

令和 4 年 11 月 17 日

市内医療機関の皆様

横浜市保健所長 田畑 和夫

「発熱診療等医療機関指定要綱」の一部改正等に伴う周知について（依頼）

日頃から、横浜市の感染症対策に御協力いただき厚く御礼申し上げます。

今般、神奈川県から「「発熱診療等医療機関指定要綱」の一部改正等に伴う周知について」が発出されました。

つきましては、詳細について御確認いただき、御対応をお願いいたします。

<主な改正点>

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年 3 月厚生労働省）に基づいて行われる「オンライン診療及びオンライン受診勧奨のみを実施する医療機関」や「在宅医療のみを実施する医療機関」を新たに追加。

<添付資料>

- 【資料 1】 【依頼】「発熱診療等医療機関指定要綱」の一部改正に伴う周知について
(神奈川県健康医療局医療危機対策本部室 医危第 6256 号)
- 【資料 2】 発熱診療等医療機関指定要綱
- 【資料 3】 別紙新旧対応表
- 【資料 4】 (別紙) 発熱診療等医療機関の指定申請等について
- 【資料 5】 (様式第 1 号) 指定申請書
- 【資料 6】 (様式第 2 号) 申請事項変更届出書
- 【資料 7】 (様式第 3 号) 発熱診療等医療機関指定解除届出書

<担当>

横浜市健康福祉局健康安全課

健康危機管理担当

TEL 045-671-2463

医 危 第 6 2 5 6 号
令和 4 年 11 月 15 日

保健所設置市感染症主管課長 殿

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室長
(公 印 省 略)

「発熱診療等医療機関指定要綱」の一部改正等に伴う周知について（依頼）

日頃から、本県の新型コロナウイルス感染症対策の推進に御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、現行の「発熱診療等医療機関指定要綱」（以下「要綱」という。）については、令和 4 年 3 月 1 日付け医危第 3376 号神奈川県健康医療局医療危機対策本部室長通知によりお知らせしているところです。

このたび、要綱の一部を別紙新旧対照表のとおり改正し、令和 4 年 11 月 15 日より適用することとしました。

医療機関への周知については、公益社団法人神奈川県医師会及び公益社団法人神奈川県病院協会あて別途依頼しておりますが、各団体非会員の医療機関を含めた確実な周知を図るため、別紙記載の申請方法について、各管内の医療機関への電子メールの送付、郵送、ホームページへの掲載等の周知に御協力をお願いします。

1 主な改正理由

施設要件の見直しに伴い、発熱診療等医療機関の指定対象として、発熱患者等に対し、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年 3 月厚生労働省）に基づいて行われる「オンライン診療及びオンライン受診勧奨のみを実施する医療機関」や「在宅医療のみを実施する医療機関」を新たに追加したため。

2 様式等掲載先

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/hybrid_20201001.html

（発熱診療等医療機関について）

問合せ先
感染症対策企画グループ 新、角田
電 話 045-210-4791

発熱診療等医療機関の指定に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、インフルエンザ流行期に発熱患者等が地域において適切に診療及び検査を受けられるようにするため、発熱患者等の診療又は検査を行う医療機関（以下「発熱診療等医療機関」という。）の指定に関し必要な事項を定めるものとする。

(発熱診療等医療機関の要件)

第2条 発熱診療等医療機関は、次のすべての要件を満たすものとする。

(1) 施設要件

ア 対面診療を実施する場合は、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など、「神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針 医療・福祉編」を活用した対策が講じられていること。なお、在宅医療のみを実施する場合については、当該規定は適用しない。

イ 医療従事者の十分な感染対策等により適切な感染対策が講じられていること。

ウ 検査を行う場合は、必要な検査体制が確保されていること。検査又は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、設置主体との連携体制が取られていること。

エ 検査を行う場合は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症にかかる行政検査の実施について」（令和2年3月4日付け健感発0304第5号）に基づき、神奈川県又は保健所設置市と行政検査の委託契約を締結していること。

オ 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、院内掲示等により、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、電話等で相談した上で、自院で診療・検査可能である旨を周知すること。

