

令和6年度 第1回理事会・地区職域会長会 次第

日時： 令和6年4月27日(土)17:00～

場所： 奈良県薬業会館

議長：吉川会長

報告事項等

1. 令和5年度薬剤交付支援事業結果報告…………… 報告1
2. 新型コロナ抗原定性検査キット取扱薬局等リストのR6.4月以降取扱い… 報告2
3. 物価高騰対策医療機関等支援給付金について…………… 報告3
4. オンライン緊急避妊薬研修会について…………… 報告4
5. 感染症法に基づく「医療措置協定」締結に向けた手続きについて… 報告5
6. 新興感染症対応力強化事業に関する希望調査の実施について………… 報告6
7. 訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について…………… 報告7
8. NaRaくすりと健康2024、防災訓練(近畿府県合同)について…………… 報告8

その他

1. 県薬年間主要行事予定(4月～)について…………… その他1
2. その他連絡事項

連盟関係

1. 令和6年奈良県薬剤師連盟総会……………連盟1
2. 「本田あきこ」全国支部訪問行程等について……………連盟2
3. 令和6年度責任負担金請求について……………連盟3

次回開催予定

日時：令和6年6月8日(土)

17:00～

場所：奈良県薬業会館

薬剤交付支援事業報告

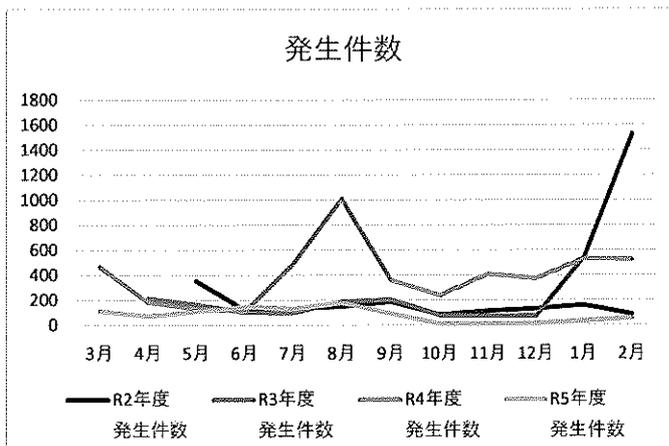
令和2年度（令和2年4月30日～令和3年2月28日）

令和3年度（令和3年4月1日～令和4年2月28日）

令和4年度（令和4年3月1日～令和5年2月28日）

令和5年度（令和5年3月1日～令和6年2月29日）

月	R2年度 発生件数	R3年度 発生件数	R4年度 発生件数	R5年度 発生件数
3月			467	114
4月		215	183	73
5月	353	166	132	110
6月	122	104	112	150
7月	132	99	491	131
8月	151	189	1013	182
9月	187	206	362	94
10月	83	80	239	12
11月	115	74	410	8
12月	131	74	373	14
1月	162	541	531	35
2月	90	1527	524	57
合計	1,526	3,275	4,837	980



令和5年度発生件数内訳

	0410対応		COV		
	配達	配送業者	配達	配送業者	
3月	65	29	18	2	
4月	30	32	7	4	
5月	62	16	31	1	
6月	47	42	58	3	
7月	40	22	55	14	
8月	/		179	3	
9月			92	2	
10月			11	1	
11月			8	0	
12月			14	0	
1月			34	1	
2月			55	2	
計	244	141	562	33	980

◎令和5年度 国への請求合計金額

¥17,946

<参考>

- ・令和2年度 国への請求合計金額
- ・令和3年度 国への請求合計金額
- ・令和4年度 国への請求合計金額

¥512,917

¥4,274,800

¥230,827

日薬業発第502号

令和6年3月28日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日本薬剤師会

副会長 田尻 泰典

新型コロナウイルス抗原定性検査キット取扱薬局等リストの
令和6年4月以降の取扱いについて

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、令和6年4月から通常の医療体制へと移行することから、これまで厚生労働省の協力要請のもと取り組んできた新型コロナウイルス抗原検査キットの取扱薬局等リストについて、厚生労働省ホームページでの公表が終了することとなりましたのでお知らせいたしますとともに、今後の取扱いについて別紙のとおりご案内申し上げます。

貴会には、新型コロナウイルス感染症の流行、また季節性インフルエンザとの同時流行への対応として、検査キットを必要とする国民が容易に入手できるための様々な取り組みにご協力を賜りましたこと、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症への対応としての体制は終了となりますが、今後も引き続き、地域住民が必要な医薬品、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）を入手できる体制整備やその見える化についてご高配を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



物価高騰対策医療機関等支援給付金

1 事業の概要

物価高騰の影響を受けた医療機関等の負担を軽減し、安心して医療を受けることができる体制を確保するため、医療機関等に対し、給付金を給付

2 給付内容等

(1) 光熱費	対象施設	病院、診療所(医科・歯科)、薬局、助産所、訪問看護事業所、施術所	
	給付額	病院、有床診療所	病床数 × 1.8万円(1床あたり)
		無床診療所、薬局、助産所、訪問看護事業所、施術所	1.8万円(1施設あたり)
(2) 食材料費	対象施設	病院(※)、有床診療所	
	給付額	病床数 × 2ヶ月 × 1,600円(1食あたり30円相当)	

3 給付の流れ

申請方法	電子申請サービス「e-古都なら」
受付期間等	令和6年夏頃を予定。 詳細については、準備ができ次第、県よりご案内いたします

※ 独立行政法人及び市町村(一部事務組合含む)も対象となります。

令和6年4月17日

各位

「オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会」のご案内

一般社団法人奈良県薬剤師会
会長 吉川 恵司

薬局におけるオンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤については、その薬剤の特性、患者の状況等に鑑み、患者は研修を修了した薬剤師による調剤を受けることが求められています。また、今回の調剤報酬改定においても「緊急避妊薬の相談応需・調剤を行う体制整備」は地域支援体制加算の要件となっており、算定する場合には早急に応需体制を整備する必要があります。

つきましては、下記のとおり研修会を開催しますのでご案内いたします。

なお、本研修会を受講いただいた薬剤師及び所属する薬局の情報は、そのまま「オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬局及び薬剤師」として厚生労働省ホームページへ登録されます。緊急避妊薬の確実な在庫や適切な対応等を、薬局開設者を含め薬局として必ず行うことについてご了承のうえ、責任をもってご参加のほどお願いします。

本件についてご確約いただいた研修修了者にのみ研修修了証を交付する予定です。

記

視聴期間 令和6年5月19日(日)～26日(日)
(視聴時間 約3時間)
開催形式 動画研修(日本薬剤師会作成コンテンツにより実施)
対象 原則として奈良県内の薬局で調剤に従事する薬剤師
申込方法 PassMarketサイト(下記URLまたは右記の二次元
バーコード)からお申し込みください。
(申込パスワード:202405)



受講料 <https://passmarket.yahoo.co.jp/event/show/detail/02na5qybjpg31.html>
【会員】1,000円 【非会員】3,000円
※PassMarketサイトよりクレジットカードかコンビニ(振込手数料必要)決済
※期限までに参加申込、入金が確認されない場合は受講できません。
※受講料振込み後に、申込者の都合により、受講をキャンセルすることはできませんのでご了承ください。

申込・入金締切 令和6年5月10日(金)

申込後の流れ ① 申込締切後、資料等一式(テキスト、動画ページURL、受講後の確認問題回答用紙等)をお送りします。
② 視聴期間中に各自、動画を視聴し研修を受講してください。
③ 受講後、回答用紙等に必要事項を記入し、奈良県薬剤師会へ提出してください。
未提出・記載不備、不正解多数の場合は研修修了証の発行対象となりません。
【確認問題の回答:提出期限】令和6年5月30日(木)
内容を確認後、研修修了証を送付いたします。

備考 ・本研修は個人に係る資格のため、代理受講はできません。
・本研修は日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度の対象ではありません。
・プログラムおよび「受講上の注意」を県薬ホームページに掲載していますので、必ずご一読のうえ、お申し込みをお願いします。また、別紙1「研修会受講にあたって」もあわせてご確認ください。

(別紙1)

オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会受講にあたって
(受講薬剤師向け)

◆本研修会の目的

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、初診は「かかりつけの医師」が行うこと、直接の対面診療を組み合わせることが原則とされておりますが、緊急避妊薬については、初診からオンライン診療を行うことが許容されています。その際、薬局では、研修を受けた薬剤師が調剤を行い、面前で服用させることとされております。本研修会は、本取扱いに対応するための研修といたします。

◆薬局での対応事項

- ・緊急避妊薬の確実な在庫
- ・オンライン診療を実施する医師および緊急避妊薬の調剤を希望する患者への対応
- ・必要に応じ、地域の産婦人科医、ワンストップ支援センター等との連携

◆薬局・薬剤師情報に変更があった場合

厚生労働省ホームページには、オンライン診療指針に伴う緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬局として、以下が掲載されます。

都道府県

薬局名

郵便番号

薬局所在地

電話番号

FAX 番号

開局時間

時間外対応の有無

時間外の電話番号

対応可能薬剤師数

薬剤師名

これら内容に変更が生じた場合、速やかに薬局の所在する都道府県薬剤師会に連絡し、常に正確な情報が一覧に掲載されるよう努めてください。

なお、緊急避妊薬の在庫を行わない場合には、同一覧からの削除を行う必要があるため、都道府県薬剤師会に連絡をお願いいたします。

重要

令和6年4月11日

会員薬局 各位

一般社団法人奈良県薬剤師会
会長 吉川 恵司

感染症法に基づく「医療措置協定」締結に向けた
手続きについて(依頼)

標題の件について、4月8日付疾対第24号により奈良県疾病対策課長より、下記のとおり、医療措置協定の手続きを開始する旨依頼がありました。

当初、本会が取りまとめて申請を行う予定でしたが、当該通知では、各薬局が下記のURL若しくはQRコードにより、申し込みを行っていただくことになっております。

つきましては、ご多忙の折大変恐縮ですが、連携強化加算の指定要件にも追加されており、協定締結の手続き行っていただきますようお願いいたします。

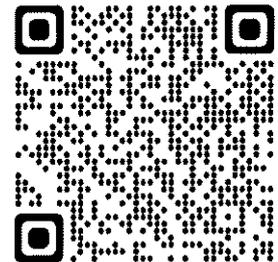
記

1. 申請方法(「e古都なら」による電子申請)

奈良県疾病対策課のホームページ(下記URLまたはQRコード)をご確認ください。

■入力フォーム URL:<https://www.pref.nara.jp/63858.htm>

■QRコード(右記QRコードからも申請が可能です)



2. 下記資料については、URL又はQRコードで確認できます。

- ・感染症法に基づく医療機関等との協定締結について
- ・協定書案
- ・協定書案の解説
- ・医療措置協定に関するFAQ

受付期限

7月31日(水)まで

疾 対 第 24 号
令 和 6 年 4 月 8 日

奈良県医師会長 殿
奈良県薬剤師会長 殿
奈良県看護協会長
奈良県訪問看護ステーション協議会長 殿

奈良県福祉医療部医療政策局
疾 病 対 策 課 長

感染症法に基づく「医療措置協定」締結に向けた手続きについて（依頼）

平素は、本県の保健医療政策にご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
このたび、感染症法第36条第3項の規定に基づく医療措置協定の締結に向け、医療機関（診療所、薬局、訪問看護事業所）との手続きを開始することになりました。
つきましては、下記のとおり、貴会員へのご周知についてご協力をお願いいたします。

記

1. 添付資料

- ・ 感染症法に基づく医療機関等との協定締結について
- ・ 協定書案
- ・ 医療措置協定の解説
- ・ 医療措置協定に関するFAQ

2. 医療措置協定の締結に向けた手続き方法

県ホームページをご確認ください。

<https://www.pref.nara.jp/63858.htm>

※病院との手続きについては、後日開始する予定です。



3. 申出受付期間

～7月31日(水)



奈良県福祉医療部医療政策局
疾病対策課 感染症係
TEL 0742 (27) 8612
FAX 0742 (27) 8262
Mail kenko@office.pref.nara.lg.jp

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

01. 協定の概要	… 1
(1) 経緯	
(2) 協定の種類	
(3) 公表について	
02. 想定する感染症とその対応の方向性	… 2
03. 協定締結及び指定に係る手続きの流れ	… 3
04. 協定内容のポイント	… 4
05. 協定指定医療機関の指定	… 5
(1) 概要	
(2) 第一種協定指定医療機関（病院）	
(3) 第二種協定指定医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）	
06. 財政支援について	… 6
(1) 流行初期医療確保措置	
(2) 施設・設備整備事業（新興感染症対応力強化事業）	

奈良県

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

01. 協定の概要

(1) 経緯

今般の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、令和4年12月の感染症法改正により、平時にあらかじめ都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、**新型インフルエンザ等感染症等※の発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が法定化** ※新型インフルエンザ等感染症等：国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのある新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症）

(2) 協定の種類

[] 内は協定締結する相手方を記載

医療措置協定 [医療機関]	感染症対応のうち、①病床、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上について協定を締結 <法第36条の3>				
検査等措置協定 [医療機関, 民間事業者]	感染症対応のうち、検査、宿泊施設の確保、その他の必要な措置に関し協定を締結 <法第36条の6>				
協定項目	①病床	②発熱外来 (兼検査等措置協定)	③自宅療養者等への 医療提供	④後方支援	⑤人材派遣
病院	○	○	○	○	○
診療所		○	○		○
薬局			○		
訪問看護事業所			○		○

