

診療所向け医療措置協定オンライン説明会 質疑応答 (令和6年3月27日時点版)

※1月13日から1月19日に開催された、診療所向けオンライン説明会でいただいた質問を掲載しています。

※一部国へ確認中など、ご回答できていない項目があります。こちらについては、回答ができましたら、更新してお知らせします。

※異なる開催回で同じご質問をいただいた場合にも、重複して掲載をしています。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
1	第1回 (13日14時)	本日の説明内容をPDFで入手できますか。	専用webページに掲載しています。 3「協議について」→(2)診療所→制度説明資料(診療所版)
2	第1回 (13日14時)	入院調整は都が実施するのでしょうか。	入院勧告は保健所が行うものではありませんが、都は、新興感染症の発生時には、新型コロナ対応の経験等を踏まえ、状況に応じ速やかに入院調整本部を設置することとしています。
3	第1回 (13日14時)	新型コロナ時には発熱外来と自宅療養を行っていたが、PCR検査を実施したことはありません。抗原検査では協定締結の対象とならないのでしょうか。	PCR検査が実施できなくても、発熱外来と自宅療養を実施することは問題ありません。 検査の項目については検査措置協定も兼ねており、それを締結するにはPCR検査で行っていただく必要があります。
4	第1回 (13日14時)	感染症の蔓延時の検査で、例えばPCR機器は配置していますが、その他の(今後必要となろう)検査備品の支援の配布は、優先的に配布を検討することも想定されますか。	まん延時には、感染症の性状等に応じて検討されていくこととなります。 なお、个人防护具は、不足する場合には国の備蓄での対応を検討しています。
5	第1回 (13日14時)	新型コロナの発熱外来では、かかりつけ患者様に対応するのが精一杯でした。今回の締結において対象をかかりつけ患者様に限定することは可能でしょうか。	かかりつけ患者に限る場合は、流行初期以降からの締結をお願いします。
6	第1回 (13日14時)	PCRが自院でできない場合は、患者さんに対して対症療法のみを行うということになるということでしょうか。	検体をとって民間検査会社に委託をすることで確定診断がされると考えてます。確定診断前については新型コロナでも対症療法だったため、そちらの実施が可能であれば、締結のご検討をお願いいたします。
7	第1回 (13日14時)	この協定の内容と締結している医療機関名は、区民への公表はされるのでしょうか。	医療措置協定を締結した時は、感染症法第36条の3第5項に基づき当該協定の内容を東京都より公表することとなっています。 厚生労働省からの回答は以下のとおりです。 「平時から、都道府県のホームページに協定を締結した医療機関名・締結した協定の内容(措置の事項(締結した協定のメニュー)をイメージ)を一覧の形で公表されることを想定しています。その上で、感染症発生・まん延時には、新型コロナでの対応と同様に、例えば発熱外来について、診療時間や対応可能な患者(例えば小児等)など、患者の選択に資するような情報の公表を行うこととしています。」
8	第1回 (13日14時)	小児科医院において、受け入れは小児に限るなどの条件はつけられるのでしょうか。	小児科の診療所が小児に限って対応することは問題ありません。協定書には「小児の対応可」と記載させていただき、実際の感染症発生・まん延時には、対応可能な患者を選択(この場合には、小児のみ)いただいて公表することを想定しています。
9	第1回 (13日14時)	タクシーや公共交通機関を使わないと来院できない患者さんはお断りするなど、診察対象患者さんを制限することに問題はありますか。	現在国に照会中ですが、都としては、今の段階から限定して締結することではなく、その時に発生した感染症の性状等を考慮して、例えば新型コロナウイルスのように飛沫感染による場合には徒歩での来院を依頼することになると考えています。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
10	第1回（13日14時）	どのタイミングからが流行初期・初期以降というの は示されるのでしょうか。	本協定に基づき医療を提供いただく場合には、必 ず事前に都知事からの要請をさせていただきます 。
