

霧島市の基本情報及び現地の情報概況（始良保健所）

様式①

※平常時作成、災害時に付記して情報提供

作成 年 月 日 時点

健康福祉センター名					住所		
総括部署		電話			FAX		
担当者名		E-mail					
地域概況(管内) 人口動態  地理・地勢・気候 交通機関 主な産業 その他	総人口 高齢化率 出生率	人 男性 % 世帯数 (人口千対)	人 女性 世帯	人	地図貼付		
保健師所属部署名	(総括部署)						
職員数 (稼働率)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
管内市町名							
人口							
世帯数							
高齢化率(%)							
出生率							
職員数							
被害 死者数 人							
被害 避難者数 人							
避難所設置数(予定)							
救護所設置数(予定)							
DHEAT 応援派遣拠点に○							

【応援派遣拠点地域の状況】

◆ライフライン（各ライフラインが通じている場合は○、不通は×、状況欄に情報を付記）

事前情報+現地でロジスティクスがチェック

	状況	状況欄
電気		
ガス		
水道		
交通 電車・バス・車		
固定電話、携帯電話等通信		

【市町村ごとに作成 ○○県○○市（町、村）】

◆ライフライン（各ライフラインが通じている場合は○、不通は×、状況欄に情報を付記）  
事前情報+現地でロジスティクスがチェック

	状況	状況欄
電気		
ガス		
水道		
交通 電車・バス・車 道路状況		
固定電話、携帯電話等通信		

◆基本施設

	状況	状況欄
1 食糧製造施設	有 無	
稼働施設数		
	箇所	
主な稼働施設内容	種類・製造量（食分/日）等を記載	
2 特定給食施設	有 無	
主な施設		
稼働施設数	箇所	
3 水施設の稼働状況		
4 清掃工場の稼働状況		
5 廃棄物の収集状況		

※有無はどちらかに○、3.4.5は稼働は○、稼働していない場合は×、一部稼働は△として状況欄に記入

◆稼働医療機関（搬送可能な近隣施設を含む）

医療機関名	診療科	所在地	連絡先	担当者名	備考

◆稼働施設、入所施設（搬送可能な近隣施設を含む）事前情報+現地でロジスティクスがチェック

施設名	支援対象	所在地	連絡先	担当者名	備考

《市内および〇〇市町村管内関係機関連絡先》

〇〇県庁 所在地

〇〇県庁		電話番号	FAX	メール
〇〇課	総務部門			
〇〇課	医療部門			
	生活衛生			
	食品衛生			
	健康づくり			
	ほか			

関係機関	所在地	電話番号	FAX	メール
〇〇病院				
〇〇市医師会				
〇〇市歯科医師会				
〇〇市薬剤師会				
〇〇県看護協会				
その他				

《管内地図・ハザードマップ》

《危機管理に関する指揮命令系統図・保健医療調整本部組織図》

《情報収集に関する各種帳票一覧》

《避難所、避難者情報》

健康課題毎のチェック項目集

様式②

【深部静脈血栓症（DVT）】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部 における対策の立案	看護ケア・保健指導
深部静脈血栓症（DVT）	<input type="checkbox"/> 車中泊 <input type="checkbox"/> 避難所などが狭く寝返りを打ちにくい（目安：1人当たり3.5㎡未満） <input type="checkbox"/> 避難所などで硬い床の上に寝ている（毛布のみ等） <input type="checkbox"/> 飲料水が不十分（目安：1日1人当たり3L以下） <input type="checkbox"/> 運動量が十分でない状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下肢、膝の腫脹、違和感、むくみ、皮膚表面の静脈が顕著</li> <li>・下腿や大腿の疼痛（主に片側） 下肢の変色（立位時に赤紫色）</li> <li>・胸痛、呼吸苦</li> </ul> →肺塞栓のおそれ(重症)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被災当日から対策の実施が必要。</li> <li>・車中泊をしている人に深部静脈血栓症の発生の危険性を伝えるよう、警察・地域役員等の協力を得てリーフレットを配布。</li> <li>・避難所などが過密な場合は、別の避難所への移動などの全体調整を災害対策本部に依頼。</li> <li>・十分な飲料水が配布されていない場合は災害対策本部に報告し、飲料水を確保。</li> <li>・災害支援助物資として弾性靴下の提供を依頼。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ姿勢を取り続けない、圧迫する体位を避ける。</li> <li>・ゆったりとした服装を促す。</li> <li>・水分を制限せず十分に摂取する。</li> <li>・避難所などで足首を回す運動などを指導し、定期的に行えるよう避難所運営者などと調整する。</li> <li>・胸痛や下肢の変色（立位時に赤紫色）、腫脹、疼痛がある場合は早めに医療機関へつなげる。</li> </ul>

【低体温症】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部 における対策の立案	看護ケア・保健指導
低体温症	<input type="checkbox"/> 風水害や津波で衣服が濡れたまま、着替えができない <input type="checkbox"/> 避難している場所が寒冷で暖が取れない <input type="checkbox"/> 高齢者や小児 <input type="checkbox"/> 栄養が十分取れない <input type="checkbox"/> 疲労している <input type="checkbox"/> 飲料水が不十分（目安：1日1人当たり3L以下） <input type="checkbox"/> 糖尿病や脳梗塞など神経系の疾患がある <input type="checkbox"/> 怪我をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体内温度が35℃以下（一般の体温計で計測不能な状態）</li> <li>・震え、手足の冷え</li> <li>・見当識障害、ふらつき、体が温まらないのに震えが止まる（悪化のサイン） →重症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・屋外待避や救助を待つ場合、避難所や救護所で十分な暖房がなく寒冷環境にいる人々に対し、関係職員が低体温症の適切な対応ができるよう災害対策本部会議等を通じて周知する。</li> <li>・保温・加温のための着替えや毛布、敷物、ビニール素材、暖房器具など必要な資材を災害対策本部に依頼する。</li> <li>・飲料水やカロリー補給が不足する場合は、災害対策本部に報告し、十分なペットボトル水や給水を確保する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低体温症は個人差があるため、体温測定のみならず「震えがあるか」「意識がしっかりしているか」を常時確認する。</li> <li>・震えが始まったら、①冷気からの隔離、②カロリーと水分の補給、③保温・加温（帽子やマフラーや毛布に包まる等）を行う。</li> <li>・悪化のサイン（呼吸・意識・見当識障害やふらつき）があったら、①医療機関へ搬送、②不整脈が起らないようゆっくり臥床させる、③ペットボトルに湯を入れた簡易湯たんぽなどで脇の下・股の付け根・首の回りを加温、④むせないようなら、カロリーのある飲み物を飲ませる。</li> </ul>

