

令和6年1月

高知県健康政策部健康対策課

公的医療機関向け説明会

内容

- 1-1 感染症法等改正について
- 1-2 医療措置協定にかかる対応の方向性について

1-1 感染症法等改正について

➤ 改正の内容（本日の説明会に関連する内容を一部抜粋）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療の提供に関する法律の一部改正（感染症法）

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新設		令和6年4月1日
基本指針及び予防計画		令和6年4月1日
公的医療機関等の医療の提供の義務及び医療措置協定等	協定	令和6年4月1日
病原体等の検査を行っている機関等における検査等措置協定	協定	令和6年4月1日
他の都道府県知事及び公的医療機関等による応援等		令和6年4月1日
都道府県及び国の補助等		令和6年4月1日

医療法の一部改正

感染症対応等を行う医療チームの法定化		令和6年4月1日
--------------------	--	----------

協定

：医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）、民間検査事業者、宿泊事業者と協定を締結
【令和6年4月1日付】

ポイント①

高知県感染症対策連携協議会の設置

- 感染症法に基づく予防計画の策定等を通じて、県、保健所設置市、その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携を目的に設置します。
- 予防計画に係る議論等を行います。

ポイント②

高知県感染症予防計画の改定

- **次の感染症危機に備えるため、保健・医療体制に関する記載事項が充実されるとともに、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こととされました。**
- 保健所設置市（高知市）にも予防計画の策定が規定されました。

ポイント③

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仕組みが法定化されました。
- 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が義務づけられました。
- 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託が法定化されました。

ポイント③

医療機関との医療措置協定の締結

➤ 改正の趣旨

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、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実行性の確保等の措置を講ずる。

➤ 県と医療機関の協定の仕組み

医療措置協定

○都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応にかかる協定（病床／発熱外来／自宅療養者等に対する医療の提供／後方支援／人材の派遣（／PPE備蓄）を締結（協定締結医療機関）することとされました。

○協定締結医療機関について、**流行初期医療確保措置**の対象となる協定を含む協定を締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定します。

○全ての医療機関に対して協議に応じることが義務付けられました。

○**公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院については、**その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき**医療の提供が義務づけられました。**

○協定を締結した医療機関の開設主体ごとに協定の履行確保措置を設定。協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることされました。

○**自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託が法定化**されました。

○**外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）が創設**されました。

○検査機関及び宿泊施設との間で、検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定をそれぞれ締結することが法定化された。

検査措置協定・宿泊施設確保措置協定

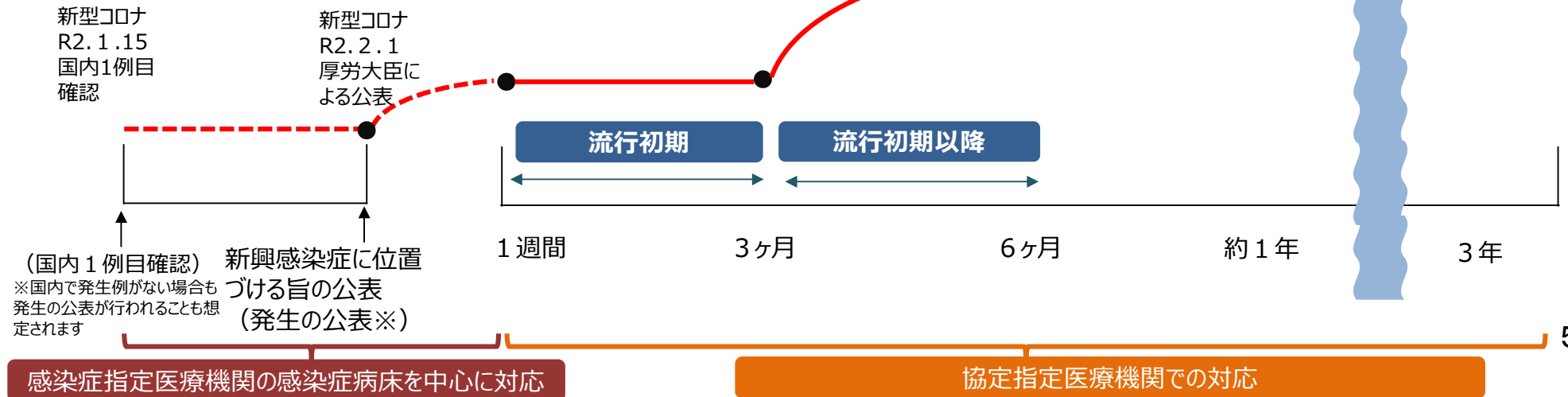
➤ 医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）との協定締結について

- 都道府県と医療機関が協議し、双方合意に至った場合は、医療機関の機能に応じた協定を締結します。
- 協定を締結した医療機関のうち、**病床の確保に対応する医療機関は「第一種協定指定医療機関」として、発熱外来や自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関は「第二種協定指定医療機関」として、それぞれ都道府県知事が指定します。**（感染症法（R6.4.1施行）第6条第16項及び第17項、第38条第2項）
- 協定指定医療機関により実施される入院医療・外来医療・在宅医療は公費負担医療の対象**となります。
（感染症法（R6.4.1施行）第37条第1項、第44条の3の2から3の4まで、第50条の3から第50条の5まで等）