11	第1回（13日14時）	流行期の定義ですが、下水サーベイランス等を始め て都独自で早期に発見していく予定はありますか。	流行初期か否かについては、国からその時期が示 されるものであり、よって、流行初期か初期以降 かは、都独自に設定するものではありません。
12	第2回（13日15時）	締結後、外注のPCR検査や抗原キット完成までは発 熱外来を開かなくていいのですか。	自施設で検査を行わない場合や検査キットは対象 外ですが、診療を行う場合には、発熱外来の実施 をしていただければと思います。 検査については民間検査会社に委託して実施して いただくことが可能です。
13	第2回（13日15時）	感染対策マニュアルと平面図の添付はいつまでにお 送りすればよいですか。	4月1日付で締結いただく場合には、協議フォー ムの入力と同様、2月29日までにご提出をお願い いたします。
14	第2回（13日15時）	平時のPPE等の備蓄のための補償はありますか。	予算が決まっていないため、現時点ではお答えで きません。財政支援については改めてホームペー ジでご案内したいと考えております。
15	第2回（13日15時）	発熱外来だけを行った場合には患者の健康確認を毎 日しなければなりませんか。	感染症の状況によって異なってくるため、現時点 ではお答えが出来ません。
16	第2回（13日15時）	動画は送られてきますか。	制度についてご説明している動画はすでにホーム ページにリンクを掲載しています。手続きに関す る動画は2月上旬に公開予定です。
17	第2回（13日15時）	発熱外来実施中に、開設者医師が感染した場合の補 償はありますか。また施設スタッフの感染につい ての補償はありますか。	スタッフの方が感染した場合には、現時点では国 からは労災による補償を想定していると回答があ りました。また、事業主である院長の方も、100 人以下の労働者を使用する診療所であれば、特別 加入制度により労災保険に加入することが可能で す。
18	第2回（13日15時）	未知の感染を想定されておりますが、新たなPCRの 検査ができない診療所の発熱外来で行えることは、 既存のコロナ、インフルキットを用いることくらい しかできませんが、それでいいのでしょうか。	自院でPCR検査をできる場合には検査能力を記載 していただきたいですが、できない場合でも、外 注でPCR検査をすることも可能ですので発熱外来 をしていただけます。検査ができなくても発熱外 来の対応が可能であるならばぜひ締結していただ きたいと考えています。
19	第2回（13日15時）	締結項目に「検査の実施能力」が問われています が、検査ができなくても締結ができるともありま す。 「検査ができる場合の締結」と、「検査ができない 場合の締結」は何が違うのでしょうか？	「検査の実施」は発熱外来の一部であり、検査措 置協定を兼ねています。検査ができなくても発熱 外来を実施していただけるのであれば協定は締結 可能です。
20	第2回（13日15時）	現在販売されているPCR検査はコロナくらいなの で、未知の感染症を対象とするなら参加される医療 機関は皆無なのでは無いでしょうか。	新興感染症においては検査キットが新たにでき ると思われるので、それらが出来てから参加いた だく（流行初期以降からご対応いただく）のでも構 いません。
21	第2回（13日15時）	何かわからないことがありましたら、東京都にお電 話でご対応いただけますか。	医療措置協定事務局までお電話いただけました ら、ご対応させていただきます。
22	第2回（13日15時）	検査が可能としたとき、保険適応までの時間がか かると思います。保険適応まで検査代は自費になる のでしょうか。	第二種協定指定医療機関による医療の提供につ いては公費負担の対象となります。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
23	第2回（13日15時）	空気感染とそれ以外の感染では対応可能であるかは一概に言えないと思います（N95の有無など）。締結しても、感染症によっては対応不可能な場合もあります。締結後も実際に診療するかは診療所側が判断することはできるのでしょうか。	新興感染症等の発生・まん延時において、新興感染症等の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や感染症対策物資等の確保状況などについて、締結した協定の前提・内容（事前の想定）とは大きく異なる事態となった場合は、国においてその判断を行い、機動的に対応するものとするとしています。
