

令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関  
緊急支援事業補助金に関するQ&A

令和3年4月1日 第1版  
令和3年4月12日 第2版

**〔病床逼迫についての都道府県から厚生労働省への申出〕**

**1 病床逼迫についての都道府県から厚生労働省への申出について、都道府県が「病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断する」に当たっての基準はありますか。**

(答)

- 「病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断した場合」については、都道府県において、地域の感染状況や医療提供体制等を踏まえて検討するようお願いいたします。
- 考えられる場合としては、例えば、
  - ・ 最終フェーズではないものの、それに準じて受入病床が逼迫している場合
  - ・ 本事業の補助を受ける医療機関の要件（病床使用率が25%以上）を参考にし、地域の受入病床の病床使用率が25%以上となっている場合などが考えられますが、これに限定されるものではありません。
- なお、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県又はまん延防止等重点措置を実施すべき区域が定められた都道府県については、厚生労働省に申出を行う必要はありません（まん延防止等重点措置を実施すべき区域が定められた都道府県については、当該区域において、都道府県から新型コロナウイルス感染症患者等の即応病床を割り当てられた医療機関を補助の対象医療機関とする場合に限り、当該区域以外も補助の対象とする場合は、厚生労働省への申出を行ってください。）。

※ 都道府県が令和2年12月25日以降に行った申出は効果を継続しますので、当該申出を行っている場合は、改めて申出を行う必要はありません。

**2 都道府県が、病床が逼迫する地域に限定して、厚生労働省に申出を行う場合には、どのような地域に限定することが考えられますか。地域を限定した場合、その後、地域を拡大することはできますか。**

(答)

- 都道府県は、病床逼迫についての厚生労働省への申出について、例えば、二次医療圏、市区町村等を単位として、受入病床が逼迫する地域に限定して、申出を行うことも可能です。

- また、地域を限定して申出を行った場合でも、都道府県は、令和3年5月11日の申出期限まで、対象地域を拡大することが可能です。

※ 都道府県が令和2年12月25日以降に行った申出は効果を継続しますので、当該申出を行っている場合は、改めて申出を行う必要はありません。

**3 都道府県が厚生労働省に申出を行い認められた都道府県（地域）、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県又はまん延防止等重点措置を実施すべき区域について、医療機関はどのように確認すればよいですか。**

(答)

- 申出が認められた都道府県（地域）、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県又はまん延防止等重点措置を実施すべき区域については、以下の厚生労働省ホームページに掲載しますので、本補助金を申請しようとする医療機関は、申請前に確認してください。

・厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index\\_00015.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00015.html)

**[補助の対象となる医療機関]**

**4 「補助を受ける即応病床の種別ごとに、申請時の病床使用率が25%以上」とされていますが、即応病床はどのような種別となっていますか。即応病床の種別ごとに病床使用率25%以上の要件を満たす必要がありますか。**

(答)

- 「補助を受ける即応病床の種別」は、新型コロナ患者の重症者病床、新型コロナ患者のその他病床、協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床の3つです。

※ 「重症者病床」は、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日付け事務連絡）の重症者病床のことを言います（「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」の「4. 重症度分類とマネジメント」で示されている「重症」分類と同様、単なる病床の区分で判断するのではなく、「ICUに入室又は人工呼吸器が必要」な重症者の治療ができる設備・医療従事者の体制が確保されている病床が該当します）。

- 補助を受ける即応病床の種別ごとに、病床使用率25%以上の要件を満たす必要があります。

※ 病床使用率25%以上の要件については、令和2年12月25日以降新たに割り当てられた即応病床には適用されません。

**5 対象医療機関の要件として「都道府県から、令和 2 年 12 月 25 日から令和 3 年 5 月 11 日までの間に、新型コロナ患者等の即応病床を割り当てられていること」とされていますが、新たな即応病床の割り当ては決まっているものの、プレハブの簡易病室等の完成が 5 月 12 日以降の 5 月中になる医療機関は、どのような取扱いになりますか。**

(答)

