

(別添)

新興感染症対応の協定締結等に先立つ医療機関調査（事前調査）について

記載例

(送信票不要)

送付先：佐賀県健康福祉部健康福祉政策課

感染症対策担当 宛

E-mail：kansensyou@pref.saga.lg.jp

TEL： 0 9 5 2 - 2 5 - 7 0 7 5

FAX： 0 9 5 2 - 2 5 - 7 2 6 8

回答者欄

医療機関名	A病院
所在地	佐賀市〇〇町1丁目123番地1号
電話番号	0123-45-6789
保険医療機関番号※7桁	0123456
担当部署（担当者）	医事課 佐賀太郎
メールアドレス	aaaaaa@pref.saga.lg.jp

【趣旨】

現在、国及び都道府県では、次なる感染症のパンデミックに備え、対策の構築に取り組んでいるところです。

今回の調査は、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症に罹った場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る）及び新感染症を基本とする。）に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定締結に当たっての意向について伺いたく、以下にご回答をお願いするものです。

その際、現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナへの対応を念頭に取り組むこととされていますので、貴院での新型コロナ対応の実績を踏まえつつ、ご回答をお願いします。

① 病床確保

患者の受入病床として確保可能な病床（一般病床）の見込数について、以下に病床区分ごとにご回答ください。

新型コロナの確保病床を有する医療機関において、ご回答をお願いします。それ以外の医療機関においては、回答は任意です。第1種及び第2種感染症指定医療機関の感染症病床は、見込数に含めないでください。

以下の表中「発生公表」とは、新興感染症が発生したと認められたとき、厚生労働大臣が、措置の開始の周知や国民が必要な感染防御策を講じることができるよう、感染症法第44条の2第1項等に基づき、その発生及び発生地域を公表することを意味しています。

(単位：床)

項目	見込数 【流行初期期間】 (発生公表後3ヵ月程度) ▷知事要請後7日以内に実施	見込数 【流行初期期間経過後】 (発生公表後4ヶ月程度から 6ヶ月まで)
確保予定病床数（全体）	5	50
うち 重症者用病床数	3	30
うち、特別に配慮が必要な患者		
精神疾患を有する患者		
妊産婦	1	1
小児		
障害児者		
認知症患者	1	1
がん患者		
透析患者	1	1
外国人		

※後方支援医療機関（「①感染症患者以外の患者の受入」「②感染症からの回復後に入院が必要な患者の転院の受入」との連携予定や病床確保に当たっての通常医療への影響をご記入ください。

（特に流行初期期間中の連携・対応について現時点で予定があればご記入ください。）

近隣のB病院へ①感染症患者以外の患者の受入と②感染症の回復後に入院が必要な患者の転院受入をお願いしている。

② 発熱外来

発熱外来として対応可能な患者数の見込みについて、以下にご回答ください。あわせて、かかりつけ患者以外の受入れや、小児の対応が可能かご回答ください。

外来対応医療機関において、ご回答をお願いします。それ以外の医療機関においては、回答は任意です。

※発熱外来患者数（〇人/日）については、当該発熱外来の開設時間内における発熱患者の数（受診者数）として協定締結時点で想定される持続的に対応可能な（最大の）数をご記載ください。

※検査（核酸検出検査）数（〇件/日）については、新型コロナ対応における核酸検出検査と同様の検査方法で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。

（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めないでください。）

（本調査は医療措置協定に係る協議・締結に向けたものですが、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ます。）

（単位：人/日又は件/日）

項目	対応可能な患者数／検査数 【流行初期期間】 （発生公表後3ヶ月程度） ▷知事要請後7日以内に実施	対応可能な患者数／検査数 【流行初期期間経過後】 （発生公表後4ヶ月程度から 6ヶ月まで）
発熱外来患者数（〇人/日）	30人/日	45人/日
検査（核酸検出検査）数（〇件/日）	30件/日	30件/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	○	○か×でご回答ください。
小児の受入可否	○	○か×でご回答ください。

③ 自宅療養者等への医療の提供

自宅療養者等への医療の提供が可能かどうか、以下にご回答ください。【回答対象：すべての医療機関】

※健康観察・・・貴院を受診した患者のうち、県（保健所）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、その実施を委託して実施します。）

（参考）対応可能見込数については、参考記載とし、可能な範囲でご記載ください。

（1）自宅療養者への医療の提供の可否

項目	提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3ヶ月程度）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
自宅療養者への医療の提供の可否 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	③往診のみ	③往診のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	5	5

項目	提供の可否【流行初期期間経過後】（発生公表後4ヶ月～）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
自宅療養者への医療の提供の可否 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	③往診のみ	③往診のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	6	6

