

医療業界におけるコロナウイルス感染症に対する動向と経営への影響

2020年11月6日時点



山田コンサルティンググループ株式会社

ヘルスケアコンサルティング事業部

目次 1/2

I 新型コロナウイルス感染症の経営への影響	P3
コロナ禍の診療科目別の影響	P4
コロナ禍の調整薬局への影響	P5
コロナ禍の病院経営への影響	P6
コロナ禍の介護事業への影響(5月時点)	P7
コロナ禍による介護事業へ与える影響見込み	P8
新型コロナウイルス感染症の医療・介護業界における影響 まとめ	P9
オンライン診療の普及状況と見込み	P10
オンライン診療の普及に向けた課題	P11
介護事業におけるコロナ禍による今後の対応	P12
II 各種制度融資について(医療・介護業向け要件整理)	P13
制度融資 対象事業等一覧	P14
政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構)	P15
政府系金融機関 制度融資一覧(日本政策金融公庫)	P23
政府系金融機関 制度融資一覧(商工中金)	P24
政府系金融機関 制度融資一覧(日本政策投資銀行)	P26
制度融資一覧(信用保証協会)	P27
III 医療業界における新型コロナウイルス感染症に対する制度動向	P28
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症対策関係 二次補正予算における医療機関支援の概要	P29
補助金制度: 国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策	P30
補助金制度: 救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策	P31
補助金制度: 医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業	P32
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備	P34
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等における設備整備	P35
補助金制度: 診療報酬上の特例的な対応	P36
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業	P37
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関等への更なる支援	P38
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援	P39
補助金制度: 地域経済活性化支援機構(REVIC)と福祉医療機構との連携・協力による事業再生支援	P40
補助金制度: 新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援の内訳	P41
	(次頁あり)

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外での利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

目次 2/2

Ⅲ 医療業界における新型コロナウイルス感染症に対する制度動向

補助金制度:新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る診療報酬の特例的な対応	P42
補助金制度:新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備	P43
補助金制度:インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援	P46
補助金制度:インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業	P47
補助金制度:新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業(受診・相談センターの拡充)	P52
補助金制度:(参考)発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ	P53
補助金制度:インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援	P54
補助金制度:医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助	P55
補助金制度:新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業【当初からの事業メニュー】	P56
補助金制度:その他の補助金および助成金	P58
補助金制度:新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A(第7版) 抜粋(共通事項)	P59
補助金制度:重症・中等症の新型コロナウイルス感染患者に対する診療の評価見直し	P60
補助金制度:新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る診療報酬上の評価の見直し	P62
補助金制度:新型コロナウイルス感染症に係る施設基準に関する臨時的な取扱いについて	P63

各ページの見方

- 本資料は厚生労働省や各省庁及び各関係機関より公表された情報を基に作成しております。
- ページ右上欄外にある表示は以下の通りとなります。

新規掲載:新しく公表された情報で、新規に追加掲載したページ。

情報更新:情報の一部を更新したページ。更新箇所は赤字で表記。

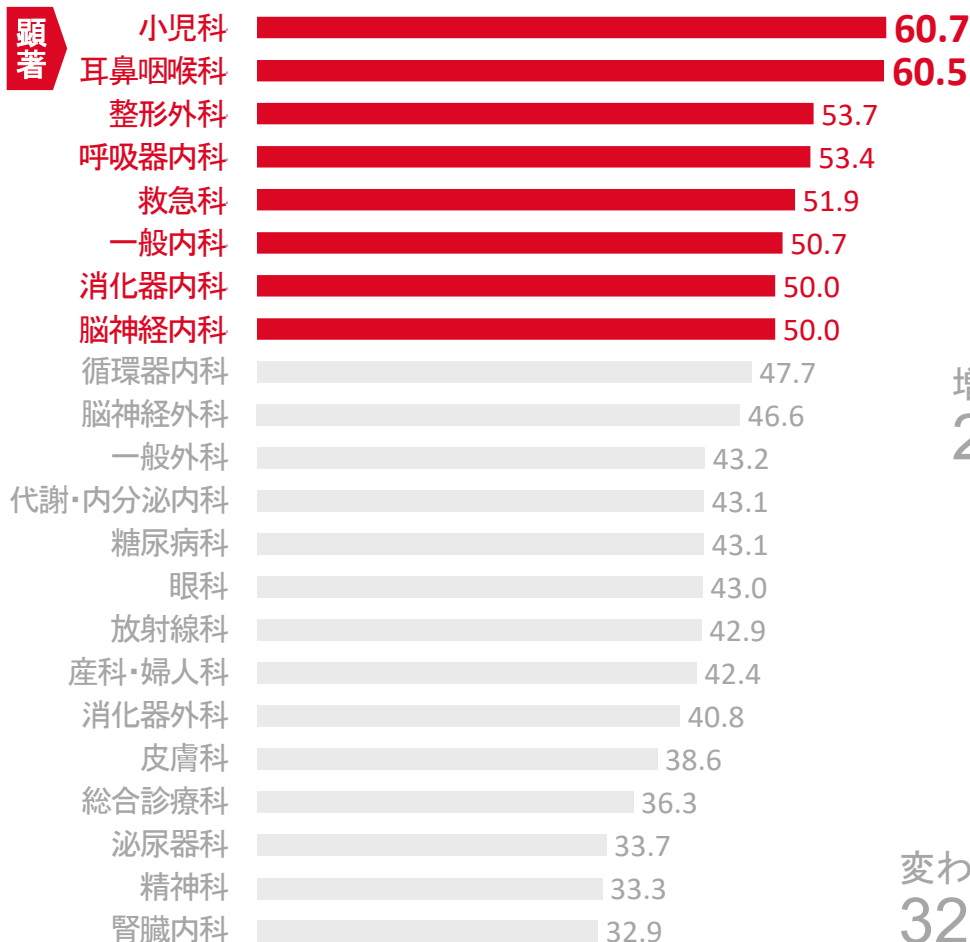
新型コロナウイルス感染症の経営への影響

コロナ禍の診療科目別の影響

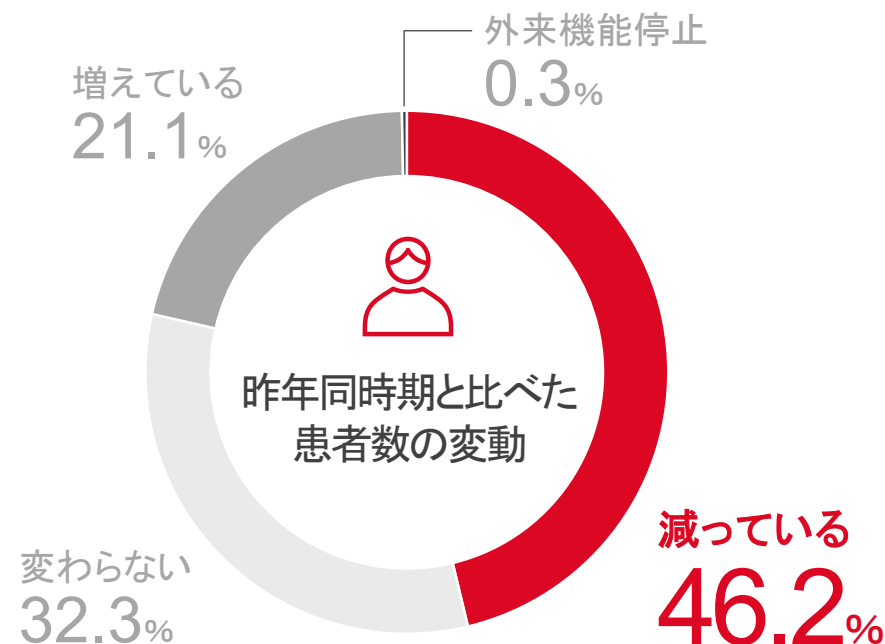
新規掲載

診療科別 | 患者数が「減っている」割合

●調査期間 | 6月22日～28日 ●回答者数 | 4,325人
(病院勤務70.3%、診療所医師27.6%、その他2.1%)



多様な診療科が
影響を受けている。



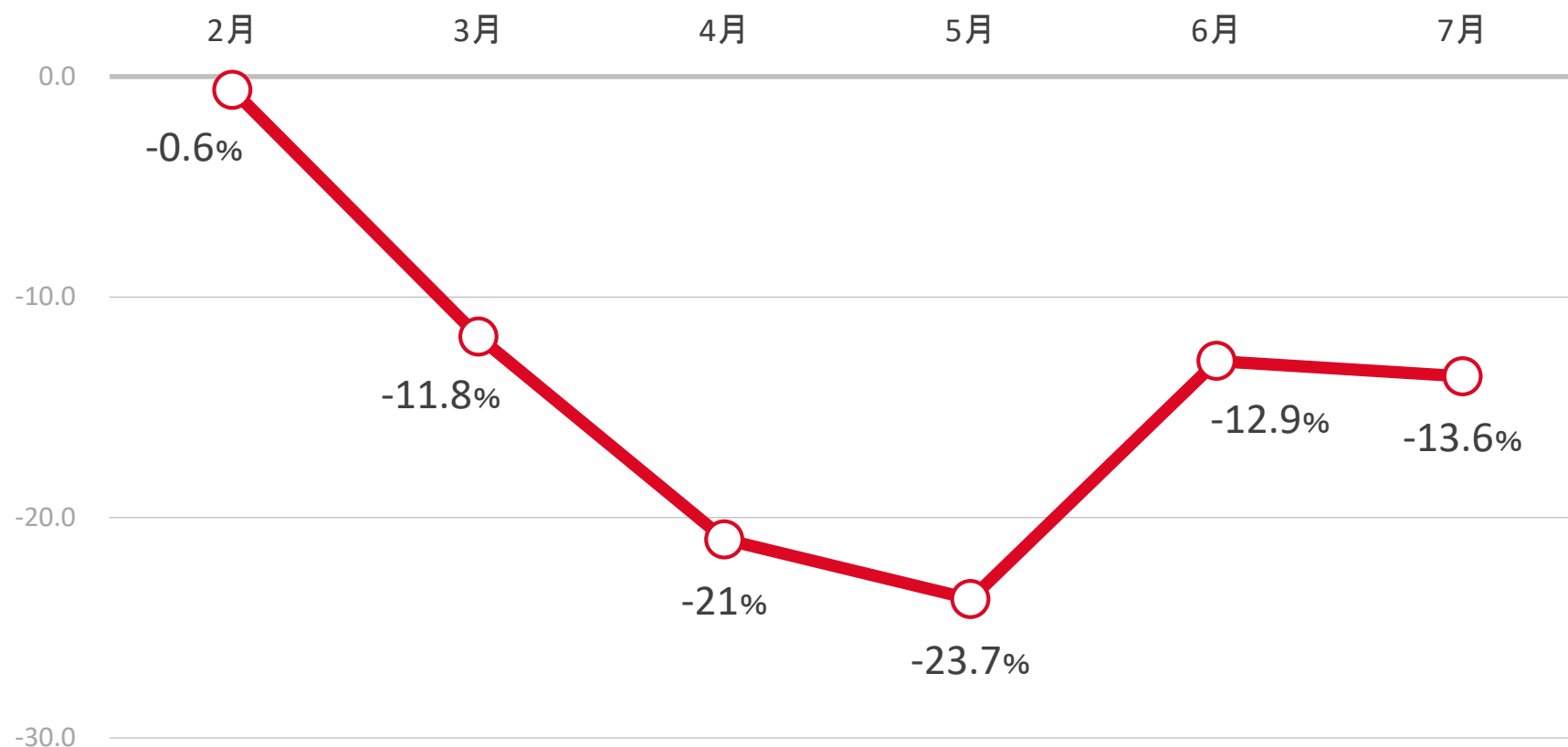
本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分: SC-B

コロナ禍の調整薬局への影響

新規掲載

外来患者数の減少に連動して処方箋件数も減少。



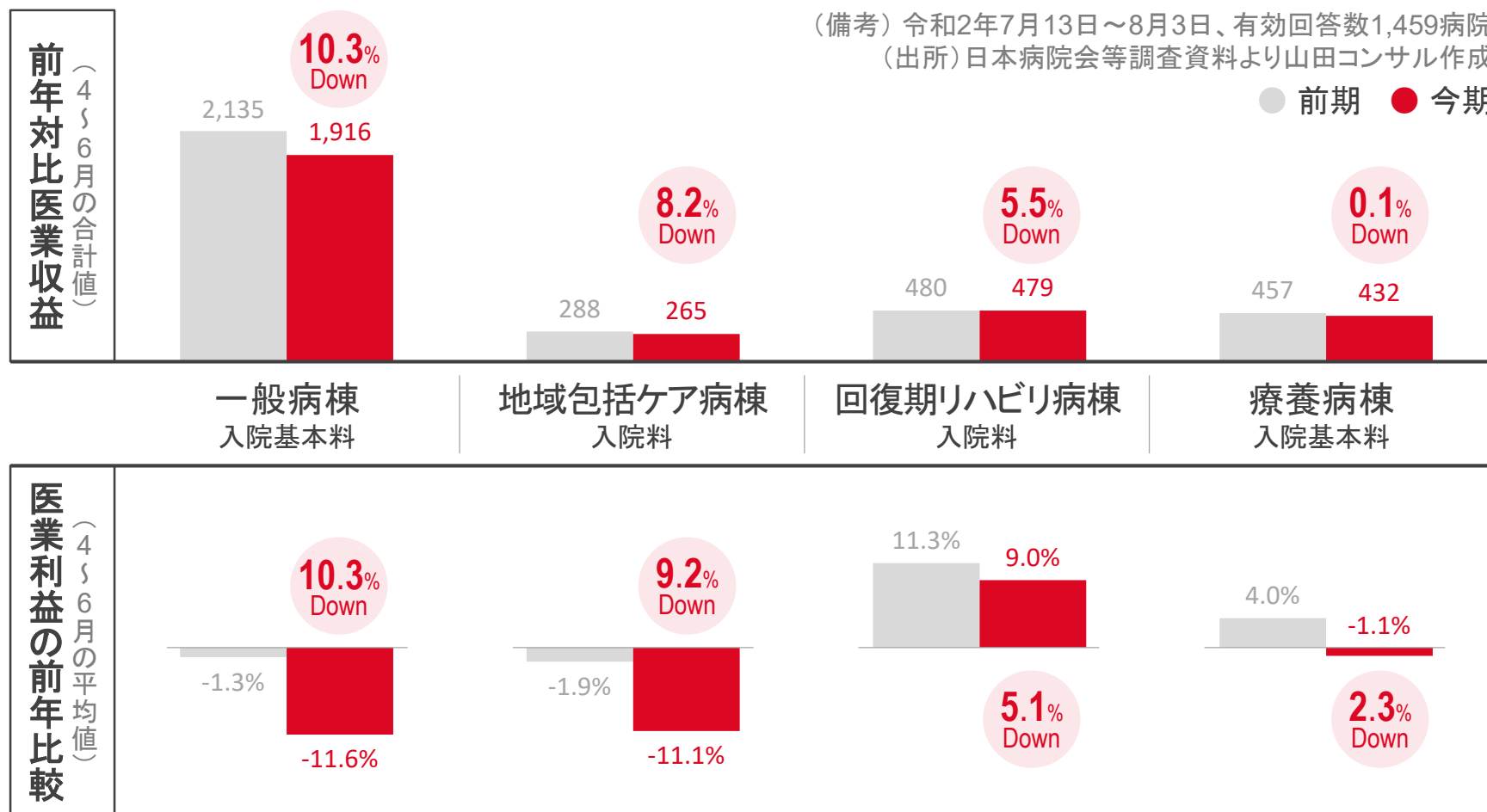
注1) 本調査は本会が7月に実施した影響調査(約2,500を対象)とは別に5月から継続的に実施しているもの。

