

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・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

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
病床確保料の過大交付額について

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、会計検査院の指摘を踏まえて、医療機関に自主点検を依頼し、各都道府県において自主点検結果を踏まえた実績報告書を提出いただいたところですが、現時点での結果が取りまとまりましたので、過大交付額について別紙のとおりお知らせいたします。

国庫返納手続については、後日、交付額の確定通知書と債権発生通知書を送付いたします。

すでに一部の都道府県では医療機関からの返還が完了していますが、未了の場合には、過大交付が生じている医療機関からの返還作業を速やかに進めていただくようお願いいたします。

（別紙 1）

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料の執行について（その 2）」（令和 4 年 12 月 27 日付事務連絡）（参考 1）に基づき報告があった、以下の事案

- ：国、都道府県で運用の解釈に差が生じたことなどにより、患者が入院していて病床確保事業の対象とならない入院期間中の病床数（入院患者が退院した日の病床数など）を延べ病床数に計上していたため交付金が過大に交付されていた事案
- ：病床区分を誤って 1 日 1 床当たりの単価がより高額な病床区分の病床確保料を適用したため交付金が過大に交付されていた事案

(別紙2)

「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」(令和5年1月23日付事務連絡)(参考2)に基づき報告があった事案

(照会先) 病床確保料に関する事

厚生労働省医政局総務課(内線:2609、2672、4183)

国庫返納手続に関する事

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課(内線:2381、2295)

以上

事務連絡
令和4年12月27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
病床確保料の執行について（その2）

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、会計検査院の指摘を踏まえて医療機関に対する自主点検を行っていたところですが、当該自主点検の結果を踏まえて、実績報告書の再提出及び国庫への返還が必要となる場合の事務手続について下記のとおりご連絡いたします。

都道府県におかれましては、実績報告書の再提出に際し、返還見込額が特に大きい医療機関や、他の医療機関に比べて病床使用率が著しく低い医療機関など特に都道府県が必要と認める医療機関に対する現地調査の実施も併せて検討するようお願いいたします。

なお、厚生労働省においても「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」第15条に基づく都道府県への現地調査を検討しておりますのでご了知下さい。

記

1. 提出期限

(1) 令和2年度分

令和5年2月28日（火）

(2) 令和3年度分

① ②に該当しない都道府県

令和5年3月31日(金)

② 都道府県において令和3年度から令和4年度への繰越を行っている都道府県

令和5年6月30日(金)

※ (1) 及び (2) に係る国庫への返還は、来年度に調整させていただきますので、来年度に返還できるよう必要な予算の確保等、所要の準備をお願いします。

※ 上記のスケジュールでの対応が困難な場合は以下の照会先（厚生労働省健康局結核感染症課）までご相談ください。

2. 提出資料

(1) 交付額確定済の場合は、以下を提出して下さい。

- ・ 修正後の実績報告書（見え消し及び溶け込み）
- ・ 理由書（概要、再発防止策等を記載して下さい。）
- ・ 修正対応表
- ・ 別添

※ 病床確保料の再審査の内容（実地調査やヒアリング等の実施状況）

※ 自主点検結果から変更があった場合は、変更箇所と変更となった理由が分かるもの

(2) 実績報告書提出済みだが交付額未確定の場合は、以下を提出して下さい。

- ・ 修正後の実績報告書（溶け込み）
- ・ 理由書（概要、再発防止策等を記載して下さい。）
- ・ 修正対応表
- ・ 別紙

(3) 実績報告書を未提出の場合は、以下を提出して下さい。

- ・ 実績報告書
- ・ 別紙

3. 提出先

厚生労働省健康局結核感染症課予算係

(照会先) 病床確保料に関すること

厚生労働省医政局総務課（内線：2609、2672、4183）

実績報告書に関すること

厚生労働省健康局結核感染症課（内線：2381、2295）

以上

(別紙)

事 務 連 絡
令和4年11月8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
病床確保料の執行について

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、会計検査院から送付のあった令和3年度決算検査報告(令和4年11月7日)において、

- 「・ 患者が入院していて病床確保事業の対象とならない入院期間中の病床数を延べ病床数に計上していたため交付金が過大に交付されていた事案
- ・ 病床区分を誤って1日1床当たりの単価がより高額な病床区分の病床確保料を適用したため交付金が過大に交付されていた事案」

があったとの指摘を受けています。

つきましては、各都道府県におかれましては、下記の点にご留意いただき、令和2、3年度における同様の事例について医療機関に対し自主点検を依頼するようお願いいたします。また、令和4年度の病床確保料の交付についても、今般の会計検査院からの指摘を踏まえて適切に指導いただきますようお願いいたします。

