

## 精神障害対応の地ケアシステム、 報告書を了承

厚生労働省は3月4日、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」（座長＝神庭重信・九州大学名誉教授）の会合を開き、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書（案）」を了承した。

厚労省が示した報告書案では、「はじめに」で、以下などが追記・修正された。

- ▼ 関係省庁および省内関係部局との連携を図りつつ具体的な取り組みについて検討し、その実現を図るべき
- ▼ 入院にかかわる制度のあり方、患者の意思決定支援や退院後支援のあり方等の事項については、別途、検討が行われるべき

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基本的な事項」では、以下に加えて、「普及啓発の推進」を基本的な事項の3つ目の項目として特出しした。

- ▼ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの基本的な考え方
- ▼ 重層的な連携による支援体制の考え方と構築

また、協議の場に関する詳細な説明や、市町村・保健所・精神保健センターの役割などについても丁寧な書きぶりに修正された。

報告書案について、櫻木章司構成員（日本精神科病院協会常務理事）は、「報告書には、ある程度、踏みこんで書いてもらっている部分もあるが、今後、法整備や財政的な方策などドラスチックなものにしていかないと絵にかいた餅になってしまう。特に今回の障害福祉サービス報酬の改定でグループホームが減額され厳しいものとなっており懸念している」と指摘。

中島豊爾構成員（日本公的病院精神科協会会長）も、「問題は、この報告書を取り上げる時に、どう取り上げるかだ。別途、検討するとのことだが、いつ会議体が立ち上げられるのか」と質問。これに対し厚労省は、今後の具体的なスケジュールは決まっていないとしながら、「いただいた意見は重く受け止めている。今からが出発であり、やれるものからやる。報告書によって一気に来年度から変わるものではないが、今後の考え方の基本的な柱となる」と応じた。

長野敏宏構成員（ハート in ハートなんぐん市場理事）は、「市町村をベースとしながらさまざまな分野と同一線上でやるという大きなパラダイムシフトを起こし得るスタートラインに立った」と評価。そのうえで、「自治体は温度差があり流れに任せると格差が広がるため、国が率先して協議の場や人材教育研修などにおいて ICT をフル活用させるようにすることが重要だ」と訴えた。

報告書案について、大きな異論はなく、文言修正等については座長に一任された。  
最終的な報告書は、3月19日開催予定の「社会保障審議会障害者部会」に報告される。

医療情報②  
国立大学  
病院長会議

## 国立大病院は「地域医療の最後の砦」の役割果たす

国立大学病院長会議（会長＝横手幸太郎・千葉大学医学部附属病院長）は3月5日に記者会見を開き、以下などについて報告した。

- ▼国立大学病院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応状況
- ▼国立大学病院における COVID-19 関連の研究事例
- ▼医師の働き方改革

この日報告されたデータでは、COVID-19 患者は各大学病院の救命救急センターまたは集中治療室（ICU）等で受け入れられており、第3波が到来した昨年12月から今年1月では、同センター・ICUに入院した延べ4万1059人のうち、延べ4486人（11%）が重症患者だった。

12月～1月の重症コロナ患者に対する受け入れ率は、鹿児島大学病院が93%、島根大学医学部附属病院で92%、山梨大学医学部附属病院で80%などだった。

横手会長は、都道府県によって医療資源・医療提供体制やコロナ患者数も異なることから、各大学病院ではそれぞれの都道府県の要請に応じる形で患者を受け入れており、大学病院で診るべき患者の通常診療機能とコロナ患者への診療機能の両立を維持・継続しながら、地域医療の「最後の砦」の役割を果たしているとの認識を示した。

医療提供体制の役割分担・機能分化の促進を図る試みとして、東京都文京区の日本医科大付属病院、東京医科歯科大医学部附属病院、東京大医学部附属病院の3病院による「後方支援医療機関連携コンソーシアム」が組織されたことも紹介した。2月15日から、東大に設置した調整本部が、後方支援医療機関の受け入れ情報と3大学病院の患者情報を集約してマッチングを行う新しい仕組みの運用を始めた。

横手会長は、「本来、大学病院は重症の患者を受け入れる役割ではあるが、患者数の多い東京などの場合、いかにして重症患者を受け入れるかに加えて後方病床への流れをスムーズにすることが極めて重要だ」と訴えた。

また、COVID-19に関する研究も行われており、千葉大学医学部附属病院では2月1日に「コロナワクチンセンター」を設置し、ワクチン接種の推進を図るとともに、接種した病院教職員1000人程度の協力を得て、ワクチンの効果・副反応・免疫応答に関する研究を開始して

