

青森県新型コロナウイルス感染症に係る

診療・検査医療機関 に関するQ&A

(その2)

青森県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部

保健医療調整本部

分野別の目次

I 診療・検査医療機関全般

- Q1 今回、発熱患者の外来診療を行う医療機関を「診療・検査医療機関」として指定する理由は何ですか？ 発熱患者の外来診療は、一般診療所ではなく、発熱外来を設置している医療機関で一括して対応した方が良いのではないのでしょうか。
- Q2 「診療・検査医療機関」の指定を受けるメリットは何ですか。
- Q3 「診療・検査医療機関」の指定を受けずに、発熱患者の診療・検査を行ってもよいのでしょうか。
- Q4 「診療・検査医療機関」の指定を受けると、この指定はいつまで続くのですか。また、途中で指定を解除することが可能ですか。
- Q5 「診療・検査医療機関」の指定を10月中に行うとのことですが、11月以降に指定を受けることが可能ですか。
- Q6 「診療・検査医療機関」の指定は、医療機関情報を公表しないと指定を受けることができないのですか。公表を控えたいが、可能ですか。
- Q7 電話による相談対応のみでも良いですか。
- Q8 医療機関の自己責任で自主的に手を挙げさせるのではなく、一斉にやるかやらないか（相談まではやること）にして欲しいです。
- Q9 発熱患者の診療のみを行い、検査（検体採取、分析）を他機関へ依頼する場合も、「診療・検査医療機関」の指定を受けることができますか。
- Q10 「診療・検査医療機関」の指定について、次の場合で指定を受けることができるものを示してください。
- Q11 自院で発熱患者を診療し、インフルエンザの検査のみ対応可能な場合でも、「診療・検査医療機関」の指定を受けることができますか。
- Q12 「診療・検査医療機関」の指定を受けるために必要なことは何ですか。また、どのような手続が必要ですか。
- Q13 当院では、県（市）と新型コロナウイルス感染症のPCR等検査を行うための行政検査委託契約を締結していますが、改めて「診療・検査医療機関」の指定申請が必要ですか。
- Q14 当院は帰国者・接触者外来の機能を担っていますが、改めて「診療・検査医療機関」の指定を受けることが必要ですか。また、帰国者・接触者外来の診察室と「診療・検査医療機関」の診察室は同室として良いのでしょうか。
- Q15 どのような医院がどのようにすれば申請できるのか、よく分かりません。国の補助金を申請するために申請すべきですか。

II 指定要件関係

- Q16 「診療・検査医療機関」の指定要件は何ですか。
- Q17 施設要件の「発熱患者等の受診に係る動線が分けられていること」について、どのように動線を考えていけば良いですか。

- Q18 出入口が1か所のみなので動線が分けられません。診療時間帯をずらすなどでも良いのでしょうか。或いはドライブスルーのみの受け入れでも良いのでしょうか。
- Q19 待合室は分けていますが出入口は分離不可能です。それでも良ければ協力しますがよろしいでしょうか。
- Q20 新たに発熱患者の外来診療を行う設備（プレハブ等）を設置する予定ですが、設置に当たり何か必要な手続がありますか。また、この設備の設置経費を補助する制度がありますか。
- Q21 施設要件の「検査体制が確保されていること」について、必ず自院でインフルエンザの検査を行うことが必要ですか。
- Q22 新型コロナウイルス感染症の検査体制として、自院で抗原定性検査（迅速診断キット）で行うことが可能ですか。また、現時点では国内で体外診断用医薬品として承認されているキットが2製品ありますが、この製品以外のキットで検査を行うことが可能ですか。なお、自院で抗原定性検査を実施して陰性となった場合、確認のために同日中にPCR検査で再検査を行うことが可能ですか。
- Q23 抗原定性検査（迅速診断キット）を支給していただくことが可能ですか。
- Q24 抗原定性検査（迅速診断キット）の信頼性が色々報道されています（偽陽性、或いは偽陰性の問題）。この検査を行うよりも、PCR検査を行った方が良いのではないのでしょうか。
- Q25 施設要件の「従事者の適切な感染対策が講じられていること」について、「診療・検査医療機関」に対して個人防護具（PPE）が配布されるとのことですが、1施設当たりどれ位の量が配布されますか。
- Q26 施設要件の「自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合、当該患者に対して自院で検査可能である旨を周知すること。」について、趣旨が良く分かりません。具体的にどの様に周知すれば良いですか。
- Q27 指定期間中の報告事項について、「G-MIS、HER-SYSに入力」とありますが、何をどの様に入力すれば良いですか。
- Q28 自院内にインターネット接続環境が無く、FAXで対応する場合、G-MIS及びHER-SYSの入力をどのように行えば良いですか。
- Q29 指定申請時に提出する「申請調書及び感染対策チェックシート」の内容について、“Ⅱ 実施内容”に検査（分析）と記載がありますが、これは何を指しているのですか。
- Q30 指定申請時に提出した「申請調書及び感染対策チェックシート」について、指定を受けた後に自院での実施内容が変わった場合、何か手続が必要ですか。
- Q31 新型コロナウイルス感染症の検査について、今後、新たな検査方法や検体が国から示された場合、新しいやり方での対応は可能ですか。

