

【様式4】

問診票に基づく対応（避難所運営者向け）

問診結果に基づき、下記のとおり対応しました。

1 感染症等

	問診結果	備考・推定される感染症
1 発熱	℃ 日前	
2 風邪の症状		咳、鼻汁、頭痛、のどの痛み等
3 息苦しさ		
4 強いだるさ		
5 寒気、関節痛・筋肉痛		発熱ある場合は、インフルエンザ
7 咳、血痰		肺疾患
8 体に発疹（痛み無）		発熱ある場合は、水痘やはしか、風疹等
8 体に発疹（痛み有）		带状疱疹等
9 唇、口周りに発疹		単純ヘルペスウイルス感染症
10 下痢便		ノロウイルス感染症その他の消化器感染症
11 吐いた、吐き気		ノロウイルス感染症その他の消化器感染症
12 腹痛、血便		細菌性の急性下痢
13 目充血、目やに		ウイルス性結膜炎
14 その他		※必ず医療機関等に相談すること

2 対応措置結果（いずれかに○）

	対応措置結果	備考
	専用スペースへ隔離	
	私有車に便乗し観察中	
	その他（ ）	
	医療機関に相談（必要に応じて救急車等で搬送）	

※感染者と家族の分離が困難な場合（乳幼児等）は、医療機関や保健所等と相談し、予防措置（マスク、消毒液等用意）したうえで、同じ場所での隔離も検討

※保健所、医療機関等に連絡・相談する際には、この用紙に下記の事項を追記し、問診票とあわせ、FAX等で送付

受付番号（問診票）		避難所名	
避難者名		連絡先	TEL: FAX:
担当者名			