

改正感染症法に基づく 「医療措置協定」締結等について

令和6年2月

長崎県福祉保健部感染症対策室

はじめに

- 新型コロナウイルス感染症への対応においては、医療機関の皆様には、医療提供体制の整備にご尽力・ご協力をいただきありがとうございます。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新たな感染症の発生・まん延に備えるため、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され、順次施行されています。
- 改正感染症法では、有事の際に医療体制等の整備を円滑に進められるよう、県が策定する「感染症予防計画」に数値目標を定めるなど充実を図ることが求められており、平時において、県と医療機関が、機能や役割に応じた協定（医療措置協定）を締結する仕組みが法定化されました。（令和6年4月1日施行）
※その他、検査等措置協定（検査の実施や宿泊療養施設を担当）の制度も設けられています。
- 県では可能な限り多くの医療機関と協定締結を実施したいと考えています。ご理解・ご協力のほどよろしく申し上げます。

説明内容

- 1 医療措置協定について
- 2 財政的支援について
- 3 協定の内容について
 - 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
 - ⑥個人防護具の備蓄
 - ⑦その他
- 4 第1種、第2種協定指定医療機関について
- 5 協定締結のプロセスについて

医療措置協定について①

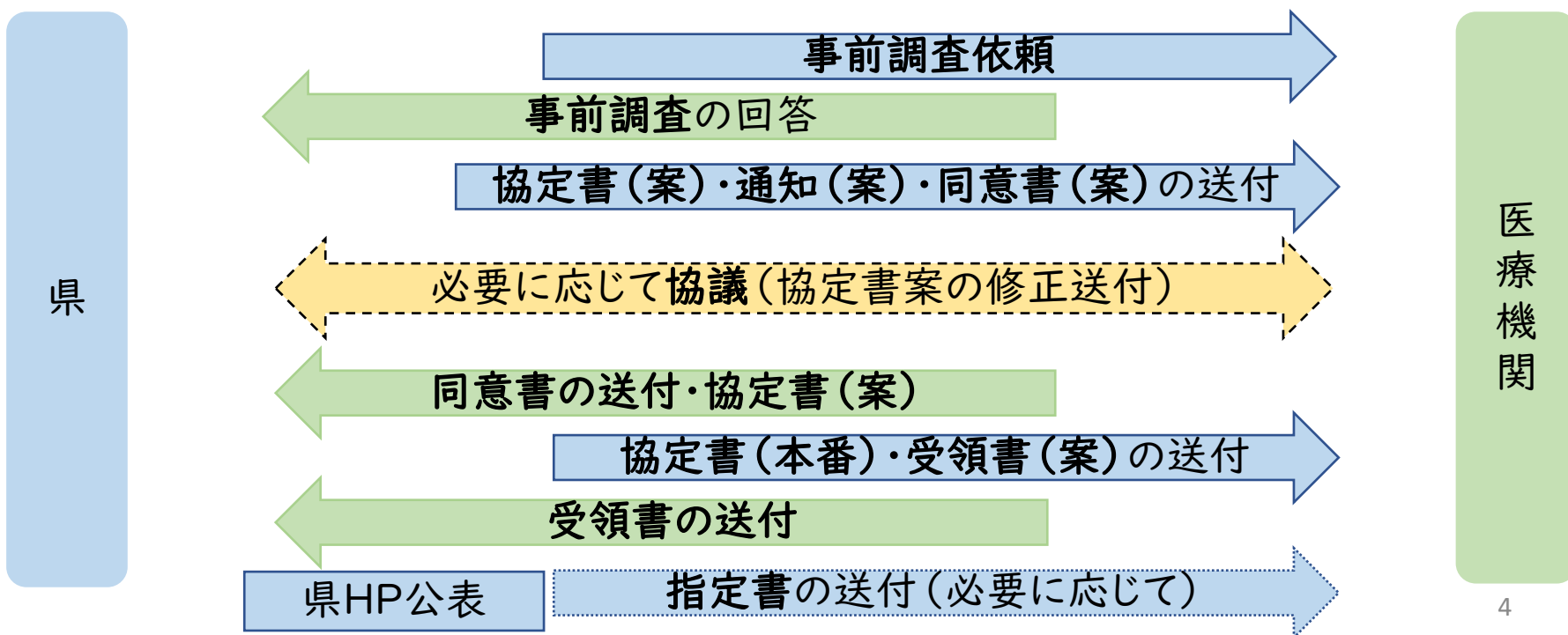
●県と医療機関が協定（医療措置協定）を締結する仕組み（令和6年4月1日施行）

（新型コロナ対応の際は、病床確保・発熱外来の実施（診療検査医療機関・外来対応医療機関の指定）、検査の実施体制、新薬の分配、健康観察体制、自宅療養・宿泊療養体制の構築、個人防護具、医療人材……等の体制整備や不足に課題が生じた。次の感染症の流行に備え、平時から準備しておく仕組み。）

●県と医療措置協定を締結した場合、法の規定により、県のホームページへ医療機関名や協定締結メニュー（措置の内容）を公表

●医療を提供する協定を締結した医療機関は、第1種協定指定医療機関（病床確保）、第2種協定指定医療機関（発熱外来、自宅療養者等への医療の提供）に指定

（※感染症指定医療機関に分類され、公費による医療の提供が可能）



【参考】改正感染症法抜粋

(公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の医療の提供の義務等)

第三十六条の二 都道府県知事は、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(以下この項、次条第一項及び第三十六条の六第一項において「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、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療法第七条の二第一項各号に掲げる者が開設する医療機関、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び国その他の法人が開設する医療機関であって厚生労働省令で定めるもの(以下「**公的医療機関等**」という。)並びに地域医療支援病院(同法第四条第一項の地域医療支援病院をいう。以下同じ。)及び特定機能病院(同法第四条の二第一項の特定機能病院をいう。以下同じ。)の管理者に対し、次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(第一号から第五号までに掲げる措置にあっては、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ものとして、厚生労働省令で定めるものに限る。)及び当該措置に要する費用の負担の方法その他の厚生労働省令で定める事項について、通知するものとする。

