

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 (毎日の入力が難しい場合は、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（毎日の入力に難しい場合は、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 「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-iryoku@mhlw.go.jp

以上

診療・検査医療機関 日次調査シート

月 日 曜日 提出		
月 日 曜日分の記録		
医療機関名		
担当者		
問い合わせ先		
項目	回答	留意事項
1 診察室数	室	診察室が複数ある場合は、全ての診察室での開設時間の合計を記入してください（例：2つの診察室を5時間ずつ開設した場合、10時間）。 ただし、指定の際に報告した開設時間を記入してください。
2 診療・検査医療機関としての開設時間	時間	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してください（開設時間を変更した場合は管内の都道府県や保健所等に連絡をしてください。地域の医療機関間で変更後の開設時間を共有する必要があります。）
3 開設時間内における発熱患者の数	人	診察室が複数ある場合は、全ての診察室で診察を行った人数の合計を記入してください。
4 新型コロナウイルス検査実施（検体採取）人数	人	PCR検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のいずれかの検査を目的として検体を採取した人数を記入してください。同一人について異なる検査や同じ検査のために複数回検体を採取した場合でも「1」とカウントしてください（そのため5、7及び8の合計と合わないことがあります。）。入院患者に対してPCR検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のために検体採取した場合を含めた数（退院の際の陰性確認検査のための検体採取人数は除く）を記入してください。
5 4のうちPCR検査実施人数	人	PCR検査を目的として検体を採取した人数を記入してください。
6 5のうち目院で検査分析を行った者の人数	人	自院で検査分析を行ったPCR検査のうち、前日24時間に結果が判明した人数を記入してください。検査分析を外注したものは除いていく
7 4のうち抗原定量検査実施人数	人	抗原定量検査を目的として検体を採取した人数を記入してください。
8 4のうち抗原定性検査（簡易キット）実施人数	人	抗原定性検査（簡易キット）を目的として検体を採取した人数を記入してください。
9 4のうち無症状者の希望に基づく検査等の実施人数	人	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・高齢者等の検査があれば記入してください。

診療・検査医療機関 週次調査シート（とりまとめ団体への報告用）

月 日 曜日 提出

医療機関名	
担当者	
問い合わせ先	
項目	現在の在庫の備蓄見通し <small>（「1週間以内」、「2～3週間」、「1ヶ月以上」のいずれかを選択・記入してください。）</small>
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	

「現在の在庫の備蓄見通し」欄については、現時点の在庫量、今後購入できる見込み量及び今後の想定消費量を踏まえ、選択・記入してください。

別紙1 「診療・検査医療機関」の実績等を取りまとめて報告を行う関係団体（とりまとめ団体）の報告様式

都道府県	とりまとめ団体名	郵便番号	住所	電話番号	担当部署	担当者氏名	担当部署 電話番号	担当部署 メールアドレス
例 例	〇〇郡市医師会	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・
	県医師会	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・

記入上の留意点

「「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）に基づく「診療・検査医療機関」の指定報告の際に「団体等でとりまとめ報告」とした医療機関がある場合、当該指定報告に合わせて、本様式により郡市区医師会等の「とりまとめ団体」の情報を記入してください。その際、「とりまとめ団体名」は、本紙の報告と、「診療・検査医療機関」の指定報告の際に記入する「とりまとめ団体名」が同一となるようご注意ください。

様式1 診療・検査医療機関設置報告¹

都道府県	指定日 ²	解除日 ³	医療機関名	郵便番号	住所	電話番号	保険医療機関番号 ⁴	担当部署	担当者氏名	担当部署電話番号	担当部署メールアドレス	報告主体 ⁵	とりまとめ団体名 ⁵	検査センター ⁶	実施内容 ⁷		対象者 ⁸		曜日ごとの稼働時間 ⁹							自治体HP公表の可否 ¹⁰	備考 ¹¹
															診療	検査	相談センター等からの紹介	自院患者	濃厚接触者	月	火	水	木	金	土		
例	10月1日		〇〇診療所	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	1 団体とりまとめ	△△都市医師会	〇	〇	〇	〇	〇	5	5	5	0	5	0	0	〇	
	8月10日		〇〇地域・検査センター	・・・	・・・	・・・	—	・・・	・・・	・・・	・・・	2 自院		〇	〇	〇	〇	〇	2	0	2	0	2	2	0	〇	

