



厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
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
厚生労働省保険局医療課

新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正を踏まえた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

新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律(令和3年法律第5号)が令和3年2月13日に施行されたことに伴い、改正後の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。)第31条の2に基づき、特措法第15条に規定する政府対策本部の設置後より、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たところである。

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3年1月8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、医政局総務課、医政局医療経営支援課、医政局医事課及び保険局医療課連名事務連絡。以下「1月8日事務連絡」という。)において、確保病床の最大限の活用と更なる病床の確保に向けての支援策や取組事項について、「感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制確保について」(令和2年12月25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)においてお示ししている旨を含めお示ししているところであるが、今般、改正後の特措法に基づく臨時の医療施設等の取扱いについて、改めて下記のとおりまとめたので、内容を御了知の上、その実施に遺漏なきようお願いする。なお、1月8日事務連絡に追記・修正を行った箇所については、下線部分である。

なお、本事務連絡は地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 医療法等に規定する医療機関に適用される義務等の取扱いについて

- (1) 確保病床を最大限活用し、仮設の診療所や病棟の設置、非稼働病床の利用の取組を推進するとともに、それでもなお病床が不足すると見込まれる場合には、法第31条の2に基づく臨時の医療施設の開設についてその活用を十分に考慮すること。特措法第31条の2第1項に基づき臨時の医療施設を設置しようとする場合には、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班に相談し、迅速な情報共有を行うとともに、開設後は定期的に運営状況を報告されたい。また、臨時の医療施設については、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第4章（法第7条から第30条の2まで）の規定は適用されないこと。ただし、臨時の医療施設において適切かつ安全に医療が提供されるようにすることが必要であることを踏まえ、管理責任体制を明確にする（可能な限り管理者を置く、施設内で従事した者に係る記録の保管等）とともに、診察時の感染予防策を徹底すること等により施設内の感染拡大防止を図る必要があること。

(参考) 新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その3）（令和2年10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）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000678575.pdf>

- (2) 特措法第31条の2第6項の規定により、都道府県の区域内において病院を開設した者又は臨床研修等修了医師・歯科医師でない者で診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「則」という。）第1条の14第3項に規定する以下の事項を変更する場合には、法第7条第2項に基づく都道府県知事等の許可は不要となること。ただし、この場合においても、各都道府県における感染症に関する医療提供体制について一元的に把握する観点から、病床数の変更を行おうとする各医療機関に対しては都道府県への事前の情報共有を求めるとともに、得られた情報について厚生労働省医政局に報告されたい。

- 開設者が臨床研修等修了医師・歯科医師以外の者であるときの、開設の目的及び維持の方法（第1条の14第1項第5号）
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業者の定員（則第1条の14第1項第8号）
- 敷地の面積及び平面図（則第1条の14第1項第9号）
- 建物の構造概要及び平面図（則第1条の14第1項第11号）
- 病院に関する施設の有無及び構造設備の概要（則第1条の14第1項第12号）
- 療養病床を有する病院の施設の構造設備の概要（則第1条の14第1項第12の2号）
- 歯科医業を行う病院又は診療所内の歯科技工室の構造設備の概要（則第1条の14第1項第13号）
- 病院又は有床診療所の病床数及び病床種別毎の病床数並びに各病室の病床数（則第1条の14第1項第14号）

また、この場合には、特措法第 31 条の 2 第 7 項の規定に基づき、医療の提供を開始した日から起算して 10 日以内に所在地の都道府県知事等に変更内容を届け出る必要があること及び当該医療を提供する期間（6 ヶ月以内）に限り認められる特例であることに留意が必要であること。なお、「新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続について」（令和 2 年 2 月 16 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）については、都道府県の知事が、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、臨時の医療施設において医療を提供することとした場合、当該都道府県内においては適用しない。

- (3) 臨時の医療施設については、同施設の有する病床数等に応じ、法に規定する病院、診療所等に関する義務等（法第 4 章に規定するものを除く。）が課されることとなるが、以下の義務等に関しては、その内容、趣旨及び今般の新型コロナウイルス感染症対応が急を要するものであることに鑑み、適用しないこととする。

- 法第 6 条の 3（情報の報告及び書面の閲覧）
- 法第 6 条の 4（入院診療計画書の作成等）。ただし、同条第 1 項第 1 号（患者の氏名等）、第 2 号（主担当する医師の氏名）、第 3 号（主要な症状等）及び患者への適切な医療の提供のために必要であると管理者が判断する事項については、可能な限り記録すること。

- (4) 医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 24 条に基づき作成された診療録については、臨時の医療施設においてこれを一時保存するとともに、当該施設における医療の提供が終了した場合には、当該施設を開設した都道府県知事において、当該患者に対する当該診療が完了した日から 5 年の間保存する必要があること。

また、各都道府県知事において保存する場合は、その後に患者が診療を受ける病院又は診療所に引き継ぐなど、医師及び患者の便益に資するよう、弾力的に対応いただいて差し支えない。

