

VI 資料

- 資料 1 災害時保健医療関係機関連絡先
- 資料 2 病院一覧
- 資料 3 有床診療所一覧
- 資料 4 透析可能医療機関一覧
- 資料 5 災害時保健医療マップ
- 資料 6 各市町救護所設置予定場所
- 資料 7 避難所情報日報等（共通様式）
- 資料 8 健康相談票（共通様式）
- 様式 9 災害診療記録等

資料1 災害時保健医療関係機関連絡先

No. 1

	機 関 名	連 絡 先		所 在 地	備 考	
		電 話	F A X			
医師会	伊丹市医師会	072-775-1114	072-775-1116	伊丹市千僧1-1		
	宝塚市医師会	0797-86-1114	0797-87-1401	宝塚市小浜4-5-4		
	川西市医師会	072-759-6950	072-757-5301	川西市中央町12-2		
	三田市医師会	079-564-2767	079-560-2650	三田市中央町19-16		
薬会	伊丹市薬剤師会	072-785-3737	072-785-3738	伊丹市昆陽3-314-1-108		
	宝塚市薬剤師会	0797-62-7395	0797-62-7396	宝塚市伊子志3-8-20		
	川西市薬剤師会	072-756-7516	072-756-7517	川西市中央町5-5-4F		
	三田市薬剤師会	079-560-2788	079-562-7770	三田市あかしあ台5-32-1	ウッディ調剤薬局、田畑会長	
歯医会	伊丹市歯科医師会	072-783-0133	072-783-0089	伊丹市昆陽池1-40		
	宝塚市歯科医師会	0797-81-4050	0797-81-5778	宝塚市小浜2-1-30		
	川西市歯科医師会	072-757-5868	072-740-1061	川西市火打1-12-16		
	三田市歯科医師会	079-562-1818	079-562-1819	三田市対中町2-13	若林歯科医院内	
市町	伊丹市	危機管理室	072-784-8166	072-784-8172	伊丹市千僧1-1	東館(防災センター)
		健康政策課	072-784-8034	072-784-8139	伊丹市千僧1-1	保健センター
	宝塚市	総合防災課	0797-77-2078	0797-77-2102	宝塚市東洋町1-1	本庁2階
		健康推進課	0797-86-0056	0797-83-2421	宝塚市小浜4-4-1	健康センター
	川西市	危機管理課	072-740-1145	072-740-1320	川西市中央町12-1	市役所4階
		健幸政策課	072-758-4721	072-758-8705	川西市中央町12-1	保健センター
	三田市	危機管理課	079-559-5057	079-559-1254	三田市三輪2-1-1	本庁舎3階
		健康増進課	079-559-5701	079-559-5705	三田市川除675	総合福祉保健センター2階
猪名川町	総務課危機管理室	072-766-8703	072-766-3732	猪名川町上野字北畑11-1	本庁舎2階	
	住民保険課健康づくり室	072-766-1000	072-766-4414	猪名川町紫合字北裏763	保健センター	

	機関名	連絡先		所在地	備考	
		電話	FAX			
消防	伊丹市消防局	072-783-0123	072-783-5578	伊丹市昆陽1-1-1		
	宝塚市消防本部	0797-73-1141	0797-77-3951	宝塚市伊子志3-14-61		
	川西市消防本部	072-759-0119	072-757-3379	川西市火打1-15-23		
	三田市消防本部	079-564-0119	079-563-1230	三田市下深田396		
	猪名川町消防本部	072-766-0119	072-766-8831	猪名川町紫合字古津側山4-10		
兵庫 県	県災害医療センター	078-241-3131		神戸市中央区脇浜海岸通1-3-1		
		医務課	078-362-9124	078-362-4267	神戸市中央区下山手通5-10-1	
		疾病対策課	078-362-3262	078-362-9474		
		健康増進課	078-362-9127	078-362-3913		
		薬務課	078-362-9133	078-362-4713		
		生活衛生課	078-362-9131	078-362-3970		
	県民局	総務企画室総務防災課	0797-83-3125	0797-86-4379	宝塚市旭町2-4-15	
		宝塚健康福祉事務所	0797-72-0054	0797-61-5188	宝塚市東洋町2-5	
		伊丹健康福祉事務所	072-785-7461	072-777-4091	伊丹市千僧1-51	
医療 機関	災害拠点病院:宝塚市立病院	0797-87-1161	0797-87-5624	宝塚市小浜4-5-1		
	病院	—	—	名簿1-1		
	有床診療所	—	—	名簿3-1		
	透析可能医療機関	—	—	名簿3-2		
	伊丹市立休日応急診療所	072-784-8171		伊丹市千僧1-1		
	宝塚市立休日応急診療所	0797-81-0003		宝塚市小浜4-4-1		
	川西市休日応急診療所	072-759-8711		川西市中央町12-2		
	三田市休日応急診療センター	079-556-5005		三田市天神1-10-14		

