

感染症法に基づく 医療措置協定の締結について

静岡県感染症対策局

目次

- 1 新興感染症への備え
- 2 医療措置協定とは
- 3 医療措置協定書の内容
- 4 協定締結手続

1 新興感染症への備え

- 1-1 感染症法改正、予防計画改定、医療措置協定等の締結
- 1-2 新興感染症発生時の対応(対応時期の設定)
- 1-3 新興感染症発生時の対応(要請の順序)
- 1-4 公的医療機関等への医療提供の義務づけ
- 1-5 新興感染症発生時の対応のイメージ(病床確保)
- 1-6 新興感染症発生時の対応のイメージ(発熱外来)

1-1 感染症法改正、予防計画改定、医療措置協定等の締結

I 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、国または都道府県及び関係機関の連携協力による入院等医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、検査等の体制の強化等の措置を講ずる

II 県感染症予防計画の改定(令和5年度中)

- ・ 新型コロナ対応を踏まえ感染症法が改正されたことに伴い、県における感染症の発生の予防、まん延防止のための施策、医療提供体制の確保等についての基本的考え方を示す **県感染症予防計画を改定**
- ・ 新興感染症の性状、最新の知見等を踏まえ、 **医療措置協定締結機関に段階的に対応を要請**

III 医療措置協定の締結

- ・ 新興感染症発生時に必要な医療提供体制を確保するため、 **県は、医療機関と協定を締結する**
- ・ **病床確保を行う医療機関は第一種協定指定医療機関、発熱外来又は自宅療養者等への医療提供を行う医療機関は第二種協定指定医療機関に指定する**

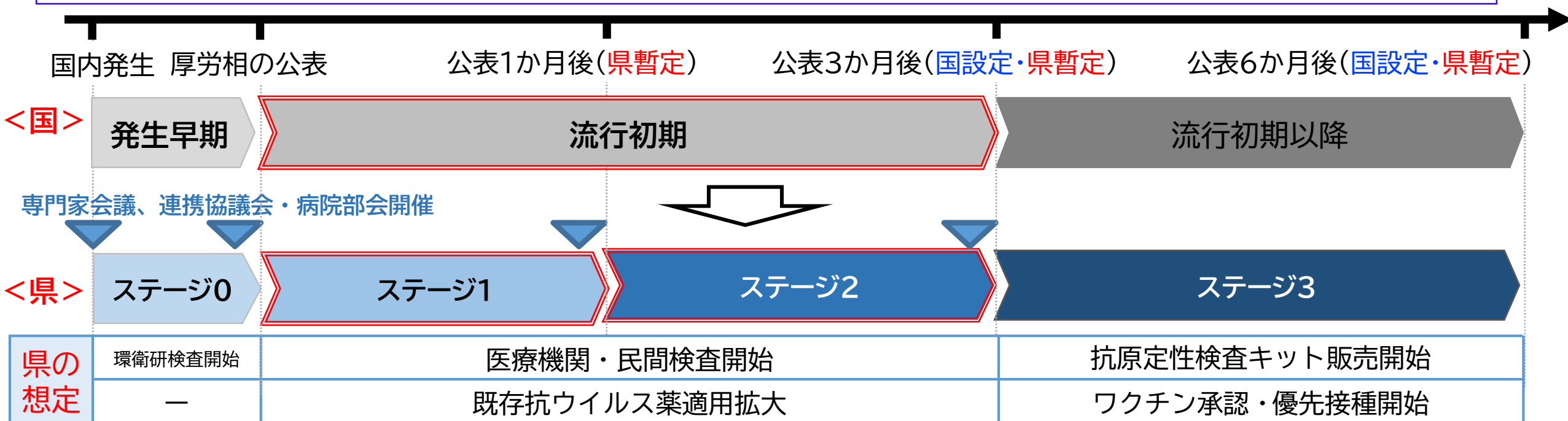
1-2 新興感染症発生時の対応(対応時期の設定)

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**」「**新感染症**」

これまでの対応の教訓を生かすことができる**新型コロナへの対応を念頭**におく

- 国は、新興感染症発生からの対応時期を「発生早期」「流行初期」「流行初期以降」の3段階としている。
- 本県は、初動対応として重要な「流行初期」を2つの時期に分割し、全4段階で実効性のある対応を目指す。**



- ステージ1 → 2 → 3の移行時期は、県が想定しているワクチン接種開始時期や治療薬承認時期による仮設定であり、実際には、ワクチン等の接種開始時期や検査キット販売時期等により変動**
- ステージ移行時期は、専門家会議、部会、圏域等の意見を聴取し、設定・判断する**

1-3 新興感染症発生時の対応(要請の順序)

- 県は、新興感染症の発生後、感染状況に応じて、医療機関に対し、**段階的に医療提供体制の確保を要請**

【要請の順序】



県の想定	環衛研検査開始	医療機関・民間検査開始	抗原定性検査キット販売開始	—
	—	既存抗ウイルス薬適用拡大	ワクチン承認・優先接種開始	経口治療薬承認・ワクチン一般接種開始

① 感染症指定医療機関

② 協定締結医療機関のうち、**流行初期に対応する公的医療機関等**

③ 協定締結医療機関のうち、**流行初期に対応する②以外の医療機関**

④ 協定締結医療機関のうち、**流行初期以降に対応する医療機関**

⑤ 全ての医療機関
= **オール静岡**で対応

要請の順序は想定であり、感染状況や地域の医療事情に応じ柔軟に対応

1-4 公的医療機関等への医療提供の義務づけ

- 県は、協定締結と同時に、公的医療機関等（公立・公的医療機関、地域医療支援病院及び特定機能病院）の管理者へ、新興感染症発生・まん延時に講ずべき措置を通知※
⇒ 通知を受けた医療機関の管理者は、当該通知に基づく措置を講じなければならない。
（感染症法第36条の2第2項）



実際の新興感染症発生時には、

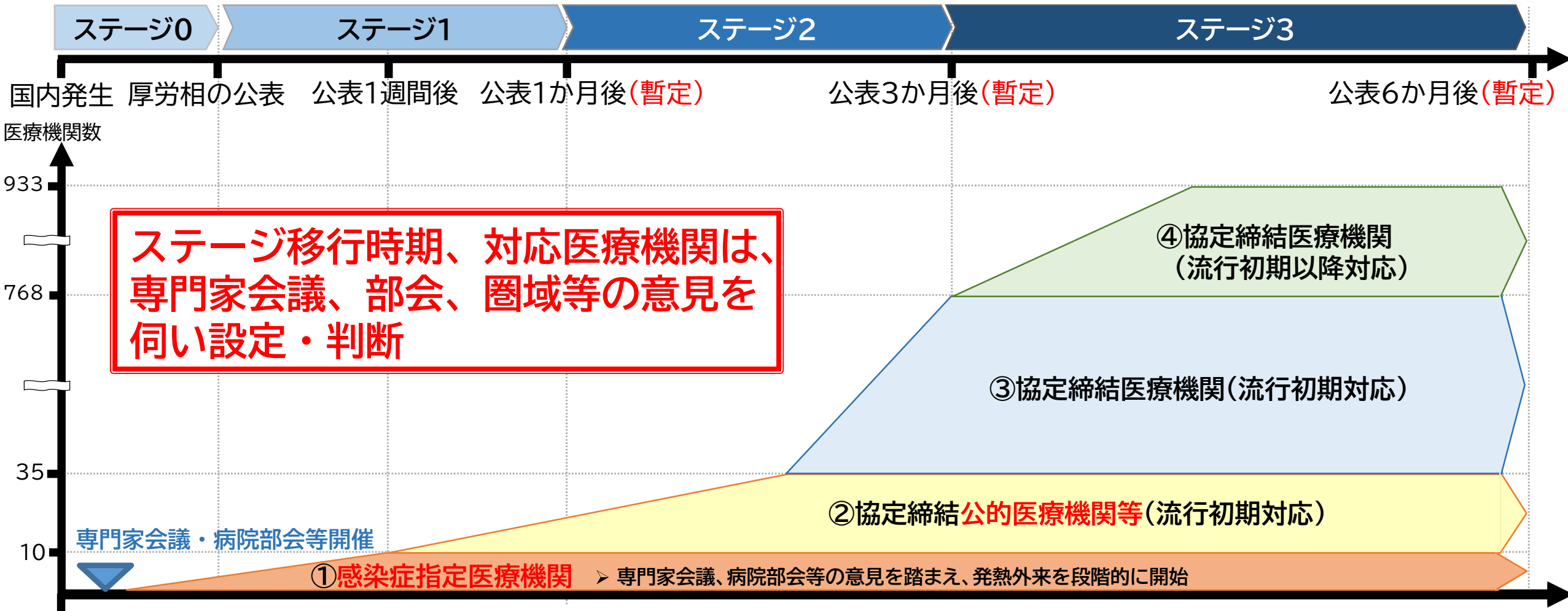
感染状況、感染症の特性等に応じ、**専門家・本部会・各圏域の御意見をお聴きし、**
病床確保等の医療措置を要請する時期・範囲を県が判断し、**改めて要請通知を発出**

