

改正感染症法に基づく「医療措置協定」締結 に向けた事前調査について

令和6年1月

長崎県福祉保健部感染症対策室

はじめに

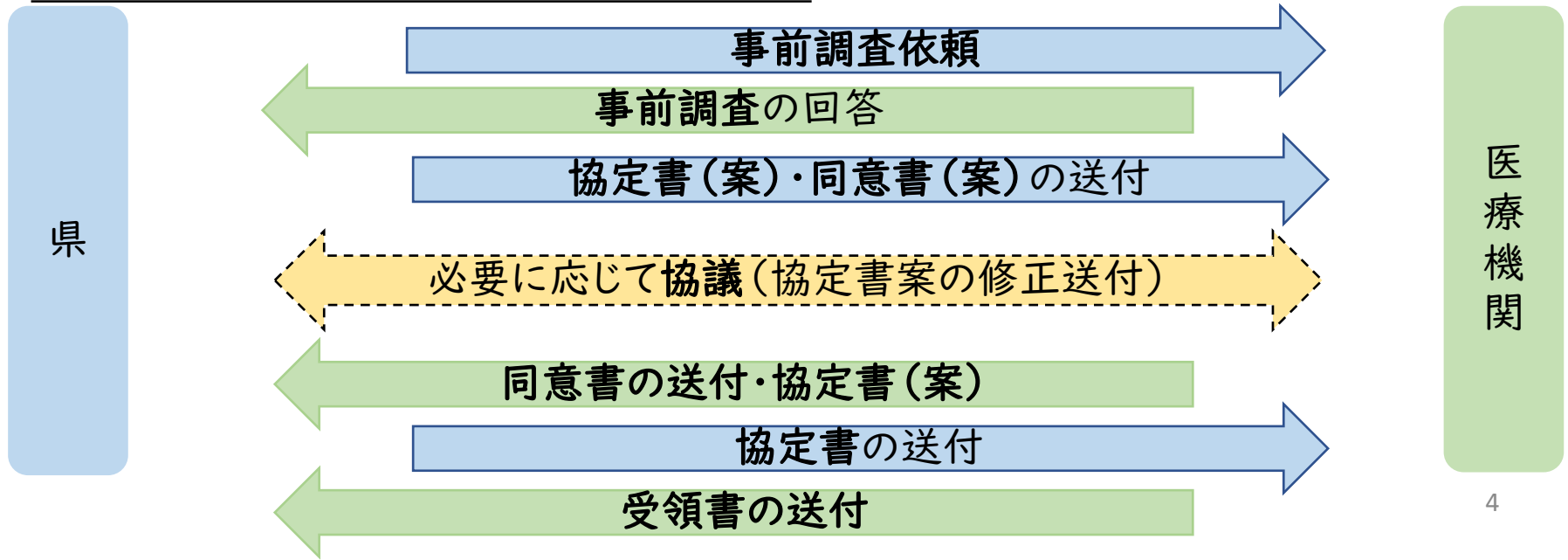
- 新型コロナへの対応においては、医療機関の皆様には、医療提供体制の整備にご尽力・ご協力をいただきありがとうございます。
- 新型コロナへの対応を踏まえ、新たな感染症の発生・まん延に備えるため、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され、順次施行されます。
- 改正感染症法では、有事の際に医療体制等の整備を円滑に進められるよう、県が策定する「感染症予防計画」の充実を図ることが求められており、平時において、県と医療機関が、機能や役割に応じた協定（医療措置協定）を締結する仕組みが法定化されました。（令和6年4月1日施行）
- 本調査は、医療措置協定の締結に向け、県内全ての医療機関の管理者の皆様にご回答をお願いするものです。
- ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

説明内容

- 1 医療措置協定と本事前調査の目的について
- 2 医療措置協定について
- 3 第1種、第2種協定指定医療機関について
- 4 事前調査の調査項目及び回答方法について
 - 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
 - ⑥個人防護具の備蓄

