

COVID-19 対応で 3 次補正、 厚生労働省分 4 兆 7000 億余り

政府は 12 月 15 日の臨時閣議で、2020 年度の第 3 次補正予算案を決定した。補正予算の追加歳出は合わせて 19 兆 1761 億円となった。このうち厚生労働省分は 4 兆 7330 億円。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大防止策では、以下などを措置した。

- ▼ COVID-19 緊急包括支援交付金による支援 [1 兆 1763 億円]
- ▼ 医療・福祉事業者への資金繰り支援 [1037 億円]
- ▼ 福祉施設における感染拡大防止等への支援 [1459 億円]
- ▼ ワクチン接種体制等の整備 [5798 億円]
- ▼ ワクチン・治療薬の開発・安全性の確保等 [1606 億円]

このほか、「ポストコロナに向けた経済構造の転換・好循環の実現」「防災・減災、国土強靱化の推進など安全・安心の確保」などに予算が充てられている。

医療チーム派遣の 補助上限額を倍に

厚生労働省は 12 月 14 日付で、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施に当たっての取り扱いについて」を、都道府県に宛てて事務連絡した。事務連絡では、DMAT、DPAT 等の医療チーム派遣事業等に際しての補助の上限額について、派遣される医師・看護師等の処遇にも配慮する観点から改正したとした。改正点は以下のとおり。

【新型コロナウイルス重症患者を診療する医療従事者派遣体制の確保事業】

【DMAT・DPAT 等医療チーム派遣事業】

【新型コロナウイルスに感染した医師等にかわり診療等を行う医師等派遣体制の確保事業】

(旧)

- 上限額：医師 1 人 1 時間当たり 7550 円
- 上限額：医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 2760 円

(12月14日以降に重点医療機関に派遣する場合)

- 上限額：医師 1 人 1 時間当たり 1 万 5100 円
- 上限額：医師以外の医療従事者 1 人 1 時間当たり 5520 円

COVID-19 踏まえた 医療提供体制の考え方を了承

厚生労働省は12月14日、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）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)」を大筋で了承した。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対応を踏まえた医療計画および地域医療構想に関する方向性が固まり、社会保障審議会医療部会（部会長＝永井良三・自治医科大学学長）に、年内にも報告される。

この日厚労省は、同月11日の同検討会での議論と、同9日の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）で取りまとめられた「今後の地域医療構想に関する考え方・進め方」の部分を報告書（案）に反映し、提案した。

WGは、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議（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、国の支援を、以下とした。

- ▼調整会議における議論の活性化に資するデータ・知見等の提供
- ▼各地の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
- ▼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
- ▼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

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、COVID-19への対応状況に配慮しつつ、各地域において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」と記載。COVID-19の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。

具体的対応方針の再検証の対象区域として、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。

この案に対し、幸野庄司構成員（健康保険組合連合会理事）は、「2022年度中を目途に地域

医療構想の実現に向けた地域の議論が進められていることが重要となることにも留意が必要と考えられる」との書き振りに「苦しい表現となっている」と指摘。23年から各都道府県が第8次医療計画の策定作業を開始するスケジュールを指して、「22年度に対応方針が一定程度固まっていることが重要」とあらためて訴えた。

WGの座長を務める尾形構成員は、「地域医療構想は『社会保障と税の一体改革』の枠組みから出てきた。給付と負担の関係、医療介護の提供体制とそれを支える財源はセットであり、2025年以降のビジョンを検討する際に、そうした姿勢を維持してもらいたい」とコメントした。

医療情報④
全世代型社会
保障検討会議

単身者は年収 200 万円以上で 窓口 2 割に

政府は12月15日に開いた臨時閣議で、「全世代型社会保障改革の方針」を決定した。前日の14日に、政府の全世代型社会保障検討会議（議長＝菅義偉首相）で取りまとめられたもの。

後期高齢者における医療費の窓口負担を2割とすることなどが盛り込まれている。

「方針」は、「少子化対策」と「医療」にフォーカスした。

少子化対策では施策として、以下の3つを掲げた。

▼不妊治療への保険適用等

▼待機児童の解消

▼男性の育児休業の取得促進

このうち不妊治療の保険適用については、2021年度中に詳細を決定し、翌22年度当初から開始するとし、工程表に基づいて保険適用までの作業を進めると示した。保険適用までの間は、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額（1回30万円）等、対象拡大を前提に大幅な拡充を行うとした。医療では、以下の3つを柱とした。

▼医療提供体制の改革

▼後期高齢者の自己負担割合のあり方

▼大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

1つ目の医療提供体制については、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応を踏まえ、有事に必要な対策が機動的に講じられるよう、都道府県の医療計画に新興感染症等への対応を位置づけることとした。

外来医療では、「かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を図る。このため、まずは、医療資源を多く活用する外来に着目して、医療機関が都道府県に外来機能を報告する制度を創設し、地域の実情に応じて、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する」とされた。オンライン診療に関しては、「安全性・信頼性の担保を前提としたオンライン診療を推進する」と明記された。

