

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 友利博朗
理 事 宮城政剛



「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)の実施に当たっての取扱いについて」並びに「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)に関する Q&A(第 6 版)について」について

平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。

沖縄県医師会を通じて「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)の実施に当たっての取扱いについて」並びに「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)に関する Q&A(第 6 版)について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。

別紙は当会ホームページにも掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。

☆ 問合せ先 (那覇市医師会 事務局：石垣・前泊 / 電話 098-868-7579)

.....記.....

沖医発第 1186 号
令和 4 年 11 月 7 日

地区医師会担当理事 殿

沖縄県医師会
副会長 宮里達也

「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)の実施に当たっての取扱いについて」並びに「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)に関する Q&A(第 6 版)について」について

今般、日本医師会から標記文書の発出がありましたのでご連絡致します。

本件は、去る 10 月 4 日付沖医発第 973 号にて連絡させていただいた、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)のうち、特に病床確保料(新型コロナウイルス感染症対策事業及び新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業)について、追加的な取扱いを示すものとなっております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴管下関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 即応病床使用率の取扱い(事務連絡)

- ・即応病床使用率の算定にあたっては、感染拡大期において、都道府県がフェーズを引き上げた際に、即応化してから最大 2 週間(都道府県の判断で判断することは可)に限り、新たに即応化された即応病床について、算定対象から除外できること(算定の際の分母・分子から除外できる。)
- ・周産期、小児、透析、精神の 4 診療科に限り、都道府県の判断で、算定対象から除外出来ること。(算定の際の分母・分子から除外できる。)

2. 令和 4 年診療収益の取扱い(Q&A)

- ・許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、特殊事情が明確であり、かつ、定量化が可能であるため、令和 4 年診療収益から控除できること。

3. 重点医療機関におけるコロナ専用病棟の運用(Q&A)

・専ら新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う看護体制(専任)を明確にすることについては、同一日に同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していなければ、月のシフトでみると同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していても差し支えないが、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をしていた だくことも可能であること。(下線部が今回明確にされた内容)

なお、今般の追加を踏まえた事務連絡やQ&Aの全文は、下記厚生労働省 Web サイトの 2022 年 10 月 28 日欄に掲載されたとの事です。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00332.html

- 「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)の実施に当たっての取扱いについて」並びに「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)に関する Q&A(第 6 版)について」について

(令和 4 年 11 月 1 日 (日医発第 1530 号(地域)(健康Ⅱ)(医経))

※関係文書は文書管理システムへ掲載致します。

沖縄県医師会事務局業務 2 課:高良、平良
TEL:098-888-0087
FAX:098-888-0089
g2@okinawa.med.or.jp

日医発第 1530 号（地域）（健Ⅱ）（医経）
令和 4 年 11 月 1 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会常任理事
釜 菫 敏
(公印省略)

「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に
当たっての取扱いについて」並びに「令和 4 年度新型コロナウイルス感染症
緊急包括支援事業（医療分）に関する Q&A（第 6 版）について」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。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）のうち、特に病床確保料（新型コ
ロナウイルス感染症対策事業及び新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業）
の取扱いについては、令和 4 年 9 月 28 日付日医発第 1264 号等により逐次ご連絡差し
上げているところです。

本事務連絡並びに Q&A では、病床確保料の追加的な取り扱いとして、下記の内容
について取り扱いが示されています。

1. 即応病床使用率の取扱い（事務連絡）

- ・即応病床使用率の算定にあたっては、感染拡大期において、都道府県がフェー
ズを引き上げた際に、即応化してから最大 2 週間（都道府県の判断で短縮する
ことは可）に限り、新たに即応化された即応病床について、算定対象から除外
できること（算定の際の分母・分子から除外できる。）。
- ・周産期、小児、透析、精神の 4 診療科に限り、都道府県の判断で、算定対象か
ら除外できること（算定の際の分母・分子から除外できる。）。

