

医療措置協定の締結に向けた 協議について

～協定書案の御確認と併せて必ず御一読ください。～

目次

第1	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第2	協定書案の確認手順・回答方法・・・・・・・・	2
第3	協定書案の内容等及び用語の説明・・・・・・・・	4
第4	その他関連事項について・・・・・・・・	8
第5	よくある質問について (Q&A)・・・・・・・・	12

第1 はじめに

新型インフルエンザ等感染症等^{*1}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期間（以下、「新型インフルエンザ等発生等公表期間」という。）に、貴医療機関が対応可能な医療措置について平時に協定を締結しますので、県の医療提供体制の確保のため御協力をお願いします。

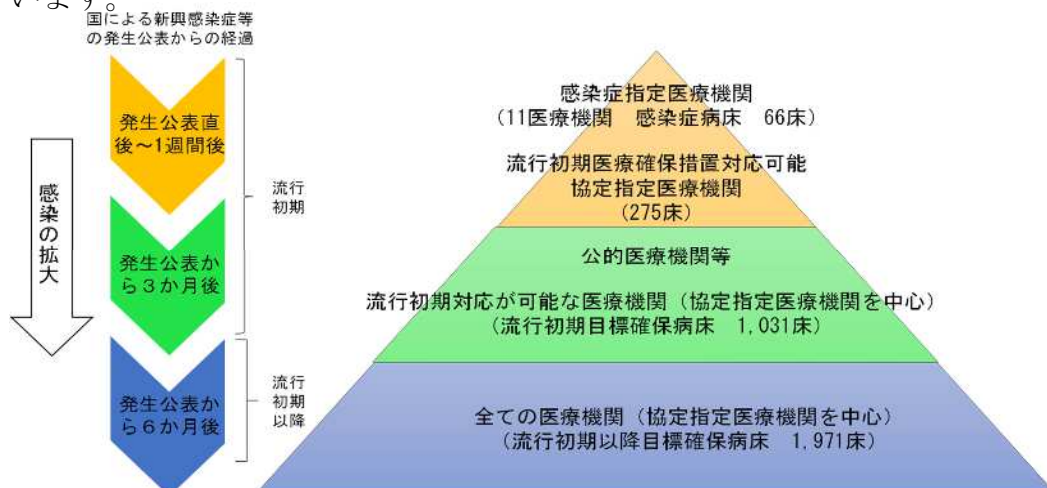
なお、医療機関には、感染症法^{*2}に基づき、県との協定の協議に応じていただく義務がございます。県としてもいずれかの項目について協定を結んでいただきたいと考えておりますので、前向きな御検討をお願いします。（※はP7に用語説明があります）

<医療措置協定の内容>

- (1) 病床の確保
感染症患者を入院させ、必要な医療を提供するための病床を確保する。
- (2) 発熱外来の実施
発熱等患者の診療・検査を実施する。
- (3) 自宅療養者等^{*3}への医療の提供
 - ① 自宅、宿泊施設、高齢者施設等での療養者に対し、
 - ・ オンライン診療や電話診療、往診などの医療を提供する [病院・診療所]
 - ・ 医療として調剤・服薬指導・薬剤配送などを実施する [薬局]
 - ・ 医療として訪問看護などを実施する [訪問看護事業所]
 - ② 自宅、宿泊療養施設、高齢者施設等での療養者に対し、健康観察を実施する。
※協定は医療の提供が必須のため、②健康観察の実施のみの対応は協定の対象外です
- (4) 後方支援^{*4}
 - ・ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる。
 - ・ 病床の確保を担う医療機関に代わって一般患者を受け入れる。
- (5) 人材派遣
感染症医療担当従事者^{*5}や感染症予防等業務関係者^{*6}の派遣を実施する。

