

第 455 回中央社会保険医療協議会総会の採決の結果について

令和 2 年 4 月 17 日
中央社会保険医療協議会総会会長
小塩 隆士

第 455 回中央社会保険医療協議会総会における議題に関する採決の結果は、以下のとおりとなった。

○ 新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応について

中央社会保険医療協議会として承認する。

(委員からのご意見)

委員名 (敬称略)	ご 意 見
幸野 庄司	医療機関の大変な状況は理解しているので診療報酬上の対応について否定するものではないが、真に必要とする医療機関に対する臨時的・時限的・特例的な対応と捉える。 当該感染症には重傷から症状が無い患者等、様々な態様があると伺っている。重症度により診療報酬上で区分するのであれば、重症患者、中等患者、軽傷患者の定義を明確に周知すべきではないか。また、当該患者や家族にその旨を説明して同意を得るべきではないか。
佐保 昌一	新型コロナウイルス感染症の患者が増え続けている状況、マスクや防護服等不足する中で感染リスクにさらされる医療現場での診療状況を鑑みれば、新型コロナウイルス感染症患者（中等症・重症）の受入に係る特例的な対応（案）について理解する。
松本 吉郎	今回提案された中等症、重症の感染症患者受入に係る診療報酬上の特例的な対応については賛成したい。なお、体外式心肺補助（ECMO）については、患者 1 人に対して医療従事者が複数名配置する必要がある、この状況下で当該機器のニーズを考えると、元々の評価が著しく低いと言わざるを得ない。本来の ECMO の評価の見直しが必要と考える。 また、感染拡大が加速しており、医療崩壊の現実化が危惧される現状においては、今回示された対応以外についても、現場の実状に応じて、柔軟かつ迅速に対応を検討すべき。
猪口 雄二	このような診療報酬での対応は、きわめて有益だと思います。ただ、重篤なコロナ患者の診療は、他の患者の診療を不可能としてしまいます。例えば、5 床の ICU に一人いると、4 床空床になってしまうようなことになります。診療報酬を超えて、コロナ診療病院に対する十分な補助金が必要だと考えます。

委員名（敬称略）	ご 意 見
島 弘志	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、重症患者に人工呼吸器を装着したり、更には重篤患者にはECMOを導入する患者が増えており、感染防護を充分に行いつつも医師を筆頭に多くの医療従事者を配置する必要があります。 そうなると新型コロナ感染患者以外の救急医療を縮小せざるを得ない医療施設が続々と出てくることは必至と思います。今回の対応は重症のコロナウィルス感染患者を診療している医療施設にも、そこで働く医療従事者にとっても自分たちの頑張りを評価して頂いたと感じると思います。非常に良い提案と考えます。
有澤 賢二	特例的措置として時限的な対応としての理解で認めます。
永瀬 伸子	ICU, HCU 等の供給量が、地域別にどのようなスピードで変化したか、検証できる統計をとっておくことは重要と考えます
中村 洋	今回の対応で、オンラインの対応の際と異なり「時限的」という言葉がなかったため、解釈に戸惑う方もいらっしゃるかもしれません。そのあたりの違いの説明をどこかに入れれば、より分かりやすくなるのではないかと感じました。