1-5 新興感染症発生時の対応のイメージ(病床確保)



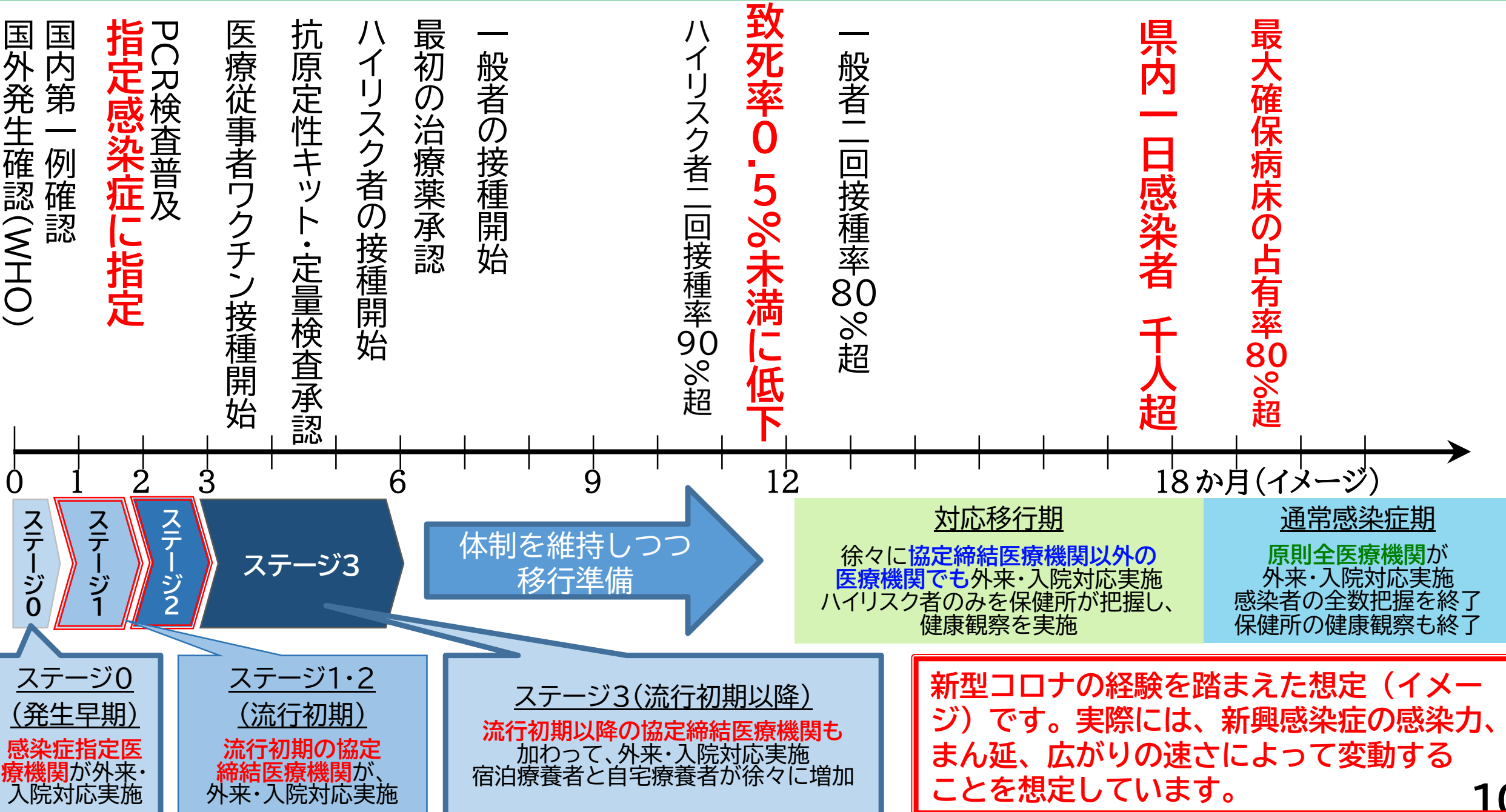
- 患者数、医療機関の規模、地域の状況に応じて **段階的に** 要請を行い必要な病床数を確保
- 事前に医療機関と調整の上、要請を実施
- 感染症管理センター、保健所、病院部会等で必要病床数を適宜見直すとともに、要請方法等を検討

1-6 新興感染症発生時の対応のイメージ(発熱外来)



- 患者数、医療機関の規模、地域の状況に応じて**段階的に**発熱外来の実施を要請
- 事前に医療機関と**調整の上、要請**を実施
- 感染症管理センター、保健所、病院部会、診療所部会等で**必要数を適宜見直す**とともに、**要請方法等を検討**

(参考) 次のコロナ型新興感染症 どう経過していつまで指定医療機関で診るかのイメージ



2 医療措置協定とは

- 2-1 医療措置協定の概要(協定締結に係る協議対象項目等)
- 2-2 協定指定医療機関(第一種、第二種)の指定
- 2-3 医療措置の内容、協定締結の要件及び指定基準
(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供)
- 2-4 医療措置の内容、協定締結の要件(後方支援、人材派遣)
- 2-5 財政支援1(全体概要)
(参考) 県が実施する財政支援(令和6年度:新興感染症対策関連事業)
- 2-6 財政支援2(診療報酬(感染対策向上加算))
- 2-7 財政支援3(診療報酬(外来感染対策向上加算))
- 2-8 財政支援4(流行初期医療確保措置)

2-1 医療措置協定の概要（協定締結に係る協議対象項目等）

- 協定締結や計画等の策定は、**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への対応を念頭に取り組む。**
- 「事前の想定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。**

No.	項目	病院	診療所	薬局	訪問看護事業所
①	病床確保	○	—	—	—
②	発熱外来 ※	○	○	—	—
③	自宅療養者等への医療の提供	○	○	○	○
④	後方支援	○	—	—	—
⑤	人材派遣	○	○	—	—
⑥	個人防護具の備蓄	○	○	○	○

■: 第1種協定指定医療機関 ■: 第2種協定指定医療機関

※「②発熱外来」には、「検査の実施の可否」を含めて協議する。

検査は、核酸検出検査（PCR検査等）と同様の検査方法を想定し、検体の採取のみ行い、分析は外部に委託する場合は対象外

- ①～⑤のうち実施可能な項目（**いずれか1つ以上**）について協定締結に御協力をお願いします
- いずれかを選択した場合には、任意事項として個人防護具を2か月分備蓄しておくことを推奨します（協定第4条）

2-2 協定指定医療機関(第一種・第二種)の指定

①病床確保、②発熱外来、③自宅療養者等への医療提供の協定を締結する医療機関は、改正感染症法で新設された「協定指定医療機関」に指定(協定締結の合意に併せ、指定の同意をいただく)

指定の種類	締結する医療措置協定の項目
第一種協定指定医療機関	①病床確保
第二種協定指定医療機関	②発熱外来 ③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

項目	協定指定医療機関の種類			
	病院	診療所	薬局	訪問看護
①病床確保	第一種	—	—	—
②発熱外来	第二種	第二種	—	—
③自宅療養者等への医療の提供	第二種	第二種	第二種	第二種
④後方支援	④後方支援、⑤医療人材の派遣のみ実施する場合は、協定指定医療機関とはなりません			
⑤医療人材の派遣				

