

説明資料

令和4年9月26日

事業目的

- **新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の実情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や宿泊療養施設の確保、医療人材の確保などを支援し、医療提供体制等の強化等を図る**

【実施主体】 都道府県（市区町村事業は間接補助） 【補助率】 国10/10

【事業内容】

- 病床確保、宿泊療養施設確保、自宅療養者健康管理
 - ・ 新型コロナ患者を受け入れる病床の確保
 - ・ 重点医療機関の病床の確保
 - ・ 宿泊療養施設の確保、自宅療養者の健康管理フォローアップ
- その他の事業
 - ・ 受診・相談センターなど地方自治体における新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置
 - ・ 新型コロナ患者の入院医療機関における医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援
 - ・ 新型コロナ患者の入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備
 - ・ 帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーティション、簡易診療室等の設備整備
 - ・ 地方衛生研究所、民間検査機関等におけるPCR検査機器等の整備
 - ・ 感染症対策に係る専門家の派遣、専門家等の下で現場での活動を行うための情報共有や意見交換等
 - ・ 重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備
 - ・ 新型コロナ重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
 - ・ DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
 - ・ 医師等が感染した場合の代替医師等の確保
 - ・ 患者搬送コーディネーター配置、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
 - ・ 新型コロナ対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関等の再開等支援
 - ・ 疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の設備整備
 - ・ 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
 - ・ 新型コロナ患者受入医療機関等における宗教・文化対応等を含む外国人患者の受入れのための支援
 - ・ 新型コロナ重症患者に対応する医療従事者の養成研修
 - ・ 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業
 - ・ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

新型コロナに係る病床確保料の引上げ経緯



- 一次・二次補正、予備費によりこれまで、
- ① コロナ患者が入院している病床については診療報酬の特例的な引き上げ、
 - ② 確保病床や休止病床については病床確保料の引き上げにより、医療機関に対する支援を実施。

〔一次補正以降〕

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

※ 重点医療機関・協力医療機関という区分なし

医療機関の定義

- ・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
- ・協力医療機関: 新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関
- ・一般の医療機関: 重点医療機関・協力医療機関以外の医療機関

※ 重点医療機関及び協力医療機関は都道府県が指定。

〔二次補正以降〕

一般の医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者・中等症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

重点医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

協力医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

〔予備費以降〕

一般の医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者・中等症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

重点医療機関

(特定機能病院等)

病床の種別	補助基準額
ICU病床	436,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	74,000円

(一般病院)

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	71,000円

協力医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

※ 重点医療機関及び協力医療機関の病床確保料について、療養病床である休止病床は1.6万円

病床確保料の見直しについて

【基本的な考え方】

- 「緊急包括支援交付金」について、昨今の感染状況等を踏まえて、9月末までとしていた支援の期限を、**令和4年度末まで延長することとし、予備費を措置する。**
- その際、コロナ禍が長期化する中で、オミクロン株による入院患者像の変化や通常医療のひっ迫の顕在化に対応するため、**コロナ診療の実態等に即した病床確保料の見直しや運用改善等を行い、コロナ病床の機能強化や通常医療との両立を促進する。**

具体的な内容

【基本的枠組みは変更なし】

- ① 医療機関別の**補助基準額（単価上限）**は据え置き。
- ② 即応病床に対する**休止病床の補助上限数は維持。**
※即応病床1床あたり休床2床まで（ICU/HCU病床は休床4床まで）

