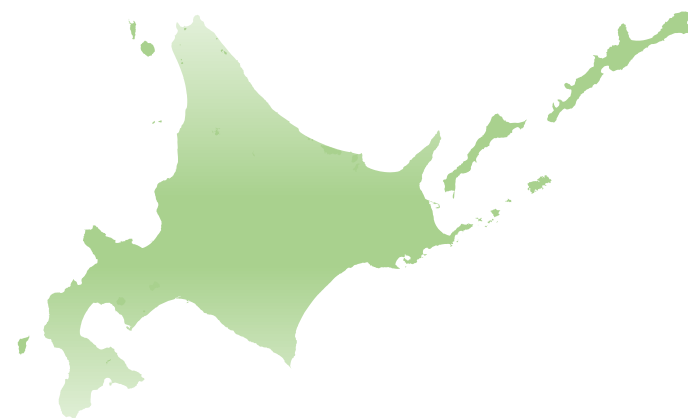


# 感染症法に基づく 「医療措置協定」について



# はじめに

- 病院・診療所・薬局・訪問看護事業所（以下、「医療機関等」）の皆様には、この間、本道の保健医療福祉行政、とりわけ、新型コロナウイルス感染症対策の推進に、深い御理解と多大なる御協力を頂き、深く感謝を申し上げます。
- さて、国では、令和4年12月に「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（以下、「改正感染症法」という。）を改正し、これまでの新型コロナに係る取組を踏まえつつ、次の感染症危機に備えていくため、都道府県等の自治体や医療機関等と連携し、様々な取組を進めていくこととしております。
- これにより、都道府県では、改正感染症法の下、新興感染症等の次の感染症危機に備えるため、「感染症予防計画（以下、「予防計画」という。）」を策定するとともに、医療機関等と「①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察など、医療の確保等に関する協定（以下、「医療措置協定」という。）」を締結することとされました。
- つきましては、「医療措置協定」の締結に向けた協議を進めさせていただき、国が示す令和6年9月末までに協定の締結を目指したいと考えておりますので、御理解・御協力のほど、よろしくお願いいたします。

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、**改正感染症法に基づき、次の感染症危機に備えるため、都道府県が**平時に定める**予防計画**について

○保健・医療提供体制に関する**記載事項を充実**

○感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める**体制確保の数値目標を設定**

○**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創設**

令和4年12月9日公布、**令和6年4月1日施行**

## 【法第36条の3】

**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**協定を締結するものとする**。

- ①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察、④後方支援、⑤医療人材派遣、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
- 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
- 1・2の措置に要する費用の負担の方法
- 医療措置協定の有効期間
- 医療措置協定に違反した場合の措置
- 1・2の措置に係る必要な準備に係る事項
- 医療措置協定の変更に関する事項
- その他都道府県知事が必要と認める事項

国は、都道府県における**協定締結の手続を、令和6（2024）年9月末までに完了することを目指している**。

# 「感染症指定医療機関」及び「協定指定医療機関」について

既存	区分	役割
	第一種感染症指定医療機関	・主として、 <b>一類</b> 感染症患者等の <b>入院医療</b> を担当
第二種感染症指定医療機関	・主として、 <b>二類</b> 、 <b>新型インフルエンザ</b> 等感染症患者等の <b>入院医療</b> を担当	

新設	区分	役割
	第一種協定指定医療機関	・新興感染症の <b>入院医療</b> を担当 (感染症指定医療機関の場合は、感染症病床以外の病床で対応)
	第二種協定指定医療機関	・新興感染症の <b>発熱外来</b> を担当 ・ <b>自宅療養者等</b> (高齢者施設等の入所者を含む。) <b>に対する医療提供</b> を担当

新設	医療措置協定		協議対象医療機関等				
	項目	措置内容	病院	有床診療所	無床診療所	薬局	訪問看護事業所
病床の確保	○感染症患者を入院させ、必要な医療を提供	●	●				
発熱外来の実施	○発熱等患者を診療・検査	●	●	●			
自宅療養者等に対する医療の提供・健康観察	○自宅、施設等での療養者へのオンライン・電話診療、往診、オンライン・電話での服薬指導、薬剤の配送、訪問看護 ○自宅等での療養者に対する健康観察	●	●	●	●	●	
後方支援	○感染症から回復後に入院が必要な患者を受入 ○病床の確保を担う医療機関に代わって一般患者を受入	●	●				
人材派遣	○感染症医療担当従事者や感染症予防等業務対応関係者を派遣	●	●				

※流行初期から対応の場合⇒財政支援

■ 第一種協定指定医療機関  
 ■ 第二種協定指定医療機関

## 協定締結の目的と方向性

- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、限られた医療資源が適切に配分されるよう、各地域で平時より、医療機能の分化、感染症発生・まん延時の役割の明確化を図るとともに、健康危機管理を担当する医師及び看護師を養成してネットワーク化しておくことや実践的な訓練をはじめとした平時からの備えを確実にを行うことにより、危機時に医療機関や医師、看護師等の行動がその役割に沿って確実に実行されるよう、平時から地域における役割分担を踏まえた新興感染症に対応する医療及び新興感染症以外の通常医療の提供体制の確保を図ることとする。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指す。
- 新興感染症の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、また、感染症対策物資の取得状況などが、事前の想定とは大きく異なる場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。

## 医療措置の内容

区 分	内 容
病床確保	・ 新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する。
発熱外来	・ 新興感染症の疑似症患者等の診療を行う。
自宅療養者等への医療の提供	・ 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する。
後方支援	・ 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する。
医療人材派遣	・ 新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する。

