

事務連絡
令和4年9月22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
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、病床確保料等の取扱いに係る改正を行い、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。

【補助上限額】

令和4年10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%を
下回る医療機関について、当該医療機関に対する令和4年10月1日から令和
5年3月31日までの間の病床確保料の補助上限額を、以下のとおりとする
（詳細な算出方法等については別途通知する。）。ただし、令和4年9月30日
までの間の病床確保料については、なお従前の例による。

- 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（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

（令和元年診療収益×1.1－令和四年診療収益）（※）－令和四年度前半病床確保料

（※）（ ）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×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を乗じて得た額を上回り、かつ、令和元年診療収益に1.2を乗じて得た額に満たない医療機関

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

（注）「令和元年診療収益に1.2を乗じて得た額」から「令和四年診療収益」を減じて得た額が、「令和元年診療収益に0.03を乗じて得た額」に満たない場合は、当該減じて得た額とする。

令和元年診療収益×0.03（※）－令和四年度前半病床確保料

（※）令和元年診療収益×0.03 > （令和元年診療収益×1.2－令和四年診療収益）
の場合は、令和元年診療収益×1.2－令和四年診療収益として算出する。

③ 令和四年診療収益が、令和元年診療収益に1.2を乗じて得た額以上の医療機関

令和4年10月1日から令和5年3月31日までの間、病床確保料は支給対象外とする。

④ ③にかかわらず、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）の医療費用（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、当該医療費用から減ずるものとする。以下同じ。）（以下「令和四年医療費用」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）の医療費用（以下「令和元年医療費用」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、医療費用の増加率（令和四年医療費用/令和元年医療費用）が診療収益の増加率（令和四年診療収益/令和元年診療収益）を超えた医療機関

①における「1.1」を「令和四年医療費用を令和元年医療費用で除して得た数」として算出した額とする。

{令和元年診療収益×（令和四年医療費用/令和元年医療費用）－令和四年診療収益}－令和四年度前半病床確保料

⑤ ①～④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。

【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9月30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台当たり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施設当たり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施設当たり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床あたり 133,000円
- ・個人防護具
1人あたり 3,600円
- ・簡易陰圧装置
1床あたり 4,320,000円
- ・簡易ベッド
1台あたり 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施設あたり 905,000円
- ・HEPA フィルター付パーテーション
1台あたり 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 4 3 6, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり 2 1 1, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり 7 4, 0 0 0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 4 3 6, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり 2 1 1, 0 0 0円/日
療養病床	1床当たり 1 6, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり 7 4, 0 0 0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 3 0 1, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり 2 1 1, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり 7 1, 0 0 0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 3 0 1, 0 0 0円/日
H C U	1床当たり 2 1 1, 0 0 0円/日
療養病床	1床当たり 1 6, 0 0 0円/日
上記以外の病床	1床当たり 7 1, 0 0 0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

医政発 0922第38号
健 発 0922第14号
薬生発 0922第1号
令和4年9月22日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

(公印省略)

厚生労働省健康局長

(公印省略)

厚生労働省医薬・生活衛生局長

(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）の実施について

標記については、「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）の実施について」（令和4年4月1日付け医政発 0401 第23号・健発 0401 第3号・薬生発 0401 第23号）に定める実施要綱に基づき行われているところであるが、今般、同通知の別紙「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」の一部を別紙新旧対照表のとおり改正し、令和4年10月1日から適用することとしたので通知する。

今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況は見込み難いことから、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の実施については、当面の対応として、令和4年9月末までの対応としていたものを、令和5年3月までの対応とする。

なお、貴職から貴管内の市区町村に対して通知するとともに、関係機関等に周知するようお願いする。

別紙

新	旧
---	---

<p>別紙</p> <p>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</p> <p>1～2 （略）</p> <p>3 事業内容</p> <p>（1）～（8） （略）</p> <p>（9）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</p> <p>ア～イ （略）</p> <p>ウ 内容</p> <p>令和5年3月までの期間中、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣し、住民等に対してワクチン接種を行う。</p> <p>このほか、(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の定めるところにより、(21) ウ（イ）②病院における取組の「病院が特別な接種体制を確保した場合の支援」を行う（新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業）。</p> <p>エ 留意事項</p> <p>（ア）ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする（※）。</p> <p>※ 地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域として、例えば、次のような地域などが該当すると考えられるが、いずれにしても地域の実情に応じて都道府県が判断した地域を対象とする。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である 50%を超える地域（該当した地域は令和5年3月までの期間中適用）	<p>別紙</p> <p>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</p> <p>1～2 （略）</p> <p>3 事業内容</p> <p>（1）～（8） （略）</p> <p>（9）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</p> <p>ア～イ （略）</p> <p>ウ 内容</p> <p>令和4年9月までの期間中、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣し、住民等に対してワクチン接種を行う。</p> <p>このほか、(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の定めるところにより、(21) ウ（イ）②病院における取組の「病院が特別な接種体制を確保した場合の支援」を行う（新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業）。</p> <p>エ 留意事項</p> <p>（ア）ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする（※）。</p> <p>※ 地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域として、例えば、次のような地域などが該当すると考えられるが、いずれにしても地域の実情に応じて都道府県が判断した地域を対象とする。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である 50%を超える地域（該当した地域は令和4年9月までの期間中適用）
--	--

新	旧
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏） （イ）都道府県の判断のもと、時間外・休日の医療機関から、ワクチン接種を行う集団接種会場に医師・看護師等の医療従事者を派遣した場合に、当該派遣を行った医療機関（派遣元）を補助対象とする。 （ウ）令和<u>5年3月</u>までの期間中に行われる派遣を対象とする。 <p>（10）～（20）（略）</p> <p>（21）新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業</p> <p>ア～イ（略）</p> <p>ウ 内容</p> <p>（ア）（略）</p> <p>（イ）個別接種促進のための支援</p> <p>新型コロナウイルスワクチンの個別接種に協力する医療機関に対し、以下の取組への支援を行う。</p> <p>① 診療所における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週 100 回以上の接種を令和<u>5年3月</u>末まで、4月・5月、6月・7月、8月・9月、<u>10月・11月、12月・1月、2月・3月</u>のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合 ・ 週 150 回以上の接種を令和<u>5年3月</u>末まで、4月・5月、6月・7月、8月・9月、<u>10月・11月、12月・1月、2月・3月</u>のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合 ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 ・ <u>令和4年10月以降においては、上記の取組にかかる支援を受ける診療所は、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。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏） （イ）都道府県の判断のもと、時間外・休日の医療機関から、ワクチン接種を行う集団接種会場に医師・看護師等の医療従事者を派遣した場合に、当該派遣を行った医療機関（派遣元）を補助対象とする。 （ウ）令和<u>4年9月</u>までの期間中に行われる派遣を対象とする。 <p>（10）～（20）（略）</p> <p>（21）新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業</p> <p>ア～イ（略）</p> <p>ウ 内容</p> <p>（ア）（略）</p> <p>（イ）個別接種促進のための支援</p> <p>新型コロナウイルスワクチンの個別接種に協力する医療機関に対し、以下の取組への支援を行う。</p> <p>① 診療所における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 週100回以上の接種を<u>7月</u>末まで、4月・5月、6月・7月、8月・9月のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合 ・ 週150回以上の接種を<u>7月</u>末まで、4月・5月、6月・7月、8月・9月のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合 ・ 50 回以上／日の接種を行った場合 <p><u>（新規）</u></p>

