

【第 22 回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R2.10.1 PM1:50～

5F 第 1 委員会室

出席者；金井会長、水谷・神田・廣澤副会長

桃木・松本・丸木・登坂・松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事
県行政（保健医療部 秋田企画幹）

金井会長

今回 22 回目となる。現在、国ではインフルエンザと新型コロナウイルスの同時流行に向けてベッドの使い方等々、細かいことまで検討している。本会でも 8 月に研修会を開催し、どのように進めるかということも県と話し合いをしているところである。あくまでも任意ではあるが、できる限り診療できるところには診療いただくという積極的な姿勢をとってほしいということだけお話しさせてほしい。強制するつもりはない。本日、県保健医療部から秋田企画幹に出席いただいているので、説明いただきたい。

秋田企画幹

資料 4 ページであるが、現在の検査体制となるが、同等の機能を有する医療機関が 9 月 30 日現在で 666 力所となっている。先生方にご協力いただいたおかげで日に日に数が伸びている。6 ページに新たな検査体制を構築する趣旨を記載しているが、例年であれば、インフルエンザの流行期には、100 万人を超える人が発熱者として発生しており、インフルエンザと新型コロナウイルスの判別が難しいということから、県としては、国の方針に基づき、10 月を目途に新たな体制を構築していきたいと考えている。一番のポイントは、発熱患者が迷わず、身近な診療所に普通に行けば、きちんと診療と検査が受けられるということであるため、多くの診療所の皆様に両方の診療と検査を実施してもらい、県として「診療・検査医療機関」として指定し、公表していきたいと考えている。法的義務はありませんが、なるべく多くの診療所に協力をいただければと思う。

6 ページであるが、制度の概要を改めて作成した。従来の検査体制については、何らかわらない。その中で手上げをいただき、県が指定したら公表されるという形なる。

7 ページは指定対象となる。発熱患者の診察を行えることを前提とし、インフルエンザと新型コロナの検査を行う医療機関、検体採取は地域外来・検査センターに依頼する医療機関、検体採取も行う発熱外来・検査センター、検体採取も行う休日・夜間診療所であって、医療機関名や対応時間等を県ホームページで公表すること、公費負担適用のため集合契約等を締結すること、G-MIS や HER-SYS に必要な情報を入力することを条件とする。指定したことにより、国の財政支援制度の支給対象となり、PPE 等の優先配付を受けることができる。

金井会長

手上げをすれば公表しますというのが県の立場であるが、県医師会の立場としては、全ての医療機関が体制整備をして、丸木常任理事にお願いをしたガイドラインに基づき、全ての医療機関がこうすれば危険ではない、陽性者が出ても次の日閉鎖しなくても良いような体制を構築したい。県の意見も伺いながら、こういう状況であれば陽性者が出ても続けられるよう、全ての診療所が診療できるようにしたい。国は地域の医師会等と協議・合意の上、公表に合意いただければ公表するということがあるが、そういうところだけが診る形になりやすい。本県においては、そこだけが診るのではないということを明確にしたい。

秋田企画幹

8 ページからは、必要な手続きとなる。

丸木常任理事

27 ページからインフルエンザ流行時の新型コロナウイルス感染症診療のガイドラインとなる。

小室常任理事

診療・検査機関の指定対象であるが、発熱患者を診察するが、検体採取は地域外来・検査センターに依頼しても良いため、必ずしも集合契約に参加しなくてもいいはずなので、訂正いただきたい。

秋田企画幹

訂正させていただく。

金井会長

いずれにしても、個々の医療機関における疑問点は当然出てくると思うので、これについては保健所単位で説明会を開催す

る予定である。

秋田企画幹

説明会も開催させていただき、更に 10 月 2 日に動画収録させていただき、県のホームページに掲載し、また、随時 Q&A を更新していきたい。

金井会長

本日、理事会が開催されるが、対策会議（常任理事会メンバー）で議論した内容として、県内の全ての医療機関で診察ができるような体制を構築する方向となったと報告させていただく。

1 開会挨拶

金井 忠男 埼玉県医師会会長

関本 建二 埼玉県保健医療部長

2 インフルエンザ流行に備えた検査体制について

(1) 検査体制整備の概要

- ・現在の検査体制
- ・新たな検査体制を構築する趣旨
- ・新たな検査体制の制度概要
- ・診療・検査医療機関（仮称）の指定要件

(2) インフルエンザ流行時の新型コロナウイルス感染症診療のガイドライン

- ・診療所等の医療従事者と患者がともに安全に診療・検査を行うためのガイドライン
(埼玉県と埼玉県医師会が連携して策定)

