

病院・診療所用

医療措置協定書の解説

北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課

**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**

北海道（以下「甲」という。）と〇〇【医療機関等の名称】（以下「乙」という。）は、「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。以下「感染症法」という。）に基づき、次のとおり協定を締結する。

（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）

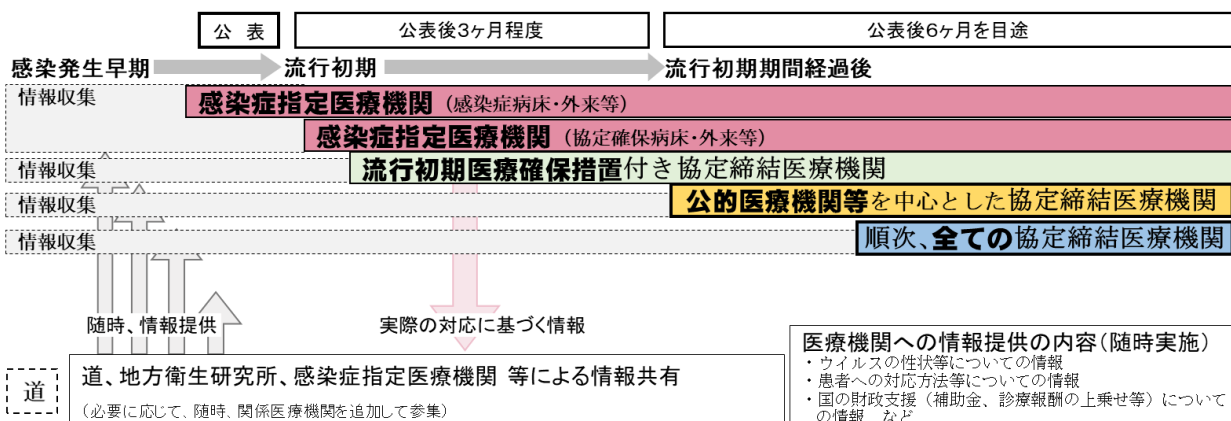
第 2 条 甲は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認めるときは、乙に対し、入院医療の提供等の措置を講ずるよう要請するものとする。

【解説】※「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（令和 5 年 5 月 26 日付け医政地発 0526 第 4 号、医政産情企発 0526 第 2 号、健感発 0526 第 15 号通知）等を参考にしています。

- 協定の対象となる新興感染症は、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の 3 つの感染症（新型インフルエンザ等感染症等）を指しますが、新興感染症の性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置くこととします。
- 新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが、事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行うこととされており、国により当該判断が行われた場合、道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います。（協定書第 6 条に規定）

<医療措置実施の要請の考え方について>

- 医療措置実施の要請は、新興感染症発生からの時期に応じて、概ね次のとおり行うこととします。
 - ① 感染発生早期は、第一種・第二種感染症指定医療機関が対応することとします。
 - ② 発生の公表後、感染症の特性や道内の発生状況等を踏まえ、流行初期医療確保措置付きの協定締結医療機関と協議し、段階的に要請します。(発生公表から3か月程度)
 - ③ 発生から一定期間(②の3ヶ月程度の期間)経過後、公的医療機関等を中心とした協定締結医療機関と協議し、要請します。その後、順次、全ての協定締結医療機関に協議し、段階的に要請します。(公表後6か月を目途)



- また、道では、協定に基づく医療措置の要請にあたっては、ただちに協定事項を適用するのではなく、最新の知見等を関係団体等に情報提供しながら、ご意見も伺いつつ、事前に協定締結医療機関と協議を行い、医療機関ごとに要請する内容や程度について整理することとしています。

(医療措置の内容)

第3条 前条の規定による甲からの要請に基づき、乙が講じる措置（以下、「医療措置」という。）の内容は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）

