

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 感染対策補助は最大10万円

— 厚労省 —

田村憲久厚生労働相は9月28日の閣議後の会見で、9月末までの時限措置となっている診療報酬の感染対策実施に関する特例措置に代わる新たな補助金や診療報酬の概要を発表した。

感染防止対策に関する補助金は、病院・有床診療所で10万円、無床診療所で8万円を上限に、10～12月のかかり増し経費を国が直接交付する。診療報酬では、新型コロナウイルス感染症の自宅・宿泊療養者への緊急往診で、中和抗体薬「ロナプリーブ」を使用した場合は救急医療管理加算1(950点)の5倍の4750点、その他の場合は3倍の2850点とすることなどが柱だ。

補助金に関しては、訪問看護事業者や助産所、薬局については6万円、介護報酬でかかり増し経費分として0.1%が上乗せ算定されていた全介護施設・事業所を対象に平均的な規模の介護施設で6万円を上限に補助する。会見で田村厚労相は「(補助金の申請に関する)手続きが煩雑になるといけないので、で

きる限り簡素な形にする」と述べた。

診療報酬に関しては、緊急往診に関する特例のほか、新型コロナ患者の外来診療に関して、ロナプリーブを投与した場合は現行の救急医療管理加算1を、3倍の2850点に引き上げる。同剤の投与がない場合でも救急医療管理加算1を算定できるようにする。

●院内トリアージ実施料、550点に

新型コロナ疑いのある発熱患者に外来で対応した場合の特例として算定できるようにしていた院内トリアージ実施料300点を550点に引き上げる。診療・検査医療機関に限定し、自治体のホームページで医療機関名が公表されていることを要件とする。来年3月末までの時限措置となる。自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護に関しては現行(520点)の3倍の1560点に引き上げる。小児外来に関する診療報酬の特例は点数を半減とし、来年3月末まで継続する。

歯科に関しては、呼吸管理を行う新型コロナ患者の口腔粘膜処置に関する特例として100点を算定できるようにする。自宅・宿泊療養者に対する訪問診療に関しては330点を算定できるようにし、時間要件を緩和する。調剤に関しては、自宅・宿泊療養者への緊急訪問で500点、電話などによる服薬指導で200点を算定可能とする。自宅・宿泊療養者の服薬状況を医療機関に文書で情報提供した場合に算定できる30点については、月1回までとしていた算定上限を撤廃する。

診療報酬に関する取り扱いは、厚生労働省保険局医療課が関連の事務連絡を準備中で、事務連絡が発出され次第算定可能とする方針。

【メディファクス】

■ コロナ対策の評価拡充を評価

— 日医・中川会長 —

9月28日、厚生労働省が新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を継続して支援し、コロナ患者診療に関する特例評価を拡充すると発表したことについて、中川俊男会長のコメントを発表した。「今後、各地域で医療機関がより一層連携し、新型コロナへの対応を進める体制を構築していくために、必要な支援が盛り込まれたものと受け止めている」と一定の評価をした。

日医は9月末までの診療報酬による特例的な対応について、全国の深刻な状況と医療従事者の献身的な取り組みを踏まえ、政府・与党などに10月以降の継続的な支援を強く求めてきたと経緯を説明。「田村憲久厚生労働相をはじめ、厚労省の必死の調整もあり、今回の拡充に至った」とした。

感染症対策に関するかかり増し経費を直接支援する補助金については「引き続き各医療機関で感染症の拡大防止を徹底していく」とし、厚労省に対して申請手続きの簡素化と交付の迅速化を要請した。

診療報酬では、コロナ患者の入院診療に関する評価が維持されたほか、外来では院内トリアージ実施料が増点されたことを評価し、「季節性インフルエンザも含めた感染症が流行する冬季に向け、各地域の医療提供体制をより強化すべく有効活用していきたい」とした。

