医療情報①
社会保障審議会
医療保険部会

# 全世代検討会議と並行し取りまとめへ

厚生労働省は７月９日、社会保障審議会医療保険部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）の会合を開き、以下について議論した。

▼医療保険制度改革の今後の進め方
▼匿名レセプト情報等の提供に関する専門委員会の設置　▼データヘルスの検討状況

この日はまず、医療保険制度改革に向けた議論について、政府の「全世代型社会保障検討会議」（議長＝安倍晋三首相）が、今年夏に取りまとめる予定だった最終報告を、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を受け、今年末まで延期したことを報告。厚労省は同部会での議論は全世代型社会保障検討会議の状況を考慮し進める必要があるとして、同部会の取りまとめを今年末に延期するよう提案した。同部会はこれを了承した。今後、後期高齢者の２割負担のあり方（所得基準や金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担など）や、紹介状なしで受診した際に定額負担を求める対象施設の要件などについて検討を進める。

平井伸治委員（全国知事会社会保障常任委員会委員長／鳥取県知事）は、「COVID-19 により国民の懐事情が変わり、小児科、手術を控えるなどの影響で COVID-19 患者の受け入れの有無にかかわらず、医療機関の経営も大変厳しくなっている。そうした医療機関の経営を支えなければならない状況で、受診抑制等の影響で医療保険の負荷総額は減ってくると予想され、その水準調整をどう行うかも考える必要がある」と問題提起した。

佐野雅宏委員（健康保険組合連合会副会長）は、COVID-19 の感染拡大の影響は、リーマンショック時を上回ると指摘。現在、実態調査中としながら、「従業員の給与・賞与が大幅に減少、健保組合の財源にも大きな影響を及ぼしている」とし、国の財政支援の検討を要望するとともに、「高齢者の ２ 割負担の先送りをすることのないようにしてほしい」と訴えた。安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）も、「医療制度改革は待ったなしだ。COVID-19 のまん延で再度議論ができなくなることも想定し、早急に取りまとめてもらいたい」などと述べた。

これに対して樋口恵子委員（高齢社会をよくする女性の会理事長）は、高齢者の周辺で何が起こっているかを調査した結果、「COVID-19 まん延のなか、順番を後回しにもされず、トリアージもされずに予定通りがん手術をしてもらえた」との事例などを紹介。「日本の医療従事者に心から感謝したい」との声があったと評価した。

## ■専門委設置を了承

この日はまた、厚労省が同部会の下に「匿名レセプト情報等の提供に関する専門委員会」を

設置することを提案し、了承された。

改正医療保険関連法が10月1日に施行され、医療保険レセプト情報データベース（NDB）と介護DBの連結解析が可能となるほか、公益目的での利用促進のため、研究機関等への匿名情報の提供に関する規定の整備が求められている。これらについて同改正法では、情報提供に際して厚労相が社会保障審議会の意見を聞かなければならないとされる。

専門委は、これらを受けて設置されるもの。検討項目は、以下などとされた。

▼匿名データの利用目的　▼匿名データの利用内容　▼成果の公表の有無

**■データヘルス集中改革プランの進め方を了承**

同部会はまた、厚労省が示したデータヘルス集中改革プランの今後の進め方について了承した。厚労省は、以下を実行していくとしている。

▼医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み
▼電子処方箋の仕組み　▼自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み

医療情報②
日本医師会
公表

# 「骨太2020」原案に対する意見を公表

日本医師会（日医、中川俊男会長）は7月10日、経済財政諮問会議で「経済財政運営と改革の基本方針2020（仮称）」（骨太の方針2020）の原案が示されたことを受け、見解を公表した。「薬価調査・薬価改定」「医療機関経営」「オンライン診療」の3点について、とくに懸念を示している。薬価調査・薬価改定に関しては、「医薬品メーカーと医薬品卸業者、医療機関と薬局で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応を最優先に総力戦で対応」しているとし、医薬品流通の状態は例年通りではないと強調。価格交渉ができていない状況であり、薬価調査を実施できる環境にあるとはいえないとした。