対応時期 (目途)	流行初期期間の対応 (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の対応 (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)
対応の内容	○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) ・精神疾患を有する患者用○床 ・妊産婦用○床	○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) ・精神疾患を有する患者用○床 ・妊産婦用○床
即応化の期間	甲からの要請後速やかに(概ね7日以内を目安)即応化すること。	甲からの要請後速やかに(概ね2週間以内を目安)即応化すること。

※ 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと。

【解説】

1 病床について

- 病床確保の医療措置協定を締結する医療機関は、道からの要請後速やかに（2週間以内を目途に（流行初期については概ね7日以内を目安に））即応病床化すること、関係学会のガイドライン等を参考に、院内感染対策（ゾーニング、換気、个人防护具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施することが求められます。なお、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能な病床の確保に留意してください。
- 重症者用病床の確保に当たっては、重症の感染症患者に使用する人工呼吸器等の設備や、当該患者に対応する医療従事者（人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者）の確保に留意してください。
- 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含め、あらかじめ確認を行ってください。

<「特に配慮が必要な患者の病床」等について>

- 「特に配慮が必要な患者の病床」は、精神疾患を有する患者用、妊産婦用、小児用、障がい児者用、認知症患者用、がん患者用、透析患者用、外国人用を想定しています。
- 「重症者用」の病床及び「特に配慮が必要な患者の病床」は、兼用病床でも差し支えありません。

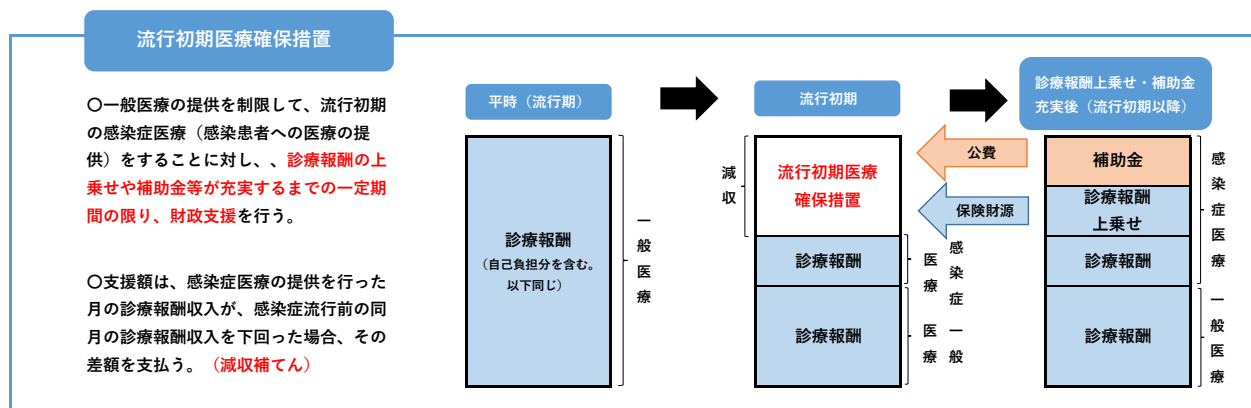
<即応化の期間について>

- 道では、協定に基づく医療措置の要請にあたっては、ただちに協定事項を適用するのではなく、最新の知見等を関係団体等に情報提供しながら、ご意見も伺いつつ、事前に協定締結医療機関と協議

を行い、医療機関ごとに要請する内容や程度について整理することとしており、医療機関の準備状況等にも配慮しながら要請するものとします。

2 流行初期医療確保措置について

- 国は、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、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こととしています。（協定書第5条に規定）



3 流行初期医療確保措置の対象となる基準について

- 国が示す基準を参酌し、都道府県知事が地域実情に応じて定めることとされており、道の基準は、次のとおりとします。

（道の基準設定の考え方）

- ・より多くの医療機関の御協力のもと、新興感染症発生時の医療提供体制を確保するため、実施規模に係る国基準を緩和して設定します。
- ・各医療機関の規模や立地する地域での役割に応じた規模で御協力いただくため、一定の目安を示した上で、各医療機関の状況に応じて柔軟に対応します。