## 基本的な考え方

- 協定は双方の合意であり、また、新興感染症発生・まん延時の対応を円滑に行うためにも、都道府県と医療機関で締結する協定の内容の齟齬がないよう、十分な協議を行う（※1）。また、協定の締結に当たっては、新興感染症発生・まん延時には、その感染症の特性に合わせて、都道府県と医療機関は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ことも前提に（※2）、協定協議段階で可能な範囲で都道府県と医療機関とが合意した内容について締結する。
  - ※1 都道府県と医療機関の双方の合意のもとに、協定に解除規定を設けることも可能。
  - ※2 新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の性状のほか、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状況などが、締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。国は、当該知見について、随時更新の上、情報提供する。国による当該判断が行われた場合は、都道府県は協定の内容の機動的な変更又は状況に応じた柔軟な対応を行うことを医療機関と協議する。
- 協定締結作業については、令和5年度中から順次実施し、令和6年9月末までに完了することを目指す。
  - ※ 感染症法上、関係団体は協定締結の主体としていないが、協定締結の協議に当たっては、診療所や薬局が行う協議等の手続きを行う際に、医師会や薬剤師会などの関係団体が協議の窓口となり、とりまとめるといった対応も可能である。
  - ※ 感染症法施行規則第19条の3第1項の規定により、協定の締結は、書面（電磁的記録を含む。）により行うものとしており、協定における「記名」は、直筆である必要なく、電磁的な方法による取り交わしでよいものとする。電子メール等を想定（医療機関から都道府県への返信メールに合意の旨を記すなど、都道府県と医療機関の合意が明示される方法で対応することを想定）。

## 履行担保措置

- 都道府県は、医療機関が、正当な理由がなく、医療措置協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、医療機関に対し、感染症法等に基づく措置（指示や勧告等）を行うことができるものとされている。
- 「正当な理由」については、感染状況や医療機関の実情に即した個別具体の判断が必要であるが、例えば、
  - （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場合
  - （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場合
  - （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等、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都道府県が判断する。  
ここでお示ししている内容の他、都道府県や医療機関からの情報が蓄積され次第、都度、協定が履行できない「正当な理由」の範囲について、不公平とならないよう、できる限り具体的に示していくこととする。
- なお、感染症法等に基づく措置（勧告・指示等）を行う前に、地域の医療機関等の関係者間での話し合いに基づく調整を行うことが重要であり、都道府県において、勧告・指示・公表の是非を判断するに当たっては、医療機関等の事情も考慮し、慎重に行うこととし、例えば、都道府県医療審議会等の関係者の会議体により、事前に（緊急時でやむを得ない場合は事後に）、勧告・指示・公表について当該会議体から意見を聴取するなど、手続きの透明性を確保する。

## 公的医療機関等の義務等と協定締結との関係

- 感染症法第36条の2の規定に基づき、都道府県知事は公的医療機関等の管理者に対し、①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察、④後方支援、⑤医療人材派遣、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（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ものとして、都道府県の区域内の各地域における感染症の患者に対する医療の状況を勘案して当該地域に所在する医療機関の機能等に応じ講ずる必要があるものとして、都道府県知事が認めるものに限る。）を通知し、公的医療機関等は、当該通知に基づく措置を感染症発生・まん延時に講じなければならないこととされている。
- この通知に基づく義務（以下「医療提供義務」という。）と、感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定の関係については、感染症法施行規則第19条の2第2項の規定のとおり、通知は、協定の協議と併せて行うものとし、公的医療機関等については、感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定締結の協議の結果を踏まえて、協定に基づき講ずることとした措置の一部又は全部を感染症法第36条の2の医療提供義務として通知することを想定しており、当該協定を上回る内容を通知することは、原則、想定していない。
- ただし、仮に、協定の協議が調わなかった場合にも、公的医療機関等は医療提供義務の対象であることから、別途感染症法第36条の2の規定に基づき通知が行われることとなるが、この場合においても、当該公的医療機関等の所在する地域における新興感染症医療の状況等を勘案して、当該公的医療機関等の機能・役割を踏まえて通知するように運用することを想定している。

時 期	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	その他 (民間医療機関)
平 時	予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をする <b>努力義務</b>		
	協定締結の協議に応じる <b>義務</b>		
	都道府県医療審議会の意見を尊重する義務（協定の協議が調わない場合に、医療審議会の意見を聴取）		
協定締結の 担保措置	感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を <b>義務</b> (平時に <b>都道府県知事が医療機関に通知</b> )		X
感染症発生 ・まん延時	協定（医療提供義務）に則った 対応を行うよう、指示⇒公表 (指示違反)	協定（医療提供義務）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	(保険医療機関として) 国・地方が講ずる必要な措置に協力する <b>責務</b>		

番  
年 月 日

(公的医療機関等の管理者) 様

都道府県知事

感染症法第36条の2第1項の規定に基づく通知について

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）第36条の2第1項の規定に基づき、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講ずべき措置等について、下記のとおり通知する。

記

1 講ずべき措置の内容  
病床の確保

対応時期 (目途)	<p>■流行初期期間経過後</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 <b>6か月以内の対応</b></li> </ul>	<p>■流行初期期間</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 <b>3か月程度の対応</b></li> </ul>
対応の内容	<p>■○床（うち重症者用○床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患を有する患者用○床</li> <li>・妊産婦用○床</li> </ul>	<p>■○床（うち重症者用○床） うち、特に配慮が必要な患者の病床数 (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患を有する患者用○床</li> <li>・妊産婦用○床</li> </ul>
即応化の期間	<p>■甲からの要請後速やかに <b>(概ね2週間を目安)</b> 即応化すること</p>	<p>■甲からの要請後速やかに <b>(概ね7日を目安)</b> 即応化すること</p>



# 「流行初期医療確保措置」 対応医療機関に対する公費等負担について

## 1 措置の目的・内容

・「初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関」について、協定に基づく対応により経営の自律性（一般医療の提供）を制限して、大きな経営上のリスクのある流行初期の感染症医療（感染患者への医療）の提供をすることに対し、**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**に限り、財政的な支援を行う。

・支援額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、**感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う**。その上で、感染症流行前の診療報酬収入と、当該年度の診療報酬収入に補助金を加えた収入との差額になるよう精算を実施（支援額の範囲内で補助金の額を返還）。

※病床確保(入院医療)を行う医療機関には外来も含めた診療報酬全体を勘案し、発熱外来のみを行う医療機関には外来分の診療報酬のみを勘案する。

※自己負担分・公費負担医療分も補償するため、診療報酬収入の差額に10/8を乗じる。（国民医療費：医療保険・後期高齢者給付分80.5%、自己負担分12.3%、公費負担医療給付分7.3%）

