

# 医療措置協定に関する説明書

## 【訪問看護事業所】

(令和6年3月22日時点)

福岡県保健医療介護部

がん感染症疾病対策課

# 第1 はじめに

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年12月、新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えることを目的として、感染症法が改正（※）され、平時から、都道府県と医療機関（訪問看護事業所を含む）の間で、医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）を締結する仕組みが定められました。

今後、多くの幅広い医療機関に協定を締結していただきたいと考えておりますので、ご理解とご協力のほどよろしく申し上げます。

## ※ 感染症法の改正（令和4年12月9日公布）

### ○ 改正の趣旨

新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、医療提供体制の整備等を行う。

### ○ 主な改正内容

#### ① 医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）

都道府県と医療機関との間で協定を締結する仕組みを法定化

- ・ 公的医療機関等に感染症発生・まん延時に医療提供を義務付け（第36条の2）
- ・ 都道府県は医療機関の管理者と協議し、合意が成立したとき協定を締結（第36条の3）
- ・ 協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じることを義務付け（第36条の3）

#### ② 感染症予防計画

都道府県が定める予防計画に医療提供体制に関する数値目標（協定締結数等）を設定

## 【参考】福岡県感染症予防計画で定める数値目標

項目	流行初期	流行初期以降
① 入院病床数（感染症病床は除く）	350床	2,000床
うち重症者用	うち80床	うち200床
② 発熱外来機関数	55機関	2,100機関
③ 自宅療養者等への医療提供機関数		
ア 病院・診療所		ア 1,000機関
イ 薬局		イ 1,000機関
ウ 訪問看護事業所		ウ 150機関
④ 後方支援機関数		200機関
⑤ 人材派遣人数		医師 20人 看護師 20人
⑥ 個人防護具を十分に備蓄する協定締結機関数	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）のうち8割以上	

## 第2 医療措置協定について

### 1 基本的な考え方

- 協定は、各医療機関の機能や役割に応じて、県と各医療機関の間で締結します。
- 協定締結に当たっては、新型コロナへの対応を想定し、新型コロナ対応で確保した最大規模（新型コロナ第8波（R4.12）への対応規模）の医療提供体制を目指します。
- 県としては、新型コロナに対応いただいた医療機関に、引き続き、ご協力をお願いし、今後、協定を締結したいと考えております。
- なお、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定（オミクロン株以降の新型コロナを想定）と大きく異なる事態となった場合は、この限りではありません。

### 2 協定内容

#### (1) 協定項目

##### ① 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

- ・ 自宅療養者等に対し、訪問看護などの医療を提供いただくもの
- ・ 自宅療養者等に対し、健康観察を実施していただくもの
- ※ 医療の提供が必須のため、健康観察の実施のみの対応は協定の対象外となります。

##### ② 個人防護具の備蓄（任意）

- ・ 自らの医療機関で使用する個人防護具の備蓄を行っていただくもの
- ※ 各医療機関において、購入し備蓄いただくものとなります。
- ※ 医療の提供が必須のため、個人防護具の備蓄のみの対応は協定の対象外となります。

#### (2) 新興感染症発生からの一連の対応

##### ① 発生早期

国内での発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。なお、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。

