

# 協定案および協定締結スケジュールについて

滋賀県健康医療福祉部  
令和5年12月21日(木)

# 病院の協定書(案)について①

## 【病床の確保】

- ✓ 大臣公表から3か月以内を「流行初期」、4か月以降を「流行初期以降」とし、それぞれで役割分担(A類/B類)や、確保をする病床数を記載。
- ✓ 確保する病床のうち、重症病床や特に配慮を要する患者(妊産婦・小児・障害者児・認知症患者・がん患者・透析患者・外国人)の受け入れ病床数についても記載するとともに、専用病床数を内訳として記載。
- ✓ 流行初期に対応する医療機関のうち、流行初期医療確保措置の基準を満たす医療機関については、入院・外来分の減収分を補填。

## 【発熱外来】

- ✓ 大臣公表から3か月以内を「流行初期」、3か月経過時点および6か月以内を「流行初期以降」とし、それぞれで対応可能な発熱外来患者数や検査(核酸検出検査)の実施能力を記載。
- ✓ 検査の実施能力部分については、検査措置協定を兼ねる。
- ✓ 小児患者の受け入れの可否についても記載。
- ✓ 流行初期に対応する医療機関のうち、流行初期医療確保措置の基準を満たす医療機関については、外来分の減収分を補填。

## 病院の協定書(案)について②

### 【自宅療養者等への医療の提供および健康観察】

- ✓ 大臣公表から6か月以内の「流行初期以降」において、①対面診療・②電話／オンライン診療・③往診・④訪問または電話／オンラインによる健康観察・⑤宿泊療養施設における指導のうち対応いただける項目をすべて選択。
- ✓ 診療・健康観察については、初診患者や特に配慮を要する患者(妊産婦・小児・透析)の対応可否や高齢者・障害者施設の対応の可否についても対応いただける項目をすべて選択。
- ✓ 施設と配置医の契約を行っているなど、対応可能な施設が決まっている場合は、施設名も併せて記載。

### 【後方支援】

- ✓ 大臣公表から3か月以内を「流行初期」、4か月以降を「流行初期以降」とし、病院の機能に応じ、対応いただける項目を選択。
- ✓ 特に配慮を要する患者(妊産婦・小児・障害者児・認知症患者・がん患者・透析患者・外国人)の受け入れについては、診療科がない等の事情で受け入れができない場合は受け入れ不可として項目を削除。

# 病院の協定書(案)について③

## 【医療人材派遣】

- ✓ 大臣公表から6か月以内の「流行初期以降」において、他の医療機関等へ派遣可能な職種や人数を記載。
- ✓ 派遣可能な人数のうち、県外へ派遣可能な人数や、DMAT・DPAT等の人数についても記載。
- ✓ DMAT等の派遣については、この協定のほか、別途作成する医療法第30条の12の6の規定に基づく「災害・感染症医療確保事業に関する協定書」を参照。

## 【個人防護具の備蓄】

- ✓ ①サージカルマスク・②N95マスク・③アイソレーションガウン・④フェイスシールド・⑤非滅菌手袋のうち対応いただける項目をすべて選択。
- ✓ 備蓄物資で対応可能な期間、量についても併せて記載。

## 【協定締結と第一種・第二種協定指定医療機関の指定について】

- ✓ 協定締結は滋賀県知事と医療機関の管理者との合意のもとで実施。
- ✓ 第一種・第二種協定指定医療機関の指定については、開設者の同意を得て、滋賀県知事が実施。
- ✓ 協定に基づく措置の実施状況および医療機関の運営状況等の報告にあたっては、電磁的方法(G-MIS)により報告。

