

(案)

医療措置協定等の締結に向けた基本方針

栃 木 県

令和5（2023）年7月

【目次】

1	はじめに	- 1 -
2	想定する新興感染症と一連の対応イメージについて	- 1 -
	(1) 国において想定する新興感染症	- 1 -
	(2) 新興感染症発生からの一連の対応イメージ	- 1 -
3	県と医療機関等との協定締結に当たっての基本的な考え方について	- 2 -
4	各医療措置協定等について	- 3 -
	(1) 医療措置協定	- 3 -
	① 病床関係	- 3 -
	② 発熱外来関係	- 4 -
	③ 自宅・宿泊療養者・高齢者施設等での療養者等への医療の提供	- 6 -
	④ 後方支援関係	- 8 -
	⑤ 人材派遣関係	- 8 -
	⑥ 個人防護具（PPE）の備蓄関係	- 8 -
	(2) 検査等措置協定	- 9 -
	① 検査措置協定	- 9 -
	② 宿泊施設確保措置協定	- 10 -
5	協定締結プロセスにおいて考慮すべき事項について	- 10 -
	(1) 公的医療機関等の義務と協定との関係	- 10 -
	(2) 締結した協定等の報告・公表の内容・方法	- 11 -
	(3) 協定の措置を講じていない場合の対応	- 11 -
	【参考：国の施行通知等】	- 13 -

1 はじめに

- 新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）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がある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、検査等のための必要な体制の整備、情報基盤の整備等の措置を講ずるため、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。）の一部が改正され、県が平時に定める予防計画の記載事項の充実や県と医療機関等との医療措置協定の締結等については、令和6年4月1日から施行されることとなった。
- 本基本方針は、県と医療機関等が締結する医療措置協定等の基本的な考え方や対象基準等に関して定めるものであり、県は、本基本方針に基づき、地域の実情を踏まえながら、協定締結に向けた協議等を行うものとする。

2 想定する新興感染症と一連の対応イメージについて

（1）国において想定する新興感染症

- 対応する感染症は、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。）及び新感染症を基本とする。
- 医療機関等との協定締結に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえ、一定の想定を置きつつ、これまでの対応の教訓を生かすことのできる新型コロナへの対応を念頭に取り組む。

（2）新興感染症発生からの一連の対応イメージ

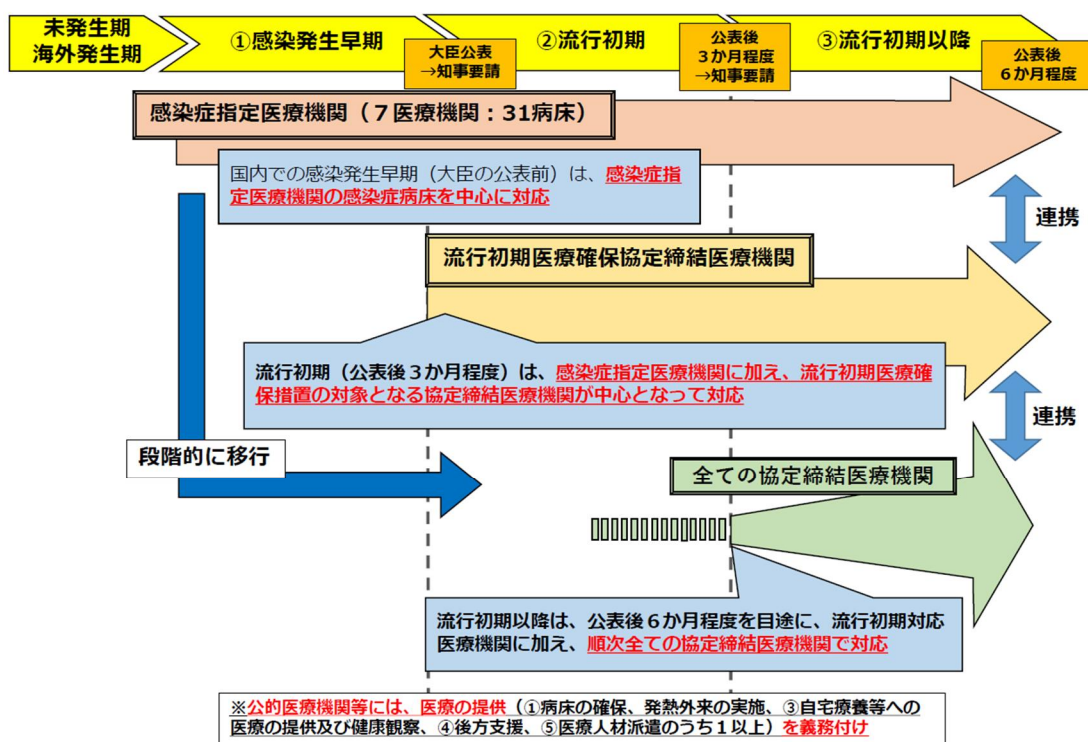
- 国内での感染発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表^{*1}（以下「発生の公表」という。）前まで）の段階は、感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。
- 発生の公表後の流行初期（3か月程度）は、感染症指定医療機関に加え、流行初期医療確保措置^{*2}の対象となる協定締結医療機関^{*3}が中心となって対応する。
- 流行初期以降は、発生の公表後6か月程度を目途に、流行初期対応実績医療機関に加え、順次全ての協定締結医療機関で対応していく。

