

# 感染症予防計画策定・協定締結に向けての医療機関調査（事前調査）の概要

## ◆ 調査の目的

令和6年度からの予防計画・医療計画の策定及び改正感染症法第36条の3第1項に基づく医療措置協定の医療機関との円滑な協議・締結作業に資するよう、**新型コロナの対応を念頭に、医療機関に対して事前調査を行い、その結果に基づき、その後の対応を進める**（令和5年5月26日国事務連絡「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドラインにおける国方針）

※感染症法第36条の6第1項に規定する検査等措置協定については、今後、検査機関及び宿泊事業者との協定に係る意向確認等を別途進める

## ◆ 調査の対象

県内の病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

## ◆ 主な調査の内容

「流行初期期間」（発生公表後3か月程度）、「流行初期経過後」（発生公表後4か月程度から6か月程度以内）別

①確保可能な病床の見込数（重症・軽症中等症病床別、患者特性別受入可能病床数（内数））

②発熱外来として対応可能な患者数の見込数（かかりつけ患者以外の受入可否、小児の受入可否）

③自宅療養者等（自宅・宿泊療養者、高齢者施設等）への医療提供の可否

④後方支援の対応可否

⑤人材派遣対応可能人数（医師、看護師等）

⑥個人防護具の備蓄予定数

➔見込数の考え方は、新型コロナ（Covid-19）と同等の性状の新たな感染症発生を想定し、「流行初期期間」は、新型コロナ発生後1年経過（R2.12～R3.1頃）の実績数、「流行初期経過後」は、新型コロナ対応時の最大値（R4.12～R5.1頃）の実績数と同等を基本として、記入をお願いします（流行初期を新型コロナ対応最大実績数としていただいても問題ありません。）

## ◆ 調査票の回答方法

電子メール（Excelファイル）又はファックス ※作業等の効率化のため可能な限り電子メールでの回答にご協力をお願いします。

## ◆ 調査の実施期間

令和5年7月中旬～7月31日（月）

1

## 事前調査の内容・スケジュール

### ■ 調査の内容等

区分	病床	発熱外来 (検査含む)	自宅療養者等 への医療提供	後方支援	医療人材派遣	個人防護具
病院	○	○	○	○	○	○
有床診療所	○	○	○	○	○	○
無床診療所		○	○		○	○
薬局			○			○
訪問看護事業所			○			○

### ■ 事前調査・協定締結等の想定スケジュール

令和5年7月中旬 医療機関へ事前調査発出  
7月末 事前調査回答提出期限  
8月上旬 事前調査とりまとめ

※8月以降、感染症予防計画案について、作成段階に応じて、鳥取県医療審議会、鳥取県感染症対策連携会議（仮称）等で協議

8月下旬以降 医療機関等と調整、締結の協議  
⇒感染症予防計画の内容（目標数値）は、協定内容が裏付けとなるため、協定内容は、年内目途に概ね固める必要がある。

令和6年3月末 感染症予防計画改定  
令和6年4月以降 医療機関との協定締結

※改正感染症法施行日（令和6年4月1日）前においても協定締結が可能なことから前倒しの可能性もあり

2

# 病床【病院・有床診療所】 （国「感染症予防計画作成の手引き」等より）

## （1）感染症予防計画の目標数値の考え方（医療措置協定で数値を担保）

【流行初期】 発生公表後 3か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ発生約1年後の2020年冬の入院患者の規模に対応できる体制（病床数）をめざす →鳥取県の第3波（2020年1月～2021年2月）の最大入院患者75人、最大確保病床数301床、即応病床230床 <small>（感染症病床除く）</small></li> <li>●重症者用病床については、新型コロナで対応した最大値の体制（病床数）をめざす →鳥取県の最大確保病床数：47床  <ul style="list-style-type: none"> <li>▶流行初期医療確保措置（財政支援）の基準は、以下の国の基準を参酌して、調査結果を踏まえて県知事が定める。 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 都道府県知事の要請があった日から起算して1週間以内に措置を実施するものであること</li> <li>② 確保する病床が30床以上であること</li> <li>③ 病床確保に当たり影響が生じ得る一般医療への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含めあらかじめ確認を行うこと</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul>
【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ対応で確保した最大値の体制をめざす →鳥取県の最大確保病床数329床、即応病床数242床 <small>（感染症病床・結核病床除く）</small></li> </ul>