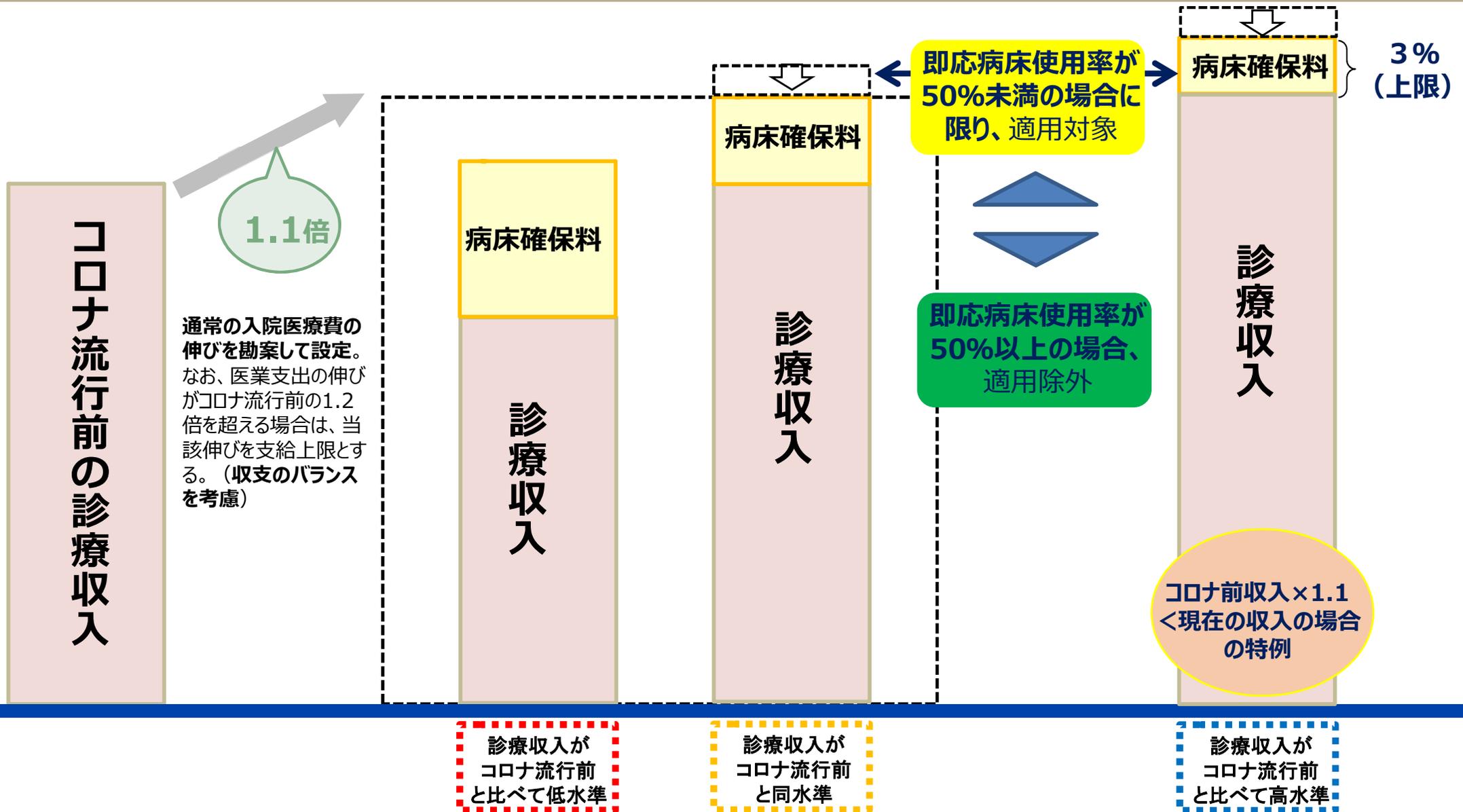
【主な変更点】

- ① 当該医療機関の収入額（診療収入額と病床確保料の合計額）が**コロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超える場合、当該医療機関のコロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置（1.1倍を超える分を調整）**を導入する。
 - 即応病床使用率が50%以上の医療機関はこの調整措置の対象外。
 - 調整対象は病床確保料のみであり、診療収入が調整されることはない。
 - 診療収入額がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超えた場合、**特例的に3%を上限に**病床確保料を支給する。（さらに1.2倍を超えたときは病床確保料は支給しない）。
 - 収支のバランスを考慮するため、**足下の医業支出の伸びがコロナ流行前支出の1.2倍を超える場合は、当該伸びを適用して調整する**（なお、物価高騰による支出増に関しては、地方創生臨時交付金を積み増し）。
- ② **疑似症患者向けの病床を確保する「協力医療機関」の補助区分を廃止し、コロナ病床や一般病床への転換を促進する。**

