

(病院)

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

大阪府知事（以下「甲」という。）と

●●病院

（管理者）（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（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（以下「発生等の公表」という。）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、当該感染症の性状や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。

なお、次条に定める医療措置の要請に当たっては、乙が医療措置を講ずるために必要な診療体制が整備できることを前提とする。

（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。なお、第1号から第5号までに掲げる医療措置のうち、表中「対応の可否」欄に「不可」と記されているものを除く。

1 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）

対応の可否	可能	
対応開始時期 (目途)	流行初期期間 (発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後6か月程度以内)
対応の内容 (重症)	確保病床数 0床	確保病床数 1床
	うち、患者特性別受入可能病床数	うち、患者特性別受入可能病床数
	精神疾患を有する患者 0床	精神疾患を有する患者 0床
	妊産婦（出産可） 0床	妊産婦（出産可） 0床
	妊産婦（出産不可） 0床	妊産婦（出産不可） 0床
	小児 0床	小児 0床
	透析患者 0床	透析患者 0床
対応の内容 (軽症中等症)	確保病床数 10床	確保病床数 10床
	うち、患者特性別受入可能病床数	うち、患者特性別受入可能病床数
	精神疾患を有する患者 0床	精神疾患を有する患者 0床
	妊産婦（出産可） 0床	妊産婦（出産可） 0床
	妊産婦（出産不可） 0床	妊産婦（出産不可） 0床
	小児 2床	小児 2床
	透析患者 0床	透析患者 0床
即応化の期間	甲からの要請後速やかに（重症病床は7日以内、軽症中等症病床は14日以内）即応化すること。	甲からの要請後速やかに（14日以内を目途）即応化すること。

- ※ 流行初期期間については、病床の確保に当たり影響が生じ得る感染症患者以外の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。
- ※ 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床及び結核病床を除く。
- ※ 病床の確保に係る留意点
  - ・ 酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
  - ・ 国から示される新型インフルエンザ等感染症等の性状に応じた考え方を参考に、確保病床の稼働（即応化）に必要な人員体制を検討すること。
  - ・ 重症病床の確保に当たっては、重症の感染症患者に使用する人工呼吸器等の設備や、当該患者に対応する医療従事者（人工呼吸器に関する講習受講や、集中治療室等における勤務ローテーションによる治療の経験を有する医療従事者）の確保に留意すること。

## 2 発熱外来の実施

対応の可否	可能			
対応開始時期 (目途)	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)			流行初期期間経過後 (発生等の公表後 6か月程度以内)
対応の内容	1日あたり対応可能人数	20	人/日	1日あたり対応可能人数
	検査（核酸検出検査）の実施能力	20	件/日	検査（核酸検出検査）の実施能力
	普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外の受入可否			可能
	小児の受入可否	不可	小児の受入可否	不可
措置の実施時期	「大阪府流行初期医療確保措置に関する基準を定める規則」に定める1日あたり対応可能人数を満たす内容の協定を締結している医療機関は、甲からの要請後速やかに（7日以内）措置を実施すること。			

- ※ 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。
- ※ 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。

## 3 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応の可否	可能			
対応開始時期 (目途)	流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)			流行初期期間経過後 (発生等の公表後 6か月程度以内)
自宅療養者への医療提供	往診のみ			往診のみ
	普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外の対応			普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）以外の対応
	不可			不可
宿泊療養者への医療提供	健康観察の対応			健康観察の対応
	訪問のみ			訪問のみ
	電話やオンライン診療のみ			電話やオンライン診療のみ
高齢者施設等への医療提供	健康観察の対応			健康観察の対応
	不可			不可
	診療型宿泊療養施設を担当する医療機関による医療提供	不可	診療型宿泊療養施設を担当する医療機関による医療提供	不可
障がい者施設等への医療提供	不可			不可
	協力医療機関となっている施設以外への対応			協力医療機関となっている施設以外への対応
	不可			不可
	健康観察の対応			健康観察の対応
	訪問のみ			訪問のみ
	不可			不可
	健康観察の対応			健康観察の対応
	訪問のみ			訪問のみ
	不可			不可

#### ※ 健康観察

大阪府（保健所等）から依頼された患者に対して体温その他の健康状態について報告を求める業務（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（以下「感染症法」という。）第44条の3第5項（同法第44条の9第1項の規定に基づく政令で定めるところにより準用される場合を含む）又は同法第50条の2第4項の規定に基づき、行政からの委託により実施）

