

医政地発 1114 第 2 号

平成 30 年 11 月 14 日

一般社団法人日本病院会 会長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長



病院の業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等の調査への協力について（依頼）

災害医療対策の推進につきましては、平素より格段のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省では病院の業務継続計画（ＢＣＰ）の策定状況等の実態把握を行うこととしており、別添のとおり都道府県に対して調査依頼を発出いたしました。

患者の身の安全を確保するため、また、災害時における迅速かつ適切な医療の提供体制の整備のため、基礎資料を作成する上で必要な調査ですので、都道府県からの調査依頼にご協力いただくように、貴団体の会員に対する周知方よろしくお願い申し上げます。

(参考)

医政地発 1114 第 2 号
平成 30 年 11 月 14 日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

病院の業務継続計画（BCP）の策定状況等の調査について（依頼）

災害医療対策の推進について、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

業務継続計画（以下「BCP」という。）について、医療機関は自ら被災することを想定して作成に努めるようお願いしているところであり、先般、「病院の非常用電源の確保及び点検状況の調査について（依頼）」（平成 30 年 8 月 6 日付け医政地発 0806 第 1 号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において、病院の BCP の策定状況等について調査を行う予定であると申し添えたところです。

また、その後発生した、平成 30 年台風第 21 号、平成 30 年北海道胆振東部地震等により、病院においては、長期の停電や断水等により診療業務の継続に多大な影響を受けました。

これらを踏まえ、今般、BCP の策定状況と、停電時の非常用自家発電機や断水時の給水設備の整備などの防災・減災対策の状況について併せて現状を把握するため、下記のとおり調査を行うこととしましたので、貴職におかれては、調査結果をとりまとめの上、提出していただくようお願いします。

なお、BCP の策定状況の確認に当たっては、BCP の策定後、平成 25 年 9 月 4 日に発出した「病院における BCP の考え方に基づいた災害対策マニュアルについて」（平成 30 年 9 月 4 日付け医政地発 0904 第 2 号 厚生労働省医政局指導課長通知）の別添「BCP の考え方に基づいた病院災害対応計画の手引き」のチェック項目による点検を行っているか病院に対して確認をお願いしていますので、調査対象の病院に別添の当該通知一式を送りいただきますようお願いいたします。

記

1. 調査対象 : 平成 30 年 10 月 1 日時点における各都道府県管下の全ての病院（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 5 に規定されている病院をいう。）
2. 調査内容 : 別添の病院における業務継続計画（BCP）の策定状況等調査の調査項目

3. 提出期限 : 平成 30 年 12 月 28 日 (金) (厳守)

4. 提出方法 : 各都道府県で病院の調査をとりまとめ、以下の提出先のメールアドレス宛てに送信してください。

※ 病院からの調査票の提出は都道府県にお願いします。

【照会先】

厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室
深山、北久保 電話 03-5253-1111 (内線 2548)

【都道府県の提出先メールアドレス】

(通知には、都道府県から厚生労働省への報告用のメールアドレスを記載しています。)

○病院における業務継続計画（BCP）の策定状況等調査

[illegible]

業務継続計画（BCP）の策定状況（平成30年12月1日時点で回答）						
	BCPを策定済の場合に回答		BCPを未策定の場合に回答			
業務継続 計画 （BCP） 策定の有 無（有or 無で回 答）	BCPの策定時 期を記入し て下さい （回答例： 平成〇年〇 月）	BCPの策定後に 「BCPの考え方に基づいた病院災害対 応計画の手引き」のチェックリスト による点検を行っているか。（行っ ている場合は○、行っていない場合 は×を記入して下さい。）	今後、BCP策定予定であり、以 下に該当する場合は、該当する 欄に○を記入して下さい。			BCP策定予定でも左記に該当しない場合、またはBCP策定予 定がない場合、策定にあたって障害となっていることを簡 潔に記入して下さい。
			平成30年 度末まで にBCP策定 を完了す る予定	平成31年 度末まで にBCP策定 を完了す る予定	平成32年 度末まで にBCP策定 を完了す る予定	

※「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画の手引き」のチェックリストにより点検は、「病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルについて」（平成25年9月4日付け医政指発0904第2号 厚生労働省医政局指導課長通知）の別添「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」にあるBCPチェックリストにより点検を行っているか回答して下さい。

発電施設の保有状況(平成30年12月1日時点で回答)								
非常用自家発電設備の有無 (有or無で回答) ※持ち運び可能な発電機は該当しません	電力供給が遮断された場合の対応要領(外部から電源車又は自家発電装置の燃料供給の支援を受ける際の手順、支援依頼する緊急連絡先等。)の有無(有or無で回答。BCPに記載されている場合は有で回答)	非常用自家発電設備が有る場合に回答					非常用自家発電設備が無い場合に回答	
		燃料の種類 (ガソリン、ジェット、灯油、軽油、A重油(LSA)、A重油(HSA)、その他のいずれかで回答) ※ 複数有る場合は該当するものの全て記載	非常用自家発電設備の燃料タンクの容量(L) ※ 複数ある場合はそれぞれの燃料タンクごとに記載	左記の燃料タンクの容量で病院の診療機能を維持するのに何日間持つか (回答例:○日) ※ 複数ある場合はそれぞれの燃料タンクごとに記載	非常用自家発電設備の発電量(KVA) ※ 複数ある場合は非常用自家発電設備それぞれごとに記載	地域の関係団体・業者との燃料の優先供給に係る協定締結の有無(有or無で回答。都道府県と関係団体間の協定等において、当該病院への対応が含まれている場合は有で回答)	非常用自家発電設備設置意向の有無(有or無で回答)	左記で無い場合、非常用自家発電設備設置以外の長期間(3日以上)の停電に備えた方策の内容

給水設備の保有状況(平成30年12月1日時点で回答)							
水（飲用でも使える）を備蓄する受水槽の有無（有or無で回答）	上水道から水供給が得られない場合の対応要領（給水支援を受ける際の手順、支援依頼する緊急連絡先等）の有無（有or無で回答。BCPに記載されている場合は有で回答）	左記受水槽が有る場合に回答		地下水（井戸水）確保の有無（有or無で回答）	地下水（井戸水）確保が有る場合の浄水設備の有無（有or無で回答）	地下水（井戸水）確保が無い場合に回答	
		受水槽の容量（ℓ）	左記の受水槽の容量で病院の診療機能を維持するのに何日間持つか（回答例：○日）			地下水（井戸水）確保意向の有無（有or無で回答）	左記で無い場合、地下水（井戸水）確保以外の長期間（1週間以上）の断水に備えた方策の内容

