

令和 3 年 1 月 25 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人日本医師会
副会長 猪 口 雄 二
常任理事 釜 菴 敏
(公 印 省 略)

「令和 3 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
実施について」等の一部改正並びに Q & A（第 9 版）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賜り、厚く御礼申
し上げます。

今般、令和 3 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）の取扱い等の改正
について、以下の通知並びに事務連絡が示されました。

- ① 令和 3 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の交付について
（厚生労働省事務次官通知）
- ② 「令和 3 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）の実施について」
の一部改正について（厚生労働省医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長通知）
- ③ 令和 3 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（厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医政局・生活衛
生局総務課事務連絡）
- ④ 「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者受入
協力医療機関について」の改正について（厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）
- ⑤ 令和 3 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
9 版）について（厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課事務連絡）

今般の主な改正点としては、下記の通りです。

- ・ 今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況は見込み難いことから、新型コロナウイルス感
染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について、当面の対応としては、おおむね令和 3 年
1 2 月末までとしていたものを令和 4 年 3 月末までの対応とすること。

- ・今般の改正のうち新型コロナウイルス感染症対策事業（病床確保料）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（以下、病床確保料等）に関する改正については令和4年1月1日から適用すること。
- ・病床確保料等の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床の使用状況等の入力を実行すること。
- ・病床確保料等については、コロナ患者受入れのインセンティブを高めるため、病床使用率（前3か月間）が当該都道府県の平均を30%下回る医療機関（例：平均70%の場合は49%未満）について、病床確保料の金額を3割減とすること（上記⑤のQ&A問22, 28, 29参照）。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、この規定を適用しないこと（Q&A問30参照）。
- ・病床確保料等については、休止病床について、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床は休床4床まで）とする上限を設定すること（Q&A問31参照）。
- ・病床確保料等については、病床確保料を活用して、新型コロナ対応を行う医療従事者に対して処遇改善を行うこととし、都道府県に処遇改善内容の報告をすること（Q&A問26, 27参照）。
- ・病床確保料の対象となる病床には、補助金が支給される間、新型コロナウイルス感染症患者以外の患者を受入れてはいけないものとする

等

なお上記の下線部分については、G-MISの改修により新設される「備考（入院中患者数）」項目へ入力していただくこととなりますが、具体的な記載例は「新型コロナウイルス感染症対策に係る病床の確保状況・使用率等の「見える化」について」を併せてご参照ください。（令和3年11月22日付日医発685号（地385）（健Ⅱ411）（税経63）にてご連絡済み）

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、貴会管下郡市区医師会や関係医療機関等への周知方につきよろしくお願いいたします。

おって、今般の改正を踏まえた通知並びに事務連絡につきましては、下記厚生労働省WEBサイトの2021年11月24日欄に掲載されております。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00214.html

厚生労働省発医政 1124 第 1 号
厚生労働省発健 1124 第 3 号
厚生労働省発薬生 1124 第 70 号
令和 3 年 11 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働事務次官
(公 印 省 略)

令和 3 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の交付について

標記については、令和 3 年 4 月 1 日厚生労働省発医政 0401 第 4 号・厚生労働省発健 0401 第 6 号・厚生労働省発薬生 0401 第 67 号本職通知の別紙「令和 3 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱」（以下「交付要綱」という。）により行われているところであるが、今般交付要綱の一部が別添新旧対照表のとおり改正され、令和 3 年 4 月 1 日から適用することとされたので、通知する。

なお、貴職から貴管内の市区町村に対して通知するとともに、関係機関等に周知するようお願いする。

新	旧
<p>別 紙</p> <p>令和3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）交付要綱</p> <p>1～10（略）</p> <p>（交付の条件）</p> <p>11 交付金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。</p> <p>（1）～（7）（略）</p> <p>（8） 実施要綱3（2）ウ（ア）<u>及び3（16）</u>に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同<u>3（2）エ（エ）及び3（16）エ（エ）</u>に規定するとおり、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請があった場合は、正当な理由なく断ってはならない。</p> <p><u>（9） 実施要綱3（2）ウ（ア）及び3（16）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同3（2）エ（オ）及び（カ）並びに3（16）エ（エ）に規定するとおり、G-MIS等により、入力を確実にを行うことにより入院受入状況等を正確に把握出来るようにしなければならない。</u></p> <p>（10） 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により交付金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）には、第4号様式により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに厚生労働大臣に報告しなければならない。</p>	<p>別 紙</p> <p>令和3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）交付要綱</p> <p>1～10（略）</p> <p>（交付の条件）</p> <p>11 交付金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。</p> <p>（1）～（7）（略）</p> <p>（8） 実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）に規定するとおり、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請があった場合は、正当な理由なく断ってはならない。</p> <p><u>（新設）</u></p> <p>（9） 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により交付金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）には、第4号様式により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに厚生労働大臣に報告しなければならない。</p>

なお、交付金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。

- (11) 交付金と交付対象事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第6号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、当該調書及び証拠書類を交付金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価50万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。
- (12) 都道府県は、国から概算払により間接補助金に係る交付金の交付を受けた場合には、当該概算払を受けた交付金に相当する額を遅滞なく間接補助事業者に交付しなければならない。ただし、実施要綱3(2)ウ(ア)及び3(16)における病床確保料について、同3(2)エ及び3(16)エ留意事項が適切に実施されていない場合においては、都道府県から病床確保料の交付の執行停止を行うことがありうる。
- (13) 都道府県は、間接補助金に係る交付金を都道府県が適切と認める法人格を有する団体等に交付する場合には、次の条件を付さなければならない。
- ① (1) から (10) までに掲げる条件
- この場合において、(1) から (4)、(6) 及び (10) の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、「国庫」

なお、交付金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。

- (10) 交付金と交付対象事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第6号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、当該調書及び証拠書類を交付金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価50万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。
- (11) 都道府県は、国から概算払により間接補助金に係る交付金の交付を受けた場合には、当該概算払を受けた交付金に相当する額を遅滞なく間接補助事業者に交付しなければならない。ただし、実施要綱3(2)ウ(ア)における病床確保料について、同エ留意事項が適切に実施されていない場合においては、都道府県から病床確保料の交付の執行停止を行うことがありうる。
- (12) 都道府県は、間接補助金に係る交付金を都道府県が適切と認める法人格を有する団体等に交付する場合には、次の条件を付さなければならない。
- ① (1) から (9) までに掲げる条件
- この場合において、(1) から (4)、(6) 及び (9) の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、「国庫」

新	旧
<p>とあるのは「都道府県」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「50万円」とあるのは「30万円」と、「厚生労働大臣の承認」とあるのは「都道府県知事の承認」と、(5)及び(10)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>② (略)</p> <p>(14) 都道府県は、間接補助金に係る交付金を市区町村に交付する場合には、次の条件を付さなければならない。</p> <p>① (1)から(11)までに掲げる条件</p> <p>この場合において、(1)から(4)、(6)及び(10)の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、「国庫」とあるのは「都道府県」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「厚生労働大臣の承認」とあるのは「都道府県知事の承認」と、(5)、(10)及び(11)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>② 市区町村が適切と認める法人格を有する団体等に間接補助金を交付する場合には、市区町村が以下の条件を付さなければならない旨の条件</p> <p>ア (1)から(10)までに掲げる条件</p> <p>この場合において、(1)から(4)、(6)及び(10)の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「市区町村長」と、「国庫」とあるのは「市区町村」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「50万円」とあるのは「30万円」と、「厚生労働大臣の承認」とあるのは「市区町村長の承認」と</p>	<p>とあるのは「都道府県」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「50万円」とあるのは「30万円」と、「厚生労働大臣の承認」とあるのは「都道府県知事の承認」と、(5)及び(9)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>② (略)</p> <p>(13) 都道府県は、間接補助金に係る交付金を市区町村に交付する場合には、次の条件を付さなければならない。</p> <p>① (1)から(10)までに掲げる条件</p> <p>この場合において、(1)から(4)、(6)及び(9)の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、「国庫」とあるのは「都道府県」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「厚生労働大臣の承認」とあるのは「都道府県知事の承認」と、(5)、(9)及び(10)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>② 市区町村が適切と認める法人格を有する団体等に間接補助金を交付する場合には、市区町村が以下の条件を付さなければならない旨の条件</p> <p>ア (1)から(9)までに掲げる条件</p> <p>この場合において、(1)から(4)、(6)及び(9)の規定中「厚生労働大臣」とあるのは「市区町村長」と、「国庫」とあるのは「市区町村」と、「第4号様式」とあるのは「第5号様式」と、(5)中「50万円」とあるのは「30万円」と、「厚生労働大臣の承認」とあるのは「市区町村長の承認」と</p>

新	旧
<p>と、(5)及び(10)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>イ 間接補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、当該帳簿及び証拠書類を間接補助金の額の確定の日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。</p> <p>③ (略)</p> <p>(15) (13)及び(14)の③により付した条件に基づき、都道府県知事が承認又は指示をする場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認又は指示を受けなければならない。</p> <p>(16) 間接補助事業者から財産の処分による収入及び間接補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。</p> <p>(実績報告)</p> <p>12 (略)</p>	<p>と、(5)及び(9)中「交付金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。</p> <p>イ 間接補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、当該帳簿及び証拠書類を間接補助金の額の確定の日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。</p> <p>③ (略)</p> <p>(14) (12)及び(13)の③により付した条件に基づき、都道府県知事が承認又は指示をする場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認又は指示を受けなければならない。</p> <p>(15) 間接補助事業者から財産の処分による収入及び間接補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。</p> <p>(実績報告)</p> <p>12 (略)</p>

新	旧
<p>(交付金の返還)</p> <p>13 この交付金の返還は、次により行うものとする。</p> <p>(1) 厚生労働大臣は、実施要綱3(2)ウ(ア) <u>及び3(16)</u>における病床確保料について、同 <u>3(2)エ</u> <u>及び3(16)エ</u>留意事項が適切に実施されていない場合においては、期限を定めて、当該交付金について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>(2) 厚生労働大臣は、交付すべき交付金の額を確定した場合において、既にその額を超える交付金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>(その他)</p> <p>14 (略)</p> <p>別表 (略)</p>	<p>(交付金の返還)</p> <p>13 この交付金の返還は、次により行うものとする。</p> <p>(1) 厚生労働大臣は、実施要綱3(2)ウ(ア)における病床確保料について、同エ留意事項が適切に実施されていない場合においては、期限を定めて、当該交付金について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>(2) 厚生労働大臣は、交付すべき交付金の額を確定した場合において、既にその額を超える交付金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>(その他)</p> <p>14 (略)</p> <p>別表 (略)</p>

医政発 1124 第 14 号
健発 1124 第 3 号
薬生発 1124 第 1 号
令和 3 年 11 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公印省略)
厚生労働省健康局長
(公印省略)
厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公印省略)

「令和 3 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）の実施について」
の一部改正について

標記については、「令和 3 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）の実施について」（令和 3 年 4 月 1 日付け医政発 0401 第 8 号・健発 0401 第 11 号・薬生発 0401 第 18 号）に定める実施要綱に基づき行われているところであるが、今般、同通知の別紙「令和 3 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）実施要綱」の一部を別紙新旧対照表のとおり改正し、令和 3 年 4 月 1 日から適用（令和 3 年 11 月 24 日における別紙 3（2）及び（16）の改正は令和 4 年 1 月 1 日から適用）することとしたので通知する。

今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況は見込み難いことから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について、当面の対応としては、おおむね令和 3 年 12 月末までとしていたものを令和 4 年 3 月末までの対応とする。

なお、貴職から貴管内の市区町村に対して通知するとともに、関係機関等に周知するようお願いする。

新	旧
<p>別 紙</p> <p>令和3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）実施要綱</p> <p>1～2 （略）</p> <p>3 事業内容</p> <p>（1）（略）</p> <p>（2）新型コロナウイルス感染症対策事業</p> <p>ア 目的 新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保等について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的とする。</p> <p>イ 実施者 都道府県、政令市、特別区及びその他厚生労働大臣が認める者</p> <p>ウ 内容</p> <p>（ア）新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保 新型コロナウイルス感染症患者等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）（以下「感染症法」という。）等に基づき当該患者を入院させるための病床を確保するに当たり病床確保料を補助する。</p> <p>（イ）宿泊療養及び自宅療養 感染症法等に基づき、新型コロナウイルス感染症患者等であって、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）について、宿泊療養及び自宅療養を行う場合、患者等の搬送、健康管理、宿泊療養が可能な施設等の確保、宿泊施設における運営等を行う。</p> <p>（ウ）病床確保等に必要な対策 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関における病床確保等において必要となる消毒、患者対応に伴い深夜勤務となる医療従事者の宿泊施設確保等を行うとともに、新型コロナウイルス感染症患者を診察した医療機関において、消毒等を行う。</p> <p>エ 留意事項</p>	<p>別 紙</p> <p>令和3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）実施要綱</p> <p>1～2 （略）</p> <p>3 事業内容</p> <p>（1）（略）</p> <p>（2）新型コロナウイルス感染症対策事業</p> <p>ア 目的 新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保等について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的とする。</p> <p>イ 実施者 都道府県、政令市、特別区及びその他厚生労働大臣が認める者</p> <p>ウ 内容</p> <p>（ア）新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保 新型コロナウイルス感染症患者等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）（以下「感染症法」という。）等に基づき当該患者を入院させるための病床を確保するに当たり病床確保料を補助する。</p> <p>（イ）宿泊療養及び自宅療養 感染症法等に基づき、新型コロナウイルス感染症患者等であって、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）について、宿泊療養及び自宅療養を行う場合、患者等の搬送、健康管理、宿泊療養が可能な施設等の確保、宿泊施設における運営等を行う。</p> <p>（ウ）病床確保等に必要な対策 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関における病床確保等において必要となる消毒、患者対応に伴い深夜勤務となる医療従事者の宿泊施設確保等を行うとともに、新型コロナウイルス感染症患者を診察した医療機関において、消毒等を行う。</p> <p>エ 留意事項</p>

(ア) 病床確保料の対象施設は、「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)等に基づき、都道府県が確保した、新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関(以下「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関」という。)とする。

