

医療提供体制の確保に向けて

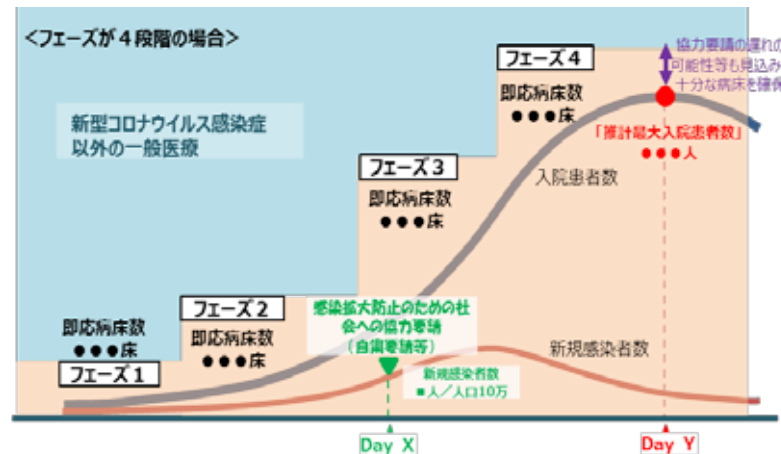
令和3年1月21日
田村臨時議員提出資料

病床確保に向けた政策パッケージ

昨年6月末以降、都道府県が主体となって病床・宿泊療養施設確保計画を策定し、感染拡大・収束の経過も見据え、**時間軸を踏まえたフェーズに応じた病床確保等を実施。**

一般医療を維持確保した上で、これに上乗せする形で新型コロナウイルス感染症患者への医療を実施してきたが、感染拡大が続き年末からの急拡大に伴い、入院者・重症者の増加により**医療現場に負荷。**

こうした中でも、**必要な医療を提供できる医療体制**を構築するため、**5つの柱**からなる「**医療提供体制パッケージ**」を策定し、これに基づき医療現場を強力に支援。



<1月13日時点における確保病床数等>
・確保病床数：27,728床（うち重症者向け3,568床）
・確保居室数：25,637室

< 医療提供体制パッケージ 5つの柱 >

： 新たな病床確保支援

病床が逼迫している地域等について、一床当たり最大1,950万円の補助により病床確保を後押し。

： 確保病床の有効活用等

回復患者を受け入れる「後方医療機関」の報酬加算を3倍に引上げ。柔軟な職員配置の容認等により既存病床をより効果的・効率的に活用。

： 医療従事者への支援

重点医療機関に対する医療従事者派遣について、補助上限額を2倍に引上げ。

： 院内感染発生時の早期収束支援

： 高齢者施設等での感染予防、発生時の早期収束支援

+

国・地方自治体の権限見直しを含む
感染症法等の改正



新たな病床の確保

既存病床のより効果的な活用

医療従事者の負担軽減

參考資料

病床確保と医療機関支援

1. 新型コロナウイルス感染症の影響により医療機関の経営に悪化が見られることから、地域医療提供体制の維持・確保のため、第1次・2次補正、9月の予備費により、医療機関に対する支援を実施（予算額：約3兆円）

○ このうち、都道府県が執行する緊急包括支援交付金（約2.7兆円）により、病床確保や感染防止支援の補助等を実施
うち、医療機関支援以外の予算を除いた予算額=2.1兆円、更に10月以降分の病床確保料を除いた関連予算額 = 1.2兆円

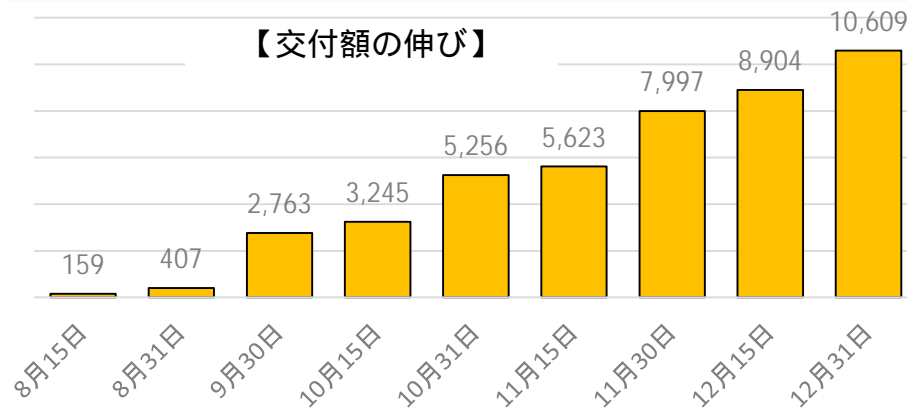
○ 緊急包括支援交付金の各事業について、医療機関からの申請額 = 1.4兆億円（12月末現在）

