

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)

■ エビデンスに基づく情報を臨床現場へ

— 日医・有識者会議設置 —

日本医師会は4月18日、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応として、医学界の有識者を集めた「COVID-19 医学有識者会議」を設置したと発表した。同感染症の予防、診断、治療、臨床研究などに関するエビデンスを収集して検討し、臨床現場へ学術的助言や情報提供を行う。座長には永井良三氏(自治医科大学長)が就いた。日医の横倉義武会長は「臨床面から医師会を支援していただけることは、現場で診療に当たっている会員にとって大変ありがたく、大きな期待をしている」と述べた。

有識者会議ではPCR検査や抗体検査の在り方、治療薬の開発状況を含めた治療法などについて情報を収集し、信頼できる情報を提供する。疫学や公衆衛生よりも臨床の観点を重視する方針だ。永井座長は症例データベースの構築が進んでいるとし、分かりやすい形で早期に情報提供できるのではないかとした。治療法は科学的根拠をどうつくるかが課題と指摘。医薬品の適応外使用が柔軟にできるよ

う厚生労働省に要望していきたいとも述べた。

副座長は笠貫宏氏(早稲田大特命教授)が務める。構成員には門田守人氏(日本医学会長)、相澤孝夫氏(日本病院会長)、國土典宏氏(国立国際医療研究センター病院理事長、東京大名誉教授)らが名を連ねた。検討に当たっては、必要に応じて座長が指名した専門家によるタスクフォースを設置する。永井座長はタスクフォースから具体的な提言を出してもらうこともあり得るとした。

● 新型コロナは「極めて手ごわい相手」

永井座長は同感染症について「感染力が高い」「高齢者の死亡率が高い」などの特徴が見られるとし、「極めて手ごわい相手だ」と分析した。同日に開催した第1回の有識者会議の内容も報告。治療薬の開発状況や救急現場での疑似症患者の取り扱い、大学病院での同感染症以外の患者への対応など幅広い意見が出たという。

横倉会長は、同感染症は急速に症状が悪化するケースがあるとし、有効な治療薬を早期に、安全に患者に使用できるようにすることが重要だと強調した。「临床上の有益な知見を早く現場の医師に伝えるようスピード感を持って対応していく所存だ」とした。東京都医師会の尾崎治夫会長は早期診断が可能な検査キットや抗体検査の開発に期待を示したほか、軽症者を重症化させないことが必要になるとし、「使える治療薬があれば、積極的に使えるような環境作りも、有識者会議の指導をいただいてやっていきたい」と述べた。

これまでに多くの同感染症の治療に当たってきた國土氏は「治療法が開発されないと不安が取れない。科学的根拠に基づいて妥当性

のある方向に導いていただきたい」と述べた。

【メディファクス】

■ 救命救急、ICU・HUCの報酬倍増

— 厚労・財務 —

厚生労働省と財務省は4月17日、新型コロナウイルス感染症に対応するため、診療報酬上の特例的な評価を行うことを決めた。これを受け、中医協（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は持ち回りで開いた同日の総会で、救命救急入院料や特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料など、重症のコロナ感染患者の治療に係る評価点数を2倍に引き上げることなどを了承した。18日に事務連絡を発出し即日適用とする。両省は、今回の特例的な評価を「期中における臨時異例の措置」としており、必要となる国費300億円程度は予備費で措置する。

コロナ感染患者（中等症・重症）の受け入れに係る特例的な対応は、▽重症のコロナ感染患者の治療に係る評価▽患者の重症化等を防ぐための管理および医療従事者の感染リスクを伴う診療の評価▽コロナ感染患者の受け入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応—の3つが柱。ECMO（体外式心肺補助）や人工呼吸器による管理、呼吸器を中心とした多臓器不全に対する管理が必要な重症患者の治療の評価では、特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院している場合の治療の評価を2倍に引き上げる。具体的には救命救急入院料1と2、特定集中治療室管理料1と3またはハイケアユニット入院医療管理料を算定する病棟で人工呼吸器管理等が必要な患者に

