



福岡医発第 57 号 (地)

令和 6 年 4 月 5 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 蓮 澤 浩 明

(公 印 省 略)

改正感染症法に基づく医療措置協定について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、標記の件につきましては、令和 5 年 7 月 28 日付福岡医発第 1141 号 (地) 「改正感染症法に基づく医療措置協定に係る事前調査 (病院、診療所) について」にてご連絡するとともに、令和 6 年 4 月 4 日開催の「第 2 回各医師会感染症担当理事者会」においてご説明したところです。

今般、福岡県保健医療介護部より、別添のとおり医療措置協定の締結の進め方並びに協定締結医療機関を対象とする補助事業「新興感染症対応力強化事業」について周知依頼がありました。

協定締結については、上記通知による事前調査の回答を踏まえて行うこととされており、調査に回答された医療機関に対しては、県行政より 4 月 10 日 (水) に締結の流れに関するメールが送信されることとなっております。

本会としましては、新興感染症が発生した際に適切に医療が提供されるためには、平時から医療提供体制を確保しておくことが必要であり、医療措置協定はその目的を達成するために重要なものと考えております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知の上、貴会会員に対して、新興感染症に備えるための協定締結についてご協力いただけるようご周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 事前調査に未回答の医療機関については、下記 1 の (2) 事前調査に未回答の医療機関 のとおり、県ホームページからご回答いただくよう、併せてご周知ください。
- 2) 令和 6 年度診療報酬改定において、感染対策向上加算及び外来感染対策向上加算の施設基準に県との協定締結 (病床確保又は発熱外来) が追加されたところですが、令和 6 年 3 月 31 日までに当該加算を算定している医療機関は、令和 6 年 12 月 31 日まで協定締結しているものとみなす経過措置が設けられており

ます。同時点で当該加算を算定しておらず、新たに届出を希望する医療機関については、県と協定を締結の上、6月3日までに九州厚生局への届出が必要となりますので、事前調査に回答後、4月18日（木）までに別添（県通知）の問合せ先までご連絡をお願いいたします。

記

1. 協定締結の流れ

（１）事前調査に回答した医療機関

- ①県は、医療機関に対して4月10日（水）にメールにて「協定締結の流れ」を送付
- ②県は、医療機関に対して事前調査の回答を基に協定書（案）をメールにて送付
 - ※ 病院、有床診療所には4月末～6月末日までに必要に応じ調整の上、送付
 - ※ 無床診療所には4月末日までに送付
- ③医療機関は、協定書（案）の内容を確認し、県に対してふくおか電子申請サービスで回答
- ④県は、回答を確認後（協定締結）、医療機関に対して協定書等を送付

（２）事前調査に未回答の医療機関

（4月10日（水）に県から「協定締結の流れ」に関するメールが届かなかった医療機関）

- ①医療機関は、県ホームページから事前調査に回答
- ②県は、医療機関に対して事前調査の回答を基に協定書（案）をメールにて送付
 - ※ 5月10日（金）までに事前調査に回答された病院、有床診療所、無床診療所のいずれも6月末日までに送付（病院、有床診療所には必要に応じ調整の上、送付）
 - ※ 県ホームページ【医療措置協定 病院、診療所向けページ】
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/iryousotikyoutei-byousin.html>
- ③医療機関は、協定書（案）の内容を確認し、県に対してふくおか電子申請サービスで回答
- ④県は、回答を確認し（協定締結）、医療機関に対して協定書等を送付

2. 送付資料

- 別添1 医療措置協定書（案）
- 別添2 医療措置協定に関する説明書
- 別添3 新興感染症対応力強化事業（補助事業）

令和 6 年 4 月 4 日

公益社団法人福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長

(がん感染症疾病対策課感染症企画係)

改正感染症法に基づく医療措置協定について

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、改正感染症法に基づく医療措置協定については、令和 5 年 7 月 26 日付 5 疾病第 3 7 6 5 号「改正感染症法に基づく医療措置協定に係る事前調査（病院、診療所）について」により、貴会ご協力の下、県から各医療機関に対し、協定締結の意向について事前調査を実施したところです。

今般、医療措置協定の締結を下記のとおり進めてまいりますので、貴会会員に対し、新興感染症に備えるための協定締結について、ご理解とご協力をいただけますよう、周知をお願いいたします。

併せて、協定締結医療機関を対象とする補助事業を実施（令和 6 年 5 月 10 日（金）書類提出期限）してまいりますので、本事業についても、周知していただきますようお願いいたします。

なお、本件は、保健所設置市及び県の保健福祉（環境）事務所にも通知していますので申し添えます。

記

1 協定締結の流れ

（１）事前調査に回答いただいた医療機関

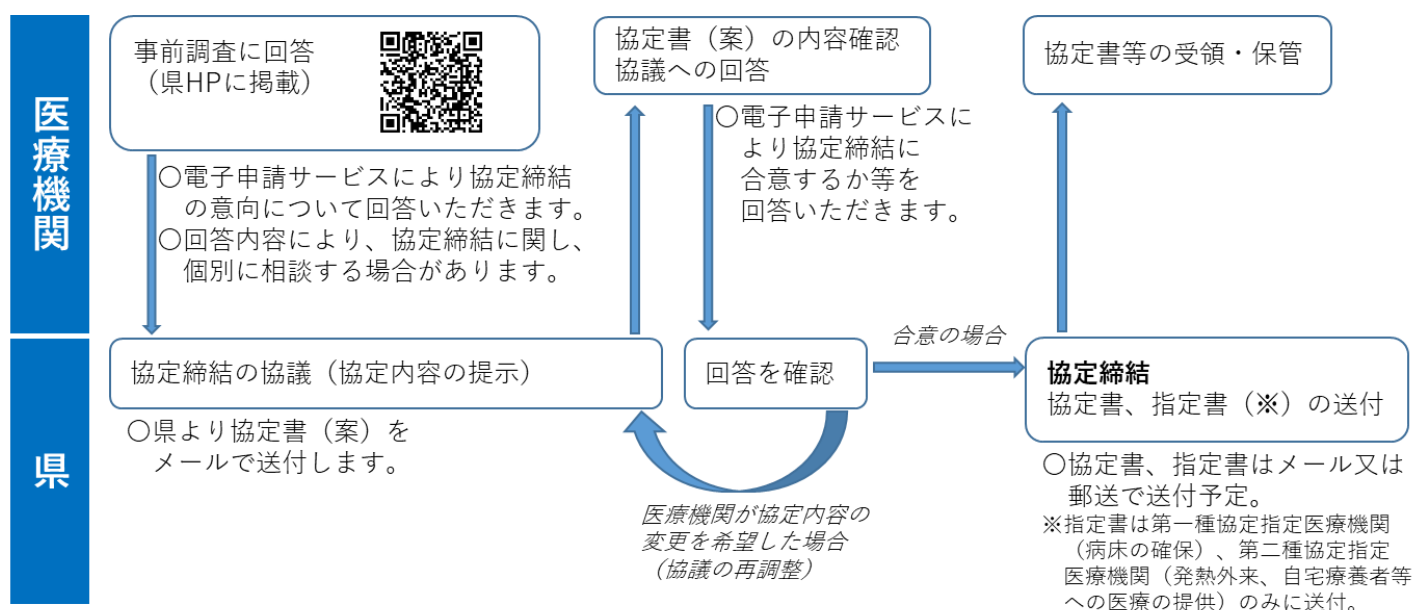
- ①【県→医療機関】4 月 1 0 日（水）に医療機関にメールを送付し、「協定締結の流れ」をお知らせ
- ②【県→医療機関】事前調査の回答を基に協定書（案）をメール送付
 - ※ 病院、有床診療所には 4 月末～6 月末日までに必要に応じ調整の上、送付
 - ※ 無床診療所には 4 月末日までに送付
- ③【医療機関→県】協定書（案）の内容を確認し、ふくおか電子申請サービスで回答
- ④【県→医療機関】回答を確認し（協定締結）、協定書等の送付

（２）事前調査に未回答の医療機関

（4 月 1 0 日（水）に県から「協定締結の流れ」についてのメールが届かなかった医療機関）

- ①【医療機関→県】県ホームページから事前調査に回答
- ②【県→医療機関】事前調査の回答を基に協定書（案）をメール送付
 - ※ 5 月 1 0 日（金）までに事前調査に回答いただいた場合、病院、有床診療所、無床診療所、いずれも 6 月末日までに送付（病院、有床診療所には必要に応じ調整の上、送付）
- ③【医療機関→県】協定書（案）の内容を確認し、ふくおか電子申請サービスで回答
- ④【県→医療機関】回答を確認し（協定締結）、協定書等の送付

参考1 フロー図



参考2 県ホームページ

協定関係の資料(説明動画等)や情報(補助金等)を掲載していますので、ご参照ください。

【医療措置協定 病院、診療所向けページ】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/iryousotikyoutei-byousin.html>



2 送付書類

- 別添1 医療措置協定書(案)
- 別添2 医療措置協定に関する説明書
- 別添3 新興感染症対応力強化事業(補助事業)

