

感染症法に基づく 医療措置協定の締結について

令和6年1月

岩手県保健福祉部医療政策室

医療措置協定とは

○ 感染症法の改正（公布：令和4年12月）

新興感染症の発生・まん延に備え、県等は、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、関係機関との連携協力のもと、保健・医療提供体制を整備する。

【主な改正内容】

(1) 感染症予防計画の改定（施行：令和6年4月）

- ・ 都道府県は、国の基本指針を踏まえ、「**感染症予防計画**」を改定する。
- ・ 保健所設置市（盛岡市等）は、新たに「感染症予防計画」を策定する。
- ・ 上記の「感染症予防計画」では、新型コロナウイルス感染症と同等の新興感染症が発生することを想定し、新型コロナウイルス感染症での対応を基本として、**医療提供体制の速やかな構築**を目指す。

新興感染症発生時の医療提供体制の構築のイメージ

新型コロナウイルス感染症の発生から **1年後**までに構築した体制 → 新興感染症発生から **3か月以内**で構築
新型コロナウイルス感染症の発生から **3年後**までに構築した体制 → 新興感染症発生から **6か月以内**で構築

(2) 医療機関等との協定の締結（施行：令和6年4月）

- ・ **県は**、新興感染症の発生・まん延時に備え、平時に医療機関（病院・診療所、薬局、訪問看護事業所）と協議の上、**感染症対応に係る協定を締結（医療措置協定）**
- ・ **医療機関には、協定締結の協議に応じる義務**
- ・ 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、その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき医療提供の義務付け

医療措置協定の基本項目（薬局及び訪問看護事業者は、③のみ）

① 病床の確保、② 発熱外来の実施、③ 自宅療養者等への医療の提供、④ 後方支援、⑤ 人材派遣

医療措置協定の締結

○ 医療措置協定の項目

協定項目	医療措置協定の締結対象				
	病院	有床診療所	無床診療所	薬局	訪問看護事業所
流行初期医療措置確保の対象					
① 病床の確保 (※1)	○	○			
② 発熱外来の実施 (※1)	○	○	○		
③ 自宅療養者等への医療の提供	○	○	○	○	○
④ 後方支援	○	○			
⑤ 人材派遣	○	○			
(上記のうち1つ以上の措置に係る協定を締結した医療機関における任意の追加協定項目)					
⑥ 個人防護具の備蓄 (※2)	○	○	○	○	○

○ : 第一種協定指定医療機関 (※3)

○ : 第二種協定指定医療機関 (※4)

協定を締結した医療機関に対する、平時に活用できる設備整備の支援のあり方については、今後検討

※1: 協定締結医療機関のうち、一定の基準を満たすとして知事が指定する医療機関が流行初期に対応した場合には、財政支援措置を実施 (流行初期医療確保措置)

※2: 協定 (①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣) を締結する医療機関は、必要な個人防護具の備蓄 (2か月分) を行うことが推奨されることから、個人防護具の備蓄について協定の締結への合意が可能な場合は、協定項目に追加

※3: 「病床の確保」に係る協定を締結した医療機関は、知事が、第一種協定指定医療機関として指定

※4: 「発熱外来の実施」、「自宅療養者等への医療の提供」に係る協定を締結した医療機関は、知事が、第二種協定指定医療機関として指定

医療措置協定の締結

○ 医療措置協定の対象となる感染症と公費負担の関係

- ・ **新興感染症**（感染症法上で規定する「**新型インフルエンザ等感染症**」、「**指定感染症**」、「**新感染症**」）が対象
- ・ 医療措置協定の締結に当たっては、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に置き、**実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直す**など、実際の状況に応じて機動的に対応
- ・ **第一種及び第二種協定指定医療機関**により実施される入院医療・外来医療・在宅医療は**公費負担医療の対象**となる。

○ 医療措置協定の締結の主体

- ・ 医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）との協定締結は、**知事**と医療機関の**管理者**との間で行う。

【留意事項】

- ・ **協定締結の主体は、医療機関の「管理者」であり、「開設者」ではないこと。**

（病院・診療所）	「医療法」第10条の管理者（病院長等）
（薬局）	「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」第7条の管理者
（訪問看護事業所）	「健康保険法施行規則」第74条第1項第9号の管理者
- ・ **管理者に変更があった場合でも、協定を改めて締結する必要はないこと。（協定の効果は継続するもの）**