新	旧
<p>② 病院における取組</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>令和4年11月までに50回以上／日の接種を行った場合。なお、令和4年10月以降においては、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。</u>・ 特別な接種体制を確保し、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、<u>10月・11月、12月・1月、2月・3月</u>のそれぞれの期間中に4週間以上あった場合 <p>(ウ) 職域接種促進のための支援</p> <p>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」<u>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の職域追加接種の開始について」</u>に基づいて設置した会場での職域接種のうち外部の医療機関が出張して実施する形態のものであって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を行う。</p> <p>（都道府県が設置する大規模接種会場において支援対象とする経費（使用料及び賃借料、備品購入費等）と同等の経費を対象として、1,500円×接種回数を上限に実費補助（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、1,000円×接種回数を上限に実費補助））</p> <ul style="list-style-type: none">・ 中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）が商工会議	<p>② 病院における取組</p> <ul style="list-style-type: none">・ 50回以上／日の接種を行った場合・ 特別な接種体制を確保し、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月のそれぞれの期間中に4週間以上あった場合 <p>(ウ) 職域接種促進のための支援</p> <p>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」に基づいて設置した会場での職域接種のうち外部の医療機関が出張して実施する形態のものであって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を行う。（都道府県が設置する大規模接種会場において支援対象とする経費（使用料及び賃借料、備品購入費等）と同等の経費を対象として、1,500円×接種回数を上限に実費補助（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、1,000円×接種回数を上限に実費補助））</p> <ul style="list-style-type: none">・ 中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）が商工会議

新	旧
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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 <p>エ 留意事項</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) 個別接種促進のための支援</p> <ul style="list-style-type: none">・ 「個別接種に協力する医療機関」とは、ウ（イ）の何れかの取組について、所定の様式により都道府県へ実績を報告する医療機関をいう。 <p><u>(削除)</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>診療所が、週 100 回（150 回）以上の接種を定められた期間中に 4 週間以上行う取組への支援を受ける場合、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。なお、時間外、夜間または休日の接種への取組については、診療所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。</u>・ <u>医療機関が、50 回以上／日の接種を行う取組への支援を受ける場合、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（自治体の集団接種会場等への医療従事者派遣を行った場合を含む）していること。</u>・ ウ（イ）②病院における取組における、病院が特別な接種体制	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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 <p>エ 留意事項</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) 個別接種促進のための支援</p> <ul style="list-style-type: none">・ 「個別接種に協力する医療機関」とは、ウ（イ）の何れかの取組について、所定の様式により都道府県へ実績を報告する医療機関をいう。・ 支援の対象期間は、令和 4 年 4 月・ 5 月、6 月・ 7 月、8 月・ 9 月とする。 <p><u>(新規)</u></p> <p><u>(新規)</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ ウ（イ）②病院における取組における、病院が特別な接種体制

新	旧
<p>を確保した場合の支援については、都道府県から厚生労働省への交付申請や実績報告等において、（９）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の「新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業」に計上すること。</p> <p>（ウ） （略）</p>	<p>を確保した場合の支援については、都道府県から厚生労働省への交付申請や実績報告等において、（９）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の「新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業」に計上すること。</p> <p>（ウ） （略）</p>

別紙

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

1 目的

新型コロナウイルス感染症への対応として緊急に必要となる感染拡大防止や医療提供体制の整備等について、地域の実情に応じて、柔軟かつ機動的に実施することができるよう、都道府県の取組を包括的に支援することを目的とする。

2 実施主体

- (1) 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）（以下「事業」という。）の実施主体は、都道府県とする。都道府県は、その責任の下に事業を実施するものとする。
- (2) 都道府県は、地域の実情に応じ、市区町村や民間団体など、当該都道府県が適切と認める者に事業を補助又は助成等により実施することができる。この場合において、補助等を行う都道府県は、補助等による事業実施及び補助先の選定に対して責任を有するとともに、補助先等と密接に連携を図り、事業の実施状況の把握を行い、より効果的な事業となるよう取り組むとともに、事業全体の執行及び管理について、責任を持って実施すること。

3 事業内容

(1) 新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業

ア 目的

受診・相談センターなど新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的とする。

イ 実施者

都道府県、政令市（地域保健法（昭和22年法律第101号）第5条の政令で定める市をいう。以下同じ。）及び特別区

ウ 内容

受診・相談センターなど新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口を設置する。

エ 留意事項

本事業の対象施設は、「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」（令和2年2月1日厚生労働省医政局地域医療計画課・健康局結核感染症課事務連絡）に基づき設置された帰国者・接触者相談センター、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和2年9月4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）に基づき設置された受診・相談センター及びこれに準じて今般の新型コロナウイルス感染症に対応するために新たに設置した相談窓口とする。

(2) 新型コロナウイルス感染症対策事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保等について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的とする。

イ 実施者

都道府県、政令市、特別区及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

(ア) 新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保

新型コロナウイルス感染症患者等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）（以下「感染症法」という。）等に基づき当該患者を入院させるための病床を確保するに当たり病床確保料を補助する。

(イ) 宿泊療養及び自宅療養

感染症法等に基づき、新型コロナウイルス感染症患者等であって、症状がない又は医学的に症状が軽い方（以下「軽症者等」という。）について、宿泊療養及び自宅療養を行う場合、患者等の搬送、健康管理、宿泊療養が可能な施設等の確保、宿泊施設における運営等を行う。

(ウ) 病床確保等に必要な対策

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病床確保等において必要となる消毒、患者対応に伴い深夜勤務となる医療従事者の宿泊施設確保等を行うとともに、新型コロナウイルス感染症患者を診察した医療機関において、消毒等を行う。

エ 留意事項

(ア) 病床確保料の対象施設は、「今後を見据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2年6月19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）等に基づき、都道府県が確保した、新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関（以下「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関」という。）とする。

