

## 新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制 についての意向調査票

本調査は、札幌市における新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制について、各医療機関の皆様にご協力をお願いしたい役割を 1～7 までに整理し、それぞれの協力の可否について、意向調査を行うものです。（※1～7は重複登録可）

皆様からいただいた御意見をもとに、今後の医療提供体制について検討を行う予定ですので、是非、御協力をお願いいたします。

なお、各役割を担っていただける医療機関には、別途、技術的支援及び財政的支援を行う予定です。（別添3参照）

医療機関名	
担当者	
連絡先	

※御担当者様が項目ごとに異なる場合、項目ごと各御担当者様の情報を御記入ください。

■ **返信先**：札幌市保健所医療政策課（医療提供体制構築班）  
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目WEST19 3階  
E-mail: iryouseisaku@city.sapporo.jp  
TEL 633-0738 FAX 622-5168

※調査票のデータは以下からダウンロード可能です。

<https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f4imuyaku/f77tuuti/tuutilistimu/2/questionnaire.html>



**(発熱患者等への対応にかかる現状の調査について)**

次ページからの「意向調査」に先立ち、各医療機関の皆様における現時点における発熱患者への対応状況について、ご回答をお願いいたします。(該当するものに○をつけてください。)

**Q1. 発熱症状のある患者の外来診療に対応していますか？**

- a. 対応している (→Q 2～Q 4へ)
- b. 対応していない (→Q 5へ)

**Q2. 発熱患者の外来診療にあたって、実施している取組があれば教えてください。**

- a. 時間帯や曜日等を分けての診療
- b. 事前予約による診療
- c. 「#7119」に相談済の患者のみ診療
- d. 電話等による非接触の診療
- e. 待合室・診察室等の区画
- f. 定期的な清拭・消毒・換気等
- g. その他 ( )

**Q3. 発熱患者の対応等にかかる検査等の実施状況を教えてください。**

- a. 新型コロナウイルスの PCR 検査を実施 (自院または民間検査機関等)
- b. 新型コロナウイルスの PCR 検査を実施 (保健所に検査を依頼)
- c. インフルエンザの迅速検査を実施
- d. 検査は実施していない。

**Q4. 発熱患者について、1日に診療が可能な人数を教えてください。**

( ) 人

**Q5. 発熱患者の外来診療に対応していない理由を教えてください。**

- a. 適切な院内感染防止対策を取ることができないため
- b. 医療従事者の感染予防対策を取ることができないため
- c. 経営的な理由 (採算が取れない、万が一感染した場合に補償がない等)
- d. その他 ( )

## 1. 発熱外来

季節性インフルエンザの流行期である 11 月～3 月にかけて、院内感染防止対策等を行った上で、発熱等の症状を有する患者の外来診療（診察・処方等）を行う医療機関。  
 ※ 各医療機関で対応可能な処置や感染リスクに応じて、下表のとおり 3 区分で募集します。

区分	区分① 【診察のみ】	区分② 【診察+コロナ検査】	区分③ 【診察+コロナ・インフル検査】
診療体制	診察 → → → 処方	診察 → 検査(唾液) → 処方	診察 → 検査(鼻咽頭) → 処方
患者数の目安	20 人/日	20 人/日	40 人/日
待合	駐車場（車内）での待機や事前予約等により対応	駐車場（車内）での待機や事前予約等により対応	専用待合場所や駐車場（車内）待機、事前予約等により対応
診察	対面または電話・インターホン等による非接触の実施を想定	対面を想定（可能であれば電話等による非接触の問診等）	対面を想定（可能であれば電話等による非接触の問診等）
検査	新型コロナ、インフルの検査は原則、実施しない。	インフルの検査は原則実施しない。新型コロナは唾液による PCR 検査を実施。	インフルの迅速検査を実施。新型コロナは抗原検査または PCR 検査を実施。
処方	診察に基づき処方	診察に基づき処方	診察及び検査に基づき処方
目標施設数	150 施設程度	50 施設程度	20 施設程度
設置期間	令和 2 年 11 月～令和 3 年 3 月		
財政的支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者受入補助：財政支援を実施（金額検討中）</li> <li>体制整備費用補助：院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>個人防護具の提供の実施</li> <li>感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>		
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>土日祝の診療について、輪番制により、一定回数（期間中 2～3 回程度）担当。</li> <li>案内について、帰国者・接触者相談センター（#7119）等を含めた方法を検討中。</li> <li>新型コロナ検査は、市と契約の上、自院または民間検査機関で検体回収を含めて実施（保険診療の適用対象）</li> <li>発熱外来における具体的な感染防止対策や診療方法等については、今後、手引き等により、お示しするとともに、別途、説明会を開催させていただきます。</li> <li>病床を有する場合、即時入院が必要な患者に対応するため、可能であれば疑い患者の一時入院の対応についても御検討ください。（3 または 4 との重複登録可）</li> </ul>		

