

新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関等への支援策(主なもの)

一次補正(令和2年4月30日成立)【1,490億円】

(医療提供体制整備等の緊急対策)

- ① 新型コロナ緊急包括支援交付金の創設
- ② 診療報酬の特例的な対応(重症の新型コロナ患者への一定の診療の評価を2倍に引上げ等) ※4/24予備費
- ③ 福祉医療機構の優遇融資の拡充(以降、累次の対応)

二次補正(令和2年6月12日成立)【16,279億円】

(事態の長期化に対応した広範な対応)

- ① 新型コロナ緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大
 - ・重点医療機関(新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関)の病床確保等
 - ・患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
 - ・新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
 - ・医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援
- ② 診療報酬の特例的な対応(重症・中等症の新型コロナ患者への診療の評価の見直し(3倍に引上げ)等) ※5/26予備費

予備費(令和2年9月15日閣議決定)【11,978億円】

(コロナ受入病院への支援やインフルエンザ流行期への備え)

- ① 新型コロナ患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引上げ
- ② インフルエンザ流行期への備え 国による直接執行
 - ・インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援
 - ・インフルエンザ流行期に新型コロナ疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援
- ③ 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助 国による直接執行

三次補正(令和2年12月15日閣議決定)【13,532億円】

(病床の確保や、小児科を含む地域の医療機関への支援)

- ① 診療報酬の特例的な対応による新型コロナからの回復患者の転院支援
- ② 重点医療機関への医師・看護師等派遣の支援強化(既存予算により対応)
 - ・医師:1時間7,550円→15,100円 / 医師以外の医療従事者:1時間2,760円→5,520円 / 業務調整員:1時間1,560円→3,120円
- ③ 診療報酬の特例的な対応による小児科等への支援
- ④ 診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援(診療・検査医療機関:100万円) 国による直接執行
- ⑤ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援 国による直接執行
 - ・病院・有床診:25万円+5万円×許可病床数 / 無床診:25万円 / 薬局・訪問看護ステーション・助産所:20万円
- ⑥ 新型コロナ緊急包括支援交付金の増額(病床や宿泊料用施設等の確保)

予備費(令和2年12月25日閣議決定)【2,693億円】

(感染拡大を踏まえた更なる病床確保のための緊急支援)

- 病床が逼迫した都道府県において、確保病床数(※)に応じ以下の金額を補助 国による直接執行 ※ 令和2年12月25日から令和3年2月28日までの最大確保病床数
 - ・重症者病床数×1,500万円 / その他の患者又は疑い患者用病床数×450万円

+

緊急事態宣言が発令された都道府県※においては、以下の金額を上乗せ(令和3年1月7日要綱改正)

- ・令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床数×450万円(緊急事態宣言が発令されていない都道府県も、新規割り当て病床は300万円を上乗せ)

- 感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる**新型コロナ患者の受入病床と人員を確保**するため、今年度中の緊急的な措置として、**新型コロナ患者の受入病床を割り当てられた医療機関に対して、新型コロナ対応を行う医療従事者を支援して受入体制を強化するための補助**を行う。（国直接執行）

1. 対象医療機関

- 病床確保計画の最終フェーズとなった都道府県又は病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断した都道府県が、国に申し出て、国が認めた場合、当該都道府県において新型コロナ患者・疑い患者の受入病床を割り当てられている医療機関
- ・ 緊急事態宣言が発令された都道府県は国への申出が不要。
 - ・ 都道府県は、病床が逼迫する地域に限定して、国に申し出ること可能。
 - ・ 医療機関は、申請時点で確保病床の病床使用率が25%以上であること※。医療機関は3/31まで、都道府県からの患者受入要請を正当な理由なく断らないこと。医療機関は2/28までに申請を行うこと。
- ※ 令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床は除く。新たに割り当てられた確保病床は補助の対象。

2. 補助基準額

- 確保病床数※に応じた補助（①～③の合計額）

- ① 新型コロナ患者の重症者病床数×1,500万円
- ② 新型コロナ患者のその他病床数×450万円
- ③ 協力医療機関の疑い患者病床数×450万円

※ 令和2年12月25日から令和3年2月28日までの最大の確保病床数



〔令和3年1月7日付けの交付要綱改正〕

- 緊急事態宣言が発令された都道府県において、緊急的に新たに受入病床を確保する観点からの加算

$$\left[\begin{array}{l} \text{今般の予備費の適用以降新たに割り当} \\ \text{てられた確保病床数（新型コロナ患者の} \\ \text{重症者病床数及びその他病床数）} \end{array} \right] \times 450 \text{万円の加算} \quad ※ 2$$

