

## 【無床診療所向け】

感染症法に基づく「医療措置協定」  
締結に向けた事前調査について  
(調査内容に関する説明資料)

# 1. 医療措置協定締結に向けた事前調査について

## 【調査内容】

昨年12月に感染症法が改正され、今後の新興感染症の発生・まん延時に迅速に必要な医療が提供できる体制が構築できるよう、医療機関と県の間であらかじめ医療措置の提供に関する協定を締結することとされました。

今後、貴医療機関と協定締結へ向けた協議・調整を円滑に行うため、本事前調査を行うものです。

### ◎新興感染症発生時に必要とされる医療措置と事前調査項目の概要

- |                  |            |
|------------------|------------|
| ① 病床の確保          | ④ 後方支援     |
| ② 発熱外来の実施        | ⑤ 人材派遣     |
| ③ 自宅療養等に対する医療の提供 | ⑥ 個人防護具の備蓄 |

※新型コロナ対応において、様々な変化にその都度対応してきた実績を踏まえ、新型コロナ対応における最大の体制を目指すこととしておりますので、貴医療機関の新型コロナ対応における最大の体制を基本として御回答ください。

**➡ 今回の調査結果を踏まえ、協定締結へ向け個別に協議・調整させていただく予定です（今回の回答によって協定の内容が確定するものではありません）。**

## 2. 流行初期と流行初期以降の考え方

医療措置協定は、必要とされる医療機関の機能や役割ごとに、新興感染症への対応時期を、①流行初期と②流行初期以降の2段階に区分して締結します。  
(一部の項目は②流行初期以降のみとなっています。)

### ① 流行初期

厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等の発生の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）から3か月程度です。

流行初期期間中は、感染症指定医療機関を含む公的医療機関や協定締結医療機関の一部が対応することにより、新型コロナの発生から約1年後（2020年12月）の感染規模（次頁参考）に対応できる体制の確保を目指します。