【回答欄】 ※該当するものに○をつけてください。（以下同じ）

すべて不可	区分①なら可 (協力の可否)	区分②なら可 (協力の可否)	区分③なら可 (協力の可否)
	(Dr to Dr での患者の受入れの可否)		

## 2. 帰国者・接触者外来

「帰国者・接触者相談センター（#7119）」等において、一定の基準に基づき、新型コロナウイルス感染症の「疑い症例」に該当すると判断された患者について、診察及びPCR検査を実施する医療機関。

概要	
診療体制	(標準例) <pre>           graph LR             A[疑い症例に該当] --&gt; B[保健所経由で事前予約]             B --&gt; C[診察]             C --&gt; D[検査 (PCR)]             D --&gt; E["(入院必要な場合)入院"]             E --&gt; F[処方・帰宅]           </pre> <p>※検査結果「陽性」の場合は「入院受入医療機関」へ搬送。</p>
患者数の目安	応相談
待合・診察	一般患者（発熱患者含む）とは、動線や区画等を分けて対応。
検査	新型コロナウイルスのPCR検査（原則鼻咽頭）を実施。 （インフルエンザの検査については任意で実施）
目標施設数	現行体制（17医療機関）の拡充
診療時間	応相談 （土日や夜間等を含め市全体の体制として充実することが望ましい）
財政的支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制整備費用補助：設備整備費、院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>・個人防護具の提供の実施</li> <li>・感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則中等症以上の患者または基礎疾患を有する患者等について対応。（無症状・軽症者は別途PCR検査センターにて検査を実施）</li> <li>・即時入院が必要な患者に対応するため、疑い患者の一時入院用病床を有することが望ましい。（3または4との重複登録可）</li> <li>・陽性判明後も引き続き入院を継続できるよう、陽性患者用の病床を有することが望ましい。（5との重複登録可）</li> </ul>

【回答欄】

不可	可

※ 協力可の場合、開設可能な曜日・時間帯等の予定について、可能であれば、御記入ください。

● 曜日：

● 時間帯：

### 3. 疑似症入院受入医療機関（救急対応）

二次救急・救急告示医療機関のうち、新型コロナウイルス疑い患者（医師が新型コロナウイルス疑う患者）を受け入れるための病床を確保し、受入を行う医療機関。

疑い患者用の病床を確保する方法等により、「協力医療機関」または「一般医療機関」のいずれかに該当する。

また、脳卒中、虚血性心疾患や消化器疾患などに関連する症状や外傷などに発熱を伴った患者の受入を行う医療機関は、あわせて専門診療科目をご記入ください。

区分	一般医療機関	協力医療機関
<b>受入体制</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送時にコロナ疑い患者を受入</li> <li>疑い患者の一時入院用に病床を確保。 <b>（専用個室等である必要はない）</b></li> <li>処置室、病床等は一般患者とゾーニングして対応。</li> <li>検体採取は可能な範囲で実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送時にコロナ疑い患者を積極的に受入</li> <li>疑い患者の一時入院用に<b>専用個室を確保</b>。 （シャワー・トイレ等の動線を確保）</li> <li>※ <b>酸素投与及び呼吸モニタリングが可能</b>なこと</li> <li>※ 療養病床ではないこと。</li> <li>必要な検体採取を実施。</li> </ul>
<b>救急受入</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当番日には、原則受入。（最低限、診療科症状を主訴とする患者の受入）</li> <li>当番日以外でも、状況に応じて可能な限り受入を検討。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当番日には、原則受入。</li> <li>当番日以外でも、可能な限り受入。</li> </ul>
<b>目標数</b>	57 施設（全ての二次救急医療機関）	10 施設程度（現行：4 施設）
<b>財政的支援等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>空床確保：一般医療機関（1.6 万円～9.7 万円）、協力医療機関（5.2 万円～30.1 万円）</li> <li>入院受入補助：疑似症患者の入院受入（金額調整中）</li> <li>体制整備費用補助：設備整備費、院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>個人防護具の提供の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>
<b>備考</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR 検査等により、陽性が確認された患者は、速やかに 5. 入院受入医療機関に転院。（原則、翌日以降。保健所において入院調整）</li> <li>PCR 検査等により、陰性となった患者は、自院の一般病床または他院へと転院。（Dr to Dr で入院調整）</li> </ul>	

