

No.	区分	質問内容	回答
1	全般	患者が即応病床に入退院した日に診療報酬が支払われる場合、病床確保料は交付対象になるのか。	・「病床確保料の支給対象期間は、即応病床又は休止病床に患者を受け入れていない期間（＝当該病床に診療報酬が支払われていない期間）の空床」となるため、ご質問の <b>入退院した日に診療報酬が支払われている場合は病床確保料の交付対象とはなりません。</b>
2	全般	入院日、退院日を空床としていないことをどうやって証明すればいいのか。	・申請書に「病床入院状況表」を添付してください。申請期間における病床ごとの入退院状況を記載してください。 <b>なお、病床ごとではなく、日ごとの病床数、入院者数、空床数だけの資料は不可とします。</b>
3	全般	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か。	○ICU 次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 ○HCU 次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 ○なお、冠動脈疾患集中治療室（CCU）については、算定している入院料によって病床確保料が異なります。 ※例えば、特定集中治療室管理料を算定している場合はICUの病床確保料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定している場合はHCUの病床確保料）。
4	全般	新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善の計画書は申請にあたっては必須か。	・ <b>協定締結医療機関においては必須</b> です。病床確保料の一部を活用した給与のベースアップ、特別手当の支給、医療従事者の増員による処遇改善を行ってください。なお、医療従事者特殊勤務手当支援事業、国直轄補助金等その他補助金を用いた処遇改善以外に実施する必要があります。 また、 <b>院内感染発生医療機関においては対象外</b> となります。
5	受入（9月30日まで）	重点医療機関において、看護体制は専任とされているが、病床数が非常に少ない場合でも、看護師が専任でないといけないのか。	・重点医療機関の要件から <b>同じ日に同じ看護師が一般病床とコロナ病床の両方を見るということはない</b> ようにしていただくことになります。 ・なお、例えば、夜勤帯など、特に人材の確保が難しい場合には、感染対策を徹底したうえで、病棟間の支援など柔軟な対応をしていただくことも可能です。 ※10月以降は重点医療機関の区分が廃止されましたので、看護体制を専任とする必要はありません。
6	受入	・即応病床利用率（前3か月の平均）が県平均の70%を下回る場合の当月の病床確保料の単価は、別表4の単価が適用されるのでしょうか。	・その通りですが、「病床の機能と患者増に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ない」と判断した場合」は別表3の単価のままでよいです。 ・その場合は、特定の疾病（精神疾患、人工透析など）に特化した病床であったため、受入対象となる患者が少ない（ない）場合や、感染状況が県内の地域によって大きく差が生じるにより、県からの入院受入要請が少ない（ない）場合などが想定されます。 ・なお、5月8日分以降の申請に関しては、即応病床利用率に関わらず、別表5の単価が適用され、10月以降は別表6の単価が適用されます。
7	受入	工事等のため患者を受入不可の期間があった場合は、即応病床の算定から除外するのか。	・工事等のため患者を受入不可の期間は即応病床数の算定から除外してください。また、当然ながら、その期間は空床補償の対象とはなりません。
8	受入	・クラスター発生等により一時的に看護師等が配置できず、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入ができない場合の病床は病床確保料の対象となるのでしょうか。	・病床確保料は、医療機関が、県から新型コロナウイルス感染症患者等の受入要請があれば即時に患者を受入可能とするために人員配置を含めた入院受入体制を整えた場合の補助となるため、 <b>一時的に看護師等が配置できず新型コロナウイルス感染症患者の入院受入ができない病床はその間、交付対象となりません。医師不在の場合も同様です。</b> ・また、当該病床を確保するために休止している病床があれば、同様に交付対象となりません。なお、当該運用については制度開始から同様の取扱いです。
9	院内感染	院内感染の定義を教えてください。	○本事業における「院内感染」とは医療機関において入院している患者が原疾患とは別に新たに新型コロナ感染症に罹患したことを指し、感染経路や規模（人数）は限定されません。 ○そのため、例えば、新型コロナ感染症以外の疾患で入院した患者1名について、入院時は陰性でしたが、後日、新型コロナ感染症に罹患していることが分かった日以降、本事業における「院内感染」が発生している日と見なすことが可能です。 ○なお、明らかに院内で罹患したとは言えない場合（例：入院時は新型コロナ感染症が陰性でしたが、同感染症に類似の症状があり、後日、同感染症に罹患していることが分かった日まで新型コロナ患者（職員含む。）に接触する機会がなかった場合や、入院時の検査結果が偽陰性であると認められる場合等）は「院内感染」に該当しません。
10	院内感染（9月30日まで）	院内感染が発生し、実質的に専用病棟となっている医療機関について、重点医療機関とみなしてよいでしょうか。みなした場合は病床確保料の補助対象となりますか。	・院内感染が発生した医療機関について、病棟全体や病院全体で新型コロナ患者の治療を行い、実質的に重点医療機関の要件を満たす場合は、都道府県が認めた期間に限り重点医療機関に指定されたものとみなして、重点医療機関の空床確保の補助対象とできます。 ・ <b>コロナ患者治療の看護体制も専任体制としていただく必要があります。</b> また、 <b>療養病床にて療養した場合は、療養病床の単価を用いて病床確保料の補助ができます。精神科療養病棟において医療療養病床と同じ人員配置や機能で対応した場合は療養病床の単価を用いて補助ができます。</b>
11	院内感染（5月7日まで）	即応病床の算定は、レッドゾーンとした病床はすべて即応病床となるのか。休止病床は、その即応病床×2が上限となるのか。	・ <b>即応病床は、原則、陽性患者又は疑い患者が入院している（いた）病床とし、患者を受け入れていない病床は、レッドゾーン内であっても、即応病床ではなく、休止病床となります。</b> なお、患者が入院している（いた）病室で、何らかの理由で患者がいない病床分も看護師を配置し、いつでもコロナ患者を受け入れられる体制を取っていた場合であれば、即応病床としても構いません。 休止病床は即応病床1床あたり2床（ICU、HCUは4床）までを上限とします。