(3) 診療・検査医療機関（仮称）で必要な手続き

- ・公表への同意、指定の申請
- ・公費適用のための委託契約の締結
- ・検査実施状況等の報告（G－M I S）
- ・陽性者発生時の対応

(4) 診療・検査医療機関（仮称）への支援

- ・国による財政措置
- ・個人防護具（P P E）等の配布

3 インフルエンザワクチン接種補助事業

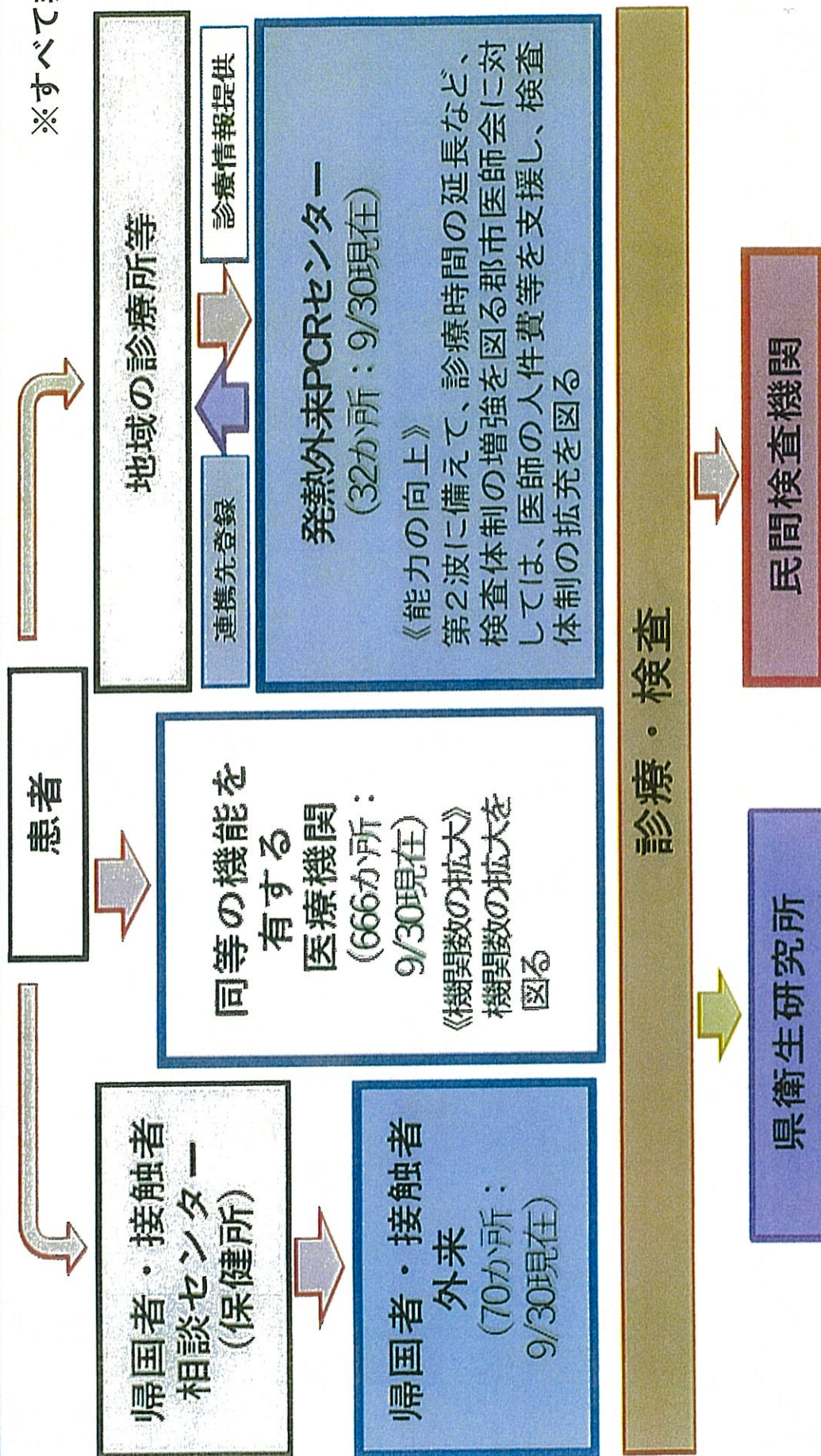
インフルエンザ流行に備えた検査体制について

(1)検査体制整備の概要

(1) 検査体制整備の概要

現在の検査体制

※必ず非公開



(1) 検査体制整備の概要

新たな検査体制を構築する趣旨

- インフルエンザの流行期には、例年、県内で100万人を超える発熱患者が発生している
- 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザを臨床的に鑑別することは困難であるため、国の方針に基づき10月を目的に新たな体制を整備したい
- 発熱患者が、迷わず、身近な診療所等で診療・検査が受けられるよう、多くの診療所等に、両方の診療・検査を実施してもらい、県として「診療・検査医療機関(仮称)」に指定し、公表したい

