

新生児医療を担う医師からの緊急声明

我々は、救急・周産期対策の補助金削減に反対します。

是非全国にもっと NICU（新生児集中治療室）を増やせるようにして下さい。

先日の事業仕分け作業で、厚生労働省医政局が所管する救急・周産期対策の補助金は削減との判定が下されました。削減の理由は、次の通りです。

- 一部の医療機関や医師に補助金という形で配ることが、医師不足、救急・周産期対策として効果を挙げているのか疑問。
- 医師不足問題は個別の補助金で解決する問題ではなく、むしろ、診療報酬の配分を抜本的に変更した上で、さらに、医師に関連する制度全体を見直さなければ解決できないのではないか。
- 救急・周産期等の拠点的な病院に対する単なる収支差補填の補助金の要求が上積みされているが、本来、病院の収入確保は診療報酬で対応すべきであり、役割が重複。診療報酬の配分の抜本的見直しにより対応すべきではないか。

しかし、昨今の周産期医療体制崩壊の根本的な原因は、NICU の不足および新生児医療を担当する医師の不足です。NICU が全国的に十分に整備されない理由は、NICU の運営により病院が赤字になるからです。さらに、NICU で勤務する医師の勤務条件は過酷です。病院内で赤字を指摘され好んで激務を引き受ける医師は当然少なくなります。この状況を唯一解決するのは、新生児医療に対する財源の投入です。すなわち、事業仕分けで指摘されたように、診療報酬だけで NICU が赤字にならずに運営できるように診療報酬が改定されることが必要最低条件です。ただし、現在の新生児医療の窮状は、診療報酬の増収だけで短期間に解決できる状況ではありません。地域で必要とする病床の緊急整備およびそこで勤務する人材の新たな確保、さらには緊急受入れのための空床確保には、診療報酬以外の運営費が必要です。すなわち、NICU への運営補助金が不可欠な状況です。NICU および NICU の後方病床である GCU (growing care unit) への新規補助金が削減されれば、新生児医療体制の整備は困難となります。新生児医療を担当する医師としてこのような状況は決して受入れることはできません。是非ご配慮をお願い申し上げます。

平成 21 年 11 月 26 日

日本未熟児新生児学会理事長 戸前 創
会員一同

