

(地 413) (健Ⅱ448) (税経 70)
令和 3 年 1 2 月 1 4 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

日本医師会副会長
猪 口 雄 二
日本医師会常任理事
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
当たっての取扱いについて並びに Q & A（第 1 0 版及び第 1 1 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。

先般、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）にかかる通知等の改正による「新型コロナウイルス感染症対策事業」、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業」等の取り扱いについてお知らせ申し上げました。（令和 3 年 11 月 25 日付「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」（地 388）（健Ⅱ416）（税経 65）にてご連絡済み）

今般、上記改正に伴う疑義照会について取りまとめて追加された Q & A（第 11 版）等の事務連絡が発出されましたので、お知らせ申し上げます。

併せて、「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」に関して追記された令和 3 年 12 月 3 日付の Q & A（第 10 版）についてもご連絡申し上げます。

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、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 W E B サイトの 2021 年 12 月 3 日欄並びに 12 月 13 日欄に掲載されております。

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

事務連絡
令和3年12月13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、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を当該平均の30%を超えて下回る医療機関（例：平均が70%の場合、49%を下回るとき）については、別紙2のとおりとする。なお、病床の機能と患者像に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ないと都道府県が判断した場合は、この限りではない。

※ 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）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

・个人防护具

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）

1施設当たり 905,000円

- ・HEPA フィルター付パーテーション

1 台当たり 205,000 円

- ・個人防護具

1 人当たり 3,600 円

- ・簡易ベッド

1 台当たり 51,400 円

- ・簡易診療室及び付帯する備品

実費相当額

※ 簡易診療室とは、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外来診療を行う診療室をいう。

○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

【上限額】

- ・医師 1 人 1 時間当たり 7,550 円
- ・医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 2,760 円

(重点医療機関に派遣する場合)

- ・医師 1 人 1 時間当たり 15,100 円
- ・医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 5,520 円

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

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう留意すること。

(重点医療機関に新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する看護職員を派遣する場合)

- ・看護職員 1 人 1 時間当たり 8,280 円

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される看護職員の処遇に配慮するよう留意すること。

○DMAT・DPAT 等医療チーム派遣事業

【上限額】

(医療チーム派遣経費)

- ・医師 1 人 1 時間当たり 7,550 円
- ・医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 2,760 円
- ・業務調整員 1 人 1 時間当たり 1,560 円

(令和3年8月16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、入院待機ステーションに派遣する場合)

- ・医師 1人1時間当たり 15,100円
- ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 5,520円
- ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120円

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう留意すること。

(重点医療機関に派遣する場合)

- ・医師 1人1時間当たり 15,100円
 - ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 5,520円
- 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
 - ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120円

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう留意すること。

(重点医療機関に新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する看護職員を派遣する場合)

- ・看護職員 1人1時間当たり 8,280円

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される看護職員の処遇に配慮するよう留意すること。

(医療チーム活動費)

実費相当額

※ 医療チーム活動費とは、個人防護具、医薬品、医療用消耗品、一般消耗品の購入など、医療チームが新型コロナウイルス感染症患者に対応するために必要な費用をいう。

○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

【上限額】

- ・医師 1人1時間当たり 7,550円
- ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 2,760円

※ 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については、都道府県等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。

○新型コロナウイルスに感染した医師等にかわり診療等を行う医師等派遣体制の確保事業

【上限額】

- ・ 医師 1人1時間当たり 7,550円
- ・ 薬剤師 1人1時間当たり 2,760円

(重点医療機関に派遣する場合)

- ・ 医師 1人1時間当たり 15,100円
- ・ 薬剤師 1人1時間当たり 5,520円

令和3年8月19日以降に重点医療機関に薬剤師を派遣する場合

1人1時間当たり 8,280円

※ 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・薬剤師の処遇に配慮するよう留意すること。

○医療搬送体制等確保事業

【上限額】

(患者搬送コーディネーター経費、患者搬送同乗者経費)

