

予防計画策定や医療措置協定締結に 先立つ医療機関調査（事前調査）

令和5年7月

香川県健康福祉部感染症対策課

以下のURLに本説明資料、記載要領、調査票等を掲載しています。

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kansensyo/kansensyoujouhou/topics/iryoukikantyouusa.html>

<概要>

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）の改正により、今後新興感染症（※1）の発生及びまん延に備え、発生初期段階から効果的に対策を講ずることができるよう、知事は、県内の医療機関（※2）と新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置等の協定（医療措置協定）を締結するものとされました。

また、県の策定する感染症に係る予防計画についても、記載事項を充実させることとされ、医療提供体制等に係る数値目標を設定することとされました。

※1 新興感染症：感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症

※2 病院、有床診療所、無床診療所、薬局、訪問看護事業所



本調査は、この医療措置協定の締結に向けた協議のための事前調査となります。

本調査で御回答いただいた内容を踏まえて医療措置協定を締結することになりますが、県では、新型コロナ対応で確保した最大規模の体制を目指すこととしておりますので、御回答に当たっては、新型コロナの対応を念頭にさせていただきますようお願いいたします。

【全国の各都道府県でも、同様の調査が行われております。】

<医療措置協定について①>

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（抜粋）

（医療機関の協定の締結等）

第三十六条の三 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症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、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項をその内容に含む協定（以下「医療措置協定」という。）を締結するものとする。

- 一 前条第一項各号に掲げる措置のうち新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において当該医療機関が講ずべきもの
 - 二 第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
 - 三 前二号の措置に要する費用の負担の方法
 - 四 医療措置協定の有効期間
 - 五 医療措置協定に違反した場合の措置
 - 六 その他医療措置協定の実施に関し必要な事項として厚生労働省令で定めるもの
- 2 前項の規定による協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない。
- 3 都道府県知事は、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することについて第一項の規定による協議が調わないときは、医療法第七十二条第一項に規定する都道府県医療審議会の意見を聴くことができる。
- 4 都道府県知事及び医療機関の管理者は、前項の規定による都道府県医療審議会の意見を尊重しなければならない。
- 5 都道府県知事は、医療措置協定を締結したときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該医療措置協定の内容を公表するものとする。
- 6 前各項に定めるもののほか、医療措置協定の締結に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

<医療措置協定について②>

- ・都道府県は、平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（医療措置協定）（病床確保や発熱外来等の項目）を締結することとなりました。

- 協定項目：①病床確保、②発熱外来、
③自宅療養者等に対する医療の提供、
④後方支援、⑤人材派遣
のいずれか1種類以上を実施
※個人防護具を備蓄（任意事項）

①病床確保、②発熱外来では、感染症発生後の初期段階（流行初期）から、医療を提供する医療機関を確保

- ・①病床確保、②発熱外来の項目を含む協定を締結した医療機関は、感染症法に基づき、以下のとおり指定されます。

- | | | | |
|---|-------------|---|--------------------------|
| 〔 | 第一種協定指定医療機関 | ➤ | 入院医療を担当（病床を確保）する医療機関 |
| | 第二種協定指定医療機関 | ➤ | 発熱外来・自宅療養者等への医療提供を行う医療機関 |
- 〕

- ・協定を締結するに当たっては、医療機関の新型コロナ対応の実績も参考に、関係者の間で協議を行い、各医療機関の機能や役割に応じた内容の協定を締結します。

※協定締結作業は、令和5年度中から順次実施し、令和6年9月末までに完了することを目指します。



- ・各医療機関の皆さまの状況を確認させていただくため、事前調査を行います。

<医療措置協定について③>

○「流行初期」と「流行初期以降」の考え方

- ・医療措置協定においては、各医療機関の機能や役割に応じて、新興感染症への対応時期を、「流行初期」と「流行初期以降」に、対応時期を分けて協定を締結します。
- ・協定項目のうち、①病床確保、②発熱外来では、感染症発生後の初期段階（流行初期）から医療を提供する医療機関を確保（流行初期の医療対応を行う協定を締結した医療機関）
 - 「流行初期医療確保措置付きの協定を締結した医療機関」への財政的な支援：流行初期における感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合に、その差額を公費と保険者で負担

