

地域医療構想、 24年度中の実現を目指す

厚生労働省は12月9日、「地域医療構想に関するワーキンググループ（WG）」（座長＝尾形裕也・九州大学名誉教授）の会合を開き、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（案）」について、大筋で合意した。

今後、同WGの親会に当たる「医療計画の見直し等に関する検討会」（座長＝遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）が策定する報告書の「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」に反映される。

この日厚労省が示した「考え方（案）」では、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議における議論を「公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取り組みを実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進める」とし、地域医療構想調整会議の議論を活性化させるとした。

また、国の支援を、以下と明示した。

- ▼地域医療構想調整会議における議論の活性化に資するデータ・知見等を提供
- ▼各地の地域医療構想調整会議における議論・合意を前提として、国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」を選定し、積極的に支援を以下と明示した。
- ▼雇用や債務承継など病床機能の再編に伴う課題に対応するための財政支援（今年度に創設した「病床機能再編支援制度」について来年度以降、消費税財源を充当の法改正を行う）
- ▼地域医療構想調整会議における議論・合意に基づき医療機関の再編統合を行う場合、資産等の取得を行った際の税制のあり方を検討する

地域医療構想の実現に向けた今後の工程については、「各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取り組みを進めている医療機関や地域についてはその検討・取り組みを支援するとともに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら改めて具体的な工程の設定について検討する」とした。

地域医療構想については、「その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、引き続き、着実に取り組みを進めていく必要がある」とし、2024年度中の実現を目指すことを改めて確認した。

しかし、COVID-19感染拡大に配慮して具体的な工程のスケジュールは示さなかった。

また、具体的対応方針の再検証の対象区域としては切り分けて除外した人口100万人以上

の構想区域（「類似かつ近接」の分析、および、回復期・慢性期の観点等からの民間医療機関の特性に応じた議論活性化に向けた分析）については、残された課題として明記した。

意見交換では、高齢の COVID-19 患者が回復後、基礎疾患や ADL 低下等ですぐには自宅に戻れないなか、回復期リハビリ病棟や療養病床での対応状況（連携体制）の把握が必要との意見が上がった。

また、地域医療構想調整会議において他の病床機能等再編の検討をするなかで、COVID-19 だけ詳細なデータを示されても議論が難しいのではないかとする意見もあった。

今村知明構成員（奈良県立医科大学教授）は、切り分けた人口 100 万人以上の構想区域の議論を急ぐべきではないとし、「そもそも人口 100 万人以上の構想区域は状況が違うから切り離れた。今後、さらに COVID-19 が広がる可能性もあり、病床がひっ迫して状況は刻々と変化している。今議論するのは難しく、優先順位は低い」と訴えた。

幸野庄司構成員（健康保険組合連合会理事）は、工程の時期を改めて設定するとの案に対してやむを得ない部分もあるとしたうえで、「骨太方針 20 で可能な限り早期にとの宿題が出されたのであれば、次回 21 年の骨太の方針までに宿題返しをするとしてはどうか」と提案した。

各都道府県において 23 年から第 8 次医療計画策定作業が始まるなか、調整会議での議論を急ぐべきと訴えた。

医療情報②
厚生労働省
取りまとめ

新規感染の減少に成功していない ～新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

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」は 12 月 10 日に会合を開き、直近の感染状況の評価等について取りまとめた。

感染状況については、新規感染者の規模が大きく、高齢者の絶対数も多くなっていることに伴い、入院者数、重症者数の増加が続いており、医療提供体制や公衆衛生体制への負荷が増大していると指摘。一部地域では他地域や自衛隊からの看護師の応援が始まっているとした。

予定された手術や救急の受け入れ等の制限、病床を確保するための転院などの事例もあり、「各地で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の診療と通常の医療との両立が困難な状況がみられることも続いている」とした。

今後の対応としては、以下の 5 項目を求めている。

▼感染が拡大している地域では、医療資源を重症化するリスクのある者等に重点化していくために、医師が入院の必要がないと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、介護が必要な高齢者も含めて、宿泊療養および自宅療養の体制を整備することも検討が必要

である。また、自治体のニーズに応じて、保健所への保健師等の派遣や自治体間の入院調整支援、医療体制がひっ迫している地域への看護師などの医療スタッフ派遣、特に重症者が多くなる地域に対して関係学会と連携した専門医派遣等の支援を行うことが必要。

