

<b>薬剤部災害発生時報告チェックリスト</b>
--------------------------

報告者 \_\_\_\_\_ 日 時 年 月 日  
 午前・午後 時 分

患者等の被災状況		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	死 亡	名	名	名	名
重 症	名	重 症	名	名	名	名
中等症	名	中等症	名	名	名	名
軽 症	名	軽 症	名	名	名	名
負傷なし	名	負傷なし	名	名	名	名
合 計	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 ・ 使用可能
電話通話状況	：	不 通	一 部 不 通 ・ 通話可能
携帯電話使用状況	：	不 通	一 部 不 通 ・ 通話可能
ガス設備使用状況	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能
薬剤状況	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能
水道使用状況	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能
機器類使用状況	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能
純水製造装置	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能
消防用設備	：	使用不能	一部使用不能 ・ 使用可能

	使用可	一部不能	使用不能	被害状況
医薬品（災害用）				
散薬分包機				
錠剤分包機				
電子天秤				
上皿天秤				
注射薬自動払出装 置				
リテラ				
その他				

	被害あり	被害なし	被害状況
危険物			

その他の報告事項（死亡者及び負傷した医師は、氏名・所属・負傷の区分を記載）

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。