- 一 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こと。
- 二 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**こと。
- 三 第四十四条の三の二第一項(第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。)又は第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める**医療を提供する**こと及び第四十四条の三第二項(第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。)又は第五十条の二第二項の規定により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の**体温その他の健康状態の報告を求める**こと。
- 四 前三号に掲げる措置を講ずる**医療機関に代わって**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以外の患者に対し、**医療を提供すること**。
- 五 第四十四条の四の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者、同項に規定する新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者、第四十四条の八において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症医療担当従事者、同条において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者、第五十一条の二第一項に規定する新感染症医療担当従事者又は同項に規定する新感染症予防等業務関係者を確保し、**医療機関その他の機関に派遣**すること。
- 六 その他厚生労働省令で定める措置を実施すること。

2 **公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の管理者は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知に基づく措置を講じなければならない。**

3 都道府県知事は、第一項の規定による通知をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通知の内容を公表するものとする。

【参考】改正感染症法抜粋

(医療機関の協定の締結等)

※公的医療機関等の場合は、第三十六条の二に記載

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を含む協定(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。

協定締結後は、県HPへの公表を予定しています。

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。

1 医療措置協定について①

対象機関

病院、診療所、薬局、訪問看護事業所（保険診療を行う機関）

協定の内容

■ 協定の内容 医療措置協定(例)参照

- 1 講じる措置
- 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

- ✓ 各医療機関の機能や役割により選択
- ✓ 県知事の要請を受けて実施する措置・流行時期により措置の実施時期規定
- ✓ ①~③は医療の提供

協定指定医療機関

- 2 個人防護具の備蓄(任意項目) ✓ 各医療機関の使用量の2か月分の備蓄を推奨
- 3 1の措置に係る費用負担 ✓ 個人防護具の平時の備蓄に関しては各医療機関負担(協定第5条第2項または第3項)
- 4 協定の有効期間(基本的には3年更新) ✓ 今回協定を締結すると、R9.3末まで
- 5 協定に違反した場合の措置等 ✓ 各機関での実施や県や保健所が行う訓練等への参加
- 6 その他 年1回以上の研修・点検・訓練等の実施や参加について

