

SOS 新型コロナで、医療も介護も未曾有の経営危機に  
医科、歯科、介護、保険薬局、鍼灸院などへの経済支援を求める緊急会見

【資料】

全日本民主医療機関連合会	資料	P 2 ~
日本医療福祉生活協同組合連合会	資料	P 9 ~
全国保険医団体連合会	資料	P 15 ~
新医協	資料	P 30 ~
日本医療労働組合連合会	資料	P 33 ~
緊急要請書（第2次）	資料	P 36 ~

2020年5月28日  
医療団体連絡会議（医団連）

全国保険医団体連合会  
全日本民主医療機関連合会  
日本医療福祉生活協同組合連合会  
新医協（新日本医師協会）  
日本医療労働組合連合会

# 全日本民主医療機関連合会

## 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急経営調査（速報値）概要報告

■調査対象 加盟事業所が所属する医科法人 150法人

■2020年3月、4月実績での調査

■今回は、5月23日までに提出された111法人分を報告する。※表・グラフは無回答を除いて作成  
(最終集計は5月末を予定)

### ■概要

1. 新型コロナウイルス感染症拡大による影響は、67.6%が「深刻である」、30.6%が「一定影響がある」と回答。

2. 影響が長引けば懸念される資金ショートの時期について、6月末が10.1%、7月末が17.5%、8月末が10.1%、9月末が10.1%と回答。約半数が上半期のうちに、4分の3が年度内には資金破綻すると回答。

★直近1ヶ月の影響だけでも通常の経営悪化のレベルではなく、多くの医療機関が「資金破綻の危機」に陥っている。財政支援措置が無ければ、事業の継続が出来なくなる法人が加速度的に増加することは明らかであり、「医療機関の経営崩壊」の瀬戸際である。

3. 資金破綻回避のための緊急融資について、7.2%はすでに実施、57.7%は今後予定していると回答。平均して1法人あたり1.34億円、111法人合計では149億円を超える融資予定額となる。

★当面の資金破綻回避のためには運転資金の借入に頼らざるを得ず、全体の6割を超える加盟法人が緊急融資を実施もしくは予定している。無利子無担保等好条件の福祉医療機構からの融資を予定している40法人を含めあくまでも借入金であり、当面の危機を回避したとしても将来への過大な返済負荷を増やすだけである。

★2. 3から言えることは、今医療機関が置かれている深刻な状況は、資金破綻するか、借金漬けになるか、いずれかの重大な局面であるということ。日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会の3団体合同調査(2019年12月公表2018年度調査)にて日本の病院経営全体が赤字構造で事業キャッシュ獲得力が低水準である実態があらわれていることからも、コロナ禍による甚大な影響、特に資金破綻の危機は日本のすべての医療機関に及んでいると考えられる。

4. 3月、4月の外来患者数は、前年同月比で2割前後の減少。外出自粛の影響とともに、風評被害や院内感染等への不安からくる受診控えが生じていると考えられる。

5. 健診については、特定健診や企業健診等がストップした影響で、4月激減、5月はほぼ収益ゼロ。

6. 入院は、感染拡大地域を中心に稼働率が低下。感染者や疑似症患者を受け入れている病院では、空床確保や多床室の個室化等による入院制限もあり、全体の患者数低下につながっている。

7. 介護分野(施設、訪問、通所等)では、さまざまな感染リスクを避けるために利用者が減少。一部事業休止や感染対策にかかる経費増などによって、経営困難が拡大している。

## 8. 緊急の要望

- ①医療介護の経営崩壊を何としても防ぐために以下2つの観点での国家的財政支援を求める
  - 1) 新型コロナウィルス感染患者・利用者(疑い含む)への対応による、特別の負荷に対する適切な財政支援(PCR・抗体検査等の不備による救急病院での疑い患者入院も含む)
  - 2) 個々の責任に帰せない損失(患者減少・収益減少)に対する、全ての医療機関、介護事業所への財政保障
- ②国の責任によって感染防護具を確保し、すべての医療機関や介護事業所に対し必要量の安定的な供給システム確立をすること
- ③PCR検査を大幅に増やすための措置として、PCR検査センターの拡充、及び検査機器等の財政支援をさらに充実させること。

全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）

1953年結成

加盟事業所数 1772事業所（2020年5月現在）

内訳：病院142、診療所488、歯科79、薬局350、訪問看護244、  
特養37、老健52、看護学校等8、その他

職員数 8万2千人

共同組織(医療生協組合員、友の会会員) 371万（2020年1月現在）

〒113-8463 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F

TEL 03-5842-6451 FAX 03-5842-6460

E-mail [min-iren@min-iren.gr.jp](mailto:min-iren@min-iren.gr.jp)

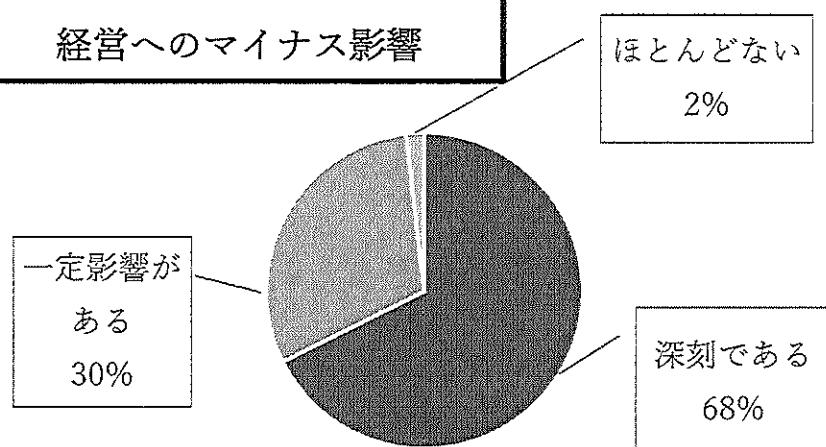
URL <https://www.min-iren.gr.jp/>

## 1. 新型コロナウイルス感染症拡大による影響の実態

67.6%が「深刻である」、30.6%が「一定影響がある」、「ほとんどない」は1.9%。

新型コロナウイルス感染拡大の  
経営へのマイナス影響

【グラフ1】

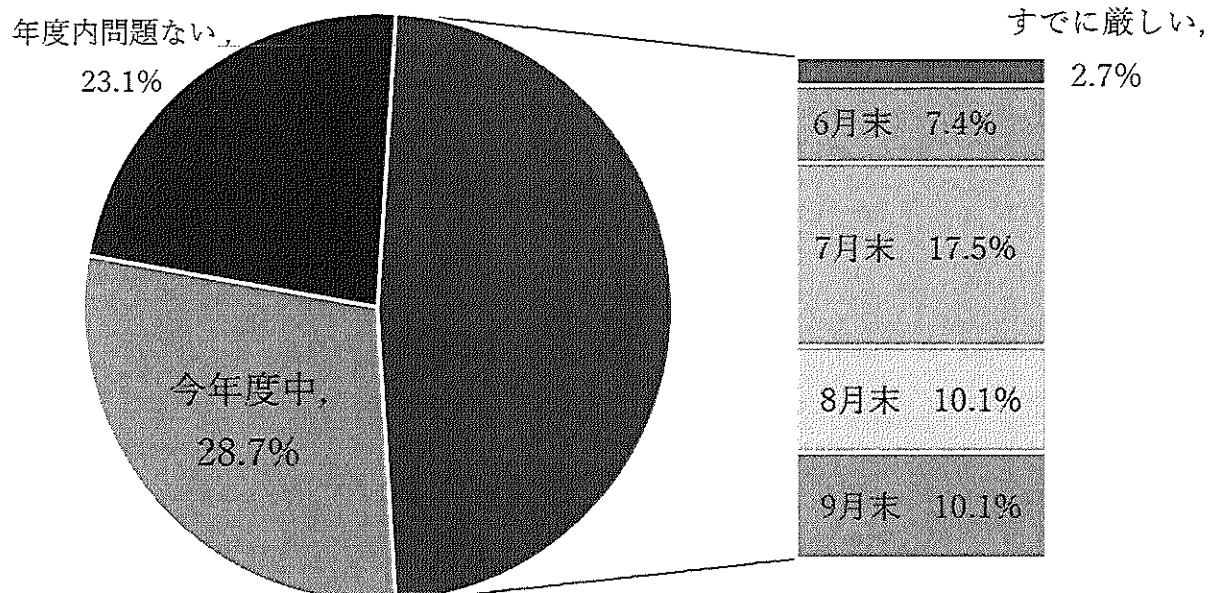


## 2. 影響が長引けば懸念される資金ショートの時期

「すでに厳しい」を含め6月末が10.1%、7月末が17.5%、8月末が10.1%、9月末が10.1%と回答。約半数が上半期のうちに、4分の3が年度内には資金破綻すると回答。

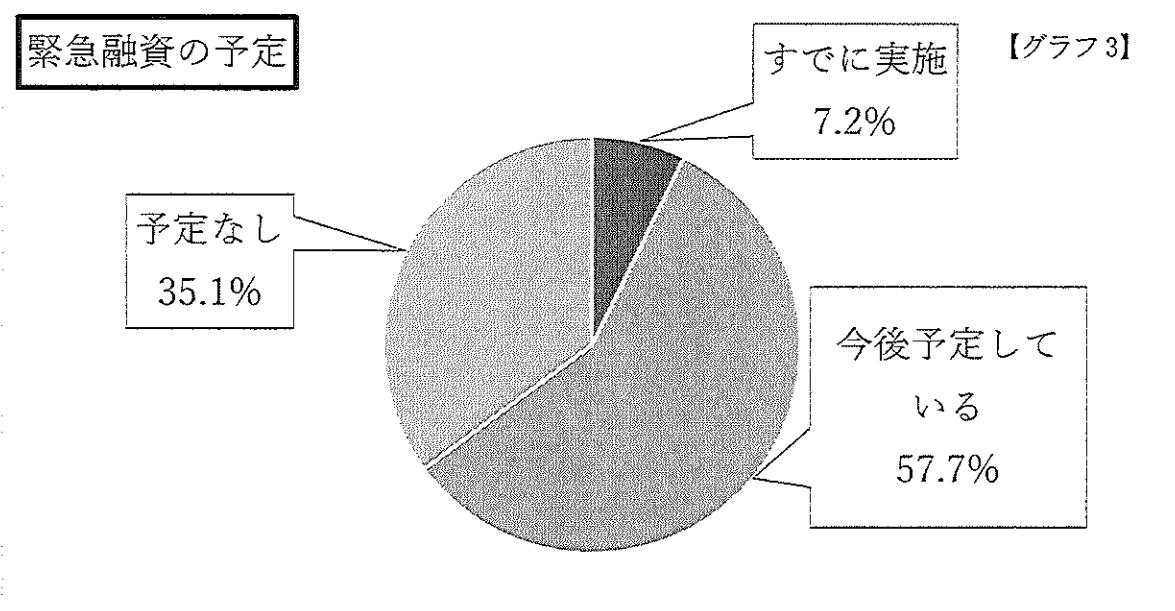
懸念される資金ショートの時期

【グラフ2】



### 3. 資金破綻回避のための緊急融資について

7.2%はすでに実施、57.7%は今後予定していると回答。5億円超が9法人（最大9億円2法人）、平均して1法人あたり1.34億円、111法人合計で149億円を超える融資予定額となる。



