

新潟県感染症予防計画の医療措置協定に係る F A Q

(薬局)

Q 1 (医療措置の内容 (対応の内容))

「服薬指導」と「薬剤配送」は、どちらか一方のみ選択することは可能か。

○「服薬指導」と「薬剤配送」は、いずれも必須事項となります。

Q 2 (医療措置の内容 (対応の内容))

「服薬指導」はオンラインと訪問があるがどちらも行う必要があるか(いずれかを選択することは可能か)。

○「オンライン」と「訪問」いずれかを選択することは可能です。

Q 3 (医療措置の内容 (対応の内容))

措置の内容に「オンライン服薬指導」があるが、オンライン服薬指導の体制が整っていない薬局は協定の締結ができないのか。

○新型コロナ対応時には、画像のない電話等を用いた服薬指導(いわゆる「0410 対応」)が可能でした。

○国の Q & A によると「電話を含んで問題ない」とされていることから、電話等による服薬指導が可能な薬局におかれては、協定締結をお願いします。

Q 4 (医療措置の内容 (対応の内容))

新型コロナ対応時は、オンライン診療担当医の診察の結果、薬剤処方への指示があった場合、県から F A X で処方箋の提供(後日、医療機関から原本の送付)があり、当日中に薬剤配送、電話等による服薬指導を行っていたが、今後発生する感染症に対応する場合は、どのような仕組みになるのか。

○今後発生する新興感染症の特性等がわからない中では、自宅療養者への支援における具体的な仕組みまでお示しすることは困難ですが、現時点では新型コロナ時の仕組みを想定しています。

○なお、新興感染症発生時には、改めて仕組みを説明させていただきます。

Q 5（医療措置の内容（対応の内容））

新型コロナ対応時は、宿泊療養施設へも電話等による服薬指導及び薬剤配送を行っていたが、この協定の「自宅療養者等」には宿泊施設での療養者（以下「宿泊療養者」）を含むか。

- 宿泊療養者への電話等による服薬指導及び薬剤配送については、新興感染症発生時、宿泊施設を設置した地域の近隣の薬局に個別に依頼することを想定しており、ここで言う自宅療養者等に宿泊療養者は含みません。

Q 6（個人防護具の備蓄）

サージカルマスク、N95 マスクなど備蓄することとなっているが、これは必須か。また、必須であれば全ての物資を2か月分備蓄しなければならないのか。

- 原則、協定締結いただく全ての薬局で個人防護具の備蓄をお願いしますが、薬局の運営状況によって必要な物資は異なると思われることから5物資のうち、薬局で使用しない物資の備蓄は不要です。
- 令和3年、4年を通じた平均的な使用量で2か月分を設定してください。

Q 7（個人防護具の備蓄）

備蓄に係る費用について、県から補助等はないのか。

- 協定書第6条の「国において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検討される費用に関する補助等が創設された場合、乙に対して、それに基づき補助等を検討する」とあり、新興感染症発生時に検討させていただきます。例えば、国等から衛生資材の配布等があった場合に、協定締結をしていただいた薬局に優先して配布すること等が想定されます。

Q 8（措置に要する費用負担）

協定に基づき、オンライン・訪問の服薬指導及び薬剤等の配送を行った場合、費用は県が負担するのか。

- 協定書の第6条では措置に要する費用について「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する」としており、新興感染症発生の際は、その時の医療提供体制等を踏まえ検討します。
- なお、新型コロナの際は、薬剤交付支援事業による補助金及び調剤報酬により対応しました。

Q 9（最新の知見についての情報提供等）

新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見について、速やかに情報提供等を行うとあるが、どのように対応するのか。

- 本県では、「新潟県感染症予防計画」の策定や進捗管理、その他感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を推進するため、「新潟県感染症対策連携協議会」を設置（令和5年7月28日）し、さらに当該連携協議会の下に、「即応体制部会」を設置しました。
- 「即応体制部会※」は、医療関係団体・医療機関等の代表、公衆衛生や感染症の専門家、保健所等で構成しており、新興感染症の発生（疑い含む）直後から、専門的な知見やネットワークを活用してより迅速かつより効果的な初期対応をリードすることを目的としています。
 - ・診療科ごとに医療体制の構築等を図るため、各診療科との連携を図るリエゾンを選定すること
- 即応体制部会が収集した情報等については、協定を締結した関係機関の皆様へ情報提供することを想定しています。

※即応体制部会の役割

- ・国内外で新興感染症を疑わせる事象を覚知した時は、直ちに発生状況や病原体の特性等の情報収集を行うこと
- ・県と協力し、新興感染症への対応等の検討及び関係機関等への必要な情報を共有すること
- ・関係機関等との情報共有（県が関係機関等へ情報提供を行うことができるよう協力）

Q10（協定の措置を講じていないと認められる場合の措置）

医療措置を講じない場合の罰則（措置）はあるのか。また、医療措置が講じられない事情があっても罰則（措置）を受けるのか。

- 協定書の第9条に記載されている感染症法に基づく措置とは、感染症法第36条の4第1項から第4項に定められており、正当な理由なく措置を講じない場合、以下のとおりとされています。

(都道府県知事の指示等)