注2) 本調査は今後も実施予定。

コロナ禍の病院経営への影響

新規掲載

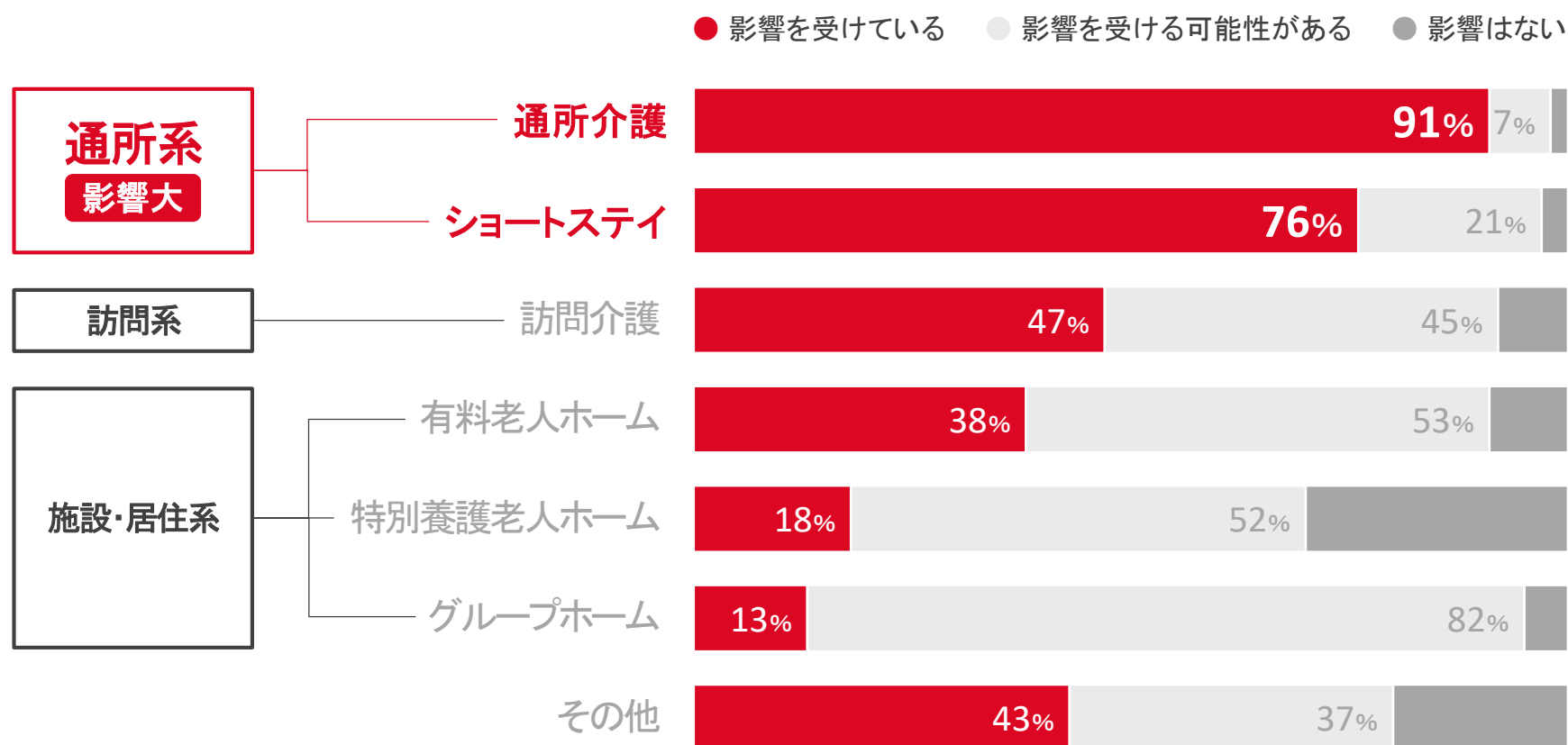
急性期(一般・地ケア)は影響が大きく、回復期・慢性期は影響が小さい。



コロナ禍の介護事業への影響(5月時点)

新規掲載

通所系(通所介護やショートステイ)が顕著に影響を受けている。



コロナ禍による介護事業へ与える影響見込み

新規掲載



通所系

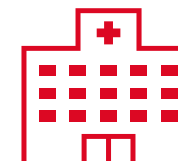
RANK

1	▶ ADLの低下	69%
2	外出や交流機会の減少	59%
3	▶ 認知機能の低下	58%
4	▶ 家族の介護負担の増加	57%
5	身体活動量の低下	42%
6	うつ・閉じこもり	29%
7	興味・関心、意欲の低下	25%
8	IADLの低下	23%
9	生活満足度の低下	19%
10	衛生状態の悪化	17%



訪問系

ADLの低下	62%
外出や交流機会の減少	58%
▶ 家族の介護負担の増加	56%
認知機能の低下	44%
身体活動量の低下	42%
うつ・閉じこもり	36%
生活満足度の低下	25%
IADLの低下	20%
興味・関心、意欲の低下	17%
行動心理症状の出現・増悪	15%



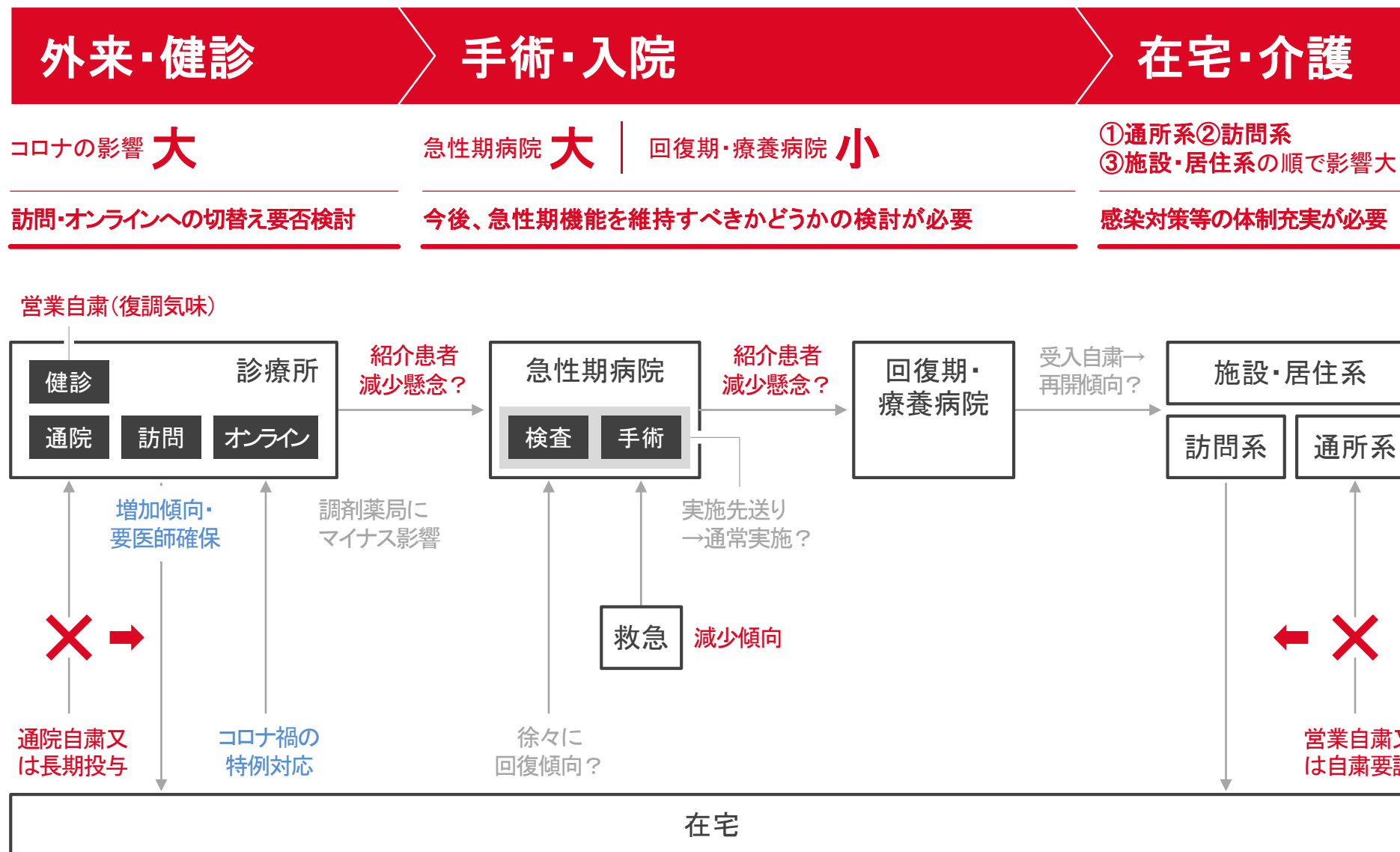
施設・居住系

▶ 外出や交流機会の減少	77%
▶ 生活満足度の低下	57%
認知機能の低下	43%
ADLの低下	40%
▶ 興味・関心、意欲の低下	30%
身体活動量の低下	30%
行動心理症状の出現・増悪	26%
IADLの低下	14%
うつ・閉じこもり	14%
▶ 家族の介護負担の増加	11%

新型コロナウイルス感染症の医療・介護業界における影響 まとめ

新規掲載

- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う影響をフロー別にまとめると以下の通り。



オンライン診療の普及状況と見込み

新規掲載



2020年
4月以降

初診患者に対しても、
医師の判断のもとオンライン・電話での
診療が可能になった。
(ただし、特例的対応)

2018年10月
時点の普及率

0.9%

- オンライン診療料を
届け出ている医療機関数
1,054件
- 2018年10月時点の
医療機関数
109,971件

2020年7月
時点の普及率

14.4%

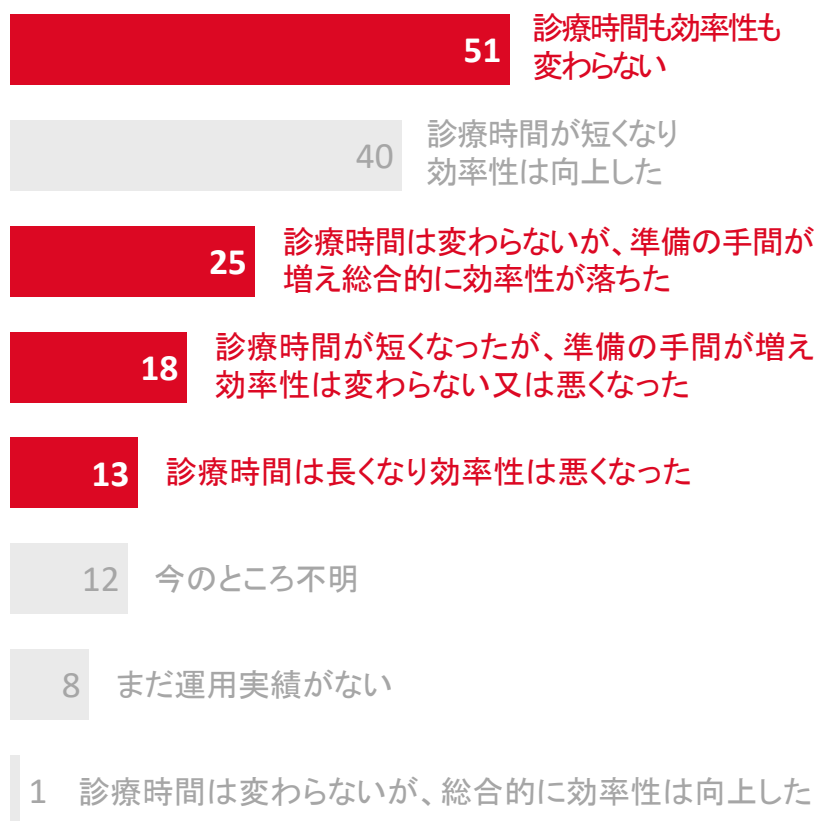
- 2020年7月時点の
対応医療機関リスト件数
16,010件
- 2020年4月時点の
医療機関数
110,898件