24	第2回（13日15時）	流行初期に要請される診療所は、自院にしろ委託にしろ「PCRを行える医院のみ」にしたほうがいいのではないのでしょうか。	協定では可能なもののみ選択して締結が可能なため、流行初期の段階で発熱外来の対応できるところには、PCR検査の対応ができなくても締結のご検討をお願いしたいと考えています。
25	第2回（13日15時）	PCRの機械があっても試薬が手に入らない場合は機能しませんが、協定締結にともなって行政から優先的に提供が可能となりますでしょうか。	試薬が入る段階になって初めて要請を行うので、優先的に行う情報提供をさせていただければと考えています。
26	第2回（13日15時）	今回の説明会の資料は説明会終了後ダウンロード等出来ますか。	専用webページに掲載しています。 3「協議について」→（2）診療所→制度説明資料（診療所版）
27	第2回（13日15時）	新興感染症に対する情報を締結医療機関が何らかの方法で優先的に適時頂けたりするのでしょうか？	締結いただいた医療機関へは、締結内容を実施いただく上で必要な情報なので優先的に情報提供することも想定されます。
28	第2回（13日15時）	締結した医療機関のみへの情報開示は不公平になりませんか？	締結いただいた医療機関へは、締結内容を実施いただく上で必要な情報なので優先的に情報提供することも想定されますが、実際の運用は発生時に検討します。
29	第2回（13日15時）	質疑応答は公表されますか。	いただいたご質問については、後日東京都専用webページで公開します。（本資料のことを指します。）
30	第2回（13日15時）	今後のウイルス・細菌によっては、専用のPCR器機を購入しないとダメになるかもしれませんが、問題は補助金などの申請の煩雑さで、購入を断念するクリニックも多かったかと存じます。今後必要なPCR機器や試薬などは、都や国が買い上げて、措置協定を結んだ医療機関に優先的に配布するというわけにはいきませんかでしょうか。	協定の締結を支援するような補助を考えています。また、申請の簡素化もできるだけ考えていきたいと考えています。
31	第2回（13日15時）	ただ、締結しても、感染症によっては対応不可能な場合もあると思います。締結後も実際に診療するかは診療所側が判断することはできるのでしょうか。	要請は、感染症等の性状などを踏まえて行います。また、想定していたものと大きく異なる場合には、正当な理由に該当し、措置を講じていなくても勧告等を行うことはありません。また、協定第7条第3項において解約についても定めています。
32	第3回（15日19時30分）	発熱外来では初期対応と、それ以降の対応のどちらか一方でもよいのですか。	どちらか一方でも可能となっておりますので、ご検討をお願いいたします。
33	第3回（15日19時30分）	初期対応は6人以上発熱患者を診ないと補償されないのでしょうか。	流行初期医療確保措置について、6人以上の診療を行うことを都の基準として考えております。ただし、実際に6人を見る体制はとっていたものの、発熱患者が6人來なかつた場合には確保措置の対象となります。
34	第3回（15日19時30分）	6名は訪問系のクリニック等だとかなり厳しいと思いますがご検討はいただけるのでしょうか。	医療機関として発熱外来を時間を割いて行うのは難しい場合もあると思いますが、申し訳ございませんが、流行初期においては6人を見る体制をとっていただくことをお願いしたいと考えております。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
35	第3回（15日19時30分）	6名を診察できる体制を維持すればよいという事でしょうか。	診療上発熱外来を行っていただく際に、診療日や時間を区分して対応いただくことがあろうかと思っております。診療日で6名を対応できる体制が整えられれば問題ないと考えております。
36	第3回（15日19時30分）	個人防護具は2か月分を目安に備蓄するようとのことですが、もし途中でなくなってしまう、品不足で新たに供給できない場合東京都からの配布はあるのでしょうか。	医療機関である程度備蓄しているものが少なくなってきた場合には、国の備蓄等で対応することを想定しています。
