

# オンライン診療前の「やりとり」別枠を提案

厚生労働省は10月7日、「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」(座長＝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、初診からのオンライン診療の取り扱いについて議論した。

厚労省はこの日、以下について、指針改定の方向性を示し、議論を求めた。

- ▼初診に必要な医学的情報
- ▼かかりつけ医がない場合等に行う「オンラインでのやりとり」の取り扱いの詳細や実際の運用
- ▼症状
- ▼処方
- ▼対面診療が必要な場合の実施体制

「オンラインでのやりとり」は、規制改革実施計画で、「医師が、初回のオンライン診療に先立って、別に設定した患者本人とのオンラインでのやりとりのなかでこれまでの患者の医療履歴や基礎疾患、現在の状況等につき、適切な情報が把握でき、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合」に一定の要件を含む具体案を検討することとされている。

これを踏まえ、厚労省はこの日、指針改定の方向性として以下の4点を示した。

- ▼「オンラインでのやりとり」は、オンライン診療の可否についての医学的判断を行う枠組みであるため、そのやりとり自体はオンライン診療とは異なる枠組みで実施する。
- ▼また、受診歴がなく、十分な医学的情報も得られていない患者に対し、診療を行おうとすることから、オンライン診療に必要な患者の医学的情情報を丁寧に得ることで安全性および信頼性を担保することが必要。
- ▼「オンラインでのやりとり」の取り扱いについて、どういったものが考えられるか。
- ▼「オンラインでのやりとり」の結果、直接の診察が必要と判断されるなどオンライン診療を行わないこととなった場合に必要な対応も検討が必要ではないか。

構成員からは、オンラインのやりとりについて、結果として保険診療に入らなければ診療報酬で評価するのは不適当で、自由診療でやるべきとする意見が上がった。

一方、やりとりでは「オンライン診療に適しているか」「対面診療が必要か」などは医療の判断だとして、診療報酬で手当てすべきとの意見も出た。

## 有床診委員会の中間答申、 回復期病床の新設を

日本医師会（日医、中川俊男会長）は10月6日の記者会見で、2021年度の有床診療所委員会（委員長＝齋藤義郎・徳島県医師会会長）の中間答申の内容を報告した。

中間答申ではまず、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のまん延下において、外来機能だけでなく入院機能を持ち、24時間対応が可能な有床診療所の有効活用が可能と指摘。「大病院で治療を行った患者を有床診療所や中小病院に転院させることができれば、患者滞留による病床逼迫が緩和され、病院病床の確保が容易になり、地域医療への貢献と地域住民の安心につなげることができる」とした。また、宿泊療養についても、「有床診療所であれば医薬品や酸素の投与などの医療行為も行うことができる」とし、有床診療所が本来の機能を果たし、活用されやすくするための必要な対コロナ施策」を強く求めている。

一方、22年度診療報酬改定に対しては、以下の10項目を要望している。

- ▼有床診療所回復期病床の新設
- ▼入院基本料の点数の引き上げ
- ▼救急・在宅等支援療養病床初期加算の名称変更と点数・日数の引き上げ
- ▼有床診療所入院基本料の遅減率の緩和ないしは廃止
- ▼夜間緊急体制確保加算の点数の引き上げ
- ▼医師事務作業補助体制加算の算定要件見直しと点数の引き上げ
- ▼入院中の患者の他医療機関への受診についての取り扱い（減算）の見直し
- ▼転入院連携加算（仮称）の新設
- ▼診療情報提供料の要件の見直し（入院患者も算定可に）
- ▼食事療養費の引き上げ

## 感染拡大防止継続支援補助金の 申請方法など通知

厚生労働省は10月7日付で、「21年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金について」を、都道府県に宛てて事務連絡した。

21年度新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染拡大防止継続支援補助金は、「新型コロナウイルス感染症が拡大するなかで、医療機関・薬局等における感染拡大防止対策に要する

かかり増し費用を補助することにより、院内等での感染拡大を防ぐことを目的」としたもの。

「院内等で感染拡大を防ぐための取り組みを行う保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者および助産所」を対象とし、10月1日から12月31日までにかかるCOVID-19に対応した感染拡大防止対策に要した費用を補助する。