(イ) 病床確保料の対象となる病床は、「今後を見据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2年6月19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）等に基づき、都道府県が新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のために確保するものとして、都道府県が厚生労働省に協議した病床に限るものとする。なお、当該病床には、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れるために休床とした病床も含むものとする。これらの病床には、補助金が支給される間、新型コロナウイルス感染症患者以外の患者を受入れてはいけないものとする。

(ウ) 都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関と調整・合意して、新型コロナウイルス感染症患者等の入院のための病床を確保した場合は、当該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

面で通知すること。

- ・ 各フェーズにおける即応病床数・休止病床数
- ・ 都道府県からのフェーズ切り替えの要請後、準備病床から即応病床に移行するために必要な準備期間の目安

(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た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) 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、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床の使用状況等の入力を実施を行うことにより入院受入状況等を正確に把握出来るようにし、新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理システム（HER-SYS）に必要な情報の入力を行うこと。

(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。

- (キ) 病床確保料の一部については、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ために用いることとし、都道府県に処遇改善内容の報告をするものとする。
- (ク) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関（新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関）において病床を確保する際の取扱いについては、別に定めるものとする。
- (ケ) 医療従事者の宿泊施設確保の対象は、医療機関があらかじめ契約等により指定する宿泊施設であって、医療従事者が新型コロナウイルス感染症患者の対応のため業務が深夜に及んだ場合、若しくは基礎疾患を有する家族等と同居しており帰宅することが困難である場合等に限るものとする。
- (コ) 軽症者等の対応については、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2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）等に基づき実施すること。

(3) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関において、入院患者に対する医療を提供する中で病床及び医療資器材の不足が生じ、迅速かつ適切な医療の提供ができなくならないようにするため、必要な病床及び医療資器材等についてあらかじめ整備し、医療体制の強化を図ることを目的とする。

イ 実施者

都道府県及び新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関の設備整備を支援する。

エ 整備対象設備

- (ア) 新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品(消耗品)及び備品購入費
- (イ) 人工呼吸器及び付帯する備品
- (ウ) 個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）
- (エ) 簡易陰圧装置

- (オ) 簡易ベッド
- (カ) 体外式膜型人工肺及び付帯する備品
- (キ) 簡易病室及び付帯する備品

オ 留意事項

- (ア) 個人防護具の整備にあたっては、各品目の規格に関する一例を別添に示したので、整備する際は参考にされたい。また、個人防護具の整備にあたっては、適切に管理すること。
- (イ) 事業実施にあたっては、対象医療機関が通常使用している医療資器材について事前に把握し、医療従事者が支障なく使用できるよう考慮すること。

(4) 帰国者・接触者外来等設備整備事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に十分対応し、同感染症の疑い例を、診療体制等の整った医療機関に確実につなぐため、疑い例を診察する帰国者・接触者外来等を設置することにより、国民の不安を軽減するとともに、まん延をできる限り防止することを目的とする。

イ 実施者

都道府県及び帰国者・接触者外来等

ウ 内容

帰国者・接触者外来等の設備整備を支援する。

エ 整備対象設備

- (ア) H E P Aフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る。）
- (イ) H E P Aフィルター付きパーテーション
- (ウ) 個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）
- (エ) 簡易ベッド
- (オ) 簡易診療室及び付帯する備品

オ 留意事項

- (ア) 対象施設は、「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」（令和2年2月1日厚生労働省医政局地域医療計画課・健康局結核感染症課事務連絡）に基づき設置された帰国者・接触者外来、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」（令和2年9月4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）に基づき設置された診療・検査医療機関及び感染症専用の外来部門とする。
- (イ) 個人防護具の整備にあたっては、各品目の規格に関する一例を別添に示したので、整備する際は参考にされたい。また、個人防護具の整備にあたっては、適切に管理すること。

(5) 感染症検査機関等設備整備事業

ア 目的

地方衛生研究所等における検査機器の導入を支援することにより、新型コロナウイルス感染症の検査体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、政令市、特別区及び新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関(都道府県等を除く機関)

ウ 内容

感染症法第15条第4項の規定により都道府県、政令市及び特別区が行う検査に必要な設備を整備する。また、新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関が行う設備整備を支援する。

エ 整備対象設備

(ア) 次世代シーケンサー

(イ) リアルタイムPCR装置(全自動PCR検査装置を含む)

(ウ) 等温遺伝子増幅装置

(エ) 全自動化学発光酵素免疫測定装置

オ 留意事項

(ア) 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関が行う設備整備については、事前に厚生労働省と調整すること。

(イ) 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関は、都道府県等から感染症法に基づく行政検査の依頼があった場合に、迅速かつ確実に検査を実施できる体制を確保すること。

(ウ) 新型コロナウイルス感染症の検査を実施する機関は、都道府県等との委託契約に基づき行政検査を実施した際には、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」(令和2年3月4日健感発0304第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)に従い、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に検査の結果を入力すること。

(6) 感染症対策専門家派遣等事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症の小規模患者クラスター(集団)が一部地域で発生するなど早急に感染拡大防止対策を講じる必要が生じた場合に、感染症対策に係る専門家の派遣や、専門家等の下で現場での活動を行うための情報共有や意見交換等を行うことにより、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

イ 実施者

都道府県、政令市及び特別区

ウ 内容

感染症が発生した場合に、感染地域における感染拡大を防止するため、速やかに外部から感染症対策に係る専門家を派遣できる体制を構築する。また、感染症対策

に係る専門家等の下で、現場での活動を行うための情報共有や意見交換を行い、必要に応じて助言等の技術的支援を行う。

エ 留意事項

事業実施に当たっては、事前に厚生労働省と調整を行い、必要に応じて厚生労働省が派遣する専門家等と連携すること。

(7) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症重症患者の治療を行うために必要な医療機器（人工呼吸器及び体外式膜型人工肺）を正しく扱える知識を持った医師等医療従事者を派遣することにより、新型コロナウイルス感染症重症患者に対応可能な医療提供体制を確保することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

都道府県の調整のもと、新型コロナウイルス感染症重症患者が入院している医療機関（派遣先）において当該患者の診療に従事するため、新型コロナウイルス感染症重症患者の治療に必要な医療機器を正しく扱える知識を持った医師等医療従事者の派遣を行う医療機関（派遣元）を対象に、その派遣実績に応じて支援を行うものとする。

エ 留意事項

(ア) 派遣先は、「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26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）の別添資料において定める「重症者」が入院している医療機関とする。