**！県としては、可能な限り多くの医療機関に御協力いただき
診療と検査の担い手を増やしていく！！**

(1) 検査体制整備の概要

新たな検査体制の制度概要

- ・インフルエンザ流行期には、例年、県内で100万人を超える発熱患者が発生しており、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザを臨床的に鑑別することは困難であるため、**これまでに以上の体制強化が必要となる。**
- ・そこで、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ両方の診療・検査を行う「**診療・検査医療機関（仮称）**」の指定を行う。

○ ピーク時の1日当たりの目標検査数：約3万件 ○ 診療・検査医療機関の目標数：1,200機関

新たな検査体制

土日や夜間等受診医療機関に迷っている方が相談

患者

※診療も行う場合は診療・検査医療機関（仮称）の指定を受けることが可能

受診・相談センター
(旧帰国者・接触者相談センター)

診療・検査医療機関（仮称）：申請した上で県の指定を受ける

- 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの両方の検査が可能
- 医療機関名や対応時間の公表が可能

帰国者・接触者外来

同等の機能を有する医療機関

発熱外来
PCRセンター

新たに診療・検査を行う医療機関

地域の診療所

公表

県が指定

非公表

保健所

報告

地域外来・検査センター

一部の医療機関では、検体採取を依頼可能

従来の検査体制：指定申請を行わなければ継続
○ 従来の枠組みについても継続するが、なるべく多くの医療機関に指定の申請をいただきたい

(1) 検査体制整備の概要

診療・検査機関(仮称)の指定対象

指定対象

- ① 発熱患者の診察を行い、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医療機関
 - ② 発熱患者の診察を行い、検体採取は地域外来・検査センターに依頼する医療機関
 - ③ 発熱患者の診察を行い、検体採取も行う、発熱外来・検査センター
 - ④ 発熱患者の診察を行い、検体採取も行う、休日・夜間診療所
- ①～④の医療機関のうち、下記の条件を満たすこと
- 県HP等で**医療機関名や対応時間の公表に同意すること**
 - **公費負担適用のための委託契約（集合契約等）を締結すること**
 - 受診者数や陽性者等の情報について**G-MISやHER-SYSに必要な情報の入力を行うこと**

指定によって得られる効果

- 財政支援制度の支給対象となる
- 検査に必要な個人防護具（PPE）の優先配布を受けることができる

(3) 診療・検査・医療機関(仮称)で必要な手続き

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

公表への同意・指定の申請

公表への同意 : 指定を受けると自治体ホームページ等で診療情報が公開されます
(医療機関名・連絡先・診療検査対応時間等)



指定を受けるための申請 : 埼玉県電子申請システムへの入力 **(10月15日～)**

新電子申請システムを活用した医療機関の指定申請

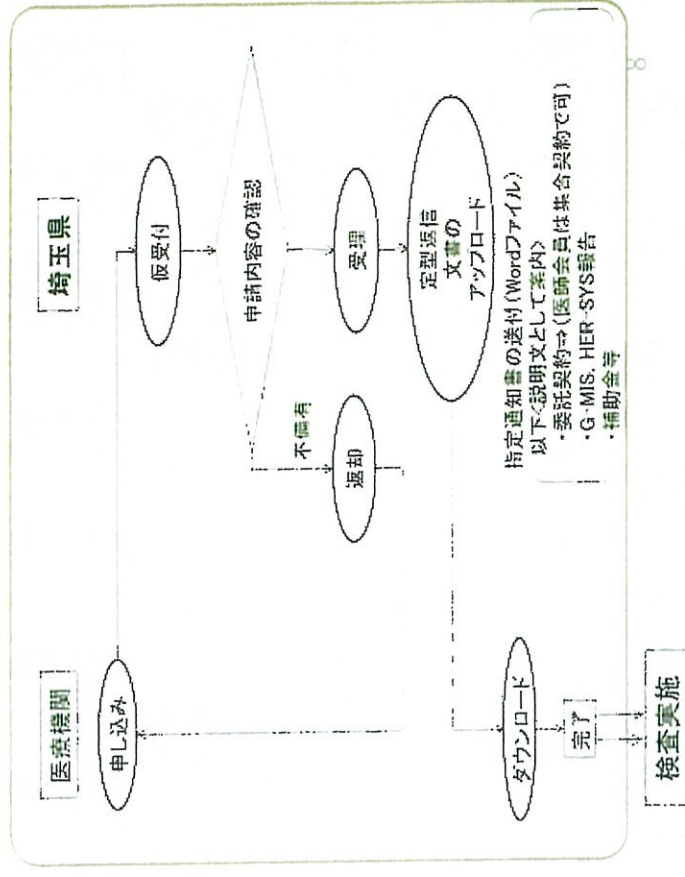
以下のいずれかの申請書を選択

診療・検査 医療機関

(発熱患者の診察を行った上で、
新型コロナウイルス感染症の検査を行う)

診療 医療機関

(自院で検査は行わず、診察のみを行う)



