

国による直接執行 (12/25予備費：2,693億円)

- 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、国に申し出ることも可能。
 - ・ 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（12/24以前から継続している確保病床も対象）



〔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。従前から勤務する職員の基本給も、当該職員の処遇改善を行う場合は補助対象とする〔令和3年1月25日付けの交付要綱改正〕。
 - ・ 新型コロナ対応手当の額（一日ごとの手当、特別賞与、一時金等）、支給する職員の範囲（コロナ病棟に限られず、例えば外来部門、検査部門等であっても、新型コロナ対応を行う医療従事者（事務職員等も含む）は対象となり得る）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)

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

回復患者について

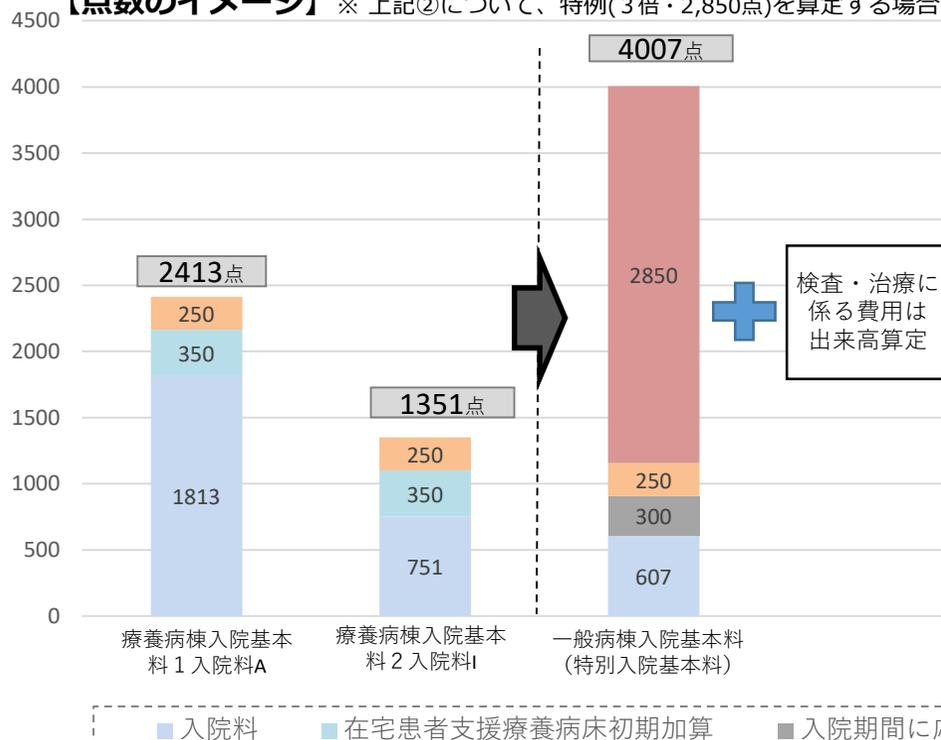
①新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合の評価として、**二類感染症患者入院診療加算（3倍）750点**を算定できることとした。

（令和2年12月15日付事務連絡発出）【同日から適用】

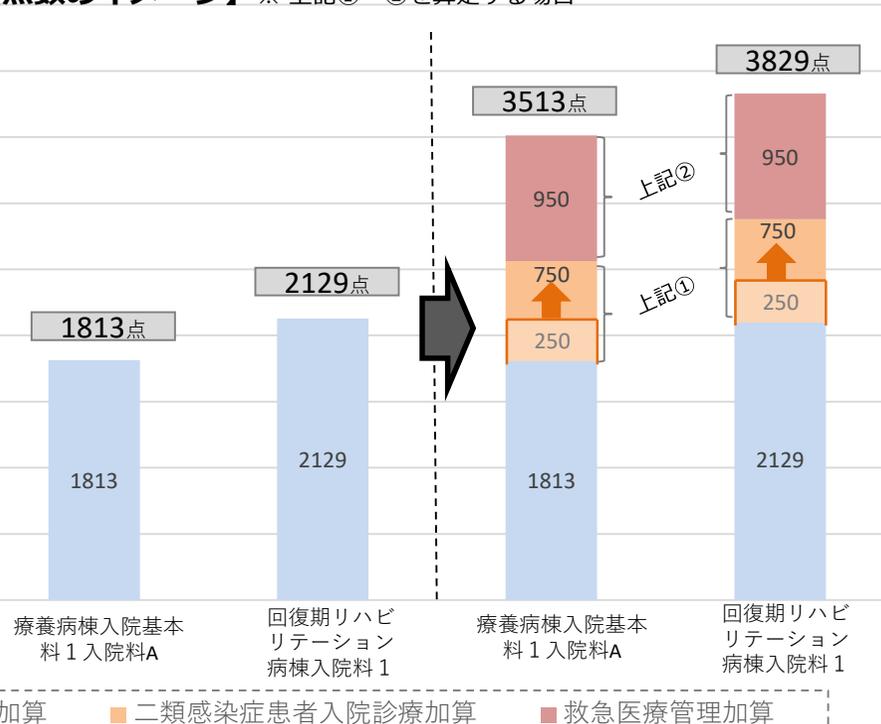
②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、**救急医療管理加算（950点）**を最大90日間算定できることとする。

（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②について、特例（3倍・2,850点）を算定する場合



【点数のイメージ】 ※ 上記①・②を算定する場合



ICU等に係る算定上限日数の延長について

1. これまでの対応と課題

- 重症の新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるICU等については、特定集中治療室管理料等の入院料を3倍に引き上げるとともに、ECMOを必要とする患者等については特例的に算定上限日数を延長してきたところ。
例) ICUの場合、14日が算定上限のところ、ECMOを必要とする状態の患者については35日まで上限を延長
- 一方、現場の医師からのヒアリングなどにおいて、ECMO使用例では、特定集中治療室での治療期間が35日を超えて、より長期に及ぶ場合が見受けられた。

2. 今回の対応

- 新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている患者であって、
 - ・ **ECMOを必要とする状態の患者 又は**
 - ・ **ECMOは離脱したものの人工呼吸器からの離脱が困難であるためにICU等における管理が医学的に必要な患者**
 については、**算定日数の上限を超えて特定集中治療室管理料等を算定することを可能とする。**

(令和3年1月22日付け事務連絡発出) 【同日から適用】

項目の一例		通常
救命救急入院料1	イ 3日以内の期間	10,223 点
	ロ 4日以上7日以内の期間	9,250 点
	ハ 8日以上14日以内の期間	7,897 点
特定集中治療室管理料1	イ 7日以内の期間	14,211 点
	ロ 8日以上14日以内の期間	12,633 点
特定集中治療室管理料3	イ 7日以内の期間	9,697 点
	ロ 8日以上14日以内の期間	8,118 点
ハイケアユニット入院医療管理料	入院料1(21日以内)	6,855 点
	入院料2(21日以内)	4,224 点