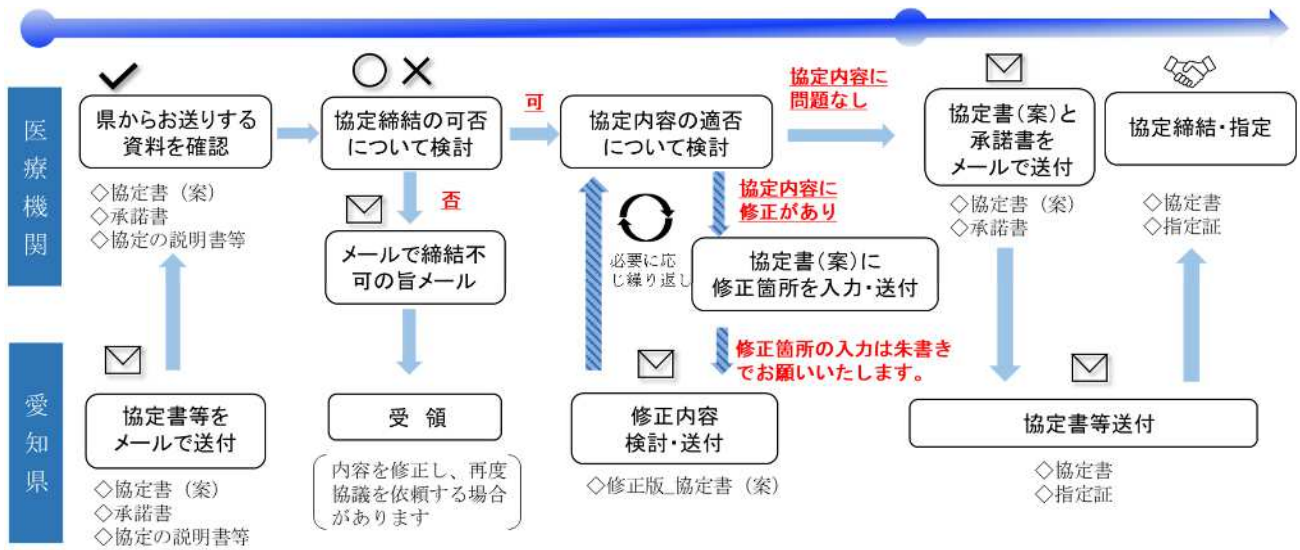
<医療を提供する体制>

県では、病床の確保について、新興感染症の感染状況に応じた段階的な対応を検討しております。新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前においては、感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表期間においては、下図のとおり、流行最初期（発生公表後1週間以内）、流行初期（発生公表後3か月程度）、流行初期以降（発生公表後6か月以内）での対応を行います。



第2 協定書案の確認手順・回答方法

■ 協定締結までの流れ



■ 協定書案の確認

2023年7月～8月に実施した協定締結に先立つ医療機関調査で御回答いただいた内容を基礎値として、初回協定書案を提示しております。P4からを参考に第1条から第11条及び乙欄の内容を確認してください。

