

緊急声明

新型コロナウイルス 感染対策に関する 会員病院の皆さまへの報告

加納繁照 日本医療法人協会会長

1月に国内の感染者が発見され、全国に広がりつつある新型コロナウイルス感染だが、その対応をめぐる、日本医療法人協会では全日本病院協会と共同で実施するAMATを通じて医療支援活動を開始するなどさまざまな活動を展開している。そのほか、行政に対する要望も行っている。加納繁照会長に、協会の活動内容や今後の方針を聞いた。

休校の影響で 職員欠勤時施設基準は維持可能に

—新型コロナウイルス感染対策において、病院を運営する際に懸念される事項として、施設基準の維持が難しくなることが挙げられます。

2月28日に厚生労働省から「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」という事務連絡通知が発出されました。2月27日に政府から小学校、中学校、高等学校に対して3月2日以降の臨時休業が要請されたことを受けて、子どもを持つ医師、看護師ら、医療介護福祉分野の専門職が休まざるを得ないことが想定されているわけですが、これによって職員数が一時的に不足した場合でも、診療報酬の施設基準は変更の届出は行わなくてもよい、つまりそれまでどおりの基準で問題ないとのこと。同通知の内容はカコミ1のとおりですが、このカコミ1にある「新型コロナウイルス感

染症にかかる診療報酬上の臨時的な取り扱いについて」(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)中、2および3はカコミ2に示しました。

一時的な患者減にも耐え得る 補助制度も要望

—医療機関経営も、今後は患者の減小などによる減収等が予想されます。

現在、福祉医療機構に対して特別融資を要望しているところです。また災害時の補助金のような形の支援も必要と考えており、今後、要望していく考えです。特別融資は後に返済しなければなりません。今回の事態は天災に近いもので、補償のほう負担感は小さいことも訴えたいと考えています。今回のような感染症が広まった場合、当該患者を受け入れた病院は風評被害を被る可能性があります。わが国の医療は診療所の9割以上、病院の8割が民間によって運営されています。公立病院であれば繰入金などが期待できるでしょうから、たとえ患者が

カコミ1

2. 医療機関等における人員確保支援、配置基準や報酬算定要件等について

(2)今般の学校等の臨時休業に伴い、自宅での子育て等を理由として勤務することが困難となる医師等(臨時的な代替職員として一時的に他の医療機関等で従事することとなる者を含む。)については、当該医師等を医療法施行規則第19条、第21条の2、第22条の2及び第22条の6に定める医師等の数の算定に加える取扱いとして差し支えないこと。この場合における保険医療機関等の診療報酬上の施設基準の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症にかかる診療報酬上の臨時的な取扱いについて」(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)【別添2】中2及び3に基づき行って差し支えない。なお、これらの取扱いをする場合においては、医療機関等における安全確保に努めるとともに、職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

カコミ2

2. 施設基準の取扱いについて

(1)新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の1(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

減って減収になっても資金繰りの懸念はないと思われませんが、独立採算の民間医療機関はそうはいきません。医療という公的インフラを安定的に継続させるという点からも、補償制度は必要と考えています。

市中病院にも感染患者の可能性 防護服等の支給を要望

——医療提供体制についてはいかがですか。

国への要望として、感染防護のための医療用マスクやガウン、防護服、除菌消毒用薬品等の支給をお願いしています。このお話をしている段階(3月6日)でも、潜在化している感染者は相当数いると考えられ、感染症指定医療機関以外にも患者さんはすでに来院しており、その人数はさらに増えると思定できるからです。特に救急患者を受け入れている病院はその傾向が顕著になるでしょう。現在、診療所には発熱者が多く来ており、その際は発熱相談センターに連絡することを勧めるそうですが、そうした方々がセンターに電話せず、病院の外に流れてくるケースが散見されます。当院にも集団感染の起きたライブハウスに行ったという方々が来院しました。すぐに防護服等を着用して対応しましたが、1人の患者さんにつき1枚を使用しなければいけないので、今後、患者さんが増えればまったく足りません。このように、市中病院に来ることが十分想定

でき、防護服等は感染症指定医療機関だけに配布すれば事足りるわけではないのです。それ以外の病院にも1枚でも多く配布していただきたいとお伝えしているところです。

医法協会員病院からも医療救護活動に参加

——2月には多数の感染者が出た「ダイヤモンド・プリンセス号」にも、民間病院から多くの医療者が医療救護活動に参加しました。

災害派遣医療チームのDMATだけでは足りないということで、日本医師会災害医療チームJMAT、当協会が全日本病院協会と共同で展開している災害医療派遣チームAMATも出動しました。会員病院からも活動に参加してくれました。改めて敬意を表したいと思います。当初は通常の災害医療への派遣とは異なるということで保険が適用されないということだったのですが、衆議院議員の安藤高夫先生たちのお力添えもあり、金融庁のご尽力で別途に保険を設けてくれました。ただし、保険料が高額になり、この分の負担も新たな問題となっています。この件に関しては、参議院議員の自見はなこ厚生労働大臣政務官に対応をお願いしています。

このように、新型コロナウイルス感染対策は一部の医療機関だけでなく、民間病院も対応が迫られると考えるべきでしょう。協会として、必要な支援を国にも求めていきます。

——ありがとうございました。