## （2）病床確保の医療措置協定を締結する医療機関（第一種協定指定医療機関）に求められる事項

- ・酸素投与及び呼吸モニタリング（パルスオキシメーター可）が可能であること
  - ・都道府県からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応病床化すること
  - ・院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施すること
  - ・医療従事者の確保（自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めておく）
  - ・国から示される新興感染症の性状に応じた考え方を参考に、確保病床の稼働（即応化）に必要な人員体制を検討すること
- <重症者用病床の確保にあたっては>
- ・重症の感染症患者に使用する人工呼吸器等の設備や、当該患者に対応する医療従事者（人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者）の確保に留意。

# 病床【病院・有床診療所】 <事前調査内容>

- ・第一種感染症指定医療機関（厚生病院：2床）及び第二種感染症指定医療機関（中央病院：4床、厚生病院：2床、鳥取大学医学部附属病院：2床、済生会境港総合病院：2床）の感染症病床及び結核病床（中央病院：10床、鳥取大学医学部附属病院：6床）は、見込数・実績数に含めず、ご回答ください。
- ・【流行初期期間】については、国が示す「流行初期医療確保措置（財政支援）」の基準により、「知事からの要請後1週間以内に確保」としていますが、本県の流行初期医療確保措置の基準の参考とさせていただきます。1週間後は困難だが、2週間後であれば可能等、条件があれば、その旨を備考欄に記載の上、可能病床数をご回答ください。

項目	確保可能病床数		（参考）新型コロナ対応時における実績	
	【流行初期期間】 発生公表後3か月程度 ※知事からの要請後1週間以内に確保	【流行初期期間経過後】発生公表後4か月から6か月程度以内 ※知事からの要請後2週間以内に確保	新型コロナ発生約1年後（R2年12月～R3年1月頃）の最大確保病床数	第8波対応時（R4年12月～R5年1月頃）の最大確保病床数
<b>確保予定病床数（重症病床）</b>				
うち 患者特性別受入可能病床数（重複可）	床	床	床	床
精神疾患を有する患者	床	床	床	床
妊産婦	床	床	床	床
小児	床	床	床	床
障がい児者	床	床	床	床
認知症患者	床	床	床	床
がん患者	床	床	床	床
透析患者	床	床	床	床
<b>確保予定病床数（軽症・中等症病床）</b>	床	床	床	床
うち 患者特性別受入可能病床数（重複可）				
精神疾患を有する患者	床	床	床	床
妊産婦	床	床	床	床
小児	床	床	床	床
障がい児者	床	床	床	床
認知症患者	床	床	床	床
がん患者	床	床	床	床
透析患者	床	床	床	床

- ・新型コロナ対応実績よりも新興感染症対応可能数が少ない場合等は、対応が難しい理由等をご回答ください。
- ・後方支援医療機関との連携予定や病床確保に当たった際の通常医療への影響（特に流行初期医療確保措置期間中の連携・対応について）現時点で予定があればご記入ください

備考	
----	--

# 発熱外来【病院・診療所】（国「感染症予防計画作成の手引き」等より）

## （1）感染症予防計画の目標数値の考え方（医療措置協定で数値を担保）

【流行初期】 発生公表後 3か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ発生約1年後の2020年（R2）冬の外来患者の規模に対応できる体制をめざす →鳥取県の第3波（2020年1月～2021年2月）の診療・検査医療機関：305機関</li> <li>▶流行初期医療確保措置（財政支援）の基準は、以下の国の基準を参酌して、調査結果を踏まえて県知事が定める。             <ul style="list-style-type: none"> <li>①措置の実施に係る都道府県の要請があった日から起算して1週間以内に措置を実施するものであること</li> <li>②1日あたり20人以上の発熱患者を診断できること</li> </ul> </li> </ul>
【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ対応で確保した最大値の体制をめざす →鳥取県の第8波の診療・検査医療機関：318機関</li> </ul>

## （2）発熱外来を実施する医療機関（第二種協定指定医療機関）に求められる事項

- ・発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む）を設ける
- ・院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施
- ・予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関等と情報共有

5

# 発熱外来【病院・診療所】＜事前調査内容＞

### （1）診療

※【流行初期期間】については、国が示す「流行初期医療確保措置（財政支援）」の基準により、「知事からの要請後1週間以内に措置を実施」としていますが、本県の流行初期医療確保措置の基準の参考とさせていただきため、1週間後は困難だか、2週間後であれば可能等、条件があれば、その旨を備考欄に記載の上、対応可能人数をご回答ください。

