

厚生労働大臣  
加藤 勝信 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議  
会長 横手 幸太郎（公印省略）  
同 新型コロナウイルス感染症に関わる課題対応委員会  
委員長 瀬戸 泰之（公印省略）

皆の健康を守る医療を維持するために—新型コロナウイルス5類に向けて—

新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5月8日、2類相当から5類に変わることが発表されました。この感染症との闘いも3年を超えています。医療の現場における闘いの特徴は、「とにかく人手、時間、物資、空間を要する」ということです。医療者が感染者と接する時には完全防護（フルPPE）が必須であり、かつ個室に隔離されているため、いったんその部屋にはいった医療者は外にすることはできません。例えば、食事の配食、薬剤の準備も外の待機者から受け取ります。治療に際しても、フルPPEの医療者が数名はいったきりになります。その完全防護も部屋を出入りする都度脱着しなければなりません。通常診療よりも3倍程度人手が必要と考えられています。ゾーニングや隔離のための空間も必要で、通常診療のためのスペースを圧迫します。また、その都度、通常診療よりも時間、医療物資を要することも明らかです。

その病原性も低下していると考えられていますが、一方、余病のある方、ご高齢の方は重症化するリスクや、病悩期間が長くなってしまいうことも知られています。医療機関に通院、入院される方々はおよそ何らかの疾患をお持ちであり、ご高齢の方も多くなっています。ですので、医療機関では“ゼロコロナ”を継続しなくてはなりません。特に大学病院では、免疫抑制状態などのハイリスクの方が数多く診療を受けており、かつ高度な医療を遂行するためにも“ゼロコロナ”を堅持することが重要です。そのため、病院内にウイルスを持ち込ませない水際対策、院内伝播を防ぐ感染対策は5類になっても、これまでと変わることなく行う必要があると考えています。第7波以降では、医療従事者のコロナによる休務者が多くなり、診療にも大きな影響がでました。わが国の医療は、人手、医療資源、医療財政すべてギリギリのところで行われています。ウィズコロナの時代になっても、適切な医療を維持するためには、やはり「人手、時間、物資、空間」は必要です。

5類になっても大学病院が行う診療提供体制については変わりません。これまで新型コロナウイルス感染症に対する様々な施策がとられています。その施策（2類に基づいた加算、コロナ特例加算、看護配置、病床の確保や一部病床の閉鎖など）が新型コロナウイルス診療のみならず、通常診療維持にも大きく貢献したと考えています。皆の健康を守る医療を維持するためにも、そのような施策を継続していただくことを強く要望します。

厚生労働省  
医政局長 榎本 健太郎 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議  
会長 横手 幸太郎 (公印省略)  
同 新型コロナウイルス感染症に関わる課題対応委員会  
委員長 瀬戸 泰之 (公印省略)

皆の健康を守る医療を維持するためにー新型コロナウイルス5類に向けてー

新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5月8日、2類相当から5類に変わることが発表されました。この感染症との闘いも3年を超えています。医療の現場における闘いの特徴は、「とにかく人手、時間、物資、空間を要する」ということです。医療者が感染者と接する時には完全防護(フルPPE)が必須であり、かつ個室に隔離されているため、いったんその部屋にはいった医療者は外にすることはできません。例えば、食事の配食、薬剤の準備も外の待機者から受け取ります。治療に際しても、フルPPEの医療者が数名はいったきりになります。その完全防護も部屋を出入りする都度脱着しなければなりません。通常診療よりも3倍程度人手が必要と考えられています。ゾーニングや隔離のための空間も必要で、通常診療のためのスペースを圧迫します。また、その都度、通常診療よりも時間、医療物資を要することも明らかです。

その病原性も低下していると考えられていますが、一方、余病のある方、ご高齢の方は重症化するリスクや、病悩期間が長くなってしまいうことも知られています。医療機関に通院、入院される方々はおよそ何らかの疾患をお持ちであり、ご高齢の方も多くなっています。ですので、医療機関では“ゼロコロナ”を継続しなくてはなりません。特に大学病院では、免疫抑制状態などのハイリスクの方が数多く診療を受けており、かつ高度な医療を遂行するためにも“ゼロコロナ”を堅持することが重要です。そのため、病院内にウイルスを持ち込ませない水際対策、院内伝播を防ぐ感染対策は5類になっても、これまでと変わることなく行う必要があると考えています。第7波以降では、医療従事者のコロナによる休務者が多くなり、診療にも大きな影響がでました。わが国の医療は、人手、医療資源、医療財政すべてギリギリのところで行われています。ウィズコロナの時代になっても、適切な医療を維持するためには、やはり「人手、時間、物資、空間」は必要です。