2. 令和 4 年診療収益の取扱い（Q&A）

- ・許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、
特殊事情が明確であり、かつ、定量化が可能であるため、令和 4 年診療収益か
ら控除できること。

3. 重点医療機関におけるコロナ専用病棟の運用（Q&A）

- ・専ら新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う看護体制（専任）を明確にすることについては、同一日に同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していなければ、月のシフトで見ると同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していても差し支えないが、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をしていただくことも可能であること。（下線部が今回明確にされた内容）

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

おって、今般の追加を踏まえた事務連絡や Q&A の全文は、下記厚生労働省 WEB サイトの 2022 年 10 月 28 日欄に掲載されております。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00332.html

【一部抜粋】

事務連絡
令和4年10月28日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経理室
厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）
の実施に当たっての取扱いについて

令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）における
上限額等の取扱いについて、一部改正を行い、下記のとおりとして、令和4年
10月1日から適用しますので、御了知の上、適切に事業を実施していただくよ
うお願いいたします。

なお、改正した部分には下線を付しております。

記

○新型コロナウイルス感染症対策事業及び新型コロナウイルス感染症重点医療
機関体制整備事業

（1）病床確保料

【1日1床あたりの上限額】

医療機関及び病床の種別の1日1床あたりの病床確保料の上限額は、別紙
1のとおりとする。また、即応病床使用率（前3ヶ月間）が当該医療機関の
所在地の都道府県の平均を当該平均の30%を超えて下回る医療機関（例：平
均が70%の場合、49%を下回るとき）については、別紙2のとおりとする。
なお、病床の機能と患者像に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ない
と都道府県が判断した場合は、この限りではない。

【補助上限額】

令和4年10月1日から令和5年3月31日までの即応病床使用率が50%を
下回る医療機関について、当該医療機関に対する令和4年10月1日から令和
5年3月31日までの間の病床確保料の補助上限額を、以下のとおりとする
（詳細な算出方法等については別途通知する。）。ただし、令和4年9月30日
までの間の病床確保料については、なお従前の例による。

即応病床使用率の算定にあたっては、感染拡大期において、都道府県がフェーズを引き上げた際に、即応化してから最大2週間（都道府県の判断で短縮することは可）に限り、新たに即応化された即応病床について、算定対象から除外できる（算定の際の分母・分子から除外できる。）。

また、周産期、小児、透析、精神の4診療科に限り、都道府県の判断で、算定対象から除外できる（算定の際の分母・分子から除外できる。）。

- ① 令和4年1月1日から令和4年12月31日までの診療収益（以下「令和四年診療収益」という。）が、平成31年1月1日から令和元年12月31日までの診療収益（以下「令和元年診療収益」という。）に1.1を乗じて得た額以下の医療機関

「令和元年診療収益に1.1を乗じて得た額から令和四年診療収益を減じて得た額（注）」から「令和4年4月1日から令和4年9月30日までの病床確保料（以下「令和四年度前半病床確保料」という。）」を減じて得た額とする。

（注）当該額が令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額を下回る場合は、令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額

$(\text{令和元年診療収益} \times 1.1 - \text{令和四年診療収益}) (\ast) - \text{令和四年度前半病床確保料}$

(\ast) () 内の額が令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額を下回る場合は、() 内は、令和元年診療収益 \times 0.03として算出する。

- ② 令和四年診療収益が、令和元年診療収益に1.1を乗じて得た額を上回り、かつ、令和元年診療収益に1.2を乗じて得た額に満たない医療機関

「令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額（注）」から令和四年度前半病床確保料を減じて得た額

（注）「令和元年診療収益に1.2を乗じて得た額」から「令和四年診療収益」を減じて得た額が、「令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額」に満たない場合は、当該減じて得た額とする。

【一部抜粋】

事務連絡
令和4年10月28日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経理室
厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省健康局予防接種担当参事官室

令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）
に関するQ&A（第6版）について

令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）について、今般、別添のとおり「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第6版）」を作成いたしましたので、ご留意いただきますようお願いいたします。