(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

指定の申請方法

- ① 県HP「新型コロナウイルス感染症総合サイト」→「医療機関の皆さまへ」
または別途ご案内のURLから、特設サイトへ



- ② 特設サイトに掲載の以下から、電子申請サイトへ

インターネット側PC用直接リンクURL
https://www.sas-kantan.com/pref-saitama-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=8595

※URLはサンプルです

どちらでも可

スマートフォン用2次元コード

- ③ 「利用者登録をせずに申し込む」

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

④利用規約に「同意する」をクリック

受付時間

2020年9月2日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分

問い合わせ先

保健医療部 疾病対策課 総務・疾病対策担当

電話番号

048-830-5598

FAX番号

048-830-4809

メールアドレス

利用規約

3 利用者ID・パスワード等の登録・変更及び削除

本システムを利用して申請・届出等を行う場合は、利用者たる本人が利用方法に従い利用者登録を行うことができるものとします。

(1) 利用者登録を行う際は、利用者ID、パスワード、氏名、住所、その他の必要な事項を本システム上で登録してください。

(2) 住所、氏名、メールアドレス等に変更があった場合は変更申請を行ってください。

(3) 本システムは、利用者が登録したメールアドレスへURLを送信します。利用者は、メールに記載されているURLにアクセスすること、本登録を行います。

(4) 利用者登録にて登録された情報は、権限団体にて管理されます。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけるものとみなします。

登録した情報は当サービス内でのみ利用するものであり、他への転用・開示は一切ありません。

「記をご確認 だけましたら、同意して進んでください。」

受付時間

2020年9月27日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分です。

「申込み」ボタンを押す時、上記の時間とずれていると申込みできません。

「同意する」

【※特にお知らせする利用方法・注意事項】

URL

048-830-5598

受付時間

2020年9月27日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分

指定の申請方法

⑤メールアドレスを2度入力し「完了する」

受付時間

2020年9月2日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分

問い合わせ先

保健医療部 疾病対策課 総務・疾病対策担当

電話番号

048-830-5598

FAX番号

048-830-4809

メールアドレス

利用規約

3 利用者ID・パスワード等の登録・変更及び削除

本システムを利用して申請・届出等を行う場合は、利用者たる本人が利用方法に従い利用者登録を行うことができるものとします。

(1) 利用者登録を行う際は、利用者ID、パスワード、氏名、住所、その他の必要な事項を本システム上で登録してください。

(2) 住所、氏名、メールアドレス等に変更があった場合は変更申請を行ってください。

(3) 本システムは、利用者が登録したメールアドレスへURLを送信します。利用者は、メールに記載されているURLにアクセスすること、本登録を行います。

(4) 利用者登録にて登録された情報は、権限団体にて管理されます。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけるものとみなします。

登録した情報は当サービス内でのみ利用するものであり、他への転用・開示は一切ありません。

「記をご確認 だけましたら、同意して進んでください。」

受付時間

2020年9月27日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分です。

「申込み」ボタンを押す時、上記の時間とずれていると申込みできません。

「同意する」

【※特にお知らせする利用方法・注意事項】

URL

048-830-5598

受付時間

2020年9月27日 8時30分 ~ 2020年3月31日 5時15分

(3) 診療・検査医療機関(仮称)
で必要な手続き

指定の申請方法

- ⑥入力したメールに1分以内に返信される通知メールの該当URLをクリック
⇒指定された項目を入力するだけ！！

公開項目

「医療機関名」「所在地」「電話番号」「ホームページ」

「新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査体制、検査内容」

・唾液検体によるPCR検査
・唾液以外の検体によるPCR検査
・抗原定性検査
・抗原定量検査

「診療・検査対象者」

- ①自院のかかりつけ外来患者のみ
- ②初診患者も可

※1週間単位の対応時間・受入可能人数を公表していただきます。
※公開項目に変更が生じたら、変更届を提出してください。

热卡糖母6吸嘴

不
可
不
知
也

[illegible]

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

指定の申請方法

申請完了画面

埼玉県 電子申請・届出サービス

操作時間 文字サイズ 小 中 大

利用希望 利用希望 利用希望

申請団体選択へ申請書ダウンロードへヘルプ

手続き申込

STEP 1 STEP 2 STEP 3 STEP 4 STEP 5 STEP 6 STEP 7

STEP 7 申請完了

新型コロナウイルス感染症対策・検査医療機関指定申請書その①(新規)の手続きの申込を受けました。

下記の処理番号とパスワードを記載したメールを送信しました。

メールアドレスが誤っていたり、ファイル名が誤り指定されている場合、メールが届かない可能性があります。

処理番号	065742325061
パスワード	ss947Q72w

処理番号とパスワードは、今後申込状況を確認
特にパスワードは他人に知られないように保管¹³

なお、内容に不備がある場合は別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。

申請完了画面に、整理番号とパスワードが表示されます。
これらは下記の指定通知書のダウンロードに必要となりますので、保管をお願いします。
(申請完了時に送付されるメールにも記載されています)