対象経費は感染拡大防止対策に要した、以下の通り。

▼賃金	▼報酬	▼謝金	▼会議費	▼旅費
▼需用費（消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費）				
▼役務費（通信運搬費、手数料、保険料）		▼委託料		
▼使用料および賃借料				▼備品購入費

基準（上限）額は、病院・有床診療所（医科・歯科）が10万円、無床診療所（医科・歯科）では8万円、薬局・訪問看護事業者・助産所では6万円。

国の直接補助事業のため、申請は医療機関等から直接厚労省に行う。申請方法は医療機関等の事務の簡素化の観点から、領収書等の証拠書類の添付を省略し、インターネットを利用した電子申請を予定している。内容や申請方法等について照会を受け付けるコールセンター（0120-336-933）を開設している。平日9時30分から18時まで。

医療情報④  
厚生労働省  
AB

## 新規感染は減少続くも 夜間滞留人口増に警戒も

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リーボード」（座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は10月6日に会合を開き、直近の感染状況等の分析と評価について議論し、取りまとめた。

これによると、全国の新規感染者数は減少が継続しており、直近の1週間では人口10万人あたり約7人。今回の感染拡大前の水準まで減少した。これにともない、療養者数、重症者数や死亡者数も減少が続いている。

公衆衛生体制・医療提供体制についても改善傾向が続いているとした。首都圏や関西圏でも新規感染者数は減少しているが、緊急事態宣言解除後に夜間滞留人口が顕著に増加しているとし、「注視が必要」としている。

今後の見通しと必要な対策については、ワクチン接種の進展の効果が期待されるとする一方、「感染者数の減少に伴う安心感や措置の全面解除による制限の緩和により接触機会が増えることで新規感染者数のリバウンドにつながる懸念もある」と指摘。基本的な感染対策を徹底してできるだけ感染者数の減少を継続させるべきとし、引き続き市民や事業者に協力を求めている。

## COVID-19 病原体検査の指針を改訂

厚生労働省は10月5日付で、「『新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針(第4.1版)』について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。同指針は今年6月4日に第4版が発行されており、そこから新たな知見を加え改訂された。主な変更点は、以下の通り。

- ▼変異株のPCR検査とゲノムシークエンスに関して追記
- ▼抗原定量検査の追加承認にともなう抗原検査に関する記載の変更
- ▼鼻腔検体について有効性の最終研究結果を記載、
- ▼検体自己採取のガイドラインを記載

## 治験等を巡回診療で行う場合の 取り扱いを事務連絡

厚生労働省は10月4日付で、「新型コロナウイルス感染症に係る検査ならびにワクチンおよび治療薬の治験体制整備のための医療法上の取り扱いについて」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。事務連絡では、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の検査やワクチン・治療薬の治験の経過観察を巡回診療として行う場合の医療法上の取り扱いについて、以下の5項目を示している。

- ▼巡回診療として実施する場合の医療法上の取り扱い
- ▼患者が看護師等といいる場合のオンライン診療における医療法上の取り扱い
- ▼新たに診療所を開設する場合の医療法上の取り扱い
- ▼診療時間等の変更に係る医療法上の取り扱い
- ▼診療所の構造設備の変更に係る医療法上の取り扱い

## HER-SYS の ID 付与 進めるよう依頼

厚生労働省は10月8日付で、「医療機関に対するHER-SYS IDの計画的な付与について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

事務連絡では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生届の提出は、全国的に「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム」（HER-SYS）によるものが主流だと指摘。一方で、地域によっては対象となる医療機関に対する HER-SYS の ID 付与が終わっていないケースもあるとした。

そのうえで、平時から HER-SYS の ID 付与を計画的に進めるよう依頼している。

医療情報⑧  
厚生労働省  
事務連絡

## 在留外国人のワクチン接種、 協力を依頼

厚生労働省は 10 月 6 日付で、「本邦に在留する外国人への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について」を、都道府県と市区町村に宛てて事務連絡した。

