



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

感染症法の改正について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

(1) 感染症に対応する医療機関の抜本的拡充

課題

- 感染症患者の専用病床を有する感染症指定医療機関だけでは新型コロナの入院患者を受け入れきれず、一般の病院ががん治療をはじめとする通常医療を制限してでも病床確保をする必要が生じたが、そうした事態を想定した入院調整、救急搬送、院内ゾーニングを含めた具体的な訓練は行われていなかったため、体制の立ち上げに時間がかかった。
- 感染拡大初期において、感染症指定医療機関以外に新型コロナの特性も明らかでない時期から対応する医療機関と、ウイルスの特性が明らかになってきた後に対応する医療機関との役割が平時から明確でなく、地域によって役割の調整が困難であった。
- 感染拡大する中で、都道府県が病床等の確保計画を立案したが、新型コロナの特性が明らかになった後においても、医療機関との認識のずれや医療人材の確保の困難さなどから、地域によっては病床確保や発熱外来等の医療体制が十分に確保できないことがあった。
- 発熱や呼吸器症状のある疑い患者について、普段からかかっている医療機関で診療を受けられず、直接地域の総合病院を受診するケースや保健所・地方公共団体に相談するケースが発生した。
- 新型コロナ疑いの発熱患者を診療する診療・検査医療機関について、国民が受診等しやすいよう医療機関に公表を働きかけたが、公表は一部の医療機関にとどまったため、公表済みの医療機関に患者が集中し、外来がひっ迫する事態が生じた（最終的に地域により一律公表のルールにした。）。

対応の方向性

- 平時において都道府県と医療機関との間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化し、感染症危機発生時には協定に従い医療を提供する。医療機関に対し、協定に沿って病床確保等を行うことについて、履行の確保を促す措置を設けるなど、国・都道府県が医療資源の確保等についてより強い権限を持つことができるよう法律上の手当を行う。

<具体的事項>

- 都道府県は、国の定める基本指針に基づき、感染症まん延時等における医療提供体制の確保に関し、数値 目標（病床、発熱外来・診療、後方支援、人材派遣）等を盛り込んだ計画を平時から策定するなど、計画的な取組を推進する。
- 都道府県が、あらかじめ医療機関との間で病床や外来医療の確保等の具体的な内容に関する協定を締結する仕組みを創設する。公立・公的医療機関等、特定機能病院などについて、その機能を踏まえた協定を締結する義務を課すとともに、その他の病院との協定締結を含めた都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けるなど、計画の実効性を担保し、地域において平時から必要な病床を確保できる体制を整備する。
- あわせて、感染症まん延時等において、協定に沿った履行を確保するための措置（協定の履行状況の公表、一定の医療機関にかかる感染症流行初期における事業継続確保のための減収補償の仕組みの創設、都道府県知事の勧告・指示、特定機能病院等の承認取消等）を具体的に検討 等

主なご意見

- 減収補償について、感染症対応が不十分では、社会経済が回らないこともあるかと思うので、これを全部公費で負担するというよりも、広く国民で支えるという仕組みが良いのではないかと。公費、それから保険料を、減収補償に投入できるという仕組みを作るというのはいかがでしょうか。
- 諸外国の例を見ると、どこの医療機関が何をやるか、どの医師・看護師が協力するのかといったことが、予め計画をされており、有事にそれに基づいて、病床や人員の確保を行う。カナダにもそういったものがあり、保険医療機関が関与している。これらも参考に、感染症対応について保険医療機関が協力するということを、健康保険法に明記すべきではないかと。

事業継続確保のための減収補償の仕組みのイメージ(案)

