

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

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

- 3 「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について（令和4年10月17日事務連絡）」において、発熱患者等の相談体制の強化と周知徹底が求められているが、相談体制の周知について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用することは可能でしょうか。

○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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 44 実施要綱3（2）エ（イ）中「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」とありますが、即応病床又は休止病床に救急患者を受け入れた場合、病床確保料の取扱いについて改めてご教示ください。
- 45 「即応病床等への救急患者の受入れに係る病床確保料の取扱いについて」（令和4年1月20日事務連絡）に関連して、即応病床に新型コロナウイルス

ス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れている期間の即応病床使用率の算定方法を教えてください。

46 処遇改善について、特殊手当を支給する場合に、患者がいない等の理由により、当該月に特殊手当を支給できなかった場合には、処遇改善の要件は満たさないことになるか教えてください。

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。

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。

59 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、令和4年診療収益から控除できますか。

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。

○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 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。
- 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。
- 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 「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。
- 9 「医師以外の医療従事者」には、看護補助者も含まれますか。

○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5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1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。
- 19 質問11の回答の「なお、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をさせていただくことも可能です。」について、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は適用されるのでしょうか。

※ 「新型コロナウイルス感染症対策事業」12、13、18、19、26～30、33～35、37、38～47、51～59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4年4月1日から令和5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5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年度又は令和3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4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は可能でしょうか（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 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。
- 5 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。
- 6 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）。
- 7 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。
- 8 7 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。
- 9 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でしょうか。
- 10 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）。
- 11 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、併せて教えて下さい。
- 12 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。
- 13 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。
- 14 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。

- 15 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。
- 16 個別接種促進のための支援について、令和4年4月から令和5年3月までに4週間以上行えば要件を満たすことになるのか。
- 17 個別接種促進のための支援について、指定された期間の最終週は次月の第1週目を含むこととなるが、算定期間の最終日は、月の末日か、それとも最終週が属する土曜日のいずれか。
- 18 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。
- 19 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。
- 20 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。
- 21 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。
- 22 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。
- 23 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。
- 24 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。
- 25 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。
- 26 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。
- 27 職域追加接種の申請時の接種予定人数よりも、接種を実施した人数が少なくなった場合にも、職域接種促進のための支援の対象となるか。

- 28 初回接種会場分に遡及して1,500円×接種回数を上限に実費補助の対象にすることは可能か。
- 29 個別接種促進のための支援を受けるに当たって必要な取組として、10月以降の取組に「時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意」することを追加した意図はなにか。
- 30 本支援における時間外、夜間及び休日の定義は。
- 31 「時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意」について、「接種体制を用意」には、時間外、夜間または休日において、自身の診療所で接種体制を用意することの他に、自治体の集団接種会場等へ医療従事者を派遣した場合を含んでいいのか。
- 32 個別接種促進のための支援を受けるに当たり、時間外、夜間または休日にかかる接種体制は、いつ、また、どの程度の日数で実施する必要があるか。
- 33 週に100回(150回)、1日50回の接種数は、時間外、夜間または休日に行った接種のみを計上するのか。
- 34 病院が50回以上/日の接種を行った場合に10万円交付する支援について、11月末で支援を終了する理由は。
- 35 病院が特別な体制を確保し、50回以上/日の接種を週1日以上、4週間以上行った場合の支援についても11月で終了となるのか。
- 36 病院が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、4週間以上行った場合の支援については、時間外、夜間または休日にかかる接種体制の要件は求められないのか。
- 37 時間外、夜間または休日の接種体制を用意するに当たって必要となった人材確保等の費用は、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保補助金の対象となるか。

○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4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。

(答)

- 交付要綱、実施要綱に基づいた事業であれば、令和4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、10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、疑似症患者向けの病床を確保する「協力医療機関」の補助区分を廃止しコロナ病床等への転換を図るなど、コロナ診療の強化や通常医療との両立を促進するための見直しを行いつつ、令和4年10月以降も当面継続します。

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。

3 「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について(令和4年10月17日事務連絡)」において、発熱患者等の相談体制の強化と周知徹底が求められているが、相談体制の周知について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用することは可能でしょうか。

(答)

○ 「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について(令和4年10月17日事務連絡)」を踏まえ、今冬の対応において、相談窓口を周知する場合、補助対象とすることは可能です。

例えば、感染が流行している時期に数回、地域住民に対して直接的に周知を行うために、新聞の折り込み広告やチラシのポスティング等を利用して、紙面を配布する方法が考えられます。

○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。

(答)

