

日医発第 2050 号（地域）（医経）  
令和 5 年 1 月 3 1 日

都道府県医師会  
担 当 理 事 殿

公益社団法人日本医師会  
副会長 猪 口 雄二  
常任理事 釜 菴 敏  
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料の  
適正な執行および調査について

貴職におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料について、会計検査院の所見を受け、厚生労働省より標記の事務連絡が発出されました。

厚生労働省として、各都道府県に対し、即応病床の運用に必要な看護師数等が確保されていないことを理由に入院受入要請を断っている事例の有無等に関する調査および新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の実態把握に関する調査を行うとのことです。

なお以前からご案内させていただいており、各医療機関では、病床確保料の交付を受けるにあたり、都道府県との間で患者を受け入れることができない正当事由についても明確化した書面を締結することとされています。本事務連絡では、改めて、各医療機関において、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も含めた対応を行うことが示されております（本取扱は、緊急包括支援事業実施要綱に記載）。

また、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 についても、第 9 版として本件に関する項目が追加されております。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、都道府県行政との協議等につき、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

事務連絡  
令和5年1月23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  
健康局結核感染症課

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  
病床確保料の適正な執行および調査について

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料については、会計検査院法第30条の2の規定に基づく報告書「新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保事業等の実施状況等について」（令和5年1月13日）において別紙の所見が示されていることから、下記のとおりご対応いただくようお願いいたします。

1. 病床確保料の適正な執行について

今般の会計検査院の所見において、「交付金がコロナ患者等の入院受入体制が整い即応病床として確保されているコロナ病床に対して交付されるという制度の趣旨に照らして、交付金交付要綱等において、交付金は、当該確保病床の運用に必要な看護師等の人員が確保できているなど実際に入院受入体制が整っている確保病床を交付対象とするものであることを明確に定めるとともに、各医療機関の入院受入体制は看護師等の人員の確保の状況、受け入れている患者の状況等に応じて変動し得るものであることを踏まえて、医療機関において、確保病床の運用に必要な看護師等の確保が困難になった場合には、都道府県と当該医療機関との間で病床確保補助金等の交付対象となる確保病床数を適宜調整するよう、都道府県に対して指導すること。」とされています。

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）実施要綱において、「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。」とされています。

これらを踏まえ、即応病床の運用に必要な看護師数等が確保されていないことを理由に入院受入要請を断っている事例の有無等について調査を行いますので、令和5年2月10日（金）までに別添集計票に記入の上、下記回答先までご回答いただくようお願いいたします。

その上で、実施要綱にも記載があるとおり、医療機関において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、適切に厚生労働省に報告を行っていただくようお願いいたします。

## 2. 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の実態把握について

今般の会計検査院の所見において、「病床確保事業における病床確保料等について、病床確保料上限額の設定等が適切であるか改めて検証し、その検証結果を踏まえて、確保病床に係る病床確保料については入院コロナ患者等の診療報酬額を、休止病床に係る病床確保料については休止前入院患者の診療報酬額を、それぞれ参考にするなどして、病床確保料上限額の設定を見直したり、医療機関の医療提供体制等の実態を踏まえた交付金の交付額の算定方法を検討したりして、交付金の交付額の算定の在り方を検討すること。」と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おける実態を把握するための調査を行いますので、令和5年2月10日（金）までに別添集計票に記入の上、下記回答先までご回答いただくようお願いいたします。

（照会先）

厚生労働省医政局総務課（内線：2609、2672、4183）

以上

(別紙) 会計検査院法第 30 条の 2 の規定に基づく報告書「新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保事業等の実施状況等について」(令和 5 年 1 月 13 日)における所見(抜粋)

新型コロナウイルス感染症の感染が完全な終息には至っていない中、病床確保事業等を適切に実施し、必要なコロナ病床を確保し、コロナ患者等に対して十分な医療を提供することは引き続き課題となっている。

