

# 都道府県医師会 新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

令和2年（2020年）

2月21日（金）

第1回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会  
今後の地域における医療体制や対応等について協力を依頼

新型コロナウイルス感染症が日本においても拡大する中で、日医は2月21日に都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会を、テレビ会議システムを利用して急きょ開催した。

冒頭あいさつした横倉義武会長は本協議会について、「日医の取り組みを直接説明するとともに、都道府県医師会からも意見を聞く機会とするため、急きょ開催した」と開催趣旨を説明。「新型コロナウイルスは依然として分からないことの多いウイルスであるが、医療界の総力を挙げて国民の生命と健康を守っていきたくて考えているので、引き続きの協力をお願いしたい」と述べた。

その後は、まず、釜薙敏常任理事がこれまでの日医の主な取り組みや現時点の患者像〔①無症状～軽症の人が多い②発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い③高齢者・基礎疾患保有者は重篤になる可能性が高い〕等を説明。今後必要な対応としては、「マスク、消毒薬等の医療資器材の確保」「肺炎重症化対策（PCR検査の対象の整理）」「一般医療機関における感染予防」「学校、職場における対応の整理」を挙げ、「感染を蔓延期に移行させないためにも、この1～2週間が大変重要な時期になる」と強調。引き続きの協力を求めた。

石川広己常任理事は、国からの要請の下、大黒ふ頭に停泊中であったクルーズ船にJMATを派遣したことを報告。2月14～20日までの間、JMATには新型コロナウイルス感染症の症状が見られない方達のヘルスチェックをしてもらったとともに、日医としても万が一に備えて、日本環境感染学会の専門家の先生方とも連携を図るなどの対応をとったことなどを紹介し、「今回の派遣に協力頂いた医師会に改めて感謝申し上げたい」と述べた。

その後の協議では、都道府県医師会から、「PCR検査が実施される前にインフルエンザの除外診断を行った一般の医療機関の医師が感染してしまう危険もあることを踏まえた行政検査のあり方の見直し」「多くの方にPCR検査を実施するため、関西国際空港の検疫所等を活用すること」「診療報酬の算定要件となっている講習会が延期された場合の対応」などを求める意見や、新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者に診療を行った医療機関の風評被害や、診療しなかった場合に受診拒否にならないのかといった懸念が示された。

これに対して、釜薙常任理事は「本日頂いた意見を国にしっかり伝え、対応していきたい」と述べた他、各地の感染状況を踏まえ、都道府県行政とも連携して対応して欲しいとした。

また、松本吉郎常任理事は、電話による健康相談は医療機関で可能であり、本年4月1日から、電話等による再診の際、治療上の必要性から救急医療機関の受診を指示した上で診療情報の提供を行った場合には、診療情報提供料Ⅰが算定できることになっていることなどを紹介した。

### 3月6日（金）

#### 第2回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会 6都道府県医師会から現状や今後の課題を聴取

第2回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が3月6日、テレビ会議システムを利用して、横倉義武会長始め多くの常勤役員の他、羽生田俊参議院議員の出席の下、日医会館会議室で開催された。

冒頭あいさつした横倉会長は、安倍晋三内閣総理大臣、加藤勝信厚生労働大臣、萩生田光一文部科学大臣に対応を求める要望書を提出したことなどを報告。現状を踏まえ、原則3月中は毎週金曜日の夕方に、本協議会を継続して開催する考えを示すとともに、「国内での急速な感染拡大が懸念されるなど、今がまさに正念場の時期にある。国民の生命と健康を守るため、医師会員を挙げて取り組みを進めていきたい」と述べ、引き続きの理解と協力を求めた。

その後は、釜范敏常任理事が(1)「新型コロナウイルス感染症専門家会議」の中の議論では、3月5日時点のわが国の感染状況について、今後、急速に拡大する状況にはないとの認識である、(2)感染防御対策をしっかりとった上で診療を行った場合、医師は濃厚接触者には当たらないということで整理がなされる予定であること—などを説明。日医が実施している「新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査を巡る不適切事例」に関する調査については、引き続きの協力を求めた。

松本吉郎常任理事は、PCR検査が保険適用になったことで全ての医療機関で対応可能との誤解が生じているとし、「対応できない医療機関は、帰国者・接触者外来等の検査体制の整った医療機関に紹介する対応をお願いしたい」と述べた。

引き続き行われた協議では、北海道、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、和歌山県の各医師会から、各地の現状や課題等について説明を受けた。

多くの医師会から、マスク等の資材が不足している窮状が訴えられたことに対して、横倉会長は、国がマスクを全国に供給することになっているが、日医としても必要枚数を把握する調査を実施し、その結果を国に伝える意向を表明。また、日本医療国際化機構から、12万枚の医療用マスクの提供を受けることを明らかとし、都道府県医師会を通じて、各医療機関に配布する予定であるとして、理解を求めた。

医療機関が休業せざるを得なくなった場合の補償を求める質問に対しては、城守国斗常任理事が、国に対して休業補償とともに、今回の新型コロナウイルス感染症が民間の休業補償保険の対象となるよう求めていくとした。

更に、PCR検査が体制整備がなされないままに、保険適用されたことに遺憾の意が示されたことに対しては、松本常任理事が体制を整備してから進めるよう、厚労省には再三申し入れを行ってきたことを説明し、今回の厚労省の対応については、大変遺憾に思っているとした。

その他、神奈川県医師会からは、相模原市の指定感染症医療機関で研修医が感染したことで、市の救急医療が危機的な状況にあることを報告。東京都医師会からは、「感染症の治療に当たっては集中治療室で対応することが大事であることから、全国で、どの集中治療室が空いているのかが分かるよ

うなネットワーク化を図る」「感染患者の搬送に消防の救急隊員を活用する」といった提案もなされた。

**3月13日（金）**

### 第3回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第3回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会3月13日に、テレビ会議システムを利用して、日医会館会議室で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、医療現場においてマスクや防護具が不足している現状について触れ、「加藤勝信厚生労働大臣に早急な配備を求める要望書を同日に提出した」「自治体が保有していた250万枚のマスクが医療機関等に優先的に配布される他、厚労省でも1,500万枚を購入し、配布予定である」—ことなどを説明。この問題は、近々解決するのではないかとの見通しを示した。

引き続き、釜范敏常任理事が、(1) 専門家会議の「見解」、(2) 地域における帰国者・接触者相談センターに対する支援体制の構築、(3) 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について解説した。

(1) では、3月9日時点での日本の現状に対する専門家会議の見解は「何とか持ちこたえている」ということであったが、12日の非公式会議では、これよりも厳しい状況にあるとの認識になっていることを紹介。(2) では、具体的な支援案として、「〇〇医師会新型コロナ受診相談窓口（仮称）」を設置し、電話相談によるトリアージを行うことなどを挙げ、各自治体と協議し、各地の状況にあった対応をして欲しいとした。

(3) については、標準予防策や濃厚接触者について示した厚労省の事務連絡を踏まえて、マスクや防護具が不足している現状では、例えば、インフルエンザなどの場合には検査をせず、臨床診断にて治療薬を処方することを検討することなどを求める通知を出したことなどを説明した。

小玉弘之常任理事は、国から配布されるマスクに関して、「適正な配分がなされるよう、都道府県に働き掛けてもらいたい」と述べるとともに、日医が実施している「医療機関に対するマスク等の安定供給に向けた緊急調査」への協力を求めた。

「医療機関における休業補償等」については、城守国斗常任理事が雇用調整助成金の特例の活用を紹介し、この問題については、羽生田俊参議院議員が国の対応を求める質問をする予定であることを説明。更に、民間の休業補償保険が存在しないことから、その創設を国に要望していく考えを示した。

小玉常任理事は、新型コロナウイルス感染症により機能停止等となった医療関係施設等に対して、福祉医療機構が行っている融資の拡充が行われていること、納税が困難になった場合の猶予制度があることなどを紹介。松本吉郎常任理事は、診療報酬上、算定要件が満たせなくなった場合の対応について、被災地特例と同じ扱いになることを説明した。

「集中治療室に係る情報のネットワーク化」については、石川広己常任理事が人工呼吸器やECMO装置の使い方について、都道府県、医師会、ICUやDMAT関係者等が参加した協議の場を設置することを提案した。

長島公之常任理事は、感染患者搬送業務への救急隊員の活用について、消防庁に確認し、「保健所等と事前に協定を締結するなど、十分な協議を行った上で、できる限り移送に協力している」との回答を得たことを報告。「活用のためにも都道府県に働き掛けを行って欲しい」と述べた。

松本常任理事は、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概説し



た他、「令和2年度の診療報酬改定を一時延期すべき」との要望に対しては、今回の改定で重点課題となった働き方改革はまったなしの状況にあることなどを説明し、4月1日からの施行に理解を求めた。

江澤和彦常任理事は、通所サービスを利用できなくなった利用者に対して、居宅サービスを提供した場合は、通所系サービスの報酬区分を算定することができることその他、都道府県が地域医療介護総合確保基金でマスクを一括購入し、介護事業者に対して、提供することを検討していることを明らかにした。

その他、当日は、石川常任理事が「日本医師会 新型コロナ通信」をメールで配信するとともに、日医のホームページのメンバーズルームに掲載していること、釜范常任理事が、日医が調査を行っている「新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査を巡る不適切事例」（3月13日午前10時時点）の結果を報告。また、松本常任理事は、230万人いる在留外国人が今後、医療機関に相談に来る可能性があることに触れ、「困ったことがあれば、日医に連絡して欲しい」と述べた。

これらの説明に対して、都道府県医師会からは、「帰国者・接触者外来の拡充」「消毒液の確保」「新型コロナウイルス感染症患者を診るに当たってのフローチャートの作成」「クラスター患者の情報提供」「精神疾患の患者が感染した場合の対応の検討」を求める要望などが出された。

### 3月19日（木）

#### 第4回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第4回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が3月19日に、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は群馬、兵庫両県で新型コロナウイルスに感染してしまった医師に対して、一部の報道や行政から、非難の声が上がっていることに遺憾の意を表明。群馬県知事に対しては文書を送付し、医療について理解を求めていく意向を示した。

また、マスクなどの感染防護具の不足の問題に関しては、「引き続き、現場の声を政府に届けていく中で、医師や医療関係者が治療に専念できる環境整備に努めていく」とした。

議事では、釜范敏常任理事が「地域の流行状況に応じた医療提供体制の整備」として、感染の疑いがある患者の相談支援に当たる「〇〇医師会新型コロナ相談外来」の設置について説明。また、「サージカルマスク及び手指衛生」という標準予防策を徹底していれば、新型コロナ感染症の陽性者を診察したとしても、濃厚接触者には当たらないこと等を示した「濃厚接触による自主的な就業制限、施設の使用制限に関する日医の考え方」（たたき台案）について、説明を行った。

この問題に関連して、奈良県医師会は県庁から、「新型コロナ感染症の感染者を全ての診療所で診て欲しい」との依頼があったことを報告。そうした動きが全国に広がることのないよう、厚生労働省への働き掛けを求めるとともに、集中的に検査ができる施設を設け、コロナ以外の患者を診療所で診るといった仕組みをつくることを提案した。

