

別表3【病床確保料の調整】

令和4年11月1日から令和5年3月31日までの間の病床確保料については、次のとおり調整することとする。ただし、令和4年10月31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。

なお、1「調整対象から除外するもの」の(1)～(4)のいずれかに該当する場合は、調整対象としないこととする。

1 調整対象から除外するもの

(1) 周産期、小児、透析、精神の4診療科

神奈川モデルの周産期コロナ受入医療機関、小児コロナ受入医療機関、透析コロナ患者受入医療機関及び精神科医療に係る神奈川モデル医療機関における周産期、小児、透析又は精神の4診療科の専用病床（コロナ患者専用確保している病床に限る。）

(2) 地域のコロナ病床確保に中核的な役割を果たす基幹的医療機関

ア 基幹的医療機関と判断するもの

「神奈川モデル医療機関認定要綱」第2条第1項に規定する「高度医療機関」及び同第3条第1項に規定する「重点医療機関」のいずれかの認定を受けている医療機関

イ 上記に類する特段の事情があると認める医療機関

「神奈川モデル医療機関認定要綱」第4条第1項に規定する「重点医療機関協力病院」のうち、同条第2項第1号該当として認定を受けている医療機関（以下「協力病院①」という。）であって、協定上の「災害特別フェーズ（病床確保フェーズ5）」における確保病床数が20床以上のもの。

(3) 構造上の事情により病棟単位でコロナ病床を確保・運用する医療機関

ア 病棟単位で病床を確保・運用する医療機関と判断するもの

病棟の構造上の事情により、感染対策の観点から病室単位でのコロナ病床の確保・運用（同一病棟内を病室単位で区分してコロナ患者と一般患者を受入れること）が困難と認められる医療機関（具体の適用については個々の医療機関の状況を確認のうえ、個別に判断する。）

イ 上記に類する特段の事情があると認める医療機関

協力病院①のうち、協定上の「災害特別フェーズ（病床確保フェーズ5）」における確保病床数が6床以下のもの。

(4) (1)～(3)以外の即応病床使用率が50%以上の医療機関

令和4年11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%以上の医療機関

なお、即応病床使用率の算定については、次のとおりとする。

ア フェーズ引き上げ時の算定方法

即応病床使用率の算定にあたっては、感染拡大期において、フェーズを引き上げた際に、フェーズ上げの日から3週間、さらに即応化(注1)してから最大2週間の最大5週間に限り、新たに即応化された即応病床について、算定対象から除外(算定の際の分母・分子から除外)できるものとする。

なお、5週間は算定対象外にできる上限であり、即応化の状況等に
応じ、各医療機関の判断で期間を短縮できるものとする。

(注1) 即応化とは、フェーズ引き上げ時において、当該フェーズにおける協定上の確保病床数まで即応できる体制が整うことをい
い、本県の場合、フェーズ引き上げから即応化までの期間を最大3週間まで認めることとする。

イ 周産期、小児、透析、精神の4診療科

周産期、小児、透析、精神の4診療科については、算定対象から除外(算定の際の分母・分子から除外)できるものとする。

2 病床確保料の調整対象

(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2)から「令和4年4月1日から令和4年10月31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2) 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)(注3)－令和四年度前半病床確保料

(注3) ()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 を乗じて得た額以上の医療機関

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

$\text{令和元年診療収益} \times 0.03 - \text{令和四年度前半病床確保料}$

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

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

$\{\text{令和元年診療収益} \times (\text{令和四年医業費用} / \text{令和元年医業費用}) - \text{令和四年診療収益}\} - \text{令和四年度前半病床確保料}$

(4) （1）～（3）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。