「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するQ&A（第5版）」（令和4年10月5日）から追記等を行った部分に下線を付しております。

令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）
に関するQ&A（第6版）

令和4年4月1日	第1版
令和4年5月18日	第2版
令和4年7月6日	第3版
令和4年9月22日	第4版
令和4年10月5日	第5版
令和4年10月28日	第6版

○共通事項

- 1 交付申請の提出物になりますが、交付要綱で定める様式第1号の提出は省略し、様式第2号の提出のみでよろしいでしょうか。
また、手続にあたっては、都道府県が取り纏めの上、申請することになるのでしょうか、その際、市区町村等からの間接補助に係る申請を待たずに申請することは可能でしょうか。
- 2 各事業に交付上限額は設定されているのでしょうか。事業実施計画に位置付ければ、各都道府県の全体額の中で執行することは可能でしょうか。
- 3 本交付金を用いて、新型コロナウイルス感染患者に対応する医療機関に対する協力金や医療従事者等に対する特殊勤務手当（防疫作業手当等）について、都道府県が医療機関に補助した場合、補助対象となるのでしょうか。
- 4 厚生労働大臣が認める者は、どのような機関を想定しているのでしょうか。
- 5 「医師1人1時間当たり7,550円」単価算出根拠をご教示いただけないでしょうか。
また、補助上限額を超える部分について、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の対象とすることは可能でしょうか。
- 6 実施者が都道府県以外の者の場合は、都道府県が間接補助を行うという仕組みを想定されているという理解でよろしいでしょうか。
その際、都道府県の1/2負担が発生し、予算措置の必要があるということでしょうか。
- 7 国の交付決定前に行われた事業であっても、令和4年4月1日以降の事業であり、本交付金の実施要綱に沿った事業であれば、補助対象となりますか。所謂、内示前着工、交付決定前着工をしても差し支えないのでしょうか。

- 8 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）について、10月以降はどのようになりますか。
- 9 設備整備について、リースの場合や工事費、光熱水費は補助対象となるのでしょうか。
- 10 交付金で整備した設備について、新型コロナウイルス感染症の終息後、廃棄する場合、財産処分の手続きが必要となるのでしょうか。
- 11 設備整備について、事業終了後、購入した設備を廃棄する経費は補助対象となるのでしょうか。
- 12 本交付金を用いた事業によって診療収入や医療従事者の派遣に対する謝金等の収入があった場合、総事業費から当該収入額を控除した額と補助基準額または対象経費の実支出額を比較して少ない方の額に交付率を乗じた額が交付額となるのでしょうか。
- 13 感染症予防事業費等国庫負担（補助）金と重複する事業はどのように取り扱えばよいのでしょうか。

○新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業

- 1 帰国者・接触者相談センターで外国人に多言語対応を行うため通訳者を雇用したり、資料を翻訳したりする経費も補助対象となるのでしょうか。
- 2 「偏見・差別とプライバシーに関するワーキング・グループ これまでの議論のとりまとめ」（※）において、「関係者が今後更なる取組みを進めるに当たってのポイントと提言」が示されているが、ここに列挙されている相談体制の構築、普及・啓発等について地方自治体が行き組むとした場合に、国から何らかの支援を受けることができるのでしょうか。

※https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/henkensabetsu_houkokusyo.pdf

○新型コロナウイルス感染症対策事業

- 1 軽症者等の療養体制の確保について、どのような経費が補助対象となるのでしょうか。
- 2 ホテルの借上げ費について、補助上限額はあるのでしょうか。
- 3 ホテルを1棟借り上げる場合も補助対象となるのでしょうか。
- 4 令和4年4月1日からホテルの借上げ等を行っていた場合の事業費も補助対象となるのでしょうか。
- 5 自宅療養における食事提供について、具体的にどのような場合に補助対象となるのでしょうか。
- 6 食事提供費の上限額はあるのでしょうか。

