

改正感染症法における 「医療措置協定」締結に関する説明会 薬局向け

令和6年3月24日(日)

大分県福祉保健部感染症対策課

(R6.4.1～組織改正のため、課名が「健康政策・感染症対策課」に変更になります。)

- 1 医療措置協定とは
- 2 医療措置協定の内容
- 3 協定締結の進め方
- 4 協定締結医療機関への財政支援

1 医療措置協定とは

1(1) 改正感染症法における「医療措置協定」締結の法定化

【はじめに】

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おそれのある感染症の発生及びまん延に備えるため、感染症法が改正されました。

この改正で、病床、発熱外来、**自宅療養者等への医療支援等**の必要な医療を提供する体制を確保するため、県と医療機関等の間で協定を締結することが法定化されました。

【改正感染症法施行日】

令和6年4月1日

【対象となる感染症】

- ・ 新型インフルエンザ等感染症
- ・ 指定感染症

当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る

- ・ 新感染症

これまでの対応を教訓として生かすことのできる新型コロナウイルス感染症の対応を想定しています

実際に発生した感染症の性状（病原性、感染性）、対応方法、物資確保等が事前の想定と大きく異なる場合は、県と医療機関等で改めて協議を行い、協定内容の変更を含め、柔軟に対応することになります

1(2) 医療措置協定の仕組み(厚労省資料)

都道府県と医療機関の協定の仕組み

第20回第8次医療計画等に関する検討会
令和4年12月19日 参考資料1(一部改変)

- 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定(病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※)を締結(協定締結医療機関)することとした。※併せてPPE備蓄も位置づけた。
- 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関(流行初期医療確保措置付き)を設定。
- 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、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した。
- 加えて公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に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づけ。
- 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関(病床)

協定

協定締結医療機関は全部で約3000医療機関程度を想定

支援

補助金(平時の準備行為に応じた支援)

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

感染症発生・まん延時(感染初期)

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関(流行初期確保措置付き)

流行初期医療確保措置(※)

補助金・診療報酬(対応に応じた追加的な支援)

支援

感染症発生・まん延時(一定期間経過後)

必要に応じて
協定変更

必要に応じて
対象拡大

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

(※) 初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設けた。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

2 医療措置協定の内容

2(1)協定の概要

【協定締結対象機関】 医療機関（病院・診療所）、**薬局**、訪問看護事業所

【協定の締結主体】

協定の締結は、**「県知事」と「薬局の管理者」**との間で行います。

注1) 改正感染症法第36条の3第1項の規定により開設者ではなく管理者との協定になります。

注2) 管理者が変更になっても再締結は不要です。

注3) 第一種、第二種協定指定医療機関の指定を受ける場合は、開設者の同意が必要です。

【協定締結時期】 令和6年4月～9月末予定（締結の進め方は16P）

【協定状況公表】 県ホームページに一覧（医療機関名・措置内容等）で公表します。
※ 改正感染症法第36条の3第5項

【協定内容】

1. 提供する医療措置の内容

①病床確保 … 第一種協定指定医療機関

②発熱外来 **③自宅療養等への医療 … 第二種協定指定医療機関**

④後方支援 ⑤人材派遣

2. 個人防護具の備蓄

3. 「1. の提供する医療」に係る費用負担

4. 協定の有効期間（3年、更新あり）

5. 協定に違反した場合の措置（勧告→指示→公表）等

2(1) 医療措置協定締結対象機関と医療措置の内容

- ①の措置を講じる協定を締結した医療機関は「**第一種協定指定医療機関**」、②・③の措置を講じる協定を締結した医療機関は「**第二種協定指定医療機関**」として、県知事が指定します。

	① 病床確保	② 発熱外来	③ 自宅療養等 への医療	④ 後方支援	⑤ 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			
医療機関 (病院・診療所※)	○	○	○	○	○
医療機関は、上記①～⑤のうち、 <u>1つ以上を締結・実施すること</u>					
薬局	—	—	○	—	—
訪問看護事業所	—	—	○	—	—

※①、④の措置は、有床診療所が対象。

2(2) 第一種、第二種協定指定医療機関の指定要件

第一種協定指定（病床の確保）医療機関

- 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の対応を実施することが可能であること。
- 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間にて、県知事からの要請を受けて、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こと。
- 患者等がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の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であること。

第二種協定指定（発熱外来・自宅療養者等への医療提供）医療機関

- 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の対応を実施することが可能であること。

【発熱外来】

- 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間にて、県知事からの要請を受けて、外来医療を提供する体制が整っていると認められること。
- 受診する者同士がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の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であること。

【自宅療養等への医療】

- 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間にて、県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。