	機関名	連絡先		所在地	備考	
		電話	FAX			
警察	伊丹警察署	072-771-0110	072-785-0110	伊丹市千僧1-51-2		
	宝塚警察署	0797-85-0110	0797-86-9090	宝塚市旭町1-2-30		
	川西警察署	072-755-0110	072-759-0730	川西市丸の内町1-1		
	三田警察署	079-563-0110	079-562-0110	三田市天神1-10-1		
水道	伊丹市	上下水道局経営企画課	072-783-1600	072-783-4609	伊丹市昆陽1-1-2	上下水道局庁舎2階
		夜間受付	072-783-8569	072-779-6159	伊丹市広畑6-1	千僧浄水場
	宝塚市	上下水道局総務課	0797-73-3688	0797-72-5381	宝塚市東洋町1-3	上下水道局庁舎3階
		緊急時夜間等相談窓口	080-1486-1273		施設部長 下野泰弘	施設部長 下野泰弘
	川西市	上下水道局経営企画課	072-740-1261	072-740-1314	川西市中央町12-1	市役所3階
		夜間等窓口	072-759-4873		川西市久代3-2-1	久代浄水場
	三田市	上下水道部上水道課	079-559-5156	079-562-0810	三田市三輪2-1-1	3号庁舎1階
		緊急時夜間等相談窓口	079-563-4840		三田市天神2-1-31	古城浄水場
	猪名川町	まちづくり部上下水道課	072-766-8716	072-766-7765	猪名川町上野字北畑11-1	第2庁舎1階
		夜間等窓口	072-766-8115		猪名川町上野字北畑11-1	中央監理所
火葬場	伊丹市	生活環境課	072-781-5371	072-784-8053	伊丹市千僧1-1	市役所3階
		市営斎場	072-782-2176		伊丹市船原2-4-20	
	宝塚市	生活環境課	0797-77-2073	0797-71-1159	宝塚市東洋町1-1	本庁1階
		市営火葬場	0797-87-7133		宝塚市川面字長尾山15-423	
	川西市	環境衛生課	072-758-3262	072-740-1336	川西市中央町12-1	市役所3階
		市斎場	072-799-0331		川西市柳谷時鷹尾山柿木谷10-1	
	三田市	環境創造課	079-559-5080	079-562-3555	三田市三輪2-1-1	本庁舎4階
		三田市聖苑	079-569-1215		三田市下槻瀬748-1	
	猪名川町	産業観光課環境対策室	072-767-7116	072-766-7725	猪名川町上野字北畑11-1	本庁舎1階
		猪名川町霊照苑	072-768-1206		猪名川町木津字奥山47-3	
その他	関西電力阪神営業所	080-0777-8043		尼崎市西長洲町2-33-60		
	関西電力三田営業所	0800-777-8047		三田市福島字宮野前501-26		
	西日本電信電話兵庫支店	078-393-9190		神戸市中央区海岸通11		

資料2 病院一覧

	医療機関名	所在地	連絡先		診療科目
			電話	FAX	
伊丹市	みやそう病院	北野2-113-3	072-777-1351	072-777-7722	内・循内・消内・脳・外・糖内・整・リハ・こう外・放・呼内
	医療法人水光会 伊丹天神川病院	北野6-38	072-781-5577	072-779-8923	内・心内・精・神
	医療法人社団豊明会 常岡病院	行基町2-5	072-772-0531	072-772-0014	内・消内・循内・外・整・リハ・放・皮
	公立学校共済組合 近畿中央病院	車塚3-1	072-781-3712	072-779-1567	小・内・外・整・皮・泌・産婦・耳・眼・放・麻・精・歯・歯外・消外・脳・形外・リハ・病診・循内・脳内
	伊丹恒生院 脳神経外科病院	西野1-300-1	072-781-6600	072-781-6605	循内・消外・整・脳・リハ・神内
	市立伊丹病院	昆陽池1-100	072-777-3773	072-781-9888	小・内・消内・循内・血内・外・整・脳・皮・小外・泌・耳・産婦・眼・麻・心内・歯外・呼内・呼外・老内・アメリウ・形外・精・病・乳外・放診・放治・糖内代内・リハ・心外・消外
	祐生病院	山田5-3-13	072-777-3000	072-777-1655	内・形・整・リハ・放・麻
	医療法人社団星晶会 あおい病院	荒牧6-14-2	072-778-8110	072-778-8115	腎内(人透)
	医療法人晴風園 伊丹せいふう病院	鋳物師5-79	072-778-0500	072-778-0530	内・リハ・整・皮
医療法人晴風園 阪神リハビリテーション病院	大野1-59-3	072-783-3388	072-783-9933	内・リハ	
宝塚市	医療法人尚和会 宝塚第一病院	向月町19-5	0797-84-8811	0797-87-9606	小・小外・内・呼内・循内・外・整・リハ・脳・泌・こう外・皮・形・リウ・アレ・眼・放・麻・美・神内・消内・糖内・腎内・消外・乳甲外・ペ外・脊椎髄外
	こだま病院	御殿山1-3-2	0797-87-2525	0797-86-7725	内・外・整・リハ・泌・脳・放・消内・糖内・消外・リウ・救・循内
	宝塚市立病院	小浜4-5-1	0797-87-1161	0797-87-5624	小・内・外・整・リハ・心内・心外・呼内・呼外・産婦・消内・循内・脳・皮・泌・耳・眼・麻・歯外・形・腎内・血内・緩内・救急・リウ・腫内・病・糖内・放診・放治
	医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	長尾町2-1	0797-88-2200	0797-88-5782	内・循内・外・リハ・形・麻・心外・放
	宝塚病院	野上2-1-2	0797-71-3111	0797-73-1580	内・消内・消外・循内・循外・外・整・リハ・脳・皮・泌・放・麻・呼内・形・こう外・腎内・人内・糖内
	医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院	鶴の荘22-2	0797-81-2345	0797-81-1528	内・リハ・脳
	宝塚磯病院	伊子志4-3-1	0797-62-6638	0797-62-6637	内・外・消内・消外・リハ・呼内

医療機関名	救急告示	救急輪番	2次救急	病床数					浸水想定区域内 (A)・土砂災害計 画区域内(B)
					一般	療養	精神	結核	
みやそう病院		○	○	97	49	48			A
医療法人水光会 伊丹天神川病院				267		35	232		A
医療法人社団豊明会 常岡病院		○		103		103			A
公立学校共済組合 近畿中央病院	○	○	○	445	445				A
伊丹恒生院 脳神経外科病院	○	○	○	80	80				A
市立伊丹病院	○	○	○	414	414				
祐生病院	○	○	○	83	54	29			
医療法人社団星晶会 あおい病院				39	39				A
医療法人晴風園 伊丹せいふう病院				210		210			A
医療法人晴風園 阪神リハビリテーション病院				160		160			
医療法人尚和会 宝塚第一病院	○	○	○	199	199				A
こだま病院	○	○	○	110	55	55			B
宝塚市立病院	○	○	○	436	436				
医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	○		○	161	121	40			A
宝塚病院	○	○	○	131	131				
医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院				162		162			
宝塚礎病院				160		160			A

