

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（随時）

厚生労働省、47都道府県、496医療機関

検査の 背景

- ✓ 厚生労働省は、令和2年度から、都道府県に対して**病床確保事業に係る交付金**（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分））を交付、都道府県は、**コロナ患者等の受入れのために病床を確保した医療機関**に対して**交付金を原資とした補助金（病床確保補助金）**を交付 等
- ✓ 交付金の対象となる病床は、①コロナ患者等を入院させるために確保した**病床（確保病床）のうち空床となっている病床**と②コロナ患者等を受け入れるために休止した**病床（休止病床）**
- ✓ 交付金の交付額は、**1日1床当たりの病床確保料上限額**（医療機関の種別、病床区分（例えば確保病床はICU、HCU、その他の病床）ごとに定められている額）に、**コロナ患者等を受け入れるために空床や休止病床としていた延べ病床数を乗ずる**などして算定

検査の 状況

- ✓ 2、3両年度に実施された病床確保事業等を対象として、厚生労働本省、47都道府県及び**496医療機関**（全3,483医療機関の14.2%）を検査
- ✓ **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、①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、②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**と回答した医療機関が見受けられた
- ✓ 都道府県の多くは、病床確保料上限額をそのまま使用して病床確保補助金の交付額を算定している状況であったことなどから、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 等

所見

- ✓ 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
- ✓ **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

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（随時）

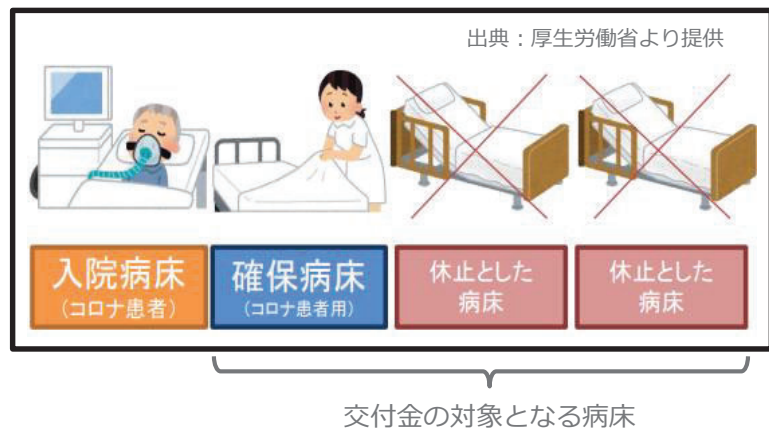
厚生労働省、47都道府県、496医療機関

検査の背景 病床確保事業等の概要

病床確保事業 ○病床確保料等を対象として都道府県に対して**交付金**を交付、都道府県は医療機関に対して病床確保補助金を交付

(交付金の対象となる病床)

- ① コロナ患者等を入院させるために**確保した病床（確保病床）**
のうち空床となっている病床
- ② コロナ患者等を**受け入れるために休止した病床（休止病床）**



(交付金の交付額の算定方法)

- ・厚生労働大臣が必要と認めた額（基準額）と対象経費の実支出額とを比較するなどして算定
- ・基準額の算定に当たっては、**1日1床当たりの病床確保料上限額**にコロナ患者等を受け入れるために空床や休止病床としていた延べ病床数を乗ずるなどして算定
- ・病床確保料上限額は**医療機関の種別、病床区分ごとに定められている**

※ 医療機関の種別は重点医療機関等の4種別、
病床区分は確保病床については3区分、休止病床については4区分
重点医療機関の確保病床に係る病床確保料上限額（単位：円/日・床）

病床区分		重点医療機関	
		特定機能病院等	一般病院
確保病床	ICU	436,000	301,000
	HCU	211,000	211,000
	その他の病床	74,000	71,000

緊急支援事業

○コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費等を対象として、医療機関に対して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（**受入補助金**）を直接交付

- ・確保した病床数に応じて算定した額を交付。受入補助金の算定対象となる病床は、交付金の交付対象にもなる

検査の状況

令和2、3両年度の交付状況をみると・・・

交付金 計3,477医療機関(純計)、3兆1029億円
 受入補助金 計2,248医療機関(純計(注1))、2818億円
 (注1)このうち2,242医療機関は交付金の3,477医療機関と重複

