

第 541 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 5 年 3 月 10 日
中央社会保険医療協議会総会会長
小塩 隆士

第 541 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の診療報酬上の取扱いについて

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)	御 意 見
安藤 伸樹	新型コロナについては、インフルエンザと異なり年に何回も流行し、病原性の高い変異株が現れるリスクも残ることから、現場の状況をにらみつつ、今回のような形で当面の間継続する特例と見直しを行う特例を設けることについては、賛成である。 ただし、今回の方向性はあくまで、この春までの現状分析や予測に基づくものであり、今夏の感染状況や、見直し後の特例の算定状況を踏まえ、再度の感染拡大が予想される冬に向けて、検討可能な最新データをしっかりと集計・分析したうえで、秋頃にも再度検証を行うべきと考える。
松本 真人	今回の見直し案は、新型コロナウイルスの特性や医療現場の実態が診療報酬の特例を設定した当初から変化していること、令和 4 年度診療報酬改定で新型コロナ治療や感染症対策への評価が充実されたこと、新型コロナウイルス感染症の類型変更等を考慮したものである。 介護施設等に入所する高齢のコロナ患者への対応や薬局におけるコロナ治療薬交付について、新たな特例が措置されるが、現行の特例を超えるものではなく、従来の感染状況を前提とすれば、医療保険財政への影響は確実に緩和されることが期待できる。 今後、厚生労働省において、医療費の自己負担等について国民・患者に周知するとともに、特例の効果を検証するべきと考える。 また、特例はあくまで「臨時的な取扱い」であり、感染動向や医療提供体制の状況等を踏まえるとしても、9 月頃に特例を完全に廃止することも視野に入れ、段階的な見直しを計画的に進める必要がある。
佐保 昌一	今回の見直し(案)について承認いたします。 その上で、算定回数だけではなく、この間の特例的な対応が医療現場等にどのような影響や効果を与えたのか、こうした特例的な対応が妥当だったのか否かといった点について、今後、検証が必要だと考えます。見直し(案)にある「今夏までに医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行う」際には、最新のデータを用

	いた検証を行うよう、お願いいたします。 また、新型コロナウイルス感染症の感染が長期化しており、医療従事者の心身の疲労が大きくなっていると思いますので、類型見直し後も引き続き、心身のケアへの支援や悩み相談窓口などの整備をお願いいたします。
間宮 清	全国の新規感染者数が未だ1万人前後であることを考えると、依然として感染の心配は払拭できない状況であり、医療従事者の皆さんには引き続き格別の対応をしていただく必要があると考えます。このため新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取り扱いにおける特例措置の継続は必要であると理解することから、提示された見直し案には概ね賛成します。ただし、経済的な負担が患者にのしかかることのないよう十分に考慮した上で診療報酬を決めてください。また、十分な治療を受けることができない事態を起こさないよう、患者受け入れの体制を確保していただきたいと願います。 今後は特例措置の継続ではなく、最新のデータに基づいて十分な議論を尽くした上で新たな診療報酬上の対応をしていくことを希望します。
眞田 享	(今回の中医協における議論および今後の議論のあり方について) 今回の中医協での議論においては、最新の状況を反映したデータが示されたとは言えず、非常に残念である。 加えて、全国一律に適用される診療報酬について、定量的なデータが不十分なまま、一部の医療機関のヒアリング結果に基づき決定することには違和感があり、改善の必要があると考える。 (今回の見直しについて) 5類への移行の中で、診療報酬上の特例措置については、医療保険財政及び国民負担について配慮した上で、多くを見直していく必要があると考えるが、今回の見直しについては、今後の流行に備えた医療提供体制とするための提案ということでした承する。 一方、継続される特例措置や経過期間を置いた後に見直すとされる措置について、次回の診療報酬改定の議論を待たず、早期に見直しを検討すべきである。 (今後の議論について) 今後の議論においては、見直しの趣旨の通り、①多くの医療機関で外来でのコロナ患者対応がしっかりとできているのか、②入院医療において、特に、コロナ陽性の高齢患者の受け入れについて、機能分化がしっかりと進んでいるのか等、ヒアリングに基づくエピソードベースだけでなく、定量的なデータに基づき検証した上で、必要な見直しの議論ができるよう、所要の準備をされることを強くお願いしたい。
末松 則子	この度の新型コロナウイルス感染症の類型移行は、社会経済活動への影響も考慮して判断されたものであり、未だその感染力は強く、感染状況は続いていることから、基礎自治体として市民・患者の安全安心に向けての医療体制の継続が必要であると考え、診療報酬上の特例を一部継続することについて異論はない。

