



栃木県誕生150年
みんなで創る、未来のとちぎ

病院・診療所向け

感染症法に基づく 医療措置協定に関する説明会

令和5年7月6日（木）

栃木県保健福祉部感染症対策課

1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について
2. 医療措置協定の締結に向けた県の基本方針について
3. 医療措置協定に関する意向調査について
4. その他

1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について

1 - 1 感染症法改正及び医療措置協定について

1 - 2 想定する新興感染症とその対応の流れ

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

(参考) 協定書及び公的医療機関等への通知のひな形について

1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について

1 - 1 感染症法改正及び医療措置協定について

1 - 2 想定する新興感染症とその対応の流れ

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

(参考) 協定書及び公的医療機関等への通知のひな形について

1-1 感染症法改正及び医療措置協定について

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実行性の確保等の措置を講ずる。

| 施行日 | 項目 | 内容 |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--|
| 公布日(12/9)又は 公布日+10日(12/19) | 疑似症報告の強化 | 省令で定める疑似症について指定届出医療機関以外からも報告を求めることができる |
| | 検疫所による健康観察 | 国に要請することで、県に代わり検疫所が健康観察等を実施する |
| | 市町の協力及び情報提供 | 必要に応じ市町村に対し協力を求め、応じた情報を共有・提供等することができる |
| | 国・県の総合調整 | 国は人材確保・移送等を県は入院勧告・措置等に係る調整・指示することができる |
| | 指定感染症に係る規定の整備 | 指定感染症に係る必要な規定の整備 |
| 令和5年4月1日 | 都道府県連携協議会の設置・運営 | 予防計画実施及びその実施に有用な情報を共有するための組織の設置 |
| | 電磁的方法による届出義務化等 | HER-SYS及び感染症サーベイランスシステムによる届出の義務化等 |
| | 検体の提供・検査の実施 | 国からの要請に伴う検体又は病原体の提出及び検査の実施 |
| | 退院・死亡の報告義務化 | 感染症指定医療機関における入院患者に係る退院・死亡の報告義務化 |
| 令和6年4月1日 | 基本指針・予防計画の見直し | 医療提供体制（目標数等を含む）の確保等を定めた計画を策定（全面改訂） |
| | 医療措置協定の締結 | 入院、外来、往診等、後方支援、人材派遣などの措置に係る協定を締結 |
| | 協定指定医療機関の新設 | 第一種(入院)・第二種(外来・往診等)協定指定医療機関を新設し公費負担の対象にする |
| | 検査等措置協定の締結 | 検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定を締結 |
| | 流行初期医療確保措置の新設 | 協定に基づき流行初期の段階から入院及び外来に対応した医療機関への財政支援制度 |
| | 健康観察の外部委託 | 健康観察業務の委託に係る規定の整備 |
| | 外出自粛患者の公費負担 | 第二種協定指定医療機関による医療費公費負担制度（保健所を經由して県に申請） |
| 広域的な人材派遣 | 患者への医療に従事する医療従事者の確保に係る応援・調整を求めることができる | |

1-1 感染症法改正及び医療措置協定について

改正における大きな柱 1 予防計画の見直し

- 県が定める予防計画については、感染症法改正に併せて改正された**国の基本指針に即して改定する。**
- 次の感染症危機に備えるため、保健・医療体制に関する記載事項が充実されるとともに、感染症発生・まん延時における医療提供体制の確保等について数値目標を定めることとされた。**（令和5年度中）

【予防計画項目一覧（新旧）】

| 旧 | 新 |
|---------------------------------|--|
| 発生の予防及びまん延の防止のための施策 | <ul style="list-style-type: none"> ▲発生の予防及びまん延の防止のための施策 ■病原体等に関する情報の収集、調査及び研究 ●▲病原体の検査の実施体制及び検査能力の向上 |
| 医療を提供する体制の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ●医療を提供する体制の確保 ▲患者の移送のための体制の確保 ▲医療を提供する体制の確保等に係る目標 ●■宿泊施設の確保 ●▲外出自粛患者の療養生活の環境整備 |
| | <p>県の総合調整又は指示の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ●▲人材の養成及び資質の向上 ●▲予防に関する保健所の体制の確保 |
| 緊急時における発生及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策 | <ul style="list-style-type: none"> ●▲緊急時における発生及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策 |

＜主な数値目標例＞

- 以下における**協定締結医療機関数**
 - ・入院の確保病床数
 - ・発熱外来の医療機関数
 - ・自宅療養者等へ医療を提供する医療機関数
 - ・後方支援の医療機関数
 - ・PPEの備蓄数
- 検査実施件数（検査能力）
- 宿泊療養施設の確保居室数
- 医療従事者等の研修・訓練回数

- 付きの項目は3年ごとに基本指針が見直し（それ以外は6年ごと）
- ▲保健所設置市として定めなければならない項目（義務）
- 保健所設置市として定めるよう努めなければならない項目（任意）