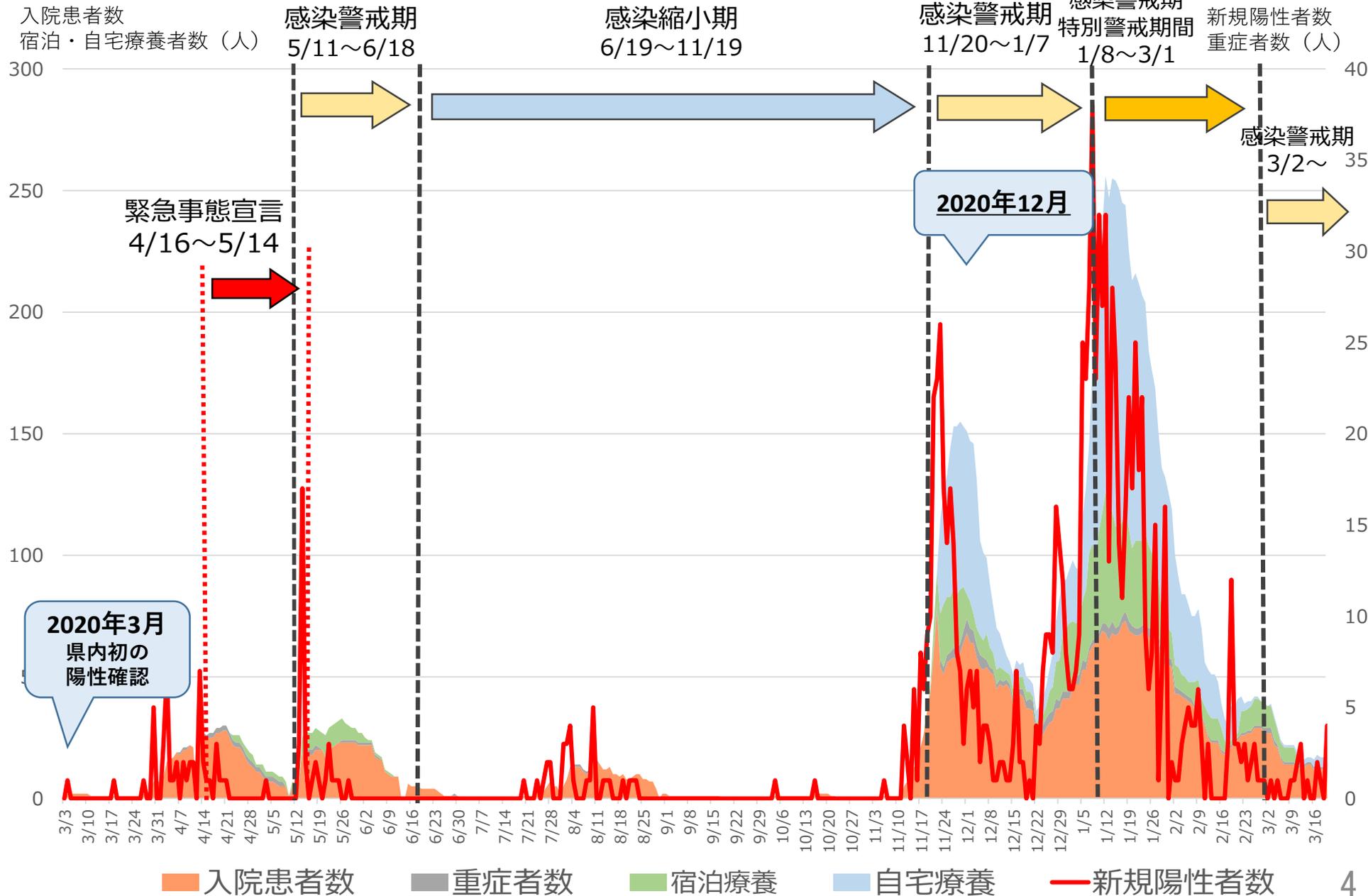
### ② 流行初期以降

流行初期以降は、新型コロナ対応で確保した最大の体制（2022年12月以降）の確保を目指すこととし（次々頁参考）、

流行初期後3か月程度（発生の公表後6か月程度）を目途に、順次速やかに全ての協定締結医療機関が対応できる体制の確保を目指します。

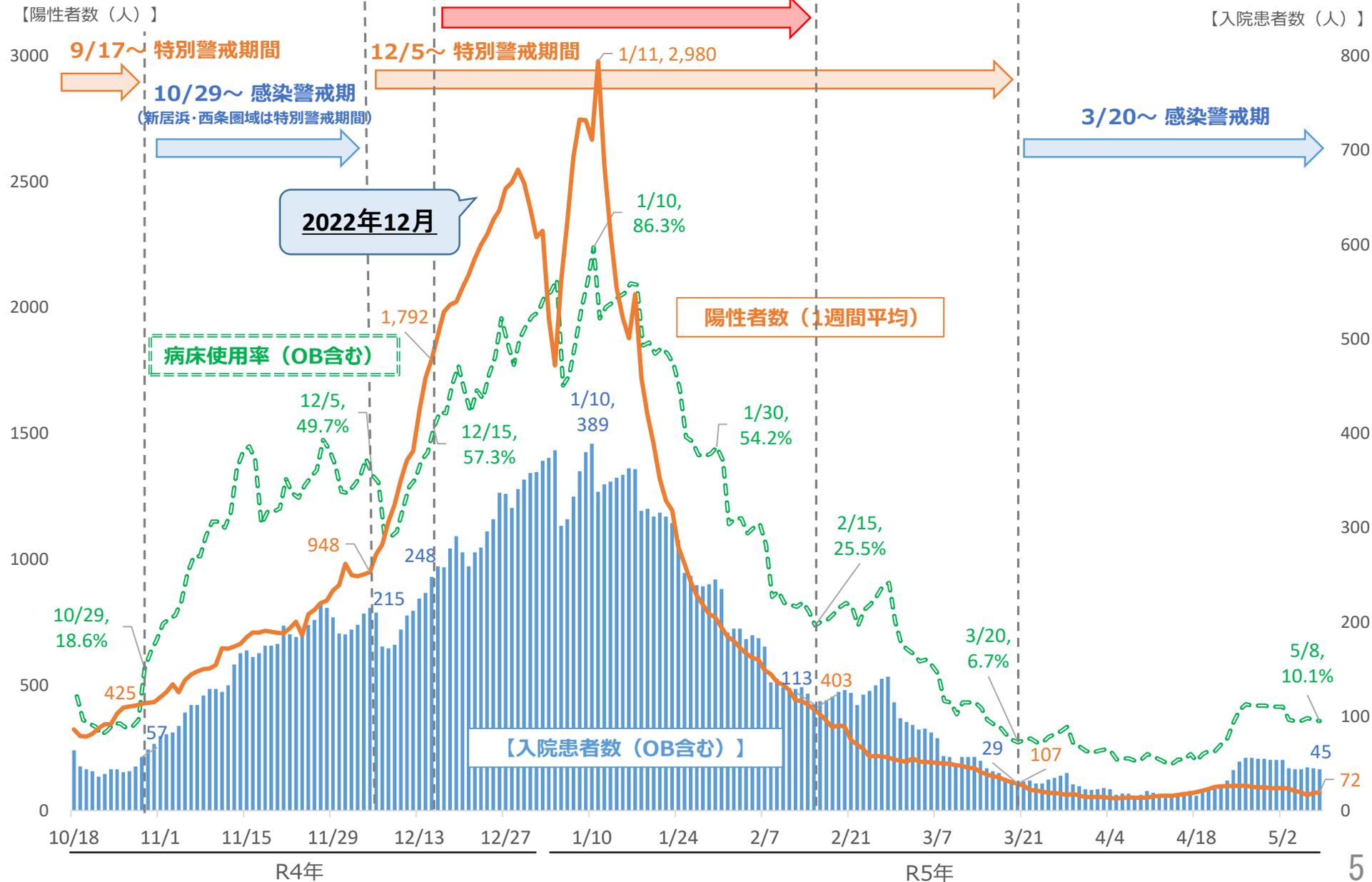
➡ 事前調査においても、①と②に区分して御回答いただきます。

# 新型コロナの発生から1年後まで（第1～3波）の感染規模



# 新型コロナにおける最大の感染規模（第8波）

※R4.10.18～R5.5.8公表分



## 3. 財政的支援について

### 厚生労働省において検討中の支援策

- 協定締結医療機関における設備等の整備に要する費用補助（設備整備費）