※上記のほか、任意事項として「個人防護具の備蓄」がある

(3) 協定内容の公表

締結した医療措置協定の内容を県ホームページにおいて公表 <法第36条の3第5項>

(発表のイメージ)

医療機関名	所在地	医療措置協定の内容	協定指定医療機関の指定状況
		自宅療養者への医療の提供	第二種
〇〇薬局	△△市◇◇町□□□	○	○
□□薬局	××市〇〇町△△	○	
：	：		

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

02. 協定の概要想定する感染症とその対応の方向性

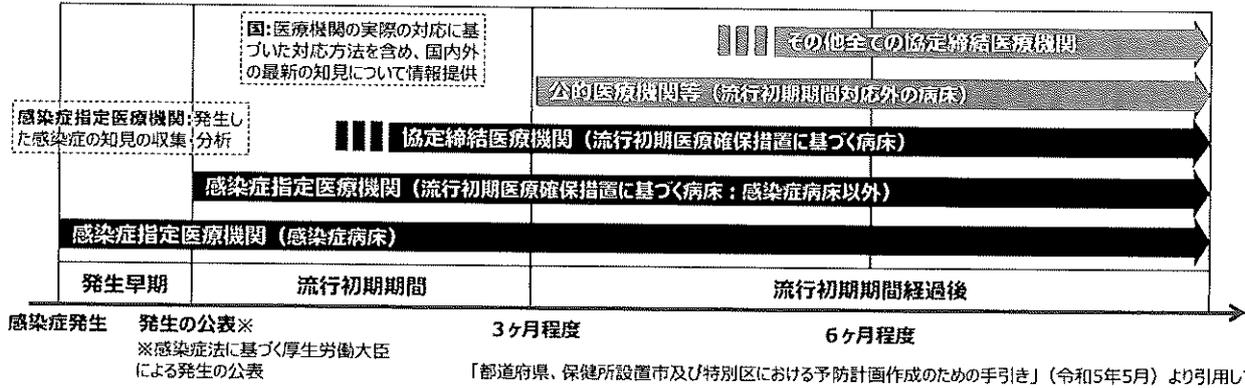
(1) 対応する感染症

- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症※及び新感染症
 - ※当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る
- まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取り組む

(2) 発生後の対応

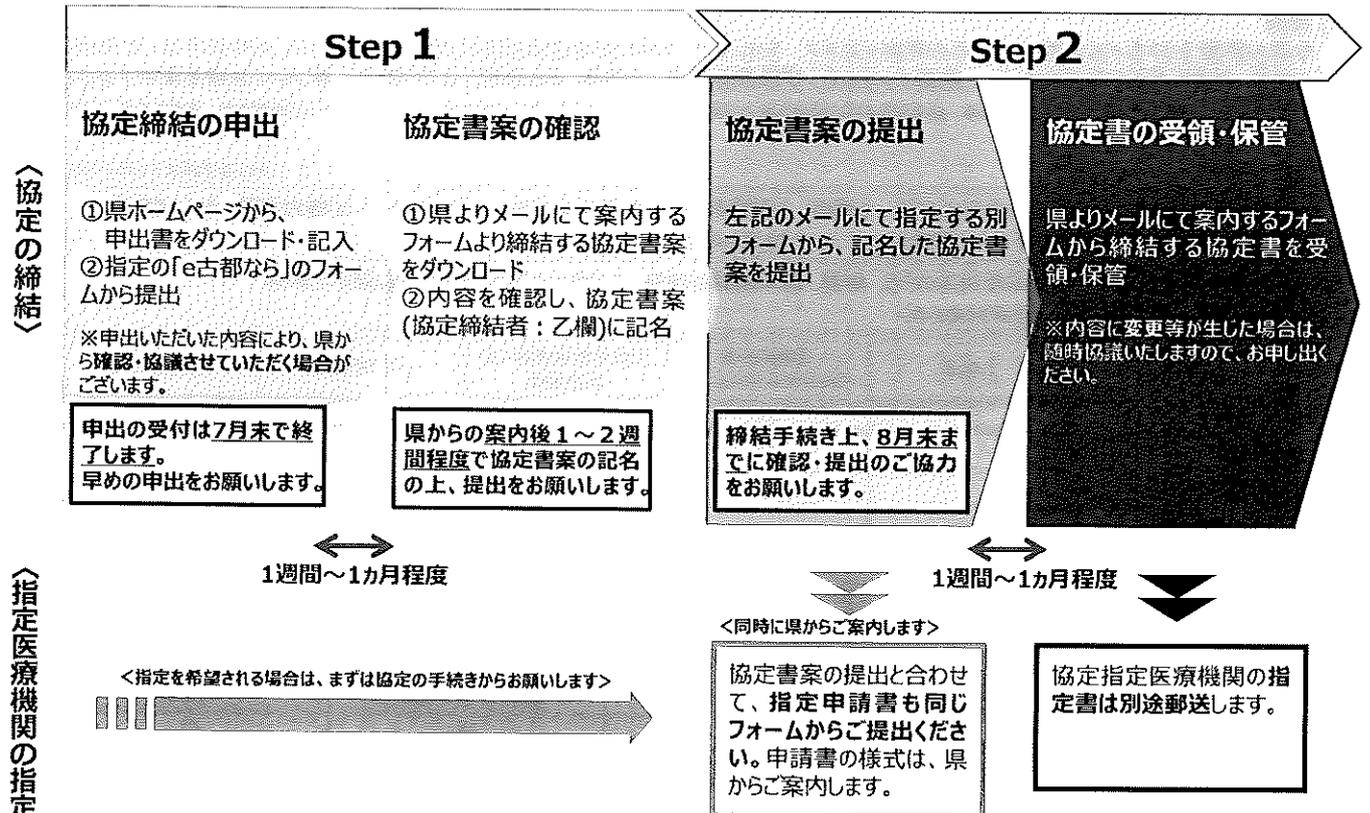
発生早期 (発生～公表前まで)	現行の感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する
流行初期期間(公表～3ヶ月程度) ※コロナ禍(2021年1月頃)の医療提供体制を想定	まずは、発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる協定に基づく対応も含め、引き続き対応する また、各都道府県の判断を契機として、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結するその他医療機関も対応していく
流行初期期間経過後(3～6ヶ月程度) ※コロナ禍(2022年12月頃)の医療提供体制を想定	これらに加え、その他の協定締結医療機関のうち、公的医療機関等(対応可能な民間医療機関を含む)も中心となった対応。発生の公表後6ヶ月程度を目途に、順次速やかに全ての協定締結医療機関での対応を目指す

＜発生後の対応イメージ図＞



感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

03. 協定締結及び指定に係る手続きの流れ



感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

04. 協定内容のポイント

●感染症の想定	協定書第3条第2項、第3項
本協定に基づく対応は、感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症(当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重苦であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。)」及び「新感染症」を対象としています。 協定締結の検討にあたっては、感染症の性状及びその対応方法等が、 新型コロナウイルス感染症相当であると想定してください 。具体的には、流行初期は令和3年1月頃の規模の体制を、流行初期以降は令和4年冬の規模の体制を想定してください。 なお、発生した感染症が、上記の想定と大きく異なる事態であると国や県等において判断した場合は、県と協定締結医療機関で協議を行い、要請する医療措置の内容の見直しを行います。	
●県の要請に応じることができない場合	協定書8条
感染症発生・まん延時に、県が医療措置を要請した際、事情により要請に応じることができない場合は、個別にご相談ください。やむを得ないと県が判断した場合は、必ずしも医療措置を講じる必要はありません。 しかし、理由なく、要請に応じない場合は、感染症法第36条の4第1項から第4項までに規定する指示や勧告等を行うことがあります。 <やむを得ない理由の例> ・医療機関内の感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している場合 ・ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合 ・感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合	
●実施状況等の報告	協定書第9条
医療機関等情報支援システム(G-MIS)により、平時(年1回)及び感染症発生・まん延時(随時)に、医療機関の運営状況等を報告してください。 ・平時(年1回)：協定締結医療機関の運営状況等 ・感染症発生・まん延時(随時)：医療措置の実施状況等	
●研修及び訓練の実施または参加	協定書第10条
国、国立感染症研究所、県、医療機関等が実施する研修・訓練への参加をお願いします(自機関で実施する場合も可)。実施主体や研修内容について特に規定はなく、協定の措置の履行に資するものであれば問題ありません。	

4

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

05. 協定指定医療機関の指定

(1) 概要

- 医療措置(病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供)について協定締結した医療機関のうち、**国の要件※を満たすことが認められるときは、知事が指定する** ※感染症法第38条第2項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準
- 協定指定医療機関が実施する新型インフルエンザ等感染症等に関する**医療費は公費負担の対象となる**
- 第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関の**両方の指定を受けることが可能**

(2) 第一種協定指定医療機関(病院)

【必須の協定項目】 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

↑
国の指定要件
↓

- ・ 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**

(3) 第二種協定指定医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護事業所)

【必須の協定項目】 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
※薬局においては、自宅療養者等への医療の提供が必須項目となる。

↑
国の指定要件
↓

(自宅療養者等への医療の提供)

- ・ 当該薬局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**医薬品等対応(調剤・医薬品等交付・服薬指導等)**を行う体制が整っていると認められること

5

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

06.財政支援

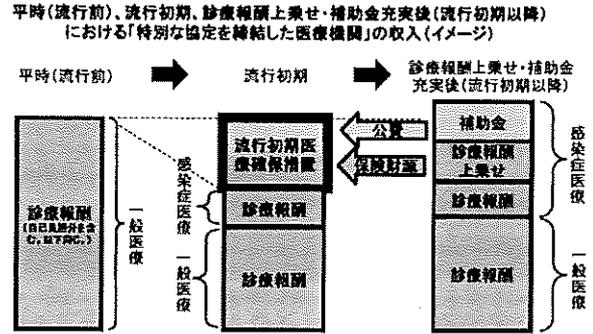
(1) 流行初期医療確保措置

- ✓ 感染症の流行初期から、病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関に対して、診療報酬の上乗せや補助制度が充実するまでの一定期間、感染症流行前と同水準の収入を補償する（流行初期医療確保措置）（法第36条の9）

【期間】 流行初期＝厚生労働大臣が新興感染症の公表を行ってから3ヶ月程度を想定

【対象】 流行初期において、次の奈良県の基準※を満たす病床確保又は、発熱外来を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関のうち、県からの要請に応じて体制を確保した医療機関

※感染症法施行規則第19条の7の各号に定める基準を参照し、都道府県知事が定める



◆ 病床確保 ※病床確保(入院医療)を行う医療機関には外来も含めた診療報酬全体を勘案

- ① 発生の公表後、知事の要請後1週間以内に措置を実施すること
- ② 以下の区分に応じて、流行初期から入院患者を受け入れる病床を一定数以上確保し継続して対応できること

県立・感染症指定医療機関*	30床以上
公立・公的(県立・感染症指定医療機関*除く)	(300床以上)12床以上、(300床未満)8床以上、(精神科)4床以上
民間	8床以上、(精神科)4床以上

*感染症指定医療機関：第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、結核指定医療機関(精神科病床除く)

- ③ 病床の確保に当たり影響が生じ得る一般患者への対応について、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こと

◆ 発熱外来 ※発熱外来のみを行う医療機関には外来分の診療報酬のみを勘案

- ① 発生の公表後、知事の要請後1週間以内に措置を実施すること
- ② 以下の区分に応じて、流行初期から一定数以上の発熱患者を診察できること

病院	15人以上/日
診療所	5人以上/日

6

感染症法に基づく医療機関等との協定締結について

(2) 施設・設備整備事業(新興感染症対応力強化事業)

【目的】 改正感染症法に基づき、今後の新型インフルエンザ等感染症等の発生時に速やかに対応できるよう、県と協定を締結する医療機関の感染症への対応力を強化する。

【概要】 県と協定を締結する医療機関における感染症の対応に適した個室病床、病棟のゾーニング、個人防護具の保管庫等の施設・設備整備に対する支援を行う。

【施策のスキーム図、実施要件】

	補助対象	補助内容	補助率
<div style="text-align: center;"> 国 (厚生労働省) ↓ 補助 ↓ 都道府県 ↓ 補助 ↓ 協定締結 医療機関 </div>	① 病床確保を内容とする協定締結医療機関	下記等の施設整備に対する補助等 ・感染症の対応に適した個室病床の整備 ・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 ・ゾーニングのための病棟出入口の扉の設置 ・個人防護具保管庫の整備	・個室整備：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3 ・個室整備以外：国1/2、都道府県1/2
	② 発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（訪問看護事業者、薬局を含む）	個人防護具保管庫の整備に対する補助	※個室整備は、平時の通常医療にも使用するものであり、国1/3、都道府県1/3、事業者1/3とし、個室整備以外は、基本的に感染症発生時の感染症対応に使用するものであり、国1/2、都道府県1/2とする。
	③ 病床確保又は発熱外来を内容とする協定締結医療機関	感染症の対応に適した以下の設備整備に対する補助 (病床確保) ・簡易陰圧装置、検査機器(汎用PCR検査機器)、簡易ベッド (発熱外来) ・検査機器(汎用PCR検査機器)、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なもの)	

