

令和2年10月例会次第（令和2年10月31日開催）

1. 会長挨拶

2. B会員 久徳医院 山本 久徳 先生(享年91歳)のご逝去を悼み黙祷

3. 報告事項

【会員の状況】 令和2年9月

(1) 会員の状況（2年9月）

A会員：140名、 B会員：165名、 合計：305名

【総務部】

[総務]

(1) 発熱患者等の外来診療・検査体制について

(総務資料1) p. 1

- ①診療・検査医療機関の指定要件、現在の指定機関数 (資料 1-1)
- ②「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)」を用いた受診者数等の報告【滋賀県感染症対策室】 (資料 1-2)
- ③万一新型コロナウイルスに罹患した場合の休業補償【滋賀県感染症対策室】
- ④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 (資料 1-3)
(資料 1-4)
- ⑤発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱い (資料 1-5)
- ⑥発熱患者等の外来診療・検査体制に係る県民への周知方法、時期 (資料 1-6)
- ⑦インフルエンザの診断と治療 (資料 1-7)

(2) 湖南広域休日急病診療所の診療体制調整会議の内容について (総務資料2) p. 76

(3) 新型コロナウイルス感染症対策による医療機関が利用可能な主な金融措置

「独立行政法人福祉医療機構による新型コロナウイルスの感染により事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業の拡充」

医業貸付事業では、新型コロナウイルス感染症により、施設自身の責に帰することができない事由で機能停止等になった場合の長期運転資金について、この度の国による予備費等の活用により、当該優遇融資の条件について、貸付金の限度額等の更なる拡充が行われているとのことである。

問合せ先：独立行政法人福祉医療機構 福祉医療貸付部 事業統括課

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13 ヒューリック神谷町ビル9階

電話（月曜～金曜 9：00～17：00）

医療貸付専用相談 0120-343-863

福祉貸付専用相談 0120-343-862

<https://www.wam.go.jp/hp/cat/iryohikasituke/>

(4) 発熱患者等に外来診療または検査（あるいはその両方）を行う医療機関として滋賀県からの指定を受けた医療機関への医療法上の臨時的な取扱い

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間の変更に係る医療法上の取扱いについて

令和2年9月4日付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、都道府県の指定を受けた「診療・検査医療機関」が発熱患者等を受け入れるため、インフルエンザ流行期において、一時的に診療時間や診療日を変更する場合には、医療法に基づく当該変更の届出は省略して差し支えないとの通知があった。

(5) 医療法人の設立および解散にかかる申請書類の提出期限について

医療法人の設立および解散については、その認可にあたり県の医療審議会の意見を聞くこととされているが、令和2年度の第2回滋賀県医療審議会医療法人部会は令和3年2月上旬に開催予定であり、当該審議会にかかる申請書類の提出期限は**令和2年12月4日（金）**であるとの通知があったので、ご了解願いたい。

なお、提出された書類に不備があった場合は、その次の審議会にまわる場合もあるので、できるだけ早く事前協議を行い申請に備えていただきたいとのことである。

詳細：滋賀県 健康医療福祉部 医療政策課 医療整備係 TEL：077-528-3625

(6) 新型コロナウイルス感染症を踏まえた医業若しくは病院、診療所に関する広告（医療広告）の取扱いについて

医療広告については、患者等の利用者保護の観点から、医療法の規定等により制限されているが、今般、新型コロナウイルス感染症を踏まえ、国民の医療機関等による感染拡大防止の取組に対する理解を促進し、適切な受診を行うことに資するよう医療機関等に適用される医療広告規制について、厚生労働省から、必要な要件を満たすことを条件として国による認証の枠組みを設ける特例的対応が示された。また、「虚偽広告・誇大広告の禁止」の例についても注意喚起が発せられているので、ご留意のうえ対応いただくようお願いする。

なお、公益社団法人日本医師会が業種別ガイドライン及びチェック項目等を作成して医療機関を認証する、「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関みんなで安心マーク事業」により発行された掲示用「みんなで安心マーク」は同感染症の防止対策を強化している旨を広告する手段として活用が可能である。

※詳細（公社）日本医師会「みんなで安心マーク」サイト

http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009500.html

※「虚偽広告・誇大広告の禁止」

- ・自己点検により全てのチェック項目等を遵守できていないことを認識しながら認証マーク等を掲示すること。
- ・認証の有無に関わらず、「医療の安全を確保します」や「万全の安全管理体制」等と表示すること。
- ・認証マークに添えて、「当院は感染対策が万全であり絶対に感染しません」など事実を不当に誇張して表現し患者を誤認させるような表示を行うこと。

(7) 野洲市「子どもの福祉医療費助成制度の拡充について」 (総務資料3) p.80

(8) 第51回滋賀県公衆衛生学会オンライン開催について (総務資料4) p.81

(9) 第157回日本医学会シンポジウム等の開催形態変更について (総務資料5) p.91

(10) かかりつけ医うつ病対応力向上研修会の開催について (総務資料6) p.92

10月5日ホームページ掲載済み。11月2日(月)申し込み締切。

- (11) 防災推進国民大会2020オンライン特設ページにおけるアーカイブ動画の公開について (総務資料7) p.96
- (12) 「青少年問題をみんなでトーク」の開催について(依頼) (総務資料8) p.98
10月8日 当医師会ホームページに登載済。
- (13) 医療機関向けキャッシュレスサービス 2次パイロットスタディ参加者募集について (総務資料9) p.101
- (14) 「滋賀の医療福祉を守り育てる」県民フォーラムの開催について (総務資料10) p.105
- (15) 「令和2年草津栗東地区交通安全推進大会」の中止について (総務資料11) p.108

【学 術 部】

[医 療 安 全]

(1) 医療事故情報収集等事業 第62回報告書の公表について

今般、標記報告書について、日本医療機能評価機構より公表された。同様の事例の再発防止および発生の未然防止のため、標記報告書を活用されたい。

なお、詳細は(財)日本医療機能評価機構HPに掲載

医療事故情報収集等事業HP URL <http://www.med-safe.jp/>

[生 涯 教 育]

(1) 「滋賀医学」誌の原稿の募集について

現在、「滋賀医学」誌第43巻の原稿を募集しております。ぜひ、ご投稿ください。

▷論文は、医学およびこれに関する総説、原著、症例報告、学術集談会抄録などを内容とすること。本文は原則として400字詰原稿用紙換算20枚以内、図表10枚以内とし、ワープロを使用し、A4用紙を用いて横書きで1行40字×30行で作成する。投稿の際、原稿データを併せておくこと。抄録は、図表なし、本文400字以内で投稿すること。

①総説、原著、症例報告には、3～5項目程度のキーワードを付記すること。

②原著には、600字程度の要旨を付け、また、英文の場合は、日本語の抄録(600字程度)を付けること。

※投稿規定については、滋賀医学第42巻巻末を参照。

※投稿の際には、滋賀医学誌巻末(第29巻以降)の「滋賀医学投稿原稿表紙」を添付のこと。

原稿締め切り 令和2年11月30日(月)《必着》

【保 険 部】

(1) インフルエンザの診断と治療について 【日医常任理事通知(保236)】

(県医師会報10月号55ページに掲載済)

☆下記内容は、厚生労働省当局と日本医師会の間で確認済み

- ・臨床所見や地域における感染の広がり等の疫学情報等から総合的に判断した上で、医師が抗インフルエンザウイルス薬による治療の開始が必要と認める場合には、治療開始に当たって簡易迅速検査やPCR検査の実施は必須ではないこと
- ・診療報酬上も、抗インフルエンザウイルス薬の投与に当たり簡易迅速検査の実施は必須でないこと

- (2) レセプト記載要領の一部改正に伴う摘要欄への記載事項について（令和2年10月診療分から） 【日医常任理事通知(保216)(保199)】
(県医師会報10月号34～35ページ、37～49ページに掲載済)
※10月診療分の請求時において、「レセプト電算処理システム用コード」等が記載されていない場合は審査機関からレセプトの返戻が見込まれることから、ご留意願いたい
- (3) 検査料の点数の取扱いについて 【日医発第675号(保202)】
(新たに保険適用が認められた検査 -令和2年9月1日適用-)
(県医師会報10月号51ページに掲載済)(日医雑誌11月号に掲載予定)
- ※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」のコーナーに掲載済
<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/tekiyo/>
- (4) 使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について 【日医発第662号(保194)】
(概要は県医師会報10月号51～53ページに掲載済)(詳細は日医雑誌11月号に掲載予定)
- ※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済
<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/iyaku/>
- (5) 材料価格基準の一部改正等について 【日医発第673号(保200)】
(新たに機能区分及び保険償還価格が設定された医療機器等-令和2年9月1日適用-)
(詳細は日医雑誌11月号に掲載予定)
- ※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」のコーナーに掲載済
<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/tekiyo/>
- (6) 医療機器の保険適用について(9月17日保険適用分)及び「医療機器の保険適用について」の一部訂正について 【日医発第740号(保214)】【日医事務連絡(保215)】
- (7) 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28)
【日医常任理事通知(保224)】
(県医師会報10月号53～54ページに掲載済)
- (8) 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について(経過措置の一部延長) 【日医常任理事通知(保223)】
- (9) 「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査における診療報酬の請求等に関する取扱い及び留意点について」の一部改正について 【日医常任理事通知(保225)】
(参考資料として、行政検査におけるPCR検査(唾液)等に係る請求方法について県医師会報10月号68～70ページに掲載済)
- (10) 疑義解釈資料(その32～その37)について 【日医常任理事通知(保205)(保222)(保226)(保237)(保240)】
- (11) 予防接種の費用の取扱い、および抗インフルエンザ薬を予防目的で投与する際の留意点について

(県医師会報 10月号 56 ページに掲載済)

(12) 自己診療・自家診療に係る滋賀県医師国民健康保険組合からのお知らせ

(県医師会報 10月号 57 ページに掲載済)

[厚生労働省が実施する調査関係通知]

(13) 令和2年度医薬品価格調査について 【日医発第 755 号 (保 220)】

[その他]

(14) 再診料に係る地域包括診療加算・認知症地域包括診療加算及び地域包括診療料・認知症地域包括診療料の施設基準にある『慢性疾患の指導に係る適切な研修』の要件について

※標記施設基準にある『慢性疾患の指導に係る適切な研修』の要件については、前回の施設基準届出時から2年毎に当該研修を受講したことを証明する書類を近畿厚生局滋賀事務所へ提出する必要があるので、前回 H30 年 12 月 1 日付け算定開始で届出受理されている医療機関にあってはご留意願いたい

☆「研修修了に関する届出」が3回目以降となる医療機関は、平成30年7月10日付け「疑義解釈資料(その5)」の問4も確認のこと

★研修要件を満たせない場合は辞退の届出を提出する

(15) 「2020年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」について

- ・当初、本年10月11日(日)にびわ湖大津プリンスホテルにてテレビ会議中継を行う予定だったが、日本医師会から「この日は開催しない」旨連絡があった
- ・本年3月19日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「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6)」により、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である旨の取扱いが示されているため、既に算定されている医療機関は引き続き算定できることとなっている(但し、研修受講後速やかに研修要件の届出を行う)
- ・新規届出のために研修受講を希望される先生は事務局までお問い合わせいただきたい

(16) オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係「医療機関等向けポータルサイト」からのお知らせについて

(県医師会報 10月号 17 ページに掲載済)

医療機関等向けポータルサイト

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>

4. 当医師会ホームページ会員向けサイトへの「お知らせ」登載一覧

- 9/16～(水) 滋賀県 COVID-19 災害コントロールセンター通信 (9月15日～10月29日)
- 9/28(月) 「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について
- 9/30(水) 滋賀県 POS 連絡協議会主催 地域包括ケアシステムに関する研修会のご案内
- 10/1(木) 肺炎球菌ワクチン(販売名: ニューモバックス NP) の供給見通しについて
- 10/2(金) 【大津赤十字病院】ご紹介患者さま担当医師名一覧表 10月
- 10/2(金) 【滋賀医科大学付属病院】外来診察医予定表 10月
- 10/8(木) 「青少年問題をみんなでトーク」の開催について(依頼)

- 10/9（金）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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）
- 10/9（金）新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（一部改正）
- 10/9（金）新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その3）
- 10/9（金）「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第1版）」及び鼻腔検体採取における留意点等について
- 10/9（金）第10回AIDS文化フォーラムin京都の開催について
- 10/13（火）【草津保健所】PPE着脱説明会の資料について
- 10/13（火）ドクターカー運休のお知らせ
- 10/14（水）国有ワクチン（抗毒素）の供給体制について（通知）
- 10/14（水）ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種の対象者等への周知について
- 10/19（月）医療機関・福祉施設従事者等が受診・相談された場合の新型コロナウイルス感染症検査の円滑な実施について（依頼）
- 10/19（月）今年度の季節性インフルエンザワクチンの都道府県別供給本数の目安について
- 10/20（火）【日医発】新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部を改正する政令等について
- 10/21（水）【日医発】地域の医療機関向けマニュアルの送付とオンライン説明会開催のご案内について（HER-SYS関係）
- 10/21（水）インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業補助金について
- 10/22（木）会員よりの概要診療・検査体制確保事業に関する情報提供を「重要事項連絡」「FAX資料」にアップしました
- 10/23（金）診療・検査医療機関支援事業費補助金交付要綱の制定および診療・検査医療機関支援事業の実施について
- 10/28（水）次のインフルエンザ流行に備えた発熱患者等が医療機関を受診した場合の流れについて
- 10/28（水）季節性インフルエンザワクチンの供給について（更新情報）
- 10/28（木）10月21日に行われたPPE着脱研修(デモンストレーション)の動画をアップしました

4. 滋賀県医師会連絡事項

(1) 令和2年度 滋賀県医師会 医療安全管理研修会について

テーマ：医療機関における院内感染対策

①研修「感染対策の注意点

～ 感染症指定医療機関の経験を踏まえて ～

市立大津市民病院 外科医長 感染症対策室長 大江 秀典 先生

②注意喚起「新型コロナウイルス感染症に係る廃棄物の取扱いに関する留意点」

本年度は新型コロナウイルス感染症の流行拡大防止のため、参集型研修会は開催せず、各医療機関における院内研修の実施に係る研修資料を作成いたしました。

つきましては、A会員医療機関に配布いただきますようお願いいたします。

なお、管理者の先生方には、医療法に基づき、職員に対する安全管理のための研修や院内感染対策研修は年2回程度定期的開催するとともに、研修の実施状況を記録することが義務付けられていますので、資料をもとに院内にて研修を実施していただきたく、周知についてもご協力をお願いします。

(2) 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 病原体検査の指針」について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000678571.pdf>

10月9日当医師会ホームページの会員サイトに登載済。

(3) 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第3版」の周知について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000668291.pdf>

5. 滋賀県医師会の研修会等のご案内 (総務資料 12) p.109
6. 滋賀県医師会の10月以降の行事予定表 (総務資料 13) p.110
7. 当医師会11月の行事予定表 (総務資料 14) p.115

☆☆☆ 医協連絡事項 ☆☆☆

1. 全医協連医療機関トラブル賠償補償制度の新規取り扱いについて

新たに、全国医師協同組合連合会の団体契約である「医療機関トラブル賠償補償制度」の取り扱いを開始いたします。商品の特徴としては、医療従事者等の業務上の災害や雇用トラブル(ハラスメント等)によって医療機関が被る損害賠償リスクを幅広く補償する商品です。また、保険料は団体割引約23%を適用しており割安な保険料となっております。組合員の皆様へ10月中旬頃に新規募集の案内を送付させていただいておりますので、是非この機会にご加入をご検討ください。

2. 火災保険のご案内

組合員の皆様へお送りしております引去明細書に、火災保険のご案内を同封させていただきました。当組合の火災保険は約10%割引(集団扱5%+集団扱大口割引5%)を適用しておりますので、是非この機会にお切替えや見直しをご検討ください。

3. おまとめDM「医師協スクエア」のご案内

10月下旬に「医師協スクエア・秋号」を各医療機関宛にお送りいたします。「医師協スクエア」は3か月ごとに送付しているお得な情報をまとめた組合員向けのダイレクトメールです。今回は「医学和雑誌年間購読」や「年賀状」「お歳暮」感染対策商品等をご案内しております。特に「医学和雑誌年間購読」については11月30日までのキャンペーンとなっております。キャンペーン期間中のお申込みに限りお得な年間購読価格よりさらに特別割引でお求めいただけます。各種DMをご一読いただき、ぜひこの機会にご利用ください。

4. 令和2年度下半期融資利率について

令和2年度下半期(10月～3月)の融資貸付利率が下記のとおり決定いたしました。

自家貸付	小口融資	小口特別融資
貸付利率(固定)	1.975%	0.8%
制度融資	ドクタープラチナム	ドクタープラチナム フリー
利率(最優遇)	変動金利0.50% 固定金利 1.20%	変動金利0.60%

その他諸条件がございますので、詳細等は医協事務局までお問い合わせください。

5. 組合加入のご案内

医師会員の先生方で当組合未加入の先生方がいらっしゃいましたら、この機会にご加入をお願いいたします。勤務医の先生方も賛助会員（勤務医部会員）としてご加入いただくことが可能です。出資金または預かり保証金として1口1万円をお預かりするのみで、会費や賦課金等は不要です。詳細につきましてはお問い合わせください

令和2年9月25日付け「新型コロナウイルス感染症に係る相談・外来診療・検査体制の拡充について（依頼）」から抜粋

(1) 「診療・検査医療機関」の指定について

- ・ 発熱患者等の外来診療または検査（あるいはその両方）を行う医療機関は、下記の要件を満たすものとして、県が「診療・検査医療機関」の指定を行うこととします。
- ・ 外来診療を行い、検査は自院では行わず、地域外来・検査センター等を紹介する場合であっても、「診療・検査医療機関」となります。
- ・ 「診療・検査医療機関」の指定を受けた場合は、国や県が行う支援制度（別紙）の対象となります。

◆「診療・検査医療機関」の指定要件	
施設要件	<p>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</p> <p><u>※診察時間帯の区別、院外・車越し診察といった方法もありますので、医療機関の構造に応じて柔軟にご対応ください。</u></p> <p>②必要な検査体制が整備されていること（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）</p> <p>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</p> <p>④検査を行う場合には、県または大津市と行政検査の委託契約を締結していること</p> <p>⑤自院のかかりつけ患者の発熱患者等を受け入れる場合は、院内での掲示等により、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・検査可能である旨を周知すること</p>
周知に関する要件	<p>調査票に回答いただいた内容を地域の医療機関、県、大津市など関係機関で情報共有すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関名、住所、電話番号 ・ 当該医療機関で診療・検査対象となる患者（自院かかりつけ患者のみ可能か、他院や受診・相談センターからの紹介（案内）患者も受入可能か など） ・ 実施内容（診療と検査いずれも対応可能か（またはどちらか）、検査（検体採取）方法 など） ・ 1週間単位の診療・検査対応時間数

(2) 「診療・検査医療機関」リストの公表について

- ・ 「診療・検査医療機関」リストは広く公表はしません。各医療機関および受診・相談センターなど関係機関でのみ共有し、発熱患者等から各医療機関等に受診相談があった場合に、受診先を紹介するために利用します。
- ・ 特定の医療機関への集中を避けるなど、受診先を紹介するにあたっての留意事項等は、追ってご連絡します。

別紙

◆「診療・検査医療機関」向け支援制度	
インフルエンザ流行期を控えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 ＜国執行＞	都道府県の指定を受けた「診療・検査医療機関」が発熱患者等専用の診察室（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※、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 <u>※診察時間帯の区別、院外・車越し診察といった方法もありますので、医療機関の構造に応じて柔軟にご対応ください。</u>
医療機関等への医療用マスク等の優先配布事業 ＜国執行＞	医療用マスク、ガウン、フェイスシールドおよび手袋といった个人防护具（PPE）や検体採取キット等の物資を確保し、必要な医療機関等への優先配布（無償配布）を実施
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 ＜国執行＞	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
診療・検査医療機関支援事業 ＜県執行＞	「診療・検査医療機関」の医師や従事者が新型コロナウイルス感染症に感染したことにより、休業した場合に人件費等の一部を補助

※上記4事業の募集等については、別途ご案内いたします。

◆その他の支援制度（診療・検査医療機関以外も可）	
感染症外来協力医療機関等設備整備事業 ＜県執行＞	感染症外来協力医療機関の設備を購入するために必要な備品購入費用等を補助 (例) HEPA フィルター付き空気清浄機 (除圧対応) 1施設あたり 905 千円
医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業 ＜県執行＞	新型コロナウイルス感染症の疑い患者とその他の患者が混在しない動線確保など院内での感染拡大防止のための取組を行う医療機関・薬局等について、必要な費用を補助 (無床診療所 (医科・歯科) の場合 1,000 千円)

※上記2事業につきまして、詳しくは県ホームページをご覧ください。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金事業について

(トップページ > 県民の方 > 健康・医療・福祉 > 医療 > 助成・支援・補助)

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/iryoy/313652.html>

現在、新規申請の受付を停止

相談・診療・検査実施に係る意向調査 回答状況

令和2年10月13日現在

	相談	うち診療実施	うち検査実施	(参考) 県医師会員数	回答率	診療実施	検査実施
大津	133	80	64	238	55.9%	33.6%	26.9%
草津栗東	118	73	52	138	85.5%	52.9%	37.7%
守山野洲	66	36	15	92	71.7%	39.1%	16.3%
甲賀湖南	54	29	15	65	83.1%	44.6%	23.1%
近江八幡市蒲生郡	34	23	14	57	59.6%	40.4%	24.6%
東近江	25	18	11	51	49.0%	35.3%	21.6%
彦根	62	26	14	89	69.7%	29.2%	15.7%
湖北	52	28	13	82	63.4%	34.1%	15.9%
高島	23	15	7	30	76.7%	50.0%	23.3%
計	567	328	205	842	67.3%	39.0%	24.3%

診療・検査医療機関 御中
《リストから転記》

滋賀県健康医療福祉部医療政策課感染症対策室長

診療・検査医療機関に配布する個人防護具(PPE)の数量について

平素は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、この度は、PPE 配送に係る医療従事者等の調査に協力いただき、誠にありがとうございます。

提出いただきました「発熱患者等の外来診療・検査にかかる医療従事者等の人数」に基づき、貴医療機関における概ね 11 月～12 月相当分として、以下のとおり国へ報告しましたので、お知らせします。

なお、期日までにご回答がなかった医療機関については、県側で概数を算出しています。

<u>サージカルマスク 《リストから転記》 枚</u>	<u>ガウン 《リストから転記》 枚</u>
<u>フェイスシールド 《リストから転記》 枚</u>	<u>手袋 《リストから転記》 枚</u>

10 月下旬頃、各医療機関あてに国から直送されますので、お受け取り願います。

【今後の配送予定】 ※国の配布計画によるため、変更となる可能性があります。

- 1回目 10 月下旬(概ね 11 月～12 月相当分) 令和 2 年 10 月 7 日付事務連絡で調査済
- 2回目 12 月下旬(概ね1月相当分) → ※11 月下旬頃に数量調査を実施する予定です。
- 3回目 1 月下旬(概ね2月相当分)
- 4回目 2 月下旬(概ね3月～4月相当分)

○検体採取や簡易検査を実施される医療機関におかれては、「検体採取キット(スワブ等)」および「抗原定性検査(簡易キット)」を各医療機関において御購入いただきますようお願いいたします。

※当初お知らせしていましたが検体採取キットの国からの優先配布は行われません。また、県からの配布も行いません。

○感染性廃棄物の処理に当たっては、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき、適正な処理をお願いします。(滋賀県ホームページの検索ボックスで **感染性廃棄物** と入れて検索してください。)

○新型コロナウイルス感染症に関する感染性廃棄物の処理にかかる費用については、「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の補助対象となる場合があります。詳細は、新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンターにご相談ください。

問合せ先 〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1-1 【物資に関すること】医療政策課感染症対策室 総務・物資チームTEL:077-528-3580 【補助金に関すること】新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンター TEL:0570-085441 【廃棄物に関すること】循環社会推進課廃棄物対策室 TEL:077-528-3474

(案)