道の基準（概要）	国が定める基準（概要）
① 知事の要請があった日から起算して 概ね7日以内を目安 に実施するものであること	① 知事の要請があった日から起算して 7日以内 に実施するものであること
② 確保する病床数が、当該医療機関の 病床数（一般病床を基本とする）の3%以上を目安 に、当該医療機関の規模や診療科の構成、診療体制、立地する地域での役割、新型コロナウイルス感染症での対応実績などを参酌して医療機関ごとに決定する病床数以上であること	② 当該措置を講ずるため、確保する病床数が 30床以上 であること
③ 後方支援を担当する医療機関と必要な連携を行うこと、その他入院医療の提供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	③ 同左

(2) 発熱外来の実施

対応時期 (目途)	流行初期期間の対応 (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の対応 (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)
対応の 内容	○人/日 (検査(核酸検出検査の実施能力: ○件/日) (例) ・小児対応可能	○人/日 (検査(核酸検出検査の実施能力: ○件/日) (例) ・かかりつけ患者に限る ・小児対応可能

※ 検査の実施能力については、医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うものとする。
また、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する。

※ 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。

【解説】

1 発熱外来について

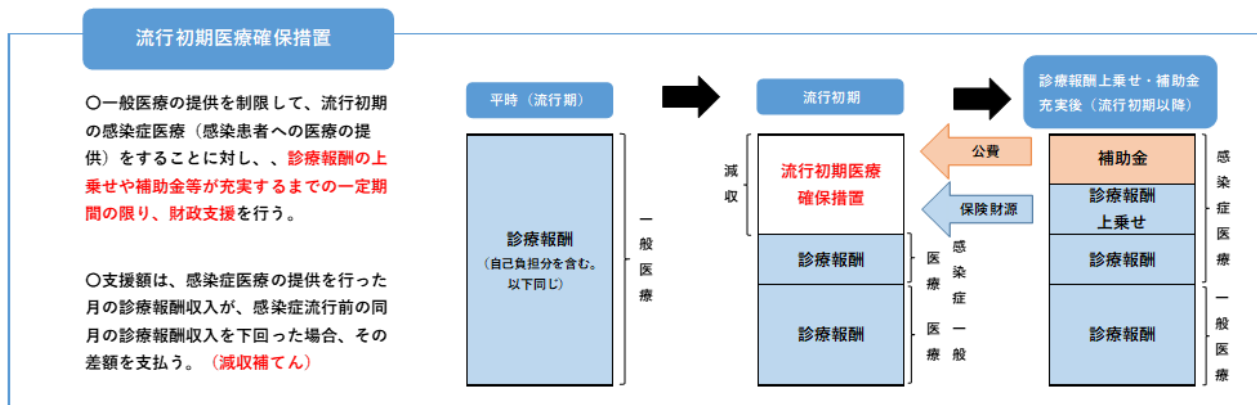
- 発熱外来の医療措置協定を締結する医療機関は、新型コロナ対応の外来対応医療機関の施設要件を参考に、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む。)を設けた上で、予め発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民に周知し又は地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を求められます。
また、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策(ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等)を適切に実施してください。

2 検査(核酸検出検査)について

- 医療機関内で検体の採取及び検査の実施まで行うものとします。また、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ます。
※自院で保有する検査機器により核酸検出(PCR等)検査が実施可能な場合に対象となります。
※自院で検体採取のみを行い、分析は外部に委託する場合は、対象となりません。
※抗原検査(抗原検査キット含む)は、対象となりません。
- 「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する」とは、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、核酸検出検査の実施に必要な検査試薬等が流通し医療機関が利用できる状況にあるなど、医療機関の責に帰すべき理由によらず検査が実施できない環境にはないことを前提として記載することを意味するものです。
- 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねます。

3 流行初期医療確保措置について

- 国は、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、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こととしています。（協定書第5条に規定）



