

医療措置協定に関するよくある御質問（訪問看護事業所）

令和6年5月31日時点

No	分野	質問内容	回答
全般			
1	全般	医療措置協定とは何か。	令和4年12月に改正された感染症法により、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのある感染症の発生及びまん延に備えるため、都道府県と医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）がその機能・役割に応じた協定を締結する仕組みが法定化されました。この協定のことを医療措置協定といいます。
2	全般	医療措置協定は必ず締結しなければならないのか。締結に関する協議は必ず受けなければならないのか。	改正感染症法では、都道府県知事は医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときに医療措置協定を締結するものとされていますので、必ず締結しなければならないものではないのですが、都としては、新興感染症の発生及びまん延に備えるため、できるだけ多くの医療機関の皆様にご協力をお願いしたい所存です。 協議を求められた医療機関の管理者は、その協議に応じなければならないと感染症法で規定されていますので、協議に際しては、ご理解とご協力をお願いします。
3	全般	協定ではどのようなことを締結するのか、内容を教えてほしい。	協定の主な内容は「感染症等発生等公表期間において医療機関が講ずべきもの」「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。 訪問看護事業所では、「医療機関が講ずべきもの」としては、「自宅療養者等への医療の提供（健康観察を含む）」の実施をお願いしています。実施していただける場合には、任意項目として「個人防護具の備蓄」があります。これらの項目のうち実施が可能な項目について、都と措置協定を結んでいただくこととなります。 各項目の詳細な内容については、HPや説明動画などをご参照ください。
4	全般	協定を締結した場合、必ず協定内容を実施しなければならないのか。	医療機関に対する医療措置の要請は、次の段階を経て行われますので、発生したときに全ての締結内容を実施していただくとは限りません。 ①発生等の公表が行われる前の段階から、都が、新型インフルエンザ等感染症等に関する対応方法を含めた最新の知見について情報を得て、医療機関に提供 ②医療機関は、提供された情報も踏まえ、都知事からの要請に備えて必要な準備を行う ③都知事は新型インフルエンザ等感染症等の性状や感染状況のほか、救急医療や他の一般診療への影響など、地域の医療提供体制全体の状況を十分に勘案して要請の必要性を判断 また、新型インフルエンザ等感染症等の性状や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況、感染症対策物資等の確保状況などが、事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行い、機動的に対応します。国の方針を踏まえて、都知事も、協定の内容の機動的な変更や状況に応じた柔軟な対応を行うことを医療機関と協議することとなります。
5	全般	協定締結事項を実施しなかった場合のペナルティはあるのか。	感染症法第36条の4に規定されており、都知事が協定内容に関する措置の通知や実施の指示を行った際には、正当な理由のない限り、医療機関は措置の実施を行っていただく必要があります。 行わない場合、実施の勧告、実施の指示、行わない医療機関の公表が行われる可能性があります。 ただし、これらが行われる前に、まずは当該医療機関等から意見を聞きながら調整を行います。正当な理由がある場合に、これらの措置を講じることはありません。
6	全般	本医療措置協定における「新型インフルエンザ等感染症」について、いわゆる「再興感染症」についても対象となるのか。	医療措置協定の対象は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症であり、ご指摘のいわゆる再興感染症が、再興型インフルエンザ及び再興型コロナウイルス感染症であれば、新型インフルエンザ等感染症となりますので、対象となります。
7	全般	協定を締結するとその内容は公表されるのか。	医療措置協定を締結した時は、感染症法第36条の3第5項に基づき当該協定の内容を東京都より公表することとなっています。 公開する内容については同ページの【8 協定締結医療機関等】の（4）訪問看護事業所（PDF）を御確認ください。

