



神医 FAXニュース

第501号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

新型コロナウイルス感染症の 感染状況を受けて

-日医・中川俊男会長-

中川俊男会長は11月25日の定例記者会見で、新規感染者数の増加傾向が更に強まり各地で過去最多の水準となる中で、医療機関における新型コロナウイルス感染症の受け入れ可能病床は満床の状態にあるとして危機意識を示すとともに、国が公表する病床占有率と現場感覚には著しいずれがあるとしてその見直しを求めた。

同会長はまず、先週の会見で呼び掛けた「秋の我慢の3連休」への協力に対する謝意を示した上で、「現在、全国各地で医療提供体制が崩壊の危機に直面しているが、2週間前には予想できなかった事態である。新規感染者数の増加傾向が更に強まり、各地で過去最多の水準となっている」と強調。特に北海道、首都圏、関西圏、中部圏を中心に深刻な状況であるとして、札幌市で起きた病院や福祉施設でのクラスターの事例や、搬送で医療機関が受け入れ困難となっている事例を紹介した。

国が公表する病床占有率ではまだ余裕があるように見えることに関しては、「この指標は、『即応病床』と『準備病床』を合わせた『確保病床』を分母として算出しているが、即座に患者を受け入れられる病床を分母とすべき。現場感覚とは著しいずれがある」と指摘。現実には、医療スタッフの不足もあり、新型コロナウイルス感染症の受け入れ可能病床は満床の状態、脳卒中や心筋梗塞など他の疾患の患者の受け入れが困難になりつつあるとの認識を示した。

その上で中川会長は、これ以上感染者が急増すれば、新型コロナウイルス感染症の病床確保とそれ以外の疾病のための病床確保は両立できないと指摘。「今、新たな対策を講じなければ、感染拡大が全国的に波及する恐れがある。都道府県知事には国と調整の上、2週間後の状況を想定しながら、現在の地域の感染ステージを的確に判断し、必要な措置をとって頂きたい」と要請した。

一方、国民に対しては、再び緊急事態宣言のような日常生活への強い制限を避けるため、改めて「人との距離」「マスク着用」「手洗い・手指消毒」「換気の励行」などの基本的な感染防止対策の徹底を求め、新型コロナウイルス感染症への対応に緩みをもたらさないよう注意を促した。

また、感染対策と社会・経済活動のあり方にも言及し、「重要なことは、バランスを取りながら両立させること。医療の専門家の立場としては、国民の生命と健康を守ることが第一であり、万全の感染予防対策が結果的には一番の経済対策になるものと考えている」との見解を述べた。

記者との質疑応答では、「Go To キャンペーン」等の経済政策には肯定的な姿勢を示す一方、それが予防対策への意識の緩みをもたらす側面もあるとして、医療の専門家集団として引き続き粘り強く注意喚起していく考えを示した。

「日医君」だよりNo.466

日本医師会休業補償制度創設について

-日医・今村副会長-

今村聡副会長は11月25日の定例記者会見で、このほど、日本医師会が会員医療機関向けに創設した、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」について報告し、その活用を求めた。

同副会長は、「新型コロナウイルス感染症が蔓延する中で、国民が必要な医療を適切に受けられるために、第一線で従事する医療機関を守ることが日本医師会の使命である」とし、本制度が医療従事者の安心・安全に寄与することを切に願うとした上で、同制度の概要を説明した。

同制度は、医師をはじめとする医療従事者、事務職員が新型コロナウイルス感染症に感染、もしくは濃厚接触した場合に、一時的に閉院または外来閉鎖を余儀なくされた時の逸失利益や、人件費・家賃などの継続費用を補償する、日本医師会会員向けの休業補償制度である。

保険料は1施設当たり48,000円であるが、「保険料は厚生労働省が実施している『医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業』の補助対象であるため、補助申請可能な場合は、事実上負担無しで加入が可能となる」と強調した。

補償金の受取要件としては、①日本医師会会員が開設または管理する医療機関に勤務する医療従事者が、新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触する、②医療従事者の新型コロナウイルス感染に伴い、当該医療機関で外部業者による消毒が行われる、③医療従事者の新型コロナウイルスの感染および消毒の実施に伴い、休診日を含む連続7日以上閉院もしくは外来を全面閉鎖する—ことがあり、これら要件を満たすと、補償金100万円を請求できるというもの。対象施設は診療所・病院である。加入資格は、個人・法人を問わず、施設単位で任意の加入が可能で、医師会の健診センターや検査センターの加入も可能、というもの。また、補償金の使用目的は問われない。

12月1日からの募集開始を予定しており、12月下旬までに申し込み及び保険料納入を行えば、保険期間は令和3年1月から1年間となる。なお、毎月1日付けで中途加入の対応も実施する。