4 流行初期医療確保措置の対象となる基準について

- 国が示す基準を参酌し、都道府県知事が地域実情に応じて定めることとされており、道の基準は、次のとおりとします。

（道の基準設定の考え方）

- ・より多くの医療機関の御協力のもと、新興感染症発生時の医療提供体制を確保するため、実施規模に係る国基準を緩和して設定します。
- ・各医療機関の規模や立地する地域での役割に応じた規模で御協力いただくため、一定の目安を示した上で、各医療機関の状況に応じて柔軟に対応します。

道の基準（概要）	国が定める基準（概要）
① 知事の要請があった日から起算して 概ね7日以内を目安 に実施するものであること	① 知事の要請があった日から起算して 7日以内 に実施するものであること
② 1日あたり10人以上を目安 に、当該医療機関の規模や診療科の構成、診療体制、立地する地域での役割、新型コロナウイルス感染症での対応実績などを参酌して医療機関ごとに決定する1日あたりの人数以上の新型コロナウイルス感染症等の疑似症患者等の診療を行うものであること	② 1日あたり20人以上 の新型インフルエンザ等感染症等の疑似症患者等の診療を行うものであること

(3) 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応 時期 (目途)	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)
対応の 内容	・電話/オンライン診療が可能(自宅、宿泊療養、高齢者施設、障がい者施設等) 又は ・往診等が可能(自宅、宿泊療養、高齢者施設、障がい者施設等) (例) ・かかりつけ患者に限る ・嘱託医又は協力医療機関になっている施設に限る 及び ・健康観察の対応が可能(自宅、宿泊療養、高齢者施設、障がい者施設等)

【解説】

- 対象は自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設又は障がい者施設等における療養者です。
- 対応方法は、「電話/オンライン診療」若しくは「往診」又は「健康観察」です。
- 電話/オンラインによる診察については、新型コロナ時に適用されていた「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日事務連絡)と同様の特例措置が新興感染症発生・まん延時においても適用される場合を前提としています。
- 医療の提供を実施することを前提としているため、電話/オンライン診療又は往診等を実施せず、健康観察のみを実施する場合、協定締結の対象外となります。(他の項目の医療措置(病床の確保、発熱外来、後方支援、人材派遣のいずれか)を実施する場合は、協定締結の対象となります。)

(4) 後方支援

対応 時期 (目途)	流行初期期間の対応 (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の対応 (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)
対応の 内容	・回復患者の転院受入が可能 又は ・主に流行初期医療確保措置の対象と なる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が可能	・回復患者の転院受入が可能 又は ・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 が可能

【解説】

- 後方支援の協定を締結する医療機関は、通常医療の確保のため、
 - ① 病床確保を行う協定締結医療機関に代わっての一般患者の受入や、
 - ② 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行っていただくものです。
- 特に、流行初期医療確保措置の対象となる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については、新型インフルエンザ等感染症等患者の受入を行う医療機関と患者受入の役割分担を事前協議しておくことが望まれます。

(5) 医療人材派遣

対応時期 (目途)	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)				
対応の内容	区 分		道外可能	DMAT	DPAT
	医 師	人	人	人	人
	看 護 師	人	人	人	人
	そ の 他 職 種	人	人	人	人
	合 計	人	人	人	人

【解説】

1 派遣される人材について

○ 派遣される人材には、①感染症医療担当従事者、②感染症予防等業務関係者があります。

① 感染症医療担当従事者

感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師、その他職種をいいます。

② 感染症予防等業務関係者

感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師、その他職種をいいます。

2 派遣時の身分について

○ 都道府県知事の要請に基づき医療人材の派遣を行う場合において、協定締結医療機関が派遣を行う医療人材は、原則として派遣元である乙の職員として派遣されることとなります。(協定締結医療機関との雇用関係を維持したまま、都道府県知事からの要請に基づき協定締結医療機関が派遣を行う。)