### 4. 3月、4月の外来患者減

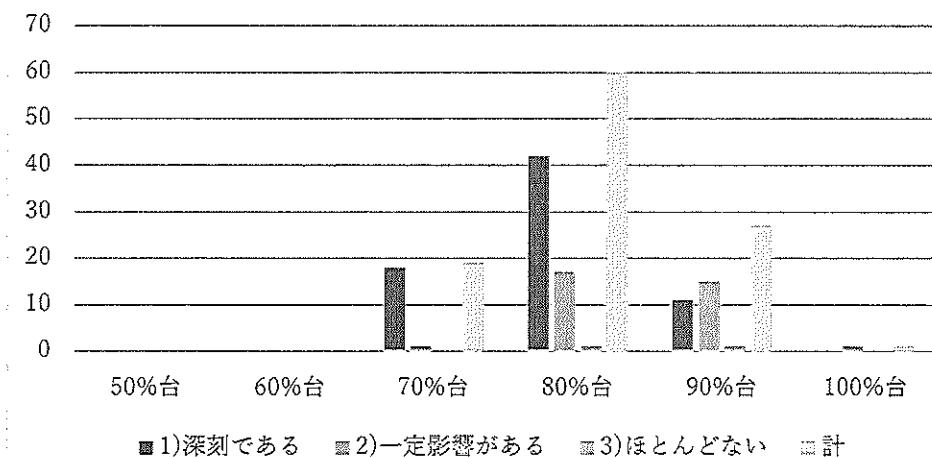
前年同月比で2割前後の減少。外出自粛の影響とともに、風評被害や院内感染等への不安も影響。

現場からは、「5月も、4月同様かそれ以上悪化する見通し。緊急事態宣言が仮に解除されたとしても、感染リスクを恐れ直ぐ患者さんは戻ってこないと思われる」、「5月は、4月よりさらに患者数・利用者が減少し、前年比50%を切る日も出ている」との声も上がっている。

◆【患者数】前年同月比の分布 【表1】

経営へのマイナス影響	50%台	60%台	70%台	80%台	90%台	100%台	計	平均値
1)深刻である	0	0	18	42	11	0	71	80.8%
2)一定影響がある	0	0	1	17	15	1	34	89.8%
3)ほとんどない	0	0	0	1	1	0	2	90.0%
計	0	0	19	60	27	1	107	83.7%

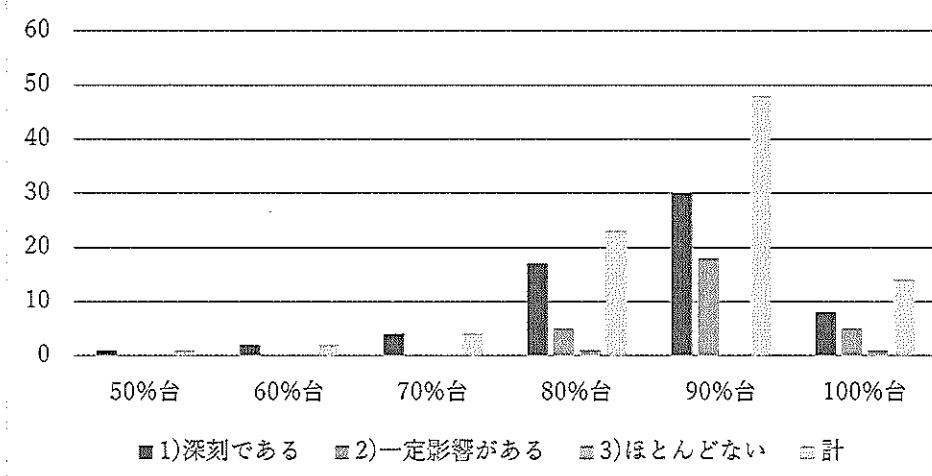
## 【患者数】前年同月比の分布



## ◆ 【利用者数】前年同月比の分布 【表2】

経営への マイナス影響	55%台	65%台	75%台	85%台	95%台	105%台	計	平均値
1)深刻である	1	2	4	17	30	8	74	75.2%
2)一定影響がある	0	0	0	5	18	5	34	78.1%
3)ほとんどない	0	0	0	1	0	1	2	95.2%
計	1	2	4	23	48	14	110	76.7%

## 【利用者数】前年同月比の分布



### 3. 健診への影響

健診は、厚労省による通知によって特定健診や企業健診等がストップした影響で大打撃。「年間4千件実施している健康診断ができないのは致命的。」「健診事業が中心のため4月収益は前年同月比で75%減、5月にいたっては収益ゼロの見込み」という報告もある。

### 4. 入院への影響

入院は感染拡大地域を中心に稼働率低下。感染者受け入れ医療機関、疑似症患者を受け入れている病院いずれも、空床確保や多床室の個室化等による入院制限もあり、全体の患者数低下につながっている。

#### 【事例】

ある病院は、行政や地域の病院長会議などの要請で、52床・1病棟を受け入れ病棟に転換。その病棟は常時満床近くで運用され、月当たり9千万円以上の収益だった（日当円6万円×52床=312万円／日、月9360万円の収益）。

しかし、感染患者と擬似症患者の受け入れに伴い、4床室をすべて個室対応にしたため、この病棟のベッド数は19床（33床減）となった。この転換だけで、月6千万近い減収（6万円×33床×30日=約5千9百万円／月の減収）。しかもその19床（感染患者8床、擬似症患者11床）の、日当円の見込みは平均1万9千円。19床全床埋まてもさらに月2千3百万円ほどの減。

しかし実際に入院したのは4人。患者受け入れ体制を整えるための感染防護具の費用増、家族への感染防止のために確保した職員用のアパート借り上げ代なども考慮すると、トータルでは1億円を超える減収となった。感染者が少なかったことは喜ばしいが、これでは病院経営が成り立たない。大打撃である。

### 5. 介護分野への影響

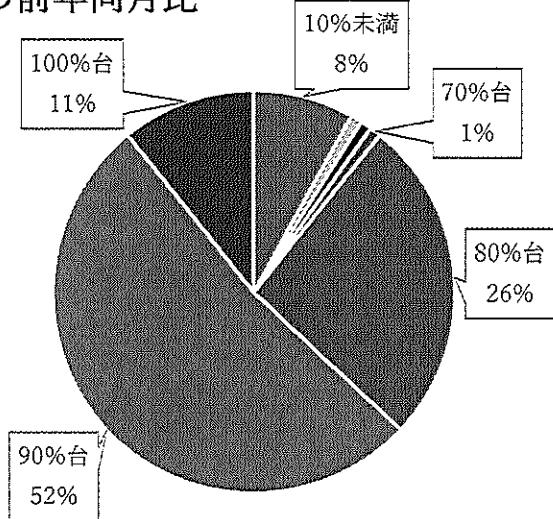
介護分野（施設、訪問、通所等）では、さまざまな感染リスクを避けるための利用者減、一部事業休止、感染対策にかかる経費増などで経営状態が悪化している。

「デイサービス・デイケアの縮小を実施したため、介護収益は更に減少」、「訪問看護や居宅は、現状では影響は少ないが、訪問介護は利用者から中止の希望があり収益減」、「4月はまだ90%代の収入減だが、5月に入り、一部の介護サービスを休止した期間もあり、もっと減ることが懸念される」等の状況。

### 6. 収益への影響

4月の事業収益は、前年同月比では90%台が52.2%を占めるが、80%台も26.1%と4割近い。

事業収益の前年同月比



## 7. 緊急の要望

地域のすべての医療機関、介護事業所は、国民の医療や介護を受ける権利を保障し、また国民生活の維持にとって重要な基本インフラであり、なんとしても経営破綻を防ぐ必要がある。とりわけ、地域では「貧困と格差」の広がりの中で、新型コロナウィルス感染拡大により益々健康格差も増幅しており、本来治療を受けなければいけない人が不安や風評被害を恐れた受診控えなどにより重大な影響を被っている。

医療機関、介護事業所が疲弊した現在の状況及び長期的な対応が予想される状況において、医療・介護体制の早急な立て直しをはかることは、国民生活の維持にあっても、新型コロナウィルス感染症の第二波、第三波への備えにおいても非常に重要な課題であり、早急な施策が求められる。

以下、要望する。

①第二次補正予算において、全ての医科・歯科・介護事業所等が、コロナ禍から国民のいのちを守ることに専念でき、医療介護の経営崩壊を何としても防ぐために以下2つの観点での国家的財政支援を行うこと。

- 1) 新型コロナウィルス感染患者・利用者(疑い含む)への対応による、「特別の負荷」に対する適切な財政支援を行うこと。(PCR・抗体検査等の不備による救急病院での疑い患者入院も含む)
- 2) 個々の責任に帰せない損失に対して「全ての医療機関、介護事業所」に財政保障すること。

②第二波に備え、感染拡大が一定の収まりをみている今のうちに、国の責任によって感染防護具を確保し、すべての医療機関や介護事業所に対し必要量を安定的に供給できるシステムを確立すること。

③PCR検査を大幅に増やすための措置として、PCR検査センターの拡充、及び検査機器等の財政支援をさらに充実させること。

前年度実績程度の無条件補償などを保証しなければ、年内に多くの医療機関、介護事業所が破綻を迎えるという重大な局面にある。今求められるのは、医療・介護経営を財政補償で下支えし、そのことで、医療・介護従事者の奮闘に応えることであり、しいては日本の医療・介護を守るための国家的な緊急措置であることを強く訴えるものである。

以上

日本医療福祉生活協同組合連合会  
会員生協の経営状況について  
(2020年4月決算より)

【本件のお問い合わせ先】

日本医療福祉生活協同組合連合会 会員支援部 江本淳  
〒169-0073 東京都新宿区百人町3-25-1 サンケンビルヂング5階  
TEL: 03-4334-1580 FAX: 03-4334-1585  
E-mail: at\_e@hew.coop

