

大阪府新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保緊急支援事業費補助金 QA

令和5年1月11日時点

(空床補償分)

Q1 コロナ受入病床を確保するために、看護体制の確保・ゾーニング等によって休止にせざるを得ない同病棟内の病床については、医療機関の区分によらず補助の対象となるか。また、補助額については当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた単価を適用してよいか。

A1

- 医療機関の区分によらず、同病棟内の休止病床についても補助対象とします。
- ただし、令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床は4床まで）となります。
- (同病棟内の休止病床への補助例)
 - 【重点医療機関である特定機能病院等】 休止前の病床区分が一般病床⇒74,000円
 - 【重点医療機関である一般病院】 休止前の病床区分が一般病床⇒71,000円
 - ~~【協力医療機関】 休止前の病床区分がHCU相当⇒211,000円~~
 - 【その他の医療機関】 休止前の病床区分がICU相当⇒97,000円
休止前の病床区分が酸素投与及び呼吸モニタリングなど可能な一般病床⇒41,000円

Q2 コロナ受入病床を確保するために、看護体制の確保・ゾーニング等によって休止にせざるを得ない他病棟の病床については、医療機関の区分によらず補助の対象となるか。また、補助額については当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた単価を適用してよいか。

A2

- 医療機関の区分によらず、他病棟の休止病床についても補助対象とします。
- ただし、令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床は4床まで）となります。
- (他病棟の休止病床への補助例)
 - 【重点医療機関である特定機能病院等】 休止前の病床区分が一般病床⇒74,000円
 - 【重点医療機関である一般病院】 休止前の病床区分が一般病床⇒71,000円
 - ~~【協力医療機関】 休止前の病床区分がHCU相当⇒211,000円~~
 - 【その他の医療機関】 休止前の病床区分がICU相当⇒97,000円
休止前の病床区分が酸素投与及び呼吸モニタリングなど可能な一般病床⇒41,000円

Q3 新型コロナ患者用に確保している病床を、フェーズ毎に一般患者用として暫定運用しているが、補助対象はどのようになるのか。

A3

- 一般患者用の病床等を除いたうえで、フェーズ毎に発生した空床数を確認し、補助を行います。

Q4 感染症病床は令和2年度1次募集の対象となっていなかったが、今回の事業では補助の対象となるか。

A4

- 令和2年度1次募集では対象としていませんでしたが、この事業では補助対象となります。
- ただし、この事業により補助を受けた期間は、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、この補助期間を差し引くこととなります。

Q5 廃止病棟等を臨時病床として活用するため、他病棟から看護体制を確保した。これにより許可病棟を閉鎖している。その場合の補助対象かどうか。

A5

- 図面等により状況を確認のうえ、補助対象とします。

Q6 地方厚生局に病棟の届出をしていない処置室等病室以外の場所を活用して、患者を受け入れているが、補助の対象となるか。

A6

- 図面等により状況を確認のうえ、相当の理由が認められる場合は補助対象とします。

Q7 他病院へ医療従事者を派遣したために、空床にせざるを得ない自院の病床については補助の対象となるか。

A7

- 補助対象外です。

Q8 新型コロナウイルス感染症患者のための病床確保要請は受けていないが、院内感染により病床を休止せざるを得なくなった。補助の対象となるか。

A8

- 本補助金は府の要請に基づき病床を確保いただいているものが補助対象となるため、要請に基づかない病床は対象となりません。
- ただし、府の受入れ要請に基づき、感染患者を引き続き入院させ治療にあたった場合は、コロナ患者の対応のために休止した病床は、その入院期間において補助対象とします。
- また、令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床は4床まで）となります。

Q9 要請文に「令和2年4月10日までに5床確保」と記載があったため、7日には5床確保していた。この要請文との確保日数の差について、補償はどうか。

A9

—○— 実際に体制等を確保していたことを確認できた場合には補償対象とします。

Q10 府庁職員からの電話依頼等により、要請日以前から確保していた分は対象となるか。

A10

○ 実際に体制等を確保していたことを確認できた場合には補償対象とします。

Q11 外来受診患者が陽性であることが判明したため、要請数以上に患者を受け入れた分は対象となるか。

A11

- 受入れ実績等が確認できた場合、同室の休止病床及び退院後の消毒に係る空床は対象となります。ただし、補助単価はその他の医療機関の単価となります。
- なお、入院患者が使用する病床については入院期間中、診療報酬で収入を得るため補償対象外となります。

