Hyogo Prefecture

医療措置協定について

１．協定の概要

兵庫県　保健医療部　疾病対策課

医療措置協定とは①

概要

令和４年１２月の感染症法の改正において新たに設けられた制度。

新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症(新興感染症)への対応強化の為、**平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた新興感染症の対応に係る協定を締結する仕組み**。

対象とする感染症

新興感染症　＝　新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症

協定締結においては、新型コロナウイルス感染症と同程度の感染症を想定。

なお、新興感染症の特性等が、協定の想定とは大きく異なる事態となった場合は、協定内容について、機動的な変更や状況に応じた柔軟な対応等を行うこととしている。

医療措置協定とは②

期間

協定の有効期間は、協定締結タイミングにかかわらず、令和９年３月31日までです。それ以降は、３年ごとの自動更新となります。更新時期が近付いた際に、内容の変更等を含め、更新の意向を確認することを予定しています。

公表

感染症法の規定に基づき、**協定を締結した医療機関は（医療機関名、住所、協定項目）を県ホームページで公表します。**

新興感染症発生・まん延時には、新型コロナウイルス感染症の対応と同様に、患者の選択に資するような公表を行うことを想定しています。

主体

協定の締結は、知事と医療機関の管理者との間で行います。

（開設者ではありません）

協定項目と指定

医療措置協定を締結した医療機関のうち、病床の確保や発熱外来の実施、自宅療養者等への医療提供を行う医療機関は、感染症法に基づく「第一種・第二種協定指定医療機関」として、知事による指定を行います。

締結項目	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	○	○			
発熱外来の実施	○	○	○		
自宅療養者等への医療提供	○	○	○	○	○
後方支援	○	○			
人材派遣	○	○	○		

第一種協定指定医療機関

第二種協定指定医療機関

県予防計画で定める数値目標

厚生労働省の考え方を基本に、本県の実情や「感染症対策連携協議会における意見等を踏まえて、「兵庫県感染症予防計画」において下表の数値目標を設定しています。

	発生公表	１週間後	３カ月後	６カ月後
確保病床数	感染症病床 54床 県立病院等→公立・公的病院等→民間病院の順で病床確保依頼		中等症 640床 重症 110床 コロナ発生公表１年後の水準	中等症 1,100床 重症 120床 通常医療への影響を考慮した最大水準
発熱外来機関数	75病院 県立病院等→公立・公的病院等→民間病院の順で病床確保依頼			1,800診療所等 コロナ発生公表３年後の水準
往診等を実施する医療機関数			860医療機関 コロナ発生公表３年後の水準	910医療機関 コロナ発生公表３年後の水準
後方支援機関数				242病院等 コロナ時の最大確保数
宿泊施設確保居室数		500床 コロナ発生公表１年後の水準		2,250室 コロナ時の最大確保数
PCR検査実施可能数		1,200件/日 コロナ発生公表１年後の水準		20,000件/日 コロナ発生公表３年後の水準

厚生労働省資料抜粋

参考資料：協定の財政措置（全体像）

平時

○ 協定締結医療機関の設置に要する費用
- 改正感染症法では、平時からの協定締結医療機関の設置についても、国及び都道府県が補助することができる旨の規定を設けており、法施行に向けて、支援のあり方を検討している。

○ 診療報酬
- 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･薬局･訪問看護事業所における感染対策について、中央社会保険医療協議会において検討している。

○ 感染症対応人材の確保・育成
- 協定締結医療機関の医療従事者等が適切に感染症対応を行うことができるよう、厚生労働省の院内感染対策講習会事業のほか、医療従事者等に対する研修等の支援のあり方を検討している。

○ 独立行政法人福祉医療機構による優遇融資
- 福祉医療機構（ＷＡＭ）の医療貸付において、感染症対策を伴う施設整備を行う医療施設等に対し、融資率等を優遇する融資を実施している。（取扱期間:2030年3月31日まで）