さらに、仮に調査したとしても、適切な市場実勢価格の把握は極めて困難であり、この時期に医薬品卸や医療機関・薬局に対して事務作業負担を強いるべきではないと訴えた。

また、中央社会保険医療協議会（中医協）でも、薬価調査は実施できないというのが現場の一致した意見で、「そのような状況での調査結果を公的なデータとして活用すれば、現場との齟齬が生じる懸念がある」と指摘している。

医療機関経営に関しては、「骨太の方針 2020」原案に「患者が安心して医療を受けられるよう、引き続き、医療機関の経営状況等も把握し、必要な対応を検討し、実施する」と記載さ

れていることに対し、「医療機関経営への影響は深刻」だと主張。来年度の予算編成を待てる状況ではないとし、至急の追加支援を求めた。さらに、今後も、「受診控え」「健診控え」は容易に回復しないと見込まれるとして、国に対し速やかに十分な対応を実施するよう求めた。

### ■是々非々の対応で対峙

オンライン診療については、COVID-19 感染拡大下で時限的・特例的に緩和され、収束までの間、オンライン診療・服薬指導について都道府県単位の協議会が実績評価を行うことになっている。都道府県には医療機関からの情報や患者の声が上がってくることに対し「この間の実績は貴重なエビデンスではあるものの、足下の利用状況や患者満足度は感染リスクと比較してのものであるということ」に注意が必要だとした。

そのうえで、患者の安全を守るためにも、幅広く実態を調査し、「一気に『仕組みを構築』を目指すのではなく、丁寧な合意形成を図る」よう求めている。

最後に、「規制改革実施計画」や「成長戦略実行計画」の閣議決定にも触れ、日医として「政府に対して是々非々の対応で対峙」していくと述べた。

医療情報③
厚生労働省
会合

## アドバイザリーボードの活動再開

### ～7 月 14 日会合で、2 月以来の活動を再開

厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード」（座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は７月 14 日に会合を開き、２月以来の活動を再開した。

現時点における感染状況について、東京都で緊急事態宣言（４月７日）時と同程度の新規感染者数が報告されているとしたものの、接待を伴う飲食店を中心とした大規模な積極的疫学調査により把握された無症候者・軽症者が含まれており、緊急事態宣言時には診断されていなかった患者（見えなかった患者）が含まれていると指摘。単純に新規感染者数のみをもって、過去の状況と比較することは妥当ではないとした。

また、重症者が少ないため、集中治療を行うための病床は確保されているとの認識を示した。

ただし、新規感染者数の増加や高齢者への波及が報告されており、早急な病床数や宿泊療養場所の確保が必要とした。とくに、軽症者が多いことから宿泊療養場所とそのスタッフの確保が急務と主張。積極的疫学調査や入院患者の経過状況把握だけでなく、感染者の移送業務、医療機関からの頻繁な連絡への対応などに当たる保健所の体制が逼迫していると考えられるとして、多数の新規感染者の対応を求められる地域の保健所への人的・物的支援が急務とした。

また、東京から地方への伝播が確認されているほか、感染経路不明の症例が増加傾向にあり、

特定の場所・地域に限らない感染が進行しつつあることは否定できないとしている。

さらに、病院内や高齢者施設での感染も発生し始めていると指摘。見えない感染が市中で拡大し、これらの施設で重症者（または感染者）が多発して初めて明らかになる可能性も否定できず、孤発例の動向などに一層の注意を払う必要性を示した。

また、国・都道府県等において求められる事項として、以下などを挙げている。

▼円滑な PCR 検査等実施体制の確保、

▼陽性者が増える場合に備え、病床数とホテル等の宿泊療養施設の確保等

▼感染防止対策の徹底

▼保健所の体制強化

医療情報④
加藤勝信
厚生労働相

# 8 検体で抗体の中和活性を確認

## ～7 月 14 日の閣議後の記者会見

加藤勝信厚生労働相は 7 月 14 日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関連し、6 月に実施した抗体検査で陽性だった 8 検体について中和活性を持つことが分かったと公表した。