- 令和4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4年4月1日から適用することとしておりますので、令和4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4月1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病床は休床4床まで）を補助の上限とします。

なお、協力医療機関に対する病床確保料は令和4年9月末までとなります。

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。

なお、令和4年10月以降は協力医療機関の病床確保料の上限額は適用されません。

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)

- 令和4年4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4月以降の病床確保料は、各医療機関の令和4年1月～令和4年3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のでしょうか。

（答）

- 協力医療機関についても疑似患者用病床数及び疑似患者数（※）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 4 年 4 月 1 日付け事務連絡（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）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なされているものに限る。）の数をいう。
- なお、協力医療機関に対する病床確保料は令和4年9月末までとなります。

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。
- なお、協力医療機関に対する病床確保料は令和4年9月末までとなります。

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。
- なお、協力医療機関に対する病床確保料は令和4年9月末までとなります。

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4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、1月～3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%）。

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とするまでの期間や、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、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

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。

44 実施要綱3（2）エ（イ）中「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」とありますが、即応病床又は休止病床に救急患者を受け入れた場合、病床確保料の取扱いについて改めてご教示ください。

(答)

- 「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け入れてはいけない」とは、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）であることを明示したものです。
- したがって、即応病床等に新型コロナウイルス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れることは可能です。特に救急の場合など、即応病床等に一時的に患者を受入れて、その後、短期間で即応病床等ではない別の病床に患者を移し、再度即応病床化するなど、都道府県において、新型コロナウイルス感染症患者の受入に支障のない範囲で、各医療機関における柔軟な病床の利用ができるよう最大限留意してください。
- その際、病床確保料の算定に当たっては、G-MISなどを効果的に活用し、1日単位での患者の有無を把握して算定して下さい。

45 「即応病床等への救急患者の受入れに係る病床確保料の取扱いについて」（令和4年1月20日事務連絡）に関連して、即応病床に新型コロナウイルス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れている期間の即応病床使用率の算定方法を教えてください。

(答)

- 質問 37 のとおり、即応病床使用率は、即応病床における延べ新型コロナ患者数を延べ即応病床数で割って算出します。従って、即応病床に新型コロナウイルス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れている期間においては、分母となる延べ即応病床数から、同期間における当該患者を受け入れている延べ病床数を差し引いた上で、算出してください。

即応病床に新型コロナウイルス感染症であることが確定した患者以外の患者を受け入れている期間がある場合の即応病床使用率

$$= \frac{\text{延べ新型コロナ患者数}}{\text{延べ即応病床数} - \text{新型コロナであることが確定した患者以外の患者を受け入れている延べ病床数}}$$

※コロナ疑い患者専用病床の即応病床使用率についても同様の考え方にに基づき、算出してください。

【例】即応病床数が1日あたり10床である医療機関において、ある月（30日）のうち、新型コロナ患者を1日あたり5名、新型コロナであることが確定した患者以外の患者を5名（5名のうち3名はそれぞれ1日間ずつ病床を使用し、残りの2名はそれぞれ3日間ずつ使用。）受け入れた場合の当該月の即応病床使用率は、以下のとおり。

- ・ 延べ新型コロナ患者数：5名×30日＝150人
- ・ 延べ即応病床数：10床×30日＝300床
- ・ 新型コロナであることが確定した患者以外の患者を受け入れている延べ病床数：3床×1日＋2床×3日＝9床

となるので、

$$\text{当該月に係る即応病床使用率} = \frac{150 \text{ 人}}{300 \text{ 床} - 9 \text{ 床}} = 51.55\%$$

(参考) 新型コロナであることが確定した患者以外の患者を受け入れなかった場合の即応病床使用率

$$\frac{150 \text{ 人}}{300 \text{ 床}} = 50\%$$

46 処遇改善について、特殊手当を支給する場合に、患者がいなない等の理由により、当該月に特殊手当を支給できなかった場合には、処遇改善の要件は満たさないことになるか教えてください。

(答)

- 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。
 - ①2019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）。
 - ②2022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）。
 - ③①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。
 - ④①～③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。

59 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、令和4年診療収益から控除できますか。

(答)

- 許可病床数増による増収分や、ワクチン接種に伴う臨時収入による増収分は、特殊事情が明確であり、かつ、定量化が可能であるため、令和4年診療収益から控除できます。

- 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。」

○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。

(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個人防護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個人防護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。

(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、必要な個人防護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個人防護具について、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。

○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。

○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、当該看護職員の影響派遣に伴い、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）

- 「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 「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)

- 「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。

9 「医師以外の医療従事者」には、看護補助者も含まれますか。

(答)