- ▼一方、これまで大きな感染が見られなかった地域でも感染の発生が見られており、特に比較的医療提供体制が弱い地域ではその体制が急速に悪化し、感染が急拡大する可能性があり、また、年末年始に感染が増加することで、医療提供体制全体の危機を招く可能性もある。このため、現時点では大きな感染が見られない地域でも、どこにでも急速な感染拡大が起こり得るという危機感を持って、宿泊療養施設を含め医療提供体制の準備・確保等を直ちに進める必要がある。
- ▼感染が拡大したなかで年末年始を迎えることは、厳しい医療提供体制のなかで、さらなる感染拡大にもつながる可能性もあり、都道府県知事のリーダーシップの下、感染状況を踏まえた適切な対策の速やかな実施や対策の準備を進めて行くことが求められる。また、市民の皆様にも新年会や忘年会、帰省などで感染拡大を起こさず、静かな年末年始を過ごしていただくなどの協力が必要であり、そのためのメッセージを発信していくことが求められる。
- ▼併せて、20～50歳代の社会活動が活発な世代で移動歴のある人による2次感染がその他の世代と比べ多くなっており、特に若年層や働き盛りの世代などに対しさまざまなチャネルを活用することで、移動や飲食の場面も含むマスクの徹底など実際の行動変容につなげることが必要。
- ▼これまで分科会から政府への提言を踏まえた対策が国と自治体の連携の下、実行されているが、早期に取り組んだ地域で一定の効果をあげているものの、全体として必ずしも新規感染者数を減少させることに成功しているとは言い難い。感染拡大を抑止できない状況が続けば、COVID-19対策を含めた公衆衛生体制や医療提供体制全体の危機を招く可能性がある。医療提供体制が相対的に弱くなる年末年始が近づいており、緊張感を持って対応することが求められる。12月中旬を目途に感染拡大が沈静化に向かうかどうかを評価し、今後のさらなる施策について早急に検討する必要がある。

医療情報③
COVID-19
分科会

3つのシナリオごとに対応を示す ～分科会から政府への提言をとりまとめ

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（分科会長＝尾身茂・地域医療機能推進機構理事長）は12月11日に会合を開き、「今後の感染の状

況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」をとりまとめた。

提言では、現状について「ステージⅢ相当の対策が必要な地域では、医療提供体制および公衆衛生体制への負荷が増大・継続してきた。加えて、重症者数の増加はしばらく続き、年末年始の医療提供体制に重大な影響が生じるおそれがある。

既に一部の地域では、医療提供体制の面では、病床や人員の増加が簡単には見込めないなかで、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の診療と通常の医療との両立が困難になり始めている」と認識を示した。

また、保健所に関しては都市部を中心に保健所の負担が増加しているとし、「感染防止のために感染源を特定するいわゆる『後ろ向きのクラスター調査』を行う余裕がなくなっている」とした。

そのうえで、「強い対策」の期限である12月中旬に向け、今後、どのような施策を考えればよいか、「想定されるシナリオ（状況）」を示し、それぞれの状況に対応した「行うべき取り組み」を示している。

シナリオは、以下の3つ。シナリオ3で最も強い対策が求められている。

- ▼シナリオ1：感染減少地域
- ▼シナリオ2：感染高止まり地域
- ▼シナリオ3：感染拡大継続地域

■帰省、高齢者への感染につながらないよう

この日の会合では、「忘年会・新年会・成人式等および帰省についての提言」も取りまとめられた。

忘年会・新年会については、なるべく普段から一緒にいる人と少人数で開くことが重要としたうえで、以下などを呼び掛けた。

- ▼ガイドラインを遵守している飲食店を選ぶ
- ▼体調が悪い人は参加しない
- ▼座の配置は斜め向かいに（正面や真横はなるべく避ける）
- ▼会話する時は必ずマスクを着用
- ▼短時間で、深酒やはしご酒などは控え、適度な酒量で
- ▼お猪口やコップは使い回さず、一人ひとりで

また、帰省については、「帰省する場合には、3密回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、特に大人数の会食を控えるなど、高齢者等への感染につながらないよう注意」を求めた。それが難しい場合は、帰省について「慎重に検討」するよう求めている。

GoTo キャンペーンの 即刻一時停止など求め声明

日本病院会は 12 月 11 日、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策に関する声明「感染拡大防止のために国が行うべきこと」を、相澤孝夫会長名で発表した。