いる。同様に東大病院では、ICUでの治療を必要とした重症 COVID-19 に対するナファモスタットとファビピラビルによる治療を行い、併用療法患者 11 例に対して 10 例において臨床症状の軽快が見られたとした。東京医歯大病院では、英国で報告された変異株の新たな市中感染事例を確認している。

「医師の働き方改革」については、2024 年 4 月から医師の時間外労働時間の上限規制が設けられることを受けて、大学病院の医師の働き方に関する主要な論点を、以下の 6 つを示した。

- ▼裁量労働制適用の上限 720 時間
- ▼宿日直の回数制限は兼業先と通算
- ▼業務としての研究と自己研鑽の整理
- ▼大学での勤務時間短縮努力と医師派遣継続の課題
- ▼医師派遣機能を維持するための財源
- ▼連携 B 水準制度の周知も含めた意識改革等

横手会長は、引き続き議論が必要としたうえで、「大学病院は臨床・研究・教育の 3 つの柱があるが、そのなかでも地域医療に対する医師派遣機能は大きく、まずは連携 B 水準から始めて時間外労働時間の縮減を目指すことになるのではないか」との考えを示した。

会見に参加した「医師の働き方改革の推進に関する検討会」構成員で国立大学病院長会議常置委員会特任委員の山本修一・千葉大学副学長は、「大学病院の医師の働き方については、兼業・副業がどうなるかで皆、不安に思っている。裁量労働制は現状の複雑な構造の大学病院勤務、特に臨床にはそぐわず、自分がどこにハマるのが分かりづらい。引き続き、文部科学省・厚生労働省と連携して協議する必要がある」と訴えた。

医療情報③  
田村憲久  
厚生労働相

## 欧米並みの感染拡大念頭に 体制を整備

田村憲久厚生労働相は、3 月 9 日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の病床確保について記者からの質問に答え、「この年末年始の課題を踏まえ、都道府県等、場合によっては基礎自治体としっかりと連携しながら、（ヨーロッパ並みの感染拡大にも）対応した体制が作れるよう、我々としては支援をしていく」などと述べた。

田村厚労相は、これまで「今回の感染拡大の 2 倍程度に対応できる体制を想定して対応したい」などと述べていたことに対し記者からの質問に答えた。

田村厚労相は、この年末年始は、専門家の予想も超えるスピードで感染が拡大、1 週間、2 週間で新規感染者が倍になるぐらいのスピードだったと振り返った。

そのうえで「ヨーロッパ並みの感染拡大も念頭に置いて、最悪の場合も想定するなかで示した『例示』の 1 つ」と説明した。

具体的な方向性として、病床を倍にするというより、療養施設や、在宅の対応をどうするか

が重要とし、「在宅の対応では保健所で健康観察という形になると保健所の業務が滞る」と指摘。

例えば地域の医師会や訪問看護ステーション等にこれを委託する「好事例」を挙げ、そうした体制をつくることも方策の1つだろうと述べた。

### ■アナフィラキシー、「多いように見える」

田村厚労相はまた、ファイザーの新型コロナウイルスワクチン「コミナティ」の副反応について、アナフィラキシー反応が合わせて8例確認されていることについて、「米国では100万人で5例、英国では100万人で20例と比べ、7万件接種で8件という日本の結果は「米・英と比べると多いように見える」とした。

そのうえで、「アナフィラキシーの症状というのが、欧米の報告と同じような程度だったのかということも含めて、検討しなければならない」と指摘。今後、審議会でしっかりと議論をし、その内容を「国民の皆様にとしっかりと情報提供していかなければならない」などと述べた。

### ■インスリン用注射器「否定するわけではない」

ファイザーの新型コロナウイルスワクチン「コミナティ」接種に関して宇治徳洲会病院がインスリン用の注射器で7人分接種できると発表したことについて、田村厚労相は、インスリン用注射器で7回採れるというのは確かだ、ファイザーも否定していないとしたうえで、「宇治徳洲会病院もエコーを使って皮下脂肪の厚さを調べたうえで接種している。

そういう努力をそれぞれの医療機関でやっていただくということは、それ自体決して否定するわけではない」などと述べた。

ただし、インスリンを打つための注射器の供給が第一義とし、「対応できる医療機関においては、しっかりと筋肉に必要な量を注射できることを前提に対応いただければ」とした。