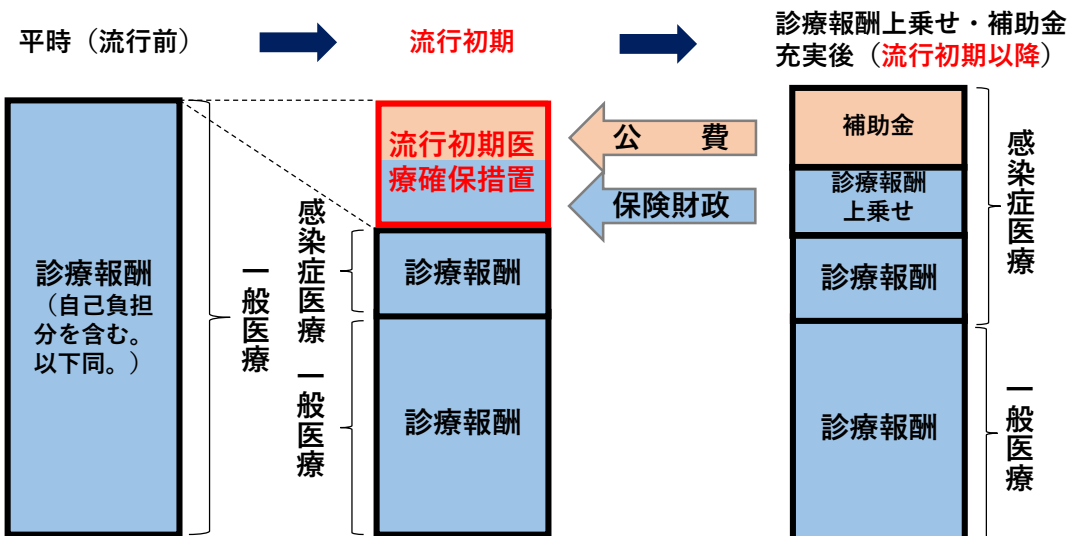
## 2 事業実施主体 都道府県

## 3 費用負担

・措置に関する費用は、公費と保険者で負担することとする。支援額の負担については、今回新型コロナウイルスへの対応を行った病院の収益構造を勘案し、公費（国、都道府県）と保険者（被用者保険、国保、後期高齢者広域連合）の負担割合は1：1とする。

・支援額の各保険者の負担は、対象医療機関に対する直近の診療報酬支払実績に応じて按分することとする。また、保険者からの拠出金については、保険者間の財政調整（前期高齢者財政調整、後期高齢者支援金）を実施し、協会けんぽ、国保、後期高齢者広域連合からの拠出には、通常の医療給付と同様に公費負担を行う。

平時（流行前）、流行初期、診療報酬上乗せ・補助金充実後（流行初期以降）における「特別な協定を締結した医療機関」の収入（イメージ）



【流行初期医療確保措置】

- 「流行初期医療確保措置」の対象となる措置基準については、国が示す基準を基本としながら、都道府県知事が地域実情を参酌して定めることとされている。
- 北海道における基準は、新型コロナでの対応実績や協議会などにおける意見も踏まえ、次のとおり設定する。

区 分	基 準
<p><b>第一種協定 病床の確保</b></p>	<p>①措置の実施に係る都道府県<b>知事の要請</b>があった日から起算して<b>概ね7日以内を目安</b>に実施するものであること</p> <p>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<b>確保する病床数が当該医療機関の病床数(一般病床を基本)の3%以上を目安</b>とするものであること</p> <p>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</p>
<p><b>第二種協定 発熱外来</b></p>	<p>①措置の実施に係る都道府県<b>知事の要請</b>があった日から起算して<b>概ね7日以内を目安</b>に実施するものであること</p> <p>②通知又は医療措置協定に基づき、<b>1日当たり10人以上</b>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</p>

# 医療機関等に対する財政支援規定

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。

現行 国の負担 ・補助割合	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) ★
★印は 負担規定	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 国の負担 ・補助割合	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 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)

# 診療報酬における感染対策向上加算等の要件の見直し

	新規の施設基準の概要（主なもの）
感染対策向上加算Ⅰ、Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険施設等又は指定障害者支援施設等と協力が可能な体制をとっていること。</li> <li>・<b>第一種協定指定医療機関</b>であること。</li> </ul>
感染対策向上加算Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険施設等又は指定障害者支援施設等と協力が可能な体制をとっていること。</li> <li>・<b>第一種協定指定医療機関</b>又は<b>第二種協定指定医療機関（発熱外来に限る）</b>であること。</li> </ul>
外来感染対策向上加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診歴に関わらず、発熱患者等の受入れを行う旨を公表し、動線を分ける等の体制を有していること。</li> <li>・<b>第二種協定指定医療機関（発熱外来に限る）</b>であること。</li> </ul>
連携強化加算 （調剤基本料）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>第二種協定指定医療機関</b>として指定を受けた保険薬局であること。</li> <li>・情報通信機器を用いた服薬指導を行うにつき十分な体制が整備されていること。</li> </ul>

〔経過措置〕 令和6年3月31日時点において現に加算の届出を行っている保険医療機関（保険薬局）は、令和6年12月31日までの間に限り、協定指定医療機関の基準を満たしているものとみなす。

# DPC/PDPSの見直し

<p>第1 基本的な考え方</p>	<p>DPC/PDPSを安定的に運用するとともに、適切な包括評価を行う観点から、DPC対象病院の基準を見直す。また、医療の標準化・効率化を更に推進する観点から、改定全体の方針を踏まえつつ、診断群分類点数表の改定及び医療機関別係数の設定等、所要の処置を講ずる。</p>
<p>第2 具体的な内容</p>	<p>3. 医療機関別係数の見直し          (3) 機能評価係数Ⅱ          保険診療係数による評価は廃止し、一部の評価項目について体制評価指数での評価に移行する。救急医療係数については医療機関別係数における位置づけを見直す。既存の4つの評価項目(地域医療、効率性、複雑性、カバー率)について、項目間での重み付けは等分とした上で、評価項目の再編を踏まえ、地域医療係数において体制評価指数を重点評価するよう見直す。          効率性係数について、医療機関群ごとの評価とするとともに、評価手法について必要な見直しを行う。          地域医療指数における体制評価指数については、実績分布等を踏まえ、大学病院本院群及びDPC特定病院群における実績評価手法を見直すとともに、「感染症」の項目において、医療計画における取組等を踏まえ、評価内容を見直す。また、新たな評価項目として、「臓器提供の実施」、「医療の質向上に向けた取組」及び「医師少数地域への医師派遣機能」(大学病院本院群に限る。)を追加する。(別表2)</p>