37	第3回（15日19時30分）	人材派遣について、こちらの休診日に出張協力ということも可能でしょうか。	診療所で休診日で他の医療機関に派遣可能だという場合に協力をしていただけるのであれば、締結の検討をお願いしたいと思います。
38	第3回（15日19時30分）	6月に診療報酬の改定がありますがそれとリンクする可能性があるという事でしょうか。 今算定している外来感染対策向上加算等がこの届出をしないと取れなくなるという認識でよいでしょうか。	診療報酬の改定について、国の方で検討されていると聞いているので、今の段階では確定的なことは申し上げられませんが、国で協定締結医療機関に対する評価について検討されていると聞いています。 →診療報酬について、外来感染対策向上加算については、発熱外来を含む医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定されることが施設基準の一つとされています。ただし、経過措置があります。 詳細及びお問い合わせは下記をご確認ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html
39	第3回（15日19時30分）	半日診療の日はその半分の3人でもいいですか。	説明会では下記のとおり回答いたしましたが、並行して国にも確認中です。 →下記回答内容で差支えないとの回答がありました。 土曜日等時間の短い日を指しているのかと思いますが、1日の診療日を6人として基準として考えているので、土曜日等で半日等やらない場合には必ずしも6人は必要でないと考えています。通常の1日の体制のときに6人以上対応する体制考えていただければと思います。
40	第3回（15日19時30分）	平時に行う事は備蓄をすることという認識でよろしいでしょうか。	備蓄については、通常診療所で使う色々な備品を備えていただく回転型での運用を推奨しているので、特別に感染拡大に備えて大量の備蓄をすることを考えておりません。可能な範囲でお願いします。
41	第3回（15日19時30分）	協定を結んだ診療所は、一般的に公開されるのでしょうか。どこまで公開されるのでしょうか。	診療所の名前とか、どの時間帯に発熱外来をやるとか、詳細につきましてははっきり決まっておりますが、これまでの外来対応医療機関と同じようなレベルで公表していくのではないかと考えています。 No.7もご参照ください。
42	第3回（15日19時30分）	以前のようにかかりつけ患者か否かを分けることは検討いただけないのでしょうか。	流行初期については、かかりつけ患者以外も診ていただくことが前提になっています。かかりつけ患者のみのご対応をする場合には、流行初期以降になるので、その際に「かかりつけ患者のみ」を選択してください。
43	第4回（16日19時30分）	PCRの機器がなければ発熱外来の協定締結は不可能ですか。	検査ができなくても発熱外来のみで協定締結は可能です。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
44	第4回（16日19時30分）	コロナの時の電話による健康観察のみで往診ができなければ締結は不可ですか。	発熱外来+健康観察なら締結可能ですが、健康観察のみは対象外です。
45	第4回（16日19時30分）	協定を締結しなければ、かかりつけ患者であっても発熱患者を診療できないのでしょうか。	締結をしなくても診察は可能です。ただし、第二種協定指定医療機関の指定を受けられず、感染症まん延時には公費負担の対象とならないため、実施されるのであれば締結をご検討いただきたいと思います。
46	第4回（16日19時30分）	PCRを外注する場合、締結除外と記載されていますが、締結は可能ということでしょうか。	検査の項目については検査措置協定を兼ねており、この検査措置協定を締結するにはPCR検査を自院内で行っていただく必要がありますが、医療措置協定の発熱外来は、PCRができなくても締結可能です。
47	第4回（16日19時30分）	協定を締結したときは、すべての発熱患者を診ないといけませんか。まずは、かかりつけやその家族など限定してもよいのでしょうか。	流行初期に実施する場合には、かかりつけに限定せず広く診察していただきたいと思います。初期以降であれば、かかりつけ患者に限ることも可能です。
