

杉並区新型コロナウイルス感染症に対する  
入院・外来医療体制強化事業補助金  
検証結果 報告書

令和4年3月



杉並区





# 【目次】

	ページ
1 はじめに	1
2 検証の方法	2
3 補助制度創設の経緯と目的	4
(1) 経緯	4
(2) 実施目的	5
(3) 補助対象病院	6
4 補助制度の仕組み	8
(1) 補助制度の概要	8
(2) 算定方法	11
(3) 算定結果（補助金交付額）	12
(4) 国や都の動き	15
5 病院からの報告	16
6 補助制度についての効果検証	18
(1) 補助金の制度設計の妥当性	18
検証項目①：区が国や都に先立って病院支援を行った意義、成果はあったか	
検証項目②：補助金交付は病院支援の方法として妥当であったか。	
検証項目③：補助金の補助対象や支払方法は妥当であったか	
検証項目④：補助金の検査・精算方法は妥当であったか	
(2) 医療機関の経営に及ぼす効果	24
検証項目⑤：補助金の交付は病院経営の安定化に寄与したか	
(3) 事業実施による医療提供体制確保の成果	32
検証項目⑥：補助金の交付は医療提供体制確保に寄与したか	
7 検証結果のまとめ	36
8 おわりに	37
行政事業秋のレビュー	38

**資料編**……………48

- 【資料①】杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金検証委員会設置要綱
- 【資料②】COVID-19 感染症対応に関わる病院への緊急財政支援のお願い（要望書）
- 【資料③】杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金交付要綱
- 【資料④】杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業に関する協定書
- 【資料⑤】杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金の精算方法に関する規定について
- 【資料⑥】杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金での補助対象について
- 【資料⑦】令和2年度 国・都・区コロナ関連補助金一覧（4月～3月）
- 【資料⑧】新型コロナウイルス感染症に係る医療機関への支援等に関する調査
- 【資料⑨】4病院の決算報告書等に基づく損益計算書（区作成）

# 1 はじめに

令和 2 年 1 月に、国内で初めて新型コロナウイルス感染者が確認されて以降、徐々に感染が拡大し、同年 4 月には「緊急事態宣言」が発出されました。区においても、区立学校の臨時休業、区立施設の休止や各種イベントの中止などを迫られ、区民の生活は大きな影響を受けることとなりました。

令和 2 年 2 月当時、この未知なるウイルスとの戦いに、区内の医療機関は院内感染や風評被害、経営不安など深刻な課題を抱えていました。新型コロナウイルスの感染が疑われる方や確定した方への外来診療や入院診療の提供に懸念が生じるなど、区内の医療提供体制は崩壊の危機にありました。そこで、区は地域の医療提供体制の維持のために、国や都の支援を待つことなく、他に類を見ない規模で補助金交付による区内基幹病院への支援を実施しました。

この取組は前例のないものであり、区民の貴重な税金が財源となっていることから、区は補助制度の妥当性や病院経営に与えた影響、医療提供体制確保の成果等について、外部有識者で構成された検証委員会の委員の意見を踏まえて検証することとしました。

本報告書は、検証結果を取りまとめたものです。この報告書が今般の新型コロナウイルス感染症への対応に関する区の取組をご理解いただく一助となれば幸いです。

## 2 検証の方法

### 検証の方法

---

区は「国や都の補助制度に関する調査」「都内 22 区の医療機関への支援状況に関する調査」「財務諸表による区内基幹病院の経営状況の分析」「コロナ病床確保数の推移の分析」等を実施した。

また、検証に当たり、各専門分野の有識者から意見聴取することを目的として、要綱に基づいて令和 3 年 11 月 30 日に「杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金検証委員会」（以下「委員会」という。）を設置した（【資料①】参照）。

主な検証項目は次の 3 点である。

- 1 補助金の制度設計の妥当性
- 2 医療機関の経営に及ぼす効果
- 3 事業実施による医療提供体制確保の成果

### 検証委員会の設置

---

委員会は、「感染症又は医療施策に関する専門的な知見を有する者」3 名、「補助金の検査を実施した公認会計士」1 名の計 4 名の構成とした。

<委員> ※敬称略、五十音順

氏名	所属・役職
安藤 立美	東京信用保証協会 理事長
猪口 雄二	全日本病院協会 会長
岩倉 礼子	公認会計士
真野 俊樹	中央大学大学院戦略経営研究科 教授

<開催経過（計3回開催）>

回数	開催日・時間・場所	主な内容
1	令和3年12月16日（木） 午後7時～9時 杉並区役所東棟4階庁議室	○検証委員会の目的について ○補助金の制度、仕組みについて ○補助金の検査について
2	令和4年1月26日（水） 午前10時～11時30分 杉並区役所東棟4階庁議室	○補助金交付が与えた影響について ・病院経営の安定化 ・医療提供体制の確保
3	令和4年3月28日（月） 書面開催	○検証結果報告書の内容について



### 3 補助制度創設の経緯と目的

#### (1) 経緯

令和2年2月26日、初めて区内在住者の陽性患者が発生した。また、それに先立ち、2月18日には区内の佼成病院に外傷で救急搬送されて入院した患者の陽性が判明し、その後、院内で複数の陽性者が判明したことから、佼成病院は外来診療と新規入院を3月8日まで停止することとなった。

3月中旬、区内のコロナ専用病床数はわずかであり、患者の急増により、入院先が見つからなくなり、区内の基幹病院でも専用病床を増やす必要に迫られた。

しかし、医療機関にとって病床確保や患者の受け入れは、院内感染や風評被害の恐れがあるだけでなく、一般診療の制限も必要となり、病院経営に大きな負担がかかる。また、感染防止対策に必要な動線の分けや、通常よりも多くの人員が必要となるため、病床を確保すればするほど、財政負担は重くのしかかることとなった。

このようなことから、コロナ患者の受け入れ先が確保できない、コロナ患者を受け入れることによって病院が経営難に陥る、地域の診療所にコロナ患者が分散し、院内感染のリスクが拡散する、院内感染により一般医療が停止する、といった様々な意味での医療崩壊の危機が迫っていた。

3月下旬、一刻も早くこの危機を脱するため、区は、急きょ区内の基幹病院と医師会の関係者を集めて現場の状況把握に努めた。国や都の財政支援の見通しは先行き不透明で、各医療機関からは、切実な訴えの声があげられたため、物資配布に加えて財政支援を早急に行う考えを示し、発熱外来の設置とともに、病床確保の協力要請を行った。

4月10日、区は、区内の基幹病院から文書による緊急財政支援要望を受け（【資料②】参照）、区内4基幹病院への補助制度を創設することを決定した。

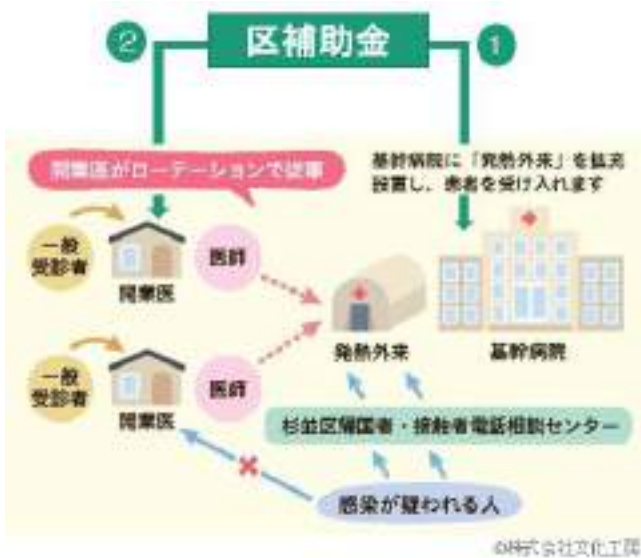
令和2年2月下旬	区内で陽性患者発生。区内基幹病院で院内感染発生。
3月26日～ 4月14日	区・医師会・病院による「杉並区新型コロナウイルス感染症対策関係医療機関等連絡会（杉並区医療崩壊阻止緊急対策会議）」において、協議を重ねる（計5回）。
4月8日	基幹病院内に発熱外来を設置。地域の開業医は診療を継続しながら、輪番で基幹病院の発熱外来に従事。
4月10日	区内基幹病院から緊急財政支援要望を受け、4基幹病院への補助制度を創設することを決定。
4月20日	○令和2年度杉並区一般会計補正予算第1号成立（補助制度創設） ○「杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金交付要綱」制定 ○「新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業に関する協定」締結

## (2) 実施目的

区には、区民の安心、健康、生命を守る責務がある。新型コロナウイルス感染症患者が急増する中で、地域の医療体制の維持と強化を図り、医療崩壊を阻止するため、「発熱外来」の設置と患者受入体制の整備を進める「スピード」と「実利」を最優先にした病院支援を行うことを目的とした。

区がめざす新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制のすがた

- ①発熱患者の受入れを基幹病院に集中させ、その他の医療機関の院内感染を防ぎ、一般診療を継続させること
- ②コロナ患者を受け入れる病院として、基幹病院の名称や病床数を公表し、区民の安心につなげること
- ③基幹病院が経営の不安を抱えることなく患者を受け入れ、病床確保等に取り組んでもらうこと



- ① 入院・外来医療体制強化事業補助金  
(本報告書の検証対象)
- ② 医師確保支援事業補助金

### (3) 補助対象病院

#### 医療法人財団 荻窪病院

- 所在地：杉並区今川三丁目1番24号
- 設立年：1933年
- 病床数：252床（うちコロナ病床数22床（最大））※令和4年2月9日現在
- 標榜診療科：内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、脳神経外科、神経内科、血液内科、肝臓内科、糖尿病内科、リウマチ科、他2診療科



#### 社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院

- 所在地：杉並区阿佐谷北一丁目7番3号
- 設立年：1928年
- 病床数：407床（うちコロナ病床数55床（最大）。本院・分院合計数）  
※令和4年2月9日現在
- 標榜診療科：内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、リウマチ科、リハビリテーション科、小児科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、眼科、皮膚科、放射線科、麻酔科、腎臓内科、消化器外科、他18診療科



## 立正佼成会附属佼成病院

---

- 所在地：杉並区和田二丁目25番1号
- 設立年：1952年
- 病床数：340床（うちコロナ病床数17床（最大））※令和4年2月9日現在
- 標榜診療科：内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、乳腺外科、精神科、小児科、産婦人科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道・耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、他5診療科



## 医療法人財団 アドベンチスト会 東京衛生アドベンチスト病院

---

- 所在地：杉並区天沼三丁目17番3号
- 設立年：1929年
- 病床数：186床（うちコロナ病床数29床（最大））※令和4年2月9日現在
- 標榜診療科：内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、緩和ケア内科、麻酔科、泌尿器科、女性泌尿器科、リハビリテーション科





## 4 補助制度の仕組み

### (1) 補助制度の概要

- 【補助金名】 入院・外来医療体制強化事業補助金
- 【予算額】 22 億 2900 万円
- 【支払額】 16 億 3005 万円
- 【支払方法】 医療機関の経営面での支援を迅速に実施するため、令和 2 年 5 月、8 月の計 2 回に分けて概算で支払う。国や都から関連補助金が交付された後に、当該補助金相当額を控除した額を交付決定額として精算をする。
- 【補助対象期間】 令和 2 年 4 月 1 日から同年 6 月 30 日まで
- 【補助対象者】 区内の感染症診療協力医療機関  
(区内 4 基幹病院：荻窪病院、河北総合病院  
立正佼成会附属佼成病院、東京衛生アドベンチスト病院)
- 【補助金額】
- 〔収益に対する補助〕 令和 2 年 4 月から 6 月までの期間における診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益と、平成 29 年度から令和元年度までの 3 か年における 4 月から 6 月までの診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益を平均した金額との差額。
- 〔経費に対する補助〕 令和 2 年 4 月から 6 月までの期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認められた額。
- 【制度の特徴】
- I) 入院・外来診療収益について、過去 3 年間の平均実績額から減収となった額を区が補填する(減収補填)。
  - II) 発熱外来の設置運営、病床確保に最大限臨んでもらうため、細かい積算による申請を不要として、概算で支払う。
  - III) 後日、国や都の補助金が病院に支給された場合は、その額に相当する分を区に返還してもらう。
  - IV) 病院は、補助金受領の条件として、外部有識者による区の検査を受け、監査実施の協力に応じることとする。
- 【精算にあたり区への返還対象となる補助金額】
- ・「東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金交付事業」のうち、「経営基盤安定支援金」の交付額。
  - ・「東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金」の交付額。

⇒上記Ⅰ～Ⅳの内容についての協定を区と各病院との間で締結した。（【資料③・④】参照）。

補助金は、概算払いをし、後日、外部有識者（公認会計士）とともに病院の補助金関連書類等の検査を実施した結果をもって、補助交付額を決定した。

令和2年4月20日	補助制度創設
5月21日	第1回概算払い
8月6～17日	第2回概算払い
令和3年2月	経費支出証拠書類の検査 各医療機関に対するヒアリング（公認会計士同席）
3月	令和2年度交付額決定及び精算
7月	各医療機関から決算報告書等の書類提出
8月	各医療機関に対する財務及び経費関係書類の再検査 （※）とヒアリング（実地にて公認会計士同席により実施）
9～11月	補助金額の再算定
令和4年1月	令和3年度交付額決定及び精算

※検査内容

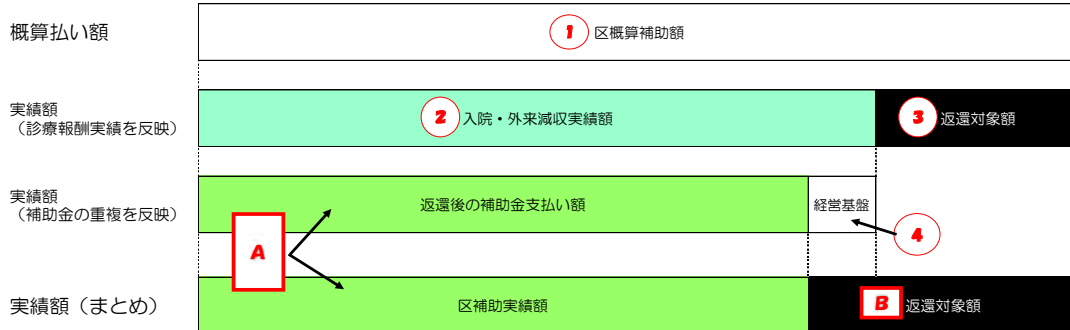
- 検査日 荻窪病院           ： 令和3年8月20日
- 河北総合病院       ： 令和3年8月19日
- 佼成病院            ： 令和3年8月17日
- 東京衛生アドベンス病院： 令和3年8月23日
- 検査員人数 各病院とも区職員3人、公認会計士2人
- 検査方法 決算額に基づいているか、また、実際の入出金を伴っているか等について、実際の証憑・帳簿等により確認した。



## (2) 算定方法

### イメージ図

#### I 収益に対する補助（要綱第3条（1））



##### ①：「区概算補助額（収益）」

1回目概算払い（5月）：医療機関が想定した4～6月分の収益の減収額のうち80%  
2回目概算払い（8月）：4～5月の減収実績額及び6月の収益減収想定額を算定し、1回目概算払い額との過不足を調整

##### ②：「入院・外来減収実績額」

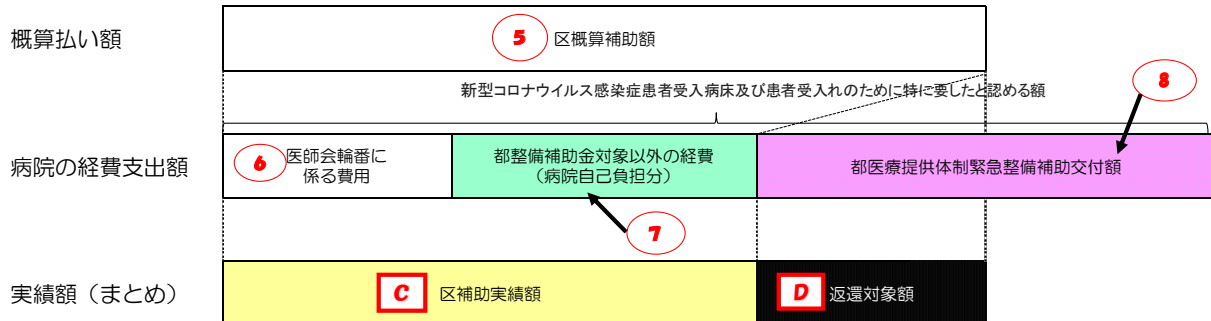
令和2年4月から6月までの期間における診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益と、平成29年度から令和元年度までの3か年における4月から6月までの診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益を平均した金額との差額

##### ④：「東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金交付事業」

同臨時支援金交付事業のうち、「経営基盤安定支援金」は、患者受入れを行う医療機関への経営支援という目的であり、本補助金の患者受入病床の設置による入院・外来診療収益の減少への支援と重複するため、返還対象とする。

#### II 経費に対する補助（要綱第3条（2））

##### (II) 経費に関するイメージ図



##### ⑤：「区概算補助額（経費）」

1回目概算払い（5月）：なし  
2回目概算払い（8月）：医療機関が設置したコロナ病床数×@4,000,000円とともに、⑥医師会輪番費用を加算して支払い

##### ⑥：「医師会輪番費用」

補助対象医療機関に設置した発熱外来に輪番で勤務した区医師会の医師の人件費

##### ⑦：「都整備補助金対象以外の経費（病院自己負担分）」

・患者の治療及び感染防止対策に必要な個人防護服や消毒品、医療品の消耗品類及び医療機器や設備の設置、工事等の経費  
・医師、看護師等の医療従事者の募集採用に係る経費（人件費は補助対象外）

##### ⑨：「東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金」

感染症患者及び感染が疑われる方を都内医療機関が円滑、適切かつ確実に受け入れる体制を確保することで、新型コロナウイルス感染症対策に係る医療提供体制を強化するために実施。