※ 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。

詳細は県ホームページをご確認ください。
 なお、本事業の受付は、令和6年5月7日(月)で終了いたします。

7

(案)

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書

奈良県知事（以下「甲」という。）と〇〇長【医療機関（薬局）の管理者】（以下「乙」という。）は、感染症法第36条の3の規定に基づき、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 本協定は、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（以下「医療措置」という。）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、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察に係る医療措置を講ずるものとする。

自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応時期（目途）	流行初期期間経過後
対応の内容	<input type="checkbox"/> オンライン服薬指導（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日
	<input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日
	<input type="checkbox"/> 薬剤等の配送（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日
	<input type="checkbox"/> 健康観察（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日

2 前項に掲げる医療措置は、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、発生した新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等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、前項の想定とは大きく異なる事態であると、国等においてその判断が行われた場合は、甲と乙は速やかに協議を行い、第1項に掲げる医療措置の内容を変更する。

(個人防護具の備蓄)

第4条 医療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	7イソレーションガウン	フェイスシールド	非滅菌手袋
** , ***枚 (**)カ月分				

- 2 前項に掲げる備蓄する数量は、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものとする。

(要請に備えた情報提供等)

第5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、甲から第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

(医療措置等に要する費用の負担)

第6条 第3条に基づく医療措置に要する費用については、甲が予算の範囲内において、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 第4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。

(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本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。

(医療措置等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、医療措置等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、甲から医療措置等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。

(平時における研修等)

第10条 乙は、第3条第1項に掲げる医療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、次に掲げる研修等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医療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 乙の医療機関において、医療措置を講ずるに当たっての訓練を実施する、又は外部の機関が実施する訓練に、医療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 医療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 本協定に定めのない事項及び本協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙が協議し定めるものとする。

本協定を締結するため、本協定書を 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 6 年 月 日

甲 奈良県知事 山下 真
奈良市登大路町 30 番地

乙 医療機関名：
管 理 者：
所 在 地：
保険医療機関番号：29*****
G - M I S I D：

(1) 目的

第1条 本協定は、**新型コロナウイルス感染症**、**指定感染症**又は**新感染症**（以下「**新型コロナウイルス感染症等**」という。）に係る発生等の公表が行われたときから**新型コロナウイルス感染症等**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「**新型コロナウイルス感染症等**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、**新型コロナウイルス感染症等**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（以下「**医療措置**」という。）を迅速かつ適確に講ずることにより、甲が**新型コロナウイルス感染症等**感染症等の医療提供体制を確保することを目的とする。

- 協定の対象は、**新型コロナウイルス感染症**、**指定感染症**又は**新感染症**であることを記載していません。

(2) 医療措置実施の要請

第2条 甲は、**新型コロナウイルス感染症等**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**体制等を協案し、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。

- 新型コロナウイルス感染症等**感染症等発生等公表期間において、知事が**感染症**の発生状況に応じて対応の必要を判断の上、要請します。要請に応じて、医療機関は措置を講じていただくこととなります。

(3) 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、**自宅療養者等**への医療の提供及び**健康観察**に係る**医療措置**を講ずるものとする。

自宅療養者等への医療の提供及び健康観察

対応時期（目的）	流行初期期間経過後
対応の内容	<input type="checkbox"/> オンライン服薬指導（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日 <input type="checkbox"/> 訪問しての服薬指導（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日 <input type="checkbox"/> 薬剤等の配送（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日 <input type="checkbox"/> 健康観察（ <input type="checkbox"/> 高齢者施設等への対応可） [対応可能人数] 最大 * 人/日

- 自宅療養者への医療の提供を前提とした項目です。
 - 健康観察や薬剤等の配送のみの対応は協定締結の対象外です。「オンライン服薬指導」もしくは「訪問しての服薬指導」のいずれかについて締結いただけますようご検討をお願いします。
 - 高齢者施設等のみの対応は協定締結の対象外となります。
- 健康観察については、医療措置協定第2条に基づく要請により実施していただくことは想定していません。具体的な依頼方法については、国の動向を踏まえ検討していきます。

(3-4) 医療措置の内容

2 前項に掲げる**医療措置**は、**新型コロナウイルス感染症等**の性状及びその対応方法等が、**新型コロナウイルス感染症**相当であると想定したものとします。

3 第1項の規定にかかわらず、発生した**新型コロナウイルス感染症等**の性状及びその対応方法等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、前項の想定とは大きく異なる事態であると、国等においてその判断が行われた場合は、甲と乙は速やかに協議を行い、第1項に掲げる**医療措置**の内容を変更する。

- 本協定における、**医療措置実施の内容**の数値は、今般の**新型コロナウイルス感染症**相当の**新型コロナウイルス感染症**が発生した場合を想定しています。そのため、**新型コロナウイルス感染症**とは異なる性状の**感染症**が発生した際には、都度協議を行うことを記載しています。

(4) 個人防護具の備蓄

第4条 **医療措置**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	7/10/100/1000	フェイスシールド	非滅菌手袋
** ,***枚 (**)か月分				

2 前項に掲げる備蓄する数量は、**新型コロナウイルス感染症等**の性状及びその対応方法等が**新型コロナウイルス感染症**相当であると想定したものとします。

- 本項目については、任意事項です。
- 備蓄物資を順次、通常医療の現場で使用する回転型の備蓄を想定しているため、施設内に保管施設を確保することが効率的ですが、施設外保管でも構いません。このほか、①物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資の取引事業者と提携し、有事に優先供給をしていただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法などもあります。
- 実際に使用が想定される物資のみ、備蓄についてご検討ください。また、以下の取り扱いも可能です。
 - N95マスク：DS2マスクでの代用
 - アイソレーションガウン：プラスチックガウンでの代用
 - フェイスシールド：ゴーグルでの代用。なお、再利用可能なゴーグルの場合は、必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの2か月分を確保しているのと同等と見なします。
- 協定で定める備蓄量（物資別の具体的数量）は、これまでの**新型コロナウイルス感染症**対応（令和3年及び令和4年頃）における平均的な使用量で算出をお願いします。なお、**感染症**等の対応を行う部門以外での使用量も含めて算出してください。
- 5物資の備蓄量について、物資ごとに備蓄量（月数）を設定することも可能です。
 - 例)サージカルマスク2か月、N95マスク1か月 など

(5) 要請に備えた情報提供

第5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、甲から第2条の要請に備えて、必要な準備を行うものとする。

- ▶ 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合には、大臣による公表前であっても、入手した情報を提供します。医療機関におかれましては、それらの情報を基に、要請があった際の対応方法や体制整備等の準備を行ってください。

(6) 医療措置等に要する費用の負担

第6条 第3条に基づく医療措置に要する費用については、甲が予算の範囲内において、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 第4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係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に要する費用について記載しています。感染症が発生した際に、その性状に合わせて定めるため、協定締結時点ではお示しできません。

(7) 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本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。

- ▶ 協定指定医療機関としての指定を受けていた場合において、協定の更新をしなければ、指定は取消となります。
- ▶ 協定の内容を変更する場合については、随時協議を実施いたしますので、お申し出ください。

(8) 医療措置等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、医療措置等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。

- ▶ 正当な理由としては、以下などが想定されます。
 - ・ 医療機関内の感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している場合
 - ・ ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりに必要な人員が異なる場合
 - ・ 感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合
 その他、新型インフルエンザ等感染症等の発生時の際は、状況に応じてご相談ください。
- ▶ 医療措置協定を締結した医療機関(公的医療機関等を除く)が、正当な理由なく医療措置協定に係る要請について対応しない場合は、感染症法第36条の4に基づく勧告・指示・公表の措置を行うことがあります。

(9) 協定の実施状況等の報告

第9条 乙は、甲から医療措置等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。

- ▶ 報告については、医療機関等情報支援システム(G-MIS)を活用し、下記などを報告してください。
 - (1) 平時においては、年1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等を、
 - (2) 感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、協定の措置の実施の状況等を、

(10) 平時における研修等

第10条 乙は、第3条第1項に掲げる医療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、次に掲げる研修等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医療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 乙の医療機関において、医療措置を講ずるに当たっての訓練を実施する、又は外部の機関が実施する訓練に、医療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 医療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熟練を点検すること。

- ▶ 国、国立感染症研究所、県、医療機関(自機関で実施する場合も含む。)等が実施する研修・訓練を想定しており、実施主体やその内容について特に規定はなく、協定の措置の履行に資するものであれば問題ありません。

(11) 疑義等の解決

第11条 本協定に定めのない事項及び本協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙が協議し定めるものとする。

- ▶ 記載のとおりです。疑義が生じた場合はお申し出ください。

(12) 締結者等について

本協定を締結するため、本協定書を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6年 月 日

甲 奈良県知事 山下 真
奈良市登大路町30番地

乙 医療機関名：
管理 者：
所 在 地：
保健医療機関番号：29****
G-MIS ID：

- ▶ 協定の締結日については、双方の合意が成立した日となります。
- ▶ 本協定は、感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、医療機関の管理者と締結することとなります。管理者の退職・異動等で変更になった場合や、知事が変更になった場合でも、本協定の利権義務は継承され、協定の再締結は不要です。ただし、協定指定医療機関としての指定を受ける場合には、開設者の同意が必要となります。
- ▶ G-MIS IDがご不明な場合は、下記の厚生労働省 G-MIS事務局までお問い合わせください。本人確認の為、お問い合わせには以下4項目の情報が必要となりますので、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表電話番号」「担当者名」の記載をお願いします。〈厚生労働省 G-MIS事務局〉 password@g-mis.net
- ▶ 協定書については、押印不要です。

医療措置協定に関する FAQ 薬局 ver

奈良県福祉医療部医療政策局 疾病対策課
令和 6 年 4 月 1 日作成

目次

【全般】	1
Q1 医療措置協定とはなにか。	1
Q2 医療措置協定に基づく対応を行う新型インフルエンザ等感染症等とは、どのようなものを指すのか。	1
Q3 流行初期期間とはなにか。	1
Q4 流行初期期間経過後とはなにか。	1
Q5 どのような内容の協定か。	1
Q6 医療措置協定は必ず締結しなければならないのか。	1
Q7 協定を締結した場合、必ず協定内容について対応しなければならないのか。	2
Q8 発生した感染症の性状等により、対応できる内容が異なると思われるが、どのような条件で締結するのか。	2
Q9 協定書第 8 条に記載の医療措置協定の内容について、対応できない正当な理由とはどのような場合か。	2
Q10 協定書第 9 条に記載の実施状況等の報告はどのように行うのか。	2
Q11 G-MIS の ID がわからない場合、どうすれば良いか。	2
Q12 協定締結した内容について、県から要請があった際に対応できなかった場合、罰則はあるのか。	3
Q13 医療措置協定を締結した場合、公表等されるのか。	3
Q14 締結した医療措置協定の有効期間はいつまでか。また、医療措置協定を締結したが、諸事情により取りやめたい場合はどうしたら良いか。	3
Q15 協定は管理者名ではなく、開設者名で締結できるのか。	3
Q16 管理者が変更になった場合、医療措置協定も更新が必要か。	3
Q17 医療措置協定を締結後、内容変更したい場合はどうしたら良いか。	3
Q18 令和 5 年 7 月上旬～令和 5 年 8 月 4 日まで県により実施していた事前調査において「協定締結の検討は難しい」と回答した、又は「未回答」だった場合、協定締結はできないのか。	4
Q19 協定を締結すれば、第二種協定指定医療機関として指定されるのか。	4
Q20 協定指定医療機関としての要件を満たしていない場合、どうなるのか。	4
【財政支援】	5
Q1 協定締結にあたり、財政支援はあるのか。	5
Q2 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合、医療費は公費負担となるか。	5
Q3 第二種協定指定医療機関の指定を受ければ、令和 6 年 6 月の診療報酬改定で示されている	

連携強化加算がとれますか。	5
【在宅療養者等への医療の提供及び健康観察】	6
Q1 薬剤の配送は可能だが、服薬指導ができない場合、協定の対象になるのか。また、オンライン服薬指導、訪問にて服薬指導があるが、両方の対応が必要となるのか。	6
Q2 「健康観察」とはどのようなことを行うのか。	6
Q3 健康観察のみ対応可能な場合、協定締結は可能か。	6
Q4 服薬指導について、在宅療養者は対応できないが、高齢者施設のみ対応可能な場合、協定締結できるか。	6
Q5 健康観察は診療報酬の対象になるのか。	6
Q6 高齢者施設等への医療提供については、提携施設のみといった限定的な対応をもって協定締結として良いか。	6
【个人防护具の備蓄】	7
Q1 个人防护具について、協定を締結する上で、5種(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)全てを備蓄しなければならないのか。	7
Q2 医療措置協定について个人防护具5種(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)のうち、代替品として認められるものはあるか。	7
Q3 个人防护具の備蓄において、2ヶ月分とは、どのような使用状況を元に算出すれば良いか。	7
Q4 个人防护具の購入については、費用の補助はあるか。	7
Q5 个人防护具の備蓄方法について規定はあるか。	7
【研修・訓練】	8
Q1 協定項目の中で、「年1回以上の研修や訓練の実施に努める」とあるが、研修・訓練内容について具体的に指定はあるか。	8

