



改正感染症法に基づく 医療措置協定について (訪問看護事業所)

令和5年11月

静岡県健康福祉部感染症対策局

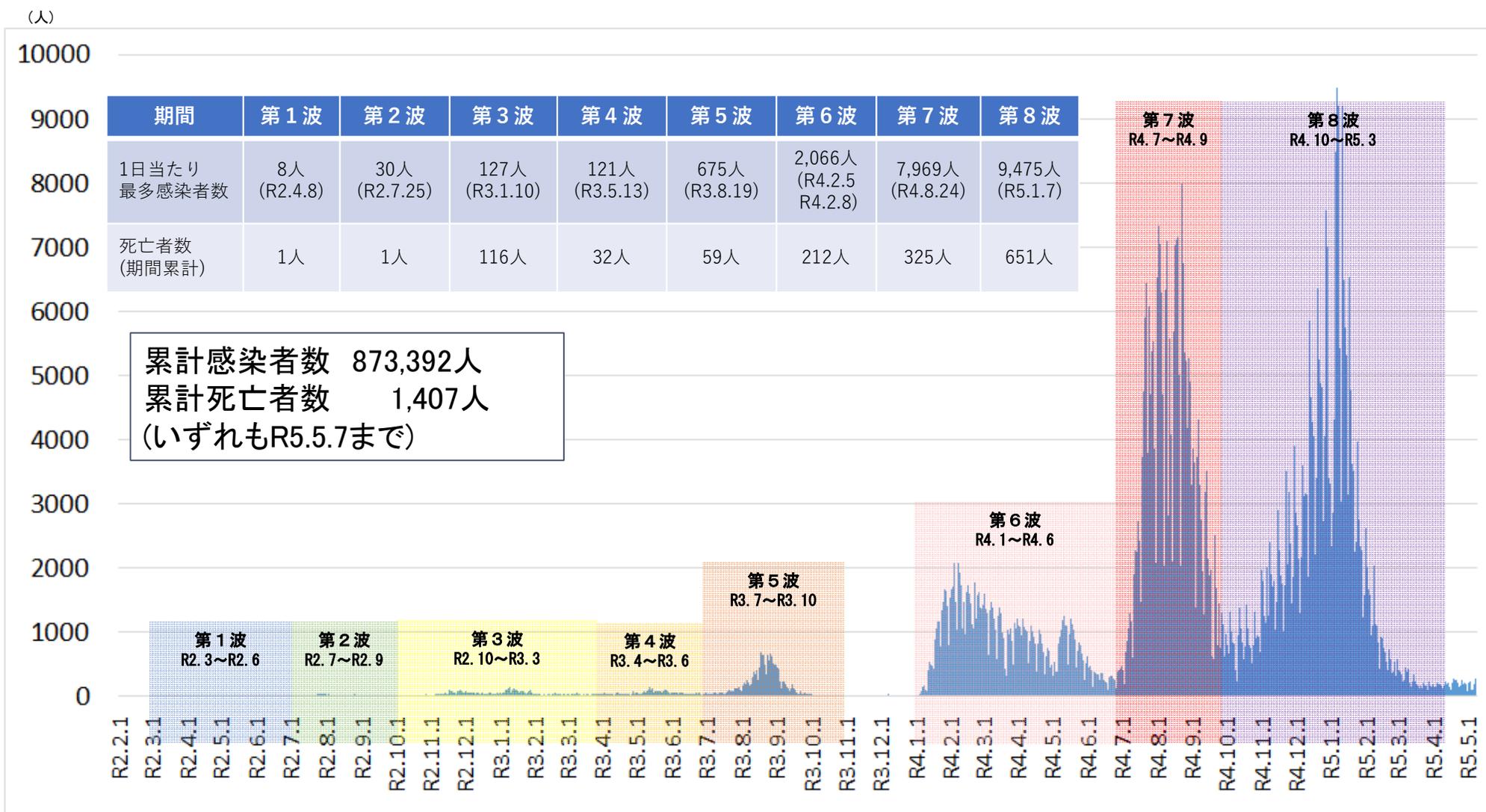
説明資料の内容(次第)