(イ) 病床確保料の対象となる病床は、「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)等に基づき、都道府県が新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のために確保するものとして、都道府県が厚生労働省に協議した病床に限るものとする。なお、当該病床には、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために休床とした病床も含むものとする。これらの病床には、補助金が支給される間、新型コロナウイルス感染症患者以外の患者を受入れてはいけないものとする。

(ウ) 都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整・合意して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のための病床を確保した場合は、当該新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して、以下の事項を記載した書面で通知すること。

- ・ 各フェーズにおける即応病床数・休止病床数
- ・ 都道府県からのフェーズ切り替えの要請後、準備病床から即応病床に移行するために必要な準備期間の目安

(エ) 病床確保料の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請があった場合は、正当な理由なく断らないこと。正当な理由なく患者を受け入れなかった場合には、病床確保料の返還又は申請の取り下げを行うこと。また、都道府県は、「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」(令和3年10月1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)において、新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請について、以下の内容が示されていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して、以下の事項を記載した書面を通知すること。

○ 確実にコロナ患者の受入が可能な病床の確保を進めるための方策として、都道府県と医療機関との間で、フェーズ切り替えが行われてから確保病床を即応化するまでの期間や、患者を受け入れ

(ア) 病床確保料の対象施設は、「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)等に基づき、都道府県が確保した、新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関(以下「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関」という。)とする。

(イ) 病床確保料の対象となる病床は、「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)等に基づき、都道府県が新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のために確保するものとして、都道府県が厚生労働省に協議した病床に限るものとする。なお、当該病床には、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために休床とした病床も含むものとする。

(ウ) 都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整・合意して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のための病床を確保した場合は、当該新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して、以下の事項を記載した書面で通知すること。

- ・ 各フェーズにおける即応病床数・休止病床数
- ・ 都道府県からのフェーズ切り替えの要請後、準備病床から即応病床に移行するために必要な準備期間の目安

(エ) 病床確保料の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請があった場合は、正当な理由なく断らないこと。正当な理由なく患者を受け入れなかった場合には、病床確保料の返還又は申請の取り下げを行うこと。また、都道府県は、「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」(令和3年10月1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)において、新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請について、以下の内容が示されていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して、以下の事項を記載した書面を通知すること。

○ 確実にコロナ患者の受入が可能な病床の確保を進めるための方策として、都道府県と医療機関との間で、フェーズ切り替えが行われてから確保病床を即応化するまでの期間や、患者を受け入れ

ることができない正当事由について明確化し、これらの内容を改めて書面で締結すること。

- その際、例えば東京都においては、運用実態について調査も行われているところであるが、これも参考に、各都道府県において、「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関について（令和3年8月6日付け厚生労働省医政局総務課、健康局結核感染症課事務連絡）」を踏まえ、感染が大きく拡大し、病床が逼迫した際における各医療機関の運用実態を適切に把握し、適切な入院患者の受入れができていなかった場合には、補助金の対象である即応病床数を厳格に適正化すること。

- 入院受入医療機関等においては、正当な理由がなく入院受入要請を断ることができないこととされていることを踏まえ、医療機関において万が一適切に患者を受け入れていなかった場合には、病床確保料の返還や申請中の補助金の執行停止を含めた対応を行うこととし、その状況については、適切に国に報告を行うこと。

(オ) 病床確保料の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床の使用状況等の入力を実行することにより入院受入状況等を正確に把握出来るようにし、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）に必要な情報の入力を行うこと。

(カ) 都道府県においては、G-MIS等により、それぞれの新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の入院受入状況等を確認し、適正な病床確保料の執行に努めること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入れを要請するなど、確保した即応病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の即応病床数を見直すこと。

(キ) 病床確保料の一部については、新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う医療従事者に対して処遇改善を行うために用いることとし、都道府県に処遇改善内容の報告をするものとする。

(ク) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関（新型コロナウ

ることができない正当事由について明確化し、これらの内容を改めて書面で締結すること。

- その際、例えば東京都においては、運用実態について調査も行われているところであるが、これも参考に、各都道府県において、「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関について（令和3年8月6日付け厚生労働省医政局総務課、健康局結核感染症課事務連絡）」を踏まえ、感染が大きく拡大し、病床が逼迫した際における各医療機関の運用実態を適切に把握し、適切な入院患者の受入れができていなかった場合には、補助金の対象である即応病床数を厳格に適正化すること。

- 入院受入医療機関等においては、正当な理由がなく入院受入要請を断ることができないこととされていることを踏まえ、医療機関において万が一適切に患者を受け入れていなかった場合には、病床確保料の返還や申請中の補助金の執行停止を含めた対応を行うこととし、その状況については、適切に国に報告を行うこと。

(オ) 病床確保料の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）に必要な情報の入力を行うこと。

(カ) 都道府県においては、G-MIS等により、それぞれの新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の入院受入状況等を確認すること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入れを要請するなど、確保した即応病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の即応病床数を見直すこと。

(新設)

(キ) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関（新型コロナウ

イルス感染症疑い患者受入協力医療機関)において病床を確保する際の取扱いについては、別に定めるものとする。

(ケ) 医療従事者の宿泊施設確保の対象は、医療機関があらかじめ契約等により指定する宿泊施設であって、医療従事者が新型コロナウイルス感染症患者の対応のため業務が深夜に及んだ場合、若しくは基礎疾患を有する家族等と同居しており帰宅することが困難である場合等に限るものとする。

(コ) 軽症者等の対応については、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2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)等に基づき実施すること。

(3)～(8) (略)

(9) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種(以下「ワクチン接種」という。)について、令和3年7月末までに高齢者向けのワクチン接種を終えること等ができるよう、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣することで、新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種体制を強化することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

令和4年3月までの期間中、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣し、住民等に対してワクチン接種を行う。

このほか、(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の定めるところにより、(21) ウ(イ) ②病院における取組の「病院が特別な接種体制を確保した場合の支援」を行う(新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業)。

エ 留意事項

(ア) ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする(※)。

イルス感染症疑い患者受入協力医療機関)において病床を確保する際の取扱いについては、別に定めるものとする。

(ク) 医療従事者の宿泊施設確保の対象は、医療機関があらかじめ契約等により指定する宿泊施設であって、医療従事者が新型コロナウイルス感染症患者の対応のため業務が深夜に及んだ場合、若しくは基礎疾患を有する家族等と同居しており帰宅することが困難である場合等に限るものとする。

(ケ) 軽症者等の対応については、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2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)等に基づき実施すること。

(3)～(8) (略)

(9) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種(以下「ワクチン接種」という。)について、令和3年7月末までに高齢者向けのワクチン接種を終えること等ができるよう、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣することで、新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種体制を強化することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

令和3年11月までの期間中、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣し、住民等に対してワクチン接種を行う。

このほか、(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の定めるところにより、(21) ウ(イ) ②病院における取組の「病院が特別な接種体制を確保した場合の支援」を行う(新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業)。

エ 留意事項

(ア) ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする(※)。

※ 地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域として、例えば、次のような地域などが該当すると考えられるが、いずれにしても地域の実情に応じて都道府県が判断した地域を対象とする。

- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である 50%を超える地域（該当した地域は令和4年3月までの期間中適用）
- ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏）

(イ) 都道府県の判断のもと、時間外・休日の医療機関から、ワクチン接種を行う集団接種会場に医師・看護師等の医療従事者を派遣した場合に、当該派遣を行った医療機関（派遣元）を補助対象とする。

(ウ) 令和4年3月までの期間中に行われる派遣を対象とする。

(10) ~ (15) (略)

(16) 新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県及び重点医療機関

ウ 内容

都道府県が協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会）に諮った上で策定した指定の方針に基づき指定した重点医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症患者専用の病床（稼働病床）が空床となった場合に、空床確保に要する費用を支援する。併せて、専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）についても、同様の支援を行う。

エ 留意事項

(ア) 重点医療機関の指定要件等については別に定める。

(イ) 都道府県は、重点医療機関の運用について、随時状況を確認しながら必要数等 について協議会に協議し、適切な事業運営を行わ

※ 地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域として、例えば、次のような地域などが該当すると考えられるが、いずれにしても地域の実情に応じて都道府県が判断した地域を対象とする。

- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である 50%を超える地域（該当した地域は令和3年11月までの期間中適用）
- ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏）

(イ) 都道府県の判断のもと、時間外・休日の医療機関から、ワクチン接種を行う集団接種会場に医師・看護師等の医療従事者を派遣した場合に、当該派遣を行った医療機関（派遣元）を補助対象とする。

(ウ) 令和3年11月までの期間中に行われる派遣を対象とする。

(10) ~ (15) (略)

(16) 新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県及び重点医療機関

ウ 内容

都道府県が協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会）に諮った上で策定した指定の方針に基づき指定した重点医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症患者専用の病床（稼働病床）が空床となった場合に、空床確保に要する費用を支援する。併せて、専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）についても、同様の支援を行う。

エ 留意事項

(ア) 重点医療機関の指定要件等については別に定める。

(イ) 都道府県は、重点医療機関の運用について、随時状況を確認しながら必要数等 について協議会に協議し、適切な事業運営を行わ

<p>なければならない。</p> <p>(ウ) 厚生労働省は、運用状況を見ながら都道府県が行う重点医療機関の設定及び解除について必要に応じて都道府県と協議し、運用の適正化を図る。</p> <p><u>(エ) 事業の実施にあたり、(2) 新型コロナウイルス感染症対策事業の「エ 留意事項の(エ)～(キ)」については本事業でも同様となる。</u></p> <p>(17)～(20) (略)</p> <p>(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業</p> <p>ア 目的 新型コロナウイルスワクチンの効果的・効率的な接種を進める観点から、各都道府県において接種会場を設置する、企業等において職域での接種を行うなどにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行うことを目的とする。</p> <p>イ 実施者 都道府県</p> <p>ウ 内容</p> <p>(ア) 大規模接種会場の設置等 新型コロナウイルスワクチンの接種会場を設置、運営することにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行う。</p> <p>(イ) 個別接種促進のための支援 新型コロナウイルスワクチンの個別接種に協力する医療機関に対し、以下の取組への支援を行う。</p> <p>① 診療所における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週 100 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月、<u>12 月・1 月、2 月・3 月</u>のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合 ・ 週 150 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月、<u>12 月・1 月、2 月・3 月</u>のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合 ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 <p>② 病院における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 ・ 特別な接種体制を確保し、50 回以上／日の接種を週 1 日以上達成する週が、7 月末まで、8・9 月、10・11 月、<u>12 月・1 月、2 月・3 月</u>のそれぞれの期間中に 4 週間以上あった場 	<p>なければならない。</p> <p>(ウ) 厚生労働省は、運用状況を見ながら都道府県が行う重点医療機関の設定及び解除について必要に応じて都道府県と協議し、運用の適正化を図る。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>(17)～(20) (略)</p> <p>(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業</p> <p>ア 目的 新型コロナウイルスワクチンの効果的・効率的な接種を進める観点から、各都道府県において接種会場を設置する、企業等において職域での接種を行うなどにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行うことを目的とする。</p> <p>イ 実施者 都道府県</p> <p>ウ 内容</p> <p>(ア) 大規模接種会場の設置等 新型コロナウイルスワクチンの接種会場を設置、運営することにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行う。</p> <p>(イ) 個別接種促進のための支援 新型コロナウイルスワクチンの個別接種に協力する医療機関に対し、以下の取組への支援を行う。</p> <p>① 診療所における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週 100 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合 ・ 週 150 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合 ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 <p>② 病院における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 ・ 特別な接種体制を確保し、50 回以上／日の接種を週 1 日以上達成する週が、7 月末まで、8・9 月、10・11 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上あった場合
--	--

合

(ウ) 職域接種促進のための支援

職域接種（令和3年6月1日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡「新型コロナワクチンの職域接種の開始について」に規定する接種を指す。以下同じ。）のうち外部の医療機関が出張して実施する形態のものであって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を行う。（都道府県が設置する大規模接種会場において支援対象とする経費（使用料及び賃借料、備品購入費等）と同等の経費を対象として、1,000円×接種回数を上限に実費補助）

- ・ 中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの
- ・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」という。）の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たすもの

エ 留意事項

(ア) 大規模接種会場の設置等

- ・ 大規模接種会場は、原則、概ね2か月から3か月程度、接種が可能であること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、管内市区町村と連携し、医療従事者等の確保や接種体制等を勘案し、複数の市区町村の接種体制を補い、効果的・効率的な接種を進めることを前提とした規模とすること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策を行うこと。

(イ) 個別接種促進のための支援

- ・ 「個別接種に協力する医療機関」とは、ウ（イ）の何れかの取組について、所定の様式により都道府県へ実績を報告する医療機関をいう。
- ・ 支援の対象期間は、令和3年5月10日の週から7月末まで、8・9月、10・11月、12月・1月、2月・3月とする。
- ・ ウ（イ）②病院における取組における、病院が特別な接種体制を確保した場合の支援については、都道府県から厚生労働省への交付申請や実績報告等において、（9）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の「新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業」に計上すること。

(ウ) 職域接種促進のための支援

職域接種（令和3年6月1日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡「新型コロナワクチンの職域接種の開始について」に規定する接種を指す。以下同じ。）のうち外部の医療機関が出張して実施する形態のものであって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を行う。（都道府県が設置する大規模接種会場において支援対象とする経費（使用料及び賃借料、備品購入費等）と同等の経費を対象として、1,000円×接種回数を上限に実費補助）

- ・ 中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの
- ・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」という。）の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たすもの

エ 留意事項

(ア) 大規模接種会場の設置等

- ・ 大規模接種会場は、原則、概ね2か月から3か月程度、接種が可能であること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、管内市区町村と連携し、医療従事者等の確保や接種体制等を勘案し、複数の市区町村の接種体制を補い、効果的・効率的な接種を進めることを前提とした規模とすること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策を行うこと。