1. 措置の目的・内容

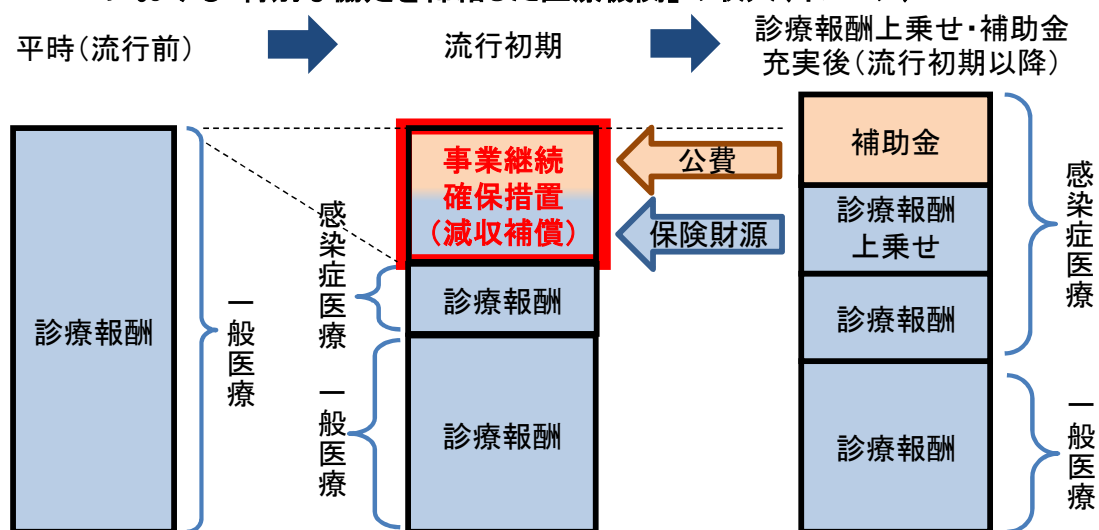
- 「初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関」について、協定に基づく対応により経営の自律性(一般医療の提供)を制限して、大きな経営上のリスクのある流行初期の感染症医療(感染患者への医療)の提供をすることに対し、減収補償を行う。
- 補償額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。その上で、月ごとに、感染症流行前の診療報酬収入と、当該年度の診療報酬収入に補助金を加えた収入との差額になるよう精算を実施(減収補償の範囲内で補助金の額を返還)。

2. 事業実施主体 都道府県

3. 費用負担者

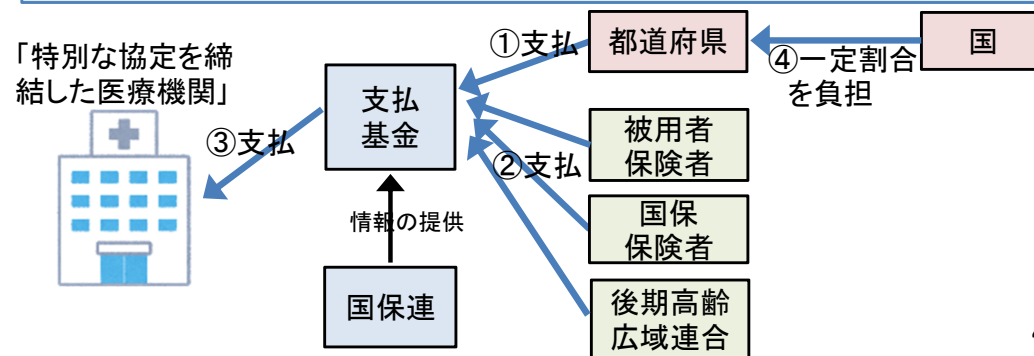
- 国、都道府県
- 保険者(被用者保険、国保、後期高齢広域連合)

平時(流行前)、流行初期、診療報酬上乘せ・補助金充実後(流行初期以降)
における「特別な協定を締結した医療機関」の収入(イメージ)



事業継続確保措置(減収補償)の支払スキーム(イメージ)

- ① 都道府県から、支払基金に対し、補償額の一定割合を支払
- ② 各保険者から、支払基金に対し、補償額の一定割合を支払
- ③ 支払基金から「特別な協定を締結した医療機関」に対し、支給対象月の2か月後に支払
- ④ 都道府県の支払い額の一定割合を国が負担



- 保険医療機関等が、豪雨や津波等の災害により診療録等を滅失等した場合、滅失等の影響で診療録に基づく請求ができない月分の診療報酬等の請求について、概算請求を行うことを認める取扱いとするケースがある。
- 具体的には、過去3ヶ月分の診療報酬等支払実績から、1日当たりの平均支払額を算定し、当該1日当たり支払額に実際の診療日数を乗じた額等をもとにして、当該月分の診療報酬として支払いを行っている。
- 各保険医療機関等に対して保険者が支払う診療報酬等については、保険医療機関等ごとに、上記の過去3ヶ月における各保険者の当該保険医療機関等に対する診療報酬等支払実績に基づき、保険者間で按分されている。

<例：令和2年7月の豪雨災害の時の6月診療分の取扱い>