【熱中症】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部 における対策の立案	看護ケア・保健指導
熱中症	<input type="checkbox"/> 気温が高い <input type="checkbox"/> 風が弱い <input type="checkbox"/> 湿度が高い <input type="checkbox"/> 急に熱くなった <input type="checkbox"/> 避難所の不適な環境（※WBGT値も参考） <input type="checkbox"/> 高齢者や乳幼児 <input type="checkbox"/> 下痢や発熱の有症状者、心臓病や高血圧症の有病者、抗うつ剤や睡眠薬などの服用者、以前熱中症に罹患した者か ※WBGT値 気温、温度、輻射（放射）熱から算出される暑さの指数 環境省ホームページ（熱中症予防サイト）に、観測地と予測値の掲載有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・めまい、立ちくらみ、手足のしびれ</li> <li>・筋肉のこむら返り、気分不良</li> <li>・頭痛、吐き気、</li> <li>・倦怠感、虚脱感、</li> <li>・いつもと様子が違う</li> <li>・乳幼児の場合は、唇の乾き、オムツの状態（尿の回数減少）に注意</li> <li>・返事がおかしい、意識消失、けいれん、からだ熱い → 重症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所等の室内環境を確認し、扇風機、エアコンなどの設置を対策本部へ依頼し環境整備を図る。</li> <li>・被災者に対し、熱中症の危険性や予防、症状、対応などについて、避難所でのリーフレットの配布やSNSの活用などで広く周知する。</li> <li>・十分な飲料水、塩分、経口補水液などの確保を災害対策本部に依頼する。</li> </ul>	<p>【予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①水分補給               <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者や子ども、持病のある人に注意する。</li> <li>・のどが渇いていなくても水分・塩分補給を促す。（目安：水や麦茶1Lあたり梅干1～2個分の塩分）</li> </ul> </li> <li>②暑さを避ける               <ul style="list-style-type: none"> <li>・扇風機やエアコンの活用</li> <li>・日陰の利用、帽子や日傘の着用。日中の外出を控える。</li> <li>③体の蓄熱を避ける                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・通気性の良い、吸湿性・速乾性の衣服を着用する。</li> <li>・保冷剤、氷、冷たいタオル、水浴等で体を冷やす。</li> <li>*屋外作業時：作業前に500ml以上の水分補給を促し、作業中も30分毎の休憩、1時間当たり500～1000mlの水分補給を勧める。十分な休養と朝食をとり、体調が優れない時は屋外作業を見合わせる。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>【熱中症が疑われる者への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・涼しい場所へ避難させ、衣服をゆるめ体を冷やし、医療機関受診を促す。</li> <li>・自分で水が飲めない、意識がない場合はすぐに救急車を呼ぶ。</li> </ul>

【一酸化炭素中毒】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部 における対策の立案	看護ケア・保健指導
一 酸 化 炭 素 中 毒	<input type="checkbox"/> 密閉した室内で暖房器具の使用している <input type="checkbox"/> 狭い室内（車内）で、燃料を燃やす器具（発電機、灯油、練炭）を使用している <input type="checkbox"/> 屋外でも開いた窓やドア、換気口の近くで燃料を燃やす器具を使用している <input type="checkbox"/> 窓、換気装備が不十分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期症状：頭痛、吐き気、気分不快感、めまい、判断力低下、手足のしびれ</li> <li>・意識障害、視覚障害、こん睡状態 →重症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一酸化炭素は無味無臭であり、低濃度で重症化する危険があるため、車中泊や自宅、車庫などに避難している者に対し、灯油やガソリン、練炭等を使用した暖房器具の使用について、関係職員が一酸化炭素中毒予防の適切な対応がとれるよう災害対策本部会議等を通じて周知する。</li> <li>・車中泊では、他の車から出た排気ガスが入り込み一酸化炭素中毒を起こす危険もあるので、車間距離を十分にとって停車するよう計画する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・狭い場所での灯油やガソリン、練炭等を使用した器具の使用について、使用場所、換気に充分注意喚起する。</li> </ul>

【粉じん】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	看護ケア・保健指導
粉 じ ん	<input type="checkbox"/> 水害、地震による建物被害、津波など粉じんが発生しやすい災害である <input type="checkbox"/> 土足禁止が徹底できていない <input type="checkbox"/> 入浴や洗濯ができていない <input type="checkbox"/> 倒壊した家屋の片付けや掃除など、粉じんが舞う環境でマスクなしまたは簡易なマスクで作業している <input type="checkbox"/> 作業後、咳、痰、息切れが続いている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期は自覚症状がない</li> <li>・咳、痰、息切れ</li> </ul> <p>進行すると呼吸困難、動悸、心臓の状態の悪化（肺性心） →重症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「じん肺」を根治する方法はないため、予防処置が非常に重要である。</li> <li>・家屋の片付けなどで粉じん対策が必要な場合には、適切な防塵マスクや保護具を使用できるように必要物品を調達する。アスベストを含んだ瓦礫には近づかない対策をする。</li> <li>・家屋の片付けや掃除などで作業してきた避難者が生活空間へ粉じんを持ち込まないように、着替えは居住区域外で行い、使用した作業着は持ち込まない対策を立てる。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>①粉じんの発生を抑える             <ul style="list-style-type: none"> <li>・作業前に水を散布し、粉状のものは水で濡らす。</li> </ul> </li> <li>②粉じんの除去             <ul style="list-style-type: none"> <li>・廃棄装置、除じん装置があれば使用</li> </ul> </li> <li>③室内作業時は十分に換気する。</li> <li>④粉じんの吸入を防ぐ             <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスクは正しく着用する。</li> <li>・使い捨て式防じんマスクやN95マスクなどの使用。入手できない場合や粉じんに長くばく露されないなら、花粉防止マスクの活用も可。</li> <li>・粉じんが付着しにくい服装を勧める。 (毛の織物や装飾の多い服は避ける)</li> <li>・作業後は十分にうがいをする。</li> <li>・避難所など生活空間に粉じんを持ち込まないように、土足厳禁を徹底する。</li> </ul> </li> </ol>

