様式332-3　精神科病院の被害状況

別紙１０－３

報告日時：令和　　年　　月　　日　　時　　分
報告組織・担当者名：

精神科病院 → 市町本 → 県方面本部健康福祉班 → 県本部健康福祉部医療救護班（障害福祉課） → 県本部指令部（情報班）

1　医療施設名称：

2　医療施設の所在地：

（1）医療施設の 電話：　　ＦＡＸ：

3　患者受入の可否　　受入　可　・　　不可

4　施設内被害状況（建物、設備、体制）

（1）建物被害状況	□　影響無し	□　一部不能	□　不能	
（2）電気使用の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（3）水道使用の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（4）ガス使用の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（5）空調使用の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（6）手術機能の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（7）検査機能の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（8）給食機能の可否	□　可能	□　一部可能	□　不可能	□　設備無し
（9）医師の状況	□　充足	□　やや不足	□　不足	
（10）薬剤師の状況	□　充足	□　やや不足	□　不足	
（11）看護師の状況	□　充足	□　やや不足	□　不足	
（12）その他職員の状況	□　充足	□　やや不足	□　不足	

5　空床状況 空病床数　　ベッド（仮設ベッドを含む）

6　備考（自由記述）

※建物の被害状況がある場合は、備考欄に被害の状況を記入してください。

7　通信手段の状況

（1）電話	□　使用可能	□　不具合あり（回線輻輳等）	□　復旧作業中	□　使用不可（停電、故障等）
（2）FAX	□　使用可能	□　不具合あり（回線輻輳等）	□　復旧作業中	□　使用不可（停電、故障等）
（3）メール	□　使用可能	□　不具合あり（回線輻輳等）	□　復旧作業中	□　使用不可（停電、故障等）
	メールアドレス			

8　受入要請人数

措置入院				医療保護入院				任意入院	計
隔離・拘束				隔離・拘束					
有		無		有		無			
保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	A～I
									O

受入可能人数

措置入院				医療保護入院				任意入院	計
隔離・拘束				隔離・拘束					
有		無		有		無			
保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室	保護室	一般病室		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	A～I
									O