

感染症法に基づく医療措置協定の締結等に係る説明会

令和6年3月19日（火）

16：00～ 病院向け

17：20～ 診療所向け

福島県保健福祉部 感染症対策課

医療措置協定について

予防計画における新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制の実効性を担保するため、医療機関と医療措置協定を締結する。

改正感染症法（令和4年12月改正）

・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、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずるとされた。

改正の概要（医療措置協定関係）

- ・ 県が定める予防計画等に沿って、**県と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保、後方支援、医療人材派遣に関する協定を締結する仕組みが法定化。**
- ・ 医療措置協定締結の協議を求められた医療機関の管理者は、協議に応じる義務が課されるが、協定締結は任意となる。
- ・ 公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院には感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付けされた。
- ・ 保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとされ、また、県は医療関係団体に協力要請できることとされた。

医療措置協定について

医療提供体制確保のための基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症への対応

- 医療機関は役割に応じ以下の体制を確保
 - ・ 病床確保
 - ・ 外来対応（診療・検査医療機関）
 - ・ 自宅療養者等への医療提供
 - ・ 後方支援
 - ・ 医療人材派遣
- ※ 県は病床確保料や設備整備などを支援



令和6年4月に通常の対応へ完全移行



新型コロナウイルス感染症の対応時の経験や整備した設備等を活かし、次の感染症危機への対応へ移行

次の感染症危機への対応

- 新興感染症の発生・まん延時に備え、以下の体制を確保を目指す

提供する医療

- ・ 病床確保
- ・ 外来対応
- ・ 自宅療養者等への医療提供
- ・ 後方支援
- ・ 医療人材派遣

規模

新型コロナウイルス感染症対応時の規模（流行初期・流行初期以降）

体制確保

平時から体制を確保するため、医療機関と協定を締結

医療措置協定について

対象となる感染症

- **新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症**が対象となる。
- なお、実際に発生及びまん延した感染症が、**事前の想定**（新型コロナウイルス感染症）とは大きく異なる事態となった場合は、**その感染症の特性に合わせて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**こととしている。

対象となる期間

- 措置の対象となる期間は**新型インフルエンザ等感染症等に係る発生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が行われるまでの間（新型インフルエンザ等発生等公表期間）**となる。
- 医療機関は**県の実請に基づき措置を実施**する。
（県は状況に応じて対応の必要性を判断の上、医療機関に対して実請）

基本的な考え方

- これまでの対応の教訓を生かすことができる**新型コロナウイルス感染症の対応を想定**して、まずは当該対応での最大規模の体制を目指す。
- 協定の締結に当たっては、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、**県と医療機関が協議し協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた柔軟な対応を行うことも前提に、県と医療機関とが合意した内容について締結する。**
- 新興感染症発生・まん延時の対応を円滑に行うためにも、**県と医療機関で締結する協定の内容の齟齬がないよう、十分な協議を行う。**

	第一種 感染症 指定医療機関	第二種 感染症 指定医療機関	第一種 協定 指定医療機関	第二種 協定 指定医療機関	一般の医療機関
医療体制	県内 1 箇所	県内 6 箇所	新型コロナウイルス感染症対応時の最大規模の体制		
一類感染症	●				
二類感染症	●	●			
三類感染症					●
四類感染症					●
五類感染症					●
新型インフルエンザ等感染症	●	●	●	●	
指定感染症※	※	※	※	※	
新感染症			●	●	

医療措置協定により確保

※指定感染症については、一から三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症に準じた措置を行う。

感染症指定医療機関への指定

以下の措置①～③に対応する協定締結医療機関を感染症指定医療機関に指定

協定締結医療機関	①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者等に対する医療	④後方支援	⑤医療人材の派遣	⑥个人防护具の備蓄
医療機関	● ↓	● ↓	● ↓	●	●	●
薬局・訪問看護事業所			● ↓			●

第一種**協定**指定医療機関

第二種**協定**指定医療機関

医療措置協定の数値目標について

新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制に係る数値目標

流行初期：新型コロナ発生約1年後（2020年12月）の新型コロナの入院病床数・検査医療体制を目安
 流行初期以降：新型コロナ対応で確保した最大の体制（2022年12月時点）を目安

