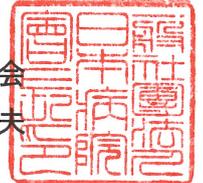


日病会発第 30 号
令和 2 年 6 月 10 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

一般社団法人 日本病院会
会長 相澤 孝夫



病院経営安定に係る診療報酬に関する緊急要望書

第二次補正予算においては、ウイルスとの長期戦を戦い抜く為に新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の抜本的拡充で 2 兆 2,370 億円、又、医療・福祉事業者の資金繰り支援の拡充として 365 億円、更には医療用物資の確保・医療機関への配布等に 4,379 億円の予算処置を講じて下さったことに心から感謝を申し上げます。

然し乍ら、今年 4 月における一般病床を有する病院の経営状況は病院が存在する地域や病院の機能によって多少の差はあるものの、日本病院会等病院 3 団体が実施した「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査」によると、病院全体において昨年の 4 月に比べ入院患者が約 10%、外来患者が約 20%減少し、医業収入が平均 10.5%減少しています。

この調査結果と平成 30 年度医療費の動向を基に推計すると、全国ベースで入院医療の損益が 4 月単月で約 1,300 億円減少し、入院外医療の損益も 4 月単月で約 574 億円減少しており、合計約 1,874 億円の減収になっていました。集計は未だできておりませんが、医療の現場では入院・外来患者数ともに 5 月は更に減少しており、6 月になっても患者数の増加がみられないことから単月では終わらない長期間の収入減が予測され、新型コロナウイルスの流行以前の事業継続は不可能かもしれないとの悲惨な声が各病院から挙がっています。従って支援が未だなされていない今は、第 2 波、第 3 波に立ち向かう体力が残されていない病院だらけの状態です。はからずも、新型コロナウイルス感染症への対応をきっかけとして、これまで表出されなかった日本の病院における根本的問題が浮き上がったと言えます。

日本の病院の経営は、公的国民皆保険制度の下で診療報酬において価格統制に加えて量的抑制が行われてきました。このため、コストの大部分が固定費を占める病院経営の弾力性は著しく損なわれ、環境変化による収入減に短期間で対応することが至難の業となっています。単月の収入減で有ればまだしも数ヶ月以上に亘る収入減は病院に壊滅的な打撃を与えます。

医療法人においては将来の収入増の見込みが立たない限り、短期的な資金調達をしても返済の見込みが立たないことから借り入れを起こすより医療を縮小する方向へ進むことが予測されます。また、公立・公的病院においても、病院の経営主体である自治体を含む各団体が傘下の各病院に収入減を補完する資金をつぎ込むゆとりが無い場合も医療法人病院と同じような方向に進むことが予想されます。

このような状況下においては、診療報酬による手当を施さない限り、病院は医療を継続するための運転資金すら確保できず、将来の展望も拓けないことから、これまで死守してきた自病院の医療を破棄せざるをえない状態に追い込まれます。このため、今は医療崩壊が雪崩的に起こるリスクが大変高くなっているといえます。

早急にコロナ対応が収束するまでの期間、一般病院入院基本料を2倍程度に上げる事で病院経営の弾力性を確保し、病院の経営基盤の安定化を図って頂きたいと緊急に要望します。