

医療措置協定に関する 医療機関向け説明会

(薬局・訪問看護事業所向け)

愛媛県保健福祉部
健康衛生局
健康増進課

これまでの経緯

国資料から抜粋（詳細は17ページ）

○令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行は医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与えた。病床や人材不足のみならず、マスク等の感染防護具や人工呼吸器等の医療用物資の確保・備蓄など、地域医療の様々な課題が浮き彫りになった。

○こうした課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時には、必要な対策が機動的に講じられるよう、あらかじめ地域で議論し、必要な準備を行うことが重要であることが認識されたため、令和2年8月の社会保障審議会医療部会等において新興感染症の医療計画上の取り扱いについて検討が開始された。

これまでの経緯

国資料から抜粋（詳細は17ページ）

○令和4年6月にとりまとめられた「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」の報告書「新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に向けた中長期的な課題について」において、病床の確保の困難さをはじめとして、医療人材の確保、医療物資の不足などさまざまな課題が指摘された。

○こうした教訓も踏まえ、令和4年12月に成立した感染症法等の改正においては、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化された。

目的

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症(※)に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を感染症発生・まん延時に、迅速かつ適確に講ずるため、**県と医療機関等との間で協定を締結**する。

(※)新型コロナと同程度の感染症を想定

対象機関

医療機関、薬局、訪問看護事業所

協定内容

1. 講じる措置

- ① 病床確保
- ② 発熱外来
- ③ 自宅療養者等に対する医療の提供
- ④ 後方支援
- ⑤ 人材の派遣等

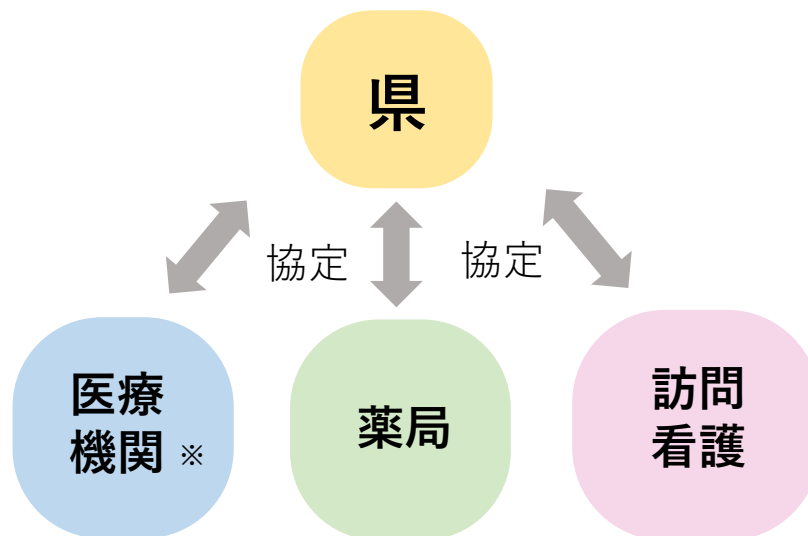
2. 個人防護具の備蓄について(任意事項)

3. 1の措置に係る費用負担

4. 協定の有効期間(基本的には3年を想定)

5. 協定に違反した場合の措置(勧告→指示→公表) ほか

イメージ



講じる措置

① 病床確保



② 発熱外来



③ 自宅療養者等に対する医療の提供



④ 後方支援



⑤ 人材の派遣



薬局・訪問看護事業所を含みます

※医療機関は上記①～⑤のうち**1つ以上を実施**する

※①を実施する医療機関は、「**第一種協定指定医療機関**」として指定し、

②、③を実施する医療機関等は、「**第二種協定指定医療機関**」として指定

※流行初期に対応する医療機関とはその旨を協定内に記載

名前が似ていますが、違うものです

今回お願いするのは、
「第一種・第二種協定指定医療機関」です。

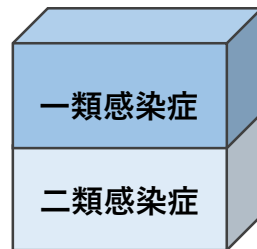
第一種・第二種感染症指定医療機関

厚生労働大臣又は都道府県知事は、新感染症、一類感染症及び二類感染症の患者の医療を担当する感染症指定医療機関（一定の基準に合致する感染症指定病床を有する医療機関）を指定する。

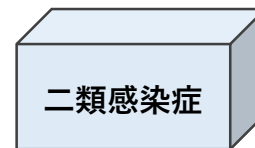
- 第一種感染症指定医療機関：愛媛大学医学部附属病院
- 第二種感染症指定医療機関：県内10医療機関（東予・中予・南予）