中和試験は、国立感染症研究所において保有が確認された抗体が実際に新型コロナウイルスの感染を防御する機能を持っているか調べるもの。抗体検査では、米国 FDA において緊急使用許可された２種類の検査方法を用い、両方の検査で陽性であったものを陽性と判断している。

今回の中和試験は、両方の検査で陽性であった８検体と、いずれかの方法で陽性となった検体、さらに陰性検体の中でもカットオフ値に近いところにある検体について試験を実施。両方の検査で陽性の８検体から得られた抗体のみが中和活性を持つことが分かったとした。

今後については、産生された抗体の持続時間、あるいは免疫防御機能との関係に関する他の研究の状況を踏まえ、抗体検査の活用方法について引き続き検討する方針を示した。

### ■派遣の保健師感染「適切に対応」

加藤厚労相はまた、香川県から熊本県の７月豪雨被災地に派遣されていた保健師が新型コロナウイルスに感染していたことに関連し、今後の職員派遣のあり方について「熊本県知事から全国知事会長等に対して、訪問前の体調の確認、支援活動に従事する際のマスクの着用等の基本的な感染防止対策、日常的な検温等の健康管理の徹底をお願いする文書が発出された。

厚労省もこうした熊本県の文書の趣旨、あるいは内容を尊重して適切に対応する」などと述べた。

医療情報⑤
日本医師会
公表

# 東京での感染拡大受け「見解」発表

日本医師会（日医、中川俊男会長）は７月９日、東京都内の新型コロナウイルスの感染者数が１日に200人を超える事態を受け、「見解」を公表した。

見解ではまず、「緊急事態宣言の解除以降、人の移動も活発になり、その中で感染防止対策に対する意識が薄れがちになり気の緩みにつながっている可能性もある」と指摘。加えて、「若い世代の感染者の方は、軽症あるいは無症状の方が多いが、一方で、本人に自覚がなくとも家族や友人、高齢者など、他者にうつしてしまう可能性がある」とした。

さらに、７月10日から大規模イベントに対するさらなる緩和の実施に触れ、「いま一度、『自分がうつらない、ひとにうつさない』という自覚を持った行動をお願いしたい」と訴えた。

また、感染者数の増加自体は、検査体制の整備等の結果でもあるとし、「数字だけに惑わされる必要はないが、陽性率、重症患者数、ハイリスク者の感染状況等を踏まえ、医療提供体制が逼迫することのないよう注視が必要」だとした。

そのうえで、「東京都医師会をはじめ全国の医師会との連携を強固にし、さらなる新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいく」と結んだ。

医療情報⑥
東京都医師会
記者会見

# COVID-19 専門病院の設置など提言

東京都医師会（都医、尾﨑治夫会長）は７月10日、東京都医師会の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について記者会見を行った。この日は、以下の３項目を報告した。

❶「夜の街」クラスター等について
❷第２波に向けての医療提供体制等について
❸介護福祉分野の支援等について

❷について説明した猪口正孝副会長はまず、現在の状況について、20～30代の若い世代が感染者の７割程度であること、PCR検査が受けやすくなり早めに検査を受ける人が増えたことから、軽症が９割以上を占めると強調。「このまま軽症の患者が増えていくのであれば、軽症対応や宿泊療養の強化をより一層図っていく必要がある」とした。

また、再び中高年層に感染が拡大し中等症・重症の患者が増えていくことに備え、

「COVID-19 専門病院」の設置を提言。「500 床クラスの専門病院が２つほどあれば、かなりの患者を受け止められる。そこを窓口にしながら、医療の流れがとまらないようにダンパーとなっていただきたい」と話した。

　続いて、平川博之副会長が東京都版介護サービス継続支援事業「応援職員派遣」について説明を行った。平時でも人手不足に苦しんでいる介護現場にとって、職員のなかに新型コロナウイルスの感染者や濃厚接触者が出れば、介護サービスの提供に支障をきたすと危機感を示し、「各機関・団体が協力し合って、陽性者が発生した施設などをサポートしていく体制をつくっていく。これにより、介護現場の崩壊を防ぐ」と述べた。

