

22年度改定の疑義解釈 第1弾を事務連絡

厚生労働省は3月31日付で、「疑義解釈資料の送付について(その1)」を、地方厚生(支)局と都道府県に宛てて事務連絡した。

医科診療報酬点数表関係の257件のほか、以下について解釈を示している。

- ▼不妊治療(90件)
- ▼費用請求(28件)
- ▼調剤報酬点数表関係(43件)
- ▼材料価格基準関係(3件)
- ▼DPC(15件)
- ▼歯科診療報酬点数表関係(26件)
- ▼訪問看護療養費関係(13件)

また、3月16日付事務連絡「不妊治療に係る診療報酬上の取り扱いについて」は廃止される。医科関係では、感染対策向上加算の施設基準で、同加算1の「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制」について、現時点では新型コロナウイルス感染症に係る重点医療機関が該当するとした。

同加算2の「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて疑い患者を受け入れる体制」は同じく新型コロナウイルス感染症に係る協力医療機関が該当とした。

外来感染対策向上加算の「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制」には、新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関が該当するとした。

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度での「注射薬剤3種類以上」について、「ビタミン剤を薬剤種類数の対象に含めることができるのは、患者の疾患または症状等により医師が当該ビタミン剤の投与が有効であると判断した場合」の具体例として「患者の疾患または症状の原因がビタミンの欠乏または代謝障害であることが明らかであり、かつ、必要なビタミンを食事により摂取することが困難である場合」など5例を紹介している。

●リフィル処方箋の写しは3年間保管

また調剤関係では、リフィル処方箋について「リフィル処方箋により調剤した場合は、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行うこと」とされているが、この際に要件を満たしていれば服薬情報等提供料1または2の算定が可能とした。

リフィル処方箋の写しは、当該調剤の終了日から3年間保管すると示した。

一般名処方によるリフィル処方箋を受け付けた場合の2回目以降の調剤について、2回目以降も一般名処方されたものとして取り扱うことで差し支えないとした。

ただし、初回来局時に調剤した薬剤と同一のものを調剤することが望ましいと付記している。

地域完結型の医介サービス進める ～骨太の方針 2022 に向け現時点で議論を整理

政府の全世代型社会保障構築会議（座長＝清家篤・日本私立学校振興・共済事業団理事長／慶應義塾学事顧問）は 3 月 29 日に会合を開き、「骨太の方針 2022」に向け現時点での議論の整理を取りまとめた。

医療・介護・福祉サービスについては、以下のように整理している。

- ▼ICT の活用により、サービスの質の向上、人材配置の効率化などを進めることが重要。
- ▼電子カルテ情報および交換方式等の標準化を進めるとともに、健康診断等で得られる個人の医療情報を、自分で管理・活用することができる将来像を見据え、個人・患者の視点に立ったデータ管理の議論も重要。こうした取り組みは、効率的な医療の提供や、患者の利便性の向上にもつながるとともに、創薬などの研究開発の促進にも資する。
- ▼医療・介護提供体制改革などの社会保障制度基盤の強化については、「地域完結型」の医療・介護サービス提供体制の構築を進めるとともに、地域医療構想の推進などこれまでの骨太の方針や改革工程表に沿った取り組みを着実に進める必要。また、コロナ禍で顕在化した課題や得られた教訓も踏まえ、機能分化と連携の視点を一層重視した医療提供体制等の改革を進める必要。

COVID-19 診療の 手引きを改訂、周知

厚生労働省は 3 月 31 日付で、『『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 7.1 版』の周知について』を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

同手引きの第 7.0 版が発行された 2 月 28 日以降の新たな知見を踏まえ、改訂している。主な改訂点は以下の通り。

【病原体・疫学】

- ▼オミクロン株について更新
- ▼国内発生状況を更新

【臨床像】

- ▼小児分野のエビデンスを更新

【症例定義・診断・届出】

- ▼各種検査の特徴の表を「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第5.1版」に準じて更新

【薬物療法】

- ▼レムデシビルについて、3月18日の添付文書改訂による軽症患者への適応拡大、投与時の注意について更新
- ▼中和抗体薬（ソトロビマブ、カシリビマブ/イムデビマブ）について、オミクロン株のエビデンスを追加