【全般】

Q1 医療措置協定とはなにか。

今般の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、令和4年12月の感染症法改正により、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が感染症法第36条の3に規定されました。この協定のことを「医療措置協定」と言います。

Q2 医療措置協定に基づく対応を行う新型インフルエンザ等感染症等とは、どのようなものを指すのか。

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重苦であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。)及び新感染症を基本としています。

協定締結に当たっては、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものとして、ご検討をお願いいたします。

Q3 流行初期期間とはなにか。

流行初期期間とは、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症等が発生した旨の公表を行ってから3ヶ月程度。本協定においては、新型コロナウイルス感染症対応でいう、2021年1月頃を想定しています。

Q4 流行初期期間経過後とはなにか。

流行初期期間経過後とは、厚生労働大臣による公表が行われてから4か月程度～6ヶ月程度以内。本協定においては、新型コロナウイルス感染症対応でいう、2022年12月頃を想定しています。

Q5 どのような内容の協定か。

自宅療養者等に対する医療の提供が協定の内容となります。また、任意事項として、个人防护具の備蓄についても設けています。

Q6 医療措置協定は必ず締結しなければならないのか。

医療措置協定の締結に係る協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない(感染症法第36条の3第2項)とされていますが、協定の締結は双方の合意に基づいて行います。

Q7 協定を締結した場合、必ず協定内容について対応しなければならないのか。

県からの要請があれば、協定締結の内容について対応頂くこととなります。
ただし、正当な理由(全般 Q9 参照)により、措置を講じることができない場合はこの限りではありません。

Q8 発生した感染症の性状等により、対応できる内容が異なると思われるが、どのような条件で締結するのか。

協定締結に当たっては、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものととして、ご検討をお願いいたします。
なお、発生した新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等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であると、国等においてその判断が行われた場合は、県と医療機関が協議を行い、内容を見直して、県が要請を行うこととしています。(協定書第3条第3項参照)

Q9 協定書第8条に記載の医療措置協定の内容について、対応できない正当な理由とはどのような場合か。

・医療機関内の感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している場合
・ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合
・感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している場合
などが想定されます。その他、新型インフルエンザ等感染症等の発生時の際は、状況に応じてご相談ください。

Q10 協定書第9条に記載の実施状況等の報告はどのように行うのか。

医療機関等情報支援システム (G-MIS) 上での報告とし、
(1) 平時においては、年1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等を、
(2) 感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、協定の措置の実施の状況等を、それぞれ報告いただくことを予定しています。

Q11 G-MISのIDがわからない場合、どうすれば良いか。

G-MIS IDをお忘れの場合は、下記の厚生労働省 G-MIS 事務局までお問い合わせください。
本人確認の為、お問い合わせには以下4項目の情報が必要となりますので、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表電話番号」「ご担当者名」の記載をお願いします。
〈厚生労働省 G-MIS 事務局〉 password@g-mis.net

Q12 協定締結した内容について、県から要請があった際に対応できなかった場合、罰則はあるのか。

医療措置協定を締結した医療機関(公的医療機関等を除く)が、正当な理由(全般 Q9 参照)なく医療措置協定について対応しない場合は、感染症法第 36 条の 4 に基づく勧告・指示・公表の措置を行うことがあります。

Q13 医療措置協定を締結した場合、公表等されるのか。

医療措置協定を締結した医療機関については、公表の対象となります。
平時においては、医療措置協定を締結した医療機関の名称及び協定の内容(自宅療養者等に対する医療の提供)について公表する予定です。
ただし、新型インフルエンザ等感染症等公表期間においては、県の医療提供体制として、対応できる患者など、要請した内容を公表します。

Q14 締結した医療措置協定の有効期間はいつまでか。また、医療措置協定を締結したが、諸事情により取りやめたい場合はどうしたら良いか。

協定締結日から令和 9 年 3 月 31 日を有効期間としています。ただし、本協定の有効期間満了の日の 30 日前までに県と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 年間更新するものとし、その後も同様とします。

ただし、協定は双方の合意に基づくものであるため、有効期間内であっても、医療機関側の事情等により、協定の内容変更及び解除について協議を行うことも可能です。
随時、お申出ください。

Q15 協定は管理者名ではなく、開設者名で締結できるのか。

感染症法第 36 条の 3 第 1 項の規定により、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することとなっているため、開設者との協定締結は想定していません。
ただし、第二種協定指定医療機関の指定にあたっては、必ず開設者の同意の元、行います。

Q16 管理者が変更になった場合、医療措置協定も更新が必要か。

協定に基づき権利義務が発生することとなり、また、知事や医療機関の管理者が替わった場合でも、権利義務は承継され、協定の再締結は不要です。

Q17 医療措置協定を締結後、内容変更したい場合はどうしたら良いか。

医療措置協定は双方の合意に基づくものであるため、医療機関側の事情変更等があれば協定の内容を見直す協議を行いますので、申し出てください。

Q18 令和5年7月上旬～令和5年8月4日まで県により実施していた事前調査において「協定締結の検討は難しい」と回答した、又は「未回答」だった場合、協定締結はできないのか。

事前調査は、調査時点での意向を確認するものであるため、調査時点では意向がなかった場合及び未回答の場合についても、医療措置協定の締結は可能です。
感染症法改正の趣旨を踏まえ、ご検討をお願いします。

Q19 協定を締結すれば、第二種協定指定医療機関として指定されるのか。

○第二種協定指定医療機関とは、自宅療養者等への医療提供体制に関する医療措置協定を締結した医療機関のうち、国が示す以下の指定要件を満たし、知事から指定を受けた医療機関を指します。

【外出自粛対象者への医療の提供を実施する薬局についての指定要件】

- ・当該薬局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医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行う体制が整っていると認められること。

『「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等の一部を改正する法律」の一部の施行等について』より抜粋。

詳細は、「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第三十八上第二項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準」をご確認ください。

Q20 協定指定医療機関としての要件を満たしていない場合、どうなるのか。

医療措置協定の締結については可能ですが、協定指定医療機関の指定を受けることはできません。

全般 Q19 で示す指定要件を満たした段階で、協定指定医療機関の申請を行えば、指定を受けることができます。

【財政支援】

Q1 協定締結にあたり、財政支援はあるのか。

協定の締結に関する直接の財政支援はありませんが、協定を締結した場合に、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時に対応するための設備整備や措置の実施にあたっては、下記の財政支援がなされることとなっています。

- ・施設・設備整備事業
- ・協定締結医療機関が実施する措置に関する補助：補助額等については、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時にその性状に応じて厚生労働省が定めることとされています。

Q2 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合、医療費は公費負担となるか。

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において提供される入院医療・外来医療は公費負担の対象となります。ただし、新型インフルエンザ等感染症等公表期間において緊急やむを得ない理由の場合には、対象となることも考えられます。

医療措置協定について締結いただいているが、協定指定医療機関の指定を受けていない医療機関の取扱いについては現在、国へ確認中です。

Q3 第二種協定指定医療機関の指定を受ければ、令和6年6月の診療報酬改定で示されている連携強化加算がとれますか。

加算の施設基準の一つに本指定が位置づけられています。詳細は近畿厚生局へお問い合わせください。

【自宅療養者等への医療の提供及び健康観察】

Q1 薬剤の配送は可能だが、服薬指導ができない場合、協定の対象になるのか。また、オンライン服薬指導、訪問にて服薬指導があるが、両方の対応が必要となるのか。

薬局については調剤した薬剤を提供する（配送する）際に服薬指導を行う必要があることから、本協定において、薬剤配送のみ行う薬局については想定していません。
服薬指導を含む協定の締結についてご検討をお願いいたします。
また、服薬指導については、オンライン（電話での対応含む）または訪問のどちらかのみでも可能です。

Q2 「健康観察」とはどのようなことを行うのか。

自宅療養者に対して、当該療養者の性状に応じて、体温やSPO₂、咳等の症状の有無などの確認を行います。業務については、関係団体を通じた委託により実施していただくことを想定していますが、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、当該感染症の性状及びまん延状況等に応じて、方法等も含め検討します。

Q3 健康観察のみ対応可能な場合、協定締結は可能か。

健康観察のみ対応可能な場合については、協定締結対象外となります。
協定締結においては、オンライン服薬指導又は、訪問しての服薬指導の対応が必要となりますので、ご検討をお願いいたします。

Q4 服薬指導について、自宅療養者は対応できないが、高齢者施設のみ対応可能な場合、協定締結できるか。

自宅療養者への医療提供を大前提とした協定締結をお願いしていますので、高齢者施設のみ対応可能な場合の締結はできません。

Q5 健康観察は診療報酬の対象になるのか。

診療報酬の対象とはなりません。
健康観察に関する業務について関係団体等を通じた業務委託を想定しています。

Q6 高齢者施設等への医療提供については、提携施設のみといった限定的な対応をもって協定締結として良いか。

高齢者施設等への医療提供については、限定的な対応であっても協定締結は可能です。

【個人防護具の備蓄】

Q1 個人防護具について、協定を締結する上で、5種(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)全てを備蓄しなければならないのか。

国においては、5種のうち使用する個人防護具について、2ヵ月以上の備蓄が推奨されています。

ただし、個人防護具の備蓄に関しては、任意事項となっています。従って、備蓄する物資種別及び量についても医療機関の実情に合わせて検討ください。

例えば、新型インフルエンザ等感染症等への対応として、アイソレーションガウンを利用する予定がない場合は、当該物資の備蓄がなくとも協定締結可能です。

Q2 医療措置協定について個人防護具5種(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)のうち、代替品として認められるものはあるか。

- ・N95 マスクについては、DS2 マスクで代替可能です。
- ・アイソレーションガウンについては、プラスチックガウンも含まれます。
- ・フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能です。この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2ヵ月分を確保しているのと同等として取り扱います。

Q3 個人防護具の備蓄において、2ヶ月分とは、どのような使用状況を元に算出すれば良いか。

協定で定める備蓄量(物資別の具体的数量)は、これまでの新型コロナ対応(令和3年及び令和4年頃)での平均的な使用量の2ヵ月分で算出をお願いします。

Q4 個人防護具の購入については、費用の補助はあるか。

個人防護具の備蓄は、物資を購入して保管し、使用期限が来たら廃棄するのではなく、有効活用する観点から、平時より備蓄物資を順次通常医療で使用する、回転型の備蓄を推奨しています。そのため、個人防護具の購入にあたって費用補助等は検討していません。

Q5 個人防護具の備蓄方法について規定はあるか。

備蓄物資を順次、通常医療の現場で使用する回転型の備蓄を想定しているため、施設内に保管施設を確保することが効率的ですが、施設外保管でも構いません。このほか、①物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資の取引事業者と提携し、有事に優先供給をしていただく取り決めをすることで、平時においては物資を購入することなく、備蓄を確保する方法などもあります。

【研修・訓練】

Q1 協定項目の中で、「年1回以上の研修や訓練の実施に努める」とあるが、研修・訓練内容について具体的に指定はあるか。

国、国立感染症研究所、県、医療機関（自機関で実施する場合も含む。）等が実施する研修・訓練を想定しており、実施主体やその内容について特に規定はなく、協定の措置の履行に資するものであれば問題ありません。

令和6年4月11日

会員薬局各位

一般社団法人奈良県薬剤師会
会長 吉川 恵司

新興感染症対応力強化事業(協定締結薬局・設備整備事業) に関する希望調査の実施について

平素は、本会の運営にご理解とご協力をいただきありがとうございます。

さて、標題の件について、4月8日付疾対第25号により奈良県疾病対策課長より、協定締結薬局への感染症への対応力を強化する目的で、感染症の対応に適した個人防護具保管庫の整備等の施設・設備に対して支援を行う旨の通知がありました。

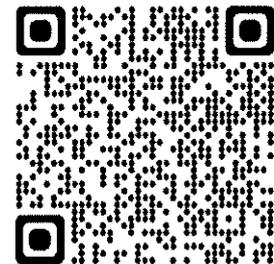
つきましては、個人防護具保管施設について、全額補助(1㎡あたり239,300円)を希望する場合は、下記の URL 若しくは QR コードにより提出資料をダウンロードのうえ、ご回答いただきますようお願いいたします。

1. 事前の希望調査への回答方法

希望する事業(薬局については、個人防護具保管施設)について、提出書類を下記あてメールにてご提出の上、お電話してください。
メールアドレス:nara-covid19@office.pref.nara.lg.jp
電話番号:[0742-27-8612](tel:0742-27-8612)

2. 提出書類の様式について

県ホームページからダウンロードしてください。
<https://www.pref.nara.jp/66057.htm>
もしくは QRコード(右記QRコードからもダウンロード可)



3. 下記資料については、URL又はQRコードで確認できます。

- ・資料1:新興感染症対応力強化事業(協定締結医療機関施設・設備整備事業)
- ・資料2:新興感染症対応力強化事業(協定締結医療機関施設・設備整備事業)
に関するQ&A

回答期限 令和6年5月7日(火)まで

疾 対 第 25 号
令 和 6 年 4 月 8 日

奈良県医師会長 殿
奈良県薬剤師会長 殿
奈良県看護協会会長 殿
奈良県訪問看護ステーション協議会長 殿

奈良県福祉医療部医療政策局
疾 病 対 策 課 長

新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設・設備整備事業）
に関する希望調査の実施について（依頼）