発熱外来に対する日医の考えを問う大阪府医師会からの質問には、釜范常任理事が、新型インフルエンザの大流行の際に患者が発熱外来に集中したため、感染が広がってしまったことを踏まえた対応が必要だと指摘。栃木県医師会からの相談外来を設置した場合の費用負担に関する質問には、行政から必要な支援が受けられるよう調整したいとの考えを示した。

兵庫県医師会から、医師の感染が起こった医療機関に風評被害があるとして、日医に国民の理解を求める広報活動を求める要望が出されたことに対しては、城守国斗常任理事が、横倉会長も出演した動画を制作予定であることを明らかとし、理解を求めた。

松本吉郎常任理事は、日本医師会医師賠償責任保険制度の付帯サービスとして、本年4月1日より、「医療通訳サービス」を開始することを紹介。その利用を呼び掛けた。

日医が都道府県医師会を対象として実施していた「PCR検査を巡る不適切事例調査」の結果に関しては、釜范常任理事が26医師会から290件の不適切事例（3月16日現在）があったことを報告。「その背景には、各地域でPCR検査が可能な数も限られ、絞らざるを得なかったことがある」として、改善を求めている考えを示した。

江澤和彦常任理事は、都道府県が地域医療介護総合確保基金を使って消毒液等を購入し、介護施設等に提供すること、また、マスクについては国が2000万枚を買い上げ、介護施設等に直接提供することなどの情報提供を行った。

その他、岡山県医師会は公的な健診の場や保育園が感染源となることへの懸念を示すとともに、早期の対応を要望。兵庫県医師会が隣接県と協力して重症患者を診られるようにすることを求めたことに対して、石川広己常任理事は、ブロック単位で対応できるよう、厚労省とも調整中であり、近々通知が出される予定であることを明らかとした。

新型コロナウイルス簡易検査キットに関する福井県医師会からの質問には、江澤常任理事が患者からの飛沫感染リスクが軽減されるメリットがある一方、「臨床試験が中国のみ」「1週間当たりの生産量が今のところ少ない」などの問題もあるとした上で、今後もその状況を注視し、的確な情報を提供していく考えを表明。釜范常任理事は、今後幅広く提供されるようになった際の対応等について、厚生労働省と協議中であることを説明した。

なお、本連絡協議会については現状を踏まえ、4月も毎週金曜日に開催することになった。

### 3月27日（金）

#### 第5回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第5回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が3月27日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、ひとたび爆発的な感染拡大が起これば医療崩壊を引き起こしかねない現状を踏まえ、4月を「新型コロナウイルス感染拡大防止推進月間」と位置付けたことなどを説明。今後については、現場の声をしっかりと政府に届けていく中で、医師や医療関係者が医療に専念できる環境整備に努めていく考えを改めて示し、引き続きの協力を求めた。

当日は、まず、小玉弘之常任理事が3月23日付で発出した通知「厚生労働省のセーフティーネット保証5号（緊急保証制度）に係る緊急業務調査への協力をお願い」について説明。「資金繰りの選択肢を増やすためにも協力をお願いしたい」と述べた。

松本吉郎常任理事は、中医協総会（3月25日開催）において示された資料「新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の主な対応状況について」の内容を概説。厚生省事務局からは、「個別の状況を踏まえて更なる対応をしたい」と前向きな回答を得ていることを紹介するとともに、引き続き、柔軟な対応を求めている考えを示した。

また、松本常任理事は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による医療機関への影響（都道府県医師会の社会保険担当理事はじめ役員が所属する医療機関の状況、地域の会員医療機関で医業経営に支障を来している具体的な事例など）を把握するため、4月17日を締め切りとして調査を行うことを説明し、協力を求めた。

釜薙敏常任理事は、「新型インフルエンザ等対策有識者会議・基本的対処方針等諮問委員会」の初会合が当日夕刻に開催され、「基本的対処方針」の策定に向けた議論が行われたこと、委員会の中では、新型コロナウイルスは発症1日前にかなりの感染力を持つとの知見や、夜の飲食街で感染が広がっていることなどが説明されたことなどを報告。

その上で、「事態は切迫しており、医療提供体制をどう維持していくかが大きな課題になる」と述べ、都道府県医師会に、(1) 各医療機関に対して、かかりつけの患者さんを中心に、更なる電話相談への対応を依頼する、(2) 新型コロナウイルス感染者への各医療機関の役割分担の明確化とともに、それ以外の医療需要に十分配慮した地域に必要な医療提供体制の確保、(3) 「帰国者・接触者外来」の業務状況を把握し、業務支援が必要か否かを検討する、(4) 医師がPCR検査の適応と判断した場合に、速やかに検査につなげるため、行政と共同で感染の疑い者を直接診察できる施設を設け、原則として医療機関からの紹介者を診察し、可能であれば、検体採取を実施する—を要請した。

質疑の中では、大阪府医師会からのICUの確保に関する質問に対して、石川広己常任理事が都道府県で調整本部を設置し、その中でコーディネートを行うとする厚労省の方針を説明。「まずは、コーディネーターを決めて対応して欲しい」と述べた。

高齢者施設での対応に関する静岡県医師会からの要望には、江澤和彦常任理事が厚労省に対して、寝たきりで動けない入居者が感染してしまった場合には保健所に来てもらえるよう要請していることを説明した。

その他、日医に対しては、「患者や医療機関スタッフが抱える不安に対するケア」（大分県医師会）、「感染した野球選手が臭覚障害を訴えていたことを踏まえ、症例定義を見直すこと」（兵庫県医師会）、「院内感染が出た医療機関がどのように診療を再開したか等の情報収集」（徳島県医師会）—などの要望が出された。

最後に、中川俊男副会長が、「いつ、どこで大きな感染拡大が起きるか分からない。感染者が少ない地域の医師会には、ぜひ、感染者が増えている地域の対応を参考として、準備を進めて欲しい」と述べ、連絡協議会は終了となった。

## 4月3日（金）

### 第6回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第6回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が4月3日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、当日、安倍晋三内閣総理大臣と会談の上、医療機関の現状を説明し、支援を求めてきたことを報告。都道府県医師会に対しては、「今後は新型コロナウイルス感染症に対応できる医療機関と、そうでない医療機関をしっかりと分けることが必要だ」と述べ、その対応を求めた。

次に、釜薙敏常任理事が、(1) 4月1日の定例記者会見で公表した「医療危機的状況宣言」、(2)



新型コロナウイルス対策専門家会議の提言（４月１日）、（３）迅速簡易検出法（イムノクロマト法）による血中抗 SARS-CoV-2 抗体の評価、（４）濃厚接触による自主的な就業制限、施設の使用制限に関する日本医師会の考え方、（５）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する BCG ワクチンの効果に関する見解—等について、説明した。

（３）については、３つの区分（「感染拡大警戒地域」「感染確認地域」「感染未確認地域」）を判断する際に考慮すべき指標の他、軽症者は自宅療養以外に施設での宿泊の選択肢も用意すべきなどの考えが示されているとした。

（４）に関しては、「期待されていたように、感染早期に PCR 検査と同等の役割を果たすことは難しい」とする、国立感染症研究所による調査結果を紹介。また、（５）については、日本ワクチン学会から、「新型コロナウイルスによる感染症に対して BCG ワクチンが有効ではないか」との仮説に対して、「いまだその評価が科学的に確認されたものではなく、現時点では否定も肯定も、もちろん推奨もされないこと」「乳児に対する定期予防接種分を優先して確保すべきこと」などが示されていることを報告した。

石川広己常任理事は、「新型コロナウイルス感染症対策における医師会の救急・周産期医療提供体制の考え方」として、日医、都道府県・郡市区医師会が果たすべき役割を明示。行政機関（搬送含む）、自衛隊、関係団体や DMAT 等の連携、都道府県協議会や調整本部への関与と周産期医療協議会の活用他、新型コロナウイルス感染症に感染した場合に重症化するおそれのある患者等に対する啓発、夜間・休日の外来診療体制の補強等に関する協力を求めた。

都道府県医師会との質疑応答では、兵庫県医師会が特措法に基づく「緊急事態宣言」を早期に出してもらえよう国への働き掛けを要望。横倉会長は、日医としても、引き続き政府に対して要望していく考えを示すとともに、「東京都のように、知事に緊急事態宣言のようなものを出してもらおうことも考えられる」として、協力を求めた。

奈良県医師会からは、新型コロナウイルス感染症患者の拡大に伴うオンライン診療の活用に対する日医の考えを問うとともに、感染症患者を診た医療機関に対する診療報酬上の評価が求められた。

今村聡副会長は、４月２日に開催された厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」において、時限的な措置としてオンライン診療を更に活用する４つのケースが示されたこと等を説明した上で、「いずれにしても、医師にしっかりと判断してもらうことが重要になる」と述べた。

診療報酬上の評価に関しては、松本吉郎常任理事が「入院・外来の体制の在り方について整理した上で、何らかの評価ができないか、中医協で検討していきたい」とするとともに、交付金や基金の活用についても検討していく考えを示した。

東京都医師会は、軽快した入院患者を都内のホテルに移行させることになったことを報告、そのための JMAT の派遣の必要性について述べた。これに対して、石川常任理事は、今回の状態を災害とみなし、JMAT が派遣できるよう、既に検討を開始していることを明らかとし、派遣の際の協力を求めた。

鹿児島県医師会から学校健診の際の防護具不足を懸念する意見が出されたことに対しては、道永麻里常任理事が各学校で手袋やマスクを用意してもらえよう、政府に要望する考えを示した。

**4月10日（金）****第7回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会**

第7回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が4月10日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

当日の議事は、(1) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議での議論について、(2) 新型コロナウイルス感染症流行期におけるオンライン診療について、(3) 新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度について、(4) 宿泊施設・在宅にて療養するコロナ軽症者等に対する診療について、(5) COVID-19 JMAT 派遣について、(6) 外国人からの電話相談支援について、(7) 新型コロナウイルスに関連した感染症発症に伴う医薬品の安定供給について、(8) 介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援について、(9) 緊急事態宣言における介護事業所に関する基本的対処方針について、(10) 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について、(11) その他であった。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、「わが国の現状は少しでも気を許せば、感染爆発が起きかねない瀬戸際にある」との認識を示し、あらゆる機会を通じて国民に意識改革と行動変容を求めていく考えを表明。「緊急事態宣言」の対象となった7都府県以外においても、引き続き、感染拡大防止に向けた準備を進めていくよう要請した。

当日は、まず、(1) について、釜薙敏常任理事は「緊急事態宣言」の対象地域を7都府県とすることを専門家会議で了承した経緯等を説明。国民に求められている行動変容に関しては、どの程度進んでいるのか評価する必要があるとした上で、現在その研究が進められているとして、結果がまとまり次第、公表される予定であることを明らかにした。

また、PCR 検査に関しては、「医師が必要とした検査が実施されることが大事になる」と述べ、改めて都道府県に対して、行政と協力し、PCR 外来をつくるなどの体制整備を求めた。

