

## 1 病床確保料の対象となる医療機関

病床確保料の対象となる医療機関は次の医療機関となります。

- 長崎県病床確保計画に位置付けられている医療機関
- 院内感染が発生した医療機関

## 2 「長崎県病床確保計画に位置付けられている医療機関」について

### (1) 病床確保料対象病床について

- 病床確保料の対象病床は次のとおりです。
  - 病床確保計画に位置付けられている病床で、即応病床として稼働している病床（病床確保料は、即応病床の空床の期間が対象です。）
  - 病床確保計画に位置付けられている医療機関において、県から病床確保を要請した期間に即応病床を確保するために休止した病床（補助の上限は、即応病床1床あたり休止1床まで（ICU・HCU病床は休床2床まで）
- 感染症病床や精神病床も病床確保の補助の対象となりますが、本事業により病床確保を行っている期間は、他の補助金（医療施設運営費等補助金など）と重複できません。

### (2) 稼働病床の病床確保料の区分等について

- 特定機能病院等は「特定機能病院等」の補助単価を、その他の医療機関は「その他医療機関」の補助単価を採用してください（協力医療機関は令和4年度、重点医療機関は令和5年9月に廃止）。

### (3) 病床確保料の支給対象期間について

- 病床確保料の支給対象期間は、県から病床確保を要請した期間のうち、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）となります。
- 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、病床確保料の交付対象とはなりませんのでご注意ください。

## 3 「院内感染が発生した医療機関」について

### (1) 院内感染発生医療機関について

新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生し、要件を満たした医療機関については、補助の対象となります。 ※要件等については、Q & Aをご参照ください。

## (2) 補助対象となる病床

①院内感染の発生により、陽性患者が入院した病床であり、当該患者が退院した後に病床の閉鎖などの事情により一定期間、空床にする必要がある病床（退院後空床）

※陽性患者は院内感染による陽性患者を指し、入院時に陽性だった新型コロナ患者は含まれない。

※「退院した後」には、本事業の対象となる医療機関から転院した日以降（転院した日に診療報酬が支払われる場合はその翌日以降）や療養解除後に当該医療機関内の一般病床等に転床した日は含む（転床先で診療報酬が算定されるため）が、陽性患者のまま当該医療機関内で転床や転棟した場合は含まない。

②院内感染の発生により、病室の閉鎖などの事情により休止せざるを得ない病床

・補助の上限は、①による即応病床×1床（ICU/HCU病床の場合は×2床）とする。

## (3) 病床確保料の対象期間

院内感染が発生した日から、最後の陽性者がコロナ療養解除となった日までの期間を上限とし、院内感染発生機関の指定要件を満たす期間に限ります。

## (4) 補助要件

○入院している患者が、原疾患とは別に新たに新型コロナ感染症に罹患したことにより、院内感染が発生したことが必要です。なお、感染経路や規模（人数）は限定しません。

※明らかに院内で罹患したとは言えない場合（例：入院時は新型コロナ感染症が陰性だったが、同感染症に類似の症状があり、後日、同感染症に罹患していることが分かった日まで新型コロナ患者（職員含む。）に接触する機会がなかった場合や、入院時の検査結果が偽陰性であると認められる場合等）は「院内感染」に該当しません。

○県に対して入院患者や病床に関する情報等を、G-MISにより報告を行う必要があります。

○これまでに新型コロナウイルス感染症患者の受入実績があることが必要です。受入実績がない場合は、院内感染収束後は積極的に外部から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることを記載した誓約書を県に対して提出する必要があります。

## (5) その他

○精神科療養病棟において、医療療養病床と実質的に同じ人員配置や機能で対応している場合は療養病床の補助単価（上限額）を適用してください。

○病床確保計画に位置付けられている医療機関についても、「院内感染発生医療機関」の指定を受けることができます。ただし、院内感染によって確保病床での外部からの患者受入れを一時的に休止するといった場合には、当該病床は即応病床には該当しないため、その間は交付の対象となりません。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。

## 4 コロナ対応に伴う処遇改善状況について

- 令和4年1月1日から、病床確保料補助金の一部により、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に対して処遇改善を行うことが要件となっています。
- 院内感染が発生した医療機関として申請する場合は提出の必要はありません。

## 5 今後の手続きについて

- **令和6年3月29日（金）**までに交付申請書等（令和5年度に既に交付決定を受けている場合は変更交付申請書等）を郵送及びメールにて提出してください  
※院内感染発生の継続等により期限までの提出が厳しい場合は4月5日（金）までとします。  
※院内感染収束済みである場合は、可能な限り前倒しでの提出にご協力ください。

- 院内感染発生医療機関は、院内感染の発生状況を県が事前に把握する必要があるため、以下の書類を期限までにメールにて提出してください。

- ① 別紙2 添付資料\_積算内訳
- ② 空床数計算シート（院内感染発生医療機関）（別紙2 添付資料 2-4）
- ③ 患者の入院状況など病床の計算の根拠がわかる資料（参考）
- ④ 病床の確保状況がわかる図面
- ⑤ コロナ患者の受入に関する誓約書（これまでコロナ患者の受入実績がない医療機関のみ）

