

< Q&A① >

Q：協定を結ばないことはできるか。その場合何か不利益はあるか。

A：協定締結の義務はありませんが、県としては、できるだけ多くの医療機関の皆様に、新興感染症への対応に関わっていただきたいと考えています。なお、協定に係る協議に応じる義務は感染症法で定められていますので、協議書は必ず提出してください。

新興感染症対応のための補助金や診療報酬の特例措置（平時・有事ともに）が検討されていますが、協定締結医療機関以外は対象とならないと考えられます。

Q：公的医療機関等、地域医療支援病院、特定機能病院は、感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられたとあるが、詳しくはどういうことか。

A：改正感染症法に基づき、知事は、公的医療機関等の管理者あてに、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症等に係る医療提供体制の確保に必要な措置について通知し、通知を受けた当該医療機関の管理者は、当該措置を講じなければならないこととされました。

Q：コロナと同程度の感染症なら受入可能だが、コロナ以上の感染症なら受入できない。

A：どのような感染症が発生するか予測することは困難であるため、まずは経験のある新型コロナウイルスを想定して対応を考えてください。事前の想定と大きく異なる場合は、国においてその判断を行い、機動的に対応することとなっており、協定の内容についても、状況に応じ柔軟に対応することとしております。

< Q&A ② >

Q：新興感染症以外の感染症が発生した場合は、協定締結医療機関は協定に基づき対応する必要はあるのか。

A：医療措置協定は、あくまで、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症）が発生した際に、協定に基づく対応を行っていただくことを想定しています。新興感染症以外、例えば、1類感染症の発生であれば、第一種感染症指定医療機関による対応となるなど、既存の枠組みの中で対応することになります。

Q：協定締結後に、医療機関側の状況の変化により、協定に記載の医療措置を提供できなくなった場合はどうすれば良いか。協定内容を変更することは可能か。

A：協定について、大幅な変更や終了の希望がある場合は、県に申し出てください。医療機関からの申出により、県と協議を行い、双方の同意のもと、適宜、変更することは可能です。なお、協定の解除についても同様です。

Q：協定締結医療機関が協定に基づく措置を実施するにあたり、どのような支援があるのか。

A：平時、有事ともに一定の支援を想定しています。詳細については、国において検討中ですが、平時においては、設備整備についての補助や診療報酬での評価が想定され、有事には医療措置協定の履行に要する費用への財政支援等が想定されます。

< Q&A③ >

Q：協定締結医療機関が、協定の内容に基づく措置を履行できない場合は、どうなるのか。

A：原則として、正当な理由がない場合には、県は感染症法に基づく勧告等の措置を行うこととされています。

なお、「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と認められる場合」など（※1）は、正当な理由に当たるものと考えています。

※1 上記以外の正当な理由の例

- ・医療機関での感染拡大等により、医療機関内の人員が縮小している
- ・患者1人あたりに必要となる人員が想定していたものと異なるなど、人員が不足している 等

Q：入院医療を担当する第一種協定指定医療機関以外の医療機関では、協定締結後の履行状況の報告を電磁的方法により行うよう努めるとあるが、電磁的方法での報告が困難な場合はどうなるのか。

A：原則として、電磁的方法による報告をお願いする予定ですが、電磁的方法での報告が困難な場合には、それ以外の方法でも受付させていただく予定です。

Q：個人防護具の備蓄の項目のみで協定を締結することは可能か。

A：任意事項である個人防護具の備蓄の項目のみでは、協定を締結することはできません。なお、それ以外の項目（病床確保、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）に関しては、いずれか1種類のみであっても、協定を締結することは可能です。

< Q&A ④ >

Q：協定の有効期間は、いつからいつまでとなるのか。

A：協定締結日から、令和9年3月31日までとなります。なお、令和5年度中（令和6年3月31日まで）に協定締結した場合は、令和6年4月1日からとなります。また、協定の有効期間満了の30日前まで県と医療機関のいずれからも更新しない旨の申出がなされない場合は、同一条件で3年間更新し、その後も、同様の取扱いとなります。

Q：協定締結医療機関の公表について、どのような形で公表するのか。

A：県のホームページ上で公表することを想定しています。

なお、平時には、医療機関名などの簡易的な情報のみ掲載することを想定していますが、有事には、新型コロナの際と同じように、例えば、発熱外来であれば、診療時間や対応可能な患者など患者の選択に資するような内容を掲載することが想定されます。

Q：インターネット環境がなく、電子メールでのやり取りができない場合は、協定は締結できないのか。

A：基本的には、電子メールなどを使用して、協議書を提出していただくことを想定していますが、インターネット環境が整っていない場合は、インターネットを使わない方法により手続きを進めていくことは可能ですので、県感染症対策課までお問い合わせください。

< Q&A ⑤ >

Q：病床確保について、自院で感染症患者が発生した場合に備えて、自院患者用に病床を確保する場合は、協定を締結することは可能か。

A：自院患者用の病床であっても、協定を締結することは可能です。なお、その場合は、協定の中に、自院患者用の病床であることを記載します。

Q：発熱外来の実施について、普段から自院にかかっている患者（かかりつけ患者）のみに対応する場合であっても、協定を締結することは可能か。

A：かかりつけ患者に限って対応する場合でも協定を締結することは可能です。なお、その場合は、協定の中に、その旨を記載します。

Q：自宅療養者等への医療の提供について、かかりつけ患者に限って対応する場合や、高齢者施設等に併設する診療所が併設する施設内の患者に限って対応する場合であっても、協定を締結することは可能か。

A：かかりつけ患者のみ対応できる場合や、施設の嘱託医・協力医療機関となっている医療機関が、自施設の療養者のみに対して、電話/オンライン診療や往診を実施する場合でも、協定を締結することは可能です。なお、その場合は、協定の中に、その旨を記載します。

< Q&A ⑥ >

Q：病床確保を行う医療機関に求められる機能として、確保している病床で酸素投与及び呼吸モニタリングが可能なこととあるが、呼吸モニタリングはどのように行えばよいか。

A：呼吸モニタリングは一般にパルスオキシメーターで対応するものと考えていますが、人工呼吸器を使用している場合には人工呼吸器のモニターも活用する等、呼吸モニタリング管理が可能であれば差し支えありません。

Q：核酸検出検査（PCR検査等）は実施できないが、発熱外来に係る協定を締結することは可能か。

A：核酸検出検査（PCR検査等）の実施の可否に関わらず、新興感染症疑い患者の診察が可能な場合には、発熱外来に係る協定を締結することが可能です。
なお、検査について、抗原検査は含まれませんので、ご注意ください。

Q：個人防護具は2か月分備蓄しなければならないのか。

A：県としては、2か月分の備蓄をお願いしたいと考えていますが、各物資について、可能な範囲で、備蓄をお願いします。

Q：個人防護具の備蓄に関する協定について、対象の5物資のうち、一部の備蓄での協定を締結することは可能か。

A：可能です。県としては、5物資について、2か月分の備蓄をお願いしたいと考えていますが、可能な範囲で、備蓄をお願いします。

※5物資 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