会長		担当理事		会計	

（地 68）（健Ⅱ84）
令和３年５月１２日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会
副会長 猪口 雄二
常任理事 釜萢 敏
（公印省略）

新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる
後方支援医療機関の確保について

貴会におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

重ねて、感染患者受入病床確保対策として、後方支援医療機関・後方支援病床の確保、また変異株であることが確定した患者等の退院基準が従来株と同様の取扱いとなることの周知につき、引き続きご高配いただきますようよろしくお願いいたします。

今般、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より各都道府県等衛生主管部（局）に対し、事務連絡「新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる後方支援医療機関の確保について」が発出されるとともに、同省医政局総務課より本会に対しても周知方依頼がありました。

本事務連絡は、新たな診療報酬上の臨時的取扱い（二類感染症患者療養環境特別加算の個室加算：事務連絡本体２頁の上から４行目部分；令和３年５月１２日付け（保 36）の文書を以て貴会宛に送付済み。）を含め、これまで示されてきた後方医療機関の確保に当たっての支援措置及び留意事項を網羅的に整理したものです。

ご案内の通り、日本医師会は、四病院団体協議会及び全国自治体病院協議会とともに立ち上げた新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議により「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」を取りまとめ、その中で、特に後方医療機関の確保を重要視してきたところであります。

つきましては、貴会におかれましても、本事務連絡を参考にしていただくとともに、貴会管下郡市区医師会等及び関係医療機関への周知方につきよろしくお願いいたします。さらに、貴都道府県病院団体及び支部、貴都道府県等行政（都道府県調整本部、保健所等）とのなお一層の緊密な連携についてもご高配のほどお願い申し上げます。

加入者医師会 収受 3.5.14 第 185 号

事　務　連　絡
令和３年５月１１日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省医政局総務課

新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を
受け入れる後方支援医療機関の確保について

現在、各都道府県においては、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和３年３月24日付事務連絡）に基づき、新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制の整備に取り組んでいるところです。地域における医療機関の役割分担及び連携の徹底の中で、新型コロナ患者を受け入れる病床の稼働率の向上のため、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る後方支援医療機関の確保にも取り組んでいますが、別添のとおり、新たな診療報酬上の臨時的な取扱いを含め、後方支援医療機関の確保に当たっての支援措置及び留意事項を整理し、都道府県に対して、後方支援医療機関の確保に取り組むよう改めて依頼していますので、貴団体におかれても、会員の医療機関に周知いただきますようお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を受け入れる後方支援医療機関の確保について(概要)
(令和3年5月11日事務連絡)

新たな診療報酬上の臨時的な取扱いを含め、後方支援医療機関の確保に当たっての支援措置及び留意事項を整理。都道府県に対して、管内の医療機関等に周知するとともに、後方支援医療機関の確保に取り組むよう依頼。

1. 後方支援医療機関に関する支援措置

○ 診療報酬上の臨時的な取扱い
- 二類感染症患者入院診療加算の3倍(750点/日)を算定可能
- 救急医療管理加算(950点/日)を最大90日間算定可能
- 個室の場合、二類感染症患者療養環境特別加算の個室加算(300点/日)を最大90日間算定可能 (令和3年5月11日付事務連絡)

○ 令和3年度新型コロナ感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金
- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者の受入れに当たって必要となる個人防護具の購入費等も補助対象
  ※ 令和2年度補助金による補助を受けた医療機関は、原則として、令和3年度の同補助金では対象外

○ 院内感染によりクラスターが発生した場合の支援
- クラスター発生時における空床や休止病床について、新型コロナ患者を受け入れるためのものでなくても、都道府県が認めた期間に限り重点医療機関に指定されたものとみなして、新型コロナ緊急包括支援交付金を活用して、重点医療機関の空床確保の補助対象とすることが可能