指定の効果	<ul style="list-style-type: none"> 指定を受けた医療機関が実施する入院医療、外来医療及び在宅医療が、<u>公費負担医療の対象</u> 感染対策向上加算1～3、外来感染対策向上加算の施設基準の一部を満たす(スライド20参照)
-------	--

2-3 医療措置協定の内容、協定締結要件及び指定基準

① 病床確保

協定の内容

新興感染症の患者を入院させ、必要な医療を提供する。

協定締結の要件

- 確保病床で、酸素投与・呼吸モニタリングが可能であること
- 県からの要請後、2週間以内を目途に即応病床化すること
- 関係学会のガイドラインなどを参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱などを含む研修・訓練等)を適切に実施すること
- 最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること
- 感染症患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患者を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ながら、必要な医療を提供することが可能であること
- 新興感染症の発生等公表期間において、知事の要請を受け、医療措置協定の内容に応じ、新興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

第一種協定
指定医療機関
の指定基準

2-3 医療措置協定の内容、協定締結要件及び指定基準

② 発熱外来

協定の内容 新興感染症の疑似症患者等の診療を行う。

協定締結の要件

- 発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ等で診療する場合を含む。)があること
- 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して、発熱患者などを受け入れる体制を構築できること
- 関係学会のガイドラインなどを参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱などを含む研修・訓練等)を適切に実施すること

第二種協定
指定医療機関
(発熱外来)の
指定基準

- 最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること
- 当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該受診する者を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ながら、外来医療を提供することが可能であること
- 新興感染症の発生等公表期間において、知事の要請を受け、医療措置協定の内容に応じ、新興感染症の患者(疑似症患者含む)の診療を行う体制が整っていると認められること

2-3 医療措置協定の内容、協定締結要件及び指定基準

③ 自宅療養者等への医療提供

協定の内容

- ・ 自宅療養者等に対して医療を提供する
 - ・ 対応方法は、外来診療や往診、電話・オンライン診療(注)を想定
- (注) 電話・オンラインによる診療については、新型コロナウイルス感染症における「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する
- ※ 健康観察のみは、対象外とする

協定締結の要件

- ・ 医療機関－薬局－訪問看護事業所の間で連携し、外来診療・電話診療・オンライン診療・往診などや、訪問看護・医薬品対応などを行うこと
- ・ 関係学会のガイドラインなどを参考に、感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱などを含む研修・訓練等)を適切に実施すること

第二種協定指定医療機関(自宅療養者への医療提供)の指定基準

- ・ 最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること
- ・ 新興感染症の発生等公表期間において、知事の要請を受け、医療措置協定の内容に応じ、オンライン診療その他外出自粛対象者に対する医療を提供する体制が整っていると認められること

2-4 医療措置協定の内容、協定締結要件

④ 後方支援

協定の内容

通常医療の確保のため、回復患者又は一般患者(感染症患者以外の患者)を受け入れる。

協定締結の要件

流行初期の感染症患者以外の患者受入れや、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入れを実施すること

⑤ 人材派遣

協定の内容

医療(医師、看護師等)を他の医療機関等へ派遣する。

協定締結の要件

自院の医療従事者への訓練・研修などを通じ、対応能力を高めること

2-5 財政支援1(全体概要)

対象	平時の支援	新興感染症発生時の支援
<ul style="list-style-type: none"> □ 協定を締結するすべての医療機関 	<p>① 医療措置協定の履行に要する費用(感染症対策にかかる費用)</p> <p>⇒ ・国や県が設備整備等の費用を助成 ・医療機関向け研修の実施等により 人材育成を支援</p>	<p>③ 診療報酬の特例措置や補助金による財政支援</p> <p>⇒ 実際の新興感染症発生時に、感染症の状況や特性を踏まえ国において検討</p>
<ul style="list-style-type: none"> □ 第一種協定指定医療機関 □ 第二種協定指定医療機関 	<p>② 診療報酬による評価</p> <p>⇒ 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算により新興感染症発生・まん延時への備えを評価</p>	<p>④ 公費負担医療</p> <p>⇒ 当該医療機関により実施される入院医療、外来医療及び在宅医療が公費負担医療の対象</p>
<ul style="list-style-type: none"> □ 流行初期医療確保措置の要件を満たす医療機関 	<p>—</p>	<p>⑤ 流行初期医療確保措置(減収補てん)</p> <p>⇒ 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(3か月)を基本として想定)、感染症流行前と同水準の収入を補償 (事業実施主体:県、費用負担:国、県、保険者)</p>

(参考) 令和6年度 本県の新興感染症対策関連事業(案)

区分	内容	対象	補助率
施設・設備 整備助成	感染症の対応に適した個室病床の整備費用を助成	病床確保の 協定締結 医療機関	2 / 3
	ゾーニングのための出入口扉や可動式パーテーションの設置費用を助成 簡易陰圧装置、PCR検査機器、簡易ベッド、個人防護具保管庫の購入費用を助成		10 / 10
	HEPAフィルター付空気清浄機、PCR検査機器、簡易ベッド、個人防護具保管庫の購入費用を助成	発熱外来・ 自宅療養者等 への医療提供 の協定締結 医療機関	10 / 10
	クラスター発生防止のための休憩室の改修等の費用を助成	病院	2 / 3
感染症専門 人材育成支 援	病院連絡会を開催	感染対策向上加 算1の算定病院	—
	日本環境感染学会への参加経費を助成	感染対策向上 加算未算定病院	1 / 2
感染症対策 デジタル事 業	情報プラットフォームを構築し、デジタル化による業務の効率化やダッシュ ボード機能を活用した情報発信機能の充実（見える化）	医療機関 県民等 保健所職員	—
その他	新興感染症等の発生を想定した訓練（全県、年1回）、普及啓発、 ゲノムサーベイランス、福祉施設職員に対する研修、	保健所職員 IHEAT要員 施設職員 等	— 19

2-6 財政支援2（診療報酬（感染対策向上加算））

中央社会保険医療協議会 総会（第584回）資料を基に作成

基本的な考え方

新興感染症発生・まん延時への備えを評価するとともに、感染対策における介護保険施設等との連携を推進する観点から、感染対策向上加算の要件を見直す。

感染対策向上加算1～3の施設基準（変更点のみ）

区分	施設基準	
	医療措置協定関連 ※	介護保険施設との連携関連
加算1	第一種協定指定医療機関であること	<ul style="list-style-type: none">・ 介護保険施設等と協力が可能な体制をとっていること・ 介護保険施設等から求めがあった場合には、施設の実地指導等、感染対策の助言を行うとともに、院内感染対策に関する研修を施設と合同で実施することが望ましい
加算2		
加算3	第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関であること	

※ 令和6年3月31日において現に感染対策向上加算1、2又は3の届出を行っている保険医療機関については、令和6年12月31日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす。