【便秘】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	看護ケア・保健指導
便 秘	<input type="checkbox"/> トイレの設置状況（数不足、女性や高齢者・障がい者等が使いにくい） <input type="checkbox"/> 排尿・排便を我慢 <input type="checkbox"/> 食事内容の偏り、摂取量が少ない <input type="checkbox"/> 水分補給不足、水分制限 <input type="checkbox"/> 不規則的な生活 <input type="checkbox"/> 活動量の低下（運動不足） <input type="checkbox"/> 睡眠の不足	<ul style="list-style-type: none"> <li>・便が出ない</li> <li>・お腹が張って苦しい</li> <li>・食欲の低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分なトイレ数の確保と高齢者や障がい者、妊産婦、子ども等が使いやすいトイレ環境の整備を対策本部へ提案する。（女性用は男性用の倍以上が必要・照明や安全確保も重要）</li> <li>・野菜等食物繊維の摂取が低下しないよう、避難所で提供する食事について対策本部へ提案する。</li> <li>・便秘の対処法や便秘薬の処方について相談できる体制を整備する。</li> <li>・便秘の対応について啓発リーフレットの配布やSNS等を活用して周知する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活を促し、便意を我慢しない自然な排便リズムをつくる。</li> <li>・ウォーキングや体操、ストレッチなどを実施し、運動不足にならないようにする。</li> <li>・水分を十分摂取する。</li> <li>・食物繊維が不足しないよう野菜の摂取に努める。</li> <li>・お腹が張って苦しく、数日間便が出ない場合は医療機関受診を勧める。</li> </ul>

【慢性疾患】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	看護ケア・保健指導
慢性疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病（インシュリンを使用）	※症状は省略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被災地の医療機関の診療状況把握と周知</li> <li>・人工透析の必要者やインスリン治療中の糖尿病患者が早急に医療機関を受診できる体制を医師会等と連携し整備する。</li> <li>・備蓄薬、流通備蓄による薬の調達、薬局・薬剤師会との調整。</li> <li>・避難所の巡回診療や救護所開設を行い、避難者が診療や投薬を受けられる体制を整備する。</li> <li>・栄養が不十分であったり偏ったりすると慢性疾患の悪化につながるため、避難所での食事内容について対策本部へ提案する。</li> <li>・十分な睡眠や休息がとれ、快適に避難所生活が送れるような居住環境整備について対策本部へ提案する。</li> <li>・被災者の健康状態をチェックし、慢性疾患を悪化させない方法を学ぶ機会や相談できる機会をつくる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インスリンを必要とする糖尿病患者や人工透析を必要とする慢性腎不全に医療機関受診を促す。</li> <li>・高血圧、喘息、てんかん、統合失調症、難病、結核、HIV感染症等の慢性疾患・要継続治療患者の治療を中断しないよう、医師・保健師・看護師などへの相談を促す。</li> <li>・受診が困難な状況である場合は医療につながるよう調整が必要である。</li> <li>・処方薬の内服や栄養管理が継続しているか確認し必要な治療が継続できるよう、被災地の医療の現状に合わせて、かかりつけ医や関係機関と連携して助言指導を行う。</li> <li>・本人が自分の治療状況を伝えることができない場合は、家族や介護者と離れることも想定し処方薬と栄養管理の内容が書かれたメモを手渡すなど具体的な支援を行う。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> 慢性腎不全・人工透析中			
	<input type="checkbox"/> 高血圧、喘息、てんかん、統合失調症、難病など治療中			
	<input type="checkbox"/> 結核で服薬中			
	<input type="checkbox"/> HIV感染症で服薬中			
	<input type="checkbox"/> 処方薬がない、または残薬が少ない			
	<input type="checkbox"/> 医療機関を受診することができない状態			
	<input type="checkbox"/> 食事の偏り、栄養不十分			
	<input type="checkbox"/> 睡眠が十分に取れていない			
<input type="checkbox"/> 疲労している				

【生活不活発病】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	看護ケア・保健指導
生活不活発病	<input type="checkbox"/> 後期高齢者が多い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心身の疲労の蓄積や生活の不活発な状態などによる全身のあらゆる心身機能の低下、特に高齢者は筋力低下、関節の硬化により徐々に動けなくなる。</li> <li>・気分が沈み、うつ状態や知的活動の低下などをきたす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難者が自ら役割を持って生活できる運営体制を避難所運営者や対策本部に提案する。</li> <li>・高齢者が一人で動けるよう、避難所の生活環境整備を避難所運営者や対策本部に提案する。</li> <li>・避難所や応急仮設住宅を巡回して、医師・保健師・看護師などによるハイリスク者のチェックや相談体制を整備する。</li> <li>・避難所や応急仮設住宅などで、社会参加ができる機会を創設（サロンやカフェ、体操や健康教室など）</li> <li>・生活不活発病の啓発を、リーフレット配布やSNS等を活用して実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活で役割を持つこと、身の回りのことは自分で行う、周りの人と話をすることを促し、体操などの運動を勧める。</li> <li>・散歩やスポーツや趣味の活動など楽しみを持ちサロンやカフェなどと触れ合う機会への参加を促す。</li> <li>・杖や福祉用具などを活用して、居室内を安全に一人で動ける環境を整える。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> 布団が敷き放し			
	<input type="checkbox"/> 日中に体を動かす機会が少ない			
	<input type="checkbox"/> 災害前と現在の体の動かすことの変化（資料「生活不活発病チェックリスト」参照）、動作の緩慢さ			
	<input type="checkbox"/> 心身の疲労（睡眠や休息の状態）			
	<input type="checkbox"/> 自身の役割や社会参加の機会がない			
	<input type="checkbox"/> 意欲の低下がある（不安や心配）			

