

令和 3 年 2 月 4 日

都道府県医師会長 殿

公益社団法人日本医師会長

中 川 俊 男



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」について

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

本会では、本年 1 月に四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会及び日本精神科病院協会）並びに全国自治体病院協議会とともに「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を立ち上げ、このたび、「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」をとりまとめました。

同「具体的方策」は、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設置を軸として、受入病院・病床の確保、後方支援病床の確保、宿泊療養・自宅療養の充実及び地域の医師・看護師等の派遣をその内容といたします。

また、これに併せ、本会にて「地域の医師・看護師等の派遣、地域の医療機関での患者受入策」を作成しております。上記の協議会や地域医療構想調整会議等による受入病床確保策の参考例になります。

つきましては、貴会におかれましては、既に貴都道府県病院団体及び支部との間で連携体制を構築され、都道府県等（都道府県調整本部、保健所等）とも緊密な連携をとられているかと存じますが、新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保につき、なお一層のご対応を取っていただきたくお願い申し上げます。

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、宿泊療養施設の使用率
- 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

1 地域の医師・看護師等の派遣、地域の医療機関での患者受入策

2
3 令和3年2月3日

4
5 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
6 ウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」について

7
8 各地では、医師会や病院団体等のご尽力により、地域の実情に応じた様々な
9 取組が行われております。

10 本確保策は、そうした活動の参考として、新型コロナウイルス感染症患者受
11 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
12 具体的方策」〔6.医療チームの派遣等による対策〕の方策の例を示すものです。

13
14
15
16 都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部で構成する協議会や地域医療構
想調整会議等による、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況、各関係医療機
関の機能や地域の医師・看護師等派遣など地域の実情に応じた確保策の参考例
になります。

1 1. 新型コロナウイルス感染症患者受入病院に対する支援

2 協議会（都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部）や地域医療構想調整会
3 議等の協議の場（以下、協議会等）により、地域の医師・看護師等を新型コロナ
4 ウイルス感染症患者受入病院へ派遣する。

