

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)

■ 感染対策支援金、4月遡及から「1年間」

— 厚労省 —

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金で、新型コロナ疑い患者受け入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染対策支援金が活用できる期間について、今年4月1日の遡及から来年3月末までの1年間になるとの解釈を示した。16日付の通知等で病床規模に応じた支援金上限が示されたが、一部医療機関からは活用できる期間がはっきりしないなどの声が出ていた。医政局総務課の高宮裕介企画官は6月18日、メディファクスの取材に対し「新型コロナ対応を行う医療機関への支援を大幅に拡充したほか、一般の医療機関の感染防止等の支援金を盛り込んだ。支援金の対象期間は今年4月1日から来年3月末までで、対象経費も、感染拡大防止対策だけでなく、診療体制確保等に要する費用まで幅広く含めており、上限額まで活用いただきたい」と説明した。

同交付金に関する16日付の通知や事務連絡等では、新型コロナウイルス感染症に係る医療機関の定義に関して、新型コロナ患者専用の病院や

病棟を設定する医療機関を「重点医療機関」に、新型コロナ疑い患者専用の個室病床を設定する医療機関を「協力医療機関」と区分。ともに都道府県が指定することを明確にした。補助単価は重点医療機関と協力医療機関でICUが30.1万円、HCUが21.1万円、その他5.2万円で、一般医療機関ではICU9.7万円、重症者・中等症者病床4.1万円、その他1.6万円に設定。補助対象の病床は重点、協力、一般の各医療機関ともに、1次補正で対象となった「空床」に加え、受け入れ体制を確保するための「休止病床」も追加した。

● 2次補正予算を評価、経営改善検証へ

厚労省が16日付で示した緊急包括支援交付金については病院団体などから、一般医療機関、協力医療機関、重点医療機関それぞれの補助単価の引き上げなどを評価する声相次いでいる。各団体は今後、こうした交付金等で、コロナ感染症拡大で疲弊した病院経営がどの程度、改善できるかの検証調査を進める方針だ。

国立大学病院長会議の横手幸太郎会長（千葉大病院長）は、第2次補正予算について「空床確保料の遡及、委託業者も含めた慰労金、救急・周産期・小児医療への院内感染防止の支援金の支給など、医療現場の実態に合わせた内容だ」と評価。ワクチン開発も大学病院の研究機能が活用されることで「大きく貢献できる」と述べた。全日本病院協会の猪口雄二会長は「重点医療機関、協力医療機関は、都道府県が指定することからも、都道府県に舞台を移して医療関係者、地元の病院団体等と都道府県でよりよい形の体制を検討することになる」とした。 【メディファクス】

■ 「病床確保計画」「即応病床」の設定を

— 厚労省 —

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策推進本部は6月19日、今後を見据えた同感染症の医療提供体制整備について都道府県に事務連絡した。

これまでの国内感染状況を踏まえ、今後の病床確保の目安や医療提供体制の整備の考え方などをまとめている。入院医療体制について、「病床確保計画」や、それに基づく「即応病床数」などの設定を要請。7月末をめどに、各都道府県の医療提供体制の整備状況を調査する方針だ。

事務連絡では都道府県に対し、「新型コロナウイルス感染症との共存」も見据え、中長期的な目線で体制整備を進めるよう求めた。その参考になるよう、国内で発生した患者数の動向と、社会への協力要請の効果を踏まえて作成した推計モデルとなる「新たな流行シナリオ」を提示。都道府県にはこのモデルを活用し、人口分布や人口動態を勘案して患者推計を行い、必要な病床数を算出するなど、医療提供体制全体の整備方策を検討するよう求めた。特に入院医療体制の構築に当たっては、新型コロナ以外の患者に対する医療確保の観点からも「感染のピークに至るまでの間を段階的にフェーズで区切り、フェーズごとの病床確保等の対策を検討すること」とした。

ここでいう「フェーズ」は、同感染症患者の病床と宿泊療養施設を計画的に確保するために定める段階のことで、療養者数の増加により移行する。療養者数のピークが「最終フェーズ」で、フェーズの期間・数は都道府県