3 留意事項

- 診療報酬の改定(令和6年6月施行)により、加算要件(感染対策向上加算・外来感染対策向上加算)に県との協定締結(病床確保又は発熱外来)が新たに規定されました。
- 令和6年3月末時点で当該加算を取得されておらず、新たに取得を検討されている医療機関**については、県と協定を締結の上、6月3日までに九州厚生局への届出が必要となりますので、事前調査に回答後、4月18日(木)までに次の「4 問合せ先」までご連絡をお願いします。

※ 令和6年3月末時点で当該加算取得済の医療機関は経過措置(12月末までの協定締結)が設定

4 問合せ先

(1) 医療措置協定に関する問合せ

所在地	組織名	問合せ先
北九州市	保健医療介護部 がん感染症疾病対策課 感染症企画係	TEL : 092-643-3596 Email : kansenshou- kyoutei01@pref.fukuoka.lg.jp
福岡市		
久留米市		
筑紫野市、春日市、 大野城市、太宰府市、 那珂川市	筑紫保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 092-513-5584
古賀市、宇美町、篠栗町、 志免町、須恵町、新宮町、 久山町、粕屋町	粕屋保健福祉事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 092-939-1746
糸島市	糸島保健福祉事務所 保健衛生課	TEL : 092-322-5579
中間市、宗像市、福津市、 芦屋町、水巻町、岡垣町、 遠賀町	宗像・遠賀保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0940-36-6098
直方市、飯塚市、宮若市、 嘉麻市、小竹町、鞍手町、 桂川町	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0948-21-4972
田川市、香春町、添田町、 糸田町、川崎町、大任町、 福智町、赤村	田川保健福祉事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0947-42-9379
小郡市、うきは市、 朝倉市、筑前町、東峰村、 大刀洗町	北筑後保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0946-22-9886
大牟田市、柳川市、 八女市、筑後市、大川市、 みやま市、大木町、広川町	南筑後保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0944-72-2812
行橋市、豊前市、苅田町、 みやこ町、吉富町、 上毛町、築上町	京築保健福祉環境事務所 保健衛生課 感染症係	TEL : 0930-23-3935

(2) 補助事業に関する問合せ

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7 番 7 号

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課感染症企画係

TEL : 092-643-3596 Email : kansenshou-hojyokin01@pref.fukuoka.lg.jp

**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（案）**

福岡県知事（以下「甲」という。）と【A（医療機関名称）】の管理者（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

なお、本協定に基づく医療措置の内容は、2019年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を想定している。実際に発生及びまん延した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「新興感染症」という。）が、本協定の前提・内容（事前の想定）と大きく異なる事態となった場合は、国がその対応について判断することとされており、この場合には必要に応じて本協定の内容を見直すこととする。

（目的）

第1条 この協定は、新興感染症に係る発生等の公表が行われたときから新興感染症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「新興感染症発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新興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ことができるよう、甲が新興感染症の医療提供体制を平時（新興感染症の発生前）から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、新興感染症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、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる医療措置を講ずるものとする。

一 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 (新興感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度まで)	流行初期以降 (新興感染症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	対応可否：【可 or 否】 【B】床（うち重症者用【C】床）	対応可否：【可 or 否】 【D】床（うち重症者用【E】床） 【F（空欄又は「※かかりつけ患者以外の対応：否」）】
	特に配慮が必要な患者（精神疾患、妊産婦、小児、障がい児者、認知症、がん、透析、外国人）のうち対応可能なものは次のとおり。 【G】	
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）即応化すること。	甲からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応化すること。

※ 流行初期については、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。

二 発熱外来の実施（検査の実施能力部分は、検査措置協定を兼ねる）

対応時期 (目途)	流行初期 (新興感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度まで)	流行初期以降 (新興感染症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	対応可否：【可 or 否】 発熱外来【H】人/日 ※小児対応の可否：【I】 核酸検出検査の実施能力【J】件/日	対応可否：【可 or 否】 発熱外来【K】人/日 ※かかりつけ患者以外の受入可否：【L】 ※小児対応の可否：【M】 核酸検出検査の実施能力【N】件/日
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）即応化すること。	

※ 核酸検出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核酸検出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。

三 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)	流行初期以降 (新興感染症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	自宅療養者等への医療の提供対応の可否：【O】 ※ 医療等の提供についての対応可否は次のとおり 往診：【P】、電話診療：【Q】、オンライン診療：【R】、健康観察：【S】 高齢者施設対応：【T】、障がい者施設対応：【U】、 かかりつけ患者以外の対応：【V】

四 後方支援

対応時期 (目途)	流行初期 (新興感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度まで)	流行初期以降 (新興感染症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	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についての対応可否：【W】	回復患者の転院受入や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についての対応可否：【X】

五 医療人材派遣

対応時期 (目途)	流行初期以降 (新興感染症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	対応可否：【可 or 否】 医師【Y】人 (うち県外可能【Z】人) (うちDMAT【AA】人、DPAT【AB】人) 看護師【AC】人 (うち県外可能【AD】人) (うちDMAT【AE】人、DPAT【AF】人) その他職種【AG】人（職種名：【AH】） (うち県外可能【AI】人) (うちDMAT【AJ】人、DPAT【AK】人)

(個人防護具の備蓄：任意項目)

第4条 新興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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄に努めることとする。

対応可否：【可 or 否】	品目	乙における備蓄
	サージカルマスク	【AL】ヶ月分(【AM】枚)
	N95マスク又はDS2マスク	【AN】ヶ月分(【AO】枚)
	アイソレーションガウン (プラスチックガウンも含む)	【AP】ヶ月分(【AQ】枚)
	フェイスシールド又は 必要人数1日分の再利用可能なゴーグル	備蓄品目：【AR】 ※フェイスシールドの備蓄量 ：【AS】ヶ月分(【AT】枚)
	非滅菌手袋	【AU】ヶ月分(【AV】双)

(平時における準備)

第5条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時(新興感染症の発生前)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。

一 本協定の措置の実施に関わることが見込まれる医療従事者等に必要な研修及び訓練を受講させること。

※ 「研修及び訓練」の例 (1)乙の医療機関において実施するもの
(2)その他、外部の機関が実施するもの

二 措置を講ずるに当たっての乙の医療機関における対応の流れを点検すること。

(措置に要する費用の負担)

第6条 第3条に基づく措置に要する費用については、福岡県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新興感染症が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 甲は、第3条第1号又は第2号に掲げる措置のうち、新興感染症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場合には、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 第4条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新興感染症が発生した際にその感染症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場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新興感染症に関する最新の知見についての情報提供等)

第7条 新興感染症に係る発生等の公表が行われる前の段階から、甲は、国から新興感染症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は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 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事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第8条 本協定の有効期間は、締結日から令和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し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第9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、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

※「正当な理由」の例 (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
(2)ウイルス性状等が事前想定と大きく異なり、患者一人に要する人員が異なる
(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

(協定の実施状況等の報告)

第10条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関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する。この場合において、第3条第1号に掲げる措置(病床の確保)を行う医療機関については、電磁的方法(G-MIS)により報告を行い、その他の医療機関については、電磁的方法(G-MIS)により報告を行うよう努める。

(疑義等の解決)

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定は甲乙双方の合意によって成立するものとする。

令和 年 月 日

甲 福岡県知事： 服部 誠太郎

乙 医療機関名称：

医療機関所在地：

管理者氏名：

保険医療機関番号：

G-MISID：

**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（案）**

福岡県知事（以下「甲」という。）と【A（医療機関名称）】の管理者（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

なお、本協定に基づく医療措置の内容は、2019年に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を想定している。実際に発生及びまん延した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「新興感染症」という。）が、本協定の前提・内容（事前の想定）と大きく異なる事態となった場合は、国がその対応について判断することとされており、この場合には必要に応じて本協定の内容を見直すこととする。

（目的）

第1条 この協定は、新興感染症に係る発生等の公表が行われたときから新興感染症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「新興感染症発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新興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ことができるよう、甲が新興感染症の医療提供体制を平時（新興感染症の発生前）から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、新興感染症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、次条に定める医療措置を講ずるよう要請するものとする。

（医療措置の内容）

第3条 乙は、前条の規定による甲からの要請に基づき、次に掲げる医療措置を講ずるものとする。

一 発熱外来の実施（検査の実施能力部分は、検査措置協定を兼ねる）

対応時期 (目途)	流行初期 (新興感染症に係る発生等の公表が行われてから3か月程度まで)	流行初期以降 (新興感染症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	対応可否：【可 or 否】 発熱外来【H】人/日 ※小児対応の可否：【I】 核酸検出検査の実施能力【J】件/日	対応可否：【可 or 否】 発熱外来【K】人/日 ※かかりつけ患者以外の受入可否：【L】 ※小児対応の可否：【M】 核酸検出検査の実施能力【N】件/日
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（1週間以内を目途に）即応化すること。	

※ 核酸検出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核酸検出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。