【感染症対策のチェック項目】

様式③

<p>感染症が拡大する共通リスク</p>	<p><input type="checkbox"/>避難者が過密である</p> <p><input type="checkbox"/>換気が不十分である</p> <p><input type="checkbox"/>十分な手洗いができない</p> <p><input type="checkbox"/>うがいができない</p> <p><input type="checkbox"/>生活用水が不足している</p> <p><input type="checkbox"/>清掃できない</p> <p><input type="checkbox"/>土足である</p> <p><input type="checkbox"/>ペットが避難所内に同居している</p>
<p>インフルエンザ</p>	<p><input type="checkbox"/>室温が低い</p> <p><input type="checkbox"/>乾燥している</p> <p><input type="checkbox"/>咳や発熱（37.5度以上）の有症状者がいる</p> <p><input type="checkbox"/>直前の感染症サーベイランス情報によるとインフルエンザが流行している</p> <p><input type="checkbox"/>近隣避難所等でインフルエンザが発生した</p> <p><input type="checkbox"/>ワクチン接種率が低い</p>
<p>感染性胃腸炎</p>	<p><input type="checkbox"/>室温・気温が高い</p> <p><input type="checkbox"/>トイレが不衛生な状況である</p> <p><input type="checkbox"/>避難所内で下痢・嘔吐の有症状者がいる</p> <p><input type="checkbox"/>直前の感染症サーベイランス情報によると感染性胃腸炎が流行している</p>
<p>破傷風</p>	<p><input type="checkbox"/>気温が高く湿気が多い</p> <p><input type="checkbox"/>受傷している又は津波や水害に巻き込まれた（傷口に土、砂、糞便などが触れた）</p> <p><input type="checkbox"/>創の深さが1 cm以上ある</p> <p><input type="checkbox"/>適切な創傷治療を受けられず6時間以上が経過している</p> <p><input type="checkbox"/>感染(怪我をした日)の3～21日後、開口障害、嚥下障害、構音障害等の症状がある</p> <p><input type="checkbox"/>破傷風トキソイドワクチン接種率が低い</p>
<p>結核</p>	<p><input type="checkbox"/>咳が2週間以上続いているが、鼻水やのどの痛みはない</p> <p><input type="checkbox"/>痰、胸痛、倦怠感、微熱、寝汗、息苦しさ、食欲不振、体重減少がある</p> <p><input type="checkbox"/>結核治療中で内服している</p> <p><input type="checkbox"/>高齢者・結核の既往・糖尿病・免疫抑制剤投与者・低栄養状態・胃切除後等リスクが高い</p> <p><input type="checkbox"/>最近では結核検診を受けていない</p> <p><input type="checkbox"/>検診で要精密検査の指示を受けていたが受診していない</p> <p><input type="checkbox"/>被災地域の結核罹患率が全国より高い</p> <p><input type="checkbox"/>BCG未接種の乳幼児がいる</p>

## 【食生活・栄養指導のチェック項目と症状】

## 様式④

	チェック項目	症状
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 食物アレルギーをもつ者がいる <input type="checkbox"/> 提供する食事について、食物アレルギーの情報を提供していない <input type="checkbox"/> 食物アレルギーに対応した食事を提供できていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚症状(あかみ、じんましん、腫れ、かゆみ、湿疹)</li> <li>・粘膜症状(目の充血・腫れ・かゆみ、涙、まぶたの腫れ、鼻水・鼻づまり、くしゃみ、口の中や唇、舌のかゆみ)</li> <li>・呼吸器症状(喉のかゆみ、喉や胸が締めつけられる* 声がかすれる*、息苦しい*、咳*、唇や爪が青白い*)</li> <li>・消化器症状(気持ちが悪い、嘔吐*、腹痛*、下痢、血便)</li> <li>・神経症状(頭痛、元気がない、ぐったりしている*、意識もうろう*、失禁*)</li> <li>・循環器症状(血圧低下、脈が速い・不規則・触れにくい*、手足が冷たい、顔色・唇・爪が青白い)</li> </ul> <p style="text-align: right;">*…緊急性が高いアレルギー症状</p>
栄養不足(栄養障害)	<input type="checkbox"/> 食事が不足している <input type="checkbox"/> 食事回数が不足している <input type="checkbox"/> 食事が偏っている(主食中心、おかずがない、野菜・果物が少ない) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下に問題を抱えている <input type="checkbox"/> 義歯をなくした、又は義歯が合わない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体重減少</li> <li>・顔面(蒼白、ムーンフェイス、鼻唇の脂漏)：低たんぱく、ビタミンB2欠乏、鉄欠乏</li> <li>・眼(角膜乾燥、ビトー斑点、角膜軟化症)：ビタミンA欠乏</li> <li>・唇・口(口内炎、口角癬痕、口角症)：ビタミンB2欠乏</li> <li>・舌(水腫、鮮紅色舌、亀裂、舌乳頭萎縮)：ビタミンB2欠乏、ナイアシン欠乏</li> <li>・歯肉(海綿状、出血、毛状乳頭の萎縮)：ナイアシン欠乏、ビタミンC欠乏、鉄欠乏</li> <li>・皮膚(乾燥、点状出血、ペラグラ、弾力消失)：低栄養、低たんぱく質、ビタミンA欠乏、ナイアシン欠乏、ビタミンC欠乏</li> <li>・爪(匙形爪)：鉄欠乏</li> <li>・分泌腺(甲状腺肥大)：ヨウ素欠乏</li> </ul>

【歯科保健・医療対策のチェック項目と症状】

様式⑤

	チェック項目
歯 科 保 健 ・ 医 療 対 策	<p><input type="checkbox"/> 口腔衛生や口腔機能の低下に配慮が必要な対象者がいる                      (配慮が必要な者：乳幼児・妊婦・後期高齢者・障害児者・要介護者・糖尿病等の有病者)</p> <p><input type="checkbox"/> 飲料水・生活用水・洗口場所が不十分である</p> <p><input type="checkbox"/> 歯ブラシ・歯磨き剤、コップ、義歯洗浄剤、義歯ケースなど資機材が不足している</p> <p><input type="checkbox"/> 口腔清掃状況が不十分である</p> <p><input type="checkbox"/> 歯痛や口内炎を訴える者、食事摂取が不自由な者がいる</p> <p><input type="checkbox"/> 歯科診療所、巡回歯科チームなどの歯科保健医療体制がない</p>