## 1. いくつかの事例

### ○ A 法人（近畿）

年間事業収益のうち健診事業収益が 15% (2019 年度) を占めている法人。

4 月の健診収益は前年比 11% (差▲1,400 万円) となった。

病院と診療所の外来減収も重なり、事業収益は前年差▲7,280 万円 (比 83.2%)、経常剰余金は▲9,560 万円で、経常剰余率は▲26.6%。

### ○ B 病院（近畿）

早くから帰国者・接触者外来を開設。

4 月に入院患者に PCR 検査陽性者が発生。2 週間程度の外来診療縮小と 30 名程度の医師・看護師に自宅待機を指示。

事業収益は前年差▲1 億 80 万円 (比 66.7%)、経常剰余金は▲8,790 万円で、経常剰余率は▲43.4%。

### ○ C 病院（関東）

外来の受診控えに加え、「コロナ患者が入院している」との誤った口コミ (SNS) による風評被害。

外来収益が前年差▲5,170 万円 (比 77.6%)、新規入院・手術も大幅に減少。

事業収益は前年差 1 億 4,800 万円 (比 83.7%)、経常剰余金▲1 億 3,400 万円、経常剰余率は▲17.7%。

### ○ D 病院（九州）

県内のセンター病院にクラスターが発生。

急性期後の患者を受け入れる亜急性期病院 (130 床) であるが、紹介患者が大きく減少。

事業収益は前年差▲2,300 万円 (比 86.5%)、経常剰余金は▲3,310 万円、経常剰余率は▲22.5%。

### ○ E 歯科診療所（近畿）

歯科医師会から自粛の呼びかけがされ、近隣住民から診療継続に対する批判を受けたことから、大幅な縮小を余儀なくされた。

その結果、事業収益は前年差▲950 万円 (比 52.2%)、経常剰余金は▲930 万円で、経常剰余率は▲88.9%。

### ○ F 介護老人保健施設（関東）

通所リハビリの利用控えが大きく、通所収益が前年差▲560 万円（比 56.0%）となった。

事業収益は前年差▲490 万円（比 89.7%）、経常剰余金は▲700 万円、経常剰余率は▲16.5%。

### ○ G 生協（中国）

利用控えにより、3つのティーサービス事業所合計で事業収益は前年差▲200 万円（比 82.0%）、経常剰余金は▲190 万円、経常剰余率は▲21.0%。

## 2. 経営維持、事業所存続に関する要望

PCR 検査陽性者の受け入れ有無にかかわらず、多くの法人で前年同月を大幅に下回る経営状況であり、その多くが欠損金となっている。この状況（欠損）が今後も続くと、年内に資金ショートを起こしてしまう可能性がある。前年ベースで収益減少した場合の補填を早急に行わないと経営困難による医療崩壊、介護崩壊も起こりえる。

医療機関や介護事業所からの要望は多岐にわたるが、以下の内容を重点に要望する。

### ① 損失補填

すべての医療機関・介護事業所に対して前年実績並みの損失補填、または減収補填。

### ② 福祉医療機構（WAM）の融資枠の拡大

- ・ 無担保金額設定や利息設定をなくし、限度額までは無担保無利息とする。
- ・ 休業等がなくても、受診控えや利用控えが他団体調査でも明らかになっていることから、融資対象を拡大し、手続きを簡素化する。

## 3. 全体的な状況

### 【4月決算】

#### ① 経常剰余金

- ・ 関東圏、近畿圏の法人では経常剰余率▲10%を超える状況が多くみられた。とりわけ、大阪は顕著で経常剰余率▲20%を超える法人も複数みられた。
- ・ PCR 検査陽性者（入院患者、職員）が発生し数週間の機能縮小・停止（新

規入院、救急・一般外来の休止など)を行った医療機関を有する法人は経常  
剰余率▲20%を超えた。

- ・ 金額ベースでは、複数の法人で 1 億円を超える単月損失金が発生した。

## ② 事業収益

- ・ 外来収益（医科）

病院、診療所の受診控えによる外来収益の減少が顕著。

前年比 90%を下回る状況であり、PCR 検査陽性者（入院患者、職員）が  
発生した事業所では 60%台まで落ち込んだ。

直接発生していなくとも東京および大阪では病院 70%台、診療所 60%台  
までの大きな落ち込みとなった。

- ・ 外来収益（歯科）

医科同様に受診控えによる減少が顕著。

東京・大阪では 70%まで落ち込み、50%台まで落ち込んだ事業所も複数  
みられた。

- ・ 外来収益（在宅）

診療所を中心とした在宅収益は前年比 120%を超えたところもあれば、  
80%台まで落ち込んだところもあった。

地域性により格差が大きい。

- ・ 健診事業収益

自粛・延期の要請を受けて大幅に縮小を行った。その結果、良くて前年比  
50%、20%台も多くみられた。

- ・ 介護事業収益

入所系サービスは前年を上回る一方で、通所系サービス（デイサービス、デ  
イケア）は、利用控えが顕著。おおむね前年比マイナスであり、80%台ま  
で落ち込んだ事業所が複数ある。

人員と感染防止資材が十分に確保できず、感染リスクは医療機関に比べ高い  
と思われる。

小規模事業所では、人件費および経費削減が進む。

感染予防研修が十分に実施されていない。

## ③ 事業原価（医療材料など）

- ・ 事業収益の減少にともない、前年比で減少している。

しかし、「感染対策資材（マスク、アルコール、ガウンなど）の費用は突出  
している」との声が多く寄せられている。

#### 4. 資金繰りについて

多くの法人で福祉医療機構（WAM）の融資を申請または計画している。病院では無担保での融資上限 3 億円未満での予定や、複数事業所から同様に無担保上限以内に抑えて、合算で数億円規模を予定している状況もあり、無担保枠がネックとなっている。

利率は医療貸付 1 億円超、福祉貸付 3,000 万円超は 0.2% の利息となっているが、多くの事業所でその枠内に収めることは困難。

## 医療福祉生協の概況

(2019年度事業高は推計値)

		2017年度	2018年度	2019年度
組織概要	会員生協数	105	105	105
	組合員数 (千人)	2,966	2,972	2,969
	出資金額 (百万円)	84,924	85,088	84,887
事業収益	総事業高 (百万円)	343,060	347,091	351,603
	うち医療事業 (百万円)	267,915	271,416	273,588
	うち福祉事業 (百万円)	69,781	70,752	72,025
医療施設数	病院	75	75	75
	病床	11,617	11,965	12,300
	診療所	344	345	333
	歯科施設（診療所数に含む）	73	79	75
	訪問看護ステーション	175	175	179
介護施設数など	介護老人保健施設	27	24	24
	ヘルパーステーション	196	195	185
	通所リハビリ事業所	161	167	168
	通所介護事業所	179	177	152
	居宅介護支援事業所	283	291	277
	うち地域包括支援センター	29	29	30
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	21	26	30
	認知症対応型通所介護	26	28	24
	小規模多機能型居宅介護	50	50	51
	認知症対応型共同生活介護	57	58	55
看護小規模多機能型居宅介護		11	11	16
サービス付き高齢者向け住宅		19	22	24
その他住宅		12	8	9

プレス資料

○「新型コロナウイルス感染症拡大の影響に関する緊急アンケート」

(4/30～5/14 実施：第1次集計速報)について

○医科・歯科一般医療機関の日常診療維持に関する要望について

当会は、地域医療に従事する医師・歯科医師 10万7000人が加入する団体です。

当会では、4月末から5月中旬にかけて、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響に関する緊急アンケート」を全国で実施しました。

現在第1次集計中ですが、新型コロナ感染症が拡大している下で、医科・歯科とともに患者の受診動向に変化が生じ、一般医療機関の日常診療機能の維持、経営に大きな影響が及んでいる実態が明らかになっています。

こうした問題についてアンケートの結果(速報)をご紹介するとともに、医科・歯科医療機関の要望について、ご紹介いたします。

この第1次集計速報については5月25日(月)に記者会見にて公表しているところです。

今後、第1次集計確報について、下記の要領でマスコミ発表を行うことにしています。

日時 2020年6月4日(月) 14時～【予定】

会場 衆議院第2議員会館・多目的会議室

【この件についての連絡先】

全国保険医団体連合会(保団連)

担当事務局・工藤 (mituteru@doc-net.or.jp)

TEL 03-3375-5121(代)

FAX 03-3375-1862



# 「新型コロナウイルス感染症拡大の影響に関する緊急アンケート」

## 第1次集計「速報」について

2020年5月28日  
全国保険医団体連合会

全国保険医団体連合会では、4月30日から各地の保険医協会・医会を通じて、会員医療機関を対象に、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響に関する緊急アンケート」を実施しました。

今回の速報は、5月14日までに寄せられた回答を第1次集約分（約5600件）とし、その一部（約3600件）を集計したものです。回収率等、第1次集約分の確報は6月初旬に公表する予定です。

### 「患者数」　およそ3割の医療機関で30%以上減少

速報値では、4月の診療実績では、医科医療機関の87.4%、歯科医療機関では87.5%で、患者数が前年同月より減少しています。「減った」との回答のうちでは、およそ3割の医療機関で昨年4月比で30%以上減少しています。

### 「保険診療収入」　4分の1の医療機関で30%以上減少

4月の保険診療収入も、医科医療機関で86.5%、歯科医療機関で82.5%、前年同月より減少しています。「減った」との回答うち、およそ4分の1の医療機関（医科26.1%、歯科23.2%）で、30%以上の減少となっています。

4月分のレセプトは6月の支払となります。6月以降の医療機関の資金繰りに大きな影響を及ぼすことが今から予測されます。

個別の医療機関の存続はもちろん、地域医療と国民の健康を確保するためにも医療機関の減収分を補填する緊急の手当が求められます。

### マスク等依然として不足　4割超で防護服「在庫なし」

物資については、医療用マスクは依然として不足の状況が続いている。「既に在庫なし」も含め、「在庫1カ月以内」の医療機関が医科で6割超、歯科で5割近くとなっています。

他の物資も不足しており、特に防護服は「在庫なし」が4割超で、特に歯科では半数の医療機関が「在庫なし」となっています。

医療機関が万全の感染防止策をとれるようにすることは、患者さんの不安や受診控えの解消につながります。

## 「損失補償」「人件費補助」の要望が4割超

7割の医療機関が、国・自治体による支援策の創設・拡充を要望しています。特に、「損失への補償」「人件費の補助」の要望は、それぞれ4割超となっています。

## 「患者の症状悪化」を懸念 「閉院考える」医療機関も

自由記載欄には、患者さんへの影響として「受診控えによる症状悪化」を懸念する声が出ています。また、医院経営の点からは「閉院を考える」との声も寄せられています。

## 「第2波・第3波」に備え、医療機関の立て直しを

「医療崩壊」とも言われる状況の中で、感染症患者を受け入れている医療機関はもちろん、地域で第一線医療を担っている一般病院、医科・歯科診療所でも感染拡大防止のための費用増や患者減により、日常診療の継続が困難になっています。