Ⅲ 行政検査委託契約関係

- Q32 自院で新型コロナウイルス感染症の検査を行う場合、必ず行政検査の委託契約が必要ですか。

- Q33 行政検査委託契約を希望する場合、医療機関は誰と契約を行えば良いですか。また契約に当たり、必要なことがありますか。
- Q34 契約事務手続の労力を極力減らしたい。何か具体的な方法がありますか。
- Q35 行政検査委託契約に当たり、一般医療機関（帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関以外の機関）では「自院で実施する感染対策内容」の表明が必要とのことですが、口頭での表明でも良いですか。
- Q36 自院で「相談対応～診察～検査」まで対応するとした場合、抗原検査、抗体検査を行った時に、検査料及び診察料を請求できますか。

IV 国庫補助金関係（インフルエンザ流行期における発熱患者診療体制確保支援補助金）

- Q37 「診療・検査医療機関」の指定を希望した場合の、協力金や補償などが良くわかりません。
- Q38 国庫補助金の申請を行うに当たって必要なことは何ですか。
- Q39 申請書類、申請先、問い合わせ先を教えてください。
- Q40 この補助金の申請締切日が、10月12日・10月30日とされていますが、この日以降に補助金の申請が可能ですか。また、いつまで申請が可能ですか。
- Q41 「診療・検査医療機関」の内、「診療を行う機関」と「診療・検査を行う機関」で補助額が変わりますか。
- Q42 屋外にプレハブ等を設置せず、自院の中に発熱患者専用の診察室を設けることで「診療・検査医療機関」の指定を受けた場合、「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保支援補助金」を申請することができますか。
- Q43 国の補助制度概要スライドについて、制度公表時と現在公開されているものが一部内容が変わっているようですが、補助金の交付要綱や申請書類が改訂される予定がありますか。
- Q44 補助基準額の算出について、「基準患者数」は医師の専門（例：内科、小児科）に関わらず、全ての種別の患者（例：乳幼児、小児、成人、高齢者、妊婦）を受け入れないと、「基準患者数20人」を適応できないのですか。
- Q45 自院で申請書類を作成する際に役立つもの（記入例、添付書類 抄本様式等）がありませんか。
- Q46 この補助金について、「実際に発熱患者を多く受け入れて外来診療を行った場合、計算上、補助基準額がゼロ。」となってしまうと思う。これでは、医療機関から手挙げを増やすための補助金とならないと思うが、何か国から情報が来ますか。

V その他

- Q47 今冬の体制について、詳細な、また具体的なところが全く分からず対応が決められない状態です。マスコミの報道内容しか情報が無いので、県あるいは市、及び医師会での協議内容を知りたいです。

- Q48 自院で新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの両疾病の検査を行うことに大きな抵抗があります。受診患者の中から新型コロナウイルス感染症の陽性患者が出た場合、場合によっては休診せざるを得ません。そのため、「診療・検査医療機関」の指定を希望するかどうか迷っています。
- Q49 新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査（迅速診断キット）について、今後ますます入手困難な状況になることが予想されますが、今後の当該キットの供給について、何か情報がありますか。
- Q50 インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の鑑別のため、両疾病の抗原定性検査を行う上で役に立つ方法がありますか。
- Q51 自院で新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査を実施して陰性となった場合でも、新型コロナウイルス感染症を疑う場合には、PCRセンターの利用が可能ですか。
- Q52 検査結果陽性時に、状況に応じて保健所による環境消毒等の支援が可能となっていますが、検査陰性時でも、保健所による環境消毒等支援を受けることができますか。
- Q53 当院は24時間、365日の救急対応をうたっていますが、特定の医療機関に発熱患者が集中しないよう、救急を除き、エリアごとに各医療機関の役割と対応可能な曜日、時間帯を設定されることを求めます。
- Q53 年始に休日対応当番医となっていますが、この日はどのような対応をすれば良いのでしょうか？

回答

I 診療・検査医療機関全般

Q1 今回、発熱患者の外来診療を行う医療機関を「診療・検査医療機関」として指定する理由は何ですか？ 発熱患者の外来診療は、一般診療所ではなく、発熱外来を設置している医療機関で一括して対応した方が良いのではないのでしょうか。

(答) 例年の季節性インフルエンザの流行期には、発熱等の症状のある多数の患者が発生しており、今年度も同程度の発熱患者等が発生することを想定されますが、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別することは困難です。

そのため、季節性インフルエンザ流行に備えて、多数の発熱患者等に対して、多くの医療機関で、適切に相談・診療・検査を提供する必要があります。

Q2 「診療・検査医療機関」の指定を受けるメリットは何ですか。

(答) 青森県から「診療・検査医療機関」の指定を受けることにより、「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」や、必要な个人防护具（PPE）の配布を受けることができるようになります。

