

医療措置協定に関する FAQ 訪問看護事業所 ver

奈良県福祉医療部医療政策局 疾病対策課
令和 6 年 4 月 23 日作成

目次

【全般】	1
Q1 医療措置協定とはなにか。	1
Q2 医療措置協定に基づく対応を行う新型インフルエンザ等感染症等とは、どのようなものを指すのか。	1
Q3 流行初期期間とはなにか。	1
Q4 流行初期期間経過後とはなにか。	1
Q5 どのような内容の協定か。	1
Q6 医療措置協定は必ず締結しなければならないのか。	1
Q7 協定を締結した場合、必ず協定内容について対応しなければならないのか。	2
Q8 発生した感染症の性状等により、対応できる内容が異なると思われるが、どのような条件で締結するのか。	2
Q9 協定書第 8 条に記載の医療措置協定の内容について、対応できない正当な理由とはどのような場合か。	2
Q10 協定書第 9 条に記載の実施状況等の報告はどのように行うのか。	2
Q11 G-MIS とはなにか。	2
Q12 協定締結した内容について、県から要請があった際に対応できなかった場合、罰則はあるのか。	3
Q13 医療措置協定を締結した場合、公表等されるのか。	3
Q14 締結した医療措置協定の有効期間はいつまでか。また、医療措置協定を締結したが、諸事情により取りやめたい場合はどうしたら良いか。	3
Q15 協定は管理者名ではなく、開設者名で締結できるのか。	3
Q16 管理者が変更になった場合、医療措置協定も更新が必要か。	3
Q17 医療措置協定を締結後、内容変更したい場合はどうしたら良いか。	3
Q18 令和 5 年 7 月上旬～令和 5 年 8 月 4 日まで県により実施していた事前調査において「協定締結の検討は難しい」と回答した、又は「未回答」だった場合、協定締結はできないのか。 .	4
Q19 協定を締結すれば、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関として指定されるのか。	4
Q20 協定指定医療機関としての要件を満たしていない場合、どうなるのか。	4
【財政支援】	5
Q1 協定締結にあたり、財政支援はあるのか。	5
Q2 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合、医療費は公費負担となるか。	5

【在宅療養者等への医療の提供及び健康観察】	6
Q1 「健康観察」とはどのようなことを行うのか。	6
Q2 健康観察のみ対応可能な場合、協定締結は可能か。	6
Q3 訪問看護の提供について、在宅療養者是对応できないが、高齢者施設のみ対応可能な場合、協定締結できるか。	6
Q4 健康観察は診療報酬の対象になるのか。	6
Q5 高齢者施設等への医療提供については、提携施設のみといった限定的な対応をもって協定締結として良いか。	6
Q6 訪問看護の提供について、対応可能人数はどのように計上すれば良いか。	6
【医療人材派遣】	7
Q1 感染症医療担当従事者、感染症予防等業務関係者とは何か。	7
Q2 災害支援ナースについて別途協定を締結するが、本協定と何が違うのか。	7
Q3 感染症医療担当従事者、感染症予防等業務関係者と災害支援ナースについて、同一人物が複数登録している場合、どのように記載するのか。	7
Q4 医療人材派遣を行う場合の費用補償等はどうなるのか。	7
Q5 災害支援ナースの派遣について、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時に県外へ派遣することを想定しているか。	7
Q6 人材派遣を行う期間はどの程度を想定しているか。	7
Q7 災害支援ナースでの活動の要請があった場合、医療人材派遣の要請があっても実施することができない可能性がある。その場合、ペナルティ等はあるか。	8
【个人防护具の備蓄】	9
Q1 个人防护具について、協定を締結する上で、5種(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)全てを備蓄しなければならないのか。	9
Q2 医療措置協定について个人防护具5種(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)のうち、代替品として認められるものはあるか。	9
Q3 个人防护具の備蓄において、2ヶ月分とは、どのような使用状況を元に算出すれば良いか。	9
Q4 个人防护具の購入については、費用の補助はあるか。	9
Q5 个人防护具の備蓄方法について規定はあるか。	9
【研修・訓練】	10
Q1 協定項目の中で、「年1回以上の研修や訓練の実施に努める」とあるが、研修・訓練内容について具体的に指定はあるか。	10

【全般】

Q1 医療措置協定とはなにか。

今般の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、令和4年12月の感染症法改正により、平時に予め都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等が感染症法第36条の3に規定されました。この協定のことを「医療措置協定」と言います。