2 つ目の後期高齢者の窓口負担については、単身世帯では課税所得が 28 万円以上（所得上位 30%）かつ年収 200 万円以上（単身世帯）、複数世帯では後期高齢者の年収合計が 320 万円以上の場合に限り、窓口負担割合を 2 割とし、それ以外は 1 割とした。施行時期は、施行に要する準備期間等も考慮し、22 年度後半までの間で、政令で定めることとされた。

また、長期頻回受診患者等への配慮措置として、施行後 3 年間は、1 月分の負担増を最大で 3000 円に収まるような措置を導入するとした。

3 つ目の定額負担の拡大については、医療提供体制の改革において、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床 200 床以上の病院にも対象範囲を拡大するとした。また、より外来機能の分化の実効性が上がるよう、保険給付の範囲から一定額（初診の場合たとえば 2000 円程度）を控除し、それと同額以上の定額負担を追加的に求めるよう、仕組みを拡充するとした。

医療情報⑤
中央社会保険
医療協議会

小児外来などで COVID-19 対応、特例的に算定

中央社会保険医療協議会（中医協、会長＝小塩隆士・一橋大学経済研究所教授）は 12 月 14 日に持ち回りで総会を開き、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を踏まえた診療に関する特例的な対応 2 点について了承した。

厚生労働省は、「外来における小児診療等に係る評価」について、まず、6 歳未満の乳幼児は成人等と比較して、以下などから、感染予防策でより配慮が求められると指摘。

- ▼親や医療従事者と濃厚接触しやすいため（抱っこ、おむつ交換など）、感染経路が非常に多く、感染予防策の徹底が重要であること
- ▼訴えの聴取等が困難であり、すべての診療等において、COVID-19 を念頭においた対策が必要であること

6 歳未満の乳幼児への外来診療等に対する評価が必要だと結論付けた。

そのうえで、小児特有の感染予防策を講じて外来診療等を実施した場合、初再診にかかわらず、患者ごとに、以下に相当する点数を、特例的に算定できることとするよう提案した。

- ▼医科：100 点
- ▼歯科：55 点
- ▼調剤：12 点

「新型コロナウイルス感染症からの回復患者の転院支援」については、COVID-19 から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関で、必要な感染予防策を講じ

たうえで入院診療を行った場合の評価を、3倍に引き上げるよう提案した。

これまでの臨時特例で、二類感染症患者入院診療加算を算定できるとして250点だったものを、3倍の750点が算定できるようになる。

これに対し幸野庄司委員（健康保険組合連合会理事）は、小児診療等の対応について、「診療報酬で対応する理由として小児診療への配慮とされているが、医療機関の減収補填であることは明らかである。政府方針が先に決まった後で理由を付け、反対できない内容を書面審議で可決することが中医協の議論として行われること自体に大いに憤りを感じる。中医協の議論を形骸化させるべきではない」などと強い調子で批判。

そのうえで、以下などの点について、中医協での審議が不十分だと指摘した。

- ▼「感染が急速に拡大している間」の定義があいまい
- ▼医科、歯科、調剤それぞれについて小児特有の追加的な感染対策の具体的な内容が不明
- ▼既存の乳幼児加算、乳幼児服薬指導加算に比べて著しく点数が高い
- ▼既存の乳幼児加算と異なり、初診と再診に区別がない
- ▼保護者への説明と同意の方法が不明

また、特例的な対応をすべて検証したうえで、2021年4月以降の取り扱いについて、中医協において改めて十分に審議する必要があるとし、「持ち回り開催は極めて例外」とするよう訴えた。

■例外的対応を事務連絡

厚生労働省は12月15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扱いについて（その31）」を、地方厚生（支）局や都道府県等に宛てて事務連絡した。14日の中医協総会での特例的な対応に応じたもの。

また、別添のQ&Aでは、小児の外来診療等において「特に必要な感染予防策」として、「『小児の外来診療における新型コロナウイルス感染症2019（COVID-19）診療指針・第1版（小児COVID-19合同学会ワーキンググループ）』を参考に、小児の外来における院内感染防止等に留意した対応を行うこと」と明示。例として、以下を挙げている。

- ▼COVID-19に特徴的な症状はなく、小児では出現しても訴えとして現れることが期待できないことから、1人の患者ごとに手指消毒を実施すること。
- ▼流行状況を踏まえ、家庭内・保育所内等に感染徴候のある人がいたか、いなかったのかを確実に把握すること。
- ▼環境消毒については、手指の高頻度接触面と言われるドアノブ・手すり・椅子・スイッチ・タッチパネル・マウス・キーボードなどは定期的に70～95%アルコールか0.05%次亜塩素酸ナトリウムを用いて清拭消毒し、特に小児が触れる可能性が高い場所は重点的に行うこと。

人工呼吸器等の 消耗品を無償配布へ

厚生労働省は 12 月 14 日付で、「新型コロナウイルス感染症の患者数増加に備えた人工呼吸器等消耗品の医療機関への無償配布について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

事務連絡ではまず、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の重症患者の治療に人工呼吸器を使用する際に、医療従事者の感染防止の観点から、人工鼻、HEPA フィルタ、閉鎖式吸引チューブの使用が推奨されていると指摘。また、体外式膜型人工肺（ECMO）治療の際には、径の太い ECMO 用カニューレが必要となる。

