

新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けの見直しにおける 高齢者の命と健康を守り抜くための提言



国は、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けについて、5月8日に5類へと引き下げる決定をされた。こうした方向性は、家庭・学校・職場などあらゆる場面で日常を取り戻していくための大きな一歩であり、高く評価し、賛同するものである。

一方で、感染は当面継続すると見込まれ、特に死亡率が高く重症化リスクのある高齢者の命と健康を守り抜くためには、特段の配慮が必要となっている。こうした観点から、関西広域連合として、新制度への円滑な移行を実現させるために必要な対策をとりまとめたので、国におかれても、以下の項目について速やかに対応いただくよう強く求める。

1. 「高齢者施設」への対応

高齢者施設では、十分な感染予防・制御を行うことが困難な施設もあり、施設内でのクラスター発生により、事業継続や療養体制の維持が困難になる恐れがある。

- ◇ クラスターを未然に防止するためには、「持ち込ませない」を合言葉に、頻回検査による早期発見が非常に重要であることから、国において検査キットを確保し、施設が戦略的に活用できるよう支援すること。
- ◇ 行政が早期にクラスター対策をバックアップできるよう、一定数の感染者が発生した際、各施設から保健所等の関係機関へ届出を行う仕組みを構築するとともに、感染制御・業務継続や医療提供に係る体制整備への支援を継続すること。
- ◇ 施設内の治療が円滑に行えるよう、「協力医療機関」・「嘱託医」等による診察に対する診療報酬加算等の新たな「インセンティブ」を与えること。
- ◇ 日常生活に不可欠となる介護サービス継続の観点から、施設に対する「施設内療養費」や「かかり増し経費」の助成については継続し、全額国庫負担とすること。
- ◇ 施設の対応力向上のため、換気やゾーニング等、現場における感染対策を学ぶ講習会の開催など「人材育成」への支援を行うこと。

2. 「在宅高齢者」への対応

在宅で医療や介護サービスを受けている高齢者の方には、感染防止対策への不安や採算面などを理由に、事業者から必要なサービスが提供されない可能性がある。

- ◇ 高齢者施設と同様に、頻回検査による早期発見が非常に重要であることから、国において検査キットを確保し、訪問医療・介護事業者等が戦略的に活用できるよう支援すること。
- ◇ 在宅療養する高齢者に対して、事業者が積極的に介護サービス等を提供できるよう、介護報酬加算等の新たな「インセンティブ」を与えること。
- ◇ 日常生活に不可欠となる介護サービス継続の観点から、事業者に対する「かかり増し経費」の助成については継続し、全額国庫負担とすること。
- ◇ オンライン診療・往診・訪問看護等に係る診療報酬を加算する等、在宅医療の充実を図ること。
- ◇ 自宅療養者の体調悪化時の対応として、当面の間、都道府県等の「健康フォローアップセンター」を維持できるようにすること。
- ◇ 軽症ながらも在宅介護が受けられない高齢者を受入可能な宿泊療養施設については、一定期間継続すること。また、宿泊事業者が不安定な立場とならないよう、あらかじめ継続期間を明らかにすること。

3. 「診療・入院体制」の整備

幅広い医療機関での診療体制・入院体制の確保に向けては、感染防止対策への不安や診療報酬の面から、コロナ患者の受入れに消極的となる医療機関も想定される。

- ◇ 予防投与可能な薬や即効性のある特効薬がない中においても、受入実績のない医療機関が積極的にコロナ患者に対応できるよう、科学的根拠に基づいた感染制御や治療方法に係る「ガイドライン」を作成し、周知徹底すること。
- ◇ 外来診療・入院体制の確保に向け、新型コロナウイルス感染症包括支援交付金等による「受入環境整備への財政的支援」を行うとともに、診療報酬上の特例措置の継続や入院受入実績に応じた補助等、患者受入への「インセンティブ」を設けること。
- ◇ 高齢者等の病状が悪化した場合、確実に入院できるよう、幅広い医療機関での診療体制が構築されるまでの間は、急激に減らすことなく十分な病床数を確保することとし、感染動向に応じた「コロナ病床確保料」を導入すること。

- ◇ 病病・病診連携による入院調整を円滑に行えるよう、新型コロナ患者の受入可能病床の状況を各都道府県内の医療機関で共有するための情報システムの構築等を国において進めること。
- ◇ 医療ひっ迫時など行政の入院調整への関与が必要となるケースも想定されることから、その場合は法的根拠を整理した上で、対象となる重症者等の明確化や患者情報の把握など具体的な対応方針を早急に示すとともに、必要な財源措置を講じること。

4. 「自己負担」の軽減

医療費やワクチン接種に自己負担が生じた場合、受診・接種控えにより、結果として感染拡大や医療機関の負荷増大につながる恐れがある。

- ◇ 高齢者等リスクの高い方をはじめ、必要な方が医療の提供を受けられないということのないよう、当面の間、医療費とワクチン接種に係る「公費負担を継続」すること。加えて、高額な抗ウイルス薬の処方について、国が負担する制度を構築すること。
- ◇ ワクチンの有効性や安全性について、科学的知見を踏まえつつ、国民への丁寧な説明を行うとともに、今後の接種のあり方について、早期に長期的な展望を示すこと。
- ◇ 無料検査の終了後も、有症状の方が安心して自己検査できるよう、郵送やドライブスルーによる検査キットの配布など、検査需要に柔軟に対応できる仕組みを構築し、引き続き、全額国庫負担とすること。

5. その他

- ◇ 業種別ガイドライン等の取組については、各業界団体において、新たなマスク着用の考え方や5類変更に伴う必要な見直しを行った上で継続されるよう、エビデンスに基づく有効な対策の情報提供・助言等を通じて、国が主体的に促すこと。
- ◇ 地域経済社会の立て直しに向け、物価高対策も含めた機動的な対応が可能となるよう、地方創生臨時交付金の確保をはじめとした財政措置を講じること。

令和5年2月13日

関西広域連合

広域連合長

広域医療担当委員

三日月大造（滋賀県知事）

飯泉 嘉門（徳島県知事）