

岩手県知事
達増 拓也 殿

新型コロナウイルス感染症5類化移行後も 公費と特別措置の継続を

岩手県保険医協会
会長 小山田榮二

貴職におかれましては、県民の健康増進、医療・歯科医療の確保のために尽力しておられることに敬意を表します。

本会は、岩手県内約900名の会員で構成する医師歯科医師の団体として、保険医療の充実、県民の健康向上のための様々な活動に取り組んでいます。

ご承知の通り、新型コロナウイルス感染症は、5月8日から感染症法上の位置付けが変更され、2類相当から5類感染症に引き下げられます。法的位置付けの変更に伴い、新型コロナの疑い患者に対する検査が公費対象から外され、陽性患者に対する治療費も、経口薬ラズゲリオ等の治療薬を除き公費対象外となります。

県は入院調整についても、原則医療機関の間で行うこととし、調整が難しい場合に限り、9月末までは保健所が入院先を調整するとしています。

診療報酬上では、外来での「院内トリアージ実施料」に新たな要件が追加され、満たすことができない場合は点数が引き下げられ、陽性者を対面で診療した際の「救急医療管理加算1」は外来では入院調整を行わない限り950点から147点に減額されます。

当会では、5類移行後に必要となる医療提供体制について会員アンケートを行った結果、「入院先が確保できるか不安」と答えた医療機関が47%、「行政による入院調整は継続して欲しい」と答えた医療機関は62%を占めました。昨年末から年始にかけての第8波の感染爆発では救急搬送困難事例が増大し、2023年1月だけでも新型コロナ感染症による死亡者数は全国で1万人を超え、県内でも158名の方が亡くなっています。入院が必要な状態となっても入院先が見つからない事例が県内でもありました。

また、5類移行後の懸念点として、「公費負担廃止による受診・検査の手控え」「感染の急拡大」と答えた医療機関が約6割でした。

5類へ移行しても感染力が弱まるわけではなく、規制が緩和される中、医療機関は引き続き感染対策等に相応の労力やコストを負担し、医療安全の確保に努めなければなりません。現在、発熱外来を行っていない医療機関でも5類移行後、疑似症患者の対応を行うと答えており、回答者の9割が疑似症患者に対応するとしています。

「院内感染リスクの増加」を懸念している医療機関は56%と、高齢者が多く受診する医院では、これまで以上に院内感染に気を付けながらの診療とならざるを得ません。本来感染症に対する医療提供体制の確保は行政が責任を果たすべきと考えます。

つきましては岩手県独自の支援策を急ぎ講じていただきますよう、下記を要望いたします。

記

- 1、5類移行後も、岩手県による「入院先調整機能」は継続し、入院調整が困難なケースにおける入院医療へのアクセス機能を果たしてください
- 2、国に対し、より多くの医療者が新型コロナウイルス感染症の入院・外来診療に取り組めるよう、各医療機関への診療報酬特例や補助金を継続するよう要望するとともに県独自の支援策を講じてください
- 3、国に対し、公費支援を見直すよう要望してください