	チェック項目	症状等
P T S D	<input type="checkbox"/> 人的被害の大きい災害である <input type="checkbox"/> 被災により本人もしくは身近な人の生死に関わるような危険な体験をしている <input type="checkbox"/> 被災から1か月程度が経過している <input type="checkbox"/> 被災後の不安や生活上の困難に対する支援を受けることが困難な状況にある <input type="checkbox"/> 災害の前に事故で家族を失うなどのトラウマ体験があった	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過覚醒：常に警戒した態度を取る。些細な物音、気配にもハットする</li> <li>・再体験（想起）：悲惨な情景を度々ありありと思い出す。悲惨な情景を夢に見る</li> <li>・回避・麻痺：災害を連想させる場所、物、人、話題を避けようとする。感情が湧かず、何事にも興味が持てない</li> <li>・抑うつ：憂うつな気分・絶望感、無力感、孤立感・自分を責める（survivor's guilt）</li> <li>・その他：睡眠障害・アルコール摂取量が増える・他者を責める</li> </ul> <p>・これらの症状が1か月以上持続し、苦痛感や社会生活・日常生活に支障をきたしている</p>
飲 酒 問 題	<input type="checkbox"/> 被災前から飲酒による問題があった <input type="checkbox"/> 過度のストレスに曝されている状況にある <input type="checkbox"/> 避難所へのアルコールの持ち込みや飲酒がある <input type="checkbox"/> 酒量の増加、または、いつも飲まないのに飲むようになった <input type="checkbox"/> 眠るために飲酒をしている <input type="checkbox"/> うさ晴らし、手持無沙汰等から飲酒をしている <input type="checkbox"/> 飲酒による周囲とのトラブルや問題行動がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒時の暴言などの問題行動</li> <li>・酔いがさめた時の気分の落ち込みや不安感がある</li> <li>・不眠である</li> </ul>
睡 眠 障 害	<input type="checkbox"/> 大きな精神的ストレスを経験している <input type="checkbox"/> 避難所での生活など、生活環境が変化している <input type="checkbox"/> 被災前から生活上の問題や身体的、精神的疾患、不眠症状があった <input type="checkbox"/> うつ症状、認知機能等の精神的問題がある <input type="checkbox"/> 身体的疾患や身体症状等の不調がある <input type="checkbox"/> 飲酒している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝つきが悪い</li> <li>・悪夢をみる</li> <li>・眠りが何度も中断し目が覚める</li> <li>・熟睡感がない</li> <li>・早朝に目が覚めてしまいその後眠れない</li> <li>・疲れが取れない</li> </ul>
バ ー ン ア ウ ト	<input type="checkbox"/> 絶え間ない過度のストレス状況に曝されている状況にある <input type="checkbox"/> 没頭して取り組んでいることに終結や成果、意義が見出しにくい状況にある <input type="checkbox"/> 心理的な葛藤が発生しやすい状況下にある <input type="checkbox"/> 怒りなど強い感情を向けられることがある <input type="checkbox"/> 心身の休養が十分とれていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝起きられない</li> <li>・職場に行きたくない</li> <li>・仕事を手につかない</li> <li>・アルコールの量が増える</li> <li>・イライラが募る</li> <li>・対人関係を避けるようになる</li> <li>・身体的な体調不良</li> <li>・悲観的になる</li> </ul>

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
生活環境の整備	<p>(生活スペース)</p> <p><input type="checkbox"/> 避難所内を移動するのに、暗くて床面がはっきり見えない</p> <p><input type="checkbox"/> 簡易ベッド、段ボール仕様ベッドがない</p> <p><input type="checkbox"/> 家族単位の仕切りがない</p> <p><input type="checkbox"/> 季節に合った適切な寝具がない</p> <p><input type="checkbox"/> 季節に合った冷暖房器具が設置されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 室内空気をかくはんする扇風機などが設置されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 温度湿度計が設置されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 掃除機、雑巾等の掃除用具が置かれていない</p> <p>(共用スペース)</p> <p><input type="checkbox"/> 下足のまま（下足を入れるビニール袋や靴箱の設置がない）</p> <p><input type="checkbox"/> ねずみ、虫類の侵入を防ぐ網戸が窓や入口に設置されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 分別用蓋つきごみ箱がない</p> <p><input type="checkbox"/> トイレが不衛生である</p>	<p>・災害対策本部に対し必要な物品などの手配、配置を助言する。</p> <p>・3日～1週間以内に避難所に簡易ベッド、段ボールベッド、エアコンなど、生活環境を整える備品が入ることが望ましい。</p>	<p>・発災当初から、感染症予防のため土足の管理、トイレの衛生管理について物品、備品等を整理する。</p>

【水の衛生】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
水の衛生	<p><input type="checkbox"/> 水を介した感染症が発生している</p> <p><input type="checkbox"/> 水道水の使用ができない</p> <p><input type="checkbox"/> 給水車等が水道水を供給していない</p> <p><input type="checkbox"/> 飲料用ペットボトル水が暗所で備蓄されていない</p> <p><input type="checkbox"/> ポリタンク等で保管した水に濁りや異物などがある</p> <p><input type="checkbox"/> 水の保管場所に直射日光が当たる</p> <p><input type="checkbox"/> 保管した水の遊離残留塩素濃度が、0.1mg/L以上検出されない</p> <p><input type="checkbox"/> 遊離残留塩素濃度の測定を、1日3回程度実施していない</p> <p><input type="checkbox"/> 井戸水を使用する場合、水質の安全が確認されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 雑用水に使う水が確保できていない</p> <p><input type="checkbox"/> 雑用水に、井戸水、プール水、雨水、工業用水等を使っていない</p>	<p>・D P D 試薬及び遊離残留塩素濃度測定器を、各避難所に配置する。</p>	<p>・水質の定期的な確認を行う。</p> <p>・給水車による水道水を毎日運搬することが可能な場合、ポリタンク等の中の水は、毎日入れ換えて使用すること。1日前の水（1日以上保管）は、飲料水以外の用途で使用する。</p> <p>・ポリタンクなどに保管する水を数日間使わざるをえない状況の場合、遊離残留塩素濃度の確認をする。塩素が検出されない場合はそのまま飲用せず、煮沸して飲用するか、煮沸が困難な場合は別の用途に使用する。</p> <p>・雑用水（清掃用、洗濯用など）は、大腸菌等に汚染されている場合は、使用を控える。</p>

【空気環境の衛生衛生】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
空気環境の衛生	<p><input type="checkbox"/> 温度が17～28℃の範囲にない</p> <p><input type="checkbox"/> 湿度が40～70%の範囲にない</p> <p><input type="checkbox"/> 二酸化炭素濃度が1,000ppm以下ではない</p> <p><input type="checkbox"/> 一酸化炭素濃度が10ppm以下ではない</p> <p><input type="checkbox"/> 浮遊粉じん量が0.15mg/m<sup>3</sup>以下ではない</p> <p><input type="checkbox"/> 2時間に1回程度、5～10分間の換気が行われていない</p> <p><input type="checkbox"/> 温度湿度計や測定器による数値が記録されていない</p> <p><input type="checkbox"/> 夏季のエアコンの温度設定が、25～28℃に設定されていない</p>	<p>・保健所環境衛生監視員による避難所の空気環境測定チームをつくり、各避難所の空気環境を測る。</p> <p>・各避難所に、壁等にかかる温度湿度測定器を配置する。</p> <p>・避難所内の中央や端など、避難所運営担当者が毎日定期的に測ることができ温度湿度計を配置する。</p>	<p>・空気環境の測定と評価を実施する。</p> <p>・室内が密集した状況では、二酸化炭素の濃度が上昇するので、換気に注意する。</p> <p>・開放型石油ストーブが不完全燃焼を起こすと、一酸化炭素が発生し生命への影響があるので、換気する。</p> <p>・日常の温度、湿度の測定及び記録を、避難所運営担当者等が行うよう指導する。</p>