Q12 重症患者を受け入れるための病床確保を要請されていたが、症状が落ち着いた患者用に独自で軽症・中等症用病床を確保した。この病床も病床確保の対象となるのか。

A12

- 独自で確保されていた病床については対象とはなりません。
- ただし、府の要請により新たな重症患者を受け入れる必要が生じ、症状の落ち着いた患者を転床し、新たに休止せざるを得ない病床が生じた場合は個別調整させていただきます。

Q13 要請数以上の患者を保健所等からの依頼により受け入れたため、要請数以上に病床を確保した分は対象となるか。

A13

- 実際に保健所等からの依頼による受け入れを行っていた事実が確認できた場合には補償対象とします。ただし、保健所等からの具体的な依頼に基づかず、専ら院内患者向けに予備的に確保するなど、病院独自の判断で患者を受け入れるために継続的に確保していた分は対象外となります。

Q14 今まで確保していた病棟とは異なる病棟を専用化し、重点医療機関として患者を受け入れている。これまでも病棟単位で病床確保をしていたが、その分についての補助額は重点医療機関区分となるのか。

A14

- 重点医療機関と指定された場合、これまで確保していた病棟が重点医療機関相当である事実が確認できれば重点医療機関とみなして補助します。

~~Q15—今まで確保していた個室とは異なる個室を用いて、協力医療機関として患者を受け入れている。その際にはこれまでの分の補助額は協力医療機関区分となるのか—~~

~~A15—~~

~~○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~~
~~とみなして補助します。~~

Q16 重点・協力の指定は受けないが、過去は同程度の病床を確保していた。その際にはこれまでの分の補助額は重点・協力医療機関区分となるのか。

A16

○ 重点・協力医療機関に指定されない場合には、過去の分については「その他の医療機関」扱いとなります。

Q17 病床の準備にかかる期間はどの程度まで認められるのか。

A17

- おおむね1～2週間程度を想定しています。それ以上の期間については病床ごとに診療実績がないなど事実関係を確認のうえ、検討します。
- ただし、その他の医療機関の準備期間は補助対象外となります。

Q18 「新型コロナウイルス感染症患者等の受入病床の運用に関する報告」では病床確保していないことになっているが、受け入れた患者の入院が継続している間の休止病床は補償対象か。

A18

- 府の要請を受けて確保した病床で受け入れた患者に対応する間、休止せざるを得ない病床は補償対象となります。
- ただし、令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床1床あたり2床まで（ICU・HCU病床は4床まで）となります。

Q19 入院料の区分はどのように考えてよいか。

A19

- 以下のとおりです。
- **【ICU相当】**
 - 救命救急入院料1・2・3・4
 - 特定集中治療室管理料1・2・3・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・2
 - 小児特定集中治療室管理料
- **【HCU相当】**
 - 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
 - ハクケアユニット入院医療管理料1・2
- **【上記以外の病床】**
 - 上記以外の一般病床、結核病床等

○ 【療養病床】

医療法上の療養病床に該当するもの

- 記載以外の入院料の区分で不明点がある場合には個別にご連絡ください。

Q20 休止病床に対する補助額は、休止前の病床区分となるのか。

A20

- お見込みのとおりです。

Q21 申請時に対象経費の支出予定額内訳を算出することになっているが、病床確保料とはどのように計算するのか。

A21

- 医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた場合に得られる標準的な診療報酬単価（入院基本料以外を含む）を計上してください。

Q22 対象経費に記載されている委託料とはなにか。

A22

- 医療機関において、本補助金の対象となる病床に対し、国・都道府県等から委託を受けて収入を得ている場合には、様式第1号別紙3の「寄付金その他の収入額」に記載してください。

Q23 令和4年度においては対象となる期間は令和4年4月から確保していた病床のみか。

A23

- お見込みのとおりです。
○ 前年度に病床確保していただいていた分については、令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保緊急支援事業費補助金にて交付済みであることから、今年度分の補助対象とはなりません。（令和2年度分についても、同様に補助対象とはなりません。）