※保健所設置市においても都道府県の連携協議会での議論を踏まえ、新たに予防計画を策定することが求められた。

1-1 感染症法改正及び医療措置協定について

改正における大きな柱 2 医療機関等との協定締結

(1) 医療措置協定

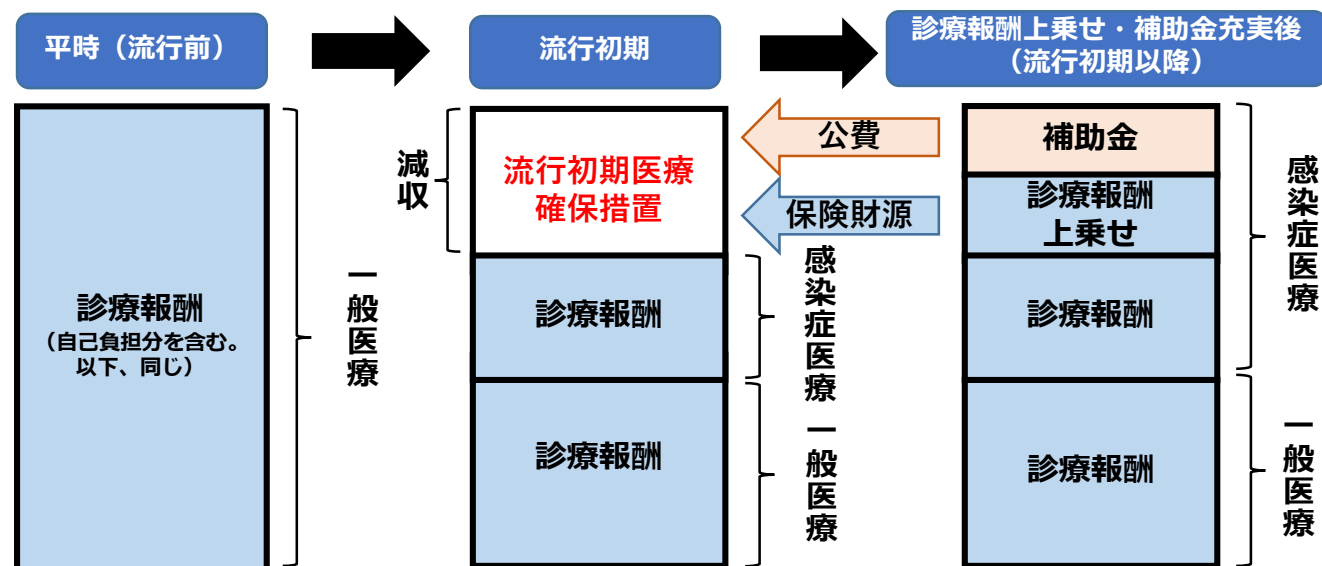
- 感染症発生・まん延時に医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事は、**平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（①病床、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣）を締結することが法定化された。**
- 全ての医療機関**に対して協定締結に係る**協議に応じることが義務づけられた。**
- 公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院**については、その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき**医療の提供が義務づけられた。**
- 流行初期（厚生労働大臣の公表から3ヶ月程度）の段階から医療を提供する体制を迅速かつ適確に講じる医療機関を確保するため、初動対応等を行う特別な協定が法定化。（**流行初期医療確保措置**）

(2) 検査等措置協定

- 検査機関及び宿泊施設との間で、検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定をそれぞれ締結することが法定化された。

流行初期医療確保措置

- 一般医療の提供を制限して、流行初期の感染症医療（感染患者への医療）の提供をすることに対し、**診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政支援**を行う。
- 支援額は、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、その差額を支払う。（**減収補てん**）



1-1 感染症法改正及び医療措置協定について

| 協定の種類 | | 医療措置協定 | | | | | 検査等措置協定 | | |
|-------|---------------|--------|-------|-------|----|---------|---------|------|---|
| 協議の対象 | | 医療機関 | | | | | 検査機関 | 宿泊施設 | |
| No. | 項目 | 病院 | 有床診療所 | 無床診療所 | 薬局 | 訪問看護事業所 | | | |
| 1 | 病床 | ○ | ○ | — | — | — | / | | |
| 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 | ○ | ○ | ○ | — | — | | | |
| 6 | 検査の実施 | ○ | ○ | ○ | — | — | | ○ | — |
| 7 | 宿泊施設の確保 | — | — | — | — | — | | — | ○ |

○ : 協定対象項目

— : 協定対象外項目

: 第1種協定指定医療機関

: 第2種協定指定医療機関

※検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる

※No. 1～7のうち、いずれかの協定を締結した場合、个人防护具（PPE）の備蓄についても、協定を締結することが可能

- 都道府県と医療機関が協議し、**双方合意に至った場合は、医療機関の機能に応じた協定を締結**する。
- 協定を締結した医療機関のうち、**病床の確保に対応する医療機関は「第1種協定指定医療機関」として、発熱外来や自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関は「第2種協定指定医療機関」として、それぞれ都道府県知事による指定を受けることになる。**

（感染症法（R6.4.1施行）第6条第16項及び第17項、第38条第2項）

- **協定指定医療機関により実施される入院医療・外来医療・在宅医療は公費負担医療の対象**となる。

（感染症法（R6.4.1施行）第37条第1項、第44条の3の2から3の4まで、第50条の3から第50条の5まで等）

1-1 感染症法改正及び医療措置協定について

公的医療機関等の義務等と協定締結との関係について

- **公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院（以下、「公的医療機関等」という。）については、その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務づけられた。**（感染症法（R6.4.1施行）第36条の2）



- ①病床の確保、②発熱外来、③自宅療養等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のうち、1以上の役割を担わなければならない。
- **県は、平時において、公的医療機関等に対して、新興感染症発生・まん延時に義務となる医療の提供（①病床の確保、②発熱外来、③自宅療養等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のうち1以上）について「通知」することとされている。**
- **「通知」は、公的医療機関等との協定締結の協議と併せて行うものとし、県は、当該協議結果を踏まえて医療提供義務として「通知」する。**
- **公的医療機関等は、「通知」に基づく措置を新興感染症発生・まん延時に講じなければならない。**
- 「通知」は、協定に基づき講ずることとした措置の一部又は全部を感染症法第36条の2の医療提供義務として「通知」することを想定しており、当該協定を上回る内容を通知することは、原則、想定していない。

（感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン）

（参考）本県における公的医療機関等：18機関

1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について

1 - 1 感染症法改正及び医療措置協定について

1 - 2 想定する新興感染症とその対応の流れ

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

(参考) 協定書及び公的医療機関等への通知のひな形について

1-2 想定する新興感染症とその対応の流れ

想定する新興感染症

- 対応する新興感染症は、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。
- 医療機関等との協定締結に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととし、これまでの対応の教訓を生かすことのできる**新型コロナへの対応を念頭に取り組む**。

新興感染症発生からの一連の対応

① 国内での**感染発生早期（感染症発生の大臣公表前）の段階は、感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応**する。

