

事務連絡
令和2年5月1日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

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

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48条第1項においては、都道府県知事が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ることを踏まえ、これまで「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日厚生労働省医政局総務課・医療経営支援課・医事課、健康局結核感染症課事務連絡）及び「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。）においてその取扱が示されてきたところである。

今般、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係る臨時的な診療報酬の取扱い等について、下記のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

記

1. 保険医療機関の指定について

- （1） 保険医療機関の指定申請は、健康保険法（大正11年法律第70号。以下「健保法」という。）第65条第1項の規定により、病院又は診療所の開設者の申請により行うこととされているが、臨時の医療施設であっても、保険医療機関の指定申請を行うことができること。
- （2） 臨時の医療施設の開設者から保険医療機関の指定申請が行われた際の指定等の取扱いは、「新型コロナウイルス感染症に係る医療機関の開設に伴う保険医療機関の

指定に関する取扱いについて」（令和2年4月23日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月23日事務連絡」という。）1.（1）及び（2）、2.並びに3.に規定するとおりであること。

（3） 保険医療機関の指定申請に当たっては、保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令（昭和32年厚生省令第13号。以下「登録省令」という。）第3条第1項の規定に基づき、当該医療機関の使用許可証又は許可書若しくは届出書（以下「使用許可証等」という。）を添付することとされているが、臨時の医療施設は使用許可証等を有さないため、臨時の医療施設である旨を確認することで使用許可証等の提出に代えることができるものであること。

（4） 指定申請及び指定変更申請に当たっては、登録省令様式第一号の指定申請書及び様式第一号の二の指定変更申請書に、病床種別ごとの病床数を記載することとされているが、当該欄には合計の病床数を記載するとともに、臨時の医療施設である旨（病院又は診療所の別を含む。）を記載すること。

なお、臨時の医療施設については、応急的に医療を提供する臨時的な施設であることから、当該施設の開設後、順次増床していくことも想定される。増床があらかじめ計画されている場合にあつては、指定申請の際に併せて相談を受け付けるとともに、増床の規模によっては必要に応じ健保法第66条の規定による指定の変更を行うことが望ましい。

（5） （2）に基づき保険医療機関の指定を受けた臨時の医療施設については、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間に限り、指定の効力を有することとすること。なお、臨時の医療施設における医療の提供が必要なくなった際には、速やかに健保法第79条により指定の辞退をする必要があること。

（6） 健保法第65条第4項において、医療法（昭和23年法律第205号）の基準を満たしていないときは、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて指定を行うことができることとされているが、臨時の医療施設においては、同項の規定は適用しないものとする。

2. 保険医療機関としての義務について

（1） 1.に基づき保険医療機関の指定を受けた臨時の医療施設についても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号。以下「療担規則」という。）の規定を遵守する必要があること。

（2） ただし、療担規則第11条の3の規定については、報告事務の負担に鑑み、報告を求めないこととする。

3. 診療報酬の算定について

（1） 基本的な考え方

1.に基づき保険医療機関の指定を受けた臨時の医療施設についても、他の保険医療機関と同様に、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）に基づき算定することを原則とすること。なお、下記（2）以降については、臨時の医

療施設の性質に鑑み、特例的な対応を行うこととすること。

(2) 初・再診料

初診料の算定については、特措法に基づいて応急的に医療を提供する臨時的な施設であることを踏まえて、A000 注2、注3(※1)及び注4(※2)の規定は適用しないものとする。また、再診料の算定にあつては、A001 注2(※2)の規定、外来診療料にあつては、A002 注2、注3(※1)及び注4(※2)の規定について、それぞれ適用しないものとする。

※1 紹介率及び逆紹介率が一定基準以下の病院に対する減算

※2 未妥結減算

(3) 入院料

① 入院基本料の算定については、結核病棟入院基本料を準用し、届出時の看護配置(※3)に応じた点数を算定できることとすること。その際、基本診療料の施設基準等(平成20年厚生労働省告示第62号)第五の四の(1)のイの②から⑤まで、同ロからへまでの②及び③に規定する要件(※4)を満たしているものとみなすとともに、A102 注3(※5)の規定は適用しないものとする。また、入院料等の通則注7に規定する入院診療計画等の基準については、実情に応じ、柔軟な対応とすること。