医療提供体制	国内未発生期 (大臣公表前)	流行初期			流行初期以降 (3ヶ月～6ヶ月)
		～1週間	～1ヶ月	～3ヶ月	
入院体制 (病床)					+390床 (850床)
	感染症病床 32床	+428床 (460床)			
外来体制 (発熱外来)					+330機関 (680機関)
		350機関			
外出自粛対象 者への医療					電話・オンライン診療 300機関 往診 100機関 服薬指導 350機関 訪問看護 40機関
後方支援					45機関
医療人材派遣					200人

医療提供体制 平 時

個人防護具の備蓄 2か月分以上備蓄する協定締結医療機関が8割以上

事前調査の結果について

県内の医療機関等を対象に、有事の際にどのような医療提供が可能かについて令和5年7月24日～8月9日の期間で事前調査を実施した。事前調査結果は令和5年12月13日現在の数値

	流行初期 (大臣公表後～公表後3ヶ月の期間)	流行初期以降 (大臣公表後3ヶ月～6ヶ月の期間)
入院体制 (病床確保)	本県の目標 <u>460床</u> 事前調査 <u>330床</u>	本県の目標 <u>850床</u> 事前調査 <u>511床</u>
外来体制 (発熱外来)	本県の目標 <u>350機関</u> 事前調査 <u>479機関</u>	本県の目標 <u>680機関</u> 事前調査 <u>527機関</u>
外出自粛対象者への医療	流行初期以降 (大臣公表後3ヶ月～3ヶ月の期間) 本県の目標 電話・オンライン診療 <u>300機関</u> 、 服薬指導 <u>350機関</u> 事前調査 電話・オンライン診療 <u>306機関</u> 、 服薬指導 <u>415機関</u>	往診 <u>100機関</u> 訪問看護 <u>40機関</u> 往診 <u>103機関</u> 訪問看護 <u>77機関</u>
後方支援	流行初期以降 (大臣公表後3ヶ月～3ヶ月の期間) ①協定指定医療機関より感染症患者以外の転院受入、又は ②感染症から回復後も入院が必要な患者の転院受入 本県の目標 <u>45機関</u>	事前調査 <u>63機関</u>
医療人材派遣	本県の目標 感染症担当医療従事者 <u>200人以上</u> 事前調査 感染症担当医療従事者 <u>49人</u>	
個人防護具の備蓄	協定締結医療機関 (病院、診療所及び訪問看護事業所) が個人防護具を2か月分以上確保する割合 本県の目標 <u>8割以上</u>	事前調査 <u>約5割</u>

医療措置協定について（病床確保）

医療措置の内容 ①病床の確保

病床確保について

- 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あること
- 都道府県からの要請後速やかに（2週間以内を目処に）確保病床を稼働（即応病床化）すること
- 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、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施すること
- 医療従事者を確保する（自院の医療従事者への訓練・研修を通じて対応力を高める）こと
- 国から示される新興感染症の性状に応じた考え方を参考に、確保病床の即応化に必要な人員体制を検討すること

流行初期医療確保措置

- 都道府県からの要請後1週間以内に受入体制を確保すること
- 病床は4床以上を確保すること（第一種・第二種感染症指定医療機関は感染症病床を含めず4床以上を確保）

重症者用病床の確保

- 重症の感染症患者に使用する人工呼吸器等を整備すること
- 当該患者に対応する医療従事者（人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者）を確保すること
- 重症者病床の確保に伴い、患者の生命に重大な影響が及ぶおそれのある通常医療（例えば、脳卒中や急性心筋梗塞、術後に集中治療が必要となる手術等）が制限される場合も考えられることから、後方支援を行う医療機関との連携も含め、地域における役割分担を確認すること

特に配慮が必要な患者の病床確保

- 医療機関の特性や地域での役割に応じて、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等、特に配慮が必要な患者を受け入れについて病床の確保を行うこと

医療措置協定について（病床確保）

第一種協定指定医療機関（入院）の指定要件

- 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、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。

医療措置協定について（発熱外来）

医療措置の内容 ②発熱外来

発熱外来について

- 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。)を設けること
- 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すること
- 院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施すること
- かかりつけ患者以外の受入や小児患者の対応についても検討すること

検査の実施能力について

- 医療機関内で**検体の採取及び検査の実施まで行う場合**に、持続的に検査可能な（最大の）数を記載する。（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含まない）
- 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねるものとする。