(イ) 派遣される医療従事者は、人工呼吸器または体外式膜型人工肺に関する臨床上の十分な経験や研修の受講実績がある者とする。

(8) DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制において当該患者への対応が困難、又はその状況が見込まれる場合に、DMAT・DPAT等の医療チーム（以下「医療チーム」という。）を都道府県調整本部等へ派遣することで、新型コロナウイルス感染症患者に円滑に対応できる医療提供体制を確保することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

都道府県の調整のもと、医療チームを都道府県調整本部等へ派遣し、新型コロナ

ウイルス感染症患者に係る搬送先医療機関の選定や搬送手段の調整の支援を行うとともに、特に重症度が高い患者については医療チーム隊員同伴での搬送を行う。また、必要に応じて、新型コロナウイルス感染症患者が増加している医療機関等への医療チーム派遣による医療提供及びその調整を行う。

エ 留意事項

事業の実施に当たっては、各都道府県における新型コロナウイルス感染症患者の増加の状況に見合う規模とするものとする。

(9) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種（以下「ワクチン接種」という。）について、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣することで、新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種体制を強化することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

令和5年3月までの期間中、ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域において、時間外・休日の医療機関からワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣し、住民等に対してワクチン接種を行う。

このほか、(21) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の定めるところにより、(21) ウ (イ) ②病院における取組の「病院が特別な接種体制を確保した場合の支援」を行う（新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業）。

エ 留意事項

(ア) ワクチン接種のための医療従事者の確保が困難な地域として、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣を対象とする（※）。

※ 地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域として、例えば、次のような地域などが該当すると考えられるが、いずれにしても地域の実情に応じて都道府県が判断した地域を対象とする。

- ・ 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、まん延防止等重点措置を実施すべき区域及び確保病床使用割合がステージⅣの指標である50%を超える地域（該当した地域は令和5年3月までの期間中適用）
- ・ 医療法に基づき都道府県が定める医師少数区域（二次医療圏）

(イ) 都道府県の判断のもと、時間外・休日の医療機関から、ワクチン接種を行う集団接種会場に医師・看護師等の医療従事者を派遣した場合に、当該派遣を行った医療機関（派遣元）を補助対象とする。

(ウ) 令和5年3月までの期間中に行われる派遣を対象とする。

(10) 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

ア 目的

医療機関・薬局に勤務する医師又は薬剤師が新型コロナウイルス感染症に感染（同感染症の疑いがある場合を含む）し診療等が行えなくなった場合でも、継続した診療等が行えるよう他の医療機関・薬局から医師又は薬剤師の派遣を行い、地域の医療提供体制を確保することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症に感染（同感染症の疑いがある場合を含む）し診療等を行うことができなくなった医師又は薬剤師が勤務する医療機関・薬局（派遣先）において代わりに診療等に従事するため、医師又は薬剤師の派遣を行う医療機関・薬局（派遣元）に対して、その派遣実績に応じて支援を行うものとする。

エ 留意事項

(ア) 派遣期間は、新型コロナウイルス感染症に感染（同感染症の疑いがある場合を含む）した医師又は薬剤師が、その治療又は就業制限のため、勤務している医療機関・薬局において診療等に従事することができない期間とする。

(イ) 派遣先となる薬局については、日常生活圏域（具体的には中学校区）に1件のみ所在する薬局を対象とする。

(11) 医療搬送体制等確保事業

ア 目的

都道府県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門に患者搬送コーディネーターの配置を行い、広域搬送体制の整備等を行うことにより新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制を確保することを目的とする。

イ 実施者

都道府県

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症患者の搬送を行うため、都道府県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門に「患者搬送コーディネーター」を配置し、患者の状態を考慮した上で搬送の是非に係る判断、搬送先の選定を行い、必要に応じて、患者の搬送を行うものとする。

エ 留意事項

新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む。）の搬送の場合は、都道府県を越えた患者の搬送であって他の搬送手段によることができないものを対象とする。

(12) ヘリコプター患者搬送体制整備事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者をドクターヘリ等のヘリコプターで搬送できるようにより、特に島しょ部やへき地における搬送、状況や重症度によっては都道府県を越えた搬送にも対応した搬送体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県

ウ 内容

ドクターヘリ等のヘリコプターにおける新型コロナウイルス感染症患者の広域搬送を可能とするため、当該患者を隔離搬送するために感染防止に必要な設備（交換用消耗品を含む）の整備を支援する。

エ 整備対象設備等

- (ア) 新型コロナウイルス感染症患者を隔離搬送するために開発されたバッグ
- (イ) 当該患者を搬送する都度で必要となる、当該バッグに係る交換用消耗品

(13) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者が増加した場合において、地域で維持する必要がある医療機能を担う医療機関に自院の医師等の医療従事者を派遣する医療機関に対して支援を行うことにより、救急医療等の地域医療体制を継続することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

医師等が新型コロナウイルス対応に従事するために他の医療機関に応援に行き、又は自院の新型コロナウイルス対応に従事しているため、厳しい診療状況となっている医療機関（派遣先）に、都道府県の定める計画に基づき、都道府県の登録を受けた医師等を派遣する医療機関（派遣元）に対して、派遣実績に応じて支援を行うものとする。

エ 留意事項

- (ア) 派遣先の医療機関は、救命救急センター、二次救急医療機関、へき地医療拠点病院、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院とする。
- (イ) 派遣元は、医療機関として、1か月のべ5日以上（派遣先の常勤医師等の勤務時間に準ずる）の派遣を行うこと。
- (ウ) 補助対象となる派遣期間は2か月間を上限とする。
- (エ) 都道府県において、派遣元から医師等が派遣された実績を確認した上で支援を行う。派遣元が派遣する医師等について、当該派遣期間の雇用調整助成金を受給する場合は雇用調整助成金分を控除して支援を行う。
- (オ) 補助対象となる派遣人数の上限は、派遣先において新型コロナウイルス対応に従事することにより地域で維持する必要がある医療機能に従事できない医師等の

数とする。

(14) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染により休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関・薬局に対して、継続・再開の支援を行うことにより、地域において必要な診療等の機能を維持することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及びその他厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

新型コロナウイルス感染により、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関・薬局の継続・再開時に必要な整備を支援する。

エ 整備対象設備等

(ア) H E P Aフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る。）

(イ) 消毒経費

ただし、(ア)については歯科診療所を除く。

オ 留意事項

支援対象となる薬局については、日常生活圏域（具体的には中学校区）に1件のみ所在する薬局を対象とする。

(15) 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

ア 目的

外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関において、新型コロナウイルス感染症の疑いのある外国人が医療機関を適切に受診できる環境を確保することを目的とする。

イ 実施者

都道府県が選出する外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関であって、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関として厚生労働大臣が認める者