# 病院の協定締結意向調査について

協定メニュー		調査結果 <確保見込数／目標値・想定数>			
		流行初期（公表1週間後～）		流行初期以降（公表6カ月以内）	
①病床	病院数	17機関／19機関 （有床診療所 0機関）		40機関／49機関 （有床診療所 1機関）	
	病床数	418床／246床 （重症36床／34床）		554床／466床 （重症46床／52床）	
④後方支援	医療機関数	40機関／39機関 （有床診療所 1機関）		47機関／58機関 （有床診療所 2機関）	
分類	A類（急性期）	12機関／12機関		15機関／17機関	
	B類（回復期）	5機関／7機関		25機関／34機関	
	C類（後方支援）	32機関／39機関		15機関／7機関	
②発熱外来		13機関／15機関		4カ月目から開始 33機関／24機関	6カ月以内に開始 44機関／53機関
③自宅療養者等への医療提供		28機関／58機関 （外来受診28機関、オンライン受診6機関、宿泊療養施設指導15機関） （宿泊療養施設の指導等、一部は公表1カ月後から開始予定）			

# 病院の協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月 ～12月	第3回滋賀県感染症対策連携協議会 入院・移送体制検討部会 圏域会議	
令和6年	1月 ～3月	第2回調査・個別協議 協定締結	予防計画確定 (4月～発効)
	4月 ～6月	協定締結医療機関の施設・設備整備による 支援(国の財政支援のもと予算の範囲内で 実施)	改正感染症法施行 協定締結医療機関 制度化
	7月 ～9月		協定締結医療機関 厚生労働大臣報告

# 検査措置協定書(案)について

## 【検査措置の内容】

- 流行時期ごとに検査(核酸検出検査)実施能力(件/日)を記載。  
流行時期…①流行初期(発生の公表後1か月以内)  
②流行初期以降(発生の公表後6か月以内)
- 持続的に検査可能な最大の数を記載。
- 滋賀県分として検査可能な数を記載。
- 具体的な検査数の記載が難しい場合は、対応可の旨のみを記載。
- 「**変異株検査・ゲノム解析等**」へのご協力の文言を追加。

### 【追加理由】

- ・ 予防計画や衛生科学センターにおける健康危機対処計画に民間検査機関との連携を記載すること
- ・ 新型コロナと同様の経過を想定すると、変異株検査・ゲノム解析も必須となることが予想されること

※なお、新興感染症発生時に、核酸検出検査実施に必要な検査試薬等が流通し利用できる状況等を前提とする。

## 【個人防護具の備蓄】(任意)

→検査体制を迅速に講ずるための個人防護具の備蓄量

※協定締結は、県・大津市・検査機関の三者協定を予定。

※医療措置協定を締結した医療機関の検査可能数が発熱外来対応数を超えた場合は、別に検査措置協定を締結する必要がある。

# 検査措置協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月～	検査機関（滋賀県と契約実績のある6社）との協議を順次開始 ・検査数の確認 ・個人防護具の備蓄について確認 等	
令和6年	1月上旬～	各検査機関あてに協定書ひな型提示	
	～3月31日	各検査機関と協定締結完了予定	予防計画確定  4月～ 予防計画確定 改正感染症法施行 協定締結医療機関 制度化