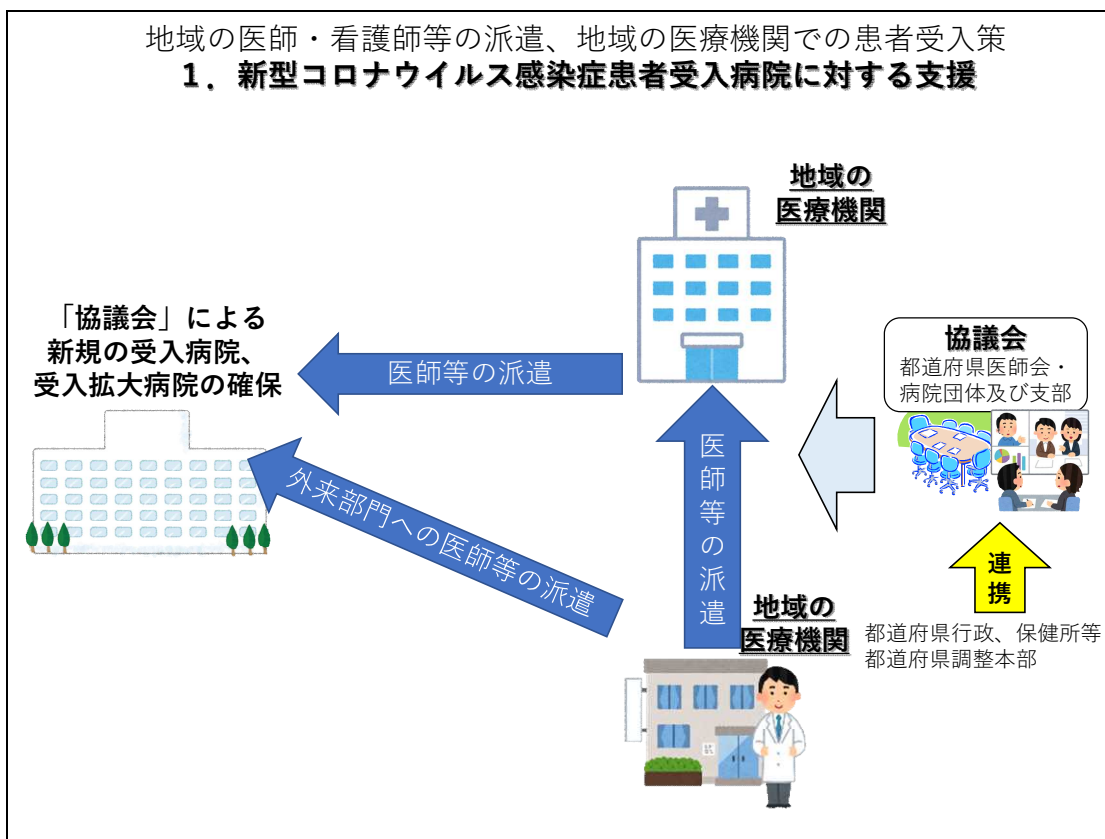
5
6 (1) 受入病院の外来診療部門への派遣

7 地域の医療機関から、協議会等により確保された新規の受入病院や受け入れ
8 拡大病院への医師・看護師等の派遣。

9 これにより、受入病院は自院の医師等を感染患者の入院治療に配置すること
10 ができる（派遣先の外来診療部門が、発熱・感染患者向けか非感染患者向けか
11 は当該医師等の専門分野等に応じる）。

12
13 (2) - 1 地域の医療機関による新型コロナウイルス感染症患者受入病院に
14 対する医師や看護師等の派遣

15
16 (2) - 2 その派遣元医療機関に対する地域の医師・看護師等の派遣



1
2 **※関連国庫補助事業**

3 ・DMA T・DPAT等医療チーム派遣事業

4 ※医師会等の医療チームも対象となる。(厚生労働省 Q&A)

5 受入病院ではない医療機関への派遣につき、患者が増加して
6 通常の医療提供体制において当該患者への医療提供が困難と
7 見込まれる場合に、都道府県の調整のもと、それぞれの医療
8 機関に派遣されるものであれば対象となり得る。

9 (医療チーム派遣経費)

10 ・医師 1人1時間当たり 7,550 円

11 ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 2,760 円

12 ・業務調整員 1人1時間当たり 1,560 円

13 (令和2年12月14日以降に重点医療機関に派遣する場合)