Q3 「診療・検査医療機関」の指定を受けずに、発熱患者の診療・検査を行ってもよいのでしょうか。

(答) 「診療・検査医療機関」の指定を受けなくても、発熱患者等の外来診療を行っていただくことは可能ですが、症状から季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別困難であるため、両疾病を想定した対応（自院での感染対策）をお願いします。また、「診療・検査医療機関」の指定を受けることにより、「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」や、个人防护具（PPE）の配布を受けることができます。

なお、医師の判断により、新型コロナウイルス感染症を疑って検査を行う場合には、行政検査委託契約に基づき実施していただくことで、検査に係る費用の患者自己負担額を公費負担とすることができますので、行政検査の委託契約の締結をお願いします。

Q4 「診療・検査医療機関」の指定を受けると、この指定はいつまで続くのですか。
また、途中で指定を解除することが可能ですか。

(答) インフルエンザ流行期を過ぎたとき、医療機関が指定要件を満たさなくなったとき、医療機関が指定の取下げの意思表示をしたとき、当該指定を解除します。

指定の取下げの意思表示については、任意様式（医療機関の代表者の記名、代表者印の押印の上）により、県健康福祉部保健衛生課へ提出してください。

Q5 「診療・検査医療機関」の指定を10月中に行うとのことですが、11月以降に指定を受けることが可能ですか。

(答) 可能です。11月以降も、地域における新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況やインフルエンザの流行状況等を踏まえて、当該指定を行っていきます。

Q6 「診療・検査医療機関」の指定は、医療機関情報を公表しないと指定を受けることができないのですか。公表を控えたいが可能ですか。

(答) 公表の方法は、今後、医師会と協議の上、決定することとしておりますが、公表を希望されないことで指定を行わないことは、ありません。また、公表を控えることも可能です。

※「診療・検査医療機関」の指定を受けた医療機関のリストは、医師会や医療機関で情報共有することとなります。

Q7 電話による相談対応のみでも良いですか。

(答) 自院で発熱患者等から電話等で相談を受けていただき、診療・検査が実施可能な医療機関を紹介してください。

※ 医療機関の間での紹介先情報の共有方法は、後ほど各郡市医師会を通じてお知らせする予定です。

Q8 医療機関の自己責任で自主的に手を挙げさせるのではなく、一斉にやるかやらないか（相談まではやること）にして欲しいです。

(答) 発熱患者等に対する応招義務(医師法関係)から、全ての医療機関で発熱患者等の診療又は検査に対応困難な医療機関においても、電話等で相談を受けていただき、診療・検査が実施可能な医療機関を紹介してください。

Q9 発熱患者の診療のみを行い、検査（検体採取、分析）を他機関へ依頼する場合も、「診療・検査医療機関」の指定を受けることができますか。

(答) 可能です。「診療を行う医療機関」として指定を行います。

Q10 「診療・検査医療機関」の指定について、次の場合で指定を受けることができるものを示してください。

開業医療機関		PCRセンターへ紹介	自院での検査		
			新型コロナ検査		インフルエンザ検査 (抗原定性)
			PCR検査	抗原定性検査	
疑い患者を 診察する	A	○	○	○	○
	B	○	×	○	○
	C	○	×	×	○
	D	○	×	×	×
	E	×	×	×	○
	F	×	×	×	×
疑い患者を 診察しない	G	×	×	×	×

(答) 以下のとおり、指定を行います。

A：「診療・検査を行う機関」として指定

B：「診療・検査を行う機関」として指定

C：新型コロナウイルス感染症の対応が決まっている場合は、「診療・検査を行う機関」として指定

D：「診療を行う機関」として指定 ※

※インフルエンザの対応をどうするか、検討が必要です。

E：新型コロナウイルス感染症の対応が決まっている場合は、「診療・検査を行う機関」として指定

F：新型コロナウイルス感染症の対応が決まっている場合は、「診療を行う機関」として指定 ※

※インフルエンザの対応をどうするか、検討が必要です。

G：指定外 ※

※電話等で相談を受け、診療・検査が可能な医療機関を紹介してください。

Q11 自院で発熱患者を診療し、インフルエンザの検査のみが対応可能な場合でも、「診療・検査医療機関」の指定を受けることができますか。

(答) 新型コロナウイルス感染症の対応が決まっている場合は、「診療・検査を行う機関」として指定を受けることができます。

※ 前問の表 C・E の場合。

Q12 「診療・検査医療機関」の指定を受けるために必要なことは何ですか。また、どのような手続が必要ですか。

(答) 施設要件、周知に関する要件を満たしていることが必要です。指定を希望される場合には、「申請調書及び感染対策チェックシート」をご記入の上、県健康福祉部保健衛生課まで提出してください。詳しくは、「青森県新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の概要」5、6ページを参照ください。

Q13 当院では、県（市）と新型コロナウイルス感染症のPCR等検査を行うための行政検査委託契約を締結していますが、改めて「診療・検査医療機関」の指定申請が必要ですか。