# 診療所の協定書(案)について

## 【医療措置の内容】

### ➤ 病床の確保

→ 患者を入院させ必要な医療を提供する病床数（有床診療所のみ）

### ➤ 発熱外来の実施

→ 発熱外来（診療）での対応可能数

※主に流行初期以降(発生公表後6か月以内)からの対応を依頼

※一定の規模や実績等のある診療所や公立診療所には流行初期(発生公表後1週間～3か月)からの対応を依頼

### ➤ 検査対応

→ 自院で検体採取および核酸検出検査実施まで行うことができる検査数

### ➤ 自宅療養者等への医療の提供および健康観察

→ 自宅療養者等への医療の提供、健康観察の可否

### ➤ 後方支援

→ 回復患者の転院受入の可否等（有床診療所のみ）

### ➤ 医療人材派遣

→ 医療人材が不足している病院等へ人材の融通が可能な人員数（任意）

## 【個人防護具の備蓄】（任意）

→ 医療提供体制を迅速に講ずるための個人防護具の備蓄量

# 診療所の協定締結意向調査について

協定メニュー	調査結果<確保見込数/目標値>		
	流行初期 (公表1週間後~)	流行初期以降 (公表6か月以内)	
		4か月目から開始	6か月以内に開始
②発熱外来	15機関/0機関 ※公表1週間後~3か月以内に 1日あたり20人以上の発熱 外来患者の対応が可能と 回答があった機関数	139機関/0機関	192機関/541機関
③自宅療養者等への 医療提供		149機関/267機関 (外来受診125機関、往診55機関、電話/オンライン 受診105機関、健康観察81機関、宿泊療養施設指導36 機関)	

# 診療所の協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月～10月	各地域医師会例会にて医療措置協定の説明会を開催 【9月】 9月26日 近江八幡市蒲生郡医師会 9月28日 大津市医師会 9月28日 湖北医師会 9月30日 草津栗東医師会 【10月】 10月25日 彦根医師会 10月26日 守山野洲医師会 10月26日 東近江医師会 10月27日 高島市医師会 10月28日 甲賀湖南医師会	
	10月6日～	県ホームページに医療措置協定の説明動画掲載	
	11月16日	医療措置協定の概要等を簡易に記載した「協定だより」を診療所に郵送	
	11月29日～	医療措置協定の意向調査の開始	
	12月中旬～	流行初期の対応を依頼する一定規模の診療所や公立診療所を訪問	
令和6年	1月上旬～	<ul style="list-style-type: none"> <li>意向調査の結果を基に、各診療所に協定締結に向けて協議開始（令和6年9月まで）</li> <li>意向調査の返答がない診療所に問合せ（主に外来対応医療機関の指定を受けている診療所）</li> </ul>	
	～3月31日	意向調査で締結可能と回答があった診療所の協定締結について完了予定	予防計画確定（4月～発効）
	4月～6月		改正感染症法施行協定締結医療機関制度化
	7月～9月	各診療所と協定締結完了予定	協定締結医療機関厚生労働大臣報告

# 薬局の協定書(案)について

## ■自宅療養者等への医療の提供および健康観察

第3条 乙は、前条の規定(※)による甲からの申請に基づき、自宅療養者等への医療の提供および健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。(※第2条 医療措置実施の要請)

対応時期 (目途)	流行初期以降(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 ※1、2のいずれか および3については必須事項 4は任意事項	1 電話/オンラインでの服薬指導が可能 2 自宅等を訪問しての服薬指導が可能 3 薬剤等の配送が可能 4 服薬指導時等に健康観察が可能

※1 高齢者施設、障害者施設、宿泊療養施設への対応の可否を記載

※2 訪問服薬指導に関しては、平時から在宅対応している患者以外の対応の可否を記載

※3 健康観察の内容は、服薬指導時等に、服薬中の薬剤、服薬状況、服薬による体調の変化等について確認することを記載

## ■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、乙が備蓄する。※任意記載事項

サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
か月	か月	か月	か月	か月
枚	枚	枚	枚	枚(双)

# 薬局の協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月 ～12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・滋賀県薬剤師会、県内地域薬剤師会に医療措置協定の概要説明</li> <li>・全薬局にリーフレット等の送付(別紙参照)</li> <li>・県ホームページに協定の説明を掲載</li> <li>・医療措置協定にかかる意向調査(しがネット受付サービス)の実施</li> <li>・意向調査の再周知、督促等による回答率の向上</li> </ul>	協定締結 意向調査結果  締結に前向きな薬局数 359施設 (目標値:373施設)
令和6年	1月 ～3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結の意向のある薬局と順次協定を締結(協定締結目標:200施設)</li> </ul>	予防計画確定 (4月～発効)
	4月 ～6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結の意向のある薬局と順次協定を締結(協定締結目標:300施設)</li> </ul>	改正感染症法施行 協定締結医療機関 制度化
	7月 ～9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協定締結の意向のある薬局と順次協定を締結(協定締結目標:373施設)</li> </ul>	協定締結医療機関 厚生労働大臣報告

