

医療措置協定に関するよくある御質問(診療所)

令和6年5月7日時点

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。締結に関する協議は必ず受けなければならないのか。	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、必ず回答をお願いします。 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。よって必ず締結しなければならないものではありませんが、県としては、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、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と考えております。
3	全般	協定ではどのようなことを締結するのか、内容を教えてほしい。	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、診療所(無床)では、「発熱外来の実施」「自宅療養者等への医療の提供」「医療人材派遣」の3項目があり、また努力義務項目として「个人防护具の備蓄」があります。 医療措置の3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。
4	全般	協定締結事項を実施しなかった場合のペナルティはあるのか。	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。 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。 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。 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 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

5	全般	協定を締結するとその内容は公表されるのか。	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(診療所名、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5月以降の予定。) 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。
6	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。
7	全般	協定における感染症は新型コロナウイルスを想定しているとのことであるが、想定とは異なる性状を有する感染症が発生した場合はどうなるのか。	県としても、実際の感染症の性状や発生の状況等に応じて、県医師会等と丁寧に協議を行い柔軟に対応したいと考えています。また、国としても新興感染症等の発生・まん延時において、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、機動的に対応するものとするとしています。 これらを踏まえ、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。
8	全般	3つの項目すべてが実施できないと協定締結の対象外か。	3項目(「発熱外来の実施」「自宅療養者等への医療の提供」「医療人材派遣」)のうち、いずれか1つでも実施できる場合には協定締結が可能ですので、ご検討いただけますと幸いです。
9	全般	組合員のみを対象とした企業内診療所や特別養護老人ホーム内にある医務室なども診療所として登録されている場合、協定締結の対象となるのか。	「発熱外来の実施」、「自宅療養者等への医療の提供」、「医療人材派遣」の3項目のいずれかについて、措置の実施が可能な医療機関については、措置協定締結の対象となりえます。(例えば、老人ホーム内の患者についてのみであっても、往診診療は提供可能な場合など)
10	発熱外来	流行初期期間、流行初期期間以降と発熱外来の確保時期が分かれているが診療所はいつから発熱外来を確保すればいいのか。	流行初期期間は感染症の性状等の知見が十分でないことが想定されるため、流行初期期間は病院等での対応を想定しており、診療所は流行初期期間以降(発生等公表から6ヶ月以内)に発熱外来を設置いただくことを想定しています。 但し、流行初期期間から発熱外来を締結いただける診療所については、協定を締結いただくことが可能です。
11	発熱外来	検査ができないと発熱外来での協定締結はできないのか。	検査の項目で協定締結しなくても発熱外来のみでの協定締結も可能です。
12	発熱外来	かかりつけ患者に限って実施することは可能か。	流行初期以降の発熱外来では、かかりつけ患者のみの対応に限ることも可能ですが、地域の医療を守る観点からも、可能な限り、かかりつけ患者に限定しない形での受け入れをご検討いただければ幸いです。 (なお流行初期期間に受け入れていただく病院等では、流行初期医療確保措置の対象となることも踏まえ、かかりつけ患者に限らず地域の患者を受け入れていただくことを想定しています。)
13	検査	検査について、流行初期以降も抗原定性検査ではなく核酸検出検査が対象になっているのはなぜか。	次の感染症危機時において、抗原定性検査キットが実用化されれば当然活用す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考えられるため、平時からの備えとしての予防計画においては核酸検出検査としているところです。

14	補助等	流行初期医療確保措置とはなにか。	知事が定める基準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として政令で定めるところにより算定した額が、感染症流行前の同月の診療報酬として政令で定めるところにより算定した額を下回った場合、その差額を支払い、その上で、感染症流行前の診療報酬と、当該年度の診療報酬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)。
15	補助等	協定を締結することで受けられる補助金はあるか。	協定締結医療機関に対して、個人防護具の保管施設整備を補助する制度があります。 詳細は県ホームページよりご確認ください。 <a href="https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/kanen/shinkou-kansenhozyokin.html">https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/kanen/shinkou-kansenhozyokin.html</a>
16	補助等	協定を締結することで算定できる診療報酬はあるか。	令和6年度診療報酬改定において、第2種協定指定医療機関(発熱外来に係る措置を講ずるものに限る)であることが外来感染対策向上加算の施設要件の一つになっています。
17	補助等	流行初期の対応を含んだ協定を締結していない、あるいは、そもそも協定自体締結しなくても、知事が定めた基準に該当する流行初期医療確保措置を行った場合に、費用を受給することはできないのか。	流行初期医療確保措置は、「知事の定める基準」を満たす協定を締結した医療機関を対象としています。 可能な限り協定締結にご協力をお願いします。
18	協定	協定書の第9条に「研修」や「訓練」とあるが、どのような「研修」や「訓練」を想定しているのか。	国、国立感染症研究所、都道府県、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段の制限はなく、協定の措置の履行に資するものを広く想定しています。