No.	区分	質問内容	回答
12	院内感染 (5/8以降)	5月8日以降も、院内感染が発生し、一時的に患者を受け入れられなくなった病棟や病床がある場合には、病床確保料の補助対象となりますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問13に記す補助要件を満たす場合に、補助対象となります。</li> <li>・<b>交付申請を行う医療機関は、院内感染発生時から収束するまでの期間内に、以下の事項をメールでご連絡ください。</b></li> <li>◀記載事項▶</li> <li>・院内感染発生日</li> <li>・院内感染発生日の院内感染者数</li> <li>・担当者連絡先</li> <li>◀連絡先▶</li> <li>m-shikizai@pref.saga.lg.jp (医務課新型コロナウイルス感染症対応医療支援担当)</li> </ul>
13	院内感染 (5/8以降)	院内感染が起きた医療機関において、病床確保料を補助申請するにあたっての補助要件を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5類移行に伴い、幅広い医療機関による通常の体制に移行し、積極的にコロナ患者の受け入れを促進するという補助制度の趣旨から、<u>今後の医療機関間の入院調整のために、院内感染時を含め、収束以降も引き続きG-MISにコロナ患者の受入実績を入力していただく必要があります。</u></li> <li>・この場合、<u>県の入院受入状況調査に受入可能と回答済、または、今後受入可能と回答することが補助の条件です。</u>なお、今後の受入のため外来対応医療機関へ貴院が受入可能と共有することになります。(ただし、療育施設等で外部からの受入が困難と県が認めるものを除く。)</li> <li>・なお、これまで新型コロナウイルス患者を受け入れた実績がない医療機関で院内感染が発生し、当該補助金の申請をする場合には、今後外部からの受け入れを積極的にを行うことを約する書面を県へ提出いただけます。</li> </ul>
14	院内感染 (5/8以降)	補助要件について、G-MISへの入力が必要とのことですが、いつまで入力する必要がありますか。	院内感染発生時以降、収束後も引き続き入力していただく必要があります。少なくとも事業終了(3月31日)までは確実にG-MISへの入力を行ってください。
15	院内感染 (5/8以降)	5月8日以降、院内感染が発生した医療機関に対する病床確保料の補助について、どのような病床が補助対象となるのでしょうか。	<p>5月8日以降、院内感染が発生した医療機関に対しては、G-MISの入力等の補助要件を満たす場合に、病床確保料の補助対象となります。(問13参照)</p> <p><b>【補助対象となる病床】</b>  院内感染が発生し、一時的に患者を受け入れられなくなった病棟や病床で、  ①陽性患者が入院した病床であり、当該患者が退院した後に何らかの理由で病室を閉鎖などして、新規入院患者の受入を停止していた空床病床  ②感染管理のために休止せざるを得ない病床や、陽性者へ対応する人員を確保するために休止せざるを得ない休止病床(※補助上限は①1床に対して1床(ただし、①がICU/HCU病床の場合2床。また②の休止病床は①の陽性患者が入院中から算定することが可能)  (留意点)  <b>・①の「陽性患者」は院内感染による陽性患者を指し、入院時に陽性だった新型コロナ患者は含まれません。</b>  ①の「退院した後」には本事業の対象となる医療機関から転院した日以降(転院した日に診療報酬が支払われる場合はその翌日以降)や療養解除後に当該医療機関内の一般病床等に転床した日は含みます(転床先で診療報酬が算定されるため)が、陽性患者のまま当該医療機関内で転床・転棟した場合は含みません。また、いったん転院した患者が陽性患者のまま再入院した場合、当該患者は外部からの受入患者となるため院内感染による陽性患者には含みません。</p> <p><b>【補助対象期間】</b>  ・院内感染が発生した日から、最後の陽性者がコロナ療養解除となった日(上限)までの期間とする。</p>
16	院内感染 (5/8以降)	院内感染が起きた医療機関が申請する場合の単価はどうなりますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●5月8日～9月30日まで</li> <li>・ICU : 151,000円/日</li> <li>・HCU : 106,000円/日</li> <li>・その他病床 : 36,000円/日</li> <li>※療養病床の場合: 16,000円/日</li> <li>●10月以降</li> </ul> <p>医療機関の区分に従って交付要綱別表7を参照してください。</p>
17	院内感染 (5/8以降)	問15について、具体的にどのようなケースがあるか例示してください。	別紙の申請例をご参照ください。

