

令和2年10月27日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

公益社団法人日本小児科医会
会長 神川 晃



新型コロナウイルス感染症に係る外来診療・検査体制確保事業の小児科における取扱いの見直しを求める要望書

新型コロナウイルス感染症対策にご尽力いただき誠に有難うございます。

新型コロナウイルス感染症の拡大は、小児科医療機関に多大な影響を及ぼしております。日本小児科医会が令和2年5月及び6月に調査した「緊急医業経営実態調査」の結果では、令和2年4月の対前年比保険診療収入は総件数で-35.1%、総点数で-38.2%と大幅に減少しており、令和2年5月の対前年比保険診療収入では総件数で-43.0%、総点数で-48.3%と更に悪化し、99.2%の医療機関が患者数減少と回答しております。その後も、社会保険診療報酬支払基金の統計データでは、小児科の診療所において、6月の総件数-33.6%、総点数-33.1%、7月の総件数-28.9%、総点数-27.4%となっており、小児科医療機関の患者数の落ち込みが続いております。

小児科の医業経営は悪化しており、患者減少による収入減や固定費の支払い等により、医療継続が困難となってきている医療機関も出てきております。

このような状況にご理解を賜り、下記のとおり、外来診療・検査体制確保事業における小児科の取扱いの見直しを要望致します。

記

外来診療・検査体制確保事業における小児科の受診患者数の上限の見直し

インフルエンザ流行期において、小児の発熱患者は成人より多く来院します。小児の発熱患者については、成人に比べると問診等の時間が短く、多くの発熱患者の診療を行うことが可能であり、例年より受診患者数が抑制されとしても、1日20人を超える発熱患者を診療することが想定されます。

また、小児の発熱患者には、まずインフルエンザ迅速検査を行い、診断が確定すれば新型コロナウイルスPCR検査を行わずにインフルエンザ治療を行います。迅速検査が小児科外来診療料等の包括対象となっていること等から、

得られる診療報酬は大きくありません。

そのため、小児科の医療機関においては、外来診療・検査体制確保事業の補助を得られず、診療報酬による収入も低くなるため、このままでは、外来診療・検査体制確保事業の指定を受ける小児科の医療機関が増えないことが懸念されます。

多くの小児科の医療機関が外来診療・検査体制確保事業の指定を受け、多くの発熱した小児患者に対応することができるよう、外来診療・検査体制確保事業の小児科における小児の受診患者数の上限を2倍程度に引き上げることを要望します。