

医療措置協定書の解説（無床診療所）

■ 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に関する協定（医療措置協定）書

埼玉県知事（以下「甲」という。）と医療機関_{*1}の管理者（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。なお、当該協定は、これまでの対応の教訓を生かすことができる**新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に締結**するものとする。

* 1・・・医療機関名を記載します（法人名ではございません）

（目的）

第1条 この協定は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新型インフルエンザ等感染症等」という。）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「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、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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ことにより、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

（医療措置実施の要請）

第2条 甲は、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、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は、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

- 医療措置協定に基づき措置を要請する対象となる感染症は、**新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症**です。そのため、**5類感染症である現在の新型コロナウイルス感染症への対応を医療措置協定に基づき要請する訳ではございません。**
- 新型インフルエンザ等感染症等発生公表期間に、知事が感染状況に応じて対応の必要を判断のうえ、医療機関ごとに要請します。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる医療措置_{*2}を講ずるものとする。

* 2・・・無床診療所の場合、「**発熱外来**」又は「**自宅療養者等への医療提供**」のうち対応可能ものについて、同条で定めます。本資料では、両方の措置が対応可能という前提での解説となりますので、状況に応じて条・項・号がずれますのでご注意ください。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

➤ 発熱外来が可能な場合、第3条（医療措置の内容）の条項に以下の表が記載されます。

一 発熱外来の実施

対応時期	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）の対応
対応の内容	* 1 * 2
備考	甲からの要請後、原則1週間以内に対応すること。なお、検査（核酸検出検査）の対応については、甲からの要請後、原則4週間以内に対応すること。* 3
対応時期	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）の対応
対応の内容	* 2
備考	甲からの要請後、原則2週間以内に対応すること。なお、検査（核酸検出検査）の対応については、甲からの要請後、原則4週間以内に対応すること。* 3

* 1・・・流行初期に対応しない場合は、「該当なし」と記載します。

* 2・・・以下の内容を記載します。

(1)発熱患者の対応可能見込数：●●人/日

(2)（自院で核酸検出検査が可能な場合）→ 検査（核酸検出検査）の実施能力：●●件/日

（自院で検体の採取は可能だが検査は外部に委託する場合）→ 検査（核酸検出検査）は外部委託により実施

（検体の採取は行わず診療のみ実施する場合）→ 検査（核酸検出検査）不可

(3)小児対応可能な場合 → 小児対応可能

* 3・・・発熱外来の対象をかかりつけ患者に限る場合、備考欄に「なお、かかりつけ患者に限る。」と記載します。

➤ 対応可能見込数は、発熱外来の開設時間内における発熱患者の数（受診者数）を意味し、協定締結時点で想定される持続的に対応可能な（最大の）数を記載します。

➤ 検査（核酸検出検査）の実施能力は、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行う場合に、持続的に検査可能な（最大の）数を記載します。

➤ 検査（核酸検出検査）の実施については、全国的に検査の実施環境が整備されており、必要な検査試薬等が流通し利用できることを前提としております。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

➤ 自宅療養者等への医療提供が可能な場合、第3条（医療措置の内容）の条項に以下の表が記載されます。

二 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応時期	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）の対応	
対応の内容①（自宅療養者等への医療の提供）	対応可能なものに「○」が付記されます	電話又はオンライン診療を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）
対応の内容②（健康観察の実施）		往診を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）
備考	健康観察を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）	
備考	対応の内容①及び②について「○」が付記された項目について対応すること。 甲からの要請後、原則1週間以内に対応すること。*1	
対応時期	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）の対応	
対応の内容①（自宅療養者等への医療の提供）	対応可能なものに「○」が付記されます	電話又はオンライン診療を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）
対応の内容②（健康観察の実施）		往診を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）
備考	健康観察を実施する （高齢者施設等への対応が可能である） （障害者施設等への対応が可能である）	
備考	対応の内容①及び②について「○」が付記された項目について対応すること。 甲からの要請後、原則2週間以内に対応すること。*1	

流行初期に対応しない場合は、「○」が付記されません。

➤「電話又はオンライン診療」又は「往診」のいずれか又は両方を実施する必要があります。
➤「健康観察（療養者の体温や酸素飽和度、その他健康状態の確認）は、可能な場合に実施していただきます。

*1・・・対象者をかかりつけ患者や囑託医となっている施設の療養者等のみに限る場合、備考欄に「なお、かかりつけ患者等に限る。」と記載します。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

（个人防护具の備蓄）*1

第4条 新型インフルエンザ等感染症等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、个人防护具は、次のとおり、乙が備蓄する。

（乙における使用量）*2

サージカルマスク	N95マスク（DS2マスクも可）	アイソレーションガウン（プラスチックガウン含む）	フェイスシールド（再利用可能なゴーグルも可）	非滅菌手袋
●●●枚	●●●枚	●●●枚	●●●枚	●●●双
2か月分（以上・未満）	2か月分（以上・未満）	2か月分（以上・未満）	2か月分（以上・未満）	2か月分（以上・未満）