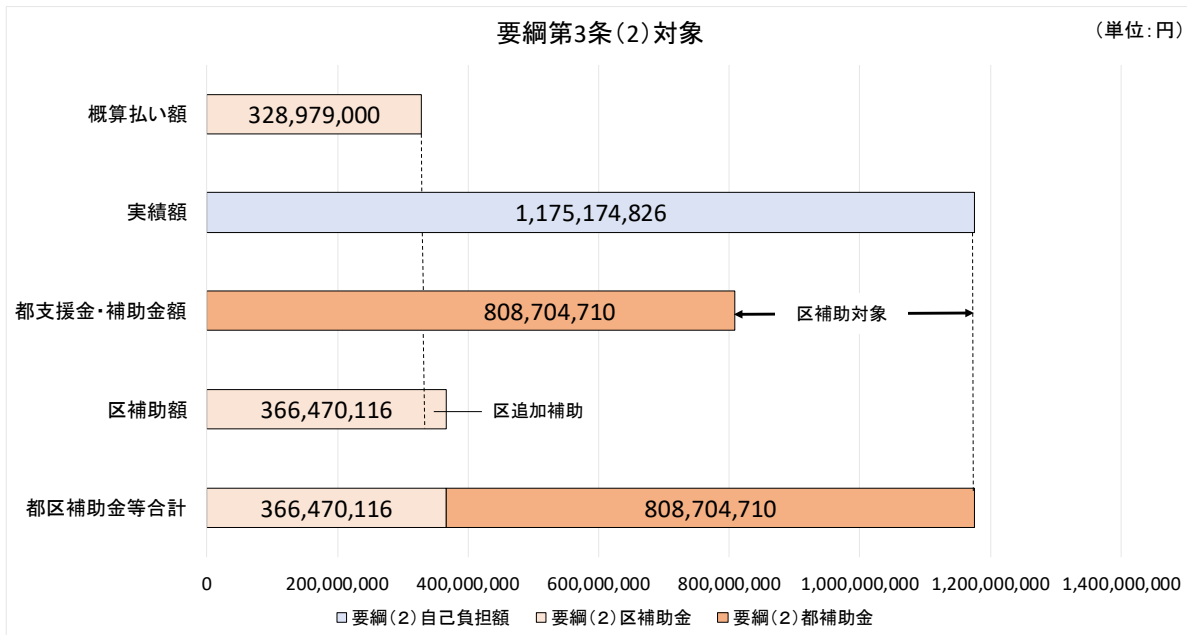
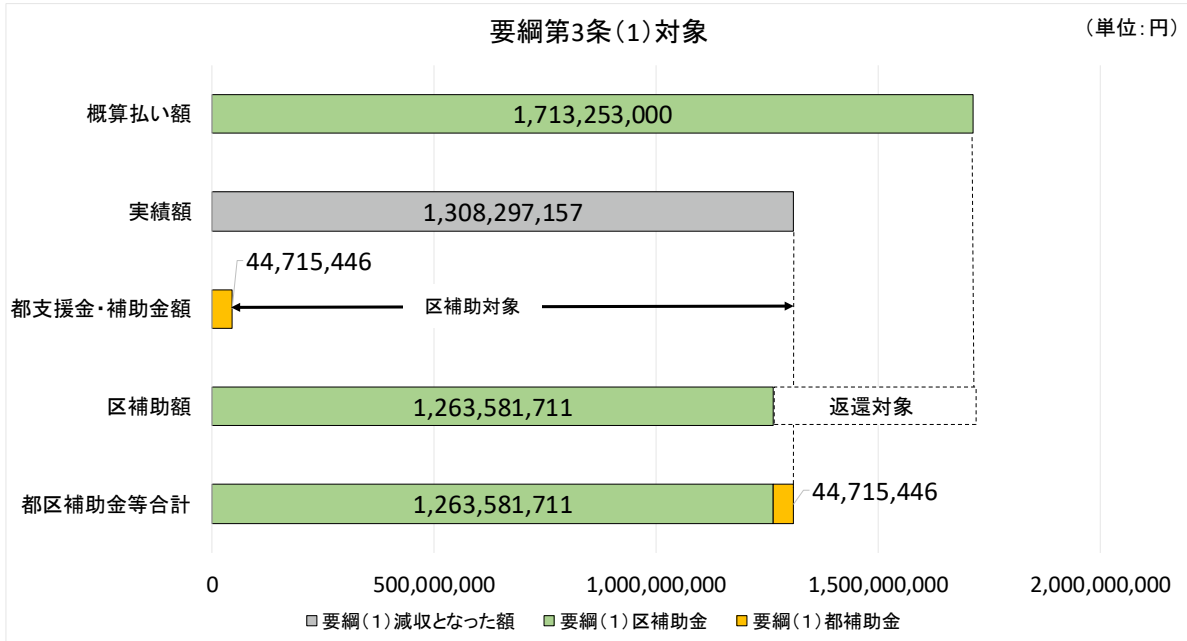
- 外来診療体制等確保支援事業：新型コロナ外来に係る運営経費
- 病床確保支援事業：病床確保に係る経費及び患者退院後の消毒経費等
- 重症患者等受入体制確保支援：集中治療室等での医療従事者の確保に係る経費
- 医療従事者特殊勤務手当支援事業：医療従事者に対する特殊勤務手当の経費
- 医療従事者宿泊先確保支援事業：医療従事者の深夜勤務やホテル等の借上げ経費
- 医療施設 施設・設備補助事業：人工呼吸器・体外式膜型人工肺など機器の整備
- 救急・周産期・小児医療体制：機械物関連、PPE等感染防止関連消耗品等、清掃・洗濯業者委託 等

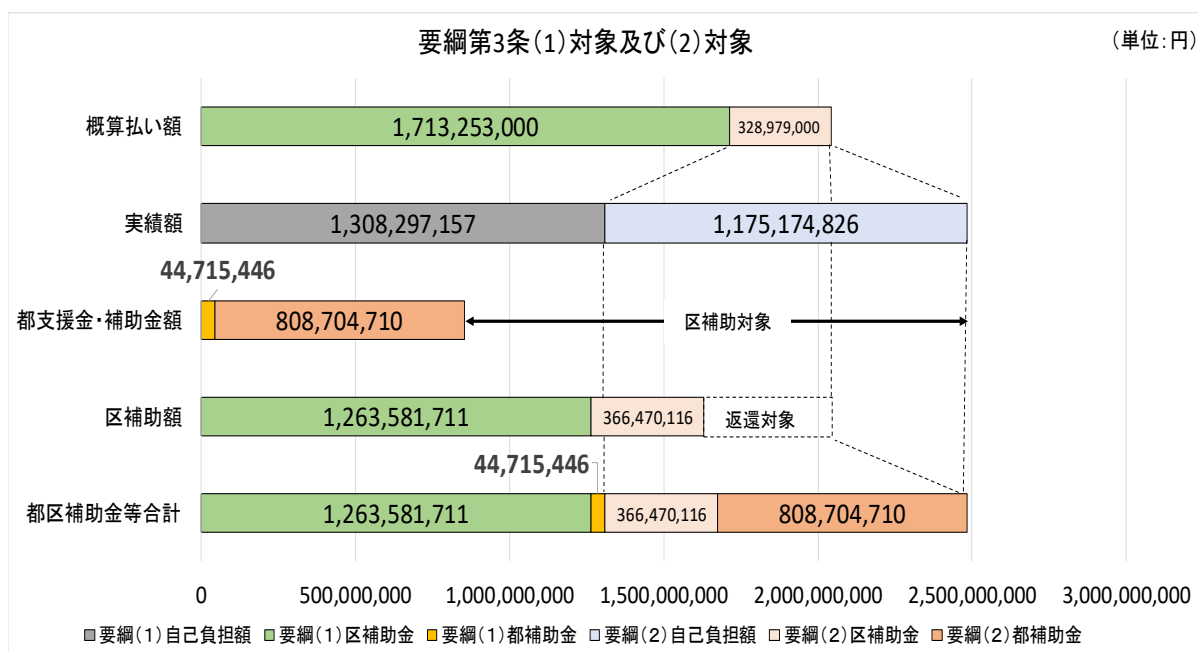


### (3) 算定結果（補助金交付額）

#### 算定結果

#### 4 病院合計





#### 4 病院合計 (表1)

(単位:円)

	概算払い額 (A)	実績額 (B)	都支援金・補助金額 (C)	区補助算定額 (D=B-C)	区補助確定額 (E)	精算額-返還額 (F=A-E)
額合計	<b>2,042,232,000</b>	<b>2,483,471,983</b>	<b>853,420,156</b>	<b>1,630,051,827</b>	<b>1,630,050,000</b>	<b>412,182,000</b>
要綱第3条(1)対象	1,713,253,000	1,308,297,157	44,715,446	1,263,581,711	(1,263,581,711)	(449,671,289)
要綱第3条(2)対象	328,979,000	1,175,174,826	808,704,710	366,470,116	(366,470,116)	(Δ 37,491,116)

令和2年度精算額	362,088,172
令和3年度精算額	50,093,828

## 荻窪病院（表2）

（単位：円）

	概算払い額 (A)	実績額 (B)	都支援金・補助金額 (C)	区補助算定額 (D=B-C)	区補助確定額 (E)	精算額－返還額 (F=A-E)
額合計	<b>623,391,000</b>	<b>727,800,711</b>	<b>229,265,089</b>	<b>498,535,622</b>	<b>498,535,000</b>	<b>124,856,000</b>
要綱第3条（1）対象	525,726,000	364,793,218	8,943,089	355,850,129	(355,850,129)	(169,875,871)
要綱第3条（2）対象	97,665,000	363,007,493	220,322,000	142,685,493	(142,685,493)	(Δ 45,020,493)

令和2年度精算額	114,398,837
令和3年度精算額	10,457,163

## 河北総合病院（表3）

（単位：円）

	概算払い額 (A)	実績額 (B)	都支援金・補助金額 (C)	区補助算定額 (D=B-C)	区補助確定額 (E)	精算額－返還額 (F=A-E)
額合計	<b>775,991,000</b>	<b>1,028,248,537</b>	<b>423,093,189</b>	<b>605,155,348</b>	<b>605,155,000</b>	<b>170,836,000</b>
要綱第3条（1）対象	630,279,000	509,013,282	17,886,179	491,127,103	(491,127,103)	(139,151,897)
要綱第3条（2）対象	145,712,000	519,235,255	405,207,010	114,028,245	(114,028,245)	(31,683,755)

令和2年度精算額	128,559,049
令和3年度精算額	42,276,951

## 佼成病院（表4）

（単位：円）

	概算払い額 (A)	実績額 (B)	都支援金・補助金額 (C)	区補助算定額 (D=B-C)	区補助確定額 (E)	精算額－返還額 (F=A-E)
額合計	<b>442,316,000</b>	<b>587,292,854</b>	<b>158,001,089</b>	<b>429,291,765</b>	<b>429,291,000</b>	<b>13,025,000</b>
要綱第3条（1）対象	385,475,000	368,965,729	8,943,089	360,022,640	(360,022,640)	(25,452,360)
要綱第3条（2）対象	56,841,000	218,327,125	149,058,000	69,269,125	(69,269,125)	(Δ 12,428,125)

令和2年度精算額	12,031,755
令和3年度精算額	993,245

## 東京衛生アドベンチスト病院（表5）

（単位：円）

	概算払い額 (A)	実績額 (B)	都支援金・補助金額 (C)	区補助算定額 (D=B-C)	区補助確定額 (E)	精算額－返還額 (F=A-E)
額合計	<b>200,534,000</b>	<b>140,129,881</b>	<b>43,060,789</b>	<b>97,069,092</b>	<b>97,069,000</b>	<b>103,465,000</b>
要綱第3条（1）対象	171,773,000	65,524,928	8,943,089	56,581,839	(56,581,839)	(115,191,161)
要綱第3条（2）対象	28,761,000	74,604,953	34,117,700	40,487,253	(40,487,253)	(Δ 11,726,253)

令和2年度精算額	107,098,531
令和3年度精算額	Δ 3,633,531

本補助金の確定額を算出するに当たっては、規定に基づいて精算を実施した（【資料⑤参照】）。

## (4) 国や都の動き

### 国の補助について

- 一次補正（令和2年4月30日成立）
  - ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の創設
- 二次補正（令和2年6月12日成立）
  - ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大
    - ・重点医療機関（新型コロナ患者専用病棟を設定する医療機関）の病床確保等
    - ・患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
    - ・新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
    - ・医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援
- 三次補正（令和3年1月28日成立）
  - ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額（病床や宿泊療養施設等の確保）
  - ・診療・検査医療機関をはじめとした医療機関等の感染防止等の支援
  - ・重点医療機関への医師・看護師等派遣の支援強化

### 都の補助について

- ・新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業実施  
（令和2年5月8日：要綱制定）
- ・東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金交付  
（令和2年8月5日：要綱制定）

### 国の診療報酬の特例的な措置について

- ・外来での新型コロナウイルス患者または感染疑い患者の診療時に院内トリアージ実施料を算定  
（令和2年4月8日）
- ・重症（人工呼吸管理等が必要な状態）・中等症以上（酸素吸入が必要な状態）の新型コロナ患者に対する診療の評価を2倍に引上げ等  
（令和2年4月18日）
- ・重症（ICU等の管理が必要な状態）・中等症（宿泊・自宅療養が適当でない状態）の新型コロナ患者への診療の評価を3倍に引き上げ等  
（令和2年5月26日）
- ・令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払の実施  
（令和2年5月27日）

## 5 病院からの報告

### 荻窪病院

---

#### 1 本補助金が病院経営やコロナ対策に与えた効果について

当時コロナに対応することで、通常の患者から敬遠されることにより、患者数が大幅に減少することが予想され、また、緊急性の高い症例以外の入院・手術延期による大幅な収入減を想定しましたが、杉並区からの要請により、陽性者受入に踏み切りました。

実際に4月～6月の実績を見ると、入院患者数だけでも前年度比で25%以上減少した月も見られ大幅な減収となりました。

当初は国や東京都の補助金は明確になっておらず、4月時点でいち早く杉並区として独自に補助金を打ち出していただき、実行していただいたことで、賞与等の資金需要が高まる4月～6月の資金面の心配を払拭し、コロナ対応に専念することができました。

結果として後から国や東京都からの補助金が支給されることとなりましたが、実際に入金があったのは秋以降であったので、そのことから杉並区の補助金は病院運営上、大変意味のあるものでありました。関係者の皆様に感謝申し上げます。

#### 2 本補助金の主な用途について

運転資金やコロナ対応費用（国や東京都では補助対象外であった機器や工事の費用、院内クラスター発生時にり患した職員の休業時の補償など）。

### 河北総合病院

---

#### 1 本補助金が病院経営やコロナ対策に与えた効果について

当院では2020年2月中旬より新型コロナウイルス感染症患者の受入が始まり、未知のウイルス感染を杉並区内の地域医療支援病院として機能させるため、3月初めから区長と連絡を取り、当院と荻窪病院、佼成病院を「区立病院」のように扱ってもらうことを取り付けました。それによって、国・都よりも真っ先に杉並区が包括的に支援を打ち出していただいたことで、医療に専念できました。

感染防止対策を更に進め、区民の皆さん及び河北医療財団にとって、より安心・安全な診療体制が整備され、杉並区と共同で社会的な使命が果たせたと考えます。

#### 2 本補助金の主な用途について

- ・人材確保（新規採用、危険手当、賞与等）
- ・感染防止対策（マスク、ガウン、手袋等）
- ・医療機器の整備（人工呼吸機器、モニター等）

## 佼成病院

---

### 1 本補助金が病院経営やコロナ対策に与えた効果について

コロナ対応によって、令和2年2月は約3週間にわたって外来診療及び新規入院を停止した影響もあり、令和2年度4月～6月期は、通常の同期に対して、およそ3億6900万円の減収に陥りました。

しかし、杉並区から当該補助金4億2929万1千円の補助をいただいたこともあり、コロナ対策にかかる設備投資にも対応できました。

### 2 本補助金の主な用途について

- ・コロナウイルス感染症対策に必要な医療機器・消耗品の購入など
- ・コロナウイルス感染症に対応した新たなチーム編成に係る人件費など

## 東京衛生アドベンチスト病院

---

### 1 本補助金が病院経営やコロナ対策に与えた効果について

2020年度は多くの医療機関が、新型コロナウイルス感染症の影響で赤字経営に陥ったところ、杉並区においては、杉並区独自の補助金により病院経営を支えていただき、区民への医療サービスを途切れることなく提供することができました。

特に、東京都や国の補助事業よりも先に、いち早くご支援を判断いただき、概算額を入金いただけたことは、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えのための医療収入減少を補うことができ、キャッシュフローの面で経営を安定させる効果が非常に大きいものでした。そのことにより、新型コロナ対策に安心して取り組むことが可能となりました。

### 2 本補助金の主な用途について

概算額を仮受金として預かった段階での効果は、上述のとおりですが、その後の実績報告による精算と返金結果を鑑みれば、具体的な用途としては、感染患者や疑似患者の受け入れ態勢整備や強化のための備品、消耗品の購入、プレハブの設置、増加した廃棄物の処理費用、採用の紹介手数料、そして人件費などがあげられます。

## 6 補助制度についての効果検証

### (1) 補助金の制度設計の妥当性

#### 検証項目①：区が国や都に先立って病院支援を行った意義、成果はあったか

検証結果	<p>令和2年2月当時、未知なるウイルスとの戦いに区内のどの医療機関も対処方法がわからず、医療物資も不足していた。また、国から医療機関に対する補助内容も示されていなかったため、医療機関の患者受入態勢の整備が進まず、医療提供体制は不十分であった。</p> <p>そのような中、区は医療機関と連絡会を通じて協議を重ね、現場の実情を把握することにより、区内4基幹病院に支援を行うことを令和2年4月に決定した。この時点においても、国や都の補助内容は定まっておらず、その内容が提示されたのは5月以降のことであった。</p> <p>都から「新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金」が区内4基幹病院に入金されたのは令和2年8月下旬であり、「新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業補助金」については令和2年9月のことであった。</p> <p>基幹4病院からは、「国・都よりも真っ先に杉並区が支援をしてくれたことで、医療に専念することができた」「補助金により、区民への医療サービスを途切れることなく提供することができた」「コロナ対策にかかる設備投資に対応できた」等の報告があったことから、当該補助制度が、医療機関との信頼関係の構築と、コロナに立ち向かう機運醸成に大きく寄与したことは明らかである。</p> <p>こうしたことから、区が国や都に先立ち、いち早く病院支援を行った意義、成果は大いにあったといえる。</p>
------	--

#### <委員会委員からの主な意見>

- 国に補助制度を創設してもらうよう、厚生労働省や財務省と掛け合ったのが5月頃だったが、動きは遅かった。ベッド確保料などの項目が決まってくるのは6月を過ぎてのことであり、なかなか決まらないときに、杉並区がいち早く補助制度をつくって支援した。
- 新型コロナウイルスの検査体制が整っておらず、感染状況がこれからどうなるかわからない令和2年4月～6月の時期に実行した意義はとても大きい。それぞれの自治体で色々な支援を行っているが、杉並区のようなスピードでやっているところはない。
- 区長の判断にスピード感があったことは特筆すべきである。