1 医療措置協定について②

対象とする感染症

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、全国的に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【新興感染症】

⇒協定は、**新型コロナ対応と同程度の対応を想定したもの**

協定書（案）第8条

「措置を講じない場合、県は医療機関に対し、勧告・指示・公表等を行うことができる」（感染症法第36条の4等）⇒措置をとれない理由がある場合は、まずは県との話合いに基づく調整。

話合いや調整を行わず、勧告・指示・公表を行うことはありません。

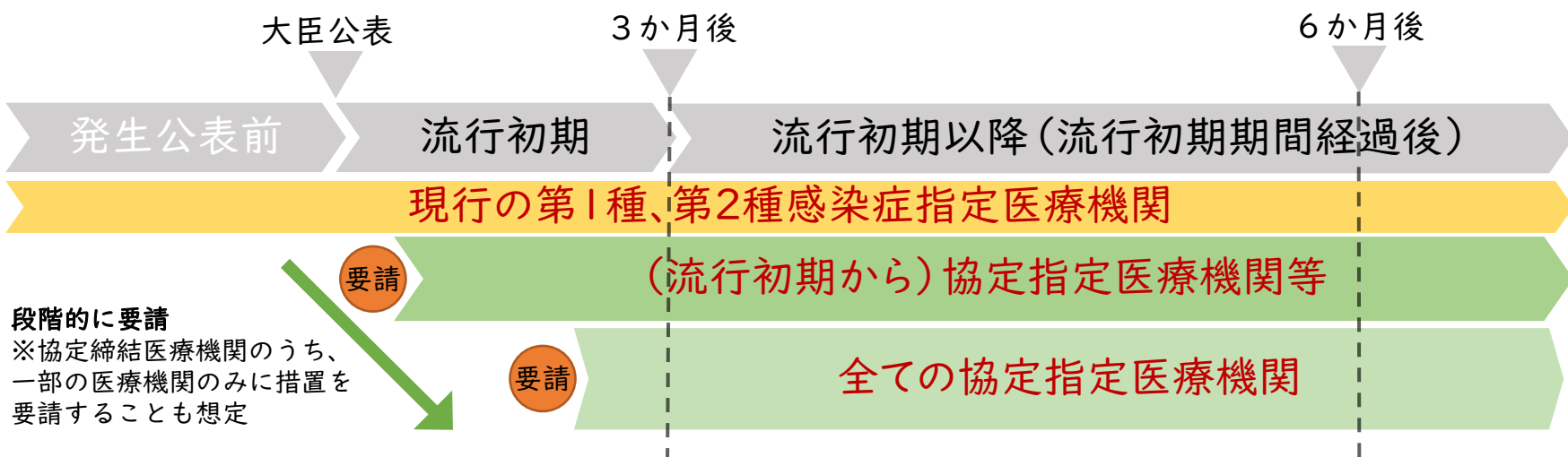
【参考】協定が履行できない「正当な理由」（例）

- 感染状況や医療機関の実情に即した個別具体の判断が必要となりますが、例えば
 - ✓ 病院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
 - ✓ 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、患者一人当たりにより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等
- 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場合と県が判断する場合は、協定の履行ができなくとも、「正当な理由」に当たります。
- このほか、国は、県や医療機関からの情報が蓄積され次第、都度、協定が履行できない「正当な理由」の範囲について、不公平にならないよう、できる限り具体的に示すこととなっています。

医療措置協定について③

措置の対応の時期

厚生労働大臣の発生の公表後、県知事の要請に基づいて、「流行初期」と「流行初期以降」（流行初期期間経過後）に時期をわけ、各機関の機能や役割に応じた時期。



【流行初期】

- ✓ 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）から、3か月間程度
- ✓ 現感染症指定医療機関を含む公的医療機関等を念頭に、**新型コロナ発生の約1年後（2020年12月を目安）**の入院患者数の規模に前倒して対応できる体制の確保を目指します。

【流行初期以降（流行初期期間経過後）】

- ✓ 公的医療機関等に加えて対応可能な民間医療機関も中心となった対応とし、流行初期期間経過後である発生の公表後4か月から6か月程度を目途**（2022年12月の時期や、新型コロナ発生の最大の実績を目安）**に、順次速やかに全ての協定締結医療機関での対応を目指します。

