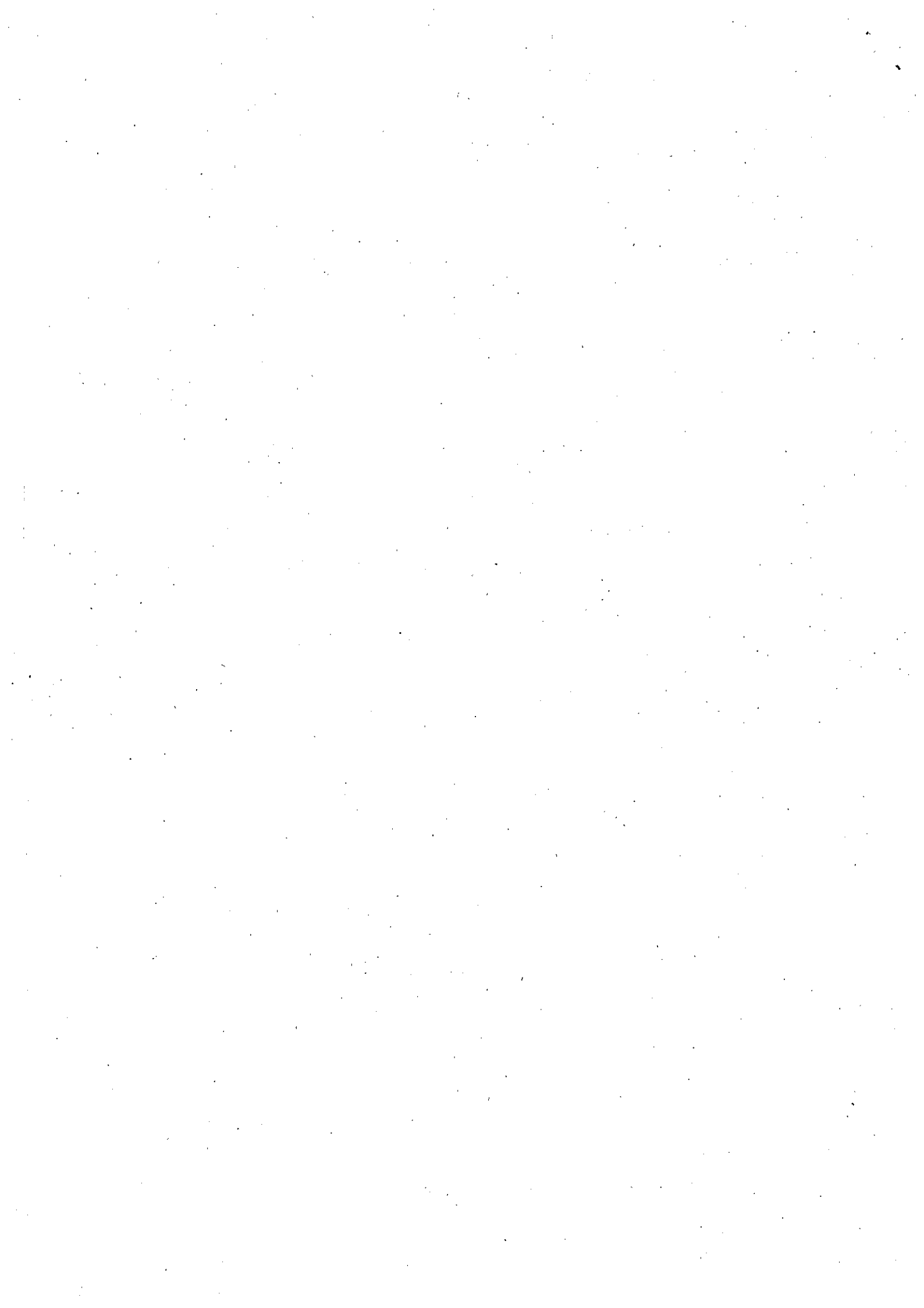


第 3 号議案 令和 2 年度長崎市一般会計補正予算（第 18 号）

目 次	ページ
1 新型コロナウイルス感染症対策費（4.1.4）……………	1
2 【繰越明許費】 新型コロナウイルス感染症対策費（4.1.4）……………	2
3 新型コロナウイルス感染症病床確保推進費 （4.1.4）……………	3 ～ 8

市 民 健 康 部

令 和 3 年 2 月



予 算 説 明 書					事 業 名	補 正 額
ページ	款	項	目	番号		
22~23	4 衛生費	1 保健衛生費	4 予防費	1-1	新型コロナウイルス 感染症対策費	千円 20,575