（2）宿泊療養施設療養者への医療の提供の可否

項目	提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3ヶ月程度）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
宿泊療養施設で医療が必要となった療養者に対し、施設からの依頼を受け医療の提供 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	②電話やオンライン診療のみ	②電話やオンライン診療のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	3	3

項目	提供の可否【流行初期期間経過後】（発生公表後4ヶ月～）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
宿泊療養施設で医療が必要となった療養者に対し、施設からの依頼を受け医療の提供 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	②電話やオンライン診療のみ	②電話やオンライン診療のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	4	4

（3）高齢者施設等への医療の提供の可否

項目	提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3ヶ月程度）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
高齢者施設等への医療の提供 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	①不可	②電話やオンライン診療のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	0	3

項目	提供の可否【流行初期期間経過後】（発生公表後4ヶ月～）	
	電話、オンライン診療、往診 提供の可否	貴院の受診患者への 健康観察提供の可否
高齢者施設等への医療の提供 ①不可 ②電話やオンライン診療のみ ③往診のみ ④両方可 のいずれかでご回答ください	①不可	②電話やオンライン診療のみ
（参考）対応可能見込数 「最大〇〇人/日」とご記載ください。	0	4

④ 後方支援

(1) 後方支援（①感染症患者以外の患者の受入）の対応が可能かについて、ご回答ください。

【回答対象：すべての医療機関】

項目	対応の可否【流行初期期間】 (発生公表後3ヶ月程度)	対応の可否【流行初期経過後】 (発生公表後4ヶ月～)
後方支援 ①感染症患者以外の患者の受入		
(入院の対応) ○か×でご回答ください。	○	○
(外来の対応) ○か×でご回答ください。	○	○

(2) 後方支援（②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入）の対応が可能かについて、ご回答ください。【回答対象：すべての病院、有床診療所】

項目	対応の可否【流行初期期間】 (発生公表後3ヶ月程度)	対応の可否【流行初期経過後】 (発生公表後4ヶ月～)
後方支援 (②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入) の対応 ○か×でご回答ください。	○	○

⑤ 個人防護具の備蓄

個人防護具の備蓄の予定等について、以下にご回答ください。【回答対象：すべての医療機関】

※N95マスクについては、DS2マスクでの代替も可能です。

※アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含まれます。

※フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能です。

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備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2か月分を確保しているものとして取り扱われます。

項目	備蓄予定	
	○か月分	○枚
サージカルマスク	2	1500
N95マスク	2	1000
アイソレーションガウン	2	1000
フェイスシールド	2	1000
非滅菌手袋	2	1500

各物資について
○か月分及び
○枚の欄に数をご記載ください

⑥ 人材派遣

人材派遣が対応可能な人数の見込みについて、以下にご回答ください。【回答対象：すべての医療機関】

①感染症医療担当従事者

感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者

(感染症患者受入病院、臨時の医療施設等において、感染症患者の診療、治療、看護、各種検査等に従事する者を想定)

②感染症予防等業務関係者

感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者

(感染者の入院等の判断・調整、医療機関や高齢者施設等におけるクラスターへの対応(感染制御等)等に従事する者を想定)

※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。

※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。

※医療法の改正により、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。

(単位：人)

項目	対応見込数【流行初期期間】 (発生公表後3ヶ月程度)	対応見込数【流行初期経過後】 (発生公表後4ヶ月～)
1 医師	3	4
1-1 感染症医療担当従事者	1	2
1-1のうち、県外へ派遣可	0	1
1-2 感染症予防等業務関係者	2	2
1-2のうち、県外へ派遣可	0	0
2 看護師	4	5
2-1 感染症医療担当従事者	2	3
2-1のうち、県外へ派遣可	1	1
3-2 感染症予防等業務関係者	3	4
3-2のうち、県外へ派遣可	1	1
3 その他	6	8
3-1 感染症医療担当従事者	3	4
3-1のうち、県外へ派遣可	1	2
3-2 感染症予防等業務関係者	3	4
3-2のうち、県外へ派遣可	0	1

「3 その他」 上記人数に含まれる職種 をご記載ください。	事務、薬剤師	事務、薬剤師
----------------------------------	--------	--------

※上記「1 医師」「2 看護師」「3 その他」で計上した者のうち、DMAT又はDPATに登録している者の人数をご記載ください。

(単位：人)

項目	対応見込数【流行初期期間】 (発生公表後3ヶ月程度)	対応見込数【流行初期経過後】 (発生公表後4ヶ月～)
DMAT 医師	1	1
看護師	1	2
その他	2	3
DPAT 医師	1	1
看護師	0	1
その他	2	3