自主点検の結果については、別添様式を活用して都道府県ごとに取りまとめでいただいた上で令和4年12月9日(金)までに厚生労働省にご報告いただくようお願いいたします。

その上で、自主点検の結果を踏まえ、都道府県において国庫返納が確定された場合の取扱等については、追ってご連絡いたします。

なお、すでに都道府県において先行して自主点検等を行っている場合は、その結果をご報告いただくことで、本事務連絡の対応を行っていただいたものとみなします。

(照会先) 厚生労働省医政局
(内線: 2609、2672、4183)

記

1. 患者が入院していて病床確保事業の対象とならない入院期間中の病床数を延べ病床数に計上していたため交付金が過大に交付されていた事案について
「患者が入院していて病床確保事業の対象とならない入院期間中の病床数を延べ病床数に計上していたため交付金が過大に交付されていた事案」が指摘されているため、医療機関において、令和2、3年度に病床確保料を交付申請した病床数について、患者が入院している日（特に患者の退院日）の病床数が含まれていないか自主点検をお願いいたします。

2. 病床区分を誤って1日1床当たりの単価がより高額な病床区分の病床確保料を適用したため交付金が過大に交付されていた事案について
「病床区分を誤って1日1床当たりの単価がより高額な病床区分の病床確保料を適用したため交付金が過大に交付されていた事案」が指摘されているため、医療機関において、令和2、3年度に病床確保料を交付申請した病床数について、
 - ・ 看護師の配置状況に応じた病床区分の病床確保料を適用しているか、
 - ・ 休止病床は休止する前の病床区分の病床確保料を適用しているか、自主点検をお願いいたします。

以上

(参考1)

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ & A (第1版) について (令和2年5月13日付け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事務連絡) (抜粋)

○新型コロナウイルス感染症対策事業

12 病床確保料の対象となるのはどのような期間でしょうか。

(答)

- 病床確保料の対象は空床に係る経費であり、空床日数については、以下の日数の合計となります。
 - ・「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について依頼」(令和2年2月9日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)に基づき病床を確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日まで
 - ・新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数
- 新型コロナウイルス感染症患者等の入院期間中は病床確保料の対象とはなりません。
- なお、多床室で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、当該患者が使用しない病床を空床にせざるを得なかった場合、当該病床については病床確保料の対象となり、当該患者の入院期間中の病床確保料を計上することが可能です。

(参考2)

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ & A (第7版) について (令和2年9月28日付け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事務連絡) (抜粋)

○新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業

8 補助上限額が病床区分によって異なるが、ICU、HCUの病床確保料は、具体的にどのような病床が対象となるのでしょうか。

(答)

○以下の入院料を算定している病床は、ICUの病床確保料となります。

救命救急入院料1

救命救急入院料2

救命救急入院料3

救命救急入院料4

特定集中治療室管理料1

特定集中治療室管理料2

特定集中治療室管理料3

特定集中治療室管理料4

総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児)

総合周産期特定集中治療室管理料 (新生児)

新生児特定集中治療室管理料1

新生児特定集中治療室管理料2

小児特定集中治療室管理料

○以下の入院料を算定している病床は、HCUの病床確保料となります。

ハイケアユニット入院医療管理料1

ハイケアユニット入院医療管理料2

脳卒中ケアユニット入院医療管理料

新生児治療回復室入院医療管理料

(参考3)

新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び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ついて（令和2年6月16日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）（抜粋）

7. 補助額

(1) 略

(2) 専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。

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依り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。

(別紙1) 令和2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)のうち、病床確保料の過大交付額(都道府県別)