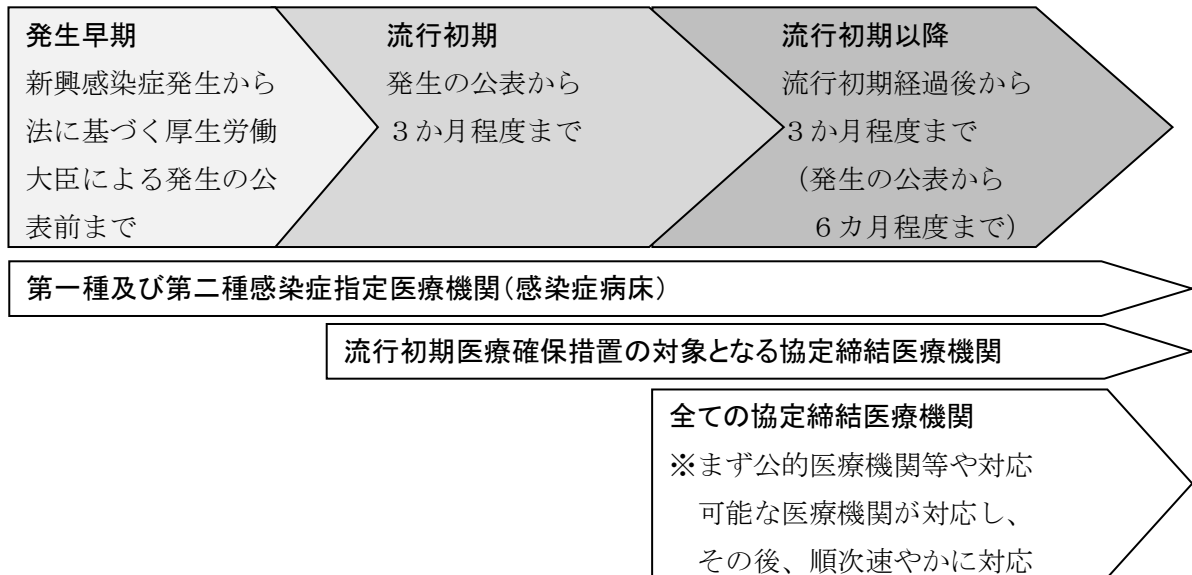
##### ② 流行初期

流行初期には、まずは第一種及び第二種感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、第一種及び第二種感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していきます。

##### ③ 流行初期以降

流行初期以降は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等や対応可能な医療機関も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。

なお、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、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症発生等公表期間に新興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講ずることが義務付けられています。



### (3) 協定指定医療機関の指定

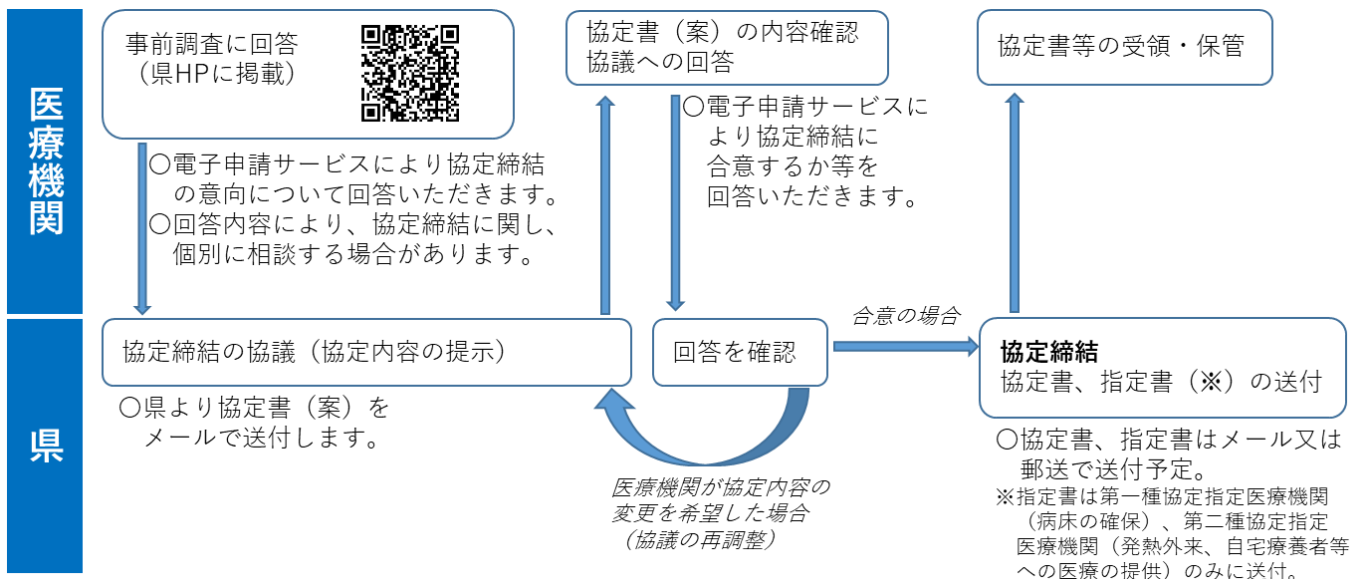
- 協定を締結した場合は「第二種協定指定医療機関」として県が指定します  
なお、国から示されている指定基準については、以下のとおりです。

**【第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準】**

- ・ 当該当該指定訪問看護事業者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
- ・ 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、県知事の要請を受け、自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等における療養者に対して訪問看護を行う体制が整っている

- 新興感染症発生・まん延時における、これら医療に係る費用については、公費負担医療の対象となります。

### (4) 協定締結の流れ



#### (5) 協定締結後の公表

- 協定を締結したときは、インターネットの利用その他適切な方法により協定の内容を公表するものとされています。(感染症法第 36 条の 3 第 5 項、第 36 条の 6 第 2 項)

