

医療措置協定に関する説明書

【病院・診療所】

別冊 QA

(令和6年4月4日時点)

福岡県保健医療介護部

がん感染症疾病対策課

Q&A

Q 1 医療措置協定とは何か。

- 令和4年12月に感染症法が改正され、令和6年4月から、今後新興感染症が発生した際に備えるため、あらかじめ県と医療機関が、医療提供体制について結ぶ取り決め（協定）のことで

す。

Q 2 今回の医療措置協定に基づく対応を行う新興感染症とは、どういったものを指すのか。

- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症を指します。協定締結にあたっては、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、これまで担っていただいていた入院、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供といった機能を新興感染症発生時においても担っていただくことを想定しています。

Q 3 想定以上の感染症が発生した場合は。

- 今回の協定では、新型コロナウイルス感染症と同様のパンデミックを起こしうる新興感染症を想定しています。新興感染症の特性等が事前の想定と大きく異なる事態となった場合には、協定の内容を変更し、また状況に応じて柔軟に対応を行うことについて、県と医療機関で協議させていただきます。

Q 4 協定の締結は義務か。締結しないことも可能か。

- 協定は双方の合意に基づくものであるため、協定締結は義務ではありません。しかしながら、県としては、将来的に新興感染症が発生することを想定の上、有事の際に県民の生命を守る体制を構築したいと考えていることから、医療機関の皆様には協定締結に向けた前向きなご検討をお願いしております。

Q 5 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5条に記載のとおり、協定を締結いただく医療機関には、研修や訓練といった平時の準備をお願いしております。研修や訓練は、日頃取り組まれているものも含まれます。

（例）各医療機関で実施する院内感染対策研修の実施、

感染対策向上加算の医療機関が主催するカンファレンス等への参加

Q 6 対応可能な項目のみ協定を締結することは可能か。

- 協定の各項目において、同意できる項目のみについて協定を締結していただけます。なお、個人防護具の備蓄のみで協定を締結することはできません。

Q 7 患者を限定（かかりつけ患者のみ）した対応でも協定締結は可能か。

- 可能です。協定締結時にはその旨を記載する形となります。

※ ただし、流行初期医療確保措置（減収補てん）の対象となる、流行初期に「病床の確保」「発熱外来の実施」に対応する協定は、かかりつけ患者以外の対応が必要となります。

Q 8 協定を締結したら、新興感染症発生時、その内容の全てを必ず実施しないとイケないのか。

- 国の発生公表後、県は地域の感染症医療提供体制等を勘案し、必要があると認める時に、協定に則った対応を行うよう医療機関に要請することになります。ただし、医療機関内の感染拡大で人員が縮小しているなどの正当な理由がある場合は、協定の内容の全てを実施できないことがあります。

Q 9 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。

- 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措置（勧告等）を行うこととされていますが、協定書に例示しているような場合には「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」として認められます。

Q 10 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です。必要な手続きもありません。

Q 11 協定締結後、医療機関側の状況の変化により協定内容を変更することは可能か。

- 医療機関の申し出により、県と協議のうえ適宜変更可能です。（協定の解除についても同様です。）

Q 12 協定内容に変更が生じた場合はどのような手続きが必要か。

- 医療機関の基本情報（名称、所在地等）又は協定書第3条（医療措置の内容）における対応可否に変更が生じた場合は、協定書の変更が必要となりますので、次のページから手続きをお願いします。

【県ホームページ（医療措置協定 病院、診療所向けページ）】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/iryousotikyoutei-byousin.html>



なお、その他の変更（確保病床数、発熱外来対応数、人材派遣数等）については、各医療機関に行っていただく電磁的方法による報告（Q13 参照）にて確認させていただく予定です。

Q 13 協定締結に伴い、今後必要となる対応はあるか。

- 電磁的方法（医療機関等情報支援システム（G-MIS））による報告をお願いすることになりますが、主に新興感染症の発生・まん延時を想定しており、通常は年一回程度と見込まれます。なお、報告の内容は、今後、厚生労働省から詳細が示される予定です。