声明ではまず、COVID-19 が全国で依然として感染拡大状況が続いていると指摘。爆発的な拡大に懸念を示し、「重症あるいは重症予備軍の患者の増加は当然の帰結」だとした。

感染拡大がこのまま続けば、医療崩壊は必至だとし、「今こそ国は、病院や医療従事者を最前線に立たせるのではなく、国が先頭に立ち国民の行動抑制と感染制御を最優先とする戦旗を掲げ、コロナウイルスと真剣に向き合うべきと考える」とした。

さらに、専門組織である新型コロナウイルス感染症対策分科会からの意見が、「政府方針に充分反映されているとは言い難い」と指摘。

以下の 2 項目を訴えている。

- ▼ COVID-19 のこれ以上の拡大を防止するため、GoTo キャンペーンを即刻に中止とすること。なお、経済活動の重要性は十分に認識するゆえ、あくまでも一時的中止を求めるものであり、感染制御がなされたしかるべき時期の再開を妨げるものではない。
- ▼ 三密の厳守は、クラスター発生も低減させるものであり、これの徹底と、接触制限の遵守があまねく行われるよう、必要十分な施策をとること。

COVID-19 対応で 厚労相に要望書

四病院団体協議会（四病協）は 12 月 9 日、田村憲久厚生労働相に宛てて「2020 年度第 3 次補正予算および 2021 年（中間年）度薬価改定に関する要望について」を提出した。

要望書では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の「第 3 波」の到来で、医療崩壊を避けるためには医療提供体制の確保・強化が必要とする一方、COVID-19 の影響で医療機関の経営状況も悪化していると指摘。

こうした状況で 21 年度薬価改定が実施されれば医療提供体制の維持は困難とし以下の 7 項目を要望している。

- ①重点医療機関・協力医療機関の病床確保支援事業等の継続および強化と早期の交付
- ②COVID-19 患者を受け入れる後方病院への新たな評価および支援
- ③COVID-19 患者の入院治療を行う病院の適正な評価
- ④COVID-19 を疑う患者の入院に関するさらなる評価
- ⑤医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援のさらなる評価
- ⑥院内感染（クラスター）となった病院に対するさらなる支援
- ⑦2021 年（中間年）度薬価改定およびその財源の有効な活用

医療情報⑥
厚生労働省
事務連絡

年末年始のレムデシビル 配送体制を連絡

厚生労働省は 12 月 10 日付で、「新型コロナウイルス感染症におけるレムデシビル製剤の年末年始に係る各医療機関への配分について（依頼）」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（COVID-19）治療薬としては、医師の判断により投与が適切と考えられる患者数を、「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）」に入力することで各医療機関への配分を調整している。

年末年始（12 月 28 日から 1 月 4 日）におけるレムデシビル製剤の配送は、12 月 28 日、29 日、30 日、31 日と、1 月 2 日に実施される。

各日前日の 13 時までに G-MIS に入力された投与対象者数の情報に基づき配送指示をするという。なお、1 月 5 日以降については、従前の配送となる。

医療情報⑦
厚生労働省
事務連絡

年末年始の診療時間等の変更、 届け出不要に

厚生労働省は 12 月 11 日付で、「年末年始に向けた医療提供体制の確保に係る診療時間等の変更に関する医療法上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。

年末年始における医療提供体制の確保に当たっては、直近の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況や例年の季節性インフルエンザの流行動向を踏まえ、一時的に診療時間や診療日を変更することが想定されるとしたうえで、その変更は医療法に基づく届け出を省略して「差し支えない」としている。

医療情報⑧
アストラ
ゼネカ社

新型コロナウイルス 6000 万人分を供給契約

厚生労働省は 12 月 10 日、英国のアストラゼネカ社との間で、新型コロナウイルスのワクチン供給に関し契約を締結した。アストラゼネカ社が新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、2021 年初頭から 1 億 2000 万回分（6000 万人分）のワクチンの供給を受ける。このうち約 3000 万回分については第一四半期中に供給されるという。

