

外来機能報告制度を了承、 報告書を医療部会に報告へ

厚生労働省は12月3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、厚労省が示した「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書（案）」を大筋で了承した。

この日示された「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書（案）」では、「医療資源を重点的に活用する外来（仮称）」の機能を、以下の3つとした。

- ①医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ②高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ③特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

さらに、「医療資源を重点的に活用する外来(仮称)」を地域で基幹的に担う医療機関が明確化されることで、以下のようなメリットが生まれるとした。

- ▼患者にとっては、どこが紹介を受けて受診する医療機関となるのか、また、逆紹介で地域に戻ることになる医療機関なのかがわかりやすくなる。
- ▼地域の医療関係者にとっては、紹介患者への外来を基本として、状態が落ち着いたら逆紹介により再診患者を地域に戻す役割となる医療機関がどこなのかの認識共有が図られる。
- ▼自治体・保険者にとっては、患者に外来医療のかかり方を周知・説明しやすくなる。

また、「外来機能報告（仮称）」については、以下のような取り組みを進めていくよう、示している。

- ▼入院医療と一体的に議論する観点や医療機関等の負担軽減の観点から、病床機能報告と同様、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を活用し、国から各医療機関に対して当該医療機関の「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に関する実施状況のデータを提供する。
- ▼各医療機関においては当該データを確認し、都道府県に病床機能報告と一体的に「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称)に関する実施状況の報告を行う。
- ▼外来機能報告（仮称）を行う医療機関の負担軽減のため、将来的に医療機能情報提供制度が全国統一システムとされた場合に医療機能情報提供制度のデータの活用も検討する。

これにより、同検討会で議論が続けられていた紹介患者を基本とする「『医療資源を重点的に活用する外来（仮称）』を地域で基幹的に担う医療機関」の選定は、まずは個々の医療機関が手挙げをして、今後新たに創設される「外来機能報告（仮称）制度」のデータを踏まえて地域関係者の協議（協議の場）で明確化されることになる。

検討会では、構成員から紹介患者を基本とする「医療資源を重点的に活用する外来（仮称）」の呼称について、これまで同様に、国民にとってわかりやすいものとするべき、国民目線での検討の必要があるなどの意見が挙げられた。

同日、構成員より上がった報告書（案）に対する意見は座長一任で文言修正され、近く、「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）に報告される。

医療情報②

民間
利活用作業班

民間 PHR の基本的指針の「骨子案」の方向性を了承

厚生労働省は12月2日、健康・医療・介護情報利活用検討会の健診等情報利活用ワーキンググループ（WG）「民間利活用作業班」（主査＝山本隆一・医療情報システム開発センター理事長）の会合を開き、厚労省が示した「民間 PHR（Personal Health Record）事業者による健診等情報の取り扱いに関する基本的指針（骨子案）」について議論し、概ねの方向性については了承した。同作業班は、以下が主な検討課題。

- ▼マイナポータルとの API（Application Programming Interface）連携の基準を含む健診等情報を取り扱う民間 PHR 事業者基準に関する骨子案要件の検討等
- ▼「健診等情報利活用 WG」での議論を踏まえ、健診等情報を取り扱う民間 PHR 事業者の基準の細目と、その他の民間 PHR サービスのあり方の検討
- ▼民間 PHR サービスの利用状況等を把握するための「利用者アンケート」を実施する際の助言・意見等

これまでの4回の会合は、率直かつ自由な意見交換を確保するため非公開とされたが、この日から原則公開で進められることになった。民間 PHR 事業者による健診等情報の取扱いに関する要件について、事務局は、以下の5項目別に整理した。

- ①対象情報および対象者
- ②情報セキュリティ対策
- ③個人情報の適切な取り扱い
- ④健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保
- ⑤その他（要件遵守の担保方法など）

