

(一社) 山口県医師会会長

各 郡 市 医 師 会 会 長 様

山口県 健康福祉部 健康増進課長

診療・検査医療機関の指定について

新型コロナウイルス感染症について、県内の感染者はこれまで延べ195名にのぼり、8月下旬以降には、県内初のクラスターも発生するなど、感染患者が多発する状況にありましたが、貴医師会をはじめ県内医療従事者の御尽力により、県内の感染者数は減少しつつあるところです。

こうした中、これから到来する秋冬の季節性インフルエンザ流行期を前に、更なる感染拡大の波に備えつつ、今後急増が予見される発熱患者に対応するため、一層の外来・検査体制の強化を図る必要があります。

今般、国から発出された、令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」では、地域の医師会と連携して、多数の発熱患者に対して適切に相談・診療・検査を行う「診療・検査医療機関」を一覧表にとりまとめ、地域の医療機関や「受診・相談センター」と共有することとされています。

そこで、下記のとおり、各郡市医師会において「診療・検査医療機関」に登録いただける医療機関のとりまとめを依頼いたしますので、別添「診療・検査医療機関一覧表」に必要事項をご記入の上、10月14日(水)までに担当者までご提出ください。

業務ご多忙の折、誠に恐れ入りますが、格別の御理解、御配慮を賜りますよう、よろしくお願ひします。

記

1 診療・検査医療機関の概要

県の指定を受け、発熱患者等の診療又は検査を行う医療機関。

2 指定要件

別添のとおり。

3 診療・検査医療機関に対する主な支援

(1) 検査に必要な個人防護具(PPE)の別枠備蓄・重点配布(無償)

※サージカルマスク、フェイスシールド、長袖ガウン、手袋

(2) 発熱外来診療体制確保支援補助金の交付

県の指定を受けた診療・検査医療機関が、発熱患者等専用の診察室等（時間的・空間的分離、プレハブ・簡易テント・駐車場等での診療等を含む）を設け、発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制確保に要する費用を補助する。

※詳細は別添のとおり。

※補助金の申請方法については、診療・検査医療機関に指定後通知します。

(3) 医療資格者の労災給付の上乗せ支援を行う医療機関への補助

新型コロナへの対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。

※詳細は別添のとおり。

※補助金の申請方法については、診療・検査医療機関に指定後通知します。

4 その他

(1) 県が診療・検査医療機関を指定した場合、個別の対応時間等を掲載した一覧表を作成のうえ、地域の医療機関や受診・相談センターで情報共有し、発熱患者等からの相談の際、適切な医療機関を速やかに案内できるよう活用します。

(2) 一覧表の公表の有無については、今後、各地域の郡市医師会等との協議を踏まえて決定します。

山口県 健康福祉部
新型コロナウイルス感染症対策室 担当 植田
TEL 083-933-3002
FAX 083-933-2491
E-mail ueda.tatsuya@pref.yamaguchi.lg.jp

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業

事業目的

国による直接執行 (予算額：2,068億円)

インフルエンザ流行期に備えて、多数の発熱患者等が地域の医療機関において適切に診療・検査を受けられる体制を整備することにより、感染症対策の強化を図る。

事業内容

都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関(仮称)が発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む)を設けた上で、住民に周知し、又は地域の医療機関等と情報共有して、発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制確保に要する費用を補助する。

〔補助基準額〕 13,447円 × (発熱患者等の想定受診患者数※ - 実際の発熱患者等の受診患者数)

※ 1日あたり20人を上限として、20人/7時間(≒2.86人)に発熱外来体制を確保した時間数を乗じた人数

※ 自院のかかりつけ患者や自院に相談のあった患者のみを受け入れる場合は、1日あたり5人を上限として、5人/2時間(≒2.5人)に発熱外来体制を確保した時間数を乗じた人数

※ 実際の発熱患者等の受診患者数が0人の月(令和2年9月、10月は除く)は補助額を1/2とする(過疎地域自立促進特別措置法の過疎地域の場合はこの限りでない)。

〔診療・検査医療機関(仮称)の周知〕医療機関名、診療・検査対象となる患者、診療・検査対応時間等について、診療・検査医療機関(仮称)の報告に基づき、以下のいずれかの方法で共有。