流行初期医療確保措置

- **流行初期**は流行初期医療確保措置の対象とするため、**即応化の期間については1週間以内**を目途とする。また、対応人数については**病院10人/日以上、診療所5人/日以上**とする。

医療措置協定について（発熱外来）

第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件

- 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、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。

医療措置協定について（自宅療養者等への医療提供）

医療措置の内容 ③自宅療養者等への医療提供

自宅療養者等について

- 自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等の医療の提供を行う協定締結医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)は、病院、診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと
- 機関間や事業所間の連携に当たっては、必要に応じ、通常医療の確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用した体制の確保を図ること
- また、自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと
- 院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施すること
- 患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容体の変化等の場合に迅速に医療につなげるため、できる限り健康観察の協力を行うこと
- 薬局の場合は、「服薬指導」、「薬剤等の配送」のいずれも対応すること(健康観察のみの協定は不可)

対応時期について

- 「流行初期以降（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）」

医療措置協定について（自宅療養者等）

高齢者施設等への対応

- 高齢者施設や障がい者施設等への対応について検討する。
- 自宅療養者や宿泊療養者へ提供できる医療の内容について検討する。

健康観察の対応

- 健康観察の実施が可能である場合に協定を締結する。
- 医療機関において、自宅療養者への医療の提供とあわせて健康観察を実施する場合も協定を締結する。
- 健康観察の対応のみで協定を締結することはできない。（第二種協定医療機関の要件を満たさない）

医療措置協定について（自宅療養者等）

第二種協定指定医療機関（外出自粛対象者への医療提供）の指定要件

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、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電話・オンライン診療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、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。

訪問看護事業所

- 当該指定訪問看護事業者₁₄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。
- 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。

医療措置協定について（後方支援）

医療措置の内容 ④後方支援

後方支援について

- 後方支援の協定締結医療機関は、感染症患者の医療に対応する医療機関における感染症患者以外の患者を受け入れること
- 特に流行初期においては、短期間で感染症患者への医療提供体制の確保が求められることから、流行初期の後方支援についても検討を行うこと
- 感染症から回復後に入院が必要な患者については、感染症に対応する確保病床がひっ迫しないよう、当該患者の転院の受入を行うこと

対応時期について

- 「流行初期以降（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）」
- 流行初期医療確保措置の対象とはならないが、流行初期に対応できる場合は、その旨記載する。

医療措置協定について（医療人材派遣）

医療措置の内容 ⑤医療人材派遣

人材派遣について

- 協定締結医療機関が派遣を行う医療人材は、原則として派遣元である乙の職員として派遣されることとなる。（協定締結医療機関との雇用関係を維持したまま、都道府県知事からの要請に基づき協定締結医療機関が派遣を行う。）
- 人材派遣の協定締結医療機関は、1人以上の医療従事者を派遣することを基本とし、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めること
- 人材派遣については、県外への派遣対応についても検討すること

対応時期について

- 「流行初期以降（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）」
- 流行初期医療確保措置の対象とはならないが、流行初期に対応できる場合は、その旨記載する。

派遣内容について

- 派遣人材は、①感染症医療担当従事者と、②感染症予防等業務関係者がある
- ① **感染症医療担当従事者**：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、各種検査等に従事する者を想定
- ② **感染症予防業務関係者**：保健所等における感染者の入院等の判断・調整や、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

医療措置協定について（個人防護具の備蓄）

医療措置の内容 ⑥個人防護具の備蓄

個人防護具の備蓄について

- 協定における個人防護具の備蓄は任意事項とする。
- 協定締結医療機関（病院、診療所、訪問看護事業所）が個人防護具の備蓄の実施について協定で定める場合、備蓄量は**医療機関の使用量2ヶ月分以上とすることを推奨**する。
- 備蓄量は感染症発生・まん延時における使用量2ヶ月分以上で設定することとし、感染症診療部門以外を含めた施設全体の使用量で設定すること
- 個人防護具備蓄の対象物資（品目）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、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資とする
 - ・ N95 マスクについては、DS2 マスクでの代替も可能とする。
 - ・ 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る。
 - ・ 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とする。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日当たり使用量を備蓄することを推奨する。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ヵ月分を確保しているのと同等として取り扱う。
 - ・ 薬局については、対象物資は任意とする。

備蓄の運営方法について

- 個人防護具の備蓄は、物資を購入して保管し、使用期限が来たら廃棄するのではなく、平素から備蓄物資を有効に活用していただく観点から、備蓄物資を順次取り崩して感染症対応以外の通常医療の現場で使用する、**回転型での備蓄を推奨**する。