(2) 機能要件

ア 第3条第1項に規定する申請で県に報告した曜日別診療・検査時間（第6条により変更届を提出した場合は、変更後の曜日別診療・検査時間。以下同じ。）内において、新型コロナウイルス感染症コールセンター等から案内された患者から相談があった場合は、原則として、速やかに患者の診療・検査を受け入れること。

ただし、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、院内掲示等により、あらかじめ自院での受入対象患者や対応時間を示すとともに、曜日別診療・検査時間内において、患者等か

ら相談があった場合は、原則として、速やかに患者の診療・検査を受け入れること。

イ 発熱診療等医療機関は、自院を受診した発生届出対象患者が新型コロナウイルス感染症の検査結果が陽性であった場合は、速やかに管轄の保健所に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）を用いることを基本として発生届等の提出を行い、保健所の調査に協力すること。

（指定）

第3条 発熱診療等医療機関の指定を受けようとする医療機関は、様式第1号に定める申請書を知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項に規定する申請に基づき、当該医療機関を発熱診療等医療機関に指定する。

（指定医療機関の情報の共有等）

第4条 県は、指定を受けた発熱診療等医療機関（以下「指定医療機関」という。）の保険医療機関番号、名称、所在地、連絡先、診療検査対応時間その他患者が診療又は検査を受けるに当たって必要な情報を新型コロナウイルス感染症コールセンター、県内医療関係団体及び県内各保健所に共有することができるものとする。

2 県は、第3条第1項に規定する申請で県ホームページ等における公表を可とした指定医療機関に限り、本条第1項に規定する情報のうち、指定医療機関から公表の同意を得ている事項を県のホームページに公表するものとする。

（報告事項）

第5条 指定医療機関は、指定されている期間中は、GMISに日々の受診者数、検査数等の入力を行うものとする。ただし、GMISのID振り出しを国に要請している期間等において入力が困難な期間の分は、可能な範囲でさかのぼって入力を行うことができる。

2 前条の規定に関わらず、郡市医師会等の関係団体等が実施可能な場合は、複数の指定医療機関の報告内容を日々取りまとめて、代理入力によることができる。

3 指定医療機関は、指定されている期間中は、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）に必要な情報の入力を行うものとする。

（申請事項の変更）

第6条 指定医療機関は、申請書に記載した事項を変更（軽微なものを除く。）しようとするときは、あらかじめ、様式第2号に定める届出書により、県に届け出なければならない。

2 前項の規定により変更した事項をさらに変更しようとする場合も、同様とする。

(指定の解除)

第7条 知事は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、第3条第2項の指定を解除することができる。

- (1) インフルエンザ流行期を過ぎたとき。
- (2) 指定医療機関が指定の要件を満たさなくなったとき。
- (3) 指定医療機関が指定の解除の意思表示をしたとき。

2 前項第3号の意思表示は、様式第3号の提出により行うものとする。

(細則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、発熱診療等医療機関の指定に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年9月30日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月30日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年11月15日から施行する。

発熱診療等医療機関の指定に関する要綱の一部改正に係る新旧対照表

新	旧
<p>第1条 (略)</p> <p>(発熱診療等医療機関の要件)</p> <p>第2条</p> <p>(1) 施設要件</p> <p>ア <u>対面診療を実施する場合は、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など、「神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針 医療・福祉編」に活用した対策が講じられていること。なお、在宅医療のみを実施する場合については、当該規定は適用しない。</u></p> <p>イ～エ (略)</p> <p>オ 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、院内掲示等により、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、電話等^等で相談した上で、自院で診療・検査可能である旨を周知すること。</p> <p>(2) 機能要件</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 発熱診療等医療機関は、自院を受診した<u>発熱届出対象</u>患者が新型コロナウイルス感染症の検査結果が陽性であった場合は、速やかに管轄の保健所に<u>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 (HERSYS)</u>を用いることを基本として発生届の提出を行い、保健所の調査に協力すること。</p> <p>第3条～第8条 (略)</p>	<p>第1条 (略)</p> <p>(発熱診療等医療機関の要件)</p> <p>第2条</p> <p>(1) 施設要件</p> <p>ア 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>イ～エ (略)</p> <p>オ 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、院内掲示等により、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> <p>(2) 機能要件</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 発熱診療等医療機関は、自院を受診した患者が新型コロナウイルス感染症の検査結果が陽性であった場合は、速やかに管轄の保健所に<u>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 (HERSYS)</u>を用いることを基本として発生届の提出を行い、保健所の調査に協力すること。</p> <p>第3条～第8条 (略)</p>