事務連絡では、言語の問題等により地域での新型コロナウイルスワクチンの接種が困難な外国人が円滑に接種を受けられるよう、出入国在留管理庁と連携し、外国人在留支援センター（FRESC）が多言語による接種予約の受付を行ったうえで、同庁のウェブサイト（※）に掲載の病院で、居住する自治体を問わず、希望する在留外国人の新型コロナウイルスワクチン接種を多言語対応により行うことを示した。その際には、居住する自治体の接種会場等で接種する場合と同様、市区町村が発行する接種券が必要とし、接種希望者に対して適切に接種券の発行や接種が行われるよう対応することを求めている。

※ [https://www.moj.go.jp/isa/support/portal/vaccine\\_covid19.html](https://www.moj.go.jp/isa/support/portal/vaccine_covid19.html)

医療情報⑨  
厚生労働省  
事務連絡

## 衆院選に向け特定患者等の 特例郵便等投票周知を

厚生労働省は 10 月 8 日付で、「第 49 回衆議院議員総選挙および第 25 回最高裁判所裁判官国民審査における特定患者等の特例郵便等投票の円滑な実施の要請」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

事務連絡では、今月中にも予定される衆議院議員総選挙等について、先の通常国会で成立した「特定患者等の郵便等を用いて行う投票方法の特例に関する法律」に基づく特定患者等の郵便等を用いて行う投票方法（特例郵便等投票）が初めて全国的に実施されることになると説明。あらためて「遺漏なき対応」を求めている。保健所の対応については、以下の 2 点を求めている。

▼外出自粛要請を行う場合は、感染防止協力依頼書の交付を徹底する。依頼書の交付が難しい場合は、市区町村の選挙管理委員会の委員長から情報の提供の求めがあったときは、迅

速に情報を提供する。

- ▼特定患者等選挙人が選挙人名簿に登録されている市区町村を包括する都道府県以外の都道府県の保健所等に対して情報の提供を求める場合があることを周知する。

また、検疫所の対応については以下の3点を求めている。

- ▼検疫所長が外出自粛要請または隔離・停留の措置を行う場合は、特定患者等選挙人の氏名等を明記した書面を直ちに全員に交付するよう徹底する。
- ▼市区町村の選挙管理委員会の委員長から情報の提供の求めがあった場合には迅速に情報を提供する。
- ▼空港の啓発スペース、宿泊療養施設等に、特例郵便等投票の啓発素材を備え付けるなど、特例郵便等投票制度の周知を図る。

医療情報⑩  
厚生労働省  
事務連絡

## ワクチン等の地域担当卸、 追加接種に向け確認を

厚生労働省は10月5日付で、「新型コロナワイルスワクチンの追加接種の実施を踏まえた流通体制の整備について」を、都道府県に宛てて事務連絡した。

新型コロナワイルスワクチンの流通体制についてはこれまで、協力する地域担当卸を選定し、ワクチンや針・シリンジの流通を担っていたと説明。追加接種の実施を踏まえた流通体制の整備を行うため、以下をあらためて行うよう求めている。

- ▼各地域担当卸への意向確認
- ▼地域担当卸が業務継続を希望しない場合の対応
- ▼結果報告

医療情報⑪  
財政制度等  
審議会

財務省の財政制度等審議会・財政制度分科会（分科会長＝榎原定征・東レ社友・元社長・会長）は10月5日に会合を開き、「秋の建議」に向けた議論を開始した。

この日は財政総論をテーマに議論した。

## コロナワクチン接種、2回目まで 終了は約7995万人に

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、10月7日の一般接種は、1回目が17万4480回、2回目が27万7948回の、合わせて45万2428回だった。

10月8日までの総接種回数は1億7212万7058回で、このうち高齢者は6455万3077回、職域接種が1752万3553回だった。全体では1回以上接種者が9217万4332人で接種率は72.8%。このうち高齢者は3248万9393人で接種率は90.8%。