# 訪問看護事業所の協定書(案)について

## ■自宅療養者等への医療の提供および健康観察

第3条 乙は、前条の規定(※)による甲からの申請に基づき、自宅療養者等への医療の提供および健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。(※第2条 医療措置実施の要請)

対応時期 (目途)	流行初期以降(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  ※対応可能なものでいずれか1つ以上(1は必須)	<b>1 訪問看護が可能</b> 2 電話による健康観察が可能 3 オンラインによる健康観察が可能 4 訪問による健康観察が可能

※1 高齢者施設、障害者施設への対応の可否を記載

(例: 高齢者施設への対応可能、障害者施設への対応可能等)

※2 平時における利用者のみ対応可能または平時における利用者以外も対応可能等、対象者について明記

## ■個人防護具の備蓄

サージカルマスク	N95マスク	アイソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
か月	か月	か月	か月	か月
枚	枚	枚	枚	枚(双)

●上記5物資のうち、備蓄可能な物資の枚数を記載

(新興感染症発生・まん延時における平均的な使用料2か月分以上の備蓄を推奨)

# 訪問看護事業所の協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月 ～12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問看護連絡協議会、訪問看護支援センターに医療措置協定について説明および協力依頼</li> <li>●県内訪問看護事業所への周知               <ul style="list-style-type: none"> <li>・リーフレットの送付</li> <li>・ホームページへの掲載</li> </ul> </li> <li>●医療措置協定に関する意向調査の実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>・しがネット受付サービスの活用</li> </ul> </li> <li>●意向調査の再周知、督促等による回答率の向上</li> </ul>	※協定締結意向調査結果  協定締結に前向きな訪問看護事業所数 18事業所 (目標値:65業所)
令和6年	1月 ～3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●意向調査の結果を踏まえ、順次協定締結の協議 (協定締結目標:24事業所)</li> </ul>	予防計画確定 (4月～発効)
	4月 ～6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●意向調査の結果を踏まえ、順次協定締結の協議 (協定締結目標:48事業所)</li> </ul>	改正感染症法施行 協定締結医療機関 制度化
	7月 ～9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●意向調査の結果を踏まえ、順次協定締結の協議 (協定締結目標:65事業所(目標値))</li> </ul>	協定締結医療機関 厚生労働大臣報告

# 医療措置協定における研修・訓練について①

感染症法における医療措置協定を締結した病院・診療所・薬局・訪問看護事業所は、平時から年1回以上、研修と訓練を実施すること、または参加することが求められます。

## <医療措置協定抜粋>

(平時における準備)

第10条 乙は、第3条の措置を迅速かつ的確に講ずるため、平時（新型インフルエンザ等感染症等の発生前）において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得することを目的として、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／薬局／訪問看護事業所において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得することを目的として、研修を実施する、または、外部の機関が実施する医療機関向け研修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／薬局／訪問看護事業所において実施する、または、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を参加させること。

