

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

茨城県知事（以下「甲」という。）と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（以下「医療措置協定」という。）を締結する医療機関の管理者（以下「乙」という。）は、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 本協定は、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、感染症の特性や各医療機関の診療科等の体制を踏まえ、乙に対し、次条に定める医療措置を講ずるよう、必要な範囲で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、別表1に掲げる医療措置を講ずるものとする。なお、別表1の各号の数量等は、別紙記載のとおりとする。

（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、別紙記載の数量を乙が備蓄する。

（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、甲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条の別表1の第1号又は第2号に掲げる措置のうち、別表2に掲げる流行初期医療確保措置の基準を満たし、新型インフルエンザ等感染症等の発生等の初期の段階から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、乙が当該措置を講じたと認められる日の属する月の収入額が、新興感染症発生・まん延前の同月の収入額を下回った場合には、乙に対し、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 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 新型コロナウイルス感染症における医療提供体制を参考として、必要な医療提供体制を確保することが基本となるが、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、令和6年3月末までに締結した協定の効力は、令和6年4月1日から生じるものとする。

2 本協定による前項の有効期間は、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。

3 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）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、電磁的方法（G-MISなど）により報告を行うよう努めるものとする。

(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。

(医療措置協定の解除)

第 11 条 乙が特別な事情により本協定の解除をしようとするときは、甲に事前協議をするものとし、甲がその必要性を認める場合には、甲が乙に通知し、当該通知の日をもって、本協定の解除の効力が生じるものとする。

(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、甲及び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 茨城県水戸市笠原町 9 7 8 番 6
茨城県知事 大井川 和彦

乙 ●●●●クリニック
茨城県●●市●● ●●●●-●●
管理者 ●● ●●

別表1 医療措置の内容（第3条関係）

一 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）
<p>ア 確保している病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。</p> <p>イ 都道府県からの要請後、2週間以内を目途に即応病床化すること。</p> <p>ウ 関係学会のガイドラインなどを参考に、院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱などを含む研修・訓練等）を適切に実施すること。</p>
二 発熱外来の実施
<p>ア 発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場などで診療する場合を含む。）があること。</p> <p>イ 発熱患者等の対応時間帯を住民に周知又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者などを受け入れる体制を構築できること。</p>
三 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察
<p>ア 医療機関－薬局－訪問看護事業所の間で連携し、自院診療・電話診療・オンライン診療・往診などの対応や、訪問看護・医薬品対応などを行うこと。</p> <p>イ 関係学会のガイドラインなどを参考に、院内感染対策を適切に実施すること。</p>
四 後方支援
<p>ア 上記一や二の実施に伴う通常医療への影響を最小限にするため、新興感染症流行初期の感染症患者以外の患者受入れや、感染症回復後の入院患者の転院受入れに対応すること。</p> <p>イ 関係学会のガイドラインなどを参考に、院内感染対策を適切に実施すること。</p>
五 医療人材派遣
<p>ア 県の要請に基づき、高齢者施設等で新興感染症患者発生時における感染制御・業務継続支援チームの医師や看護師等の派遣や、県内外での感染拡大時における医療機関等への医師や看護師等の派遣に対応すること。</p>

別表2 流行初期医療確保措置の基準（第5条第2項関係）

一 病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）
<p>次のア及びイを満たすこと。</p> <p>ア 県からの要請後、1週間以内に即応病床化すること。</p> <p>イ 確保病床が30床以上であること。</p> <p>・具体的には、新型インフルエンザ等感染症等の発生後、県の要請を受け、1週間以内に30床以上を即応病床化し、入院患者の受入ができる医療機関が対象になる。</p>
二 発熱外来の実施
<p>次のア及びイを満たすこと。</p> <p>ア 県からの要請後、1週間以内に発熱外来を実施すること。</p> <p>イ 1日20人以上の発熱患者の診療ができること。</p> <p>・具体的には、新型インフルエンザ等感染症等の発生後、県の要請を受け、1週間以内に発熱外来を開始し、1日で20名以上の発熱患者の診療ができる医療機関が対象になる。</p>