

第56回（令和3年度第17回） 新型コロナウイルス感染症対策会議

R3.10.21 PM2:00～

5F 大会議室

出席者：金井会長、水谷・神田・廣澤副会長、猪木・松本・丸木・

登坂・松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事

県保健医療部 副総務課

ワクチンチーム 秋田企画幹、酒井主幹

感染症対策課 小川主幹

金井会長

本日も保健医療部の担当者に参加いただいている。まず、秋田企画幹より説明をお願いする。

秋田企画幹

資料1の1ページはワクチン接種実績である。1回目が72.6%となり、これは埼玉県的全人口に対するものであり、12歳以上の接種対象者の80%以上が1回目接種を終えていることとなる。2回目も遅滞なく3週間後に接種いただいている。接種の総数も1,000万回を超えている。2ページは年代別接種率の推移であるが、高齢者は既に9割を超えている状況であるが、注目すべきは10代以上も含めて、1回目は6割近くの接種が進んでいる状況である。2回目も3週間遅れてという状況であるが、10代でも3割を超えている。4ページは県のワクチン接種センターについてである。現在、県ではワクチン接種センターを運用しているが、だいぶ接種も進んでおり、予約の埋まり具合が約2割程度ということで、飛び込みでもどうぞとご案内しているが、これ以上の接種の上積みはないかと思い、11月までに希望する方の接種を終える前提で、10月31日までで1回目の接種を終了するというところで、準備を進めている。5ページは3回目接種についてである。今わかっていることは、3回目接種はやりましょうということ。2回目接種の完了から8カ月経過した者から順次に接種していくことである。いまだに対象者は明確になっておらず、国からは2回接種した全住民を想定して準備をするよう指示が出ている。交接種についても国は、2回目接種したワクチンで3回目も接種することを前提に事務を進めるようにとされている。3回目は機械的に8カ月経過した者から順番にということになるため、市町村が1

回目、2 回目の接種情報を把握するためには、VRS の入力が必要になる。当初は 50%程度であったが、現在 75%程度まで増えてきた。このペースでいけば、10 月末までには入力が終わると思うので、しっかりと事務を進めていきたいと思っている。11 月中旬には接種券を発送し、ワクチンの配送が 11 月 15 日と 22 日の週に決まり、埼玉県分量も 165 箱と示された。この数は、V-SYS に 5 月末までに入力した人数分がそのまま埼玉に分配されたということになる。現在、市町村を通じて、各医療機関の白院で接種する方の照会等を行っているが、その数字を踏まえて来週には各市町村の分配量を決め、市町村から、各医療機関に振り分けていくこととなる。これらは、12 月と 1 月の 2 か月間に接種するものとして配られるもので、その後も第 2 弾、第 3 弾という形で、ワクチンが届けられる。

続いて診療・検査医療機関についてであるが、10 月 19 日現在で 1,290 医療機関となった。今朝、数字をみたところ 1,294 まで増えていた。埼玉県と高知県だけが、全ての診療・検査医療機関を公表し、検索システムのホームページに公開しているが、12 月の運用開始から 125 万件のアクセスをいただいている。検査の大半は診療・検査医療機関に賄っていただいております、埼玉県の医療資源として欠かせないものとなっている。これからインフルエンザの季節も迎えるため、ますます診療・検査医療機関の先生方には更に仲間を増やし、ご活躍いただきたいと考えている。金井会長に相談したところ、来週の水曜日に郡市医師会の担当役員に集まっていたくので、その際に説明したいと考えている。

もうひとつ特に先生方にお伝えしたいのは、12 ページで、今回、診療・検査医療機関として公表した先生方には診療報酬の拡充があるということであるが、名称が二類感染症患者入院診療加算となっており、入院という文字があるため、外来では算定できないのではないかと、誤解が生じている。これについては、診療・検査医療機関として認定されれば、算定されるので、きちんと説明したい。PPE の配付については、不要なところについては、連絡いただければ、配布しないこと、また配布する手袋の数が 1 か月分の目安として 1,000 枚となったことも説明させていただく。14 ページは各都道府県の診療・検査医療機関の周知方針状況である。濃いピンクが全ての診療・検査医療機関名を公表、薄いピンクが公表に同意をしたところのみ公表するというところである。今回の診療報酬は公開していないと対象

とならないため、多くの自治体で全て公表するという流れになりつつある。15 ページは年末年始の診療・検査体制の案である。昨年度は公表システムを一度止めて、各都市医師会で特別な対応をとっていただき、電話相談窓口を通して、振っていくという方法だった。お盆の際は、手挙げ方式により検索システムの中で表示した。今回の年末年始は、お盆の時の対応もしたうえで、特別な対応をとっていただくことで考えている。スケジュールとしては、10 月の都市医師会長会議で説明した上で、第 1 弾として検索システムの中に掲示しても良いという医療機関を募りたいと思う。締め切った中で、十分な数となれば良いが、不足した場合には、昨年度と同様、特別な対応をとっていただくという流れにしたい。特別な対応については、相談窓口を通して紹介していただくこととなる。最後に 17 ページであるが、ワクチン関係で、男性の 10 代、20 代の若い方は、モデルナワクチンにおける心筋炎の確立がファイザーと比べて高いという報道があった。今の予防接種では、交互接種は基本的にアレルギー対応のみで、1 回目にファイザーの方は 2 回目もファイザー、1 回目モデルナの方は 2 回目もモデルナであったが、10 代、20 代の男性に限っては、1 回目にモデルナであっても、本人の希望で 2 回目はファイザーに乗り換えることができるようになった。

金井会長

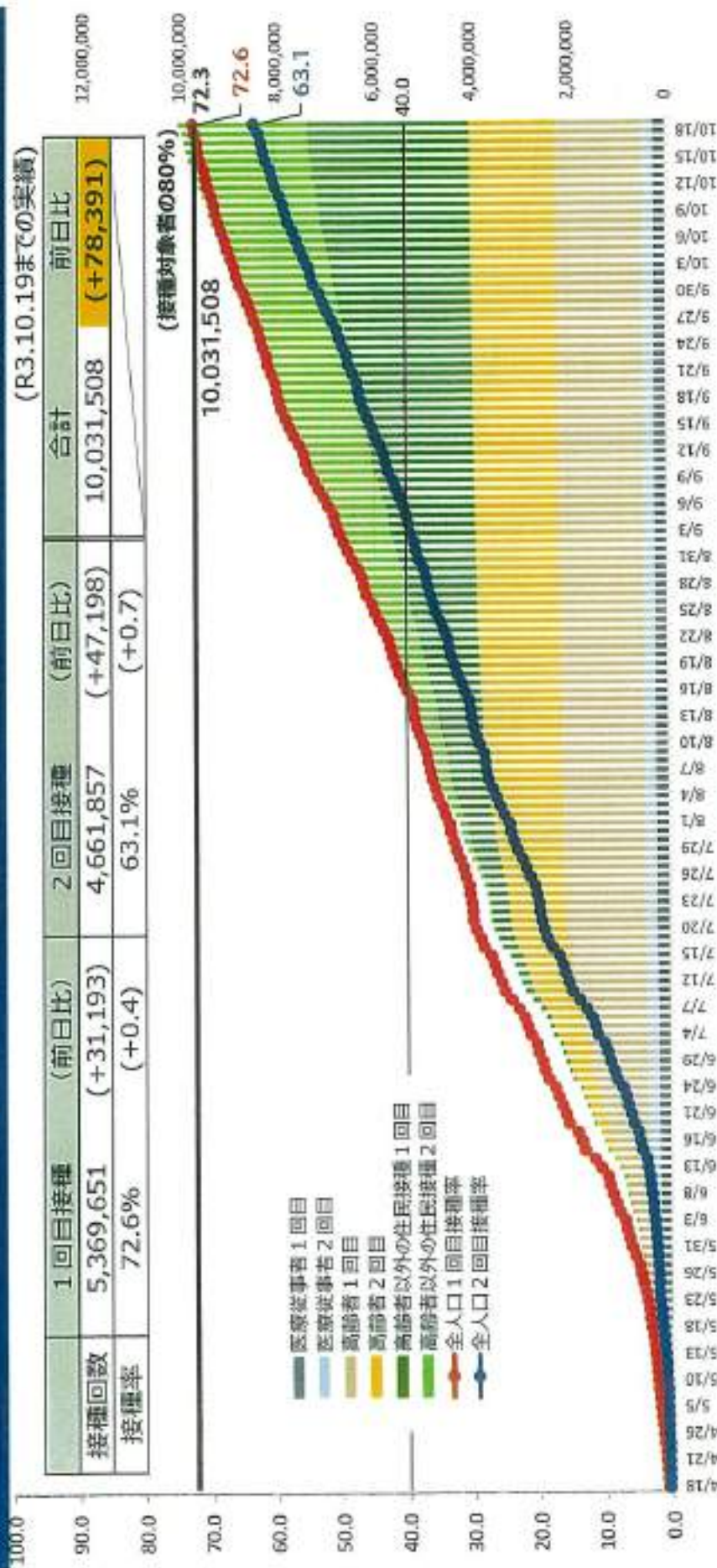
続いて自宅療養等について説明をお願いします。

高藤副参事

資料 2 は自宅療養者等への健康観察等に協力いただける医療機関登録促進のお願いと、宿泊・自宅療養者支援センターを複数設置したこと、協力医療機関へ繋ぐための調整窓口を新たに設置した関係で、マニュアルを更新したことが記載されている。現在、登録数が 552 医療機関となっている。マニュアルの変更点について簡単に説明する。資料 3 の 5 ページが今回の主な変更点となる。ひとつ目が宿泊・療養者支援センターの強化である。今まで 1 か所だったものを 2 か所にした。7 ページにそれぞれのセンターの概要が記載されているが、南部が阪急交通社、北部が東武トップツアーズにお願いしている。二つ目は調整窓口の設置となる。医療機関への振り分け作業を担当する。3 つ目は診断医による健康観察の申し出についてである。一部の医療機関では既に実施していただいているが、診断いただいた医師から直接申し出をいただくというスキームを追加する。発生届をいただく際

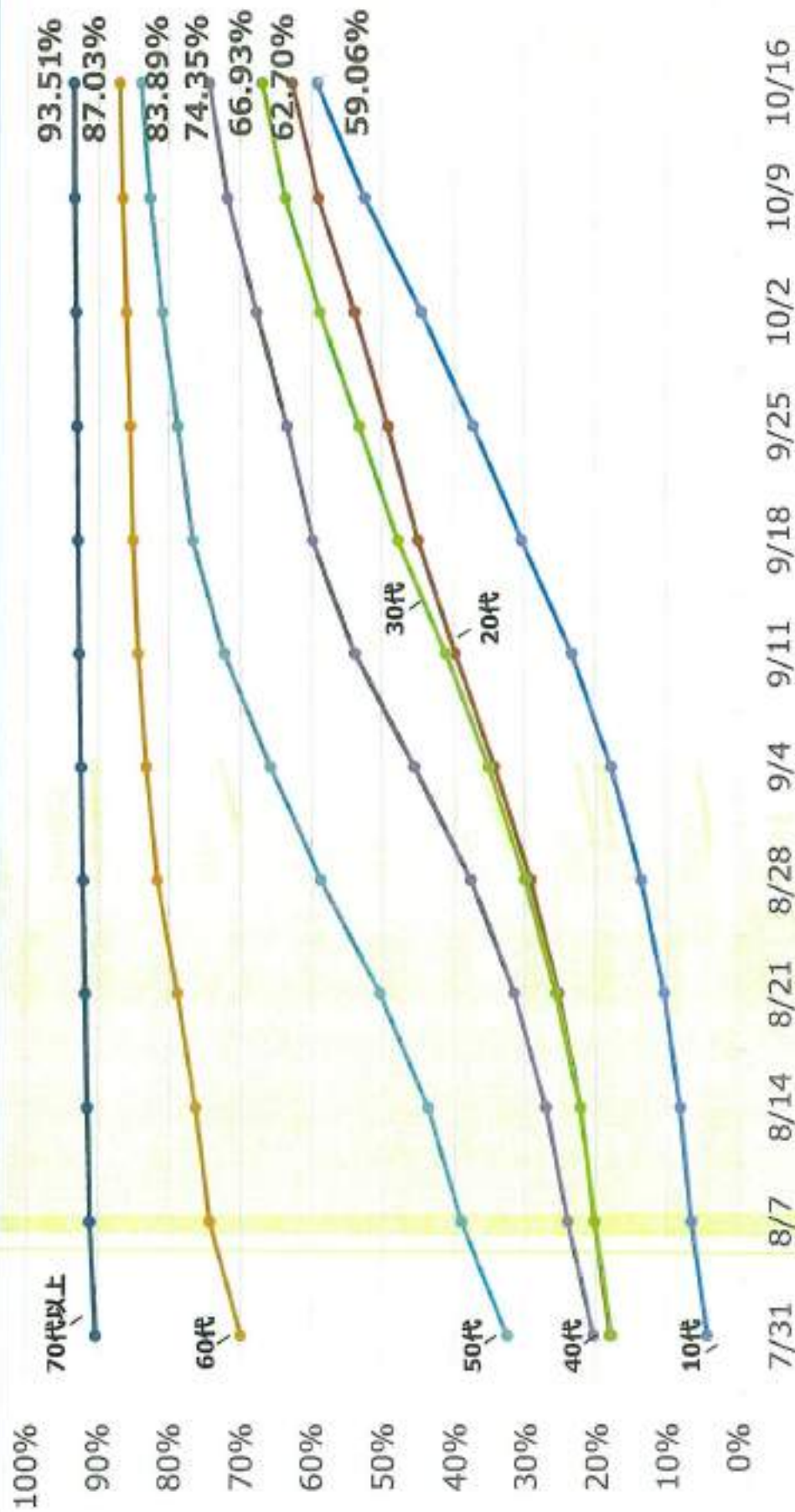
に管轄の保健所に健康観察を実施する旨を伝えていただければ、保健所から調整窓口へ繋ぐこととなっている。19 ページ、20 ページにフローが出ている。次に休診日のフローの見直しである。臨時休診の場合のみ調整窓口へ連絡いただくよう変更した。26 ページのフローに記載されている。最後に患者の応答がない場合のフローの見直しである。患者の連絡が取れない場合に、保健所がいち早く把握できる形に整理した。27 ページであるが、医療機関の皆様から午前中に電話したときに反応がない場合には、正午までに調整窓口へ連絡をいただければ、即座に保健所において、その後の対応に移るものである。午後に電話した際につながらない場合には、18 時までに連絡いただければ、これも即座に保健所が対応する。これにより、空白の時間が長くないようにしたいと思う。主な変更点は以上である。これらについては、郡市医師会のほうに丁寧に説明したいと思う。

