

## 1-1. 新型コロナ患者等の受入病床を確保する医療機関への支援

### (1) 病床確保料による支援

- 新型コロナ患者や疑い患者の受入病床を確保した医療機関に対して、**休止病床を含め、病床確保料を補助**。(療養病床も補助対象)  
(1床1日あたり 重点医療機関：7.1～43.6万円、協力医療機関：5.2～30.1万円、その他の医療機関：1.6～9.7万円)

### (2) 新型コロナ患者等の診療報酬の評価

- 新型コロナ患者や疑似症患者の診療について、**診療報酬上の評価を上げ**。  
(重症患者の診療では特定集中治療室管理料等の3倍(例：特定集中治療室管理料1の場合 37,899～42,633点)、中等症患者の診療では救急医療管理加算の3倍(2,850点)又は5倍(4,750点)を算定可能)

### (3) 設備整備に対する支援

- 人工呼吸器・ECMO・个人防护具などの設備整備に対して補助。
- ICU等のゾーニング**のための**区画整備や簡易陰圧装置**の費用を補助。**プレハブ病棟を設置**する場合も、簡易病室及び附帯する備品の整備に補助。

### (4) 医師・看護師等の確保に対する支援

- 新型コロナの影響で人員が必要な医療機関に対して**医師・看護師等を派遣する場合**に、派遣元医療機関に対して補助。  
※ 重点医療機関に派遣する場合、補助上限額を倍増 (医師1人1時間あたり15,100円、看護師1人1時間あたり5,520円)
- 医療機関等に対する感染拡大防止等の補助により、**消毒・清掃・リネン交換の委託料、感染性廃棄物処理等に活用可能**。  
(病院：25万円 + 5万円×病床数)

### (5) クラスタが発生した医療機関への支援

- クラスタが発生した医療機関**は、**一般の医療機関であっても、重点医療機関の病床確保料**の補助対象とすることが可能。  
(1床1日あたり 7.1～43.6万円)

### (6) 搬送体制の整備

- 患者搬送コーディネーターの配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等**による搬送体制の整備に対する補助。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備のための主な対策

## 1-2. 回復した患者を受け入れる後方支援医療機関への支援

### (1) 新型コロナからの回復患者の転院受入の支援

- 新型コロナから回復した後、**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、**診療報酬上の評価を引上げ**。  
(二類感染症患者入院診療加算の3倍(750点)、救急医療管理加算(950点)を算定可能)

### (2) クラスタが発生した医療機関への支援

- クラスタが発生した医療機関**は、**一般の医療機関であっても、重点医療機関の病床確保料**の補助対象とすることが可能。  
(1床1日あたり 7.1~43.6万円)

## 1-3. その他の支援

### (1) 医療機関等における感染拡大防止等の支援

- 医療機関等における**感染拡大防止等に対して補助**。(病院:25万円+5万円×病床数)

### (2) 医療機関等における感染症対策に係る診療報酬上の評価

- 令和3年度予算案により、**医療機関等の感染症対策を評価**し、入院診療、外来診療等の際に一定の加算を算定可能。  
(入院は1日+10点、初診・再診は1回+5点)

### (3) 労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助

- 医療資格者等が新型コロナに感染した際に**労災給付の上乗せ補償**を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助。

### (4) (独) 福祉医療機構による優遇融資

- 新型コロナの影響により事業を縮小した医療機関等における資金繰り支援のため、(独)福祉医療機構による**無利子・無担保等の危機対応融資**を実施。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備のための主な対策

## 2. 関連法（特措法、感染症法）の改正

### （1）新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正

- **特措法第31条の2の新設により、緊急事態宣言中に開設できることとされていた「臨時の医療施設」について、政府対策本部が設置された段階から開設できることとした。**

【参考】新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）（抄）

第三十一条の二（臨時の医療施設等）

都道府県知事は、当該都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設(第四項において「医療施設」という。)であつて都道府県知事が臨時に開設するもの（以下この条、次条及び第四十九条において「臨時の医療施設」という。）において医療を提供しなければならない。

5 医療法(昭和23年法律第205号)第四章の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。

### （2）感染症法の一部改正

- **感染症法第22条の3の新設により、都道府県知事が、感染症指定医療機関が不足するおそれがある場合等に、保健所設置市・特別区長、医療機関その他の関係者に対し、入院等の総合調整を行うものとし、都道府県知事の権限が明確化。**