【流行初期】

感染症法に基づく、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症に係る発生の公表（新興感染症に位置づける旨の公表）から3か月程度の期間です。

※この段階では、第一種・第二種感染症指定医療機関を含む公的医療機関を念頭に、新型コロナ発生約1年後（2020年12月頃）の入院患者数の規模に前倒しで対応できる体制の確保を目指します。

【流行初期以降】

流行初期後3か月程度（発生の公表後6か月程度）

※この段階では、それまでに対応していた医療機関に加え、対応可能な民間医療機関・公的医療機関も中心となりながら、順次、速やかに、協定を締結した全ての医療機関で対応することとし、新型コロナ対応で確保した最大値の体制（2022年12月以降）を目指します。





○事前調査においても、「流行初期」と「流行初期以降」に分けて、御回答をお願いします。


<医療措置協定について④>

医療措置協定の具体的な内容

協定締結の協議対象者		病院	有床 診療所	無床 診療所	薬局	訪問看護 事業所
医療 措置 協定	①病床確保	○	○	/	/	/
	②発熱外来	○	○	○	/	/
	③自宅療養者等への医療の提供	○	○	○	○	○
	④後方支援	○	○	○	/	/
	⑤人材派遣	○	○	○	/	/

 : 第一種協定指定医療機関

 : 第二種協定指定医療機関

 : その他

④後方支援： 回復患者の転院受入れ、病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者を受入れること

⑤人材派遣： 感染症対応を行う医療機関等に医療人材を派遣すること

< 協定内容の実施に係る費用負担について① >

1) 感染症指定医療機関の設備整備に対する補助（拡充）

対象機関：補助の対象機関に、協定締結医療機関及び検査等措置協定締結機関を追加

対象経費：設置に要する経費のみ

2) 協定締結医療機関及び検査等措置協定締結医療機関が実施する措置への補助（新設）

対象機関：協定締結医療機関及び検査等措置協定締結機関

対象経費：措置に要する経費（協定等により県が負担すると定めた部分）

3) 宿泊・自宅療養者等への医療の提供を公費負担医療として法律上に規定（新設）

対象機関：外出自粛対象者へ医療を提供する協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

対象経費：宿泊・自宅療養者等が、第二種協定指定医療機関から受ける医療に要する経費

4) 流行初期医療確保措置（新設）

対象機関：流行初期医療確保措置付きの協定締結医療機関

対象経費：流行初期における感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合に、その差額を公費と保険者で負担

詳細については、国において、検討中であると聞いております。

< 協定内容の実施に係る費用負担について② >

※令和5年度第1回医療政策研修会資料より抜粋

医療機関等に対する財政支援規定

✓ 医療機関等に対する財政支援に係る費用負担については、現行、補助・負担割合を規定しているものについては、それを前提とした上で、

- ① 設備整備については、対象施設に協定締結医療機関等を追加、
- ② 宿泊・自宅療養者の公費負担医療及び流行初期医療確保措置（費用は公費1/2、保険者拠出金1/2という負担割合とする。）に関する負担規定を新設、
- ③ 協定締結医療機関等が実施する措置に関する補助規定を新設する。

★印は負担規定

	感染症指定医療機関等の設備整備 (第60条等)	入院措置 (第58条第10号等) ★	検査 (第58条第1号) ★	建物の立入制限等の措置 (第58条第8号等) ★	消毒等の措置 (第58条第5号等) ★	宿泊・自宅療養者の医療 (新設) ★	協定締結医療機関等が実施する措置 (新設)	流行初期医療確保措置 (新設) ★
現行 国の負担・補助割合	1/2 (都道府県と折半)	3/4 (都道府県等は1/4)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と一般市町村で折半する場合、1/3)	規定なし	規定なし	規定なし
補助の対象機関の拡大								
改正案 国の負担・補助割合	1/2 (※) ※ 特定・第一種・第二種感染症指定医療機関以外の協定締結医療機関、宿泊療養施設、検査機関を追加	3/4 (都道府県等は1/4)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と一般市町村が折半する場合、1/3)	3/4 (都道府県等は1/4)	3/4 (都道府県等は1/4)	3/4 (都道府県は1/4) ※公費の中での負担割合
負担・補助規定の新設								