二 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)	流行初期以降 (新興感染症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	自宅療養者等への医療の提供対応の可否：【0】 ※ 医療等の提供についての対応可否は次のとおり 往診：【P】、電話診療：【Q】、オンライン診療：【R】、健康観察：【S】 高齢者施設対応：【T】、障がい者施設対応：【U】、 かかりつけ患者以外の対応：【V】

三 医療人材派遣

対 応 時 期 (目途)	流行初期以降 (新興感染症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	対応可否：【可 or 否】 医師【Y】人 (うち県外可能【Z】人) (うちDMAT【AA】人、DPAT【AB】人) 看護師【AC】人 (うち県外可能【AD】人) (うちDMAT【AE】人、DPAT【AF】人) その他職種【AG】人(職種名：【AH】) (うち県外可能【AI】人) (うちDMAT【AJ】人、DPAT【AK】人)

(個人防護具の備蓄：任意項目)

第4条 新興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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄に努めることとする。

対応可否：【可 or 否】	品目	乙における備蓄
	サージカルマスク	【AL】ヶ月分(【AM】枚)
	N95マスク又はDS2マスク	【AN】ヶ月分(【AO】枚)
	アイソレーションガウン (プラスチックガウンも含む)	【AP】ヶ月分(【AQ】枚)
	フェイスシールド又は 必要人数1日分の再利用可能なゴーグル	備蓄品目：【AR】 ※フェイスシールドの備蓄量： 【AS】ヶ月分(【AT】枚)
	非滅菌手袋	【AU】ヶ月分(【AV】双)

(平時における準備)

第5条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時(新興感染症の発生前)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。

一 本協定の措置の実施に関わることが見込まれる医療従事者等に必要な研修及び訓練を受講させること。

※ 「研修及び訓練」の例 (1)乙の医療機関において実施するもの
(2)その他、外部の機関が実施するもの

二 措置を講ずるに当たっての乙の医療機関における対応の流れを点検すること。

(措置に要する費用の負担)

第6条 第3条に基づく措置に要する費用については、福岡県の予算の範囲内において、甲が乙に補助を行うものとする。なお、その詳細については、新興感染症が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 甲は、第3条第1号に掲げる措置のうち、新興感染症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場合には、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 第4条に基づく措置に要する費用については、乙が負担する。なお、甲は、国において新興感染症が発生した際にその感染症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場合は、乙に対して、それに基づき補助等を検討する。

(新興感染症に関する最新の知見についての情報提供等)

第7条 新興感染症に係る発生等の公表が行われる前の段階から、甲は、国から新興感染症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は、速やかに乙へ情報提供するものとする。

2 乙は、前項の情報も踏まえ、甲からの第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

3 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事前の想定とは大きく異なる事態の場合として、国においてその判断が行われた場合は、甲は、協定の内容について機動的に変更する又は状況に応じ柔軟に対応を行うことについて、乙と速やかに協議を行うものとする。

(協定の有効期間及び変更)

第8条 本協定の有効期間は、締結日から令和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し出がない場合には、同一条件により3年間更新するものとし、その後も同様とする。

2 第3条に定める医療措置の内容その他この協定の内容を変更する場合、甲又は乙の申し出により協議するものとする。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

第9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、感染症法等に基づく措置を行うことができるものとする。

※「正当な理由」の例 (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
(2)ウイルス性状等が事前想定と大きく異なり、患者一人に要する人員が異なる
(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

(協定の実施状況等の報告)

第10条 乙は、甲から本協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る当該医療機関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する。この場合において、電磁的方法（G-MIS）により報告を行うよう努める。

(疑義等の解決)

第11条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とが協議し定めるものとする。

この協定は甲乙双方の合意によって成立するものとする。

令和 年 月 日

甲 福 岡 県 知 事 : 服 部 誠 太 郎

乙 医 療 機 関 名 称 :

医 療 機 関 所 在 地 :

管 理 者 氏 名 :

保 険 医 療 機 関 番 号 :

G - M I S I D :

医療措置協定に関する説明書

【病院・診療所】

別冊 QA

（令和 6 年 4 月 4 日時点）

福岡県保健医療介護部

がん感染症疾病対策課

Q&A

Q 1 医療措置協定とは何か。

- 令和4年12月に感染症法が改正され、令和6年4月から、今後新興感染症が発生した際に備えるため、あらかじめ県と医療機関が、医療提供体制について結ぶ取り決め（協定）のことです。

Q 2 今回の医療措置協定に基づく対応を行う新興感染症とは、どういったものを指すのか。

- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症を指します。協定締結にあたっては、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、これまで担っていただいていた入院、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供といった機能を新興感染症発生時においても担っていただくことを想定しています。

Q 3 想定以上の感染症が発生した場合は。

- 今回の協定では、新型コロナウイルス感染症と同様のパンデミックを起こしうる新興感染症を想定しています。新興感染症の特性等が事前の想定と大きく異なる事態となった場合には、協定の内容を変更し、また状況に応じて柔軟に対応を行うことについて、県と医療機関で協議させていただきます。

Q 4 協定の締結は義務か。締結しないことも可能か。

- 協定は双方の合意に基づくものであるため、協定締結は義務ではありません。しかしながら、県としては、将来的に新興感染症が発生することを想定の上、有事の際に県民の生命を守る体制を構築したいと考えていることから、医療機関の皆様には協定締結に向けた前向きなご検討をお願いしております。

Q 5 協定を締結したら、平時において何かしなければならないことはあるのか。

- 協定書第5条に記載のとおり、協定を締結いただく医療機関には、研修や訓練といった平時の準備をお願いしております。研修や訓練は、日頃取り組まれているものも含まれます。
(例) 各医療機関で実施する院内感染対策研修の実施、
感染対策向上加算の医療機関が主催するカンファレンス等への参加

Q 6 対応可能な項目のみ協定を締結することは可能か。

- 協定の各項目において、同意できる項目のみについて協定を締結していただけます。なお、個人防護具の備蓄のみで協定を締結することはできません。

Q 7 患者を限定（かかりつけ患者のみ）した対応でも協定締結は可能か。

- 可能です。協定締結時にはその旨を記載する形となります。
※ ただし、流行初期医療確保措置（減収補てん）の対象となる、流行初期に「病床の確保」「発熱外来の実施」に対応する協定は、かかりつけ患者以外の対応が必要となります。

Q 8 協定を締結したら、新興感染症発生時、その内容の全てを必ず実施しないといけないのか。

- 国の発生公表後、県は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時に、協定に則った対応を行うよう医療機関に要請することになります。ただし、医療機関内の感染拡大で人員が縮小しているなどの正当な理由がある場合は、協定の内容の全てを実施できないことがあります。

Q 9 協定締結医療機関が、協定の内容に基づく措置を履行できない場合は、どうなるのか。

- 原則として、正当な理由がない場合には県は感染症法に基づく措置（勧告等）を行うこととされていますが、協定書に例示しているような場合には「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と認められる場合」として認められます。

Q10 医療機関の管理者が変わった場合、協定を再締結する必要があるのか。

- 協定に基づく権利義務は、管理者が変わった場合でも承継され、協定の再締結は不要です。必要な手続きはありません。

Q11 協定締結後、医療機関側の状況の変化により協定内容を変更することは可能か。

- 医療機関の申し出により、県と協議のうえ適宜変更可能です。（協定の解除についても同様です。）

Q12 協定内容に変更が生じた場合はどのような手続きが必要か。

- 医療機関の基本情報（名称、所在地等）又は協定書第3条（医療措置の内容）における対応可否に変更が生じた場合は、協定書の変更が必要となりますので、次のページから手続きをお願いします。

【県ホームページ（医療措置協定 病院、診療所向けページ）】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/iryousotikyoutei-byousin.html>



なお、その他の変更（確保病床数、発熱外来対応数、人材派遣数等）については、各医療機関に行っていただく電磁的方法による報告（Q13 参照）にて確認させていただく予定です。

Q13 協定締結に伴い、今後必要となる対応はあるか。

- 電磁的方法（医療機関等情報支援システム（G-MIS））による報告をお願いすることになりますが、主に新興感染症の発生・まん延時を想定しており、通常は年一回程度と見込まれます。
なお、報告の内容は、今後、厚生労働省から詳細が示される予定です。

医療措置協定に関する説明書

【病院・有床診療所】

(令和 6 年 4 月 4 日時点)

福岡県保健医療介護部
がん感染症疾病対策課

第1 はじめに

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年12月、新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えることを目的として、感染症法が改正（※）され、平時から、都道府県と医療機関の間で、医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）を締結する仕組みが定められました。

今後、多くの幅広い医療機関に協定を締結していただきたいと考えておりますので、ご理解とご協力のほどよろしく申し上げます。

※ 感染症法の改正（令和4年12月9日公布）

○ 改正の趣旨

新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、医療提供体制の整備等を行う。

○ 主な改正内容

① 医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）

都道府県と医療機関との間で協定を締結する仕組みを法定化

- ・ 公的医療機関等に感染症発生・まん延時に医療提供を義務付け（第36条の2）
- ・ 都道府県は医療機関の管理者と協議し、合意が成立したとき協定を締結（第36条の3）
- ・ 協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じることを義務付け（第36条の3）

