

COVID-19 踏まえた 提言を示す

政府の経済財政諮問会議（議長＝菅義偉首相）は4月26日に会合を開き、経済・財政一体改革における社会保障をテーマに議論した。この日の会合には、民間4議員から提言「社会保障改革～感染症を踏まえた当面の重点課題～」が示された。

提言ではまず、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応について、「感染者数が欧米より一桁以上少ないにもかかわらず医療はひっ迫しており、医療資源の量的な問題以上に資源配分に問題があることは明らか」と指摘。医療提供体制の見直しやリアルタイムで現状や課題を把握できる体制の強化が急務とした。

一方で、現役世代の負担の軽減につながる改革に引き続き着実に取り組むことも求め、骨太の方針2021策定に向けて、以下の具体的な取り組みを提案した。

■感染症で明らかとなった課題への対応

医療提供体制の改革に向けては、現在の緊急事態への対応においてより強力な体制と司令塔の下で強力に推進することとし、取り組みの工程化を図るとともに、その進捗を経済財政諮問会議に報告すべき。

▼医療提供体制における緊急時対応の強化、平時の構造改革の推進

<緊急時対応の強化>

▼感染拡大の兆しがみられる都道府県は、「確保病床」の確保と第3波のピークの2倍も想定した患者に対応可能な病床の上積みも含めた体制の確保に直ちに取り組むべき。国は当該地域への医療従事者を含めたワクチンの重点接種や医学生等による臨時的な接種を検討すべき。

▼国公立病院だけでなく、民間病院を含めて緊急時に必要な医療資源を動員できる仕組みや都道府県を超えて患者の受け入れを迅速かつ柔軟に調整する仕組みを早急に構築すべき。特に医療提供体制のひっ迫時には、COVID-19患者を受け入れる病院の診療報酬による減収分の補てんと合わせ、受け入れ病院の指定など民間病院に対する都道府県知事の権限や手段を強化し、病床や後方支援体制、医療従事者を確保すべき。

<平時の構造改革>

▼今後の医療需要の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進めるとともに、医療従事者が分散する体制を見直すため、地域医療構想を着実に推進すべき。

▼資源が分散し、体制が弱い救急医療体制について、次期医療計画での集約化・大規模化・強化の推進に向け、諮問会議で議論すべき。

- ▼不足する救急救命医等について、長期目標の設定・財政支援等により計画的に育成すべき。看護師の機能を多層化し、看護師の職責を拡大するとともに、オンラインによる資格管理体制を構築し、看護師の登録制を実効あるものとすべき。
- ▼医師・看護師が広く薄く分散する体制を見直すため、1 入院当たりの包括払いを原則とする診療報酬への転換等により、病床数や在院日数を適正化すべき。
- ▼医療機関の機能分化や統合を促すため、診療報酬のインセンティブの強化やかかりつけ医機能の制度化を進めるべき。

▼オンラインやデータの徹底活用

- ▼オンライン診療を徹底活用し、COVID-19 下での国民の不安解消、予防・健康づくり、医療へのアクセスを確保すべき。
- ▼データの迅速な活用を通して、COVID-19 による医療提供体制や医療機関への影響等を早期に分析できる体制を構築し、医療機関への効果的な支援等に活用すべき。
- ▼デジタル庁において、レセプトシステムやCOCOA、G-MIS 等を抜本的に見直すべき。

▼国民の幸福長寿の推進

- ▼ワクチンが国内で開発できていないことを踏まえ、医療安全保障の観点からも、ワクチン開発のための体制を再構築すべき。
- ▼国民の幸福長寿に向け、国民がレジリエントになっていく仕組みを構築すべき。

■COVID-19の影響を踏まえたメリハリのある社会保障改革

現役世代の負担の軽減につながる改革に引き続き着実に取り組むとともに、出生数の減少や格差の拡大・固定化・再生産への懸念に対応する取り組みを強化すべき。現役世代の負担軽減や支援強化に軸足を置いて改革を推進すべき。

▼現役世代の負担の軽減に向けた当面の重点課題

- ▼後期高齢者の自己負担割合引上げを円滑に実施し、次期診療報酬改定のメリハリ付けを含め、医療・介護制度の不断の改革に取り組むとともに、COVID-19 を踏まえた診療報酬上の特例措置の効果を検証し、施策に反映すべき。
- ▼創薬力強化等の観点から革新的な医薬品の評価の在り方を再検証する一方、そうでない医薬品についての評価の適正化や既収載の医薬品の保険給付範囲を見直すべき。
- ▼症状が安定している患者について、リフィル処方箋を解禁すべき。

