

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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 耐震補強 <input type="checkbox"/> 耐震 <input type="checkbox"/> 制震 <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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)を受けることが検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	エレベータ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい(→何台 台)	設備状況(リスト)
	CT診断装置	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	災害対策本部	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		契約書、協定書
受水槽	受水槽は設置されていますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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、プロパンガスポンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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、酸素ポンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→備蓄量)	備蓄実績
	酸素ポ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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 日分)	備蓄実績
	医療材料の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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、定期的の使用訓練を実施していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある(→ 台)	設備状況(リスト)
	エレベータ管理会社への連絡手段が24時間365日確立していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)
	優先してエレベータ復旧が可能となるように、エレベータ管理会社と契約や協定を結んでいますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		契約書、協定書
	エレベータ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?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		設備状況(リスト)
	緊急地震速報設備がエレベータと連動していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	赤エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	黄エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	緑エリア	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	黒エリア(遺体安置所)	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 必要書式		具体的計画(マニュアル)
	搬送班(搬送担当)	<input type="checkbox"/> 人(担当者) <input type="checkbox"/> 場所 <input type="checkbox"/> 必要物品 <input type="checkbox"/> 診療手順 <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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りますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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、実施されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(院内) <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		具体的計画(マニュアル)