【参考】新型インフルエンザ等感染症等発生等公表

感染症法に基づき、厚生労働大臣が新興感染症に位置付ける旨の発表を行う。（新型コロナ対応の場合は、2020.2.1）

※協定締結医療機関は、大臣公表を基準として、県知事の要請に基づき対応。発生早期の新興感染症の情報については国が整理し、情報提供を行う。

2 協定締結医療機関に対する財政的支援①

①新興感染症発生・まん延時

- (協定第5条第1項) ✓ 協定締結医療機関の措置に要する費用は実際の感染症発生時に対応
✓ 診療報酬の特例措置や補助金による財政支援
✓ 新型コロナ対応時の病床確保料のような補助 等

(協定第5条第2項)

✓ 流行初期医療確保措置(減収分の補填)

【措置の時期】流行初期

【措置内容】病床確保又は発熱外来を県の定める基準を満たす規模で実施する協定締結

流行初期医療確保措置の基準(長崎県が定める基準(案))

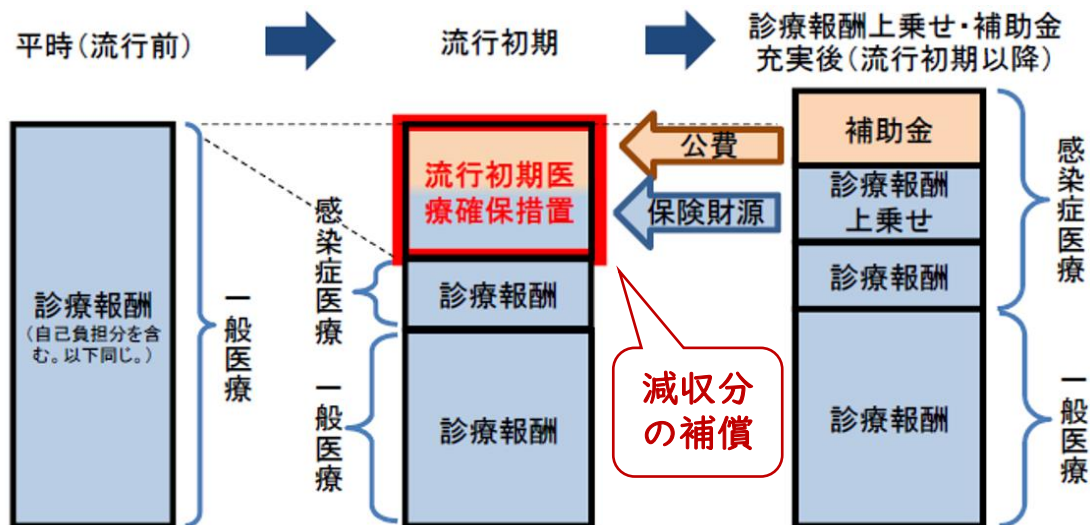
- 措置の実施に係る県知事の要請があった日から起算して7日以内に実施すること。

+【病床確保の場合】

- 措置を講ずるために確保する病床が20床以上(離島医療圏、県北保健所・県南保健所管内は10床以上)
- 後方支援を行う協定締結医療機関との連携。(離島医療圏はこの限りでない)

+【発熱外来に関して】

- 1日あたり20人以上の発熱患者を診察



診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの一定期間(3か月を基本)感染症流行前と同水準の収入を補償する措置

2 協定締結医療機関に対する財政的支援②

②平時

別途説明予定。

協定締結医療機関に対し、措置の内容を実施するために必要な支援を実施することを検討中。

例) 設備整備補助

診療報酬の改定等

感染症対応人材の確保・育成に対する支援

3 協定の内容について ①病床確保

(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 (目途)	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	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	10 床 (以下、うち数) ・ 重症者用 1 床 ・ 精神疾患を有する患者 2 床 ・ 妊産婦 3 床 ・ 小児 4 床 ・ 障害児者 5 床 ・ 認知症患者 6 床 ・ がん患者 7 床 ・ 透析患者 8 床 ・ 外国人 9 床	11 床 (以下、うち数) ・ 重症者用 1 床 ・ 精神疾患を有する患者 2 床 ・ 妊産婦 3 床 ・ 小児 4 床 ・ 障害児者 5 床 ・ 認知症患者 6 床 ・ がん患者 7 床 ・ 透析患者 8 床 ・ 外国人 9 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
備考	自院関連入院患者のみ対応	