①都道府県が自治体のホームページで掲示

②都道府県が管内の保健所設置市・特別区、受診・相談センター、地域の医療機関等に連絡

※診療・検査医療機関(仮称)の指定期間中は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)及び新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。

診療・検査医療機関(仮称)において発熱患者等を受け入れる体制を確保



体制確保料として補助

13,447円 × (①想定受診患者数 - ②実際の受診患者数)
(※2)

②実際の受診患者数

※1: 自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合の上限は5人。

※2: 実際の受診患者数が0人の月の補助額は1/2

医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助

(新型コロナウイルス感染症対応医療機関労災給付上乗せ補償保険加入支援事業)

事業目的

国による直接執行 (予算額：10億円)

新型コロナウイルスへの対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助することにより、医療資格者の収入面の不安等を解消して離職防止等につなげ、新型コロナウイルス対応医療機関の運営の安定を図る。

事業内容

新型コロナウイルスへの対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。

(対象医療機関) 都道府県等の要請を受けて新型コロナウイルスへの対応を行う次の保険医療機関

- ① 重点医療機関、協力医療機関その他の都道府県が新型コロナウイルス患者・疑似患者の入院受入れを割り当てた医療機関
- ② 帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、診療・検査医療機関 (仮称)
- ③ 宿泊療養・自宅療養の新型コロナウイルス患者に対するフォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者が勤務する医療機関 (③の場合、補助対象は、当該フォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者)
- ④ 地域外来・検査センターに出務する医療資格者が勤務する医療機関 (④の場合、補助対象は、地域外来・検査センターに出務する医療資格者)

※ 医療機関の事務の簡素化のため、国への補助金の申請や保険契約の申込等を委託することも可能。

(対象者) 勤務する医療資格者

(補助基準額) 年間の保険料の一部 (2分の1)、1人あたり1,000円を上限

(対象となる労災給付上乗せ補償保険)

以下のアを満たす民間保険 (ア及びイを満たすものを含む。)

※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、契約を締結し、契約の始期があるもの。

- ア 休業補償：被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して休業し、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、労災給付の上乗せ補償を行う保険
- イ 死亡補償又は障害補償：被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して死亡し、又は障害が残り、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、死亡補償金又は障害補償金を給付する保険

診療・検査医療機関（仮称）の指定要件等

1. 概要

次のインフルエンザ流行期に、多数の発熱患者等が地域において適切に診療・検査を受けられるよう、既存の帰国者・接触者外来等も含め、発熱患者等の診療又は検査を行う医療機関である診療・検査医療機関（仮称）に対して支援などを行うことにより、発熱患者等が地域の医療機関で適切に診療・検査を受けられる体制を整備する。

2. 指定要件

- (1) 「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に基づき、都道府県から、「診療・検査医療機関（仮称）」（以下「診療・検査医療機関」という。）として指定された医療機関であること。
- (2) 指定に当たっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることができ、都道府県が書面で通知する。書面の様式は問わないが、少なくとも、医療機関名、指定日、指定解除日（予定されている場合のみ）、1週間単位の診療・検査対応時間を記載すること。
- (3) 都道府県は、都道府県で設置する協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会。以下「協議会」という。）で、地域における整備方針や課題等の協議を行った上で、指定すること。また、都道府県は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）等で診療・検査状況を確認し、必要に応じて、協議会に諮った上で、方針を見直すこと。
- (4) 都道府県は、診療・検査医療機関の指定を行う際には、その医療機関から以下の事項の報告を受けること。
 - ・医療機関名、住所、電話番号、担当部署又は担当者
 - ・その医療機関で診療・検査対象となる患者（相談体制を整備した医療機関や受診・相談センターから案内を受けた患者を受入れ可能か、自院のかかりつけ患者や自院に相談があった患者のみを受け入れるか、濃厚接触者等に対する検査も担うか等）
 - ・実施内容（診療と検査いずれも対応可能か、検査方法は何を実施可能か（PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査）等）
 - ・1週間単位の診療・検査対応時間
 - ・自治体のホームページ等での公表の可否また、都道府県は診療・検査医療機関を指定した場合には、速やかに厚生労働省に報告すること。