第一種協定	入院	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>協定締結対象：病院、有床診療所</u> 新興感染症患者の入院・治療 	第一種協定指定医療機関
	発熱外来	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>協定締結対象：病院、有床診療所、無床診療所</u> 新興感染症患者の診療、検査 	
第二種協定	自宅療養者等への医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>協定締結対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所</u> 【病院、診療所】 ・新興感染症患者への往診やオンライン診療（経過観察等も含む） 【薬局】 ・新興感染症患者への医薬品対応等（調剤・交付・服薬指導） 【訪問看護事業所】 ・自宅、宿泊療養者、高齢者施設等での療養者等への訪問看護 	第二種協定指定医療機関

	感染症発生早期	流行初期	流行初期以降
時期の目安	厚生労働大臣による発生の公表前まで。	発生の公表後 1 週間～ 3 ヶ月を基本とする。	発生の公表後 6 ヶ月程度まで。
対応機関	現行の 感染症指定医療機関の感染症病床を中心 に対応する。	①まずは 感染症指定医療機関が流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め引き続き対応する。 ②都道府県の判断を契機として、 流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結するの医療機関の間で対応していく。	発生の公表後 6 ヶ月程度をめぐり順次すべての協定締結医療機関での対応を目指す。
協定に係る数値目標の考え方	—	・医療提供体制は、 発生の公表後 1 週間以内に立ち上げる 目標を設定。 ・検査体制及び宿泊療養体制は、 発表の公表後 1 ヶ月以内に立ち上げる 目標を設定。	・医療提供体制は、 発生の公表後、遅くとも 6 ヶ月以内 での目標を設定。 ・検査体制、宿泊療養体制等についても同様とする。（高知県独自で設定）

新興感染症対応のイメージ



➤ 協定締結対応の方向性

協議について

- 県と医療機関との間で病床確保等の協定を締結するにあたっては、医療機関の現状の感染症対応能力や協定締結のための課題等に関する調査を行います。
- また、新型コロナ対応の実績も参考に、関係者間で協議を行い、医療機関の機能や役割に応じた内容の協定を締結します。
- 全ての医療機関は協定締結に係る協議に応じることが義務づけられています。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の3）
- 県は、協議が調わないときは、医療法に規定する都道府県医療審議会の意見を聴くことができます。
（県及び医療機関の管理者は、都道府県医療審議会の意見を尊重しなければならないとされています。）

協定の主体について

- 医療機関との協定締結は、**知事と医療機関の管理者**との間で行います。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の3）
- 法人が運営している場合などは、法人代表者名と管理者名の連名での協定を想定しています。
- 管理者が変わるごとに協定締結し直すといったことまでは不要とされています。

協定内容の変更等について

- 協定は双方の同意に基づくものであることに留意しつつ、**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うなど、柔軟に対応**を行います。（感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン）
- 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の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と、国が判断した場合は、それらの判断内容に則し、**機動的に対応するもの**とします。

➤ 協定締結対応の方向性

締結した協定等の報告・公表の内容・方法

- 国と都道府県は、新型コロナ対応も参考とし、協定の締結状況・履行状況等について、報告・公表の枠組みを構築します。
- 協定を締結した段階では、協定を締結した医療機関名や協定の内容（協定締結したメニュー等）を国や県のホームページ等で公表します。
- 協定に基づく措置を実施する段階では、新型コロナ対応も参考に、措置の実施状況のほか、患者の選択に資するような情報の公表を行います。

協定の措置が講じられていない場合

○県は、公的医療機関等が正当な理由がなく、協定の内容に基づく措置を講じていないと認めるときは、当該医療機関に感染症法等に基づく措置（指示→公表等）を行います。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の4第1項及び第4項）

○同様に、協定締結医療機関（公的医療機関等を除く）が正当な理由がなく、協定の内容に基づく措置を講じていないと認めるときは、協定締結医療機関に感染症法等に基づく措置（勧告→指示→公表等）を行います。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の4第2項、第3項及び第4項）

＜正当な理由＞

○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、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するとき。

（具体例）

- ・病院内で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
- ・ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものとは大きく異なり、患者一人当たりが必要となる人員が異なる場合
- ・感染症以外の自然災害等により、人員や設備等が不足している場合 等