※ 流行初期医療確保措置対象の場合は、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

流行初期医療確保措置対象の場合は、幅広く対応いただく必要があるため、自院関連のみやかかりつけ患者のみとすることはできません。

新型コロナ対応の時期（初期は2020年12月、初期以降は2022年12月を参考に病床確保にご協力をお願いします。

- ✓ 現行の第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床は、協定の対象数に含めません。（協定締結外の病床となります。）
- ✓ 結核病床については、個別にご相談ください。
- ※ 現行の感染症指定医療機関であっても、それ以外の病床を使用する場合等、協定締結が必要となります。
- ✓ 重症者用病床については、新型コロナ対応で必要とされた要件等を参考にしてください。 対応可能な場合はご協力をお願いします。
- ✓ 「特別に配慮が必要な患者に関する病床」については、各項目の患者の受入れ可能病床数です。
- ✓ 特別な配慮が必要な患者に関する病床については、専用病床である必要はなく、兼用病床で可能です。
- ✓ 後方支援医療機関との連携についてはご検討ください。
- ✓ 新型コロナ対応のように、特定の疾患の患者のみの対応を行っている場合、備考欄に自院関連入院患者のみ対応または、疾患を絞って記載することも可能です。ご相談ください。

3 協定の内容について ②発熱外来

二 発熱外来の実施

対応時期 (目途)	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 ①	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	発熱患者対応可能数 20 人/日 検査(核酸検出)の実施能力 5 件/日 (かかりつけ患者以外への対応) 可 (小児患者の対応) 可	発熱患者対応可能数 20 人/日 検査(核酸検出)の実施能力 ② 10 件/日 (かかりつけ患者以外への対応) 可 (小児患者の対応) 否
備考	甲からの要請後速やかに(1週間以内を目途に)実施すること	

※ 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。

①流行初期医療確保措置対象(初期から20人/日)の場合は、幅広く対応いただく必要があるため、かかりつけ患者以外への対応を「可」としていただくようお願いいたします。

②検査の実施は、発熱外来の実施に必須ではありません。自院で検査(核酸検出検査)が実施可能な場合のみ、可能件数を記載してください。

- ✓ 対応可能人数(〇人/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数です。
- ✓ 現行の第1種、第2種感染症指定医療機関においても、発熱外来に関する協定締結は別途必要です。
- ✓ 二次救急対応を行っている医療機関の場合、発熱外来の対応が発生する可能性がありますので可能な限り協定締結をお願いします。
- ✓ 発熱外来の、かかりつけ患者に限る対応は、「診療所」を想定しています。
- ✓ 検査実施能力は、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います。(医療機関で検体の採取のみ行い、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。)
- ✓ 検査実施能力(核酸検出検査)は、抗原検査は含まず、貴施設内で対応可能な、PCR法、LAMP法、TRC法、TMA法、NEAR法の検査可能数を回答ください。
- ✓ 全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提としています。(医療機関の責に帰すべき理由によらない、検査試薬が流通していない等の理由により検査が実施できない環境は想定しない。)

3 協定の内容について ③ 自宅療養者等

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応時期 (目途)		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			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	自宅療養者等への医療提供	電話・オンライン診療	往診	健康観察の対応	電話・オンライン診療	往診	健康観察の対応
	自宅療養者	可	可	可	可	否	可
	宿泊療養者	可	可	可	否	可	否
	高齢者施設等	可	否	否	可	可	可
	障害者施設等	可	否	否	可	可	可
最大対応可能人数	9人/日		10人/日	10人/日		8人/日	
備考	健康観察 <input type="checkbox"/> ・ かかりつけ患者以外は対応不可			高齢者施設等 ・ 連携施設以外は対応不可 障害者施設等 ・ 連携施設以外は対応不可			