医療情報⑨
12 月 13 日
現在

米国の感染者、 1600 万人を超える

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、12 月 13 日零時時点で、前日より 3030 人増えて、合わせて 17 万 7287 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 1664 人、国内事例が 17 万 5608 人。国内の死者は、前日から 28 人増えて 2562 人となった。すでに退院している人は、前日より 1762 人増えて 14 万 9286 人となった。入院治療を要する 2 万 5113 人のうち、人工呼吸器を使用または集中治療室に入室している重症者は、前日から 5 人増えて 583 人だった。

12 月 11 日までの国内（国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所等）の PCR 検査の実施件数は 431 万 5596 件だった。12 月 12 日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が 4 万 6745 人（死亡 535 人）で最も多く、次いで大阪府の 2 万 4621 人（死亡 402 人）、神奈川県が 1 万 4822 人（死亡 222 人）、愛知県が 1 万 2319 人（死亡 142 人）、北海道が 1 万 982 人（死亡 302 人）などとなっている。

■インドでは感染者が1000万人に迫る

厚労省のまとめ(図表)によると、12 月 13 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 1600 万人を超え、1606 万人あまりに達した。死者数は約 29 万 8000 人となっている。インドでも感染拡大は続いており、感染者は 985 万人あまりに達した。死者は約 14 万 3000 人。ブラジルでは感染者数が約 688 万人、死者は約 18 万 1000 人。このほか感染者が 100 万人を超えているのは、ロシア、フランス、英国、イタリア、トルコ、スペイン、アルゼンチン、コロンビア、ドイツ、メキシコ、ポーランド、イランの合わせて 15 カ国、10 万人を超えているのは日本を含め、合わせて 71 カ国。感染者が 1 万人を超えているのは 121 カ国だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が約 260 万人に達したほか、フランスでも約 237 万人となっている。英国、イタリア、スペインでも引き続き感染者が増加しており、それぞれ約 184 万人、約 183 万人、約 173 万人となった。さらに、ドイツでも感染者が約 134 万人となったほか、ポーランドでも約 113 万人となった。中南米では、ブラジルのほか、アルゼンチンで感染者が約 149 万人、コロンビアで約 142 万人となっている。さらに、メキシコでは約 124 万人、ペルーでは約 98 万人の感染が確認されている。

アジアでは、インドのほかインドネシアで感染者が約 61 万人となったほか、バングラデシュで約 49 万人、フィリピンで約 45 万人となっている。中東地域では、イランで感染者が約 110 万人となったほか、イラクでも約 57 万人となっている。アフリカ諸国では、南アフリカでの感染者は約 85 万人。また、モロッコで感染者が約 40 万人となっているほか、エジプト（表外）で約 12 万 1000 人、エチオピア（表外）で約 11 万 6000 人となっている。

(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	16,062,299	297,818	バングラデシュ	489,178	7,020
インド	9,857,029	143,019	カナダ	458,527	13,367
ブラジル	6,880,127	181,123	フィリピン	448,331	8,730
ロシア	2,602,048	45,923	パキスタン	438,425	8,796
フランス	2,367,026	57,658	モロッコ	397,597	6,589
英国	1,835,949	64,123	スイス	372,329	5,378
イタリア	1,825,775	64,036	サウジアラビア	359,749	6,036
トルコ	1,809,809	16,199	イスラエル	355,786	2,983
スペイン	1,730,575	47,624	ポルトガル	344,700	5,461
アルゼンチン	1,494,602	40,668	スウェーデン	320,098	7,514
コロンビア	1,417,072	38,866	オーストリア	319,822	4,415
ドイツ	1,336,101	21,900	ハンガリー	276,247	6,784
メキシコ	1,241,436	113,704	セルビア	261,437	2,275
ポーランド	1,126,700	22,676	ヨルダン	257,275	3,335
イラン	1,100,818	51,949	ネパール	247,593	1,689
ペルー	980,943	36,544	エクアドル	201,524	13,874
ウクライナ	908,839	15,528	パナマ	190,585	3,331
南アフリカ	852,965	23,106	ジョージア	187,006	1,744
オランダ	613,630	10,104	カザフスタン	185,513	2,552
インドネシア	611,631	18,653	アラブ首長国連邦	183,755	609
ベルギー	603,159	17,792	ブルガリア	178,952	5,626
チェコ	575,422	9,450	日本	177,287	2,562
イラク	573,622	12,565	クロアチア	172,523	2,562
チリ	569,781	15,846	アゼルバイジャン	171,423	1,883
ルーマニア	551,900	13,264	ベラルーシ	158,334	1,254