2-7 財政支援3（診療報酬（外来感染対策向上加算））

「中央社会保険医療協議会 総会（第584回 令和6年2月14日）資料」を基に作成

基本的な考え方・具体的な内容

新興感染症発生・まん延時に備え、外来における適切な感染管理の下での発熱患者等への対応を更に推進する観点から、外来感染対策向上加算について要件及び評価を見直す。

外来感染対策向上加算に関する施設基準（主な変更点）

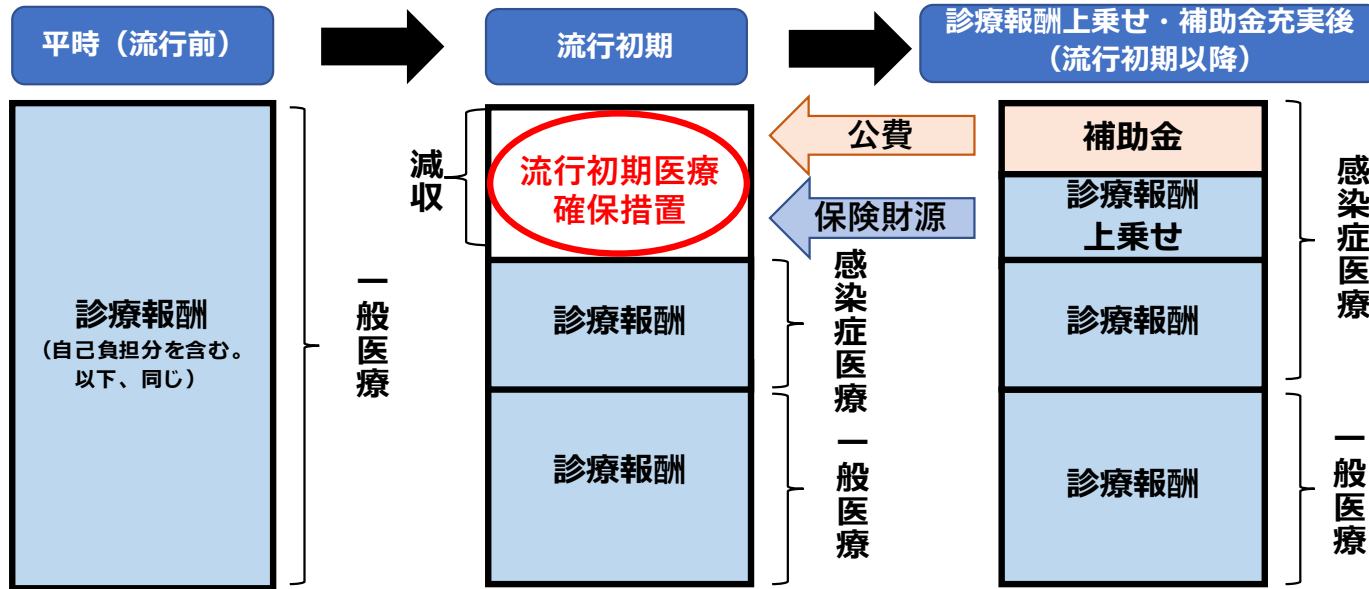
- ① 外来において、**受診歴の有無に関わらず、発熱や感染症疑いの患者を受け入れる旨を公表し、受入れを行うために必要な感染防止対策として、発熱患者の動線を分ける等の対応を行う体制を有していること**
- ② **第二種協定指定医療機関であること**
- ③ 感染症から回復した患者の罹患後症状が持続している場合に、必要に応じて精密検査が可能な体制又は専門医への紹介が可能な連携体制があることが望ましい

経過措置

令和6年3月31日において、現に外来感染対策向上加算の届出を行っている保険医療機関については、**令和6年12月31日まで**の間に限り、上記②の基準を満たしているものとみなす。

2-8 財政支援4（流行初期医療確保措置）

- 目的：『流行初期の初め（大臣公表～2週間）』から『流行初期（3ヶ月まで）』（県ステージ1・2）における、医療提供体制（**病床確保**・**発熱外来**）を確保する



流行初期医療確保措置の支援策

内容	基準（下表）を満たしている場合、減収補填を行う
期間	診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまで（流行初期の3ヶ月程度）
減収補填	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。

病床確保

発熱外来

流行初期医療確保措置の基準は、医療措置協定の要件（スライド14, 15）に加え、以下を満たすこと

- 発生公表後、県の要請後**原則7日以内**に措置を実施すること
- 流行初期から、入院措置を講ずるために確保する病床数が**10床以上**であること
- 後方支援を行う医療機関との連携を行うなど、入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築していること
- 発生公表後、県の要請後**原則7日以内**に措置を実施すること
- 流行初期から、発熱外来の開設時において**1日あたり20人以上**の発熱患者等を診察するために必要な体制を構築していること

3 医療措置協定書の内容

3-1 医療措置協定書の項目

3-2 協定の目的と措置実施の要請（第1条・第2条）

3-3 発生・まん延時の対応（第3条・第6条）

3-4 平時の対応（第4条・第10条）

3-5 措置に対する費用負担（第5条）

3-6 第3条の措置を講じていない場合の対応（第8条）

3-7 その他（第7条・第9条・第11条）

3-1 医療措置協定書の項目

- 国が作成した協定書のひな形をベースに、**条文の本文は、全医療機関で内容を統一し、第3条：医療措置の内容、第4条：個人防護具の備蓄は、医療機関ごとに個別の様式とする**

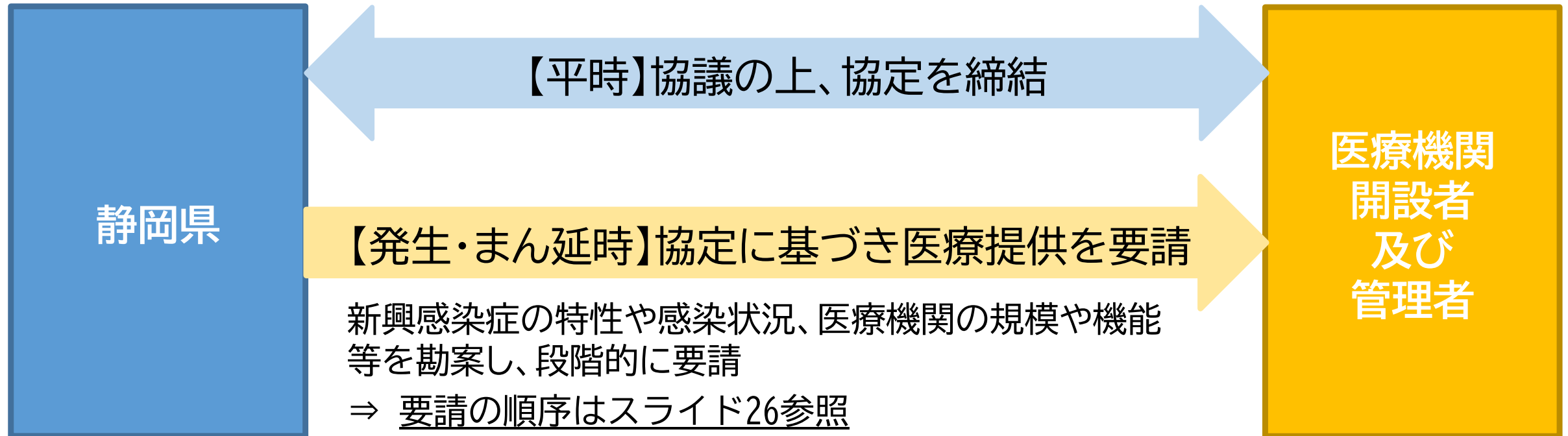
法定	条文区分	説明	作成方法
	第1条(目的)	・新興感染症発生時(以下「有事」)の医療提供体制確保	全医療機関で内容を統一
	第2条(医療措置 実施 の要請)	・有事に、県から医療機関に対し、医療措置を講ずるよう要請	
○	第3条(医療措置の内容)	・医療機関が行う医療措置(病床確保、発熱外来等)の内容	医療機関ごとに内容を調整
△	第4条(個人防護具の備蓄)	・医療機関が備蓄する個人防護具の内容	
○	第5条(措置に要する費用の負担)	・医療措置に要する費用を県が補助 ・流行初期に県基準以上の医療 提供 体制を整備する医療機関に費用を支給 ・個人防護具の備蓄費用は医療機関が負担、有事には国制度に基づき県の補助を検討	全医療機関で内容を統一
	第6条(新興感染症に関する最新の知見についての 情報提供等)	・有事には、県から医療機関に情報提供 ・県の情報も踏まえ、医療機関は必要な準備を実施 ・事前の想定と大きく異なる事態の場合は協議	
○	第7条(協定の有効期間及び変更)	・協定の有効期間は締結日からR9.3.31まで、自動更新 ・協定の内容を変更する場合は、申し出により協議	
○	第8条(協定の 措置を講じていないと認められる場合の 措置)	・正当な理由がなく、措置を講じていないと認められる場合の措置	
	第9条(協定の 実施状況等の報告)	・措置の実施状況等の報告	
○	第10条(平時における準備)	・平時の医療機関における研修・訓練の実施	
	第11条(その他)	・協定に係る 具体の手続きは別に定める ・疑義及び定めのない事項は協議にて解決	