	医療機関名	所在地	連絡先		診療科目
			電話	FAX	
川西市	正愛病院	久代2-5-34	072-758-5821	072-758-5392	内・外・整・リハ・脳・放・麻・歯・歯外
	自衛隊阪神病院	久代4-1-50	072-782-0001	072-759-7047	小・内・外・整・リハ・産婦・皮・耳・泌・眼・放・麻・精・歯
	九十九記念病院	栄町10-4	072-759-9020	072-757-5136	内(消・循)・リハ・放・精
	医療法人協和会院 第二協立病院	栄町5-28	072-758-1123	072-758-1124	内・外・整・脳・リハ・泌・放・神 内・小・産婦・皮
	医療法人晋真会院 ベリタス病	新田1-2-23	072-793-7890	072-792-5771	小・内・外・整・リハ・脳・産婦・肛外・放・神内・麻・消内・循内・呼内
	医療法人協和会院 協立病院	中央町16-5	072-758-1131	072-758-0039	内・外・整・リハ・脳・皮・泌・形・眼・放・麻・神内・循内・救
	市立川西病院	東畦野5-21-1	072-794-2321	072-794-6321	小・内・外・整・泌・産婦・耳・眼・放・麻・消内・循内・糖内 内・緩外・病
	医療法人協和会院 協立温泉病院	平野1-39-1	072-792-1301	072-792-2341	内・外・整・リハ・皮・放・消内・循内・泌・神内
三田市	独立行政法人 立病院機構 兵庫中央病院	大原1314	079-563-2121	079-564-4626	内・呼内・呼外・消内・消外・循内・外・整・リハ・放・麻・神 内・歯・糖内・皮
	三田市民病院	けやき台3-1-1	079-565-8000	079-565-8017	小・内・外・整・形・リハ・皮・泌・産婦・脳・消内・循内・腎内・耳・眼・放・麻・消外・病
	医療法人敬愛会院 三田高原病院	下内神525-1	079-567-5555	079-567-5556	内・リハ
	医療法人社団尚仁会院 平島病	天神1-2-15	079-564-5381	079-559-2021	内・呼内・循内・消内・腎内・皮・外・消外・こう外・整・眼・麻・リハ・放・臨・ペ内
	医療法人山西会院 宝塚三田病院	西山2-22-10	079-563-4871	079-563-2816	精・神・歯
	社会福祉法人 枚方療育園 医療福祉センターさくら	東本庄1188	079-568-4103	079-568-4104	小・内・精・リハ・歯
	医療法人山西会院 三田西病院	東本庄2017	079-568-0025	079-568-0388	精・神
	あいの病院	東本庄2493	079-568-1351	079-568-0818	内・精・神
	医療法人敬愛会院 三田温泉病院	東山897-2	079-568-5555	079-568-0649	内・リハ
	さんだりハビリテーション病院	富士が丘5-16-1	079-564-7063	079-564-7064	リハ・神内
猪名川町	医療法人晴風園 今井病院	北田原字屏風岳3	072-766-0030	072-766-8880	内・外・呼内・整・リハ・消内・皮・放
	医療法人社団 生駒病	広根字九十九8	072-766-0172	072-766-7156	内・リハ・放・循内・消内・呼内・整・皮・外・小外

医療機関名	救急告示	救急輪番	2次救急	病床数					浸水想定区域内 (A)・土砂災害計 画区域内(B)
					一般	療養	精神	結核	
正愛病院	○	○	○	85	41	44			
自衛隊阪神病院		○	○	200	176		24		
九十九記念病院				82		82			A
医療法人協和会 第二協立病院				425	425				A
医療法人晋真会 ベリタス病院	○	○	○	199	199				A
医療法人協和会 協立病院	○	○	○	313	313				A
市立川西病院	○	○	○	250	250				
医療法人協和会 協立温泉病院				465	200	265			B
独立行政法人 国兵立病中央構 庫中病病院				500	450			50	
三田市民病院	○	○	○	300	300				
医療法人敬愛会 三田高原病院				360		360			
医療法人社団尚仁会 平島病院	○		○	199	97	102			A
医療法人山西会 宝塚三田病院				681		681			
社会福祉法人 枚方療育園 医療福祉センターさくら				300		300			B
医療法人山西会 三田西病院				200		200			
あいの病院				145		145			
医療法人敬愛会 三田温泉病院				180		180			
さんだりハビリテーション病院				69	69				
医療法人晴風園 今井病院				111	60	51			
医療法人社団 生駒病病院				198		198			