長島 公之 茂松 茂人 江澤 和彦	新型コロナウイルス感染症の類型が変更されても、医療現場では、医療の質と患者さんの安全を担保するため、患者さんを受け入れる体制をはじめ最大限の努力を継続することになる。そのため、これまでの医療提供体制に対する支援を一定程度継続することは必須である。 また、今後は、新たに見直された、感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針に基づいて、幅広い医療機関がコロナに対応できる医療提供体制を構築することと、入院患者の高齢化に対応した方策を講じることが重要であることからすれば、そのための評価も欠かせない。 前者については、日本医師会としても地域医師会や関係団体とも連携をとりつつ、その体制構築に向けて全力を尽くす所存である。さらに、これまで保健所が担ってきた確定患者のフォローアップや入院調整等の業務を今後は医療機関が担うことになるため、その評価も必要である。 後者については、入退院支援体制が整った病院で適切な治療・リハビリ・ケアを提供し、地域の介護保険施設等と連携することが、患者さんのためにも、また急性期医療機関の機能を維持するためにも不可欠と考える。 この年末から年始にかけての1か月間でコロナ感染死者数が1万人を超えたことは衝撃的であった。それまでは1年間で約3万人の死者数であったものが、感染力が強くなったオミクロン株により感染者が急に増加すると、このように高齢者の死者数が増えることを中医協としては忘れてはいけない。 こうした事実も踏まえれば、特例を継続する期間については、急激な見直しにより、これまでコロナに尽力してきた医療機関の対応力が損なわれるようなことがあってはならず、今後の感染状況や、地域医療の現状を見定めつつ、慎重に判断すべきである。
池端 幸彦	外来に関しては、類型変更に伴い「療養指導やフォローアップ、入院調整において医療機関のこれらの業務の評価」をして頂いた点は、一定の評価をしたい。 また介護保険施設等のコロナ患者への医療提供に対して、評価を継続または新たな評価をして頂いた点については、ウイズコロナへのソフトランディングの点からも全面的に賛同したい。 一方、入院については、「重症・中等症患者等や回復患者を受け入れた場合の特例の見直し」については、現状の感染状況から一定程度やむを得ないと思うが、これにより今後コロナ感染者の入院受入医療機関が大幅に減る事により、提供体制が逼迫しないか危惧する点もある。 いずれにしても、5類への見直し以降も、その後の感染状況やウイルスの特性の変化等を充分考慮した上で、場合によっては加算の復活も含めて、必要に応じてタイムリーに適切な対応をとって頂く事を強く望むところである。

島 弘志	3年間のコロナ対応により、患者への医療提供や看護、介護の内容、又 PPE の着脱等感染対策も工夫がなされ、効率化が図られてきた現況の中で、2類感染症相当から5類感染症に移行することにより、コロナ特例が更に適切なものに評価されていると考えます。老人施設や介護施設での往診による対応や、入院しなければならない高齢者に対して地域包括ケア病棟を活用するなどの方針が作られており賛同いたします。 実際の適用の開始日に関しては、各医療機関の事務的作業を円滑に進めるために、月初の一日から始めて頂く事を強く要望いたします。
林 正純	今回の事務局案に賛同します。 その上で、今後の新興感染症対応を含め、国民に安全安心な歯科医療を提供できるよう、感染対策を踏まえた体制整備を引き続きご検討いただきたく要望致します。
森 昌平	診療報酬上の特例の見直し案について賛成いたします。 新型コロナウイルス感染症に係る類型変更が行われることにより、これまで自宅・宿泊療養で対応していた陽性確定患者が、外来患者として来局するようになることや、通常は処方箋が発行されない介護施設の入所者に対してコロナ治療薬が処方されるなど、薬局における対応に今後、様々な状況の変化が想定されます。 類型変更により、コロナの感染力や病原性が弱まるわけではないため、薬局の現場では引き続き必要な感染対策を講じつつ、コロナ治療薬等の提供が行えるよう体制確保が必要となります。 コロナ治療薬の提供の観点からは、特に禁忌などの重要なリスクについては、現場でも医薬品リスク管理計画を十分に理解し、それに基づく情報提供資材を活用するなど、より一層の注意を払って対応していくことが必要であり、日本薬剤師会としても現場へのさらなる周知徹底を図ることを予定しています。 さらに、今後の感染症対策の在り方については、現下の新型コロナウイルス感染症対策の観点だけではなく、将来の新型インフルエンザ等の新興・再興感染症への備えも重要であり、次期改定に向けた議論の中で検討していくべきと考えます。
飯塚 敏晃	今後も新型コロナウイルス感染症の感染力や医療提供体制の状況等を注視し、速やかに診療報酬を改定していく必要があると考えます。
中村 洋	資料3 ページ冒頭に「今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行う」とありますが、秋に感染再拡大の可能性もあることから、見直しの議論の際に、可能な限り、より直近のデータが活用できるようにあらかじめ準備をしておくようお願いいたします。また、ヒアリング対象も、これまでの調査において、対象数が必ずしも十分であったとはいえないことから、あらかじめ準備をしておき、より多くの対象数を確保する必要があると思います。