

(参考資料)

# 医療措置協定の締結状況等について (～外来対応医療機関を中心に～)



令和 7 年11月  
広島県健康福祉局健康危機管理課  
感染症・疾病管理センター

## 資料概要

- 医療措置協定締結の概要
- 締結状況(R7.11月時点)
- 発熱外来に係る医療措置協定の締結に係る協議の実施
- 参考資料

# 医療措置協定締結の概要～背景～

区分	保健医療計画	感染症予防計画
根拠法	医療法	感染症法
内（旧）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療圏と基準病床数</li> <li>・5疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）の医療体制</li> <li>・5事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）の医療体制</li> <li>・地域医療構想 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の発生、まん延を防止するための措置（予防接種の促進、検体採取、疫学調査など）</li> <li>・医療提供体制（感染症指定医療機関への入院など）</li> <li>・人材育成 など</li> </ul>

新型コロナウイルス感染症の発生により、病床確保の困難さ、医療人材の確保など、地域医療の様々な課題が発生。  
新興感染症の感染拡大時に機動的に対策が講じられるよう、平時から準備を行うことが必要だと認識

## 医療法の改正

従来の5事業に、「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加。保健医療計画にも新興感染症等に係る項目を追加する。

## 感染症法の改正

都道府県と関係機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症の発生・まん延時には、協定に基づいて医療を提供する仕組みが法定化。感染症予防計画にも協定に係る項目を追加する。

新興感染症が発生した時に、協定に基づいて医療を提供できる体制を構築することで、感染早期から、県民が安心して必要な医療を享受できる体制を構築する。

# 医療措置協定締結の概要～内容～

- 新興感染症（感染症法に定める、①新型インフルエンザ等感染症②指定感染症③新感染症）を想定しているが、直近で対応している新型コロナウイルス感染症を念頭に置き、協定を締結する。（※1）
- これまでの新型コロナ対応や課題を踏まえ、コロナ対応における最大値を目標に、締結する。（※2）

区分	概要
対象機関	病院、診療所、薬局、訪問看護事業所
協定の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各機関が行う医療措置の内容               <ul style="list-style-type: none"> <li>①病床確保②発熱外来③自宅療養者等への医療提供（往診など）④後方支援⑤人材派遣のうち、1つ以上（複数選択可能）</li> </ul> </li> <li>・個人防護具の備蓄</li> <li>・費用負担 など</li> </ul>
予算措置	<p>医療措置に要する費用について、都道府県が各機関に補助を行う。            （新興感染症発生・まん延時に感染症の性状や感染状況等を踏まえて実施）            令和6年度予算において、個室病床の整備、簡易陰圧装置の設置、個人防護具保管庫の整備等に関する補助を実施。            ⇒令和7年度予算においても、協定締結医療機関への施設・設備整備補助事業を実施中。</p>