- 杉並区に行動力と資源があったからこそ出来たことである。動きが早かったことはとても良かった。
- 医療機関が要望を出す相手は、通常、厚生労働省であるが、杉並区のような基礎自治体が真っ先に支援を行うことは珍しく、先見性がある。区と病院の日頃の関係性がつくられており、行政のトップである区長が病院の状況を把握していたからこそこのような対応が速やかに実施できたのだろう。
- 区内の病院が積極的にコロナ対応を実施する体制を構築した。現場の医療関係者がコロナに立ち向かうという土壌をつくった。
- 行政と病院が共に取り組んだ例は非常に珍しい。手を挙げた病院に区が支援したということは素晴らしいことである。
- 有事の際に行政が強いリーダーシップを発揮し、お金を出しつつ区が統制してきたことは真っ当であり、民間病院にその姿勢を見せたことは全く問題ない。
- 区内の4基幹病院に患者を受け入れる体制を構築し、そこに患者を集約させたことは非常によい仕組みであり、他の自治体ではこういった仕組みをつくったところはなかったのではないか。
- 区に医療機関が安定して経営できる体制を取っていただけたことは、とても素晴らしいことだと思う。
- 一般的に国が医療行政の中心であるとされているが、区が医療提供体制を構築するために病院の支援を第一に考えるという発想は先見性があったといえる。



## 検証項目②：補助金交付は病院支援の方法として妥当であったか。

検証結果	<p>病院経営を支援する方法としては、貸付、診療報酬加算及び補助金の交付が考えられる。</p> <p>まず、貸付については、たとえ、無利子・無担保の借入であっても、元本の返済は免れず、将来に向けた病院経営の安定化を担保する支援とは言い難い。</p> <p>次に、診療報酬は出来高払いであり、実際に病院に入金されるのは診療から2か月程度後のことになる。診療報酬額は患者数の増減によって大きく変動するものであり、感染症対策のような有事には、入金額の見込みを立てることは困難である。</p> <p>この点、補助金交付は、区の予算成立後、速やかに病院の口座に振り込めることから、病院にとっては資金化が容易となる。また、貸付や診療報酬加算に比べて、病院経営の見通しが立てやすくなるという利点もある。病院からは「いち早く区が独自の補助金を打ち出したことで資金面の心配が払拭され、コロナ対応に専念することができた」との報告があった。</p> <p>こうしたことから、補助金交付は病院支援の方法として妥当であったといえる。</p>
------	---

### <委員会委員からの主な意見>

- 病院団体の調査では、令和2年度の賞与を減額した病院が3割～4割あるという。補助金が入ることによってちゃんと賞与が出るから、医療従事者も安心して仕事に励むことができる。補助金の交付は医療サービスの維持、サービス低下を防ぐという意味では、当然にその効果はあると思う。
- 明日の支払いを気にせずに診療に取り組むことを担保することになった。
- 全国の病院からは「減収に対する補助をしてもらえるとすごく安心だ」という声は結構出ていた。世の中のニーズに合っており、補助金を交付したこと自体とても良かった。杉並区のように急に補正予算を組んで、速やかに支出できたところはないのではないかと。
- 借入だと数年後には返済しなければならず、金利負担もあるので、経営を立て直しておかないと返すのが難しくなる。そこを区は、貸付ではなく補助金を交付するという方法を取った。これは他の地域にはないことである。
- 診療報酬は出来高払いであるから、患者を診療しないと収益には反映されない。また、患者がどの程度増えるかは、感染状況による。減収分を補うにも、診療報酬で補うというやり方では、患者が来なければ補えない。そのため、診療報酬の加算のみを補助の手段とすることは、感染症対策や災害医療といった有事においては適さない。
- 医療機関への診療報酬の支払は、診療月の2か月後になるが、補助金の入金があ

ったことで、病院は安心してコロナ患者への対応ができただろう。

○病床確保や患者の対応には、通常に比べて非常に多くの人員を要し、経費がかかる。また、患者がいなくても、ベッドを空けておかなければならず、減収になる。診療報酬ではそこにかかる財政負担を即座に補うことはできない。

### 検証項目③：補助金の補助対象や支払方法は妥当であったか

検証結果	<p>感染症の拡大という緊急事態において、基幹4病院が不安を抱えることなく、足並みを揃えてコロナ対応を実施しなければ、地域の医療提供体制の維持は困難であり、病院の経営母体、経営状況等により差をつけることなく補助を行ったことは妥当である。</p> <p>補助対象期間を、感染拡大が始まった令和2年4月から6月までの3か月間に限定し、補助対象を入院・外来診療収益の減少分とコロナ患者受入の取組、コロナ専用病床確保の実績等に応じてかかる経費とした。入院・外来診療収益は病院収益の大部分を占め、病院の収益構造の中心となっている。コロナ患者の受け入れには平時に比べて多額の経費がかかることを踏まえると、病院経営を支えるためには、収益と費用の両面を補助対象として支援することは妥当である。</p> <p>なお、病院からの報告により、この期間中は、事実上減収となっていることが確認されている。</p> <p>また、事案の緊急性を鑑みて、支払方法は実績払いとせず、先に概算払いとし、期間中に国や都の補助金が重複して支給されている場合は後日、返還させることとしている。</p> <p>基幹4病院では、患者が急増し、対応方法が日々変わる中で、今後の患者発生状況の予測ができず、経費算出が困難であった。さらに、国や都から交付される補助金の額も不明であったことから、支払方法を概算払いとし、後日、精算する方法は妥当であったといえる。</p>
------	--

#### <委員会委員からの主な意見>

- コロナ対応が大変な時期に手を挙げた4病院に対しては、病院ごとに差をつけず、同じように補助したことは良かったと思う。
- 当時は、厳密に補助金額を算出することは難しかった。対象月を3か月に限定して概算払いし、国や都の補助金と重なる部分は後に返還してもらうことについて病院と協定を結んでいる。このことに全く問題はなく、適正である。
- 4病院がコロナ対応をするために、資金繰りができるよう収益の減収分を補助対象としたことは理解できる。
- この補助金の仕組みはいわゆる収入保障といえる。支出の変化を見る必要があったという議論もありうるが、その場合には、収支で減った部分を補助対象とすべきと考えられる。しかし、実際には人件費を中心に経費も通常よりかかっていること及び速やかな対策実施が必要であるという当時の事情の下で、入院・外来診療収益を対象としたことは理解できる。
- 補助金の算定にあたり、過去3か年の収益額の平均を基準としているが、当時の判断として、額の決定には一番よい方法だったといえる。
- 補助対象に、保健予防活動収益等を含める必要はなく、入院・外来診療収益に限定していることは妥当と考える。

#### 検証項目④：補助金の検査・精算方法は妥当であったか

検証結果	<p>補助金額の算定にあたり、国や都から内容が重複した補助金が支給された場合は、該当額を返還すること、補助申請の内容が適切かどうかを確認するために、外部有識者（公認会計士）による検査を実施することをあらかじめ要綱に定め、これらの内容について、各病院と協定を締結した。</p> <p>検査の方法は、区職員及び外部有識者が、各病院へのヒアリング、補助申請書類、財務関係書類及び経費関係書類の中身を可能な限り把握し、病院に支払った補助金がコロナ対応に必要な経費（備品の購入費、病院職員の諸手当や人材確保に要する経費等）に活用されていることを確認した。その過程で過誤が判明したものについては、補助金申請額を修正させただけで、補助金額を確定している。</p> <p>また、補助金の精算にあたっては、区は病院に対し、「補助金の精算方法に関する規定」として、書面により精算対象となる都の補助金についての説明をしており、両者合意の上で適切に実施している。</p> <p>こうしたことから、補助金の検査・精算方法は妥当であったといえる。</p>
------	---

#### <委員会委員からの主な意見>

- 証拠書類の確認をしており、補助金の検査は相当細かく行われていることが分かった。
- 精算の考え方・基準がしっかりと定められていることがわかった。
- 区は金額の精算にあたり、病院の帳簿を補助金額の算定に必要な範囲で十分に確認しており、補助金申請額について必要な訂正をさせている。また、支払った補助金が病院職員の手当にきちんと回っていることも帳簿で確認していることはとても良い。
- 都と区の双方から補助があったものについては、重複しないようにきちんと精算していることがわかった。

## (2) 医療機関の経営に及ぼす効果

### 検証項目⑤：補助金の交付は病院経営の安定化に寄与したか

検証結果	以下のとおり、いずれの病院でも、新型コロナウイルス感染症患者への対応の影響により、令和2年度4月から6月の財務状況は悪化しており、病院経営の安定化に大きく寄与したといえる。
------	--

### 荻窪病院

#### ① 入院・外来診療収益について

入院診療収益及び外来診療収益について、令和2年度4月～6月は、過去3か年の同期間の平均と比較し、ともに減少している。特に、入院診療収益に関しては、緊急手術は実施したものの、予定手術を延期したことにより、対過去3か年比78.8%となった。外来診療収益に関しては、4月、5月の収益は例年に比べ落ち込んだが、6月は持ち直した。しかし、4月～6月を平均すると、対過去3か年比95.8%となった。

入院診療収益（表6）※過去3か年平均の各月を100とした場合

	4月	5月	6月	計
平成29年度	103.3	97.8	94.4	98.6
平成30年度	96.5	101.7	100.8	99.7
令和元年度	100.2	100.4	104.7	101.8
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>80.6</b>	<b>76.8</b>	<b>79.2</b>	<b>78.8</b>

(病院から提出された各月の「総勘定元帳」及び「診療科別損益管理表」より作成)

外来診療収益（表7）※過去3か年平均の各月を100とした場合

	4月	5月	6月	計
平成29年度	93.8	96.8	99.3	96.7
平成30年度	101.5	101.8	98.2	100.5
令和元年度	104.7	101.4	102.5	102.8
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>89.3</b>	<b>89.5</b>	<b>108.0</b>	<b>95.8</b>

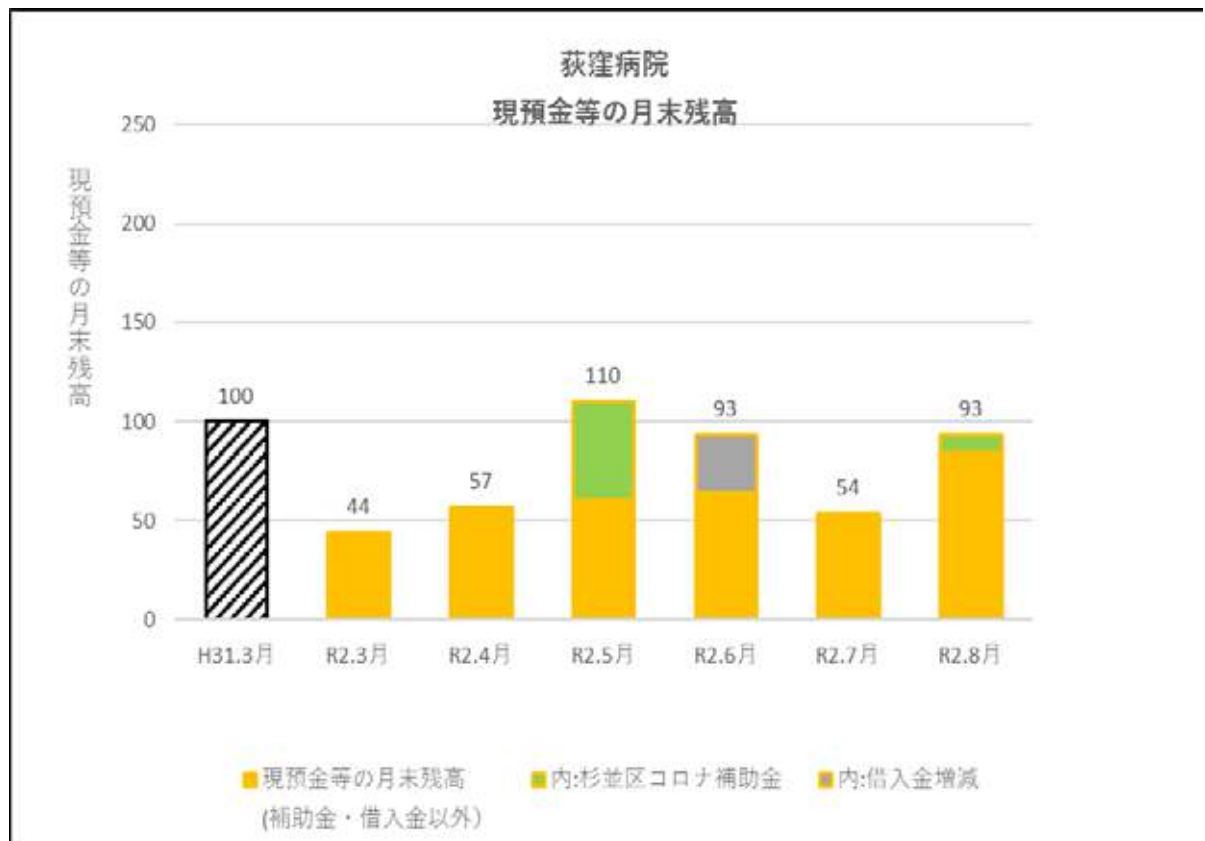
(病院から提出された各月の「総勘定元帳」及び「診療科別損益管理表」より作成)

## ② 損益について

病院から提出された決算報告書等に基づき、区が作成した損益計算書のとおり（【資料⑨】参照）。

## ③ 現預金等の月末残高について

平成31年3月の現預金等の月末残高を100とした場合、令和2年5月は区の本補助金（コロナ補助金）の概算払いの入金があり110となっているが、本補助金を除くと令和2年3月から8月までは月末残高は100を割り込んだ数値となることが分かる。



① 入院・外来診療収益について

入院診療収益及び外来診療収益について、令和2年度4月～6月は、過去3か年の同期間の平均と比較し、ともに減少している。入院診療収益に関しては、対過去3か年比85.7%であったが、外来診療収益に関しては、対過去3か年比で70.6%であり、特に4月～5月の収益の落ち込みの割合は4病院の中で最も大きかった。

入院診療収益（表8）※過去3か年平均の各月を100とした場合

	4月	5月	6月	計
平成29年度	98.1	95.7	100.5	98.1
平成30年度	96.0	103.2	95.6	98.3
令和元年度	105.9	101.1	103.9	103.6
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>81.5</b>	<b>83.6</b>	<b>92.1</b>	<b>85.7</b>

（病院から提出された各月の「合計残高試算表」より作成）

外来診療収益（表9）※過去3か年平均の各月を100とした場合

	4月	5月	6月	計
平成29年度	102.2	100.8	103.4	102.1
平成30年度	97.7	100.3	98.8	98.9
令和元年度	100.1	98.9	97.8	99.0
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>64.8</b>	<b>63.4</b>	<b>83.7</b>	<b>70.6</b>

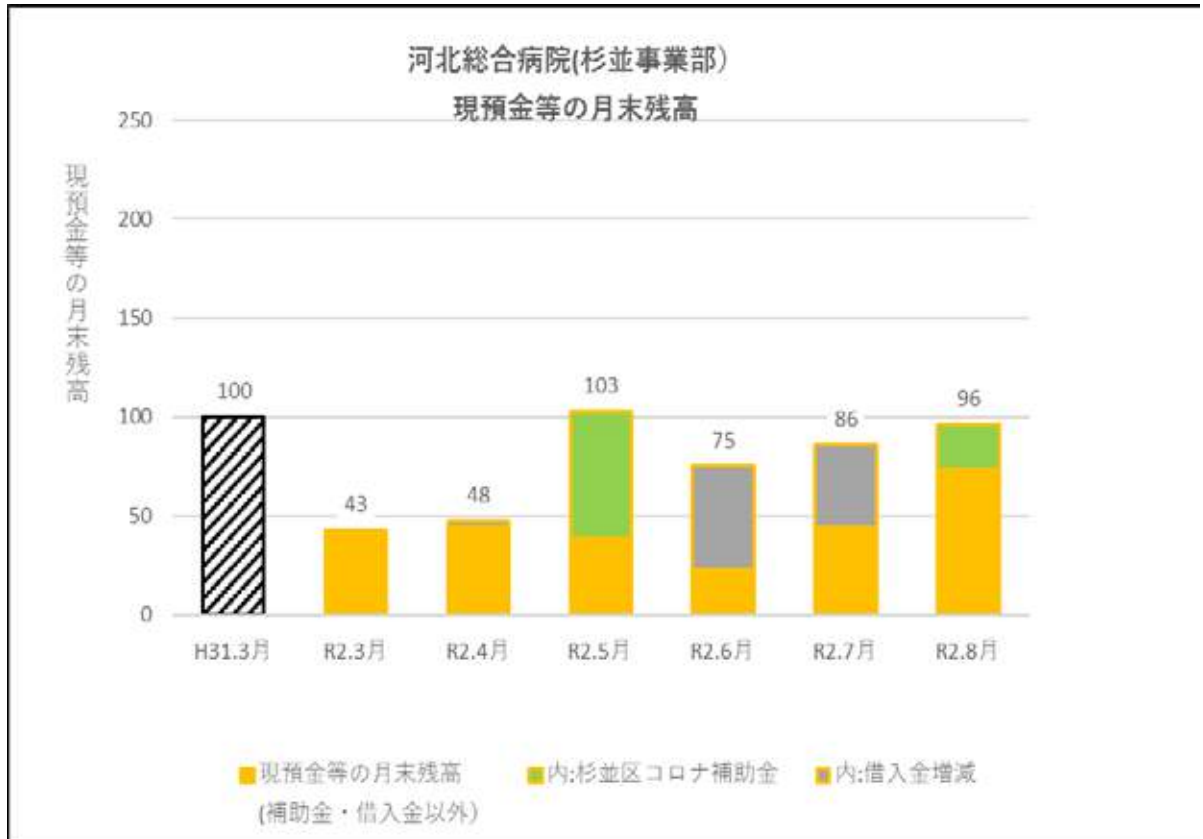
（病院から提出された各月の「合計残高試算表」より作成）

② 損益について

病院から提出された決算報告書等に基づき、区が作成した損益計算書のとおり（【資料⑨】参照）。

### ③ 現預金等の月末残高について

平成31年3月の現預金等の月末残高を100とした場合、令和2年5月は区の本補助金（コロナ補助金）の概算払いの入金があり103となっているが、本補助金を除くと令和2年3月から8月までは月末残高は100を割り込んだ数値となることが分かる。





① 入院・外来診療収益について

令和2年2月、4名の陽性患者が発生したことにより、約3週間にわたり外来診療及び新規入院を停止した。このことは、入院診療収益及び外来診療収益に影響を及ぼしている。入院診療収益に関しては、手術を延期する傾向もあり、対過去3か年比76.0%となった。外来診療収益に関しては、対過去3か年比82.8%となっており、新型コロナウイルスへの感染を懸念した受診控えがあったことがひとつの要因であった。

入院診療収益（表10）※過去3か年平均の各月を100とした場合

	4月	5月	6月	計
平成29年度	93.9	102.9	98.6	98.4
平成30年度	100.8	95.9	97.9	98.2
令和元年度	105.4	101.2	103.5	103.3
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>69.6</b>	<b>72.5</b>	<b>86.7</b>	<b>76.0</b>

（病院から提出された各月の「合計残高試算表」より作成）

外来診療収益（表11）

	4月	5月	6月	計
平成29年度	96.0	98.6	98.3	97.6
平成30年度	99.4	101.3	101.2	100.6
令和元年度	104.6	100.0	100.5	101.7
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>79.1</b>	<b>75.8</b>	<b>93.4</b>	<b>82.8</b>

