

▶埼玉県病院団体協議会より、病床確保料の取り扱いについて下記お知らせが届きました。

会員の皆様におかれましてはご確認のほどよろしくお願ひいたします。

・コロナ病床の病床確保料の調整（病床利用率により減額）について、  
全国知事会等からの要望により、知事の判断で調整の対象外とできる規定が追加されました。  
これにより、埼玉県では、陽性受入の全病院においてフェーズ4及び感染者急増時体制の時は病床  
使用率50%以上の補助金減額ルールは除外となり、それ以外のフェーズ3以下の時に適用というル  
ールに変更となりました。資料を添付いたしますので、ご確認をいただけますと幸いです。

事務連絡  
令和4年11月21日  
(令和4年11月28日 一部修正)

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経理室  
厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

令和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年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）における  
上限額等の取扱いについて、一部改正を行い、下記のとおりとして、令和4年  
10月1日から適用しますので、御了知の上、適切に事業を実施していただくよ  
うお願いいたします。なお、改正した部分には下線を付しております。

## 記

○新型コロナウイルス感染症対策事業及び新型コロナウイルス感染症重点医療  
機関体制整備事業

（1）病床確保料

### 【1日1床あたりの上限額】

医療機関及び病床の種別の1日1床あたりの病床確保料の上限額は、別  
紙1のとおりとする。また、即応病床使用率（前3ヶ月間）が当該医療機  
関の所在地の都道府県の平均を当該平均の30%を超えて下回る医療機関

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

### 【病床確保料の調整対象】

令和4年10月1日から令和5年3月31日までの間（都道府県知事の判  
断により令和4年11月1日から令和5年3月31日までの間とすることが  
できる。）の病床確保料の調整対象を、以下のとおりとする。ただし、令和  
4年9月30日（都道府県知事の判断で令和4年11月1日からの病床確保  
料を調整することとした場合は、10月31日とする。）までの間の病床確保

料については、なお従前の例による。

なお、以下のア～ウについては、都道府県知事の判断で病床確保料の調整対象としないことができる。この場合、以下のア～ウに該当する医療機関について、都道府県から厚生労働省に対して令和4年中に相談されたい。

ア 周産期、小児、透析、精神の4診療科

イ 地域のコロナ病床確保に中核的な役割を果たす基幹的医療機関、構造上の事情により病棟単位でコロナ病床を確保・運用する医療機関、都道府県知事がそれらに類する特段の事情があると認める医療機関

ウ 令和4年10月1日（都道府県知事の判断により令和4年11月1日からの病床確保料を調整することとした場合は、令和4年11月1日とする。）から令和5年3月31日までの即応病床使用率が50%以上の医療機関

即応病床使用率の算定にあたっては、感染拡大期において、都道府県がフェーズを引き上げた際に、即応化してから最大2週間（都道府県の判断で短縮することは可）に限り、新たに即応化された即応病床について、算定対象から除外できる（算定の際の分母・分子から除外できる。）。

また、周産期、小児、透析、精神の4診療科に限り、都道府県の判断で、算定対象から除外できる（算定の際の分母・分子から除外できる。）。

- ① 令和4年1月1日から令和4年12月31日までの診療収益（以下「令和四年診療収益」という。）が、平成31年1月1日から令和元年12月31日までの診療収益（以下「令和元年診療収益」という。）に1.1 (⑤に該当する場合は1.2) を乗じて得た額以下の医療機関

「令和元年診療収益に1.1 (⑤に該当する場合は1.2) を乗じて得た額から令和四年診療収益を減じて得た額」（注）から「令和4年4月1日から令和4年9月30日までの病床確保料 (都道府県知事の判断により令和4年11月1日からの病床確保料を調整することとした場合は、令和4年4月1日から令和4年10月31日までの病床確保料とする。)」（以下「令和四年度前半病床確保料」という。）を減じて得た額とする。

（注）当該額が令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額を下回る場合は、令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額

$(\text{令和元年診療収益} \times 1.1 \text{ (⑤に該当する場合は 1.2)} - \text{令和四年診療収益}) (\ast)$   
－令和四年度前半病床確保料

( $\ast$ ) ( ) 内の額が令和元年診療収益に 0.03 を乗じて得た額を下回る場合は、  
( ) 内は、令和元年診療収益  $\times$  0.03 として算出する。