○：法令により記載が定められている事項 △：実施する場合、法令により記載が定められている事項

3-2 協定の目的と措置実施の要請(第1条・第2条)

第1条 目的

第2条 医療措置実施の要請



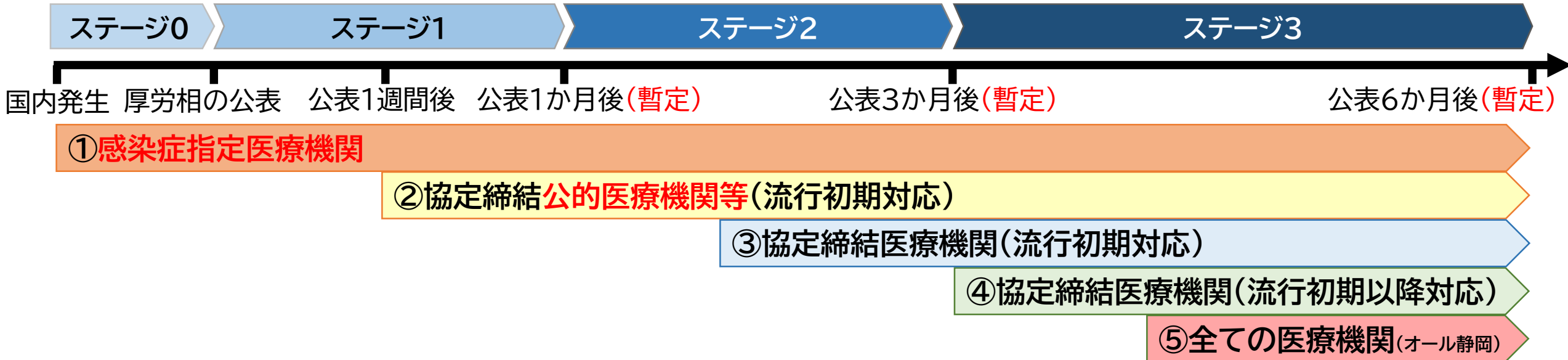
対象とする
感染症

新興感染症 = 「**新型インフルエンザ等感染症**」「**指定感染症**」「**新感染症**」
これまでの対応の教訓を生かすことができる**新型コロナへの対応を念頭**におく

3-3 発生・まん延時の対応(第2条・第6条)

第2条 医療措置実施の要請

第6条 新興感染症に関する最新の知見についての情報提供等



- ・ 県は、新興感染症に関する対応方法等の最新の知見についての情報を得た場合には、医療機関に情報提供を行う。
⇒ 医療機関は、要請に備え、必要な準備を行う。
- ・ 感染症の性状等が、国において事前の想定とは大きく異なる事態であると判断された場合、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。

- ・ 第3条(医療措置の内容)は、スライド14～17のとおり。
- ・ 第3条及び第4条(個人防護具の備蓄)は、医療機関ごとに内容が異なるため、個別の様式(スライド33～38)とします。

3-4 平時の対応(第4条・第10条)

第4条 個人防護具の備蓄

■ 各医療機関において、個人防護具を備蓄

・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

(補足説明)

◇ 協定における個人防護具の備蓄は任意事項

◇ 2か月分の備蓄及び備蓄物資を順次切り崩して通常医療の現場で使用するローリングストック方式を推奨

◇ 有事において、需要の急増等により物資が不足する場合は、国の備蓄等に対応することを想定

⇒ 備蓄に係る費用は第5条に規定:スライド28参照

第10条 平時における準備

■ 年1回以上、以下の準備行為を実施

○ 自院において**研修・訓練**を実施、又は、外部の機関が実施する研修・訓練に医療従事者等を参加させる

○ 医療措置を講ずるに当たって対応の流れを**点検**

(補足説明)

◇ 研修・訓練の内容は、PPEの着脱や検体採取、その他院内感染対策等を想定

◇ 点検内容としては、知事からの要請後、患者受入・病床確保を行うためのシフト調整や動線分離などの対応の流れを想定

3-5 措置に対する費用負担(第5条)

第5条 措置に要する費用の負担

■ 医療措置に要する費用について

- 県の予算の範囲内において、協定締結医療機関に補助
- 詳細については、感染症等が発生した際に、その感染症の性状等に合せて定める。

■ 個人防護具の備蓄に係る費用について

- 医療機関において負担
- 国の補助制度等が創設された場合、県は、当該制度等に基づいた補助制度等を検討

■ 流行初期医療確保措置(対象医療機関のみ)

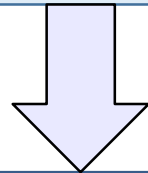
- 県は、基準(スライド22参照)を満たした医療機関が、病床確保や発熱外来を実施する場合、診療報酬の上乗せ等が充実するまでの間、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合に、その差額を支給する

3-6 第3条の措置を講じていない場合の対応

第8条 協定の措置を講じていないと認められる場合の措置

■ 感染症法に基づく措置(勧告、指示、公表)

- 一方的に実施するのではなく、まずは、当該医療機関等と話し合いに基づく調整を行います。
- 措置の実施の判断にあたっては、調整状況や医療機関等の事情を考慮し、慎重に行います。
- 協定締結事項を実施していないと認められる場合でも、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等、**正当な理由**があると県が判断する場合には、この措置(勧告等)を行うことはありません。



「正当な理由」の例

- 医療機関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
- 病原体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と県が判断する場合

3-7 その他（第7条・第9条・第11条）

第7条 協定の有効期間及び変更

- 有効期間:令和9年3月31日まで(双方から申し出がなければ3年間更新、以降も自動更新)
- 変更:医療機関の申し出により協議のうえ変更
- 保健医療機関等の廃止届を提出した場合、保健医療機関の指定の辞退を申し出た場合又は指定の取消を受けた場合は廃止日・辞退日・取消日を協定の満了日とする

第9条 協定の実施状況等の報告

- 協定に基づく措置の実施状況及び当該措置に係る運営状況等について、知事より報告の求めがあったときは速やかに報告(年1回程度を想定)
- 報告は、G-MIS（医療機関等情報支援システム）を活用することを想定

第11条 その他

- 協定に係る具体の手続きについては、県が別に定める ⇒「実施要領」を定める
- 協定に定めのない事項や協定に関し疑義が生じたときは、県と医療機関で協議

4 医療措置協定締結の手続

4-1 協定締結の流れ(病院)

