

事務連絡  
令和3年4月1日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症  
疑い患者受入協力医療機関について」の改正について

「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症  
疑い患者受入協力医療機関について」（令和2年6月16日付け厚生労働省健  
康局結核感染症課事務連絡）について、別添のとおり改正し、令和3年4月1  
日から適用することとしたので通知する。

## 新型コロナウイルス感染症重点医療機関について

### 1. 概要

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備する。

### 2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」（以下「重点医療機関」という。）と指定された医療機関であること。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることができ、都道府県が、重点医療機関と調整・合意して、以下の事項を記載した書面で通知する。都道府県は重点医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。
  - ・ 各フェーズにおける即応病床数・休止病床数
  - ・ 都道府県からのフェーズ切り替え後の要請後、準備病床から即応病床に移行するために必要な準備期間の目安
- (3) 重点医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会。以下「協議会」という。）に諮った上で、厚生労働省に報告して決定すること。都道府県は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。
- (4) 都道府県においては、G-MIS 等により、それぞれの重点医療機関の入院受入状況等を確認すること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入を要請するなど、確保した即応病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の即応病床数を見直すこと。

### 3. 施設要件

- (1) 病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）専用の病床確保を行っていること。

※ 看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。病棟単位の考え方は診療報酬上の考え方に依拠する。

- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

### 4. 受入患者（確定患者又は疑い患者）に関する要件

- (1) 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者
- (2) 都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者は、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第12条第1項の疑似症の届け出がなされているものに限る。）

### 5. 機能要件

重点医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部（「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の別添Ⅱに規定する都道府県調整本部。以下同じ。）から入院患者受け入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れ、正当な理由なく断らないこと。

### 6. 報告事項

重点医療機関の管理者（代理の者）は重点医療機関として指定されている期間中は、毎日G-MIS及び新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

### 7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床（稼働病床）については、

当該病床にかかる診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。

- (2) 専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。
- (3) 医療機関が既に廃止された病棟などを新型コロナウイルス感染症患者等専用の病棟に再整備して新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床を確保した場合等にあつては、廃止されていた病棟の病床のうち、新型コロナウイルス感染症患者等専用の病棟の稼働病床及び休止病床として都道府県から指定された病床のみが補助対象となる。

## 新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について

### 1. 概要

新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入体制を整備する。

### 2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」（以下「協力医療機関」という。）と指定された医療機関とする。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることとし、都道府県が、協力医療機関と調整・合意して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床数を記載した書面で通知する。都道府県は協力医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。
- (3) 協力医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して決定する。都道府県は、G-MIS 等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。
- (4) 都道府県においては、G-MIS 等により、それぞれの協力医療機関の入院受入状況等を確認すること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入れを要請するなど、確保した病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床数を見直すこと。

### 3. 施設要件

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。
- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、個室で

- あり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症疑い患者に対して必要な検体採取が行えること。
  - (5) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

#### 4. 受入患者（疑い患者）に関する要件

都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（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第12条第1項の疑似症の届け出が出されているものに限る。）

#### 5. 機能要件

協力医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部から新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れ、正当な理由なく断らないこと。

#### 6. 報告事項

協力医療機関の管理者（代理の者）は協力医療機関として指定されている期間中は、毎日 G-MIS 及び HER-SYS に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

#### 7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために確保した病床（稼働病床）については、当該病床に係る診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。
- (2) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。

## ①重点医療機関である特定機能病院等

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	4 3 6, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり	2 1 1, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり	7 4, 0 0 0円/日

## 休止病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	4 3 6, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり	2 1 1, 0 0 0円/日
療養病床	1床当たり	1 6, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり	7 4, 0 0 0円/日

※ 特定機能病院等とは、特定機能病院及び特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関とする。特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関は、具体的には、令和2年4月以降に、体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある医療機関とする。

## ②重点医療機関である一般病院

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	3 0 1, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり	2 1 1, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり	7 1, 0 0 0円/日

## 休止病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	3 0 1, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり	2 1 1, 0 0 0円/日
療養病床	1床当たり	1 6, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり	7 1, 0 0 0円/日

### ③協力医療機関

#### 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	301,000円/日
H C U	1床当たり	211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日

#### 休止病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	301,000円/日
H C U	1床当たり	211,000円/日
療養病床	1床当たり	16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日