医療機関に交付決定された額 = 約1.3兆円（医療機関からの申請額に対する割合 = 9割）

医療機関に交付された額 = 約1.1兆円（医療機関への交付決定額に対する割合 = 8割）

交付決定額と交付額の差は、医療機関へ交付決定するも、請求がないなどにより医療機関にキャッシュが渡っていないもの

緊急包括支援交付金については、都道府県で執行する中で、概ね10月頃まで、議会での議決や医療機関の指定などの作業に遅れが見られたが、現在は医療機関からの申請に基づき順次交付決定・交付が行われている状況にあり、引き続き早期執行に努める。



【事業ごとの執行状況】

(単位：億円)

	重点医療機関体制整備事業（病床確保料）	救急・周産期・小児の感染防止支援事業	医療機関・薬局等における感染防止支援事業	医療従事者慰労金交付事業	その他	合計
申請額	5,120	1,001	1,343	4,293	2,379	14,136
交付決定額	4,713	875	1,252	4,120	2,037	12,997
交付額	3,392	578	1,236	4,075	1,328	10,609

12月31日時点。なお、1月20日までに報告のなかった一部の自治体については、12月15日時点のデータ

2. さらに、第3次補正（1.4兆円）、12月の予備費（0.3兆円）により、病床確保のための支援を緊急的に実施

早期執行に向けた対応

- 医療機関の申請を促すべく、概算による申請ができることの周知を含め、関係団体を通じて申請を呼びかけ
 - 大臣の指示を受け、医療機関向けの総合相談窓口を設置（12/4）
 - 感染防止支援事業の対象の経費について、幅広く対象となる旨、改めて周知（12/22）
 - 9月の予備費以降に新設した事業は、早期に執行する観点から、基本的に国が直接執行とすることとした。
- 引き続き3次補正や予備費の執行を含め、資金が医療現場に速やかに届くよう、執行状況をフォローしていく。

入院受入 医療機関への 緊急支援

1. 更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援

- ・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、**受入体制を強化するための支援**を行う。

1. 感染が拡大し、医療への負荷が高まっているときの入院の考え方

- ・「**診療の手引き**」を改訂し、医師が入院の必要性を判断する必要がある場合に参考となるよう、重症化のリスク因子等を提示。
- ・感染拡大時に入院治療が必要な患者の考え方を**地域で協議して活用している地域の取組事例**を紹介。
- ・都道府県調整本部等が行う**患者の入院調整**や各医療機関の**患者受入状況**について、**地域の医療機関間での情報共有(見える化)を促進**。
- ・院内感染発生時には、必要な支援を行った上で、状況に応じてその医療機関で陽性患者の療養を実施。

2. 治療後、回復した患者を受け入れる後方医療機関の支援等

- ・**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保険医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の3倍(750点)を算定**。
- ・介護施設について、**施設基準、人員基準等の柔軟な取扱いや暫定ケアプランの活用が可能**との周知を行い、退院患者の受入を促進。

3. 緊急時の柔軟な職員配置

- ・コロナ患者等の受け入れ医療機関やコロナ患者等の受け入れ医療機関等に職員を派遣した医療機関では、診療報酬上の看護配置や月平均夜勤時間数等の要件を柔軟に運用可能と改めて周知。

4. 宿泊・自宅療養の活用

- ・病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひっ迫する場合には、医師が入院の必要が無いと判断した無症状者や軽症患者は、高齢者等も含め**宿泊療養・自宅療養**を活用(丁寧な健康観察を実施)。