(様式第1号)
(表)

【様式第1号】

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

(所在地) 〒

(医療機関名)

(代表者職名・氏名)

発熱診療等医療機関指定申請書

当院では、発熱診療等医療機関の指定に関する要綱（以下「指定要綱」という。）第2条に規定する機能要件を満たしており、施設要件についても次のとおり満たしていることから、発熱診療等医療機関の指定を受けたいので申請します。なお、申請に当たっては、指定要綱の各規定を厳密に実施することを誓約します。

対面診療を実施する場合の院内の動線確保（在宅医療を除く）
 医療従事者への感染対策
 検査体制の確保
 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する場合、県又は保健所設置市との行政検査の委託契約
 自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示等による周知

1 医療機関情報
 【医療機関番号】
※14から始まる10桁の番号
 【最寄駅】
 【担当窓口電話番号】
※見込みの連絡する際の番号
 【診療窓口電話番号】
 【担当者氏名】
 【指定書送付先】 郵便番号
※住所とは異なる場合は、指定書送付先を記入してください。 住 所
 【メールアドレス】
※見込みの連絡を電子メールで行っています。添付ファイルを受信できるアドレスを記載してください。

【対象患者Ⅰ】 成人 小児 成人・小児
 【対象患者Ⅱ】 【すべての該当する番号の 内に○を付してください】
 ① コロナ相談センター等からの紹介を受けた患者
 ② 抗原検査キットを使用し陽性だった者【自院に相談のあった患者】
 ③ 自院のかかりつけ患者または自院に相談のあった患者
 ④ 濃厚接触者
 ⑤ 小児【コロナ相談センターからの紹介を含む】※対象年齢 歳～ 歳
 ⑥ 妊婦【コロナ相談センターからの紹介を含む】
 ⑦ 外国語によるコミュニケーションを必要とするもの

対応可 英語
 能言語 中国語
 韓国語
 ス페인語・ポルトガル語
 その他

2 実施内容
 【1】実施内容 【該当する番号の 内に○を付してください】
 ① 発熱患者の診療
 ② 発熱患者の診療及び検査 【②】及び【③】も記すこと

(裏面に続く)

(様式第1号)
(表)

【様式第1号】

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

(所在地) 〒

(医療機関名)

(代表者職名・氏名)

発熱診療等医療機関指定申請書

当院では、発熱診療等医療機関の指定に関する要綱（以下「指定要綱」という。）第2条に規定する機能要件を満たしており、施設要件についても次のとおり満たしていることから、発熱診療等医療機関の指定を受けたいので申請します。なお、申請に当たっては、指定要綱の各規定を厳密に実施することを誓約します。

院内の動線確保
 検査体制の確保
 医療従事者への感染対策
 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する場合、県又は保健所設置市との行政検査の委託契約
 自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示等による周知

1 医療機関情報
 (※指定書の送付先が所在地と異なる場合は、指定書の送付先を記載すること)
 【医療機関番号】
※14から始まる10桁の番号
 【最寄駅】
 【電話番号】
 【診療窓口電話番号】
 【担当者氏名】
 【指定書送付先】 郵便番号
 住 所
 【メールアドレス】
※県からの連絡を電子メールで行っています。添付ファイルを受信できるアドレスを記載してください。

【対象患者Ⅰ】 成人 小児 成人・小児
 【対象患者Ⅱ】 【すべての該当する番号の 内に○を付してください】
 ① コロナ相談センター等からの紹介を受けた患者
 ② 抗原検査キットを使用し陽性だった者【自院に相談のあった患者】
 ③ 自院のかかりつけ患者または自院に相談のあった患者
 ④ 濃厚接触者
 ⑤ 小児【コロナ相談センターからの紹介を含む】※対象年齢 歳～ 歳
 ⑥ 妊婦【コロナ相談センターからの紹介を含む】
 ⑦ 外国語によるコミュニケーションを必要とするもの