今後、「第2波・第3波」の拡大も予想されます。

地域医療は病院・一般診療の連携、役割分担で営まれています。個別医療機関が立ち行かなくなれば、その地域の医療提供体制にも影響します。

感染拡大に適切に対応するためにも、医療機関の立て直しが急務であり、当面、減収分の公的補填など医療機関への緊急の助成が必要です。

コロナ感染症への対応のための第2次補正予算が今通常国会で審議される予定です。今回のアンケート結果(第1次速報)から明らかになったことを踏まえ、地域医療を担う医科・歯科医師として下記の施策の実現を強く訴えます。

### 記

- 一、医科、歯科医療機関が経営破綻を起こさないよう、減収分を全額補填すること。希望する医療機関には、前年度診療報酬支払額に基づく概算請求を認めること。
- 一、医療用マスクや消毒薬、防護服等の防護用品を国の責任で確保し、すべての医療機関に早急に供給すること。

以上

# 新型コロナウイルス感染拡大の影響に関する緊急アンケート

## 第1次集計速報

全国保険医団体連合会  
経営税務部

### 概要

調査期間	4月30日～5月14日
集計サンプル数 (5/24現在)	3684件 <u>医科</u> 2020件
	病院 204
	診療所 1816(無床診1698 有床診118)
	<u>歯科</u> 1664件

※なお、集計サンプル数は都道府県ごとのばらつきがある

### 外来患者数 …およそ3割の医療機関で昨年4月比30%以上減少

医科	(対前年4月比)
変化なし	6.7%
増えた	1.4%
<u>減った</u>	87.4%
無回答	4.4%

【資料①】

歯科	(対前年4月比)
変化なし	9.3%
増えた	1.7%
<u>減った</u>	87.5%
無回答	1.4%

【資料⑦】

減った割合	
~30%	64.8%
~50%	21.3%
~70%	6.3%
70%～	1.7%
無回答	5.9%

【資料②】

減った割合	
~30%	66.8%
~50%	19.8%
~70%	3.8%
70%～	2.8%
無回答	6.8%

【資料⑧】

### 【医科】

○病院では対前年同月比で患者が「減った」が87.7%【資料③】。減少幅は20.1%の病院で、30%以上減【資料④】。

○医科診療所では「減った」が87.7%【資料③】。そのうち、「30%以上減」との回答が、25.7%(無床診療所では31.1%)【資料④】。診療科別では、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科では90%超が「減った」と回答【資料⑤】。「30%以上減少」との回答は、小児科で74.7%、耳鼻咽喉科で81.8%と特に顕著【資料⑥】。

## 【歯科】

○歯科では 87.5%が「減った」と回答【資料⑦】。減少幅 30%以上の歯科医療機関は 26.4%【資料⑧】。

**保険診療収入 … 「減った」 8割以上 うち 4分の1の医療機関で 30%以上減少**

### 【医科】(対前年4月比)

変化なし	7.1%
増えた	1.6%
<u>減った</u>	<u>86.5%</u>
無回答	4.8%

【資料⑨】

### 減った割合

~30%	64.4%
~50%	19.5%
~70%	5.4%
70%~	1.2%
無回答	9.4%

【資料⑩】

### 【歯科】(対前年4月比)

変化なし	12.3%
増えた	2.8%
<u>減った</u>	<u>82.5%</u>
無回答	2.4%

【資料⑮】

### 減った割合

~30%	65.7%
~50%	17.0%
~70%	4.1%
70%~	2.1%
無回答	11.1%

【資料⑯】

## 【医科】

○病院では保険診療収入が、対前年同月比で「減った」が 81.9%【資料⑪】。そのうち 12.6%の病院で減少幅 30%以上【資料⑫】。

○医科診療所では「減った」が 86.8%【資料⑪】。そのうち、23.0%（無床診療所では 28.4%）で、30%以上減となっている【資料⑫】。

診療科別では、小児科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科では 90%超が「減った」と回答【資料⑬】。30%以上減少との回答は、小児科で 68.4%、耳鼻咽喉科で 77.5%と特に顕著【資料⑭】。

## 【歯科】

○歯科では保険診療について、82.5%が「減った」と回答【資料⑮】。そのうち減少幅 30%以上の歯科医療機関は 23.2%【資料⑯】

※このほか、歯科では下記の通り

### 「予約の延期やキャンセル」

〔増減〕 変化なし 8.2% 増えた 78.6% 減った 11.4% 無回答 1.8%

〔増えた割合〕 ~30% = 67.7% ~50% = 14.9% ~70% = 3.2% 70%~ = 2.1% N A = 1.8%

### 「訪問診療件数」(訪問診療を実施している歯科医療機関中)

〔増減〕 変化なし 27.8% 増えた 1.4% 減った 62.8% 無回答 8.1%

〔減った割合〕 ~30% = 27.8% ~50% = 12.0% ~70% = 8.5% 70%~ = 29.8% N A = 13.9%

## **物資 マスク等依然不足 防護服「在庫なし」 医科4割、歯科5割**

### **①医療用マスク**

- ・医科 62.7%、歯科 47.8%で、在庫分は1月以内か既に在庫がない状況。

### **②消毒剤**

- ・手指消毒剤については、医科 72.1%、歯科 58.4%で、在庫分は1月以内か既に在庫がない。

- ・なお、歯科では機材消毒剤について、47.4%が同様の状況。

※「充足」49.5%、「在庫1ヶ月以内」36.0%、「在庫半月以内」8.2%、「在庫1週間以内」1.9%、  
「既に在庫なし」1.3%、「無回答」3.2%

### **③医療用グローブ**

- ・医科 55.4%、歯科 45.1%で、在庫1月以内か既に在庫がない状況。

### **④防護服**

- ・医科 78.8%、歯科 70.3%で、在庫1月以内か既に在庫がない状況。

「既に在庫がない」との回答は、医科 43.7%、歯科 49.1%

	充足	在庫1ヶ月以内	在庫半月以内	在庫1週間以内	既に在庫なし	無回答
医療用マスク(医)	35.4%	47.9%	10.2%	2.4%	2.2%	1.9%
医療用マスク(歯)	49.8%	38.0%	7.6%	1.7%	0.5%	2.3%
手指消毒剤(医)	25.9%	49.5%	14.8%	4.0%	3.8%	2.0%
手指消毒剤(歯)	39.4%	42.5%	10.3%	2.1%	3.5%	2.2%
グローブ(医)	38.8%	39.3%	10.5%	2.4%	3.2%	5.8%
グローブ(歯)	51.9%	35.0%	8.2%	1.4%	0.5%	2.9%
防護服(医)	8.2%	16.3%	7.6%	11.2%	43.7%	13.0%
防護服(歯)	12.1%	11.5%	4.6%	5.1%	49.1%	17.5%

## **国や自治体への要望 「損失の補償」「人件費の補助」を要望4割超**

(複数回答)

損失への補償（給付金）	46.6%（医科 37.4% 歯科 50.5%）
人件費への補助	40.8%（医科 32.9% 歯科 45.4%）
家賃等への補助	23.9%（医科 16.4% 歯科 20.2%）
資金繰りの補助	25.4%（医科 17.2% 歯科 29.3%）
納税等の猶予措置	26.5%（医科 22.4% 歯科 26.9%）
その他	4.0%（医科 7.3% 歯科 3.6%）
無回答	26.7%（医科 34.1% 歯科 21.7%）

## 自由記載欄に寄せられた声

### ▽コロナによる患者さんの受診控え 症状悪化の例も

- ・「コロナ感染がこわいので薬だけにしてほしい」という患者さんが増えた（医師）
- ・必要な検査をしたいが断られる。薬をふだんより多く出すよう求められる。受診間隔が長くなる（医師）
- ・治療が必要な患者さんも来ない（医師）
- ・GW中、休日当番医でしたが、コロナによる受診控えから炎症の急性発作を起こす症例が多かつた（歯科医師）
- ・「歯科医院はコロナがこわいのでキャンセル」と言わされた（歯科医師）
- ・電車利用で来院する患者が、電車が怖いと言って来院しない。新患の方がほぼ来られなくなっています（医師）
- ・なるべく外来に来たくないで、という方が多くみられます。少しくらいなら我慢しているという感じの方が多くなっているような気がします（医師）
- ・「近くでコロナが出て、次の週は 50%以上キャンセル。町外の患者さんはその後 100%キャンセル」（歯科医師）
- ・口腔ケア不良によると思われる体調不良の続出（歯科医師）
- ・長期処方を希望される方が増えた。病状が不安定な方が長期処方を希望されると…説明に困ります（医師）

### ▽医院経営が苦しい、「閉院を考える」との声も

- ・現在は昨年比 20%マイナスで何とかやっていますが、今後赤字が続くことが長期化すると人件費も重くのしかかってくると思い、不安になります（医師）
- ・現在の状況がいつまで続くのか、先が見えず不安です。クラスター発生源になりたくない。後継者がいないため閉院したほうが楽ではないかと考えることもあります（医師）
- ・万が一医院内で新型コロナ感染者が発生した場合、休業を余儀なくされたときの補償（所得保障、雇用に関する保障）があれば助かります（医師）
- ・この状態が続くようであれば廃業も検討せざるを得ない。
- ・経営が苦しくなった。閉院も考えている（医師）
- ・私（院長）が 70 歳を超えて老齢であり、感染の恐怖もありますが、医師としての使命との板ばさみになります。受診される患者さんはお断りできません。不十分ながら PPE、ドライブスルーをしています（医師）
- ・休診や診療時間の縮小に対する保障がなく、その後の再開についても明確な基準がないため診療を続けざるを得ない。スタッフを守るために休診も考えたが、テナントのため固定費の支払いもあり難しい（歯科医師）
- ・コロナ対策として器具、機材購入をしており、また、マスク、エプロン、アルコール等も高騰している。そのための給付金があれば助かる（医師・歯科医師）
- ・ただでさえスタッフ不足の上、求人がますます難しくなっています。今は現状の中で踏ん張るしかない状態です（歯科医師）

### ▽衛生材料の不足

- ・マスク、手指消毒剤が不足し、補充の見通しが立たない（医師）

- ・サージカルマスクのため、ラミネートシートを作つてフェイスガードとしている。100均サンバイザーとラミネートでフェイスシールド作製、ゴミ袋で長袖ガウン、エプロンを作つて使用中、キャップの代わりにシャワーキャップ使用（歯科医師）