診療・検査医療機関への説明・依頼事項について

滋賀県医療政策課
令和2年10月〇日

○診療・検査医療機関における患者発生時の対応について

検査の結果を受け、医師が新型コロナウイルス感染症患者と判断する場合、診療・検査医療機関において、以下のとおりご対応をお願いいたします。

〈患者発生時の流れ〉

- ① 患者への診断結果の説明
- ② 管轄の保健所に速やかに一報し、発生届と連絡用紙を提出（FAX）
（その際、保健所から患者情報等を確認する場合がありますのでご協力ください）
- ③ 保健所は発生届と連絡用紙を受け、県コントロールセンターに連絡。その後、患者の状態等により入院・宿泊療養先や搬送手段等の調整を行い、調整結果を県コントロールセンターから患者と保健所に連絡します。
- ④ 診療・検査医療機関には、保健所から調整結果を連絡します。
- ⑤ 当日17時以降に保健所へ提出された発生届については、原則として翌日に入院等の調整を行います。夜間の急変時に診療・検査医療機関に対応していただくことは想定していません。患者が診療・検査医療機関に待機している場合は、いったん自宅に戻っていただき、当日の夜は自宅待機となりますので、保健所からの注意事項を記載した用紙を患者へ渡してご説明ください。
- ⑥ 17時以降であっても、症状等から当日中に入院が必要な患者については、当日に入院等の調整を行います。
- ⑦ 患者の移動手段がない場合は、その旨を保健所へお知らせください。搬送手段について調整の上、患者にご連絡させていただきます。
- ⑧ 重症で緊急搬送する必要がある救急車を要請する場合は、新型コロナウイルス感染症の患者であることを必ず伝達ください。
（緊急搬送の必要がない場合、救急車を要請することのないようご注意ください。）

○診療・検査医療機関における実績報告について

1. 「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）」

（以下 G-MIS という）を用いた検査数、医療資材の在庫数等の報告について

1) G-MIS とは

- ・ 診療・検査医療機関の日々の検査数、医療資材の在庫数等については、全国的な診療・検査状況の把握のため、基本的に G-MIS を用いて国に報告することとなって

います。

- ・ G-MIS はネット環境があれば利用することができ、パソコンの他スマートフォンからでも入力が可能です。
- ・ 報告する主な項目は、診察室数、開設時間、発熱者数、検査方法ごとの検査数および医療資材の在庫状況等です。

2) G-MIS を活用した実績報告の流れ

・本来は各診療所で G-MIS に毎日入力を行って頂くこととなりますが、当面の間は様々な理由で入力が困難な医療機関もあるため、県感染症対策室に所定の様式 1-1 及び 1-2 でメールあるいは FAX で報告を頂き、感染症対策室が入力を代替させていただきます。

◆報告の流れ

- ① 発熱者数や検査数等については、翌日 11 時までに指定の別紙様式 1-1 に記入の上、県感染症対策室に FAX、メール等で報告してください。
- ② 医療資材の在庫状況等については、毎週水曜日 13 時までに指定の別紙様式 1-2 に記入の上、県感染症対策室に FAX、メール等で報告してください。

2. 「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)」

(以下、HER-SYS という) の入力について

1) HER-SYS とは

HER-SYS は、効率的に新型コロナウイルス感染症患者等に関する情報を収集し、地域の関係者、あるいは必要に応じて地域外の関係者の間で情報共有を図ること等を目的に運用が開始された情報共有システムです。

2) HER-SYS 活用の流れについて

- ・ 本来、診療・検査医療機関で行う新型コロナウイルス感染症にかかる検査結果等については、自院のネット端末等を利用して HER-SYS 上で患者情報等を入力・報告する必要があります。
- ・ 一方で、県内においては、ネット環境が整っていないなど HER-SYS での入力を行うことができない医療機関が一定数あることから、当面の間、以下の取り扱いを行いますので、ご注意ください。
- ・ 滋賀県内のすべての診療・検査医療機関は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査結果を指定の別紙様式 1-1 に記入の上、県感染症対策室まで翌日 11 時までに FAX、メール等によりご報告してください。

- ・ HER-SYS に関する報告項目は、医療機関名、担当者名、連絡先、受検者氏名、生年月日、性別、住所、検体採取方法、検査方法、検査結果等です。

報告先：滋賀県医療政策課感染症対策室

FAX：077-528-4866

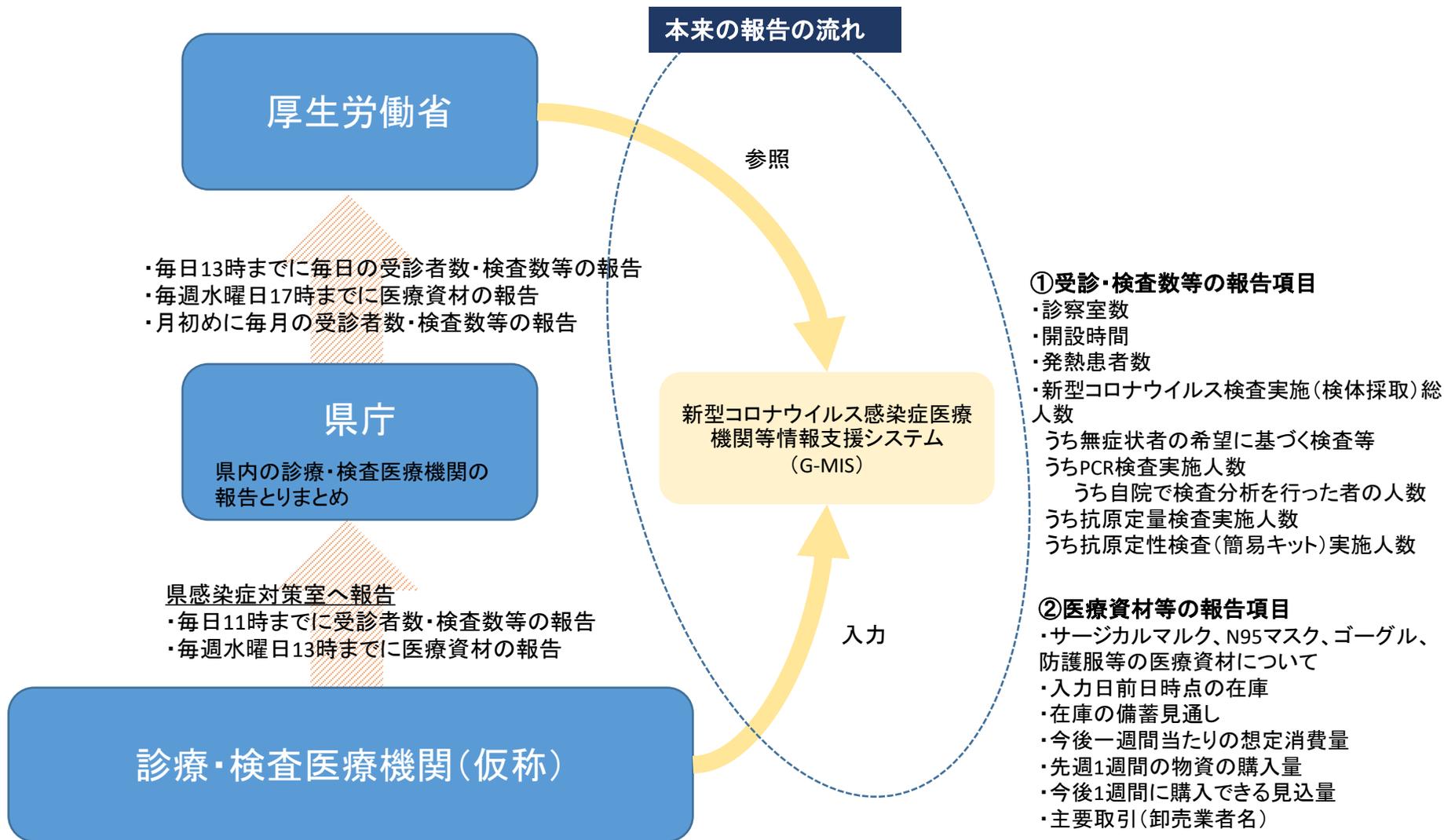
Mail：coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

3) 今後の取り扱いについて

なお、この取扱いは、HER-SYS の仕様変更や県内の感染状況等に応じて変更する場合があります。

診療・検査医療機関における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)を用いた検査数等の報告の流れ(案)

診療・検査医療機関の指定に伴い、検査数等の実績報告を、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)を用いて、あるいは県感染症対策課を通じて、以下のとおり報告していただきますようお願いいたします。



※ 厚生労働省から11月上旬にG-MISのIDおよびパスワードを郵送

日次報告

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症にかかる診療・検査実施結果報告書

※記載方法については別紙「記載方法等について」を参照してください。

1 報告医療機関

医療機関名			
担当者名			
電話番号		FAX番号	
開設時間			
診察室数	部屋	発熱患者数	人

2 検査方法

① PCR法 ② LAMP法 ③ 抗原定性検査 ④ 抗原定量検査 ⑤ その他()

3 検査実施結果

No	検査実施(検体採取)日 令和 年 月 日			検査結果判明日 令和 年 月 日	
	検査検体数		検体		
	氏名 (生年月日)	性別	住所 (市町名のみ)	検査結果	検査材料
1				陽性・陰性	
2				陽性・陰性	
3				陽性・陰性	
4				陽性・陰性	
5				陽性・陰性	
6				陽性・陰性	
7				陽性・陰性	
8				陽性・陰性	
9				陽性・陰性	
10				陽性・陰性	

4 検査実施機関(検査を外注された場合のみ、記載してください。)

検査実施機関名	
---------	--

5 上記のうち、無症状者の希望に基づく検査人数 人
 上記のうち、自院で検査分析を行った者の人数 人

**新型コロナウイルス感染症にかかる診療・検査
実施結果報告書記載方法等について**

検査を実施した場合は、その結果を結果判明翌日 11 時までに報告願います。

なお、新型コロナウイルス感染症患者と診断された場合は、別途、感染症法に基づき速やかに管轄保健所までご連絡ください。

検査実施結果報告

- 1 医療機関名、報告ご担当者名、連絡先(電話番号、FAX 番号)を記入してください。
- 2 開設時間は ○時○分～○時○分 というように記載してください。
- 3 診察室数は、当該日に診療・検査医療機関として開設している診察室の数を記載してください。
- 4 発熱者数は、当該日に診療・検査医療機関として診療した発熱(37.5℃以上)のある患者数の合計を記載してください。
- 5 検査方法を選択してください。(該当するものに丸印を記入してください。)
- 6 様式の 2 の表に、次の事項の記載をお願いします。
 - (1) 検査実施日・検査結果判明日
 - (2) 検査検体数
 - (3) 被験者氏名、性別、住所(市町名のみ)
 - (4) 検査結果(該当するものに丸印を記入してください。)
 - (5) 検査材料(鼻腔拭い液、唾液など)
- 7 当該日に、診療・検査医療機関として、無症状者の希望に基づく検査を実施した数および、自院で検査分析を行った患者の人数を記載してください。
- 8 検体を採取し、検査分析を外注された場合、検査実施機関名を記入してください。
なお抗原キットによる検査などにより院内で結果判明まで完結された場合は記載不要です。

報告先：滋賀県医療政策課感染症対策室
FAX：077-528-4866
Mail：coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

週次報告

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症にかかる医療資材の在庫状況等報告

医療機関名			
担当者名			
電話番号		F A X 番号	

資材名	前日時点 の在庫量	現在の在 庫の備蓄 見通し	今週1週 間あたりの 想定消 費量	先週1週 間の物資 の購入量	今後1週 間の物資 の購入量	今後1週 間に購入 できる見 込量	主要取引 (卸売業者)
サージカル マスク							
N95 マスク							
ゴーグル							
防護服							
フェイスシ ールド							
サージカル ガウン							
アイソレー ションガウ ン							
非滅菌手袋							
滅菌手袋							
手指消毒用 アルコール							
スワブ							
その他必要 な資材							

※ 毎週水曜日 13 時までに県感染症対策室に報告

報告先：滋賀県医療政策課感染症対策室
 FAX：077-528-4866
 Mail：coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

診療・検査医療機関→保健所 連絡用紙(案)

記入日:()年()月()日()時()分 医療機関名()

記入者氏名() 電話番号()

氏名(かな)	()	
生年月日	T・S・H・R ()年()月()日 ()歳()月	
電話番号	携帯電話()	
	自宅()	
現在の症状	<input type="checkbox"/> 発熱()℃ <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 鼻汁 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔気/嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 嗅覚異常 <input type="checkbox"/> 味覚異常 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 未確認	
入院勧告・措置の対象チェックリスト(わかる範囲で該当する下記右枠に☑をご記入ください)		
項目	具体例	
年齢	検査(診断)時65歳以上の高齢者である	<input type="checkbox"/>
呼吸器疾患	慢性閉塞性肺疾患(COPD)・体動時の呼吸困難・慢性の咳や痰・在宅酸素療法等	<input type="checkbox"/> (←該当内容に○)
臓器等機能低下	慢性腎臓病・糖尿病治療中(自己中断例含む)・心血管疾患・脳卒中 高血圧症治療中(自己中断例含む)・動脈瘤・動脈乖離・肥満(BMI≥30)	<input type="checkbox"/> (←該当内容に○)
免疫機能低下	悪性腫瘍(進行悪性腫瘍で治療中もしくは末期状態のもの)	<input type="checkbox"/> (←該当内容に○)
妊婦	妊娠している	<input type="checkbox"/>
現症状が重度	38℃以上の発熱が続く・呼吸困難、呼吸苦が続く・呼吸が速い(30回/分以上) 脈が速い(130 bpm以上)・SpO2≤96%・画像所見で肺炎像・その他重篤感がある	<input type="checkbox"/> (←該当内容に○)
その他医師が入院を必要と認める事由	具体的内容記入 ()	<input type="checkbox"/>



<input type="checkbox"/> チェックリスト1項目以上該当(入院調整が必要) <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 不明な項目あり	
医師の判断	<input type="checkbox"/> 医療機関へ入院調整(17時以降は翌日対応) <input type="checkbox"/> 緊急に入院させる必要がある(救急搬送) <input type="checkbox"/> 宿泊療養施設調整(17時以降は翌日対応) <input type="checkbox"/> 判断できない(行政と調整)

・この用紙は診療・検査医療機関における検査において陽性が判明した場合、入院調整等に活用いたします。
 ・診療・検査医療機関における検査において陽性が判明した場合、発生届と併せて保健所にご提出ください。
 ・診療医療機関と検査医療機関が異なる場合、原則として診療医療機関(主治医)にてご記入ください。
 ・記入内容や入院の判断に関して不明な点等がございましたら下記管轄保健所へご連絡ください。
 連絡先 ○○保健所 電話番号: ○○○-○○○-○○○○

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

「診療・検査医療機関（仮称）」等における「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）」を用いた受診者数等の報告について

「診療・検査医療機関（仮称）」（以下「診療・検査医療機関」という。）及び「相談体制を整備した医療機関」における受診者数等の実績については、「「診療・検査医療機関（仮称）」の受診者数等の報告依頼について」（令和 2 年 9 月 15 日付け事務連絡。以下「調査事務連絡」という。）において、「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）」（以下「G-MIS」という。）を利用した報告をお願いしたところです。

また、医療用物資については、帰国者・接触者外来等の G-MIS 登録医療機関に関して、G-MIS を用いて物資の備蓄状況等の把握や緊急配布要請の対応等を行ってきたところです。

今後の診療・検査医療機関等における、G-MIS を用いたこうした報告の具体的な方法について下記のとおり取りまとめましたので、都道府県におかれては、管内の保健所設置市・特別区等の関係機関と連携し、「診療・検査医療機関」、「相談体制を整備した医療機関」及びこれらの医療機関の実績等を取りまとめて報告を行う郡市区医師会・都道府県医師会等の関係団体（以下「とりまとめ団体」という。）に周知するとともに、対象医療機関への円滑かつ正確な報告の促進をお願いします。また、報告されたデータについては、保健所設置市及び特別区等とも共有し、受診状況の把握や分析、診療・検査医療機関の適切な指定等への積極的な活用をお願いします。

なお、保健所設置市及び特別区におかれては、本事務連絡の内容についてご了知いただくとともに、都道府県と連携して対応をお願いします。

また、ご報告いただいた内容については、診療・検査医療機関の名称及び医療資材に関する報告を除き、都道府県ごとに集計した上で今後公表予定であることを申し添えます。

記

1. 「診療・検査医療機関」が行う報告について

(1) 「診療・検査医療機関」に対する G-MIS の ID 付与

調査事務連絡に基づき、都道府県から厚生労働省に指定の報告があった「診療・検査医療機関」に対して、厚生労働省・内閣官房 IT 総合戦略室医療機関調査事務局（以下「G-MIS 事務局」という。）が ID 付与の手続きを行い、当該施設に対し、順次、ID 及び初期パスワードを郵送します。

ただし、病院や「帰国者・接触者外来等」として厚生労働省に登録されている診療所、既に ID が付与されている医療機関は当該 ID を継続して使用することとなります。

指定の報告の際に、「団体等できりまとめて報告」とした医療機関に対しては個別の ID は付与せず、とりまとめ団体に ID を付与するため、都道府県は、「診療・検査医療機関」の指定報告に合わせて、とりまとめ団体の名称、住所等について別紙 1 を用いて厚生労働省にご報告ください。別紙 1 の報告をもとに、G-MIS 事務局においてとりまとめ団体に ID 付与の手続きを行い、順次 ID 及び初期パスワードを行うため、速やかな報告をお願いします。

(2) 「診療・検査医療機関」における実績等の報告

(i) 受診者数・検査数等の報告

① 報告方法

診療・検査医療機関及びとりまとめ団体は、ID が届いた後に、指定の WEB サイトにアクセスし、「②報告項目」について、日々の実績を翌日 13 時までに入力をお願いします。毎日の入力が困難な場合は、ある程度、日々の実績をまとめて入力も可能としますが、その場合でも日ごとの実績を入力し、少なくとも一週間に一度の頻度で入力を行ってください（その場合、毎週日曜日までの日々の実績を、診療・検査医療機関においては翌月曜日までに、とりまとめ団体においては翌火曜日までに入力をお願いします）。

とりまとめ団体において実績報告を行う場合は、G-MIS 上では、医療機関毎の入力ではなく、とりまとめる医療機関分の合計値の入力となります。そのため、地域における「診療・検査医療機関」の適切な指定や稼働状況等の確認等のため、別途、都道府県において、とりまとめ団体でまとめて実績報告をしている医療機関の個々の 1 ヶ月間の実績（報告項目の一部のみ）の報告をお願いします。都道府県は、別紙 2 を用いて個々の医療機関ごとの実績を取りまとめ、翌月 7 日までに厚生労働省に別紙 2 にて報告をお願いします。G-MIS で個別に入力を行う医療機関については、別紙 2 の報告は不要です。とりまとめ団体がまとめて G-MIS で報告を行う医療機関分のみ別途報告をお願いします。

つきましては、とりまとめ団体に対して、別紙 2 で行う医療機関ごとの報告も含めて、報告方法や報告締め切り等に関して案内を行い、とりまとめる医療機関への周知の依頼をお願いします。

なお、ID が付与されるまでの間の実績については、入力可能となった後にさかのぼって入力をお願いしますので、それまでの間、別紙 2 を活用するなどして記録をお願いします。

します。

② 報告項目

○ 診療・検査医療機関が直接報告する場合

- ・ 診察室数
- ・ 診療・検査医療機関としての開設時間^{※1、2}
 - (※1) 原則、指定の際に報告した開設時間を入力。ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、開設時間を変更した場合には、変更後の開設時間を入力（指定の変更報告は不要）。
 - (※2) 診療室が複数ある場合は、全ての診療室の合計数
- ・ 開設時間内における発熱患者数^{※2}
- ・ 新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数
 - うち無症状者の希望に基づく検査等^{※3}
 - (※3) 本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査
 - うち PCR 検査実施人数
 - うち自院で検査分析を行った者の人数
 - うち抗原定量検査実施人数
 - うち抗原定性検査（簡易キット）実施人数

○ とりまとめ団体が報告する場合

<G-MIS 上での報告項目>

- ・ とりまとめ医療機関数
- ・ 診療・検査医療機関としての開設時間数合計^{※4、5}
 - (※4) 原則、指定の際に報告した開設時間の合計値を入力。ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、開設時間を変更した医療機関がある場合には、それを踏まえて開設時間を入力（指定の変更報告は不要）。
 - (※5) とりまとめ医療機関の合計数
- ・ 開設時間内における発熱患者数合計^{※5}
- ・ 新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数^{※5}
 - うち無症状者の希望に基づく検査等^{※5、6}
 - (※6) 本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査
 - うち PCR 検査実施人数^{※5}
 - うち自院で検査分析を行った者の人数^{※5}
 - うち抗原定量検査実施人数^{※5}
 - うち抗原定性検査（簡易キット）実施人数^{※5}

<別紙2を用いた医療機関ごとの毎月の報告項目>

- ・ 診療・検査医療機関としての開設時間数
- ・ 開設時間内における発熱患者数

(ii) 医療資材の在庫状況等の報告

① 報告方法

IDが届いた後に、指定のWEBサイトへアクセスし、「②報告項目」について、入力をお願いします。診療・検査医療機関においては毎週水曜日 13 時まで、とりまとめ団体においては毎週水曜日 17 時までに入力をお願いします。とりまとめ団体において報告を行う場合は、G-MIS における医療機関毎の入力ではなく、とりまとめる医療機関全体の状況の入力となります。

つきましては、とりまとめ団体に対して、報告方法や報告締め切り等について案内を行い、とりまとめる医療機関へ周知の依頼をお願いします。

② 報告項目

○ 診療・検査医療機関が直接報告する場合

従来から G-MIS 登録医療機関に入力を求めている医療資材関係の入力項目について、資材^{*7}ごとに報告をお願いします。

(※7) サージカルマスク、N95 マスク (DS2、KN95 を含む)、ゴーグル、防護服、フェイスシールド、サージカルガウン、アイソレーションガウン、非滅菌手袋、滅菌手袋、手指消毒用アルコール、スワブ (検体採取用) 及びその他必要な資材

<入力項目>

- ・ G-MIS 入力日前日時点の在庫量
- ・ 現在の在庫の備蓄見通し
- ・ 今後 1 週間あたりの想定消費量
- ・ 先週 1 週間の物資の購入量
- ・ 今後 1 週間に購入できる見込量
- ・ 主要取引 (卸売業者名)

○ とりまとめ団体が報告する場合

- ・ 現在の在庫の備蓄見通し (サージカルマスク、フェイスシールド、アイソレーションガウン及び非滅菌手袋)

(iii) 医療用物資の緊急配布要請

従来から G-MIS の WEB 調査を活用して、新型コロナウイルス感染症の検査等を行う医療機関に対し、物資の枯渇等の緊急時を念頭に、国が都道府県とともに緊急配布 (SOS) の対応を行ってきました。診療・検査医療機関に関しても、申請要件を満たす場合には、随時、医療用物資の緊急配布 (SOS) が可能です。

とりまとめ団体経由で報告いただく場合には、緊急配布（SOS）の対象物資は、発熱患者等の診療・検査に必要な物資^{※8}であるサージカルマスク、フェイスシールド、アイソレーションガウン、非滅菌手袋とし、毎週水曜日 17 時に 1 週間の状況をまとめて、G-MIS に入力をお願いします。

つきましては、とりまとめ団体に対して、報告方法や報告締め切り等について案内を行い、とりまとめる医療機関へ周知の依頼をお願いします。

緊急配布（SOS）要請の詳細については、追って、ご連絡いたします。

（※8） 「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備に係る医療用物資の配布について」（令和2年9月15日付け事務連絡）

2. 「受診・相談センター」について

（1）「受診・相談センター」に対する G-MIS の ID 付与

現在、「帰国者・接触者相談センター」の相談件数入力のために、都道府県に対して付与している ID をそのまま利用してください。

（2）「受診・相談センター」の相談件数等

① 報告方法

現在報告いただいている「帰国者・接触者相談センター」と同様に、以下②の報告項目について都道府県においてとりまとめ、日々の実績を、翌日 13 時までに入力をお願いします。都道府県が管内の「受診・相談センター」と「相談体制を整備した医療機関」として指定した医療機関の相談件数を取りまとめ、入力をしてください。毎日の入力が不可能な場合はまとめての入力も可能としますが、その場合でも日ごとの実績を入力し、少なくとも一週間に一度の頻度で入力を行ってください。なお、調査項目は現在「帰国者・接触者相談センター」に報告いただいているものと変わりありません。G-MIS においてセンターの名称等の軽微な改修は行うものの、改修時期を待つことなく、継続して相談件数をご報告ください。

② 報告項目

- ・ 相談件数合計

3. 「相談体制を整備した医療機関^{※9}」が行う報告について

「相談体制を整備した医療機関」における相談件数については、2. に記載したとおり、都道府県が受診・相談センターの相談件数と合わせて G-MIS 入力をお願いします。そのため、「相談体制を整備した医療機関」自身が相談件数を G-MIS に入力する必要はありません。よって、診療・検査医療機関ではないが、「相談体制を整備した医療機関」として指定を受ける医療機関への G-MIS の ID 振り出しは行いません。

なお、都道府県において、これまでの「相談体制を整備した医療機関」での相談件数を把握し、さかのぼっての入力・訂正は不要です。本事務連絡発出後、指定次第、とりまとめて入力をお願いします。

- (※9) 「令和2年度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に係る対応について」(令和2年9月15日付け事務連絡)の別紙3の指定要件に基づき、「相談体制を整備した医療機関」として指定した医療機関のみが報告の対象です。指定を受けていないものの、相談対応を行っている医療機関等については、G-MISによる報告は不要です。