対応可 英語
 能言語 中国語
 韓国語
 ス페인語・ポルトガル語
 その他

2 実施内容
 【1】実施内容 【該当する番号の 内に○を付してください】
 ① 発熱患者の診療
 ② 発熱患者の診療及び検査 【②】及び【③】も記すこと

(裏面に続く)

(裏)

(2) 検査内容 【すべての該当する番号の()内に○を付してください】

- ① PCR等検査【LAMP法・スマートアンプ法を含む】(COVID-19)
- ② 抗原定量検査 (COVID-19)
- ③ 抗原定性検査 (COVID-19)
- ④ 抗原定性検査【インフルエンザ】
- ⑤ マイコプラズマ
- ⑥ RSウイルス
- ⑦ アデノウイルス
- ⑧ 溶連菌

[a] 検体採取可能件数/日 【検体採取可能な想定件数を記載してください】
() 検体/日

3 発熱患者等に対応できる診療・検査対応時間

曜日	午前		午後		合計時間
	()月	()時	()月	()時	
()火	()	()	()	()	()時間
()水	()	()	()	()	()時間
()木	()	()	()	()	()時間
()金	()	()	()	()	()時間
()土	()	()	()	()	()時間
()日	()	()	()	()	()時間
()祝日	()	()	()	()	()時間

曜日	オンライン診療対応可否 ()		夜間診療可否 ()	
	午前	午後	午前	午後
月				
火				
水				
木				
金				
土				
日				
祝日				

※届出内容は、指定を受けた後も県に届け出る必要が変更可能です。

4 県ホームページ等での公表の可否 【()内に○を付してください】

可能 不可

※「可能」と御回答いただいた医療機関のみ上記情報を県ホームページに掲載させていただきます。その際は、算定要件を満たすと院内トリアージ実施科とは別に、二類感染症患者入院診療算が算定可能となります【令和4年2月28日までの措置】。県ホームページには、県専用ダイヤル及び保健所設置市が設置するコールセンターの電話番号を掲載しています。

※4で可能を選択した場合、「医療機関名」、「所在地(市町村まで)」、「最寄駅」、「対象患者」及び「実施内容」は公表されます。前記以外、公表を可能とする項目に○を付してください。

- ① 診療窓口電話番号
- ② 発熱患者等に対する診療・検査対応時間、及び診療方法
- ③ 対応可能な言語
- ④ オンライン診療

- () オンライン診療対応可否
- () 電話 () ビデオ通話 () LINE () QRコード
- () ポケットドクター () LINEドクター () その他 ()
- 【オンライン診療予約受付URL】
例【LINE (モデル) 利用】 <https://clinics-app.com/clinic/00>
- ⑤ 在宅診療【在宅、訪問診療】対応可否
- ⑥ 医療機関ホームページ【公表するホームページアドレス】

※httpより記入をお願いします。

※httpより記入をお願いします。

ホームページへの更新は随時行います。申請書の提出後、発熱診療等医療機関の指定及びホームページへの掲載には日数を要しますので予めご了承ください。

(裏)

(2) 検査内容 【すべての該当する番号の()内に○を付してください】

- ① PCR等検査【LAMP法・スマートアンプ法を含む】(COVID-19)
- ② 抗原定量検査 (COVID-19)
- ③ 抗原定性検査 (COVID-19)
- ④ 抗原定性検査【インフルエンザ】
- ⑤ マイコプラズマ
- ⑥ RSウイルス
- ⑦ アデノウイルス
- ⑧ 溶連菌

(3) 検体採取可能件数/【検体採取可能な想定件数を記載してください】
() 検体/日

3 発熱患者等に対応できる診療・検査対応時間

曜日	午前		午後		合計時間
	()月	()時	()月	()時	
()火	()	()	()	()	()時間
()水	()	()	()	()	()時間
()木	()	()	()	()	()時間
()金	()	()	()	()	()時間
()土	()	()	()	()	()時間
()日	()	()	()	()	()時間