○ 医療措置協定の締結事務

- ・ 協定書の「記名」は、直筆である必要はなく、電磁的な方法による取り交わしで可能。

医療措置協定の締結

○ 医療措置協定の締結後の協定に基づく実施状況の報告

- ・ 協定に基づく措置の実施状況については、県からの報告の求めに応じ、次により、医療機関から県に報告を行う。

【留意事項】

・ 報告頻度

年1回（ただし、感染症発生・まん延時は、感染状況に応じて随時）

・ 報告方法

医療機関等情報支援システム（G-MIS）による

○ 協定を締結した医療機関の公表

- ・ 協定を締結した医療機関の協定内容については、**県のホームページで公表**を行う。

【留意事項】

・ 公表する協定内容は、措置の事項（締結した協定のメニュー）を想定

・ 新興感染症発生・まん延時には、新型コロナでの対応と同様、例えば、発熱外来については、診療時間等を公表するなど、患者の選択に資するような公表を行う。

○ 協定内容の変更

- ・ 医療機関側の事情変更等があれば、**協定を見直す協議**を行うなど、柔軟に対応する。

【留意事項】

新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の性状のほか、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、**締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態と、国が判断した場合は、それらの判断内容を踏まえ、協定内容を変更する**など、状況に応じた柔軟な対応を行う。

医療措置協定の締結

○ 医療措置協定に基づく措置を講じなかった場合の対応

感染症発生時に医療機関の管理者が、正当な理由なく、協定（医療提供義務通知含む）に基づく措置を講じていないと認められる場合、感染症法第 36 条の 4 の規定に基づき、**知事は次のとおりの対応を取ることができる。**

(1) 公的医療機関等

- | | | |
|----------------------|---|----|
| ① 正当な理由なく措置を講じない場合 | → | 指示 |
| ② 正当な理由なくその指示に従わない場合 | → | 公表 |

(2) 公的医療機関等以外の医療機関

- | | | |
|----------------------|---|----|
| ① 正当な理由なく措置を講じない場合 | → | 勧告 |
| ② 正当な理由なくその勧告に従わない場合 | → | 指示 |
| ③ 正当な理由なくその指示に従わない場合 | → | 公表 |

【留意事項】

正当な理由に該当するかは、**感染状況や医療機関の実情等を踏まえて、県が行う。**

(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
- ・ その他、**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**である場合

医療措置協定と公的医療機関に対する義務付けの関係

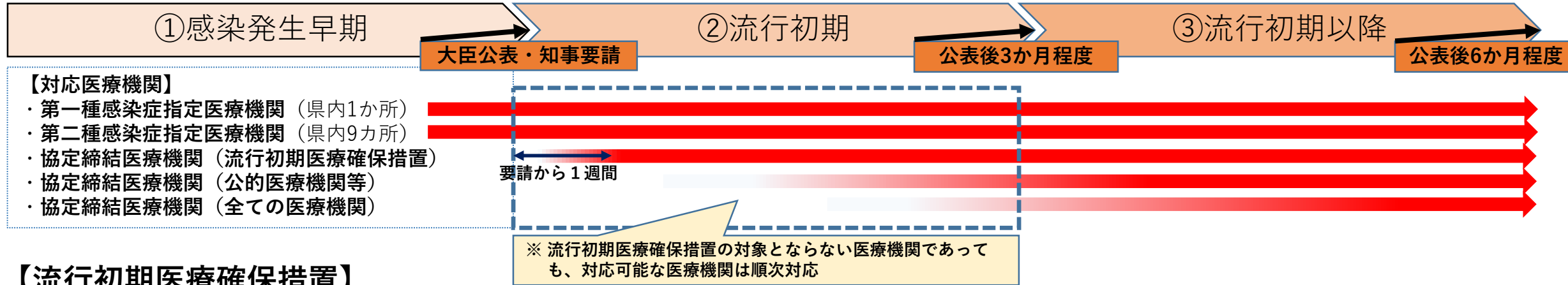
○ 公的医療機関等に対する通知と協定の関係

- ・感染症法第36条の2の規定に基づき、県知事は「公的医療機関等（※）」、「地域医療支援病院」、「特定機能病院」の管理者に対して、**感染症の発生・まん延時に当該医療機関が講ずべき措置**（① 病床の確保、② 発熱外来の実施、③ 自宅療養者等への医療の提供、④ 後方支援、⑤ 人材派遣）**を通知する。**
- ・この通知は、医療措置協定締結の協議の結果を踏まえて、協定に基づく措置の内容を医療提供義務として通知することを想定しており、**原則として、協定を上回る内容を通知することは想定していないもの。**（ただし、**協定締結の協議が調わなかった場合においても、医療提供義務の対象となることに留意**）