医療情報④  
日本医師会  
中川俊男会長

## 緊急事態宣言の延長 「ご英断」と評価

日本医師会（日医）は3月5日、首都圏の1都3県に対する新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく緊急事態宣言が2週間延長されたことを受け、中川俊男会長名でコメント「緊急事態宣言延長を受けて」を公表した。

コメントではまず、日医が「第4波を絶対に招くようなことがあってはならない、今回を最後の緊急事態宣言にしなくてはならない」と訴えてきたと紹介。そのうえで、「政府が経済活動などさまざまな状況を踏まえながら、ぎりぎりのご決断、ご判断をされていることも十分承知している。今回の緊急事態宣言の延長は、慎重かつ冷静で大局的なご英断であると受け止める」

とした。

さらに、「今後の 2 週間で、徹底的に感染者を抑え込み、ワクチン接種を全国的に開始することで、第 4 波の襲来を撃退して、一気に収束への道筋をつける、今が最大の好機」だと強調。

具体策として、以下を求め、「流行の再燃、リバウンドの予兆を早期に察知すること」も重要と指摘した。

- ▼幅広い PCR 等検査や濃厚接触者等への「前向き積極的疫学調査」の拡充
- ▼潜在的な感染源を同定するための「後ろ向き積極的疫学調査」（深掘積極的疫学調査）の実施

最後に、「国民の生命と健康を守るため、引き続き全国の医師会や医療機関、関係団体と連携して、新型コロナウイルス感染症と日常診療の医療提供の両立に努める」と表明している。

医療情報⑤  
厚生労働省  
事務連絡

## 公的保険未加入でも 行政検査は可能

厚生労働省は 3 月 8 日付で、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関する Q&A について（その 4）」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

Q&A に「問 10」を追加し、公的医療保険に加入していない人に対する、PCR 検査や抗原検査などの新型コロナウイルスの行政検査を実施した場合の取り扱いについて示した。

事務連絡では医療機関において PCR 検査や抗原検査を実施する場合には、行政検査通知において、以下の事項を示している。

- ▼「医師の判断により診療の一環として行われ、帰国者・接触者外来を設置している医療機関等において実施する保険適用される検査については、前述の行政検査と同様の観点をもつことから、同検査を実施する医療機関に対して、都道府県等から行政検査を委託しているものと取り扱い、当該検査費用の負担を本人に求めない」こと
- ▼「委託契約の効果は遡及させることができることから、契約手続きに時間を要する場合などには、契約が締結されれば契約締結前に実施された検査についても契約に基づく補助の対象になることを都道府県等と医療機関の間で合意したうえで、契約締結を待たずに、行政検査（PCR 検査および抗原検査）を実施する」ことが可能

これらについては、公的医療保険に加入していない場合であってもその取り扱いに異なることはないとしたうえで、以下のいずれかをとるよう求めている。

- ①医療機関から直接都道府県等に対して当該検査費用を請求する方法
- ②公的医療保険加入者と同じ流れで、医療機関から社会保険診療報酬支払基金を通じて都道府県等に対して請求する方法

医療情報⑥  
厚生労働省  
事務連絡

## COVID-19 患者の精神療養入院、 同基本料の特別入院基本料を算定

厚生労働省は3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り扱いについて（その37）」を、地方厚生（支）局や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）患者を、精神療養病棟入院料を算定する病棟に入院させた場合については、精神病棟入院基本料における特別入院基本料を算定することとしてよいとした。入院料の変更等の届け出は不要。

医療情報⑦  
厚生労働省  
事務連絡

## 水際対策、誓約違反者を 報告するよう求める

厚生労働省は3月8日付で、「『水際対策強化に係る新たな措置（6）』に基づく誓約に違反した場合の氏名等の公表について（依頼）」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

政府は、「水際対策強化に係る新たな措置（6）」（1月13日付事務連絡）に基づき、すべての入国者に対して、当分の間、入国時に、以下等について、誓約を求めている。誓約に違反した場合には、氏名や感染拡大の防止に資する情報等が公表され得るとされている。

- ▼14日間の公共交通機関不使用
- ▼14日間の自宅または宿泊施設での待機
- ▼位置情報の保存
- ▼保健所等からの位置情報の提示を求められた場合には応ずる

これについて、新型コロナウイルスによる感染拡大の防止のため、氏名等の公表に該当する可能性がある事案があった場合、報告するよう求めている。

具体的には、「渡航歴のある者であって、2月24日以降に日本に入国したものについて、入国後14日以内に誓約に違反する行為を把握した場合には、厚生労働省新型コロナウイルス感