[illegible]

在宅医療の患者への対応(平成30年12月1日時点で回答)					
在宅呼吸療法患者					在宅酸素療法患者
在宅人工呼吸患者の連絡先等のリスト化 (回答例：有or無で回答)	在宅人工呼吸患者の安否確認の体制 (回答例：病院独自の連絡体制あり、製造販売業者による連絡体制あり、体制なし)	病院における在宅人工呼吸器用の予備バッテリーの確保数(回答例：外付けバッテリー〇台) ※患者への貸し出し中のものも含む。	在宅呼吸療法患者用の電源スポットの有無(回答例：設置体制あり、設置体制なし、検討中)	病院における在宅呼吸療法患者用の簡易自家発電装置の整備(回答例：〇台整備あり、整備なし、検討中) ※患者への貸し出し中のものも含む。	在宅酸素療法(HOT)用の酸素ポンプの備蓄(回答例：150リットルが10本 10本/150L)

倒壊の危険性のあるブロック塀(本調査時の確認時点で回答)		
敷地内における倒壊の危険性のあるブロック塀(組積造又補強コンクリートの塀)の有無(有or無で回答)	倒壊の危険性のあるブロック塀が有る場合に回答	
	倒壊の危険性のあるブロック塀の安全対策の実施(実施予定も含む)の有無(有or無で回答)	安全対策の実施(実施予定も含む。)が無い場合、実施にあたって障害となっていることを簡潔に記入して下さい。

※ 敷地内における倒壊の危険性のあるブロック塀の有無は、別添「(参考1)社会福祉施設等のブロック塀等の安全点検について」の実施方法に準じて確認して下さい。

※ 倒壊の危険性のあるブロック塀があった場合、改修等の安全対策を取る間は周辺に人が立ち入らないよう注意喚起を行う等の対策を行って下さい。

医政指発 0904 第 2 号
平成 25 年 9 月 4 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長
（ 公 印 省 略 ）

病院における B C P の考え方に基づいた災害対策マニュアルについて

平素から災害医療対策につきましては、御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

「災害時における医療体制の充実強化について」（平成 24 年 3 月 21 日医政発第 0321 第 2 号厚生労働省医政局長通知）において、医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画（以下「B C P」という。）の作成に努めるようお願いしています。

今般、平成 24 年度厚生労働科学研究「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」（研究代表者：小井土 雄一（独立行政法人国立病院機構災害医療センター））の報告書が取りまとめられ、当該報告書において別添「B C P の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」が示されましたので情報提供いたします。

貴職におかれましては、各病院における災害対策マニュアルの整備に活用できるよう、管内の病院に周知していただくようお願いいたします。

なお、手引きについては、国内外における B C P の収集や、中小規模の医療機関により適合した手引きにする等、引き続き研究班において見直しの検討が行われていることを申し添えます。

BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画 作成の手引き

平成25年3月

平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」

主任研究者 小井土 雄一（災害医療センター）

分担研究

「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画についての研究」

研究分担者 本間 正人（鳥取大学）

研究協力者 堀内 義仁（災害医療センター）

研究協力者 近藤 久禎（災害医療センター）

研究協力者 大友 康裕（東京医科歯科大学）

研究協力者 森野 一真（山形県救命救急センター）

研究協力者 阿南 英明（藤沢市民病院）

研究協力者 中山 伸一（兵庫県災害医療センター）

目 次

1.	BCPとは	1
1)	背景	
2)	BCP	
3)	病院におけるBCP	
4)	従来の災害マニュアルとの違い	
2.	BCPに基づいたマニュアル構成の基本	4
1)	見直しのポイント	
2)	BCPマニュアルの構成の一例	
①	章立て	
②	はじめに	
③	各章の項目（目次項目と内容）	
3.	チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き	8
1)	地域のなかでの位置づけ	
2)	組織・体制	
3)	災害対策本部	
4)	診療継続・避難の判断	
5)	安全・減災措置	
6)	本部への被害状況の報告	
7)	ライフライン	
8)	緊急地震速報	
9)	人員	
10)	診療	
11)	電子カルテ	
12)	マスコミ対応・広報	
13)	受援計画	
14)	災害訓練	
15)	災害対応マニュアル	
4.	チェックリスト	別表

1. BCPとは

1) 背景

病院における災害対応マニュアルについては、阪神・淡路大震災後、その反省をもとに、平成8年5月に当時の厚生省健康政策局からの各都道府県にむけた、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」（文献1）と、その後に作成の手引き（文献2）が示され、災害拠点病院を始めとする多くの施設で整備がすすめられてきた（文献3）。しかしながら今回の震災に鑑み、病院被害が著しかった施設はもちろん、広域なインフラの破綻によって多くの施設で「想定外」の事態に遭遇し、マニュアルの実効性については、多くの問題点が明らかとなった。この根本的な原因として、病院における多くのマニュアルには、被災した際に行う措置そのものについてはある程度のこと記載されているものの、「不測の事態」に対する具体的なイメージに欠け、そのために必要な措置を行うための「備え」が足りなかったと言わざるを得ない。これを打破する考え方として、昨今、一般企業や行政における「事業継続計画 business continuity plan; BCP」がクローズアップされ、病院におけるマニュアルの再構築にも不可欠なものとして認識されるようになった。