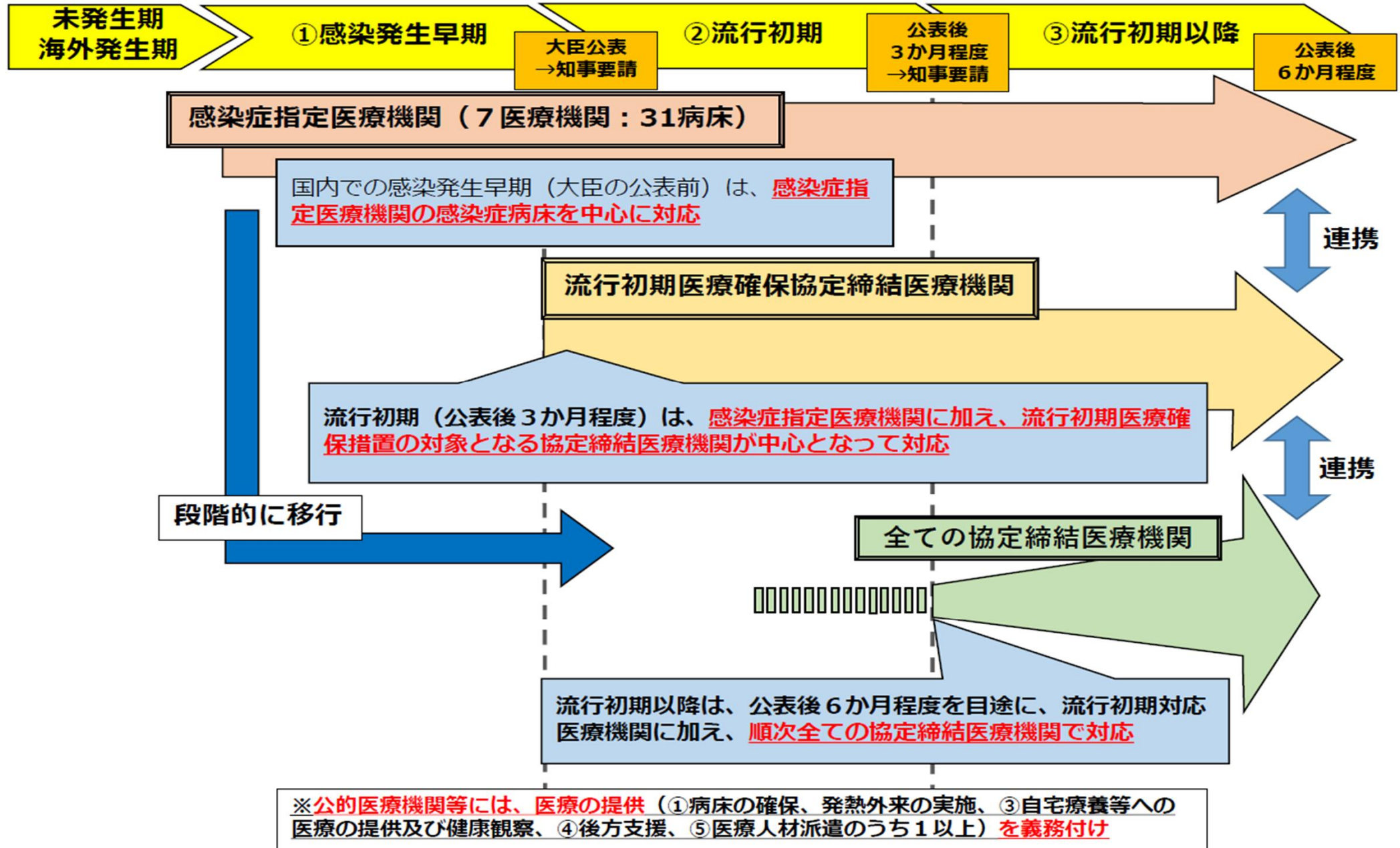


② **公表後の流行初期の一定期間（3か月）には、まずは公表前から対応実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め、引き続き対応**する。また、国が、感染症指定医療機関の実際の対応に基づいた対応方法を含め、国内外の最新の知見について、県及びその他医療機関に情報提供した上で、**同協定を締結するその他医療機関も、県の判断を契機として、対応**していく。



③ **流行初期以降は、公表後6ヶ月程度を目途に、流行初期対応医療機関に加え、順次全ての協定締結医療機関で対応**していく。

1-2 想定する新興感染症とその対応の流れ



1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について

1 - 1 感染症法改正及び医療措置協定について

1 - 2 想定する新興感染症とその対応の流れ

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

(参考) 協定書及び公的医療機関等への通知のひな形について

1-3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

協定締結に向けた協議について

- **全ての医療機関に対して協定締結に係る協議に応じることが義務づけられた。**（感染症法（R6.4.1施行）第36条の3）
- 県は、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。（県及び医療機関の管理者は、都道府県医療審議会の意見を尊重しなければならないとされている。）

協定締結の主体について

- 医療機関（薬局・訪問看護事業所含む）との**協定締結は、知事と医療機関の管理者**との間で行う。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の3）
- 法人が運営している場合などは、法人代表者名と管理者名の連名での協定を想定。
- 管理者が変わるごとに協定締結し直すといったことまでは不要と示されている。

協定締結事務について

- 県と医療機関の間で協議が調った場合は、個別に協定締結の事務に入る。
 - **協定の締結は、書面（電磁的記録を含む。）により行うものとしており、協定における「記名」は、直筆である必要なく、電磁的な方法による取り交わしでよい**と示されている。（感染症法施行規則第19条の3第1項）
- ※本県における取り扱いは検討中

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

締結した協定等の報告・公表の内容・方法

- 県は、協定を締結した医療機関等に対し、協定に基づく措置の実施の状況等について、期限を求めて報告を求めることができ、医療機関等は、報告の求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、速やかに、報告を求められた事項を報告しなければならない。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の5）
- 公表に当たっては、患者の選択に資するよう、**県のホームページにおいて、協定内容を公表する。**
- 新興感染症発生・まん延時には、新型コロナでの対応と同様に、例えば発熱外来について、診療時間や対応可能な患者（例えば小児等）など、患者の選択に資するような公表を行う。

協定内容を変更する場合の対応

- 協定は双方の同意に基づくものであることに留意しつつ、**医療機関側の事情変更等があれば協定の内容を見直す協議を行うなど、柔軟に対応を行う。**（感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン）
- 新興感染症発生・まん延時において、**新興感染症の性状**のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが**締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態と、国が判断した場合は、それらの判断内容に則し、機動的に対応するものとする。**

1 - 3 医療措置協定の締結及び協定締結後の対応について

協定の措置を講じていない場合の対応

県は、協定締結医療機関が**正当な理由がなく、協定の内容に基づく措置を講じていないと認めるときは**、協定締結医療機関に**感染症法等に基づく措置（勧告→指示→公表等）を行う**。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の4第1項及び第4項等）