② 感染症予防計画

都道府県が定める予防計画に医療提供体制に関する数値目標（協定締結数等）を設定

【参考】福岡県感染症予防計画で定める数値目標

項目	流行初期	流行初期以降
① 入院病床数（感染症病床は除く）	350床	2,000床
うち重症者用	うち80床	うち200床
② 発熱外来機関数	55機関	2,100機関
③ 自宅療養者等への医療提供機関数		
ア 病院・診療所		ア 1,000機関
イ 薬局		イ 1,000機関
ウ 訪問看護事業所		ウ 150機関
④ 後方支援機関数		200機関
⑤ 人材派遣人数		医師 20人 看護師 20人
⑥ 個人防護具を十分に備蓄する協定締結機関数	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）のうち8割以上	

第2 医療措置協定について

1 基本的な考え方

- 協定は、各医療機関の機能や役割に応じて、県と各医療機関の間で締結します。
- 協定締結に当たっては、新型コロナへの対応を想定し、新型コロナ対応で確保した最大規模（新型コロナ第8波（R4.12）への対応規模）の医療提供体制を目指します。
- 県としては、新型コロナに対応いただいた医療機関に、引き続き、ご協力をお願いし、今後、協定を締結したいと考えております。
- なお、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定（オミクロン株以降の新型コロナを想定）と大きく異なる事態となった場合は、この限りではありません。

2 協定内容

（1）協定項目

- ① 病床の確保
 - ・ 感染症患者を入院させ、必要な医療を提供するための病床を確保いただくもの
- ② 発熱外来の実施
 - ・ 発熱等患者の診療・検査を実施いただくもの
- ③ 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察
 - ・ 自宅療養者等に対し、オンライン診療や電話診療、往診などの医療を提供いただくもの
 - ・ 自宅療養者等に対し、健康観察を実施していただくもの
 - ※ 医療の提供が必須のため、健康観察の実施のみの対応は協定の対象外となります。
- ④ 後方支援
 - ・ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れていただくもの
 - ・ 病床の確保を担う医療機関に代わって一般患者を受け入れていただくもの
- ⑤ 人材派遣
 - ・ 医師、看護師、その他の職種の派遣を実施していただくもの
- ⑥ 個人防護具の備蓄（任意）
 - ・ 自らの医療機関で使用する個人防護具の備蓄を行っていただくもの
 - ※ 各医療機関において、購入し備蓄いただくものとなります。

- 協定は、「■」のうち対応可能な項目について締結します。(複数可、⑥のみは不可)

締結先	①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者等	④後方支援	⑤人材派遣	⑥個人防護具
病院	■	■	■	■	■	■
有床診療所	■	■	■	■	■	■
無床診療所	—	■	■	—	■	■

■ : 第一種協定指定医療機関

■ : 第二種協定指定医療機関

- 「① 病床の確保」「② 発熱外来の実施」については、「流行初期に対応いただく医療機関」と「流行初期以降に対応いただく医療機関」に対応時期を分けて協定を締結します。

- 「流行初期に対応いただく医療機関」には、新興感染症の発生公表後、早い段階から対応をお願いすることとなりますので、一定の基準を満たす医療機関に対し、対応可否を確認いただいた上で、協定を締結したいと考えております。

※ 「④ 後方支援」についても、可能な限り、対応時期を分けて協定を締結予定。

- 流行初期
新興感染症の発生公表後 3 か月程度、新型コロナ第 3 波 (R2. 12) の対応を想定
- 流行初期以降
流行初期経過後、新型コロナ第 8 波 (R4. 12) の対応を想定

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（病床の確保）】

- ① 入院措置の実施に係る県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 入院措置を講ずるために確保する病床数が15 床以上であること。
- ③ 後方支援を行う医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置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。
- ④ かかりつけ患者以外の入院受入れも行うものであること。

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（発熱外来の実施）】

- ① 外来措置の実施に係る県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 20 人以上の診療（外来措置）を行うものであること。
- ③ かかりつけ患者以外の外来受入れも行うものであること。

(2) 新興感染症発生からの一連の対応

① 発生早期

国内での発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。なお、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。

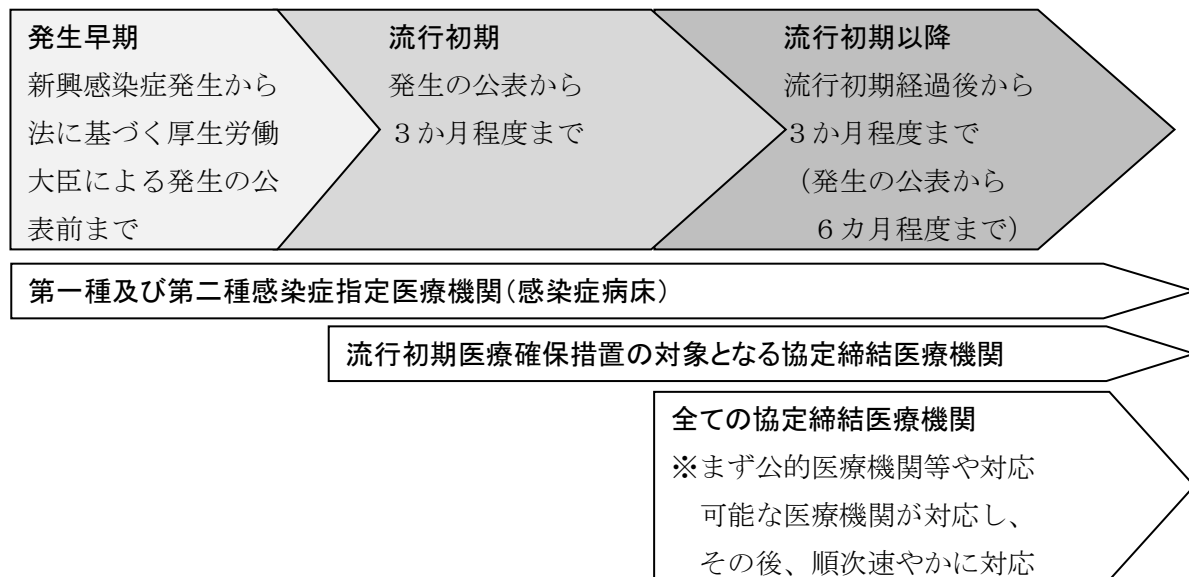
② 流行初期

流行初期には、まずは第一種及び第二種感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、第一種及び第二種感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していきます。

③ 流行初期以降

流行初期以降は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等や対応可能な医療機関も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。

なお、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症発生等公表期間に新興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講ずることが義務付けられています。



(3) 協定指定医療機関の指定

- 協定内容に「病床の確保」を含む場合は「第一種協定指定医療機関」、「発熱外来の実施」又は「自宅療養者等への医療の提供」を含む場合は「第二種協定指定医療機関」として県が指定します。

なお、国から示されている指定基準については、以下のとおりです。

【第一種協定指定医療機関（病床）の指定基準】

- ・ 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
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、新興感染症の患者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っている

【第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定基準】

- ・ 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
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、新興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の診療を行う体制が整っている

【第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準】

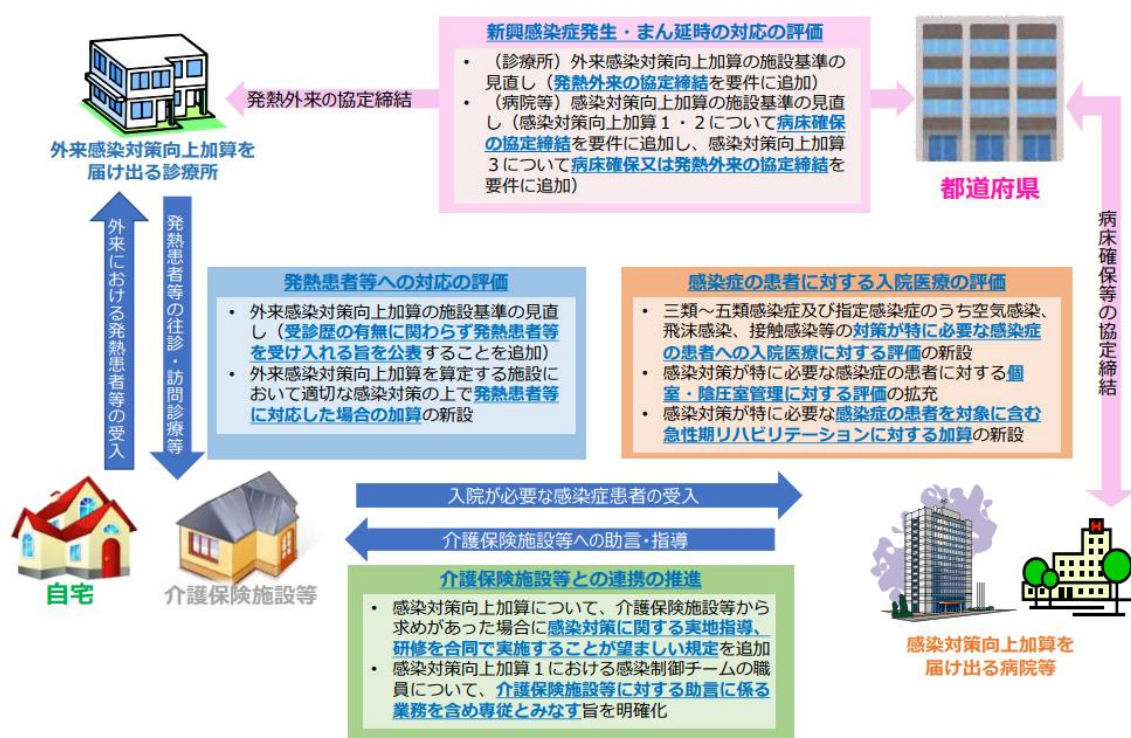
- ・ 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等における療養者に対して医療を提供する体制が整っている