2) BCP

BCPとは、一言で言うと、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのものである。

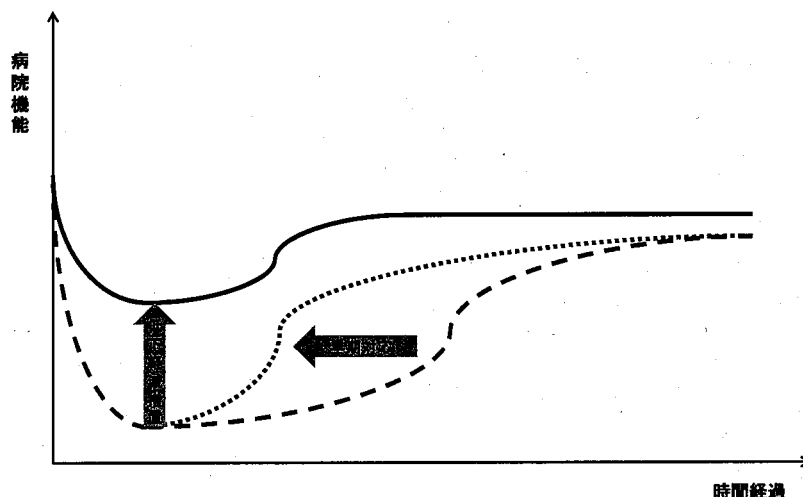
このBCPの考え方の基本は、事業をできるだけダメージを少なく継続、復旧するために、リスク管理の立場から日常から、「不測の事態」を分析して、自らの施設の脆弱な点を洗い出し、その弱い部分を事前に補うよう備えておくことである。言い換えれば、病院機能維持のための準備体制、方策をまとめた計画といえる（文献4）。

BCPの進め方としては、①方針の決定、②計画、③実施および運用、④教育・訓練の実施、⑤点検および是正処置、⑥経営層による見直しあげられ、⑥の見直しから①の方針の決定にもどること（いわゆるPDCAサイクルに相当）で、継続計画が改善されてゆく仕組みとなっている（文献）。これらを、これまで病院として取り組んできたことにあてはめれば、①方針、②マニュアル・プラン・アクションカードの策定、③教育・研修・訓練、④実践、⑤実践・訓練の検証、⑥対応策の改善という構図となる。

3) 病院におけるBCP

災害時の病院における事業の中心は病院機能を維持した上での被災患者を含めた患者すべての診療であり、それらは、発災直後からの初動期、急性期、その後の亜急性期、

慢性期へと変化する災害のフェーズに対して継ぎ目無く可及的円滑に行われるべきであり、病院の被災状況、地域における病院の特性、地域でのニーズの変化に耐えうるものでなければならない。このために病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたるような計画（BCP）をもちこんだマニュアル作りが求められている（図：病院におけるBCPのイメージ）。

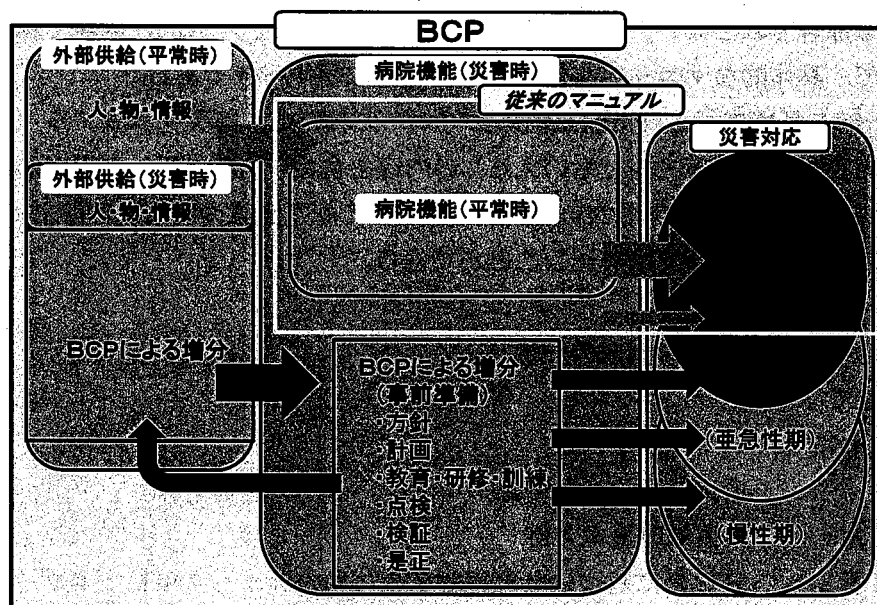


図：病院におけるBCPのイメージ

4) 従来の災害マニュアルとの違い

従来のマニュアルは、「主として災害急性期の動的な対応を行うための取り決め事」を整理して作成されていたものといえる。しかし、BCPのカバーする範囲は広く、起こる得る事象に対して静的な事前の点検や準備をも含めたものである（図：BCPと従来のマニュアル）。従来のマニュアルとの違いを具体的に挙げれば、例えば、対応職員の確保のために、「職員は震度6弱以上の地震の際には、病院に参集する」とあったものは、BCPにおいては、「被災した状況下で考えられる、外部にいる職員の被災や、交通の遮断、家族の反対などによって多くの職員が参集できない、あるいは参集が著しく遅れる可能性を分析し、その上で、被災下であっても参集できるように、平常時から個々の職員が病院の宿舎や近隣に居住する、バイクや自転車などの参集手段を確保する、家族への理解を得ておくなどの方策を講ずるとともに、参集した少ない職員での業務の能率的な運用方法を策定し、それが遂行できるように訓練をしておく。」というように実効的な形をイメージして作成されなければならない。もう一つの例を挙げると、「水・食糧は3日分（リスト付き）を常に備蓄しておく」、は「その対象が、既存の入院患者のみならず、被災患者やその家族、職員や応援者まで膨れあがることや、受水槽が壊れて数時間で水が枯渇してしまう可能性、交通の遮断や津波で孤立して、それらの外部か

らの供給が遅れる可能性を考え、浄水器を備え、地下水や井戸水が利用できるようにしておく、受水槽が倒れない、給水管が破断しないように補強措置を講じておく、食糧3日分は最大人数で計算し備蓄しておく」ことであり、BCPはこれらの遂行のための計画・備蓄を含めたものでなければならない。「BCPに基づいたマニュアル」とは、従来の動的な部分だけのマニュアルに、脆弱な点を見越し、方策の実効性を十分検討した上で策定されるものである。先にも述べたように、災害には、フェーズがあり、そのフェーズに求められるニーズの変化に対応できるように従来の初動期、急性期のみならず、事前の準備、亜急性期・慢性期への計画を含む点も従来のマニュアルとの大きな違いである。



