**【様式13：避難者健康チェックシート】**

**避 難 者 健 康 チ ェ ッ ク シ ー ト**

　　　　　　　　　　　　避難所

　氏　名：　　　　　　　　　年齢　　　　歳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 体温測定 | | ／ 　 (月) | ／ 　 (火) | ／ 　 (水) | ／ 　 (木) | ／ 　 (金) | ／ 　 (土) | ／ 　 (日) |
| 朝　　　℃ | 朝　　　℃ | 朝　　　℃ | 朝　　　℃ | 朝　　　℃ | 朝　　　℃ | 朝　　　℃ |
| 昼　　　℃ | 昼　　　℃ | 昼　　　℃ | 昼　　　℃ | 昼　　　℃ | 昼　　　℃ | 昼　　　℃ |
| 夜　　　℃ | 夜　　　℃ | 夜　　　℃ | 夜　　　℃ | 夜　　　℃ | 夜　　　℃ | 夜　　　℃ |
| 息苦しさ | ★ひとつでも該当すれば「はい」に 〇  　・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 | |  |  |  |  |  |  |  |