

新型コロナ患者の受け入れ医療機関等への診療報酬による経営支援

奈良県における取組

【担当省庁】厚生労働省

1 県内の新型コロナ患者受け入れ医療機関の状況

○コロナ病床の充足状況と確保の取組

コロナ確保病床数は448床で占有率24%、うち重症対応病床数は34床で占有率21%(7月5日時点)となっているが、5月上旬をピークに**逼迫した状況**があった。

奈良県では、コロナ確保病床の拡充を図るため、4月15日に**感染症法第16条の2に基づいて、県内全医療機関にコロナ入院病床の提供を要請**、また5月28日に**新型コロナ対応病院に対し改めて重症対応病床の追加確保を要請**した。要請の結果、7月5日に24病院、448床(うち重症対応病床34床)に増え、県内全病院のうち約3割(24/75病院)が病床確保に対応。

今後、ワクチン接種等により、感染拡大へ歯止めがかかることが期待されるが、感染力の強い変異株の広がりが懸念され、これが流行し大きな波となった際には県内全病院で通常診療への悪影響が予想される。

○新型コロナ患者受け入れ医療機関における収支の状況

受け入れ医療機関では、コロナ患者受け入れのための空床確保や、変異株の拡大による重症患者の増加に対応するための医療資源の集中に伴う通常診療の縮小により、医業損益は軒並み悪化している。

各医療機関とも、これを病床確保料(緊急包括支援交付金)や更なる病床確保のための緊急支援により補っているが、それでもなお補てんしきれず収支が悪化している医療機関がある。

◆コロナ患者を受け入れている主な県内公立病院の収支状況
(コロナ病床30床以上)

	医業損益 (億円)			コロナ補助金 (億円)			参考		
	R1	R2見込	R2-R1	補助額	補助金による充足	コロナ病床数 (R3.3末)	R1→R2 1日平均患者数減少率(%)		
	a	b	c=b-a	e	d+e		入院	外来	
県立医科大学附属病院	▲10.0	▲49.8	▲39.8	▲33.6	60.7	27.1	80	▲22.8	▲11.5
県総合医療センター	▲32.9	▲58.1	▲25.2	▲31.5	27.7	▲3.8	74	▲14.1	▲3.0
県西和総合医療センター	▲10.0	▲23.2	▲13.2	▲11.7	24.4	12.7	37	▲20.0	▲7.6
南奈良総合医療センター	▲18.6	▲21.7	▲3.1	▲5.8	6.2	0.4	38	▲9.8	▲10.9
市立奈良病院	▲4.8	▲10.4	▲5.6	▲3.4	10.4	7.0	34	▲9.5	▲12.9

※ 入院診療の収益減と費用増による収支悪化分

○受け入れ医療機関に対する支援をめぐる動向

新型コロナ患者受け入れ医療機関に対する支援については、『**経済財政運営と改革の基本方針2021**』で、「感染症を踏まえた診療報酬上の特例措置の効果を検証するとともに、感染症患者を受け入れる医療機関に対し、**減収への対応を含めた経営上の支援や空床確保・設備整備等のための支援について、診療報酬や補助金・交付金による今後の対応の在り方を検討し、引き続き実施する**」こととされている。

○受け入れ医療機関に対する支援の在り方

現行の補助金・交付金による支援は、**医療機関にとって安定性・迅速性に欠け、事務負担も大きい**。また、令和2年度は結果的に多くの医療機関で収支は悪化しなかったが、**収支等に着目した支援ではないため不安定**であり、今後の感染再拡大の局面に備え、**より多くの医療機関から病床確保の協力を得る上で支障**になっている。

これらを踏まえ、**新型コロナ患者受け入れ医療機関に対する支援については、診療報酬を活用した迅速かつ安定的な財政支援策を講じる必要がある**。

全国知事会においても、『**地方税財源の確保・充実等に関する提言**』(R3.6.10)や数次に及ぶ新型コロナに関する『**緊急提言**』で、**同様の要請を行っているところ**。

