

非入力箇所（協定内容表示領域）
  協定内容から変更がある場合のみ入力
  該当がある場合のみ入力
  必須入力

**[A]基本情報** ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。

A001\_協定締結医療機関

A002\_協定締結日

A003\_協定解除日

A004\_特定感染症指定医療機関としての感染症病床数

A005\_第一種感染症指定医療機関としての感染症病床数

A006\_第二種感染症指定医療機関としての感染症病床数

A007\_流行初期確保措置付き医療機関（病床確保）

A008\_流行初期確保措置付き医療機関（発熱外来）

A009\_病床確保に対応する医療機関

A010\_発熱外来に対応する医療機関

A011\_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関

A012\_後方支援に対応する医療機関

A013\_医療人材派遣に対応する医療機関

A014\_特記事項

◇A001\_協定締結医療機関

◇A002\_協定締結日

◇A003\_協定解除日

◇A004\_特定感染症指定医療機関としての感染症病床数

◇A005\_第一種感染症指定医療機関としての感染症病床数

◇A006\_第二種感染症指定医療機関としての感染症病床数

◇A007\_流行初期確保措置付き医療機関（病床確保）

◇A008\_流行初期確保措置付き医療機関（発熱外来）

◇A009\_病床確保に対応する医療機関

◇A010\_発熱外来に対応する医療機関

◇A011\_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関

◇A012\_後方支援に対応する医療機関

◇A013\_医療人材派遣に対応する医療機関

◇A014\_特記事項

**[B]病床確保-流行初期** ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。

B001\_確保病床数

B002\_確保病床数（うち重症者用）

B005\_確保病床数（うち精神疾患を有する患者用）

B006\_確保病床数（うち妊産婦用）

B007\_確保病床数（うち小児用）

B008\_確保病床数（うち透析患者用）

◇B001\_確保病床数

B003\_確保病床数（うち重症者用）うち、ECMO管理が可能な病床数

B004\_確保病床数（うち重症者用）うち人工呼吸器(※)管理が可能な病床数

「B002\_確保病床数（うち重症者用）」が0以外の場合に回答してください。

「B001\_確保病床数」または「B001\_確保病床数」が0以外の場合に回答してください。

**[B]病床確保-流行初期経過後** ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。

B009\_確保病床数

B010\_確保病床数（うち重症者用）

B013\_確保病床数（うち精神疾患を有する患者用）

B014\_確保病床数（うち妊産婦用）

B015\_確保病床数（うち小児用）

B016\_確保病床数（うち透析患者用）

B110\_（特記事項）

B111\_予備01

◇B009\_確保病床数

B011\_確保病床数（うち重症者用）うち、ECMO管理が可能な病床数

B012\_確保病床数（うち重症者用）うち人工呼吸器(※)管理が可能な病床数

「B010\_確保病床数（うち重症者用）」が0以外の場合に回答してください。

「B009\_確保病床数」または「◇B009\_確保病床数」が0以外の場合に回答してください。

[C]発熱外来-流行初期

C001\_対応可能な診療数（人/日）

[Redacted]

◇C001\_対応可能な診療数（人/日）

[Redacted]

C002\_診療について、かかりつけ患者に限った対応か

[Redacted]

C003\_診療について、小児患者の対応が可能か

[Redacted]

「C001\_対応可能な診療数（人/日）」または「C001\_対応可能な診療数（人/日）」が0以外の場合に回答してください。

C004\_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

[Redacted]

◇C004\_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

[Redacted]

[C]発熱外来-流行初期経過後

C005\_対応可能な診療数（人/日）

[Redacted]

◇C005\_対応可能な診療数（人/日）

[Redacted]

C006\_診療について、かかりつけ患者に限った対応か

[Redacted]

C007\_診療について、小児患者の対応が可能か

[Redacted]

「C005\_対応可能な診療数（人/日）」または「◇C005\_対応可能な診療数（人/日）」が0以外の場合には回答してください。

C008\_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

[Redacted]

◇C008\_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

[Redacted]

C110\_（特記事項）

[Redacted]

C111\_予備01

[Redacted]

[E]後方支援-流行初期

E001\_後方支援が可能か

[Redacted]

◇E001\_後方支援が可能か

[Redacted]

E002\_うち精神疾患を有する患者の受入れが可能か

[Redacted]

E003\_うち妊産婦の患者の受入れが可能か

[Redacted]

E004\_うち小児の患者の受入れが可能か

[Redacted]

E005\_うち透析患者の受入れが可能か

[Redacted]

「E001\_後方支援が可能か」または「◇E001\_後方支援が可能か」が「はい」の場合のみ回答してください。

[E]後方支援-流行初期経過後

E006\_後方支援が可能か

[Redacted]

