

No	分野	質問内容	回答
1	全般	医療措置協定とは何か。	令和4年12月に改正された感染症法により、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新興感染症の発生・まん延に備えるため、都道府県と医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護事業所)がその機能・役割に応じた協定を締結する仕組みが法定化されました。この協定のことを「医療措置協定」といいます。
2	全般	医療措置協定は必ず締結しなければならないのか。「意向調査」には必ず回答しないといけないのか。	改正感染症法では、協定に関して協議を求められた医療機関の管理者は、その協議に応じなければならない(法律上の義務)とされています。 今回の意向調査は、この「協定に関する協議」に位置づけられますので、 <u>必ず回答をお願いします。</u> また、協定の締結については、都道府県知事は医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときに医療措置協定を締結するものとされています。よって <u>必ず締結しなければならないものではありませんが</u> 、県としては、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、 <u>できるだけ多くの医療機関の皆様にご協力をお願いしたい</u> と考えております。
3	全般	協定の内容はどんなものか教えてほしい。	協定の主な内容は ・「感染症等発生等公表期間において医療機関が講ずるべきもの(医療措置)」 ・「平時における準備」 ・「措置に要する費用の負担」 ・「協定の有効期間」 です。 「医療機関が講ずるべきもの」として、病院では、「病床の確保」「発熱外来の実施」「自宅療養者等への医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」の5つがあり、またいずれかを実施していただける場合には、任意項目として「個人防護具の備蓄」があります。 これらの項目のうち実施可能な項目について、県との協定締結をお願いすることとなります。 不明な点やご質問がある場合は感染症対策課までお問い合わせください。

4	全般	新興感染症発生・まん延時に、協定締結事項(医療措置等)を実施しなかった場合のペナルティはあるのか。	<p>改正感染症法では、まず、知事が各医療機関に要請した後、医療措置を実施していただくこととなりますが、要請にあたっては、感染状況等を踏まえて行うこととしています。</p> <p>要請を行った後、正当な理由がなく、医療措置を行わない場合に、改正感染症法では県知事は勧告、指示、公表を行うことができるとされていますが、まずは、当該医療機関等と話し合いに基づく調整を行います。さらに、措置の実施の判断にあたっては、調整状況や医療機関等の事情を考慮し、慎重に行います。</p> <p>また、協定締結事項を実施していないと認められる場合でも、下記のような正当な理由があると県が判断する場合には、この措置(勧告等)を行うことはありません。</p> <p>①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 ②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 ③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</p> <p>等、協定締結時の想定と異なる事情が発生し、協定に沿った対応が困難であることがやむを得ないと県が判断する場合</p>
5	全般	本医療措置協定における「新型インフルエンザ等感染症」について、いわゆる「再興感染症」についても対象となるものか。	<p>医療措置協定の対象は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症であり、ご指摘のいわゆる再興感染症が、再興型インフルエンザ及び再興型コロナウイルス感染症であれば、新型インフルエンザ等感染症となりますので、対象となります。</p>
6	全般	協定を締結するとその内容は公表されるのか。	<p>改正感染症法の規定に基づき、協定を締結した医療機関名等(医療機関名、住所、協定項目)を県ホームページで公表します。(公表時期は令和6年4月以降の予定。)</p> <p>新興感染症発生・まん延時には、新型コロナの対応と同様に、患者の選択に資するような公表を行うことを想定しています。</p>
7	全般	公立・公的等医療機関については、協定の締結は義務か	<p>公立・公的等医療機関(下記に掲げる医療機関)については、改正感染症法において「協定」の仕組みとあわせて「通知」の仕組みが設けられました。</p> <p>「通知」は、協定締結の有無に関わらず、県知事が各医療機関に講ずべき医療提供の内容等を通知し、医療機関はその通知に基づく措置を講じる義務を負うものです。</p> <p>但し本県では、まずは協定の協議(意向調査)を行い協定の締結をしたうえで、協定と同様の内容で通知をする予定としています。</p> <p>従って、<u>公立・公的等医療機関については、基本的に協定の締結をお願いすることとなります。</u></p> <p>【対象となる医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立医療機関(医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する医療機関) ・独立行政法人国立病院機構 ・独立行政法人労働者健康安全機構 ・地域医療支援病院 ・特定機能病院 ・国その他の法人が開設する医療機関であって厚生労働省令で定めるもの

