

改正感染症法における 医療措置協定制度について

令和6年2月

香川県健康福祉部感染症対策課

<概要>

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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（以下「感染症法」という。）の改正により、今後新興感染症（※1）の発生及びまん延に備え、発生の初期段階から効果的に対策を講ずることができるよう、知事は、県内の医療機関（※2）と新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置等の協定（医療措置協定）を締結するものとされました。

また、県の策定する感染症に係る予防計画についても、記載事項を充実させることとされ、医療提供体制等に係る数値目標を設定することとされました。

※1 新興感染症：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

※2 病院、有床診療所、無床診療所、薬局、訪問看護事業所



今後、医療措置協定の締結に向けて、県では、各医療機関の皆様と、協議を進めてまいりますので、協定締結について、ご検討くださいますよう、お願いいたします。

【全国の各都道府県でも、同様に、協定締結に向けた協議が行われています。】

<改正感染症法について>

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（抜粋）

（医療機関の協定の締結等）

第三十六条の三 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に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を迅速かつ適確に講ずるため、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項をその内容に含む協定（以下「医療措置協定」という。）を締結するものとする。

- 一 前条第一項各号に掲げる措置のうち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が講ずべきもの
 - 二 第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
 - 三 前二号の措置に要する費用の負担の方法
 - 四 医療措置協定の有効期間
 - 五 医療措置協定に違反した場合の措置
 - 六 その他医療措置協定の実施に関し必要な事項として厚生労働省令で定めるもの
- 2 前項の規定による協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない。
 - 3 都道府県知事は、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することについて第一項の規定による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。
 - 4 都道府県知事及び医療機関の管理者は、前項の規定による都道府県医療審議会の意見を尊重しなければならない。
 - 5 都道府県知事は、医療措置協定を締結したときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該医療措置協定の内容を公表するものとする。
 - 6 前各項に定めるもののほか、医療措置協定の締結に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

<医療措置協定について①>

- ・都道府県は、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（医療措置協定）（病床確保や発熱外来等の項目）を締結することとなっています。
- ・協定締結作業は、令和5年度中から順次実施し、令和6年9月末までに完了することとされています。

➤医療措置 の内容

- ①病床確保、②発熱外来、
 - ③自宅療養者等に対する医療の提供、
 - ④後方支援、⑤人材派遣
- のいずれか1種類以上を実施
- ⑥个人防护具を備蓄（任意事項）

①病床確保、②発熱外来では、感染症発生後の初期段階（流行初期）から、医療を提供する医療機関を確保

- ・①病床確保、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供の内容を含む協定を締結した医療機関は、感染症法に基づき、以下のとおり指定されます。

- 第一種協定指定医療機関 ➤ 入院医療を担当（病床を確保）する医療機関
- 第二種協定指定医療機関 ➤ 発熱外来・自宅療養者等への医療提供を行う医療機関

- ・改正感染症法により、公的医療機関等、地域医療支援病院、特定機能病院については、感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられました。
- ・協定を締結するに当たっては、医療機関の新型コロナ対応の実績も参考に、関係者の間で協議を行い、各医療機関の機能や役割に応じた内容の協定を締結します。

<医療措置協定について②>

医療措置の具体的な内容

協定締結の協議対象者		病院	有床 診療所	無床 診療所	薬局	訪問看護 事業所
医療 措置 協 定	①病床確保	○	○	/	/	/
	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	○	○	○	/	/

 : 第一種協定指定医療機関

 : 第二種協定指定医療機関

 : その他

③自宅療養者への医療の提供： 自宅療養者等（自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設・障害者施設で療養する方）へ医療を提供（※）すること

（※）病院・診療所 ➤ 往診又は電話・オンライン診療
 薬局 ➤ 訪問しての服薬指導及び薬剤等の配送、又は
 電話・オンラインでの服薬指導及び薬剤等の配送
 訪問看護ステーション ➤ 訪問看護

