

医療措置協定締結に向けた調査について Q&A

2023/11/6 更新

分類	No	質問	回答
1	全般	1 ■ 医療措置協定締結に向けた調査への回答は必須なのか。	■ 感染症法第36条の3第2項の規定により、医療措置協定締結の協議を求められた医療機関の管理者は、協議に応じる義務が課されますので調査へご協力ください。
1	全般	2 ■ 医療措置協定の締結主体の対象は誰か。	■ 医療法に基づく病院、診療所、薬局、健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者が対象となります。
1	全般	3 ■ 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は任意となります。
1	全般	4 ■ 公的医療機関等は、感染症発生時の医療の提供が義務付けられることはあるのか。	■ 公的医療機関等、地域医療支援病院、特定機能病院の管理者は、感染症法第36条の2の規定に基づき、感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられます。 ■ なお、義務付ける医療の提供の内容は、医療措置協定で定める内容を上回ることを原則想定しておりません。
1	全般	5 ■ 公的医療機関等とはどこの医療機関が該当するのか。	■ 公的医療機関等には、「県」、「地方独立行政法人埼玉県立病院機構」、「市町村」、「赤十字」、「済生会」、「独立行政法人地域医療機能推進機構」、「独立行政法人国立病院機構」等が開設する医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）が該当します。
1	全般	6 ■ 医療措置協定で想定する感染症はどのような感染症か。	■ 感染症法で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症（以下「新型インフルエンザ等感染症等」という。）を想定していますが、医療措置協定の締結に当たっては、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置きます。
1	全般	7 ■ 新型コロナウイルス感染症の感染がまん延しているが、今後は医療措置協定に基づいて対応することとなるのか。	■ 5類感染症である現在の新型コロナウイルス感染症への対応を医療措置協定に基づいてお願いすることはありません。
1	全般	8 ■ 実際に発生した新たな感染症が新型コロナウイルス感染症とは全く異なるものだった場合、医療措置協定の内容は見直されるのか。	■ 実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行います。
1	全般	9 ■ 医療措置協定では、どのようなことを定めるのか。	■ 例えば、流行初期、流行初期以降とで当該医療機関が講ずる医療措置の内容（①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣）などを定めます。
1	全般	10 ■ 流行初期、流行初期以降とは何か。	■ 流行初期は、新型インフルエンザ等感染症等の発生の大臣公表後から3か月程度の期間を指し、流行初期以降は、流行初期期間経過後から3か月程度の期間を指します。
1	全般	11 ■ 流行初期よりも前の対応はどうなっているのか。	■ 新型インフルエンザ等感染症等の発生の大臣公表前は、感染症指定医療機関の感染症病床で対応をし、国において国内外の最新の知見等を情報収集します。
1	全般	12 ■ 公的医療機関等は、流行初期からの対応を義務付けられるのか。	■ 公的医療機関等、地域医療支援病院、特定機能病院の管理者は、感染症法第36条の2の規定に基づき、感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられますが、必ずしも流行初期からの対応を義務付ける訳ではありません。
1	全般	13 ■ 医療措置協定で講ずることが求められる5つの措置内容について、全てを実施しなければならないのか。	■ 全ての実施を求めるものではありませんので施設規模や地域における役割等を踏まえたうえでご検討ください。
1	全般	14 ■ 医療措置協定を締結した場合、医療機関名は公表されるのか。	■ 感染症法第36条の3第5項の規定に基づき、医療措置協定を締結した時は、インターネットなどにより医療措置協定の内容を公表することとなります。