図：BCPと従来のマニュアル

【参考文献】

- 1) 災害時における初期救急医療体制の充実強化について。厚生省健康政策局長通知（健政発第451号）、1996. 5
- 2) 阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会研究報告書（概要版）。健康政策調査研究事業、1996. 4
- 3) 災害拠点病院評価基準の有効利用に関する研究。厚生労働科学研究「健康危機・大規模災害に対する初動期医療体制のあり方に関する研究」分担研究、2010
- 4) 事業継続ガイドライン第一版（解説書）。企業等の事業継続・防災評価検討委員会（内閣府防災担当）、2007. 3

2. BCPに基づいた病院災害対応マニュアル構成の基本

既に災害対応のためのマニュアルを策定している施設は多いと思われるが、前述のBCPの考え方を生かすために、以下のような視点から、既存のマニュアルを見直し、一例として示した構成に従って作成するとよい。

1) 見直しのポイント

BCPにおいては、特に実効性のある事前計画に重きがおかれることから、次章にあげたようなチェック項目を検討、評価し、実状を把握するとともに、既存のマニュアル上に明記されているかどうかを調べる必要がある。この見直しの具体的なものは、複数の関連する部署でおこない、その結果を災害対策委員会などの公的な組織で総合的に評価した上で、具体的なマニュアル作成者に作業を依頼すべきである。

平成21年6月に施行された改正消防法（*）において、防災マニュアル（BCPに基づいた災害対応マニュアルともいえる）の内容を含む「消防計画」の提出が義務化されているが、本ガイドラインで作成されるマニュアルの位置づけは、消防計画のうち、「火災」以外の部分としてはめ込むことができる。

2) BCPマニュアルの構成の一例

① 章立て

はじめに：

目次： 項目とページを明記

第Ⅰ章： 災害対応基本方針

第Ⅱ章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目：本ガイドラインのチェック項目を活用

第Ⅲ章： 災害対応のための事前準備：組織（委員会、対策本部、職員の研修、訓練、物品、情報伝達手段（衛生電話、EMISなど）、情報収集・管理体制など）

第Ⅳ章： 急性期災害対応（従来の災害対応マニュアルに相当）

第Ⅴ章： フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

第Ⅵ章： 帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

② はじめに

以下のような事項に言及する。

- ・ 病院の立地、規模、特性、地域性に根ざし、考えられる災害に対して、どのような目的で、どのように備えるのか。
- ・ そのためにBCPに基づいたマニュアルを策定したこと。
- ・ 他のマニュアル（地域防災計画、消防計画等）との整合性や位置づけ、部門別

や特殊な状況については、本マニュアルと連動した、実働的な部門別マニュアルやアクションカードの運用も必要であること。

- ・ マニュアル自体は、必要に応じて適宜見直され、より実効性の高いものとして「管理」してゆく必要性。

③ 各章の項目（目次項目と内容）

第Ⅰ章： 災害対応基本方針

想定される災害と当院の役割

考え得る災害と被害： 病院の地理的な立地条件から考えられる地震などの災害によってどのような被害が想定されるのか（国や自治体が出している公的な被害予測を正確に使用してもよいが、概算化・簡略化した被害について概論的に述べることも可能）。

求められる病院対応： 被災場所や病院被害の程度によって、一筋縄にはゆかない状況をも予測して、それぞれの場合に、病院はどの役割をどの程度求められることになるのかについての方針を立てる。

例）災害レベル別、または被災者の数別の対応（病院被災あり、被災なし）

レベル別対応（レベル0、レベル1（事故）、レベル2（大事故）、レベル3（地震等の大災害））、レベル3については、病院の被災の程度によりA（病院機能に支障なし）、B（病院機能に一部支障あり）、C（病院機能停止・入院患者の避難）に細分し、それぞれに対応を決定。

職員の参集と職員登録： 遠隔・近隣での地震等の職員の参集基準、日頃からの参集のための準備、参集手段、参集後の登録制度について言及。

第Ⅱ章： BCPに基づいた災害対応のためのチェック

BCPに基づいた災害対応のためのチェック項目： 本ガイドラインのチェック項目などを活用し、現状の病院の状況を把握し、評価する。必ずしもマニュアル内に綴じ込む必要はないが、災害時における病院機能維持の評価のため、定期的にあるは用事的に評価を繰り返す必要がある。

評価と改善点： 個々の項目のうち、施設の特性や条件から、不要なもの、足りないものを評価し、改善する余地のあるものに対しての改善策・方策をたて、具体的に改善するための行動計画を立てる。この部分が、最も重要な部分ではあるが、金銭的、人的資源を必要とするボトルネックとなる部分である。

第Ⅲ章： 災害対応のための事前準備

災害対応のための組織： 災害対策委員会などの常設の組織とその内容、実際に災害が起きた場合の対策本部とその内容について、ICS（インシデントコマンドシステム）に基づいた組織図、構成要員、役割等を明文化して記載する。

日頃の職員の研修・訓練： 病院組織として、部署として、個人として、災害

時対応を円滑、正確に行えるよう、必要な種々の研修・訓練の必要性をあげ、具体的な実施計画（院内組織のどの組織の誰が、どの頻度でどの様な研修・訓練を行うのか、など）について記載する。

災害時必要物品： リストなどを用いて、災害時用として常備、管理（メンテナンス）しておく物品をあげ、保管場所、個数・量、管理者を明確にしておく。契約やメンテナンスが必要な事項についてはその方法を含めて特記する。不足物品、あるいは不足が予測される物品についても、調達手段を含めて特記する。

災害時情報伝達手段： 災害時の対外的、院内の連絡網を明示する。外部との一般回線が使用できない場合を想定し、衛星回線、専用回線、優先回線、災害時広域救急医療情報システム：EMISなどについては管理者、設置（保管）場所などを含めて表を用いて特記しておく。

第Ⅳ章： 急性期災害対応

従来のマニュアルの本体部分である。BCPの観点から、停電時、担当者不在の場合、夜間・休日帯に発災にも対応できるように計画を見直す必要がある。以下に、項目と概略を述べる。

災害対策本部

災害時対応部門（部門責任者・連絡先一覧・活動内容）

諸運用：

- ・ 職員登録
- ・ トリアージタグ
- ・ 災害カルテ
- ・ トランシーバ
- ・ リーダーベスト
- ・ エレベータ
- ・ ヘリポート
- ・ トリアージ
- ・ 被災患者受付
- ・ 被災患者の流れ
- ・ 緊急度の変更と対応
- ・ 白板の運用
- ・ 災害ベッドの運用
- ・ 血液検査
- ・ 輸血
- ・ 放射線検査
- ・ 増床体制

