病院及び診療所との医療措置協定の締結等に関する事務処理要領

（趣旨）

第１条　この要領は、令和６（2024）年４月１日施行の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「法」という。）第 36 条の３第１項の規定に基づく栃木県（以下「県」という。）と病院及び診療所（以下「医療機関」という。）との医療措置協定（以下「協定」という。）の締結並びに法第 38 条第２項の規定に基づく医療機関への第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関（以下「協定指定医療機関」という。）の指定に関する事務処理について、必要な事項を定める。

（協定の締結者）

第２条　協定は、栃木県知事（以下「知事」という。）と医療機関の管理者との間で締結する。ただし、法人が医療機関を運営している場合等において、求めがあった場合は、協定を締結する医療機関の開設者との連名で締結できるものとする。

（協定書）

第３条　協定書の様式は、別記様式第１号のとおりとし、医療機関との協議に応じて、協定の内容を決定するものとする。

（協定締結に向けた調整）

第４条　各広域健康福祉センター（以下「各センター」という。）は、本県における「医療措置協定等の締結に向けた基本方針（令和５（2023）年７月５日付け感対第 242 号）」に基づき、栃木県保健福祉部感染症対策課（以下「感染症対策課」という。）と連携を図りながら、管内の医療機関と協定締結に向けた調整を行うものとする。ただし、別表１に定める医療機関については、感染症対策課が協定締結に向けた調整を行うものとする。なお、宇都宮市内に所在する医療機関と協定締結に向けた調整を行うに当たっては、宇都宮市保健所の協力を得ながら、進めるものとする。

（調整終了の報告）

第５条　前条の規定による医療機関との協定締結に向けた調整が終了した場合、各センターは、調整の終了について、別記様式第２号により調整終了医療機関一覧（別記様式第２号別紙）を添付して、各月の第一週目を目安に感染症対策課に報告するものとする。

（協定締結に係る協議及び同意）

第６条　前条の規定による調整終了の報告を受けた感染症対策課は、協定締結に向けた調整が終了した医療機関と別記様式第３号により、法第 36 条の３第１項の規定に基づく協議を行うものとする。

２　感染症対策課は、前項の規定による協議に同意した医療機関に対し、別記様式第４号に定める協定締結に係る同意書及び基準確認表（別記様式第４号別紙）の提出を依頼するものとする。

（協定締結の判断）

第７条　前条の規定による同意書を受理した感染症対策課は、次の各号に掲げる要件に照らして適当か確認し、協定締結の適否について判断するものとする。

(1) 各種法令に違反しないこと。

(2) 栃木県内に所在する医療機関であること。

(3) その他、協定の締結に係る要件を満たしていること。

（協定の締結）

第８条　感染症対策課は、前条の規定により、協定を締結することが適当であると判断した場合は、医療機関に対して、別記様式第５号により別記様式第１号に定める協定書を送付するものとする。

２　前項の協定書の送付を受けた医療機関は、当該協定書を適切に保管するものとする。

３　協定の有効期間は、協定締結の日から令和９（2027）年３月 31 日までを基本とする。ただし、医療機関との協議に応じて、有効期間を別に定めることができるものとする。

（協定指定医療機関の指定に係る同意）

第９条　前条の規定により協定を締結する医療機関が法第 38 条第２項の規定に基づく協定指定医療機関の指定の対象である場合、感染症対策課は、当該医療機関に対して、別記様式第６号に定める協定指定医療機関の指定に係る同意書の提出を依頼するものとする。

（協定指定医療機関の指定）

第 10 条　前条の規定により、医療機関から協定指定医療機関の指定に係る同意書を受理した感染症対策課は、内容の審査を行い、別表２に定める指定要件を満たすと判断した場合は、別記様式第７号により、知事による協定指定医療機関の指定を行うものとする。

（締結した協定の公表）

第 11 条　県と医療機関との間で協定を締結した場合、感染症対策課は、法第 36 条の３第５項の規定に基づき、別記様式第８号により、協定の内容を栃木県ホームページ（以下「ホームページ」という。）において公表するものとする。

