

# 被災地への支援活動報告書

調査日 平成23年 〇〇 日 〇〇 日

報告者 〇〇〇〇 (都道府県) 〇〇〇〇 (市区町村)

支援先	都道府県名	〇〇〇	市町村名	〇〇〇	地域名(避難所名、仮設地区名、訪問地区名を入れる)	〇〇〇		
	活動種別(どれか一つ)	在宅訪問	〇	仮設住宅	〇	避難所	〇	その他(自由記載)

I 支援チーム	①チームの人数	計 〇〇 名	うち保健師	〇 名				
	うち公衆衛生医師	〇 名	うち歯科医師	〇 名	うち獣医師	〇 名	うち薬剤師	〇 名
	うち看護師	〇 名	うち歯科衛生士	〇 名	うち管理栄養士	〇 名	その他	〇 名

II 健康問題	①健康問題(自由記載)	〇
	②課題への対策(自由記載)	〇

III 保健活動	①保健活動(自由記載)	〇
	②実績数(のべ人数)	計 〇 名

III 保健活動	(内訳)	a.高齢者	〇 名	うち要介護	〇 名	b.妊婦	〇 名	うち妊婦健診受診困難者	〇 名	
	c.障害者	〇 名	うち精神障害者	〇 名	うち発達障害児・者	〇 名				
	d.乳児	〇 名	e.幼児	〇 名	f.感染症	〇 名				
	g.服薬者	〇 名	うち高血圧薬	〇 名	うち糖尿病薬	〇 名	うち向精神薬	〇 名		
	h.医療機器等利用者	〇 名	うち在宅酸素	〇 名	うち人工呼吸器	〇 名	うち透析	〇 名		
	i.健康問題がある者	0 名								
	ト	15歳以下	うち便秘	0 名	うち頭痛	0 名	うち食欲不振	0 名	うち嘔吐	0 名
		15-64歳	うち便秘	0 名	うち頭痛	0 名	うち食欲不振	0 名	うち嘔吐	0 名
		65歳以上	うち便秘	0 名	うち頭痛	0 名	うち食欲不振	0 名	うち嘔吐	0 名

①ライフライン	電気	開通	〇	半壊	〇	全壊	〇	ガス	開通	〇	半壊	〇	全壊	〇	水道	開通	〇	半壊	〇	全壊	〇
	固定電話	開通	〇	半壊	〇	全壊	〇	携帯電話	開通	〇	半壊	〇	全壊	〇							

②食事回数・施設数	食事回数	〇 回	トイレ	〇 箇所	手洗い場	〇 箇所	仮設風呂	〇 箇所												
	食事	良	〇	不良	〇	不明	〇	トイレ	良	〇	不良	〇	不明	〇	清掃ゴミ	良	〇	不良	〇	不明

③食事・施設の状態	仮設風呂	良	〇	不良	〇	不明	〇	トイレ	良	〇	不良	〇	不明	〇	空調	良	〇	不良	〇	不明	〇
	仮設風呂	良	〇	不良	〇	不明	〇	トイレ	良	〇	不良	〇	不明	〇	空調	良	〇	不良	〇	不明	〇

④主な食事の内容(自由記載)	〇
----------------	---

⑤支援体制の有無	健康観察	有	〇	無	〇	健康診断	有	〇	無	〇	心のケア	有	〇	無	〇	障害度に応じた対応	有	〇	無	〇
----------	------	---	---	---	---	------	---	---	---	---	------	---	---	---	---	-----------	---	---	---	---

⑥その他(自由記載)	〇
------------	---

仮設住宅・在宅訪問の場合、ここまで入力

避難所の場合、すべて入力