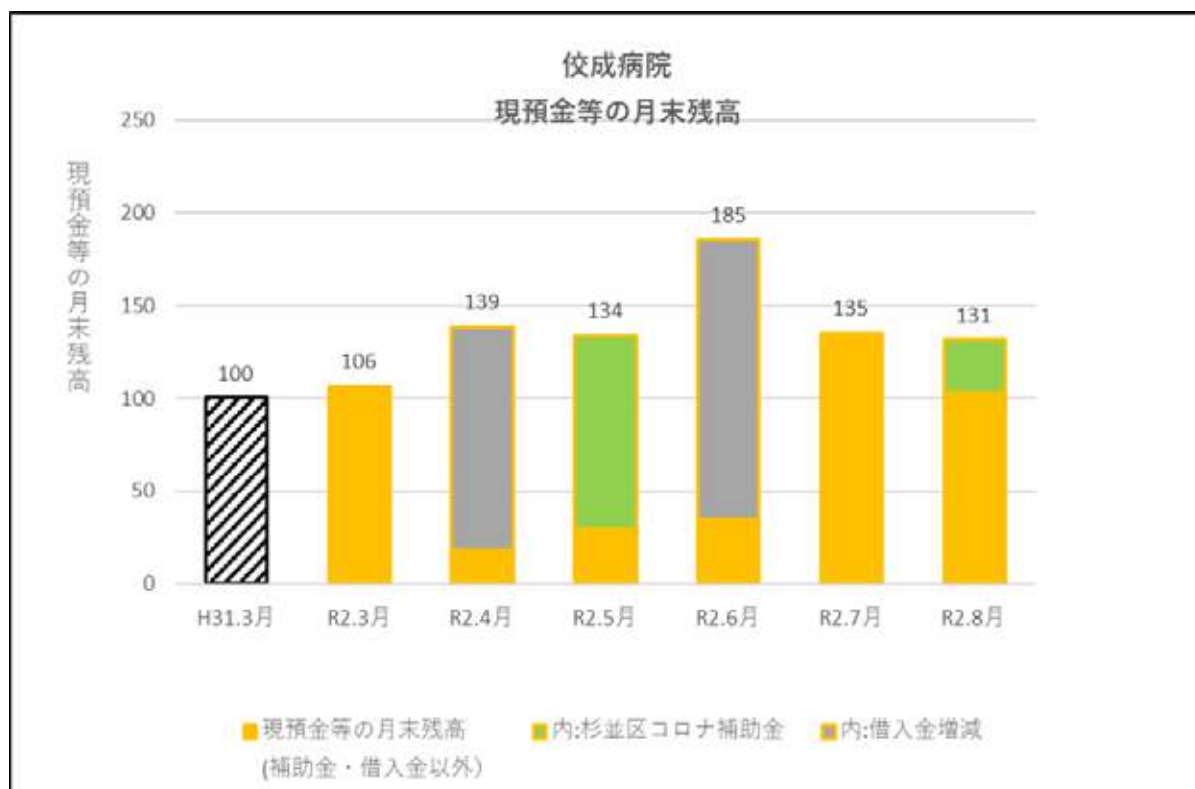
（病院から提出された各月の「合計残高試算表」より作成）

② 損益について

病院から提出された決算報告書等に基づき、区が作成した損益計算書のとおり（【資料⑨】参照）。

### ③ 現預金等の月末残高について

平成31年3月の現預金等の月末残高を100とした場合、令和2年4月及び6月は借入があったこと、5月には区の本補助金（コロナ補助金）の概算払いの入金があったことにより100を上回っているが、その間の当該借入や本補助金を除くと月末残高の水準が低くなることが分かる。



① 入院・外来診療収益について

入院診療収益及び外来診療収益について、令和2年度4月～6月は、過去3か年の同期間の平均と比較し、ともに減少している。入院診療収益に関しては、落ち込みの割合は低く、対過去3か年比98.1%であった。しかし、外来診療収益に関しては、対過去3か年比87.8%となり、新型コロナウイルスへの感染を懸念した受診控えがあったことがひとつの要因であった。

入院診療収益（表12）

	4月	5月	6月	計
平成29年度	95.8	97.8	93.3	95.6
平成30年度	98.8	94.4	100.1	97.8
令和元年度	105.3	107.8	106.6	106.6
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>95.2</b>	<b>100.8</b>	<b>98.6</b>	<b>98.1</b>

（病院から提出された各月の「合計残高試算表」及び「総勘定元帳」より作成）

外来診療収益（表13）

	4月	5月	6月	計
平成29年度	93.4	90.2	101.1	94.8
平成30年度	98.6	102.1	98.5	99.7
令和元年度	108.0	107.7	100.4	105.5
過去3か年平均	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
令和2年度	<b>82.1</b>	<b>78.7</b>	<b>104.1</b>	<b>87.8</b>

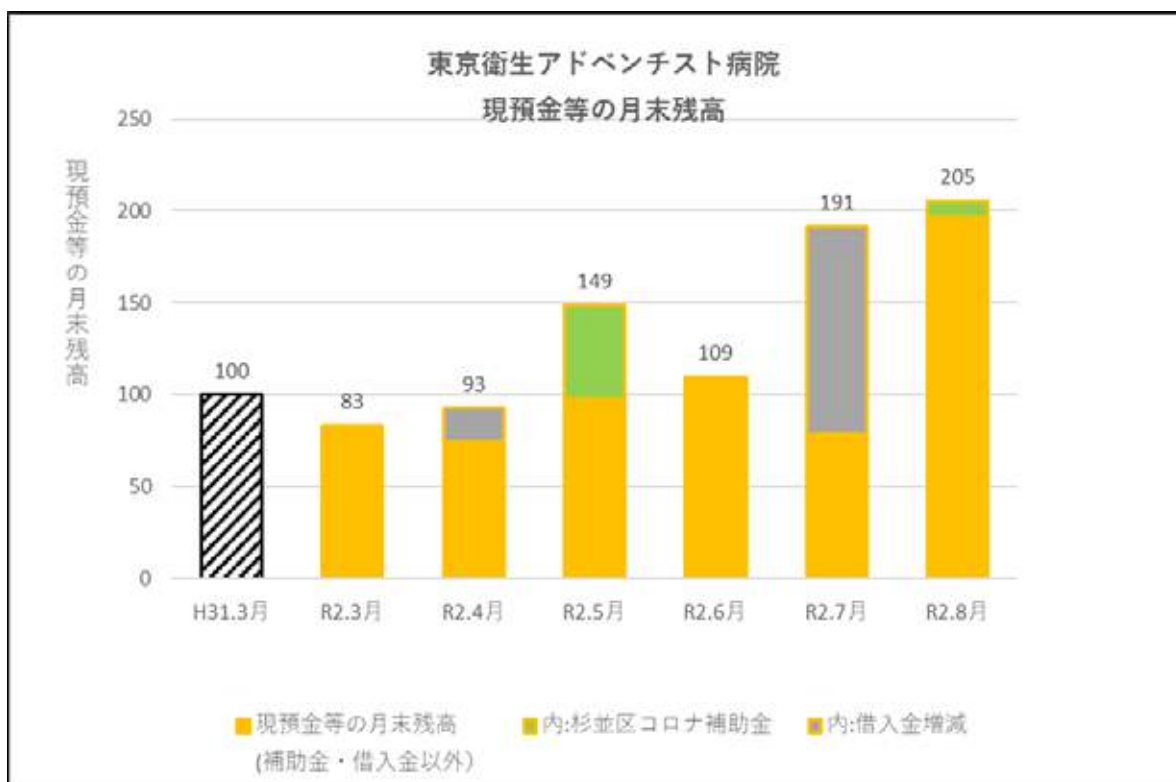
（病院から提出された各月の「合計残高試算表」及び「総勘定元帳」より作成）

② 損益について

病院から提出された決算報告書等に基づき、区が作成した損益計算書のとおり（【資料⑨】参照）。

### ③ 現預金等の月末残高について

平成31年3月の現預金等の月末残高を100とした場合、令和2年5月は区の本補助金（コロナ補助金）の概算払いの入金があり149となっているが、本補助金を除くと100を割り込む。令和2年6月以降は現預金等の月末残高の水準は上昇していることが分かる。



#### <委員会委員からの主な意見>

- 区の補助金がなかった場合、外部から借入れをしてコロナ対応をしたと思われる。杉並区は公益性が高いものとして補助金を支出して、病院はコロナ対応をしたということであれば、補助金の意味は大きかったと考えられる。
- 病院経営はキャッシュフローには苦勞する。区の補助金は、明日の支払いに苦勞せずに医療に専念できる体制を担保するという意味では良かったと思う。そのような結果は出ていると言える。
- 佼成病院は、令和2年2月に複数の陽性患者が発生して職員も大変な思いをしたし、病院経営も大変だったと思われる。そう考えると、区の補助金は病院経営の安定化に寄与したものとする。
- 病床数が多いわけではない中、感染状況に応じてコロナ病床数を増床していることは、区との連携がきっかけの一つとなったのではないかとと思われる。

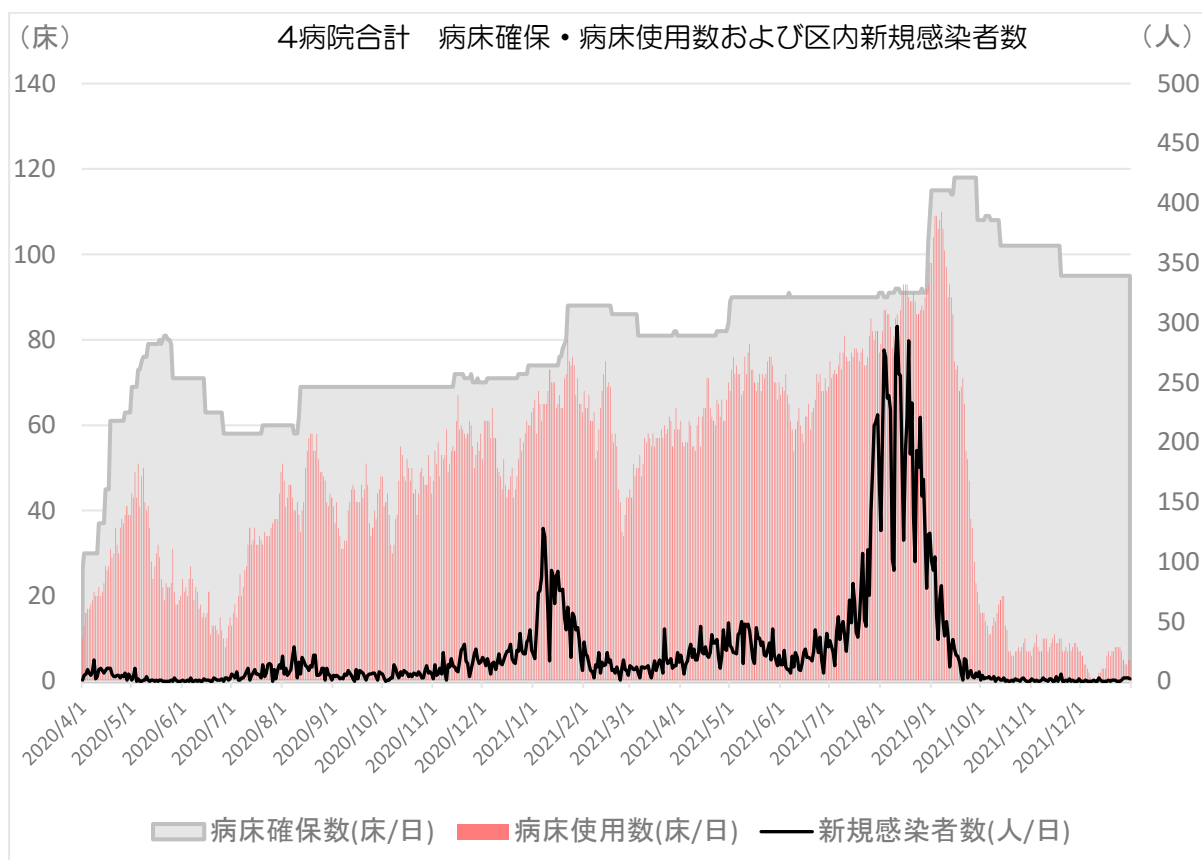
### (3) 事業実施による医療提供体制確保の成果

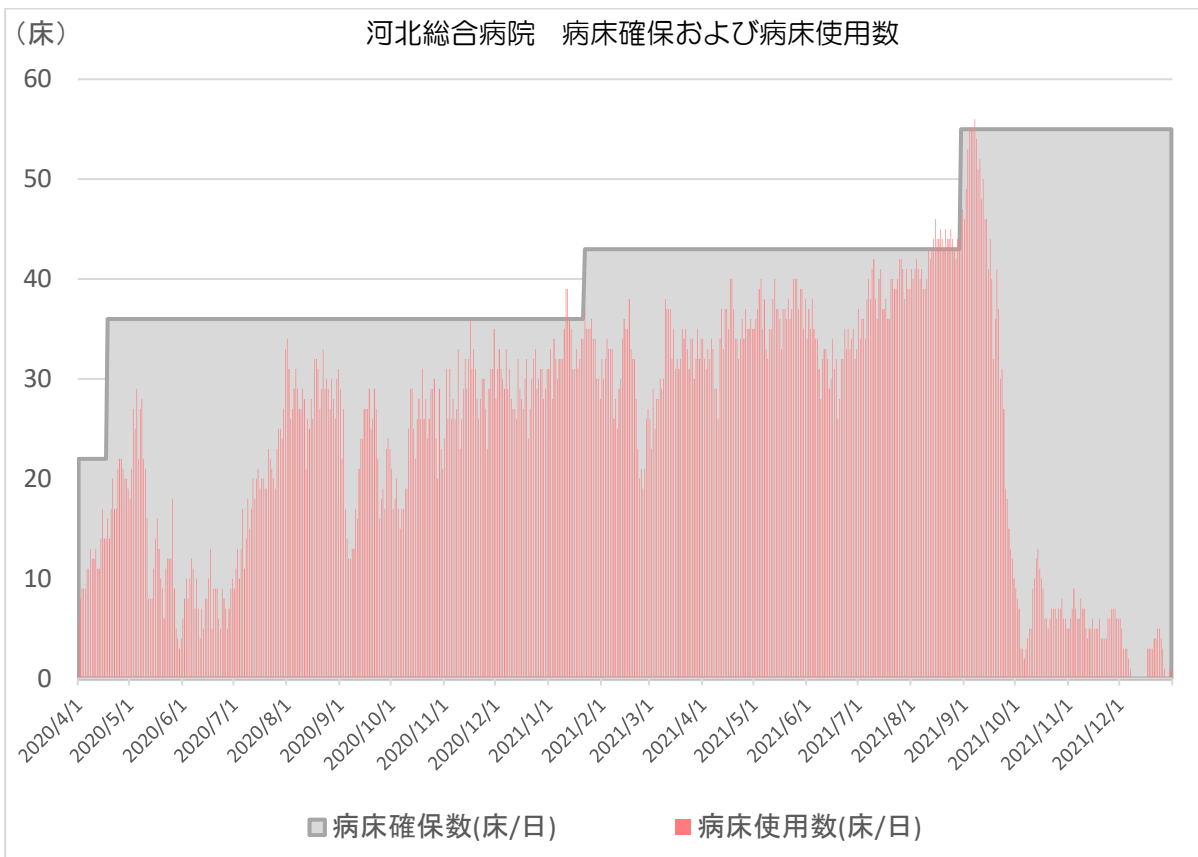
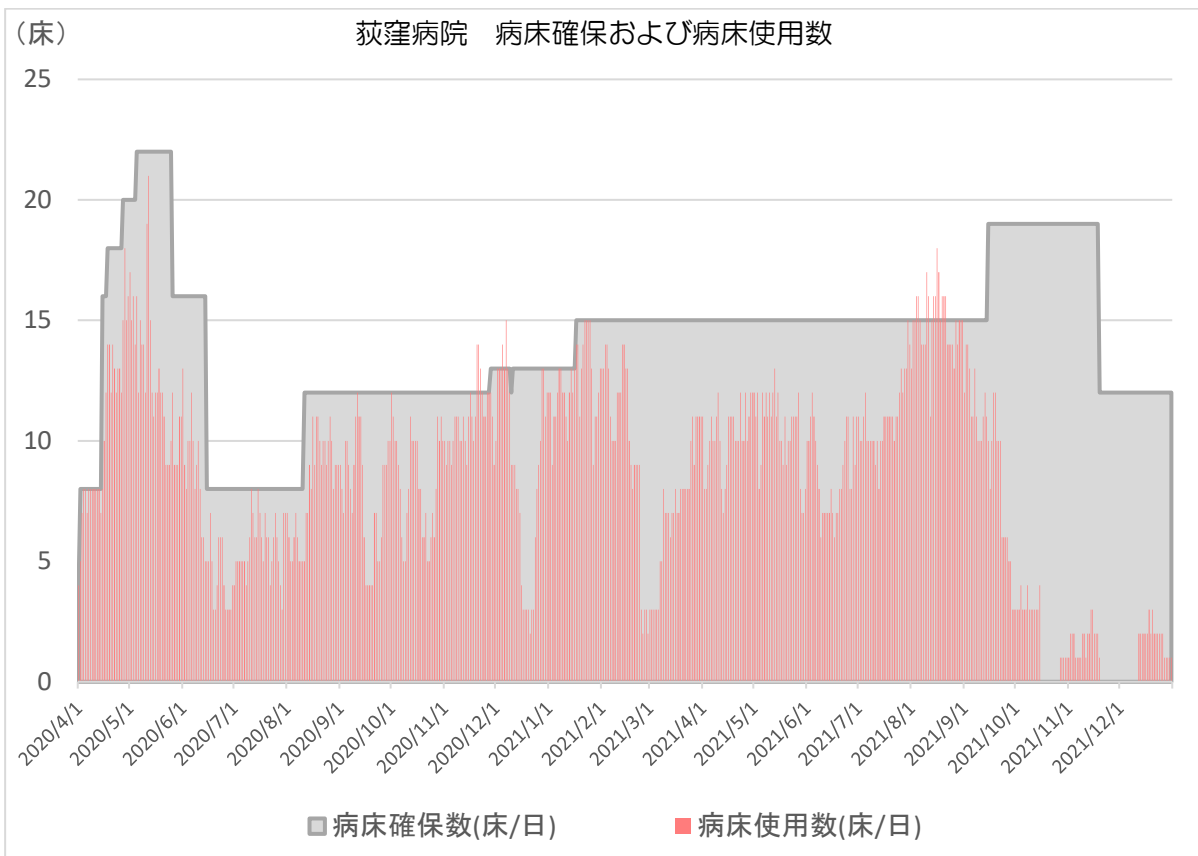
#### 検証項目⑥：補助金の交付は医療提供体制確保に寄与したか

