

○ これまで講じていた接種費用(2,070円)への時間外・休日加算相当分の上乗せ、時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣に対する財政的支援に加え、今般、診療所ごとの接種回数の底上げと接種を実施する医療機関数の増加の両面からの取り組みにより、接種回数の増加を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、個別接種促進のための新たな財政支援を行う。(①～③)

【ワクチン接種対策費負担金】 (接種の費用)

予算額：**4,319億円**(令和2年度三次補正)



<概要>

- ・単価：2,070円／回
- ・時間外・休日の接種に対する加算
(時間外：+730円、休日：+2,130円)

【ワクチン接種体制確保事業】 (自治体における実施体制の費用)

予算額：**3,439億円**(令和2年度三次補正等)



<概要>

- 接種の実施体制の確保に必要な経費
- 集団接種など通常の予防接種での対応を超える経費 等

【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金】



個別接種促進のための追加支援策(①～③)

個別
接種

①「診療所」における接種回数の底上げ

- ・週100回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合 ⇒ +2,000円／回
- ・週150回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合 ⇒ +3,000円／回

②接種施設数の増加(診療所・病院共通)

医療機関が50回以上／日のまとまった規模の接種を行った場合は、10万円／日(定額)を交付。(①とは重複しない)

集団
接種

都道府県が実施する大規模接種会場の
設置等に必要となる費用を補助

<概要>

- 都道府県がワクチン接種を実施する
ために設置する大規模接種会場に係る設備整備
等の支援を実施
(使用料及び賃借料、備品購入費等)

時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業

<概要>

- 時間外・休日の医療機関の集団接種会場への医師・看護師等の派遣について、
派遣元への財政的支援を実施
- ・医師 1人1時間当たり 7,550円
- ・看護師等 1人1時間当たり 2,760円

※地域の実情に応じて都道府県知事が必要と認める地域への派遣を対象

同
様
の
扱
い

③「病院」における接種体制の強化

特別な体制を組んで、50回以上／日の接種を週1日以上7月末までに4週間以上行う場合に、
上記の医療従事者派遣事業と同様の仕組みを活用し、②に加えて追加交付

2024年4月に向けたスケジュール

資料2

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準医療機関の指定 （医療機関からの申請）

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

時間外労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

医師の時間外労働規制について

資料3

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間(休日労働含む)
 - ・月100時間未満(休日労働含む)
 - ・年間6か月まで

(原則)

1 か月45時間
1 年360時間

2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む
⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1：臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
※本人がプログラムを選択
C-2：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来
(暫定特例水準の解消(=2035年度末を目標)後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

費用負担のイメージ

公的保険あり & 市町村民税の所得割の額の合算額 56 万 4 千円以下の者

感染症法 39 条に基づく公的保険優先※

いわゆる
「公費負担分」

公的保険あり & 市町村民税の所得割の額の合算額 56 万 4 千円超の者

感染症法 39 条に基づく公的保険優先※

いわゆる
「公費負担分」

第 37 条第 2 項に基づく自己負担

(※) 都道府県において徴収するかどうかを判断

[事務次官通知で整理]

※ 健康保険法、国民健康保険法、船員保険法、労働者災害補償保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、高齢者の医療の確保に関する法律又は介護保険法の規定による

諸外国の取り組み（欧州の場合）

欧州
統一ルール →シェンゲン協定
(欧州 26 各国が参加)

加盟国は、シェンゲン領域内への短期滞在（あらゆる 180 日の期間内で最大 90 日間）について共通政策を採用。シェンゲン領域への入域に査証取得が必要な者は、旅行医療保険（3 万ユーロ以上）への加入が求められる。

クルーズ船における公費負担

< 患者、民間保険、船会社、不明 >

2.1%

公費
97.9%ダイヤモンドプリンセス号での
外国籍患者 342 名の

保険診療対象費用

2 億 7801 万円
のうち

公費は

2 億 7219 万円

提言

外国人入国者には
民間医療保険の加入を
義務化してはどうか

令和3年5月31日 参議院決算委員会 自由民主党・国民の声 自見はなこ

出典：厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部作成/平成30年4月13日内閣官房健康・医療戦略室作成/和田耕治 国際医療福祉大学大学院医学研究科医学専攻・公衆衛生学専攻 教授『クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」から下船した新型コロナウイルス感染症患者等の受入に係る外国籍の患者の入院医療費の調査』を基に自見はなこ事務所作成