

健危第38号
令和2年4月15日

各関係機関の長 様

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長

神奈川モデル医療機関認定要綱の制定について（通知）

新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた神奈川県の新たな医療体制「神奈川モデル」における各医療機関の定義や役割、認定手続きを明確にするため、「神奈川モデル高度医療機関等認定要綱」を制定しましたので通知します。

なお、各医療機関に対しては、別途通知していることを申し添えます。

問合せ先

特命・行政連携班 吉田、小野

電 話 045-210-4791(直通)

ファクシミリ 045-633-3770

メール kenzou-kansen@pref.kanagawa.jp

神奈川モデル医療機関認定要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた神奈川県の新たな医療体制（以下「神奈川モデル」という。）における高度医療機関、重点医療機関及び重点医療機関協力病院（以下「高度医療機関等」という。）の認定に関し必要な事項を定める。

(高度医療機関)

第2条 高度医療機関は、ICU・HCU病床を有し、新型コロナウイルス PCR 陽性の重症患者の入院管理を行う医療機関とする。

2 高度医療機関の役割は次のとおりとする。

- ① 新型コロナウイルス PCR 陽性であって、気管挿管・人工呼吸管理が必要な患者、その他 ICU 管理が必要な患者、近々気管挿管が必要になるなど重症化が予測される患者等重症患者の入院管理
- ② 新型コロナウイルス PCR 結果は不明だが、感染が疑われる重症患者の入院及び外来管理
- ③ 重点医療機関、自宅又は宿泊施設等で重症化した患者の外来及び入院管理

(重点医療機関)

第3条 重点医療機関は、点滴や酸素投与等が必要な新型コロナウイルス PCR 陽性の中等症患者を、病棟単位で重点的に受け入れ、患者増に伴い順次受入病棟を拡大する医療機関とする。

2 重点医療機関の役割は次のとおりとする。

- ① 新型コロナウイルス PCR 陽性であって、点滴加療、酸素投与が必要な患者、65歳以上の高齢者、感染リスクが高い心疾患などの既往疾患があり経過観察が必要な患者等中等症患者の入院管理
- ② 重点医療機関協力病院入院中に、PCR 結果が陽性と判明した患者の入院管理
- ③ 軽症患者の病状が悪化した際の受入診療
- ④ 高度医療機関の入院管理にて病状が軽快した患者の入院管理

(重点医療機関協力病院)

第4条 重点医療機関協力病院は、重点医療機関を支援する医療機関とする。

2 重点医療機関協力病院の役割は次のとおりとする。

- ① PCR 結果は不明だが疑似症のある患者の外来・入院管理
- ② PCR 検査は未実施だが疑いのある患者の外来・入院管理
- ③ 重点医療機関が診療できない新型コロナウイルス感染症以外の患者の入院・外来管理
- ④ 重点医療機関等において PCR 結果が陰性化した患者の入院管理

- ⑤ 新型コロナウイルス PCR 陽性だが、新型コロナウイルス感染症以外の疾患が悪化した患者の外来・入院管理

(認定)

第5条 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長（以下「本部長」という。）は、高度医療機関、重点医療機関又は重点医療機関協力病院の要件を満たしていると認める医療機関を、当該医療機関の管理者の同意に基づき、高度医療機関、重点医療機関又は重点医療機関協力病院として認定することができる。

- 2 前項の規定により同意をする者は、「神奈川モデル医療機関同意書(第1号様式)」を本部長に提出しなければならない。
- 3 第1項の規定による認定にあたり、高度医療機関、重点医療機関及び重点医療機関協力病院の区分は重複することができる。

(認定の変更等)

第6条 本部長は、高度医療機関等の管理者から申し出があった場合は、認定を変更することができる。

- 2 本部長は、役割を欠くに至ったと認める場合又は高度医療機関等の管理者から申し出があった場合は、認定を取り消すことができる。

(調査の協力)

第7条 高度医療機関等は、県の調査や現地確認等の依頼があった場合は協力するものとする。

(情報の共有、公開)

第8条 高度医療機関等の名称、病床数その他患者の搬送及び受入れに必要な情報は、高度医療機関等、県、保健所設置市等関係機関で共有するものとする。

- 2 高度医療機関等の名称は、原則、公開とする。ただし、高度医療機関等から申し出があったときは、この限りではない。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、高度医療機関等の認定に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

第1号様式

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長 殿

所在地
名称
管理者

神奈川モデル医療機関認定同意書

令和 年 月 日付け 第 号で依頼がありました、神奈川モデル医療機関の認定について同意します。

区分	高度医療機関 重点医療機関 重点医療機関協力病院
備考	

※区分は、該当するものに○印をつけてください

※区分が重複する場合は、複数○印をつけてください

※重点医療機関協力病院については、担うことができる役割の番号（要綱第4条第2項の①～⑤）を備考に記載ください

事務担当

第1号様式

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長 殿

所在地
名称
管理者

神奈川モデル医療機関認定同意書

令和 年 月 日付け 第 号で依頼がありました、神奈川モデル医療機関の認定について同意します。

区分	高度医療機関 重点医療機関 重点医療機関協力病院
備考	

※区分は、該当するものに○印をつけてください

※区分が重複する場合は、複数○印をつけてください

※重点医療機関協力病院については、担うことができる役割の番号（要綱第4条第2項の①～⑤）を備考に記載ください

事務担当