療養解除（収束）日	申請期限
令和5年10月1日～11月30日	令和5年12月15日（金）
令和5年12月1日～12月31日	令和6年1月15日（月）
令和6年1月1日～1月31日	令和6年2月15日（木）
令和6年2月1日～2月29日	令和6年3月15日（金）
<del>令和6年3月1日～3月31日（見込）</del>	<del>令和6年3月29日（金）</del>

※院内感染が収束していない等の理由により申請が間に合わない場合は、同期限までに電話またはメールにて申請の意向を申し出てください。

- 「医療従事者の宿泊療養施設に要する経費」に対する支援は5月7日、「消毒に要する経費」に対する支援は9月末で終了となりました。
- この文書の内容は、令和5年10月1日から令和6年3月31日までの取扱いとなります。

## ○令和5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6版）について 院内感染発生医療機関関連

1 本事業における「院内感染」の定義を教えてください。

（答）

- 本事業における「院内感染」とは医療機関において入院している患者が原疾患とは別に新たに新型コロナウイルス感染症に罹患したことを指し、感染経路や規模（人数）は限定されません。
- そのため、例えば、新型コロナウイルス感染症以外の疾患で入院した患者1名について、入院時は陰性でしたが、後日、新型コロナウイルス感染症に罹患していることが分かった日以降、本事業における「院内感染」が発生している日と見なすことが可能です。
- なお、明らかに院内で罹患したとは言えない場合（例：入院時は新型コロナウイルス感染症が陰性でしたが、同感染症に類似の症状があり、後日、同感染症に罹患していることが分かった日まで新型コロナウイルス患者（職員含む。）に接触する機会がなかった場合や、入院時の検査結果が偽陰性であると認められる場合等）は「院内感染」に該当しません。

2 本事業の対象となる病床について教えてください。

（答）

- 本事業の対象となる病床は、
  - ①院内感染の発生により、陽性患者が入院した病床であり、当該患者が退院した後に病室の閉鎖などの事情により一定期間、空床にする必要がある病床
  - ②院内感染の発生により、病室の閉鎖などの事情により休止せざるを得ない病床（補助上限は①1床に対して1床（ただし、①がICU/HCU病床の場合2床）とし、①に陽性患者が入院中から算定可能とする。）となります。
- ①の「陽性患者」は院内感染による陽性患者を指し、入院時に陽性だった新型コロナ患者は含まれません。
- ①の「退院した後」には本事業の対象となる医療機関から転院した日以降（転院した日に診療報酬が支払われる場合はその翌日以降や療養解除後に当該医療機関内の一般病床等に転床した日は含みます（転床先で診療報酬が算定されるため）が、陽性患者のまま当該医療機関内で転床・転棟した場合は含みません。また、いったん転院した患者が陽性患者のまま再入院した場合、当該患者は外部からの受入患者となるため院内感染による陽性患者には含めません。
- ①の「一定期間」とは感染管理のために空床にせざるを得ない期間を想定しており、医療機関の実状に沿って設定することが可能です。

○ ①の空床や②の休床に適用する補助上限額は当該病床の特性に応じることとなり、具体的には「令和5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5年9月29日付事務連絡）の別紙2のとおり、

一 当該病床がICUであれば「ICU」の補助上限額

二 当該病床がHCUであれば「HCU」の補助上限額

三 当該病床が「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について（令和5年9月15日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）」に基づく、中等症・重症患者、特別な配慮が必要な患者（1）及び医師の判断で特に高いリスクが認められる患者（2）を受け入れる病床であれば「上記以外の病床」の補助上限額

（※1）妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者・透析患者、精神疾患を有する患者、外国人等

（※2）呼吸困難で肺炎像がみられ、食事や水分の摂取ができず、点滴治療を要する患者であって、中等症Ⅱへの悪化が懸念される緊急性が高い患者等が想定されます。

四 上記以外の病床（療養病床含む。）（※3）は「16,000円/日」

（※3）新型コロナ患者を受け入れる病床に限りません。

となり、いずれも実施要綱3（2）エ留意事項（シ）にあるとおり、新型コロナウイルス感染症対策事業の病床確保料の対象となる施設、病床、期間に限りません。

○ ①の空床や②の休床がそれぞれの要件を満たす病床に該当するか否かの判断は、医療機関からの申請において、

- ・ ①で対応した患者の病態や、
- ・ 通常、当該病床で受け入れている患者の病態

を申告させる等の方法により行ってください。

○ 例えば、院内感染が発生する前は新型コロナ患者を受け入れる病床ではありませんでしたが、院内感染で対応した患者が中等症Ⅱまで増悪したことを踏まえ、院内感染収束後は中等症Ⅱの患者を受け入れる病床として運用する場合は上記「三」の補助上限額が適用され、院内感染発生前も収束後も新型コロナ患者を受け入れない病床であれば上記「四」の補助上限額が適用されます。