^{*1} 感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）

^{*2} 協定に基づく対応により経営の自律性を制限して、流行初期に感染症医療を行う協定締結医療機関に対して、感染症医療を行った月の診療報酬収入が、流行前の同月のそれを下回った場合に、その差額を支払う措置

^{*3} 感染症法第36条の3の規定に基づき、知事と協定を締結する医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）

新興感染症発生からの一連の対応イメージ



3 県と医療機関等との協定締結に当たっての基本的な考え方について

- 県は、医療機関等との間で病床の確保等の協定を締結するに当たって、地域ごとに医療機関等の現状の感染症対応能力や、協定の締結に当たっての課題・協定の内容の充実のための課題やニーズ等の調査を行う。これらの調査結果を踏まえ、新型コロナ対応の実績も参考に、関係者の間で協議を行い、各医療機関等の機能や役割に応じた内容の協定を締結する。
- また、新興感染症対応と併せ、通常医療の確保のため、こうした協定締結に当たっての調査や、医療審議会等を含む協議のプロセスも活用して、広く地域における医療機関等の機能や役割を確認し、医療提供の分担・確保を図る。その際、必要に応じ、保健所設置市である宇都宮市と連携して対応する。
- 協定は双方の合意であり、新興感染症発生・まん延時の対応を円滑に行うために、県と医療機関等で締結する協定の内容に齟齬がないよう、十分な協議を行うものとする。また、協定の締結に当たっては、新興感染症発生・まん延時には、その感染症の特性に合わせて、県と医療機関等は協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うことも前提に、協定協議段階において可能な範囲で県と医療機関等とが合意した内容について締結する。なお、新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の性状のほか、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締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる

る事態と国が判断した場合は、それらの判断内容に則し、機動的に対応するものとする。

- 協定締結作業については、令和5年度中から順次実施^{*4}し、令和6年9月末までに完了することを目指していく。

4 医療措置協定等について

(1) 医療措置協定

① 病床関係

ア 協定締結医療機関の対象基準

- 病床確保の協定締結医療機関は、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、県からの要請後速やかに（2週間以内を目途に）即応病床化するほか、関係学会のガイドライン等を参考に、院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施すること。
- 確保病床を稼働（即応化）させるためには、医療従事者の確保が必要であり、協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めておくこと。
- 厚生労働大臣が定める第一種協定指定医療機関（病床）の指定基準を満たすこと。

【第一種協定指定医療機関（病床）の指定基準】

(令和5年5月26日厚生労働省告示第202号)

①当該医療機関に所属する者に対し、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であること。
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ること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であること。
③新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間 ^{*5} において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知（感染症法第36条の2第1項の規定による通知をいう。以下同じ。）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こと。

