

【参考】協定書（案）確認の際の留意事項

- 事前調査を元に協定書（案）を作成しています。貴施設の事前調査回答内容と比較してください。
- 協定書（案）は原則として、令和5年5月26日付け「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」の協定（例）に基づき作成しています。
- 協定書（案）第5条第1項に記載の「措置の費用」については、感染症法に基づいて支払われますが、この部分の文言は本番の協定では変更になる可能性があります（国と協議中）。
（※協定（案）第5条第2項の個人防護具の各医療機関による備蓄は、平時の際は各医療機関の負担となります。）
- 協定書（案）送付の段階では、貴施設の管理者名等は記載していません。協定書のみ記載予定です。（協定書（案）については管理者名の記載や医療機関名の修正は必要ありません。）
- 保険医療機関番号は記載分間違いないか再度確認してください。
- 色付きの部分が、具体的な協定内容（数字等）となりますので、空欄が無いようにご確認ください。
- 協定（案）の段階では、対応しない場合や数値が0の場合は、「—」又は「否」記載しています。
- 措置内容内の項目すべてが「—」や「否」の場合は、協定書では項目毎削除予定です。
- 措置内容の、対応の時期（流行初期、流行初期以降）についてご確認ください。
- 措置の内容等の考え方等については、県ホームページをご確認ください。URL:
<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kansensho/kansenshou/iryousochikyoutei/>

病床確保について

- 病床は、専用病床でなく、兼用病床で可能です。「特別な配慮が必要な患者に関する病床」についても兼用病床可能です。
- 重症者用病床への対応可否については、新型コロナウイルス対応の際の重症者対応参考に、想定してください。
- 本県の流行初期医療確保措置対象の病床数の規模は、地域の実情を考慮し、原則として20床以上、県南保健所管内及び県北保健所管内並びに離島地区は10床以上を予定しています。（現時点で未定・検討中です）
- 流行初期医療確保措置対象の場合は、即応化までの期間が、知事の要請後1週間以内となります。

発熱外来について

- 発熱外来については、検査についても協定を同時に締結できますが、核酸検出検査を貴施設にて行える場合のみ数値を記載してください。外部機関にて検査を予定している又は抗原検査キットの活用を想定していた場合は、対象外「—」となります。今一度ご確認ください。

- 本県の発熱外来における流行初期医療確保措置対象の規模は、20人/日以上発熱外来実施体制を予定しています。(未現時点で未定・検討中です。)
- 流行初期医療確保措置対象の場合、即応化までの期間が、知事の要請後1週間以内となります。

自宅療養者等への医療の提供

- 事前調査では、障害者施設等への対応を設けていませんでしたが、協定(案)には追加しており、高齢者施設等への対応と同様と仮定して記入しております。内容をご確認ください。
- 障害者施設等とは、障害者支援施設、共同生活援助(グループホーム)、(福祉型)障害児入所施設などを想定しています。
- 最大対応人数は、参考値となりますが、事前調査時の各療養先別対応数の最大値を記載しています。ご確認ください。
- 健康観察体制については、現在県において具体的な体制を検討中ですが、県(保健所等)から依頼された患者に対して、体温その他の健康状態について報告を求める業務を想定しています。(委託業務)

後方支援

- 事前調査時の「感染症患者以外の患者の受入」については「一般患者の受入」とし、「感染症からの回復後に入院が必要な患者の転院の受入」については「回復後の患者の転院受入」として記載しています。

医療人材派遣

- 県外派遣可能な人数については、()書きとして記載しています。
- 備考欄には、派遣職種の指定がない場合、職種を記載してください。(事前調査時に回答がある場合は記載しています。)
- 「感染症医療担当従事者」と「感染症予防等業務関係者」の両方の対象となる方の派遣の場合は、重複して記載可能です。

個人防護具の備蓄

- 備蓄量は、各施設の使用量(各施設で異なって可)の2か月分を推奨しています。
- 2か月分の備蓄を行う協定締結にご協力ください。
- 備蓄に関する費用は、貴施設の負担となりますが、回転型の備蓄を検討するなどご協力をお願いします。