3 DMAT等について

○ 医療法第30条の12の6第1項の規定に基づく「DMATの派遣に関する協定」等を締結している医療機関が対象となります。

(個人防護具の備蓄)

第3条の2 乙は、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、次の防護具を備蓄するものとする。

(乙における○か月分の使用量)

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
枚	枚	枚	枚	枚 (双)

【解説】

1 備蓄量について

- 備蓄量はその医療機関の使用量2か月分以上とすることが推奨されますが、「使用量2か月分」以外でも、例えば「使用量1か月分」や「使用量3週間分」、「使用量3か月分」など、医療機関が設定する備蓄量により協定を締結することができます。
- 使用量は、これまでの新型コロナ対応での平均的な使用量で設定することとします（特定の感染の波における使用量ではなく、令和3年や令和4年を通じた平均的な使用量で設定）。
- 新型コロナ対応で使用実績がなかった物資（品目）については、2か月分の使用量＝「0枚」として差し支えありません。

2 備蓄方法について

- 備蓄物資を順次取り崩して感染症対応以外の通常医療の現場で使用する、回転型での備蓄を推奨します。
- このほか、例えば、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、有事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でも差し支えないものとします。

3 対象となる物資（品目）について

- 備蓄の対象物資（品目）は、サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資としてください。

※ N95 マスクについては、DS2 マスクでの代替も可能。

※ アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含まれます。

※ フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能。

この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、有事におけるその医療機関での1日当たり使用量を備蓄することを推奨する。必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2か月分を確保しているのと同等として取り扱います。

(措置に要する費用の負担)

第4条 乙が医療措置を講じる際に要する費用については、新型インフルエンザ等感染症等の性状に合わせて甲が定めるところにより、予算の範囲内において、甲が乙に補助するものとする。

2 甲は、第3条第1号又は第2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、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回ったときは、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。

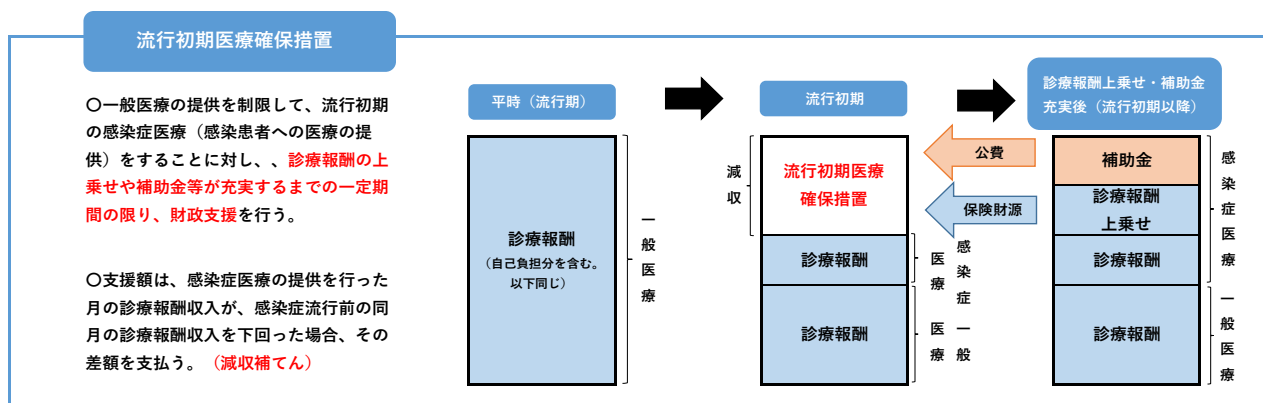
3 前条に規定する備蓄に要する費用については、乙の負担とする。この場合において、甲は、国において新型インフルエンザ等感染症等の性状に合わせて検討される費用に関する補助等が創設されたときは、乙に対し、当該補助等の活用を検討するものとする。