④後方支援： 回復患者の転院受入れ、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を受入れること

⑤人材派遣： 感染症対応を行う医療機関等に医療人材を派遣すること

<対応時期（流行初期と流行初期以降）について>

○「流行初期」と「流行初期以降」の考え方

- ・医療措置協定においては、各医療機関の機能や役割に応じて、新興感染症への対応時期を、「流行初期」と「流行初期以降」に、対応時期を分けて協定を締結します。

【医療措置の要請の流れ】

海外発生	①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者への医療の提供 ④後方支援 ⑤人材派遣
国内発生早期 (発生公表前)	感染症指定医療機関	感染症指定医療機関	
<厚生労働大臣による新興感染症発生の公表>			
流行初期 ※1 発生公表から 3か月程度	協定締結医療機関 (流行初期医療確保措置) ※3	協定締結医療機関 (流行初期医療確保措置) ※3	
流行初期以降 ※2 発生公表から 3か月以降	協定締結医療機関 (すべての)	協定締結医療機関 (すべての)	協定締結医療機関 (すべての)
(発生公表から6か月以内にすべての協定締結医療機関が対応を始める)			
<厚生労働大臣による新興感染症でなくなった旨の公表>対応終了>			

※1：第一種・第二種感染症指定医療機関を含む公的医療機関を念頭に、新型コロナ発生の約1年後（2020年12月頃）の患者数の規模に対応できる体制の確保を目指します。

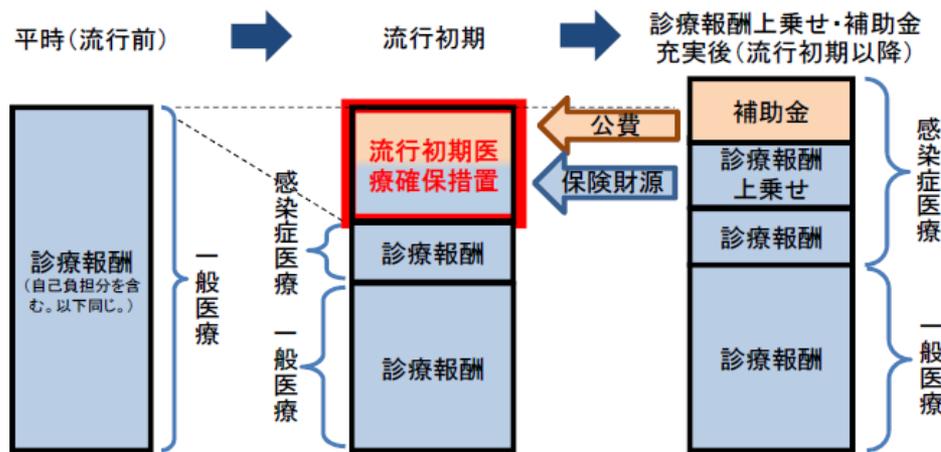
※2：流行初期より対応する医療機関に加え、対応可能な民間医療機関・公的医療機関も中心となりながら、順次、協定を締結したすべての医療機関で対応することとし、新型コロナ対応で確保した最大規模（2023年1月頃）の体制を目指します。

※3：「流行初期医療確保措置付きの協定を締結した医療機関」への財政的な支援：流行初期における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に、その差額を公費と保険者で負担