3. 施設要件

- (1) 発熱患者等が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。
- (2) 必要な検査体制が確保されていること（検査（検体採取）を地域外来・検査センター等に依頼する場合には、連携体制がとれていること）。
- (3) 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。
- (4) 検査を行う場合には、「新型コロナウイルス感染症にかかる行政検査の実施について」（令和2年3月4日付健感発0304第5号）に基づき、都道府県・保健所設置市・特別区（以下「都道府県等」という。）と行政検査の委託契約を締結していること。
- (5) 発熱外来交付要綱4（1）のただし書きに該当する場合（自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合）は、院内掲示を行う等、自院のかかりつけ患者に対して、発熱等の症状が生じた場合には、電話で相談した上で、自院で診療・検査可能であることを周知すること。

4. 診療・検査医療機関の周知に関する要件

次の①②のいずれかの方法で、地域でインフルエンザ流行に備えた相談・診療・検査体制を整備するに当たって必要な下記の情報を、都道府県等、受診・相談センター、地域の医療機関間で共有すること。

- ① 診療・検査医療機関の管理者（代理の者）が指定の際に都道府県に報告し、都道府県が自治体のホームページで掲示（この場合、都道府県は全ての診療・検査医療機関の情報や、報告を受けた全ての情報を掲示する必要はないが、掲示しない情報については②の方法で共有を行うこと）
- ② 診療・検査医療機関の管理者（代理の者）が指定の際に都道府県に報告し、都道府県が管内の保健所設置市・特別区、受診・相談センター、地域の医療機関等関係者に連絡（診療・検査医療機関の指定の追加や変更があった場合には、随時連絡）

地域でインフルエンザ流行に備えた相談・診療・検査体制を整備するに当たって必要な情報とは、具体的には、以下の内容が考えられること。

- ・医療機関名、住所、電話番号、担当部署又は担当者
- ・その医療機関で診療・検査対象となる患者（相談体制を整備した医療機関や受診・相談センターから案内を受けた患者を受け入れ可能か、自院のかかりつけ患者や自院に相談があった患者のみを受け入れるか、濃厚接触者等に対する検査も担うか、対応出来る外国語等）
- ・実施内容（診療と検査いずれも対応可能か、検査方法は何を実施可能か（PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査、等）
- ・診療・検査対応時間 等

5. 機能要件

- (1) 診療・検査医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に報告することにより、

都道府県等、受診・相談センター、地域の医療機関に対して、予め自院での対応時間等を示した上で、その範囲で、受診・相談センターや相談体制を整備した医療機関から患者の診療・検査の受入れ要請があった場合、又は患者から相談があった場合、原則速やかに患者の診療・検査を受け入れること。

発熱外来交付要綱4(1)のただし書きに該当する場合(自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合)は、診療・検査医療機関の管理者(代理の者)は、かかりつけの患者に対して、院内掲示を行う等により、予め自院での受入れ対象患者や対応時間等を示すとともに、都道府県に報告することにより、都道府県等、受診・相談センター、地域の医療機関に対して、予め自院での受入れ対象患者や対応時間等を示した上で、その範囲で、患者から相談があった場合、原則速やかに患者の診療・検査を受け入れること。

- (2) 診療・検査医療機関は、自院を受診した患者が、新型コロナウイルス感染症であった場合には、速やかに保健所や都道府県調整本部(「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について(改訂)」(令和2年3月26日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部)の別添Ⅱに規定する都道府県調整本部)に連絡し、患者の状態を伝える等、患者の療養先の検討に協力すること。また、自宅療養や自宅での待機を行っている患者に対するフォローアップについては、保健所等の業務負担軽減を図るとともに、医学的知見に基づいた対応を行うため、可能な範囲で協力すること。

6. 報告事項

- (1) 診療・検査医療機関は、診療・検査医療機関として指定されている期間中は、G-MISに日々の受診者数や検査数の入力を行うこと。ただし、G-MISのID振り出しを国に要請している期間等、入力が困難な期間の分は、可能な範囲でさかのぼって入力を行うこと。なお、報告業務の効率化の観点から、都道府県医師会や群市区医師会等の関係団体等が、複数の診療・検査医療機関の報告内容を日々取りまとめて、代理入力する方法としても差し支えない。
- (2) 診療・検査医療機関は、診療・検査医療機関として指定されている期間中は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。