【トイレの衛生】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
トイレの衛生	<input type="checkbox"/> トイレの窓に網戸が設置されていない <input type="checkbox"/> トイレ内が清潔に保たれていない <input type="checkbox"/> トイレトペーパーが十分に用意されていない <input type="checkbox"/> 手洗い場に、石けん、消毒剤などが十分に供給されていない <input type="checkbox"/> 最低、午前1回、午後1回、夕方1回の清掃・消毒が実施されていない <input type="checkbox"/> 清掃・消毒の実施者、実施方法等の記録がつけられていない <input type="checkbox"/> トイレの清掃当番が決められていない <input type="checkbox"/> トイレに啓発用ポスターが掲示されていない	<p>・災害対策本部に対して、必要な備品等の配置を助言する。</p> <p>・災害対策本部に対して、各避難所へのトイレ清掃ボランティアの派遣などを助言する。</p>	<p>・継続的な衛生維持をするため、生活者やボランティア等によるトイレの清掃・消毒の実施が望ましい。</p> <p>・生活者や清掃ボランティア等が清掃・消毒方法に不慣れな場合、望ましい方法の見本を示す。</p> <p>・午前1回、午後1回、夕方1回の清掃・消毒を実施する。</p> <p>・トイレの汚れが目立つようならば、清掃・消毒回数を増すことを検討する。</p>

【ごみの管理】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
ごみの管理	<input type="checkbox"/> 尿ごみの保管が適切でない (蓋つき容器に保管する、屋外軒下にブルーシート等で覆って保管する、土を掘ってブルーシートを張り土壌中に一時保管することが適切) <input type="checkbox"/> 蓋つき容器が設置されていない <input type="checkbox"/> ごみの分別や種類が明示されていない <input type="checkbox"/> ごみが容器からあふれている <input type="checkbox"/> ごみ容器が、玄関の脇や廊下などの適切な場所に置かれていない <input type="checkbox"/> ごみ容器にハエ等虫が飛んでいる <input type="checkbox"/> ごみが定期的に収集、処分されていない	<p>・災害対策本部に対して、必要な備品等の配置を助言する。</p> <p>・災害対策本部に対して、定期的なごみ収集を助言する。</p>	<p>・ごみは分別収集にする。</p> <p>・ごみが定期的に収集されているか、避難所運営担当者を確認する。</p> <p>・ごみ収集がない場合、密閉された倉庫内や屋外軒下の容器内で、拡散しないよう適切な保管状態を確認する。</p> <p>・し尿ごみの保管がされる場合、ハエの発生等に注意し、保管が長引くときは、ごみ周囲に次亜塩素酸ナトリウム液など消毒剤を散布することを検討する。</p> <p>・ごみの害虫対策を指導する。</p>

【寝具の管理】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
寝具の管理	<input type="checkbox"/> 咳やかゆみなどの有症状者がいる <input type="checkbox"/> 室内に、ほこりが落ちている <input type="checkbox"/> 布団、マット類が汚れている <input type="checkbox"/> 掃除機で定期的な室内清掃をしていない <input type="checkbox"/> 布団、マット類の清掃を定期的にしていない <input type="checkbox"/> 布団、マット類を定期的に干していない	<p>・屋外に布団を干す時の必要物品（ブルーシート、パイプ椅子等）の配置を災害対策本部に助言する。</p>	<p>・ダニ、カビ等のアレルゲンを低減させるために換気や室内清掃を行う。</p> <p>・布団干しは、布団の乾燥だけでなく、布団をどかした寝食スペースを清掃する機会になる。ボランティアや避難者間が協力して、最低、週に1回の布団干しを心がける。</p> <p>・月に1回、生活スペースの全ての物を片づけての大掃除を実施することを助言する。</p>

【ねずみ、害虫の対策】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
ねずみ・害虫の対策	<input type="checkbox"/> 避難所内・避難所周辺に、蚊、ハエ、ねずみ等がいる <input type="checkbox"/> 避難所まわりに、蚊の発生源の水たまりをつくる古タイヤ、空き缶等がある <input type="checkbox"/> 避難所まわりに、生ごみが置かれているところがある <input type="checkbox"/> 避難者のなかに、蚊が媒介をするデング熱様症状（高熱・頭痛・筋肉痛・発疹等）を有している人がいる	<p>・感染症発生のおそれがある場合、関係部局と協議し対応する。</p> <p>・場合により災害対策本部等での避難所の統一的な対処を実施することを検討する。</p>	<p>・避難所の中にハエ、ねずみなどが侵入しない構造になっているか確認する。</p> <p>・蚊、ハエ、ねずみ等駆除の必要性および対処方法を判断する。</p> <p>・蚊取り線香、スプレー式殺虫剤などの避難所内での使用は、避難者のなかに化学物質過敏症患者がいる可能性があるので十分配慮する。</p>

【風呂の衛生】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
風呂の衛生	<input type="checkbox"/> 脱衣場の温度が、夏季に高温、冬季に低温である <input type="checkbox"/> 脱衣場に温度計を設けていない <input type="checkbox"/> 脱衣場の温度の記録が定期的にされていない <input type="checkbox"/> 仮設浴場の水に水道水が使われていない <input type="checkbox"/> 仮設浴場の浴槽水が毎日換水されていない <input type="checkbox"/> 仮設浴場の浴槽水の消毒として塩素剤が用いられ、遊離残留塩素濃度が0.4mg/L以上に保たれていない <input type="checkbox"/> 仮設浴場の浴槽水の水面がこぼれるくらいに、湯が供給されていない <input type="checkbox"/> 仮設シャワーの水に水道水が使われていない <input type="checkbox"/> ヒートショック等の急な体調変化に対応するため見守りが徹底されていない	・入浴施設のレジオネラ症対策について、現場の確認、指導・助言をする。	・浴槽水の残留塩素濃度の測定および衛生管理が行えるようにする。  ・多くの避難者が利用することから、毎日の水、塩素消毒の実施を指導する。  ・自衛隊の仮設浴場のほか、支援団体等から浴槽水の循環処理式の仮設浴場が設置されることがある。レジオネラ症対策として、毎日換水、遊離残留塩素濃度0.4mg/L以上の維持を徹底する必要がある。

