

医療措置協定の締結について

医療機関の皆様からよくあるご質問

令和6年2月

山口県 健康福祉部 健康増進課

**Q1 「発熱外来の実施」について、必ず「15人程度／日」の診療を行う必要があるのか。
（15人程度／日の診療が実施できなければ、新型コロナ対応時と同様の診療報酬の加算措置を受けられないのか。）**

Q2 協定に記載した措置（発熱外来の実施等）について、その時の事情により対応できなかった場合、罰則（公表等）の対象となるのか。

Q3 ウイルスの性状（病原性、感染性等）が新型コロナ（COVID-19）と大きく異なる場合、本協定に沿った対応は難しいが如何か。

Q4 協定を締結した後、協定内容の変更や協定自体の解約はできないのか。

Q5 平時から協定を締結しておくことのメリットは何か。

Q1 「発熱外来の実施」について、必ず「15人程度／日」の診療を行う必要があるのか。

（15人程度／日の診療が実施できなければ、新型コロナ対応時と同様の診療報酬の加算措置を受けられないのか。）

- 「15人程度／日」の診療は必須ではありませんので、各医療機関様のご事情に応じて、例えば3人や5人など、可能な範囲での診療（その人数での協定の締結）にご協力いただけますと幸いです。
- 1日のご対応可能人数が15人程度に満たない場合（例えば3人や5人）であっても、新型コロナ対応時と同様の、診療報酬の上乗せ等の財政支援措置は用意される予定です。

○ なお、新興感染症の流行初期の段階では、ウイルスの性状等が不明で、治療法も確立されていない状況等が想定されます。

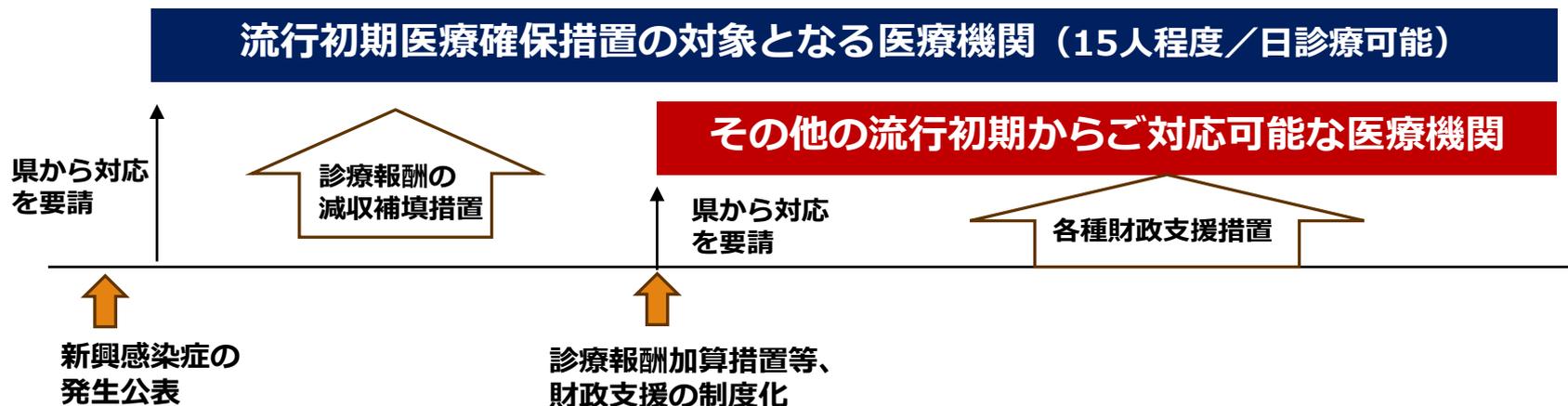
このため、最も初期の段階においては、新型コロナの初期対応時と同様に、保健所による受診調整の上で、主に各圏域における相応規模の病院様等に対応を要請させていただくことが想定されます。



こうしたことを踏まえ、流行初期から、

- ・ 県から要請させていただいた後 1 週間以内を目途に、
- ・ 「15人程度/日」の新興感染症の疑い患者の診療を実施

いただける医療機関様には、診療報酬の加算措置等の財政支援措置が国で制度化されるまでの期間、流行初期医療確保措置（診療報酬の減収分を補填する仕組み）が適用されます。