記入上の留意点

- 既に帰国者・接触者外来等として設置報告をしている場合であっても、改めて本様式にて報告してください。
- 「指定日」：診療・検査医療機関として指定した日を記入してください。
- 「解除日」：診療・検査医療機関としての指定を解除した場合、解除日を記入してください。
- ※4 「保険医療機関番号」：半角数字のみで記入してください（ハイフン等の記号なし）。地域外来・検査センターで保険医療機関番号を有していない場合等は「—」を記入してください。
- 「報告主体」、「とりまとめ団体名」：G-MISによる実績等の調査報告を行う際に所属団体等を通じて報告する場合「1 団体とりまとめ」を選択し、具体的な団体名を記入してください。自ら報告する場合は「2 自院」を選択してください。
- 「検査センター」：地域外来・検査センターである場合は〇を記入し、様式2も提出してください（様式2は既に報告済みのセンターについては提出不要です）。
- 「診療・検査医療機関」として指定を受けない「地域外来・検査センター」については「指定日」に「—」を記入してください。
- 「実施内容」：「診療」、「検査」の各々について実施しているものに〇を記入してください。
- 「対象者」：受診・相談センターや地域の相談対応医療機関からの紹介患者、自院のかかりつけ患者、濃厚接触者の各々について対応するものに〇を付けてください。
- 「曜日ごとの稼働時間」：曜日ごとの1日あたりの稼働時間を0~24の数字で記入してください。（診療・検査の稼働時間が同一ではない場合は、いずれかが稼働している時間の合計を記入してください）
- 「自治体HP公表の可否」：公表可能である場合〇を記入してください。
- 報告内容に変更が生じた場合、変更した箇所を赤字で記入するとともに、変更した日を備考欄に記入してください。

様式2 地域外来・検査センター詳細報告

都道府県	地域外来・検査センター名称	運営主体 ¹	運営主体 「その他」の場合	実施方式 ²	実施方式 「その他」の場合	実施内容 ³	検査の 位置づけ ⁴	一日あたり 検査可能数(最大)	実施曜日	実施時間
例	都市医師会地域外来・検査センター	都市医師会等		プレハブ型		診察と検査(検体採取)	保険適用	20	月水金	9時～12時、13時～17時
例	都市医師会地域外来・検査センター	都市医師会等		ドライブスルー型		検査(検体採取)のみ	保険適用と行政検査両方	40	水金	12時～14時
例	地区地域外来・検査センター	医療機関		施設型		診察と検査(検体採取)	保険適用	30	月火水木金	9時～13時

記入上の留意点

- ・都道府県内(保健所設置市・特別区含む)において「地域外来・検査センター」を設置した場合は、様式1「診療・検査医療機関設置報告」に加えて、本様式を記入し報告してください。
(既に提出済みのセンターについては改めての提出は不要です。様式1のみ提出してください)
- ・地域外来・検査センターかつ実施方式ごとに1行記入してください(例 A検査センターに施設型とドライブスルー型のセンターを設置した場合は、それぞれ一行ずつ記入してください。)
- ・記入にあたっては、令和2年5月13日付け事務連絡で送付した「地域外来・検査センター運営マニュアル(第2版)」を参照してください。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000630352.pdf>

- ※1 運営主体: 「都市医師会等」「医療機関」「市区町村」「その他」の中から該当するものを選択してください。「その他」を選択した場合は、具体的な内容を記入してください
- ※2 実施方式: 「施設型」「プレハブ型」「テント型」「ドライブスルー型」「その他」の中から該当するものを選択してください。「その他」を選択した場合は、具体的な内容を記入してください。
- ※3 実施内容: 「診察と検査(検体採取)」「検査(検体採取)のみ」の中から該当するものを選択してください
- ※4 検査の位置づけ: 「保険適用」「行政検査」「保険適用と行政検査両方」の中から該当するものを選択してください。