具体的な内容として、以下に主なものを挙げる。

- ▼対象情報はマイナポータル API 等を活用して入手可能な自身の健康診断等の保健医療情報（予防接種歴、乳幼児健診、特定健診、レセプト記載の薬剤情報等）とする。
- ▼対象者は健診等情報を取り扱う PHR サービスを提供する民間事業者等とする。
- ▼健診等情報を扱う民間 PHR 事業者に求められる考え方としては、リスクマネジメントシステムを構築する上で標準規格（ISO および JIS）等を参考として第三者認証（ISMS およびプライバシーマーク等）を取得することに努める。
- ▼第三者が評価できるようプライバシーポリシーやサービス利用規約をホームページに掲載する。
- ▼健診等情報の同意取得は利用目的をできる限り特定し、利用目的や範囲等についてサービス利用規約の要約を提示する。
- ▼利用目的に第三者提供を含む場合は、利用目的、提供される個人情報の内容や提供先等を特定し本人の同意を得る。
- ▼健診等情報について、民間 PHR 事業者から本人へのエクスポート機能および本人から民間 PHR 事業者へのインポート機能について備える。
- ▼対象事業者は自己チェックシートに沿って指針の各要件を満たしているかを確認して点検後のチェックシートを自社のホームページで公表する。

医療情報③
救急・災害
医療検討会

救急救命センターの 充実段階評価に一定の配慮

厚生労働省は12月4日、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」（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（COVID-19）に関連する救急医療提供体制などについて議論した。

三次救急医療機関において多数の COVID-19 患者を受け入れている現状を踏まえ、厚労省は今年の「救命救急センターの充実段階評価」に影響があるとして一定の配慮を行う考えを示した。

具体的には、以下のとおり。

- ▼COVID-19 患者受け入れによる充実段階評価への影響について実態を把握し、影響を受ける評価項目について精査を進める。
- ▼仮に影響を受ける項目があった場合、2020 年の評価については当該評価項目を除外して評価する。
- ▼評価区分の決定にあたり、新型コロナ患者受け入れの影響を受けた評価項目については、それぞれの項目の評価点を除した点数を満点とし、是正を要する項目は当該項目を除する。

厚労省の示した方針案に対しては、賛同する意見が多数を占めた。遠藤座長は「案を受け入れた場合とそうでない場合とで、結果にどれだけの違いがあるかシミュレーションしてはどうか」と発言。次回以降は、運用方法などについて議論を進める。

この日厚労省が示したデータは、以下の通り。

■COVID-19患者の受け入れ可能医療機関

- ▼急性期病棟を有する医療機関の 38%
- ▼二次救急医療施設（三次救急除く）の 41%
- ▼三次救急医療施設の 92%、
- ▼ICU 等を有する医療機関の 81%

■COVID-19患者の受け入れ実績

- ▼急性期病棟を有する医療機関の 30%
- ▼二次救急医療施設（三次救急除く）の 31%
- ▼三次救急医療施設の 86%
- ▼ICU 等を有する医療機関の 75%

また、人口 100 万人以上および人口 10 万人未満のいずれの構想区域においても、救急車の受け入れ台数が多く救急の活動度が高いほど、COVID-19 患者受け入れ可能医療機関の割合が増加し、200 床未満、200 床以上 400 床未満、400 床以上のいずれの病床規模においても、救急車の受け入れ台数が多く救急の活動度が高いほど、COVID-19 患者受け入れ可能医療機関の割合が増加する傾向が見られた。

長島公之構成員（日本医師会常任理事）は、「救急救命センターは、これからも COVID-19 対応の最前線として活躍してもらわなければならない、モチベーションダウンはあってはならない。分析も困難なため、19 年度の評価を基準としてはどうか」と提案。

島崎謙治構成員（国際医療福祉大学大学院教授）も、「頑張ったことに対してモチベーションを下げさせてはいけない。地域のリソースの分布状況によって対応もまちまちであり、不公平

感がないようにすべき」と賛同した。畝本恭子構成員（日本医科大学多摩永山病院救命救急センター長）は、「病床を増やせば通常の三次救急の受け入れが減ってしまう。また、研修を受けられないことについても配慮してもらいたい」と要望した。

山崎學構成員（日本精神科病院協会会長）は、北海道での COVID-19 拡大を例に挙げ、「クラスター発生に伴う出勤停止などにより、特に看護師の疲労蓄積の連鎖が続き、精神的な負担も増している」と指摘、精神的なアドバイスができる体制づくりの必要性を訴えた。

医療情報④
東京都
発表

自動植込み型除細動器を自主回収 ～ボストン・サイエンティフィックジャパン

東京都は 12 月 4 日、自動植込み型除細動器 1 機種について、ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社からクラス 1 の自主回収の届け出があったと発表した。