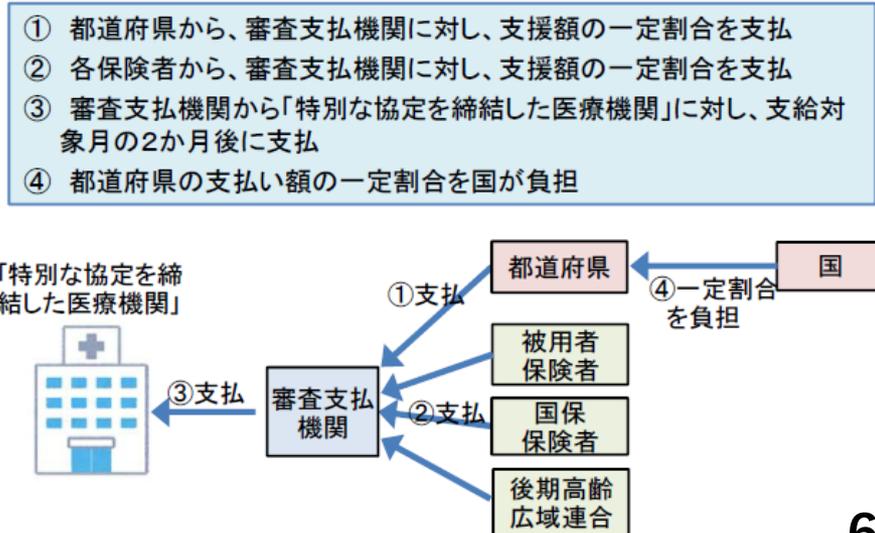
< 流行初期医療確保措置について① >

- 新興感染症の発生の公表後の流行初期の一定期間（3か月を基本）には、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関が対応する。
- 流行初期医療確保措置とは、「初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関」について、経営の自立性（一般医療の提供）を制限して、大きな経営上のリスクのある流行初期の感染症医療（感染患者への医療）の提供することに対し、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、財政的な支援（いわゆる減収補填）を行うこと。
- 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。その上で、感染症流行前の診療報酬収入と、当該年度の診療報酬収入に補助金を加えた収入との差額になるように精算を実施する。
 - ※病床確保を行う医療機関：外来も含めた診療報酬全体を勘案
 - 発熱外来のみを行う医療機関：外来分の診療報酬のみ勘案
 - ※自己負担分・公費負担医療分も補償するため、診療報酬収入の差額に10/8を乗じる。
 - ※措置に関する費用は、公費と保険者で負担（負担割合は、1:1）する。

平時（流行前）、流行初期、診療報酬上乗せ・補助金充実後（流行初期以降）における「特別な協定を締結した医療機関」の収入（イメージ）



流行初期医療確保措置の支払いスキーム（イメージ）



<流行初期医療確保措置について②>

流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結する医療機関の県基準

国の定める基準を参酌して、各都道府県で設定する

【入院医療（病床確保）にかかる県基準】

- ①感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を8床以上（※1）確保し継続して対応できること
- ②発生の公表後、知事の要請後、概ね1週間を目途に即応病床化できること
- ③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

（※1）国の定める基準：病床を30床以上確保して継続して対応

【外来医療（発熱外来）にかかる県基準】

- ①流行初期から10人/日以上（※2）の発熱患者を診察できること
- ②発生の公表後、知事の要請後、概ね1週間を目途に発熱外来を開始できること

（※2）国の定める基準：20人/日以上の発熱患者を診察

- 流行初期医療確保措置の対象となる場合、全額公費で減収補填を行うという性格上、自院患者・かかりつけ患者に限らず、広く患者を受け入れていただくことが前提となります。

< 医療措置協定締結までの流れ >

香川県



医療機関



- ① 県から医療機関に対して、協議書の提出を依頼
- ② 協議書を県に提出
※新型コロナ対応実績、事前調査の回答を基に協議書を作成
※各医療機関の地域における役割分担や、新型コロナでの対応実績を踏まえ、県から記載内容の修正を個別にご相談する場合があります。
- ③ 協定書（案）を送付
※県は、医療機関から提出された協議書を基に、協定書（案）を作成
- ④ 協定書（案）の内容を確認し、確認した旨を県に連絡
※協定書（案）の内容に修正があれば、適宜、修正
- ⑤ 協定書を送付
- ⑥ 協定書に、医療機関が押印し、県に返送
その際、協定指定医療機関の同意書兼指定要件確認書を県に提出
- ⑦ 協定書に、県が押印し、医療機関に送付（=これをもって協定締結）
その際、協定指定医療機関の指定書を送付（=これをもって指定完了）
- ㊦ 締結した協定の更新
※当初の協定の有効期限は、令和9年3月31日までとして、更新しない旨の申出がない場合、同一条件で3年間更新、その後も同様
- ① 必要に応じて、変更の申出、協定内容の変更

- ⑧ 締結した協定の公表、関係団体等への通知
※県は、協定を締結した医療機関をホームページで公表
※県は、HPで公表した場合、関係団体（医師会、薬剤師会、看護協会、保健所など）に通知

医療措置協定 - 本文 (例) ①

新型コロナウイルス感染症、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

香川県知事（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、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。以下「感染症法」という。）第36条の3第1項の規定に基づき、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 この協定は、新型コロナウイルス感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新型コロナウイルス感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型コロナウイルス感染症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「新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス感染症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ことにより、甲が新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス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（新型コロナウイルス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）	流行初期期間経過後（新型コロナウイルス感染症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	○床 うち、重症者用○床	○床 うち、重症者用○床
	うち、特に配慮が必要な患者の病床 ・○○○用○床 ・○○○用○床	うち、特に配慮が必要な患者の病床 ・○○○用○床 ・○○○用○床
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（概ね1週間を目途に）即応化すること。	甲からの要請後速やかに（概ね2週間を目途に）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。