分類	No	質問	回答
1	全般	15 ■ 医療措置協定に違反した場合に何か罰則はあるのか。	<p>■ 医療措置協定を締結した医療機関が正当な理由なく医療措置協定に基づく措置を講じない場合は、感染症法第36条の4の規定に基づき勧告・指示・公表の措置の対象となります（公的医療機関等については指示・公表）。</p> <p>■ また、地域医療支援病院及び特定機能病院については、医療法に基づきその指定の承認を取り消される場合がございます。</p>
1	全般	16 ■ 医療措置協定に基づく措置を講ずることができない正当な理由とは具体的に何か。	<p>■ 個別具体的に判断することとなりますが、例えば、「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、患者一人当たりが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、医療措置協定締結時の想定と異なる事情が発生し、医療措置協定に沿った対応が困難であることがやむを得ない場合が考えられます。</p>
1	全般	17 ■ 医療措置協定を締結するための協議が不調となった場合の取扱いはどうなっているのか。	<p>■ 感染症法第36条の3第3項及び第4項の規定に基づき、協議が不調となった場合、知事は医療審議会の意見を聴くことができ、知事と医療機関の管理者は医療審議会の意見を尊重しなければならないとされております。</p> <p>■ また、医療機関の管理者は医療審議会の場で、医療措置協定の内容に合意できない理由を説明していただく場合があります。</p>
1	全般	18 ■ 医療措置協定を締結した場合に、平時から活用できる補助金等はあるのか。	<p>■ 平時における財政支援については、国において検討中です。詳細が判明次第、追ってお知らせいたします。</p>
1	全般	19 ■ 医療措置協定の効力はいつから発生するのか。	<p>■ 早くとも令和6年4月1日から効力発生となります。</p> <p>■ 感染症法附則（令和4年12月9日法律第96号）第10条の規定に基づき、令和5年度中に医療措置協定を締結することが可能となっておりますが、当該協定は令和6年4月1日に締結されたものとみなされます。</p>
1	全般	20 ■ 医療措置協定締結後に医療機関の管理者が変更となった場合の取扱いはどうなるのか。	<p>■ 医療措置協定締結後に知事や医療機関の管理者が変更となった場合でも、権利義務は承継されるため、再締結は不要となります。</p>
2	病床の確保	1 ■ 医療措置協定で確保することを定めた病床数については、要請後全て即応病床化しなければならないのか。	<p>■ 要請時の感染動向にもよりますが、医療措置協定で定めた病床数の範囲内で県が必要と考える病床数を即応病床化していただきます。</p>
2	病床の確保	2 ■ 自院の入院患者が感染した場合に限って対応可能な場合も病床の確保について医療措置協定を締結することは可能か。	<p>■ 自院患者に限った病床確保でも医療措置協定の締結は可能ですが、流行初期医療確保措置の対象とはなりません。</p>
2	病床の確保	3 ■ 病床の確保に当たって設備基準や人員基準はあるのか。	<p>■ 具体的にこの設備がなければならないといった基準はありませんが、国から示されるガイドライン等に応じた感染防止対策を講じたり、ゾーニングにより一般患者と感染症患者の動線を分けて対応していただくことを想定しております。</p> <p>■ 人員基準についても、算定する診療報酬に応じた人員基準を満たしていれば問題ありません。</p>
2	病床の確保	4 ■ 重症病床とは具体的に何か。	<p>■ 重症病床は、ECMO管理が可能な病床、人工呼吸器管理が可能な病床、ICU等を想定しております。</p>
2	病床の確保	5 ■ 特に配慮が必要な患者とは具体的に何か。	<p>■ 妊産婦、小児、透析、障害児者、精神疾患を有する患者、認知症患者を想定しております。</p>
2	病床の確保	6 ■ 精神単科病院だが病床の確保をする必要があるのか。	<p>■ 院内で感染症患者の対応が可能かご検討いただき、病床を確保するという場合は、「精神疾患を有する患者」専用の病床として確保いただくことが考えられます。</p>