Q2 医療措置協定に基づく対応を行う新型インフルエンザ等感染症等とは、どのようなものを指すのか。

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重苦であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。)及び新感染症を基本としています。

協定締結に当たっては、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものとして、ご検討をお願いいたします。

Q3 流行初期期間とはなにか。

流行初期期間とは、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症等が発生した旨の公表を行ってから3ヶ月程度。本協定においては、新型コロナウイルス感染症対応でいう、2021年1月頃を想定しています。

Q4 流行初期期間経過後とはなにか。

流行初期期間経過後とは、厚生労働大臣による公表が行われてから4ヶ月程度～6ヶ月程度以内。本協定においては、新型コロナウイルス感染症対応でいう、2022年12月頃を想定しています。

Q5 どのような内容の協定か。

自宅療養者等に対する医療の提供、人材派遣が協定の内容となります。また、任意事項として、個人防護具の備蓄についても設けています。

Q6 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に係る協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない(感染症法第36条の3第2項)とされていますが、協定の締結は双方の合意に基づいて行います。

ただし、公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院については、協定の締結が整っていない場合でも、新型インフルエンザ等感染症等の発生・まん延時に当該医療機関が対応すべき内容について、県からの通知を受けたときは、当該通知に基づく対応をしなければなりません(感染症法第36条の2第2項)。

Q7 協定を締結した場合、必ず協定内容について対応しなければならないのか。

県からの要請があれば、協定締結の内容について対応頂くこととなります。
ただし、正当な理由(全般 Q9 参照)により、措置を講じることができない場合はこの限りではありません。

Q8 発生した感染症の性状等により、対応できる内容が異なると思われるが、どのような条件で締結するのか。

協定締結に当たっては、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等が、新型コロナウイルス感染症相当であると想定したものとして、ご検討をお願いいたします。
なお、発生した新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが、事前の想定とは大きく異なる事態であると、国等においてその判断が行われた場合は、県と医療機関が協議を行い、内容を見直して、県が要請を行うこととしています。(協定書第3条第3項参照)

Q9 協定書第8条に記載の医療措置協定の内容について、対応できない正当な理由とはどのような場合か。

- ・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、患者一人当たりにより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

などが想定されます。その他、新型インフルエンザ等感染症等の発生時の際は、状況に応じてご相談ください。

Q10 協定書第9条に記載の実施状況等の報告はどのように行うのか。

医療機関等情報支援システム（G-MIS）上での報告とし、
(1) 平時においては、年1回、協定の措置に係る協定締結医療機関の運営の状況等を、
(2) 感染症発生・まん延時においては、感染状況に応じて随時、協定の措置の実施の状況等を、それぞれ報告いただくことを予定しています。

Q11 G-MIS とはなにか。

G-MIS とは、医療機関等情報支援システムの略称で、全国の医療機関から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援しています。
これまで、訪問看護事業所での利用はありませんでしたが、令和6年度中にシステム改修を行い、訪問看護事業所においても国よりIDが付与される予定です。

Q12 協定締結した内容について、県から要請があった際に対応できなかった場合、罰則はあるのか。

医療措置協定を締結した医療機関(公的医療機関等を除く)が、正当な理由(全般 Q9 参照)なく医療措置協定について対応しない場合は、感染症法第 36 条の 4 に基づく勧告・指示・公表の措置を行うことがあります。

なお、公的医療機関については、同様に対応しない場合、指示・公表の対象となります。

Q13 医療措置協定を締結した場合、公表等されるのか。

医療措置協定を締結した医療機関については、公表の対象となります。

平時においては、医療措置協定を締結した医療機関の名称及び協定の内容(自宅療養者等に対する医療の提供/人材派遣)について公表する予定です。

ただし、新型インフルエンザ等感染症等公表期間においては、県の医療提供体制として、対応できる患者など、要請した内容を公表します。

Q14 締結した医療措置協定の有効期間はいつまでか。また、医療措置協定を締結したが、諸事情により取りやめたい場合はどうしたら良いか。

協定締結日から令和 9 年 3 月 31 日を有効期間としています。ただし、本協定の有効期間満了の日の 30 日前までに県と医療機関のいずれからも更新しない旨の申し出がない場合には、同一条件により 3 年間更新するものとし、その後も同様とします。

ただし、協定は双方の合意に基づくものであるため、有効期間内であっても、医療機関側の事情等により、協定の内容変更及び解除について協議を行うことも可能です。

随時、お申し出ください。

Q15 協定は管理者名ではなく、開設者名で締結できるのか。

感染症法第 36 条の 3 第 1 項の規定により、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することとなっているため、開設者との協定締結は想定していません。