4. 今後のスケジュールについて

(1) G-MISのID付与及び保管

都道府県から厚生労働省に「診療・検査医療機関」としての指定報告があった医療機関及び別紙1に基づき報告があった「とりまとめ団体」に対して、順次IDを発行し郵送します。入力が可能となるまでの間は、施設において適切に保管をお願いします。

(2) 受診者数等の報告の開始時期

現在、今般の報告方法の変更に基づきG-MISの改修を行っており、11月上旬から、WEB上で入力可能となる予定です。入力可能となった際には、またご連絡しますので、その後、以下のとおりご対応をお願いします。

- ・ とりまとめ団体を通じて報告する医療機関においては、とりまとめ団体の指示に従ってください。
- ・ 自ら報告する医療機関やとりまとめ団体は、入力可能となった旨の連絡後速やかに入力を開始してください。その際、都道府県による指定日以降入力可能となるまでの間の1.(2)(i)②受診者数・検査数等の実績についてもさかのぼって入力をお願いします。

なお、既存の帰国者・接触者外来等において、G-MISの改修前の調査項目に基づき、受診者数等の入力を行った場合には、その分のさかのぼっての入力は不要です。

5. 別紙1及び別紙2の厚生労働省への報告の提出先について

提出先：「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 医療体制班」 宛
メールアドレス corona-iryoku@mhlw.go.jp

別紙1は随時、提出してください。

別紙2は翌月7日までに、1カ月分の実績を都道府県で取りまとめの上、提出してください。

なお、報告時のメールのタイトルは以下のとおりとすること。(北海道の例)

別紙1 「【01 北海道〇月〇日】とりまとめ団体一覧提出」

別紙2 「【01 北海道〇月〇日】月次実績報告提出」

以上

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

「診療・検査医療機関（仮称）」の受診者数等の報告依頼について

「帰国者・接触者外来」の設置状況、受診者数等及び「帰国者・接触者相談センター」の設置状況、相談件数等については、「帰国者・接触者外来」受診者数等の報告依頼について」（令和2年6月25日付け事務連絡）に基づき、報告を行っていただいているところですが、「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日付け事務連絡）において、次のインフルエンザ流行に備えて、これまでの患者が診療するまでの流れを改め、「診療・検査医療機関（仮称）」（以下、「診療・検査医療機関」という。）の指定等、10月中を目途に体制整備に取り組んでいただくようお願いしました。それを踏まえて、これまでの「帰国者・接触者外来」の設置状況、受診者数等の報告についても、下記のとおり変更いたします。

各都道府県におかれては、診療・検査医療機関（仮称）の指定及び相談体制を整備した医療機関の指定、受診・相談センターの設置状況については、「令和2年度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に係る対応について」（令和2年9月15日付け事務連絡）にもあるように、速やかに報告をお願いいたします。また、受診者数、相談者数等の日々の報告については、指定次第、報告方法の整備状況に応じて、ご報告いただくよう、診療・検査医療機関の指定及び相談体制を整備した医療機関に周知をお願いいたします。

なお、保健所設置市及び特別区におかれては、下記の内容についてご了知いただくとともに、都道府県の報告にご協力いただきますようお願いいたします。

また、御報告いただいた内容（今まで御報告いただいたものを含め）については、医療機関の名称を除き、今後、公表の取扱いとすることを申し添えます。

記

1. 「診療・検査医療機関」について

(1) 「診療・検査医療機関」の指定状況の詳細

診療・検査医療機関については、これまでの帰国者・接触者外来等として国に報告いただいている場合であっても、改めて診療・検査医療機関として指定いただくため、改めてご報告をお願いします。

①報告内容 診療・検査医療機関の名称、郵便番号、住所、電話番号、担当部署又は担当者、保険医療機関番号、指定日、指定解除日、その医療機関で診療・検査対象となる患者、対応内容、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

「地域外来・検査センター」に関しては、運営主体、実施方式、実施内容、検査の位置づけ、1日当たりの検査対応数、実施曜日、実施時間

②報告時期 「診療・検査医療機関」を指定し、又は指定した際に報告した内容に変更があった際に、その都度報告。

この報告をもとに、診療・検査医療機関への「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)」の ID 振り出しを行うため、速やかな報告をお願いします。

③報告方法 報告様式1を用いて、以下、3、4に基づき報告。地域外来・検査センターについては、さらに報告様式2を用いて、報告。

(2) 「診療・検査医療機関」の受診者数等

診療・検査医療機関の日々の受診者数等については、「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)」における調査で報告をお願いしますので、各都道府県、保健所設置市及び特別区におかれては、引き続き管内の医療機関（診療・検査医療機関や地域外来・検査センターも含む）に対して G-MIS による報告を促すようお願いいたします。

なお、G-MIS の詳細な入力方法等については、追ってご連絡します。

①報告内容 1日分の「受診者数」、「検査実施状況 (PCR 検査実施人数、抗原定量検査実施人数、抗原定性検査実施人数)」、「PCR 検査結果判明件数 (外注分を除く)」

②報告時期 毎日 (毎日の入力難しい場合は、さかのぼっての入力や、一週間分を取りまとめた報告も可能です。)

③報告方法 診療・検査医療機関が G-MIS を通じて報告。
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ありません。

これまで、地域外来・検査センターについては、引き続き従来の方法で報告を求めておりましたが、同程度の状況の把握ができるようになったため、10月1日からの報告はG-MISに統一します。

2. 「受診・相談センター」及び「相談体制を整備した医療機関」について

(1) 「受診・相談センター」の設置状況

受診・相談センターの設置状況については、これまでの帰国者・接触者相談センターの体制をそのまま維持する場合は、今回改めての報告は不要です。 追って、これまで帰国者・接触者相談センターについて国に報告いただいた内容を都道府県ごとにご連絡しますので、内容に変更がある場合は、修正の上、ご報告をお願いします。

- ①報告内容 「受診・相談センター」の設置場所(業務委託している場合は業務委託先)、24時間対応の有無、電話回線数及び専用回線の有無、対応時間
- ②報告時期 「受診・相談センター」を設置し、又は設置した際に報告した内容に変更があった際に、その都度報告
- ③報告方法 報告様式3を用いて、以下、3、4に基づき報告。

(2) 「相談体制を整備した医療機関」の指定状況

- ①報告内容 相談体制を整備した医療機関の名称、郵便番号、住所、電話番号、担当部署又は担当者、保険医療機関番号、指定日、指定解除日、1週間単位の相談対応時間、
(※)「令和2年度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に係る対応について」(令和2年9月15日付け事務連絡)の別紙3の指定要件に基づき指定した医療機関についてご報告ください。

- ②報告時期 「相談体制を整備した医療機関」を指定し、又は指定した際に報告した内容に変更があった際に、その都度報告
この報告をもとに、医療機関への「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)」のID振り出しを行うため、速やかな報告をお願いします。

- ③報告方法 報告様式4を用いて、以下、3、4に基づき報告。

(3) 「受診・相談センター」及び「相談体制を整備した医療機関」の相談件数等

「受診・相談センター」及び「相談体制を整備した医療機関」の日々の相談件数については、G-MISにおける調査で報告をお願いしますので、各都道府県、保健所設置市及び特別区におかれては、相談体制を整備した医療機関に対してG-MISによる報告を促すようお願いいたします。

なお、「受診・相談センター」のG-MISの詳細な入力方法等については、これまでどおりの方法で引き続きご対応いただくこととしますが、「相談体制を整備した医療機関」のG-MISへの詳細な入力方法等については、追ってご連絡します。

①報告内容 1日分の「受診・相談センター」及び「相談体制を整備した医療機関」の相談件数

※ 「受診・相談センター」の相談対応件数は、一般的な相談等の対応件数を含めた「受診・相談センター」に相談等のあった全ての相談対応件数と、そのうち一般的な相談等の対応件数を除いた何らかの身体的症状を有する者及びその家族又は新型コロナウイルス感染者との接触が疑われる者等からの相談といった相談対応件数の両方を計上すること。

【一般的な相談等の事例】

- ・ 新型コロナウイルス感染症にはどうやって感染しますか。
- ・ 感染を予防するために注意することはありますか。また、どのように対応すればよいですか。
- ・ 身体的症状はなく不安なため検査をしてもらいたいので、検査可能な医療機関を紹介してもらいたい。

②報告時期 毎日（毎日の入力が必要な場合は、さかのぼっての入力や、一週間分を取りまとめた報告も可能です。）

③報告方法 「受診・相談センター」及び「相談体制を整備した医療機関」がG-MISを通じて報告。

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「相談体制を整備した医療機関」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ありません。

3. 留意事項

- 都道府県内の保健所を設置する市及び特別区の実績等もまとめて報告すること。
- 報告時のメールの標題は以下のとおりとすること。（北海道の例）
 - 1（1）「【01 北海道〇月〇日】診療・検査医療機関指定状況」
 - 2（1）「【01 北海道〇月〇日】センター指定状況」
 - 2（2）「【01 北海道〇月〇日】相談医療機関指定状況」
- 各都道府県等においては、PCR 検査及び抗原検査の検査実施数及び陽性者数を各自治体のホームページを用いて公表すること。

4. 提出先

「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 医療体制班」 宛
メールアドレス corona-iryuu@mhlw.go.jp

以上

(地357) (健II300)

令和2年10月14日

都道府県医師会

担当理事 殿

公益社団法人日本医師会常任理事

釜 菴 敏



令和2年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業及び電話相談体制整備事業のご案内について

今般、厚生労働省結核感染症課より「令和2年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業のご案内について」及び「令和2年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業のご案内について」の発出がなされました。

本件は、都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」と「電話相談体制を整備した医療機関」の指定を受けた医療機関に対し、それぞれの事業についてご案内するための文書です。具体的には補助金の概要と交付申請等について、また、申請書様式・記入例等についても添付がなされております。前者については、指定医療機関が補助金の交付申請を行い、2回に分けて支払われる補助金の1回目は申請額の5割分を基本として支払うこととされております。また、実績が大きく変動している場合には、来年1月頃に変更交付申請を行い、調整の必要がなければそのまま申請額の残り5割分の請求を行うことで第2回の交付を受けることとなります。第2回の交付や変更交付申請、事業完了後などの機会に実績報告書を提出すること等の詳細については後日改めてのご案内とのことであります。

なお、それぞれの添付資料のQ&Aについては、令和2年10月2日付け(地332・健II290)及び(地333・健II291)の文書にて、貴会宛に送付済みです。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下関係医療機関等への周知につき、ご高配のほどお願い申し上げます。

追って、本会作成資料「季節性インフルエンザ、COVID-19流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制（診療・検査医療機関）について」を令和2年10月13日付け(日医発第798号(地353)(健II298))にてお送りしておりますことを申し添えます。

都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けた医療機関の皆様へ

厚生労働省健康局結核感染症課

令和2年度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 確保事業のご案内

この事業は、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、駐車場などで診療する場合を含む）を設けて、発熱患者等を受入れる体制をとった場合に、その体制確保に要する経費について支援することにより、インフルエンザ流行期においても十分に発熱患者等に対応できる体制を各地域において確保いただくためのものです。

この事業により、都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けて発熱患者等専用の診察室を設けたにもかかわらず、実際の受診者数が少なかった場合に所定のルールにより支援を受けることができます。

補助金の交付を希望される医療機関におかれましては、以下により申請をいただきますようお願いいたします。

なお、「診療・検査医療機関（仮称）」が発熱患者等を受け入れるため、インフルエンザ流行期において、一時的に診療時間や診療日を変更しても、医療法の変更届出は不要です。

1. 対象となる医療機関

都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けた医療機関

2. 補助金の算定方法等

(1) 補助金の算定方法

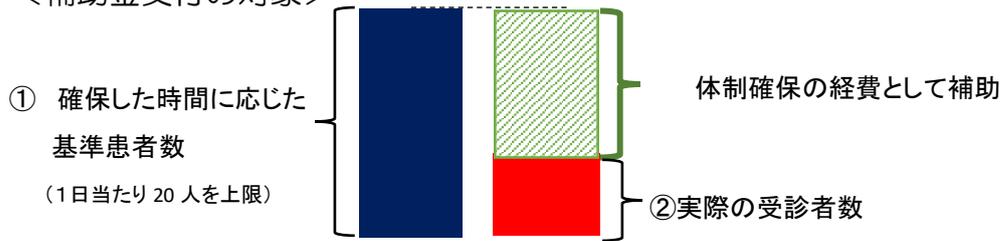
この補助金は、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間に応じて、専用の診察室で受け入れることが想定される発熱患者等の患者数（以下「基準患者数」という。(①)）から、実際に診療室で受診した発熱患者等の受診患者数（②）を差し引いた人数に、一人あたり13447円を乗じた額を、体制確保の経費として算定し補助を行います。

$$\text{* 補助金の交付額（1日あたり）} = (\text{①} - \text{②}) \times 13447 \text{円}$$

基準患者数は、各医療機関で専用の診察室を確保した時間に応じて算定されることとなりますが、人数には上限があり、1日7時間あたり20人となっています。従って、例えば、1日4時間、専用の診療室を確保した場合は、 $4 \text{時間} \times 20 \text{人} / 7 = 11.428 \dots$ 人が上限となります。

例えば、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間が7時間、実際の受診患者が5人の場合は、 $\text{①}20 \text{人} - \text{②}5 \text{人} = 15 \text{人}$ がこなかった患者数になり、 $13,447 \text{円}$ を乗じて、 $201,705 \text{円}$ がその日の外来診療・体制確保料となります。

<補助金交付の対象>



[体制確保時間が7時間、実際の受診患者が5人の場合の例]
13,447円×(①20人-②5人) = 約20.2万円/日

(2) 補助金の交付申請

この補助金は、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間と実際の受診者数(②)に応じて交付するものですが、今回の補助金の交付申請については、3月末までの各稼働日における受診者数の見込み(以下「想定受診者数」という。)に基づき金額を計算の上、申請していただき、いわゆる概算払いを行うこととなります。

想定受診者数については、現時点で正確に見通すことは難しいですが、地域の状況などを踏まえ、適宜見込みを立てていただくこととなります。

従って、診察室を確保した時間に応じて算定される基準患者数(①)から、想定受診者数(②)を差し引いた人数に、13,447円を乗じた額に、さらに「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けた日から令和3年3月末までの稼働日数を乗じた額を、補助金の交付申請額として申請いただくこととなります。

* 交付申請額(例): $(①-②) \times 13,447円 \times 稼働日数$

※ただし、例えば曜日ごとに診察室を確保する時間が異なる場合は、曜日ごとに計算いただく必要があります。詳細は、記入要領をご参照下さい。

(補助金の算定における留意点)

※ 「診療・検査医療機関(仮称)」が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、基準患者数は1日2時間5人を上限とするなど、上記とは異なる計算となります。この場合、交付申請書の別紙における記載箇所も異なります。

※ 最終的には令和3年3月までの受診者数等の実績をご報告いただき、実績を踏まえて、国庫補助額の精算を行うこととなりますのでご注意ください。その際、

- 基準患者数と受診者数の差引は1日毎となります。実際に1日で20人以上の患者を受け入れた場合、その日の交付額は0円となります。
- 実際の発熱患者数が0人の月(令和2年9月、10月は除く)については上記により算出された額を1/2を乗じることとなります。

※ 詳細は本書面の添付資料である本補助金の概要資料や、本事業の交付要綱4(交付額の算定方法)を御覧ください。

3. 補助金の交付申請書の提出

○申請書類の配布

厚生労働省ホームページからダウンロードしてください（以下参照）。

（URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000681322.xlsx>）

○提出期限： 令和2年10月30日としていますが、それ以前でもそれ以降も随時受け付けますので、都道府県から指定を受けた後、できる限り速やかにご提出ください。

○提出方法： 以下へ郵送してください。

住所： 〒100-8779 銀座郵便局留

宛先： 100-8916 厚生労働省発熱外来診療体制確保支援事業担当 宛

○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）都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けたことを証する書類（都道府県の指定通知書等の写し）
- （5）収入支出予算（見込）書

○申請書等の記入方法

申請書関係書類には複数のシートがあります。そのうちタブの色が黄色になっているシートが記入要領となっていますので、よくお読みください。

4. 補助金の交付決定等

申請書等については、内容の確認のために照会することがありますので、その場合には速やかにご対応をお願いします。申請内容が適正であれば、補助金の交付決定を行います。補助金の交付を決定した医療機関の皆様には交付決定通知書を郵送するとともに、交付決定額に応じて必要額を請求書記載の金融機関に振り込みます。

補助金の支払いは2回に分けて行うことを予定しており、第1回の交付は、3～4ヶ月分として、申請額の5割分（10万円単位に四捨五入）を基本として支払うこととしています。このため、今回の補助金の請求書には、交付申請額の5割に相当する金額を記載してください。

来年1月頃に受診者数や、体制確保の時間・日数の実績を確認いただき、大きく変動している場合には変更交付申請をしていただき、追加、減額の交付決定を行うことで、3月末までの必要額を交付することとしています。調整の必要がなければそのまま申請額の残り5割分の請求をいただき、第2回の交付を行うこととなります。（第2回の交付や変更交付申請については、後日改めてお知らせします。

5. 補助金の実績報告

補助金の交付を受けた場合には、事業完了後などの機会に実績報告書をご提出いただくこととなります。これに関しては交付決定時にご案内させていただきます。

6. 留意事項

- (1) 患者数把握のためにも、事業開始後より日々の受診患者数を記録するようお願いいたします。例えば、毎日のカレンダー等に該当する診療室において何名患者を受け入れたか等わかるようにすることも一つの方法です（別紙参照）。また、「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）」に発熱患者等の入力又は取りまとめ機関への報告をお願いします。
- (2) 事業実績報告書において3月までの受診者数等の実績をご報告いただくこととなりますが、国庫補助精算額が事業実績報告時に既に交付している補助金の額より少ない場合には、補助金の額の確定後に差額分について返金していただく必要がありますので、資金管理にはご留意いただくようお願いいたします。

7. 本件に対する照会先

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話番号：0120-336-933

8. 添付資料

- (1) 本補助金の概要資料
- (2) Q&A
- (3) 申請書様式・記入例
- (4) 令和2年度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（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）交付要綱

註：添付資料（3）申請書様式・記入例は厚生労働省ウェブサイトにてExcel形式で掲載されております。
こちらは、ご参考までに記入例のページ部分をPDFにしております（日本医師会）。

第2号様式

必要に応じて文書番号を記載してください（文書番号がない場合は不要です）。
申請日を記載願います（申請日は指定日以降の日としてください）。

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名には病院名、代表者氏名を記載してください。枠の先頭から病院名、代表者氏名をこのセルの中に記載願います。なお、交付申請書の代表者印は省略しても差し支えございません。

補助事業者名
代表者氏名
印

令和2年度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（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）交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

金額を入力すると金〇〇〇円と表示されます。

1. 国庫補助申請額

金	円
---	---
2. 交付申請書（事業計画書及び所要見込額明細書） （別紙）
3. 都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けたことを証する書類（都道府県の指定通知書等）
4. 当該事業に係る収入支出予算書の抄本（当該補助事業の予算額を備考欄等に記入すること。）

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

交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）

交付申請書（第2号様式）
右上の申請を記載してください。

申請書記載の医療機関
名とあわせてください。

保険医療機関番号は入念な確認をお願いします。

郵便番号はハイフンを含めて英
数小文字で記載してください。
住所はマンション等については
その名称まで記載してください。

電話番号はハイフンを含めて英数小文字で記載し
てください。

メール不達等による連絡漏れを防ぐため、メールアドレスは、可能な限り複数記載してください。各メールアドレスの間は全角1マス分のスペースを空けて下さい。

振込先については、間違いがないよう二重、三重のご確認をお願いします。

I. 基本情報

1. 申請年月日	令和	年	月	日	
2. 医療機関の名称					
3. 保険医療機関番号					
4. 医療機関の住所	〒				
5. 医療機関の電話番号					
6. 担当者の所属及び氏名	所属			氏名	
7. 担当者のEメールアドレス					
8. 都道府県の診療・検査医療機関(仮称)の指定	指定日	令和	年	月	日
	指定解除日	令和	年	月	日
9. 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のみを受け入れる「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けた場合					

指定解除を受けていない場合には記載不要です。

指定を受けた場合には「○」を付けてください。

II. 補助金の振込先

金融機関名	支店名
金融機関コード	支店コード
口座名義	フリガナ
口座種別	口座番号

事業開始月には、指定された日の属する月を記載してください。事業終了月には、指定解除若しくは業務終了見込みの日の属する月を記載してください。ただし、指定解除若しくは業務終了見込みの日の属する月が未定である場合や、令和3年4月以降である場合には、令和3年3月と記載してください。

III. 事業計画

※本事業実施期間の1日想定稼働時間数、1日想定受診者数、稼働日数見込を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室②、③の行に記入して下さい。

事業開始月	令和	年	月	事業終了月	令和	年	月
項目	内 容						金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
診療室②	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
診療室③	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
合 計 (a)							
上限額	1日1室当たり最大	20 人	基準額	13447 円	稼働日数	0 日 (b)	
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)							
(a) - (c) = (d)							
補助申請額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額				0		円	

収入額がなければ0（ゼロ）を記載してください。

申請額は左の計算の結果算定される額（太枠内）となります。

I⑨の指定を受けた場合に「○」を付けた方は、下の段37行目以降の「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のみ受け入れる場合は」に「入力」の各項目に記載してください。

・確保した診療室が複数の場合は①、②、③の順に記載してください。また、診療室が同じでも1日想定稼働時間数又は想定受診者数が異なる場合は①と②に分けてそれぞれ稼働日数又は想定受診者数を記載してください（たとえば一つは診療室を70日間確保し、うち50日間は7時間、うち20日間は4時間で確保する場合には、①に7時間と50日、②に4時間と20日を記載してください。）。行が足りない場合は適宜行を追加してください。
・金額欄は、1日想定稼働時間数等を入力すると自動計算で算出される金額が出るようになっておりますので、変更しないでください。

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のみを受け入れる場合は「入力」

項目	内 容						金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
診療室②	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
診療室③	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額 13447 円
合 計 (a')							
上限額	1日1室当たり最大	5 人	基準額	13447 円	稼働日数	0 日 (b')	
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')							
(a') - (c') = (d')							
補助申請額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額				0		円	

収入額がなければ0（ゼロ）を記載してください。

申請額は左の計算の結果算定される額（太枠内）となります。

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のみを受け入れる場合には、上記の計算ではなく、左の計算により算定してください。

第2号様式（別紙）「Ⅲ. 事業計画」の記載の考え方について

参考事例を用いて、第2号様式（別紙）の「Ⅲ. 事業計画」の記載方法の考え方を示しておりますので、作成にあたって参考としてください。

【参考事例】

1. 施設概要

- 令和2年10月1日（木）～10月31日（土）の間、「診療・検査医療機関（仮称）」として指定を受け、かつ発熱患者等を受け入れる体制を確保している。
- 発熱患者等のための診察室は、診察室aと診察室bの2室を以下のとおり確保し、運用することを見込んでいる。
- 「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」施設ではない。
- 体制確保にあたり、本補助金以外に、寄附金その他の収入はない。

	受入体制を確保する日程・時間	1日あたりの受診者数（見込み）
診察室a	○月、火、水、金は1日7時間確保する ○土は1日4時間確保する	○月、火、水は1日12人を想定 ○金は1日25人を想定 ○土は1日15人を想定
診察室b	○水は1日4.5時間確保する ○金は1日7時間確保する	○水、金いずれも1日8人を想定

2. 体制確保料の発生の有無の検討

○診察室aについて

	1日あたりの基準患者数（①）	1日あたりの受診者数（見込み）（②）	体制確保料の発生の有無（①-②） ※①-②>0であれば体制確保料が発生する
月曜日～水曜日	20人÷7時間×7時間=20人	12人	有（20人-12人>0人）
金曜日	20人÷7時間×7時間=20人	25人	無（20人-25人<0人） ※基準患者数を超えて受診者数が見込まれている状態
土曜日	20人÷7時間×4時間≒11.4人	15人	無（11.4人-15人<0人） ※基準患者数を超えて受診者数が見込まれている状態

○診察室bについて

	1日あたりの基準患者数（①）	1日あたりの受診者数（見込み）（②）	体制確保料の発生の有無（①-②） ※①-②>0であれば体制確保料が発生する
水曜日	20人÷7時間×4.5時間≒12.9人	8人	有（12.9人-8人>0人）
金曜日	20人÷7時間×7時間=20人	8人	有（20人-8人>0人）

3. 第2号様式（別紙）「Ⅲ. 事業計画」への記載方法

- 今回の参考事例について、第2号様式（別紙）「Ⅲ. 事業計画」に記載すると下のとおりとなります。
- 診察室①～⑤には、下記の体制についてそれぞれ記載しています。
 - 診察室①：診察室a（月曜日～水曜日分）
 - 診察室②：診察室a（金曜日分）
 - 診察室③：診察室a（土曜日分）
 - 診察室④：診察室b（水曜日分）
 - 診察室⑤：診察室b（金曜日分）
- 「稼働日数」欄には、令和2年10月中の当該曜日の日数を記載しています。
- 今回の参考事例においては、**国庫補助申請額は2,358,000円**となります。

