

参考資料 1

県内医療機関を対象とした事前調査の実施及び結果

参考資料1-1 県内医療機関を対象とした事前調査の実施

◆事前調査の目的

- ・令和6年度からの予防計画・医療計画の策定、作成に当たり、数値目標等を設定する必要があることから、また、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、都道府県は、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こととする。

(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ついて」にて示された国方針)

◆調査対象

- ・県内の病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等

◆調査内容

- ・改正感染症法に基づく医療措置協定締結についての意向

- ①確保可能な病床数（重症患者・特別な配慮が必要な患者の受入可能病床数（内数））
- ②発熱外来として対応可能な患者数（かかりつけ患者以外の患者・小児患者の受入可否）
- ③自宅療養者等への医療（対面・往診・電話・オンライン診療・処方）の提供及び健康観察の対応可否
- 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、その他職種等）
- ⑥個人防護具（PPE）の備蓄見込数

参考資料1-1 県内医療機関を対象とした事前調査の実施

◆調査の手法

- ・メール、FAX等による集計（7月調査開始、8月25日集計）

◆調査結果をふまえての対応

- ・調査結果をふまえ、各医療機関の機能や役割を確認し、県全体、各圏域のバランス等を考慮した上で、各医療機関と協議を行う（訪問、電話、WEB会議等の方法による）。

◆事前調査の内容及び対象機関

		病床	発熱外来・検査	自宅療養者等への 医療提供	後方支援	人材派遣	個人防護具
対 象 機 関	病院	○	○	○	○	○	○
	診療所	×	○	○	×	×	○
	薬局	×	×	○	×	×	○
	訪問看護事業所	×	×	○	×	×	○

参考資料1-2 医療措置協定の項目について【①病床】

◆数値目標の考え方について

- ・ 予防計画において、流行初期（厚生労働省大臣の公表後3か月程度）と流行初期以降（厚生労働省大臣の公表後6か月程度）の二段階の数値目標を設定する。
- ・ 流行初期は、新型コロナ発生約1か月後の令和2年冬の新型コロナ入院患者の規模に対応することを想定。
- ・ 流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大値の体制を目指す。

◆（参考）第一種協定指定医療機関の施設要件

第一種協定指定医療機関（病床確保を行う協定締結医療機関）に求められる施設要件の例として以下のものが示されている
<国が示す具体例>

- ①酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること
- ②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
- ③関係学会のガイドライン等を参考に、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
- ④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

* 予防計画作成のための手引きより抜粋

参考資料1-2 医療措置協定の項目について【①病床】

◆調査様式について

- ・「流行初期」及び「流行初期以降」に確保可能な病床数を入力する。
- ・特定感染症指定医療機関、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を除いた病床数を入力する。
- ・特別に配慮が必要な患者の対応は可能だが、具体的な病床数が不明の場合は、自由記述欄にその旨を入力する。

■調査様式（病院）

項目	見込数 【流行初期】 (発生公表後3ヵ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2020年12月の確保病床数) ※県で把握できる実績値のみ入力	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2023年1月の確保病床数) ※県で把握できる実績値のみ入力
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				
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				

【患者受入病床の確保ができない場合、その理由】

.

【自由記述欄（対応可能な特別に配慮が必要な患者について、その他ご不明点等）】

.

参考資料1-3 医療措置協定の項目について【②発熱外来】

◆数値目標の考え方について

- ・ 予防計画において、流行初期（厚生労働省大臣の公表後3か月程度）と流行初期以降（厚生労働省大臣の公表後6か月程度）の二段階の数値目標を設定する。
- ・ 流行初期は、新型コロナ発生約1か月後の令和2年冬の外来患者の規模に対応することを想定。
- ・ 流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大値の体制を目指す。

◆（参考）第二種協定指定医療機関の施設要件

第二種協定指定医療機関（発熱外来を行う協定締結医療機関）に求められる施設要件の例として以下のものが示されている
<国が示す具体例>

- ①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防止等の措置を実施することが可能であること。
- ②受診する者同士が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等の院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること。
- ③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、都道府県知事からの要請を受けて、外来医療を提供する体制が整っていると認められること。

* 予防計画作成のための手引きより抜粋

参考資料1-3 医療措置協定の項目について【②発熱外来】

◆調査様式について

- ・「流行初期」及び「流行初期以降」に対応可能な外来患者数・検査数を入力する（病院）。
- ・「流行初期」及び「流行初期以降」に診療と検査の対応が可能かどうかを入力する（診療所）。
- ・かかりつけ患者以外の患者、小児患者の対応の可否を選択する。