項目	対応可能人数		（参考）新型コロナ対応における実績	
	【流行初期期間】 発生公表後3か月程度 ※知事からの要請後1週間以内に措置を実施	【流行初期期間経過後】 発生公表後4か月程度から6か月程度以内	新型コロナ発生約1年後 （R2年12月～R3年1月頃）の対応実績（1日当たりの最大）	第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績（1日当たりの最大）
発熱外来患者数（対面診療）	人/日	人/日	人/日	人/日
普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外の受入可否	○ or ×	○ or ×	○ or ×	○ or ×
小児の対応可否	○ or ×	○ or ×	○ or ×	○ or ×

※新型コロナ対応実績よりも新興感染症対応可能数が少ない場合は、対応が難しい理由をご回答ください。

備考	
----	--

### （2）検査

- 検査の実施能力（件/日）については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行う場合に、持続的に検査可能な（最大の）数を記載ください。
- 新型コロナ対応における核酸検出検査を想定（医療機関で検体の採取のみを行い、分析は外部に委託する場合は検査の実施能力に含まない）
- 全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提（医療機関の責に帰すべき理由によらない、検査試薬が流通していない等の理由により検査が実施できない環境は想定しない）  
（※医療措置協定に記載する検査の実施能力部分については、検査等措置協定を兼ねることとなります。）

項目	対応可能人数		（参考）新型コロナ対応における実績	
	【流行初期期間】 発生公表後1か月程度	【流行初期期間経過後】 発生公表後2か月程度から6か月程度以内	新型コロナ発生約1年後（R2年12月～R3年1月頃）の対応実績（1日当たりの最大）	第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績（1日当たりの最大）
検査数（核酸検出検査）	件/日	件/日	件/日	件/日

※新型コロナ対応実績よりも新興感染症対応可能数が少ない場合は、対応が難しい理由をご回答ください。

備考	
----	--

6

# 自宅療養者等への医療提供・健康観察（国「感染症予防計画作成の手引き」等より）

## （1）感染症予防計画の目標数値の考え方（医療措置協定で数値を担保）

【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	<p>●新型コロナ対応で確保した最大値の体制をめざす</p> <p>➡鳥取県の新型コロナ対応実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅療養者への診療対応：197機関（5類移行前の県内医療機関アンケート調査結果）</li> <li>・自宅療養者への健康観察：医療機関 76機関、訪問看護ステーション 33機関</li> </ul> <p>（※自宅療養者等への服薬指導薬局数は今回の調査で実態把握）</p>
-------------------------------	---

## （2）自宅療養者等への医療提供する病院・診療所・薬局・訪問看護事業所（第二種協定指定医療機関）に求められる事項

- ・病院、診療所は、必要に応じ、薬局や訪問看護所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行う。機関間や事業所間の連携に当たっては、必要に応じ、通常医療の確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用した体制の確保を図る。  
また、自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐ。
- ・院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施
- ・患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容体の変化等の場合に迅速に医療につなげるため、できる限り健康観察の協力を行っていただく

7

# 自宅療養者等への医療提供・健康観察【病院・診療所】＜事前調査内容＞

- ・健康観察とは、保健所等から依頼された患者に対して体温その他の健康状態について報告を求める業務（感染症法第44条の3第5項の規定に基づき、実施を委託して実施）
- ・対応可能見込数については、参考記載とし、可能な範囲で記載

### （1）自宅療養者への医療提供・健康観察の可否

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6か月程度以内		（参考）新型コロナの対応実績 第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績 （1日当たりの最大）	
	提供の可否	対応可能見込数		
来院診療（駐車場等での対応含）	①かかりつけ患者のみ対応 or ②かかりつけ患者以外も対応 or ③不可		①かかりつけ患者のみ対応 or ②かかりつけ患者以外も対応 or ③対応しなかった	
電話診療・オンライン診療	"	人/日	"	人/日
往診	"	人/日	"	人/日
健康観察	"	人/日	"	人/日

### （2）高齢者施設等（※）への医療の提供の可否 （3）障がい者支援施設への医療の提供の可否

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6か月程度以内		（参考）新型コロナの対応実績 第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績 （1日当たりの最大）	
	提供の可否	対応可能見込数		
電話診療・オンライン診療	①嘱託医・協力医として対応 or ②かかりつけ患者のみ対応 or ③かかりつけ患者以外も対応 or ④不可	人/日	①協力医、嘱託医として対応 or ②かかりつけ患者のみ対応 or ③かかりつけ患者以外も対応 or ④対応しなかった	人/日
往診	"	人/日	"	人/日