また、新型コロナウイルス感染症のみならず、今後、新たに大規模な感染症の流行が発生するなどした際に、病床確保事業等と同様の事業を実施し、患者を受け入れるための病床を確保するなどの医療提供体制の整備を行う必要が生ずることも考えられる。

については、会計検査院の検査で明らかになった状況を踏まえて、引き続き病床確保事業を実施したり、今後同様の事業を実施したりする場合には、厚生労働省において、次の点に留意することが重要である。

ア 交付金がコロナ患者等の入院受入体制が整い即応病床として確保されているコロナ病床に対して交付されるという制度の趣旨に照らして、交付金交付要綱等において、交付金は、当該確保病床の運用に必要な看護師等の人員が確保できているなど実際に入院受入体制が整っている確保病床を交付対象とするものであることを明確に定めるとともに、各医療機関の入院受入体制は看護師等の人員の確保の状況、受け入れている患者の状況等に応じて変動し得るものであることを踏まえて、医療機関において、確保病床の運用に必要な看護師等の確保が困難になった場合には、都道府県と当該医療機関との間で病床確保補助金等の交付対象となる確保病床数を適宜調整するよう、都道府県に対して指導すること。

イ 病床確保事業における病床確保料等について、病床確保料上限額の設定等が適切であるか改めて検証し、その検証結果を踏まえて、確保病床に係る病床確保料については入院コロナ患者等の診療報酬額を、休止病床に係る病床確保料については休止前入院患者の診療報酬額を、それぞれ参考にするなどして、病床確保料上限額の設定を見直したり、医療機関の医療提供体制等の実態を踏まえた交付金の交付額の算定方法を検討したりして、交付金の交付額の算定の在り方を検討すること。

(参考) 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)実施要綱

(2) 新型コロナウイルス感染症対策事業

ア～ウ 略

エ 留意事項

(ア)～(ウ) 略

(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、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) 略

(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。

事務連絡  
令和5年1月23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9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8版）」（令和4年12月27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9版）

令和4年4月1日 第1版  
令和4年5月18日 第2版  
令和4年7月6日 第3版  
令和4年9月22日 第4版  
令和4年10月5日 第5版  
令和4年10月28日 第6版  
令和4年12月12日 第7版  
令和4年12月27日 第8版  
令和5年1月23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ありますが、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。
- 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もよろしいでしょうか。
- 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

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

60 会計検査院法第30条の2の規定に基づく報告書「新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保事業等の実施状況等について」（令和5年1月13日）で病床確保料の交付対象について所見が示されていますが、一時的に看護師等が配置できず新型コロナウイルス感染症患者の入院受入ができない病床は病床確保料の交付対象となるのでしょうか。

（答）

- 病床確保料は、医療機関が、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の受入要請があれば即時に患者を受入可能とするために人員配置を含めた入院受入体制を整えた場合の補助となるため、一時的に看護師等が配置できず新型コロナウイルス感染症患者の入院受入ができない病床はその間、交付対象となりません。また、当該病床を確保するために休止している病床があれば、同様に交付対象となりません。なお、当該運用については制度開始から同様の取扱いです。

（参考：会計検査院法第30条の2の規定に基づく報告書「新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保事業等の実施状況等について」（令和5年1月13日）における所見）

「交付金がコロナ患者等の入院受入体制が整い即応病床として確保されているコロナ病床に対して交付されるという制度の趣旨に照らして、交付金交付要綱等において、交付金は、当該確保病床の運用に必要な看護師等の人員が確保できているなど実際に入院受入体制が整っている確保病床を交付対象とするものであることを明確に定めるとともに、各医療機関の入院受入体制は看護師等の人員の確保の状況、受け入れている患者の状況等に応じて変動し得るものであることを踏まえて、医療機関において、確保病床の運用に必要な看護師等の確保が困難になった場合には、都道府県と当該医療機関との間で病床確保補助金等の交付対象となる確保病床数を適宜調整するよう、都道府県に対して指導すること。」