- ・ 医師 1人1時間当たり 7,550円
- ・ 医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 2,760円

(患者搬送費)

実費相当額

○ヘリコプター患者搬送体制整備事業

【上限額】

- ・ 隔離搬送用バッグ購入費 ヘリコプター1台当たり 300,000円
- ・ 上記に係る交換用消耗品 1搬送当たり 116,000円

○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

【上限額】

- ・ 医師 1人1時間当たり 2,265円
- ・ 医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 562円

○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等に対する継続・再開支援事業

【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）
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を当該平均の 30%を超えて下回る医療機関（例：平均が 70%の場合、49%を下回るとき）については、別紙 2 のとおりとする。なお、病床の機能と患者像に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ないと都道府県が判断した場合は、この限りではない。

※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
1 台あたり 1,100,000 円

- ・分娩監視装置
1 台当たり 2,200,000 円
- ・新生児モニタ
1 台当たり 1,100,000 円

○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

【上限額】

- ・初度設備費
1 床当たり 133,000 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
- ・簡易診療室及び付帯する備品
実費相当額
※ 簡易診療室とは、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外来診療を行う診療室をいう。
- ・HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）
1 施設当たり 905,000 円
- ・HEPA フィルター付パーテーション
1 台当たり 205,000 円
- ・消毒経費
実費相当額
- ・救急医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療に要する備品 1 施設当たり 300,000 円
- ・周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者に使用する保育器 1 台当たり 1,500,000 円

※ 事務委託料等については、令和2年度に交付された新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業及び医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業の精算事務に係る経費に限る。

○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

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	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	52,000円/日

④その他医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり	97,000円/日
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	1床当たり	41,000円/日
上記以外の場合		1床当たり16,000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病床は4床まで))

ICU	1床当たり	97,000円/日
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	1床当たり	41,000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	16,000円/日

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

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	36,000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	36,000円/日

④その他医療機関

稼働病床の病床確保料の上限額

ICU	1床当たり	68,000円/日
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	1床当たり	29,000円/日
上記以外の場合		11,000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病床は4床まで))

ICU	1床当たり	68,000円/日
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	1床当たり	29,000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	11,000円/日

(該当部分抜粋)

事務連絡
令和3年12月13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11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11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10版）」（令和3年12月3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11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
令和3年12月3日	第10版
令和3年12月13日	第11版

○共通事項

- 1 交付申請の提出物になりますが、交付要綱で定める様式第1号の提出は省略し、様式第2号の提出のみでよろしいでしょうか。

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

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を当該平均の30%を超えて下回る医療機関」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 即応病床使用率（前3ヶ月間）の算出において、コロナ患者受入病床と疑い患者用病床は別々に分けて算出するのでしょうか。
- 32 協力医療機関について、即応病床使用率の平均値（前3ヶ月間）をどのように算定して、別紙2の単価の適用の有無を判断すれば良いのでしょうか。
- 33 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCUは4床）とする上限について、病床確保料の区分はどのように適用するのでしょうか。
- 34 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCUは4床）を上限とした根拠を教えてください。

- 35 重点医療機関又は協力医療機関以外の医療機関（その他医療機関）の場合、即応病床として重症患者又は中等症患者用病床を確保した場合の休止病床の上限数は、ICU・HCUの上限または一般病床の上限のいずれを適用すればよいのでしょうか。
- 36 質問 32 で都道府県において協力医療機関に照会する等の方法により疑い患者用病床数等を把握するとありますが、G-MISに調査項目が無いため、どのような方法や頻度で把握したら良いのでしょうか。
- 37 質問 28, 29 に即応病床使用率について、説明がありますが、前3ヶ月間平均の即応病床使用率の計算方法をより詳細に教えてください。
- 38 即応病床使用率は、フェーズが切り替わると、即応病床数が異なるが、この場合、どのように即応病床使用率を算出するのか。例えば月の途中でフェーズが切り替わった場合の取扱いについてご教示ください。

