



# 災害時診療概況報告システム J-SPEEDレポーターシステム (Ver1.0)

※該当箇所に記入し、およびを入れる

<b>報告元</b>	【所属・職種・氏名】: 【報告対象診療日】: 【今回報告の診療場所】: 【明日の診療活動】: <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
<b>特記メモ</b>	【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】: <input type="checkbox"/> 被災地外・県内 <input type="checkbox"/> 県外 <input type="checkbox"/> 海外 【派遣元区分】: <input type="checkbox"/> DMAT <input type="checkbox"/> 国立病院機構 <input type="checkbox"/> 日赤 <input type="checkbox"/> JMAT <input type="checkbox"/> ) 災害医療コーディネーター等への報告事項

※記入報告: 症例毎にまず該当する年齢・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(死亡例は性別と主因の記入のみとする)。  
 ※記入方法: 診療活動場所ごとに該当症候群/健康事象数を積算し、活動日報として対策本部等に報告するよう努める。

	No	症候群/健康事象	0歳		1-8歳		9-74歳 (妊婦除く)		75歳以上		妊婦		合計	
			症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡	症例	死亡
性別/受診者数	1	男性												
	2	女性												
重症度	3	中等症(トリアージ黄色)以上												
	4	搬送必要性												
外傷/環境障害	5	創傷												
	6	骨折												
	7	熱傷												
	8	溺水												
	9	クラッシュ症候群												
	10	人工透析												
	11	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い												
	12	発熱												
症候/感染症	13	急性呼吸器感染症												
	14	消化器感染症、食中毒												
	15	麻疹疑い												
	16	破傷風疑い												
皮膚	17	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)												
	18	高血圧症												
慢性疾患	19	気管支喘息発作												
	20	災害ストレス関連諸症状												
メンタル	21	緊急のメンタルケアニーズ												
	22	緊急の介護/看護ケアニーズ												
公衆衛生	23	緊急の飲料水・食料支援ニーズ												
	24	緊急の栄養支援ニーズ												
	25	治療中断												
	26	災害関連性なし												
追加症候群	27													
	28													
	29													
	30													

□データ電子入力完了