平素は、本県の保健医療政策にご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
さて、感染症法第36条第3項の規定に基づく医療措置協定の締結に向けては、医療機関（診療所、薬局、訪問看護事業所）との手続きを開始したところです。
この度、協定締結医療機関の感染症への対応力を強化することを目的に、感染症の対応に適した個室整備、病棟のゾーニング、個人防護具保管庫の整備等の施設・設備整備に対して支援を行うこととなりました。
つきましては、下記のとおり希望調査を実施いたしますので、貴会員へのご周知についてご協力お願いいたします。

記

1. 添付資料

- ・資料1：新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設・設備整備事業）について
- ・資料2：新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設・設備整備事業）に関するQ&A

2. 事前調査への回答方法

希望する事業に応じて、提出書類を下記あてメールにてご提出の上、お電話下さい。

メールアドレス：nara-covid19@office.pref.nara.lg.jp

電話番号：0742-27-8612

※提出書類の様式については、県ホームページからダウンロードしてください。

<https://www.pref.nara.jp/66057.htm>

3. 回答期日

令和6年5月7日(火)まで



奈良県福祉医療部医療政策局
疾病対策課 感染症係
TEL 0742 (27) 8612
FAX 0742 (27) 8262
Mail kenko@office.pref.nara.lg.jp

新興感染症対応力強化事業(協定締結医療機関施設・設備整備事業)について

【目的】 改正感染症法に基づき、今後の新型インフルエンザ等感染症等の発生時に速やかに対応できるよう、県と協定を締結する医療機関の感染症への対応力を強化する。

【概要】 県と協定を締結する医療機関における感染症の対応に適した個室病床、病棟のゾーニング、個人防護具の保管庫等の施設・設備整備に対する支援を行う。

【施策のスキーム図、実施要件】

	補助対象	補助内容	補助率
<p>国 (厚生労働省)</p> <p>補助</p> <p>都道府県</p> <p>補助</p> <p>協定締結 医療機関</p>	①病床確保を内容とする協定締結医療機関	下記等の施設整備に対する補助等 ・感染症の対応に適した個室病床の整備 ・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 ・ゾーニングのための病棟出入口の扉の設置 ・個人防護具保管庫の整備	・個室整備：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3 ・個室整備以外：国1/2、都道府県1/2
	②発熱外来又は自宅療養者等医療を内容とする協定締結医療機関（訪問看護事業者、薬局を含む）	個人防護具保管庫の整備に対する補助	※個室整備は、平時の通常医療にも使用するものであり、国1/3、都道府県1/3、事業者1/3とし、個室整備以外は、基本的に感染症発生時の感染症対応に使用するものであり、国1/2、都道府県1/2とする。
	③病床確保又は発熱外来を内容とする協定締結医療機関	感染症の対応に適した以下の設備整備に対する補助 〔病床確保〕 ・簡易陰圧装置、検査機器(汎用PCR検査機器)、簡易ベッド 〔発熱外来〕 ・検査機器(汎用PCR検査機器)、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機(陰圧対応可能なもの)	

※ 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。

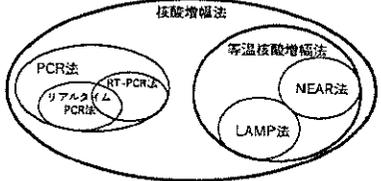
新興感染症対応力強化事業(協定締結医療機関施設・設備整備事業)について

	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係る施設・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	公費負担 2/3
	○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	公費負担 10/10
○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		
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。	○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	公費負担 10/10
	設備整備 ○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	
	○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

厚生労働省第3回ブロック会議資料より抜粋

新興感染症対応力強化事業(協定締結医療機関施設・設備整備事業)に関するQ&A

番号	分類	質問	回答
1	全体	事業は、いつから着手できるのでしょうか。	内示後に、着手できます。施設整備・設備整備ともに、内示以降に実施する事業が補助対象となります。なお、内示は令和6年6月以降となる予定です。
2	全体	事業計画が令和7年度以降に整備が完了する計画であった場合、事業採択されないという理解でよろしいでしょうか。	令和6年度のみ単年度で整備を完了することを前提としており、令和7年度以降に整備が完了する計画は認められません。
3	施設整備	施設整備事業計画書(様式3-16)の整備事業期間の「着工」とは、工事の契約日と考えてよろしいでしょうか。	一般的に「着工」とは実際に工事(くい打ちや地盤改良工事等)が始まることを指します。工事の契約日に実際に工事が始まるのであれば、ご認識のとおりです。
4	施設整備	施設整備事業計画書(様式3-16)の「事業の種類」とは何を指すのでしょうか。	今回の整備がどのような種類の工事であるかを指します。当該事業の場合は、「改修」若しくは「改築」に当たるケースがほとんどかと思われます。
5	施設整備	専用の陰圧装置、空調設備等付属設備とは、その病床に固定で設置されているものを指すという理解でよいでしょうか。その場合は、簡易陰圧機のように備え付けができるものは対象外と考えてよいでしょうか。	病室(病床)の工事と併せて整備を行う当該病室の感染対策のための設備を想定しています。工事を伴わずに設置できる簡易陰圧装置を整備する場合は、設備整備事業の活用をご検討ください。
6	施設整備	手術室に陰圧機を設置する場合も当補助金の対象になるのでしょうか。救急患者の受入処置室に設置する場合は対象になるのでしょうか。	手術室や処置室の陰圧化についても、新興感染症の入院患者に対する医療を行うために必要な整備であれば、補助対象になるものと考えています。
7	施設整備	個室整備に医療用(災害用)コンテナは補助対象となりますでしょうか。	コンテナについては、土地に定着させるための工事を伴うなど建築物として整備する場合は、補助対象となります。ただし、病床確保に係る協定を締結する医療機関の感染症対策を目的として整備するものであり、災害用として整備する場合には補助対象とはなりません。
8	施設整備	個室整備の補助についてはトイレのみの整備等についても対象となりますか。	既存の個室を改修する場合には、トイレのみの整備であっても補助対象となります。
9	施設整備	①新興感染症患者を受け入れるための個室整備(トイレ等の付属設備の整備を含む)とあるが、新興感染症発生時、既存の多床室を感染患者受入の専用病室として、平時から計画した際に、その多床室内にトイレを新設する場合も補助対象となり得るか。 ②また、①が不可である場合、同補助金メニューの「病棟等の感染対策に係る整備」の活用等により、可動式パーテーションの設置により多床室を個室化する計画と併せ、当該多床室の個室化スペース内にトイレを新設する場合は、上記「病室の感染対策に係る整備(トイレ新設)」の補助対象となり得るか。	①②「病室の感染対策に係る整備」の対象となります。 (当該トイレは、平時の通常医療にも使用することが想定されますので、補助率は1/3となります。)
10	施設整備	結核モデル病床も、施設・設備整備の補助対象となりますか。	結核モデル病床も、協定による病床確保に関係する整備の場合は、補助対象となります。
11	施設整備	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や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が挙げられていますが、この場合の対象面積は、単純にパーテーションや扉が床に接している面積のみになるのか、設置するに際し改修が必要な面積やゾーニングする予定の面積をすべて含めるのか等、対象面積の考え方を教えてください。	工事面積を想定していますので、当該整備を実施するために工事を行う部分の面積が対象となります。
12	施設整備	可動式パーテーションを設置する場合は、単なる可動式パーテーションを購入は補助対象とはならず、据え付け工事などの工事を伴う場合でないと補助の対象にならないという認識で良いでしょうか。 個室に可動式パーテーションの設置工事を行う場合、事業計画書の様式3-16「整備事業の概要」の面積には、その個室全体の面積を記載するのでしょうか。それともパーテーションの設置工事場所に係る部分のみの面積を記載するのでしょうか。	可動式パーテーションの購入費のみでは、施設整備事業の対象にはなりません。建物に設置するための改修工事を伴う場合に、補助対象となります。 当該整備を実施するために工事を行う部分の面積(工事面積)を記載してください。

13	設備整備	PCR検査機器の補助について、PCR法の検査機器のみが補助対象となるのでしょうか。例えばコロナ包括交付金では対象であったNEAR法やLAMP法の等温遺伝子増幅装置は補助対象になりますか。	<p>本事業の目的は、協定を締結する医療機関の新興感染症への対応力を強化し、今後の新興感染症の発生時に速やかに対応できるよう必要な整備を行うことです。検査機器の整備について、新型コロナウイルスの検査にはPCR法以外も用いられていることは承知していますが、今回はその他の検査法と比較し比較的早期から検査を行うことが可能であり、かつ精度が高いという利点も考慮し「PCR検査装置」を対象としています。PCR法とLAMP法は核酸増幅のメカニズムが異なっており、核酸増幅法にPCR法、LAMP法、NEAR法等は含まれますが、PCR法は温度変化を伴うPolymerase chain reactionを活用した検査であり、鎖置換反応を用いるLAMP法やNicking enzymeを用いるNEAR法は含まれていないという認識です。</p> <p>また、RT-PCR法とPCR法は増幅対象がRNAかDNAかという違いであり検査方法として本質的な違いはないと考えられます。リアルタイムPCR法は、PCR法の中でも定量的な検査ができる利点がありますが、こちらはPCR法として整理可能と考えます。該当する機器がPCR検査機器か否かは、PMDAの添付文書等を参考に判断ください。なお、国から補助対象となる特定の機器について具体的に例示されてはおりませんが、医療機器として承認されているものが原則としています。</p> 
14	設備整備	・検査機器（PCR検査機器）の補助基準額は1台当たり9,350,000円となっております。特定の検査キットにしか対応していない機器（安価）や、複数の検査キットに対応できる精度の高い機器（高価）等、様々な種類がありますが、今回補助対象となるPCR検査機器の機種、性能などの条件はありますか。	本事業の目的は、協定を締結する医療機関の新興感染症への対応力を強化し、今後の新興感染症の発生時に速やかに対応できるよう必要な整備を行うことです。PCR検査装置について、その機種や性能等の条件は設けていませんが、新たな感染症への対応という観点から、特定の検査キットのみに対応する機器ではなく、複数の検査キットに対応できる（新たな感染症にも早期に対応できることが想定される）機器が望ましいと考えています。
15	設備整備	病床確保や発熱外来又は自宅療養者への医療提供にかかる協定を締結する医療機関が対象となっておりますが、その協定において、個人防護具の備蓄を実施することを定めていることも要件となりますか。	病床確保、発熱外来又は自宅療養者への医療の提供に係る協定に加え、協定において個人防護具の備蓄を定めていることが前提となります。ただし、国が推奨している2か月以上の備蓄である必要はありません。
16	設備整備	建築工事を伴うキャビネット等の設置の補助対象範囲について、「建築工事を伴わず、単にキャビネットやロッカー等を購入して設置するのみの場合（設備整備費に該当する場合）は、補助対象になりません。」とされていますが、備蓄倉庫を建築しその内部にキャビネット等を設置する場合は、一体的な整備として補助対象となるという解釈でよろしいでしょうか。	付属設備として一体的に整備する場合は、補助対象となります。
17	設備整備	設置場所について、薬局等で敷地が狭い場合などで、敷地内ではなく、借地や関連施設に整備することでも補助対象となるのでしょうか。	初動対応の趣旨に鑑み、協定締結医療機関が敷地内に保管スペースを確保できない場合であって、当該医療機関の開設者が所有する近隣の敷地であれば、医療機関の敷地外に設置することは差し支えないものと考えていますが、具体的な事例がある場合に、個別にご相談ください。
18	設備整備	個人防護具保管施設整備事業の個別案件を国に相談する際、確認する内容についてご教示ください。	「個人防護具保管施設の整備」については、建物整備であることを確認する必要があります。整備対象が建築物に該当するかどうかを含め、建築基準法等に関することについては、自治体の担当部署等に確認してください。その上で、個別に相談を要する案件がある場合は、論点を整理いただき、交付要綱の様式3-16（施設整備事業計画書）及び参考となる資料を提出してください。
19	設備整備	医療機関が負担する個人防護具の費用について、補助の予定はありますか。	個人防護具の購入費用について、現在のところ補助の予定はございません。

日 薬 業 発 第 13 号
令 和 6 年 4 月 5 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 田尻 泰典

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について

平素より本会会務にご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医政局地域医療計画課、老健局認知症施策・地域介護推進課および同老人保健課より本会宛事務連絡（別添1）があり、また、警察庁交通局交通規制課長より警視庁・各道府県警察本部長宛に通達（別添2）がなされましたのでお知らせします。

訪問診療等に使用する車両が、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっていること、また、都道府県警察においては訪問診療等の業務の実情に鑑み、申請書類等の簡素合理化を図り申請者の負担軽減に努めていること等に関しましては、平成31年2月27日付け日薬業発第426号にてご案内のとおりです。

一般の連絡は、当該対象に訪問介護等の用務の車両が含まれることを明確化することが主な趣旨で、対象車両に「居宅療養管理指導」が明記されました（別添2の2（2））。また、緊急訪問時など許可日時をあらかじめ正確に特定できない場合の申請への対応等についてより明確化した上で、あらためて周知されました（別添2の3）。

貴会におかれましては内容につきご了知いただきますとともに、貴会会員に對しましては必要に応じ、管轄する都道府県警察本部又は警察署までお問合せいただきますようご周知ください。