1 - 2

医療措置協定にかかる対応の方向性について

項目	入院（病床）		発熱外来		自宅療養者等への医療の提供※1		後方支援	人材派遣	検査	個人防護具の備蓄※2	宿泊療養
	締結機関	流行初期医療確保措置	流行初期医療確保措置		高齢者施設等への医療の提供						
<div style="background-color: red; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px; display: inline-block;">医療措置協定</div>											
病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△ (任意)	
診療所	(有床のみ ○)		○	○	○	○	○	○	○	△ (任意)	
薬局					○					△ (任意)	
訪問看護事業所					○					△ (任意)	
検査機関 (地衛研、民間)									○		
											<div style="background-color: #ADD8E6; padding: 5px; border-radius: 10px; display: inline-block;">検査措置協定</div>
宿泊施設											○
						<div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; border-radius: 10px; display: inline-block;">宿泊施設確保措置協定</div>					

➤ 公的医療機関等の医療提供義務等について

○公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院（以下、「公的医療機関等」という。）については、その機能を踏まえた感染症発生・まん延時に担うべき医療（※）の提供が義務づけられました。（感染症法（R6.4.1施行）第36条の2）

（※）①病床の確保、②発熱外来、③自宅療養等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のうち、1以上



○公的医療機関等は、「通知」に基づく措置を新興感染症発生・まん延時に講じます。

○「通知」は、公的医療機関等との協定締結の協議と併せて行うものとし、県は、当該協議結果を踏まえて医療提供義務として「通知」する。

（①病床の確保、②発熱外来、③自宅療養等への医療の提供、④後方支援、
⑤人材派遣のうち1つ以上）

○「通知」は、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、想定していません。（感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン）

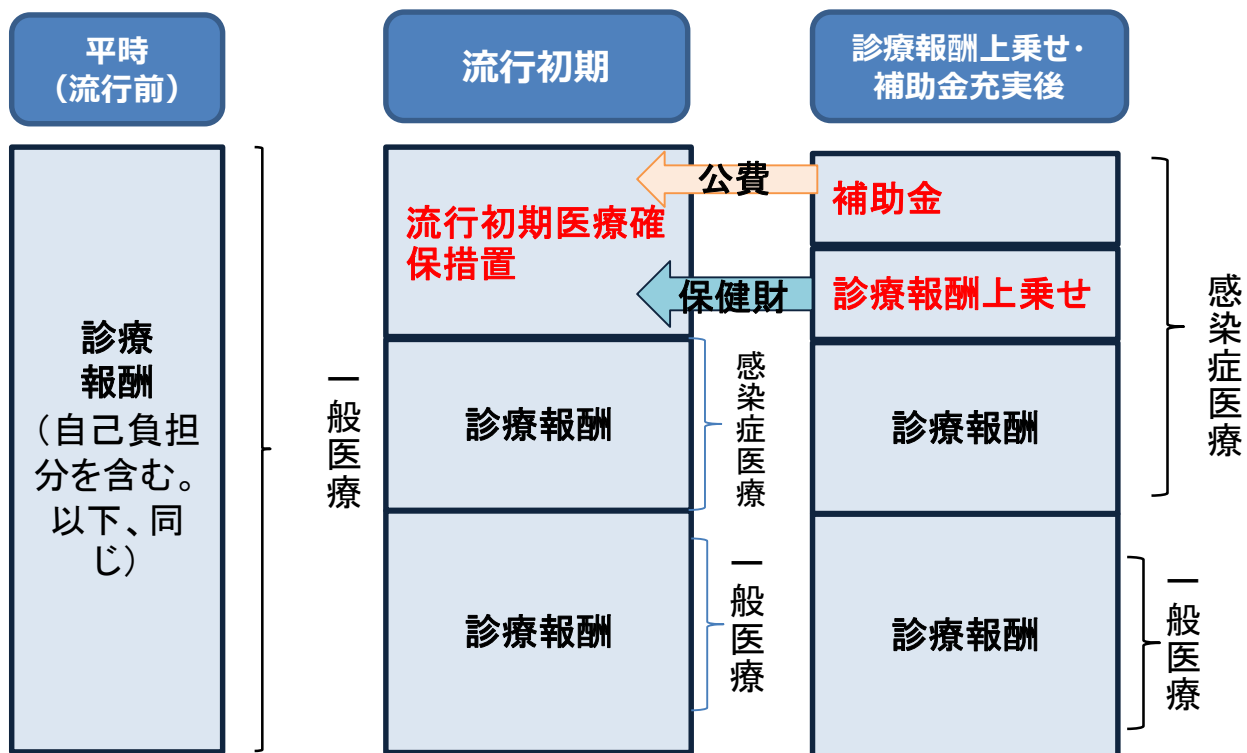
○ただし、それぞれの医療機関が地域の実情の中で果たすべき機能・役割を判断された結果、例えば、新興感染症発生・まん延時に引き続き通常医療を提供することがその機能・役割だと判断されるのであれば、その医療機関には「通知」をしない。

➤ 流行初期医療確保措置について

○県知事は、初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関に対して、感染症流行初期において感染症流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置を講じることができます。

○流行初期医療確保措置付きの医療措置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立性（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が行われます。

○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、その差額を支払います。（減収補填）



- ✓ 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。

★印は負担規定

現行	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) ★
国の負担・補助割合	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	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 (都道府県等は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)