

厚生労働大臣 後藤 茂之 様  
厚生労働副大臣 古賀 篤 様、佐藤 英道 様  
厚生労働大臣政務官 島村 大 様、深澤 陽一 様  
中央社会保険医療協議会 会長 小塩 隆士 様  
中央社会保険医療協議会 委員 各位  
厚生労働省保険局医療課 課長 井内 努 様

京都府保険医協会  
理事長 鈴木 卓

## 2022年度医科診療報酬改定において 感染症対策の評価を求める要望書

貴職におかれましては、日本の社会保障制度の拡充のために日夜ご奮闘いただき、誠にありがとうございます。本会は京都府内で保険診療に従事する保険医 2,300 人で組織する団体です。社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に設立し、微力ながらさまざまな事業を展開しています。

さて、新型コロナウイルス感染症対策に係る費用について、現在の初・再診料、小児科外来診療料、入院料等の点数では「療養の給付」たる診療報酬として全く不足していることは明らかです。

21年1月26日の中医協資料「個別改定項目」の中で、診療所については「外来感染対策向上加算」が新設されることが明らかになりました。我々は新型コロナウイルス感染症拡大の当初（20年3月段階）から、A234-2 感染防止対策加算Ⅰを届け出る入院医療機関と同加算Ⅱを届け出る医療機関で地域をカバーするネットワークを作ることを提案してきました。次回改定で「外来感染対策向上加算」が新設されることは評価したいと思えます。

ですが、感染症指定医療機関、発熱外来を設置する医療機関、診療・検査医療機関以外の医療機関であっても、コロナ禍以降においては、それ以前と比べてより重層的な院内感染防止対策を講じることが求められており、これはコロナ収束後も継続する必要があります。

当会は21年11月、当会代議員に対して「医療機関における感染対策」についてアンケート調査を実施しました。対象者は85人、回収数は34人（回答率40%）でした。その結果によれば、①コロナ以降の感染対策に係る毎月の費用について、0～5万円が37%、5～10万円が37%、10～15万円が11%、15～20万円が11%でした。②2021年10月1日～12月31日を対象期間としていた「感染拡大防止継続支援補助金」について、自院の感染防止対策に要した費用は十分補填できるか質問したところ、補填できない50%、補填できる45%で、補填できないと回答した方に不足金額を質問したところ、平均58,455円、中央値50,000円でした。③あるべき感染症対策の評価として、どのような方法が望ましいか質問したところ、診療報酬が50%、診療報酬及び補助金が34%、補助金が11%でした。

以上の理由から、下記について要望します。

### 記

- 一. 2022年度医科診療報酬改定において、「外来感染対策向上加算」以外にも、以下の評価をしてください。
  - (1) 感染防止対策の評価として、初・再診料、外来診療料、小児科外来診療料、入院料等を引き上げること。
  - (2) 上記(1)ができない場合であっても、2021年9月末に廃止された医科外来等・入院の感染症対策実施加算に相当する程度の感染症対策に係る加算を初・再診料、入院料に新設すること。小児の感染防止対策に係る加算を新たに検討すること。
- 一. 診療所について新設される「外来感染対策向上加算」について、中小病院も対象とすること。また、できるだけ多くの医療機関が地域連携による感染対策を実施できるよう、施設基準は必要最低限の内容とすること。
- 一. 2021年10月1日～12月31日を対象期間としていた「感染拡大防止継続支援補助金」について、2022年1月以降も継続して支援する補助金を新設すること

(以上)