申請後、原則として翌営業日に
申請受理メールが送信されます。
メールの案内に従って、
「指定通知書」をダウンロードしてください。

(3) 診療・検査医療機関(仮称) 公費適用のための委託契約の締結
で必要な手続き

政令・中核市の医療機関は、それぞれの市へ。

それ以外の県域の医療機関は、県疾病対策課が窓口です。
すでに、県・政令中核市と契約を締結している医療機関は、
手続き不要です。

💡 郡市医師会単位の

『集合契約』に参加すると手続き不要 です！！

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

検査実施状況等の報告 (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 (G-MIS)

検査実施数を翌日の午前中までに毎日入力

- ①調査の準備：窓口調査シートをFAX
(IDとパスワードの付与を受ける)

国からのIDとパスワードの送付に
時間がかかっています

厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療機関調査事務局	
重要	
医療機関 窓口調査シート	
※以下の情報は、本人のIDとWEBパスワードを付与して送信する必要があります。→IDとパスワードの付与は別途お送りいたします。	
記入日時	月 日 時 分
医療機関名	***
※以下の情報は、本人のIDとWEBパスワードを付与して送信する必要があります。→IDとパスワードの付与は別途お送りいたします。	
医療機関名	***
役職	***
担当部署	***
電話番号	***
メールアドレス	***
調査への同意方法	☐ WEBフォーム ☐ FAX
送付先	
03-5846-8121 (FAX)	
本調査に際しては、調査結果の公表を目的として、調査結果を厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室・医療機関調査事務局に提供いたします。調査結果の公表については、調査結果の公表に関するガイドライン（厚生労働省）に基づき行われます。	

②ログイン画面

厚生労働省 内閣官房	厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療機関調査事務局
covid 19-monitoring cybozu.com	
IDとパスワードを入力してください	ログイン

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

検査実施状況等の報告 (G-MIS)

③G-MIS入力画面 (件数報告は日次調査)

三 家 人 星

※初回のみ

窓口調査シート

日次調査

週次調査

人材募集登録

緊急配布要請

※日次調査・週次調査の入力が必須です

<https://connect.itsm.mhlw.go.jp/2/g-edr>

【参考】

「週次調査」からは、
医療資材（マスクや防護服等）
の状況を入力することができ、
物資の供給に活用されます。

(3) 診療・検査医療機関(仮称) で必要な手続き

検査実施状況等の報告 (G-MIS)

④検査実施人数を数字で入力

「PCR検査」、「抗原定性検査」、「抗原定量検査」

PCR検査は実施件数のみ
抗原検査はその場で結果が出るので、結果まで入力

三

人

★

キャンセル

保存

検査実施総数	0 人 /	(うちPCR検査実施人数)	0 人
	/	(うち唾液以外によるPCR検査実施人数)	0 人
	/	(うち唾液によるPCR検査実施人数)	0 人
	/	(うち新型コロナウイルス抗原定量検査 (鼻咽喉拭い液) 実施人数)	0 人
	/	(うち新型コロナウイルス抗原定量検査 (鼻咽喉拭い液) 実施人数)	0 人
	/	(うち新型コロナウイルス抗原定量検査 (唾液) 実施人数)	0 人
	/	(うち新型コロナウイルス抗原定量検査 (唾液) 実施人数)	0 人
	/	(うち新型コロナウイルス抗原定量検査 (唾液) 実施人数)	0 人

17

長安6世州刺史

HER-SYSへの入力が「困難な場合は、
感染症法に基づく「発生届」を直ちに最寄りの
保健所へ提出

[illegible]

(4) 診療・検査医療機関(仮称)への支援

(4) 診療・検査医療機関(仮称) への支援

国による財政措置

新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要)

○ 一次・二次補正による医療機関等支援(計1,788億円)に加え、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の安定的な経営を図るとともに、インフルエンザ流行期に備えた医療提供体制を確保するため、予備費を活用し、緊急的に更なる支援を行う。 1兆1,946億円

※ 医療機関に迅速に資金を交付するため、これまでの支援の追加措置である1及び2を除き、特例的に国が直接執行する。

※ このほか、PCR検査機器等の整備支援(43億円)などを実施。

1. 新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養体制の整備

○ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、10月以降分の病床や宿泊療養施設を確保するための経費を補助する。 7,394億円

2. 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引上げ

○ 新型コロナウイルス感染症患者の入院に係る診療報酬の更なる引上げを特例的に行う。また、緊急包括支援交付金を増額し、手厚い人員で対応する特定機能病院等である重点医療機関の病床確保料等を引き上げる。 1,690億円

3. インフルエンザ流行期への備え

① 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 2,170億円

・ 都道府県の指定に基づき専ら発熱患者等を対象とした外来体制をとる医療機関について、体制確保のための補助を行う。また、発熱患者の電話による相談を受ける医療機関等に対して、相談に要する費用を補助する。

② インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援 682億円

・ 都道府県の登録に基づき発熱した救急患者等の新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れて診療を行う救急・周産期・小児医療機関に対する支援を行う。

