

医療措置協定書の事前調査を送付いたします。
内容ご確認の上、赤枠内の記載をお願いします。

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

島根県知事（以下「甲」という。）と【御社名（薬局店舗）】 管理者（以下「乙」という。）は、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申請に基づき、自宅療養者等へ、次に掲げるもののうち、該当する医療措置を講ずるものとする。

※該当する項目に☑

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	<ul style="list-style-type: none">○ 自宅療養者<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 電話・オンラインでの服薬指導<input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導<input type="checkbox"/> 薬剤等の配送○ 宿泊療養者<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 電話・オンラインでの服薬指導<input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導<input type="checkbox"/> 薬剤等の配送○ 高齢者施設<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 電話・オンラインでの服薬指導<input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導<input type="checkbox"/> 薬剤等の配送○ 障がい者施設<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 電話・オンラインでの服薬指導<input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導<input type="checkbox"/> 薬剤等の配送

対応可能な内容に☑をお願いします。
（薬剤等の配送の対応のみでは、協定を締結することができません。）

(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。

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
枚	枚	枚	枚	枚 (双)
(乙における ヶ月分の使用量)	(乙における ヶ月分の使用量)	(乙における ヶ月分の使用量)	(乙における ヶ月分の使用量)	(乙における ヶ月分の使用量)

備蓄数を記載される場合は、記載された数が何カ月分の使用量になるかわせて記載ください。
(備蓄の対象品目及び数量は任意です。なお、2ヶ月分以上の使用量の備蓄が推奨されています)

(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、都道府県の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 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 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薬局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-M I S) により報告を行うよう努める。

(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 乙の薬局において、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、又は、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を参加させること。
- 三 措置を講ずるに当たっての乙の薬局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 島根県
島根県知事 丸山 達也

※「乙」は法人ではなく、事業所(薬局店舗)と協定締結することとなっておりますので、ご注意下さい。

店舗名をご記入下さい → 乙 医療機関名 :
(○○薬局△△店)
医療機関番号をご記入下さい → 保険薬局番号 :
(32○○○○○○○○)
IDをご記入下さい → G-M I S I D :
(未取得の場合は空欄)
店舗所在地をご記入下さい → 住 所 :
管理薬剤師名をご記入下さい → 管理者の氏名 :

(以下の情報は協定書には記載されませんが、御社との協議またはメール案内等に必要のためご教示ください)

メールアドレス

電話番号

※御社と医療措置協定を締結後、第二種協定指定医療機関の指定書を交付させていただきます。
(以下の情報は協定書には記載されませんが、指定書に開設者も記載が必要なためご教示下さい)

▼開設者 住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

開設者の

所在地をご記入下さい →

開設者の

役職と氏名をご記入下さい →

(●●株式会社

代表取締役 島根 太郎)

氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)