

COVID-19 で政府に対し 5 項目の提言

政府の新型インフルエンザ等対策有識者会議・新型コロナウイルス感染症対策分科会（会長＝尾身茂・地域医療機能推進機構理事長）は 7 月 22 日に会合を開き、直近の感染状況等の分析と評価を実施した。

新型コロナウイルスの感染状況への評価で分科会は、検査体制について「着実に拡充されており、検査件数に占める陽性者の割合や発症から診断日までの平均日数などをみても全体としてはひっ迫していない。ただし、一部の保健所では積極的疫学調査に伴う検査数増などへの対応がひっ迫しつつある」とした。

医療提供体制については、「入院患者数の増加が見られるが、現時点で重症者数は少なく、直ちにひっ迫する状況にはない。ただし、一部の地域では軽症・中等症患者への入院・宿泊療養施設が十分に確保されていない」と評価。体制がひっ迫している一部の保健所への人的・物的な支援、入院・宿泊療養施設の確保等に早急に取り組むことが必要と指摘した。

また、接待を伴う飲食店や友人・知人との会食を介した感染拡大、ショーパブや昼カラオケなどによるクラスター感染などが多い状況を踏まえ「現段階では、いわゆる 3 密と言われる場所や家庭内感染、施設内感染が主であり、基本的な感染対策が行われていれば、近隣のスーパーでの買い物や出勤の公共交通機関、オフィスなどで感染が拡大する状況ではないと考えられる」とした。さらに、爆発的な感染拡大には至っていないが感染は徐々に拡大しているとし、

「感染者数が増加している地域等においては、社会経済に十分配慮したうえで、増加基調を転じさせるための実効性のある取り組みが求められる」とした。

現時点で早急に取り組むべき対策として、以下の 5 項目を示した。

①合理的な感染症対策のための迅速なリスク評価

- ▼自治体は、リスク評価に基づき、効率的なリソースの配分を行い、優先順位をつけて対策を迅速に実施する

②集団感染（クラスター）の早期封じ込め

- ▼徹底した院内・施設内などにおける集団感染の未然防止と早期検知。陽性者の入院等の迅速な対応
- ▼接触者の調査と対応
- ▼クラブ等の接待を伴う飲食店などクラスターの発生した周辺地域・関連業種での迅速な実態把握と対策の促進

⇒ 場合によりさまざまな積極的介入方策（営業時間短縮や休業の要請等）を検討

③基本的な感染予防の徹底（3密回避等）

▼事業者：ガイドラインを適宜見直し、遵守を徹底。遵守が不十分な場合の休業要請も考慮

▼個人：3密回避を遵守した「新しい生活様式」の徹底に向けた注意喚起

⇒ 感染者の多い「若年層」、なかでも感染リスクの高い行動を取る対象者に向けた効果的な情報発信。感染拡大防止の主役として、高齢者等のみならず、自分自身のいのちを守ることにつながるというメッセージ

④保健所の業務支援と医療体制の強化

▼人材や物資（PPE など）の確保、効率的な業務執行への支援

▼宿泊療養施設、入院患者受入病床の拡充

⑤水際対策の適切な実施

医療情報②
社会保障審議会
介護保険部会

介護医療院、 総量規制の対象外を延長へ

厚生労働省は7月27日、社会保障審議会介護保険部会（座長＝遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）の会合を開き、「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえた医療療養病床等から介護医療院等への移行の扱いについて議論した。この日厚労省は、医療療養病床等から介護医療院等への移行について、論点として以下の2項目を示した。

▼指定介護療養型医療施設等から介護医療院等への円滑な移行を促すため、指定介護療養型医療施設、医療療養病床および介護療養型老人保健施設から介護医療院等への移行については、第7期計画期間と同じく第8期計画期間についても引き続き総量規制の対象外としてはどうか

▼保険者への財政支援として、基金への返済期間を3期計画期間としてはどうか。また、貸付対象期間は、地域医療構想の目標が2025年であることから、第8期（21～23年度）と第9期（24～26年度）のみの時限措置としてはどうか

これらの論点に対し、椎木巧委員（全国町村会副会長／山口県周防大島町長）は、「安定化基金からの貸付期間を延長すること自体は良い提案ではあるが、保険料全体の負担軽減とはなっていない」と指摘。さらに大西秀人委員（全国市長会介護保険対策特別委員会委員長／香川県高松市長）も、「基金は貸付であり財政支援でない。総量規制の対象外を継続するのであれば交付金などによる実質的な支援をお願いしたい」と要望した。