14 ・医師 1人1時間当たり 15,100 円

15 ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 5,520 円

16 ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120 円

17 ・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
18 事業

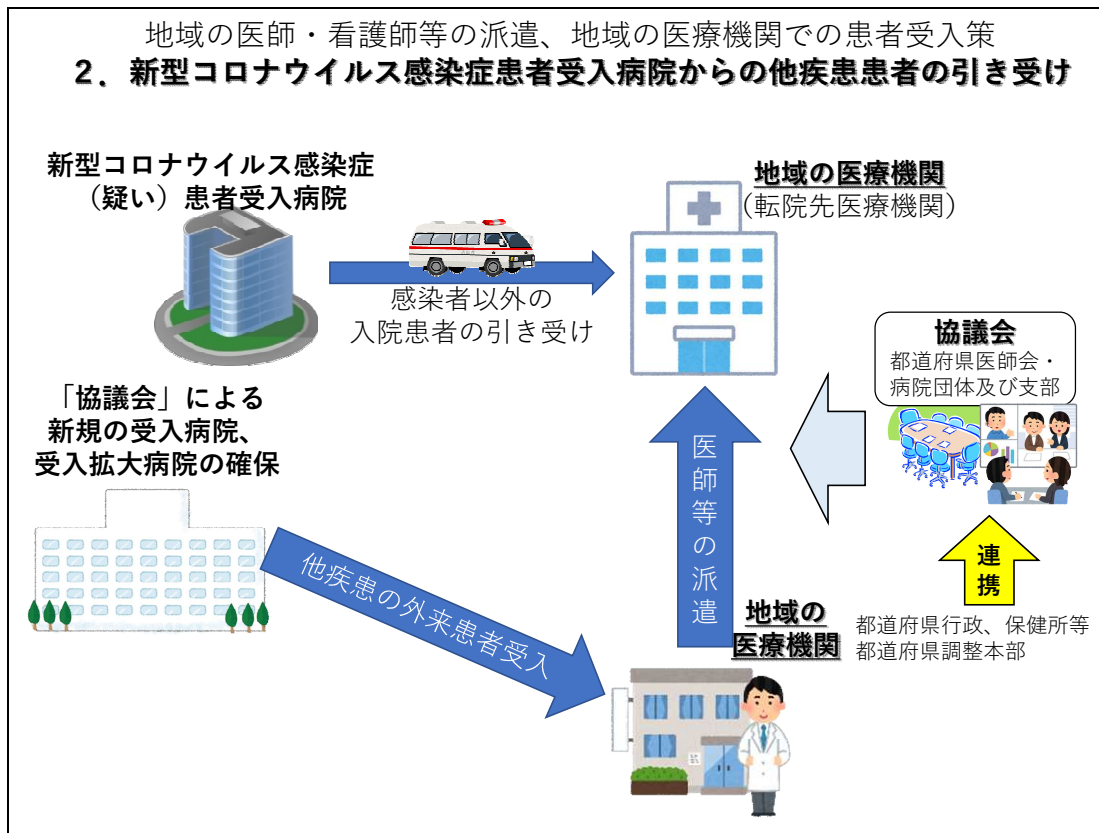
19 ・新型コロナウイルスに感染した医師等にかわり診療等を行う医師等派
20 遣体制の確保事業

21
22 11 頁以降参照

23

- 1 2. 新型コロナウイルス感染症患者受入病院からの他疾患患者の引き受け
- 2 (1) 新型コロナウイルス感染症患者受入病院より、他疾患の入院患者を引き受
- 3 ける地域の医療機関を確保する（転院先医療機関）。また、当該患者の担当
- 4 医師等がその医療機関に出向き手術・術後管理等を行う。
- 5 (2) 上記(1)の転院先医療機関に対し、地域の医師・看護師等を派遣する。
- 6 (3) 新型コロナウイルス感染症患者受入病院の他疾患の外来患者を地域の医
- 7 療機関で引き受ける。