2. 後方支援医療機関への転院支援

○ 後方支援医療機関のリスト作成及びG-MISによる受入可能病床数の把握
- 後方支援医療機関のリストを作成し、新型コロナ患者を受け入れる医療機関に共有するとともに、転院調整などを検討すること。
- G-MIS上に「後方支援医療機関」の項目を作成し、「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の受入可否」等の質問項目を設けており、後方支援医療機関のリストを作成する際に参考にされたい。
- G-MIS上の日次調査に、「回復後患者受入可能病床数」の項目を設けており、各都道府県においては、後方支援医療機関の受入可能病床数を把握し、回復後の患者の転院調整に役立てていただきたい。
- G-MISを用いて作成した後方支援医療機関リスト等を新型コロナ患者受入医療機関と共有する際には、後方支援医療機関の同意を得ること。

○ 地域の実情に応じた転院調整
- 例えば地域医療構想調整会議や都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部による協議会や既存の関係団体間連携の枠組みなどを活用して、受け入れ可能医療機関のリストの地域の医療機関や保健所への提供や効率的なマッチングを行う等、地域の実情に適した転院支援の仕組みを検討すること。
- 転院調整を行う専門家の配置に必要な費用については、新型コロナ緊急包括支援交付金の「医療搬送体制等確保事業」の対象。

3. 新型コロナウイルス感染症患者の退院基準 (再周知)

事　務　連　絡
令和３年５月１１日

各 ［都道府県／保健所設置市／特別区］ 衛生主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症から回復した患者の転院を
受け入れる後方支援医療機関の確保について

現在、各都道府県においては、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和３年３月 24 日付事務連絡）に基づき、新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制の整備に取り組んでいただいているところです。地域における医療機関の役割分担及び連携の徹底の中で、新型コロナ患者を受け入れる病床の稼働率の向上のため、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る後方支援医療機関の確保にも取り組んでいただいていますが、新たな診療報酬上の臨時的な取扱いを含め、後方支援医療機関の確保に当たっての支援措置及び留意事項を整理しましたので、御了知の上、管内の医療機関等に周知するとともに、後方支援医療機関の確保に取り組んでいただきますようお願いいたします。

記

１．後方支援医療機関に関する支援措置

（１）診療報酬上の臨時的な取扱い（別紙１）

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は、二類感染症患者入院診療加算の３倍（750 点/日）を算定できること。（令和２年 12 月 15 日付事務連絡）

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/日）を最大 90 日間算定できること。（令和３年１月 22 日付事務連絡）

③ 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、個室で、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合は、二類感染症患者療養環境特別加算の個室加算（300 点/日）を最大 90 日間算定できること。（令和３年５月 11 日付事務連絡）

（２）令和３年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金（別紙２）

○ 令和３年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金において、院内等での感染拡大を防ぎながら必要な医療を提供するための診療体制確保等に要する費用が補助対象となっており、新型コロナウイルス感染症から回復した患者の受入れに当たって必要となる個人防護具の購入費等も補助対象となること。

※ 令和２年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金による補助を受けた医療機関は、原則として、令和３年度の同補助金では対象外となる。

（３）オーバーベッドの特例

① 新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たしたが、引き続き入院が必要な状態の患者について、当該患者の転院を受け入れている医療機関においては、医療法施行規則第 10 条ただし書きの臨時応急の場合に該当し、当該患者について、緊急時の対応として、病室に定員を超過して入院させたり、病室以外の場所に入院させたりして差し支えないこと。（令和３年２月２日付事務連絡）

② 診療報酬においても、緊急事態宣言の出されている期間については、その対象の区域にかかわらず、全ての保険医療機関について、「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の定員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」（平成 18 年３月 23 日保医発 0323003 号）の第１の２の減額措置は適用しないこと。（令和２年８月 31 日付事務連絡）

（４）院内感染によりクラスターが発生した場合の支援

○ 「令和３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）に関するＱ＆Ａ（第１版）について」（令和３年４月１日付事務連絡）において、「院内感染の発生により、病棟全体や病院全体が実質的に重点医療機関の要件を満たすような医

療機関については、都道府県が厚生労働省と協議して重点医療機関と認めた場合は、都道府県が認めた期日に遡及して、都道府県が認めた期間に限り指定されたものとみなして、重点医療機関の空床確保の補助の対象として差し支えありません。」としている。クラスター発生時における空床や休止病床について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるためのものでなくても、都道府県が認めた期間に限り重点医療機関に指定されたものとみなして、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用して、重点医療機関の空床確保の補助対象とすることが可能であること。