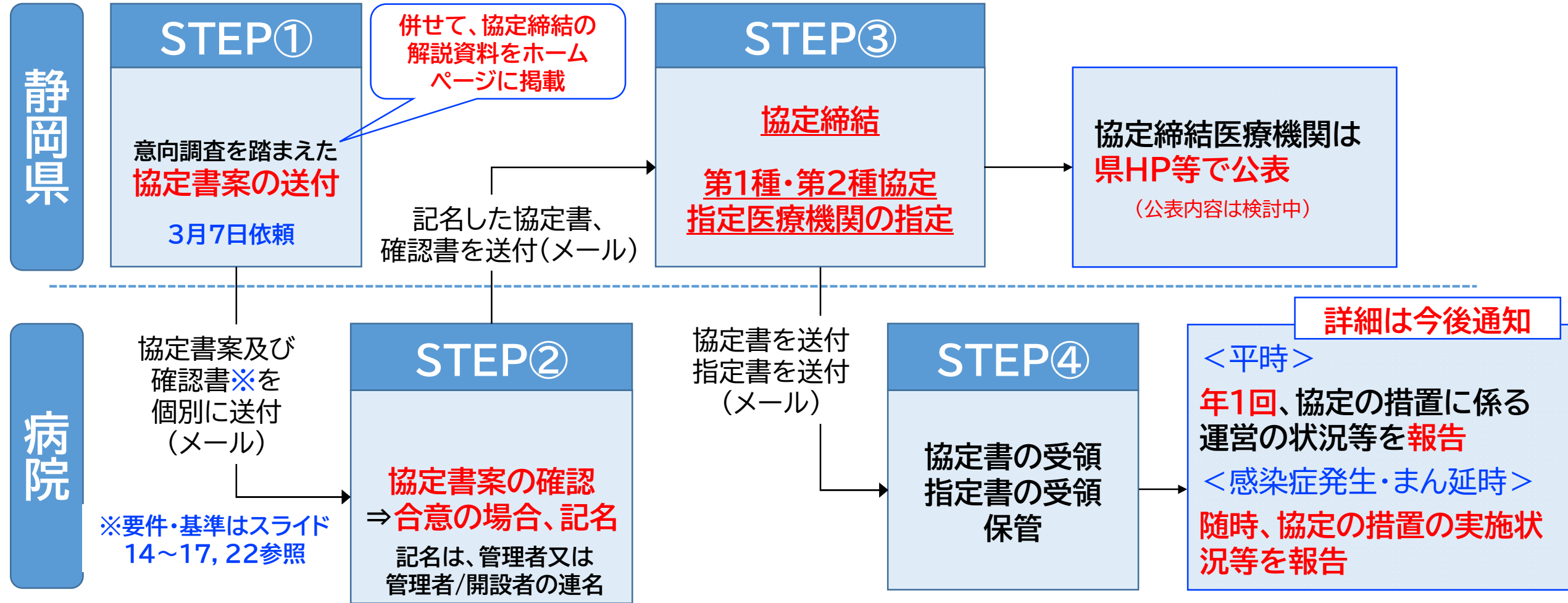
4-2 協定書の記載方法

4-3 確認書の記載方法

4-4 よくある御質問

4-1 協定締結の流れ(病院)

すべての行程を電子メールでやりとり(署名/押印は不要)



- 協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日まで(予定)
- 有効期間満了日の30日前までに、更新しない旨の申し出が無い場合は、同一条件により3年間更新(以降も同様)

4-2-1 協定書の記載方法(別に定める事項(病床確保))

1 病床の確保(患者を入院させ必要な医療を提供)

病院のみ

対応時期(目途)					
流行初期			流行初期以降		
病床の確保の実施 ※			病床の確保の実施 ※		
確保する病床数等	確保する総病床数	床	確保する病床数等	確保する総病床数	床
	(うち重症者用)	床		(うち重症者用)	床
うち、特に配慮が必要な患者の病床数			うち、特に配慮が必要な患者の病床数		
・精神疾患を有する患者用			・精神疾患を有する患者用		
・妊産婦用			・妊産婦用		
・小児用			・小児用		
・透析患者用			・透析患者用		
・障害児者への対応			・障害児者への対応		
・認知症患者への対応			・認知症患者への対応		
・がん患者への対応			・がん患者への対応		
※病床の確保に関する留意事項 甲からの要請後、2週間以内を目途に即応化すること					

事前に実施した意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

以下の流行初期医療確保措置の基準(スライド22参照)を満たす場合に、「○」を選択してください

- 発生公表後、知事の要請後原則7日以内に措置を実施すること
- 流行初期から、入院措置を講ずるために確保する病床数が10床以上であること
- 後方支援を行う医療機関との連携を行うなど、入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築していること

流行初期医療確保措置(財政支援)

・県が定める「流行初期医療確保措置」の基準を満たす場合、「対象」

「流行初期医療確保措置」の対象	
※「流行初期医療確保措置」に関する留意事項 流行初期医療確保措置の基準を満たす場合、流行初期には甲からの要請後、原則7日以内に、措置を実施すること	

『確認書 4流行初期医療確保措置』で基準を満たす場合、「○」を選択してください(スライド44参照)

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-2-2 協定書の記載方法(別に定める事項(発熱外来))

2 発熱外来の実施

病院・診療所のみ

(1) 発熱外来の診療の実施

対応時期(目途)					
流行初期			流行初期以降		
発熱外来の実施			発熱外来の実施		
発熱外来の開設時間内における、発熱患者の対応可能な最大人数			発熱外来の開設時間内における、発熱患者の対応可能な最大人数		
患者の範囲			患者の範囲		
かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)に限定の有無			かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)に限定の有無		
小児患者の受入			小児患者の受入		

流行初期医療確保措置(財政支援)

・県が定める「流行初期医療確保措置」の基準を満たす場合、「対象」

「流行初期医療確保措置」の対象	
※「流行初期医療確保措置」に関する留意事項 流行初期医療確保措置の基準を満たす場合、流行初期には甲からの要請後、原則7日以内に、発熱外来を開始すること	

事前に実施した 意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

以下の流行初期医療確保措置の基準(スライド22参照)を満たす場合に、「○」を選択してください

- ・発生の公表後、知事の要請後原則7日以内に措置を実施すること
- ・流行初期から、発熱外来の開設時において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ために必要な体制を構築していること

『確認書 4流行初期医療確保措置』で基準を満たす場合、「○」を選択してください(スライド45参照)

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-2-3 協定書の記載方法(別に定める事項(発熱外来))続き

(2) 検査の実施能力

対応時期 (目途)			
流行初期		流行初期以降	
検査の実施 ※		検査の実施 ※	
検査 (核酸検出検査 (PCR等検査)) の実施可能な能力	件/日	検査 (核酸検出検査 (PCR等検査)) の実施可能な能力	件/日
※検査の実施に関する留意事項 1 : 自院で検体の採取及び核酸検出 (PCR等) の検査を行う場合のみ、該当する (自院で検体の採取のみ行い、PCR等の検査を外部に委託する場合は、該当しない) (抗原定性検査及び抗原定量検査は、該当しない) 2 : 「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 ⇒ 新興感染症が発生した際に、核酸検出 (PCR等) 検査の実施に必要な検査試薬等が流通し、医療機関が利用できる状況にあるなど、医療機関の責に帰すべき理由によらず検査が実施できない環境にはないこと			

発熱外来の実施が可能な場合で、自院で、検体の採取及び核酸検出(PCR等)の検査を行う場合のみ、「実施」を選択してください

事前に実施した意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-2-4 協定書案の記載方法(別に定める事項(自宅療養者等への医療提供))

3 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)：流行初期以降

自宅療養者等への医療の提供及び健康観察の実施	実施
実施可能な医療の提供の内容	
●『自宅療養者』への医療の提供 訪問看護は、自宅療養者のみ	
① 外来診療 【薬局：訪問による服薬指導】 【訪問看護：訪問看護】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
② 電話・オンラインによる診療 【薬局：電話・オンラインによる服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
③ 往診 【薬局：薬剤等の配送】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
④ 健康観察 ※上記①～③を実施する場合のみ (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
●『宿泊療養者』への医療の提供 病院・薬局のみ	
① 外来診療 【薬局：訪問による服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
② 電話・オンラインによる診療 【薬局：電話・オンラインによる服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
③ 往診 【薬局：薬剤等の配送】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
④ 健康観察 ※上記①～③を実施する場合のみ (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	

●『高齢者施設等』への医療の提供

① 外来診療 【薬局：訪問による服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
② 電話・オンラインによる診療 【薬局：電話・オンラインによる服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
③ 往診 【薬局：薬剤等の配送】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
④ 健康観察 ※上記①～③を実施する場合のみ (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	

●『障害者施設等』への医療の提供

① 外来診療 【薬局：訪問による服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
② 電話・オンラインによる診療 【薬局：電話・オンラインによる服薬指導】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
③ 往診 【薬局：薬剤等の配送】 (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	
④ 健康観察 ※上記①～③を実施する場合のみ (かかりつけ患者(普段から自院にかかっている患者)以外の対応)	

対応可能見込み数(上記の対応内容の合計) ※参考記入： 最大 0 人/日

対応可能見込み数が不明な場合は、記入不要です

「健康観察」のみ実施する場合は、協定締結の対象となりません。

事前に実施した意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-2-5 協定書の記載方法(別に定める事項(後方支援、医療人材派遣))

4 後方支援

病院のみ

対応時期 (目途)			
流行初期		流行初期以降	
後方支援の実施		後方支援の実施	
実施する後方支援の内容		実施する後方支援の内容	
・ 回復患者の転院受入		・ 回復患者の転院受入	
・ 病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入		・ 病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入	

