

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)

■ 新型コロナで時限措置、初診料214点

— 厚労省、10日付で —

厚生労働省は4月10日、新型コロナウイルスの感染拡大を受けた診療報酬上の時限的な措置として、医師が可能と判断した場合の「電話等を用いた初診料(214点)」を特例的に創設した。保険局医療課は同日付で事務連絡「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扱いについて(その10)」を発出。同初診料を算定する場合、併せて処方料と処方箋料を算定できるとした。持ち回りで開かれた同日の中医協で了承された。

政府の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」では、院内感染などによる感染防止を目的に、希望する患者がオンラインや電話による診療・服薬指導を活用できるよう制度を見直すことになっていた。

それを受け厚労省は、時限的な特例措置として同初診料を「オンライン診療料」とは全く別の枠組みに位置付けた。患者から電話などによる診療の求めを受け、医師がそれを「可能と判断」した場合の初診に対する評価とする。「当該保険医療機関の受診歴なし」の場

合と、「当該保険医療機関の受診歴あり」で現在は受診中ではなく、新たに生じた症状に対する診療をする場合の2パターンを対象とする。

受診中の患者に対し、新たな別の症状の診断・処方をする場合は、電話等再診料に該当する。また以前から「特定疾患療養管理料」など情報通信機器を用いた場合の評価がある管理料を算定していた患者を電話等で引き続き管理する場合、147点を算定できる。

電話等を用いた診療の求めがあった段階で、医師が「診療は不要」と判断した場合、「健康相談」となり、「対面診療が必要」と判断した場合は「受診勧奨」となる。

● 診断困難と判断「応招義務に違反せず」

電話等を用いた診療に関する診療報酬上の特例的な取り扱いは、同日付で医政局医事課などが出した「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」を踏まえた対応となる。

事務連絡では、時限的な取り扱いとして、初診から電話などを用いた診療で「診断や処方をして差し支えない」とした。ただ、麻薬と向精神薬の処方はできない。また、医師が実施は困難だと判断し、対面診療を促したり、他の医療機関を紹介した場合は「受診勧奨に該当する」とし、「応招義務に違反するものではない」とも明記した。

電話などを用いて診療する際には、過去の診療録や診療情報提供書などで「患者の基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと」とした。それができない場合、処方日数は7日間を上限とし、ハイリスク薬の

処方をしてはならないとの制限を設けた。

【メディファクス】

■ 新型コロナ、抗体検査の速やかな普及を

— 日医が厚労省に要望 —

日本医師会は4月10日、新型コロナウイルス感染症への対応として、抗体検査の速やかな普及を求める要望書を加藤勝信厚生労働相に提出した。横倉義武会長が厚生労働省で加藤厚労相と会談し、手渡した。

要望書では、採血で行う抗体検査は、PCR検査と比べると医療従事者の感染リスクが大幅に軽減されると説明。抗体検査は免疫獲得の確認や集団免疫の把握などに適していると意義を強調した。現在、横浜市立大など国内の大学や研究機関で開発が進められているとし、医薬品医療機器総合機構(PMDA)にも迅速・丁寧な対応を求めた。

日医は同日、感染症防護機材への支援を求める要望書も西村康稔経済再生担当相に提出。医療現場やクラスターが形成される可能性がある施設へN95マスクとフルフェイスシーールドのセットなどを支援するよう求めた。

1人の発熱患者に対して最低3人の従事者が関わる上に、現在のような状況が1年間続くことも想定し、施設1カ所に10セットずつで計100万セット、最終的に2000万セットが必要とした。

【メディファクス】

■ BCGワクチン効果「科学的実証ない」

— 日 医 —

新型コロナウイルス感染症に対するBCGワ

クチンの効果に関する仮説が広がっていることを受け、日本医師会は10日付で、注意喚起の通知を都道府県医師会などに発出した。効果について「現時点で科学的な実証はなされていない」と指摘。「本来の接種目的である重症の結核予防のため、0歳児への定期接種が確実に実施されることが極めて重要」との考えを示した。

