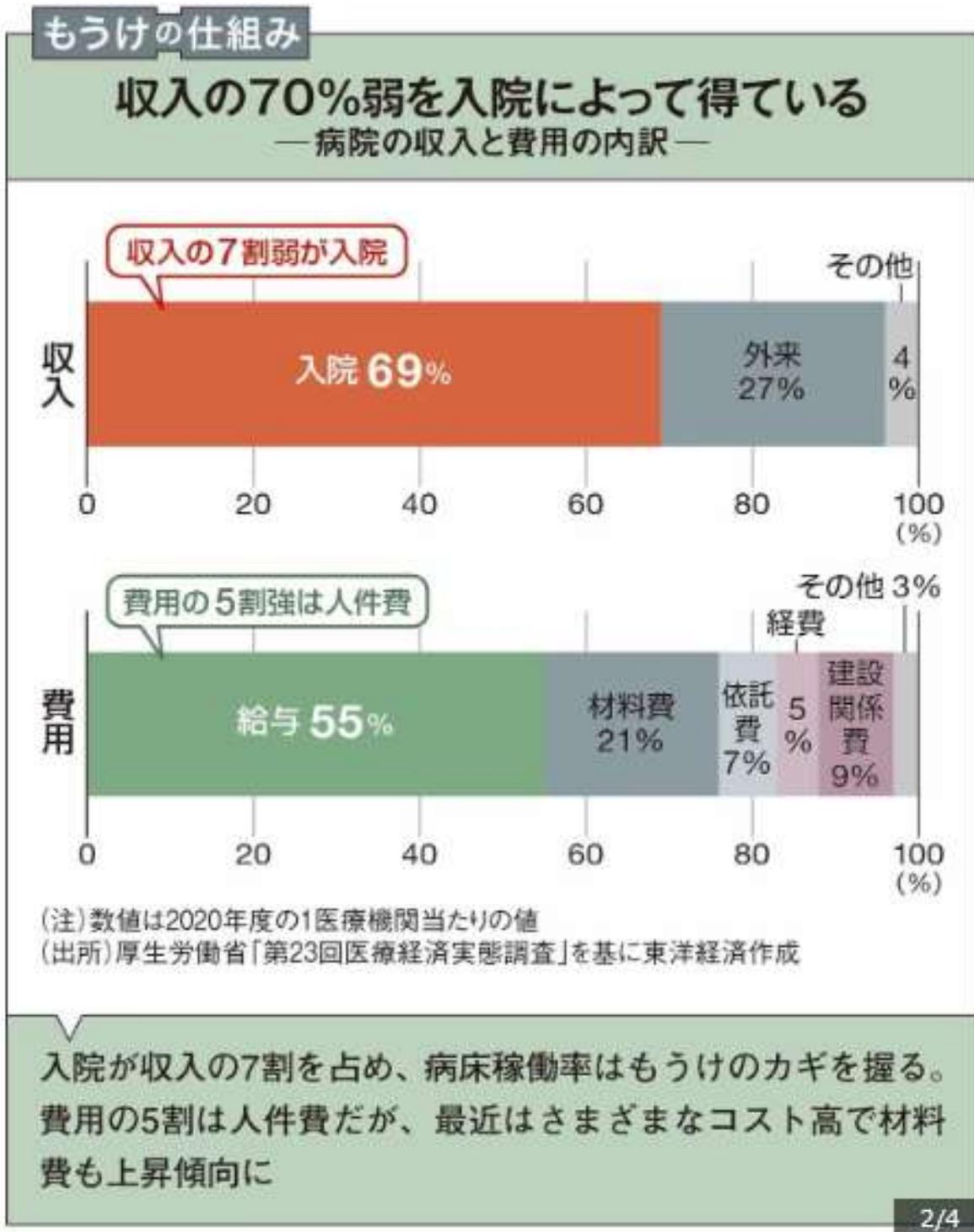


# コロナ体制からの転換で、経営難が続出!? 「5 類移行」で暗転する、病院経営の収益構造

2023/02/24 日本経済新聞

3 年余りにわたったコロナ禍は病院経営に大きな影響を与えたが、今春以降は「コロナ体制」からの転換を強いられることになる。病院にとって新たな試練を迎えそうだ。



1月27日、政府は新型コロナの感染症法上の位置づけを現在の「2類相当」から、季節性インフルエンザなどと同様の「5類」へと移行することを発表した。位置づけの移行日は、大型連休明けの5月8日とする方針だ。厚生労働省は移行日を5月8日とした理由について、医療機関等の対応に3カ月ほど必要であることを挙げた。