都道府県	①過大交付医療機関数(件)	②過大交付額(千円)	③(参考)交付医療機関数(件)	④(参考)交付額(千円)
北海道	42	1,171,793	139	70,470,929
青森県	8	16,197	26	10,155,408
岩手県	0	0	24	7,039,223
宮城県	6	56,031	22	13,671,021
秋田県	0	0	17	1,200,592
山形県	3	16,765	16	7,766,421
福島県	11	84,805	43	20,488,129
茨城県	6	5,871	45	28,377,081
栃木県	2	158,669	25	11,580,229
群馬県	11	265,935	33	17,793,820
埼玉県	37	965,289	112	53,687,301
千葉県	5	43,163	84	36,899,381
東京都	114	4,798,343	186	160,031,737
神奈川県	48	9,596,107	127	103,758,500
新潟県	13	266,501	60	13,221,515
富山県	8	550,919	19	11,760,141
石川県	7	123,140	28	18,883,968
福井県	4	23,631	25	10,610,719
山梨県	6	16,249	27	3,913,370
長野県	14	71,354	49	18,116,123
岐阜県	4	6,040	35	15,193,825
静岡県	7	63,838	43	20,790,578
愛知県	15	43,307	84	53,290,244
三重県	4	1,855	29	17,089,367
滋賀県	8	41,113	22	18,354,832
京都府	6	23,483	58	23,715,905
大阪府	42	628,659	168	83,427,731
兵庫県	14	101,005	113	44,665,439
奈良県	12	60,713	30	18,707,433
和歌山県	6	22,381	20	8,971,651
鳥取県	2	5,964	14	6,519,517
島根県	2	14,052	23	5,188,216
岡山県	6	451,545	50	16,753,220
広島県	13	148,204	37	17,899,136
山口県	7	127,027	36	8,502,251
徳島県	0	0	14	6,658,029
香川県	5	17,946	21	9,729,190
愛媛県	3	37,668	34	10,171,549
高知県	7	49,490	30	7,467,465
福岡県	41	341,119	101	43,453,089
佐賀県	4	11,086	19	5,737,464
長崎県	9	94,353	36	16,427,191
熊本県	19	194,328	48	20,360,692
大分県	13	161,811	33	7,487,583
宮崎県	11	49,225	30	9,740,124
鹿児島県	5	979	52	8,801,782
沖縄県	20	1,551,377	29	17,407,177
計	630	22,479,330	2,316	1,141,936,288

(別紙1) 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)
のうち、病床確保料の過大交付額(都道府県別)

都道府県	①過大交付医療機 関数(件)	②過大交付額(千円)	③(参考)交付医療機 関数(件)	④(参考)交付額 (千円)
北海道	67	1,343,067	253	117,176,401
青森県	6	35,147	34	17,508,787
岩手県	0	0	29	10,649,130
宮城県	8	177,273	30	29,095,751
秋田県	2	605	23	5,063,382
山形県	5	5,189	27	11,916,362
福島県	11	199,940	55	32,498,721
茨城県	4	12,471	55	46,402,596
栃木県	4	844,633	43	20,909,622
群馬県	11	76,076	49	24,010,495
埼玉県	53	2,919,618	155	94,414,389
千葉県	5	61,080	125	68,086,207
東京都	120	7,116,160	261	225,924,209
神奈川県	73	3,506,661	166	125,338,860
新潟県	8	143,611	46	21,149,082
富山県	13	133,864	22	10,580,658
石川県	3	108,767	37	20,893,859
福井県	7	87,218	26	12,459,665
山梨県	6	373,869	30	9,551,277
長野県	10	340,032	55	26,274,359
岐阜県	8	4,695	39	17,273,965
静岡県	11	171,830	64	42,119,385
愛知県	24	137,019	129	96,046,792
三重県	3	2,414	41	27,512,719
滋賀県	11	244,318	37	31,299,119
京都府	10	14,434	82	43,927,143
大阪府	95	1,670,830	317	196,885,333
兵庫県	31	698,104	170	80,783,002
奈良県	23	225,364	43	38,442,423
和歌山県	4	45,007	25	16,714,146
鳥取県	2	774	18	9,845,506
島根県	2	1,386	25	9,108,868
岡山県	10	1,397,139	76	33,909,890
広島県	25	455,443	66	37,350,030
山口県	14	60,954	50	18,581,182
徳島県	0	0	19	13,307,497
香川県	7	79,253	27	15,797,936
愛媛県	10	28,543	46	16,325,759
高知県	6	40,707	45	5,913,802
福岡県	62	595,307	185	79,309,946
佐賀県	11	75,316	36	12,119,608
長崎県	21	118,347	52	25,113,832
熊本県	24	311,154	78	36,083,821
大分県	23	358,604	60	17,868,477
宮崎県	13	85,097	40	12,379,943
鹿児島県	10	58,828	64	15,303,014
沖縄県	25	3,608,669	41	26,097,629
計	901	27,974,817	3,396	1,905,324,579

(別紙2) 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)のうち、病床確保料の過大交付額(都道府県別)

都道府県	①過大交付医療機関数(件)	②過大交付額(千円)	③(参考)交付医療機関数(件)	④(参考)交付額(千円)
三重県	5	15,946	41	27,512,719