※ 電話を用いた診療の対応は、この協定に「オンライン診療」が可能と記載されており、かつ、国から特例的な取り扱いを認める旨の通知があった場合にのみ行う。

※ 最大対応可能人数は、参考値。 **長崎県では、初期についても協定締結**

- ✓ 新型コロナウイルス感染症での特例的な対応も参考に、電話診療も念頭においてください。
- ✓ 対応いただく日時等は考慮しないでください。
- ✓ 対応可能見込数については参考記載とし、可能な範囲で記載してください。
- ✓ 健康観察体制については、現在具体的な体制を検討中ですが、県（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を想定しています。
- ✓ 高齢者施設等は、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）しています。
- ✓ 事前調査項目ではありませんでしたが、障害者施設等は高齢者施設等と同様と仮定して協定案を作成しています。内容をご確認ください。
- ✓ 障害者施設等は、障害者支援施設、共同生活援助（グループホーム）、（福祉型）障害児入所施設などを想定しています。

医療措置協定における健康観察の対応は、発熱外来の実施または自宅療養者への医療の提供を前提にしています。

3 協定の内容について ④後方支援

四 後方支援

対応時期 (目途)	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	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	可 病床確保の協定を締結している医療機関に代わって一般患者を受入	可 病床確保の協定を締結している医療機関に代わって一般患者を受入
	可 回復後の患者の転院受入	否 回復後の患者の転院受入
備考		

- ✓ 「①感染症患者以外の患者の受入れ」、「②感染症からの回復後に入院が必要な患者の転院の受入れ」の対応が可能かどうか、分けてご回答ください。
- ✓ 事前調査時の「感染症患者以外の受入」については「一般患者の受入」とし、「感染症からの回復後に入院が必要な患者の転院の受入」については「回復後の患者の転院受入」として記載しています。
- ✓ 感染症患者以外の患者の受入れについては、新興感染症患者の受入を対応する医療機関と新興感染症発生時の患者受入の役割分担を事前協議する等し、感染症患者以外の患者を受入れていただくことを想定しています。
- ✓ 「病院」においては病床確保や発熱外来を実施しない場合、後方支援へのご協力をお願いします。

3 協定の内容について ⑤人材派遣

五 医療人材派遣

対応時期 (目的)	流行初期間経過後（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	計	感染症医療担当従事者	感染症予防等業務関係者	
	派遣可能	18人（ - 人）	21人（ 24 人）	27人（ 30 人）
	医師	1人（ - 人）	2人（ 3 人）	4人（ 5 人）
	看護師	6人（ - 人）	7人（ 8 人）	9人（ 10 人）
	その他	11人（ - 人）	12人（ 13 人）	14人（ 15 人）
	DMAT	54人 ※うち医師	17人、看護師	18人、その他 19人
	DPAT	63人 ※うち医師	20人、看護師	21人、その他 22人
	災害支援ナース	- 人（ - 人）		
備考	その他の職種は、 事務員、薬剤師			

※ 上記DMAT,DPAT及び災害支援ナースの人数は、改正医療法第30条の12の6の規定に基づく協定参照。

※（ ）内は、県外派遣可能な人数とする。（参考記載）

- ✓ 「感染症医療担当従事者」と「感染症予防等業務関係者」の両方の対象となる方の場合は、両方の人数を記載してください。（重複可）
- ✓ 医療法の改正により、感染症発生・まん延時において、DMAT等が派遣されることが想定されており、DMAT等に登録されている方は、感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務関係者の対象に含まれると考えられるため、DMAT等を含めた人数の記載をお願いします。（※DMAT等の協定を県と締結している医療機関のみ対象）
- ✓ 例として、DMATかつ感染症医療担当従事者及び感染症予防等業務関係者の人材の場合は、それぞれの項目に重複して人数を入力してかまいません。
- ✓ 「その他」の職種については、可能な範囲で職種を記入してください。
- ✓ オレンジ色のセルは、事前調査時にはお尋ねしていない事項です。協定(案)修正時に記入をお願いします。