○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。
- 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。
- 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。

○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 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のでしょうか。

○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のでしょうか。
- 2 感染症指定医療機関が重点医療機関に指定された場合、感染症病床は本事業の病床確保料の対象となるのでしょうか。
- 3 「準備病床」は病床確保料の補助の対象となりますか。
- 4 重点医療機関と協力医療機関について、それぞれの要件を満たす場合、同時に指定することは可能でしょうか。
- 5 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件の「体外式膜型人工肺による治療を行う患者」及び「人工呼吸器による治療を行う患者」とは、新型コロナウイルス感染症患者に限られるのでしょうか。
- 6 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件に、「体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある」とあるが、延べ患者数とはどのように計算されるのでしょうか。
- 7 特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関の要件に、「体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ

- 3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある」とあるが、その要件を満たす月があれば、それ以外の月も重点医療機関である特定機能病院等の補助上限額が適用されるのでしょうか。
- 8 補助上限額が病床区分によって異なるが、ICU、HCUの病床確保料は、具体的にどのような病床が対象となるのでしょうか。
- 9 重点医療機関の施設要件に「確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること」とあるが、呼吸モニタリングは、パルスオキシメーターで行う想定でしょうか。
- 10 重点医療機関等における設備整備について、「高額な医療機器については、基本的にリースでの整備とすること。」とありますが、購入することは可能でしょうか。
- 11 重点医療機関の施設要件に「病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）専用の病床確保を行っていること。」「※ 看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。病棟単位の考え方は診療報酬上の考え方に依拠する。」と示されているが、病棟単位での病床確保とは、具体的にはどのような体制の確保が必要ですか。
- 12 質問1において、「病棟全体や病院全体が実質的に重点医療機関の要件を満たすような医療機関」について、都道府県が認めた場合は、重点医療機関の空床確保の補助の対象として差し支えないと示されているが、「新型コロナ患者と濃厚接触者が同じ病棟内にいた期間」や「新型コロナ患者と一般患者を同じ病棟内で入院させていた期間」も補助の対象となりますか。
- 13 重点医療機関について、「病棟単位でコロナ患者あるいは疑い患者専用の病床確保を行っていること」が要件となっているが、専用病床を何床以上確保しなければいけないという基準はあるのでしょうか。
- 14 重点医療機関について、「病棟単位でコロナ患者あるいは疑い患者専用の病床確保を行っていること」が要件となっているが、病棟単位での受入病床のほか、当該病棟以外にもコロナ患者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。
- 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。

※ 「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は、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業」において準用します。

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

- 1 どのような施設が補助の対象となるのでしょうか。また、実施要綱において「感染症指定医療機関以外の医療機関を受診した場合においても診察できるよう」との記載がありますが、感染症指定医療機関については本事業の対象外となるのでしょうか。
- 2 精神科救急医療機関も補助の対象になるのでしょうか。
- 3 新型コロナ疑い患者を診療する医療機関として都道府県に登録された場合、その旨が公表されるのでしょうか。

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

- 1 軽症者等の宿泊療養については、事業（2）新型コロナウイルス感染症対策事業においても補助事業が別に設けられているが、いずれの事業で申請すべきでしょうか。
- 2 医療機関における外国人患者の受入れ体制の確保に関しては、事業（15）医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業においても補助事業が別に設けられているが、いずれの事業で申請すべきでしょうか。
- 3 入院医療機関や宿泊療養施設のほかに、診療・検査医療機関（帰国者・接触者外来）についても、事業の対象になるのでしょうか。
- 4 いつからいつまでの費用が対象となるのでしょうか。
- 5 対象期間中であれば、複数回の申請が可能ですか。
- 6 対象経費のうち、「外国人患者の受入れにあたり必要な（略）感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用（従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く。）」は、令和2年度の事業（19）「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の対象経費と同じでしょうか。

○新型コロナウイルス感染症対策事業

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

(答)