(答) 指定希望の意向表明のため、「申請調書及び感染対策チェックシート」の提出をお願いします。なお、事前に締結された契約（集合契約）の際に、自院での検査（検体採取、分析）を想定されていなかった場合には、自院で検査（採取、分析）を行うことを考慮しながら、「申請調書及び感染対策チェックシート」の作成をお願いします。

また、当該指定を受けることで、「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」の申請が可能となります。

Q14 当院は帰国者・接触者外来の機能を担っていますが、改めて「診療・検査医療機関」の指定を受けることが必要ですか。また、帰国者・接触者外来の診察室と「診療・検査医療機関」の診察室は同室として良いでしょうか。

(答) 当該指定を受けることで、帰国者・接触者外来でも「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」の申請対象となりますので、補助金申請を希望される場合には、必ず「申請調書及び感染対策チェックシート」を提出の上、指定を受けてください。また、診察室について、同室として構いません。

Q15 どのような医院がどのようにすれば申請できるのか、よく分かりません。国の補助金を申請するために、「診療・検査医療機関」の指定申請をするべきですか。

(答) これまで、発熱患者の外来診療を行ってきた医療機関（例：内科、小児科、その他）において、引き続き当該患者の外来診療を行う場合、「診療・検査医療機関」の指定意向表明のため、「申請調書及び感染対策チェックシート」の提出をお願いします。

※ 当該指定を受けていなくても、発熱患者の外来診療を行うことは可能です。

発熱患者の受入体制を整備して指定を受けていただいた医療機関に対する支援として、「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」制度、个人防护具（PPE）配布制度があります。これらの支援は、多数の発熱患者が、地域の医療機関において適切に診療・検査を受けることができるよう体制を整備することを目的としていますので、補助金を活用し、積極的に発熱患者の受入れについて、ご協力をお願いします。

II 診療・検査医療機関全般

Q16 「診療・検査医療機関」の指定要件は何ですか。

(答) 主に自院で実施する感染対策の内容に関する「施設要件」と、医療機関の情報に関する「周知に関する要件」があります。具体的な内容は、「青森県新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の概要」、「申請調書及び感染対策チェックシート」を参照ください。

Q17 施設要件の「発熱患者等の受診に係る動線が分けられていること」について、どのように動線を考えていけば良いですか。

(答) 患者が、来院～診察～処置後、帰るまでの動線をイメージして、他の一般患者と接触する場面があるか考えます。接触が全くない場合には、施設内での空間的分離が可能な施設となります。

発熱患者と他の一般患者の接触がある場合には、①施設外で診療することが可能であるか（ドライブスルー型、野外型）、②施設外での対応が困難な場合、施設内での時間的分離（時間分離型、輪番制型）で診療することが可能であるか考えます。

※「青森県新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の概要」2～4ページを併せて参照ください。

Q18 出入口が1か所のみなので動線が分けられません。診療時間帯をずらすなどでも良いのでしょうか。あるいはドライブスルーのみの受け入れでも良いのでしょうか。

(答) 感染対策としての動線確保については、複数の方法から自院で実施可能な方法を選択して、ご対応ください。

発熱患者等の診察時間を設定する、いわゆる「時間分離型」での対応も可能です。また、発熱患者の診察・検査を施設外で実施する方法（ドライブスルー型、野外型）で対応することも可能です。

施設外で対応する場合のメリットとしては、施設内で対応する場合に比べて、診察場所等の換気作業・消毒作業を省力化できる点があります。

Q19 待合室は分けていますが入り口は分離不可能です。それでも良ければ協力しますがよろしいでしょうか。

(答) 発熱患者等の対応について、「事前の電話予約の徹底」・「来院時のマスク着用厳守～入館後の速やかな専用待合室への移動」等を組み合わせ、その他一般患者との接触度合いを可能な限り無くすことで、動線確保ができます。

「時間分離型」や「施設外での対応（ドライブスルー型、野外型）」を実施されると、より万全な対応を実施することができます。

自院での対応をご検討いただき、「診療・検査医療機関」の指定意向調査時に、「申請調書及び感染対策チェックシート」の提出をお願いします。

Q20 新たに発熱患者の外来診療を行う設備（プレハブ等）を設置する予定ですが、設置に当たり何か必要な手続がありますか。また、この設備の設置経費を補助する制度がありますか。

(答) プレハブ等の設置・運用に当たり、医療法上の手続が必要となる可能性がありますので、事前に管轄の保健所へご相談ください。

先般、国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施要綱が一部改正され、新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診察する「診療・検査医療機関」が簡易診療室及び付帯する備品を整備した場合に、補助対象となる可能性があります。以下の連絡先へ個別にご相談ください。

【連絡先】

県健康福祉部保健衛生課 感染症対策グループ

「帰国者・接触者外来等設備整備事業」受付担当

電話 017-734-9284

Q21 施設要件の「検査体制が確保されていること」について、必ず自院でインフルエンザの検査を行うことが必要ですか。

(答) 自院でインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の検査を行う際には、両疾病を否定するために両検査を行うことを基本としつつ、「患者の問診内容」・「症状」・「地域での新型コロナウイルス感染症の発生状況」・「地域でのインフルエンザの発生状況」に応じて、どちらの検査を優先的に実施するか判断していただくことも考えられます。