Ⅰ 医療措置協定の締結と事前調査の目的

- 新型コロナへの対応を踏まえ、新たな感染症の発生・まん延に備えるため、感染症法が改正され、有事の際に医療提供体制が確実に稼働できるよう、平時において県と医療機関が協定（医療措置協定）を締結する仕組みが法定化されました。（令和6年4月1日施行）
- 今回の事前調査は、この協定について今後の医療機関との協議や締結等が円滑に進むよう、あらかじめ各医療機関で対応可能な内容を把握させていただくために行うもので、法に基づき、県から医療機関の管理者へ求める協議に該当します。
- 事前調査の結果を踏まえ、必要に応じ各医療機関と県で更に協議のうえ、協定締結依頼を実施し、順次協定を締結していく予定です。



【参考】改正感染症法抜粋

(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を含む協定(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。

協定締結後は、県HPへの公表を予定しています。

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。

2 医療措置協定について①

対象とする感染症

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的に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（新興感染症）

⇒協定は、**新型コロナ対応と同程度の対応を想定した**ものです。

【参考】協定が履行できない「正当な理由」

- 感染状況や医療機関の実情に即した個別具体の判断が必要となりますが、例えば
 - ✓ 病院内での感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している場合
 - ✓ ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合
 - ✓ 感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合等協定締結時の想定と異なる事情が発生し、協定に沿った対応が困難であることがやむを得ない場合と県が判断する場合は、協定の履行ができなくとも、「正当な理由」に当たります。
- このほか、国は、県や医療機関からの情報が蓄積され次第、都度、協定が履行できない「正当な理由」の範囲について、不公平にならないよう、できる限り具体的に示すこととなっています。

2 医療措置協定について②

対象機関

病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

協定の内容

■協定の内容 医療措置協定(例)参照

- 1 講じる措置
 - ① 病床確保
 - ② 発熱外来
 - ③ 自宅療養者への医療の提供
 - ④ 後方支援
 - ⑤ 人材派遣 等
- 2 個人防護具の備蓄(任意)
- 3 1の措置に係る費用負担
- 4 協定の有効期間(基本的には3年更新を想定)
- 5 協定に違反した場合の措置等
- 6 その他 年1回以上の研修・訓練等の実施や参加について

各医療機関の機能
や役割による

2 医療措置協定について③

措置の対応の時期

新興感染症への対応時期について、流行初期と流行初期以降（流行初期期間経過後）に時期をわけ、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。

【流行初期】

- ✓ 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）から、3か月間程度です。
- ✓ 流行初期については、感染症指定医療機関を含む公的医療機関等を念頭に、**新型コロナ発生の約1年後（2020年12月を目安）**の入院患者数の規模に前倒して対応できる体制の確保を目指します。

【流行初期以降（流行初期期間経過後）】

- ✓ 公的医療機関等に加えて対応可能な民間医療機関も中心となった対応とし、流行初期期間経過後である発生の公表後4か月から6か月程度を目途 **（2022年12月の時期や、新型コロナ発生の最大の実績を目安）**に、順次速やかに全ての協定締結医療機関での対応を目指します。

発生公表前

流行初期

流行初期以降（流行初期期間経過後）

現行の第1種、第2種感染症指定医療機関

協定指定医療機関等（今回調査対象）

全ての協定指定医療機関（今回調査対象）

【参考】新型インフルエンザ等感染症発生等公表

感染症法に基づき、厚生労働大臣が新興感染症に位置付ける旨の発表を行う。（新型コロナ対応の場合は、2020.2.1）

※協定締結医療機関は、大臣公表を基準として、県知事の要請に基づき対応。発生早期の新興感染症の情報については国が整理し、情報提供を行う。

3 第1種・第2種協定指定医療機関について

- ✓ 改正感染症法により、「感染症指定医療機関」に**第1種協定指定医療機関**と**第2種協定指定医療機関**が追加されます。(病床確保、発熱外来、自宅療養に関する医療措置協定を締結した医療機関を対象に、県が指定。)
- ✓ 入院医療だけでなく、外来・自宅療養者等への医療についても、**公費支援の対象**となることが法で定められました(感染症指定医療機関は公費負担医療を担う)。