#### ▽PCR検査の現状や要望

- ・医師からの要請であるならPCR行ってほしい（医師）
- ・「3日位の38℃～39℃の発熱。職業はホテルのフロント」→保健所に本人が電話したが、「近医に受診してください」とのことであった。熱が4日ではなく3日であったためのようだ。無防備な診療所をいじめないでほしい（医師）
- ・早急にPCR検査専門にやる、ドライブスルー型の発熱外来を設置する方向でやっていただきたいと思います。もちろん協力するつもりです（医師）
- ・PCRは雲の上の検査。診療所では関わることができない（医師）
- ・小児科で熱・咳が見られないのはキツイ。ウイルス感染は抗体・抗原検査ができると敵がわからない。疑診者すべてに検査ができる体制を（医師）
- ・発熱、倦怠があつてもなかなかPCRが受けられないという患者が多く、いまだに変わっていない（医師）
- ・保健所の敷居が高すぎる。医師がPCR要請してもしてくれない！！（医師）

#### ▽風評被害

- ・私が歯医者と知りながら、コンビニの店員から「この時期歯医者に行くのはリスク以外のなものでもない」と大声で言われた。スタッフが友人から「歯医者って一番感染リスクが高いんですよ、大変だね」と嫌味を言われた（歯科医師）
- ・新型コロナウイルスの県内1例が当院で出たという事実と違う情報が流れて、患者さんの受診控えにつながったようだ（医師）
- ・当院で新型コロナが出たため、行かないほうが良いとの風評被害があった（市内全域に拡散していた）（医師）
- ・歯科治療を受けると感染するみたいな誤ったうわさでアポイントメントが減少している（歯科医師）
- ・当院の患者がPCR検査を受けたとのデマが流れ、受診抑制につながった（医師）
- ・テレビで歯科治療の危険性を放送した様で、患者よりTELもあり、当院が通常通りしていることについて非難された。テレビ放送については、当院では確認できていません（歯科医師）。

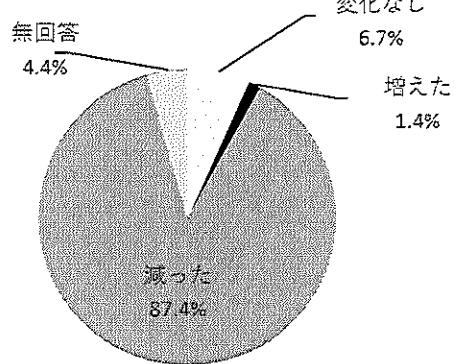
以上

#### 今後の発表予定

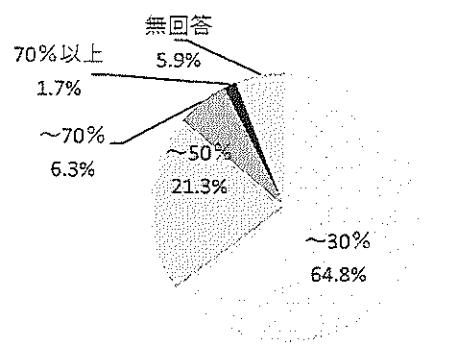
- |          |   |
|----------|---|
| 5月25日（月） | 第1次集計「速報」について記者会見（厚労省記者会）<br>→本速報を補正の上発表                          |
| 6月4日（木）  | 第1次集計「確報」をもとにマスコミ懇談会<br>→5/14締め切り分の集計を発表<br>【衆議院第2議員会会館 13時～（予定）】 |
| 6月中旬     | 最終結果の発表<br>→5/22締め切り分の集計を発表                                       |