インフルエンザの対応について、「自院で抗原検査を行う場合」と「自院で臨床診断のみで対応する場合」の2つが考えられますが、抗インフルエンザ薬の過剰投与のリスクを考慮すると、「自院での抗原検査実施」が望まれます。

なお、医療機関がPCRセンターへ患者を紹介するケースでは、当該PCRセンターが、保険医療機関として診療～検査まで対応している場合には、当該PCRセンターへインフルエンザの検査を依頼するケースも考えられます。

Q22 新型コロナウイルス感染症の検査体制として、自院で抗原定性検査（迅速診断キット）で行うことが可能ですか。また、現時点では国内で体外診断用医薬品として承認されているキットが2製品ありますが、この製品以外のキットで検査を行うことが可能ですか。なお、自院で抗原定性検査を実施して陰性となった場合、確認のために同日中にPCR検査で再検査を行うことが可能ですか。

(答) 10月13日現在、上記2製品を含めた4製品が、新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査として承認を受けています。行政検査として抗原定性検査を行う際、この4製品以外のものを使用できません。

抗原定性検査陰性事例について、同日中にPCR法で再検査を行うことが可能です。発症2～9日目以内の患者検体で陰性となった場合で、新型コロナウイルス感染症を疑う症状を強く認められる場合などには、PCR検査を追加で実施するケースが考えられます。

Q23 抗原定性検査（迅速診断キット）を支給していただくことが可能ですか。

（答） 新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査で使用する迅速診断キットについては、インフルエンザの抗原定性検査と同様に、医療機関で調達していただくこととなります。

Q24 抗原定性検査（迅速診断キット）の信頼性が色々報道されています（偽陽性、或いは偽陰性の問題）。この検査を行うよりも、PCR検査を行った方が良いのではないのでしょうか。

（答） どの検査方法でも検査感度の限界があることを考慮しつつ、地域の医療機関で迅速に診断を行う観点から、抗原定性検査を活用していくことが考えられます。

なお、自院で実施した新型コロナウイルス感染症の検査結果については、「得られた検査結果」・「診察状況等」を総合的に判断していただきますが、判断に迷う場合は、管轄の保健所へご相談ください。

※ 県の地方衛生研究所（青森県環境保健センター）において、PCR検査による再検査が実施可能です。

Q25 施設要件の「従事者の適切な感染対策が講じられていること」について、「診療・検査医療機関」に対して个人防护具（PPE）が配布されるとのことですが、1施設当たりどれ位の量が配布されますか。

（答） 「診療・検査医療機関」での検査手法、検査体制（例：ドライブスルー型、ウォークスルー型、時間分離、輪番制）に応じて配布数量を決定し、配布します。

数量の目安は、「青森県新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の概要」8ページを参照ください。

Q26 施設要件の「自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合、当該患者に対して自院で検査可能である旨を周知すること。」について、趣旨が良く分かりません。具体的にどの様に周知すれば良いですか。

(答) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備については、「発熱患者等が地域の身近な医療機関へ相談・受診し、必要に応じて検査を受けることができる体制を整備すること。」が根本的な考えとなっています。

かかりつけ患者自身が、「自身のかかりつけ医」で、必要な時に検査を受けることが可能であることを把握できる様に、自院のかかりつけ患者に対して、検査受検が可能である旨を各種方法（院内掲示、チラシの個別配布等）で伝える必要があります。

Q27 指定期間中の報告事項について、「G-MIS、HER-SYSに入力」とありますが、何をどの様に入力すれば良いですか。

(答) G-MIS(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)に、日々の受診者数、検査数、その他医療提供状況を入力していきます。HER-SYS(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)に、新型コロナ疑い患者の検査状況等を入力していきます。

今後、県から国へ「診療・検査医療機関」の指定状況を報告後、国から各医療機関へG-MISのIDが割り当てられ、システムの入力方法等が別途通知されることになっています。

HER-SYSのID割り当て、操作マニュアル等は、管轄の保健所へご要望ください。

Q28 自院内にインターネット接続環境が無く、FAXで対応する場合、G-MIS及びHER-SYSの入力をどのように行えば良いですか。

(答) G-MISについて、インターネット接続環境が無い場合、調査様式をFAXで報告することが可能です。また、郡市医師会等が各医療機関の報告内容を取りまとめて、システム入力することも可能です。G-MISに関しては、以下の連絡先へお問合せください。

【連絡先】

厚生労働省内閣官房IT総合戦略室 医療機関調査事務局
03-5846-8233 (平日9～17時)

HER-SYSについて、インターネット接続環境が無い場合、保健所での代行入力が可能です。保健所との連携方法について、管轄の保健所へご相談ください。

Q29 指定申請時に提出する「申請調書及び感染対策チェックシート」の内容について、“Ⅱ 実施内容”に検査（分析）と記載がありますが、これは何を指しているのですか。

