

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
健康局結核感染症課

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の
病床確保料の適正な執行および調査について

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料については、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）において別紙の所見が示されていることから、下記のとおりご対応いただくようお願いいたします。

1. 病床確保料の適正な執行について

今般の会計検査院の所見において、「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。」とされています。

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）実施要綱において、「都道府県においては、G-MIS等により、それぞれの新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の入院受入状況等を確認し、適正な病床確保料の執行に努めること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入れを要請するなど、確保した即応病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の即応病床数を見直すこと。」とされています。

これらを踏まえ、即応病床の運用に必要な看護師数等が確保されていないことを理由に入院受入要請を断っている事例の有無等について調査を行いますので、令和5年2月10日（金）までに別添集計票に記入の上、下記回答先までご回答いただくようお願いいたします。

その上で、実施要綱にも記載があるとおり、医療機関において適切に患者を受け入れていなかった場合には、病床確保料の返還や申請中の補助金の執行停止を含めた対応を行うこととし、その状況については、適切に厚生労働省に報告を行っていただくようお願いいたします。

2. 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の実態把握について

今般の会計検査院の所見において、「病床確保事業における病床確保料等について、病床確保料上限額の設定等が適切であるか改めて検証し、その検証結果を踏まえて、確保病床に係る病床確保料については入院コロナ患者等の診療報酬額を、休止病床に係る病床確保料については休止前入院患者の診療報酬額を、それぞれ参考にするなどして、病床確保料上限額の設定を見直したり、医療機関の医療提供体制等の実態を踏まえた交付金の交付額の算定方法を検討したりして、交付金の交付額の算定の在り方を検討すること。」とされていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関における実態を把握するための調査を行いますので、令和5年2月10日（金）までに別添集計票に記入の上、下記回答先までご回答いただくようお願いいたします。

（照会先）

厚生労働省医政局総務課（内線：2609、2672、4183）

以上

(別紙) 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(抜粋)

新型コロナウイルス感染症の感染が完全な終息には至っていない中、病床確保事業等を適切に実施し、必要なコロナ病床を確保し、コロナ患者等に対して十分な医療を提供することは引き続き課題となっている。

また、新型コロナウイルス感染症のみならず、今後、新たに大規模な感染症の流行が発生するなどした際に、病床確保事業等と同様の事業を実施し、患者を受け入れるための病床を確保するなどの医療提供体制の整備を行う必要が生ずることも考えられる。

については、会計検査院の検査で明らかになった状況を踏まえて、引き続き病床確保事業を実施したり、今後同様の事業を実施したりする場合には、厚生労働省において、次の点に留意することが重要である。

ア 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。

イ 病床確保事業における病床確保料等について、病床確保料上限額の設定等が適切であるか改めて検証し、その検証結果を踏まえて、確保病床に係る病床確保料については入院コロナ患者等の診療報酬額を、休止病床に係る病床確保料については休止前入院患者の診療報酬額を、それぞれ参考にするなどして、病床確保料上限額の設定を見直したり、医療機関の医療提供体制等の実態を踏まえた交付金の交付額の算定方法を検討したりして、交付金の交付額の算定の在り方を検討すること。

(参考) 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)実施要綱

(2) 新型コロナウイルス感染症対策事業

ア～ウ 略

エ 留意事項

(ア)～(ウ) 略

(エ) 病床確保料の補助対象となる新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関は、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請があった場合は、正当な理由なく断らないこと。正当な理由なく患者を受け入れなかった場合には、病床確保料の返還又は申請の取り下げを行うこと。また、都道府県は、「今夏の感染拡大を踏まえ、今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」(令和3年10月1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)において、新型コロナウイルス感染症患者等の入院受入要請について、以下の内容が示されていることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して、以下の事項を記載した書面を通知すること。

- 確実にコロナ患者の受入が可能な病床の確保を進めるための方策として、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化するまでの期間や、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、これらの内容を改めて書面で締結すること。
- その際、例えば東京都においては、運用実態について調査も行われているところであるが、これも参考に、各都道府県において、「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関について(令和3年8月6日付け厚生労働省医政局総務課、健康局結核感染症課事務連絡)」を踏まえ、感染が大きく拡大し、病床が逼迫した際における各医療機関の運用実態を適切に把握し、適切な入院患者の受入れができていなかった場合には、補助金の対象である即応病床数を厳格に適正化すること。
- 入院受入医療機関等においては、正当な理由がなく入院受入要請を断ることができないこととされていることを踏まえ、医療機関において万が一適切に患者を受け入れていなかった場合には、病床確保料の返還や申請中の補助金の執行停止を含めた対応を行うこととし、その状況については、適切に国に報告を行うこと。

(オ) 略

(カ) 都道府県においては、G-MIS等により、それぞれの新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の入院受入状況等を確認し、適正な病床確保料の執行に努めること。また、適切に受入れを行っていない医療機関がある場合、入院受入要請を正当な理由なく断っている医療機関がある場合等には、当該医療機関に対して、改めて入院受入体制等を聴取して適切な受入れを要請するなど、確保した即応病床が実効的に活用されるようにすること。聴取の結果、当該医療機関の入院受入体制等では適切な受入れが困難な場合は、当該医療機関の即応病床数を見直すこと。

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

＜検査の状況の主な内容及び所見＞

1 医療機関における確保病床の状況等

ア 確保病床の病床利用率が50%を下回っていた医療機関に対してアンケート調査を実施したところ、各医療機関において、当該医療機関が当初受け入れることを想定したコロナ患者等の看護必要度等に見合った入院受入体制は確保されていたものの、実際は、既に入院しているコロナ患者等の対応に看護師等の稼働が割かれるなどして人数が不足し、入院受入要請のあったコロナ患者等の受入れが困難になっていた状況や、確保病床数には、看護師等の人数を増員できた場合に受入可能となる病床が含まれていたが、実際は想定していた人数を確保できなかったため、都道府県調整本部等からのコロナ患者等の入院受入要請を断っていた状況が見受けられた。

所見:厚生労働省は、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、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

イ 検査の対象とした医療機関による休止病床の設定自体には一定の合理性があるものが多かったが、病床確保補助金等の額が当該病床が100%稼働しているものとして算定されることとなっていることなどのため、休止前の稼働状況に基づく診療報酬を上回る額の病床確保補助金等の交付を受けている医療機関も生じているものと思料された。

2 病床確保事業における病床確保料等の状況

各医療機関における実際の入院患者に係る診療報酬額と病床確保料上限額とを比較したところ、医療機関によって大きな差が生じており、医療機関によって、機会損失を上回る額の交付を受けることとなったり、十分な補填となっていなかったりする結果となっていた。

所見:厚生労働省は、病床確保料上限額の設定等が適切であるか改めて検証し、その検証結果を踏まえて、確保病床に係る病床確保料については入院コロナ患者等の診療報酬額を、休止病床に係る病床確保料については休止前入院患者の診療報酬額を、それぞれ参考にするなどして、病床確保料上限額の設定を見直したり、医療機関の医療提供体制等の実態を踏まえた交付金の交付額の算定方法を検討したりして、交付金の交付額の算定の在り方を検討すること