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症疑いのある患者がそれ以外の疾患の患者と接触しないように設けられた動線に確実に誘導するとともに、院内感染防止上必要な情報を提供するため、多言語の看板や電光掲示板等を医療機関内の次に掲げるような場所に整備することを支援する。

(ア) 医療機関の入口等、患者が医療機関を訪れる際にはじめに立ち寄る場所

(イ) 新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者が待機する場所

エ 留意事項

- (ア) 「都道府県が選出する外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」とは、平成31年3月26日医政総発 0326 第3号・観参第800号厚生労働省医政局総務課長・観光庁外客受入担当参事官通知「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選出及び受入体制に係る情報の取りまとめについて（依頼）」に基づき都道府県が選出した医療機関もしくは選出を予定している医療機関をいう。
- (イ) 「新型コロナウイルス感染症患者等の受入れを行う医療機関」とは、次に掲げる医療機関とする。
- ① 帰国者・接触者外来を設置している又は設置を予定している医療機関
 - ② 入院を要する救急患者に対応可能な次の医療機関
 - ・ 感染症指定医療機関
 - ・ 「今後を見据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2年6月19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）等に基づき、新型コロナウイルス感染症の患者等のための病床を確保している、もしくは、都道府県の調整等に応じて入院患者等の受入を行う意向がある医療機関
- (ウ) (イ) の①及び②の交付対象機関は、合計で、各都道府県で定める二次医療圏の数に1を加えた数を超えないものとする。

(16) 新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県及び重点医療機関

ウ 内容

都道府県が協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3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）の5に掲げる協議会）に諮った上で策定した指定の方針に基づき指定した重点医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症患者専用の病床（稼働病床）が空床となった場合に、空床確保に要する費用を支援する。併せて、専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）についても、同様の支援を行う。

エ 留意事項

- (ア) 重点医療機関の指定要件等については別に定める。
- (イ) 都道府県は、重点医療機関の運用について、随時状況を確認しながら必要数等について協議会に協議し、適切な事業運営を行わなければならない。
- (ウ) 厚生労働省は、運用状況を見ながら都道府県が行う重点医療機関の設定及び解除について必要に応じて都道府県と協議し、運用の適正化を図る。

(エ) 事業の実施にあたり、(2) 新型コロナウイルス感染症対策事業の「エ 留意事項の(エ)～(キ)」については本事業でも同様となる。

(17) 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

ア 目的

重点医療機関等において、新型コロナウイルス感染症患者に高度かつ適切な医療を提供するために必要な設備整備を支援することにより、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制を整備することを目的とする。

イ 実施者

都道府県、重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関のうち高度な医療を提供する医療機関

ウ 内容

重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備を支援する。

エ 整備対象設備

(ア) 超音波画像診断装置

(イ) 血液浄化装置

(ウ) 気管支鏡

(エ) CT撮影装置等(画像診断支援プログラムを含む)

(オ) 生体情報モニタ

(カ) 分娩監視装置

(キ) 新生児モニタ

オ 留意事項

(ア) 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関のうち高度な医療を提供する医療機関とは、体外式膜型人工肺や人工呼吸器を用いて新型コロナウイルス感染症の重症患者等の治療を行う医療機関であって、エの整備対象設備を組み合わせる様々な容態の患者に対して効果的な治療を行う医療機関とする。

(イ) 新型コロナウイルス感染症への対応として緊急的に整備するものであることから、特に高額な医療機器については、基本的にリースでの整備とすること。

(18) 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

ア 目的

発熱や咳等の症状を有している新型コロナウイルス感染症が疑われる患者(以下「疑い患者」という。)が、感染症指定医療機関以外の医療機関を受診した場合においても診療できるよう、救急・周産期・小児医療の体制確保を行うこと等を目的とする。

イ 実施者

都道府県、市区町村及び疑い患者を診療する医療機関として都道府県に登録された救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う医療機関

ウ 内容

疑い患者を診療する救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う医療機関の院内感染を防止するために必要な設備整備等を支援する。

※ 対象となる医療機関は保険医療機関に限る。

エ 整備対象設備等

- ① 新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品(消耗品)及び備品購入費
- ② 個人防護具 (マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド)
- ③ 簡易陰圧装置
- ④ 簡易ベッド
- ⑤ 簡易診療室及び付帯する備品
- ⑥ HEPAフィルター付き空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る。)
- ⑦ HEPAフィルター付きパーテーション
- ⑧ 消毒経費
- ⑨ 救急医療を担う医療機関において、疑い患者の診療に要する備品
- ⑩ 周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、疑い患者に使用する保育器

オ 留意事項

- (ア) 「救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う医療機関」は、救命救急センター、二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院等とする。
- (イ) 都道府県は、地域における医療機関の役割分担や連携等について検討・調整した上で、本事業を実施する医療機関を含めた「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」のリストを作成し、「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制の整備について」(令和2年3月26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)に基づき設置された、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門及び消防機関にリストを共有すること。
- (ウ) 本事業を実施する医療機関は、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として、都道府県に登録を行うこと。
- (エ) 本事業を実施する医療機関は、救急隊から疑い患者の受入れ要請があった場合には、一時的にでも当該患者を受け入れること。ただし、受入れ患者の入院加療が必要と判断された場合、受入れ医療機関の空床状況等から、必ずしも当該医療機関への入院を求めるものではなく、他院への転院搬送を行っても構わない。
- (オ) 設備整備等事業の対象については、救急・周産期・小児医療において疑い患者を受け入れるために要するものに限る。
- (カ) 個人防護具の整備にあたっては、各品目の規格に関する一例を別添に示したので、整備する際は参考にされたい。また、個人防護具の整備にあたっては、適切

に管理すること。

(キ) 事業実施にあたっては、対象医療機関が通常使用している医療資器材について事前に把握し、医療従事者が支障なく使用できるよう考慮すること。

(19) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関及び軽症者等が宿泊療養を行うために確保した施設（以下「宿泊療養施設」という。）における新型コロナウイルス感染症患者等である外国人について、院内等での感染拡大を防ぎながら、多様な言語や宗教・文化的背景への配慮等外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備し、国籍に関わらず適切な入院治療・療養が提供される環境を確保することを目的とする。

イ 実施者

(ア) 入院医療機関の場合

都道府県、政令市及び特別区並びに新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関であって、かつ、都道府県が選出する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関（選出予定を含む。）」である医療機関

(イ) 宿泊療養施設の場合

都道府県、政令市及び特別区

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関であって、かつ、都道府県が選出する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関（選出予定を含む。）」である医療機関及び宿泊療養施設に対して、院内等での感染拡大を防ぎながら、外国人患者の受入れにあたり必要な多様な言語や宗教・文化的背景への配慮等外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備するために必要な経費を支援する。

