

救急告示医療機関病院長 様

大阪府健康医療部保健医療室長

令和 5 年度事業継続計画（BCP）策定研修にかかる受講者の募集について

日頃から、本府災害医療体制の推進に御協力をいただき、お礼申し上げます。

さて、標記について、別添のとおり厚生労働省より案内がありましたので、お知らせいたします。

つきましては、本研修の受講を希望される場合は、別添の実施要領を御確認のうえ、下記のとおり申込みをお願いします。

記

- 1 日 程：実施要領のとおり
- 2 申込方法：「別紙（１）受講申込書」を下記担当者あてメールにて御提出ください。
- 3 提出期限：令和 5 年 6 月 16 日（金）正午
- 4 その他：
  - ・受講者は、1 施設あたり 2 名（管理者、BCP 担当者の 2 名を基本とする。）とし、必ずしも医療機関の職員のみではなく、開設者（法人本部等）に所属する職員の受講も可とします。
  - ・全日程において、オンラインによる研修（ZOOM）となりますが、ZOOM がインストールされたパソコンやオンライン研修を受講できる環境は、受講者側で準備してください。
  - ・応募多数の場合は、厚生労働省において受講者が決定されます。
  - ・本府へのお問い合わせは、下記メールアドレスへお願いいたします。

連絡先：  
大阪府健康医療部保健医療室医療対策課  
救急・災害医療グループ  
担当：稲垣  
E-mail: [InagakiYu@sbox.pref.osaka.lg.jp](mailto:InagakiYu@sbox.pref.osaka.lg.jp)