

# 日医FAX ニュース



日医FAXニュース  
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

## ■ PCR保険適用、円滑に検査実施へ

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は3月6日の衆院厚生労働委員会で、新型コロナウイルスのPCR検査が同日付で保険適用となったことを踏まえ、医療現場にどのような変化があるかについて言及した。加藤厚労相は「PCR検査を保険適用するからといって、これまでの新型コロナウイルスの疑いのある人の流れや体制を変えるわけではない」と強調。その上で、保健所を介さず医師の判断で検査を実施できるようにすることで、以前より円滑に検査が実施できるようになることを説明した。中島克仁氏（無所属）への答弁。

これまで、PCR検査は行政検査として実施していた。このため、医師が検査を必要と判断をしても、保健所が検査対象にならないと判断した場合は、検査できなかった。加藤厚労相は、検査を保険適用したことで「これまでやや滞りがあったところがスムーズになっていくということであって、それ以前の段階が変わるものではない」と説明した。

検体（咽頭拭い液など）を採取する帰国者・

接触者外来に関しては、「拭うというのは非常にリスクの高い作業であり、これはどこでも、誰でもやれることではない」との認識を表明。一方で「（帰国者・接触者）外来を増やしていきたい」との考えも示し、検査を通じて医師の感染や本来陰性の人が感染してしまうような事態を防止する措置を整えた施設については、帰国者・接触者外来としての対応を期待した。 【メディファクス】

## ■ PCR検査、「保健所との調整」不要

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は3月6日の閣議後会見で、同日付で新型コロナウイルス感染症のPCR検査「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」が保険適用されることを受け、「これまでは帰国者・接触者外来の（医師の）先生の総合的な判断を受けた上で、保健所と調整していただくというプロセスがあったが、今回の保険適用でそれが不要となる。従って、それぞれ（の医療機関）が直接、検査機関につながる」と説明した。

ただし、医療機関と検査機関との連携について「どことどうつながるかは、地域の協議会で調整いただき、円滑に発注なされるよう工夫している」と述べた。これまで医師が検査を必要と判断しても保健所が断るケースがあったが、今後は保健所を介さず帰国者・接触者外来の医療機関が検査機関へと検体を送付でき「ボトルネックが一つ解消される」との見方を示した。

また、保険適用によって「保険診療が明確になり、特に民間において事業の見通しがつ

けやすくなる」とメリットを指摘し、結果としてPCR検査の実施件数拡大や実施能力拡充が進むことに期待感を示した。一方、感染疑いの人が、まず帰国者・接触者相談センターに連絡し、帰国者・接触者外来へと誘導される流れは「これまでと変わらない」と強調した。【メディファクス】

## ■ マスク不足、対策「医療機関へ優先配布」

— 政府・対策本部 —

安倍晋三首相は3月5日の「新型コロナウイルス感染症対策本部」で、医療現場などへのマスク供給を抜本的に強化すると表明した。医療機関向けのマスクについては、国内メーカーへの増産要請とともに海外輸入を拡大することで、1500万枚を国として確保すると説明。「自治体などを經由して、必要な医療機関を対象に優先配布を行うことで、マスク不足によって医療現場に支障が生じることがないように、万全を期す」と述べた。

また、介護施設などについては「何度でも再利用可能な布製マスクを、2000万枚、国が一括して購入する」ことでマスク不足を解消すると表明した。具体的には、介護施設や障害者施設、保育所、学童保育などの現場に対して「自治体の協力も得ながら、少なくとも1人1枚は行き渡るよう、十分な量を配布する」とした。

生産体制については「国内企業への設備投資支援を行い、今月は、例年の需要を大きく上回る、月6億枚以上の供給を確保している」と説明。加えて、政府が10日をめどに取りまとめるとしている「第2弾の緊急対応策」に

も、需給両面から総合的なマスク対策を盛り込む考えを示した。【メディファクス】

## ■ 救急搬送件数は「前年実績」

— 地域医療体制確保加算 —

厚生労働省は3月5日、2020年度診療報酬改定の官報告示に伴い、各種運用通知を都道府県等に発出した。同日は厚労省ホームページで改定内容に関する概要についての動画も配信され、保険局の森光敬子医療課長らは運用上の留意点などを解説。地域医療体制確保加算の施設基準の一つである救急車等の搬送件数年間2000件以上については「前年実績」を対象とすることが明確化されたほか、重症度、医療・看護必要度の測定では、必要度のA、B、C項目について現場の負担軽減を進める。