＜医療措置協定 - 本文（例）②＞

二 発熱外来の実施

対応時期 (目的)	流行初期期間（新型コロナウイルス感染症等に係る発生の公表が行われてから3か月程度）	流行初期期間経過後（新型コロナウイルス感染症等感染症に係る発生の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容	発熱外来の対応可能人数：○人/日	発熱外来の対応可能人数：○人/日
	検査（核酸検出検査）の実施能力： ○件/日	検査（核酸検出検査）の実施能力： ○件/日
	普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者） <u>以外</u> の患者も対応/ <u>に限って</u> 対応 小児患者の対応が可能/ <u>はできない</u>	普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者） <u>以外</u> の患者も対応/ <u>に限って</u> 対応 小児患者の対応が可能/ <u>はできない</u>

※ 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（核酸検出検査）の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。

※ 流行初期期間に発熱外来の対応を行う場合は、甲からの要請後速やかに（概ね1週間を目途に）対応すること。

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感染症等感染症に係る発生の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容	電話/オンライン診療が可能（対応可能見込み ○人/日）
	<u>自宅療養者対応ができる/できない</u>
	<u>宿泊療養者対応ができる/できない</u>
	<u>高齢者施設対応ができる/できない</u>
	<u>障害者施設対応ができる/できない</u>
	往診が可能（対応可能見込み ○人/日）
	<u>自宅療養者対応ができる/できない</u>
<u>宿泊療養者対応ができる/できない</u>	
<u>高齢者施設対応ができる/できない</u>	
<u>障害者施設対応ができる/できない</u>	
健康観察の対応が可能	

※ 電話を用いた初診からの診療の対応は、国から特例的な取扱いを認める旨の通知があった場合にのみ行う。

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感染症等感染症に係る発生の公表が行われてから6か月以内）
対応の内容	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 回復患者の転院受入れが可能

医療措置協定 - 本文 (例) ③

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)				計
対応の内容	医師	看護師	その他 ()		
人材派遣者数計	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	
①感染症医療担当従 事者	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	
②感染症予防等業務 対応関係者	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	
③DMAT	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	
④DPAT	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	
⑤その他	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	○人 (うち県外可能 ○人)	

※「①感染症医療担当従事者」、「②感染症予防等業務対応関係者」、「③DMAT」、「④DPAT」、「⑤その他」について、重複して対象となる場合は、重複して人数を計上しているため、①から⑤の合計が「人材派遣者数計」と一致しないことがある。

(个人防护具の備蓄)

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、个人防护具は、次のとおり、乙が備蓄する。

品目	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
		(DS2マスクでの 代替も可)	(プラスチック ガウンも含む)	(再利用可能な ゴーグルの使用 での代替も可)	
枚数	○○枚	○○枚	○○枚	○○枚	○○枚
使用量	○か月分	○か月分	○か月分	○か月分	○か月分

(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、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

△ 医療措置協定 - 本文 (例) ④ ▽

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感染症等発生・まん延時において、新型コロナウイルス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、感染症等に基づく措置を行うことができるとする。

（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。

＜医療措置協定 - 本文（例）⑤＞

- 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 香川県高松市番町四丁目1番10号
香川県知事 池田 豊人

乙 所在地
医療機関名
管理者名 ○○ ○○

所在地
法人名
代表者名 ○○ ○○
〔開設者と連名で協定を締結する場合は記載〕

<医療措置協定の内容について①>

(1) 新興感染症発生時に講じる医療措置の内容

次の①～⑤のいずれか1種類以上を実施

- ①病床確保
- 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個人防護具の備蓄（任意事項）

(2) 上記(1)の措置に要する費用負担の方法

(3) 医療措置協定の有効期間

(4) 医療措置協定に違反した場合の措置

(5) その他の協定締結項目

- ①協定の実施状況の報告
- ②平時における準備

(6) その他（協定内容の公表）

<医療措置協定の内容について②>

(1) 医療措置の内容 ①病床確保

【協定締結医療機関に求められる機能】

- 一 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、県からの要請後速やかに（流行初期：概ね1週間を目途に、流行初期以降：概ね2週間を目途に）即応病床化すること。

