

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 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
15 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
16 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。

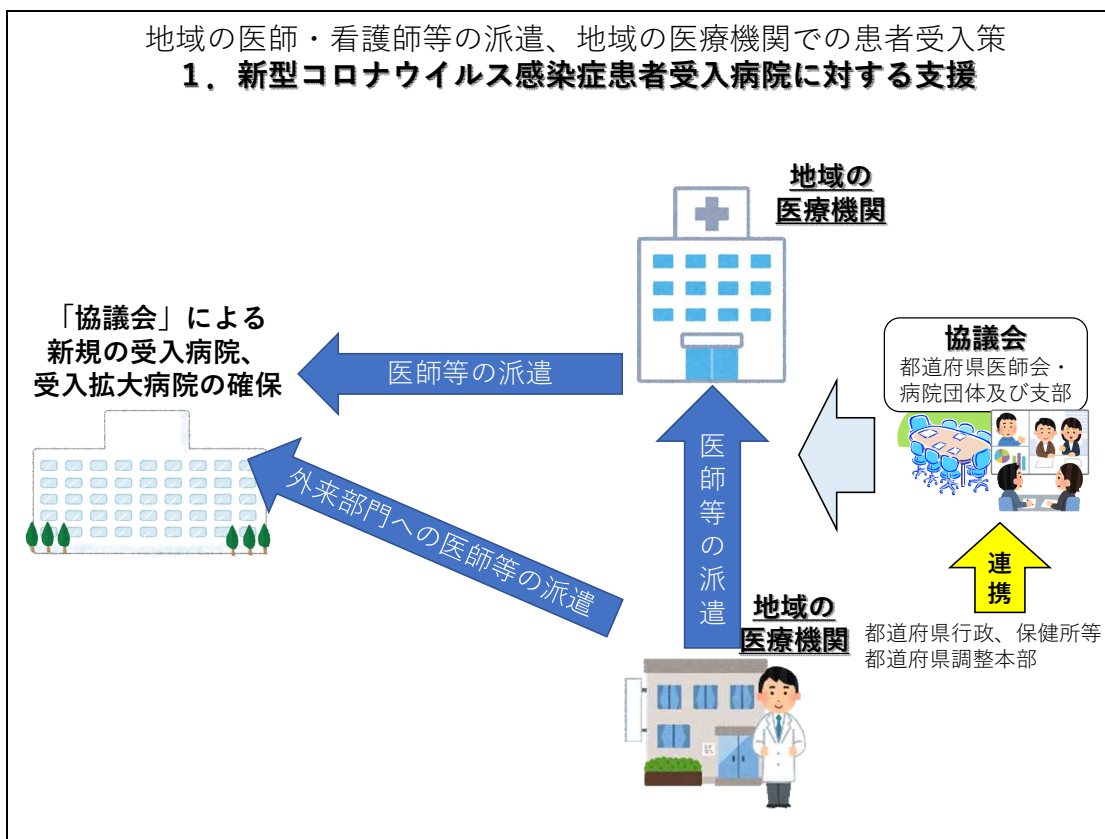
5
6 (1) 受入病院の外来診療部門への派遣

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

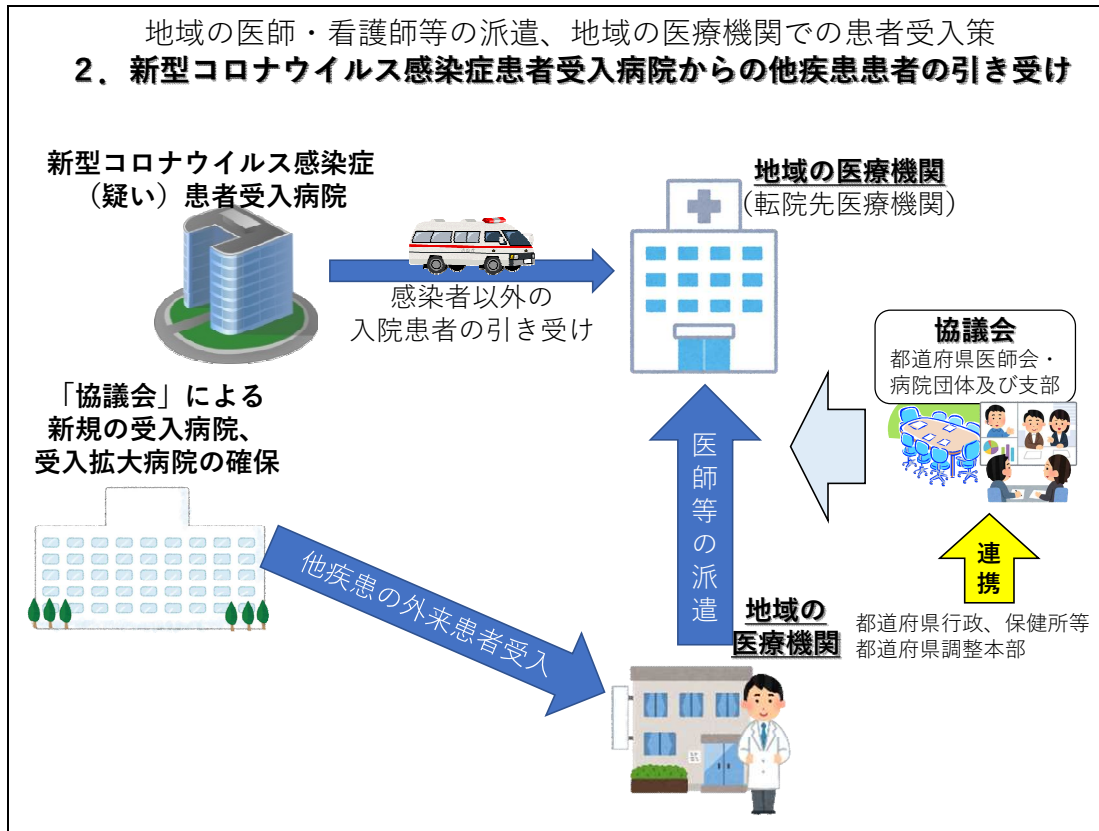
19 ・新型コロナウイルスに感染した医師等にかわり診療等を行う医師等派
20 遣体制の確保事業

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

1 3. 後方支援病床の確保

2 (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
3 者を引き受ける医療機関（後方支援医療機関）を確保する。

4 (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。

5 (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
6 底及び理解促進を随時行う。

7 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
8 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
9 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)