^{*4} 改正法附則第10条第1項の規定により、令和6年4月1日前においても、協定を締結することが可能であり、同条第2項の規定により、施行日前に締結された協定は、施行日において感染症法第36条の3第1項の規定により締結されたものとみなすこととされている。

^{*5} 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症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、指定感染症及び新感染症と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの期間

イ 流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準

- 流行初期医療確保措置の対象となる協定（病床）の基準は、以下のとおりとする。
 - ・ 発生の公表後、知事の要請後 1 週間以内に措置を実施すること（ただし、発生の公表前においても、県及び医療機関に対する国からの知見等を踏まえ、感染発生早期から適切に準備を行う。）。
 - ・ 感染症発生・まん延時に入院患者を受け入れる病床を 20 床（最大確保病床数）以上確保し、継続して対応できること。
 - ・ 病床の確保に当たり、影響が生じ得る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。

ウ 協定締結に向けた目指すべき方向性

- ✓ 流行初期に対応する医療機関との協定締結の協議等に当たっては、速やかな病床の確保や中等症・重症患者への対応ができるよう、地域偏在を考慮しつつ、300 床以上の病床を有する医療機関及び公的医療機関等との協定締結を目指していく。
- ✓ 流行初期以降に対応する医療機関との協定締結の協議等に当たっては、一般医療との両立を図るため、地域全体で対応できるよう全ての有床医療機関（病院・診療所）との協定締結を目指していく。

なお、特別な配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を含め協議等を行っていく。

② 発熱外来関係

ア 協定締結医療機関の対象基準

- 発熱外来の協定締結医療機関は、新型コロナ対応の診療・検査医療機関の施設要件を満たし、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・駐車場等で診療する場合を含む。）を設けた上で、予め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、発熱患者等を受け入れる体制を構築すること。また、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、院内感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、発熱外来を行うこと。

【新型コロナ対応の診療・検査医療機関の施設要件】

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①発熱患者等が新型コロナ感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。 |
| ②必要な検査体制が確保されていること。 |
| ③医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。 |
| ④自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示を行うなどにより、自院のかかりつけ患者に対して、発熱等の症状が生じた場合には、電話で相談した上で、自院で診察・検査可能である旨を周知すること。 |

- 厚生労働大臣が定める第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定基準を満たすこと。

【第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定基準】

（令和5年5月26日厚生労働省告示第202号）

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①当該医療機関に所属する者に対して、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であること。 |
| 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ること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であること。 |
| 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、当該医療機関の所在地を管轄する都道府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り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り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こと。 |

イ 検査措置協定との関係

- 検査の実施能力については、検査措置協定を兼ねるものとし、新型コロナ対応における核酸検出検査と同様の検査方法を想定する。なお、医療機関で検体の採取のみを行い、分析は外部に委託する場合は、検査の実施能力に含まない。

ウ 流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対象基準

- 流行初期医療確保措置の対象となる協定（発熱外来）の基準は、以下のとおりとする。

- ・ 発生の公表後、知事からの要請後 1 週間以内に措置を実施すること（ただし、発生の公表前においても、県及び医療機関に対する国からの知見等の周知を踏まえ、感染発生早期から適切に準備を行う。）。
- ・ 流行初期から、20 人/日以上が発熱患者を診察できること。

エ 協定締結に向けた目指すべき方向性

- ✓ 流行初期の協定締結の協議等に当たっては、新型コロナ対応時において「帰国者・接触者外来」として指定されていた医療機関に加え、地域において役割を果たすことが可能な医療機関との協定締結を目指していく。
- ✓ 流行初期以降の協定締結の協議等に当たっては、新型コロナ対応時における全ての外来対応医療機関との協定締結を目指していく。

③ 自宅・宿泊療養者・高齢者施設等での療養者等への医療の提供

ア 協定締結医療機関の対象基準

- 厚生労働大臣が定める第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準を満たすこと。

【第二種感染症指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定基準】

（令和 5 年 5 月 26 日厚生労働省告示第 202 号）

病院・診療所	薬局	訪問看護事業所
①当該医療機関に所属する者に対して、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であること。	①当該薬局に所属する者に対し、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であること。	①当該指定訪問看護事業所に所属する者に対し、最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。
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、当該医療機関の所在地を管轄する都道府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、オンライン診療その他の感染症法第 44 条の 3 の 2 第 1 項（感	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、当該薬局の所在地を管轄する都道府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こと。	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、当該指定訪問看護事業所の所在地を管轄する都道府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