■調査様式（病院）

項目	見込数 【流行初期】 (発生公表後～3ヶ月程度)	(参考) 新型コロナ実績値 (2020年12月の発熱患者等の 1日の最大対応患者数)	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値 (2022年12月～2023年1月の発熱患者等の 1日の最大対応患者数)
発熱外来患者数 (診察・検体採取※)				
検査(核酸検出検査 (PCR検査等)数)				

※採取する検体は鼻咽頭ぬぐい液を想定しています

※採取の採取のみ行い、分析は外部に委託する場合は、検査数に含まれません（自院で行った検査のみ対象となります）

発熱外来対応のうち、かかりつけ患者以外の受入れや、小児の対応が可能か回答ください。

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		(プルダウンから回答)
小児の受入可否		(プルダウンから回答)

■調査様式（診療所）

流行初期以降のフェーズでの対応の可否 (発生公表後6ヶ月程度までを想定)	診療と検査の両方可 ・ 診療のみ可 ・ 対応不可
うち、流行初期のフェーズでの対応の可否 (発生公表後～3ヶ月までを想定)	診療と検査の両方可 ・ 診療のみ可 ・ 対応不可
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	対応可 ・ 対応不可
小児の受入可否 (通常、小児科において診療を受ける者をいい、具体的な年齢の区分はありません)	対応可 ・ 対応不可

参考資料1-4 医療措置協定の項目について【③自宅療養者等への医療の提供】

◆数値目標の考え方について

- ・ 流行初期以降（厚生労働省大臣の公表後6か月程度）の数値目標を設定する。
- ・ 流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大値の体制を目指す。

◆協定締結医療機関に求められる事項

- ・ 自宅、宿泊療養者、高齢者施設での療養者等への医療提供を行う。
- ・ 病院、診療所は、必要に応じて薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関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。

◆（参考）第二種協定指定医療機関について

第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関）に求められる施設要件の例として以下のものが示されている

<国が示す具体例>

- ①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防止等の措置を実施することが可能であること。
- ②新型インフルエンザ等感染症発生公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。

参考資料1-4 医療措置協定の項目について【③自宅療養者等への医療の提供】

◆調査様式について

- ・「流行初期以降」における、自宅療養者等への医療（対面・往診・電話・オンライン診療等）提供の可否を入力（病院・診療所）。
- ・「流行初期以降」における、自宅療養者等への医療（服薬指導・薬剤等の配達等）提供の可否を入力（薬局）。
- ・「流行初期以降」における、自宅療養者等への医療（訪問看護・健康観察）提供の可否を入力（訪問看護事業所）。

■調査様式（病院）

	医療の提供の見込 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナにおける 実績の有無
自宅療養者等への 医療の提供の可否		
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		

■調査様式（診療所）

患者の療養場所の区分	対応見込 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	(参考) 新型コロナ実績値
自宅	対面 ・ 往診 ・ 電話・オンライン診療 ・ 対応不可	対応した・対応していない
宿泊施設	対面 ・ 往診 ・ 電話・オンライン診療 ・ 対応不可	対応した・対応していない
高齢者施設	対面 ・ 往診 ・ 電話・オンライン診療 ・ 対応不可	対応した・対応していない
障がい者施設	対面 ・ 往診 ・ 電話・オンライン診療 ・ 対応不可	対応した・対応していない

参考資料1-4 医療措置協定の項目について【③自宅療養者等への医療の提供】

■調査様式（薬局）

- ・対応可能な項目に○を記入下さい（複数可）。（必須）
- ・自宅療養者については、○をつけた項目について、一日あたりの対応可能見込みの最大患者数をご記入下さい。

自宅療養者	訪問		電話・オンライン服薬指導		薬剤等の配達		対応不可
	見込み	人/日	見込み	人/日	見込み	人/日	/
宿泊療養者	訪問		電話・オンライン服薬指導		薬剤等の配達		対応不可
高齢者施設	訪問		電話・オンライン服薬指導		薬剤等の配達		対応不可
障がい者施設	訪問		電話・オンライン服薬指導		薬剤等の配達		対応不可

