

2020年11月12日

厚生労働大臣 田村 憲久 殿

神奈川県保険医協会
理事長 田辺 由紀夫
保険診療対策部長 田村 義民

発熱患者等を診療した際の特例的な診療報酬算定を求める 要請書

日頃は国民医療の発展にご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。神奈川県保険医協会は、県内医師・歯科医師6,300人で構成する保険医の団体で、開業医の生活と権利を守り、国民の健康と医療の向上を目指した活動をしております。

さて、厚労省では「次のインフルエンザ流行に備えた発熱患者等が医療機関を受診した場合の流れについて」において、発熱等があった場合はまず「かかりつけ医」に電話相談、相談する医療機関に迷う場合は「受診・相談センター」に電話相談する流れを明示。併せて、発熱患者等を診療する医療機関（診療・検査医療機関）に対しては、「発熱外来診療体制確保支援補助金」を支給することとしています。

しかし当該支援補助金は、発熱患者等を診療する体制を確保したにもかかわらず患者が来院しなかった場合に支給・補填されます。仮に1日2時間発熱外来を実施した場合、6名以上発熱患者等を診察した場合には補助の対象となりません（かかりつけ患者以外も診る場合）。例年のインフルエンザ流行期においては、2時間で6名以上の発熱患者が受診することは明らかであり、当該補助金が活用されないことが想定されます。また、発熱患者を受け入れるほど、当該補助金の対象にならない側面もあります。

つきましては、発熱患者等を実際に診療した場合の評価として、下記の通り要望いたします（診療報酬上の特例）。発熱患者を多く受け入れて診察した医療機関への評価も併せて設定いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 発熱患者等を診察・検査した場合、「緊急の場合」の算定要件等に関わらず、臨時的に「時間外緊急院内検査加算」（200点）を算定できるようにすること。
2. 上記1においては、公費の対象とすること。

以上