※届出内容は、指定を受けた後も県に届け出ることで変更が可能です。

4 発熱患者へのオンライン診療の実施の有無

実施する予定 実施しない予定

5 県ホームページ等での公表の可否 【()内に○を付してください】

可能 不可

※「可能」と御回答いただいた医療機関のみ上記情報を県ホームページに掲載させていただきます。その際は、院内トリアージ実施科とは別に、二類感染症患者入院診療加算が算定可能となります【令和4年3月31日までの措置】。県ホームページには、県専用ダイヤル及び保健所設置市が設置するコールセンターの電話番号を掲載しています。

※可能を選択した場合、「医療機関名」、「所在地(市町村まで)」、「最寄駅」、

「対象患者」及び「実施内容」は公表されます。これ以外の項目について、公表を可能とする場合のみ()内に○を付してください。

- ① 診療窓口電話番号
- ② 発熱患者等に対する診療・検査対応時間
- ③ 対応可能な言語
- ④ 医療機関ホームページ【公表するホームページアドレス】

※httpより記入をお願いします。

ホームページへの更新は随時行います。申請書の提出後、発熱診療等医療機関の指定及びホームページへの掲載には日数を要しますので予めご了承ください。

(様式第2号) ~ (様式第3号) (略)

(様式第2号) ~ (様式第3号) (略)

附 則

この要綱は、令和4年11月15日から施行する。

発熱診療等医療機関の指定申請等について

※ 指定申請等の最新情報については、次の県ホームページで随時周知します。

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/hybrid_20201001.html

上記URLを直接打ち込むか、「神奈川県 発熱診療等医療機関」で検索してください。

1 発熱診療等医療機関について

- 発熱診療等医療機関は、新型コロナウイルス感染症コールセンターや地域の医療機関から案内された発熱患者や自院のかかりつけ患者（自院のかかりつけ患者のみへの診療・検査も可能）への診療・検査を行う医療機関です。

※ 発熱患者等に対し「オンライン診療及びオンライン受診勧奨のみを実施する医療機関」や「在宅医療を専門に行っている医療機関」についても指定対象となります。

- 指定を受けるためには、下記の施設要件及び機能要件を満たしており、かつ神奈川県への申請が必要です。
- 県は、申請のあった医療機関に対し、神奈川県発熱診療等医療機関指定要綱に基づき指定し、指定書を交付します。

2 発熱診療等医療機関の要件等（要綱第2条・第5条関係）

- 発熱診療等医療機関として指定を受けるためには、要綱第2条の施設要件及び機能要件を満たしていることが必要です。また、厚労省事務連絡により、指定を受けた後は、G-MIS及びHER-SYSにより、日々の受診者数、検査数等の入力を行うものとされています。

■施設要件の概要（要綱第2条第1号）

- 対面診療のみを実施する場合、可能な限り動線が分けられていること。
- 適切な感染対策が講じられていること。 など

≪検査を行う場合≫

- 必要な検査体制が確保されていること。検査又は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、設置主体との連携体制が取られていること。

- 神奈川県又は保健所設置市と行政検査の委託契約を締結していること。

≪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のみを受け入れる場合≫

- 院内掲示等により、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、電話等で相談した上で、自院で診療又は検査が可能である旨を周知すること。

■機能要件の概要（要綱第2条第2号）

- 申請で県に報告した曜日別の診療・検査時間内において、新型コロナウイルス感染症コールセンター等から案内された患者から相談があった場合は、原則として、速やかに患者の診療又は検査を受け入れること。

- 発熱診療等医療機関は、自院を受診した発生届出対象患者が新型コロナウイルス感染症の検査結果が陽性であった場合は、速やかに管轄の保健所に HER-SYS を用いることを基本として発生届の提出を行い、保健所の調査に協力すること。

■県ホームページでの公表（要綱第4条）

- 申請書中、県ホームページ等における公表を「可能」とした指定医療機関に限り、公表に同意いただいた事項を県ホームページで公表させていただきます。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/2021hatsunetsu.html>

