

医危第 6752 号
令和 4 年 12 月 6 日

神奈川県医師会長 様
神奈川県病院協会長 様

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室
医療危機対策管理担当課長
(公印省略)

「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
るの取扱いについて」に係る本県の取扱いについて（通知）

本県の健康医療行政につきまして、日頃より御理解、御協力をいただき、厚く御礼
申し上げます。

さて、「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）の実施に
当たるとの取扱いについて」（令和 4 年 11 月 21 日付け厚生労働省医政局医療経理室他
事務連絡）における病床確保料の取扱いに関し、都道府県（知事）が判断等するもの
とされている事項について、本県における取扱いを別紙のとおりとしましたので通知
いたします。

なお、神奈川モデル認定医療機関には、当職より別途通知しますのでご承知おきく
ださい。

【参考】病床確保料見直しへの対応（調整対象除外の判断）について

問合せ先
医療危機対策本部室 調整グループ交付金担当
電 話 045-285-0646
電子メール iryoukiki.chousei.7c7n@pref.kanagawa.lg.jp

「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」に係る本県の取扱いについて

「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）の実施に当たっての取扱いについて」（令和4年11月21日付け厚生労働省医政局医療経理室他事務連絡。以下「国事務連絡」という。）のうち、「○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」の「（1）病床確保料」において、都道府県（知事）が判断等するものとされている事項の取扱いについては、次のとおりとします。

1 病床確保料を調整する期間

【国事務連絡】

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。

【本県の取扱い】

病床確保料を調整する期間は、令和4年11月1日から令和5年3月31日までとし、令和4年10月31日までの間の病床確保料については、従前の例によることとする。

2 調整対象から除外する医療機関

【国事務連絡】

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

【本県の取扱い】

事務連絡のア～ウのいずれかの事由に該当する場合は調整対象としないこととし、各事由に該当する医療機関、病床は以下のとおりとする。

(1) 周産期、小児、透析、精神の4診療科

神奈川モデルの周産期コロナ受入医療機関、小児コロナ受入医療機関、透析コロナ患者受入医療機関及び精神科医療に係る神奈川モデル医療機関における周産期、小児、透析又は精神の4診療科の専用病床（コロナ患者専用に確保している病床に限る。）

(2) 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

ア 基幹的医療機関と判断するもの

「神奈川モデル医療機関認定要綱」第2条第1項に規定する「高度医療機関」及び同第3条第1項に規定する「重点医療機関」のいずれかの認定を受けている医療機関

イ 上記に類する特段の事情があると認める医療機関

「神奈川モデル医療機関認定要綱」第4条第1項に規定する「重点医療機関協力病院」のうち、同条第2項第1号該当として認定を受けている医療機関（以下「協力病院①」という。）であって、協定上の「災害特別フェーズ（病床確保フェーズ5）」における確保病床数が20床以上（※）のもの。

※ 神奈川モデル認定医療機関の平均確保病床数（災害特別フェーズ）が約21床であり、概ね平均以上の病床確保を担う医療機関と認められるため。

(3) 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

ア 病棟単位で病床を確保・運用する医療機関と判断するもの

病棟の構造上の事情により、感染対策の観点から病室単位でのコロナ病床の確保・運用（同一病棟内を病室単位で区分してコロナ患者と一般患者を受入れること）が困難と認められる医療機関（具体の適用については個々の医療機関の状況を確認のうえ、個別に判断する。）

イ 上記に類する特段の事情があると認める医療機関

協力病院①のうち、協定上の「災害特別フェーズ（病床確保フェーズ5）」における確保病床数が6床以下（※）のもの。

※ 当該病床数以下の場合、確保病床が「多床室1室」となり、構造上の事情により、感染対策の観点から他の一般患者の受け入れが困難になるなど、上記アに類する特段の事情があると認められるため。

(4) 即応病床使用率が50%以上の医療機関

令和4年11月1日から令和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（上記（1）～（3）に該当しない医療機関が対象）

3 即応病床使用率の算定

(1) フェーズ引き上げ時の算定方法

【国事務連絡】

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。）。

【本県の取扱い】

即応化（※）してから最大2週間、算定対象から除外できるものとする。

(※) 即応化とは、フェーズ引き上げ時において、当該フェーズにおける協定上の確保病床数まで即応できる体制が整うことをいい、本県の場合、フェーズ引き上げから即応化までの期間を最大3週間まで認めることとする。

そのため、本県においては、フェーズ上げの日から3週間、さらに即応化してから2週間の最大5週間に限り算定対象から除外できることとする。

なお、5週間は算定対象外にできる上限であり、即応化の状況等に応じ、各医療機関の判断で期間を短縮できるものとする。

(2) 周産期、小児、透析、精神の4診療科

【国事務連絡】

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。）。

【本県の取扱い】

周産期、小児、透析、精神の4診療科については、算定対象から除外できるものとする。

4 その他

国事務連絡の「⑤周囲にコロナ入院受入医療機関が乏しい医療機関」については、本県においては該当がないものとします。

- 病床確保料の調整対象に関してご不明な点がある場合は、下記の問い合わせ先に御連絡ください。

問合せ先

医療危機対策本部室 調整グループ交付金担当

電話 045-285-0646

電子メール iryokiki.chousei.7c7n@pref.kanagawa.lg.jp