（関係団体等への通知）

第 12 条　前条の規定により、協定を締結した医療機関（以下「協定締結医療機関」という。）をホームページにおいて公表した場合、感染症対策課は、別記様式第９号により、別表３に定める関係団体の長宛て通知するともに、別記様式第 10 号により各センター長及び宇都宮市保健所長宛て通知するものとする。

（協定の更新）

第 13 条　有効期間満了の日の 30 日前までに、県と協定締結医療機関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年間更新することとし、その後も同様とする。

（変更の申出）

第 14 条　協定締結医療機関は、協定の内容に変更が生じた場合は、別記様式第 11 号により、変更申出書を感染症対策課に提出するものとする。

（協定内容の変更）

第 15 条　前条の規定による変更申出書を受理した感染症対策課は、協定の変更を処理するものとする。なお、次の各号に掲げる変更である場合、別記様式第８号に変更内容を反映し、第 11 条の規定に準じ、ホームページを更新するものとする。

(1) 医療機関の名称の変更があったとき。

(2) 住居表示の変更等により、医療機関の所在地の呼称や地番が変わったとき。

(3) 医療機関が移転したとき。

２　前項の規定により、協定の変更を処理したときは、感染症対策課は、管轄する各センター又は宇都宮市保健所に対し、ホームページを変更した旨を報告するとともに、変更申出書の写しを送付するものとする。

３　前条の規定による変更申出書の内容が、別記様式第１号に定める協定書第３条の変更の場合、県は、職権により医療機関との協定を解除することとし、感染症対策課は、第７条及び第８条の規定に準じ、処理を行い、新たに協定を締結するものとする。

４　前項の規定により、新たに協定を締結した場合、感染症対策課は、第 11 条及び第 12 条の規定に準じ、処理を行うものとする。

５　前２項の規定により、新たに協定を締結した医療機関が、第 10 条の規定による協定指定医療機関の指定を受けていた場合、県は、職権により協定指定医療機関の指定を廃止することとし、感染症対策課は、第 10 条の規定に準じ、新たに協定指定医療機関の指定を行うものとする。なお、新たに協定指定医療機関の指定を行うに当たっては、感染症対策課は、必要に応じ、当該医療機関からの第９条の規定による協定指定医療機関の指定に係る同意書の提出を省略することができるものとする。

（協定の解除）

第 16 条　協定の解除を受けようとする協定締結医療機関は、別記様式第 12 号により、協定解除申出書を感染症対策課に提出するものとする。

２　前項の協定解除申出書を受理した感染症対策課は、内容を確認し、適当であると判断した場合は、県と当該医療機関との協定を解除するものとする。

３　前項の規定にかかわらず、協定の要件を満たしていないなどにより、協定を継続しがたいと判断したときは、県は、医療機関との協定を解除することができるものとする。

４　県と医療機関との協定を解除した場合、感染症対策課は、当該医療機関を別記様式第８号から

削除するものとする。

５　第２項又は第３項の規定により県と医療機関との協定を解除した場合、感染症対策課は、別記様式第 13 号により、別表３に定める関係団体の長宛て通知するとともに、別記様式第 14 号により各センター長及び宇都宮市保健所長宛て通知するものとする。

（協定指定医療機関の解除）

第 17 条　前条の規定により協定を解除する協定締結医療機関が、第 10 条の規定による指定を受けていた場合、県は、職権により当該医療機関における協定指定医療機関の指定を廃止するものとする。

（措置の実施状況等の報告）

第 18 条　協定に基づく措置の実施状況等について、疑義等が認められた場合、感染症対策課は、法第 36 条の５第２項の規定に基づき、協定締結医療機関に対し、措置の実施状況等について報告を求めるものとする。

２　前項の規定による求めに対し、協定締結医療機関から法第 36 条の５第３項の規定に基づく報告を受けた場合、感染症対策課は、当該報告の内容を、法第 36 条の５第４項の規定に基づき、厚生労働省に厚生労働省令で定める方法により報告するとともに、ホームページにおいて公表するものとする。