※ 地方公共団体が感染拡大防止措置に係る財源を確保しやすくなるよう、地方債の特例規定の創設を含め必要な措置を検討。

(「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の具体策」(令和4年9月2日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) 2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の効果的な実施)

<都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等>

※第92回社会保障審議会医療部会資料より作成

- 平時からの備えを確実に推進するため、国の基本指針に基づき、都道府県の「予防計画」の記載事項を充実。記載事項を追加するとともに、病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標を明記。

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項	体制整備の数値目標 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策		
2 医療提供体制の確保	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 県の定める予防計画の記載事項を充実 ・医療提供体制について、数値目標を設定して、計画に記載 </div> 	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (入院) の確保病床数 ・協定締結医療機関 (発熱外来) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (後方支援) の医療機関数 ・協定締結医療機関 (医療人材) の確保数 ・協定締結医療機関 (PPE) の備蓄数量
	① 情報収集、調査研究	
	② 検査の実施体制・検査能力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・検査の実施件数 (実施能力) ・検査設備の整備数
	③ 感染症の患者の移送体制の確保	
	④ 宿泊施設の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結宿泊療養施設の確保居室数
	⑤ 宿泊療養・自宅療養体制の確保 (医療に関する事項を除く) 注: 市町村との情報連携、高齢者施設等との連携を含む。	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関 (自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供) の医療機関数 (再掲)
	⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材の養成・資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数
⑧ 保健所の体制整備		
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

< 予防計画策定や医療措置協定締結に先立つ医療機関調査（事前調査） >

【調査対象】

- 病院・診療所・薬局・訪問看護事業所

【調査内容】

- 新興感染症（再興感染症を含み、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とする。）発生・まん延時に迅速かつ的確に医療提供体制を構築するため、感染症法の規定に基づく協定の締結に向けて、以下の項目に御回答ください。

医療機関	<ul style="list-style-type: none">・確保可能な病床の見込み数（重症者用、特別に配慮が必要な患者用を含む）・発熱外来として対応可能な患者数の見込み（かかりつけ医患者以外の受入れや、小児の対応が可能かを含む）・自宅療養者等（自宅療養者・宿泊療養者・高齢者施設・障害者施設）への医療の提供が可能かどうか・後方支援の対応が可能かどうか・人材派遣が対応可能な人数の見込み（訓練・研修の実施見込みを含む）・個人防護具の備蓄の予定
薬局	<ul style="list-style-type: none">・自宅療養者等への医療の提供（服薬指導・薬剤等の配送）及び健康観察が可能かどうか・特に高齢者施設への対応が可能かどうか・個人防護具の備蓄の予定
訪問看護事業者	<ul style="list-style-type: none">・自宅療養者等への医療の提供（訪問看護）及び健康観察が可能かどうか・特に高齢者施設への対応が可能かどうか・個人防護具の備蓄の予定

- なお、新型コロナ対応において、様々な変化にその都度対応してきた実績を踏まえ、新型コロナ対応での最大の体制を目指すこととしておりますので、[新型コロナ対応の実績（最大の体制）](#)を踏まえて、[御回答ください](#)。

【調査期間】

- 調査開始：令和5年7月31日（月）
- 提出〆切：令和5年8月25日（金）

< 調査項目 >

【調査項目】

※調査対象（病院、有床・無床診療所、薬局、訪問看護事業所）ごとに、調査項目が異なりますので、ご注意ください。
※次ページ以降では、「病院」における調査票を基に、回答方法について、ご説明します。