No.	区分	質問内容	回答
18	院内感染 (5/8以降)	問15の【補助対象期間】にある「最後の陽性者がコロナ療養解除となった日（上限）」について、陰性となった後も原疾患等の影響で引き続き入院する場合はどのように計算したらよいでしょうか。また、最後の陽性者が療養解除となった日に院内の一般病床等に転床した場合の取扱いについて教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「最後の陽性者がコロナ療養解除となった日（上限）」は最後の陽性者が陰性（もしくは陰性とみなせる状態）となり、新型コロナウイルス感染症への入院医療を提供する必要がなくなった日であり、陰性後、原疾患等への入院医療を行っている日は含みません。</li> <li>・陽性患者が一般病床に転床した場合は、転床先で診療報酬が発生するため、当該患者が入院していた病床について感染管理のために空床にせざるを得ない場合は問15の①に該当します。</li> </ul>
19	院内感染 (5/8以降)	院内感染が発生している期間内で複数の病棟や病室で院内感染が発生している場合、本事業の対象となる②の病床の算定基礎は院内感染による患者総数で計算するのでしょうか。	そのとおりです。②の休止病床は①の陽性患者が入院中から算定することが可能です。
20	G-MIS・ 受入	即応病床以外の病床にコロナ患者を入院させた場合は、『入院中の新型コロナウイルス感染症患者数』にカウントするのでしょうか。	・カウントして入力してください。また、即応病床以外の病床に入院している患者数は「うち確保病床以外に入院中の患者数」へ計上してください。
21	G-MIS・ 受入	「段階0」時点での入院者に使用している病床が、段階1以降での即応病床の場合『うち確保病床以外に入院中の患者数』に計上するのでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・そのとおりです。入院者に使用している病床が実績日において、実際に即応病床であった場合のみ『うち確保病床に入院中の患者数』へ計上してください。なお、段階0時点では即応病床数が0となるため『入院中の新型コロナウイルス感染症患者数』は『うち確保病床以外に入院中の患者数』と同数になります。</li> <li>・確保病床を持たない医療機関の場合は段階に関わらず『入院中の新型コロナウイルス感染症患者数』は『うち確保病床以外に入院中の患者数』と同数になります。</li> </ul>
22	G-MIS・ 受入	段階が移行し、病床が即応病床扱いになった際、当該病床に段階移行前から継続して入院している患者についてはどのように計上したらよいのでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その病床が即応病床扱いとなった実績日分のG-MIS入力から『うち確保病床に入院中の患者数』へ計上してください。</li> <li>・なお、段階引下げにより即応病床でなくなる場合は上記と逆の取り扱いとなります。（『うち確保病床以外に入院中の患者数』へ計上してください。）</li> </ul>
23	G-MIS・ 受入	『うち他の疾患の治療目的に入院中に陽性となり、治療中の入院者数』は『入院中の新型コロナウイルス感染症患者数』の内数で計上するのでしょうか。	・そのとおりです。『入院中の新型コロナウイルス感染症患者数』の中に『うち他の疾患の治療目的に入院中に陽性となり、治療中の入院者数』（いわゆる「院内感染者数」）を含めて計上してください。

【問17】 院内感染が発生した医療機関における病床確保料の申請例（5月8日～9月末まで）

- ・施設内療養を1日～4日まで行った。
- ・空床・休止とした病床は一般病床（単価36,000円/日）であった。

101のコロナ患者対応のため、やむを得ず休止とした。（②該当）

多床室のため、やむを得ず104, 105を休止とした。（②該当）

補助対象期間（最後の陽性者がコロナ療養解除となった日まで）外となるため補助対象にならない。

退院が遅く、やむを得ず翌日の受入を停止して消毒を行った。（①該当）

部屋番号	ベッド番号	1日	2日	3日	4日	5日
A (個室)	101	○	○ (退院)			
B (個室)	102	休止	休止	○	○ (退院)	空床 (消毒)
C (3床室)	103	○	○	○ (退院)	空床 (消毒)	
	104	休止	休止	休止	休止	
	105	休止	休止	休止	休止	
コロナ患者数		2	2	2	1	0
①空床		0	0	0	1	0
②休床		3	3	2	2	0
申請数		2	2	2	3	0
申請金額		72,000	72,000	72,000	108,000	0

②は①1床につき1床までを補助上限とする。（①は患者入院中から算定可能）

交付申請額 **324000円**

※10月以降は、病院の区分及び病床の機能（交付要綱別表7参照）に応じて、単価を読み替えること。