※1 事前の想定と異なる感染症の場合、協定の見直しなど、柔軟に対応を行う。

※2 感染症予防計画において、新型コロナと同程度の感染症に対応できる体制を構築するために、入院・外来等の各項目について、本県における対応実績を基に数値目標を設定

【流行初期（～発生公表3か月）】⇒新型コロナ第3波の体制

【流行初期以降（～発生公表6か月）】⇒新型コロナ第8波の体制

# 医療措置協定締結の概要

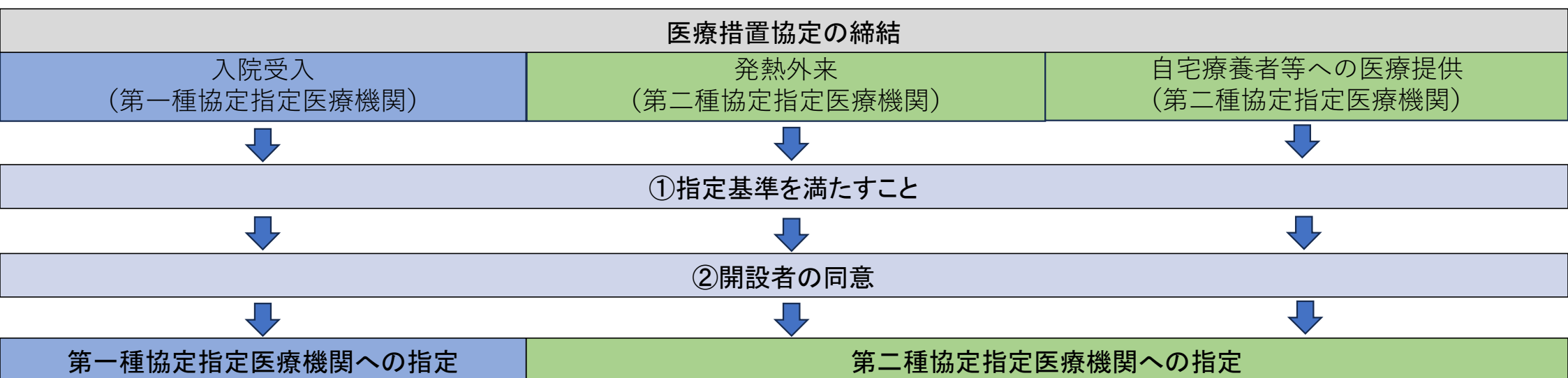
## ～第一種、第二種協定指定医療機関への指定～

- 協定を締結する機関のうち、「入院受入」「発熱外来」「自宅療養者等への医療提供」を行う機関を協定指定医療機関に指定します。
- 協定指定医療機関…入院受入、発熱外来、外出自粛対象者への医療を実施する医療機関について、都道府県知事が指定を行い、指定を受けた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る制度。

※ 新型インフルエンザ等感染症等の患者の入院対応、外来の対応を行った場合、それらに係る費用について「協定指定医療機関」の指定を受けた機関に限り、公費負担医療の対象となります。

⇒入院: 第1種協定指定医療機関

⇒発熱外来・自宅療養者等への医療提供: 第2種協定指定医療機関



# 医療措置協定の概要 ～発熱外来の実施～

- 発熱外来を実施する医療機関を、第二種協定指定医療機関として指定し、協定を締結する。

区分	概要
対象	病院又は診療所
指定基準	<p>①最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能。</p> <p>②当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該受診する者を診察することができ、その他医療機関における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。</p> <p>③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、広島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、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定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又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新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と認められる。</p>
指定基準 （流行初期医療確保措置） <u>（流行の初期に発熱外来を実施する場合のみの基準）</u>	<p>①都道府県からの要請後、速やかな（7日以内）外来診療の開始</p> <p>②一定数以上（病院：10人/日以上、診療所：5人/日以上）の外来診療の実施</p> <p>・感染初期から地域の新興感染症医療提供体制を機動的に立ち上げるため全額公費で病院全体の収益を補償するという流行初期医療確保措置の性格上、地域住民の診療・入院受入れを行うことを前提とする。</p>

流行初期以降に対応する場合は、診療人数等の数の制限はありません。  
（具体的な対応人数が不明であっても、協定の締結が可能です。）

## 医療措置協定の締結等の状況(発熱外来)

(1) 県内全域：流行初期 (令和7年11月時点)

項目	病院	診療所	合計	目標値	達成率
発熱外来	104機関	872機関	976機関	779機関	100%

(2) 県内全域：流行初期以降 (令和7年11月時点)

項目	病院	診療所	合計	目標値	達成率
発熱外来	233機関	1139機関	1,372機関	1,499機関	92%

赤字：目標達成 青字：目標未達成

※ 新興感染症等に対応する診療所及び病院の機関数。

## 医療措置協定の締結等の状況(外来・圏域毎)

(3) 圏域別の状況：流行初期以降（令和7年11月時点）

二次医療圏	発熱外来機関数			
	締結状況	目標値	達成率	必要医療機関数
広島	695機関	764機関	91%	69機関
広島西	72機関	74機関	97%	2機関
呉	129機関	134機関	96%	5機関
広島中央	95機関	104機関	91%	9機関
尾三	109機関	121機関	90%	12機関
福山・府中	217機関	242機関	90%	25機関
備北	55機関	60機関	92%	5機関
合計	1,372機関	1,499機関	92%	127機関