- 48 令和4年10月以降の「協力医療機関の補助区分の廃止」とは「協力医療機関」の制度が廃止されるのではなく、病床確保料についてのみ補助区分が廃止となるということか。
- また、「感染対策向上加算2」など、協力医療機関であることが算定要件とされている診療報酬における取扱いに変更はあるか。
- 49 協力医療機関において、疑似症患者向けの病床をコロナ病床に転換する場合、病床確保料の支給対象となるのか。
- 50 協力医療機関の補助区分の廃止に伴う経過措置はあるのか。
- 51 重点医療機関が運用している疑似症患者用の病床については、引き続き病床確保料の支給対象となるのか。
- 52 令和4年10月以降の病床確保料の調整に関する取扱いについて、即応病床使用率50%を下回る医療機関について適用する運用の詳細について伺いたい。
- 53 「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて（令和4年9月22日付事務連絡）」に記載されている「診療収益」の詳細について伺いたい。
- 54 「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて（令和4年9月22日付事務連絡）」に記載されている「医業費用」の詳細及び運用が対象となる医療機関について伺いたい。
- 55 「診療収益」や「医業費用」、令和4年10月1日から令和5年3月31日までの1日当たり平均の即応病床使用率は、概算交付時には確定値が算出できないため、当該期間の病床確保料については概算交付できないのか。
- 56 令和4年10月以降の病床確保料の補助上限額に関する取扱いは、令和元年は未開設だった医療機関や、臨時の医療施設にも適用されるのか。
- 57 「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取扱いについて（令和4年9月22日付事務連絡）」に記載のある、「令和元年診療収益が、休診等の特別な事情により例年よりも低い水準の診療収益となる場合には一定の配慮を行う。」とは具体的にどのような場合か。
- 58 令和4年10月以降、コロナ医療と通常医療の両立を促進するため、フェーズの切り換えを小刻みに変更する場合、厚生労働省にその都度届け出る必要はあるのか。
- 59 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、令和4年診療収益から控除できますか。

○医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業

- 1 実施要綱のウにおいて「多言語の看板や電子掲示板等」とありますが、例えばどのような設備が交付対象となるのでしょうか。
- 2 実施要綱のエ（イ）②において「入院を要する救急患者に対応可能な次の医療機関」とありますが、一般の救急患者の受入れ実績を必要とするのでしょうか。

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

- 1 院内感染により実質的に専用病棟となっている医療機関について、重点医療機関とみなしてよいのでしょうか。
- 2 感染症指定医療機関が重点医療機関に指定された場合、感染症病床は本事業の病床確保料の対象となるのでしょうか。
- 3 「準備病床」は病床確保料の補助の対象となりますか。
- 4 重点医療機関と協力医療機関について、それぞれの要件を満たす場合、同時に指定することは可能でしょうか。
- 5 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件の「体外式膜型人工肺による治療を行う患者」及び「人工呼吸器による治療を行う患者」とは、新型コロナウイルス感染症患者に限られるのでしょうか。
- 6 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件に、「体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある」とあるが、延べ患者数とはどのように計算されるのでしょうか。
- 7 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件に、「体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある」とあるが、その要件を満たす月があれば、それ以外の月も重点医療機関である特定機能病院等の補助上限額が適用されるのでしょうか。
- 8 補助上限額が病床区分によって異なるが、ICU、HCUの病床確保料は、具体的にどのような病床が対象となるのでしょうか。
- 9 重点医療機関の施設要件に「確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること」とあるが、呼吸モニタリングは、パルスオキシメーターで行う想定でしょうか。

