

令和5年度和歌山県立高等学校入学者選抜における新型コロナウイルス感染症への対応について (お知らせ)

令和5年1月27日

1 受検の可否等について

受検当日、次の①～③のいずれかに該当する者は、受検できません。なお、学力検査（実技検査を含む。）を受検できない場合は、再学力検査を受検することができます。

- ①新型コロナウイルス感染症にり患し、入院中または自宅等において療養中の者。
- ②濃厚接触者*に該当し、自宅待機をしている者。

（ただし、「2 濃厚接触者に該当することになった者について（2）」にあてはまる者は、別室での受検を認めます。）

- ③次の「健康状態チェックリスト」のA欄で1項目以上またはB欄で2項目以上該当する者。

「健康状態チェックリスト」

A	<ul style="list-style-type: none"> ・高熱の症状がある（38.0度以上） ・息苦しさ（呼吸困難）がある ・強いだるさ（倦怠感）がある
B	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱の症状がある（37.5度以上38.0度未満） ・咳の症状がある ・咽頭痛がある

※ この「お知らせ」における濃厚接触者とは、国立感染症研究所感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的な疫学調査実施要領」で定義されている次の者をいいます。

＜濃厚接触者の定義＞

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内・航空機内を含む）があった者
- ・適切な感染防護なしに患者を診察、看護もしくは介護した者
- ・患者の気道分泌もしくは体液などの汚染物に触れた可能性のある者
- ・手で触れることのできる距離（1メートル以内）で必要な感染予防なしで患者と15分以上の接触のあった者

【参考】 和歌山県新型コロナウイルス感染症診療・検査・療養等の情報サイト <https://wakayama-covid19.jp/02.html>

2 濃厚接触者に該当することになった者について

（1）その旨を在学または出身中学校に報告してください。なお、県教育委員会は、個人情報の保護に十分留意の上、報告された情報を共有させていただきます。御理解と御協力をお願いします。

（2）次のI～IVの要件を全て満たしていれば、別室での受検を認めます。

- I) PCR検査の結果が陰性であること。または、抗原検査キットによる検査の結果が陰性であること。なお、抗原検査キットが入手できない場合、無症状であることを十分に確認できる者については同様に扱うこととする。
- II) 受検当日も無症状であること。
- III) 公共の交通機関（電車、バス、流しのタクシー等）を利用せず、かつ、人が密集する場所を避けて検査場所に来られること。
- IV) 終日、別室で受検すること。

別室受検を希望する場合は、PCR検査または抗原検査キットによる検査の結果及び症状の有無等を在学または出身中学校に報告してください。また、受検当日「健康確認申告書」に必要事項を記入し、提出してください。提出先は原則在学または出身中学校です。

3 受検者・保護者へのお願い

（1）毎朝の検温や健康観察の実施、マスクの着用、手洗い、咳エチケット、手指消毒の徹底など、感染対策に努めるようお願いします。なお、何らかの事情により日常的にマスクの着用が困難な受検者は、あらかじめ在学または出身中学校を通じて、学力検査等特別措置願により、志願先の高等学校に申し出てください。

（2）受検後1週間以内に、新型コロナウイルス感染症にり患したことが判明した場合は、速やかに在学または出身中学校を通じて、高等学校に連絡をお願いします。

（3）受検当日は、検査室の換気のため窓の開放等を行います。ついては、防寒対策をしてください。なお、防寒対策として、防寒着の着用及び防寒具の使用を可能とします。ただし、受検に公正を欠いたり、他の受検者に迷惑がかかったりすると思われるものは使用できません。

令和5年度和歌山県立高等学校入学者選抜

健康確認申告書

令和5年度和歌山県立高等学校入学者選抜の受検に当たり、健康状態について、以下のとおり申告します。

出願先高等学校名		受検番号	
中学校名		緊急連絡先	
本人氏名			

受検日	令和5年 月 日 ()
本日の体温	℃ (検温時刻 時 分)

受検当日の健康状態 (該当する方に☑)

確認項目	確認結果	
発熱の症状がある (37.5度以上)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
息苦しさ (呼吸困難) がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
強いだるさ (倦怠感) がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咳の症状がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
咽頭痛がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
備考		

上記、項目に1つでも該当する者は、受検できません。
なお、受検途中で体調不良等を訴えた場合、緊急連絡先に連絡を行います。