※介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を想定（国手引きより）

※新型コロナ対応実績よりも新興感染症対応可能数が少ない場合は、対応が難しい理由をご回答ください。

備考	
----	--

8

## 自宅療養者等への医療提供・健康観察【病院・診療所】〈事前調査内容〉

### (4) 宿泊療養施設療養者への医療提供・健康観察の可否

- 医師を配置しない「宿泊療養施設」を設置した場合に、対応が可能かどうかをご回答ください。

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6カ月程度以内	
	提供の可否	対応可能見込数
電話診療・オンライン診療	①かかりつけ患者のみ対応 or ②かかりつけ患者以外も対応 or ③不可	人/日
往診	①かかりつけ患者のみ対応 or ②かかりつけ患者以外も対応 or ③不可	人/日

9

## 自宅療養者等への医療提供【薬局】〈事前調査内容〉

新型コロナ患者への対応実績 第8波（2022年1月～2023年2月）の対応実績（1日当たりの最大）

項目	服薬指導の実施	対応人数	薬剤等配送の実施	対応人数
(1) 自宅療養者	① 薬局において対面で実施（駐車場車、ドライブスルー含む） ② オンライン（電話含む）で実施 ③ 訪問して実施 ④ ①②の両方実施 ⑤ ①③の両方実施 ⑥ ②③の両方実施 ⑦ ①②③の全て実施 ⑧ 実施していない	人/日	○ or ×	人/日
(2) 高齢者施設等での療養者（※）	① オンライン（電話含む）で実施	人/日	○ or ×	人/日
(3) 障がい者支援施設での療養者	② 訪問して実施			
(4) 宿泊療養施設での療養者	③ ①②の両方実施 ④ 実施していない			

### 自宅療養者への服薬指導等の可否

- 対応可能見込数については、参考記載とし、可能な範囲で記載

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6カ月程度以内			
	服薬指導の可否	対応可能見込数	薬剤等配送の可否	対応可能見込数
(1) 自宅療養者	① 薬局において対面で実施（駐車場車、ドライブスルー含む） ② オンライン（電話含む）で実施 ③ 訪問して実施 ④ ①②の両方実施 ⑤ ①③の両方実施 ⑥ ②③の両方実施 ⑦ ①②③の全て実施 ⑧ 実施不可	人/日	○ or ×	人/日
(2) 高齢者施設等での療養者（※）	① オンライン（電話含む）で実施	人/日	○ or ×	人/日
(3) 障がい者支援施設での療養者	② 訪問して実施			
(4) 宿泊療養施設での療養者	③ ①②の両方実施 ④ 実施していない			

※介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を想定（国手引きより）

10

# 自宅療養者等への医療提供・健康観察【訪問看護事業所】〈事前調査内容〉

- ・訪問看護は、主治医の指示のもと看護を実施するもの
- ・健康観察とは、保健所等から依頼された患者に対して体温その他の健康状態について報告を求める業務（感染症法第44条の3第5項の規定に基づき、実施を委託して実施）
- ・対応可能見込数については、参考記載とし、可能な範囲で記載

## （1）自宅療養者への訪問看護等の可否

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6カ月程度以内		（参考）新型コロナの対応実績 第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績 （1日当たりの最大）	
	提供の可否	対応可能見込数		
訪問看護	①事業所の利用者のみ対応 or ②事業所の利用者以外も含め対応 or ③対応不可	人/日	①事業所の利用者のみ対応 or ②事業所の利用者以外も含め対応 or ③対応しなかった	人/日
健康観察	○ or ×	人/日	○ or ×	人/日

## （2）高齢者施設、宿泊療養施設等での療養者への訪問看護の可否

項目	【流行初期期間経過後】発生公表後から6カ月程度以内		（参考）新型コロナの対応実績 第8波（R4年12月～R5年1月頃）の対応実績 （1日当たりの最大）	
	提供の可否	対応可能見込数		
高齢者施設等への訪問看護（※）	①事業所の利用者のみ対応 or ②事業所の利用者以外も含め対応 or ③対応不可	人/日	①事業所の利用者のみ対応 or ②事業所の利用者以外も含め対応 or ③対応しなかった	人/日
障がい者支援施設への訪問看護	〃	人/日	〃	人/日
宿泊療養施設への訪問看護	〃	人/日	〃	人/日