資料3 有床診療所一覧

	医療機関名	所在地	連絡先		病床数	備考	浸水想定区域内(A)・土砂災害計画区域内(B)
			電話	FAX			
伊丹市	太田外科診療所	南本町4-2-10	072-772-1398	072-784-1884	19		
	荘司外科	中央1-2-16	072-772-2663	072-785-2467	19		
	星優クリニック	桜ヶ丘1-3-23	072-775-3006	072-784-3900	19	透析	
	みずほレディースクリニック	瑞穂町5-72	072-778-4103	072-778-4106	11	産科	
	吉江胃腸外科	稲野町1-111	072-775-1176	072-780-1604	19		A
	第2西原クリニック	野間8-5-10	075-778-9900	072-778-7711	19		A
	陸上自衛隊伊丹駐屯地医務室	緑ヶ丘7-1-1	072-782-0001	—	10		
	陸上自衛隊千僧駐屯地医務室	広畑1-1	072-781-0021	—	5		
宝塚市	宝塚エデンの園附属診療所	ゆずり葉台3丁目1-1	0797-76-3810	0797-76-3811	19	うち療養4	
	児玉診療所	川面3丁目24-9	0797-85-5577	0797-85-5511	19		
	医療法人社団森迫神経外科	平井5丁目1-8	0797-82-1116	0797-89-0444	19		
	レディース&マタニティクリニック サンタクルスザタカラヅカ	武庫川町6-22	0797-83-1188	0797-83-1150	19	産科	A
	双愛整形外科	末広町2-8	0797-77-5551	0797-77-8733	19		A
	医療法人社団中村産婦人科	中筋6丁目15-7	0797-88-1103	0797-88-1933	19	産科	
	平野マタニティクリニック	山本東3丁目14-5	0797-80-4103	0797-80-1345	13	産科	
川西市	高橋産婦人科医院	清和台東1-3-75	072-799-0001	072-799-0020	9	産科	
三田市	大坪胃腸科外科	南が丘1-39-23	079-563-3511	079-562-2607	18		
	あおぞらクリニック	大畑字清水357-1	079-560-0325	079-560-0326	19		

資料4 透析可能医療機関一覧

調査時点：H29.8.31～H30.9.5

	医療機関名	所在地	連絡先		透析 ベッド数
			電話(救急)	F A X	
伊丹市	近畿中央病院	車塚3丁目1番地	072-781-3712	072-779-1567	12
	市立伊丹病院	昆陽池1丁目100番地	072-777-3773	072-781-9888	10
	医療法人社団星晶会 あおい病院	荒牧6丁目14番2号	072-778-8110	072-778-8115	30
	医療法人社団星晶会 星優クリニック	桜ヶ丘1-3-23	072-775-3006	072-784-3900	53
	成山・池内クリニック	西台1-1-1-5F	072-781-7060	072-781-7079	27
	医療法人社団星晶会 いたみバラ診療所	荒牧6-16-2	072-781-8928	072-781-8929	50
	医療法人社団星晶会 愛正透析クリニック	中野北3-8-14	072-773-7160	072-773-7161	50
	伊丹ガーデンズクリニック	鴻池6丁目22番21号	072-770-6940	072-770-6941	46
宝塚市	宝塚市立病院	小浜4丁目5番1号	0797-87-1161	0797-87-5624	30
	医療法人愛心会 東宝塚さとう病院	長尾町2番1号	0797-88-2200	0797-88-5081	3
	宝塚病院	野上2丁目1番2号	0797-71-3111	0797-73-1580	45
	いまい内科クリニック	中州2-1-28	0797-76-5177	0797-76-5188	17
	医療法人社団九鬼会 くきクリニック	中筋5-20-1	0797-82-3000	0797-82-1121	40
	医療法人社団仁成会 仁成クリニック	仁川北2-3-8	0798-51-8141	0798-51-8140	38
川西市	医療法人協和会 第二協立病院	栄町5番28号	072-758-1123	072-758-1124	56
	医療法人協和会 協立病院	中央町16番5号	072-758-1131	072-758-0039	38
	第二仁成クリニック	栄根2-6-32-401	072-756-8141	072-756-8140	43
三田市	三田市民病院	けやき台3丁目1番地 1	079-565-8000	079-565-8011	9
	医療法人社団尚仁会 平島病院	天神1丁目2番15号	079-564-5381	079-564-2021	7
	医療法人平明会 さつきクリニック	横山町7-7	079-563-3533	079-563-3530	38
	医療法人平明会 平明会クリニック	福島66-4	079-567-7711	079-567-7722	57
猪名川町	医療法人社団星晶会 ふるさと透析診療所	広根字北后久2番	072-765-3324	072-765-3321	26

資料5 災害時保健医療マップ

(空白)

資料6 各市町救護所設置予定場所

	設置場所	所在地	電話
伊丹市	伊丹小学校	船原1-1-1	072-782-2536
	神津小学校	森本1-8-1	072-782-2021
	東中学校	高台2-54	072-782-3058
	松崎中学校	山田2-1-1	072-779-9776
	荒牧中学校	荒牧5-2-18	072-777-3540
宝塚市	健康センター	小浜4-4-1	0797-86-0056
	西公民館	小林2-7-30	0797-77-1200
	中央公民館	末広町3-53	0797-73-6600
	東公民館	山本南2-5-2	0797-89-1567
	ピピア売布公益施設	売布2-5-1	0797-85-2274
	総合福祉センター	安倉西2-1-1	0797-86-5000
	中山台コミュニティセンター	中山桜台5-15-2	0797-89-9605
	雲雀丘倶楽部	雲雀丘1-1-1	072-758-7680
	国民健康保険診療所	大原野字南穴虫1-85	0797-91-1230
川西市	東谷公民館	見野2-21-11	072-794-0004
	北陵公民館	丸山台1-5-2	072-794-9090
	多田公民館	多田院1-5-1	072-793-0011
	緑台公民館	向陽台1-6-38	072-792-4951
	清和台公民館	清和台西3-1-7	072-798-1280
	けやき坂公民館	けやき坂2-63-1	072-798-0770
	明峰公民館	萩原台西3-282-11	072-759-6901
	川西南公民館	久代3-16-29	072-757-8623
三田市	三田小学校	屋敷町2-20	079-562-4751
	松が丘小学校	川除535	079-563-4320
	上野台中学校	志手原1145	079-563-0234
	広野小学校	上井沢295	079-567-0024
	高平小学校	下里172	079-569-0142
	藍中学校	大川瀬1307-36	079-568-3747
	長坂中学校	長坂484	079-568-1307
	狭間中学校	狭間が丘4-1	079-564-6492
	富士中学校	富士が丘3-25	079-562-7224
	ゆりのき台中学校	ゆりのき台2-1-1	079-565-4971
	けやき台中学校	けやき台2-1	079-565-0086
	学園小学校	学園7-7	079-565-8100
猪名川町	猪名川町保健センター	紫合字北裏763	072-766-1000
	六瀬総合センター	笹尾字黒添エ22-1	072-768-0001