神奈川県医師会は日医に対して、PPE の着脱方法等を説明するビデオの制作を要請。石川広己常任理事は、日本環境感染学会制作のビデオを日医のホームページに掲載する準備を進めていることを説明し、その活用を求めた。

(2) については、今村聡副会長が「初診も含め、電話や情報通信機器で医療機関へアクセスし、適切な対応が受けられる仕組みを整備する」ことなどが盛り込まれた「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が閣議決定されるまでの経緯を説明した上で、今回の措置はあくまでも時限的なものであり、医師の判断が重要になるとした。

松本吉郎常任理事は、「都道府県協議会が重要な役割を果たすことになる」として、初診によるオンライン診療に関してもしっかりと検証・協議が行えるよう、都道府県行政との連携を要請。加えて、「電話等を用いた初診料（214点）」が特例的に創設したことなど、持ち回りで当日開催された中医協において了承された事項について解説した。

(3) については、松本常任理事が、4月8日に開催された中医協において了承された診療報酬上の特例措置等について報告。厚生労働省に対しては引き続き、柔軟な対応を求めていく考えを示した。

(4) に関しては、釜薙常任理事が「宿泊療養のマニュアル」並びに「自宅療養中の患者へのフォローアップ及び感染管理対策」の内容を概説。この件に関連して、石川常任理事は、東京都医師会が出務医師派遣について協力している軽症の新型コロナウイルス感染症患者用の宿泊施設を自ら視察したことを報告。「清潔ゾーンと汚染ゾーンがしっかりと分けられており、今後このような方策を実施するに当たっての原型になりうるものであった」とした。



大阪府医師会からは、「宿泊施設を退所する際に実施する PCR 検査の担い手」並びに「軽症者は全て自宅に待機させるとの方針が大阪府知事から示されていること」に対する日医の見解について質問。釜菴常任理事は「防護体制を取った上で、医師会に PCR 検査の実施に向けた協力をお願いしたい」と述べるとともに、「自宅待機は感染をかえって広げてしまう可能性があり、問題がある」との考えを示した。

奈良県医師会から、日医に標準的な治療方法を示すよう求められたことに対しては、羽鳥裕常任理事が会員向けの診療ガイドラインを作成中であることを説明。「できあがり次第、日医のホームページに掲載したい」と述べるとともに、その活用を求めた。

また、この問題に関連して、沖縄県医師会からは家族への感染を懸念し、ホテルから出勤している医療従事者がいることが紹介され、国に経済的な支援を要請するよう求める意見も出された。

(5) については、石川常任理事が、JMAT 活動の特例として、「COVID-19 JMAT」と称した JMAT を、要請のあった都道府県に派遣することを決めたことを報告。派遣の際の協力を改めて求めた。

(6) に関しては、松本常任理事が 4 月 10 日から 1 カ月強の期間、AMDA 国際医療情報センターが行っている医療相談事業の事業費の一部を日医が支援することになったことを説明した。

(7) については、長島公之常任理事が、日医からの要請を踏まえ、厚生労働省医政局経済課から日本薬剤団体連合会等宛てに発出された事務連絡「新型コロナウイルスに関連した感染症発生に伴う医薬品の安定供給」の内容を紹介。この件に関して、兵庫県医師会は BCG ワクチンの流通に偏在が起きているとして、その改善を求めた。

(8)、(9)、(10) に関しては、江澤和彦常任理事が介護施設等における感染拡大防止に係る支援内容や、社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点等を厚労省作成の Q & A を基に説明した。

(11) では、石川常任理事が加藤勝信厚労大臣に、新型コロナウイルス感染症の拡大防止や感染患者を診療している医療機関への支援を求める要望書を提出したこと、釜菴常任理事が日医が都道府県医師会を対象として行った「医療機関に対するマスク等の安定供給に向けた緊急調査」の結果を、それぞれ報告。道永麻里常任理事は、医療従事者に対する風評被害が起きていることを踏まえ、医療従事者への理解を求めるために日医が制作した動画を紹介し、その活用を求めた。

最後に、中川俊男副会長が、「本協議会は貴重な情報交換の場となっている。先生方から頂いた声を基に今後も対応していきたいと考えているので、引き続きの協力をお願いしたい」と述べ、連絡協議会は終了となった。

## 4月17日（金）

### 第8回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第8回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が4月17日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、政府が4月16日に緊急事態宣言の範囲を全国に拡大したことに触れ、「各地域で医療機関の役割分担を明確にしながら、受け入れ体制の整備・拡充に努めて欲しい」と要請。また、院内感染及び院内感染が疑われる事例が複数報告されていることに危機感を示し、医療防護具の不足は早急に解決しなければならない課題であり、引き続き、国に対して、医療現場が必

要とする物資等の支援を求めていくとした。

つづいて、厚生労働省からテレビ会議システムを利用して、橋本岳副大臣、自見はなこ政務官がいさつを行い、新型コロナウイルス感染症への日頃の対応への感謝を述べるとともに、引き続きの協力を求めた。

当日は、まず、釜范敏常任理事が「緊急事態宣言」の対象地域が全国に拡大された経緯の他、「地域における PCR 検査外来体制の構築」「自宅療養等に係るフォローアップ体制の構築」などについて説明を行った。

PCR 検査については、帰国者・接触者相談センターを経由せずに、帰国者・接触者外来につなぐ仕組みの拡充に加えて、陽性と判断された方の振り分けを迅速に実施する、出口戦略が重要になると指摘。「この仕事は本来、保健所の仕事ではあるが、保健所も厳しい状況にあることから、知事のリーダーシップの下、検査センターに職員を配置し、対応して欲しい」とした。

また、医師の指示の下であれば、看護師、臨床検査技師でも検体採取は可能となっていることを説明し、連携して対応することを求めた。

一方、自宅療養等のフォローアップ体制に関しては、自宅療養している場合でも、体調の変化をしっかりと把握する体制が必要になるとした他、「感染が拡大していない地域においても、軽症者の宿泊施設の確保をお願いしたい」と述べた。

質疑の中では、兵庫県医師会から、PCR 検査を地域の医師会が担うことに関して、会員の安全の確保のための防護具の提供や身分保障、休業補償等が必要との考えが示された他、神奈川県医師会からは PCR 外来について、実施している場所が県民に公表されていることを危惧し、PCR 外来はあくまでも医師が感染を疑った方を検査する場所であることの周知が求められた。

松本吉郎常任理事は診療報酬の審査委員会について、当面の間は、必要に応じて審査委員の2分の1未満の出席や委員長一任による審査決定もやむを得ないとする取り扱いになっていることを説明した他、診療報酬上での対応に関しては、持ち回りで当日開かれた中医協において了承された、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について報告。「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」が認められたとするとともに、時限的・特例的に認められた電話や情報通信機器を用いた診療については、実施に当たっての手続き等を厚労省からの事務連絡を基に概説した。

東京都医師会からは、DPC 対象病院において、医療資源をもっとも導入した疾患が新型コロナウイルス感染症でない場合に PCR 検査が包括化されてしまうことの改善が求められた。

その他、羽鳥裕常任理事が、4月10日に加藤勝信厚労大臣に新型コロナウイルス感染症における抗体検査の速やかな普及を求める要望書を提出したことを報告。城守国斗常任理事は、防護具が不足する中で、フェイスシールドの作り方の動画を日医のホームページにも掲載することを説明し、その活用を求めた。

秋田県医師会は、老人保健施設などでの対応について質問。江澤和彦常任理事は、要介護者が感染した場合には原則入院してもらうことになることを説明するとともに、施設の職員が感染源になることに注意を促した。

大阪府医師会は JMAT 活動に関する保険について、7日間連続で活動を行わなければ、保険の対象とならないことの改善を要求。今村聡副会長は保険会社と交渉する意向を示した。

なお、本協議会は、現状を鑑み、5月も毎週金曜日に開催することとなった。

4月24日（金）

## 第9回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第9回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が4月24日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、国民の健康と生命を守り、医療現場の負担を少しでも軽減するためには、国民一人ひとりの今後2週間の行動が重要になると指摘。都道府県医師会に対しては、外出の自粛や、いわゆる「3つの密」を避けてもらうための行動変容などについて、改めて国民に対する積極的な呼び掛けを求めた。

議事では、まず、釜范敏常任理事が（1）新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が4月22日に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」、（2）地域外来・検査センターや宿泊療養施設における検体採取は、医師の具体的な指示があれば、看護職員や臨床検査技師でも行えること、（3）加藤勝信厚生労働大臣の強い意向により、軽症患者であっても、宿泊療養を基本とすることになったこと—等について説明。その他、民間の企業による法人向けPCR検査キットの販売について、医療現場に大きな混乱を招く恐れがあるとして、強い懸念を示した。

宿泊療養に関して、大阪府医師会は子育て等の家庭の事情がある場合に保育所の活用などを行えるよう、国に働き掛けを求める意見が出された。

石川広己常任理事は、「COVID-19 JMAT」の派遣状況や、日医、東京都医師会、日医総研の協力による「PCR検査用『ボックス型検査システム』」を自身が見学してきたことを報告。今村聡副会長は、前回の本協議会で保険期間等の見直しが求められたJMAT活動に関する保険について、引き続き交渉していくとともに、都道府県医師会に対しては、国の交付金や厚生労働省関係事務連絡を説明し、保険料を経費として負担するよう、行政と協議することを求めた。

複数の医師会から、JMATのスキームと医師会による宿泊療養への医師等の派遣やPCR検査外来との関係について意見が出されたことに対しては、石川常任理事が、「実際に活動する医師を守ることが第一であり、自治体との交渉の中で、一番良い方法で対応して欲しい」と要望した。

羽鳥裕常任理事は、会内の公衆衛生委員会、予防接種・感染症危機管理対策委員会の委員等の協力の下、『新型コロナウイルス感染症外来診療ガイドライン』を作成中であり、完成次第、日医ホームページに掲載予定であることを報告し、その活用を求めた。

松本吉郎常任理事は、当日開催された中医協において了承された「在宅時医学総合管理料」などの柔軟な運用を認める臨時的な対応などを概説。各種健診等の対応に関しては、「引き続き、学校医、産業医等が現場で混乱しないようにしていく」とした他、今回実施することが決まった「認定産業医・健康スポーツ医制度の更新に関する特例措置」については、「会員の先生方が不利になることのないようにすることが今回の趣旨である」とした。

東京都医師会からは、PCR検査に関して、院内感染が広がっていることを踏まえ、入院患者全員に保険で検査を実施できるようにするとともに、医療スタッフについても定期的な検査を行うこと、また、救急医療で受け入れを拒否する事態が起きていることを受けて、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる方にも検査を行うことを要求。松本常任理事は、「医師が必要と考える検査は実施すべきである」という考えで、日医と厚労省は一致しているとした上で、「どういう方に優先的に検査を実施すべきか等の検討を行う必要がある」との考えを示した。