新型コロナウイルスワクチンの接種実績

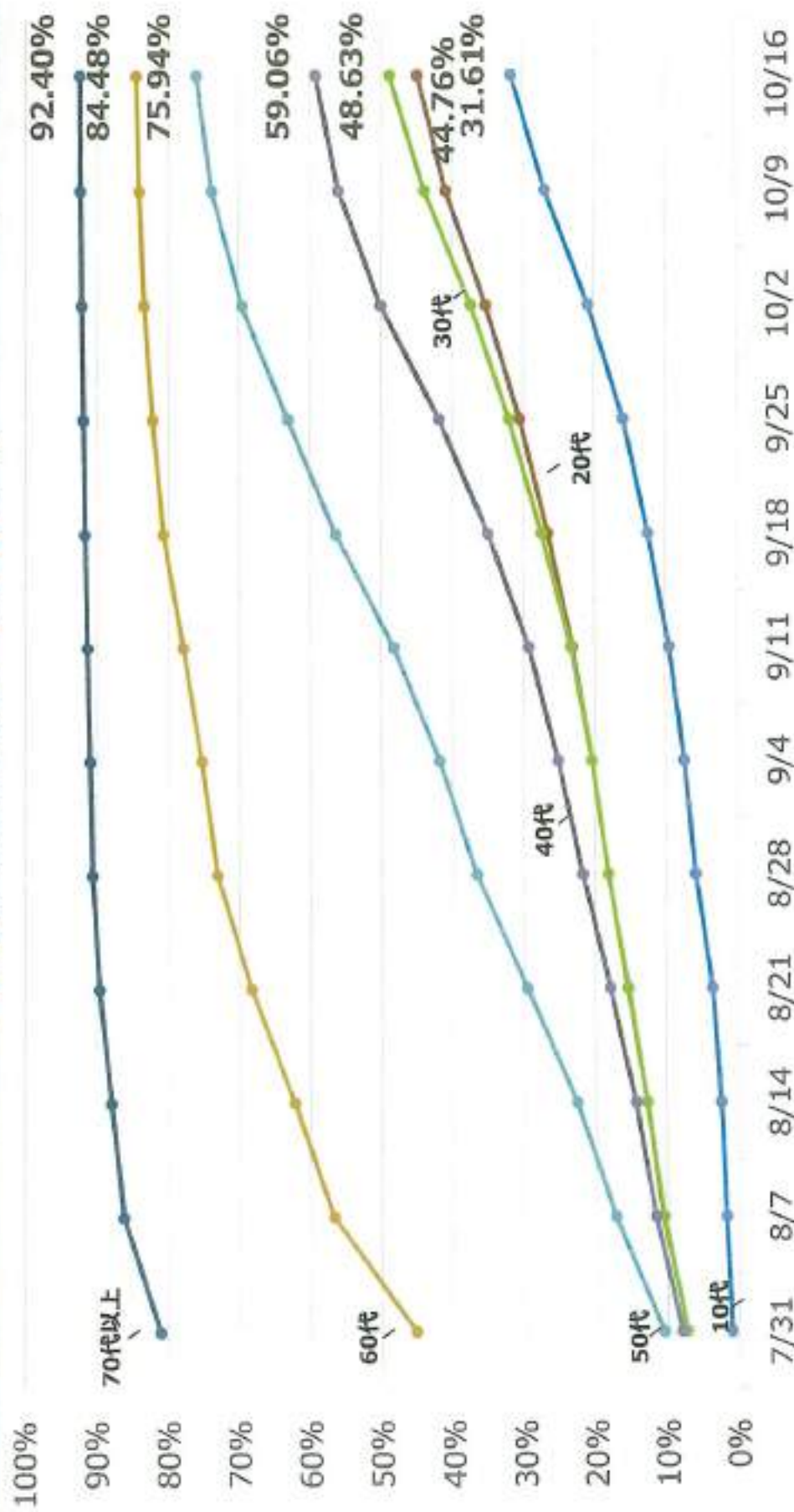


※ V-SYSにおける医療従事者の接種実績と、VRSの住民接種実績を合算して接種回数を算出
接種率は、便宜上、R3.1.1時点の埼玉県在住人口(739万3,799人)に対する、表中の接種回数の割合から算出

年代別接種率推移(1回目接種)



年代別接種率推移(2回目接種)



県ワクチン接種センターでの接種について

**1回目接種は最長でも10月31日(日)まで
当日受付、2回目のみ受付も可能です！**

【1回目接種終了日】

埼玉県 西部 ワクチン接種センター	10月 27 日(水)まで
埼玉県 北部 ワクチン接種センター	10月 27 日(水)まで
埼玉県 南部 ワクチン接種センター	10月 31 日(日)まで

- ※ 埼玉県東部ワクチン接種センターはすでに1回目接種を終了しています
- ※ 使用するワクチンは武田/モデルナ社製です。ファイザー社製を希望する場合や、
県の接種会場の受付期間を過ぎた場合は、お住いの市町村にご相談ください。

令和3年10月20日

新型コロナウイルスの追加接種(3回目接種)について

追加接種の概要 (対応方針)

項目	対応方針
追加接種の必要性	R3.9.17の厚生科学審議会ワクチン分科会において、国内外の感染動向やワクチンの効果の持続期間、科学的知見や諸外国の対応状況等に鑑み、追加接種の必要があるとされた。
接種の時期	2回目接種完了から概ね8か月以上経過後とする
対象者	国の事務連絡では追加接種の対象は、更なる科学的知見や諸外国の対応状況を踏まえ、 進捗を示すしながら、「2回目接種を受けた全住民が対象となることを想定して準備を進めておくこと」としている。
使用するワクチン	1・2回目に用いたワクチンと同一のワクチンを用いることを基本としつつ、さらなる科学的知見等を踏まえ、進捗を示すとしている。

対応スケジュール



埼玉県指定 診療・検査医療機関

○ 10月19日時点で**1,290医療機関**を指定しており、県HPの検索システムにおいて、誰でも容易に検索できるようにしている

○ 検索システムには、運用を開始した12月から9月末までの累計で**約145万件のアクセス**があった

○ いわゆる第5波のピーク時の8月においても、検査数の8割以上を診療・検査医療機関が検査を実施

○ お盆の時期も、多くの診療・検査医療機関に休まず対応していただいた

病院・診療所・行政					
	診療・検査 医療機関	診療・検査 医療機関 以外	行政 (衛生+ 4市HC)	計	診療・検査医 療機関での 検査実施割合
8月10日 火	9,018	1,515	252	10,805	83.5%
8月11日 水	6,859	1,097	65	8,011	85.6%
8月12日 木	5,864	1,160	187	7,311	81.6%
8月13日 金	6,125	1,003	151	7,279	84.1%
8月14日 土	4,742	840	88	5,468	86.7%
8月15日 日	2,580	264	210	3,054	84.5%
8月16日 月	8,392	1,787	235	10,914	81.5%
8月17日 火	7,826	1,373	234	9,433	83.0%
8月18日 水	6,942	1,147	339	8,428	82.4%
8月19日 木	6,873	1,046	346	8,265	83.2%
8月20日 金	7,607	1,284	363	9,294	82.5%
8月21日 土	5,778	897	100	6,775	85.3%
8月22日 日	2,135	347	232	2,714	78.7%
8月23日 月	9,226	1,637	257	11,120	83.0%
8月24日 火	7,215	1,384	151	8,750	82.5%
8月25日 水	6,022	1,322	357	7,701	78.2%
8月26日 木	6,617	1,257	156	8,030	82.4%
8月27日 金	6,671	1,253	381	8,305	80.3%

過去
最多

診療・検査体制確保への御礼とお願い

秋晴の候、先生方には、益々御健勝のこととお喜び申し上げます。

また、日ごろから、本県の地域医療の推進、新型コロナウイルス感染症対策に格別の御理解・御尽力を賜り、心より御礼申し上げます。

過去最大の新規陽性者数を記録した第5波も、ようやく落ち着きが見えてまいりました。診療・検査医療機関の先生方には、感染爆発とも言える状況の中、地域の診療・検査体制を力強く支えていただき、県内の検査数が過去最大（10月5日集計時点）となった8月23日には、検査数の約8割に当たる9,226件の検査を診療・検査医療機関で担っていただきました。また、御協力いただいている医療機関数も継続的に伸びており、現在では1,252機関にも上っています。改めまして、厚く御礼申し上げます。

今や県民にとってなくてはならない存在となっている診療・検査医療機関の先生方に御協力をいただき、今後も新型コロナウイルス感染症の収束に向け全力で取り組んでまいります。

さて、今冬に向けては、国から9月28日付けで事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」が発出され、昨年と同様に、季節性インフルエンザの流行を見据えた相談・診療・検査体制の整備が求められたところです。

これまで、県では県医師会と連携し、厚生労働大臣に対し、広く公表されている診療・検査医療機関への財政的なインセンティブを強く要望してまいりましたが、この度、感染疑いの発熱患者等の診察に対応することを自治体のホームページ等で公表した医療機関に限り、診療報酬が令和3年9月28日から令和4年3月31日まで引き上げられることになりました。これにより、本県においては全ての診療・検査医療機関が診療報酬引き上げの対象となります。

さらに、国から診療・検査医療機関への個人防護具（PPE）の配布についても、再開されることになっております。

是非これらの支援を最大限に御活用いただき、引き続き診療・検査体制の確保につきまして御協力をお願いいたします。

また、診療・検査医療機関の指定を受けておられない医療機関の先生方におかれましては、指定申請は現在も受け付けておりますので、早請の御検討をお願いいたします。

令和3年10月吉日

埼玉県知事 大野 元裕

保政第1006-1号
令和3年10月 日

埼玉県医師会
会長 金井 忠男 様

埼玉県保健医療部長 関本 建二

次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

おかげをもちまして、「埼玉県指定 診療・検査医療機関」(発熱患者の診療・検査を行い、県ホームページで医療機関名等を公表する医療機関)については多くの医療機関の御協力をいただき、現在では目標の1,200を超える1,252機関を指定させていただいております。重ねて御礼申し上げます。

さて、今年の秋冬の季節性インフルエンザ流行を見据えた診療・検査体制の整備については、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から令和3年9月28日付け事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(別添)のとおり示され、基本的に現在の体制を維持していくこととなっています。

この事務連絡に基づき、埼玉県指定 診療・検査医療機関は下記のとおり診療報酬の引き上げの対象となるとともに、国から个人防护具(PPE)の支給を受けることができるようになりました。

是非これらの支援を最大限に御活用いただき、引き続き診療・検査体制の確保につきまして御協力をお願いいたします。

また、指定を受けておられない医療機関の先生方におかれましては、この度の支援の拡充も踏まえ、指定をお受けいただくことの御検討をお願いいたします。

なお、本件については県内医療機関あて個別に郵送でも御連絡いたしますが、貴会からも各郡市医師会あて御周知をお願いいたします。

記

1 診療・検査医療機関に対する支援の拡充

(1) 診療報酬上の特例的な対応

診療・検査医療機関の対応時間内に行われた外来診療について、院内トリアージ実施料(300点)とは別に、二類感染症患者入院診療加算(250点)を算定することが可能。

※詳細は、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いにつ

裏面へ続く

いて（その63）」（令和3年9月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）別添の問1及び問2を御参照ください。当該事務連絡は、以下で御覧いただけます。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000837003.pdf>

（2）个人防护具（PPE）の配布

国から診療・検査医療機関に対し、サージカルマスク、N95等マスク、フェイスシールド、長袖ガウン、手袋を配布。

※詳細は、以下を御覧ください。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/corona-sitei/top.html#PPE>

※ 診療・検査医療機関の指定を受けておられない医療機関が指定をお受けになる場合は、以下の「指定申請マニュアル」を参考にお手続きください。

https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/179215/shiryou3_shinseimanual_ver3.pdf

担 当 保健医療政策課

伊佐山・中村・渡邊

電 話 048-830-7508

メール a7500-12@pref.saitama.lg.jp

事務連絡
令和3年9月28日

地方厚生（支）局医療課 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部） 都道府県後期高齢者医療主管部（局） 後期高齢者医療主管課（部）	}	御中
---	---	----

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その63）

今般の新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、特に手厚い感染症対策が必要であること等を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱いについて次のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関、保険薬局及び訪問看護ステーションに対し周知徹底を図られたい。

なお、本年10月以降、医療機関等による感染拡大防止対策への支援として、年末までのかかり増し経費を別途補助する予定であることを申し添える。

記

1. 小児の外来診療等に係る措置について

「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い（その31）」（令和2年12月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1及び「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い（その35）」（令和3年2月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1により、令和3年9月診療分まで実施している小児の外来診療等に係る特例的な評価については、同年10月診療分から令和4年3月診療分までの取扱いとして、以下の取扱いとする。

- （1）保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、医科点数表の「A000 初診料」、「A001 再診料」、「A002 外来診療料」、「B001-2 小児科外来診療料」又は「B001-2-11 小児かかりつけ診療料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A001 再診料」注12に規定する「地域包括診療加算1」

