

## 放射線部災害発生時報告チェックリスト

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
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
大型医療機器	:	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

検 査 内 容	可	否	損 壊 状 況			
			本 体	撮影室	操作場	その他
一般撮影						
ポータブル撮影						
フィルム現像処理						
断層撮影						
透視・造影撮影						
C T						
M R I						
心血管造影						
腹部血管造影						
頭部血管造影						
核医学検査 (V I V O)						汚染 有・無
核医学検査 (V I T R O)						汚染 有・無
超音波検査						
(放射線治療) リニアック						
(放射線治療) 腔内照射等						汚染 有・無

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。

検査進行中の患者リスト

検査室	検査名	氏名	入院・外来	進行状況	検査継続	備考
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	
					可・不可	