

令和6年3月

高知県健康政策部健康対策課

**【訪問看護事業所】
感染症法に基づく医療措置協定の説明会**

高知県健康政策部健康対策課

1 感染症法等改正について

R4.12.2 成立

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等の一部を改正する法律案の概要

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、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

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【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、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を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、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る。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について、流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、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とする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 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）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化（一部医療機関は義務化）し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる仕組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める（罰則付き）ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

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】

1 感染症法等改正について

ポイント

病院・診療所・薬局・訪問看護事業所等との 医療措置協定の締結

➤ 県と医療機関等の協定の仕組み

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

2 医療措置協定について

➤ 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"> ● 協定締結対象：病院、有床診療所 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"> ● 協定締結対象：病院、有床診療所、無床診療所 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"> ● 協定締結対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所 【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 対応時期：流行初期以降 (発生公表から6ヶ月程度までに対応開始) 	

2 医療措置協定について

➤ 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"> ● 協定締結対象：病院、有床診療所 新興感染症患者の入院・治療
	発熱外来	<ul style="list-style-type: none"> ● 協定締結対象：病院、有床診療所 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"> ● 協定締結対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所 <p>【病院、診療所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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） <p>【薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症患者への医薬品対応等（調剤・交付・服薬指導） <p>【訪問看護事業所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>対応時期：流行初期以降 (発生公表から6ヶ月程度までに対応開始)</p>

《指定要件》
 外出自粛対象者への医療の提供を実施する指定訪問看護事業所について（指定医療機関基準第4の4関係）

- ・当該訪問看護事業所に所属するものに対して、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であること。
- ・新型インフルエンザ等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛療養者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

第二種協定指定医療機関

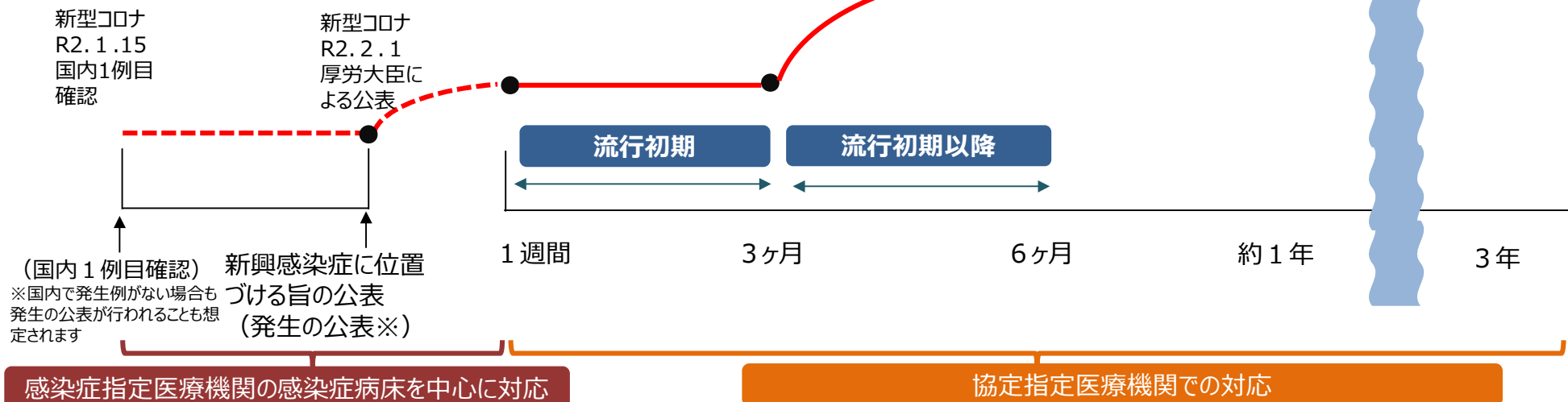
2 医療措置協定について

項目 締結機関	入院（病床）		発熱外来		自宅療養者等への医療の提供		後方支援	人材派遣	検査	個人防護具の備蓄	宿泊療養
		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: 15px; 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: 15px; display: inline-block;">検査措置協定</div>	
宿泊施設						<div style="background-color: #90EE90; padding: 5px; border-radius: 15px; display: inline-block;">宿泊施設確保措置協定</div>					○