の2倍に相当する点数(50点)をさらに算定できることとする。

- (2) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、歯科点数表の「A000 初診料」又は「A002 再診料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注9に規定する「歯科外来診療環境体制加算2」に相当する点数及び「A002 再診料」注8に規定する「再診時歯科外来診療環境体制加算1」に相当する点数を合算した点数(28点)をさらに算定できることとする。
- (3) 保険薬局において、6歳未満の乳幼児に係る調剤に際し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行い、「薬剤服用歴管理指導料」又は「かかりつけ薬剤師指導料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「G1 調剤料」注3に規定する「向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤した場合」に係る加算に相当する点数から「00 調剤基本料」注7に規定する点数に相当する点数を減算した点数(6点)をさらに算定できることとする。

2. その他の診療報酬の取扱いについて 別添のとおりとする。

(別添)

医科診療報酬点数表関係

問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3年9月28日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)における「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その9)」(令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月8日事務連絡」という。)の2(2)における二類感染症患者入院診療加算(250点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 4月8日事務連絡の1に示す院内トリアージ実施料(300点)とは別に、上記の診療・検査医療機関で外来診療を実施した場合でも当該加算を算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その63))の発出日以降適用され、令和4年3月31日までの措置とする。

問2 問1において、「診療・検査医療機関として…その旨が公表されている保険医療機関」とあるが、どのようなものをいうのか。

(答) 診療・検査医療機関として、自治体のホームページで公表されている保険医療機関をいう。なお、令和3年10月31日までの間は、当該保険医療機関のホームページ等において、診療・検査医療機関である旨を公表していることをもって、自治体による公表に代えて差し支えない。

問3 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者(以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。)に対して、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合において、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その19)」(令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「5月26日事務連絡」という。)の1(2)に示される救急医療管理加算1の100分の300に相当する点数(2,850点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該点数については、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、往診料又は往

個人防護具 (PPE) 等の配布

1 国から無償配布される個人防護具 (PPE) の種類 注1)

サージカルマスク、N95等マスク、フェイスシールド、長袖ガウン、手袋

2 配布時期 (今シーズンは4回の予定です)

一斉配布	1回目(11,12月分)	2回目(1月分)	3回目(2月分)	4回目(3月分)
配布予定時期	10月下旬	12月中	1月中	2月中

(手続き不要)

3 配布数量の目安 注2)

【固定分】1施設当たり医師1名、看護師2名、事務員等3名と仮定

医師、看護師

サージカルマスク、N95等マスク、フェイスシールド：1日に1人1枚

長袖ガウン：1日に1人2枚

手袋：検査1件につき1人1双 (毎回交換)

事務員

サージカルマスク：1日に1人1枚

【変動分】県の在庫量や検査の状況などを踏まえ、国の定めた範囲内で配布数量を調整

固定分1か月分 (目安)

- サージカルマスク 180枚
- N95等マスク 90枚
- フェイスシールド 90枚
- 長袖ガウン 180枚
- 手袋 1,000枚

4 その他

・ 調達が難しく不足が生じた場合は、原則G-MISを使用し緊急要請すれば随時配布

・ 不要、一時停止の場合は電話で連絡

電話

感染症対策課 048-830-7500 薬務課 048-830-3640

注1) 日本環境感染学会、国立感染症研究所、日本感染症学会等のガイドラインの推奨 注2) 令和3年9月28日付け厚生労働省医政局経済課事務連絡

年末年始（R3年度）の診療・検査体制（案）

R3.10.18現在

1 年末年始期間

令和3年12月29日（水）～令和4年1月3日（火）

2 期間中の診療・検査体制

（1）年末年始期間の診療日等を検索システムに掲載（R3お盆期間と同様）

- 全診療・検査医療機関にて、年末年始期間の診療日等を照会。
- 回答のあった情報を検索システムに掲載。



対応機関が少ない場合

（2）郡市医師会ごとに特別な診療・検査体制を構築（R2年末年始、R3GWと同様）

- 保健所を通じて、各郡市医師会へ期間中の特別な診療・検査体制の構築を依頼。
- 発熱外来PCRセンターの業務を再委託した場合の委託料を県からお支払い。
I 医療機関あたり1日184,840円 ※県保健所所管の地域に限る
- 希望する郡市医師会には、期間中にPCR検査を行う民間検査機関を紹介。
- 特別な体制に参加する医療機関名は原則公表せず、発熱患者が確実に受診できるよう、医療機関名及び連絡先などの情報を、県受診・相談センター、県民サポートセンター、各保健所及び市町村と共有。

※検索システムで公表されている医療機関が、特別な体制に参加することは可

3 スケジュール案

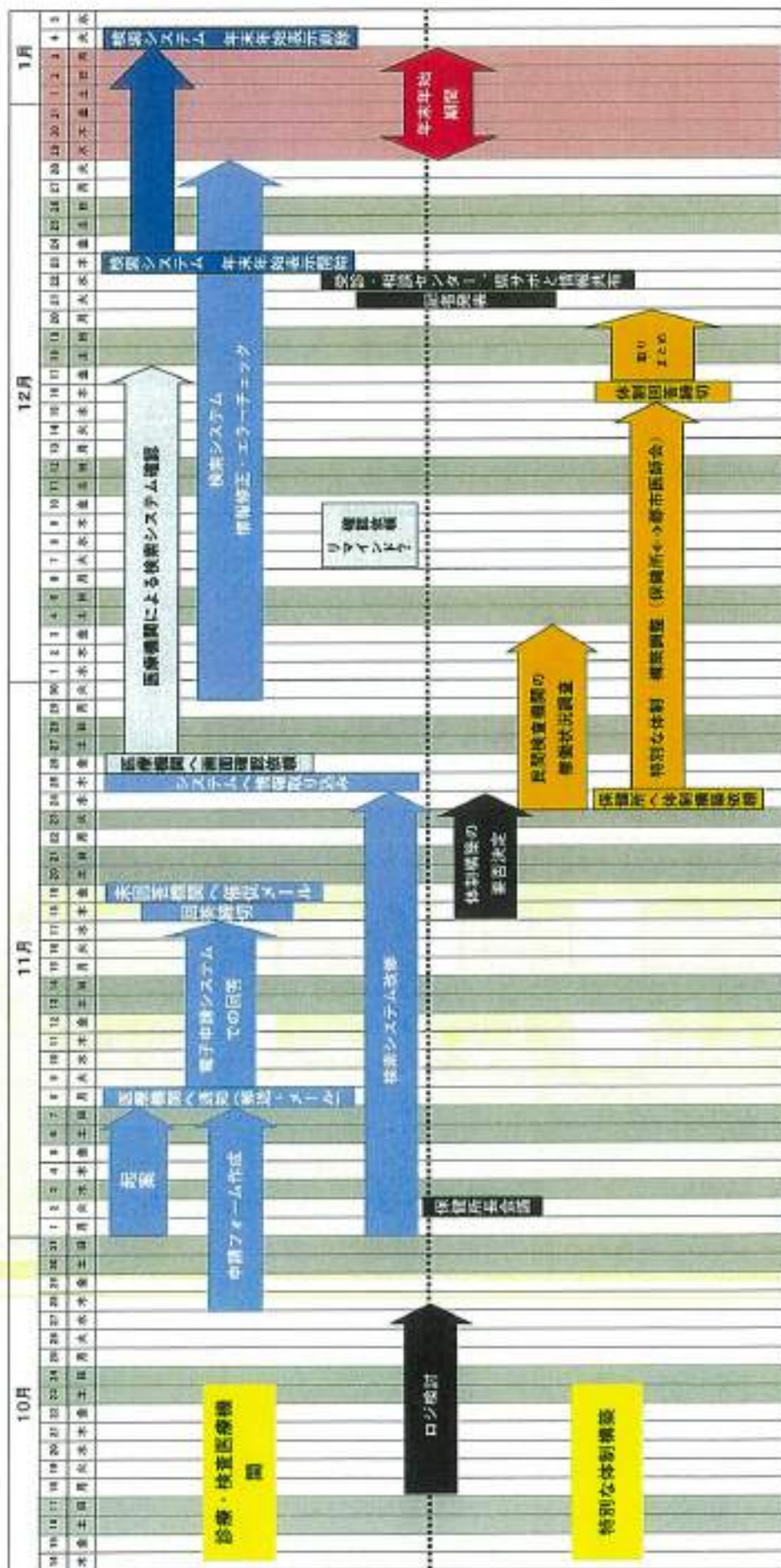
- 10月末まで 郡市会長会議で説明
- 11月 8日（月）診療・検査医療機関にて年末年始の診療日等照会
- 11月18日（木）年末年始の診療日等回答締切



対応機関が少ない場合

- 11月24日（水）特別な体制構築調整 保健所へ依頼
- 12月16日（木）特別な体制構築調整 回答締切
- 12月20日（月）回答とりまとめ、感染症対策課へ提供
- 12月21日（火）知事記者会見
- 12月22日（木）検索システムで公表開始、各HP年末年始バージョンに
1月 4日（水）システム公表終了

年末年始の診療・検査体制 事務スケジュール



保政第1073号

令和3年12月 日

一般社団法人埼玉県医師会
会長 金井 忠男 様

埼玉県保健医療部長 関本 建二
(公 印 省 略)

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会における
審議を受けた対応について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省健康局健康課予防接種室から標記について周知依頼がありました。

つきましては、各郡市医師会長に対し、会員医療機関に本通知の内容を御周知いただくよう御連絡をお願いいたします。

記

1 審議の内容

10月15日に開催された第70回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において、10代及び20代の男性（以下「若年男性」）については、新型コロナウイルスに感染した場合に合併して発症する心筋炎等の発生頻度よりは低いものの、ファイザー社ワクチンに比べて武田／モデルナ社のワクチンの接種後に生じる心筋炎等の発生頻度が高いことから、十分な情報提供の上、ファイザー社のワクチンの接種も選択することができると見解が示されました。

2 ファイザー社製ワクチンの接種機関における若年男性への対応について

他機関で武田／モデルナ社製ワクチンの接種を受ける予定だった若年男性から、ファイザー社製ワクチンの接種を受けたい旨の相談があった場合には、本人が接種を受けられるよう適宜に御対応をお願いいたします。

なお、すでにモデルナ社製ワクチンの1回目接種を受けていても、2回目の接種について本人がファイザー社製ワクチンの接種を希望する場合には、ファイザー社製ワクチンの接種を認めることができます。この場合において、2回目の接種におけるファイザー社製ワクチンの使用可否については、当該若年男性に係る予診の際に御判断をお願いいたします。

3 その他

交接種が認められるのは若年男性であり、10代及び20代の女性やその他の年代の方はこれまでと同様に同一のワクチンを接種することが原則となります。

担 当 新型コロナウイルスワクチンチーム
接種調整担当 伊佐山・藤田・中村
電 話 048-830-7508
メール a7500-01@pref.saitama.lg.jp

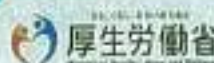
(別添3)

10代・20代の男性と保護者の方へのお知らせ

2021年10月15日



新型コロナワクチン接種後の 心筋炎・心膜炎について



ファイザー社と武田／モデルナ社の新型コロナワクチン接種後に、ごくまれに、心筋炎・心膜炎を発症した事例が報告されています。特に10代・20代の男性の2国産の接種後4日程度の間に多い傾向があります。

■10代・20代の男性も、引き続きワクチンの接種をご検討ください。

- 新型コロナウイルス感染症に感染した場合にも、心筋炎・心膜炎になることがあります。感染症による心筋炎・心膜炎の頻度と比べると、ワクチン接種後に心筋炎・心膜炎になる頻度は低いことがわかっています。
- 新型コロナワクチンは、発症予防効果などの接種のメリットが、副反応などのデメリットよりも大きいことを確認して、皆さまに接種をおすすめしています。しかしながら、ワクチン接種は、あくまでご本人の意思に基づき受けていただくものです。ご本人が納得した上で、接種をご判断ください。

■10代・20代の男性は、ファイザー社のワクチンの接種も選択できます。

- 10代・20代の男性では、武田／モデルナ社のワクチンより、ファイザー社のワクチンの方が、心筋炎・心膜炎が疑われた報告の頻度が低い傾向がみられました。
- 武田／モデルナ社のワクチンを予約中の方も、武田／モデルナ社のワクチンを1回目にすでに接種した方も、ファイザー社のワクチンを希望する場合は、予約を取り直していただければ、ファイザー社のワクチンを受けられます。
- なお、ご本人または保護者が希望する場合には、武田／モデルナ社のワクチンを受けることもできます。

〈心筋炎・心膜炎が疑われた報告頻度の比較(男性)〉



ワクチン接種後4日程度の間に胸の痛み、動悸(どうき)、息切れ、むくみなどの症状がみられた場合は、速やかに医療機関を受診して、ワクチンを受けたことを伝えてください。

- こうした症状は、心筋炎・心膜炎の典型的な症状です。ただし、そのほかの原因でもこれらの症状となることがあります。医師の診察を受けましょう。
- 心筋炎・心膜炎と診断された場合は、一時的には入院が必要となりますが、多くは安静によって自然回復します。

（日本国内の10代・20代で、ワクチン接種後に心筋炎・心膜炎が疑われた報告頻度）

（ワクチンを受けた100万人あたり）

年齢	男性		女性	
	ファイザー社	武田／モデルナ社	ファイザー社	武田／モデルナ社
12～19歳	3.7	28.8	2.2	0.0
20～29歳	9.6	25.7	1.1	1.4

※1回目接種後と2回目接種後の報告の合計値より算出（令和3年10月15日報告時点）

Q:10代・20代の男性以外でも武田／モデルナ社ワクチンの方が、心筋炎・心膜炎が多いのでしょうか。

A:令和3年10月15日時点における解析では、10代・20代男性以外の報告頻度については、ワクチン間に差はありません。
最新の値や他の年代の報告頻度は、ホームページをご覧ください。

厚生労働省 新型コロナワクチンQ&A:

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0079.html> ➡



Q:若者はワクチンを打たない方がよいということでしょうか。

A:日本で接種が行われている新型コロナワクチンは、いずれも、新型コロナウイルス感染症の発症を予防する高い効果があり、また、重症化を予防する効果も報告されています。海外だけでなく、実際に日本において感染が拡大した時期でも、若者の感染者の増加が確認されており、引き続き若者に対してワクチンの接種をおすすめしています。