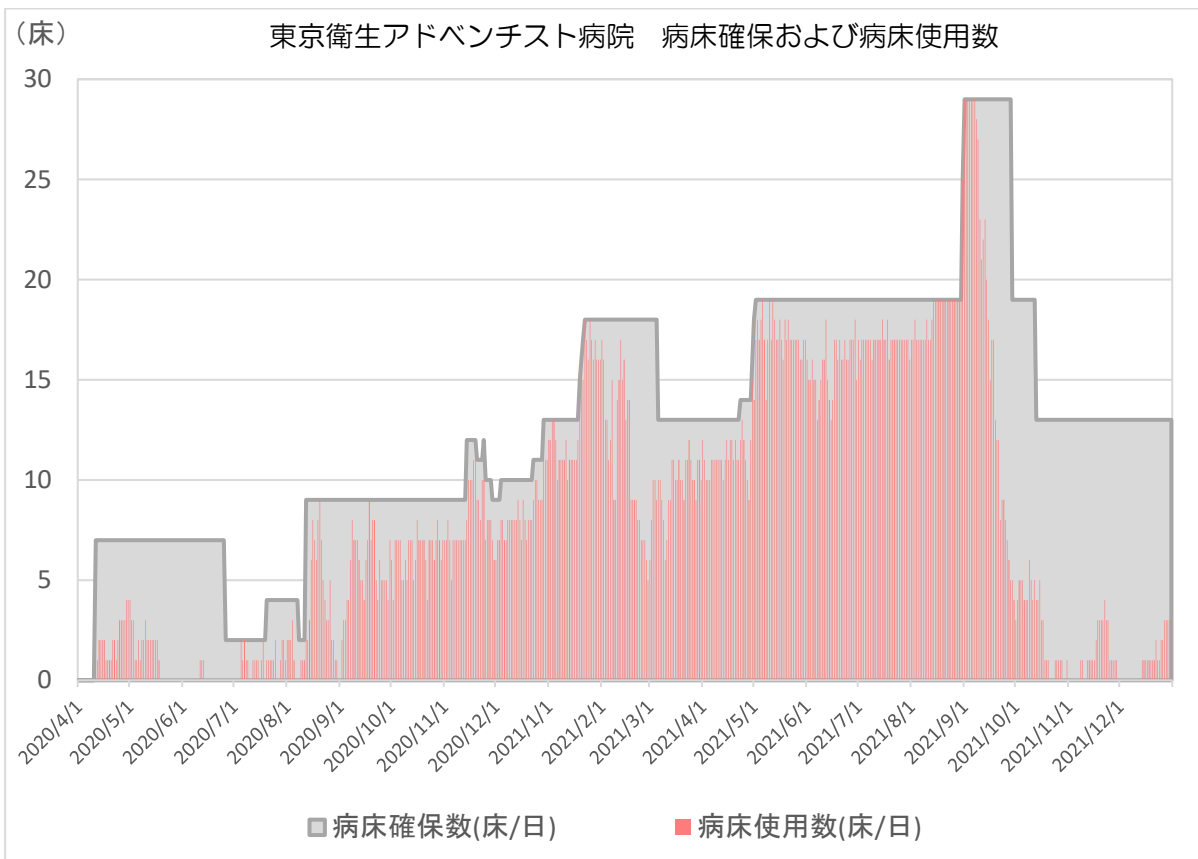
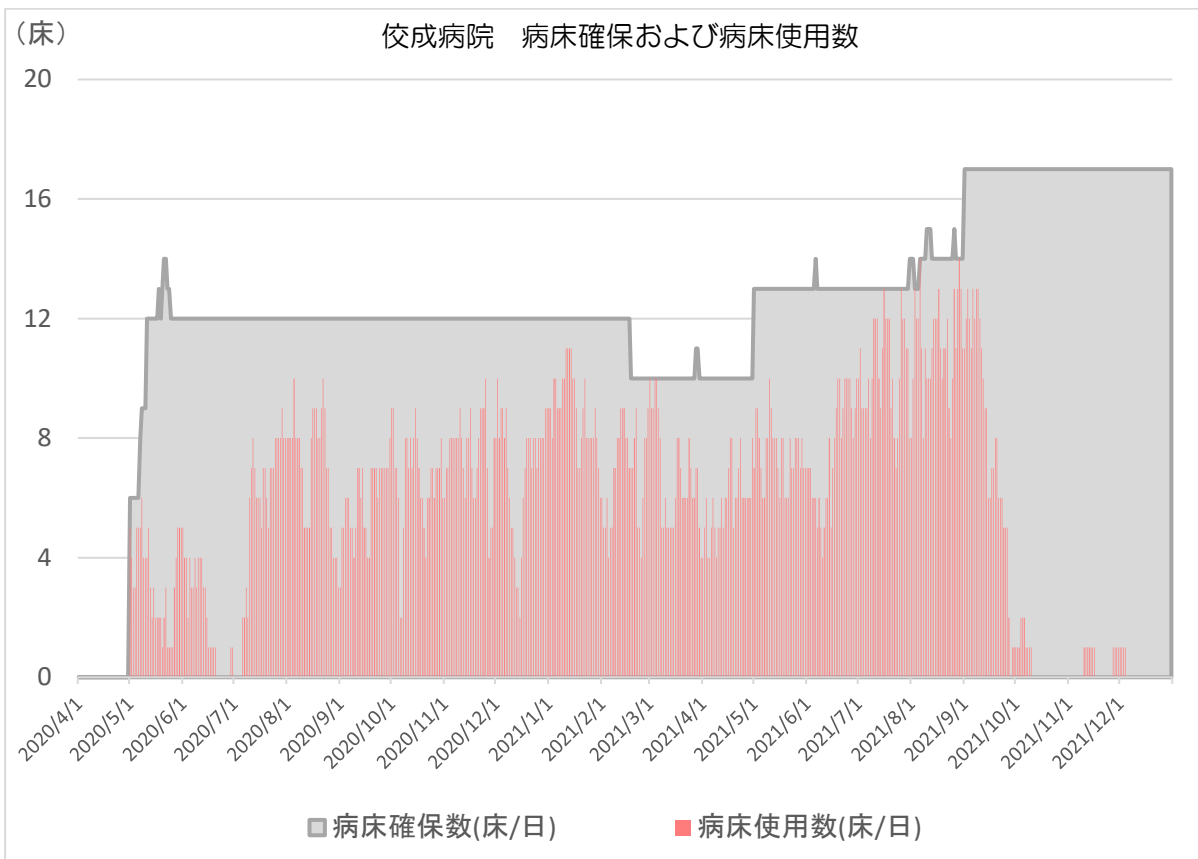
検証結果	以下のとおり、各種のデータにより、基幹4病院ではコロナ病床数の増加が図られ、患者を継続して受け入れていることが示されており、補助金の交付は、現在に至るまで医療提供体制の確保に寄与したといえる。
------	--

#### コロナ病床確保数及び入院患者数の推移

令和2年2月の新型コロナウイルス感染症の発生当初は、区内にはコロナ患者が入院できる専用病床はわずかであった。その後、区と医療機関の連携により、令和2年4月1日時点では専用病床26床を確保することができた。その後も感染状況に合わせて病床数をさらに増やし、令和3年12月までに、最大で125床確保することができた。なお、入院患者のうち、区民の割合は約80%であった。

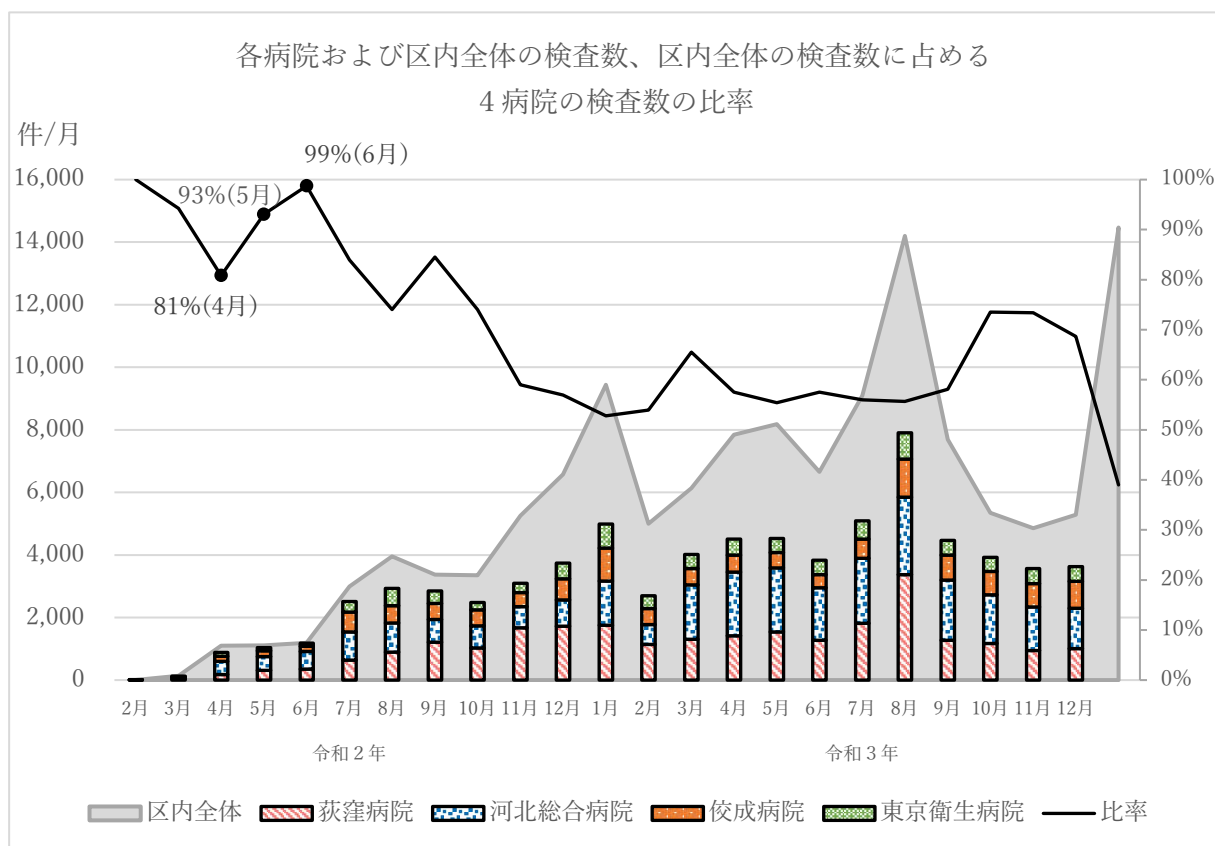






## PCR 等検査数

令和 2 年 2 月、新型コロナウイルス感染症の陽性またはその疑いのある患者の診療ができる医療機関は、「帰国者・接触者外来」に限定されており、6 月までは区内のほとんどの検査実施を基幹 4 病院が担っていた。



### <委員会委員からの主な意見>

- 補助金の交付を契機として、コロナ病床が増えたという事実が見てとれる。
- コロナ病床確保数を増やしていくことで、患者を受け入れることが出来ていることは、臨機応変に 4 病院が病床確保に努めた努力の軌跡といえるだろう。
- 河北総合病院の前の発熱外来のテントはコロナ対応として象徴的であったが、これは区民に大きな安心感を与えたと思う。



## 7 検証結果のまとめ

- 医療機関は、行政の手厚い支援があったからこそ安心して患者の受入れに力を注ぐことができたといえる。
- 感染症拡大期においては、行政主導で民間医療機関を統制し、連携を図って医療提供体制を整備することが望まれる。そのために、減収補填をすることができた補助金交付は適切な手法であった。
- 災害とも言える今般の感染拡大においては、対策に緊急性が求められていた。先行きが不透明な中で、区の思い切った決断によって実行したことは、意義のある取組であった。
- 区のリーダーシップにより、区内の患者受け入れ体制を構築し、区と医療機関の信頼関係を築いたことは、現在も引き続くコロナ禍において、継続した病床確保等につながっている。
- 緊急的に概算で支払ったものの、後日、区は、病院が都から受け取った補助金を全て確認し、相当額を区に返還させていることや、経費の支払実績を丁寧に確認したうえで適正に精算を行っていることから、補助金の支出額にも問題はない。
- 補助金の精算にあたっては、膨大な書類確認が必要であり、病院の財務処理の方法も病院によって異なる。補助金算定にあたっては、専門的知識を要する公認会計士の協力を得なければ、区職員の業務負担は大きく、適切な精算は困難であったと考えられる。

## 8 おわりに

感染症のまん延を防ぐためには、一人ひとりがマスクの着用や手指消毒等基本的な感染防止対策を心がけ、感染が疑われる場合には医療機関で検査を受けることが必要です。また、行政は陽性者の隔離や容体の悪化に備えるため、陽性となった方を速やかに医療機関に入院させなければなりません。

しかし、今般の新型コロナウイルス感染症のまん延期においては、これまで培ってきた感染症対策だけでは、必要な医療を受けられなくなるという危機的状況が目の前に差し迫りました。

感染拡大の危機を乗り越えるためには、本来、国や都道府県が主体となって、医療機関に対する必要な支援を速やかに実施し、確実に患者を受け入れられる医療提供体制を整備すべきものと考えます。

しかし、区は、国や都の支援が無い中で、目の前に危機が迫っているような状況下にあっては、区民の健康と生命を守るために医療機関を支援することは、基礎自治体としての当然の責務と考え、本補助事業を実施しました。

当区の実績については、内閣官房行政改革推進本部による「令和3年度 行政事業秋のレビュー」において、全国自治体の中の優良事例として取り上げていただきました。そこでは、コロナ対策においては、感染拡大期における国、都道府県、基礎自治体の役割をどう考えるのかがひとつの課題であることが明確になりました。当区の実績が課題解決の糸口になることを期待しております。

今後起こりうる災害や感染症を含む危機に備えるためには、それぞれの果たすべき役割を明確にしておかなければなりません。非常事態においては、国や都道府県が率先して速やかに、広域実施が必要な取組を行うことが必要です。一方で、現場の状況をつぶさに把握し、実態にあった施策、支援を行うのは基礎自治体の役割です。そのために必要な財政措置や支援のあり方について、今後の十分な検討が求められています。

また、民間の中小の病院が多い区内の医療体制の中で、限られた医療資源を最大かつ効率的に活用するためには、行政と医療機関とが顔の見える関係を築き、連携できる体制づくりが必要です。これからも、区は、平時から医療機関との連携を強め、危機を乗り越えられる地域の医療提供体制の構築に努めてまいります。

最後に、委員会にご出席いただきました委員の皆さま、長引くコロナ禍で献身的に医療に取り組まれている4基幹病院をはじめとした区内医療機関の従事者の皆様に深く感謝を申し上げます。

## 行政事業秋のレビュー

### 「行政事業秋のレビュー」とは

国の行政改革推進会議の下、国の実施する事業について、外部有識者が参加し公開で事業検証を行うものです。

令和3年の秋のレビューのテーマである「保健・医療等体制」について、杉並区の今般のコロナ対応の取組が全国の自治体の中から優れた事例として評価されたことから、参考人として当該会議に出席し、区の取組について報告をしました。

### 概要

○日時：令和3年11月8日（月） 16時50分～18時50分

○開催場所：中央合同庁舎8号館1階講堂（千代田区永田町1-6-1）

○出席者：

牧島かれん デジタル大臣 行政改革担当 内閣府特命担当大臣（規制改革）

小林史明 デジタル副大臣兼内閣府副大臣

山田太郎 デジタル大臣政務官兼内閣府大臣政務官

厚生労働省幹部、財務省幹部等

○評価者：

伊藤 伸 政策シンクタンク構想日本 総括ディレクター

伊藤 由希子 津田塾大学総合政策学部教授

鈴木 亘 学習院大学経済学部教授

高島 宗一郎 福岡市長

土井 丈朗 慶応義塾大学経済学部教授

横田 響子 株式会社コラボ代表取締役 お茶の水女子大学客員准教授

○参考人：

喜多川 和美 杉並区保健福祉部長

西塚 至 墨田区福祉保健部保健衛生部長（墨田区保健所長）



引用元：政府の行政改革秋のレビュー特設ページ掲載のリーフレット（左）、YouTubeより（右）

## 新型コロナウイルス感染症にかかる 医療提供体制構築



### 杉並区内の医療体制



## 杉並区内の医療体制

	病院数	病床数合計	一般病床数	療養病床数	精神・感染症・結核病床数	10万人当たり一般病床数
東京都	638	127,422	80,923	23,892	22,607	585
新宿区	14	5,866	5,524	25	317	1,585
中野区	8	1,797	1,384	413	0	413
杉並区	19	2,692	1,744	948	0	304

※現在：病院の数は20施設 病床数は2713床

出典：厚生省 令和元年医療施設（動態）調査

	一般病床割合	療養病床割合
東京都	63.5%	18.8%
新宿区	94.2%	0.4%
中野区	77.0%	23.0%
杉並区	64.8%	35.2%

### 杉並区の特徴

- 人口あたりの一般病床数が最も少なく、東京都の平均を下回っている。
- 療養病床の占める割合が高い。
- 全て私立病院である。

## 令和2年2月～4月（第1波） コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>

### 当時の状況 <未知なるウイルスとの戦いの恐怖>

1. 患者受入れ病院で院内感染が起き、長期に渡り診療停止・縮小となる。
2. 日を増すごとに患者が増え、受入れ病床がなく、搬送先が見つからない、という状態が起きる。
3. 医療機関は、患者受け入れによる院内感染や風評被害、感染症対策経費増による経営不安が増大する。
4. 国や都の財政支援の見通しがなく、コロナの患者を受け入れれば受け入れるほど、医療機関は経営難に陥る。
5. 未知なるウイルスとの戦いに、どの医療機関も対処方法がわからず、不安を抱える。
6. 区は、地域の医療体制が維持できなくなる**医療崩壊の危機**を目の当たりにする。

### 区長の決意



1. 全ての医療機関がコロナとの戦いに立ちあがることはできない。
2. コロナと立ち向かえる**「戦闘力」のある病院**に、経営不安を抱えることなく、速やかに立ち上がってもらいたい。
3. 「区は絶対に病院を潰さない」という**強いメッセージ**が必要だ。
4. 国や都の支援を待つことなく、**スピードと実利**を最優先にした支援策が必要だ。



## 令和2年2月～4月（第1波） コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>

取組1 杉並区新型コロナウイルス感染症対策関係医療機関等連絡会（杉並区医療崩壊防止緊急対策会議）の設置（3月26日～）

【実施回数】 41回（現在まで）

【参加者】 ◆区 区長 保健所長 保健福祉部長 健康推進課長 保健予防課長 特命事項副参事 危機管理室長  
◆病院 区内病院 7施設  
◆区医師会 会長 理事