各部門対応の概要（各部門の活動内容の概要・責任者、設置場所、等）

- ・ 新設部門
- ・ 既設部門

第Ⅴ章：フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）

*病院避難：

- ・ 医療支援者対応（DMAT、その他の医療班、学生、ボランティア）
- ・ 物流対応（過不足の調整機能）
- ・ 臨時勤務態勢の確立（休息）
- ・ 災害時要救援者への対応： 院内の動けない患者、透析患者、人工呼吸器患者、など
- ・ 災害モードの収束、終了： 病院機能の復旧、平常診療へ

第Ⅵ章：帳票類、各種記録・報告用紙、付表など

各種のリスト、帳票類、報告用紙、付表などをまとめる。

3. チェックリストを使った病院災害計画の点検の手引き

1) 地域のなかでの位置づけ

地域防災計画や防災業務計画において地域や組織における病院の位置づけが明確に定義されていることが必要である。

【地域での位置づけ】

- ☐ 地域における災害対応において病院の位置づけが明確となっている

2) 組織・体制

前項でのべた災害時における病院の役割を遂行できるよう、災害に関する常設委員会が存在し、規程に基づいて活動する必要がある。さらにその委員会に予算的権限が付与されていることが望ましい。

【常設委員会】

- ☐ 災害対応を審議する委員会がある
- ☐ 委員会の位置づけが規程などで明文化されている

【予算】

- ☐ 適正に予算措置されている

3) 災害対策本部

災害対応において指揮命令系統の確立が最優先される。災害対策本部長、要員、本部長代理、役割分担、設置場所、通信設備等について事前計画が不可欠である。

【本部長】

- ☐ 本部長が明記されている

【本部要員】

- ☐ 本部要員が明記されている

【本部長代行】

- ☐ 院長・担当者不在時の代行者が明確

【役割分担】

- ☐ 本部機能が細分化され、機能別に適材適所な部門のトップが含まれ、本部内での連携がとれる体制になっている

【事前準備・心構え】

- ☐ 本部要員は日頃からそれぞれの役割を理解し、発災後直ちに任務に就けるように訓練されている

【設置基準】

- ☐ どのような場合に本部を設置するかが明記されている

【設置場所・環境】

- ☐ 設置場所は決められている

【通信・連絡機能】

災害対策本部には通常の固定電話や携帯電話が通話不能の場合にも、院外と通信できる災害優先電話、衛星携帯電話や防災業務無線等の設備が必要であり、本部に配備される固定電話や携帯電話は災害時優先電話である必要がある。

- ☐ 災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？

【災害時インターネット環境】

- ☐ 外部連絡のための専用回線、衛星通信手段、インターネット環境は整備されている

【EMIS】

- ☐ EMISが整備され、それを使用する担当者が確保されている

【記録管理機能】

- ☐ 項目別に情報をまとめ、共有するための白板等があるか、また情報・記録の管理体制がある

【外部連絡先のリスト化】

- ☐ 主要外部機関の災害対応電話等の番号がリスト化されている

4) 診療継続・避難の判断

災害対策本部長は、災害発生後に重要な決断を下す必要がある。そのためには、外来診療や手術の中止、病院避難等の重要な判断についての基準と対応が事前に決まってい、職員に周知されている必要がある。

【診療継続・中止の判断】

- ☐ 判断基準がある

【病院避難の判断】

- ☐ 判断基準がある

5) 安全・減災措置

病院が、災害時に計画された役割を完遂するためには、病院内の職員や患者の安全が確保されている必要がある。病院職員や患者の安全確保が最優先されるべき事項である。

事前の耐震安全性評価に加え、災害発生後に速やかに安全が評価できる体制が望まれる。

【建物】

- ☐ 耐震・制震、免震している（宿舎、診療部門、救急部門、管理部門等）

【耐震・安全性診断（発災前）】

- ☐ 耐震・安全性診断を受けている

【応急危険度判定（発災後）】

- ☐ 被災建築物応急危険度判定（発災後の耐震評価）が検討されている

【転倒・転落の防止措置】

- ☐ 医療機器、棚などの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている

6) 本部への被害状況の報告

災害発生後に、被害状況を収集、解析し、活動方針を速やかに決定する必要がある。迅速に情報が収集出来るように報告の手順や書式内容の吟味、報告書式の統一は不可欠である。

【本部への報告の手順】

- ☐ 本部への報告の手順が決まっている

【報告用紙が準備されているか】

- ☐ 被害報告書式が統一されている

7) ライフライン

病院が機能を維持するためにはライフラインの確保が重要である。外部からの供給が遮断された場合の暫定的な対応、外部からの緊急手配、復旧の手順等が検討されている必要がある。

【自家発電】

- ☐ 自家発電装置はある
- ☐ 自家発電装置が管理されており、停電訓練を定期的に行っている
- ☐ 救急診療に必要な部門に無停電電源・自家発電電源が供給されている

【燃料】

- ☐ 自家発電のための燃料を3日分備蓄しているか、外部からの燃料供給が途絶しても自家発電装置を3日間運用可能である
- ☐ 燃料が供給される体制はあるか、契約はある

【受水槽】

- ☐ 電源が遮断されても供給できる設備がある（非常電源によるくみ上げポンプ等）

【雑用水道（井戸）】

- ☐ 上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がある

【下水】

- ☐ 配管の破断防止措置が施されている
- ☐ 水洗トイレが使用不能な場合の対応

【ガス】

- ☐ プロパンガスの備蓄はある

【医療ガス】

- ☐ 酸素の備蓄はある
- ☐ 酸素ボンベが供給される体制はあるか、契約はある

【食料飲料水】

- ☐ 供給に制限がある場合に部分使用は可能か？優先順位は定まっている

【医薬品】

- ☐ 医薬品の備蓄はある
- ☐ 医療材料の備蓄はある
- ☐ 医薬品が優先して供給される体制はある
- ☐ 医療材料が優先して供給される体制はある

【通信】

- ☐ 固定式の衛星携帯電話がある
- ☐ 固定電話・携帯電話以外に通信方法は整備されている（無線、MCA 無線）
- ☐ 定期的に使用方法の訓練を行っている

【エレベーター】

- ☐ 自家発電につながっているか
- ☐ 管理会社への連絡手段が 24 時間 365 日確立している
- ☐ エレベーター復旧の優先順位がついている
- ☐ 優先してエレベーター復旧が可能となるような体制がある
- ☐ エレベーター停止時の搬送方法が検討されている

