

# コロナ医療体制 道半ば

## 外来対応病院、2万カ所足りず

## 通常診療との両立課題

新型コロナウイルスが8日、感染症法上の5類に移行した。厚生労働省はコロナ患者に外来で対応する病院を全国6・4万カ所に増やすことを目指すが、現状は4・4万カ所にとどまる。一部の病院に偏っていた負担をならし、通常の医療へどう移行するが、体制整備は道半ばにある。(3面参照)

「連休中も4割程度の患者がコロナ陽性だった」。東京メトロ南北線・王子神谷駅にほど近いビルに診療所を構える伊藤博道医師のもとには、大型連休中も患者が途絶えなかった。

コロナ対応を掲げてきた診療所は早朝から夜遅くまで患者の対応に当たってきた。その結果、一般の健診や乳がん検診などが減少した。今後は、コロナ疑い患者の診察を平日や土日の数時間に限定する。

伊藤医師は「多くの医療機関が診るようになれば負担は軽減し、昔の医療を取り戻せるのでは」と語り、5類移行を一般診療との両立を取り戻すチャンスと捉える。

厚生労働省はインフルエンザの検査実績をもとにコロナ患者の外来に対応する診療所などを6・4万カ所に広げることが目標とする。足元でメドが付いているのは4・4万カ所にとどまる。

対応病院を増やすため厚労省は医師法の「応召義務」に関する考えを整理し、医師は患者がコロナ疑いであることを理由に診療を拒否できないと明確にした。日本医師会も幅広い病院で患者を受け入れるよう各都道府県の医師会に要請した。

大病院も通常診療との両立を探る。中等症以上の患者を受け入れてきた埼玉医科大学総合医療センター(埼玉・川越市)は8日時点でコロナ病床

に3人が入院する。

コロナ禍ではがん治療などにしわ寄せが出ていた。同センターの岡秀昭教授は「どの医療機関でも(コロナ患者を)診てもらえるのであれば大病院としては本来やるべき

医療に集中でき、理想的だ」と話す。

コロナ病床は最大40床あったが、今後は4床に縮小する。状況に応じて14床まで増やすなど柔軟な対応を予定する。

厚労省はコロナ患者が入院できる医療機関を、現在の3000カ所から、入院病床がある全病院8200カ所に広げるとしている。各都道府県の実況をまとめたところ、全体の懸念を示す。受け入れ体制が整わないまま第9波が来た場合、患者のたらい回しが起こる可能性もあると話す。

自治体も対応を急ぐ。高知県では5類移行後、

9割にあたる7300カ所が対応できる見込みという。

他方、5類移行後は、コロナ病床を確保した場合の病床確保料や診療報酬の特例加算が大幅に縮小する。病院にとっては採算悪化につながる可能性もある。

岡教授は「時間とともに進んでいくと思うが、8日を境に大きく変わるとは思えない」と述べ、厚労省の想定通り進むか大事だと話す。

県内の全病院119カ所がコロナ患者の入院対応ができる見込み。役割分担を踏まえ、糖尿病の透析患者や精神科などでかかりつけ患者を受け入れ対象とする医療機関もあるという。

県健康政策部の家保英隆部長は「大病院は急性期患者の受け入れを優先するなど、病状に応じた入院先を考える必要がある。医療機関の連携も大事だと話す。

いままでは自治体が入院調整をしてきたが、5類移行後は原則、各病院が担う。高知県では、受け入れ難航が頻発した場合は県も関与していく方針という。

## 後遺症、診療報酬を加算

### 厚労省 来年3月まで臨時特例

厚生労働省は新型コロナウイルスの後遺症に対応する病院を対象に、診療報酬の加算を始めた。新型コロナウイルスが感染症法上の5類に移行する8日から適用し、24年3月末までの臨時特例とする。

厚労省が発行する診療の手引きに沿って今後の診療方針を決め、精密検査

続くことが報告されている。後遺症については明らかになっていないことも多い中、長引く症状に悩む患者のたらい回しが起きない医療体制の整備が引き続き課題となっている。

## 年金設計「外国人増踏まえ」

### 社保審議会 総人口減少を緩和

厚生労働省は8日、2025年(令和7年)に予測する推計は、年間出生数が10万人を切ることで、