医療措置協定について（個人防護具の備蓄）

（参考）

1 医療機関当たりの個人防護具の2ヶ月想定消費量（全国平均）

※出典：令和5年5月26日付け厚生労働省通知
「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について

施設種別	施設規模	サージカルマスク	N95・D52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
病院	200床未満	8,796 枚	466 枚	1,255 枚	509 枚	67,754 枚
	200～399床	27,376 枚	1,606 枚	5,002 枚	1,789 枚	196,354 枚
	400～599床	42,278 枚	3,321 枚	7,033 枚	4,189 枚	447,054 枚
	600～799床	69,483 枚	5,150 枚	12,060 枚	6,366 枚	760,996 枚
	800～999床	129,290 枚	7,501 枚	14,865 枚	13,116 枚	1,210,304 枚
	1000床以上	132,518 枚	11,244 枚	41,807 枚	24,221 枚	1,453,840 枚
診療所	病床なし	674 枚	55 枚	149 枚	98 枚	2,332 枚
	病床あり	1,370 枚	57 枚	165 枚	114 枚	5,668 枚

医療措置協定について（支援制度）

協定締結医療機関への支援

- 病床確保の協定を締結した医療機関や、発熱外来又は自宅療養者等への医療を行う協定を締結した医療機関（薬局や訪問看護事業所を含む）に対して、**感染症法により以下の支援策が定められている。**
- 流行初期に対応する医療機関については、**流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置**を行う。
- 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の**設置及び運営に要する費用の全部又は一部を補助**することができる。

支援制度について

- 第3条に基づく**措置に要する経費について、県が補助**する。
- その詳細については、新型インフルエンザ等感染症が発生した際に、その感染症の性状に併せて定める。

流行初期医療確保措置について

- 流行初期に医療措置協定に基づく入院患者の受け入れ、外来診療を行う医療機関に対して、**流行初期医療の確保に要する経費を支給**する。
- 流行初期の医療提供に要する費用（個人防護具の備蓄）については、医療機関が負担する。なお、新型インフルエンザ等感染症の発生・まん延時に、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。

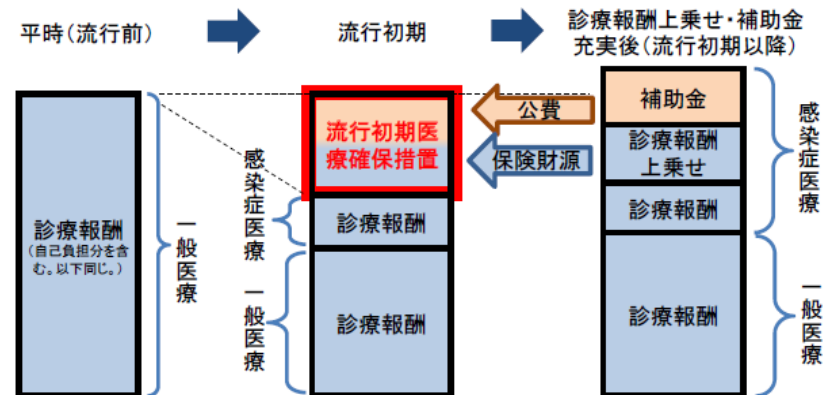
流行初期医療確保措置について

概要

「流行初期医療確保措置」の協定を締結した医療機関について、協定に基づく対応により、経営上のリスクのある流行初期の感染症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、財政的な支援を行う。