○ 新型コロナでの対応を踏まえ、流行初期以降において対応可能な医療提供をお願いします。

○ 協定内容は下記の対応が可能かどうかになります。

- ・ 対応内容 自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設・障害者施設での療養者への医療提供
薬剤等の配送
医療提供以外の健康観察
- ・ 対応方法 電話服薬指導、オンライン服薬指導、訪問服薬指導

協定別紙1 ③ 自宅療養者等への医療提供

自宅療養者等への医療の提供及び健康観察		
対応時期（目途）		流行初期期間経過後
対応内容 （可否）	自宅療養者への医療提供	
	宿泊療養者への医療提供	
	高齢者施設への医療提供	
	障がい者施設への医療提供	
	薬剤等の配送	
	医療提供以外の健康観察	
対応方法 （可否）	電話服薬指導	
	オンライン服薬指導	
	訪問服薬指導	

それぞれの類型における
対応の「可」「否」を記載

2. 医療措置の内容

新興感染症の発生時における「自宅療養者等への医療の提供及び健康観察」について、ご回答ください。

①流行初期期間経過後 [発生公表後 6 か月まで] の対応内容について、以下 a～e の可否をご回答ください。

a: 自宅療養者への医療提供*

可 否

b: 宿泊療養者への医療提供*

可 否

c: 高齢者施設への医療提供*

可 否

d: 障がい者施設への医療提供*

可 否

e: 薬剤等の配送*

可 否

f: 医療提供以外の健康観察*

可 否

②流行初期期間経過後 [発生公表後 6 か月まで] の対応方法について、以下 a～c の可否をご回答ください。

a: 電話服薬指導*

可 否

b: オンライン服薬指導*

可 否

c: 訪問服薬指導*

可 否

2(4) 個人防護具の備蓄 協定第4条、別紙2

- 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、新型コロナでの対応を踏まえ、平時から個人防護具の備蓄をお願いします。
- 新型コロナ発生初期には個人防護具の不足が顕在化しました。国・県でも備蓄を進めていきますが、医療機関においても、2ヶ月（推奨）を目安に備蓄をお願いします。

備蓄内容5品目

- ・サージカルマスク
- ・N95マスク（DS2マスクでの代替可）
- ・アイソレーションガウン（プラスチックガウン含む）
- ・フェイスシールド（再利用可能なゴーグルで代替可、有事における1日あたりの使用量が確保されていれば、フェイスシールド2ヶ月分の備蓄と同等とみなすことが可能）
- ・非滅菌手袋

協定別紙2 個人防護具の備蓄

個人防護具の備蓄					
対応時期（用途）	平時から				
備蓄内容	乙における 1か月使用量	×	月数	=	乙における 備蓄量
サージカルマスク	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
N95マスク (DSマスク代用可能)	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
アイソレーションガウン (プラスチックガウンでの代用可能)	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
フェイスシールド	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
(再利用可能なゴーグルでの代用可能)	再利用可能なゴーグル代用の場合の個数				●個
非滅菌手袋	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚

5品目について、2ヶ月分を目安に備蓄量を記載

3. 個人防護具の備蓄

平時からの「個人防護具の備蓄量」について、ご回答ください。

「複数サイズある場合は、**全サイズ**の合計」「コロナ対応だけでなく、**薬局内全体**」の数値をご回答ください。

※令和3・4年度における1か月分の平均使用量等を参考にご回答ください。

※令和3・4年度の実績がない、又は不明な場合は、下記の「参考：令和3・4年度における〇〇〇の平均1か月使用量（全国調査）」等を参考にご回答ください。

① サージカルマスク

「参考：令和3・4年度におけるサージカルマスクの平均1か月使用量（全国調査）」

無床診療所「337枚」、有床診療所「685枚」、200床未満「4,398枚」、200-399床「13,688枚」、400-599床「21,139枚」、600-799床「34,742枚」

①ア：1か月の使用量*

※直接入力も可能（半角数字）

①イ：備蓄月数（2か月以上分の備蓄を推奨）*

※直接入力も可能（半角数字）

② N95マスク・DSマスク

「参考：令和3・4年度におけるN95マスク等の平均1か月使用量（全国調査）」

無床診療所「28枚」、有床診療所「29枚」、200床未満「233枚」、200-399床「803枚」、400-599床「1,661枚」、600-799床「2,575枚」