自主回収となるのは、同社が販売元の自動植込み型除細動器「S-ICD パルスジェネレータ」。心室性頻拍性不整脈による心臓突然死の危険性の高い患者に適用される植込み型除細動器で、自主回収の対象となるのは、2016 年 1 月 27 日から 18 年 2 月 23 日の間に出荷された 102 台。医療機関 71 施設に納入されたという。

ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社の対応窓口は
同社信頼性保証本部（電話 03-6853-7090、ファクス 03-6853-7380）。
患者向けの電話相談窓口は、電話 0120-033-686。

医療情報⑤
厚生労働省
事務連絡

COVID-19 診療の手引き 第 4 版を発行

厚生労働省は 12 月 4 日付で、「『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 4 版』の周知について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

診療の手引きは、9 月に第 3 版が出されて以来約 3 カ月ぶりの改訂となる。

厚労省は、改訂のポイントとして、「臨床像」については、以下を挙げた。

- ▼ COVID-19 症例の経時的な CT 画像所見をパターン化して解説
- ▼ 妊婦例の特徴を追加
- ▼ 症状の遷延（いわゆる後遺症）に日本のデータを記載
- ▼ 小児の重症度を新規追加

「症例定義・診断・届出」では、以下を挙げている。

- ▼接触確認アプリ（COCOA）で通知を受けたものについて新規追加
- ▼病原体診断について「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針・第2版」の内容に準じ、抗原検査等、最新の検査フローに応じた図表を新規追加
- ▼インフルエンザとの鑑別を新規追加
- ▼入院勧告・措置の対象を新規追加
- ▼再感染が疑われる場合の注意点を新規追加

「重症度分類とマネジメント」体外式膜型人工肺（ECMO）における「日本 COVID-19 対策 ECMOnet」の報告を更新したほか、血液浄化療法の対応も示した。

「薬物療法」では、以下などを挙げた。

- ▼記載する薬剤を厚生労働省のウェブサイトに掲載されている「治療薬の候補となる薬剤について」と揃えた
- ▼レムデシビルの記載を更新
- ▼トシリズマブ（遺伝子組み換え）の記載を更新

さらに、新規掲載薬剤として、以下を挙げた。

- ▼アドレノメデュリン
- ▼イベルメクチン
- ▼バリシチニブ
- ▼回復者血漿
- ▼特殊免疫（高度免疫）グロブリン製剤

医療情報⑥
厚生労働省
事務連絡

医療機関、高齢者施設等の 対応で事務連絡

厚生労働省は12月8日付で、「医療機関、高齢者施設等の検査について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。高齢者施設や医療機関で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の陽性者が出た場合に、以下の4項目について取り扱いに注意を求めている。

- ▼陽性者が確認された場合、14日間の健康観察の対象となる濃厚接触者の範囲の特定は、陽性者の行動歴等に基づき保健所が行うものであり、一律に、医療・介護従事者全員を14日間の健康観察の対象とすることを求めているものではない。

- ▼濃厚接触者に該当しない医療・介護従事者に対して、幅広く検査を実施する場合、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないため、検査対象者は、濃厚接触者として取り扱わない。検査対象者は、健康観察の対象外であり、引き続き従事可能。
- ▼原則として、医療機関で COVID-19 の陽性者が確認された場合、医療従事者が感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しない。
- ▼重症化リスクの高い集団に接する医療・介護従事者で、発熱、呼吸器症状、頭痛、全身倦怠感などの症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をいただきたい。

医療情報⑦
厚生労働省
事務連絡

COVID-19 受け入れ 医療機関の相談電話を開設

厚生労働省は 12 月 4 日付で、「新型コロナウイルス感染症患者受け入れ医療機関の支援に関する総合相談ダイヤルの設置について」を、各都道府県に宛てて事務連絡した。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応に当たる医療機関等に対して、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）等による支援策等に関する総合的な相談を行うコールセンターを設置したとし、活用を呼び掛けている。

厚労省新型コロナ患者受け入れ医療機関の支援に関する総合相談ダイヤルで、電話は 0120-024-700。

平日の午前 9 時 30 分から午後 6 時まで受け付けている。

医療情報⑧
厚生労働省
事務連絡

PCR と抗原検査各 1 件を 保険適用

厚生労働省は 12 月 8 日付で、「疑義解釈資料の送付について（その 45）」を、地方厚生（支）局や都道府県に宛てて事務連絡した。SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出を実施する際に用いるものとして、12 月 8 日付で薬事承認された「Illumina COVIDSeq テスト」（イルミナ株式会社）について、同日から保険適用となると明示した。