分類	No	質問	回答
2	病床の確保	7	<p>■新型コロナウイルス感染症対応時と同様にプレハブ病床を前提とした病床の確保も可能か。</p> <p>■プレハブによる対応も可能ですが、流行初期においては早急に対応していただく必要があるため、院内での病床確保を想定しております。</p> <p>■なお、プレハブ病床の設置に係る費用に対する財政支援については、新型インフルエンザ等感染症等発生時に国が検討することとなります。</p>
2	病床の確保	8	<p>■新型インフルエンザ等感染症等発生時には、病床確保料などの補助金はあるのか。</p> <p>■いわゆる病床確保料などの補助金（措置の実施に要する費用）については、新型インフルエンザ等感染症等発生後に国において感染症の特性や感染状況等を踏まえ検討することとなっております。</p>
2	病床の確保	9	<p>■感染症患者に対応した場合、診療報酬は上乘せされるのか。</p> <p>■新型インフルエンザ等感染症等発生後に国において感染症の特性や感染状況等を踏まえ、補助金と合わせ診療報酬の上乗せを検討することとなっております。</p>
2	病床の確保	10	<p>■新型インフルエンザ等感染症等発生後、補助金や診療報酬の上乗せが整備されるまでの間は、何か財政支援されるのか。</p> <p>■流行初期において、病床の確保又は発熱外来の実施を担う医療機関のうち一定の基準を満たす医療機関については、流行初期医療確保措置という財政支援がなされます。</p>
2	病床の確保	11	<p>■病床確保の要請から即応病床化までの期間はどの程度か。</p> <p>■流行初期においては知事からの要請後原則1週間以内、流行初期以降においては知事からの要請後原則2週間以内に即応病床化していただくこととなります。</p>
2	病床の確保	12	<p>■現行の感染症指定医療機関の感染症病床は医療措置協定の対象となるか。</p> <p>■感染症病床は医療措置協定の対象外となりますが、感染症病床とは別に、院内の一般病床等で感染症患者を受け入れるという場合は、その部分が協定の対象となります。</p>
2	病床の確保	13	<p>■受け入れた感染症患者が重症化した場合、引き続き診る必要があるのか。</p> <p>■重症患者の対応ができない場合、他の重症者用の病床を確保する医療機関へ転院させることが想定されます。</p>
2	病床の確保	14	<p>■流行初期から病床確保を担う医療機関のうち一部が流行初期医療確保措置の支援を受けることができるという理解でよろしいか。</p> <p>■流行初期から病床確保を担う医療機関のうち流行初期医療確保措置の対象となる基準（病床の確保について）を満たす医療機関のみ流行初期医療確保措置の支援の対象となります。</p>
2	病床の確保	15	<p>■許可病床数とは使用許可ベースなのか、開設許可ベースなのか。</p> <p>■管轄の保健所に医療法上の許可（使用許可）を得ている病床数です。</p>
2	病床の確保	16	<p>■確保する病床は個室でなければならないのか。</p> <p>■多床室での確保も可能です。</p> <p>■陽性が確定した患者が入院するための病床のため、例えば4人部屋の中で2床を確保することが想定されます。</p>
2	病床の確保	17	<p>■確保する病床は陰圧病床でなければならないのか。</p> <p>■陰圧室や簡易陰圧装置が設置された陰圧病床で病床を確保することは望ましいですが、必須ではありません。</p>
2	病床の確保	18	<p>■現行の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ためには、感染症病床とは別に医療措置協定に基づき確保する病床の数が基準を満たす必要があるのか。</p> <p>■流行初期医療確保措置の対象となるための基準で求められる病床数に現行の感染症指定医療機関の感染症病床は含みませんので、感染症病床以外の部分で基準を満たす必要があります。</p>
2	病床の確保	19	<p>■新型インフルエンザ等感染症等の発生の大臣公表前（感染症発生早期）に感染症対応した場合、流行初期医療確保措置と同様に収入が補填される仕組みはあるのか。</p> <p>■感染症法上、新型インフルエンザ等感染症等の発生の大臣公表前に感染症対応した場合に収入を補填する仕組みはありません。</p>
2	病床の確保	20	<p>■確保する病床は、一般病床でなければならないのか。</p> <p>■医療措置協定に基づき確保する病床の確保元の病床の種別は、一般病床、精神病床、療養病床の中でご検討ください。</p>
3	発熱外来の実施	1	<p>■新型コロナウイルス感染症での対応と同様にかかりつけ患者のみ対応する場合でも医療措置協定の締結は可能か。</p> <p>■かかりつけ患者に限った発熱外来の実施でも医療措置協定の締結は可能ですが、流行初期医療確保措置の対象とはなりません。</p>
3	発熱外来の実施	2	<p>■検査を核酸検出検査（PCR検査）のみとしているのは何故か。</p> <p>■新型インフルエンザ等感染症等発生後に抗原定性検査が活用可能となれば当該検査も活用していただくこととなります。</p> <p>■なお、新型コロナウイルス感染症での経験を踏まえると、その実用化には一定の時間を要するため、平時からの備えとしての医療措置協定においては、核酸検出検査だけを想定しております。</p>