8) 緊急地震速報

緊急地震速報は、地震の発生直後に、各地での強い揺れの到達時刻や震度を予想し、

可能な限り素早く知らせる情報のことである。強い揺れの前に、自らや手術中の患者の身を守ったり、エレベーターを最寄りの階に安全に停止させたりするなどの活用がなされている。

- ☐ 緊急地震速報を有している
- ☐ 館内放送と連動している
- ☐ エレベーターと連動している

9) 人員

職員に対して、災害発生時に求められる行動、病院参集の基準、職員登録、食料・水や休憩・仮眠スペースの確保等が必要である。

【本部要員】

- ☐ 交代勤務の確立のための休憩・仮眠スペースの確保
- ☐ 職員のための食糧、水の供給体制があるか

【参集基準・呼出体制】

- ☐ 緊急連絡をする方法がある（一斉メール等）
- ☐ 徒歩または自転車での通勤が検討されている
- ☐ 連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が統一・周知されている
- ☐ 家族の理解を得ておく必要性が周知されている

【職員登録・配置】

- ☐ 登録体制がある
- ☐ 登院した職員の行動手順が決まっている

10) 診療

災害時の多数傷病者受け入れのために、受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられているとも、各エリアの担当者、場所、必要物品、診療手順、必要書式について診療マニュアル化され、職員に周知されている必要がある。

【マニュアル】

- ☐ 緊急度別の被災患者対応がマニュアルに盛り込まれている

【レイアウト】

- ☐ 患者の動線やレイアウトがマニュアルに盛り込まれている

【診療統括者】

- ☐ トリアージから緊急度別の被災患者対応を統括する対策本部に準ずる部門

ないし担当者が決定され、その役割が明記されている

【救急統括者】

- ☐ 救急部門と手術室・ICU との連携がマニュアルに盛り込まれている

【入院統括者】

- ☐ 病棟における被災患者入院の連絡調整、病棟内でのベッド移動、増床体制についてマニュアルに盛り込まれている

【部門間の連絡方法】

- ☐ 災害時対応部門連絡先一覧が明示されている

【通信手段と連絡方法】

- ☐ 災害の状況（被災、人員配置）による連絡先の確認方法の対策が明示されている

【帳票類（伝票類を含む）災害時カルテ】

- ☐ 災害用カルテか通常カルテ運用がマニュアルに盛り込まれている
- ☐ 検査伝票、輸血伝票の運用がマニュアルに盛り込まれている

【情報センター】

- ☐ 電子カルテが使用できない状況でも、入退院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がある

【防災センター】

- ☐ 災害発生時の役割が明確化されているか

11) 電子カルテ

災害時には電子カルテや画像システムが使用できないことが想定される。サーバーの転倒転落防止措置、停電時の対応、システムダウン時の代用方法、病院内外のバックアップの確保について検討しておく必要がある。

- ☐ 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討され、実施されている
- ☐ 電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されている
- ☐ 自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認している
- ☐ 電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されている
- ☐ 電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリ

する体制が病院内外にある

12) マスコミ対応・広報

マスコミ対応や個人情報の提示方法について、予め検討することが望ましい。

- ☐ 入院・死亡した患者の情報公開について検討されている
- ☐ 災害時のマスコミ対応について検討されている
- ☐ 記者会見の場所や方法について検討されている

13) 受援計画

DMA Tや医療救護班、医療ボランティアが被災地に早くから救護に駆けつけられるようになりつつある。DMA Tや医療救護班、医療ボランティアを病院や地域支援に有効に活用することが求められる

【医療チームの受入れ（DMA T・医療救護班）】

- ☐ 受入れ体制がある
- ☐ 待機場所がある
- ☐ 受入れマニュアルがある

【医療ボランティアの受入れ】

- ☐ 受入れ体制がある
- ☐ 待機場所がある
- ☐ 受入れマニュアルがある

14) 災害訓練

災害研修・訓練は不可欠である。災害計画に基づいた訓練が望まれる。多数傷病者受け入れ訓練に加え、災害対策本部の訓練や亜急性期・復旧期を視野に入れた机上シミュレーションなど複合的な訓練が望まれる。

15) 災害対応マニュアル

組織的な災害対応ができるためには、災害対応マニュアルは不可欠である。マニュアルは、研修や訓練の反省を反映して適宜改善出来るようにすることが重要である。マニュアルは経時的に、災害発生前、急性期、慢性期（復旧）を網羅しておくことが理想的である。さらに、他の計画（火災時の防災マニュアル、地域防災計画等）と整合性がとれている必要がある。

- ☐ マニュアルの存在

- ☐ マニュアルの維持管理体制
- ☐ マニュアル管理部門
- ☐ マニュアルの周知
- ☐ 発災時間別の対応
- ☐ その他のマニュアルとの整合性

BCPチェックリスト

	大項目	設問	選択枝	追加回答(1次チェック用)	根拠となる書類・エビデンス・数値等(例) (2次チェック用)
1	地域のなかでの位置づけ				
	地域での位置づけ	あなたの病院は、地域防災計画や防災業務計画のなかで地域内での位置づけが明確ですか？	☐ はい ☐ いいえ		地域防災計画、防災業務計画等
2	組織・体制				
	常設委員会	あなたの病院内には災害対応について審議する常設の委員会がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会議事録
		その委員会について規程がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会規程
	予算	その委員会は、災害対応についての予算について審議する権限がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		委員会規程、予算執行状況
3	災害対策本部				
	本部長	災害対策本部長が 災害計画等に明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
	本部要員	本部要員が明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
	本部長代行	対策本部長が不在や連絡が取れない場合、代行者は決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
	役割分担	本部要員それぞれの役割が、あらかじめ決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
	事前準備・心構え	対策本部長や本部要員は日頃から研修・訓練を受けていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→具体的研修・訓練名 頻度)	実施記録、受講生名簿
	設置基準	災害対策本部の設置基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的設置基準)	災害対応マニュアル
	設置場所は決められているか	災害対策本部の設置場所が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的場所)	災害対応マニュアル
	通信・連絡機能	災害対策本部には、通常の固定電話や携帯電話が不通の場合にも外部と通信できる設備が備えられていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的通信設備)	設備状況(リスト)
	災害時インターネット環境	災害時にも使用できるインターネット回線(デジタル通信対応衛星携帯電話等)を確保していますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的設備)	設備状況(リスト)
	EMIS	広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力担当者が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 担当者職名)	災害対応マニュアル
	記録管理機能	本部活動を行うための十分なホワイトボード等が確保されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
	外部連絡先のリスト化	必要な外部連絡先が検討され、明示されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
4	診療継続・避難の判断				
	診療継続・中止の判断	診療(外来診療・手術等)の中断の判断基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル
	病院避難の判断	入院患者を避難させるための判断基準が決められていますか？	☐ はい ☐ いいえ	(はい→ 具体的基準)	災害対応マニュアル