一方、今年4～5月の医療費（休日数等調整後）が、新型コロナ拡大前の2019年同月比でマイナスだったことを挙げ、「地域の医療

提供体制は依然として厳しい状況にさらされている」と指摘。地域の実情にきめ細やかに対応するため、引き続き十分な支援を行ってほしいと要望した。 【メディファクス】

■ ゼビュディ、医療機関には厚労省が配分

— 厚労省 —

新型コロナウイルス治療薬として特例承認されたグラクソ・スミスクライン（GSK）の中和抗体薬「ゼビュディ」（一般名＝ソトロマブ）について、厚生労働省は9月28日付で改正した事務連絡で、一般流通は行わず、当面の間は医療機関へ厚労省が配分する方針を示した。

重症化リスクがあって入院治療を要する患者を投与対象者とし、そうした患者を受け入れている病院や有床診療所に配分する。

ゼビュディの国内流通量が限られているため、GSKから提供を受けた厚労省が、対象となる患者が発生した医療機関からの依頼を受け、無償で譲渡することになる。コロナ治療に用いる中和抗体薬「ロナプリーブ」と同様の対応だ。

ゼビュディの配分を希望する医療機関は、GSKが開設する「ゼビュディ登録センター」に登録し、センターを通じて依頼する運用とする。

改正事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について（中和抗体薬の種類及び疑義応答集の追加・修正）」。ゼビュディ投与の可否を判断するための重症化リスク因子などについても説明している。 【メディファクス】

■ 診療報酬上はロナプリーブと同様

— 医療課 —

厚生労働省保険局医療課は9月28日付の事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その76)」で、新型コロナウイルス感染症治療薬として27日付で特例承認されたモノクローナル抗体「ゼビュディ点滴静注液500mg」(一般名=ソトロビマブ〈遺伝子組換え〉)を投与した場合の診療報酬上の扱いについて、すでに承認されている中和抗体薬「ロナプリーブ」と同様の取り扱いとした。

ゼビュディは事務連絡発出時点で、投与対象が入院患者に限定されていることに留意するよう求めている。このほか、ゼビュディの投与にかかる薬剤料に相当する療養部分についての費用を患者から徴収しない場合は、「時間的・特例的な対応として、承認後、保険適用前の医薬品の投与と類似するものとして評価療養に該当する」との取り扱いも示した。

【メディファクス】

■ 調剤報酬、処方箋集中率の要件は限界に

— 日医総研 —

日医総研はこのほど、リサーチレポート「大手調剤薬局等の2020年度決算」を公表した。ドラッグストアはいわゆる面薬局で、1店舗当たりの調剤関連売上高も小さく、調剤受付回数を要件とする調剤基本料の制約を受けないと指摘。調剤大手も調剤基本料1を算定するために面分業を意識しており、後発医薬品調剤体制加算や地域支援体制加算も着実に算定しているとし、「調剤受付回数や処方箋集

中率を要件とする手法は限界に来ているのではないかと考えられる」と分析した。

処方箋1枚当たりの調剤技術料について全国実績を見ると、20年度調剤報酬の本体改定率がプラス0.16%だったのに対し、処方箋1枚当たりの調剤技術料はプラス4.6%で近年では最も高い伸びだった。伸びの要因は調剤基本料1、後発医薬品調剤体制加算・地域支援体制加算の算定割合の上昇などがあった。

調剤技術料そのものについては、ドラッグストアは門前薬局ではないため、処方箋受付回数や処方箋集中率の制限を受けないと指摘。調剤薬局大手も面対応を意識しており、調剤基本料1を算定している店舗は約半数に上るとした。後発医薬品調剤体制加算も改定ごとに高い点数にシフトしているとした。

調剤薬局やドラッグストアなどのうち、調剤薬局事業の売上高がおおむね100億円以上の上場企業を対象とした。有価証券報告書、決算短信、決算説明会資料などを参照し、売上高や収益性などを分析した。

【メディファクス】

■ RSウイルスの定点報告、2週連続で減少

— 感染症週報第36週 —

国立感染症研究所が28日に公表した感染症週報第36週(9月6~12日)によると、RSウイルス感染症の全国の定点当たり報告数は1.47となり、2週連続で減少した。

定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、過去5年間の同時期と比べ少ない状況が続いている。

【メディファクス】