- (5) 医療法人が、特措法第 31 条に基づく都道府県知事の要請に応じ、自法人の職員を新型コロナウイルス感染症の患者への診療等に従事させる場合において、
- ・ 当該職員が当該業務に従事したことにより報酬等を受け取ることは職務遂行の対価であって、非営利性（法第 54 条参照）における問題は生じないこと。
 - ・ 当該業務は医療法人の附帯業務には該当しないため、実施に当たり、定款変更の必要はないこと。

- (6) 臨時の医療施設に法第 10 条に基づく管理者を置く場合、以下の責務等が求められる。
- ・ 法第 6 条の 10 及び第 6 条の 11 に基づいて、医療事故が発生した場合の報告及び調査を行うこと。
 - ・ 法第 6 条の 12 に基づいて、医療の安全を確保するための措置を講ずること。ただし、その内容、趣旨及び今般の新型コロナウイルス感染症対応が急を要するものであることに鑑み、指針の策定及び従業者に対する研修の実施については適用しないこととする。

他方で、当該管理者が置かれていない場合においても、医療の安全を確保することの重要性に鑑み、安全管理に関する責任者の医師を置き、重大な事故発生時に、原因分析を行い、再発防止策を検討する等の安全を確保するため特に必要と認められる措置を講ずること。

2. 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、「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）においてお示ししているので、参照（※）すること。

（※） <https://www.mhlw.go.jp/content/000627538.pdf>

(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、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、法第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。

【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、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（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。

3. 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

（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、その他の四分の一を負担する）。

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、その他の四分の一を負担する）。

※ 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る、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 日付け健感発 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 日付け保医発 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、上記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、簡易病室及び付帯する備品の整備に要する費用は、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こととしている。

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。

4. 政府対策本部の廃止後の臨時の医療施設の取扱い等について

特措法第 21 条第 1 項の規定に基づき政府対策本部が廃止された後、政府対策本部の設置後に特措法第 31 条の 2 第 1 項に基づき開設された臨時の医療施設については、その状況に応じて、入院患者を他の医療機関に移送する等により順次閉鎖されるものであるが、政府対策本部の廃止前に入院した患者に対する継続した医療の提供等のため、政府対策本部の廃止後一定の期間、存続させることも認められる。この場合、開設時に不要とされた法第 7 条第 1 項又は第 8 条に基づく開設の許可又は届出の手続を、政府対策本部の廃止後に改めて行うことは不要である。ただし、開設者や管理者、開設の目的等を変更する必要がある場合は、法第 7 条第 2 項に基づく許可又は医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）第 4 条第 1 項若しくは第 3 項若しくは第 4 条の 2 第 2 項に基づく届出が必要となる。

また、特措法第 31 条の 2 第 6 項の規定により、都道府県の区域内において病院を開設した者又は臨床研修等修了医師・歯科医師でない者で診療所を開設したものが、緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他則第 1 条の 14 第 3 項に規定する事項を変更する場合には、当該医療の提供を行う 6 ヶ月以内の期間に限り、法第 7 条第 2 項に基づく都道府県知事等の許可は不要とされている（ただし、特措法第 31 条の 2 第 7 項の規定により、10 日以内の届出が必要）が、6 ヶ月を経過した後に、改めて当該変更に係る同項に基づく都道府県知事等の許可を得ることも不要である。

ただし、特措法第 31 条の 2 第 6 項の規定により都道府県知事等の許可を得ることなく変更された分の病床数の、政府対策本部の廃止後の取扱いに係る見通しについて、各医療機関と都道府県との間であらかじめ認識を共有しておくとともに、政府対策本部が廃止された際は、改めてその後の取扱いに関して各医療機関と都道府県とで協議を行い、その結果について厚生労働省医政局に報告されたい。

<照会先>

(1 (1) について)

- 臨時の医療施設の設置・運営に関すること

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班
戦略班

(内線 : 8078, 8079)

(E-mail : corona-iryoku@mhlw. go. jp)

- 医療法に定める各種義務に関すること

医政局総務課企画法令係 (内線 : 2518)

(1 (2) について)

医政局総務課企画法令係 (内線 : 2518)

※病床数の変更に関する情報提供については、医政局地域医療計画課 (iryoku-keikaku@mhlw. go. jp) 宛て連絡のこと。

(1 (3) について)

- 法第6条の3 (情報の報告及び書面の閲覧) に関すること

医政局総務課医療情報管理専門官 (内線 : 4104)

- 法第6条の4 (入院診療計画書の作成等) に関すること

医政局総務課企画法令係 (内線 : 2518)

(1 (4) について)

医政局医事課 (内線 : 4144)

(1 (5) について)

医政局医療経営支援課 (内線 : 2672)

(1 (6) について)

医政局総務課医療安全推進室 (内線 : 2579)

(2から4について)

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療班
戦略班

(内線 : 8078, 8079)

(E-mail : corona-iryoku@mhlw. go. jp)

※2 (1) の保険医療機関としての指定や診療報酬の算定等に関することについては、
保険局医療課企画法令第一係 (内線 : 3288)