②ア：1か月の使用量*

※直接入力も可能（半角数字）

②イ：備蓄月数（2か月以上分の備蓄を推奨）*

※直接入力も可能（半角数字）

2(5) 措置に要する費用の負担 協定第5条

- 措置に要する費用は、県の予算の範囲内において補助します。
- 詳細は、感染症等が発生した際に、その性状に合わせて定めます。

2(6) 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 協定第6条

- 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、速やかに医療機関へ情報提供します。
- 医療機関は、上記の情報も踏まえ、県からの要請に備えて必要な準備を行います。
- 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などが、事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国の知見・判断に応じて、県は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います。

2(7) 協定の有効期間及び変更 協定第7条

- 協定の有効期間は、締結日から 令和9年3月31日までとします。
- 本協定による有効期間満了の日の30日前までに、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て、その後も同様とします。
- 内容を変更する場合、いずれかの申し出により協議を行います。

2(8)協定の措置を講じていないと認められる場合の措置

協定第8条

- 正当な理由がなく、協定に基づいて措置を講じていないと認めるときは、感染症法に基づく措置を行います。

【正当な理由とは】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と県が判断する

- ・感染拡大等により、薬局内の人員を縮小している
- ・ウイルスの性状が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者1人あたりに必要となる人員が異なる
- ・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 等

【感染症法上に基づく措置を行うのはどのような場合か】勧告・指示 → 公表

(例) スタッフや設備が十分に整備されているにも関わらず、協定の措置を講じず、地域における患者の生命・健康に影響が及ぶ場合には、措置をとるように県が勧告

↓

勧告を受けたにも関わらず、意図的に協定に応じない場合には、更に措置をとるように県が指示

↓

それでも当該指示に意図的に応じない場合は公表

2(9)協定の実施状況の報告

協定第9条

- 医療機関等情報支援システム (G-MIS)で、実施状況を報告していただく予定です。
- 平時は年1回、研修・訓練の実施状況や個人防護具の備蓄状況などの報告を想定。
- 感染症発生・まん延時は、随時、協定に基づく措置状況等の報告を想定。

2(10)平時における準備

協定第10条

- 協定に基づく措置の実施に関わる医療従事者に対し、年1回以上、研修や訓練を実施、または外部機関が実施する研修に参加させるなどの準備に努めてください。

医療措置協定書ひな形

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

大分県知事 佐藤 樹一郎（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関（薬局）の管理者】
（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。

（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「別紙1」に定めるとおり講ずるものとする。

（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、平時から個人防護具を「別紙2」に定めるとおり乙が備蓄する。

（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。

（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 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、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。

（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6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。

（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薬局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、原則として、電磁的方法（G-MIS又はこれに代わるシステム）により報告を行うものとする。

（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ものとする。

- 一 乙の薬局において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者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を参加させること。
- 三 措置を講ずるに当たっての乙の薬局における対応の流れを点検すること。

(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、甲と乙が協議し定めるものとする。

この協定の締結を証するため、この協定書を2通作成し、甲乙両者記名の上、各自その1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 大分県大分市大手町3丁目1番1号
大分県知事 佐藤 樹一郎

乙 医療機関名：
保険薬局番号：
G-M I S I D：(締結時に未取得の場合、空欄)
所在地住所：
管理者氏名：

別紙1 (第3条関連)

流行初期期間経過後(同6か月まで)における乙が講ずる医療措置について、下記のように定める。

なお、第6条第3項に定める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、又は状況に応じて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。

自宅療養者等への医療の提供及び健康観察		
	対応時期(日途)	流行初期期間経過後
対応内容 (可否)	自宅療養者への医療提供	
	宿泊療養者への医療提供	
	高齢者施設への医療提供	可 or 否のいずれかを記載
	障がい者施設への医療提供	
	薬剤等の配送	
医療提供以外の健康観察		
対応方法 (可否)	電話服薬指導	
	オンライン服薬指導	
	訪問服薬指導	