２．後方支援医療機関への転院支援

（１）後方支援医療機関のリスト作成及びG-MISによる受入可能病床数の把握

○　円滑な病床の活用を促すため、新型コロナウイルス感染症の回復後の患者の受入可能医療機関（後方支援医療機関）のリストを作成し、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関に共有するとともに、（２）の転院調整などを検討すること。後方支援医療機関のリスト作成については、G-MIS を活用した手上げによる方法や、都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部等による協議会等における協議に基づく方法などが考えられる。（令和３年２月 16 日付事務連絡）

○　令和３年３月、G-MIS上に「後方支援医療機関」の項目を作成し、「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の受入可否」等の質問項目を設けており、後方支援医療機関のリストを作成する際に参考にされたい。（令和３年３月19日付事務連絡）

○　後方支援医療機関の把握をG-MISを用いて行う際には、G-MIS上の日次調査に、「回復後患者受入可能病床数」の項目を設けており、各都道府県においては、後方支援医療機関の受入可能病床数を把握し、回復後の患者の転院調整に役立てていただきたい。

○　なお、G-MISを用いて作成した後方支援医療機関リスト等を新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関と共有する際には、後方支援医療機関の同意を得ること。

（２）地域の実情に応じた転院調整

○　新型コロナウイルス感染症患者が転院して治療を継続する場合の転院調整は、個々の臨床像が多様で症状に応じた調整が不可欠であることから、一部の都道府県を除き、主に医療機関間で直接調整を実施している。

○　一方で、このような調整は、感染拡大による調整件数や調整困難事例の増加に伴い、現場の負担が増加するとともに、病床活用の停滞要因となっている。

○　医療機関の負担を軽減するとともに効率的な病床活用を促すため、例えば地域医療構想調整会議や都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部による協議会や既存の関係団体間連携の枠組みなどを活用して、受け入れ可能医療機関のリストの地域の医療機関や保健所への提供や効率的なマッチングを行う等、地域の実情に適した転院支援の仕組みを検討すること。（令和３年２月 16 日付事務連絡）

○　なお、転院調整を行う専門家の配置に必要な費用については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の「医療搬送体制等確保事業」の対象となるため、適宜、活用を検討されたい。

（３）転院患者の移送

○　新型コロナウイルス感染症患者の転院は、保健所が「感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）」（以下、「感染症法」という。）に基づき行う移送業務となるが、保健所業務が逼迫している等の観点から、これまでも「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について」（令和２年５月 27 日付事務連絡）などで、例えば消防機関と事前に協定等を結んだ上で移送を委託すること等について示している。

○　また、感染症法に基づく患者移送費については「感染症予防事業費等国庫負担金」、感染症法に基づかない搬送については新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の「医療搬送体制等確保事業」により実施することが可能である。さらに、移送及び搬送にあたり医療従事者の配置が必要であれば、「DMAT・DPAT 等医療チーム派遣事業」や「医療搬送体制等確保事業」が活用可能であるため、これらを活用し、地元医師会や病院団体等の関係者に委託して実施することが可能であり、適宜、活用を検討されたい。

○　また、新型コロナウイルス感染症患者の病床確保のために行われる、新型コロナウイルス感染症患者以外の転院搬送については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金における「医療搬送体制等確保事業」の対象となる。

○　また、上記の新型コロナウイルス感染症患者等における移送・搬送に係る費用等の整理を別紙３にまとめているので適宜参考とされたい。（令和３年２月 16 日付事務連絡）

３．新型コロナウイルス感染症患者の退院基準

○　新型コロナウイルス感染症患者の退院基準については、従来の「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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和３年２月 25 日付健感発 0225 第１号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において示しているところである。また、変異株に対しても同通知に基づく対応をすることとして差し支えない旨、「新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及び SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について」（令和２年 12 月 23 日付事務連絡。最終改訂令和３年４月８日）において示している。