*1・・・个人防护具の備蓄について協定書で定めない場合は、当該条項は記載されません。記載されない場合は、以降の条項で条ずれが生じます。

*2・・・自施設での平均的な使用量を平時から備蓄していただきます。品目ごとに備蓄量とその程度を記載します（備蓄しない品目は空欄）。

- 自施設の平均的な使用量2か月分を備蓄することは推奨されております。
- 个人防护具の備蓄は、物資を購入して保管し、使用期限が来たら廃棄するのではなく、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現場で使用する、回転型の備蓄が推奨されております。
- 回転型の備蓄のために、施設内に保管施設を確保することが望ましいですが、施設外の保管施設を利用するなどにより備蓄をすることも可能です。
- 回転型の備蓄以外にも、①物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資の取引事業者と提携し、感染症発生時に優先供給をしていただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法もあります。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

（措置に要する費用の負担）

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、埼玉県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 甲は、第3条第1号に掲げる措置のうち、新型インフルエンザ等感染症等の発生等の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に構築するための措置を講じたと認められる場合であって、乙が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、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、乙に対し、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）を行うものとする。

3 前条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等が発生した際にその感染症の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設された場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

- 第3条（医療措置の内容）の実施に要する費用に係る補助金の詳細については、感染症発生時に国が当該感染症の性状を踏まえて検討することとなります。
- 第4条（個人防護具の備蓄）に要する費用については、医療機関の負担となりますが、感染症発生時に国が個人防護具の備蓄に要する費用に係る補助等を創設した場合は、それに基づき県で補助等を検討します。
- 流行初期医療確保措置の対象とならない場合は、上記の第5条第2項は記載されません。
- 流行初期医療確保措置の概要及び対象となる基準については、次ページをご参照ください。
- 協定書で個人防護具の備蓄について定めない場合は、上記の第5条第3項は記載されません。

（新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等）

第6条 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る前の段階から、甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得た場合は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

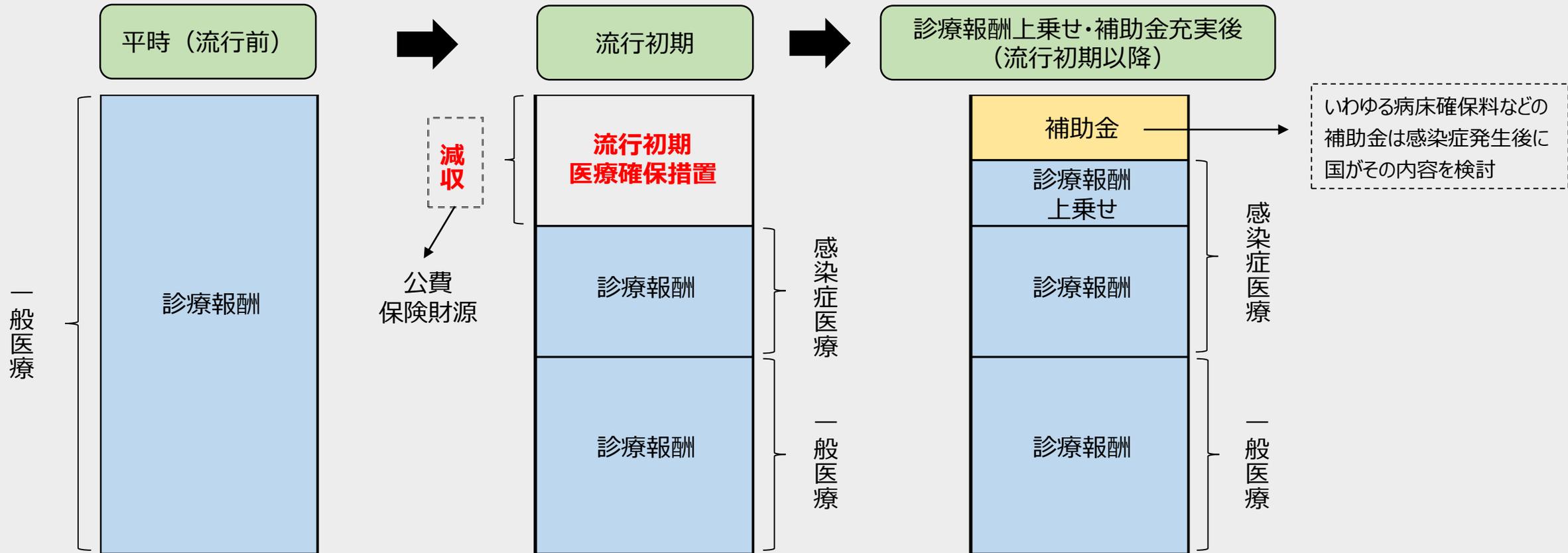
3 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