①病床確保

病院・有床診療所

- ・確保可能な病床の見込み数
（重症者用、特別に配慮が必要な患者用を含む）

②発熱外来

病院・有床診療所・無床診療所

- ・発熱外来として対応可能な患者数の見込み
（かかりつけ医患者以外の受入れや、小児の対応が可能かを含む）

③自宅療養者等に対する医療の提供

病院・有床診療所・無床診療所・薬局・訪問看護事業所

- ・自宅療養者等（自宅療養者・宿泊療養者・高齢者施設・障害者施設）への医療の提供が可能かどうか

④後方支援

病院・有床診療所・無床診療所

- ・後方支援の対応が可能かどうか

⑤人材派遣

病院・有床診療所・無床診療所

- ・人材派遣が対応可能な人数の見込み（訓練・研修の実施見込みを含む）

⑥个人防护具の備蓄

病院・有床診療所・無床診療所・薬局・訪問看護事業所

- ・个人防护具の備蓄の予定

※新興感染症（感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。）発生・まん延時に迅速かつ適確に講ずるための感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定を締結する意向・その内容について、以下の色付きセルに御回答ください。なお、新型コロナ対応において、様々な変化にその都度対応してきた実績を踏まえ、[まずは新型コロナ対応での最大値の体制を目指すこととしており、新型コロナ対応の実績（最大値の体制）を踏まえつつ、御回答をお願いします。](#)

<調査項目 ①病床確保>

病院・有床診療所

(参考) 新型コロナ実績値を踏まえつつ、御回答をお願いします。

○患者の受入病床として確保可能な病床（感染症病床は除きます。）の見込数について、以下に病床区分ごとに御回答ください。

※第一種感染症指定医療機関、第二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。

※また、特別に配慮が必要な患者用病床数には兼用病床を含みます。

(単位：床)

項目	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)		(参考) 新型コロナ実績値 (2023年1月の最大確保病床数)		見込数 【流行初期】 (発生公表後3か月まで)		(参考) 新型コロナ実績値 (2020年12月の最大確保病床数)	
	否	0床	無	0床	否	0床	無	0床
確保予定病床数 (全体)								
うち、重症者用病床数								
うち、特別に配慮が必要な患者用病床数	否	0床	無	0床	否	0床	無	0床
精神疾患を有する患者								
妊産婦								
小児								
障害児者								
認知症患者								
がん患者								
透析患者								
外国人								

※後方支援医療機関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（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御記入ください。）等：

<調査項目 ②発熱外来>

病院・有床診療所・無床診療所

(参考) 新型コロナ実績値を踏まえつつ、御回答をお願いします。

○発熱外来として対応ができるか、また、対応可能な場合、対応可能な患者数（1日当たりの見込人数）について、以下に御回答ください。また、普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外の受入れや、小児の対応が可能か御回答ください。

※電話／オンライン診療を除く対面診療を前提としています。

※検査の実施能力（〇件/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、検査可能な件数（見込）を御回答ください（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みません）。

なお、全国的に検査の実施環境が整備されていることが前提です（医療機関の責によらない、検査試薬が流通していないなど理由により検査できない場合は想定しません。）。

※新型コロナの経験から、抗原検査の実用化には一定時間かかることが考えられるため、検査は流行初期以降も流行初期も「核酸検出検査」としてしています（抗原検査は除きます。）。

※「(参考) 新型コロナ対応時の実績値」については、自院の2023年1月、2020年12月の1日当たり最大の発熱外来の患者数又は検査数を御回答ください。

※流行初期以降の見込み数及び流行初期の見込み数は、それぞれ2023年1月、2020年12月の患者数又は検査数と同数程度を想定しています。

発熱外来の実施

※診療所におかれては、対応可能人数や検査実施能力について具体的に記載が難しい場合は対応可能人数（1日当たりの見込人数）を記入しなくても構いません。

(単位：人/日、件/日)

項目	対応可能人数 【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)	対応可能人数 【流行初期】 (発生公表後3か月まで)	
		(参考) 新型コロナ対応時の実績値 (2023年1月の発熱外来の患者数又は検査数)	(参考) 新型コロナ対応時の実績値 (2020年12月の発熱外来の患者数又は検査数)
発熱外来患者数			
検査(核酸検出検査)数 (抗原検査は除きます)			

