

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）

「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」（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第36条の3第1項に基づき、東京都知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関の管理者】（以下「乙」という。）は、協定協議段階で可能な範囲で合意した次の内容につき、協定を締結する。

なお、新興感染症発生・まん延時において、協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態の場合は、国においてその判断を行い、状況に応じた機動的な対応を行うとされており、この場合には協定の内容を見直すこととする。

また、協定上の平時からの準備や実際の新興感染症発生時の医療機関に対する医療措置の要請については、関係機関と連携して進めていくものとする。

（目的）

第1条 この協定は、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「新型インフルエンザ等感染症等」という。）に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等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「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）に、甲の要請に基づき、乙において、新型インフルエンザ等感染症等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により、甲が新型インフルエンザ等感染症等の医療提供体制を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、新型インフルエンザ等感染症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、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。

（解説）

※国作成のガイドライン（「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」）等を参考にしている。

○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恐れがある感染症の発生及びまん延に備えるため、病床、外来医療、医療人材及び感染症対策物資の確保の強化等に向け、感染症法が改正された。

○新興感染症対応と合わせ、通常医療の確保に向け、広く地域の医療機関の機能や役割を確認し、医療提供の分担・確保を図るため、訪問看護ステーション協会等の関係機関と協働し、医療措置協定の締結を進めるものである。

○対象となる感染症は、「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症」又は「新感染症」の3

つの感染症を対象とするが、例えば新感染症の場合には、措置の内容を変える等の個別の事情が確認でき、協議の上合意した場合には、その旨を記載した協定の内容とすることも認められる。

<都の対応>

○新興感染症とは、感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を指すが、新興感染症の性状、感染性などを事前に想定することは困難であるため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナへの対応を念頭に置くこととする。

○具体的には、医療機関に対する医療措置の要請は、次の段階を経て行われるため、3つの感染症（新型インフルエンザ等感染症等）を対象として協定の締結をお願いしたい。

- ①発生等の公表が行われる前の段階から、都が、新型インフルエンザ等感染症等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て、医療機関に提供
- ②医療機関は、提供された情報も踏まえ、都知事からの要請に備えて必要な準備を行う
- ③都知事は新型インフルエンザ等感染症等の性状や感染状況のほか、救急医療や他の一般診療への影響など、地域の医療提供体制全体の状況を十分に勘案して要請の必要性を判断

○また、新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。国の方針を踏まえて、都知事も、協定の内容の機動的な変更や状況に応じた柔軟な対応を行うことを医療機関と協議することになる。

(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、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。

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 (例)	・訪問看護（特に高齢者施設等への対応が可能） 及び ・健康観察の対応が可能（特に高齢者施設等への対応が可能） ※ 対応可能見込み（最大〇人/日）は、参考記載

(解説)

○「対応可能見込み（最大〇人/日）」については、参考記載とし、可能な範囲で記載いただきたい。なお、当該記載の内容が大幅に変わる場合等については、医療機関から都に報告をいただくことが望ましい。

<都の対応>

○流行初期期間中（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3か月程度）の対応が可能な場合は、その旨明記することとする。

○普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）に限って対応する場合には、その旨明記することとする。

（个人防护具の備蓄）

第4条 新型インフルエンザ等感染症等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、个人防护具は、次のとおり、乙が備蓄に努めることとする。

（乙における〇ヶ月分の使用量）

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	非滅菌手袋
枚	枚	枚	枚	枚 (双)

※ 備蓄量・品目、備蓄の運営方法等の詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説（P13～16）を参照すること。

※ 備蓄した个人防护具については、上記の数量を維持すること。なお、平素から備蓄物資を有効に活用する観点から、備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用し、かつその分を補充するなど、回転型の運営をすることができる。

（解説）

○協定における个人防护具の備蓄は任意事項であるが、協定で定めることが推奨される。

協定締結医療機関（病院、診療所、訪問看護事業所）が个人防护具の備蓄の実施について協定で定める場合、備蓄量は医療機関の使用量2ヶ月分以上とすることを推奨する。

○備蓄物資を順次取り崩して感染症対応以外の通常医療の現場で使用する、回転型での備蓄を推奨する。その上で、備蓄に関する平時の支援については、国において保管施設整備の支援について検討する。

○回転型での運営のために、施設内に保管施設を確保することが望ましいが、施設外の保管施設を利用するなどにより使用量2か月分などの備蓄を確保するのでもよい。

<都の対応>

必要な支援については、第10条を参照のこと。

(措置に要する費用の負担)

第5条 第3条に基づく措置に要する費用については、都道府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、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めるものとする。

2 前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、国において新型インフルエンザ等感染症等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。

(解説)

○個人防護具の備蓄に係る費用は、医療機関において負担する。また、新型インフルエンザ等感染症等の発生・まん延時に、その感染症の性状等を踏まえて、国において必要な支援を検討する。

○なお、協定締結医療機関が、業務により感染症に罹患した場合の補償等について、国は労災保険給付の対象となること以外の具体的な補助について現時点では想定していないが、今後検討するとしている。

