

事務連絡
令和5年4月5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、下記のとおりとして、令和5年4月1
日から適用することとしたので通知する。

なお、改正した部分には下線を付しております。

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、令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（オ）及び（カ）に規定するとおり、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に対しては、令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）による規定により対応する

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出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ること。また、令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）に規定するとおり、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「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて」（令和5年4月5日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）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「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて」（令和5年4月5日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）のとおりとする。ただし、休止病床については、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）を補助の上限とする。
- (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。

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ること。

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。