

コロナ遠隔診療、32 府県「ゼロ」 全国でも想定患者の 3%

2022 年 12 月 27 日 日本経済新聞



オンライン診療のデモンストレーションで、患者役の女性を診察する医師（12月、東京都渋谷区）

新型コロナウイルスやインフルエンザの感染拡大への備えに欠かせないオンライン診療の体制がいまだに整わない。夏の感染「第7波」では1日約6万人がオンラインや電話の遠隔診療を受けた。11月末時点の厚生労働省の調査では、拡充に向けて自治体が追加で確保できたのは約2万人分で、32府県が「ゼロ」と答えた。国は整備を都道府県任せにし、その自治体も民間頼みになる構図で、対応が遅れている。

厚労省はこの冬に予想されるコロナとインフルの同時流行の対策として、1日に最大75万人を診療できる外来体制が必要と推計する。同省は10月17日付の通知で都道府県などに遠隔診療を含む外来体制の整備を依頼した。特に遠隔診療は自治体が医師会などと調整して拡充するよう求めた。

外来は重症化リスクの高い高齢者や子どもを優先し、低リスクの患者が診察や処方望んだ場合、遠隔診療で対応する想定だ。患者が外来に殺到し、リスクの高い患者が治療を受けられない

コロナ患者のオンライン診療可能人数

	11月末	今後の整備予定
北海道	40	40
青森	48	168
埼玉	0	580
千葉	0	3060
東京	40	4780
神奈川	0	5000
新潟	155	210
山梨	0	80
大阪	3250	4420
兵庫	500	1600
鳥取	54	54
徳島	1426	1753
香川	80	80
高知	0	400
福岡	0	1200
全国	5593	23425

(注) 記載のない府県はいずれもゼロ。自治体に関わる遠隔診療を計上。厚労省集計

事態を避ける狙いがある。

調査は自治体が関与するオンライン診療を集計した。11月末時点の準備状況は、オンラインや電話での診療が可能なのは北海道や東京都、大阪府など9都道府県の5593人にとどまった。残りの38府県は現状は「ゼロ」と答えた。

これから体制を強化するとの回答も12都府県だけだった。東京都は40人から4780人に増える。今後の整備分を含めても15都道府県で最大2.3万人分余りで、75万人の3%分には足りない。

神奈川県はゼロから5000人に増やす。既に県内400施設余りが遠隔診療を実施すると見込みで200施設の追加を目指す。県の担当者は「院内感染対策が難しく、発熱外来ができなかった医療機関もオンラインなら対応できる」とみる。

国は1日最大75万人と見込む外来需要のどの程度を遠隔診療で対応するか示していない。対面診療を望む低リスクの人も想定される。実需を見込みにくく、自治体が体制整備に乗り出しにくい。

自治体関係者は「医師会などは対面診療を重視する考えが根強い。遠隔診療を広げていくのは難しい」と話す。体制整備は地域事情を把握する都道府県や市町村が担う仕組みになっている。自治体や医師会の取り組みの差がコロナ医療の地域差につながりかねない。

国は通知を出すだけで、体制整備を都道府県任せにする姿勢は病床確保策と共通する。遠隔診療を強力に進める支援策は乏しかった。政府はコロナを感染症法上、インフルと同じ位置づけにし、行動制限や公費負担などを縮小する方向で検討している。感染者が増えても医療体制が逼迫しないようにするには遠隔診療の整備がカギを握る。

ゼロと回答した愛知県は対面の外来のみでピーク時の患者数を上回る受け入れ能力を確保した。遠隔診療は自治体による運営は見送り、民間企業の提供するサービスを紹介している。遠隔診療の体制整備はコストがかかる一方、住民のニーズは高くないと判断した。自治体の関与の度合いによりカウントする遠隔診療に差があり単純比較はできないが、第7波のピークだった8月には全国で1日平均6万件の遠隔診療の実績があった。厚労省が集計する医療機関の診療報酬明細書（レセプト）から算出した。

独自に対応する開業医らを自治体側が十分に把握・管理できていない課題がある。対応医療機関をホームページなどで公表する自治体もあるが、診療科や対応時間などにはばらつきがあり「遠隔診療を確保した」とは言えない状況という。

病床確保策でもコロナ対応のために補助金を受け取りながら患者を受け入れない「幽霊病床」が出た。医療体制を国や自治体が把握・管理できない統治不全が遠隔診療でもあらわになっている。