厚労省は、業界団体宛に要請を行い、国内在庫の確保に当たっているとしたものの、世界的に感染が拡大する状況で一時的にこれらの消耗品の供給が不足するおそれがあるとし、人工呼吸器等を使用する医療機関における医療の継続を担保するため、厚労省が事業者からこれらの消耗品を購入し、人工呼吸器等を保有する医療機関へ無償配布することとした。

無償配布する人工呼吸器等の消耗品は以下の 4 品目。

▼人工鼻

▼呼吸回路除菌用フィルタ

▼閉鎖式吸引カテーテル

▼ECMO 用カニューレ

配布の対象となるのは、人工呼吸器または ECMO を保有する医療機関。

具体的な申し込み等は、「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) を活用するとし、医療機関が閲覧する G-MIS のトップページに、人工呼吸器等消耗品の専用ページへのアイコンを新設したという。

院内クラスター発生時の 支援で事務連絡

厚生労働省は 12 月 14 日付で、「新型コロナウイルス感染症の院内感染によりクラスターが発生した医療機関等への財政的な支援および医師・看護師等派遣の支援について」を、都道府県に宛てて事務連絡した。

事務連絡では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の院内感染によりクラスターが発生した医療機関等について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金をはじめとした財政的な支援の対象となり得ると指摘。特に、COVID-19 患者の病床で「看護師等が消毒・清

掃・リネン交換等を行っている場合は、看護師等の負担軽減の観点から、感染拡大防止等支援等を活用して、民間事業者に消毒・清掃・リネン交換等を委託することが可能」としている。

また、医師・看護師等派遣の支援について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用して、クラスターが発生した医療機関等に対して医師・看護師等を派遣する医療機関等に補助を行うことが可能としている。

医療情報⑧

12月16日

現在

米国の感染者、1700万人に迫る、死者は30万人超

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16日零時時点で、前日より2410人増えて、合わせて18万4042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1701人、国内事例が18万2326人。国内の死者は、前日から45人増えて2688人となった。すでに退院している人は、前日より2028人増えて15万5547人となった。入院治療を要する2万5281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26人増えて618人だった。

12月14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448万9474件だった。12月16日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が4万7990人（死亡547人）で最も多く、次いで大阪府の2万5420人（死亡431人）、神奈川県が1万5397人（死亡226人）、愛知県の1万2820人（死亡145人）、北海道の1万1564人（死亡341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16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1671万人あまりに達し、死者数は30万人を上回った。インドの感染拡大はペースが鈍化しているものの続いており、感染者は993万人あまりで、1000万人に迫っている。死亡者は約14万4000人。ブラジルでは感染者数が約697万人、死者は約18万3000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、トルコ、英国、イタリア、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122カ国だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が約268万人に達したほか、フランスでも約245万人となっている。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189万人、約187万人、約176万人となった。さらに、ドイツでも感染者が約139万人となっ

たほか、ポーランドでも約 115 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 151 万人、コロンビアで約 144 万人となっている。さらに、メキシコでは約 127 万人、ペルーでは約 99 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 63 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 112 万人となったほか、イラクでも約 58 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 87 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 2000 人、エチオピア（表外）で約 11 万 8000 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	16,716,777	303,773	バングラデシュ	494,209	7,129
インド	9,932,547	144,096	カナダ	479,064	13,685
ブラジル	6,970,034	182,799	フィリピン	451,839	8,812
ロシア	2,682,866	47,410	パキスタン	445,977	9,010
フランス	2,447,406	59,182	モロッコ	403,619	6,711
トルコ	1,898,447	16,881	スイス	388,828	6,266
英国	1,893,436	65,006	イスラエル	360,630	3,014
イタリア	1,870,576	65,857	サウジアラビア	360,155	6,069
スペイン	1,762,212	48,401	ポルトガル	353,576	5,733
アルゼンチン	1,510,203	41,204	スウェーデン	341,029	7,667
コロンビア	1,444,646	39,356	オーストリア	327,679	4,648
ドイツ	1,391,086	23,544	ハンガリー	285,763	7,237
メキシコ	1,267,202	115,099	セルビア	277,248	2,433
ポーランド	1,147,446	23,309	ヨルダン	265,024	3,437
イラン	1,123,474	52,670	ネパール	250,180	1,730
ペルー	986,130	36,754	エクアドル	202,356	13,896
ウクライナ	934,161	16,038	パナマ	196,987	3,411
南アフリカ	873,679	23,661	ジョージア	194,900	1,883
オランダ	638,801	10,254	カザフスタン	187,890	2,613
インドネシア	629,429	19,111	アラブ首長国連邦	187,267	622
ベルギー	611,422	18,178	ブルガリア	184,287	6,005
チェコ	586,251	9,743	アゼルバイジャン	183,259	2,007
イラク	577,363	12,614	クロアチア	179,718	2,778
チリ	575,329	15,949	ベラルーシ	164,059	1,282
ルーマニア	565,758	13,698	ドミニカ共和国	155,797	2,367