全国知事会『地方税財源の確保・充実等に関する提言』(R3.6.10)

新型コロナ患者を受け入れた医療機関に対する迅速かつ安定的な財政支援策として、災害時の概算払いを参考にした感染拡大前の水準での診療報酬支払い制度を適用となる地域の都道府県知事の意見を踏まえたものとし、**可及的速やかに実現するべきである**。

2 県内の医療機関全体の状況

○地域の医療提供体制維持のための意見提出

本県は、地域の医療提供体制を維持する観点から、感染症の影響を受けた県内医療機関の経営を収入面から支援するため、診療報酬単価の引上げを求める意見を厚生労働大臣へ提出。(令和2年8月)

○県内医療機関における減収の状況

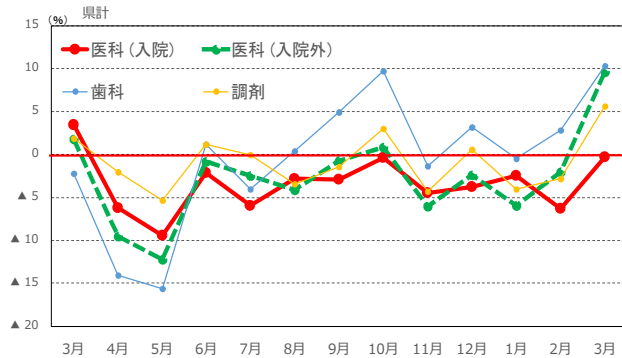
新型コロナの影響による診療報酬の減収は、現在も回復しておらず、引き続きコロナ前の水準を下回っている



地域の医療提供体制維持のため、新型コロナに対応しない医療機関を含めた診療報酬による経営支援が必要

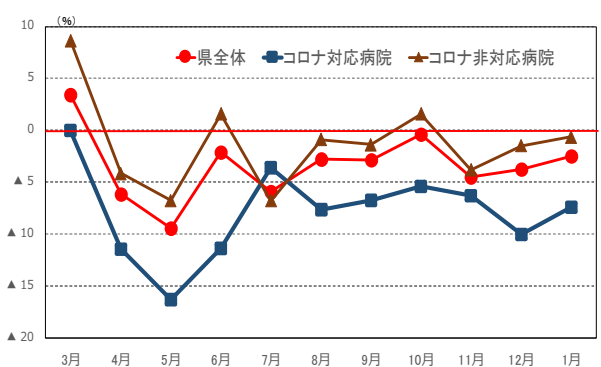
【参考】 奈良県内の医療費の状況 (支払基金、国保連調べ)

○ 保険診療点数の対前年同月比【令和2年3月～令和3年3月診療分】



コロナ患者受入病院の入院医療費状況 (支払基金、国保連調べ)

○ 保険診療点数の対前年同月比【令和2年3月～令和3年1月診療分】



国にお願いすること

1 新型コロナ患者を受け入れる医療機関への経営支援のため、診療報酬による特例措置の導入

新型コロナウイルス感染症患者受入れ医療機関に対する迅速かつ安定的な財政支援策として、災害時の概算払いを参考にした感染拡大前の水準※での診療報酬支払い制度を可及的速やかに実現すること。

その際、適用となる地域の都道府県知事の意見を踏まえたものとする。

※ 前年同月ないし新型コロナ感染拡大前の前々年同月水準

◆診療報酬による特例措置のメリット

- ①診療報酬の不足は、診療報酬で補うことが自然で、医療機関も日常から習熟している。
- ②安定的な収入確保が見込める。
- ③医療機関の事務負担の軽減が図れる。
- ④迅速な支払いを執行できる。

2 地域の医療提供体制を維持するため、全ての医療機関に対する診療報酬による支援

地域の実情に応じた持続可能な医療機関の経営に資するため、令和2年8月に提出した意見に沿った診療報酬の引き上げを図られたい。