(イ) 個別接種促進のための支援

- ・ 「個別接種に協力する医療機関」とは、ウ（イ）の何れかの取組について、所定の様式により都道府県へ実績を報告する医療機関をいう。
- ・ 支援の対象期間は、令和3年5月10日の週から7月末まで、8・9月、10・11月とする。
- ・ ウ（イ）②病院における取組における、病院が特別な接種体制を確保した場合の支援については、都道府県から厚生労働省への交付申請や実績報告等において、（9）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の「新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業」に計上すること。

新	旧
<p>(ウ) 職域接種促進のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 本支援の対象は、中小企業又は大学等（以下「中小企業等」という。）が接種を委託した外部の医療機関が、中小企業等の指定した場所に出張して実施する職域接種であること。企業内診療所が実施する場合、接種対象者が外部の医療機関に向いて接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は対象外であること。 中小企業等が実施する職域接種における接種対象者が、中小企業等が接種を委託した外部の医療機関に向いて職域接種を受ける場合は、本支援ではなく、医療機関の種別に応じて、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。 大学等が実施する職域接種における接種対象者が、大学の附属病院に向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は、本支援ではなく、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」②の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。 	<p>(ウ) 職域接種促進のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 本支援の対象は、中小企業又は大学等（以下「中小企業等」という。）が接種を委託した外部の医療機関が、中小企業等の指定した場所に出張して実施する職域接種であること。企業内診療所が実施する場合、接種対象者が外部の医療機関に向いて接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は対象外であること。 中小企業等が実施する職域接種における接種対象者が、中小企業等が接種を委託した外部の医療機関に向いて職域接種を受ける場合は、本支援ではなく、医療機関の種別に応じて、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。 大学等が実施する職域接種における接種対象者が、大学の附属病院に向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は、本支援ではなく、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」②の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。

該当部分抜粋

事務連絡
令和3年11月24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3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3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、今般、病床確保料等の取扱いについて、病床確保及び患者の受入れの実効性を高める観点から改正を行い、下記のとおりとして、令和3年4月1日（新型コロナウイルス感染症対策事業（病床確保料）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関する改正については、令和4年1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

【上限額】

病床確保料

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の30%を下回る医療機関（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。

※ 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床が逼迫する中で、都道府県の確保病床の選択肢を広げる観点から、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床として割り当てられた療養病床については、一般病床とみなして、病床確保料の対象とすることを可能とする（補助上限額は別紙参照）。休止病床については、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は休床4床

まで)を補助の上限とする。

なお、都道府県は、医療機関に対して即応病床とするように連絡・要請を行った後、入院患者数がピークを越え、明らかに減少してきた場合は、新規感染者数の動向等を注視しながら、順次、即応病床をコロナ医療以外の通常医療に活用できる準備病床に戻す等、コロナ医療以外の通常医療の確保に十分に配慮しながら病床確保を適宜行うこと。

宿泊施設借上げ費の室料 1室当たり 13,100円/日
食費 1食当たり 1,500円(飲料代及び配送費は除く)
1日当たり 4,500円(飲料代及び配送費は除く)

【対象外経費】

軽症者等に対して電話等情報通信機器による診療等を行うためのソフトウェアの導入・使用に係る費用は対象経費から除く。

○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

【上限額】

・初度設備費

1床当たり 133,000円

・人工呼吸器及び付帯する備品

1台当たり 5,000,000円

・個人防護具

1人当たり 3,600円

・簡易陰圧装置

1床当たり 4,320,000円

・簡易ベッド

1台当たり 51,400円

・体外式膜型人工肺及び付帯する備品

1台当たり 21,000,000円

・簡易病室及び付帯する備品

実費相当額

※ 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。

○帰国者・接触者外来等設備整備事業

【上限額】

・HEPA フィルター付空気清浄機(陰圧対応可能なものに限る)

【上限額】

- ・ HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）
購入額の 1/2（事業者負担が 1/2）
※購入額の上限は 1 台あたり 905,000 円
※ 1 施設当たりの上限は 2 台（但し薬局については 1 台）
- ・ 消毒費用等
総事業費の 1/2（事業者負担が 1/2）
※総事業費の上限は 1 施設あたり 600,000 円

○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

【上限額】

- ・ 1 施設あたり 1,083,000 円とし、入院を要する救急患者に対応可能な感染症指定医療機関等の場合は、1 か所に限り 429,000 円を加算する。

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

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の 30%を下回る医療機関（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。

※休止病床については、即応病床 1 床あたり休床 2 床まで（ICU・HCU 病床は休床 4 床まで）を補助の上限とする。

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業

【上限額】

- ・ 超音波画像診断装置
1 台あたり 11,000,000 円
- ・ 血液浄化装置
1 台あたり 6,600,000 円
- ・ 気管支鏡
1 台あたり 5,500,000 円
- ・ CT 撮影装置等（画像診断支援プログラムを含む）
1 台あたり 66,000,000 円
- ・ 生体情報モニタ

○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

【上限額】

- ・入院医療機関 1 施設当たり 10,000,000 円
- ・宿泊療養施設 1 施設当たり 2,000,000 円

○新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する医療従事者養成研修事業

【上限額】

- ・新型コロナ患者対応 ECMO 研修（基礎編及び応用編）
1 開催当たり 4,500,000 円
- ・新型コロナ患者対応人工呼吸器研修（基礎編及び応用編）
1 開催当たり 2,000,000 円

○新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

【上限額】

A. 都道府県による大規模接種会場の設置等

- ・大規模接種会場の設置、運営に係る実費相当額

B. 個別接種促進のための支援

- ・診療所への支援

- ① 週 100 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月、12 月・1 月、2 月・3 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合には、週 100 回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり 2,000 円
- ② 週 150 回以上の接種を 7 月末まで、8・9 月、10・11 月、12 月・1 月、2 月・3 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合には、週 150 回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり 3,000 円
- ③ 50 回以上／日の接種を行った場合には、1 日当たり定額で 10 万円を交付する。なお、診療所は、①、②の要件を満たさない週に属する日に限る。（同一日に①、②及び③の支援の重複は不可）

- ・病院への支援

- ① 50 回以上／日の接種を行った場合には、1 日当たり定額で 10 万円を交付する。
- ② 特別な接種体制を確保した場合（通常診療とは別に、接種のための特別な人員体制を確保した場合であって、休日、休診日、時間外、平日診療時間内の別を問わない。）であって、50 回以上／日の接種を週

1日以上達成する週が、7月末まで、8・9月、10・11月、12月・1月、2月・3月のそれぞれの期間中に4週間以上ある場合には、集団接種会場と同様の扱いとし、①に加えて、以下の支援単価による所要額を病院に追加で交付する。

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

C. 職域接種促進のための支援

・ 中小企業への支援

- ・ 中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもので、当該中小企業又は団体が接種を委託した外部の医療機関が出張して実施する職域接種に限り、当該接種会場の設置、運営に係る実費相当額に対して、接種1回当たり1,000円を上限に、当該中小企業又は団体に交付する。

・ 大学等への支援

- ・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」という。）の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たすもので、当該大学等が接種を委託した外部の医療機関が出張して実施する職域接種に限り、当該接種会場の設置、運営に係る実費相当額に対して、接種1回当たり1,000円を上限に、当該大学等に交付する。

※ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業（上記B及びCに限る）については、都道府県の補助金交付事務に係る事務委託料・事務費も対象となる。

①重点医療機関である特定機能病院等

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり436,000円/日
HCU	1床当たり211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり74,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は4床まで））

ICU	1床当たり436,000円/日
HCU	1床当たり211,000円/日
療養病床	1床当たり16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり74,000円/日

※ 特定機能病院等とは、特定機能病院及び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とする。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は、具体的には、令和2年4月以降に、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人以上の月がある医療機関とする。

②重点医療機関である一般病院

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり301,000円/日
HCU	1床当たり211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり71,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は4床まで））

ICU	1床当たり301,000円/日
HCU	1床当たり211,000円/日
療養病床	1床当たり16,000円/日

上記以外の病床 1床当たり 71,000円/日

③協力医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 301,000円/日</u>
<u>H C U</u>	<u>1床当たり 211,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 52,000円/日</u>

休止病床の病床確保料の上限額 (即応病床1床あたり2床まで (I C U・H C U病床 (重症者・中等症者病床) は4床まで))

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 301,000円/日</u>
<u>H C U</u>	<u>1床当たり 211,000円/日</u>
<u>療養病床</u>	<u>1床当たり 16,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 52,000円/日</u>

④その他医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 97,000円/日</u>
<u>重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合</u>	<u>1床当たり 41,000円/日</u>
<u>上記以外の場合</u>	<u>1床当たり 16,000円/日</u>

休止病床の病床確保料の上限額 (即応病床1床あたり2床まで (I C U・H C U病床 (重症者・中等症者病床) は4床まで))

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 97,000円/日</u>
<u>重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合</u>	<u>1床当たり 41,000円/日</u>
<u>療養病床</u>	<u>1床当たり 16,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 16,000円/日</u>

①重点医療機関である特定機能病院等

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり305,000円/日
HCU	1床当たり148,000円/日
上記以外の病床	1床当たり52,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は4床まで））

ICU	1床当たり305,000円/日
HCU	1床当たり148,000円/日
療養病床	1床当たり11,000円/日
上記以外の病床	1床当たり52,000円/日

※ 特定機能病院等とは、特定機能病院及び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とする。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は、具体的には、令和2年4月以降に、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人以上の月がある医療機関とする。

②重点医療機関である一般病院

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり211,000円/日
HCU	1床当たり148,000円/日
上記以外の病床	1床当たり50,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は4床まで））

ICU	1床当たり211,000円/日
HCU	1床当たり148,000円/日
療養病床	1床当たり11,000円/日

上記以外の病床 1床当たり 50,000円/日

③協力医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 211,000円/日</u>
<u>H C U</u>	<u>1床当たり 148,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 36,000円/日</u>

休止病床の病床確保料の上限額 (即応病床1床あたり2床まで (I C U・H C U病床 (重症者・中等症者病床) は4床まで))

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 211,000円/日</u>
<u>H C U</u>	<u>1床当たり 148,000円/日</u>
<u>療養病床</u>	<u>1床当たり 11,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 36,000円/日</u>

④その他医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 68,000円/日</u>
<u>重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合</u>	<u>1床当たり 29,000円/日</u>
<u>上記以外の場合</u>	<u>1床当たり 11,000円/日</u>

休止病床の病床確保料の上限額 (即応病床1床あたり2床まで (I C U・H C U病床 (重症者・中等症者病床) は4床まで))

<u>I C U</u>	<u>1床当たり 68,000円/日</u>
<u>重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合</u>	<u>1床当たり 29,000円/日</u>
<u>療養病床</u>	<u>1床当たり 11,000円/日</u>
<u>上記以外の病床</u>	<u>1床当たり 11,000円/日</u>

事 務 連 絡
令和 3 年 11 月 24 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症
疑い患者受入協力医療機関について」の改正について

「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症
疑い患者受入協力医療機関について」（令和 2 年 6 月 16 日付け厚生労働省健
康局結核感染症課事務連絡）について、下記のとおりとして、令和 3 年 4 月 1
日（令和 3 年 11 月 24 日における改正部分については、令和 4 年 1 月 1 日）か
ら適用することとしたので通知する。

なお、改正した部分には下線を付しております。

新型コロナウイルス感染症重点医療機関について

1. 概要

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備する。

2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」（以下「重点医療機関」という。）と指定された医療機関であること。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることができ、都道府県が、重点医療機関と調整・合意して、以下の事項を記載した書面で通知する。都道府県は重点医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。
 - ・ 各フェーズにおける即応病床数・休止病床数
 - ・ 都道府県からのフェーズ切り替え後の要請後、準備病床から即応病床に移行するために必要な準備期間の目安
- (3) 重点医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会。以下「協議会」という。）に諮った上で、厚生労働省に報告して決定すること。都道府県は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。
- (4) 都道府県においては、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（オ）及び（カ）に規定するとおり、G-MIS等により、それぞれの重点医療機関の入院受入状況等を確認すること。また、適切に受入れを行っていない医療機関に対しては、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）による規定により対応する

こと。

3. 施設要件

- (1) 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。

- (2) 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。
- (3) 新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

4. 受入患者（確定患者又は疑い患者）に関する要件

- (1) 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者
- (2) 都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項の疑似症の届け出がなされているものに限る。）

5. 機能要件

重点医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部（「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の別添Ⅱに規定する都道府県調整本部。以下同じ。）から入院患者受け入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れること。また、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）に規定するとおり、正当な理由なく断らないこと。

6. 報告事項

重点医療機関の管理者（代理の者）は重点医療機関として指定されている期間中は、毎日G-MIS及び新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援

システム（以下「HER-SYS」という。）に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床（稼働病床）については、当該病床にかかる診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には「令和3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3年11月24日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）のとおりとする。
- (2) 専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には「令和3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3年11月24日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）のとおりとする。ただし、休止病床については、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床は休床4床まで）を補助の上限とする。
- (3) 医療機関が既に廃止された病棟などを新型コロナウイルス感染症患者等専用の病棟に再整備して新型コロナウイルス感染症患者等専用の病床を確保した場合等にあつては、廃止されていた病棟の病床のうち、新型コロナウイルス感染症患者等専用の病棟の稼働病床及び休止病床として都道府県から指定された病床のみが補助対象となる。

新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について

1. 概要

新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入体制を整備する。

2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」（以下「協力医療機関」という。）と指定された医療機関とする。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることとし、都道府県が、協力医療機関と調整・合意して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床数を記載した書面で通知する。都道府県は協力医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。
- (3) 協力医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して決定する。都道府県は、G-MIS 等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。
- (4) 都道府県においては、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（オ）及び（カ）に規定するとおり、G-MIS 等により、それぞれの協力医療機関の入院受入状況等を確認すること。また、適切に受入れを行っていない医療機関に対しては、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）による規定により対応すること。

3. 施設要件

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。
- (2) 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。
- (3) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、個室で

- あり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症疑い患者に対して必要な検体採取が行えること。
 - (5) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

4. 受入患者（疑い患者）に関する要件

都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項の疑似症の届け出が出されているものに限る。）

5. 機能要件

協力医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部から新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れること。また、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）実施要綱3（2）ウ（ア）に規定する新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保事業における病床確保に関して、同エ（エ）に規定するとおり、正当な理由なく断らないこと。

