

診療・検査医療機関調査票

(医療機関名：)

1 医療機関毎の検査体制

(1) 発熱患者が受診された場合の対応

- ア 診療について (診療する ・ 診療しない)
イ インフルエンザの検査について (実施する ・ 実施しない)

(2) 受入対象者について

※ 受入れ可能な患者全てに○を記載

	医療機関又は受診・相談センターからの紹介患者
	自院のかかりつけ患者
	個別に相談があった患者 (かかりつけ患者以外)

(3) 診療・検査時間

--

【例】月～水、金 15:00～17:00 土 10:00～12:00

(4) 診療可能人数 (人/日)

2 医療機関毎の検査に関する人員体制

(1) 通常時の人員体制・稼働体制

- ア 1 診察室当たりの人員 (名)
イ 1 診察室当たりの対応数 (1時間当たりの検体採取件数) (件/時間)
ウ 診察室数 (室)
エ 開設時間 (時間)

(2) ピーク時の人員体制・稼働体制

- ア 1 診察室当たりの人員 (名)
イ 1 診察室当たりの対応数 (1時間当たりの検体採取件数) (件/時間)
ウ 診察室数 (室)
エ 開設時間 (時間)

(3) 休日の対応 (休日に対応を依頼された場合の対応) (できる ・ できない)

(4) 必要な人員の確保・研修 (診療・検査医療機関の運営に必要な各職種の合計)

- ア 必要な人員 (名)
イ 実際に確保している人数 (名)
ウ イのうち、研修受講等、必要な技術を要している人数 (名)

(5) 個人防護具等の必要な物資の確保の状況 (容易・やや容易・やや難しい・難しい)

3 検体を検査機関に搬入する方法について

--

【例】検査機関が回収、検査機関あて郵送 等

(続きます。)

4 県ホームページでの公表について

岩手県においては、患者がより受診しやすい体制を整え、今後のさらなる感染拡大に備えるため、指定する全ての診療・検査医療機関の所在地、電話番号、受入対象者、診療・検査時間、備考欄等を県のホームページで公表しております。

なお、公表リストの備考欄に記載を希望する事項がある場合は、下記に記載願います。

【例】小児に限る、妊産婦に限る、自院の透析患者に限る、駐車場で検査を行うため自車での来院が可能な者に限る 等
※ 全ての医療機関の備考欄に「受診前に必ず電話確認」の文言を入れております。

《参考：県ホームページ》

<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryuu/covid19/1052938.html>

※ QRコードからもアクセスできます。

(トップページ > くらし・環境 > 医療 > 岩手県新型コロナウイルス感染症関連情報
> 診療・検査医療機関 (新型コロナウイルス感染症))



《参考：診療報酬関係》

- 自治体のホームページで公表されている診療・検査医療機関が、その診療・検査対応時間内にコロナが疑われる患者に対し必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合、院内トリアージ実施料（300点）に加えて、二類感染症患者入院診療加算（250点）が算定可能とされています。（令和4年7月31日まで）
- 令和4年度診療報酬改定で設けられた外来感染対策向上加算及び感染対策向上加算3の施設基準のうち、「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開していること」については、上記の公表により基準を満たすこととなります。（詳細は東北厚生局岩手事務所にご確認ください。）

5 新型コロナウイルス感染症自宅療養者への対応等について

岩手県においては、診療・検査医療機関に御協力をいただき、自宅療養者への健康観察や体調悪化時の診療体制を整備しておりますが、貴医療機関において御協力いただける場合は、その内容に○を記載願います。

(1) 対応可能な内容

健康観察及びスコアシート作成（患者受診時） ※ 健康観察は、保健所からの依頼に基づき、1日1回程度の電話とHER-SYSへの入力又はMY HER-SYSへ入力された内容を確認いただくものです。患者1人当たり1,500円/日の協力金をお支払いします。 ※ スコアシートは、保健所が入院要否を決定する際に参考とするものです。 （健康観察に対応可能な場合） 1日当たりの対応可能人数（ 人/日）
患者体調悪化時の対応 ※ 電話等による診療、薬剤処方（解熱剤等）、受診や入院が必要な場合の保健所への連絡等です。
コロナ経口薬の処方 ※ 可能な場合、貴医療機関及び近隣薬局に対して経口薬取扱いのための御案内を送付します。

(2) 対応可能な自宅療養者

自院から発生届を提出した者
他の医療機関から発生届の提出があった者、早期退院・退所した者
上記について、患者を限定する場合は、下記に記載願います。（例：小児に限る）
【例】小児に限る、妊産婦に限る、自院の透析患者に限る 等