

病院の地震対策に関する耐震改修状況調査票（記入要領）

1. 設置主体については、「国立」、「公立」、「公的」、「民間その他」のいずれかを記載して下さい。
 - ・国立 : 国が設置する病院の他、独立行政法人、国立大学病院が設置する病院も含まれます。
 - ・公立 : 自治体が設置する病院の他、地方独立行政法人が設置する病院も含まれます。
 - ・公的 : 日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会が設置する病院。
 - ・民間その他 : 上記以外の団体が設置する病院。
2. 所在地及び二次医療圏については、それぞれ、市町村名（東京都特別区にあっては区を記載）、二次医療圏名を記入して下さい。
3. 【Q1】病院の敷地内で患者が利用する建物（病棟部門、外来診療部門、手術検査部門に限る）の耐震性についてお尋ねします。
（「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（Is値0.6以上）のこと。）
該当するものに○をご記入下さい。
なお、調査対象となる建物は、平成27年9月1日時点において使用している建物です。
 - A すべての建物の耐震性がある
 - B 耐震診断を実施した結果、一部の建物の耐震性がない
※耐震性のない建物の用途及び延べ床面積（概算）を記載して下さい。
 - C 耐震診断を実施した結果、すべての建物の耐震性がない
※建物の延べ床面積（概算）を記載して下さい。
 - D 耐震診断を実施していない（耐震性が不明）
※建物の延べ床面積（概算）を記載して下さい。
4. 【Q2】Q1でB、Cと回答した病院は回答してください。
当該耐震性のない建物の構造耐震指標(Is値)はいくつですか。
小数点以下第2位まで記入して下さい。（複数の建物がある場合

は、最低値を記入して下さい。)

また、Is 値が0.3未満である場合は、「Is 値0.3未満」の欄に○をご記入ください。

5. 【Q3】Q1でDと回答した病院は回答してください。

耐震診断を実施する予定はありますか。実施する場合には、予定時期をお答え下さい。(該当するものに○をご記入下さい。)

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、○をご記入頂くとともに、その理由をお答え下さい。

A 耐震診断を実施する予定

- ・平成27年度末までに耐震診断を実施する予定
- ・平成28年度末までに耐震診断を実施する予定
- ・平成29年度末までに耐震診断を実施する予定

B 耐震診断を実施する予定はあるが時期未定(その理由)

C 耐震診断を施する予定はない(その理由)

6. 【Q4】Q1でB、C、Dと回答した病院は回答してください。

今後、耐震工事を実施する予定はありますか。実施する場合には、予定時期をお答え下さい。(該当するものに○をご記入頂くとともに、耐震工事終了年度をご記入下さい。)

実施する予定がない場合には、該当するものに○をご記入ください。該当するものが無い場合は、(その他)の欄に、その理由をお答え下さい。

A 耐震工事を実施中、又は、実施する予定

- ・現在、耐震工事を実施中
- ・平成27年度末までに耐震工事に着工する予定
- ・平成28年度末までに耐震工事に着工する予定
- ・平成29年度末までに耐震工事に着工する予定
- ・平成32年度末(5年以内)までに耐震工事に着工する予定
- ・平成37年度末(10年以内)までに耐震工事に着工する予定

B 耐震工事終了年度

C 耐震工事を行う時期が確定していない、又は、耐震工事を行う予定はない

- ・自己資金がないため
- ・耐震診断の結果に基づき検討する

- ・ 建て替えを予定しているため
- ・ 移転を予定しているため
- ・ (その他)
 - 記入例
 - ・ 医療行為を継続しながらの耐震化の方法が決まらないため
 - ・ 当該建物を将来的に取り壊すため