【院内感染対策】

- ▼医療従事者が濃厚接触者となった場合の考え方について事務連絡「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」（3月16日一部改正）の内容を更新

医療情報④
厚生労働省
事務連絡

COVID-19「臨時的な取り扱い」 改定前の旧点数で

厚生労働省は3月31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69）」を、地方厚生支局と都道府県に宛てて事務連絡した。2022年度診療報酬改定を踏まえた4月1日以降の対応を示している。

「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」により実施されている、救急医療管理加算1の点数を基準とする特例的な評価について、同加算の点数が950点から1050点に改定されたが、臨時的な取り扱いに関しては4月1日以降も旧点数（950点）を基準に評価するとした。

同様に、地域包括ケア病棟入院料の在宅患者支援病床初期加算についても、臨時的な取り扱いに関しては旧点数（300点）で対応するとした。

また、入院中の患者にSARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出等を実施した場合に入院料とは別に、検査料・検体検査判断料を算定できる取り扱いとなっているが、22年度改定により名称変更・新設された「精神科救急急性期医療入院料」「特定機能病院リハビリテーション病棟入院料」について、臨時的な取り扱いの対象となることを明示した。

調剤関係では、22年度改定で薬剤服用歴管理指導料が廃止され、服薬管理指導料が新設されたが、保険薬局における電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行う場合の取り扱いについて示した。

電話を用いて服薬指導を行った場合は、改定後の服薬管理指導料等の算定要件を満たせば、引き続き旧調剤点数表における薬剤服用歴管理指導料の点数（加算等を含む）等を算定できるとした。情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合は、算定要件を満たせば、改定後の服薬管理指導料 4 等を算定できるとした。なお、情報通信機器を用いた服薬指導に係る特例的な取り扱いは廃止される。

医療情報⑤
四病院団体
協議会

サイバーセキュリティ対策、 国の補助を要望

四病院団体協議会（四病協）は 3 月 31 日、緊急提言「病院のサイバーセキュリティ対策への公的補助金の支給について」を、後藤茂之厚生労働相に提出した。

提言ではまず、病院の電子カルテ等のシステムがランサムウェアに感染して診療が大幅に制限される事態が複数発生していると指摘。一方で「医療」は、内閣サイバーセキュリティセンター（NISC）が指定する重要インフラの 1 つで、一定のセキュリティ水準が求められるとしたうえで、病院経営が厳しいなか、予算の制約上から実施すべき対策が行えていないとした。

さらに、サイバーセキュリティ対策の経費を商品価格等に転嫁できず、自助で対策を実施し続けることは困難だとした。

医療分野での ICT 利活用は国が推進してきた施策だとし、病院のサイバーセキュリティ対策にも、国が費用面の措置を講じるべきと主張。公的な補助金の支給を求めている。

具体的に必要な補助金額についても、以下のように病床規模別に示している。

- ▼20～99 床：必要最低水準 500 万円、十分水準 800 万円
- ▼100～199 床：必要最低水準 860 万円、十分水準 1700 万円
- ▼200～299 床：必要最低水準 1050 万円、十分水準 2600 万円
- ▼300～499 床：必要最低水準 2100 万円、十分水準 5000 万円
- ▼500 床以上：必要最低水準 5900 万円、十分水準 1 億 3000 万円

医療情報⑥
厚生労働省
通知

情報システムの安全管理 GL を 改訂、5.2 版を公表

厚生労働省は 3 月 31 日付で、「『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 5.2 版』の策定について」を、都道府県知事と地方厚生（支）局長に宛てて通知した。

通知ではまず、同ガイドライン第 5.1 版が策定された昨年 1 月以降、医療等分野および医療情報システムに対するサイバー攻撃の一層の多様化・巧妙化が進み、医療機関等における診療業務等に大きな影響が生じている被害が見られると指摘。