※1 令和2年12月25日から令和3年2月28日までに新たに割り当てられた確保病床

※2 緊急事態宣言が発令されていない都道府県も新規割当分について300万円の加算

3. 対象経費

- 令和2年12月25日から令和3年3月31日までにかかる以下の①及び②の経費

- ① 新型コロナ対応を行う医療従事者の人件費（新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るもの）

- ・ ①により、新型コロナ患者の入院受入医療機関が新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善・確保に取り組む。
- ・ 新型コロナ対応手当の額、支給する職員の範囲は、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合いなどを考慮しつつ、医療機関が決定。

- ② 院内等での感染拡大防止等に要する費用（消毒・清掃・リネン交換等委託、感染性廃棄物処理、個人防護具購入等）

- ・ ②により、消毒・清掃・リネン交換等の委託料に活用することが可能。看護師等の負担軽減の観点から、医療機関は、これらの業務を民間事業者へ委託できる。
- ・ ②の経費は、補助基準額の1/3を上限。例えば、補助基準額が7500万円の場合、②の経費への補助金の使用は2500万円が上限となり、補助基準額の補助を受ければ、①の医療従事者の人件費への補助金の使用は5000万円以上となる。

4. 所要額 2,693億円（令和2年度予備費）

5. スケジュール 12/25(金) 予備費使用の閣議決定、交付要綱の発出、都道府県からの申出受付開始、補助金の申請受付開始

「新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援」の活用①

- ① 新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費(新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るもの)

〔例〕

- 新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者に新型コロナ対応手当を一時金で支払う(新型コロナ病棟、外来部門、検査部門などで手当の額を変えることを検討)。
- 新型コロナ患者等の対応を行う職員に、一律20万円の臨時手当を支給する。
- 既に実施している新型コロナ手当(業務内容によって手当の額が異なる)を3倍に引き上げる(例:6000円/日×3、4000円/日×3、2000円/日×3)。
- 既存の新型コロナ危険手当の1～3月分の支払いに活用する。
- 新型コロナ患者の受入病床を増やすにあたって、看護職員や看護補助者を臨時に増員するための人件費に活用する。

〔ポイント〕

- ・ コロナ手当の額、支給する職員の範囲は、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合い等を考慮し、医療機関が決定。
- ・ コロナ手当は、一日ごとの手当のほか、特別賞与、一時金等の方法により支給可能。
- ・ 従前から勤務する職員の基本給は対象外であるが、コロナ対応の新規職員の人件費(基本給、時間外手当、コロナ手当等)のほか、従前から勤務する職員のコロナ手当、コロナ対応の時間外手当にも活用可能。
- ・ コロナ患者の病棟のみに限られず、例えば外来部門、検査部門等でも、コロナ対応を行う医療従事者は対象。
- ・ コロナ手当の額に傾斜をつけることも可能。
- ・ 別の病棟の看護師等をコロナ病棟に配置し、その後任として雇用する新規職員の人件費も対象。
- ・ 医療資格を有していない事務職員等も対象。

「新型コロナウイルス患者の入院受入医療機関への緊急支援」の活用②

② 院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用(従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)

- 新型コロナ緊急包括支援交付金の「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の対象経費と同じ。
- 「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の対象経費について、以下のQ&Aを発出している。

〔医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業〕

10 質問1において、医療機関・薬局等における感染拡大防止等を支援するための補助金について、「『従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費』を除き、感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となる」旨が記載されていますが、例えば、以下のような経費も対象となり得るということでしょうか。

(例)

- ・日常業務に要する消耗品費(固定資産に計上しないもの)
- ・日常診療に要する材料費(衛生材料、消毒薬など)
※ 直接診療報酬等を請求できるもの以外
- ・換気のための軽微な改修(修繕費となるもの)
- ・水道光熱費、燃料費
- ・電話料、インターネット接続等の通信費
- ・休業補償保険等の保険料
- ・受付事務や清掃の人材派遣料で従前からの契約に係るもの
- ・受付事務や清掃の外部委託費で従前からの契約に係るもの
- ・日常診療に要する検査外注費
※ 直接診療報酬等を請求できるもの以外
- ・既存の施設・設備に係る保守・メンテナンス料
- ・既存の診療スペースに係る家賃
- ・既存の医療機器・事務機器のリース料

