

## 病棟災害発生時報告チェックリスト

病棟名 A・B・C 病棟 階 日 時 年 月 日

報告者 午前・午後 時 分

病床定数	患者数	付添い者	担送数	護送数	独歩数	外泊数
床	名	名	名	名	名	名
空床数	検査中患者数	新生児				
床	名	名				

### 患者等の被災状況

死亡 名  
重症 名  
中等症 名  
軽症 名  
負傷なし 名  
合計 名

### 職員の被災状況

	医師	看護師	メディカルスタッフ	事務職員等
死亡	名	名	名	名
重症	名	名	名	名
中等症	名	名	名	名
軽症	名	名	名	名
負傷なし	名	名	名	名
合計	名	名	名	名

### 損壊状況

壁、天井の損壊	:	有	・	無
避難経路の確保	:	困難	・	可能
電気使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
内線電話通話状況	:	不通	・	一部不通
携帯電話使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
ナースコール使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
ガス設備使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
医療ガス使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
薬剤状況	:	使用不能	・	一部使用不能
水道使用状況	:	使用不能	・	一部使用不能
大型医療機器	:	使用不能	・	一部使用不能
消防用設備	:	使用不能	・	一部使用不能

その他の報告事項(死亡者及び負傷した医師は、氏名・診療科・負傷の区分も記載)

災害対策本部(ゼブラ棟2階だんだんカンファレンスルーム)へ届けること。