事前に実施した 意向調査の内容を入力しています。
 内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

5 医療人材派遣

病院・診療所のみ

対応時期 (目途) : 流行初期以降			
他の医療機関への医療人材の派遣の実施			
⇒医療従事者の職種ごとに、派遣可能な最大人数を記入			
医師	:	人	うち
			DMAT
			DPAT
看護師	:	人	うち
			DMAT
			DPAT
その他 (職種を記入)	:	人	
()	:	(人)	うち
()	:	(人)	DMAT
()	:	(人)	DPAT

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-2-6 協定初の記載方法(別に定める事項(個人防護具の備蓄))

乙における個人防護具の備蓄量

品目	備蓄の期間	備蓄量
サージカルマスク	か月分	計 枚
N95マスク	か月分	計 枚
アイソレーションガウン	か月分	計 枚
フェイスシールド	か月分	計 枚
非滅菌手袋	か月分	計 枚 (計 双)

事前実施した 意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

事前調査ではお伺いしていませんが、左の「備蓄量÷2」を入力しています

4-3-1 確認書の記載方法「基本情報」欄

医療機関・法人 の情報

- 協定の締結は、「(2)開設者」、「(3)管理者」の連名で、締結します。

(1) 医療機関

医療機関：名称	
医療機関：所在地	
保険医療機関番号	
G-MISのID	

(2) 開設者（法人の場合は、法人名及び代表者）

開設者：名称	
開設者：所在地	
代表者：職名	
代表者：氏名	

(3) 管理者

管理者：職名	
管理者：氏名	

(4) 担当者

担当者：所属名		
担当者：職名		
担当者：氏名		
電話番号	- -	
メール アドレス	法人/医療機関	
	担当者	

事前実施した意向調査の内容を入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

開設者の情報は
事前調査ではお伺いしていないため、
入力をお願いします。
その他の空欄となっている箇所も入力をお願いします。

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-3-2 確認書の機作方法「協定締結の合意」欄

1 「医療措置協定」の締結の合意

留意事項

- 協定の締結の合意について確認します。
 - 新興感染症の発生時には、改めて、実際に診療が可能かどうか、診療が可能な患者の範囲、発熱患者の診療が可能か日時等を確認します。
- 新型コロナと同程度対応を想定して、現時点での体制の中で検討をお願いします。

協定の締結に	各様式の記入箇所
『合意する』	⇒確認書『2 医療措置協定の締結の項目』で、締結する項目を選択
	⇒確認書『2 医療措置協定の締結の項目』で、協定締結の要件を確認
	⇒確認書『3 「協定指定医療機関」の指定の同意』で、指定に同意
	⇒確認書『4 流行初期医療確保措置』で、要件に該当するかを確認
	⇒別シートの『医療措置協定書（別紙）』で、締結する項目の詳細を記入

事前に実施した意向調査で、県内170病院中169病院から協定締結を行う旨の御回答をいただいておりますので、こちらで『合意する』を選択しています。意向に変更がある場合は、『合意しない』を選択してください。

「合意する」

- ・ 確認書『2 医療措置協定の締結の項目』で、締結する項目を選択
- ・ 確認書『2 医療措置協定の締結の項目』で、協定締結の要件を確認
- ・ 確認書『3 「協定指定医療機関」の指定の同意』で、指定に同意
- ・ 確認書『4 流行初期医療確保措置』で、要件に該当するかを確認
- ・ 別シートの『協定書(別紙)』で、締結する項目の詳細を記入

「合意しない」

- ・ 『別記』で、「合意しない理由」を記入(記入は任意です)

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-3-3 確認書の記載方法 「協定の締結項目」欄

2 医療措置協定の締結の項目

留意事項

- 協定の締結に『合意する』場合、締結する項目を記入します。
「流行初期」は新興感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度、「流行初期以降」は、流行初期の期間経過後から3か月程度を想定しています。
ただし、実際の新興感染症発生時には、ワクチンの接種開始時期や検査キットの販売時期等により期間等は変動することを想定しています。
- 「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及び健康観察」の項目を締結する場合は、併せて、「3 協定指定医療機関の指定の同意」もお願いします。
- 締結する項目について、締結内容の詳細を『医療措置協定書（別紙）』に記入してください

事前に実施した意向調査の内容を踏まえ入力しています。
内容に修正がある場合は、赤字に変更の上、修正してください。

協定締結項目	締結する項目に「○」		備考
	流行初期	流行初期以降	
① 病床の確保	○	○	●協定指定医療機関⇒第一種
② 発熱外来の実施	○	○	●協定指定医療機関⇒第二種
③ 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察	-	○	●協定指定医療機関⇒第二種 ●「自宅療養者等への医療の提供」のみ締結し、健康観察は締結しない場合も、「○」を選択
④ 後方支援	○	○	-
⑤ 医療人材派遣	-	○	-
⑥ 個人防護具の備蓄	○		●①～⑤のいずれかの協定を締結する場合のみ、記入

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-3-4 確認書の記載方法「要件の確認」欄

○医療措置協定の要件の確認

確認した場合 「○」を選択	要件
	以下の要件を全て満たしている
	<ul style="list-style-type: none"> ●病床の確保 <p>確保している病床において、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能で、県からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応病床化すること。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●発熱外来の実施 <p>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。）を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯を住民に周知し、又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制を有すること。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅療養者等への医療の提供及び健康観察 <p>病院、診療所、薬局、訪問看護事業所は、必要に応じ各関係機関と連携しながら、外来診療、往診、電話・オンライン診療、訪問看護又は医薬品対応等を行うこと。</p> <p>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引き継ぐこと。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●病床の確保●発熱外来の実施●自宅療養者等への医療の提供及び健康観察【共通】 <p>関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内等の感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療措置（入院医療、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察）を行うこと。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●後方支援 <p>通常医療の確保のため、特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入や感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うこと。</p> <p>県医師会、県病院協会等と連携した上で、感染症患者以外の受入を進めること。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ●医療人材派遣 <p>自医療機関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。</p>

協定締結の意向がある項目の要件を御確認いただき、要件を満たす場合に、「○」を選択してください

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-3-5 確認書の記載方法「協定指定医療機関」の指定の同意欄

3 「協定指定医療機関」の指定の同意

留意事項	● 協定指定医療機関の指定について、基準及び同意について確認します。協定を締結する場合は、併せて、協定の指定の同意をお願いします。
	● 「病床の確保」の項目を締結する場合、『第一種協定指定医療機関』として指定します。
	● 「発熱外来の実施」又は「自宅療養者等への医療の提供」の項目を締結する場合、『第二種協定指定医療機関』として指定します。

○『第一種』協定指定医療機関

確認した場合「○」を選択	基準
	以下の基準を全て満たしている 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。 当該医療機関の感染症の患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患者を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ながら、必要な医療を提供することが可能であること。 新興感染症発生等公表期間において、知事の要請を受け、通知(法第36条の2第1項の規定による通知をいう。以下同じ。)又は協定の内容に応じ、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。
	第一種協定指定医療機関の指定について、開設者が同意している

「病床確保」の協定を締結をする場合は、両方の項目を確認して、「○」を記入してください

○『第二種』協定指定医療機関

確認した場合「○」を選択	基準
	以下の基準を全て満たしている 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。 【発熱外来を実施する場合】 当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該受診する者を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ながら、外来医療を提供することが可能であること。 新興感染症発生等公表期間において、知事の要請を受け、通知又は協定の内容に応じ、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体制が整っていると認められること。 【自宅療養者等への医療の提供を実施する場合】 新興感染症発生等公表期間において、知事の要請を受け、通知又は協定の内容に応じ、オンライン診療その他の法第44条の3第2項(法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。)又は法第50条の3第1項の厚生労働省令で定める医療(以下「外出自粛対象者に対する医療」という。)を提供する体制が整っていると認められること。
	第二種協定指定医療機関の指定について、開設者が同意している