■調査様式（訪問看護事業所）

※流行初期以降も平時から対応している施設しか対応しない場合は備考欄にその旨記載ください。

患者の療養場所の区分	対応見込						備考
	【流行初期以降】（発生公表後6ヶ月まで）						
自宅		訪問看護の対応		健康観察の対応		対応不可	
宿泊施設		訪問看護の対応		健康観察の対応		対応不可	
高齢者施設		訪問看護の対応		健康観察の対応		対応不可	
障がい者施設		訪問看護の対応		健康観察の対応		対応不可	

参考資料1-5 医療措置協定の項目について【④後方支援】

◆数値目標の考え方について

- ・ 流行初期以降（厚生労働省大臣の公表後6か月程度）の数値目標を設定する。
- ・ 流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大値の体制を目指す。
- ・ 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拡大のために、その数を上回ることを目指す。

◆協定締結医療機関に求められる事項

- ・ 通常医療の確保のため、①特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う。
- ・ 後方支援を行う医療機関は、新型コロナ対応での実績を参考に、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。

◆調査様式について

- ・ ①新興感染症等対応を行う医療機関に代わり、「感染症以外の患者」・「感染症回復後に入院が必要な患者」の転院の受入、②流行初期の感染症患者以外の患者の受入
上記についての可否を入力する。

■調査様式（病院）

これまでの新型コロナ対応において、後方支援医療機関としての役割をしていたことがあるかどうか回答ください。

(プルダウンから回答)

新興感染症等の対応を行う医療機関に代わり、当該医療機関から感染症患者以外の患者受入が可能かどうか回答ください。

(プルダウンから回答)

新興感染症等の対応を行う医療機関に代わり、当該医療機関から感染症回復後に入院が必要な患者の受入が可能かどうか回答ください。

(プルダウンから回答)

→ 上記いずれかで『可能』な場合、以下の項目に回答ください。いずれも『不可』の場合は、その理由を以下に記載の上、「⑤ 人材派遣」へお進みください。

【後方支援による患者受入が『不可』の理由】

.

後方支援による患者受入の時期について、流行初期（目安：発生公表後～3ヶ月以内）から可能かどうか回答ください。

(プルダウンから回答)

参考資料1-6 医療措置協定の項目について【⑤人材派遣】

◆数値目標の考え方について

- ・ 流行初期以降（厚生労働省大臣の公表後6か月程度）の数値目標を設定する。
- ・ 流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大値の体制を目指す。

◆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する。
- ・ 自院の医療従事者への訓練・研修を通じ、対応能力を高める。

◆協定締結医療機関が派遣する人材

- ①感染症患者に対する医療を担当する医療従事者（医師、看護師、その他の医療従事者）
- ②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業務に従事する医療従事者（医師、看護師、その他の医療従事者）
※事務職員等を含む。

◆（その他）人材の養成・資質の向上

- ・ 協定締結医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること又は国、都道府県等若しくは医療機関が実施する当該研修・訓練に医療従事者を参加させることにより、体制強化を図ることが重要
- ・ 協定締結医療機関の医療従事者等を対象に、国や国立感染症研究所、都道府県、他の医療機関等が実施する研修・訓練を年1回以上実施すること。

参考資料1-6 医療措置協定の項目について【⑤人材派遣】

◆調査様式について

- ・「流行初期以降」の派遣可能人数について、項目ごとに、職種別の人数を入力する。
- ・新興感染症の発生・まん延時に備えた訓練・研修を実施する実施する予定の有無を入力する。

■調査様式（病院）

人材派遣者数計	見込数 【流行初期以降】 (発生公表後6ヶ月まで)	見込数のうち 県外派遣可能な人数	見込数のうち 感染症医療担当従事者の人数 (※1)	見込数のうち 感染症予防等業務対応関係者の 人数(※2)
合計人数(実人員)				
医師				
看護師				
その他1(具体的な職種：)				
その他2(具体的な職種：)				
その他3(具体的な職種：)				

(※1) 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をいいます。

(※2) 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をいいます。

具体的には、下記の場合を想定しています。(医療従事者だけでなく、事務職も含めます。)

- ・急速な感染拡大により、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断・調整を行う医師や看護師が不足する場合
 - ・特定の医療機関において大規模クラスターが発生し、多数の医療従事者の欠勤が発生、診療体制の継続が難しい場合など医療人材が局所的・臨時的に不足する場合
- なお、新型コロナ対応の高齢者施設等に派遣する感染制御・業務継続支援チームも該当します。

