

感染症法に基づく 医療措置協定の締結について



令和 7 年12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

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
内容 (旧)	・保健医療圏と基準病床数 ・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 ・5事業（救急、災害、へき地、周産期、小児）の医療体制 ・地域医療構想 など	・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） ・医療提供体制（感染症指定医療機関への入院など） ・人材育成 など

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	・各機関が行う医療措置の内容 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） ・个人防护具の備蓄 ・費用負担 など
予算措置	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） <u>平時から、個室病床の整備、簡易陰圧装置の設置、个人防护具保管庫の整備等に関する補助を実施する。</u>

※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

広島県感染症予防計画(R5改定)の目標値(医療措置協定関係分)

施策の方向	注視する指標	目標値	
		流行初期 (発生公表後3か月以内)	流行初期以降 (発生公表後6か月まで)
・入院病床の確保	確保病床数	396床	891床
・発熱患者等の診療体制の確保	発熱外来数	779機関	1,499機関
・入院病床の確保 ・発熱患者等の診療体制の確保 ・自宅療養者等に対する医療提供体制の構築 ・医療人材派遣体制の構築	個人防護具(※1)を2か月分以上備蓄している医療機関数(※2)	1,263機関	
・自宅療養者等に対する医療提供体制の構築	自宅療養者等への医療提供機関数	1,265機関	
	後方支援受入れ可能機関数	122機関	
・医療人材派遣体制の構築 ・クラスター発生時の危機管理体制の充実	派遣可能な人数	 148人	

※1 サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋

※2 病院、診療所、訪問看護事業所

医療措置協定締結の概要

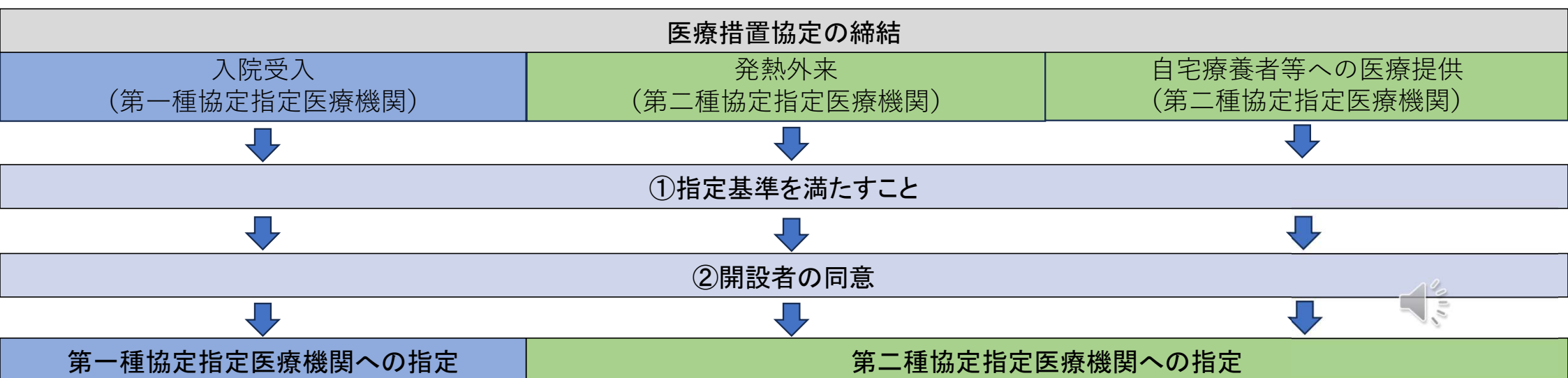
～第一種、第二種協定指定医療機関への指定～

- 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:第一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:第二種協定指定医療機関



医療措置協定の概要 ～病床の確保～

- 新興感染症の入院医療を担当する医療機関と病床確保に係る協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定する。

区分	概要
対象	病院又は診療所
指定基準	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。 ②当該医療機関の感染症の患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患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、必要な医療を提供することが可能。 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患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められる。
指定基準 （流行初期医療確保措置） （流行の初期に病床の確保を行う場合のみ） その他	①都道府県からの要請後、速やかな（14日以内）即応病床化 ②病床の一定数以上（総病床数の4%以上※）の確保 ※ 200床未満：4床、200～299床：8床、300～399床：12床 400～499床：16床、500床以上：20床 ・重症者、妊婦等特別に配慮を要する患者の受入れが可能な医療機関は確保病床数によらず基準を満たすものとする ・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。

医療措置協定の概要 ～外来対応(発熱)～

- 新興感染症の外来対応を担当する医療機関と協定を締結し、第二種協定指定医療機関として指定する。

区分	概要
対象	病院又は診療所
指定基準	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。 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。 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。
指定基準 (流行初期医療確保措置) (流行の初期に発熱外来を実施する場合のみ)	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 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 ・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。



医療措置協定の概要 ～自宅療養者等への医療提供～

➤ 新興感染症の自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む。）に対する医療の提供を担当する機関と協定を締結し、第二種協定指定医療機関として指定する。