事業開始月	令和	2	年	10	月	事業終了月	令和	2	年	10	月		
項目	内 容										金額（円）		
診療室①	1日想定稼働時間数	7	時間	稼働日数	12	日	1日想定受診者数	12	人	基準額	13447	円	1,290,912
診療室②	1日想定稼働時間数	7	時間	稼働日数	5	日	1日想定受診者数	25	人	基準額	13447	円	0
診療室③	1日想定稼働時間数	4	時間	稼働日数	5	日	1日想定受診者数	15	人	基準額	13447	円	0
診療室④	1日想定稼働時間数	4.5	時間	稼働日数	4	日	1日想定受診者数	8	人	基準額	13447	円	261,256
診療室⑤	1日想定稼働時間数	7	時間	稼働日数	5	日	1日想定受診者数	8	人	基準額	13447	円	806,820
合 計 (a)											2,358,988		
上限額	1日1室当たり最大	20	人	基準額	13447	円	稼働日数	31	日	(b)			8,337,140
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)											0		
(a) - (c) = (d)											2,358,988		
補助申請額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額							2,358,000	円					

請求書

金

申請書記載の国庫補助申請額の5割の額（10万円単位に四捨五入）を記載してください。

（例）

交付申請額が13,447,000円の場合

$13,447,000 \times 0.5 = 6,723,500$

円

【令和2年度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（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）】について下記のとおり請求します。

なお、上記金額は次の口座へお振り込み下さい。

交付申請書（別紙）の「Ⅱ 補助金の振込先」に記載されている内容と同じになるよう記載してください。

金融機関・支店名	
預貯金種別	
口座番号	
(ふりがな) 口座名	
郵便番号・住所	

令和 年 月 日

補助事業者名、代表者名を記載の上
代表者印を押印してください。

補助事業者名
代表者名

印

官署支出官

厚生労働省大臣官房会計課長 殿

**令和2年度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
(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) 収入支出予算(見込)書(抄本)**

歳入		歳出	
補助金収入	0	体制確保経費	0
合 計	0	合 計	0

補助金収入は交付申請書(別紙)から自動計算で表示されます。

体制確保料は交付申請書(別紙)から自動計算で表示されます。

歳入と歳出の合計額が同一となるよう作成してください。

歳入と歳出の合計額が同一となるよう作成してください。

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

医療機関名、所在地及び氏名を記載してください。なお、収入支出予算(見込)書の押印は省略しても差し支えございません。

医療機関名：

所在地：

氏名

印

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

令和2年度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（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）交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. 国庫補助申請額 金 円
2. 交付申請書（事業計画書及び所要見込額明細書）（別紙）
3. 都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けたことを証する書類（都道府県の指定通知書等）
4. 当該事業に係る収入支出予算書の抄本（当該補助事業の予算額を備考欄等に記入すること。）

**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
交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）**

I. 基本情報

1. 申請年月日	令和		年		月		日
2. 医療機関の名称							
3. 保険医療機関番号							
4. 医療機関の住所	〒						
5. 医療機関の電話番号							
6. 担当者の所属及び氏名	所属				氏名		
7. 担当者のEメールアドレス							
8. 都道府県の診療・検査医療機関(仮称)の指定	指定日	令和		年		月	
	指定解除日	令和		年		月	
9. 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「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けた場合							

II. 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

1 / 2

III. 事業計画 ※本事業実施期間の1日想定稼働時間数、1日想定受診者数、稼働日数見込を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室②、③の行に記入して下さい。

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月
項目	内 容										金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
診療室②	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
診療室③	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
合 計 (a)											0
上限額	1日1室当たり最大 20人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b)										0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)											
(a) - (c) = (d)											0
補助申請額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額										0	円

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↓に記入

項目	内 容										金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
診療室②	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
診療室③	1日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1日想定受診者数	人	基準額	13447	円	0	
合 計 (a')											0
上限額	1日1室当たり最大 5人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b')										0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')											
(a') - (c') = (d')											0
補助申請額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額										0	円

2 / 2

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

令和2年度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
(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)
実績報告の提出について

標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

1. 国庫補助精算額 金 円
2. 精算額調書(事業実績書) (別紙)
3. 添付書類

当該事業に係る収入支出決算書の抄本 (当該補助事業の決算額を備考欄等に記入すること。)

**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
精算額調書（事業実績書）**

I. 基本情報

1. 申請年月日	令和		年		月		日
2. 医療機関の名称							
3. 保険医療機関番号							
4. 医療機関の住所	〒						
5. 医療機関の電話番号							
6. 担当者の所属及び氏名	所属					氏名	
7. 担当者のEメールアドレス							
8. 都道府県の診療・検査医療機関(仮称)の指定	指定日	令和		年		月	
	指定解除日	令和		年		月	
9. 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「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けた場合							

II. 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

1 / 2

III. 事業実績（明細書）

※本事業実施期間の延稼働時間数、延受診者数を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室②、③の行に記入して下さい。

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月	
項目	内 容										金額(円)	
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室③ 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
※延受診者数総数を積み上げる際には、1日当たり上限人数を超えない範囲で計上すること												
(実際に発熱患者等専用の診察室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合)												
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
合 計 (a)											0	
上限額	1日1室当たり最大 20人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b)											0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)												
(a) - (c) = (d)											0	
精算額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額											0 円	

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↓に記入

項目	内 容										金額(円)	
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室③ 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
※延受診者数総数を積み上げる際には、1日当たり上限人数を超えない範囲で計上すること												
(実際に発熱患者等専用の診察室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合)												
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円			0	
合 計 (a')											0	
上限額	1日1室当たり最大 5人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b')											0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')												
(a') - (c') = (d')											0	
精算額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額											0 円	

2 / 2

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

令和2年度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（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）精算交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. 国庫補助申請額 金 円
2. 精算交付申請書（事業計画書及び事業実績書）（別紙）
3. 都道府県から「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けたことを証する書類（都道府県の指定通知書等）
4. 当該事業に係る収入支出決算書の抄本（当該補助事業の決算額を備考欄等に記入すること。）

**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
精算交付調書（事業計画書及び事業実績書）**

I. 基本情報

1. 申請年月日	令和		年		月		日
2. 医療機関の名称							
3. 保険医療機関番号							
4. 医療機関の住所	〒						
5. 医療機関の電話番号							
6. 担当者の所属及び氏名	所属					氏名	
7. 担当者のEメールアドレス							
8. 都道府県の診療・検査医療機関(仮称)の指定	指定日	令和		年		月	
	指定解除日	令和		年		月	
9. 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「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けた場合							

II. 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

1 / 2

III. 事業計画書及び事業実績（明細書）

※本事業実施期間の延稼働時間数、延受診者数を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室②、③の行に記入して下さい。

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月	
項目	内 容										金額 (円)	
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室③ 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
※延受診者数総数を積み上げる際には、1日当たり上限人数を超えない範囲で計上すること												
(実際に発熱患者等専用の診察室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合)												
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
合 計 (a)												0
上限額	1日1室当たり最大 20人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b)											0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)												
(a) - (c) = (d)												0
精算額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額										0	円	

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↓に記入

項目	内 容										金額 (円)	
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室③ 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
※延受診者数総数を積み上げる際には、1日当たり上限人数を超えない範囲で計上すること												
(実際に発熱患者等専用の診察室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合)												
診療室① 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
診療室② 稼働日数	日	延稼働時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447	円				0
合 計 (a')												0
上限額	1日1室当たり最大 5人 基準額 13447円 稼働日数 0日 (b')											0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')												
(a') - (c') = (d')												0
精算額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額										0	円	

2 / 2

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

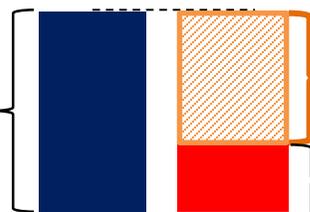
- ・ 基準となる患者数は、1日あたり20人を上限として、体制確保時間に応じて設定。
- ・ 実際の受診患者が上記基準より少ない場合に、その人数に応じて補助金を交付。

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



①受入時間に応じた基準患者数
(1日当たり20人を上限)



体制確保料として補助

②実際の受診患者数

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

[体制確保時間7時間、実際の受診患者が5人の場合の例]

$13,447円 \times (\text{①基準患者数}(20人) - \text{②実際の受診患者数}(5人)) = \text{約}20.2\text{万円/日}$

- ※ 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。

※ 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に、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。

- インフルエンザ流行に備えた体制整備に当たっては、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、地域の実情に応じて、多くの医療機関で発熱患者等を診療・検査できる体制を整備いただくことが重要です。
- このような観点から、各関係医療機関では、自院での場所的・時間的分離、動線確保、人員確保などをご勘案の上、発熱患者等を受け入れることのできる日にち、時間帯や診察場所をご検討ください。
- 診療・検査医療機関(仮称)における発熱患者等の診療・検査対応時間(発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯)については、例えば、以下のように設定することも考えられます。

〔例1〕

仮に一般の診療時間を2時間短縮し、一般の外来患者に当該時間帯に来院いただくよう依頼した上で、その短縮した時間(この場合は2時間)を発熱患者等の診療・検査対応時間として設定

〔例2〕

現在の一般の診療時間とは別に、2時間を発熱患者等の診療・検査対応時間として設定



2時間を発熱患者等の診療・検査対応時間とした場合、補助上限額は、1日あたり約7.7万円、20日間では約150万円となります。

令和2年度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
(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業及び
インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業)に関する
Q & A (第1版)

令和2年9月29日 第1版

○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

- 1 診療・検査医療機関(仮称)の指定について、都道府県ごとの上限数はあるのでしょうか。
- 2 診療・検査医療機関(仮称)について、10月中に体制整備を行うこととされていますが、11月以降も指定できるのでしょうか。
- 3 診療・検査医療機関(仮称)の補助金について、国が直接執行するとのことですが、都道府県が予算措置をする必要はないのでしょうか。
- 4 診療・検査医療機関(仮称)について、発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行う以下のような医療機関も指定の対象となるのでしょうか。
 - ① 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査を行うが、新型コロナウイルスの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関
 - ② 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査及び新型コロナウイルスの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関
- 5 帰国者・接触者外来は、診療・検査医療機関(仮称)として補助の対象となるのでしょうか。
- 6 診療・検査医療機関(仮称)としての対応時間は、週単位で固定する必要があるのでしょうか。
- 7 診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯(診療・検査対応時間)に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか。
- 8 診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯(診療・検査対応時間)に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか。
- 9 発熱患者等専用の診察室が複数あるとして申請するためには、具体的には、どのような体制が確保できていればよいのでしょうか。

- 10 地域外来・検査センターは、診療・検査医療機関（仮称）として補助の対象となるのでしょうか。
- 11 発熱患者等のオンライン診療のみを行う医療機関も、診療・検査医療機関（仮称）として補助の対象となるのでしょうか。

○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

1 診療・検査医療機関（仮称）の指定について、都道府県ごとの上限数はあるのでしょうか。

（答）

- 診療・検査医療機関（仮称）の指定について、都道府県ごとの上限数はありません。
- なお、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、各都道府県において適切に診療・検査医療機関（仮称）の指定・解除を行うとともに、診療・検査医療機関（仮称）において適切に診療・検査対応時間の設定を行うようにしてください。

2 診療・検査医療機関（仮称）について、10月中に体制整備を行うこととされていますが、11月以降も指定できるのでしょうか。

（答）

- インフルエンザ流行に備えた体制整備について、各都道府県において、10月中を目途に取り組むよう依頼していますが、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、各都道府県において適切に診療・検査医療機関（仮称）の指定・解除を行うようお願いいたします。

3 診療・検査医療機関（仮称）の補助金について、国が直接執行するとのことですが、都道府県が予算措置をする必要はないのでしょうか。

（答）

- 「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」の補助金については、医療機関に迅速に資金を交付する観点から、特例的に国が直接執行することとしており、各都道府県において、予算措置をする必要はありません。
- 各都道府県においては、診療・検査医療機関（仮称）の指定、指定状況の国への報告、受診方法と診療体制の周知、対象となる医療機関への補助事業の案内等に協力をお願いいたします。

4 診療・検査医療機関（仮称）について、発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行う以下のような医療機関も指定の対象となるのでしょうか。

- ① 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査を行うが、新型コロナウイルスの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関
- ② 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査及び新型コロナウイルスの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関

（答）

- 診療・検査医療機関（仮称）は発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行うものであり、ご質問の①・②の医療機関については、検査について依頼する地域外来・検査センター等と連携体制がとれており、また、他の要件を満たす場合は、診療・検査医療機関（仮称）の指定の対象となります。

5 帰国者・接触者外来は、診療・検査医療機関（仮称）として補助の対象となるのでしょうか。

（答）

- 帰国者・接触者外来についても、診療・検査医療機関（仮称）の指定を受けた場合には、「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」の補助金の対象となります。

6 診療・検査医療機関（仮称）としての対応時間は、週単位で固定する必要があるのでしょうか。

（答）

- 診療・検査医療機関（仮称）としての対応時間について、必ずしも週単位で固定する必要はありませんが、都道府県・保健所設置市・特別区、受診・相談センター、地域の医療機関間で情報共有し、発熱患者等に適切に診療・検査医療機関（仮称）を案内できるよう、事前に都道府県に報告する必要があります。

7 診療・検査医療機関（仮称）が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯（診療・検査対応時間）に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか。

（答）

- 診療・検査医療機関（仮称）は発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行うものであり、同室において他の疾患等の患者を受け入れることは、発熱患者等専用の診察室とは言えず、指定の要件を満たさないことになるため、基本的に認められません。感染拡大防止の観点からも、他の疾患等のかかりつけ患者が発熱患者等の診療・検査対応時間以外の時間帯に来院するよう、当該時間帯をかかりつけ患者に明示することが推奨されます。
- ただし、発熱以外の急病患者が生じた場合等に、地域医療の実情等を踏まえ、やむを得ず、同一の医師が発熱患者等専用の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことが生じ得ますが、こうした例外的な受入れの場合に限定して認められるものとします。その際も、動線分離、消毒、換気等の感染防止措置を行うこととしてください。
- 同一の診察室で他の疾患等の患者の診療を行った場合は、発熱患者等を受け入れる体制がそれだけ減少していると考えられることから、他の疾患等の患者数を「発熱患者等の想定受診患者数」から差し引いた人数を、同日の「発熱患者等の想定受診患者数」とします。

8 診療・検査医療機関（仮称）が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯（診療・検査対応時間）に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか。

（答）

- 診療・検査対応時間において、発熱患者等が来院した際に速やかに診療できる体制をとった上で、発熱患者等を担当する医師が発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、看護師の専任体制を確保して、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能ですが、動線分離、消毒、換気等の感染防止措置を行うこととしてください。
- 発熱患者等を担当する医師が別の診察室で他の疾患等の患者の診療を行った場合は、発熱患者等を受け入れる体制がそれだけ減少していると考えられ

ることから、他の疾患等の患者数に1/2を乗じた人数を「発熱患者等の想定受診患者数」から差し引いた人数を、同日の「発熱患者等の想定受診患者数」とします。

9 発熱患者等専用の診察室が複数あるとして申請するためには、具体的には、どのような体制が確保できていればよいでしょうか。

(答)

- 空間的な分離を行った診察室が複数確保できており、かつ、複数の発熱患者等を同時に診療できる人員体制（医師や看護師を含めて、一人の発熱患者等の診療に必要な職員体制が複数あること）が確保できていればよい。

例：3つの診察室の場合は、3人の医師が診療できる体制

10 地域外来・検査センターは、診療・検査医療機関（仮称）として補助の対象となるのでしょうか。

(答)

- その地域外来・検査センターが、保険医療機関として発熱患者等に対して診療・検査を行っており、診療・検査医療機関（仮称）の指定を受けた場合には、「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」の補助金の対象となります。
- ただし、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金で、地域外来・検査センターの運営にかかる人件費等の費用を補助している場合は、本補助金の対象とはなりません。

11 発熱患者等のオンライン診療のみを行う医療機関も、診療・検査医療機関（仮称）として補助の対象となるのでしょうか。

(答)

- 発熱患者等に対してオンラインでのみ診療を行い、対面で診療が必要になった場合は他の医療機関を案内する医療機関は、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）を設けているとはいえないため、補助の対象とはなりません。
- 一方、発熱患者等専用の診察室を設けて、対面で診療・検査を行う体制を確保している診療・検査医療機関（仮称）が、その診療・検査対応時間に発熱患者等のオンライン診療を行った場合には、当該患者数も「実際の受診患者数」に加えて外来診療・検査体制確保料を算定します。

日医発第 798 号(地 353)(健Ⅱ 298)

令和 2 年 1 0 月 1 3 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会新型コロナウイルス感染症対策本部長

中川 俊 男

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菴 敏

(公印省略)

季節性インフルエンザ、COVID-19 流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制
(診療・検査医療機関) について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

日本医師会では、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症 COVID-19 を臨床的に鑑別することが困難であることを前提に、両者が同時に流行した場合を想定し、各地域の実情に応じ、できるだけ多く発熱患者の診療を担うことのできる医療機関を確保していただきたいと考えています。

その観点から、本会におきまして、令和 2 年度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（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）の周知のため、資料「季節性インフルエンザ、COVID-19 流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制（診療・検査医療機関）について」を作成いたしました。

貴会におかれましては、本資料をご活用いただくとともに、貴会管下郡市区医師会等への周知方につきご高配のほどお願い申し上げます。本資料が、各地域における発熱患者受け入れ体制の構築・充実に参考になれば幸甚に存じます。

日医発第 798 号(地 353)(健Ⅱ298)

令和 2 年 1 0 月 1 3 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会新型コロナウイルス感染症対策本部長

中 川 俊 男

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菡 敏

(公印省略)

季節性インフルエンザ、COVID-19 流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制
(診療・検査医療機関) について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

日本医師会では、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症 COVID-19 を臨床的に鑑別することが困難であることを前提に、両者が同時に流行した場合を想定し、各地域の実情に応じ、できるだけ多く発熱患者の診療を担うことのできる医療機関を確保していただきたいと考えています。

その観点から、本会におきまして、令和 2 年度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（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）の周知のため、資料「季節性インフルエンザ、COVID-19 流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制（診療・検査医療機関）について」を作成いたしました。

貴会におかれましては、本資料をご活用いただくとともに、貴会管下郡市区医師会等への周知方につきご高配のほどお願い申し上げます。本資料が、各地域における発熱患者受け入れ体制の構築・充実に参考になれば幸甚に存じます。

季節性インフルエンザ、COVID-19流行を踏まえた
発熱患者受け入れ体制(診療・検査医療機関)について

2020年10月13日

公益社団法人 日本医師会

診療・検査医療機関について

日本医師会では、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症COVID-19を臨床的に鑑別することが困難であることを前提に、両者が同時に流行した場合を想定し、各地域の実情に応じ、できるだけ多く、発熱患者の診療を担うことのできる医療機関を確保していただきたいと考えています。

「診療・検査医療機関」は現時点では仮称ですが、本資料では「診療・検査医療機関」とします。

診療・検査医療機関への参加ご検討について

各医療機関では、①発熱患者の診療を担うかどうか、②インフルエンザの検査にどのように対応するか、③新型コロナウイルスの検査にどのように対応するか、下記の点も踏まえてご検討ください。①②③すべてを求められているわけではなく、それぞれ可能な内容を選択していただくことになります。

- 動線を分離するほか、一日のうち予め時間を設定し(時間的動線分離)発熱患者の受入れをすることも可能です。
- 動線を分離し、発熱患者等専用の診察室を設ける場合は、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含みます。
- 従来通り臨床診断に基づく抗インフルエンザ薬の処方が可能です。
- 感染リスクの低減を図るため、1)インフルエンザ抗原検査の検体として、鼻かみ液が利用可能なキットを選択すること、2)新型コロナ抗原迅速検査の検体として鼻腔(鼻前庭)ぬぐい液の自己採取(発症2日から9日)によることも可能です(厚生労働省による採取方法の動画制作中)。
- 発熱したかかりつけ患者のみに対応することの表明も可能です。
- 診療・検査医療機関に指定されたことの公表は、医療機関から希望のあった場合であって、かつ都道府県と地域医師会との協議と合意の上で行います。
- 公表の有無により後述の補助金支給額に差異は生じません。
- 発熱患者に対応する日にち・時間設定により、診療日・診療時間の変更届の提出は必要ありません。

発熱外来診療体制確保支援補助金(1/2)

- 「診療・検査医療機関」として指定を受け、発熱外来の体制をとっていたにもかかわらず、発熱患者さんの受診がなかった場合には、一定の補償が受けられます(令和2年度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(以下、発熱外来補助金))。
- ご検討の結果、発熱患者に対する時間的・空間的動線分離が可能な時間帯を設定することができると判断された場合には、検査に対する対応をお決めいただいた上で、その内容に沿って「診療・検査医療機関」として地域医師会を通じて手を挙げていただき、都道府県による指定を受けることとなります。
- 発熱外来には、別の診察室などを設ける方法がとれない場合には、時間で区切る方法(時間的分離)があります。時間で区切るときには、感染防止の観点から、その時間には、原則発熱患者さんだけを診察してください。そのため、かかりつけの患者さん等に対して、院内掲示や文書等により、あらかじめ一般外来の時間および発熱外来時間をご案内下さい。

発熱外来診療体制確保支援補助金(2/2)

- 発熱外来補助金は、体制を整備したにもかかわらず、想定した人数が受診しなかった場合のセーフティーネットであり、受診者が想定を上回れば、診療報酬でまかなわれるとの考えに基づいています。
 - 一つの診察室につき、7時間診察、発熱患者上限20人を診察するとの想定で、1人も受診しなかった場合の1日補助額約26.9万円(患者1人13,447円×20人)です。1か月間1人も受診者が見られなかった場合には、補助額が1/2に減額されます。
 - 受診控えが継続していることを踏まえ、これまで1日7時間診療していたうち、5時間をこれまでと同様に診療し、2時間を発熱外来に振り向けた場合、2時間の発熱外来中に1日約5.7人(20×2/7)より受診者が少ない場合に補助金が発生し、それより多ければ補助金は支給されません。
- ※ 通常の診療日・診療時間以外に発熱外来時間を別に設定した場合も、診療日や診療時間の変更届出の必要はありません。。

ケース別発熱外来診療報酬および補助金(想定)

- 次頁以降、発熱外来の診療報酬および補助金、一般外来の診療報酬を内科を例にケース別に記載しています。
- 診療報酬は一例です。
- 「発熱患者」には味覚障害や倦怠感などコロナや季節性インフルエンザに見られる症状を呈している患者を含みます。

発熱外来診療報酬および補助金（考え方）

- 発熱外来時間帯中に、まったく受診がなかった場合、補助上限の患者数×13,447円が補助されます。
- 補助上限未満の受診だった場合「(基準発熱患者数－実際の患者数)×13,447円」が補助されます。
- なお、実際の患者数分については、もちろん診療報酬を算定できます。
- 以下、発熱外来時間ごとの補助上限の患者数を「基準発熱患者数」とします。

発熱外来診療時間	基準発熱患者数 (その時間ごとの補助上限の患者数)
7時間	20人
6時間	17.1人
5時間	14.3人
4時間	11.4人
3時間	8.6人
2時間	5.7人
1時間	2.9人

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース1)

1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来で発熱患者2人の場合、発熱外来2時間分の基準発熱患者5.7人から2人を差し引いた3.7人分が補助されます。収入は、「発熱患者2人の診療報酬＋基準発熱患者からの差し引き3.7人分の補助金＋一般外来の収入」です。

ケース1(1日7時間のうち2時間を発熱外来にするケース)

発熱外来	2 時間	基準発熱患者	5.7 人
発熱外来の発熱患者	2 人	補助対象患者	3.7 人
		補助単価	13,447 円/人

・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。

	点数	総点数	
初診料(加算は省略)	288	576	
院内トリアージ実施料	300	600	
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	1,200	
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	278	
免疫学的検査判断料	144	288	
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	10	
処方箋料	68	136	
一般名処方加算2	5	10	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	3,098	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		30,980	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		49,754	円
発熱外来収入 ①+②		80,734	円

+

5時間分の一般外来収入

以下、診療報酬は一例です

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース2)

1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来で発熱外来の患者が0人でも、発熱外来2時間で約5.7人の発熱患者が受診したとみなします。収入は「基準発熱患者5.7人分の補助金＋一般外来の診療報酬」です。患者0人なので診療報酬はありません。

ケース2(1日7時間のうち2時間を発熱外来にするケース)