- 1 次の新興感染症に備えた体制整備について
- 2 感染症法に基づく医療措置協定について
- 3 医療措置協定の締結について
- 4 医療措置協定に関する意向調査について

1 次の新興感染症に備えた体制整備について

- 1 - 1 本県のコロナ対応で生じた課題
- 1 - 2 感染症法の改正

1-1 本県のコロナ対応で生じた課題



1-1 本県のコロナ対応で生じた課題

区分	主な課題
入院体制	<ul style="list-style-type: none">○一定規模以上の感染者発生時には、感染症指定医療機関の病床のみでは対応困難であった。○入院患者用の病床を確保したが、感染まん延期には、院内感染や基礎疾患の悪化等による入院などもあり、確保病床のみでは対応困難であった。○コロナの症状は軽症だが、基礎疾患の悪化で入院が必要な高齢患者が多く、介護・介助の手間がコロナ患者受入病院の業務を圧迫した。○冬季等の通常医療のひっ迫時は、病床確保が困難であった。○後方支援病院等での回復患者の受入が円滑に行われず、確保病床がひっ迫○感染まん延期には、病院内でクラスターが多発し、従事者が不足した。
外来体制	<ul style="list-style-type: none">○感染対策のための物資・設備が不十分である等の理由で、当初は対応する医療機関数が十分でなかった。○感染拡大時には、公表可・相談センターからの紹介可の発熱等診療医療機関など、一部の医療機関に患者が集中した。

1-1 本県のコロナ対応で生じた課題

区分	主な課題
自宅療養等	<ul style="list-style-type: none"> ○新興感染症患者は、入院医療が前提で、自宅療養（宿泊療養）に対する医療提供の仕組みがなかった。 ○自宅療養者の急増に対し、応援要員を増員し、外部委託を行うも、患者の急増に対応しきれず、健康観察等の業務に遅れが生じた。
医療物資	<ul style="list-style-type: none"> ○感染発生当初は、特にPPE、消毒資材等が不足した。 ○感染急拡大時には、医薬品や検査キットが不足した。
保健所体制	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的疫学調査、陽性者への健康観察、クラスター対策など、保健所に業務が集中し、感染拡大時には業務がひっ迫した。 ○患者情報の統一的なシステムがない中、各保健所が独自システムで管理を行っていたため、システムの一元化・効率化に時間を要した。
検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ○当初は、検体採取及び検査分析を行える機関が限られていたため、検査ニーズに対応することができなかった。

1-2 感染症法の改正

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、改正感染症法が令和4年12月9日に公布され順次施行
(改正概要)

- 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**
- 2 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等
- 3 水際対策の実効性の確保

① **静岡県感染症予防計画の改定**

- **都道府県は、国の基本指針に即し、令和5年度中に予防計画を改定**
感染症発生・まん延時における医療提供体制の確保等について数値目標を定める
⇒ 7月に「連携協議会」を立ち上げ、現在、計画改定作業中

② **医療機関との医療措置協定の締結**

- 県と医療機関等との間で、病床、発熱外来、**自宅療養者等への医療の確保等に関する協定を締結することが法定化**（令和6年9月末までに協定締結）
- 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

2 感染症法に基づく医療措置協定について

- 2-1 医療措置協定の概要
- 2-2 協定に基づく新興感染症への対応時期
- 2-3 医療措置協定の目指すべき方向性
- 2-4 個人防護具（PPE）の備蓄

2-1 医療措置協定の概要(協定の対象機関等)

改正感染症法において、**都道府県知事は**、感染症発生・まん延時に、迅速かつ適確に医療提供体制を確保するため、**新興感染症の対応を行う医療機関と協議し**、**感染症対応に係る協定(医療措置協定)**を締結することが法定化された。

◎**全ての医療機関(訪問看護事業所含む)**に、協定締結に係る**協議に応じることを義務付け**

⇒ 感染症発生・まん延時の**①病床確保**、**②発熱外来**、**③自宅療養者等への医療提供**、**④後方支援**、**⑤人材派遣等の実施に関する協定**

■**県と医療機関が協議し**、**双方合意の場合**、**医療機関等の機能に応じた協定を締結**

■**協定指定医療機関の実施する入院医療・外来医療・在宅医療は公費負担医療の対象**

区 分	内 容
第1種協定指定医療機関	「 ①病床確保 」に対応する医療機関
第2種協定指定医療機関	「 ②発熱外来 」や「 ③自宅療養者等への医療の提供 」に対応する医療機関