▼格差拡大等の懸念への対応

- ▼共助を支える社会起業家や非営利組織の支援団体等との対話を踏まえ、孤独孤立対策、生

生活困窮者等への支援策を機動的に見直し・強化していくべき。

- ▼求職者支援制度等の成果を毎月検証し、必要な場合には、財源のあり方も含めて早急に見直し、拡充すべき。
- ▼社会福祉法人の「社会福祉充実財産」について、生活困窮者の自立支援や子どもの学習支援などの地域公益事業に積極的に振り向ける方策を早急に導入すべき。

■経済・財政一体改革の継続・強化

インセンティブ改革、公的サービスの産業化、見える化などを通じて、国民や自治体等の行動変容を促す取り組みについて、エビデンスの蓄積により EBPM を強化しつつ、改革工程表に基づき着実に推進すべき。

- ▼1人当たり医療費の地域差半減がしっかりと実現されるよう、地域医療構想の PDCA 強化、医療費適正化計画のあり方の見直し、国保の法定外繰入を行っている自治体への普通調整交付金の減額、後期高齢者医療制度の財政運営責任の都道府県への移管など都道府県によるガバナンス強化を包括的に推進すべき。
- ▼都道府県単位の介護給付費適正化計画のあり方の見直しなど1人当たり介護費の地域差縮減に寄与する取り組みを年内にパッケージとして示すとともに、取り組み状況をインセンティブ交付金や調整交付金に反映し、市町村別に評価指標を見える化すべき。

医療情報②
岸信夫防衛相
記者会見

自衛隊運営の大規模 接種センター、東京に開設

岸信夫防衛相は4月27日の記者会見で、新型コロナウイルスワクチンの大規模接種会場を、自衛隊を中心に東京に設置するよう、菅義偉首相から指示を受けたことを明らかにした。

岸防衛相によると、高齢者約900万人が住む、東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県のワクチン接種を後押しするため、「医官や看護師等による組織的な活動が可能な唯一の国の組織」防衛省・自衛隊に、大規模接種センターを、5月24日を目標とし3カ月間東京都に設置し、運営するよう指示されたという。

また、同様に人口が集中し感染拡大が顕著である大阪府を中心とする地域に対しては、適切な支援を行うよう指示されたとした。

これを受け岸防衛相は、「省内関係幹部に対して首相からの指示の内容を伝え、必要な準備を速やかに開始するよう指示」したと述べた。

■河野担当相「しっかり調整」

河野太郎行政改革担当相は、4月27日の閣議後の記者会見で、自衛隊による東京の大規模接種センターに関連し、「防衛相としっかり調整、連携していきたい」などと述べた。

医療情報③
日本病院会
要望書

22年度改定に向けた 要望第1報を提出

日本病院会（日病、相澤孝夫会長）は4月26日、「2022年度診療報酬改定に係る要望書（第1報）」を、厚生労働省の濱谷浩樹保険局長に宛てて提出した。

要望は、以下の8領域の31項目。

- | | | | |
|-------------|----------|--------|-------|
| ▼入院医療 | ▼外来医療 | ▼在宅医療 | ▼精神医療 |
| ▼DPC/PDPS関連 | ▼オンライン診療 | ▼働き方改革 | ▼その他 |

このうち重点項目として以下を挙げている。

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| ▼入院時食事療養費の見直し | ▼（仮称）アルコール関連疾患患者節酒指導料の新設 |
| ▼精神科リエゾンチーム加算の見直し | ▼精神科救急入院料の経過措置期限の見直し |
| ▼機能評価係数Ⅱの見直し | ▼病院情報の公表に関する公表項目の見直し |
| ▼オンライン診療等の見直し | ▼常勤配置および専従要件の緩和拡大 |
| ▼新型コロナウイルス感染症特例措置の継続および感染症への診療報酬上の評価 | |

医療情報④
厚生労働省
事務連絡

歯科医師による ワクチン接種で法的な整理

厚生労働省は4月26日付で、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施について」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）に関するワクチン接種については現在、特に特設会場におけるワクチン接種のための筋肉内注射等の業務を担う看護師等の確保が課題の一つとなっていると指摘。一方で、筋肉内注射については現行法上「医師」「医師の指示の下で保健師、助産師、看護師、准看護師」が行うものとした。

