

日医発第 1343 号（地域）（医経）（健Ⅱ）
令和 4 年 1 0 月 7 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 菴 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）
に関する Q & A（第 5 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 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）のうち病床確保料に関する疑義照会を取りまとめて追加等された Q & A（第 5 版）の事務連絡がなされました。

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 5 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5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5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5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4版）」（令和4年9月22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5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

○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。

○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

○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。
- 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、51～58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。

- 月ごとに算定される病床確保料は、その一部を当該月を含むいずれかの月に処遇改善を行っていただければ、算定要件を満たす取扱いとしてください。
- 例えば4月の病床確保料を用いて6月分の手当の支給を行うことは可能であり、仮に特殊手当が発生しなかった月があっても、別の月に処遇改善を行っているのであれば問題ありません。

47 患者が即応病床に入退院した日に診療報酬が支払われる場合、病床確保料は交付対象になるのでしょうか。

(答)

- 質問44で記載したとおり、「病床確保料の支給対象期間は、即応病床又は休止病床に患者を受け入れていない期間（＝当該病床に診療報酬が支払われていない期間）」となるため、ご質問の入退院した日に診療報酬が支払われている場合は病床確保料の交付対象とはなりません。

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。

(答)

- コロナ流行初期段階では、発症から診断まで1週間以上かかるケースもあったことから、協力医療機関において疑似症患者用の病床を確保する必要があったが、昨今、検査結果が迅速に把握できることになったことなど、コロナ診療の実態を踏まえ、病床確保料における補助区分を廃止することとしたものです。
- なお、ご認識のとおり、協力医療機関の制度は今後も継続することとしており、診療報酬上の評価についても、今回の病床確保料の見直しに伴う変更はありません。

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。

(答)

- ご認識のとおり、病床確保料については、協力医療機関であった医療機関（※）が、重点医療機関の要件を満たした上で都道府県から「重点医療機関」として指定された場合は、「重点医療機関」の補助上限額が適用さ

れ、都道府県から「その他医療機関」として指定された場合は、「その他医療機関」の補助上限額が適用されます。

○ 例えば、新たに重点医療機関の指定を受けた場合であっても、引き続き、疑似症患者も受け入れる医療機関であれば、引き続き協力医療機関の指定を受けることは可能です。

(※) 協力医療機関の指定は、「重点医療機関」や「その他医療機関」と重複して受けることが可能です。

○ なお、協力医療機関が「その他医療機関」の指定を受けた場合であっても、引き続き、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は、1床当たり41,000円/日の補助上限額を適用することが可能です。

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。

(答)

○ 協力医療機関に対する補助区分の廃止に伴う経過措置は設定していませんが、都道府県内のコロナ診療の実態や医療機関の意向も踏まえつつ、コロナ病床等への円滑な転換を促すなどの対応を検討していただくようお願いいたします。その際、質問48、49の取扱いについても説明するようお願いいたします。

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。

(答)

○ 重点医療機関が運用している疑似症患者専用の病床については、都道府県内のコロナ診療の実態や医療機関の意向も踏まえて、コロナ病床等への円滑な転換を促すなどの対応を検討していただくようお願いいたします。

○ なお、重点医療機関の専用病棟にある疑似症患者専用の病床については、従前通り病床確保料の交付対象となります。

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。

(答)

○ 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が50%を下回る医療機関について適用することになります。

- 当該期間中の即応病床使用率は6ヶ月間（182日）における延べコロナ患者数（例：1,000名）を同期間における延べ即応病床数（疑似症患者向けの病床は除く。例：10床×182日＝1,820床）で除して算出します（この場合の即応病床使用率は1,000名÷1,820床≒55%）。
- なお、即応病床以外にコロナ患者を入院させた場合は、分子の患者数に受け入れたコロナ患者数を加えて算出してください。
- また、即応病床にコロナ患者以外を入院させた場合、分母の即応病床数から受け入れた通常患者数を控除して算出してください。

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。

（答）

- 「診療収益」については、「病院会計準則」で定められている「医業収益」を想定しています。具体的には、入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益、保健予防活動収益、受託検査・施設利用収益、その他の医業収益が該当する（社会保険診療報酬支払基金などの審査機関による審査減額を除く。）こととしており、都道府県において平成31年1月から令和元年12月までと令和4年1月から令和4年12月までの実績値を比較してください。
- なお、医療機関の申請事務を簡素化するため、今後、速やかに申請様式（例）を提示する予定です。

（参考：病院会計準則）※医業収益の説明はP39をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/tuchi/jyunsoku/jyunsoku01.pdf>

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。

（答）

- 病床確保料の補助上限額が調整対象となる医療機関が対象となります。
- 「医業費用」は「病院会計準則」で定められている「医業費用」を想定しています。

- なお、「医業費用」のうち実際にコロナ関連補助金等による補助を受けている費用について、当該医業費用から除外する取扱いとすることとしていますが、具体的な補助金については、今後速やかに提示する予定です。
- なお、医療機関の申請事務を簡素化するため、今後、速やかに申請様式（例）を提示する予定です。

（参考：病院会計準則）※医業費用の説明は P39～P42 をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/tuchi/jyunsoku/jyunsoku01.pdf>

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。

（答）

- 「診療収益」は、その大半は診療報酬であるため、見込みにより事務処理を進めることが可能と考えています。概算・精算交付の具体的方法については、都道府県の判断で対応していただきたいと考えておりますが、例えば以下の方法によることにより円滑な交付事務になるのではないかと考えています。
- ① 2019年の診療収益について確認（その際に一定の配慮が必要かどうかあらかじめ確認・対応方針決定）。
- ② 2022年の診療収益について見込み額を年内に算出（2022年10月診療分（12月確定）までを年額に還元）。
- ③ ①の1.1倍と②の差額を算出し、病床確保料の調整対象となる医療機関をあらかじめ特定。
- ④ ①～③に基づき医療機関に対して概算交付。
- ⑤ 年度末に即応病床使用率が確定した段階で、50%以上の医療機関に対して精算交付（追加交付）を決定。
- ⑥ なお、医療機関の決算時点で医業費用の伸びが1.2倍を超えている医療機関については、当医業費用の伸びを調整の算出に使用する。
- こうした仕組みを具現化するため、令和4年度の緊急包括支援交付金は、令和5年度に繰越を行った上で追加交付できる仕組みとする予定です。
- なお、今後、速やかに申請様式（例）を提示する予定です。

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い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。

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。

(答)

- 当該病床については、即応病床使用率を用いた単価や、病床確保料の一部を用いた処遇改善の対象外としてください。

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。

(答)

- 当該病床についても、実質的に重点医療機関の要件を満たす病床に対する休止病床の上限数が適用されます。

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。

(答)

- 質問11で回答したとおり、専用病棟内でも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、コロナ患者専用の病棟と、一般患者用の病棟に分けて対応することが可能です。

（※）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。

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、51～58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。