新型コロナワクチンの詳しい情報については、
厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚生 コロナ ワクチン 検索



感第 1082 号
令和 3 年 10 月 日

一般社団法人埼玉県医師会
会長 金井 忠男 様

埼玉県保健医療部長 関本 達二
(公印省略)

自宅療養者等への医療提供体制強化事業への協力について（依頼）

本県の感染症対策の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

県では、自宅療養者の健康観察等に御協力いただける医療機関を、貴会の御協力のもと募集いたしましたところ、現在までに 555 の医療機関に御参加いただいておりますが、今後の感染再拡大を想定し、さらに多くの医療機関の御協力をいただきたいと考えております。

つきましては、協力医療機関の登録を促進するため、改めて貴会から全医療機関に対し御協力の周知をお願いいたします。

また、県では、第 5 波の経験を踏まえ、「宿泊・自宅療養者支援センター」を複数事業者による運営体制に切り替えるとともに、新たに協力医療機関の皆様へ健康観察を依頼する「調整窓口」を設置いたしました。

こうした体制変更に伴い、「自宅療養者等健康観察業務マニュアル（概要版）」を別添のとおり更新しました。同マニュアルは、県ホームページからもダウンロードすることができます。

つきましては、新たな体制もあわせて貴会会員に周知をお願いいたします。

なお、県では、改めて本事業の内容を御説明する機会を設けていただきたいと考えております。各郡市医師会の御都合のよい日時を指定していただければ御説明に伺いますので、下記担当まで御連絡くださるようお願いいたします。

記

1 協力医療機関の概要について

(1) 委託料

・医療機関協力金

健康観察の実施体制を整えていただいた医療機関

1 医療機関当たり 50 万円（税込）

・健康観察実施料

自宅療養者の健康観察をしていただいた医療機関

1日2回の健康観察(患者1人につき):1日当たり5,000円(税込)

(休診日の御対応):1日当たり7,500円(税込)

(2) 診療報酬

- ・体調の変化があった療養者や慢性疾患を有し投薬が必要な療養者に対し、電話診療等を行った場合は、委託料とは別に診療報酬を算定することができます(コロナに関する医療費は公費適用になります)。

2 協力医療機関の登録やマニュアルについて

- ・詳細は県のホームページをご覧ください。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/jilaku.html>

担当

感染症対策課 企画・宿泊療養担当

小川 健、今村 聡志

電 話 048-830-7528

FAX 048-830-4808

E-Mail a7500-08@pref.saitama.lg.jp

自宅療養者等健康観察業務マニュアル(案) (概要版)

令和3年10月 日
埼玉県感染症対策課
Ver.2.0

本マニュアルは随時更新しており、最新版は下記URLからダウンロードできます。
<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/jitaku.html>

目次

1	本事業について	3
	新たな体制の変更点	5
2	協力医療機関の登録手続等	8
3	医療機関の皆様をお願いしたい業務	13
	3-1 健康観察	15
	3-2 体調不良時の対応	28
	3-3 濃厚接触者の検体検査等	37
4	HER-SYSの利用	41
5	連絡先、問い合わせ先	43

2121事業本 1

本事業について

1 目的

今後の感染拡大に伴う患者の急増を見据え、

- ・ 宿泊療養・自宅療養者に対する医療提供体制を強化し、療養時の安全性を高める。
- ・ 保健所は積極的疫学調査に注力できる体制を構築する。

2 概要

➤ 自宅療養者のうち軽症者等の健康観察業務

⇒ 診療・検査医療機関等のかかりつけ医（以下、「協力医療機関」という）に委託。

➤ それ以外の自宅療養者の健康観察業務

⇒ 埼玉県宿泊・自宅療養者支援センター（以下、「支援センター」という）に委託。

➤ 宿泊療養者・自宅療養者に対する健康観察の結果、必要に応じて、協力医療機関が電話診療等を行い、療養期間中の安全性を高める。

3 事業期間

7月7日～

4 その他

➤ 協力医療機関名は非公表。

自宅療養者の今後の健康観察の体制

今回（令和3年10月20日）の主な変更点

➤ 支援センターの強化

2か所の支援センターを設置することで、支援センターの負担を分散させるとともに患者急増時の健康観察の体制を強化します。【関連するスライド：7】

➤ 調整窓口の設置

医療機関への患者の振り分けは、新たに設置した『協力医療機関調整窓口』が行います。
【関連するスライド：6, 17, 18等】

➤ 診断医による健康観察の申出

一部の医療機関ですでに実施いただいている、診断医の先生からのお申出をいただくスキームを取り入れます。発生届をいただく際、管轄の保健所に健康観察を実施する旨をお知らせいただければ、保健所から調整窓口につながります。

【関連するスライド：19, 20】

➤ 休診日のフローの見直し

臨時休診の場合のみ調整窓口に連絡していただくように変更しました。【関連するスライド：26】

➤ 患者の応答がない場合のフローの見直し

患者と連絡が取れない場合に、保健所がいち早く把握できる形に整理しました。【関連するスライド：27】

協力医療機関調整窓口

概要	
設置場所	けやきビル（浦和区高砂3-6-18）
人員規模	事務職員25名、看護師2名
営業時間	午前9時から18時 （夜間は県民サポートセンター（0570-783-770）経由で 保健所に連絡可能）
連絡先	TEL 048-767-6485 FAX 048-767-6486 E-mail a7500-11@pref.saitama.lg.jp

支援センターの詳細について

- ▶ 2つの支援センターが担当する地区を分担
- ▶ 支援センターの負担を分散

	南部 宿泊・自宅療養者支援センター	北部 宿泊・自宅療養者支援センター
担当区域 (保健所)	南部、朝霞、春日部、草加、狭山、さいたま市、越谷市、川口市	鴻巣、東松山、坂戸、加須、幸手、熊谷、本庄、秩父、川越市
委託事業者	株式会社阪急交通社	東武トップアース株式会社
設置場所	埼玉県内	東京都内
稼働時間	24時間	24時間

2 協力医療機関の登録手続等

登録の方法(医師会員か非医師会員により手続きが異なります)

1 登録申請【電子申請】

- ① 県ホームページにアクセスし、「電子申請・届出サービス」にログイン
- ② 必要事項を入力し、申請を完了

ホームページ

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/jitsaku.html>
『埼玉県 宿泊・自宅療養者』で検索

医師会員の方

2 委任状の提出【郵送】(医師会員)

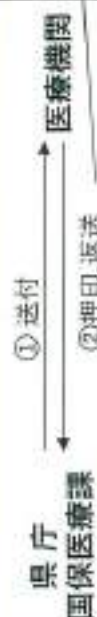
- ① 「契約手続きに係る委任状」をホームページからダウンロード
- ② 委任状に記入
- ③ 埼玉県医師会へ郵送

郵送先

〒330-0062
さいたま市浦和区仲3-5-1
埼玉県医師会 業務課
協力医療機関担当 まで

非医師会員の方

2 契約書の作成【郵送】(非医師会員)



郵送先

〒330-9301
さいたま市浦和区
高砂3-15-1
埼玉県国保医療課
国保企画担当

3 健康観察業務の準備

以下3点について、各自準備を行ってください。

- ① 健康観察実施方法等の準備 (健康観察対応者の決定、業務内容や手順の確認、電話回線の特定など)
- ② 支援センターとの連絡方法の確認、健康観察結果の報告方法の確認
- ③ 業務内容の確認、個人情報取扱い方法の確認 (電話対応方法、療養者急変の対応、個人情報管理など)

準備

マニュアルをお読みいただき、健康観察実施の準備を行ってください

4 個人情報保護に係る誓約書の作成

- ① 「個人情報保護に係る誓約書」をホームページからダウンロードし、必要事項を入力

ホームページ

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/soudan2.html>

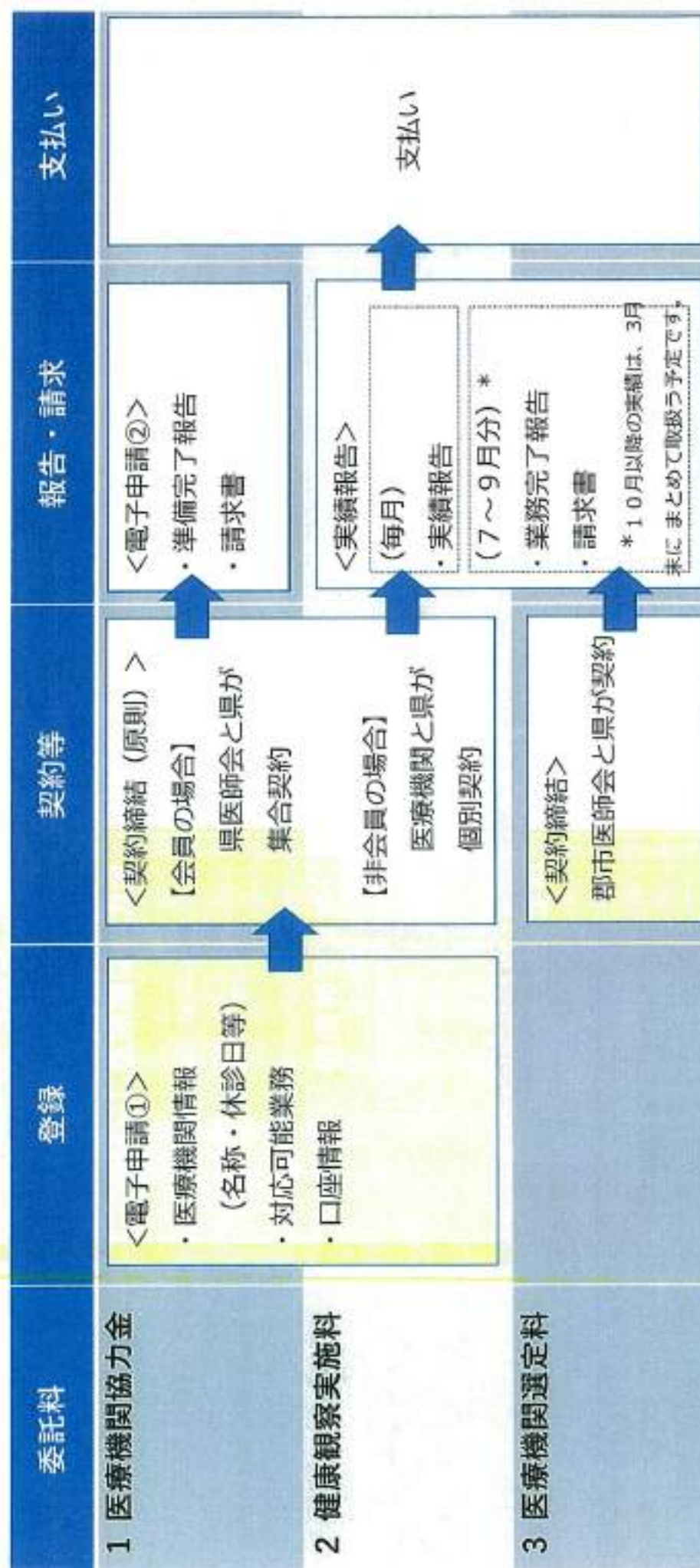
5 準備業務完了報告、準備業務に係る請求、個人情報保護に係る誓約書の提出【電子申請で一括提出】

- ・準備業務完了の報告、準備業務に係る請求 ⇒ 電子申請システムで入力し申請
- ・個人情報保護に係る誓約書(4)で作成したファイル ⇒ 電子申請システム上で提出

手続き

電子申請受付から2週間程度でE-mailにてお知らせします。

登録から委託料支払いまでの流れ



事業開始前に調整窓口から各医療機関に連絡し、HER-SYSの使用可否や休診日等の確認をいたします。

* 『健康観察実施料』及び『医療機関選定料』は3月にまとめてお支払いする予定です。

本事業における委託料

1 医療機関協力金

健康観察の実施体制を整えていただいた手上げ医療機関

： 1医療機関当たり50万円(税込)

2 健康観察実施料

自宅療養者の健康観察をしていただいた医療機関

1日2回の健康観察（患者1人につき）： 1日当たり5,000円(税込)

（休診日のご対応）： 1日当たり7,500円(税込)

3 医療機関選定料

医療機関の選定をしていただける郡市医師会

患者 1 人あたり1,000円(税込)（濃厚接触者を除く）

委託料について

1 患者の受け入れがなかった場合の医療機関協力金の取扱い

- 医療機関協力金（50万円）は、健康観察業務を実施するに当たり、医療機関で必要な体制を整えていただくための費用であり、患者の受け入れ人数に関わらずお支払いするものです。
- 医療機関協力金は1医療機関に対して1回限り支払うもので、仮に事業期間が延長された場合でも新たにお支払いすることはありません。

2 健康観察業務の実施に必要な体制について

- 医療機関協力金は、健康観察業務の実施体制を整えていただいた医療機関にお支払いしますが、健康観察業務の実施に必要な体制とは、例えば、健康観察に必要な聞き取り項目の整理、HER-SYSの研修実施、院内マニュアルの整備等を想定しています。

3 委託料の支払い時期

- 医療機関協力金は県への御請求後、1か月後を目安に御指定の口座に入金いたします。
- 健康観察実施料及び医療機関選定料は、7月～9月までの実績に基づき、一括でお支払いします。（10月以降についても、原則3か月単位でのお支払いを予定しています）

3 医療機関の皆様をお願いしたい業務

医療機関の皆様をお願いしたい業務の内容

- ▶ 太枠内の3つの業務は必ずお願いしたい業務です。
- ▶ その他の業務は御協力いただけたら医療機関にのみお願いしたい業務です。
- ▶ ご協力いただける業務は、登録申請時に選択式でお知らせください。
- ▶ 電話診療等の結果、医師が「入院が必要」と判断された場合は、調整窓口にご連絡いただければ、その後の対応は県（政令市・中核市）が責任をもって行います。可能な医療機関のみ

