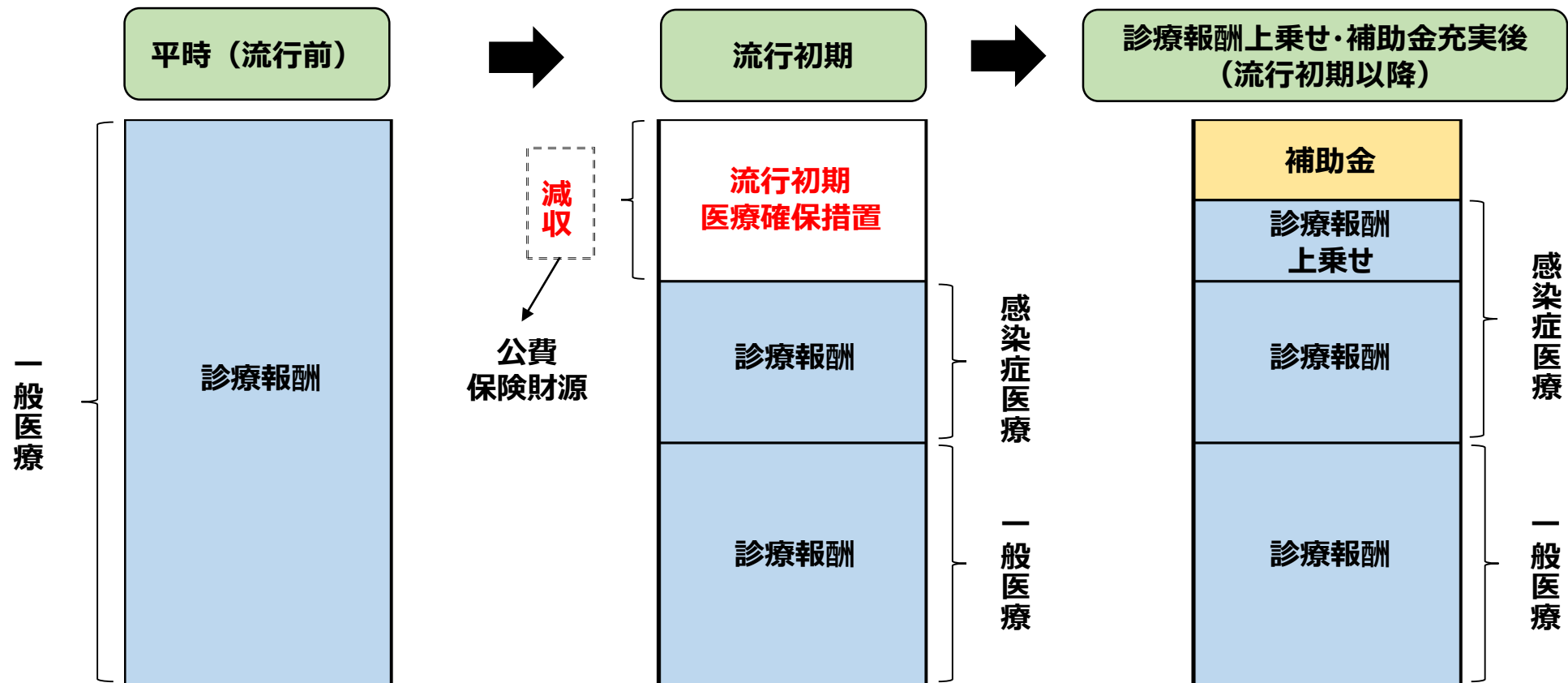


■ 流行初期医療確保措置について

- 大きな経営上のリスクのある流行初期（感染症発生の大臣公表後から3か月程度を想定）に感染症医療を提供する医療機関（病床の確保又は発熱外来の実施）に対し、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間、財政的な支援を行う
- 感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入額が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額が支援される
- 病床確保（入院医療）を行う医療機関は、外来も含めた診療報酬収入全体を勘案し、発熱外来のみを行う医療機関は、外来分の診療報酬収入のみを勘案する



埼玉県における流行初期医療確保措置の対象となる基準について

参考資料 2

<概要>

【病床の確保】

- ①措置の実施に係る都道府県知事の要請^{*1}があった日から起算して**原則**7日以内に実施するものであること
- ②通知又は医療措置協定に基づき、当該措置を講ずるために確保する病床数^{*2,3}が、一般病床、精神病床、療養病床及び結核病床の中で最も使用許可を得ている病床の種別について、**以下の区分に応じて一定数**以上であること
- ③後方支援の役割を担うよう通知を受けた又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他病床の確保を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること

区分	確保する病床数（感染症病床除く）
(a) 当該病床の許可病床数 ^{*4} が300床以上	30床以上
(b) 当該病床の許可病床数が300床未満	当該許可病床数の10%以上（少なくとも20床以上） ^{*5}

(具体例1) 一般病床250床、精神病床100床、療養病床50床の使用許可を得ている医療機関の場合
⇒ 一般病床が最も使用許可を得ており、その許可病床数が250床のため、区分 (b) に該当し、確保する病床数は25床以上となる

(具体例2) 一般病床100床、精神病床300床の使用許可を得ている医療機関の場合
⇒ 精神病床が最も使用許可を得ており、その許可病床数が300床のため、区分 (a) に該当し、確保する病床数は30床以上となる

- * 1 : 感染動向に応じ、確保する病床数の範囲内で知事が必要と判断した病床数の即応病床化を要請
- * 2 : 全額公費で医療機関の収益を補償するという流行初期医療確保措置の性格上、**確保する病床は地域住民の入院受入れを行うことが前提**
- * 3 : **重症病床又は特別な配慮が必要な患者**（妊産婦、小児患者、透析患者、障害児者、精神疾患を有する患者、認知症患者）の**専用病床は3床分として扱う**
- * 4 : 許可病床数とは、管轄の保健所に医療法上の許可（使用許可）を得ている病床数を指す
- * 5 : 有床診療所の場合、確保する病床数を、管轄の保健所に医療法上の許可（使用許可）を得ている病床数の50%以上（端数切捨て）とする

【発熱外来の実施】

- ①措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して**原則**7日以内に実施するものであること
- ②通知又は医療措置協定に基づき、**1日当たり10人を目安**^{*6}に新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うものであること

- * 6 : 全額公費で医療機関の収益を補償するという流行初期医療確保措置の性格上、**かかりつけ患者だけに限らず地域住民の診療を行うことが前提**