- 県ホームページで公表させていただいている指定医療機関は、診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合であって、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があるときに、院内トリアージ実施料とは別に、二類感染症患者入院診療可算が算定可能となります。なお、本取扱いについては令和5年2月28日までの措置となりますので、予めご了承ください。

■G-MIS 及び HER-SYS による報告（要綱第5条）

- 指定医療機関は、発熱診療等医療機関として指定されている期間中は、G-MIS に日々の受診者数、検査数等の入力を翌日の 13 時までに行うことが必要です。ただし、G-MIS の ID 振り出しを国に要請している期間等において入力が必要な期間の分は、可能な範囲でさかのぼって入力を行うことができます。また、群市医師会等の関係団体等が実施可能な場合は、複数の指定医療機関の報告内容を日々取りまとめて、代理入力によることができます。

- 指定医療機関は、発熱診療等医療機関として指定されている期間中は、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）に必要な情報の入力を行うことが必要です。

3 指定申請手続

- 発熱診療等医療機関の指定を希望する県内の医療機関は、別添の申請書（様式第1号）の提出が必要です。
- 申請書記載事項をすべて記載の上、次の電子メールアドレスあてに申請書データを電子メール添付で提出してください。
hatsunetsu-senyou.fu7b@pref.kanagawa.lg.jp
- 電子メールでの提出が困難な場合は、次のあて先に郵送にて提出してください。

住所 〒231-8588 横浜市中区日本大通1（西庁舎4階）
宛先 神奈川県 健康医療局 医療危機対策本部室 発熱診療等医療機関
指定申請書受付担当宛

- 提出前に、今一度、不備がないか必ずご確認ください。不備がありますと、補正又は再提出が必要になるため、指定書の交付の遅延につながります。
- なお、電子メールでの提出を可能とするため、申請書への代表者印の押印は不要とします。郵送の場合も、押印不要です。

【提出期限】 **随時受付中**

- 指定書は、申請書に記載された医療機関所在地又は指定書送付先住所への郵送または電子メールアドレスへの返信による送付します。

神奈川県知事 殿

(所在地) 〒

(医療機関名)

(代表者職名・氏名)

発熱診療等医療機関指定申請書

当院では、発熱診療等医療機関の指定に関する要綱（以下「指定要綱」という。）第2条に規定する機能要件を満たしており、施設要件についても次のとおり満たしていることから、発熱診療等医療機関の指定を受けたいので申請します。なお、申請に当たっては、指定要綱の各規定を誠実に実施することを誓約します。

- 対面診療を実施する場合の院内の動線確保（在宅医療を除く）
- 医療従事者への感染対策
- 検査体制の確保
- 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する場合、県又は保健所設置市との行政検査の委託契約
- 自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合は、院内掲示等による周知

1 医療機関情報

【保険医療機関番号】

※14から始まる10桁の番号

【最寄駅】

【担当窓口電話番号】

※県からご連絡する際の番号

【診療窓口電話番号】

【担当者氏名】

【指定書送付先】

郵便番号

※送付先が所在地と異なる場合のみ記載すること

住所

【メールアドレス】

※県からの連絡を電子メールで行っています。添付ファイルを受信できるアドレスを記載してください。

【対象患者Ⅰ】 () 成人 () 小児 () 成人・小児

【対象患者Ⅱ】 【すべての該当する番号の () 内に○を付してください】

- ① () コロナ相談センター等からの紹介を受けた患者
- ② () 抗原検査キットを使用し陽性だった者（自院に相談のあった患者）
- ③ () 自院のかかりつけ患者または自院に相談のあった患者
- ④ () 濃厚接触者
- ⑤ () 小児（コロナ相談センターからの紹介を含む） ※対象年齢 歳～ 歳
- ⑥ () 妊婦（コロナ相談センターからの紹介を含む）
- ⑦ () 外国語によるコミュニケーションを必要とするもの

対応可能言語 { () 英語
 () 中国語
 () 韓国語
 () スペイン語・ポルトガル語
 () その他 () }

2 実施内容

(1) 実施内容 【該当する番号の () 内に○を付してください】

- ① () 発熱患者の診療
- ② () 発熱患者の診療及び検査 【(2) 及び (3) も記すこと】

(裏面に続く)