発熱外来	2 時間	基準発熱患者	5.7 人
発熱外来の発熱患者	0 人	補助対象患者	5.7 人
		補助単価	13,447 円/人

・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。

	点数	総点数	
初診料(加算は省略)	288	0	
院内トリアージ実施料	300	0	
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	0	
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	0	
免疫学的検査判断料	144	0	
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	0	
処方箋料	68	0	
一般名処方加算2	5	0	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	0	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		0	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		76,648	円
発熱外来収入 ①+②		76,648	円

+

5時間分の一般外来収入

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース3)

1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来としたものの、発熱患者0人で、発熱外来2時間の中にやむを得ず一般外来の患者2人が受診された場合、診察は可能ですが、この場合も2時間分の基準発熱患者5.7人から2人を差し引いた3.7人分の補助になります。収入は、「発熱外来で診た一般患者2人の診療報酬＋基準発熱患者からの差し引き3.7人分の補助金＋一般外来の診療報酬」です。

ケース3(1日7時間のうち2時間を発熱外来にするケース)

発熱外来	2 時間	基準発熱患者	5.7 人
発熱外来の発熱患者	0 人	補助対象患者	3.7 人
発熱外来の一般患者(高血圧)	2 人	補助単価	13,447 円/人

	点数	総点数	
再診料	73	146	
外来管理加算	52	104	
特定疾患療養管理料	225	450	
処方箋料	68	136	
特定疾患処方管理加算2	66	132	
一般名処方加算2	5	10	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	978	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		9,780	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		49,754	円
発熱外来収入 ①+②		59,534	円

+

5時間分の一般外来収入

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース4)

休診日に1日7時間発熱外来だけにし、発熱患者が10人受診された場合、7時間分の基準発熱患者20人から10人を差し引いた10人分の補助になります。収入は、「発熱患者10人の診療報酬＋基準発熱患者からの差し引き10人分の補助金」です。

発熱外来の発熱患者 10人 補助対象患者 10人
補助単価 13,447円/人

・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。

	点数	総点数	
初診料(加算は省略)	288	2,880	
院内トリアージ実施料	300	3,000	
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	6,000	
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	1,390	
免疫学的検査判断料	144	1,440	
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	50	
処方箋料	68	680	
一般名処方加算2	5	50	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	15,490	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		154,900	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		134,470	円
発熱外来収入 ①+②		289,370	円

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース5)

休診日に1日7時間発熱外来だけにした場合、発熱患者が0人でも20人分約26.9万円が補助されます。収入は「基準発熱患者20人分の補助金」(患者0人なので診療報酬なし)です。

発熱外来の発熱患者 0人 補助対象患者 20人
補助単価 13,447円/人

・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。

	点数	総点数	
初診料(加算は省略)	288	0	
院内トリアージ実施料	300	0	
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	0	
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	0	
免疫学的検査判断料	144	0	
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	0	
処方箋料	68	0	
一般名処方加算2	5	0	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	0	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		0	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		268,940	円
発熱外来収入 ①+②		268,940	円

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース6)

医師1人の診療所で、ある1日7時間、一般外来と、発熱外来を別々の診察室にして、同一の医師が診療するケースです(空間的分離)。補助金対象患者数は、「基準発熱患者数－発熱患者数－一般外来の受診患者×1/2」です。収入は「発熱患者の診療報酬＋基準発熱患者からの差し引き5人分の補助金＋一般外来の診療報酬」です。

発熱外来の発熱患者	10人	補助対象患者	5人
別の診察室の一般患者	10人	補助単価	13,447円/人
・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。			

補助対象患者5人＝基準発熱患者20人－発熱外来の発熱患者10人－別の診察室の一般患者5人(10人÷2)

	点数	総点数	
初診料(加算は省略)	288	2,880	
院内トリアージ実施料	300	3,000	
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	6,000	
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	1,390	
免疫学的検査判断料	144	1,440	
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	50	
処方箋料	68	680	
一般名処方加算2	5	50	
発熱外来の診療報酬計(点)	—	15,490	
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		154,900	円
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		67,235	円
発熱外来収入 ①+②		222,135	円

+

一般患者(別の診察室で受診)の診療報酬

発熱外来診療報酬および補助金(内科・ケース7)

医師2人の診療所で、1人が診察室Aで発熱外来のみ、1人が診察室Bで一般外来のみをそれぞれ1日7時間診察するケースです。それぞれ独立してカウントしますので、診察室Aで発熱患者0人の場合、診療室Bの患者数にかかわらず、診察室Aに対して上限20人分の補助金が支給されます。

ケース7(1日7時間診療室Aはすべて発熱外来、診療室Bはすべて一般外来)

診療室A

発熱外来	7 時間	基準発熱患者	20 人
発熱外来の発熱患者	0 人	補助対象患者	20 人
		補助単価	13,447 円/人

・新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザを疑った場合。処方あり(院外処方)。

	点数	総点数	
		診療室A	診療室B
初診料(加算は省略)	288	0	—
院内トリアージ実施料	300	0	—
SARS-CoV-2抗原検出 検査実施料	600	0	—
インフルエンザウイルス抗原定性 検査実施料	139	0	—
免疫学的検査判断料	144	0	—
鼻腔・咽頭拭い液採取	5	0	—
処方箋料	68	0	—
一般名処方加算2	5	0	—
発熱外来の診療報酬計(点)	—	0	—
① 発熱外来の診療報酬収入(診療報酬計×10円)		0 円	
② 発熱外来補助金(補助対象者数×補助単価)		268,940 円	
発熱外来収入 ①+②		268,940 円	

※なお、発熱患者を担当する診察室Aの医師が、診察室Bの医師不在時に診察室Bで一般外来を行った場合は、ケース6と同じ取り扱いになります。

+

診療室Bの一般患者の診療報酬

1 季節性インフルエンザ、COVID-19 流行を踏まえた 2 発熱患者受け入れ体制（診療・検査医療機関）について

3
4 2020年10月13日

5 公益社団法人日本医師会
6

7 日本医師会では、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症
8 COVID-19 を臨床的に鑑別することが困難であることを前提に、両者が同時
9 に流行した場合を想定し、各地域の実情に応じ、できるだけ多く、発熱患者
10 の診療を担うことのできる医療機関を確保していただきたいと思います。

11
12 各医療機関におかれては、まず①発熱患者の診療を担うかどうか、②イン
13 フルエンザの検査、③新型コロナウイルスの検査についてどのように対応す
14 るか、下記の点も踏まえてご検討ください。もちろん①②③すべてを求めら
15 れているわけではなく、それぞれ可能な内容を選択していただくことになり
16 ます。

- 17 ・ 一日のうち予め時間を設定し（時間的動線分離）発熱患者の受入れが
18 可能
- 19 ・ 従来通り臨床診断に基づく抗インフルエンザ薬の処方が可能
- 20 ・ インフルエンザ抗原検査の検体として、鼻かみ液が利用可能なキット
21 の選択、鼻腔（鼻前庭）ぬぐい液の自己採取による感染リスク低減を図
22 る
- 23 ・ 新型コロナ抗原迅速検査の検体として鼻腔（鼻前庭）ぬぐい液の自己
24 採取（発症2日から9日）にて感染リスクの低減を図る（厚生労働省
25 による採取方法の動画制作中）
- 26 ・ 発熱したかかりつけ患者のみに対応することの表明も可能
- 27 ・ 診療・検査医療機関に指定されたことの公表は、医療機関から希望の
28 あった場合であって、かつ都道府県と地域医師会との協議と合意の上
29 で行う
- 30 ・ 公表の有無により後述の補助金支給額に差異は生じない

1 ・ 発熱患者に対応する日にち・時間設定により、診療日・診療時間の変更
2 届の提出は必要ない

3
4 ご検討の結果、発熱患者に対する時間的・空間的動線分離が可能な時間帯
5 を設定することができると判断された場合、また検査に対する対応をお決め
6 いただいた上で、その内容に沿って「診療・検査医療機関（仮称）」として地
7 域医師会を通じて手を挙げていただき、都道府県による指定を受けることに
8 なります。

9
10 「診療・検査医療機関」として指定を受け、発熱外来の体制をとっていた
11 にもかかわらず、発熱患者さんの受診がなかった場合には、一定の補償が受
12 けられます（令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確
13 保支援補助金（以下、発熱外来補助金））。

14
15 上記の通り、発熱外来には、別の診察室などを設ける方法がとれない場合
16 には、時間で区切る方法（時間的分離）があります。

17 時間で区切る際には、感染防止の観点から、その時間には、原則発熱患
18 者さんだけを診察してください。そのため、かかりつけの患者さん等に対し
19 て、あらかじめ、時間を区切った後の一般外来時間のご案内や、発熱の場合
20 は発熱外来時間に受診するようお伝え下さい。

21
22 発熱外来補助金は、体制を整備したにもかかわらず、想定した人数が受診
23 しなかった場合のセーフティネットであり、受診者が想定を上回れば、診
24 療報酬でまかなわれるとの考えに基づいています。想定は、一つの診察室に
25 つき、7時間診察、発熱患者20人であり、1人も受診しなかった場合の1日
26 補助額約26.9万円（患者1人13,447円×20人）です。1か月間1人も受診
27 者が見られなかった場合には、補助額が1/2に減額されます。

28 受診控えが継続していることを踏まえ、これまで1日7時間診療していた
29 うち、5時間をこれまでと同様に診療し、2時間を発熱外来に振り向けた場合、
30 2時間の発熱外来中に1日約5.7人（ $20 \times 2/7$ ）より受診者が少ない場合に補

1 助金が発生し、それより多ければ補助金は支給されないこととなります。

2 通常の診療日・診療時間以外に発熱外来時間を別に設定した場合にも、診
3 療日や診療時間の変更届出の必要がないことはすでに申し上げた通りです。

4 極めてわかりにくい補助金の仕組みではありますが、できればこの仕組みを
5 少しでも有効に活用していただき、地域における発熱外来の整備にご理解と
6 ご協力をお願い申し上げます。

7

8 <具体例>

9 まず、例えば1日2時間発熱外来で患者さんが0人でも、2時間で約5.7
10 人(7時間で20人分の補助上限なので)の発熱患者さんが受診されたとみな
11 します。以下、ここでは、この分を基準発熱患者といたします

12

13 ● ケース1) 1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来で発熱患者2人の場
14 合、2時間分の基準発熱患者5.7人から2人を差し引いた3.7人分が補助
15 されます。収入は、「発熱患者2人の診療報酬+基準発熱患者からの差し
16 引き3.7人分の補助金+一般外来の診療報酬」です。

17

18 ● ケース2) 1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来で患者さんが0人で
19 も、2時間で約5.7人の発熱患者さんが受診されたとみなします。収入は
20 「基準発熱患者5.7人分の補助金+一般外来の診療報酬」です。

21

22 ● ケース3) 1日5時間一般外来、1日2時間発熱外来としたものの、発熱
23 患者0人で、発熱外来2時間の間にやむを得ず一般外来の患者さん2人
24 が受診された場合、診察は可能ですが、この場合も2時間分の基準発熱患
25 者5.7人から2人を差し引いた3.7人分の補助になります。収入は、「発
26 熱外来で診た一般患者2人の診療報酬+基準発熱患者からの差し引き3.7
27 人分の補助金+一般外来の診療報酬」です。

28

29 ● ケース4) ある曜日を1日7時間発熱外来だけにし、発熱患者が10人受
30 診された場合、7時間分の基準発熱患者20人から10人を差し引いた10

1 人分の補助になります。収入は、「発熱患者 10 人の診療報酬+基準発熱
2 患者からの差し引き 10 人分の補助金」です。

- 3
- 4 ● ケース 5) ある曜日を 1 日 7 時間発熱外来だけにした場合、発熱患者が 0
5 人でも 20 人分約 26.9 万円が補助されます。収入は「基準発熱患者 20 人
6 分の補助金」(患者 0 人なので診療報酬なし) です。

7

8 ケース 4)、5) にて、急病等をやむを得ず一般外来の患者さんが受診された
9 場合は、ケース 3 と同じ取扱いです。

- 10
- 11 ● ケース 6) 同じ時間帯で、空間的分離して発熱患者専用診察室と一般外来
12 の診察室を設けた場合、同じ医師が、一般外来の診察室で他の疾患の患者
13 を診療することも考えられます。そのときは、その医師が診療した一般外
14 来の患者数に 1/2 を乗じた人数を、基準発熱患者から差し引きます。

15 同じ医師が、1 日 7 時間発熱外来で発熱患者 10 人、一般外来で 10 人
16 を診療した場合、7 時間分の補助上限 20 人から、発熱外来 10 人+一般
17 外来 10 人×1/2=15 を差し引いた 5 人分が補助されます。収入は、「発熱
18 患者 10 人の診療報酬+基準発熱患者からの差し引き 5 人分の補助金+一
19 般外来の診療報酬」です。

- 20
- 21 ● ケース 7) 医師 2 人の診療所で、1 人が診察室 A で発熱外来のみ、もう一
22 人が診察室 B で一般外来のみ、例えばそれぞれ 1 日 7 時間、同じ時間帯
23 で診察するケースです。それぞれ独立してカウントしますので、診療室 A
24 で発熱患者 0 人の場合、診療室 B の患者数にかかわらず、診療室 A に対
25 して上限 20 人分の補助金が支給されます。

26 なお、発熱患者を担当する医師が B の診察室で他の疾患の患者の診療
27 を行った場合はその患者数分、ケース 6 同様 1/2 を乗じて差し引きます。

28

29 上記のケースでは、例えば 7 時間の通常の診療時間のあとに 2 時間の発熱
30 外来時間を新たに設けるようなケース、またケース 4)、5) では、休診日に設

1 定するケースも考えられます。それらの場合でも、行政に診療時間や診療日
2 の変更を届け出る必要はありません。

3 また、発熱患者を受け入れるための診察室には、プレハブ・簡易テント・駐
4 車場等で診療する場合を含むとされています。

5

6

7

(地 346) (健Ⅱ296)

令和 2 年 1 0 月 7 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会常任理事

釜 范



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
確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて

今般、厚生労働省医政局総務課より各都道府県等衛生主管部（局）に対し、事務連絡「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて」が発出されるとともに、本会に対しても周知方依頼がありました。

新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る巡回診療の医療法上の取扱いについて」（令和 2 年 3 月 2 7 日付け（地 493）にて貴会宛に送付済み。また、同文書にて、事務連絡「新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続きについて」を同封。）等において、ご案内申し上げてまいりました。

本件は、インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて、更に取りまとめたものです。具体的には、「診療・検査医療機関（仮称）」が発熱患者等を受入れるため、インフルエンザ流行期において、一時的に診療時間や診療日を変更する場合には、医療法に基づく変更届出は省略して差し支えないとされております。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下関係医療機関への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和2年10月6日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局総務課

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る
診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて

別添の通り各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）あてに事務連絡を発出いたしました。貴団体におかれては、同内容について、貴団体会員に周知いただきますよう、お願い申し上げます。

事務連絡
令和2年10月6日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省医政局総務課

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る
診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続について」（令和2年2月16日付け厚生労働省医政局総務課・健康局結核感染症課事務連絡）等においてお示ししてきたところです。

上記に加えて、インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて、下記のとおりまとめましたので、内容を御了知の上、管内医療機関へ周知をいただくとともに、その実施に遺漏なきようお願いいたします。

なお、この取扱いは、インフルエンザ流行期に備えた発熱患者への対応を行うことの重要性に鑑みたものであることにご留意いただくようお願い申し上げます。

記

「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）に基づき都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関（仮称）が発熱患者等を受け入れるため、インフルエンザ流行期において、一時的に診療時間や診療日を変更する場合には、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく当該変更の届出は省略して差し支えないこと。

～発熱等があり、医療機関へ受診される方へ～

発熱等の症状がある方が医療機関を受診される際の注意点について

季節性インフルエンザの流行期を控え、発熱等の症状を訴える人が大幅に増えることが見込まれますが、新型コロナウイルス感染症の初期症状はインフルエンザや感冒に似ていることから、新型コロナウイルスについても検査等が急増することが想定されます。

そのため、発熱等の症状のある方が、必要な診療にスムーズにつながるよう相談・受診体制を見直しました。

令和2年11月1日からは、発熱等の症状のある方は以下の点にご留意いただき、相談・受診いただきますようご協力お願いいたします。

1. かかりつけ医への受診相談

発熱等の症状があり受診が必要と思われる方は、受診する前に、まずは地域のかかりつけ医など身近な医療機関に電話等で相談してください。

免疫低下している患者が来院する専門外来など、発熱患者を診ることができない医療機関等もありますが、相談いただいた医療機関での診療が困難な場合は、診療可能な医療機関を紹介いたします。

2. 感染対策をしたうえで受診

受診される際は、マスクの着用や手指消毒の徹底をお願いします。

3. 受診先に困った際は受診・相談センターへの相談

夜間・休日、緊急時や、相談する医療機関に迷う場合、新型コロナウイルス患者と接触があった場合は、以下に記載する受診・相談センターにご相談ください。診療可能な医療機関をご紹介します。

その他

- 受診相談の際には下記の項目について事前にチェックし、医療機関にお伝えください。
 - ・ どんな症状があるか（発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、味覚や嗅覚の異常など）
 - ・ 発熱がある場合は体温
 - ・ いつから症状があるか
 - ・ 既往歴 など
- 医師が必要と判断した場合、新型コロナウイルスの検査を受けていただきます。
- 受診・相談センターの連絡先

	県相談窓口（草津・甲賀・東近江・彦根・長浜・高島保健所）	大津市保健所 （大津市にお住まいの方）
受付時間	毎日・24時間	毎日・24時間
電話	077-528-3621	077-526-5411（8:40～20:00） 080-2409-1856（20:00～翌8:40）
FAX	077-528-4865	077-525-6161
E-Mail	s-support@office.email.ne.jp	otsul443@city.otsu.lg.jp

※聴覚に障害のある方をはじめ電話での相談が難しい場合はメールやファックスでお問い合わせください。

案

発熱等の症状がある方が医療機関を受診される際のQ&A

令和2年11月1日から、発熱等の症状のある方が、必要な診療・検査までスムーズにつながるよう相談・受診体制を見直しました。



Q1 風邪のような症状があり心配です。どうしたらいいですか？

A 発熱等の症状があり受診が必要と思われる方は、受診する前に、地域のかかりつけ医など身近な医療機関に、まずは電話等で相談してください。

相談いただいた医療機関での診療が困難な場合でも、診療可能な医療機関を紹介いただけます。

Q2 電話で受診相談をしたときに、何を伝えればいいですか？

A 以下の項目を参考にご自身の状態をお伝えください。

- ・どんな症状があるか（発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、味覚や嗅覚の異常など）
- ・発熱がある場合は体温
- ・いつから症状があるか
- ・既往歴など

Q3 相談できる医療機関が近くに無い場合はどうしたらいいですか？

A 夜間・休日、緊急時や、相談する医療機関に迷う場合は、以下に記載する受診・相談センターにご相談ください。診療・検査可能な医療機関をご紹介します。

	県相談窓口（草津・甲賀・東近江・彦根・長浜・高島保健所）	大津市保健所（大津市にお住まいの方）
受付時間	毎日・24時間	毎日・24時間
電話	077-528-3621	077-526-5411（8:40～20:00） 080-2409-1856（20:00～翌8:40）
FAX	077-528-4865	077-525-6161
E-Mail	s-support@office.email.ne.jp	otsu1443@city.otsu.lg.jp



Q4 医療機関を受診するときにはどのようなことに気を付ければよいですか？

A 受診される際は、マスクの着用や咳エチケット、手洗い等の徹底をお願いします。

Q5 医療機関を受診したら新型コロナウイルスの検査が受けられますか？

A 医師が必要と判断した場合、検査を受けていただきます。なお、検査できない医療機関の場合は、検査センター等を紹介いただきます。



(案) 新型コロナウイルス感染症にかかる相談・受診について 11月から変わります

発熱などの症状がある方

風邪？
インフルエンザ？
もしかして...
新型コロナ？

1 まずは、かかりつけ医や
お近くの診療所・クリニックに
電話等でご相談ください

発熱、のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味がわかりにくいなどの症状がある場合は、**受診前に必ず電話等で連絡**してください

2 診療所が指定する方法で
受診してください

他の患者との接触を避けるため、**来院時間や来院方法などを指定**されることがあります

3 受診時には
感染予防の徹底をお願いします

手指の消毒またはせっけんを使った手洗いをすませて、**マスクを着用**して受診してください

相談・受診 (休日・夜間の
場合)

休日・夜間に症状がつかなくなったとき

休日急病診療所等

救急病院(外来)

新型コロナに限らず
重症の場合に対応

発熱、のどの痛み、頭痛、下痢、体のだるさ、においや味がわかりにくいなどの症状がある場合は、**受診前に必ず電話等で連絡**してください

緊急時に応急処置を行うところですので、
基本的に**新型コロナウイルスの検査はできません**

案内
(休日・
夜間の
場合)



相談

相談
・
受診

相談

かかりつけ医など身近な医療機関 (診療所・クリニック)



発熱患者等を診ることが
できない医療機関

・特に免疫低下している患者などが来院
する専門外来
・構造的に動線が分けられない など

発熱患者等を診療する
ことができない医療
機関に相談があった
場合は、診療・検査医
療機関を案内します

案内

発熱患者等を診療する医療機関
(診療・検査医療機関)

医師の判断により
コロナ等の検査をしない場合もあります

診療

検査



検査ができないときは、
検査できる医療機関を紹介

地域外来・検査センター等
(PCR検査センター)

他の診療・検査医療機関

診療

検査

聴覚に障害のある方をはじめ
電話での相談が難しい場合は
メールやファックスでお問合せください

相談先・受診先に迷ったとき

受診・相談センター(毎日24時間)

お近くの「診療・検査医療機関」を案内します

大津市

電話 077-526-5411
FAX 077-525-6161
E-mail otsu1443@city.otsu.lg.jp

大津市
以外

電話 077-528-3621
FAX 077-528-4865
E-mail s-support@office.email.ne.jp

(保 236)

令和2年10月14日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松本吉郎

(公印省略)

インフルエンザの診断と治療について (再周知)

9月24日に開催されました第17回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会において、話題となりましたので、下記の内容をお知らせいたします。都道府県医師会におかれましても再周知いただければ幸いです。

なお、当該内容は、厚生労働省当局に確認済みであります。

記

1. 臨床所見や地域における感染の広がり等の疫学情報等から総合的に判断した上で、医師が抗インフルエンザウイルス薬による治療の開始が必要と認める場合には、治療開始にあたって簡易迅速検査やPCR検査の実施は必須ではないこと。
2. 診療報酬上も、抗インフルエンザウイルス薬の投与にあたり簡易迅速検査の実施は必須でないこと。

湖南広域休日急病診療所の診療状況

令和2年10月5日現在

(前年度比較は、令和元年10月6日診療日終了時点とする。)

1 受診者数の状況

10月4日(第36診療日、前年度比-2診療日)までの受診者総数は、1,439名(前年度比-2,852名)で、小児科686名(割合47.7%、前年度比-2,102名)、内科753名(割合52.3%、前年度比-750名)となっています。

また、1日平均受診者数は40名(前年度比-73名)となっています。

湖南広域休日急病診療所受診者数の状況

年度	診療日	受診者数	内科	小児科	小児割合	年度	診療日	受診者数	内科	小児科	小児割合
令和2年度 〔平均患者数〕 〔40名〕 診療日数36日	4月	110	56	54	49.1%	令和元年度 〔平均患者数〕 〔113名〕 診療日数38日	4月	758	268	490	64.6%
	5月	298	180	118	39.6%		5月	1,366	569	797	58.3%
	6月	149	58	91	61.1%		6月	417	119	298	71.5%
	7月	302	168	134	44.4%		7月	553	147	406	73.4%
	8月	257	140	117	45.5%		8月	475	168	307	64.6%
	9月	277	135	142	51.3%		9月	668	214	454	68.0%
	10月4日	46	16	30	65.2%		10月6日	54	18	36	66.7%
合計	1,439	753	686	47.7%	合計	4,291	1,503	2,788	65.0%		
比較		-2,852	-750	-2,102	-17.3%						

2 診療時間20時から22時までの受診者数

10月4日(第36診療日、前年度比-2診療日)までの診療時間20時から22時までの受診者は、127名です。(前年度比-290名)

診療時間20時~22時までの受診者数

時間	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
20時~21時	6	21	7	24	16	16	0	0	0	0	0	0	90
21時~22時	1	6	6	8	9	7	0	0	0	0	0	0	37
内科小計	4	16	3	20	17	9	0	0	0	0	0	0	69
小児科小計	3	11	10	12	8	14	0	0	0	0	0	0	58
合計	7	27	13	32	25	23	0	0	0	0	0	0	127

3 地域別の受診者数

10月4日(第36診療日、前年度比-2診療日)までの、当広域行政組合管内の受診者は、1,154名(前年度比-2,252名)で、全体の80.2%を占めており、管外地域は、湖南省、大津市、その他県内外から受診されています。