4. 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

10億円

○ 新型コロナウイルス感染症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。

※ 現下の状況に対応した地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援については、感染状況や地域医療の実態等を踏まえ、類型ごとの医療機関等の経営状況等も把握し、そのあり方も含め、引き続き検討する。

(参考) その他の支援

① 医療機関の資金繰り支援等

○ 福祉医療機構の無利子・無担保融資等の拡充

・ 前年から一定以上減収している医療機関の貸付限度額及び無利子・無担保融資上限を引き上げる。

○ 地域経済活性化支援機構(REVIC)と福祉医療機構との連携・協力による事業再生支援

② 患者の受診促進

既経費により対応

・ 必要な受診や療養・予防接種の促進の広報等を行う。

既経費により対応

(4) 診療・検査医療機関(仮称) への支援

国による財政措置

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・疑い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

(4) 診療・検査医療機関(仮称) への支援

国による財政措置

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

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。

国による直接執行 (予算額：2,068億円)

事業内容

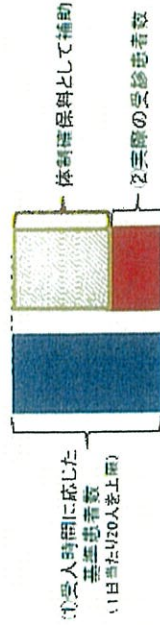
都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む)を設けて、発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制確保に要する費用を補助する。

(補助基準額) $13,447円 \times (\text{受入時間に応じた基準患者数} - \text{実際の発熱患者等の受診患者数})$

- ・ 基準となる患者数は、1日あたり20人を上限として、体制確保時間に応じて設定。
- ・ 実際の受診患者が上記基準より少ない場合に、その人数に応じて補助金を交付。

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

診療・検査医療機関(仮称)は都道府
県が指定



[体制確保時間7時間、実際の受診患者が5人の場合の例]

$13,447円 \times (1 - 2) = \text{基準患者数}(5人) - \text{実際の受診患者数}(2人) = \text{約}20,220円/日$

- ※ 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、基準患者数の1日あたり上限は5人。
- ※ 実際には全く発熱患者等の受診を受け入れない場合は補助を減額。

体制確保時間 (1日あたり)の例	補助上限額 (1日あたり)
7時間	約26.9万円
4時間	約15.4万円
2時間	約7.7万円

- ※ 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。

(都道府県等や地域の医療関係者における診療体制の整備)

- ・ 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、診療・検査医療機関(仮称)とその対応時間等を、地域の医療機関や受診・相談センター間で随時、情報共有。
- ・ その上で、診療・検査医療機関(仮称)から公表可能と報告のあった医療機関について、地域の医師会等とも協議・合意の上、公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応時間等を公表する等、患者が円滑に医療機関を受診できるよう更なる方策を講じる。

- ※ 診療・検査医療機関(仮称)に国から必要な個人防護具を配布。

(4) 診療・検査医療機関(仮称) への支援

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、アイシールド、フェイスシールド、非滅菌手袋

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

2 配布時期

一斉配布	11月・12月分	1月分	2月分	3・4月分
配布予定時期	10月中旬	12月中旬	1月中旬	2月中旬

- ・ 10月中の一斉配布は、診療・検査医療機関(仮称)の指定前であることから指定の有無に関係なく帰国者・接触者外来及び同等の機能を持つ医療機関に配布予定。
- ・ 新たに指定された時点で未配布の医療機関については、指定され次第、順次配布。

3 配布申請の手続き

- ・ 指定を受ければ、手続き不要で配布
- ・ 不足が生じた場合は、G-MISまたは電話で県に緊急要請すれば随時配布

〔電話での緊急要請先〕

サージカルマスク

薬務課

048-830-3640

サージカルマスク以外

感染症対策課

048-830-7502

4 配布数量の目安^{注2)}

概ね25日分相当量を配布

注2) 令和2年9月15日付け厚生労働省医政局経済課事務連絡

インフルエンザワクチン接種補助事業

インフルエンザワクチン接種補助事業

概要

現

状

対策

○ インフルエンザ流行期に発熱患者が増え、新型コロナウイルス感染症患者と区別がつかなくなる。

○ インフルエンザ重症者が増えたと肺炎などの重症合併症が起きる。

医療現場の負担増大

重症化リスクの高い高齢者に対し、**接種費用の自己負担を無償**とすることにより、インフルエンザワクチン接種を促す。

発熱者や重症者を減らすことによる
医療現場の負担軽減

要

対象者

予防接種法に基づくインフルエンザワクチンの定期接種の対象者

- 65歳以上の方
- 60～64歳で心臓、腎臓や呼吸器の機能に障がいがあり、身の日常生活が極度に制限されている方
- 60～64歳でヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいがあり、日常生活がほとんど不可能な方