2-1 医療措置協定の概要(協定締結に係る協議対象項目等)

協定の種類		医療措置協定					検査措置協定
協議の対象		医療機関					検査機関
No.	項目	病院	有床 診療所	無床 診療所	薬局	訪問看護 事業所	
①	病床確保	◎◎	○	—	—	—	—
②	発熱外来	◎◎	◎◎	◎◎	—	—	—
③	自宅療養者等への医療の提供	○	○	○	○	○	—
④	後方支援	○	○	—	—	—	—
⑤	人材派遣	○	○	○	—	—	—
⑥	個人防護具の備蓄	○	○	○	○	○	—
⑦	検査の実施	○※	○※	○※	—	—	○※

※ 「⑦検査の実施」については、「②発熱外来」に含めて協議する。
検査は、核酸検出検査（PCR検査等）と同様の検査方法を想定
検体の採取のみ行い、分析は外部に委託する場合は対象外

◎：協定対象項目(流行初期医療確保措置協定)

○：協定対象項目

—：協定対象外項目

■：第1種協定指定医療機関

■：第2種協定指定医療機関

2-1 医療措置協定の概要(協定の対象となる感染症)

- 医療措置協定の措置の対象となる新興感染症は、**新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症**とする。
- **協定締結や計画等の策定**は、これまでの対応の教訓を生かすことができる**新型コロナへの対応を念頭に取り組み**。
- 「事前の想定とは大きく異なる事態」となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

現行の**感染症病床**で対応

区分 ※1	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
一類感染症	○	○		
二類感染症	○	○	○	○結核のみ
新型インフルエンザ等感染症	○	○	○	
指定感染症 ※2	○	○	○	
新感染症 ※3	○			
(参考) 本県の状況 R5.8現在	—	1 医療機関 2 床	10 医療機関 46 床	6 医療機関 128 床

現行の**感染症病床以外**で対応

第一種 協定指定 医療機関	第二種 協定指定 医療機関
○	○
○	○
○	○

- ・ **特定・第一種・第二種感染症指定医療機関、その他の医療機関が、現行の感染症病床以外の病床確保、発熱外来・自宅療養者等への医療提供に対応する場合、都道府県知事と協定を締結**

- ※1 本表に記載のない三類・四類・五類感染症は全ての医療機関で対応する。
- ※2 **一類～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とする。**
当該指定感染症にかかった場合の症状が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。
- ※3 特定感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関以外の病院又は診療所であって知事が適当と認めるものに入院し、又は当該新感染症の所見がある者を入院させるべきことを勧告することができる。

2-1(参考) 医療措置協定の概要(感染症法の対象となる感染症の分類)

分類	概要	疾病数	対象疾病
一類 感染症	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた 危険性が極めて高い 感染症	7疾病	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
二類 感染症	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた 危険性が高い 感染症	6疾病	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9)
三類 感染症	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を 起こし得る感染症	5疾病	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
四類 感染症	動物、飲食物の物件を介してヒトに感染する感染症	44疾病	狂犬病、マラリア、デング熱 等
五類 感染症	感染症発生動向調査の結果に基づき、必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症	49疾病	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、インフルエンザ、RSウイルス感染症、ヘルパンギーナ 等
新型インフルエンザ等感染症	・インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち 新たに人から人に伝染能力を有すること となった感染症 ・かつて世界規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過した感染症	4疾病	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症(COVID-19を除く)、再興型 コロナウイルス感染症
指定 感染症	感染症法に位置付けられていない感染症のうち、 1~3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性 があり、措置を講ずる必要がある感染症	—	政令で個別に指定 (現在該当なし)
新 感染症	人から人に伝染する未知の感染症 であって、罹患した場合の 症状が重篤 であり、かつ、まん延により国民の 生命及び健康に重大な影響 を与える恐れがある感染症	—	—