5類になっても大学病院が行う診療提供体制については変わりません。これまで新型コロナウイルス感染症に対する様々な施策がとられています。その施策(2類に基づいた加算、コロナ特例加算、看護配置、病床の確保や一部病床の閉鎖など)が新型コロナウイルス診療のみならず、通常診療維持にも大きく貢献したと考えています。皆の健康を守る医療を維持するためにも、そのような施策を継続していただくことを強く要望します。

厚生労働省  
保険局長 伊原 和人 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議  
会長 横手 幸太郎 (公印省略)  
同 新型コロナウイルス感染症に関わる課題対応委員会  
委員長 瀬戸 泰之 (公印省略)

皆の健康を守る医療を維持するために—新型コロナウイルス5類に向けて—

新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5月8日、2類相当から5類に変わることが発表されました。この感染症との闘いも3年を超えています。医療の現場における闘いの特徴は、「とにかく人手、時間、物資、空間を要する」ということです。医療者が感染者と接する時には完全防護(フルPPE)が必須であり、かつ個室に隔離されているため、いったんその部屋にはいった医療者は外にすることはできません。例えば、食事の配食、薬剤の準備も外の待機者から受け取ります。治療に際しても、フルPPEの医療者が数名はいったきりになります。その完全防護も部屋を出入りする都度脱着しなければなりません。通常診療よりも3倍程度人手が必要と考えられています。ゾーニングや隔離のための空間も必要で、通常診療のためのスペースを圧迫します。また、その都度、通常診療よりも時間、医療物資を要することも明らかです。

その病原性も低下していると考えられていますが、一方、余病のある方、ご高齢の方は重症化するリスクや、病悩期間が長くなってしまいうことも知られています。医療機関に通院、入院される方々はおよそ何らかの疾患をお持ちであり、ご高齢の方も多くなっています。ですので、医療機関では“ゼロコロナ”を継続しなくてはなりません。特に大学病院では、免疫抑制状態などのハイリスクの方が数多く診療を受けており、かつ高度な医療を遂行するためにも“ゼロコロナ”を堅持することが重要です。そのため、病院内にウイルスを持ち込ませない水際対策、院内伝播を防ぐ感染対策は5類になっても、これまでと変わることなく行う必要があると考えています。第7波以降では、医療従事者のコロナによる休務者が多くなり、診療にも大きな影響がでました。わが国の医療は、人手、医療資源、医療財政すべてギリギリのところで行われています。ウィズコロナの時代になっても、適切な医療を維持するためには、やはり「人手、時間、物資、空間」は必要です。

5類になっても大学病院が行う診療提供体制については変わりません。これまで新型コロナウイルス感染症に対する様々な施策がとられています。その施策(2類に基づいた加算、コロナ特例加算、看護配置、病床の確保や一部病床の閉鎖など)が新型コロナウイルス診療のみならず、通常診療維持にも大きく貢献したと考えています。皆の健康を守る医療を維持するためにも、そのような施策を継続していただくことを強く要望します。

内閣官房  
新型コロナウイルス等感染症対策推進室長  
内閣審議官 迫井 正深 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議  
会長 横手 幸太郎 (公印省略)  
同 新型コロナウイルス感染症に関わる課題対応委員会  
委員長 瀬戸 泰之 (公印省略)

皆の健康を守る医療を維持するために—新型コロナウイルス5類に向けて—

新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5月8日、2類相当から5類に変わることが発表されました。この感染症との闘いも3年を超えています。医療の現場における闘いの特徴は、「とにかく人手、時間、物資、空間を要する」ということです。医療者が感染者と接する時には完全防護(フルPPE)が必須であり、かつ個室に隔離されているため、いったんその部屋にはいった医療者は外にでることはできません。例えば、食事の配食、薬剤の準備も外の待機者から受け取ります。治療に際しても、フルPPEの医療者が数名はいったきりになります。その完全防護も部屋を出入りする都度脱着しなければなりません。通常診療よりも3倍程度人手が必要と考えられています。ゾーニングや隔離のための空間も必要で、通常診療のためのスペースを圧迫します。また、その都度、通常診療よりも時間、医療物資を要することも明らかです。

その病原性も低下していると考えられていますが、一方、余病のある方、ご高齢の方は重症化するリスクや、病悩期間が長くなってしまうことも知られています。医療機関に通院、入院される方々はおよそ何らかの疾患をお持ちであり、ご高齢の方も多くなっています。ですので、医療機関では“ゼロコロナ”を継続しなくてはなりません。特に大学病院では、免疫抑制状態などのハイリスクの方が数多く診療を受けており、かつ高度な医療を遂行するためにも“ゼロコロナ”を堅持することが重要です。そのため、病院内にウイルスを持ち込ませない水際対策、院内伝播を防ぐ感染対策は5類になっても、これまでと変わることなく行う必要があると考えています。第7波以降では、医療従事者のコロナによる休務者が多くなり、診療にも大きな影響がでました。わが国の医療は、人手、医療資源、医療財政すべてギリギリのところで行われています。ウィズコロナの時代になっても、適切な医療を維持するためには、やはり「人手、時間、物資、空間」は必要です。

