

事務連絡
令和2年5月6日

各〔都道府県〕
〔保健所設置市〕 衛生主管部（局） 御中
〔特別区〕

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設における医療の
提供等に当たっての留意事項について（その2）

新型コロナウイルス感染症については、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）附則第1条の2第1項の規定により、これを新型インフルエンザ等とみなして特措法の規定を適用することとされており、本年4月7日付けで特措法第32条第1項の規定に基づく緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われたところです。特措法第48条第1項において、この対象となっている都道府県の知事は、その区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、臨時の医療施設において医療を提供するものとされています。

この臨時の医療施設等の取扱いについては、

- ・ 「新型インフルエンザ等対策特別措置法第48条に基づき臨時に開設される医療施設等に係る医療法等の取扱いについて」（令和2年4月10日付け厚生労働省医政局総務課、厚生労働省医政局医療経営支援課、厚生労働省医政局医事課及び厚生労働省健康局結核感染症課連名事務連絡）
- ・ 「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項について」（令和2年4月21日付け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。以下「4月21日事務連絡」という。）
- ・ 「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設の保険診療上の取扱い等について」（令和2年5月1日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「5月1日事務連絡」という。）

においてお示したところですが、今般、さらに、この臨時の医療施設における医療の提供等に関し、下記のとおり留意事項をお知らせしますので、適切な取扱いをお願いいたします。

記

1 臨時の医療施設の体制について

- 新型コロナウイルス感染症患者の医療・療養体制については、都道府県において地域の実情に応じて整備を進めていただいているところであるが、この中で、プレハブ等の設置やホテル等宿泊施設の活用等により、臨時の医療施設を整備することも、医療・療養体制整備の選択肢の一つとして考えられる。その際、臨時の医療施設の活用方策として次のことが考えられる。
 - (1) 保険医療機関としての指定を受けた臨時の医療施設
 - 保険医療機関としての指定を受けた臨時の医療施設を活用する場合には、必要な医学的管理等を適切に提供できる体制において、相当程度の医学的管理が必要な者（持続的な酸素投与が必要な肺炎を有する患者等）を受け入れることも考えられること。
 - なお、保険医療機関としての指定や診療報酬の算定等に関しては、別途、5月1日事務連絡においてお示ししているので、当該事務連絡を参照すること。
 - (2) 保険医療機関としての指定を受けていない臨時の医療施設
 - 保険医療機関としての指定を受けずに、例えばホテル等で必要な人員・管理体制を整えた上で、臨時の医療施設として活用することも可能であること。
 - ※ 相当程度の医学的管理が必要な者（持続的な酸素投与が必要な肺炎を有する患者等）については、臨時の医療施設で受け入れる場合、(1)の臨時の医療施設で受け入れることとすること。
 - この際、利用者には、無症状病原体保有者又は軽症者であるものの、高齢又は基礎疾患等のリスクや症状等から、一定程度の医学的管理を行うことが適切であると認められる者（基礎疾患等のリスクや症状を踏まえ、慎重な生命兆候の確認や投薬、一時的な点滴加療等が必要な患者等）がいることも踏まえ、臨時の医療施設として一定の人員・管理体制等が必要であり、具体的な考え方は以下のとおりであること。

【医療安全の確保】

- ・ 医療の安全を確保することの重要性に鑑み、可能な限り安全管理に関する責任者の医師を置き、安全を確保するため必要と認められる措置を講ずること。特に管理者を置いた際は、施設内で医療事故が発生した場合において、

医療法（昭和23年法律第205号）第6条の10又は第6条の11に基づく報告及び調査を行うこと。

【特定都道府県知事による管理、監督】

- ・ 臨時の医療施設の運営に当たり、ホテル等の施設保有者等に対する業務委託を行う場合には、特定都道府県知事による適切・安全な施設管理に資するよう、必要と認める管理・監督体制（特定都道府県の職員による指示に従わせること、報告を求めた場合に速やかに対応させること等）を確保すること。

【人員、管理体制】

- ・ 日中1人以上の医師を配置すること（夜間は電話等による連絡体制がとれていれば可）。
- ・ 常時1人以上の看護師を配置すること。
- ・ 患者に対し、一定程度の医学的管理等を適切に提供できる医療体制を整備すること（電話等情報通信機器による管理を含む。）。
- ・ 臨時の医療施設内で提供される医療が安全・適切に行われるよう、従事者等への必要な管理監督を行う管理者（医師）を明確に定めておくこと。（医療安全の責任者と同一でよい。）
- ・ 適切な従業員管理体制に最低限必要な措置（従事者の勤務記録の保管等）を講じること。
- ・ 診療録（カルテ）について適切に保管するとともに、患者の退所後においては、当該患者が診療を受けることとなる医療機関への引継を適切に行うこと。