◇E006\_後方支援が可能か

[Redacted]

E007\_うち精神疾患を有する患者の受入れが可能か

[Redacted]

E008\_うち妊産婦の患者の受入れが可能か

[Redacted]

E009\_うち小児の患者の受入れが可能か

[Redacted]

E010\_うち透析患者の受入れが可能か

[Redacted]

「E006\_後方支援が可能か」または「◇E006\_後方支援が可能か」が「はい」の場合のみ回答してください。

E110\_（特記事項）

[Redacted]

E110\_予備01

[Redacted]

[I]その他

I001\_医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師の数

[Redacted]

I002\_医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する看護師の数

[Redacted]

I003\_医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する臨床工学技士の数

[Redacted]

I004\_人工呼吸器の台数

[Redacted]

I005\_人工呼吸器の台数（うち重症者用病床に使用可能な台数）

[Redacted]

I007\_ECMOの台数

[Redacted]

I110\_（特記事項）

[Redacted]

I111\_予備01

[Redacted]

I110\_予備02

[Redacted]

非入力箇所（協定内容表示領域） 協定内容から変更がある場合のみ入力 該当がある場合のみ入力 必須入力

#### [D] 自宅療養者への医療の提供

D001\_オンライン診療・服薬指導が可能な設備を有するか

D006\_かかりつけ患者に限った対応か

D110\_ (特記事項)

D111\_予備01

「A011\_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関」または「◇A011\_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関」に該当する場合のみご回答ください。

#### [F] 医療人材派遣（医師）

F001\_派遣可能な人数（医師）

◇F001\_派遣可能な人数（医師）

F002\_うちDMATの人数（医師）

F003\_うちDPATの人数（医師）

F004\_うち感染制御管理が可能なチームに所属している人数（医師）

F005\_うち県外派遣可能な人数（医師）

「F001\_派遣可能な人数（医師）」または「◇F001\_派遣可能な人数（医師）」が0以外の場合に回答してください。

#### [F] 医療人材派遣（看護師）

F006\_派遣可能な人数（看護師）

◇F006\_派遣可能な人数（看護師）

F007\_うちDMATの人数（看護師）

F008\_うちDPATの人数（看護師）

F009\_うち災害支援ナースの人数（看護師）

F010\_うち感染制御管理が可能なチームに所属している人数（看護師）

F011\_うち県外派遣可能な人数（看護師）

「F006\_派遣可能な人数（看護師）」または「◇F006\_派遣可能な人数（看護師）」が0以外の場合に回答してください。

#### [F] 医療人材派遣（医師・看護師以外）

F012\_派遣可能な人数（医師・看護師以外）

◇F012\_派遣可能な人数（医師・看護師以外）

F013\_うちDMATの人数（医師・看護師以外）

F014\_うちDPATの人数（医師・看護師以外）

F015\_うち感染制御管理が可能なチームに属している人数（医師・看護師以外）

F016\_うち県外派遣可能な人数（医師・看護師以外）

F110\_ (特記事項)

F111\_予備01

「F012\_派遣可能な人数（医師・看護師以外）」または「◇F012\_派遣可能な人数（医師・看護師以外）」が0以外の場合に回答してください。

#### [G] 個人防護具の備蓄状況

G001\_【医療用（サージカル）マスク】協定に基づく備蓄量（か月分）

G002\_【医療用（サージカル）マスク】協定に基づく備蓄量（枚）

G003\_【医療用（サージカル）マスク】調査時点での備蓄量（枚）

G004\_【N95マスク】協定に基づく備蓄量（か月分）

G005\_【N95マスク】協定に基づく備蓄量（枚）

G006\_【N95マスク】調査時点での備蓄量（枚）

必須回答

必須回答

G007\_【アイソレーションガウン】協定に基づく備蓄量（か月分）

G008\_【アイソレーションガウン】協定に基づく備蓄量（枚）

G009\_【アイソレーションガウン】調査時点での備蓄量（枚）



必須回答

G010\_【フェイスシールド】協定に基づく備蓄量（か月分）

G011\_【フェイスシールド】協定に基づく備蓄量（枚）

G012\_【フェイスシールド】調査時点での備蓄量（枚）



必須回答

G013\_【非滅菌手袋】協定に基づく備蓄量（か月分）

G014\_【非滅菌手袋】協定に基づく備蓄量（枚）

G015\_【非滅菌手袋】調査時点での備蓄量（枚）



必須回答

G100\_（特記事項）



G101\_予備01



#### [H]その他

H001\_年1回以上、自機関の医療従事者に対して、研修又は訓練を実施したか



必須回答

H002\_院内感染対策に関する地域のネットワークに参加しているか



必須回答

H110\_（特記事項）



H111\_予備01