- 「5 月 12 日以降の 5 月中に簡易病室等が完成し、都道府県から新たな即応病床（新型コロナ患者の重症者病床、新型コロナ患者のその他病床、協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床の種別ごとの病床数）を割り当てられることが、5 月 11 日までに確定している医療機関」については、都道府県がその旨を確認している場合は、この要件を満たすものとして取り扱います。この場合、補助基準額（補助上限額）の算出に当たって、当該病床を対象に含めることが可能です。
- これに該当する医療機関は、交付申請書を提出する際、都道府県の確認書（「5 月 12 日以降の 5 月中に簡易病室等が完成し、都道府県から新たな即応病床（新型コロナ患者の重症者病床、新型コロナ患者のその他病床、協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床の種別ごとの病床数）を割り当てられることが、5 月 11 日までに確定していること」を都道府県が確認したことを証する書類）を添付してください。

#### [補助の対象経費]

**6 「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」について、どのようなものが対象となりますか。**

(答)

- 本補助金の対象経費は、令和 3 年 4 月 1 日から令和 3 年 5 月 31 日までにかかる経費であり、そのうち「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」については、新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るものが対象となります。
  - 具体的には、新型コロナ対応のために新規職員を雇用する人件費（基本給、新型コロナ対応手当等）、従前から勤務する職員を含めた新型コロナ対応手当などが該当します。従前から勤務する職員の基本給も、当該職員の処遇改善を行う場合（令和 2 年 12 月 25 日以降に処遇改善を行った場合を含む。）は対象となります。また、従前から勤務する職員の新型コロナ患者等の対応に伴う時間外勤務手当も対象となります。
- ※ 例えば、令和 2 年 3 月から新型コロナ対応手当を支給している場合、そのうち、令和 3 年 4 月 1 日から令和 3 年 5 月 31 日までの対象期間にかかる新型コロナ対応手当が対象となります。4 月 1 日から 5 月 31 日までの対象期間にかかる人件費であり、支出額が確定していれば、対象期間内に支払われなくても（5 月分手当が 6 月に支払われるなど）、対象経費として認められます。
- なお、新型コロナ対応手当の額（一日ごとの手当、特別賞与、一時金等）、支給する職員の範囲（新型コロナ病棟に限られず、例えば外来部門、検査部門等であって

も、新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者（事務職員等も含む。）は対象となり得ます。）については、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合い等を考慮しつつ、医療機関が決定します。手当の額に傾斜をつけることも可能です。

**7 医療資格をもっていない職員も対象となりますか。**

（答）

- 新型コロナ患者等の対応を行う場合は、医療資格を有していない職員（例えば事務職員も含む。）も対象となります。

**8 正社員、非常勤、パート等、雇用形態により限定されますか。**

（答）

- 新型コロナ患者等の対応を行う場合は、雇用形態による限定はありません。

**9 公立の医療機関等の公務員も対象となりますか。**

（答）

- 新型コロナ患者等の対応を行う場合は、公立の医療機関等の公務員も対象となります。

**10 他の医療機関から応援で派遣された医療従事者も対象となりますか。**

（答）

- 他の医療機関から応援で派遣された医療従事者については、給与を受入先が支払うケース、給与を派遣元が支払うケースが考えられます。
- 給与を受入先が支払うケースでは、他の医療機関から応援で派遣された医療従事者が新型コロナ患者等の対応を行う場合は、「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」の対象となります。
- 給与を派遣元が支払うケースでも、他の医療機関から応援で派遣された医療従事者が新型コロナ患者等の対応を行い、受入先が新型コロナ対応手当を別途支給する場合は、「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」の対象となります。（このほかに新型コロナ緊急包括支援交付金による派遣元医療機関への支援もあります。）

**11 「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」について、委託事業者の職員は対象になりますか。**

（答）

- 委託事業者の職員については、「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」の対象となりません。

- ただし、「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」は、消毒・清掃・リネン交換等の委託料が対象となりますので、委託事業者の新型コロナ患者等の対応を行う職員の手当に対応する場合、委託料を増額することが考えられます。

## 12 新型コロナ患者等の対応を行わない医療従事者は対象となりますか。

(答)

- 新型コロナ患者等の対応を行わない医療従事者は対象となりません。
- なお、新型コロナ対応手当の額、支給する職員の範囲については、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合い等を考慮しつつ、医療機関が決定します。
- また、例えば、新たに新型コロナ患者の病棟を確保するため、別の病棟にいた看護師等を新型コロナ患者の病棟に配置し、その後任として看護師等を新規雇用し、前任・後任の対応関係が明らかな場合の人件費は対象として差し支えありません。

