

○予防計画策定や医療措置協定締結に先立つ医療機関調査(事前調査)に係るQ&A

	項目	質問	回答
1	全体	新興感染症の想定は？	新型コロナウイルス感染症と同程度の性状を想定しています。
2	全体	インターネットが使用できない場合、どのように回答したらよいか。	事前調査において、インターネットが使用できない旨と、施設名称、ご担当者様のお名前、メールアドレスを、香川県感染症対策課総務・感染症グループまで御連絡ください。Excelファイルをメールにて送付しますので、入力の上、ファイルをメールにて送付ください。
3	全体	医療機関コード10ケタがわからない。7ケタの番号はわかる。	医療機関番号7ケタの前に、香川県番号の37、点数表番号の1(医科は1、歯科は3、調剤は4、訪問看護ステーションは6)を加えた10ケタの番号になります。例:37(県)1(医科)1234567(医療機関番号)
4	全体	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ので、御回答をお願いします。
5	全体	協定締結の意向がなくても回答しなければいけないのか。	全ての医療機関に御回答をお願いするものですので、御協力をお願いします。
6	全体	協定締結は義務なのか。	知事と医療機関の管理者が協議し、合意が成立したときは協定を締結することとされています(感染症法第36条の3)。なお、当該協議に応じることは義務化されています。 ※「医療機関」とは、医療法に基づく病院、診療所、薬局、健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者です。
7	全体	協定締結に伴い、今後必要となる対応はあるか。	感染症法第36条の5に基づき電磁的方法(医療機関等情報支援システム(G-MIS))により、 (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、協定の措置の実施状況等を、 それぞれ報告いただくことを予定しています。内容等の詳細は、別途厚生労働省から示される予定です。
8	全体	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。
9	全体	協定の内容に違反したら、罰則規定等はあるのか。	国の示す協定書のひな型において、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。
10	全体	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。協定を締結した医療機関の情報は、今後、公表させていただくことになる見込みです。
11	全体	協定指定医療機関とは何か。	改正感染症法において、次のとおり定義されています。 【第一種協定指定医療機関】医療措置協定に基づき、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所 【第二種協定指定医療機関】医療措置協定に基づき医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所又は薬局
12	全体	協力医療機関の指定とは何か。	県から「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」に指定されていた医療機関です。
13	全体	協定締結のスケジュール感はどうか。	事前調査への回答を基に、今年度の後半以降、個別に協定内容の調整を進める予定としており、協議が整い次第、順次、協定を締結し、令和6年9月末までに完了させていく想定です。
14	全体	事前調査への回答内容が協定締結内容となるのか。	協定内容は、知事と医療機関の管理者が合意した内容となるため、必ずしも事前調査の回答内容と一致するわけではありませんが、事前調査に御回答いただいた内容を基準に、協定内容の調整を進めさせていただきます。
15	全体	ある分野に特化した医療機関である場合(精神科等)、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してもよいか。	問題ありません。
16	全体	複数店舗・営業所を営んでいる法人等の場合、協定は店舗毎に締結するのか。法人毎に締結するのか。また、今回の調査への回答方法も提示いただきたい。	感染症法上、協定は医療機関の「管理者」と締結することとされています(法人等代表者も連名で締結することは可)。については、各病院、診療所、店舗、営業所毎での締結となり、本調査への回答も各病院、診療所、店舗、営業所毎に調査票を分けてご回答いただくようお願いします。 なお、調査票を分けたくうえで、経営する法人等から一括してご回答いただくことは差し支えありません。