業務内容 対象者	健康観察 (1日2回) ※電話診療を 実施した場合、 健康観察1回分と してカウント可	日中の 体調不良時の 電話診療・ 薬の処方	検体検査※ ◆ 陽性者の家族を 中心に3人程度 (陽性者1名当たり) ◆ PCRセンサー での検査も可	体調不良時の 外来診療	体調不良時の 往診	夜間の 緊急対応
軽症の 自宅療養者	○	○	—	○	○	○
体調が悪化した 宿泊療養者	—	○	—	○	○	○
濃厚接触者	—	○	○	○	○	○

外来診療や往診等、患者と対面が想定される業務に応じていただけたら医療機関には、御要望いただければ、個人防護具を県から提供いたします。

3-1 健康觀察

健康観察の対象となる患者

1 症状等

- 微熱があつて咽頭痛がある
- 咳・鼻水症状がある
- 糖尿病などの基礎疾患がある など

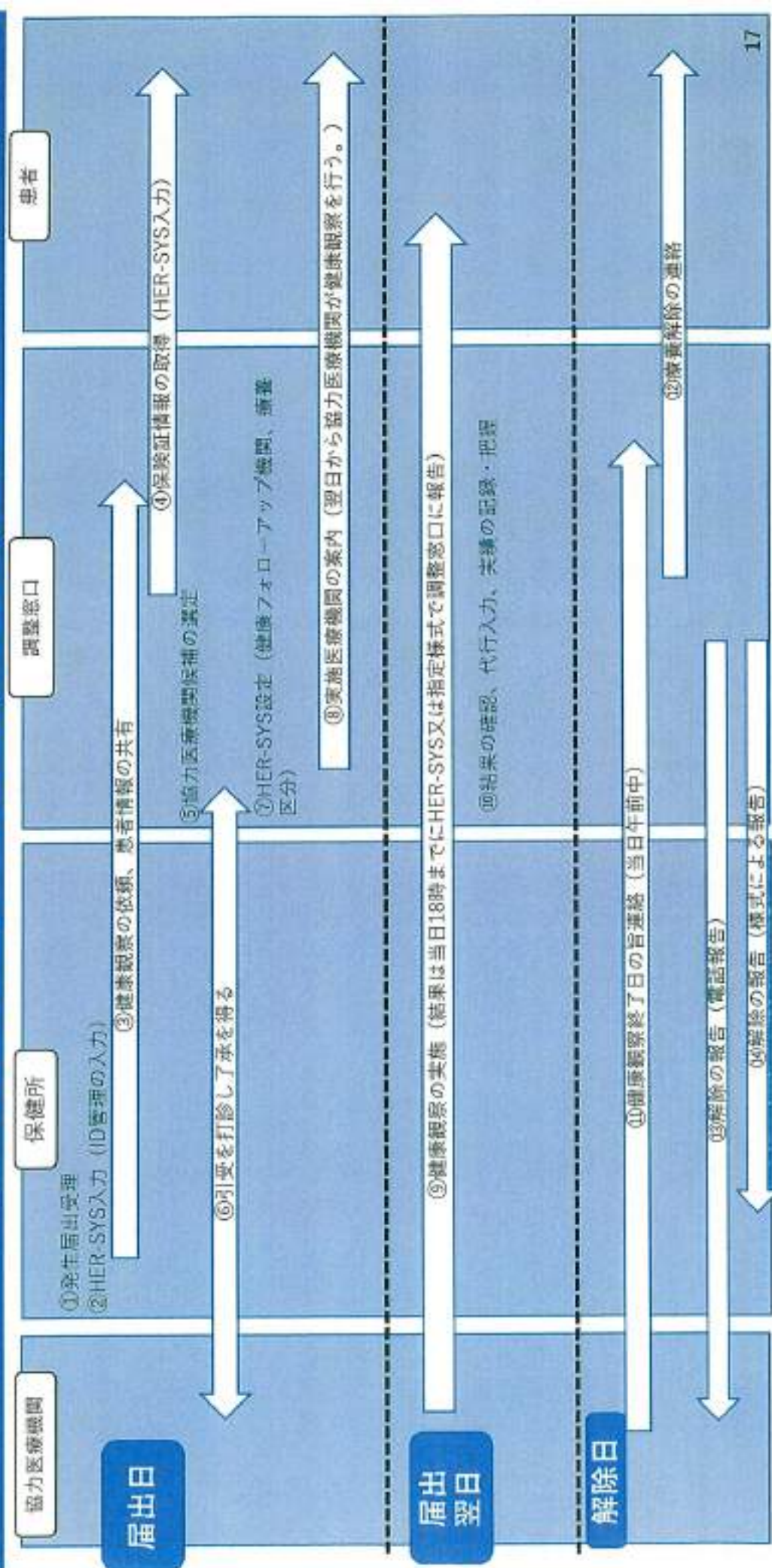
2 想定される患者数（全県ベース）

- 新規陽性者数が1日に200人の場合
200人のうち55%が自宅療養となり、そのうち35.8%が症状あり（実績ベース）
→ $200人 \times 55\% \times 35.8\% \div 40人/日$
 $40人/日 \times 30日 \div 1,200人/1か月$

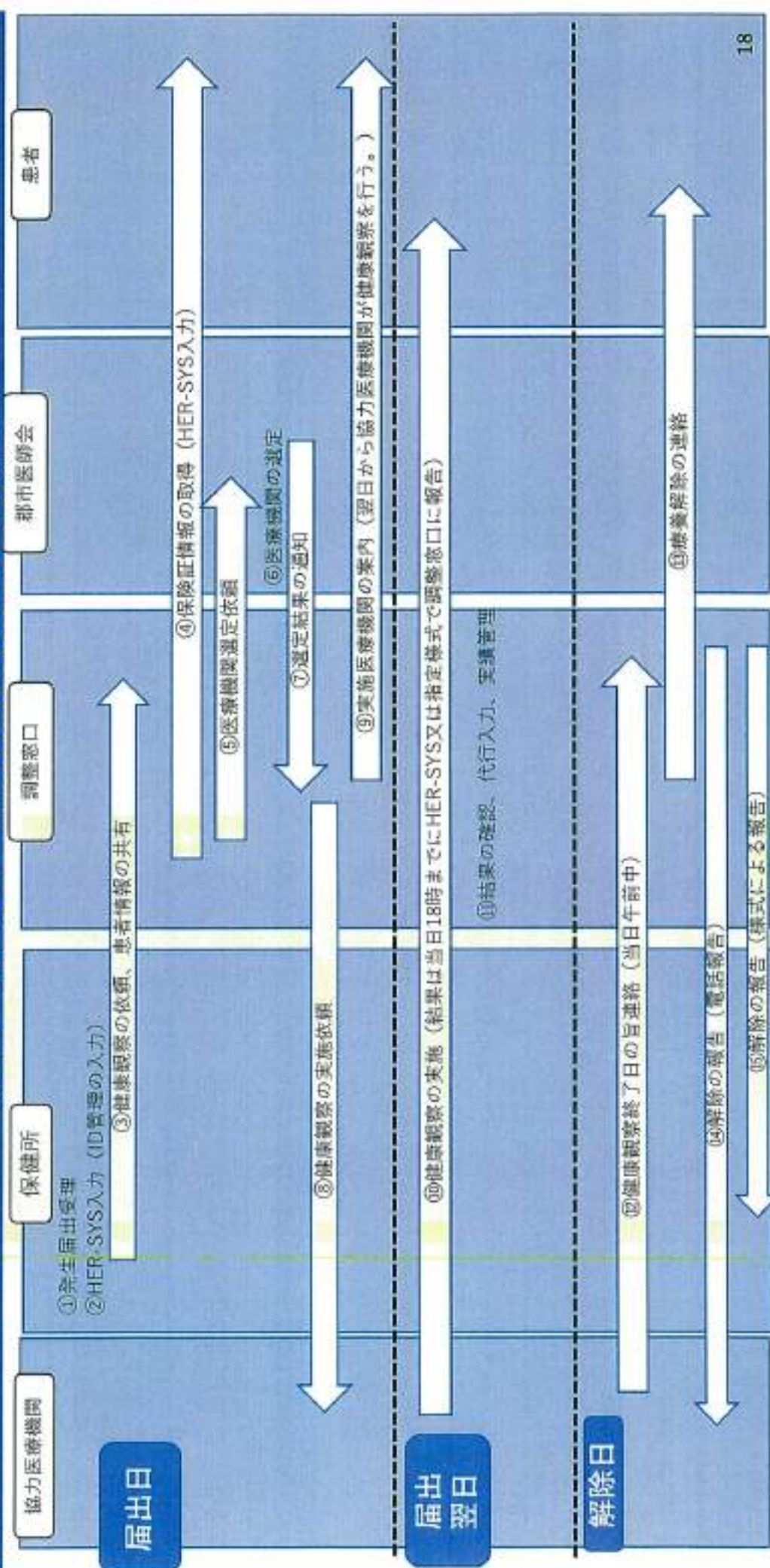
- 協力医療機関数が600医療機関だとすると
1医療機関あたり、1か月に2人の患者の健康観察をお願いすることになります。