- 以下のような経費が補助対象となります。
- ・ 宿泊療養のために確保したホテルの借上げ費
 - ・ 宿泊療養のために利用する自治体の研修施設等公共施設の修繕費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の食費、飲料費、配送費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の健康管理を行う医師、看護師等の謝金、交通費（※1）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の健康管理に必要な備品、消耗品（体温計、パルスオキシメーター、消毒薬、個人防護具、衛生用品等）（※2）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養を行う軽症者等の情報通信によるフォローアップに必要な経費（健康管理アプリ、診療に用いる情報通信機器等）（※2）
 - ・ 宿泊療養に必要な備品、消耗品（テレビ、ドライヤー、ポット、リネン等）
 - ・ 宿泊療養に必要な光熱水費、通信運搬費
 - ・ 軽症者等の移送費
 - ・ 宿泊療養に係る清掃・消毒費、感染性廃棄物の処理費
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養における事務局の運営に必要な備品、消耗品（机、椅子、パソコン、プリンター、印刷用紙、ビニール袋等）（※1）
 - ・ 宿泊療養又は自宅療養における事務局の運営に必要な謝金、交通費（※1）
- ※1：自宅療養の場合は保健所等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。

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、令和3年11月24日付け事務連絡（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）別紙2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。それ以降は順次直近3ヶ月の平均値で比較します。
 - 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、別紙2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を当該平均の30%を超えて下回る医療機関」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7割に満たない医療機関について、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 即応病床使用率（前3ヶ月間）の算出において、コロナ患者受入病床と疑似患者用病床は別々に分けて算出するのでしょうか。

（答）

- コロナ患者受入病床とコロナ疑似患者受入病床の即応病床使用率については、コロナ患者とコロナ疑似患者の入院の状況等が異なるため、都道府県において、それぞれ即応病床使用率の平均を算出してください。

32 協力医療機関について、即応病床使用率の平均値（前3ヶ月間）をどのよう
に算定して、別紙2の単価の適用の有無を判断すれば良いでしょうか。

（答）

- 協力医療機関についても疑い患者用病床数及び疑い患者数（※）を把握した上で、即応病床使用率（前3ヶ月間）の平均値を算出し、都道府県において、令和3年11月24日付け事務連絡（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）別紙1又は別紙2のいずれを適用するのか判断する必要があります。

このため、協力医療機関に照会する等の方法により必要な情報を把握した上で、当該医療機関が協力医療機関に係る都道府県の平均値を30%下回るか否か等を確認してください。なお、把握できない場合は別紙2を適用してください。

- （※） 疑い患者数とは、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。）の数をいう。

33 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCUは4床）とする上限
について、病床確保料の区分はどのように適用するのでしょうか。

（答）

- 休止病床の上限数を算定するに当たっては、休止した病床の機能ではなく、即応病床にした病床の機能に応じて判断してください。具体的には、ICU・HCUとして即応病床を1床確保した場合、休止病床の上限数は休止する病床の機能に関わらず4床となり、それ以外の病床として即応病床を1床確保した場合、休止病床の上限数は2床になります。

- なお、病床確保料の水準は、（従前からの取扱と同様ですが）休止した病床の機能に応じて判断してください。具体的には、休止した病床が一般病床である場合の病床確保料は、一般病床の区分による補助額となります。一方で、即応病床がHCUの場合であっても、実際に休止した病床が一般病床であれば、休止した病床分の病床確保料は、一般病床の区分による補助額となります。

34 即応病床1床に対して休止病床2床（ICU・HCUは4床）を上限とした根拠を教えてください。

（答）

○ 休止病床の上限数については、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床に対するマンパワーの必要量や、全国の医療機関の状況等を踏まえ、コロナ患者や一般患者の受入れのインセンティブを高めるため、一般病床の場合、1床あたり休床2床まで、ICU・HCUの場合、1床あたり休床4床までとする上限を設定したものです。