ただし、第二種協定指定医療機関の指定にあたっては、必ず開設者の同意の元、行います。

Q16 管理者が変更になった場合、医療措置協定も更新が必要か。

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。

Q17 医療措置協定を締結後、内容変更したい場合はどうしたら良いか。

医療措置協定は双方の合意に基づくものであるため、医療機関側の事情変更等があれば協定の内容を見直す協議を行いますので、申し出てください。

Q18 令和5年7月上旬～令和5年8月4日まで県により実施していた事前調査において「協定締結の検討は難しい」と回答した、又は「未回答」だった場合、協定締結はできないのか。

事前調査は、調査時点での意向を確認するものであるため、調査時点では意向がなかった場合及び未回答の場合についても、医療措置協定の締結は可能です。
感染症法改正の趣旨を踏まえ、ご検討をお願いします。

あ

Q19 協定を締結すれば、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関として指定されるのか。

○第二種協定指定医療機関とは、自宅療養者等への医療提供体制に関する医療措置協定を締結した医療機関のうち、国が示す以下の指定要件を満たし、知事から指定を受けた医療機関を指します。

【外出自粛対象者への医療の提供を実施する指定訪問看護事業者についての指定要件】

- ・ 当該指定訪問看護事業者に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
- ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

『「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の一部の施行等について』より抜粋。

詳細は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第三十八上第二項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準」をご確認ください。

Q20 協定指定医療機関としての要件を満たしていない場合、どうなるのか。

医療措置協定の締結については可能ですが、協定指定医療機関の指定を受けることはできません。

全般 Q19 で示す指定要件を満たした段階で、協定指定医療機関の申請を行えば、指定を受けることができます。

【財政支援】

Q1 協定締結にあたり、財政支援はあるのか。

協定の締結に関する直接の財政支援はありませんが、協定を締結した場合に、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時に対応するための設備整備や措置の実施にあたっては、下記の財政支援がなされることとなっています。

- ・ 施設・設備整備事業
- ・ 流行初期期間確保措置(詳細は流行初期医療確保措置 Q1 を参照)
- ・ 協定締結医療機関が実施する措置に関する補助：補助額等については、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時にその性状に応じて厚生労働省が定めることとされています。

Q2 新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合、医療費は公費負担となるか。

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関において提供される入院医療・外来医療は公費負担の対象となります。ただし、新型インフルエンザ等感染症等公表期間において緊急やむを得ない理由の場合には、対象となることも考えられます。

医療措置協定について締結いただいているが、協定指定医療機関の指定を受けていない医療機関の取扱いについては現在、国へ確認中です。

【自宅療養者等への医療の提供及び健康観察】

Q1 「健康観察」とはどのようなことを行うのか。

自宅療養者に対して、当該療養者の性状に応じて、体温や SPO₂、咳等の症状の有無などの確認を行います。業務については、関係団体を通じた委託により実施していただくことを想定していますが、新型インフルエンザ等感染症等が発生した際に、当該感染症の性状及びまん延状況等に応じて、方法等も含め検討します。

Q2 健康観察のみ対応可能な場合、協定締結は可能か。

健康観察のみの場合、協定締結はできません。訪問看護の提供についてご検討いただきますようお願いいたします。

Q3 訪問看護の提供について、自宅療養者是对応できないが、高齢者施設のみ対応可能な場合、協定締結できるか。

自宅療養者への医療提供を大前提とした協定締結をお願いしていますので、高齢者施設のみ対応可能な場合の締結はできません。

Q4 健康観察は診療報酬の対象になるのか。

診療報酬の対象とはなりません。

健康観察に関する業務について関係団体等を通じた業務委託を想定しています。

Q5 高齢者施設等への医療提供については、提携施設のみといった限定的な対応をもって協定締結として良いか。

高齢者施設等への医療提供については、限定的な対応であっても協定締結は可能です。

Q6 訪問看護の提供について、対応可能人数はどのように計上すれば良いか。

R6 年度介護報酬改定により、業務継続計画(BCP)が策定されていない場合は基本報酬の減算対象となり、訪問看護事業所においても、BCP 策定が求められています。(経過措置あり)

当該項目の回答においても、新型インフルエンザ等感染症等患者への対応と、従来より訪問看護を提供している患者への対応について、各事業所の BCP を踏まえ、計上をお願いします。