補助スキーム

補助先

市町村

補助内容

市町村が設定した自己負担額

補助対象期間

10月～12月ワクチン接種分

早期ワクチン接種を促すため

インフルエンザ流行時の 新型コロナウイルス感染症診療のガイドライン (第1版)

埼玉県

埼玉県医師会

ガイドライン作成の目的

季節性インフルエンザと新型コロナウイルスが同時に流行した際の医療崩壊を防ぐためには、すべての身近な診療所等が、発熱患者の診療・相談を行う必要がある
診療所等医療機関の医療従事者と患者がともに、安全に診療・検査を行うことができるようガイドラインを作成

市民への周知

- ・風邪症状があっても必ずしも早期に受診しない
- ・受診の際は、必ずあらかじめ電話などで予約をする（初診からオンライン診療が可能）
- ・具合の悪い時は、登校・出社を控える（感染を広げないため）

予防の基本

- ・3密の回避 ・マスク装着 ・手洗いの励行
- ・高齢者には、インフルエンザワクチン接種、肺炎球菌ワクチン接種を積極的に勧奨

発熱患者の診療（原則）

- ◆ 待合室での3密回避
- ◆ 患者のマスク着用
- ◆ 定期的な換気・消毒の励行
- ◆ 診察は15分以内を目指す
- ◆ サージカルマスクの着用・手洗いの励行
- ◆ 飛沫を受ける可能性がある処置の際は、
サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋を着用
- ◆ 検査を行う場合は院内の換気しやすい場所やドライブスルー方式など診察室外
での処置も採用

以上の環境下では、
患者に新型コロナウイルスの陽性者が出ても診察医、スタッフは濃厚接触者にならない

発熱患者の分離方法

院内感染防止のため、以下のような方法で、発熱患者と他の患者を分離する

1 発熱患者専用の動線を確保できる場合
発熱患者用に、別の出入口や待合室、診察室を別に用意する

2 動線の分離が難しい場合

①時間帯で区分する

例：発熱患者は、通常診察終了後の診察（事前予約）とする。

②診療室外で対応する

例：駐車場が使用可能な医療機関では、自家用車内での診察とする

例：テントなどを利用して屋外で診察する

発熱患者の受付～診察まで【インフルエンザとCOVID-19を鑑別できない場合①】

1 発熱患者は、必ず事前に診察予約を取ってから、指定の時間帯に来院する

【事前予約や電話連絡なしで来院した場合】

- ・ 通常患者と別室に待機させる・車で来院した場合は、駐車場で待機してもらう
- ・ 予約を取り直した上で、改めて指定の時間に来院してもらう

2 検査の実施

(1) インフルエンザ

鼻腔ぬぐい液(鼻前庭より採取)による検査が可能(厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会で合意)

☆曝露は限定的(サージカルマスクと手袋)

- ⇒ 陽性ならば自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料1】を手交
- ⇒ 陰性ならば、COVID-19の検査を実施

発熱患者の受付～診察まで【インフルエンザとCOVID-19を鑑別できない場合②】

(2) COVID-19

鼻腔ぬぐい液（鼻前庭より採取）による簡易キット（抗原定性）の検査が可能

（厚生労働省の厚生科学審議会感染症部会で合意）

※COVID-19の簡易キットがない場合、唾液検査（PCR検査（LAMP法を含む）、抗原定量検査）を実施

- ⇒ COVID-19が陽性ならば保健所に報告
- ⇒ 唾液検査等の場合は検査結果が判明するまで自宅待機を指示し、
自宅待機の注意【資料2】を手交

※参考【資料1】

★インフルエンザ薬の処方を受けられた方へ

★自宅療養期間を守ってください。

- ・発熱後、3～7日間は休からウイルスが出ています 熱が下がってもしばらくは外出しないで自宅で静養してください
- ・なお、学校保健安全法では、児童・生徒がインフルエンザと診断された場合、1発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで1登校しないこととされています。

★自宅療養中は、安静にして、十分な睡眠をとってください。

- ・1日1回は体温を測り、記録してください。
- ・十分に水分を取ってください（枕元にペットボトルやストロー付カップを置き、こまめに飲みましょう）
- ・食事は口当たりが良く、やわらかく、消化の良いもので、無理なく食べられるものにしてください。
- ・部屋の湿度を高め（50～60%）にしてください 1日数回、部屋の換気をしてください
- ・処方された薬は症状が無くなっても必ず最後まで飲み切ってください

★以下の症状があったら、速やかに当院に連絡してください。

- ・薬を2日飲んでも熱が下がらない、症状が長引いて悪化してきた。
- ・息切れ、息苦しさを感じる、呼吸が浅くて速いなど呼吸困難を起している
- ・顔色が悪い（青白い、土気色） 胸の痛みが続く 血痰が出る ひどい頭痛
- ・意識不明の昏動、反応が鈍い、ぼんやりしていて視線が合わない、呼びかけへの反応がおかしいなど意識障害が疑われる
- ・手足が突っ張る、ガクガクする、目が上を向くなど、けいれんの症状がある
- ・嘔吐や下痢が続く 水分が十分にとれない、尿が半日以上出ないなど脱水症状が疑われる
- ・極端に機嫌が悪い、落ち着きがない、泣ばない（子供の場合）