江澤和彦常任理事は、介護施設内感染対策について「持ち込み防止」「施設内発生を想定した対応」



が柱になるとした上で、各施設において、感染対策の実地研修や現場での行動確認をして欲しいと要望した。

城守国斗常任理事は、日医が都道府県医師会の事務局長を対象として、緊急に電話調査した結果、都道府県医師会で把握している医療物資は、サージカルマスク、消毒液のみであることが明らかになったことなどを紹介。都道府県医師会に対して、更なる行政との連携を求めた。

その他、秋田県医師会からは、精神科の医療機関において中等症以上の感染患者が発生した場合の対応方針を示すよう厚労省への働き掛けを要求。長崎県医師会からは、長崎市の造船所に停泊中のクルーズ船でクラスターが発生したことに対する県医師会の対応についての報告がなされた。

最後に、釜谷常任理事が都道府県医師会事務局長を対象として実施している「新型コロナウイルス感染症 日本医師会検査・救急医療緊急調査」について、その趣旨等を説明するとともに、協力を求め、協議会は終了となった。

## 5月1日（金）

### 第10回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第10回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が5月1日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、安倍晋三内閣総理大臣が「緊急事態宣言」を延長する方針を明らかにしたことについて、「地方への感染拡大も見られる中、外出自粛の成果が依然として医療の現場にまで届いておらず、非常に厳しい状況にあることをご理解頂いた上で判断と考えている」と評価。早期の収束を目指すためにも、PCR検査を更に拡充させ、陽性者へ適切な医療を提供し、重症化を防いでいくとした。

続いて、オブザーバーとして参加した笠貫宏 COVID-19 有識者会議副座長（早稲田大学特命教授）があいさつし、4月18日に設立した同会議では、世界からの情報を的確に判断して医療従事者に提供するため、具体的な提言を行っていくとの意向を示した。

議事では、まず釜谷敏常任理事が、この日に開催された新型コロナウイルス感染症対策専門家会議でまとめられた「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」について報告。緊急事態宣言の期限である5月6日以降の取扱いについては、決定事項はなかったとした上で、同宣言の解除に当たっては、(1) 新規感染者数、倍加時間、感染経路不明の感染者数の割合の水準が十分抑えられているか、(2) 医療機関の役割分担の明確化や患者受入先の調整機能の確立や、病床稼働状況の把握・共有体制—などの評価・分析を行っていくことを説明した。

北海道・札幌市各医師会からは、道独自の「緊急事態宣言」によって、収束傾向にあったものの、3月の3連休の気の緩みが第二波を招いたとして、大型連休により更に感染が拡大することへの懸念が示された。

今村聡副会長は、令和2年度補正予算案に盛り込まれた「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」（公費2,972億円、うち国費1,490億円）について、国と都道府県の負担割合が2分の1ずつであり、都道府県負担は「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」（内閣府1兆円）により措置することから、都道府県に実際の負担はないことや、本年4月に遡って適用されることなどを概説した。

対象となる事業については、釜谷常任理事が資料を基に説明。入院患者を受け入れる病床の確保、消毒や宿泊療養の経費への支援、入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺（ECMO）、个人防护具、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備などの他、DMAT・DPAT・JMAT等の医療チームの派遣にも適用されるとした。

また、「地域外来・検査センター運営マニュアル」にも触れ、設置・運営の費用が本交付金や他の財源で賄われるとした。

一方、国の方針として、業種を問わず新型コロナウイルス感染症の影響による損失補填は行わないため、外来患者が減少した分の補填としてこの交付金その他が使えないことから、今村副会長は、経済産業省関東経済産業局が、(1) 事業全般に広く使える現金支給（上限：法人 200 万円、個人事業主 100 万円）、(2) 従業員に支払った休業手当等の最大 10 分の 9 の助成、(3) 福祉医療機構で無利子、無担保の融資—などの支援を用意していることを紹介し、活用を求めた。

更に、同副会長は、JMAT の保険について、これまでの災害時の損害保険は旅行保険（通常保険）で、感染症対応はなされないことから、新型コロナウイルス感染症にも対応できる傷害保険「特定指定感染症危険補償特約付帯傷害保険」を創設したと改めて説明した。その上で、「都道府県医師会・郡市区医師会が医師等を派遣するに際し、JMAT、あるいはみなし公務員等のいずれの方法を採用かについては、行政との間で経費負担や補償等についても十分協議、検討した上で判断してもらいたい」と述べた。

その他、釜谷常任理事は「新型コロナウイルス感染症 日本医師会検査・救急医療緊急調査」の結果について、羽鳥裕常任理事は「新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド 第 1 版」の発行について、それぞれ報告した。

松本吉郎常任理事は、「新型コロナウイルス対応下での医業経営状況等アンケート調査」の内容を説明するとともに、新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱いにおいて誤った運用が見られるとし、地域外来・検査センターにおける PCR 検査を保険診療として行う場合は、検査部分のみでなく、初診料、再診料等も保険診療として算定できる点に注意を促した。

中川俊男副会長は、検査・救急医療緊急調査と医業経営状況等アンケート調査に対する都道府県医師会の協力に謝辞を述べるとともに、「医業経営状況はアンケート時よりも更に悪化している」として、本協議会終了後、四病院団体協議会と共同で、加藤勝信厚生労働大臣に、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関以外の一般の医療機関に対して、地域医療介護総合確保基金の柔軟な運用等を求める要望書を提出する予定であることを補足した。

長島公之常任理事は、スポーツ庁健康スポーツ課の依頼を受け、外出自粛時において、安全に運動・スポーツに取り組むためのポイントを各都道府県に周知したことを報告。

平川俊夫常任理事は、複数の民間企業から医療用マスクを始めとする医療物資の提供があり、随時、都道府県医師会に発送していくとした他、感染症指定医療機関以外へも届くよう配慮を求めた。

最後に横倉会長が、早期発見・早期治療のためにも、PCR 検査体制の拡充が必要であるとして、都道府県医師会に更なる協力を求め、協議会は終了となった。

**5月8日（金）**

**第 11 回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会**

第 11 回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が 5 月 8 日、テレビ会議シ

システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、全国で感染の第2波に備えておくことが一層重要になるとするとともに、日医としても5月を「感染拡大防止継続月間」と位置づけ、国民の一層の協力を得る中で、更なる取り組みを進めていく考えを示した。

また、医療機関の経営状況についても触れ、減収が今後更に深刻化することが想定されると指摘。「今後は、第2次補正予算で、各地域において診療体制を継続していくために必要な対応をしてもらえるよう、『医師国会議員の会』等とも協調しながら、強力に働き掛けていく」として、引き続きの支援を求めた。

議事では、まず、釜范敏常任理事が、5月4日に緊急事態宣言が延長されることが決まった経緯や変更された「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」等について説明。指針に「厚生労働省は、患者等に関する情報を関係者で迅速に共有するための情報把握・管理支援システムを早急に構築する」とされていることについては、「システムに都道府県・郡市区医師会が参加できるよう、都道府県協議会で議論し、対応してもらいたい」と述べた。

また、「政府は、医療機関の空床状況や人工呼吸器・ECMOの保有・稼働状況等を迅速に把握するシステム（医療機関情報把握システム）を構築・運営」との記述があることにも触れ、「入力が円滑に進むような対策が必要だ」とするとともに、診療報酬上で工夫ができないか検討中であることを明らかにした。

松本吉郎常任理事は、持ち回りで当日に開かれた中医協総会において、新型コロナウイルス感染症の治療薬として特例承認された「ベクルリー」の保険上の取り扱いについて議論が行われ、保険外併用療養制度の評価療養を適用することが了承されたことを報告。了承に当たっては、「現時点で有効性や安全性に関する情報は極めて限定的であることから、現在実施中の治験結果など新たな情報が得られ次第、適正使用に必要な情報を医療現場に提供すること」「配分の際には混乱なく、必要な患者に適切に使用できるような体制の整備」等、6点を求めたことを明らかにした。

長島公之常任理事は、5月6日に「ベクルリー」を薬事食品分科会第二部会で特例承認した経緯等を概説。その使用に当たっては投与が適切と判断された症例のみが対象等、厳しい縛りが設けられているとした。

江澤和彦常任理事は、介護老人保健施設等において感染拡大が起きていることを踏まえ、厚労省から出された事務連絡を基に、生活空間等の分けなど、感染拡大防止のための留意点等を説明。また、羽鳥裕常任理事は、日本禁煙学会から示された喫煙者のパルスオキシメーターの測定値が高くなることの注意点を紹介した。

その他、当日は、北海道医師会の招待を受けて参加した豊嶋崇徳北海道大学教授が唾液を用いたPCR検査の仕組みについて解説し、その利点を強調。福岡県医師会からは、同県医師会が行っている電子レセプト集積事業の結果を基に、診療所の厳しい経営状況の報告がなされた。

また、兵庫県医師会からは、国が行っている消毒用エタノールの優先配布に関して、高額な品物が代引きで送られてきているとして、その改善が求められた。

最後に総括を行った横倉会長は活発な議論に謝意を示した上で、緊急事態宣言が解除された際に県を越えた往来への対応が大きな課題となることから、全国知事会と5月12日に意見交換を行うことを報告。「日医としてもしっかり議論し、対応を考えていきたい」と述べ、協議会は終了となった。



5月15日（金）

## 第12回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第12回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が5月15日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、昨日、39県の緊急事態宣言が解除されたことに触れ、「解除された県も気を緩めることなく、先を見据えた対応をして頂きたい」と強調。新規の感染者数は減少傾向にあるものの、一部地域の医療提供体制はまだ逼迫しているとして、感染の第2波への備えを要請するとともに、4月以降、外来・入院とも患者数が大幅に減少していることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症以外の通常の診療体制も守るため、引き続き政府に働き掛けていく姿勢を示した。

議事では、まず釜范敏常任理事が、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更について、「北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県を除く39県が緊急事態措置を実施すべき区域から外れた」と説明。基本的対処方針では、同措置の解除や再指定について、直近の報告数や倍加時間、感染経路の不明な症例の割合等を踏まえて総合的に判断するとされ、数値はあえて明記していないとし、5月14日に行われた新型コロナウイルス感染症対策専門家会議で取りまとめた「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」では、再指定について、「直近1週間の状況を見て総合的に判断するとの考え方が示されている」と述べた。

更に、同常任理事は、5月13日に改訂された「地域外来・検査センター運営マニュアル（第2版）」についても触れ、主に検体採取を行う「地域外来・検査センター」を設置する場合の準備事項、費用の取扱い、業務の流れなどに関する事項が追加された他、ドライブスルーやウォークインなど、保険医療機関としての届け出がない場所でも「地域外来・検査センター」としての設置・運営が可能となったとした。

兵庫、神奈川、岡山の各県医師会からは、それぞれの取り組みについて報告がなされ、神奈川県医師会からの「地域外来・検査センター」から紹介元の医療機関に結果を報告する際、診療情報提供料が算定できるかとの問いには、松本吉郎常任理事が不可である旨回答した。