【医療人材派遣】

Q1 感染症医療担当従事者、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

感染症患者に対する医療を担当する医療従事者（医師、看護師、その他の医療従事者）のことです。なお、感染症法に基づく者であり、災害対応を行うことはありません。

●感染症予防等業務関係者

実際に医業を行う医療従事者だけでなく、事務職も含め、

・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

・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を想定しています。

また、新型コロナ対応の高齢者施設等に派遣する感染制御・業務継続支援チームもこれに該当します。なお、災害支援ナースとは異なり、災害対応を行うことはありません。

Q2 災害支援ナースについて別途協定を締結するが、本協定と何が違うのか。

本協定においては、人数のみを記載しますが、医療法に基づく災害支援ナースの協定については、災害時や感染症発生時に派遣する流れや費用支弁の方法等を記載することとなっています。感染症発生時に、災害・感染症医療従事者を派遣する場合は、感染症法の協定(本協定)と医療法の協定(別途締結いただく協定)の双方に基づいて派遣要請を行います。

Q3 感染症医療担当従事者、感染症予防等業務関係者と災害支援ナースについて、同一人物が複数登録している場合、どのように記載するのか。

延べ人数でご記載ください（重複計上可能）。

Q4 医療人材派遣を行う場合の費用補償等はどうなるのか。

国の内容を追ってお示しいたします。

Q5 災害支援ナースの派遣について、新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時に県外へ派遣することを想定しているか。

医療措置協定における医療人材派遣については、県内・県外両方の派遣を想定しています。

Q6 人材派遣を行う期間はどの程度を想定しているか。

発生した新型インフルエンザ等感染症等発生・まん延時において、新型インフルエンザ等感染症等の性状及びその対応方法等に基づき、検討します。

Q7 災害支援ナースでの活動の要請があった場合、医療人材派遣の要請があっても実施することができない可能性がある。その場合、ペナルティ等はあるか。

協定書第9条において「正当な事由がなく措置を講じてないと認めるとき」はペナルティ等の措置を行うものと記載しています。他の派遣要請に応じている場合であれば「正当な事由」にあたると思いますので、その旨お申出いただければ、ペナルティ等はありません。

【個人防護具の備蓄】

Q1 個人防護具について、協定を締結する上で、5種(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)全てを備蓄しなければならないのか。

国においては、5種2ヵ月以上の個人防護具の備蓄が推奨されています。各医療機関において、5種の個人防護具のうち可能な範囲で備蓄をお願いいたします。協定書では、5種2ヵ月の記載になっていますが、各種、備蓄月数が異なる場合においても協定締結可能です。ただし、個人防護具の備蓄に関しては、任意事項となっています。従って、備蓄する物資種別及び量についても医療機関の実情に合わせてご検討ください。

Q2 医療措置協定について個人防護具5種(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)のうち、代替品として認められるものはあるか。

- ・N95 マスクについては、DS2 マスクで代替可能です。
- ・アイソレーションガウンについては、プラスチックガウンも含まれます。
- ・フェイスシールドについては、再利用可能なゴーグルの使用での代替も可能です。この場合において、ゴーグルは再利用が可能であり、必要人数分の必要量を確保していれば、フェイスシールドの備蓄をすることを要しないものとし、かつ、フェイスシールドの使用量2ヵ月分を確保しているのと同等として取り扱います。

Q3 個人防護具の備蓄において、2ヶ月分とは、どのような使用状況を元に算出すれば良いか。

協定で定める備蓄量(物資別の具体的数量)は、これまでの新型コロナ対応(令和3年及び令和4年頃)での平均的な使用量の2ヵ月分で算出をお願いします。

Q4 個人防護具の購入については、費用の補助はあるか。

個人防護具の備蓄は、物資を購入して保管し、使用期限が来たら廃棄するのではなく、有効活用する観点から、平時より備蓄物資を順次通常医療で使用する、回転型の備蓄を推奨しています。そのため、個人防護具の購入にあたって費用補助等は検討していません。

Q5 個人防護具の備蓄方法について規定はあるか。

備蓄物資を順次、通常医療の現場で使用する回転型の備蓄を想定しているため、施設内に保管施設を確保することが効率的ですが、施設外保管でも構いません。このほか、①物資の取引事業者との供給契約で、取引事業者の保管施設で備蓄を確保する方法や、②物資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、備蓄を確保する方法などもあります。

【研修・訓練】

Q1 協定項目の中で、「年1回以上の研修や訓練の実施に努める」とあるが、研修・訓練内容について具体的に指定はあるか。

国、国立感染症研究所、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に規定はなく、協定の措置の履行に資するものであれば問題ありません。