

日病会発第 11 号  
令和 2 年 4 月 16 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

一般社団法人 日本病院会  
会長 相澤 孝夫



### 重症新型コロナウイルス感染患者への診療報酬に関する要望書

政府による緊急事態宣言が発令された以降も新型コロナウイルスの感染患者は増加の一途であり、それに伴い重症例も急増し、対応する医療現場は大きな負担を抱えている。

感染症指定医療機関では、PCR検査での陽性患者の受け入れを行い、重症患者には集中治療室で人工呼吸管理や ECMO 管理をおこなっている。患者の症状に合わせた医療提供体制の構築が求められる中、新型コロナウイルス患者以外の癌の治療や救急医療を必要とする患者への対応も同時に行わなければならない。各学会からの通知により、不要不急の手術の延期やエアロゾルの発生する治療や検査の中止を行わなければならない。

又、治療に関与する職員のみならず全ての職員の感染防御に細心の注意を払う努力を行っていても院内感染が発生している。その為に新型コロナウイルス感染の重症患者に対しては、感染防護策を講じた上で普段以上の医療従事者の配置が必要であり、この体制が構築できなければ、防ぎえた死亡を生じる危険性が高い。

このような中で、令和 2 年 4 月 12 日付で一般社団法人日本集中治療医学会と一般社団法人日本救急医学会が連名で提出した要望書（別添）について、日本病院会はその要望内容に賛同するとともに、弊社としても強く要望するものである。

(別添)

令和2年 4月12日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

厚生労働省保険局長 濱谷 浩樹 殿

一般社団法人 日本集中治療医学会

理事長 西田 修

一般社団法人 日本救急医学会

代表理事 島津 岳士

## 要望書

今般の新型コロナウイルス感染症においては、今後益々医療を必要とする患者が増加することが予想されます。特に重症新型コロナウイルス感染症患者（以下単に重症患者という。）を治療する、集中治療領域においては、重症患者一人の治療に必要な、専門的知識を要するスタッフ、人工呼吸器、ECMO等医療機器の確保が喫緊の課題となっています。特に最重症患者を治療するためのECMOの管理においては、多職種による高度な知識、技術が必要であり、現在でも既に、実施可能な限られた施設に大きな負担を強いています。感染予防策を破綻させることなく重症患者管理を達成するためには、通常重症患者管理の2倍から4倍の医療スタッフ（特に看護師、医師）が必要となることは、既に感染流行が進んでいる首都圏での診療状況から明らかとなっています。既に通常の4倍の看護体制を取っている医療機関もあり、4月8日に開催された中央社会保険医療協議会総会において日本看護協会からも意見陳述されています。

さらには、重症患者の増加に伴い、集中治療室が感染症患者で専有された場合に、集中治療の適応患者を他の場所で治療せざるを得ない事態も増加することが考えられます。重症患者の治療においては、例え集中治療室以外で治療を実施したとしても、質の高い集中治療を提供するためには、マンパワーを始めとする必要な医療資源は集中治療室と同等であり、相応の診療報酬が提供される必要があります。

新型コロナウイルス感染症は国を揺るがす未曾有の事態であり、重症患者の死亡率低下のためには、質の高い集中治療を持続して提供していく必要があります。

ます。重症患者に係る治療体制には多くの医療資源の投入が必要であり、集中医療体制を維持していくため、以下の項目をご検討いただけますよう、ここに要望いたします。

## 記

### 1. 実態として急性期管理を行う病棟の特定集中治療室管理料算定

院内に特定集中治療室管理料等を算定している集中治療室があるが、集中治療室で治療すべき重症患者を、集中治療室に空床がないあるいは感染対策上の理由で、集中治療室以外の治療室に入院させ治療する場合に、本来入室させるべき集中治療室と同等の診療報酬を得られるよう、調整いただきたい。(具体的な要望は以下の通り。)