- 第三十六条の四 都道府県知事は、公的医療機関等の管理者が、正当な理由がなく、次に掲げる措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを指示することができる。
- 一 第三十六条の二第一項の規定による通知に基づく措置
 - 二 当該公的医療機関等が医療措置協定を締結している場合にあつては、当該医療措置協定に基づく措置
- 2 都道府県知事は、医療機関（公的医療機関等を除く。以下この条において同じ。）の管理者が、正当な理由がなく、次に掲げる措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを勧告することができる。
- 一 第三十六条の二第一項の規定による通知に基づく措置
 - 二 当該医療機関が医療措置協定を締結している場合にあつては、当該医療措置協定に基づく措置
- 3 都道府県知事は、医療機関の管理者が、正当な理由がなく、前項の規定による勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、当該管理者に対し、必要な指示をすることができる。
- 4 都道府県知事は、第一項又は前項の規定による指示をした場合において、これらの指示を受けた公的医療機関等又は医療機関の管理者が、正当な理由がなく、これに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

- 当該措置については、国から慎重な対応が求められており、本県もこれに沿った対応を想定しています。

(厚生労働省 解説（要旨抜粋）)

- まずは、当該規定に基づく感染症法等に基づく措置（勧告・指示等）を行う前に、地域の医療機関等の関係者間での話し合いに基づく調整を行うことが重要である。
- 「正当な理由」については、感染状況や医療機関の実情に即した個別具体の判断が必要であるが、例えば、
- (1) 医療機関内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
 - (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、患者一人当たりにより必要となる人員が異なる場合
 - (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場合等、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ことがやむを得ないと都道府県が判断する。
- ここでお示ししている内容の他、都道府県や医療機関からの情報が蓄積され次第、都度、協定が履行できない「正当な理由」の範囲について、不公平とならないよう、できる限り具体的に示していくこととする。

(厚生労働省 解説 (要旨抜粋)) 続き

- その上で、実際に都道府県が感染症法等に基づく措置（指示や勧告等）を行うか否かは、締結した協定の措置を講じないことによる患者の生命・健康等への影響や、協定の措置に代えて実施し得る他の手段の有無といったことを総合的に考慮して判断されるべきものと考えられる。

(例)

例えば、病床確保の協定を締結している一部の医療機関において、医師等の医療従事者の確保や必要な設備等の整備が十分になされているにもかかわらず、協定の措置を講じず、そのことによって地域全体として必要な病床を確保できないなど、地域における患者の生命・健康等に影響が及ぶと考えられる場合には、協定の措置をとるべきことを勧告し、さらに当該勧告に意図的に応じない場合には協定の措置をとるべきことを指示し、それでもなお当該指示に意図的に応じない場合はその旨を公表（公的医療機関等については、指示⇒公表）することなどが考えられる。

- 都道府県において、勧告・指示・公表の是非を判断するに当たっては、医療機関等の事情も考慮し、慎重に行うこととし、例えば、都道府県医療審議会等の関係者の会議体により、事前に（緊急時でやむを得ない場合は事後に）、勧告・指示・公表について当該会議体から意見を聴取するなど、手続きの透明性を確保すること。

Q11（協定の実施状況等の報告）

年に1回報告することとなっているが、どのような内容か。

- 報告内容については、国から具体的に示されていないため、詳細が決まりましたら別途お知らせします。

Q12（平時における準備）

年に1回以上、研修や訓練等を行うまたは参加することとなっているが、どのような研修、訓練を想定しているか。

- 措置を迅速かつ的確に講ずることができるための研修、訓練であれば内容は問いません。
- 例えば、医療機関や関係機関・団体等が開催する研修会や訓練に従事者を参加させ、得られた知識を貴薬局内で復命研修を行ったり、手洗い・個人防護具の着脱訓練を行うなどが想定されます。

Q13（協定の締結）

薬局の管理者が協定を締結することとなっているが、管理者が変更になった場合には改めて協定を締結し直す必要があるか。

○改めて協定を締結し直す必要はありません。

Q14（協定の締結）

協定内容の変更についての協議はいつでも可能か。

○協定内容の変更等にかかる協議はいつでも可能ですので、新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課へ御連絡ください。

Q15（協定の締結）

薬局を廃止した場合はどうしたらよいか。

○廃止した旨、新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課へ御連絡ください。

Q16（個人防護具の備蓄）

同法人など複数の薬局分を1つの薬局でまとめて備蓄することは可能か。

○複数の薬局の必要な備蓄量を法人内の1か所の薬局で備蓄することは可能です。その場合、協定書には、各薬局の必要な備蓄量をそれぞれ入力してください。

Q17（協定の措置を講じていないと認められる場合の措置）

県から薬剤配送や服薬指導の依頼があった日に、様々な理由により対応できないと断った場合、「協定の措置を講じていない」こととなるのか。

○県が依頼した日に何らかの理由で断ったとしても直ちに「協定の措置を講じていない」とはなりません。

○断る理由として、例えば、処方された薬剤の在庫がない、薬剤師が不在、配送先が遠い、依頼された時間帯が遅い（営業時間外）等様々あるものと思いますが、貴薬局が対応可能な範囲内でご協力をお願いします。