35 重点医療機関又は協力医療機関以外の医療機関（その他医療機関）の場合、即応病床として重症患者又は中等症患者用病床を確保した場合の休止病床の上限数は、ICU・HCUの上限または一般病床の上限のいずれを適用すればよいのでしょうか。

（答）

○ 休止病床の上限数については、重点医療機関、協力医療機関、その他医療機関の別を問わず、一般病床の場合、1床あたり休床2床まで、ICU・HCUの場合、1床あたり休床4床までとする上限を設定したものです。従って、ご質問については、ICU・HCUではないので、一般病床の上限を適用してください。

○ なお、病床確保料の水準については、休止した病床の機能に応じてICU、重症患者又は中等症患者用病床、それ以外の病床のいずれを適用するのか判断してください。

36 質問 32 で都道府県において協力医療機関に照会する等の方法により疑い患者用病床数等を把握するとありますが、G-MISに調査項目が無いため、どのような方法や頻度で把握したら良いのでしょうか。

（答）

○ 例えば、毎週1回、直近の週間実績を回答してもらう等の方法が考えられます。

○ すでに把握していれば、その数値を算定いただいて構いません。

37 質問 28, 29 に即応病床使用率について、説明がありますが、前3ヶ月間平均の即応病床使用率の計算方法をより詳細に教えてください。

（答）

○ 以下、3ヶ月間の即応病床数が1日あたり10床である医療機関において、3ヶ月間のうち、前半の45日間1日あたり5名の患者を受け入れた場合を仮定します。

○ この場合、令和4年3月以降については、医療機関の即応病床使用率は、前3ヶ月間（例えば、12月～2月の場合90日）における延べ患者数（例：5名×45日＝225名）を同期間における延べ即応病床数（例：10床×90日＝900床）で除して算出します（この場合の即応病床使用率は225名÷900床＝25%）。

○ 令和4年1月及び2月の即応病床使用率については、以下のとおり算出してください。

（令和4年1月について）

10月及び11月の毎週水曜日（例：計8日）における延べ患者数（5名×8日（10月の4日+11月の4日）×61/8＝305名）と、12月（例：31日）における延べ患者数（0名×31日＝0名）を合算した延べ患者数（例：305名+0名＝305名）を、同期間における延べ即応病床数（例：（10床×8日×61/8）+（10床×31日）＝920床）で除して算出する（この場合の即応病床使用率は305名÷920床＝33.15%）。

（令和4年2月について）

11月の毎週水曜日（例：計4日）における延べ患者数（5名×4日×30/4＝150名）と、12月及び1月（例：62日）における延べ患者数（（5名×15日＝75名）+（0名×47日＝0名））を合算した延べ患者数（例：150名+75名＝225名）を、同期間における延べ即応病床数（例：（10床×4日×30/4）+（10床×62日）＝920床）で割って算出する（この場合の即応病床使用率は225名÷920床＝24.5%）。

38 即応病床使用率は、フェーズが切り替わると、即応病床数が異なるが、この場合、どのように即応病床使用率を算出するのか。例えば月の途中でフェーズが切り替わった場合の取扱いについてご教示ください。

（答）

○ フェーズの切り替えのタイミングで分母となる即応病床数を変更し、質問37の計算方法によって算出してください。なお、フェーズが上がった場合は分母となる延べ即応病床数が増加しますが、分子となる延べ患者数も増加することが見込まれます。

○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。

○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。

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。

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。

(答)

○ 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。

※ 「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 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。

(該当部分抜粋)

事務連絡
令和3年12月3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10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10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9版）」（令和3年11月24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
<u>令和3年12月3日</u>	<u>第10版</u>

○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。

- 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。
- 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。

○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。

○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

- 1 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において、医師等の医療従事者を都道府県が実施する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に派遣した場合は対象に含まれるのでしょうか。

○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。

○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

1 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
において、医師等の医療従事者を都道府県が実施する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に派遣した場合は対象に含まれ
るのでしょうか。

(答)

○ 含まれます。