

## 参考 協定に関するQ&A(協定締結の主体および医療措置協定の性質について)

NO.	質問	回答
1	医療措置協定の締結に当たり、医療機関の管理者でなく医療機関の開設者(法人の代表)と締結しても感染症法上の協定として認められますか。	感染症法上、医療機関の管理者と協定を締結することとしています。
2	法律上、医療措置協定は管理者と締結することとされているが、訪問看護事業所において管理者とは何を指しますか。	管理者とは健康保険法施行規則第七十四条(指定訪問看護事業者に係る指定の申請)第医一項第九号の管理者を指します。 (管理者が変わるごとに協定締結し直すといったことまでは不要です。)
3	この協定は、それぞれ知事、管理者の立場から努力することを求める“紳士協定”のようなものですか。 それとも、具体的な権利義務を規定した”契約”のようなものなのでしょうか。 また、具体的な権利義務が発生する場合、知事あるいは医療機関の管理者が替わった場合であっても、協定に基づく権利義務は当然に承継されるため、協定の再締結は不要であると考えますが、そのような取扱いでよろしいでしょうか。	協定に基づき権利義務が発生することとなり、また、知事や医療機関の管理者が替わった場合でも、権利義務は承継され、協定の再締結は不要です。
4	医療措置協定の締結は義務なのでしょうか。	協定の締結は任意(都道府県知事と医療機関の管理者双方の合意により締結されるもの)です。

## 協定に関するQ&A(協定締結に係る費用負担について)

NO.	質問	回答
5	平時の医療機関等に対する財政支援があるのでしょうか。	協定を締結した医療機関に対する設備整備費用等について、国が支援を検討しています。
6	新型インフルエンザ等感染症等が発生・まん延した際、医療措置協定の履行に要する費用の負担はどのようになるのでしょうか。また、診療報酬の特例措置や補助金による財政支援は検討されていますか。	協定の第3条に基づく措置に要する費用については、都道府県が予算の範囲内において補助を行います。その詳細については、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、その感染症の性状に合わせて定めることとなります。 また、診療報酬の特例措置や補助金について国が検討中です。
7	医療措置協定のうち、自宅療養者に対する健康観察については何らかの診療報酬の対象となりますか。もしくは今後補助制度が創設されますか。	健康観察のみについて言えば、医療の提供に該当しないので、診療報酬の対象にはなりません。