#### ※ 診療型宿泊療養施設

医師・看護師が施設に一定時間常駐し、日中、宿泊療養者の健康管理や診療を行うとともに、夜間も症状悪化に対応する体制（電話やオンライン診療、往診）を確保する等、必要な医療提供体制を整備した施設をさす。

#### ※ 高齢者施設等

特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。

#### ※ 障がい者施設等

障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。

### 4 後方支援

対応の可否	不可	
対応開始時期 (目途)	流行初期期間 (発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後6か月程度以内)
対応の内容	感染症患者以外の患者の受入可否	-
	感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入可否	-

### 5 医療人材派遣

対応の可否	不可	
対応開始時期 (目途)	流行初期期間 (発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後6か月程度以内)
対応の内容 (医師)	感染症医療担当従事者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症予防等業務関係者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症医療担当従事者数及び感染症予防等業務関係者数のうち、DMAT及びDPATに登録している人数	DMAT 0人 DPAT 0人
対応の内容 (看護師)	感染症医療担当従事者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症予防等業務関係者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症医療担当従事者数及び感染症予防等業務関係者数のうち、DMAT、DPAT及び災害支援ナースに登録している人数	DMAT 0人 DPAT 0人 災害支援ナース 0人
対応の内容 (その他)	感染症医療担当従事者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症予防等業務関係者数	0人
	うち、府外への派遣可能人数	0人
	感染症医療担当従事者数及び感染症予防等業務関係者数のうち、DMAT及びDPATに登録している人数	DMAT 0人 DPAT 0人

#### ※ 感染症医療担当従事者

感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師、他の医療従事者

#### ※ 感染症予防等業務関係者

感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師、他の医療関係者

#### (個人防護具の備蓄)

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、個人防護具は、次のとおり、乙が備蓄する。

サージカルマスク	2.00	か月	300	枚		
N95マスク	0.50	か月	50	枚		
アイソレーションガウン	0.00	か月	0	枚		
フェイスシールド	0.00	か月	0	枚		
非滅菌手袋	2.00	か月	300	枚	150	双

#### (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、大阪府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 甲は、第3条第1号又は第2号に掲げる措置のうち、「大阪府流行初期医療確保措置に関する基準を定める規則」に定める、流行初期期間に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（第3条第1号に掲げる病床数又は第2号に掲げる発熱外来対応人數が当該規則に定める基準を満たす内容の協定を締結している場合に限る。）が当該措置を講じたと認められる日の属する月における乙の診療報酬の額として政令で定めるところにより算出した額が、発生等の公表前の政令で定める月における乙の診療報酬の額として政令で定めるところにより算定した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 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。

#### (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 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。

#### (協定の有効期間及び変更)

第7条 本協定の有効期間は、協定締結日から令和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条に定める医療措置の内容その他この協定を履行し難い状況が生じた場合、乙は、甲に対し、本協定の解約を申し出ることができる。

4 前項の申し出があったときは、甲乙が解約について協議の上、本協定を解約する。

#### (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、感染症法第36条の4第1項乃至第4項及び地域医療支援病院又は特定機能病院にあっては、医療法第29条第3項第9号又は同条第4項第9号に基づく措置を行うことができるものとする。

#### (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、乙が、第一種協定指定医療機関である場合は、電磁的方法（G-MIS）により報告を行い、その他医療機関である場合は、同方法により報告を行うよう努める。

また、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の医師は、電磁的方法により発生届の届出を行い、その他医療機関の医師は、同方法により発生届の届出を行うよう努める。特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関の医師は、電磁的方法による退院届の届出を行う。

(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。ただし、乙が、第3条第4号に掲げる措置のみ実施する旨の医療措置協定を締結している場合は、第1号及び第2号は適用しない。

1 乙において、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。

2 措置を講ずるに当たっての訓練を、乙において実施する、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。

3 措置を講ずるに当たっての乙における対応の流れを点検すること。

(損害補償)

第11条 乙が、甲からの要請に基づき、第3条に定める医療措置を講じ、当該措置に係る業務により、死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障がいの状態が生じた場合は、損害補償について、国の財政措置等を勘案し、甲乙が協議のうえ、適切に対応する。

(疑義等の解決)

第12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。

本協定の締結を証するため、この協定書の電磁的記録を作成し、甲及び乙がそれぞれ保管するものとする。

令和●年●月●日

甲 大阪府知事

乙	医療機関名	●●病院
	保険医療機関番号	2710000000
	住所	〒000-0000 大阪府 ●●市
	管理者名	●● ●●