

新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のための 調整業務の補助について

日本医師会「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保
調整支援事業」実施要領

2021年4月14日
公益社団法人日本医師会

趣旨

新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」（令和3年2月3日 日本医師会・四病院団体協議会・全国自治体病院協議会）に基づき、都道府県医師会・病院団体及び支部による協議会等の情報共有活動、受入病床の確保、後方支援病床の確保（マッチング等）を行う場合に支援を行う。

※ 上記のうち会議費用については、都道府県行政から医師会等に対する委託費として、厚生労働省「医療搬送体制等確保事業」の対象とすることが可能。

さらに、クラスターが発生し、当該施設だけでは対応が困難となり、地域として支援する必要があると判断した高齢者施設や福祉施設等に対し、上記協議会等の枠組みも活用して要員の派遣や患者・入所者の受入を行う場合も支援する。

補助対象

都道府県医師会

補助対象経費

都道府県医師会・病院団体及び支部との協議会等（既存の枠組みを含む）により実施される施策（郡市区医師会や個別の医療機関に依頼する場合を含む）に要する費用（実費）

<対象経費の例>

- ・協議会等の開催費（WE B会議ツール利用料、交通費、日当、事務職員人件費、会場利用料その他）
- ・協議会等による情報共有ツールの開発・運営費
- ・受入病院と後方支援医療機関とのマッチングシステムの開発・運営費
- ・患者受入医療機関・後方支援医療機関（高齢者施設・福祉施設等）に対するゾーニング指導・教育研修費
- ・患者受入医療機関や後方支援医療機関への医療従事者派遣時の特別手当
- ・クラスターが発生し、医療機関・他施設への入院・転所が困難な高齢者施設・福祉施設等に対する看護師・介護職員の派遣費（特別手当、感染時の保険料等）

※ 上記はあくまでも例であって、これらに限定されるものではない。

※ 本補助事業は、篤志による使途が指定された寄付金を財源とするため、下記の場合は補助の対象外とする。

- ・経費が茶菓代等の場合
- ・新型コロナウイルス感染症対策以外の目的の場合
- ・国・地方自治体等の補助事業により相当額が支弁される場合（実費がその支弁額を上回る場合は、その超過分は補助対象とする）

※ 日本医師会による補助の後、同一経費に対し、国・地方自治体等の補助事業により相当額が支弁された場合は返金を求めることがある。

補助の申請方法

所定の様式に記載の上、随時、日本医師会事務局地域医療課に提出する。申請の回数は、当該都道府県医師会の補助の上限額に達するまで可能とする。

新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議

新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策

令和3年2月3日

日本医師会
四病院団体協議会
全国自治体病院協議会

令和3年1月、日本医師会や各病院団体は、各都道府県医師会や都道府県病院団体及び支部に対し、行政と連携し、病床が逼迫している地域における更なる受入病床の確保を検討する旨を要請したところである。

この実効性の確保・向上に向け、日本医師会、四病院団体協議会並びに全国自治体病院協議会は新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議を設立し、各都道府県医師会や都道府県病院団体及び支部と緊密な連携をとり、既に講じられている地域の取組を支援するとともに、次に掲げる具体的方策を推進する。

1. 都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部による協議会の立ち上げ

都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部が連携して協議会（以下、協議会）を立ち上げ、都道府県行政との間で緊密な連携をとる。その際、都道府県内の病院団体が統一化されている場合にはそこが都道府県医師会との窓口となるが、統一化されていない場合には、四病院団体協議会構成団体支部並びに全国自治体病院協議会支部が相談して窓口を作る。

なお、既に都道府県医師会と都道府県病院団体及び支部（職能団体、介護・福祉関係団体に拡大している場合を含む）との間で連携体制が構築されている場合には、新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議（以下、「本対策会議」という）はそれを尊重し、支援に努める。

本対策会議は、以下2～6に関する情報（全都道府県分）を集約し、必要な施策を講じる。

2. 協議会による情報共有の仕組みの構築・活用

協議会による情報共有の仕組みを構築・活用し、以下のような情報を随時発信し合うなかで、必要な調整・連絡を図る。

- 都道府県内における新型コロナウイルス感染症患者発生状況
- 地域毎の病床使用率、宿泊療養施設の利用率
- 不足する医療機材等の支援要請
- 病床確保、感染防止、医師等の派遣に関する財政支援策（国庫補助事業、地方単独事業）、関係法令上・診療報酬上の取り扱いに関する情報
- その他、新型コロナウイルス感染症患者受入に資する情報等

3. 受入病床の確保策

協議会もしくは地域医療構想調整会議等にて、都道府県調整本部等と連携し、受入病床の確保を行い、当該病院に対し、上記2に関する情報提供及び6に掲げる対策を実施する。本対策会議は、これらの施策を支援する。

- (1) 新規に新型コロナウイルス感染症の入院加療を要する患者の受け入れを行う病院
- (2) 既に同患者を受け入れている病院であって、増床や他の疾患患者用病床の転用により、受入病床の拡大を行う病院

4. 後方支援病床の確保策

急性期を過ぎ、引き続き入院加療を要する新型コロナウイルス感染症患者の転院については、協議会もしくは地域医療構想調整会議等において、転出希望病院と転入可能医療機関の組み合わせの決定（マッチング）を行う。

併せて、転入可能病院となる病院に対し、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準の周知徹底及びその理解促進を図る。

受入病床、後方支援病床の確保は緊急性があるため、協議会はWEB等を活用し、頻回かつできるだけ多くの病院が参加出来るように工夫する。

5. 宿泊療養施設や自宅療養の充実

行政から地域医師会への健康フォローアップ業務委託を推進し、医師・看護師・事務職等の派遣を行う。

6. 地域の医師・看護師等の派遣等による対策

協議会は、他都道府県の事例紹介、地域の医師・看護師等の派遣を行う。派遣に当たっては、地域の実情に応じて、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、AMAT（全日本病院医療支援班）等の枠組みを活用する。また、新規で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病院への技術指導員の派遣、受け入れ病院からの患者引き受け等、必要な対策を立案・実行する。

本対策会議はその対策を支援する。

（1）地域の医師・看護師等の派遣（JMAT の派遣）

- ・新型コロナウイルス感染症患者受入病院に医師・看護師を派遣した病院
- ・受入病院の外来診療部門への派遣
- ・受入病院から入院患者（回復後のコロナ患者、コロナ以外の患者）を引き受けた病院への派遣
- ・宿泊療養施設や自宅療養の健康フォローアップ業務（WEB 可）等
- ・AMAT は、その特性や機能を活かして（例：病院救急車による患者の移送・搬送）上記に準じた活動を行う

（2）受入病院からの外来患者引き受け

- ・地域の診療所等

（3）DPAT の派遣

- ・都道府県知事の要請により以下の活動を行う。
 - ・宿泊療養施設や自宅療養の患者に対する精神的ケア（WEB 可）
 - ・受入病院所属職員の精神的ケア（WEB 可）、等