以下項目については、空白の場合がございますので記入してください。

【保険医療機関番号、G-M I S I D、管理者職・氏名】

■ 承諾書の記入について

協定書案の内容に修正等がない場合は「承諾日」、「病院所在地・名称」、「開設者住所・職、氏名」、「管理者住所・職、氏名」を記入してください。

開設者：医療機関の開設・経営の責任主体であり、原則として営利を目的としない法人又は医師である個人（例：理事長等）

管理者：開設者の任命を受けて医療機関の管理・運営について責任を持つ者（例：院長）

■ 協議回答

協定書案の確認後、電子メールで回答してください。

回答先：愛知県感染症対策局感染症対策課医療体制整備室

メールアドレス：iryoukyoutei@pref.aichi.lg.jp

⚠️ メールの件名及び、協定書(案)のファイル名（「●●●病院_協定書案」）は変更しないでください。

了承の場合 ⇒メール本文中に「承諾する」の旨を記載する。

添付ファイル：「協定書案」、「承諾書」

修正がある場合⇒メール本文中に「修正あり」の旨+修正内容を簡潔に記載する。

添付ファイル：「協定書案」（修正を加えていただいたもの）

※修正した内容を当方で確認し、再度協議を行います。

■ 協定書案の修正について

協定書案を修正・追加する場合は、**朱書きで上書きしてください。**

また、補足事項等の協定書案に記載のない内容を追加いただく場合は、テキストボックスや吹き出し等を用いて内容がわかるよう入力してください。

【入力例①】

修正前

(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） ㊦	流行最初期 ㊦	流行初期期間 ㊦	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1週間以内 ㊦	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 ㊦	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 ㊦	病床確保 ㊦	10床 ㊦	6床 ㊦
	うち重症者用 ㊦		6床 ㊦
	うち特に配慮が必要な患者の病床 ㊦	— ㊦	妊産婦用6床、小児用6床、障害児者用6床、認知症用6床、透析用6床、外国人用6床 ㊦
即応化の期間 ㊦	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。 ㊦		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。 ㊦

※ 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。 ㊦

修正後

(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） ㊦	流行最初期 ㊦	流行初期期間 ㊦	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1週間以内 ㊦	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 ㊦	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 ㊦	病床確保 ㊦	10床 ㊦	30床 ㊦
	うち重症者用 ㊦		10床 ㊦
	専用の病床はないが、対象の患者の受入は可能。 ㊦	妊産婦用10床、小児用10床、障害児者用10床、認知症用10床、透析用10床、外国人用10床 ㊦	妊産婦用10床、小児用10床、障害児者用10床、認知症用10床、がん患者用10床、透析用10床、外国人用10床 ㊦
即応化の期間 ㊦	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。 ㊦		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。 ㊦

※ 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。 ㊦

【入力例②】

追加入力及び修正前

令和 年 月 日 ㊦

甲 都道府県知事名 愛知県知事 大村 秀章 ㊦

乙 医療機関名：〇〇病院 ㊦
 保険医療機関番号：XXXXXXXX ㊦
 G-M I S I D： ㊦
 住所：愛知県△△市◇◇1-1-1 ㊦
 管理者氏名：院長 愛知 太郎 ㊦

追加入力及び修正後

令和 年 月 日 ㊦

甲 都道府県知事名 愛知県知事 大村 秀章 ㊦

乙 医療機関名：〇〇病院 ㊦
 保険医療機関番号：YYYYYYYY ㊦
 G-M I S I D： ㊦
 住所：愛知県△△市◇◇1-1-1 ㊦
 管理者氏名：院長 愛知 太郎 ㊦

■ 協定締結について

医療機関の管理者と愛知県が協議し、双方合意のもと締結します。原則、電磁的方法（メール）による締結を予定しております。

承諾書受領後、協定書PDFを送付します。（2024年4月1日以降順次対応します）
 ※なお、状況に応じて、当方から紙面による協定の締結等をお願いする場合があります。

■ 問い合わせについて

協定締結に関する御質問等については、対象施設が多いことから「メール」にて個別に対応させていただきますので、御協力をお願いします。

[事務担当]

愛知県感染症対策局感染症対策課医療体制整備室

メールアドレス：iryokyoutei@pref.aichi.lg.jp

第3 協定書案の内容等及び用語の説明

■ 協定に基づく措置の具体的な内容（第3条）について

一～五の各項目について、2023年7月～8月に実施した協定締結に先立つ医療機関調査で御回答いただいた内容を基礎値として、初回協定書案を提示しております。

また、各施設で該当する設備等がない、あるいは協定に同意できない等により、事前調査において協定の締結不可と回答いただいた項目については「－」と記載しております。

一 病床の確保

新型インフルエンザ等感染症等患者を入院させ必要な医療を提供するための病床を、新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に段階的に設定しております。

協定書案の表一番左の列は、流行最初期（発生公表後1週間以内）において確保いただきたい病床数で、事前調査時の回答項目にはありませんでしたが、県感染症対策連携協議会にて設けるべきとされた項目です。

また、協議会において流行最初期～初期の病床の確保については感染症指定医療機関及び400床以上の公的医療機関等^{*7}を中心に担っていただくこととされたため、該当医療機関におかれては、事前調査時の回答を問わず、流行最初期には今回記載した病床数以上を確保いただくとともに、流行初期（発生公表後3か月以内）において30床以上を確保いただきたいと考えております。