令和2年度又は令和3年度に本事業による補助を受けた医療機関及び宿泊療養施設は、令和4年度の補助の対象外である。

エ 対象経費

外国人患者の受入れにあたり必要な、外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備、感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用（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除く。）

オ 留意事項

(ア) 「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関」とは、都道府県が新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れを割り当てた医療機関（「今後を見据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2年6月19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）等）に基づく、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関）をいう。

(イ) 「都道府県が選出する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関（選出予定

を含む)」とは、平成31年3月26日医政総発0326第3号・観参第800号厚生労働省医政局総務課長・観光庁外客受入担当参事官通知「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選出及び受入体制に係る情報の取りまとめについて（依頼）」に基づき都道府県が選出した医療機関もしくは選出を予定している医療機関をいう。

(ウ) 外国人患者の受入れにあたり必要な、外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備、感染拡大防止対策や診療体制確保等としては、例えば以下のような取組が考えられる。

- ① 医療通訳のできる者、外国人患者受入れ医療コーディネーター、清掃・消毒その他の外国人患者の療養の支援に必要な職員等の配置
- ② 外国人患者とのやりとりに用いる資料（院内案内、療養上の注意、各検査・治療に関する同意書、セルフ健康チェック表、動画説明資料等）の多言語作成
- ③ 外国人患者の動線上における施設内表示の多言語翻訳
- ④ 外国人患者の特性を考慮したベッド、医療機器等の整備
- ⑤ 外国人患者の特性を考慮した宗教食の調理や礼拝に必要な設備等の確保
- ⑥ 外国人患者対応の留意点を踏まえた医療従事者等の施設内感染拡大防止対策（外国人患者対応の留意点を踏まえた研修、健康管理等）の実施
- ⑦ 海外の民間保険会社への医療費請求、搬送の調整等を支援する医療機関向けアシスタンスサービスの契約

(エ) 都道府県は、本事業により外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備を行った入院医療機関の情報を「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制の整備について」（令和2年3月26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）に基づき設置された、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門に共有すること。

(オ) 本事業により外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制の整備を行った入院医療機関は、都道府県の調整により、即応病床への外国人患者の受入れを要請された場合には、正当な理由がある場合を除き、当該外国人患者を受け入れること。ただし、本事業は外国人専用病床の確保及び都道府県の調整における外国人患者の優先を求めるものではないことに留意すること。

(20) 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

ア 目的

新型コロナウイルス感染症の重症患者に対応可能な医療提供体制を構築するよう、体外式膜型人工肺（以下「ECMO」という。）及び人工呼吸器を扱うことのできる医療従事者を養成することを目的とする。

イ 実施者

都道府県

ウ 内容

新型コロナウイルス感染症の重症患者に対して、ECMO 及び人工呼吸器を適切に取り扱うことのできる医療従事者を養成するため、次の研修を実施する。

(ア) 新型コロナ患者対応 ECMO 研修

(イ) 新型コロナ患者対応人工呼吸器研修

エ 留意事項

(ア) 研修内容の詳細については、別に定める。

(イ) 「新型コロナ患者対応 ECMO 研修」及び「新型コロナ患者対応人工呼吸器研修」については、都道府県の実情を踏まえ、両方実施しても、いずれか一方の実施としても差し支えない。

(ウ) 新型コロナウイルスの感染状況等により集合型の研修が開催困難である場合は、オンライン等による非集合型の研修としても差し支えない。

(エ) 集合型の研修を行う際には、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策を行うこと。

(オ) 非集合型の研修を行う際には、講師と受講者との間で質疑応答等のコミュニケーションが可能な体制を確保すること。

(カ) いずれの研修を実施する際にも、必ず受講者の名簿管理を行うこと。各研修終了後には、受講者の人数、職種について、厚生労働省に報告すること。

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

ア 目的

新型コロナウイルスワクチンの効果的・効率的な接種を進める観点から、各都道府県において接種会場を設置する、企業等において職域での接種を行うなどにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行うことを目的とする。

イ 実施者

都道府県

ウ 内容

(ア) 大規模接種会場の設置等

新型コロナウイルスワクチンの接種会場を設置、運営することにより、市区町村が実施主体であるワクチン接種の支援を行う。

(イ) 個別接種促進のための支援

新型コロナウイルスワクチンの個別接種に協力する医療機関に対し、以下の取組への支援を行う。

① 診療所における取組

- ・ 週 100 回以上の接種を令和5年3月末まで、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
- ・ 週 150 回以上の接種を令和5年3月末まで、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
- ・ 50 回以上／日の接種を行った場合

- ・ 令和4年10月以降においては、上記の取組にかかる支援を受ける診療所は、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。

② 病院における取組

- ・ 令和4年11月までに50回以上/日の接種を行った場合。なお、令和4年10月以降においては、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。
- ・ 特別な接種体制を確保し、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週間以上あった場合

(ウ) 職域接種促進のための支援

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の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のうち外部の医療機関が出張して実施する形態のものであって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を行う。（都道府県が設置する大規模接種会場において支援対象とする経費（使用料及び賃借料、備品購入費等）と同等の経費を対象として、1,500円×接種回数を上限に実費補助（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、1,000円×接種回数を上限に実費補助）

- ・ 中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）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
- ・ 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

エ 留意事項

(ア) 大規模接種会場の設置等

- ・ 大規模接種会場は、原則、概ね2か月から3か月程度、接種が可能であること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、管内市区町村と連携し、医療従事者等の確保や接種体制等を勘案し、複数の市区町村の接種体制を補い、効果的・効率的な接種を進めることを前提とした規模とすること。
- ・ 接種会場の設置に当たっては、新型コロナウイルス感染の拡大防止対策を行うこと。

(イ) 個別接種促進のための支援

- ・ 「個別接種に協力する医療機関」とは、ウ（イ）の何れかの取組について、

所定の様式により都道府県へ実績を報告する医療機関をいう。

- ・ 診療所が、週 100 回（150 回）以上の接種を定められた期間中に 4 週間以上行う取組への支援を受ける場合、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。なお、時間外、夜間または休日の接種への取組については、診療所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。
- ・ 医療機関が、50 回以上／日の接種を行う取組への支援を受ける場合、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（自治体の集団接種会場等への医療従事者派遣を行った場合を含む）していること。
- ・ ウ（イ）②病院における取組における、病院が特別な接種体制を確保した場合の支援については、都道府県から厚生労働省への交付申請や実績報告等において、（9）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の「新型コロナウイルスワクチン病院特別体制確保支援事業」に計上すること。