(答) 新型コロナウイルス感染症でのPCR検査、抗原定性検査、抗原定量検査、また、インフルエンザでの抗原定性検査を指しています。

検体採取も広い意味での「検査」に含まれるため、これらの検査を「検査（分析）」と表現しています。

Q30 指定申請時に提出した「申請調書及び感染対策チェックシート」について、指定を受けた後に自院で実施する内容が変わった場合、何か手続が必要ですか。

(答) 「申請調書及び感染対策チェックシート」を再度記入していただき、県健康福祉部保健衛生課へ提出をお願いします。

Q31 新型コロナウイルス感染症の検査について、今後、新たな検査方法や検体が国から示された場合、新しいやり方での対応は可能ですか。

(答) 可能です。指定意向調査時に自院の感染対策内容を「申請調書及び感染対策チェックシート」で表明していただきますが、検査方法等の変更により、追加で感染対策内容の確認が必要となる場合には、「申請調書及び感染対策チェックシート」を再度記入していただき、県健康福祉部保健衛生課へ提出をお願いします。

Ⅲ 行政検査委託契約関係

Q32 自院で新型コロナウイルス感染症の検査を行う場合、必ず行政検査の委託契約が必要ですか。

(答) 発熱患者等に対して新型コロナウイルス感染症の検査（PCR検査、抗原定性検査、抗原定量検査）を保険診療として実施する場合（医師が検査必要と判断した場合等）には、検査料及び検査結果に係る判断料を診療報酬で算定可能です。

※ 診察料は、通常の診療報酬で算定します。

県（市）と行政委託契約を締結することによって、上記検査を行政検査として実施することになるので、患者の自己負担分（検査料及び判断料に係る患者自己負担額に限る。）を公費で負担することが可能となりますので、行政検査委託契約の締結をお願いします。

【行政検査委託に係る連絡先】

青森市・八戸市外の医療機関 → 県健康福祉部保健衛生課

青森市内の医療機関 → 青森市保健所 保健予防課

八戸市内の医療機関 → 八戸市保健所 保健予防課

Q33 行政検査委託契約を希望する場合、医療機関は誰と契約を行えば良いですか。また契約に当たり、必要なことがありますか。

(答) 契約先については、Q32(答)を参照ください。

行政検査委託契約を行うに当たり、医療機関で行う感染対策の内容について、ご報告いただき、契約を締結することになります。

※ 感染対策の実施内容報告の際には、「申請調書及び感染対策チェックシート」を活用してください。

Q34 契約事務手続の労力を極力減らしたい。何か具体的な方法がありますか。

(答) 感染対策の実施内容報告の際には、「申請調書及び感染対策チェックシート」を活用してください。

契約事務について、医療機関の負担とならない様に「契約書ひな型」「委任状ひな型(集合契約時)」を用意していますので、これらの様式を活用してください。なお、各郡市医師会内で複数の医療機関が行政検査委託契約を希望される場合、当該医師会を代理人として集合契約の形で契約を行うことも可能です。

Q35 行政検査委託契約に当たり、一般医療機関(帰国者・接触者外来、感染症指定医療機関以外の機関)では「自院で実施する感染対策内容」の表明が必要とのことですが、口頭での表明でも良いですか。

(答) 国の事務連絡では、契約を希望する医療機関の表明(自院で適切な感染対策が講じられていること。)の方法は、文書・口頭・電話等のいずれでも構わないとされていますが、実施内容に問題がないことを医療機関側及び行政側で認識できる様にするため、感染対策の内容を書面で表明していただくこととしています。

Q36 自院で「相談対応～診察～検査」まで対応とした場合、抗原検査、抗体検査を行った時に、検査料及び診察料を請求できますか。

(答) 新型コロナウイルス感染症の検査（PCR検査、抗原定性検査、抗原定量検査）について、インフルエンザと同様に保険診療として実施する場合（医師が検査必要と判断した場合等）には、検査料及び検査結果に係る判断料を診療報酬で算定可能です。

※ 診察料は、通常の診療報酬で算定します。

県（市）と行政委託契約を締結することによって、上記検査（新型コロナウイルス感染症）を実施した際の患者の自己負担分（検査料及び判断料に係る患者自己負担額に限る。）を公費で負担することが可能となります。

「診療・検査医療機関」の指定要件の一つに「行政検査委託契約締結」がありますので、契約未締結の場合には契約手続をお願いします。

【連絡先】

青森市・八戸市外の医療機関 → 県健康福祉部保健衛生課

青森市内の医療機関 → 青森市保健所 保健予防課

八戸市内の医療機関 → 八戸市保健所 保健予防課

なお、上記検査を保険診療以外（いわゆる「自由診療」）で実施する場合や新型コロナウイルス感染症の抗体検査を実施する場合には、検査費用は全額患者負担となります。

IV 国庫補助金関係（インフルエンザ流行期における発熱患者診療体制確保支援補助金）

Q37 「診療・検査医療機関」の指定を希望した場合の、協力金や補償などが良く分かりません。

（答） 県から指定を受けた「診療・検査医療機関」は、国庫補助金（インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金）の交付を受けることができます。概要については、「青森県新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の概要」7ページを参照ください。