## 13 「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」について、どのようなものが対象となりますか。

(答)

- 本補助金の対象経費は、令和3年4月1日から令和3年5月31日までにかかる経費であり、そのうち「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」については、消毒・清掃・リネン交換等の委託料、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入費等が対象となります。
- 感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となります。「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」は対象になりません。

※ 令和2年度二次補正予算による「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」や「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」、令和2年9月15日の予備費による「インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業」、令和2年度三次補正予算による「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」の対象経費と同じです。

## 14 「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」について、補助基準額（補助上限額）の3分の1を上限とされていますが、どのように計算しますか。

(答)

- 例えば、補助基準額（補助上限額）が3000万円の場合、「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」への本補助金の使用は1000万円（=3000

万円×1/3)が上限となります。この場合、補助基準額(補助上限額)の補助を受けて、「院内等での感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する経費」に本補助金を1000万円使用すれば、「新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費」への本補助金の使用は2000万円となります。

**15 交付決定前に契約した事業であっても、本補助金の交付要綱に沿った事業であれば、対象期間に係る経費は補助対象になりますか。**

(答)

- 交付要綱に基づいた事業であり、令和3年4月1日から令和3年5月31日までの対象期間に実施する事業に係る経費であれば、補助対象となり得ます。

**16 地方自治体の補助金(例：コロナ患者1人あたり●●円、コロナ受入病床1床あたり●●円など)との関係はどうなりますか。**

(答)

- 本補助金と他の補助金で対象経費を重複して補助を受けることはできませんので、本補助金を充当する経費と、他の補助金を充当する経費が重複しないように、それぞれの補助金の用途を切り分けて整理してください。

**17 本補助金で整備した設備について、新型コロナウイルス感染症の終息後、廃棄する場合、財産処分の手続きが必要となりますか。**

(答)

- 交付要綱6(5)に定めるとおり、事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価50万円(民間医療機関にあつては30万円)以上の機器及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令第14条第1項第2号に規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、本補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し又は廃棄する場合は、厚生労働大臣の承認が必要となります。
- ただし、新型コロナウイルス感染症対策として緊急的・一時的に整備が必要であり、元々、新型コロナウイルス感染症の終息後に廃棄することが予定されている場合は、交付の目的に反しているわけではないので、厚生労働大臣の承認を受けずに廃棄することが可能です。
- なお、財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を国庫に納付していただくこととなります。

**[補助基準額(補助上限額)]**

**18 補助基準額(補助上限額)について、いくらになりますか。**

(答)

○ 補助基準額（補助上限額）については、確保した即応病床の次の種別ごとに、それぞれ次に定める額の合計額となります。

① 新型コロナ患者の重症者病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。） 1床あたり 1500万円

<緊急的に新たに即応病床を確保する観点からの加算措置>

・ 令和2年12月25日以降に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県において、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間に新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）については、1床あたり4,500千円を加算

※ 上記の緊急事態宣言が発令された都道府県においては、宣言解除後でも、令和3年5月11日までに新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）は1床あたり4,500千円の加算の対象となります。

・ 上記に該当しない都道府県において、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間に新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）については、1床あたり3,000千円を加算

② 新型コロナ患者のその他病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。） 1床あたり 450万円

<緊急的に新たに即応病床を確保する観点からの加算措置>

・ 令和2年12月25日以降に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県において、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間に新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）については、1床あたり4,500千円を加算

※ 上記の緊急事態宣言が発令された都道府県においては、宣言解除後でも、令和3年5月11日までに新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）は1床あたり4,500千円の加算の対象となります。

・ 上記に該当しない都道府県において、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間に新たに割り当てられた即応病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。）については、1床あたり3,000千円を加算

③ 協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床（令和2年度緊急支援の補助を受けていない病床に限る。） 1床あたり 450万円

※ 確保した即応病床数については、令和2年12月25日から令和3年5月11日までの間の最大の即応病床数とします。

※ 「5月12日以降の5月中に簡易病室等が完成し、都道府県から新たな即応病床（新型コロナ患者の重症者病床、新型コロナ患者のその他病床、協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床の種別ごとの病床数）を割り当