訓練・研修の実施(※3) (プルダウンから回答)

(※3) 新興感染症の発生・まん延時に備え、年1回以上実施する予定があるか回答ください。

参考資料1-7 医療措置協定の項目について【⑥個人防護具の備蓄】

◆数値目標の考え方について

- ・協定締結医療機関等においては、任意事項として個人防護具（PPE）の備蓄について協定を締結することができる。
- ・備蓄量は、医療機関の使用量（R3年やR4年を通じたコロナ対応での平均的な使用量）の2ヵ月分以上とすることが推奨されている。（「使用量2ヵ月」以外でも、例えば「使用量1ヵ月分」や「使用量3週間分」、「使用量3ヵ月分」など、医療機関等が設定する備蓄量で協定を定めることができる。）
- ・実際の有事において、「使用量の2ヵ月」の想定以上に需要が急増し、一方で供給が確保されず物資が不足事態が生じた場合には、国の備蓄等に対応することが想定されている。
- ・協定締結医療機関の8割以上が、協定により5物資についてその施設の2ヵ月分以上にあたる各種PPEの備蓄を行うことを目標とする。

◆備蓄の運営方法について

- ・平素から備蓄物資を有効に活用いただく観点から、医療機関等が備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する、回転型の運営が推奨されている。このほか、①物資の取引業者との供給契約で、取引業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資の取引業者と提携し、有事に優先供給していただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法等でもよい、とされている。

◆備蓄対象物資について

①サージカルマスク ②N95マスク ③アイソレーションガウン ④フェイスシールド ⑤非滅菌手袋

※②N95マスクについては、DS2マスクでの代替も可能。

※③アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含む。

※④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。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日あたり使用量を備蓄することを推奨する。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ヵ月分を確保しているのと同等として取り扱う。

参考資料1-7 医療措置協定の項目について【⑥個人防護具の備蓄】

◆調査様式について

- ・ 個人防護具の備蓄の可否を選択する。
- ・ R3年やR4年を通じたコロナ対応での平均的な使用量の実績を入力し、協定に記載する備蓄量を入力する。

■調査様式（病院）

これまでの新型コロナ対応において、個人防護具(PPE)を備蓄していたか回答ください。

(プルダウンから回答)

上記参考を踏まえ、平時からの個人防護具(PPE)の備蓄が可能かどうか回答ください。

(プルダウンから回答)

→ 平時からの備蓄が『可能』な場合、下表に数字を記入ください。『不可』の場合は、その理由を以下記載欄に回答ください。

【個人防護具(PPE)の備蓄が『不可』の理由】

.

以下の項目①、②にそれぞれ数字を記入ください。

項目	①各品目の1ヶ月の使用量 (単位:枚)	②備蓄量〇ヶ月分	備蓄量分の使用量 (単位:枚)	※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。
	特定の感染の波における使用量での1ヶ月ではなく、令和3～4年を通じた院内全体における平均的な使用量を記載ください。	何ヶ月分の備蓄を行うか数値を記入ください。備蓄量は原則、2ヶ月分以上でお願いします。	※自動計算 (①×②)	
サージカルマスク		ヶ月	0	
N95マスク			0	
アイソレーションガウン			0	
フェイスシールド			0	
非滅菌手袋			0	

参考資料1-7 医療措置協定の項目について【⑥個人防護具の備蓄】

■調査様式（診療所・薬局）

個人防護具の種類	備蓄予定		参考回答	
	○か月分 (例：2か月分)	○枚	新型コロナ対応時の 備蓄の有無	新型コロナ対応時の最大消費量 2ヶ月分（単位：枚）
サージカルマスク	か月分	枚	有 ・ 無	枚
N95マスク ※DS2マスクでの代替も可	か月分	枚	有 ・ 無	枚
アイソレーションガウン ※プラスチックガウンを含む	か月分	枚	有 ・ 無	枚
フェイスシールド ※再利用可能なゴーグルの使用での代替も可	か月分	枚	有 ・ 無	枚
非滅菌手袋（1双 = 2枚）	か月分	枚	有 ・ 無	枚