会務ご多用のところ誠に恐縮ですが何卒よろしくお願い申し上げます。

<別添>

1. 訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼）（令和6年4月3日付、厚生労働省医政局地域医療計画課、老健局認知症施策・地域介護推進課、同老人保健課事務連絡）
2. 訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）（令和6年3月22日付、警察庁丁規発第37号）

※ 当該通達は、下記警察庁ホームページに掲載されています。

- 警察庁ホームページ>法令>通知・通達>警察庁の施策を示す通達
>交通規制課

<https://www.npa.go.jp/laws/notification/koutuu.html#kisei>



- 訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）（令和6年3月22日付. 警察庁丁規発第37号）
<https://www.npa.go.jp/laws/notification/koutuu/kisei/kisei20240322.pdf>

別添1

事務連絡
令和6年4月3日

別記団体の長殿

厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼）

標記について、別紙のとおり警察庁交通局交通規制課長より周知依頼がありましたので、内容について御了知いただくとともに、貴団体会員へ周知いただきますようお願い申し上げます。

令和6年3月22日
警察庁丁規発第38号

厚生労働省医政局地域医療計画課長
厚生労働省老健局老人保健課長 殿
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長

警察庁交通局交通規制課長

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可の周知について（依頼）

訪問診療や訪問看護等（以下「訪問診療等」という。）に使用する車両が、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、警察署長の駐車許可を受けることが可能となっており、都道府県警察においては、訪問診療等の業務の実情に鑑み、許可事務の簡素合理化を図り、申請者の負担軽減に努めているところです。

ついては、本件について、

- ・ 「訪問診療等」には、訪問介護等の用務の車両も含まれていること
- ・ 緊急やむを得ない場合の申請

といった対応等に関して、周知不足している点も見受けられることから、更なる周知を行うため、別紙「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可のご案内」により、貴課関係の医療・介護関係機関団体に対する周知への御協力をお願いいたします。

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可のご案内

駐車許可の対象車両については、

- ・ 医師や看護師等の医療関係従事者が訪問診療や訪問看護等に使用する車両
- ・ 訪問介護や訪問入浴介護、訪問リハビリテーション等に使用する車両
- ・ その他上記車両と同様に扱うべき車両

としており、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっております。

また、訪問診療等の社会的な重要性が増加している実情等に鑑み、申請書類等についても手続の簡素化、柔軟化を図り、申請者の負担軽減に努めております。

緊急やむを得ない場合等の申請等、詳細については、管轄する都道府県警察本部又は警察署までお問合せください。

※ 訪問入浴介護の従事車両は、車両の使用形態によっては、駐車許可ではなく、道路使用許可による対応となる場合があるので、管轄する都道府県警察本部又は警察署へお問い合わせください。

なお、駐車許可は、都道府県警察及び警察署ごとに、地域住民等の意見要望や地域の交通実態等に応じて行っているものであり、必ずしも全ての場合に許可が行われるわけではありません。

別添 2

警 視 庁 交 通 部 長
各 道 府 県 警 察 本 部 長
(参考送付先)
警 察 大 学 校 交 通 教 養 部 長
各 管 区 警 察 局 広 域 調 整 担 当 部 長

殿

原議保存期間	10年(令和16年3月31日)
有効期間	一種(令和11年3月31日)

警 察 庁 丁 規 発 第 3 7 号
令 和 6 年 3 月 2 2 日
警 察 庁 交 通 局 交 通 規 制 課 長

訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）

駐車許可制度については、「駐車規制及び駐車許可制度の運用の見直しについて」（平成19年2月6日付け警察庁丙規発第5号、丙交指発第5号）及び「駐車規制及び駐車許可制度の運用の見直しにおける留意点について」（平成19年2月6日付け警察庁丁規発第19号、丁交指発第11号）（以下「平成19年通達」という。）を参考に、各都道府県公安委員会が定める都道府県公安委員会規則等に基づき運用されているが、とりわけ訪問診療、訪問看護、訪問介護等（以下「訪問診療等」という。）に使用する車両の駐車許可については、「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）」（平成31年3月22日付け警察庁丁規発第44号。以下「旧通達」という。）により、柔軟な対応に努めてきたところである。

このような中、「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月22日閣議決定）において、「申請者の負担を軽減する観点から、令和5年度中に「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）」（平31警察庁交通局交通規制課長通達）を廃止し、駐車許可事務の簡素合理化の対象となる車両及び提出が不要な疎明書類を更に明確化した新たな通達として都道府県警察に対して通知する。また、関係団体等に対し、新たな通達の趣旨について広く周知を図る」こととされた（別紙参照）。

都道府県警察においては、引き続き、下記のとおり、上記閣議決定の趣旨を踏まえた更なる取組を推進されたい。

なお、旧通達は廃止する。

記

1 基本的な考え方

道路交通法（以下「法」という。）第45条第1項ただし書の規定による駐車許可は、駐車規制の対象とされる道路の部分（法第44条の停車及び駐車が禁止されている道路の部分及び同法第45条第2項の無余地となる場所を除く。）に該当する特定の場所に駐車せざるを得ない特別の事情がある場合において、当該特別の事情への配慮の必要性と駐車規制の必要性とを比較衡量し、前者が後者を上回るときに行うものであり、駐車に係る用務の態様により許可の対象が画一的に定まるものではない。

一方、訪問診療等に使用する車両に対する駐車許可事務については、訪問診療等の社会的な重要性が増す中、きめ細かな対応が求められており、申請書面や添付書面の簡素合理化による申請者の負担軽減に努める必要がある。

したがって、訪問診療等の用務に係る駐車許可申請の受理に際しては、申請に至る事情や用務の内容等を個別具体的に審査した上で許可の適否を判断するとともに、駐車許可の対象となる車両に対しては、簡易かつ迅速に許可することができるよう努めること。

2 対象車両

(1) 医師、歯科医師、助産師、看護師等の医療関係従事者が訪問診療等のために使用する車両

(2) 訪問介護、訪問入浴介護、居宅療養管理指導、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等の利用者の居宅において、日常生活上の世話、療養上の管理及び指導等を行うサービスを提供するために、これらのサービスを行う者が使用する車両

3 申請書類等の簡素合理化

平成19年通達において、駐車許可の審査の実施要領として、申請日時、申請場所、駐車に係る用務及び駐車可能な場所の有無が示されており、その許可の可否を審査するに際しては、これらの項目について審査を行うところ、添付書面は、これらを疎明するための資料であり、審査する上で必要なものは、提出等を求める必要があるが、その際にも、必要最小限の部数にとどめることや、同一事項について複数の書面に記載させないこととするなど、申請者の負担軽減に努めること。

その上で、訪問診療等の従事車両に係る審査については、特に下記の点に留意し、駐車許可事務の更なる簡素合理化に努めること。

(1) 駐車日時の特定

駐車を許可する日時の特定については、訪問診療等の用務の性格上、申請者においてあらかじめ正確に特定することが困難な場合や緊急の訪問診療等に従事する場合があることに留意し、例えば、

○ 訪問診療等事業所の業務時間内（9時から17時までの間）

○ 訪問診療等事業所の業務時間内（9時から17時までの間）及び緊急訪問時とするなど、駐車場所付近の交通状況等を勘案した上で、柔軟な対応を図ること。

(2) 駐車場所の特定等

駐車を許可する場所の特定については、申請に係る訪問先を訪問先一覧表や周辺見取図等の提出により特定した上で、「訪問先付近」として許可するなど、許可を受けた者が訪問先付近の交通状況等に応じて、ある程度柔軟に駐車場所を選択できるよう配慮すること。

また、訪問先一覧表や周辺見取図の記載に当たっては、

○ 必要以上に詳細なものを求めたり、地図に道路幅員や車両の寸法を記入させることを不要とすること

○ 既存の地図等に訪問先の位置が示されている書面で差し支えないこと

○ 複数箇所をまとめて1枚の図に記載させることを可能とすること
など、申請者の書類作成に係る負担軽減を図ること。

(3) 駐車に係る用務等の疎明

駐車日時や用務を疎明する際、その添付書面として、訪問診療等事業者が保有する訪問計画書、居宅サービス計画、事業指定を示す書面、利用者との契約を示す書面等といった、訪問診療等事業者が業務を行う際に作成した既存の書面で差し支えないこととし、医師の指示書や訪問先関係者の病名が記載された書面については、個人情報保護の観点から、提出を求めないこと。

(4) 訪問先を追加する場合の提出書類

許可期間内における訪問先の追加については、原則として新たな訪問先一覧表等の提出を求めず、追加する訪問先のみを記載した書面を既存の訪問先一覧表等に添付することで差し支えないこととすること。

4 申請手続き等の合理化

(1) 許可申請の一括受理等

申請された訪問先が複数の警察署の管轄区域内にまたがる場合については、可能な限り、申請の受理や駐車許可証の交付・返納受理を一の警察署で一括して行うこと。

(2) 緊急やむを得ない場合の申請に係る迅速な対応

夜間や緊急時の対応については、各都道府県警察において申請窓口を整備し、電話等により対応しているところであるが、訪問診療等に係る緊急の申請は、用務の性格上、既に許可済の申請に関し、申請した駐車日時に該当しない時間帯における緊急訪問として申し出るものであること等が予想されるため、宿直執務室に駐車許可対象一覧を備え付けるなど、緊急用務であることを踏まえた迅速な審査が行われるよう環境を整備すること。

また、夜間や緊急対応窓口を設定した警察署等に対しては、交通部門以外の警察職員も含め、夜間や緊急時の対応が可能であることを確実に周知した上で当該取扱いがあった際は、不適切な対応をすることのないよう、その手続要領についての教養等を徹底されたい。

5 申請手続き等の周知

訪問診療等に使用する車両に対する駐車許可の申請要領については、各都道府県警察ウェブサイトへの掲載や自治体等を介する等の方法により対象となる事業者等への周知を図ること。周知に当たっては、申請様式を活用した記載例を示したり、必要な添付書面についても具体的な名称を明記するなど、申請者にとって分かりやすいものとなるよう努めること。

また、夜間や緊急時の対応についても、申請窓口の設置場所、申請方法、申請に必要な伝達内容や必要書面の送付方法、許可後の対応等の必要事項について、申請者等への周知を確実にすること。

6 その他

- (1) 駐車許可は、各都道府県公安委員会が定めた都道府県公安委員会規則等に基づいて運用されているところ、担当者によって、その取扱いが大きく異なることがないよう、本通達の趣旨についても第一線の職員に至るまで十分に理解を浸透させること。
- (2) 訪問入浴介護に従事する車両について、車両の使用形態によっては、道路使用許可により対応しているところ、同車両に対する道路使用許可事務に関しても、本通達の趣旨を踏まえた簡素合理化を図り、申請者負担の軽減に努めること。
- (3) 上記で示した以外の事項についても、申請者の負担軽減の観点から、関係者の意見要望や各都道府県警察の実情を踏まえつつ、より一層の簡素合理化を図ること。

なお、駐車許可事務の簡素合理化は、本通達の対象とする車両以外の車両に係る手続きにおいても推進すべきであるところ、申請者の負担軽減の観点から、駐車許可手続全般に関して、本通達と同様の取扱いができないかについても、不断の検討を行うこと。

令和5年の地方からの提案等に関する対応方針（抄）

令和5年12月22日
閣議決定

1 基本的考え方

地方分権改革については、これまでの成果を基盤とし、地方の発意に根ざした新たな取組を推進することとして、平成26年から地方分権改革に関する「提案募集方式」を導入した（「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成26年4月30日地方分権改革推進本部決定））。

地方分権改革の推進は、地域が自らの発想と創意工夫により課題解決を図るための基盤となるものであり、地方創生における極めて重要なテーマである。

令和5年の取組としては、提案が出されて以降、これまで、地方分権改革有識者会議、提案募集検討専門部会等で議論を重ねてきた。

今後は、「デジタル田園都市国家構想総合戦略」（令和4年12月23日閣議決定）も踏まえ、以下のとおり、地方公共団体への事務・権限の移譲、義務付け・枠付けの見直し等を推進する。

2 一括法案の提出等

下記4及び5の事項のうち、法律の改正により措置すべき事項については、所要の一括法案等を令和6年通常国会に提出することを基本とする。

現行規定で対応可能な提案については、その明確化が重要であるとの地方分権改革有識者会議での議論等を踏まえ、以下のとおり、地方公共団体に対する通知等を行う。

調査を行うなど引き続き検討を進めることとしたものについては、関係府省とも連携しつつ、内閣府において適切にフォローアップを行い、検討結果について、地方分権改革有識者会議に報告する。

計画策定等については、「計画策定等における地方分権改革の推進について～効率的・効果的な計画行政に向けたナビゲーション・ガイド～」（令和5年3月31日閣議決定）を着実に運用し、国と地方を通じた効率的・効果的な計画行政を推進する。

5 義務付け・枠付けの見直し等

【警察庁】

(2) 道路交通法（昭35法105）

駐車許可（45条1項ただし書）の手續の簡素合理化については、以下のとおりとする。

- ・ 申請者の負担を軽減する観点から、令和5年度中に「訪問診療等に使用する車両に係る駐車許可事務の簡素合理化について（通達）」（平31警察庁交通局交通規制課長通達）を廃止し、駐車許可事務の簡素合理化の対象となる車両及び提出が不要な疎明書類を更に明確化した新たな通達として都道府県警察に対して通知する。また、関係団体等に対し、新たな通達の趣旨について広く周知を図る。
- ・ 駐車許可に係る申請手續のうちオンライン申請ができていないものについては、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和5年6月9日閣議決定）に基づき、オンライン申請を可能とする方向で検討し、令和7年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