※第3条の2を削除する場合は、削除する。

【解説】

1 流行初期期間の医療措置について

- 国は、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こととしています。



2 流行初期期間経過後の医療措置について

- 予算の範囲内で、国及び道が補助することとされており、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国が定めるとされています。

3 個人防護具に係る費用について

- 個人防護具の備蓄に係る費用は、医療機関において負担することとされています。なお、国は、新型インフルエンザ等感染症等の発生・まん延時には、その感染症の性状等を踏まえて、必要な支援を検討することとしています。

<参考事項（平時の診療報酬について）>

- 診療報酬については、新興感染症発生・まん延時における医療を行う体制を機動的に構築する観点から、協定の締結を行う医療機関等における平時の感染対策について、中央社会保険医療協議会において検討しています。

- ・2024 年度診療報酬改正において、新興感染症発生・まん延時への備えなどを見据えた感染対策向上加算の要件見直しを検討中です。

	改正案	現行
感染症向上加算 1	第一種協定指定医療機関	受入れ体制を有し、自治体のホームページにより公開していること。
感染症向上加算 2	第一種協定指定医療機関	
感染症向上加算 3	第一種又は第二種協定指定医療機関（発熱外来）	
外来感染対策向上加算	第二種協定指定医療機関（発熱外来）	
連携強化加算 （調剤基本料）	第二種協定指定医療機関の指定を受けた保険薬局	—

(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5条 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(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を含む。)は、乙に対し、速やかに当該情報を提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、第2条の規定による甲からの要請に備えて、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、対応方法を含む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等が事前の想定とは大きく異なる事態にある旨、国が判断した場合は、甲は、この協定の内容を機動的に変更すること又は状況に応じて柔軟に対応することについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

【解説】

- 新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが、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ます。
- 国により当該判断が行われた場合、道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います。

(協定の有効期間及び変更又は解除)

第6条 この協定の有効期間は、締結の日から令和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出がない場合は、同一の条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 甲又は乙は、医療措置の内容その他この協定の内容を変更したい旨の申出を受けた場合は、双方で協議するものとする。

3 甲又は乙は、第1項の規定にかかわらず、相手方に対して30日前までに書面で申し出ることにより、双方で協議の上、この協定を解除できるものとする。

【解説】

- 協定は双方の合意に基づくものであり、医療機関側の事情変更等があれば協定の内容を見直す協議を行います。
- 協定に沿った対応が困難であるなどの事情が発生した際には、相手方に対し30日前までに書面で解除を申し出ることが出来ます。双方が協議の上、解除に合意した日をもって協定終了となります。

<参考事項（公表について）>

- 感染症法第36条の3第5項の規定により、都道府県知事は、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。
- 道が公表する内容については次のとおりです。
 - ・ 医療圏、所管保健所、医療機関名、協定内容（病床の確保、発熱外来（検査）、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材派遣）、第一種・第二種協定指定医療機関の指定状況

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第7条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3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、感染症法等に基づき、次に掲げる措置を行うことができるものとする。

- (1) 感染症法第36条の4第1項から第4項までの措置
- (2) 医療法第29条第3項又は同条第4項の措置

【解説】

- 「感染症法等に基づく措置」とは、感染症法第36条の4第1項から第4項までを示しています。
- 具体的には、次のとおりです。
 - ① 公的医療機関等の管理者が正当な理由がなく措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを指示
 - ② 公的医療機関等を除く医療機関が、正当な理由がなく、措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを勧告
 - ③ 医療機関の管理者が、正当な理由がなく、②の勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、当該管理者に対し必要な指示
 - ④ ①又は③の指示をした場合において、これらの指示を受けた管理者が正当な理由がなくこれに従わなかったときは、その旨を公表
- 「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すが、下記に該当する場合が考えられます。
 - 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 都道府県及び医療機関からの情報の蓄積により、別途、国から示される協定が履行できない「正当な理由」の範囲に該当する場合
 - ④ その他、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認められる場合