（協定台帳）

第 19 条　感染症対策課は、県と医療機関との間で協定を締結した場合は、別記様式第 15 号により協定台帳を管理するものとする。また、協定内容を変更又は解除した場合等は、当該内容を協定台帳に反映させるものとする。

（その他）

第 20 条　この要領に定めるもののほか、協定の締結等に必要な事項は、別に定める。

附　則

この要領は、令和５（2023）年 10 月 12 日から施行する。

別表１

１	自治医科大学附属病院
２	獨協医科大学附属病院
３	宇都宮市内に所在する病院及び診療所

別表２

第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件
・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措置を実施することが可能であること。 ・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。 ・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、都道府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

第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件
・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措置を実施することが可能であること。 ・受診する者同士が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、外来医療を提供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おいて、都道府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。

第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定要件
・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措置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おいて、都道府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。

別表３

1	一般社団法人　栃木県医師会
2	各郡市医師会
3	各大学医師会
4	栃木県病院協会
5	一般社団法人　栃木県私的病院協会

別記様式第１号（第３条関係）

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

栃木県知事（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、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項の規定に基づき、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、次に掲げる医療措置を講ずるものとする。

一　病床の確保（患者を入院させ必要な医療を提供）

<table>
<tr><td rowspan="2">対応時期
（目途）</td><td rowspan="2">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）</td><td></td></tr>
<tr><td>流行初期期間（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）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">対応の内容</td><td>〇床
（うち、重症者用〇床）</td><td>〇床
（うち、重症者用〇床）</td></tr>
<tr><td>うち、特に配慮が必要な患者の病床数
・〇〇〇用〇床</td><td>うち、特に配慮が必要な患者の病床
・〇〇〇用〇床</td></tr>
<tr><td>即応化の期間</td><td>甲からの要請後速やかに（２週間以内を目途に）即応化すること。</td><td>甲からの要請後速やかに（１週間以内を目途に）即応化すること。</td></tr>
</table>

二　発熱外来の実施

<table>
<tr><td>対応時期
（目途）</td><td colspan="2">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）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">流行初期期間（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）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">対応の内容</td><td colspan="2">発熱外来の対応可能人数：〇人/日</td><td colspan="2">発熱外来の対応可能人数：〇人/日</td></tr>
<tr><td colspan="2">検査（核酸検出検査）の実施能力：
〇件/日</td><td colspan="2">検査（核酸検出検査）の実施能力：
〇件/日</td></tr>
<tr><td></td><td>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</td><td></td><td>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</td></tr>
<tr><td></td><td>小児患者の対応が可能</td><td></td><td>小児患者の対応が可能</td></tr>
</table>

※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（核酸検出検査）の実施能力部分については、感染症法第36条の６第１項の規定に基づく検査措置協定を兼ねる。

三　自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

<table>
<tr><td>対応時期
（目途）</td><td colspan="3">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）</td></tr>
<tr><td rowspan="10">対応の内容</td><td rowspan="5"></td><td colspan="2">電話・オンライン診療が可能（対応可能見込み　〇人/日）</td></tr>
<tr><td></td><td>自宅療養者対応</td></tr>
<tr><td></td><td>宿泊療養者対応</td></tr>
<tr><td></td><td>高齢者施設対応</td></tr>
<tr><td></td><td>障害者施設対応</td></tr>
<tr><td rowspan="5"></td><td colspan="2">往診が可能（対応可能見込み　〇人/日）</td></tr>
<tr><td></td><td>自宅療養者対応</td></tr>
<tr><td></td><td>宿泊療養者対応</td></tr>
<tr><td></td><td>高齢者施設対応</td></tr>
<tr><td></td><td>障害者施設対応</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">健康観察の対応が可能</td></tr>
</table>

四　後方支援

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）			流行初期期間（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
対応の内容		病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入が可能		主に流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入が可能
		回復患者の転院受入が可能		回復患者の転院受入が可能