＜参考＞関係部分抜粋

第１　退院に関する基準

新型コロナウイルス感染症の患者について、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）第 26 条第２項において準用する法第 22 条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①又は③に該当する場合とする。ただし、次の②又は④に該当する場合も差し支えないこととする。

（１）人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

① 発症日から 10 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合

② 発症日から 10 日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後 24 時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

（２）人工呼吸器等による治療を行った場合

③ 発症日から 15 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合

④ 発症日から 20 日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後 24 時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

※ ただし、③の場合は、発症日から 20 日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の⑤に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の⑥に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

⑤ 発症日から 10 日間経過した場合

⑥ 発症日から 6 日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。また、人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）管理による治療とする。

上記の核酸増幅法等の検査の際に陽性が確認された場合は、24 時間後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法等の検査を繰り返すものとする。（①、③又は⑤に該当した場合を除く）

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

（参考）

○「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和３年３月 24 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000758011.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 31）」（令和２年 12 月 15 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000705761.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 34）」（令和３年１月 22 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000725849.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 45）」（令和３年５月 11 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000778044.pdf

○「令和３年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」のご案内

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000767590.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る医療法上の臨時的な取扱いについて」（令和３年２月２日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000732330.pdf

○「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の定員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」（平成 18 年３月 23 日保医発 0323003 号）

https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/03/dl/tp0314-1b20.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 26）」（令和２年８月 31 日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000665994.pdf

○「令和３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）に関するＱ＆Ａ（第１版）について」（令和３年４月１日付事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000764842.pdf

○「新型コロナウイルス感染症に係る後方支援医療機関の確保に関する自治体の実践例や、

G-MIS の調査項目追加について」（令和３年３月19日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000756414.pdf

○新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に向けた一層の取組の推進について（令和３年２月16日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000740121.pdf

○「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について」（令和２年５月27日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000634952.pdf

○「新型コロナウイルス感染症患者等の移送車に係る取扱いについて」（令和２年 12 月 11 日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000704752.pdf

○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における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）（令和３年２月25 日付健感発0225 第１号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）
https://www.mhlw.go.jp/content/000745527.pdf

○新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及びSARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について（令和２年12月23 日付事務連絡。最終改訂令和３年４月８日）
https://www.mhlw.go.jp/content/000767466.pdf

○「新型コロナウイルス感染症患者（変異株）の退院基準等について（再周知）」（令和３年４月30 日付事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000776018.pdf

後方支援病床の確保について

別紙1

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）【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）【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