資料

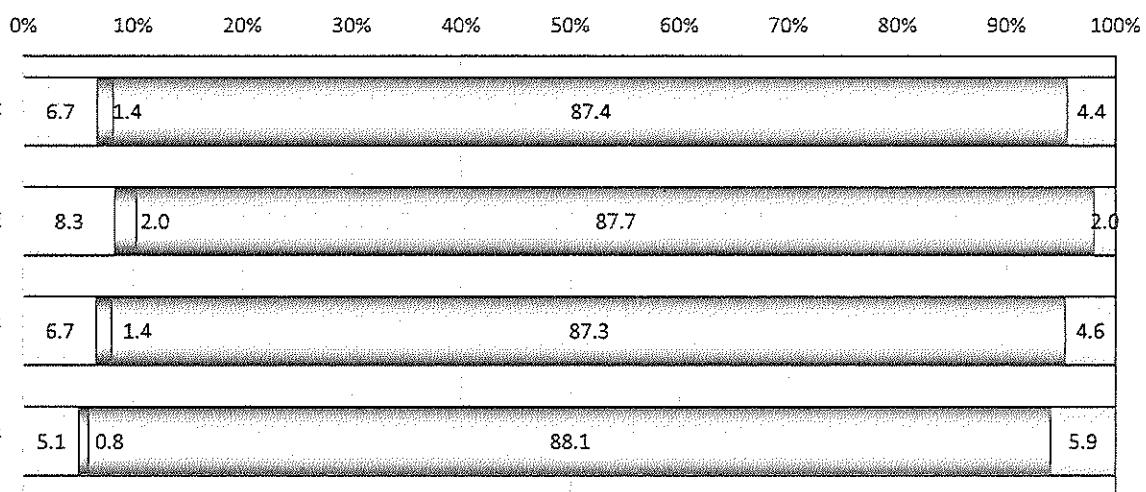
①医科 外来患者数（対前年4月比）  
変化なし



②医科 外来患者数 「減った」割合



③医科 外来患者数 × 医療機関の形態



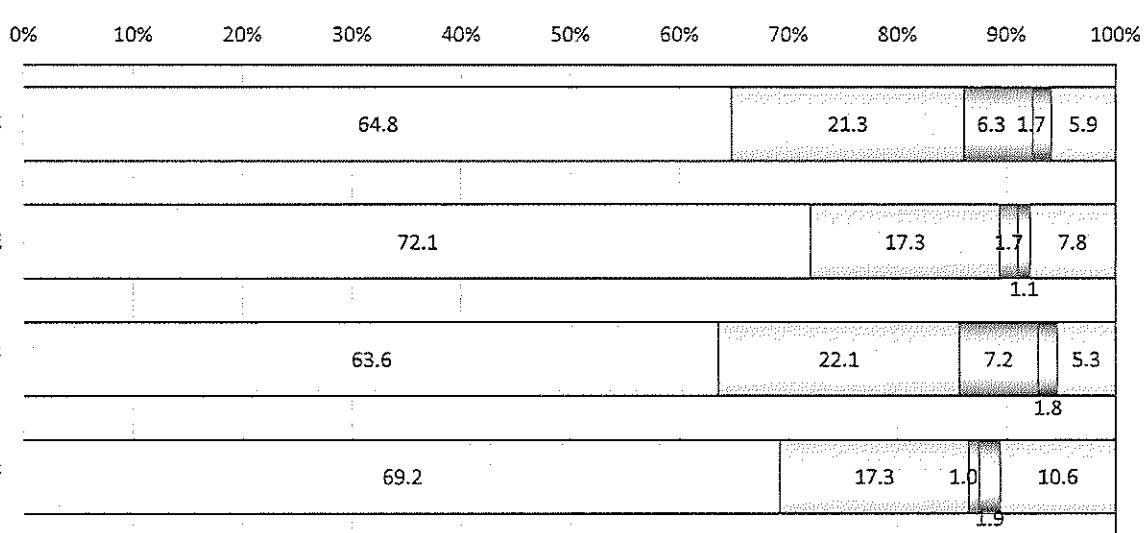
□変化なし

□増えた

□減った

□無回答

④医科 外来患者数 × 医療機関の形態 ※「減った」割合



□～30%

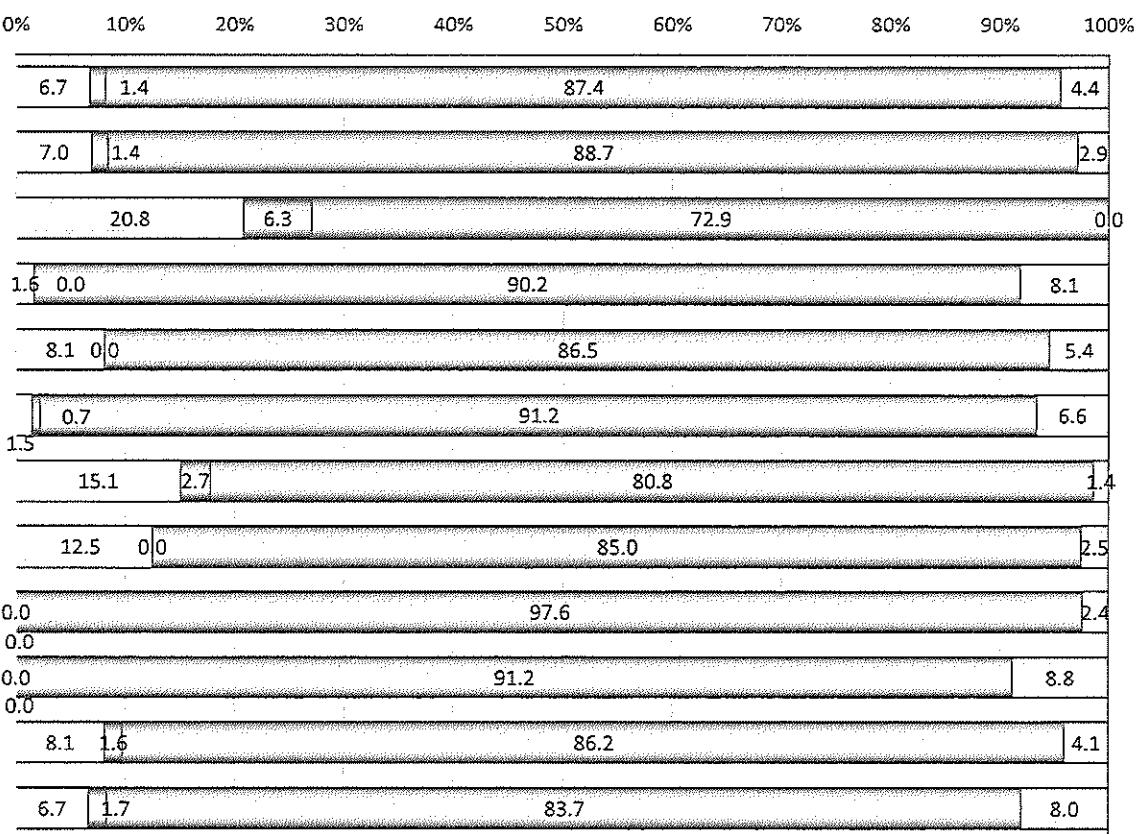
□～50%

□～70%

□70%以上

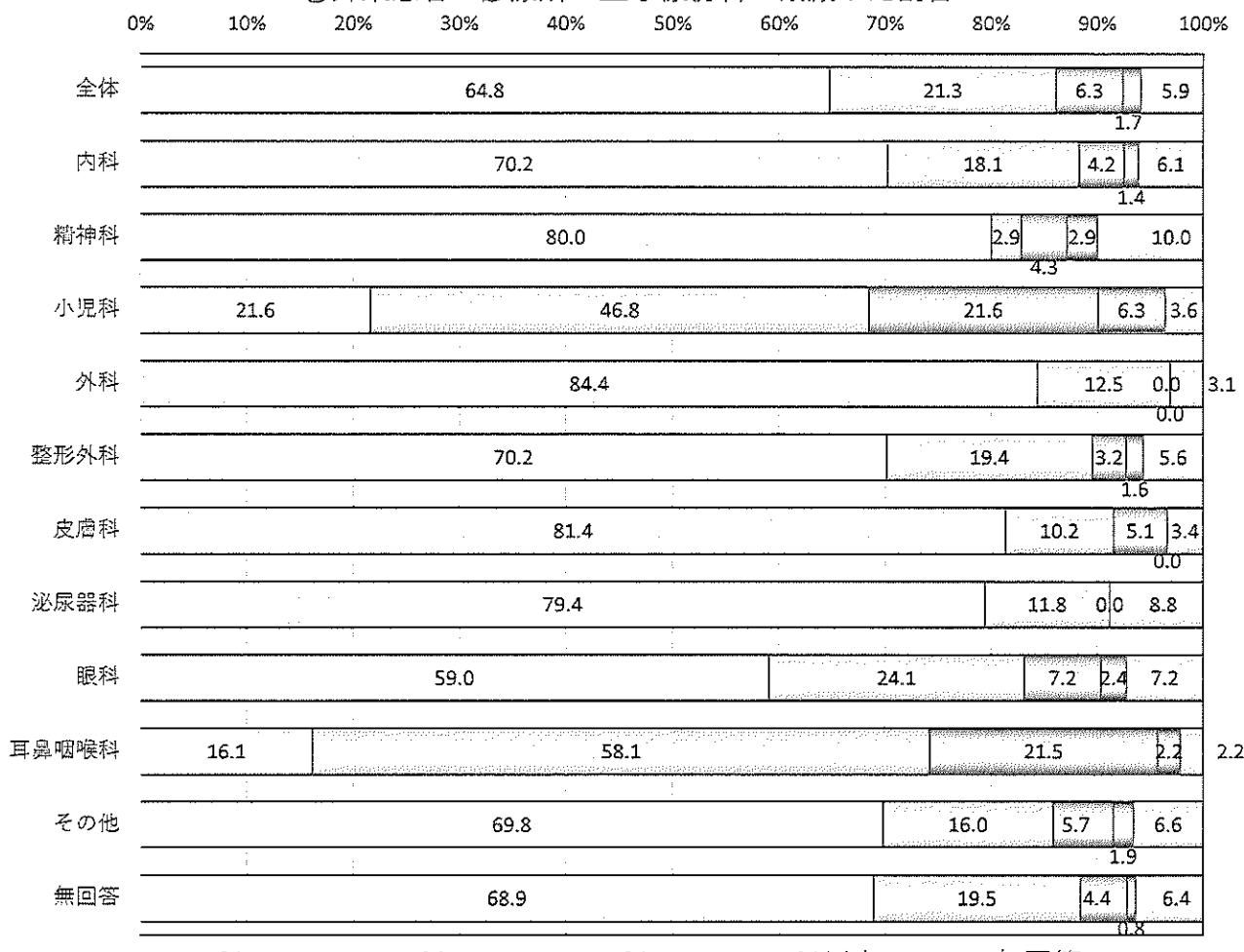
□無回答

⑤医科 外来患者×診療所の主な標榜科



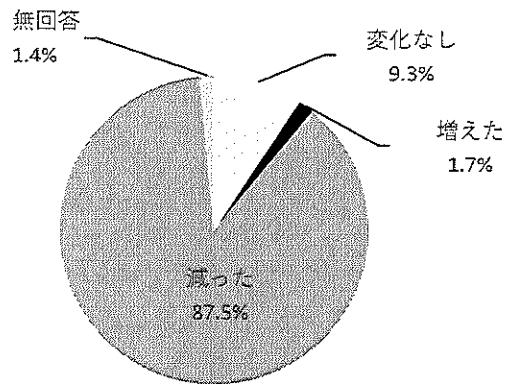
□変化なし □増えた □減った □無回答

⑥外来患者×診療所の主な標榜科 ※減った割合

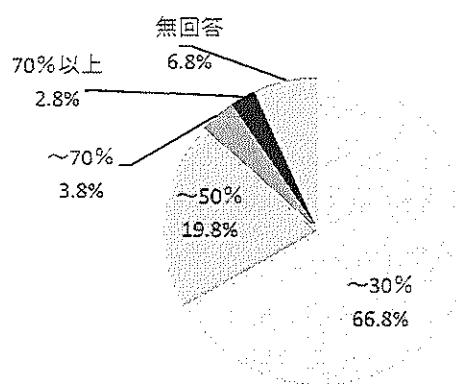


□～30% □～50% □～70% □70%以上 □無回答

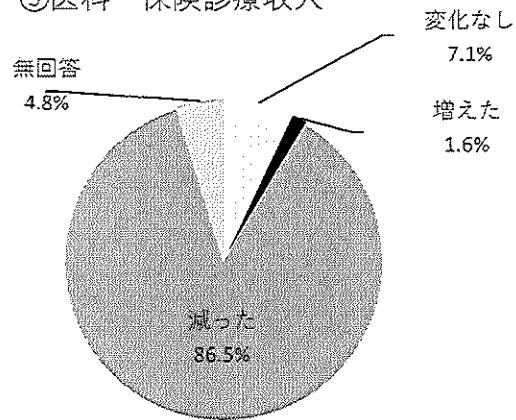
⑦歯科 外来患者数（対前年4月比）



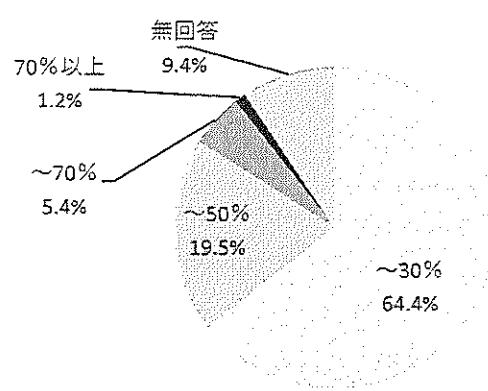
⑧歯科 外来患者数 「減った」割合



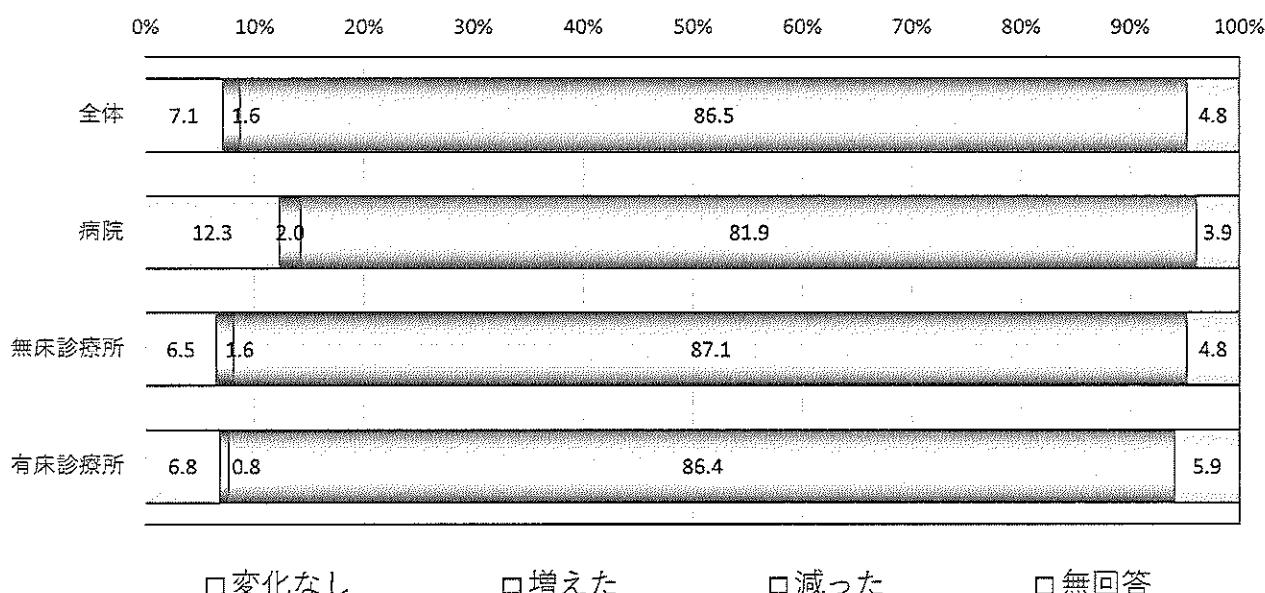
⑨医科 保険診療収入



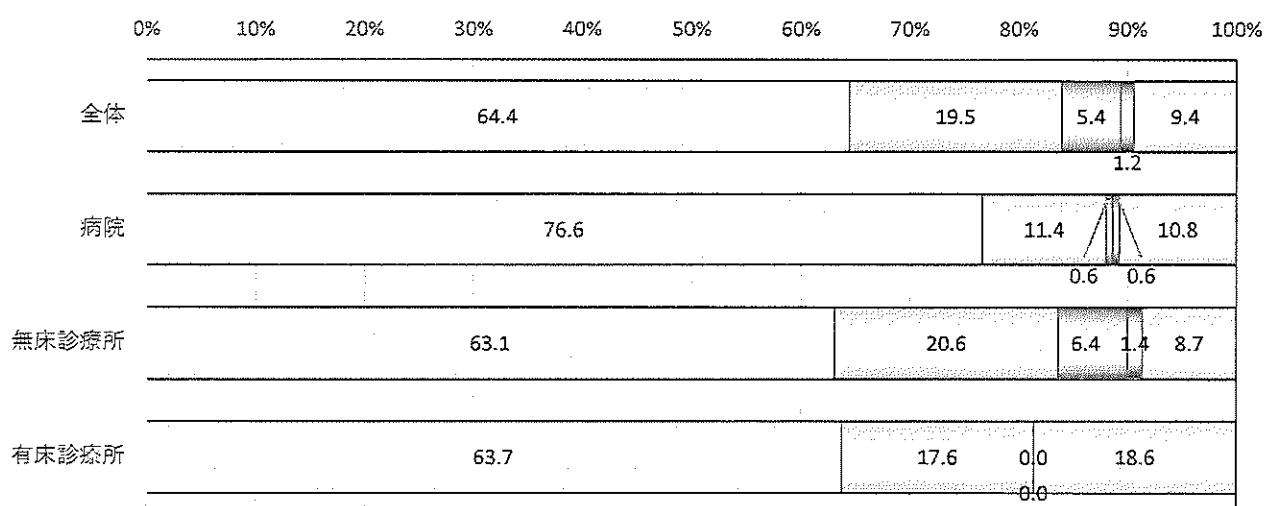
⑩医科 保険診療収入 「減った」割合



⑪保険診療 × 医療機関の形態

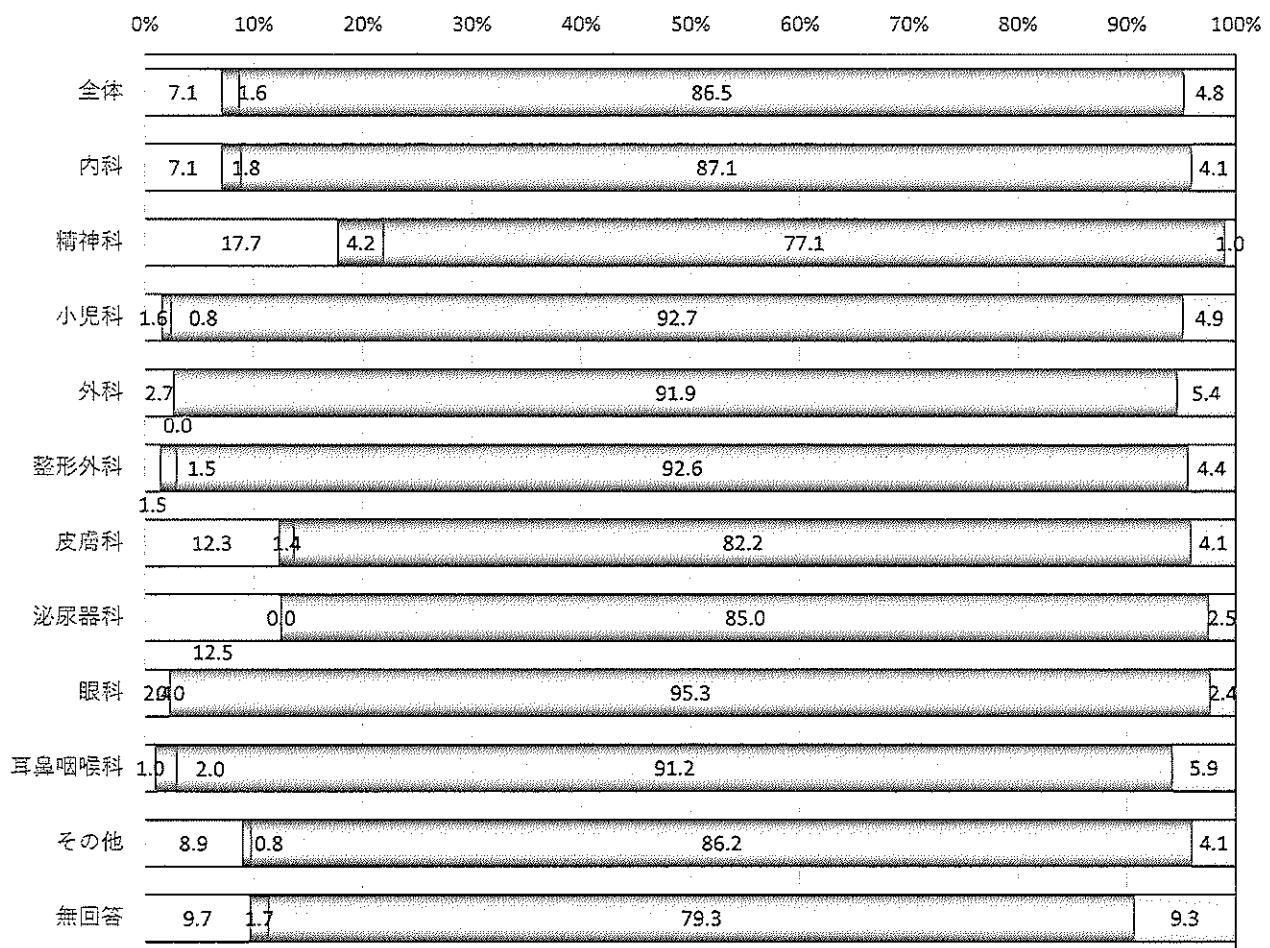


⑫保険診療×医療機関の形態 ※減った割合



~30%     ~50%     ~70%     70%以上     無回答

⑬保険診療×診療所の主な標榜科

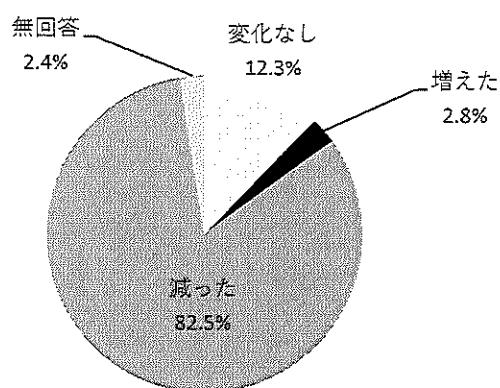


変化なし     増えた     減った     無回答

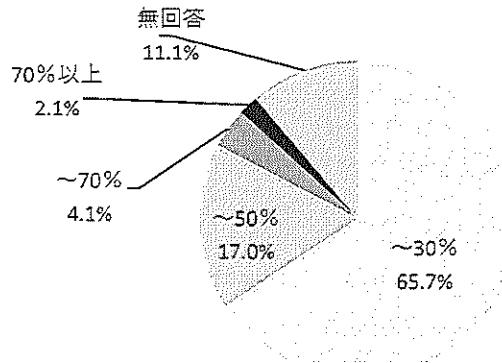
⑭保険診療×診療所の主な標榜科 ※減った割合

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
全体		64.4			19.5	5.4		9.4			
									1.2		
内科		70.6			15.6	3.4		9.4			1.0
精神科		77.0			9.5	2.7		9.5			1.4
小児科	25.4		47.4			17.5	3.5	6.1			
外科		88.2				2.9		8.8			0.0 0.0
整形外科		68.3			18.3	2.4		9.5			1.6
皮膚科		70.0			11.7	3.3		13.3			1.7
泌尿器科		85.3				11.8	0.0				2.9
											0.0
眼科		55.6			29.6	4.9		7.4			2.5
耳鼻咽喉科	15.1		53.8			22.6	1.1	7.5			
その他		66.0			14.2	8.5		10.4			0.9
無回答		70.6			13.9	2.9		12.2			0.4
	□ ~30%	□ ~50%	□ ~70%	□ 70%以上	□ 無回答						