病院・診療所・薬局・訪問看護事業所内で、研修と訓練を実施

OR

外部の研修・訓練に参加

# 医療措置協定における研修・訓練について②

病院・診療所・薬局・訪問看護事業所

施設内での研修・訓練を実施することが難しい場合、県や保健所が実施する研修・訓練に参加することで、平時は協定の措置を履行したこととなります。

## 予防計画に記載する目標値

医療措置協定を締結した医療機関等の研修および訓練の実施・参加割合

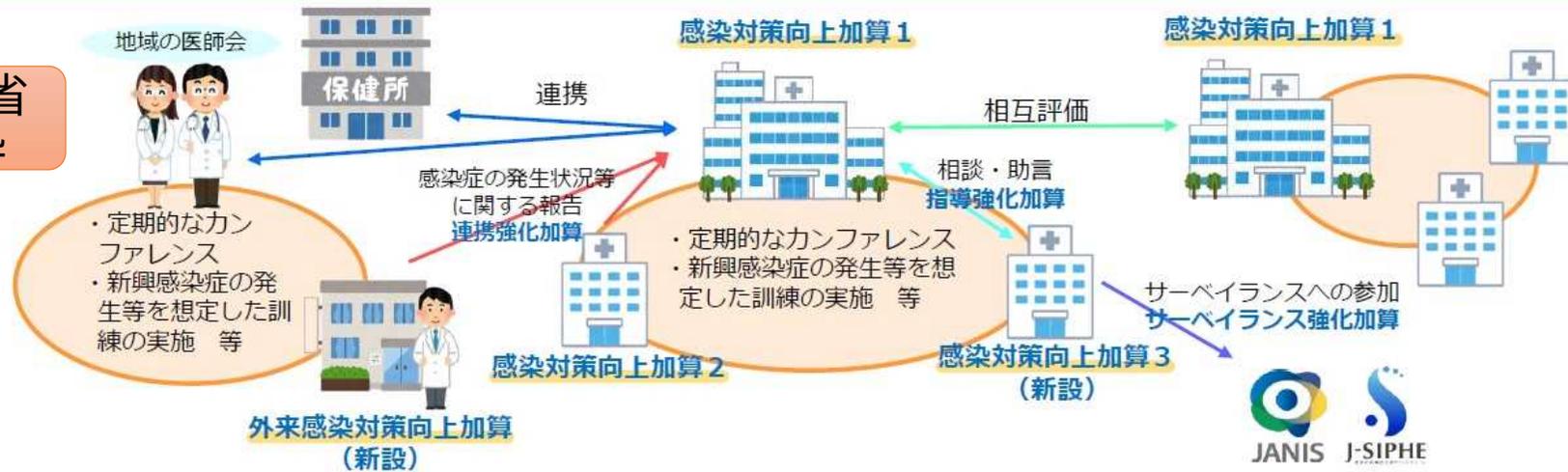
【集計表】		目標値
(A)	「医療機関自ら研修・訓練を実施した」または 「国・県(感染症対策主管課)・保健所や他の医療機関等が実施した研修にした」機関数	機関
(B)	全協定締結医療機関数(病院・診療所・薬局・訪問看護事業所)	機関
(A)／(B)	達成状況	100%

県（保健所）等が実施する具体的な研修・訓練内容は、来年3月に開催予定の「第4回連携協議会」でお示し予定です。

# 医療措置協定における研修・訓練について③

感染対策向上加算1の医療機関の皆さまへ

新興感染症に対応するため、着実にカンファレンスを実施し、加算2・加算3・外来向上加算の医療機関に積極的な参加を呼び掛けて頂きますようお願いいたします。



「感染対策向上加算1の医療機関は、保健所、地域の医師会と連携し、加算2又は3の医療機関と合同で、年4回以上カンファレンスを実施（このうち1回は、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施すること）」とされています。