3 院内感染が発生するまで新型コロナウイルス感染症患者の受入実績がない医療機関も本事業の対象とする場合、当該医療機関と都道府県の間で院内感染収束後は積極的に外部から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることを記載した書面を締結することになりますが、書式は決まっているのでしょうか。また、すでに外部から受け入れ実績がある医療機関を本事業の対象とする場合、同様の書面を締結する必要はあるのでしょうか。

(答)

- 任意の書面（公印の要否も任意で差し支え有りません）。
- また、すでに外部から受け入れ実績がある医療機関については、書面の締結は不要です。

4 本事業の対象となる医療機関が本事業の対象となる医療機関が（２）新型コロナウイルス感染症対策事業の病床確保料の補助対象となる病床を有している場合、当該病床で院内感染が発生した場合の考え方について教えてください。

(答)

- （２）新型コロナウイルス感染症対策事業の病床確保料の補助対象となる病床において院内感染が発生した場合、
  - ・陽性患者の入院期間中（入退院日含む。）は診療報酬が支払われるため病床確保料は交付されませんが、当該患者が退院後の空床について、即応病床として運用する間は（２）の事業の病床確保料の交付対象となり、
  - ・当該病床 1 床に対して休止病床 1 床（当該病床が I C U・H C Uであれば 2 床）は（２）の事業の病床確保料の交付対象となりますが、
  - ・当該病床は新型コロナ患者を受け入れることを想定しているため、当該患者が退院した後に病室の閉鎖などの事情により一定期間、空床にする必要はないものと考えています。
- （２）の事業の病床確保料の補助対象外の病床や補助期間外に院内感染が発生した場合は本事業の対象になります。なお、（２）の事業の病床確保料の補助期間内において、院内感染による陽性患者が「新型コロナウイルス感染症の令和 5 年 1 0 月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について（令和 5 年 9 月 1 5 日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）」に基づく、中等症Ⅱ・重症患者、特別な配慮が必要な患者及び医師の判断で特に高いリスクが認められる患者であり、特段の事情もなく補助対象の病床に入院が可能であるにもかかわらず補助対象外の病床に入院させた場合は、補助対象の病床に（２）の事業の病床確保料は交付できません。

5 「病室の閉鎖などの事情」は病棟単位や病室単位も該当するのでしょうか。

(答)

- 感染管理の観点から一時的に患者を受け入れられない病棟や病室も該当します。そのため、例えば病棟 1 階で①の空床と病棟 2 階で②の休床がある場合はそれぞれが上限の範囲内で補助対象となります。

6 本事業の補助対象期間の上限「最後の陽性者がコロナ療養解除となった日」について、陰性となった後も原疾患等の影響で引き続き入院する場合はどのように計算したらよいのでしょうか。また、最後の陽性者が療養解除となった日に院内の一般病床等に転床した場合の取扱いについて教えてください。

(答)

- 「最後の陽性者がコロナ療養解除となった日（上限）」は最後の陽性者が陰性（もしくは陰性に見なせる状態）となり、新型コロナウイルス感染症への入院医療を提供する必要がなくなった日であり、陰性後、原疾患等への入院医療を行っている日は含みません。
- 陽性患者が一般病床に転床した場合は、転床先で診療報酬が発生するため、当該患者が入院していた病床について感染管理のために空床にせざるを得ない場合は質問 2 の①に該当します。

7 院内感染が発生するまで新型コロナ患者の受入実績がない医療機関は補助要件に該当しないのでしょうか。また、この受入実績には過去の院内感染による対応実績や外来診療での受診実績は含まれるのでしょうか。

(答)

- 感染症法の位置づけの変更以降、幅広い医療機関において積極的に新型コロナ患者を受け入れる体制に移行する中で、院内感染が発生した医療機関は新型コロナ患者を受け入れた経験を有することになります。このため、院内感染が発生した後も積極的にコロナ患者を受け入れる医療機関については、それまで受け入れ実績がなかったとしても新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業の対象となり得ます。
- この場合、今後の医療機関間の入院調整のため、院内感染発生時を含め G-MIS にコロナ患者の受け入れ実績を入力していただくとともに、院内感染収束後は積極的に外部から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることを記載した書面を都道府県との間で締結する必要があります。
- なお、過去の院内感染による対応実績は受入実績に含まれますが、外来診療での受診実績は含まれません。

8 補助単価（上限額）の対象には、精神科療養病棟で精神療養病棟入院料を算定している精神病床も含まれるのでしょうか。

（答）

- 精神科療養病棟において、質問3の「三」に該当しない病床であり、医療療養病床と実質的に同じ人員配置や機能で対応している場合は質問3の「四」の補助単価（上限額）を適用してください。

9 院内感染による患者と同部屋の患者について、罹患している可能性を考慮して別の部屋に移した場合の取扱いについて教えてください。

（答）

- 罹患している可能性を考慮して別の部屋に移した後の空床について、感染管理の観点から休止せざるを得ない場合は質問2の②に該当します。

10 院内感染が発生している期間内で複数の病棟や病室で院内感染が発生している場合、本事業の対象となる②の病床の算定基礎は院内感染による患者総数で計算するのでしょうか。

（答）

- そのとおり。

11 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、本事業の対象となる医療機関は対象外でよいのでしょうか。

（答）

- 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。