長島公之常任理事は、抗原検出用キットが5月13日に薬事承認され、同日保険適用されたことを紹介。緊急性の高い新型コロナウイルス感染症陽性者を早急に検知するため、患者発生数の多い都道府県における帰国者・接触者外来（地域外来・検査センターを含む）及び全国の特設機能病院から供給が開始され、生産量の拡大に伴い供給対象が拡大されていくとともに、「このキットで陽性となった場合には確定診断できるが、ウイルス量が少ないと検出できない可能性があるため、無症状者に対するスクリーニング検査には適さず、対象となる患者及び用途は医師が必要性を認めた場合とされている」と説明した。

兵庫県医師会からは、救急現場での抗原検査の活用に期待が寄せられる一方、陰性の場合PCR検査の併用が必要であることから、「地域外来・検査センター」の負担がかえって重くなるとの懸念が示され、釜范常任理事は運用する中でデータを整理し、PCR検査との併用の要否についても検討していくとした。

また、松本常任理事は抗原検査の保険適用に当たっては、(1)「マイコプラズマ抗原定性（免疫クロマト法）」の4回分600点を準用する、(2) COVID-19の診断又は診断の補助を目的として、薬事承認もしくは認証を得ている方法で検査を実施する、(3) 診断の確定までの間に1回に限り算定する—などの概要を解説。

長島常任理事は、労災保険における診療報酬の取り扱いについて、「電話や情報通信機器を用いて診断や処方をする場合には、労災診療費算定基準の対面による診療と同じ初診料 3,820 円、再診料 1,400 円が算定できる他、再診時療養指導管理料（920 円）についても、電話等再診（1,400 円）と併せて算定できる」と補足した。

この他、松本常任理事が産業界と連携した医療物資増産等のサポート体制として、各地域の経済産業局に担当窓口が設置されたことを報告し、城守国斗常任理事は、日医ホームページになりすました偽サイトが確認されたことから、注意喚起を行った。

最後に横倉会長が、PCR 検査センターの運用における課題について適宜改善を図っていくとして、引き続きの協力を求め、協議会は終了となった。

## 5月22日（金）

### 第13回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第13回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が5月22日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、5月21日に関西の3府県の「緊急事態宣言」が解除されたことについて、「解除された地域においても、再拡大の兆候に常に注意を払いながら、これまでと同様に、特段の警戒と万全の備えをお願いしたい」と述べた。

また、現在編成作業が進められている第2次補正予算について、自民党から示された提言には、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の大幅増額や、減収となった医療機関への経営支援などが盛り込まれていることを説明。「これらの要望を実現していく中で、医療提供体制等の維持・拡充に努め、国民の生命と健康を守っていく」として、引き続きの支援を求めた。

議事では、まず、羽鳥裕常任理事が日医作成の『新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド第2版（暫定版）』を紹介。さまざまな方からのご指摘を受けて、第1版に加筆修正を加えたものであるとして、その活用を求めた。

釜范敏常任理事は、5月21日に新型コロナウイルス緊急事態宣言の区域並びに基本的対処方針の変更が決定したこと、また、5月25日には基本的対処方針諮問委員会が開催され、緊急事態宣言の解除について議論が行われることなどを説明。都道府県医師会に対しては「第2波、第3波に備え、各地域の医療提供状況を把握するとともに、どれだけ検査ができるかについても検討をしておいてもらいたい」と要望した。

その他、釜范常任理事は厚生労働省が作成した『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第2版』の改訂のポイントとして、「血栓症のリスクが高いことが強調されている」「診断基準に抗原検査キットが追記された」「人工呼吸管理の観点から肺炎を2つに分類し、効果的に管理するとされている」—ことなど、その内容を解説した。

松本吉郎常任理事は、(1) PCR 検査について、日医の強い要望を受けて、5月15日に厚労省から疑義解釈通知が発出され、「無症状の患者であっても、医師が必要と判断し、実施した場合は算定できる」旨が示された、(2) 令和2年度診療報酬改定における施設基準の届出に係る臨時的な取り扱いとして、5月29日までに要件審査を終え、届出の受理が行われたものについては、5月1日に遡って算定が可能となった—こと等について説明。その他、厚労省に対しては、当面の資金繰り対策とし

て、診療報酬の前払いなどの対応や、DPC 病院において PCR 検査の結果が陽性、陰性にかかわらず、出来高で算定できるよう要望していることを明らかとした。

都道府県医師会との質疑の中では、奈良県医師会から、時限的措置として認められている初診からのオンライン診療について、恒久的な取り組みとする旨の報道があることについて、日医の考えを問う質問が出された。これに対して、松本常任理事は、今回の措置は特例中の特例、例外中の例外という考えに変わりはないことを改めて強調。今村聡副会長は、「医療関係以外の国会議員にも理解を得られるよう、羽生田俊参議院議員に協力を依頼した」と述べるとともに、都道府県医師会に対しても協力を求めた。

岡山県医師会が陰性の証明を求められる事案が増えることへの懸念を示したことに対しては、釜范常任理事が「証明が出せないことは既に通知が出されており、引き続き、事業者、患者に理解を求めて欲しい」と要請した。

栃木県医師会は、院内感染が起きた場合の医療機関の責任について質問。城守国斗常任理事は、「標準的な感染防止対策を取っていれば、裁判になったとしても敗訴することは考えにくい、防止対策を取っていたことを記録として残しておくことが必要になる」と指摘。万が一、裁判になった場合には、日医としても全面的にバックアップしていく考えを示した。

その他、福島県医師会からは、看護学校の生徒が医療機関での実習を断られていることへの対応、神奈川県医師会からは、秋に向けてインフルエンザの流行と重なった場合の対応方針の明示などの要望がそれぞれ出された。

## 5月29日（金）

### 第14回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第14回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が5月29日、テレビ会議システムを利用して、日医会館で開催された。

冒頭あいさつした横倉義武会長は緊急事態宣言が全国的に解除される一方、一部の地域では感染者の増加が見られることに触れ、「再拡大の兆候に常に注意を払いながら、これまでと同様に特段の警戒と万全の備えをお願いしたい」と述べた。

また、5月27日に閣議決定された第2次補正予算については、「日医の主張がほぼ反映されたものになっている」とした上で、「感染状況が落ち着いてきたこの間に速やかに交付してもらい、今後の第2波、第3波の襲来に備え、医療提供体制の準備をしっかりと行っていきたい」とした。

議事では、釜范敏常任理事が新型コロナウイルス感染症の最近の状況として、当日開催された専門家会議において、今後の対応方針等について議論が行われ、その内容は専門家会議の提言として公表される予定であることなどを概説。加えて、国が保健所等の人材不足解消のために新たに立ち上げた「緊急医療人材等確保促進プラン」の内容について説明し、「特にドクターバンクを運営している医師会には、ぜひ求人情報登録に協力してもらいたい」とした。

松本吉郎常任理事は、(1) 第2次補正予算等における医療支援、(2) 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応、(3) 新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等、(4) 医療的ケアを必要とする児童への対応—等について説明した。

(1) については、新型コロナ緊急包括支援交付金を中心に地域医療確保支援、診療報酬の3本柱で



対応され、それらを補完する形で優遇融資の拡充等が行われることになるとした。

(2) に関しては、厚生労働省から5月26日に通知が出されたことを紹介。「年に1回の健診は国民の健康を守るためにも重要なことであり、その実施に向けた協力をお願いしたい」とした。

(3) については、5月25日に開催された中医協で了承された、「重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価の見直し」「重症・中等症の新型コロナウイルス感染症の範囲の拡大」「長期・継続的な治療を要する新型コロナウイルス感染症患者に対する診療の評価」「疑似症患者の取扱いの明確化」の内容を解説。薬価調査の毎年実施に関しては、強く反対する意見を述べ、関係団体からヒアリングが行われることになったことを報告した。

その他、DPC対象病院や特定機能病院において、PCR検査の出来高算定が可能になったこと、日医が都道府県医師会の協力の下、308の医療機関を対象として実施した「新型コロナウイルス対応下での医業経営状況等アンケート調査」の結果、医業経営状況が非常に厳しい状況にあることが明らかになったこと—などの報告も行われた。

更に、(4) については、厚労省の通知の内容を説明した上で、感染した同居者に代わる医療的ケア児の支援者がいない場合の対応など、今後の感染第2波に備え、各地域で行政と関係者で議論しておくことを求めた。

その他、日医からの情報提供として、今村聡副会長が「COVID-19 JMAT」における損害保険の保険料について、保険会社との交渉の結果、保険期間が「7日」並びに「15日」までは、本年6月1日から保険料の引き下げが行われることなどを報告。引き続き、保険会社と交渉を続けていくとした。

都道府県医師会との質疑応答では、今秋にインフルエンザの流行と新型コロナウイルス感染症の第2波、第3波が同時に来た場合に備え、検査方法等について何らかの整理が必要だとの意見が多くの医師会から出された他、大阪府医師会からはかかりつけ医の罹患調査の実施、岡山県医師会からは妊婦のPCR検査を行政検査で行うことなどが求められた。

なお、本協議会については、緊急事態宣言が全国で解除されたことを踏まえて、6月の開催をいったん見合わせ、必要に応じて適宜開催することとなった。

## 7月31日(金)

### 第15回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第15回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が7月31日、日医会館会議室でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、1. 7月15日の記者会見で「新型コロナウイルス感染症対策再強化宣言」を発表した他、翌22日には緊急事態宣言解除後、初となる連休を前に国民に対して、「我慢の4連休」とすることを強く訴え掛けたこと2. 感染防止対策を徹底している医療機関に対して、「みんなで安心マーク」を発行することを決めたこと—など、日医のこれまでの対応等を説明。出席者に対して、日医の取り組みへの支援とともに、各地域での課題や取り組み等に関する忌憚のない意見を求めた。

議事ではまず、笠貫宏日本医師会 COVID-19 有識者会議副座長が同会議の下に設置された「COVID-19 感染対策における PCR 検査実態調査と利用推進タスクフォース」が5月13日に取りまとめた中間報告の解説版が完成したことを報告し、その活用を求めた。

釜菴敏常任理事は、まず、当日開催された新型コロナウイルス感染症対策分科会の内容や、直近の発生状況として、東京だけでなく、各地に感染が広がるばかりでなく、感染経路不明の感染者も増えていることなどを説明。「3週間後の感染状況を常に考えて、対応策を考えていくことが重要になる」との考えを示した。その他、釜菴常任理事は、「みんなで安心マーク」の発行までの流れ等を解説。その活用を呼び掛けた。

松本吉郎常任理事は、都道府県医師会を対象に「新型コロナウイルス感染症対策に係る国等の支援制度（令和2年度第2次補正予算等）に関する情報提供フォーム」を開設したことを報告。「国等の支援制度に関して、現場で問題となっている事例等がある場合は、ぜひ情報を提供して欲しい」とした。

また、現在、日医が実施している「新型コロナウイルス感染症対応下の診療所経営調査」についても触れ、「月毎の損益状況をぜひ把握したい」として、協力を求めた。

長島公之常任理事は、会内の前期救急災害医療対策委員会が『新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル』を取りまとめたことを改めて説明。「この度、同内容の冊子を制作し、都道府県・郡市区医師会に送付するので、ぜひ、活用して欲しい」と述べた。