五　医療人材派遣

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	計	人	うち、県外可能	人	うち、DMAT	人	うち、DPAT	人
	医師	人	うち、県外可能	人	うち、DMAT	人	うち、DPAT	人
	看護師	人	うち、県外可能	人	うち、DMAT	人	うち、DPAT	人
	その他	職種：						
		人	うち、県外可能	人	うち、DMAT	人	うち、DPAT	人

（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。

品目	サージカルマスク	N95マスク（DS2マスクでの代替も可）	アイソレーションガウン（プラスチックガウンも含む）	フェイスシールド（再利用可能なゴーグルの使用での代替も可）	非滅菌手袋
枚数	枚	枚	枚	枚	枚
使用量	ヶ月分	ヶ月分	ヶ月分	ヶ月分	ヶ月分

（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、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、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　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。

（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。

（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／行うよう努める。*

（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。

（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。

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　栃木県宇都宮市塙田１丁目１番20号
栃　木　県
知　事　　○　○　○　○

乙　所在地
法人名
代表者名　　○　○　○　○

所在地
医療機関名
管理者名　　○　○　○　○

別記様式第２号（第５条関係）

号

令和　　年　　月　　日

感染症対策課長　様

広域健康福祉センター所長名

感染症法に基づく医療措置協定締結に向けた調整終了の報告について

標記について、別添のとおり報告します。

《添付書類》

調整終了医療機関一覧（別記様式第２号別紙）

調整終了医療機関一覧

No.	基礎情報						協定締結可能項目				①病床確保				②発熱外来				③自宅療養者等への医療の提供		④後方支援		個人防護具の備蓄（在庫確保）	特記事項
	医療機関名	医療機関住所	管理者氏名	担当者名	電話番号	メールアドレス	病床	発熱外来	自宅療養者等への医療の提供	後方支援	対応可能見込み（流行初期）		対応可能見込み（流行初期以降）		対応可能見込み（流行初期）		対応可能見込み（流行初期以降）		対応可能見込み		対応可能見込み		個人防護具の備蓄（在庫確保）の予定の有無	
											確保予定病床数（○床）	うち、重症者用病床数（○床）	確保予定病床数（○床）	うち、重症者用病床数（○床）	発熱外来患者数（○人/日）	検査（核酸検出検査）数（○件/日）	発熱外来患者数（○人/日）	検査（核酸検出検査）数（○件/日）	自宅療養者等への医療の提供の可否		流行初期	流行初期以降		
																			往診	電話・オンライン診療				
例	○○病院	宇都宮市塙田1-1-20	栃木　太郎	栃木　次郎	028-623-3532	shinkoukansensyou@pref.tochigi.lg.jp	○	○	○	○	20	1	20	1	20	20	20	20	○	×		○	有	
1																								
2																								
3																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								

別記様式第３号（第６条関係）

感対第　号
令和　　年　　月　　日

様

栃木県保健福祉部感染症対策課長

感染症法に基づく医療措置協定の締結について（依頼）

本県の感染症対策行政の推進につきましては、日頃から特段の御理解、御協力を賜り深く感謝申し上げます。

このことについて、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を確保するため、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）第 36 条の３第１項の規定に基づき、下記のとおり医療措置協定について協議します。当該協議内容に同意いただける場合は、別添「医療措置協定の締結に係る同意書」を御提出くださいますようお願いいたします。

記

医療措置協定に係る協議内容

協定締結項目	□病床（流行初期）__床	□病床（流行初期以降）__床
	□発熱外来（流行初期）	□発熱外来（流行初期以降）
	□検査（流行初期）	□検査（流行初期以降）
	□自宅療養者等への医療の提供	□後方支援
	□人材派遣	□個人防護具の備蓄