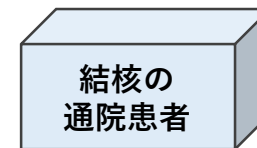
特定感染症
指定医療機関



第一種感染症
指定医療機関



第二種感染症
指定医療機関



結核
指定医療機関

感染症の類型ごとの医療体制

新設

感染症類型	特定感染症 指定医療機関	第一種感染症 指定医療機関	第二種感染症 指定医療機関	結核指定 医療機関	第一種協定 指定医療機関 (入院)	第二種協定 指定医療機関 (発熱外来又は 自宅療養者等へ の医療提供)	一般の 医療機関
一類感染症	○	○					
二類感染症	○		○	○※1			
三類感染症							○
四類感染症							○
五類感染症							○
新型インフル エンザ等感染症	○	○	○		○	○	
指定感染症 ※2					○	○	
新感染症	○				○	○	

※1 結核指定医療機関は2類感染症のうち、結核のみ対応

※2 指定感染症については、一～三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症に準じた措置を行う。

第一種・第二種協定指定医療機関について

病床を確保する医療機関は、**第一種協定指定医療機関**として指定、発熱外来や自宅療養者等に対する医療の提供を実施する医療機関等は、**第二種協定指定医療機関**として指定し、これらの医療機関について、**公費負担医療の対象**とする。

第一種協定指定医療機関（病床の確保）の指定要件

- 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
- 患者等がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の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。
- 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、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・第二種協定指定医療機関について

第二種協定指定医療機関（発熱外来・自宅療養者等への医療提供）の指定要件

- 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。

【発熱外来】

- 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、都道府県知事からの要請を受けて、外来医療を提供する体制が整っていると認められること。
- 受診する者同士がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の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。

【自宅療養者等への医療提供】

- 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、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。

薬局・訪問看護事業所

医療措置等の流れについて

① 公表

② 要請

③ 措置

④ 公表

- ① 厚生労働省が新型インフルエンザ等感染症等発生について**公表**する。
- ② 県から医療機関等へ**医療措置の実施を要請**する。
- ③ 医療機関等は要請に基づき、あらかじめ協定で規定している医療措置を実施する。
- ④ 厚生労働省が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を**公表**する。

医療措置におけるフェーズと対応医療機関

※感染症の発生から概ね6か月間で徐々に対応医療機関が拡充していくイメージ

発生早期

発生から公表までの間は、**第一種・第二種感染症指定医療機関**を中心に対応

流行初期

公表から3か月程度は、一部の**協定指定医療機関等**が対応
(流行初期医療確保措置)