「正当な理由」に該当するかの判断は、感染状況や医療機関等の実情に即し、県が行うこととし、下記に該当する場合とする。

- 医療機関等内での感染拡大等により、医療機関等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1人当たりが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
- 都道府県及び医療機関からの情報の蓄積により、別途、国から示される協定が履行できない「正当な理由」の範囲に該当する場合
- その他、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と認められる場合

✓ 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 | | | | | | ↓ 負担・補助規定の新設 | | |
| 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 (都道府県等は1/4) ※公費の中での負担割合 |

※国において詳細を検討中

※ 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）

1. 感染症法に基づく医療措置協定の概要について

1 - 1 感染症法改正及び医療措置協定について

1 - 2 想定する新興感染症とその対応の流れ

1 - 3 医療措置協定締結の締結及び協定締結後の対応について

(参考) 協定書及び公的医療機関等への通知のひな形について

協定書（ひな形）

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に関する協定（医療措置協定）書（案）

〇〇都道府県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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切に講ずることにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

（医療措置実施の要請）

第2条 甲は、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、地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるときは、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる医療措置を講ずるものとする。

一 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）

| | | |
|--------------|---|---|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 | 〇床（うち重症者用〇床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 （例） ・精神疾患を有する患者用〇床 ・妊産婦用〇床 | 〇床（うち重症者用〇床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 （例） ・精神疾患を有する患者用〇床 ・妊産婦用〇床 |
| 即応化の期間 | 甲からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応化すること。 | 甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）即応化すること。 |

※ 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

二 発熱外来の実施

| | | |
|--------------|--|--|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 | 〇人/日 （検査（継続検出検査）の実施能力：〇件/日） | 〇人/日 （検査（継続検出検査）の実施能力：〇件/日） |

※ 検査の実施能力については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うものとする。また、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する。

※ 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。

診療所の場合

※ 対応可能人数や検査実施能力については、具体的に記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとし（ただし流行初期期間における対応を行う場合には、記載必須とする）、参考記載とする。

※ 普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）に限って対応する場合には、その旨明記することとする。

※ 小児患者の対応ができる場合には、その旨明記することとする。

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

| | |
|--------------|--|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） |
| 対応の内容 （例） | ・電話／オンライン診療が可能（高齢者施設等への対応が可能） 又は ・往診等が可能（高齢者施設等への対応が可能） 及び ・健康観察の対応が可能（高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大〇人/日）は、参考記載 |

四 後方支援

| | | |
|--------------|--|---|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 （例） | 回復患者の転院受入が可能 又は 病床の確保の協定を締結している医 | 主に流行初期医療確保措置の対象となる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が可能 |

| |
|---------------------|
| 療養所に代わっての一般患者の受入が可能 |
|---------------------|

五 医療人材派遣

| | |
|--------------|---|
| 対応時期 (目途) | 流行初期期間経過後(新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内) |
| 対応の内容 (例) | 計 ○人 ・医師：○人 ・看護師：○人 ・その他(可能な範囲で職種を記入)：○人 ※ うち県外可能(○人)は、参考記載 |

※ DMAT等については、DMAT等協定(改正医療法第30条の12の6の規定に基づく協定)を参照。

(個人防護具の備蓄) ※括弧書きは、任意記載事項であることを示したものである。

第4条 新型コロナウイルス等感染症等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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄する。

(乙における〇ヶ月分の使用量)

| 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 |
|----------|--------|-----------------|--------------|------------|
| 枚 | 枚 | 枚 | 枚 | 枚 (双) |

※ 備蓄量・品目、備蓄の運営方法等の詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説(P13~16)を参照すること。

(措置に要する費用の負担)

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、都道府県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型コロナウイルス等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 甲は、第3条第1号又は第2号に掲げる措置のうち、新型コロナウイルス等感染症等の発生等の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたこと認められる場合であって、乙が当該措置を講じたこと認められる日の属する月の収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、乙に対し、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)を行うものとする。

3 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型コロナウイルス等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新型コロナウイルス等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等)

第6条 新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われる前の段階から、甲は、国から新型コロナウイルス等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 新型コロナウイルス等感染症等発生・まん延前において、新型コロナウイルス等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

※ 詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説(P18~19)を参照すること。

(協定の実施状況等の報告)

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法(G-MIS)により報告を行う/行うよう努める。

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時(新型コロナウイルス等感染症等の発生前)において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努めるものとする。

一 乙の医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する。又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。

二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する。又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等を参加させること。

三 措置を講ずるに当たっての乙の医療機関における対応の流れを点検すること。

(疑義等の解決) ←

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。←

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。←

令和 年 月 日 ←

甲 都道府県知事名 ←

乙 医療機関名： ←

保険医療機関番号： ←

G-MI SID：(締結時振り出しなければ空欄) ←

住所： ←

(管理者の) 氏名： ←

公的医療機関等への通知（ひな形）

番 号
年 月 日

〇〇（医療機関の管理者）

都道府県知事

感染症法第30条の2第1項の規定に基づく通知について

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（平成10年法律第114号）第30条の2第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス等感染症等発生等公表期間において講ずべき措置等について、下記のとおり通知する。

記

1 講ずべき措置の内容

一 病床の確保

| | | |
|--------------|---|---|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 | 〇床（うち重症者用〇床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 （例） ・精神疾患を有する患者用〇床 ・妊産婦用〇床 | 〇床（うち重症者用〇床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 （例） ・精神疾患を有する患者用〇床 ・妊産婦用〇床 |
| 即応化の期間 | 甲からの要請後速やかに（2週間以内を目的に）即応化すること。 | 甲からの要請後速やかに（1週間以内を目的に）即応化すること。 |

※ 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

二 発熱外来の実施

| | | |
|--------------|--|--|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 | 〇人/日 （検査（核酸検出検査）の実施能力： 〇件/日） | 〇人/日 （検査（核酸検出検査）の実施能力： 〇件/日） |

※ 検査の実施能力については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うものとする。また、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する。

診療所の場合

※ 対応可能人数や検査実施能力については、具体的に記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとし（ただし流行初期期間における対応を行う場合には、記載必須とする）、参考記載とする。

※ 普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）に限って対応する場合には、その旨を明記することとする。

※ 小児患者の対応ができる場合には、その旨を明記することとする。

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

| | |
|--------------|---|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） |
| 対応の内容 （例） | ・電話／オンライン診療（高齢者施設等への対応も含む） 又は ・往診等（高齢者施設等への対応も含む） 及び ・健康観察の対応（高齢者施設等への対応も含む） ※ 対応可能見込み（最大〇人/日）は、参考記載 |