【場所】 区医師会館

【議題】 ・区内感染症流行状況の報告 ・各病院の患者受入れ体制の情報共有  
・物資供給状況の把握 ・今後の取組協議



取組2 区内基幹病院での病床確保と発熱外来の設置

### 実施目的

1. 発熱患者の受入れを**基幹病院に集中**させ、その他の医療機関の院内感染を防ぎ、**一般診療を継続**させるため。
2. 区はコロナ患者を受け入れる病院として、**基幹病院の名称や病床数を公表**し、区民の安心に繋げるため。

基幹病院には経営の不安を抱えることなく患者を受け入れるとともに、病床確保に取り組んでもらうため、**区が補助金を速やかに支出**することを約束した。

## 令和2年2月～4月（第1波） コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>

取組3 入院・外来医療体制強化事業補助金と医師確保支援事業補助金

取組4 新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業に関する協定の締結（4月20日）



### 1 入院・外来医療体制強化事業補助金

【予算額】 22億2900万円 【支給額】 16億8000万円

【補助対象期間】 令和2年4月1日から令和2年6月30日

【補助対象者】

患者受入れ病床の確保に努め発熱外来を設置する区内4基幹病院

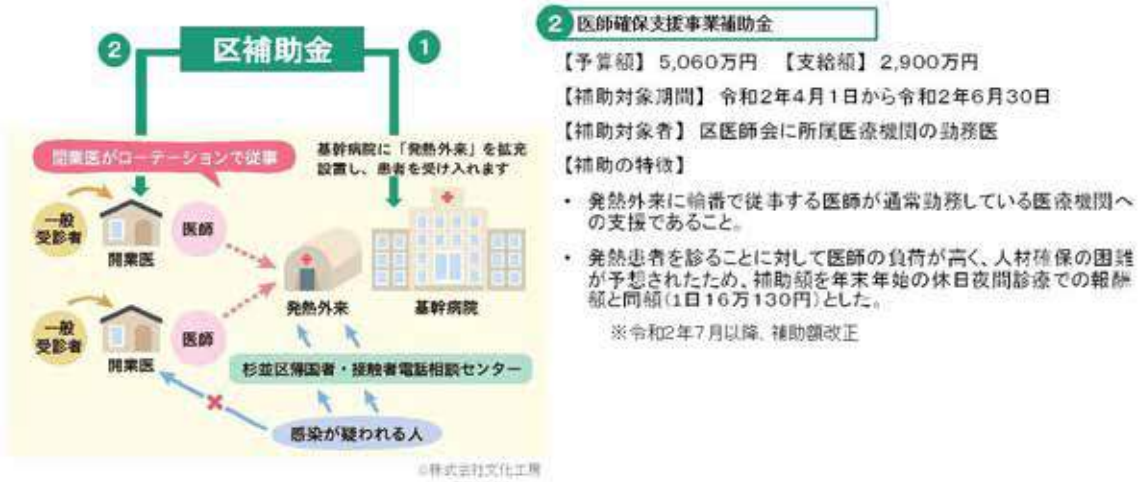
【補助の特徴】

- ・入院外来収益における、補助対象期間の実績と過去3年同時期の平均額との差額（**減収分**）を**補助対象**とする。
- ・発熱外来設置運営、病床確保に最大限臨んでもらうため、細かい精算による申請を不要として、**概算で支払う**。
- ・後日、国や都の補助金が支給されたら、その額に相当する分を**区に返還**してもらう。
- ・補助金受領の条件として、**外部有識者による検査**を受け、監査実施の協力に応じることとする。
- ・以上の内容についての協定を区と締結する。

令和2年2月～4月(第1波)  
 コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>

取組3 入院・外来医療体制強化事業補助金と医師確保支援事業補助金

取組4 新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業に関する協定の締結 (4月20日)

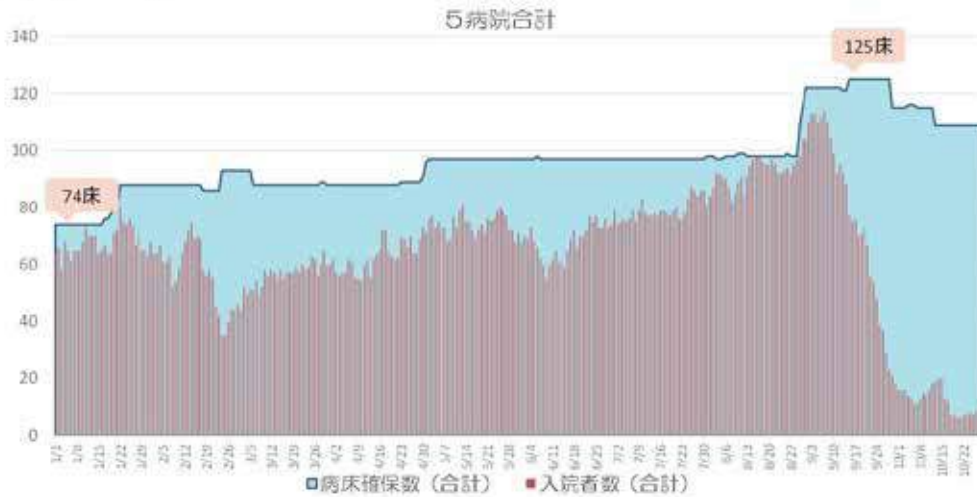


令和2年2月～4月(第1波)  
 コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>



令和2年2月～4月(第1波)  
 コロナ患者の集約化と地域の診療体制の維持 <選択と集中>

令和3年1月～10月



令和3年1月(第3波)  
 後方支援病床の確保と基幹病院からの転院支援

当時の状況 <病床が空かない 見つからない>

1. 高齢者の患者が多く、コロナ病床が満床に近い状態が続く。
2. 高齢者は、他の疾患を抱えていたり、リハビリを要するため、入院が長期化している。
3. このことが、病床逼迫の大きな原因となっている。
4. 区内で最大数のコロナ病床を確保した基幹病院で院内感染が発生し、患者の受け入れ制限が起きた。

取組1 区長の呼びかけによる区内20病院との意見交換会を開催 <1月18日>

1. コロナ患者を受け入れていない病院では、コロナから回復した患者であっても受け入れに抵抗していた。
2. 転院先病院は、転院元病院に対し、退院時のPCR検査を求めたが、PCR検査は転院元病院の負担になり、実施を躊躇していた。
3. 発症から一定期間を過ぎれば、感染力はなくなり、PCR検査を行わずに退院が可能であることが、医療機関には理解されていなかった。

区長の決意



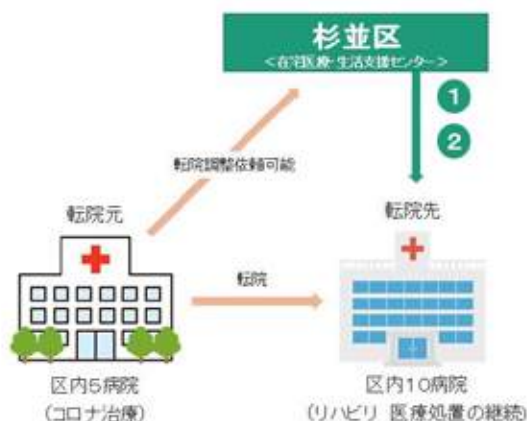
PCR検査を求めなくても、退院基準を満たした患者の受け入れに応じる  
**後方支援病床を今すぐ確保しなければならない**



## 令和3年1月(第3波) 後方支援病床の確保と基幹病院からの転院支援

取組2 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う病床確保に関する協定の締結 (1月21日)

取組3 新型コロナウイルス感染症病床確保のための転院支援事業補助金



1 病床確保に関する協定

2 転院支援事業補助金

【補助対象者】

「病床確保に関する協定」を締結する区内医療機関

【補助対象期間】

協定締結日から令和3年3月31日

【補助額】

転院受入患者1人につき 8,000円/日

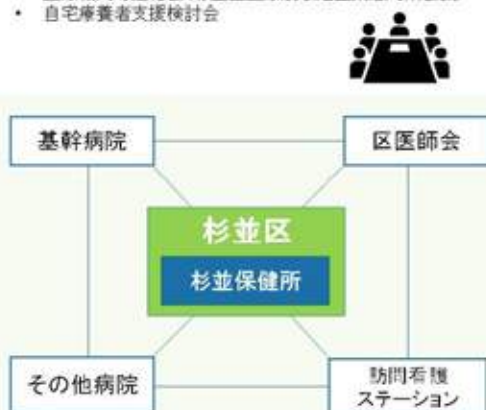
個室加算 20,000円/日

## 非常事態における医療提供体制の構築

### 区と各医療機関との連携体制

【定期開催】

- 医療機関等連絡会(杉並区医療崩壊防止緊急対策会議)
- 自宅療養者支援検討会



### 取組にあたって大切にしていること

- 日ごろから医療機関と顔の見える関係を築くこと。
- 医療機関の現場の声を施策に反映させること。
- 各医療機関の横串を通して、地域の実情に応じた医療提供体制を構築すること。
- スピードを持って、区から明確なメッセージを発信し、信頼と協力を得ること。
- 医療機関にとって、手続きが簡易でわかりやすく、使いやすい支援を速やかに行うこと。

これまでの区の実施例



基幹病院に設置された発熱外来



PCR検査バスによる行政検査



モニタリング検査



受診・相談センター



自宅療養者支援センター

これまでの区の実施例



キッチンカーによる昼食提供



杉並区交流自治体や  
区内障害者施設で  
製造したお菓子の配布

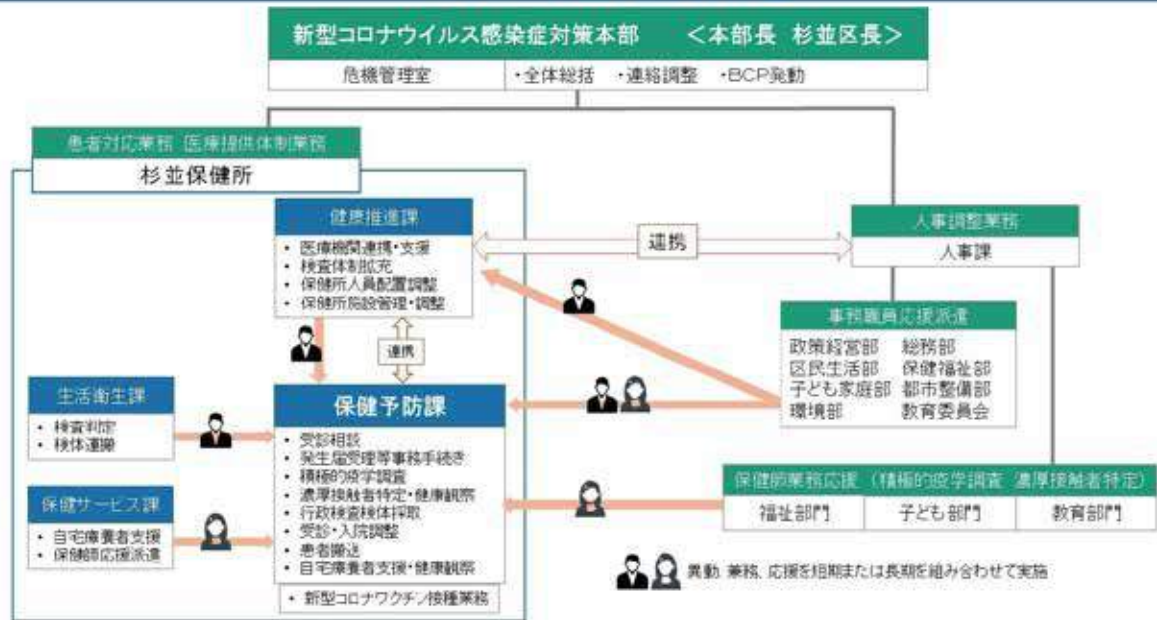
区内小・中学校からの応援メッセージ

医療従事者支援

医療現場の声を聴いて、一番欲しいものを提供。  
このほか、医療従事者からの「子どもを保育園に預けやすくしてほしい」、  
という声に区保育課も応えた。



## 保健所の人員体制強化



## 保健所の人員体制強化

保健所の1日あたりの職員数

単位:人

	保健所全体	健康推進課		保健予防課	
		正規	兼務	正規	兼務
令和2年4月	189	23	6	20	2
令和2年6月	192	23	7	20	3
令和3年1月	193	25	4	23	6
令和3年4月	202	25	0	35	5
令和3年7月	209	26	0	36	8
令和3年9月	227	26	0	36	12

新型コロナウイルスワクチン接種業務への従事を含む

保健予防課への事務職応援はのべ約**1,100人**  
全庁の保健師**130人**(のべ約**3,000人**)が感染状況に応じて、保健予防課の業務に応援従事

### 全庁体制での人員確保の難しさ

#### ■保健所が必要な人材と全庁から応援できる人材のミスマッチ■

- 急な感染拡大への対応が困難である。
  - ⇒ 人事調整には通常、2~4週間程度必要であるため。
- 業務量に対する職員の適正な配置が難しい。
  - ⇒ 事前に業務量の把握ができないため
- 他部署から保健所への応援職員の確保が難しい。
  - ⇒ コロナ禍においても、継続すべき平常業務が多いため。
- 応援職員は輪番(1週間交代など)になってしまう。
  - ⇒ 兼務、応援は元職場の業務遂行に支障をきたすため。
- 知識や経験豊かな人材の確保が求められる。
  - ⇒ 急な制度や運用の変更が多く、未経験の業務が多いため。



## 国への要望

### □国と都道府県と市区町村の役割の明確化

- それぞれの果たすべき役割を明確にし、非常事態においては、広域実施が必要な取組を、国が率先して速やかに実施していただきたい。
- 区が担う役割を十分に果たすことができるよう、柔軟に活用できる財政措置をお願いしたい。

### □現場の状況を把握し、実態に合った政策・支援

- 自治体や医療機関の現場の実情を正確に把握し、必要なところに必要な支援を、効果的に実施していただきたい。
- 地域医療体制の強化のため、担い手の育成や人材確保支援を行っていただきたい。

# 資料編



# 杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金検証委員会設置要綱

令和3年11月30日

杉並第58503号

(設置)

第1条 杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金（以下「補助金」という。）の事業効果等を検証するため、各専門分野の有識者から意見を聴くことを目的として、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金検証委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事務は、補助金の事業効果等の検証に資する専門的意見の聴取とする。

(構成)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者（以下「委員」という。）をもって構成する。

- (1) 感染症又は医療施策に関する専門的な知見を有する者 3名
- (2) 補助金の検査を実施した公認会計士 1名

(運営)

第4条 委員会は、保健福祉部長が招集する。

2 保健福祉部長は、必要があると認めるときは、委員以外の者又は関係職員を会議に出席させることができる。

(会議の公開)

第5条 委員会は、非公開とする。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、杉並保健所健康推進課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、保健福祉部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年11月30日から施行する。





杉並区長 田中 良 敏



## COVID-19 感染症対応に関わる病院への緊急財政支援のお願い（要望書）

未曾有の国難ともいうべき COVID-19 感染症への対応については、杉並区の地域基幹病院としての使命を果たすべく、私どもは職員一丸となって日々力を尽くしております。

一方で、昨今の状況を鑑み、医療体制を COVID-19 感染症対応に変更していくなかで、民間病院として求められる健全経営の確保が困難を極め、採算を度外視しなければ対応できないことが明らかになってまいりました。病院の職員は未知のウィルスへの不安を抱き、日夜葛藤しながら、医療従事者として責務を全うしようと懸命に診療に携わっております。しかしながら、職員の間にも医療崩壊・病院の持続性に対する強い不安と動揺が広がっているのも事実です。病院への経済的・社会的に十分な支援があれば、業務に専念することができると思われます。

つきましては、今後も COVID-19 感染症対応に医療従事者が全力を尽くし、杉並区民が安心して生活できる持続的な医療体制を提供できるよう、病院に対する緊急財政支援をお願いするものです。

なお、左記に加えて支援の期間は杉並区と協議の上決定することを望みます。そしてその後、杉並区による監査を受けることをお約束いたします。

以上

2020年4月10日

医療法人財団 荻窪病院

東京都杉並区今川3丁目1番24号  
医療法人財団 荻窪病院  
理事長 村井信二

社会医療法人 河北医療財団

〒166-8588 東京都杉並区阿佐谷北1-7-3  
社会医療法人 河北医療財団  
理事長 河北博文

立正佼成会附属佼成病院

東京都杉並区和田2-25-1  
立正佼成会附属 佼成病院  
院長 甲能直幸  
(3383)1281 (大出表)

# 杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金交付要綱

令和2年4月20日

2杉並第7325号

(目的)

第1条 この要綱は、杉並区内の新型コロナウイルス感染症患者（感染症患者の疑いのある者も含む。以下「患者」という。）が急増している中、医療体制の維持、強化等を図り、地域医療の崩壊を防ぐため、「発熱外来」の設置や、患者を受入れる体制整備を進める区内の感染症診療協力医療機関に必要な支援を行うことを目的とした、補助金の交付に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(補助対象者)

第2条 補助の対象は、患者受入病床の増床を図るとともに「発熱外来」を設置する河北総合病院、荻窪病院、立正佼成会附属佼成病院及び東京衛生アドベンチスト病院を設置運営する者（以下「事業者」という。）とする。

(補助金額)

第3条 補助金額は、次の各号に定める額を合計した額（1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。）とし、予算の範囲内で決定する。ただし、事業者が令和2年度に国、東京都その他の団体から次の各号に関連した補助金等の交付を受けたときは、当該補助金等の額を控除した額とする。

(1) 令和2年4月から6月までの期間（以下「補助対象期間」という。）における診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益（事業者の有する医療機関において、患者を受入れたことに関連したものに限る。以下「補助算定収益額」という。）と平成29年度、平成30年度及び令和元年度における4月から6月までの診療実績に基づいた入院診療収益及び外来診療収益を平均した金額（補助算定収益額の算定に用いたものに相当する収益とする。以下「基準収益額」という。）との差額。

(2) 補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認めた額。

(交付申請及び概算額)

第4条 補助金の交付を受けようとする事業者は、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金交付申請書（第1号様式）に次の各号に定める書類を添えて、区長宛てに概算額を申請するものとする。

(1) 基準収益額が確認できる書類

(2) 「発熱外来」及び患者受入病床の設置に係る図面

(3) その他区長が必要と認めた書類

(交付決定及び通知)

第5条 区長は、前条の規定により申請を受けたときはその内容について審査し、適当と認めるときは、予算の範囲内で杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・

外来医療体制強化事業補助金交付決定通知書（第2号様式）により区長が決定した概算額を事業者に通知する。

（申請の取下げ）

第6条 事業者は、前条の規定による通知に係る補助金の交付の決定の内容又はこれに付された条件に不服があるときは、当該通知受領後区長が指定する期日までに申請の取下げをすることができるものとする。

