



# ちば電子申請サービス【千葉県】

様式管理

プレビュー 高齢者施設に係る協力医療機関の状況等再調査について

高齢者施設に係る協力医療機関の状況等再調査について

1 法人名を入力してください。 必須

2 施設名を入力してください。 必須

3 所在市町村名を入力してください。 必須

4 施設種別を1つ選んでください。 必須

※ 有料老人ホーム、養護老人ホーム又は軽費老人ホームであって特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、**特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護を選択してください。**

※ 有料老人ホームであってサービス付き高齢者向け住宅の場合は、**サービス付き高齢者向け住宅を選択してください。**（特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、**特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護を選択**）

- 介護老人福祉施設
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 特定施設入居者生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅

5 協力医療機関名を入力してください。 必須

協力医療機関が複数ある場合は、下記入力欄に複数の協力医療機関名を入力してください。

**6 協力医療機関の主な診療科目を選んでください。（複数回答可） 必須**

- 内科
- 呼吸器科
- 胃腸科
- 循環器科
- 外科
- 整形外科
- その他

**7 協力医療機関、配置・併設医療機関医師等は新型コロナウイルス感染症への対応をすることができますか。 必須**

※ 協力医療機関、配置・併設医療機関医師等（以下「協力医療機関等」という。）

- できる（配置医師・嘱託医師）
- できる（協力医療機関）
- できる（併設医療機関の医師）
- できる（その他）

- できない

**8 協力医療機関等が対応できる内容はどのようなことですか。該当項目を選んでください。（複数回答可）**

問7で「できる」と回答した場合に回答してください。

- 感染防止指導
- 診断・検査
- 治療薬の投与・処方（新型コロナウイルス感染症治療薬）
- 治療薬の投与・処方（新型コロナウイルス感染症治療薬以外のもの 【例】解熱剤等）
- 健康観察
- 酸素投与
- その他

**9 貴施設において、実際に協力医療機関等が新型コロナウイルス感染症に対応した実績はありますか。**

問7で「できる」と回答した場合に回答してください。

- ある
- ある（オンライン診療のみ）
- ない

**1 0 施設内で新型コロナウイルスの陽性者が確認された場合、往診が可能な医療機関等がありますか。 必須**

※ オンライン診療、配置医師等がコロナ治療に対応できる場合を含む。

- ある（往診）  
 ある（オンライン診療のみ）  
 ない

**1 1 往診可能な医療機関等がある場合、その医療機関等を選んでください。（複数回答可）**

問10で「ある」と回答した場合にお答えください。

- 配置医師  
 嘱託医師  
 協力医療機関  
 協力医療機関（オンライン診療のみ）  
 併設医療機関の医師  
 併設医療機関の医師（オンライン診療のみ）  
 市町村や地区医師会からの派遣  
 その他

**1 2 往診可能な医療機関等がない場合、どのように対応していますか。**

問10で「ない」と回答した場合にお答えください。

**1 3 訪問看護や薬局と連携していますか。 必須**

- 連携している（訪問看護）  
 連携している（薬局）  
 連携していない

**1 4 治療薬投与の体制はできていますか。（複数回答可） 必須**

- できている（施設）  
 できている（協力医療機関等）  
 できている（協力医療機関等以外の医療機関）  
 できていない

**1 5 感染者発生時に診療・処方につなぐことができる医療機関等の連携体制について事前確認を行いましたか 必須**

- 行った

行ってない

閉じる

【各手続きの内容に関するお問い合わせ先】  
証明書の発行や試験の申込等、手続き内容に関するお問い合わせは、  
各手続きの担当課に直接お問い合わせください。  
(担当課連絡先は、各手続きの申込ページ上部の  
「問い合わせ先+開く」ボタンをクリックすることで表示されます。)

【システム操作に関するお問い合わせ先】  
<重要> 手続き内容に関するお問い合わせにはご対応できません。  
固定電話コールセンター  
TEL : 0120-464-119 (フリーダイヤル)  
(平日 9:00~17:00 年末年始除く)  
携帯電話コールセンター  
TEL : 0570-041-001 (有料)  
(平日 9:00~17:00 年末年始除く)  
FAX : 06-6455-3268  
電子メール: help-shinsei-chiba@s-kantan.com

※よくあるご質問をFAQに掲載しています。  
ご確認ください。