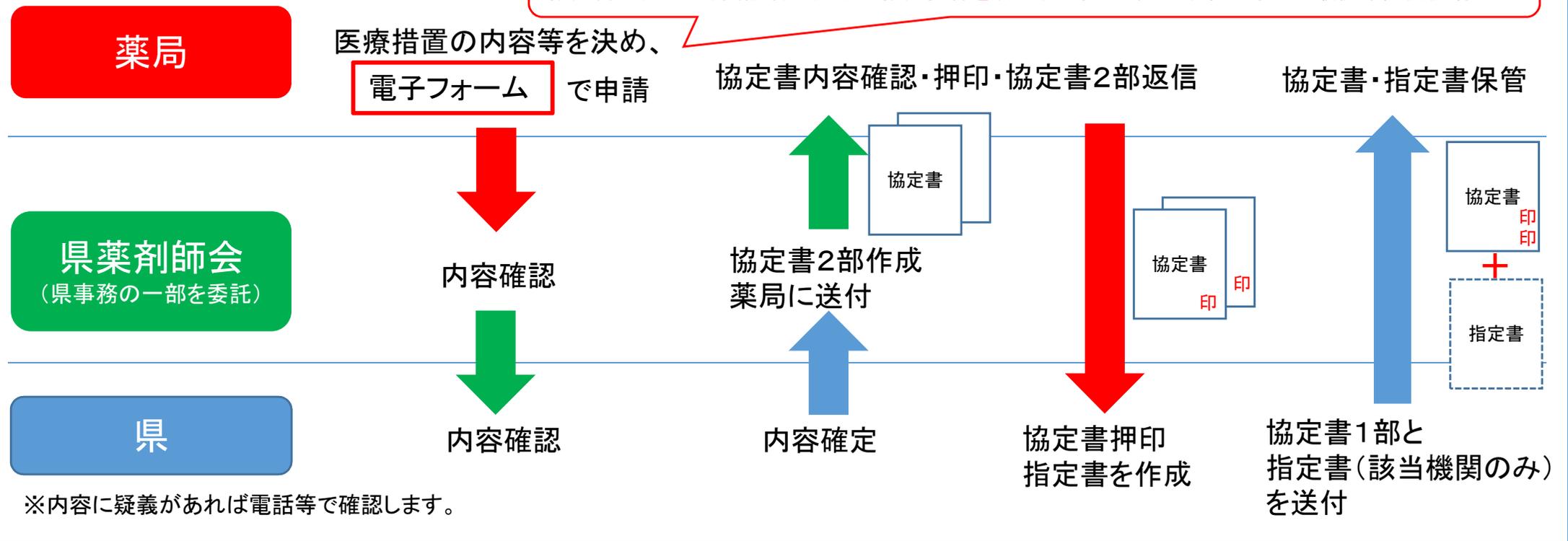
別紙2 (第4条関連)

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、平時から個人防護具を下記に定めるとおり乙が備蓄する。

個人防護具の備蓄					
対応時期 (用途)	平時から				
備蓄内容	乙における 1か月使用量	×	月数	=	乙における 備蓄量
サージカルマスク	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
N95マスク (DSマスク代用可能)	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
アイソレーションガウン (プラスチックガウンでの代用可能)	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
フェイスシールド	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚
(再利用可能なゴーグルでの代用可能)	再利用可能なゴーグル代用の場合の個数				●個
非滅菌手袋	●枚	×	●か月分 の備蓄	=	●枚

3 協定締結の進め方

協定締結フロー



電子フォーム

医療措置協定締結受付フォーム <https://091b0a5e.form.kintoneapp.com/public/iryosochikyotei2>
 ※医療措置協定に関する「よくある質問」、医療措置協定締結受付フォームの入力方法、補助金などの詳細は県HP「医療措置協定」をご参照ください。
<https://www.pref.oita.jp/site/iryosochikyotei/>

※上記フォームから申請できない場合は、受付票(エクセル)を県薬剤師会あてメールまたはFAXで提出してください。(様式は県HPからダウンロードしてください)

大分県薬剤師会 TEL 097-544-4405 FAX 097-554-1051
 E-mail kyuyama@oitakenyaku.or.jp

4 協定締結医療機関への財政支援

4(1) 財政支援の概要(厚生労働省資料抜粋)

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。
→ 令和5年度補正予算に新興感染症対応力強化事業を計上等
- 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。
→ 令和5年度補正予算に新興感染症対応力強化事業を計上等
(院内感染対策講習会事業は令和6年度予算案に計上)
- 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、診療報酬上集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



4(2) 医療施設等施設・設備整備費補助金(新興感染症対応力強化事業)

令和5年度補正予算

- 新興感染症の発生に備えて、改正感染症法に基づき、新型コロナ対応での最大規模の体制を目標として準備を行い、発生後速やかに対応できるよう、協定締結医療機関や都道府県に対して、感染症への対応力を強化するため、①施設・設備整備への支援、②医療従事者等の研修への支援を行う。

(スケジュール)

現在 都道府県において医療機関と協定締結の協議中
 令和6年4月 都道府県における医療計画・予防計画の策定
 9月まで 都道府県と医療機関の協定締結

(数値目標)