(答)

- 本事業は、感染防止対策に取り組む保険医療機関等において、院内等での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染防止対策等の支援を行うことを目的としています。
- こうした補助金の目的に合致するものは、感染拡大防止対策に要する費用そのものにとどまらず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となり、例示された経費も対象となります。
※ 従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者にかかる人件費は対象になりません。

後方支援病床の確保について

新型コロナウイルス感染症患者について

①療養病床（都道府県から受入病床として割り当てられた療養病床）について、一般病床とみなして、**病床確保料の対象**とできることとした。

（令和3年1月13日付事務連絡発出）【同日から適用】

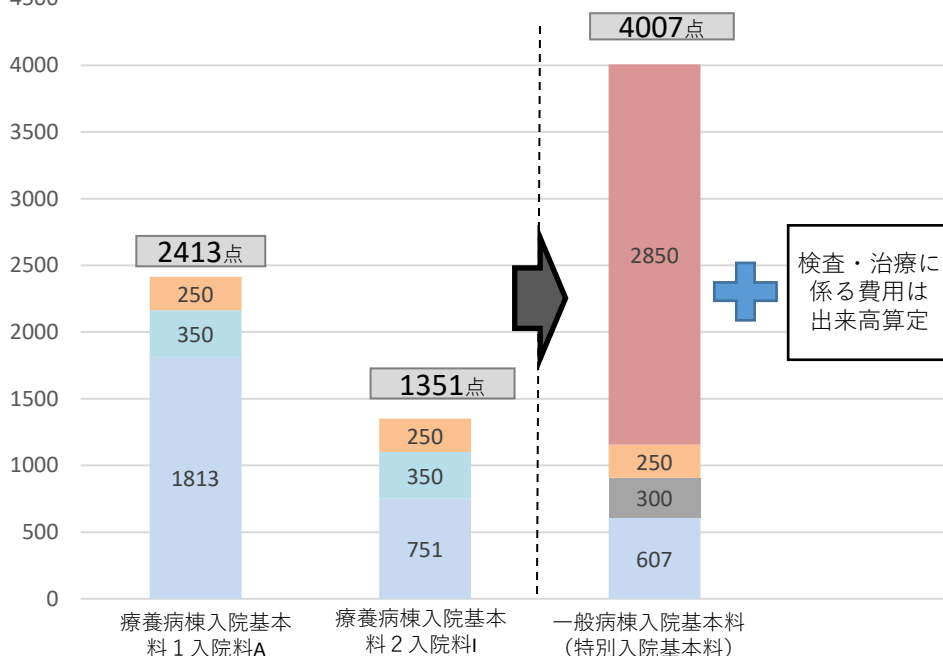
- ・ 重症者・中等症者病床 41,000円/日
- ・ その他病床 16,000円/日

②療養病床（都道府県から受入病床として割り当てられた療養病床）に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた場合、一般病床とみなし、**一般病棟入院基本料のうち特別入院基本料**を算定できる旨を明確化。