(出典：市町地域防災計画)

避難所情報 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数	
	電話	FAX	昼: 人 夜: 人	
	スペース密度	過密・適度・余裕	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを含む)	
組織や活動	管理統括・代表者の情報			
	氏名(立場)			
	その他			
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織	有()・無		
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
環境的側面	現在の状況		対応	
	ライフライン	電気	不通・開通・予定()	
		ガス	不通・開通・予定()	
		水道	不通・開通・予定()	
		飲料水	不通・開通・予定()	
		固定電話	不通・開通・予定()	
		携帯電話	不通・開通・予定()	
	設備状況と衛生面	洗濯機	無・有(使用可・使用不可)	
		冷蔵庫	無・有(使用可・使用不可)	
		冷暖房	無・有(使用可・使用不可)	
照明		無・有(使用可・使用不可)		
調理設備		無・有(使用可・使用不可)		
トイレ		清掃・くみ取り 不良・普・良 手洗い場 無・有 手指消毒 無・有		
風呂		無・有(清掃状況:)		
喫煙所		無・有(分煙: 無・有)		
生活環境の衛生面	清掃状況	不良・普・良	床の清掃 無・有	
	ゴミ収集場所	無・有	履き替え 無・有	
	換気・温度・湿度等	空調管理	不適・適	
	粉塵	無・有	生活騒音 不適・適	
	寝具乾燥対策	無・有		
	ペット対策	無・有	ペットの収容場所 無・有	
食事の供給	1日の食事回数	1回・2回・3回		
	炊き出し	無・有	残品処理 不適・適	

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態		対応・特記事項		
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上 うち要介護認定者数	人	人	
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人	人	
	産婦	人				
	乳児	人				
	幼児・児童	人	うち身体障害児	人	人	人
		人	うち知的障害児	人	人	人
		人	うち発達障害児	人	人	人
	障害者	人	うち身体障害者	人	人	人
			うち知的障害者	人	人	人
			うち精神障害者	人	人	人
			うち発達障害者	人	人	人
	難病患者		人			
在宅酸素療養者		人				
人工透析者		人				
アレルギー疾患児・者		人				
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人	人	
		人	うち糖尿病治療薬	人	人	
		人	うち向精神薬	人	人	
有症状者数	人数の把握		総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者
	感染症症状	下痢	人	人	人	人
		嘔吐	人	人	人	人
		発熱	人	人	人	人
		咳	人	人	人	人
	その他	便秘	人	人	人	人
		食欲不振	人	人	人	人
		頭痛	人	人	人	人
		不眠	人	人	人	人
		不安	人	人	人	人
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)					
	風邪様症状(咳・発熱など)					
	感染症症状、その他					
まとめ	全体の健康状態					
	活動内容					
	アセスメント					
	課題/申し送り					

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)			
初回・()回						相談日		年 月 日	
保管先						時間			
						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 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
	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								
身体的・精神的な状況	被災の状況					制度の利用状況 ・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()			
	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()								
	既往歴 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()		現在治療中の病気 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()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()				
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:		食事制限 なし あり 内容() 水分()
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				

災害診療記録

項目は、 および必要記入項目です。

年 月 日

トリアージタグ&番号	* 該当項目に○を付す 赤 黄 緑 黒	番号	トリアージタグ記載者・場所・機関
------------	------------------------	----	------------------

メディカルID	* 該当性別に○を付す M F
---------	-----------------------

フリガナ 氏名	男 女	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載 保険者番号 記号・番号
------------	--------	---

生年月日 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 () 歳	[携帯]電話番号
------------	---------------------------------------	----------

住所	自宅	* 該当項目に○を付す 健存 半壊 全壊
----	----	-------------------------

□避難所1	□知人宅 □テント □車内 □その他
-------	--------------------

□避難所2	□知人宅 □テント □車内 □その他
-------	--------------------

職業	連絡先(家族・知人・その他) 連絡先なし
----	----------------------

【禁忌事項等】

- アレルギー
- 禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

- 抗血小板薬 ()
- 抗凝固薬 □ワーファリン ()
- 糖尿病治療薬 □インスリン □経口薬
- ステロイド ()
- 抗てんかん薬 ()
- その他 ()
- 透析
- 在宅酸素療法(HOT)
- 災害時要援護者(□高齢者 □障害者 □乳幼児 □妊婦 □日本語が不自由 □その他())

【フォローアップ】 必要(次の該当項目に○を付す。身体的/精神的/社会的/その他)

傷病名	開始	診察場所	所属・医師サイン
	年 月 日		

は、および必要記入項目です。

年 月 日

*該当性別に○を付す

メディカルID										M F	
バイタルサイン等	意識障害: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		呼吸数: /min	脈拍: /min	*該当項目に○を付す 整 不整		血圧: / mmHg	体温: °C			
身長: cm、	体重: kg	既往歴 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> その他()									
予防接種歴	<input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 破傷風 <input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 肺炎球菌 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> その他()							妊娠	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

主訴

外傷⇒黄色タグ以上は外傷カルテへ(J-SPEEDは記入)

痛み (頭痛 胸部痛 腹痛 その他: _____)

