

# 感染症法に基づく「医療措置協定」の締結に関する協議説明資料

## 1 目的

- ・感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく「医療措置協定」を締結するため、今回は令和5年7月7日付新コロ第96号で依頼した事前調査で協定締結の御意向がなかった機関又は御回答をいただいていない機関を対象として、協議を実施いたします。
- ・本協議は、感染症法上、協定締結の希望の有無に関わらず、御回答をいただく必要がありますので御留意願います（協定の具体的な内容は、協定書案等を御確認ください）。
- ・次の新興感染症発生時において、迅速かつ確かな医療協定体制を構築するため、新型コロナウイルス感染症における最大の対応を念頭に、協定に基づく措置の内容について御検討願います。

## 2 協議手順

- ・次ページ以降を御確認願います。

## 4 協議方法

- ・みやぎ電子申請サービスにより御回答いただきます。
- ・宮城県ウェブサイトにて下記 URL または QR コードからアクセスいただき、2 協議・回答フォームの「病院・診療所（新規）用」を選択願います。

感染症法に基づく「医療措置協定」に関する手続き（「宮城県 医療措置協定」で検索）

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/iryousotikyoutei-t.html>



## 5 スケジュール

- ・御回答いただいた後、県の内容確認（内容に疑義がある場合には個別に照会させていただくことがあります。）により協議が成立したものとして、協定を締結いたします。なお、協定締結後、電子メールにて協定書を個別送付します。

※協定締結日は、御回答いただいた日ではなく、県の内容確認終了後となります。

## 6 各種資料の掲載先

宮城県ウェブサイト

感染症法に基づく「医療措置協定」に関する手続き（「宮城県 医療措置協定」で検索）

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/iryousotikyoutei-t.html>



## 7 感染症指定医療機関の指定等

- ・協定締結をもって、感染症指定医療機関（第一種又は第二種協定指定医療機関）に指定します。
- ・協定の内容等は、県感染症対策連携協議会等で共有するほか、必要に応じ国にも報告する場合があります。また、県ウェブサイトにおいて協定の内容等を公表します。

## 8 お問合せ先

本協定に関することについて御不明な点がございましたら、下記宛て御連絡願います。

【担当】 疾病・感染症対策課感染症対策第二班 TEL：022-211-3644

mail：[kyotei-t@pref.miyagi.lg.jp](mailto:kyotei-t@pref.miyagi.lg.jp)

## ■協議手順■

### 1 協定締結に関する協議への回答について

本医療措置協定に関する意向確認等は、「みやぎ電子申請サービス」により行います。

協定締結の意向がある場合：2以降の御回答をお願いします。

協定締結の意向がない場合：「みやぎ電子申請サービス」にて御連絡ください(2以降の御回答は不要です)。

### 2 協定における措置の内容等について

#### (1) 共通項目

協定の文言については、国のガイドライン(※)に基づき作成しており、全ての医療機関統一させていただきます。

本協議においては、協定に基づく医療措置の内容(協定書の別表に記載する内容)を主として御回答いただきます。**新型コロナウイルス感染症における最大の対応を念頭におき、医療措置の内容を検討願います。**

御対応を行わない医療措置の内容については、項目に合わせて「0」又は「不可」と御回答願います。

協定における「个人防护具の備蓄」は任意事項であり、当該項目のみを記載した協定締結はできません。協定締結の意向がある場合には、医療措置の内容についても記載いただく必要があります。

※ 感染症に基づく「医療措置協定」締結等のガイドラインについて(令和5年5月25日付け医政地発0526第4号 医政産情企発0526第2号 健感発0526号第15号)

(以下Pは協定書のページ数を示します。)

P1	名称	冒頭に記載する医療機関名は、今回御回答いただく医療機関名を記載します。 なお、法人の場合には、原則法人名を組み合わせて記載します。
P3	日付欄	協定成立後、県において記載します。 今回、御回答いただいた日付が記載される訳ではありません。
	(管理者の)氏名	原則、東北厚生局に届け出を行っている「管理者の氏名」を記載しますので、届出内容を確認し、御回答願います。 ※管理者のみ変更となった場合には、協定書の変更は行いません。
	「G-MIS」ID	厚生労働省から付与されているIDを記載します。 付与されていない場合や不明な場合は、御回答いただかなくてもかまいません。 ※この場合、必要に応じて県が確認し、記載します。