NaRaくすりと健康

年	場 所	奈良	生駒	郡山	西和	天理・磯城	桜井・宇陀	橿原・高市	香芝・広陵	高田・葛城	御所	吉野	五條	製菓	病院診療所	行政	卸	
H25	10/25.26	イオンモール橿原アルル	○	○														
H26	10/24.25	イオンモール橿原アルル			○				○									
H27	10/24.	県文化会館国際ホール	○															
H28	10/29	県庁回廊		○	○													
H29	11/18.19	イオンモール橿原				○	○				○							
H30	11/17.18	イオンモール橿原						○		○							○	
R1	11/15.16	イオンモール橿原	近畿薬剤師学実大会奈良大会のため 日程重複し不参加															
R2	10/25.25	イオンモール橿原				○			○			○	○					
R3	11/6.7	イオンモール橿原	○								○							
R4	10/22	奈良文化会館		○	○													
R5	11/11.12	イオンモール橿原				○	○				○							
R6		イオンモール橿原予定						○		○								

防災担当

年	場 所	奈良	生駒	郡山	西和	天理・磯城	桜井・宇陀	橿原・高市	香芝・広陵	高田・葛城	御所	吉野	五條	製菓	病院診療所	行政	卸
H20	H20.8.24	葛城市新庄第一健民運動場			○				○								
H21	H21.8.30	旧県立耳成高校跡地						○									
H22	H22.8.28	大淀町平畑運動公園										○					
H23	H23.9.3	奈良県浄化センター		○													
H24	H24.9.1	天理教白河地区内広場／丹波市小学校				○											
H25	H25.8.31	心の森総合福祉公園					○										
H26	H26.8.2	大和川河川敷／斑鳩町中央体育館		○		○											
H27	H27.8.29	大和高田市								○							○
H28	H28.10.23	五條市・橿原市・県庁	○					○									
H29	H29.9.10	生駒山麓公園		○													
H30	H30.8.5	田原本健民運動場				○											
R1	R1.8.31	桜井芝公園運動場					○										
R2		中止															
R3	R3.10.24	橿原運動公園															
R4	R4.10.23	橿原運動公園						○									
R5	R5.10.22	吉野運動公園										○					
R6		都祁生涯スポーツセンター	○														

行事予定表(4月～6月)

その他 **1**

月	日	曜日	本 会	日 薬	連 盟	備 考
4	6	土	第2回役員候補者選考委員会			
	11	木	生涯研修セミナー 19:00～ 社会福祉総合センター			
	18	木	本会会計監査 13:30～ 事務局			
	23	火	常務会 20:30～ WEB			
	20	土	第122回 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構委員会			
	27	土	理事会、地域職域会長会、開局理事会 15:00～ 薬業会館			奈良県薬剤師連盟 総会
5	11	土	生涯研修セミナー 15:00～ 奈良文化会館			
	25	土	定時社員総会 15:00～ グランドメルキユール奈良橿原			
	29	水		第1回都道府県会長協議会（予定）日薬		
	30	木			日薬連 都道府県薬剤師連盟会長会（第1回） 本田あきこ中央後援会役員会（1回目）	
6	1	土	生涯研修セミナー 15:00～ 薬業会館			
	3	月	近畿・大阪代議員連絡協議会 14:00～ WEB			
	4	火	常務会 20:30～ 事務局			
	5	水			日薬連 薬剤師首長地方議員意見交換会（AP日本橋）	
	8	土	理事会、地域職域会長会、開局理事会 15:00～ 薬業会館			
	29	土		日薬 第104回定時総会（1日目）（懇親会）（予定）ホテルイースト21		
	30	日		日薬 第104回定時総会（2日目）（予定）ホテルイースト21		



感染症措置の協定締結薬局、目標の56.8%

厚生労働省は9月末までの「完了」を目指す

2024/4/25 04:50

感染症発生・蔓延時の保健・医療提供体制の整備を目的に、都道府県と医療機関・薬局の間で結ぶ医療措置協定を盛り込んだ改正感染症法が4月1日、施行された。厚生労働省の医療情報ネットによると、4月22日時点の協定締結薬局数は1万5334店で、目標値に掲げた2万7000店舗の56.8%。同省はじほうの取材に「協定締結作業については、今年9月末までに完了することを目指す」と答えた。

医療情報ネットは、医療機能情報提供制度に基づいて運用されている。医療機関・薬局は医療機能に関する情報の報告が義務付けられており、感染症法上の協定締結の有無も報告項目の一つに盛り込まれている。

医療情報ネットへの登録薬局計5万3841店舗のうち、締結薬局の占める割合は28.48%（1万5334店舗、今月22日時点）。都道府県別に見ると鳥取が68.22%と最大で、▽島根58.51%▽茨城55.21%▽栃木51.00%—と続く。最少は静岡の13.30%だった。宮城（15.67%）や兵庫（16.11%）、鹿児島（16.13%）なども割合が小さく、都道府県で差がある。

●目標は全国の薬局の4割

厚生労働省は今年2月の社会保障審議会・医療部会で、自宅療養者などに医療を提供する締結薬局数の目標を2万7000店舗と明示した。全国約6万2000店舗の薬局数の約4割に当たる。

厚労省は昨年5月26日付で医政局地域医療計画課、同局医薬産業振興・医療情報企画課、健康局結核感染症課の3課長通知“「感染症法に基づく『医療措置協定』締結等のガイドライン」について”を都道府県に発出。今年4月1日の施行日前から協定締結ができることを示し、「協定締結作業については、2023年度中から順次実施し、24年9月末までに完了することを目指す」としていた。地域医療計画課への取材によると、現時点でこの方針は変わらないという。

●「協定指定」は強化加算の要件にも

薬局が都道府県と協定を結ぶには、感染症発生時に「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医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行う体制が整っていると認められること」などが求められる。協定締結を経て「第二種協定指定医療機関」に指定される。6月から施行される調剤報酬改定では、連携強化加算の要件の一つに同指定が盛り込まれている。（折口 慎一郎）

●医療情報ネットを基にした、都道府県ごとの医療措置協定の締結薬局数
(4月22日現在)

番号	都道府県	協定締結薬局数	医療情報ネットへの登録薬局数に占める協定薬局数の割合	番号	都道府県	協定締結薬局数	医療情報ネットへの登録薬局数に占める協定薬局数の割合
1	北海道	454	25.62%	25	滋賀	229	36.23%
2	青森	90	18.71%	26	京都	129	18.51%
3	岩手	189	38.49%	27	大阪	1758	45.51%
4	宮城	184	15.67%	28	兵庫	377	16.11%
5	秋田	88	17.22%	29	奈良	136	26.88%
6	山形	120	19.80%	30	和歌山	118	24.53%
7	福島	157	17.90%	31	鳥取	176	68.22%
8	茨城	684	55.21%	32	島根	196	58.51%
9	栃木	382	51.00%	33	岡山	138	17.95%
10	群馬	279	27.84%	34	広島	457	29.13%
11	埼玉	655	20.83%	35	山口	186	24.19%
12	千葉	1089	46.76%	36	徳島	136	36.66%
13	東京	1496	23.20%	37	香川	111	21.06%
14	神奈川	888	25.15%	38	愛媛	233	37.28%
15	新潟	224	19.33%	39	高知	81	22.63%
16	富山	219	44.60%	40	福岡	294	19.99%
17	石川	108	20.89%	41	佐賀	121	24.44%
18	福井	56	17.95%	42	長崎	202	28.29%
19	山梨	156	34.98%	43	熊本	223	34.25%
20	長野	302	30.05%	44	大分	87	16.67%
21	岐阜	336	38.18%	45	宮崎	163	32.60%
22	静岡	236	13.30%	46	鹿児島	135	16.13%
23	愛知	842	33.21%	47	沖縄	48	19.35%
24	三重	366	44.10%	48	合計	15334	28.48%

All documents, images and photographs contained in this site belong to JIHO, Inc.

Use of these documents, images and photographs is strictly prohibited.

Copyright (C) JIHO, Inc.

株式会社じほう

令和6年奈良県薬剤師連盟総会 次第

日 時 : 令和6年4月 27日(土)18:00~18:30

場 所 : 奈良県薬業会館3階大会議室

出席者 :

令和6年奈良県薬剤師連盟総会

1. 令和5年事業報告及び決算報告
2. 令和6年事業計画及び予算審議

その他

1. その他連絡事項

令和6年総会議案書

自：令和5年1月1日

至：令和5年12月31日

奈良県薬剤師連盟

令和6年総会議案

議事

第一号議案 令和5年 事業報告について

第二号議案 令和5年 決算報告について

第三号議案 令和6年 事業計画について

第四号議案 令和6年 収支予算について

令和5年 奈良県薬剤師連盟事業報告書

月	日	曜日	用件	開催場所
1	27	金	あらい正吾君を励ます会	ホテル日航奈良「飛天の間」
1	29	日	奈良県議会議員 中野まさふみ令和5年度「新春のつどい（決起集会）」	やまと郡山城ホール大ホール
2	4	土	自由民主党奈良県第一選挙区支部大会	学園前ホール
2	5	日	お雛祭り幹事会&国政報告会（高市早苗後援会）	なら100年会館大ホール
2	5	日	平木しょう君と語る会	ホテル日航奈良4階「飛天の間」
2	7	火	次期知事候補者推薦打合せ会議	奈良県薬業会館2F小会議室
2	14	火	池田慎久県議来所	奈良県薬剤師連盟事務局
2	18	土	平木しょう後援会発足総会及び決起大会	天理市民会館やまのペホール
2	26	日	日薬連盟 JPL（女性薬剤師）フォーラム	AP日本橋
3	8	水	池田慎久事務所訪問	池田慎久事務所
3	12	日	平木しょう選挙対策会議	橿原神宮会館
3	12	日	参議院議員片山さつき政経時局講演会	THE KASHIHARA（ザ橿原）
3	13	月	本田あきこを囲む会	ラテラス
3	15	水	粒谷友示議員に推薦状持参	粒谷友示事務所
3	16	木	田中惟允議員に推薦状持参	田中惟允事務所
3	24	金	浦西敦史議員に推薦状持参	浦西敦史事務所
3	29	水	日薬連盟 定時評議員会	AP日本橋
4	30	日	高市早苗議員を内閣総理大臣にする会 設立総会	奈良100年会館中ホール
5	19	金	JPL近畿大阪ブロック会議連絡会	Zoomミーティング
6	23	金	藤井基之先生 旭日重光章ご受章祝賀会	東京会館 7階 Sakura
6	29	木	日薬連盟：都道府県薬剤師連盟会長会（1回目）	Zoomミーティング
7	28	金	本田あきこ紹介者・支援者名簿収集説明会（本田あきこ中央後援会）	Zoomミーティング
8	18	金	第2回JPL近畿・大阪ブロック報告会（8月）	Zoomミーティング
8	21	月	衆議院議員 小林しげき政経セミナー	シェラトン都ホテル大阪4階「浪速の間」 ※県外
8	29	火	自民党政務調査会と面談	薬業会館2F 小会議室
9	13	水	日薬連盟：令和5年度臨時評議員会/本田あきこ中央後援会令和5年度役員会	AP日本橋
9	16	土	県連政務調査会『令和5年研修会』	奈良県社会福祉総合センター6階大ホール
9	25	月	とかしきなおみ君を育てる会	ホテル阪急インターナショナル4階「紫苑の間」
10	13	金	自由民主党奈良県支部連合会 橿原市長選挙（『かめた忠彦後援会拡大集会』）	奈良県橿原文化会館大ホール
10	28	土	参議院議員佐藤啓君を育てる会	奈良ロイヤルホテル2F「鳳凰の間」
10	30	月	小林茂樹事務所（政策協定）	小林茂樹事務所
10	30	月	佐藤啓事務所（亀田秘書）（薬剤師問題議員懇）	佐藤啓事務所
10	30	月	堀井巖事務所（米田秘書）（薬剤師問題議員懇）	堀井巖事務所
10	30	月	高市早苗事務所（木下秘書）（政策協定）	高市早苗事務所
11	10	金	田野瀬太道事務所（政策協定、薬剤師問題議員懇）	田野瀬太道事務所
11	12	日	衆議院議員 田野瀬太道君と明日の日本を語る会2023	シェラトン都ホテル大阪4F「浪速の間」
11	14	火	奥野信亮事務所（政策協定）	奥野信亮事務所
11	29	水	日薬連盟：都道府県薬剤師連盟会長会（2回目）	Zoomミーティング
12	17	日	令和5年度日本薬剤師連盟近畿・大阪ブロック協議会	ホテルグランヴィア和歌山 6Fル・グラン
12	22	金	中野雅史先生年末訪問	中野雅史事務所
12	25	月	田中惟允先生年末訪問	田中惟允事務所
12	26	火	池田慎久先生年末訪問	池田慎久先生来所：奈良県薬剤師連盟事務局

奈良県薬剤師連盟 収支報告

第二号議案

奈良県薬剤師連盟決算書

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

(単位:円)