8



9

10

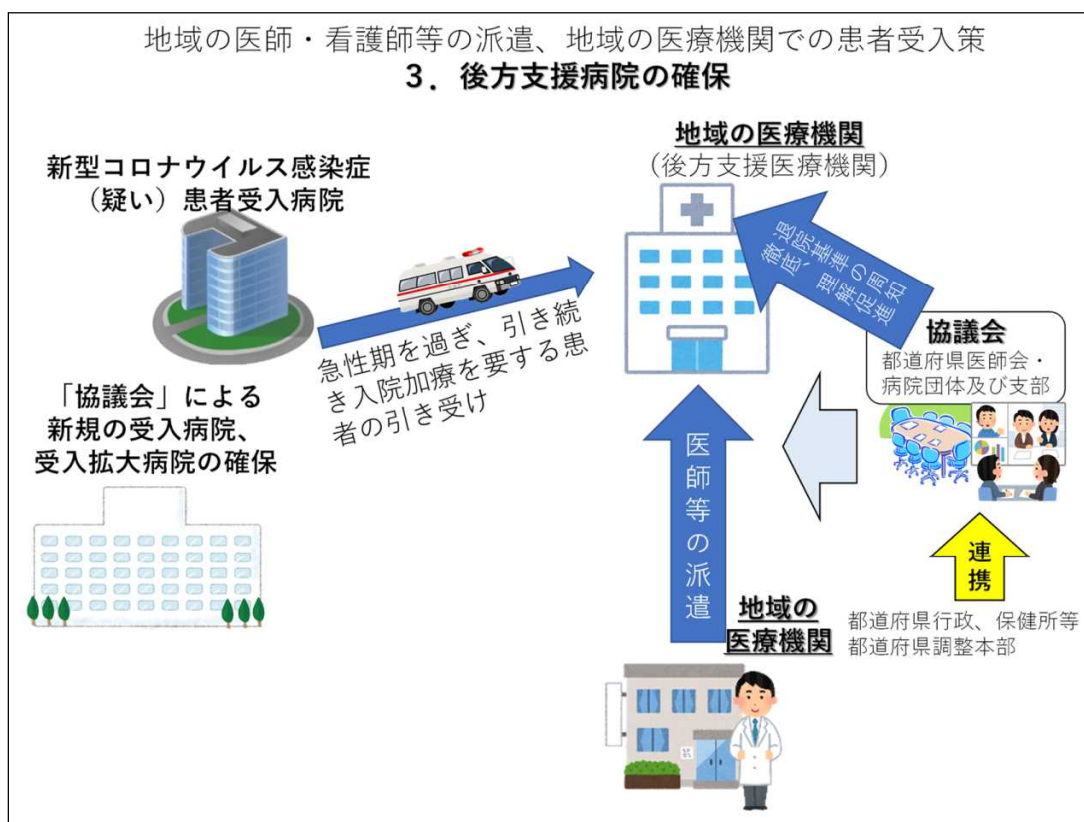
11

12

3. 後方支援病床の確保

- (1) 新型コロナウイルス感染症の急性期を過ぎ、引き続き入院加療を要する患者を引き受ける医療機関（後方支援医療機関）を確保する。
- (2) その後方支援医療機関に対し、地域の医師・看護師等を派遣する。
- (3) 会員医療機関に対し、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理解促進を随時行う。

参考) 都道府県医師会長あて日本医師会長名文書「新型コロナウイルス感染症の回復した患者を受け入れる後方医療機関の確保について（退院基準の周知徹底のお願い）」(令和3年1月29日付日医発第1082号)



