

施設長各位

那 覇 市 医 師 会
会 長 山城千秋
担当理事 宮城政剛



ゴールデンウィークにおける医療施設の診療予定調べ及び
発熱患者の診療・検査を行う協力医療機関に対する協力金について

みだしのことについて、ゴールデンウィークの発熱患者等の外来診療体制（4月29日～5月5日）の確保が重要となっており、各医療施設の診療予定を事前に把握する必要から、下記により調査致しますので、お手数ですが4月20日（水）16時までに別紙にてFAX（867-3750）、郵送又は検査部集配にてご回答下さい。

また、沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部より、対象日（令和4年4月29日、令和4年5月3日～令和4年5月5日）において、発熱患者等の診療・検査を行う協力医療機関に対して協力金を支給する事となりました。詳しくは別紙をご参照ください。

なお、本協力金の申請を希望する医療機関につきましては、様式2（様式については、那覇市医師会のホームページに掲載しています。）を4月22日（金）までに県の担当者まで直接メールにて提出してください。

沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部 担当：医療体制確保班 仲村
(協力金申請メールアドレス nakamusn@pref.okinawa.lg.jp)

協力金：・病院1日あたり（4時間超え40万円、4時間以内20万円）

・診療所1日あたり（4時間超え20万円、4時間以内10万円）

対象施設：診療・検査医療機関又は検査協力医療機関であること。

※診療・検査医療機関又は検査協力医療機関への登録は、那覇市医師会へお問い合わせください

< 記入要領 >

1 施設名・電話番号・診療科名

電話番号については、救急受付または急患受付の専用電話番号等がある場合は、別段にして記入して下さい。

診療科目には、対応できる診療科目に○を記入、その他に対応診療科目がございましたらご記入ください。

2 診療調べ

4月29日～5月5日で診療を行う日についてお答えください。

(1) (一般・救急) 診療：一般か救急に○印を付けて下さい。

(一般・救急) 診療を行う日に○実施, ×未実施, △未定をご記入ください。

・救急受付：救急病院として沖縄県公報に告示されている病院
備考欄に救急受付と記入して下さい。

・急患受付：(2)の救急病院以外の医療機関での診療時間外及び土日祝祭日の診療
備考欄に急患受付と記入して下さい。

【新型コロナNo.321】

(2) 診療時間

診療する月日の欄に診療時間を記入して下さい。診療科目により診療時間が違う場合には、別段にしてご記入してください。

なお、救急受付または急患受付において24時間の対応が可能な場合は「24時間」と記入して下さい。

記入例：午前8時から11時まで受付、17時まで診療の場合

「8:00～17:00」と記入し、備考欄に「受付は11:00まで」を記載して下さい。

休診日は 休診 と記入して下さい。

(3) 発熱外来欄 発熱外来を行う日に○実施, ×未実施, △未定をご記入ください。一般診療と時間が異なる場合は、別段にしてご記入下さい。

(4) 備考欄 上記の1～3以外に必要ながあれば記入して下さい。

(5) 情報提供 「令和4年度ゴールデンウィーク診療時間調べ」にご記入頂いた内容について、ホームページ等の掲載への同意についてお答えください。

☆問い合わせ先（那覇市医師会事務局：石垣、前泊/098-868-7579）

那覇市医師会 事務局 （FAX：867-3750）

令和4年度ゴールデンウィーク診療時間調べ

施設名 _____

電話番号 _____

記入者名 _____

	4/29 (金)	4/30 (土)	5/1 (日)	5/2 (月)	5/3 (火)	5/4 (水)	5/5 (木)
(一般・救急) 診療 (○実施, ×未実施, △未定)							
外来診療時間 例 (8:00～17:00)							
※ 発熱外来 (○実施, ×未実施, △未定)							
備考							

※発熱外来：新型コロナ感染とは限らず、一般の小児上気道感染を含めたもの

※太枠は協力金対象日

診療科目について

診療科目	内科	小児科	外科	産婦人科	整形外科	精神科	その他 診療科目をご記入下さい。
診療科目に○を記入							

那覇市医師会等のホームページへの情報提供について（同意する ・ 同意しない）

アンケートにご協力いただきありがとうございます。

FAX (867-3750) 4月20日 (水) 16時まで

(別紙)

ゴールデンウィーク期間中の外来診療に対する医療機関向け協力金の留意事項について

1 目的

ゴールデンウィーク期間中において、救急病院の機能を兼ねている新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等に発熱患者が集中しないよう、当該期間中に外来診療を継続する地域の医療機関に対し、協力金を交付する。

2 対象となる医療機関

- (1) 新型コロナウイルスの検査（検体採取）を行う検査協力医療機関
 - (2) 沖縄県が指定した診療・検査医療機関
- ※ ただし、重点医療機関等として県が指定した医療機関を除く。

3 支給対象期間

令和4年4月29日（金）、令和4年5月3日（火）～5月5日（木）
※ 同期間中のうち、多くの病院・診療所が休診する **4日間を対象**とする。

4 支給金額（1日あたり）

- (1) 診療所：20万円（4時間を超える場合）、10万円（4時間以内の場合）
 - (2) 病院：40万円（4時間を超える場合）、20万円（4時間以内の場合）
- ※ 上記3の対象期間のうち、診療実施体制を確保した日数に応じて支給。

5 申請手続き等について

- (1) 「新型コロナウイルス感染症医療機関協力金交付事業ゴールデンウィーク期間中の外来診療に係る計画書」（様式2）を直接、県担当者あてにメールでご提出下さい。**【4月22日〆切】**
※ 原則として、(1)で申請された診療計画書の診療時間の範囲内で協力金の交付を実施します（当日に診療時間を延長した場合についても、延長分は算定の対象外とさせていただきますので予めご了承下さい）。
- (2) 診療実施後「ゴールデンウィーク期間中の外来診療に係る実績報告書（様式3）」及び「申請書兼口座振替依頼書兼請求書（様式1）」を5月16日までに郵送してください。
- (3) (2)の提出時の添付資料として、**同期間中に外来診療を行う旨の貴医療機関のホームページ等の専用ページ画面の添付**をお願い致します。

6 その他

各医療機関における診療実施日については、沖縄県新型コロナウイルス感染症相談コールセンター及び市町村等の関係機関へ提供し、**県公式ホームページ**や**マスコミ向けの公表**を予定しております。