【回答欄】

	一般医療機関として可	協力医療機関として可	他疾患の主症状に発熱を伴った患者の受け入れ （診療科名を記載）
当番日			
当番日以外			

#### ★補足：緊急包括支援交付金による体制整備について

「3. 疑似症患者入院受入医療機関（救急対応）」として登録をいただき、救急隊から疑い患者の受入れ要請があった際に受入を行う二次救急医療機関は、国の緊急包括支援交付金による設備整備その他の感染防止対策や診療体制確保に係る費用に対する**補助の上限額が大幅に上がります**。

（本項で「対応可」として登録ありの場合）

➢99 床以下：**2,000 万円** ➢100 床以上：**3,000 万円** ➢以降 100 床ごと：**1,000 万円加算**

（参考：「対応可」として登録なしの場合）

➢病院：200 万円+5 万円×病床数 ➢有床診療所：200 万円 ➢無床診療所：100 万円

#### 4. 疑似症入院受入医療機関（救急対応以外）

新型コロナウイルスの疑いがあると医師が判断した患者のうち、入院が必要な患者についてPCR検査の結果等が判明するまでの間、一時的に入院を受け入れる医療機関。

疑い患者用の病床を確保する方法等により、「協力医療機関」または「一般医療機関」のいずれかに該当する。

区分	一般医療機関	協力医療機関
受入体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疑い患者の一時入院用に病床を確保。（専用個室等である必要はない）</li> <li>・ 処置室、病床等は一般患者とゾーニングして対応。</li> <li>・ 検体採取は可能な範囲で実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疑い患者の一時入院用に専用個室を確保。（シャワー・トイレ等の動線を確保）</li> <li>※ 酸素投与及び呼吸モニタリングが可能なこと</li> <li>※ 療養病床ではないこと。</li> <li>・ 必要な検体採取を実施。</li> </ul>
患者受入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナ疑い患者のうち、即時の入院が必要な患者について受入。</li> <li>・ 「1. 発熱外来」、「2. 帰国者接触者外来」及び「一般のクリニック等」からの搬送を想定。</li> </ul>	
目標数	5施設（20床）程度	
財政的支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 空床確保：一般医療機関（1.6万円～9.7万円）、協力医療機関（5.2万円～30.1万円）</li> <li>・ 入院受入補助：疑似症患者の入院受入（金額調整中）</li> <li>・ 体制整備費用補助：設備整備費、院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>・ 個人防護具の提供の実施</li> <li>・ 感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>	
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他院（発熱外来等）からの患者受入については、原則、Dr to Drにより調整。</li> <li>・ PCR検査等により、陽性が確認された患者は、速やかに「5. 入院受入医療機関」に転院。（原則、翌日以降。保健所において入院調整）</li> <li>・ PCR検査等により、陰性となった患者は、自院の一般病床または他院へと転院。（Dr to Drで入院調整）</li> <li>・ 「1. 発熱外来※有床の場合」「2. 帰国者・接触者外来」については、可能な限り、疑似症入院受入医療機関としても登録することが望ましい。</li> </ul>	

【回答欄】

不可	一般医療機関として可	協力医療機関として可

## 5. 陽性患者入院受入医療機関

新型コロナウイルス感染症の陽性が確定した患者の入院受入を行う医療機関。

入院患者の受入体制に応じて、「重点医療機関」「一般医療機関」に区分されるほか、本市では、「重症患者受入医療機関（グループ1）」「軽症・中等症患者受入医療機関（グループ3）」に分類。 ※グループ2は「3. 疑似症入院受入医療機関（救急対応）」に相当

区分	グループ1 【重症患者受入医療機関】	グループ3 【軽症・中等症患者受入医療機関】
受入患者	重症者を中心に受入	軽症・中等症の患者を中心に受入
受入体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>陽性患者の専用の病床（個室または複数床）を確保して入院対応。 （一般患者の病室・病棟とはゾーニングして対応）</li> </ul>	
病床確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院受入医療機関における病床数は、感染拡大のフェーズにあわせ、各医療機関との協議の上で札幌市からの要請に基づき決定する。</li> </ul>	
目標数	現行体制を維持。	
重点医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> <li>病棟単位で病床を確保している場合、重点医療機関として空床確保等で優遇措置あり。</li> <li>疑い患者用の専用個室の確保等により、協力医療機関としても同時に登録可。</li> </ul>	
財政的支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>空床確保：一般医療機関（1.6万円～9.7万円）、重点医療機関（5.2万円～30.1万円）</li> <li>入院受入補助：陽性患者の入院受入（30万円/人）</li> <li>体制整備費用補助：設備整備費、院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>個人防護具の提供の実施</li> <li>感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>	
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>陽性患者の入院調整は、札幌市保健所において調整する。</li> <li>入院受入医療機関は、可能な限り、他の役割（2. 帰国者・接触者外来、3～4. 疑似症入院受入医療機関と一体的に運用することが望ましい。</li> </ul>	