評価項目	概要	DPC標準病院群	大学病院本院群	DPC特定病院群
<p>感染症</p>	<p>新興感染症等に係る医療への体制を評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ患者入院医療機関に該当 (0.25P) (令和6年度で終了)</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症に係る病床確保を行っていること (0.25P) (令和6年度で終了)</li> <li>※上記のいずれも満たした場合0.75P (令和6年度で終了)</li> <li>・ G M I S への参加(日次調査への年間の参加割合を線形で評価)(最大0.25P) (令和6年度で終了)</li> <li>・ 第一種協定指定医療機関に該当 (0.5P) (令和7年度以降の評価)</li> <li>・ 流行初期医療確保措置の対象となる協定の締結(入院に係るものに限る)(0.5P) (令和7年度以降の評価)</li> </ul>		

別表2

# 社会医療法人が行う救急医療等確保事業の拡充に伴う税制上の所要の措置

(所得税、法人税、消費税、法人住民税、事業税、固定資産税、不動産取得税、都市計画税、地方消費税、特別土地保有税)

## 大綱の概要

社会医療法人の要件について、医療法の改正により救急医療等確保事業に「新興感染症発生・まん延時における医療の確保に必要な事業」が追加されたことに伴い、その事業に関する基準が新たに設定された後も、引き続き、社会医療法人が行う医療保健業を収益事業から除外すること等の措置を講ずる。

## 制度の内容

- 社会医療法人は、地域医療に不可欠な救急医療等確保事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）を一定以上担う公益性の高い医療法人である。今般、医療法の改正により令和6年4月1日から救急医療等確保事業に「新興感染症発生・まん延時における医療の確保に必要な事業」が追加されることに伴い、社会医療法人の要件に当該事業に関する基準を追加する。
- 当該追加の後も、社会医療法人を、医療保健業に係る法人税及び救急医療等確保事業の用に供する固定資産税等の非課税措置の対象とする。

### 【新興感染症発生・まん延時における医療の確保に必要な事業に関する基準】

※現時点案～今後、厚生労働省告示を改正

- 平時に都道府県との間で以下の全ての内容を含む協定を締結していること。
  - ①感染症法の規定に基づく流行初期医療確保措置の対象となる病床確保に係る協定
  - ②感染症法の規定に基づく流行初期医療確保措置の対象となる発熱外来に係る協定
  - ③災害派遣医療チーム、災害派遣精神医療チーム等を有し医療法及び感染症法の規定に基づく医療人材派遣に係る協定
- 新興感染症に対応する医療機関として、以下の機能を確保していること。
  - ①確保病床は酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること、発熱外来は発熱患者等専用の診察室の設置が可能であることのほか、新興感染症発生・まん延時における医療を行うために必要な施設、設備及び物資を有すること。
  - ②平時から、救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保していること。
- 毎年度、医療機関内で新興感染症対応に係る研修若しくは訓練の実施又は外部の機関が行う新興感染症対応に係る研修若しくは訓練に参加していること。

# 改正感染症法の流行初期医療確保措置による収入の非課税措置の創設等

(所得税、法人税、相続税、贈与税、印紙税、個人住民税、法人住民税、事業税、固定資産税、都市計画税、不動産取得税、特別土地保有税)

## 大綱の概要

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の改正に伴い、**流行初期医療確保措置に係る収入について社会保険診療報酬の所得計算の特例の対象**となることを明確化する措置や**事業税を非課税**とする措置等を講ずることとする。

## 制度の内容

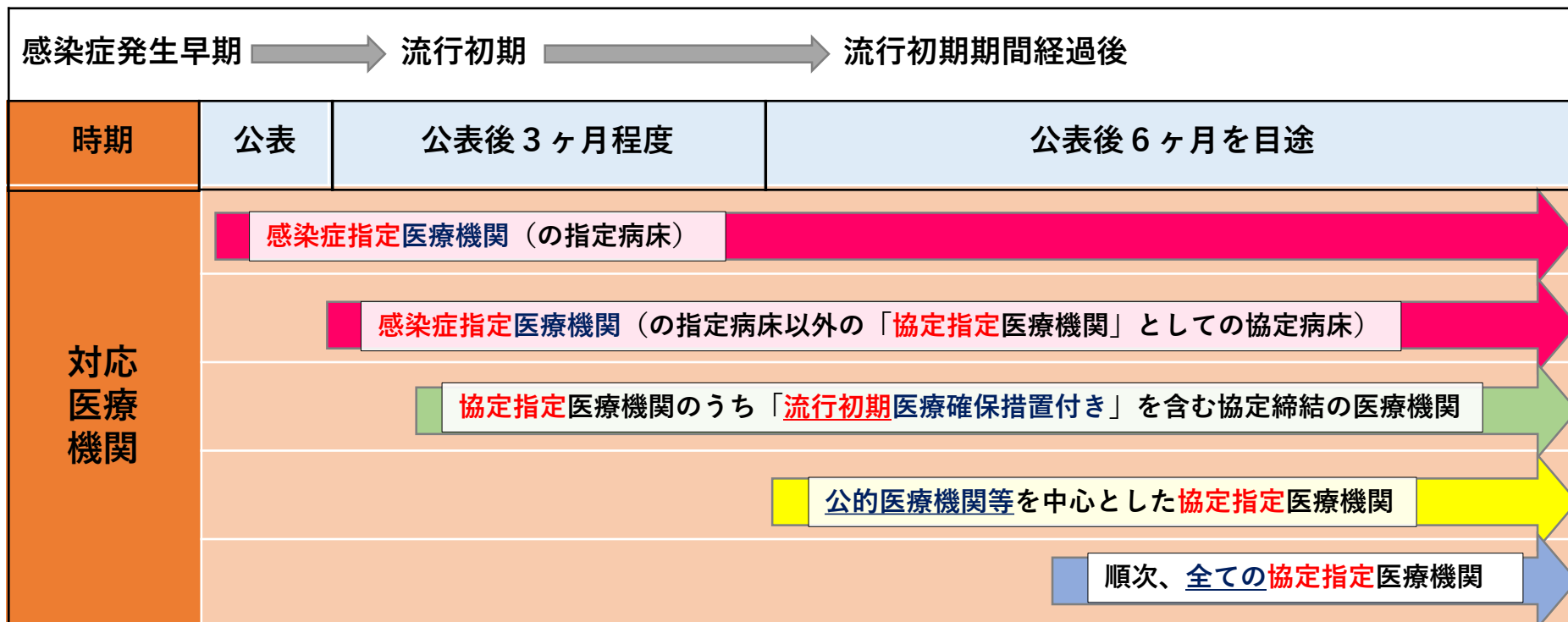
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正に伴い、措置される流行初期医療確保措置に係る収入は、社会保険診療による収入の代替となるため、税制上で同様に取り扱うこととし、以下の措置等を講ずる。

