

感染症法に基づく 「医療措置協定」締結等について

令和7年3月

長崎県福祉保健部地域保健推進課

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お願いします。

【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。

協定締結後は、県HPへの協定締結医療機関の一覧を公表。

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。

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

Ⅰ 医療措置協定について(Ⅰ)

協定締結の対象機関

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（医療措置協定（例）参照）

- Ⅰ 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 等

- ✓ 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） ✓ 各医療機関のコロナ禍の平均的な使用量の2か月分の備蓄を推奨
- 3 Ⅰの措置に係る費用負担 ✓ 個人防護具の平時の備蓄は各医療機関負担（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末までが有効期間
- 5 協定に違反した場合の措置等
- 6 その他 年次報告及び年1回以上の研修・点検・訓練等の実施や参加
 - ✓ 年次報告への回答や各機関での研修実施・県や保健所が行う訓練等への参加

Ⅰ 医療措置協定について(2)

対象とする感染症

新興感染症（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**）

⇒協定は、感染症有事における、**新型コロナ対応と同程度の対応を想定したもの**

協定（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）⇒県からの要請を受けた場合に、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。

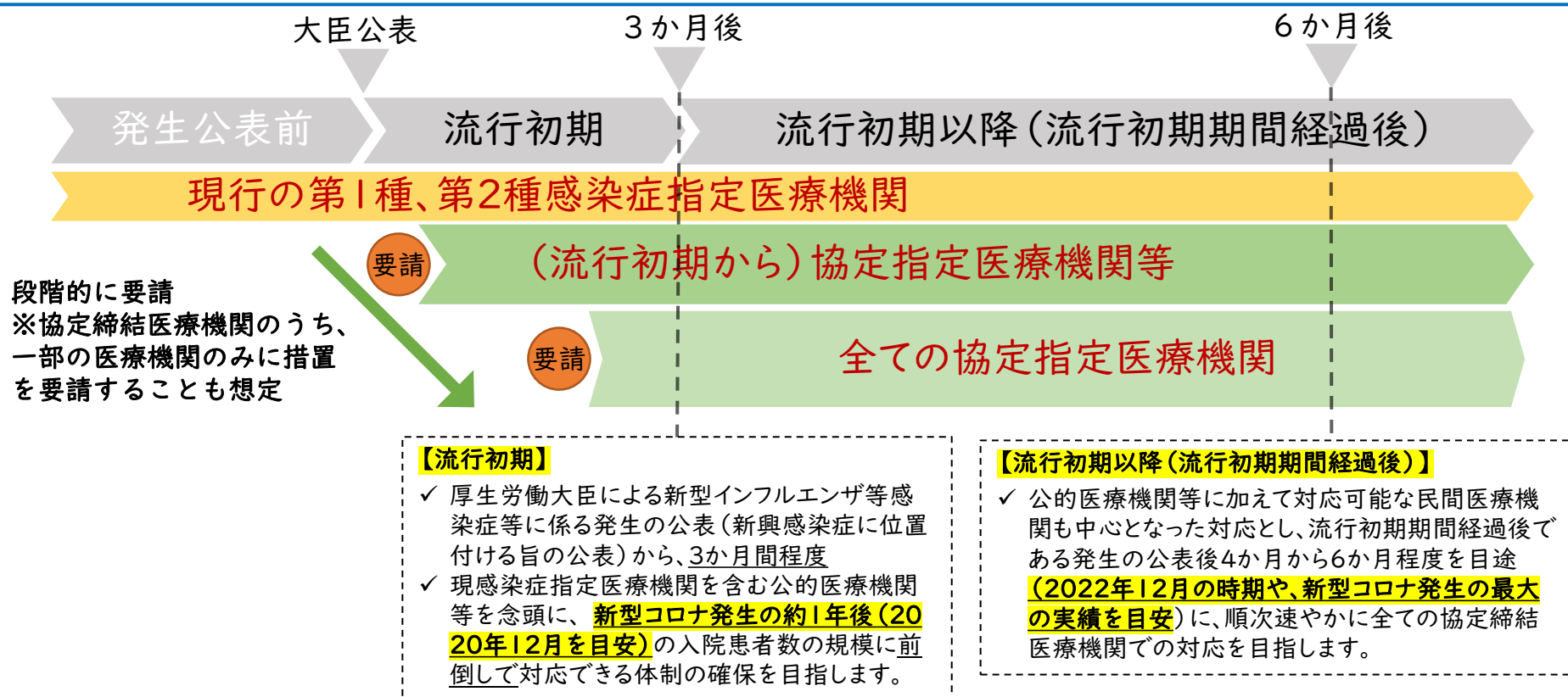
【参考】協定が履行できない「正当な理由」（例）

- 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。

Ⅰ 医療措置協定について(3)

協定に記載する医療措置の実施時期

厚生労働大臣による①新興感染症等発生の公表後、②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。（※①と②により、協定は発動する。）



【参考】新型インフルエンザ等感染症発生等公表

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(2)

②平時(協定を締結済みであり、新興感染症が発生していない時期)

新興感染症・対応力強化事業の実施

- ✓ 新興感染症の発生に備え、医療措置協定を締結する医療機関を対象に、感染症に対応するための施設・設備を支援する。
- ✓ 協定締結を要件としているため、県が事業を実施する場合は、対象の協定締結医療機関に対して案内をしたうえで募集する。

診療報酬等改定関連(令和6年度診療報酬改定関係)

- ✓ 協定締結(協定指定医療機関への指定)を要件のひとつとしているものや、流行初期医療確保措置対象であることを要件としている加算等がある。

その他

例) 個人防護具について

- ✓ 平時の個人防護具の備蓄は、回転型の備蓄を推奨している観点から、協定第5条により、医療機関の負担であるものの、国や県においても個人防護具を備蓄しています。
- ✓ 国等が備蓄する使用推奨期限が迫った個人防護具の放出の際は、協定締結医療機関へ優先的に配布します。