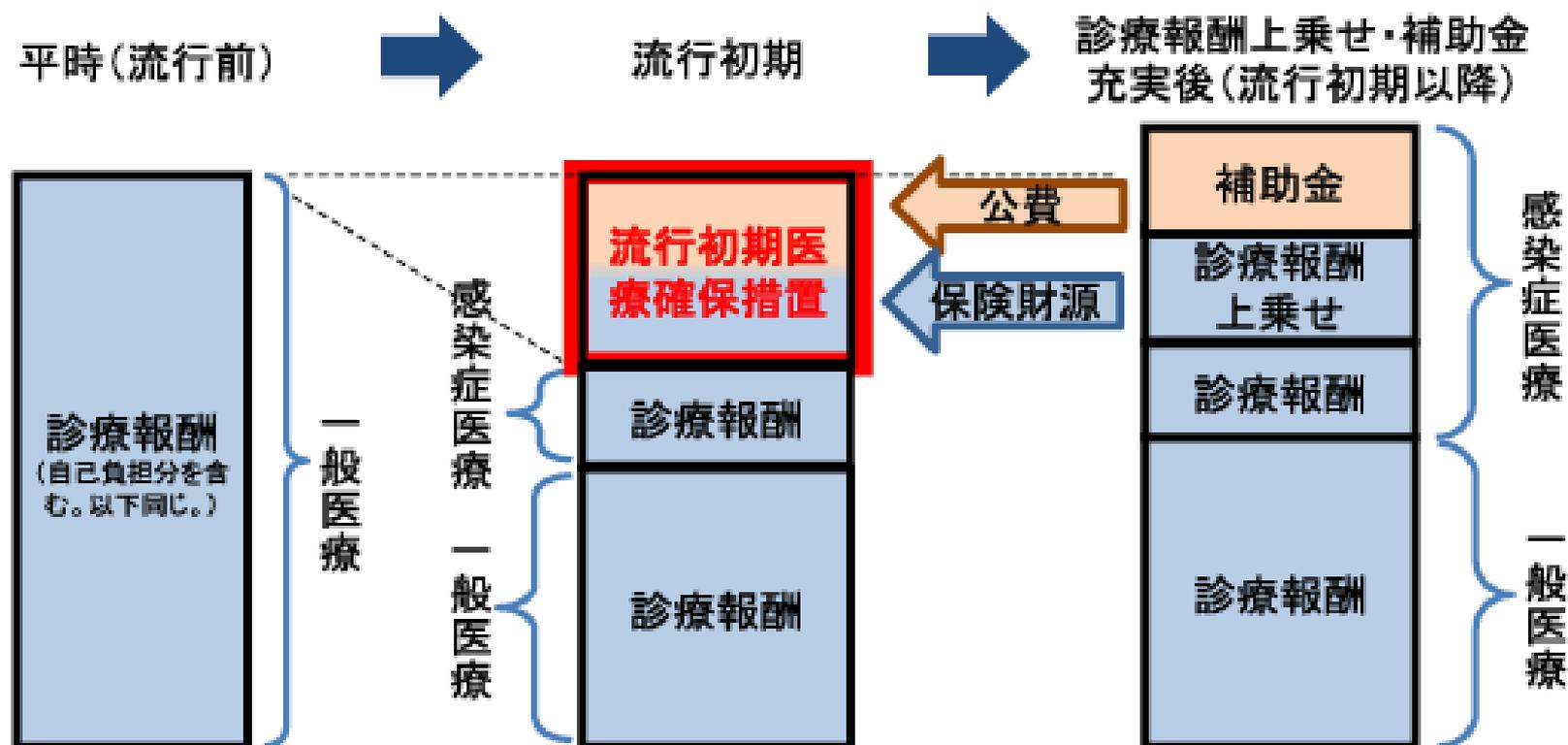


【参考】 「発熱外来の実施」に係る各種財政支援措置について

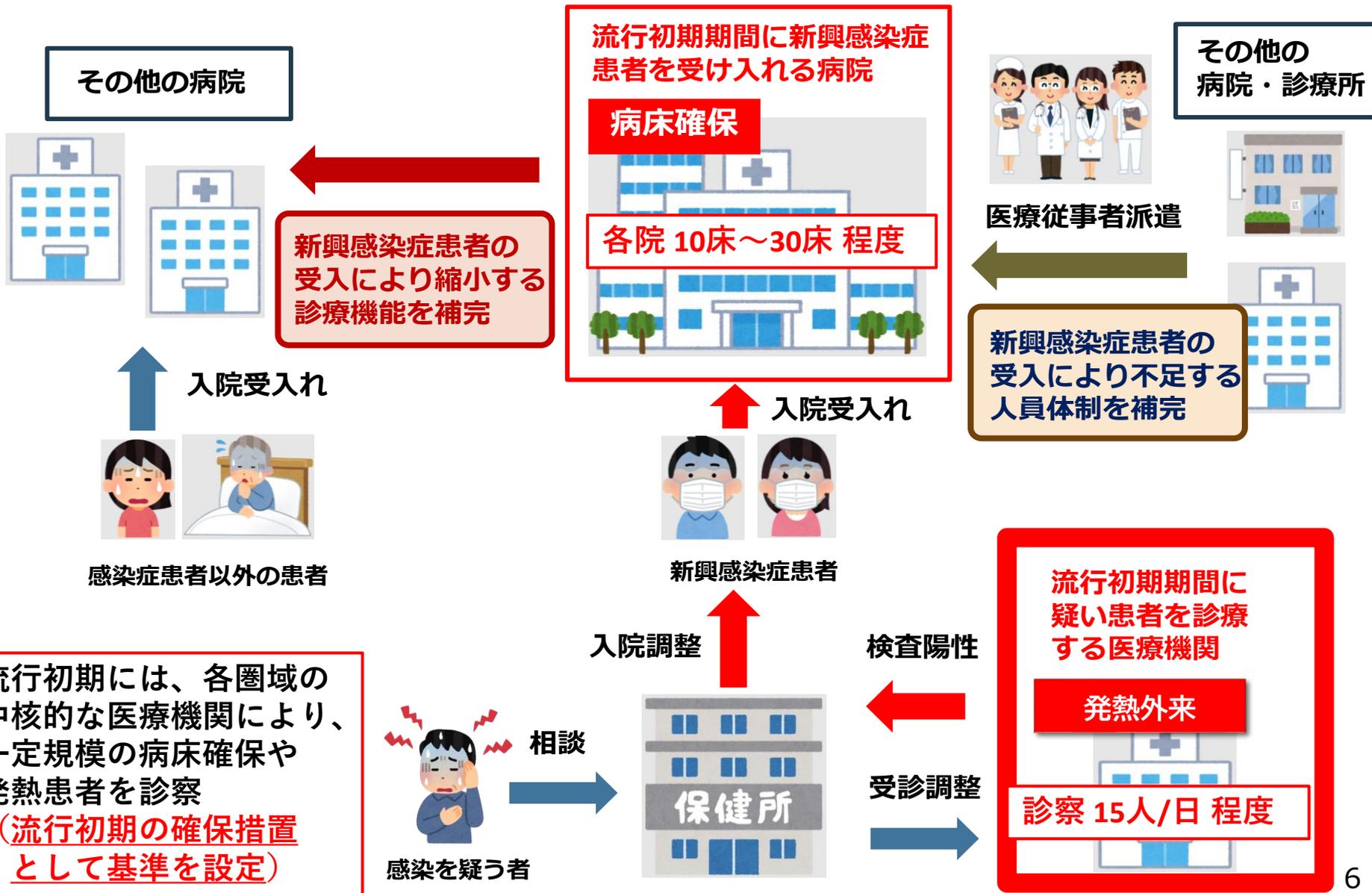
「発熱外来の実施」に係る1日あたりの対応可能人数	新型コロナウイルス対応時同様の診療報酬の上乗せ等の各種財政支援措置	流行初期医療確保措置 (診療報酬の減収補填)
流行初期から 15人程度/日(以上)	○	○(※)
1人～	○	×
0人(対応不可)	×	×

※診療報酬の上乗せ等の各種財政支援措置が国において制度化されるまでの期間に限られます。

平時(流行前)、流行初期、診療報酬上乘せ・補助金充実後(流行初期以降)
における「特別な協定を締結した医療機関」の収入(イメージ)



【参考】流行初期（感染症発生～3か月程度）に目指す医療連携体制



Q2 協定に記載した措置（発熱外来の実施等）について、その時の事情により対応できなかった場合、罰則（公表等）の対象となるのか。

罰則（公表等）の対象にはなりません。

罰則（公表等）については、極端な悪意による不履行等、極めて限定的なケースでのみ適用することを想定しており、通常適用することはまずないものと考えています。

Q3 ウイルスの性状（病原性、感染性等）が新型コロナ（COVID-19）と大きく異なる場合、本協定に沿った対応は難しいが如何か。

実際に発生した新興感染症が、今般の新型コロナ（COVID-19）と大きく異なる場合には、当該ウイルスの性状を踏まえて、ご対応いただける措置の内容について、各医療機関の皆様と改めてご協議をさせていただきます。

（本協定の内容をそのまま強制することはありません。）

Q4 協定を締結した後、協定内容の変更や協定自体の解約はできないのか。

変更や解約はいつでも可能であり、協定書の中に、その旨の条項を全て一律に記載（追記）させていただきます。

各医療機関様のご事情に応じて、柔軟に対応させていただきますので、県健康増進課感染症班までお申しつけください。

Q5 平時から協定を締結しておくことのメリットは何か。

令和6年度診療報酬改定において、協定を締結した医療機関の感染対策について平時から評価を行うことが検討されているほか、県においても、病床確保や発熱外来の実施に係る協定を締結いただいた各医療機関様の感染症対応に係る設備等（PCR検査機器、空気清浄機等）への補助の実施について検討を進めています。