2 医療措置協定について

	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



2 医療措置協定について

対象となる感染症

- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症（新興感染症）を基本としています。
- 新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に取り組むとされています。

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締結することも可能です。
- 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。

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。

2 医療措置協定について

医療措置実施の要請について

○県知事は、新型インフルエンザ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、協定締結事業所管理者に対し、医療措置を講ずるよう要請するものとする。（協定書第2条）

○本県の対応として、要請を行う前に協議等をさせていただき予定ことを想定しています。その上で、県知事から医療措置の要請を行い、順次体制を立ち上げていただくことを想定しています。

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>

○国においては、現時点で具体的な事象を示すことはできず、有事の際に個別に判断するとされています。

○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などを想定しています。

（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

感染症法改正に伴う対応（新興感染症対応力強化事業）

令和5年度補正予算

- 新興感染症の発生に備えて、改正感染症法に基づき、新型コロナ対応での最大規模の体制を目標として準備を行い、発生後速やかに対応できるよう、協定締結医療機関や都道府県に対して、感染症への対応力を強化するため、①施設・設備整備への支援、②医療従事者等の研修への支援を行う。

（スケジュール）

現在 都道府県において医療機関と協定締結の協議中
 令和6年4月 都道府県における医療計画・予防計画の策定
 9月まで 都道府県と医療機関の協定締結

（数値目標）

・病床確保 5.1万床、3000施設
 ・発熱外来 4.2万施設

	補助対象	補助内容	補助率
①施設・設備整備事業	<p>都道府県（間接補助：病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関）</p> <p>※ 協定締結が決まっている場合を含む。</p>	<p>○ 病床確保を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した個室病床の整備、多床室を個室化するための可動式パーテーションの設置、ゾーニングのための病棟出入口の扉の設置、個人防護具保管庫の整備等の施設整備に対する補助を行う。</p> <p>○ 発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（訪問看護事業者、薬局を含む）が実施する、個人防護具保管庫の整備に対する補助を行う。</p> <p>○ 病床確保又は発熱外来を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した以下の設備整備に対する補助を行う。</p> <p>〔病床確保〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 簡易陰圧装置、検査機器（PCR検査装置）、簡易ベッド <p>〔発熱外来〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査機器（PCR検査装置）、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なもの） <p>※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に関係する施設・設備に限る。 ※ 設備整備は、新規購入・増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。</p>	<p>・個室整備：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3</p> <p>・個室整備以外：国1/2、都道府県1/2</p> <p>※ 個室整備は、平時の通常医療にも使用するものであり、国1/3、都道府県1/3、事業者1/3とし、個室整備以外は、基本的に感染症発生時の感染症対応に使用するものであり、国1/2、都道府県1/2とする。</p>
②研修事業	都道府県	<p>○ 都道府県が実施する、感染対策等に関する医師・看護師等の研修、医療関連サービス事業者の感染対策研修等に対する補助を行う。</p>	<p>国1/2 都道府県1/2</p>

新興感染症対応力強化事業の補助対象・補助基準額等(案)

①施設・設備整備事業

		補助対象	補助基準額	補助率
病床確保を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。 ※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅 療養者等医療に係る施設・設備に限る。 ※ 設備整備は、新規購入・増設の場合に補 助対象とし、更新は補助対象外とする。		○病室の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の患者を受け入れるための個室の整備(専用の陰圧装置、空調設備、トイレ、バス等の付属設備の整備を含む)等	1室当たり 14,546,000円	国 1/3 都道府県 1/3 事業者 1/3
		○病棟等の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、多床室を個室化するための可動式パーティションの設置 ・病棟入り口の扉の設置 ・病棟のゾーニングを行うための改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
		○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	設備整備	○簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000円	国 1/2 都道府県 1/2
		○検査機器(PCR検査装置)	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
		○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
発熱外来を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。		○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	設備整備	○検査機器(PCR検査装置)	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
		○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
		○HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なものに限る)	1施設当たり 905,000円	国 1/2 都道府県 1/2
自宅療養者等医療を内容とする協定締結 医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護 事業所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。		○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2

◆ 協定締結の流れ