6. 報告事項

協力医療機関の管理者（代理の者）は協力医療機関として指定されている期間中は、毎日 G-MIS 及び HER-SYS に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために確保した病床（稼働病床）については、当該病床に係る診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には「令和3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3年11月24日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）のとおりとする。
- (2) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には「令和3年度新型コロナウ

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3年11月24日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）のとおりとする。ただし、休止病床については、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床は休床4床まで）を補助の上限とする。

事 務 連 絡
令和3年11月24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

令和3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9版）について

令和3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3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9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3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8版）」（令和3年10月1日）から追記等を行った部分には下線を付しております。

令和3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9版）

令和3年4月1日	第1版
令和3年4月23日	第2版
令和3年4月30日	第3版
令和3年6月10日	第4版
令和3年7月27日	第5版
令和3年8月16日	第6版
令和3年8月27日	第7版
令和3年10月1日	第8版
令和3年11月24日	第9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、手続きにあたっては、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3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、1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ったり、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取り組むとした場合に、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3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。
- 7 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のうち、診療に用いる情報通信機器等について、具体的にどのような経費が補助対象となるのでしょうか。
- 8 宿泊療養・自宅療養中の医療費の自己負担額は補助対象となるのでしょうか。
- 9 軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等の謝金に補助上限額はあるのでしょうか。
- 10 宿泊療養に当たって、軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等が夜間に常駐する場合、当該医師、看護師等の宿泊費はホテル借上げ費に含まれるのでしょうか。
- 11 パルスオキシメーターは補助対象となるのでしょうか。
- 12 病床確保料の対象となるのはどのような期間でしょうか。
- 13 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために病床を見直し、使用中止とした病床も病床確保料の対象となるのでしょうか。
- 14 消毒についてはどのような場合に補助対象となるのでしょうか。
- 15 医療従事者の宿泊施設確保について、アパートやウィークリーマンションなど賃貸物件も含まれると考えてよいのでしょうか。
- 16 医療従事者の宿泊施設確保の対象は「医療機関があらかじめ契約等により指定する宿泊施設」となっていますが、医療機関ではなく都道府県等が宿泊施設を確保する場合は補助対象とならないのでしょうか。
- 17 病床確保や軽症者等の療養体制確保について都道府県が関係者と調整するための経費は補助対象となるのでしょうか。
- 18 病床確保について、「都道府県等が厚生労働省に協議した病床に限る」とされていますが、どのように協議するのでしょうか。
- 19 感染症病床は本事業の病床確保の対象となるのでしょうか。
- 20 宿泊療養施設の円滑な確保のため、地域の宿泊団体や宿泊施設関係者と協定を締結するに当たって、関係者で協議を行う場合、当該協議に係る経費は補助対象となるのでしょうか。
- 21 宿泊療養において、受入れ宿泊施設にすでに宿泊・予約中の一般客がおり、別の宿泊施設へ移動していただく場合、宿泊料金の差額は補助対象となるのでしょうか。
- 22 重点医療機関及び協力医療機関以外の一般医療機関や精神科病院において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるための病床確保の補助はどのような額になるのでしょうか。精神病床や療養病床ではどのようになりますか。

- 23 協力医療機関について、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、「個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること」が施設要件となっているが、トイレやシャワーが個室内に確保されていない場合は、どのような対応を行う必要があるのでしょうか。
- 24 協力医療機関について、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、「他の患者と独立した動線であること」が施設要件となっているが、新型コロナウイルス感染症疑い患者同士でも独立した動線が必要でしょうか。
- 25 協力医療機関において、コロナ疑い患者の個室病床のほか、コロナ患者の受入病床も確保している場合、コロナ患者の受入病床は、協力医療機関の病床確保料の上限額となるのでしょうか。
- 26 病床確保料の一部について、新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善に用いるとは、危険手当のようなものを想定しているのでしょうか。また既に危険手当を支給している場合は、更なる処遇改善する必要はないでしょうか。
- 27 都道府県への医療従事者の処遇改善内容の報告とは、改善を行ったときに報告すればいいのでしょうか。
- 28 即応病床使用率（前3ヶ月間）については、どのように算定するのでしょうか。
- 29 「即応病床使用率（前3か月間）が当該医療機関の所在地の都道府県の平均の30%を下回る医療機関」とは、平均70%の場合は49%未満、平均50%の場合は35%未満、平均20%の場合は14%未満という意味でしょうか。
- 30 「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」とは、他にどのような場合を想定しているのでしょうか。
- 31 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCU（重症者・中等症者病床）は4床）を上限とした根拠をご教示いただけないでしょうか。

○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。
- 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。
- 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。
- 4 「ネーザルハイフロー」に係る機器は人工呼吸器に含まれるのでしょうか。

5 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関で必要な個人防護具を都道府県でまとめて購入し各医療機関へ配布することは可能でしょうか。

6 国からの配布など交付金以外の方法で整備した個人防護具の保管費用を交付金から支出することはできますか。

○帰国者・接触者外来等設備整備事業

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のQ & Aを参照

○感染症検査機関等設備整備事業

- 1 検査装置に付帯する備品は補助対象になるのでしょうか。
- 2 実施要綱3(5)オで「事前に厚生労働省と調整すること」とありますが、具体的に何をどのように調整するのでしょうか。
- 3 民間検査機関に対して補助する際の留意点は何でしょうか。

○感染症対策専門家派遣等事業

- 1 事業実施に当たって、厚生労働省が派遣する専門家等と調整・連携する場合、どちらに連絡すればよいのでしょうか。
- 2 保健所の保健師等の専門職を他の自治体の積極的疫学調査等の新型コロナウイルス感染症対応に応援として派遣する場合の費用については対象となるのでしょうか。
- 3 現在保健所において感染症以外の業務（難病、精神保健等）を担当している保健師を積極的疫学調査等の業務に派遣したいので、市町村等から当該保健師の代替保健師を派遣してもらいたいと考えていますが、その場合の旅費については対象となるのでしょうか。

○DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

- 1 DMAT・DPATに限らず、医師会等の医療チームも対象となるのでしょうか。また、1人をチームとした派遣も対象となるのでしょうか。
- 2 医療チームの派遣先は、クラスターが発生した福祉施設などへの派遣も対象となるのでしょうか。
- 3 医療チームの派遣にあたって特殊勤務手当は対象経費となるのでしょうか。
- 4 看護師のみで構成されるチームを派遣する場合は、対象となるのでしょうか。
- 5 重点医療機関（派遣先）の受入病床を増やすため、他の医療機関（派遣元）からの応援派遣により看護職員を増員する必要があるが、他の医療機関

(派遣元)が負担する当該看護職員の基本給や派遣手当、保険料、宿泊費用、PCR検査費用は、対象経費となるのでしょうか。また、他の医療機関(派遣元)において、当該看護職員の応援派遣に伴い、シフト組替えの対象となる看護職員や新たに雇用する看護職員の基本給や手当も、対象経費となるか。

- 6 重点医療機関(派遣先)の受入病床を増やすため、他の医療機関(派遣元)からの応援派遣により看護職員を増員する必要があるが、派遣先と派遣元が同一の法人である場合は、補助対象となるのでしょうか。
- 7 「臨時の医療施設」、「健康管理を強化した宿泊療養施設」、「入院待機施設」とは、それぞれ、どのような施設が該当するのでしょうか。
- 8 「令和3年8月19日以降に重点医療機関に医師以外の医療従事者を派遣する場合 1人1時間当たり 8,280円」については、新型コロナウイルス感染症患者に対応しない者も対象になりますか。

○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

- 1 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、「ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする」とされていますが、どのような地域が該当するのでしょうか。
- 2 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、「時間外・休日の医療機関」からの派遣が補助対象となるとされていますが、時間外・休日とは、どのような場合が該当するのでしょうか。
- 3 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、医師、看護師等を派遣する場合、どのような経費が補助の対象経費となるのでしょうか。
- 4 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、集団接種会場とは、どのような会場が該当するのでしょうか。
- 5 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、歯科医師を派遣する場合は、補助の上限額はいくらでしょうか。
- 6 「令和4年3月までの期間中」とは、3月末日(31日)までか、3月末日が属する週の土曜日(4月2日)までか、どちらでしょうか。

○医療搬送体制等確保事業

- 1 新型コロナウイルス感染症患者の入院治療にあたって、用いることが出来る患者搬送制度についてご教示いただけないでしょうか。

- 2 「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に向けた一層の取組の推進について」（令和3年2月16日事務連絡）を踏まえ、都道府県医師会等が関係団体との協議会等を立ち上げ、新型コロナウイルス感染症患者や新型コロナウイルス感染症から回復した患者等を受け入れ可能な医療機関の拡大、転院支援等を行う場合、医療搬送体制等確保事業による補助を受けることは可能でしょうか。

○新型コロナウイルス感染症の影響に対応した医療機関の地域医療支援体制構築事業

- 1 都道府県の定める計画とはどのようなものを指しているのでしょうか。また、本計画については厚生労働省への事前、事後の協議等は必要でしょうか。

○新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関に対する継続・再開支援事業

- 1 「新型コロナウイルス感染により休業・診療縮小」とありますが、新型コロナウイルス感染とは患者が発生した医療機関に限られるのでしょうか。患者が発生していない医療機関であっても、休業等を余儀なくされた医療機関も補助対象と考えて差し支えないでしょうか。

○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や疑い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。

※ 「新型コロナウイルス感染症対策事業」12、13、18、19、26から31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。

7 質問の4において、「令和3年4月1日から令和4年3月31日までにかかる経費が対象となる」旨が記載されていますが、例えば、当該医療機関の医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染したことに伴い、一時的に閉院又は外来を閉鎖した場合の補償を行う保険の保険期間に令和4年4月1日以降が含まれている場合は、当該期間の保険料は控除して申請する必要がありますか。

○ 新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する医療従事者養成研修事業

- 1 本事業を委託する場合には、どこに委託すればよいでしょうか。
- 2 ECMO 応用編の研修の対象者として、令和2年度のECMO チーム等養成研修事業の受講者も対象者としてよいでしょうか。
- 3 「新型コロナウイルス感染重症患者に対応する医療従事者養成研修事業の実施について」(令和3年4月1日事務連絡)で示された研修内容を含んだ、フリーアクセスのスライドや動画を用いた研修を行ってもよいでしょうか。
- 4 集合型の研修を行う場合に必要となる、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策は何でしょうか。

○ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

- 1 大規模接種会場の設置に要する費用には、会場使用料や備品購入費の他に会場の運営に係る、人件費や会場までの送迎費用等も含まれますか。
- 2 大規模接種会場で接種する医師等を都道府県が雇い上げることが可能でしょうか(対象となる人件費の範囲)。また、その際の接種費用の請求方法は。
- 3 大規模接種会場の設置に要する費用の補助金の対象期間はいつまででしょうか。
- 4 大規模接種会場は、高齢者を対象とした場合のみではなく、一般住民のための会場として設置した場合も対象となりますか。また、高齢者接種のために設置した会場で一般住民を接種した場合でも対象になりますか。
- 5 市町村が大規模接種会場を設置することはできますか。設置した場合は当該補助金の対象となりますか。
- 6 個別接種促進のための支援は、都道府県から市町村への間接補助の想定はなく、都道府県が補助事業者として医療機関への支払を行うのでしょうか。
- 7 個別接種促進のための支援を行うに当たり、都道府県は交付に関する事務を外部機関等に委託することは可能でしょうか。また、委託できる場合、範

困りに制限はあるでしょうか（交付決定は都道府県で行わなければならないなど）。

- 8 個別接種促進のための支援のうち、病院が特別な接種体制を確保した場合に医師等1人1時間あたり一定額の支援が受けられますが、「看護師等」の等には、受付等の会場運営に係る事務職員も対象となりますでしょうか。
- 9 8を満たす場合、50回以上の接種を行った週に属する日で、50回未満の接種を行った日に接種に当たった医師等の勤務時間については、支援の対象となるか。
- 10 個別接種促進のための支援のうち、診療所への接種回数に応じた加算について、週100回以上の接種を行った週が4週以上ある場合に達成となり、加算されますが、4週以上達成した場合は、達成できなかった週の実績も加算対象となるのでしょうか。
- 11 個別接種促進のための支援のうち、診療所への接種回数に応じた加算について、高齢者以外の方に接種した実績も加算対象としてもいいのでしょうか。
- 12 診療所において週100回以上行った場合の支援について、要件を満たした場合、その週の1回目接種から対象となるのでしょうか（101回目からが対象ではないことの確認）。
- 13 都道府県・市区町村において、個別接種促進のための支援とは別途、協力医療機関に協力金を支払うことは可能でしょうか。また補助対象となるのでしょうか。財源により異なる場合は、併せて教えてください。
- 14 1週間の考え方は、月曜日から算定するのか日曜日から算定するのか教えてください。
- 15 50回/1日を計算するにあたって、深夜12時を越えて接種した日があった場合は、どのように計算すればいいですか。
- 16 診療所や病院での接種実績には、予診のみとなった場合も含めていいのでしょうか。
- 17 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の大規模接種会場の設置等の支援については、どのような経費が対象となるのか。
- 18 個別接種促進のための支援について、当面の間継続することとされたが、5月10日の週から3月末までに4週間以上行えば要件を満たすことになるのか。
- 19 個別接種促進のための支援について、9月の最終週、11月の最終週はそれぞれ10月・12月の第1週目を含むこととなるが、算定期間の最終日は、9月・11月の末日か、それとも最終週が属する土曜日（10月2日、12月4日）のいずれか。また、1月・3月の取扱いについては。