制度的な動向、技術的な動向、「規制改革実施計画」等への対応として、以下などの改訂を実施した。

- ▼外部アプリケーションとの連携における利用者の認証・認可に関する記述を示す
- ▼ランサムウェアによる攻撃への対応としてのバックアップのあり方等の対策を示す
- ▼電子署名に関する 6.12 章の記載を整理する

また、利用用途に応じて閲覧しやすいように本編と別冊とに分冊化した。

同ガイドラインは、厚生労働省のウェブサイト※で公表されている。

※https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00002.html

医療情報⑦
厚生労働省
AB

BA.2 株への置き換わりで 感染増の可能性も

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 3 月 30 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。

全国の新規感染者数は、直近の 1 週間では人口 10 万人あたり約 240 人で、今週先週比が 1.04 となり、足下で増加傾向となっている。

ただし、春分の日連休の影響も考えられるため、今後の動向に注意が必要とした。

一方、これまでの新規感染者数減少の動きに伴い、療養者数、重症者数および死亡者数は減少が継続している。

年代別の新規感染者数では、20 代の割合の増加傾向が見られ、感染場所として飲食店の割合が増加傾向を示している。足下で増加傾向が見られる鹿児島県や沖縄県などでは、特に 20 代の増加が顕著とした。

高齢者では、介護福祉施設や医療機関における感染が継続している。

今後については、BA.2 系統に置き換わりが進むことが新規感染者の増加要因となりうる指摘。ヨーロッパでは BA.2 系統への置き換わりが進み、感染者だけではなく重症者・死亡者が増加に転じている国（例：英国）もあるとし、十分な注意が必要と強調した。

医療情報⑧
後藤茂之
厚生労働相

4回目接種 「行うか否か」含め検討

後藤茂之厚生労働相は4月1日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルスワクチンの4回目の接種について記者の質問に答え「専門家の意見も踏まえつつ、最近の科学的知見や諸外国の動向等も注視しながら、4回目の接種を行うか否かを含めて、検討を進めていくという立場」などと述べた。

後藤厚労相は、4回目の接種について厚労省の社会保障審議会等で検討を進めているとし、「そもそも行うかどうか、接種対象をどうするか、また、適切な接種間隔をどうしていくのかなどを含め、ワクチンの有効性・安全性、効果の持続期間等について最新の科学的知見で判断したうえで引き続き検討することが適当」だとした。

医療情報⑨
厚生労働省
事務連絡

コロナとインフルの 同時検出キットなど保険適用

厚生労働省は3月31日付で「疑義解釈資料の送付について（その101）」を、地方厚生支局と都道府県に宛てて事務連絡した。

SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施する際に用いるものとして3月31日付で薬事承認された「ルミラ・SARS-CoV-2&Flu A/B テストストリップ」（ルミラ・ダイアグノスティクス・ジャパン）について、同日から保険適用となることを示した。

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、3月31日付で薬事承認された「ルミラ・SARS-CoV-2 RNA STAR Complete」（同）も同日から保険適用となる。

医療情報⑩
政府
公表

コロナワクチン、3回接種 完了は5252万人、41.5%

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、3月31日の一般接種は、1回目が1万546回、2回目が7618回の、合わせて1万8164回だった。

また、同日の追加接種（3回目）は、ファイザー社が15万3322回、武田／モデルナ社が

11万7218回の、合わせて27万540回だった。

3月31日までの総接種回数は2億5571万9551回で、このうち高齢者は9569万1452回、職域接種が2138万7414回、小児接種が49万5871回だった。

全体では1回以上接種者が1億252万8330人で接種率は81.0%。このうち高齢者は3318万5483人で接種率は92.8%。2回接種完了者は、全体では1億67万133人で接種率79.5%、うち高齢者は3307万8070人で、接種率は92.5%。

また、3回接種完了者は、全体では5252万1088人で、接種率は41.5%。このうち高齢者は2942万7899人で接種率は82.3%だった。

医療情報^⑪
4月3日
現在

国内の重症患者は引き続き 漸減傾向、510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、4月3日零時時点で、前日より4万8825人増えて、合わせて665万3841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1万4251人、国内事例が663万9575人。国内の死者は、前日から48人増えて2万8248人となった。

