

新型コロナウイルス感染症に 対する日本医師会の 取り組み

公益社団法人 日本医師会 常任理事 釜范 敏

本日の講演概要

- 第五波を中心とした日本医師会の取り組みについて
- 新型コロナウイルス感染症の流行状況の今後の見通しと対策について

緊急事態宣言下の五輪開催、第5波到来

2

緊急事態宣言下の五輪開催、第5波到来

日時	内容
6月18日	政府分科会専門家の有志が、「東京オリンピック・パラリンピックは無観客が望ましい」「有観客ならば厳格な基準を」とする提言をまとめ、西村経済再生担当大臣、橋本五輪組織委員会会長へ提出
6月20日	<ul style="list-style-type: none">10都道府県に出されていた「緊急事態宣言」が、沖縄県を除いて解除。北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県の7都道府県は「まん延防止等重点措置」に移行
6月30日	第41回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで、7月以降も人出の増加が続いたり、デルタ株の影響力が中程度以上の場合、「 再び医療がひっ迫し、入院できない患者が出てくる恐れ 」があるとする試算結果が示される
7月8日	<ul style="list-style-type: none">政府の新型コロナウイルス対策本部が開かれ、東京都に7月12日から8月22日まで、4度目となる「緊急事態宣言」発令が決定。緊急事態宣言下でのオリンピック開催となる。沖縄県も同日まで延長。「まん延防止等重点措置」は、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府が22日まで延長。北海道、愛知県、京都府、兵庫県、福岡県は解除
7月9日	東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県の全会場でオリンピックの無観客開催 が決定

3

緊急事態宣言下の五輪開催、第5波到来

日時	内容
7月10日	北海道会場でのオリンピックのサッカーの無観客開催が決定
7月12日	<ul style="list-style-type: none"> 東京都に4度目の緊急事態宣言発令 東京オリンピック・パラリンピックに関する都道府県医師会連絡協議会開催
7月19日	日本医師会中川会長が、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会の橋本聖子会長と面談し、中川会長・東京都医師会尾崎会長連名で「東京オリンピック・パラリンピック競技大会の安全・安心な開催に向けて」との書面を提出。連絡協議会で出された課題等について伝える
7月21日	<ul style="list-style-type: none"> 第44回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードで、東京都の新規感染者数の増加が、現状より若干少ない水準であっても、8月上旬には3,000人を超えるという試算結果が示される 厚生労働省のまとめで、全国の「自宅療養者」が前週より2倍、前月より5倍増え、10,000人超となったことが明らかになる 日本医師会記者会見。新型コロナウイルス感染症に係る外国人医療の取り組みを報告。日本医師会として要望して実現した6項目について説明
7月23日	東京オリンピック開幕
7月29日	<ul style="list-style-type: none"> 日本医師会を含め9団体で「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」を取りまとめ 国内の新規感染者数が初めて1万人超

4

「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」

「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」(2021年7月29日)。

- 新型コロナウイルス感染症の感染が全国的に急拡大していることを受けて、日本医師会を含め、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、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、東京都医師会の9団体との共同でとりまとめ。
- 緊急声明とりまとめにあたり、尾身茂新型コロナウイルス感染症対策分科会長、脇田隆字新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード座長とも意見交換を実施。
- 新規感染者数の急激な増加に伴い、医療提供体制のひっ迫が迫り、今後の爆発的感染拡大を避けるための危機感の共有と対策が必須として、政府に対し、今後の措置に反映するよう、要請。

「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」

【医療提供体制確保の取り組み】

- (1) 重症者、中等症患者の入院病床の確保
- (2) 軽症者への対応
- (3) 新型コロナウイルス感染症における有事の医療と、通常の診療の両立

→医療者ができうる責務はすべて全うするためにも、政府に対し、今あらためて、感染拡大を食い止めることに、あらゆる手立てを尽くすことを要請

【ワクチン接種の推進】

→政府に対し、引き続き十分かつ安定的なワクチンの供給、ならびにワクチン接種のメリットが副反応よりも大きいことを今一度、国民、特に若い世代に訴えるよう要請

資料 日本医師会 日医ニュース第1,439号「医療関係団体と共に「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」を公表」令和3年(2021年8月20日号)

6

「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」

【緊急要請】

- ① 首都圏をはじめ感染者が急増している地域に対し、早急に緊急事態宣言を発令すること。あわせて、緊急事態宣言の対象区域を全国とすることについても検討に入ること。
- ② 感染収束の目途がつくまで、徹底的かつ集中的にテレワークや直行直帰を推奨すること。
- ③ 40歳から64歳までとリスクの高い疾患を有する方のワクチン接種を推進し、できるだけ早く完了させること。

資料 日本医師会 日医ニュース第1,439号「医療関係団体と共に「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」を公表」令和3年(2021年8月20日号)