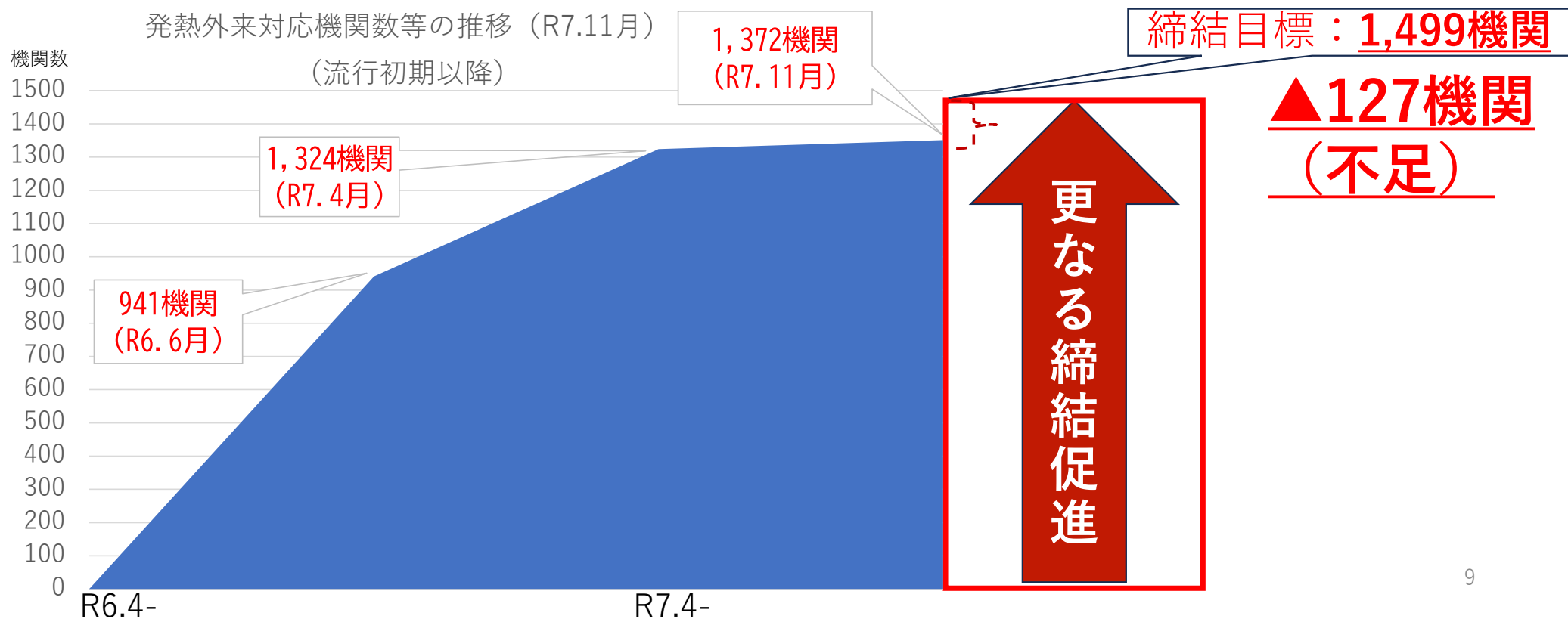
※新興感染症等に対応する診療所及び病院の機関数。

赤字：目標達成 青字：目標未達成



# 医療措置協定等の締結状況と目標値(流行初期以降・発熱外来)

- **流行初期以降の発熱外来**に係る締結状況の推移は次の図のとおり。
- 令和6年度当初に、締結を希望する941機関と締結
- コロナ外来対応機関を中心とした再募集等により、合計1,324機関を確保 (R7.4月)
- 新たな協定締結候補診療所への働きかけ等により、合計1,372機関を確保 (R7.11月)
- コロナ第8波相当の数確保するため、さらに127機関の締結が必要



## (参考) 広島県のコロナ第8波(初期)の状況

- コロナ発生から約3年を経過した第8波においても医療非常事態警報を発出する等、医療のひっ迫が懸念。
- 軽症者や重症化リスクの低い者に対する外来受診の制限（自己検査キットの配付等）を実施。
- 次なる新興感染症で、同様の事態を避けるためにも、より早期にコロナ対応の体制の最大値の外来医療体制の確保が必要。

## 広島県におけるコロナ第8波の状況

### 対処方針の改正～オミクロン株に対応した新たな感染レベル分類に基づく

#### 【新レベル分類の概要】

感染レベルは、設定した指標で機械的に判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況、感染状況等を踏まえ、総合的に判断する。

	レベル1 感染小康期	レベル2 感染拡大初期	レベル3 医療負荷増大期	レベル4(避けたい) 医療機能不全
保健医療の負荷の状況	・外来医療、入院医療とも負荷は小さい	・発熱外来の患者が増加、負荷が高まり始める ・救急外来も増加 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数が上昇	・重症化リスクの高い方がすぐに受診できない ・救急搬送困難事例が急増 ・入院患者の増加、医療従事者の多数の欠勤により、入院医療の負荷が高まる	・一般外来にも患者が殺到 ・外来医療全体がひっ迫し ・中等症以上の患者が著し ・入院できずに自宅や施設で亡くなる者が多数発生 ・通常医療を大きく制限
指標	「病床使用率※」：概ね0～30%	「病床使用率」：概ね30～50%	「病床使用率」・「重症病床使用率」：概ね50%以上	「病床使用率」・「重症病床使用率」：概ね80%超
社会経済活動の状況	—	業務に支障が生じる事業者が出始める	業務継続が困難になる事業者が多数発生	社会インフラの維持にも支障が生じる可能性
感染状況	感染者は低位で推移	感染者が急速に増え始める又は増加が継続	医療負荷を増大させるような感染者数	第7波を超える膨大な感染者

