

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「薬局（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

■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、全ての薬局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。**

- ・協定における「医療措置の内容」について、**服薬指導と薬剤等の配送を同時に行う場合に、協定締結**を行います（例えば、服薬指導のみでは協定締結できません）。
- ・協定における「個人防護具の備蓄」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で記載します。
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	【医療措置の内容】	
		【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>別紙</p> <p>自宅療養者等への医療の提供及び健康観察</p>	<p>オンライン（電話含む）服薬指導</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> <hr/> <p>訪問服薬指導</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。 ※オンライン（電話含む）服薬指導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> <hr/> <p>薬剤等の配送</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。 ※配送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> <hr/> <p>健康観察</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>
【任意事項】	
<p>別紙</p> <p>個人防護具の備蓄</p>	<p>月数：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。 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>枚数：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> <p>・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></p> <p>※个人防护具の備蓄を行わない場合には、各項目について「0」と記載願います。</p>
--	--

3 協定締結に関するその他事項について

- (1) 協定を締結した薬局（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/sinkoukansensyoutaiouryokukyoka.html>)

