

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に関する協定（医療措置協定）書（案）

福島県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関（診療所）の管理者】（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新型インフルエンザ等感染症等」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「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、甲の要請に基づき、乙において、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ことにより、甲が新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等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。

（解説）

※国が作成しているガイドライン（「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」（令和5年5月26日（初版）））等を参考にしております。

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）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、病床、外来医療、医療人材及び感染症対策物資の確保の強化等に向け、「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。）が改正されました。
- 新型インフルエンザ等感染症等への対応と合わせ、通常医療の確保に向け、広く地域の医療機関の機能や役割を確認し、医療提供の分担・確保を図るため、関係機関と協働し、医療措置協定の締結を進めるものです。
- 新興感染症とは、感染症法で規定す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を指しますが、新興感染症の性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、まずは、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置くこととしております。

(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 発熱外来の実施

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）	
		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
対応の内容		○人/日
	かかりつけ患者以外の対応：可/不可	かかりつけ患者以外の対応：可/不可
	小児患者への対応：可/不可	小児患者への対応：可/不可
措置の実施時期		甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）措置を実施すること。

(解説)

- 「対応の内容」の「○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（最大の）数をご記載ください。
 なお、流行初期期間経過後に限り、具体的に記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとし、この対応可能人数については、参考記載とすることも可能です。
- 協定の締結に当たり、普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外への対応や、小児患者への対応については、その可否を明記することとしております。
- 流行初期期間に、発熱外来行う医療機関の診療報酬収入の月額が、流行前の同じ月の額を下回った場合に、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの間、その差額を補填する「流行初期医療確保措置」が感染症法で定められました。流行初期医療確保措置を受けるためには、以下の基準を満たす内容で医療措置協定の締結が必要となります。
 知事が要請した日から起算して1週間以内に開設 かつ 5人/日以上発熱外来の対応

二 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 (例)	<ul style="list-style-type: none"> ・電話／オンライン診療が可能（高齢者施設等への対応が可能） 又は ・往診等が可能（高齢者施設等への対応が可能） 及び <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の対応が可能（高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大○人/日）については、参考記載

(解説)

- 対応可能人数（最大○人/日）については参考記載とし、対応可能な最大値を見込み数としてご記載ください。
- 「高齢者施設等への対応が可能」の「等」については、障害者施設等を想定しております。
- 電話／オンライン診療については、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日事務連絡）と同様の特例措置が適用された場合を前提とし、電話による診療も含むものとします。

三 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 (例)	計 ○人 <ul style="list-style-type: none"> ・医師：○人 ・看護師：○人 ・その他（可能な範囲で職種を記入）：○人

(解説)

- 感染症発生・まん延時に都道府県知事の要請に基づき、医療人材派遣を行う場合において、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ります（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。）。
- 「看護師」には、「災害支援ナース」を含めた人数をご記載ください。

(個人防護具の備蓄)

任意事項

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。

(乙における〇ヶ月分の使用量)

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
〇〇〇〇枚	〇〇〇〇枚	〇〇〇〇枚	〇〇〇〇枚	〇〇〇〇枚 (〇〇〇〇双)

(解説)

- 協定における個人防護具の備蓄は任意事項であるが、協定で定めることが推奨されております。
- 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しております。その上で、備蓄に関する平時の支援については、国において保管施設整備の支援について検討されることを見込んでいます。
- 回転型での運営のために、施設内に保管施設を確保することが望まれますが、施設外の保管施設を利用するなどにより使用量2ヵ月分などの備蓄を確保することとしても差し支えありません。
- 個人防護具備蓄の対象物資（品目）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物資とします。
 - ※ N95 マスクについては、DS2 マスクでの代替も可能とします。
 - ※ 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とします。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しております。必要人数分の必要量を確保している場合は、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様として取り扱います。
- 使用量2ヵ月分を定める場合、その医療機関のこれまでのコロナ対応での平均的な使用量で2ヵ月分を設定いただきますが、その際、G-MIS 週次報告対象医療機関については、同週次報告での「1週間想定消費量」の回答を、必要に応じ活用できます。また、以下のとおり、G-MIS 週次調査から規模別・物資別の平均消費量（令和3年及び令和4年平均値）を整理されておりますので、参考にしてください。

< 1 診療所あたりの個人防護具の 1 週間想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2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
病床なし	79 枚	6 枚	17 枚	11 枚	272 枚
病床あり	160 枚	7 枚	19 枚	13 枚	662 枚

< 1 診療所あたりの個人防護具の 2 ヶ月想定消費量（全国平均） >

	サージカルマスク	N95・DS2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
病床なし	674 枚	55 枚	149 枚	98 枚	2332 枚
病床あり	1370 枚	57 枚	165 枚	114 枚	5668 枚

（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、福島県の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、新型インフルエンザ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号に掲げる措置のうち、新型インフルエンザ等感染症等の発生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と認められる場合であって、乙が当該措置を講じた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、国において新型インフルエンザ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。

（解説）

○ 感染症法の規定により、都道府県の予算の範囲内で都道府県が支弁することを規定したものです。なお、その詳細については、新型インフルエンザ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こととします。

○ 個人防護具の備蓄に係る費用は、医療機関においてご負担願います。また、新型インフルエンザ等感染症等の発生・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されることを見込んでいます。

(新型インフルエンザ等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 甲は、国から新型インフルエンザ等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 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、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。

(解説)

- 国は、新型インフルエンザ等感染症等の発生後、発生等の公表前においても、都道府県と医療機関との間の調整や準備に資するよう、先行して対応する感染症指定医療機関の実際の対応に基づいた対応方法も含め、国内外の最新の知見について、随時、都道府県及び医療機関等に周知を行うこととしており、それも踏まえ、県は協定締結医療機関に情報提供を行います。
- 新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが、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、機動的に対応することとなります。国により当該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います。

(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。

(解説)

- 協定は双方の合意に基づくものであり、医療機関側の事情変更等があれば協定の内容を見直す協議を行います。

(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、感染症法に基づく措置を行うことができるものとする。

(解説)

- 「感染症法等に基づく措置」とは、感染症法第36条の4第1項から第4項までを示している。具体的には、以下のとおりです。
 - ① 公的医療機関等の管理者が正当な理由がなく措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを指示
 - ② 公的医療機関等を除く医療機関が、正当な理由がなく、措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを勧告
 - ③ 医療機関の管理者が、正当な理由がなく、②の勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、当該管理者に対し必要な指示
 - ④ ①又は③の指示をした場合において、これらの指示を受けた管理者が正当な理由がなくこれに従わなかったときは、その旨を公表

(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-M I S）により報告を行うよう努める。

(解説)

- 感染症法に基づき、第二種協定指定医療機関は、電磁的方法（G-M I S）により報告を行うよう努めてください。
なお、協定に基づく措置の実施の状況等に係る具体的な報告方法等については、国から今後示される方針等を踏まえ、別途お知らせします。

(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。また、平時から感染症対応に注力し、新型インフルエンザ等感染症等の発生後速やかに当該感染症に対応する体制を確保できるよう努めることとする。

- 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。

(解説)

- 「研修」や「訓練」を医療機関が実施するにあたっては、それぞれの医療機関で実施するか、または国や国立感染症研究所、県、他の医療機関等が実施するものに（スタッフを）参加させることとなります。
- 研修や訓練の内容については、PPEの着脱や、その他院内感染対策等について想定しております。