別記様式第４号（第６条関係）

医療措置協定の締結に係る同意書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　　様

このことについて、次のとおり、関係書類を添付して医療措置協定の締結に同意します。

保険医療機関番号	
Ｇ－ＭＩＳ　ＩＤ	
医療機関所在地	
医療機関名	
管理者名	（フリガナ） （氏名）
開設者所在地	※医療機関の管理者と開設者の連名で協定を締結する場合にのみ記入して下さい。
開設者名 （法人名及び代表者の職・氏名）	※医療機関の管理者と開設者の連名で協定を締結する場合にのみ記入して下さい。
担当者名	
電話番号	
メール	
協定締結項目	□病床（流行初期）__床　□病床（流行初期以降）__床 □発熱外来（流行初期）　□発熱外来（流行初期以降） □検査（流行初期）　□検査（流行初期以降） □自宅療養者等への医療の提供　□後方支援 □人材派遣　□個人防護具の備蓄

内容を確認し、全ての□にチェックを記入（☑）してください。

□　医療措置協定の締結に係る各種要件を満たしています。

□　締結した医療機関の情報を公表することに同意します。

□　新興感染症発生・まん延時において、県からの要請を受けた場合には、協定の措置を講じることができない正当な理由がある場合を除き、協定に基づく措置を実施します。

□　県から、協定に基づく措置の実施の状況及び当該措置に係る医療機関の運営の状況等について、報告の求めがあったときは、速やかに報告します。

□　運営に当たっては、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）並びに医療法（昭和 23 年法律第 205 号）等各種法令を遵守します。

《添付書類》

医療措置協定に係る基準確認表（第４号別紙）

別記様式第４号別紙

医療措置協定に係る基準確認表

確認日	
医療機関名	
管理者名	

締結する協定項目の確認事項をご確認いただき、実施可能な場合は、□にチェック（☑）して下さい。

協定項目			確認事項
病床	流行初期	1	□ 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、継続して対応することができる。 ※20床（最大確保病床数）を満たさない場合でも、流行初期から対応する旨の協定締結は可能ですが、流行初期医療確保措置（減収補填）の対象とはなりません。 確保病床：〇床　うち、重症者病床：〇床 うち、特に配慮が必要な患者の対応：〇床
		2	□ 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１週間以内に措置を実施することができる。
		3	□ 病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者の対応について、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。
		4	□ 第一種協定指定医療機関の指定要件を満たしている。
	流行初期以降	5	□ 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２週間以内を目途に即応病床化することができる。 確保病床：〇床　うち、重症者病床：〇床 うち、特に配慮が必要な患者の対応：〇床
		6	□ 第一種協定指定医療機関の指定要件を満たしている。
発熱外来	流行初期	7	□ １日当たり20人以上の発熱患者を診察することができる。 ※20人/日を満たさない場合でも、流行初期から対応する旨の協定締結は可能ですが、流行初期医療確保措置（減収補填）の対象とはなりません。 対応可能人数／日：〇人／日
		8	□ 県からの要請後１週間以内に措置を実施することができる。
		9	□ 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ている。
		10	□ 感染症発生・まん延時には、発熱外来患者専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診察する場合を含む。）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ができる。
		11	□ 第二種協定指定医療機関の指定要件を満たしている。
		12	□ 小児患者の対応が可能 ※可能な場合にのみ入力して下さい。
	流行初期（検査）	13	**検査の実施能力を備えている。（次の全てを満たすこと）** **※検査実施能力部分については、検査措置協定を兼ねます。** **※発熱外来（流行初期）の要件を満たすことが必要です。** □ 医療機関内で検体の採取から分析まで実施することが可能 ※新型コロナ対応における核酸検出検査（PCR検査等）と同様の検査方法を想定 （抗原検査は含めない） ※全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提 ※持続的に対応可能な最大の数を記載 □ 発生の公表後、県からの要請に基づき１ヶ月以内に措置を実施することができる。　対応可能件数／日：〇件／日
	流行初期以降	14	□ 発熱患者を診察することができる。　対応可能人数／日：〇人／日
		15	□ 感染症発生・まん延時には、発熱外来患者専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診察する場合を含む。）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ができる。
		16	□ 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ている。
		17	□ 第二種協定指定医療機関の指定要件を満たしている。
		18	□ 小児患者の対応が可能。 ※可能な場合にのみ入力して下さい。
	流行初期以降（検査）	19	**検査の実施能力を備えている。（次の全てを満たすこと）** **※検査実施能力部分については、検査措置協定を兼ねます。** **※発熱外来（流行初期以降）の要件を満たすことが必要です。** □ 医療機関内で検体の採取から分析まで実施することが可能 ※新型コロナ対応における核酸検出検査（PCR検査等）と同様の検査方法を想定 （抗原検査は含めない） ※全国的に検査の実施環境が整備されていることを前提 ※持続的に対応可能な最大の数を記載 □ 発生の公表後、県からの要請に基づき６ヶ月以内に措置を実施することができる。　対応可能件数／日：〇件／日 ※定性的でも可