48	第4回（16日19時30分）	1日あたり6名診察が必要とのことですが、4名しか診察しなかった場合はどうなりますか。	6人を診られる体制であれば、実際には患者がそれより来なかった場合でも確保措置の対象となります。
49	第4回（16日19時30分）	時間の設定も必要ですか。一般患者の診察も考慮すると発熱外来に割ける時間に限度があります。	現時点では時間設定までは不要です。また、確保措置の基準としては、人数のみであり、時間に関する制限はありません。
50	第4回（16日19時30分）	発熱外来の締結を考えておりますが、クリニックがビル内にありかつ入り口が1か所のみであり、時間や曜日を分けての診療も難しそうです。院内での発熱患者の隔離は可能です。この場合でも協定締結可能ですか。	国から回答はありませんが、都内ではビル診など限られたスペースで診療をしている診療所があることも考慮し、院内で可能な限り一般患者と発熱患者の分離を行っていただければ差し支えないと考えております。
51	第4回（16日19時30分）	ガウンを患者ごとに取り替えて使用すると1日6人だと1日6枚は最低必要ということになりますか。	ご認識のとおりです。不足時には国や都からの供給が検討課題だと考えています。
52	第5回（17日14時）	発熱外来のみ登録した場合も、第二種感染症指定医療機関に指定されるのですか。	発熱外来のみ登録した場合、第二種「協定」指定医療機関に指定されます。第二種「感染症」指定医療機関とは異なるものです。なお、指定されると、新興感染症について診療を行った場合、公費負担の対象になります。
53	第5回（17日14時）	感染症対策マニュアルと診療所の図面提出の時期を教えてください。	協議フォームに入力する際に添付してください。添付できない場合は後日提出も可能です。
54	第5回（17日14時）	特定の患者のみを対応している透析施設はその患者の発熱対応のみをもって発熱外来の実施となりますか。	発熱外来には「流行期から実施する場合」と「流行初期以降から実施する場合」と2つありますので、かかりつけ患者を限定する場合は「流行初期以降から」を、協議フォーム上で選択してください。
55	第5回（17日14時）	本日のスライド資料は、どこかで見られますでしょうか。	専用webページに掲載しています。 3「協議について」→（2）診療所→制度説明資料（診療所版）
56	第5回（17日14時）	自宅療養者の診察というのは、当院かかりつけの方からの依頼ですか。または、コロナ時期のように当番制で保健所から不特定の患者さんから依頼がくる形ですか。	「かかりつけの方からの依頼」と「保健所から依頼」の両方を想定しています。
57	第5回（17日14時）	感染症防止措置の実施に向けたマニュアルの例示は何のHPに掲載されているのでしょうか。	郵送でご案内したリーフレットに掲載されている東京都専用Webページに掲載中です。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
58	第5回（17日14時）	感染防止対策として、隔離対応が求められる場合、対応人数に差がでてくると思われますが対応人数に決まりはありますか。	流行初期から発熱外来を実施される診療所で、1日当たりの6人以上の発熱患者を診察した場合は、流行初期医療確保措置が適用されますが、それ以外では、対応人数の基準を設けていません。
59	第5回（17日14時）	第二種協定指定医療機関にならない場合、通常の発熱診療は公費負担の対象にならないということでしょうか。	第二種協定指定医療機関に指定され、新興感染症の患者を診療すると公費負担の対象になると法律に定められています。すなわち、協定指定医療機関にならないと、公費負担の対象になりません。
60	第5回（17日14時）	PCRが院内でできないクリニックで締結した場合の実務上の問題点は現時点で想定されていますか。	今後、現場の医療機関の皆様のご意見を伺いながら、検討していきたいと考えています。
61	第5回（17日14時）	最後の解説いただいたよくある質問も、HPに掲載されていますか。	東京都専用webページに記載されています。
