

医療情報①
厚生労働省
発表

指導・監査で指定取消 3件減の21件

厚生労働省は1月12日、2019年度の保険医療機関等の指導・監査等の実施状況を発表した。個別指導は前年度より9件少ない4715件、新規個別指導は同じく251件減の5711件、適時調査は92件減の3544件、監査は3件増の55件だった。

取り消し等については、保険医療機関が前年度比3件減の21件で、このうち11件が指定取消、10件が指定取消相当だった。一方保険医等については、前年度比4人減の15人だった。このうち14人が登録取消、1人が登録取消相当だった。

保険医療機関等から返還を求めた額は、約108億7000万円（対前年度比約21億4000万円増）だった。内訳は、指導による返還分が約34億2000万円（同約1億5000万円増）、適時調査による返還分が約50億5000万円（同約1億1000万円増）、監査による返還分が約24億円（同約18億8000万円増）だった。

厚労省は、「保険医療機関等の指定取消処分（指定取消相当含む）の原因（不正内容）は、不正請求（架空請求、付増請求、振替請求、二重請求）がそのほとんどを占めている」「指定取消処分に係る端緒としては、保険者、医療機関従事者等、医療費通知に基づく被保険者等からの通報が12件と過半数を占めている」などとコメントしている。

医療情報②
厚生労働省
通知

COVID-19 受け入れ 補助金加算を通知

厚生労働省は1月7日付で、「2020年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受け入れ医療機関緊急支援事業補助金の交付について」を、都道府県知事に宛てて通知した。

交付要綱の改正を通知している。交付要綱の改正点は、まず基準額について、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者の重症者病床では、従来の1床あたり1500万円に加え、「緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県において、20年12月25日以降新たに割り当てられた受け入れ病床については、1床あたり450万円を加算する。

これに該当しない都道府県で、20年12月25日以降新たに割り当てられた受け入れ病床については、1床あたり300万円を加算する」とされた。COVID-19患者のその他病床は、従来の1床あたり450万円に対し、緊急事態措置の対象地域で450万円、そうでない地域で300万円が加算される。

また、都道府県からの申し出についても、「20年12月25日から21年2月15日までの

間に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により緊急事態措置を実施すべき区域とされた都道府県については、厚生労働省に申し出を行う必要はないもの」とするとした。

■併せてQ&Aを改訂

厚労省は同日付で、「20年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受け入れ医療機関緊急支援事業補助金に関するQ&A」の改訂版（2版）を示した。

「COVID-19患者等の対応を行わない医療従事者は対象とならない」としている項目では、「例えば、新たにCOVID-19患者の病棟を確保するため、別の病棟にいた看護師等をCOVID-19患者の病棟に配置し、その後任として看護師等を新規雇用し、前任・後任の対応関係が明らかの場合の人件費は対象として差し支えない」と追記した。

また、「補助基準額（補助上限額）の計算に当たりカウントされる『確保した受け入れ病床』について、病床確保計画の準備病床は対象になるか」の問いを追加。これに対し、「確保した受け入れ病床」は「即応病床」のことだとして、準備病床は対象とならないと回答している。

医療情報③
厚生労働省
通知

医療従事者への ワクチン接種で「考え方」

厚生労働省は1月8日付で、「医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制の構築について」を、都道府県に宛てて通知した。新型コロナウイルスのワクチン接種は、まずは医療従事者等が対象とされていることを踏まえ、接種体制構築が円滑に進むよう、基本的な考え方と体制構築の標準的な進め方を示している。

基本的な考え方では、実施主体について「医療従事者等以外の者への接種と同様に、市町村が実施主体となり、市町村と予防接種の実施に係る集合契約を締結した医療機関等において実施される」とされた。

接種場所については、全国で1500カ所の施設に2月末までにディープフリーザーを配置するとし、その配置先を「基本型接種施設」として実施する。

また、基本型接種施設の近くにあり、基本型接種施設から冷蔵でワクチンの移送を受ける「連携型接種施設」でも実施することとした。接種の対象者については、以下を挙げた。

- ① 病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者（疑い患者を含む）に頻繁に接する機会のある医師その他の職員
- ② 薬局において、COVID-19患者に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員（登録販売者を含む）