2-2 協定に基づく新興感染症への対応時期

対応する新興感染症は、新型コロナ相当を想定

対応時期の目安		感染発生早期	流行初期	流行初期以降
		国公表前まで	公表後1週間～3か月程度	4か月～6か月程度まで
本県の想定 (コロナの事例)	検査	環境衛生科学研究所 検査開始	医療機関・民間検査開始	抗原定性検査キット 販売開始
	ワクチン 治療薬	—	既存抗ウイルス薬適用拡大	ワクチン承認・優先接種開始
対応機関		感染症指定医療機関 (想定: 10病院、感染症病床48床) 流行初期医療確保措置協定締結医療機関 (地域支援病院等) 全ての協定締結医療機関 (発熱外来)		
本県において想定する 確保病床数		感染症病床 48床 (10病院)	R2.12 コロナ確保病床相当 ○約450床 (40病院)	最大確保病床相当 ○約900床 (56病院)
発熱等診療医療機関 の指定数		—	R2.11 指定数 (診療所) ○609箇所	R5.5 指定数 (診療所) ○1,133箇所
自宅療養者等への医療提供 の実施時期		—	—	発生公表後、 遅くとも6ヶ月以内

2-3 医療措置協定(自宅療養者等への医療提供)の目指すべき方向性

次に、(新型コロナウイルス相当の)新興感染感染症が発生した場合に自宅療養中に医療が必要となる方に、医療が提供できる体制を整備することが必要

体制整備方針 流行初期以降 (発生公表後4ヶ月～6ヶ月を想定) は、(限られた医療機関ではなく)幅広い医療機関での対応を目指す。

本県の目標値 コロナ対応の最大値を目安に設定
(具体的な数値は今回の調査結果による)

県の考え 少なくとも、新型コロナでの対応実績のある全ての医療機関と協定を締結していきたい。

2-4 個人防護具(PPE)の備蓄

新型コロナ発生初期段階では、
個人防護具(PPE)が不足



新型コロナ対応を踏まえ、
協定締結医療機関には、個人防護具(PPE)の備蓄を推奨

PPE備蓄の考え方

- **PPEの備蓄量**は、原則、各医療機関の**使用量2ヶ月分以上を推奨**
- 対象物資は、以下の5つ
 - ①サージカルマスク ②N95マスク(DS2マスクでも可) ③アイソレーションガウン(プラスチックガウン含む)
 - ④フェイスシールド(再生利用可能なゴーグルの使用でも代替可) ⑤非滅菌手袋
- 備蓄の運営方法については、医療機関において最適な方法を採用
 - 例1 **備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する回転型(推奨)**
 - 例2 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
 - 例3 物資の取引事業者と有事の優先供給の取り決めを行い、平時は物資を購入することなく、備蓄を確保
- **備蓄量は、新型コロナ対応での平均的な施設全体の使用量(医療機関のコロナ診療部門以外の分も含む)で設定**

<国の参考資料>G-MIS週次調査から規模別・物資別の平均使用量(令和3年及び4年平均値)

<1病院あたりの個人防護具の2ヶ月想定消費量(全国平均)>

	サージカルマスク	N95・DS2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
200床未満	8,796枚	466枚	1,255枚	509枚	67,754枚
200~399床	27,376枚	1,606枚	5,002枚	1,789枚	196,354枚
400~599床	42,278枚	3,321枚	7,033枚	4,189枚	447,054枚
600~799床	69,483枚	5,150枚	12,060枚	6,366枚	760,996枚
800~999床	129,290枚	7,501枚	14,865枚	13,116枚	1,210,304枚
1000床	132,518枚	11,244枚	41,807枚	24,221枚	1,453,840枚

<1診療所あたりの個人防護具の2ヶ月想定消費量(全国平均)>

	サージカルマスク	N95・DS2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
有床診療所	674枚	55枚	149枚	98枚	2,332枚
無床診療所	1,370枚	57枚	165枚	114枚	5,668枚