- **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、感染症患者受入病院、臨時の医療施設等において、感染症患者の診療、治療、看護、服薬指導、各種検査等を実施する方を想定
- **感染症予防等業務関係者:** 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、感染者の入院等の判断・調整、医療機関や高齢者施設等におけるクラスターへの対応（感染制御等）等に従事する者を想定

3 協定の内容について ⑥個人防護具の備蓄

(個人防護具の備蓄)

任意項目

第4条 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確に講ずるため、個人防護具は、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
期間	2か月分	2か月分	2か月分	2か月分	2か月分
枚数	1000枚	1000枚 0枚	1000枚	1000枚	1000枚 (500双)

- ✓ N95マスクについては、DSマスクでの代替も可能です。
- ✓ アイソレーションガウンについては、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るれば、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料の2か月分を確保しているのと同様なものとしします。
- ✓ 個人防護具については、次の感染症流行に備え、平時から各施設の消費量2か月分(具体的数量は各医療機関が設定)を備蓄しておくことが推奨されます。
- ✓ 具体的な数値は、各医療機関での、特定の感染の波における消費量での2か月分ではなく、R3年やR4年を通じた平均的な消費量の2か月分を参考に設定してください。
- ✓ 5物資全てを2か月分備蓄することを推奨していますが、貴医療機関における新型コロナ対応時における平均的な使用量を参考とするため、その際使用しなかったものは、品目によって0枚を2か月分として構いません。
- ✓ 個人防護具の平時の備蓄に関しては各医療機関負担(協定第5条第2項または第3項)となります。有事の際に補助が設けられた場合は、この限りではありません。平時においては、医療機関の回転型の備蓄にご協力をお願いします。回転型の備蓄とは、備蓄を期限まで保管して廃棄するのではなく、備蓄を取り崩しながら通常医療の現場で使用しながら補充していくものです。

3 協定の内容について ⑦その他

(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。

有効期間

- ✓ 締結日から、令和9年3月31日まで
- ✓ 満了日の30日までに双方から申し出がない場合、3年間の自動更新

変更

- ✓ 随時可能

解約

- ✓ 解約可能

- ✓ 一部国へ確認中の手続きもあるため、詳細手続きについては、県HPへ掲載していく予定です。
- ✓ 感染症指定医療機関の場合は、1年前の辞退の申出が必要となる(確認中)可能性があります。
- ✓ 管理者の変更による協定の書き換えや変更届の提出は不要、参考値として記載した対応人数等は大幅な変更がない限り対応不要の予定です。

3 協定の内容について ⑦その他

(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）により報告を行うよう努める。

- ✓ 詳細の報告方法（有事は随時・平時は年1回）は、後程連絡します。
- ✓ 可能な限り電磁的な方法による報告をお願いします。

(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 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。

- ✓ 研修は、各医療機関で実施するもの、国や県（保健所等）が実施する訓練や研修へ参加することが可能です。
- ✓ 研修や訓練の時期は県ホームページに掲載予定です。

4 第1種・第2種協定指定医療機関について

- ✓ 感染症法の改正により、「感染症指定医療機関」に**第1種協定指定医療機関**と**第2種協定指定医療機関**が追加（感染症患者等に対して医療の提供を行う）
- ✓ 入院医療だけでなく、外来・自宅療養者等への医療についても、**公費支援の対象**となることが法定化。
- ✓ 指定には、協定締結と開設者の同意が必要（**同意書様式をご確認ください**）

【参考】協定は医療機関の**管理者と締結**、感染症指定医療機関の指定は**開設者の同意**が必要

第1種協定指定医療機関
⇒ **病床を確保**する医療機関

第2種協定指定医療機関
⇒ **発熱外来**の医療提供を行う医療機関

- 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その他必要な措置の実施が可能であること。
- 当該医療機関を受診する者が他の患者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を適切に実施し医療の提供が可能であること。
- 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、長崎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。
- 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、長崎県知事からの要請を受けて、外来診療を提供する体制が整っていると認められること。
✓ 自施設での検査実施は必須ではありません。

第2種協定指定医療機関 ⇒ **自宅療養者等への医療提供**を行う医療機関

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その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 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、長崎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"> ● 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の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 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、長崎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。 ✓ 休日・夜間の対応は必須ではありません。 ✓ 薬剤の配送は想定してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当該訪問看護事業所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その他必要な措置の実施が可能であること。 ● 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、長崎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。

