

新型コロナ対策県要請への県回答

9月18日、県保険医協会は長野県に対し、新型コロナウイルス感染症に関する3回目の要請と懇談を行った。インフルエンザとの同時流行に向けた対策や、慰労金・支援金の申請方法などの話題を中心に6項目について要望書を県担当者へ提出した。以下に各要望内容と県からの回答をそれぞれ掲載する。

① PCR検査等の検査体制をさらに強化すること。また、感染リスクの高い医療従事者、介護従事者に対しては、定期的にPCR検査等を無料で実施する体制を整えること。

県：検査の強化については、当初300件ほどだった検査件数は、7月末時点で約1,000件まで拡大しており、医療機関の検査機器の導入や、迅速検査キットの導入等を進めることにより更なる検査数の上積みをしていきたい。医療従事者等への検査無料化については、そこまでは踏み込めていない。クラスターに進む可能性がある場合には他の施設等とは別に地域の感染状況を踏まえて積極的に検査をしていくという方針が国からも出ており、幅広く検査を実施していきたい。

② 感染拡大防止等の支援金や医療従事者慰労金の申請について、医療機関に手続き方法を速やかに周知し、迅速に給付を行うこと。また、申請開始が遅れているため申請期限は延長すること。

県：慰労金・支援金の申請については9/14より開始されたところ。長野県の交付事業は確実かつ効率的な支給のため国保連ではなく民間事業所へ委託しており、申請書が受理されれば1週間前後で医療従事者へ直接支給される。国の国保連を使ったスキームとは異なり、支給に当たり医療機関等を経由しないため、事業開始後は効率的かつ迅速な支給が可能と考えている。申請期限を年末とした理由については、金額間違いや二重払い、申請漏れ者への対応等、全てを含めた手続きが年度内に終わるように余裕を持たせて設定した。全国的には申請期限を年内としている県が19、その内長野県より期限が早いものは7県ある。様々な非常を考慮した支給スキームと申請期限の設定だが、それでも12月が早いというご意見を受け止め、今後の申請状況を見ながら柔軟な対応をしていきたい。

③ 緊急包括支援金(医療分)で国が示している「新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関等に対する継続・再開支援事業」を長野

県でも速やかに実施すること。

県：休業等になった医療機関への継続再開支援事業は、国が創設した支援策ではあるが、補助対象経費が限定されていることや、補助上限額が2分の1とされていること等で、医療機関側からは使い勝手が悪い制度かと思う。県ではこの事業をそのまま予算化せず、県独自で院内感染等が発生した医療機関に対し、それまで地域で診療をしていた協力金として無床診350万円、有床診450万円の定額を支給した。しかしながら補助対象期間が9月末で終了となってしまうため、延長については県の財政当局と調整をしていきたい(10月の県保険医協会の聞き取りにて、今年度末まで制度延長となったとのこと)。また、国の二次補正予算で支援金内容の積み重ねとしてメニューを検討し、引き続き医療機関への支援を進めていきたい。

④ 感染防止用の防護具(特にN95マスク、医療用ガウン)を確保し、不足が生じたすべての医療機関に対して迅速に提供すること。

県：感染防護具の備蓄について、第1波での状況は改善されつつあるが、物によっては不十分であることも認識している。病床確保病院については国からの優先配布で対応する。それに加えてPCR検査等の協力機関については別に供給を得られるシステムがある。県としては、6月にサージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、防護具を買い上げて全ての医科医療機関に一定量を、歯科についてはサージカルマスクとフェイスシールドを配布した。また、それとは別にサージカルマスク、N-95マスク、フェイスシールド、ガウンの備蓄をしており、院内感染やクラスターが発生した場合には医療機関、介護施設問わずに必要な物資が供給できるよう、備蓄品目を随時見直しながら充実させているところ。

⑤ 予防接種や必要な受診の抑制による疾病の発症、重篤化を防ぐため、県民に適切な受診を促す広報活動を行うこと。

県：定期予防接種については、感染症の発生や蔓延を抑えるという点から非常に有用だと私共も考えている。保健所と連携して控えることのないよう周知していきたい。季節性インフルエンザと新型コロナの同時流行に向け、例年にも増して季節性インフルエンザの定期接種を対象者に対しては積極的な接種を呼び掛けていく。

⑥ 以上の項目を含め、財政調整基

金を活用するなど新型コロナウィルス対策として、国の制度の上乗せや県独自の支援を積極的に行うこと。

県：県独自の支援等については、財政状況が厳しいためバンバンと出せる余裕はない。今回新型コロナ関係では割と自由度の高い公金が国から来ているため、まずは有効活用し、必要があれば県独自の政策も組み込んでいく。

県との懇談内容

懇談では参加した協会役員より、慰労金オンライン申請時の不具合や申請手順の複雑さについて言及。県担当者は「書面での申請も可能であるため、コールセンターに請求をして欲しい」と回答した。

「診療・検査医療機関」の集約については、医療機関名の公表により発熱



県感染症対策課長(左)と宮沢会長、林副会長

等患者の集中や、普段の診療体制が圧迫されてしまうこと、院内感染が発生した場合の休診リスクや、風評被害などの懸念要素を挙げ、休診となった場合の協力金について、期間の延長や複数回休診した場合を想定したの支援策拡充などを要望した。

医療機関名の公表について県は「国は原則公表としているが、どうするかは検討が必要と思う」と回答した。

発熱等の症状のある方の新たな相談・受診の流れ

今冬のインフルエンザ流行に備え、厚労省は発熱患者等の診療や検査を行う医療機関として「診療・検査医療機関(仮称)」を地域ごとに集約し診療・検査体制を整備するとしている。

発熱等症状がある場合の受診までの流れは、これまではまず帰国者・接触者センター等へ電話で症状等を伝え、医療機関受診について指示を受けてから近医へ電話連絡の上受診をすることとなっていたが、10月以降はまずかかりつけ医に電話相談を行うこととされた。相談を受けたかかりつけ医が対応できない場合は、地域の「診療・検査医療機関」か受診・相談センターへ案内する。かかりつけ医がいない患者は、受診・相談センターへ相談し「診療・検査医療機関」の案内を受け受診することとなる。

長野県内の診療・検査医療機関の指定状況は10月16日現在はゼロであると県保険医協会の問合せに県は回答している。指定医療機関を増やす取り

組みとしては、発熱患者専用の診察室を設けて発熱患者等を受け入れる体制を取った場合に国から直接補助が行われるほか、県独自の支援策としては、検体採取を行う医療機関に1機関100万円を上限に協力金を給付することが9月補正予算に盛り込まれ、長野県全体で400機関を目標に集約しているとした。

自院のかかりつけ患者や自院へ相談のあった患者のみを受け入れる場合であっても指定を受けることは可能とされ、医療機関名を公表するかどうかについては明言していないが、全県一致の公表とはならない模様。

なお、行政検査の委託契約を行う県内医療機関数は、医師会との集合契約で9月末時点で194施設と報道されている。従来からある検査協力医療機関107と合わせると301施設。1日あたりの検査可能数は7月末時点で約1000件となっており、知事は最大9000件を目指すと表明している。