○予防計画策定や医療措置協定締結に先立つ医療機関調査(事前調査)に係るQ&A

項目	質問	回答	
17	全体	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。
18	全体	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。
19	全体	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。
20	全体	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。
21	全体	診療・検査医療機関の指定とは何か。	いわゆる発熱外来のことで、令和5年5月7日時点において、県から、新型コロ ナウイルス感染症に係る「診療・検査医療機関」に指定されていた医療機関で す。
22	公費 負担	新興感染症の医療費も公費負担医療 の対象となるか。	感染症法の改正により、協定を締結して実施する部分について、新たに公費 負担医療となります。 (令和5年5月26日付医政発 0526 第 11 号抜粋) 患者の入院を受け入れる医療機関又は発熱外来や自宅療養者等(高齢者施 設等の入所者を含む。)の外来医療・在宅医療を担当する医療機関として通 知を受けたもの及び協定を締結したものについて、新たに都道府県知事が指 定する指定医療機関の類型に位置付けた上で、当該医療機関により実施さ れる入院医療・外来医療・在宅医療を公費負担医療の対象とする。
23	診療 報酬	感染症法の協定締結を行った医療機関 に対して、平時における財政支援はあ るか。	平時における支援については、令和6年度予算・報酬改定等に向けて、厚生 労働省において検討中と示されています。
24	費用 負担	県が費用負担することになる医療措置 協定の措置に要する費用とはどうい った費用が対象か。費用負担の詳細を示 してほしい。	新型コロナ対応における病床確保料等を想定しているようですが、具体的に は、新興感染症が発生した際に、感染状況や感染症の特性を踏まえ、国にお いて検討されることとなります。
25	費用 負担	<流行初期医療確保措置> 感染症法第36条の9において、流行初 期医療確保措置の費用の支給につ いて定められており、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てい ない医療機関は支給対象とならない のか。	原則としては、協定を締結した医療機関を対象としています。
26	費用 負担	感染症法第60条第3項に基づき、医療 措置協定などを締結した医療機関等 に対する設置に要する費用(設備整備費) への補助が新たに規定されたが、その 具体的な内容を知りたい。	当該補助については、令和6年度予算に向けて厚生労働省において検討中 と聞いています。
27	防護 具・補 助	個人防護具の備蓄を行うための補助は あるか。 また、個人防護具の購入は補助がで るのか。	保管施設整備費に対する補助を厚生労働省において検討中と聞いていま す。 なお、当該補助は「2か月分以上の備蓄」を行う医療機関への支援を想定して いる旨が示されています。詳細は、今後、厚生労働省から具体的な内容が示 される予定です。なお、厚生労働省からは、個人防護具は、平時においては、 物資を順次取り崩して、感染症医療以外の通常医療で使用するという回転型 の備蓄が推奨されており、購入経費等は各医療機関においてご負担いただく こととなります。
28	防護 具	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も可能か。	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 定しておくことも可能とされています。
29	防護 具	個人防護具の備蓄は必須か。	協定内容に「個人防護具の備蓄」を含めるかは任意事項となっていますが、 可能な限り、協定に記載したいと考えています。 なお、備蓄方法については、医療機関において物資を購入・備蓄していただ くことが望ましいところですが、その他の方法として、取引業者と優先供給契約 を締結すること等が、協定締結ガイドラインにおいて示されていますので、備 蓄方法検討において参考にしてください。
30	防護 具	個人防護具の備蓄量の目安はあるか。 2か月分とはどのように考えたらよい か。	新型コロナ対応時の実績を踏まえ、平均的な使用量の2か月分としてくださ い。なお、調査票や説明資料に、平均消費量を掲載していますので、必要に 応じ参考にしてください。

○予防計画策定や医療措置協定締結に先立つ医療機関調査(事前調査)に係るQ&A

項目	質問	回答
31	病床確保 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い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。
32	病床確保 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。
33	発熱外来 特別養護老人ホーム内の医務室等、自施設内の患者のみを診療する場合も協定締結の対象となるのか。	対象となります。
34	発熱外来 小児は3歳以上しか対応できないが、その場合は「否」と回答するのか。	「可」とご回答ください。
35	発熱外来 入院中の患者に検査した数も検査数に含めるか。	含みません。外来で対応いただいた件数のみご回答ください。
36	検査 医療機関との間で検査に係る協定を締結することが想定されているが、「自院でPCR検査が実施可能な医療機関」のみが対象となるのか？	ご認識のとおりです。 ※医療機関については、自院で、核酸検出検査について、検体の採取及び分析まで実施する機関のみを想定しています。 ※有事の際に抗原定性検査などが実際に活用可能になれば、当然、当該検査も活用していただくことになるが、実際に起こる前の備えとしては、核酸検出検査だけを想定することとしています。
37	検査 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、核酸検出検査のみの対応見込みとされています。
38	自宅療養者への医療の提供 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。
39	自宅療養者への医療の提供 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。
40	自宅療養者への医療の提供 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。
41	自宅療養者への医療の提供 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。
42	自宅療養者への医療の提供 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。
43	後方支援 後方支援医療機関としての実績とは何か。	回復患者の転院(入院)を受け入れた、またはコロナ病床を有する医療機関に代わって一般患者の入院を受け入れたことがあるかを御回答ください。
44	人材派遣 人材派遣について、「人材派遣者数計」の中に「感染症医療担当従事者」、「感染症予防等業務対応関係者」とあるが、ワクチン接種をする際の打ち手の派遣は、「感染症予防等業務対応関係者」に含めてよいのか。	感染症法第44条の4の2第1項において、それぞれ「都道府県知事の行う新型コロナウイルス感染症等の患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者」、「都道府県知事の行う当該感染症の発生を予防し、及びそのまん延を防止するための医療を提供する体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者」と定義されており、 ・急速な感染拡大により、感染症対応に一定の見込み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 に該当する者を想定しているため、ワクチン接種をする際の打ち手の派遣は対象としていません。
45	人材派遣 感染症医療担当従事者と感染症予防等業務対応関係者等は重複してもよいのか。	感染症医療担当従事者と感染症予防等業務関係者で重複することは問題ありません。

○予防計画策定や医療措置協定締結に先立つ医療機関調査(事前調査)に係るQ&A

	項目	質問	回答
46	人材派遣	「医療人材派遣」について、何日程度の派遣を想定しているか。	特段、派遣期間は決めているわけではありませんが、コロナ対応を踏まえると2～3日程度以上(県をまたぐ広域派遣であれば1週間程度以上)を想定しています。
47	その他	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)。