

☆☆ **新型コロナウイルス感染症ニュース** 第 41 号 2020.11.9 ☆☆☆

クラスターが仙台市内でも多く見られ、濃厚接触者、感染経路不明の患者さんも増える中、市内初期診療を受け持つ医療機関の対応がますます重要になりつつあります。COVID-19 患者さんのうち発熱が見られた方が 7 割 (=発熱を伴わない方が 3 割) との報告もあり、初期対応、初期の PCR 等検査の重要性が再認識されております。今回は特に**発熱患者の診療・検査体制確保事業**による補助金申請上の注意を取り上げました。この補助制度は、該当医療機関が「**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**に一定の補償が受けられるという、いわば「**体制補償**」です。

また特に今回の事業に参加されていない医療機関におかれましては、これまで通り（新型コロナウイルス感染症ニュース 38 号外参照）のご対応をいただき、感染予防に注意して、インフルエンザと COVID-19 同時流行も懸念されるこの時期に対処していただきたいと思います。

**日本医師会への交付申請書等作成依頼書のご案内等について (R2.11.5 日本医師会発)**

補助を受けるには、県による指定の後、厚生労働省の HP 等からエクセルファイルをダウンロードして入力、添付書類とともに提出が必要です。その入力作業につき、ご要望時は手書きで記入された交付申請書等を日本医師会へ送り、ファイル入力を代行し、印刷した紙書類を返送していただけます。その後に各医療機関で押印し、必要書類を、厚生労働省の発熱外来診療体制確保支援事業担当宛に郵送します。

**インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の診療・検査体制確保事業における特にご留意いただきたい点**

(R2.11.5 宮城県医師会発)

体制確保事業への参加の要件として、診療・検査医療機関は**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）を設けた上で発熱患者等の診療を行うものであり、**必要な検査体制が確保**されていること（外注も可）。11月3日現在、**418 医療機関**が宮城県より指定されております。以下 注 1) ～注 3) は過去の厚労省の Q&A から抜粋です。

- 注1) 補助内容は、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」です。補助上限の確保時間、患者数は、**患者さんを制限しない場合に 7 時間 20 人で、自院のかかりつけ患者さん等に限定する場合は 2 時間 5 人**です。
- 注2) 診療・検査医療機関の診療・検査対応時間に、他の疾患等の患者さんが来院した場合、**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。**ただしやむを得ない場合には、**例外的に限定して認められるもの**とします。しかしこの場合は、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。
- 注3) 診療・検査医療機関の診療・検査対応時間に、他の疾患等の患者さんが来院した場合、**同一の医師が別の診察室で診療を行うことは可能**です。しかしこの場合は、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。

※ 厚生労働省は、発熱患者を診る場合は**時間的、空間的に一般の患者さんと分離**することを求めています。従って、**一人で診療を行っている場合は、現実的には 1 日 1 時間、多くても 2 時間程度が妥当な時間**かと思われれます（厚生局への診療時間変更の届け出は不要です）。仮に、一人で一日 7 時間などの申告を行った場合、後でいわゆる 1/2 ルールで査定されないとも限りません（実際になってみないと、正確には不明ですが）ので、ご注意願います。なお、複数人で診療を行っている場合や、午後は発熱外来のみを行う場合などは、この限りではなく、個々の診療所の事情によります。 (担当;福壽岳雄)

仙台市医師会へのご意見・ご質問等は FAX、メールでお願いいたします。