- 10 重点医療機関等における設備整備について、「高額な医療機器については、基本的にリースでの整備とすること。」とありますが、購入することは可能でしょうか。
- 11 重点医療機関の施設要件に「病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）専用の病床確保を行っていること。」「※ 看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。病棟単位の考え方は診療報酬上の考え方に依拠する。」と示されているが、病棟単位での病床確保とは、具体的にはどのような体制の確保が必要ですか。
- 12 質問1において、「病棟全体や病院全体が実質的に重点医療機関の要件を満たすような医療機関」について、都道府県が認めた場合は、重点医療機関の空床確保の補助の対象として差し支えないと示されているが、「新型コロナ患者と濃厚接触者が同じ病棟内にいた期間」や「新型コロナ患者と一般患者を同じ病棟内で入院させていた期間」も補助の対象となりますか。
- 13 重点医療機関について、「病棟単位でコロナ患者あるいは疑い患者専用の病床確保を行っていること」が要件となっているが、専用病床を何床以上確保しなければいけないという基準はあるのでしょうか。
- 14 重点医療機関について、「病棟単位でコロナ患者あるいは疑い患者専用の病床確保を行っていること」が要件となっているが、病棟単位での受入病床のほか、当該病棟以外にもコロナ患者の受入病床を確保している場合、それらの受入病床は、重点医療機関の病床確保料の上限額となるのでしょうか。
- 15 質問1において「院内感染の発生により、病棟全体や病院全体が実質的に重点医療機関の要件を満たすような医療機関」についても病床確保料の補助対象とすることが可能とされていますが、当該病床については即応病床使用率を用いた単価の対象外でよいか。また、病床確保料の一部を用いて新型コロナの対応を行う医療従事者の処遇改善を行うこととされていますが、これも対象外でよいか。
- 16 質問12において「クラスター発生時における空床や休止病床」、「当該区画以外の空床や休止病床」についても補助の対象とすることが可能とされていますが、当該病床についても休止病床の上限（即応病床1床あたり2床（ICU・HCU病床は4床））は適用されますか。
- 17 協力医療機関が重点医療機関の指定を受ける場合は専用病棟を確保する必要があるが、通常医療と両立する観点から、専用病棟の一部を一般病床で運用することは可能か。

18 質問1において記載のある、院内感染の発生により重点医療機関とみなされた医療機関について、令和4年10月以降の病床確保料の調整に関する取扱いは適用されるのか。

※ 「新型コロナウイルス感染症対策事業」12、13、18、19、26～30、33～35、37、38～47、51～59は、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業」において準用します。

○ 新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業

1 どのような施設が補助の対象となるのでしょうか。また、実施要綱において「感染症指定医療機関以外の医療機関を受診した場合においても診察できるよう」との記載がありますが、感染症指定医療機関については本事業の対象外となるのでしょうか。

2 精神科救急医療機関も補助の対象になるのでしょうか。

3 新型コロナ疑い患者を診療する医療機関として都道府県に登録された場合、その旨が公表されるのでしょうか。

○ 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関等における外国人患者の受入れ体制確保事業

1 軽症者等の宿泊療養については、事業（2）新型コロナウイルス感染症対策事業においても補助事業が別に設けられているが、いずれの事業で申請すべきでしょうか。

2 医療機関における外国人患者の受入れ体制の確保に関しては、事業（15）医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業においても補助事業が別に設けられているが、いずれの事業で申請すべきでしょうか。

3 入院医療機関や宿泊療養施設のほかに、診療・検査医療機関（帰国者・接触者外来）についても、事業の対象になるのでしょうか。

4 いつからいつまでの費用が対象となるのでしょうか。

5 対象期間中であれば、複数回の申請が可能ですか。

6 対象経費のうち、「外国人患者の受入れにあたり必要な（略）感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用（従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く。）」は、令和2年度の事業（19）「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の対象経費と同じでしょうか。

