

# 見える化通信

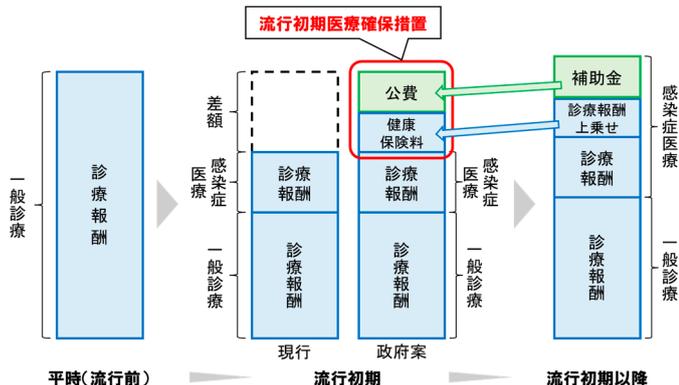
## 病院の収入減を保険料で補うのは反対 全額公費で賄うべき



感染症法の改正案が国会で審議されています。法案には医療機関の減収を補う流行初期医療確保措置が盛り込まれていますが、保険料も充てることは問題だといえます。

電機連合 総合産業・社会政策部門

■図表1 協定を締結した医療機関における収入の変化



出所：厚生労働省資料をもとに電機連合作成

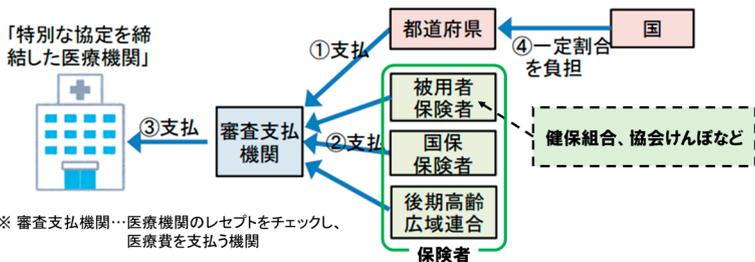
病院の減収を補う  
「流行初期医療確保措置」

政府は10月7日、感染症のまん延に備えた感染症法の改正案を閣議決定し、現在開会中の臨時国会に提出しました。新型コロナウイルス感染症への対応をめぐっては、都道府県と医療機関の調整が十分に行われず、医療体制が逼迫して病床が十分に確保できなかったことなどが課題となりました。その反省を踏まえた対策が求められています。

法案では、都道府県は感染症の予防計画を作成したうえで、地域の中核となる医療機関と平時に協定を結び、病床や外来医療の確保などを義務付けるとしています。また、協定に基づいた医療を提供するよう医療機関に勧告や指示ができ、それに従わない場合は医療機関名を公表することなどが盛り込まれています。

■図表2 流行初期医療確保措置の費用負担イメージ

- ① 都道府県から、審査支払機関に対し、支援額の一定割合を支払
- ② 各保険者から、審査支払機関に対し、支援額の一定割合を支払
- ③ 審査支払機関から「特別な協定を締結した医療機関」に対し、支給対象月の2か月後に支払
- ④ 都道府県の支払い額の一定割合を国が負担



※ 審査支払機関…医療機関のレセプトをチェックし、医療費を支払う機関

出所：厚生労働省資料をもとに電機連合作成

感染症の流行が広がった際、協定を結んだ医療機関は一般診療を制限して感染症専用の病床に転用しなければなりません。そのため、感染症の流行初期は病院の収入が低下します(図表1)。ちなみに、新型コロナウイルス感染症の流行が本格化した2022年は4月に555億円、5月は934億円、7月は397億円、8月は323億円が前年度から減収となりました(病床数上位500病院の合計額)。

その減収分を暫定的に補い医療機関の事業継続を支えるしくみとして「流行初期医療確保措置」を設け、国・都道府県と保険者(健保組合や協会けんぽなど)が半分ずつ支援し(図表2)、診療報酬の上乗せや医療機関への補助制度が充実した後で差額を精算するとしています。

政府は私たち被保険者も感染症患者として適切な医療を受けられ、感染症以外の必要な医療も確保されること、診療報酬の上乗せや医療機関への補助制度が充実するまでの暫定的な支援であることなどを踏まえ、保険者にも負担を求めたいとしています。

保険料で減収を補うことには反対

8月と9月に開かれた厚生労働省の審議会では、この政府案に対し「感染症がまん延することを防止する目的で行われる対策は、行政の責任において、費用は公費負担で行われることが原則」と反対する意見が保険者から出されました。私たち被保険者の立場から参加している連合も「医療体制の確保は重要だが、減収補償の費用負担者に保険者も入っているのは承服できない」、「保険者が診療行為を伴わない病床確保の責務を負い、費用負担することに対して被保険者の理解が得られるのか疑問が残る」との意見を表明しています。

法案の修正を求める

私たちの生命や健康に重大な影響を与えるおそれのある新たな感染症の発生やまん延に対応するため、医療機関の減収を補うしくみは必要であり、理解できます。しかし、私たちの日々の賃金や一時金から支払われている健康保険料は、病気のやけがの治療、健康増進などに使われるものです。医療機関を支援する財源については、診療の実績がなくても支払う必要のある負担だということなどを踏まえ、全額を公費で賄うべきといえます。

電機連合は組織内議員や連合と連携し、法案の修正を求める取り組みを進めています。