熱発 _____ 日

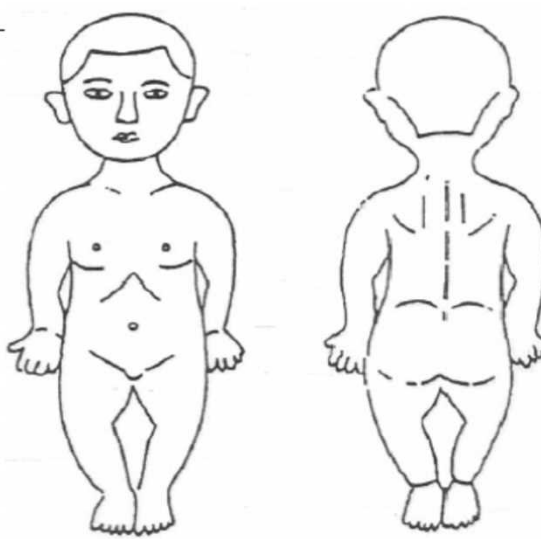
咽頭痛 咳 呼吸苦

食思不振 下痢 _____ 日 (水様便、血便)

不眠 めまい

皮膚症状 眼の症状 耳の症状

その他



診断	<input type="checkbox"/> 処置あり <input type="checkbox"/> 処置なし	処方 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
#1	<input type="checkbox"/> 創処置 <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 注射 *その場の処置としての <input type="checkbox"/> 外用 <input type="checkbox"/> 内服 <input type="checkbox"/> その他	#1

初診時J-SPEED

<input type="checkbox"/> 1 男性	<input type="checkbox"/> 7 熱傷(皮膚/気道)	<input type="checkbox"/> 13 呼吸器感染症	<input type="checkbox"/> 19 気管支喘息発作	<input type="checkbox"/> 25 治療中断
<input type="checkbox"/> 2 女性	<input type="checkbox"/> 8 溺水	<input type="checkbox"/> 14 消化器感染症	<input type="checkbox"/> 20 災害ストレス諸症状	<input type="checkbox"/> 26 災害関連性なし
<input type="checkbox"/> 3 歩行不能(被災後~)	<input type="checkbox"/> 9 クラッシュ症候群	<input type="checkbox"/> 15 麻疹疑い	<input type="checkbox"/> 21 緊急心理ケア	<input type="checkbox"/> 27 緊急支援要
<input type="checkbox"/> 4 搬送必要	<input type="checkbox"/> 10 人工透析必要	<input type="checkbox"/> 16 破傷風疑い	<input type="checkbox"/> 22 介護/看護	<input type="checkbox"/> 28 水・食料
<input type="checkbox"/> 5 創傷(臓器)損傷	<input type="checkbox"/> 11 深部静脈血栓症疑	<input type="checkbox"/> 17 皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 23 栄養	<input type="checkbox"/> 29
<input type="checkbox"/> 6 骨折	<input type="checkbox"/> 12 発熱	<input type="checkbox"/> 18 血圧>160/100	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 30

【記載者】 (医師 看護師 薬剤師 その他)

所属 _____ 氏名 _____

は、 および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

メディカルID										M F								
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

日時	所見	前頁のJ- SPEED#9 # 26の該当 カードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

は、 および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付

医療ID									M					
									F					

日時	所見	2頁のJ- SPEED#3# 24の該当 ポートを記載	処置・処方	診療場所 所属 医師等サイン

【転帰】 年 月 日

1帰宅

2転送(手段:

搬送機関:

搬送先:

年 月 日

3紹介先

4死亡(場所:

時刻:

確認者:

)

【災害と傷病との関連】

1有 (新規 / 悪化 / 慢性疾患増悪)

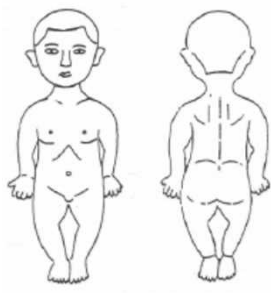
2無

3わからない

最終診療記録管理者 _____

災害診療記録(緊急処置と外傷評価)(裏)