※介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を想定（国手引きより）

# 後方支援【病院・有症診療所】（国「感染症予防計画作成の手引き」等より）

## （1）感染症予防計画の目標数値の考え方（医療措置協定で数値を担保）

【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ対応で確保した最大値の体制（機関数）をめざす →鳥取県の新型コロナ対応実績（県の転院受入促進事業補助金の実績） <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ患者以外の患者の受入 2機関</li> <li>・新型コロナ感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入 13機関</li> </ul> </li> <li>●後方支援を行う協定締結医療機関数は、病床確保の協定締結医療機関の対応能力の拡大のためにも、その数を上回ることをめざす</li> </ul>
-------------------------------	--

## （2）後方支援の協定締結医療機関に求められる事項

- ・自治体や都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部による協議会や、既存の関係団体間連携の枠組み等と連携した上で、感染症患者以外の受入を進める。

## 後方支援【病院・有症診療所】〈事前調査内容〉

項目	【流行初期期間】発生公表後3カ月程度		【流行初期期間経過後】発生公表後4カ月程度から6カ月程度以内		(参考) 新型コロナの対応実績 第8波 (R4年12月～R5年1月頃) の対応実績
	対応の可否	想定している内容 (条件がある場合)	対応の可否	想定している内容 (条件がある場合)	
①感染症患者以外の患者受入の対応	○ or ×		○ or ×		対応 or 未対応

項目	【流行初期期間】発生公表後3カ月程度		【流行初期期間経過後】発生公表後4カ月程度から6カ月程度以内		(参考) 新型コロナの対応実績 第8波 (R4年12月～R5年1月頃) の対応実績
	対応の可否	想定している内容 (条件がある場合)	対応の可否	想定している内容 (条件がある場合)	
②感染症から回復後に継続入院が必要な患者の転院受入の対応	○ or ×		○ or ×		対応 or 未対応

13

## 人材派遣【病院・診療所】(国「感染症予防計画作成の手引き」等より)

### (1) 感染症予防計画の目標数値の考え方 (医療措置協定で数値を担保)

【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナ対応で確保した最大値の体制をめざす ➡鳥取県の新型コロナの実績 132人 (臨時の医療施設・宿泊療養施設の協力医師・看護師等)</li> </ul>
-------------------------------	---

### (2) 人材派遣の協定締結医療機関に求められる事項

- ・ 1人以上の医療従事者を派遣することを基本とし、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高める。

#### 〈派遣人材の例〉

##### ①感染症医療担当従事者

⇒感染症患者入院医療機関、臨時の医療施設等において感染症患者に対して医療を担当する医師、看護師、その他の医療従事者

##### ②感染症予防等業務関係者

⇒感染症予防等の業務(クラスター対応等)に従事する医師、看護師、その他の医療関係者

※実際に医業を行う医療従事者だけでなく、事務職等も含まれます。

14

# 人材派遣【病院・診療所】＜事前調査内容＞

- 人数は延べ人数ではなく、実人数でご回答ください。
- 感染症医療担当従事者と感染症予防等業務関係者の両方の対象となる者は、両方の人数にご回答ください。（重複可）
- 医療法の改正（令和6年4月1日施行）により、感染症発生・まん延時において、DMAT等が派遣されることが想定されており、DMAT等に登録されている者は、感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務関係者の対象に含まれると考えられるため、DMAT等を含めた人数の回答をお願いします。
- 臨時的医療施設・宿泊療養施設にご協力いただいた医療機関（医療従事者）も、実績（実働がなかった場合）・可能見込みのご回答をお願いします。（協定の定め方については別途協議）

項目	【流行初期期間】 発生公表後3カ月程度	【流行初期期間経過後】 発生公表後4カ月程度から6カ月程度以内	（参考）新型コロナの対応実績 第8波（R4年12月～R5年1月 頃）の派遣実績
<b>1 医師</b>	人	人	人
1-1 感染症医療担当従事者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
1-2 感染症予防等業務関係者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
<b>2 看護師</b>	人	人	人
2-1 感染症医療担当従事者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
2-2 感染症予防等業務関係者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
<b>3 その他</b>	人	人	人
3-1 感染症医療担当従事者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
3-2 感染症予防等業務関係者	人	人	人
うち、県外への派遣可	人	人	人
うち、DMAT・DPAT登録者	人	人	人
<b>【3 その他】の職種・人数</b>			