5. 既存施設・敷地の最大限の活用

- ・ICUを含む多床室形式のユニット部分について、ゾーニングのための改修等による、既存施設を活用した病床増床の支援(臨時区画整備や簡易陰圧装置の設置等の支援について改めて周知)。
- ・プレハブ病棟はゾーニングしやすい形で新たに設置できるため、医療従事者等が確保できる場合には、医療法の特例の活用等により、医療機関内の敷地内にプレハブ病棟を設置することが可能であること、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金により、簡易病室及び付帯する備品の整備が支援対象であることを明確化。

確保病床の 最大限の活用

院内感染時の
対応策1. 新型コロナ院内感染の早期収束支援

- ・院内感染発生時に早期の収束を実現するため、当該医療機関で取るべき、ゾーニング等の感染管理の方法、外部からの人的支援・物資支援、国の財政支援（重点医療機関の病床確保料、消毒・清掃・リネン交換等の感染拡大防止等支援）の活用について提示。これらにより、無症状者や軽症患者等が当該医療機関で療養を継続することを可能とする。
- ・外来・入院受入れの維持や停止後の早期再開のための確認事項（ゾーニングや感染対策の対応状況等）を提示。

1. 新型コロナ患者に対応する医療従事者の確保支援

- ・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、**受入体制を強化するための支援**を行う（再掲）。

2. 看護師等の医療従事者派遣の支援

- ・新型コロナの影響で人員が必要となる医療機関に対して医師・看護師等を派遣する場合、緊急包括支援交付金の補助対象となることを明確化。（12/14より重点医療機関に派遣される場合の補助上限額引き上げ。
医師：1時間7,550円 15,100円、看護師等：1時間2,760円 5,520円）
- ・都道府県ナースセンターに登録されている**潜在看護師等を活用**し、看護協会が調整して、**宿泊療養施設等の人材を確保**。
- ・潜在看護師等が新型コロナウイルス感染症関連施設に安心して就業するために必要な研修や効果的なマッチングスキームを検討。
- ・全国知事会を通じた看護師等の広域派遣。
- ・**日本看護協会が各都道府県看護協会と調整し、県外医療機関に感染管理認定看護師を含めた看護師等の応援派遣をする仕組みの活用**。
- ・**重症者が多い地域**に対して関係学会と連携して**専門医等を派遣**（ECMOnetの活用）。

3. 看護補助者等の確保や民間業者への委託による病棟業務の後方支援

- ・看護補助者の確保につなげるよう、看護補助者向けの感染対策に係る研修教材を作成し、周知。
- ・院内の消毒・清掃等の委託料等は感染拡大防止等支援の補助対象経費であることを明確化し、民間業者への委託を促進。
- ・新型コロナウイルス感染症患者が入院している病棟・病室等の清掃・消毒を**受託可能な民間業者の一覧を医療機関に提供**。
- ・コロナ対応のしわ寄せを受けるその他病棟等に対し、ハローワークによる看護補助者のマッチングを強化し、医療提供体制全体を支援。

4. 看護師等の育児環境の確保

- ・コロナ患者受け入れ医療機関等の医療従事者等の子どもが他の医療機関の院内保育所を入所できるよう、柔軟な対応を依頼。
- ・**保護者の勤務先等の状況のみをもって医療従事者等の子供の保育所への登園を断ることは適切ではないこと等の周知徹底**。
- ・子どもの預け先がなくなることで、医療従事者等が自宅待機、休職又は離職せざるを得ないような状況が発生しないよう、**臨時休園を行う等の場合**においても、**医療従事者等の子ども**については**代替保育の提供**の検討を要請。

1. 高齢者施設等での感染予防及び感染発生時の早期収束

- ・高齢者施設等での感染発生防止策や検査の引き続きの徹底。
- ・感染発生時の早期収束のための感染管理の徹底と感染症対応力向上。

人材確保

高齢者施設
等の対応策

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)

新型コロナ緊急包括支援交付金の創設
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
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)

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
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)

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
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
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)

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
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
診療報酬の特例的な対応による小児科等への支援
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](#)
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
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病床確保のための更なる緊急支援)

○ 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（～ の合計額）

新型コロナ患者の重症者病床数×1,500万円

新型コロナ患者のその他病床数×450万円

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 及び の経費

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）

- ・ 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。

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）

- ・ 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。
- ・ 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、 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、 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