⑮歯科 保険診療収入



⑯歯科 保険診療収入「減った」割合



内閣総理大臣 安倍 晋三 様  
財務大臣 麻生 太郎 様  
厚生労働大臣 加藤 勝信 様

**国民の命と健康を守るため、  
医科・歯科医療供給体制の継続的確保対策を求める緊急要請**

2020年5月1日  
全国保険医団体連合会  
会長 住江 憲勇

新型コロナウイルス感染症対策に対するご尽力に敬意を表します。

しかし、新型コロナウイルス感染症患者の入院治療を担う病院では、人的、物的、経済的に大きな負担を強いられ、「医療崩壊」の危機が差し迫っています。

また、一般病院や医科・歯科診療所においても、新型コロナウイルス感染症拡大阻止に向けた対策の強化を行いながら、日常診療に取り組んでいますが、マスクや消毒液をはじめとした感染防御具・衛生材料等の不足で、対応は困難を極めています。

こうした状況に加えて、受診患者が大幅に減少するとともに健診などは中止せざるをえず、医業収入は大幅に減収となっており、医療機関の経営に重大で深刻な影響が出ています。このままでは廃業を余儀なくされる医科・歯科医療機関が出てきます。

医科・歯科医療機関は、国民の命と健康を守る重要な社会資源です。

直ちに下記事項の実現を図られるよう、強く要望いたします。

**記**

**(医科・歯科医療機関の経営破綻阻止に向けた緊急対策)**

- 一. 医科・歯科医療機関が経営破綻を起こさないよう、減収分を全額補填すること。希望する医療機関には、前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求等を認めること。
- 一. 新規開設医療機関については、赤字分を補填する特例助成を行うこと。
- 一. 医療機関を受診した患者が、新型コロナウイルス感染者であることが判明し、診療を休止又は縮小せざるを得なくなった場合の損失を補填すること。
- 一. 従業員に支払った休業手当の助成率を、一律 10/10 とすること。
- 一. 福祉医療機構の医療貸付事業や日本政策金融公庫貸付などを拡充し、使途の制限を設けず、無利子かつ 10 年以上の返済猶予期間を設定した特例貸付を行うこと。手続きを迅速化すること。
- 一. 家賃について、日本政策金融公庫が家賃を肩代わりし、支払いを猶予すること。借入金の返済猶予措置をとること。

**(一般診療継続のための緊急対策)**

- 一. 公費負担により、医科・歯科医療機関のすべての職員について、新型コロナウイルス

- 検査を、定期的に実施できるようにすること。
- 一. 公費負担により、すべての入院患者について、P C R 検査の実施と検査結果が判明するまでの個室処遇が実施できるようにすること。
  - 一. 新型コロナウイルス感染症拡大によって施設基準や研修要件が満たせない事態が発生していることから、すべての施設基準及び研修要件について、別に厚生労働大臣が定めるまでの間は、要件を満たしているものとして取り扱うこと。
  - 一. 医療用マスク、消毒液、ディスポーザブルのガウン、ゴーグルやフェイスシールド、手袋などの確保を国・自治体として行うこと。

#### (患者の医療確保)

- 一. 低所得者及び収入が減少した世帯の医療保険の保険料・患者負担の徴収を直ちに猶予し、一定所得以下については免除すること。
- 一. 通常の国保証をすべての加入者に届け、国保資格証明書の交付を止めること。
- 一. 無保険者をなくすこと。当面無保険者であっても新型コロナウイルス検査や通常の医療が受けられるようにし、受療案内を徹底すること。