（変更交付申請等）

第7条 第5条の規定により補助金の交付決定を受けた事業者は、申請内容の変更（ただし、当該変更部分が軽微であって補助事業等に影響を与えないことが明らかであるものを除く。）又は補助事業等の中止若しくは廃止しようとするときは、別に定める期日までに、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金変更交付申請書（第3号様式）に必要な書類を添えて、区長宛てに概算額を申請し、承認を得るものとする。

2 区長は、前項の規定により変更交付申請があったときはその内容について審査し、適当と認めるときは、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金変更交付決定通知書（第4号様式）により事業者に通知する。

（補助金の請求及び交付）

第8条 事業者は、第5条又は前条の規定による通知を受けたときは、杉並区新型コロナウイルス感染症患者受入等に対する入院・外来医療体制強化事業補助金請求書兼口座振替依頼書（第5号様式）を区長宛てに提出するものとする。

2 区長は、事業者から前項の請求を受けたときは、確認の上、予算の範囲内で補助金を交付する。

（状況報告等）

第9条 区長は、補助事業等の円滑かつ適正な執行を図るため事業者に対し、補助事業等の遂行の状況に関し報告させることができる。

（実績報告）

第10条 事業者は、区長が指定する期日までに、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金実績報告書（第6号様式）に次の各号に定める書類を添えて、区長宛てに提出するものとする。

（1）各月の補助算定収益額が確認できる書類

（2）「発熱外来」及び患者受入病床の受入状況がわかる書類

（3）「発熱外来」の設置や患者受入れのために要した経費を支払ったことがわかる書類

（4）補助対象期間における国、東京都その他の団体から第3条に関連した補助金等の交付額がわかるもの

（5）その他区長が必要と認めた書類

（補助金額の確定）

第11条 区長は、前条の規定による実績報告を受けたときは、事業の経営管理その他見識を有するもの（以下「外部有識者」という。）による審査又は検査を受けた上で、補助金の額を確定する。

2 事業者は前項による審査等の中で、事業の運営及び経理等の状況その他必要な事項について報告又は検査を求められた場合は、これに応じるものとする。

3 第1項により補助額を確定した場合は、杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金交付額確定通知書（第7号様式）により事業者へ通知するものとする。

（決定の取消し）

第12条 区長は、事業者が次の各号のいずれかに該当した場合は、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

（1）申請又は実績報告の内容に不備（補助金の額に係るものに限る。）があったとき。

（2）偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたとき。

（3）その他補助金の交付の決定の内容又はこれに付した条件その他法令又はこの要綱の定めに違反したとき。

（4）その他区長が不相当と認めるとき。

（補助金の返還）

第13条 区長は、第11条の規定による補助金額の確定後、事業者に対し期限を定めて、返還させるべき金額の返還を求めるものとする。

2 区長は、前条の規定に基づき補助金の交付の決定を取り消した場合において、補助事業の当該取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、事業者に対し期限を定めて、その返還を命じなければならない。

（関係書類の整備保管）

第14条 事業者は、補助事業に係る収入及び支出を記載した帳簿並びにその他の証拠書類を整理し、これらを事業完了の翌年度から5年間保管しておくものとする。

（補則）

第15条 この補助金の交付の手續その他の処理については、この要綱に定めるところによるほか、杉並区補助金等交付規則（令和2年杉並区規則第24号）に定めるところによる。

（委任）

第16条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項については杉並保健所長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から適用する。



## 杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制 強化事業に関する協定書

杉並区内の新型コロナウイルス感染症患者（感染症患者の疑いのある者を含む。以下「患者」という。）が急増している中、地域医療の崩壊を防ぐため、杉並区（以下「甲」という。）が、荻窪病院（以下「乙」という。）に対して実施する「入院・外来医療体制強化事業」（以下「補助事業」という。）に関し、次のとおり協定を締結する。

### （目的）

第1条 本協定は、甲が乙に対し、患者を早期に識別する「発熱外来」及び患者受入病床を設置するなどの医療体制の維持、管理、強化等に要した経費を支援することにより、乙が患者の診療等に最大限に臨めるようにする本補助事業について、必要な事項を定めることを目的とする。

### （補助金の支給）

第2条 甲は乙に対し、令和2年4月から6月までの期間において、「発熱外来」及び患者受入病床の設置のために、他の診療、入院・外来の受入れを縮小したことによる入院診療収益及び外来診療収益の減少額とともに、医療体制の維持、管理、強化等に要した経費に相当する額を補助金として支給する。

### （国等からの補助金等）

第3条 乙は、国、東京都その他の団体からの前条の補助金に関連した補助金等（以下「国等補助金等」という。）の交付の対象となるときは、必ず交付申請を行うとともに、甲に対してその内容及び交付決定額を報告しなければならない。

### （精算）

第4条 乙は甲に対し、第2条に規定する補助額及び前条に規定する国等補助金等に対しての実績報告を行う。甲は、その内容を審査し、事業の経営管理その他見識を有する者（以下「外部有識者」という。）による審査又は検査を受けたうえで補助金額を確定するとともに、乙へ概算払いした額と確定した補助金額に差額が生じた場合は、その差額を乙に返還させることとする。

2 前項の場合において、乙は外部有識者から本補助事業に関する資料の提出を求められた場合は、これに応じなければならない。

### （情報公開）

第5条 前条により提出された資料は甲の情報公開の対象となるものとし、情報公開の請求があるときは、杉並区情報公開条例（昭和61年杉並区条例第38号）の定めに基づき処理するものとする。

2 乙は、本補助事業の完了後、甲から要求のあったときは、事業内容等について常に公開できるよう資料を保存整理しておかなければならない。この場合において、資料の保存整理期限は本補助事業完了の翌年度から5年間とする。

(監査)

第 6 条 住民の請求や長・議会の要求等に基づき、甲が甲の職員又は甲が第 4 条に規定する者とは別に指定する外部有識者による監査（個別外部監査を含む。）を実施することとした場合、乙は必要な資料の提出など当該監査に協力しなければならない。

(有効期間)

第 7 条 有効期間は、令和 2 年 4 月 1 日からとし、本補助事業の精算又は監査が終了するまでとする。

(協議)

第 8 条 甲及び乙は、本協定に定めのない事項につき疑義が生じた場合、誠意をもって協議により解決するものとする。

2 前項の協議において合意に至らないときは、甲が合理的な裁量により協議事項を決するものとする。

(法令の遵守)

第 9 条 甲及び乙は、関係法令を遵守しなければならない。

以上、本協定の締結を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙がそれぞれ記名押印の上、各自 1 通を保有するものとする。

令和 2 年 4 月 20 日

(甲) 杉並区阿佐谷南一丁目 15 番 1 号  
杉並区

杉並区長 田中 良

(乙)



杉並区新型コロナウイルス感染症に対する  
入院・外来医療体制強化事業補助金の精算  
方法に関する規定について

令和3年3月

杉並保健所健康推進課

## I 本規定策定の背景及び目的

令和2年4月に創設した「杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来体制強化事業補助金交付要綱（2杉並第7325号）」（以下「要綱」という。）に基づき、区は新型コロナウイルス感染症患者（感染症患者の疑いのある者も含む。以下「患者」という。）が急増する中、医療体制の維持、強化等を図り、地域医療の崩壊を防ぐため、国や東京都等からの支援に先んじて区内の感染症診療協力医療機関（以下「補助対象医療機関」という。）に必要な支援を行ってきた。

また、区と補助対象医療機関は本補助事業に関して、「新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業に関する協定書」（以下「協定書」という。）を締結している。

本規定は、補助対象医療機関に対する国や東京都等からの補助金等の交付を含めて、要綱第3条、11条の補助金額の確定、協定書第4条、6条の精算及び外部有識者による検査（又は監査）に関する規定を定め、本補助金の適正性を確保することを目的とする。

## II 補助金額の確定・精算の考え方

本補助金について、区は、要綱に基づき補助対象医療機関に対して概算払いにより補助金を支出しており、補助金額の確定後に返還させるべき金額の返還を求めるとしている。

補助金額の確定にあたっては、要綱第3条に基づき、補助対象医療機関の令和2年4月～6月までの期間（以下「補助対象期間」という。）の収益及び経費に関する補助に分けて算定し、算定後に合算して補助金額を確定することとする。（【別紙】参照）

### <収益>

1. 要綱第3条(1)に基づき、補助対象医療機関が補助対象期間における入院診療収益及び外来診療収益と平成29,30年度及び令和元年度における4月から6月までの入院診療収益及び外来診療収益を平均した金額との差額の想定額を算定し、区はこれに基づき概算払いを行っている。この概算払い額（【別紙】①）と収益減収実績額（【別紙】②）との差額は返還対象額となる。（【別紙】③）
2. 本補助金の収益に関連する国、東京都等の補助金等としては、「東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金交付事業（令和2年8月7日付2福保感事第476号）」が該当し、本補助金に重複し返還対象とする事業は下記のとおりとする。

- ・同臨時支援金交付要綱（令和2年8月5日付制定2福保感事第433号）第4条1号に定める「1 経営基盤安定支援金」は、患者受入れを行う医療機関への経営支援という目的であり、本補助金の患者受入病床の設置による入院・外来診療収益の減少への支援と重複するため、返還対象とする。なお、同臨時支援金の対象期間は令和2年1月24日から5月25日までのため、東京都から補助対象医療機関へ通知した交付決定額のうち、本補助金の補助対象期間と重複する期間を日割り算定した金額を返還対象額とする。
  - ・同臨時支援金交付要綱第4条2,3号に定める「2 患者受入加算」及び「3 重症患者受入加算」は、患者の受入実績に応じて支援金額が加算されるものであり、本補助金の収益の減少への支援とは目的が異なるため、返還対象とはしないこととする。
3. 収益に関する補助金額は、概算払い額（【別紙】①）から返還対象額（【別紙】③及び④の合計額を差し引いた金額（【別紙】A）とする。

#### <経費>

1. 経費については、要綱第3条（2）に基づき、補助対象医療機関が補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認めた額としており、区が算定したその想定額及び補助対象医療機関に設置した発熱外来に輪番で勤務した区医師会の医師の人件費について、概算払いを行っている。
2. 補助対象医療機関の経費支出額については、要綱第3条（2）の「補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認めた額」と発熱外来への区医師会輪番経費（【別紙】⑥）の合算とする。
3. 要綱第3条（2）の「補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認めた額」については、東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金交付要綱（令和2年8月7日一部改正2福保感事第438号）に基づき本補助金の補助対象期間内に支出し申請した金額（【別紙】⑨）及び同整備補助金に係る経費以外で要した経費（【別紙】⑦）の合算とする。
4. 同整備補助金に係る経費以外で要した経費の算定については、下記のとおりとする。
  - ・個人防護服や消毒品、医療品の消耗品類及び医療機器や設備の設置、工事等の経費については、患者の治療及び感染防止対策に必要なものとする。
  - ・医師、看護師等の医療従事者の募集採用に係る経費については補助対象とし、採用後に患者受入病床等へ配属されたかは問わない。ただし、人件費は補助対象外とする。
  - ・補助対象期間内に支出した経費であること（補助対象期間内に事業者へ発注し、令和2年7月末までに事業者から請求された経費も含む。）

5. 「補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認められた額」に対して、同整備補助金により補助対象医療機関へ交付決定された金額を差し引いた金額が補助対象医療機関の自己負担分となるため、区はこの負担分を補助（【別紙】⑧）することとする。
6. 本補助金の経費に関連する国、東京都等の補助金等としては、「東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関謝金交付事業」（交付要綱：平成20年5月29日制定 20 福保健感第143号）があるが、感染症患者の受入れに対するインセンティブの付与を行い必要な病床数を確保することを目的とした交付事業であるため、本補助金の経費の算定には計上しないこととする。
7. 経費に関する補助金額は、「補助対象期間に患者受入病床及び患者受入れのために特に要したと認められた額」と発熱外来への区医師会輪番経費（【別紙】⑥）の合算から同整備補助金により補助対象医療機関へ交付決定された金額を差し引いた金額（【別紙】C）とする。

#### <収益及び経費合算後の補助金額>

収益及び経費合算後の補助金額は、収益及び経費の補助金額の合算額（【別紙】A+C）とし、返還対象額は収益及び経費の概算払い額（【別紙】①+⑤）から収益及び経費合算後の補助金額（【別紙】A+C）を差し引いた金額（【別紙】B+D）とする。

### Ⅲ 外部有識者による検査（又は監査）

#### <令和2年度>

令和3年2月までに本補助金に関して把握できる内容について、外部有識者（公認会計士）の助言を受けながら精査し検査を受けたうえで、3月末までに補助金額を仮確定して返還させるべき金額の返還を求める。

#### <令和3年度>

国や東京都等の補助金が令和3年4月以降に交付決定がなされる可能性があることや補助対象医療機関の決算の確定が令和3年7月になることを踏まえ、令和2年度に行った補助金の精算内容について、外部有識者（令和2年度とは別の者）により、精算について過不足が無いか検査（又は監査）を実施する。  
※議会や住民から外部有識者による監査の要求があった場合には、監査（個別外部監査含む）として実施する。（協定書第6条）



## 杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療体制強化事業補助金での

No.	東京都 都整備補助金		
	事業名	補助内容	補助単価
1	外来診療体制等 確保支援事業	1日で最低4時間以上実施する発熱外来の運営 経費を補助	1ラインで1日につき、 ・4時間以上8時間未満 :27,000円 ・8時間以上12時間未満 :61,000円 ・12時間以上16時間未満 :95,000円 ・16時間以上20時間未満 :129,000円 ・20時間以上24時間未満 :163,000円 ・24時間以上 :197,000円
2	病床確保支援事業	コロナ専用病床に対し、 ①稼働・休床病床とも1床につき確保料を補助 ②患者退院後の消毒経費も補助	①病院区分及び病床の種類により補助額が変動 4病院の実績では、1床当たり1日につき、 71,000円～211,000円 ②知事が必要と認めた額
3	重症患者等受入体制 確保支援	重篤・重症患者受け入れができる医療機関の医療 従事者確保経費を補助	医師 1人当たり31,700円/日 その他従事者 1人当たり10,900円/日
4	医療従事者特殊勤務 手当支援事業	医療従事者待遇向上を目的とし、特殊勤務手当 の支給経費を補助	1人あたり3,000円/日又は実支出額の いずれか少ない額
5	医療従事者宿泊先 確保支援事業	コロナ患者等の診察や治療に携わる医療従事者 の深夜勤務や一時休息のためのホテルや住居 費用の補助	1部屋あたり13,100円/日又は実支出額の いずれか少ない額
6	医療施設施設・設備 整備費補助事業	コロナ患者等に適切な医療を提供するために新た に機器等を整備する費用を補助	対象の医療機器等に対し決められた額を補助 (体外式膜式人工肺 21,000,000円/台)等
7	代替医師派遣体制 確保支援事業	医療機関に勤務する医師がコロナに感染となり、 代替で別の医師を当該医療機関に派遣した費用 を補助	医師1人当たり7,550円/時間
8	休業等医療機関継続 ・再開支援事業	新型コロナウイルス感染症患者が発生し、休業 又は診療縮小をしたことに対する、継続・再開を 行うために消毒等を補助	①HEPAフィルター付空気清浄機905,000円/台 ②消毒費用 総事業の1/2
9	救急・周産期・小児医療 体制確保支援事業	新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診療する 救急医療・周産期医療・小児医医療のいずれ か	①各々機器類等に補助単価の設定あり (コロナ疑い患者に使用する保育器1,500,000円/台)等 ②感染拡大防止対策診療体制確保等費用を補助
10	重点医療機関等設備 整備補助事業	重点医療機関等に新たに整備した医療機器等を 補助	対象の医療機器等に対し決められた額を補助 (超音波画像診断装置11,000,000円/台)等

## 補助対象について

令和3年12月16日

杉並区		
入院・外来医療体制強化補助金		
補助上限	補助(実施)	補助対象
1日につき、最大2ラインまで	○	総事業(医師・看護師・その他の職種それぞれに日々の時間単価に乗じた額)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
病床種類により単価(上限額)が設定されている	×	経費でなく収益補助とする。
1日につき、 総額171,400円を上限とする	○	総事業費(医師・看護師・その他職種それぞれに日々の1日の単価に乗じた額)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
1日につき、 1人当たり3,000円を上限とする	○	総事業費(1日あたりの特殊勤務手当単価に対応人数を乗じた額)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
1日につき、 1部屋当たり13,100円を上限とする	○	総事業費(借り上げ及び宿泊をした費用の総額)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
それぞれの機器等に対し、 単価(上限額)がある	○	総事業費(購入や支払いをした機器)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
1日につき、 医師1人当たり7,550円/時間(上限額)	×	事業実績無し
①上限額905,000円/台 ※1施設2台まで ②上限額600,000/施設 ※総事業費の2分の1	×	事業実績無し
①は各々機器等に対し上限額がある ②99床以下 :20,000,000円 100床以上:30,000,000円 以降100床ごと10,000,000円追加	○	総事業費(①の機器類購入及び支払いをした費用)から都補助金支給額を差しひいた額を補助対象とする。
それぞれの機器等に対し、 単価(上限額)がある	×	事業実績無し