② 令和四年診療収益が、令和元年診療収益に 1.1 (⑤に該当する場合は 1.2) を乗じて得た額以上の医療機関

「令和元年診療収益に 0.03 を乗じて得た額」から令和四年度前半病床確保料を減じて得た額

$\text{令和元年診療収益} \times 0.03 - \text{令和四年度前半病床確保料}$

③ 医療機関の令和四年度会計年度（令和 4 年 6 月 30 日から令和 5 年 6 月 29 日までの間に終了する会計年度に係る決算）の医業費用（他の補助金等の支給対象経費であり、実際に補助がなされた額は、当該医業費用から減ずるものとする。以下同じ。）（以下「令和四年医業費用」という。）が、令和元年度会計年度（令和元年 6 月 30 日から令和 2 年 6 月 29 日までの間に終了する会計年度に係る決算）の医業費用（以下「令和元年医業費用」という。）に 1.2 を乗じて得た額を上回る医療機関であって、医業費用の増加率（令和四年医業費用/令和元年医業費用）が診療収益の増加率（令和四年医療収益/令和元年医療収益）を超えた医療機関

①における「1.1 (⑤に該当する場合は 1.2)」を「令和四年医業費用を令和元年医業費用で除して得た数」として算出した額とする。

$\{\text{令和元年診療収益} \times (\text{令和四年医業費用} / \text{令和元年医業費用}) - \text{令和四年診療収益}\} - \text{令和四年度前半病床確保料}$

④ ①～③の適用について、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。

- ⑤ 周囲にコロナ入院受入医療機関が乏しい医療機関（当該医療機関を除き「へき地保健医療対策等実施要綱」において明示されている「無医地区」又は「準無医地区」となる地区として都道府県知事が認めた地区に設置された医療機関）については、医療機関の収入額が、1.2倍を超えた場合に限り調整対象とする。

**【休止病床、感染小床期の扱い】**

新型コロナウイルス感染症患者の受入病床が逼迫する中で、都道府県の確保病床の選択肢を広げる観点から、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床として割り当てられた療養病床については、一般病床とみなして、病床確保料の対象とすることを可能とする（補助上限額は別紙参照）。休止病床については、即応病床1床あたり休床2床まで（ICU・HCU病床は休床4床まで）を補助の上限とする。

なお、都道府県は、医療機関に対して即応病床とするように連絡・要請を行った後、入院患者数がピークを越え、明らかに減少してきた場合は、新規感染者数の動向等を注視しながら、順次、即応病床をコロナ医療以外の通常医療に活用できる準備病床に戻す等、コロナ医療以外の通常医療の確保に十分に配慮しながら病床確保を適宜行うこと。

(2) 宿泊施設

宿泊施設借上げ費の室料 1室当たり 13,100円/日

食費 1食当たり 1,500円 (飲料代及び配送費は除く)

1日当たり 4,500円 (飲料代及び配送費は除く)

【対象外経費】

軽症者等に対して電話等情報通信機器による診療等を行うためのソフトウェアの導入・使用に係る費用は対象経費から除く。

○新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業

【上限額】

・初度設備費

1床当たり 133,000円

・人工呼吸器及び付帯する備品

1台当たり 5,000,000円

・个人防护具

1人当たり 3,600円

・簡易陰圧装置

1床当たり 4,320,000円

・簡易ベッド

1台当たり 51,400円

・体外式膜型人工肺及び付帯する備品

1台当たり 21,000,000円

・簡易病室及び付帯する備品

実費相当額

※ 簡易病室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に入院医療を提供する病室をいう。

○帰国者・接触者外来等設備整備事業

【上限額】

- ・HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）

1 施設当たり 905,000 円

- ・HEPA フィルター付パーテーション

1 台当たり 205,000 円

- ・個人防護具

1 人当たり 3,600 円

- ・簡易ベッド

1 台当たり 51,400 円

- ・簡易診療室及び付帯する備品

実費相当額

※ 簡易診療室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に外来診療を行う診療室をいう。

○新型コロナウイルス重症患者を診療する医療従事者派遣体制の確保事業

【上限額】

- ・医師 1 人 1 時間当たり 7,550 円

- ・医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 2,760 円

（重点医療機関に派遣する場合）

- ・医師 1 人 1 時間当たり 15,100 円

- ・医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 8,280 円

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

○DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

【上限額】

(医療チーム派遣経費)

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

(臨時の医療施設、健康管理を強化した宿泊療養施設、入院待機ステーション、新型コロナウイルス感染症に感染した入所者に対して継続して療養を行う高齢者施設に派遣する場合)

