

# 医療措置協定の解説

## (1) 目的

第1条 本協定は、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（以下「医療措置」という。）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。

- 協定の対象は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症であることを記載しています。

## (2) 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。

- 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、知事が感染症の発生状況に応じて対応の必要を判断の上、要請します。要請に応じて、医療機関は措置を講じていただくこととなります。

## (3-1) 医療措置の内容—病床の確保—

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）  該当有  該当無

対応時期（目途）	流行初期期間	流行初期期間経過後	
対応の内容	重症患者用病床	* 床	
	精神疾患患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	妊産婦患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	小児患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	透析患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	中等症以下	** 床	** 床
	精神疾患患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	妊産婦患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	小児患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
	透析患者対応	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 可能 * 床 / <input type="checkbox"/> 不可
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（1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（10日以内を目途に）即応化すること。	

※ 上記医療措置の他、感染症指定病床 \* 床で対応していることを前提とする。

※ 流行初期期間については、病床の確保にあ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。

- 本協定の締結確保病床数には、感染症指定病床等は含みません。
- 要請後、即応化するまでの期間を設定しています。
- 医療機関で十分な準備期間を確保されるよう、要請前から、第一種感染症指定医療機関や第二種感染症指定医療機関での実際の対応に基づいた対応方法等、最新の知見について、対応いただく医療機関に情報提供を行います。

# 医療措置協定の解説

## (3-2) 医療措置の内容—発熱外来—

二 発熱外来の実施  該当有  該当無

対応時期（目途）	流行初期期間	流行初期期間経過後
対応の内容	[対応可能人数] 最大 ** 人/日 [核酸検出検査の実施体制] 最大 ** 件/日 <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外の対応可 <input type="checkbox"/> 小児患者の対応可	[対応可能人数] 最大 ** 人/日 [核酸検出検査の実施体制] 最大 ** 件/日 <input type="checkbox"/> かかりつけ患者以外の対応可 <input type="checkbox"/> 小児患者の対応可

※ 核酸検出検査の実施体制については、感染症法第16条の3第7項の規定に基づく検査として、全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提に、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、感染症法第36条の6に基づく検査措置協定を兼ねる。

- 対応可能人数は、発熱外来の開設時間内に対応可能な発熱患者数(受診者数)です。
- 核酸出検査には、抗原定性検査や抗原定量検査は含みません。また、医療機関で検体の採取のみを行い、分析は外部に委託する場合も、検査の実施能力に含みません。
- 病床確保の協定を締結しない場合において、発熱外来の流行初期医療確保措置の対象となる医療機関は、かかりつけ患者以外も含めた対応を行っていただくことが前提です。

## (3-3) 医療措置の内容—自宅療養者等への医療の提供及び健康観察—

三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察  該当有  該当無

対応時期（目途）	流行初期期間経過後
対応の内容	<input type="checkbox"/> 電話又はオンラインによる診療（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日 <input type="checkbox"/> 往診（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日 <input type="checkbox"/> 健康観察（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日

- 自宅療養者への医療の提供を前提とした項目です。
  - ・健康観察のみの対応は協定締結の対象外です。「電話又はオンラインによる診療」もしくは「往診」のいずれかについて締結いただきますようご検討をお願いします。
  - ・高齢者施設等のみの対応は協定締結の対象外となります。
- 健康観察については、医療措置協定第2条に基づく要請により実施していただくことは想定していません。具体的な依頼方法については、国の動向を踏まえ検討していきます。

## (3-4) 医療措置の内容—後方支援—

四 後方支援  該当有  該当無

対応時期（目途）	流行初期期間	流行初期期間経過後
対応の内容	<input type="checkbox"/> 一般患者の受入	<input type="checkbox"/> 回復患者の転院受入 <input type="checkbox"/> 一般患者の受入

- 「一般患者」とは、新型インフルエンザ等感染症等の罹患が認められる患者を除く、一般医療が必要となる入院患者のことです。
- 「回復患者」とは、新型インフルエンザ等感染症等の罹患後、他者への感染のリスク等が低く、感染症に対する特別な治療は要しない患者のことです。

# 医療措置協定の解説

## (3-5) 医療措置の内容－医療人材派遣－

五 医療人材派遣  該当有  該当無

対応時期（目途）	流行初期期間経過後					
対応の内容	延べ人数 (重複可)	DMAT	DPAT	災害支援 ナース	感染症医療 担当従事者	感染症予防等 業務関係者
医師 (県外派遣可能人数)		人 (人)	人 (人)	/	人 (人)	人 (人)
看護師 (県外派遣可能人数)		人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
その他職種 (県外派遣可能人数)		人 (人)	人 (人)	/	人 (人)	人 (人)

※ 感染症医療担当従事者とは、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をいう。(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)

※ 感染症予防等業務関係者とは、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をいう。(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)

- DMAT/DPAT/災害支援ナースの協定を締結している医療機関については、本項目での医療措置協定の締結は必須です。
- DMAT/DPAT/災害支援ナース/感染症医療担当従事者/感染症予防等業務関係者の人数については、重複する可能性もありますので、延べ人数をご記載ください。DMAT/DPAT/災害支援ナースの登録状況と整合性が取れるようご注意ください。
- 感染症等発生・まん延時に、DMATやDPAT、災害支援ナースとして登録のある医療人材を派遣する際は、本協定と医療法の協定(DMAT/DPAT/災害支援ナース協定)の双方に基づいて派遣要請を行います。

## (3-6) 医療措置の内容

- 前項各号に掲げる医療措置は、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものととする。
- 第1項の規定にかかわらず、発生した新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等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、前項の想定とは大きく異なる事態であると、国等においてその判断が行われた場合は、甲と乙は速やかに協議を行い、第1項各号に掲げる医療措置の内容を変更する。