Q24 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。

A24

- 「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。

Q25 令和4年10月1日以降、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。

A25

- 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。

○ 令和4年10月1日以降は、重点医療機関もしくは重点医療機関・協力医療機関以外(その他の医療機関)のどちらかの補助区分を適用して補助を行います。

(空床補償分・令和4年1月以降の制度改正関係)

Q1 新規に受入医療機関となった直後から感染状況が急速に収束したため、大阪府平均と比較すると前3か月間の即応病床使用率が30%を超えて下回った。このとき、「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する場合」に該当すると考えてよいか。

A1

○ 受入を開始した時期の感染状況が原因となって府平均と差が生じたと認められる場合は、やむを得ないと判断し、補助額の減額は行いません。

Q2 病院全体で新型コロナウイルス患者等の受入れを専門に行う医療機関では、病床を一般患者向けの医療に提供しないため、感染状況が落ち着いている時期には、他の受入病院よりも即応病床使用率が低くなる傾向がある。

このとき、大阪府平均と比較して即応病床使用率が30%を超えて下回ったとしても、専門病院としての体制を維持する以上は、「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する場合」に該当すると考えてよいか。

A2

○ その時々々の感染状況に応じ、専門病院であることが原因で府平均と差が生じたと認められる場合は、やむを得ないと判断し、補助額の減額は行いません。

Q3 令和4年1月以降は、即応病床1床あたり休止病床2床まで（ICU・HCU病床は4床まで）を補助の上限にするとのことだが、この上限を超える数の休止病床については、実際に休止せざるを得ない特別な事情があっても、全く補助対象とはならないのか。

A3

○ 様々な事情があることを踏まえ、国（厚生労働省）にも確認しましたが、結論としてはお見込みのとおりとなります。

Q4 病床区分としては一般病床だが、重症患者への対応を行うためにHCU並みに看護配置を実際に行っていれば、休止病床数の上限は即応病床1床あたり4床までとなるのか。

A4

○ 病床区分が一般病床であるため、休止病床数の上限は即応病床1床あたり2床までとなります。

Q5 新型コロナウイルス患者等受入専門病院であっても休止病床数の上限の考え方は適用されるのか。

A5

- 専門病院にのみ認められる様々な事情があることを踏まえ、国（厚生労働省）にも確認しましたが、結論としては適用されることとなります。

Q6 休止病床数の上限は、日々適用されるのか。それとも即応病床の延べ数ベースで適用されるのか。

例えば、ある日は一般病床である即応病床 1 床に対して休止病床が3床発生したが、次の日に休止病床を1床に減らせれば、延べ数ベースでは上限の範囲内になるので、すべて補助が認められるのではないか。

A6

- 休止病床の上限は、実際に運用されている日々の即応病床数に応じて算定することとなるため、一定期間の即応病床の延べ数で算定することはできません。
- したがってご質問のケースでは、最初の日に発生した3床の休止病床のうち、補助対象となるのは2床だけとなります。

Q7 休止病床数の上限は、病床を新たに即応病床に転換するための準備期間中はどのように考えることになるのか。重点医療機関や協力医療機関の指定を受けるときは、準備期間中に生じた一定の休止病床はこれまで補助対象とされてきたが、準備期間中の即応病床数はまだゼロなので、これからは全く補助されなくなるのか。

A7

- 病床を新たに即応病床に転換するための準備期間中に生じる休止病床については、上限数の考えを適用した上で、引き続き補助対象となります。準備期間中の休止病床数の上限は、準備の完了により新たに即応病床となる予定の病床1床に対し2床まで（ICU・HCU 病床は4床まで）となります。

Q8 上限を超える数の休止病床が発生しているが、補助対象となる病床区分が複数ある場合は、どうなるのか。

例えば、一般病床である即応病床1床に対して休止病床が3床発生し、うち1床がICU、残り2床が一般病床の場合、まず補助単価の高いICUの1床分を計上し、次に残りの1床分を一般病床で計上して申請しても、補助を認めてもらえるのか。それとも、即応病床が一般病床である以上、一般病床の2床しか補助を認めてもらえないのか。

A8

- 休止病床の病床区分については、病床の区分が複数ある場合でも、医療機関が実際に休止している病床である限り、上限の合計の範囲内で総じて補助対象とします。
- したがってご質問のケースであれば、ICU1床と一般病床1床を補助対象に計上して申請していたければ、補助は可能です。