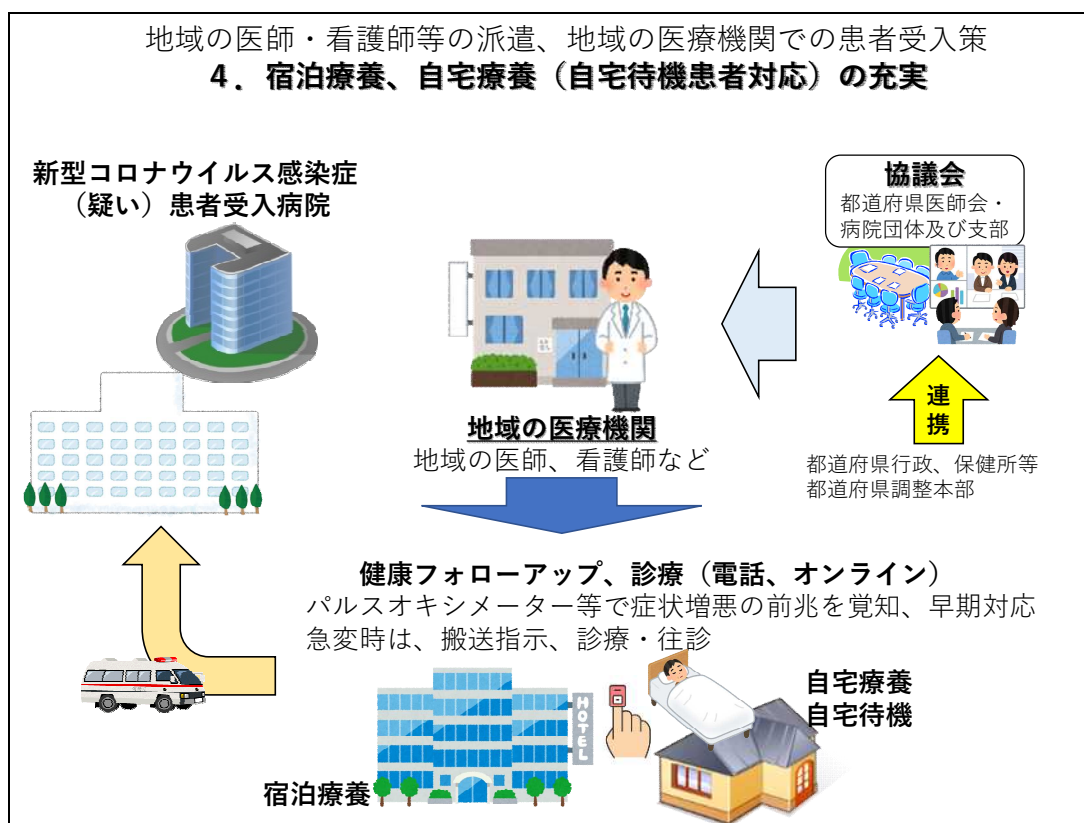
1 4. 宿泊療養、自宅療養（自宅待機患者対応）の拡充

2 (1) 医師が入院の必要性がないと判断した軽症者や無症状病原体保有者を受
3 け入れる宿泊療養施設や自宅療養の充実のため、行政から地域医師会への
4 健康フォローアップ業務委託を推進する。その際は、健康観察や診療に、電
5 話やオンラインを活用する。

6 (2) 宿泊療養施設には、地域の医師・看護師等の派遣を行う。

7 (3) 自宅療養の健康フォローアップ業務は、入院・宿泊療養施設入所への自宅
8 待機中の患者も対象とするため、パルスオキシメーター等により健康フォ
9 ローアップを行い、必要に応じて往診も行う。

10 参考) 都道府県医師会担当理事あて日本医師会感染症危機管理対策室長名
11 文書「自宅療養における健康観察の際のパルスオキシメーターの活用
12 について」(令和3年2月1日付)



14
15
16
17
18

1 **※宿泊療養、自宅療養の活用**

2 「病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、な
3 お、病床がひっ迫する場合には、入院勧告等ができるとしている者の
4 うち、医師が入院の必要がないと判断した場合には、宿泊療養（適切
5 な場合は自宅療養）としても差し支えないこととしており、今後もこ
6 うした取扱を徹底し、医師が入院の必要がないと判断した無症状者や
7 軽症患者は、高齢者等も含め宿泊療養・自宅療養を活用すること。」

8 （「11 月以降の感染状況を踏まえた病床・宿泊療養施設確保計画に基
9 づく病床・宿泊療養施設の確保及び入院措置の対象について（要請）」

10 （2020 年 11 月 22 日付厚生労働省事務連絡、同年 12 月 23 日付同
11 事務連絡）

12
13 **※ 地域医師会への自宅療養、宿泊療養施設の健康フォローアップ業務の
14 委託**

15 ・「自宅療養を行う患者等に対するフォローアップ業務の委託につい
16 て」（令和 2 年 4 月 11 日付け事務連絡）等（新型コロナウイルス感
17 染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップに係る事
18 務に関する契約書（参考例））

19 ・厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養
20 のための宿泊施設確保業務マニュアル」、「新型コロナウイルス感染
21 症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項」

22 ・地域医師会への自宅療養、宿泊療養施設の健康フォローアップ業務
23 の委託は、緊急包括支援交付金事業の「新型コロナウイルス感染症
24 対策事業」の自宅療養及び宿泊療養について対象となる。その中で、
25 医師等の派遣費用等を支払うことが可能。

1 **5. 新型コロナウイルス感染症患者の外来診療に関する研修**

2 次の感染拡大に備え、都道府県医師会・都道府県病院団体及び支部により、
3 外来診療を担う地域の医師等への研修を推進する。

4

5 **6. 国・地方自治体の財政支援策、関係法令・診療報酬上の取扱いに関する周知**

6 (1) 国庫補助事業や地方単独事業による新型コロナウイルス感染症患者の受
7 け入れ支援策について、会員医療機関に対し、最新の情報を様々な手段によ
8 り提供する。