62	第5回（17日14時）	熟慮して4月以降に申し込むことは出来ますか。	・4月以降に申し込むことも可能です。ただし、4月に協定締結医療機関になるには、2月29日までの入力が必要です。 協定締結は国のガイドライン上で令和6年9月末を目指すとしてされているため、遅くとも8月上旬末までに入力をお願いします。
63	第5回（17日14時）	流行初期以降を選んだ場合、公費利用は流行初期以降（三か月後）となりますか？	感染症指定医療機関（第二種協定指定医療機関）に指定されると公費負担が適用されることとなります。
64	第5回（17日14時）	流行初期からの締結で申し込んだ場合、感染症発生7日目から実際には対応困難であった際は問題となりますか。	7日以内というのは、感染症が発生してからではなく、都知事の要請があってから7日以内に発熱外来を設置いただきたいと思います。 都知事の要請については、感染の公表があってから、医療機関の状況や感染の状況等を検討したうえで要請することとなるため、感染症発生後直ぐに診療所の皆様に対応いただくことは想定しておりません。
65	第5回（17日14時）	小児科のため小児に限定した場合は流行初期からと流行初期以降からのどちらになりますか。	小児科の診療所が小児に限って対応することは問題ありません。協定書には「小児の対応可」と記載させていただき、実際の感染症発生・まん延時には、対応可能な患者を選択（この場合には、小児のみ）いただいて公表することを想定しています。
66	第5回（17日14時）	流行初期以降に、補助金や診療報酬の上乗せを得るためには、協定の締結が必要という認識でよろしいでしょうか。	医療措置協定を締結いただいた診療所の医療に係る経費について、診療報酬の上乗せや補助金の対応を行う予定です。
67	第6回（17日19時から）	「流行初期期間の1日あたりの対応可能人数」が曜日によって異なる場合、1日平均でよいのでしょうか。	説明会では下記のとおり回答いたしましたが、並行して国にも確認中です。 →下記回答内容で差支えがないとの回答がありました。 曜日によって外来の時間が異なる（例えば土曜日半日など）場合、平日に1日外来でやっていただく場合の6人と基準を定めておりますので、必ずしも診療時間が短い日に6人にしなければならないということではありません。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
68	第6回（17日19時から）	「備蓄数は使用量の何か月分に相当しますか？」の質問、現在の発熱外来受診者数から換算した備蓄量ではなく、協定に記載する「流行初期期間の1日あたりの対応可能人数」から計算した数でよいでしょうか。	医療機関によって事情は異なるかと思えます。協定の内容に沿っていただければ結構ですので、先ほど目安として紹介した国の2か月分というも全国のコロナ対応における診療所の平均数となっておりますので、各診療所においては想定される患者数を見込み、それに見合った備蓄をお考えいただければと思います。
69	第6回（17日19時から）	発熱外来はかかりつけ患者限定でも登録できますか？	流行初期と初期以降で取り扱いが異なっている。流行初期については、かかりつけ患者に限定せず広く患者の対応をしていただくこととなります。初期以降には協定にかかりつけ患者のみと記載をしていただくこととなります。
70	第6回（17日19時から）	医師が自院で診察するのではなく出張する場合は、こちらの指定の日時時間帯で良いのでしょうか。週末も含まれるのでしょうか。出張する場所/病院などは候補を選べるのでしょうか。1日で最低限出場する時間の縛りはあるのでしょうか。	現段階で、「どちらの」とか「どのように」とか詳細は決まっておきませんので、運用につきましては、感染症の発生時あるいは事前に検討していく場において、具体的なことについて詳細を詰めさせていただくことになると思います。
71	第6回（17日19時から）	診療所において発熱外来のみを実施する場合、必ず第二種協定指定医療機関の指定をうけることになるのでしょうか。	発熱外来を実施いただく場合、第二種協定指定医療機関の指定を受けていただきたいと思います。協議フォームに入力をさせていただく際に指定についても必要項目を入力していただくこととなり、その際に意思確認もさせていただきますので、協定を締結したら自動的に指定を受けるといったことにはなりません。