- ・医師 1人1時間当たり 15,100円
- ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 5,520円
- ・臨時の医療施設、健康管理を強化した宿泊療養施設、入院待機ステーション、高齢者施設に看護職員を派遣する場合(※)  
1人1時間当たり 8,280円

(※) 令和4年12月31日までの派遣に限った特例とする。

- ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120円

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

(重点医療機関に派遣する場合)

- ・医師 1人1時間当たり 15,100円
- ・医師以外の医療従事者 1人1時間当たり 8,280円
- ・業務調整員 1人1時間当たり 3,120円

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

(医療チーム活動費)

実費相当額

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



○時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業

【上限額】

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

※ 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業については、都道府県等の補助金交付事務に係る事務委託料・事務費も対象となる。

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

【上限額】

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

(重点医療機関に派遣する場合)

- ・ 医師 1人1時間当たり 15,100円
- ・ 薬剤師 1人1時間当たり 8,280円

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

○医療搬送体制等確保事業

【上限額】

(患者搬送コーディネーター経費、患者搬送同乗者経費)

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

(患者搬送費)

実費相当額

○ヘリコプター患者搬送体制整備事業

【上限額】

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

○新型コロナウイルス感染症の影響に対応した医療機関の地域医療支援体制構築事業

【上限額】

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

○新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関等に対する継続・再開支援事業

【上限額】

- ・ HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）  
購入額の 1/2（事業者負担が 1/2）  
※購入額の上限は 1 台あたり 905,000 円  
※1 施設当たりの上限は 2 台（但し薬局については 1 台）
  
- ・ 消毒費用等  
総事業費の 1/2（事業者負担が 1/2）  
※総事業費の上限は 1 施設あたり 600,000 円

○医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業

【上限額】

- ・ 1 施設あたり 1,083,000 円とし、入院を要する救急患者に対応可能な感染症指定医療機関等の場合は、1 か所に限り 429,000 円を加算する。

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業

【上限額】

- ・ 超音波画像診断装置  
1 台あたり 11,000,000 円
- ・ 血液浄化装置  
1 台あたり 6,600,000 円
- ・ 気管支鏡  
1 台あたり 5,500,000 円
- ・ CT 撮影装置等（画像診断支援プログラムを含む）  
1 台あたり 66,000,000 円
- ・ 生体情報モニタ  
1 台あたり 1,100,000 円
- ・ 分娩監視装置  
1 台あたり 2,200,000 円
- ・ 新生児モニタ  
1 台あたり 1,100,000 円

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

【上限額】

- ・ 初度設備費  
1床当たり 133,000円
- ・ 個人防護具  
1人当たり 3,600円
- ・ 簡易陰圧装置  
1床当たり 4,320,000円
- ・ 簡易ベッド  
1台当たり 51,400円
- ・ 簡易診療室及び付帯する備品  
実費相当額  
※ 簡易診療室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に外来診療を行う診療室をいう。
- ・ HEPA フィルター付空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）  
1施設当たり 905,000円
- ・ HEPA フィルター付パーテーション  
1台当たり 205,000円
- ・ 消毒経費  
実費相当額
- ・ 救急医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療に要する備品 1施設当たり 300,000円
- ・ 周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者に使用する保育器 1台当たり 1,500,000円

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

【上限額】

- ・ 入院医療機関 1施設当たり 10,000,000円
- ・ 宿泊療養施設 1施設当たり 2,000,000円

○新型コロナウイルス感染症重症患者に対応する医療従事者養成研修事業

【上限額】

- ・新型コロナウイルス患者対応 ECMO 研修（基礎編及び応用編）  
1 開催当たり 4,500,000 円
- ・新型コロナウイルス患者対応人工呼吸器研修（基礎編及び応用編）  
1 開催当たり 2,000,000 円

○新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

【上限額】

A. 都道府県による大規模接種会場の設置等

- ・大規模接種会場の設置、運営に係る実費相当額

B. 個別接種促進のための支援

- ・診療所への支援

① 週 100 回以上の接種を 4 月・5 月、6 月・7 月、8 月・9 月、10 月・11 月、12 月・1 月、2 月・3 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合には、週 100 回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり 2,000 円

② 週 150 回以上の接種を 4 月・5 月、6 月・7 月、8 月・9 月、10 月・11 月、12 月・1 月、2 月・3 月のそれぞれの期間中に 4 週間以上行った場合には、週 150 回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり 3,000 円