オンライン診療の
導入率はある程度
上昇している

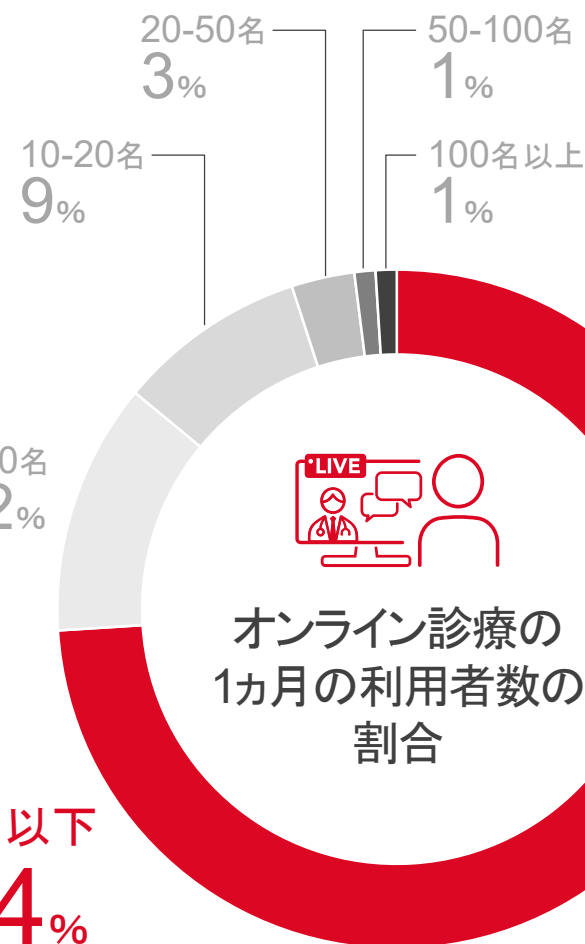
オンライン診療の普及に向けた課題

新規掲載

オンライン診療導入による経営効率への影響



経営効率へのプラスの影響は限定的

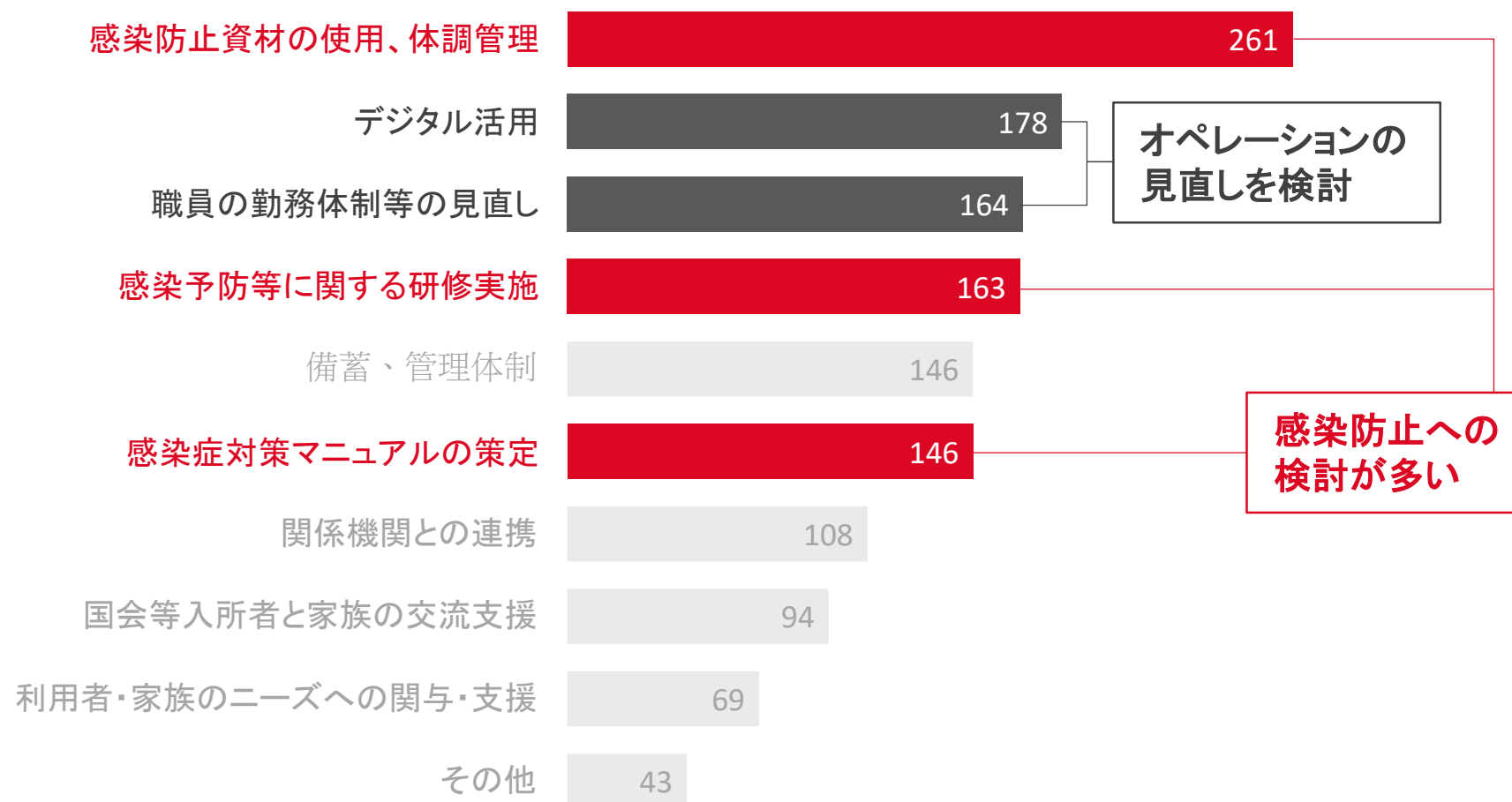


採算が取れる人数は7~8人 = 採算が合わない

介護事業におけるコロナ禍による今後の対応

新規掲載

感染対策以外に、ICT活用や勤務体制の見直しを検討。



各種制度融資について(医療・介護業向け要件整理)

制度融資 対象事業等一覧

※要件や限度額等の詳細については次頁以降をご参照下さい。

施設例 (一部)	福祉医療機構		日本政策金融公庫		商工組合 中央金庫	日本政策 投資銀行	信用保証協会		
	医療貸付事業	福祉貸付事業	国民生活事業	中小企業事業			セーフティネット4号	セーフティネット5号	危機関連保証
病院	対象 (規模、個人・法人格の種類の制限なし)	(医療貸付事業にて対応)							
診療所									
助産所									
訪問看護									
老健 介護医療院									
医療従事者養成施設									
高齢者福祉事業者(特養、通所等)	(福祉貸付事業にて対応)	対象 (社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、営利法人、NPO法人、日本赤十字社)	例外的に 対象	対象外 (福祉医療機構の融資対象事業者は対象外)	対象	対象		対象	(ただし、常勤換算職員300人以下)
児童福祉事業者(保育所、児童養護施設等)		対象 (全法人(法人であれば対象となる))							
障害者福祉事業者(居宅介護事業、重度訪問介護事業所等)		対象 (全法人(法人であれば対象となる)) ※障害者支援施設は社福、一般社団、日本赤十字社のみ可							

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。

(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外での利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 1/8) 医療関係施設等

情報更新

融資条件

貸付対象	前年同期などと比較して減収又は利用者が減少している等施設
償還期間(据置期間)	15年以内(5年以内) ※据置期間は元金の支払猶予期間

病院・診療所

		①病院	②診療所	コロナ対応を行う医療機関 ※1	政策医療を担う医療機関 ※2
貸付利率	当初5年間の 無利子貸付の範囲	(3割以上減収) <u>2億円</u> (3割未満減収) 1億円	(3割以上減収) <u>5,000万円</u> (3割未満減収) 4,000万円	①・②の金額と「前年同月 からの減収額の2倍」の いずれか高い金額	①・②の金額と「前年同月 からの減収額」のいずれか 高い金額
	上記以外の部分	0.2%(当初5年間の上記金額を超える部分及び6年目以降の部分)			
貸付金の限度額		次の金額と「前年同月からの減収額の12倍」のいずれか高い金額 [病院] <u>(3割以上減収)10億円</u> (3割未満減収)7.2億円 [診療所] <u>(3割以上減収)5,000万円</u> (3割未満減収)4,000万円			
無担保貸付		[病院] <u>(3割以上減収)6億円</u> (3割未満減収)3億円 [診療所] <u>(3割以上減収)5,000万円</u> (3割未満減収)4,000万円 コロナ対応を行う医療機関...上記金額と「前年同月からの減収額の6倍」のいずれか高い金額 政策医療を担う医療機関...上記金額と「前年同月からの減収額の3倍」のいずれか高い金額			

※1:コロナ対応を行う医療機関:コロナ患者の入院受入れ・病床確保、接触者外来等の設置

※2:政策を担う医療機関:都道府県医療計画に名称が記載されている政策医療を担う医療機関及び在宅医療を担う医療機関医療

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。

(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 2/8) 医療関係施設等

介護老人保健施設・介護医療院・助産所・医療従事者養成施設・指定訪問看護事業			
貸付利率		介護老人保健施設、介護医療院	助産所、医療従事者養成施設、指定訪問看護事業
	当初5年間の無利子貸付の範囲	1億円	4,000万円
	上記以外の部分	0.2%(当初5年間の上記金額を超える部分及び6年目以降の部分)	
貸付金の限度額		次の金額と「前年同月からの減収額の12倍」のいずれか高い金額	
		1億円	4,000万円
無担保貸付		1億円	4,000万円
返済期間		15年以内(据置期間5年以内)	
既存借入返済を止めた場合の融資の検討可否と条件		可 既存金融機関から事前承認を得ており、資金調達後、既存金融機関に対して内入れ返済を実施しない	
他行との併用		・ 日本政策金融公庫(国民貸付事業)の、新型コロナウイルス感染症特別貸付との併用は不可。	
その他		・ 直近月から過去1年分の償却前利益が長期借入金の年間償還額を上回ること ・ ただし、返済原資が不足する場合でも相談対応可能 ・ 福祉医療機構からの既往借入について、当面6か月の元利金の返済猶予にも応談可能(事業者の状況に応じて最長3年6ヵ月)	
問合せ先		医療貸付専用ご相談フリーダイヤル:0120-343-863	

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 3/8) 福祉関係施設等

情報更新

福祉関係施設

貸付対象		前年同期などと比較して減収若しくは利用者が減少又は自治体からの休止要請に対応など、新型コロナウイルス感染症により経営に影響を受けた場合	施設利用者又は従業員及びその家族に、新型コロナウイルスの感染者が出たことによる休業等により、減収となった入所施設(地域密着型を除く)
償還期間 (据置期間)		15年以内(5年以内) ※据置期間は元金の支払猶予期間	
貸付 利率	当初5年間	<u>6,000万円</u> まで無利子 6,000万円超の部分は0.2%	<u>1億円</u> まで無利子 1億円超の部分は0.2%
	6年目以降	0.2%	0.2%
貸付金の限度額		なし	なし
無担保貸付		<u>6,000万円</u>	<u>1億円</u>

返済期間	15年以内(据置期間5年以内)
必要申込書	融資相談票、直近1か年の決算書、直近月の業況と前年同月実績比較、コロナによる業況低下が分かるエビデンス資料(管理資料で対応可能)
既存借入返済を止めた場合の融資の検討可否と条件	可 既存金融機関から事前承認を得ており、資金調達後、既存金融機関に対して内入れ返済を実施しない
他行との併用	・ 日本政策金融公庫(国民貸付事業)の、新型コロナウイルス感染症特別貸付との併用は不可。
その他	・ 既に融資を受けた後でも追加で融資を受けることが可能(ただし、既に実行した融資額以上の更なる資金の必要性の説明が要件となる) ・ 福祉医療機構からの既往借入について、当面6か月の元利金の返済猶予にも応談可能(事業者の状況に応じて最長3年6ヵ月)
問合せ先	福祉貸付専用ご相談フリーダイヤル:0120-343-862

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。

(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 4/8) 融資条件の遡及

- すでに新型コロナウイルス対応支援資金融資を受けた医療機関に対し、第2次補正及び令和2年9月15日付拡充の融資条件が遡及適応される。

融資要件	内容		従前	見直し後
前年同月と比較して、 医業収益が30%以上 減少した月が1月以上 ある医療機関	貸付限度額の引上げ	病院	7.2 億円	10億円
		診療所	4千万円	5千万円
	無利子枠の上限の 引上げ	病院	1億円	2億円
		診療所	4千万円	5千万円
	無担保枠の上限の 引上げ	病院	3億円	6億円
		診療所	4千万円	5千万円

(出所)独立行政法人福祉医療機構HP公開情報より山田コンサル作成。

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 5/8) 注意事項



今回のコロナ融資により、民間金融機関からの借入金の借り換えを行うことはできますか？

- 本融資制度は、コロナによる減収の補てんに充てる運転資金であるため、人件費や経費に充てていただくものであり、他の金融機関の借入金の借り換えにはご利用できません。



資金使途や虚偽報告に関する留意点について

- 次の場合には、繰上償還となるほか、違約金をお支払いいただくことがあります。
 - ①貸付金を定められた使途以外に使用した場合または長期にわたり使用しない場合
 - ②虚偽の申告もしくは報告をし、または必要な事実の申告もしくは報告を怠ったことにより貸付金が限度額を超えることとなった場合、または貸付金について借入を要しないこととなった場合



コロナ融資の繰上償還について

- 通常のご融資と異なり、今回の新型コロナウイルス感染症に伴う長期運転資金に限り、弁済補償金をお支払いいただく必要はありません。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 6/8)

貸付区分	融資対象事業		対象法人
	事業名	詳細	
医療貸付事業	病院、診療所	一般診療所(健診センター、指定通所リハビリテーション事業所、指定訪問リハビリテーション事業所を有する診療所を含む)、歯科診療所、共同利用施設、医師会が開設する臨床検査センター	個人、医療法人、一般社団法人又は一般財団法人、社会福祉法人、日本赤十字社、学校法人(医・歯学部を置く大学を設置する学校法人)、各種組合・連合会(※厚労省が定める者一覧)、宗教法人、厚生年金保険の適用事業所の事業主
	介護老人保健施設、介護医療院		個人、医療法人、一般社団法人又は一般財団法人、社会福祉法人、日本赤十字社、学校法人(医・歯学部を置く大学を設置する学校法人)、各種組合・連合会(※厚労省が定める者一覧)、宗教法人
	医療従事者養成施設	助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、歯科衛生士	医療法人、一般社団法人又は一般財団法人、社会福祉法人(恩賜財団済生会及び北海道社会事業協会は病院又は診療所に併設される看護師又は准看護師を養成する場合に限る)、日本赤十字社(病院又は診療所に併設される看護師又は准看護師を養成する場合に限る)、学校法人(医・歯学部を置く大学を設置する学校法人)
	助産所	児童福祉法に規定する助産施設を除く	個人、医療法人、一般社団法人又は一般財団法人、社会福祉法人(恩賜財団済生会及び北海道社会事業協会を除く)
	指定訪問看護事業		医療法人、社会福祉法人、日本赤十字社、医師又は看護師等を会員として設立した一般社団法人、厚生労働大臣が定めた営利を目的としない法人、各種組合・連合会(厚労省が定める者一覧を参照)

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 7/8)

貸付区分		融資対象事業	対象法人
福祉貸付事業	高齢者	特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム、老人デイサービスセンター(生活支援ハウスを含む)、老人短期入所施設、ケアハウス、複合型サービス福祉事業所(看護小規模多機能型居宅介護事業所)等、老人介護支援センター、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護、夜間対応型訪問介護、福祉用具貸与事業、特定福祉用具販売事業、訪問入浴介護	社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、 営利法人・NPO法人、日本赤十字社
	児童	保育所、小規模保育事業、放課後児童健全育成事業、障害児通所支援事業	全法人(法人であれば対象となる)
		助産施設、児童養護施設、児童自立支援施設、乳児院、障害児入所施設、児童厚生施設、母子生活支援施設	社会福祉法人、一般社団法人、宗教法人、 日本赤十字社
	障害	障害児相談支援事業、児童自立生活支援事業、養育支援訪問事業、寡婦日常生活支援事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、小規模居住型児童養育事業、婦人保護施設、地域子育て拠点事業、一時預かり事業、母子家庭等日常生活支援事業等	社会福祉法人、日本赤十字社
		居宅介護事業所、短期入所事業所、自立訓練事業所、重度訪問介護事業所、重度障害者等包括支援事業所、就労移行支援事業所、生活介護事業所、共同生活援助事業所 就労継続支援事業所、自立生活援助事業所、就労定着支援事業所等	全法人(法人であれば対象となる)
		地域活動支援センター、特定相談支援事業、一般相談支援事業、福祉ホーム等	社会福祉法人、日本赤十字社、医療法人、 一般社団法人