  - 病床の確保に要する費用補助（新型コロナ対応時の病床確保料等を想定）
  - その他平時の支援については、令和6年度予算・報酬改定等に向けて検討中
- ➡ 国が検討中であるため、決まり次第、情報提供を行います。

### 流行初期医療確保措置※

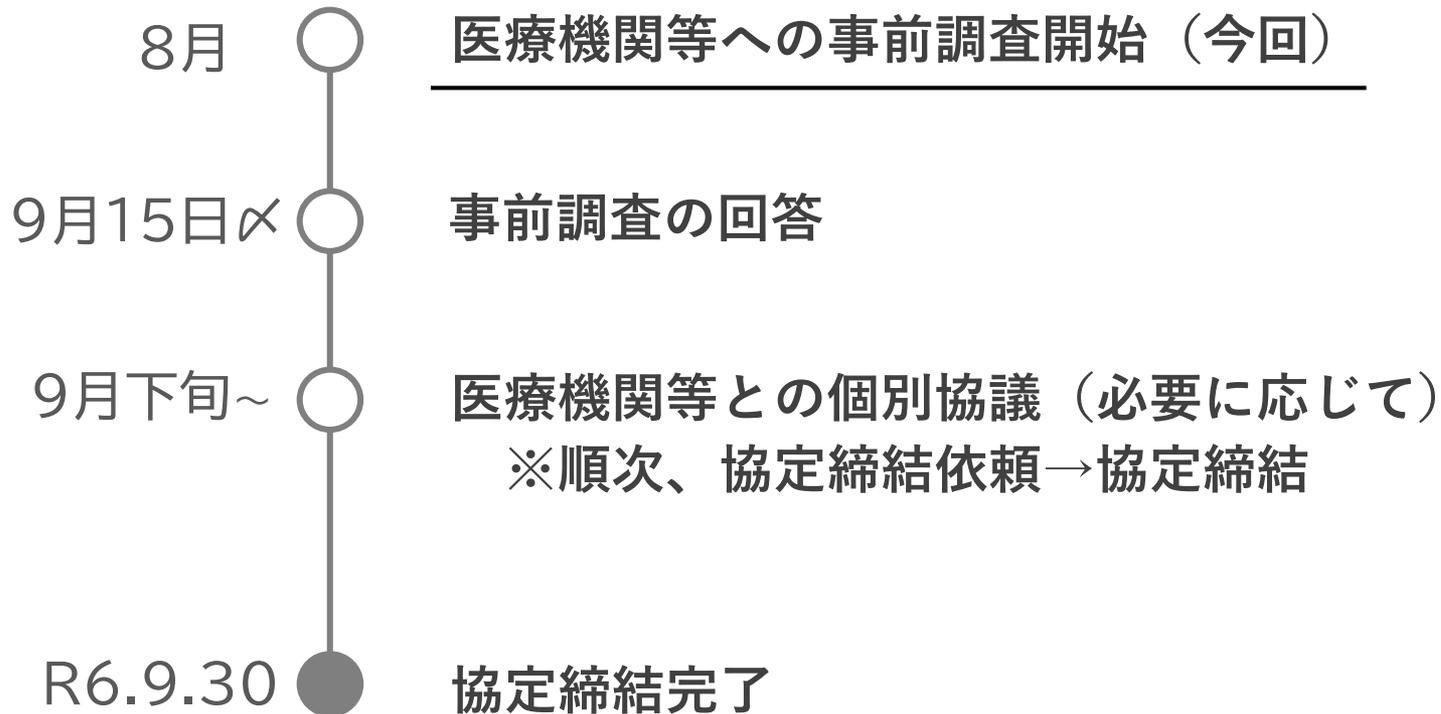
流行初期の段階から、感染症に係る医療を提供（病床確保又は発熱外来実施）する体制を迅速かつ的確に構築するための措置を講じたと認められる場合、当該措置を講じたと認められる日の属する月の収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置（流行初期医療確保措置）を行います。

