

医療措置協定に係る事前調査 Q&A

No.	質問	回答
1	内科を標榜していないが、この調査に回答しないといけないのか。	本調査は県内すべての医療機関に回答を依頼しています。必ず御回答ください。
2	協定を締結したら、新興感染症発生時、その内容のすべてを必ず実施しないといけないのか。	本調査では、各項目、最大値の体制での対応見込みの回答をお願いしています。新興感染症発生・まん延時は、感染症の性状や各機関の状況等を踏まえて協議を行い、協定を締結した内容について御協力をお願いすることになります。
3	協定の内容に違反したら、罰則規定等はあるのか。	協定書第8条において、協定を締結した医療機関が正当な理由なく措置を講じない場合、勧告・指示・公表の措置の対象となる旨規定されています。 但し、勧告・指示等の措置の実施に当たっては、措置を行う前に、地域の医療機関等の関係者間での話し合いに基づく調整を行い、締結した協定の措置を講じないことによる患者の生命・健康等への影響や代替手段の有無等を総合的に考慮して、慎重に判断することとされています。 また、都道府県において勧告・指示・公表の是非の判断に当たっては、都道府県医療審議会等の意見を聴取するなど、手続きの透明性の確保が求められています。
4	協定を締結したら、平時において何かしなければならないことはあるのか。	協定書第10条において、「平時における準備」が規定されています。医療従事者等への研修・訓練の実施又は外部機関が実施する医療機関向けの研修・訓練に医療従事者等を参加させるよう努めること、措置を講ずるに当たっての対応の流れを点検することが求められています。
5	協定を締結したら、医療機関名が公表されるのか。	感染症法第36条の3第5項の規定により、知事は協定を締結したときは、インターネットなどにより協定の内容を公表することが規定されています。
6	協定の内容に変更が生じた場合は、協定書の変更が必要なのか。	確保病床数等の協定書の内容に変更が生じた場合は、協定書の変更が必要とされています(小さな変更の場合は双方に変更の記録を残せば協定の変更までは不要とされています)。 協定締結後、その内容に変更が生じた場合は県へ御連絡ください。
7	協定の締結は、管理者ではなく開設者とできないのか。	感染症法上、医療機関の管理者と協定を締結する必要があります。 なお、希望があれば管理者と法人代表者を連名とすることは可能ですので、調査後の個別の協議の際にご相談ください。
8	医療機関の管理者が変わった場合、協定を再締結する必要があるのか。	協定に基づく権利義務は、管理者が変わった場合でも承継され、協定の再締結は不要とされています。
9	協定を締結したら、有事の補助以外、平時における支援等はあるのか。	協定締結医療機関に対しては、感染症発生・まん延時には一定の必要な財政支援が行われることとされています。平時における支援については、来年度に向けて現在国において検討されているところであり、情報が入りましたら皆様にお知らせいたします。
10	協定締結に当たって、施設的人数的な制約はないか(常勤の医療従事者〇人以上等)。	ありません。

11	ある分野に特化した病院(例えば精神科)の場合、締結する協定の項目(病床・発熱外来)は、その分野の患者のみを対象とした内容のものとする事は可能か。	問題ありません。
12	新型コロナ対応時、病床確保はしていなかったが、自院における入院患者が陽性になった際はそのまま入院対応としていた。自院にかかっている患者(かかりつけ患者)に限って病床確保が可能な場合も、協定締結の対象になるのか。	本調査には対応可能な病床数を記入ください。 なお、かかりつけ患者に限って対応が可能な場合、協定書に補足を加えたうえで協定を締結する可能性があります。調査後の個別協議の際に、その旨教えてください。
13	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、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るため、協定においては【流行初期】【流行初期以降】ともに、核酸検出検査のみの対応見込みとされています。
14	診療所等が、自院のかかりつけ患者のみに往診・オンライン診療等を実施する場合についても、発熱外来と同様、自院に限って対応することを明記することにより、自宅療養者等への協定を締結することは可能か。	可能です。 なお、かかりつけ患者に限って対応する場合、協定書に補足を加える可能性があります。調査後の個別協議の際に、その旨教えてください。
15	高齢者施設の嘱託医・協力医療機関となっている医療機関が、当該施設の療養者のみに対して往診・オンライン診療等を実施する場合についても、発熱外来と同様、自施設に限って対応することを明記することにより、自宅療養者等への協定を締結することは可能か。	可能です。 なお、かかりつけ患者に限って対応する場合、協定書に補足を加える可能性があります。調査後の個別協議の際に、その旨教えてください。
16	診療所のみでなく、薬局や訪問看護事業所も、高齢者施設等への対応の可否について、日頃から対応している施設のみしか対応しない場合であっても、可としてよいのか。	対応可能として回答ください。 なお、かかりつけ患者に限って対応する場合、協定書に補足を加える可能性があります。調査後の個別協議の際に、その旨教えてください。
17	初診の電話診療の特例が7/31で終了しますが、医療機関におけるオンライン診療には電話を含みますか。	新型コロナ対応時の特例で電話を含んでいたため、電話を含みます。
18	薬局のオンライン服薬指導には電話は含まれるのか。電話のみの対応を含むのはコロナ対応時の特例措置であった。	今回コロナ対応を踏まえて協定を締結することとされているため、オンライン服薬指導には電話を含めて可否を回答ください。
19	「電話・オンライン診療」と「健康観察」の違いは何か。	「電話・オンライン診療」とは、情報通信機器を用いた診療等を指します。診療となり、初診や再診といった取扱いになるものを指します。 「健康観察」とは、県から依頼された患者に対して、体温その他の健康状態について報告を求める業務を指し、電話での実施を含みます。
20	個人防護具の備蓄方法は、物資の取引先と提携し、有事に優先供給をしていただく取り決めをすることで可能か。	備蓄の運営方法は、各機関において物資を備蓄いただくことが望ましいですが、それが困難な場合は、優先供給契約により感染症有事の優先供給を約定しておくことで可能とされています。