5	安全・減災措置				
	建物	建物は地震対策はなされていますか？	☐ はい ☐ いいえ	☐ 耐震補強 ☐ 耐震 ☐ 制震 ☐ 免震	設備状況(リスト)
	耐震・安全性診断(発災前)	耐震・安全性診断を受けていますか？	☐ はい ☐ いいえ		施行証明書、実施状況(リスト)
	応急危険度判定(発災後)	災害発生後に迅速に被災建築物応急危険度判定(発災後の耐震評価)をうけることが検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		計画、契約書
	転倒・転落の防止措置	医療機器や棚の転倒・転落物の防止措置について検討され、実施されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)、チェック機能(相互チェック等)
6	本部への被害状況の報告				
	報告の手順	災害対策本部への報告手順が決まっていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル
	報告用紙	災害対策本部に報告すべき被害状況書式が、統一され職員に周知されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		災害対応マニュアル、書式一覧
7	ライフライン				
	自家発電	自家発電装置はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ kVA 台)	設備状況(リスト)
		停電試験を定期的に行っていますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施実績一覧表
		自家発電の供給量は通常の1日あたりの電力使用量の何%ですか？	(%)	通常の1日あたりの電力使用量 kVA	使用実績
		非常用電源が以下の設備に接続されていますか？			
		救急部門	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		エレベータ	☐ はい ☐ いいえ	はい(→何台 台)	設備状況(リスト)
		CT診断装置	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		災害対策本部	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
	燃料	自家発電装置の備蓄燃料はありますか？	☐ はい ☐ いいえ	はい(→何日分ですか？ (日分)	使用実績
		燃料を優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
	受水槽	受水槽は設置されていますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 受水槽の合計容量はどれくらいですか？(L)	設備状況(リスト)
				→一日の上水道の使用量 Lの %	使用実績
		受水槽、配管には耐震対策措置が施されていますか？	☐ ある ☐ ない		設備状況(リスト)
	雑用水道(井戸)	上水道の供給が得られない場合に備えた貯水槽がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 貯水槽の合計容量はどれくらいですか？(L)	設備状況(リスト)
		上水道の供給が得られない場合に備えた井戸等がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 一日あたりの最大供給量 L)	設備状況(リスト)
	下水	下水配管には耐震対策措置が施されていますか？	☐ ある ☐ ない		設備状況(リスト)

	下水が使用不能で水洗トイレが使用できない場合のための計画はあるか(仮設トイレ、マンホールトイレ等)	☐ ある ☐ ない	ある(→具体的に記載)	具体的計画(マニュアル)
ガス	ガスの供給が停止した場合を想定して、プロパンガスボンベの備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
医療ガス	外部からの液体酸素の供給が途絶えたことを想定すると、どのくらいの酸素備蓄がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
	院内の配管が損傷を受けた場合を想定して、酸素ボンベの備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
	酸素ボンベを優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
食料飲料水	入院患者用の非常食の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 人分× 食分× 日分)	備蓄実績
	職員用の非常食の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 人分× 食分× 日分)	備蓄実績
	非常食の献立は事前に決められていますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 食分)	具体的計画(マニュアル)
	エレベーターが停止した場合の配膳の方法が検討されていますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)
医薬品	医薬品の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 日分)	備蓄実績
	医療材料の備蓄はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 日分)	備蓄実績
	医薬品が優先して供給されるための契約はありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
	医療材料が優先して供給されるための契約はありますか？	☐ ある ☐ ない		契約書、協定書
通信	外部固定アンテナを有する衛星携帯電話はありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 回線)	設備状況(リスト)
	電話が使用不能となった場合を想定して無線等の代替通信設備がありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→具体例)	設備状況(リスト)
	上記の代替通信設備を用いて、定期的に使用訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		訓練実績リスト
エレベーター	自家発電装置に接続されているエレベーターはありますか？	☐ ある ☐ ない	ある(→ 台)	設備状況(リスト)
	エレベーター管理会社への連絡手段が24時間365日確立していますか？	☐ はい ☐ いいえ		契約書、協定書
	エレベーター復旧の優先順位がついていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	優先してエレベーター復旧が可能となるように、エレベーター管理会社と契約や協定を結んでいますか？	☐ はい ☐ いいえ		契約書、協定書
	エレベーター使用不能時を想定した患者や物資の搬送方法について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ	ある(→具体的方法)	具体的計画(マニュアル)
8	緊急地震速報			
	緊急地震速報設備を有していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
	緊急地震速報設備が館内放送と連動していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
	緊急地震速報設備がエレベーターと連動していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)