【化学物質】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
化学物質	<input type="checkbox"/> 化学物質過敏症を有する人がいる <input type="checkbox"/> 化学物質過敏症の症状が出現している <input type="checkbox"/> 室内で、芳香剤、消臭剤、殺虫剤、空間消毒剤等、化学物質過敏症患者に影響するものが使われている <input type="checkbox"/> ニオイの強い洗剤・柔軟剤等、化学物質過敏症患者に影響するものが使われている	・各避難所に掲示する啓発用ポスター類を手配する。	・化学物質過敏症について、避難所内にポスター等で啓発する。  ・化学物質の除去など対応を行う。

【悪臭、騒音】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
悪臭・騒音	<input type="checkbox"/> ニオイがこもる場所がある <input type="checkbox"/> 悪臭がただよっている <input type="checkbox"/> ニオイの発生源の対処がされていない <input type="checkbox"/> 定期的な換気がされていない <input type="checkbox"/> 空気清浄機が置かれていない <input type="checkbox"/> 騒音が発生している <input type="checkbox"/> 騒音の発生源の対処がされていない <input type="checkbox"/> 音を小さくするための対処がされていない	・通常業務として悪臭や騒音問題を扱う環境保全課等の関係部局と協力して対応する。  ・空気清浄器を設置するなど場合によっては、災害対策本部等による避難所の統一的な対処を検討する。	・悪臭や騒音の発生源に対処する。  ・換気を指導する。  ・音を小さくするための対処を指導する。

【食中毒の予防】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
食中毒の予防	<p>(1) 食品等の取り扱い</p> <p><input type="checkbox"/> 保管場所が食品の設定温度(冷蔵、冷凍)に適さない</p> <p><input type="checkbox"/> 保管場所は塵埃などで汚染されている</p> <p><input type="checkbox"/> 保管場所は直射日光が当たる場所である</p> <p><input type="checkbox"/> 保管場所で食品相互の汚染がある(食品から漏出した液が他の食品に付着する、臭いの強い食品の臭いが他の食品に移行するなど)</p> <p><input type="checkbox"/> 提供する生鮮食品の消費期限や食品の賞味期限が切れている</p> <p><input type="checkbox"/> 食品の包装に穴や破損がある</p> <p><input type="checkbox"/> 配布された弁当など消費期限のある食品を配布後、消費期限を越えて、喫食している</p> <p><input type="checkbox"/> 当該避難所以外で調理された食品(ボランティアの炊き出し等)を、搬入後時間がたってから喫食している</p> <p>(2) 炊き出し時の食品の取り扱い</p> <p><input type="checkbox"/> 調理場所は衛生的な場所でない</p> <p><input type="checkbox"/> 手袋を使用して調理していない</p> <p><input type="checkbox"/> 食材や調理器具は十分な洗浄ができない</p> <p><input type="checkbox"/> 生野菜類や果物を洗浄せずに喫食している</p> <p><input type="checkbox"/> 作業者の役割分担があいまい</p> <p><input type="checkbox"/> 食品、食材の保管場所が衛生的でない</p> <p><input type="checkbox"/> 食品、食材を2時間以上保管する場合10℃以下もしくは60℃以上になっている</p> <p>(3) 炊き出し時の調理作業者</p> <p><input type="checkbox"/> 過去5日前～現在で下痢や嘔吐等の消化器症状がある</p> <p><input type="checkbox"/> 過去5日前～現在で発熱や咳・鼻水・痰等がある</p> <p><input type="checkbox"/> 手指の傷、手荒れのまま手袋を着用していない</p> <p><input type="checkbox"/> 作業前、作業中の手指の洗浄、消毒が不十分である</p> <p><input type="checkbox"/> 調理者は作業用の清潔な作業着を着用していない</p>	<p>・避難所に食品専用の保管場所が確保できるように調整する。</p> <p>・冷蔵庫冷凍庫を設置する。</p> <p>・専用の調理場所の確保ができるように調整する。</p> <p>・食品衛生監視員による避難所内の食品のチェックを行う。</p> <p>・避難所に配食業者からの搬入がある場合は、食品衛生部門に対して当該業者の監視指導を依頼する。監視の結果、健康被害につながる重大な問題が認められた場合は、代替の業者の調整を依頼する。</p>	<p>・避難所において冷蔵庫などによる温度管理が困難な場合は、提供された食品は速やかに喫食することを心掛け、食べきれなかった食品は廃棄するように指導する。</p> <p>・特に夏期は、リスクが高い高齢者、妊産婦、小児を対象とした生野菜類や果物の提供に注意する。</p> <p>・避難所内で調理作業を担当する人たちの健康チェックを行い、消化器症状などのある者は調理作業を行わないように指導する。</p> <p>・正しい手洗いの方法や、正しい手指の消毒方法の指導を行う。</p> <p>・避難所内で食品の衛生的な取り扱いが自主的に行われるように技術移転を行う。</p>

【食中毒発生時の対応（被害の拡大防止）】

	チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
食中毒発生時の対応 被害の拡大防止	<input type="checkbox"/> 下痢、発熱等の有症者がいる	・嘔気、嘔吐、腹痛、下痢等の消化器症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・速やかに疫学調査を実施し原因食品及び病原因物質の特定を急ぐ。</li> <li>・大規模な食中毒が疑われる場合や原因の特定に時間を要するおそれのある場合は、速やかに外部機関に応援要請を行う。</li> <li>・原因食品について配食業者からの弁当等が疑われる場合は、疑いの段階でも当該業者に当該食品の出荷停止を依頼し被害の拡大を防止する。</li> <li>・外部から搬入された食品又は避難所内で調理された食品が疑われる場合は、直ちに摂食を中止させ、残品がある場合は廃棄する。</li> <li>・避難所内で調理した食品が疑われる場合は、調理施設的环境整備と清掃消毒を行う。</li> <li>・症状が重篤化する可能性のある疾病の場合は緊急対応が可能な医療機関等との調整を行う。</li> <li>・人を介した感染拡大がある疾病の場合は、二次感染防止措置を十分行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難者における有症者の把握、経時的変化を観察する。</li> <li>・正しい吐物処理、下痢便処理の方法を指導する。</li> <li>・正しい手指の洗浄消毒方法を指導する。</li> <li>・有症者への支援、保健指導を行う。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> 類似の消化器症状を呈する有症者が複数いる	・軽い消化器症状を伴う発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの風邪様症状（ノロウイルスなど）		
	<input type="checkbox"/> 複数の有症者の発症日は同一日又は近い日で発症している（一峰性）			
	<input type="checkbox"/> 有症者に共通する飲食物がある			