これを踏まえ、4月23日に医道審議会医師分科会と歯科医師分科会が合同で「新型コロナ

ウイルス感染症のワクチン接種に係る人材に関する懇談会」を開き、ワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施の可否についての法的な整理について検討を行った。

これを踏まえ、ワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施の可否に係る法的な整理について、以下のとおりとりまとめた。

(1) ワクチン接種のための筋肉内注射の医行為・歯科医行為該当性について

ワクチン接種のための筋肉内注射については、「歯科医行為」ではなく「医行為」に該当し、医師等の資格を有さない歯科医師が反復継続する意思をもって行えば、基本的に医師法に違反する。

(2) 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施に係る法的整理について

違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるが、歯科医師は、その養成課程で筋肉内注射に関する基本的な教育を受けており、また、口腔外科や歯科麻酔の領域では実際に筋肉内注射を行うことがあることを踏まえると、必要な医師や看護師等が確保できないことを理由に特設会場におけるワクチン接種が実施できないような場合には、少なくとも以下の条件の下でワクチン接種のための筋肉内注射を歯科医師が行うことは、公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして、医師法第 17 条との関係では違法性が阻却され得るものと考えられる。

- ① COVID-19 の感染拡大を防止し、住民の生命や健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要があるなかで、必要な医師や看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場でのワクチン接種が実施できない状況であること。
- ② 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有する、またはワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。
- ③ 歯科医師によるワクチン接種のための筋肉内注射の実施について被接種者の同意を得ること。

このうち①については、予防接種の実施主体である自治体の長が、看護師等の確保に取り組んだうえで、それでも必要な看護師等の確保が困難と判断し、地域の医師会等の関係者とも合意のうえで、地域の歯科医師会等に協力を要請する必要があるとした。

特例的に歯科医師がワクチン接種を行うのは、集団接種のための特設会場に限り、特設会場にいる医師の適切な関与の下で行う必要があるとした。

また、予診やアナフィラキシー時の症状が発生した場合の対応については、特設会場にいる医師が行うと明記した。研修については、以下の内容を含むものとした。

- ▼ COVID-19 に係るワクチンに関する基礎知識（副反応に関する内容も含む）
- ▼ ワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識

- ▼ワクチン接種の実際（接種時の注意点を含む）
- ▼ワクチンのアナフィラキシーとその対応

医療情報⑤
厚生労働省
事務連絡

クラスターの濃厚接触者の 検査で「考え方」

厚生労働省は4月23日付で、「濃厚接触が生じやすい職場におけるクラスター発生時の検査について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

事務連絡では、「三つの密（密閉、密集、密着）」となりやすい環境や、集団活動を行うなど濃厚接触が生じやすい環境にある職場におけるクラスター発生時の検査について、濃厚接触者に限らず、幅広い接触者を対象に検査を行うよう求めている。また、「幅広い接触者」の考え方については、以下などを、検査対象に含めることを検討するとしている。

- ▼感染者からの物理的な距離が近い（部屋が同一、座席が近いなど）者／物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者
- ▼寮などで感染者と寝食や洗面浴室などの場を共有する生活を送っている者
- ▼換気が不十分、3つの密、共用設備（食堂、休憩室、更衣室、喫煙室など）の感染対策が不十分などの環境で感染者と接触した者

効率的な検査については、保健所が職場の従業員を対象とした検査を行う場合に、対象者の選定に事業所の管理者の協力を得て行うことも可能とした。

例として、「あらかじめ保健所が検査対象範囲の考え方を示したうえで、事業所の管理者がそれに基づいて検査候補者を決定し、その名簿を作成する」などを示した。

そのうえで、必要に応じ、効率的な方法で検査を実施して差し支えないとしている。

医療情報⑥
政府
公表

コロナワクチン接種、 2回目まで終了は約92万人に

政府が公表した新型コロナウイルスワクチンの接種実績によると、医療従事者に対する4月26日の接種（土、日曜日の実績も合わせて計上）は、1回目が22万1677回、2回目が4万1651回の、合わせて26万3328回だった。

2月17日からの合計では、1回目が198万6181回、2回目が92万385回で、合わ

せると 290 万 6566 回となった。

高齢者等に対する接種では、4 月 26 日には 1 回目のみ 9739 回接種。4 月 12 日からの合計では、1 回目のみ合わせて 9 万 3944 回だった。