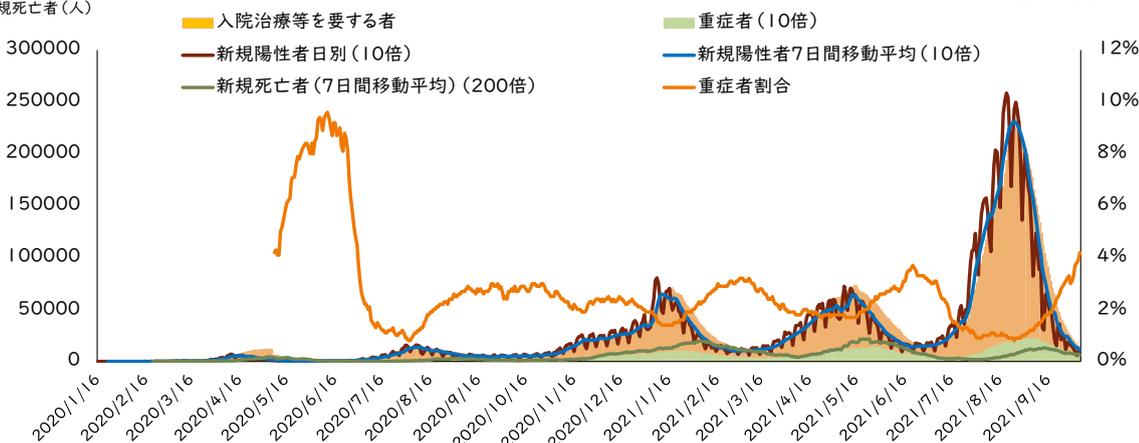
7

新型コロナウイルス感染症の発生状況

新型コロナウイルス感染症の発生状況

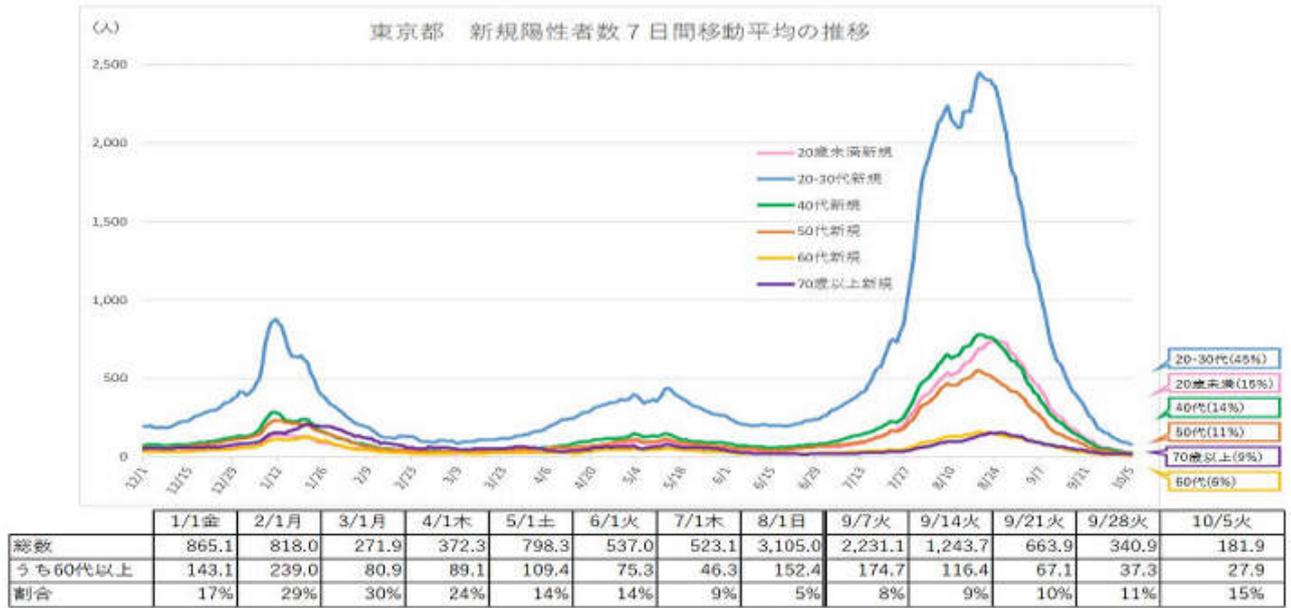
入院治療等を要する者・重症者・死亡者・新規陽性者数等の推移
(~2021/10/6)

入院治療等を要する者・
重症者・新規陽性者・
新規死亡者(人)



資料 厚生労働省「第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(令和3年10月6日)【資料2-2】最近の感染状況等について」、「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について(令和3年10月7日版)」、「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報- 新規陽性者数の推移(日別)」(2021年10月6日分)

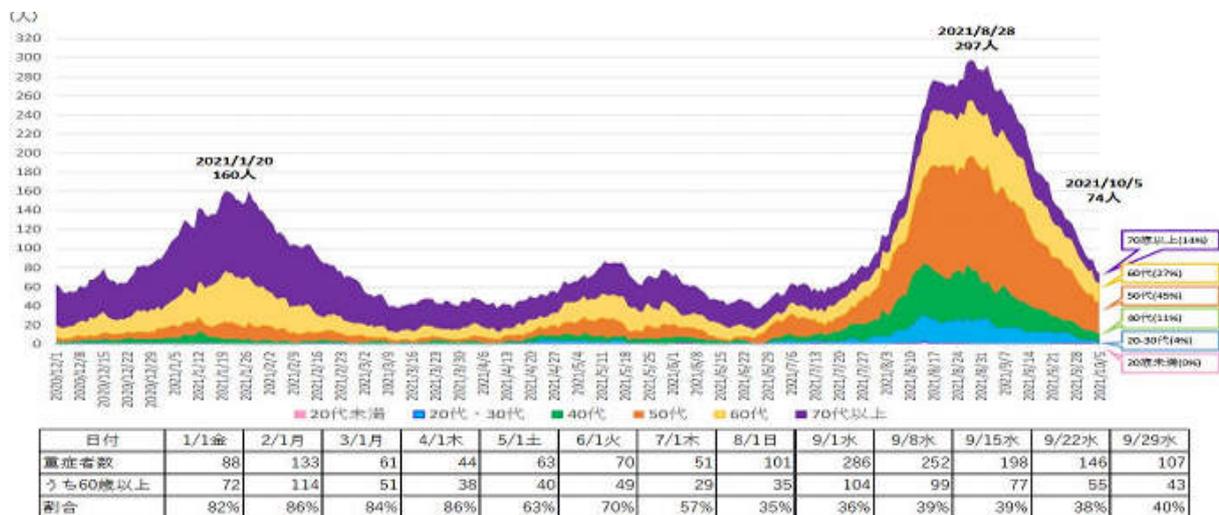
年齢階級別に見た陽性者の状況 (東京都の新規陽性者数7日間移動平均の推移)



