

新型コロナウイルス感染症 「5類」の行く末は？

茨城県保険医協会副会長 寺澤 秀朗

前号の論壇でも取り上げられていたが、2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症の法律上の分類が「5類」に移行した。この約3年以上もの期間、山のものとも海のものともつかぬ新型コロナウイルス感染症の診療に尽力した医療関係者に敬意を表するばかりである。

今後の国の対応について、加藤厚生労働相は「引き続き感染には注意してほしいが、国の要請ではなく、それぞれの人が判断し、対応していただく」と、確かに自己判断ではあるが国は相変わらず無責任なことを述べている。

事あるごとにエビデンスを示せと言っている厚生労働省は何のエビデンスもなく「歯科医院に受診するとクラスターが起ころうため受診をしないように」と言っていたが、歯科診療が原因となる感染やクラスターが起こった事実はひとつも報告がなかったことをご存じだと思う。この国からのメッセージは歯科業界に留まらず医療全体にとっても死活問題となったのではないかと推察される。一方、肌感覚ではあるが口腔内のトラブルを抱える方が多くなり、口腔内のトラブルを抱えていた方は悪化傾向を示しているように感じている。読者の皆様はいかがだろうか？

さて、歯科診療時の感染対策に関しては10年足らず前から「歯科外来診療環境体制加算」と評して、決められた施設基準をクリアしていないと加算点数を請求できないという定めであった。施設基準を満たすために補助金などない中で定められた機材を揃え奔走して基準を満たしていたはずなのに「梯子を外される」という様であった。これが功を奏したのかは定かではないが、結果的に感染やクラスターが起きなかったのも事実ではある。いささか微妙ではある。

さて、国民を含めた医療機関が気になるのは「5類」に移行したことによる変化であろう。大きくは感染症法上の2類相当の対応が取られてきたが、感染者に対して外出自粛・自宅療養、重症者などへの入院勧告・指示はなくなる。医療費は9月まで負担軽減措置があり、10月以降は未知数である。ワクチン接種は24年3月までは無料で、4月以降は未知数である。ウイルス検査は原則、自己負担となる。

限られた医療機関で対応していた体制が終了し受け入れ医療機関を拡大していき、9月までに全国約8300医療機関で最大約5万7600人の入院が可能な体制を目標としているそうである。国が目標としている体制を目指すために施設基準が設けられ、その準備をクリアするには医療機関にとって負担が大きくなることが予想される。おそらく補助金を捻出するために増税され、窓口支払い分にも転嫁されることが予想される。すでに財務省主導で医療費削減計画が画策されているそうである。

結局、われわれ市民の負担が増えて行くばかりではないかとの懸念が払拭されない。