秋・冬の診療体制については、当日、オブザーバーとして出席した厚生労働省事務局から、現在検討が進められている「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備の検討（たたき台案）」を基に、基本的な方向性（案）等について説明が行われた。

質疑応答の中では都道府県医師会から、「感染の広がりを防ぐためにも、こういう時だからこそ、産業医が積極的に職場を訪問するよう国に働き掛けて欲しい」「会食をする際の基準のようなものを日医が示して欲しい」（静岡県）、「重点医療機関の基準の緩和」（沖縄県）、「児童生徒や高齢者にインフルエンザワクチンを無料で接種すること」（岡山県）、「発熱外来への診療報酬上の評価」（神奈川県）等を求める要望の他、秋冬の診療体制については、「発熱者等の相談・外来・検査フローの中に保健所が含まれていないこと」（大阪府）や「発熱患者を診察・検査する検査協力医療機関が原則公開とされていること」（奈良・兵庫両県）を問題視する意見も出された。

今後、同協議会は感染症状況も踏まえながら、定期的を開催することとしており、次回は8月末を予定している。

## 8月27日（木）

### 第16回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第16回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が8月27日、日医会館でテレビ会議システムを利用して開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長はわが国の現状について、「新型コロナウイルス感染症の感染は収束に向かっていると言える状況にはない」と指摘。日医の対応として、(1)「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えたPCR等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言」（以下、緊急提言）を8月5日に公表したこと、(2)「みんなで安心マーク」の発行を8月7日から開始したこと—等を説明し、引き続きの理解と協力を求めた。

また、中川会長は奈良県知事から厚生労働大臣に県内の診療報酬の1点単価の引き上げを検討すべきという意見を提出する動きがあることにも言及。8月26日の定例記者会見で明確に反対する考え

を示したことを報告するとともに、「今やるべきことは、全都道府県での第二次補正予算に基づく交付金の速やかな交付である。日医としては、引き続き、医療現場の実態調査を丁寧に行い、国に対して、経営支援の要請を行っていく」とした。

1点単価引き上げの問題に関しては、議事に入る前に、安東範明奈良県医師会副会長からもこれまでの経緯の説明があり、「1点単価を引き上げることは更なる受診抑制を招く恐れがあり、明確に反対したい」として、引き続きの支援が求められた。

その後の議事では、釜范敏常任理事が、(1) 新型コロナウイルス感染症の直近の発生状況、(2) 「新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えた PCR 等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言」、(3) 各都道府県における PCR 等検査の検査対応能力等に係るアンケート調査の実施、(4) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備、(5) 「みんなで安心マーク」発行状況—について、説明を行った。

(1) では、新型コロナウイルス感染症対策分科会で報告された「7、8月の院内、施設内感染は抑制されている」「医療従事者、高齢者、基礎疾患を有する者に、ワクチンを優先的に接種することで合意がなされた」「イベント開催の際の人数制限は9月以降も維持される」などを紹介。その後の質疑では、兵庫県医師会から、新型コロナウイルス感染症を二類相当の指定感染症から外すとの報道がなされていることについて質問が出された。同常任理事は「分科会においては現状、運用上の不都合があれば検討していこうという意見は出されているが、二類感染症相当の指定から外した方が良いとの話は出ていない」とし、引き続き、この問題については慎重に検討していく考えを示した。

(2) に関しては、7項目からなる緊急提言の内容を概説。質疑においては、行政と集合契約を結び、地域外来・検査センターをつくって対応している地域との矛盾を指摘する意見（愛知、兵庫両県医師会）や、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の入力作業の困難さの改善を求める意見（群馬県医師会）などが出された。

(3) については、「今後、国に対する働き掛けを行うためにも、ぜひ、協力をお願いしたい」と要望。また、(4) に関しては、前日に開催された厚生科学審議会感染症部会に提出された資料等を説明した上で、「各地域で実情が異なること、全ての医療機関で同様の対応をすることは難しいこと等を踏まえて、今後の対応を考えていくことが重要になる」とした。

質疑の中では、受診・相談センター等、国の役割が小さくなっていることを問題視する意見（兵庫県、大阪府両医師会）や「年末年始の対応を考える上で日医が各都道府県の状況をまとめて情報提供して欲しい」（静岡県医師会）、「小児科では時間を分けて来院してもらうことは難しい。小児科医がどのように対応すべきか日医が指針を示して欲しい」（岡山市医師会）といった要望も出された。

また、インフルエンザの予防接種を受けられると思って来た人が受けられなかった場合に現場で混乱が生じることや、陰性証明を求める人が増えることへの懸念（神奈川県医師会）、「高齢者には10月下旬に、乳幼児には10月初旬にそれぞれインフルエンザの予防接種をすべき」（東京都医師会）といった意見も出された。

(5) に関しては、当日の12時現在で8102件の発行があることを紹介し、より多くの機関での活用を要請。高知県医師会からは、チェックリストにある職員への朝夕の検温について、その見直しを求める要望も出された。

(6) では、石川県医師会から行政検査としてPCR検査を積極的に行った医療機関が指導・監査の対象になることへの懸念が示されたことに対して、松本吉郎常任理事は、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言解除に伴う令和2年度の指導・監査等について発出された通知の内容を説明した上で、引き続き厚労省とその対応について協議を行っていく考えを示した。



協議会は最後に、中川会長が緊急提言は「かかりつけ医が患者さんに検査をしたくてもできない」「委託契約が負担となっている」といった意見を踏まえて取りまとめたものであることを改めて説明。その内容への理解を求めるとともに、「みんなで安心マーク」の更なる活用を要請し、終了となった。

なお、次回の協議会は9月24日に行う予定となっている。

## 9月24日（木）

### 第17回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第17回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が9月24日、日本医師会会館会議室でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、「プロ野球や映画館などの入場人数制限が緩和されるなど、人の動きが活発化し、いつどこで感染拡大が起こっても不思議でない状況下においてはより正確な状況把握に努める中で、いち早く感染拡大の兆候をつかみ、適切に対応していくことが必要になる」と指摘。日本医師会としても引き続き、新型コロナウイルス感染症をめぐるさまざまな課題について、厚生労働省など関係各所と協議の上、迅速に対応していくとして、更なる支援を求めた。

当日の議事は、(1) 新型コロナウイルス感染症の直近の発生状況、(2) インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業、(3) 「医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助」に関連した日本医師会の支援策—等についてであった。

(1) では、釜范敏常任理事が当日開催された「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード」の資料を基に、「4月などと比べて、感染者の減少速度が緩やかになっている」「40代、50代の新規感染者の割合が高まっている」など、最近の傾向を説明。引き続き、基本的な感染予防対策の実施が大事になるとした。

更に、これまでの対応方針からの変更点として、①感染症法に基づく入院措置の対象を、高齢者や基礎疾患を有する等の重症化リスクのある者や現に重症である者等の医学的に入院治療が必要な者とする②疑似症患者の届出については、入院症例に限られる—ことなどを挙げるとともに、最近の動きとして、「患者本人による鼻前庭からの検体採取が実用化される可能性があること」「アビガンについては、来月にも国に承認申請が行われる見通しであること」などを紹介した。

質疑では、奈良県医師会が診療所において、鼻咽頭ぬぐいによる検体採取の診療報酬上の評価の引き上げを要求。松本吉郎常任理事は、「厚労省にはかねてからその引き上げを求めているが、引き続き強く要望していく」と回答した。

(2) では、まず、釜范常任理事が「発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ」について解説。「インフルエンザが流行する今冬を前に発熱患者を受け入れる体制の整備が急がれる中で、地域の実情に応じた対応をお願いしたい」とした他、「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けた医療機関の公表に関しては、あくまでも医療機関が申し出を行い、その上で地域の医師会も認めなければ公表されることはないとした。

また、「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」については、オブザーバーとして参加した厚労省事務局からその概要について説明が行われた。

質疑では、多くの医師会から「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」について、発熱患者を積極的に診た医療機関が報われるような仕組みに見直すことを求める要

望が出された。これに対して、厚労省事務局は「本事業は財政当局と厳しい折衝を行った結果、認められたものである」として理解を求めるとともに、引き続き、地域医療を守る観点から予算要求をしていく考えを示した。

「『診療・検査医療機関（仮称）』の指定期間においては『G-MIS』及び『HER-SYS』に必要な情報を入力する」とされていることに関しては群馬県医師会などからその見直しを、また、「発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ」については大阪府医師会が保健所の役割が明記されていないことを問題視し、その改善を求める意見がそれぞれ出され、厚労省事務局からは見直す意向が示された。

宮城県医師会は、抗原検査の実施方法について、日本医師会と厚労省が協力してマニュアルや動画の制作をして欲しいと要望。これに対して、厚労省事務局は「早急に制作し、対応する」と回答した。

(3) では、今村聡副会長が医療機関がより少ない負担で医療従事者に対する補償を行うことができるよう、日本医師会他医療関係団体からの寄付金、厚労省からの補助金を活用して「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度（仮称）」の開始に向けた準備を進めていることを報告。「制度開始の際には医療機関への案内をぜひお願いしたい」と述べた。

その他、当日は宮城県医師会から新型コロナウイルス感染症に係る行政検査実施に伴う唾液検体採取方法に関する動画を制作したことが、大阪府医師会から医療機関が行政検査を実施するに当たっての補償に関して大阪市と合意したことなどの紹介があった。

協議会の最後には中川会長が、「『診療・検査を担う医療機関（仮称）』の公表に関しては、医療機関の申し出と地域の医師会の合意がなければ公表されることはない」と強調した他、厚労省から発出される事務連絡の内容について、都道府県レベルで理解されていない部分が多いことに懸念を示し、「問題があればぜひ日本医師会に知らせて欲しい」と述べ、協議会は終了となった。

なお、次回の本協議会は10月末に行う予定となっている。

## 10月30日（金）

### 第18回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第18回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が10月30日、日本医師会館会議室でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、「全国各地でクラスターが発生している他、ハロウィンや年末年始により人の動きが活発化し、いつどこで感染拡大が起こっても不思議ではない状況が予想される」と危機感を示した上で、先日の菅義偉内閣総理大臣との会談において、新型コロナウイルス感染症を診ていない医療機関も含めた、現在の医療機関経営の厳しさを改めて説明したこと及び、今後も政府と医師会が協力して新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいくことなどを確認したことを報告した。

また、日本医師会が発行している「みんなで安心マーク」について、10月30日までに15,063の医療機関が活用していることを紹介するとともに、新聞の意見広告やタレントの佐々木希氏を起用して作成したPR動画等で、患者に積極的な受診を呼び掛けているとした。

中川会長は最後に、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との臨床的鑑別が困難であること等を踏まえ、今後のインフルエンザ流行に備えた体制の迅速的な整備の重要性を強調。都道府県医師会の出席者に対し、「『発熱外来診療体制確保支援補助金』の活用等を通じて、より多くの医療

機関で発熱患者に対応して頂きたい」と述べ、協力を呼び掛けた。

当日の議事は、(1) 新型コロナウイルス感染症の直近の発生状況、(2) 発熱外来診療体制確保支援補助金（診療・検査医療機関）、(3) 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種、(4) 新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度、(5) COVID-19 JMAT の登録及び損害保険、(6) その他—についてであった。