資料 厚生労働省 第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(令和3年10月6日)「【資料2-4】全国の新規陽性者数等及び高齢者のワクチン接種率等」

10

年齢階級別に見た重症者数の推移 (東京都)



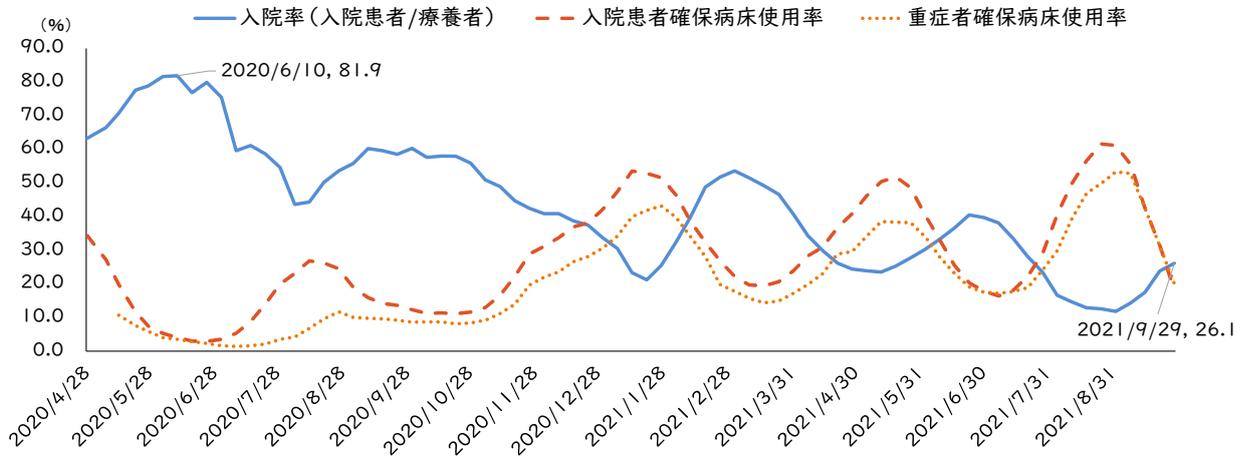
注1:東京都HPで公開されている年齢階級別の重症者数 注2:重症者は都の基準(人工呼吸器または人工心臓(ECMO)を使用している患者)
※国基準の「重症者」の定義は、「集中治療室(ICU)等での管理または人工呼吸器管理が必要な患者」

資料 厚生労働省 第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(令和3年10月6日)「【資料2-4】全国の新規陽性者数等及び高齢者のワクチン接種率等」

11

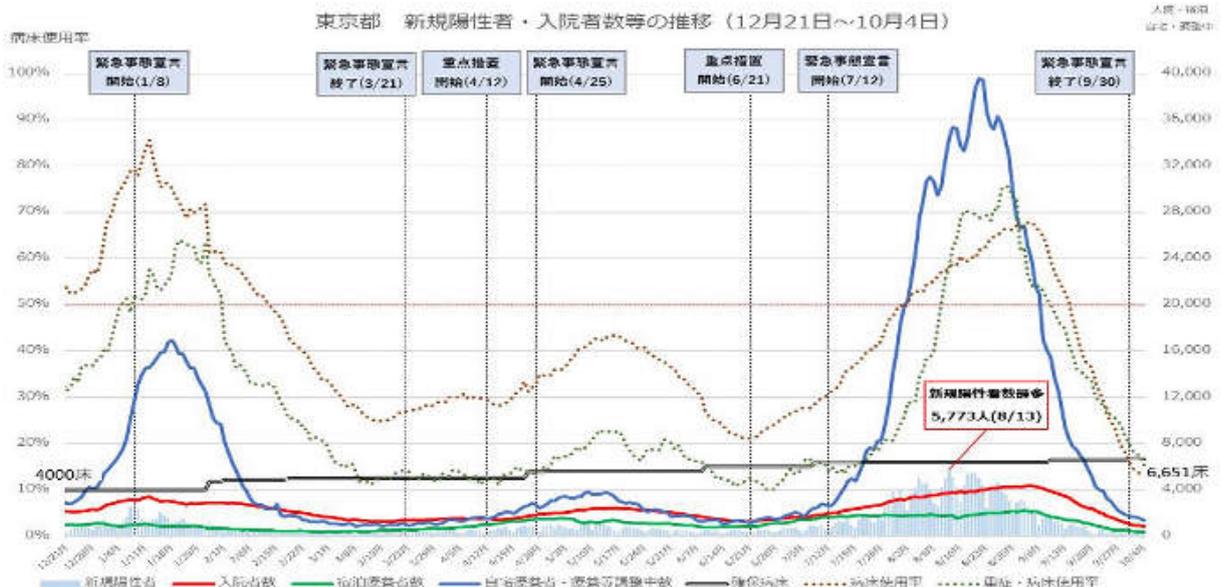
入院率、入院患者病床使用率、重症者病床使用率の推移

入院率、入院患者確保病床使用率、重症者確保病床使用率の推移



資料 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」。入院患者病床使用率、重症者病床使用率は、確保病床に対する当該病床に入院している者の割合を示す。

自宅療養者数、宿泊療養者数の推移（東京都）



※病床使用率は最終フェーズの確保病床で入療者の総数を対象とした数値（重症者用病床使用率は即応病床ベース）
※重症者・病床使用率は、東京都独自の基準に則って発表された数値を用いて計算している。

資料 厚生労働省「第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード(令和3年10月6日)【資料2-2】最近の感染状況等について」