　質疑応答では、COVID-19 感染が疑われる救急患者の搬送先が決まらない事案の解消を目指してスタートした「COVID-19 疑い患者受け入れのための東京ルール」の運用状況についての質問があった。

　猪口副会長は、搬送開始から 20 分以上かかるか、５カ所以上の医療機関から搬送を拒否された場合に必ず患者を受け入れる「COVID-19 疑い地域救急医療センター」が 27 医療機関に達したと報告。また、COVID-19 疑い患者を積極的に受け入れる医療機関も 60 以上あるとした。

医療情報⑦
厚生労働省
発表

## 20 年７月豪雨で
## DMAT56 チーム活動中

　厚生労働省は「2020 年７月豪雨による被害状況等について（第 29 報）」を発表し、７月 16 日午前７時 30 分時点での被害状況や厚労省の対応状況を明らかにした。

　災害派遣医療チーム（DMAT）は隊総数 56 チームが活動中。活動を行っている場所は、以下の合計 13 都府県。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ▼東京都（３） | ▼愛知県（２） | ▼和歌山県（２） | ▼京都府（１） | |
| ▼兵庫県（１） | ▼島根県（１） | ▼広島県（１） | ▼愛媛県（１） | ▼高知県（１） |
| ▼福岡県（２） | ▼熊本県（３９） | ▼宮崎県（１） | ▼沖縄県（１） | |

　災害派遣精神医療チーム（DPAT）は、東京都で１隊が DPAT 事務局で活動中。熊本県では、２隊が DPAT 調整本部で活動中のほか、１隊が県南保健医療調整本部内 DPAT 活動拠点本部で活動中、１隊が人吉・球磨保健医療調整本部内 DPAT 活動拠点本部で活動中、１隊が芦水地域保健医療調整本部内 DPAT 活動拠点本部で活動中となっている。

　災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）は、熊本県からの応援派遣について調整の連絡

があり、人吉保健所と球磨郡球磨村役場では熊本市と長崎県からの２チームが活動中。水俣保健所には宮崎県からの１チーム、八代保健所には佐賀県からの１チームが活動中だ。

保健師等の応援派遣では、熊本県の球磨郡球磨村で、福岡市、山口県・下関市と高知県・高知市の３チームが活動中。

また､葦北郡芦北町では徳島県からの１チーム､葦北郡津奈木町では広島県からの１チーム､人吉市では岡山県・岡山市・倉敷市からの１チームが、それぞれ活動中だ。

医療情報⑧
7 月 15 日
現在

# COVID-19、米、ブラジルの感染拡大続く

厚生労働省のまとめによると、日本国内の新型コロナウイルスへの感染状況は、７月 15 日零時時点で、前日より 332 人増えて、合わせて２万 2508 人となった。

このうち､チャーター便による帰国者が 15 人､空港検疫が 412 人､国内事例が２万 2081 人。国内の死者は、前日から２人増えて 984 人となった。

すでに退院している人は、前日より 263 人増えて１万 8545 人となった。

入院治療を要する 2982 人のうち、人工呼吸器または集中治療室に入室している重症者は、前日より２人減って 38 人だった。７月 13 日までの国内（国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所等）の PCR 検査の実施件数は 82 万 1008 件だった。

７月 15 日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が 8189 人（死亡 325 人）で最も多く、次いで大阪府の 2045 人（死亡 86 人）、神奈川県の 1786 人（死亡 98 人）、埼玉県の 1530 人（死亡 67　人）、北海道の 1296 人（死亡 102 人）などとなっている。

**■感染者10万人以上、22カ国に**

厚生労働省のまとめ（図表）によると、７月 15 日 15 時時点の世界の新型コロナウイルスへの感染状況について、米国では感染者が 350 万人に迫り、死者数も約 13 万 6000 人あまりとなっている。また、ブラジルでも感染拡大が続いており、感染者数が 192 万人あまりと、200 万人目前となった。死亡者は７万 4000 人あまりとなった。

両国以外に感染者が 10 万人を超えているのは、インド、ロシア、ペルー、チリ、メキシコ、南アフリカ、英国、イラン、スペイン、パキスタン、イタリア、サウジアラビア、トルコ、ドイツ、バングラデシュ、フランス、コロンビア、カナダ、アルゼンチン、カタールの 20 カ国。