- 新興感染症発生・まん延時における、これら医療に係る費用については、公費負担医療の対象となります。

※ 「後方支援」又は「人材派遣」のみ協定を締結した場合には、指定対象とはなりません。

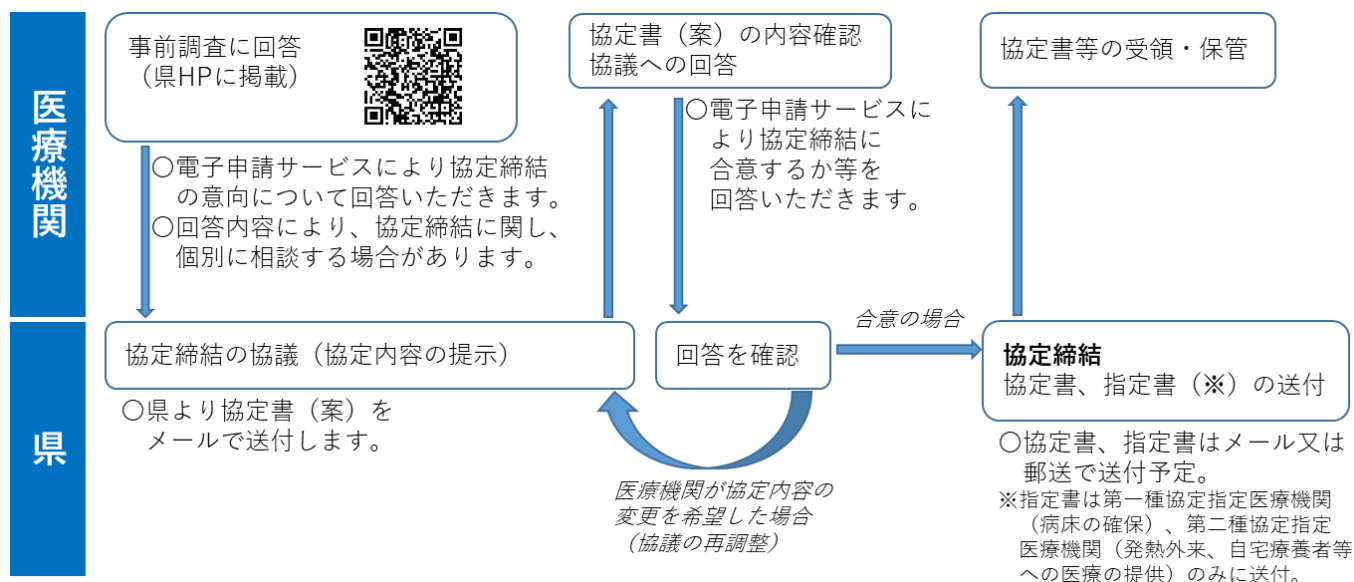
- 令和6年度診療報酬改定において、感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の施設基準として、協定指定医療機関（病床確保又は発熱外来）として指定を受けていることが要件とされています。

ポストコロナにおける感染症対策に係る評価の見直しの全体像



引用： 厚生労働省ホームページ（令和6年度診療報酬改定説明資料等について）

（４）協定締結の流れ



（５）協定締結後の公表

- 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。（感染症法第36条の3第5項、第36条の6第2項）

【公表される内容】

- ・ 医療措置協定を締結した医療機関等機関名
- ・ 締結した協定の内容

第3 協定書の内容について

1 協定書の条文説明

(1) 医療措置実施の要請（第2条）

- 本協定に基づく医療措置の流れは、以下のとおりです。
 - ① 公表： 厚生労働省が、新興感染症の発生について公表
 - ② 要請： 県から医療機関へ医療措置の実施を要請
 - ③ 措置： 県の要請により、協定に基づく医療措置を実施
 - ④ 公表： 厚生労働省が、新興感染症と認められなくなった旨を公表
- 本協定に基づく医療措置を実施していただく場合としては、
 - ・ 「県が要請したとき」に限られること
 - ・ 「新興感染症発生等公表期間内」に限られること
 - ・ 県は「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」に要請を行うことを規定しています。

(2) 医療措置の内容（第3条）

- 「一 病床の確保」「二 発熱外来の実施」「四 後方支援」については、対応時期（流行初期・流行初期以降）を分けて協定を締結します。
- 流行初期に対応いただく「一 病床の確保」「二 発熱外来の実施」の協定は、次の基準を満たす医療機関に締結をお願いしたいと考えております。

（再掲）

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（病床の確保）】

- ① 入院措置の実施に係る県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 入院措置を講ずるために確保する病床数が15床以上であること。
- ③ 後方支援を行う医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置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。
- ④ かかりつけ患者以外の入院受入れも行うものであること。

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（発熱外来の実施）】

- ① 外来措置の実施に係る県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20人以上の診療（外来措置）を行うものであること。
- ③ かかりつけ患者以外の外来受入れも行うものであること。

- 「二 発熱外来の実施」の協定締結に当たっては、可能な限り、「核酸検出検査（PCR 検査）の実施能力」についても記載いただきますよう、お願いします。

記載については、必要な検査試薬等が流通し利用できる状況を想定し、医療機関内で検体採取から検査実施まで行い、継続的に検査可能な最大件数の記載をお願いします。

※ 「対応可能人数」と「検査の実施能力」の数字は一致しないことも想定されます。

(3) 個人防護具の備蓄（第4条）

- 任意の項目となりますが、平時から医療機関で各物資（5種類）全品目2ヶ月分以上の備蓄についてご検討をお願いします。
- 備蓄方法については、備蓄専用とする必要はなく、一般医療の現場で順次使用しながら備蓄いただく形が考えられます。

(4) 平時における準備（第5条）

- 協定を締結いただく医療機関に平時の準備をお願いするものです。
- 「研修」及び「訓練」は、各医療機関で実施いただくか、外部機関（行政、他の医療機関等）が実施する研修やカンファレンスへの参加等が考えられます。
- 「対応の流れの点検」は、日々の業務の中で必要な感染対策を確認していただいている場合も含まれます。

(5) 措置に要する費用の負担（第6条）

- 協定に基づく医療措置の実施に係る費用については、新興感染症が発生した際に、その感染症の性状を踏まえ、県の予算の範囲内で補助を行います。（第1項）
- 流行初期に「病床の確保」又は「発熱外来」に対応する協定を締結し、実際に対応した医療機関については、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る、流行初期医療確保措置（減収補てん）の対象となります。（第2項）

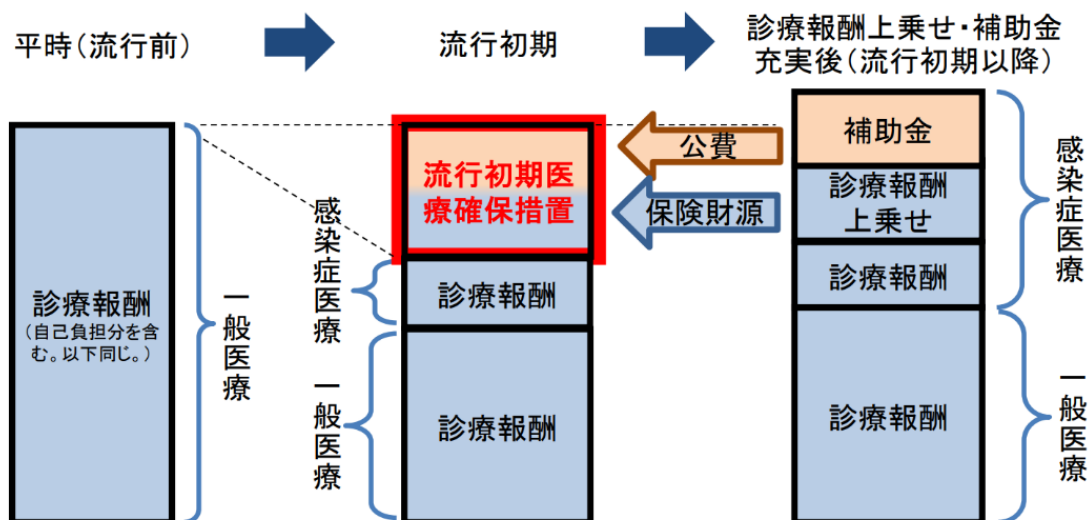
※ 流行初期医療確保措置

当該医療の提供を行った月の診療報酬収入額が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額が支給されます。