向上加算1以外の向上加算を申請している病院・診療所の皆さまへ

県が実施する研修・訓練のほか、提携している感染対策向上加算1の病院のカンファレンス（訓練）に参加いただくことが可能となります。

加算2 → 年4回以上、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加（訓練参加必須）

加算3 → 年4回以上、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加（訓練参加必須）

外来加算 → 年2回以上、加算1の医療機関または地域の医師会が主催するカンファレンスに参加（訓練参加必須）

# 医療措置協定における施設・設備整備補助について

厚生労働省資料

## 新興感染症対応力強化事業の補助対象・補助基準額等(案)

R5年度  
補正予算

### ①施設・設備整備事業

	補助対象	補助基準額	補助率
病床確保を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。  ※ 協定による病床確保、発熱外来又は自宅療養者等医療に関係する施設・設備に限る。 ※ 設備整備は、新規購入・増設の場合に補助対象とし、更新は補助対象外とする。	○病室の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、新興感染症の患者を受け入れるための個室の整備(専用の陰圧装置、空調設備、トイレ、バス等の付属設備の整備を含む)等	1室当たり 14,546,000円	国 1/3 都道府県 1/3 事業者 1/3
	○病棟等の感染対策に係る整備 ・新興感染症発生・まん延時において、多床室を個室化するための可動式パーテーションの設置 ・病棟入り口の扉の設置 ・病棟のゾーニングを行うための改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	設備整備 ○簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000円	国 1/2 都道府県 1/2
発熱外来を内容とする協定締結医療機関 (病院、診療所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。	○検査機器(PCR検査装置)	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
	○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
	○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2
	○検査機器(PCR検査装置)	1台当たり 9,350,000円	国 1/2 都道府県 1/2
自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。	○簡易ベッド	1台当たり 51,400円	国 1/2 都道府県 1/2
	○HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なものに限る)	1施設当たり 905,000円	国 1/2 都道府県 1/2
自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所) ※ 協定締結が決まっている場合を含む。	○个人防护具保管施設の整備 ・个人防护具保管庫の設置 ・个人防护具保管スペース確保のための建物改修等	1㎡当たり 239,300円	国 1/2 都道府県 1/2

※1 予算の範囲内での補助となります。

※2 協定締結を前提とした補助となりますので、「病床」「発熱外来」「自宅療養者等への医療提供」の協定を締結しない医療機関等は補助対象となりません。 19

# 宿泊施設確保措置協定書(案)について

## ■宿泊施設確保措置の内容

第4条 乙は、第2条の規定(※)による甲からの要請に基づき、別表に定める施設において、次に掲げる宿泊施設確保措置を講ずるものとする。なお、乙は、甲からの要請時にやむを得ない事由により当該数の確保が困難な場合は、理由とあわせてその旨を速やかに甲に伝えるものとする。

(※第2条 宿泊措置確保の要請)

対応時期 (目途)	流行初期(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1か月以内)	流行初期以降(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 (確保する宿泊施設の居室数)	○室	○室

※ 流行初期は、甲からの要請後2週間を目途に、確保すること。

※ 流行初期以降は、甲からの要請後2週間を目途に、確保すること。

※ 対応の内容について、具体の記載が難しい場合には、対応できる旨のみ記載することとする(流行初以降に限る)。

# 宿泊施設確保措置協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	7月 ~12月	<ul style="list-style-type: none"><li>●コロナ対応時、宿泊療養施設として運用を行った宿泊施設へ個別訪問による協定に関する協議。</li><li>●宿泊施設確保措置協定に関するアンケート配付</li><li>●協定書案作成。</li><li>●アンケートの結果、協定に前向きな意向の回答があった宿泊施設へ個別訪問による協定に関する協議。</li></ul>	
令和6年	1月 ~3月	<ul style="list-style-type: none"><li>●協定締結を了承いただいた宿泊施設と協定締結。 (協定締結目標:677室)</li></ul>	予防計画確定  4月~ 予防計画発効 改正感染症法施行 協定宿泊施設制度化

# 消防との移送協力協定書(案)について

- エボラ協定を準用することで、新型コロナウイルス感染症患者についても消防機関に移送協力を要請できることとされたが、リスクの高い感染症を前提としたものであり、実態に即さない部分があった。
- 感染症の特性や感染状況等に応じて柔軟に運用できるよう下表のとおり協定の改定を行う。