### ※流行初期医療確保措置の基準

（以下の厚生労働省の基準を参酌しつつ、事前調査結果等を踏まえて知事が定めます）

- ① 措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内実施すること
- ② 措置を講ずるために確保する病床が30床以上であること（病床確保）
- ③ 1日あたり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の診療を行うこと（発熱外来）

## 4. 医療措置協定締結に向けた今後のスケジュール



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されています。

## 5. 回答方法について（発熱外来）

発熱外来

（単位：人/日）

	【流行初期】 （発生公表後3カ月まで）		【流行初期以降】 （発生公表後6カ月まで）	
	新型コロナ 実績値 （2020年12月の外来 患者・検査数の最大 値）	見込数 （持続的に可能な 最大の数）	新型コロナ 実績値 （2022年12月の外来 患者・検査数の最大 値）	見込数 （持続的に可能な 最大の数）
発熱外来患者数 （1日あたりの人数）				
検査（核酸検出検査）数 （1日あたりの人数）				

- 発熱外来患者数は、当該発熱外来の開設時間内において対応可能な発熱患者数として、協定締結時点で想定される持続的に可能な最大の数を記入してください。
- 検査（核酸検出検査）数は、抗原検査（定量・定性）は含まず、PCR法、LAMP法、TRC法、TMA法、NEAR法（新型コロナと同様の検査方法を想定）により対応可能な1日当たりの検査数を回答してください。
- 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し、検査試薬が流通していない等の理由により検査が実施できない環境は想定していません。
- 検査（核酸検出検査）数については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行う場合の持続的に可能な最大の数を記入してください。
- 自院で検体の採取及び分析まで実施できる検査数が対象となります（外部に分析を委託する場合の検査数は含みません。）。

## 6. 回答方法について（自宅療養者等への医療提供）

### 自宅療養者等への医療の提供

	【流行初期以降】 (発生公表後6ヵ月まで) 回答 (○/×)
自宅療養者等への医療提供の可否	
自宅療養者対応	
宿泊療養者対応	
高齢者施設対応	
障がい者施設対応	

	回答 (○/×)
電話・オンライン診療が可能	
往診など、訪問での対応が可能	
健康観察の対応が可能	

- 健康観察は、県（保健所等）から依頼された患者に対して、電話・オンライン等の方法により、体温その他の健康状態について報告を求める業務です。

## 7. 回答方法について（個人防護具の備蓄）

### 個人防護具の備蓄

※備蓄枚数の参考値は「別紙」に記載

	備蓄予定	
	〇ヵ月分	〇枚
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		

- 備蓄予定は、〇ヶ月、〇枚いずれも御回答ください。
- 備蓄量は医療機関の使用量「2ヵ月分」以上を推奨しています。
- 「2ヵ月」は、感染の波による需要の急増により供給が途絶し、需給が最もひっ迫する期間として設定しています。
- 2ヵ月分の使用量を定める場合、特定の感染の波における使用量ではなく、令和3～4年度の平均的な使用量を元に設定してください。
- 個人防護具に関しては、平素から備蓄物資を有効に活用していただく観点から、備蓄物資を順次取り崩して一般医療で使用する回転型の運営を想定しております。
- 備蓄量は、新興感染症診療部門以外での使用量も含む施設全体の使用量を元に設定してください。

## おわりに（事務連絡）

事前調査にかかる説明は以上です。  
改正感染症法に基づく新興感染症発生・まん延時の迅速かつ的確な医療提供体制の整備に向けて、**本調査は県内すべての医療機関に回答をお願いしております。**  
貴医療機関におかれましても、御多忙のところ大変恐縮ですが、**回答期限：令和5年9月15日（金）**までに御回答いただきますようお願いいたします。

ご不明な点等がありましたら、下記連絡先までご連絡ください。

愛媛県健康増進課 感染症対策グループ

TEL：089-912-2402

医療措置協定について、説明会資料等を県ホームページに掲載していますので、参考にしてください。

[https://www.pref.ehime.jp/h25500/kaisei\\_kansensyo.html](https://www.pref.ehime.jp/h25500/kaisei_kansensyo.html)