※病床使用率は最大確保病床(緊急フェーズⅡ(860床))をベースとして算出

#### 医療非常事態警報(12/16～)

### 県独自の『医療非常事態警報』を発出

- 感染拡大スピードが上昇
- 年明けには緊急フェーズⅡの確保病床が満床になるおそれ

### 広島県独自の警報を発出

#### 県民・事業者の皆様へ

- 感染拡大を防止するための感染対策の徹底
- 高齢者等重症化リスクの高い方を守る行動の実践等

**医療機関の負荷増大  
(医療非常事態警報発令)、外来受診の制限等**

現在 広島県は **「レベル2」**と判断 (参考:病床使用率 約42%)

# 発熱外来に係る医療措置協定の締結に係る協議の実施(令和7年度)

感染症の外来対応における医療措置協定の締結について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御理解、御支援を賜り、厚くお礼を申し上げます。

このことについて、令和6年4月1日に施行された「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」において、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症等発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化されたところです。

しかしながら、貴機関が所在する（該当医療圏域名）医療圏域においては、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえて策定した広島県感染症予防計画（第5版）に掲げる目標値（外来診療医療機関数：令和4年12月頃の第8波（外来診療のひっ迫による本県独自の医療非常事態警報を発令）に対応した医療機関数）に到達しておらず、次なる感染症有事において既存の協定締結機関（発熱外来等）への負荷が集中することが懸念されます。

また、新型インフルエンザ等感染症等の患者の外来対応を行った場合、医療措置協定を締結（第二種協定指定医療機関へ指定）した機関が行った医療に限り公費負担医療となるため、協定を締結しない場合、公費負担の対象とならず、患者への不利益を生じさせる可能性があります。

ついては、感染症危機発生時の医療提供体制の構築を促進するため、貴機関との医療措置協定の締結を協議しますので、合意の有無に関わらず必要事項について、御回答をお願いします。

なお、本協議は新型コロナウイルス感染症の外来対応実績等を踏まえて「自院かかりつけ患者のみに対応する」内容での協定締結を想定して、改めて個別に実施するものですので、これまでの協議に御回答いただいた場合でも、必ず御回答をお願いします。

- 協定締結の協議対象の診療所宛て、依頼文を郵送。締結の可否にかかわらず必ず回答をお願いします。
- 依頼内容は、  
流行初期以降の発熱外来の実施  
(かかりつけ患者のみの対応可)
- 回答方法  
FAX、メール、郵送  
※感染症法に基づき、協議に応じる義務があります。

1 通知の趣旨  
これまでに医療措置協定の締結状況、新型コロナウイルス感染症における対応実績等を踏まえて、貴機関と外来対応に係る協定の締結について協議する。

2 依頼内容  
次の内容の医療措置協定の締結  
・ 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外来対応の実施

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	☑外来受診対応可能（人数未定）かかりつけ患者に限る



## (参考)医療措置協定の協議に応じる義務について

- 全ての医療機関に、予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をする努力義務があります。
- 全ての医療機関に、協定締結の協議に応じる義務があります。
- 協定の協議が調わない場合に、都道府県医療審議会への諮問について規定されています。

### 都道府県医療審議会(協議が整わない場合の法令上の規定)

- 都道府県知事は、医療機関の管理者と協定を締結することについて協議が調わないときは、都道府県医療審議会の意見を聴くことができる（感染症法第 36 条の 3 第 3 項）
- 協議の内容に合意することができない理由が十分でないと認められるときは、医療機関の管理者その他当該協議に係る者に対し、都道府県医療審議会に出席し、当該理由について説明することを求めることができる（感染症法施行規則第 19 条の 3 第 5 項及び 6 項）。
- 都道府県医療審議会での説明を求められた者は、当該求めに応じるよう努めなければならない。（感染症法施行規則 第 19 条の 3 第 7 項）。

## (参考)医療措置協定上の措置を講じなかった場合の対応

- 県は正当な理由がなく協定上対応（発熱外来の実施等）を講じない場合の措置（勧告、指示、公表）が規定されています。
- ただし、協定上の措置の未履行を理由に、ただちに措置を講じることはありません。この措置を検討する場合であっても、医療機関等の事情を考慮し、事前に関係者との話し合いや医療審議会での意見聴取等を実施した上で慎重に判断します。

※ 医療措置協定は、平時の準備として「新型コロナウイルス」を想定して締結することとしており、想定と性状等が異なる場合（感染経路や致死率等）は、協定の変更等含めて柔軟に対応します。

### 都道府県知事の指示等(医療措置協定に基づく対応を行わない場合の法令上の規定)

○都道府県知事は、公的医療機関等又は医療機関の管理者が、正当な理由がなく、（略）措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを**勧告**することができる。

○都道府県知事は、医療機関の管理者が、正当な理由がなく、（略）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**をすることができる。

○都道府県知事は、（略）指示をした場合において、これらの指示を受けた公的医療機関等又は医療機関の管理者が、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**することができる。  
（感染症法第三十六条の四）