てられることが、5月11日までに確定している医療機関」については、都道府県がその旨を確認している場合は、補助基準額（補助上限額）の算出に当たって、当該病床を対象に含めることが可能です。これに該当する医療機関は、交付申請書を提出する際、都道府県の確認書（「5月12日以降の5月中に簡易病室等が完成し、都道府県から新たな即応病床（新型コロナ患者の重症者病床、新型コロナ患者のその他病床、協力医療機関の新型コロナ疑い患者病床の種別ごとの病床数）を割り当てられることが、5月11日までに確定していること」を都道府県が確認したことを証する書類）を添付してください。

- ※ 「重症者病床」は、「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日付け事務連絡）の重症者病床のことを言います（「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」の「4. 重症度分類とマネジメント」で示されている「重症」分類と同様、単なる病床の区分で判断するのではなく、「ICUに入室又は人工呼吸器が必要」な重症者の治療ができる設備・医療従事者の体制が確保されている病床が該当します）。

### 19 申請書提出後に、都道府県から増床の要請があり、割り当てられた即応病床が増えた場合、申請書の差し替えは可能ですか。

（答）

- 申請書提出後でも、都道府県から増床の要請があり、割り当てられた即応病床が増えた場合、医療機関は、令和3年5月11日（必着）の提出期限まで、申請書の差し替えを行うことが可能です。

※ なお、病床使用率25%以上の要件については、令和2年12月25日以降新たに割り当てられた即応病床には適用されません。

### 20 補助基準額（補助上限額）の計算に当たりカウントされる「確保した即応病床」について、病床確保計画の準備病床は対象になりますか。

（答）

- 「確保した即応病床」については、「即応病床」であり、病床確保計画の「準備病床」は対象となりません。

※ 「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）（抜粋）

- ・即応病床 医療従事者・設備の確保やゾーニング等のコロナ患者受入れに必要な準備が完了しており、すぐさまコロナ患者を受け入れられる病床のことである。これまでの感染拡大時のコロナ患者受入れの経験を踏まえて、病床確保においては、病床数そのもの以上に患者の治療に必要な医療従事者や設備が確保されているかが重要であり、これらを十分確認すること。また、ゾーニングや医療従事者確保のために休止せざるを得ない病床は即応病床としてカウントしないこと。
- ・準備病床 一般の患者を受け入れ、入院治療を行うものの、都道府県がフェーズ切り替えの要請を行った後、1週間程度（遅くとも2週間程度）を目途に即応病床とできる病床である。

- なお、医療機関の申請書提出後でも、都道府県から増床の要請があり、割り当てられた即応病床が増えた場合、医療機関は、令和3年5月11日（必着）の提出期限まで、申請書の差し替えを行うことが可能です。



※ 病床使用率 25%以上の要件については、令和 2 年 12 月 25 日以降新たに割り当てられた即応病床には適用されません。

### **【申請】**

#### **21 補助対象経費の支払いが終わっていても、概算で申請することはできますか。**

(答)

- 申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算で申請できます。
- 概算で申請した場合、事業終了後に実績報告が必要となるため、領収書等の支出額のわかるものを保管しておいてください。
- なお、実績報告において交付決定額よりも実費が下回る場合は、その差額について返納いただくことになります。

#### **22 申請に関する相談はどこにすれば、よいですか。**

(答)

- 国が直接交付を行う補助金であり、申請先は国（厚生労働大臣）となります。
- 申請書の書き方等、申請に関する相談は以下の連絡先にお問い合わせください。

※ 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話：0120-336-933

※ 平日 9:30～18:00

#### **23 申請書の入手など、具体的な手続きはどうすればよいですか。**

(答)

- 申請に必要な書類は、交付申請書、交付申請書の別紙、厚生労働省への請求書、収支予算書となります。
- 以下の厚生労働省のホームページにおいて、申請書様式のダウンロードができるほか、申請書記載例も掲載していますので、ご確認ください。

・厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index\\_00015.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00015.html)

#### **24 いつまでに申請する必要がありますか。**

(答)

- 申請書の提出期限は、令和 3 年 5 月 11 日（必着）となっています。

※ お早めに申請ください。

※ 申請書提出後でも、都道府県から増床の要請があり、割り当てられた即応病床が増えた場合、医療機関は、令和3年5月11日（必着）の提出期限まで、申請書の差し替えを行うことが可能です。病床利用率25%以上の要件については、令和2年12月25日以降新たに割り当てられた即応病床には適用されません。