第1種協定指定医療機関
⇒ **病床を確保する医療機関**

第2種協定指定医療機関
⇒ **発熱外来の医療提供を行う医療機関**

- 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。
 - 当該医療機関を受診する者が他の患者と可能な限り接触することがなく、診察することができることその他医療機関における院内感染対策を適切に実施し医療の提供が可能であること。
 - 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、知事からの要請を受けて、感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する体制(※)が整っていると認められること。
 - 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、知事からの要請を受けて、発熱等患者の診療・検査(※)を行う体制が整っていると認められること。
- (※)検査を行う体制や、医療従事者への訓練・研修等の感染症患者に対応する人材の確保を含む。
- (※)検体に関する検査機器を備えることその他検査を適切に実施できる体制が整っていると認められること。

第2種協定指定医療機関 ⇒ 自宅療養者等への医療提供を行う医療機関

| 病院、診療所 | 薬局 | 訪問看護事業所 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● 当該医療機関に所属する者に対して最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、県知事からの要請を受けて、オンライン診療、電話診療、往診その他自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等に対する医療の提供を行う体制が整っていると認められること。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 当該薬局に所属する者に対して最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、県知事からの要請を受けて、発熱等患者の医薬品等対応(調剤・医薬品等交付・服薬指導等)を行う体制(※)が整っていると認められること。 <p>(※)患者の求めに応じて情報通信機器を用いた服薬指導の実施が可能であること、薬剤の配送等の対応を行っていること、夜間・休日、時間外の対応(輪番制による対応含む)を行っていること。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 当該訪問看護事業所に所属する者に対して最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、県知事からの要請を受けて、自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等に訪問看護を行う体制が整っていると認められること。 |

2 医療措置協定について④

財政的支援

厚生労働省において検討中の支援策

- ✓協定締結医療機関の設置に要する費用補助（設備整備費）
- ✓個人防護具の備蓄にかかる保管施設整備費用補助
- ✓新型コロナ対応時の病床確保料のような補助 等（有事）

- R6実施予定の協定締結に関する関連する補助金については、補助金調査分を参照
- 関連する診療報酬等は別途説明予定

流行初期医療確保措置

- ✓ 流行初期の段階から、感染症に係る医療を提供（病床確保又は発熱外来対応）する体制を迅速かつ的確に構築するための措置を講じたと認められる場合、当該措置を講じたと認められる日の属する月の診療報酬収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の診療報酬収入額を下回った場合には、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行います。

流行初期医療確保措置の基準（以下の厚生労働省令の基準を参酌しつつ、事前調査結果を踏まえて知事が定めます。）

- 措置の実施に係る県知事の要請があった日から起算して7日以内に実施すること。
- **【病床確保に関して】**措置を講ずるために確保する病床が30床以上であること、協定締結医療機関と必要な連携を行うこと等。
- **【発熱外来に関して】**1日あたり20人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うこと。

協定を締結したうえで、この基準に合う措置をした場合は、この補償が受けられます。この基準に満たないからといって、協定締結ができないわけではありません。

4 事前調査について

- 医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）の種類によって、該当する項目が異なります。
- 本調査への回答については、県から各医療機関へ郵送した通知文に掲載のQRコードからWebサイトにアクセスし、ご回答ください。（事前調査回答の際は、必ず施設の種類が合致しているかご確認ください。）