- ✓ 有事の際については、協定締結医療機関であれば、個人防護具の不足が生じた場合に、G-MIS上での「緊急配布要請」が可能となっています。

※G-MISについては、⑦その他(2)や年次調査をご参照ください。

3 協定の内容について ①病床確保

病院・有床診療所対象

(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	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」の規模で実施する場合（20床以上等）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。
- ✓ 有床診療所には「重症者用」の項目はありません。

3 協定の内容について ②発熱外来

病院・診療所対象

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 ① （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 10 件/日 ② （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/日以上）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」とする必要があります。

②検査の実施が0件（「－」件）でも発熱外来の協定締結は可能です。採取いただいた検体を、行政等において検査することを想定しています。

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（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。
- ✓ 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ので「－（0件）」としてください。
- ✓ 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

病院・診療所対象

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 ・ 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 ③ 自宅療養者等

(医療措置の内容)

長崎県では、初期についても協定締結

薬局対象

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 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	オンライ ン 服薬指導	訪問して の 服薬指導	薬剤等 の配送	健康観 察の 対応	オンライ ン 服薬指導	訪問して の 服薬指導	薬剤等 の配送	健康観 察の 対応
	自宅療 養者	可	否	可	否	可	否	可	否
	宿泊療 養者	可	否	否	否	可	否	否	否
	高齢者 施設等	可	否	可	否	可	否	可	否
	障害者 施設等	可	否	可	否	可	否	可	否
	最大対応 可能人数	2 人/日		／		一 人 / 日	2 人/日		／ 一 人 / 日
備考									

※ 電話を用いた服薬指導の対応は、この協定に「オンライン服薬指導」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。

医療措置協定における健康観察の対応は、自宅療養者への医療の提供を前提にしています。

オンライン服薬指導が「可」の場合、薬剤等の配送「可」を前提としてください。⇒薬剤の配送は自薬局が直接行う必要はなく、配送業者を利用する対応等でも問題ありませんが配送可能であることが協定の要件です。

- ✓ 新型コロナウイルス感染症での特例的な対応も参考に、電話による服薬指導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。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。