- 実際に発生した感染症が事前の想定と異なる事態となった場合は、協定の内容について見直すなど機動的に対応します。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

<参考> 流行初期医療確保措置の概要

- 大きな経営上のリスクのある流行初期（感染症発生の大公表後から3か月程度を想定）に感染症医療を提供する医療機関（病床の確保又は発熱外来の実施）に対し、**診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間、財政的な支援を行う**
- **感染症医療の提供**（感染症患者の入院受入れや発熱患者の診察など）を行った月の診療報酬収入額が、**感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額が支援される**
- **病床確保**（入院医療）を行う医療機関は**外来も含めた診療報酬収入全体を勘案し**、**発熱外来のみ**を行う医療機関は**外来分の診療報酬収入のみを勘案する**



※自己負担分（差額ベッド代など）及び公費負担医療分も補償するため差額に10/8を乗じる

※審査支払機関から支給対象月の2か月後に支払われる

医療措置協定書の解説（無床診療所）

<参考> 流行初期医療確保措置の対象となるための基準 …… 流行初期から病床確保又は発熱外来を担う医療機関のうち以下の基準を満たす者

【病床確保の場合】

- ①措置の実施に係る都道府県知事の要請_{*1}があった日から起算して原則7日以内に実施するものであること
- ②通知又は医療措置協定に基づき、当該措置を講ずるために確保する病床数_{*2,3}が、一般病床、精神病床、療養病床及び結核病床の中で最も使用許可を得ている病床の種別について、以下の区分に応じて一定数以上であること
- ③後方支援の役割を担うよう通知を受けた又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他病床の確保を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

区分	確保する病床数（感染症病床除く）
(a) 当該病床の許可病床数 _{*4} が300床以上	30床以上
(b) 当該病床の許可病床数が300床未満	当該許可病床数の10%以上（少なくとも20床以上） _{*5}

(具体例1) 一般病床250床、精神病床100床、療養病床50床の使用許可を得ている医療機関の場合
⇒ 一般病床が最も使用許可を得ており、その許可病床数が250床のため、区分 (b) に該当し、確保する病床数は25床以上となる

(具体例2) 一般病床100床、精神病床300床の使用許可を得ている医療機関の場合
⇒ 精神病床が最も使用許可を得ており、その許可病床数が300床のため、区分 (a) に該当し、確保する病床数は30床以上となる

- *1：感染動向に応じ、確保する病床数の範囲内で知事が必要と判断した病床数の即応病床化を要請
- *2：全額公費で医療機関の収益を補償するという流行初期医療確保措置の性格上、確保する病床は地域住民の入院受入れを行うことが前提
- *3：重症病床又は特別な配慮が必要な患者（妊産婦、小児患者、透析患者、障害児者、精神疾患を有する患者、認知症患者）の専用病床は3床分として扱う
- *4：許可病床数とは、管轄の保健所に医療法上の許可（使用許可）を得ている病床数を指す
- *5：有床診療所の場合、確保する病床数を、管轄の保健所に医療法上の許可（使用許可）を得ている病床数の50%以上（端数切捨て）とする

【発熱外来の場合】

- 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原則7日以内に実施するものであること
- ②通知又は医療措置協定に基づき、1日当たり10人を目安_{*6}に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ものであること

- *6：全額公費で医療機関の収益を補償するという流行初期医療確保措置の性格上、かかりつけ患者だけに限らず地域住民の診療を行うことが前提

医療措置協定書の解説（無床診療所）

（協定の有効期間及び変更）

第7条 本協定の有効期間は、締結日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期間満了の日の30日前までに、甲と乙のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

➤ 有効期間は約3年間で期間満了日の30日前までに両者から更新しない旨の申し出がない場合には、自動更新により3年間延長します。

（協定の措置を講じていないと認められる場合の措置）

第8条 甲は、乙が、正当な理由_{*1}がなく、第3条及び第4条に基づく措置を講じていないと認めるときは、乙に対し、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（平成10年法律第114号）等に基づく措置_{*2}を行うことができるものとする。

*1・・・①医療機関内の感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している②ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる③感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合など、協定締結時の想定と異なる事情が発生し、協定に沿った対応が困難であることがやむを得ないと県が判断した場合

*2・・・**協定に基づく措置を講ずるよう勧告、（勧告に従わない場合）指示、（指示に従わない場合）公表**

（協定の実施状況等の報告）

第9条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告するものとする。この場合において、電磁的方法（G－M I S等）により報告を行うよう努める。

医療措置協定書の解説（無床診療所）

（平時における準備）

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時（新型インフルエンザ等感染症等の発生前）において、年1回以上、次に掲げる準備を行うよう努めるものとする。

- 一 乙の医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。
- 二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等を参加させること。
- 三 措置を講ずるに当たっての乙の医療機関における対応の流れを点検すること。

（疑義等の解決）

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。