対応時期（目途）	新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に段階的に設定しております。	
対応の内容	確保病床	各対応時期において確保いただく病床数を入力しております。 記載例：〇〇床
	うち重症者用	各対応時期における重症者に対応可能な病床数を入力しております。 記載例：〇〇床
	うち特に配慮が必要な患者の病床	特別な配慮が必要な患者の受け入れ可能な病床がある場合に入力しております。 記載例：妊産婦用〇床、小児用〇床、障害児者用〇床、認知症用〇、透析用〇床、外国人用〇床
即応化の期間	県からの要請に基づき、新型インフルエンザ等感染症等患者を受け入れていただく体制を整えていただく目途の期間となります。	

二 発熱外来の実施

発熱外来の開設時間内において対応可能な発熱患者数を、国による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た日を基準に段階的に設定しております。

対応時期（目途）	新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に段階的に設定しております。	
対応の内容	発熱外来の対応可能人数	各対応時期における1日あたりの発熱患者の受診者数を入力しております。 記載例：〇〇人/日

	検査（核酸検出検査）の実施能力	各対応時期における1日あたりの核酸検出検査の実施能力を入力しております。持続的に検査可能な数とし、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の実施能力に含みません。 なお、核酸検出検査の実施に必要な検査試薬等が流通し医療機関が利用できる状況を前提とします。
		記載例：〇〇件／日

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に、新型インフルエンザ等感染症等患者のうち、自宅療養者等への電話／オンライン診療や往診及び健康観察の対応について設定しております。

対応時期（目途）	新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に設定しております。	
対応の内容	対応時期における対応内容を入力しております。	
	記載例：	○ 電話／オンライン診療が可能
	—	往診等が可能
	○	健康観察の対応が可能

四 後方支援

新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に、後方支援を行う医療機関の対応について設定しております。

対応時期（目途）	新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に設定しております。	
対応の内容	対応時期における対応内容を入力しております。	
	記載例：	○ 回復患者の転院受入が可能
	—	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が可能

五 医療人材派遣

新型インフルエンザ等感染症等の発生について、国の公表が行われた日を基準に、医療人材派遣を行う医療機関について設定しております。

他院に派遣が可能な医師、看護師及びその他医療人材の人数と、そのうち新型インフルエンザ等感染症等患者に対する医療を担当する感染症医療担当従事者、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感染症予防等業務関係者の人数の内訳及び貴医療機関におけるDMAT、DPATの人数について設定しております。

対応時期（目途）	国による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た日を基準に設定しております。
対応の内容	対応時期における医療人材の派遣人数について内容を入力しております。 記載例：〇〇人

■ 個人防護具の備蓄（第4条）について

新型インフルエンザ等感染症等発生時に、医療機関における個人防護具の需要ひっ迫に備えるため、平時から医療機関で各物資（5種類）を使用量2か月分以上各自で確保し、保管いただくことを目標としています。そのため、可能な限り2か月分以上の確保について御検討をお願いします。（なお、備蓄量が2か月未満の場合にも、御協力いただける場合には協定の締結を依頼します。）

なお、備蓄方法については、備蓄専用とする必要はなく、一般医療の現場で順次使用しながら備蓄いただく形で構いません。

	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
記載例：	〇〇枚 (〇ヶ月分)	〇〇枚 (〇ヶ月分)	〇〇枚 (〇ヶ月分)	〇〇枚 (〇ヶ月分)	〇〇枚 (〇〇双) (〇ヶ月分)

■ 措置に要する費用の負担（第5条）について

感染症の発生・まん延時における、協定に決められた措置の実施に係る費用について、県が発生した感染症の性状を踏まえて補助します。（第1項）

また、流行初期での協定内容が、県が定める病床及び発熱外来の基準（流行初期医療確保措置基準）を満たす医療機関については、新型インフルエンザ等感染症等の発生について国の公表後、県の要請により措置を講じた月から、措置を講じることにより普段から減収になった費用について県が支給します。（第2項、第3項）