8	全般	意向調査の回答内容でそのまま協定を締結するのか。	意向調査で回答いただいた内容を基に、必要に応じ確認等をさせていただき協定の締結をお願いする予定です。
9	全般	感染症の性状によって、医療提供が可能かどうか分からないので、今から医療措置協定を結ぶことは難しいのではないかと考えています。	ご指摘のとおり、次の新興感染症の性状等は分からないので、県では、 <u>新興感染症発生・まん延時に、その性状や感染状況等に応じて、要請内容などを柔軟に対応できるようにしていきたいと考えています。</u> また、国としても新興感染症等の発生・まん延時において、 <u>新興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状況などについて、締結した協定の前提・内容(事前の想定)とは大きく異なる事態となった場合は、国においてその判断を行い、機動的に対応することとしているため、可能な範囲で協定締結にご協力くださいますようお願いいたします。</u>
10	全般	どのような感染症を想定すればよいか。	新興感染症の性状・感染性などを事前に想定することは困難なため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる <u>新型コロナウイルス感染症の対応をベースに想定してください。</u>
11	病床確保	病床確保ができないので、協定締結の対象外か	病床確保での協定が難しい場合でも、 <u>病床確保を行う病院からの転院者の受入や回復者の受入などの後方支援や自宅療養者等への医療提供、人材派遣等、可能な範囲で協定を締結いただきますようお願いいたします。</u>
12	病床確保	どの程度の医療提供を目安として回答すればいいか？(「流行初期期間」「流行初期期間以降」のそれぞれについて。)	<u>コロナにおける以下の時期の貴院の対応(実績)を一つの目安として、ご回答をお願いします。</u> 流行初期: 令和2年冬 流行初期期間以降: 令和4年冬
13	病床確保	当院は、令和5年5月8日以降に病床を確保したため、コロナ対応の実績では確保数が0だが、その場合、病床数はどのように回答すればよいか。	今後、 <u>新興感染症が発生したと想定したうえで、対応可能な確保病床数を記載するよう</u> にしてください。
14	発熱外来	新型コロナ対応時は、抗原定性検査が主流であったが、核酸検出検査のみとなっているのはなぜか。	次の感染症危機時において、 <u>抗原定性検査キットが実用化されれば当然活用されることとなりますが、新型コロナの経験を踏まえると、その実用化には一定の時間がかかることが想定されます。</u> そのため、協定においては【流行初期】【流行初期以降】ともに、 <u>核酸検出検査のみの対応で見込んでください。</u>

15	発熱外来	検査方法は、抗原検査のみを実施する場合は対応可能か。	検査方法は核酸検出法を想定しているのので、 <u>抗原検査のみなら〇と記載</u> してください。
16	発熱外来	受診者数は、通常の開設時間内に対応できる人数でよいか。	お見込みのとおりです。 <u>持続的に対応可能な(最大の)数</u> をお答えください。
17	人材派遣	人材派遣とはどのようなものを想定しているか。	「人材派遣」は、「感染症医療への従事」と「感染症予防等業務」の2通りがあります。 ①「感染症医療への従事」は、 <u>病院や地域検査センター等</u> に医療従事者を派遣していただくことを想定しています。 ②「感染症予防等業務」は、特に感染症に専門的な知見を有する方について、 <u>高齢者施設での指導等</u> のために派遣していただくことを想定しています。 新興感染症発生・まん延時には、各病院等においても、医療人材がひっ迫すると考えています。そのため、派遣の要請に際しては、事前に各医療機関とよく調整のうえ、要請をすることを想定しています。
18	個人防護具	個人防護具の使用見込量はどのように回答すればよいか。	「 <u>月あたり使用量</u> 」は <u>推定量</u> で記入してください。 推定が難しい場合は、例えば、「令和3年1月から令和4年12月まで(24ヶ月間)の使用料÷24ヶ月」や、厚生労働省調査の全国平均 (https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/kanen/documents/guideline.pdf)を参考に、だいたいの数量を記載願います。なお使用を想定しない品目があれば「〇」と回答ください。 「 <u>備蓄予定量</u> 」は、回答いただいた量を協定に記載し、協定を締結することでその備蓄が義務となります。なお備蓄が困難なため備蓄を予定していない品目があれば「〇」と回答ください。
19	支援	流行初期医療確保措置とはなにか。	知事が定める基準(入院医療、発熱外来について設定。下記参照。)に合致する内容の協定を締結した医療機関について、協定に基づく対応により経営の自律性(一般医療の提供)を制限して、大きな経営上のリスクのある流行初期の感染症医療(感染患者への医療)の提供をすることに対し、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行うものです。 支援額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払い、その上で、感染症流行前の診療報酬収入と、当該年度の診療報酬収入に補助金を加えた収入との差額になるよう精算を実施します(支援額の範囲内で補助金の額を返還)。 ※知事が定める基準(案)※令和6年3月決定予定。 知事要請から7日以内 入院:10床以上 外来:1日あたり15人以上

20	支援	新興感染症・まん延時における財政措置は、流行初期医療確保措置以外にどのようなものがあるのか。	厚生労働省によると、新興感染症発生時における補助のあり方については、新型コロナの対応を参考に、その際に検討するとされています。
21	支援	協定を締結することで受けられる補助金はあるか。	厚生労働省において、協定締結医療機関に対して、陰圧個室や個人防護具の保管施設整備に対する補助が予定されています。(詳細は検討中)。国の検討状況を踏まえ、本県においてもその実施を検討してきます。
22	支援	協定を締結することで算定できる診療報酬はあるか。	現在、中央社会保険医療協議会において検討がなされています。1月26日の中医協総会資料によると、令和6年度診療報酬改定について、感染対策向上加算、外来感染対策向上加算について、協定締結の類型に合わせた見直しを行うことが検討されています。