【ペット対策】

	チェック項目	保健衛生部局・保健所本部における対策の立案	保健指導
ペット対策	<input type="checkbox"/> 避難所にペットを受け入れるスペースがない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動物救護対策本部、地方獣医師会、動物愛護推進員等との連携を図り避難所で預かりが困難な動物の受け入れを行う。</li> <li>・避難所の動物の受け入れ時の健康状態のチェック、受け入れ後の健康管理を行うための体制作りを行う。</li> <li>・迷子動物の受付窓口及び広報を行うための体制作りを行う。</li> <li>・ペット救護ボランティア等の受け入れ、人材確保と各避難所への人材の適正配置を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人とペットのすみ分けを指導する（ペットの飼育場所のゾーニング）。</li> <li>・飼育場所の衛生状態の確認と衛生指導を行う。</li> <li>・飼い主に対する適正飼養の指導を行う。</li> <li>・飼い主が立ち上げる自主管理組織への支援を行う。</li> <li>・住民や飼い主からの相談対応と専門家（獣医師等）へのつなぎを行う。</li> <li>・動物ボランティアの活用と指導助言を行う。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> ペットの受け入れ体制が整っていない（受付時の帳票類、マイクロチップ読み取り機等が準備されていない）		
	<input type="checkbox"/> 避難者とペットの避難所内でのすみ分け（ゾーニング）が出来ていない		
	<input type="checkbox"/> ペットの個体識別が不明である		
	<input type="checkbox"/> ペットの飼い主がすぐわかるようになっていない		
	<input type="checkbox"/> ペットが避難所から逃走し、人に対して危害を加える危険がある		
	<input type="checkbox"/> ペット同士で闘争する危険がある		
	<input type="checkbox"/> ペットの健康状態は良好といえない（人又は他のペットに感染する疾患に罹患している可能性がある）		
	<input type="checkbox"/> ペット用の飲料水・食料が確保されていない		
	<input type="checkbox"/> ペット用の排泄物処理用の物資が確保されていない		
	<input type="checkbox"/> ペットの飼養に必要な物品が確保されていない		
	<input type="checkbox"/> 飼い主が飼養管理を行う自主管理組織が組織されていない		
	<input type="checkbox"/> ペット支援ボランティアの窓口が設置されていない		

様式⑧

健康相談票		方法		対象者		担当者(自治体名)			
初回・( )回		・面接 ・訪問		乳児 幼児		相談日 年 月 日			
保管先		・電話		妊婦 産婦 高齢者		時間			
		・その他 ( )		障害者 その他( )		場所			
基本的な状況	氏名(フリガナ)			性別	生年月日			年齢	
				男・女	M・T・S・H 年 月 日			歳	
	被災前住所			連絡先			避難場所		
	①現住所			連絡先			自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名: )		
	②新住所			連絡先			家族状況		
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先						独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり( )		
	被災の状況						制度の利用状況		
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他( )						・介護保険(介護度 ) ・身体障害者手帳( 級) ・療育手帳( 級) ・精神保健福祉手帳( 級) ・その他( )			
身体的・精神的な状況	既往歴		現在治療中の病気		内服薬				
	高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他( )		高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他( )		なし・あり(中断・継続)		内服薬名( )		
					医療器材・器具			医療機関名	
					在宅酸素・人工透析 その他( )			被災前: 被災後:	
				食事制限			血圧測定値		
				なし			最高血圧:		
				あり 内容( ) 水分( )			最低血圧:		
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)					具体的自覚症状(参考)				
					①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他				
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
備考 必要器具など									
個別相談活動	相談内容					支援内容			
						今後の支援方針 解決 継続			

健康相談票 経過用紙		避難場所名	氏名	No.
月 日	相談方法	相談内容	指導内容(今後の計画を含む)	担当者

1

避難所日報 (避難所状況)		避難所名	避難所コード					
指定避難所以外の場合	所在地							
電話		FAX						
活動日	年 月 日	記載者(所属・職名・職種)						
避難施設基本情報	施設定員 (指定避難所)	<input type="text"/>	人	避難者数 (施設内)	夜: 約 <input type="text"/>	人	昼: 約 <input type="text"/>	人
	食事提供人数	約 <input type="text"/>	人	車中泊	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 (約 <input type="text"/> 人 )			
	避難所運営組織	<input type="checkbox"/> 有 (組織: <input type="checkbox"/> 自治組織・ <input type="checkbox"/> 自治体・ <input type="checkbox"/> 学校・ <input type="checkbox"/> その他 ( <input type="text"/> ) )・ <input type="checkbox"/> 無						
	外部支援・ボランティア	<input type="checkbox"/> 有 (種類(職種)・人数: <input type="text"/> )・ <input type="checkbox"/> 無						
医療	救護所設置	<input type="checkbox"/> 有 (所属: <input type="text"/> )・ <input type="checkbox"/> 無						
	巡回診療	<input type="checkbox"/> 有 (所属: <input type="text"/> )・ <input type="checkbox"/> 無						

2

現在の状況		特記事項(課題も含む)	
ライフライン	電気	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
	ガス	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
	水道	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
	下水道	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
	飲料水	<input type="checkbox"/> 充足・ <input type="checkbox"/> 不足	予定:
	固定電話	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
	携帯電話	<input type="checkbox"/> 開通・ <input type="checkbox"/> 不通	予定:
設備状況と衛生面	スペース過密度	<input type="checkbox"/> 適度・ <input type="checkbox"/> 過密	
	プライバシーの確保	<input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適	
	更衣室	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	授乳室	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	トイレ	<input type="checkbox"/> 充足 ( <input type="text"/> 基 )・ <input type="checkbox"/> 不足	
	トイレ衛生状態	<input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 不良	
	手洗い場	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	手指消毒 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	トイレ照明	<input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適	風呂・シャワー <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	冷暖房	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	洗濯機 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
	喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙・ <input type="checkbox"/> 分煙・ <input type="checkbox"/> その他	
生活環境	温度	<input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適	換気・湿度 <input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
	土足禁止	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	清掃状況 <input type="checkbox"/> 良・ <input type="checkbox"/> 不良
	ゴミ収積場所	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	粉塵	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	生活騒音 <input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
食事提供	寝具乾燥対策	<input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適	ペット対策 <input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
	主食提供回数	<input type="checkbox"/> 3回・ <input type="checkbox"/> 2回・ <input type="checkbox"/> 1回・ <input type="checkbox"/> 無し	
	おかず提供回数	<input type="checkbox"/> 3回・ <input type="checkbox"/> 2回・ <input type="checkbox"/> 1回・ <input type="checkbox"/> 無し	
	特別食提供	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	炊き出し	<input type="checkbox"/> 該当・ <input type="checkbox"/> 無	残品処理 <input type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
調理設備	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	

