

診療報酬の特例「全て維持すべきだ」 5類移行後も 日本医師会

3/2 朝日新聞



医療機関が新型コロナ患者を診たときに診療報酬を増額する特例措置について、日本医師会（松本吉郎会長）は1日の定例会見で「全て継続すべきだ」との考え方を示した。新型コロナウイルスの感染症法上の分類を5月に「5類」に引き下げるのに伴い、政府は特例を縮小していく考えだが、強く牽制（けんせい）した形だ。

日本医師会の長島公之常任理事は会見で「類型が変更されてもウイルスの感染性、感染対策の必要性は変わらない。医療現場の負担も変わるものではない」と強調。「必要があって特例がついているわけで、全て継続すべきだと考えている」と述べた。

これまでコロナ患者の診療にあたる医療機関では、発熱外来の診療報酬が通常より加算されるなど、特例措置が実施されてきた。

日医・長島氏「コロナ特例全て継続」主張 - 医療現場の負担増を指摘

3/1(水)CBニュース

日本医師会の長島公之常任理事は1日の定例記者会見で、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5月8日から5類になってもウイルスの感染力は変わらず、医療現場にはこれまで通り感染防止対策が求められるとして、診療報酬の現在のコロナ特例を全て継続させるべきだとの認識を示した。【兼松昭夫】

長島氏は会見で、コロナ特例に対する認識を問われ、「必要があって付いている。これらは全て継続すべきだと考えている」と述べた。

新型コロナが5類になった後の特例の取り扱いを巡る議論は中央社会保険医療協議会がこの日午前に始め、長島氏ら診療側がそろって特例の継続を求めた。支払側は、コロナ特例を最終的には終了すべきだと主張している。

長島氏は会見で、これまで行政がカバーしてきたコロナ患者の入院調整や陽性者のフォローなどに5類への移行後は医療機関が対応するため、業務量の増加が避けられないと指摘した。さらに、「コロナ患者の高齢化を示すデータもある」「日常の介助や認知症への対応もあり、従事者の負担が増している」などと述べた。

その上で、これまでコロナに対応してこなかった医療機関を含め、現場がそれらに円滑に対応するには国の財政支援が必要だと訴えた。