新宿区検査センターID \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

**この度は、東北大学の調査へご協力ありがとうございます。同封された【研究説明書】と以下に**

**ついてご確認の上、研究協力に同意いただけましたら、調査票へのご協力をお願いいたします。**

**■本学は、ご回答いただいた調査票を基に、新型コロナウイルス感染症に対する早期発見指標の**

**開発を目指します。そのため、上記新宿区検査センターIDは、新宿区保健所との情報の同一性を確認する際に使用させていただきます。**

**■新宿区保健所から収集する項目は、検査結果、結果判明日、感染が起きたと推定される集団や場、感染が起きたと推定される集団や場の種類、患者さんから感染した可能性の有無、患者さんから感染した可能性がある人がいた場合はその人数です。ＱＵＯカードの返信用封筒に記載いただく、氏名及び住所は調査や研究には使用いたしません。また、会社及び店舗名などの固有名詞も、特定される情報には含まれません。**

**■研究への協力はいつでも辞退することができます。調査票を送った後に辞退する場合は、**

**【研究説明書】の最後に記載された研究実施機関の連絡先にご連絡ください。**

**研究協力についてお答えください：□　同意します　　□同意しません**

**※同意する場合は、上記の□へチェックをお願いします。同意されない場合は調査票を送る必要はありません。**

【患者様記入用】

**1. あなたご自身について教えてください。**

1. **年齢:** 10歳未満 / 10代 / 20代 / 30代 / 40 代 / 50代 / 60代 / 70代 / 80代 / 90代 / 100歳以上
2. **性別**: □男性 /　□女性 / □報告しない
3. **身長:** \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ **cm**, **体重**: \_\_\_\_ \_\_\_\_ **kg**
4. **居住地:** □新宿区内 /　□新宿区外の都内＿＿＿＿＿区・市・町・村 / □他の道府県/ □無回答
5. **以下にある病気のうち、これまでにかかったことがある病気がありますか?:**
6. 血圧が高い: □なし / □あり / □不明
7. コレステロールや中性脂肪が高い: □なし / □あり / □不明
8. 尿酸値が高い、痛風がある: □なし / □あり / □不明
9. 心臓病がある: □なし / □あり / □不明
10. 心臓の血管が詰まり気味、狭心症、と言われている: □なし / □あり / □不明
11. 脈が乱れるので薬を飲んでいる: □なし / □あり / □不明
12. 糖尿病といわれている: □なし / □あり / □不明
13. 脳梗塞や脳出血、脳溢血、脳卒中: □なし / □あり / □不明
14. 喘息がある : □なし / □あり / □不明

⇒裏面へ進んでください

1. 肺の病気がある: □なし / □あり / □不明
2. 腎臓の病気がある:　　　　 □なし / □あり / □不明
3. 人工透析をしている: □なし / □あり / □不明
4. 癌や悪性腫瘍がある: □なし / □あり / □不明
5. リウマチや膠原病で治療をしている: □なし / □あり / □不明
6. このほかに、現在治療されている病気や持病はありますか?:

 病名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **今までのタバコ(電子タバコ含む)の喫煙：**　□なし / □あり /　□禁煙中（1年以内) / □不明
2. **新型コロナウイルス検査陽性者との接触:** □なし / □あり→(接触: 202\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日, / □不明 )
3. **かぜ症状や発熱などがあった人との接触:** □なし / □あり→(接触: 202\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日, / □不明 )
4. **過去2週間以内に、人が集まる場所に行きましたか?:** □なし / □あり / □不明
5. 人が集まる場所での滞在時間: □15分未満 / □15分以上 (詳細: \_\_\_\_\_分 /\_\_\_\_\_時間) / □不明
6. マスク着用: □着用なし / □着用あり(終始着用) / □着用あり(外した時間あり) / □不明
7. マスク以外の着用(フェイスシールドなど): □着用なし / □着用あり / □不明
8. 滞在した人が集まる場所 (頻度が高い場所を3つまで、別紙の具体例をご参考にお答えください)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.　 あなたご自身が経験した、過去2週間以内の症状を教えてください。**

1. **過去2週間以内の症状で当てはまるものを選んでください:**
2. 熱が出た: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
3. だるい: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
4. 筋肉痛: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
5. 関節痛: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
6. 寒気がする: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
7. 咳が出る: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
8. 痰が絡む、量が増えた: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
9. のどが痛い(違和感も含む): □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明

**⇒　次のページへ進んでください**

1. 鼻水が出る: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
2. 息苦しい: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
3. 息が荒い、ハアハアする: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
4. 頭が痛い、重い: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
5. 匂いがしない: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
6. 味がしない: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
7. 目が回る, めまいがする □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
8. ボーッとする、普段と様子が変: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
9. 胸が痛い・締め付けられる: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
10. 吐き気がする・吐いた: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
11. お腹が痛い: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
12. 水っぽい便が出る: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
13. 食欲がない: □なし / □あり / □症状があったが今はない / □不明
14. その他(自由記載):
15. **最初に症状があらわれた日はいつでしたか?**：　202\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日
16. **過去2週間以内に計測した中で最も高い体温:** □\_\_\_\_ \_\_\_\_**.** \_\_\_\_ ℃ / □測定なし

　ご協力いただき、どうもありがとうございました。

[資料: 人が集まる場所の具体例]

クラブ, ラウンジ, キャバクラ, スナック, ホストクラブ, ショーパブ, その他接待を伴う飲食店

居酒屋, ガールズバー, バー, その他接待を伴わない飲食店(レストラン, ファミレス, 食堂等)(飲酒あり)

カフェ, 喫茶店, その他接待を伴わない飲食店(レストラン, ファミレス, 食堂等)（飲酒なし）

ホームパーティー, 披露宴, 歓送迎会, その他室内での宴会・パーティ-

バーベキュー, キャンプ, その他屋外での宴会・パーティ-,

性風俗店, ライブハウス, 舞台, 演劇,

カラオケ喫茶, カラオケボックス

スポーツ観戦, 音楽ライブ, その他大規模イベント

職場(職場の席, 会議, 休憩室, 更衣室, 研修会,等)

結婚式, 通夜, 葬儀, その他冠婚葬祭,

宗教行事

学校授業, 学校行事, 部活動, その他学校活動

雀荘, ゲームセンター, ボーリング, 映画館, その他遊戯施設

合唱団, コーラスの練習, 音楽イベント参加

地域コミュニティの集会、地域イベント参加

バス, 電車, 飛行機, タクシー, 船, その他公共交通機関

クリニック受診, 病院入院, その他医療機関

通所サービス(デイケア, デイサービス, 等), 通所リハビリ, ショートステイ, その他老人福祉施設等々