

# 論説

新型コロナウイルスと闘う専門職は感染病棟の医療職を軸に多岐にわたる。

地域の医師や看護師らが出遅れたPCR検査の拡大に取り組み、自宅療養や借り上げホテルの患者も担当する。高齢者や障害者の施設で、職員は感染におびえながらケアを続ける。幼い子を持つ医療職や福祉職の多くは保育士らの奮闘で辛



## 宮武 剛

### 新型コロナと自治体

うじて働ける。

新型コロナは地域の医療・介護・福祉の連携・一体化を問う脅威でもある。

その地域医療は、主に都道府県（以下は県と略）が担う。県は医療計画を定め機能別の病床数等の適正化を図る（1期6年）。

は6カ所設定）。

この分野で市町村の存在感は希薄だが、市による独自の「地域医療計画」を策定する先駆例が出始めた。東京都多摩地域の稲城市（人口約8・8万人）、武蔵野市（14・6万人）、国立市（7・6万人）が代表

診療所47カ所、うち24時間

通するのは①在宅医療の二  
体制で訪問診療や往診にあ  
たる在宅療養支援診療所は  
わずか3カ所。しかも、ア  
ンケートで10年後に診療所  
4カ所は医師の高齢化等で  
閉院予定、今後も訪問診療  
や往診する意思のない診療  
所は23カ所に上った。

通するのは①在宅医療の二

ーズと地元の医療機関の現  
状分析・将来予測は市の責  
任である②地域包括ケア体  
制は診療所を軸にする地域  
医療の拡充なしには成立し  
ない③住民のニーズ調査や  
住民との対話を踏まえ計画  
を策定したこと。

## 地域ぐるみで立ち向かう

併行して厚労省は、入院医療を担う2次医療圏（全国339）を設け、病院群

例だ。いずれも高齢化率は22%前後の比較的若いベツドタウンである。

この現状を踏まえ同市は関係団体等と協議し、民間病院の内科療養病床を回復

と敬遠はできない。医療計画や病院医療は「県の責任」

の機能別の再編成を急ぎ、県単位の3次医療圏に高度医療を担わせる（北海道内

先頭を切った稲城市は、レセプト分析で2015年から10年間で高齢化により

市内の入院患者数を1・39倍、外来患者数も1・25倍

増加と予測した。医療機関は病院3カ所、立市でも同様だ。3市に共

みやたけ・ごう NPO法人福祉  
フォーラム・ジャパン副会長、学校  
法人・社会医学技術学院理事長

増加と予測した。医療機関は病院3カ所、立市でも同様だ。3市に共

ない。（本紙論説委員）