関係する 主な税制上の取扱	主な税目	関係条文	概 要
社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置	事業税	地方税法第72条の23、第72条の49の12	社会保険診療の高い公共性を鑑み、社会保険診療報酬に係る事業税が非課税とされており、 <b>流行初期医療確保措置に係る収入</b> についてもその <b>対象に加える</b> 。
社会保険診療報酬の所得計算の特例	所得税	租税特別措置法第26条第1項、第2項、第67条第1項	小規模医療機関の事務処理の負担を軽減することにより、その経営の安定化を図り、地域医療に専念させることを目的として、社会保険診療につき支払を受ける金額について概算で経費を計上できる特例（四段階税制）について、 <b>流行初期医療確保措置に係る収入</b> がその <b>対象となることを明確化</b> する。
社会医療法人等の収入要件	法人税	医療法施行規則第30条の35の3等	公益性の高い医療等を一定規模以上行わせることを目的に、「社会保険診療に係る収入金額等（自由診療等の金額を除く。）の合計額が全収入金額に対して100分の80以上であること。」の要件の「社会保険診療に係る収入金額」に <b>流行初期医療確保措置に係る収入</b> が <b>含まれることを明確化</b> する。
支払基金の源泉徴収義務	所得税	所得税法第204条	社会保険診療報酬支払基金が個人開業医に診療報酬を支払う際は所得税を源泉徴収しており、その対象に <b>流行初期医療確保措置に係る収入</b> を <b>加える</b> 。
支払基金・国保連合会の作成文書の非課税措置	印紙税	印紙税法第5条第1項第3号、同法別表第3	社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険団体連合会が作成した診療報酬の支払及び診療報酬請求書の審査に関する文書は印紙税が非課税であり、 <b>流行初期医療確保措置に関する文書</b> も <b>非課税</b> とする。

項 目	考え方・進め方など
協定締結の前提 (特性等)	<p>■本協定で対応が求められる新興感染症の病毒性や感染力は、流行初期は2020年12月、流行初期期間経過後は2022年12月の新型コロナと同程度と想定する。</p>
	<p>■特性が前提と大きく異なる場合は、必要に応じて、協定の内容を見直し。</p>
協定締結の 基本的な考え方	<p>■協定は道と医療機関等の双方の合意に基づくものであり、協定の締結に当たっては、事前に協議を行い、協議時点において、各医療機関が実施可能な範囲で、合意した内容について締結。</p>
協定締結医療 機関の公表	<p>■感染症法等の規程に基づき、道で協定の内容を公表（ホームページ掲載等）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関名、医療圏名・保健所名、協定内容（入院病床、発熱外来（検査）、自宅療養者等医療、後方支援、人材派遣）、第一種・第二種協定指定医療機関の指定状況</li> </ul>
協定の変更・ 解除	<p>■医療機関側の事情変更等による協定内容の見直しや解除の申し出があった場合は、双方で協議の上、柔軟に対応。</p>
協定に基づく 措置の要請	<p>■実際に感染拡大した場合の協定締結機関への対応要請は、関係団体等の御意見も伺いながら、当該医療機関と事前に協議を行い、医療機関ごとに要請内容や程度について調整。 ※地域の感染状況等に応じて、段階的に運用することも検討。</p>
	<p>■感染症の発生時には、まずは「感染症指定医療機関」に対応を要請。</p> <p>■必要に応じて、順次、医療提供体制を拡充。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「流行初期医療確保措置」協定の医療機関に対応を要請。</li> <li>・次に、「公的医療機関等」を中心とした、協定締結医療機関に対応を要請。</li> <li>・最後に、全ての「協定指定医療機関」に対応を要請。</li> </ul>



# 新興感染症の発生時の入院医療提供のイメージ



## 【参考～新型コロナウイルス感染症の対応状況】

月 日 (令和2年)	1/28	3/30	8/1 (公表6か月後)	12/7 (公表10か月後)
療養者数 (入院者数)	道内 1例目 発生	39名 (39名)	96名 (58名)	2,261名 (578名)
重症者数	—	6名	3名	24名
発生地域	札幌市	石狩ほか4 振興局	石狩ほか5 振興局	全道