地域別受診者数

地域別	令和2年度						令和元年度					
	受診者数	割合	内科	内科割合	小児科	小児科割合	受診者数	割合	内科	内科割合	小児科	小児科割合
草津市	370	25.7%	159	21.1%	211	30.8%	1,098	25.6%	363	24.2%	735	26.4%
守山市	315	21.9%	167	22.2%	148	21.6%	1,004	23.4%	352	23.4%	652	23.4%
栗東市	328	22.8%	205	27.2%	123	17.9%	893	20.8%	357	23.8%	536	19.2%
野洲市	141	9.8%	73	9.7%	68	9.9%	411	9.6%	148	9.8%	263	9.4%
管内合計	1,154	80.2%	604	80.2%	550	80.2%	3,406	79.4%	1,220	81.2%	2,186	78.4%
大津市	64	4.4%	40	5.3%	24	3.5%	222	5.2%	80	5.3%	142	5.1%
湖南省	152	10.6%	77	10.2%	75	10.9%	355	8.3%	106	7.1%	249	8.9%
甲賀市	29	2.0%	11	1.5%	18	2.6%	77	1.8%	16	1.1%	61	2.2%
蒲生郡	4	0.3%	2	0.3%	2	0.3%	9	0.2%	2	0.1%	7	0.3%
上記以外の県内	16	1.1%	10	1.3%	6	0.9%	32	0.7%	9	0.6%	23	0.8%
県外	20	1.4%	9	1.2%	11	1.6%	190	4.4%	70	4.7%	120	4.3%
管外合計	285	19.8%	149	19.8%	136	19.8%	885	20.6%	283	18.8%	602	21.6%
合計	1,439	100.0%	753	100.0%	686	100.0%	4,291	100.0%	1,503	100.0%	2,788	100.0%

新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期が重なる秋以降の診療体制について

➤ 令和2年6月9日開催 第2回診療体制調整会議結果抜粋

秋以降のインフルエンザへの診療については、飛沫・暴露を避けるため、検査（溶連菌等含む）を実施せず、タミフル（5日分）を処方することで統一する。

診断書については、インフルエンザとし、COVID-19疑いも併せて記載するようにする。この診療方針を周知するための掲示(チラシ)について、医師会などで作成されるものがあれば当診療所への提供を依頼する。

➤ 令和2年7月6日開催 第1回運営委員会での草津栗東、守山野洲両医師会からの提案内容

インフルエンザ流行期となる秋以降については、高熱による受診患者は、新型コロナウイルス感染症と判別がつかないことから、両医師会の開業医診療所ではインフルエンザ検査等の抗原検査は実施しない方向で考えられています。

当検査については、飛沫感染、接触感染の危険性が高く、医療スタッフへの感染の恐れが考えられることから、感染拡大防止の観点から検査を実施しないものとされるものです。

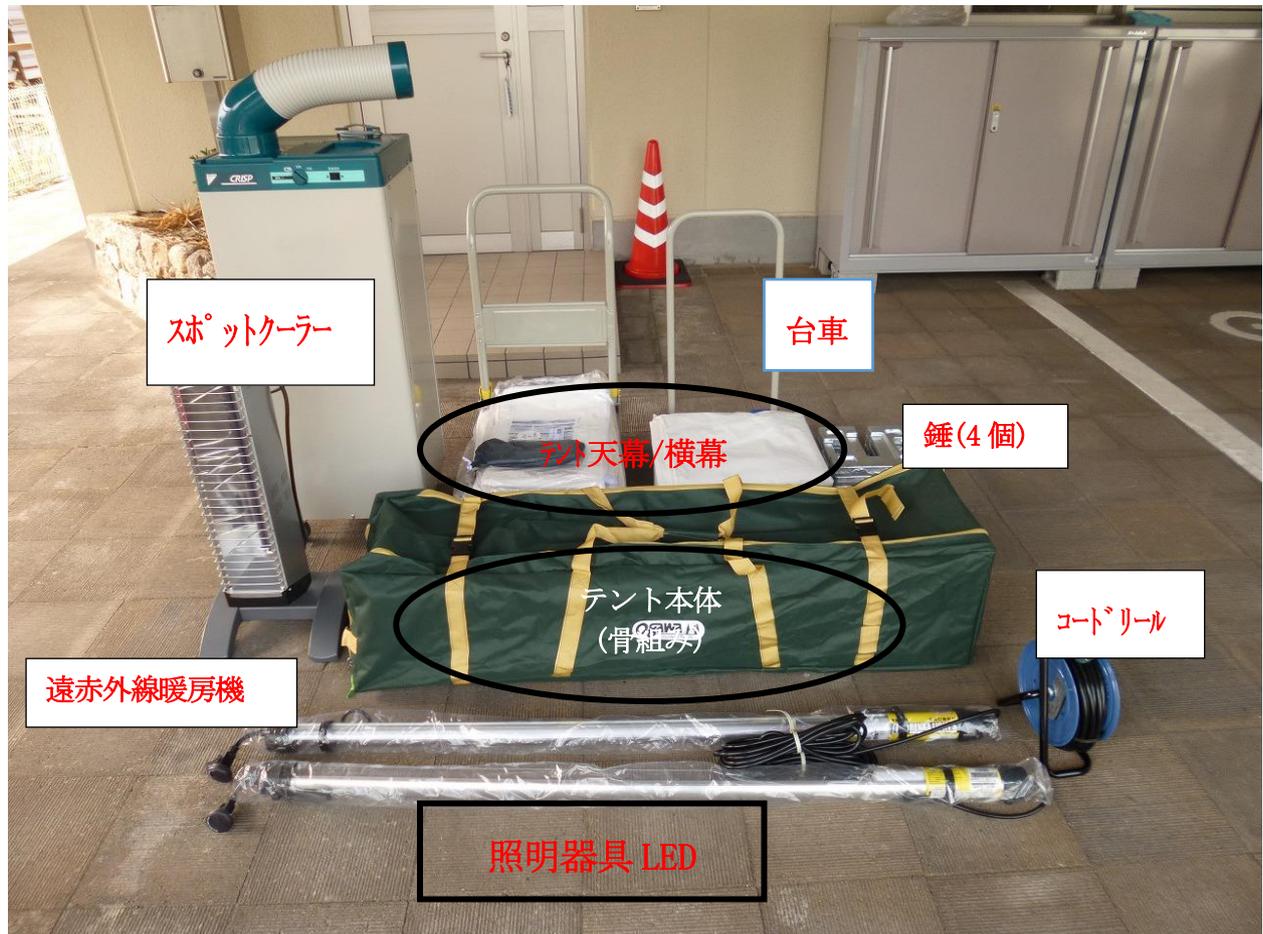
休日急病診療所におきましても、医師会同様、受診患者の皆様、医療スタッフへの感染拡大防止の観点からインフルエンザ検査、溶連菌検査等の抗原検査は実施しない体制とさせていただく予定です。

なお、担当医師の診断による臨床診断でインフルエンザと診断された場合は、インフルエンザ治療薬の内服薬を処方されます。また、受診患者から診断書発行の要望があった場合は、インフルエンザの診断書が発行されます。

診療所受診患者の皆様には、検査に関する事、内服薬の処方に関する事、診断書に関する事について、診察時に担当医師が説明を行い、ご理解をさせていただけるように対応させていただきたいと思っております。

今後、新型コロナウイルス感染症の発生状況については予測ができないところです。こうした状況の中、感染拡大防止対策にかかる当該体制について市民の皆様にはご理解をいただきたいと思っております。

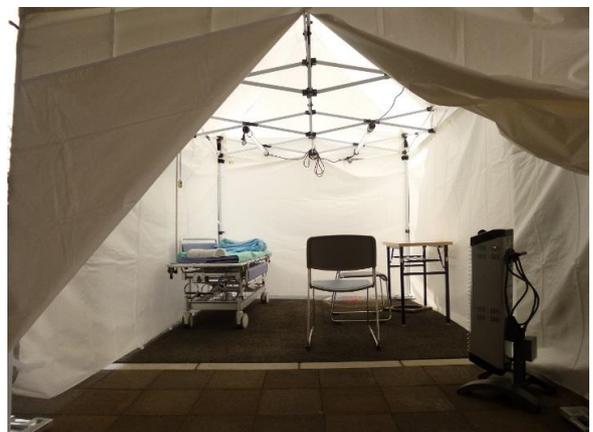
屋外診療用物品（テント等）一式
屋外診療用テント内設置物品一式



屋外診察



テント設営状態(南面)

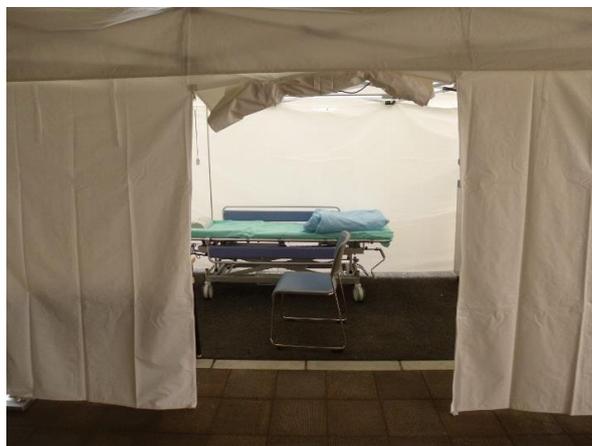


テント内部設置状況

屋外診察



テント設営状態(西面)



テント内出入り口状況



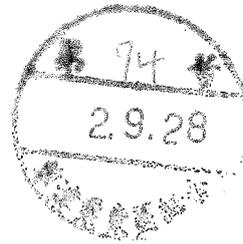
ポットクーラー設置状況(テント外)



冷暖房機設置状況(テント内)



照明器具(LEDライト)設置状況



野保年第362号
令和2年9月24日

一般社団法人草津栗東医師会
会長 中嶋 康彦 様

野洲市長 山仲 善彰



子どもの福祉医療費助成制度の拡充について

清涼の候、貴職におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろは、本市行政運営全般にわたり格段のご理解、ご協力を賜るとともに、医療、保健および福祉の向上に日々ご尽力いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本市における福祉医療費助成制度は、中学校卒業までの子どもの入院医療費を償還払で行っているところですが、さらなる子育て支援のため令和3年4月から下記のとおり制度の拡充を行います。

つきましては、制度拡充にあたりまして、医療機関の皆様のご協力が不可欠でございますので、新規番号の付番対応等ご面倒をおかけ致しますが、ご理解ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

記

1. 制度拡充内容

対象：小学校1年生～3年生の通院、入院

福祉番号：40259095

自己負担：通院・・・1診療報酬明細当たり 500 円(調剤は自己負担なし)、
入院・・・なし

助成方法：現物給付、県内医療機関のみ

開始時期：令和3年4月診療分から

※栗東市(令和2年4月に実施)及び守山市(令和2年10月に実施予定)の制度と同じ内容です。

2. 周知方法

・滋賀県国民健康保険団体連合会発行の「滋賀県福祉医療費・精神障害者精神科通院医療費 助成番号一覧表 令和2年8月1日現在」に新福祉番号を掲載しております。

また、年明けに県内の医療機関に直接案内を送付し、ポスター掲示をお願いする予定です。

・助成対象者には、令和3年1月に受給券交付申請書を郵送し、申請された方へ3月中旬に受給券(オレンジ色)を郵送する予定です。

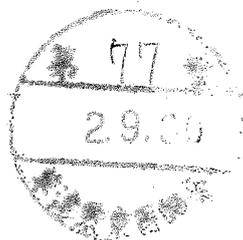
<連絡先>

〒520-2395 野洲市小篠原2100番地1

野洲市役所 保険年金課 福祉医療係

TEL 077 587 6081 FAX 077 586 2177

メール nenkin@city.yasu.lg.jp



滋医政第 1138号
公財滋健第 104号
令和2年(2020年)9月24日

各市町長 }
各関係団体の長 } 様
各関係機関の長 }

滋賀県健康医療福祉部長
〔公印省略〕

公益財団法人滋賀県健康づくり財団理事長
(滋賀県公衆衛生学会学会長)
〔公印省略〕

第51回滋賀県公衆衛生学会オンライン開催について

時下ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本県の公衆衛生の推進に格別の御支援、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルスによる感染が長期化しており、感染拡大防止に日々御尽力されていますことに対しまして深く感謝申し上げます。

このような状況を踏まえ、今学会の通年通りの開催は困難であると判断し、今年度は各保健所の御理解と御協力の元、別添開催要綱により規模を縮小しオンラインで開催することとなりました。実情を御賢察のうえ、何卒、御理解を賜りますようお願いいたします。

また、発表演題につきましては、演題募集要領により募集しますので、応募についても御配慮を賜りますよう重ねてお願いいたします。

なお、昨年度開催しました第50回滋賀県公衆衛生学会における奨励賞は、奨励賞選考要領に基づき選考させていただきました結果、別紙のとおり決定しましたのでお知らせいたします。

【問い合わせ先】

〒520-0834 大津市御殿浜6番28号

公益財団法人滋賀県健康づくり財団内

滋賀県公衆衛生学会事務局

TEL 077-536-5210 FAX 077-536-5211

Mail gakkai@kenkou-shiga.or.jp

URL <http://www.kenkou-shiga.or.jp/congress/>

第51回滋賀県公衆衛生学会開催要綱

1 目 的

本県の公衆衛生に関係する多くの者が一堂に会し、日常業務を通じた調査研究活動から得られた成果を発表することにより、相互に研さんと理解を深め、本県の公衆衛生の向上に資することを目的とします。

なお、今年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、オンラインによる開催とします。

2 日 時

令和3年2月18日（木）（13時00分～15時00分）

3 オンライン（Zoom）会場

滋賀県庁（医療政策課）、県内各保健所及び大津市保健所、滋賀県健康づくり財団

4 主 催

滋賀県、公益財団法人滋賀県健康づくり財団

滋賀県公衆衛生学会実行委員会

（構成団体）

一般社団法人滋賀県医師会、一般社団法人滋賀県歯科医師会、
一般社団法人滋賀県薬剤師会、公益社団法人滋賀県放射線技師会、
公益社団法人滋賀県臨床検査技師会、公益社団法人滋賀県栄養士会、
公益社団法人滋賀県理学療法士会、滋賀県保健所長会、
滋賀県市町保健師協議会、公益社団法人滋賀県看護協会、
一般社団法人滋賀県歯科衛生士会、一般社団法人滋賀県作業療法士会、
一般社団法人滋賀県介護福祉士会

5 日 程

12:30～ オンライン会場開設

13:00～13:10 開会挨拶 滋賀県知事

滋賀県公衆衛生事業功労者表彰

第50回滋賀県公衆衛生学会奨励賞表彰

13:10～14:40 演題発表（各保健所巡回）

14:40～15:00 特別講演

演題 （仮称）新型コロナウイルス感染症拡大に伴う現状
と課題

講師 調整中

6 演題発表

発表は、新型コロナウイルスに関連した演題のみ10題程度を予定しており、各保健所からオンラインで発表していただきます。1演題につき口演発表を7分とし質疑時間を設けます。詳細は、別添演題募集要領を御確認ください。

なお、オンライン発表以外の演題（新型コロナウイルスに関連のない応募演題を含む。）は、学会ホームページによる要旨の紙上発表とさせていただきますので、発表演題に対する質問等がありましたら事務局までお問合せください。

7 参加申込

(1)最寄りのオンライン会場（保健所）での参加を希望される方は、別紙の参加申込書に記入し、原則メールでお申込みください。

（申込書は、学会ホームページからダウンロードしてください。）

なお、各保健所の参加人数は20名程度ですので、参加者多数の場合は別途調整させていただく場合があります。

※ 申込期限 令和3年1月29日（金）

(2)参加費は無料です。今学会の要旨集（印刷物）は作成せず、学会ホームページにダウンロード版を掲載させていただく予定です。

8 一般視聴

後日、学会の記録映像をホームページに掲載予定です。

9 その他

(1)今学会は、諸事情により後援依頼は行いません。

(2)今学会の奨励賞の選考につきましては、次回の実行委員会等で協議を予定しています。

(3)今学会は、日本公衆衛生学会認定専門家「地方公衆衛生学会」及び社会医学系専門医協会の対象講習として申請中です。

(4)学会当日の記録用としてレコーディングすることを御了承ください。

【問い合わせ先】

〒520-0834 大津市御殿浜6番28号

公益財団法人滋賀県健康づくり財団内

滋賀県公衆衛生学会事務局

TEL 077-536-5210 FAX 077-536-5211

MAIL gakkai@kenkou-shiga.or.jp

URL <http://www.kenkou-shiga.or.jp/congress/>

第51回滋賀県公衆衛生学会参加申込書

滋賀県公衆衛生学会事務局 宛 (申込期限：令和3年1月29日(金))

Mail : gakkai@kenkou-shiga.or.jp

下記のとおり参加を申し込みます。

(希望会場に○印を記入してください。)

○印	会場	所在地	電話	参加人数(人)
	大津保健所	大津市浜大津4-1-1	077-522-7372	
	草津保健所	草津市草津3-14-75	077-562-3549	
	甲賀保健所	甲賀市水口町水口6200	0749-63-6149	
	東近江保健所	東近江市八日市緑町8-22	0748-22-1266	
	彦根保健所	彦根市和田町41	0749-21-0284	
	長浜保健所	長浜市平方町1152-2	0749-65-6664	
	高島保健所	高島市今津町今津448-45	0740-22-3552	

注1) 各会場は、収容人数が20名程度ですので、参加人数を別途調整させていただく場合があります。

注2) 各会場までの交通は、参加者で確保してください。

申 込 日： 令和 年 月 日

申 込 団 体 名：

申 込 者 所 属 氏 名：

連 絡 先 番 号：

第51回滋賀県公衆衛生学会演題募集要領

1. 演題申込方法

- (1) 演題は、別紙1「演題申込書」に所定事項を記入のうえ、**令和2年10月30日(金)**までに原則として電子メール（公衆衛生学会ホームページ内の申込用紙を添付）で事務局あてにお送りください。
- (2) 演題の発表方式について、新型コロナウイルスに関連した発表は、オンラインによる口演発表とします。なお、オンライン発表演題数は10題程度を予定していますので、応募多数の場合は事務局で決定させていただきます。
- (3) オンライン発表以外の演題は、発表要旨を学会ホームページで紙上発表とします。
- (4) 演題申込後、事務局より演題申込受領のお知らせをします。**令和2年11月10日(火)**までにこのお知らせがない場合は、事務局までお問合せください。
なお、やむを得ず演題名等を変更される場合は、**令和2年11月13日(金)**までに必ず事務局あてに御連絡ください。

【滋賀県公衆衛生学会ホームページURL：<http://www.kenkou-shiga.or.jp/congress/>】

2. 原稿提出方法

原稿は、別紙2「原稿作成見本」を参考に作成し、**令和3年1月20日(水)**までに電子メールにより事務局あてにお送りください。なお、原稿は1枚で収めていただきますようお願いいたします。

3. 演題分類

おおむね次のとおり予定しております。

地域保健・福祉、学校保健、産業保健、母子保健、精神保健福祉、歯科保健、感染症、成人保健、臨床検査、環境保健、食品衛生、薬事衛生、生活衛生、疫学、放射線、健康教育・健康づくり、難病、栄養、高齢者保健福祉、地域リハビリテーション、その他

※ 受付された演題は事務局において分類等を決定させていただきますので、あらかじめ御了承願います。

第51回滋賀県公衆衛生学会演題申込書

所属名：
_____住所：〒 _____
_____所属電話：
_____当日連絡用電話：
_____メールアドレス：
_____申込者氏名：

演題名	発表者氏名	演題分類
	発表者氏名（フリガナ）	演題募集要領3. から必ず選択して記入して下さい。

注) 共同研究発表の場合は、発表者に○をつけてください。

発表者にはフリガナをお願いします。

発表希望場所（新型コロナウイルスに関連した演題に限る。）

（場所欄に○印を記入してください）

場所	保健所名	所在地	電話番号
	大津保健所	大津市浜大津4-1-1	077-522-7372
	草津保健所	草津市草津3-14-75	077-562-3549
	甲賀保健所	甲賀市水口町水口6200	0748-63-6149
	東近江保健所	東近江市八日市緑町8-22	0748-22-1266
	彦根保健所	彦根市和田町41	0749-21-0284
	長浜保健所	長浜市平方町1152-2	0749-65-6664
	高島保健所	高島市今津町今津448-45	0740-22-3552

注) 各保健所以外の場所（勤務先等）から発表したい方は、事務局へお問合せください。

演題募集要領5. その他③をご確認いただき、同意のうえお申し込みください。

演題申込締切 令和2年10月30日（金）

メールアドレス gakkai@kenkou-shiga.or.jp

発表要旨原稿作成見本

(演題)

演題名は中央そろえにして、文字は大きめにしてください
サブタイトル (演題文字より小さく) フォント：明朝体 (太字)

(氏名 および 所属名)

注：氏名の後に所属名を () に入れる
共同研究発表者の場合、発表者に○を付し先頭

○田□□男、中□□子 (所属名)
上□□子、山□□男 (所属名)

(本文)

仕上げはA4サイズとしてください。

行間、文字間等は読みやすいように各自設定してください。

- ・文字の大きさは9ポイント以上 フォント：明朝体 (普通)
- ・罫線は0.5ポイント以上

4. 学会当日について

(1) 演題発表 (オンライン発表の演題に限る。)

- ①スライド作成は10枚までの御協力をお願いいたします。
- ②パソコン等の発表使用機器については、各保健所保有の機器を使用させていただきますので、発表データをUSBメモリー等に保存し、学会開催の前日までに使用するPCで再生可能であるか予行演習しておいてください。
- ③動画は使用しないでください。正常に作動しない場合があります。

5. その他

- ①疫学研究、原稿作成、および発表にあたっては、個人情報の保護や倫理的問題に御配慮ください。
- ②当日の時間等の送付（発表者に限る。）および本学会ホームページへの要旨のダウンロード版の掲載は、2月上旬を予定しています。
- ③個人情報については、当財団が定める「個人情報の取扱いについて」を遵守したうえで、プライバシー保護に留意し、個人情報を目的以外に利用することはありません。御了承のうえお申し込みください。（「個人情報の取扱いについて」は、財団ホームページに掲載しています。）
- ④Zoomのバージョンは、最新バージョンでアップデートしてください。
- ⑤その他不明点は、メール等で事務局までお問合せください。

【問い合わせ先】

〒520-0834 大津市御殿浜6番28号

公益財団法人滋賀県健康づくり財団内

滋賀県公衆衛生学会事務局

TEL 077-536-5210 FAX 077-536-5211

MAIL gakkai@kenkou-shiga.or.jp

URL <http://www.kenkou-shiga.or.jp/congress/>

第50回滋賀県公衆衛生学会奨励賞受賞者

演題番号 407

演題分類 歯科保健

演題名 働き盛り世代における年代や定期的歯科健診受診による
歯科保健行動等の違い
～働き世代の歯科保健実態調査より～

研究発表者 大槻三美、松浦さゆり、黒橋真奈美、荒木勇雄
(滋賀県南部健康福祉事務所)

演題番号 503

演題分類 高齢者保健福祉

演題名 地域におけるアドバンス・ケア・プランニング普及への
取り組み

研究発表者 島川智香、谷亜悠未、川越麻衣、中西稔、岡村美穂、
松永祐子（草津市長寿いきがい課）、
山根恵理子（草津栗東医師会）

《 事務局からのお願いです 》

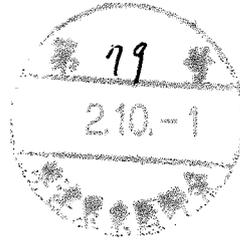
滋賀県公衆衛生学会開催要綱の御案内につきまして、事務処理の簡素化と経費削減のため、次年度（令和3年度）からメール配信及び学会ホームページによる御案内に変更させていただきます。

メール配信を希望される場合は、メールアドレスを学会事務局までお知らせください。

何卒、御理解と御協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【滋賀県公衆衛生学会事務局メールアドレス】

gakkai@kenkou-shiga.or.jp



2020年9月

関係各位

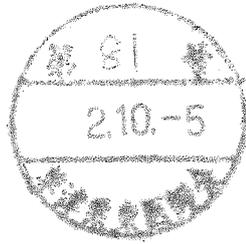
日本医学会長
門田 守人第157回日本医学会シンポジウム，第28回日本医学会公開フォーラム
開催形態変更（無観客開催）について

本会では常時活動の一環として，年2回，シンポジウムと公開フォーラムを開催し，医学研究の向上と交流に努めております。すでにポスター掲示等のご依頼をさせていただきました標記2つの会につきましては，新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況に鑑み，下記のとおりとさせていただきます。

2020年12月19日に開催予定の第157回日本医学会シンポジウム「遠隔診療とロボット支援手術の未来」，および12月26日開催予定の第28回日本医学会公開フォーラム「コロナへの対峙：保健・医療の変容とこれからの社会」は無観客にて収録を行い，後日，日本医学会HPで動画配信をいたします。

