

新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(当該指定感染症にかか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、以下ご回答ください。

まずは現に対応しており、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組むこととし、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 自宅療養者等への訪問看護等

自宅療養者等への訪問看護等が可能かどうか、以下にご回答ください。

※（参考）対応可能見込数については、参考記載とし、可能な範囲で記載

※訪問看護は、主治医の指示書のもと看護を実施

※健康観察とは、大阪府(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4項の規定に基づき、感染症発生・まん延時にその実施を委託して実施)

(1) 自宅療養者への訪問看護等の可否

| | 提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3か月程度） | | | | | |
|-----------------|---------------------------|--------------|--------------------------|-------|--------------|--------------------------|
| | 訪問看護 | | | 健康観察 | | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 左記で実施可の場合、事業所の利用者以外の受入可否 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 左記で実施可の場合、事業所の利用者以外の受入可否 |
| 自宅療養者への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | ○/× | 最大○人/日 | ○/× |

| | 提供の可否【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） | | | | | |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|--------------------------|-------|--------------|--------------------------|
| | 訪問看護 | | | 健康観察 | | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 左記で実施可の場合、事業所の利用者以外の受入可否 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 左記で実施可の場合、事業所の利用者以外の受入可否 |
| 自宅療養者への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | ○/× | 最大○人/日 | ○/× |

(2) 宿泊療養施設療養者への訪問看護等の可否

| | 提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3か月程度） | | | |
|---------------------|---------------------------|--------------|-------|--------------|
| | 訪問看護 | | 健康観察 | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 |
| 宿泊療養施設療養者への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | 最大○人/日 |

| | 提供の可否【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） | | | |
|---------------------|---------------------------------------|--------------|-------|--------------|
| | 訪問看護 | | 健康観察 | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 |
| 宿泊療養施設療養者への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | 最大○人/日 |

(3) 高齢者施設等への訪問看護等の可否

| | 提供の可否【流行初期期間】（発生公表後3か月程度） | | | |
|------------------|---------------------------|--------------|-------|--------------|
| | 訪問看護 | | 健康観察 | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 |
| 高齢者施設等への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | 最大○人/日 |

| | 提供の可否【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） | | | |
|------------------|---------------------------------------|--------------|-------|--------------|
| | 訪問看護 | | 健康観察 | |
| | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 | 実施の可否 | (参考) 対応可能見込数 |
| 高齢者施設等への訪問看護等の可否 | ○/× | 最大○人/日 | ○/× | 最大○人/日 |

※高齢者施設等

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）

② 個人防護具の備蓄

個人防護具の備蓄の予定等があれば、ご回答ください（任意項目）。

※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のと同様なものとします。

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