#### (2) 個別項目

P4	<b>【医療措置の内容】</b>	
	別表一 病床の確保	【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)】 <b>病床確保数</b> ：確保が可能な最大病床数を御回答願います。

また特に配慮が必要な患者の病床数についても、対応が可能な場合には御回答願います。

※病床数について、県（保健所を含む）と事前に調整等を実施している場合には、その数を御回答願います。

**【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）】**

**病床確保数**：確保が可能な最大病床数を御回答願います。

また特に配慮が必要な患者の病床数についても、対応が可能な場合には御回答願います。

※病床数について、県（保健所を含む）と事前に調整等を実施している場合には、その数を御回答願います。

＜重要＞

- ・感染症の流行初期から病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関に対して、診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの一定期間、感染症流行前と同水準の収入を補償（『流行初期医療確保措置』）することとしており、病床確保については、次の病床数を確保する場合、その対象とすることを想定していますので、御留意願います。

区分	病床数	区分	病床数
～100床	1床	601床～700床	13床
101床～200床	3床	701床～800床	15床
201床～300床	5床	801床～900床	17床
301床～400床	7床	901床～1000床	19床
401床～500床	9床	1001床～	21床
501床～600床	11床		

※各医療機関が有する一般病床数及び療養病床数にて区分を判断します。

※重症患者や特別な配慮を要する患者（精神患者等）を受け入れる場合には、上記に関わらず、1床以上確保する場合、基準を満たすものとします。

別表二  
発熱外来の  
実施

**【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）】**

**対応人数**：一日の最大対応可能人数を御回答願います。

**検査実施能力**：一日の最大対応可能検査件数を御回答願います。（持続的に検査可能な最大の数）

※抗原検査キットが開発されていないことを想定し、検査は核酸検出検査を対象とします。

※自院での実施の他、外部委託による検査実施（自院では検体採取のみを実施）も対象とします。

<留意点>

- ・対応人数の記載のみでは、発熱外来の実施項目に関する協定が締結できませんので、

必ず検査件数を入力してください。

【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）】

**対応人数**：一日の**最大対応可能人数**を御回答願います。

《重要》

- ・感染症の流行初期から病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関に対して、診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの一定期間、感染症流行前と同水準の収入を補償（『流行初期医療確保措置』）することとしており、発熱外来については、病院の場合：1日あたり12人以上、診療所の場合；1日6人以上をその対象とすることを想定していますので、御留意願います。