大変申しわけありませんが，何卒ご理解の程よろしくお願い申し上げます。

本件の担当：日本医学会事務局
長門，高橋
Tel.03-3946-2121 (内 2041,4260)



滋 精 保 福 第 7 0 2 号
 令和 2 年 (2020 年) 9 月 24 日

各地域医師会会長 様

滋賀県立精神保健福祉センター所長
 (公 印 省 略)

かかりつけ医うつ病対応力向上研修会の開催について

平素は、本県の自殺・うつ病対策の推進に、格別のご理解とご協力をいただきありがとうございます。

さて、標記研修会について別紙要領に基づき開催いたします。

うつ病は不眠等の身体症状が自覚され、内科等のかかりつけ医や産業医に受診・相談する機会が多いとされていることから、貴会会員への当研修会の周知についてご協力いただきますようお願いいたします。

〒525-0072
草津市笠山八丁目4番25号
滋賀県立精神保健福祉センター
保健福祉係 担当：中山、曾羽
TEL 077-567-5010
FAX 077-566-5370
E-mail ec1003@pref.shiga.lg.jp

令和2年度 滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上研修会開催要領

1. 趣 旨

滋賀県では平成21年度から令和元年度まで、かかりつけ医や産業医の方を対象に、うつ病診療の知識・技術、専門医療との連携方法等について、理解を深めることにより、うつ病の早期発見・早期治療による自殺対策の一層の推進を図ることを目的にかかりつけ医うつ病対応力向上研修会を開催し、11年間でのべ456名の医師が研修を修了し滋賀県下で診療が行われています。

そこで、滋賀県内で診療をされている医師を対象に、うつ病の診療での疑問や悩みが解消することを目的に研修会を開催します。

2. 主 催 : 滋賀県、一般社団法人滋賀県医師会

3. 共 催 : 独立行政法人 労働者健康安全機構 滋賀産業保健総合支援センター
滋賀県立精神医療センター

4. 対 象 者 : 滋賀県内で診療をされている医師（過去に修了された方も含む）

5. 研修日程・会場等

(1) 研修日程・会場

日 時	会 場	定 員	申込み締切日
令和2年11月22日(日) 10:30 ~ 16:15 (受付 10:00~)	滋賀県立男女共同参画センター「G-NET しが」大ホール (近江八幡市鷹飼町 80-4)	70名	令和2年 11月2日(月)

(2) 内容

研 修 項 目	主な研修内容と講師
講義1 (10:30~12:00)	「かかりつけ医・産業医のための精神疾患の知識と治療方法、薬の作用と副作用について」 講師：なかじまクリニック 院長 中島 聡 氏
講義2 (13:00~14:00)	「産業保健とメンタルヘルス」 講師：古川 AS 株式会社産業医 鹿田 潮 氏
講義3 (14:15~16:15)	「アルコール依存症の治療と地域連携」 「アルコール依存症当事者の体験談」 講師：精神医療センター 精神科部長 濱川 浩 氏 滋賀県断酒同友会 会長 松本 浩二 氏

上記研修時間は4.5時間です。

6. 研修修了証書

- (1) 研修を修了された方には、修了証書を交付します。
- (2) 研修修了者の名簿は本人の同意を得て、市町、保健所に提供します。併せて、県ホームページに掲載し、県民への周知を図ります。

7. その他

- ・本研修は、日本医師会生涯教育制度指定講習会 4.5 単位および日本医師会認定産業医制度産業医学研修 4.5 単位の対象となります。
- ・ご参加される方はマスクの着用をお願いします。また、当日体調の悪い方についてはご参加を見合わせていただくよう、ご協力よろしくご願ひいたします。
- ・当日受付にて検温を実施させていただきます。37.5 度以上の方については、参加をご遠慮いただくこととなります。ご理解ご協力ご願ひいたします。
- ・コロナ感染拡大等の状況によっては研修を中止する場合がありますが、申込者の方には個別にご連絡をいたします。あわせてホームページにも掲載いたしますので、ご確認ください。

8. 参加申し込み【申し込み締切 11月2日(月)】

別紙により、FAX またはメールで申込みください。

参加申し込みを受理した後に、こちらより決定通知を FAX 等で送付させていただきますのでご確認ください。

※昼の休憩時間に限りがありますので、昼食にお弁当の注文を取らせて頂きます。必要な方は申込用紙にご記入をお願いします。お弁当は 1,000 円(税込)の幕の内弁当です。当日受付時に料金を徴収させていただきますので、おつりのないよう準備をお願いいたします。

※コロナ感染症対策の都合により、期日を過ぎた場合のお申し込みはお受けすることができませんので、ご了承ください。

〒525-0072 滋賀県草津市笠山八丁目 4 番 25 号

滋賀県立精神保健福祉センター 保健福祉係 (TEL:077-567-5010)

FAX: 077-566-5370

メール: ec1003@pref.shiga.lg.jp

このままFAXしてください。(送付状不要)

滋賀県立精神保健福祉センター 保健福祉係 行き

FAX 077-566-5370

E-mail ec1003@pref.shiga.lg.jp

かかりつけ医うつ病対応力向上研修会参加申込書

ふりがな	
氏名	
医療機関名	
診療科	内科・外科・整形外科・小児科・精神科・心療内科 その他（ ）
所在地	(〒 -)
電話	
FAX	
E-mail	
所属医師会名 (所属医師会に○をつけて下さい)	大津市医師会 草津栗東医師会 守山野洲医師会 甲賀湖南医師会 近江八幡市蒲生郡医師会 東近江医師会 彦根医師会 湖北医師会 高島医師会 加入なし その他（ ）
認定産業医	有 ・ 無
うつ病の診療で 質問したいこと	
お弁当	希望する ・ 希望しない (いづれにも○がない場合は、希望されないと判断します)

【研修会場】

滋賀県立男女共同参画センターG—センターNET しが 大ホール
〒523-0891 近江八幡市鷹飼町 80-4

郡市区医師会 各位

防災推進国民大会2020オンライン特設ページにおける
アーカイブ動画の公開について

日本医師会事務局地域医療課です。

去る10月3日（土）に「防災推進国民大会2020（ぼうさいこくたい2020）」がオンライン上にて開催され、日本医師会も「豪雨災害と医療連携」をテーマにセッションの動画を事前収録し、当日配信いたしました。

今般、配信された動画がアーカイブとして「ぼうさいこくたい2020 オンライン特設ページ」内の下記URLにて公開され、ご視聴が可能となりましたのでお知らせいたします。（登録不要、閲覧無料）

なお上記特設ページにおけるアーカイブの公開は2021年3月頃まで予定されており、本会のセッション以外にも、災害に関わる国、地方公共団体、研究機関、民間企業、NPO法人等の様々な関係者がワークショップ、プレゼンテーション、セッションをオンライン上にて提供しておりますので併せてご参照下さい。

つきましては、貴会管下会員等への周知方につき、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

【ぼうさいこくたい2020 オンライン特設ページ】

<https://bosai-kokutai.com/>

【日本医師会提供セッション「豪雨災害と医療連携」 アーカイブページ】

<https://bosai-kokutai.com/session/detail/SS-24/>

（本ページの「アーカイブを見る」をクリックして次ページに進み、動画を再生して下さい）

以上

オンラインぼうさいこくたい2020

▶ オンライン開催にあたり

▶ お問い合わせ

▶ アンケート

▶ パンフレット



ぼうさいこくたいとは? 主催者あいさつ お知らせ どこへ行く? セッション ワークショップ プレゼン 広島発メッセー

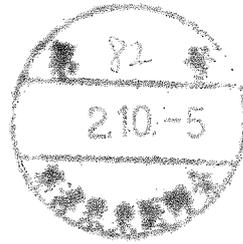


オンライン
ぼうさいこくたい
とは

アンケート
実施中!



閲覧
無料



草青育発第165号
令和2年10月1日

草津市青少年育成市民会議
理事 様

草津市青少年育成市民会議
会長 湯浅 敦
同非行防止部会
部会長 千代 誠一
(公印省略)

「青少年問題をみんなでトーク」の開催について (依頼)

秋涼の候、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、青少年問題について理解を深め、参加者相互の連携を深めることを目的に、標記事業を下記のとおり開催いたします。

つきましては、公私とも御多用のこととは存じますが、ぜひ御参加くださいますようお願い申し上げます。

また、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、グループトークは取りやめ、講演のみといたします。

併せて、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、チェックリスト(裏面)で各項目に該当することを確認の上、出席をご検討くださいますようお願い申し上げます。

なお、参加につきましては、別紙により 10月23日(金)までに御報告いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1 日時 令和2年12月13日(日) 10:00~11:00 (受付9:30~)
- 2 場所 草津市役所 特大会議室(2階)
(市役所西玄関(1階)または立体駐車場連絡通路自動扉(2階)からお入りください。)
- 3 講演 「児童生徒の今日的課題から、子どもの心の内側を考える」
講師： 新堂中学校 教頭 北村 将氏
※ 別添チラシ参照

〔担当部署〕

草津市青少年育成市民会議事務局

草津市子ども未来部子ども家庭課・青少年係内

(草津市役所さわやか保健センター2階) 担当 中井

TEL 077-561-6899 (直通)

FAX 077-561-6780

E-mail:kodomo@city.kusatsu.lg.jp

「青少年問題をみんなでトーク」に参加される皆様へ

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、各項目に該当することを確認してください。

チェックリスト

☑	項 目
☐	マスクの着用
☐	発熱および咳症状がない
☐	濃厚接触者の経過観察期間に該当しない
☐	発熱や感冒症状で受診や服薬等をしていない
☐	過去14日以内に感染している地域や国への訪問歴がない
☐	重症化リスクが高い方(高齢者、障害者、傷病者)はより慎重に行動する

草津市感染拡大防止ガイドラインより

北村先生の
講演

参加
無料

青少年問題を みんなでトーク



児童生徒の今日的課題から
子どもの心の内側を考える

草津市立新堂中学校

教頭 ^{きたむら}北村 ^{まさる}将 先生

12月13日(日)

10時～11時 (9:30 開場)

《ご来場される方へのお願い》

※発熱、体調不良の場合は、来場をお控えください。

※必ずマスクを着用してください。

お問い合わせ (託児・手話通訳は要予約)

草津市子ども未来部子ども家庭課青少年係内 草津市青少年育成市民会議

TEL: 561-6899 FAX: 561-6780

場所
草津市役所
2階特大会議室

草津市役所西玄関(1階)または
立体駐車場連絡通路自動扉(2階)
からお入りください



事務連絡

令和2年10月5日

都道府県医師会・郡市区等医師会 御中

公益社団法人 日本医師会

日本医師会 ORCA 管理機構

医療機関向けキャッシュレスサービス 2次パイロットスタディ参加者募集について

拝啓 初秋の候、貴会ますますのご清栄のこととお慶び申し上げます。平素より当会の活動に格別のご厚情を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在、政府は国内におけるキャッシュレス決済の普及を促進しており、昨年6月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、2025年までにキャッシュレス決済の利用率を40パーセント程度にまで引き上げることを目標としています。

医療分野においては、医療機関を受診する患者にとって、突然通院する必要がある場合や、現金の手持ちがない場合でも受診できるなど、キャッシュレス決済に対する希望は高いものがありますが、実際には普及が進んでいません。その原因としては、カード会社を中心とする加盟店手数料や、利用開始までの煩雑な手続き、キャッシュレス決済機器の導入、操作方法の修得など、様々な面で負担が大きいことが挙げられます。特に最大の課題は、医療機関による手数料負担です。そこで、日本医師会は、「一般社団法人キャッシュレス推進協議会」の場で、一貫して、医療機関の手数料負担を軽減すべきであると主張し、同時に、経済産業省と厚生労働省に対し、負担軽減のために協力して検討するよう要請してまいりました。

医療機関における手数料負担軽減の現実的な対策としては、多くの医療機関がまとまり、キャッシュレス決済事業者に一括で取り扱ってもらうことが有効とされています。その効果や課題を検証するため、日本医師会 ORCA 管理機構は、昨年度、キャッシュレスサービスの一括取扱いに関するパイロットスタディを小規模で実施いたしました。今年度は対象を全国47都道府県に拡大し、2次パイロットスタディを実施することにいたしました。

このパイロットスタディでは、端末費用、導入費用および月額の利用料を無料とし、決済手数料は2.46%（税別）に設定しています。当面は、VisaとMastercardのクレジットカードのみですが、交通系電子マネーなどの取り込みも進めています。これらの結果をもとに、医療機関におけるキャッシュレス決済のメリットを大きくし、デメリットを最小限にするよう、厚生労働省・経済産業省にさらに働きかけ、必要とされる医療機関に、速やかに導入いただけるよう、対応してまいります。地域性や診療科の特性による課題を検証するためにも、なるべく多くの医療機関のご協力を賜りたいと考えております。各医師会におかれましては、別添の資料をご確認いただくとともに、会員の先生方にご周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

【同送物】

- ・ 医療機関向けキャッシュレスサービスの概要 (A4・1枚)
- ・ 医療機関向けキャッシュレスサービス・チラシ (A4・1枚)

通知2枚を含め計4枚
以上

【お申込み】

下記サイトの最下行にある「ライトプランのお申込み」ボタンからお申込みください。

<https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>

【ご紹介サイト】

日本医師会 ORCA 管理機構 医療機関向けキャッシュレスサービス

<https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>

【その他】

ご紹介資料

https://www.orcamo.co.jp/doc/cashless_20200818.pdf

良くあるご質問

https://www.orcamo.co.jp/doc/cashless_FAQ_v1_5.pdf

【お問合せ先】

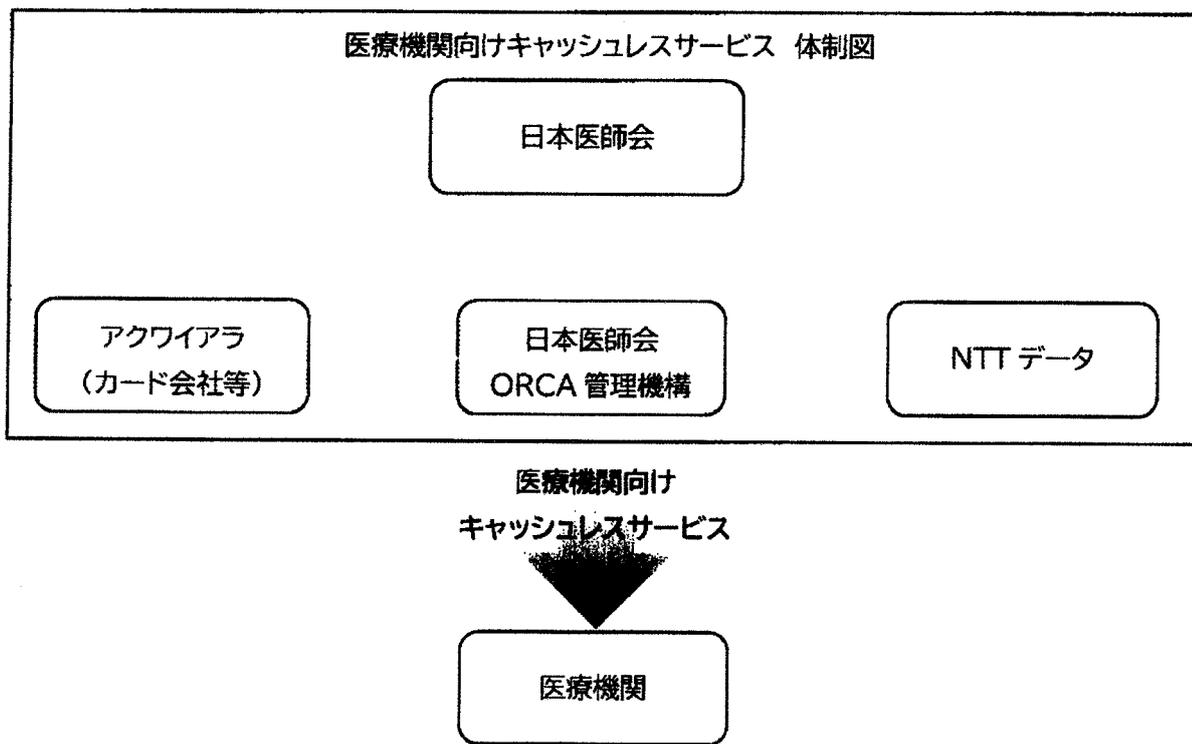
日本医師会 ORCA 管理機構株式会社 営業企画部 キャッシュレス担当

電話 : 03-5981-96893

メール : orca-cashless@pm.orcamo.co.jp

医療機関向けキャッシュレスサービスの概要

【サービス提供 体制図】

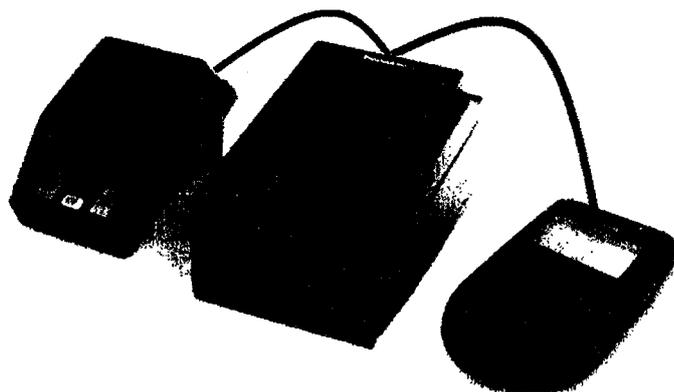


【サービス内容】

決済手数料	2.46% (税別)
決済種別	クレジットカード (Visa、MasterCard) ※1
端末初期費用	無償 (1台まで)
利用料	無償※2
振込手数料	200円 (月に1回または2回の振り込み時のご負担)
消耗品	無償提供 (レシート印刷用ロール紙)

※1: クレジットカードの種類、電子マネーの決済は順次拡大していきます
 ※2: インターネット回線の利用料はご負担いただきます

【設置される機器】

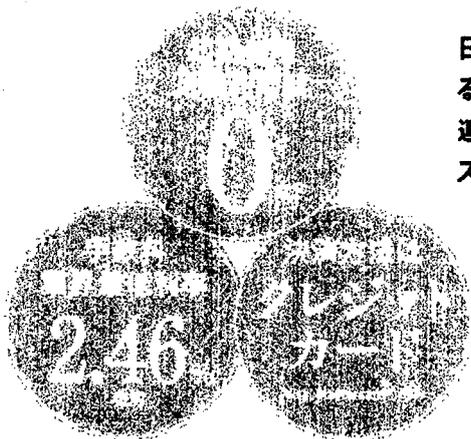


※電子マネー読取装置は添付されません

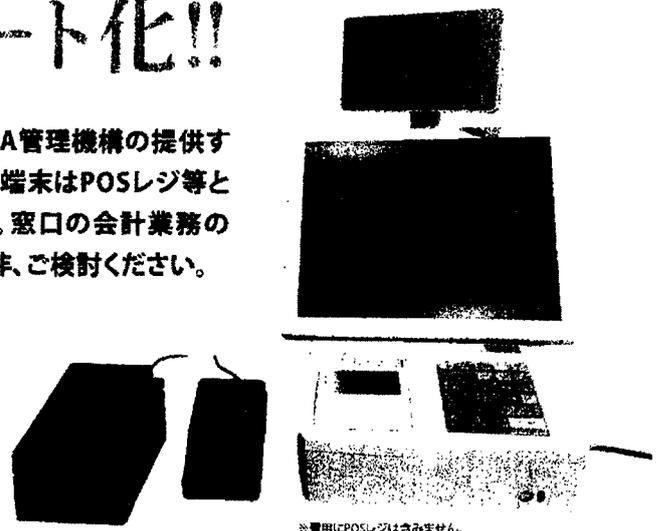
パイロットスタディ2次募集

日本医師会ORCA管理機構 医療機関向けキャッシュレスサービス

POSレジとキャッシュレス端末で 会計業務のスマート化!!



日本医師会ORCA管理機構の提供するキャッシュレス端末はPOSレジ等と連動いたします。窓口の会計業務のスマート化に是非、ご検討ください。



※費用にPOSレジは含まれません。

その他、電子マネー(交通系、WAON、nanaco) QR決済については順次対応予定です。

日本医師会ORCA管理機構が自信を持って提供するキャッシュレスサービス

お申込数に限りがございます。早めにお申込みください。

お申し込み後、端末等の設置は2ヶ月程度お時間が必要です。



ライトプランからスタンダードプランへの変更は可能ですか。

A プラン変更ができるように検討を進めております。

ORCA(日レセ)を利用していませんが、医療機関向けキャッシュサービスは申し込めるのでしょうか。

A 医療機関であればお申込み可能です。

JCB等のカードは利用できますか。

A 取り扱えるクレジットカードは順次拡大していく予定です。

決済端末が故障した場合は修理していただけますか。

A 決済端末には4年間の保証がおります。

手数料以外に必要な費用はありますか。

A 決済手数料には消費税がかかります。また、口座への振り込み手数料がかかります。

紹介サイト | <https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>

お問い合わせ | orca-cashless@pm.orcamo.co.jp



日本医師会ORCA管理機構 〒113-0021 東京都文京区本駒込六丁目1番21号 コロナ社第3ビル6階 電話:03-5981-9683(営業企画部)



令和2年10月吉日

各位

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議
代表幹事 越智 眞一

「滋賀の医療福祉を守り育てる」県民フォーラムの開催について（依頼）

秋麗の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、少子高齢化が著しい速さで進む中、誰もが地域で自分らしく暮らし続け、老いを迎え、それぞれの希望する人生の最期が迎えられるようにするためにどのようなことが必要なのか、県民のみなさんと医療福祉関係者がともに学び、考える機会とするため、今年度も、標記フォーラムを開催することとなりました。

つきましては、みなさまへのご周知をお願いいたしたく、別添ポスターの掲示やチラシの配布についてご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

(お問い合わせ先)

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議 事務局
(滋賀県健康福祉部医療福祉推進課内) 金岡・西
浦

TEL 077-528-3529

FAX 077-528-4851

E-mail info@chiikisouzoukaigi-shiga.jp

in 葉東芸術文化会館さくら 大ホール

2020年 **11/28** 土

14:30 ~ 16:00
(受付13:45)

参加無料

事前に参加申込をお願いします
(申込方法は裏面へ)

来場者特典

- ◎おみやげがあるある みどり川豚!
- ◎お楽しみがたまたまおみやげプレゼント!
- (JAS産中食会、株式会社パールライス滋賀提供)

定員

先着**300名**

参加申込

11/13 (水)
締切



「滋賀の医療福祉を
守り育てる」
県民フォーラム

第1部

落語 「笑い心のくすり」
出演/社会人落語家(薬剤師)
井筒家 磯七

狂言 「腰祈」
出演/茂山千五郎家

「こしいのり
腰祈」在宅医療・在宅看取りの
内容を盛り込んだ特別編



第2部

※新型コロナウイルス感染症の発生動向により、
プログラムの内容や開催方法が変更になる
場合があります。
詳しくは、ホームページにて案内します。

YouTube

ライブ配信



mitori.siga.jp

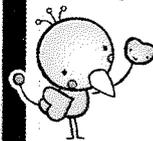
さくら大ホールでの開催と同時に、
YouTubeでリアルタイム配信をします。
無料で視聴いただけます。詳細は、
「医療福祉・在宅看取りの地域創造会
議」ホームページに掲載いたします。



社会人落語家(薬剤師)
井筒家 磯七

看取りあるある!お話し会

みどりの部屋



「みどりちゃん! TV」に出演経験の
ある堤 裕子さんを司会・進行に迎
え、みどりちゃんと一緒に「在宅医
療・在宅看取り」の疑問を解決!



司会・進行
堤 裕子

お問い合わせ お申込みは裏面参照

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議事務局 ☎ 077-528-3529

〒520-8577 滋賀県大津市京町4-1-1 滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課内 FAX:077-528-4851

滋賀の医療福祉を守り育てる県民フォーラム

2020年**11月28日(土)**

会場 栗東芸術文化会館さくら 大ホール
(栗東市縄二丁目1番28号)

13:45 受付開始

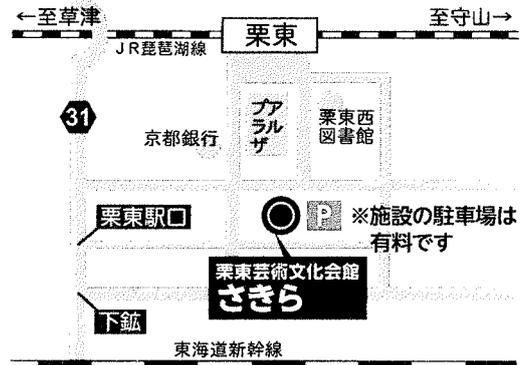
14:30 **狂言「腰祈」** (出演:茂山千五郎家)
山伏/茂山宗彦、太郎冠者/鈴木実、祖父/茂山千三郎

落語「笑いは心のくすり」
(出演:社会人落語家(薬剤師) 井筒家 磯七)

看取りあるある!お話し
「みとりの部屋」(司会・進行:堤 裕子)

16:00 閉会

※災害、気象状況、その他やむを得ない事情により、内容の変更や開催を中止する場合があります。
※新型コロナウイルス感染症の発生動向により、プログラムの内容や開催方法が変更になる場合があります。詳しくは、ホームページにて案内します。



JR琵琶湖線「栗東駅」東口より約400m(徒歩5分)

参加申込み方法 **事前申込必要**

申込方法

右記ホームページから専用申込フォーム、または、FAX、はがきでお申込みください。
FAXで応募される方は、下記申込書にご記入のうえ、切り取らずにお送りください。
ハガキでお申込みの場合は、①代表者氏名(フリガナ) ②郵便番号 ③住所 ④電話番号 ⑤申込人数(代表者含む)を明記してください。

ハガキ送付先

〒523-0893
近江八幡市桜宮町294 YP1 株式会社ヤマプラ
1128県民フォーラム 参加申込 係

専用申込フォームは
こちらから!