新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う 入院対象者の見直し

14

新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う入院 対象者の見直しに関する動向

日時	内容
2021/8/2	<p>「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制に関する関係閣僚会議」開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 重症患者や重症化リスクの特に高い方には、確実に入院できるよう、必要な病床を確保 ➢ それ以外の方は自宅での療養を基本とし、症状が悪くなればすぐに入院できる体制を整備
2021/8/3	<ul style="list-style-type: none"> ・「現下の感染拡大を踏まえた患者療養の考え方について（要請）」を厚生労働省が発出 ・総理官邸で政府と医療団体の意見交換会実施。 <p>日本医師会からは、医師が最終的に入院の判断を行うことについて、政府に確認。</p>
2021/8/5	<p>厚生労働省が3日付の通知の追加資料を発出</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「今後の対応」が【感染者急増地域において可能とする新たな選択肢】に変更 ➢ 入院に関して、「重症患者、中等症患者で酸素投与が必要な者、投与が不要であっても重症化リスクがある者に重点化（最終的には医師の判断）」が明記
2021/8/23	<p>東京都が、小池都知事・田村厚生労働大臣の連名で、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第16条の2第1項に基づく協力の要請について」を発出。</p> <p>都内の全医療機関に対し、「最大限の入院患者の受入」、「新型コロナウイルス感染症患者への在宅医療や検査、診断」、「都が要請した施設への人材派遣やワクチン接種等への協力」などを求める。</p> <p>→感染症法の規定により、正当な理由なく要請に従わなかった場合は「勧告」、勧告に従わなかった場合は、医療機関名の公表を行う場合があると明記</p>

15

新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴う入院対象者の見直しに関する動向

日時	内容
2021/8/24	小池都知事・尾崎東京都医師会会長の連名で、地区医師会長宛てに「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第16条の2第1項に基づく協力の要請について」が発出
2021/8/25	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針が変更 ● 厚生労働省が「現下の感染急拡大を踏まえた臨時の医療施設の設置の推進について」を発出
2021/9/14	厚生労働省が「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた医療提供体制の構築に関する基本的な考え」を発出。病床確保計画の見直しや、次の感染拡大期に備えた臨時医療施設の整備、自宅療養患者が悪化した場合に対応できるよう、地域の医師会等との連携し、往診・訪問診療・訪問看護やオンライン診療等の体制を拡充することなどを求める。
2021/9/28	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省が、感染防止対策の継続支援とコロナ患者診療に係る診療報酬上の特例評価の拡充を決定。自宅療養者への緊急往診点数が3倍（ロナブリーブ投与の場合は5倍）等。 ● 政府が「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取り組み」をとりまとめ。急激な感染拡大時にも対応状に応じて適切な医療が受けられるよう、病床だけでなく臨時の医療施設や入院待機施設を含めた整備等が盛り込まれる。
2021/10/1	厚生労働省が「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」を発出。都道府県に対し、11月末までに、宿泊療養体制の整備や自宅療養者等の治療体制、臨時の医療施設・入院待機施設等の確保等、医療提供体制の確保の見直しを求める。

16

感染症法律第16条の2の規定による協力要請とは

【「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第16条の2（協力の要請等）の概要】

- ◆ 厚生労働大臣及び都道府県知事は、医療関係者や民間等の検査機関に対して、感染症のまん延防止等のために必要な協力要請ができる
- ◆ 厚生労働大臣及び都道府県知事は、協力の求めを行った場合に、協力を求められた者が、正当な理由がなく協力の求めに応じなかったときは、措置の実施に協力するよう勧告することができる
- ◆ 厚生労働大臣及び都道府県知事は、勧告をした場合に、勧告を受けた者が、正当な理由がなくその勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる

- 法律に基づく要請が必要となる場合は、対象となる医療関係者や民間等の検査を実施する機関に対して、協力要請の趣旨等について丁寧に説明し、理解を得ながら要請に応じてもらうようにする
- 実際に勧告・公表すべきか否かは、「当該協力要請に応じないことによる患者の生命・健康等への影響」「当該協力要請に代えて実施し得る他の手段の有無」などを総合的に考慮して判断されるべきものである
- 勧告・公表の是非を判断するにあたって、医療機関等の事情も考慮し、慎重に行い、手続きの透明性を確保する
- 公表する内容は「対象となる機関の名称」、「協力要請及び勧告の内容」、「正当な理由がないと判断した理由」を基本とし、個別の事例により判断となる

資料 厚生労働省 「「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の改正について」に関するQ&A（第1版）」

17

感染症法第16条の2の規定による協力要請とは

【想定されている協力要請の内容】

<大学の研究機関>

検査の需要の急激な増大にその供給が追いついていない場面での検査の実施、など

<医師のいない民間検査機関>

提携医療機関の決定や受診勧奨を求めること、など

<医療関係者>

- ・ 感染症の予防活動に関する技術的な助言
- ・ 緊急に病床の確保が必要で、他に代替手段がない場合の病床の確保、など

【「正当な理由」に該当するものの例】

- ・ 医師・看護師や必要な設備・物資が不足し、かつ、都道府県側でも必要な人材派遣や迅速な施設整備・物資の供給を行うことができず、当該医療機関で患者を受け入れても必要な医療を提供することが困難な場合
- ・ 協力要請に応じるためには、新型コロナウイルス感染症の回復患者やそれ以外の患者の転院が必要となるが、転院先が確保できない場合
- ・ 協力要請に応じると、地域における救命救急医療や他の一般診療の提供に支障が生じ得る場合
- ・ 研究機関が協力要請に応じることにより、緊急性を要する研究の実施等に支障が生じるおそれがある場合
- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する自費検査提供機関が、都道府県等が定める自費検査の適正実施のための措置を講ずるために一定の準備期間を要し、当該準備期間が合理的であると判断される場合、など

資料 厚生労働省「「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の改正について」に関するQ&A(第1版)」