★一般的な衛生対策を徹底してください。

- ・石けんやアルコール消毒液を用いてこまめに手洗いをしてください。
- ・咳エチケット（マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを使って口や鼻をおさえる、マスクの着用等）を守ってください。

★ご家族となるべく部屋を分けて過ごしてください。

- ・可能であれば、家族とは部屋を分けて過ごし、食事や寝る時も別室にしてください。
- ・部屋を分けることが難しい場合には、世話をするとき以外は、患者さんから1～2m以上離れてください（ただし、子供からは目を離さないでください）
- ・身の回りの世話がが必要な場合、ケアする人をしてできるだけ1人に決めてください
- ・ぜんそくを含む慢性肺疾患や心臓病、糖尿病、妊娠中の方など免疫力の弱っている方は、なるべく看病を行わないようにしてください。

○診療・検査医療機関の名称

○連絡先 24時間 〇時×〇分～〇時×〇分
（受付時間 〇時×〇分～〇時×〇分）

新型コロナウイルスの検査を受けられた方へ

- 本日、検査を受けた方は医師が新型コロナウイルス感染症の可能性があると判断した方です
- 検査結果がでるまでは、感染しているかわからない状態であり、以下の点について御注意ください

★公共交通機関は避けて、自宅でお過ごしください。

- ・検査結果がでるまでは、感染していることを前提に公共交通機関を避けて、自宅に戻っていたただき、結果が出るまで自宅で過ごすだけで、自宅に帰っていたただき、結果が出るまで公共交通機関を避ける

★体調が悪くなったときには、当院へ連絡をしてください。

- ・毎日体温測定をしてください。
検査結果がでるまでに、症状がひどくなったら、当院に電話で連絡し、既に新型コロナウイルスの検査を受けたことをお伝えください。

★一般的な衛生対策を徹底してください

- ・石けんやアルコール消毒液を用いてごまめに手洗いをしてください。
・咳エチケット（マスクやティッシュ・ハンカチ、袖、肘の内側などを
使って口や鼻をおさえる、マスクの着用等）を守ってください。

★ご家族と分けて過ごしてください。

- ・可能であれば、家族とは部屋を分けて過ごし、食事や寝る時も別室にしてください。
- ・部屋を分けることが難しい場合には、2 m以上の距離を保つことや仕切り・カーテン等を設置することで、男性だった場合のウイルスによる感染リスクを減らすことができます。

飛沫感染を少しでも減らすことができません。

- ・身の回りの世話が可能な場合、ケアする人できるだけ1人に決めてください。
- ・心臓や肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などは、感染が疑われる方のケアをすることは避けてください。

○診・療・検査医療機関の名称

○連絡先 電話 03-3344-1111

発熱患者の受付～診察まで【インフルエンザが強く疑われる場合】

1 発熱患者は、受付可能な診察時間に診察予約を取ってから来院する

☆予約時の電話問診でインフルエンザが強く疑われる
⇒ 電話による初診で、抗インフルエンザ薬の処方も可能

【インフルエンザが強く疑われる】
➢ インフルエンザが流行している
➢ インフルエンザ患者と接触
➢ 突然の高熱、筋肉痛

【事前予約や電話連絡なしで来院した場合】

- ・ 通常患者と別室に待機してもらう
- ・ 車で来院した場合は、駐車場で待機してもらう
- ・ 予約を取り直した上で、改めて指定の時間に来院してもらう

2 問診でインフルエンザが強く疑われた場合は、インフルエンザ抗原検査を行わずに抗インフルエンザ薬を処方し、自宅待機を指示

3 抗インフルエンザ薬を処方した方には自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料1】を手交

COVID-19が強く疑われる場合

1 自院で検査が可能な場合

鼻咽頭ぬぐい液採取が難しい場合には、エアロゾル発生リスクが少ない鼻腔ぬぐい液の簡易キットや唾液PCR検査を実施する

【COVID-19 が強く疑われる】
➢ COVID-19 が流行している
➢ COVID-19陽性者との接触歴
➢ 味覚・嗅覚障害などの症状
➢ 胸部画像所見

鼻咽頭ぬぐい液PCR検査の場合には、飛沫を受けにくい患者の横もしくは背後から検体の採取を行う(PPEの着用が必要)

2 自院での検体採取ができない場合

連携する地域外来・検査センターに検査依頼

3 唾液及び鼻咽頭ぬぐい液PCR検査の場合は、検査結果が出るまでCOVID-19疑い患者として自宅待機を指示し、自宅待機の注意【資料2】を手交

⇒ 検査結果は、主治医が責任をもって連絡する