

避難者健康チェックシート(例)

氏名(ふりがな)	年齢

(避難所名: _____)

体温測定		／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)	／ (日)
		朝 °C	朝 °C	朝 °C	朝 °C	朝 °C	朝 °C	朝 °C
		昼 °C	昼 °C	昼 °C	昼 °C	昼 °C	昼 °C	昼 °C
		夜 °C	夜 °C	夜 °C	夜 °C	夜 °C	夜 °C	夜 °C
息苦しさ	★ひとつでも該当すれば「はい」に○ ・息が荒くなった(呼吸数が多くなった) ・急に息苦しくなった ・少し動くと息があがる ・胸の痛みがある ・横になれない・座らないと息ができない ・肩で息をしたり、ゼーゼーする	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
におい・味	においや味を感じない	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
せき・たん	せきやたんがひどい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
だるさ	全身のだるさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
吐き気	吐き気がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
下痢	下痢がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
その他	★その他の症状がある ・食欲がない ・鼻水・鼻づまり・のどの痛み ・頭痛・関節痛や筋肉痛 ・一日中気分がすぐれない ・からだにぶつぶつ(発疹)が出ている ・目が赤く、目やにが多い など	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)
チェック欄								