4 事前調査について ①病床確保

2 感染症法の協定締結の意向

(1) 病床確保

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

| 項目 | 【流行初期期間】 (発生公表後3か月まで) | 【流行初期期間経過後】 (発生公表後4か月から6か月まで) |
|-------------|--------------------------|----------------------------------|
| | (a) ※2020年12月実績を目安に入力 | ※2022年12月実績を目安に入力 |
| 確保予定病床数(全体) | 床 | 床 |
| うち、重症者用病床数 | 床 | 床 |
| 特別に配慮が必要な患者 | | |
| 精神疾患を有する患者 | 床 | 床 |
| 妊産婦 | 床 | 床 |
| 小児 | 床 | 床 |
| 障害児者 | 床 | 床 |
| 認知症患者 | 床 | 床 |
| がん患者 | 床 | 床 |
| 透析患者 | 床 | 床 |
| 外国人 | 床 | 床 |

※後方支援医療機関(「①感染症患者以外の患者受入」「②感染症から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。)

- ✓ それぞれの目安としては、新型コロナ対応の時期を示しています。その時期を参考に、ご回答ください。(a)
- ✓ 現行の第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床は、見込み数に含めないでください。(協定締結外の病床となります。)結核病床については、個別にご相談ください。

※現行の感染症指定医療機関であっても、それ以外の病床を使用する場合等、協定締結が必要となります。

- ✓ 重症者用病床については、新型コロナ対応で必要とされた要件等を参考にしてください。
- ✓ 「特別に配慮が必要な患者に関する病床」については、各項目の患者の受入れ可能病床数をご記入ください。
- ✓ 特別な配慮が必要な患者に関する病床については、専用病床である必要はなく、兼用病床で可能です。
- ✓ 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があれば記載してください。

4 事前調査項目について ②発熱外来

(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や、小児の対応が可能かご回答ください。

✓ それぞれの目安としては、新型コロナウイルス対応の時期を示しています。その時期を参考に、ご回答ください。(a)

| 項目 | 【流行初期期間】 (発生公表後3か月まで) | | 【流行初期期間経過後】 (発生公表後4か月から6か月まで) | |
|----------------------------|--------------------------|-----|----------------------------------|-----|
| | (a) ※2020年12月の実績を目安に入力 | | ※2022年12月の実績を目安に入力 | |
| 発熱外来患者数 (対応可能人数) | | 人/日 | | 人/日 |
| 検査実施能力 (核酸検出検査) | | 件/日 | | 件/日 |
| かかりつけ患者以外の受入 可否(○ 又は ×) | | | | |
| 小児の受入可否 (○ 又は ×) | | | | |

診療所を想定

- ✓ 対応可能人数(○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)を意味し、協定締結時点で想定される持続的に対応可能な数をご記載ください。
- ✓ 現行の第1種、第2種感染症指定医療機関においても、発熱外来に関する協定締結は別途必要です。
- ✓ 発熱外来の、かかりつけ患者に限る対応は、「診療所」を想定しています。
- ✓ 検査実施能力は、新型コロナウイルス対応における核酸検出検査と同様の検査方法を想定しています。(医療機関で検体の採取のみ行い、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。)
- ✓ 検査実施能力(核酸検出検査)は、抗原検査は含まず、貴施設内で対応可能な、PCR法、LAMP法、TRC法、TMA法、NEAR法の検査可能数を回答ください。
- ✓ 全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提としています。(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。)
- ✓ 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ることになります。