③ COVID-19 患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員

④ 自治体等の COVID-19 対策業務において、COVID-19 患者に頻繁に接する業務を行う者

このうち①については、「診療科、職種は限定しない（歯科も含まれる）」「委託業者についても、業務の特性として COVID-19 患者と頻繁に接する場合には、医療機関の判断により対象とできる」などとされた。

また、対象者を取りまとめる主体は医療関係団体とされ、概ね従事者 100 人以上で、自ら接種を行う施設は、施設ごとに取りまとめるとした。

また、②については「店舗販売業等と併設されている場合、薬剤師以外の職員についてはもっぱら薬局に従事するとともに、主に患者への対応を行う者に限る」とされた。対象者を取りまとめる主体は関係団体とされた。

さらに③については、都道府県が取りまとめを行うこととされた。④では、対象者の具体的な例として、以下を挙げた。対象者の取りまとめは、③と同様、都道府県が行う。

▼保健所、検疫所、国立感染症研究所の職員で、積極的疫学調査、患者からの検体採取や患者の移送等の患者と接する業務を行う者

▼宿泊療養施設において、健康管理、生活支援の業務により、患者と頻繁に接する業務を行う者

医療情報④
厚生労働省
事務連絡

COVID-19 関連の 診療報酬の臨時的扱いで Q&A

厚生労働省は 1 月 8 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 32）」を、地方厚生（支）局や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）患者を、地域包括ケア病棟入院料などの特定入院料算定病棟に入院させた場合の取り扱いについては、「医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判断のうえ、当該入院基本料を算定することとして差し支えない」とした。

例として、「一般病床の地域包括ケア病棟に入院の場合」に、同入院料が 13 対 1 の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定すると示した。

院内トリージ実施料については、「COVID-19 以外の疾病により入院している者であって、入院中に新たに COVID-19 が疑われた場合に、他の保険医療機関の保険医が対診を行った場合」算定不可とした。

一方、「COVID-19であることが疑われる患者に対して、必要な感染予防策を講じたうえで外来診療を実施し、その後直ちに当該患者を入院させた場合」「保険医療機関において、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料または在宅がん医療総合診療料を算定している患者であって、COVID-19であることが疑われるものに対し、必要な感染予防策を講じたうえで診察を実施した場合」については算定可とした。

医療情報⑤
政府
決定

2府5県を「緊急事態措置を実施すべき区域」に追加

政府は1月13日、新型コロナウイルス感染症対策本部（本部長＝菅義偉首相）の会合を開き、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の「緊急事態措置を実施すべき区域」に、栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県の2府5県を加えることを決めた。

期間は1月14日から2月7日まで。これにより、緊急事態措置を実施すべき区域は、すでに定められている1都3県を含め、1都2府8県の合わせて11都府県となる。

■アドバイザーボードが感染状況取りまとめ

同日、対策本部会合に先立ち開かれた、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ーボード」（座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）の会合を開き、直近の感染状況等について取りまとめた。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況について、以下の4項目を示した。

- ▼全国の新規感染者数は、首都圏（1都3県）、特に東京での急速な増加に伴い、年末から増加傾向が強まり、過去最多の水準の更新が続いている。また、年明けから、中京圏、関西圏、さらに、北関東、九州でも同様に新規感染者が急増した。
- ▼入院者数、重症者数、死亡者数の増加傾向も継続。急増している新規感染者数の増加は若年層（30代以下）が多い。
- ▼対応を続けている保健所や医療機関の職員はすでに相当に疲弊している。急速に感染者数が増加している自治体では、入院調整が困難となったり、高齢者施設等の中で入院を待機せざるを得ない例も増えてきている。COVID-19の診療と通常の医療との両立が困難な状況が拡大しつつあり、新規感染者数の増加に伴い、通常であれば受診できる医療を受けることができない事態も生じ始めている。また、自治体におけるデータ入力等への負荷も増している。

▼英国、南アフリカで増加がみられる新規変異株は、世界各地で検出されている。国内では、海外渡航歴のある症例またはその接触者からのみ検出されている。従来株と比較して感染性が高い可能性を鑑みると、国内で持続的に感染した場合には、現状より急速に拡大するリスクがある。これらの変異株と共通する変異を一部に有する新たな変異株が、ブラジルからの帰国者から検出。感染性、病原性等について現時点では判断は困難。