かかりつけ患者以外の受入可否	
小児の受入可否	

<調査項目 ③ 自宅療養者等への医療の提供>

病院・有床診療所・無床診療所・薬局・訪問看護事業所

(参考) 新型コロナ実績値を踏まえつつ、御回答をお願いします。

○自宅療養者等への医療の提供（電話／オンライン診療、往診等）が可能かどうか、可能な場合に最大何人まで対応可能か御回答ください。併せて、健康観察の対応についても御回答ください。

※薬局におかれては、「電話/オンライン診療」を「訪問またはオンラインでの服薬指導」に、「往診等」を「薬剤等の配送」にそれぞれ読み替えて、御回答ください。

※訪問看護事業者におかれては、「往診等」を「訪問看護」に読み替えて御回答ください（「電話／オンライン診療」の欄は回答不要です。）。

※「(参考) 新型コロナ実績」については、電話／オンライン診療、往診等の実績がある場合に1日当たりの最大の対応人数を御回答ください。

(単位：人/日)

項目	医療の提供の可否及び対応人数 【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)		(参考) 新型コロナ実績	
	電話/オンライン診療	往診等	電話/オンライン診療	往診等
自宅療養者等への医療提供	否	否	無	無
うち、自宅療養者対応				
うち、宿泊療養者対応				
うち、高齢者施設対応				
うち、障害者施設対応				
最大対応可能人数				

※健康観察とは、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のことです。

※「健康観察の対応」については、新興感染症発生・まん延時に保健所が実施する自宅療養者等への健康観察業務の委託を受けることが可能な場合に対応可能としてください。

健康観察の対応	健康観察の対応はできない
うち、自宅療養者対応	
うち、宿泊療養者対応	
うち、高齢者施設対応	
うち、障害者施設対応	

<調査項目 ④後方支援>

病院・有床診療所・無床診療所

(参考) 新型コロナ実績値を踏まえつつ、御回答をお願いします。

- 後方支援の対応（回復患者の転院受入れ、病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入れ）が可能かどうか、以下に御回答ください。

項目	【流行初期以降】 (発生公表後6か月まで)	(参考) 新型コロナ実績
後方支援		

※新興感染症発生・まん延時における後方支援について、新型コロナ対応における自院の対応状況、それを踏まえた流行初期以降の対応予定状況に最も当てはまるものを、「回復患者の転院受入れが可能」、「病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入れが可能」、「回復患者の転院受入れ及び病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入れが可能」及び「後方支援の対応は不可」から選択して御回答ください。

<調査項目 ⑤人材派遣>

病院・有床診療所・無床診療所

○人材派遣が対応可能な人数の見込みについて、以下に御回答ください。

(参考) 新型コロナ実績値を踏まえつつ、御回答をお願いします。

人材派遣の実施

※「人材派遣対応はできない」を選択された場合、下記の「⑤ 人材派遣」の記入は不要です。

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

※「感染症予防等業務対応関係者」：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係る業務に従事する医師、看護師、その他の医療従事者（感染症の入院等の判断・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・業務継続支援チーム）等に従事する者を想定）

※「感染症医療担当従事者」と「感染症予防等業務対応関係者」の両方の対象となる者は、両方の人数に御回答ください。

項目	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6か 月まで)	(参考) 新型コロナ 実績	
		うち、県外派遣可能な人数	うち、県外派遣可能な人数
人材派遣者数計	0名	0名	0名
医師	0名	0名	0名
看護師	0名	0名	0名
その他	0名	0名	0名
感染症医療担当従事者	0名	0名	0名
医師			
看護師			
その他			
感染症予防等業務対応関係者	0名	0名	0名
医師			
看護師			
その他			
DMA T	0名	0名	0名
医師			
看護師			
その他			
DPA T	0名	0名	0名
医師			
看護師			
その他			
その他	0名	0名	0名
医師			
看護師			
その他			