1 概 要

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中、迅速かつ簡易に新型コロナウイルスの検査を行うことができる抗原検査キットを購入する。

購入した抗原検査キットは、医療従事者が安心して診療にあたる環境づくりを行うため、市内の病院・診療所へ配布し、医療従事者が活用する。

また、陽性者が確認された高齢者施設等において関係者の検査を迅速に行い、感染拡大防止につなげるため、抗原検査キットを備蓄する。

2 事業内容

(1) 抗原検査キットの購入

鼻腔ぬぐい液中の抗原を検出し、約 15 分で陽性又は陰性を判定できる抗原検査キットを購入する。

(2) 購入予定数量

対 象	検査回数
ア 病院・診療所 約 480 か所	約 15,000 回分
イ 陽性者が確認された高齢者施設等	約 5,000 回分

3 財源内訳

事業費	財 源 内 訳				
	国庫支出金 (※)	県支出金	地方債	その他	一般財源
千円 20,575	千円 18,075	千円 —	千円 —	千円 —	千円 2,500

※感染症予防事業費等国庫負担金 国庫負担率 1/2 (2 (2) イのみ該当)

※新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 (単独)

【繰越明許費】

4 款 衛生費 1 項 保健衛生費 4 目 予防費 (予算説明書 34～35 ページ)

事業名	金額		財源内訳			
			国庫支出金	県支出金	地方債	一般財源
新型コロナウイルス 感染症対策費	補正後予算額	千円 20,575	千円 18,075	千円 -	千円 -	千円 2,500
	支出予定額	-	-	-	-	-
	繰越明許額	20,575	18,075	-	-	2,500

※感染症予防事業費等国庫負担金 国庫負担率 1/2 (2 (2) イのみ該当)

※新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 (単独)

1 繰越事由

全国的に感染拡大が進んでいる中、国においても一定の要件下での抗原定性検査の積極的な実施を要請している状況であり、抗原検査キットの購入にあたっては、全国的な需要の高まりが予想されることから、年度内にすべてを納入することが困難となる可能性があるため。

予 算 説 明 書					事 業 名	補 正 額
ページ	款	項	目	番号		
22～23	4 衛生費	1 保健衛生費	4 予防費	1-2	新型コロナウイルス 感染症病床確保推進費	千円 25,000