これを踏まえ、アドバイザリーボードは、以下の分析を示した。

▼東京など大都市圏を中心とする昨年末の感染拡大については、職場の宴会や、若者の飲食をする場面、が主な感染拡大の要因となり、これが、職場や家庭内の感染につながったと考えられる。今後さらに高齢者への感染拡大が懸念される。一方、年明けからの全国的な急速な感染者数の増加は、帰省による親戚との会食などが要因の一つと考えられるが、引き続き検討の必要がある。

▼こうした東京での感染拡大は、周辺自治体にも波及し、埼玉、千葉、神奈川とともに首都圏では、年明け以降も新規感染者の増加が継続し、過去最高水準となっている。直近1週間の新規感染者数は、東京都だけで全国の3割弱を占め、1都3県で半分強を占めている。こうした動きは、京都、大阪、兵庫の関西圏、愛知、岐阜の中京圏、福岡の九州でも同様となっており、これらの都道府県で新規感染者数の8割弱を占めている。大都市圏の感染拡大は、最近の地方における感染の発生にも影響していると考えられ、大都市における感染を早急に抑制しなければ、地方での感染を抑えることも困難になる。

また、必要な対策として、「東京をはじめとする首都圏では1月7日に緊急事態宣言が発出された。首都圏だけでなく、関西圏、中京圏でも感染が急速に拡大。医療提供体制や公衆衛生体制の厳しい状況が続いていることに加え、地方での感染拡大の波及をおさえるために、こうした大都市圏において、早急に感染を減少させるための効果的な対策の実施が求められる。

また、首都圏に隣接する栃木、および福岡において感染が急速に拡大しており、適切に対策を実施することが必要と考えられる」としている。

医療情報⑥
田村厚労相
会見

COVID-19の 法的位置づけ焦点に

田村憲久厚生労働相は、1月13日の記者会見で、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)まん延に伴う感染症法や検疫法の改正について、記者からの質問に答えた。

田村厚労相は「最前線で知事らが対応をされるなかで、感染症法や検疫法でさまざまなお悩みを抱えているというご意見もいただいた」としたうえで、各種法律などを見直していかなければ

ればならないとした。さらに、ポイントとして、以下などを挙げた。

- ▼COVID-19の法律上の位置づけ
- ▼国と地方自治体の情報の共有、
- ▼宿泊療養、自宅療養の法律的な位置づけ
- ▼積極的疫学調査の実効性の確保

そのうえで、「私権制限をする部分と社会的な利益のバランスをとることが必要だとした。

■PCR全量調査には「否定的」

田村厚労相は、COVID-19のPCR検査についても記者の質問に答えた。

記者から全量検査の是非について問われ、「全介護職員、医療従事者に対し、10日に1回くらい実施したらどうかという考えもあるが、費用だけで年間2兆円近くかかる。

税金を使うということはやはり費用対効果を考えなければならない」などと指摘。強制力がないことと合わせ、全量検査には否定的な見方を示した。

医療情報⑦
日本製薬工業
協会

緊急事態宣言を受け コメントを発表

日本製薬工業協会（製薬協、中山譲治会長）は、1月8日付で「新型コロナウイルス感染対策への取り組みについて—緊急事態宣言の発出を受けて—」を公表した。

このなかでまず、日々懸命にウイルスと闘う医療従事者をはじめ、日常生活における必要不可欠な仕事を担うすべての人に感謝の意を示した。

そのうえで、1月7日に東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県に緊急事態宣言が発出されたことを受け、以下の事項について一層の尽力と推進に取り組んでいくとしている。

- ①安全で有効な治療薬およびワクチンの迅速な研究開発を進めることが収束に向かう重要な手段であるとの認識に基づき、製薬協会員企業は安全で有効な感染症治療薬やワクチンを必要とされる方に届けられるよう、鋭意努力を続けてまいります。
- ②医療現場がひっ迫するなか、あらゆる疾患の治療が滞ることのないよう、製薬協会員各社は、医療機関等に対し必要な医薬品の供給、適切な情報提供を継続してまいります。
- ③感染拡大により、感染症以外の領域で必要とされる新薬の臨床試験の一時中断や遅延などの影響が生じています。