72	第6回（17日19時から）	自宅療養者への医療提供のみの場合、診療所の平面図を提出する必要はありますか。	発熱外来を行わない場合、平面図の提出は不要のため、感染防止マニュアルのみの御提出いただくこととなります。
73	第7回（18日10時）	健康観察のみは対象にならないとのことでしたが、当院は休日祝日のみの応急診療のみを実施しております。健康観察対象となった場合は、リストにより健康観察をしてくださる医療機関に依頼をしている状況ですが、この場合健康観察実施医療機関は、自院で発熱患者等を見ていない場合、健康観察のみとなり締結対象とならないということでしょうか？	他の医院から引き継いで健康観察のみの実施であれば協定締結の対象とはなりません。ただし、平時に発熱外来を実施している診療所なのであれば、そちらで協定締結が可能です。
74	第7回（18日10時）	医師や従業員が感染して死亡した場合や長期に診療困難となった場合の保証は何かありますか。	スタッフの方が感染した場合には、現時点では国からは労災による補償を想定していると回答がありました。また、事業主である院長の方も、100人以下の労働者を使用する診療所であれば、特別加入制度により労災保険に加入することが可能です。
75	第8回（18日14時）	自院でPCRができない場合は対象外とありますが、一方で協定締結は可能とのこと、これはどのように理解したらよいのでしょうか。	発熱外来の開設実施が可能であれば協定締結は可能です。また、自院内でPCR検査が可能な場合は検査項目についても協定を締結していただきたいと思います。なお、自院内で検査ができない場合は、外部に委託することも可能です。
76	第8回（18日14時）	感染防止マニュアル作成の際、必ず組み込まなければならない項目はありますか。	東京都専用Webページに感染防止マニュアルのガイドラインを掲載しているので、ご確認ください。

No.	説明会実施回	質問内容	回答
77	第8回（18日14時）	本日のスライド資料はダウンロード可能でしょうか。	専用webページに掲載しています。 3「協議について」→（2）診療所→制度説明資料（診療所版）
78	第8回（18日14時）	年に1回研修を行うといったお話がありましたが都から医療機関に対する研修資材（オンライン動画）はいつ頃アップされますか？	研修資材は、出来上がり次第ご連絡いたします。
79	第8回（18日14時）	COVID19に限らず（インフルエンザや感染性胃腸炎など含め）もし発熱外来を行うなら協定を結んで欲しいと解釈するべきでしょうか。もし条件に満たなければ協定は結ばないけれど、従来通り発熱外来は継続しても良いということでしょうか。	協定締結の対象は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新興感染症です。 それ以外の感染症等に関して、発熱外来を行うことは協定締結と別の話になるので、発熱外来は継続で構いません。
80	第9回（19日19時）	いつから協議フォームに入力することができますか。	現在、東京都専用WEBページに協議フォームがありますので入力可能です。
81	第10回（19日19時30分）	3つの協定項目全てが実施不可の場合も協議フォームの送信は必要でしょうか。	全て不可の場合には協議フォームを送信していただく必要はありません。
82	第10回（19日19時30分）	当院は産婦人科のため、かかりつけ妊婦のみの発熱外来は検討しているのですが、抗原検査の実施のみでは対象になりませんか。PCRはやはり必須でしょうか。	検査については自院でできなくても、検査措置協定を締結した民間検査会社等に委託することで、発熱外来での協定締結が可能です。 かかりつけ患者限定であれば、流行初期以降からの締結をご検討いただきたいと思います。
83	第10回（19日19時30分）	流行初期の時点で、6人以上の診察は必須ですか。	6人診察をする体制をとることが必要ですが、結果的に患者がそれより少なかった場合には確保措置の対象となります。
84	第10回（19日19時30分）	その時の事情で断ることも可能ですか。	資料に記載したような正当な理由があれば、勧告等を行うことはありません。また、締結内容の変更や解約をすることも可能です。
85	第10回（19日19時30分）	PCRの実施は自院で機器を持っていないので委託になるのですが、それで良いという理解でよいでしょうか。	ご認識のとおりです。