Q9 同一病院内で、重点医療機関に指定されている病棟とその他の医療機関として運用している病床の両方がある場合、休止病床の上限数は、重点医療機関・その他の医療機関の区分別にそれぞれ上

限を適用するのか。それとも重点医療機関分と**その他の**医療機関分の休止病床数の上限数を合算し、病院全体で上限を適用するのか。

例えば、**その他の**医療機関として**運用している病床**で、一般病床の即応病床が3床あるが、休止病床数はゼロの場合、**その他の**医療機関分としての上限数は $3 \times 2 = 6$ 床となる。この6床分を重点医療機関に指定されている病棟内の休止病床に回すようなことはできるのか。

A9

- 休止病床の上限数については、同一病院内に重点医療機関、~~協力医療機関~~その他の医療機関のうち複数の区分があったとしても、これらの区分ごとにそれぞれ算定された上限数を合算し、医療機関全体で上限を適用します。
- ご質問のケースであれば、もし重点医療機関として指定を受けた病棟内に上限数を超える休止病床が6床あったとしても、**その他の**医療機関分として算定された6床分と合算することで、全て補助対象とすることが可能です。

Q10 新型コロナ患者の受入れのため、一般病床1床を確保・運用しているが、4床の多床室を個室化して使用しており、1床運用、3床休止としている。令和4年1月以降は、同じ部屋内であっても休止病床は2床までしか補助対象とならないのか。

また、同じケースで、男性・女性患者を同部屋にしないなどの必要な配慮を行い、十分な感染対策も講じた上で、2床運用、2床休止としている場合はどうなるのか。

A10

- 令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床数1床あたり2床まで（ICU・HCUは4床まで）となります。これは多床室においても同様です。
- 今回のケースでは、4床の多床室で、一般病床を1床運用し、3床を休止としているとのことですが、空床補償の対象となりえるのは、運用している1床に加え、休止病床2床までとなり、残り1床の休止病床は空床補償の対象外となります。
（ただし、休止病床数の上限数は、医療機関全体での即応病床数によりますので、もし別病室や別病棟で他に即応病床があれば、空床補償対象となる可能性もあります。）
- また、2床運用、2床休止としている場合は、休止病床数の上限は4床となりますので、この多床室内において空床補償の対象となりえる休止病床は、2床全てとなります。
- **なお、令和4年10月以降は、即応病床に新型コロナ以外の患者が入院している場合であっても、休止病床の上限を算出する際の即応病床数から除外しません。**

(処遇改善関係)

Q1 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が使用する設備の整備(例:職員用トイレのリフォーム、仮眠室のベッドの新規購入等)や軽食の配付などについて、病床確保料の一部を用いて行った場合は、処遇改善とみなされるか。

A1

- 医療従事者が使用する設備の改善や新設、軽食・飲料などの食品、備品等の購入については、今回の処遇改善には含まれません。

Q2 病床確保料の一部について、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のために用いることとあるが、具体的には病床確保料の何割を処遇改善に用いなければならないのか。

A2

- 病床確保料の何割を処遇改善のために用いなければならないという一律の基準はありません。
- そのため、処遇改善のために実施する内容が合理的であり、処遇改善の効果があると大阪府が判断できるものであれば、処遇改善にあたるものとみなします。
- 一方、実施した内容にあまりにも合理性がなく、実質的に処遇改善につながっていないと大阪府が判断した場合は、処遇改善にあたらぬものとして取り扱いますので、処遇改善の計画の再検討をお願いすることになります。
- 例えば、1円だけの一時金など、極端に低い金額の給与の引上げでは、処遇改善にあたらぬものとして取り扱います。

Q3 令和4年3月までにすでに病床確保料の一部を用いて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特別手当を支給しているため、処遇改善の要件をすでに満たしていると考えてよいか。

A3

- 令和4年4月以降に病床確保料の一部を用いて特別手当を支給する計画でなければ、処遇改善の要件を満たしているとはいえません。

Q4 「大阪府新型コロナウイルス感染症に係る特殊勤務手当支給事業補助金」等を活用して、特殊勤務手当を支給していたが、さらなる処遇改善のために特殊勤務手当の額の上乗せを行う場合、上乗せ部分について病床確保料の一部を用いてよいか。