四 後方支援

| | | |
|--------------|---|--|
| 対応時期 （目的） | 流行初期期間経過後（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内） | 流行初期期間（新型コロナウイルス等感染症等に係る発生等の公表が行われてから3か月程度）の対応 |
| 対応の内容 （例） | 回復患者の転院受入 又は 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 | 主に流行初期医療確保措置の対象となる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 |

五 医療人材派遣

| | | | |
|--------------|--|------------|----------------------|
| 対応時期 (目途) | 流行初期期間経過後(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われてから6か月以内) | | |
| 対応の内容 (例) | 計 ○人 | うち県外可能: ○人 | うちDMAT: ○人、DPAT○人・・・ |
| | ・医師: ○人 | うち県外可能: ○人 | うちDMAT: ○人、DPAT○人・・・ |
| | ・看護師: ○人 | うち県外可能: ○人 | うちDMAT: ○人、DPAT○人・・・ |
| | ・その他(可能な範囲で職種を記入) | : ○人 | |
| | | うち県外可能: ○人 | うちDMAT: ○人、DPAT○人・・・ |

※ DMAT等については、DMAT等協定(改正医療法第30条の12の6の規定に基づく協定)を参照。

2 1の措置に要する費用の負担

- 一 1の措置に要する費用については、都道府県の予算の範囲内において、都道府県が〇〇病院に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。
- 二 都道府県は、1の一又は二の措置のうち、新型インフルエンザ等感染症等の発生等の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合であって、乙が当該措置を講じたと認められる日の属する月の収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、乙に対し、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)を行うものとする。

3 本通知の有効期間及び変更

本通知の有効期間は、通知した日から令和9年3月31日までとする。ただし、本通知の有効期間満了の日の30日前までに、都道府県知事から変更の通知を行わない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

4 本通知の措置を講じていないと認められる場合の措置

都道府県は、〇〇(医療機関の管理者)が、正当な理由がなく、1の措置を講じていないと認めるときは、〇〇(医療機関の管理者)に対し、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

5 本通知の実施状況等の報告

〇〇(医療機関の管理者)は、都道府県から本通知に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法(G-MIS)により報告を行う/行うよう努める。

6 平時における準備

〇〇(医療機関の管理者)は、1の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時(新型インフルエンザ等感染症等の発生前)において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努めるも

のとする。

- 一 医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本通知の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。
- 二 措置を講ずるに当たっての訓練を、医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本通知の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等を参加させること。
- 三 措置を講ずるに当たっての医療機関における対応の流れを点検すること。

2. 医療措置協定の締結に向けた県の基本方針について

2 - 1 医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方

2 - 2 各医療措置協定と目指すべき方向性

2 - 3 医療措置協定（個人防護具（PPE）の備蓄）

2. 医療措置協定の締結に向けた県の基本方針について

2-1 医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

2-3 医療措置協定（個人防護具（PPE）の備蓄）

2-1 医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方

県と医療機関との協定締結に当たっての基本的な考え方について

- 県は、医療措置協定等の基本的な考え方や対象基準（要件）に関して定める「**医療措置協定等の締結に向けた基本方針**」に基づき、地域の実情を踏まえながら、協定締結に向けた協議等を行う。
- 県は、医療機関等との協定締結に当たっての課題やニーズ等の調査を行い、新型コロナ対応の実績も参考に、関係者の中で協議を行い、**各医療機関等の機能や役割に応じた内容の協定を締結する**。
- 新興感染症発生・まん延時には、その感染症の特性に合わせて、県と医療機関は協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うことも前提に、**協定協議段階で可能な範囲で県と医療機関とが合意した内容について締結**する。
- 協定締結作業は、**令和5(2023)年度中から順次実施し、令和6(2024)年9月末までに完了することを目指す**。
(感染症法（R6.4.1施行）附則第10条の規定により、施行日前においても締結できるとされている。)

感染状況に応じた段階的な対応

新型コロナ対応では、国から県に対し、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を示した上で、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画（病床確保計画）を立て、病床等の確保を行った。こうした対応も参考に、**新興感染症対応においても、感染状況に応じた段階的な対応を要請することを想定している**。（厚生労働省「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」）

2. 医療措置協定の締結に向けた県の基本方針について

2-1 医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

2-3 医療措置協定（個人防護具（PPE）の備蓄）

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

協定項目及び要件

| 項目 | | 要件 | 国目標 (当県参考置き換え値) |
|-----|--------|--|--|
| ①病床 | 流行初期 | <p>(流行初期以降の要件に加え)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を20床(最大確保病床数)以上確保し、継続して対応できること。 * 国規則で定められた参酌基準(30床以上)を踏まえつつ、地域の実情を考慮して設定 ・県からの要請後1週間以内に措置を実施すること。 ・病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者の対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。 | <p>約1.9万床【2020年12月の新型コロナ患者対応で総病床数400床以上の重点医療機関での対応規模】 (約330床)</p> |
| | 流行初期以降 | <ul style="list-style-type: none"> ・確保している病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、県からの要請後2週間以内を目途に即応病床化すること。 ・第一種協定指定医療機関(病床)の指定要件(※1)を満たすこと。 | <p>約5.1万床【新型コロナ対応における最大値】 (639床)</p> |

* 国規則 = 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施行規則第19条の7 関係

✓ () 内の当県参考置き換え値は、国の考え方に基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

【流行初期】

速やかな病床の確保や中等症・重症患者への対応ができるよう、地域偏在を考慮しつつ、**300床以上の病床を有する医療機関及び公的医療機関等との協定締結を目指す。**

【流行初期以降】

一般医療との両立を図るため、地域全体で対応できるよう全有床医療機関(病院・診療所)との協定締結を目指す。

※特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を含め協議していく。

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

協定項目及び要件

| 項目 | | 要件 | 国目標 (当県参考置き換え値) |
|-------|--------|---|--|
| ②発熱外来 | 流行初期 | (流行初期以降の要件に加え) <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日あたり20人以上の発熱患者を診察できること。 ・ 県からの要請後1週間以内に措置を実施すること。 | 1,500機関 【2020年12月の新型コロナウイルス患者対応で総病床数200床以上でコロナ患者が入院可能な診療・検査医療機関】 (約30機関) |
| | 流行初期以降 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。) を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築すること。 ・ 新型コロナウイルス対応の診療・検査医療機関の施設要件(※2)を満たすこと。 ・ 第二種協定指定医療機関(発熱外来)の指定要件(※3)を満たすこと。 | 約4.2万機関 【新型コロナウイルス対応における最大値】 (約730機関) |

