

新型コロナウイルス感染症に関する情報共有シート(病院・業者用)

死亡者	氏名			性別
	生年月日		死亡年月日	
医療従事者等	施設名 電話番号 担当者			
	申し送り事項			
	はい いいえ	感染予防策を実施する期間を満了する前に亡くなられ、特別な感染対策が必要な遺体であるか。		
	感染確認日			
	感染予防策を実施する期間を満了した後に亡くなられた場合の遺体は、通常の遺体と同様に取り扱うことができ、遺体への特別な感染対策は不要です。			
	有 無	清拭及び鼻、肛門等への詰め物や紙おむつの使用等による体液等の漏出予防の有無。		
	はい いいえ	非透過性の納体袋に収容されているか		
	透明 非透明	素材		
	はい いいえ	顔が見えるようになっているか		
	感染予防策を実施する期間中に亡くなられた遺体で、損傷が激しい遺体、解剖後の遺体等の場合は納体袋への収容が必須となります。			
その他留意事項				
遺体取扱業者等	業者等名 電話番号 担当者			
	納棺時の棺表面の清拭・消毒		有	無
	遺体収容状況に間違いはないか		はい	いいえ
	霊柩車の種類	霊柩車	搬送車	特殊車両 ()