

医療措置協定締結に関するQ&A(薬局)

2024/6/11時点
修正内容:2-10~2-11追加

番号	分類	質問	回答
1 全般(協定内容・手続き等)			
1-1	全般	医療措置協定とは何ですか。	改正感染症法(R6.4.1施行)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。
1-2	全般	医療措置協定は必ず締結しなければならないのですか。	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。このため、必ず締結しなければならないものではないですが、県としては新興感染症の発生及びまん延に備えるため、できるだけ多くの薬局にご協力をお願いしたいと考えています。
1-3	全般	医療措置協定締結に関する協議は必ず受けなければならないのですか。	改正感染症法では、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。ご理解とご協力をお願いします。
1-4	全般	医療措置協定はどのような内容で締結するのですか。	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るべき措置、平時における準備、措置に要する費用負担、協定の有効期間です。 薬局には、自宅療養者等への医療の提供(健康観察を含む)を内容とする協定締結をお願いしています。具体的には、自宅療養者、宿泊療養者、高齢者施設・障害者施設での療養者への医療提供、薬剤等の配送、医療提供以外の健康観察になります。対応方法は、電話、オンライン、訪問による方法になります。 なお、電話、オンラインによる服薬指導は、新型コロナウイルス感染症における「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日事務連絡)と同様の特例措置が適用された場合を前提としています。
1-5	全般	医療措置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ですか。	医療措置の要請は、次の段階を経て行われますので、発生したらすぐ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厚生労働大臣による発生等の公表が行われる前の段階から、県が、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の情報を得て、薬局に提供する。 ②薬局は、提供された情報も踏まえ、県知事からの要請に備えて必要な準備を行う。 ③県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します。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、県知事も、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薬局と協議することになります。
1-6	全般	医療措置協定で締結した措置を実施しなかった場合のペナルティはありますか。	法令上、県知事は勧告、指示、公表を行うことができますが、このような措置の実施の判断にあたっては、調整状況や薬局の事情を考慮し、慎重に行います。 協定締結事項を実施していないと認められる場合でも、下記のような正当な理由があると県が判断する場合には、この措置(勧告等)を行うことはありません。 ①感染拡大等により、薬局内の人員が縮小している ②ウイルスの性状等が協定締結時に想定していたものと大きく異なり、患者一人当たりが必要となる人員が異なる ③感染症以外の自然災害等により、人員や設備が不足している 等
1-7	全般	医療措置協定締結が困難な場合、何か報告は必要ですか。	不要です。
1-8	全般	想定している新興感染症とはどのようなものですか。	新型インフルエンザ等感染症、指定感染症(当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る)及び新感染症を対象にしています。ただし、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナへの対応を想定しています。
1-9	全般	新型インフルエンザ等感染症については、いわゆる再興感染症についても対象になるのですか。	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。
1-10	全般	感染症の性状が、新型コロナと大きく異なる場合はどうなるのですか。	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や、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況などが事前の想定とは大きく異なる場合は、国の知見・判断に応じて、県は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います。

医療措置協定締結に関するQ&A(薬局)