✓ () 内の当県参考置き換え値は、国の考え方に基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

【流行初期】

新型コロナウイルス対応時において「**帰国者・接触者外来**」として指定されていた医療機関に加え、**地域において役割を果たすことが可能な医療機関との協定締結を目指す。**

【流行初期以降】

新型コロナウイルス対応時における全ての外来対応医療機関との協定締結を目指す。

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

協定項目及び要件

| 項目 | | 要件 | 国目標 (当県参考置き換え値) |
|----------------------------|---------|--|---|
| ③自宅・宿泊・ 高齢者施設等 での療養等 | 病院・診療所 | ・第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定要件（※4）を満たすこと。 | 【新型コロナ対応における最大値】 約2.7万病院・診療所数 (約300病院・診療所数) 約2.7万薬局数 (約215薬局数) 約2.8千事業所数 (約45事業所数) |
| | 薬局 | | |
| | 訪問看護事業所 | | |
| ④後方支援 | | ア)流行初期の感染症患者以外の患者の受入を行うこと。 イ)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こと。 | 約3.7千機関 【新型コロナ対応における最大値】 (約50機関) |
| ⑤人材派遣 | | ・1人以上の医療従事者を派遣すること。 | 医師数：約2.1千、看護師数：約4千 【新型コロナ対応における最大値】 |

✓ () 内の当県参考置き換え値は、国の考え方にに基づき、単純に置き換えた数値であり、数値の妥当性は今後検討していく。

目指すべき方向性

- 自宅・宿泊・高齢者施設等での療養等
 - ・病院・診療所：**全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との協定締結**を目指す。
往診・オンライン診療等については、対応可能な医療機関との協定締結を目指す。
 - ・薬 局：**地域偏在を考慮しつつ**、医薬品等対応を行う薬局との協定締結を目指す。
 - ・訪問看護事業所：**地域偏在を考慮しつつ**、訪問看護事業所との協定締結を目指す。
- 後方支援：原則、**イ)**について、**全有床医療機関との協定締結**を目指す。
- 人材派遣：派遣人材確保や自院での訓練実施等の体制確保が必要なことから、**DMAT (LDMAT) 指定病院等との協定締結**を目指す。

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

| （※1）第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件 | （※3）第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件 |
|--|---|
| <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等の措置を実施することが可能であること。 | <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等の措置を実施することが可能であること。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・患者等がお互いに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、必要な医療を提供することが可能であること。 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・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、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |

✓「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知）（令和5年5月26日付け国通知）のとおり

| （※2）新型コロナ対応の診療・検査医療機関の施設要件 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ①発熱患者等が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。 ②必要な検査体制が確保されていること。 ③医療従事者の十分な感染対策を行うなど適切な感染対策が講じられていること。 ④自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示を行うなどにより、自院のかかりつけ患者に対して、発熱等の症状が生じた場合には、電話で相談した上で、自院で診療・検査可能である旨を周知すること。 |

✓令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に係る対応について（令和2年9月15日付け国事務連絡）のとおり

| （※4）第二種協定指定医療機関（自宅療養者等に対する医療の提供）の指定要件 | | |
|---|---|--|
| 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等の措置を実施することが可能であること。 | <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防止等の措置を実施することが可能であること。 | <ul style="list-style-type: none"> ・当該指定訪問看護事業者等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を実施することが可能であること。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・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、外出自粛対象者に対して医薬品等対応（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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・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、外出自粛対象者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。 |

✓「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知）（令和5年5月26日付け国通知）のとおり

2. 医療措置協定の締結に向けた県の基本方針について

2-1 医療措置協定締結に当たっての基本的な考え方

2-2 各医療措置協定と目指すべき方向性

2-3 医療措置協定（個人防護具（PPE）の備蓄）

2-3 医療措置協定（個人防護具（PPE）の備蓄）

個人防護具（PPE）の備蓄について（概要）

- 新型コロナウイルスの発生初期段階では、医療用のマスク等の個人防護具（PPE）については、世界的な需要が高まる中で輸入が停滞する等により、不足が顕在した。
- 新型コロナウイルス対応を踏まえ、令和4(2022)年12月の感染症法改正により、**協定締結医療機関（①病床、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人材派遣のうち、いずれかの項目の協定を締結した医療機関）は、個人防護具（PPE）の備蓄について、協定で定めることが可能**となったため、県においても、協定締結医療機関の個人防護具（PPE）の備蓄を推奨していく。
- **対象物資**は、病院、診療所及び訪問看護事業所については、**サージカルマスク、N95マスク※1、アイソレーションガウン※2、フェイスシールド※3及び非滅菌手袋**の5物資。（薬局においては任意）
- **備蓄量**は、原則、医療機関の**使用量2ヶ月分以上とする**。（薬局においては任意）
（使用量2ヶ月分以外でも、例えば使用量1ヶ月分や、使用量3週間分、使用量3ヶ月分など、医療機関が設定する備蓄量でも協定を定めることができる。）
⇒協定で期間分と備蓄量を明確にして定める必要がある。
- 平素から備蓄物資を有効に活用する観点から、**平時において、医療機関が物資を購入して保管した備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する、回転型での運営を推奨**。（備蓄に関する支援については、国において保管施設整備の支援を検討中）。

| | 対象物資（5物資） | | | | |
|---------|-----------|----------|---------------|------------|-------|
| | サージカルマスク | N95マスク※1 | アイソレーションガウン※2 | フェイスシールド※3 | 非滅菌手袋 |
| 病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 診療所 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 訪問看護事業所 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 薬局 | 対象物資は任意 | | | | |

※1 DS2マスクでの代替も可能。

※2 アイソレーションガウンは、プラスチックガウンも含む。

※3 再利用可能なゴーグルの使用でも代替可能とする。この場合、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。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等として取り扱う。