薬局・訪問看護事業所

一定期間経過後

公表から6か月以内に、**全ての協定指定医療機関等**が対応

発生早期

流行初期

一定期間経過後

第一種・第二種感染症指定医療機関

協定指定医療機関(流行初期対応)等

協定指定医療機関等

財政的支援について

- 協定指定医療機関に対する財政的支援については、**感染症発生・まん延時にその性状に応じて厚生労働省が定める。**（病床確保料や設備整備費の補助を想定）

【厚生労働省】

感染症発生・まん延時には、一定の必要な財政支援を行うこととしている。
平時における支援については、令和6年度予算・報酬改定等に向けて検討中

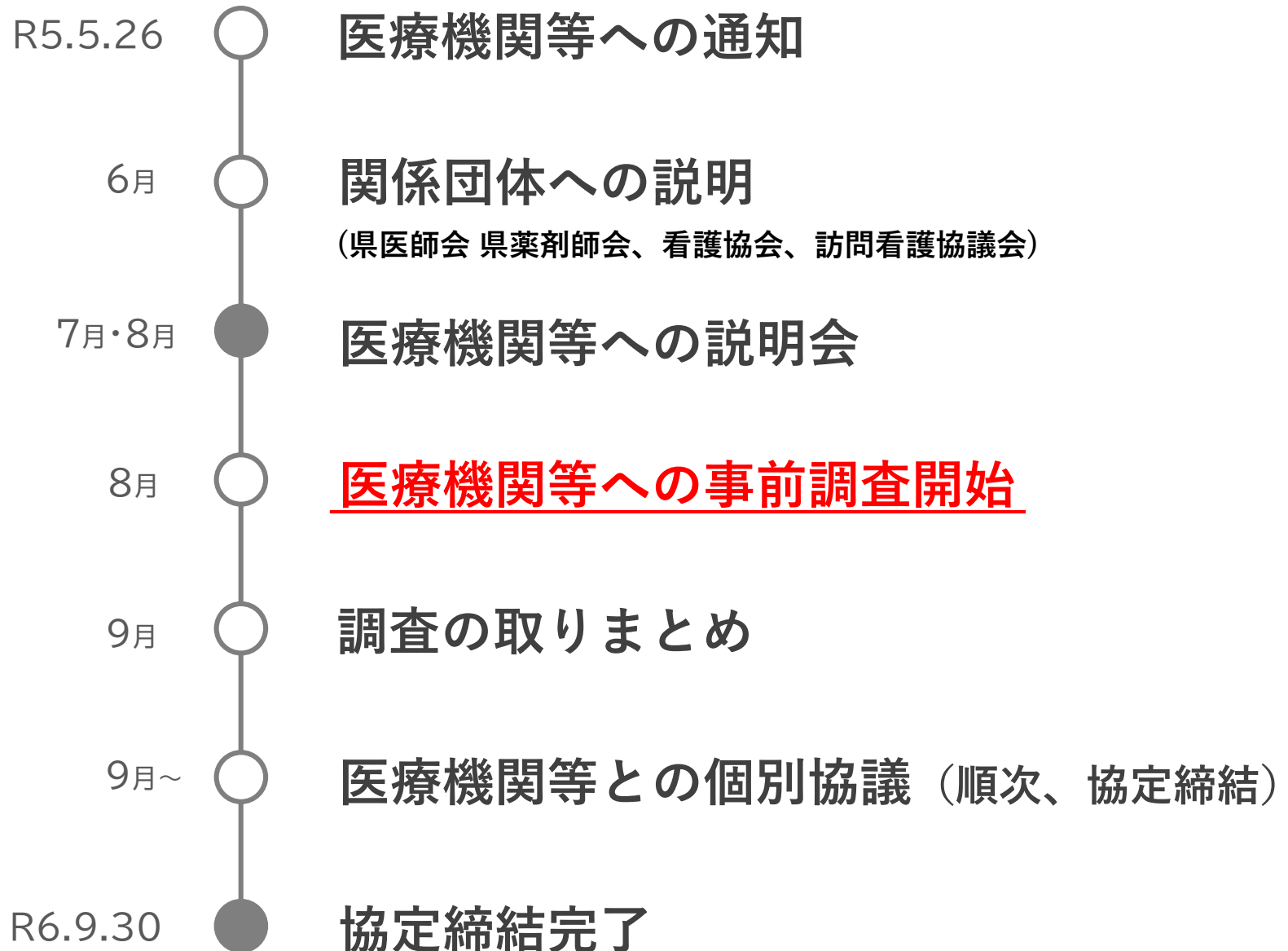
その他

○ 令和5年度内に見直し予定の予防計画の中で、協定に係る**数値目標を設定**する。

- 病床数
- 発熱外来機関数
- 自宅、宿泊施設、高齢者施設における療養者等に医療を提供する医療機関数
- 後方支援を行う医療機関数
- 他の医療機関に派遣可能な医療人材数ほか

→ 基本的には**新型コロナ対応の最大値を目標**とする

今後のスケジュール（予定）



事前調査について

➤ 調査の対象

薬局、訪問看護事業所

➤ 主な調査の内容（予定）

改正感染症法に基づく協定締結の意向

流行初期経過後（発生公表後3か月程度から6か月程度）

- ① 自宅療養者等（自宅・宿泊療養者・高齢者施設等）への医療提供
- ② 個人防護具の備蓄

➤ 調査方法

対象機関へ調査票を送付、WEB回答フォーム等を活用することを検討中

調査内容（案）

① 自宅療養者等への医療の提供

➤ 薬局

	オンライン服薬指導	訪問服薬指導	薬剤の配送
自宅療養者等への医療の提供の可否			
うち、自宅療養者対応			
うち、宿泊療養者対応			
うち、高齢者施設対応			
うち、障がい者施設対応			