1 概 要

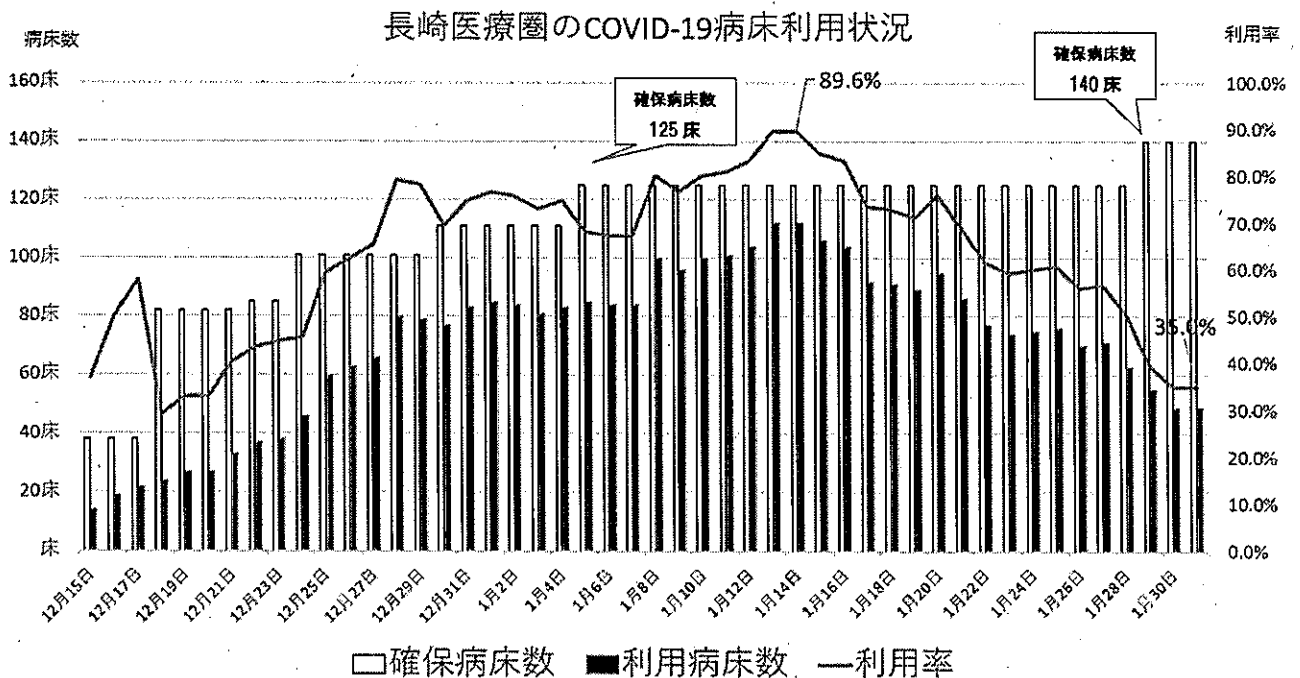
(1) 経緯

令和2年12月から長崎医療圏では、新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」という。）患者の急激な増加により、コロナ専用病床の利用率は90%近くまで上昇し、予定していた病床数以上の専用病床を確保したこと、また、複数の民間病院においてクラスターが発生したことの影響により、長崎医療圏の高度・急性期病床数が大幅に減少する状況となった。

この大幅な病床数の減少により、救急医療を含めた一般診療にも影響が出るなど、医療全体が崩壊しかねない危機にあった。

このような状況を受け、医療機関の役割分担や連携を行い、行政と医療界が一丸となって医療提供体制を維持していくため、令和3年1月25日付けで長崎市内の医療機関に対し、市長名で「長崎市の医療提供体制を維持するための協力要請」等を行っている。

参考1



(2) 事業概要

コロナ専用病床がひっ迫する要因の一つに、高齢患者の増加に伴い、コロナの症状が回復した後、入院治療が必要な方の転院先確保が困難なこと等により、入院期間が長期化することが挙げられる。

コロナ専用病床の更なる増床は、一般診療への影響が大きいため困難と考えており、コロナ専用病床を有効に活用するためには、症状が回復した患者の早期の転院促進が重要と考えられる。

長崎医療圏の市町（長崎市、西海市、長与町、時津町）が連携し、患者の転院を促進するため、コロナ患者の転院受入を行った医療機関に対し、感染対策を十分に行い、安心して患者を受け入れるための支援金を支給しようとするもの。

2 事業内容

(1) 支援の内容

長崎医療圏の病床が感染ピーク時等の段階において、コロナ患者受入医療機関からコロナ患者の転院を受け入れた医療機関に対し、患者一人あたり 25 万円の支援金を支給する。

(2) 積算根拠

25 万円×100 人（≒1 日あたり転院患者数 1.5 人（※1）×66 日間（※2））
=2,500 万円

- (※1) ・長崎医療圏の感染ピーク時の陽性者数から 1 日当たりの入院患者数を想定
1 日あたり約 5.3 人
・入院患者のうち、入院期間の長期化が見込まれる要介護者の割合（約 57%）
を乗じる
1 日あたり 3.02 人≒約 3 人
・実際の転院者が半数程度となることを見込む
3 人×1/2=1 日あたり 1.5 人
- (※2) ・市長の協力要請をした日（1 月 25 日）から 3 月末までの間を実施期間とする。
66 日間（1 月：7 日間、2 月：28 日間、3 月：31 日間の合計）

(3) 想定される経費

人件費、患者受入のための個室料、感染防護具の購入など

3 財源内訳

事業費	財 源 内 訳				
	国庫支出金 (※)	県支出金	地方債	その他	一般財源
千円 25,000	千円 25,000	千円 —	千円 —	千円 —	千円 —

※新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（単独）

参考2 転院促進のための他都市の支援策

都市名	金額 (患者1人あたり)	備考
札幌市		・ 1 医療機関当たり 3,000,000円
福島県	100,000円	
東京都杉並区	1日 8,000円	・ 個室の場合 20,000円を上 乗せ。最大 10 日間
東京都板橋区	1日 50,000円	・ 最大 14 日間。転院元の病 院にも 50,000円を支給
東京都	180,000円	
千葉市	250,000円	・ 約 100 人分の申請を想定
豊橋市	1日 17,000円	・ 上限 255 千円 (15 日分)
愛知県	100,000円	
大阪府	200,000円	・ 4 日以上の入院が必要
明石市		・ 1 医療機関当たり 1,000,000円