21	現行の感染症指定医療機関の感染症病床は、協定の対象になるのか。	感染症病床は協定の対象外ですが、それ以外の一般病床部分等を感染症まん延時に転換してより多くの医療提供を行っていただける場合、その部分が協定の対象になります。
22	現行の感染症指定医療機関はどのような内容が協定締結の対象となるのか。	感染症病床以外の病床確保の他、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、人材派遣、個人防護具の備蓄が協定締結の対象になります(後方支援については、感染症指定医療機関にはあまり想定されませんが、対象ではありません)。
23	流行初期の対応を含んだ協定を締結していない医療機関が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は、費用は支給されるのか。	費用支払いの対象は、原則として流行初期対応を含んだ協定を締結した医療機関をとるため、可能な限り多くの医療機関に御協力いただけますと幸いです(なお、感染症発生・まん延時において、新たに・あるいは内容を変更して協定を締結することも可能とされています)。
24	流行初期医療確保措置について、医療措置協定における病床確保や発熱外来の実施が「自院で入院患者が感染した場合の対応のみ」、「かかりつけ患者のみ」の対応であっても、基準に該当すれば対象となるのか。	感染初期から地域の新興感染症医療提供体制を機動的に立ち上げるため、全額公費で病院全体の収益を保証するという流行初期医療確保措置の性格上、地域の住民の診療・入院の受け入れを幅広く行うことが前提とされています。
25	病床の流行初期医療確保措置の対象期間は、感染症患者を入院させた月から起算するのか。病床をあけるために準備を要する期間は含まれないのか。	感染症患者を入院させた月から起算となる見込みです。
26	外来の流行初期医療確保措置の参酌基準に「要請のあった日から起算して7日以内に実施」とあるが、検査も含めて7日以内なのか。それとも発熱患者への診察ができる体制さえ整っていれば足りるという理解でよいのか。	後者です。
27	調査後の個別の協議はどのように連絡が来るのか。	基本的にはメールでの御連絡を考えております。
28	人材派遣の実績は休日患者センターへの医師派遣も含まれるのか。	休日急患センターへの医師派遣は含まれません。新型コロナ時に県医師会が開設していた検体採取センターへの派遣を想定しております。
29	来院前に電話で症状を聞き、院外で医師が診察した場合は「×」でいいのでしょうか。	医師が、院外(施設や自宅等の療養先)にて診察したものは「往診」に該当します。往診の欄に「○」を記入ください。
30	後方支援の受け入れ実績について、受け入れ可能だったが実績がなかった場合は「×」になるのか。	受け入れ可能であった場合は「○」をご記入ください。
31	検査を外部に委託した場合の記載について教えていただきたい。外部委託により検査数が0件の場合は、発熱外来の患者見込みについても、0件でよいのか？	検査見込み数は、医療機関で検査可能な件数を記載してください(この場合は0件)。また、患者見込み数は、検査を外部に委託することを含めて、対応可能な人数を記載してください。

32	自宅療養者等への医療の提供、健康観察の実施について、提携している高齢者施設のみ対応可能な場合は○か×どちらを記載すればよいか。	提携している施設のみを対象とする場合には「×」を記載してください。
33	当院は小児科だが、成人患者も受け入れる必要があるのか。	小児科の場合、基本的に成人の受入は想定しておりません。小児の受入患者を想定して回答してください。
34	新型コロナの実績について、例えば発熱外来の場合、実際に対応した人数を回答すればよいか。それとも当時実際に対応可能であったと想定される人数を回答すればよいか。	実際に対応可能であったと想定される人数を回答してください。例えば1日あたり発熱外来20人に対応できる体制が整っていたが、実際に対応した数の最大は10人であった場合、20と回答してください。