9 (2) 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに向けた医療法、消防法その他
10 の関係法令や診療報酬上の柔軟な取扱いについて、会員医療機関に対し、最新
11 の情報を様々な手段により提供する。

12

13

14

15

16

1 地域の医師・看護師等の派遣、患者の受け入れに関する保険

2
3 (1) 地域の医師・看護師等の派遣に当たっては、関連の保険を適用する。

- 4 ● 2020年2月のダイヤモンドプリンセス号における活動のため、けが
5 の他、新型コロナウイルス感染症にも適用する傷害保険を急遽創設
6 (死亡・後遺障害：5,000万円、入院：1日につき15,000円(入院初
7 日より)、通院：1日につき10,000円)。適用件数1件
- 8 ● 上記とは別に、各都道府県医師会・郡市区医師会・行政の選択肢を広
9 げるため、感染一時金補償制度(通常のJMAT保険ないしCOVID-
10 19 JMAT保険の併用可)の近日中の創設、および4月を目途とした
11 通常のJMAT保険に感染一時金特約を付加した保険の創設を行う。
- 12 ● 保険料その他の費用負担は、極力、DMAT・DPAT等医療チーム派遣
13 事業など国・地方自治体の補助事業を活用する(地方自治体の独自事
14 業を確認する)。そのためには、都道府県医師会・都道府県病院団体
15 及び支部の行政との連携や都道府県調整本部への関与が重要となる。
16 地域の診療所医師が受入病院等へ出務する間、自院を休診する場合には、
17 補助事業等で補償措置(日当等)を国や都道府県等に求める。
- 18 ● 新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関ではない医療機関への
19 派遣に対する国庫補助事業の適否

20 新型コロナウイルス感染症患者が増加し、通常都道府県内の
21 医療提供体制において当該患者への医療提供が困難と見込まれる
22 場合に、都道府県の調整のもと、それぞれの医療機関に派遣される
23 ものであれば、緊急包括支援交付金のDMAT・DPAT等医療チー
24 ム派遣事業の対象となり得る。ただし、都道府県の調整のもとに行
25 われるものが対象になるので、都道府県との協議が必要。

26 (2) 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
27 援事業による「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」

28 新型コロナウイルス感染症に限定した労災補償上乗せ保険。医療従事者が、
29 業務に起因して新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に、労災保険から

1 の給付に加えて、20 万円の休業補償一時金を、万一死亡した場合には 500
2 万円の死亡補償一時金を支払うことにより、医療従事者を支援し、その家族
3 の経済的負担を補償する。

4 医療従事者 1 名あたり年間 1,000 円の保険料と、医療機関にとって加入し
5 やすい保険料設定になっており、さらに保険料については、国の補助金、医
6 療団体からの補助金を充当することにより医療機関の負担を更に軽減して
7 いる。

8
9 日本医師会 WEB サイト関連ページ

10 https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009628.html

11 12 (3) 「新型コロナウイルス感染症対応日本医師会休業補償制度」

13 医師をはじめとする医療従事者、事務職員が新型コロナウイルスに感染
14 もしくは濃厚接触をした場合に、対応のために支出した消毒費用等や一時的
15 に閉院または外来閉鎖を余儀なくされた時の逸失利益や、家賃など継続費用
16 を補償する。

17 日本医師会会員が開設または管理する診療所・病院・健診センター・登録
18 衛生検査所（医師会健診・検査センター含む）を対象とし、補償金額は 100
19 万円

20
21 日本医師会 WEB サイト関連ページ

22 https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009699.html

23

1
2 **厚生労働省補助事業**

3 (1) 医療チームの派遣

- 4 ● 「DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業」：DMAT・DPATに
5 限らず、医師会等の医療チームも対象となる。（厚生労働省Q&A）

6 (対象経費)

7 賃金、報酬、謝金、旅費、需用費（消耗品費、材料費、燃料費、食
8 糧費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及
9 び賃借料、補助及び交付金（以上、新型コロナウイルス感染症緊急
10 包括支援交付金交付要綱より。以下同じ）