- 含まれます。

○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 9 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し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 5 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 1 日) までか、どちらでしょうか。

(答)

- 3 月末日 (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。なお、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をしていただくことも可能です。

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。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。

19 質問 11 の回答の「なお、例えば、夜勤帯など特に人材の確保が困難な場合には、感染対策を徹底した上で、病棟間の支援など柔軟な対応をしていただくことも可能です。」について、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は適用されるのでしょうか。

（答）

○ 当該取扱いは重点医療機関が通常診療の患者とコロナ患者の受入を両立する上で、特に人員確保が困難な場合に特例的に認めているものであり、自院のコロナ患者のみ受け入れることを前提とした、いわゆる「みなし重点医療機関」には適用しません。

※ 「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、51～60 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4年4月1日から令和5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年度又は令和3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4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4年4月1日から令和5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5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4年4月1日から令和5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5年4月1日以降が含まれること。
- ③ 令和4年4月1日から令和5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」(抄)

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年度又は令和3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4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4年度交付金においては令和5年3月まで対象です。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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、それぞれの期間中に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。

8 7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、それぞれの期間中に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。

9 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でしょうか。

（答）

- 対象となりません。

10 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。

11 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。

12 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。
ただし、事業開始の 4 月 1 日（金）～4 月 2 日（土）の週においては、4 月 1 日（金）～4 月 9 日（土）をもって、1 週と取り扱っても差し支えありません。
また、年度末においては、3 月 26 日（日）～3 月 31 日（金）をもって 1 週と取り扱います。

13 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。

14 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。）

15 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乘せされます。

- ・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。

16 個別接種促進のための支援について令和4年4月から令和5年3月までに4週間以上行えば要件を満たすことになるのか。

(答)

- 4月・5月、6月・7月、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、4月・5月中に4週を満たしたものの、6月・7月中には4週に満

たなかった場合は、前者（4月・5月中）は支援の対象ですが、後者（6月・7月中）は支援の対象になりません。

17 個別接種促進のための支援について、指定された期間の最終週は次月の第1週目を含むこととなるが、算定期間の最終日は、月の末日か、それとも最終週が属する土曜日のいずれか。

（答）

○ 以下のとおりお示しします。

4月・5月：4月1日（金）～6月4日（土）

6月・7月：6月5日（日）～8月6日（土）

8月・9月：8月7日（日）～10月1日（土）

10月・11月：10月2日（日）～12月3日（土）

12月・1月：12月4日（日）～2月4日（土）

2月・3月：2月5日（日）～3月31日（金）

○ また、病院が1日50回接種を行った場合に10万円支給する支援については、11月30日（水）が終期となります。

18 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。

19 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。また、大企業が構成員となっている団体が事務局となる場合や事務局の運営を大企業へ委託する場合でも、支援の対象となります。

20 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。

21 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。15を参照してください。また、日頃から会議室等の貸し出しを行っており、その会議室を使用する職域接種の事務局として使用料を払うなど、適切に会計処理等されている場合は支援の対象となります。

22 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。

23 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。

24 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）。

25 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。

26 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4年度交付金においては令和5年3月まで対象です。

27 職域追加接種の申請時の接種予定人数よりも、接種を実施した人数が少なくなった場合にも、職域接種促進のための支援の対象となるか。

(答)

- 職域接種については、接種予定人数を定めて申請することとなりますが、事後的に、申請時の接種予定人数よりも、接種を実施した人数が少なくなった場合にも、支援の対象となります。
- なお、接種予定人数について、令和4年2月1日事務連絡「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）に係る職域接種の開始について（その2）」のとおり、1会場当たり500人以上の接種を行う見込みがある場合は、職域追加接種の実施の申込みが可能であることについて申し添えます。

28 初回接種会場分に遡及して1,500円×接種回数を上限に実費補助の対象にすることは可能か。

(答)

- 対象にはできません。令和3年11月17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追加接種（3回目接種）に係る職域接種の開始について」及び令和4年9月20日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡「オミクロン株に対応した新型コロナワクチンに係る職域追加接種の開始について」に基づいて設置した会場での職域接種のうち、一定の実施形態及び条件に該当する会場における実績のみが1,500円の対象となります。

29 個別接種促進のための支援を受けるに当たって必要な取組として、10月以降の取組に「時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意」することを追加した意図はなにか。

(答)

- 新型コロナワクチンの3回目接種については、特に10代から30代の若年層の接種率が低い状況です。接種を希望する当該世代が接種を受けやすくするための環境整備の一環として、日中の合間時間や、一般的な企業等の勤務時間以外の時間帯である平日の18時以降、土日祝日等における接種環境の拡充が重要であると考え、医療機関の協力を求める趣旨です。