○また、診療報酬については、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等における平時の感染対策について、中央社会保険医療協議会において検討している。

(新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見についての情報提供等)

第6条 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る前の段階から、甲は、国から新型インフルエンザ等感染症等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 新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状のほか、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。

(解説)

○新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが、事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。国により当該判断が行われた場合は、都は協定の内容の機動的な変更又は状況に応じた柔軟な対応を行う。

<都の対応>

- ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合など、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都知事が判断する場合は、後述する第8条の「正当な理由」に該当するものと考えられるため、都は協定の見直し等必要に応じて対応する。

(協定の有効期間及び変更)

- 第7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。
 - 3 第3条に定める内容その他この協定の内容を履行し難い状況が生じた場合、乙は甲に本協定の解約を申し出ることができる。

(解説)

- 協定は双方の合意に基づくものであり、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。

<都の対応>

- 変更等のタイミングとしては、事情等があれば随時変更可能であるが、例えば予防計画や医療計画等の見直しのほか、年に1度の状況報告の際などが考えられる。
- 協定に沿った対応が困難であるやむを得ない事情が生じた際には、医療機関は都に対し解約を申し出ることができる。解約は将来に向かって効力を生じるため、双方が解約に合意した日をもって協定終了となる。

(協定の措置を講じていないと認められる場合の措置)

- 第8条 甲は、乙が、正当な理由がなく、第3条及び第4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。
- ※ 詳細は、「感染症法に基づく「医療措置協定」協定締結等ガイドライン」の4の解説(P18～19)を参照すること。

(解説)

- 「感染症法等に基づく措置」とは、感染症法第36条の4第1項から第4項までを示している。
- 具体的には、次のとおりである。
 - ① 公的医療機関等の管理者が正当な理由がなく措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを指示

- ② 公的医療機関等を除く医療機関が、正当な理由がなく、措置を講じていないと認めるとき、当該措置をとるべきことを勧告
- ③ 医療機関の管理者が、正当な理由がなく、②の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
- ④ ①又は③の指示をした場合において、これらの指示を受けた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

○この感染症法等に基づく措置を行うか否かは、締結した協定の措置を講じないことによる患者の生命・健康等への影響や、協定の措置に代えて実施しうる他の手段の有無といったことを総合的に考慮して判断されるべきものである。

○都道府県において、勧告・指示・公表の是非を判断するにあたっては、医療機関等の事情も考慮し、慎重に行うこととし、例えば都道府県医療審議会等の関係者の会議体により事前に意見を聴取するなど、手続の透明性を確保する必要がある。

○「正当な理由」については、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だが、

- 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場合
- ② ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりが必要となる人員が異なる場合
- 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場合等、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都が判断する場合である。

また、当該判断を行う場合には、医療機関等の事情を十分に考慮する。

<都の対応>

○医療機関が協定に基づく措置を講じていない場合、感染症法等に基づく措置を行う前に、まずは当該医療機関等から意見を聞きながら調整を行う。措置の実施の判断にあたっては、調整状況や医療機関等の事情を考慮し、慎重に行う。

○医療機関において正当な理由があると都が判断する場合には、感染症法等に基づく措置を講じることはない。

(協定の実施状況等の報告)

第9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。

<都の対応>

○具体的な報告方法等については別途通知する。

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ適確に講ずるため、平時（新型インフルエンザ等感染症等の発生前）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 乙の医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等が習得することを目的として、研修を実施する、又は、外部の機関が実施する医療機関向け研修に当該医療従事者等を参加させること。
- 二 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙の医療機関において実施する、又は、外部の機関が実施する訓練に本協定の措置の実施にかかわることが見込まれる医療従事者等を参加させること。
- 三 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。

(解説)

○「研修」や「訓練」を医療機関が実施するにあたっては、それぞれの医療機関で実施するか、または国や国立感染症研究所、都道府県、他の医療機関等が実施するものに（スタッフを）参加させることとなる。

○研修や訓練の内容については、PPEの着脱や、検体採取、その他院内感染対策について等を想定している。

○また医療機関が行う「点検」の内容は、例えば病床の確保に係る協定を締結した場合において、新興感染症発生・まん延時に新興感染症患者の入院を受け入れる病床を確保するため、都道府県からの要請後、どのようにシフトを調整するか等の対応の流れについて点検すること等を想定している。

<都の対応>

○都は、平時からの準備として、医療機関に対する研修資材（オンライン動画など）の提供や東京都自らが研修等を実施することで医療従事者等の感染対策に係る知識の習得を支援するほか、通常医療と感染症医療を両立するための設備整備補助、必要な物資の円滑な備蓄など必要な支援を行うことを検討している。

○なお、平時から感染症患者を扱う医療機関において、患者や自施設の状況に応じた標準予防策や感染経路別予防策を実施するなど、日々の業務の中で必要な感染対策を確認している場合も、第三号の「点検」を行ったものとして認められる。

(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。