

新型コロナウイルス感染症の 感染症法上の見直しと診療報酬

新

新型コロナウイルス感染症の
大流行が始まって3年余が

経過し、これまでに感染者数の
累計は3337万人、死者数は
7万3477人に上った（3月18
日現在）。マスク着用や緊急事態宣
言などによる行動制限、ワクチン
接種の拡大、経口治療薬の登場等
により収束の方向に向かってきた。
入院患者が高齢化する一方で、入
院後に中等症、重症になる患者の
割合も低下してきた。また、一定程
度稼働している病院病床の約半数
の施設で、看護職員の配置がコロ
ナ以前の配置（7対1等）で対応し
ていることも明らかになった。

3月1日には中国からの入国・
帰国者への水際措置が緩和され、
マスク着用についても3月13日
から医療機関や混雑した電車な
どを除いて個人の判断に委ねる
こととされた。

政府はわが国の平時を取り戻
す「ウィズコロナ」の観点から、新
型コロナウイルス感染症の感染
症法上の位置付けを「2類相当」
から季節性インフルエンザと同
じ「5類」へ移行することを決定

した。これに伴い、外来医療体制
も全国4・2万カ所余りの「発熱
外来」中心の体制から、一般の内
科や小児科、耳鼻科などインフル
エンザに対応している6・4万の
一般的な医療機関による自律的
な通常の対応という「平時への移
行」を目指すことになる。

必要な患者の受け入れ先を探
す「入院調整」についても、自治体
が本年4月中旬に「移行計画」を策
定し、行政の介入を徐々に減らし
て医療現場に任せることになる。
検査やコロナ患者の医療費につ
いては、通常の「保険診療」に移行
し、原則3割の自己負担が発生す
ることになる。

政府は、国民の安心を確保し患
者や医療機関の負担が急激に増え
ないよう、暫定的な診療報酬措置
や期限を設けての自己負担軽減措
置の実施等の方針を示している。

具体的には、高額なコロナ治療
薬の自己負担補助、入院時の自己
負担に対し最大2万円の減額、外
来や入院に関する診療報酬上の特
例措置（感染対策の実施・コロナ患
者への診療の加算の縮小、入院調

整・療養指導への評価、重症・中等
症患者の受け入れ時の加算の縮小
等）の見直し、公費による病床確保
料支援（特定機能病院等における
集中治療室（ICU）1日1床当た
り最大43万6千円等）は単価をお
おむね半減させて継続——等であ
る。

これまで日本医師会など診療
側は、発熱外来を行う医療機関が
撤退しないよう、また国民に安心
してコロナ医療や一般医療を提
供していくためには現在の診療
報酬の特例措置は全て継続すべ
きと主張してきた。

特例措置によって外来の1人
当たり医療費が増加するなど、医
療保険財政に大きな影響を及ぼし、
また、入院についても当初に想定
した人員の増員が不要になって
きたこと等を考えると、特例措置
の縮小は当然である。

今後、感染状況が収束に向かっ
て医療保険財政への影響が緩和
されることを期待したい。特例措
置は今後も見直しを計画的に進め、
少なくとも9月頃には全て廃止
する必要がある。