30 本支援における時間外、夜間及び休日の定義は。

(答)

- 以下の記載のとおりとなり、いずれか一つに該当すれば要件を満たします。

時間外：当該医療機関の標榜する診療時間以外の時間

夜間：18時以降（医療機関の診療時間に関わらない）

休日：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。加えて、土曜日も休日として取り扱う。（医療機関の診療日に関わらない。）

- ただし、時間外、夜間について、当初に予定していた接種時間がずれ込み、偶発的に時間外・夜間の時間帯に接種することとなった場合は該当せず、予約受付などの段階において当該時間帯に受け入れているなど、当初から接種可能な体制を取っている必要があります。
- また、接種費用の時間外・休日の接種に対する加算（時間外+730円、休日+2,130円）における考え方とは異なるためご留意願います。（例：土曜日に診療時間を設けている医療機関が診療時間内に接種を行った場合、本支援における休日（土曜日）に接種体制を用意しているため、本支援の要件は満たすが、接種費用の請求においては、従前どおり、土曜日は休日ではなく、また、診療時間内の接種であることから、時間外加算、休日加算の請求は出来ない。）

31 「時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意」について、「接種体制を用意」には、時間外、夜間または休日において、自身の診療所で接種体制を用意することの他に、自治体の集団接種会場等へ医療従事者を派遣した場合も「接種体制を用意」したとみなしてよいか。

(答)

- ご認識のとおり、医療機関が自治体の集団接種会場等に時間外、夜間または休日に医療従事者を派遣した場合も含みます。
- また、週に100回（150回）以上行った場合の支援、1日50回以上行った場合の支援の両方で同じ取扱いです。
- なお、時間外・夜間または休日の接種への取組の要件を満たすものであって、自治体の集団接種会場等での接種を自身の医療機関の接種回数に計上するものではありません。

3 2 個別接種促進のための支援を受けるに当たり、時間外、夜間または休日にかかる接種体制は、いつ、また、どの程度の日数で実施する必要があるか。

(答)

- 週 100 回（150 回）以上の接種行った場合の支援については、当該回数
の接種を行った週のうち、少なくとも 1 日において、時間外、夜間または休日
のいずれかの時間帯で接種体制を用意していたことが要件となります。
- また、50 回以上／日の接種を行った場合に 10 万円交付する支援につい
ては、50 回以上の接種を行ったその日において、時間外、夜間または休日のい
ずれかの時間帯で接種体制を用意していたことが要件となります。

3 3 週に 100 回（150 回）、1 日 50 回の接種数は、時間外、夜間または休日
に行った接種のみを計上するのか。

(答)

- 支援の要件となる接種数には、時間外、夜間に行った接種以外の接種（日
中の診療時間内に行った接種等）を計上して差し支えありません。また、時
間外、夜間に接種可能な接種体制を用意した上で、結果的に時間外や夜間の
時間帯において接種がなかった場合も、当該時間帯以外での接種により要件
となる接種数を満たしていた場合には支援の対象となります。

3 4 病院が 50 回以上／日の接種を行った場合に 10 万円交付する支援につい
て、11 月末で支援を終了する理由は。

(答)

- オミクロン株対応 2 価ワクチンの接種においては、9 月の開始当初から多
くの対象者において接種時期が到来しており、開始当初からの迅速な接種が
重要と考えるところ、年内までにすべての希望者に確実に接種していただく
ため、本支援については 11 月までにすることで接種の促進を図ることとし
ました。

3 5 病院が特別な体制を確保し、50 回以上／日の接種を週 1 日以上、4 週間
以上行った場合の支援についても 11 月で終了となるのか。

(答)

- 特別な体制を整備して接種を行った場合の人件費に関する支援につい
ては、12 月以降も引き続き実施して参ります。

36 病院が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、4週間以上行った場合の支援については、時間外、夜間または休日にかかる接種体制の要件は求められないのか。

(答)

- 従前のおりのままです。本支援については、令和4年10月以降においても、令和4年9月までの要件同様、時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意していなくても支援の対象となります。

37 時間外、夜間または休日の接種体制を用意するに当たって必要となった人材確保等の費用は、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保補助金の対象となるか。

(答)

- 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」においてお示ししているとおり、医療機関等との協働によりきめ細かい接種体制を構築するために必要な経費と自治体が判断する場合、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保補助金の対象となります。ただし、補助金、負担金、交付金において、同一の経費に対して重複した請求は出来ません。