※ 患者が急増した際も、患者の引き受けを強要することはありません

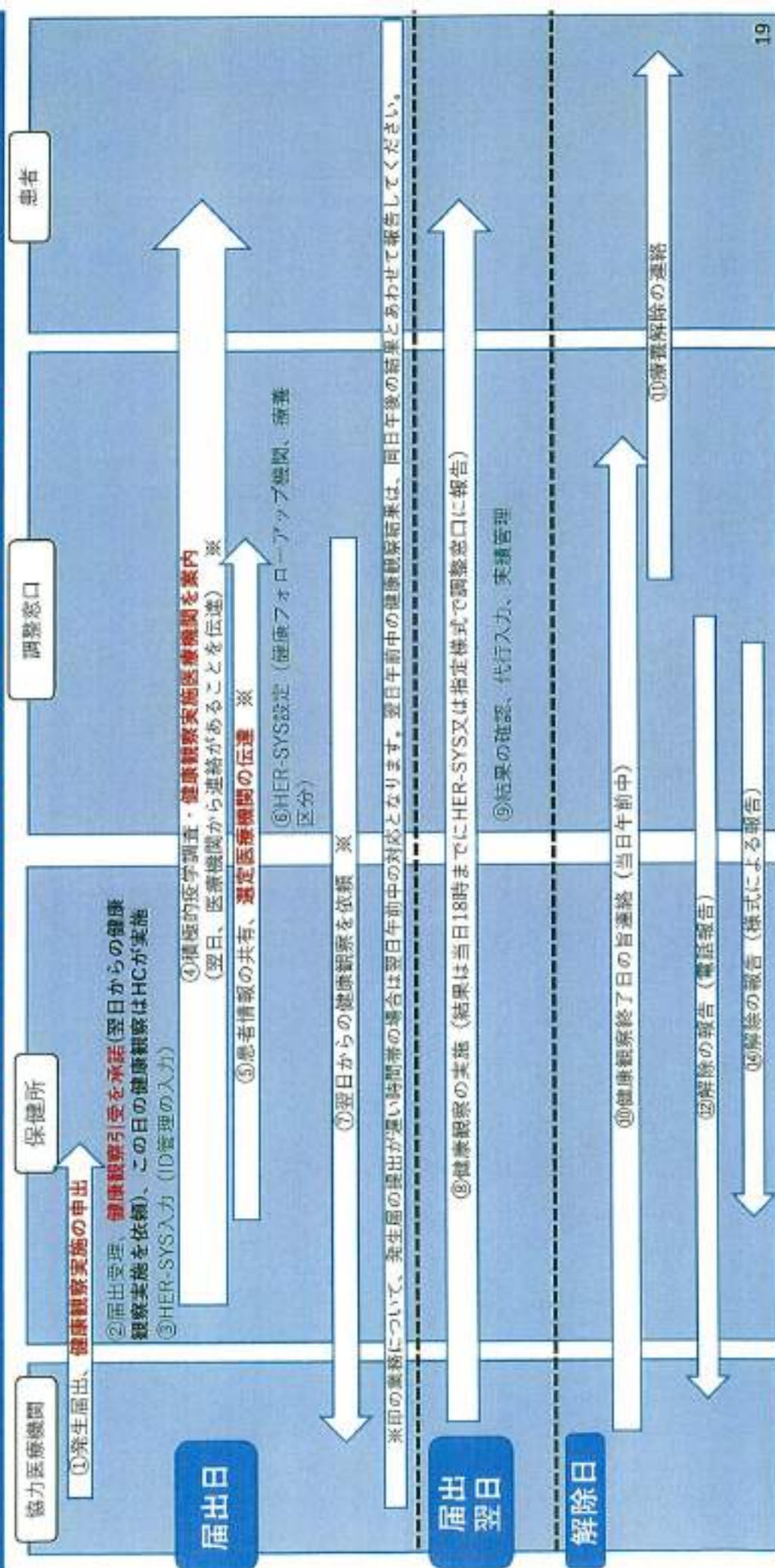
協力医療機関への紹介フロー① *郡市医師会が医療機関の選定を行わない場合



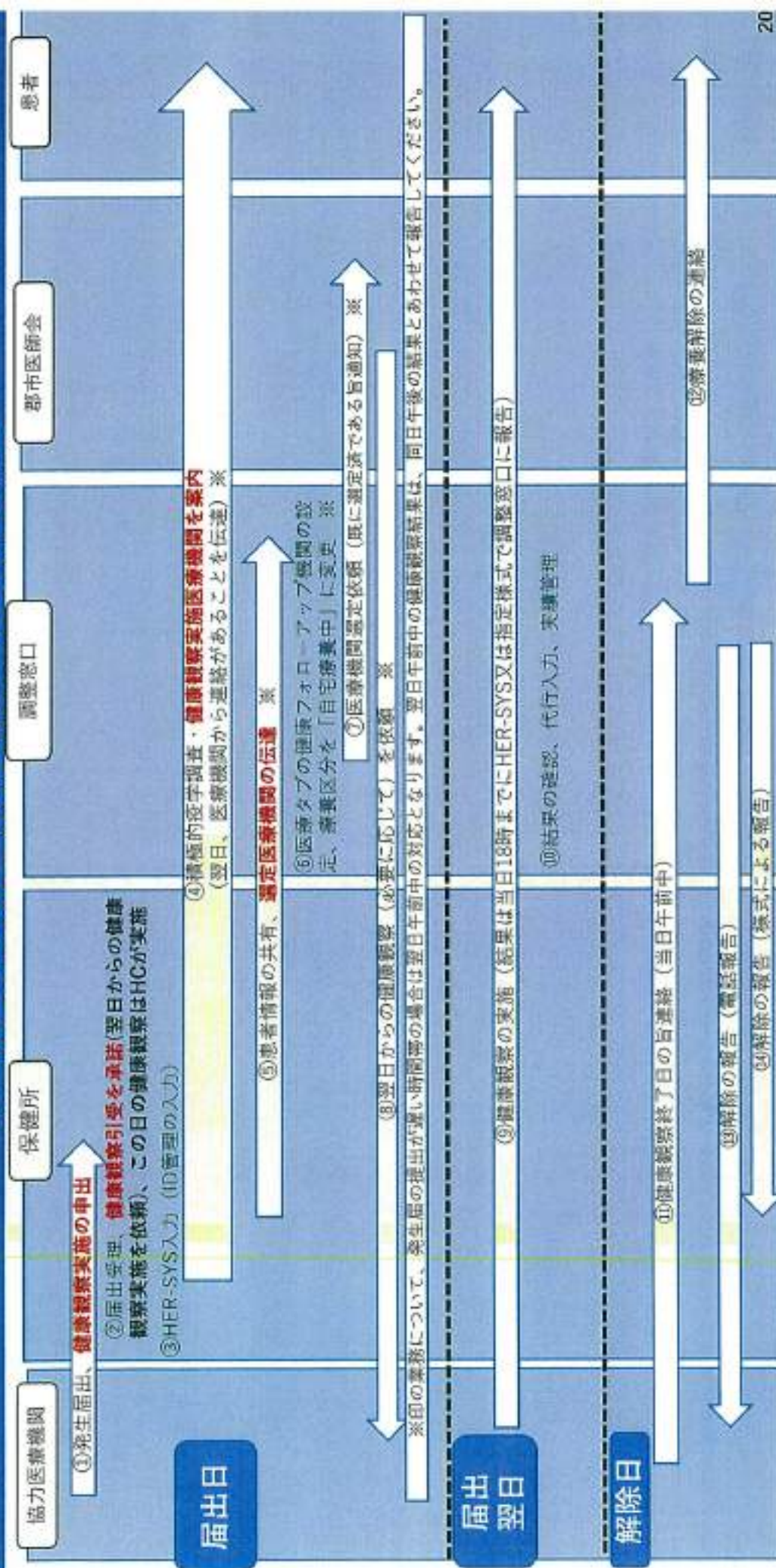
協力医療機関への紹介フロー② * 郡市医師会が医療機関の選定を行う場合



陽性診断医の申し出により健康観察を行うフロー① *郡市医師会が医療機関の選定を行わない場合



陽性診断医の申し出により健康観察を行うフロー② * 郡市医師会が医療機関の選定を行う場合



担当していただく患者の割り振りの考え方

基本的考え方

- 地域の患者を身近な医療機関に診ていただく体制として考えています。
- このため、かかりつけ（検査医療機関を含む）に関わらず、患者の引受けをお願いしたいと考えています
が、次の場合などは保健所や支援センターが健康観察をいたします。
 - ① 特定の医療機関に負担が集中している場合
 - ② 診療科の関係で当該患者を受け入れられない場合（小児科のクリニックが成人を受け入れる場合等）
 - ③ 医療機関の事情（多忙等）で健康観察や診療等の対応が難しい場合など

※依頼した患者の引き受けを強要するものではありません。

イメージ



提供する患者情報

健康観察をお願いする際には以下の情報をご提供いたします。

【提供する情報（主な項目）】

- ① 患者氏名
- ② 年齢
- ③ 性別
- ④ 身長
- ⑤ 体重
- ⑥ 基礎疾患
- ⑦ 既往歴
- ⑧ 食物アレルギー
- ⑨ 使用薬
- ⑩ 住所
- ⑪ 連絡先電話番号
- ⑫ 発症までの症状・経過

健康観察の進め方

1 健康観察の方法

- 1日2回の健康観察は、午前、午後で各1回、空いている時間に実施してください。調整窓口が健康観察の結果を医療機関に確認させていただくこともありますので、午後の健康観察は18時までには終わってください。診療を行った場合、健康観察の1回分に代えることができます。

2 健康観察に使用する機器

- 健康観察は、患者との電話により実施していただくことを想定していますが、ZOOMなどのビデオチャットやテレビ電話など、電話以外の連絡手段を使っていたいただいても構いません。
- HER-SYSには患者が自ら入力する機能（自動架電・My HER-SYS）があり、適宜ご使用ください。なお、この場合にも、1日1回は医師や看護師が電話で対応くださるようお願いいたします。

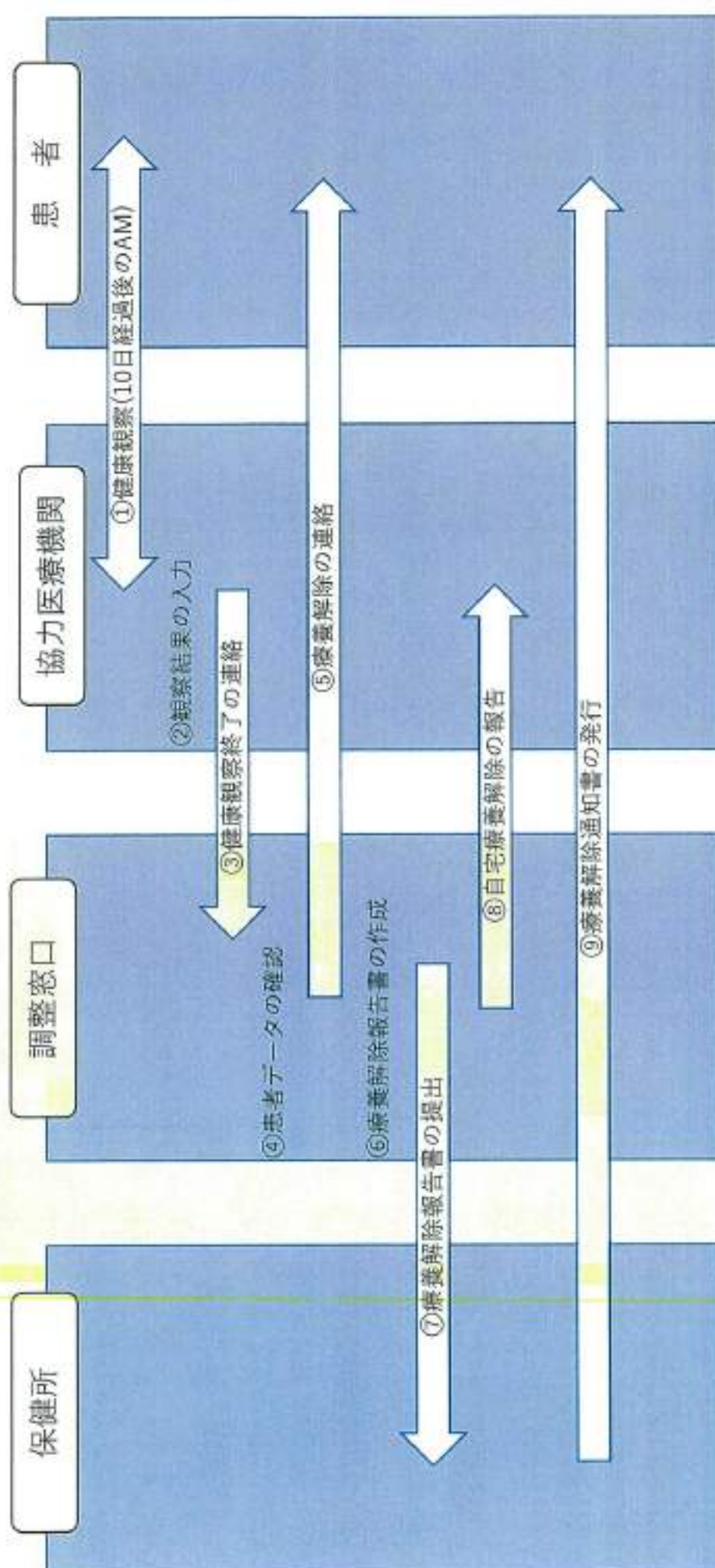
3 健康観察業務の実施者

- 1日に2回行っていた健康観察については、看護師が行うことも可能ですが、できることなら1回は医師が患者と話をしていたいただきたいと考えています。

4 自宅療養者へのパルスオキシメーターの配布について

- 自宅療養者にはパルスオキシメーターを配布しており、自宅療養者は自分でSpO2を測れる体制となっています。

健康観察終了時のフロー



療養延長となる場合は、お手数ですが、調整窓口にご連絡ください。

健康観察の期間について

- 医療機関に患者の健康観察をお願いする際に、健康観察終了予定日をお知らせします。
- 健康観察は、通常の場合、発症後10日間経過し症状軽快後72時間経過すれば終了となりますが、途中で症状が出る等の変化があることも考えられます。
- 健康観察を予定どおり終了するかご不明な場合には、調整窓口に御連絡いただければ、調整窓口経由で保健所に確認するなど対応いたします。
- 健康観察終了（療養解除）に係る県の考え方を以下に記載しましたので参考にしてください。

療養解除基準

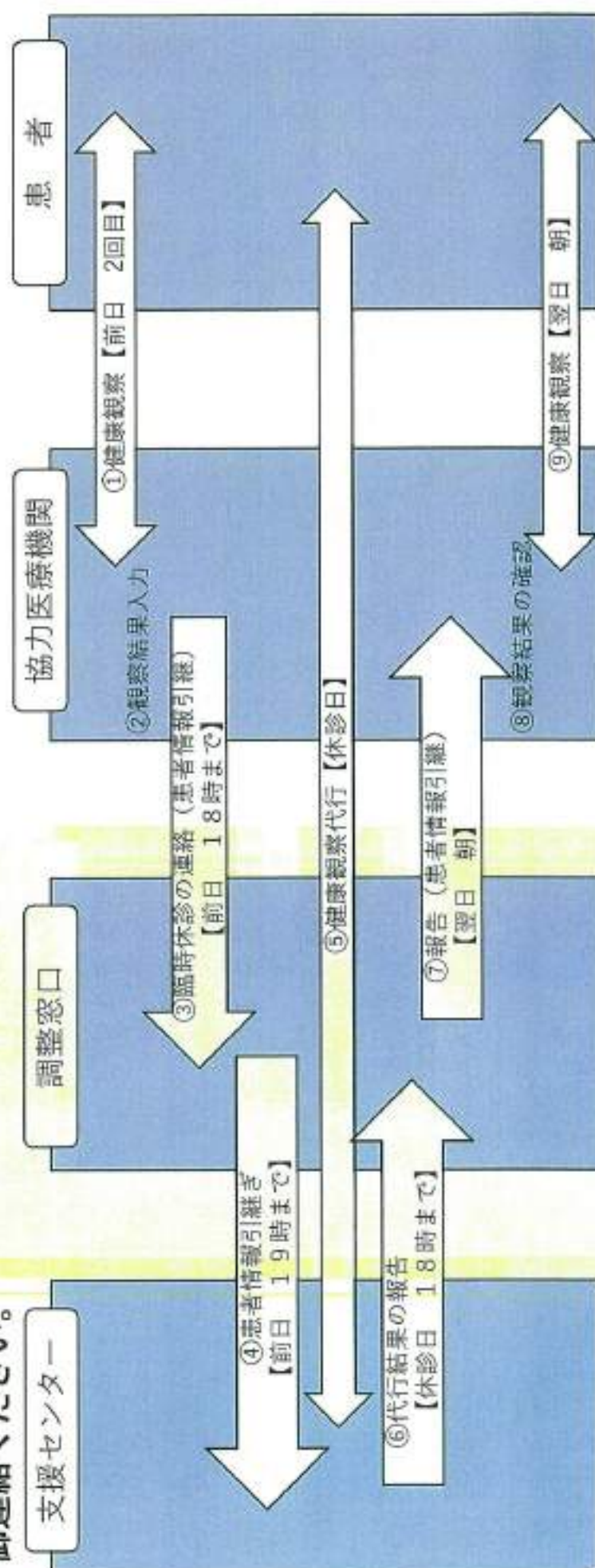
72時間以上解熱剤を使用せず解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること

（参考）県の判断基準

- ①発熱症状：解熱剤を使用せず、37.4度以下であること
- ②呼吸器症状：SpO2が96%以上であること
- ③呼吸器症状：激しい咳嗽がないことを原則とする
- ④呼吸器症状：症状が改善傾向であることを鑑みて医師が判断する。

休診日の対応フロー

- 日曜日や祝日、お盆休みなど、医療機関での対応が難しい期間の健康観察は支援センターが代行します。
- 患者を依頼する際、調整窓口が休診日等について確認しますので、御協力ください。
- 急に健康観察が実施できなくなった場合は、前日18時まで下記フローで調整窓口にご連絡ください。