県から指定を受けた「診療・検査医療機関」において、勤務する医資格者が感染した際に労災給付の上乗せ保障を行う民間保険」に加入した場合、保険料の一部を補助する制度があります。

開業医など、労災保険制度上の「被用者」に含まれない医療資格者についても、労災保険の特別加入制度で労災保険に加入している場合、本補助金の対象となる様です。労災保険の特別加入制度については、最寄りの労働基準監督署へお問い合わせください。

新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診察する「診療・検査医療機関」が簡易診療室及び付帯する備品を整備した場合、国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）を活用できる可能性があります。追って各郡市医師会を通じて情報提供いたします。

「診療・検査医療機関」の指定意向を表明されることについて、協力金の制度はありません。

Q38 国庫補助金の申請を行うに当たって必要なことは何ですか。

(答) 先ず、青森県から診療・検査医療機関の指定を受けることが必要です。その上で、各医療機関から国へ交付申請書を提出することが必要です。

申請書の提出期限が設定されていることから、「診療・検査医療機関」の指定を希望される医療機関で、当該補助金の申請予定がある場合には、指定希望表明と並行して、補助金申請準備作業を進めてください。

Q39 申請書類、申請先、問い合わせ先を教えてください。

(答) 申請書類は、以下のURLからダウンロード可能となっています。自院で入手困難な場合には、県から電子データ又は紙媒体で発送させていただきますので、県健康福祉部保健衛生課までお知らせください。

【厚生労働省ホームページ】

URL: <http://www.mhlw.go.jp/content/000681322.xlsx>

【提出書類】

- 1 交付申請書（厚生労働大臣宛の補助金の交付申請書）
- 2 交付申請書の別紙（医療機関の基本情報や申請内容を記載）
- 3 厚生労働省への請求書（補助金の支払いのための請求書）
- 4 青森県から「診療・検査医療機関」の指定を受けたことを証する書類（指定通知書等の写し）
- 5 収入支出予算（見込）書

【提出先】

以下へ郵送

〒100-8779 銀座郵便局留

100-8916 厚生労働省外来診療体制確保支援事業担当 宛

【問合せ先】

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話 0120-336-933

Q40 この補助金の申請締切日が、10月12日・10月30日とされていますが、この日以降に補助金の申請が可能ですか。また、いつまで申請が可能ですか。

(答) 国コールセンターへ確認したところ、「11月に入ってからでも申請可能。申請の最終締切日がまだ決まっていないが、できる限り速やかに申請していただきたい。」とのことでした。

Q41 「診療・検査医療機関」の内、「診療を行う機関」と「診療・検査を行う機関」で補助額が変わりますか。

(答) 国コールセンターへ確認したところ、「対応範囲によって補助基準額を変えることを想定していない。変わらないと考えていただいて差し支えない。」とのことでした。

Q42 屋外にプレハブ等を設置せず、自院の中に発熱患者専用の診察室を設けることで「診療・検査医療機関」の指定を受けた場合、「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保支援補助金」を申請することができますか。

(答) 当該補助金は、施設の内外を問わず、時間的・空間的分離を行い、発熱患者等を受け入れる体制を取った場合、申請可能です。

Q43 国の補助制度概要スライドについて、制度公表時と現在公開されているものが一部内容が変わっているようですが、補助金の交付要綱や申請書類が改訂される予定がありますか。

(答) 10月19日、国が以下URLで「医療機関向けの申請書記載の手引き等」を公開しています。自院で入手困難な場合には、県から電子データ又は紙媒体で発送させていただきますので、県健康福祉部保健衛生課までお知らせください。

【厚生労働省ホームページ】

URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html

引き続き、制度内容の改訂があった際には、郡市医師会等を通じてお知らせしていきます。

Q44 補助基準額の算出について、「基準患者数」は医師の専門（例：内科、小児科）に関わらず、全ての種別の患者（例：乳幼児、小児、成人、高齢者、妊婦）を受け入れないと、「基準患者数20人」を適応できないのですか。

（答） 国コールセンターへ確認したところ、「今後の改訂等で考え方が新たに示される可能性があるので、現状では回答できない。今後の改訂状況を随時確認して欲しい。」とのことでした。

引き続き、制度内容の改訂があった際には、郡市医師会等を通じてお知らせしていきます。

Q45 自院で申請書類を作成する際に役立つもの（記入例、添付書類 抄本様式 等）がありませんか。

（答） 国が「医療機関向けの申請書記載の手引き等」を公開しています。Q39（答）を参照ください。

Q46 この補助金について、「実際に発熱患者を多く受け入れて外来診療を行った場合、計算上、補助基準額がゼロ。」となってしまうと思う。これでは、医療機関から手挙げを増やすための補助金とならないと思うが、何か国から情報が来ているか。