※流行初期、流行初期以降の考え方は、資料5ページを参照のこと

- なお、知事の要請は、感染状況を考慮しながら順次対応を要請します。
（一度に、協定締結した病床すべての受入れを要請するわけではありません。）

- 二 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、個人防護具の着脱を含む研修・訓練等）を適切に実施すること。

- 三 確保病床を稼働（即応化）させるためには、医療従事者の確保が必要であり、協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じて、対応能力を高めておくこと。

- 四 国が定める第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件を満たすこと。

※上記の求められる機能は、新型コロナでの対応を基に設定しています。

<医療措置協定の内容について③>

(1) 医療措置の内容 ①病床確保

【第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件】（令和5年5月26日厚生労働省告示第202号）

- ①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受診する者が他の患者等と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その他医療機関における院内感染対策（※1）を適切に実施しながら、必要な医療（※2）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、知事からの要請を受け、感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する体制（※3）が整っていると認められること。

※1 ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等

※2 酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること

※3 検査を行う体制や、医療従事者への訓練・研修等の感染症患者に対応する人材の確保を含む

【流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準】

- ①感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を8床以上確保し継続して対応できること
- ②発生の公表後、知事の要請後、概ね1週間を目途に即応病床化できること
- ③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

●流行初期医療確保措置の対象となる場合、全額公費で減収補填を行うという性格上、自院患者に限らず、広く患者を受け入れていただくことが前提となります。

<医療措置協定の内容について④>

(1) 医療措置の内容 ①病床確保

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・ 新型コロナ対応における実績を踏まえ、流行初期、流行初期以降で、それぞれ対応可能な最大数での協定締結をお願いします。
- ・ 重症患者、特に配慮が必要な患者（透析患者、精神疾患を有する患者、妊婦等）に対応可能な病床についても、それぞれ対応可能な病床数での協定締結をお願いします。
※特に配慮が必要な患者に対応可能な病床は、専用病床だけでなく、兼用病床も対象となります。
- ・ 第一種・第二種感染症指定医療機関の感染症病床は、新興感染症の発生・まん延時に、当然、感染症患者を受け入れるものとされていることから、協定の対象とならないため、含めないでください。
- ・ 結核病床のうち、新興感染症患者を受け入れる確保病床数は、協定の対象とすることができます。
- ・ 病院（眼科など一部の診療科を除く）においては、自院患者に感染者が発生した際に対応できるよう、1床以上（自院患者用であっても差し支えありません。）の病床確保をお願いします。

※有床診療所においても、上記の考え方を踏まえて、可能な範囲でご対応をお願いします。

<医療措置協定の内容について⑤>

(1) 医療措置の内容 ②発熱外来

【協定締結医療機関に求められる機能】

- 一 発熱患者専用の診察室（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。）を設けたうえで、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯を住民に周知し、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。
- 二 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、個人防護具の着脱を含む研修・訓練等）を適切に実施すること。
- 三 国が定める第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件を満たすこと。

※上記の求められる機能は、新型コロナでの対応を基に設定しています。

【検査の実施能力について】

- ・ 検査は、新型コロナ対応における核酸検出検査（PCR検査等）と同様の検査方法を想定しています（抗原検査を含みません。）。
- ・ 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、検査の実施能力には含みません。

<医療措置協定の内容について⑥>

(1) 医療措置の内容 ②発熱外来

【第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件】

(令和5年5月26日厚生労働省告示第202号)

- ①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受診する者が他の患者等と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その他医療機関における院内感染対策(※1)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、知事からの要請を受け、発熱患者の診療・検査を行う体制(※2)が整っていると認められること。