18

入院待機施設・臨時の医療施設の設置状況

入院待機施設、臨時の医療施設等の設置状況（令和3年9月24日現在） ※現在確認できているもの

○入院待機施設（収容ステーション・入院待機ステーション）

全国18都道府県53施設
（北海道(2)、福島、茨城、埼玉(2)、千葉(2)、東京(26)、神奈川、愛知、岐阜、滋賀、京都、大阪(6)、岡山、広島、福岡、鳥取(2)、鹿児島、沖縄(2)）

例：
 埼玉県：病院内体育館において、宿泊療養施設として活用
 東京都：公共施設において、臨時の区庁施設として活用
 北海道：病院跡地において、医療法上の医療機関として運用

※今後、18施設を新たに設置予定（茨城、埼玉、栃木、岐阜、香川、福岡ほか）

⇕ ※9都道府県15施設の筆権あり

○臨時の医療施設

全国22都道府県39施設
（北海道、茨城(2)、栃木(2)、埼玉、千葉、東京(8)、神奈川、石川(2)、山梨(2)、群馬(2)、大阪、京都、大阪(2)、奈良、岡山、広島、愛媛、福岡(2)、新潟(2)、大分、福岡、沖縄(2)）

神奈川県：プレハブを設置
 東京都：病院内会議室を活用
 広島県：宿泊療養施設を活用

※今後、8施設を新たに設置予定（東京、神奈川、福井、岐阜、大阪、佐賀ほか）

(※)上記のうち、北海道、埼玉、東京、山梨、茨城、大阪、愛媛、福岡、長崎、宮崎で抗体カクアル療法を実施可能。
 (参考)入院待機施設は、各自治体において、入院待機ステーション・収容ステーション等の名称で呼ばれており、制度上、宿泊療養施設、臨時の医療施設、医療法上の医療機関のいずれかに分類される。(したがって、入院待機施設であり、かつ、臨時の医療施設でもある施設も存在する。)

資料 厚生労働省 第53回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード「資料2-5現下の感染拡大を受けた緊急的な医療提供体制の拡充について」（令和3年9月27日開催）

19

自宅療養・宿泊療養に関する 日本医師会の対応

20

日本医師会の対応

日時	内容
2021/8/3	総理官邸で政府と医療団体の意見交換会実施。 日本医師会中川会長「中等症Ⅰの患者であっても、現場の医師が重症化のリスクがあると判断した場合は入院の対象とすべき」→田村厚生労働大臣「中等症Ⅰも医師が重要と判断すれば対象となる」。
2021/8/4	日本医師会定例会見。本件についての通知あるいは事務連絡を発出してもらえよう厚生労働省に要請中であると説明
2021/8/17	日医会員に「新型コロナウイルスの感染状況を踏まえた更なるご協力をお願い」を送付
2021/8/18	日本医師会記者会見 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 自宅療養を余儀なくされている中等症患者の療養施設として、民間が所有するものを含めた大規模イベント会場、体育館、ドーム型の運動施設などを、改正特措法に基づく「臨時の医療施設」とし、集中的に医療を提供する場所を確保することを提案 ➢ 中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」（ロナプリーブ）について、改正特措法上の「臨時の医療施設」に位置付けた宿泊療養施設で、ロナプリーブの投与を行えるようにすることを提案 ➢ 宿泊療養について、療養場所の確保が課題となっていることから、日本経済団体連合会（経団連）と連携に向けた協議を行っていることを公表

21

日本医師会の対応

日時	内容
2021/8/25	病院団体との「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を開催。特に入院待機患者への対応について課題や問題点などを共有。
2021/8/27	「新型コロナウイルス感染症対策における日本経済団体連合会との連携について」、経団連と連名の文書「新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応について」文書を都道府県医師会長、郡市区医師会長宛に送付
2021/9/6	「日本経済団体連合会会員企業からの施設貸与の紹介依頼について」（宿泊療養施設・臨時の医療施設）文書を都道府県医師会担当理事宛に送付

22

「新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケート」の実施

【目的】

それぞれの地域において自宅療養の支援に取り組んでいる先行事例や課題を把握し、情報共有した上で、今後の取り組みに生かすため

【調査対象】

都道府県医師会

【回答数】

51件（2021年8月18日時点）

23

「新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養を支援する取り組み事例」に関するアンケートの実施

【調査内容】

- 基本情報（都道府県医師会名、該当地域、該当医師会名）
- 自宅療養を支援する取り組み事例の概要（都道府県医師会、地域医師会の関わりなど）
- 都道府県医師会もしくは管下郡市区医師会等としての独自性または成功している点
- 都道府県医師会もしくは管下郡市区医師会等で難航している点、また解決のために必要なこと

24

「新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケート」結果

【好事例の共通点】

回答があった取り組みの共通点は以下の通り。

- 各地域において、自宅療養、宿泊療養の医療支援に対応できる医療機関をリスト化
- 関係者が情報共有し、活用する仕組みを構築
- その上で、行政とも連絡手順や運用方法などの連携について協議を進めている

【懸念点、その他】

- 医療提供体制がひっ迫する中で、入院できない事例が増えている
- 自宅療養、宿泊療養の患者を、いかに迅速に適切な入院治療につなげていくかの判断が重要である

25

地域医師会による自宅療養者・宿泊療養者の支援例

【埼玉県医師会】

- 自宅療養の軽症者や、宿泊療養において健康観察を行う看護師が、医師の診察や判断を必要とした場合に、手挙げ方式で募った482の協力医療機関リストを活用し、医師の支援要請に積極的に取り組んでいる
- 新型コロナウイルス感染症が軽快した患者を受け入れる後方支援病院として、回答日時点162医療機関がシステム登録を行い、対応している

【兵庫県医師会】

- 早期から宿泊療養施設の対応に取り組んでいる
- 自宅療養も併せ、医師の診察等が必要になった際に往診などの対応ができる医師は187名を数え、回答日時点で487件に対応