	【旧】 エボラ協定	【新】 改正案
移送対象	一類感染症もしくはエボラ出血熱の患者(疑似症患者を含む)	一類感染症、 <u>二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症</u> の患者(疑似症患者を含む)
要請基準	保健所の移送能力を超える場合	保健所の移送能力を超える場合、 <u>緊急性が高い場合</u>
要請方法(保健所)	文書(いとまがない時は、電話等で要請し、その後文書を提出)	文書(いとまがない時は、電話等で要請し、その後文書を提出) <u>様式をリスト化し簡略化</u> <u>県入院等調整本部が設置された場合は、保健所に代わって要請(この場合も保健所が文書で要請)</u>
実施報告(消防)	文書	<u>文書(様式をリスト化し簡略化)</u>
保健所の役割	医師や保健所職員の移送車両への同乗	<u>医師や保健所職員の移送車両への同乗(感染症の特性や感染状況等に、省略可能)</u>
	車両等の消毒、感染性廃棄物の処理	<u>車両等の消毒、感染性廃棄物の処理(消防機関に実施いただくことも可)</u>
	移送実施の決定、入院医療機関の選定	
	医療機関、消防機関等との連絡調整	
	移送業務にあたる職員の二次感染予防、終了後の健康管理	
	移送業務に係る資器材等の準備、経費負担	
消防機関の役割	移送の協力	
	車両および搬送用ストレッチャーの準備	
訓練の実施	移送業務および感染症に関する訓練、研修等の実施	

# 消防との移送協力協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月 ～12月	各消防機関を訪問、協定改定の趣旨について説明  消防機関・保健所を対象に意見照会を実施	
令和6年	1月 ～3月	消防機関・保健所間で協定締結を進めていただく。	予防計画確定 (4月～発効)

# 民間移送事業者との協定書(案)について

## ➤ 対象となる民間移送事業者

民間救急事業者、介護タクシー事業者、タクシー事業者

## ➤ 要請および協力

【県】新興感染症の発生・まん延時において、迅速に移送体制を確保する必要があると認めるときは、民間救急事業者に対し、業務委託の協議に応じるよう要請する。

【民間移送事業者】要請を受けたときは、業務委託の協議に応じるよう努める。

## ➤ 県と民間移送事業者の役割分担

県	移送実施の決定、移送先の選定 貴団体・移送対象者・移送先等との連絡調整 その他、移送業務に関する全般的調整
貴団体	移送の実施 移送業務に係る車両・資機材等の準備 車両および装備の消毒 移送で生じた廃棄物の処理 その他、業務委託契約書で定める事項

## ➤ 平時における民間移送事業者への依頼事項

- ・毎年3月末時点の車両保有台数等の資料を、毎年4月末日までに県に提出すること。
- ・連絡責任者の氏名・連絡先を報告すること。(県も連絡責任者を報告する。)
- ・県が年1回以上開催する研修・訓練にできる限り参加すること。(民間救急事業者を対象)

## ➤ 委託料は、新興感染症発生・まん延時に、両者協議のうえ定める。

# 民間移送事業者との協定スケジュールについて

年	月	概要	備考
令和5年	9月～12月	<p>【民間救急事業者】 一般常用旅客自動車運送事業(福祉輸送限定)の許可を持つ事業者と協議済み</p> <p>【介護タクシー事業者】 消防機関が認定している「患者等搬送事業者」あて、文書にて意向調査を実施</p> <p>【タクシー事業者】 滋賀県タクシー協会および滋賀県タクシー協会非会員事業者と協議</p>	
令和6年	1月～3月	<p>【民間救急事業者】 一般常用旅客自動車運送事業(福祉輸送限定)の許可を持つ事業者と協議、<u>協定締結</u></p> <p>【介護タクシー事業者】 消防機関が認定している「患者等搬送事業者」あて、文書にて意向調査を実施 ⇒<u>協定締結</u>を希望する事業者と随時協議、<u>協定締結</u></p> <p>【タクシー事業者】 滋賀県タクシー協会および滋賀県タクシー協会非会員事業者と協議、<u>協定締結</u></p>	<p>予防計画確定 (4月～発効)</p>