(1) では、釜范敏常任理事が、新型コロナウイルス感染症対策分科会の資料を用いて、直近の感染状況を報告。新規感染者数は、全国的に見ると8月第1週をピークとして減少が続いた後、ほぼ横ばいであったが、10月以降は微増傾向が続いており、特に北海道や東北、北関東の一部、沖縄などを中心に増加が見られるした。その上で、欧州で顕著に感染が拡大していること等に触れ、「わが国でも同様の状況にならないとは限らない」として、警戒の必要性を強調した。

また、現在は医療機関等によって料金が大きく異なる、「本人等の希望により自己負担で実施する検査（いわゆる自費検査）」にも言及し、検査機関情報のオープンデータ化等により、利用者が必要な情報を得た上で、検査機関の選択ができるような体制整備を行っていく方針であることを説明した。

質疑では、沖縄県医師会から、新型コロナウイルス感染症患者を診療する際に疑義が生じたいくつかの状況について、法的な解釈の仕方や体制整備を要望。釜范常任理事と松本吉郎常任理事が回答した他、北海道医師会から現況の報告があった。

(2) では、釜范常任理事が、「発熱外来診療体制確保支援補助金」の申請方法等について解説。同補助金は、インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来・検査体制確保事業として行われるものであるとした上で、申請の際の注意点等について、実際の記入例やさまざまなケースにおける補助金の想定額を資料として示しながら説明を行った。

更に、同常任理事は記入作業について、「実際に行うとそれほど難しいものではないと思われる。しかし、不明な点があれば問い合わせたい」と述べるなど、診療・検査医療機関への参加の検討を要請した。

質疑では、神奈川県医師会から、新型コロナウイルス感染症の“擬似症患者”の定義について質問があり、釜范常任理事が、「明らかに新型コロナウイルスの感染も疑わなければならない発熱患者ということになる」と回答した他、同補助金の仕組みや運用について多くの質問が出された。

(3) では、厚生労働省が、新型コロナウイルス感染症のワクチン実用化に向けた進捗状況を説明。現在、ウイルスの遺伝情報の一部を体内に注入する新しい手法によるワクチンの開発が先行しているとした他、海外の大手製薬企業に後れをとっている国内の研究開発・生産体制整備に、国として支援を行っているとした。

また、海外で開発されたワクチンをわが国で確保するための取り組みや臨床試験等の結果及び、新型コロナウイルス感染症対策分科会の有効性・安全性に関する考え方なども紹介するなど、有効性・安全性に十分留意しながら供給に向けた準備を進めている状況を報告した。

ワクチンの接種体制の構築に向けては、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律案及び新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の概要等を説明するとともに、接種実施会場の確保のため、現時点で想定している接種実施会場（医療機関等）での接種イメージなどを示した。

質疑では、青森県医師会から新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関して、主に副反応に関するマニュアルを整備しなければパニックが起こりかねない指摘。厚生労働省は副反応等の情報を集めている状況だと回答した他、兵庫県医師会からは、ワクチンの保存方法についての質問がなされた。

(4) では、今村聡副会長が、「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」について、前



回説明時以降に詳細が決定した事項等を解説。11月9日から加入申し込みが開始されることや補助の対象者として看護補助者も含まれることになったこと等を紹介した上で、「本制度の趣旨は、医療機関で働く医療従事者が安心して医療を行えるよう支援することである。是非多くの医療機関に加入頂けるよう、(傘下の会員に)お勧め頂きたい」とその周知に対する協力を求めた。

質疑では、青森県医師会と兵庫県医師会から労災保険の特別加入に関する要望があった。

また、(5)では同副会長が、「COVID-19 JMAT」の登録及び損害保険について報告。同損害保険は11月より、リスク実態に応じた保険料水準の見直し並びに熱中症リスクを補償する新たな保険にリニューアルされ、保険料を約30%引き下げるなどの見直しが行われるとした。

同副会長は、同損害保険には本年6～9月時点で5,566人が加入していることを紹介するとともに、「都道府県行政の3月会計年度に向けて本制度の保険料負担に伴う手続き依頼を再度都道府県行政担当部署へお願いしたい」と要請した。

(6)では、同日付けで発出され、「診療・検査医療機関(仮称)」に関する疑義解釈が記載されている厚生労働省の事務連絡、「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29)」について、松本常任理事が解説を行った。

なお、次回の本協議会は11月27日(金)に行う予定となっている。

## 11月27日(金)

### 第19回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第19回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が11月27日、日本医師会館会議室でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、昨今の新型コロナウイルス感染症の感染が拡大傾向にあることに危機感を示し、「決して新型コロナウイルスに慣れることなく、万全な感染防止対策を徹底することが、医療従事者を守り、医療崩壊を防ぐことに通じるのみならず、社会・経済活動の側面から見ても、一番の経済対策になる」と改めて強調。日本医師会としても引き続き、最大の警戒感をもって取り組みを進めていくとするとともに、都道府県医師会に対して「強い危機感を共有していく中で、共に難局を乗り越えていこう」と呼び掛けた。

当日の議事は、(1)新型コロナウイルス感染症の直近の状況等、(2)医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業、(3)インフルエンザの流行に備えた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い、(4)日本医師会休業補償制度の創設、(5)新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度12月募集分の報告、(6)「外来診療をおこなう既存小規模医療機関を対象とする換気及び暖冷房について(第1版)」、(7)その他—についてであった。

(1)については、釜薙敏常任理事が日本全体で想いを一つに対応しなければならない厳しい状況にあると説明した上で、都道府県知事が感染ステージを宣言する時期が遅れているケースが見られることに懸念を示し、都道府県医師会に対して、知事の判断が遅れることのないよう行政と連携を取ってもらいたいと要望した。

検査・医療提供体制の整備に関しては、11月10日現在で約2万5000医療機関が診療・検査医療機関の指定を受けていることを報告。都道府県医師会の協力に対して感謝の意を示した。

ワクチンに関しては、日本における薬事承認はこれまで行われてきた手続きを経て行われることに

なるとした他、今後の課題として、集団接種を行う際の体制構築を挙げた。

その他、「請求・支払い事務体制（案）」等についても説明を行うとともに、実際の接種費用に関しては現在、国と交渉中であるとした。

質疑の中では、北海道医師会が道内の感染状況や病院団体と共に「Go to トラベル」の見直しを求める要望書を北海道知事に提出する予定であることを報告。栃木県医師会は新型コロナワクチンⅠ型について、各自治体が責任を持って管理し、医療機関に配布できるようにすることを提案し、その実現に向けた協力を求めた。その他、広島県医師会からは抗原迅速検査で偽陽性が多く出ていること、兵庫県医師会からは検査の実態や陽性率の正確なデータが把握できていないことへの懸念がそれぞれ示され、その改善が求められた。

(2) に関しては、補助の対象が感染対策に限られると解釈されている場合もあることから、松本吉郎常任理事が日本医師会から厚生労働省に申し入れを行った結果、日常診療業務にかかる費用も幅広く補助の対象となることが明確になったこと等を、資料を用いて説明し、その活用を求めるとともに、都道府県行政への働き掛けを要請した。

(3) については、松本常任理事が「診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を超えた場合には時間外とみなされる」「診療・検査医療機関は、休日加算・深夜加算の算定が可能な医療機関とみなされる」—ことなどを概説。各種検査については、「その組み合わせは医療機関での判断になると思うが、検査キットに関してはしっかり提供されるよう、国に要望している」として、理解を求めた。

(4) に関しては、今村聡副会長が「日本医師会の会員が開設または管理する医療機関の医療従事者が新型コロナウイルスに感染し、一時的に閉院等した際の休業損害を補償することで、地域の医療提供体制を支援することを目的として創設したものである」とその趣旨を説明。「都道府県ごとに申請期限は異なるが『医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業』の補助金対象にもなり、それを利用すれば、実質負担はゼロになるので、ぜひ、活用をしてもらいたい」と述べた。更に、同副会長は(5)について、11月9日から25日までに申請のあった12月1日開始分の申し込み数（診療所4569、病院515）を紹介。大規模な医療機関の加入が多いこと、感染者が増えている地域の加入が増えていることなどを報告した。

(6) に関しては、羽鳥裕常任理事が「一般財団法人健康・省エネ住宅を推進する国民会議」がまとめた、適切な換気及び温熱環境の確保に関する報告書の内容を情報提供として説明。診療所の改修などをする際に参考にして欲しいとした。

最後にあいさつした中川会長は、年末年始に向けて検査体制の維持・強化を国に求めていく意向を示すとともに、感染拡大防止に関する引き続きの協力を求め、協議会は終了となった。

なお、本協議会については感染症状況も踏まえ、来年も引き続き開催していくこととなった。次回は12月24日に行う予定となっている。

## 12月25日（金）

### 第20回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第20回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が12月25日、日本医師会館でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は9つの医療関係団体で医療緊急事態を宣言したことなどを報告した上で、「年末年始が本当の正念場であると考えている。医療従事者を含めたすべての日本国民が一致団結し、共にこの難局を乗り越えていけるよう、一層の理解と支援をお願いしたい」と述べた。

当日の議事は(1)新型コロナウイルス感染症の直近の状況等について、(2)厚生労働省感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージについて、(3)「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(G-MIS)」のシステム改修に伴う対応について(厚労省)、(4)補正予算予備費による更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援について、(5)新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関等への更なる支援(第3次補正予算・診療報酬等)について、(6)新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ & A(第10版)について、(7)新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について(厚労省)、(8)「年末年始における医療提供体制等に関する緊急調査」について、(9)高齢者施設等の感染対策について—等であった。

(1)、(2)については、釜范敏常任理事が説明を行った。(1)については、東京を中心とする首都圏で全国の半数を超える新規感染者が見られる一方で、広範な地域に感染が拡大している状況にあるとともに、新規感染者が減少に転じたものの引き続き医療機関への大きな負荷が続いている北海道、これまでは感染者が少なかったが、感染が拡大している東北地方などについても言及があった。

また、(2)に関しては、地域における医療機関間で、お互いの感染者受入れ状況を「見える化」することなど、パッケージの内容を説明。都道府県医師会からは「クラスターの発生を防ぐためにも、従業員の管理マニュアルをつくって欲しい」(青森県医師会)、「パッケージにはその活用も明記されているが、『宿泊療養』を主体的に位置づけるなど、総合的な観点が必要」(兵庫県医師会)、「群馬県のクラスター防止対策チーム(CMAT)に対する補助を改善して欲しい」(群馬県医師会)といった意見などが出された。

(3)に関しては、厚労省から、①運用面の不安定性の改善を目的として、2021年1月中旬にG-MISを改修する②新システムへの移行により、厚労省からの通知文書が探しやすくなるなどの機能の充実が図られる③操作方法等に関するWEB説明会を複数回開催予定である—ことなどの説明が行われた。