○新型コロナウイルス感染症対策事業

1 軽症者等の療養体制の確保について、どのような経費が補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 以下のような経費が補助対象となります。
- ・ 宿泊療養のために確保したホテルの借上げ費
 - ・ 宿泊療養のために利用する自治体の研修施設等公共施設の修繕費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の食費、飲料費、配送費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等の謝金、交通費（※1）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の健康管理に必要な備品、消耗品（体温計、パルスオキシメーター、消毒薬、個人防護具、衛生用品等）（※2）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の情報通信によるフォローアップに必要な経費（健康管理アプリ、診療に用いる情報通信機器等）（※2）
 - ・ 宿泊療養に必要な備品、消耗品（テレビ、ドライヤー、ポット、リネン等）
 - ・ 宿泊療養に必要な光熱水費、通信運搬費
 - ・ 軽症者等の移送費
 - ・ 宿泊療養に係る清掃・消毒費、感染性廃棄物の処理費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養における事務局の運営に必要な備品、消耗品（机、椅子、パソコン、プリンター、印刷用紙、ビニール袋等）（※1）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養における事務局の運営に必要な謝金、交通費（※1）
- ※1：自宅療養の場合は保健所等で対応することを想定しています。
※2：自宅療養の場合は真に必要な場合に限り補助対象となります。
- 軽症者等が個人として必要な日用品（タオル、歯ブラシ等）や被服費、クリーニング代、通信運搬費（個人所有の携帯電話、オンラインショッピング等）等は補助対象外となります。

2 ホテルの借上げ費について、補助上限額はあるのでしょうか。

(答)

- 1室当たり 13,100 円／日を補助上限額とします。
- 補助上限額を超える部分については、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（担当：内閣府）の対象とすることが可能です。

56 令和4年10月以降の病床確保料の補助上限額に関する取扱いは、令和元
年は未開設だった医療機関や、臨時の医療施設にも適用されるのか。

(答)

- 平成31年1月1日から令和元年12月31日までの間に開設されてい
なかった医療機関は令和元年診療収益が発生していないため、適用されま
せん。臨時の医療施設についても令和元年診療収益が発生していないた
め、適用されません。

57 「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実
施に当たっての取扱いについて（令和4年9月22日付事務連絡）」に記載の
ある、「令和元年診療収益が、休診等の特別な事情により例年よりも低い水
準の診療収益となる場合には一定の配慮を行う。」とは具体的にどのような
場合か。

(答)

- 例えば、
 - ・ 令和元年は病棟の建て替えにより例年よりも診療収益が低い場合は、
病棟の建て替え期間中の診療収益を除外した上で、残りの期間における
診療収益を1年分に復元する対応や、
 - ・ 何らかの理由で特定の診療科が休診した等の理由により例年よりも診
療収益が低い場合は、当該休診期間中の診療収益を除外した上で、残り
の期間における診療収益を1年分に復元する対応
等が考えられます。

58 令和4年10月以降、コロナ医療と通常医療の両立を促進するため、フェ
ーズの切り換えを小刻みに変更する場合、厚生労働省にその都度届け出る必
要はあるのか。

(答)

- 厚生労働省への報告の締め切りを毎週木曜日としている療養状況調査の
際に報告いただければ、随時報告いただく必要はありません。

59 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分
は、令和4年診療収益から控除できますか。

(答)

- 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分
は、特殊事情が明確であり、かつ、定量化が可能であるため、令和4年診療
収益から控除できます。

○ なお、今回の仕組みは、令和元年診療収益を1.1倍した上で、令和4年診療収益と比較することとしており、その範囲で一定の収入増を考慮するものであるため、経営努力による増収については、令和4年診療収益からは控除できません。

○新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業

1 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金の対象設備について、すでに同補助金で内示を受けている場合の取扱いはどうなるのでしょうか。

(答)

- 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金の内示を取り下げ、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金として申請してください（帰国者・接触者外来等設備整備事業及び感染症検査機関等設備整備事業も同様の取扱いとなります。）。
- 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金と新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を併用することはできませんのでご注意ください。
- なお、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金は、補助率10/10の国庫負担であるため、1/2の都道府県負担は発生しません。