対して一律2倍の点数算定を可能にする。

●ECMOの算定上限日数「35日に」

特定集中治療室管理料または救命救急入院料の算定期間は、急性血液浄化を必要とする状態や、急性呼吸窮迫症候群または心筋炎・心筋症のいずれかに該当する場合は「21日」、ECMOを必要とする状態の患者は「35日」を上限として算定できるように設定する。

一方、中等症以上のコロナ感染患者については、患者の重症化等を防ぐための管理および他の患者や医療従事者への感染拡大を防ぐための管理の評価として、救急医療管理加算の2倍相当（1900点）の加算を算定できるようにする。看護配置などの人員配置に応じて追加的に二類感染症患者入院診療加算に相当する加算の算定を可能とする。コロナ感染患者の受け入れに伴う必要な手続き等の柔軟な対応も進める。コロナ感染患者を受け入れたために、救命救急入院料または特定集中治療室管理料などと「同等の人員配置とした病床」は、コロナ感染患者または本来受け入れるべき患者を受け入れた場合には、それぞれの入院料に係る簡易な報告で該当する入院料を算定することができるようにする。また、救命救急入院料については、通常では院内からの転棟の場合は算定できないが、患者の同意を得た上で入院経路を問わず算定できるとしている。

【メディファクス】

■ 医療現場支援へ「診療報酬を倍増する」

— 安倍首相が表明 —

安倍晋三首相は4月17日、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態

宣言の対象地域を全47都道府県に拡大したことを踏まえ記者会見を開き、新型コロナウイルス感染症の患者対応に取り組む医療現場を支援するため「診療報酬を倍増する」と表明した。会見では、具体的な報酬項目などについての言及はなかった。

病院内でのクラスター発生や院内感染が相次いでいることについては「事態を大変憂慮している」と述べた。「国として自治体と連携し、感染予防に必要な医療防護具を一つでも多く現場にお届けする」とし、医療用ガウンや高機能マスクなどを産業界の全面的な協力を得て調達する考えを示した。具体的には、7日時点で緊急事態宣言を発出した7都府県に対して、▽サージカルマスクを17日を含む週に1000万枚▽医療用ガウンとフェースシールドをそれぞれ同週中に10万枚、今月中に90万枚▽N95マスクとKNマスクを同週中に約7万枚、今月中に約70万枚—を提供すると明言した。

このほか「各地の医師会の協力も得て、検査センターを設置する」方針も提示。かかりつけ医が検査の必要を判断した場合には、同センターで直接検体を採取し、民間検査機関に送ることで、保健所などの負担を軽減すると説明した。

【メディファクス】

■ コロナ特例対応への委員の意見を公開

— 厚労省 —

厚生労働省は4月17日、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の特例的な対応を承認した同日の中医協総会における各委員の意見をホームページ上で公開した。

●重症者や中等患者、軽症患者の明確に

支払い側の幸野庄司委員(健保連理事)は、医療機関の大変な状況は理解しているとした上で「真に必要とする医療機関に対する臨時的・時限的・特例的な対応と捉える」とした。また、重症度で報酬を区分することに対し、「重症者、中等患者、軽症患者の定義を明確に周知すべき」とし、患者や家族への説明と同意も得るべきだと主張した。

●ECMO「元々の評価が著しく低い」

日医の松本吉郎常任理事は、特例的な対応に賛成した上で、体外式心肺補助(ECMO)について医療従事者の手厚い配置が必要などと指摘し、「元々の評価が著しく低いと言わざるを得ない」と見直しの必要性を訴えた。また今回の対応以外でも、さらなる感染拡大など現場の実情に応じた柔軟な対応を検討すべきだとあらためて主張した。

島弘志委員(日本病院会副会長)は、同感染症患者以外の救急医療を縮小せざるを得ない医療施設が出てくることは必至だと指摘し、今回の対応を高く評価。猪口雄二委員(全日本病院協会会長)も「極めて有益」とした上で、重篤な同感染症患者を受け入れた場合「他の患者の診療を不可能にしてしまう」とし、診療報酬とは別に、空床となることへの補助金の必要性も指摘した。

【メディファクス】

【お知らせ】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う業務体制の変更のため、当面の間、日医FAXニュースの発行を休止させていただきます。

ご理解の程どうぞよろしく願いいたします。

日医広報課