すでに退院等している人は、前日より4万2392人増えて616万4792人となった。

入院治療を要する44万5427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8人減って510人だった。3月31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6108万6338件だった。

4月3日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京都が126万6028人（死亡4182人）で最も多く、次いで大阪府の80万2145人（死亡4714人）、神奈川県60万9858人（死亡2026人）、埼玉県の43万5631人（死亡1396人）、愛知県の41万5857人（死亡1970人）などとなっている。

●韓国の陽性者増止まらず、1500万人をうかがう

厚労省のまとめ(図表)によると、4月3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、米国では陽性者が8015万人あまりに達した。死者数は約98万3000人となった。インドでは、陽性者が約4303万人で、死亡者は約52万1000人。ブラジルでは陽性者数が約3000万人で、死者は約66万人だった。

このほか陽性者が1000万人を超えているのは、フランス、ドイツ、英国、ロシア、トルコ、イタリア、韓国、スペインの、合わせて11の国と地域、100万人を超えているのは、合わせて58の国と地域。感染者が10万人を超えているのは124の国と地域。

ヨーロッパでは、フランスで陽性者が約2608万人で死者が約14万4000人。ドイツで

は陽性者が約 2159 万人で死者は約 13 万人。英国では陽性者が約 2138 万人で死者が約 16 万 6000 人に達した。ロシアでは約 1762 万人が陽性。イタリアでは約 1479 万人、スペインで約 1155 万人、オランダで約 808 万人の陽性が確認されている。

中南米では、ブラジルのほか、アルゼンチンで約 904 万人、コロンビアで約 609 万人、メキシコで約 566 万人、ペルーで約 355 万人の陽性が確認されている。

アジアでは、インドのほか韓国で陽性者が約 1387 万人となったほか、ベトナムで約 972 万人、インドネシアで約 602 万人、マレーシアで約 423 万人、タイで約 371 万人、フィリピンで約 368 万人となった。中東地域では、イランで感染者が約 716 万人、イラクでも約 232 万人となっている。アフリカ諸国では、南アフリカで陽性者が約 372 万人、モロッコで約 116 万人、チュニジアで約 104 万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	80,150,811	982,533	チェコ	3,830,621	39,715
インド	43,028,131	521,345	南アフリカ	3,718,953	100,032
ブラジル	29,995,575	660,371	タイ	3,711,595	25,415
フランス	26,084,340	143,509	フィリピン	3,678,968	59,324
ドイツ	21,591,147	129,987	ポルトガル	3,604,114	21,716
英国	21,379,545	166,168	ペルー	3,548,088	212,299
ロシア	17,619,521	362,008	スイス	3,507,309	13,572
トルコ	14,885,710	98,119	カナダ	3,506,282	37,728
イタリア	14,790,806	159,666	チリ	3,482,175	56,689
韓国	13,874,216	17,235	デンマーク	3,111,254	5,794
スペイン	11,551,574	102,541	ギリシア	3,067,354	27,623
ベトナム	9,716,282	42,563	ルーマニア	2,858,665	65,079
アルゼンチン	9,040,640	128,059	スウェーデン	2,487,852	18,365
オランダ	8,075,119	22,626	スロバキア	2,456,636	19,392
イラン	7,166,371	140,277	イラク	2,320,126	25,170
コロンビア	6,085,618	139,650	セルビア	1,979,729	15,818
インドネシア	6,015,748	155,164	バングラデシュ	1,951,714	29,122
ポーランド	5,969,071	115,343	ハンガリー	1,854,198	45,510
メキシコ	5,662,073	323,127	ヨルダン	1,692,485	14,031
ウクライナ	5,040,518	112,459	ジョージア	1,649,005	16,751
豪州	4,676,260	6,383	パキスタン	1,525,466	30,361
マレーシア	4,234,087	35,069	アイルランド	1,465,150	6,786
イスラエル	3,935,094	10,517	ノルウェー	1,408,257	2,518
オーストリア	3,873,448	15,957	カザフスタン	1,393,839	19,012
ベルギー	3,851,048	30,826	モロッコ	1,163,472	16,060