4 事前調査項目について ③ 自宅療養者等

| 【(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。 | | | | | |
| ① 自宅療養者への医療の提供の可否(該当する部分に☑または数字、○または×を記載してください。) | | | | | |
| 【流行初期期間】(発生公表後3か月まで) | | | | | |
| 電話、オンライン診療、往診 | | | | | |
| 提供の可否(該当部分に☑) | | 対応可能見込み数(最大○人/日) | | 左記で実施可の場合、かかりつけ患者以外の提供可否 | |
| ①電話又はオンライン診療のみ | | 最大 | 人/日 | ①電話又はオンライン診療のみ | |
| ②往診のみ | | | | ②往診のみ | |
| ③①②両方可 | | | | ③①②両方可 | |
| ④対応不可 | | | | ④対応不可 | |
| 【流行初期期間経過後】(発生公表後4か月から6か月まで) | | | | | |
| 電話、オンライン診療、往診 | | | | | |
| 提供の可否(該当部分に☑) | | 対応可能見込み数(最大○人/日) | | 左記で実施可の場合、かかりつけ患者以外の提供可否 | |
| ①電話又はオンライン診療のみ | | 最大 | 人/日 | ①電話又はオンライン診療のみ | |
| ②往診のみ | | | | ②往診のみ | |
| ③①②両方可 | | | | ③①②両方可 | |
| ④対応不可 | | | | ④対応不可 | |
| 健康観察 | | | | | |
| 【流行初期期間】(発生公表後3か月まで) | | | 【流行初期期間経過後】(発生公表後4か月から6か月まで) | | |
| 実施の可否(○又は×) | 対応可能見込数(最大○人/日) | 左記で実施可の場合、かかりつけ患者以外の対応可否(○又は×) | 実施の可否(○又は×) | 対応可能見込数(最大○人/日) | 左記で実施可の場合、かかりつけ患者以外の対応可否(○又は×) |
| | 最大 人/日 | | | 最大 人/日 | |

- ✓ 新型コロナウイルス感染症での特例的な対応も参考に、電話診療・電話による服薬指導も念頭においてください。
- ✓ 対応いただく日時等は考慮せず、ご回答ください。
- ✓ 対応可能見込数については参考記載とし、可能な範囲で記載してください。
- ✓ 健康観察とは、長崎県(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です。(感染症発生・まん延時に県からの委託を受け、実施するもの)
- ✓ 訪問看護は主治医の指示書のもと看護を実施する業務です。
- ✓ 高齢者施設等は、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)しています。

- ✓ 医療機関の種類により、一部記載が異なります。
- ✓ 自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設等の項目について、それぞれ上記の設問があります。

4 事前調査項目について ④後方支援

| ④ 後方支援 | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| ① 病床確保の予定がない病院を中心に、後方支援(感染症患者以外の患者の受入れ※)の対応が可能かどうかについて、ご回答ください。 | | | | |
| | 【流行初期期間】 (発生公表後3か月まで) | | 【流行初期期間経過後】 (発生公表後4か月から6か月まで) | |
| | 対応の可否 (○ 又は ×) | 主に想定している内容 (あれば自由記載) | 対応の可否 (○ 又は ×) | 主に想定している内容 (あれば自由記載) |
| 後方支援(感染症患者以外の患者の受入れ)の対応 | | | | |
| ② 全ての病院において、後方支援(感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ)の対応が可能かどうかについて、ご回答ください。 | | | | |
| | 【流行初期期間】 (発生公表後3か月まで) | | 【流行初期期間経過後】 (発生公表後4か月から6か月まで) | |
| | 対応の可否 (○ 又は ×) | 主に想定している内容 (あれば自由記載) | 対応の可否 (○ 又は ×) | 主に想定している内容 (あれば自由記載) |
| 後方支援(感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ)の対応 | | | | |

- ✓ 「①感染症患者以外の患者の受入れ」、「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れ」の対応が可能かどうか、分けてご回答ください。
- ✓ 感染症患者以外の患者の受入れについては、新興感染症患者の受入を対応する医療機関と新興感染症発生時の患者受入の役割分担を事前協議する等し、感染症患者以外の患者を受入れていただくことを想定しています。
- ✓ 特に、病床確保の予定のない医療機関を中心とした対応を想定しています。
- ✓ 後方支援の受入れにあたり、主に想定している内容(疾患名、妊産婦、小児、透析患者等)があれば自由に記載してください。 15