# 医療機関等への協議依頼から協定締結までの事務の流れについて

## 【① 協議依頼（意向確認）】

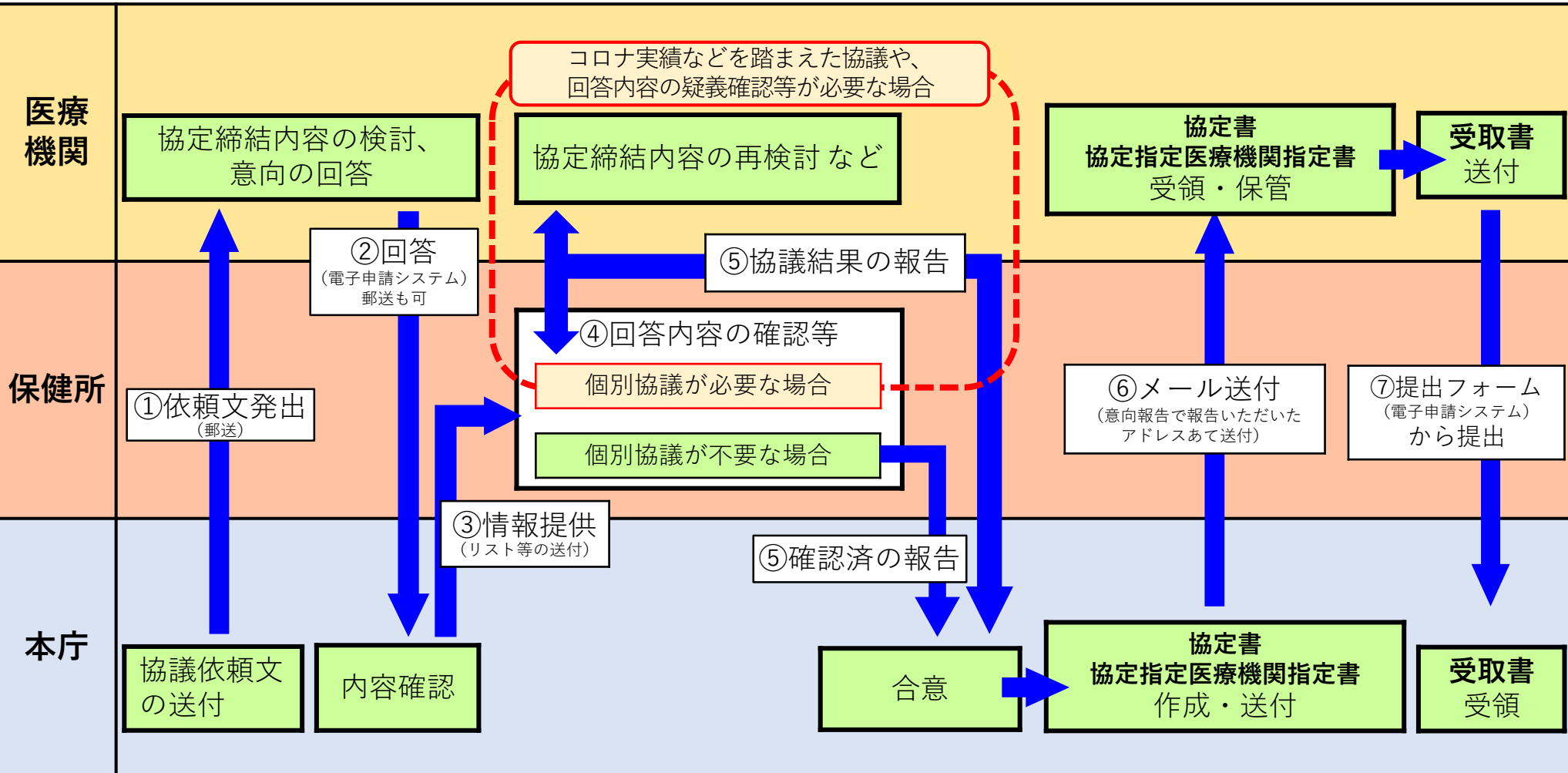
対象：全ての医療機関

## 【② 個別協議】

対象：保健所から連絡のあった一部の医療機関

## 【③ 協定書の送付・協定指定医療機関指定書の送付】

対象：協定締結する全ての医療機関  
(指定書は協定指定医療機関に限る)



# 協議フォーム等の提出方法

## 【病院・有床診療所の場合】

### ○協議フォームの提出方法

- ・道のホームページから協議フォーム（Excelファイル）をダウンロードの上、協議フォームを作成し、北海道電子申請システムから提出してください。
- ・協議フォームのダウンロード（道ホームページ）：  
<URL><https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/kyotei.html>
- ・協議フォームの提出（北海道電子申請システム）  
【病院】：<URL><https://www.harp.lg.jp/1GalQ7X2>  
【有床診療所】：<URL><https://www.harp.lg.jp/fEDrh9Mg>

## 【無床診療所の場合】

### ○協議フォームの提出方法

- ・北海道電子申請システムから回答フォームに直接入力の上、提出してください。  
<URL><https://www.harp.lg.jp/puB2iMXq>

# ○基本情報

## 【基本情報】

○施設情報等について入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

- ・入力頂いた内容について、改めて協議を実施する場合があります。
- ・入力頂いた情報は、協定書の作成等に使用しますので、正確な情報の入力をお願いします。
- ・入力頂いたメールアドレスは、今後の協議や協定書の送付等にも使用しますので、業務等で確実に確認するメールアドレスを入力してください。

(1) 法人名	
(2) 医療機関名	
(3) 医療機関コード（7桁）	
(4) G-MIS ID	
(5) 医療機関の所在地	
(6) 医療機関の管理者氏名	
(7) 医療機関の管理者の肩書	
(8) 協定締結事務担当者氏名	
(9) 電話番号	
(10) メールアドレス	

# 1 協定締結の意向

## 【協定締結の意向確認】

### 1 協定締結の意向

○協定締結の意向の有無についてプルダウンから選択してください。

・「有」を選択した場合、下記「2 病床の確保」～「9 協定締結に係る協議における連絡事項等」の各項目へ必要事項を入力してください。

・「無」を選択した場合、協定を締結しない理由を入力してください。（「2 病床の確保」以降の設問は入力不要です。）

項目	意向の有無
協定締結の意向	有 ・ 無
・ 協定締結の意向で「無」を選択した場合、その理由を記載してください。	

○協定締結の意向の有無について選択してください。

・「有」を選択した場合、「2 病床の確保」～「9 協定締結に係る協議における連絡事項等」の各項目へ入力願います。

・「無」を選択した場合、上記基本情報のみ入力し、所定の方法にて回答願います。

# 2 病床の確保

## 2 病床の確保

○協定締結に係る病床確保の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

・流行初期期間と流行初期期間経過後の区分については以下のとおりです。

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

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

・確保病床数については最大数を入力してください。入力の際は、例えば「1～2床」ではなく「2床」と入力頂くなど、具体的な数値を入力願います。

新型コロナウイルス感染症の対応では、第3フェーズまでの3段階で、確保病床数を設定しました。

今後、新たな感染症が発生した際も、同様の段階的な運用を想定しており、協定の対象となる病床数は、

最終フェーズ（第3フェーズ）に相当する病床数を想定してご回答いただくようお願いいたします。

・協定の対象として感染症病床は含まれませんが、結核病床は含めることができます。

項目	流行初期期間	流行初期期間経過後
確保病床数	床	床
うち重症患者病床数（兼用病床含む）	床	床
うち特別な配慮が必要な患者用病床（兼用病床含む）		
精神疾患を有する患者（兼用病床含む）	床	床
妊産婦（兼用病床含む）	床	床
小児（兼用病床含む）	床	床
透析患者（兼用病床含む）	床	床
障がい児者（兼用病床含む）	床	床
認知症患者（兼用病床含む）	床	床
がん患者（兼用病床含む）	床	床
外国人（兼用病床含む）	床	床

