

埼玉県選出 国会議員 殿

埼玉県保険医協会
理事長 大場 敏明

地域医療を崩壊させない二次補正予算と 施策の拡充を求める要望

拝啓 新型コロナウイルス感染症対策へのご尽力に敬意を表します。

私どもは埼玉県内で開業する医師・歯科医師4200人で構成する団体です。

さて、新型コロナの新規患者が減少傾向に入っていますが、日本中の医療者が献身的に活動し、患者、国民の様々な協力などの賜といえます。

しかし、現状において尚も、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が強いられています。また、一般病院や医科・歯科診療所においても、医療資材不足で感染拡大防止対策が困難を極める中、日常診療に取り組んでいますが、自らが感染し休診を余儀なくされるといふ医療活動の停止・収入停止の恐怖と向き合いながら、数ヶ月間対応をしてきています。地域医療を支えている医療機関は、院内感染の危険に直面する緊張感の中で医療を行ないながらも大きく疲弊しています。特にPCR検査体制の不備に対して現場から様々な指摘があがりながら、数ヶ月を経ても検査や外来トリアージの体制確保に至らなかったことは遺憾でした。

5月に私どもが実施した会員アンケートで、今年4月の外来患者数と前年4月との比較で「患者が減少した」との回答が90%を超えました。すべての科の医療機関で患者の受診控えにより深刻な経営難に陥りつつある状況が明らかになりました。

第二波、第三波に備えてPCR検査体制・医療体制を確保し、地域医療の崩壊という最悪の状況にならないためには、全ての医療機関へ診療報酬を前年水準の概算で支払うなど、医療機関が経営を維持できる十分な財政支援が必要です。

また、全国的な緊急事態宣言の解除状態をみるに、経済活動を優先させたいようにも映りますが、検査体制の充実、治療薬開発、感染防止策や医療体制の確保など、国や地域には至急性の高い施策、拡充が必要な施策はまだ多数あります。地域の医療体制を万全に期すことは、安全保障対策と同様に重要です。その意味では、数年来、推進してきている「地域医療構想」は全国的に病床数の見直しなど、コロナ禍以前の指標や医療の価値により構想されており、まずは一旦凍結すべきです。患者の窓口負担増などを伴う「全世代型社会保障改革」の検討に関しても医療分野のマンパワー、リソースを結集する意味でも検討は凍結し、感染拡大防止に集中していただくことが肝要です。

以上の点を踏まえ最優先課題を見極め、コロナが収束したあと、地域医療が崩壊することのないよう二次補正予算の審議においては、下記の実現に向けご尽力くださいますようお願い申し上げます次第です。

敬具

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。標榜科を問わず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. 従業員に支払った休業手当の助成率を、一律100/100とすること。

(資材の確保に向けた緊急対策)

- 一. 未だ不足状態の続く、消毒液、感染防護服、ゴーグルやフェイスシールド、手袋などの資材確保を国・自治体として行うこと。医療用マスクの安定供給をはかるよう、国内生産体制を確保すること。

(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、PCR検査を定期的に行うことが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PCR検査を実施し、PCR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。

(新型コロナウイルス感染症患者対策)

- 一. 第二波、第三波の感染拡大も見越し、新型コロナウイルス検査の抜本的な改善を行うこと。
 - ① PCR検査実施可能件数の抜本的な拡大を図ること。医師の判断のもと迅速に実施できるようにすること。
 - ② 「帰国者・接触者外来」「PCR検査センター」、「帰国者・接触者相談センター」の運営費用の全額を国が負担し、国と自治体において、それぞれの体制を充足、確保すること。各地域において接触者外来やセンターの所在や利用方法等については特定団体への加入に関わらず全ての医療機関に対して周知をすること。
 - ③ PCR検査機関として契約をしている病院、クリニックに対する経済支援を充実させること。
 - ④ 疑似症、呼吸器症患者、基礎症患者、高齢者、に対する対応指針（対応マニュアル）の更新版を作成し、医療機関に周知すること。相談センターを設けて、患者や相談者の相談窓口を確保すること。
 - ⑤ 簡便な検体採取方法によるPCR検査の開発の他、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. コロナウイルス感染症に対応する医療従事者全般に危険手当を支給すること。
- 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十分な手当てを行うこと。人員配置及び設備配置に見合っ、診療報酬の更なる引き上げを行うこと。

(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. 地域医療介護総合確保基金の執行残を含む不急の事業計画については、使途を見直し、新型コロナウイルス感染症対策に優先的に配分すること。後方支援する医療機関も存続できるように、地域医療介護総合確保基金の使途を拡大し、柔軟に運用すること。
- 一. 保健所数の拡大、機能の強化を行うこと。

(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. 通常国保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。当面无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。
- 一. 患者の窓口負担増計画を含む、全世代型社会保障改革の検討は凍結すること。

以上