区分	概要
対象	病院、診療所、薬局、訪問看護事業所
想定される場面	自宅療養者、高齢者施設、障害者施設等への往診、電話・オンライン診療
指定基準 （病院・診療所）	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。 ②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、外出自粛対象者に対する医療（オンライン診療、往診等）を提供する体制が整っていると認められる。
指定基準 （薬局）	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。 ②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、外出自粛対象者に対する医療として調剤等を行う体制が整っていると認められる。
指定基準 （訪問看護事業所）	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。 ②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、外出自粛対象者に対する医療として訪問看護を行う体制が整っていると認められる。



医療措置協定の概要 ～後方支援・医療人材派遣～

- 新興感染症の対応を行う医療機関に代わって対応を行う医療機関と後方支援に係る協定を締結する。
- 感染症医療担当従事者等の派遣を実施する医療機関と、人材派遣に係る協定を締結する。

区分	概要（後方支援）	概要（人材派遣）
対象	診療所・病院	病院・診療所
内容	一般患者の受入れ、回復後患者の転院受入れの実施	医療従事者（医師、看護師）等の派遣実施
指定基準	なし	なし
その他		「広島県感染症医療支援チーム」または「広島県感染症協働支援チーム」として活動する。



協定締結機関の平時の対応

- 個人防護具の備蓄-第4条・第5条第3項-
各医療機関において、自ら定めた数量の個人防護具の備蓄に努めていただきます。
- 協定に基づく措置の実施状況等の報告-第9条-
協定締結施設は、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、個人防護具の備蓄量等その他の事項について県から報告の求めがあったときは、速やかに当該事項を報告していただく必要があります。
この報告には、厚生労働省の管理する医療機関等情報支援システム(G-MIS)をご利用いただきます。
- 平時における準備-第10条-
年1回以上、本協定の実施にかかわる医療従事者等に対して、次の2点について準備を行うことに努めていただく必要があります。
 - ア 研修及び訓練：研修や訓練を実施する。また、外部機関が実施する研修や訓練に参加させること。
 - イ 点検：措置の実施についての対応の流れを点検すること。
(点検の例：病床確保に係る協定を締結した場合、新興感染症発生・まん延時に患者を受け入れる病床を確保するため、県からの要請後、どのようにシフトを調整するか等の対応の流れを点検する)

協定締結機関の平時の対応～協定に基づく措置の実施状況等の報告～

- 平時においては年に1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等
⇒協定の措置の実施の状況等を、医療機関等情報支援システム（G-MIS）によりそれぞれ報告いただきます。
 - ※ 報告時期は厚生労働省が指定（例年、冬季頃に実施）
 - ※ 新型インフルエンザ等発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時

（参考）厚生労働省G-MIS操作マニュアル

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001344254.pdf>

問い合わせ先

↳G-MISのシステムに関するお問い合わせ

厚生労働省G-MIS事務局

電話番号 050-3355-8230（土日祝日を除く平日9時～17時）

メールアドレス helpdesk@gmis.mhlw.go.jp

↳制度、報告内容に関する質問（報告内容の解釈等）

厚生労働省医政局地域医療計画課新興感染症担当（G-MIS専用）

メールアドレス shinkou-kansen-gmis@mhlw.go.jp



～～協定締結へご協力いただき、誠にありがとうございます。～～

今後も、未締結の各医療機関様へ協定締結を働きかけていく予定です。

もし、手続きをされていない医療機関の皆様がおられましたら、
県ホームページから手続きが可能ですので、ご協力のほど、よろしくお願いします。

<締結方法>

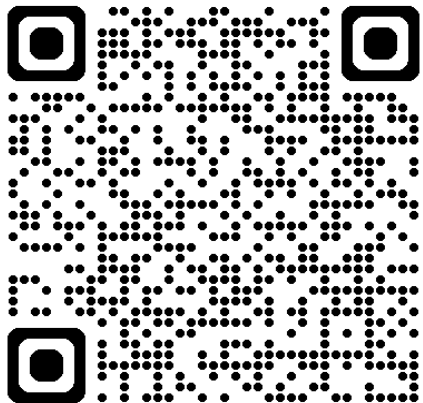
広島県ホームページの内容に沿って、回答様式(診療所)をメール等で送付してください。

URL <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/268/iryosochikyotei-byoinshinryosyo.html>

医療措置協定 広島県

検索

※QRコードからもアクセス可能です。



(お問い合わせ先)

広島県健康福祉局健康危機管理課感染症管理グループ

covid-19-center@pref.hiroshima.jp

(参考)医療措置協定締結の流れ

(1)各機関が、「医療措置協定の概要」「協定書（ひな形）（病院・診療所）」を確認



(2)各機関が「回答様式（エクセルファイル）」へ必要事項を記入して、
県へメール等で提出

広島県健康福祉局健康危機管理課感染症管理グループ

covid-19-center@pref.hiroshima.jp



(3)広島県が入力内容を確認後、協定書・指定書をメールで送付
（１～２か月程度を予定）



広島県ホームページで公表

⇒<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/268/iryosochikyotei-byoinshinryosyo.html>

(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関係する者に対し、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)