5類になっても大学病院が行う診療提供体制については変わりません。これまで新型コロナウイルス感染症に対する様々な施策がとられています。その施策(2類に基づいた加算、コロナ特例加算、看護配置、病床の確保や一部病床の閉鎖など)が新型コロナウイルス診療のみならず、通常診療維持にも大きく貢献したと考えています。皆の健康を守る医療を維持するためにも、そのような施策を継続していただくことを強く要望します。

## 新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬の加算や特例について

## 【2類感染症に関する加算】

- ・二類感染症患者入院診療加算 250 点/日  
新型コロナウイルス感染症回復後の転院受入 750 点/日
- ・二類感染症患者療養環境特別加算（個室） 300 点/日  
（2床室） 200 点/日

## 【新型コロナウイルス感染症患者への特例】

## ●特定入院料

人工呼吸器管理等を要しないものの、特定集中治療室管理料等を算定する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合についても、重症の新型コロナ感染症患者該当するものとして所定点数の3倍の点数の算定が出来る。

- ・救命救急入院料 30,669～35,406 点/日（3日以内の場合の点数）
- ・特定集中治療室管理料 29,091～42,633 点/日（7日以内の場合の点数）
- ・小児特定集中治療室管理料 48,951 点/日（7日以内の場合の点数）
- ・ハイケアユニット入院医療管理料 12,672～20,565 点/日
- ・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室） 22,143 点/日  
（新生児集中治療室管理料） 25,302～31,617 点/日

## ●新型コロナウイルスに感染している妊婦に入院加療をした場合に以下の算定出来る。

- ・ハイリスク妊娠管理加算 1,200 点/日
- ・ハイリスク分娩管理加算 3,200 点/日

## ●特定入院料の看護配置加算

医療従事者の感染リスクを伴う診療に係る評価

- ・看護配置（4対1） 500 点/日
  - （3対1） 750 点/日
  - （2対1） 1,000 点/日
- 専用病床のみの加算（一般病床は対象外）

## ●救急医療管理加算（特例により特定入院料と同時算定可）

- ・入院加療を実施する新型コロナウイルス患者は4倍 3,800 点/日
- ・上記患者のうち、呼吸不全に対する診療・管理を要する患者は6倍 5,700 点/日

## ●外来診療に関する加算

新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に対して外来診療を行った場合

- ・院内トリアージ実施料 300 点/回

## 新型コロナウイルス感染症患者に係る5類感染症への変更による影響額 (2022年8月：入院分)

本調査は、新型コロナウイルス感染症患者が多かった2022年8月における新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬請求(入院分)を対象としており、作成にあたっては会員のうち以下15大学病院にご協力いただきました。

国立：北海道大学病院、東北大学病院、千葉大学医学部附属病院、東京大学医学部附属病院、  
東京医科歯科大学病院、京都大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、九州大学病院  
公立：横浜市立大学附属病院、奈良県立医科大学附属病院  
私立：東京慈恵会医科大学附属病院、帝京大学医学部附属病院、聖マリアンナ医科大学病院、藤田医科大学病院、  
関西医科大学附属病院総合医療センター

(単位：円)

分類	診療報酬請求額	5類変更による影響額
①重症病床関連	543,864,072	362,576,048
②中等症病床関連	115,656,710	77,104,473
③総合周産期関連	23,158,810	15,439,207
④看護配置関連	26,029,000	26,029,000
⑤救急医療管理加算	199,587,900	129,254,050
⑥一般病床関連(軽症)	40,374,300	40,374,300
⑦外来関連	17,295,750	17,295,750
総計	965,966,542	668,072,828
	<b>5類変更による1月あたりの 影響額総計</b>	<b>668,072,828</b>
	<b>1大学病院1月あたりの 影響額</b>	<b>44,538,189</b>

<分類の詳細>

- ①②③・・・特定入院料のうち、新型コロナウイルス感染症で診療報酬上の特例により倍数がかかった算定
- ④・・・①②③で看護師配置で評価されている算定(インフルエンザと同様の扱いとなったら算定不可)
- ⑤・・・新型コロナウイルス感染症で入院した際の算定
- ⑥・・・2類感染症から5類感染症へ変更となった時に一般病床で入院した算定(軽症)
- ⑦・・・外来において新型コロナ感染症を診療した際の算定

### ○2022年8月の15大学病院の患者受入状況

	2022年8月
新入院患者数(人)	27,079
うち、コロナ新入院患者(人)	1,437

### ●新型コロナの新入院患者1人当たりの請求額と影響額(軽症例と外来を除く)

	2022年8月
請求額	632,078
影響額	424,776