(4)、(5)、(6)に関しては、松本吉郎常任理事から説明が行われた。

(4)では、当日に閣議決定された「病床逼迫地域において、重症者病床1床につき1500万円、重症者病床以外のコロナ患者を受け入れた病床は1床につき450万円を補助する今年度の緊急的な措置」などに触れ、「大きな支援となっており、ぜひ活用して欲しい」とした。

(5)では、「新型コロナウイルス感染症からの回復患者の転院支援」「外来における小児診療棟に係る評価」による診療報酬上の手当とともに、国の直接執行補助事業として、診療・検査医療機関等の感染防止等の支援などが盛り込まれたことを概説し、既述のCMATに関する補助も含め、各補助事業の活用を求めた。(6)では、日本医師会の強い働き掛けにより感染拡大防止等支援事業の補助対象を幅広く明示した12月22日付厚労省Q & A(第10版)について、対象費用の内容を概説するとともに、「医療機関が対象となる経費を誤認して金額を過小に申請した場合、都道府県が認める場合には、再申請ができること」が明記されたことを紹介。Q & Aに基づき、柔軟な運用ができるよう、行政に働き掛けて欲しいとした。

(7)に関しては、厚労省から接種体制の基本設計やV-SYSの仕組み、ワクチンの配分や接種順位、スケジュール等の説明があり、引き続きの協力が求められた。これに対して、都道府県医師会からは、「副反応・副作用に関するマニュアルの作成」(青森県医師会)や「通所介護施設の従業員も優先接種の対象に含めること」(静岡県医師会)を求める意見などが出された。



(8) に関しては、釜范常任理事が当日の10時時点の速報値として都道府県・郡市区医師会合わせて192医師会から回答を得た結果、総合的に見た年末年始の医療提供体制の構築状況は全体的におおむね十分であるが、郡市区医師会単位では不十分な地域が一部で見られることが明らかになったことを報告。引き続きの協力を求めた。

また、(9) については江澤和彦常任理事が厚労省から高齢者施設等への重点的な検査の徹底に関して、11月19日付で厚労省から通知が発出されていることなどを紹介。施設で患者が出た場合の対応策を事前に話し合っておく必要性を強調した。

最後にあいさつした中川会長は、当日の熱心な議論に感謝の意を示した上で、「医師会を頼りにしている国民は多い」として、医師会が果たす役割の重要性を強調するとともに、引き続きの協力を求め、協議会は終了となった。

次回は1月18日に開催する予定となっている。

## 令和3年(2021年)

1月18日(月)

### 第21回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第21回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が1月18日、日本医師会館でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は、「誰もが必要な時に適切な医療を受けられる体制に戻すためには、あらゆる取り組みを強化・徹底しなければならない」と指摘。日本医師会としても、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全国自治体病院協議会と共に、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床を確保するための新たな組織を設置し、1月20日に初会合を開催する意向を示すとともに、「COVID-19 JMAT」による宿泊療養・自宅療養者の健康フォローアップへの協力などに対する更なる支援等を求めた。

当日の議事は、(1) 新型コロナウイルスワクチンの接種(厚生労働省)、(2) 新型コロナウイルス感染症対応日本医師会休業補償制度加入状況報告、(3) G-MISの改修、(4) 日本医師会「年末年始の医療提供体制に関する緊急調査」、(5) 病床数の国際比較、(6) 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等、(7) 新型コロナウイルス感染症に関する補助事業、(8) COVID-19 JMAT活動、(9) 高齢者施設等の感染対策—についてであった。

(1) では、釜范敏常任理事が「ワクチンの接種をいかに円滑に行うかが我々医師の務めだ」として、地域の実情に応じた接種体制の構築を要請。日本医師会としても副反応の情報等、接種するか否かの判断に資する情報を速やかに提供していく意向を表明。オブザーバーとして参加した厚生労働省からは資料に基づき、ワクチン接種のスケジュールや医療機関委託での住民への接種体制、医療従事者への接種等について説明がなされた。

これらの説明に対して、都道府県医師会からは「日本医師会にワクチン接種に関する対策本部をつくり、情報発信して欲しい」(大阪府医師会)、「アナフィラキシーショックに関する対応マニュアルをつくって欲しい」(沖縄県医師会)といった要望や、「感染防止、クラスターの発生を防ぐためにも、介護関係者や警察関係者への優先接種を検討すべき」といった意見も出された。

(2) に関しては、今村聡副会長が1月13日時点で8,203施設の加入があることを報告。加入者増や補償金請求時に必要な休業証明書の確認等に対して、引き続きの協力を求めた。

(3)、(4)、(5)については、釜菴常任理事が説明を行った。

(3)では、G-MISの改修により、「ID発行数が増えても安定的に稼働ができる」「厚労省からの通知文書が探しやすくなる」などのメリットがあるとした他、新システム移行後もログインIDの変更はなく、パスワードのみ新しく設定する必要があることなどを解説した。

(4)では、調査への協力に感謝の意を示した上で、都道府県医師会の約8割、郡市区医師会の6割近くで、年末年始の医療提供体制が構築されている状態にあったことを説明。医療機関や保健所に必要な資質を備えた人材が不足しているなどの課題も明らかになったとし、今後は、厚労省とも課題を共有し、きめ細かな対応をしていきたいとした。

(5)では、病床数の国際比較に基づき、「日本は諸外国に比べて病床数が多いにもかかわらず、医療崩壊が進んでいるのは医療関係者の努力が足りないのではないか」との指摘は誤りであることを説明。各地域において、それぞれの医療機関の果たすべき役割を明確にし、連携していくことが大事になると強調した。

(6)、(7)に関しては、松本吉郎常任理事が解説。(6)では、厚生労働省からの発出文書を基に、新型コロナウイルス感染症患者を地域包括ケア病棟入院料等の特定入院料を算定する病棟に入院させた場合、地域一般入院基本料を算定できることなど、診療報酬上の臨時的な取り扱いを説明。(7)では、「発熱外来診療体制確保支援補助金の申請が診療・検査医療機関（仮称）に指定された医療機関の約半数からしか申請がない」として、早期の申請を求めるとともに、国に対して補助金の早期交付を要請していることを明らかとした。また、「新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援」「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」について新たなQ & Aを説明した。

これらの説明に対して、兵庫県医師会からは「老人保健施設において本来医療機関に入院すべき人に行った医療行為について、施設の負担とならないよう、保険で対応してもらえるようにしてほしい」との要望が出された。

(8)については、長島公之常任理事が1月12日までに、27,291人（宿泊療養施設に5,414人、地域外来・検査センター（PCR外来）に21,351人、その他526人）の派遣を行っており、昨年12月からその数が急増していることなどを報告した。

(9)に関しては、江澤和彦常任理事から、厚労省から発出された事務連絡を基に、介護保険施設等において、退院基準を満たすため、新型コロナウイルス感染症患者について、医療機関（受け入れ予定の医療機関を含む）から退院患者を受け入れた場合は、人員基準等の柔軟な取り扱いが可能になることなどを説明。高齢者介護施設等における感染対策も今後重要になるとして、「介護施設及び介護事業所における感染対策力向上支援業務検討委員会」が作成した『介護職員のための感染対策マニュアル』『感染対策普及リーフレット』の活用を呼び掛けた。

最後に改めてあいさつした中川会長は、新型コロナウイルス感染症の感染が全国的な広がりを見せる中で、ワクチン接種への国民の期待は大きいとして、スムーズな接種に向けた協力を求め、連絡協議会は終了となった。

次回は2月16日に開催される予定となっている。

2月16日(火)

## 第22回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

第22回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会が2月16日、日本医師会館でWEB会議により開催された。

冒頭あいさつした中川俊男会長は期限が延長された緊急事態宣言について、病床使用率や重症患者が依然として高い状況にある中で、宣言を解除することはないと強調。今後も徹底的に新規感染者を抑え、収束への道筋がつけられるよう、政府に対して、冷静で大局的な判断を求めていくとした。

ワクチン接種に関しては、集団接種と個別接種を柔軟に組み合わせていくことが必要とした上で、希望する全ての国民が安心して速やかに接種を受けられるよう、全国の都道府県、郡市区医師会等と共に、使命感をもって全面的に協力していく覚悟を改めて示した。

当日は議事に先立って、猪口雄二副会長が新型コロナウイルスワクチンに関する正確な情報を会員に伝えることを目的として、「日本医師会新型コロナウイルスワクチン速報」の作成を2月16日より開始したことを報告。「日本医師会ホームページに掲載しているので、ぜひ、活用して欲しい」と呼び掛けた。

議事では、(1)「新型コロナウイルスのワクチン接種」に関して、釜范敏常任理事が適正使用ガイドを基に2月14日に特例承認されたコロナワクチンの用法等を詳細に解説。これに対して、都道府県医師会からは、「ワクチンを溶解してから移動させてはならないとなると在宅患者に使用できなくなる」「アナフィラキシーショックが起きた場合に医師が一人しかいない診療所で対応できるのか」といった懸念が示された他、「副反応報告の仕組みを簡単なものにして欲しい」「妊婦からワクチン接種について相談を受けた場合の対応方針などを示して欲しい」といった要望が出された。

(2)「新型コロナウイルス感染症患者の受入病床の確保」については、まず、猪口副会長が、日本医師会が四病院団体協議会、全国自治体病院協議会と共に立ち上げた「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」で取りまとめた「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」の内容等を説明。2月16日付で厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から発出された事務連絡においても、その趣旨が反映されているとして理解を求めるとともに、「日本医師会としても支援していくので、地域の事情に応じた対応をお願いしたい」と述べた。

今村聡副会長は受入病床確保の緊急的な環境整備として、既存の「COVID-19 JMAT 保険」にはない新型コロナウイルスに感染したことをもって一時金を支払う制度をつくるとともに、本年4月を目途にその制度と「COVID-19 JMAT 保険」の良い面を組み合わせた新たな補償制度を認可を得て創設する準備を進めていることを報告。その活用を求めた。

(3)「新型コロナ感染症に関する補助制度」に関しては、松本吉郎常任理事が新型コロナ患者等の入院受入医療機関への緊急支援並びに第三次補正予算による感染拡大防止等の支援のポイントを概説。申請期限が迫っているものもあるとして注意を呼び掛けた。

(4)「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対策」については、江澤和彦常任理事が厚生労働省から発出された事務連絡等を基に、1. 介護医療院、介護老人保健施設の従事者については、医療機関と同一敷地内にある場合は、医療機関の判断により、医療従事者等と同じ時期に接種が可能である2. 介護保険施設において、医療機関から新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たした患者を受け入れた場合には、当該者について、入所した日から起算して30日を限度として、退所前連携



加算が算定可能となった—ことなどを説明。その他、県医師会からは、介護保険施設でコロナの陽性者を継続して療養させなければならなくなった場合の報酬上の評価を求める要望も出された。

最後に総括を行った中川会長はワクチン接種が可能となったことで、新型コロナウイルス感染症に対する闘いは「守り」から「攻め」に転じることができると考えているとして、引き続きの協力を要請。更に日本医師会として、ワクチン接種の際に国民に配布できる資料を準備中であることを明らかにし、その活用を求め、協議会は終了となった。