3 医療措置協定の締結について

- 3-1 協定締結等の進め方
- 3-2 協定締結に係る事務手続等
- 3-3 全体のスケジュール

3-1 協定締結等の進め方

① **訪問看護事業所への調査を実施**（新型コロナの対応実績及び新興感染症等の対応見込み等）
（令和5年12月8日まで実施）



② **①の調査結果を参考に、県と各事業所が協定内容を個別に協議し、協定を締結**
（令和6年1月から順次実施し、令和6年9月末までに完了）

（協定締結の基本的考え方）

- ・ **「流行初期以降」**（厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後4か月～6か月程度）
の時期について協定を締結
- ・ 協定書のひな形を基に協議し、県と事業所が合意した内容について締結
⇒ 新興感染症発生時には、協定の内容に関わらず、実際の状況に応じ機動的に対応

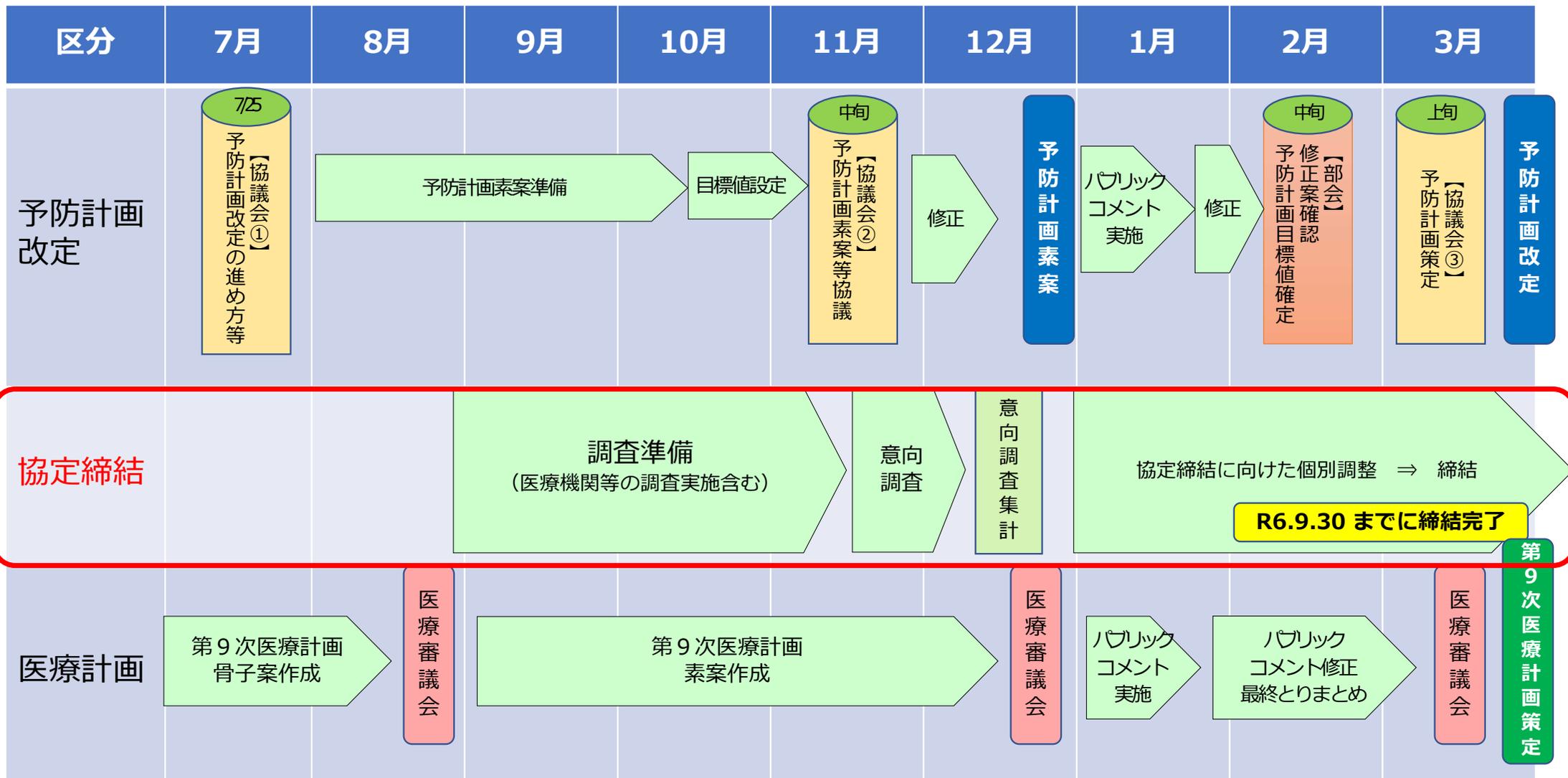


③ **協定を締結した事業所を「第2種協定指定医療機関」として指定**
（協定締結後、順次指定）

3-2 協定締結に係る事務手続き等

項目	内容
締結準備	<ul style="list-style-type: none"> ○各事業所の感染対応能力の把握、意向確認等の調査を実施 ○コロナ対応の実績も参考に関係者間で協議 → 全ての医療機関に協議に応じることを義務付け
締結事務	<ul style="list-style-type: none"> ○知事と事業所管理者との間で締結（法人の場合、法人代表者と管理者の連名） ○書面（電磁的記録を含む）により実施
協定内容の変更	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関側の事情変更等に応じて内容を見直す協議を行うなど柔軟に対応 ○感染症の性状、最新の知見の取得状況等が締結した協定の前提・内容とは大きく異なる事態と、国が判断した場合は機動的に対応
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○県ホームページにおいて、事業所名、協定内容を公表 ○措置の実施状況等を、県の求めに応じて報告 ○<u>正当な理由</u>※1がなく措置を講じていないときは、県は事業所に対し勧告⇒指示⇒公表等を実施 <p>※1 正当な理由に該当するかは、感染状況や事業所の実情等に即し判断（該当例としては下記を想定）</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染拡大等により、事業所内の人員が縮小 ➢ ウイルスの性状等が協定締結時の想定と大きく異なり、必要となる人員が異なる ➢ 感染症以外の自然災害等で人員や設備が不足 等