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(独立行政法人福祉医療機構 8/8)

貸付区分		融資対象事業	対象法人
福祉貸付事業	障害	同行援護事業所、行動援護事業所、移動支援事業	社会福祉法人、日本赤十字社、医療法人
		障害者支援施設、身体障害者福祉センター、盲導犬訓練施設、補装具製作施設、視聴覚障害者情報提供施設	社会福祉法人、日本赤十字社、一般社団法人
		身体障害者生活訓練等事業、介助犬訓練事業、手話通訳事業、聴導犬訓練事業	社会福祉法人、日本赤十字社
		救護施設、授産施設、更生施設、宿所提供施設、社会事業授産施設	社会福祉法人、日本赤十字社
	その他	更生保護施設	更生保護法人、一般社団法人
		特定有料老人ホーム(老人福祉法第29条に規定する有料老人ホーム※であり以下のいずれにも該当するもの) ・養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、病院又は介護老人保健施設に隣接した場所に設置するもの。 ・入居定員が50人未満のもの。 ・利用料が比較的低廉であり、かつ、入居者からは原則として利用料以外の金品を徴収しないもの。 ※高齢者の居住の安定確保に関する法律第五条第一項の登録を受けるサービス付き高齢者向け住宅を含む。	社会福祉法人、日本赤十字社、医療法人、一般社団法人
		認可を目指す認可外保育施設	全法人(法人であれば対象となる)
		日常生活支援住居施設、企業主導型保育事業	社会福祉法人、日本赤十字社医療法人、NPO法人、一般社団法人

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(日本政策金融公庫)

情報更新

金融機関名	日本政策金融公庫	
	国民生活事業	中小企業事業
融資条件	- 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、一時的な業況悪化を来している方であって、次の1または2のいずれかに該当し、かつ中長期的に業況が回復し、発展することが見込まれる方 - 最近1か月の売上高が前年または前々年の同期と比較して5%以上減少している方 - 業歴3か月以上1年1か月未満の場合等は、最近1か月の売上高が次のいずれかと比較して5%以上減少している方 - 過去3か月(最近1か月を含む)の平均売上高 - 令和元年12月の売上高 - 令和元年10月から12月の平均売上高 - 通常、福祉医療機構の要件に該当する医療事業者や株式会社として「医療・介護」サービスを提供する事業者は対象外であるが、コロナ緊急融資制度に限り可	コロナ緊急融資であっても、福祉医療機構の融資対象事業者は対象外(医療法人、医療事業を展開する株式会社等)
対象	医療事業者は対象(現時点で従業員数などの制限なし)	医療事業者は対象外
融資限度額	8,000万円	3億円以内
金利	- 基準利率(1.26%～1.65%) - ただし、4,000万円を限度として融資後3年目までは基準利率-0.9%(注)、4年目以降は基準利率 (注)一部の対象者については、基準利率-0.9%の部分に対して中小企業基盤整備機構から利子補給を受けることにより、当初3年間が実質無利子となります。	- 基準金利1.36%～1.55% (当初3年間0.9%削減) 4年目以降基準金利 (利下げ限度額)1億円
返済期間	設備:20年以内(据置5年以内) 運転:15年以内(据置5年以内)	
(申込～実行)所要期間	1か月程度	
必要申込書	- 借入申込書 - コロナの影響による売上減少の申告書 - 最近2期分の確定申告書・決算書のコピー (勘定科目明細書を含む) (新規のみ)履歴事項全部証明書か登記簿謄本 - 事業概要説明書(自己申告書)	- 借入申込書 - 法人の登記事項証明書 - 代表者個人の印鑑証明書 - 納税証明書 - 直近3期分の税務申告書・決算書 - 直近の売上高が把握できる資料(法人管理資料可)
既存借入返済を止めた場合の融資の検討可否と条件	可	
	- 検討は可能だが、審査ハードルは高い。 - 新規取引の場合は、他行の返済状況などを確認する追加書類が必要。	
福祉医療機構との併用	福祉医療機構の行っている新型コロナウイルス感染症の影響による融資については、福祉貸付事業・医療貸付事業共に併用不可。	
その他審査ポイント	- 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う社会的要因等により必要とする - 設備資金および長期運転資金への使用用途であること	
問合せ先	日本政策金融公庫各支店窓口 0120-154-505 (平日 9時～17時)	

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(商工中金 1/2)

情報更新

金融機関名	商工中金	
	中小企業	中堅企業
融資条件	- 新型コロナウイルス感染症の影響を受け一時的な業況悪化を来し、次の①又は②のいずれかに該当し、かつ、中長期的に業況が回復し発展することが見込まれる ①直近1カ月の売上高が、前年又は前々年の同期比5%以上減少している ②業歴が3カ月以上1年1カ月未満の場合や、店舗増加や合併、業種転換等により前年(前々年)同期と単純に比較できない場合等で、直近1カ月の売上高が次のいずれかと比較して5%以上減少している [a.過去3カ月(直近1カ月を含む)の平均売上高 b.令和元年12月の売上高 c.令和元年10～12月の平均売上高]	
対象	従業員(常勤職員)300名以下の医療法人、社会福祉法人、他医療事業を営む法人、株式会社など幅広く該当	従業員(常勤職員)301名以上の医療法人、社会福祉法人、他医療事業を営む法人、株式会社など幅広く該当
融資限度額	- 元高(貸出累計):20億円以内 - 残高:6億円以内	上限なし(他の金融機関との協調融資が前提) ※新型コロナウイルス感染症による影響を受けた額に応じて、審査にて判断
金利	- 基本は商工中金所定の利率 - 利子補給制度・特別利子補給制度あり(※次ページ参照)	- 商工中金所定の利率 - 利子補給制度・特別利子補給制度なし
返済期間	設備:20年以内(据置5年以内) 運転:15年以内(据置5年以内)	
必要申込書	(危機対応融資制度用の)借入申込書 - 商業登記簿謄本(写し) - 直近3カ年分の決算書(写し) - 直近の売上高が把握できる資料(試算表・売上帳など、法人内管理資料で対応可能)	
既存借入返済を止めた場合の融資の検討可否と条件	可 - 既存返済を止めた場合(リスケジュールを行った場合)であっても、検討することは可能。 - ただし、審査については厳しく確認される可能性あり。 - 他行の返済状況やストップ条件を明示する必要がある	
福祉医療機構との併用	可 (日本政策投資銀行との併用に関してのみ、融資上限がある。)	
その他審査ポイント	コロナによる影響度合いと今後の見通しを法人管理資料で対応可能だが詳細なものが必要	
問合せ先	セーフティネット資金等の相談窓口 (03-6695-6590)	

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
 (出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(商工中金 2/2)

情報更新

- 中小企業向け融資制度のみ、利子補給制度、特別利子補給制度が設けられている。

利子補給制度の概要(参考事例)

[利子補給制度について]

① 商工中金所定の利率が日本公庫の基準金利(1.11%(※1))を上回る場合は、残高6億円までの全額について、借入期間中にわたり、日本公庫の基準利率(同上)までの利子補給がある。

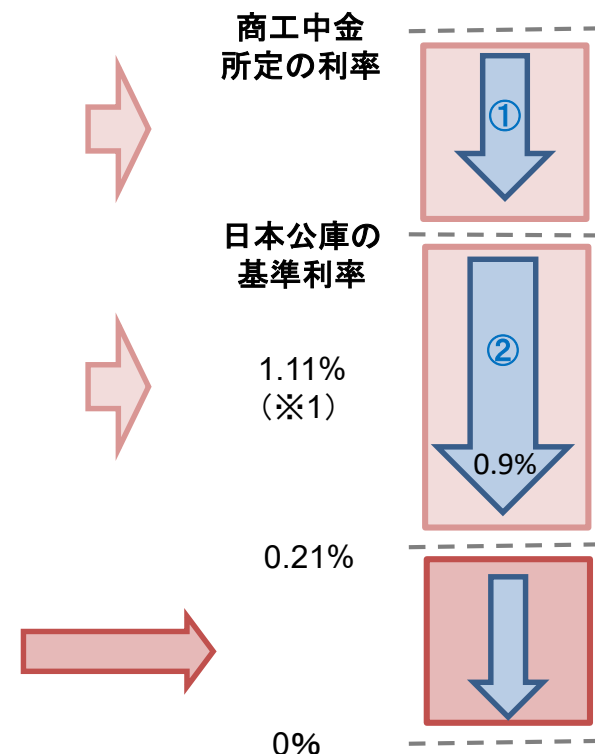
② 元高2億円の借入残高に対して、当初3年間は0.9%の利子補給があり、0.21%となる。(4年目以降はこの利子補給はない。)

[特別利子補給制度について]

★ 別途、「特別利子補給制度」により、一定の要件(売上減少: 中小企業▲20%以上、小規模事業者▲15%以上など)を満たす方は、残高2億円まで、当初3年間は、金利0%となるまでの利子補給を受けることができる。(4年目以降は利子補給金の請求この利子補給はない。)

※に係る具体的な手続きや、利子補給金の返還方法等の詳細については、中小企業庁ホームページで公表されています。

<https://www.smrj.go.jp/news/2020/riho.html>



※1 日本公庫の基準利率1.11%(2020年7月1日現在)は、貸出期間5年の例示です。基準利率は、貸出期間により異なります。また、定期的な見直しにより変更される場合があります。

※要件が対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)各機関HP公開情報と電話ヒアリングより山田コンサル作成。

政府系金融機関 制度融資一覧(日本政策投資銀行)

金融機関名	日本政策投資銀行
	中堅・大企業
融資条件	- 最近1ヶ月の売上高が前年又は前々年の同期と比し5%以上減少している又はこれと類似の状況にあること ※類似の状況 - 主要な部門or子会社等も対象に、最近1カ月or四半期の売上高、利益or現預金水準が5%以上減少しているもの - ただし、現預金水準の減少については真に運転資金がひっ迫しているものに限る(※1) - 中長期的にみて、業況が回復し、かつ、発展することが見込まれること
対象	従業員(常勤職員)301名以上の医療法人、社会福祉法人、他医療事業を営む法人、株式会社など幅広く該当(商工中金に準ずる)
融資限度額	上限なし(他の金融機関との協調融資が前提)
金利	原則固定金利(一定の金利優遇あり)
返済期間	設備:20年以内(据置5年以内) 運転:15年以内(据置5年以内)
申込～実行 所要期間	2カ月程度を想定
福祉医療機構との併用	可(商工中金との併用に関してのみ、融資上限がある。)
問合せ先	本店・支店の危機対応業務相談窓口 支店が不明な場合は、本店・代表電話相談窓口(0120-598-600または03-3270-3211)

※1 事業を継続するにあたり現預金が不足している状態を意味する。

※中小企業向けの制度融資情報は割愛。

※要件の対象範囲、各種条件は記載の内容と異なることがあります。詳しくは該当金融機関の窓口にお問い合わせください。
(出所)日本政策投資銀行資料および電話ヒアリングにより山田コンサル作成。

制度融資一覧(信用保証協会)

管轄	信用保証協会		
制度名	既存制度		
	セーフティネット4号	セーフティネット5号(※1)	危機関連保証
対象	従業員数300人以下の医療法人等(医療法人、及び医業を主たる事業とする社会福祉法人、財団法人又は社団法人等)		
要件	・売上高が前年同月▲20%以上	・売上高(直近3ヵ月)が前年同月比▲5%以上(見込み算出可)(※2)	・売上高(直近1ヵ月)が前年同月比▲15%以上 ・売上高(その他2ヵ月間を含む3ヵ月間)が前年同月比▲15%以上見込
融資限度額	普通保証2億円 無担保保証8,000万円 (危機関連保証併用可)	セーフティネット4号と別枠で、同枠(2億8,000万)の保証限度額 (セーフティネット4号との併用可)	普通保証2億円 無担保保証8,000万円 (セーフティ併用可)
融資期間	-	-	-
金利	金融機関による	金融機関による	金融機関による
保証	100%保証	80%保証	100%保証
その他特徴	・普通保証は原則有担保(審査による) ・普通保証、無担保保証合計で2.8億円まで利用可 ・申請には所在市区町村の「認定書」が必要 ・(危機関連保証取扱期間)令和2年2月1日から令和3年1月31日		
政府系金融機関との併用	・福祉医療機構 可 ・商工組合中央金庫 可 ・日本政策金融公庫 可		
申し込み先	①本店等所在地の市区町村(商工担当課等)で認定を受けたのち、 ②希望の金融機関又は信用保証協会に認定書を持参のうえ融資申し込み		

※1 医療関連の指定業種は一般病院、精神科病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師の施術所。介護関連は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、通所・短期入所介護事業、訪問介護事業、グループホーム、有料老人ホーム、その他の老人福祉・介護事業、居住支援事業、その他の障害者福祉事業、他に分類されない社会保険・社会福祉・介護事業

※2 時限的な運用緩和として、2月以降直近3ヶ月の売上高が算出可能となるまでは、直近の売上高等の減少と売上高見込みを含む3ヶ月間の売上高等の減少でも可

医療業界における新型コロナウイルス感染症に対する制度動向

新型コロナウイルス感染症対策関係 二次補正予算における医療機関支援概要

- 新型コロナ感染症の事態長期化・次なる流行の波に対応するため、第二次補正予算が6月12日に国会成立となり、新型コロナ対応を行う医療機関に対する支援と併せて、その他の医療機関に対する支援を実施する。

一次補正予算での対応 → 医療提供体制整備等の緊急対策

①新型コロナ緊急包括支援交付金の創設(国費1490億円)

- ・診療報酬では対応が困難な、空床確保、宿泊療養の体制整備、応援医師等派遣などを支援

②診療報酬の特例的な対応(一次補正とは別途の措置)

- ・重症の新型コロナ患者への一定の診療の評価を2倍に引き上げ・医療従事者に危険手当が支給されることを念頭に、人員配置に応じて診療報酬を引き上げ
- ・一般の医療機関でも、新型コロナ疑い患者に感染予防策を講じた上で診療を行った場合に特例的な評価

等

③マスク、ガウン、フェイスシールド、消毒用エタノール等の確保、医療機関への配布、人工呼吸器の輸入・国内増産による確保

④福祉医療機構の優遇融資の拡充

- ・償還期間の更なる延長(10年→15年)(予備費(第二弾)で措置)
- ・貸付限度額の引上げ(病院:貸付対象外→7.2億円、診療所300万円→4000万円)
- ・無利子・無担保融資の創設(利子・担保あり→無利子枠:病院1億円、診療所4000万円、無担保枠:病院3億円、診療所4000万円)等