【参考】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第104号）（抄）

（都道府県知事による調整）

第二十二條の三 都道府県知事は、一類感染症のまん延により当該都道府県知事の管轄する区域の全部又は一部において感染症指定医療機関が不足するおそれがある 場合その他当該感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、保健所設置市等の長、医療機関その他の関係者に対し、第十九条又は第二十条の規定による入院の勧告又は入院の措置その他の事項に関する総合調整を行うものとする。

- **感染症法第16条の2の改正により、厚生労働大臣及び都道府県知事等が、緊急時に協力を求めることができる対象について、改正前の医療関係者（医療機関を含む。）に加え、検査機関を規定した。また、協力の求めを受けた者が正当な理由なく応じなかったときは勧告、公表できることとした。**

【参考】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第104号）（抄）

（協力の要請等）

第十六条の二 厚生労働大臣及び都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況並びに病原体等の検査の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師、医療機関その他の医療関係者又は病原体等の検査その他の感染症に関する検査を行う民間事業者その他の感染症試験研究等機関に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求めることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による協力の求めを行った場合において、当該協力を求められた者が、正当な理由がなく当該協力の求めに応じなかったときは、同項に定める措置の実施に協力するよう勧告することができる。

3 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、当該勧告を受けた者が、正当な理由がなくその勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

# 新型コロナ患者に対応する医療提供体制整備のための主な対策

## 2. 関連法（特措法、感染症法）の改正

### （2）感染症法の一部改正

- **感染症法第44条の3の改正により、新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働省令で定めるもの（省令で新型コロナウイルス感染症を規定）については、都道府県知事等が患者に対して、宿泊療養・自宅療養の協力を要請することができることとするとともに、入院勧告・措置の対象を限定することを明示（※）。**

※(ア) 病状が重い者、重篤化するおそれのある者等 (イ) 宿泊療養等の協力の求めに応じない者  
(なお、新型コロナウイルス感染症については、法改正前から、政省令により同様の対象者としている。)

- **感染症法第19条、第20条に基づく入院措置に正当な理由がなく応じない場合又は入院先から逃げた場合の50万円以下の過料を規定。**

(感染を防止するための報告又は協力)

第四十四条の三 (略)

2 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症（病状の程度を勘案して厚生労働省令で定めるものに限る。第七項において同じ。）のまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症の患者に対し、当該感染症の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は宿泊施設（当該感染症のまん延を防止するため適当なものとして厚生労働省令で定める基準を満たすものに限る。同項において同じ。）若しくは当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことその他の当該感染症の感染の防止に必要な協力を求めることができる。

3～7 (略)

- **積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者等が質問に対して正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合の30万円以下の過料を規定。**

第八十一条 第十五条第八項の規定（第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）による命令を受けた者が、第十五条第一項若しくは第二項の規定（これらの規定が第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）による当該職員の質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなくこれらの規定による当該職員の調査（第十五条第三項（同条第六項において準用される場合、第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）の規定による求めを除く。）を拒み、妨げ若しくは忌避したときは、三十万円以下の過料に処する。

## 3. 保健所の体制強化

### (1) これまでの取組

- 都道府県単位での専門人材派遣の仕組み（IHEAT）の活用による人員体制強化

⇒ 昨年の1,200名から現在3,000名を確保したところであり、更なる増員を目指す。

- 保健所において感染症対応業務に従事する保健師の増員措置

⇒ 今後2年間で約900名（約1,800名から約2,700名）増員するための地方財政措置を講じる等の取組を進めている。

### (2) さらなる体制強化のための取組

- 感染者の入院・入所に当たっての対応や自宅療養者の健康観察等の各保健所業務の外部委託の活用、IHEATの積極的な活用、人材確保の好事例の横展開等を通じて保健所設置自治体の取組を支援。

- HER-SYSについて変異株に関する項目を追加しており、これに基づき、速やかに国・自治体間の情報共有・連携を図るとともに、健康フォローアップ等の機能も含めた活用の徹底を図る。中核市保健所等に対する、クラスター発生時等の専門家派遣等の体制支援の強化も進める。

- 国において、教材開発・提供等の支援を含め、研修の実施を支援し、保健所及び本庁において健康危機管理に対応する人材の育成を促進。