➤ 訪問看護事業所

	訪問看護
自宅療養者等への医療の提供の可否	
うち、自宅療養者対応	
うち、宿泊療養者対応	
うち、高齢者施設等対応	
うち、障がい者施設対応	

調査内容（案）

②個人防護具の備蓄

➤ 薬局・訪問看護事業所

	備蓄予定	
	○カ月分	○枚
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		

参考 国資料

令和5年第1回医療政策研究会 資料19から抜粋

これまでの経緯

- 令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行は医療だけにとどまらず社会全体に大きな影響を与えた。病床や人材不足のみならず、マスク等の感染防護具や人工呼吸器等の医療用物資の確保・備蓄など、地域医療の様々な課題が浮き彫りになった。
- こうした課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時には、必要な対策が機動的に講じられるよう、あらかじめ地域で議論し、必要な準備を行うことが重要であることが認識されたため、令和2年8月の社会保障審議会医療部会等において新興感染症の医療計画上の取り扱いについて検討が開始された。
- 令和2年12月にとりまとめられた「医療計画の見直し等に関する検討会」の報告書「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」において、新興感染症は、広く一般の医療連携体制（役割分担・連携）への影響に加えて、発生時期や感染力、病原性などについて事前に予測することが困難であり、これらは災害医療とも共通した考え方という観点から、従来の5事業に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加することが提案された。
- この提案を受け、令和3年の医療法改正により令和6年4月から医療計画に6事業目として加えられることとなった。
- また、令和4年6月にとりまとめられた「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」の報告書「新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に向けた中長期的な課題について」において、病床の確保の困難さをはじめとして、医療人材の確保、医療物資の不足などさまざまな課題が指摘された。
- そうした教訓も踏まえ、令和4年12月に成立した感染症法等の改正においては、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化された。
- 第8次医療計画においては、この仕組みを受け、感染症発生・まん延時においても、通常医療の提供を継続しつつ、迅速かつ適確な感染症対応を行う医療提供体制を構築していくこととされた。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律案の概要

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、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化（一部医療機関は義務化）し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる仕組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める（罰則付き）ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

都道府県と医療機関の協定の仕組み

- ✓ 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※）を締結（協定締結医療機関）する。※併せてPPE備蓄も位置づける。
- ✓ 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定。
- ✓ 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、全ての医療機関に対して都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。
- ✓ 加えて公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院にはその機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づけ。
- ✓ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関（病床）

協定

協定締結医療機関は全部で約1500医療機関程度を想定

支援

補助金（平時の準備行為に応じた支援）

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

感染症発生・まん延時（感染初期）

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関（流行初期確保措置付き）

流行初期医療確保措置（※）

補助金・診療報酬（対応に応じた追加的な支援）

感染症発生・まん延時（一定期間経過後）

必要に応じて
協定変更

必要に応じて
対象拡大

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

協定締結のプロセス及び担保措置/履行確保措置

- 平時において、都道府県知事と医療機関が協定を締結することにより、フェーズごとの必要な病床数を確保するとともに、地域において、医療機関の役割分担を明確化し、感染症発生・まん延時に確実に稼働する医療提供体制を構築するため、実効的な準備体制を構築する。
- 感染症発生・まん延時において、準備した体制が迅速かつ確実に稼働できるよう、感染症法に指示権等を創設し、協定の履行を確保する。

平時	公立・公的医療機関等 (NHO・JCHOを含む)	特定機能病院/地域医療支援病院	民間医療機関
協定締結 プロセス	①都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を聴いて、地域の感染想定に応じた感染症医療の数値目標（確保すべき病床の総数等）をあらかじめ予防計画・医療計画に規定する。 ②さらに、都道府県知事は、計画に定めた病床の確保のため、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、各医療機関と協議を行う協定案（病床の割り当て等）を策定の上、各医療機関と協議を行い、結果を公表する。		
協定締結の 担保措置	全ての医療機関に対して、予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をするよう努力義務を課す。		
	全ての医療機関に対して、協定締結の協議に応じる義務を課す。		
	全ての医療機関に対して、都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。		
	協定の協議が調わない場合に、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、再協議を行うプロセスを明確化		

- 公立・公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、その機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務付け、平時に都道府県知事が医療機関に通知。
- 感染症対応の社会医療法人については、協定（流行初期医療確保措置の対象）の締結を認定の要件化する。なお、協定に則った対応を行うよう勧告→指示した上で、当該指示に従わない場合に、認定を取り消すことがあり得る。

感染症発生・ まん延時	協定（医療提供義務を含む）に 則った対応を行うよう、 指示⇒公表（指示違反） * NHO法・JCHO法に基づき、厚生労働 大臣は緊急の必要がある場合に必要 な措置を行うことを求めることができ、こ れに応じなければならない。	協定（医療提供義務を含む）に 則った対応を行うよう、 勧告⇒指示⇒公表（指示違反※） ※ 指示に従わない場合、承認を取り消す ことがあり得る。	協定に則った対応を行うよう、 勧告⇒指示⇒公表（指示違反）
協定の履行 確保措置等	保険医療機関の責務として、国・地方が講ずる必要な措置に協力するものとする旨を明記。		