- 20 中小企業や大学等への職域接種促進のための支援の対象は、外部の医療機関が出張して実施する職域接種を対象としているとあるが、企業内診療所が実施する場合や、接種対象者が外部の医療機関に出向いて接種を受ける場合は、対象外なのか。
- 21 職域接種促進のための支援について、中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するものが対象となっているが、当該団体に中小企業以外の大企業や独立行政法人等が含まれる場合は対象となるのか。
- 22 職域接種促進のための支援について、都道府県や市区町村が、地方公務員を対象に職域接種を実施する場合は対象外なのか。職域接種促進のための支援の対象外である場合、大規模接種会場設置等として対象となるか。
- 23 職域接種促進のための支援は、どのような経費が対象となるのか。
- 24 職域接種を実施する医療機関が、同時に住民への接種を行う場合、会場の設置・運営に要する経費を切り分けることが困難であるため、全額を職域接種促進のための支援の対象経費としてよいか。
- 25 中小企業等が設置・運営する会場に、診療所を開設した場合は、職域接種促進のための支援の対象となるか。
- 26 大学等の実施する職域接種について、大学の附属病院が当該大学内で実施する場合又は大学の附属病院に接種対象者が出向いて接種を受ける場合は、職域接種促進のための支援の対象外であり、個別接種促進のための支援の対象になるとあるが、大学の附属病院の範囲は。
- 27 大学等の実施する職域接種について、附属病院を有する大学が、大学外部に職域接種会場を設置・運営し、当該会場において附属病院が接種を実施する場合は、職域接種促進のための支援の対象となるのか。個別接種促進のための支援の対象となるのか。
- 28 職域接種促進のための支援の対象期間はいつまでとなるのか。

○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、手続きにあたっては、都道府県が取り纏めの上、申請することになるのですが、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。

(答)

- 同日付けの文書の扱いとし、様式1号、2号の両方を提出いただきたい。
- 交付金の申請にあたっては都道府県全体に係る事業計画を作成いただき、必要な額を申請ください。間接補助の申請を待たずに、都道府県の申請をすることが可能です。

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。

(答)

- 各事業に交付上限額はございません。
- また、事業実施計画に位置付けたそれぞれの事業について、各事業実施計画の中で執行いただいて差し支えございませんが、実績報告にあたっては、実施された事業毎に報告いただくようお願いいたします。ただし、「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）に関する事業実施計画」については、病床確保及び宿泊療養施設確保に必要な額（以下「病床・宿泊療養施設確保に必要な額」という。）は、同実施計画の病床・宿泊療養施設確保に必要な額以外の額と調整しないこととしており、病床・宿泊療養施設確保に必要な額と「新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業実施計画」との間で交付金の配分を調整することができます。

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。

(答)

- 診療報酬において、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する一定の診療への評価を3倍に引き上げるとともに、医療従事者への危険手当の支給を念頭に人員配置に応じて診療報酬を引き上げることなどを行っています。
- 本交付金では特殊勤務手当等を補助する事業はございません。なお、都道府県の判断により追加的に支援を行う場合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）等の活用をご検討ください。

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。

(答)

- 日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国立大学付属病院、独立行政法人、医療法人等ですが、前記に限定されるものではありません。

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。

(答)

- DMAT 災害活動時の費用弁償等を踏まえて設定しています。
- 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。

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もよろしいでしょうか。

(答)

- 前段については貴見のとおりです。
- 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。

7 国の交付決定前に行われた事業であっても、令和3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。

(答)

- 交付要綱、実施要綱に基づいた事業であれば、令和3年4月1日以降の事業は、補助対象として扱っていただき差し支えございません。

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、1月以降はどのようになりますか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）については、病床確保及び患者受入の実効性を高めるための見直しを行いつつ、令和4年1月以降も当面継続します。具体的な見直し内容については、このQ&Aの「新型コロナウイルス感染症対策事業」問26以降を参照してください。

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。

(答)

- 対象経費欄に「使用料及び賃借料」が含まれる事業は、リースの場合も補助対象となります。
- 設備を設置するに当たっての工事費については、対象経費の「備品購入費」や「使用料及び賃借料」に含まれると考えており、補助対象となります。
- 整備した設備について、ランニングコストである光熱水費は補助対象外です。

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。

(答)

- 交付要綱11(5)に基づき、交付金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し又は廃棄する場合は、厚生労働大臣の承認が必要となります。
- ただし、新型コロナウイルス感染症対策として緊急的・一時的に整備が必要であり、元々、新型コロナウイルス感染症の終息後に廃棄することが予定されている場合は、交付の目的に反しているわけではないので、厚生労働大臣の承認を受けずに廃棄することが可能です。
- いずれにしても、元々、短期間で交付の目的を達成し処分することが予定されている設備については、購入ではなく、リースでの対応をご検討ください。
- なお、財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を国庫に納付していただくこととなります。

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。

(答)

- Q & A10 のとおり、元々、短期間で交付の目的を達成し処分することが予定されている設備については、購入ではなく、リースで対応すべきと考えております。
- その上で、購入によらざるを得ず、交付の目的を達成したのものとして廃棄することが適切な場合は、廃棄に係る経費は補助対象となります。

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。

(答)

- 交付要綱6に基づき、交付金の算定を行うため、本交付金の事業の実施によって収入が発生する場合は、実績報告の際に適切に算定していただくことが必要となります。
- なお、例えば、DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業による医療チームの派遣において、派遣先が派遣された医療チームに係る経費を支払う場合は、当該経費に係る収入分を差し引いて、派遣元に対する補助が行われるものとなります。

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。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金と感染症予防事業費等国庫負担（補助）金を併用することはできませんので、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。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。
- ただし、感染症法上、都道府県が支弁する費用に対し国が負担する割合が法定されている事業については、この限りではないため、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金で申請をしてください。（例：第21条の移送に要する費用）

○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。

(答)

○ 補助対象となります。

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取り組むとした場合に、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

(答)

○ 新型コロナウイルス感染症に関する相談体制の構築については、緊急包括支援交付金の交付対象となっているので、今般ご照会のあった偏見・差別解消のための相談体制の構築などについても当該交付金の対象として差し支えありません。

○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に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。

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。

(答)

- 軽症者等の宿泊療養のためにホテルを借り上げる場合、居室だけではなく、建物単位で借り上げることも想定しており、1棟借り上げる必要がある場合には、借り上げたすべての室料と、使用実績に基づく有料施設等（会議室、レストラン等）が補助対象となります。なお、フロア単位で借り上げる場合も同様となります。

4 令和3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。

(答)

- 令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（以下「交付金」という）は令和3年4月1日から適用することとしておりますので、令和3年4月1日以降に実施した事業に係る費用については補助対象となります。

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。

(答)

- 都道府県等において、配食サービス等を実施している事業者等を活用し、お弁当等を届ける等により自宅療養中の方に対する食事提供に関する支援を行った場合に補助対象となります。

6 食事提供費の上限額はあるのでしょうか。

(答)

- 1食当たり1,500円（飲料代及び配送費は除く）、1日当たり4,500円（飲料代及び配送費は除く）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。

7 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のうち、診療に用いる情報通信機器等について、具体的にどのような経費が補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 診療に用いる情報通信機器の備品購入費などが補助対象となります。ただし、軽症者等に対して電話等情報通信機器による診療等を行うための

ソフトウェアの導入・使用に係る費用は補助対象外となります。

8 宿泊療養・自宅療養中の医療費の自己負担額は補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 宿泊療養や自宅療養の間は、毎日、宿泊施設に配置された看護師等や保健所が健康観察を行います。症状によっては、医療機関の受診が必要となる場合があります。
- その際、宿泊施設に配置された職員や保健所が調整の上、往診等によって宿泊施設や自宅で診療（保険適用）を受けることが想定されますが、当該診療に要する費用の自己負担分については、健康管理に必要な経費として補助対象となります。当該自己負担分の補助については、原則として現物給付（レセプト請求）により行うこととします。
- また、宿泊療養等の終了時に行うPCR検査費用（感染症法第15条に基づく行政検査）については、確定診断時と同様に感染症予防事業費等負担金の対象とした上で、負担金対象外の部分（初再診料などの自己負担分）が交付金の対象となります。
- これらの往診等やPCR検査の費用の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供について」（令和2年4月30日付健感発0430第3号）等をご参照ください。
- なお、高齢者施設（介護医療院、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム）で療養する新型コロナウイルス感染症患者については、宿泊療養・自宅療養と同様に、医療費の自己負担分は補助対象となります。

9 軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等の謝金に補助上限額はあるのでしょうか。

(答)

- 地域の実情に応じて適切な単価を設定することが可能です。
- なお、単価設定に当たっては、新型コロナウイルス重症患者を診療する医療従事者派遣体制の確保事業等の補助上限額を参照してください。

10 宿泊療養に当たって、軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等が夜間に常駐する場合、当該医師、看護師等の宿泊費はホテル借上げ費に含まれるの

でしょうか。

(答)

- 含まれます。

11 パルスオキシメーターは補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の健康管理のために必要となる場合は補助対象となります。

12 病床確保料の対象となるのはどのような期間でしょうか。

(答)

- 病床確保料の対象は空床に係る経費であり、空床日数については、以下の日数の合計となります。
 - ・ 「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について(依頼)」(令和2年2月9日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)等に基づき病床を確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日まで
 - ・ 新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数
- 新型コロナウイルス感染症患者等の入院期間中は病床確保料の対象とはなりません。
- なお、多床室で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、当該患者が使用しない病床を空床にせざるを得なかった場合、当該病床については病床確保料の対象となり、当該患者の入院期間中の病床確保料を計上することが可能です。

13 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために病床を見直し、使用中止とした病床も病床確保料の対象となるのでしょうか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために休床とした病床についても、病床確保料の対象となります。

14 消毒についてはどのような場合に補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 消毒に係る経費については、「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて」(平成30年12月27日健感発1227第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)に準じて消毒等を行った場合、当該消毒等に要した額が補助対象となります。

15 医療従事者の宿泊施設確保について、アパートやウィークリーマンションなど賃貸物件も含まれると考えてよいでしょうか。

(答)

- 医療機関があらかじめ契約等により指定する場合は、アパートやウィークリーマンションも宿泊施設に含まれます。

16 医療従事者の宿泊施設確保の対象は「医療機関があらかじめ契約等により指定する宿泊施設」となっていますが、医療機関ではなく都道府県等が宿泊施設を確保する場合は補助対象とならないのでしょうか。

(答)

- 都道府県等が医療機関に代わって契約等により宿泊施設を指定する場合は補助対象となります。

17 病床確保や軽症者等の療養体制確保について都道府県が関係者と調整するための経費は補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 病床確保や軽症者等の療養体制確保について都道府県が関係者と調整するための謝金、会議費、旅費等は補助対象となります。

18 病床確保について、「都道府県等が厚生労働省に協議した病床に限る」とされていますが、どのように協議するのでしょうか。

(答)

- 事業実施計画及び交付申請書の提出をもって協議といたします。

19 感染症病床は本事業の病床確保の対象となるのでしょうか。

(答)

- 感染症指定医療機関の感染症病床については、本事業の病床確保の対象となります（新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業も同様の取扱いとなります。）。
- 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。

20 宿泊療養施設の円滑な確保のため、宿泊客・予約客の振替について地域の

宿泊団体や宿泊施設関係者と協定を締結するに当たって、関係者で協議を行う場合、当該協議に係る経費は補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 宿泊療養施設の関係者（都道府県、宿泊団体、宿泊施設等）で協議を行う際の協議会開催経費（会議費、印刷製本費、使用料及び賃借料等）は補助対象となります。
- また、協定の内容を宿泊客・予約客へ周知するための経費や、宿泊団体等が振替を実施する際の事務経費についても、補助対象として差し支えありません。

21 宿泊療養において、受入れ宿泊施設にすでに宿泊・予約中の一般客がおり、別の宿泊施設へ移動していただく場合、宿泊料金の差額は補助対象となるのでしょうか。

(答)

- 受入れ宿泊施設から別の宿泊施設に移動していただく場合、宿泊料金の差額については補助対象となります。その際、施設を移動して頂いたことに鑑み、宿泊施設借上げ費の室料の上限額の範囲内で、部屋のグレードの変更等を行うことは可能です。
- また、受入れ宿泊施設への当該差額支払いに係る口座手数料や、受入れ宿泊施設から振替先の宿泊施設に移動する際の交通費についても、補助対象として差し支えありません。

22 重点医療機関及び協力医療機関以外の一般医療機関や精神科病院において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるための病床確保の補助はどのような額になるのでしょうか。精神病床や療養病床ではどのようになりますか。

(答)

- 単価については、「令和3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3年11月24日厚生労働省医政局医療経理室、健康局結核感染症課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）を参照してください。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の30%を下回る医療機関（例：平均が70%の場合、49%を下回るとき）については、別の額が設定されていることに留意してください。なお、精神病床も同じ取扱いになります。
- また、休止病床については、当該病床を休止する前の区分により病床確保料を適用します。

- 新型コロナウイルス感染症患者の受入病床が逼迫する中で、都道府県の確保病床の選択肢を広げる観点から、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床として割り当てられた療養病床については、一般病床とみなして、病床確保料の対象とすることを可能とします（補助上限額は上記事務連絡と同じ）。なお、療養病床の設備を利用して新型コロナウイルス感染症重点医療機関又は新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関として受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受入れを行ってください。休止病床については、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床（重症者・中等症者病床）は休床4床まで）を補助の上限とします。

23 協力医療機関について、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、「個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること」が施設要件となっているが、トイレやシャワーが個室内に確保されていない場合は、どのような対応を行う必要があるのでしょうか。

（答）

- 室内に患者専用のポータブルトイレを設置する、共同のトイレやシャワーを患者毎に時間を区切って使用させ、使用の度に職員が消毒・換気を行う、個室内で患者等の体を清拭する、移動の際はゾーニング等により他の患者と行き会わないようにする等の対応が必要です。

24 協力医療機関について、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、「他の患者と独立した動線であること」が施設要件となっているが、新型コロナウイルス感染症疑い患者同士でも独立した動線が必要でしょうか。

（答）

- そのとおり。

25 協力医療機関において、コロナ疑い患者の個室病床のほか、コロナ患者の受入病床も確保している場合、コロナ患者の受入病床は、協力医療機関の病床確保料の上限額となるのでしょうか。

（答）

- 協力医療機関については、コロナ疑い患者の個室病床を設定し、都道府県から指定を受けた医療機関です。
- 協力医療機関がコロナ疑い患者の個室病床とともに、コロナ患者又は疑い患者を受入れ可能な病床も確保している場合は、ゾーニング等により一般の