（令和3年1月13日付事務連絡発出）【取扱いの明確化】

- ・ 検査・治療に係る費用について、出来高で算定することが可能
- ・ 中等症患者に係る救急医療管理加算の特例算定（3倍・2,850点）等が算定可能

【点数のイメージ】 ※ 上記②について、特例（3倍・2,850点）を算定する場合



回復患者について

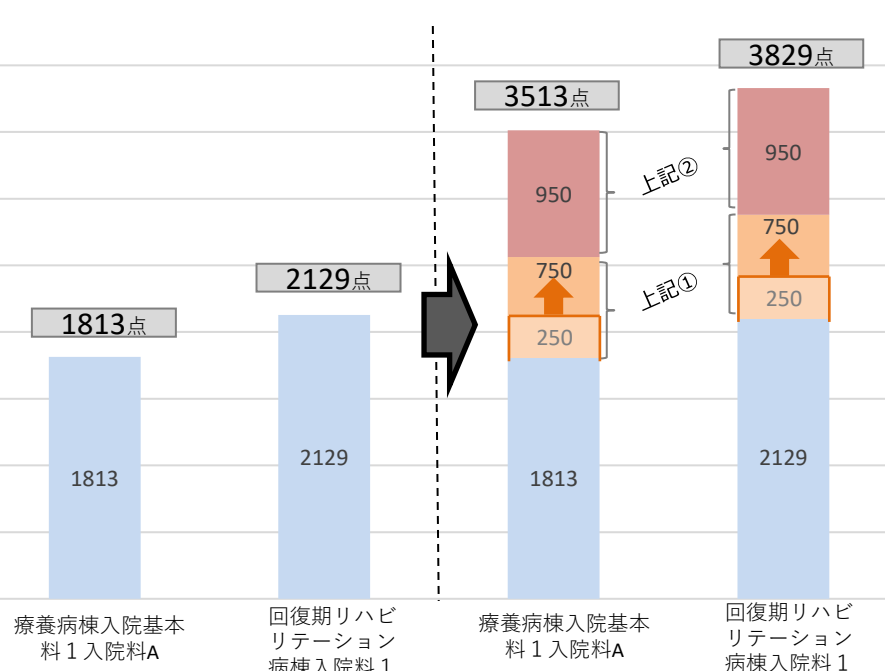
①新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合の評価として、二類感染症患者入院診療加算（3倍）**750点**を算定できることとした。

（令和2年12月15日付事務連絡発出）【同日から適用】

②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、救急医療管理加算（**950点**）を最大90日間算定できることとする。

（令和3年1月22日付事務連絡発出）【同日から適用】

【点数のイメージ】 ※ 上記①・②を算定する場合



■ 入院料 ■ 在宅患者支援療養病床初期加算 ■ 入院期間に応じた加算 ■ 二類感染症患者入院診療加算 ■ 救急医療管理加算

- 「インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業」について、以下の対象医療機関に該当し、まだ申請を行っていない方は、早急に申請いただくようお願いします。
- 医療機関の案内、申請書、申請方法等については、以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000098580_00004.html

インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援

(インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業)

事業目的

国による直接執行

(9/15予備費：682億円)

インフルエンザ流行期において発熱した救急患者等の増加が見込まれる中、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救急患者等（以下「新型コロナ疑い患者」という）の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止対策等に要する費用を補助することにより、インフルエンザ流行期に備えた医療提供体制の確保を図る。

事業内容

インフルエンザ流行期に備え、都道府県の登録に基づき発熱した救急患者等の新型コロナ疑い患者を受け入れて診療を行う救急・周産期・小児医療機関に対する支援を行う。

〔対象医療機関〕

新型コロナ疑い患者を診療する医療機関として都道府県に登録された救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う保険医療機関

- ※ 救命救急センター、二次救急医療機関、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、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
- ※ 都道府県が作成する「新型コロナウイルス感染症疑い患者を診療する医療機関」のリストに記載され、都道府県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門及び消防機関にリストが共有されており、救急隊から新型コロナ疑い患者の受入れ要請があった場合には、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、受入れ医療機関の空床状況等から、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。
- ※ 新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)及び新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。

〔補助基準額〕 以下の額を上限として実費を補助

- ・ 許可病床199床以下 1,000万円
- ・ 許可病床200床ごとに 200万円を追加
- ・ 新型コロナ患者入院受入割当医療機関※の場合は上限額に1,000万円を追加

※ 重点医療機関、協力医療機関その他の都道府県が新型コロナ患者・疑い患者の入院受入れを割り当てた医療機関

〔対象経費〕 令和2年9月15日から令和3年3月31日までにかかる感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用(従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)

付記

①二類感染症患者入院医療加算について、

1) 上限の日数はどの程度とされているのでしょうか。

→ 上限日数はありません。

2) 症状詳記が必要でしょうか。

→ 原則不要です。なお、12月15日付事務連絡における問3の回答もご参照ください。

問3 新型コロナウイルス感染症から回復した」とあるが、転院先医療機関においては、例えば、再発等がなく、傷病名として「新型コロナウイルス感染症」として記載されない場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数(750点)は算定できるか。

↓

(答) 算定できる。なお、その場合、新型コロナウイルス感染症から回復した患者である旨、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

②救急医療管理加算を最大90日間算定できるのは朗報ですが、回復期の病院では救急医療管理加算の施設基準の届け出を行っていない病院が多いはずです。今回、この算定に当たり施設基準の届け出をすぐに行う必要があるのでしょうか？

→ 届出は不要です。

・「後方支援病床の確保について」の資料中、「回復患者について」の【点数のイメージ】では療養と回リハのみの記載となっていますが、地ケアは該当しないのでしょうか？

→ 入院基本料等の限定はありません