二次補正予算での対応 → 事態長期化・次なる流行の波への対応

①新型コロナ緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大(全額国費負担により措置)

(医療)16,279億円、(介護)6,091億円

- ・**既存の事業メニュー**について、事態長期化・次なる流行の波への対応として増額 3,000億円
- ※このほか、一次補正の都道府県負担分(1,490億円)を国費で措置
- ・**新規の事業メニュー**として、以下の事業を追加 11,788億円

- ① 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)の病床確保等
- ② 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等における設備整備の支援
- ③ 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
- ④ 新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
- ⑤ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

②診療報酬の特例的な対応(二次補正とは別途の措置)

- ・**重症・中等症の新型コロナ患者への診療の評価の見直し**(3倍に引き上げ)
- ・**重症・中等症の新型コロナ患者の範囲の見直し**(医学的な見地から引続き管理が必要な者を追加)等

③マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋等の確保、医療機関等への配布 4,379億円

※この他、新型コロナウイルス感染症対策予備費により1,680億円を措置

④PCR等の検査体制のさらなる強化

- ・地域外来・検査センターの設置、研修推進、PCR・抗原検査の実施 366億円
- ・PCR検査機器の整備、相談センターの強化〔新型コロナ緊急包括支援交付金の内数〕
- ・検査試薬・検査キットの確保 179億円
- ・抗体検査による感染の実態把握 14億円 等

⑤福祉医療機構の優遇融資の拡充等 貸付原資として1.27兆円を財政融資

- ・**貸付限度額の引上げ**
- ・**無利子・無担保融資の拡大**
- ・6月の資金繰り対策としての**診療報酬の概算前払い**(申請は6月5日が期限)

(注釈)補正予算成立後、本年4月に溯って適用され、実施主体は都道府県となる。(市区町村事業は間接補助)

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症に伴う医療関連の支援について)より山田コンサル作成。

国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策(令和2年8月3日時点)

コロナ下での診療の継続を確保するために(資金繰り・感染拡大防止)

● 福祉医療機構の優遇融資

経営状況の悪化等により事業継続に支障が生じている医療機関等に対する福祉医療機構の優遇融資については、今般の新型コロナウイルス感染症の対応として、融資対象・貸付限度額・無利子枠・無担保枠・償還期間(据置期間)について、特例措置を設けて実施する。

P15

● 救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策

救急・周産期・小児医療機関において、新型コロナ疑い患者が受診した場合に、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、新型コロナ疑い患者の受入れのための院内感染防止対策を支援する。

P31

● 医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所に対して、感染拡大防止対策や診療体制確保などに要する費用を補助する。

P32

新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れたときに

● 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備

重点医療機関(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)において、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を確保するため、病床確保料を補助することにより、適切な医療提供体制を整備する。

P34

● 診療報酬上の特例的な対応

重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応可能な医療体制の構築に向けて、患者の診療に係る実態等を踏まえ、特例的対応を行う。

P36

医療従事者の皆様の懸命な努力に応えるために

● 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

医療機関等で働く医療従事者や職員に対し、心からの感謝の気持ちとともに慰労金を給付

P37

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策

- 救急・周産期・小児医療機関において、新型コロナ疑い患者が受診した場合に、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、新型コロナ疑い患者の受入れのための院内感染防止対策を支援。

■対象医療機関

新型コロナ疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関

※ 救命救急センター、二次救急医療機関、周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等

※ 新型コロナ疑い患者の診療を行う医療機関として都道府県において調整・登録

■①設備整備等の補助

簡易陰圧装置、簡易ベッド、簡易診察室、HEPAフィルター付き 空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、個人防護具、消毒経費等

■②支援金の支給

感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用について、以下の額を上限として実費を補助

病床数	上限額
99床以下	2,000万円
100床以上	3,000万円
100床ごとに	1,000万円を追加

※ 新型コロナ患者の入院受入れ医療機関に対する上記の額への加算 1,000万円

(補助対象経費)

- ・ 感染拡大防止対策に要する費用
- ・ 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

(「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」は対象外)

※ 経費の例(例示であり、これに限られるものではない)

清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入 等

※新型コロナウイルス感染症対策予備費により救急・周産期・小児医療機関は「インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援」が追加されました(P54参照)。

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業 1/2

- 新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所に対して、感染拡大防止対策や診療体制確保などに要する費用を補助。

■補助上限額

病院(医科、歯科)	200万円+5万円×病床数
有床診療所(医科、歯科)	200万円
無床診療所(医科、歯科)	100万円
薬局、訪問看護ステーション、助産所	70万円

一般、療養、精神、感染症、結核含む

■補助対象機関

新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組※を行う病院・医科(歯科)診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所

※ 取組の例(例示であり、これに限られるものではない)

- ①共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備 ②新型コロナ疑いの患者とその他の患者が混在しないための動線の確保
③電話等情報通信機器を用いた診療体制等の確保 ④医療従事者の感染拡大防止対策

■補助対象経費

- ・感染拡大防止対策に要する費用
- ・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
(「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」は対象外)

※ 経費の例(例示であり、これに限られるものではない): 清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入 等

次ページ参照

■補助対象経費(全国の標準的なモデルの場合)

- ・各都道府県の国民健康保険団体連合会に原則オンラインで申請

※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象。

※ 支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能。(新型コロナ患者の受入れは要件ではない)

※ 各都道府県によって申請窓口が異なる場合がある。

概算申請可

■申請受付及び給付開始日

7月下旬頃申請開始・8月下旬頃振込開始 ※都道府県により異なる

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業 2/2

■経費の事例（例示であり、これに限られるものではありません）

事業内容	具体的な事例
共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備	清掃委託、洗濯委託、消毒用エタノール購入
予約診療の拡大、整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知	整理券発行機購入、整理券の印刷費、感染予防パンフレット等印刷製本費
発熱等の症状を有する新型コロナ疑い患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫など	ビニルカーテン・アクリル板、パーテーション、ブラインド等のレイアウト変更設備の購入
感染防止のための個人防護具等の確保	マスク、グローブ、エプロン、ゴーグル、フェイスシールド、感染防護服等の購入
電話等情報通信機器を用いた診療体制等の確保	オンライン診療用機器（パソコン、タブレット、インターネット設備等）、抗菌キーボード・抗菌マウス等の購入
医療従事者の感染拡大防止対策	院内感染防止対策研修講師謝金・会議費
その他感染防止対策・診療体制確保などに要する費用	検査委託、空気清浄機、検温機器等の購入

(出所) 京都府



本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分: SC-B

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備

- 重点医療機関(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)において、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を確保するため、病床確保料を補助することにより、適切な医療提供体制を整備する。

■事業内容

新型コロナウイルス感染症患者対応のため、重点医療機関として病床を整備した医療機関に対し、患者の迅速な受入体制確保の観点から、患者を受け入れていない病床に対する病床確保料として、相当額を補助する。

■病床確保料の上限額及び要件

	要件	病床確保料の上限額
重点医療機関	● <u>都道府県が指定</u> ● <u>病棟単位</u>で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者用の病床を確保 ● 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 ※看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。	ICU 1床当たり 301,000円／日 HCU 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
協力医療機関	● <u>都道府県が指定</u> ● 新型コロナウイルス疑い患者専用の個室を設定して、新型コロナウイルス疑い患者を受け入れるための病床を確保 ● 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 ● 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を確保 ● 必要な検体採取が可能	
上記以外	● 対象施設は新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関 ● 対象病床は新型コロナウイルス感染症患者等の入院のために確保するものとして都道府県等が厚生労働省に協議した病床	

※ 重点医療機関又は協力医療機関以外の医療機関の病床確保料についても、令和2年4月1日から適用する。

※上記内容は新型コロナウイルス感染症対策予備費により上限額が引き上げられました(P43参照)。

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関等における設備整備

- 重点医療機関(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)等において、新型コロナウイルス感染症患者に高度かつ適切な医療を提供するために必要な設備整備を支援することにより、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制を整備する。

■事業内容

重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備を支援する。

■整備対象設備

整備対象設備	病床確保料の上限額	
超音波画像診断装置	1台当たり	11,000,000 円
血液浄化装置	1台当たり	6,600,000 円
気管支鏡	1台当たり	5,500,000 円
CT撮影装置 等(画像診断支援プログラムを含む)	1台当たり	66,000,000円
生体情報モニタ	1台当たり	1,100,000円
分娩監視装置	1台当たり	2,200,000円
新生児モニタ	1台当たり	1,100,000円

(出所)厚生労働省(「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2年6月16日)
より山田コンサル作成。

診療報酬上の特例的な対応

- 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応可能な医療体制の構築に向けて、患者の診療に係る実態等を踏まえ、特例的な対応を行う。

■重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価の見直し(*1)

- 重症の新型コロナウイルス感染症患者について、特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している場合の **評価を3倍に引き上げる。**

※ 例: 特定集中治療室管理料3(平時)9,697点 → 臨時特例(2倍)19,394点 → 更なる見直し(3倍)29,091点

- 中等症の新型コロナウイルス感染症患者について、**救急医療管理加算の3倍相当(2,850点)の加算**を算定できることとする。

*1 専用病床の確保などを行った上で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関であること。

■重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲の見直し

- 重症患者の対象範囲について、**医学的な見地からICU等における管理が必要な患者**を追加する。
- 中等症患者の対象範囲について、**医学的な見地から急変に係るリスク管理が必要な患者(*2)**を追加する。

*2 免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクを鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない者を想定。

■長期・継続的な治療を要する新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価

- 中等症患者のうち、**継続的な診療が必要な場合には**、救急医療管理加算の3倍相当の加算について、**15日目以降も算定できる**こととする。
- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者について、**転院を受け入れた医療機関への評価**を設ける。

■疑似症患者の取扱いの明確化

- 新型コロナウイルス感染症の疑似症として入院措置がなされている期間については、今般の新型コロナウイルス感染症患者に対する特例的な取扱いの対象となることを明確化する。

※救急医療管理加算は新型コロナウイルス感染症対策予備費により診療の評価が見直されました(P42参照)。

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業

■事業内容

- 新型コロナウイルス感染症に対する医療提供に関し、都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員(※)に対し、慰労金として最大20万円を給付。※ 医療従事者や職員には、派遣労働者、業務委託受託者の従事者を含む。
- その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員にも、慰労金として5万円を給付。

■給付対象・給付金額(給付対象・給付金額を医療機関等の判断変更不可)

都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員(※2)

実際に、新型コロナウイルス感染症患者に診療等を行った医療機関等である場合

* 実際に新型コロナウイルス感染症患者に初めて診療等を行った日以降に勤務していない場合には10万円

上記以外の場合

その他病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所に勤務し患者と接する医療従事者や職員(※2)

* 実際に新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れている場合には20万円

1人20万円

*

1人10万円

1人5万円

※対象期間(当該都道府県における新型コロナウイルス感染症患者1例目発生日又は受入日(新型コロナウイルスに関連したチャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」から患者を受け入れた日を含む。)のいずれか早い日(岩手県は、緊急事態宣言の対象地域とされた4/16)から6/30までの間)に10日以上勤務した者が対象。

※複数の事業所で勤務した場合は合算して計算する。

■申請受付及び給付開始日

・7月下旬頃申請開始、8月下旬頃振込開始 ※都道府県により異なる

(出所)厚生労働省(国民の健康と安心につなげるための医療機関・医療従事者支援策のご案内)より山田コンサル作成。

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関等への更なる支援

新規掲載

- 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の安定的な経営を図るとともに、インフルエンザ流行期に備えた医療提供体制を確保する等のため、新型コロナウイルス感染症対策予備費等を活用して、次の①～③の観点から支援を実施。

① 新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関への支援

新型コロナ患者の病床・宿泊療養体制の整備

診療報酬の特例的な対応

重点医療機関の病床確保料の引上げ

医療資格者の労災給付の上乗せ支援

② インフルエンザ流行期への備え

救急・周産期・小児医療機関の支援

発熱外来診療体制確保支援

③ 地域医療の確保に必要な診療を継続する医療機関への支援

福祉医療機構の優遇融資の拡充等

必要な受診や健診・予防接種の呼びかけ

※このほか、PCR検査機器等の整備補助など検査体制の拡充等も実施

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援

新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養体制の整備

- 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、10月以降分の病床や宿泊療養施設を確保するための経費を補助する。

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引上げ

- 新型コロナウイルス感染症患者の入院に係る診療報酬の更なる引上げを特例的に行う。また、緊急包括支援交付金を増額し、手厚い人員で対応する特定機能病院等である重点医療機関の病床確保料等を引き上げる。

インフルエンザ流行期への備え

- ① インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援
 - ・ 都道府県の指定に基づき専ら発熱患者等を対象とした外来体制をとる医療機関について、体制確保のための補助を行う。また、発熱患者の電話による相談を受ける医療機関等に対して、相談に要する費用を補助する。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症患者の入院に係る診療報酬の更なる引上げを特例的に行う。また、緊急包括支援交付金を増額し、手厚い人員で対応する特定機能病院等である重点医療機関の病床確保料等を引き上げる。
- ② インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援・都道府県の登録に基づき発熱した救急患者等の新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れて診療を行う救急・周産期・小児医療機関に対する支援を行う。

医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助

- 新型コロナウイルス感染症への対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。
- ※ 現下の状況に対応した地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援については、感染状況や地域医療の実態等を踏まえ、類型ごとの医療機関等の経営状況等も把握し、そのあり方も含め、引き続き検討する。

(参考)その他の支援

① 医療機関の資金繰り支援等

- 福祉医療機構の無利子・無担保融資等の拡充
 - ・ 前年から一定以上減収している医療機関の貸付限度額及び無利子・無担保融資上限を引き上げる。
- 地域経済活性化支援機構(REVIC)と福祉医療機構との連携・協力による事業再生支援

