

(地 433) (健Ⅱ466) (税経 72)
令和 3 年 1 2 月 2 4 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) に関する Q & A
(第 12 版) 及び病床確保料による処遇改善について

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、厚生労働省医政局医療経理室及び健康局結核感染症課より、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) 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された Q & A (第 12 版) の事務連絡がなされました。

またこれに関連して、事務連絡「病床確保料による処遇改善について (様式送付)」も発出されております。先般、令和 3 年 11 月 25 日付 (地 388) 等の文書を以てご案内したとおり、病床確保料については、令和 4 年 1 月 1 日以降、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い、都道府県にその内容の報告をすることが求められております。同事務連絡は、その報告様式を示すものです。

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 23 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

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12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12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11版）」（令和3年12月13日）から追記等を行った部分には下線を付しております。

＜関係部分の抜粋＞

(改正箇所は下線部)

別添

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12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
<u>令和3年12月23日</u>	<u>第12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。

- 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。
- 39 病床確保料の交付に当たっては、都道府県が策定した保健・医療提供体制確保計画による医療機関と締結した書面の内容も踏まえて交付する必要がありますか。
- 40 すでに病床確保料の一部を用いて処遇改善を行っている場合、交付要件は満たしていると判断できますか。
- 41 すでに病床確保料以外の補助金等を用いて処遇改善を行っている場合、交付要件は満たしていると判断できますか。
- 42 令和3年度補正予算において創設された看護職員等処遇改善補助金（仮称）を用いた処遇改善を、病床確保料の処遇改善とみなしてよいでしょうか。
- 43 例えば、新たに職員を雇用して現職員の負担軽減を図ることを処遇改善と見なすことはできますか。

○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。

○ 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。

39 病床確保料の交付に当たっては、都道府県が策定した保健・医療提供体制確保計画による医療機関と締結した書面の内容も踏まえて交付する必要がありますか。

(答)

- 病床が逼迫した際も確実にコロナ患者の受入が可能な病床を確保するため、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病床するまでの期間や、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た書面を締結していただいております。
- 病床確保料の交付決定の際には、当該締結内容を適切に確認した上で交付してください。

40 すでに病床確保料の一部を用いて処遇改善を行っている場合、交付要件は満たしていると判断できますか。

(答)

- 従来から病床確保料の一部を活用して処遇改善を行っている場合は、その改善の取組を継続していれば交付要件を満たすものと考えます。

41 すでに病床確保料以外の補助金等を用いて処遇改善を行っている場合、交付要件は満たしていると判断できますか。

(答)

- 従来から病床確保料以外の補助金等を活用して処遇改善を図っていた場合は、令和4年1月以降は病床確保料の一部を活用し、その改善の取組を継続すれば交付要件を満たすものと考えます。

42 令和3年度補正予算において創設された看護職員等処遇改善補助金（仮称）を用いた処遇改善を、病床確保料の処遇改善とみなしてよいでしょうか。

(答)

- 病床確保料の交付要件として、その一部を活用して処遇改善を図ることとしているため、看護職員等処遇改善補助金（仮称）により処遇改善を図っても病床確保料の交付要件を満たしたことになる点について留意してください。

43 例えば、新たに職員を雇用して現職員の負担軽減を図ることを処遇改善と見なすことはできますか。

(答)

- 病床確保料の一部を活用して、新たに職員を雇用して現職員の負担軽減を図りつつ、現職員の賃金を維持すれば処遇改善と見なせるものと考えます。

事務連絡
令和3年12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

病床確保料による処遇改善について（様式送付）

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。

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）において病床確保料を補助していますが、その一部については、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を要件とし、令和4年1月1日から適用することとしたところです。

つきましては、令和4年1月1日以降の各医療機関からの病床確保料の交付申請時及び実績報告時に、別添様式を用いて各医療機関の医療従事者の処遇改善の計画及び実績を把握していただくようお願いいたします。

なお、貴管下医療機関における計画の状況につきましては、毎月末時点の執行状況の提出の際に併せて厚生労働省医政局医療経理室あてに提出いただく予定です。ご協力よろしくようお願いいたします。

コロナ対応に伴う処遇改善状況		
都道府県（選択）		
計画・実績（選択）		
①医療機関名（直接入力）		
②事業区分 （○・×を選択）	重点医療機関（特定機能病院）	
	重点医療機関（一般病院）	
	協力医療機関	
	その他医療機関	
③病床確保料でコロナ対応医療従事者の処遇改善を実施する（した）。（○・×を選択）		
（以降は③で○を回答した場合のみ記載）		
④実施する（した）処遇改善の内容 （○・×を選択）	基本給	
	特別手当	
	一時金	
	その他	
⑤④でその他とした処遇改善の内容（直接入力、例：現職員の賃金は維持しつつ、新たに看護補助者を○名採用）		
⑥処遇改善を行う（行った）額（直接入力、例：毎月、看護師に○○手当を○○円支給）		
⑦交付申請（実績報告）期間中に処遇改善に要する（要した）総額（直接入力、例：申請期間が1～3月であれば、同期間内で処遇改善に活用する（した）病床確保料の総額を記載）		

注）計画・実績欄は、これから処遇改善を実施する予定のものがある場合は「計画」を選択し、既に処遇改善を実施している場合は「実績」を選択してください。