■調査様式（訪問看護事業所）

個人防護具の種類	備蓄予定		参考回答	
	○か月分 (例：2か月分)	○枚	新型コロナ対応時 の 備蓄の有無	新型コロナ対応時 の最大消費量2ヶ 月分（単位：枚）
サージカルマスク	か月分	枚		枚
N95マスク ※DS2マスクでの代替も可	か月分	枚		枚
アイソレーションガウン ※プラスチックガウンを含む	か月分	枚		枚
フェイスシールド ※再利用可能なゴーグルの使用での代替も可	か月分	枚		枚
非滅菌手袋（1双 = 2枚）	か月分	枚		枚

参考資料1-8 県内医療機関を対象とした事前調査の結果（令和5年8月25日時点の数値）

◆事前調査の結果について

- ・病院、診療所、薬局、訪問看護事業所の調査結果を、圏域ごとに整理したもの。
- ・次ページ以降に示した数値は事前調査に基づくものであり、今後の各医療機関との協議の結果次第で、数値を修正する場合あり。

◆事前調査の内容及び対象機関

- ・事前調査の内容及び対象機関については、以下の表のとおり。

		病床	発熱外来・検査	自宅療養者等への 医療提供	後方支援	人材派遣	個人防護具
対 象 機 関	病院	○	○	○	○	○	○
	診療所	×	○	○	×	×	○
	薬局	×	×	○	×	×	○
	訪問看護事業所	×	×	○	×	×	○

参考資料1-9 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【①病床】

・医療措置協定で締結見込の確保病床数について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院

①流行初期

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病床数（単位：床）	86	36	52	26	25	13	4	242
対応可能な病院数（単位：機関）	6	2	4	2	2	1	1	18
圏域内病院数（単位：機関）	13	5	11	4	6	5	2	46

②流行初期以降

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病床数（単位：床）	152	49	99	32	29	25	7	393
対応可能な病院数（単位：機関）	9	5	8	3	4	5	2	36
圏域内病院数（単位：機関）	13	5	11	4	6	5	2	46

参考資料1-10 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【②発熱外来】

・医療措置協定で締結見込の発熱外来数について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所

①流行初期

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病院	発熱外来対応（診察・検体採取）可能な病院数	8	5	7	3	4	5	2	34
	発熱外来対応（検査）可能な病院数	6	4	7	3	2	4	2	28
	圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
診療所	発熱外来対応（診療）可能な診療所数	99	23	67	24	33	26	6	278
	発熱外来対応（検査）可能な診療所数	63	15	43	15	23	23	5	187
	圏域内診療所数	253	46	167	66	89	60	20	701

参考資料1-10 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【②発熱外来】

・医療措置協定で締結見込の発熱外来数について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所

②流行初期以降

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病院	発熱外来対応（診察・検体採取）可能な病院数	9	5	8	3	4	5	2	36
	発熱外来対応（検査）可能な病院数	6	4	8	3	3	4	2	30
	圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
診療所	発熱外来対応（診療）可能な診療所数	109	25	75	33	40	29	9	320
	発熱外来対応（検査）可能な診療所数	68	17	48	17	28	25	6	209
	圏域内診療所数	253	46	167	66	89	60	20	701

参考資料1-10 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【②発熱外来】

・医療措置協定で締結見込の発熱外来数について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所

③その他事項

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病院	かかりつけ患者以外の対応が可能な病院数	8	4	9	3	4	4	2	34
	小児の対応が可能な病院数	4	3	5	2	2	3	2	21
	圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
診療所	かかりつけ患者以外の対応が可能な病院数	92	19	65	25	32	22	9	264
	小児の対応が可能な病院数	56	12	43	19	24	14	6	174
	圏域内診療所数	253	46	167	66	89	60	20	701

参考資料1-11 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【③自宅療養者等への医療の提供】

・医療措置協定で締結見込の自宅療養者等への医療の提供について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病院	自宅療養者等への医療の提供可能な医療機関数 （対面、往診、電話、オンラインのいずれかの方法）	3	4	7	3	3	4	2	26
	内訳								
	内訳	3	4	7	3	3	4	2	26
	内訳	1	3	6	1	2	2	2	17
	内訳	3	4	7	1	2	4	2	23
内訳	3	2	6	1	2	2	2	18	
圏域内病院数		13	5	11	4	6	5	2	46

診療所	自宅療養者等への医療の提供可能な医療機関数 （対面、往診、電話、オンラインのいずれかの方法）	110	27	72	38	39	27	9	322
	内訳								
	内訳	81	17	57	25	31	21	9	241
	内訳	46	12	28	13	16	8	6	129
	内訳	83	25	53	33	27	21	8	250
内訳	35	11	27	15	14	9	4	115	
圏域内診療所数		253	46	167	66	89	60	20	701