A4

- 特殊勤務手当の額の上乗せを行うために病床確保料の一部を用いることは可能です。
- 例えば、質問にあるような別の補助制度を活用して日額3,000円の特殊勤務手当を支給していたところ、これを日額5,000円に引上げ、上乗せした2,000円部分だけについて病床確保料の一部を用いるといった取扱いが可能です。(従前の3,000円は処遇改善の対象になりません。)

Q5 新型コロナウイルス感染症患者等の対応を直接行わない職員のみでの処遇改善を病床確保料の一部を用いて行った場合は、処遇改善とみなされるか。

A5

- 処遇改善の対象は、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としているため、新型コロナウイルス感染症患者等の対応を直接行わない職員だけを対象にして処遇改善を行った場合は、処遇改善とはみなせません。

Q6 新たに職員を雇用して医療従事者である現職員の負担軽減を図ることを処遇改善とみなすことはできるか。

A6

- 病床確保料の一部を活用して、新たに職員を雇用して医療従事者である現職員の負担軽減を図りつつ、賃金を維持すれば処遇改善とみなします。

Q7 新たに職員を雇用して現職員の負担軽減を図ることも処遇改善とみなすことができることだが、ここでの職員には非正規職員も含むか。また、庶務的業務の分担などで現職員の負担を軽減できれば、人材派遣や外部委託を導入することも処遇改善とみなすことはできるか。

A7

- 非正規職員（パート、アルバイト）や公立病院における会計年度任用職員等を新規に雇用することで、現職員の業務量を分散することができ、負担が軽減できるのであれば、処遇改善とみなすことができます。この場合の処遇改善に要した費用は、非正規職員等の給与相当額とします。
- 人材派遣や外部委託についても上記と同様に処遇改善とみなすことができます。この場合の処遇改善に要した費用は、派遣会社や業務委託先へ支払った費用相当額とします。

Q8 令和4年度分であれば、事業完了日までに、処遇改善として給与の振込までを行わなければ補助の要件を満たさないことになるのか。処遇改善のために制度は改正したが、給与計算システム改修等に時間を要し、制度の適用が事業完了後となってしまった場合は、処遇改善を行ったことにはならないのか。

A8

- 令和4年4月以降の病床確保料を使用して、処遇改善を実施するのであれば補助要件を満たすものとします。
- 例えば、公立病院であれば事業完了日までに行った制度改正に基づき、令和4年度の事業完了後に処遇改善を執行した場合も、補助の要件を満たします。
- なお、令和4年度分の補助を受けるためには、令和4年4月以降の病床確保料を用いた処遇改善を実施することが前提となりますので、令和4年4月以降の病床確保料を使用した金額が分かるように整理するとともに、令和4年度分の最終的な実績報告までには金額を確定しておくようにしてください。

(消毒経費分)

Q1 消毒についてはどのような場合に補助対象となるのか。

A1

- 新型コロナウイルス感染症患者等を入院させるにあたって、「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。
- 消毒と認められる要素がない場合(例:消毒作業を伴わない清掃・洗濯、抗菌、抗ウイルス、光触媒コーティングなど消毒後の環境維持にあたる施工の経費など)は対象外となります。
- 補助対象となる期間は、府の要請に基づいて病床を運用している期間となります。
- したがって、本補助金については、以下のような場合は補助対象となりません。
 - ・受入病床を独自で確保している場合
 - ・外来で消毒が必要となった場合

Q2 消毒の対象範囲はどこまでが認められるのか。

A2

- 【環境表面】新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れている病棟内の稼働病床、廊下、更衣室、浴室、トイレなどが対象です。受入病棟以外の待合室、一般患者用病室、廊下などは対象外です。
- 【職員・患者】受入病棟に従事する職員・患者の手指消毒に係る経費は対象です。

Q3 消毒方法・使用量の目安はあるのか。

A3

- 「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てください。
- 例えば環境表面や手指の消毒であれば、以下のような消毒方法・使用量が補助の目安となります。

【環境表面におけるひと月あたりの例】

- ・1日あたりの運用病床数が10床
- ・1日3回消毒用エタノールを用いて病床及び廊下等の環境表面を清拭。ひと月で約70L消費
- ・ひと月あたり消毒用エタノール16L入りを4個、1L入りを6個購入