長崎医療圏における段階（フェーズ）別COVID-19患者受入可能数について

長崎県全体 フェーズ	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3				フェーズ4
	<ul style="list-style-type: none"> 感染発生 ～感染者の単発的な発生 【新規感染者1人】 即応病床：65床 確保病床：67床	<ul style="list-style-type: none"> 感染者の増加 (感染経路が一定把握できる状態が継続) 【本土の即応病床の3分の1以上を使用】 即応病床：100床 確保病床：131床	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大期（地域的流行により感染経路が明確ではない事例の増加） 【1週間の新規感染者数が30人程度】 （10万人当たり2.5人/週の新規感染者数） 即応病床：186床 確保病床：250床 【長崎医療圏】 77床⇒101床⇒115床				<ul style="list-style-type: none"> 感染ピーク時 即応病床：290床 確保病床：395床⇒421床 【長崎医療圏】 125床 ⇒ 140床に拡大
長崎医療圏 フェーズ	フェーズA（散発的発生）		フェーズB	フェーズC（地域的流行）			ピーク時
定義	・感染症指定医療機関で全てのCOVID-19患者の入院に十分な余力を持って対応できる状況		・重症者の増など、感染症指定医療機関の余力が乏しくなり、比較的症状の軽い患者について公的病院の協力が必要な状況	・地域的流行が認められ、COVID-19患者の入院受入体制を拡充することが必須となった状況			・県全体に感染が広がり、各医療機関で最大限の対応が必要な状況
長崎大学病院	12	12	12 (12)	24 (19)			43床⇒51床
みなとメディカルC	16	16	16 (27)	43			43床
A病院	0 (5)	5 (4)	9	9			9床⇒15床
B病院	0 (5)	5 (15)	20	20			20床⇒21床
その他協力病院					0 (10)		10
即応病床合計 ()は準備病床	28 (10)	38 (19)	57 (39)	96 (29)			⇒ 125床⇒140床
宿泊施設 (長崎県)	323	323	323	323			323室⇒384室

高度・急性期医療に係る対応

1 急性期病床の有効活用と空床確保に向けて

市内の急性期病床数が激減する現状の中で、限られた急性期病床を最大限有効に活用するため、急性期医療機関相互の情報共有と緊密な連携をお願いします。

また、急性期医療機関における空床を少しでも多く確保するため、初期診療が完了した患者の積極的受け入れについて、回復期、慢性期を担う医療機関のご協力をお願いします。

2 高齢者施設等からの救急患者の対応について

高齢者施設からの救急搬送も急性期医療機関の病床ひっ迫の一因となっています。

救急搬送依頼にあたっては、施設が連携している医療機関のご協力によって、搬送や急性期医療機関への入院の必要性の判断を適切に行ってください。また、搬送・入院の事例にあっては、受入れ急性期医療機関と地域包括ケア病床を有する医療機関などが連携を強化し、初期診療が完了した入院患者の転院を促進することで、急性期病床の確保にご協力ください。

COVID-19 患者の診療に係る対応

1 COVID-19 患者の受け入れに係る協力について

さらなる感染拡大に備え、COVID-19 専用病床を更に拡充する必要があります。各医療機関においても、COVID-19 患者の受け入れの可能性について前向きなご検討をお願いします。

特に民間の医療機関においては、公的医療機関が主に新規陽性患者の治療に注力できるよう、疑似症患者、退院基準を満たした患者（特に要介護者を含めた高齢の患者など）の受け入れをご検討ください。

2 自院における COVID-19 患者発生に備えた対策・準備について

今後、感染爆発期には、感染症指定医療機関への転院に限界が生じ、自院で一定期間、陽性者の診療をお願いせざるを得ない事態に陥る可能性があります。それに備えて、大学病院などの専門家のご指導のもと、診療スペースのゾーニングやスタッフの教育など事前の準備をお願いします。

3 高齢者施設等の COVID-19 患者集団発生時の協力について

今後の感染爆発期に高齢者施設等でクラスターが発生した場合、高齢者施設等では介護が必要な方が多く、限られた医療機関での対応に限界があるため、より多くの医療機関に受け入れをお願いする可能性があります。また、受け入れを行う医療機関に対し、看護師を含めた医療人材の派遣をお願いする可能性があります。それぞれの協力の可能性についてご検討をお願いします。

令和3年1月25日 長崎市長 田上 富久（署名）