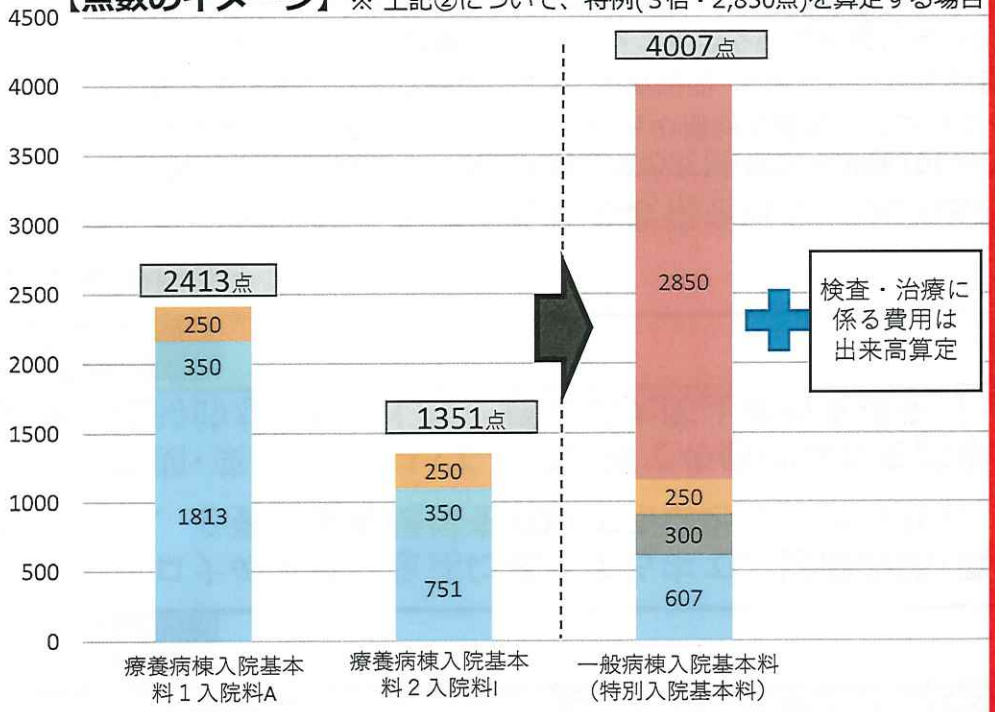
回復患者について

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は、二類感染症患者入院診療加算の3倍（**750点/日**）を算定できる。（令和2年12月15日付事務連絡）【同日から適用】

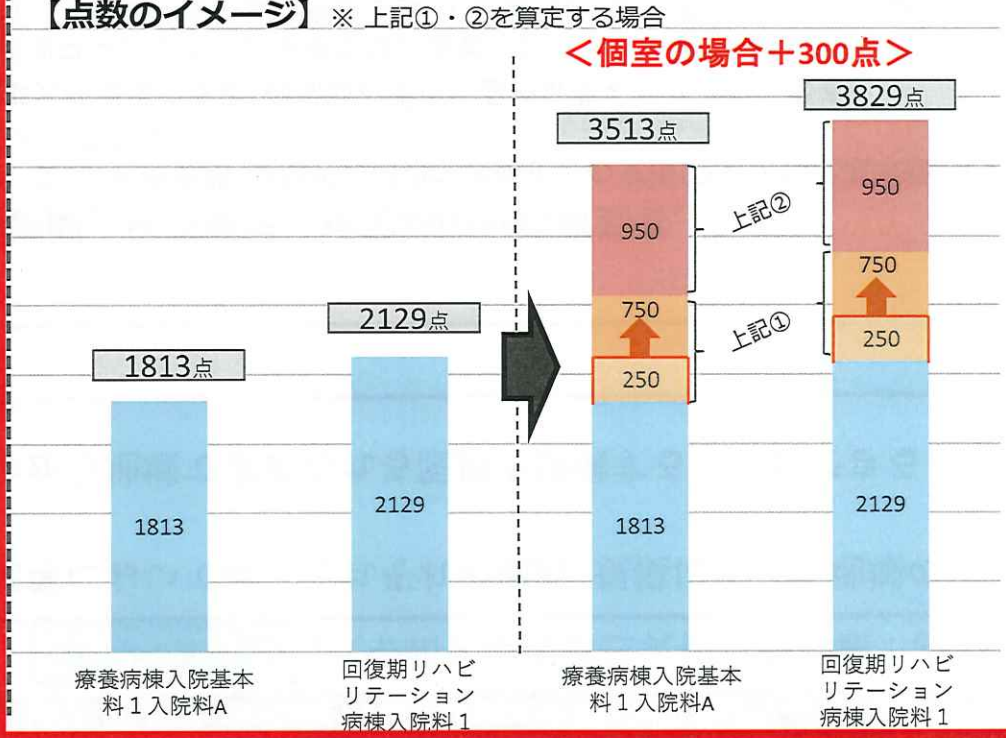
②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、救急医療管理加算（**950点/日**）を最大90日間算定できる。（令和3年1月22日事務連絡）【同日から適用】

③新型コロナから回復した後、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、個室で、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合は、二類感染症患者療養環境特別加算の個室加算（**300点/日**）を最大90日間算定できる。（令和3年5月11日事務連絡）【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



入院料　在宅患者支援療養病床初期加算　入院期間に応じた加算　二類感染症患者入院診療加算　救急医療管理加算

医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援
（令和３年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金）

別紙2

事業目的

国による直接執行　（令和２年度第三次補正予算額：858億円）

○　新型コロナの感染が急速に拡大する中で、医療機関･薬局等においては、それぞれの機能･規模に応じた地域の役割分担の下で、必要な医療提供を継続することが求められる。