11 【上限額】

12 (医療チーム派遣経費)

- 13 ・医師 1人1時間当たり 7,550円
14 ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 2,760円
15 ・業務調整員 1人1時間当たり 1,560円

16 (令和2年12月14日以降に重点医療機関に派遣する場合)

- 17 ・医師 1人1時間当たり 15,100円
18 ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 5,520円
19 ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120円

20 ※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用
21 して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう留意する
22 こと。

23 (医療チーム活動費)

24 実費相当額

25 ※ 医療チーム活動費とは、个人防护具、医薬品、医療用消耗品、
26 一般消耗品の購入など、医療チームが新型コロナウイルス感染症
27 患者に対応するために必要な費用をいう。

- 28 ● 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
29 事業

30 【上限額】DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業と同じ。なお、
31 対象者は一部異なりますのでご注意ください。

32 (対象経費) 賃金、報酬、謝金、旅費、役務費（保険料）、委託料、補

1 助及び交付金

- 2 ● 新型コロナウイルスに感染した医師等にかわり診療等を行う医師等
3 派遣体制の確保事業

4 【上限額】DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業と同じ。なお、
5 対象者は一部異なりますのでご注意ください。

6 (対象経費) 賃金、報酬、謝金、旅費、役務費(保険料)、委託料、補
7 助及び交付金

8
9 **(2) 宿泊療養施設、自宅療養の健康フォローアップ業務**

- 10 ● 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養のための宿泊
11 施設確保業務マニュアル

12 「宿泊施設の設置・運営等に当っては、施設が所在する市区町村や
13 医療機関、救急体制との綿密な連携が不可欠である。各都道府県に
14 おいて、宿泊療養の体制への移行を決めた場合には、(略) 医師会、
15 看護協会・ナースセンター等の医療関係団体、医療機関等に、宿泊
16 療養に移行する趣旨、実施体制等を十分に理解いただき、医師及び
17 保健師・助産師・看護師及び准看護師の派遣等についても協力を要
18 請する必要がある。」

- 19 ● 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関す
20 る留意事項

21 「フォローアップを行う主体としては、都道府県等の保健所が中
22 心となることを想定しているが、保健所の業務負担軽減、適切なフ
23 ォローアップには医学的知見が必要になることから、必要に応じて
24 地域の医師会や医療機関等へ協力を求め、又は、業務を委託するな
25 ど、地域の実情に応じて適切なフォローアップ体制を整備すること
26 が必要である。この場合、「自宅療養を行う患者等に対するフォロー
27 アップ業務の委託について」(令和2年4月11日付け事務連絡)で
28 お示しした契約書ひな形を踏まえ、円滑な委託が可能となるよう、
29 適切に契約を締結すること。」

- 30
31 ● 地域医師会への自宅療養、宿泊療養施設の健康フォローアップ業務の
32 委託は、緊急包括支援交付金事業の「新型コロナウイルス感染症対策

1 事業」の自宅療養及び宿泊療養について対象となる。その中で、医師
2 等の派遣費用を支払うことが可能。

3 ● 新型コロナウイルス感染症対策事業

4 ➤ 新型コロナウイルス感染症患者等について、(略)また、新型コロナ
5 ウイルス感染症患者等であって、高齢者や基礎疾患を有する者など
6 以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者
7 等」という。）について、自宅療養及び宿泊療養を行う場合、健康管
8 理、宿泊療養が可能な施設等の確保、宿泊施設における運営等を行
9 う（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業実施要綱）。

10
11 ➤ 対象経費：賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費（消耗品費、
12 印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料）、役務費（通信運
13 搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、
14 補助及び交付金（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金交
15 付要綱）

16
17 (3) 他の補助事業

18 ※ 新型コロナウイルス感染症対策に関する補助事業につきましては、厚生
19 労働省 WEB サイト、日本医師会・病院団体 WEB サイトより、最新の情
20 報をご確認ください。

21