個人防護具（PPE）の備蓄について（留意事項）

- 協定で定める備蓄量（その医療機関の使用量のどのような期間の分か）は、**5物資全部について一括して設定（推奨）**するか、物資を分けて、又は各物資ごとに設定する。
- 協定で定める**備蓄量（物資別の具体的数量）**は、**これまでの新型コロナ対応での平均的な使用量※1**で設定する。短期間における使用量での2ヵ月分ではなく、年間を通じた平均的な使用量で2ヵ月分を設定する。
- 協定で定める**備蓄量は、その医療機関の施設全体としての使用量※2**で設定する。
- 備蓄の運営方法については、医療機関において最適な方法をもって行う。最適な方法としては、**①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（推奨）**、②物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法、③物資の取引事業者と提携し、有事に優先供給を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などが考えられる。

※1：使用量は、その医療機関のコロナ診療部門以外分も含む。

※2：その医療機関の新興感染症診療部門以外での使用量も含まれる。

3. 医療措置協定に関する意向調査について

3 - 1 意向調査の概要及びスケジュールについて

3 - 2 意向調査の回答要領について

3. 医療措置協定に関する意向調査について

3 - 1 意向調査の概要及びスケジュールについて

3 - 2 意向調査の内容について

3-1 意向調査の概要及びスケジュールについて

医療措置協定に関する意向調査（概要）

① 調査の目的

- ・医療機関との協定締結に向け、現状の感染症対応能力や、協定締結に当たっての課題・ニーズ等の調査を行い、医療機関との円滑な協議・締結作業に資することを目的に実施するもの。

② 実施時期

令和5年7月中（**回答締め切り：7月31日（金）**） **※本説明会（7月6日）終了後、速やかに意向調査に関する通知を発出予定**

③ 回答方法

以下のうちいずれかにより回答

- ・意向調査票様式（Excel様式）に回答を入力し、県感染症対策課宛てにメールにて提出
- ・県電子申請システムに回答を入力

※意向調査票の様式等は以下の県ホームページに掲載

※インターネット環境がない場合は、FAX等での回答も可能

④ 調査内容

（1）新型コロナ対応実績

（2）感染症法に基づく医療措置協定締結の意向及び課題

- ・確保可能な病床の見込み数
- ・発熱外来として対応可能な患者の見込み数
- ・自宅療養者等への医療の提供の可否
- ・後方支援の対応可否
- ・人材派遣の対応可否
- ・個人防護具（PPE）の備蓄予定数 等

※協定締結可能項目のみ回答

⑤ 調査後の対応

- ・調査結果を踏まえ、県・保健所と医療機関等が協定締結に向けた協議を行う。医療機関との協議が調い次第、順次協定締結。

（令和6（2023）年9月末までの協定締結を目指す。）

※調査結果は国に報告予定

3-1 意向調査の概要及びスケジュールについて

調査項目整理票

| 調査項目 (=協定締結可能項目) | 病院 | 有床診療所 | 無床診療所 | 薬局 | 訪問看護 事業所 |
|---------------------|----|-------|-------|----|-------------|
| ①病床 | ○ | ○ | — | — | — |
| ②発熱外来 ※検査実施能力含む | ○ | ○ | ○ | — | — |
| ③自宅療養者等への医療の提供 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ④後方支援 | ○ | ○ | — | — | — |
| ⑤人材派遣 | ○ | ○ | ○ | — | — |
| ⑥個人防護具(PPE)の備蓄 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

○：調査対象項目 —：調査対象外項目

■ 調査対象項目 = 協定締結可能項目

■ ①～⑤のうち、いずれかの協定を締結する場合と併せて、⑥個人防護具（PPE）の備蓄についての協定を締結する。

留意事項

- 国の考え方や本調査の結果等を勘案し、令和5(2023)年度中に改定する**県感染症予防計画の数値目標（協定締結医療機関数等）を設定**する予定です。
- 本調査の**結果（概要）**は、県感染症対策連携協議会や保健所を中心とした地域における協議の場等で**共有予定**です。
※医療機関名の公表は行いません。
- 医療措置協定の締結に向けた**県の目指すべき方向性及び貴院における新型コロナ対応時の機能・役割を踏まえ御回答ください。**
- 期限までに**回答が無い病院・診療所**に対して、**県から個別に御連絡させていただく場合があります。**
- また、**回答いただいた病院・診療所**においても、**協定締結に向けた具体的な協議に進むため、県・保健所から個別にご連絡させていただきます。なお、本調査への回答により協定内容が確定するものではありません。**
- 本調査は、国から、医療機関との協定締結に当たっては、医療機関の現状の感染症対応能力や協定締結の課題等の調査を行うことと示されていることから、実施するものです。また、調査の結果（概要）は、国から報告を求められています。

意向調査への御協力をお願いいたします。

3. 医療措置協定に関する意向調査について

3-1 意向調査の概要及びスケジュールについて

3-2 意向調査の回答要領

意向調査票の構成

1 医療機関名等

- ・医療機関名、医療機関の住所、管理者の氏名、担当者名、電話番号、メールアドレス等を御入力ください。

2 新型コロナ対応実績について

- ・病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣、個人防護具（PPE）の備蓄の各項目について、新型コロナ対応の実績を御回答ください。新型コロナ対応をしていなかった場合は、その理由を御回答ください。

3 感染症法の協定締結の意向

- ・現時点の協定締結の可否及び対応できる場合の見込み数等について御回答ください。

4 協定締結に当たっての課題

- ・現時点の協定締結に当たっての課題について御回答ください。
- ・現時点で協定締結の意向がある場合においても、協定内容（項目）の拡充のため、回答してください。

①病床確保 調査項目

協定締結の意向がある場合、患者の受入病床として確保可能な病床の見込み数について、以下に病床区分ごとに回答ください。

(単位：床)

| 項目 | 見込み数 【流行初期】 (発生公表後から3カ月まで) | | 見込み数 【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 (令和2(2020)年12月の入院 病床数) | | (参考) 新型コロナ実績値 (令和4(2022)年12月の入院 病床数) |
| 確保予定病床数(全体) | 25 | 25 | 35 | 35 |
| うち 重症者用病床数 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| うち、人工呼吸器管理可能病床数 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| うち、ECMO管理可能病床数 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| うち、特別に配慮が必要な患者 (以下、対応可能な場合は病床数を記入) | — | — | — | — |
| 精神疾患を有する患者 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 妊産婦 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 小児 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 障害児者 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症患者 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| がん患者 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 透析患者 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外国人 | 0 | 0 | 0 | 0 |