※1 ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等

※2 検体に関する検査機器を備えることその他検査を適切に実施できる体制（自院で検体を採取し、分析は外部に委託するなど）が整っていると認められること

【流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準】

- ①流行初期から10人/日以上の発熱患者を診察できること
- ②発生の公表後、知事の要請後、概ね1週間を目途に発熱外来を開始できること

●流行初期医療確保措置の対象となる場合、全額公費で減収補填を行うという性格上、かかりつけ患者に限らず、広く患者を受け入れていただくことが前提となります。

<医療措置協定の内容について⑦>

(1) 医療措置の内容 ②発熱外来

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・ 新型コロナ対応における実績を踏まえ、流行初期、流行初期以降で、それぞれ持続的に対応可能な最大の発熱外来受診者数での協定締結をお願いします。
- ・ 診療所では、具体的な人数の記載が難しい場合、協定に人数は記載せず、対応できる旨のみ記載することも可能です。
- ・ 電話/オンライン診療を除く対面診療を前提としています。
- ・ かかりつけ患者のみ対応できる場合、小児の患者対応ができる場合は、その旨を協定に記載します。

※なお、流行初期医療確保措置の対象となる場合、全額公費で減収補填を行うという性格上、かかりつけ患者に限らず、広く患者を受け入れていただくことが前提となります。
- ・ 核酸検出検査（PCR検査等）の設備整備に係る県からの助成を受けたなど、自院で核酸検出検査（PCR検査等）の実施が可能な場合は、検査に係る協定の締結にもご協力をお願いします（抗原検査を含みません。）。
- ・ 全国的に検査の実施環境が整備されていることが前提です（例えば、検査試薬が流通していない等の理由で検査できない場合は想定していません）。

<医療措置協定の内容について⑧>

(1) 医療措置の内容 ③自宅療養者等への医療の提供

【協定締結医療機関に求められる機能】

- 一 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、個人防護具の着脱を含む研修・訓練等）を適切に実施すること。
- 二 国が定める第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定要件を満たすこと。

【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】

（令和5年5月26日厚生労働省告示第202号）

- ①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等発生等公表期間において、知事からの要請を受け、オンライン診療、電話診療、往診その他自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等に対して医療を提供する体制が整っていると認められること。

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・ [新型コロナ対応における実績を踏まえ](#)、協定締結をお願いします。
- ・ かかりつけ患者のみ対応できる場合や、施設の嘱託医・協力医療機関となっている医療機関が、自施設の療養者のみに対して、電話/オンライン診療や往診を実施する場合は、その旨を協定に記載します。

<医療措置協定の内容について⑨>

(1) 医療措置の内容 ④後方支援

【協定締結医療機関に求められる機能】

- 一 病床を確保している医療機関が円滑に業務を遂行できるよう、病床を確保し、感染症患者を受け入れる医療機関に代わって感染症患者以外の患者を受け入れること。
- 二 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こと。

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・ 新型コロナ対応における実績を踏まえ、協定締結をお願いします。
- ・ できるだけ多くの医療機関に、新興感染症への対応に関わっていただきたいと考えております。医療機関の実情に応じて、やむを得ず、新興感染症に対応できない医療機関においても、病床を確保している医療機関が円滑に業務を遂行できるように協力していただきたく、「感染症患者を受け入れる医療機関に代わって感染症患者以外の患者を受け入れる」ことについて、協定締結をお願いします。

<医療措置協定の内容について⑩>

(1) 医療措置の内容 ⑤人材派遣

【協定締結医療機関に求められる機能】

- 一 感染症患者に対応する医師、看護師、その他の医療従事者等を他の医療機関、施設等へ派遣すること（※1）。

※1 人数等の基準は設けないため、1人派遣する場合であっても協定締結することができます。

- 二 人材派遣の協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修を通じ、対応能力を高めること。

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・ 新型コロナ対応においては、集団感染が発生した際に、感染症の専門医や感染管理看護師（ICN等）などからなる対策チームを各施設に派遣したほか、宿泊療養施設などにおいても、医療従事者の協力を得て、体制を整備したことから、こうした取組みへの協力をいただいた実績を踏まえ、協定締結をお願いします。

(1) 医療措置の内容 ⑥個人防護具の備蓄 (任意事項)

【対象物資の品目及び備蓄量、備蓄方法】

- 一 「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 (又はゴーグル)」、「非滅菌手袋」の5品目を、感染症発生・まん延時における医療機関全体の使用量 (※1) の2か月分、備蓄することを推奨する。
※1 使用量は、その医療機関のコロナ診療部門以外も含む。
- 二 2か月分以外 (例えば、3週間分、1か月分、3か月分等) でも、医療機関に応じて協定を締結することができます。
- 三 5物資全部について一括して、又は各物資ごとに、使用枚数及び使用期間を設定することができます。
- 四 備蓄方法としては、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、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連携し、有事に優先供給をしてもらう取り決めをする、などが考えられます。