これらの提案について同部会は、文言修正を座長預かりとし、了承した。

医療情報③
医業
経営状況調査

COVID-19 の影響、 入院外で大きく

日本医師会（日医、中川俊男会長）は 7 月 22 日、「新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営の状況—2019 年および 2020 年 3~5 月レセプト調査—」の結果を公表した。

同日の定例記者会見で、松本吉郎常任理事が説明した。調査結果は、以下の通り。

●2020 年 5 月の前年入院外総件数

前年同月比で病院が▲19.8%（3月▲5.3%、4月▲14.1%）、診療所が▲20.8%（3月▲11.3%、4月▲17.8%）

●総日数

病院が▲23.1%（3月▲4.4%、4月▲13.0%）、診療所は診療所が▲22.9%（3月▲11.9%、4月▲19.7%）

●総点数

病院が▲11.6%（3月+5.7%、4月▲6.3%）、診療所で▲20.2%（3月▲10.7%、4月▲18.6%）

●診療所の 3~5 月の入院外総点数

診療科ごとに見てみると、対前年比で小児科が▲35.8%と最大の減少を示した。耳鼻咽喉科が▲33.5%、整形外科が▲15.1%、内科で▲14.8%、外科▲14.1%、眼科でも▲11.8%となった。

●診療所の初診料の対前年比の算定回数（5 月）

診療科別にみると、小児科が▲56.5%で最も減少幅が大きく、次いで内科が▲52.6%、耳鼻咽喉科が▲43.9%、外科▲41.4%、整形外科▲28.2%、眼科▲26.8%などとなっている。整形外科を除き、いずれも 4 月の減少幅を上回った。

再診料の算定回数も同様の傾向にあり、小児科の▲45.2%を筆頭に、すべての診療科でマイナスとなっており、外科の 12.7%が最も減少幅が小さい。

診療所は従来、病院に比べると処方日数が短かったが、有床診療所の約 6 割、無床診療所の約 7 割で、長期処方の患者数が増加していた。特定健診、がん検診等の各種健診の実施者数は、一般病院の約 7 割、診療所の約 6 割で減少している。また、予防接種についても一般病院およ

び無床診療所の約半数で実施者数が減少していた。日医では、健診や予防接種に関して「受診勧奨が必要」としている。こうした結果を受け日医は、「地域で求められる医療を提供するための診療体制を確保できるのか、大変不安な状況」だとしている。

医療情報④
厚生労働省
事務連絡

宿泊療養で「行方不明」 対応を整理

厚生労働省は7月22日付で、『「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養および自宅療養の対象ならびに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&Aについて（その7）」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

自宅療養等の対象者について、保健所において行方を把握することができず、対象者の健康状態を定期的に聴取することが難しくなっている事例では、保健所長の判断により、「行方不明者」として都道府県警察に行方不明者届を提出することができる枠組みについて整理している。

新たに「新型コロナウイルス感染症の患者であって、自宅療養（または宿泊療養）中の方につき、連絡がつかず行方が確認できない場合、どのような対応が考えられるか」を問11として追加。

答えとして「不在時の緊急連絡先への連絡をしても連絡がとれず、自宅や実家、勤務先の訪問等の調査活動を行ってもなお、対象者の行方が確認できない場合であって、保健所長が新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するために迅速な対応が必要であると認めるときは、最寄りの警察署に相談のうえ、行方不明者届を行うことも可能」と示した。

また、実際に行方不明者届を行う場合は、保健所と管轄の警察署との間で、以下の事項について、確認しておくことが望ましいとしている。

- ①対象者のプライバシー保護の観点に配慮をすること
- ②都道府県警察から協力を求められたときは、適宜協力することとし、特に、都道府県警察から防護具等の求めがあった場合、届け出を行った保健所が必要な防護具等を提供すること
- ③夜間や休日等の連絡窓口を明らかにし、都道府県警察からの連絡に支障がないようにしておくこと
- ④都道府県警察から対象者の居所に関する連絡があった場合、速やかに対象者に保健所から連絡すること、また、当該対象者については、必要に応じ入院または宿泊療養の対象者とするなど、再び所在不明となることのないようにすること
- ⑤対象者が発見されるまでの間に、対象者が退所基準を満たした場合は、速やかに都道府県

ウイルス・細菌核酸多項目 同時検出を点数表に追加

厚生労働省は7月22日付で、「検査料の点数の取り扱いについて」を、都道府県等に宛てて通知した。医科診療報酬点数表の「D023 微生物核酸同定・定量検査」に、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者であることが疑われる者に対するマイクロアレイ法（定性）による「ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む）」を追加した。