また、感染者が１万人を超えているのは、日本を含め 74 カ国に拡大している。

ヨーロッパでは、引き続きロシアで感染の拡大が進んでおり、感染者は 73 万人あまりとな

った。中南米の感染拡大の勢いは衰えず、ブラジルのほか、ペルーやチリ、メキシコで感染者が 30 万人を超えている。

さらにコロンビアで 15 万人を超え、アルゼンチンでは 10 万人を超えた。

アジアでは、インドで感染拡大が止まらず、感染者が約 93 万人あまりと、100 万人に近づいている。死亡者も 2 万 5000 人に迫っている。

このほかパキスタンで感染者が25万人を超え、バングラデシュでは20万人に迫っている。

インドネシアでは 7 万 8000 人あまりとなっているほか、フィリピンでも 5 万 7000 人あまりとなった。中東地域では、イランで感染者が 26 万人あまりとなったほか、サウジアラビアで約 23 万人あまりとなっている。

アフリカ諸国では、南アフリカで感染者が 30 万人目前となっている。また、エジプトで 8 万 3000 人あまり、ナイジェリアでは 3 万 3000 人あまりとなっている。

■（図表）　国別の感染者・死亡者の状況

| 国・地域 | 感染者 | 死亡者 | 国・地域 | 感染者 | 死亡者 |
|---|---|---|---|---|---|
| 米国 | 3, 431, 574 | 136, 466 | インドネシア | 78, 572 | 3, 710 |
| ブラジル | 1, 926, 824 | 74, 133 | スウェーデン | 76, 001 | 5, 545 |
| インド | 936, 181 | 24, 309 | エクアドル | 69, 570 | 5, 130 |
| ロシア | 738, 787 | 11, 597 | ベラルーシ | 65, 269 | 474 |
| ペルー | 333, 867 | 12, 229 | カザフスタン | 63, 514 | 375 |
| チリ | 319, 493 | 7, 069 | ベルギー | 62, 781 | 9, 787 |
| メキシコ | 311, 486 | 36, 327 | オマーン | 59, 568 | 273 |
| 南アフリカ | 298, 292 | 4, 346 | フィリピン | 57, 545 | 1, 603 |
| 英国 | 292, 931 | 45, 053 | クウェート | 56, 174 | 396 |
| イラン | 262, 173 | 13, 211 | ウクライナ | 55, 931 | 1, 429 |
| スペイン | 256, 619 | 28, 409 | アラブ首長国連邦 | 55, 573 | 335 |
| パキスタン | 255, 769 | 5, 386 | オランダ | 51, 362 | 6, 154 |
| イタリア | 243, 344 | 34, 984 | ボリビア | 50, 867 | 1, 898 |
| サウジアラビア | 237, 803 | 2, 283 | パナマ | 48, 096 | 960 |
| トルコ | 214, 993 | 5, 402 | ポルトガル | 47, 051 | 1, 668 |
| ドイツ | 200, 456 | 9, 078 | シンガポール | 46, 630 | 27 |
| バングラデシュ | 190, 057 | 2, 424 | ドミニカ共和国 | 46, 305 | 910 |
| フランス | 172, 460 | 30, 029 | イスラエル | 42, 360 | 371 |
| コロンビア | 154, 277 | 5, 787 | ポーランド | 38, 457 | 1, 588 |
| カナダ | 110, 350 | 8, 845 | アフガニスタン | 34, 740 | 1, 048 |
| アルゼンチン | 106, 910 | 1, 968 | バーレーン | 34, 078 | 111 |
| カタール | 104, 533 | 150 | ナイジェリア | 33, 616 | 754 |
| エジプト | 83, 930 | 4, 008 | ルーマニア | 33, 585 | 1, 931 |
| 中国本土 | 83, 611 | 4, 634 | スイス | 32, 861 | 1, 685 |
| イラク | 81, 757 | 3, 345 | アルメニア | 32, 490 | 581 |