9	人員				
	本部要員	緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための休憩や仮眠が出来るスペースがありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)
		緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための食料・飲料水の供給体制はありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)
	参集基準・呼出体制	一斉メール等職員に緊急連絡を行う方法がありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)
		徒歩または自転車で通勤が可能な職員数が把握されていますか？	☐ はい ☐ いいえ	はい(→1時間以内 %、3時間以内 %、6時間以内 %、12時間以内 %、24時間以内 %)	職員の住居までの距離一覧
		連絡が取れない場合の院外の職員の参集基準が明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		自宅にいる職員に対して、災害時取るべき行動について明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	職員登録・配置	病院に在院あるいは参集した職員を登録する体制がありますか？	☐ ある ☐ ない		具体的計画(マニュアル)
		登院した職員の行動手順が周知されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
10	診療				
	マニュアル	災害時の診療マニュアルが整備されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	レイアウト	被災患者の受付から、治療・検査、手術、入院、帰宅までの流れと診療場所がわかりやすくまとめられている	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		以下の部署の場所、担当者、必要物品、診療手順、必要書式が整備されている			
		トリアージエリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
		赤エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
		黄エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
		緑エリア	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
		黒エリア(遺体安置所)	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
		搬送班(搬送担当)	☐ 人(担当者) ☐ 場所 ☐ 必要物品 ☐ 診療手順 ☐ 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	診療統括者	診療統括者を配置し、患者の需要に応じて職員を適切に再配置できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	救急統括者	救急統括者を配置し、手術やICU入院、転院の必要性について統括できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	入院統括者	入院統括者を配置し、入院病棟の決定やベッド移動、増床を統括できる体制にありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	部門間の連絡方法	災害時の対応部門の電話番号が明示されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	通信手段と連絡方法	固定電話やPHSが使用困難な状況においても、無線や伝令等その他の通信手段にて災害対策本部と統括間の情報伝達が行える体制にありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)

	災害時カルテ	電子カルテが使用できない状況でも、紙カルテを使用して診療機能が維持できますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	帳票類(伝票類を含む)	検査伝票、輸血伝票の運用について明示されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		
	情報センター	電子カルテが使用できない状況でも、入院の管理や外来受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	防災センター	災害発生時の防災センターの役割が明確化されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
11	電子カルテ				
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテや画像システム等診療に必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認していますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		設備状況(リスト)
		電子カルテシステムが使用不能になった場合を想定して、迅速にリカバリする体制が病院内外にありますか？	☐ ない ☐ ある(院内) ☐ ある(院外)		設備状況(リスト)
12	マスコミ対応・広報				
		入院・死亡した患者の情報公開について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		災害時のマスコミ対応について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		記者会見の場所や方法について検討されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
13	受援計画				
	医療チームの受入 (DMAT・医療救護班)	DMAT・医療救護班の受け入れ体制はありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の待機場所がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		DMAT・医療救護班の受け入れマニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	ボランティアの受入	医療ボランティアの受け入れ体制はありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの待機場所がありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
		医療ボランティアの受け入れマニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
14	災害訓練				
		職員を対象とした災害研修を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		年に1回以上の災害訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト

		災害対応マニュアルに準拠した訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		災害対策本部訓練を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
		災害復旧や長期的な対応を検討するための机上シミュレーション等を実施していますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
15	災害対応マニュアル				
	マニュアルの存在	災害時の対応マニュアルはありますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	マニュアルの維持管理体制	マニュアルは、訓練や研修を通じて、適宜改善されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		実施状況リスト
	マニュアル管理部門	マニュアルを管理する部門が院内に規定されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		規程、委員会規則など
	マニュアルの周知	マニュアルは、全職員に十分に周知されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的方法
	発災時間別の対応	発災時間別の対応について、明記されていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)
	その他のマニュアルとの整合性	火災時のマニュアル、地域防災計画との整合性はとれていますか？	☐ はい ☐ いいえ		具体的計画(マニュアル)

(参考 1) 社会福祉施設等のブロック塀等の安全点検について

ブロック塀等の安全点検については、貴施設における各種管理規程に沿って行って下さい。安全点検を行った結果、安全性に問題が確認された場合には、速やかにブロック塀等周辺に立ち入ったりしないよう注意喚起を行う等の安全対策を講じて下さい。

なお、管理規程のみではブロック塀等の客観的な安全点検が困難な場合は、次の方法も考慮して安全点検を実施して下さい。

【実施方法の例】

※(参考 1-2) 社会福祉施設等のブロック塀等の安全点検フロー図も参照。

1. 組積造(れんが造、石造、鉄筋のないブロック造)の場合、下記「(外観に基づく点検)」を行う。
2. 補強コンクリートブロック造の場合、下記「(外観に基づく点検)」を行う。また、外観に基づく点検で安全性が確認されなかった場合の安全対策の検討等に当たっては、下記「(ブロック内部の点検)」を参考にする。

なお、各点検に当たっては「建築物の既設の塀の安全点検について」(平成30年6月21日付け国土交通省住宅局建築指導課長通知(以下、URL 及び資料添付))を参考とする。
<http://www.mlit.go.jp/common/001239762.pdf>

(外観に基づく点検)

平成20年3月10日国土交通省告示第282号に定められている調査項目のうち以下の事項に問題がないか確認する。

① 高すぎないか。

(組積造は1.2m以下、補強コンクリートブロック造は2.2m以下)

※高さは地盤面から計測する。

② 厚さは十分か。

(組積造は壁頂までの距離の1/10以上、補強コンクリートブロック造は10cm(高さ2m超は15cm)以上)

③ 控え壁があるか。

(組積造は4m以下ごとに壁の厚さの1.5倍以上突出した控え壁、補強コンクリートブロック造は3.4m以下ごとに塀の高さの1/5以上突出した控え壁を設ける)

④ 基礎があるか。

⑤ 老朽化し亀裂が生じたり、傾き、ぐらつきなどが生じたりしていないか。

(ブロック内部の点検)

平成20年3月10日国土交通省告示第282号に定められている調査項目のうち以下の事項に問題がないかを設計図等やブロックの一部取外し等により確認する。

なお、ブロック内部の点検は、建築士、専門工事業者等の専門家の協力を得て診断することが望ましい。(※ブロック内部の点検について専門家への協力の要請を行うに当たっては、次の国土交通省のホームページに掲載された問い合わせ先一覧を活用することも可能です。<http://mlit.go.jp/jutakukentiku/blockshei>)。

- ① 鉄筋の接合方法、モルタルの充填状況は、建築基準法施行令（昭和25年政令第338号。下「令」という。）第62条の6に照らして適切か。
- ② 鉄筋のピッチ及び定着状況は、令第62条の8に照らして適切か。
- ③ 基礎の根入れ深さは、令第61条又は令第62条の8に照らして適切か。

(参考 1 - 2) 社会福祉施設等のブロック塀等の安全点検のフロー