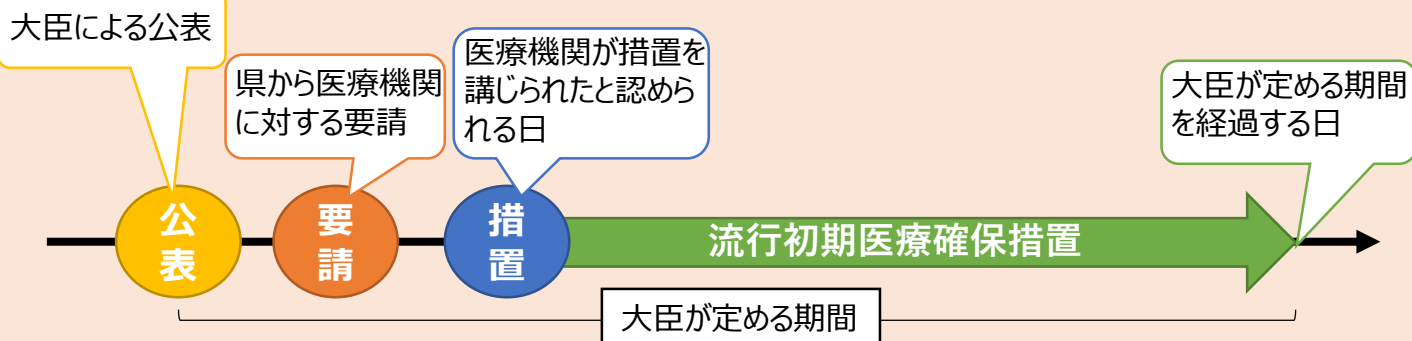
支援額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。

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）



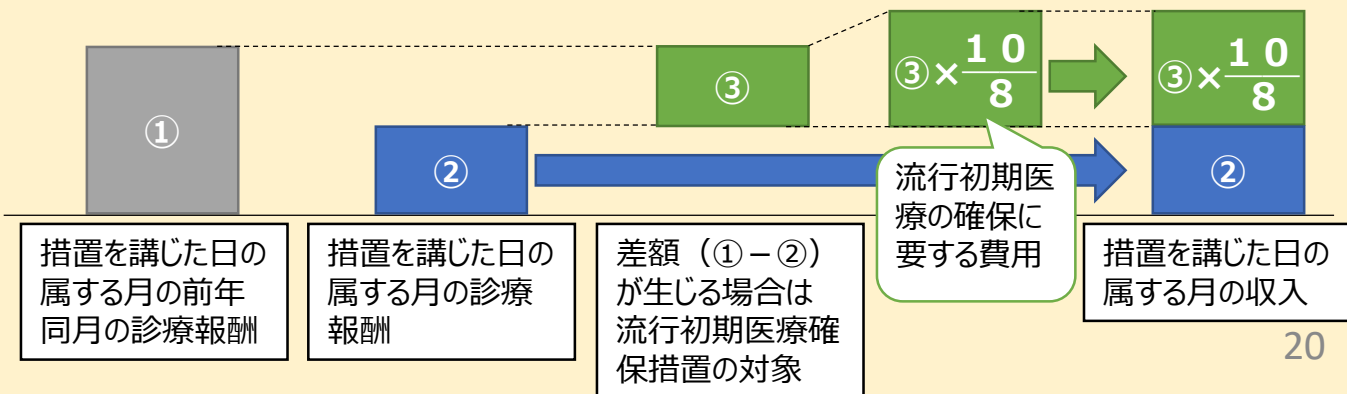
対象期間

県の要請に基づき、医療機関が協定に基づく措置を講じたと認められた日から、大臣が定める期間が経過する日まで。



支援内容

医療機関が措置を講じたと認められた日の属する月ごとに、流行初期医療の確保に要する費用を支給する。



医療措置協定について（その他）

情報提供について

- 国は、新型インフルエンザ等感染症に係る感染症の公表前においても、県と医療機関との間の調整や準備に資するよう、国内外の最新の知見について周知することとしており、**県は、情報を得た場合は速やかに協定締結医療機関へ情報提供を行う。**
- 協定指定医療機関においては、そうした情報を踏まえ、県からの要請の前から必要な準備を行う。

協定の内容の変更について

- 新型インフルエンザ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は、国がその判断を行い、機動的に対応する。**
- 国によりその判断が行われた場合は、**県は協定の内容の機動的な変更又は状況に応じた柔軟な対応を行うことを医療機関と協議する。**

協定の有効期限について

- 協定の有効期限は、締結日から**令和9年3月31日**まで
- 有効期限満了日の30日前までに更新しない旨の申し出がない場合は、同一条件により**3年間更新**する。