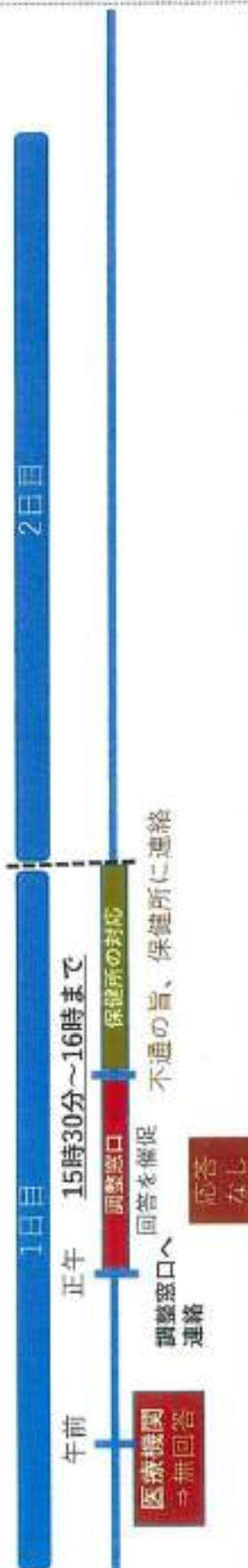


患者の応答がない(連絡が取れない)場合のフロー

➤ 患者と連絡が取れなくなったときは、調整窓口に連絡してください

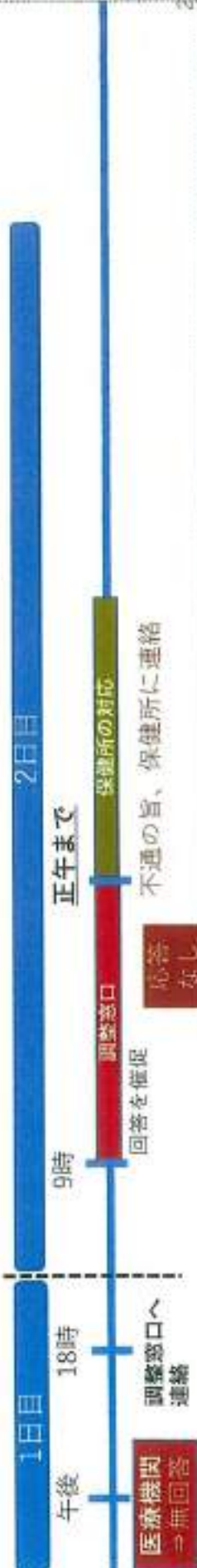
パターンA：午前中の架電に反応がない場合、**正午までに調整窓口**に連絡してください。

- ⇒ 調整窓口からも連絡がつかない場合、当日15時30分～16時までに、保健所に対応を依頼します。
- ⇒ 反応があった場合は、引き続き協力医療機関が健康観察の実施をお願いします。



パターンB：午後の架電に反応がない場合、**18時までに調整窓口**に連絡してください

- ⇒ 翌日9時以降、調整窓口からも連絡がつかない場合、正午までに保健所に対応を依頼します。
- ⇒ 反応があった場合は、引き続き協力医療機関が健康観察の実施をお願いします



3-2 体調不良時の対応

体調不良時の対応について

1 診療について

- 健康観察中の患者の体調が悪化した場合は、必要に応じて診療や薬の処方をしてください。診療は主に電話診療を想定していますが、対応可能な医療機関においては、対面診療や往診をお願いします。

2 保険証について

- 調整窓口が患者と連絡をとる際、電話での聞き取りにより患者から保険証情報を取得、取得した保険証情報を担当の医療機関に提供します。

3 健康観察と保険診療の境界について

- 保険診療はあくまでも患者の申し出によるものであるため、患者からの電話に応じる場合が、健康観察の際に保険診療に移行する旨を患者に説明し、患者の了解を得ていただく必要があります。

4 患者からの問い合わせ対応について

- 患者からの問い合わせ対応は診療時間内のみで構いません。
- 医療に関する相談ではない問合せの場合は、調整窓口に連絡するよう患者に御案内ください。
- 診察中に患者から急に電話が入った場合は、電話診療が可能な時間を患者に伝えてください。

電話診療実施に係る準備について

1 事前の準備

①オンライン診療研修の受講

以下のページから受講できますので、未受講の場合は、電話診療を実施する前に受講をお済ませください。
厚生労働省の研修ページ



<https://telemed-training.jp/entry>

②電話や情報通信機器を用いた診療を実施する旨、埼玉県医療整備課医務担当に報告してください。
報告方法や様式は、以下のURLから確認できます。

県医療整備課 ホームページ

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/tel-online-shinryo.html>



2 電話等で初診を行った場合の事後の手続き

電話や情報通信機器を用いた初診を実施した場合には、実施状況を報告（毎月）してください。
報告方法や様式は、以下のURLから確認できます。

県医療整備課 ホームページ

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/tel-online-shinryo.html>



3 ご留意いただきたいこと

①麻薬及び向精神薬は処方できません

②診療録等により当該患者の基礎疾患情報が把握できない場合、処方日数は7日間が上限です

③診療録等により当該患者の基礎疾患情報が把握できない場合、薬剤管理指導料「1」の対象となる薬剤は処方できません

薬の処方について

1 薬の受け渡し

- 県薬剤師会に御協力をいただき、①患者宅に薬を配送できる薬局または②宅配便の利用により薬を配送できる薬局のリストを協力医療機関に提供しています。（コロナ陽性患者に対する薬の配送に係る費用は『薬局における薬剤交付支援事業』により支援を受けることができます）
- また、患者と同居していない親族が最寄りの薬局に薬を取りにいくことも想定されますので、対応が可能か患者に確認してください。

2 薬の公費負担の範囲

- 新型コロナウイルス感染症に関する医療として処方された薬は公費負担の対象となりますが、それ以外の処方に関しては、公費の対象にはなりません。

入院相当となった場合の対応等

1 入院が必要と判断された場合の対応

- 医師が「入院が必要」と判断した場合、調整窓口（048-767-6485）に御連絡ください。
（夜間は県民サポートセンター*に連絡をいただければ、センターから保健所に連絡が入ります）

県民サポートセンター：0570-783-770

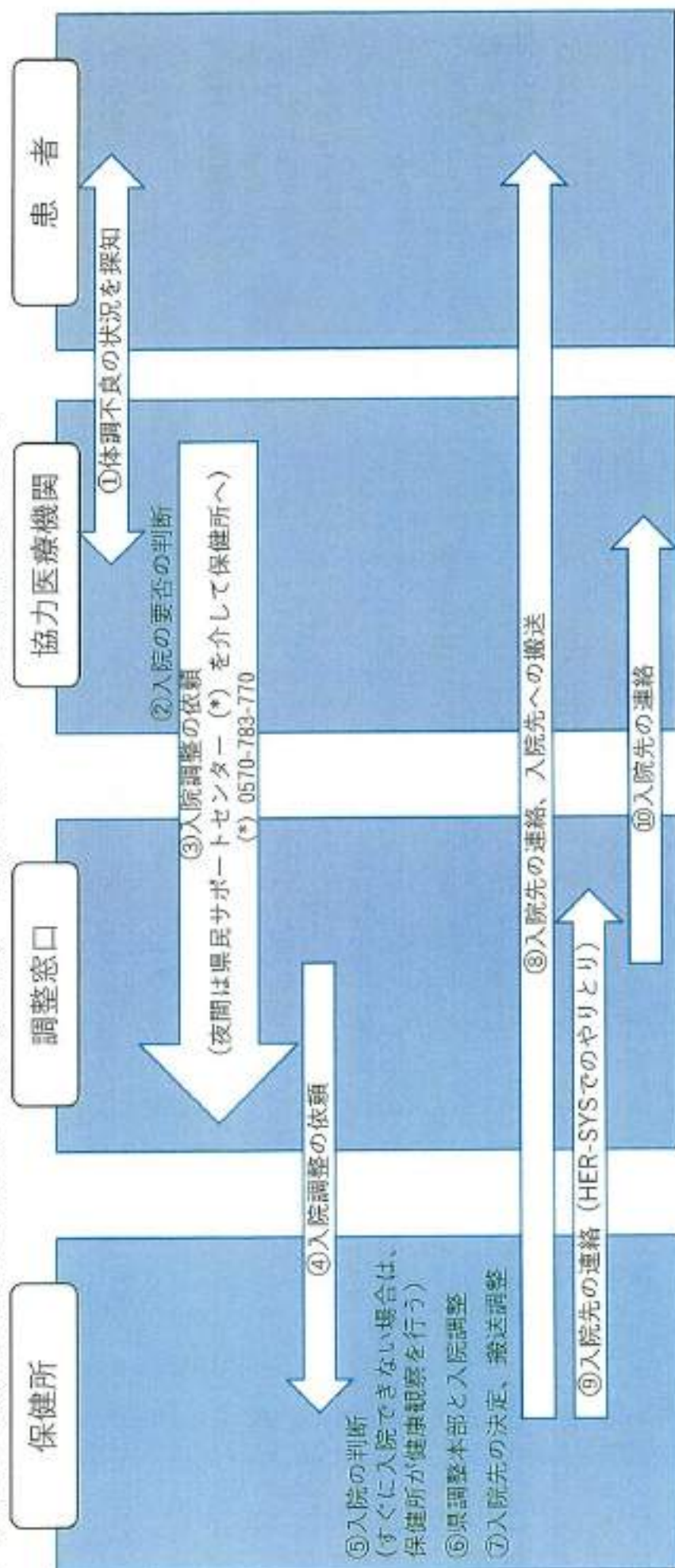
- その後の対応は県（政令市・中核市）が責任をもって行います。
- 入院相当の患者が入院できなかった場合は、原則、保健所が健康観察を行うこととし、患者への往診などに御協力いただける医療機関の協力をいただき、県（政令市・中核市）が責任をもって対応します。

2 患者の体調悪化時の医師の責任について

- 通常の診療と同様に、健康観察時点で患者の急変が予見できないのであれば、不可抗力として医師の責任は問われないと考えています。委託者である県も責任をもって対応します。
- 適切に健康観察等を実施していたことを、HER-SYS等に記録していただくようお願いします。

自宅療養者の入院フロー

➤ 患者の入院が必要と判断された場合は、下記のフローで御対応ください。



★緊急性のある場合は、上記フローによらず、患者の居住地を所管する保健所にて直接連絡してください。

入院判断の基準について

県入院調整本部では、右の基準により入院の判断をします。御判断の参考にして下さい。

なお、運用実績などを踏まえ、基準については適宜見直していく可能性があります。

感染状況により入院判断基準を変更します。
10月1日時点においては、**3点以上を入院調整対象**としています

項目	スコア
酸素飽和濃度 (SpO ₂) ≤ 93%	6点
< 96%	2点
検査所見 肺炎像 (X-P・CT) が広範囲 (両肺かつ2分の1以上) 広範囲ではない	6点
及び症状 37.5度以上の発熱が6日以上持続 (又は38度以上が3日持続) *発熱は、解熱剤使用の有無を問わず持続している場合を指す。	2点
呼吸苦又は激しい咳症状の持続	6点
強い倦怠感 (食欲不振や下痢等で脱水を伴っている可能性が高い場合)	4点
	2点

+

分類	リスク因子	スコア
基礎疾患等	妊娠37週以降の妊婦	7点
	透析	
	免疫抑制剤使用中	
	悪性腫瘍に罹患して治療中	
	65歳以上	2点
	肥満 (BMI ≥ 30)	
	造血幹細胞移植・骨髄移植・原発性免疫不全・HIV (CD4 < 200 μL)	2点
	糖尿病 (ただし、コントロール不良時 (HbA1c > 8.0%) は「3点」とする)	2点
	睡眠時無呼吸症候群 (SAS)	2点 (3点)
	慢性呼吸器疾患 (気管支喘息含む)	2点
その他	重症の心血管疾患 (冠動脈疾患、心筋症など心不全を伴う)	2点
	高度慢性腎臓病 (GFR 30未満が目安)	1点
	コントロール不良高血圧	1点

+

項目	スコア
その他 男	1点
単身者	1点

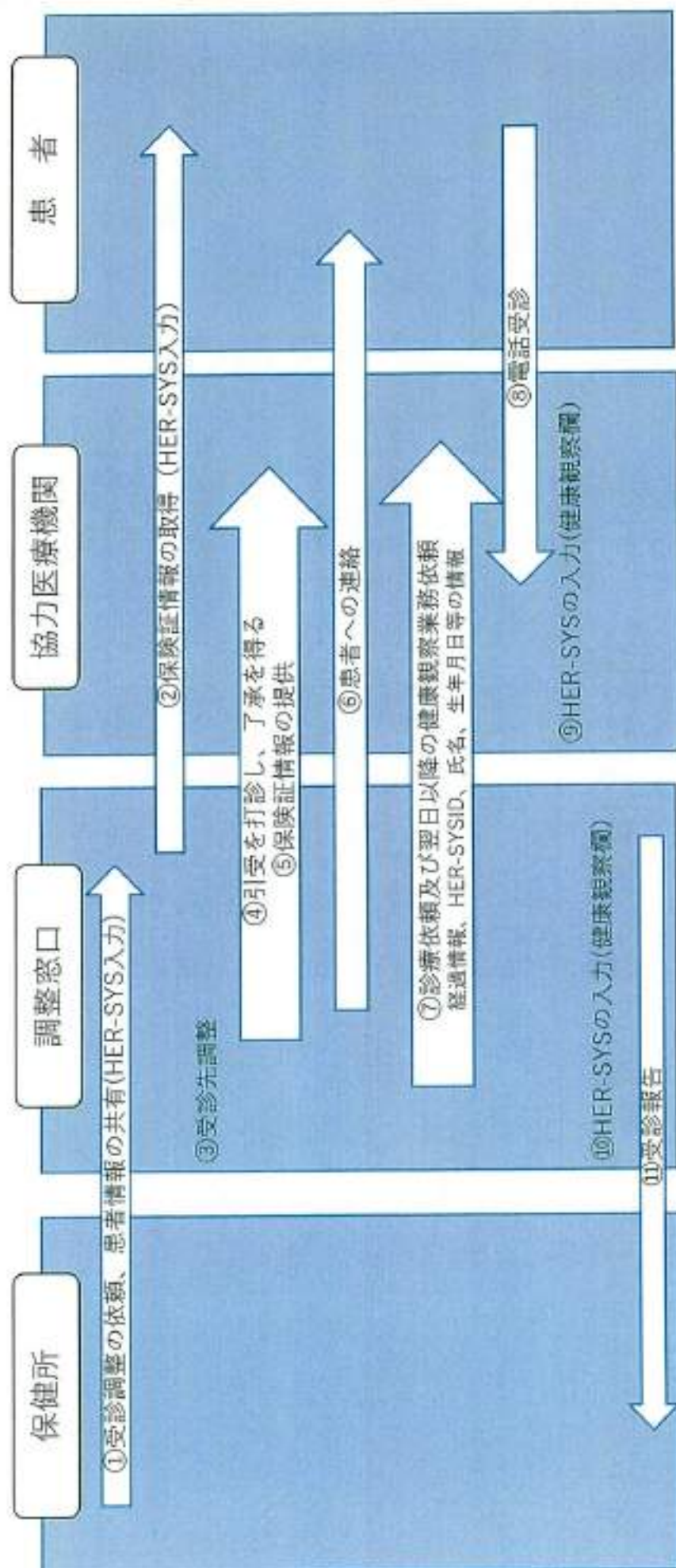
有症状かつスコア合計1点*以上は入院調整対象
*ただし、「その他」のみ点数が入る場合は、対象外とする。