<「感染症法等に基づく措置」の実施の考え方>

- この感染症法等に基づく措置を行うか否かは、締結した協定の措置を講じないことによる患者の生命・健康等への影響や、協定の措置に代えて実施しうる他の手段の有無といったことを総合的に考慮して判断されるべきものです。
- 都道府県において、勧告・指示・公表の是非を判断するにあたっては、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意見を聴取するなど、手続の透明性を確保する必要があります。

<道における医療措置（協定第3条及び第4条に基づく措置）の要請の考え方>

- 道では、協定に基づく医療措置の要請にあたっては、ただちに協定事項を適用するのではなく、国や地方衛生研究所、対応実績のある感染症指定医療機関からの最新の知見等を関係団体等に情報提供しながら、ご意見も伺いつつ、事前に協定締結医療機関と協議を行い、道として医療機関ごとに要請する内容や程度について整理することとしており、医療機関の準備状況等にも配慮しながら要請するものとします。
- なお、その際には、地域の感染状況に応じて、段階的に運用することも併せて検討します。

(協定の実施状況等の報告)

第8条 乙は、甲から第3条に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る乙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し、当該報告は、電磁的方法（G-MIS）により行うよう努めるものとする。

【解説】

- 次の①及び②について、それぞれ、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により報告いただくことを予定しています。
 - ① 平時においては、年1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等
 - ② 感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、協定の措置の実施の状況等
- 病床の確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）は、感染症法により、電磁的方法により報告を行わなければならないこととされておりますので、留意してください。
- 報告の内容等の詳細は、別途、お示しするものとします。

(平時における準備)

第9条 乙は、医療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。

- (1) 最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療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、乙において研修を実施すること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。
- (2) 医療措置の実施にかかわることが見込まれる乙の医療従事者等が当該医療措置を円滑に行うことを目的として、乙において訓練を実施すること又は外部の機関が実施する医療機関向け訓練に当該医療従事者等を参加させること。
- (3) 医療措置を講ずるに当たっての乙における対応の流れを点検すること。

【解説】

- 「研修」や「訓練」を医療機関が実施するにあたっては、それぞれの医療機関で実施するか、または国や国立感染症研究所、都道府県、他の医療機関等が実施するものに（スタッフを）参加させることとなります。
- 研修や訓練の内容については、PPEの着脱や、検体採取、その他院内感染対策について等を想定しています。
- また、医療機関が行う「点検」の内容は、例えば病床の確保に係る協定を締結した場合において、新興感染症発生・まん延時に新興感染症患者の入院を受け入れる病床を確保するため、都道府県からの要請後、どのようにシフトを調整するか等の対応の流れについて点検すること等を想定しています。
- なお、平時から感染症患者を扱う医療機関において、患者や自施設の状況に応じた標準予防策や感染経路別予防策を実施するなど、日々の業務の中で必要な感染対策を確認している場合も、第三号の「点検」を行ったものとなります。

<道における対応>

- 道は、平時からの準備として、医療機関に対する研修資材（オンライン動画など）の提供や北海道自らが研修等を実施することで、医療従事者等の感染対策に係る知識の習得を支援することを検討しています。（令和6年度当初予算）

(疑義等の解決)

第 10 条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義を生じた事項については、甲・乙協議して定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を 2 通作成し、甲乙両者記名の上、各自その 1 通を保有するものとする。

年 月 日

甲 北海道知事 ○ ○ ○ ○

住所 ○○○○○○○○○○○○○○○

乙 医療機関名 ○○○○○○○○○○

(管理者(職氏名)) ○○○○○○

保険医療機関番号 * * * * * * * * *

G-M I S I D (締結時振り出しなければ空欄)

協定該当項目

種 別	措置内容	流行初期	流行初期期間経過後
第一種協定指定医療機関	病 床 確 保		
第二種協定指定医療機関	発 熱 外 来		
	自 宅 等 医 療		
—	後 方 支 援		
—	人 材 派 遣		
—	個 人 防 護 具		

※該当欄に「○」