項目は、および必要記入項目です。

メディカルID	
<p>A 気道の異常</p> <input type="checkbox"/> 口腔内吸引 <input type="checkbox"/> エアウェイ <input type="checkbox"/> 気管挿管 (挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) <input type="checkbox"/> 輪状甲状靱帯切開 (気切チューブ 内径 mm カフ ml) <p>B・Cの異常</p> <input type="checkbox"/> 酸素投与(L/分) <input type="checkbox"/> 胸腔ドレナージ(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O) <input type="checkbox"/> 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) <input type="checkbox"/> 人工呼吸(F _I O ₂ TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O) <p>Cの異常</p> <input type="checkbox"/> 圧迫止血 <input type="checkbox"/> 細胞外液輸液 <input type="checkbox"/> 心電図モニター <input type="checkbox"/> 心嚢穿刺・切開ドレナージ <input type="checkbox"/> 胸部X線撮影 <input type="checkbox"/> 骨盤X線撮影 <input type="checkbox"/> 骨盤シーツラッピング <input type="checkbox"/> TAE <input type="checkbox"/> 外科的治療 <input type="checkbox"/> 四肢の循環障害 <p>Dの異常</p> <input type="checkbox"/> 酸素投与(L/分) <input type="checkbox"/> 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml) <input type="checkbox"/> 頭部CT検査 <p>その他の処置</p> <input type="checkbox"/> 末梢ルート①(G <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢) ②(G <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢) <input type="checkbox"/> NG チューブ(Fr cm固定) <input type="checkbox"/> 尿道バルーンカテーテル Fr <input type="checkbox"/> 動脈ライン(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢) <input type="checkbox"/> 末梢血検査 <input type="checkbox"/> 血液ガス分析 <input type="checkbox"/> 創傷処置() <input type="checkbox"/> 投与薬物()	
<p>受傷機転</p>	
<p>傷病分類 <input type="checkbox"/>頭頸部(<input type="checkbox"/>頭部外傷 <input type="checkbox"/>頸部外傷 <input type="checkbox"/>頸椎・頸髄損傷)</p> <input type="checkbox"/> 顔面(<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 眼損傷 <input type="checkbox"/> 耳損傷 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> 口腔損傷) <input type="checkbox"/> 胸部(<input type="checkbox"/> フレイルチェスト <input type="checkbox"/> 肋骨骨折(<input type="checkbox"/> 多発) <input type="checkbox"/> 血胸 <input type="checkbox"/> 気胸) <input type="checkbox"/> 腹部(<input type="checkbox"/> 腹腔内出血 <input type="checkbox"/> 腹膜炎(<input type="checkbox"/> 腹部反跳痛 <input type="checkbox"/> 筋性防御) <input type="checkbox"/> 腎・尿路損傷(<input type="checkbox"/> 肉眼的血尿)) <input type="checkbox"/> 四肢と骨盤(<input type="checkbox"/> 両側大腿骨骨折 <input type="checkbox"/> 開放性骨折 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 切断 <input type="checkbox"/> 骨盤骨折(<input type="checkbox"/> 不安定型)) <input type="checkbox"/> 体表(<input type="checkbox"/> 剥皮創 <input type="checkbox"/> 穿通創 <input type="checkbox"/> 挫創 <input type="checkbox"/> 熱傷(<input type="checkbox"/> Ⅱ度 <input type="checkbox"/> Ⅲ度 面積 % <input type="checkbox"/> 気道熱傷有) <input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 胸・腰椎(髄)損傷 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> 汚染(<input type="checkbox"/> 化学物質 <input type="checkbox"/> 放射線) <input type="checkbox"/> その他の傷病名(身体所見) ()	
<p>必要な治療・処置</p> <input type="checkbox"/> 外科的治療(<input type="checkbox"/> 緊急手術を要す、 <input type="checkbox"/> 待機的手術を要す) <input type="checkbox"/> 輸血 <input type="checkbox"/> 動脈塞栓術(TAE) <input type="checkbox"/> 創外固定 <input type="checkbox"/> 直達牽引 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 除染(<input type="checkbox"/> 化学物質 <input type="checkbox"/> 放射性物質) <input type="checkbox"/> 破傷風トキソイド <input type="checkbox"/> 抗破傷風免疫グロブリン <input type="checkbox"/> その他()	
<p>診断、特記事項等(自由記載)</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>	

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報(一般診療版)



改訂日：2019/03/01

※該当箇所へ記入し、および図を入れる

報告元	所属・職種・氏名	
	報告対象診療日	
	今回報告の主たる診療地点 (救護所・避難所名等)	
	携帯電話番号 (報告者への連絡方法)	
	電子メール	

派遣元 区分1	<input type="checkbox"/> 被災地域
	<input type="checkbox"/> 被災地域外・被災都道府県内
	<input type="checkbox"/> 被災都道府県外
	<input type="checkbox"/> 海外
派遣元 区分2	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> DMAT
	<input type="checkbox"/> 国立病院機構
	<input type="checkbox"/> 日赤
	<input type="checkbox"/> JMAT
明日の 診療活動	<input type="checkbox"/> DPAT
	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 同一地区で継続
	<input type="checkbox"/> 別地区で継続
	<input type="checkbox"/> 終了
<input type="checkbox"/> 未定	
<input type="checkbox"/> その他()	

特記メモ(災害医療コーディネータ等への報告事項):	隊員の健康状態(隊員に健康に関する報告事項):

下表記入についての補足:
 ・記入報告: まず該当する年齢・性別・妊婦区分(縦軸)を決定したのち、該当する症候群(横軸)全てをカウントしていく。
 ・記入方法: 診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を集計し、対策本部等に日報するよう努める。

Demographic	性別・受診区分	0歳	1-14歳	15-64歳	65歳以上	合計		
							男	女
Demographic	1-3 性別(診療件数)							
	4 中等症(トリアージ黄色)以上							
	5 再診患者							
Health Events	外傷・ 環境障害	6 頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)						
		7 体幹の重症外傷(PAT赤)						
		8 四肢の重症外傷(PAT赤)						
		9 中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)						
		10 軽症外傷(外来処置のみで加療可)						
	症候・ 感染症	11 創傷						
		12 骨折						
		13 熱傷						
		14 溺水						
		15 クラッシュ症候群						
		16 発熱						
		17 急性呼吸器感染症						
		18 消化器感染症、食中毒						
		19 麻疹疑い						
		20 破傷風疑い						
高度医療 精神	21 急性血性下痢症							
	22 緊急の感染症対応ニーズ							
	23 人工透析ニーズ							
	24 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ							
	25 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ							
	26 災害ストレス関連諸症状							
	27 緊急のメンタルケアニーズ							
	28 深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い							
	29 高血圧状態							
	30 気管支喘息発作							
その他	31 緊急の産科支援ニーズ							
	32 皮膚疾患(外傷・熱傷以外)							
	33 掲載以外の疾病							
	34 緊急の栄養支援ニーズ							
	35 緊急の介護/看護ケアニーズ							
	36 緊急の飲料水・食料支援ニーズ							
	37 治療中断							
Procedure & Outcome	実施処置内容	38 高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)						
		39 低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)						
		40 四肢切断(指切断を除く)						
		41 出産・帝王切開・その他産科処置						
		42 医療フォロー不要(再診不要)						
	転帰	43 医療フォロー必要(再診指示)						
		44 紹介(紹介状作成等)						
		45 搬送(搬送調整実施等)						
		46 入院(自施設)						
		47 患者自身による診療継続拒否						
		48 受診時死亡						
		49 加療中の死亡						
		50 長期リハビリテーションの必要性						
Context	関連性	51 直接的関連あり(災害による外傷等)						
		52 間接的(環境変化による健康障害)						
		53 関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)						
	保護	54 保護を要する小児(孤児等)						
		55 保護を要する成人高齢者						
		56 性暴力						
		57 暴力(性暴力以外)						
		58						
		59						
		60						

