

2020年5月26日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

**新型コロナウイルス感染症対策強化のための医科診療報酬の緊急措置要求並びに、
2020年医科入院診療報酬の不合理是正要求**

全国保険医団体連合会
会長 住江 憲勇

前略 新型コロナウイルス感染症対策に対するご尽力に敬意を表します。

しかし、新型コロナウイルス感染症患者の入院治療を担う病院では、人的、物的、経済的に大きな負担を強いられ、「医療崩壊」の危機が差し迫っています。

また、一般病院や診療所においても、新型コロナウイルス感染症拡大阻止に向けた対策の強化を行いながら、日常診療に取り組んでいますが、多くの負担がかかっています。

一方、2020年4月に実施された医科診療報酬改定についても、いくつかの改善すべき点があります。

こうしたことから、新型コロナウイルス感染症対策強化のための医科診療報酬の緊急措置要求並びに2020年医科診療報酬の不合理是正要求を以下の通りまとめました。

下記事項の実現を早急に図っていただけますよう、お願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症対策として評価する診療報酬の窓口負担については公費負担とすること。

記

1 新型コロナウイルス感染症対策のための取り組みを評価し、診療報酬を緊急に引き上げること。初診料・再診料、往診料、入院料等を引き上げること。なお、新型コロナウイルス感染症が一定収束した後も、引き続き対応を行う必要があることから、恒久的な対応とすること。

1-(1) 診療を行う上では、衛生材料の確保、待合室や診察室などの管理など、従前以上に感染防止対策を要していることから、初診料・再診料、往診料、入院料等を無条件で引き上げること。

1-(2) B001-2-5 院内トリアージ実施料（300点）について、新型コロナウイルス感染症の疑いがなくとも、入院外（在宅を含む）においては、診察の都度算定できるようにすること。また、入院において、毎日算定できるようにすること。

2 新型コロナウイルス感染症患者等に関する診療報酬を引き上げること。

2-(1) 新型コロナウイルス感染症の入院治療を担う病院における診療報酬の特例について、更なる引き上げを行うこと。

- 2-(2) 新型コロナウイルス感染症患者等を個室に入院させた場合には、入院基本料及び特定入院料の種別を問わず、A210 の 2 二類感染症患者入院診療加算及び A220-2 二類感染症患者療養環境特別加算が算定できるようにすること。
- 2-(3) 発症が疑われる患者について、検査結果が判明するまでの期間、感染対策に留意した上で個室処遇を行った場合についても、新型コロナウイルス感染症患者と同様に、A210 の 2 二類感染症患者入院診療加算及び A220-2 二類感染症患者療養環境特別加算が算定できるようにすること。

3 新型コロナウイルス感染症検査の取扱いについて

- 3-(1) PCR検査等の検体採取にあたっては、十分な院内感染防止対策を要することから、診療報酬を引き上げること。
- 3-(2) 入院前や手術前など、治療を行うために医師が必要と認めてPCR検査等（スクリーニングも含めてすべて）を実施した場合は、全ての保険医療機関で公費請求ができるようにすること。また、それが可能となるよう試薬の確保を含めた検査体制の拡充に国が責任を持つこと。

4 経皮的動脈血酸素飽和度測定について、新型コロナウイルス感染症を疑った場合に算定できるようにすること。

5 新型コロナウイルス感染症に対する臨時的措置に関する要求

- 5-(1) 電話・情報通信機器を通じて再診を行う場合について、B000 特定疾患療養管理料(2)147 点を算定できる対象に、B001・9 外来栄養食事指導料と B001-3-2 ニコチン依存症管理料を追加すること。少なくとも、禁煙補助薬を投与できるようにすること。
- 5-(2) 電話・情報通信機器を通じて再診を行う場合について算定できる特定疾患療養管理料は、147 点ではなく、本来の点数が算定できるようにすること。
- 5-(3) 電話・情報通信機器を通じて再診を行う場合における通院・在宅精神療法は、週 1 回算定できるようにすること。
- 5-(4) 「初診からの電話・情報通信機器による診療」及び「2 回目以降の電話・情報通信機器による特定疾患療養管理料の算定」等については、新型コロナウイルス感染症が一定収束した段階で廃止すること。

6 新型コロナウイルス感染症拡大によって施設基準や研修要件が満たせない事態が発生していることから、すべての施設基準及び研修要件について、新型コロナウイルス感染症が収束した以降も、相当程度の期間、要件を満たしているものとして取り扱うこと。また、施設基準の届出猶予期間を相当程度延長すること。

7 新型コロナウイルス感染症拡大の影響による失業等で資格切れ保険証により受診した患者のレセプト返戻が今後増える恐れがあることから、下記の取扱いとすること。

- 7-(1) 全国で緊急事態宣言が解除され、企業活動が正常化するまでは、失業等による資格喪失後の受診が判明しても、審査支払機関は医療機関にレセプトを返戻しない。
- 7-(2) 新型コロナの影響で失業し、一時的に無保険となった患者の受診に係る医療費は国が保険者に支払う特例措置を講じる。
- 7-(3) 新型コロナの影響で失業した資格喪失者が速やかに国保に加入できるよう支援し、無収入になった人が新たに国保に加入する際には保険料の延納、状況によっては免除を認める。
- 7-(4) 新型コロナの影響で失業または著しく収入が減少したことで保険料が払えなくなった国保被保険者に対しても「VI-3」と同様の特例措置を講じる

8 国民の命と健康を守るためには、医療供給体制の継続的確保が最も重要である。医科・歯科医療機関が経営破綻を起こさないよう、減収分を全額補填すること。希望する医療機関には、前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求等を認めること。

9 2020年診療報酬改定の不合理是正要求

9-(1) 入院基本料

重症度、医療・看護必要度 I についても A 項目の一部と C 項目について、レセプト電算処理システム用コードを用いることとされたが、データ提出加算の届出を行っていない病院については、レセプト電算処理システム用コードを用いなくてもよい扱いとすること。

9-(2) 入院基本料等加算

- 9-(2)-① 3月31日以前から入院している患者に対するデータ提出加算1、2の算定について3月31日に算定することとされたが、入院期間中1回に限って、日付を問わず算定できる扱いとすること。
- 9-(2)-② 医師事務補助体制加算の施設基準について、有床診療所や小規模病院については要件を緩和すること。

9-(3) 特定入院料

- 9-(3)-① A308 回復期リハビリテーション病棟入院料2～6において、専任の常勤管理栄養士を配置し、B001の10入院栄養食事指導料で求められている栄養管理を行った場合には、入院栄養食事指導料を別に算定できる取り扱いとすること。
- 9-(3)-② A308 地域包括ケア病棟1、3の選択的要件のひとつに今回、「当該医療機関においてB005 退院時共同指導料2の算定回数が直近3か月で6回以上」であることが追加されたが、同等の実績があればカウントしてもよいこととすること。