病床確保料の調整のイメージ①

○病床確保料について、

①当該医療機関の収入額(診療収入額と病床確保料の合計額)がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超え、かつ、②当該医療機関のコロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置(1.1倍を超える分を調整)を導入する。



病床確保料の調整のイメージ②

医療機関名	診療収入			病床確保料		
	通常診療 ①	コロナ診療 ②	合計 ③ = ① + ②	調整前	調整基準	調整後
A病院	80	10	90	10	20	10
B病院	90	10	100	10	10	10
C病院 (即応病床使用率20%)	100	5	105	10	5	5
D病院 (即応病床使用率50%)	100	5	105	10	適用外	10
E病院 (即応病床使用率20%)	100	8	108	10	3	3
F病院 (即応病床使用率50%)	100	8	108	10	適用外	10
H病院 (即応病床使用率20%)	110	5	115	10	3	3
I病院 (即応病床使用率50%)	110	5	115	10	適用外	10
J病院 (即応病床使用率20%)	120	5	125	10	0	0
K病院 (即応病床使用率50%)	120	5	125	10	適用外	10

(注1) コロナ流行前の診療収入を100とした場合の粗いイメージ。(注2) 診療収入は調整対象外。

(注3) これに加えて支出の伸びが1.2倍を超える場合の配慮措置あり。

病床確保料について

- 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金において、コロナ即応病床の空床及び休止病床に対して病床確保料を支給し、コロナ患者受入医療機関に対する支援を実施。

■重点医療機関			■その他医療機関	
病床の種類別	特定機能病院等	一般の医療機関	病床の種類別	
ICU病床	436,000円/日	301,000円/日	ICU病床	97,000円/日
HCU病床	211,000円/日	211,000円/日	重症者・中等症者病床	41,000円/日
その他病床	74,000円/日	71,000円/日	その他病床	16,000円/日

診療報酬収入 病床確保料

入院 休止病床 休止病床

空床 休止病床 休止病床

病床確保料

※重点医療機関:コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関であり、都道府県が指定した医療機関
 ※※令和4年10月より、疑似症患者向けの病床を確保する「協力医療機関」の補助区分を廃止し、コロナ病床や一般病床への転換を促進する。

- ① **即応病床使用率（前3か月間）が当該都道府県の平均を30%下回る医療機関**（例：平均70%の場合は49%未満）について、病床確保料の金額を**7割水準**とする。
 ※令和4年1月から適用。病床の機能と患者像に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ないと都道府県が判断した場合は、この規定を適用しない。
- ② **休止病床の上限は、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU/HCU病床は休床4床まで）**とする。
 ※令和4年1月から適用。
- ③ **正当な理由なく受入要請を断らないこと**、新型コロナ対応を行う医療従事者に対して処遇改善を行うこと、G-MISに病床の使用状況等の入力を実行することにより、入院受入状況等を正確に把握できるようにすることを補助要件として設定。
- ④ 当該医療機関の収入額(診療収入額と病床確保料の合計額)が**コロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超える場合**、当該医療機関の**コロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置(1.1倍を超える分を調整)**を導入。
 - 即応病床使用率が50%以上の医療機関はこの調整措置の対象外。
 - 調整対象は病床確保料のみであり、診療収入が調整されることはない。
 - 診療収入額がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超えた場合、**特例的に3%を上限**に病床確保料を支給する。（さらに1.2倍を超えたときは病床確保料は支給しない）。
 - 収支のバランスを考慮するため、**足下の医業支出の伸びがコロナ流行前支出の1.2倍を超える場合は、当該伸びを適用**して調整する（なお、物価高騰による支出増に関しては、地方創生臨時交付金を積み増し）。