患者と適切に区分しているときには、それらの病床に、協力医療機関の病床確保料の上限額が適用され得るものと考えています。

26 病床確保料の一部について、新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善に用いるとは、危険手当のようなものを想定しているのでしょうか。また、既に危険手当を支給している場合は、更なる処遇改善する必要はないでしょうか。

(答)

- 病床確保料の一部については、給与のベースアップ、特別手当の支給等、様々な方法により新型コロナウイルス感染症患者等の対応を行う医療従事者の処遇改善を行うために使用してください。
- また、既に医療従事者の処遇改善を行っている場合であっても、その継続及び更なる処遇改善に努めていただく必要があります。

27 都道府県への医療従事者の処遇改善内容の報告とは、改善を行ったときに報告すればいいのでしょうか。

(答)

- 1月1日以降の病床確保料の交付申請の際に、医療機関に対し、医療従事者の処遇改善の計画の提出を求め、実績報告において当該計画に基づき実施した内容の提出を求めて下さい。
- なお、追って医療従事者の処遇改善計画の把握に際し、必要な事項を様式として送付しますので、交付申請等を受け付ける際には、当該様式を活用してください。

28 即応病床使用率（前3ヶ月間）については、どのように算定するのでしょうか。

(答)

- 令和4年1月の病床確保料は、各医療機関の、
 - ① 令和3年10月、11月は毎週水曜日の即応病床使用率
 - ② 令和3年12月は全日の即応病床使用率の平均値と、同期間における都道府県の即応病床使用率の平均値を比較し、都道府県の平均値の7割に満たない場合、3割減の病床確保料が適用されます。
- 令和4年2月の病床確保料は、各医療機関の
 - ① 令和3年11月の毎週水曜日の即応病床使用率、

②令和3年12月及び令和4年1月の全日の即応病床使用率の平均値と、同期間における都道府県の即応病床使用率の平均値を比較します。

- 令和4年3月以降の病床確保料は、各医療機関の令和3年12月～令和4年2月の3ヶ月間の全日の即応病床使用率の平均値と、同期間における都道府県の即応病床使用率の平均値を比較します。
- 例えば、都道府県の即応病床使用率の平均値が50%の場合、即応病床使用率の平均値が35%未満の医療機関は、3割減の病床確保料が適用されます。

29 「即応病床使用率（前3か月間）が当該医療機関の所在地の都道府県の平均の30%を下回る医療機関」とは、平均70%の場合は49%未満、平均50%の場合は35%未満、平均20%の場合は14%未満という意味でしょうか。

（答）

- その通りです。なお、即応病床使用率（前3ヶ月）が当該医療機関の所在地の都道府県の平均の30%を下回る医療機関について、都道府県は、その理由を適切に確認してください。

30 「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」とは、他にどのような場合を想定しているのでしょうか。

（答）

- 特定の疾病（例えば、精神疾患、人工透析、小児などの患者）に特化した病床であったため、受入対象となる患者が少ない（いない）場合や、感染状況が県内の地域によって大きく差が生じることにより、都道府県からの入院受入要請が少ない（ない）場合などを想定しています。

31 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCU（重症者・中等症者病床）は4床）を上限とした根拠をご教示いただけないでしょうか。

（答）

- 休止病床の上限数については、確保病床数や疑い患者を受け入れるための病床数に対する休止病床数の実績値も勘案して設定したものです。
- なお、即応病床がICU病床1床、一般病床1床の医療機関の場合、休止病床の上限数は、ICU病床は1床あたり4床まで、一般病床は1床あたり2床までとなるため、当該医療機関は6床が休止病床に対する補助上限にな

ります。この場合の単価はICUの休止病床（4床分）、一般病床の休止病床（2床分）として算定してください。

○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についても同様の取扱いとなります。

4 「ネーザルハイフロー」に係る機器は人工呼吸器に含まれるのでしょうか。

(答)

- 「ネーザルハイフロー」に係る機器とは、「診療の手引き」によると呼吸不全のある中等症Ⅱ以上の患者の呼吸を補助するために使用が考慮されうるとされており、人工呼吸器は、患者が重症時に使用されるものであるが状況によっては呼吸不全のある中等症Ⅱ以上の状況でこれに代わり使用が考慮されうることになっており、本事業の趣旨に合致するためネーザルハイフローに係る機器も人工呼吸器に含まれます。
- 診療に当たっては、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」をよく参照ください。

5 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関で必要な个人防护具を都道府県でまとめて購入し各医療機関へ配布することは可能でしょうか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関で整備する个人防护具を都道府県でまとめて購入する場合も補助対象となります。
- その際、各医療機関への配送費用は備品購入費に含まれると考えます。
- なお、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関での整備が予定されていない个人防护具を備蓄目的で都道府県が購入する場合は、補助対象外となります。

6 国からの配布など交付金以外の方法で整備した个人防护具の保管費用を交付金から支出することはできますか。

(答)

- 本事業の目的は、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関が適切な医療を提供できるよう、必要な个人防护具等をあらかじめ整備することです。
- 都道府県としては、本交付金だけではなく他の方法によって整備するものも含めて、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関への配布の体制整備を行う場合があります。
- これら都道府県が整備した个人防护具について、必要な時に新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関へ迅速に配布するために、一時的に保管する場所を確保する費用については、事業の目的の達成に必要なものであるため、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においても、同様の考え方となります。

○帰国者・接触者外来等設備整備事業

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のQ & Aを参照

○感染症検査機関等設備整備事業

1 検査装置に付帯する備品は補助対象になるのでしょうか。

(答)

- 検査に必要不可欠であり、検査装置と一体的に利用する備品は補助対象となります。

2 実施要綱3(5)オで「事前に厚生労働省と調整すること」とありますが、具体的に何をどのように調整するのでしょうか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関（都道府県等を除く機関）においては、感染症法に基づく行政検査以外の検査を実施することが想定されるため、金額等の確認を行うものです。
- 交付申請書の別紙2「事業の実施に要する経費に関する調書」の備考欄に整備台数や都道府県が補助する額を記載することをもって調整といたします。

3 民間検査機関に対して補助する際の留意点は何でしょうか。

(答)

- 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関（都道府県等を除く機関）には、民間の検査会社、大学、医療機関があります。
- これらの機関においては、感染症法に基づく行政検査以外の検査を実施することも想定されますが、感染症検査機関等設備整備事業は、新型コロナウイルス感染症の検査体制を整備することを目的としていることから、都道府県等が感染症法に基づく行政検査の依頼を行った場合に、休日等問わず迅速かつ確実に検査が実施されるための体制が確保されていることが必要です。
- 上記の点に留意しつつ、新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関（都道府県等を除く機関）における設備整備を支援することで、検査体制の一層の強化を図るようお願いいたします。

○感染症対策専門家派遣等事業

1 事業実施に当たって、厚生労働省が派遣する専門家等と調整・連携する場合、どちらに連絡すればよいでしょうか。

(答)

- 「新型コロナウイルス感染症における患者クラスター（集団）対策について（依頼）」（令和2年2月26日事務連絡）（※）のとおり、以下の連絡先までご相談ください。

厚生労働省対策本部クラスター対策班

電話03-5253-1111（内線8010）

または070-1002-5829

電話については、9時30分～20時00分 土日祝日を含む全日に対応

Mail : cluster@mhlw.go.jp

※<https://www.mhlw.go.jp/content/000619966.pdf>

2 保健所の保健師等の専門職を他の自治体の積極的疫学調査等の新型コロナウイルス感染症対応に応援として派遣する場合の費用については対象となるのでしょうか。

(答)

- 「新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援に関するガイドライン」（令和2年9月25日厚生労働省健康局健康課発出、以下「ガイドライン」という。）に基づき、応援業務を行う専門職については、派遣元自治体が負担する旅費、時間外勤務手当及び特殊勤務手当が補助対象となります（本給は対象外）。なお、精算については、派遣先自治体には費用の求償は行わず、費用を負担した派遣元自治体の都道府県が直接交付申請及び実績報告を行ってください。また、その際には応援派遣を行ったことや時間外勤務等が生じたことを証明する証拠書類（ガイドラインの参考様式4「出勤簿」等）の提出が必要ですので留意願います。

3 現在保健所において感染症以外の業務（難病、精神保健等）を担当している保健師を積極的疫学調査等の業務に派遣したいので、市町村等から当該保健師の代替保健師を派遣してもらいたいと考えていますが、その場合の費用については対象となるのでしょうか。

(答)

- ガイドラインに基づき行う新型コロナウイルス感染症対策以外の応援業務（間接的支援）については、保健師等専門職の派遣に要する旅費について補助対象となります。また、精算については2の場合と同様に派遣元自治体の都道府県が直接交付申請等を行ってください。

○DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

1 DMAT・DPATに限らず、医師会等の医療チームも対象となるのでしょうか。また、1人をチームとした派遣も対象となるのでしょうか。

(答)

○ 対象となります。

2 医療チームの派遣先は、クラスターが発生した福祉施設などへの派遣も対象となるのでしょうか。

(答)

○ 対象となります。

3 医療チームの派遣にあたって特殊勤務手当は対象経費となるのでしょうか。

(答)

○ 医療チームにおける医師等への謝金は対象となっており、その中で、当該手当の支給が必要な場合は対象となります。

○ なお、医療チームの派遣において、派遣先が派遣された医療チームに係る経費を支払う場合は、当該経費に係る収入分を差し引いて、派遣元に対する補助が行われるものとなります。

4 看護師のみで構成されるチームを派遣する場合は、対象となるのでしょうか。

(答)

○ 対象となります。

5 重点医療機関（派遣先）の受入病床を増やすため、他の医療機関（派遣元）からの応援派遣により看護職員を増員する必要があるが、他の医療機関（派遣元）が負担する当該看護職員の基本給や派遣手当、保険料、宿泊費用、PCR検査費用は、対象経費となるのでしょうか。また、他の医療機関（派遣元）において、当該看護職員の応援派遣に伴い、シフト組替えの対象となる看護職員や新たに雇用する看護職員の基本給や手当も、対象経費となるか。

(答)

○ DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業については、新型コロナ患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制において新型コロナ患者への医療提供が困難と見込まれる場合に、都道府県の調整の下、新型コロナ患者を受け入れる

重点医療機関等（派遣先）に対して、他の医療機関（派遣元）から医師・看護職員等の応援派遣を行うときに、他の医療機関（派遣元）に対して補助を行うものです。

- ご質問のケースについて、他の医療機関（派遣元）が負担する当該看護職員の基本給や派遣手当、保険料、宿泊費用、PCR検査費用は、対象経費となり得ます。また、他の医療機関（派遣元）において、当該看護職員の応援派遣に伴い、シフト組替えの対象となる看護職員や新たに雇用する看護職員の基本給や手当も、対象経費となり得ます。
- なお、派遣先の医療機関が応援派遣された看護職員に係る経費を派遣元の医療機関に支払う場合は、当該経費に係る収入分を差し引いて、派遣元に対する補助が行われることとなります。

6 重点医療機関（派遣先）の受入病床を増やすため、他の医療機関（派遣元）からの応援派遣により看護職員を増員する必要があるが、派遣先と派遣元が同一の法人である場合は、補助対象となるのでしょうか。

（答）

- DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業については、新型コロナ患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制において新型コロナ患者への医療提供が困難と見込まれる場合に、都道府県の調整の下、新型コロナ患者を受け入れる重点医療機関等（派遣先）に対して、他の医療機関（派遣元）から医師・看護職員等の応援派遣を行うときに、他の医療機関（派遣元）に対して補助を行うものです。
- ご質問のケースについて、新型コロナ患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制において新型コロナ患者への医療提供が困難と見込まれる場合に、都道府県が必要であると判断して、都道府県の調整の下、医師・看護職員等の派遣が行われる場合は、派遣先と派遣元が同一の法人でも、補助対象となり得ます。

7 「臨時の医療施設」、「健康管理を強化した宿泊療養施設」、「入院待機施設」とは、それぞれ、どのような施設が該当するのでしょうか。

（答）

- DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業について、令和3年8月16日に、同日以降に臨時の医療施設、健康管理を強化した宿泊療養施設、入院待機施設に派遣する場合は、派遣元医療機関等に対する補助の上限額を医師1人1時間あたり15,100円、医師以外の医療従事者1人1時間あたり5,520円に引き上げたところです。

- 「臨時の医療施設」については、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 31 条の 2 第 1 項に定める「臨時の医療施設」を言います。
- 「健康管理を強化した宿泊療養施設」については、「今後の感染拡大に備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 3 年 3 月 24 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）の I. 2.（3）に定める「健康管理を強化した宿泊療養施設」を言います。
- 「入院待機施設」については、「入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の整備について」（令和 3 年 8 月 25 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）に定める「入院待機施設」を言います。

8 「令和 3 年 8 月 19 日以降に重点医療機関に医師以外の医療従事者を派遣する場合 1 人 1 時間当たり 8,280 円」については、新型コロナウイルス感染症患者に対応しない者も対象になりますか。

（答）

- 「令和 3 年 8 月 19 日以降に重点医療機関に医師以外の医療従事者を派遣する場合 1 人 1 時間当たり 8,280 円」については、新型コロナウイルス感染症患者に対応する医師以外の医療従事者の補助上限額になります。
- 新型コロナウイルス感染症患者に対応しない医師以外の医療従事者の場合は、1 人 1 時間当たり 5,520 円の補助上限額になります。

○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

1 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、「ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする」とされていますが、どのような地域が該当するのでしょうか。

(答)

- ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域が該当するものです。例えば、次のような地域などが該当すると考えられます。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である50%を超える地域（該当した地域は令和4年3月までの期間中適用）
 - ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏）
- 地域に関して都道府県による認定等の手続きは必要ありませんが、本事業は、都道府県の判断のもとに行われる派遣が対象ですので、本事業により医療機関に医療従事者の派遣を呼びかけようとする自治体や、本事業により補助を受けようとする医療機関におかれては、事前に都道府県に相談されまようようお願いいたします。