参考資料1-11 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【③自宅療養者等への医療の提供】

・医療措置協定で締結見込の自宅療養者等への医療の提供について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

（単位：機関）

			松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
薬局	自宅療養者への対応が可能	訪問	35	8	35	8	26	18	2	132
		電話・オンライン服薬指導	81	16	72	17	37	37	2	262
		薬剤等の配達	75	17	71	20	35	38	3	259
	宿泊療養者への対応が可能	訪問	17	8	16	7	21	9	1	79
		電話・オンライン服薬指導	54	9	43	16	33	23	1	179
		薬剤等の配達	52	12	53	17	32	23	2	191
	高齢者施設への対応が可能	訪問	22	8	22	6	25	8	1	92
		電話・オンライン服薬指導	52	9	45	16	34	26	1	183
		薬剤等の配達	61	13	57	18	35	29	3	216
	障がい者施設への対応が可能	訪問	19	8	21	6	20	8	1	83
		電話・オンライン服薬指導	51	9	44	16	33	25	1	179
		薬剤等の配達	60	13	54	18	32	24	3	204
圏域内薬局数			110	20	87	24	47	44	4	336

訪問看護事業所	自宅療養者への対応が可能	訪問看護	17	0	18	3	6	5	1	50	
		健康観察	18	1	11	7	10	1	2	50	
	宿泊療養者への対応が可能	訪問看護	2	0	4	0	0	2	0	8	
		健康観察	8	0	10	2	6	0	0	26	
	高齢者施設への対応が可能	訪問看護	10	0	10	1	2	2	0	25	
		健康観察	10	0	7	3	7	0	0	27	
	障がい者施設への対応が可能	訪問看護	3	0	3	0	0	2	0	8	
		健康観察	7	0	10	2	6	0	0	25	
	圏域内訪問看護事業所数			37	7	28	11	12	10	2	107

参考資料1-12 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【④後方支援】

・医療措置協定で締結見込の後方支援について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院

（単位：機関）

	松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
感染症患者以外の患者受入が可能な医療機関数	10	5	10	3	6	4	1	39
感染症回復後に入院が必要な患者の受入が可能な医療機関数	10	5	9	3	6	4	1	38
圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46
流行初期から後方支援対応が可能な医療機関数	9	5	9	3	5	4	1	36
圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46

参考資料1-13 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【⑤人材派遣】

・医療措置協定で締結見込の人材派遣について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計	
総数（単位：人）	感染症医療担当従事者	19	12	9	8	4	12	5	69	
	感染症予防等業務対応関係者									
	内訳	医師	4	2	4	2	1	3	1	17
	内訳	看護師	12	4	4	3	3	4	2	32
	内訳	その他（事務職等）	3	6	1	3	0	5	2	20
		DMAT（医師、看護師、その他）	7	10	0	0	0	2	3	22
	DPAT（医師、看護師、その他）	0	0	0	0	0	5	0	5	
対応可能な病院数（単位：機関）		6	1	2	3	3	4	1	20	
圏域内病院数（単位：機関）		13	5	11	4	6	5	2	46	

参考資料1-14 県内医療機関を対象とした事前調査の結果【⑥個人防護具の備蓄】

・医療措置協定で締結見込の個人防護具の備蓄について、現在の集計結果は以下のとおり（令和5年8月25日時点）

◆調査対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

（単位：機関）

		松江圏域	雲南圏域	出雲圏域	県央圏域	浜田圏域	益田圏域	隠岐圏域	合計
病院	個人防護具の使用量2ヵ月分以上の 備蓄が可能な医療機関数	12	5	11	3	6	5	2	44
	圏域内病院数	13	5	11	4	6	5	2	46

診療所	個人防護具の使用量2ヵ月分以上の 備蓄が可能な医療機関数	65	10	46	19	26	19	5	190
	圏域内診療所数	253	46	167	66	89	60	20	701

薬局	個人防護具の使用量2ヵ月分以上の 備蓄が可能な医療機関数	2	1	11	0	2	3	0	19
	圏域内薬局数	110	20	87	24	47	44	4	336

訪問看護 事業所	個人防護具の使用量2ヵ月分以上の 備蓄が可能な医療機関数	13	0	12	3	4	2	1	35
	圏域内訪問看護事業所数	37	7	28	11	12	10	2	107