病床使用率60%以上となった場合は6点以上が入院調整対象

ただし、スコアの点数によらず医師が入院を必要と判断する場合は入院調整を行う。

無症状患者の体調不良時のフロー

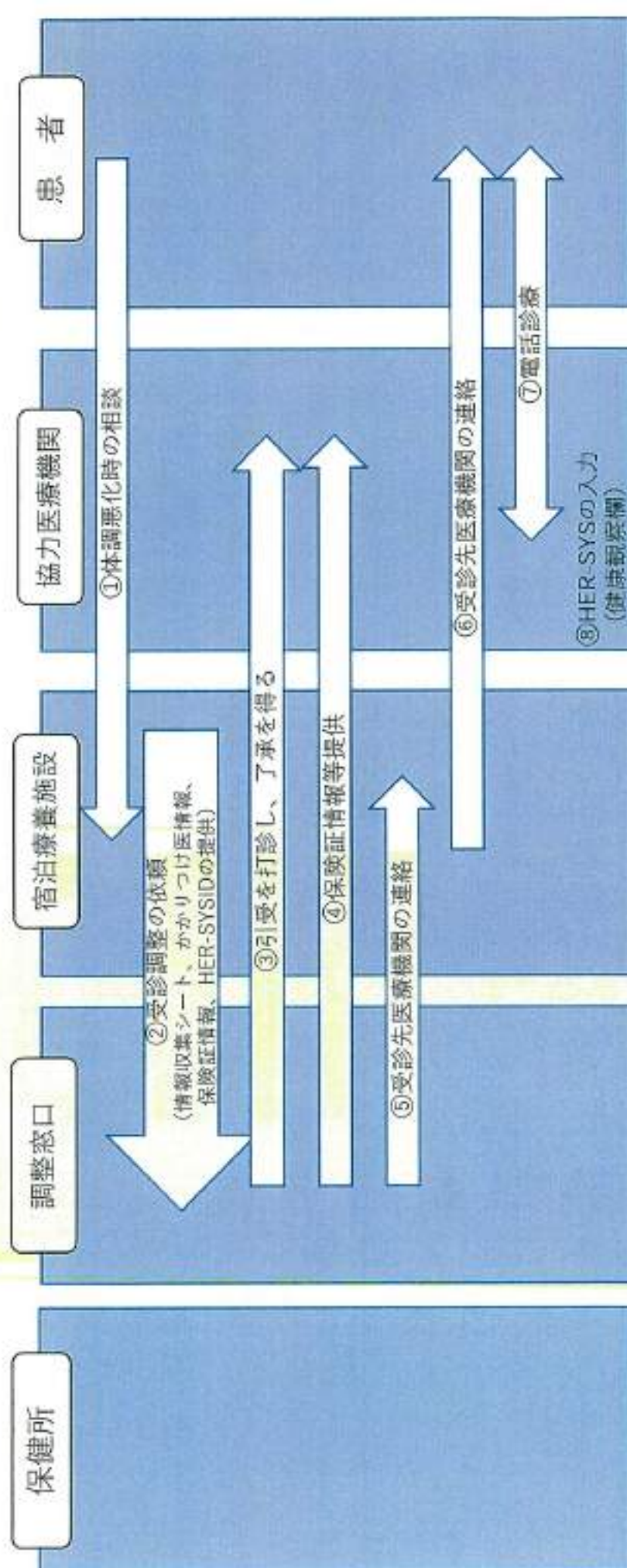
➤ 無症状者の体調不良時は、下記のフローで御対応ください。



※ 郡市医師会が医療機関を選定する場合は、調整窓口が郡市医師会に医療機関の選定を依頼する。
 ※ 電話受診の翌日から、健康観察の主体は協力医療機関となる。

宿泊療養患者の受診フロー

➤ 宿泊療養患者の受診時は、下記のフローで御対応ください。



※ 郡市医師会が医療機関を選定する場合は、調整窓口が郡市医師会に医療機関の選定を依頼する。

3-3 濃厚接触者の検体検査等

濃厚接触者への対応について

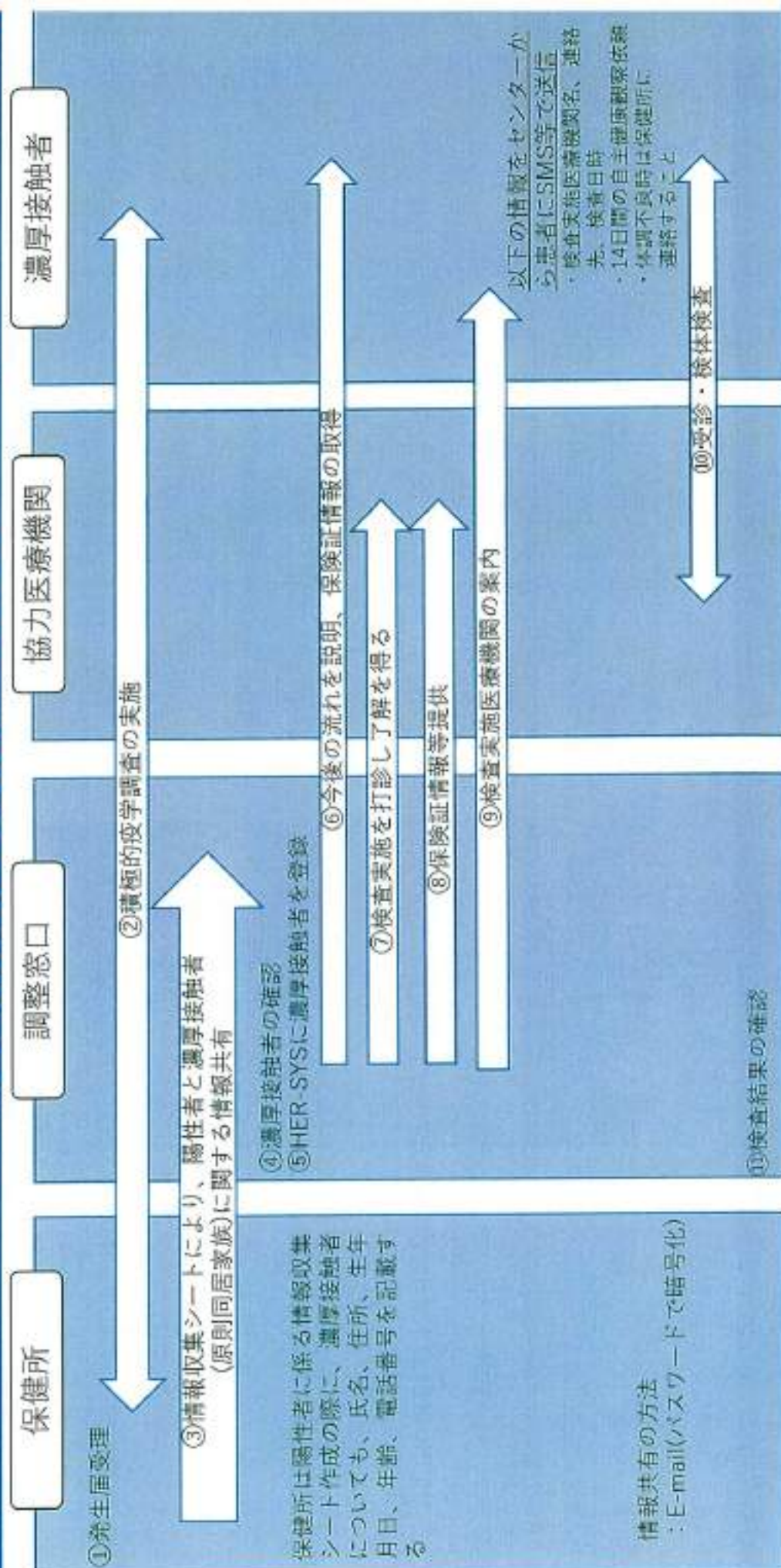
1 濃厚接触者の健康観察

- 濃厚接触者への健康観察をしていただく必要はありません。
- 健康観察をお願いするのは、陽性患者だけです。
- 医療機関に検体検査や体調不良時の診察をお願いする濃厚接触者は、患者の同居家族です。

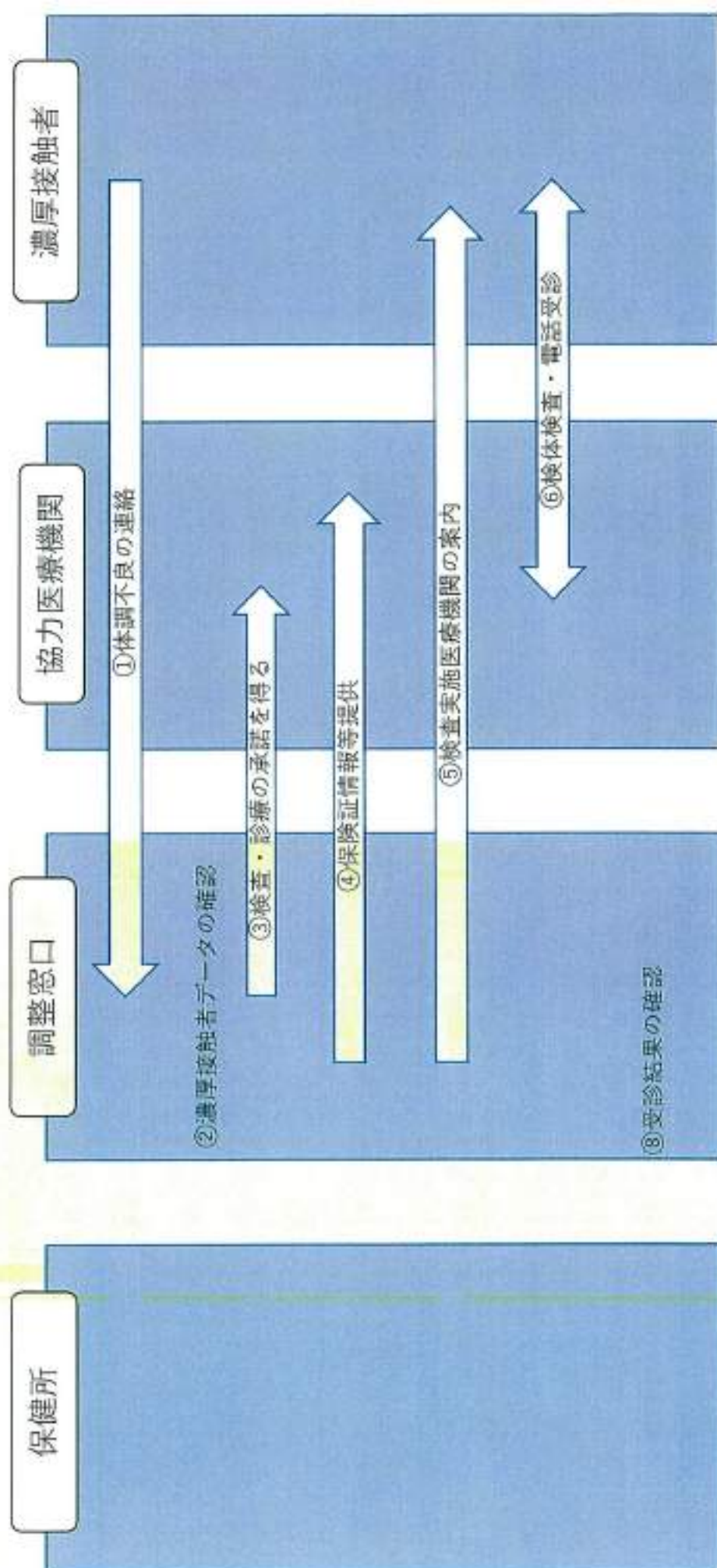
2 医療費の自己負担について

- 濃厚接触者の医療費については、検査料と判断料が公費負担の対象となりますが、初診料等は公費負担の対象とならず、患者の自己負担があります。

濃厚接触者の検体検査のフロー



濃厚接触者の体調不良時のフロー



4 HER-SYSの利用

HER-SYSについて

1 HER-SYSの利用について

- 医療機関やセンター、保健所での情報共有を図るため、健康観察や診療結果については、『健康フォローアップ機関』の権限でHER-SYSへの入力をお願いします。
- 『健康フォローアップ機関』権限のIDは調整窓口で作成いたします
- HER-SYSの入力が難しい場合は、別途紙の様式を用意しますので、健康観察結果や診療実施時には、様式に御記入いただき、E-mail又はFAX等で調整窓口に送付してください。

2 HER-SYS操作マニュアルについて

- 参加いただいた医療機関にはHER-SYSの操作マニュアルを提供します。
- HER-SYSの操作方法については、厚生労働省のヘルプデスクでも丁寧に教えてもらえます。

ヘルプデスク(受付時間 月～金(土日祝を除く平日) 9:00～18:00)

メール: helpdesk@cov19.mhlw.go.jp

電話: 03-6877-5154

5 連絡先、問い合わせ先

事業に関するお問い合わせ

1 本事業の内容について

保健医療部感染症対策課

電話 048-830-7500 (受付時間 平日8:30~17:15)

メール a7500-08@pref.saitama.lg.jp

URL <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/jitaku.html>

2 電子申請及び委託契約について

保健医療部国保医療課

電話 048-830-3350

(受付時間 平日8:30~17:15)

メール a3350-13@pref.saitama.lg.jp