通知では、日本ワクチン学会、日本小児科学会からの見解に加え、厚生労働省もメーカーが出荷できる製造量は出生数と同程度で、余剰はないと注意喚起していると紹介した。日医は注意喚起に努め、試験的に運用している「ワクチン納入状況報告システム」の集計結果を厚労省と共有し、安定供給につなげていくとした。同システムは地域ごとのワクチンの需給状況を把握するもので、現状、集計結果を2週間に1回更新し、日医のホームページに掲載している。

【メディファクス】

■ BCGワクチン、適応外使用が散見

— 供給不安収まらず —

新型コロナウイルス感染症にBCGワクチンが有効なのではないかとの「仮説」が広まり、適応外使用が行われている影響で、本来の結核予防を目的とした乳幼児期の定期接種への供給不安が収まっていない。ワクチン入荷が滞り、医療機関が接種の予約受け付けを一時停止する例も相次いでいる。医薬品医療機器総合機構(PMDA)は4月9日、新型コロナ予防を目的とした接種を控えるよう求める日本ビレジー製造の案内を周知した。小児科関係者からも「乳幼児への定期接種を

優先すべきだ」との声が上がっている。

● 「重大な誤接種」も

PMDAが周知した日本ビーシージーの医療関係者向けの案内では、仮説の影響で「適応外使用の事例が散見される」と指摘。「適応外使用における重大な誤接種の報告も受けている」と明かしている。ワクチンの出荷が例年以上に増加しており、同社はこの状態が続くと「乳幼児に対する定期接種の供給に影響を及ぼす可能性がある」と懸念を表明。新型コロナ予防を目的とした適応外使用を控えるよう、あらためて求めている。

元日本小児科学会長の五十嵐隆・国立成育医療研究センター理事長は取材に対し、「BCGワクチンが新型コロナを予防するという明確なエビデンスは現時点ではない。接種を求める成人が増えることで、定期接種に影響が生じるような事態になっては困る。乳幼児への定期接種をぜひ優先していただきたい」と語った。 【メディファクス】

■ 感染者振り分け、調整など「決めるべき」

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は10日の衆院厚生労働委員会で、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制に関して、医師が重症度等に基づきコロナ感染者の入院・宿泊療養・自宅療養を適切に振り分けるため、医師と都道府県との調整の在り方や、意思決定の仕組みを「決める必要がある」との見解を示した。岡本充功氏（国民民主）への答弁。

厚生労働省の宮寄雅則健康局長は、感染者が宿泊療養や自宅療養となるのは、「帰国者・

接触者外来または現在入院中の医療機関の医師が、症状や病床の状況等から、必ずしも入院が必要な状況ではないと判断した場合」と回答。病床の状況など地域の実情や自治体との協議を踏まえ、「医師が総合的に判断する」と説明した。これを受け、岡本氏は「（現場の）医師は自院の状況は分かるが、必ずしも地域全体の病床まで把握できるわけではない」と指摘し、現状では曖昧な意思決定の基準や仕組みを明確に示すべきだと強調した。加藤厚労相は、「（入院・宿泊・自宅などの）判断は状況に応じて下されるもの」とした一方、「（判断のための）調整の仕組みは当然決めなければいけない」との見解を示した。

● 臨時の病床増、医療計画の上限を緩和

また、岡本氏は地域医療計画に基づき病床数が制限される中、新型コロナに対応する医療施設が臨時に設置され、それに伴い病床が一時的に増加することの法的根拠を質問した。厚労省の吉田学医政局長は、医療法の施行令で「特定の疾病に罹患する者が異常に多くなること」との規定があることを念頭に、従来の地域医療計画上の上限について「緩和することを想定している」と説明した。また、事態の緊急性を考慮し、「（病床の）追加分の予定は把握したいが、ルールとして上限をあらかじめ設けることはしない」とも述べた。

このほか岡本氏は、現在のクラスター対策の実行状況とクラスターの数について質問。加藤厚労相は「正直に言えば、現在感染（のリンク）が追えないケースが多発している」とし、「今の時点でいくら（クラスターが）あるか、お答えできる状況にはない」と答弁した。 【メディファクス】