資料 公益社団法人日本医師会 日医ニュース「新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養を支援する取り組み事例に関するアンケートについて」令和3年9月5日号（第1440号）

26

地域医師会による自宅療養者・宿泊療養者の支援例

<自宅療養者への往診体制を強化>

東京都医師会、大阪府医師会、奈良県医師会、など

<保健所の業務負担軽減のため、自宅療養者の健康観察や電話での医療サポートを担当>

東京都医師会、大阪府医師会、市川市医師会、福山市医師会、松山市医師会、など

<「新型コロナウイルス感染症にかかる自宅療養者への対応ガイド」の作成・公表>

大阪府医師会

<自宅療養者向けのオンライン診療体制の構築>

東京都医師会、福岡県医師会、など

資料 大阪府医師会「新型コロナウイルス感染症 大阪府民のみなさまへ」

NHK NEWS WEB「医療機関の往診チームで自宅療養者を支援」2021年9月3日0時54分配信 「福山で地域の医師会が自宅療養者の健康観察」2021年9月2日18時43分配信

厚生労働省 第51回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード「資料2-5現下の感染拡大を受けた緊急的な医療提供体制の拡充について（主な都道府県における取組）」（令和3年9月8日開催）

毎日新聞「奈良県医師会が自宅療養者の往診体制を強化 一部は24時間態勢」2021年9月10日10時34分配信

テレビ愛媛「自宅療養者の健康観察を医師や看護師も担当 松山市が医師会・薬剤師会と連携 医療提供体制強化へ【愛媛】」2021年9月9日20時08分配信

朝日新聞「医師の目で自宅療養者をケア 手が回らない保健所、有志がカバー」2021年9月15日15時45分配信

27

日医・経団連の連携による宿泊療養施設・臨時医療施設への活用

【趣旨・目的】

新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大に伴う医療提供体制のひっ迫により、入院が必要である患者が自宅待機せざるを得ない状況を踏まえ、日本医師会、経団連で連携し、経団連会員企業が保有する研修所および保養所等を地域に自治体に貸与し、臨時の医療施設等として活用する。

【患者像、施設類型等】

・軽症患者、中等症患者が対象
・都道府県が開設・運営主体となる宿泊療養施設、入院待機施設【酸素ステーション、入院待機ステーション】（中和抗体薬の投与等を行う場合を含む）：感染症法上の宿泊施設、新型インフルエンザ特措法上の臨時の医療施設
※ 各地域の実情、ニーズ、研修所等の構造設備等による

資料 公益社団法人日本医師会 一般社団法人日本経済団体連合会「新型コロナウイルス感染症の感染拡大への対応について」令和3年8月27日

28

軽症・中等症向け抗体医薬の 認可・使用状況

29

中和抗体薬の薬事承認・使用に関する動向

日時	内容
2021/6/29	中外製薬が厚生労働省にカシリビマブ／イムデビマブ（販売名：ロナプリーブ点滴静注）の製造販売承認を申請
2021/7/19	薬事・食品衛生審議会で同日特例承認。
2021/8/13	菅総理が「酸素ステーション」、「抗体カクテル療法」の拠点整備を表明
2021/8/25	厚生労働省が新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」の医療機関への配分についてを発出（外来で実施可能に）
2021/9/6	グラクソ・スミスクライン社が厚生労働省に「ソトロビマブ」の製造販売承認を申請
2021/9/7	外来で投与した場合の診療報酬を加算
2021/9/15	菅総理が、「抗体カクテル療法」の自宅での投与が可能になるよう厚生労働省へ指示したことが明らかになる
2021/9/17	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が、「24時間以内の患者の病態の悪化の有無を確認できる体制」の確保等を条件に、自宅での投与を認める事務連絡を発出 大阪府が、厚生労働省と連携した試行実施として、17日夕から医師の往診による自宅での「抗体カクテル療法」を開始すると発表
2021/9/24	WHOが軽症者向けの治療法として抗体カクテル療法を初めて推奨
2021/9/27	ソトロビマブ（販売名：ゼビュディ点滴静注液500mg）が薬事・食品衛生審議会で特例承認

30

抗体カクテル療法の実施状況

（10月5日時点）

	ロナプリーブ	ゼビュディ
投与者数（見込み）	約35,000人	約40人
投与対象	<ul style="list-style-type: none"> 当初は入院患者のみ 一定の要件を満たした医療機関での自宅療養者に対する外来（8/25～） 往診（9/17～） 無床診療所の外来（9/28～） 	入院患者のみを対象とするが、投与状況等を踏まえ、拡大予定
登録医療機関数	約4,000施設	約600施設
うち納品実績のある医療機関数	約2,100施設	約20施設

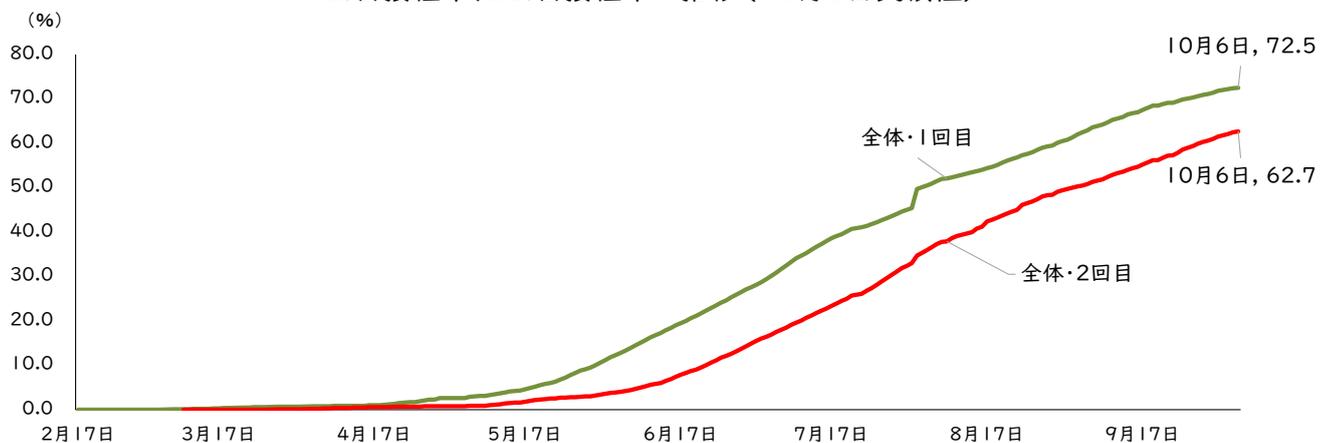
資料 厚生労働省 第54回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード参考資料4 「中和抗体薬「ロナプリーブ」「ゼビュディ」について」（令和3年10月6日開催）