3 協定の内容について ③ 自宅療養者等

長崎県では、初期についても協定締結

訪問看護事業所対象

(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 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	訪問看護の実施	健康観察の実施	訪問看護の実施	健康観察の実施
	自宅療養者	可	可	可	可
	宿泊療養者	可	可	可	可
	高齢者施設等	可	可	可	可
	障害者施設等	可	可	可	可
	最大対応可能人数	3 人/日	10 人/日	6 人/日	15 人/日
備考		健康観察 ・ 事業所利用者以外の対応は不可			

※ 最大対応可能人数は、参考値。

医療措置協定における健康観察の対応は、自宅療養者への医療の提供を前提にしています。

自事業所利用者のみの対応と備考欄に記載することもできます。

- ✓ 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。

3 協定の内容について ④後方支援

病院・有床診療所対象

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		

- ✓ 後方支援を行う医療機関が対象とする者は、一般患者（新興感染症の患者ではない。）です。
- ✓ 「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。
- ✓ 「感染症患者でないの患者の受入れ」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

病院・診療所対象

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	派遣可能	計	感染症医療担当従事者	感染症予防等業務関係者
		6 人 (4 人)	5 人 (3 人)	4 人 (4 人)
	医師	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)
	看護師	4 人 (2 人)	4 人 (2 人)	2 人 (2 人)
	その他	1 人 (1 人)	－ 人 (－ 人)	1 人 (1 人)
	DMAT	4 人 ※うち医師	1 人、看護師	2 人、その他 1 人
	DPAT	－ 人 ※うち医師	－ 人、看護師	－ 人、その他 1 人
	災害支援ナース	2 人 (2 人)		
	備考	その他の職種は、事務職員、理学療法士、放射線技師		

※ 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、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)等に従事する者等を想定。感染症によりスタッフが足りなくなった医療機関等での業務(感染症対応ではない。)も含まれる。

3 協定の内容について ⑤人材派遣

二 医療人材派遣

長崎県では協定締結

薬局対象

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	職種（薬剤師）	感染症医療担当従事者	
	派遣可能	－人	（－人）

※（ ）内は、県外派遣可能な人数とする。（参考記載）

二 医療人材派遣

長崎県では協定締結

訪問看護事業所対象

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	看護師	合計	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	－人（－人）	2人（－人）	2人（－人）

※（ ）内は、県外派遣可能な人数とする。（参考記載）

災害支援ナースが所属している場合は、別途ご連絡願います。

- ✓ 「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、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	① 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。(ご相談ください。)
 - ✓ 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①「2か月 0枚」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 ⑥個人防護具の備蓄

【参考】「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等ガイドライン」について抜粋
(令和5年5月26日 医政地発0526第2号 厚生労働省医政局地域医療計画課長 通知)

< Ⅰ 病院あたりの個人防護具の2か月想定消費量（全国平均） >

	サージカル マスク（枚）	N95・DS マスク（枚）	アイソレーショ ンガウン（枚）	フェイス シールド（枚）	非滅菌手袋 （枚）
200床未満	8796	466	1255	509	67754
200～399床	27376	1606	5002	1789	196354
400～599床	42278	3321	7033	4189	447054
600～799床	69483	5150	12060	6366	760996
800～999床	129290	7501	14865	13116	1210304
1000床以上	132518	11244	41807	24221	1453840

< Ⅱ 診療所あたりの個人防護具の2か月想定消費量（全国平均） >

	サージカル マスク（枚）	N95・DS マスク（枚）	アイソレーショ ンガウン（枚）	フェイス シールド（枚）	非滅菌手袋 （枚）
病床なし	674	55	149	98	2332
病床あり	1370	57	165	114	5668

3 協定の内容について ⑦その他(1)

(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
- ✓ 変更協議申出書(原則として変更希望日の30日以内に県へ提出。)

解約

- ✓ 解約可能
- ✓ 解約申出書を県へ提出(30日前を目途に県へ提出)

- ✓ 各様式に記載する「理由」については、具体的に記載をお願いします。
- ✓ 変更や解約の結果、協定指定医療機関の指定要件を満たさなくなる場合は、県は、感染症指定医療機関の指定の辞退届が提出されたものとみなし、該当の協定指定医療機関の指定を解除します。

3 協定の内容について ⑦その他(2)