参考様式（同意書）

同意書

令和6年 月 日

医療機関名	
医療機関所在地	
保険医療機関番号	
開設者氏名（法人の場合、法人の名称、代表者の役職及び氏名）	
管理者氏名	
G-MISID （振出なければ記載不要）	

※同意する事項に「☑」をいれてください。

1	管理者は、別添の協定締結（案）のとおり協定締結することに同意します。	<input type="checkbox"/>
2	第1種協定指定医療機関の要件を満たしていますので、開設者は、第1種協定指定医療機関に指定されることに同意します。 （※病床を確保する協定を締結する施設が対象）	<input type="checkbox"/>
3	第2種協定指定医療機関の要件を満たしていますので、開設者は、第2種協定指定医療機関に指定されることに同意します。 （※発熱外来又は自宅療養者等への医療の提供を行う協定を締結する施設が対象）	<input type="checkbox"/>

第1種・第2種協定指定医療機関の要件

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三十八条第二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（平成11年3月19日 厚生省告示第四十三号）に関する、令和5年5月26日付け医政発 0526 第11号厚生労働省医政局長等「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」の一部施行等について（通知）抜粋

第1種協定指定医療機関（病床確保）※病院、有床診療所が対象

- 当該医療機関に所属する者に対し、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。
- 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。
- 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、長崎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。

第2種協定指定医療機関（発熱外来）※病院、診療所が対象

- 当該医療機関に所属する者に対し、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。
- 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。
- 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、長崎県知事からの要請を受けて、外来診療を提供する体制が整っていると認められること。

第2種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）※病院、診療所が対象

- 当該医療機関に所属する者に対し、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。
- 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、長崎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。

第2種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）※薬局が対象

- 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防止等の措置を実施することが可能であること。
- 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、長崎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。

第2種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）※訪問看護事業所が対象

- 当該指定訪問看護事業所に所属する者に対し、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。
- 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、長崎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。

5 協定締結のプロセスについて

県

病院・診療所・薬局・訪問看護事業所

通知案・協定案送付 (R6.2～順次)

※通知案送付は公的医療機関等の場合のみ
※医療機関によっては、内容の再考をお願いする場合
(県からご相談)。

添付ファイル

- 1_送付文書(説明文書)
- 2_協定書(案) 事前調査を元に県作成。
- 3_同意書(様式1)
- 4_通知(案) 貴施設が「公的医療機関等」の場合のみ。
- 5_【参考】協定書(案) 確認時の留意事項

事前調査提出 (R6.3.9メ切)
※R6.9月末までの締結を目指しておりますので、最終はR6.8初旬頃

案の内容を確認(メール)
(協定書(案)・同意書(様式1)等送付)

必要に応じて協議
(協定書(案)の送受信)

協定書(案)の
赤字見え消し

同意書(様式1)受領後
通知確定・協定(本番)確定
(電子媒体PDFの送受信のみ)

協定書(本番)確認
受領書(様式2)を県へ送付

受領書の受領

県HPに協定内容公表

指定書交付(メール)
(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供の場合)



✓ 協定締結の意向がある場合、まずは事前調査にご回答ください。

✓ 資料はこちら【長崎県公式HP⇒分類で探す⇒福祉・保健⇒感染症⇒感染症対策⇒感染症に基づく医療措置協定について】

最後に

- 本協定は、診療科目問わず、全ての医療機関にご案内を送付しています。
- 郵送した通知掲載のQRコードから電子申請システムを利用し、回答をお願いします。
- 県HPに資料を掲載し、事前調査の電子申請へのURLを添付しています。

【長崎県公式HP⇒分類で探す⇒福祉・保健⇒感染症⇒感染症対策⇒感染症に基づく医療措置協定について】

- 協定締結の意向がない場合、事前調査への回答は不要ですが、県から協議をお願いします場合があります。
- ご不明な点がありましたら、下記連絡先までご連絡ください。

連絡先 長崎県福祉保健部感染症対策室

電話:095-895-2466

メール:s040309kansen@pref.nagasaki.lg.jp