自宅療養者等への医療の提供		20	□ 第二種協定指定医療機関の指定要件を満たしている。
		21	**自宅療養者等への医療の提供が可能。（次のうちいずれか（１つ以上）を満たすこと）** □ 自宅療養者対応（往診） □ 自宅療養者対応（電話・オンライン診療） □ 宿泊療養者対応（往診） □ 宿泊療養者対応（電話・オンライン診療） □ 高齢者施設対応（往診） □ 高齢者施設対応（電話・オンライン診療） □ 障害者施設対応（往診） □ 障害者施設対応（電話・オンライン診療） 対応可能人数／日：〇人／日
		22	□ 健康観察の対応が可能 ※可能な場合にのみ入力して下さい。
後方支援	流行初期	23	**後方支援を実施することが可能。（次のいずれかを満たすこと）** □ 主に流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入が可能。 □ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入が可能。
	流行初期以降	24	**後方支援を実施することが可能。（次のいずれかを満たすこと）** □ 病床の確保の協定を締結している医療機関に代わっての一般患者の受入が可能。 □ 感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入が可能。
人材派遣		25	**１人以上の医療従事者を派遣することが可能。（次のうちいずれか（１つ以上）を満たすこと）** □ 医師（感染症医療担当従事者・県外可能）〇人 □ 医師（感染症医療担当従事者・県外不可）〇人 □ 医師（感染症予防等業務対応関係者・県外可能）〇人 □ 医師（感染症予防等業務対応関係者・県外不可）〇人 □ 医師（日本ＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ 医師（栃木県ＬＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ 医師（ＤＰＡＴ隊員登録者）〇人 □ 看護師（感染症医療担当従事者・県外可能）〇人 □ 看護師（感染症医療担当従事者・県外不可）〇人 □ 看護師（感染症予防等業務対応関係者・県外可能）〇人 □ 看護師（感染症予防等業務対応関係者・県外不可）〇人 □ 看護師（日本ＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ 看護師（栃木県ＬＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ 看護師（ＤＰＡＴ隊員登録者）〇人 □ その他（感染症医療担当従事者・県外可能）〇人 □ その他（感染症医療担当従事者・県外不可）〇人 □ その他（感染症予防等業務対応関係者・県外可能）〇人 □ その他（感染症予防等業務対応関係者・県外不可）〇人 □ その他（日本ＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ その他（栃木県ＬＤＭＡＴ隊員登録者）〇人 □ その他（ＤＰＡＴ隊員登録者）〇人
個人防護具の備蓄		26	□ **以下の個人防護具を備蓄する。** サージカルマスク 〇枚 〇ヶ月分 Ｎ95マスク（DS2マスクでの代替も可） 〇枚 〇ヶ月分 アイソレーションガウン（プラスチックガウンも含む） 〇枚 〇ヶ月分 フェイスシールド（再利用可能なゴーグルの使用での代替も可） 〇枚 〇ヶ月分 非滅菌手袋 〇枚 〇ヶ月分