感染症法には感染力が強い順に1から5段階の分類がある。新型コロナは重症化リスク

や感染力が高い結核などが該当する 2 類相当の位置づけとなっている。これにより陽性者に対する入院勧告や外出自粛の要請、検査や治療費の全額公費負担が認められてきた。

5 類となった後の医療機関への公費負担などの詳細は、3 月上旬に決定する予定だ。しかし段階的な移行を経て見直される可能性が高い。これらの施策は、病院の収入形態を大きく変えていただけに、その後の変化への対応が急がれる。

そもそも**病院の収入は 7 割程度を入院が占め、3 割程度を外来が占めている**。収入増には病床を効率よく稼働させることが必要なため、コロナ禍による一般患者の減少は大きな痛手となった。

とくに 2020 年 3 月から 5 月にかけての感染拡大初期は、感染患者を受け入れた病院ではコロナ患者専用の病床を設けるなどの対策を行った結果、一般患者を受け入れる人的余裕や病床数が減り、外来患者や入院患者が減少。コロナ患者を受け入れなかった医療機関でも、患者の受診控えによって患者数が減少した。これにより医療機関の医療行為によるものを受け表す医業収入は悪化。日本病院会などが行った調査によれば、赤字病院の割合は 19 年の 63.5%から、20 年の 79.1%に拡大した。

### ■コロナ対応補助が消える

一方、政府はコロナ患者の受け入れを促すことを目的に、コロナ患者のために確保された病床の機会損失を補償した。21 年度までに空床補償のために交付された金額は、約 3 兆 1000 億円に上る。病院経営に与えた恩恵は大きく、これによって黒字転換した医療機関も多い。19 年度に 45.5%だった経常赤字病院の割合は 20 年度に 30.8%、21 年度には 19.9%と縮小した。

迅速な補助金の交付はコロナの診療体制を整える大きな役割を担ったが、会計検査院からは、一部の病院に過大支給があったなどの指摘もある。5 類化でこの補助金はどうなるかは具体的に言及されていないが、見直される可能性がある。

また、5 類化によってなくなる可能性のある収入としては、診療報酬の加算も挙げられる。

病院の収入を決める診療報酬制度とは、医療行為や医薬品、医療機器の一つひとつに国が点数を設定し、医療機関が 1 点当たり 10 円を掛けた金額を保険者から払い戻してもらうという仕組み。点数は細かく定められていて、病院側で自由に上げ下げできない。その基準となる診療報酬点数は 2 年に一度、国の医療政策に沿って改定される。点数が高くなれば医療機関側のインセンティブとなるため、政府は推進したい政策に誘導する形で点数の項目を追加したり、点数を上げたりする。

政府は新型コロナの疑いがある患者の外来診療を行った場合に 1 日 250 点の加算をつけるなど、コロナ患者の診療を促す措置を設けていた。この特例措置は条件付きで今年 3 月まで延長されているが、その後の延長については明らかになっていない。これも 5 類化によってなくなる可能性がある。

コロナ対応への補助が見直される一方で、医療現場ではコロナをインフルエンザと同様に扱うことについての不安が高まっている。5 類化によって医療機関がコロナ対策をどれだけ軽減できるかなどの指針は、まだ出ていない。しかし、感染力の高い現状ではそれなりの対策コストがかかることが予想されるため、仮に補助がなくなるとすれば病院の負担は大きくなる。

### ■資金繰り難での身売りも

新型コロナは現在、株の変異やワクチン接種の普及などによって、発生当初と比べて重症化率や致死率は低下傾向にある。しかし第7波や第8波では、経済活動の再開に伴って感染者数自体が増加したことにより、基礎疾患のある高齢者で死者が増えるという負の側面も可視化された。今後5類化でも同様の事態が想定されるため、医療機関は警戒を強めている。

高齢の入院患者は認知症を発症している場合も多く、一般の患者以上に看護師が必要になる。手厚い医療を実現するためにも、加算による医療機関へのインセンティブは当面求められるだろう。

日本病院会などによる調査では、19年と比較した患者数は22年で約1割減少した状態で、コロナ禍前の状態には戻り切っていない。5類化以降は、コロナ以外の患者の外来や入院の水準を戻せるかがカギとなる。3年もの間コロナ対応を続けてきた病院では、医療従事者の再研修も必要となりそうだ。

今後医療機関では、コロナの感染拡大初期に福祉医療機構が行った貸し付けの返済も到来する。補助金が減り、収入が安定しない中で、返済に苦慮する病院も増えるとみられる。関西を中心に複数の病院を運営する医療グループの経営者は、「買収してくれないかという身売りの話がポツポツ出始めた」と話す。コロナ後の生き残りを見据えた動きはすでに始まっている。