3-3 全体のスケジュール



4 医療措置協定に関する意向調査について(調査概要)

項目	内容
調査対象	訪問看護事業所 ※診療所等が見なし指定で行う訪問看護は対象外
調査内容	<ul style="list-style-type: none">・ 新型コロナ時の自宅療養者への訪問看護の実績・ 新興感染症発生後の流行初期以降の訪問看護の対応可否 ※既存利用者への対応可否、既存利用者以外への対応可否をそれぞれ・ 個人防護具の備蓄 (備蓄予定の有無、備蓄予定がある場合の数量等)・ 医療措置協定締結に関する意向 (締結の有無、締結困難の場合の理由)
回答期限	令和5年12月8日(金)
回答方法	静岡県ホームページ(ふじのくに電子申請サービス)から回答 してください。 ※ホームページからの回答が困難な場合は、調査票(エクセルファイル)によりメール又はFAXで回答してください。

4 医療措置協定に関する意向調査について(回答に関するQ&A)

Q	A
<p>意向調査には、必ず回答する必要がありますか？</p> <p>意向調査に回答しない場合は、P9の「全ての医療機関に協議に応じることを義務付け」の項目に違反することになりますか？</p>	<p>今回の意向調査は、協定に係る協議ではなく、協議の前の調査ですので、意向調査への回答は義務ではありませんが、今後の体制整備の検討資料となりますので、御協力をお願いします。</p> <p>協定締結の際は、協定締結の意向を改めて確認します。</p>
<p>意向調査で回答した内容で、協定締結の可否が決まりますか？</p>	<p>この意向調査への回答をもって、協定締結の可否を決定するものではありません。</p> <p>現時点での意向として、御回答ください。</p>
<p>協定を締結したら、締結した協定の内容を必ず実施する必要がありますか？</p>	<p>発生した新興感染症の特性にあわせて、協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて柔軟に対応します。</p>
<p>協定締結にあたり、何らかの補助などがありますか？</p>	<p>協定を締結いただいた事業所が、个人防护具の保管庫を整備する場合は、保管庫の整備費用の補助を検討しています。詳細は、改めてお示しします。</p> <p>なお、个人防护具そのものは、一般医療の現場で使用する回転型での備蓄を想定していることから、購入費用の補助はありません。</p>

お願い

- お忙しいところ大変お手数ですが、**調査へのご協力を
お願いします。**
⇒ **電子申請サービスでの回答**に是非ご協力ください。
- 回答がない場合、改めてお願いの連絡をさせていただくことがありますので、ご承知おきください。