■ 協定の措置を講じなかったとき（第8条）について

医療機関が正当な理由なく協定に係る措置を講じていない場合には、県は医療機関に対し措置を行うよう勧告や指示、講じていない医療機関の公表を行います。

■ 運営・実施状況の報告（第9条）について

協定を締結いただいた医療機関は、以下のとおり県への報告が必要です。

感染状況	報告頻度	報告内容	報告方法
平時	年1回	協定の措置に係る運営状況等	以下のとおり
感染症発生・まん延時	随時	協定の措置の実施の状況等	

※報告方法については、発生届等と同様に、感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関^{*8}についてはG-MISでの報告が必須です。その他の医療機関については他の方法での報告も可能ですがG-MISでの報告に努めてください。

■ 乙欄について

本協定は、感染症法に基づき、知事と医療機関の管理者が締結することとされています。医療機関名、保険医療機関番号、G-M I S I D、住所、管理者（職名）、管理者（氏名）を確認（記載）してください。

記載例：

乙 医療機関名	●●●●●●
保険医療機関番号	1234567890
G-M I S I D	11111111
住所	愛知県名古屋市中区三の丸3-1-2
管理者氏名	院長 愛知 太郎

■ 用語説明について

※1	新型インフルエンザ等感染症等	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症
※2	感染症法	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
※3	自宅療養者等	自宅、宿泊施設、高齢者施設等での療養者
※4	後方支援	他院で療養する感染症患者以外の患者の受け入れや、感染症からの回復に入院が必要な患者の転院の受け入れを行う等の支援
※5	感染症医療担当従事者	院内の感染症関係科に属する職員など、感染症患者に対する医療を担当する者
※6	感染症予防等業務関係者	院内の感染症対策に係る知識を有している職員など、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わる業務に従事する者
※7	公的医療機関等	公立・公的医療機関、地域医療支援病院、特定機能病院 (感染症法第36条の2参照)
※8	第一種/第二種協定指定医療機関	協定には「第一種」と「第二種」の2種類がある。 協定内容に「病床の確保」に関する内容を含む場合は「第一種」、「発熱外来の実施」又は「外出自粛対象者に対する医療の提供」に関する内容を含む場合は「第二種」として、協定の締結後に、県から「第一種/第二種協定指定医療機関」に指定される。

第4 その他関連事項について

■協定における財政支援について

1 新興感染症発生・まん延時の支援

・流行初期医療確保措置

- ①大きな経営上のリスクのある流行初期（感染症発生の大公表後から3か月程度を想定）に感染症医療を提供する医療機関（病床の確保又は発熱外来の実施）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、財政的な支援を行う。
- ②感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入額が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額が支援される
- ③病床確保（入院医療）を行う医療機関は、外来も含めた診療報酬収入全体を勘案し、発熱外来のみを行う医療機関は、外来分の診療報酬収入のみを勘案する。

2 平時の支援

・施設（設備）整備補助

医療措置協定を締結した医療機関の平時の支援として、施設・設備整備に要する費用及び个人防护具の備蓄に要する保管施設設備費を補助します。（詳細は別途案内します。）

協定内容	補助内容	補助基準額	補助率	
病床確保	○病室の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の患者を受け入れるための個室整備（専用の陰圧装置、空調設備、トイレ、バス等の付属設備を含む）等	1室当たり 14,546,000円	国 1/3 県 1/3 事業者 1/3	
	○病棟の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、多床室を個室化するための可動式パーティションの設置 ・病棟入り口の扉の設置 ・病棟のゾーニングを行うための改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 県 1/2	
	○个人防护具の保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 県 1/2	
	簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000円	国 1/2 県 1/2	
	設備整備	検査機器（PCR検査装置）	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 県 1/2
		簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 県 1/2

協定内容	補助内容		補助基準額	補助率	
発熱外来	施設整備	○個人防護具の保管施設の整備 ・個人防護具保管庫の設置 ・個人防護具保管スペース確保のための建物改修 等	1 m ² 当たり 239,300 円	国	1/2
		検査機器 (PCR 検査装置)	1 台当たり 9,350,000 円	国	1/2
	設備整備	簡易ベッド	1 台当たり 51,400 円	国	1/2
		HEPA フィルター付き空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る)	1 施設当たり 905,000 円	国	1/2
自宅療養者等医療	施設整備	○個人防護具の保管施設の整備 ・個人防護具保管庫の設置 ・個人防護具保管スペース確保のための建物改修 等	1 m ² 当たり 239,300 円	国	1/2