<p>感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。) 又は感染症法第 50 条の 3 第 1 項の厚生労働省令で定める医療 (以下「外出自粛対象者に対する医療」という。) を提供する体制が整っていると認められること。</p>		<p>められること。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------

イ 協定指定医療機関に求められる事項

- ・ 病院、診療所は、必要に応じ、薬局や訪問看護事業所と連携するとともに、各機関間や事業所間とも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行う。機関間や事業所間の連携に当たっては、必要に応じ、通常医療の確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用した体制の確保を図る。
- ・ 自宅療養者等が症状悪化した場合には、協定締結医療機関は、救急医療機関と緊密に連携しつつ、入院医療機関等に適切につなぐ。さらに、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療提供を行うものとする。
- ・ 患者にとって身近な存在である診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容体の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、可能な限り健康観察の協力を行う。

ウ 協定締結に向けた目指すべき方向性

- ✓ 自宅療養者等への医療提供を行う病院・診療所との協定締結の協議等に当たっては、全ての高齢者施設等の嘱託医・協力医療機関との協定締結を目指していく。また、往診・オンライン診療等については、当該診療が可能な対応医療機関と協定締結を目指していく。
- ✓ 自宅療養者等への医療提供を行う薬局との協定締結の協議等に当たっては、新型コロナ対応を踏まえ、地域偏在を考慮しつつ、協定締結を目指していく。
- ✓ 自宅療養者等への医療提供を行う訪問看護事業所との協定締結の協議等に当たっては、新型コロナ対応を踏まえ、地域偏在を考慮しつつ、協定締結を目指していく。

④ 後方支援関係

ア 協定締結医療機関の対象基準

- 後方支援の協定締結医療機関は、通常医療の確保のため、①特に流行初期の感染症患者以外の患者の受入や、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うこと。

イ 協定締結に向けた目指すべき方向性

- ✓ 協定締結の協議等に当たっては、新型コロナ対応を踏まえ、原則、②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うことについて、全有床医療機関（病院・診療所）との協定締結を目指していく。

⑤ 人材派遣関係

ア 協定締結医療機関の対象基準

- 人材派遣の協定締結医療機関は、1人以上の医療従事者を派遣すること。
- 人材派遣の協定締結医療機関は、自院の医療従事者への訓練・研修等を通じ、対応能力を高めること。

イ 協定締結に向けた目指すべき方向性

- ✓ 協定締結の協議等に当たっては、派遣人材確保や自院での訓練実施等の体制確保が必要なことから、DMAT（LDMAT）指定病院等との協定締結を目指していく。

⑥ 個人防護具（PPE）の備蓄関係

- 医療機関等での必要な個人防護具（PPE）の備蓄の実施について、協定で定める場合の対象物資、備蓄量及び備蓄方法は以下のとおりとする。

ア 対象物資（品目）

- PPE 備蓄の対象物資（品目）は、病院、診療所及び訪問看護事業所については、サージカルマスク、N95 マスク^{※6}、アイソレーションガウン^{※7}、フェイスシールド^{※8}及び非滅菌手袋の5物資とする。
- ただし、薬局については、対象物資（品目）は任意とする。

^{※6} DS2 マスクでの代替も可能。

^{※7} アイソレーションガウンは、プラスチックガウンも含む。

^{※8} 再利用可能なゴーグルの使用でも代替可能とする。この場合、有事におけるその医療機関での1日当たり使用量を備蓄すること。ゴーグルは再利用が可能であり、必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2か月分を確保しているのと同等として取り扱う。