➢ 本協定における、医療措置実施の内容の数値は、今般の新型コロナウイルス感染症相当の新型インフルエンザ等感染症が発生した場合を想定しています。そのため、新型コロナウイルス感染症とは異なる性状の感染症が発生した際には、都度協議を行うことを記載しています。

## (4) 個人防護具の備蓄

第4条 医療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2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
**、***枚	**、***枚	**、***枚	**、***枚	**、***枚

- 前項に掲げる備蓄する数量は、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものととする。

- 本項目については、任意事項です。
- 備蓄物資を順次、通常医療の現場で使用使用する回転型の備蓄を想定しているため、施設内に保管施設を確保することが効率的ですが、施設外保管でも構いません。このほか、①物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資の取引事業者と提携し、有事に優先供給をしていただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法などもあります。
- 国では上記5物資について、医療機関の使用量2ヵ月分以上を備蓄することを推奨しています。また、以下の取り扱いも可能です。
  - ・ N95マスク：DS2マスクでの代用
  - ・ アイソレーションガウン：プラスチックガウンでの代用
  - ・ フェイスシールド：ゴーグルでの代用。なお、再利用可能なゴーグルの場合は、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2ヵ月分を確保しているのと同等と見なします。
- 協定で定める備蓄量(物資別の具体的な数量)は、これまでの新型コロナウイルス感染症対応(令和3年及び令和4年頃)における平均的な使用量で算出をお願いします。なお、感染症等の対応を行う部門以外での使用量も含めて算出してください。
- 5物資の備蓄量について、物資ごとに備蓄量(月数)を設定することも可能です。  
例)サージカルマスク2ヵ月、N95マスク1ヵ月 など

# 医療措置協定の解説

## (5) 要請に備えた情報提供

第5条 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る前の段階から、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、甲から第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

- ▶ 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合には、大臣による公表前であっても、入手した情報を提供します。医療機関におかれましては、それらの情報を基に、要請があった際の対応方法や体制整備等の準備を行ってください。

## (6) 医療措置等に要する費用の負担

第6条 第3条に基づく医療措置(同条第1項第2号に掲げる検査体制を除く)に要する費用については、甲が予算の範囲内において、検査体制に要する費用については、甲又は保健所設置市が予算の範囲内において、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項第1号又は第2号に掲げる医療措置のうち、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医療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、新型インフルエンザ等感染症等発生・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 第4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。

- ▶ 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に要する費用**について記載しています。感染症が発生した際に、その性状に合わせて定めるため、協定締結時点ではお示しできません。

## (7) 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本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。

- ▶ 協定指定医療機関としての指定を受けていた場合において、協定の更新をしなければ、指定は取消となります。
- ▶ 協定の内容を変更する場合については、随時協議を実施いたしますので、お申し出ください。

## (8) 医療措置等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、医療措置等を講じていないと認めるときは、乙に対し、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

- ▶ 正当な理由としては、以下などが想定されます。
  - ・ 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、患者一人当たりが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、新型インフルエンザ等感染症等の発生時の際は、状況に応じてご相談ください。
- ▶ 医療措置協定を締結した医療機関(公的医療機関等を除く)が、正当な理由なく医療措置協定に係る要請について対応しない場合は、感染症法第36条の4に基づく勧告・指示・公表の措置を行うことがあります。
- ▶ 公的医療機関が、正当な理由なく医療措置協定に係る要請について対応しない場合は、第36条の2第1項の規定による通知に基づく措置等を指示することがあります。

# 医療措置協定の解説

## (9) 協定の実施状況等の報告

第9条 乙は、甲から医療措置等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。

- 報告については、医療機関等情報支援システム(G-MIS)を活用し、下記などを報告してください。
- (1) 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を、
- (2) 感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、協定の措置の実施の状況等を、

## (10) 平時における研修等

第10条 乙は、第3条第1項各号に掲げる医療措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時（新型コロナウイルス等感染症等の発生前）において、年1回以上、次に掲げる研修等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医療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 乙の医療機関において、医療措置を講ずるに当たっての訓練を実施する、又は外部の機関が実施する訓練に、医療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 医療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。
- 国、国立感染症研究所、県、医療機関（自機関で実施する場合も含む。）等が実施する研修・訓練を想定しており、実施主体やその内容について特に規定はなく、協定の措置の履行に資するものであれば問題ありません。

## (11) 疑義等の解決

第11条 本協定に定めのない事項及び本協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙が協議し定めるものとする。

- 記載のとおりです。疑義が生じた場合はお申し出ください。

## (12) 締結者等について

本協定を締結するため、本協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和6年 月 日

甲 奈良県知事 山下 真  
奈良市登大路町30番地

乙 医療機関名：  
管 理 者：  
所 在 地：  
保険医療機関番号：29\*\*\*\*\*  
G - M I S I D：

- 協定の締結日については、双方の合意が成立した日となります。
- 本協定は、感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、医療機関の管理者と締結することとなります。管理者の退職・異動等で変更になった場合や、知事が変更になった場合でも、本協定の利権義務は継承され、協定の再締結は不要です。ただし、協定指定医療機関としての指定を受ける場合には、開設者の同意が必要となります。
- G-MIS IDがご不明な場合は、下記の厚生労働省 G-MIS事務局までお問い合わせください。本人確認の為、お問い合わせには以下4項目の情報が必要となりますので、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表電話番号」「ご担当者名」の記載をお願いします。〈厚生労働省 G-MIS事務局〉 [password@g-mis.net](mailto:password@g-mis.net)
- 協定書については、押印不要です。