(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。

- ✓報告方法（有事は随時・平時は年1回）は、電磁的な方法として、「G-MIS：医療機関等情報支援システム」による報告をお願いします。
- ✓平時の報告（年次報告）は、登録いただいているメールアドレスあてに、報告期限と報告時期について、ご連絡します。（令和6年度は、12月から令和7年2月にかけて実施しました。）
- ✓病床の確保を行う医療機関（第1種協定指定医療機関）は、電磁的な方法による報告が義務となっています。
- ✓電磁的な方法やG-MISによる報告が難しい場合、県から別途方法を定め、ご案内する予定です。
- ✓令和6年度の年次報告の方法等について、参考までにホームページに掲載していますのでご確認ください。
- ✓有事の際の報告は、毎日の報告（日次報告）や週毎の報告（週次報告）が必要となります。報告の方法は、有事に備えて事前にG-MISに掲載されている国作成の説明書にてご確認ください。

3 協定の内容について ⑦その他(3)

(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。
- ✓ 研修や訓練の予定は県ホームページに掲載予定です。
保健所から、直接ご案内する場合がありますので、ご協力のほどよろしくお願いします。
- ✓ 研修又は訓練の実施状況については、「年次報告」の際も回答が必要な項目となります。

4 第1種・第2種協定指定医療機関について

- ✓ 該当の医療の提供を行う協定を締結すると、医療機関が要件を満たしている場合、県は、該当の協定指定医療機関に指定します。
- ✓ 協定指定医療機関は、新興感染症発生時、迅速な公費対応の医療提供が可能となります。
- ✓ 各協定指定医療機関の指定要件は、協定の医療提供の種類（病床確保・発熱外来・自宅療養者への医療の提供）や医療機関の種別毎に次の表のとおりです。

第1種協定指定医療機関 ⇒ 病床を確保する医療機関

- 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。

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

- 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

- 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。

薬局

- 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。

訪問看護事業所

- 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（同意書様式）

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。	☐
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）	☐
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）	☐

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者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。

- ✓ 第1種、第2種協定指定医療機関に指定されることに同意する際（同意書2番と3番）は、必ず、自医療機関が該当の協定指定医療機関の要件を満たしていることを確認のうえ、同意。
- ✓ 医療措置協定は、医療機関の管理者と締結し、協定指定医療機関の指定は開設者の同意が必要。

5 協定締結のプロセスについて

県(地域保健推進課)

病院・診療所・薬局・訪問看護事業所

(1) 事前調査提出 (電子申請)

- 事前調査にお答えいただくことで「協議開始」。

(2) 通知案・協定案の送付

- 県は、事前調査結果から協定(案)を作成し、事前調査に登録いただいた電子メールアドレスあて送付。
- 通知(案)を送付するのは、公的医療機関等の場合のみ。
- 説明書や同意書を同時に電子メール送付。

(3) 協定案の内容を確認

- 協定案の修正が必要な場合は修正。
- 同意可能な場合は同意書を送付(電子メール)。

(4) 必要に応じて協議 (協定(案)の送受信)

①又は②の方法で協定案は修正

- ① 協定案を印刷→手書きで赤字見え消し→スキャンしてメール添付し返信
- ② メール本文に修正点を記載し、協定案を添付した上でメール送信

(5) 同意書受領

通知確定・協定確定・指定の実施。

(6) 協定書等受領

受領書を県へ送付(電子メール)。

(7) 県HPに協定内容公表

(7) 受領書等の受領



✓ 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。

✓ 原則として電子的な手続きとしますが、インターネット環境がない等により郵送による対応を希望される場合は、対応可能ですので地域保健推進課までご連絡ください。

最後に

- 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。

【長崎県庁公式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】

【検索サイトに「長崎県」「医療措置協定」と入力⇒「感染症法に基づく医療措置協定について」（長崎県ホームページ）⇒ページ下部分に事前調査用電子申請アドレスあり】

- ご不明な点がございましたら、下記連絡先までご連絡ください。

連絡先 長崎県福祉保健部地域保健推進課

電 話:095-895-2466

メール:s040309kansen@pref.nagasaki.lg.jp