現行の特措法では、協定の有無に関わらず、医療関係者（※）に対し、直接、患者等に対する医療等を行うよう指示できる旨の規定あり。
 （※）医療関係の管理者の場合は、当該医療機関の医療関係者その他の職員を活用して実施体制の構築を図るとされている。

感染症発生・まん延時における外来医療・自宅療養者等への医療のための新たな公費負担医療の創設

- 新型コロナウイルス感染症に対する医療提供について、**現行の感染症法**では**入院医療のみ**規定。
- 今般のコロナ対応においては、入院させるべき感染者が空き病床がないために入院できずにいたケースや、病床逼迫の折、優先順位の観点から自宅や宿泊施設での療養をお願いすべきと判断されるケースが生じたが、**自宅・宿泊・高齢者施設等療養における医療提供**について、法律上の規定がないことから、医療提供に係る**責任の所在や費用負担の枠組みが不明確**であった。
- 病床のひっ迫を回避するためには、早期受診と重症化防止が重要であり、今後の感染症発生・まん延時に備える観点から、入院医療と同様、**外来医療・自宅療養者等への医療**提供のための**新たな公費負担医療を創設**。自宅療養者等への診療体制を確保する。

(注) 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を対象。

感染症類型	医療体制	医療費
一類感染症	特定感染症指定医療機関 (入院医療機関として国が指定、全国に数か所)	医療保険を適用 自己負担を公費負担※2 (自己負担なし) 負担割合：国3/4 県1/4
	第一種感染症指定医療機関 (入院医療機関として都道府県が指定、各都道府県に1か所)	
二類感染症※1	第二種感染症指定医療機関 (入院医療機関として都道府県が指定、二次医療圏に1か所)	
三類感染症	一般の医療機関	公費負担なし (医療保険を適用)
四類感染症		
五類感染症		
新型インフルエンザ等感染症 ※ 新型コロナウイルス感染症 を含む。	特定感染症指定医療機関 第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関	医療保険を適用 自己負担を公費負担※2 (自己負担なし) 負担割合：国3/4 県1/4
指定感染症	一～三類感染症 又は 新型インフルエンザ等感染症に準じた措置	同上 又は 三類感染症相当の場合は、 公費負担なし(医療保険を適用)
新感染症	特定感染症指定医療機関	全額公費※2 (医療保険の適用なし) 負担割合：国3/4 県1/4

新たに創設
+

第一種協定指定医療機関(入院)
第二種協定指定医療機関(外来・自宅療養者等への医療)
※3
(都道府県が指定)

※1 結核については原則として医療法上の結核病床に入院 ※2 患者等に負担能力がある場合、その限度内で自己負担

※3 指定感染症については、新型インフルエンザ等感染症に準じた措置が必要と認められる場合に限る

- ✓ 医療機関等に対する財政支援に係る費用負担については、現行、補助・負担割合を規定しているものについては、それを前提とした上で、
- ① 設備整備については、対象施設に協定締結医療機関等を追加、
 - ② 宿泊・自宅療養者の公費負担医療及び流行初期医療確保措置（費用は公費1/2、保険者拠出金1/2という負担割合とする。）に関する負担規定を新設、
 - ③ 協定締結医療機関等が実施する措置に関する補助規定を新設する。

★印は負担規定

現行	感染症指定医療機関等の設備整備 (第60条等)	入院措置 (第58条第10号等) ★	検査 (第58条第1号) ★	建物の立入制限等の措置 (第58条第8号等) ★	消毒等の措置 (第58条第5号等) ★	宿泊・自宅療養者の医療 (新設) ★	協定締結医療機関等 が実施する措置 (新設)	流行初期医療確保措置 (新設) ★
国の負担・補助割合	1/2 (都道府県と折半)	3/4 (都道府県等は1/4)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と一般市町村で折半する場合、1/3)	規定なし	規定なし	規定なし
	補助の対象機関の拡大					負担・補助規定の新設		
改正案	1/2 (※) ※ 特定・第一種・第二種感染症指定医療機関以外の協定締結医療機関、宿泊療養施設、検査機関を追加	3/4 (都道府県等は1/4)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と折半)	1/2 (都道府県等と一般市町村が折半する場合、1/3)	3/4 (都道府県等は1/4)	3/4 (都道府県等は1/4)	3/4 (都道府県等は1/4) ※公費の中での負担割合