## \* 令和2年度 国・都・区 コロナ関連補助金一覧(4月～3月)

※一部令和元年度含む

区分	補助金名	補助概要
区	入院・外来医療体制強化事業補助金	入院・外来診療収益の減収補填及びコロナ患者受入に係る経費を補助。
	発熱外来等設置支援事業補助金	時間数・診療体制に応じて、発熱外来の運営経費を補助。
	入院患者受入医療機関支援事業補助金	医療、看護に応じた医療従事者の処遇及び適正配置を図るため、コロナ専用病床を利用した患者数に応じて助成。
	休業期間支援事業補助金	従事者のコロナ感染等により休業又は診療の縮小となった医療機関に、当該期間に応じ必要な経費を助成。
都	東京都感染症疑い患者一時受入医療機関受入謝金	新型インフルエンザ・新型コロナウイルス等の一類、二類感染症疑い患者受け入れに対する謝金。
	東京都新型コロナウイルス感染症検体検査機器設備整備補助金	PCR等の検査を実施する医療機関に、検査機器の整備に要する経費を補助。
	新型コロナ疑い救急患者受入謝金	コロナ患者を疑う救急患者の受入を促進することを目的とし、対象患者の受入に乗じて交付する謝金。
	東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関謝金	感染症法第19条に基づき入院を勧告された患者受け入れに対しインセンティブを付与する謝金。
	東京都オンライン医療相談・診療等環境整備補助事業補助金	オンライン医療相談・診療等のための専用の情報通信機器等の初期経費を補助。
	東京都医療提供体制緊急整備事業補助金(整備補助金)	
	(1) 外来診療体制等確保支援事業	発熱外来等の外来診療体制運営に係る経費を補助。
	(2) 病床確保支援事業	コロナ病床数を確保するため、病床確保料及び患者退院後の消毒経費等を補助。
	(3) 重症患者等受入体制確保支援	集中治療室等での重篤・重症のコロナ患者入院体制を確保するため、医療従事者確保に係る経費を補助。
	(4) 医療従事者特殊勤務手当支援事業	コロナ患者等の診察や治療に携わる医療従事者に対する特殊勤務手当の支給経費を補助。
	(5) 医療従事者宿泊先確保支援事業	コロナ患者等の診察や治療に携わる医療従事者の深夜勤務や一時休息のためのホテルや住居費用の補助。
	(6) 医療施設 施設・設備補助事業外来診療体制等確保支援事業	コロナ患者等に適切な医療を提供体制を確保するため、新たにECMO等の機器を整備する費用などを補助。
	(7) 代替医師派遣体制確保支援事業	勤務する医師がコロナ感染患者等になり診療が出来なくなった際に、当該医療機関への医師派遣を支援。
	(9) 救急・周産期・小児医療体制確保支援事業(ア)設備整備費等補助事業	救急・周産期・小児医療を担う医療機関の院内感染を防止するための経費を補助。
	(9) 救急・周産期・小児医療体制確保支援事業(イ)支援金支援事業	救急・周産期・小児医療を担う医療機関の感染拡大防止対策や診療体制確保費用を補助。
	(10) 重点医療機関等設備整備費補助支援事業	重点医療機関等がコロナ患者に高度かつ適切な医療を提供するための機器等整備費用を補助。
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)	介護サービス事業所・施設等における感染症対策の経費を補助。	
東京都新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関臨時支援金	コロナ患者受入れを行う医療機関への経営支援及びコロナ患者受入、重症患者受入加算の支援金。	
東京都年末年始の診療・検査体制の確保医療機関協力金	年末年始に発熱患者等が適切に診療(検査)を受けられる体制を確保した医療機関に協力金を支給。	
国	インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保支援事業	インフルエンザ流行期の発熱患者増加を見据え、救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止費用を補助。
	新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金	発熱患者等に対する医療機関・薬局等に診療・検査等を提供することができるよう感染拡大防止等の支援。
	新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	コロナ病床が逼迫した場合に備え、受入体制強化のため確保した病床に応じて補助。
	両立支援等助成金(新型コロナウイルス感染症小中学校休業等対応コース)	医療機関従業員の子供の小中学校等が臨時休業になった際に、有給休暇を取得させた事業主の医療機関に助成。
	インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援事業(診療・検査医療機関)	時間的・空間的分離をした発熱患者等専用の診察室で発熱患者の受入体制確保に要した費用を補助。



令和3年12月16日

単位:円

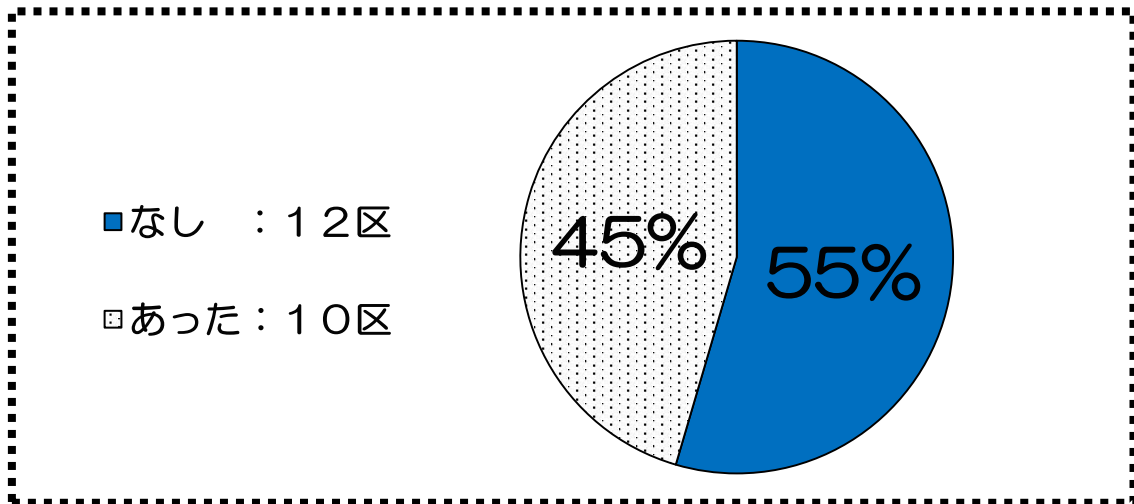
要綱設置又は 事務連絡等日付	対象期間	荻窪病院	河北総合病院	佼成病院	東京衛生
		金額	金額	金額	金額
令和2年4月20日	令和2年4月1日～ 令和2年6月30日	498,535,000	605,155,000	429,291,000	97,069,000
令和2年7月21日	令和2年7月1日～ 令和3年3月31日	28,592,850	21,818,900	35,020,000	25,219,350
令和2年12月11日	令和2年11月1日～ 令和3年3月31日	15,800,000	53,400,000	12,520,000	17,530,000
令和2年12月11日	令和2年11月1日～ 令和3年3月31日	14,560,000	20,020,000		
<b>区合計</b>		<b>557,487,850</b>	<b>700,393,900</b>	<b>476,831,000</b>	<b>139,818,350</b>
平成20年5月29日	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日	6,992,000	62,054,000	1,216,000	3,154,000
令和2年3月26日	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日	8,938,000	11,475,000	3,179,000	
令和2年3月26日	令和2年6月30日～ 令和3年3月31日	874,000	7,057,652		1,862,000
令和2年4月1日	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日	84,105,000	157,647,500	44,050,000	39,399,500
令和2年4月27日	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日		375,000		
令和2年5月8日	令和2年4月1日～ 令和3年3月31日	28,509,000	20,887,000	32,814,000	12,227,000
		568,838,000	2,038,435,000	481,969,000	84,828,000
		72,108,000	31,194,000	58,104,000	0
		38,833,000	46,151,000	24,119,000	24,342,000
		505,000	6,765,000	0	1,703,000
		51,507,000	21,046,000	11,247,000	4,530,000
		0	996,000	0	0
		238,000	2,245,000	59,607,000	3,677,000
		50,000,000	60,000,000	393,000	40,000,000
83,600,000	61,026,000	36,862,000	0		
<b>(1)～(10)整備補助金合計</b>		<b>894,138,000</b>	<b>2,288,745,000</b>	<b>705,115,000</b>	<b>171,307,000</b>
令和2年6月19日	令和2年4月1日～		6,298,000		2,079,000
令和2年8月5日	令和2年3月18日～ 令和3年5月25日	220,000,000	160,000,000	170,000,000	20,000,000
令和2年12月10日	令和2年12月29日～ 令和3年1月3日	1,200,000	600,000	1,050,000	450,000
<b>都合計</b>		<b>1,216,247,000</b>	<b>2,694,252,152</b>	<b>924,610,000</b>	<b>238,251,500</b>
令和2年9月15日	令和2年9月15日～ 令和3年3月31日	22,000,000	22,000,000		20,000,000
令和3年2月3日	令和2年12月15日～ 令和3年3月31日	850,000	8,741,000		3,700,000
令和3年2月15日	令和2年12月25日～ 令和3年3月31日	97,500,000	267,000,000	45,000,000	103,500,000
令和2年3月2日	令和2年2月27日～ 令和3年3月31日		4,702,596		
令和2年9月15日	令和2年9月15日～ 令和3年3月31日	14,605,000		66,958,000	8,175,000
<b>国合計</b>		<b>134,955,000</b>	<b>302,443,596</b>	<b>111,958,000</b>	<b>135,375,000</b>
<b>区・都・国 補助金合計</b>		<b>1,908,689,850</b>	<b>3,697,089,648</b>	<b>1,513,399,000</b>	<b>513,444,850</b>



## 新型コロナウイルス感染症に係る医療機関への支援等に関する調査

都内22区に自区内の医療機関への支援や病床確保等の状況についてアンケート調査を実施した（令和3年10月8日実施）。各区への質問項目及び回答の概要は以下のとおりである。

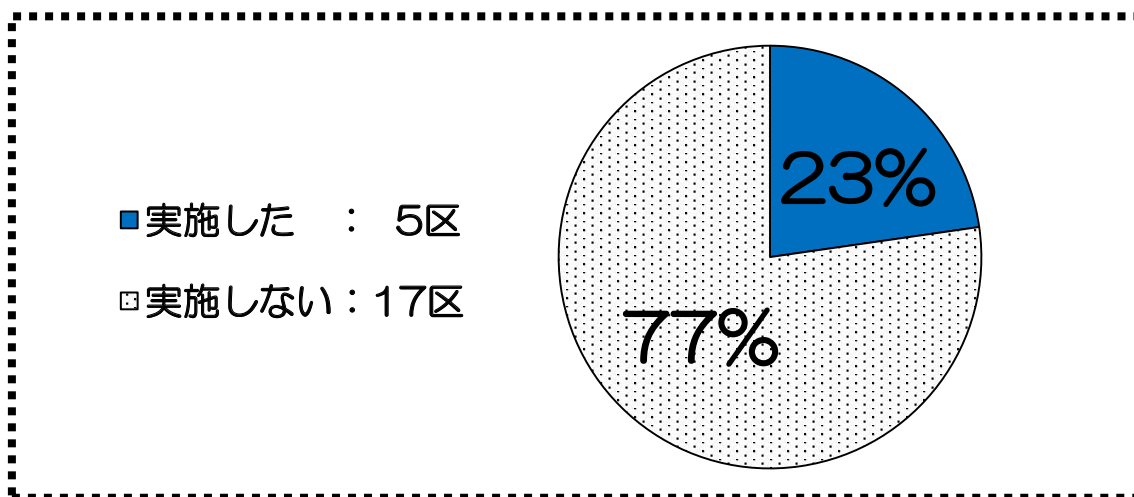
問1 令和2年度当初、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、感染症患者受け入れ医療機関は、例年と比較して入院及び外来患者が減少し、経営・収益面に多大な影響を及ぼす状況となりました。この際に医療機関から貴区へ支援・補助等のご要望はありましたか。



\*主な要望

- ・ コロナ病床確保病院から、経費補助や収益減収に関する経済的支援

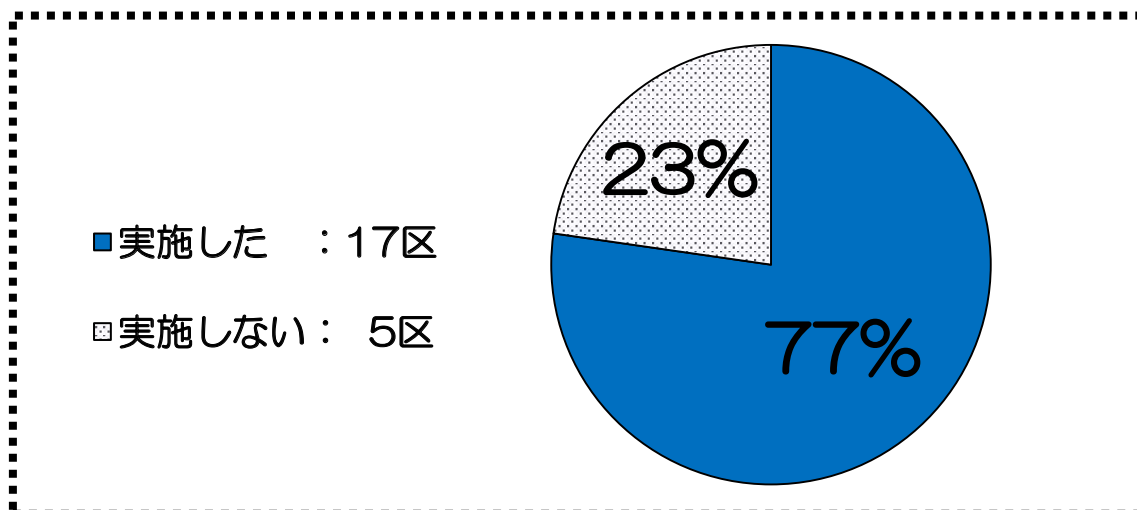
問2 医療機関の収益減少に対する支援・補助等を実施しましたか。



\*主な減収に対する支援

- ①院内クラスターの発生に対する補助
- ②コロナ病床確保に対する空床病床への補助
- ③発熱外来設置に対する補助
- ④コロナ患者受入に対する減収補填

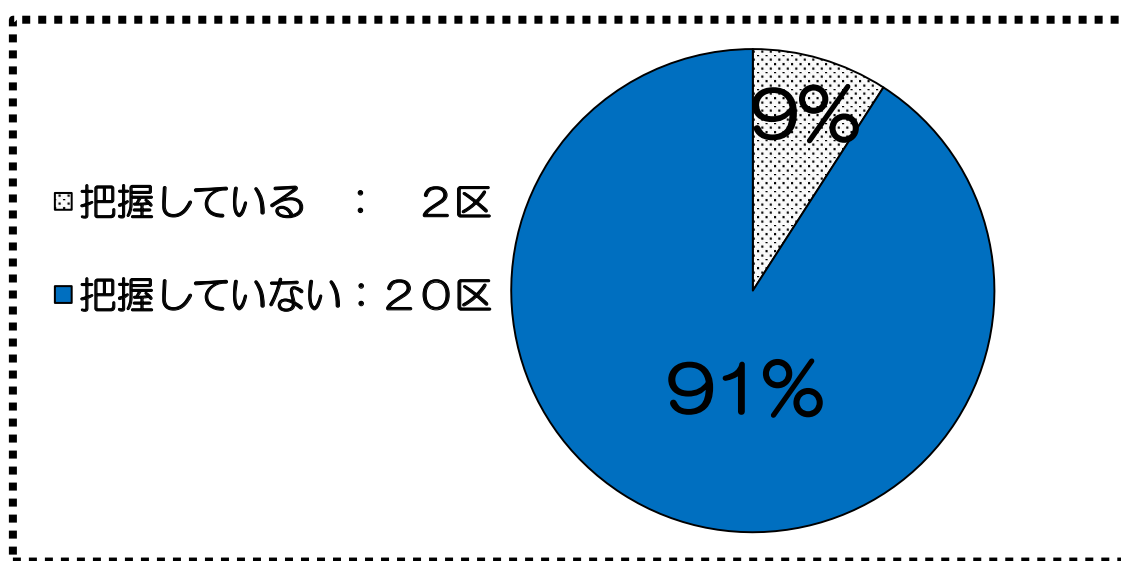
問3 令和2年度において、国や東京都の医療機関への支援とは別に、区独自の支援・補助について。



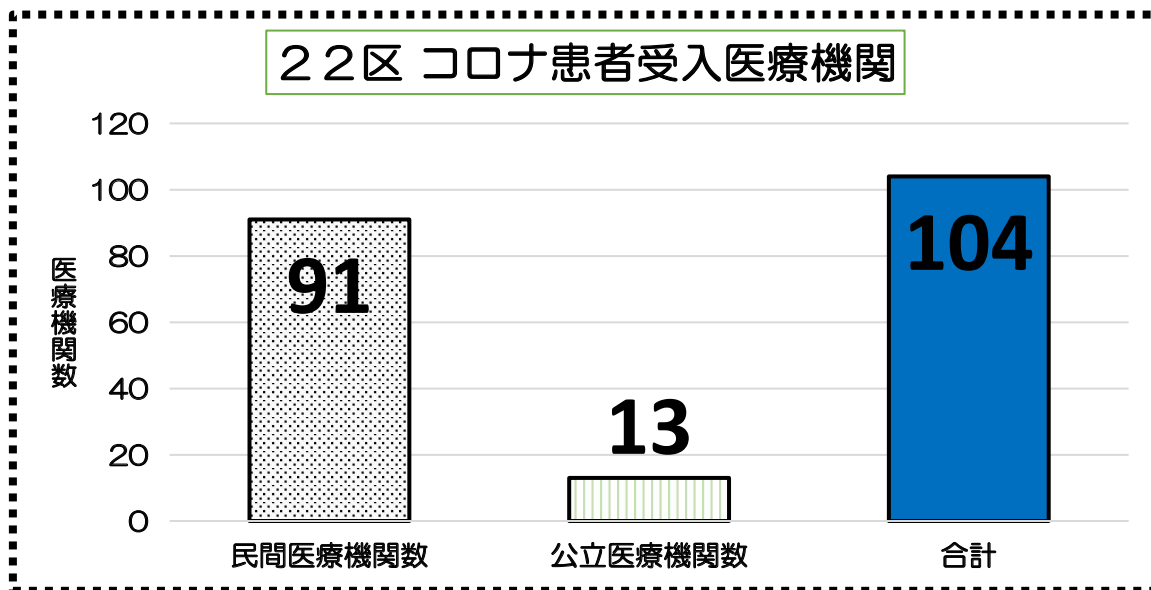
\*主な支援の内容

- ①院内感染防止対策又は医療物品に対する補助
- ②コロナ病床確保に対する補助
- ③PCR検査等発熱外来実施に対する補助
- ④年末医療体制確保に対する補助
- ⑤医療従事者に対する慰労金又は危険手当等の補助
- ⑥院内クラスターに対する補助
- ⑦検(健)診事業減収に対する補助

問4 令和2年度当初(令和2年4月から7月まで)の上記医療機関における感染症患者(感染症患者の疑いのある者も含む)受入れのための確保病床数・入院患者数・外来受入可能医療機関数等について



問5 区内感染症患者受入医療機関数





## 4 病院の決算報告書等に基づく損益計算書（区作成）

項目	4 病院合計		
	金額		金額の伸び率
	令和元年度 4～6 月	令和 2 年度 4～6 月	
	円	円	%
I 医業収益	9,070,486,231	7,320,507,831	-19.3%
1.入院診療収益	6,037,771,382	4,877,911,146	-19.2%
2.外来診療収益	2,520,233,775	2,038,195,473	-19.1%
3.その他の医業収益	512,481,074	404,401,212	-21.1%
II 医業費用	9,192,981,924	9,044,038,662	-1.6%
III 医療利益(I - II)	-122,495,693	-1,723,530,831	
IV 医業外収益	162,336,962	188,089,939	15.9%
V 医業外費用	94,210,477	90,536,848	-3.9%
VI 経常利益(III + IV - V)	-54,369,208	-1,625,977,740	
VII 税引前の当期純利益	-93,114,993	-1,672,159,428	
医業収支比率(I ÷ II) × 100	98.7%	80.9%	-17.7%
医業利益比率(III ÷ I) × 100	-1.4%	-23.5%	-22.2%

杉並区新型コロナウイルス感染症に対する入院・外来医療  
体制強化事業補助金検証結果 報告書

登録印刷物番号

03-0108

令和4年3月発行

編集・発行 杉並区杉並保健所健康推進課

〒167-0051 杉並区荻窪五丁目20番1号

電話 (03)3391-1355