収入の部		支出の部	
科目	金額	科目	金額
前期繰越金	16,008,157	組織活動費	824,640
令和5年会費	6,844,250	寄付・交付金	6,049,200
寄付・交付金	0	事務所費	1,379,134
受取利息	126	次期繰越金	14,599,559
合計	22,852,533	合計	22,852,533

自由民主党奈良県薬剤師支部決算書

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

(単位:円)

収入の部		支出の部	
科目	金額	科目	金額
前期繰越金	4,783,985	組織活動費	684,000
自由民主党党費収入	236,600	事務所費	440
寄付・交付金	684,000	次期繰越金	5,020,186
受取利息	41		
合計	5,704,626	合計	5,704,626

奈良県本田あきこ後援会決算書

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

(単位:円)

収入の部		支出の部	
科目	金額	科目	金額
前期繰越金	47,215	事務所費	440
受取利息	0	次期繰越金	46,775
合計	47,215	合計	47,215

奈良県神谷まさゆき後援会決算書

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

(単位:円)

収入の部		支出の部	
科目	金額	科目	金額
前期繰越金	518,649	次期繰越金	518,653
受取利息	4		
合計	518,653	合計	518,653

令和6年事業計画

本連盟は、薬剤師職能の向上を図るとともに、県民の健康な生活の確立を期するために必要とする政治活動を実施する。

1. 国並びに奈良県の行政対策、議会对策を担当する。
2. 各種公職選挙の施行に際しては、適任と思われる候補者を推薦し応援する。
3. 各種公職選挙に際しては、公職選挙法に合法かつ有効な選挙運動を指導する。
4. 日本薬剤師連盟の実施する事業に協力する。
5. その他薬剤師会の目的を達成するために必要な政治的事業を行う。

令和 6年 奈良県薬剤師連盟 収支予算書

第四号議案

(収入の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
会費収入	6,844,250	
寄付金収入	1,289,000	日薬連盟活動助成金
雑収入	0	
受取利息	130	
前期繰越金	14,599,559	
合計	22,732,939	

(支出の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
経常経費	1,343,000	事務委託費等
政治活動費	7,511,000	
組織活動費	862,000	若手薬剤師フォーラム・研修会、交通費等
寄付・交付金	6,649,000	日薬連盟責任負担金 5,091,600他
予備費	13,878,939	
合計	22,732,939	

令和 6年 自由民主党奈良県薬剤師支部 収支予算書

(収入の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
会費収入	236,600	
寄付金収入	680,000	奈良県薬剤師連盟
雑収入	0	
受取利息	39	
前期繰越金	5,020,186	
合計	5,936,825	

(支出の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
経常経費	440	
政治活動費	680,000	
組織活動費	680,000	交通費等
寄付・交付金	0	
予備費	5,256,385	
合計	5,936,825	

令和 6年 奈良県本田あきこ後援会 収支予算書

(収入の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
会費収入	0	
寄付金収入	600,000	奈良県薬剤師連盟
雑収入	0	
受取利息	0	
前期繰越金	46,775	
合計	646,775	

(支出の部) (単位:円)

科目	6年予算額	備考
経常経費	440	残高証明書発行手数料
政治活動費	570,000	
組織活動費	570,000	
寄付・交付金	0	
予備費	76,335	
合計	646,775	

令和 6年 奈良県神谷まさゆき後援会 収支予算書

(収入の部)

(単位:円)

科目	6年予算額	備考
会費収入	0	
寄付金収入	173,000	奈良県薬剤師連盟
雑収入	0	
受取利息	0	
前期繰越金	518,653	
合計	691,653	

(支出の部)

(単位:円)

科目	6年予算額	備考
経常経費	440	残高証明書発行手数料
政治活動費	0	
組織活動費	0	
寄付・交付金	0	
予備費	691,213	
合計	691,653	

奈良県薬剤師連盟会則

第1章 総則

(目的)

第1条 奈良県薬剤師連盟（以下、「本連盟」という。）は、会員相互の全国的協力により日本薬剤師会及び奈良県薬剤師会の目的を達成する事、その他薬事・薬業の振興に必要な政治活動を行うことを目的とする。

(組織)

第2条 本連盟は各都道府県薬剤師連盟の連合体である日本薬剤師連盟を本部とし、本連盟はその支部とする。

2 本連盟は奈良県薬剤師会の各地区又は職域の薬剤師会をもって構成する。

3 本連盟は前項の他、青年局を設置する。

(事務所)

第3条 本連盟は事務所を橿原市におく。

2 本連盟事務所に職員若干名をおく。

(事業)

第4条 本連盟は目的を達成するため次の事業を行う。

- ① 日本薬剤師連盟の行う事業への協力
- ② 地方公共団体、関係団体および関係者との折衝
- ③ 公職選挙法に基づく候補者の推せん又は支持
- ④ 一般県民に対する広報宣伝
- ⑤ 会員に対する情報の提供
- ⑥ その他目的達成に必要な事業

第2章 会員

(会員)

第5条 本連盟は、次の会員をもって組織する。

- 1 正会員 奈良県薬剤師会の正会員で第1条の目的に賛同する者
- 2 賛助会員 薬剤師会会員以外で本連盟の趣旨に賛同する者。

第3章 役員

(役員)

第6条 本連盟に次の役員をおく。

会長	1名
副会長	5名以内
幹事長	1名（幹事を兼ねる）
副幹事長	4名（幹事を兼ねる）
総務	30名以内
幹事	15名以内
会計責任者	1名
監事	2名
参与	若干名

(役員の仕事)

第7条 会長は本連盟を代表し会務を総理する。

- 2 副会長は会長を補佐し会長に事故あるときはその職務を代行する。
- 3 幹事長は会長を補佐し会務を執行する。
- 4 副幹事長及び幹事は幹事長を補佐し会務を分掌する。
- 5 会計責任者は本連盟の経理を担当する。
- 6 監事は本連盟の会務および会計を監査する。

(役員を選任)

第8条 会長及び監事は、総会において選任する。選任に関する事項は別途定める。

2 副会長、幹事長、副幹事長、総務、幹事、会計責任者は、会長が会員のうちから指名する。

(役員任期)

第9条 役員任期は2年とし、中途就任者の任期は会長の残任期間とする。

第4章 会議

(会議)

第10条 本連盟の会議は、総務会及び総会とする。

2 総務会は会長、副会長、会計責任者、幹事長、副幹事長、幹事、総務をもって構成し、本連盟の事業の企画及び執行にあたる。

3 総務会の議長は会長とする。

(総会)

第11条 総会は会員（又は総務会）をもって構成する。

2 会員（又は総務会）の互選により議長を選任する。

3 総会は定時総会および臨時総会とする。

4 定時総会は毎年1回、臨時総会は必要があると認めるとき、会長が招集する。

第5章 議決機関

(承認又は議決)

第12条 総会においては次の事項を承認または議決するものとする。

① 会務および事業ならびに会計に関する報告の承認

② 事業計画および予算の決定

③ 会則改廃の決定

④ その他重要な事項の決定

2 総会は会員（又は総務会）の過半数の出席をもって成立し、承認および議決は出席者の過半数をもって決するものとする。

(告知)

第13条 総会の招集は開会の7日前までに、会長が目的とする事項および日時場所を告知して行う。ただし、会長が必要とする場合はこの限りではない。

第6章 会計及び予算

(会計及び予算)

第14条 本連盟の経費は、県薬剤師連盟の会費、負担金及び寄付金その他の収入金をもって充当する。

2 本連盟の会計年度は、毎年1月1日から12月末日までの間とする。

(改正)

第15条 本会則（規約）の改正は、総会の議決を経なければならない。

附則

1. 本会則は、昭和43年1月22日より実施する。

2. 本会則は、平成25年1月1日に一部改正。

3. 本会則は、平成25年12月5日に一部改正。

4. 本連盟の現役員の任期は、平成25年12月31日までとする。

5. 本会則に定めのない事項は、総務会にて決定する。

細則

1. 会則第14条に基づく会費は別表1による。会費は本連盟が徴収し、定められた期間内にとりまとめて本連盟会計に納入するものとする。

令和6年4月10日

都道府県本田あきこ後援会 御中

本田あきこ中央後援会

全国支部訪問に対応する役員のご連絡とお願い

平素は本後援会の活動にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

全国支部訪問実施のご準備、ありがとうございます。3月21日の事務連絡のとおり、対応する役員をご連絡すると共に、(2)から(4)をご留意の上、よろしくお願いたします。

記

(1) 対応役員について

メールでご連絡したとおり

(2) 宿泊について

本中央後援会役員が宿泊する必要がある場合は、都道府県後援会にて下記の条件内にて宿泊先の予約をお願いいたします。

- ・金額：1泊（朝食込み）14,000円以内（但し、東京都は16,000円以内）
- ・支払い方法：本中央後援会役員の本人払い

(3) 広報について

訪問期間中下記の点を留意し、可能な限り写真と動画撮影（60秒程度）撮影をお願いいたします。写真・動画は広報活動の素材に使用します。

- ・集会の様子（全体が写るように撮影してください。参加者の顔がクローズアップされるような角度での撮影は控えてください。）
- ・薬局等訪問の様子（参加者の顔がクローズアップされる写真になる場合は、参加者に撮影の許可を得てください。）
- ・写真と動画データは、訪問活動終了後に提出する「全国支部訪問工程表と実績表」と共に本中央後援会に送付して下さい。
- ・使用するデータは編集する場合があります。
- ・数多く送付していただいた場合は、その中から選び使用いたします。

(4) 本田議員の対応について

本田議員のご予定次第では全国支部訪問にご出席されます。その際、下記の点にご留意くださいますよう、お願いいたします。

- ・本中央後援会から「全国支部訪問工程表と実績表」を本田事務所に情報提供し出席有無を確認します。（本田議員が宿泊する場合、本田事務所が予約を行います。）
- ・集会時・薬局等の訪問時に本田議員が写るように写真と動画撮影（60秒程度）をお願いいたします。



一般社団法人奈良県薬剤師会

差出人: chuou@akikohonda.jp
送信日時: 2024年4月11日木曜日 11:06
宛先: npa@mahoroba.ne.jp
CC: chuou@akikohonda.jp
件名: 【事務連絡】全国支部訪問に関するお願い文書の送付について（7/18～奈良）
添付ファイル: 本田あきこ中央後援会発事務連絡_全国支部訪問に関するお願い.pdf; 全国支部訪問行程表と実績表(原本)wifi付.xlsx

重要度: 高

奈良県本田あきこ後援会 御中

お世話になっております。

3月21日付全国支部訪問実施日について（事務連絡）でお知らせしたとおり、対応する役員が決まりましたので、そのお知らせと、全国支部訪問に関するお願いのご連絡です。

◆添付の事務連絡の（1）について

対応役員 : 本田あきこ中央後援会 大澤 泰輔 副会長
携帯番号 : 090-3726-9535

◆添付の事務連絡の（2）～（4）について

記載のとおり、よろしく願いいたします。

◆行程表の提出について

3月21日付全国支部訪問実施日について（事務連絡）でお知らせしたとおり、実施日の一週間前までに本後援会へお送りくださいますよう、お願いいたします。その際、2月7日付本田あきこ中央後援会発74号にてお送りした、全国支部訪問実施要項をご参照くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、3月21日付の事務連絡のメールに添付した行程表に一部追記した項目がございますので、このメールに添付している行程表をお使いいただきたく、お願いいたします。

ご不明な点がございましたら、お問合せください。

本田あきこ中央後援会 担当：工藤、三木、高木

全国支部訪問行程表と実績表(見本)

都道府県名: 本田あきこ中央後援会

報告者: 運盟太郎

日程	時間	主な集會名や訪問先	内容種別	集會場所 の有無	場所	計画時↓		実施後↓		本田議員 参加有無
						集會 参加予定人数	訪問 予定件数	集會 参加人数	訪問件数	
4月4日(木)	9:00	千代田区周辺の薬局訪問	薬局		千代田薬局他		5		5	無
	13:00	港区周辺の薬局訪問	薬局		みなと薬局他		6		7	無
	18:00	北区集會	集會		北区会館&ウェブ	100			90	有
4月5日(金)	18:00	墨田区集會	集會	有	墨田区会館	50			50	無
	18:00	江東区集會	集會	無	江東区会館	50			50	無
	8:00	〇〇株式会社訪問	卸			20	1		1	無
4月6日(土)	17:00	世田谷区集會	集會		世田谷区会館	50				
	18:00	品川区集會	集會		品川会館	40				

(活動内容に応じて行数を増やしてご利用下さい)

日薬連盟発第6号
令和6年4月8日

奈良県薬剤師連盟会長 殿

日本薬剤師連
会長 岩



令和6年度責任負担金請求について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃、本連盟の活動に対しまして格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記につきましては、令和6年3月27日開催の令和5年度定時評議員会の「議案第3号令和6年度責任負担金単価に関する件」並びに「議案第4号 令和6年度収入支出予算の件」が可決され、各都道府県薬剤師連盟の令和6年度責任負担金が決定いたしました。

つきましては、下記の通りご請求申し上げますので、納入期限、請求金額をご確認の上、お振込みいただきますようよろしくお願いいたします。

記

◎令和6年度責任負担金

納入期限	令和6年10月31日
金額	5,091,600円
振込先	みずほ銀行 四谷支店 (店番号 036)
	普通預金
	口座番号 3031536
名義	日本薬剤師連盟