分類	No	質問	回答
3 発熱外来の実施	3	■ 要請から発熱外来の実施までの期間はどの程度か。	■ 流行初期においては知事からの要請後原則1週間以内、流行初期以降においては知事からの要請後原則2週間以内に発熱外来を実施していただくこととなります。
3 発熱外来の実施	4	■ 発熱外来を実施する医療機関が流行初期医療確保措置の対象となる基準の1つに知事からの要請後原則1週間以内での実施とあるが、この実施には検査の実施も含めるのか。	■ 検査の実施は含みません。 ■ 発熱患者への診察ができる体制が整っていれば問題ありません。
3 発熱外来の実施	5	■ 小児患者への対応が可能と回答した場合、乳幼児への対応もしなければならないのか。	■ 必ずしも乳幼児への対応を求めるものではありません。 ■ 実際に医療措置協定に基づき、発熱外来の実施を要請させていただく際には、対応可能な小児患者の範囲について把握させていただくことが想定されます。
4 自宅療養者等への医療の提供	1	■ 自宅療養者等への医療の提供として医療機関に求められる役割は何か。	■ 施設区分に応じて、以下のうちのどれかを担っていただきます。 【病院・診療所】①電話又はオンライン診療の実施、②往診の実施 【薬局】①オンライン服薬指導の実施、②訪問しての服薬指導の実施 【訪問看護事業】①訪問看護の実施 ■ また、上記の医療の提供と併せて可能な範囲で健康観察の実施が想定されます。
4 自宅療養者等への医療の提供	2	■ かかりつけ患者や嘱託医となっている施設の療養者、平時から訪問看護を利用している利用者へのみ対応する場合でも医療措置協定の締結は可能か。	■ 医療措置協定の締結は可能です。
4 自宅療養者等への医療の提供	3	■ 健康観察とは何をするのか。	■ 療養者の体温や酸素飽和度、その他健康状態の確認等をしていただきます。 ■ なお、健康観察は医療の提供ではないため、健康観察の実施だけでは、医療措置協定の締結及び第二種協定指定医療機関の指定を受けることはありません。
5 後方支援	1	■ 後方支援として求められる役割は何か。	■ 後方支援医療機関に求められる役割は以下のとおりです。 ①感染症から回復後に入院が必要な患者の転院を受け入れる ②感染症患者の入院受入れのために病床の確保を担う医療機関に代わって一般患者を受け入れる
6 人材派遣	1	■ 感染症医療担当従事者と感染症予防等業務関係者とは何か。	■ 感染症医療担当従事者は、「感染症の患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者」を指します。 ■ 感染症予防等業務関係者は、「感染症の発生を予防し、及びそのまん延を防止するための医療を提供する体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者」を指します。
6 人材派遣	2	■ 感染症予防等業務関係者の具体例は何か。	■ 具体例として以下の者が考えられます。 ①急速な感染拡大により、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断・調整を行う医師や看護師が不足する場合に対応する者 ②特定の医療機関において大規模クラスターが発生し、多数の医療従事者の欠勤が発生、診療体制の継続が難しい場合など医療人材が局所的・臨時的に不足する場合に対応する者 ③高齢者施設等に派遣する感染制御・業務継続支援チーム（COVMAT）に所属する者 ④DMATやDPATに所属する者 など
6 人材派遣	3	■ 人材派遣の対象にワクチン接種の打ち手は含まれるのか。	■ ワクチン接種の打ち手は医療措置協定に基づく人材派遣の対象とはなりません。
6 人材派遣	4	■ 人材派遣の対象とする医療従事者に何か特別な研修等を受けさせる必要はあるか。	■ 医療措置協定に基づく人材派遣の対象とするために必須となる医療従事者向けの研修等は特段ありません。

分類	No	質問	回答
6 人材派遣	5	■どのような人材派遣を想定しているのか。	<p>■想定される人材派遣の内容は主に以下のとおりです。</p> <p>①感染者急増時に病床を確保している医療機関が外部からの応援があれば更に病床を確保できるといった場合に病床を確保しない医療機関から医療従事者を一定期間派遣する</p> <p>②高齢者施設等での感染拡大を防ぐために感染制御・業務継続支援チームを派遣する</p> <p>③県が確保する宿泊療養施設に医療従事者を一定期間派遣する</p> <p>④他の都道府県からの医療人材派遣の応援の求めに応ずる場合に医療従事者を一定期間派遣する など</p>
6 人材派遣	6	■何日程度の人材派遣を想定しているのか。	■人材派遣の内容にもよるが、国の想定では2日～3日程度以上（県をまたぐ広域派遣であれば1週間程度以上）になることが想定されます。
6 人材派遣	7	■同じ系列の病院間での応援派遣は医療措置協定の対象となるのか。	■知事の要請により人材派遣を実施するのであれば、同じ系列の病院間での応援派遣であっても医療措置協定の対象となります。
7 個人防護具の備蓄	1	■個人防護具の備蓄は必須なのか。	<p>■医療措置協定を締結する場合に任意で個人防護具の備蓄について定めることができます。</p> <p>■その際に、何か月分定めるかも医療機関の判断となりますが、備蓄に当たり推奨される量は2か月分となります。</p>
7 個人防護具の備蓄	2	■個人防護具の購入に係る費用は補助されるのか。	<p>■個人防護具は、平時から備蓄物資を有効に活用していただく観点から、順次取り崩して一般医療の現場で使用する回転型の運営を想定しているため、購入に係る費用は、医療機関の負担となります。</p> <p>■なお、個人防護具の保管に係る保管施設整備については、平時における財政支援として、国において検討中です。詳細が判明次第、追ってお知らせいたします。</p>
7 個人防護具の備蓄	3	■個人防護具の備蓄のため、平時から物資を必ず購入しなければならないのか。	■個人防護具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という手法も可能です。
7 個人防護具の備蓄	4	■個人防護具の備蓄予定量はどのように設定すればよいか。	■特定の感染の波における使用量ではなく、医療機関全体の平均的な使用量を設定してください。