イ 備蓄量

- 病院、診療所及び訪問看護事業所が協定で個人防護具（PPE）の備蓄の実施を定める場合の備蓄量は、原則、医療機関の使用量^{※9} 2 か月分以上とする。
- ただし、「使用量 2 か月分」以外でも、例えば「使用量 1 か月分」や「使用量 3 か月分」など、当該医療機関の使用量及び期間が具体的に定められている場合は、2 か月以外も設定可能とする。
- 協定で定める備蓄量（その医療機関の使用量のどのような期間の分か）は、5 物資全部について一括して、又は各物資ごとに設定する。
- 協定で定める備蓄量（物資別の具体的な数量）は、これまでの新型コロナ対応での平均的な使用量で設定するものとし、短期間における使用量での 2 か月分ではなく、年間を通じた平均的な使用量で 2 か月分を設定する。
- ただし、薬局については、備蓄量は任意とする。

ウ 備蓄方法

- 個人防護具（PPE）の備蓄方法については、備蓄物資を有効に活用できるよう、医療機関において、最適な方法をもって行う。最適な方法としては、①備蓄物資を順次取り崩して一般医療の現場で使用する回転型、②物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法、③物資の取引事業者と提携し、有事に優先供給をしていただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法などが考えられる。

(2) 検査等措置協定

① 検査措置協定

- 協定の対象となる検査機関は、臨床検査技師等に関する法律（昭和 33 年法律第 76 号）第 20 条の 3 に規定する衛生検査所の登録を受けた機関等^{※10}とする。
- 協定締結検査機関は、新型インフルエンザ感染症等発生等公表期間に、知事が状況に応じて対応の必要を判断の上、検査機関に要請をすることで、検査措置を講じるものとする。
- 新型コロナ対応の経験なども踏まえると、抗原検査の実用化には一定の時間を要することが考えられることから、協定締結の対象となる検査方法は、核酸検出検査（PCR 検査等）とし、新型インフルエンザ等感染症が発生した際に、薬事承

^{※9} 使用量は、その医療機関のコロナ診療部門以外分も含む。

^{※10} 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学及びその附属試験研究施設並びに国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号）第 2 条第 4 項に規定する大学共同利用機関と協定を締結することも可能である。なお、その場合は、感染症法第 15 条第 5 項及び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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第 8 条第 5 項の規定に基づき検査が行われるところとする。

認められた試薬を用いる方法のほか、国立感染症研究所が示す方法（それに準じたものとして国が示す方法を含む。）で実施するものとする。

- 流行初期においては、発生の公表後、知事からの要請に基づき1か月以内に措置を実施すること。
- 流行初期以降においては、発生の公表後、知事からの要請に基づき6か月以内に措置を実施すること。
- 個人防護具（PPE）の備蓄に係る対象物資（品目）及び備蓄量については、任意とする。

② 宿泊施設確保措置協定

- 協定の対象となる宿泊施設は、民間の宿泊施設や平時から宿泊業を営むような公的施設とする。
- 感染症法施行規則第23条の7で規定する宿泊施設の基準のうち、以下の基準を満たしていること。
 - ・ 宿泊療養者が療養を行う居室について、一の居室の定員は、原則として一人とすること（個室の提供が可能であること）。
 - ・ 宿泊療養者の滞在する区域を職員その他の者が作業を行う区域から明確に区別することその他の感染症のまん延を防止するために必要な措置が講じることができる構造であること。
 - ・ 宿泊療養者が療養を行うために必要な設備及び備品を備えていること。
- 流行初期においては、発生の公表後、知事からの要請に基づき1か月以内に措置を実施すること。
- 流行初期以降においては、発生の公表後、知事からの要請に基づき6か月以内に措置を実施すること。
- 個人防護具（PPE）の備蓄に係る対象物資（品目）及び備蓄量については、任意とする。

5 協定締結プロセスにおいて考慮すべき事項について

（1）公的医療機関等の義務と協定との関係

- 感染症法第36条の2の規定に基づき、知事は、公的医療機関等の管理者に対して、新興感染症発生・まん延時に義務となる医療の提供（①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養等への医療の提供及び健康観察、④後方支援、⑤医療人材派遣のうち1以上）について通知することとされている。通知の発出に当たっては、実効性を確保する観点から当該通知について、当該医療機関と協定締結の協議を併せて行うものとし、感染症法第36条の3第1項の規定に基づく協定締結の協議の結果を踏まえて、感染症法第36条の2の規定に基づき、医療提供