- 感染症指定医療機関における感染症病床を除いた、患者の受け入れ病床として確保可能な病床の見込み数を入力してください。
- 無床診療所におかれましては、本設問は対象外です。

②発熱外来 調査項目

現時点で協定締結の意向がある場合、発熱外来として対応可能な1日あたりの患者数の見込み数について、以下に回答ください。
あわせて、かかりつけ医患者以外の受入れや、小児の対応が可能か回答ください。

(参考) 新型コロナ実績値については、貴院において把握されている数を記入してください。

(単位：人/日、件/日)

| 項目 | 見込み数 【流行初期】 (発生公表後から3ヶ月まで) | | 見込み数 【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 (令和2(2020)年12月の診療・検査医療機関としての対応) ※1日当たりの最大対応人数 (件数)を記載 | | (参考) 新型コロナ実績値 (令和4(2022)年12月の診療・検査医療機関としての対応) ※1日当たりの最大対応人数 (件数)を記載 |
| 発熱外来患者数 (○人/日) | 20人/日 | 30人/日 | 25人/日 | 35人/日 |
| 検査(核酸検出検査)数 (○件/日) | 7件/日 | 10件/日 | 15件/日 | 15件/日 |

○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 可・否

○小児の受入可否 可・否

- 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最大の数を記載**してください。
- 検査(核酸検出検査)数については、PCR検査機器等を保有し、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うことができる場合の、**持続的に検査可能な最大の数を記載**してください。
- 新型コロナ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記載してください。
- **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(核酸検出検査)の実施能力に含めないでください。**
- 全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提に記載してください。

③ 自宅療養者等への医療の提供 調査項目

現時点で協定締結の意向がある場合、自宅療養者等への医療の提供が可能かどうか、以下に回答ください。

対応可能人数については参考記載とします。**可能な限り回答**してください。

(参考) 新型コロナ実績値については、貴院において把握されている数を記入してください。

| 項目 | 対応見込み 【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 | |
|-------------------------|-----------------------------------|--------------------|--------------|--------------------|
| | 往診 | 電話・オンライン診療 実施状況 | 往診 | 電話・オンライン診療 実施状況 |
| 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 (○/×) | × | × | × | × |
| 最大対応可能人数 (○人/日) | 5人/日 | 8人/日 | 8人/日 | 10人/日 |

④後方支援 調査項目

現時点で協定締結の意向がある場合、対応可能な後方支援の内容について、以下に回答ください。

| 項目 | 【流行初期】 (発生公表後3か月まで) | 【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 | ③回復患者の転院受入が可能及び病床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が可能 | ③回復患者の転院受入が可能及び病床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が可能 | ①回復患者の転院の受入が可能 |

■ 以下から選択し回答してください。

①回復患者の転院の受入が可能

②病床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が可能

③回復患者の転院受入が可能及び病床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が可能

■ **無床診療所におかれましては、本設問は対象外です。**

⑤人材派遣 調査項目

現時点で、協定締結の意向がある場合、人材派遣が対応可能な人数の見込みについて、以下に回答ください。

(単位：人)

| 人材派遣者数計 | 見込み数 【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 ※新型コロナ対応時において、 他施設(県本部や臨時医療施設 を含む)へ派遣を行った人数 |
|---|----------------------------------|-----------------|--|
| | | 【うち、県外派遣が可能な人数】 | |
| 医師 (A) | 1 | 0 | 1 |
| 看護師 (B) | 3 | 2 | 3 |
| その他 (C) | 2 | 1 | 2 |
| 【上記A～Cのうち、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 | — | — | — |
| 医師 | 1 | 0 | 1 |
| 看護師 | 3 | 2 | 3 |
| その他 | 1 | 1 | 2 |
| 【上記A～Cのうち、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 の確保にかかる業務に従事する医師、看護師、その他の医 療関係者 | — | — | — |
| 医師 | 0 | 0 | 0 |
| 看護師 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 1 | 0 | 0 |
| 【上記A～Cのうち、日本DMAT隊員登録者】 | — | — | — |
| 医師 | 0 | 0 | 0 |
| 看護師 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 |
| ・ | | | |
| ・ | | | |
| ・ | | | |
| 【上記A～Cのうち、DPAT隊員登録者】 | — | — | — |
| 医師 | 0 | 0 | 0 |
| 看護師 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 |

⑥ 個人防護具の備蓄（在庫確保）

現時点で、①病床、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人材派遣のうち、いずれかの項目で、協定締結の意向がある場合、個人防護具の備蓄（在庫確保）の予定等について、以下に回答ください。

○個人防護具の備蓄（在庫確保）の予定の有無 有・無

○備蓄の予定が「有」の場合、以下の備蓄（在庫確保）予定の枚数を以下に回答してください。

| 品目 | 備蓄予定 | | 参考回答 |
|-------------|--------|---------------------------|-----------------------------------|
| | ○枚 | ○ヶ月 ※ 2週間の場合は、0.5ヶ月と記入 | 新興感染症発生・まん延時の施設の 消費量2ヶ月分（単位：枚） |
| サージカルマスク | 1,000枚 | 2ヶ月 | 1,000枚 |
| N95マスク | 600枚 | 2ヶ月 | 600枚 |
| アイソレーションガウン | 600枚 | 2ヶ月 | 600枚 |
| フェイスシールド | 600枚 | 2ヶ月 | 600枚 |
| 非滅菌手袋 | 1,500枚 | 2ヶ月 | 1,500枚 |

- 「（参考回答）新興感染症発生・まん延時の消費量2ヶ月分」は、施設全体としての使用量2ヶ月分を入力してください。
- 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日あ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。

4. その他

質問等について

- ▶ 本日の説明会の資料は、以下の県ホームページに掲載させていただきます。
- ▶ 本日の説明会の内容に関して、**ご質問等がある場合は、令和5(2023)年7月14日(金)までに、以下のメールアドレス宛てに送付**をお願いいたします。
(メールの件名を「医療措置協定に関する説明会における質問」としてください。)
- ▶ いただいたご質問への対応については、メールにて回答させていただくとともに、以下の**県ホームページで質問及び回答を公開**させていただきます。
※県ホームページで公開する際、質問元の医療機関名は公表しません。



栃木県 保健福祉部 感染症対策課 新興感染症対策チーム

E-Mail : shinkoukansensyou@pref.tochigi.lg.jp

県ホームページ : <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/shinkoukansensyou2023.html>