



全医・病会議発第 75 号
令和 2 年 5 月 18 日

内閣総理大臣
安倍 晋 三 殿

全国大学病院への財務投入の要請書

一般社団法人全国医学部長病院長会議
会 長 山下 英俊（公印省略）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関わる課題対応委員会
委員 長 嘉山 孝正（公印省略）

一般社団法人国立大学協会
会 長 永田 恭介（公印省略）

公益社団法人日本看護協会
会 長 福井 トシ子（公印省略）

東京大学
理事（病院担当）境田 正樹（公印省略）

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が蔓延し日本国内においても感染者が急増し、政府の政策により一段落がついております。また、診療報酬でも COVID-19 の重症患者の診療報酬を2倍にして頂き、感謝申し上げます。しかし、COVID-19 医療対応はその現場だけでなく医療業務全般に大きな影響を与えております。COVID-19 の症状は無くとも、手術や分娩、内視鏡検査、病理検査あるいは救急医療などの診療実施前、また病理解剖を行う際に院内感染を予防するための水際対策として無症候の患者に対して PCR 検査という新たな検査が必要になり、また院内感染予防体制の徹底化に伴う手術の抑制等を行うことになり**医療業務内容が変更**されました。(資料 1-1、-2) それに伴い、種々の **COVID-19 対応関連経費**が生じ、私共のデータからは、大学医学部付属病院が近々に財務的に破綻すると予想されます。

さらに、大学医学部付属病院とともに COVID-19 に対応している診療所、一般病院においても同様の財務上大きな経費が発生しており、財務的に医療崩壊が生じます。

患者の命を守る医療現場が財務面から機能不全に陥る状態を避けるため、総理のリーダーシップのもと関係諸行政機関に以下の要請を実行して頂くことを要望いたします。

1. 「PCR 検査は保険診療に組み入れられ、医師の総合判断で費用は公費から出る。」と思われましたが、DPC 病院（大学病院は全て DPC 病院。DPC 病院は全病院の約 20%）では、包括算定がなされ、検査結果が陽性でない場合には病院にとっては新たな経費となり、現状は各大学の持ち出し状態です。今後、現時点よりさらに簡便かつ正確な検査法が実用化されます。従って、更に増加する PCR 検査料は、文字通り「医師の総合判断で施行すれば公的料金で支払われる。」様をお願い申し上げます。医師が医療を行う際、料金で躊躇するような制度は実働実効いたしません。このことは、院内感染予防に直結し、国民を守ります。

積み上げ推計概算：約 2 3 7 億円（資料 2-1,2-2）

PCR 検査に必要な個人防護具と試薬については、途中で何も介在することなく病院が直接政府から手に入れることができる制度整備をお願いいたします。

この事は、繰り返しますが院内感染を予防することになり、COVID-19 の患者さんだけでなく全ての国民を守ることになります。

2. 大学病院はもちろんの事、診療所、病院を含むすべての医療機関において COVID-19 対策のために医療業務内容を変更いたしました。例えば集中治療室確保のための手術件数制限や、院内感染防止のための外来診療制限、侵襲的検査の制限などの、外来から院内整備まで従来の診療内容の大幅変更に伴う経費投入をお願い申し上げます。

全国の大学病院からのデータから推察される全国・国公立大学病院への財務投入は以下のごとくになります。

積み上げ推計概算：約5,000億円

(資料3-1,-2,-3,-4,-5)

その他、診療所、一般病院等を含めると、約2兆円が1年度で必要になります。大学、診療所、一般病院とも内部留保金がほとんど無い状態(特に国立大学)です。従って、2~3ヵ月以内に必要経費の補填をしないと医療崩壊を招きます。

現実に、都内の大学医学部では、財務的苦境に陥り職員の減給、賞与減額等が計画されています。そうなれば、現場でCOVID-19と戦っている医療人の心が喪失し、医療が崩壊いたします。

以上の財務的課題の解決策が速やかに施行されれば、現場でCOVID-19と日夜戦っている医療人(医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、臨床工学技士、医療事務職員等)が安心してCOVID-19に立ち向かえます。COVID-19の現場およびCOVID-19で業務変更された医療現場に兵站(財政的投入)が十分に行けば、種々の面からCOVID-19の感染減に直接貢献し、COVID-19に携わる人材の確保も可能になると考えます。

国民のために命を懸けて戦っている英雄が間もなく職を失います。安倍総理のリーダーシップで、ぜひ彼、彼女、国民を救ってください。