医療措置協定について

資料1-1

予防計画の策定と平時からの取組の推進について

○ 新型コロナへの対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れが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（新興感染症は新型コロナと同程度のものを想定）

○ 本改正を踏まえ、県では「長野県感染症予防計画」を策定し、次の感染症危機（新興感染症等の発生）に備え、発生の初期段階から迅速かつ効果的に対策を講じるための**平時からの取組を推進**

医療措置協定について

○ 新興感染症の発生に備え、新型コロナと同程度の体制を目標に、県内の医療機関（薬局、訪問看護事業所を含む）と 以下の措置に係る協定（医療措置協定）を締結（予防計画 602P～ 参照）

【医療措置協定の内容】

（ア）新興感染症の患者等に対する入院治療
（イ）新興感染症にかかっていると疑われる者に対する診療（発熱外来）
（ウ）新興感染症の自宅・宿泊療養者に対する医療・健康観察
（エ）新興感染症の入院治療を行う医療機関や、
　　クラスター発生施設等への医療人材の派遣
（オ）新興感染症からの回復後患者に対する医療の提供

【協定締結対象機関等が実施する措置】

協定種別	実施する措置＼協定締結対象		病院	有床診療所	無床診療所	薬局	訪問看護事業所
第一種	（ア）	入院	●	●	―	―	―
第二種	（イ）	発熱外来	●	●	●	―	―
	（ウ）	自宅療養者等への医療の提供	●	●	●	●	●
	（エ）	人材派遣	●	●	●	―	―
	（オ）	後方支援	●	●	―	―	―

医療措置協定等の締結状況（予防計画における医療措置協定の数値目標との比較）

資料1-1

・８月31日時点で流行初期以降の発熱外来を除き、９項目中８項目で数値目標を達成
・９月６日に、知事会見及びプレスリリースにより公表

R6.10.15時点

項目	流行時期	数値目標（A）	協定締結数（B）	目標との差（B-A）
入院体制 （病床の確保）	流行初期	325 床（50 機関）	386 床（69 機関）	＋61 床（＋19 機関）
	流行初期以降	560 床（60 機関）	697 床（97機関）	＋137 床（＋37 機関）
発熱外来 （発熱患者等の対応可能医療機関数等）	流行初期	28 機関（560 人/日）	525 機関（5,205 人/日）	＋497 機関（＋4,645 人/日）
	流行初期以降	720 機関（8,400 人/日）	679 機関（7,855人/日）	▲41 機関（▲545 人/日）
検査体制 *1 （核酸検出検査（PCR検査等）の実施能力）	流行初期	560 件／日以上 （行政機関144、民間検査機関等416）	4,439 件／日 （行政機関144、民間検査機関等4,295）	＋3,879件／日
	流行初期以降	4,560 件／日以上 （行政機関188、民間検査機関等4,372）	6,669 件／日 （行政機関188、民間検査機関等6,481）	＋2,109件／日
自宅療養者等への医療の提供 *2	流行初期以降	1,020 機関 （医400、薬570、看50）	1,481 機関 （医509、薬849、看123）	＋461 機関
後方支援	流行初期以降	60 機関	81 機関	＋21 機関
人材派遣	流行初期以降	のべ400 人 （医師80、看護師260、その他60）	のべ432 人 （医師103、看護師262、その他67）	＋32人

＊１（A）及び（B）欄の「民間検査機関等」は、民間検査機関と医療機関を指す　　＊２（A）及び（B）欄の「医、薬、看」は、それぞれ「医療機関、薬局、訪問看護事業所」の略