

一般外来で受診促進 コロナ分類見直し、専門家検討

2022/07/29 日本経済新聞

新型コロナウイルスの感染が急拡大し、コロナの感染法上の扱いが焦点になっている。政府は現時点では行動制限を避ける方針だが、過去最多の感染者数が続き、保健所や医療機関の業務は再び逼迫している。いわゆる「第7波」の感染拡大がある程度収束する段階で、季節性インフルエンザに近い扱いにして医療と経済活動の両立を目指す動きが出てきた。最も大きな論点は、新型コロナウイルスの感染法上の扱いを変えることだ。

感染症は扱いによって対処が異なる			
	新型 コロナ (2類相当)	5類 (季節性イン フルエンザ)	提言案の 方向性
受診	発熱外来	一般外来で可	一般外来でも 診察
検査・診察 の費用	原則全額を 公費負担	窓口負担あり	公費負担の 継続も視野
濃厚接触者	保健所が調査 して認定	なし	保健所の認定 によらず個人 で判断
行政による 入院調整	あり	なし	なし

今の新型コロナは「新型インフルエンザ等感染症」との扱いで、危険性の度合いなどに応じて分類する1~5類のうち「2類相当」とされている。医療機関はすべての患者を保健所に報告する「全数報告」が必要で、保健所は濃厚接触者を調べ、特定している。症状が出たときの受診は発熱外来が基本だ。

2類の感染症はほかに結核などがある。検査や治療にかかわる窓口負担は公費で賄われ、患者に医療機関での支払いはない。危険度の高い感染症との位置づけで徹底的に調査し、患者の受診も促して感染を抑える形だ。

季節性のインフルエンザは5類の位置づけになっている。流行の状況は定点観測から推計しており、全数報告の義務はない。患者は医療機関で受診すれば、窓口での支払いがある。新型コロナは2類相当の扱いを変更する案がとりざたされている。現在の扱いでは感染者が急増するたびに、保健所や医療機関の業務が逼迫しやすいためだ。

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会の尾身茂会長ら専門家は、コロナの感染症法上の扱いの見直しを求める提言案を検討している。「第7波」とされる感染者数が低い水準で落ち着いた段階での対応を提起する。コロナへの対応を一般の医療に少しずつ近づけて、

医療現場の負担を軽減していく狙いがある。

柱の1つがコロナの患者を診察できる医療機関を広げることだ。発熱外来は4万カ所近くあるが、日本の病院と一般診療所を合わせた11万カ所の半分に及ばない。できるだけ一般の外来でも診察できるようにすれば、医療が逼迫しにくくなる。

濃厚接触者の特定を保健所に任せるのをやめ、個人の判断に委ねる。現在は自治体が行っている入院勧告も、将来的には勧告をしないことや、医療機関同士での入院調整を想定する。いずれも医療機関などの業務を軽くし、医療の逼迫を防ぐ狙いがある。

結果として提言案は、新型コロナを季節性インフルと同じ5類相当の扱いとすることなどを念頭に置く。全国知事会も28日に奈良市内で開いた全国知事会議で感染防止対策を協議し、出席者からはコロナの分類を見直すべきだとの意見が相次いだ。

ただ、分類の見直しには課題もある。

大きな論点になるのが、患者負担のあり方だ。仮に季節性インフルと同じ扱いになれば、窓口での3割負担が発生する。提言案では当面は公費負担を続けた上で、将来的には重症患者に限るなどしてメリハリを付けることが必要になるとする。

公明党の山口那津男代表も28日、「仮に分類を切り替えても、公費負担を維持する方向でどこまで対応すべきか検討してほしい」と述べた。党中央幹事会で語った。

足元では重症者・死者数ともに抑えられているが、今後は増える可能性もある。感染拡大の防止と患者や医療機関の負担軽減、経済のそれぞれに目配りした制度の見直しが求められる。