<医療措置協定の内容について⑫>

(1) 医療措置の内容 ⑥個人防護具の備蓄 (任意事項)

【医療措置協定の締結に係る協議書作成に当たって】

- ・個人防護具の備蓄は、協定締結するうえで、任意事項ではありますが、新型コロナウイルス感染症の発生初期段階で、医療用マスク等の個人防護具は、世界的需要が高まる中で輸入が停滞する等により、不足が顕在化しましたので、できるだけ、備蓄に努めていただき、協定締結をお願いします。

(2) 措置に要する費用負担の方法

- 一 感染症医療措置（①病床～⑤人材派遣）に要する費用については、県の予算の範囲内で補助を行う。
詳細については、新興感染症発生時に、その感染症の性状に合わせて定める。
- 二 病床・発熱外来について、流行初期から一定の規模以上の患者に対応する特別な協定を締結した医療機関を対象に、新興感染症発生・まん延前の収入額を下回った場合に、減収補填を行う。（流行初期医療確保措置）
- 三 個人防護具の備蓄（任意）に要する費用については、医療機関において負担する。
新興感染症発生・まん延時には、その感染症の性状等を踏まえて、国において必要な支援を検討する。

<医療措置協定の内容について⑬>

(3) 医療措置協定の有効期間

- 一 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。
- 二 有効期間満了の30日前までに、更新しない旨の申出がない場合は、同一条件により3年間更新することとし、その後も同様とする。

(4) 医療措置協定に違反した場合の措置

- 一 正当な理由がなく、協定に定めた措置を講じていないと認めるときは、県は、感染症法に基づく措置（勧告・指示・公表）を行うことができる。

(正当な理由の例)

- ・医療機関内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
- ・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、患者一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
- ・この他にも、情報が蓄積され次第、正当な理由の範囲について、不公平とならないようできる限り具体的に示していく。

<医療措置協定の内容について⑭>

(5) その他の協定締結項目 (①協定の実施状況の報告、②平時における準備)

- 一 県から協定に関する報告の依頼があったときは、速やかに電磁的方法（G-MIS等）で報告する/報告するよう努める（※1）。
 - ・平時においては、年1回、協定の運用状況等。
 - ・感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、措置の実施状況等。
- ※1 第一種協定指定医療機関（入院医療を担当する医療機関）は、電磁的方法（G-MIS）により報告いただくこととされています。
- 二 平時において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努める。
 - ・最新の科学的根拠に基づいた適切な知識を習得するための研修を実施する、又は外部の機関が実施する医療機関向け研修に医療従事者等を参加させる。
 - ・措置を講ずるに当たっての訓練を実施する、又は外部の機関が実施する訓練に医療従事者等を参加させる。
 - ・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。

(6) その他（協定内容の公表）

- 一 協定を締結したときは、患者の選択に資するよう、県ホームページで協定の内容（医療機関名、締結した協定の内容）を公表する。
- 二 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（かかりつけ患者のみ・小児の受入可能）など、患者の選択に資するような情報の公表を行う。

< 協定内容の実施に係る費用負担について① >

1) 感染症指定医療機関の設備整備に対する補助

対象機関：補助の対象機関に、協定締結医療機関及び検査等措置協定締結機関を追加

対象経費：設置に要する経費のみ

2) 協定締結医療機関及び検査等措置協定締結医療機関が実施する措置への補助

対象機関：協定締結医療機関及び検査等措置協定締結機関

対象経費：措置に要する経費（協定等により県が負担すると定めた部分）

3) 宿泊・自宅療養者等への医療の提供を公費負担医療として法律上に規定

対象機関：外出自粛対象者へ医療を提供する協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

対象経費：宿泊・自宅療養者等が、第二種協定指定医療機関から受ける医療に要する経費

4) 流行初期医療確保措置

対象機関：流行初期医療確保措置付きの協定締結医療機関

対象経費：流行初期における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に、その差額を公費と保険者で負担