同日に開かれた中央社会保健医療協議会（中医協）で、「FilmArray 呼吸器パネル 2.1」（ピオメリュー・ジャパン株式会社）が保険収載されたことを受けたもの。

この検査は、鼻咽頭ぬぐい液を用い、マイクロアレイ法（定性）により、以下のウイルスと細菌を同時に検出できる。

●ウイルス

- ▼インフルエンザウイルス（A H1、AH3、A H1-2009、B）
- ▼コロナウイルス（229E、HKU1、NL63、OC43）
- ▼パラインフルエンザウイルス（PIV1、PIV2、PIV3、PIV4）
- ▼ヒトメタニューモウイルス ▼アデノウイルス
- ▼RS ウイルス ▼ヒトライノウイルス／エンテロウイルス
- ▼SARS-CoV-2

●細菌

- ▼マイコプラズマ・ニューモニエ ▼クラミジア・ニューモニエ ▼百日咳菌

点数は1350点で、カテゴリ-B 感染物質輸送を行う場合は1800点を算定できる。

一般的なSARS-CoV-2単項目遺伝子検査は、前処理を含めて3～5時間かかるが、同検査は検体の前処理を含めて約50分間で結果が得られるという。

■関連の事務連絡も

厚労省は同日付で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（その25）」と「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査におけるPCR検査の取り扱いについて」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

いずれも、マイクロアレイ法（定性）による「ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む）」が保険収載されたことで、「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」を「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出（ウイルス・細菌核酸多項目同時検

出 [SARS- CoV-2 を含む])」に置き換えるもの。

医療情報⑥
厚生労働省
事務連絡

「COVID-19 流行地域」 を事務連絡

厚生労働省は 7 月 22 日付で、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項および第 14 条第 2 項に基づく届け出の基準等における新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

「新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域」は、以下のとおり。

- | | | | |
|-----------------------|------------------|-----------|----------|
| ▼アイスランド | ▼アイルランド | ▼アゼルバイジャン | ▼アフガニスタン |
| ▼アラブ首長国連邦 | ▼アルジェリア | ▼アルゼンチン | ▼アルバニア |
| ▼アルメニア | ▼アンティグア・バーブーダ | | ▼アンドラ |
| ▼イスラエル | ▼イタリア | ▼イラク | ▼イラン |
| ▼インドネシア | ▼ウクライナ | ▼ウズベキスタン | ▼ウルグアイ |
| ▼英国 | ▼エクアドル | ▼エジプト | ▼エストニア |
| ▼エルサルバドル | ▼オーストラリア | ▼オーストリア | ▼オマーン |
| ▼オランダ | ▼ガイアナ | ▼カザフスタン | ▼カタール |
| ▼カナダ | ▼ガボン | ▼カメルーン | ▼韓国 |
| ▼ガーナ | ▼カーボベルデ | ▼北マケドニア | ▼ギニア |
| ▼ギニアビサウ | ▼キプロス | ▼ギリシャ | ▼キルギス |
| ▼グアテマラ | ▼クウェート | ▼グレナダ | ▼クロアチア |
| ▼コスタリカ | ▼コソボ | ▼コモロ | ▼コロンビア |
| ▼コンゴ民主共和国 | ▼コートジボワール | | ▼コンゴ共和国 |
| ▼サントメ・プリンシペ | | ▼サンマリノ | ▼シエラレオネ |
| ▼ジブチ | ▼ジャマイカ | ▼ジョージア | ▼シンガポール |
| ▼スイス | ▼スウェーデン | ▼スペイン | ▼スリナム |
| ▼スロベニア | ▼スーダン | ▼赤道ギニア | ▼スロバキア |
| ▼セルビア | ▼セントクリストファー・ネイビス | | ▼セネガル |
| ▼セントビンセントおよびグレナディーン諸島 | | ▼ソマリア | ▼タイ |
| ▼台湾 | ▼タジキスタン | ▼チェコ | ▼中央アフリカ |
| ▼中国（香港およびマカオを含む） | ▼チリ | ▼デンマーク | ▼ドイツ |
| ▼ドミニカ共和国 | ▼ドミニカ国 | ▼トルコ | ▼ナミビア |
| ▼ニュージーランド | ▼ネパール | ▼ノルウェー | ▼ニカラグア |
| ▼パキスタン | ▼バチカン | ▼パナマ | ▼バハマ |
| | | | ▼パラグアイ |