なお、「病床の確保」を行う医療機関は外来も含めた診療報酬収入全体が、「発熱外来」のみを行う医療機関は外来分の診療報酬収入のみが対象となります。

流行初期に「後方支援」に対応する協定を締結する医療機関は、対象とはなりません。

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）



引用： 厚生労働省ホームページ（令和5年度第1回医療政策研修会）

○ 個人防護具の備蓄に要する費用については、国の補助等が創設されるまでは、各医療機関で御負担いただくこととなります。(第3項)

○ また、協定を締結した医療機関に対して、感染症対応に係る施設・設備整備への補助制度が創設されました。(詳細は、別途ご案内します)

補助内容	補助率
○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 〔病床確保〕 ・簡易陰圧装置、検査機器(PCR検査装置)、簡易ベッド 〔発熱外来〕 ・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) ※ 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。	・個室整備:国1/3、都道府県1/3、事業者1/3 ・個室整備以外:国1/2、都道府県1/2 ※ 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。

引用： 厚生労働省ホームページ（令和5年度厚生労働省補正予算）

○ なお、協定に基づく医療措置の実施により、感染症に罹患又は負傷した場合の補償については、労災保険給付の対象となること以外は、国から方針が示されておりません。

今後、国から方針が示された場合、対応について検討します。

(6) 協定の有効期限及び変更（第8条）

○ 協定は、医療機関の管理者と県が締結させていただくものですが、管理者の変更に伴う手続きは特段不要です。

※ 医療機関の「管理者」であり、「開設者」ではないため、ご注意ください。

○ 協定は、双方の合意によって成立するものであるため、申し出があれば、協定の内容見直し等、協議させていただきます。

(7) 協定の実施状況等の報告（第10条）

○ 協定を締結した医療機関には、平時（新興感染症の発生前）においては、年1回程度、協定に基づく措置に関する運営状況等について、G-MISでの報告をお願いすることとなります。

※ 新興感染症発生・まん延時には、協定の措置の実施状況について、随時報告を依頼。

医療措置協定に関する説明書

【無床診療所】

(令和 6 年 4 月 4 日時点)

福岡県保健医療介護部
がん感染症疾病対策課

第1 はじめに

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年12月、新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えることを目的として、感染症法が改正（※）され、平時から、都道府県と医療機関の間で、医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）を締結する仕組みが定められました。

今後、多くの幅広い医療機関に協定を締結していただきたいと考えておりますので、ご理解とご協力のほどよろしく申し上げます。

※ 感染症法の改正（令和4年12月9日公布）

○ 改正の趣旨

新型コロナへの対応を踏まえ、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、医療提供体制の整備等を行う。

○ 主な改正内容

① 医療措置協定（医療提供体制の確保に関する協定）

都道府県と医療機関との間で協定を締結する仕組みを法定化

- ・ 公的医療機関等に感染症発生・まん延時に医療提供を義務付け（第36条の2）
- ・ 都道府県は医療機関の管理者と協議し、合意が成立したとき協定を締結（第36条の3）
- ・ 協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じることを義務付け（第36条の3）

② 感染症予防計画

都道府県が定める予防計画に医療提供体制に関する数値目標（協定締結数等）を設定

【参考】福岡県感染症予防計画で定める数値目標

項目	流行初期	流行初期以降
① 入院病床数（感染症病床は除く）	350床	2,000床
うち重症者用	うち80床	うち200床
② 発熱外来機関数	55機関	2,100機関
③ 自宅療養者等への医療提供機関数		
ア 病院・診療所		ア 1,000機関
イ 薬局		イ 1,000機関
ウ 訪問看護事業所		ウ 150機関
④ 後方支援機関数		200機関
⑤ 人材派遣人数		医師 20人 看護師 20人
⑥ 個人防護具を十分に備蓄する協定締結機関数	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）のうち8割以上	

第2 医療措置協定について

1 基本的な考え方

- 協定は、各医療機関の機能や役割に応じて、県と各医療機関の間で締結します。
- 協定締結に当たっては、新型コロナへの対応を想定し、新型コロナ対応で確保した最大規模（新型コロナ第8波（R4.12）への対応規模）の医療提供体制を目指します。
- 県としては、新型コロナに対応いただいた医療機関に、引き続き、ご協力をお願いし、今後、協定を締結したいと考えております。
- なお、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定（オミクロン株以降の新型コロナを想定）と大きく異なる事態となった場合は、この限りではありません。

2 協定内容

（1）協定項目

- ① 病床の確保
 - ・ 感染症患者を入院させ、必要な医療を提供するための病床を確保いただくもの
- ② 発熱外来の実施
 - ・ 発熱等患者の診療・検査を実施いただくもの
- ③ 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察
 - ・ 自宅療養者等に対し、オンライン診療や電話診療、往診などの医療を提供いただくもの
 - ・ 自宅療養者等に対し、健康観察を実施していただくもの
 - ※ 医療の提供が必須のため、健康観察の実施のみの対応は協定の対象外となります。
- ④ 後方支援
 - ・ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れていただくもの
 - ・ 病床の確保を担う医療機関に代わって一般患者を受け入れていただくもの
- ⑤ 人材派遣
 - ・ 医師、看護師、その他の職種の派遣を実施していただくもの
- ⑥ 個人防護具の備蓄（任意）
 - ・ 自らの医療機関で使用する個人防護具の備蓄を行っていただくもの
 - ※ 各医療機関において、購入し備蓄いただくものとなります。

- 協定は、「■」のうち対応可能な項目について締結します。（複数可、⑥のみは不可）

締結先	①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者等	④後方支援	⑤人材派遣	⑥個人防護具
病院	■	■	■	■	■	■
有床診療所	■	■	■	■	■	■
無床診療所	—	■	■	—	■	■

■： 第一種協定指定医療機関

■： 第二種協定指定医療機関

- 「① 病床の確保」「② 発熱外来の実施」については、「流行初期に対応いただく医療機関」と「流行初期以降に対応いただく医療機関」に対応時期を分けて協定を締結します。

- 「流行初期に対応いただく医療機関」には、新興感染症の発生公表後、早い段階から対応をお願いすることとなりますので、一定の基準を満たす医療機関に対し、対応可否を確認いただいた上で、協定を締結したいと考えております。

※ 「④ 後方支援」についても、可能な限り、対応時期を分けて協定を締結予定。

- 流行初期
新興感染症の発生公表後 3 か月程度、新型コロナ第 3 波（R2. 12）の対応を想定
- 流行初期以降
流行初期経過後、新型コロナ第 8 波（R4. 12）の対応を想定

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（病床の確保）】

- ① 入院措置の実施に係る県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 入院措置を講ずるために確保する病床数が15 床以上であること。
- ③ 後方支援を行う医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置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。
- ④ かかりつけ患者以外の入院受入れも行うものであること。

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（発熱外来の実施）】

- ① 外来措置の実施に係る県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 20 人以上の診療（外来措置）を行うものであること。
- ③ かかりつけ患者以外の外来受入れも行うものであること。

(2) 新興感染症発生からの一連の対応

① 発生早期

国内での発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。なお、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。

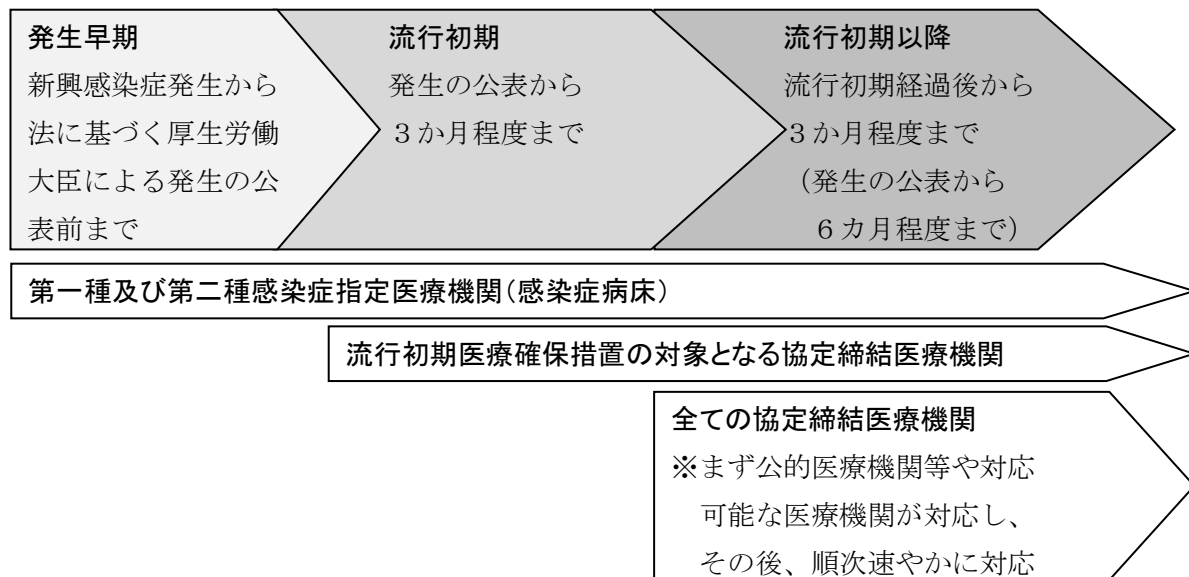
② 流行初期

流行初期には、まずは第一種及び第二種感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、第一種及び第二種感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していきます。