【手指消毒におけるひと月あたりの例】

- ・各病室(10床)入り口に600ml入りの手指消毒薬を配置し、ひと月で約50L消費
- ・職員(10名)に250ml入りの手指消毒薬を配布し、ひと月で約50L消費
- ・ひと月あたり手指消毒約600ml入りを83個購入、250ml入りを200個購入

※あくまで一例であり、これらの消毒方法・使用量に限定するものではありません。

Q4 消毒機器による消毒を行うために機器を購入したり、リースを受けたりした場合、補助対象となるのか。

A4

- 本補助金においては、対象外となります。

Q5 他事業で消毒経費に対する補助を受けているが、本補助金と重複することは可能か。

A5

- 補助金を重複して受けることはできません。ただし、購入した消毒経費のうち、本補助金と他事業の補助金を分けることで重複しない場合には補償対象となる場合がございます。

(例)

4月～9月の間で、消毒用エタノールを100万円分購入
うち、80万円分を他事業にて申請
20万円分が受入病棟用のため、本補助金にて申請

- 他の補助金分と一括して購入しており、明細上確認できない場合は明細書・請求書などに本補助金ごとの内訳がわかるように補記をお願いします。

(クラスター発生医療機関関係)

Q1 院内感染によりクラスターが発生した医療機関では、どのような場合に補助対象となるのか。

A1

- 保健所等の要請に基づき、病棟全体や病院全体で新型コロナウイルス感染症患者の治療を行い、実質的に重点医療機関の要件を満たす場合に、実質的な専用病棟内の空床や休止した病床について、重点医療機関に指定されたものとみなし、重点医療機関としての補助対象とします。
- ただし、以下のような場合については、重点医療機関に指定されたものとみなすことが難しいことから、補助対象とはなりません。
 - ・ 転院調整等により新型コロナウイルス感染症患者の治療を行わない場合
 - ・ 検査結果判明後に受入病院へ入院するまでの数日間のみ入院させる場合
(症状の悪化による転院は除く)
- また、令和4年1月以降、休止病床数の上限は、即応病床(入院患者を受け入れている病床数)1床あたり2床まで(ICU・HCU病床で受け入れている場合は4床まで)となります。
- 補助対象となる具体的な期間は、クラスターが発生した日から患者が退院基準を満たす日までの期間となります。

Q2 「重点医療機関に指定されたものとみなし」とあるが、指定通知等は送られてくるのか。

A2

- 補助の対象となる期間において、重点医療機関に指定された場合の金額を適用した補助を行うものであり、実際の重点医療機関としての指定は行いませんので、指定通知等は送付しません。

Q3 実質的に重点医療機関の要件を満たす場合とあるが、具体的にどのような要件なのか。

A3

- 令和2年6月15日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について」の「別紙1」を参考としてください。
- なお、同事務連絡については、厚生労働省の以下のホームページに掲載されています。
<自治体・医療機関向けの情報一覧(事務連絡等)(新型コロナウイルス感染症)>
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html

Q4 補助の対象範囲はどこまでが認められるのか。

A4

- 院内感染によりクラスターが発生した医療機関で、病棟や病院全体での対応を行い、実質的に重点医療機関の要件を満たすものが補助の対象となります。
- 病棟内でゾーニングを行い、看護単位を分けた上でクラスターに対応した場合は、ゾーニングを行った後の病棟単位により判断します。

Q5 病院の敷地内に所在する関連施設でクラスターが発生し、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、結果としてその病棟が重点医療機関の要件を実質的に満たすことになった。このとき、厳密には院内感染によるクラスターの発生ではないが、補助は認められるのか。

A5

- 補助対象となります。

Q6 従前からその他医療機関として病床を運用しており、多床室を個室化して陽性患者等を受け入れていたが、院内感染によりクラスターが発生し、個室化を解除して同室内に複数名の患者を受け入れるなど、当該個室を含む病棟を専用病棟化して対応した。このとき、クラスター発生期間中は、重点医療機関としての補助額が適用されるのか。

A6

- 実質的に重点医療機関としての要件を満たしている期間については、重点医療機関としての補助額が適用されます。

Q7 クラスターが発生した医療機関が特定機能病院等の要件を満たしている場合は、重点医療機関である特定機能病院等としての補助額が適用されるのか。

A7

- 重点医療機関である特定機能病院等としての補助額が適用されます。