（ウ）職域接種促進のための支援

- ・ 本支援の対象は、中小企業又は大学等（以下「中小企業等」という。）が接種を委託した外部の医療機関が、中小企業等の指定した場所に出張して実施する職域接種であること。企業内診療所が実施する場合、接種対象者が外部の医療機関に出向いて接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は対象外であること。
- ・ 中小企業等が実施する職域接種における接種対象者が、中小企業等が接種を委託した外部の医療機関に出向いて職域接種を受ける場合は、本支援ではなく、医療機関の種別に応じて、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。
- ・ 大学等が実施する職域接種における接種対象者が、大学の附属病院に出向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合は、本支援ではなく、「ウ（イ）個別接種促進のための支援」②の対象となること（当該医療機関の個別接種の実績に、当該職域接種の実績を上乗せして、個別接種促進のための支援を実施する）。

（22）令和 3 年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）事業

ア 目的

新型コロナウイルス感染症への対応として緊急に必要な感染拡大防止や医療提供体制の整備等について、地域の実情に応じて、柔軟かつ機動的に実施することができるよう、都道府県の取組を包括的に支援することを目的とし、令和 3 年度に都道府県が負担した経費を補助する。

イ 実施者
都道府県

ウ 内容

令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱の6 交付額の算定方法により算出された金額のうち、既に国から都道府県へ交付した金額を除いた額を補助する。

説明資料

令和4年9月26日

事業目的

- **新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の実情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や宿泊療養施設の確保、医療人材の確保などを支援し、医療提供体制等の強化等を図る**

【実施主体】 都道府県（市区町村事業は間接補助） 【補助率】 国10/10

【事業内容】

- 病床確保、宿泊療養施設確保、自宅療養者健康管理
 - ・ 新型コロナ患者を受け入れる病床の確保
 - ・ 重点医療機関の病床の確保
 - ・ 宿泊療養施設の確保、自宅療養者の健康管理フォローアップ
- その他の事業
 - ・ 受診・相談センターなど地方自治体における新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置
 - ・ 新型コロナ患者の入院医療機関における医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援
 - ・ 新型コロナ患者の入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備
 - ・ 帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、簡易診療室等の設備整備
 - ・ 地方衛生研究所、民間検査機関等におけるPCR検査機器等の整備
 - ・ 感染症対策に係る専門家の派遣、専門家等の下で現場での活動を行うための情報共有や意見交換等
 - ・ 重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備
 - ・ 新型コロナ重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
 - ・ DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
 - ・ 医師等が感染した場合の代替医師等の確保
 - ・ 患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備
 - ・ 新型コロナ対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関等の再開等支援
 - ・ 疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の設備整備
 - ・ 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
 - ・ 新型コロナ患者受入医療機関等における宗教・文化対応等を含む外国人患者の受入れのための支援
 - ・ 新型コロナ重症患者に対応する医療従事者の養成研修
 - ・ 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
 - ・ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

新型コロナに係る病床確保料の引上げ経緯



- 一次・二次補正、予備費によりこれまで、
- ① コロナ患者が入院している病床については診療報酬の特例的な引き上げ、
 - ② 確保病床や休止病床については病床確保料の引き上げにより、医療機関に対する支援を実施。

〔一次補正以降〕

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

※ 重点医療機関・協力医療機関という区分なし

医療機関の定義

- ・重点医療機関: 新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関
- ・協力医療機関: 新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関
- ・一般の医療機関: 重点医療機関・協力医療機関以外の医療機関

※ 重点医療機関及び協力医療機関は都道府県が指定。

〔二次補正以降〕

一般の医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者・中等症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

重点医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

協力医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

〔予備費以降〕

一般の医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	97,000円
重症者・中等症者病床	41,000円
その他病床	16,000円

重点医療機関

(特定機能病院等)

病床の種別	補助基準額
ICU病床	436,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	74,000円

(一般病院)

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	71,000円

協力医療機関

病床の種別	補助基準額
ICU病床	301,000円
HCU病床	211,000円
その他病床	52,000円

※ 重点医療機関及び協力医療機関の病床確保料について、療養病床である休止病床は1.6万円

病床確保料の見直しについて

【基本的な考え方】

- 「緊急包括支援交付金」について、昨今の感染状況等を踏まえて、9月末までとしていた支援の期限を、**令和4年度末まで延長することとし、予備費を措置する。**
- その際、コロナ禍が長期化する中で、オミクロン株による入院患者像の変化や通常医療のひっ迫の顕在化に対応するため、**コロナ診療の実態等に即した病床確保料の見直しや運用改善等**を行い、**コロナ病床の機能強化や通常医療との両立を促進する。**

具体的な内容

【基本的枠組みは変更なし】

- ① 医療機関別の**補助基準額（単価上限）**は据え置き。
- ② 即応病床に対する**休止病床の補助上限数は維持。**
※**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）**