医療措置協定について（その他）

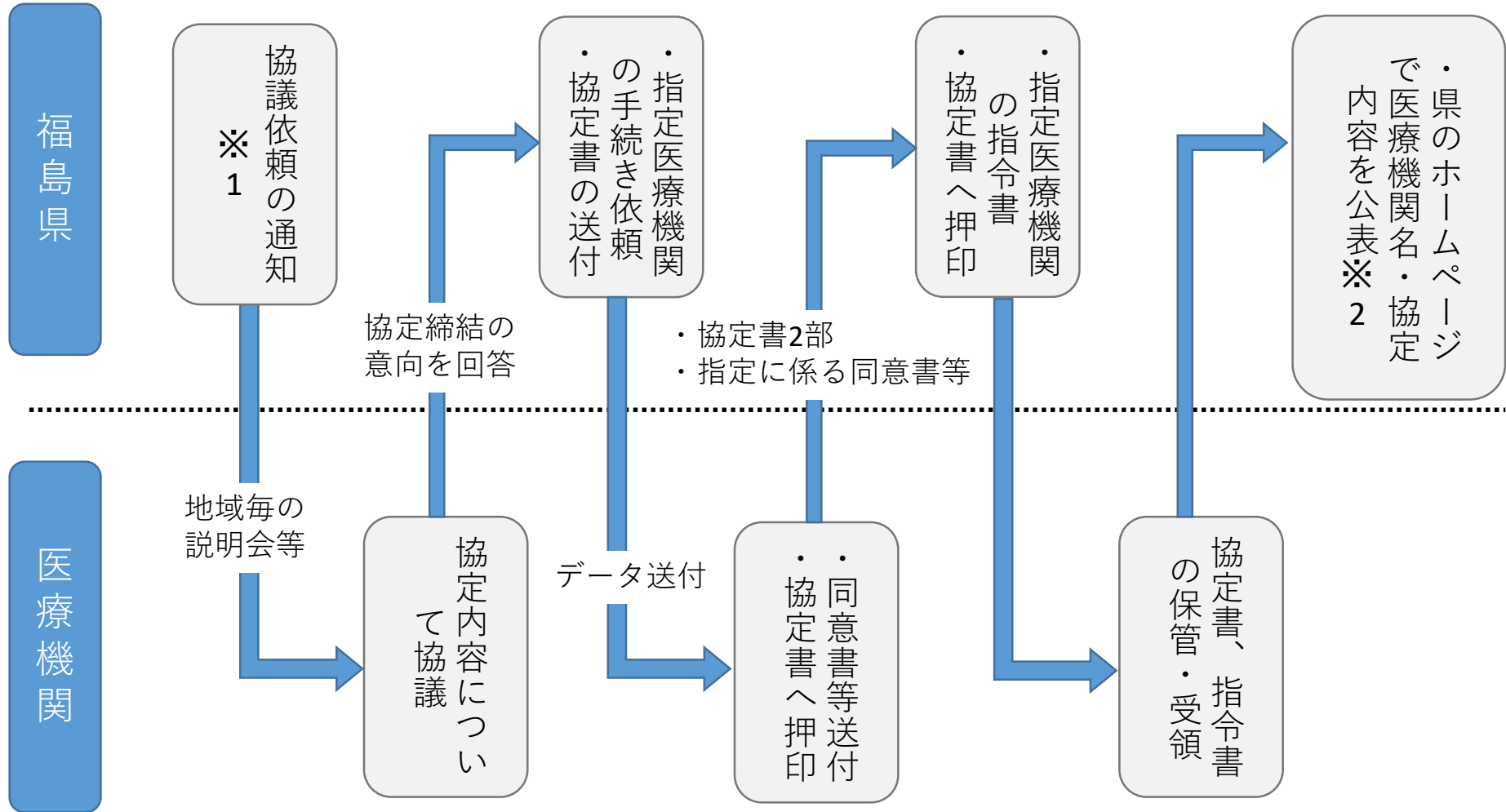
実施状況の報告について

- 感染症法第36条の5の規定に基づく報告等について規定したもの。**報告は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）上に以下の内容を報告する。**
 - ・ 平時においては、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
 - ・ 感染症の発生・まん延時においては、感染症状況に応じて随時、協定の措置の実施状況
- **第一種協定指定医療機関（入院）については、G-MISによる報告を行わなければならない**とされており、それ以外の協定締結医療機関については、努力義務となっている。

研修・訓練について

- 平時において、**年一回以上**、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な**研修・訓練を実施する**、又は**県等が実施する研修・訓練に参加**すること。

医療措置協定について（協定締結までのイメージ）



※1病院については、管轄する保健所を通じて協議を行う。
 ※2公表の具体的な時期や内容については未定。今後国から示される予定。

医療措置協定について（今後の流れ）