染症対策推進本部まで」報告するよう求めた。

その際、個人情報の提供については、誓約書で「誓約違反が疑われる行為が確認された場合には、自治体等から関係当局に、当該行為に関する情報（個人情報を含む）の提供がされ得ること」と示されており、あらかじめ入国者の同意を得ているものとした。

この報告については、メールに添付する際にパスワードを設定するとともに、送信先等に誤りがないよう、複数人での確認を行うなど、個人情報の保護の観点から細心の注意を払うよう求めている。

医療情報⑧  
3月10日  
現在

## 国内の COVID-19 感染者数、 45 万人に迫る

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、3月10日零時時点で、前日より1128人増えて、合わせて44万1729人となった。

このうち、チャーター便による帰国者が15人、空港等検疫が2260人、国内事例が43万9454人。国内の死者は、前日から54人増えて8353人となった。

すでに退院している人は、前日より1161人増えて42万1421人となった。入院治療を要する1万1634人のうち、人工呼吸器装着または集中治療室に入室している重症者は、前日から17人減って364人だった。3月8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904万4505件だった。

3月10日零時時点での都道府県別の感染者数は、東京都が11万3861人（死亡1500人）で最も多く、次いで大阪府の4万7811人（死亡1142人）、神奈川県が4万5833人（死亡717人）、埼玉県の3万228人（死亡635人）、千葉県の2万7391人（死亡489人）などとなっている。

### ■イタリアの死者数、10万人超える

厚労省のまとめ(図表)によると、3月10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2909万人あまりに達した。死者数は約52万8000人となった。インドでは、感染者が約1126万人に達し、死亡者は約15万8000人。

ブラジルでは感染者数が約1112万人、死者は約26万8000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、スペイン、イタリアなどの合わせて21カ国、10万人を超えているのは日本を含め、合わせて83の国と地域。

感染者が1万人を超えているのは135の国と地域だった。

ヨーロッパでは、ロシアで感染者が約429万人に達したほか、英国で約424万人となって

いる。フランスでは約 399 万人、スペインで約 316 万人、イタリアで約 310 万人、ドイツでは約 252 万人となった。さらに、ポーランドで約 181 万人、ウクライナで約 146 万人、チェコで約 134 万人、オランダで約 114 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 228 万人、アルゼンチンで約 216 万人、メキシコで約 214 万人、ペルーで約 138 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 139 万人となったほか、フィリピンとパキスタンで約 60 万人、バングラデシュで約 55 万人となっている。中東地域では、イランで感染者が約 171 万人となったほか、イラクでも約 74 万人となっている。

アフリカ諸国では、南アフリカで感染者が約 152 万人に達した。

また、モロッコで感染者が約 49 万人となっている。

### (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	29,094,540	527,643	イスラエル	808,262	5,933
インド	11,262,707	158,063	ベルギー	791,171	22,327
ブラジル	11,122,429	268,370	イラク	735,626	13,618
ロシア	4,293,750	88,315	スウェーデン	695,975	13,042
英国	4,241,858	125,032	フィリピン	600,428	12,528
フランス	3,992,755	89,455	パキスタン	595,239	13,324
スペイン	3,164,982	71,727	スイス	566,412	10,065
イタリア	3,101,093	100,479	バングラデシュ	552,087	8,489
トルコ	2,807,387	29,160	セルビア	494,106	4,599
ドイツ	2,520,618	72,534	モロッコ	486,833	8,695
コロンビア	2,282,372	60,676	オーストリア	479,391	8,757
アルゼンチン	2,162,001	53,252	ハンガリー	475,207	16,146
メキシコ	2,137,884	191,789	ヨルダン	442,202	5,046
ポーランド	1,811,036	45,599	アラブ首長国連邦	415,705	1,345
イラン	1,706,559	60,867	レバノン	401,826	5,134
南アフリカ	1,522,697	50,906	サウジアラビア	380,572	6,539
ウクライナ	1,458,785	28,698	パナマ	345,759	5,944
インドネシア	1,392,945	37,757	スロバキア	325,993	8,037
ペルー	1,380,023	48,163	マレーシア	316,269	1,186
チェコ	1,335,815	22,147	ベラルーシ	297,514	2,055
オランダ	1,143,481	16,046	エクアドル	295,114	16,069
カナダ	899,175	22,302	ネパール	274,869	3,012
チリ	864,064	21,182	ジョージア	273,137	3,601
ルーマニア	835,552	21,056	カザフスタン	269,599	3,187
ポルトガル	811,306	16,595	ブルガリア	266,805	10,902