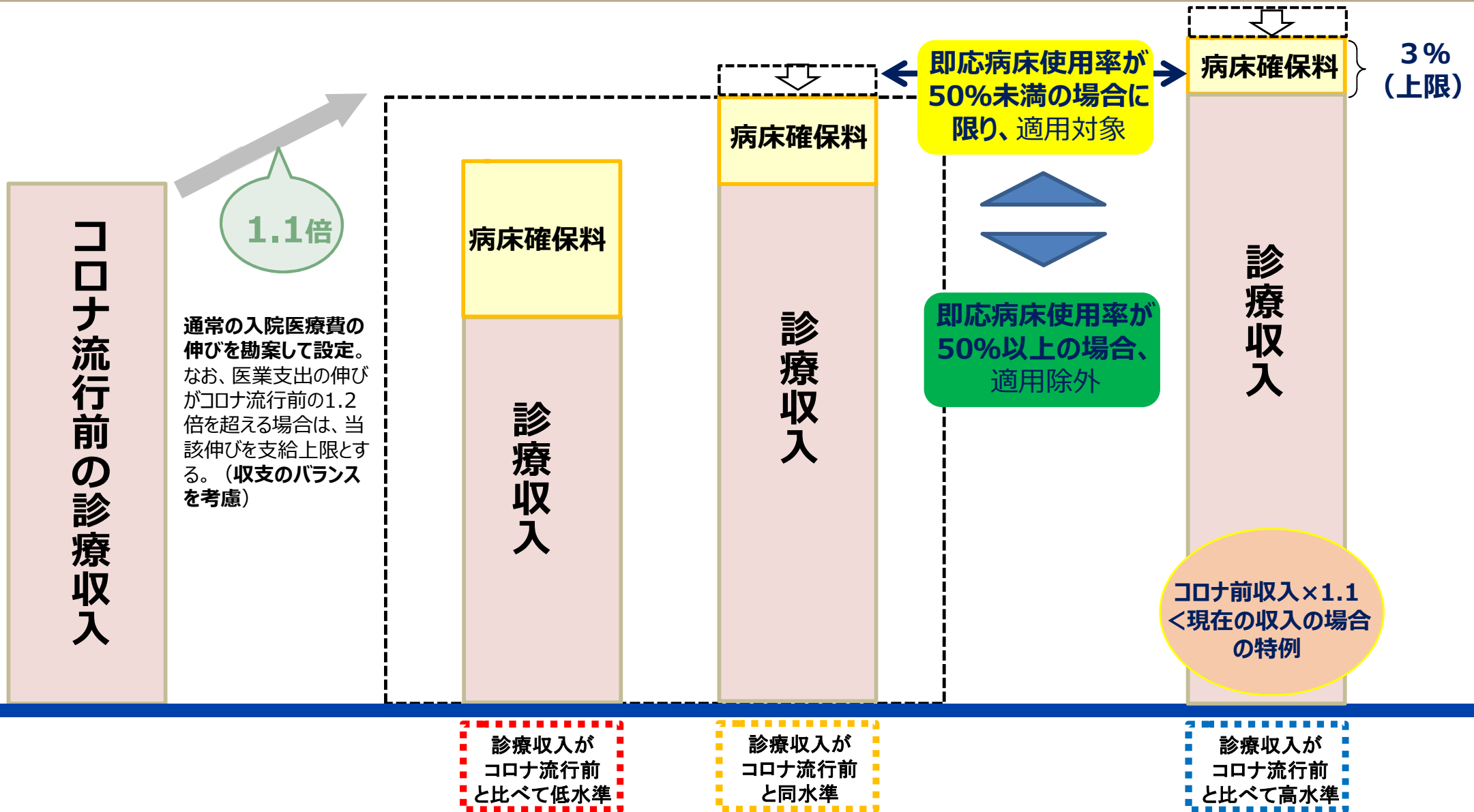
【主な変更点】

- ① 当該医療機関の収入額（診療収入額と病床確保料の合計額）が**コロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超える場合**、当該医療機関の**コロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置（1.1倍を超える分を調整）**を導入する。
 - 即応病床使用率が50%以上の医療機関はこの調整措置の対象外。
 - 調整対象は病床確保料のみであり、診療収入が調整されることはない。
 - 診療収入額がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超えた場合、**特例的に3%を上限に**病床確保料を支給する。（さらに1.2倍を超えたときは病床確保料は支給しない）。
 - 収支のバランスを考慮するため、**足下の医業支出の伸びがコロナ流行前支出の1.2倍を超える場合は、当該伸びを適用して調整する**（なお、物価高騰による支出増に関しては、地方創生臨時交付金を積み増し）。
- ② **疑似症患者向けの病床を確保する「協力医療機関」の補助区分を廃止し、コロナ病床や一般病床への転換を促進する。**

病床確保料の調整のイメージ①

○病床確保料について、

①当該医療機関の収入額(診療収入額と病床確保料の合計額)がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超え、かつ、②当該医療機関のコロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置(1.1倍を超える分を調整)を導入する。



病床確保料の調整のイメージ②

医療機関名	診療収入			病床確保料		
	通常診療 ①	コロナ診療 ②	合計 ③ = ① + ②	調整前	調整基準	調整後
A病院	80	10	90	10	20	10
B病院	90	10	100	10	10	10
C病院 (即応病床使用率20%)	100	5	105	10	5	5
D病院 (即応病床使用率50%)	100	5	105	10	適用外	10
E病院 (即応病床使用率20%)	100	8	108	10	3	3
F病院 (即応病床使用率50%)	100	8	108	10	適用外	10
H病院 (即応病床使用率20%)	110	5	115	10	3	3
I病院 (即応病床使用率50%)	110	5	115	10	適用外	10
J病院 (即応病床使用率20%)	120	5	125	10	0	0
K病院 (即応病床使用率50%)	120	5	125	10	適用外	10

(注1) コロナ流行前の診療収入を100とした場合の粗いイメージ。(注2) 診療収入は調整対象外。

(注3) これに加えて支出の伸びが1.2倍を超える場合の配慮措置あり。

病床確保料について

- 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金において、コロナ即応病床の空床及び休止病床に対して病床確保料を支給し、コロナ患者受入医療機関に対する支援を実施。

■重点医療機関			■その他医療機関	
病床の種別	特定機能病院等	一般の医療機関	病床の種別	
ICU病床	436,000円/日	301,000円/日	ICU病床	97,000円/日
HCU病床	211,000円/日	211,000円/日	重症者・中等症者病床	41,000円/日
その他病床	74,000円/日	71,000円/日	その他病床	16,000円/日

※重点医療機関:コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関であり、都道府県が指定した医療機関
 ※※令和4年10月より、疑似症患者向けの病床を確保する「協力医療機関」の補助区分を廃止し、コロナ病床や一般病床への転換を促進する。

- ① **即応病床使用率（前3か月間）が当該都道府県の平均を30%下回る医療機関**（例：平均70%の場合は49%未満）について、病床確保料の金額を**7割水準**とする。
 ※令和4年1月から適用。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、この規定を適用しない。
- ② **休止病床の上限は、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）**とする。
 ※令和4年1月から適用。
- ③ **正当な理由なく受入要請を断らないこと**、新型コロナ対応を行う医療従事者に対して処遇改善を行うこと、G-MISに病床の使用状況等の入力を実行することにより、入院受入状況を正確に把握できるようにすることを補助要件として設定。
- ④ 当該医療機関の収入額(診療収入額と病床確保料の合計額)が**コロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超える場合**、当該医療機関の**コロナ病床使用率が一定水準に満たないときに限り、病床確保料を調整する措置(1.1倍を超える分を調整)**を導入。
 - 即応病床使用率が50%以上の医療機関はこの調整措置の対象外。
 - 調整対象は病床確保料のみであり、診療収入が調整されることはない。
 - 診療収入額がコロナ流行前の診療収入額の1.1倍を超えた場合、**特例的に3%を上限**に病床確保料を支給する。（さらに1.2倍を超えたときは病床確保料は支給しない）。
 - 収支のバランスを考慮するため、**足下の医業支出の伸びがコロナ流行前支出の1.2倍を超える場合は、当該伸びを適用**して調整する（なお、物価高騰による支出増に関しては、地方創生臨時交付金を積み増し）。