② 患者の受診促進

- ・ 必要な受診や健診・予防接種の促進の広報等を行う

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

P42

P46

P55

P15

P40

地域経済活性化支援機構(REVIC)と福祉医療機構との連携・協力による事業再生支援

新規掲載

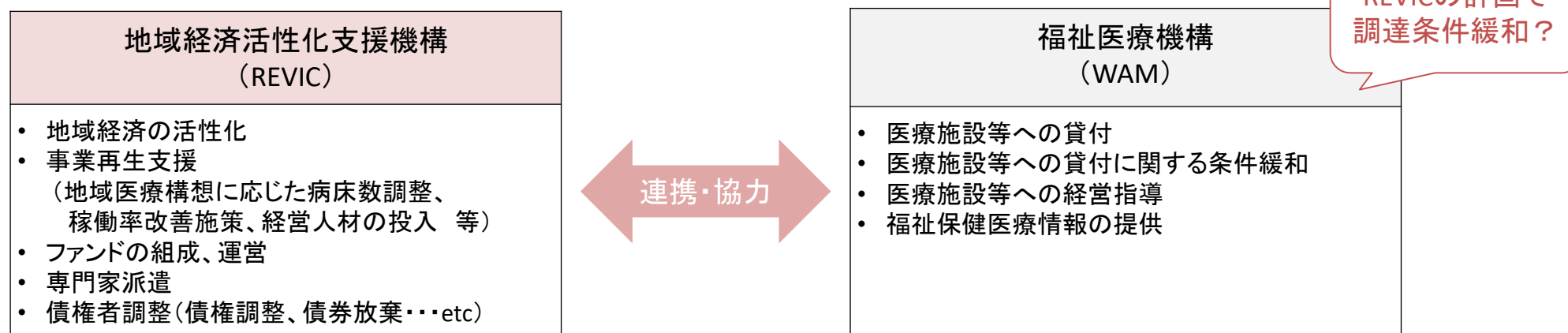
■創設目的

- WAMのこれまでの取組み及びREVICの経営ノウハウ提供等の支援の取組みを双方の連携・協力の下で実施することにより、地域の医療・福祉サービスの提供体制の維持・強化を図ることを目的。

■支援内容

- 経営状況が厳しくなっている医療機関や福祉施設等に対して、WAM及びREVIC双方が連携・協力しながら、金融支援や経営支援を行うことを通じて、医療提供体制、福祉サービスの提供体制の維持・強化に向けた取組みを支援する。

(イメージ図)



■実施期間

- 連携協定締結日 2020年8月28日 ※1年間の予定であるがプロジェクト延長が前提

■その他

- 機構同士の独自の取組みであり、連携協定に関する経費には、厚労省及び内閣府より予算割振りはない
- 原則双方における既存顧客や対象先に適応されるが、医療施設等からの申し込みも可能

(注釈) 当該プロジェクトに関する支援内容については、個別案件によって異なります。

(出所) 厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))、地域経済活性化支援機構及び福祉医療機構へのヒアリングにより山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援の内訳

新規掲載

コロナ患者対応・非対応に関わらず対象		コロナ患者対応の医療機関のみ対象	
二次補正予算			
・新型コロナ緊急包括支援交付金 -新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業	11,788億円 (新規事業の追加)の予算の一部	・新型コロナ緊急包括支援交付金 -新型コロナウイルス感染症対策事業 -新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業 -帰国者・接触者外来等設備整備事業 -感染症検査機関等設備整備事業 -医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業 -新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業 -新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業 -新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業	11,788億円 (新規事業の追加)の予算 + 3,000億円 (既存事業の増額)の予算から
・医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業 -マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋等の確保、医療機関等への配布 -福祉医療機構の優遇融資の拡充	4,379億円 365億円		
予備費			
・インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援(インフルエンザ流行期への備え) -インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 -インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業 -新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業	2,068億円 35億円 52億円	・新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養体制の整備 ・新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引上げ ・インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援(インフルエンザ流行期への備え) ・医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助	7,394億円 1,679億円 682億 10億円
・医療機関の資金繰り支援等 -福祉医療機構の無利子・無担保融資等の拡充 -地域経済活性化支援機構(REVIC)と福祉医療機構との連携・協力による事業再生支援(既存経費により対応) ※特に追加の予算が割り振られたわけではなくメニューとして拡充	-		

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外での利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る診療報酬の特例的な対応

新規掲載

- 新型コロナウイルス感染症入院患者の受入について、呼吸不全管理を要する中等症以上の患者に対する診療及び管理の実態等を踏まえ、特例的に以下の対応を行うこととする。

さらなる診療報酬上の対応

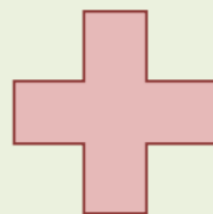
- 呼吸不全管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症入院患者に対する診療の評価の見直し

中等症の患者に対する診療・管理の実態

「呼吸不全状態の中等症の患者」の場合

【重症化早期発見のために】

- ✓ 1日3回のバイタルチェック
- ✓ 一般血液、生化学、尿検査の実施
- ✓ 抗ウイルス薬投与の検討



【敗血症・多臓器不全の併発を念頭に】

- ✓ 酸素療法の開始
- ✓ 動脈血液ガス分析・画像検査等の実施
- ✓ ステロイド薬等の投与を検討
- ✓ 人工呼吸への移行を考慮



中等症患者のうち、呼吸不全管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者について、**救急医療管理加算の5倍相当（4,750点）**を算定できることとする。

※ 現在は、中等症患者について、救急医療管理加算の3倍相当（2,850点）の算定が可能

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備 1/3

新規掲載

緊急包括支援交付金の増額

■事業目的

重点医療機関(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)において、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を確保するため、病床確保料を補助することにより、適切な医療提供体制を整備する。

■拡充目的

- 緊急包括支援交付金を増額し、手厚い人員で対応する特定機能病院等である重点医療機関の病床確保料について、診療報酬の引上げに合わせるとともに、特定機能病院入院基本料等を踏まえて引き上げる。

※ 特定機能病院と同程度に新型コロナの重症患者を受け入れている病院についても、特定機能病院と同様に病床確保料を引き上げる。

(ECMO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)

- 特定機能病院等以外の重点医療機関の病床確保料について、診療報酬の引上げに合わせて引き上げる。

※ 4月1日に溯って適用

〔重点医療機関の病床確保料〕

病床の種別	補助基準額(二次補正)
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円



〔重点医療機関である特定機能病院等〕

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

〔重点医療機関である一般病院〕

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

(重点医療機関: 都道府県が指定)

重点医療機関の
診療報酬収入重点医療機関の
病床確保料を補助

(出所) 厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備 2/3 ー病床確保料に関するFAQ

新規掲載



院内感染により実質的に専用病棟となっている医療機関について、重点医療機関とみなしてよいですか？

- 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。



感染症指定医療機関が重点医療機関に指定された場合、感染症病床は本事業の病床確保の対象となりますか？

- 感染症指定医療機関が重点医療機関として指定された場合、感染症病床も本事業の病床確保の対象となります。
- なお、本事業により新型コロナウイルス感染症に係る病床確保を行っている期間は、医療施設運営費等補助金の対象とはなりません。医療施設運営費等補助金の交付申請に当たっては、本事業の対象とした期間は差し引くことになります。



「準備病床」は病床確保の補助の対象となりますか？

- 「今後を見据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2年6月19日 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)による「準備病床」について、次のフェーズへの移行に向けて都道府県の要請により「即応病床」への転換を始めた場合、その準備のための空床に係る期間については、病床確保の補助の対象となります。

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の体制整備 3/3 一病床確保料に関するFAQ 新規掲載

重点医療機関と協力医療機関について、それぞれの要件を満たす場合、同時に指定することは可能ですか？

- 重点医療機関の要件を満たし、かつ、協力医療機関の要件も満たす場合、当該医療機関に対して両方の指定をすることは差し支えありません。
- なお、一つの病床について、重点医療機関と協力医療機関を重複して補助対象とすることはできません。



補助上限額が病床区分によって異なるが、ICU、HCU の病床確保料は、具体的にどのような病床が対象となりますか？

- 以下の入院料を算定している病床は、**ICU** の病床確保料となります。
救命救急入院料1～4、特定集中治療室管理料1～4、総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児）、総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）、新生児特定集中治療室管理料1～2、小児特定集中治療室管理料
- 以下の入院料を算定している病床は、**HCU** の病床確保料となります。
ハイケアユニット入院医療管理料1～2、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児治療回復室入院医療管理料
- なお、冠動脈疾患集中治療室（CCU）については、算定している入院料によって病床確保料が異なります。
※ 例えば、特定集中治療室管理料を算定している場合は ICU の病床確保料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定している場合は HCU の病床確保料

インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援

■事業目的

インフルエンザ流行期に備え、多数の発熱患者等が地域で適切に相談・診療・検査を受けられる体制を整備するため、都道府県の指定に基づき専ら発熱患者等を対象とした外来体制をとる医療機関に対する支援を行うなど、発熱外来診療体制の確保を図る。

■事業内容

- ① インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業
都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関(仮称)が発熱患者等専用の診察室を設けて発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制確保に要する費用を補助する。

国による直接執行
- ② インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
受診・相談センターからの依頼を受けて、当該センターの代理的機能として、地域の発熱患者等の土日祝日や夜間の電話相談業務を行う医療機関(都道府県の指定)に対して、電話相談業務の実施に必要な経費を補助する。

国による直接執行
- ③ 新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業(受診・相談センターの拡充)
急に症状が悪化して夜間・休日に受診可能な医療機関を探す発熱患者等が相談する医療機関に迷った場合の相談先として、最寄りの適切な医療機関の案内や必要に応じて受診調整を行う受診・相談センターの設置に必要な経費を補助する。

緊急包括支援交付金の増額

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 1/5

新規掲載

■事業目的

インフルエンザ流行期に備えて、多数の発熱患者等が地域の医療機関において適切に診療・検査を受けられる体制を整備することにより、感染症対策の強化を図る。

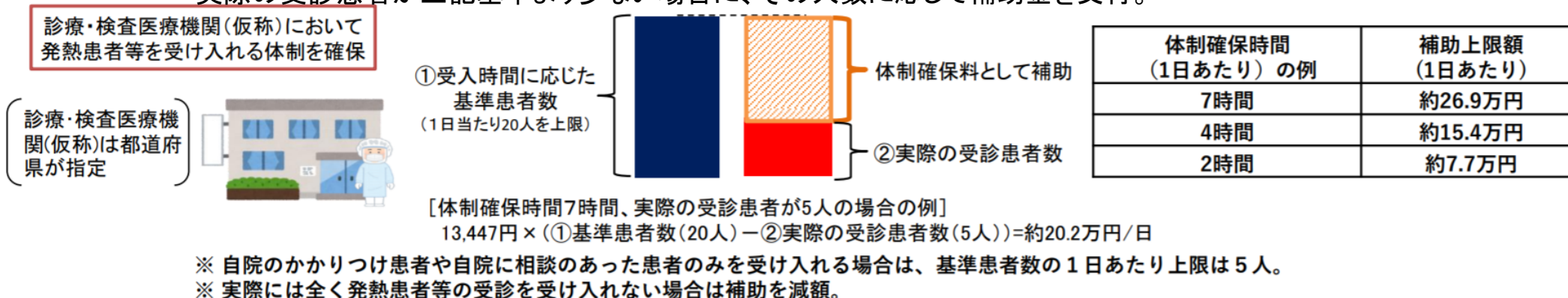
■事業内容

都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む)を設けて、発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制確保に要する費用を補助する。

国による直接執行

[補助基準額] **13,447円** × (受入時間に応じた基準患者数－実際の発熱患者等の受診患者数)

- ・ 基準となる患者数は、1日あたり20人を上限として、体制確保時間に応じて設定。
- ・ 実際の受診患者が上記基準より少ない場合に、その人数に応じて補助金を交付。



※ 診療・検査医療機関(仮称)の指定期間中は、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(G-MIS)及び新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。

(都道府県等や地域の医療関係者における診療体制の整備)

- ・ 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、診療・検査医療機関(仮称)とその対応時間等を、地域の医療機関や受診・相談センター間で随時、情報共有。
- ・ その上で、診療・検査医療機関(仮称)から公表可能と報告のあった医療機関について、地域の医師会等とも協議・合意の上、公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応時間等を公表する等、患者が円滑に医療機関を受診できるよう更なる方策を講じる。

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 2/5

新規掲載



診療・検査医療機関(仮称)について、発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行う以下のような医療機関も指定の対象となるのでしょうか？

- ① 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査を行うが、新型コロナの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関
- ② 発熱患者等の診療を行い、インフルエンザの検査及び新型コロナの検査を地域外来・検査センター等に依頼する医療機関

- ・ 診療・検査医療機関(仮称)は発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行うものであり、ご質問の①・②の医療機関については、検査について依頼する地域外来・検査センター等と連携体制がとれており、また、他の要件を満たす場合は、診療・検査医療機関(仮称)の指定の対象となります。



診療・検査医療機関(仮称)としての対応時間は、週単位で固定する必要があるのでしょうか？

- ・ 診療・検査医療機関(仮称)としての対応時間について、**必ずしも週単位で固定する必要はありません**が、都道府県・保健所設置市・特別区、受診・相談センター、地域の医療機関間で情報共有し、発熱患者等に適切に診療・検査医療機関(仮称)を案内できるよう、事前に都道府県に報告する必要があります。

(出所)厚生労働省「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に関するQ&A(第1版)」
についてより山田コンサル作成。

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 3/5

新規掲載



診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯(診療・検査対応時間)に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか？

- 診療・検査医療機関(仮称)は発熱患者等専用の診察室を設けた上で発熱患者等の診療を行うものであり、同室において他の疾患等の患者を受け入れることは、発熱患者等専用の診察室とは言えず、指定の要件を満たさないことになるため、**基本的に認められません**。感染拡大防止の観点からも、他の疾患等のかかりつけ患者が発熱患者等の診療・検査対応時間以外の時間帯に来院するよう、当該時間帯をかかりつけ患者に明示することが推奨されます。
- ただし、**発熱以外の急病患者が生じた場合等**に、地域医療の実情等を踏まえ、やむを得ず、同一の医師が発熱患者等専用の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことが生じ得ますが、こうした例外的な受入れの場合に**限定して認められるものとします**。その際も、動線分離、消毒、換気等の感染防止措置を行うこととしてください。
- 同一の診察室で他の疾患等の患者の診療を行った場合は、発熱患者等を受け入れる体制がそれだけ減少していると考えられることから、他の疾患等の患者数を「発熱患者等の想定受診患者数」から差し引いた人数を、同日の「発熱患者等の想定受診患者数」とします。



発熱患者等専用の診察室が複数あるとして申請するためには、具体的には、どのような体制が確保できていればよいでしょうか。

- 空間的な分離を行った診察室が複数確保できており、かつ、複数の発熱患者等を同時に診療できる人員体制(医師や看護師を含めて、一人の発熱患者等の診療に必要な職員体制が複数あること)が確保できていればよいとします。

(出所)厚生労働省「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に関するQ&A(第1版)」
についてより山田コンサル作成。

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 4/5

新規掲載



診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室を設けた上で、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間帯(診療・検査対応時間)に、他の疾患等の患者が来院した場合、同一の医師が発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、他の疾患等の患者の診療を行うことは可能でしょうか？