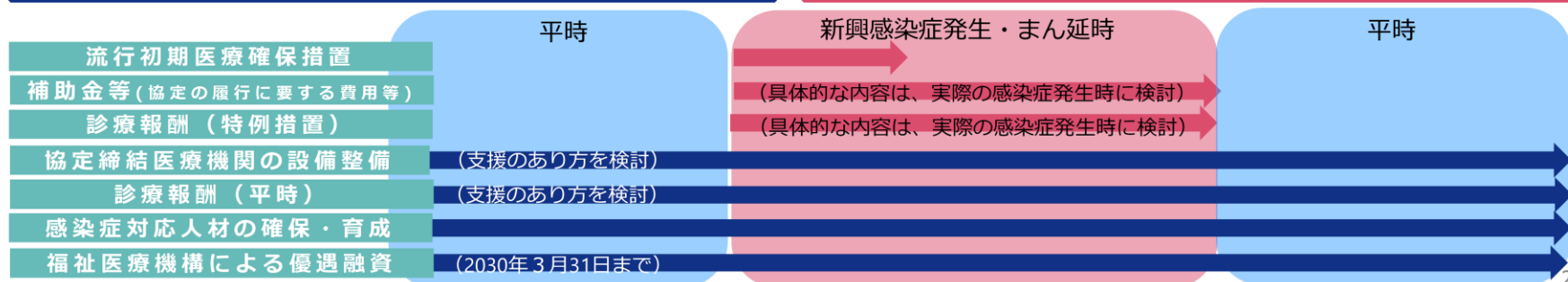
## 協定締結医療機関等への財政支援

### 平時

- 協定締結医療機関の設置に要する費用
  - ・ 改正感染症法では、平時からの協定締結医療機関の設置についても、国及び都道府県が補助することができる旨の規定を設けており、法施行に向けて、支援のあり方を検討している。
- 診療報酬
  - ・ 新興感染症発生・まん延時における医療を行う体制を機動的に構築する観点から、協定の締結を行う医療機関・薬局・訪問看護事業所における感染対策について、中央社会保険医療協議会において検討している。
- 感染症対応人材の確保・育成
  - ・ 協定締結医療機関の医療従事者等が適切に感染症対応を行うことができるよう、厚生労働省の院内感染対策講習会事業のほか、医療従事者等に対する研修等の支援のあり方を検討している。
- 独立行政法人福祉医療機構による優遇融資
  - ・ 福祉医療機構(WAM)の医療貸付において、感染症対策を伴う施設整備を行う医療施設等に対し、融資率等を優遇する融資を実施している。(取扱期間:2030年3月31日まで)

### 新興感染症発生・まん延時

- 流行初期医療確保措置
  - ・ 改正感染症法により、感染症の流行初期から病床確保や発熱外来の感染症対応を行う医療機関(流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関)に対して、診療報酬上乘せや補助金等が充実するまでの一定期間※、感染症流行前と同水準の収入を補償する(差額を公費・保険料により支払う)。
    - ※ 3か月を基本として想定
    - ※ 病床確保を行う医療機関は外来も含めた収入、発熱外来のみを行う医療機関は外来分の収入
- 医療措置協定の履行に要する費用
  - ・ 改正感染症法では、協定締結医療機関が実施する医療措置に要する費用について、国及び都道府県が財政支援を行うこととしており、具体的な内容は、実際の感染症発生時に、感染状況や感染症の特性等を踏まえ、検討する。
    - ※ 改正前の感染症法の財政支援の多くは国の補助割合が2分の1(都道府県2分の1)であるところ、新興感染症発生・まん延時に実施する協定締結医療機関の医療措置に要する費用や流行初期医療確保措置に係る費用の公費分は国の補助割合を4分の3(都道府県4分の1)としている。
- 診療報酬の特例措置や補助金による財政支援



## 協定に関するQ&A(協定締結に係る事務手続きについて)

NO.	質問	回答
8	協定の締結をメール等の電磁的な方法により行う場合、どのような手順で締結完了となるのでしょうか。	例えば、都道府県から、訪問看護事業所へ移行調査を基に作成した協定書を添付したメールを送付し、そのメールに対する返信の中で合意の旨を記すなど、都道府県知事と医療機関の管理者による合意が明示される方法により締結することになります。
9	電子メールが利用できない医療機関等との協定の締結は、書面の郵送により行うことになると思いますが、その場合の協定書には都道府県と医療機関の押印が必要ですか。	押印は不要です。
10	医療措置協定の締結後、内容に変更があった場合の取り扱いについて、どのような取り扱いになりますか。	その都度都道府県と協議のうえ、協定書の変更を検討することになります。(小さな変更であれば、協定書の変更までは行わない可能性もあります。)

## 協定に関するQ&A(協定における訪問看護事業所の対応内容について)

NO.	質問	回答
11	医療措置協定の第3条で選択した内容はどの時点から履行すればよいのでしょうか。	新型インフルエンザ等感染症等が発生・まん延した際、県からの要請を受けてご対応いただくことになります。

## 協定に関するQ&A(協定における訪問看護事業所の対応内容について)

NO.	質問	回答
12	訪問看護事業所でも个人防护具を備蓄する必要があるのでしょうか。	訪問看護事業所との協定においては个人防护具の備蓄は任意事項となっています。備蓄可能な訪問看護事業所に限り、協定内容に含めさせていただきます。
13	協定の措置を講じていないと認められる場合の措置について、詳しく教えてください。	都道府県知事は協定締結医療機関の管理者が正当な理由なく協定に基づく措置を講じていないと認める場合、当該措置を講ずるよう勧告することができるものとし、当該管理者が正当な理由なくこれに従わない場合は必要な指示をすることができるものとし、指示に従わなかったときは、その旨を公表できるものとされています。  (勧告等を行う前に、まずは県と話し合いに基づく調整を行うこととなります)

## 協定に関する研修・訓練について

NO.	質問	回答
14	医療措置協定第10条の平時における準備の中で、「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。
15	医療従事者が研修に参加する旅費や負担金に対する財政支援はあるか。	現時点では不明ですが、国が医療従事者等に対する研修等の支援のあり方を検討しています。