

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。
※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

奈良県社保協
中嶋潤二

<テーマ>

奈良県知事による地域別診療報酬の活用発言について（仮）

<内 容>

新型コロナウイルス感染拡大は、大阪の隣である奈良県にも広がり、そのことで多くの医療機関・介護事業所の経営難が続いています。奈良県では6月に国などに対して支援を訴える基礎資料として活用することを目的に県内の病院、診療所など医療機関に対し経営調査を行いました。その後7月19日の全国知事会において、荒井知事が地域別診療報酬の活用し、診療単価の引き上げを提案しました。

奈良民医連はこの荒井知事の表明に対して21日付で奈良県知事あてに緊急要望書を提出しました。また、奈良県医師会にもこのような要請を奈良県仁多敷いて行ったことを報告したところ、医師会としても反対との意見でした。7月2日に発足した「奈良県の地域医療を守る会」は7月30日に第1回の幹事会を行い、その中で、公的病院統廃合問題で指摘されている奈良県内の5病院だけでなく、今は新型コロナウイルスとの戦いの中で、このウイルスに対応している医療機関だけでなく、すべての病院、診療所、開業医、歯科、介護事業所で経営難となっており、すべての医療機関を国が補償すべき、という意見があり、守る会として緊急声明を提出することを確認しました。内容としては1つ目にまず大前提として国に前年実績比の減収分を速やかに補填するよう働きかけること、2つ目に補填の方法として地域別診療報酬の活用は大反対、患者が減って収入が減少し経営難になっているなかでさらに患者負担引き上げたらますます患者は減る、地域別診療報酬に対してはすでに2018年に医療団体、医師会、保険医協会も反対を表明している。3つ目にPCR検査体制の拡充、をあげています。今後声明を出しながら医師会含め医療関係団体との懇談、奈良県、また各市町村自治会との交渉を行う予定です。

奈良県知事
荒井正吾 殿

全国知事会第10回新型コロナウイルス緊急対策本部会合（7月19日）での荒井知事の地域別診療報酬での医療機関への支援表明に対する緊急要望

2020年7月21日

奈良民主医療機関連合会

会長 宮野栄三



日頃より、県民のいのち、健康を守ること、新型コロナウイルス感染症対策では、感染拡大防止にご尽力いただいておりますことに敬意を表します。

6月議会での補正予算の審議・成立、県内の医療関係者が参加し、毎週木曜日に開催されている新型コロナウイルス感染症に関する連絡会など、県、市町村、医療関係者等が一体となり、感染拡大第2波に対し対策が講じられているところです。6月には、国等に対して支援を訴える基礎資料として活用することを目的に、県内の病院、診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局を対象に、新型コロナウイルス感染症が医療機関等の経営に与えた影響を把握する大規模調査が行われ、速報がだされています。そうした中、7月19日の全国知事会において、荒井知事が全国知事会の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言」の第5項「医療提供体制の拡充・強化について」に対し、医療機関の収入増に結び付く政策として地域別診療報酬を活用し、診療単価の引き上げを提案されています。奈良民主医療機関連合会（以下、奈良民医連と略す）として、新型コロナ感染拡大の影響によって、医療機関等の経営が深刻な状況となっていること、これに対し緊急に手を打たなければ、第2波以前に「医療崩壊」を起こしかねない事態にあるという認識は一致しております。しかし、その手立てとして、地域別診療報酬を持ち出すことは、下記に明記した理由により反対であり、地域別診療報酬での医療機関の経営的な支援ではなく、全国知事会が一丸となり、一つの医療機関、介護事業所もつぶさせない施策を国に求めていただくこと、奈良県として独自の支援策を行っていただくことを強く要望いたします。

記

地域別診療報酬での医療機関の経営支援ではなく、全ての医療機関・介護事業所に対し、緊急に前年実績比の減収分を補填するよう、国に要請いただくこと。

（1）地域別診療報酬の導入を、医療関係者は望んでいるのか

地域別診療報酬を導入することは、調査に協力した医療機関の要望を反映したものではなく、知事が推進しようとする政策に利用したのではないかと思わざるを得ません。そもそも地域別診療報酬については、平成30年4月26日に奈良県医療推進協議会が即刻取り下げを求める決議をあげています。また、同年5月24日には奈良県医師会の臨時代議員会において、断固反対するという決議

があがっています。私たち奈良民医連はじめ、県内の医療関係者からも反対する声明等がだされています。知事も先の知事選では、奈良県医師会との政策協定において、事実上、地域別診療報酬を凍結しています。こうした地域別診療報酬をあえて選択肢とすることは、コロナウイルス感染拡大に対し、県、市町村、医療や介護関係者が一体となって対応することに混乱、分断を起しかねないものです。

(2) コロナ禍の中で、これまでの医療政策をさらに進めることでいいのか

①医療体制において

感染が急速に拡大した4～5月、首都圏や近畿の大都市圏、北海道等では病床が逼迫し、「医療崩壊の瀬戸際」という状況となりました。アメリカはじめ世界では医療崩壊がおこっており、感染拡大の「第2波」に対応するうえでも、医療崩壊を起こさないために何が必要かが問われています。これまで、国、県の医療政策によって医療機関には「ゆとり」が全くない状況となっています。ここにコロナが襲ってきたことで深刻な状況をもたらしています。そこで進められているのが地域医療構想であり、公立・公的病院の統廃合計画です。地域別診療報酬は奈良県の「奈良モデル」の政策の一つであり、より効率化を進めるものです。コロナ禍の中で、これまでの医療政策を充実させる方向へ抜本的に切り替える流れに逆行するものです。

②医療保障において

国連の「COVID-19と人権」では、「ウイルスは差別をしないが、その影響は異なる」と述べています。新型コロナウイルス感染は、社会的に弱い立場の人々により深刻な影響が出ており、対応においては、平等と無差別が重要であると強調しています。保険主義化の強化につながる地域別診療報酬は、その流れにも逆行するものです。

以上