※「流行初期期間」は発生公表後3か月程度までを、「流行初期期間経過後」は発生公表後3か月程度経過後から6か月程度までを指します。

※道より第一種協定締結医療機関の指定を受けた場合、新興感染症発生時の入院医療の実施は公費負担医療の対象となります。

※確保病床数については、最大確保できる病床数を入力してください。

# 3 発熱外来の実施

## 3 発熱外来の実施

○協定締結に係る発熱外来実施の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

・入力項目のうち、可能・不可及び該当あり・該当なしとあるものについてはプルダウンから選択してください。

・流行初期期間と流行初期期間経過後の区分については以下のとおりです。

流行初期期間※：新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度

流行初期期間経過後：新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表が行われてから6か月以内

・**流行初期期間**においては、**かかりつけ患者以外の受入が「可能」の場合のみ、協定締結の対象**となります。

・**検査可能数**については、**自施設のPCR検査機器で対応が可能な件数**について記載願います。

※検体採取のみ自施設で行い、**分析・判定を外部に委託する場合は対象となりません。**

※**抗原検査（検査キット含む）は対象となりません。**

・人数及び件数の入力は、対応可能な最大数を入力してください。入力の際は、例えば「1～2人」ではなく「2人」と入力頂くなど、具体的な数値を入力してください。

項目	流行初期期間	流行初期期間経過後
1日当たりの対応可能人数（最大数）	人/日	人/日
1日当たりの検査可能数（最大数）	件/日	件/日
かかりつけ患者以外の受入	可能 ・ 不可	可能 ・ 不可
小児への対応	可能 ・ 不可	可能 ・ 不可
・院外にプレハブを設置した場合に限り発熱外来を実施することができる場合は、「プレハブ設置後の実施」と協定書に記載しますので、右記で「該当あり」を選択してください。	該当あり ・ 該当なし	該当あり ・ 該当なし

○協定締結に係る発熱外来実施の意向がある場合、各項目に入力してください。

入力項目のうち、「可能・不可」及び「該当あり・該当なし」とあるものについてはプルダウンから選択してください。

※「流行初期期間」は発生公表後3か月程度までを、「流行初期期間経過後」は発生公表後3か月程度経過後から6か月程度までを指します。

※道より第二種協定締結医療機関の指定を受けた場合、新興感染症発生時の在宅医療の実施は公費負担医療の対象となります。

※検査可能数については、自施設で検査可能な件数について記載願います。（検体採取のみ自施設で行い、検査自体は外部に委託する場合は件数に含みません。）

# 4 自宅療養者等への医療の提供

## 4 自宅療養者等への医療の提供

○協定締結に係る自宅療養者等への医療提供の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

- ・入力項目のうち、可能・不可とあるものについてはプルダウンから選択してください。
- ・電話・オンライン診療については、どちらかのみ実施可能な場合についても「可能」を選択してください。
- ・各項目において「かかりつけ患者のみ対応可能」の場合、「可能」を選択した上で右横の「①かかりつけ患者のみ対応の場合○を選択」部分で「○」を選択してください。
- ・高齢者施設及び障がい者施設への対応について、「嘱託医又は協力医療機関になっている施設のみ対応可能」の場合、「可能」を選択した上で右横の「②嘱託医等のみ対応の場合○を選択」部分で「○」を選択してください。
- ・健康観察のみでの協定締結はできません。

項目	電話又は オンライン 診療		往診		健康観察	
	①かかりつけ患者のみ対応の場合 ○を選択	②嘱託医等のみ対応の場合 ○を選択	①かかりつけ患者のみ対応の場合 ○を選択	②嘱託医等のみ対応の場合 ○を選択	①かかりつけ患者のみ対応の場合 ○を選択	②嘱託医等のみ対応の場合 ○を選択
自宅療養者への対応	可能・不可		可能・不可		可能・不可	
宿泊療養者への対応	可能・不可		可能・不可		可能・不可	
高齢者施設への対応	可能・不可		可能・不可		可能・不可	
障がい者施設等への対応	可能・不可		可能・不可		可能・不可	
※往診や健康観察（訪問を伴う場合）の実施について、協定書に「医療の提供が可能な距離、市区町村、圏域等」の条件の記載を希望する場合、記載してください。 例) 事業所から3km以内、〇〇市内のみ、〇〇市と△△町、〇〇圏域全体 等						

○協定締結に係る自宅療養者等への医療提供の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。

入力項目のうち、可能・不可とあるものについてはプルダウンから選択してください。

※道より第二種協定締結医療機関の指定を受けた場合、新興感染症発生時の在宅医療の実施は公費負担医療の対象となります。

※電話・オンライン診療については、どちらかのみ実施可能な場合についても「可能」を選択してください。



# 5 後方支援

## 5 後方支援

○協定締結に係る後方支援実施の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

・入力項目のうち、可能・不可とあるものについてはプルダウンから選択してください。

・流行初期期間と流行初期期間経過後の区分については以下のとおりです。

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

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

項目	流行初期期間	流行初期期間経過後
病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入	可能 ・ 不可	可能 ・ 不可
回復患者の転院受入	可能 ・ 不可	可能 ・ 不可

○協定締結に係る後方支援実施の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。入力項目のうち、可能・不可とあるものについてはプルダウンから選択してください。

# 6 医療人材派遣

## 6 医療人材派遣

○協定締結に係る医療人材派遣の意向がある場合、下記の各項目に人数を入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

・派遣者については、複数項目で重複計上可能です。

例：DMATとDPATの両方に所属する看護師が1名いる場合、「うちDMAT」及び「うちDPAT」それぞれの項目に「1人」として計上可能。

・その他の職種の派遣意向がある場合、具体的な職種を記載してください。（例：薬剤師、臨床工学技士等）

○「感染症医療担当従事者」と「感染症予防等業務対応関係者」については次のとおりです。

・「感染症医療担当従事者」は、感染症患者に対する医療を行うため派遣する医療従事者です。

・「感染症予防等業務対応関係者」は、感染症患者に対する医療以外の業務のため派遣する方で、次のような事例が想定されます。

◇ 特定の医療機関において大規模クラスターが発生し、多数の医療従事者の欠勤が発生、診療体制の継続が難しい場合など医療人材が局所的・臨時的に不足する場合（感染症以外の患者の診療など）