2024/6/11時点
修正内容:2-10~2-11追加

番号	分類	質問	回答
1-11	全般	医療措置協定を締結するとその内容は公表されるのですか。	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公表することになってい ます。 具体的には、平時から、県ホームページに協定を締結した薬局名、医療措置の内容等を一覧の形で公表する ことを想定しています。
1-12	全般	公表を断ることは可能ですか。	感染症法上、協定締結いただいた場合、医療機関名等の公表を行うこととされています。
1-13	全般	第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関とは何ですか。	第一種協定指定医療機関は、医療措置協定等に基づき、病床確保を担当する医療機関として知事が指定した 病院、診療所をいいます。 第二種協定指定医療機関は、医療措置協定等に基づき、発熱外来や宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅 医療を担当する医療機関として知事が指定した病院、診療所、薬局、訪問看護事業所をいいます。 指定にあたっては、開設者の同意が必要です。
1-14	全般	開設者名で協定締結はできますか。	改正後の感染症法第36条の3第1項の規定により、医療措置協定は開設者ではなく管理者と締結すること になります。(法人代表と締結することはできません) ただし、第一種協定指定医療機関(病床確保)又は第二種協定指定医療機関(発熱外来、自宅療養者等への 医療の提供)として指定を受けるにおいては、必ず開設者の同意を得ていただく必要があります。
1-15	全般	薬局の管理者とは誰を指していますか。	「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」第7条に定める薬局の管理者を指 しています。
1-16	全般	医療措置協定を締結した後に、管理者が替わった場合、協定書を締結し なおす必要はありますか。	不要です。
1-17	全般	医療措置協定締結後、措置協定の内容の変更や解約は可能ですか。	協定締結後も内容の変更や解約は可能です。 大分県福祉保健部感染症対策課にご連絡ください。
1-18	全般	医療措置協定を解約した場合、第二種協定指定医療機関の指定は有効 ですか。	感染症法に基づく第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関の指定については、協定に基づき 行われるものであることから、協定の解約に伴い、速やかに指定を取り消します。
1-19	全般	開設者の変更により薬局自体が廃業→新規申請となります。その場合の 手続きはどうしたらよいですか。	医薬品医療機器等法に基づく廃業→新規であれば、医療措置協定の解約→新規の手続きが必要です。その 場合は速やかに大分県福祉保健部感染症対策課にご連絡ください。
2 財政支援等			
2-1	財政支援	協定を締結することで平時から受けられる補助金はありますか。	個人防護具保管庫の施設整備補助金(新興感染症対応力強化事業)を実施します。 交付要綱等は追って公表される予定ですが、現在、事業実施を希望される機関の募集を行っています。 事業計画の提出は、4/12(金)までになっていますので、県ホームページ等をご確認のうえ申請してください。 https://www.pref.oita.jp/site/iryosochikyotei/kyotei-shisetsuseibi.html
2-2	財政支援	新興感染症対応力強化事業の施設整備補助金で整備できる備蓄倉庫は 棚の購入などでも補助されますか。 また、物置等でも補助対象になりますか。	建築工事を伴わず、単にキャビネットやロッカー等を購入して設置するのみの場合(設備整備費に該当する場 合)は、補助対象になりません。付属設備として一体的に整備する場合は、補助対象となります。 なお、物置を整備する場合でも、土地に定着させるための工事を伴うなど建築物として整備する場合は、補助 対象となります。
2-3	財政支援	協定を締結することで平時から算定できる診療報酬はありますか。	現在、中央社会保険医療協議会において、連携強化加算(調剤基本料)の見直しが検討されています。
2-4	財政支援	感染症の発生・まん延時の補助金や診療報酬はどのようなものがありま すか。	新興感染症発生・まん延時には、協定の履行に要する費用等に対する補助金や、診療報酬の特例加算など の財政支援が行われますが、具体的な内容は、実際の感染症発生時に検討されます。
2-5	財政支援	敷地外に備蓄倉庫を設置する場合も補助対象になりますか。	初動対応の趣旨に鑑み、協定締結医療機関が敷地内に保管スペースを確保できない場合であっても、当該医 療機関の開設者が所有する近隣の敷地など敷地外に設置することは差し支えありません。 但し、備蓄倉庫を整備するために一時的に土地を借りる場合は、恒久的な施設整備とは言えないため対象外 となります。
2-6	財政支援	事業計画書を提出したら、発注手続きを行ってよいのか？	発注手続きは県から交付決定通知までは行わないでください。交付決定前に発注など着手されますと補助金 がお支払いできません。
2-7	財政支援	(施設整備事業) 共通仮設費、現場管理費、一般管理費も補助対象になるか？ 設計や建築確認申請費用は補助対象か？	共通仮設費、現場管理費、一般管理費も補助対象となります。 設計や建築確認申請費用は補助対象外です。

医療措置協定締結に関するQ&A(薬局)