・病床確保 5.1万床、3000施設
 ・発熱外来 4.2万施設

	補助対象	補助内容	補助率
①施設・設備整備事業	都道府県(間接補助:病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関) ※協定締結が決まっている場合を含む。	○ 病床確保を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した個室病床の整備、多床室を個室化するための可動式パーテーションの設置、ゾーニングのための病棟出入口の扉の設置、個人防護具保管庫の整備等の施設整備に対する補助を行う。 ○ 発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関(訪問看護事業者、薬局を含む)が実施する、個人防護具保管庫の整備に対する補助を行う。 ○ 病床確保又は発熱外来を内容とする協定締結医療機関が実施する、感染症の対応に適した以下の設備整備に対する補助を行う。 [病床確保] ・簡易陰圧装置、検査機器(PCR検査装置)、簡易ベッド [発熱外来] ・検査機器(PCR検査装置)、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なもの) ※協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に関係する施設・設備に限る。 ※設備整備は、新規購入・増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。	・個室整備:国1/3、都道府県1/3、事業者1/3 ・個室整備以外:国1/2、都道府県1/2 ※個室整備は、平時の通常医療にも使用するものであり、国1/3、都道府県1/3、事業者1/3とし、個室整備以外は、基本的に感染症発生時の感染症対応に使用するものであり、国1/2、都道府県1/2とする。
②研修事業	都道府県	○ 都道府県が実施する、感染対策等に関する医師・看護師等の研修、医療関連サービス事業者の感染対策研修等に対する補助を行う。	国1/2 都道府県1/2

①施設・設備整備事業

	補助対象	補助基準額	補助率
<p>病床確保を内容とする協定締結医療機関（病院、診療所）</p> <p>※ 協定締結が決まっている場合を含む。</p> <p>※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に係る施設・設備に限る。</p> <p>※ 設備整備は、新規購入・増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。</p>	<p>○病室の感染対策に係る整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の患者を受け入れるための個室の整備（専用の陰圧装置、空調設備、トイレ、バス等の付属設備の整備を含む）等 	1室当たり 14,546,000円	国 1/3 都道府県 1/3 事業者 1/3
	<p>○病棟等の感染対策に係る整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症発生・まん延時において、多床室を個室化するための可動式パーテーションの設置 ・病棟入り口の扉の設置 ・病棟のゾーニングを行うための改修 等 	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	<p>○个人防护具保管施設の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修 等 	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	<p>設備整備</p> <p>○簡易陰圧装置</p>	1床当たり 4,320,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	<p>○検査機器（PCR検査装置）</p>	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	<p>○簡易ベッド</p>	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
	<p>発熱外来を内容とする協定締結医療機関（病院、診療所）</p> <p>※ 協定締結が決まっている場合を含む。</p>	<p>○个人防护具保管施設の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修 等 	1㎡当たり 239,300円
<p>設備整備</p> <p>○検査機器（PCR検査装置）</p>		1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
<p>○簡易ベッド</p>		1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
<p>○HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）</p>		1施設当たり 905,000円	国 1/2 都道府県 1/2
<p>自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）</p> <p>※ 協定締結が決まっている場合を含む。</p>	<p>○个人防护具保管施設の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修 等 	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2

※詳細は県HP参照 → <https://www.pref.oita.jp/site/iryosochikyotei/>

※事業計画書、その他添付資料の提出期限 **4月12日(金)厳守**

4(3) 令和6年度診療報酬改定

令和6年度診療報酬改定 II-6 新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取組-⑥

連携強化加算（調剤基本料）の見直し

- 連携強化加算について、改正感染症法の第二種協定指定医療機関の指定要件を踏まえて要件及び評価を見直すとともに、当該加算の地域支援体制加算の届出にかかる要件については求めないこととする。

現行	改定後
調剤基本料 連携強化加算 ※地域支援体制加算に該当する場合に算定可能 2点	調剤基本料 連携強化加算 5点 ※地域支援体制加算の該当の要件は廃止

【算定要件】

連携強化加算は、他の保険薬局、保険医療機関及び都道府県等との連携により、災害又は新興感染症の発生時等の非常時に必要な体制が整備されている保険薬局において、調剤を行った場合に算定できる。この場合において、災害又は新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて **当該保険薬局のほか、当該保険薬局の所在地の行政機関、薬剤師会等のホームページ等で広く周知すること。**

【主な施設基準】

- (1) 都道府県知事より **第二種協定指定医療機関の指定**を受けていること
- (2) 感染症対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施
- (3) 個人防護具を備蓄
- (4) 新型インフルエンザ等感染症等の発生時等において、要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型インフルエンザ等感染症等の発生等がないときから整備し、これらを提供している
- (5) 自治体からの要請に応じて、避難所・救護所等における医薬品の供給又は調剤所の設置に係る人員派遣等の協力等を行う体制が整備
- (6) 災害対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施
- (7) 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等の作成
- (8) 情報通信機器を用いた服薬指導を行う体制が整備されている
- (9) 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売、検査キット（体外診断用医薬品）の取扱い