



医政地発1008第5号  
令和3年10月8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



病院の耐震改修の状況の調査について（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耐震改修状況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。

医政地発1008第4号  
令和3年10月8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)

病院の耐震改修の状況の調査について(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、厚く御礼申しあげます。

病院の建物の耐震化については、医療提供体制施設整備交付金(災害拠点病院施設整備事業、災害拠点精神科病院施設整備事業、特定地域病院施設整備事業、医療施設等耐震整備事業)を措置し、未耐震の災害拠点病院や救命救急センター、二次救急医療機関等を対象として改修を推進しているところです。

耐震改修の状況については、これまで各都道府県にご協力をいただきて調査を行い公表してきたところ、本年度も引き続き、耐震化の度合いの公表や予算要求の際に活用するため、調査を行います。

貴職おかげでは、調査結果について、別紙の病院の耐震改修状況調査票取りまとめ要領に記載のとおり取りまとめの上、提出していただくようお願いします。

記

1. 調査対象 : 令和3年9月1日現在における各都道府県管下の医療法第1条の5に規定されている全ての病院
2. 調査内容 : 別添の病院の耐震改修状況調査票の調査項目のとおり
3. 提出期限 : 令和3年11月30日(火)
4. 留意事項 : 病院から厚生労働省に直接提出されないようお願いいたします。

【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

災害医療係長 乙部

電話 03-5253-1111(内線)2548

## 病院の耐震改修状況調査票（病院用）（令和3年9月1日現在）

番号	都道府県	設置主体	機関名	所在地 (区市町村を記載)	二次医療圏	病院機能	Q1 病院の敷地内に患者が利用する建物（医療部門、外来診療部門等）の耐震性についてお答えなさい。（「耐震性がある」とは、新耐震基準（昭和57年）で建設された建物及び昭和56年以前の建物であって耐震補強工事済みの建物（I柱0.6以上）のこと。）		Q2 Q1で8.0と回答した病院は回答して下さい。		Q3 Q1で8.0と回答した病院にわざわざします。新耐震診断を実施する予定はありませんが、実施する場合は、予定期限をお答え下さい。実施する予定はあるが時期未定、又は、実施する予定がない場合には、その理由をお答え下さい。		Q4 Q1で8.0と回答した病院にわざわざします。新耐震診断を実施する予定はありませんが、実施する場合は、予定期限をお答え下さい。実施する予定はあるが時期未定、又は、実施する予定がない場合には、その理由をお答え下さい。		Q5 Q1で8.0と回答した病院にわざわざします。新耐震診断を実施する予定はありませんが、実施する場合は、予定期限をお答え下さい。実施する予定はあるが時期未定、又は、実施する予定がない場合には、その理由をお答え下さい。										
							Aすべての建物に耐震性がある	B耐震診断を実施した結果、一部の建物に耐震性がない建物に耐震性がない建物がある	C耐震診断を実施した結果、すべての建物に耐震性がない（耐震性が不明）	D耐震診断を実施していない（耐震性が不明）	E当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	F当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	G当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	H当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	I当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	J当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	K当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	L当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	M当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	N当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	O当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	P当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	Q当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	R当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）	S当該耐震性のない建物の構造耐震指標（I柱）はいくつですか。（複数の建物がある場合は最低値を記載して下さい。）
※調査対象となる建物は、令和3年9月1日時点において使用している建物です。																									

記載上の注意 1) 調査対象となる病院は、医療法第1条の5第1項に規定する全ての病院です。

2) 病院機能欄は病院が該当するものに「○」を記載して下さい。

3) 設置主体は、「国立（独立行政法人・国立大学法人含む）」、「公的（地方独立行政法人含む）」、「公的（日赤、済生会、厚生連、北社協）」、「民間その他」のうち、該当するものを記載して下さい。

4) Q1、Q3、Q4は該当するものに「○」を記載して下さい。（どれか一つに「○」を記載）

5) Q2は、耐震診断の結果、未耐震の建物に係る構造耐震指標（I柱）を小数点以下第2位まで記載して下さい。