③ 流行初期以降

流行初期以降は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等や対応可能な医療機関も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。

なお、公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症発生等公表期間に新興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講ずることが義務付けられています。



(3) 協定指定医療機関の指定

- 協定内容に「病床の確保」を含む場合は「第一種協定指定医療機関」、「発熱外来の実施」又は「自宅療養者等への医療の提供」を含む場合は「第二種協定指定医療機関」として県が指定します。

なお、国から示されている指定基準については、以下のとおりです。

【第一種協定指定医療機関（病床）の指定基準】

- ・ 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
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、新興感染症の患者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っている

【第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定基準】

- ・ 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
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、新興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る正当な理由のある者の診療を行う体制が整っている

【第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準】

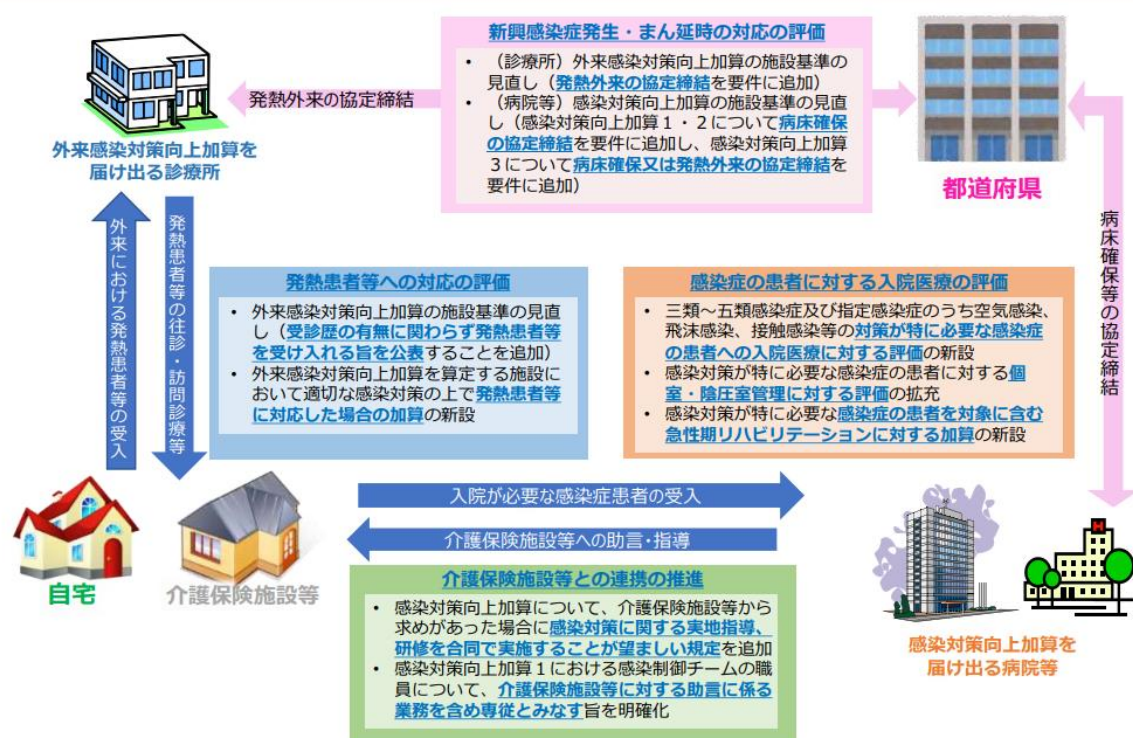
- ・ 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能
- ・ 新興感染症発生等公表期間において、県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等における療養者に対して医療を提供する体制が整っている

- 新興感染症発生・まん延時における、これら医療に係る費用については、公費負担医療の対象となります。

※ 「後方支援」又は「人材派遣」のみ協定を締結した場合には、指定対象とはなりません。

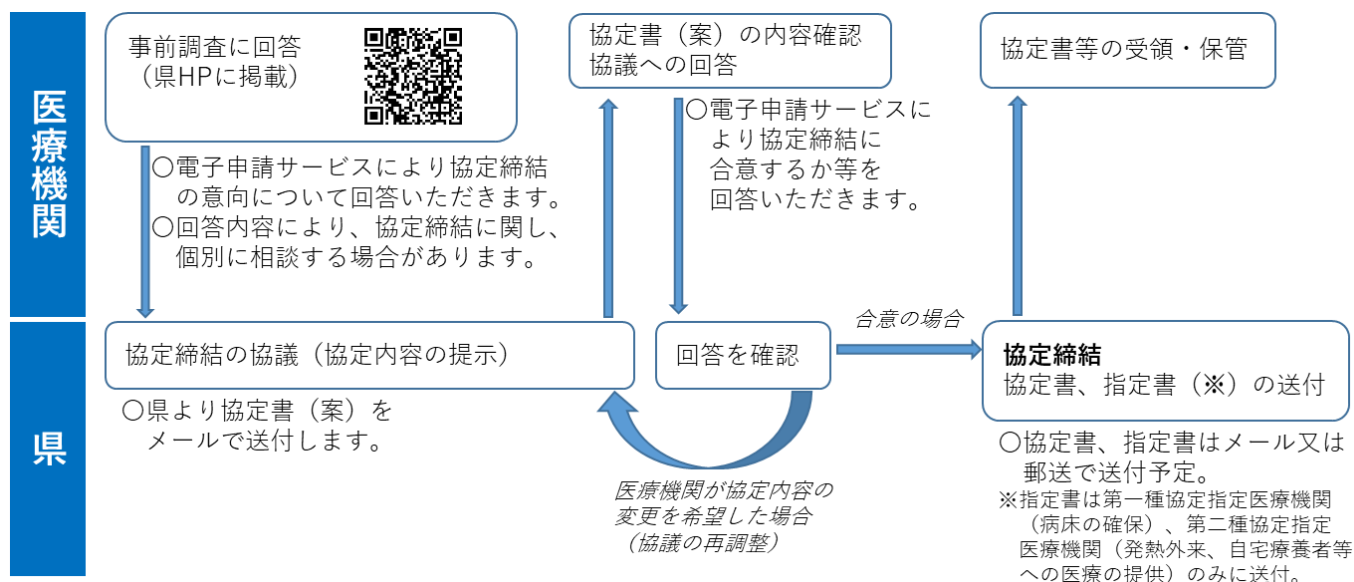
- 令和6年度診療報酬改定において、感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の施設基準として、協定指定医療機関（病床確保又は発熱外来）として指定を受けていることが要件とされています。

ポストコロナにおける感染症対策に係る評価の見直しの全体像



引用： 厚生労働省ホームページ（令和6年度診療報酬改定説明資料等について）

（4）協定締結の流れ



（5）協定締結後の公表

- 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。（感染症法第36条の3第5項、第36条の6第2項）

【公表される内容】

- ・ 医療措置協定を締結した医療機関等機関名
- ・ 締結した協定の内容

第3 協定書の内容について

1 協定書の条文説明

(1) 医療措置実施の要請（第2条）

- 本協定に基づく医療措置の流れは、以下のとおりです。
 - ① 公表： 厚生労働省が、新興感染症の発生について公表
 - ② 要請： 県から医療機関へ医療措置の実施を要請
 - ③ 措置： 県の要請により、協定に基づく医療措置を実施
 - ④ 公表： 厚生労働省が、新興感染症と認められなくなった旨を公表
- 本協定に基づく医療措置を実施していただく場合としては、
 - ・ 「県が要請したとき」に限られること
 - ・ 「新興感染症発生等公表期間内」に限られること
 - ・ 県は「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」に要請を行うことを規定しています。

(2) 医療措置の内容（第3条）

- 「一 発熱外来の実施」については、対応時期（流行初期・流行初期以降）を分けて協定を締結します。
- 流行初期に対応いただく「一 発熱外来の実施」の協定は、次の基準を満たす医療機関に締結をお願いしたいと考えております。

（再掲）

【流行初期に対応いただく医療機関の基準（発熱外来の実施）】

- ① 外来措置の実施に係る県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20人以上の診療（外来措置）を行うものであること。
- ③ かかりつけ患者以外の外来受入れも行うものであること。

- 「一 発熱外来の実施」の協定締結に当たっては、可能な限り、「核酸検出検査（PCR 検査）の実施能力」についても記載いただきますよう、お願いします。

記載については、必要な検査試薬等が流通し利用できる状況を想定し、医療機関内で検体採取から検査実施まで行い、継続的に検査可能な最大件数の記載をお願いします。

※ 「対応可能人数」と「検査の実施能力」の数字は一致しないことも想定されます。

(3) 個人防護具の備蓄（第4条）

- 任意の項目となりますが、平時から医療機関で各物資（5種類）全品目2ヶ月分以上の備蓄についてご検討をお願いします。
- 備蓄方法については、備蓄専用とする必要はなく、一般医療の現場で順次使用しながら備蓄いただく形が考えられます。