※ 地方公共団体が感染拡大防止措置に係る財源を確保しやすくなるよう、地方債の特例規定の創設を含め必要な措置を検討。
 (「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の具体策」(令和4年9月2日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) 2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の効果的な実施)

【参考】改正感染症法（抜粋）

（公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の医療の提供の義務等）

第三十六条の二 都道府県知事は、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（以下この項、次条第一項及び第三十六条の六第一項において「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療法第七条の二第一項各号に掲げる者が開設する医療機関、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構及び国その他の法人が開設する医療機関であって厚生労働省令で定めるもの（以下「公的医療機関等」という。）並びに地域医療支援病院（同法第四条第一項の地域医療支援病院をいう。以下同じ。）及び特定機能病院（同法第四条の二第一項の特定機能病院をいう。以下同じ。）の管理者に対し、次に掲げる措置のうち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当該医療機関が講ずべきもの（第一号から第五号までに掲げる措置にあつては、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるものとして、厚生労働省令で定めるものに限る。）及び当該措置に要する費用の負担の方法その他の厚生労働省令で定める事項について、通知するものとする。

- 一 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こと。
- 二 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こと。
- 三 第四十四条の三の二第一項（第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療を提供すること及び第四十四条の三第二項（第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は第五十条の二第二項の規定により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の体温その他の健康状態の報告を求めること。
- 四 前三号に掲げる措置を講ずる医療機関に代わって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以外の患者に対し、医療を提供すること。
- 五 第四十四条の四の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者、同項に規定する新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者、第四十四条の八において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症医療担当従事者、同条において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者、第五十一条の二第一項に規定する新感染症医療担当従事者又は同項に規定する新感染症予防等業務関係者を確保し、医療機関その他の機関に派遣すること。
- 六 その他厚生労働省令で定める措置を実施すること。

2 公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の管理者は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知に基づく措置を講じなければならない。

3 都道府県知事は、第一項の規定による通知をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより当該通知の内容を公表するものとする。

【参考】改正感染症法（抜粋）

（医療機関の協定の締結等）

第三十六条の三 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項をその内容に含む協定（以下「医療措置協定」という。）を締結するものとする。

- 一 前条第一項各号に掲げる措置のうち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当該医療機関が講ずべきもの
- 二 第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
- 三 前二号の措置に要する費用の負担の方法
- 四 医療措置協定の有効期間
- 五 医療措置協定に違反した場合の措置
- 六 その他医療措置協定の実施に関し必要な事項として厚生労働省令で定めるもの

2 前項の規定による協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない。

3 都道府県知事は、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することについて第一項の規定による協議が調わないときは、医療法第七十二条第一項に規定する都道府県医療審議会の意見を聴くことができる。

4 都道府県知事及び医療機関の管理者は、前項の規定による都道府県医療審議会の意見を尊重しなければならない。

5 都道府県知事は、医療措置協定を締結したときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該医療措置協定の内容を公表するものとする。

6 前各項に定めるもののほか、医療措置協定の締結に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

【参考】改正感染症法（抜粋）

（都道府県知事の指示等）

第三十六条の四 都道府県知事は、公的医療機関等の管理者が、正当な理由がなく、次に掲げる措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを指示することができる。

- 一 第三十六条の二第一項の規定による通知に基づく措置
- 二 当該公的医療機関等が医療措置協定を締結している場合にあっては、当該医療措置協定に基づく措置

2 都道府県知事は、医療機関（公的医療機関等を除く。以下この条において同じ。）の管理者が、正当な理由がなく、次に掲げる措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを勧告することができる。

- 一 第三十六条の二第一項の規定による通知に基づく措置
- 二 当該医療機関が医療措置協定を締結している場合にあっては、当該医療措置協定に基づく措置

3 都道府県知事は、医療機関の管理者が、正当な理由がなく、前項の規定による勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、当該管理者に対し、必要な指示をすることができる。

4 都道府県知事は、第一項又は前項の規定による指示をした場合において、これらの指示を受けた公的医療機関等又は医療機関の管理者が、正当な理由がなく、これに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

ご清聴いただきありがとうございました。

本日の資料は愛媛県ホームページに掲載しております。

https://www.pref.ehime.jp/h25500/kaisei_kansensyo.html



ご質問等がありましたら、電話でも対応しています。
次の連絡先までお電話ください。（平日8：30～17：15）

089-912-2402