例年、改定の告示日に合わせて都道府県担当者を集めて開かれる説明会は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止され、代替策として医療課長ほか担当官らの動画配信で行われた。

森光医療課長は、20年度改定の基本方針をはじめ、医科、歯科、調剤全般に関する概要を説明。特に働き方改革支援では「これまでも医療従事者への負担軽減策を行ってきたが、今回は医師の働き方改革に焦点を当てて地域医療体制確保加算を創設させていただいた」と説明。「基本的には救急医療体制を中心に評価した点数だが、救急搬送件数が2000件未満は、地域医療介護総合確保基金で対応する」などと述べた。

一方、働き方改革の推進および外来機能・

かかりつけ機能については、保険局医療課の  
木下栄作課長補佐が解説した。新設された「地  
域医療体制確保加算」の救急車等の搬送件数  
の年間2000件以上の実績は「前年1月～12  
月」の実績を評価対象にすると説明。20年度  
中に届け出る場合は「19年1月～12月」の救  
急車等の搬送実績が対象になる。

また「入退院支援加算3」の入退院支援部  
門の看護師の配置要件では、従来の「入退院  
支援及び5年以上の新生児集中治療に係る業  
務の経験を有する専従の看護師」を、「入退  
院支援及び5年以上の新生児集中治療に係る  
業務の経験を有し、小児患者の在宅移行に係  
る適切な研修を修了した専任の看護師」に見  
直す。適切な研修の内容は、今後の疑義解釈  
で示すとした。

重症度、医療・看護必要度の測定では、B  
項目の評価方法を「患者の状態」と「介助の  
実施」に分けた方法に移行する。具体的には  
「10. 移乗」「11. 口腔清潔」「12. 食事摂取」  
「13. 衣服の着脱」の各項目について「患者の  
状態」の点数と、「介助の実施」の有無を掛  
け合わせて評価の点数を算出するよう見直す。  
新たな評価法は、患者のADLが明確になる  
ため「根拠となる記録」を不要とする。

【メディファクス】

## ■ ワクチン接種間隔で添文改訂指示

— 厚労省通知 —

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策  
課は3月4日までに、ワクチン（注射生ワク  
チン、経口生ワクチン、不活化ワクチン）を  
複数接種する場合の「接種間隔」に関する添

付文書改訂を関係企業に指示した。改訂対象  
は51製品で、変更予定日は10月1日。

ワクチンの接種間隔見直しは定期接種実施  
要領を改正し、10月1日から適用する予定に  
なっているが、これに併せて関係企業に添付  
文書改訂を指示することになっていた。

改訂内容としては、注射生ワクチン同士の  
接種間隔はこれまで通り27日以上を維持す  
るが、▽注射生ワクチン→経口生ワクチンま  
たは不活化ワクチン▽経口生ワクチン→注射  
生ワクチンまたは経口生ワクチンまたは不活  
化ワクチン▽不活化ワクチン→注射生ワクチ  
ンまたは経口生ワクチンまたは不活化ワクチ  
ン—の組み合わせについては全て接種間隔の  
制限を撤廃する。

改訂の対象には、肺炎球菌ワクチン、イン  
フルエンザHAワクチン、ヒトパピローマウ  
イルス様粒子ワクチン、B型肝炎ワクチン、  
ロタウイルスワクチン、帯状疱疹ワクチンな  
どが含まれる。 【メディファクス】

## ■ 「早期終息に努力」、協力呼び掛け

— 日医が動画公開 —

日本医師会は3月6日までに、新型コロナ  
ウイルス感染症の拡大防止に向け、横倉義武  
会長が国民に協力を呼び掛ける動画を公開し  
た。横倉会長は3月を感染拡大防止強化月間  
として位置付け、政府と協力して対応してい  
るとし、「早期終息に向けて引き続き努力し  
ていく」と強調した。動画は  
[http://www.med.or.jp/flv\\_movie/corona/03/index.html](http://www.med.or.jp/flv_movie/corona/03/index.html)で見ることができる。

【メディファクス】