ホームページ mitori.siga.jp

ホームページQR
機種によっては利用
できない場合があります。



締切
2020年
11月18日(水)
必着(先着順)
定員に達し次第、締切ます

申込先/業務委託先 株式会社ヤマプラ

1128県民フォーラム **参加申込書**

【留意事項】参加いただける方には、11月24日までに“入場券”を発送しますので、当日お持ちください。複数名でお申込みの方には、代表者の方に申込人数分の“入場券”を送付します。定員満了の場合は入場券が届きませんのでご了承ください。

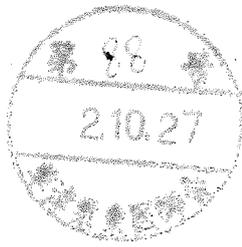
フリガナ 代表者名		
住所		
電話番号	参加人数 (代表者含む)	名

(記載いただいた個人情報は、本フォーラムの運営のみに利用します)

送信先 FAX **0748-34-8976**

草交対発第8号

令和2年10月26日



推進団体各位

草津栗東地区交通対策協議会

会長 橋川



「令和2年草津栗東地区交通安全推進大会」の中止について
秋涼の候、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃から、当協議会の運営および交通安全対策の推進に格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、毎年開催しております「草津栗東地区交通安全推進大会」ではありますが、今年
は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止させていただくこととなりました。

なお、貴団体におかれましては、今後も当協議会の活動に御協力賜りますよう、
よろしく願いいたします。

草津栗東地区交通対策協議会事務局			
草津市交通政策課		栗東市交通政策課	
担当者	堀江・窪田	担当者	久野里・百田
連絡先	561-2343	連絡先	551-0291

講演会・研修会等のご案内

第13回理事会連絡事項

開催日時	講演会・研修会名	会場等	内容・講師等	実施主体	申込先・連絡先	研修会単位等
10月31日(土) 14:30～17:30	第3回スキルアップ研修会 (産業医研修会)	ライズヴィル都賀山 守山市浮気町300-24	研修 ①「事例に見るメンタルヘルスの実際」 南草津坂本診療所 院長 坂本 暢典 先生 ②「うつ病からの復職と医療リワークの活用」 湖南クリニック 楢林 理一郎 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報・FAXにて案内 ※県内医師のみ参加可	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎実地1.5単位・後期 1.5単位 生涯実地1.5単位・専門 1.5単位
11月1日(日) 9:30～12:30	第4回スキルアップ研修会 (産業医研修会)	ライズヴィル都賀山 守山市浮気町300-24	研修 ①「産業医が知っておきたい生産年齢でのリハビリテーションについて」 滋賀県立リハビリテーションセンター 川上 寿一 先生 ②「職域における腰痛防止」 びわこリハビリテーション専門職大学 教授 埜田 和史 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報・FAXにて案内 ※県内医師のみ参加可	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎後期3単位 生涯専門3単位
11月1日(日) 13:30～16:30	第2回リフレッシュ研修会 (産業医研修会)	ライズヴィル都賀山 守山市浮気町300-24	研修 ①「職域がん検診について」 大阪大学大学院医学系研究科 社会環境学講座環境医学 教授 祖父江 友孝 先生 ②「産業医活動関連法改正と通達」 一般財団法人近畿健康管理センター 理事長 木村 隆 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報・FAXにて案内 ※県内医師のみ参加可	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎後期3単位 生涯専門2単位・更新1単 位
11月1日(日) 16:40～17:40	第4回産業医資質向上相互研修会 (産業医研修会)	ライズヴィル都賀山 守山市浮気町300-24	研修 「日本産業衛生学会職場改善セミナー教材を活用した職場巡視トレーニング」 平和堂健康サポートセンター 河津 雄一郎 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報・FAXにて案内 ※県内医師のみ参加可	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎実地1単位 生涯実地1単位
11月5日(木) 15:00～16:30	第86回学校保健学校医研修会	草津市立まちづくりセン ター 草津市西大路町9番6号	「HPVワクチンの正しい知識について」(仮題) 医療法人社団昂会 日野記念病院 婦人科 顧問 高橋 健太郎 先生	滋賀県 医師会	学校保健担当 会報・FAXにて案内	日医生涯教育制度: (申請予定)
11月7日(土) 14:00～16:00	第5回産業医資質向上相互研修会 (産業医研修会)	滋賀ビル かすが 大津市梅林1-3-10 滋賀ビル9F	研修 「特殊健康診断の見直し」(仮題) 一般財団法人近畿健康管理センター 理事長 木村 隆 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報・FAXにて案内 ※県内医師のみ参加可	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎後期2単位 生涯更新2単位
11月14日(土) 16:00～18:15	滋賀県医師会スポーツ医研修会 (日本医師会認定健康スポーツ医制 度健康スポーツ医学再研修会)(秋期 滋賀県スポーツ医会勉強会)	ライズヴィル都賀山 守山市浮気町300-24	研修 ①「希望郷いわて国体 医療・救護について」 岩手県医師会 常任理事 菅 義行 先生 ②「コロナ禍での法律問題」 北尻総合法律事務所 弁護士 桂 充弘 先生	滋賀県 医師会	スポーツ医担当 会報・FAXにて案内	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定健康スポーツ医 制度再研修2単位
【来年度に延期】 11月14日(土) 午後(時間未定)	第37回滋賀医学会総会	栗東芸術文化会館ささら 中ホール 栗東市糺二丁目1番28号	研修 テーマ「糖尿病診療の新展開」(予定) ※新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、開催を来年度に延期	滋賀県 医師会	生涯教育担当	
12月19日(土) 14:00～17:00	WATCH in Shiga 2020	びわ湖大津プリンスホテル コンベンションホール淡海 大津市におの浜4丁目7-7	臨床研修1年目研修医対象 ※今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、Web研修会として開 催。	滋賀県 医師会	生涯教育担当	日医生涯教育制度: (申請予定)

・ 10 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和2年10月15日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R2/10/16 (金)	滋賀県がん診療連携協議会 第1回研修推進部会 →メールでの開催	6:00 PM (~ 7:30 PM)	滋賀医科大学 リップルテラス 2階 会議室 1	県	
R2/10/21 (水)	第14回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R2/10/21 (水)	勤務医活動検討会	4:00 PM (~ 5:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R2/10/22 (木)	令和2年度 死体検案研修会(守山野洲医師会)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	守山市すこやかセンター	県医師会	
R2/10/22 (木)	びわ湖あさがおネット ローカル5G実証事業に関する 検討会議(第1回)	4:00 PM (~)	県立総合病院	その他	★
R2/10/22 (木)	滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会 児童虐待事例検証部会	7:00 PM (~ 9:00 PM)	県大津合同庁舎 7A会議室	県	★
R2/10/24 (土)	【中止】令和2年度全国医師会勤務医部会連絡協議 会	10:00 AM (~ 8:00 PM)	ホテルグランヴィア京都	日医	
R2/10/25 (日)	令和2年度滋賀県災害医療コーディネーター研修	9:00 AM (~ 6:00 PM)	滋賀県危機管理センター 2階	県	
R2/10/26 (月)	中絶審査・指定医師証手渡し	2:00 PM (~)	3階会議室・応接室	県医師会	★
R2/10/29 (木)	第5回滋賀県新型コロナウイルス感染症対策協議会	10:00 AM (~)	滋賀県危機管理センター1F	県	★
R2/10/29 (木)	令和2年度都道府県医師会小児在宅ケア担当理事 連絡協議会(TV会議)	11:30 AM (~ 1:30 PM)	日本医師会507・508会議室 (3階会議室)	日医	
R2/10/29 (木)	個別指導(診療所/新規・一般) 02年度診療所4 10月①	2:00 PM (~ 4:30 PM)	大津びわ湖合同庁舎5階 共用会議 室3・4	国、県	
R2/10/29 (木)	令和2年度在宅医療関連講師人材養成事業(小児 在宅医療分野)	2:00 PM (~ 5:00 PM)	3階会議室	国/県	★
R2/10/30 (金)	第18回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症 担当理事連絡協議会	4:00 PM (~ 5:30 PM)	TV会議対応・理事室	日医	
R2/10/31 (土)	第3回スキルアップ研修会	2:30 PM (~ 5:30 PM)	ライズヴィル都賀山 ロータス	県医師会	
R2/10/31 (土)	第70回全国医師会医療秘書学院連絡協議会定例 総会(TV会議)	4:00 PM (~)	3F会議室	日医	
R2/11/1 (日)	第4回スキルアップ研修会、第2回リフレッシュ研修 会、第4回産業界資質向上相互研修会	9:30 AM (~ 5:40 PM)	ライズヴィル都賀山 ロータス	県医師会	
R2/11/1 (日)	日本医師会設立73周年記念式典並びに医学大会	11:00 AM (~ 1:30 PM)	日本医師会	日医	
R2/11/2 (月)	滋賀県いじめ問題対策連絡協議会	1:00 PM (~ 2:30 PM)	県庁北新館 5A会議室	県	★
R2/11/5 (木)	【中止】県立学校医と学校保健安全研究部会との合 同懇談会	1:30 PM (~ 2:45 AM)	草津市立まちづくりセンター301.302	県医師会	
R2/11/5 (木)	第86回学校保健学校医研修会	3:00 PM (~ 4:30 PM)	草津市立まちづくりセンター301.302	県医師会	
R2/11/6 (金)	第5回近医連常任委員会(TV会議)	2:30 PM (~)	会長室	近医連	★
R2/11/7 (土)	第5回産業界資質向上相互研修会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	滋賀ビル9F かすが比叡の間 大津市梅林1-3-10	県医師会	
R2/11/8 (日)	村山博良 元高知県医師会会長を偲ぶ会	2:00 PM (~ 3:30 PM)	ザ・クラウンパレス新阪急高知 三階 花の間	関連団体	★
R2/11/9 (月)	令和2年度 第1回滋賀県死因究明等推進協議会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	滋賀県病院協会 会議室	県	★
R2/11/10 (火)	第8回広報委員会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R2/11/10 (火)	社保支払基金幹事会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	

※ ★印は令和2年9月17日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 11 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和2年10月15日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R2/11/11 (水)	第15回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R2/11/12 (木)	全国学校保健・安全研究大会1日目(予定)	1:00 PM (~ 4:00 PM)	富山県富山市 オーバード・ホール	国	
R2/11/12 (木)	個別指導(診療所/一般) 02年度診療所15 11月①	2:00 PM (~ 4:30 PM)	米原市米原公民館 3A研修室	国、県	
R2/11/13 (金)	全国学校保健・安全研究大会2日目(予定)	9:30 AM (~ 4:00 PM)	富山県富山市 オーバード・ホール	国	
R2/11/13 (金)	滋賀県公衆衛生事業功労者公益財団法人滋賀県 健康づくり財団理事長表彰審査委員会	2:00 PM (~)	県庁周辺で調整中	県	
R2/11/13 (金)	第2回滋賀県長寿医療運営懇話会	2:00 PM (~)	滋賀国保会館 4階 中会議室 大津市中央4-5-9	関連団体	★
R2/11/13 (金)	大津市医師会立看護専修学校第33回戴帽式	2:00 PM (~ 3:00 PM)	琵琶湖ホテル	関連団体	★
X R2/11/14 (土)	【延期】第37回滋賀医学会総会	(~)	栗東芸術文化会館さくら 中ホール	県医師会	
R2/11/14 (土)	第51回全国学校保健・学校医大会	10:00 AM (~ 8:30 PM)	富山国際会議場 ANAクラウンプラザホテル富山	日医	
X R2/11/14 (土)	【中止】令和2年度第5回認知症サポート医養成研修 (1日目)	1:00 PM (~ 7:00 PM)	ザ・コスモホール 大阪府大阪市住之江区南港北1-7	国	
R2/11/14 (土)	滋賀県青少年育成県民大会	1:00 PM (~ 4:30 PM)	大津市和邇文化センター	その他	
R2/11/14 (土)	スポーツ医再研修会(滋賀県医師会・滋賀県スポ ーツ医会共催)(秋期滋賀県スポーツ医会勉強会)	4:00 PM (~ 6:15 PM)	ライズヴィル都賀山ロータス	県医師会	
X R2/11/15 (日)	【中止】令和2年度第5回認知症サポート医養成研修 (2日目)	9:00 AM (~11:45 AM)	ザ・コスモホール 大阪府大阪市住之江区南港北1-7	国	
R2/11/16 (月)	令和2年度滋賀県難病医療連携協議会運営会議	6:00 PM (~ 8:00 PM)	滋賀医科大学医学部附属病院 リップルテラス 2階 会議室1	関連団体	★
R2/11/17 (火)	滋賀県介護保険審査会(三者構成合議体)	2:00 PM (~ 4:00 PM)	滋賀県危機管理センター	県	★
R2/11/17 (火)	第2回都道府県医師会長会議 (TV会議)	3:00 PM (~ 5:00 PM)	日本医師会 会長室	日医	
R2/11/18 (水)	第2回会費検討委員会	2:00 PM (~ 3:00 PM)	会議室	県医師会	★
R2/11/19 (木)	糖尿病性腎症重症化予防研修会	2:00 PM (~ 5:00 PM)	県庁新館7階 大会議室	県、県医師 会	★
R2/11/19 (木)	第5回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R2/11/19 (木)	令和2年度滋賀県病院協会・滋賀県医師会連絡協 議会→(10/8三役意見交換会に変更)	4:30 PM (~ 6:00 PM)		関連団体	
R2/11/20 (金)	第3回滋賀県障害者施策推進協議会	10:00 AM (~12:00 PM)	県庁周辺で調整中	県	★
R2/11/20 (金)	恩賜財団滋賀県済生会支部 第3回理事会	2:00 PM (~)	済生会守山市民病院 くすの木ホ ール	その他	★
R2/11/24 (火)	滋賀県難病対策推進協議会	10:00 AM (~12:00 PM)	県庁(予定)	県	
R2/11/25 (水)	小児救急医療地域医師研修会(彦根医師会) (DVD・資料配布)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	彦根市保健・医療複合施設(くすのき センター)3F	県医師会	
R2/11/25 (水)	第16回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R2/11/25 (水)	滋賀県たばこ対策推進会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	県庁 東館 7階 大会議室	県	
R2/11/25 (水)	特定健診・特定保健指導に係る関係者打合せ	4:00 PM (~)	3階会議室	県医師会	

※ ★印は令和2年9月17日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 11 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和2年10月15日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R2/11/26 (木)	小児救急医療地域医師研修会(東近江医師会) (DVD・資料配布)	2:30 PM (~ 3:30 PM)	東近江地域医療支援センター	県医師会	
R2/11/26 (木)	小児救急医療地域医師研修会(大津市医師会) (DVD・資料配布)	3:00 PM (~ 4:00 PM)	琵琶湖ホテル 3階「瑠璃の間」	県医師会	
R2/11/27 (金)	第19回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症 担当理事連絡協議会	4:00 PM (~ 5:30 PM)	TV会議対応: 理事室	日医	
R2/11/28 (土)	近医連医療安全担当理事連絡協議会 (Web会議)	2:30 PM (~)	滋賀県医師会	近医連	★
R2/11/28 (土)	草津粟東医師会産業医研修会	3:30 PM (~ 5:00 PM)	草津市立サンサンホール	地域医師会	
R2/12/3 (木)	第218回臨時時代議員会 → 開催無し、書面決議に変更	2:30 PM (~)	琵琶湖ホテル	県医師会	
X R2/12/5 (土)	【中止】第12回JATEC滋賀コース(1日目)	8:40 AM (~ 6:45 PM)	ニプロiMEP 草津市野路町3023	県医師会	
R2/12/5 (土)	令和2年度家族計画・母体保護法指導者講習会 (WEB開催)	1:00 PM (~ 3:30 PM)	応接室	日医	★
R2/12/5 (土)	第4回近医連保険担当理事連絡協議会	3:30 PM (~ 4:30 PM)	ホテルグランヴィア京都	近医連	
R2/12/5 (土)	近医連常任・保険担当理事合同懇談会	4:30 PM (~ 5:30 PM)	ホテルグランヴィア京都	近医連	
X R2/12/6 (日)	【中止】第11回JATEC滋賀コース(2日目)	7:50 AM (~ 5:00 PM)	ニプロiMEP 草津市野路町3023	県医師会	
R2/12/8 (火)	第9回広報委員会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R2/12/8 (火)	社保支払基金幹事会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	
R2/12/16 (水)	第17回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R2/12/17 (木)	第39回滋賀県社会福祉学会 第2回実行委員会	10:00 AM (~12:00 PM)	県立長寿社会福祉センター 1階 介護実習室	その他	★
R2/12/17 (木)	小児救急医療地域医師研修会(守山野洲医師会) (DVD・資料配布)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	すこやかセンター3階講習室	県医師会	
R2/12/17 (木)	令和2年度 死体検案研修会(湖北医師会)	3:00 PM (~ 4:00 PM)	湖北医師会	県医師会	
R2/12/17 (木)	滋賀県と三師会との協議会	5:00 PM (~)	琵琶湖ホテル 3階 瑠璃	県三師会	★
R2/12/18 (金)	令和2年度国立大学法人滋賀医科大学学外有識者 会議	1:30 PM (~ 3:30 PM)	滋賀医科大学(調整中)	関連団体	
R2/12/18 (金)	小児救急医療地域医師研修会(高島市医師会) (DVD・資料配布)	2:30 PM (~ 3:30 PM)	今津サンブリッジホテル	県医師会	
R2/12/19 (土)	令和2年度近医連災害時等における相互支援に関 する協定書に基づく訓練の事前打ち合わせ会(web	(~)	理事室	近医連	★
R2/12/19 (土)	WATCH in Shiga 2020	2:00 PM (~ 5:00 PM)	びわ湖大津プリンスホテル コンベン ションホール淡海	県医師会	
R2/12/22 (火)	小児救急医療地域医師研修会(近江八幡市蒲生郡 医師会)(DVD・資料配布)	2:30 PM (~ 3:30 PM)	近江八幡地域医療支援センター内 多目的室	県医師会	
R2/12/24 (木)	令和2年度 死体検案研修会(大津市医師会)	3:00 PM (~ 4:00 PM)	琵琶湖ホテル「瑠璃」	県医師会	
R2/12/25 (金)	第20回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症 担当理事連絡協議会	4:00 PM (~ 5:30 PM)	TV会議対応: 理事室	日医	
R3/ 1/ 8 (金)	第1回男女共同参画委員会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	日本医師会507、508会議室	日医	★
R3/ 1/ 8 (金)	第10回広報委員会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	

※ ★印は令和2年9月17日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 1 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和2年10月15日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	概要
R3/ 1/12 (火)	社保支払基金幹事会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	
R3/ 1/14 (木)	第6回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
X R3/ 1/16 (土)	【中止】令和2年度第6回認知症サポート医養成研修 (1日目)	1:00 PM (~ 7:00 PM)	ベルサール半蔵門 東京都千代田区麹町1-6-4	国	
X R3/ 1/17 (日)	【中止】令和2年度第6回認知症サポート医養成研修 (2日目)	9:00 AM (~ 11:45 AM)	ベルサール半蔵門 東京都千代田区麹町1-6-4	国	
R3/ 1/19 (火)	第3回都道府県医師会会長会議(予定)	2:20 PM (~ 4:20 PM)	日本医師会	日医	
R3/ 1/20 (水)	第18回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
X R3/ 1/23 (土)	【中止】第52回近畿地区医師会共同利用施設連絡 協議会	2:30 PM (~)	ホテルグランヴィア京都	近医連	
R3/ 1/29 (金)	令和2年度全国メディカルコントロール協議会連絡会 (第2回)(予定)	(~)	大阪府堺市内	国	
R3/ 1/30 (土)	小児救急医療地域医師研修会(草津栗東医師会) (DVD・資料配布)	3:30 PM (~ 4:30 PM)	草津市立サンサンホール3F	県医師会	
R3/ 1/30 (土)	小児救急医療地域医師研修会(甲賀湖南医師会) (DVD・資料配布)	4:00 PM (~ 5:00 PM)	公立甲賀病院	県医師会	
R3/ 2/ 4 (木)	第87回学校保健学校医研修会(予定)	3:00 PM (~ 4:30 PM)	調整中	県医師会	
R3/ 2/ 4 (木)	令和2年度 死体検案研修会(草津栗東医師会) ←4/23分から変更	3:00 PM (~ 4:00 PM)	草津市立サンサンホール	県医師会	
R3/ 2/ 6 (土)	第5回近医連保険担当理事連絡協議会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	梅田スカイビル	近医連	
R3/ 2/ 9 (火)	第11回広報委員会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R3/ 2/ 9 (火)	社保支払基金幹事会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	
R3/ 2/10 (水)	第19回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R3/ 2/18 (木)	第51回滋賀県公衆衛生学会(オンライン開催)	1:00 PM (~ 3:00 PM)	オンライン(Zoom)会場:滋賀県庁、 各保健所及び大津市保健所、健康	関連団体	★
R3/ 2/18 (木)	第7回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R3/ 2/20 (土)	近医連産業保健担当理事連絡協議会	2:30 PM (~)	未定	近医連	★
R3/ 2/21 (日)	第69回近畿医師会連合学校医研究協議会総会 (web開催)	2:30 PM (~ 3:30 PM)	未定	近医連	
R3/ 2/24 (水)	第20回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R3/ 2/25 (木)	令和2年度 死体検案研修会(甲賀湖南医師会)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	公立甲賀病院	県医師会	
R3/ 3/ 6 (土)	近医連救急災害医療担当理事連絡協議会	2:30 PM (~)	ホテルグランヴィア大阪	近医連	
R3/ 3/ 9 (火)	第12回広報委員会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R3/ 3/ 9 (火)	社保支払基金幹事会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	
R3/ 3/10 (水)	第21回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
X R3/ 3/13 (土)	【中止】マネジメント研修会	10:00 AM (~ 5:00 PM)	ピアザ淡海 305会議室	県医師会	

※ ★印は令和2年9月17日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 3 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和2年10月15日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R3/ 3/13 (土)	リーダーシップ研修会	10:00 AM (~ 5:00 PM)	ピアザ淡海 305会議室	県医師会	
R3/ 3/18 (木)	第8回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R3/ 3/18 (木)	第2回滋賀県がん診療連携協議会	5:00 PM (~)	滋賀県立総合病院	県	
R3/ 3/24 (水)	第22回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R3/ 3/28 (日)	第149回日医臨時代議員会	9:30 AM (~)	日本医師会	日医	
R3/ 4/ 3 (土)	第6回近医連保険担当理事連絡協議会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	梅田スカイビル	近医連	
R3/ 5/15 (土)	日本医師会男女共同参画フォーラム(仮称)	(~)	大分県内	日医	★

※ ★印は令和2年9月17日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

草津栗東医師会・行事予定表

令和2年 11月

日	曜日	行 事	時 間	会 場
1	日			
2	月			
3	火			
4	水			
5	木	笠縫学区の地域医療と福祉を考える会議	14:00～15:00	笠縫まちづくりセンター
6	金			
7	土	囲碁同好会	14:00～	医師会会議室
		滋賀医学会総会 ⇒ 中止		
8	日			
9	月			
10	火			
11	水			
12	木	人権問題研修会 ⇒ 中止		
13	金			
14	土	囲碁同好会	14:00～	医師会会議室
15	日			
16	月			
17	火			
18	水			
19	木	地域職域医師会会長会議	14:30～16:00	滋賀県医師会
		湖南エリア呼吸器連携の会	18:30～20:10	ホテルボストンプラザ草津
20	金			
21	土	11月理事会	14:00～15:30	医師会会議室
22	日			
23	月			
24	火			
25	水			
26	木			
27	金			
28	土	11月例会	14:00～15:00	サンサンホール3F
		診療科紹介(草津総合病院)	15:00～15:30	
		産業医研修会	15:30～17:00	
29	日	ゴルフ同好会		京都ゴルフ倶楽部上賀茂コース
30	月			