詳細については、国において、検討中であると聞いております。

協定締結医療機関等への財政支援

平時

- 協定締結医療機関の設置に要する費用
 - ・ 改正感染症法では、平時からの協定締結医療機関の設置についても、国及び都道府県が補助することができる旨の規定を設けており、法施行に向けて、支援のあり方を検討している。→ 令和5年度補正予算に新興感染症対応力強化事業を計上等
- 診療報酬
 - ・ 新興感染症発生・まん延時における医療を行う体制を機動的に構築する観点から、協定の締結を行う医療機関・薬局・訪問看護事業所における感染対策について、中央社会保険医療協議会において検討している。
- 感染症対応人材の確保・育成
 - ・ 協定締結医療機関の医療従事者等が適切に感染症対応を行うことができるよう、厚生労働省の院内感染対策講習会事業のほか、医療従事者等に対する研修等の支援のあり方を検討している。→ 令和5年度補正予算に新興感染症対応力強化事業を計上等（院内感染対策講習会事業は令和6年度予算案に計上）
- 独立行政法人福祉医療機構による優遇融資
 - ・ 福祉医療機構（WAM）の医療貸付において、感染症対策を伴う施設整備を行う医療施設等に対し、融資率等を優遇する融資を実施している。（取扱期間：2030年3月31日まで）

新興感染症発生・まん延時

- 流行初期医療確保措置
 - ・ 改正感染症法により、感染症の流行初期から病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関（流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関）に対して、診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの一定期間※、感染症流行前と同水準の収入を補償する（差額を公費・保険料により支払う）。
 - ※ 3か月を基本として想定
 - ※ 病床確保を行う医療機関は外来も含めた収入、発熱外来のみを行う医療機関は外来分の収入
- 医療措置協定の履行に要する費用
 - ・ 改正感染症法では、協定締結医療機関が実施する医療措置に要する費用について、国及び都道府県が財政支援を行うこととしており、具体的な内容は、実際の感染症発生時に、感染状況や感染症の特性等を踏まえ、検討する。
 - ※ 改正前の感染症法の財政支援の多くは国の補助割合が2分の1（都道府県2分の1）であるところ、新興感染症発生・まん延時に実施する協定締結医療機関の医療措置に要する費用や流行初期医療確保措置に係る費用の公費分は国の補助割合を4分の3（都道府県4分の1）としている。
- 診療報酬の特例措置や補助金による財政支援



新興感染症対応力強化事業の補助対象・補助基準額等(案)

①施設・設備整備事業 ※施設整備事業は「医療施設等施設整備費補助金」、設備整備事業は「医療施設等設備整備費補助金」により計上

	補助対象	補助基準額	補助率
病床確保を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。 ※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に係る施設・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。	○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の整備（専用の陰圧装置、空調設備、トイレ、パス等の付属設備の整備を含む）等	1室当たり 14,546,000円	国 1/3 都道府県 1/3 事業者 1/3
	○病棟等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ーションの設置 ・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 都道府県 1/2
	○个人防护具保管施設の整備 ・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 都道府県 1/2
設備整備	○簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	○検査機器（PCR検査装置）	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
発熱外来を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。	○个人防护具保管施設の整備 ・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 都道府県 1/2
	○検査機器（PCR検査装置）	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 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 都道府県 1/2	
	自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所） ※ 協定締結が決まっている場合を含む。	○个人防护具保管施設の整備 ・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

< 協定内容の実施に係る費用負担について④ >

※令和5年度第1回医療政策研修会資料より抜粋

医療機関等に対する財政支援規定

✓ 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 (都道府県は1/4) ※公費の中での負担割合

※ 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)

<おわりに>

協定締結に係る協議の説明は、以上となります。

改正感染症に基づく、新興感染症発生・まん延時の迅速かつ的確な医療提供体制の整備に向けて、積極的にご検討くださるようお願いいたします。

ご多用の中恐縮ですが、回答期限（令和6年3月15日（金））までにご回答をいただきますようお願いいたします。

回答送付の際には、回答内容に漏れがないか、ご確認いただきますようお願いいたします。

協議書及び別紙協定締結項目（詳細）に記載いただき、電子メール又はFAXにより、御回答ください（電子メールでの提出に御協力ください。）。

提出先

電子メール：kansensyo@pref.kagawa.lg.jp

FAX：087-861-1421