「発熱外来」又は「自宅療養者等への医療の提供等」の協定を締結をする場合は、両方の項目を確認して、「○」を記入してください

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

指定に同意いただけない場合、協定の締結は行いません。

4-3-6 確認書の記載方法 「流行初期医療確保措置：病床確保」欄

流行初期医療確保措置の対象となるかを確認します

流行初期医療確保措置の対象となるかを確認します。各項目に当てはまる場合は「○」を選択してください。

3項目全てが「○」の場合のみ

- 記入欄に確保する病床の状況（予定で可）、設備の体制を入力してください。
- 参考資料として動線分離を記入した図面を添付してください。

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4 流行初期医療確保措置（財政支援）

留意事項

- 協定締結項目の、「病床の確保」又は「発熱外来の実施」で、『流行初期』の項目を締結し、『流行初期医療確保措置』の基準を全て満たす場合、『流行初期医療確保措置』の対象となり、静岡県知事からの要請を受けた場合、財政支援を受けることができます。
- 基準の該当の有無、基準に該当する場合の診療体制等について、確認します。基準を満たさない場合は、回答不要です

○病床確保 ※基準を満たさない場合は、回答不要です

確認後『○』を選択	基準
	①：新興感染症発生の公表後、知事の要請後原則7日以内に措置を実施すること。
	②：流行初期から、入院措置を実施するために確保する病床数が 10床以上 であること。
	③：後方支援を行う医療機関との連携を行うなど、入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築していること。

全ての項目が『○』の場合、下欄に、診療体制の状況を記入してください



『流行初期医療確保措置』の基準を満たす、病床確保の想定		
項目	記入内容	記入欄
病床数	協定に基づき確保する病床の数、病室の形態等 ※欄外参照	例) 定員7人の一般病床2部屋を感染症患者専用とする。(7床×2部屋=14床)
設備の体制等	患者の動線、病室の体制等 ※欄外参照	例) 上記2部屋は感染症患者専用とし、トイレ等共用部分も、感染症患者と他の患者との動線を分ける。

※病床数及び設備の体制について、参考資料として、確保予定の病床や動線分離の状況等を記入した図面を、必ず添付してください。

4-3-7 確認書の記載方法 「流行初期医療確保措置：発熱外来」欄

流行初期医療確保措置の対象となるかを確認します

流行初期医療確保措置の対象となるかを確認します。各項目に当てはまる場合は「○」を選択してください。

2項目全てが「○」の場合のみ

- ・ 記入欄に診療日時、人員の体制、設備の体制を入力してください。
- ・ 設備の体制について、記入が難しい場合は、図面や写真等の添付でも可

○発熱外来 ※基準を満たさない場合は、回答不要です

確認後『○』を選択	基準
	①：新興感染症発生の公表後、知事の要請後原則7日以内に措置を実施すること。
	②：流行初期から、発熱外来の開設時において 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 診療を行うために必要な体制を構築していること。

全ての項目が『○』の場合、下欄に、診療体制の状況を記入してください



『流行初期医療確保措置』の基準を満たす、診療体制の想定		
項目	記入内容	記入欄
診療日時	「発熱外来」を実施する曜日、時間	例) 診療日の13:00~15:00に発熱外来を開設する
人員の体制	医師、看護師の配置状況等	例) 系列の診療所から応援医師1名を受け入れ、医師2名体制とする。看護師も、2診療室の体制分を確保する。2時間で、1診療室当たり10名の診療が可能であり、2診療室で20名の対応が可能。
設備の体制等	患者の動線、診察室の体制等 ※欄外参照	例) 診療棟内の予備室を診療室とする。待合室も、発熱患者と他の患者との動線を分ける。

※設備の体制について、記入が難しい場合は、「医療機関の診察室、待合室等の図面」、「動線分離等の状況が分かる写真」等の添付でも可
⇒記入欄に「別添資料（診療室の図面）参照」と記入

黄色塗り部分	数値又は文字を直接記入してください
青色塗り部分	該当する場合、リストから選択又は直接入力してください
灰色塗り部分	記入不要 ※確認書の回答内容により、変わります

4-3-8 確認書の記載方法 「合意しない理由」欄

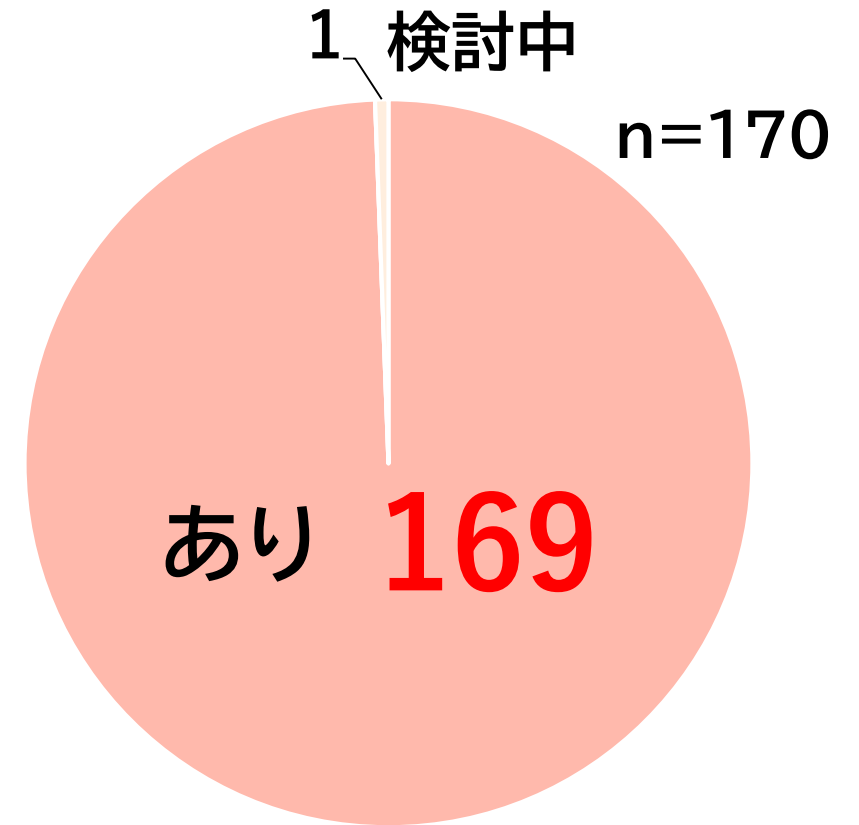
【別記】合意しない理由

- 1で『合意しない』を選択した場合のみ、その理由を御教授ください。（任意回答）
- これで、今回の協議は終了となります。

（自由記載）『合意しない』理由

協定締結に「合意しない」場合のみ記入してください。

参考：意向調査結果



- 意向調査では、県内170病院中169病院から少なくとも1つ以上の項目について、協定を締結する意向を示していただきました

4-4 よくある御質問

協定を締結した場合、必ず協定内容を実施しなければならないのか。

新興感染症等が実際に発生した場合には、感染症の性状、医療機関の規模や機能、地域の医療提供体制の状況等を十分に勘案して要請の必要性を判断し、専門家等の意見を聴取の上、段階的に要請を行います。

感染症の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、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、機動的に対応します。

協定締結事項を実施しなかった場合のペナルティはあるのか。

知事は、感染症法等に基づく措置(勧告、指示、公表)を行うことができますが、一方的に実施するのではなく、まずは、当該医療機関等と話し合いに基づく調整を行います。

措置の実施の判断にあたっては、調整状況や医療機関等の事情を考慮し、慎重に行います。

協定締結事項を実施していないと認められる場合でも、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等、正当な理由があると県が判断する場合には、この措置(勧告等)を行うことはありません。

ホームページに掲載しているQAも御参照ください。

御視聴いただきありがとうございました。

内容について御不明な点がありましたら、

担当まで御連絡ください。

(参考資料) 感染症指定医療機関の類型

区 分		対象機関	県内箇所数	診療内容
感染症指定医療機関	特 定	病院	なし	新感染症、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症患者の入院
	第一種		1	一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院
	第二種		10	二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院
協定指定医療機関 ※ 協定締結医療機関のうち、入院・外来・自宅療養者への医療提供を行う機関	第一種	病院	令和6年度に指定	新興感染症患者の入院
	第二種	病院・診療所・薬局・訪問看護事業所		新興感染症患者の外来、自宅療養者への医療提供
結核指定医療機関		病院・診療所・薬局		結核患者への医療提供