※3 届出後の看護配置基準の考え方については、常時満たす必要はなく、原則として暦月の延入院患者数を延日数で除して得た数(小数点以下は切り上げ)に対し、当該月を平均して満たしていれば差し支えないものとする。なお、月の途中から入院基本料を算定する場合は、入院基本料を算定した日から当該月の末日までの延入院患者数を延日数で除して得た数を用いること。

※4 イからへまでの②は看護職員の最小必要数に対する看護師の割合に関する要件、イの③は重症度、医療・看護必要度等に関する要件、イの④は常勤医師の員数に関する要件、イの⑤及びロからへまでの③は患者の適切な服薬の確保に関する要件

※5 感染症法に基づく措置入院患者以外は特別入院基本料とする旨の規定

② 基本診療料に係る施設基準については、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その3)」(令和2年3月2日厚生労働省保険局医療課事務連絡)に基づき、要件審査を終えた月の診療分についても当該基本診療料を算定できること。

4. 診療報酬の請求について

1. に基づき保険医療機関の指定を受けた臨時の医療施設については、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令の施行等について」(平成21年11月25日付け保発1125第4号厚生労働省保険局長通知)第2の1(5)①ハに規定する「臨時の施設」に該当し、書面による請求を行うことができること。

5. その他の診療報酬の取扱いについて

別添のとおりとする。

以上

(別添)

問1 入院基本料の通則において、入院診療計画等の資料等の整備が求められているが、臨時の医療施設での取扱いはどうなるか。

(答) 入院基本料において作成を求めている資料等については、臨時の医療施設における診療に当たって必要な内容が記載されていれば、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日付け保医発 0305 第2号厚生労働省保険局医療課長及び厚生労働省保険局歯科医療管理官連名通知)で示している様式によらずとも、当該臨時の医療施設の実情に応じ簡素なものでも差し支えない。

問2 基本診療料の施設基準等において、入院基本料の通則において求められている院内感染防止対策や医療安全管理体制等の要件が定められているが、臨時の医療施設での取扱いはどうなるか。

(答) 臨時の医療施設における診療に当たって必要な体制を整備することとし、少なくとも、以下の取組を行うこと。

- ・院内感染防止対策については、職員等に対する手洗いの励行の徹底、消毒液の設置等の院内感染防止のため必要な措置
- ・医療安全管理体制については、安全管理のための指針の整備、医療事故等の院内報告体制の整備
- ・褥瘡対策については、日常生活の自立度が低い入院患者への危険因子の評価、褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する患者への褥瘡対策の診療計画の作成・実施・評価
- ・栄養管理体制については、栄養管理手順の作成及び実施(※病院にあつては、管理栄養士の1名以上の配置が望ましく、これを満たさない場合には、入院料等の通則注8に規定する減算措置が適用される。)

その他の要件については、当該臨時の医療施設の実情に応じ柔軟な対応として差し支えない。

問3 1.(3)について、臨時の医療施設である旨を確認することとされているが、地方厚生(支)局においては、どのように対応すれば良いか。

(答) 当該都道府県に口頭で確認する、当該都道府県に臨時の医療施設を設置する旨が分かる書類の提出を求めるなど、当該都道府県により設立された臨時の医療施設である旨の確認を行うことにより対応して差し支えない。その際、地方厚生(支)局においては、確認方法を記録しておくこと。

問4 1.(4)において、指定申請書及び指定変更申請書に病床数の合計を記載することとされているが、地方厚生(支)局において保険医療機関等管理システムに入力する際は、どのようにすれば良いか。