<Memo>

データの電子入力完了
 ()
 ()

災害時診療概況報告システム J-SPEED2018診療日報 説明



報告元	所属・職種・氏名	所属先医療チーム名、報告者の職種、氏名を記載
	報告対象診療日	診療日を西暦で記載
	今回報告の主たる診療場所	診療地点の名称(わかる範囲で郵便番号・住所も記載)
	携帯電話番号(報告者への連絡方法)	報告者の携帯電話番号
	電子メール	報告者の電子メールアドレス
派遣状況	派遣元区分1	派遣元の地理情報をチェック
	派遣元区分2	派遣元の所属団体名をチェック
	明日の診療活動	明日の診療活動予定をチェック
報告	特記メモ	災害医療コーディネータ等への報告事項を記載(救護所・避難所の状況や支援要請など)
	隊員の健康状態	隊員の健康に関する報告事項を記載

Demographic	性別・受診区分	1 男性	男性(生物学的性別に基づく)	
		2 女性(妊娠なし)	女性(妊娠していない)	
		3 女性(妊娠あり)	女性(妊娠している)	
		4 中等症(トリアージ黄色)以上	歩行不能(被災前からの障害を除く)	
		5 再診患者	再診(初診は常にチェックなし)	
Health Events	外傷・環境障害	6 頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)	重症頭頸・脊椎外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		7 体幹の重症外傷(PAT赤)	重症体幹部外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		8 四肢の重症外傷(PAT赤)	重症四肢外傷(入院や全身麻酔が必要)	
		9 中等症外傷(PAT赤以外・入院必要)	中等症外傷(鎮静や神経ブロックが必要)	
		10 軽症外傷(外来処置のみで加療可)	軽症外傷(局所麻酔以外の麻酔不要)	
		11 創傷	創傷、(臓器)損傷	
		12 骨折	骨折・骨折疑い	
		13 熱傷	皮膚/気道の熱傷	
		14 溺水	溺水と低体温症、溺水のエピソード	
		15 クラッシュ症候群	身体の長時間圧迫と意識混濁/失禁/乏尿	
	症候・感染症	16 発熱	発熱(定義は登録者判断でよい)	
		17 急性呼吸器感染症	咳、寒気、咽頭痛、発熱等(すべての症状なくともよい)	
		18 消化器感染症、食中毒	下痢・嘔吐	
		19 麻疹疑い	発熱と皮疹	
		20 破傷風疑い	外傷後の開口障害、顎や下顎の硬直(疼痛で顎が胸につかない)	
		21 急性血性下痢症	急性血性下痢症	
		22 緊急の感染症対応ニーズ	感染症専門家へのコンサルトが必要、1~4類感染症疑い	
		23 人工透析ニーズ	人工透析が必要な急性・慢性腎不全	
		24 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ	緊急手術が必要な症例(外傷を除く)	
		25 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ	緊急治療(手術を除く)が必要な症例(感染症を除く)	
	高度医療	26 災害ストレス関連諸症状	不眠、頭痛、めまい、食欲不振、胃痛、便秘等	
		27 緊急のメンタルケアニーズ	自殺企図、問題行動、不穏	
		28 深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈血栓症疑い	呼吸器、胸痛、失神、下肢の発赤腫脹(車中泊等に続く)	
		その他	29 高血圧状態	>160/100(いずれかに該当するもの)
			30 気管支喘息発作	呼吸困難と喘鳴
			31 緊急の産科支援ニーズ	妊娠合併症(出血・子癇等)等
		公衆衛生	32 皮膚疾患(外傷・熱傷以外)	皮膚疾患(外傷・熱傷を除く、疥癬など)
	33 掲載以外の疾病		掲載以外の疾病	
	34 緊急の栄養支援ニーズ		アレルギー食、治療食、宗教食等の緊急支援必要	
	35 緊急の介護/看護ケアニーズ		要介護/看護者、身体・精神・知的障害者	
	36 緊急の飲料水・食料支援ニーズ		生存に必要な飲料水(3ℓ/日)・食料の不足	
	37 治療中断		災害による必要な治療の中断	
	Procedure & Outcome		実施処置内容	38 高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)
		39 低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)		全身麻酔や入院が不要な外科処置の実施
		40 四肢切断(指切断を除く)		四肢切断術(指趾を除く)の実施
		41 出産・帝王切開・その他産科処置		経陰分娩(吸引・鉗子・骨盤位含む)、帝王切開術、産科的処置(出血・流早産対応等)の実施
		42 医療フォロー不要(再診不要)		再受診は不要
転帰		43 医療フォロー必要(再診指示)	再受診が必要	
		44 紹介(紹介状作成等)	他の医療機関へ紹介	
		45 搬送(搬送調整実施等)	搬送(搬送調整実施等)	
		46 入院(自施設)	入院	
		47 患者自身による診療継続拒否	必要な治療を拒否	
		48 受診時死亡	来院時死亡	
		49 加療中の死亡	来院後に死亡	
		50 長期リハビリテーションの必要性	長期のリハビリが必要	
Context	関連性	51 直接的関連あり(災害による外傷等)	直接的に災害によって起こった外傷	
		52 間接的(環境変化による健康障害)	災害後の環境により起こった傷病	
		53 関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)	災害に関係なく緊急性のない健康問題	
	保護	54 保護を要する小児(孤児等)	緊急で保護の必要のある子ども	
		55 保護を要する成人高齢者	緊急で保護の必要のある成人	
		56 性暴力	性暴力の被害者	
		57 暴力(性暴力以外)	暴力の被害者(性暴力以外)	
	追加情報	58		
		59		
		60		
その他	データの電子入力完了	電子入力(アプリ等)が完了した時点でチェック		