（答） 国コールセンターへ確認したところ、「当該補助金の趣旨としては、“発熱患者の受入体制を確保しているにも関わらず、患者が来なかった際の補填を行うこと”にあり、より多くの患者を受け入れて医療機関の収益アップを促すものではない。」とのことでした。

V その他

Q47 今冬の体制について、詳細な、また具体的なところが全く分からず対応が決められない状態です。マスコミの報道内容しか情報が無いので、県あるいは市、及び医師会での協議内容を知りたいです。

(答) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備については、国から示された方針を基に、青森県での今後の発熱患者に係る外来診療・検査体制の基本的方針として「新型コロナウイルス感染症に係る検査体制整備方針（案）」を作成し、県新型コロナウイルス感染症医療対策会議の場で当該方針案の協議を行い、関係者間で合意がなされました。

その後、県医師会、各郡市医師会及び県（市）の打合せ会議を行い、「当該方針に沿いながら、地域の状況に応じて体制整備を行う。」ことで合意がなされ、現在、体制整備を進めているところです。

例年の季節性インフルエンザの流行期には、発熱等の症状のある患者が多数発生しており、今年度も同程度の発熱患者等が発生することが想定されますが、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別することは、困難です。そのため、季節性インフルエンザ流行に備えて、多数の発熱患者等に対して、多くの医療機関で適切に相談・診療・検査を提供する必要があります。

かかりつけ医など、例年、発熱患者等の外来診療を行ってきた医療機関には、引き続き発熱患者等の外来診療を行うとともに新型コロナウイルス感染症に関する「相談対応」「診察」「検査」を行う「診療・検査医療機関」として、多くの医療機関にご協力いただきたいと考えております。

Q48 自院で新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの両疾病の検査を行うことに大きな抵抗があります。受診患者の中から新型コロナウイルス感染症の陽性患者が出た場合、場合によっては休診せざるを得ません。そのため、「診療・検査医療機関」の指定を希望するかどうか迷っています。

(答) 自院の受診患者が新型コロナウイルス感染症の陽性患者となった場合でも、医療従事者が適切に感染対策を行い当該患者に対応していた場合、当該医療従事者は「濃厚接触者」として位置付けされず、基本的には、休診の必要はありません。

Q49 新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査（迅速診断キット）について、今後ますます入手困難な状況になることが予想されますが、今後の当該キットの供給について、何か情報がありますか。

(答) 当該キットについて、国では1日20万件の実施が可能となる様、製造メーカーの増産支援を行うとのことです。

Q50 インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の鑑別のため、両疾病の抗原定性検査を行う上で役に立つ方法がありますか。

(答) 鼻咽頭ぬぐい液を採取後、同一検体でインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査を行う方法があります。

特定の検査キットを使用することになりますが、検体採取に係る患者の負担及び従事者の労力を減らすことが出来ます。

Q51 自院で新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査を実施して陰性となった場合でも、新型コロナウイルス感染症を疑う場合には、PCRセンターの利用が可能ですか。

(答) 自院で実施した新型コロナウイルス感染症の検査（PCR、抗原定性検査、抗原定量検査）結果について、検査感度には限界がありますので、総合的に判断をお願いします。判断に迷う場合には、管轄の保健所へご相談ください。県の地方衛生研究所(青森県環境保健センター)においてPCR検査による再検査が実施可能です。

Q52 検査結果陽性時に、状況に応じて保健所による環境消毒等の支援が可能となっておりますが、検査陰性時でも、保健所による環境消毒等支援を受けることができますか。

(答) 平常時（検査による陰性確認時も含む。）での環境消毒は、医療機関主体で行っていただきたいと考えておりますが、必要な情報のご提供などで支援させていただきます。

Q53 当院は24時間、365日の救急対応をうたっていますが、特定の医療機関に発熱患者が集中しないよう、救急を除き、エリアごとに各医療機関の役割と対応可能な曜日、時間帯を設定されることを求めます。

(答) インフルエンザ流行期に備えた体制では、かかりつけ医など、例年、発熱患者等の外来診療を行ってきた医療機関には、引き続き発熱患者等の外来診療を行うとともに新型コロナウイルス感染症に関する「相談対応」「診察」「検査」を行う「診療・検査医療機関」として、多くの医療機関にご協力いただきたいと考えております。

今後実施する「診療・検査医療機関」の指定意向調査の結果を踏まえ、二次医療圏における新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来診療・入院受入れ体制等の役割分担について、必要に応じて圏域での会議等で協議していくこととなります。

Q54 年始に休日対応当番医となっていますが、この日はどのような対応をすれば良いのでしょうか？

(答) 当該医療機関が発熱患者等の検査に対応した「診療・検査医療機関」であれば、自院での対応をお願いします。

当該医療機関が「診療・検査医療機関」でない場合には、検査が実施可能な医療機関の紹介をお願いします。

※ 休日時（年末年始等）の対応について、「診療・検査医療機関」間で事前に調整を行うことが想定されます。



#aomoriovation

#あおもりを守ろう