(2) 検査内容 【すべての該当する番号の()内に○を付してください】 ※検査を外注する場合も含む

- ① () PCR等検査 (LAMP法・スマートアンプ法を含む) (COVID-19)
- ② () 抗原定量検査 (COVID-19)
- ③ () 抗原定性検査 (COVID-19)
- ④ () 抗原定性検査 (インフルエンザ)
- ⑤ () マイコプラズマ
- ⑥ () RSウイルス
- ⑦ () アデノウイルス
- ⑧ () 溶連菌

(3) 検体採取可能件数/日 【検体採取可能な想定件数を記載してください】

() 検体/日

3 発熱患者等に対応できる診療・検査対応時間

曜日	午前		午後		合計時間
()月	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()火	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()水	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()木	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()金	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()土	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()日	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
()祝日	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() ~ ()	() 時間
オンライン診療対応可否 ()			往診対応可否 ()		
曜日	午前	午後	曜日	午前	午後
月			月		
火			火		
水			水		
木			木		
金			金		
土			土		
日			日		
祝日			祝日		

※届出内容は、指定を受けた後も県に届け出ることによって変更が可能です。

4 県ホームページ等での公表の可否 【()内に○を付してください】

() 可能 () 不可

※「可能」と御回答いただいた医療機関のみ上記情報を県ホームページに掲載させていただきます。その際は、算定要件を満たすと院内トリアージ実施料とは別に、二類感染症患者入院診療算が算定可能となります(令和5年2月28日までの措置)。県ホームページには、県専用ダイヤル及び保健所設置市が設置するコールセンターの電話番号を掲載しています。

※4で可能を選択した場合、「医療機関名」、「所在地(市町村まで)」、「最寄駅」、「対象患者」及び「実施内容」は公表されます。前記以外で、公表を可能とする項目に○を付してください。

- ① () 診療窓口電話番号
- ② () 発熱患者等に対する診療・検査対応時間、及び診療方法
- ③ () 対応可能な言語
- ④ () オンライン診療
 () オンライン診療対応可否
 () 電話 () ビデオ通話 () CLINICS () CURON
 () ポケットドクター () LINEドクター () その他 ()
 【オンライン診療予約受付URL】
 例 (CLINICS【メドレー】利用) <https://clinics-app.com/clinic/〇〇>
- ⑤ () 在宅診療 (往診、訪問診療) 対応可否
- ⑥ () 医療機関ホームページ 【公表するホームページアドレス】

※httpより記入をお願いします。

※httpより記入をお願いします。

ホームページへの更新は随時行います。申請書の提出後、発熱診療等医療機関の指定及びホームページへの掲載には日数を要しますので予めご了承ください。

神奈川県知事 殿

〇〇〇〇 (医療機関所在地)
〇〇〇〇 (医療機関名)
〇〇〇〇 (代表者職名・氏名)

申請事項変更届出書

当院では、令和〇年〇月〇日付け医危第〇〇〇号により、発熱診療等医療機関の指定を受けましたが、次の事項について申請事項を変更したいので、届け出ます。

1 変更内容

(変更後)

【具体的に記載】

(変更前)

【具体的に記載】

2 変更開始日

(問合せ先)

(担当部署) 〇〇〇 (担当者名) 〇〇〇

電話 〇〇〇

電子メールアドレス 〇〇〇

(様式第3号)

令和〇年〇月〇日

神奈川県知事 殿

〇〇〇〇 (医療機関所在地)
〇〇〇〇 (医療機関名)
〇〇〇〇 (代表者職名・氏名)

発熱診療等医療機関指定解除申出書

当院では、令和〇年〇月〇日付け医危第〇〇〇号により、発熱診療等医療機関の指定を受けましたが、指定の解除を受けたいので申し出ます。

- 1 指定を受けた医療機関名
- 2 指定日 (指定書に記載された日付)
- 3 解除の理由

()

(問合せ先)
(担当部署) 〇〇〇 (担当者名) 〇〇〇
電話 〇〇〇
電子メールアドレス 〇〇〇