（特記事項）

協定を締結するに当たっての特記事項をご記入ください。

（例）普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）のみ対応可能

（参考通知等）

① 感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン（厚労省）

② 感染症法に基づく「検査措置協定」締結等のガイドライン（厚労省）

③ 医療措置協定等の締結に向けた基本方針（県）

別記様式第５号（第８条関係）

感対第　号

令和　　年　　月　　日

様

栃木県保健福祉部感染症対策課長

感染症法に基づく医療措置協定における協定書の送付について

本県の感染症対策行政の推進につきましては、日頃から特段の御理解、御協力を賜り深く感謝申し上げます。

このことについて、別添のとおり送付しますので、内容をご確認いただき、適切に保管くださいますようお願いいたします。

（なお、貴院は、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）第 38 条第２項の規定に基づく第一種（第二種）協定指定医療機関の指定の対象であるため、別添「第一種（第二種）協定指定医療機関の指定に係る同意書」を御提出くださいますようお願いいたします。）

別記様式第６号（第９条関係）

第一種協定指定医療機関の指定に係る同意書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　　様

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）第 38 条第２項の規定に基づく第一種協定指定医療機関として指定されることに同意します。

医療機関の所在地		
医療機関の名称		
医療機関の開設者	所在地※1	
	氏名※2	
□ 第一種協定指定医療機関（病床）の指定要件を満たしている。		

※１　法人の場合は、当該法人の所在地

※２　法人の場合は、当該法人代表者の職及び氏名

別記様式第６号（第９条関係）

第二種協定指定医療機関の指定に係る同意書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　　様

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）第 38 条第２項の規定に基づく第二種協定指定医療機関として指定されることに同意します。

<table>
<tr><td colspan="2">医療機関の所在地</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">医療機関の名称</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">医療機関の開設者</td><td>所在地※1</td><td></td></tr>
<tr><td>氏名※2</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">☐ 第二種協定指定医療機関（発熱外来）の指定要件を満たしている。
☐ 第二種協定指定医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の指定要件を満たしている。</td></tr>
</table>

※１　法人の場合は、当該法人の所在地

※２　法人の場合は、当該法人代表者の職及び氏名

別記様式第７号（第 10 条関係）

栃木県指令感対第　　号

所在地

開設者

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）第 38 条第２項の規定に基づき、下記のとおり第一種協定指定医療機関に指定します。

令和　年　月　日

栃木県知事　　○　○　○　○　　印

記

指定病院（診療所）

名　　称

所　在　地

指定年月日

内容

病床数（流行初期）　　○床

病床数（流行初期以降）　　○床

別記様式第７号（第 10 条関係）

栃木県指令感対第　　号

所在地

開設者

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）第 38 条第２項の規定に基づき、下記のとおり第二種協定指定医療機関に指定します。

令和　年　月　日

栃木県知事　　○　○　○　○　　印

記

指定病院（診療所）

名　　称

所　在　地

指定年月日

内容

発熱外来

自宅療養者等への医療の提供

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（協定項目）

No.	医療機関名	所在地	協定項目				
			病床	発熱外来	自宅療養者等への医療の提供	後方支援	人材派遣
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○	○	○	○	○	○
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（病床）

No.	医療機関名	所在地	流行初期										流行初期以降										普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）のみ対応可能
			病床数（流行初期）	重症者への対応	特別に配慮が必要な患者への対応								病床数（流行初期以降）	重症者への対応	特別に配慮が必要な患者への対応								
					精神疾患を有する患者	妊産婦	小児	障害児者	認知症患者	がん患者	透析患者	外国人			精神疾患を有する患者	妊産婦	小児	障害児者	認知症患者	がん患者	透析患者	外国人	
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○	20	○						○			25							○			
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（発熱外来）

No.	医療機関名	所在地	（流行初期） 対応可否	（流行初期以降） 対応可否	普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）のみ対応可能	小児の受入可否
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○	○	○		○
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（自宅療養者等への医療の提供）

【病院・診療所】

No.	医療機関名	所在地	電話・オンライン診療				往診				普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）のみ対応可能
			自宅療養者	宿泊療養者	高齢者施設	障害者施設	自宅療養者	宿泊療養者	高齢者施設	障害者施設	
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○	○				○				○
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（後方支援）