【回答欄】

不可	重症患者の 受入可	軽症・中等症患者 の受入可	確保可能な 病床数

### 【特別な配慮が必要な医療提供体制について】

新型コロナ患者のうち、**特別な配慮が必要な方（下表参照）**の入院受入医療機関の確保が重要となっています。すでに入院受入を行っている医療機関を含め、以下の患者の入院受入の可否について、あわせて御回答ください。（いずれかの入院に特化した運用も想定可）

周産期	小児	障がい児者	がん患者	透析患者	外国人

## 6. 陽性高齢者受入医療機関

「5. 入院受入医療機関」において受け入れた陽性患者のうち、急性期を脱したものの、引き続き、入院治療が必要な高齢者の受入を行う医療機関。

概 要	
<b>受入患者</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの症状は回復傾向にあるものの、退院基準を満たさない高齢患者を受入。(入院受入医療機関と Dr. to Dr.で調整)</li> <li>・ADLの低下している患者等についても、調整の上、可能な限り、受け入れること。</li> <li>・大規模クラスターの発生時等においては、軽症の高齢患者を直接、受け入れること等も想定(応相談)</li> </ul>
<b>受入体制</b>	陽性患者の専用の病床(個室または複数床)を確保して入院対応。 (一般患者の病室・病棟とはゾーニングして対応)
<b>目標数</b>	3～5施設(50床程度)
<b>重点医療機関等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>病棟単位</b>で病床を確保している場合、重点医療機関として空床確保等で優遇措置あり。</li> <li>・疑い患者用の専用個室の確保等により、協力医療機関としても同時に登録可。</li> </ul>
<b>財政的支援等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空床確保：一般医療機関(1.6万円～9.7万円)、重点医療機関(5.2万円～30.1万円)</li> <li>・入院受入補助：陽性患者の入院受入(30万円/人)</li> <li>・体制整備費用補助：設備整備費、院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>・個人防護具の提供の実施</li> <li>・感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>
<b>備考</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院基準を満たした場合は、自院の一般病床に転室または転院。(Dr.to.Dr)</li> <li>・「7. 陰性高齢者受入医療機関」と兼ねることも可。(一体的な運用が望ましい)</li> </ul>

【回答欄】

不可	可

確保可能な 病床数



## 7. 陰性高齢者受入医療機関

PCR 検査により新型コロナウイルス感染症の陰性を確認するなど、退院基準を満たした後、他の疾患等を理由に、継続して入院が必要な高齢者の受入を行う医療機関

概要	
受入患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの退院基準を満たしたが、引き続き、入院治療が必要な高齢患者の受入。(入院受入医療機関と Dr. to Dr.で調整)</li> <li>・ADLの低下している患者等についても、調整の上、可能な限り、受け入れること。</li> </ul>
入院受入体制	必要に応じ、陽性患者の専用の病床(個室または複数床)を確保して入院対応。 (一般患者の病室・病棟とはゾーニングして対応)
目標数	10施設(50床程度)
財政的支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院受入補助：財政支援を検討中</li> <li>・体制整備費用補助：院内感染防止対策、検査を実施する医療機関の設備整備</li> <li>・個人防護具の提供の実施</li> <li>・感染防止対策の技術的支援の実施</li> </ul>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「6. 高齢者療養医療機関」と兼ねることも可。(一体的な運用が望ましい)</li> </ul>

【回答欄】

不可	可

確保可能な病床数

### (参考) 新型コロナウイルス感染症の退院基準

#### 1. 有症状の場合

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快(※)後72時間経過した場合、退院可能
- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ、2回のPCR検査で陰性を確認できれば退院可能

#### 2. 無症状病原体保有者の場合

- ① 検体採取日から10日間経過した場合、退院可能
- ② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認できれば退院可能

※ 解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合

## 【自由意見 記載欄】

本意向調査等に関連するご意見等をご記載ください。

意向調査への御協力ありがとうございました。