

未来に向けて～オール新潟でのサポート体制について～

会長 浦野 正美

今回はCOVID-19が2023年5月8日に5類に移行するまでの記録をまとめたが、それ以降もCOVID-19の感染は増減を繰り返しながら続いており、またコロナ流行期には見られなかった季節外れのインフルエンザや他のウイルス・細菌感染症も見られるようになってきている。

COVID-19ワクチン接種については2024年度からは秋から冬にかけての年に1回の定期接種となり、65歳以上の高齢者と60歳から64歳までの重症化リスクの高い人を対象に原則、費用の一部自己負担を求める定期接種として実施することが決定された。当面の間、流行する変異株に合わせて毎年、使用するワクチンの株を見直す予定である。

2024年度から始まる、第8次医療計画においては、従来の5疾病5事業に新興感染症等の感染拡大時における医療が6事業目として追加された。新潟県においては国の指示により、これまでのCOVID-19への対応のオール新潟での経験を生かして、対応計画を作成中である。今までに県において計5回の予防計画策定部会が開催されており、新潟県感染対策連携協議会の中に関係機関等と連携した即応体制部会の設置と、平時からの備えを確実にするための感染対応に関する協定締結を行うことが決定された。

この協定は策定後も予防計画に基づく取組状況の確認を行うと共に、実際に発生・まん延した感染症が事前の想定とは大きく異なる事態となった場合には、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うとしている。本計画は、感

染症法第10条に基づき都道府県が定める計画であり、感染症法第9条に基づき厚生労働大臣が定めるとされている。

5類移行以後のCOVID-19への対応の方向性、目指す医療提供体制の実現に向けた移行支援、環境支援、過渡期支援については県から繰り返し説明があった。COVID-19に関連した診療報酬も段階的に見直しが行われ、2024年度からは通常診療に移行する計画となっている。

今回のCOVID-19への対応検証の中で、関係各団体からヒアリングを行ったが、医療関係者にはオール新潟として情報を共有できていたが、介護・福祉系関係者には十分には届いていなかったことが確認された。今後は診療所・病院だけでなく、老人介護施設、福祉施設との情報共有のあり方も重要になると考えられる。

国においては、病床機能報告、外来機能報告に次いでかかりつけ医機能についても報告制度を設けるように検討している。この中で、かかりつけ医が果たすべき役割については新興感染症発生時など有事への対応も求められている。

この4年余のCOVID-19との戦いから、医療DXの推進、多職種連携のさらなる強化などの課題が明瞭化した。医療資源の乏しい新潟地域においては多くの英知を結集して、限られた予算と人員の中で、選択と集中、集約化と効率化、費用対効果のある医療政策が求められている。今回の経験の教訓として、今後とも新興感染症対応を含めた持続性のある地域医療構想を推進していくことが重要と考えられる。