

## 賛成討論

# 「新型コロナウイルスにより医療機関の経営が 破綻しないために国に意見書の提出を求める請願」

2020年6月22日 本会議場での討論  
甲府市議会 山田 厚

「新型コロナウイルスにより医療機関の経営が破綻しないために国に意見書の提出を求める請願」に賛成の立場から討論を行います。

●請願の内容は「4月以降、外来・入院とも大幅に患者数が減少している。この状況が続くようであれば、6月以降の医療機関経営に重大で深刻な影響が出る。医療機関が経営破綻を起こさないよう、災害時と同様に前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めていただきたい」との要望に甲府市議会としても賛同され国に意見の提出」を求めています。

●この要望は請願者の甲府の「健康友の会」に限りません。「**災害時と同様に前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めていただきたい**」——との要望は、

- ・5月1日には日本医師会・日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会が同じ内容を国に出しています。
- ・同じく6月3日には日本病院団体協議会が、
- ・6月4日には全国保険医団体連合会が、国に同じ内容を要請しています。

つまり、日本のすべての医療機関、公的病院も自治体病院も民間病院も、そして診療所もこの要望を出しているのです。

●確かに、コロナ災害によってすべての医療経営は厳しく、日本病院会などの調査によると、4月段階で、医業収入、医業利益率は、すでに10%を超える大幅減少。病棟を一時的に閉鎖した病院もあるとされています。

5月～6月では、非常勤の医師の雇止めもはじまり。看護師の夏のボーナスも充分に出せない現状もあり、廃業の検討もはじまっています。

●しかも、感染に日々直接対峙しているのが医療機関です。5月末の段階で感染が発生した医療機関は約210カ所。介護・障害福祉サービス事業所では約70カ所、計28

0施設となり、なお増加中です。感染者は医師が155人以上、看護師が530人以上、介護職員やその他の職員を含めると合計で約1400人を数えると言います（日経ヘルスケア調べ）。

●この医療機関とその医療従事者に「敬意と感謝」の言葉だけでなく、医療資源の供給と財政的な援助が必要です。

「災害時と同様に前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めていただきたい」との要望は、ごく、ごく当たりまえのシンプルな要望であり、全ての医療機関と医療従事者の要望として判断すべきです。

●そもそも、国はそのくらいの財政援助を医療や介護経営にしてもいいはずですが、**消費税**は患者や利用者に転嫁できません。それが、医療・介護の報酬です。市立甲府病院でも、当局の試算によると消費税10%では年間3億3000万円ほども国に納める予定額になっています。

●しかし、残念ながら6月17日の民生文教常任委員会では、この請願が、不採択が多数となりました。

その**不採択の理由**とは、「請願については、誠に願意はもっともだと思う。しかし、この内容については市議会で、すでに意見書を可決し、国に提出している。宣言も決議している。改めてこの請願で意見書を提出する必要性はない。だから不採択だ」とされたのです。

**この不採択は、2重におかしいと思う。**

●一つは 市議会でこれまで提出した意見書・決議には一般的に、「必要なマスクや消毒薬等の備品が充足の対策」「医療従事者などへの感謝と敬意の表明」の内容です。

請願にある「前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めていただきたい」と「同じ内容」はどこにもないからです。

●もし、「同じ内容」がすでに、あったと仮定しましょう。このことで「同じ内容を請願とは別にすでに特別委員会などで議論し意見として出しているから不採択」となるのでしょうか？

「ならない」とするのが議会運営の基本です。これは、請願権に対する問題にもなりません。

請願とは、**国民の基本的権利**です。この場合「**一事不再議の原則**」も当てはまらなさとされています。一事不再議とは、「同一会期中に一度議決された事案については、再び審議しない議事運営の原則」です。

このことで、請願とは別に、特別委員会などで議論して「同じ内容を、すでに提出しているからこの請願はダメ」とはならないのです。請願は請願権としてあり、改めて審議し採択すべきなのです。

●むしろ、請願と「同じ内容」が意見として提出されているのなら、不採択ではなく、**満場一致で採択**とすべきものです。

●私は、甲府市の議員の皆さんに求めます。

医療・介護の苦しい経営を守るために、そこで献身的な努力をされている従事者を守るために、つまり市民・国民のいのちと健康を守るために、言葉だけの「敬意と感謝」だけではなく、「拍手」だけではなく、今こそ、具体的に全力を挙げるべき時です。

請願への採択を改めてお願いするものです。

**これは山田厚の本会議での6月22日の請願賛成討論の原稿です。**

甲府市議会の民生文教委員会が6月17日に不採択とされた請願を、6月22日に本会議場で、請願の賛成討論として行った原稿です。共産党会派は賛成討論。反対討論もあり、討論は山田も含めて3本でした。結果は27名が反対、賛成はこうふクラブ会派2名と共産党会派2名のわずか4名に留まりました。