- 診療・検査対応時間において、発熱患者等が来院した際に速やかに診療できる体制をとった上で、発熱患者等を担当する医師が発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、看護師の専任体制を確保して、他の疾患等の患者の診療を行うことは**可能**ですが、動線分離、消毒、換気等の感染防止措置を行うこととしてください。
- 発熱患者等を担当する医師が別の診察室で他の疾患等の患者の診療を行った場合は、発熱患者等を受け入れる体制がそれだけ減少していると考えられることから、他の疾患等の患者数に 1/2 を乗じた人数を「発熱患者等の想定受診患者数」から差し引いた人数を、同日の「発熱患者等の想定受診患者数」とします。



発熱患者等のオンライン診療のみを行う医療機関も、診療・検査医療機関(仮称)として補助の対象となるのでしょうか？

- 発熱患者等に対してオンラインでのみ診療を行い、対面で診療が必要になった場合は他の医療機関を案内する医療機関は、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む)を設けているとはいえないため、補助の対象とはなりません。
- 一方、発熱患者等専用の診察室を設けて、対面で診療・検査を行う体制を確保している診療・検査医療機関(仮称)が、その診療・検査対応時間に発熱患者等のオンライン診療を行った場合には、当該患者数も「実際の受診患者数」に加えて外来診療・検査体制確保料を算定します。

(出所)厚生労働省「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に関するQ&A(第1版)」
についてより山田コンサル作成。

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業 5/5

新規掲載

参考事例

■施設概要

- ・令和2年10月1日(木)～10月31日(土)の間、「診療・検査医療機関(仮称)」として指定を受け、かつ発熱患者等を受け入れる体制を確保している。
- ・発熱患者等のための診察室は、診察室aと診察室bの2室を以下のとおり確保し、運用することを見込んでいる。
- ・「自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる」施設ではない。
- ・体制確保にあたり、本補助金以外に、寄附金その他の収入はない。

	受入体制を確保する日程・時間	1日あたりの受診者数(見込み)
診察室a	・月、火、水、金は1日7時間確保する ・土は1日4時間確保する	・月、火、水は1日12人を想定 ・金は1日25人を、土は1日15人を想定
診察室b	・水は1日4.5時間確保する ・金は1日7時間確保する	・水、金いずれも1日8人を想定

■体制確保料の発生の有無の検討

	1日あたりの基準患者数 (①)	1日あたりの受診者数(見込み) (②)	体制確保料の発生の有無(①―②) ※①―②>0であれば体制確保料が発生する
診察室a	月曜日～水曜日	20人÷7時間×7時間=20人	有(20人―12人>0人)
	金曜日	20人÷7時間×7時間=20人	無(20人―25人<0人) ※基準患者数を超えて受診者数が見込まれている状態
	土曜日	20人÷7時間×4時間=11.4人	無(11.4人―15人<0人) ※基準患者数を超えて受診者数が見込まれている状態
診察室b	水曜日	20人÷7時間×4.5時間=12.9人	有(12.9人―8人>0人)
	金曜日	20人÷7時間×7時間=20人	有(20人―8人>0人)

(出所)厚生労働省「令和2年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」についてより
山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業(受診・相談センターの拡充)

新規掲載

■事業目的

緊急包括支援交付金の増額

受診・相談センターなど新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図る。

■事業内容

受診・相談センターなど新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口を設置する。

〔実施者〕

都道府県、保健所設置市、特別区

〔対象施設〕

- ・「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」(令和2年2月1日厚生労働省医政局地域医療計画課・健康局結核感染症課事務連絡)に基づき設置された帰国者・接触者相談センター
- ・「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(令和2年9月4日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)に基づき設置された受診・相談センター
- ・これに準じて今般の新型コロナウイルス感染症に対応するために新たに設置した相談窓口

〔対象経費〕

賃金、謝金、旅費、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費 等

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

(参考)発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

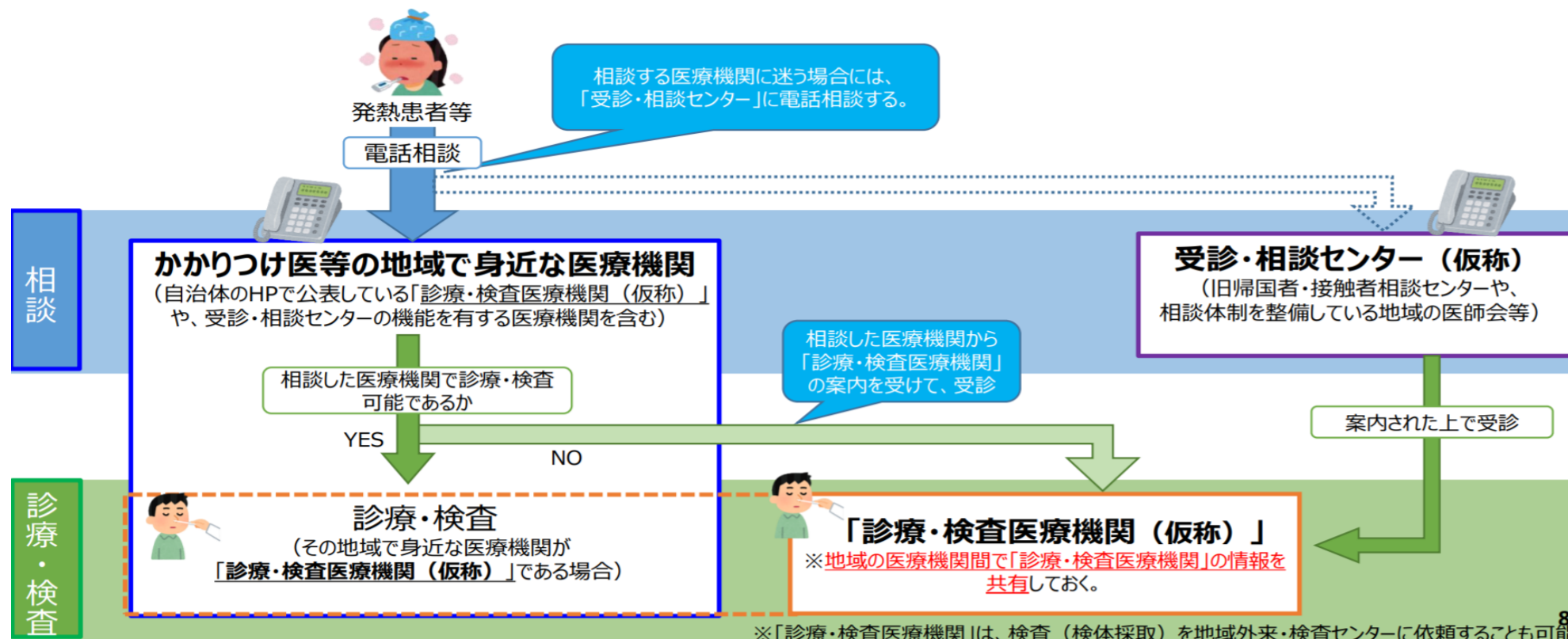
新規掲載

<住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、**「受診・相談センター」に相談**すること。

<都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、**「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、**「診療・検査医療機関」を公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表する**等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。



8

インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援

(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)

新規掲載

■事業目的

緊急包括支援交付金の増額

インフルエンザ流行期において発熱した救急患者等の増加が見込まれる中、発熱や咳等の症状を有している新型コロナウイルス感染症が疑われる救急患者等(以下「新型コロナ疑い患者」という)の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止対策等に要する費用を補助することにより、インフルエンザ流行期に備えた医療提供体制の確保を図る。

■事業内容

インフルエンザ流行期に備え、都道府県の登録に基づき発熱した救急患者等の新型コロナ疑い患者を受け入れて診療を行う救急・周産期・小児医療機関に対する支援を行う。

〔対象医療機関〕

新型コロナ疑い患者を診療する医療機関として都道府県に登録された救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う保険医療機関

- ※ 救命救急センター、二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等
- ※ 都道府県が作成する「新型コロナウイルス感染症疑い患者を診療する医療機関」のリストに記載され、都道府県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門及び消防機関にリストが共有されており、救急隊から新型コロナ疑い患者の受入れ要請があった場合には、一時的にでも当該患者を受け入れること。ただし、受入れ患者の入院加療が必要と判断された場合、受入れ医療機関の空床状況等から、必ずしも当該医療機関への入院を求めるものではなく、他院への転院搬送を行っても構わない。

※ 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(G-MIS)及び新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。

〔補助基準額〕以下の額を上限として実費を補助

- ・ 許可病床199床以下 1,000万円
- ・ 許可病床200床ごとに 200万円を追加
- ・ 新型コロナ患者入院受入割当医療機関※の場合は上限額に1,000万円を追加

※ 重点医療機関、協力医療機関その他の都道府県が新型コロナ患者・疑い患者の入院受入れを割り当てた医療機関

〔対象経費〕令和2年9月15日から令和3年3月31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)

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助

(新型コロナウイルス感染症対応医療機関労災給付上乗せ補償保険加入支援事業)

新規掲載

■事業目的

新型コロナへの対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助することにより、医療資格者の収入面の不安等を解消して離職防止等につなげ、新型コロナ対応医療機関の運営の安定を図る。

■事業内容

新型コロナへの対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。

国による直接執行

〔対象医療機関〕都道府県等の要請を受けて新型コロナへの対応を行う次の保険医療機関

- ① 重点医療機関、協力医療機関その他の都道府県が新型コロナ患者・疑い患者の入院受入れを割り当てた医療機関
- ② 帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、診療・検査医療機関(仮称)
- ③ 宿泊療養・自宅療養の新型コロナ患者に対するフォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者が勤務する医療機関(③の場合、補助対象は、当該フォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者)
- ④ 地域外来・検査センターに出務する医療資格者が勤務する医療機関(④の場合、補助対象は、地域外来・検査センターに出務する医療資格者)

※ 医療機関の事務の簡素化のため、国への補助金の申請や保険契約の申込等を委託することも可能。

〔対象者〕勤務する医療資格者

〔補助基準額〕年間の保険料の一部(2分の1)、1人あたり1,000円を上限

〔対象となる労災給付上乗せ補償保険〕

以下のアを満たす民間保険(ア及びイを満たすものを含む。)

※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、契約を締結し、契約の始期があるもの。

ア 休業補償:被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して休業し、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、労災給付の上乗せ補償を行う保険

イ 死亡補償又は障害補償:被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して死亡し、又は障害が残り、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、死亡補償金又は障害補償金を給付する保険

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、管理栄養士、栄養士若しくは精神保健福祉士又は当該医療機関において現に診療報酬による評価の対象となっている看護補助者等

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症対策予備費による医療機関等への更なる支援(概要))より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業【当初からの事業メニュー 1/2】

対象事業	対象経費	基準額
新型コロナウイルス感染症対策事業	病床確保料	ICU内の病床を確保する場合 1床当たり 97,000 円/日 人工呼吸器を使用して重症患者を受け入れるために病床を確保する場合 1床当たり 41,000 円/日 上記以外の場合 1床当たり 16,000 円/日
	宿泊施設借上げ費の室料	1室当たり 13,100 円/日
	食費	1食当たり 1,500 円(飲料代及び配送費は除く) 1日当たり 4,500 円(飲料代及び配送費は除く)
新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業	初度設備費	1床当たり 133,000 円
	人工呼吸器及び付帯する備品	1台当たり 5,000,000 円
	個人防具服	1人当たり 3,600 円
	簡易陰圧装置	1床当たり 4,320,000 円
	簡易ベッド(※)	1台当たり 51,400 円
	体外式硬膜型人工肺及び付帯する備品	1台当たり 21,000,000 円
	簡易病室及び付帯する備品	実費相当額

(※)簡易ベッドは、テントやプレハブなど簡易な構造で、緊急的かつ一時的に設置するものであり、コロナ感染症患者等に入院医療を提供する病室を指す。

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業の実施に当たっての取扱い【令和2年4月30日事務連絡】)公開情報より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業【当初からの事業メニュー 2/2】

対象事業	対象経費	基準額
帰国者・接触者外来等設備整備事業	HEPA フィルター付空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る)	1施設当たり 905,000 円
	HEPA フィルター付パーテーション	1台当たり 205,000 円
	個人防護具	1人当たり 3,600 円
	簡易ベッド(※1)	1台当たり 51,400 円
	簡易診療室及び付帯する備品	実費相当額
新型コロナウイルス重症患者を診療 する医療従事者派遣体制の確保事業	医師	1人1時間当たり 7,550 円
	医師以外の医療従事者	1人1時間当たり 2,760 円
新型コロナウイルス感染症により休業 等となった医療機関に対する継続・再 開支援事業	HEPA フィルター付空気清浄機	購入額の 1/2(事業者負担が 1/2) ※購入額の上限は1台当たり 905,000 円、1施設当たりの上限は 2 台
	消毒費用等	総事業費の 1/2(事業者負担が 1/2) ※総事業費の上限は1施設当たり 600,000 円
新型コロナウイルス感染症の外国人 患者受入れのための設備整備事業	・1施設当たり 1,083,000 円とし、入院を要する救急患者に対応可能な感染症指定医療機関等の場合は、 1 か所に限り 429,000 円を加算する。	

(※1)簡易ベッドは、テントやプレハブなど簡易な構造で、緊急的かつ一時的に設置するものであり、コロナ感染症患者等に入院医療を提供する病室を指す。

(出所)厚生労働省(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業の実施に当たっての取扱い【令和2年4月30日事務連絡】)公開情報より山田コンサル作成。

その他の補助金および助成金

厚生労働省管轄の補助金・助成金(2次補正予算分)

対象	制度	給付・助成等の内容
全医療機関(病院職員)対象		
事業活動の縮小などにより職員に対し一時的に休業を行い雇用を維持	雇用調整助成金特例措置	1人1日15,000円を上限(4/1～) 中小企業で最大10/10を助成 ※特例措置の期間:2020年12月31日まで
学校等休業助成金	小学校休業等対応助成金	・休暇中に支払った賃金相当額 ・日額上限15,000 ※対象期間:2020年2月27日～12月31日まで
妊娠中の女性労働者が取得できる有給の休暇制度	母性健康管理措置による休暇取得支援助成金	2020年5月7日～2021年1月31日までの間に当該休暇を合計して5日間以上取得させた事業主へ助成 有給休暇計5日以上20日未満:25万円/人 以降20日ごとに15万円加算(上限100万円/人) ※1事業所あたり20人まで ※申請期間:2020年6月15日～2021年2月28日まで

厚生労働省管轄以外の補助金・助成金(2次補正予算分)

対象	制度	給付・助成等の内容
自らの事業のために占領する賃料の支払いがあり、5月～12月の売上高で、1か月で前年同月比の50%減少または連続する3か月の合計で前年同月比の売上高が30%以上減少 等	家賃支援給付金	法人 ▶600万円 個人事業者▶300万円 ※申請期間:2021年1月15日まで
売上50%以上減少	持続化給付金	法人 ▶200万円 個人事業者▶100万円 ※申請期間:2021年1月15日まで
ITツールによる業務効率化	IT導入補助金	ソフトウェア費、導入関連費 ハードウェアレンタル費の補助 補助率最大3/4 補助額:30～450万円 ※申請期間:2020年12月末まで