※協定により病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に関する施設・設備に限る。(後方支援、人材派遣は対象外)

※補助対象は、新興感染症の対応に必要な施設・設備に限る。

※設備整備は新規購入増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。

【国より示されたスケジュール案】

- 2 月頃 交付要綱の提示 (国から)
- 3 月末まで 事業者より、事業実施計画の提出
(詳細な設計書は不要。見積書を想定。ただし、国より方針の変更の可能性あり。)
- 4 月中旬 県から国に事業実施計画書の提出
- 5 月末 国より内示
- 6 月以降 交付申請、交付決定

※交付要綱次第ではあるが、原則、交付決定より前の施行 (工事開始等) は認められない。

■ 協定締結後の公表について

協定を締結したときは、インターネットの利用その他適切な方法により協定の内容を公表するものとされています。(感染症法第 36 条の 3 第 5 項/第 36 条の 6 第 2 項)

【公表される内容】

- ・医療措置協定を締結した医療機関等機関名
- ・締結した協定の内容 (数値除き)

■ 協定指定医療機関の指定について

協定締結後、協定内容に「病床の確保」に関する内容を含む場合は「第一種」、「発熱外来の実施」又は「外出自粛対象者に対する医療の提供」に関する内容を含む場合は「第二種」協定指定医療機関として県が指定を行います。(2024年4月1日以降順次対応します)

※指定にあたり、医療機関等側での事務作業はありません。

※後方支援又は人材派遣のみについて協定を締結した場合には、指定基準を満たさないため、指定はされません。

【指定基準】…国通知「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第38条第2項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準」

・ 第一種協定指定医療機関（病床の確保）の指定基準

- ① 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること
- ② 当該医療機関の感染症の患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患者を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ながら、必要な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、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、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

・ 第二種協定指定医療機関（発熱外来の実施）の指定基準

- ① 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること
- ② 当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該受診する者を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、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、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体制が整っていると認められること

・ 第二種協定指定医療機関（外出自粛対象者に対する医療の提供）の指定基準

【病院又は診療所】

- ① 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な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等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、外出自粛対象者に対する医療を提供する体制が整っていると認められること

【薬局】

- ① 当該薬局に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な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等発生等公表期間において、当該薬局の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、外出自粛対象者に対する医療として調剤等を行う体制が整っていると認められること

【指定訪問看護事業者】

- ① 当該指定訪問看護事業者に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な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等発生等公表期間において、当該指定訪問看護事業者の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、外出自粛対象者に対する医療と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

第5 よくある質問について(Q&A)

Q1 医療措置協定とは何か。

A 令和4年12月に感染症法が改正され、令和6年4月から、今後新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に備えるため、あらかじめ県と医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護事業所)が、医療提供体制について結ぶ取り決め(協定)のことです。

Q2 今回の医療措置協定に基づく対応を行う新型インフルエンザ等感染症等とは、どういったものを指すのか。

A 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症を指します。協定締結にあたっては、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、これまで担っていただいていた入院、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供といった機能を新型インフルエンザ等感染症等発生時においても担っていただくことを想定しています。

Q3 想定以上の感染症が発生した場合は。

A 今回の協定では、新型コロナウイルス感染症と同様のパンデミックを起こしうる新型インフルエンザ等感染症等を想定しています。新型インフルエンザ等感染症等の特性等が事前の想定と大きく異なる事態となった場合には、協定の内容を変更し、また状況に応じて柔軟に対応を行うことについて、県と医療機関で協議させていただきます。

Q4 協定の締結は義務か。締結しないことも可能か。

A 協定は双方の合意に基づくものであるため、協定締結は義務ではありません。しかしながら、県としては、将来的に新型インフルエンザ等感染症等が発生することを想定の上、有事の際に県民の生命を守れる体制を予め構築したいと考えていることから、医療機関の皆様には協定締結に向けた前向きなご検討をお願いしております。