(答) 病床種別の入力欄に「99:その他」を選択し、合計病床数を入力すること。

問5 1.(4)について、順次増床していく場合、指定申請書に記載する病床数はどの時点の病床数を記載すべきか。また、2月14日事務連絡(「新型コロナウイルス感染症にかかる診療報酬上の臨時的な取扱いについて」)において許可病床数を超過して入院させた場合も入院基本料の算定が可能とされているが、増床を行う都度、指定の変更申請が必要となるのか。

(答) 指定申請時点の病床数については、当該臨時の医療施設の増床に係るスケジュール等を勘案しつつ、地方厚生(支)局と相談の上、記載いただきたい。また、あらかじめ増床計画が決まっており、指定申請時点の病床数から大幅に増加する場合などには、指定の変更を行うことが望ましいが、地方厚生(支)局において、開設者に過度な事務負担が生じないよう配慮しつつ、実情に応じた柔軟な対応をされたい。

問6 1.(5)について、「新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間」とは具体的にいつまでか。

(答) 当該都道府県知事が必要と認め、臨時の医療施設において医療を提供する期間は、指定の効力を有する。なお、4月21日事務連絡において、「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、緊急事態解除宣言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、緊急事態解除宣言後一定の期間、存続させることも認められる」こととされており、当該期間も当然指定の効力を有することとなる。

問7 ホテル等の宿泊施設を臨時の医療施設とすることも可能か。診療報酬算定に当たっての最低限の基準如何。

(答) 診療報酬の算定に当たっては、3.に規定するとおり、基本診療料の施設基準等を満たす必要がある。

入院医療を提供する施設を想定した場合、最低限備えるべき要件の主なものは下記のとおりであり、ホテル等の宿泊施設についてもこれらの基準に照らして判断することとなるが、新型コロナウイルス感染症患者への適切な医療を提供できる体制を確保すること。

なお、以下は診療報酬の算定に当たっての基準であり、医療法(昭和23年法律第205号)第3章に規定する医療の安全の確保をはじめとした同法第4章以外に規定される各種措置義務が講じられていることは当然の前提である。

【病院】

(1) 人員配置基準

- 医師については、保険医療機関としての届出を行う時点において、減算基準に該当していないこと。
- ※ 最低3人（入院患者の数と外来患者の数を2.5で除した数が52までは3人、52を超える場合は当該数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数）
- 一日に看護を行う看護職員の数が、常時、当該病棟の入院患者が20又はその端数を増すごとに1以上であること（20対1入院基本料）
- ※ 要件を満たさない場合は、地方厚生（支）局に届け出ることで特別入院基本料の算定が可能
- 看護職員2名以上による夜勤を行うこと（60床以下を標準とする1看護単位毎）
- (2) 提供するサービス
 - 入院基本料には、通常必要とされる療養環境の提供、看護師等の確保、医学管理の確保等に要する費用が含まれており、これらが適切に実施されていること。
- (3) 入院診療計画等の基準
 - 入院診療計画の策定、入院日から7日以内に患者に説明すること（問1を参照のこと。）
 - 院内感染対策が行われていること（問2を参照のこと。）
 - 医療安全管理体制が整備されていること（問2を参照のこと。）
 - 褥瘡対策が行われていること（問2を参照のこと。）
 - 栄養管理体制が整備されていること（問2を参照のこと。）
- (4) 療担規則の遵守（第11条の3を除く。）

【有床診療所】

(1) 人員配置基準

- 診療所の管理者たる医師が配置されていること
- 看護職員の数が1以上であること
- 夜間については、緊急時の体制を整備し、看護要員を1人以上配置すること（※ 提供する医療に応じた、適切な配置とすること。例えば、入院患者の状態によっては、看護職員を一定数配置することが望ましい。）

(2) その他

- 病院における(2)、(3)及び(4)は有床診療所においても同様

問8 臨時の医療施設に勤務する従事者は、派遣労働者や別の医療機関からの応援等、臨時で勤務に当たる者であってもよいか。また、非常勤であってもよいか。

(答) 差し支えない。また、雇用形態や常勤・非常勤の別も問わない。

ただし、配置職員の勤務実態を把握し、記録しておくこと。