8	全般	感染症の性状によって、可能かどうか不明のため、措置協定を結ぶことは難しいのでは。	感染症の性状によって、医療機関で対応できる事柄が変わってくることについては、東京都としても存じています。本協定の締結は、あくまで都からの措置の実施を事前に協定で約束しておくためのものであり、東京都としても、実際の感染症の性状や発生の状況等に応じて、要請内容や要請機関を限定するなどして柔軟に対応できるようにしていきたいと考えています。また、国としても新興感染症等の発生・まん延時において、新興感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や感染症対策物資等の確保状況などについて、締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態となった場合は、国においてその判断を行い、機動的に対応するものとするとしているため、協定協議段階で可能な範囲で協定締結にご協力くださいますようお願いいたします。
9	全般	どのような感染症を想定すればよいか。	新興感染症の性状・感染性などを事前に想定することは困難なため、まずは現に発生し、これまでの教訓を生かせる新型コロナウイルス感染症の対応をベースに想定しています。
10	全般	他の道府県でも訪問看護事業所を経営しているが、他県等と協定書が異なるのはなぜか。	協定書に記載された内容の明確化など、分かりやすくするために国のひな型から変更を加えている部分はありますが、協定で締結する内容が追加・変更されているものではありません。
11	全般	協定締結の期間はいつまでか。	まずは令和9年3月31日まで、その後更新しない旨の申し出がなければ同一条件により3年間更新していきます。
12	全般	協定を締結するにあたり、訪問看護事業所の規模に要件はあるか。例えば、職員が10人以上配置されていること等。	訪問看護事業所の規模に関する要件はありません。
13	全般	いつ要請があるか分からないため、スタッフの減員なども想定され、締結してもその時に対応できるか確約できないのではないか。	実際の発生時に、協定締結時と事情が変わって履行しがたい場合は、内容の変更や解約することもできますので、今般の、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭にご検討いただけますと幸いです。
14	全般	今後また感染症が発生した際に、HER-SYSのような入力作業が必要となるのか。	国において、医療機関における、発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届との連携に向けて、発生届の標準規格を策定することが検討されています。 https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001161615.pdf
手続き			
1	手続き	措置協定の内容が変更になる都度、再締結が必要なのか。	どの変更から協定の再締結が必要となるのか、変更の際の連絡先や連絡方法については、後日ご連絡させていただく予定です。
2	手続き	管理者が替わった場合、協定の再締結は必要か。	管理者が替わった場合でも、権利義務は承継されるため、協定の再締結は不要です。
3	手続き	医療措置協定の締結に当たり、訪問看護事業所の管理者でなく医療機関の開設者（法人の代表）を都との協定締結の相手方にするのは可能か。	感染症法上、医療機関の管理者と協定を締結することとしています。
4	手続き	訪問看護事業所の管理者とは誰を指しているのか。	健康保険法施行規則第74条第1項第9号で定める管理者のことを言います。
財政			
1	財政	協定を締結した場合、財政支援はあるか。	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、東京都の予算の範囲内において、都が補助を行うこととしています。なお、その詳細については、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。

個人防護具			
1	個人防護具	防護具の5品目のうち、コロナ対応の実績では使わなかったものがある。その場合、使用しなかったものについては0としてもよいか。	5品目すべてについて2か月分備蓄することを推奨していますが、当該医療機関の新型コロナ対応での平均的な使用量で設定するものであるため、0枚となることもやむを得ないと考えます。したがって、品目によって0を2か月分としてかまいません。
2	個人防護具	必ず協定書に記載の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）を備蓄しなければならないのか。	協定における個人防護具の備蓄は任意事項ではありますが、新型コロナウイルス感染症の発生初期段階で個人防護具の不足が顕在化し、その後は医療機関でも現場備蓄として一定量を保有するに至っているという経緯を踏まえて次の感染危機に備えるという感染症法改正の趣旨により、協定で定めることが推奨されています。 なお診療所及び訪問看護事業所については、5物資全部について一括して、使用量2ヶ月分以上で設定し、協定で定めることを推奨しています。
3	個人防護具	備蓄する物資に決まった規格はあるか	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。 備蓄をお願いする物資は、サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資であり、それぞれの要件を満たすものであることが必要となります。 ※N95マスクについては、DS2マスクでの代替も可能です。 ※アイソレーションガウンには、プラスチックガウンも含まれます。
4	個人防護具	当院における個人防護具の使用量を精査したところ、事前調査時に回答した使用量よりも少なかったが、備蓄量をどのように設定したらよいか。	備蓄量は2か月分以上での設定をお願いしています。この2か月分はその医療機関の施設としての使用量で設定していただくものであり、事前調査での回答結果をもとに都で備蓄目安量を積算しています。 これを踏まえ、使用見込量を精査し、貴院での2か月分以上の備蓄目標量を設定してください。
5	個人防護具	個人防護具を2か月分備蓄とした場合、いつまでに備蓄できていればよいか	令和6年4月以降の早期に整えていただきたいです。 整備後は、使用期限まで保管して廃棄するのではなく、備蓄物資を順次取り崩して通常医療の現場で使用する、回転型備蓄（ローリングストック）が推奨されています。 備蓄の協定は、協定期間中に維持いただく基本的な備蓄量を定めるものです。協定締結時点・締結後の備蓄量が、使用等により一時的に締結した量を下回ることを妨げるものではありません。下回った場合には、速やかな補充に努めていただくようお願いいたします。
6	個人防護具	保管場所は施設内でなければいけないか	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、平素から備蓄物資を有効に活用していただく観点から、備蓄物資を順次取り崩して感染症対応以外の通常医療の現場で使用する、回転型での備蓄を推奨します。 回転型での運営のために、施設内に保管施設を確保することが望ましいですが、施設外の保管施設を利用するなどにより使用量2か月分などの備蓄を確保するのでもかまいません。 このほか、例えば、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でもかまいません。