(4) 平時における準備（第5条）

- 協定を締結いただく医療機関に平時の準備をお願いするものです。
- 「研修」及び「訓練」は、各医療機関で実施いただくか、外部機関（行政、他の医療機関等）が実施する研修やカンファレンスへの参加等が考えられます。
- 「対応の流れの点検」は、日々の業務の中で必要な感染対策を確認していただいている場合も含まれます。

(5) 措置に要する費用の負担（第6条）

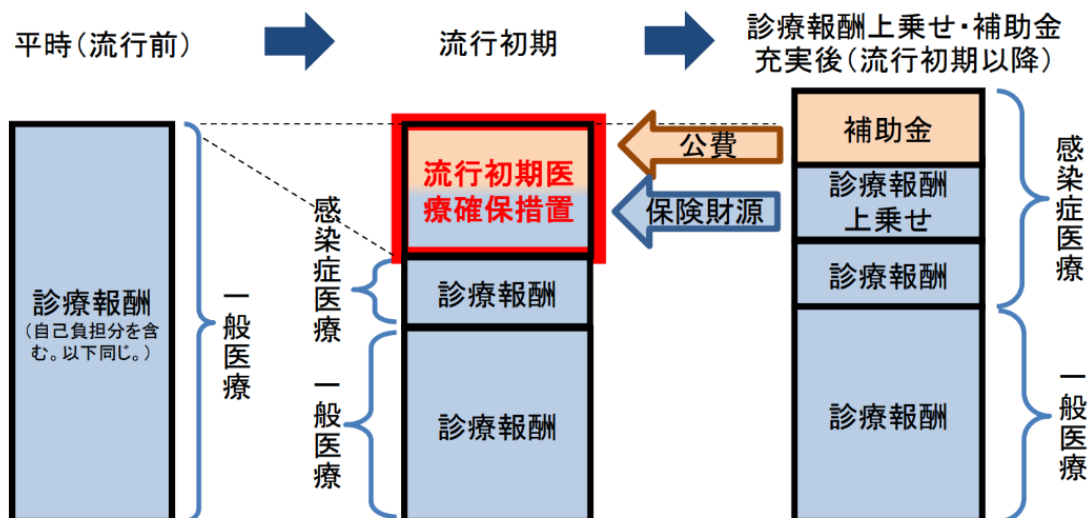
- 協定に基づく医療措置の実施に係る費用については、新興感染症が発生した際に、その感染症の性状を踏まえ、県の予算の範囲内で補助を行います。（第1項）
- 流行初期に「発熱外来」に対応する協定を締結し、実際に対応した医療機関については、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援が行われる、流行初期医療確保措置（減収補てん）の対象となります。（第2項）

※ 流行初期医療確保措置

当該医療の提供を行った月の診療報酬収入額が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額が支給されます。

なお、「発熱外来」を行う医療機関は外来分の診療報酬収入のみが対象となります。

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）



引用： 厚生労働省ホームページ（令和5年度第1回医療政策研修会）

- 個人防護具の備蓄に要する費用については、国の補助等が創設されるまでは、各医療機関で御負担いただくこととなります。（第3項）

- また、協定を締結した医療機関に対して、感染症対応に係る施設・設備整備への補助制度が創設されました。（詳細は、別途ご案内します）

補助内容	補助率
○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 〔病床確保〕 ・ 簡易陰圧装置、検査機器（PCR検査装置）、簡易ベッド 〔発熱外来〕 ・ 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） ※ 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。	・ 個室整備：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3 ・ 個室整備以外：国1/2、都道府県1/2 ※ 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。

引用： 厚生労働省ホームページ（令和5年度厚生労働省補正予算）

- なお、協定に基づく医療措置の実施により、感染症に罹患又は負傷した場合の補償については、労災保険給付の対象となること以外は、国から方針が示されておりません。
- 今後、国から方針が示された場合、対応について検討します。

（6）協定の有効期限及び変更（第8条）

- 協定は、医療機関の管理者と県が締結させていただくものですが、管理者の変更に伴う手続きは特段不要です。
- ※ 医療機関の「管理者」であり、「開設者」ではないため、ご注意ください。
- 協定は、双方の合意によって成立するものであるため、申し出があれば、協定の内容見直し等、協議させていただきます。

（7）協定の実施状況等の報告（第10条）

- 協定を締結した医療機関には、平時（新興感染症の発生前）においては、年1回程度、協定に基づく措置に関する運営状況等について、G-MISでの報告をお願いすることとなります。
- ※ 新興感染症発生・まん延時には、協定の措置の実施状況について、随時報告を依頼。

新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設整備事業・設備整備事業）

今般、国において、今後の新興感染症の発生時に速やかに対応できるよう、都道府県と医療措置協定を締結する医療機関に対し、感染症対応に係る施設・設備整備への補助制度が創設されました。

このため、協定締結医療機関を対象とする補助事業を以下のとおり実施しますので、補助事業の活用を検討される場合は、令和6年5月10日（金）までに書類提出（提出方法は3ページ参照）をお願いします。

1 事業内容・提出書類

（1）「病床確保」の協定を締結する医療機関への補助

補助対象		上限額	補助率	提出書類
施設整備	○病室の感染対策に係る整備 個室の整備（付属設備の整備を含む） 等	1 室当たり 14, 546, 000 円	国 1/3 県 1/3 医療機関 1/3	・ 施設整備事業費内訳書（様式 2） ・ 施設整備事業計画書（様式 3-16） ・ 見積書及び図面の写し
	○病棟等の感染対策に係る整備 可動式パーテーションの設置・病棟入口の扉の設置、 病棟のゾーニングを行うための改修 等	1 m ² 当たり 239, 300 円	国 1/2 県 1/2	
	○个人防护具保管施設の整備 保管庫の設置・保管スペース確保のための建物改修 等	1 m ² 当たり 239, 300 円		
設備整備	○簡易陰圧装置	1 床当たり 4, 320, 000 円	国 1/2 県 1/2	・ 設備整備事業概要（様式 1-21） ・ 見積書等の写し（購入する物品の数・単価・詳細がわかる資料の写しやカタログ等）
	○検査機器（ PCR検査装置のみ ） ※次ページ【留意事項】を参照	1 台当たり 9, 350, 000 円		
	○簡易ベッド	1 台当たり 51, 400 円		

(2)「発熱外来」の協定を締結する医療機関

補助対象		上限額	補助率	提出書類
施設整備	○個人防護具保管施設の整備 保管庫の設置・保管スペース確保のための建物改修 等	1 m ² 当たり 239,300 円	国 1/2 県 1/2	- 施設整備事業費内訳書（様式 2） - 施設整備事業計画書（様式 3-16） - 見積書及び図面の写し - 設備整備事業概要（様式 1-21） - 見積書等の写し（購入する物品の数・単価・詳細がわかる資料の写しやカタログ等）
	○検査機器（ PCR検査装置のみ ） ※下記【留意事項】を参照	1 台当たり 9,350,000 円		
設備整備	○簡易ベッド	1 台当たり 51,400 円		
	○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		

(3)「自宅療養者等への医療提供」の協定を締結する医療機関

補助対象		上限額	補助率	提出書類
施設整備	○個人防護具保管施設の整備 保管庫の設置・保管スペース確保のための建物改修 等	1 m ² 当たり 239,300 円	国 1/2 県 1/2	- 施設整備事業費内訳書（様式 2） - 施設整備事業計画書（様式 3-16） - 見積書及び図面の写し

【留意事項】

全 般

- 本事業は、県との協定締結が要件となり、事前調査への回答が必要となりますので、県ホームページから事前調査への回答をお願いします。
- ※ 既に事前調査に回答いただいた医療機関は回答不要です
- 補助金の交付には、県からの内示前に着手（入札・契約・着工等）しないこと、令和6年度（令和7年3月末）内の事業完了が要件となります。

補助対象

- 本事業の対象は、協定に関係する施設・設備のみとなります。
- 設備整備は、新規購入・増設の場合は補助対象、更新は補助対象外となります。
- 個人防護具保管施設の整備は、「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等への医療提供」のいずれかの協定に加え、「個人防護具の備蓄」についても協定を締結する医療機関が補助対象となります。
- 検査機器は、PCR法以外（LAMP法、NEAR法等）の検査装置は対象外となります。

2 提出方法

県ホームページから、様式をダウンロードの上、「ふくおか電子申請サービス」より書類の提出をお願いします。

➤ **新興感染症対応力強化事業（病院・診療所）【県ホームページ】**

ページ内の（３）ふくおか電子申請サービスよりご提出をお願いします。

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/iryousotikyouteihojyo.html>



3 提出期限 令和6年5月10日（金）

4 補助事業の流れ（イメージ） ※内示の時期、交付申請書の提出時期は大きく変動することがあります。