2 簡易病室としてプレハブを設置する場合、病室機能として必要なエアコンや医療機器等も補助対象になるのでしょうか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症患者等に入院医療を提供するために必要であって、簡易病室と一体的に整備するものについては、付帯する備品として補助対象となります。
- なお、帰国者・接触者外来等設備整備事業の簡易診療室及び付帯する備品についても同様の取扱いとなります。

3 移動式の検査車両は簡易病室に含まれるのでしょうか。

(答)

- 簡易病室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に入院医療を提供する病室をいうので、この趣旨に合致すれば検査車両も簡易病室に含まれます。
- 緊急的・一時的に整備が必要となることが想定されますので、設備の購入ではなく、リースでの対応をご検討ください。
- なお、帰国者・接触者外来等設備整備事業の簡易診療室及び付帯する備品

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

1 院内感染により実質的に専用病棟となっている医療機関について、重点医療機関とみなしてよいでしょうか。

(答)

- 院内感染の発生により、病棟全体や病院全体が実質的に重点医療機関の要件を満たすような医療機関については、都道府県が厚生労働省と協議して重点医療機関と認めた場合は、都道府県が認めた期日に遡及して、都道府県が認めた期間に限り指定されたものとみなして、重点医療機関の空床確保の補助の対象として差し支えありません。

2 感染症指定医療機関が重点医療機関に指定された場合、感染症病床は本事業の病床確保料の対象となるのでしょうか。

(答)

- 感染症指定医療機関が重点医療機関として指定された場合、感染症病床も本事業の病床確保料の対象となります。
- なお、本事業により新型コロナウイルス感染症に係る病床確保を行っている期間は、医療施設運営費等補助金の対象とはなりませんのでご注意ください。医療施設運営費等補助金の交付申請に当たっては、本事業の対象とした期間は差し引くこととなります。

3 「準備病床」は病床確保料の補助の対象となりますか。

(答)

- 「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」(令和2年6月19日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)による「準備病床」について、次のフェーズへの移行に向けて都道府県の要請により「即応病床」への転換を始めた場合、その準備のための空床に係る期間については、病床確保料の補助の対象となります。

4 重点医療機関と協力医療機関について、それぞれの要件を満たす場合、同時に指定することは可能でしょうか。

(答)

- 重点医療機関の要件を満たし、かつ、協力医療機関の要件も満たす場合、当該医療機関に対して両方の指定をすることは差し支えありません。
- なお、一つの病床について、重点医療機関と協力医療機関を重複して補助対象とすることはできません。

11 重点医療機関の施設要件に「病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）専用の病床確保を行っていること。」「※ 看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。病棟単位の考え方は診療報酬上の考え方に依拠する。」と示されているが、病棟単位での病床確保とは、具体的にはどのような体制の確保が必要ですか。

（答）

- 重点医療機関については、専門性の高い医療従事者の集約による効率的な治療の実施、院内感染対策等の観点から、医療機関又は病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れる体制を整備している医療機関のことを指します。
- 「病棟単位での新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）専用の病床確保」については、新型コロナウイルス感染症患者等の専用病床を確保し、ゾーニング等を行うことでフロアを区切り、専ら新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う看護体制（専任）を明確にすることにより、既存の1病棟を2病棟に分けて対応することも可能です。
- 専ら新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う看護体制（専任）を明確にすることについては、同一日に同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していなければ、月のシフトで見ると同一の看護師が複数の病棟で重複して勤務していても差し支えありません。なお、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をしていただくことも可能です。

差し支えありません。

18 質問 1 において記載のある、院内感染の発生により重点医療機関とみなされた医療機関について、令和 4 年 10 月以降の病床確保料の調整に関する取扱いは適用されるのか。

(答)

- いわゆる「みなし重点医療機関」についても、病床確保料の調整について適用対象となりますので、2019 年や 2022 年の「診療収益」や、令和 4 年 10 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの 1 日当たり平均の即応病床使用率を確認してください。

※ 「新型コロナウイルス感染症対策事業」12、13、18、19、26～30、33～35、37、38～47、51～59 は、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業」において準用します。