③ 50 回以上／日の接種を行った場合には、1 日当たり定額で 10 万円を交付する。なお、診療所は、①、②の要件を満たさない週に属する日に限る。（同一日に①、②及び③の支援の重複は不可）

④ 令和 4 年 10 月以降においては、①から③の取組にかかる支援を受ける診療所は、下記のとおり接種体制を用意していること。

- ・ ①、②の取組においては、週 100 回（150 回）以上の接種を行ったそれぞれの週のうち、少なくとも 1 日は、時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意（※）していること。

- ・ ③の取組においては、50 回以上の接種を行ったその日において、時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意（※）していること。

- ・ 病院への支援

① 令和 4 年 11 月までに 50 回以上／日の接種を行った場合には、1 日当たり定額で 10 万円を交付する。なお、令和 4 年 10 月以降においては、50 回以上の接種を行ったその日において、時間外、夜間または休日にかかる接種体制を用意（※）していること。

- ② 特別な接種体制を確保した場合（通常診療とは別に、接種のための特別な人員体制を確保した場合であって、休日、休診日、時間外、平日診療時間内の別を問わない。）であって、50回以上／日の接種を週1日以上達成する週が、4月・5月、6月・7月、8月・9月、10月・11月、12月・1月、2月・3月のそれぞれの期間中に4週間以上ある場合には、集団接種会場と同様の扱いとし、以下の支援単価による所要額を病院に追加で交付する。

医師	1人1時間当たり 7,550円
看護師等	1人1時間当たり 2,760円

- ※ 「時間外、夜間または休日」の定義は以下のとおり。なお、「接種体制を用意」には、医療機関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の医療従事者派遣を行っている場合を含む。

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。）

### C. 職域接種促進のための支援

#### ・ 中小企業への支援

- ・ 中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもので、当該中小企業又は団体が接種を委託した外部の医療機関が出張して実施する職域接種に限り、当該接種会場の設置、運営に係る実費相当額に対して、上限額（※）の範囲で、当該中小企業又は団体に交付する。

#### ・ 大学等への支援

- ・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」という。）の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たすもので、当該大学等が接種を委託した外部の医療機関が出張して実施する職域接種に限り、当該接種会場の設置、運営に係る実費相当額に対して、上限額（※）の範囲で、当該大学等に交付する。

※ 上限額は以下のとおり。

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については、接種1回当たり1,500円とする。

なお、令和3年6月1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の職域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については、接種1回当たり1,000円とする。

※ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業（上記B及びCに限る）については、都道府県の補助金交付事務に係る事務委託料・事務費も対象となる。

## ①重点医療機関である特定機能病院等

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり436,000円/日
H C U	1床当たり211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり74,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり436,000円/日
H C U	1床当たり211,000円/日
療養病床	1床当たり16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり74,000円/日

※ 特定機能病院等とは、特定機能病院及び特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関とする。特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関は、具体的には、令和2年4月以降に、体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある医療機関とする。

## ②重点医療機関である一般病院

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり301,000円/日
H C U	1床当たり211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり71,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり301,000円/日
H C U	1床当たり211,000円/日
療養病床	1床当たり16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり71,000円/日

### ③協力医療機関

※協力医療機関の病床確保料は令和4年9月30日までを対象とする。

#### 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	301,000円/日
H C U	1床当たり	211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり	301,000円/日
H C U	1床当たり	211,000円/日
療養病床	1床当たり	16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	52,000円/日

### ④その他医療機関

#### 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり	97,000円/日
重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合	1床当たり	41,000円/日
上記以外の場合	1床当たり	16,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり	97,000円/日
重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合	1床当たり	41,000円/日
療養病床	1床当たり	16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり	16,000円/日



## ①重点医療機関である特定機能病院等

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 305,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 52,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり 305,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
療養病床	1床当たり 11,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 52,000円/日

※ 特定機能病院等とは、特定機能病院及び特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関とする。特定機能病院と同程度に新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関は、具体的には、令和2年4月以降に、体外式膜型人工肺による治療を行う患者が延べ3人以上の月又は人工呼吸器による治療を行う患者が延べ10人以上の月がある医療機関とする。

## ②重点医療機関である一般病院

## 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 211,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 50,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり 211,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
療養病床	1床当たり 11,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 50,000円/日

### ③協力医療機関

※協力医療機関の病床確保料は令和4年9月30日までを対象とする。

#### 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 211,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 36,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり 211,000円/日
H C U	1床当たり 148,000円/日
療養病床	1床当たり 11,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 36,000円/日

