



■既往歴・嗜好歴 (複数選択)

- |                                       |                               |                                  |                              |
|---------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 高血圧          | <input type="checkbox"/> 糖尿病  | <input type="checkbox"/> 脂質異常    | <input type="checkbox"/> 脳卒中 |
| <input type="checkbox"/> 不整脈(心房細動 以外) | <input type="checkbox"/> 心房細動 | <input type="checkbox"/> 心不全     |                              |
| <input type="checkbox"/> 冠動脈疾患        | <input type="checkbox"/> がん   | <input type="checkbox"/> 喫煙(発災時) |                              |
| <input type="checkbox"/> 発災後の下肢外傷     | <input type="checkbox"/> 不明   |                                  |                              |

■自立度

① 障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)

- |                               |                               |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ランクJ | <input type="checkbox"/> ランクA | <input type="checkbox"/> ランクB | <input type="checkbox"/> ランクC |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|

② 認知症高齢者の日常生活自立度

- |                                |                                 |                                  |                                 |                                |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ランク I | <input type="checkbox"/> ランク II | <input type="checkbox"/> ランク III | <input type="checkbox"/> ランク IV | <input type="checkbox"/> ランク M |
|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|

■内服薬 (※発災前)

- |                                                    |                                     |                                           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 利尿薬                       | <input type="checkbox"/> β遮断薬       | <input type="checkbox"/> カルシウム拮抗薬         |
| <input type="checkbox"/> アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)     |                                     |                                           |
| <input type="checkbox"/> アンジオテンシンIIタイプ1受容体拮抗薬(ARB) | <input type="checkbox"/> 抗血小板薬・抗凝固薬 |                                           |
| <input type="checkbox"/> 肺高血圧治療薬                   | <input type="checkbox"/> 抗不整脈薬      | <input type="checkbox"/> ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬 |
| <input type="checkbox"/> α遮断薬                      | <input type="checkbox"/> ピル(低用量含む)  | <input type="checkbox"/> 不明               |
| <input type="checkbox"/> 睡眠導入剤                     |                                     |                                           |

➡ 服用があった場合、下記のいずれかご回答ください

- |                                  |                                    |                               |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 発災前から服用 | <input type="checkbox"/> 発災後から服用開始 | <input type="checkbox"/> 頓服のみ |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|

※  上記の基本情報のデータが残っていない

質問2. ①. 患者の、発災後に発症した病名は、次のどちらでしょうか

(複数回答)

- |                                  |                                                    |                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 心肺停止    | <input type="checkbox"/> 肺塞栓・深部静脈血栓症               | <input type="checkbox"/> 心不全             |
| <input type="checkbox"/> たこつぼ心筋症 | <input type="checkbox"/> 急性冠症候群(心筋梗塞以外)            | <input type="checkbox"/> 心筋梗塞            |
| <input type="checkbox"/> 脳出血     | <input type="checkbox"/> くも膜下出血(非外傷性)              | <input type="checkbox"/> 脳梗塞             |
| <input type="checkbox"/> 不整脈     | <input type="checkbox"/> 大動脈解離                     | <input type="checkbox"/> 高血圧性緊急症(災害高血圧含) |
| <input type="checkbox"/> けいれん    | <input type="checkbox"/> 慢性硬膜下血腫(※他の外傷性頭部疾患は対象外です) |                                          |
- ※  データが残っていない

質問2. ②. 質問2.の①の発症の時期について

- 発災直後(発災から6時間以内)
- 超急性期(発災から6時間< ~ ≤ 72時間)
- 急性期(発災から72時間< ~ ≤ 1週間)
- 亜急性期(発災から1週間≤ ~ ≤ 1ヵ月)
- 不明
- ※  データが残っていない

質問2. ③. 質問2.の①の搬入(受診)の時刻について

- |                                        |                                       |                                        |
|----------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0:00 ~ 5:59   | <input type="checkbox"/> 6:00 ~ 11:59 | <input type="checkbox"/> 12:00 ~ 17:59 |
| <input type="checkbox"/> 18:00 ~ 23:59 | <input type="checkbox"/> 不明           |                                        |
- ※  データが残っていない

質問2. ④. 質問2.の①の 発症後の転帰について

治癒                       軽快                       不変                       悪化

死亡\*



※死亡の時期 : 発症から

死亡来院               1日以内               1週間               1カ月以内  
 1カ月以上               不明

※  転帰についてのデータが残っていない

質問2. ⑤. 質問2.の①の 発症した場所について

避難所 → ※ 記録があれば区域名、場所等 : 【                      】

自宅                       屋外(テント内含)                       車中

親戚・知人宅               不明・その他 (                      )

※  データが残っていない

質問3. 発災後の避難場所の変遷について

**a. 発災直後の避難場所**

避難所 → ※ 記録があれば区域名、場所等 : 【                      】

ご自宅               屋外(テント内含)               車中泊               親戚・知人宅

不明・その他 (                      )

**b. 避難場所からの移動先**

転居               ご自宅               仮設住宅               親戚・知人宅

車中泊               不明・その他 (                      )

※  避難場所についてのデータが残っていない