予定通り1月で
終了の可能性

(出所)各機関HP公開情報より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A(第7版) 抜粋(共通事項)

交付申請の提出物になりますが、令和2年4月30日付け事務連絡において、「事業実施計画と併せて申請」とあるが、交付要綱で定める様式第1号の提出は省略し、様式第2号の提出のみでよい。また、手続は、都道府県が取り纏めの上、申請することになるが、その際、市区町村等からの間接補助に係る申請を待たずに申請することは可能か。

- ・同日付けの文書の扱いとし、様式1号、2号の両方を提出する。
- ・交付金の申請にあたっては都道府県全体に係る事業計画を作成し、必要な額を申請する。間接補助の申請を待たずに、都道府県の申請をすることも可能。

各事業に交付上限額は設定されているのか。事業実施計画に位置付ければ、各都道府県の全体額の中で執行することは可能か。

- ・各事業に交付上限額はない。また、事業実施計画に位置付けたそれぞれの事業について、各事業実施計画の中で執行して差し支えないが、実績報告にあたっては、実施された事業毎に報告をお願いしたい。
- ・なお、令和2年度第一次補正予算で計上した事業は一つの事業実施計画にまとまっているが、令和2年度第二次補正予算で新規に計上した事業については、各事業で実施計画を分けることとしており、各事業実施計画の範囲内で調整することとなるため注意すること。

厚生労働大臣が認める者は、どのような機関を想定しているのでしょうか

- ・日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国立大学付属病院、独立行政法人、医療法人等だが、前記に限定されるものではない。

実施者が都道府県以外の者の場合は、都道府県が間接補助を行うという仕組みを想定されているという理解でよい。その際、都道府県の1/2負担が発生し、予算措置の必要があるということでしょうか。

- ・前段については記載のとおり。
- ・令和2年度第二次補正予算により、第一次補正予算による措置を含め、補助率10/10の国庫負担とすることとなったため、1/2の都道府県負担は発生しない。

「交付の決定までに行われた事業であっても本交付金の実施要綱に沿った事業であれば補助対象となる」とあるが、所謂、内示前着工、交付決定前着工をしても差し支えないか。

- ・交付要綱、実施要綱に基づいた事業であれば、対象事業として扱って差し支えない。

感染症予防事業費等国庫負担(補助)金と重複する事業はどのように取り扱えばよいのか。

- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金と感染症予防事業費等国庫負担(補助)金を併用することはできないため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金として申請すること。
- ・なお、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金は、令和2年度第二次補正予算により、第一次補正予算による措置を含め、補助率10/10の国庫負担とすることとなったため、1/2の都道府県負担は発生しない。

(出所)厚生労働省「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A(第7版)」より抜粋し、山田コンサル作成。

重症・中等症の新型コロナウイルス感染患者に対する診療の評価見直し 1/2

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る特例的な入院料の取扱いのうち、重症及び中等症の新型コロナウイルス感染症患者の治療に係る評価が以下の通り変更となった。

➤ 重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価

- 重症の新型コロナウイルス感染症患者について、特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している場合の評価を3倍に引き上げる。
- 中等症の新型コロナウイルス感染症患者について、救急医療管理加算の3倍相当(2,850点)の加算を算定できることとする。→令和2年9月15日付で呼吸不全状態となる中等症Ⅱ以上の臨床像の患者については、救急医療管理加算を4,750点へ上乘せ(P51参照)

※ 専用病床の確保などを行ったうえで新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行う医療機関であること

項目(一部抜粋)		通常	4月18日時点	変更後
救命救急入院料1	イ 3日以内の期間	10,223点	20,446点	30,669点
	ロ 4日以上7日以内の期間	9,250点	18,500点	27,750点
	ハ 8日以上14日以内の期間	7,898点	15,794点	23,691点
特定集中治療室管理料1	イ 7日以内の期間	14,211点	28,422点	42,633点
	ロ 8日以上14日以内の期間	12,633点	25,266点	37,899点
特定集中治療室管理料3	イ 7日以内の期間	9,697点	19,394点	29,091点
	ロ 8日以上14日以内の期間	8,118点	16,236点	24,354点
ハイケアユニット入院医療管理料	入院料1	6,855点	13,710点	20,565点
	入院料2	4,224点	8,448点	12,672点
救急医療管理加算	救急医療管理加算1	950点	1,900点	2,850点

令和2年9月15日付で5倍相当(4,750点)へ変更

(出所)中央社会保険医療協議会 総会(第459回)資料より山田コンサル作成。

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分:SC-B

重症・中等症の新型コロナウイルス感染患者に対する診療の評価見直し 2/2

- 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、特に重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の受入れについて、医療機関の体制の整備が必要であること等を踏まえ、重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の診療等に対し、診療報酬算定において臨時・特例措置がとられた。

重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に係る臨時的な診療報酬の取扱い

重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲について

- ・ 重症の新型コロナウイルス感染症患者には、人工呼吸器管理等を要する患者や、これらの管理が終了した後の状態でも、特定集中治療室管理料等を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される患者も範囲に含まれる。
- ・ 中等症の新型コロナウイルス感染症患者には、酸素療法が必要な状態の患者のほか、免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクに鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない患者も範囲に含まれる。

転院を受け入れた医療機関に係る評価

- ・ 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、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算(250点)が算定できる。

(出所)厚生労働省「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19)」より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る診療報酬上の評価の見直し

- 新型コロナウイルスの感染が継続している状況に伴い、特に中等症の新型コロナウイルス感染症患者の受入について、その診療及び管理の実態等を踏まえた臨時的な診療報酬の取扱いについて、以下の通り取りまとめられた。

これまでの診療報酬上の対応

- 特定集中治療室管理料等が算定できない一般病棟における、中等症以上※1の新型コロナウイルス感染症患者については救急医療管理加算の3倍相当(2,850点)の加算を算定できるようにしてきた。
 - 新型コロナウイルスに対応した院内感染対策が必要
 - 急速な病状進行に備えた診療・巡回体制が必要

※1 中等症の患者とは、酸素療法が必要な状態の患者のほか、免疫抑制状態にある患者の酸素療法が終了した後の状態など、急変等のリスクに鑑み、宿泊療養、自宅療養の対象とすべきでない患者を想定



さらなる診療報酬上の対応

- 中等症の新型コロナウイルス感染症患者のうち、呼吸不全を認める者については、呼吸不全管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者※2については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の500に相当する点数(4,750点)を算定できることとする。
- 呼吸不全管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者のうち、継続的に診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できることとする。

※2入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。

また、呼吸不全管理を要する中等症の患者とは、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き(第3版)」に記載されている、中等症Ⅱに該当する患者とする。

(出所)厚生労働省「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27)」公開情報より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症に係る施設基準に関する臨時的な取扱いについて 1/4

- これまでに示した臨時的な取扱いについておよび、臨時的な取扱いの対象となる保険医療機関等については、次のとおりとなっている。

これまでに示した臨時的な取扱いについて

1. 定数超過入院について、「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」の第1の2の減額措置は適用しない。
2. 月平均夜勤時間数について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当分の間、変更の届出を行わなくてもよいものとする。
3. 1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者（以下「看護要員」という。）の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。
4. DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」に規定する「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよい。
5. 平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率及び医療区分2又は3の患者割合等の要件について、基本診療料の施設基準等通知における当該要件を満たさなくなった場合においても、直ちに施設基準の変更の届出を行わなくてもよい。

臨時的な取扱いの対象とする保険医療機関等

1. 『これまでに示した臨時的な取扱いについて』で示した臨時的な取扱いの対象とする保険医療機関等については、以下ア～エのとおりとする。
 - ア 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
 - イ アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
 - ウ 学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
 - エ 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤できない職員が在籍する保険医療機関等
- ※ ア～エに該当する保険医療機関等については、それぞれ、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた病棟、他の保険医療機関等に職員を派遣した病棟、学校等の臨時休業に伴い職員の勤務が困難となった病棟、感染し又は濃厚接触者となり出勤できない職員が在籍する病棟以外の病棟においても、同様の取扱いとする。なお、ア～エに該当する期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。
2. ただし、緊急事態宣言において緊急事態措置を実施すべき期間とされた期間については、緊急事態宣言において緊急事態措置を実施すべき区域とされた区域にかかわらず、全ての保険医療機関等について、当該臨時的な取扱いの対象とすることとする。なお、緊急事態措置を実施すべき期間とされた期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。
3. 訪問看護ステーションについても、前記1及び2と同様の取扱いとする。

（出所）厚生労働省「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）」公開情報より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症に係る施設基準に関する臨時的な取扱いについて 2/4

- これまで示した臨時的な取扱いについておよび、臨時的な取扱いの対象となる保険医療機関等については、次のとおりとなっている。

患者及び利用者の診療実績等に係る要件の取扱いについて

1. 『これまで示した臨時的な取扱いについて』の5で示した平均在院日数等の一定期間の実績を求める要件について、4月14日事務連絡で示した内容のほか、以下の取扱いとする。

- (1) 対象医療機関等に該当する場合は、手術の実績件数等の患者及び利用者の診療実績等に係る要件について、基本診療料の施設基準等通知、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」及び「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」における当該要件を満たさなくなった場合においても、直ちに施設基準及び届出基準の変更の届出を行わなくてもよいものとする。

- (2) 対象医療機関等に該当しなくなった後の取扱いは、以下①又は②のいずれかとしても差し支えないものとする。

- ① 対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。

例：ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年						当概年									
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
●	●	●	○	○	○	○	○	○	★	★	★	○	○	○	

○：通常の取扱いのとおり、実績を求める対象とする月

★：対象医療機関等に該当するため、実績を求める対象としない月

●：臨時的な取扱いとして実績期間から控除した月(★)の代用として、実績を求める対象とする月

- ② 対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

例：ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年			当概年										
10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
○	○	○	○	○	○	●	●	●	○	○	○	○	

○：通常の取扱いのとおり、実績を求める対象とする月

■：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

(出所) 厚生労働省「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)」公開情報より山田コンサル作成。

本資料は、現在弊社が入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものです。弊社は、その資料及び情報に関する信憑性、正確さを独自に確認していません。本資料において一定の仮定を用いた試算を行っている場合、その試算結果は仮定に基づいた概算であるため、別途詳細な検討が必要です。本資料は貴社内での参考資料としてのご利用を目的として作成したものであり、他の目的で利用されること、本資料の貴社外でのご利用もしくは第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

© YAMADA Consulting Group Co., Ltd. 情報管理区分: SC-B

新型コロナウイルス感染症に係る施設基準に関する臨時的な取扱いについて 3/4

新規掲載

- これまでに示した臨時的な取扱いについておよび、臨時的な取扱いの対象となる保険医療機関等については、次のとおりとなっている。

その他の診療報酬の取扱いについて

DPC制度への参加等の手続きについて

- (データ／病床)比及び機能評価係数Ⅱにおける診療実績に基づく指数(効率性指数、複雑性指数、カバー率指数、救急医療指数、地域医療指数)は、
- ・対象医療機関等に該当する期間を、実績を求める期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める期間とすることにより算出した場合
 - ・対象医療機関等に該当する期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いて算出した場合及び通常と同様の取扱いをした場合を比較して最も高い値を用いる。

特定薬剤管理指導加算2について

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和2年9月30日までに保険薬局と連携している保険医療機関において、抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会が実施されず、当該保険薬局の薬剤師が参加できない場合、新型コロナウイルス感染症に係る臨時・特例的な措置として、令和3年3月31日までに保険医療機関において抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会が実施される予定であって、当該研修会に保険薬局の常勤の薬剤師が参加予定であり、特定薬剤管理指導加算2のその他の要件を満たしていれば、届出は可能。この場合、当該加算の届出には、当該研修会の実施予定が分かる資料(開催案内のホームページ・メール等)の写しを添付すること。なお、経過措置により当該研修に係る要件を満たしているものとして特定薬剤管理指導加算2の届出を行っており、9月30日までに研修に参加できず要件を満たせなかった場合は、届出辞退を行った上で、研修予定が決まり次第、上記のとおり、再度届出が可能。

連携充実加算について

連携充実加算については、「当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の保険薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施すること。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の影響により対面で実施することが困難な場合については、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて研修会を開催しても差し支えない。

特定薬剤管理指導加算2について

特定薬剤管理指導加算2の施設基準の要件における「保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会」について、保険医療機関において新型コロナウイルス感染症の影響により、当該研修会を対面で実施することが困難である場合は、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を用いて実施された研修会であれば、該当する。

(出所)厚生労働省「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)」公開情報より山田コンサル作成。

新型コロナウイルス感染症に係る施設基準に関する臨時的な取扱いについて 4/4

新規掲載

- これまでに示した臨時的な取扱いについておよび、臨時的な取扱いの対象となる保険医療機関等については、次のとおりとなっている。

その他の診療報酬の取扱いについて

インフルエンザ流行に備えた体制整備について

保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、初診料又は再診料若しくは外来診療料に係る加算についてはそれぞれの要件を満たせば算定できる。なお、診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、休日加算又は深夜加算について、それぞれの要件を満たせば算定できる。

診療時間以外の時間における発熱患者等の診療について

保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間については、保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなすことができる。

発熱患者等の診療等を実施するための診療時間の変更について

診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療等を実施するために診療時間の変更が生じた場合、再診料の注10に規定する時間外対応加算に係る届出の変更を行う必要はない。

開放型病院共同指導料(Ⅰ)及び開放型病院共同指導料について

開放型病院共同指導料(Ⅰ)及び開放型病院共同指導料(Ⅱ)について、新型コロナウイルス感染症対策等のため、開放型病院に自己の患者を入院させた保険医がリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション(以下「ビデオ通話」という。)が可能な機器を用いて共同指導を行った場合については、開放型病院の保険医が患者と対面で共同指導を実施し、かつ、開放型病院に自己の患者を入院させた保険医が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導を行う場合には、それぞれの算定要件を満たすこととする。

(出所)厚生労働省「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29)」公開情報より山田コンサル作成。

ご留意事項

- 本資料は、貴法人／貴社（貴行）への情報提供を目的として作成されたものです。
- 弊社を含むいかなる者も、本資料に含まれる情報の正確性、完全性、妥当性を保証するものではなく、また本資料に含まれる情報がもたらす一切の影響について責任を負うものではありません。
- 本資料に含まれる情報の一切の権利は弊社に帰属するものであり、弊社の承諾なしに無断での複製、第三者への開示がなされることのないようお願い申し上げます。

お問い合わせ先



山田コンサルティンググループ株式会社

ヘルスケアコンサルティング事業部