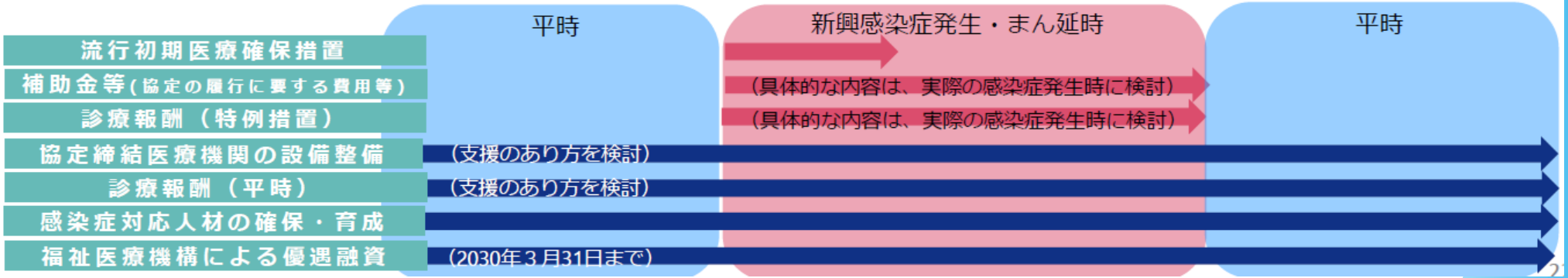
新興感染症発生・まん延時

○ 流行初期医療確保措置
- 改正感染症法により、感染症の流行初期から病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関（流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関）に対して、診療報酬上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間※、感染症流行前と同水準の収入を補償する（差額を公費・保険料により支払う）。
  ※ ３か月を基本として想定
  ※ 病床確保を行う医療機関は外来も含めた収入、発熱外来のみを行う医療機関は外来分の収入

○ 医療措置協定の履行に要する費用
- 改正感染症法では、協定締結医療機関が実施する医療措置に要する費用について、国及び都道府県が財政支援を行うこととしており、具体的な内容は、実際の感染症発生時に、感染状況や感染症の特性等を踏まえ、検討する。

※ 改正前の感染症法の財政支援の多くは国の補助割合が2分の1（都道府県2分の1）であるところ、新興感染症発生・まん延時に実施する協定締結医療機関の医療措置に要する費用や流行初期医療確保措置に係る費用の公費分は国の補助割合を4分の3（都道府県4分の1）としている。

○ 診療報酬の特例措置や補助金による財政支援



厚生労働省資料抜粋

参考資料：協定のプロセス及び履行確保措置

協定締結のプロセス及び担保措置/履行確保措置

○ **平時において、**都道府県知事と医療機関が協定を締結することにより、フェーズごとの必要な病床数を確保するとともに、地域において、**医療機関の役割分担を明確化し、感染症発生・まん延時に確実に稼働する医療提供体制を構築する**ため、**実効的な準備体制を構築**する。

○ **感染症発生・まん延時において、**準備した体制が迅速かつ確実に稼働できるよう、感染症法に**指示権等を創設し、協定の履行を確保**する。

平時	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	民間医療機関
協定締結プロセス	①都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を聴いて、地域の感染想定に応じた感染症医療の数値目標（確保すべき病床の総数等）をあらかじめ予防計画・医療計画に規定する。 ②さらに、**都道府県知事は、**計画に定めた病床の確保のため、**都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、**各医療機関と協議を行う**協定案（病床の割り当て等）を策定**の上、各医療機関と**協議**を行い、**結果を公表**する。		
協定締結の担保措置	全ての医療機関に対して、**予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をするよう努力義務**を課す。		
	全ての医療機関に対して、**協定締結の協議に応じる義務**を課す。		
	全ての医療機関に対して、**都道府県医療審議会の意見を尊重する義務**を課す。		
	協定の協議が調わない場合に、**都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、再協議を行うプロセスを明確化**		

○ 公立・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、その機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき**医療の提供を義務付け**、平時に都道府県知事が医療機関に通知。

○ 感染症対応の社会医療法人については、協定（流行初期医療確保措置の対象）の締結を**認定の要件化する。**なお、協定に則った対応を行うよう勧告→指示した上で、当該指示に従わない場合に、**認定を取り消すこと**があり得る。

感染症発生・まん延時	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	民間医療機関
協定の履行確保措置等	**協定（医療提供義務を含む）に則った対応を行うよう、指示⇒公表（指示違反）** ＊NHO法・JCHO法に基づき、厚生労働大臣は緊急の必要がある場合に必要な措置を行うことを求めることができ、これに応じなければならない。	**協定（医療提供義務を含む）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）**
	保険医療機関の責務として、国・地方が講ずる必要な措置に協力するものとする旨を明記。		

現行の特措法では、協定の有無に関わらず、医療関係者（※）に対し、直接、患者等に対する医療等を行うよう指示できる旨の規定あり。
（※）医療関係の管理者の場合は、当該医療機関の医療関係者その他の職員を活用して実施体制の構築を図るとされている。

Hyogo
Prefecture