義務を通知するものとする。

(2) 締結した協定等の報告・公表の内容・方法

- 公表に当たっては、患者の選択に資するよう、県のホームページにおいて、協定内容を公表する。
- 新興感染症発生・まん延時には、新型コロナでの対応と同様に、例えば発熱外来について、診療時間や対応可能な患者（例えば小児等）など、患者の選択に資するような情報の公表を行うものとする。
- 感染症法の規定に基づき、県は、必要があると認めるときは、協定を締結した医療機関等の管理者に対し、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等の運営の状況その他の事項について、期限を求めて報告を求めることができるものとする。医療機関等の管理者は、報告の求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、速やかに、報告を求められた事項を報告しなければならない。

(3) 協定の措置を講じていない場合の対応

- 県は、協定締結医療機関等が正当な理由がなく、協定の内容に基づく措置を講じていないと認めるときは、協定締結医療機関等に対し、感染症法等に基づく措置^{※11}を行うものとする。
- 具体的には、病床確保の協定を締結している医療機関において、医療従事者の確保や必要な設備等の整備が十分になされているにも関わらず、協定の措置を講じず、そのことによって地域全体として必要な病床が確保できないなど、地域における患者の生命・健康等に影響が及ぶと考えられる場合には、協定の措置をとるべきことを勧告し、更に当該勧告に意図的に応じない場合は、協定の措置をとるべきことを指示し、それでもなお当該指示に意図的に応じない場合は、その旨を公表することなどが考えられる。
- 「正当な理由」に該当するかの判断は、感染状況や医療機関等の実情に即し、県が行うこととし、下記に該当する場合とする。
 - ・ 医療機関等内での感染拡大等により、医療機関等内の人員が縮小している場合
 - ・ 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1人当たりが必要となる人員が異なる場合

※11 医療措置協定においては、感染症法第36条の4第1項から第4項まで（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））のことをいう。検査等措置協定においては、感染症法第36条の7第1項から第3項までのことをいう。

- ・ 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
- ・ 新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、核酸検出検査の実施に必要な検査試薬等の流通が不十分で必要量を入手できない場合等医療機関等の責に帰すべき理由によらず医療機関等が検査の実施能力を確保できない場合
- ・ 宿泊施設利用客の振り替えが困難である場合
- ・ 宿泊施設確保措置に係る都道府県等から支払われる金額が営業時の宿泊料金に比して著しく低く宿泊施設の確保が困難である場合
- ・ 都道府県及び医療機関からの情報の蓄積により、別途、国から示される協定が履行できない「正当な理由」の範囲に該当する場合
- ・ その他、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認められる場合

【参考：国の施行通知等】

〈改正感染症法等の公布・施行関係〉

○「「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等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行について（通知）」

（令和4年12月9日付け医政発1209第22号・産情発1209第2号・健発1209第2号・生食発1209第7号・保発1209第3号厚生労働省医政局長・大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官・健康局長・官房生活衛生・食品安全審議官・保険局長通知）

○「「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知）」

（令和5年5月26日付け医政発0526第11号・産情発0526第2号・健発0526第4号厚生労働省医政局長・大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官・健康局長通知）

〈予防計画・医療措置協定・検査措置協定・宿泊施設確保措置協定締結関係〉

○「「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について」

（令和5年5月26日付け医政地発0526第4号・医政産情企発0526第2号・健感発0526第15号厚生労働省医政局地域医療計画課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長通知）

○「「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」について（通知）」

（令和5年5月26日付け健感発0526第16号・医政地発0526第3号・医政産情企発0526第1号・健健発0526第1号厚生労働省健康局結核感染症課長・医政局地域医療計画課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・健康局健康課長通知）

○「「感染症法に基づく「検査措置協定」締結等のガイドライン」の一部改訂について」（令和5年6月15日付け健感発0615第2号・医政産情企発0615第9号厚生労働省健康局結核感染症課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長通知）

○「「感染症法に基づく「宿泊施設確保措置協定」締結等のガイドライン」について」（令和5年6月15日付け健感発0615第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）