医療情報⑦
4 月 27 日
現在

国内の COVID-19 死者数、 1 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、4 月 27 日零時時点で、前日より 3319 人増えて、合わせて 57 万 1040 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 2653 人、国内事例が 56 万 8372 人。国内の死者は、前日から 32 人増え、1 万人を上回る 1 万 4 人となった。

すでに退院している人は、前日より 3653 人増えて 50 万 8388 人となった。入院治療を要する 5 万 1733 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 18 人増えて 916 人だった。4 月 25 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 1209 万 5636 件だった。

4 月 27 日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京都が 13 万 5598 人（死亡 1876 人）で最も多く、次いで大阪府の 7 万 6483 人（死亡 1376 人）、神奈川県が 5 万 2571 人（死亡 812 人）、埼玉県の 3 万 6993 人（死亡 738 人）、千葉県の 3 万 2593 人（死亡 616 人）などとなっている。

■感染者 100 万人超、26 カ国に拡大

厚労省のまとめ(図表)によると、4 月 27 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 3212 万人あまりに達した。死者数は約 57 万 3000 人となった。インドでは、感染者が約 1731 万人に達し、死亡者は約 19 万 5000 人。

ブラジルでは感染者数が約 1437 万人、死者は約 39 万 2000 人。このほか感染者が 100 万人を超えているのは、フランス、ロシア、トルコ、英国、イタリアなどの合わせて 26 の国と地域、10 万人を超えているのは日本を含め、合わせて 91 の国と地域。感染者が 1 万人を超えているのは 147 の国と地域。

ヨーロッパでは、フランスで感染者が約 557 万人に達したほか、ロシアでは約 472 万人、英国で約 442 万人となっている。イタリアで約 397 万人、スペインで約 349 万人、ドイツでは約 331 万人となった。さらに、ポーランドで約 276 万人、ウクライナで約 208 万人、チェコで約 162 万人、オランダで約 149 万人、ルーマニアで約 105 万人となった。

中南米では、ブラジルのほか、アルゼンチンで約 288 万人、コロンビアで約 279 万人、メ

キシコで約 233 万人、ペルーで約 177 万人、チリで約 118 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 164 万人となったほか、フィリピンで 100 万人を超えて約 101 万人となった。パキスタンでは約 80 万人、バングラデシュで約 75 万人などとなっている。中東地域では、イランで感染者が約 241 万人となったほか、イラクでも約 104 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 158 万人、モロッコで約 51 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	32,124,385	572,666	フィリピン	1,006,428	16,853
インド	17,313,163	195,123	ベルギー	976,088	24,065
ブラジル	14,369,423	391,936	スウェーデン	938,343	13,923
フランス	5,565,080	103,415	イスラエル	838,107	6,353
ロシア	4,717,321	106,783	ポルトガル	834,638	16,965
トルコ	4,667,281	38,711	パキスタン	804,939	17,329
英国	4,422,562	127,688	ハンガリー	771,454	26,801
イタリア	3,971,114	119,539	バングラデシュ	748,628	11,150
スペイン	3,488,469	77,738	ヨルダン	704,540	8,660
ドイツ	3,312,653	82,009	セルビア	681,654	6,257
アルゼンチン	2,879,677	62,087	スイス	651,822	10,583
コロンビア	2,787,303	71,799	オーストリア	610,545	10,098
ポーランド	2,762,323	65,437	レバノン	521,581	7,171
イラン	2,417,230	70,070	アラブ首長国連邦	512,497	1,573
メキシコ	2,329,534	215,113	モロッコ	509,465	8,999
ウクライナ	2,084,384	44,323	サウジアラビア	413,174	6,913
ペルー	1,768,186	60,013	ブルガリア	399,259	16,101
インドネシア	1,647,138	44,771	マレーシア	395,718	1,449
チェコ	1,620,206	29,002	スロバキア	380,010	11,531
南アフリカ	1,576,320	54,186	エクアドル	374,775	18,300
オランダ	1,492,437	17,295	カザフスタン	363,871	3,322
カナダ	1,195,827	24,011	パナマ	363,165	6,212
チリ	1,175,614	25,975	ベラルーシ	353,846	2,502
ルーマニア	1,047,520	27,511	ギリシア	334,436	10,087
イラク	1,037,858	15,303	クロアチア	323,036	6,905

●配信日のお知らせ

ゴールデンウィーク中の5月4日は、配信をお休みさせていただきます。次号は、5月7日配信となりますので、ご了承ください。