(うち検査対象 計496医療機関、1兆2834億円)
 (同 計471医療機関(注2)、1223億円)
 (注2)全て交付金の496医療機関と重複

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（随時）

厚生労働省、47都道府県、496医療機関

検査の状況 医療機関における確保病床の状況等

- ・全国における確保病床の平均病床使用率は、2回目の緊急事態宣言の期間中等で入院患者数が最も多かった令和3年1月、同年8月及び4年2月の各時点で見ると50%台
- ・検査対象とした496医療機関においても病床利用率の平均では50%以上となっていたが、医療機関によって大きな差がある状況

各月の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その理由等に係るアンケート調査を実施

確保病床の病床利用率が50%を下回った理由として、入院受入要請を断ったことがあると回答した医療機関（注）における断った理由（複数選択可）

（注）3年1月55医療機関、同年8月42医療機関、4年2月53医療機関

入院受入要請を断った理由	調査対象年月		
	3年1月	3年8月	4年2月
	回答数 (割合)	回答数 (割合)	回答数 (割合)
既に入院しているコロナ患者等の中に、トイレや食事の介助等の日常生活援助の必要度が高い者が多く、対応する看護師等の人数が足りなくなったため	11 (14.1%)	8 (13.1%)	11 (15.9%)
重度のコロナ患者を当初想定していたよりも多く受け入れることにより、対応する医師、看護師等の人数が足りなくなったため	9 (11.5%)	8 (13.1%)	3 (4.3%)
確保病床数には、コロナ患者等を担当する医師、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	3 (3.8%)	6 (9.8%)	1 (1.4%)
計（回答数）	78 (100%)	61 (100%)	69 (100%)

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ら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

回答した8医療機関(1医療機関は各月とも該当)における状況を見たところ…
⇒いずれの医療機関も、**確保病床数と実際に受入れが可能であった確保病床数との間に差あり**

(1医療機関の3年8月の例)
確保病床数：78
うち実際に入院受入れが可能であった確保病床数：41

個々の医療機関についてみれば、コロナ患者等の入院受入要請があった時点において当該要請を断ったことについてはやむを得なかった事情があったと思料されたが、看護師等の不足により**実際にはコロナ患者等を入院させることができなかった病床に対しても病床確保補助金等が交付されていること**になる

所見 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

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（随時）

厚生労働省、47都道府県、496医療機関

検査の状況 病床確保事業における病床確保料等の状況

(病床確保料上限額に係る厚生労働省の考え方)

設けた趣旨・・・確保病床が空床となったことなどにより得られなくなった診療報酬に係る機会損失を補填する必要あり

設定方法・・・重症のコロナ患者等又は一般患者の入院料等に係る診療報酬の点数を積算するなど

(都道府県による医療機関への交付額の算定方法)

その多くは、**病床確保料上限額をそのまま使用**して交付額を算定



検査対象のうち重点医療機関426医療機関における入院コロナ患者1人1日当たりの**実際の診療報酬額と病床確保料上限額とを比較**

全体では・・・

・特定機能病院等のICU区分、HCU区分及び一般病院のHCU区分では診療報酬額が病床確保料上限額を下回る(△63,444円～△73,789円) (右図①②⑤参照)

・残りの区分では診療報酬額が病床確保料上限額を上回る(1,778円～62,821円) (右図③④⑥参照)

426医療機関における診療報酬額と病床確保料上限額との比較(令和3年1月分及び同年8月分)

区分	医療機関数	病棟数 (棟)	コロナ患者の診療実績		病床確保料 上限額(b) (円/日)	差額 (c)=(a)-(b) (円/日)			
			実人数 (人)	1人1日当たりの 診療報酬額(a) (円/日)					
重点 医療 機関	特定機能 病院等	ICU	124	170	3,075	369,130	436,000	△ 66,870	①
		HCU	68	82	1,915	147,556	211,000	△ 63,444	②
		ICU・HCU以外	137	210	7,561	85,862	74,000	11,862	③
	一般病院	ICU	33	36	265	363,821	301,000	62,821	④
		HCU	48	64	1,971	137,211	211,000	△ 73,789	⑤
		ICU・HCU以外	216	283	12,359	72,778	71,000	1,778	⑥

医療機関ごとでは・・・

(例:右図①の特定機能病院等のICU区分(124医療機関)で分析)

・診療報酬額が病床確保料上限額を下回っていた医療機関は**74医療機関(全体の59.6%)**

⇒ 最も差が大きい医療機関では△294,028円

・診療報酬額が病床確保料上限額を上回っていた医療機関は**50医療機関(同40.3%)** ⇒ 最も差が大きい医療機関では252,980円

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となったり、十分な補填となっていなかったりする結果。原因としては医療機関が満たす施設基準(医療提供体制)、患者の重症度、治療内容の違いなどによる

所見 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