31

新型コロナワクチンの接種状況

新型コロナワクチン接種の進捗状況

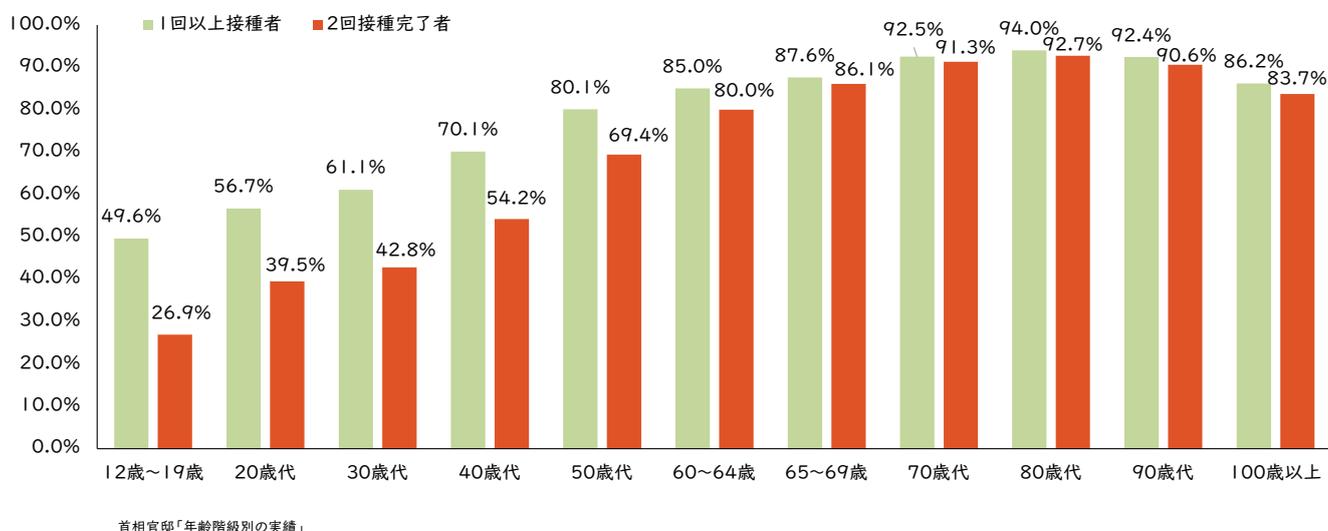
1回目接種率、2回目接種率の推移（10月6日実績値）



資料 デジタル庁「ワクチン接種状況オープンデータ」（令和3年10月6日実績値・10月7日公表）、「日別の実績」。分母は「令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」のうち、自治体ごとの年代階級および性別の数字、およびその集計値を利用。

年齢階級別新型コロナワクチン接種率

年齢階級別新型コロナワクチン接種率(10/4公表時点)



34

新型コロナワクチン接種に関する日本医師会の主な取り組み

【接種体制の構築への協力】

- 全国の医療機関を日本医師会が、自治体を全国知事会がとりまとめて集合契約を締結→全国の医療機関、介護保険施設での個別接種が可能に
- 都道府県医師会長・郡市区医師会長宛に、各自治体からの接種事業への要請に対して最大限の協力を要請する依頼文書を出発(2021年5月18日)

【多職種団体との連携】

- 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会による「新型コロナワクチン接種合同会議」を立ち上げ(2021年5月19日)。ワクチン接種体制に関わる様々な職種の基本的な役割分担の基本的枠組みと、地域への周知について、四師会の会長が合意

35

新型コロナウイルスワクチン接種に関する日本医師会の 主な取り組み

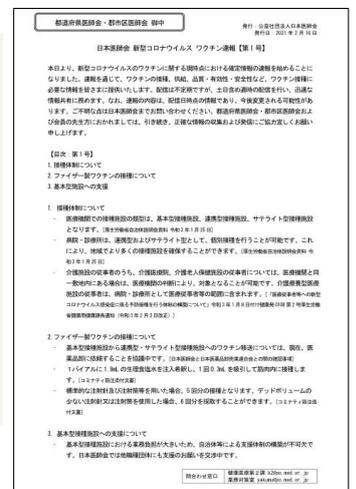
【新型コロナウイルスワクチン接種人材確保相談窓口の設置】

- 日本看護協会の協力を得て、接種人材の確保に苦慮している企業等からの相談を受け、マッチングした上で人材を派遣する窓口を2021年6月9日付で設置・運用。職域接種実施に関する相談も受け付け
- 医師の紹介は「日本医師会女性医師バンク」（男性医師の登録もあり）、看護師の紹介は各都道府県のナースセンターで対応
- 6月30日時点で、医師を紹介した医療機関、企業、団体数は41件、紹介医師数は延べ367名（決定後再調整となった件数を含む）、日本看護協会へ看護師の紹介依頼をした件数は14件
- 日医ホームページを通じた相談件数は、医療機関、相談企業、自治体大学等を合わせ602件。「職域接種の準備方法」についての相談が大多数であった