1) 院内に特定集中治療室管理料を算定している集中治療室を有しているが、やむを得ない事情で救命救急入院料を算定している治療室やハイケアユニット入院医療管理料 1 または 2、脳卒中ケアユニット入院管理料等を算定している他の治療室に特定集中治療室管理料の対象となる重症患者(術後患者を含む)を入室させた場合、当該病棟の設備に加え医師配置(集中治療を行うにつき十分な医師が常時配置)および看護人員(常時、当該治療室の入院患者の数が二又はその端数を増すごとに一以上)の 2 条件を満たすことを条件として、当該重症患者において、本来入室すべき特定集中治療室で算定可能な特定集中治療室管理料の算定を可能とする。

2) 院内に救命救急入院料を算定している集中治療室(救命救急入院料 2 ないし 4 算定にあたる)を有しているが(特定集中治療室管理料を算定している集中治療室を有していない。)、やむを得ない事情で救命救急入院料 1 ないし 3 を算定している治療室やハイケアユニット入院医療管理料 1 または 2、脳卒中ケアユニット入院管理料等を算定している他の治療室に救命救急入院料 2 ないし 4 の対象となる重症患者を入室させた場合、当該病棟の設備に加え医師配置(集中治療を行うにつき十分な医師が常時配置)および看護人員(常時、当該治療室の入院患者の数が二又はその端数を増すごとに一以上)の 2 条件を満たすことを条件として、当該重

症患者において、本来入室すべき集中治療室で算定可能な救命救急入院料の算定を可能とする。

## 2. 救命救急入院料の要件緩和

重症患者の受入れを、特定集中治療室管理料を算定する集中治療室において実施している場合に、救命救急入院料を算定する集中治療室において、院内急変患者等の対応をすることとなることから、院内に救命救急入院料を算定している集中治療室を有しており、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに関連して、他の特定集中治療室管理料を算定している集中治療室に入院すべき重症患者（新型コロナウイルス感染症患者以外の患者を含む。）を当該治療室に入院させた場合、当該治療室への入院の経路によらず、救命救急入院料を算定できることとする。

## 3. 重症患者対応にかかる十分な人員配置への特例

新型コロナウイルス感染症に対する人工呼吸および ECMO の管理においては、多職種による高度な知識、技術が必要であるうえ、高度医療を提供しながら感染予防策を破綻させずに医療従事者の感染を防ぐためには、現状の看護人員（常時、当該治療室の入院患者の数が二又はその端数を増すごとに一以上）および医師配置（集中治療を行うにつき十分な医師が常時配置）のみでは対応困難である。現状においては、ECMO を実施する施設に多大な負担が強いられており、ECMO を適切に実施する高度な医療提供体制を評価いただき、人員が確保できるようにしていただきたい。（具体的な要望は以下の通り。）

- 1) 人工呼吸器管理を行う入院日において、当該患者の十分な看護人員（常時、当該患者の数が一に一以上）、人工呼吸に精通した医師の常時配置および臨床工学技士の院内常時勤務の 3 条件を満たせば、当該施設の算定する特定集中室管理料あるいは救命救急入院料の 150/100 を算定可能とすること
- 2) 体外式心肺補助（ECMO：K601 人工心肺または K602 経皮的な心肺補助法）を行う入院日において、当該患者の十分な看護人員（常時、当該治療室の入院患者の数が一に二以上）、ECMO に精通した医師の常時配置および臨床工学技士の院内常時勤務の 3 条件を満たせば、当該施設の算定する特定集中室管理料あるいは救命救急入院料の 200/100 を算定可能とすること

#### 4. 重症患者対応にかかる算定期間の延長

新型コロナウイルス感染症の重症患者の入院期間は長期間にわたることが知られており、特定集中治療室管理料及び救命救急入院料の算定期間の延長を検討いただきたい。（具体的な要望は以下の通り。）

重症患者に係る特定集中治療室及び救命救急管理料の算定可能期間を、小児特定集中治療室管理料と同じく、急性呼吸窮迫症候群又は心筋炎・心筋症のいずれかに該当する場合にあっては 21 日、ECMO を必要とする状態にあっては 35 日を限度として算定する。

以上