2 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、「時間外・休日の医療機関」からの派遣が補助対象となるとされていますが、時間外・休日とは、どのような場合が該当するのでしょうか。

(答)

- 「時間外・休日の医療機関」の「時間外・休日」は、診療報酬の時間外加算・休日加算を参考にして、「当該医療機関が表示する診療時間以外の時間」及び「休日」が該当するものであり、以下が標準となります。
 - ・ 時間外は、概ね午前8時前と午後6時以降（土曜日の場合は、午前8時前と正午以降）及び休日以外の日を終日休診日とする医療機関における当該休診日。ただし、午前中及び午後6時以降を診療時間とする医療機関等、標準によることが困難な医療機関については、その表示する診療時間以外の時間をもって時間外として取り扱う。
 - ・ 休日は、日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日。なお、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日は、休日として取り扱う。

3 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、医師、看護師等を派遣する場合、どのような経費が補助の対象経費となるのでしょうか。

(答)

- 派遣元医療機関が負担する派遣された医師、看護師等の基本給や派遣手当、旅費、保険料のほか、当該派遣に伴い勤務に影響を受ける職員の基本給や手当等も、対象経費となり得ます。

4 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、集団接種会場とは、どのような会場が該当するのでしょうか。

(答)

- 「集団接種会場」は、新型コロナワクチンの集団接種を行う保健所、保健センター、学校、公民館等が該当します。

5 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣について、歯科医師を派遣する場合は、補助の上限額はいくらでしょうか。

(答)

- 歯科医師 1 人 1 時間当たり 2,760 円が補助の上限額になります。

6 「令和 4 年 3 月までの期間中」とは、3 月末日 (31 日) までか、3 月末日が属する週の土曜日 (4 月 2 日) までか、どちらでしょうか。

(答)

- 令和 4 年 3 月 31 日までです。

○医療搬送体制等確保事業

1 新型コロナウイルス感染症患者の入院治療にあたって、用いることが出来る患者搬送制度についてご教示いただけないでしょうか。

(答)

- 感染症法に基づく患者移送費は感染症予防事業費等国庫負担金の対象となります。また、感染症法に基づかない新型コロナウイルス感染症患者の搬送や、軽症者等の自宅療養及び宿泊療養に伴い必要となる搬送については、新型コロナウイルス感染症対策事業の対象となります。
- 新型コロナウイルス感染症患者の入院治療にあたって、新型コロナウイルス感染症患者以外の移送を行う場合や新型コロナウイルス感染症患者の県外への搬送を行う場合は医療搬送体制等確保事業の対象となります。

2 「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に向けた一層の取組の推進について」(令和3年2月16日事務連絡)を踏まえ、都道府県医師会等が関係団体との協議会等を立ち上げ、新型コロナウイルス感染症患者や新型コロナウイルス感染症から回復した患者等を受け入れ可能な医療機関の拡大、転院支援等を行う場合、医療搬送体制等確保事業による補助を受けることは可能でしょうか。

(答)

- 「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の整備に向けた一層の取組の推進について」(令和3年2月16日事務連絡)においては、行政と医療関係団体が参加する地域の調整の場も活用しながら、医療提供体制の強化に取り組むこととされています。
- これを踏まえ、都道府県が、都道府県医師会、都道府県病院団体及び支部による協議会等と連携して、新型コロナウイルス感染症患者や新型コロナウイルス感染症から回復した患者等を受け入れ可能な医療機関の拡大、受け入れ可能医療機関のリストの提供、マッチング等の転院支援等の具体的調整を行う場合、都道府県から協議会を主催する団体に業務委託を行い、委託料として、協議会等に要する会議費用を医療搬送体制等確保事業の対象とすることが可能です。

○新型コロナウイルス感染症の影響に対応した医療機関の地域医療支援体制構築事業

1 都道府県の定める計画とはどのようなものを指しているのでしょうか。また、本計画については厚生労働省への事前、事後の協議等は必要でしょうか。

(答)

- 事業実施計画など、都道府県の定める計画を指します。
- 事業実施計画は交付申請に当たって当省に提出いただくこととなりますが、「新型コロナウイルス感染症の影響に対応した医療機関の地域医療支援体制構築事業」の「都道府県の定める計画」は当省への協議は必要ありません。

○新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関に対する継続・再開支援事業

1 「新型コロナウイルス感染により休業・診療縮小」とありますが、新型コロナウイルス感染とは患者が発生した医療機関に限られるのでしょうか。患者が発生していない医療機関であっても、休業等を余儀なくされた医療機関も補助対象と考えて差し支えないでしょうか。

(答)

○ 新型コロナウイルス感染症患者が発生したことにより、医療機関の全部の休業、入院業務の休止、外来業務の休止、入院病棟の一部休棟、新規入院の休止、外来の一部閉鎖を行った医療機関の継続・再開に必要な経費を補助する事業となっております。

○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。

(答)

○ 院内の患者誘導等に用いられる看板や必要な静止画、動画、音声等を表示できるディスプレイ、タブレット端末、スピーカー等とこれらに有線・無線接続するコンピューター等の周辺設備や設置経費などが対象となります。

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。

(答)

○ 新型コロナウイルス感染症患者（無症候者・疑いを含む）の入院に対応する（予定も含む）医療機関であれば対象となります。

○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。

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。

(答)

○ そのとおり。

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。

(答)

○ 延べ患者数とは〇人日で計算されます。

※ 例えば、患者1名が3日間体外式膜型人工肺による治療を受けていたら、延べ患者数は3人となります。

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。

(答)

○ そのとおり。ただし、重点医療機関である特定機能病院等の補助上限額となるのは、重点医療機関として指定されている期間に限られます。

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。

(答)

○ 以下の入院料を算定している病床は、ICUの病床確保料となります。

救命救急入院料1

救命救急入院料2

救命救急入院料3

救命救急入院料4

特定集中治療室管理料1

特定集中治療室管理料2

特定集中治療室管理料3

特定集中治療室管理料 4
総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児）
総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）
新生児特定集中治療室管理料 1
新生児特定集中治療室管理料 2
小児特定集中治療室管理料

○ 以下の入院料を算定している病床は、HCU の病床確保料となります。

ハイケアユニット入院医療管理料 1
ハイケアユニット入院医療管理料 2
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
新生児治療回復室入院医療管理料

○ なお、冠状動脈疾患集中治療室（CCU）については、算定している入院料によって病床確保料が異なります。

※ 例えば、特定集中治療室管理料を算定している場合は ICU の病床確保料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定している場合は HCU の病床確保料）。

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。

（答）

○ 呼吸モニタリングは一般にパルスオキシメーターで対応するものと考えていますが、人工呼吸器を使用している場合には人工呼吸器のモニターも活用する等、呼吸モニタリング管理が可能であればよい。

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。

（答）

○ 新型コロナウイルス感染症対策の目的を達成するために、元々、短期間で交付の目的を達成し処分することが予定されている設備については、購入ではなく、リースでの対応も検討していただくこととしていますが、リースよりも安価で購入できる場合等では、必ずしもリースで整備する必要はありません。

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ありません。

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。

（答）

- 院内感染によりクラスターが発生した医療機関について、病棟全体や病院全体で新型コロナ患者の治療を行い、実質的に重点医療機関の要件を満たす場合は、クラスター発生時における空床や休止病床について、新型コロナ患者を受け入れるためのものでなくても、都道府県が認めた期間に限り重点医療機関に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対象とすることが可能です。
- 「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」についても、ゾーニン

グ等により、新型コロナ患者、濃厚接触者、一般患者等を区分しており、一部の区画が新型コロナ患者専用病棟として実質的に機能していたとみなされる場合は、都道府県が認めた期間に限り重点医療機関に指定されたものとみなし、当該区画以外の空床や休止病床についても空床確保の補助の対象とすることが可能です。

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。

(答)

- 重点医療機関については、コロナ患者専用の病院や病棟を設定し、都道府県から指定を受けた医療機関です。
- 重点医療機関の指定に当たっては、「病棟単位でコロナ患者あるいは疑い患者用の病床確保を行っていること」を要件としていますが、専用病床を何床以上確保しなければならないという基準は定めていません。

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や疑い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。

(答)

- 重点医療機関については、コロナ患者専用の病院や病棟を設定し、都道府県から指定を受けた医療機関です。
- 重点医療機関が病棟単位での受入病床とともに、当該病棟以外にもコロナ患者や疑い患者を受入れ可能な病床も確保している場合は、ゾーニング等により一般の患者と適切に区分しており、実質的に専用病棟として機能しているときは、それらの病床に、重点医療機関の病床確保料の上限額が適用され得るものと考えています。

※ 「新型コロナウイルス感染症対策事業」12、13、18、19、26から31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。

(答)

○ 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、救命救急センター、二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等を対象としています。

※「等」は、小児医療機関については、都道府県によって、医療計画で「小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院」として医療機関を記載していない場合もあるため、医療計画に「小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院」に相当するものとして記載がある医療機関を想定しています。

○ また、感染症指定医療機関であっても上記の要件を満たすのであれば対象となります。

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。

(答)

○ 精神科救急も救急医療機関に含まれるので、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、精神科救急医療機関であれば、対象となります。

○ ここでいう「精神科救急医療機関」については、「精神科救急医療体制整備事業実施要綱」（平成20年5月26日付け障発第0526001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づき、都道府県若しくは指定都市から、病院群輪番型若しくは常時対応型の精神科救急医療施設又は身体合併症救急医療確保事業施設として指定された医療機関が該当します。

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。

(答)

○ 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した後、都道府県において、患者の受入先を調整する組織・部門や消防機関と情報を共有することとしていますが、一律に公表することは求めています。

○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。

（答）

- 本事業は、外国人患者の受入れにあたり必要な多様な言語や宗教・文化的背景への配慮等外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備するものであるため、趣旨に基づいて適切な事業で申請いただきたい。

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。

（答）

- ご指摘の事業は主に外来で医療機関を訪れる外国人患者の動線誘導を目的として多言語の看板や電光掲示板等の整備を支援するものであるのに対し、本事業は、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関において、院内等での感染拡大を防ぎながら、外国人患者の受入れにあたり必要な外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備することを支援するものであるため、趣旨に基づいて適切な事業で申請いただきたい。

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。

（答）

- 本事業は外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備を目的としているため、外国人患者の外来のみを担う医療機関は本事業の対象外となります。

4 いつからいつまでの費用が対象となるのでしょうか。

（答）

- 令和3年4月1日から令和4年3月31日までにかかる経費が対象となります。
- 申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算で申請することも可能としています。概算で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください。なお、実績報告において対

象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

5 対象期間中であれば、複数回の申請が可能ですか。

(答)

- 申請は各施設で1回のみです。

※ 令和2年度に本事業の補助を受けた医療機関及び宿泊療養施設は、令和3年度の補助対象外となります。

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。

(答)

- 本事業は、院内等での感染拡大を防ぎながら、外国人患者の受入れにあたり必要な外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備を支援することを目的としています。
- 「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。)」については、こうした補助金の目的に合致するもの、すなわち外国人患者の受入れに要するものであれば、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」と同様の範囲のものが対象経費となります。

7 質問の4において、「令和3年4月1日から令和4年3月31日までにかかる経費が対象となる」旨が記載されていますが、例えば、当該医療機関の医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染したことに伴い、一時的に閉院又は外来を閉鎖した場合の補償を行う保険の保険期間に令和4年4月1日以降が含まれている場合は、当該期間の保険料は控除して申請する必要がありますか。

(答)

- 医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染したこと又は濃厚接触したことに伴い、休業又は病棟や外来の閉鎖をした場合の補償を行う保険については、医療機関が医療提供を継続する上で避けることのできない新型コロナウイルス感染症への感染や濃厚接触の可能性に備えるものです。

○ そのため、以下の①から③を全て満たす場合には、令和3年4月1日から令和4年3月31日までに支払った保険料の全額を補助対象の経費として差し支えありません。

- ① 新型コロナ感染症の影響による休業（病棟や外来を閉鎖した場合を含む）について補償する保険であること。
- ② 契約期間を任意に設定することができないことにより、保険期間に令和4年4月1日以降が含まれること。
- ③ 令和3年4月1日から令和4年3月31日までに保険料の支払いを行っており、その支払った額が12ヶ月以下の最も短い期間を対象とした保険料であること。

（参考）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」

1 どのような経費が対象となるのでしょうか。

（答）

- 「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」を除き、感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用が対象です。
 - 感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となります。
- ※ 例：清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入等

10 質問1において、医療機関・薬局等における感染拡大防止等を支援するための補助金について、『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』を除き、感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となる」旨が記載されていますが、例えば、以下のような経費も対象となり得るということでしょうか。

（例）

- ・ 日常業務に要する消耗品費（固定資産に計上しないもの）
- ・ 日常診療に要する材料費（衛生材料、消毒薬など）
 - ※ 直接診療報酬等を請求できるもの以外
- ・ 換気のための軽微な改修（修繕費となるもの）
- ・ 水道光熱費、燃料費
- ・ 電話料、インターネット接続等の通信費
- ・ 休業補償保険等の保険料
- ・ 受付事務や清掃の人材派遣料で従前からの契約に係るもの
- ・ 受付事務や清掃の外部委託費で従前からの契約に係るもの
- ・ 日常診療に要する検査外注費
 - ※ 直接診療報酬等を請求できるもの以外

- ・既存の施設・設備に係る保守・メンテナンス料
- ・既存の診療スペースに係る家賃
- ・既存の医療機器・事務機器のリース料

(答)

- 本事業は、感染防止対策に取り組む保険医療機関等において、院内等での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染防止対策等の支援を行うことを目的としています。
- こうした補助金の目的に合致するものは、感染拡大防止対策に要する費用そのものにとどまらず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となり、例示された経費も対象となり得ます。
※ 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かかる人件費は対象になりません。

13 簡易病室の設置について、例えば、簡易病室を駐車場等に設置する場合や、既存病室を個室化して簡易病室に改修する場合などで、固定資産に計上しないものであれば、補助の対象になりますか。補助の対象となる場合、申請する科目名は何になりますか。

(答)