##### 【公表される内容】

- ・ 医療措置協定を締結した医療機関等機関名
- ・ 締結した協定の内容

# 第3 協定書の内容について

## 1 協定書の条文説明

### (1) 医療措置実施の要請（第2条）

- 本協定に基づく医療措置の流れは、以下のとおりです。
  - ① 公表： 厚生労働省が、新興感染症の発生について公表
  - ② 要請： 県から医療機関へ医療措置の実施を要請
  - ③ 措置： 県の要請により、協定に基づく医療措置を実施
  - ④ 公表： 厚生労働省が、新興感染症と認められなくなった旨を公表
- 本協定に基づく医療措置を実施していただく場合としては、
  - ・ 「県が要請したとき」に限られること
  - ・ 「新興感染症発生等公表期間内」に限られること
  - ・ 県は「地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるとき」に要請を行うことを規定しています。

### (2) 個人防護具の備蓄（第4条）

- 任意の項目となりますが、平時から医療機関で各物資（5種類）全品目2ヶ月分以上の備蓄についてご検討をお願いします。
- 備蓄方法については、備蓄専用とする必要はなく、一般医療の現場で順次使用しながら備蓄いただく形が考えられます。

### (3) 平時における準備（第5条）

- 協定を締結いただく医療機関に平時の準備をお願いするものです。
- 「研修」及び「訓練」は、各医療機関で実施いただくか、外部機関（行政、他の医療機関等）が実施する研修やカンファレンスへの参加等が考えられます。
- 「対応の流れの点検」は、日々の業務の中で必要な感染対策を確認していただいている場合も含まれます。

### (4) 措置に要する費用の負担（第6条）

- 協定に基づく医療措置の実施に係る費用については、新興感染症が発生した際に、その感染症の性状を踏まえ、県の予算の範囲内で補助を行います。（第1項）
- 個人防護具の備蓄に要する費用については、国の補助等が創設されるまでは、各医療機関で御負担いただくこととなります。（第2項）
- また、協定を締結した医療機関に対して、感染症対応に係る施設・設備整備への補助制度が創設されました。（詳細は、別途ご案内します）

補助内容	補助率
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病床確保を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した個室病床の整備、多床室を個室化するための可動式パーテーションの設置、ゾーニングのための病棟出入口の扉の設置、個人防護具保管庫の整備等の施設整備に対する補助を行う。</li> <li>○ 発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（訪問看護事業者、薬局を含む）が実施する、個人防護具保管庫の整備に対する補助を行う。</li> <li>○ 病床確保又は発熱外来を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した以下の設備整備に対する補助を行う。  <ul style="list-style-type: none"> <li>〔病床確保〕</li> <li>・ 簡易陰圧装置、検査機器（PCR検査装置）、簡易ベッド</li> <li>〔発熱外来〕</li> <li>・ 検査機器（PCR検査装置）、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なもの）</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に係る施設・設備に限る。  ※ 設備整備は、新規購入・増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個室整備：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3</li> <li>・個室整備以外：国1/2、都道府県1/2</li> </ul> <p>※ 個室整備は、平時の通常医療にも使用するものであり、国1/3、都道府県1/3、事業者1/3とし、個室整備以外は、基本的に感染症発生時の感染症対応に使用するものであり、国1/2、都道府県1/2とする。</p>

引用： 厚生労働省ホームページ（令和5年度厚生労働省補正予算）

- なお、協定に基づく医療措置の実施により、感染症に罹患又は負傷した場合の補償については、労災保険給付の対象となること以外は、国から方針が示されておりません。

今後、国から方針が示された場合、対応について検討します。

#### （5）協定の有効期限及び変更（第8条）

- 協定は、医療機関の管理者と県が締結させていただくものですが、管理者の変更に伴う手続きは特段不要です。

※ 医療機関の「管理者」であり、「開設者」ではないため、ご注意ください。

- 協定は、双方の合意によって成立するものであるため、申し出があれば、協定の内容見直し等、協議させていただきます。

#### （6）協定の実施状況等の報告（第10条）

- 協定を締結した医療機関には、平時（新興感染症の発生前）においては、年1回程度、協定に基づく措置に関する運営状況等について、G-MISでの報告をお願いすることとなります。

※ 新興感染症発生・まん延時には、協定の措置の実施状況について、随時報告を依頼。