

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための
救急・周産期・小児医療体制確保事業実施要領

令和2年7月31日 制定
最終改正 令和5年10月1日

1 主旨

この要領は、長崎県新型コロナウイルス感染症医療体制等緊急整備事業補助金実施要綱（以下、「実施要綱」という。）にかかる「(17) 新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」を適正かつ円滑に実施するために必要な事項を定める。

2 事業の目的

発熱や咳等の症状を有している新型コロナウイルス感染症が疑われる患者（以下「疑い患者」という。）が、感染症指定医療機関以外の医療機関を受診した場合においても診療できるよう、救急・周産期・小児医療の体制確保を行うことを目的とする。

3 事業者

県内の救命救急センター、二次救急医療機関、精神科救急医療機関、周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター及び小児地域支援病院等に該当する医療機関で、以下の要件を満たすもの

- (1) 疑い患者を診療する医療機関として県に登録された医療機関（令和5年4月1日～5月7日 適用）
- (2) 疑い患者を診療した実績がある医療機関（令和5年5月8日～令和6年3月31日 適用）

4 事業の内容

疑い患者を診療する救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う医療機関の院内感染を防止するために必要な設備整備等を支援する。

5 実施期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

6 補助条件

- (1) 本補助金の交付を受けようとするものは、補助の申請に際して、実施要綱に定めるものに加え、別紙様式第1号を作成し、知事に提出しなければならない。
- (2) 補助事業者は、前項で作成・提出した別紙様式第1号に基づき、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療等について受け入れる機関として県に登録され、個人情報等を除く登録機関情報は長崎県新型コロナウイルス感染症対策調整本部、県内保健所及び消防機関に共有される（令和5年5月7日まで）。
- (3) 補助事業者は、救急隊等から疑い患者の受入れ要請があった場合、一時的にでも当該患者を受け入れること。ただし、受入れ患者の入院加療が必要と判断された場合、必ずしも当該医療機関への入院を求めるものではなく、他院への転院搬送を行っても構わない。

- (4) 設備整備等事業の対象については、救急・周産期・小児医療において疑い患者を受け入れるために要するものに限る。
- (5) 下記7(1)に掲げる補助対象経費のうち、備品については、原則として購入ではなくリース対応とすること。なお、購入によらざるを得ない場合は、その理由を書面にて申し立てること。(任意様式)

7 補助対象経費

下記に掲げる事業に係る、需用費(消耗品費)、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、補助及び交付金で、令和5年4月1日から令和6年3月31日までに生じた経費とする。

ただし、令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年4月1日から9月30日までに本事業による補助を受けた医療機関は、「②个人防护具(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)」のみ、補助の対象とする。

また、「②个人防护具(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)」の補助対象期間は「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」(令和5年9月15日厚15生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡)で規定する「対象期間」に限るものとする。

なお、消毒経費については、令和5年10月1日以降は補助対象外とする。

(1) 設備整備・撤去等事業

ア 救急・周産期・小児医療において、疑い患者を受け入れるために要する次の設備整備等。

- ① 新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品(消耗品)及び備品
- ② 个人防护具(マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)
- ③ 簡易陰圧装置
- ④ 簡易ベッド
- ⑤ 簡易診療室及び付帯する備品
- ⑥ HEPAフィルター付き空気清浄機
- ⑦ HEPAフィルター付きパーテーション
- ⑧ 消毒経費(令和5年9月30日まで)
- ⑨ 救急医療を担う医療機関において、疑い患者の診療に要する備品
- ⑩ 周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、疑い患者に使用する保育器

イ 令和2年度以降、当該事業の活用により整備した施設及び設備(②⑧を除く)の廃棄(撤去)処分にかかる費用。

※「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)に関するQ&A(第6版)について(令和5年9月29日付事務連絡)」参照

8 補助上限額

(1) 設備整備・撤去等事業 別表1のとおり

9 補助率 10/10 ただし、予算の範囲内で知事が認める額

別表1 下記のもので知事が必要と認めた額

区 分	上 限 額	備 考
初度設備費	1 床あたり 133,000 円	原則、リースでの対応に限る
個人防護具	1 人あたり 3,600 円	
簡易陰圧装置	1 床あたり 4,320,000 円	原則、リースでの対応に限る
簡易ベッド	1 台あたり 51,400 円	原則、リースでの対応に限る
簡易診療室(※)及び付帯する備品	実費相当額	原則、リースでの対応に限る
HEPAフィルター付空気清浄機	1 施設あたり 905,000 円	陰圧対応可能なものに限る 原則、リースでの対応に限る
HEPAフィルター付パーティション	1 台あたり 205,000 円	原則、リースでの対応に限る
救急医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療に要する備品	1 施設あたり 300,000 円	救命救急センター、二次救急医療機関、精神科救急医療機関に限る 原則、リースでの対応に限る
周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者に使用する保育器	1 台あたり 1,500,000 円	周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等に限る 原則、リースでの対応に限る

※ 簡易診療室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に外来診療を行う診療室をいう。

別紙様式第 1 号

新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の受入れに関する確認表

《1》医療機関名

--

《2》所在地住所

--

《3》医療機関の指定等状況（下表右欄に○・×を記入）

① 救命救急センター／二次救急医療機関／精神科救急医療機関である	
② 総合周産期母子医療センター／地域周産期母子医療センターである	
③ 小児中核病院／小児地域医療センター／小児地域支援病院である	

《4》許可病床数（床）

--

《5》患者受入れ体制について（下表右欄に○・×を記入）

① 「疑い患者」の日中（診療時間内）の受入れ	
② 「疑い患者」の時間外（休日・夜間含む）の受入れ	
③ 「疑い患者」の必要に応じた入院診療	
④ 「確定陽性患者」の入院診療	

《6》患者受入れ実績について（下表右欄に○・×を記入）

① 令和2年度以降、「疑い患者」の受入れ実績がある	
---------------------------	--

【留意事項】

- 本確認表に入力した情報をもとに、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」のリストを県が作成し、県内保健所及び消防機関と情報共有します。
- 上記表《5》の各項目は、あくまで本補助金の交付手続き上の確認及び関係機関との情報共有のためのものであり、実際の搬送受入れにあたっては、患者の個別状況、県内における流行状況、地域の医療機関の状況等を踏まえ調整します。