◇ 陽性者が発生した高齢者施設等において、ゾーニング等の感染管理や感染症対策の支援を行う場合

・全体人数に計上した方は、必ず、「感染症医療担当従事者」又は「感染症予防等業務対応関係者」のいずれかに（両方に対応可能な方は、両方に重複して）計上してください。

項目	全体人数		うち道外への派遣可能人数		うちDMAT		うちDPAT		うち感染症医療担当従事者		うち感染症予防等業務対応関係者	
	人		人		人		人		人		人	
医師		人		人		人		人		人		人
看護師		人		人		人		人		人		人
その他職種		人		人		人		人		人		人
具体的な職種名												
合計	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人

○協定締結に係る医療人材派遣の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。

※その他の職種の派遣意向がある場合、具体的な職種を記載してください。（例：臨床工学技士等）

# 7 個人防護具の備蓄

## 7 個人防護具の備蓄

○協定締結に係る個人防護具の備蓄を行う場合、下記の各項目に入力してください。入力の際は、以下の点にご留意ください。

- ・個人防護具の備蓄を行わない場合でも、協定締結の意向がある場合、「※新型コロナ対応時の平均的な2か月分の使用量」については入力願います。（使用実績が無い場合は0枚と入力してください。）
- ・備蓄（予定）量については、「新興感染症発生時に使用するための個人防護具を自施設で備蓄しておく量」を記載するものであり、現在の在庫量や、国や道へ配布を要請する枚数を記載するものではありません。
- ・入力の際は、例えば「1000～2000枚」や「相当数」等ではなく「2000枚」と入力頂くなど、具体的な数値で入力してください。
- ・備蓄（予定）量については、施設における使用量2か月分以上相当量が推奨されています。

項目	個人防護具の備蓄（予定）量	※新型コロナ対応時の平均的な2か月分の使用量
サージカルマスク	枚	枚
N95マスク ※DS2マスクでの代替可	枚	枚
アイソレーションガウン ※プラスチックガウンを含む	枚	枚
フェイスシールド ※再利用可能なゴーグルでの代替可	枚	枚
非滅菌手袋 ※片手分を1枚とする	枚	枚
備蓄量は施設における使用量の何か月分に相当しますか	か月分	

○協定締結に係る個人防護具備蓄の意向がある場合、下記の各項目に入力してください。

※記載する備蓄量について、あくまで新興感染症発生時に使用するための個人防護具を自施設で備蓄しておく量を記載するものであり、現在の在庫量や、国や道へ配布を要請する枚数を記載するものではありません。

※備蓄量については、施設における使用量2か月分以上を備蓄することが推奨されています。

# 8 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関

## 8 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の指定

○第一種協定指定医療機関（病床の確保）及び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の提供）の指定について、下記の各項目を選択してください。選択の際は、以下の点にご留意ください。

・道の指定に当たっては、感染症法上、開設者の同意が必要であるため、開設者のご意向によりご回答くださるようお願いします。

・指定を受けるための医療機関の基準（以下「指定基準」という。）については下記※欄をご覧ください。

・開設者の同意がある場合でも、指定基準を満たしていない場合、指定を受けることはできません。

※指定を受けた医療機関が行う感染症医療は公費負担医療の対象となります。

項目	選択	
第一種協定指定医療機関の指定に係る指定基準及び開設者の同意	①開設者の同意があるか	同意する ・ 同意しない
	②指定基準を満たしているか	○ ・ ×
第二種協定指定医療機関の指定に係る指定基準及び開設者の同意	①開設者の同意があるか	同意する ・ 同意しない
	②指定基準を満たしているか	○ ・ ×

※指定基準（概要）について

### 1 病床確保に係る医療措置協定を締結予定の医療機関（第一種協定指定医療機関）

- 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の措置を実施することが可能
- 可能な限り患者等が接触することがなく診察ができるなど、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
- 新興感染症の発生時において、北海道知事の要請を受け、新型インフルエンザ等感染症患者等を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っている。

### 2 発熱外来に係る医療措置協定を締結予定の医療機関（第二種協定指定医療機関）

- 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
- 可能な限り受診する者が接触することがなく診察ができるなど、院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能
- 新興感染症の発生時において、北海道知事の要請を受け、新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者等の診療を行う体制が整っている。

### 3 自宅療養者等への医療の提供に係る医療措置協定を締結予定の医療機関（第二種協定指定医療機関）

- 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
- 新興感染症の発生時において、北海道知事の要請を受け、オンライン診療その他の「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する医療」を提供する体制が整っている。

○指定基準については、「※指定基準（概要）欄」を御覧いただき、基準を満たしているかを御確認願います。

※道より第一種・第二種協定締結医療機関の指定を受けた場合、新興感染症発生時の入院医療・外来医療・在宅医療の実施は、公費負担医療の対象となります。

# 9 協定締結に係る協議における連絡事項等

## 9 協定締結に係る協議における連絡事項等

○協定の締結に係る協議の実施に当たり、連絡事項等がある場合、入力してください。特に無い場合、入力は不要です。

連絡事項等

## 本件に関する各種資料、お問い合わせ先など

○医療措置協定に係る資料について、道のホームページに掲載しておりますので、御参照願います。  
<URL><https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/kyotei.html>

- ①医療措置協定書の解説
- ②事前調査結果関係Q & A
- ③医療措置協定の協議Q & A
- ④医療措置協定事務要綱
- ⑤（国資料）「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について
- ⑥（国資料）都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成の手引き

○お問い合わせについては、可能な限り、「問い合わせフォーム」からお問い合わせください。  
いただいた、共通事項に係る御質問はQ & A形式でホームページに掲載させていただきます。

問い合わせフォーム：<URL><https://www.harp.lg.jp/s7HwIS2j>

- ・お問い合わせ先 北海道保健福祉部感染対策局感染症対策課（医療体制班）  
電話 011-206-0146、011-206-0192

# おわりに

医療措置協定の締結に係る説明は以上となります。

ご多用の中大変恐縮ですが、本協定の趣旨を御理解いただき、御協力を賜りますようお願いいたします。

協議フォームは令和6年4月30日（火）までの回答に御協力ください。

長時間にわたり説明動画を視聴いただきまして、ありがとうございました。