

アフターコロナ

After Corona

会長談話

# 「日本の医療を守る」 視点から 要望を提出

加納繁照 日本医療法人協会会長

5月1日、日本医師会と四病院団体協議会は連名で、加藤勝信・厚生労働大臣宛ての要望書を提出した。新型コロナウイルス感染症の影響で経営危機に瀕する病院の支援を求める内容だ。今回は、そのなかでも資金繰りに焦点をあてて加納繁照会長に解説していただいた。

## 民間病院の安定経営は 医療制度そのものの問題

——日本医師会と四病院団体協議会(四病協)は5月1日、連名で「新型コロナウイルス感染症における医療提供体制に関する要望」を加藤勝信・厚生労働大臣に申し入れました。このなかでまず、6月以降の医療機関経営を見すえた対応を求めています。

現在、全国の急性期病院で外来、入院、救急搬送のいずれにおいても患者数の減少が見られます。3月末には顕在化していましたが、4月以降は特に著しくなってきました。この実態を把握し国政に伝えるため、四病協では4月の診療報酬改定や患者数などの経営状況について緊急アンケート調査を実施する予定です。会員各位にはぜひ、ご協力をいただきたいと思います。

背景としては、言うまでもなく新型コロナ患者への対応があります。まず、陽性の患者さんを受け入れている病院であれば、患者さんのために病室を空

ける必要がありますが、個室だけでなく4人部屋を1人の患者さんのために用いなければいけないケースも出てきています。また、他の患者さんへの感染を防ぐために陽性患者さんの入院スペースを隔離する必要があります。結果として、病床稼働率はどうしても低下します。

また、陽性患者を受け入れていない病院でも、救急患者を受け入れる際に陽性判定が出ていなくても、発熱や空咳が続いていれば「感染の疑われる患者さん」として対処しなければなりません。そうすると、やはり個室に入院させたり、多床室を1人の患者さんのために使ったりといったことが必要です。

こうしたことによって、患者数が軒並み減少しているのです。病院のなかには入院、外来とも患者数が2～3割減というところもあります。急性期病院は利益率が2～3%というところが多く、まさに、経営破たんの瀬戸際に追い込まれかねません。4月の保険請求が入金される6月下旬あたりでキャッシュフローの悪化が懸念されます。

厚生労働大臣  
加藤勝信 殿

2020年5月1日

公益社団法人日本医師会  
会長 横倉義武  
四病院団体協議会  
一般社団法人日本病院会  
会長 相澤孝夫  
公益社団法人全日本病院協会  
会長 猪口雄二  
一般社団法人日本医療法人協会  
会長 加納繁照  
公益社団法人日本精神科病院協会  
会長 山崎 學

### 新型コロナウイルス感染症における診療体制に関する要望書

全国に緊急事態宣言が適用される中、各医療機関は新型コロナウイルス感染症患者の受入、並びに拡大防止に向けて最大限の対応を行っているところです。同時に、新型コロナウイルス感染症患者以外の診療も継続して行わなければなりません。先の新型コロナウイルス感染症重症患者等に対する診療報酬上の評価については感謝申し上げるところでございますが、各地域で診療体制を継続させるために下記の事項を要望いたします。

#### 記

- 4月以降、外来・入院とも大幅に患者数が減少している。この状況が続くようであれば、6月以降の医療機関経営に重大で深刻な影響が出る。医療機関が経営破綻を起こさないよう、災害時と同様に前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めていただきたい。
- 地域医療介護総合確保基金の執行残を含む不要不急の事業計画については、用途を見直し、新型コロナウイルス感染症対策に優先的に配分していただきたい。またその際、新型コロナウイルス感染症患者に対応する医療機関はもとより、後方支援する医療機関も存続できるよう、地域医療介護総合確保基金の用途をあらためて拡大し、柔軟に運用していただきたい。
- 現在、無症状感染者は数多く存在し、救急対応による入院患者等から院内感染は常に起こる可能性がある。院内感染に関する過剰な報道は患者及び職員の不安を増長することとなり、医療機関はその対応に苦慮している。各医療機関は保健所と十分に相談したうえで、自院の対応を決定しており、風評被害等により、外来・入院・救急等の対応が不可能とならないよう国としても適正な報道のあり方について検討していただきたい。
- アビガン等の治験が進められているところであるが、医療従事者を守るために、現状有効と考えられている医薬品については、積極的な医療従事者への予防投薬が行えるよう検討していただきたい。
- N95マスク・防護服・ディスポーザブルガウン・ディスポーザブル手袋等の感染防護用品の不足については、未だ解消の見込みが立っていない。国として国内企業における生産増強が図られるような施策を行っていただきたい。
- 新型コロナウイルス感染症患者に対応している医療従事者が感染した場合の補償について、国として十分な配慮をお願いしたい。

以上

——具体策として「災害時と同様に前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求」を認めるよう求めています。

この概算請求は、東日本大震災の際に診療報酬の請求作業などが行えないことを見越して設けられたものです。今回は請求作業遂行の可否ではなく、補償のあり方として前年度分を想定していただきたいと訴えています。民間病院の安定経営は日本の医療そのものの安定に直結します。私は従前より「2・3・4、8・7・6の法則」を示し、民間病院の重要性を説明してきました。病院数(約8400施設)の8割、病床数(約160万床)の7割、救急搬送件数(約635万件)を民間が担っています。つまり、民間病院が崩壊すれば日本の医療そのものが揺らぎかねないのです。

### 医療従事者を守る補償制度の充実を

——要望書では、新型コロナ患者に対応する医療従

事者が感染した場合の補償にも言及しています。

公務員にはもともと、公務上で災害にあった場合に補償する「国家公務員災害補償制度」「地方公務員災害補償基金」などがあります。今回、ようやく民間医療機関の医療従事者も労災が認定されるようになりましたが、現在の「国難」に立ち向かう医療従事者への補償のあり方としてはまだまだ足りないと思っています。

たとえば、私の地元である大阪府では、民間には寄付金を集めて基金をつくったうえのことですが、民間、公立・公的を問わず新型コロナ患者の治療に携わる医療従事者に「特殊勤務手当」を支給すると発表しています。現に、大阪市では陽性患者の3割近くを民間病院が受け入れていることを踏まえても、当然の施策と言えるでしょう。こうした取り組みを国レベルでも実施していただきたいと考えています。

——ありがとうございました。