残念ながら、多くの議員に「医療を守る」という趣旨と、また基本的権利である請願権についての認識も不足していたようです。これからさらに頑張る必要があるようです。

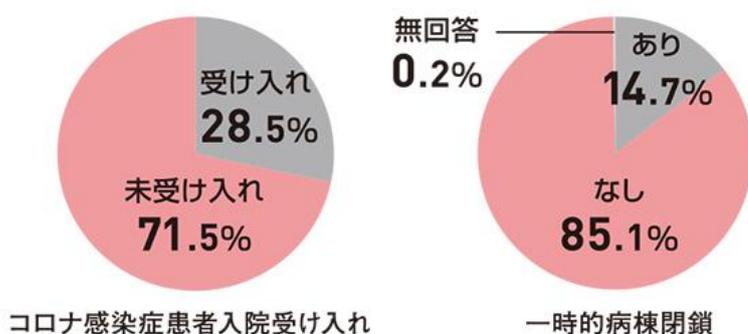
「人災」は今や怠慢や政策上の誤りではなくなり、繋がりに

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会

# 病院収入 医業利益率を直撃 軒並み10%超えの 大幅減

日本病院会(相澤 孝夫 会長)、全日本病院協会(猪口 雄二 会長)、日本医療法人協会(加納 繁照 会長)は新型コロナウイルス感染拡大による2～4月の病院経営の状況把握を目的に合同で緊急アンケート調査を実施した。

## ■ 新型コロナウイルス感染症への対応状況(全体)



6月5日までに発表した報告によると、緊急事態宣言が出された4月の医業収入、医業利益率は10%を超える大幅減少。新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け

入れた病院、病棟を一時的に閉鎖した病院を中心に、赤字となった病院の割合が増加するなど厳しい数字が浮き彫りとなった。

#### 4月最悪の医業利益率 全病院マイナス 8.6%

調査は3団体に加盟する全病院(4,332 病院)を対象に、5月7~21 日の期間、メールで調査票を配布し、回収した。5月 21 日現在の最終回答数は 1,317 病院(有効回答数 1,307 病院、有効回答率 30.2%)だった。有効回答した病院の病床規模別は 200 床未満 53%、200 床~500 床未満 36%、500 床以上 11%。

対応状況では帰国者接触者外来を設置したのは 31.1%、コロナ感染症患者の入院を受け入れたのは 28.5%、院内感染や「スタッフが濃厚接触者などで出勤できない」などで一時的病棟閉鎖に追い込まれたのは 14.7%だった。

4 月は有効回答全病院(n=1,203)で見ると、医業収入(入院、外来、その他)は4億 3147 万円、医業費用(医薬品費、診療材料費、給与費、その他)は 4 億 6787 万円。医業利益率はマイナス 8.6%で、前年比 10.1 ポイント減。コロナ患者の入院を受け入れている病院(n=864)ではマイナス 5.5%、同 7.5 ポイント減の落ち込みだったのに対し、受け入れている病院(n=339)ではマイナス 10.8%、同 12 ポイント減、一時的病棟閉鎖病院(n=180)ではマイナス 14.4%、同 14.8 ポイント減と厳しい数字を突きつけられた。

#### 医業収入・費用はほぼマイナス 給与費だけプラス

医業利益率の減少に伴い、赤字病院の割合も増加。2019 年 4 月には全病院(n=1,203)の 45.4%だった赤字病院の割合が、2020 年 4 月は 66.7%と 21.3 ポイント増加。全国最多の患者数を抱える東京都だけで見ると、コロナ患者の入院を受け入れた病院 37 病院のうち、89.2%に当たる 33 病院が赤字となった。

医業収支を項目別に見ると、全国・東京とも医業収入はどの項目もすべてマイナスとなり、ほとんどが 10%以上の減少。医業費用も多くがマイナスとなったが、給与費だけがプラスと突出していた。

入院、外来患者、手術、救急受け入れが減り、日常医療が縮小する一方、コロナ対応に追われる医療現場の実態が明らかになった。

## 4月の外来患者 延べ数 20%減、初診 40%を越す減少

4月の外来患者を見ると、有効回答全病院(n=1,299)の外来患者延べ数は前年同月比で19.7%減、初診患者数は41.6%減少した。特定警戒13都道府県の病院(n=718)では外来患者延べ数は22.7%減、初診患者数は45.7%減とほぼ半減した。東京(n=97)は外来患者延べ数は29.7%減。初診患者数は63.5%減で3分の1となった。

病床利用率は、有効回答全病院(n=1,256)で81.8%から75.2%となり、6.6ポイント減。コロナ患者の入院受け入れ病院(n=365)で77.8%から66.9%へ10.9ポイント減。一時的病棟閉鎖病院(n=188)では78.8%から67.2%へ11.6ポイント減。

4月の手術件数を見ると、有効回答全病院(n=1,307)の平均手術数は165件から136件と17.5%の減少。救急受け入れ件数も救急患者受け入れ件数が404件から263件へ34.9%減。このうち救急車受け入れ件数は133件が103件と22.6%の減で、厳しい数字が並んだ。

## 地域医療継続に支援必要 医療崩壊懸念

全日本病院協会の猪口会長は「4月は外来・入院とも大幅減で、経営は著しく悪化した。5月はさらに悪化し、長期化する見通し。地域医療継続には様々な支援が必要だ。受け入れ病院では診療報酬上の配慮はあったが悪化は深刻。病棟閉鎖病院の悪化傾向も顕著。緊急的な助成がなければ、コロナ感染症への適切な対応は不可能で、地域医療崩壊が懸念される」と総括している。

■ コロナ患者受け入れ状況における経営指標の比較 (全国)



医療収入・医療費用の変化(2019年4月を100%として比較) ■ 医療収入 ■ 医療費用

■ コロナ患者受け入れ状況における医療収支の比較 ■ 赤字 ■ 黒字