2024/6/11時点
修正内容:2-10~2-11追加

番号	分類	質問	回答
2-8	財政支援	医療措置協定期間は3年間だが3年後に協定を更新しなかった場合補助金はどうなるのか？また更新前に協定締結医療機関でなくなった場合はどうか？	協定を更新しない場合や、協定締結期間中に協定締結医療機関でなくなった場合、補助条件を満たさないこととなることから補助金を返納していただくこととなります。(法定耐用年数を超過していた場合を除く。)
2-9	財政支援	個人保護防護具の保管庫はプレハブなどの既製品でもよいのか？ 土地の定着工事は四隅にブロック基礎で固定すればよいのか？ 基礎工事は補助対象になるか？ 電気設備工事も含めて補助対象になるか？	既製品であること自体は差し支えありませんが、土地に定着させるための工事が必要になります。土地に定着させず単に据え置くだけでは補助対象外です。 土地の定着方法についてはメーカーの取扱説明書にしたがって工事してください。メーカーの取扱説明書に四隅にブロック基礎設置と記載があるのであればそれでも差し支えありません。 基礎工事も補助対象になります。(土地に定着させなければ補助できませんので、基礎工事も含められていることが必要です。) (個人防護具の保管に必要であれば)電気設備工事も含めて補助対象になります。
2-10	財政支援	県に事業計画を提出した後に、工事費や購入費の値上げがあった場合当初計画を超えた額も補助対象になるのか？ 交付決定を待たず、値上げ前に発注してもよいのか？	当初計画額を超過した額については補助対象になりません。(厚労省の補助金制度上、当初計画の額の範囲内で計画見直しは可能ですが、当初計画を超えた額での補助はできないことになっています。) 資材費や労務費等の値上げにより、当初計画を超えた額になることがありえることは重々承知しています。値上げ前に着工できるように、交付決定までの事務手続きを迅速に行ってはおりますが結果的に交付決定前に値上げがされる可能性は否定できません。 交付決定前に着手された場合は補助金交付はできません。
2-11	財政支援	消防申請立合費、建築確認申請費用、開設許可事項変更許可申請は補助対象になるか？ また補助対象外となる経費は、別契約とすべきか？(例:建設業者から出された当初見積書には消防申請立合費が含まれていた場合、立会いは別契約とすべきか？)	消防申請立合費、建築確認申請費用、開設許可事項変更許可申請は補助対象外となる「設計その他工事に伴う事務に要する費用」に分類されます。 補助対象外経費を別契約にする必要はありません。交付申請時に添付する見積書の内訳書にて補助対象外経費も分かるようにしたうえで、補助対象外経費を含めないで交付申請して頂ければ結構です。仮に別契約にされますと、諸経費等に補助対象外経費が紛れ込んでいる場合と外見上区別がつかみませんので、別契約としない方がむしろ適切です。(建設業者とは消防申請立合費まで含めて契約するが、補助対象外経費を控除した額で交付申請すれば可)

医療措置協定締結に関するQ&A(薬局)

2024/6/11時点
修正内容:2-10~2-11追加

番号	分類	質問	回答
3 自宅療養者等への医療の提供			
3-1	自宅療養者等への医療の提供	健康観察のみを行う場合は協定締結の対象となるか。	可能です。
3-2	自宅療養者等への医療の提供	薬剤等の配送は、薬局自ら配送する必要がありますか。	配送事業者などに委託可能です。
3-3	自宅療養者等への医療の提供	宿泊療養施設はどこに開設されますか。	宿泊施設については、予め宿泊事業者と協定を締結し確保する予定ですが、開設する施設の場所は有事の際に事業者と協議の上決定することから、現時点で確定は困難です。ただし、宿泊療養中の患者が基礎疾患の薬が必要なため、かかりつけ医にオンライン診療してもらい、かかりつけ薬剤師に調剤を依頼することも想定されますので、その場合は配送や訪問・服薬指導などが必要となります。
3-4	自宅療養者等への医療の提供	医療提供の方法は。	対応方法は、電話やオンライン、訪問を想定しています。 なお、電話やオンラインによる診療については、新型コロナウイルス感染症における「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日事務連絡)と同様の特例措置が適用された場合を前提としています。
3-5	自宅療養者等への医療の提供	健康観察とは。	保健所から依頼された患者に対して体温その他の健康状態について報告を求める業務をさします。有事の際は、委託により行うことも想定しています。
3-6	自宅療養者等への医療の提供	健康観察は、診療報酬の対象になるのですか。	健康観察は有事の際に委託し、委託料をお支払いすることで対応することを想定しています。診療の対価である診療報酬は対象になりません。

医療措置協定締結に関するQ&A(薬局)

2024/6/11時点

修正内容:2-10~2-11追加

番号	分類	質問	回答
4 個人防護具の備蓄			
4-1	個人防護具の備蓄	個人防護具の備蓄については、必ずしも備蓄しないといけないのですか。	備蓄は任意となっていますが、新型コロナでの経験を踏まえ、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)について、平時に、医療機関が物資を購入して保管、備蓄物資を順次取り崩して一般医療で使用し、備蓄量は、医療機関の使用量2か月分以上とすることを推奨しています。
4-2	個人防護具備蓄	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)を備蓄しなければいけませんか。	新型コロナの経験を踏まえ、一部の物資の備蓄でも可能です。(例えば、患者には車で待機してもらうため直接触れないのであれば、アイソレーションガウンは除くなど)。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。
4-3	個人防護具備蓄	保管場所は施設内でなければいけないのですか。	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、本社などで一括管理し、必要量を回転型で備蓄するなどにより使用量2か月分などの備蓄を確保するも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。
4-4	個人防護具備蓄	実際の有事において、備蓄していた以上に個人防護具を使用をすることになり、結果物資が不足する場合にはどうなりますか。	国や県でも必要に応じて供給できるよう備蓄を進めていきます。
4-5	個人防護具備蓄	個人防護具の費用は補助があるのですか。	平時に、医療機関が物資を購入して保管、備蓄物資を順次取り崩して一般医療で使用することを想定しているため、薬局の負担となります。(国により補助制度が創設された場合を除きます)