15

# 個人防護具【病院・診療所・薬局・訪問看護事業所】 （国「感染症予防計画作成の手引き」等より）

## （1）感染症予防計画の目標数値の考え方

【流行初期期間経過後】 発生公表後 6か月以内	●流行初期、流行初期期間経過後を通じて、協定締結医療機関（薬局除く）のうち、8割以上の施設が当該施設の使用量2か月分以上に当たるPPEを備蓄することをめざす。
-------------------------------	---

- 協定締結医療機関等と協定において個人防護具（PPE）の備蓄については任意的事項ではあるが、協定で定めることを推奨  
⇒協定で締結する場合の備蓄量について
  - ①医療機関の使用量2か月分以上とすることを推奨。（使用量2か月分以外でも、例えば使用量1か月分や、使用量3週間分など、医療機関が設定する備蓄量で協定を定めることができる。）
  - ②物資別の具体的な数量は、これまでの各機関でのコロナ対応での平均的な使用量で設定
  - ③その医療機関の施設全体（感染症診療部門以外含む）でのとしての使用量で設定
- 備蓄の運営方法については、平素から備蓄物資を有効に活用する観点から、平時において、医療機関が物資を購入して保管し、備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する、回転型での備蓄に取り組んでいただきたい。（備蓄に関する平時の支援については、国において保管施設整備の支援を検討）

### <備蓄対象物資>

	サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
病院	○	○	○	○	○
診療所	○	○	○	○	○
訪問看護 事業所	○	○	○	○	○

※薬局の対象物資は任意

16

# 個人防護具【病院・診療所・薬局・訪問看護事業所】〈事前調査内容〉

(1) 個人防護具の備蓄の予定数量・新型コロナ実績（把握している場合）について、以下にご回答ください。

項目	備蓄予定		(参考) 新型コロナでの実績 2か月分の平均使用量
	○カ月分	枚数	枚数
サージカルマスク	カ月分	枚	枚
N95マスク（DS2マスクでの代替可）	カ月分	枚	枚
アイソレーションガウン（プラスチック製含む）	カ月分	枚	枚
フェイスシールド（再利用可能なゴーグルでの代替可※）	カ月分	枚	枚
非滅菌手袋	カ月分	枚	枚

※フェイスシールドの代替として再利用可能なゴーグルによる備蓄とする場合、必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの使用量2カ月分を確保しているのと同等とする。

(2) 国からの個人防護具（N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）配布の希望照会

- 国から、個人防護具（N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）配布を行う旨の連絡がありました（R5年9月～12月頃に配布予定）。
- 医療措置協定における防護具の備蓄に充てることも可能ですので、配布希望がある医療機関は、希望数量等をご回答ください。

項目	国防護具の配布希望
	枚数
N95マスク ※100枚単位	枚
フェイスシールド ※100枚単位	枚
アイソレーションガウン ※100枚単位	枚
非滅菌手袋 ※100枚単位	枚

17

## (参考) 個人防護具の想定消費量 （「感染症法に基づき「医療措置協定」締結等のガイドラインについて」より）

< 1 病院あたりの個人防護具の1週間想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
200床未満	1026枚	54枚	146枚	59枚	7904枚
200～399床	3194枚	187枚	584枚	209枚	22908枚
400～599床	4932枚	387枚	820枚	489枚	52156枚
600～799床	8106枚	601枚	1407枚	743枚	88782枚
800～999床	15084枚	875枚	1734枚	1530枚	141202枚
1000床以上	15460枚	1312枚	4878枚	2826枚	169614枚

< 1 病院あたりの個人防護具の2ヶ月想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
200床未満	8796枚	466枚	1255枚	509枚	67754枚
200～399床	27376枚	1606枚	5002枚	1789枚	196354枚
400～599床	42278枚	3321枚	7033枚	4189枚	447054枚
600～799床	69483枚	5150枚	12060枚	6366枚	760996枚
800～999床	129290枚	7501枚	14865枚	13116枚	1210304枚
1000床以上	132518枚	11244枚	41807枚	24221枚	1453840枚

< 1 診療所あたりの個人防護具の1週間想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
病床なし	79枚	6枚	17枚	11枚	272枚
病床あり	160枚	7枚	19枚	13枚	662枚

< 1 診療所あたりの個人防護具の2ヶ月想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
病床なし	674枚	55枚	149枚	98枚	2332枚
病床あり	1370枚	57枚	165枚	114枚	5668枚

18