

改正感染症法に基づく医療措置協定に関する

よくあるご質問

(訪問看護事業所向け・令和6年3月時点)

三重県医療保健部感染症対策課

特によくあるご質問

Q 1 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、こういったものを指すのか。

A

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いた自宅療養者等への医療の提供の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 2

「新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に協定を締結する」とあるが、新興感染症の病原性等が新型コロナウイルス感染症と大きく異なる場合はどうなるのか。

A

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たり、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 3

新興感染症以外の感染症が発生した場合は、協定締結医療機関は協定に基づき対応する必要があるのか。

A

本協定はあくまでQ 1で示した感染症が発生した際に、協定に基づく対応を行っていただくことを想定しています。新興感染症以外の発生、例えば1類感染症であれば、第一種感染症指定医療機関による対応となるなど、既存の枠組みの中で対応することになります。

特によくあるご質問

Q 4 協定締結医療機関が協定に基づく措置を実施するにあたり、国や県からの支援はあるのか。

A

平時においては設備整備についての補助や診療報酬での評価があります。有事には医療措置協定の履行に要する費用への財政支援等が想定されます。

Q 5 協定の締結は義務か。締結しないことも可能か。

A

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予め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させていただいています。

Q 6 協定締結後、事業所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。

A

事業所からの申し出により、県と協議の上で随時変更可能です。（協定の解除についても同様です。）

よくあるご質問

Q 7 医療機関と医療措置協定を締結する目的は何か

A

新型コロナウイルス感染症に対しては、事前の準備が十分でなく、必要な医療提供体制の確保に時間を要しました。これを教訓とし、平時から県と医療機関がその役割や機能に応じた協定を締結しておくことで、次の新興感染症の流行時には、早期に必要な医療提供を行える体制を予め整備しておくことを目的としています。

Q 8 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。

A

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」など*は、正当な理由に当たるものと考えています。

（上記以外の正当な理由の例）

- 医療機関内で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
- 患者1人当たりが必要となる人員が想定していたものと異なるなど、人員が不足している場合 等

Q 9 新興感染症の発生後、どのタイミングから協定に基づく対応を開始する必要があるのか。

A

新興感染症への位置づけから3か月以降（流行初期以降）で、かつ県からの要請があった場合に、協定に基づく対応をお願いすることになります。

よくあるご質問

Q10 「新興感染症への位置づけから3か月以降（流行初期以降）に対応する」とあるが、新興感染症への位置づけとは何か。

A 感染症法に基づく、厚生労働大臣による新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症または新感染症）が発生した旨の公表（新興感染症に位置づける旨の公表）があったときを言います。

Q11 協定の有効期間はいつまでか。

A 協定締結日※から令和9年3月31日までです。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。
※本年度内に締結いただいた場合は令和6年4月1日から。

よくあるご質問

Q13 「協定締結医療機関は公表する」とあるが、どのような形で公表する予定か。

A

本県のホームページ上での公表を想定しております。なお、平時には医療機関名等の簡易的な情報のみ掲載し、有事の際には、新型コロナの対応と同様に、例えば発熱外来について、診療時間や対応可能な患者など、患者の選択に資するような情報を掲載する想定です。

Q14 協定締結後の履行状況の報告を電磁的方法により行うこととあるが、電磁的方法での報告が困難な場合はどうなるのか。

A

原則として、電磁的方法による報告をお願いする予定ですが、電磁的方法での報告が困難な場合には、それ以外の方法でも受け付けさせていただく予定です。

Q15 対応可能な項目のみ協定を締結することは可能か。

A

訪問看護事業所においては、自宅療養者等への医療の提供に関して協定を締結いただくことを想定しています。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ず、上記自宅療養者等への医療提供に付随しての締結（任意）となります。

よくあるご質問

Q 16 条件を付した限定的な対応でも協定締結は可能か。

A

可能です。人員の配置状況や通常業務との兼ね合い等により、対応人数や時間帯などに制限がある等の場合は、協議のうえで協定書にその旨を記載します。

Q 17 訪問看護事業所が個人防護具を備蓄する意味は何か。

A

新興感染症が発生した際には、需要が急増し、供給が確保されず物資が不足することが見込まれるため、各事業所の在庫で対応する必要性が生じた場合に備えて、個人防護具を備蓄いただくことを推奨しております。

Q 18 個人防護具は2か月分備蓄しないといけないのか。

A

県としては、2ヶ月分の備蓄をお願いしたいと考えておりますが、医療機関の負担にもつながることから、各物資について、可能な範囲で備蓄数量を設定してください。

よくあるご質問

Q19 個人防護具の備蓄に関する協定については、対象の5物資※のうち、一部の備蓄でも協定可能か。

※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

A

可能です。県としては、5物資を2か月分備蓄していただくことをお願いしたいと考えておりますが、医療機関において可能な範囲で備蓄をお願いいたします。

Q20 新興感染症発生・まん延時において、個人防護具の備蓄に関して財政的な支援はあるのか。

A

新興感染症の発生・まん延時においては、国において、その感染症の性状に合わせた補助等の制度の創設が検討されることとなっております。

Q21 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、必ず実施する必要があるか。また、研修内容については具体的に指定はあるか。

A

研修や訓練に関しては努力義務となっております。研修や訓練の内容を県から指定することはありませんが、国からは感染症対策を行う医療従事者等に対して新興感染症の発生を想定した必要な訓練・研修等を行うことと示されています。

(参考) 感染症法の対象となる感染症の分類と考え方

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱 等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、再興型 新型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	※政令で指定	現在感染症法に位置付けられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

厚生労働省第69回厚生科学審議会感染症部会資料から抜粋（一部修正）