

3/11  
朝

# 外来負担インフル並み

## コロナ「5類」対応 政府発表

政府は10日、新型コロナウイルスを「5類」と引き下げる5月8日以降の患者の医療費負担、医療提供体制について発表した。医療費は無料だった検査料などが自己負担となり、外来での患者負担は季節性インフルへと同程度になる。医療体制は次の感染拡大に備えながら、幅広い医療機関が対応できるよう設備的な整備をめざす。▼◎面

る可能性がある。

入院医療費も無料ではな

くなるが、高額療養費制度

を適用した上で、自己負担

で5万円かかる。「5類

移行後は、検査料や解熱剤

代など)が患者負担となつて

る。自己負担を占める住民税課税対象で年収約

38.3万円未満の人は、中

等症となり10日間入院され

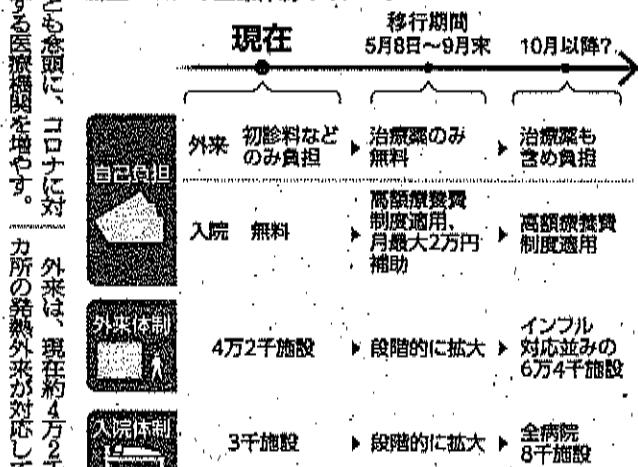
ば、自己負担は3万7,60

0円となる。

一方、医療提供体制は、

次の要や冬に感染拡大する

### 新型コロナの医療体制のイメージ



いるが、季節性インフルを診て居る医療機関数と同様に「自己負担」があること、周知し、外来対応を促す。高齢者は、地域包括ケア病棟や一般病棟などで受け入れを促す。これまでおもに保健所が担った入院調整は、段階的に医療機関同士に任せることで、5類施行により、コロナ患者を診た医療機関への診療報酬の特例算定、専用病床を確保した医療機関への「病床確保料」は大幅に縮小する。あわせて、医師にはコロナ感染やその疑い

のみを理由に診療を始めた。「自己負担」があることを周知し、外来対応を促す。

保険料は9月末までの期間付けて続ける。10月以降は、感染状況などをみて延長や縮小を判断する。  
(神奈川県、松田由樹)

## 5類移行 医療者り口懲いも

## コロナ疑い 診療に迷い

自己負担 受診控え恐れ

新規H1N1ウイルス症例の発生は、感染症対策の強化によって減少の一途を辿る。一方で、既存の感染症に対する警戒心が薄まっている現状がある。

理反すれば医師免職の問題も  
消しよ終止があり得る。  
「精神患者を診なぐりつけ  
といふ想いはあるが、——  
齡のかなりつけ患者に感  
が伝がらないか。守られる  
か」。院長は自問自答する  
いる。

「」高粱のて。も医療機関はすぐには運行しないよ」と応を行つたが、よくある方もある。

また、頸椎の特例加算は、脳に削減され、支障が一方で、脱臼の感覚を必要とするわけでは

医には診  
はが大  
が細る  
策が  
はない。  
対策に手  
都内の病院  
で、職員  
は病院負  
る方針だ。  
コロナウ  
をもたらす  
医療機関  
の対応を  
う見る

が記載されている。一方多くの週一回の検査担当となりしても繰り返し病床が空かっていた。施設の課題は「施設間があわるのだ」と

わが説がなくては誰が説くか  
「いや」と受け入れが進まず、行善場のない愚者がある。混乱する恐れがある。「過疎」の説明がない。行政の取り扱いが必要だ。大沢長は語る。

まが行かず悪化する。心配する医療院が、やはり魔性化する感染症で興味がある題だ。西田(西布市)の西田

あるのでは、著もいる。リスクが高  
が施設や自  
のケアも課  
に加え、もろもろには大型連休  
休明けにあたり、流行が再燃  
拡大する可能性はある。十分な外來数とスムーズな入  
退院とともに、ハイリスク者への適切な対応の継続が  
今後も不可欠だ。

今年1月時点に約4・2万  
あり、厚生労働省の資料によ  
ると、内皮膚科、小児科、耳鼻  
科を扱う医療機関の約65  
%（全国平均）。協力でき  
じた。「ロナ患者を受け入  
れてきた平成立石病院（東  
京都葛西区）の大沢秀一院  
長は、「ロナが「難病にな  
ても、これまでと同じよ

都立保健所による入院整は縮小され、医療機関士での調査に移行していく。医療機関同士のネットワークがない地域では「

ういと面鏡の上に、物語の本題が現れる。物語の生活をかみつけて、陰謀と眞理が生じゆる。眞理があるなど、眞理

化りス  
化人など  
己負担  
だ。持  
て、  
るぐうど  
ある。し  
れした  
て、  
地盤を確  
かに保つ  
わけじかね  
ばないだ  
よ」と



東京新宿区の内科の医師が、所見記入をやう語り。新規登録の患者で、発熱患者は基本的な診断「」ならぬ。患者の大半は高血圧などの持病がある60代以上で、脳梗塞や心筋梗塞を患有する者の訪問診療もしている。「過去の歴史と口元を緊密に取りしあひのせばだらか不安だいた」とねだ。だが、「緊急室へ送り、医師は定められた「軽症被」による、口元不適感のみを理由とした、診察拒否ができないな。

対応病院増ばフタ開けてみないと…

「ただいまお預りをやめぬか」と医療提供体制の維持が困難になる。十分な措置が取らなければなりません。」。○田の中央農業会保険協議会、日本農業会連合会の田原幹也は口十数回もやめぬかと多くの意見を指摘した。

院が現制菌では、外來の菌がナニシの患者を診た場合に初診時より1000円（2時迄）が上乗せられたが、大3千円に削減される。院では重複患者を受け入れると通常より1日最大大約6340円が上乗せされねが、重症度が比較的低いマクロニ株が必要な対応を要つて来たため、1日大8万円から10円と減る。口ロナ患者など少しを

月入最高れわれた方万オたが最最。空

料」も、一床(10人)大約万円と云つたが、大約万円で21万8千円で下りた。財務省は厚生省に医療機関への支援をただけ減らすよう求めた。コロナ禍の3年大な税金や保険料がれてきたからだ。

財政制度等審議会によると、外来の特として支払われた診

る。会計事務は、主として保険業者に依りて、北四以北について、支払いがなされた。