

Disaster Morbidity Surveillance Sheet

施設・診療チーム情報登録		電話1:		電話2:		
診療場所:		FAX1:		FAX2:		
住所:		メールアドレス:				
診療施設・チーム名:		登録データの診療日時				
診療形態: <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> クリニック・医院 <input type="checkbox"/> 在宅等の診療所 <input type="checkbox"/> 巡回診療 <input type="checkbox"/> その他()		診療日: _____/_____/_____				
報告者:		診療開始時間: _____:_____				
		診療終了時間: _____:_____				
患者数情報登録	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
他院へ紹介						
死亡						
疾患・病態(複数回答可)	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
溺水						
外傷						
皮膚	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
発疹						
皮膚感染						
呼吸器	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
鼻炎・咳						
肺炎(疑いを含む)						
喘鳴						
インフルエンザ様疾患						
消化器	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
嘔吐・下痢						
腹痛						
その他	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
発熱(≥38℃)						
熱中症						
脱水						
低体温						
胸痛						
脳炎・脳症・髄膜炎 (疑いを含む)						
その他の神経症状 (痙攣等)						
中毒						
精神・心理						
産科	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
妊婦健診						
妊娠合併症						
分娩関連						
慢性疾患の増悪	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
循環器疾患						
糖尿病						
免疫疾患						
神経疾患(てんかん・ 脳梗塞を含む)						
呼吸器疾患						
通院中	1歳未満	1～4歳	5～17歳	18～64歳	65歳以上	計
定期薬						
血圧チェック						
血糖チェック						
外傷処置						
コメント:						

Disaster Morbidity Surveillance Sheet

GENERAL INFORMATION		TEL1 :		TEL2 :		
Place :		FAX1 :		FAX2 :		
Address :		Mail Address :				
Name of Facility :		REPORTING PERIOD				
Practice Site : <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Clinic <input type="checkbox"/> Evacuation site <input type="checkbox"/> Traveling clinic <input type="checkbox"/> Other ()		Date of Visit _____ / _____ / _____				
Name :		START _____ : _____				
		END _____ : _____				
Pt. INFORMATION	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Refer to other hospital						
Deceased						
REASON FOR VISIT (A single Pt. may have more than one condition ticked)						
Drowning						
Injury						
Dermatologic	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Rash						
Infection						
Respiratory	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Rhinitis/Cough						
Pneumonia (susp)						
Wheeze						
Influenza-like-illness						
Gastrointestinal	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Vomiting/Diarrhea						
Abdominal pain						
Other	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Fever (≥38 °C)						
Heat stroke						
Dehydration						
Hypothermia						
Chest pain						
Meningitis/ Encephalitis (susp)						
Neurological (includes seizure)						
Poisoning						
Mental Health						
Obstetrics	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Routine check-up						
Pregnancy complication						
In labor						
Exacerbation of Chronic Disease	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Cardiovascular						
Diabetes						
Immunocompromized						
Neurological						
Respiratory						
Routine/Follow-up	<1 y	1-4 y	5-17 y	18-64 y	≥65 y	Total
Medication refill						
Blood pressure check						
Blood sugar check						
Wound care						
Comments :						