また、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出を実施する際に用いるものとして、12 月 8 日付で薬事承認された「SARS コロナウイルス抗原キット Rapiim SARS-CoV-2-N PRT-C2N01A」（キヤノンメディカルシステムズ株式会社）も、同日から保険適用となるとした。

医療情報⑨
12月9日
現在

米国の感染者、 1500万人を超える

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9日零時時点で、前日より2154人増えて、合わせて16万5840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1622人、国内事例が16万4203人。国内の死者は、前日から38人増えて2420人となった。

すでに退院している人は、前日より1628人増えて14万622人となった。

入院治療を要する2万2550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、前日から19人増えて555人だった。12月7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437万7975件だった。

12月9日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が4万4355人（死亡523人）で最も多く、次いで大阪府の2万2993人（死亡371人）、神奈川県が1万3855人（死亡217人）、愛知県の1万1438人（死亡134人）、北海道の1万163人（死亡262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9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1500万人を超え、1516万人あまりに達した。死者数は28万6000人あまりとなっている。

インドでも感染拡大は続いており、感染者は973万人あまりに達した。死亡者は14万1000人あまり。ブラジルでは感染者数が667万人あまり、死者は17万8000人あまり。

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、イタリア、英国、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14カ国、10万人を超えているのは日本を含め、合わせて69カ国。

感染者が1万人を超えているのは120カ国だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が約250万人に達したほか、フランスでも231万人あまりとなっている。

イタリア、英国、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176万人、175万人あまり、170万人あまりとなった。

さらに、ドイツでも感染者が約123万人となったほか、ポーランドでも約108万人となった。中南米では、アルゼンチンで感染者が約147万人、コロンビアで138万人あまりとなっている。さらに、メキシコでは119万人あまり、ペルーでは97万人あまり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 59 万人となったほか、バングラデシュで 48 万人あまり、フィリピンで 44 万人あまりとなっている。

中東地域では、イランで感染者が 106 万人を超えたほか、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 82 万人あまり。

また、モロッコで感染者が 38 万人あまりとなっているほか、エジプト（表外）で 11 万 9000 人あまり、エチオピア（表外）で 11 万 4000 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	15,164,885	286,237	バングラデシュ	481,945	6,906
インド	9,735,850	141,360	フィリピン	442,785	8,670
ブラジル	6,674,999	178,159	カナダ	432,743	12,887
ロシア	2,492,713	43,674	パキスタン	426,142	8,547
フランス	2,311,050	55,600	モロッコ	384,088	6,370
イタリア	1,757,394	61,240	サウジアラビア	359,115	5,989
英国	1,754,911	62,130	スイス	352,875	5,007
スペイン	1,702,328	46,646	イスラエル	348,285	2,932
アルゼンチン	1,469,919	40,009	ポルトガル	327,976	5,122
コロンビア	1,384,610	38,158	オーストリア	308,070	4,002
ドイツ	1,229,269	20,002	スウェーデン	297,732	7,200
メキシコ	1,193,255	110,874	ハンガリー	256,367	6,120
ポーランド	1,076,180	20,592	ヨルダン	247,131	3,162
イラン	1,062,397	50,917	ネパール	243,377	1,637
ペルー	973,912	36,274	セルビア	234,027	2,062
トルコ	893,630	15,314	エクアドル	198,752	13,794
ウクライナ	855,054	14,413	カザフスタン	181,721	2,544
南アフリカ	821,889	22,432	パナマ	181,166	3,241
ベルギー	594,572	17,507	アラブ首長国連邦	178,837	596
インドネシア	586,842	18,000	ジョージア	169,649	1,576
オランダ	579,997	9,857	ブルガリア	168,165	5,156
イラク	568,138	12,477	クロアチア	154,852	2,298
チリ	563,534	15,680	アゼルバイジャン	154,152	1,713
チェコ	551,070	9,036	ベラルーシ	150,602	1,222
ルーマニア	524,675	12,660	ドミニカ共和国	149,630	2,347