【施設基準、構造設備】

- ・ 臨時の医療施設で提供することを予定している医療の内容に即し、最低限必要な設備機能（施設内の客室等について処置室や診察室等として活用できるようにすること等）を有すること。
- ・ 臨時の医療施設で受け入れる患者の容態急変時に備え、
 - ① 施設内で患者が医師等に連絡することができる体制（電話等の設置）
 - ② 都道府県調整本部等との連携体制を確保すること。

【その他】

- ・ 適切な院内感染防止策をとること。

- (1)・(2)のいずれの場合においても、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。)に基づく入院勧告・措置を行う際の入院先を、臨時の医療施設とすることも可能である。

 - なお、「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日付け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)においてもお示ししているように、以下の者については、必ずしも入院勧告の対象とせず、都道府県が用意する宿泊施設等での安静・療養を行うことも可能である。
 - ・無症状病原体保有者及び軽症患者(軽症者等)で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、
 - ・原則①から④までのいずれにも該当せず、帰国者・接触者外来又は現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者※
 - ① 高齢者
 - ② 基礎疾患がある者(糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析治療中の者等)
 - ③ 免疫抑制状態である者(免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者)
 - ④ 妊娠している者
- ※ 発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度 SpO₂ 等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断する。

2 臨時の医療施設における医療の提供に要する都道府県の費用について

- 臨時の医療施設における医療の提供に要する都道府県の費用の取扱いについては、4月21日事務連絡の「2 臨時の医療施設における医療の提供に要する都道府県の費用」においてお示ししたところであるが、お示しした考え方に則り、更に次のとおり整理することとした。なお、4月21日事務連絡に加えて今回記載した箇所については、下線部分である。
 - (1) 感染症法の規定に基づく入院患者の医療に係る費用について
 - 臨時の医療施設における医療の提供として感染症法第37条の規定に基づく入院患者の医療等が行われた場合、これに係る費用は、同法の規定等に基づき、国及び都道府県(保健所設置市及び特別区を含む。①及び②において同じ。)において負担する。

① 臨時の医療施設が保険医療機関としての指定を受けた場合

- ・ 臨時の医療施設において実施された保険診療について、感染症法第 39 条の規定により、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）による保険給付等（以下「保険給付」という。）の範囲で都道府県は負担を要しない（いわゆる「保険優先」）。
- ・ その上で、保険給付が行われた範囲以外の範囲について、感染症法第 61 条等の規定により、国が感染症医療費負担金により、その四分之三を負担する（都道府県においては、その他の四分之一を負担する）。

② 臨時の医療施設が保険医療機関としての指定を受けていない場合

- ・ 臨時の医療施設において実施された医療については、感染症法第 41 条第 2 項に基づく特別の定めによりその報酬を算定し、その費用については都道府県が支弁する。
- ・ 上記により都道府県が支弁する報酬については、感染症法第 61 条等の規定により、国が感染症医療費負担金により、その四分之三を負担する（都道府県においては、その他の四分之一を負担する）。

※ 入院患者の体調等を踏まえ、当該臨時の医療施設において実施できる医療の範囲を超えて医療を提供する必要があり、外部の保険医療機関が往診、訪問診療等を実施した場合には、当該外部の保険医療機関が行った往診、訪問診療等については、診療報酬を算定することができる。この場合、臨時の医療施設において外部の保険医療機関が実施した保険診療等については、「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における公費負担医療の提供について」（令和 2 年 4 月 30 日付健康発 0430 第 3 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づく補助と同様に扱うこととし、補助の対象となる医療、診療報酬の請求方法などの実施方法等については同通知及び「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における公費負担医療の提供に係る費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載等について」（令和 2 年 4 月 30 日付保医発 0430 第 4 号厚生労働省保険局医療課長通知）（以下「公費負担医療通知」と総称する。）に則って取り扱うこと。

(参考) 宿泊施設において宿泊療養を行う場合

- ・ 宿泊施設において宿泊療養を行う場合の費用については、都道府県が支弁する。
- ・ 都道府県が支弁した費用については、国が新型コロナウイルス感染症

緊急包括支援交付金により、その二分の一を補助の対象とするとともに、その他の都道府県負担分については新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の対象とすることとしている。

※ この場合の往診、訪問診療等による医療の提供については、公費負担医療通知を参照されたい。

(2) 臨時の医療施設を開設するに当たって整備に要する費用について

- 都道府県知事が臨時の医療施設を開設するに当たって、その整備に要する費用（以下「整備費用」という。）は、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象とするとともに、その地方負担分については新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の対象とすることとしている（当該交付を受けた範囲については、特措法第 69 条の対象とならない）。

- 設置の際に、都道府県が所有する土地以外の場所で臨時の医療施設における医療の提供を行う場合、特措法の規定及び臨時の医療施設としての趣旨に鑑み、土地は賃借等の一時的な使用権に基づいて使用することを前提としており、土地の購入費用は国からの財政支出の対象とならないことに留意すること。