4 事前調査項目について ⑤人材派遣

(5) 人材派遣

人材派遣が対応可能な見込人数について、以下をご回答ください。

| | | 対応見込数 |
|---|-------------------|--------------------------------------|
| | | 【流行初期期間経過後】 (発生公表後 4か月から6か月程度) |
| 1 | 医師 | 人 |
| | 1-1 うち感染症医療担当従事者 | 人 |
| | 1-1のうち県外派遣可 | 人 |
| | 1-2 うち感染症予防等業務関係者 | 人 |
| | 1-2のうち県外派遣可 | 人 |
| 2 | 看護師 | 人 |
| | 2-1 うち感染症医療担当従事者 | 人 |
| | 2-1のうち県外派遣可 | 人 |
| | 2-2 うち感染症予防等業務関係者 | 人 |
| | 2-2のうち県外派遣可 | 人 |
| 3 | その他 | 人 |
| | 3-1 うち感染症医療担当従事者 | 人 |
| | 3-1のうち県外派遣可 | 人 |
| | 3-2 うち感染症予防等業務関係者 | 人 |
| | 3-2のうち県外派遣可 | 人 |

※その他に含まれる職種について上記人数に含まれる職種を記載してください。

「3 その他」の職種

※上記の人材派遣者数のうち、DMAT、DPATについては次にも記載(上記に含まれる人数であること)

| | DMAT | | DPAT | |
|-----|------|--|------|--|
| 医師 | 人 | | 人 | |
| 看護師 | 人 | | 人 | |
| その他 | 人 | | 人 | |

※感染症対応に関する訓練や研修の実施について、年1回以上実績があれば、○、なければ×を記載してください。

訓練・研修の実施

- ✓ 「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方の場合は、両方の人数にご回答ください。(重複可)
- ✓ 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方は、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が必要です。
- ✓ 例として、DMATかつ感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務関係者の人材の場合は、それぞれの項目に重複して人数を入力してかまいません。
- ✓ 実際に医療を行う医療従事者だけでなく、事務職等も含まれます。
- ✓ 「その他」の職種については、可能な範囲で職種を記入してください。
- ✓ 薬局や訪問看護事業所については、薬剤師や看護師の派遣のみ想定しています。

- **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、服薬指導、各種検査等を実施する方を想定
- **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

4 事前調査項目について ⑥個人防護具の備蓄

| 4 個人防護具の備蓄 | | | | | |
|------------------------|--|-----|----|---------------------------------------|----------|
| 個人防護具の備蓄予定についてご回答ください。 | | | | | |
| 備蓄予定 | | | | | (a) 参考回答 |
| | | 期間 | 数量 | 新興感染症発生・まん延時の 施設の消費量2か月分 (単位:枚) | |
| サージカルマスク | | か月分 | 枚 | | 枚 |
| N95マスク | | か月分 | 枚 | | 枚 |
| アイソレーションガウン | | か月分 | 枚 | | 枚 |
| フェイスシールド | | か月分 | 枚 | | 枚 |
| 非滅菌手袋 | | か月分 | 枚 | | 枚 |

- ✓ N95マスクについては、DSマスクでの代替も可能です。
- ✓ アイソレーションガウンについては、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るれば、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料の2か月分を確保しているのと同様なものとしします。
- ✓ 備蓄予定は、期間・数量いずれも回答してください。
- ✓ 個人防護具については、次の感染症流行に備え、平時から各施設の消費量2か月分(具体的数量は各医療機関が設定)を備蓄しておくことが推奨されます。
- ✓ 具体的な数値は、各医療機関での、特定の感染の波における消費量での2か月分ではなく、R3年やR4年を通じた平均的な消費量の2か月分を参考に設定してください。(a)を参考に設定。

最後に

- 本調査は診療科目問わず、全ての医療機関に回答をお願いしています。
- 郵送した通知掲載のQRコードから電子申請システムを利用し、回答をお願いします。
- ご不明な点がありましたら、下記連絡先までご連絡ください。

連絡先 長崎県福祉保健部感染症対策室
電話:095-895-2466
メール:s040309kansen@pref.nagasaki.lg.jp