

2022年11月17日

京都府知事
西脇隆俊 様

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

新型コロナウイルス感染症第8波を見越した

医療体制の強化等を求める要請書

時下、ご清祥のこととお慶び申し上げます。

来るべき新型コロナウイルス感染症第8波において、1人の死亡者も出さない立場で、京都府における医療体制の強化をお願いしたく、以下のとおり、要請いたします。

記

1. 外来受診へのハードルを設けず、自治体と医療者の協働ですべての人へ必要な医療を確実に保障していただきたい

第8波を前にした10月18日、国は「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について」（事務連絡）を発出、「地域の医師会等の協力を」得ての「センター方式」も含めた「発熱外来の強化」等を依頼し、外来における発熱患者対応を強める方向性を示している。

しかし一方で示された「外来・療養の流れのイメージ」は、「限りある医療資源の中でも高齢者・重症化リスクの高い者に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めていく」として、「重症化リスクの高い患者・小学生以下の子どもの患者」以外は、「まずは新型コロナの検査キットで自己検査」を行い、「コロナ陽性」である場合には自ら「健康フォローアップセンター」に登録しての自宅療養を求め、「コロナ陰性」であり、受診を希望する場合には、「地域の電話診療、オンライン診療ややかかりつけ医等で診断を受け」「医師は、その判断により抗インフルエンザ薬を処方」することを求めている。

私たち医療者は、こうした取り扱いが発せられることで、府民が医療から遠ざけられてしまうことを強く懸念するものである。さらにオンライン診療によるインフルエンザの診断は困難であり、この点からも国のメッセージは府民に対して誤解を生じさせるものと言える。

新型コロナウイルスは未だ不明な点が多く、健康な若年世代であっても急変し、生命を落とす危険性がある。

京都府におかれましては、外来医療受診にハードルを設けることのないよう、すべての人が確実に必要な医療につながるができるよう、地域の医師との協働を図っていただきたい。その立場から以下の点を求めたい。

- (1) 京都府において発熱外来を担当する医療機関数、対象とする患者の範囲が拡大するよう、府として地区医師会、個別医療機関に対して要請し、実施にあたって必要な支援や条件整備を聞き取り、実施していただきたい。
- (2) 国の通知にもあるように、地域の医療者に協力を呼びかけ、「センター方式」の発熱外来（公的発熱外来）を設置していただきたい。
- (3) 既に全数把握見直しによって把握の難しくなっている自己検査で陽性となった患者に対しても、急変時には確実な医療保障がなされるよう、フォローアップセンターへの登録や医療へのアクセスを積極的に呼びかけ、緊急時の往診や外来受診先を確保していただきたい。

2. 高齢者・障害のある人たちの施設での「留め置き死」の解消へ尽力いただきたい

第6波最中の2022年4月に当協会の実施した病院・施設を対象とした調査により、京都府域の高齢・障害分野の複数の社会福祉施設において、新型コロナウイルス感染症に罹患した入所者が重症化しても入院できずに死亡する痛ましい事例が多発していることが明らかになった。続く第7波においても、高齢者施設の団体の方々による調査によると同様の事例が複数確認されている。

引き続き当協会には、社会福祉施設における「留め置き死」について、複数の事例が寄せられている。また京都府議会における質疑では、京都府入院医療コントロールセンターが「入院の可否」を判断しているのではないかとの懸念を抱かせる事例も紹介されている。それらを踏まえ、京都府におけるコロナ死亡者ゼロを目指し、以下の点について緊急に対応を求めたい。

- (1) 私たちは京都府入院医療コントロールセンターの「入院調整」とは、保健所の圏域を超え、広域的な入院が可能となるよう、すべてのコロナ患者受入れ病床の空床状況等を把握し、スムーズに医療の提供を実現するものであり、「入院の可否」判断を行うものではないと考えているが、間違いないか。あらためて、京都府における入院医療コントロールセンターの役割・体制等について、ご説明いただきたい。
- (2) 死亡者ゼロをめざし、京都府は新型コロナウイルス感染症による全死亡事例の詳細を把握し、調査・ケーススタディし、結果を公表するとともに、第三者の専門家も加えた検証・総括とそれを踏まえた対策の方向性を協議する場を設置していただきたい。
- (3) 上記に関連し、新型コロナウイルス感染症による死亡者の「死亡場所」については毎日、広報していただきたい。

(4) 新型コロナウイルス感染症患者の「入院調整」にあたっては、陽性診断した医師とコントロールセンターの医師が、直接協議する仕組みを導入していただきたい。

3. 全数把握見直しによって後退した新規陽性者にかかるデータ公表の充実をお願いしたい

国によって全数把握が見直されて以降、京都府の発表するデータから「自宅療養者数」等が消された。大阪府では自宅療養者数を(参考値)として発表している。府民が感染状況を把握するために有用なデータであると考え。また新規陽性者数のうち、発生届のあった者、陽性者フォローアップセンターに登録した者、医療機関から人数のみ報告された者がそれぞれ何人であったかは公表可能のはずである。

京都府が府民とともに新型コロナウイルス感染症を乗り越えるため、公表できる数字はすべて公表していただきたい。

4. 病床確保料の見直しについて

2022 年度末まで延長された「緊急包括支援交付金」における病床確保料に新たな調整の仕組みが導入され、即応病床使用率が 50%未満の場合、コロナ流行前(2019 年)の診療収入とコロナ流行期の収入額(診療収入額と病床確保料の合計額)を比較し、収入が 1.1 倍以上の場合は確保料を調整する措置が導入されることとなった。

これにより、従来コロナ患者を受け入れてきた各病院が引き続き病床を維持できるのか懸念される。

京都府におかれましては、病院の状況を丁寧に聞き取り、必要な改善を国に求めるとともに、京都府として独自の補填もご検討いただきたい。

以 上