新型コロナウイルスワクチン接種に関する日本医師会の 主な取り組み

【医師を対象にした情報提供】

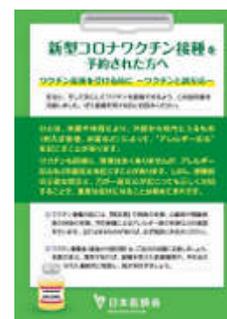
- 日本医師会ホームページ内に「新型コロナウイルス感染症の予防接種について（医療機関・医師会向け）」サイトを開設。
- 「日本医師会新型コロナウイルス速報」→新型コロナウイルスに関し、配信日時点における確定情報の速報を配信。（配信は不定期）。
- 「新型コロナウイルス接種時のアナフィラキシーへの対応」（動画）を公式ホームページ上で配信。



新型コロナワクチン接種に関する日本医師会の 主な取り組み

【ワクチン接種の内容を解説した国民向けリーフレットや動画を作成】

- 「新型コロナウイルス感染症の予防接種を安心して受けるために（冊子）」、「新型コロナワクチン接種を予約された方へ（副反応等説明リーフレット）」を作成。
- 国民に安心して接種を受けてもらうことを目的として「みなさんの疑問に答えます!新型コロナウイルスワクチン」動画を作成。公式YouTubeチャンネルで3月に第一弾、7月に第二弾を公開。



38

有床診療所における新型コロナウイルス感染症 の対応状況

39

有床診療所の新型コロナウイルス感染症対応状況

日医総研の「2021年有床診療所の現状調査」によると、「発熱外来」は有床診療所全体の約4割、「PCR検査」は約6割が実施しており、内科系有床診療所はいずれも7割以上が実施していた。

発熱外来とPCR・抗原検査 n=499

外来対応	施設数 (%)
発熱外来の実施	196施設 (39.3%)
PCR検査・抗原検査の実施	303施設 (60.7%)

うち、内科系診療所 n=177

外来対応	施設数 (%)
発熱外来の実施	124施設 (70.1%)
PCR検査・抗原検査の実施	137施設 (77.4%)

資料 日本医師会総合政策研究機構 日医総研ワーキングペーパーNo.461 「2021年 有床診療所の現状調査」江口成美 2021年9月28日

40

有床診療所の新型コロナワクチン実施状況

また、ワクチン接種については、院内での個別接種は約7割が実施し、約2割は在宅医療の患者へのワクチン接種も実施していた。集団接種には約53%、職域接種には約13%の有床診療所が参加しており、かかりつけ医として、地域住民のワクチン接種に積極的に従事していた。

ワクチン接種の実施(予定も含む) n=499

	施設数 (%)	接種回数 (週平均)	接種回数 (中央値)
個別接種(院内)	334施設 (68.9)	104.1回 (n=329)	60.0回 (n=329)
個別接種(在宅)	95施設 (19.0)	15.1回 (n=84)	5.0回 (n=84)
集団接種(出務)	265施設 (53.1)		
職域接種	66施設 (13.2)		

集団接種と職域接種の参加人数と時間(予定も含む) n=499

	参加者	人数(週)	平均時間(週)	時間中央値
集団接種 (n=265)	医師	1.2人	3.6時間	3.0時間
	看護職員等	2.9人	3.9時間	3.0時間
職域接種 (n=66)	医師	1.3人	3.8時間	3.0時間
	看護職員等	3.4人	3.8時間	3.0時間

うち、内科系診療所 n=177

	施設数 (%)	接種回数 (週平均)	接種回数 (中央値)
個別接種(院内)	160施設 (90.4)	127.8回 (n=156)	74.6回 (n=156)
個別接種(在宅)	74施設 (41.8)	15.6回 (n=65)	4.8回 (n=65)
集団接種(出務)	102施設 (57.6)		
職域接種	21施設 (11.9)		

うち、内科系診療所 n=177

	参加者	人数(週)	平均時間(週)	時間中央値
集団接種 (n=102)	医師	1.3人	3.8時間	3.5時間
	看護職員等	2.9人	4.4時間	3.5時間
職域接種 (n=21)	医師	1.6人	4.3時間	4.0時間
	看護職員等	3.6人	5.2時間	4.0時間

資料 日本医師会総合政策研究機構 日医総研ワーキングペーパーNo.461 「2021年 有床診療所の現状調査」江口成美 2021年9月28日

41

新型コロナウイルス感染症の流行状況の 今後の見通しと必要な対策について

42

新型コロナウイルス感染症の流行状況の今後の 見通しと必要な対策

- 市民や事業者の感染対策協力、夜間滞留人口の減少、ワクチン接種率の向上、医療機関・高齢者施設でのクラスターの減少等により、全国的に感染者が大幅に減少し、人口10万人あたりの新規感染者数は、感染拡大前の水準にまで減少した。それに伴い、療養者数や重症者数も減少し、医療提供体制や公衆衛生体制への負荷は低減された。
- しかしながら、接触機会が増えると、新規感染者数のリバウンドに繋がりがねず、注視が必要である。既ワクチン接種者も含め、三密の回避やマスクの正しい着用、手指衛生や換気といった、基本的な感染対策の徹底と、市民や事業者の協力は引き続き必要である。
- 今回の感染拡大における各地域の感染状況と同規模やスピードでの感染拡大が今度も生じることを前提に、臨時の医療施設・入院待機施設の整備、自宅・宿泊療養の体制強化、中和抗体薬を始めとした治療薬を入院・外来・往診などで投与できる体制の拡大、医療人材確保の仕組みの構築や検査体制の確保などについて、早急に対策を進める必要がある。自治体においては、ワクチン接種の積極的な推進も必要である。

43