製薬協会各社は、さまざまな疾患領域において、新薬を待ち望む患者さん方に早期に提供できるよう、医療機関等の負担を考慮しつつ、工夫を重ねながら臨床試験の遅れを取り戻すよう最善の努力を続けてまいります。

医療情報⑧
1月13日
現在

国内の感染者数、30万人目前に ～国内の死者は、前日から51人増え4145人

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、1月13日零時時点で、前日より4527人増えて、合わせて29万7315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2028人、国内事例が29万5272人。国内の死者は、前日から51人増えて4145人となった。

すでに退院している人は、前日より3677人増えて22万9073人となった。

入院治療を要する6万3073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19人増えて900人だった。1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583万2833件だった。

1月13日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が7万7133人（死亡691人）で最も多く、次いで大阪府の3万5306人（死亡690人）、神奈川県が2万8941人（死亡319人）、愛知県が1万9616人（死亡279人）、埼玉県が1万8435人（死亡250人）などとなっている。

■スペインで感染者200万人超える

厚労省のまとめ(図表)によると、1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2283万人あまりに達し、死者数は38万人あまりとなっている。インドでは、感染者が約1050万人に達し、死亡者は約15万2000人。

ブラジルでは感染者数が約820万人、死者は約20万5000人。

このほか感染者が100万人を超えているのは、ロシア、英国、フランス、トルコ、イタリア、スペインなどの合わせて18カ国、10万人を超えているのは日本を含め、合わせて79カ国。感染者が1万人を超えているのは128カ国だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が341万人あまりに達したほか、英国でも約317万人となっている。フランスでは約286万人、イタリアで約230万人、スペインで約214万人、ドイツでは約197万人となった。

さらに、ポーランドで約140万人、ウクライナで約116万人となった。

中南米では、ブラジルのほか、コロンビアで約182万人、アルゼンチンで約174万人、メ

キシコで約 156 万人、ペルーで約 104 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 85 万人となったほか、バングラデシュで約 52 万人、パキスタンで約 51 万人、フィリピンで約 49 万人となっている。

中東地域では、イランで感染者が約 130 万人となったほか、イラクでも約 60 万人となっている。

アフリカ諸国では、南アフリカでは感染者が約 126 万人に達した。

また、モロッコで感染者が約 45 万人となっているほか、チュニジア（表外）で約 16 万 5000 人、エジプト（表外）で約 15 万 2000 人、エチオピア（表外）で約 12 万 9000 人などとなっている。

（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	22,838,110	380,670	イラク	604,549	12,911
インド	10,495,147	151,529	バングラデシュ	524,020	7,819
ブラジル	8,195,637	204,690	イスラエル	510,063	3,771
ロシア	3,412,390	61,908	パキスタン	508,824	10,772
英国	3,173,291	83,342	スウェーデン	506,866	9,667
フランス	2,864,360	68,939	ポルトガル	496,552	8,080
トルコ	2,346,285	23,152	フィリピン	491,258	9,554
イタリア	2,303,263	79,819	スイス	487,357	8,470
スペイン	2,137,220	52,683	モロッコ	453,789	7,784
ドイツ	1,968,326	42,889	オーストリア	383,833	6,819
コロンビア	1,816,082	46,782	サウジアラビア	364,096	6,300
アルゼンチン	1,744,704	44,848	セルビア	363,924	3,639
メキシコ	1,556,028	135,682	ハンガリー	344,352	10,853
ポーランド	1,395,779	31,593	ヨルダン	309,846	4,076
イラン	1,299,022	56,360	パナマ	285,093	4,561
南アフリカ	1,259,748	34,334	ネパール	265,698	1,932
ウクライナ	1,160,243	20,915	ジョージア	241,637	2,820
ペルー	1,037,350	38,335	アラブ首長国連邦	236,225	717
オランダ	895,543	12,664	レバノン	226,948	1,705
インドネシア	846,765	24,645	アゼルバイジャン	225,346	2,941
チェコ	844,799	13,485	エクアドル	222,567	14,196
カナダ	679,072	17,255	クロアチア	220,982	4,446
ルーマニア	676,968	16,881	ベラルーシ	215,724	1,535
ベルギー	667,322	20,194	スロバキア	211,479	3,102
チリ	649,135	17,182	カザフスタン	210,976	2,879