No.	医療機関名	所在地	病床確保の協定を締結している医療機関に代わって一般患者の受入を行う	感染症から回復後に入院が必要な患者の転院受入を行う
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○		○
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

別記様式第８号

協定締結医療機関一覧（人材派遣）

No.	医療機関名	所在地	医師	看護師	その他
例	○○病院	宇都宮市塙田○○ー○	2	4	0
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

別記様式第９号（第 12 条関係）

感対第　号
令和　　年　　月　　日

一般社団法人　栃木県医師会長
各郡市医師会長
各大学医師会長
栃木県病院協会長
一般社団法人　栃木県私的病院協会長
様

栃木県保健福祉部感染症対策課長

医療措置協定を締結した医療機関（病院・診療所）の公表について（通知）

本県の感染症対策行政の推進につきましては、日頃から特段の御理解、御協力を賜り深く感謝申し上げます。

今般、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）第 36 条の３第１項の規定に基づく医療措置協定を締結した医療機関（病院・診療所）について、同法第 36 条の３第５項の規定に基づき、下記のホームページに公表しましたので御了知くださいますようお願いいたします。

《県ホームページ URL》

別記様式第10号（第12条関係）

感対第　号
令和　　年　　月　　日

各広域健康福祉センター所長
宇都宮市保健所長　様

（栃木県保健福祉部）感染症対策課長

医療措置協定を締結した医療機関（病院・診療所）の公表について

このことについて、別添のとおり、関係団体宛て通知しましたので、御了知くださいますようお願いいたします。

別記様式第 11 号（第 14 条関係）

医療措置協定に係る変更申出書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　　様

【医療機関】
所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
【協定締結者】
管理者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（開設者名※）＿＿＿＿＿＿＿＿＿
※法人が運営している場合に限る。

令和　年　月　日付けで締結した医療措置協定について、下記のとおり変更があったので申し出ます。

記

1　変更事項

変更区分 ※該当する数字に○	1　医療機関の名称の変更 2　所在地の呼称や地番の変更 3　管理者（開設者）氏名の変更 4　管理者の変更 5　開設者の変更（法人が運営している場合に限る。） 6　医療機関の移転 7　協定書第３条の変更 8　協定書第４条の変更
変更事項 （変更区分　　）	新
	旧
変更事項 （変更区分　　）	新
	旧

※変更内容がわかる資料等がございましたら添付して下さい。

別記様式第12号（第16条関係）

医療措置協定解除申出書

令和　　年　　月　　日

栃木県知事　　様

【医療機関】

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【協定締結者】

管理者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（開設者名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　月　日付けで締結した医療措置協定について、下記のとおり協定を解除したいので、病院及び診療所における医療措置協定の締結等に関する事務処理要領第16条の規定に基づき、申し出ます。

記

解除の理由	
協定終了日	

《備考》

医療機関の管理者と開設者の連名で協定を締結している場合は、協定締結者の欄に開管理者及び開設者の氏名を記載するものとする。

別記様式第 13 号（第 16 条関係）

感対第　号
令和　　年　　月　　日

一般社団法人　栃木県医師会長
各郡市医師会長
各大学医師会長
栃木県病院協会長
一般社団法人　栃木県私的病院協会長
様

栃木県保健福祉部感染症対策課長

協定締結医療機関の協定の解除について（通知）

本県の感染症対策行政の推進につきましては、日頃から特段の御理解、御協力を賜り深く感謝申し上げます。

今般、下記のとおり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）第 36 条の３第１項の規定に基づく医療措置協定を解除しましたので御了知くださいますようお願いいたします。

記

No.	医療機関名	所在地	協定項目

別記様式第14号（第16条関係）

感対第　号
令和　　年　　月　　日

各広域健康福祉センター所長　　様
宇都宮市保健所長　　様

（栃木県保健福祉部）感染症対策課長

協定締結医療機関の協定の解除について（通知）

このことについて、別添のとおり、関係団体宛て通知しましたので、御了知くださいますようお願いいたします。

協定台帳

| No. | 基本事項 | | | | | | | | | | 協定事項 | | | | | | | | | |