様式3 受診・相談センター設置報告¹

都道府県	指定日 ²	解除日 ³	受診・相談センター設置機関名称	委託の有無	業務委託している場合は業務委託先の名称 ⁴	専用回線 ⁵	電話回線数 ⁶			24時間対応	平日		休日		対応日	住所	電話番号	備考	
							平日日中	平日夜間	休日		対応開始時刻	対応終了時刻	対応開始時刻	対応終了時刻					
例	4月1日		県受診・相談センター	有	株式会社		0	5	5	×	17:30	8:30	8:30	21:00	月～日	県 市・・・	××××××××××	平日夜間及び休日のみ	
	3月1日		●●●●保健所 受診・相談センター	無		×	3	0	0	×	8:30	17:30			月～金	県 市・・・	××××××××××	平日日中のみ	

- 記入上の留意点
- 既に帰国者・接触者相談センターとして設置報告をしているセンターについては、変更がある場合のみ報告してください
 - 「指定日」：「受診・相談センター」として指定した日を記入してください。既に帰国者・接触者相談センターであった場合は「受診・相談センター」として都道府県として指定した日を記入してください。
 - 「解除日」：「受診・相談センター」としての指定を解除した場合、解除日を記入してください。
 - ※4 業務委託をしている場合は、業務委託先の名称を必ず記載してください
 - 相談センター用に専用の回線を設けている場合は〇、他の業務と兼用の場合は×を記載してください
 - 電話回線数は、同時に電話を受けることができる数を記入してください（時間帯によって変わる場合は最大数）。また、非該当の時間帯には0と記載してください（例：平日日中のみに対応する帰国者・接触者相談センターの場合は、平日夜間・休日は0と記載）

様式4 相談体制を整備した医療機関設置報告¹

都道府県	指定日 ²	解除日 ³	医療機関名	郵便番号	住所	電話番号	相談を受け付ける電話番号 (左記と異なる場合)	保険医療機関番号 ⁴	担当部署	担当者氏名	担当部署電話番号	担当部署メールアドレス	依頼元 受診・相談センター名称 ⁵	報告主体 ⁶	とりまとの 団体名 ⁶	実施内容 ⁷		曜日ごとの稼働時間 ⁸							備考 ⁹				
																夜間 相談	休日 相談	月	火	水	木	金	土	日					
例	10月1日	3月31日	クリニック	・・・	県 市・・・	xx-xxxx-xxxx	xx-xxxx-xxxx	・・・	・・・	・・・	・・・	・・・	●●●受診・相談センター	1	団体とりまのめ	△△都府医師会	○	○	12	12	12	12	12	12	8	8			

- 記入上の留意点
- 1 「診療」検査医療機関になっている医療機関は本様式及び様式1を提出してください
 - 2 「指定日」：地域の相談医療機関として指定した日を記入してください。
 - 3 「解除日」：地域の相談医療機関としての指定を解除した場合、解除日を記入してください。
 - ※4 「保険医療機関番号」：半角数字のみで記入してください（ハイフン等の記号なし）。
 - 5 「依頼元受診・相談センター名称」：地域における相談業務を依頼した受診・相談センターの具体的な名称を記入してください
 - 6 「報告主体」、「とりまとの団体名」：○4433による業務等の調査報告を行う際に所属団体等を通じて報告する場合「1団体とりまのめ」を選択し、具体的な団体名を記入してください。自ら報告する場合は「2自院」を選択してください。
 - 7 「実施内容」：「夜間相談」、「休日相談」の有りについて実施しているものに○を記入してください。
 - 8 「曜日ごとの稼働時間」：曜日ごとの1日あたりの稼働時間を0-24の数字で記入してください。
 - 9 報告内容に変更が生じた場合、変更した箇所を赤字で記入するとともに、変更した日を備考欄に記入してください。