### ④その他医療機関

#### 稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 68,000円/日
重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合	1床当たり 29,000円/日
上記以外の場合	1床当たり 11,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額（即応病床1床あたり2床まで（I C U・H C U病床は4床まで））

I C U	1床当たり 68,000円/日
重症患者又は中等症患者を受け入れ、酸素投与及び呼吸モニタリングなどが可能な病床を確保する場合	1床当たり 29,000円/日
療養病床	1床当たり 11,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 11,000円/日

# コロナ病床の確保状況について

11/29専門家会議  
記者発表資料

## ○ 病床の確保状況

	11月14日(移行要請日) 【フェーズⅢ(重症Ⅰ)体制】	11月28日(移行日)～ 【フェーズⅣ(重症Ⅰ)体制】
計画数	1,220床(うち重症50床)	1,580床(うち重症50床)
即応病床数	1,094床(うち重症61床)	1,386床(うち重症62床) ※合意病床数*1,589床(うち重症65床)

\*合意病床数: 感染動向に応じ医療機関と即応病床とすることを合意している最大の数

## ○ 合意病床数と即応病床数の203床の差の主な理由

- ・救急など一般医療との両立を考慮
- ・国の補助金改正により10/1から50%以上の病床使用率を確保しないと原則病床確保料が調整(減額)対象  
※全国知事会等からの要望により11/21に再度改正され、知事の判断により調整の対象外とできる規定が追加

## ○ 埼玉県の方針

・平時は50%以上の利用率は効率的。一方、ひっ迫時は余裕を持った病床数が必要。(合意病床を即応病床とする。)

→ 2つの両立を図るため、11/21に追加された規定を活用して次の条件を定めて県内医療機関を指定し、病床運用を行う。

- ①フェーズⅣ及び感染者急増時体制において、即応病床使用率や専門家会議の意見を踏まえ県が要請した際は、当該フェーズで確保することを合意する病床数まで即応病床数を引き上げること。
- ②それ以外の時は入院者数に応じて50%以上の病床使用率を維持するよう即応病床数を柔軟に変更するよう努めること

➡ **合意病床数1,589床について実効的に即応病床として確保できるよう制度を整えたうえで要請する**

# 病床確保料の取扱いについて

○以下の条件を設定し、全ての医療機関を調整対象から除外する(11月1日から適用)

	項目（国事務連絡）	埼玉県の対応
ア	令和4年10月1日（都道府県知事の判断により令和4年11月1日からの病床確保料を調整することとした場合は、令和4年11月1日とする。）から令和5年3月31日までの <u>即応病床使用率が50%以上の医療機関</u>	<p>①地域のコロナ病床確保に中核的な役割を果たす基幹的医療機関 →<u>重点医療機関</u></p> <p>②都道府県知事がそれらに類する特段の事情があると認める医療機関 →<u>重点医療機関以外の医療機関</u></p> <p><u>①②かつ以下の条件を満たす医療機関とする</u></p> <p>・<u>フェーズⅣ及び感染者急増時体制において県が要請した際は当該フェーズで確保することを合意する病床数まで即応病床数を引き上げること。</u></p> <p>・<u>それ以外の場合は入院患者数に応じて50%以上の病床使用率を維持するよう即応病床数を柔軟に変更するよう努めること（※周産期、小児、透析、精神の4診療科は除く）</u></p>
イ	<u>地域のコロナ病床確保に中核的な役割を果たす基幹的医療機関、構造上の事情により病棟単位でコロナ病床を確保・運用する医療機関、都道府県知事がそれらに類する特段の事情があると認める医療機関</u>	
ウ	<u>周産期、小児、透析、精神の4診療科</u>	

# 要請及び補助制度のスケジュール

## 1. 即応病床の引き上げ

- 11/28 フェーズⅣ移行日(1,386床※合意数1,589床)
- 11/29 即応病床の引き上げ要請実施の方針決定
- 11/30 即応病床の引き上げ要請(1,386床→1,589床)
- 12/1 病院説明会の開催
- 12/14 即応病床引き上げ目途日(1,589床)

## 2. 補助制度

- 9/22 国病床確保料の改正(10月以降の病床確保料調整規定の追加)
- 11/21 国病床確保料の改正(知事の判断による調整対象外規定の追加)
- 11/29 全ての医療機関を調整対象外とする方針決定
- 12/1 病院説明会の開催
- 調整中 10月以降の補助制度変更に伴う医療提供体制確保事業補助金要綱の改正・周知・申請受付など