#### (新型コロナウイルス感染症患者対策)

- 一. 新型コロナウイルス検査の抜本的な改善を行うこと。
  - ① P C R 検査実施可能件数の拡本的な拡大を図るとともに、医師の判断のもと迅速に実施できるようにすること。
  - ② 発熱外来設置やP C R 検査センター運営費用の全額を国が負担すること。また検体採取に必要な感染防御具・衛生材料等の確保を国・自治体として行うこと。
  - ③ 新型コロナウイルス抗原検査・抗体検査についても早急に保険導入・公費負担対象とし、精度向上を図ること。
- 一. 新型コロナウイルス感染症患者の入院治療を担う病院への十分な手当てを行うこと。
  - ① 人員配置及び設備配置に見合って、診療報酬の更なる引き上げを行うこと。
  - ② 新型コロナウイルス感染症患者の治療・看護に必要な感染防御具・衛生材料等の確保を国・自治体として行うこと。
  - ③ 空床確保に対する補填を行うこと。
- 一. 治療薬・ワクチン開発を国として責任をもってすすめること。

#### (感染症対策の抜本的強化)

- 一. 病院の再編・統合計画、地域医療構想に基づく急性期病床を中心とする病床削減は直ちに中止すること。地域医療構想を前提とした医師・看護師需給計画を抜本的に見直すこと。
- 一. 保健所数の拡大、機能の強化を行うこと。
- 一. 日本においてもC D Cを創設し、感染症に対応できる仕組みを構築すること。

以上

新医協(新日本医師協会)は国民の命と健康を守る個人加盟の学術研究団体です。  
公衆衛生と臨床、西洋医学と東洋医学を軸に学術研究を進め、医師以外に保健師や薬剤師  
鍼灸師、保育士など多職種で構成されています。  
鍼灸の会員が百数十名おり、コロナウイルス感染拡大の中で鍼灸師の診療状態について聴き取  
りを行いました。

89人に聴き取り 32人から回答

= (アンケート) =====

診療状況 (患者数 2020年3月4月5月と2019年3月4月5月との比較)

増えた 1 変わらない 2 減った 29

診療状況 (休診等への対応)

通常通り診療 23 診療時間、日数を減らしている 6 休診 3

その他自由にご意見を寄せて下さい。

意見)

自肃要請がでてからコロナ自肃で治療キャンセルと電話を受けました。

2店舗あり、うち1店舗は4月中旬より休止。

現在研修中の学校付属施術所についてのものです。昨年に鍼灸師免許を取得し、施術所にて週  
二回研修し、今年度も継続中ですが、4月から2ヶ月間休診中です。来月から再開予定ですが、  
患者数は減少し研修機会も減少するものと思われます」

治療室は、看板出さず、紹介のみ予約優先です。18年経つので。患者さんもご高齢の方多く、  
一年前の3月から患者さん減りはじめ4月は半分、5月はさらに減りました。治療日は5日間  
ですが、可動日も減っています。

GW明けからテレワーク疲れや、家族ストレスの患者さんで増えてきました。

患者さん本人が受けたいと言っても 家族がダメと言っている方が多いです。

時短診療、最小人数での対応（スタッフの出勤を減らす）。

休業対象ではないので、診療は行っているが、患者数激減のため経営的には大変厳しい状況である。

感染症対策で出費も増えている。

消耗品（消毒エタノール）欠品 高騰に驚く。自分以上に在宅医療家庭やクリニック 訪問看護ステーションでも入らない実態に驚愕。

感染症対策費用が多く発生している。

予約制にしていなかったものを予約制にして、1時間に一人だけの施術としている。

患者さんに手指消毒、マスクの着用をお願いしているとともに、一人の患者さんが終わるたびにシーツやまくらカバーを交換、換気の徹底行っている。

治療を休んで自宅にいるより少ない患者さんでも治療した方がいいかと思い、仕事を続けました。

休んだ患者さんの傾向

- ・都内ではなく遠くから通っている人。電車に乗ってくる人。東京に来るのは感染が怖い。
- ・糖尿病など何か疾患を持っている人。
- ・高齢者

逆によく通った人

- ・テレワークで時間ができる治療に通い易くなった。
- ・テレワークは会社より効率が悪く腰痛、肩こりがつらい、疲れる。
- ・あまり気にしない人、近所の人
- ・体調不良で治療を要す人

休業補償や家賃保証してほしい

- ・新宿区では家賃保証をしている
- ・家賃支払いが怖い

患者コロナウィルスが怖い

治療院として気を遣ったこと

- ・いつも以上にタオルやタオルケットの洗濯
- ・消毒薬やハンドクリーナーなどの用意

コロナ支援金を申請するかは未定

医者の同意書の患者が多く経営は安定していたが患者がへっている

病気で倒れ診療をしていない

## 【日本医労連】

### コロナ禍における介護事業所の経営実態具体例

介護事業所、とりわけ通所系の施設において大幅な減収が続き、コロナ禍が落ち着いた時には、地域に高齢者が通える施設が無くなっている懸念が現実に差し迫っている。

#### 東京都内で複数の事業所を展開する社会福祉法人の4月の経営状況

＜経常収支差額＞ 単月▲7,507千円 (前年同月差▲8,598千円)

##### ○訪問介護

事業活動収入 63,629千円 (前年同月差▲5,152千円)

経常収支差額 ▲1,884千円 (前年同月差▲3,301千円)

##### ○通所介護

事業活動収入 44,693千円 (前年同月差▲9,247千円)

経常収支差額 ▲5,015千円 (前年同月差▲4,973千円)

社会福祉法人全体の一日平均利用者数は181人で前年同月差▲36.3人と影響直撃

認知症デイを除く全ての通所事業所が赤字

以上

## 【日本医労連】

### 20春闇回答書から見た

#### 新型コロナによる経営危機 切り下げられる医療従事者の賃金

##### 愛知（A病院）

コロナに合わせて、4月からの診療報酬のマイナス改定と昨年10月からの消費税増税の影響もあり、実績に見合う収支の実行が必要

2月までの事業収益 1億3450万円

3月単月 事業収益 ▲1億1680万円

2019年度 経常利益 1770万円

4月においても回復は見られず、現在の30%の収入減が続けば事業継続も困難。

夏期一時金：医師以外の固定給職員 1.0ヶ月（昨年2.0ヶ月）

##### 沖縄（B病院）

昨年10月からの消費税10%増税と新型コロナ感染拡大で経営が急速に悪化

患者減少により2月単月の事業収益が前年度より△5,604万円（前年比91.3%）

3月単月の事業収益が前年度より △7,534万円（同89.0%）

2ヶ月で△1.3億円の大幅減収

2019年度 経常利益 ▲1,802万円（昨年差▲2億円）

2~3月の大幅な減収によって黒字から赤字に転じた。

4月単月の経常利益▲1.3億円の大幅赤字

現状のままだと半年間で▲7.8億円の赤字となり、かつて経験したことのない経営危機に直面する。

金融公庫から最大7.2億円の特別融資を受け入れる計画

夏期一時金：正規職員および臨時職員 0.8ヶ月（昨年1.2ヶ月）

##### 神奈川（C病院）

4月単月の経常利益▲71,304千円（昨年差△48,545千円）

5月さらに患者減と健診ゼロにより1億円を超える赤字になる見込み

2ヶ月で1億7千万を超える赤字は経験したことがない

回答：

定期昇給：常勤・非常勤とも見送り

夏期一時金：正規職員 1.0ヶ月+3万円（昨年1.38ヶ月+3万円）

役職手当：20%カット（6月～3月）

管理職手当：10%カット（6月～3月）

年俸者の年俸：7%カット、理事長10%カット

### 東京 (D 病院)

職員の生命身体の安全の確保を図りつつ、また他方で支出を抑え法人財政の悪化を少しでも軽減する

一時帰休の実施：賃金を 60%に引き下げ

### 和歌山 (A 介護施設)

新型コロナ感染防止により、1ヶ月デイケアを中止。その影響により介護施設の赤字が拡大

夏期一時金：介護施設職員 1.5ヶ月（昨年 1.9ヶ月）

### 神奈川 (B 介護施設)

新型コロナの影響で収入が落ち込んだ

基本給：平均 2割程度の賃金引下げ

定期昇給：見送り

年間一時金：2.0ヶ月（昨年 4.0ヶ月）

介護職員待遇改善加算の類上げ上げ分について、労働者に配分せず経営にまわす

就業規則：一方的な切り下げ

※現時点での賃金削減などの実態ですが、夏季一時金（夏のボーナス）の回答指定日は 6月 3日までとしているため、2次補正でも的確な医療機関や介護施設への財政支援が示されなかったため、今後の賃金削減が続出することが懸念される。

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿  
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

## 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と最前線で対峙する

### 医療・介護現場からの緊急要請書（第2次）

2020年5月28日

医療団体連絡会議（医団連）

全国保険医団体連合会	会長	住江 憲勇
全日本民主医療機関連合会	会長	増田 剛
日本医療福祉生活協同組合連合会	会長理事	高橋 淳
新医協（新日本医師協会）	会長	今田 隆一
日本医療労働組合連合会	委員長	森田しのぶ

(公印省略)

新型コロナウイルス感染対策にご尽力いただきていることに対し敬意を表します。

私たちは、民間の医療機関、介護事業所、鍼灸院、医師・歯科医師、医療・介護の労働組合などで組織する団体の連絡会です。4月27日には、医療・介護現場からの緊急要請書を自見英子厚生労働大臣政務官に手渡し、政府の対応を求めてまいりました。この間政府も二度にわたる補正予算の中で、私たちの要請にも配慮いただき、対応していただいているが、残念ながら医療機関や介護施設の差し迫った経営危機が回避できる状況には至っておりません。COVID-19対応に直面し、昼夜を分かたず奮闘を続けている医療機関や介護施設などが未曾有の経営危機に直面しています。国民総出で感染症の克服に向かっているときに、その最前線にある医療機関や介護施設が崩壊してしまう事態は何としても避けなければなりません。国及び自治体からのさらなる強力な経済支援が緊急に必要な事態が続いています。そのような認識を共有していただき、医療・介護現場からの緊急要請を再度お伝えしますので、速やかにご対応いただくことを切望します。

- すべての医療機関、歯科・介護・保険薬局などの事業所を対象に、前年同月の請求実績に基づいた診療報酬・介護報酬の概算払いを、4月請求分以降当面の間実施し、減収分を補填すること。
- 鍼灸院など保険外診療の事業所についても、前年実績に基づいた収益を補填すること。
- 自治体健診等の再開にあたり求められる感染対策に関わる費用負担への援助を行うこと。  
また、国民の疾病予防・健康維持の観点からも、健康診断の受診を促すこと。
- 福祉医療機構の長期運転資金融資の限度額や返済猶予期間の拡大を行うこと。

以上