

< Q&A ① >

Q：協定を結ばないことはできるか。その場合何か不利益はあるか。

A：協定締結の義務はありませんが、県としては、できるだけ多くの訪問看護事業所の皆様に新興感染症への対応に関わっていただきたいと考えています。なお、協定に係る協議に応じる義務は感染症法で定められていますので、協議には必ず応じてください（協議書を提出してください。）。

新興感染症対応のための補助金や診療報酬の特例措置（平時・有事ともに）が検討されていますが、協定締結医療機関以外は対象とならないと考えられます。

Q：協定ではどのようなことを締結するのか。その内容は。

A：主な内容は「感染症等発生等公表期間において訪問看護事業所が講ずるべきもの」「平時における準備」「措置に要する費用の負担」「協定の有効期間」です。「訪問看護事業所が講ずるべきもの」としては「自宅療養者等への医療の提供」の実施をお願いします。また、任意項目として「個人防護具の備蓄」があります。これらの項目の内、実施可能な項目について、協定を締結していただくこととなります。

Q：医療措置協定の締結は誰が行うか。

A：感染症法上、訪問看護事業所の管理者と知事が協定を締結することとなっています。ここでいう訪問看護事業所の管理者とは、健康保険法施行規則第74条第1項第9号に定める管理者を指しています。

< Q&A ② >

Q：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はあるのか。

A：医療措置協定は、あくまで、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症）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、例えば、1類感染症の発生であれば、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。

Q：協定締結後に、訪問看護事業所側の状況の変化により、協定に記載の医療措置を提供できなくなった場合はどうすれば良いか。協定内容を変更することは可能か。

A：協定について、大幅な変更や終了の希望がある場合は、県に申し出てください。訪問看護事業所からの申出により、県と協議を行い、双方の同意のもと、適宜、変更することは可能です。なお、協定の解除についても同様です。

Q：協定締結後、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勧告等の措置を行うこととされています。

なお、「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（※1）は、正当な理由に当たると考えています。

※1 上記以外の正当な理由の例

- ・訪問看護事業所での感染拡大等により、訪問看護事業所内の人員が縮小している
- ・患者1人あたりに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 等

< Q&A ③ >

Q：協定締結後の履行状況の報告を電磁的方法（G-MIS等）により行うよう努めるとあるが、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、G-MISなどの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付させていただく予定です。

Q：G-MISとは何でしょうか。

A：G-MIS（医療機関等情報支援システム：Gathering Medical Information System）とは、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、検査数等を一元的に把握・支援するシステムとして、厚生労働省が運用しているシステムです。

令和6年度中に、国においてシステム改修がなされ、訪問看護事業所にもIDが付与される予定です。IDが付与される時期は、現在のところ未定です。

Q：協定の有効期間は、いつからいつまでとなるのか。

A：協定締結日から、令和9年3月31日までとなります。なお、令和5年度中（令和6年3月31日まで）に協定締結した場合は、令和6年4月1日からとなります。

また、協定の有効期間満了の30日前まで県と医療機関のいずれからも更新しない旨の申出がなされない場合は、同一条件で3年間更新し、その後も、同様の取扱いとなります。

< Q&A ④ >

Q：協定締結医療機関の公表について、どのような形で公表するのか。

A：県のホームページ上で公表することを想定しています。

なお、平時には、訪問看護事業所名などの簡易的な情報のみ掲載することを想定していますが、有事には、例えば、対応可能時間や対応可能な患者（自宅療養者、宿泊施設療養者、高齢者施設等で療養している者）などの情報の公表を行うことが想定されます。

Q：協定締結に当たり、訪問看護事業所の規模（例えば、職員10人以上等）に要件はあるか。

A：訪問看護事業所の規模に関する要件はありません。

Q：当訪問看護事業所では、運営規定で、通常、〇〇市内で活動することとしているが、協定を締結し、訪問看護を行うに当たり、活動地域を限定できるのか。

A：協定書の中に、活動地域を明記することまではしませんが、今後、新興感染症の発生・まん延時に、国の制度の検討状況（実施地域に係る特例の有無など）を踏まえ、実際に訪問看護を実施する際には、どこまでの地域でお願いするかをご相談させていただくことになる想定しています。

Q：インターネット環境がなく、電子メールでのやり取りができない場合は、協定は締結できないのか。

A：基本的には、電子メールなどを使用して、協議書を提出していただくことを想定していますが、インターネット環境が整っていない場合は、インターネットを使わない方法により手続きを進めていくことは可能ですので、県感染症対策課までお問い合わせください。

< Q&A⑤ >

Q：管理者が変わった場合、協定を再度締結する必要はあるのか。

A：管理者が変わった場合でも、権利義務は継承されるため、協定を再度締結する必要はありません。

Q：健康観察のみを行う場合は、協定締結の対象となるか。

A：協定締結の要件が、医療の提供であるため、「健康観察」のみの場合は、協定締結の対象とはなりません。

Q：個人防護具の備蓄の項目のみで協定を締結することは可能か。

A：任意事項である個人防護具の備蓄の項目のみでは、協定を締結することはできません。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場合に、個人防護具の備蓄についての協定を締結することが可能となります。

Q：個人防護具は2か月分備蓄しなければならないのか。

A：県としては、2か月分の備蓄をお願いしたいと考えていますが、各物資について、可能な範囲で、備蓄をお願いします。

Q：個人防護具の備蓄に関する協定について、対象の5物資のうち、一部の備蓄での協定を締結することは可能か。

A：可能です。県としては、5物資について、2か月分の備蓄をお願いしたいと考えていますが、可能な範囲で、備蓄をお願いします。

※5物資 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

< Q&A ⑥ >

Q：個人防護具5品目の内、新型コロナ対応では使用しなかったものがある。その場合、使用しなかったものは「0」として良いか。

A：5品目全てについて2か月分備蓄することを推奨していますが、新型コロナ対応での平均的な使用量で設定することになるため、0枚となることもやむを得ないと考えます。よって、品目によって0枚を2か月分としても差し支えありません。

Q：個人防護具の備蓄物資について、決まった規格はあるか。

A：規格の指定はありませんが、国が新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業実施要綱において、個人防護具の規格参考例を示しているので、参考にしてください。

Q：協定を締結した場合、財政支援はあるか。

A：協定に基づく措置を講じた場合、措置に要する費用については、県の予算の範囲内において、県が補助を行うこととしています。なお、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ものとしています。また、協定を締結した医療機関に対する平時の支援等については、現在、国において検討中です。

Q：協定を締結することで算定できる診療報酬はあるか。

A：現在、中央社会保険医療協議会において検討がなされています。