※ 県、市町村、赤十字、済生会、独立行政法人国立病院機構等が開設する医療機関

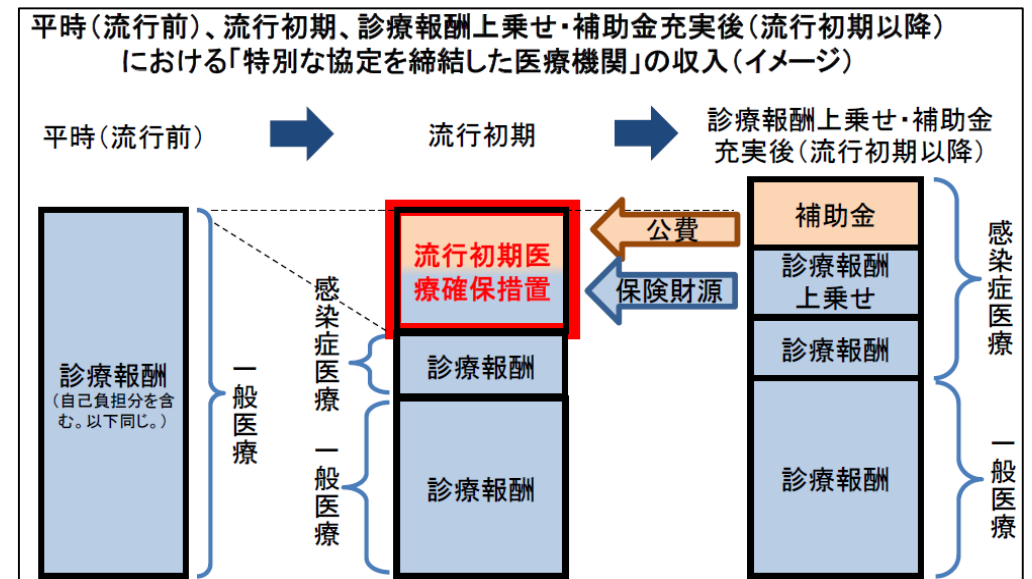
新興感染症発生からの一連の対応

○ 新興感染症発生以降対応の流れ



【流行初期医療確保措置】

- ・ 一般医療の提供を制限して、流行初期の感染症医療（感染患者への医療）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もの。
- ・ 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精算を実施（支援額の範囲内でを返還）。
 - ※ 病床確保を行う医療機関：外来を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を勘案
- ・ 流行初期医療確保措置の対象となる基準は、厚生労働省令で定める基準を参酌して知事が定める。



流行初期医療確保措置の基準

○ 流行初期医療確保措置の対象となる基準（感染症法施行規則第19条の7）

(1) 病床の確保

【厚生労働省令で定める基準】

- ① 措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して **7日以内に実施**するものであること
- ② 通知又は医療措置協定に基づき、当該措置を講ずるために**確保する病床数が30床以上**であること
- ③ 後方支援の役割を担うよう通知を受けた又は医療措置協定を締結した**医療機関と必要な連携を行うこと**その他病床の確保を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

【岩手県の基準（案）】

- ① 措置の実施に係る知事の要請※1があった日から起算して **原則7日以内に実施**するものであること
- ② 通知又は医療措置協定に基づき、当該措置を講ずるために**確保する病床数※2が10床以上**であること
- ③ 後方支援の役割を担うよう通知を受けた又は医療措置協定を締結した**医療機関と必要な連携を行うこと**その他病床の確保を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

※1：感染動向に応じ、協定を締結する確保病床数の範囲内で知事が必要な病床数の即応化を要請

※2：全額公費で収益を補償する流行初期医療確保措置であることから、確保する病床は、かかりつけ患者に限定せず、一般の地域住民の入院の受入れを行うことを想定



今後実施する協定締結の協議状況を踏まえ、協定締結までの間に決定

流行初期医療確保措置の基準

○ 流行初期医療確保措置の対象となる基準（感染症法施行規則第19条の7）

(2) 発熱外来の実施

【厚生労働省令で定める基準】

- ① 措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して **7日以内に実施** するものであること
- ② 通知又は医療措置協定に基づき、**1日当たり20人以上**の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

【岩手県の基準（案）】

- ① 措置の実施に係る知事の要請があった日から起算して **原則7日以内に実施** するものであること
- ② 通知又は医療措置協定に基づき、**1日当たり20人以上**^{※1}の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ものであること

※1：全額公費で収益を補償する流行初期医療確保措置であることから、診療する患者はかかりつけ患者に限定せず、一般の地域住民の診療を行うことを想定



今後実施する協定締結の協議状況を踏まえ、協定締結までの間に決定