2回接種完了者は、全体では7995万2726人で接種率63.1%、うち高齢者は3206万3684人で、接種率は89.6%となっている。

## 国内の重症者数は引き続き減少、 483人に

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、10月10日零時時点で、前日より777人増えて、合わせて171万394人となった。このうち、チャーター便による帰国者が15人、空港等検査が4295人、国内事例が170万6084人。国内の死者は、前日から25人増え、1万7927人となった。

すでに退院等している人は、前日より1782人増えて168万109人となった。入院治療を要する1万991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人減って483人だった。10月7日までの国内（国立感染症研究所、検査所、地方衛生研究所・保健所等）のPCR検査の実施件数は3168万5819件だった。

10月10日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京都が37万6716人（死亡3021人）で最も多く、次いで大阪府の20万1050人（死亡3003人）、神奈川県の16万8335人（死亡1285人）、埼玉県の11万5213人（死亡1014人）、愛知県の10万5801人（死亡1144人）などとなっている。

### ●陽性者100万人以上、36の国と地域に

厚労省のまとめ（[図表](#)）によると、10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4431万人あまりに達し、死者数は約71万3000人となった。インドでは、感染者が約3394万人で、死者数は約45万人。ブラジルでは感染者数が約2157万人で、死者数は約60万1000人。

このほか感染者が100万人を超えているのは、英国、ロシア、トルコ、フランス、イラン、

日本などの、合わせて 36 の国と地域、10 万人を超えているのは、合わせて 111 の国と地域。感染者が 1 万人を超えているのは 164 の国と地域。ヨーロッパでは、英国で感染者が約 816 万人に達したほか、ロシアでも約 763 万人、フランスで約 715 万人となっている。

スペインでは約 497 万人、イタリアで約 470 万人、ドイツで約 431 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 527 万人、コロンビアで約 497 万人、メキシコで約 371 万人、ペルーで約 218 万人、チリで約 166 万人の陽性が確認されている。

アジアでは、インドのほかインドネシアで感染者が約 423 万人となったほか、フィリピンで約 265 万人、マレーシアで約 233 万人、タイで約 170 万人、バングラデシュで約 156 万人となった。

中東地域では、イランで感染者が約 569 万人、イラクでも約 202 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 291 万人、モロッコで約 94 万人となっている。

#### (図表)国別の感染者・死者者の状況

国・地域	感染者	死者者	国・地域	感染者	死者者
米国	44,317,553	712,972	カナダ	1,665,312	28,246
インド	33,935,309	450,375	チリ	1,661,370	37,554
ブラジル	21,567,181	600,829	バングラデシュ	1,561,878	27,674
英国	8,158,935	138,101	ルーマニア	1,346,240	39,209
ロシア	7,631,034	211,627	イスラエル	1,304,356	7,897
トルコ	7,416,152	65,984	ベルギー	1,261,102	25,675
フランス	7,152,009	117,915	パキスタン	1,257,188	28,087
イラン	5,691,634	122,370	スウェーデン	1,157,822	14,905
アルゼンチン	5,265,528	115,458	ポルトガル	1,074,813	18,034
スペイン	4,973,619	86,778	セルビア	1,000,365	8,683
コロンビア	4,970,718	126,585	カザフスタン	981,129	16,346
イタリア	4,698,038	131,274	モロッコ	938,801	14,442
ドイツ	4,312,528	94,206	キューバ	914,779	7,812
インドネシア	4,227,038	142,612	スイス	848,418	11,120
メキシコ	3,714,392	281,610	ベトナム	836,134	20,442
ポーランド	2,920,874	75,864	ヨルダン	832,399	10,802
南アフリカ	2,911,497	88,292	ハンガリー	827,410	30,275
フィリピン	2,654,450	39,505	ネパール	801,633	11,221
ウクライナ	2,645,597	62,157	オーストリア	759,543	11,090
マレーシア	2,332,221	27,265	アラブ首長国連邦	737,655	2,113
ペルー	2,183,589	199,641	チュニジア	709,456	24,996
オランダ	2,060,448	18,629	ギリシア	675,479	15,105
イラク	2,022,109	22,537	ジョージア	631,563	9,221
タイ	1,700,067	17,607	レバノン	629,561	8,382
チェコ	1,699,074	30,499	グアテマラ	578,809	13,986