訓練・研修の実施（医療従事者を対象に自院で実施又は外部の機関が実施するものに参加させることの可否）

<調査項目 ⑥個人防護具の備蓄>

病院・有床診療所・無床診療所・薬局・訪問看護事業所

(参考) 新型コロナ発生・まん延時の消費量2か月分を踏まえつつ、御回答をお願いします。

○個人防護具の備蓄の予定等について、以下に御回答ください。

※備蓄予定は、○か月分、○枚のいずれも回答ください。

※個人防護具の備蓄は、平時においては物資を順次取り崩して、感染症対応以外の通常医療で使用するという、回転型での備蓄を推奨します。

※備蓄量は、5物資全部について一括して、新興感染症発生・まん延時における、その施設の使用量2か月分以上備蓄予定とすることを推奨します。

(単位：か月分、枚)

	備蓄予定 (○か月分)	備蓄予定 (○枚)	(参考) 新型コロナ発生・まん延時の消費量2か月分
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			

※上記の「新型コロナ発生・まん延時の消費量2か月分」は、新型コロナ対応における特定の感染の波における2か月分の消費量ではなく、令和3・4年を通じた平均的な値を入力してください。

また、施設全体としての使用量2か月分となります(感染症診療部門以外や、検査を実施するための使用量も含まれます。)

※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。この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、有事におけるその医療機関での1日当たり使用量を備蓄することを推奨します。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のと同様なものとします。

※G-MIS週次調査により判明した規模別・物資別の平均消費量(令和3・4年平均値)は次頁のとおりですので、必要に応じて参考にしてください。

<調査項目

⑥個人防護具の備蓄>

病院・有床診療所・無床診療所・
薬局・訪問看護事業所

<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・DS 2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	1,026枚	54枚	146枚	59枚	7,904枚
200～399床	3,194枚	187枚	584枚	209枚	22,908枚
400～599床	4,932枚	387枚	820枚	489枚	52,156枚
600～799床	8,106枚	601枚	1,407枚	743枚	88,782枚
800～999床	15,084枚	875枚	1,734枚	1,530枚	141,202枚
1,000床以上	15,460枚	1,312枚	4,878枚	2,826枚	169,614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・DS 2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・DS 2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	8,796枚	466枚	1,255枚	509枚	67,754枚
200～399床	27,376枚	1,606枚	5,002枚	1,789枚	196,354枚
400～599床	42,278枚	3,321枚	7,033枚	4,189枚	447,054枚
600～799床	69,483枚	5,150枚	12,060枚	6,366枚	760,996枚
800～999床	129,290枚	7,501枚	14,865枚	13,116枚	1,210,304枚
1,000床以上	132,518枚	11,244枚	41,807枚	24,221枚	1,453,840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・DS 2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	2,332枚
病床あり	1,370枚	57枚	165枚	114枚	5,668枚

<回答方法>

○病院の皆様

調査票（Excelデータ）に記載いただき、電子メール又はFAXにより、御回答ください。

（電子メールでの提出に御協力ください。）

提出先

電子メール：kansensyo@pref.kagawa.lg.jp

FAX：087-861-1421

調査票は、次の県ホームページから、ダウンロードしてください。

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kansensyo/kansensyoujouhou/topics/iryokikantyouusa.html>

○診療所、薬局、訪問看護事業所の皆様

香川県電子申請・届出システムにて、回答フォームにアクセスし、御回答ください。

回答フォームのアドレスは、上記の県ホームページに掲載しています。

<おわりに>

事前調査に係る説明は、以上となります。

改正感染症に基づく、新興感染症発生・まん延時の迅速かつ的確な医療提供体制の整備に向けて、医療機関の皆様アンケート調査をお願いしております。

貴医療機関におかれましても、ご多用の中恐縮ですが、[回答期限（令和5年8月25日）](#)までにご回答をいただきますようお願いいたします。

回答送付の際には、回答内容に漏れがないか、ご確認いただきますようお願いいたします。

ご不明な点等がございましたら、下記連絡先までご連絡ください。

香川県健康福祉部感染症対策課 総務・感染症グループ 亀井
TEL 087-832-3938 FAX 087-861-1421
メール wg4543@pref.kagawa.lg.jp