**検査実施能力**：一日の**最大対応可能検査件数**を御回答願います（持続的に検査可能な最大の数）。

※抗原検査キットが開発されていないことを想定し、検査は核酸検出検査を対象とします。

※自院での実施の他、外部委託による検査実施（自院では検体採取のみを実施）も対象とします。

<留意点>

- ・対応人数の記載のみでは、発熱外来の実施項目に関する協定が締結できませんので、必ず検査件数を入力してください。

【共通】

- ・「定期通院患者以外の対応」及び「小児の対応」の可否について、御回答願います。

《重要》

- ・『流行初期医療確保措置』の対象となるためには、上記の対応人数に加え、**定期通院患者以外にも対応が可能**である必要がありますので、御留意願います。

P5	別表三  自宅療養者等への医療の提供及び健康観察	<p><b>【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）】</b></p> <p><b>電話・オンライン診療</b></p> <p>対応の可否について、御回答願います。          また、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」への対応の可否についても併せて御回答願います。          ※電話・オンライン診療の対応を可とした場合、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」のいずれか1つ以上を可と御記載ください。</p>
		<p><b>往診</b></p> <p>対応の可否について、御回答願います。          また、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」への対応の可否についても併せて御回答願います。          ※往診の対応を可とした場合、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」のいずれか1つ以上を可と御記載ください。</p>
		<p><b>健康観察</b></p> <p>対応の可否について、御回答願います。          また、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」への対応の可否についても併せて御回答願います。          ※健康観察の対応を可とした場合、「自宅療養者」、「宿泊療養施設」、「高齢者施設」、「障害者施設」のいずれか1つ以上を可と御記載ください。</p>
	別表四  後方支援	<p><b>【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）】</b></p> <p>対応の可否について、御回答願います。          また、併せて「回復患者の転院受入」、「病床を確保している医療機関に代わる一般患者の受入」の可否について、御回答願います。          ※病床を有していない場合には、不可と回答願います。</p> <p><b>【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）】</b></p> <p>対応の可否について、御回答願います。          また、併せて「回復患者の転院受入」、「病床を確保している医療機関に代わる一般患者の受入」の可否について、御回答願います。          ※病床を有していない場合には、不可と回答願います。</p>

P6	別表五  医療人材 派遣	<p>【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）】</p> <p>※①②、①㊦は協定書上の項目表示となります。</p> <p><b>協定締結医療機関（人材派遣）の確保人材</b>：総数</p> <p>医療人材派遣が可能な確保人材数を御回答願います。</p> <p>また、内訳として「①医師」「②看護師」「③その他職種」の人数を御回答願います。</p> <p>なお、「DMAT」、「DPAT」に該当する人材派遣が可能な場合には、「①医師」「②看護師」「③その他職種」について、それぞれの人数を御回答願います。</p> <p><b>㊦感染症医療担当従事者</b></p> <p>医療人材派遣が可能な感染症医療担当従事者の人数を御回答願います。</p> <p>なお、県外派遣が可能な場合には、内訳としてその人数を御回答いただくとともに、「①医師」「㊦看護師」「㊦その他職種」について、それぞれの人数を御回答願います。</p> <p><b>㊧感染症予防等業務対応従事者</b></p> <p>医療人材派遣が可能な感染症予防等業務対応従事者の人数を御回答願います。</p> <p>なお、県外派遣が可能な場合には、内訳としてその人数を御回答いただくとともに、「①医師」「㊦看護師」「㊦その他職種」について、それぞれの人数を御回答願います。</p> <p>（注意点）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結医療機関（人材派遣）の確保人材（①+②+③）と、感染症医療担当従事者（㊦）及び感染症予防等業務対応従事者（㊧）の合計人数は一致する整理願います。</li> <li>・DMAT・DPAT及び県外派遣可能人数は内数のため、一致しない場合があります。</li> </ul> <p>（用語説明）</p> <p>感染症医療担当従事者：          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</p> <p>感染症予防等業務関係者：          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</p>
<b>【任意事項】</b>		
	別表六  個人防護 具の備蓄	<p><b>月数</b>：月単位での設定（1か月以上）を原則とします。各医療機関における備蓄予定月数を記載願います。</p> <p>なお、国のガイドラインにおいては、2か月以上が推奨とされております。</p> <p><b>枚数</b>：月数を踏まえた備蓄予定枚数を記載願います。</p> <p>《重要》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的な使用量を想定した在庫数とは別に、<u>新たな感染症が発生した際の備えとしての備蓄量を記載願います。</u></li> </ul>

### 3 協定締結に関するその他事項について

(1) 協定の締結をもって、感染症指定医療機関（新設：第一種協定医療機関、第二種協定指定医療機関）として指定いたします。病床確保の御対応をいただく場合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の提供及び健康観察の御対応をいただく場合は第二種協定指定医療機関として指定を行います（いずれも御対応いただく場合は、両方の指定を行います）。

(2) 協定を締結した機関（締結見込みを含む）については、国の令和5年補正予算『感染症対応力強化事業』における設備整備補助金等が活用可能です（詳細は、下記の県ウェブサイトを確認ください）。

『新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関への補助事業）について』

<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/situkan/sinkoukansensyoutaiouryokukyouka.html>