- 簡易病室の設置（駐車場等への設置、既存病室の個室化を含む）については、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、固定資産に計上されないものであれば、備品購入費や、需用費の修繕料として、補助の対象となり得ます。

14 HEPA フィルターの付いていない空気清浄機や、医療用でない一般用の空気清浄機の購入費用も、補助の対象になりますか。

(答)

- 本事業は、感染防止対策に取り組む保険医療機関等において、院内等での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染防止対策等の支援を行うことを目的としています。
- こうした補助金の目的に合致するものは、空気清浄機についても、HEPA フィルターの有無や、医療用か一般用かどうかで補助対象の適否の別を設けることなく、幅広く補助の対象となり得ます。

15 備品購入費について、新型コロナ患者・疑い患者の診療に要する機器・備品の購入に限らず、日常診療業務に要する医療機器、空気清浄機、事務機器等の備品も対象となり得ますか。

(答)

- 本事業は、感染防止対策に取り組む保険医療機関等において、院内等での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染防止対策等の支援を行うことを目的としています。
- こうした補助金の目的に合致するものは、感染拡大防止対策に要する費用そのものにとどまらず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となり、例示された経費も対象となり得ます。

16 補助の対象となる機器・備品 1 台の購入価格に上限はありますか。

(答)

- 補助の対象となる機器・備品 1 台の購入価格に上限は定めていません。

○新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する医療従事者養成研修事業

1 本事業を委託する場合には、どこに委託すればよいでしょうか。

(答)

- 研修の対象者にもよりますが、集中治療の関連学会などが想定されます。

2 ECMO 応用編の研修の対象者として、令和2年度のECMOチーム等養成研修事業の受講者も対象者としてよいでしょうか。

(答)

- 差し支えありません。

3 「新型コロナウイルス感染重症患者に対応する医療従事者養成研修事業の実施について」(令和3年4月1日事務連絡)で示された研修内容を含んだ、フリーアクセスのスライドや動画を用いた研修を行ってもよいでしょうか。

(答)

- 差し支えありません。ただし、講師と受講者との間で質疑応答等のコミュニケーションが可能な体制を確保するとともに、受講者の名簿管理が行える形式で開催してください。

4 集合型の研修を行う場合に必要となる、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策は何でしょうか。

(答)

- 集合型の研修を行う場合の新型コロナウイルス感染の拡大防止対策は、開催者による会場の消毒、受講者への感染対策の啓発等を指します。
- なお、詳細は下記のウェブページ等を参考にしてください。
- ・「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和3年1月13日変更)
https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_20210113.pdf
 - ・「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
 - ・「新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html
- そのほか、新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省の下記ウェブページを始め、最新の情報の収集やその活用にも努めてください。
- ・参考サイト「新型コロナウイルス感染症について(厚生労働省)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

1 大規模接種会場の設置に要する費用には、会場使用料や備品購入費の他に会場の運営に係る、人件費や会場までの送迎費用等も含まれますか。

(答)

- 含まれます。なお、給料・職員手当等の人件費については、会計年度任用職員等を想定しています。

2 大規模接種会場で接種する医師等を都道府県が雇い上げることが可能でしょうか（対象となる人件費の範囲）。また、その際の接種費用の請求方法は。

(答)

- 可能です。また、接種費用については、会場を設置した都道府県（接種の委託を受けた医療施設等）が被接種者の居住地に応じて、会場の所在地の市町村住民分については直接当該市町村へ、所在地外の住民分は国保連を通じて請求することとなります。

3 大規模接種会場の設置に要する費用の補助金の対象期間はいつまででしょうか。

(答)

- 令和3年5月9日以降、当面の間継続します。

4 大規模接種会場は、高齢者を対象とした場合のみではなく、一般住民のための会場として設置した場合も対象となりますか。また、高齢者接種のために設置した会場で一般住民を接種した場合でも対象になりますか。

(答)

- 高齢者への接種の見通しがついた自治体から基礎疾患がある方等も含めて、広く一般の方にも順次接種を開始していくことの対応をお願いしており、こうした対応の範囲内で、各自治体の裁量でご判断いただくこととしています。このため事業対象期間において、高齢者以外の方に接種した実績が含まれれば対象となります。

5 市町村が大規模接種会場を設置することはできますか。設置した場合は当該補助金の対象となりますか。

(答)

- 本事業においては、あくまで都道府県が設置するものが対象となります。市町村が設置する接種会場は、規模の大小に関わらず、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費補助金を活用ください。

6 個別接種促進のための支援は、都道府県から市町村への間接補助の想定はなく、都道府県が補助事業者として医療機関への支払を行うのでしょうか。

(答)

- お見込みのとおりです。なお、医療機関への支払事務を民間団体等へ委託することは可能です。委託に要する費用も本事業の対象となります。

7 個別接種促進のための支援を行うに当たり、都道府県は交付に関する事務を外部機関等に委託することは可能でしょうか。また、委託できる場合、範囲に制限はあるでしょうか（交付決定は都道府県で行わなければならないなど）。

(答)

- 可能です。なお、委託する場合は、ワクチン接種の実施主体である市町村ではなく、民間団体等へ委託してください。

8 個別接種促進のための支援のうち、病院が特別な接種体制を確保した場合に医師等1人1時間あたり一定額の支援が受けられますが、「看護師等」の等には、受付等の会場運営に係る事務職員も対象となりますでしょうか。

(答)

- 「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」と異なり、当該事業は、新型コロナウイルスワクチンの接種業務に従事する方であれば、事務職員も対象となります。ただし、対象となる日は、50回以上/日の接種を週1日以上達成する週が、7月末までに4週間以上ある場合の条件を達成した週に属する50回以上/日の接種を行った日の業務に限ります。

9 8を満たす場合、50回以上の接種を行った週に属する日で、50回未満の接種を行った日に接種に当たった医師等の勤務時間については、支援の対象となるか。

(答)

- 50回以上/日の接種を週1日以上達成する週が、7月末までに4週間以上ある場合の条件を達成した週に属する50回以上/日の接種を行った日の勤務時間のみが対象となります。

10 個別接種促進のための支援のうち、診療所への接種回数に応じた加算について、週100回以上の接種を行った週が4週間以上ある場合に達成となり、加算されますが、4週間以上達成した場合は、達成できなかった週の実績も加

算対象となるでしょうか。

(答)

- 対象となりません。

1 1 個別接種促進のための支援のうち、診療所への接種回数に応じた加算について、高齢者以外の方に接種した実績も加算対象としてもいいのでしょうか。

(答)

- 対象となります。

1 2 診療所において週 100 回以上行った場合の支援について、要件を満たした場合、その週の 1 回目接種から対象となるのでしょうか（101 回目からが対象ではないことの確認）。

(答)

- お見込みのとおりです。

1 3 都道府県・市区町村において、個別接種促進のための支援とは別途、協力医療機関に協力金を支払うことは可能でしょうか。また補助対象となるでしょうか。財源により異なる場合は、併せて教えてください。

(答)

- 可能です。ただし、同一目的で複数の補助事業から交付を受けることは出来ませんので、ご注意ください。

1 4 1 週間の考え方は、月曜日から算定するのか日曜日から算定するのか教えてください。

(答)

- 日曜日から土曜日で算定することとしています。

1 5 50 回 / 1 日を計算するにあたって、深夜 12 時を越えて接種した日があった場合は、どのように計算すればいいですか。

(答)

- 1 日の考え方は、0 時から 24 時までで、仮に 24 時を跨いで連続した接種を行った場合は、24 時以前の日付の分として計算してください。

1 6 診療所や病院での接種実績には、予診のみとなった場合も含めていいでしょうか。

(答)

- 当該事業は、接種回数に対する財政支援のため、予診のみの場合は実績には含めないでください。(接種対策負担金の時間外・休日加算とは取扱いが異なります。)

17 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の大規模接種会場の設置等の支援については、どのような経費が対象となるのか。

(答)

- 大規模接種会場の設置等に係る接種費用としては、通常の医療機関でワクチン接種のために基本的に必要となる費用(予診や接種に係る医師や看護師等の費用等)として、接種一回あたり2070円(注)をワクチン接種対策費負担金において措置するとともに、都道府県が設ける大規模接種会場において、通常の予防接種での対応を超える経費(会場借り上げ、会場の運営に必要な経費等)については、当該交付金にて措置することとし、一部を除き、「ワクチン接種体制確保補助金」と同様の経費が対象となります。

※令和3年2月1日事務連絡「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業(都道府県実施・市町村実施)の上限額の考え方等について」で示している2①~④の内容を参照。

- 具体的には、大規模接種会場における受付や会場誘導、経過観察を行う者等の確保、運営の委託、最寄り駅等から会場までの送迎、専従職員の超過勤務手当など、地域の実情を反映して合理的に必要なと考えられる費用については、当該交付金の対象となりますが、
- ・大規模接種会場の設置等に直接必要とならないもの
 - ・「ワクチン接種体制確保補助金」に含まれるもの
 - ・「ワクチン接種体制確保補助金」と当該交付金との切り分けが困難なもの(コールセンター等)
- は、当該交付金の対象となりません。

(注) ワクチン接種対策費負担金については、以下の場合、時間外等加算相当分が上乗せされます。

- ・時間外 730円(2,070円→2,800円)
- ・休日 2,130円(2,070円→4,200円)

※それぞれ税別単価であり、支払う際には税込み価格での支払いになります。

18 個別接種促進のための支援について、当面の間継続することとされたが、5月10日の週から3月末までに4週間以上行えば要件を満たすことになるのか。

(答)

- 5月10日の週から7月末まで、8月・9月、10月・11月、12月・1月、2月・3月のそれぞれにおいて、当該期間内に要件を満たす週が4週間以上ある場合に支援の対象となります。
- 例えば、7月末までに4週を満たしたものの、8月・9月中には4週に満たなかった場合は、前者(7月末まで)は支援の対象ですが、後者(8月・9月中)は支援の対象になりません。

19 個別接種促進のための支援について、9月の最終週、11月の最終週はそれぞれ10月・12月の第1週目を含むこととなるが、算定期間の最終日は、9月・11月の末日か、それとも最終週が属する土曜日(10月2日、12月4日)のいずれか。また、1月・3月の取扱いについては。

(答)

- 9月、11月、1月についてはそれぞれの月の末日が属する週の土曜日(10月2日、12月4日、2月5日)です。3月については3月31日です。

20 中小企業や大学等への職域接種促進のための支援の対象は、外部の医療機関が出張して実施する職域接種を対象としているとあるが、企業内診療所が実施する場合や、接種対象者が外部の医療機関に出向いて接種を受ける場合は、対象外なのか。

(答)

- 企業内診療所が職域接種を実施する場合は、職域接種促進のための支援・個別接種促進のための支援のいずれも対象外です。
- ただし、商工会議所、業界団体等が職域接種の実施のために新たに医療機関を開設した場合であって、
 - ・ 外部医療機関から医師等を雇用する費用が商工会議所等に発生している
 - ・ 職域接種終了後に速やかに医療機関の廃止届けを提出するの全てに該当する場合は、外部の医療機関が出張して実施する職域接種と実質的に同じものであることから、職域接種促進のための支援の対象となります。
- また、接種対象者が外部の医療機関に出向いて接種を受ける場合は、医療機関の種別に応じて、個別接種促進のための支援の対象となります(当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施します)が、中小企業や大学等以外の大企業等の職域接種の場合は、職域接種促進のための支援・個別接種促進のための支援のいずれも対象外です。

2 1 職域接種促進のための支援について、中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するものが対象となっているが、当該団体に中小企業以外の大企業や独立行政法人等が含まれる場合は対象となるのか。

(答)

- 商工会議所等の構成員に大企業や独立行政法人等が含まれていても対象となりません。

2 2 職域接種促進のための支援について、都道府県や市区町村が、地方公務員を対象に職域接種を実施する場合は対象外なのか。職域接種促進のための支援の対象外である場合、大規模接種会場設置等として対象となるか。

(答)

- 職域接種促進のための支援の対象外です。また、職域接種として実施する場合は、大規模接種会場としては取り扱われません。

2 3 職域接種促進のための支援は、どのような経費が対象となるのか。

(答)

- 職域接種促進のための支援の対象は、新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の大規模接種会場の設置等の支援と同等となります。17を参照してください。

2 4 職域接種を実施する医療機関が、同時に住民への接種を行う場合、会場の設置・運営に要する経費を切り分けることが困難であるため、全額を職域接種促進のための支援の対象経費としてよいか。

(答)

- 住民への接種については、職域接種促進のための支援の対象とはなりません。職域接種の経費と住民への接種の経費を切り分けていただくか、切り分けが困難な場合は、合理的な方法により、経費を按分してください。

2 5 中小企業等が設置・運営する会場に、診療所を開設した場合は、職域接種促進のための支援の対象となるか。

(答)

- 企業内診療所となる場合には職域接種促進のための支援の対象外となりますが、外部の医療機関が企業の用意した会場で新規開設する場合には支援の対象となりますので、開設主体等についてご検討ください。

26 大学等の実施する職域接種について、大学の附属病院が当該大学内で実施する場合又は大学の附属病院に接種対象者が出向いて接種を受ける場合は、職域接種促進のための支援の対象外であり、個別接種促進のための支援の対象になるとあるが、大学の附属病院の範囲は。

(答)

- 学校教育法で定める「大学」の附属施設として設置される病院が該当します。
- なお、大学等の実施する職域接種について、大学の附属病院が当該大学内で実施する場合及び大学の附属病院に接種対象者が出向いて接種を受ける場合は、個別接種促進のための支援の対象となります(当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施します)。

27 大学等の実施する職域接種について、附属病院を有する大学が、大学外部に職域接種会場を設置・運営し、当該会場において附属病院が接種を実施する場合は、職域接種促進のための支援の対象となるのか。個別接種促進のための支援の対象となるのか。

(答)

- 大学が接種を委託した外部の医療機関が出張して実施する職域接種と同様、職域接種促進のための支援の対象となります。

28 職域接種促進のための支援の対象期間はいつまでとなるのか。

(答)

- 令和3年12月以降も当面の間継続します。