○　医療機関･薬局等において、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供することができるよう、緊急的臨時的な対応として、感染拡大防止等の支援を行う。

事業内容

〔対象医療機関〕

院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う、保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者、助産所

※　「診療･検査医療機関の感染拡大防止等の支援(補助基準額100万円)」又は「医療機関･薬局等の感染拡大防止等の支援(下記の補助基準額)」のどちらかの補助を受けることができる（両方の補助を重複して受けることはできない）。

※　令和２年度第二次補正予算による「医療機関･薬局等における感染拡大防止等の支援」の補助を受けた医療機関も補助対象となる。

※　令和2年9月15日の予備費による「インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急･周産期･小児医療機関体制確保事業」の感染拡大防止等の補助を受けた医療機関については、令和２年度第三次補正予算の「医療機関･薬局等の感染拡大防止等の支援」の方が補助上限額が高い場合は、差額分を補助。

※　令和２年度第三次補正予算による「令和２年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」の補助を受けた医療機関等は対象外。

〔補助基準額〕以下の額を上限として実費を補助

- 病院・有床診療所（医科・歯科）　25万円＋5万円×許可病床数
- 無床診療所（医科・歯科）　25万円
- 薬局、訪問看護事業者、助産所　20万円

〔対象経費〕令和3年4月1日から令和3年9月30日までにかかる感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用
(従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)

※　感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となる。

例：消毒･清掃･リネン交換等の委託、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入、寝具リース、CTリース等

※　看護師等が消毒･清掃･リネン交換等を行っている場合は、看護師等の負担軽減の観点から、本補助金を活用して、民間事業者に消毒･清掃･リネン交換等を委託することが可能。

新型コロナ感染症患者等における移送・搬送に係る費用等の整理

別紙3

新型コロナウイルス感染症患者等における移送・搬送等に関して、対応する新型コロナ交付金等は以下の通り。
なお、感染症予防事業費等負担金のうち都道府県負担分については、地方創生臨時交付金の活用が考えられる。

①入院の必要がある新型コロナ患者を自宅等から医療機関に移送。

自宅療養
宿泊療養施設

感染症法に基づく都道府県等の業務にあたり、患者移送費として感染症予防事業費等負担金の対象となる。

移送を担う者：
○保健所の移送車両
○保健所より委託を受けた
・消防機関の救急車　・民間救急車　等

→ 病院

②新型コロナ患者を自宅から宿泊療養施設に移送。

自宅療養

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業のうち、「新型コロナウイルス感染症対策事業」の対象となる。

移送を担う者：
○保健所の移送車両・県や自治体の車両
○保健所より委託を受けた民間救急車等

→ 宿泊療養施設

③新型コロナ患者をA病院からB病院へ移送（転院）。（※）

A病院

感染症法に基づく都道府県等の業務にあたり、患者移送費として感染症予防事業費等負担金の対象となる。

移送を担う者：○保健所の移送車両
○保健所より委託を受けた
・病院が所有する病院救急車
・消防機関の救急車　・民間救急車　等

→ B病院

※　症状悪化の際の転院（いわゆる上り搬送）も、症状軽快の際の転院（いわゆる下り搬送）も同様。

④新型コロナ患者を入院医療機関から宿泊療養施設や自宅へ移送。

病院

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業のうち、「新型コロナウイルス感染症対策事業」の対象となる。

移送を担う者：
○保健所の移送車両・県や自治体の車両
○保健所より委託を受けた民間救急車 等

→ 宿泊療養施設
→ 自宅療養

⑤新型コロナ患者の病床確保のため、A病院で入院中の非新型コロナ患者（※）を、別のC病院へ搬送（転院）。

A病院

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業のうち、「医療搬送体制等確保事業」の対象となる。

搬送を担う者：○病院が所有する救急車
○民間救急車　　等

→ C病院

※　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や、新型コロナ感染症とは関係がない他科の患者を含む。

⑥入院している新型コロナ患者が退院基準を満たし、退院。

病院

→ 自費 → 自宅