Q5 協定を締結したら、平時において何かしなければならないことはあるのか。

A 協定書第 10 条において、「平時における準備」が規定されています。医療従事者等への研修・訓練の実施又は外部機関が実施する医療機関向けの研修・訓練に医療従事者等を参加させるよう努めること、措置を講ずるに当たっての対応の流れを点検することが求められています。

Q6 対応可能な項目のみ協定を締結することは可能か。

A 協定の各項目において、同意できる項目のみについて協定を締結していただけます。なお、個人防護具の備蓄のみで協定を締結することはできません。

Q7 協定を締結したら、新型インフルエンザ等感染症等発生時、その内容の全てを必ず実施しないといけないのか。

A 国の発生公表後、県は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時に、協定に則った対応を行うよう医療機関に要請することになります。ただし、医療機関内の感染拡大で人員が縮小しているなどの正当な理由がある場合は、協定の内容の全てを実施できないことがありますと考えています。

Q8 協定締結医療機関が、協定の内容に基づく措置を履行できない場合は、どうなるのか。

A 原則として、正当な理由がない場合には県は感染症法に基づく措置（勧告等）を行うこととされていますが、「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と認められる場合」など※は、正当な事由に当たるものと考えています。

（※上記以外の正当な理由の例）

- ◇ 医療機関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
- ◇ 患者1人当たりが必要となる人員が想定していたものと異なるなど、人員が不足している場合等

Q9 協定締結後、医療機関側の状況の変化により協定内容を変更することは可能か。

A 医療機関の申し出により、県と協議のうえ適宜変更可能です。
（協定の解除についても同様です。）

Q10 医療機関の管理者が変わった場合、協定を再締結する必要があるのか。

A 協定に基づく権利義務は、管理者が変わった場合でも承継され、協定の再締結は不要です。

Q11 協定締結に伴い、今後必要となる対応はあるか。

A 電磁的方法(医療機関等情報支援システム(G-MIS))などにより以下の内容を報告いただくことを予定しています。(感染症法第36条の5)

◇平時:年1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等

◇感染症発生・まん延時:感染状況に応じて随時、協定の措置の実施状況等

なお、内容等の詳細は、別途厚生労働省から示される予定です。

Q12 協定を締結する場合、発熱外来で1日最低何人以上は診察しなければならないという決まりはあるのか。

A 最低何人以上診察いただかなければならないという決まりはございません。各医療機関の体制に応じて、持続的に対応可能な人数をご検討ください。なお、内容等の詳細は、別途厚生労働省から示される予定です。

Q13 協定を締結しなかった場合、発熱外来の設置はできないか。
発熱外来の設置前に、協定の締結が必要か。

A 協定を締結していただかなくても、発熱外来の設置は可能です。
協定を締結していただくことで、公費支援、設備整備に要する費用や
個人防護具の備蓄にかかる保管施設整備費用の補助金等の財政
支援を受けていただくことができるよう検討しています。

Q14 医療機関が個人防護具を備蓄する意味は何か。

A 新型インフルエンザ等感染症等が発生した際には、需要が急増
し、供給が確保されず物資が不足することが見込まれるため、各医
療機関において、個人防護具を備蓄いただくことを推奨しておりま
す。

Q15 検査は抗原定性検査ではなく、PCR 検査のみが対象となるのか。

A PCR 等の「核酸検出検査」が対象となります。抗原定性検査、抗
原定量検査は対象となりません。

Q16 流行初期医療確保措置とはなにか。

A 感染症の流行初期から県の定めた基準を満たして、病床の確保や発熱外来の対応を行う医療機関に対して、診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの間、流行前と同水準の収入を補償することが改正感染症法で定められました。

Q17 医師等が新型インフルエンザ等感染症等に対応する中で感染した際には補償はあるか。

A 協定に基づく対応を行っていただいた医療機関への具体的な支援の内容や補償の有無については、国の方針が示され次第、すみやかにお示しさせていただきます。