が実情に応じて柔軟に設定できる。

整備する医療提供体制としては、▽入院医療体制▽救急・搬送体制▽外来診療体制▽院内感染対策▽医療用物資等の確保▽医療従事者の養成・確保▽特別な配慮が必要な医療提供体制（周産期など）—についての考え方を示した。

特に入院医療体制については「病床確保計画」を定める必要がある。これは、患者推計で示される療養者数の増加の程度に応じて、ピーク時までの段階的なフェーズを地域の実情に応じて設定し、各フェーズに必要な病床を確保する計画だ。「推計最大入院患者数」として見込んだ数を上回る病床数を設定する必要がある。

病床確保計画の中では、患者の即時受け入れが可能な「即応病床」と、一定の準備期間で使用可能になる「準備病床」を設定する。各フェーズで必要な病床数を確保することで、それ以外の病床では同感染症以外の患者に対する医療を確保する。

●整備状況を7月末に調査

医療機関間の役割分担の設定も記載した。専門性の高い医療従事者の集約と院内感染対策を効率的に実施するため、「重点医療機関」を中心とした受け入れ体制確保を推進。また、新型コロナ疑い患者専用の個室を設定する「協力医療機関」を、人口規模などを考慮して複数カ所設定することとした。

都道府県ごとの患者推計や病床確保計画の策定は7月上旬には行い、7月下旬をめどに体制整備を完了するよう求めた。各都道府県の医療提供体制の整備状況について、7月末ごろ調査する。 【メディファクス】

■ 唾液による抗原検査の試薬を承認

— 加藤厚労相 —

6月19日の閣議後会見で加藤勝信厚生労働相は、検体に唾液を使える抗原検査の検査試薬を同日付で承認したことを明らかにした。従来の抗原簡易検査キットよりも感度が高く、PCR検査と同様に使用できることが特徴。「発症から9日目以内の有症状者に対しては唾液検査も可能で、まさにPCR検査と同じ」であるとし、検査にかかる時間も30分程度と短時間で感染の有無を判定できると説明した。

富士レビオが開発した検査試薬で、感染の有無だけでなく定量的に抗原量を計測できる。専用の検査機器が必要となるが、すでに約800台を設置。1回当たりの検査件数は検査機器にもよるものの、1時間当たり60~120件を処理できる。加藤厚労相は「わが国の検査能力の向上に寄与すると考えている」と述べ、今後も新たな技術を積極的に取り入れていく方針を示した。

●求人サイト新設

加藤厚労相は厚労省のウェブサイト「医療のお仕事key-net」を開設し、同日から運用を開始したことも公表した。G-MIS(新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム)を通じて医療機関や保健所が医療職などの募集情報を公開し、求職者とのマッチングを図る。ウェブサイト上で問い合わせや応募、オンライン面接を行うことが可能で、手数料はかからない。加藤厚労相は「コロナへの対応のみならず、幅広く地域の医療機関や保健所で人手不足となった場合に迅速に人材を確保できるようにする」とし、恒常的な医療人

材の不足に対応するための一助になるとした。

【メディファクス】

■ 接触アプリの配信開始

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は6月19日午前の閣議後会見で、新型コロナウイルス感染症の感染者と接触した可能性があるか確認できるスマートフォン向けアプリ「COCOA(ココア)」の配信を同日午後3時から開始すると発表した。

関係省庁や自治体、企業とも連携しながらイベントの開催時などにアプリの利用を周知していくと表明。「アプリの利用が増えることで感染拡大防止につながる」として、国民に対して積極的に利用するよう呼び掛けた。

アプリは、スマホ同士が1メートル以内の距離で15分以上近接した状態にあった場合、相互のスマホにその接触情報を記録。感染が判明した人が接触した可能性がある人へ通知することに同意した場合、接触情報を通知する仕組みだ。接触情報の記録はスマホ端末の中だけで管理し、いつ、誰と接触したかは互いに分からず、14日経過後に無効とすることで利用者のプライバシーに配慮している。

公開日から1カ月間は試行版とし、利用状況なども参考にしながらデザインや機能を修正する。米Googleやアップルが運営するアプリストアで配信し、アプリをスマホにインストールすることで活用できる。試行版を利用している場合は、最新アプリを配信した段階で再度インストールすることでアップデートできる。

【メディファクス】