▼バルバドス	▼パレスチナ	▼ハンガリー	▼バングラデシュ
▼バーレーン	▼フィリピン	▼フィンランド	▼フランス
▼ブラジル	▼ブルガリア	▼ブルネイ	▼米国
▼ベネズエラ	▼ベラルーシ	▼ベルギー	▼ペルー
▼ボスニア・ヘルツェゴビナ		▼ボツワナ	▼ボリビア
▼ホンジュラス	▼ポーランド	▼マダガスカル	▼ポルトガル
▼マレーシア	▼南アフリカ	▼メキシコ	▼モナコ
▼モルドバ	▼モロッコ	▼モンテネグロ	▼モルディブ
▼モーリタニア	▼ラトビア	▼リトアニア	▼リビア
▼リベリア	▼ルクセンブルク	▼ルーマニア	▼レバノン
			▼ロシア

医療情報⑦
7月29日
現在

COVID-19 による国内の死者、1000人を超える

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29日零時時点で、前日より981人増えて、合わせて3万1901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553人、国内事例が3万1333人。国内の死者は、前日から3人増えて1001人となった。すでに退院している人は、前日より696人増えて2万3507人となった。入院治療を要する7379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5人増えて81人だった。7月27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102万6107件だった。

7月29日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が1万1611人（死亡328人）で最も多く、次いで大阪府の3430人（死亡88人）、神奈川県が2286人（死亡98人）、埼玉県が2146人（死亡72人）、千葉県が1522人（死亡48人）などとなっている。

■感染者10万人以上、24カ国に

厚生労働省のまとめ（図表）によると、7月29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435万人に達し、死者数も約15万人が目前に迫っている。また、ブラジルでも感染拡大が続いており、感染者数は250万人に迫っている。

死亡者は8万8000人を超えた。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、南アフリカ、メキシコ、ペルー、チリ、英国、イラン、スペイン、パキスタン、サウジアラビア、コロンビア、イタリア、バングラデシュ、トルコ、ドイツ、フランス、アルゼンチン、カナダ、イラク、カタール、インドネシアの22カ国。また、感染者が1万人を超えて

いるのは、日本を含め81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が進んでおり、感染者は82万人を超えた。

中南米の感染拡大の勢いは衰えず、ブラジルのほか、メキシコで感染者が40万人を超えたほか、ペルーやチリで30万人台、コロンビアで20万人台、アルゼンチンで17万人あまりとなっている。アジアでは、インドで感染拡大が止まらず、感染者が150万人に迫る勢いとなっている。死亡者も3万3000人を超えた。

このほかパキスタンで感染者が27万5000人あまりとなっており、バングラデシュでは23万人目前。インドネシアでは10万人を突破した。

フィリピンでも8万3000人あまりとなっている。中東地域では、イランで感染者が30万人に迫っているほか、サウジアラビアで27万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急拡大しており、46万人目前。また、エジプトで9万2000人あまりとなり、ナイジェリアでは4万人を超えた。

■ (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	4,351,997	149,256	カザフスタン	86,192	793
ブラジル	2,483,191	88,539	中国本土	84,060	4,634
インド	1,483,156	33,425	フィリピン	83,673	1,947
ロシア	822,060	13,483	エクアドル	82,279	5,584
南アフリカ	459,761	7,257	スウェーデン	79,494	5,702
メキシコ	402,697	44,876	オマーン	77,904	402
ペルー	389,717	18,418	ポリビア	72,327	2,720
チリ	349,800	9,240	ウクライナ	68,030	1,650
英国	302,295	45,963	ベラルーシ	67,366	543
イラン	296,273	16,147	ベルギー	66,662	9,833
スペイン	280,610	28,436	イスラエル	66,293	486
パキスタン	275,225	5,865	クウェート	65,149	442
サウジアラビア	270,831	2,789	ドミニカ共和国	64,690	1,101
コロンビア	267,385	9,074	パナマ	62,223	1,349
イタリア	246,488	35,123	アラブ首長国連邦	59,546	347
バングラデシュ	229,185	3,000	オランダ	53,647	6,164
トルコ	227,982	5,645	シンガポール	51,197	27
ドイツ	207,707	9,131	ポルトガル	50,410	1,722
フランス	183,163	30,209	ルーマニア	47,053	2,239
アルゼンチン	173,355	3,179	グアテマラ	46,451	1,782
カナダ	116,871	8,957	ポーランド	43,904	1,682
イラク	115,332	4,535	ナイジェリア	41,804	868
カタール	109,880	167	ホンジュラス	40,460	1,214
インドネシア	102,051	4,901	バーレーン	39,921	141
エジプト	92,947	4,691	アルメニア	37,629	719