「日医君」だよりNo.467

最	旬	医	界	
		情		報

財政支援含めた「医療提供体制の強化は必須」

—コロナ分科会が提言—

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会(会長=尾身茂・地域医療機能推進機構理事長)は20日、新型コロナの急速な拡大を受け、政府に対する提言をまとめた。医療提供体制に大きな支障を生じる可能性のある地域が出始めているとした上で、財政面の支援を含めた医療提供体制や検査体制、保健所機能の強化について「これまで以上に推進することが必須」との見解を打ち出した。「GoToトラベル」の運用見直しも強く求めた。終了後に尾身会長が説明した。

分科会は、感染者の急増と医療提供体制の大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階である「ステージⅢ」に入りつつある都道府県があると指摘。そのうちの一部地域では「既にステージⅢ相当の強い対策が必要な状況に達したと考えられる」とし、現状のままの対応では「早晚、医療提供体制が逼迫する可能性が高い」と強調した。

提言では、従来よりも「強い対策」が必要とし、「機を逃さず、3週間程度で集中的に感染リスクの高い状況に焦点を絞る」ことが重要と明記。特に、▽営業時間の短縮▽地域の移動に係る自粛要請▽GoToキャンペーン事業の運用見直しの検討▽これまでの取り組みの徹底▽経済・雇用への配慮▽人々の行動変容の浸透—の必要性を訴えた。

●「現在の財政措置だけでいいのか」 小林構成員

医療提供体制などの強化は「これまでの取り組みの徹底」の中で言及しており、「財政面での支援を含む検査体制、保健所機能および医療提供体制の強化は、当然のことながら、これまで以上に推進していくことが必須だ」と明記した。

会見に同席した小林慶一郎構成員(東京財団政策研究所研究主幹)は、医療崩壊を防ぐために「医療のキャパシティを上げないといけない。現在の財政措置だけでいいのかと政府に考えてもらいたい」と提起。これまでとは違った対策を通じて「コロナ対策に協力してくれる病院や病床を増やす」ことが必要との考えを示した。舘田一博構成員(東邦大微生物・感染症学講座教)も、コロナ感染者の急増で医療提供体制が逼迫することで「通常の診療や手術、検査ができなくなる」ことへの危機感を示した。

分科会後に記者会見を開いた西村康稔経済再生担当相は、北海道や東京、大阪、兵庫、首都圏、沖縄などの動向を注視するとし、「厚生労働省も都道府県と連携しているが、われわれもサポートを引き続きしていきたい」と述べた。病床の確保に当たっては、臨時の医療施設に関する特例措置や、同感染症緊急包括支援交付金の活用を呼び掛けた。 メディファクス11/24

新型コロナワクチン、「予防接種済証」交付へ

—厚労省—

小鍵隆史厚生労働大臣政務官は24日の参院厚生労働委員会で、政府が来年前半までに全国民分を準備する予定の新型コロナウイルス感染症のワクチンについて、予防接種済証を交付し、そこにワクチンの種類やメーカー、ロット番号などを明記する方針を示した。川田龍平氏(立憲民主)への答弁。

川田氏は新型コロナワクチンについて、「接種後の追跡調査が重要」と指摘。複数のメーカーの製品が供給される可能性を念頭に、「どの種類の、どのロットのワクチンを接種したのか分かるようにすべき」と求めた。小鍵政務官は、インフルエンザワクチンなどに関しても、予防接種法に基づき薬剤の種類やメーカー、ロット番号などを盛り込んだ予防接種済証を発行しているとし、「今回の新型コロナワクチンについても同様の措置を行う予定」と述べた。併せて、市町村の予防接種台帳にも記録を残す方針を示し、「今のところ、(台帳の保存期間は)正式には5年間」と述べた。 メディファクス11/25

2回目のコロナ抗体保有調査へ、5自治体1.5万人が対象

—田村厚労相—

田村憲久厚生労働相は27日の閣議後会見で、国内の新型コロナウイルスに対する免疫獲得状況を確認し、今後の感染拡大防止に活用するため、2回目となる抗体保有調査を実施する方針を示した。調査は、年内をめどに東京や大阪など5自治体の一般住民1.5万人を対象に実施する予定だ。

今年6月に実施した第1回調査では、東京、大阪、宮城の3自治体で合わせて8000人規模の調査を実施。東京で0.10%、大阪0.17%、宮城0.03%の抗体保有率を確認した。今回は、調査対象を▽東京▽大阪▽宮城▽愛知▽福岡—の5自治体の合計1.5万人に拡大(1自治体につき20歳以上の一般住民約3000人)。厚生労働省は、年内をめどに調査を実施し、結果は取りまとめ次第公表する予定だ。

抗体の測定は第1回調査の時と同様に、アボット社の「化学発光免疫測定法」とシユ社の「電気化学発光免疫測定法」の2種類を活用する。双方の検査で陽性だった検体を「陽性」と判定する。

●雇調金の特例措置等、「来年2月末まで延長」

同日の会見では、12月末で期限を迎える雇用調整助成金の特例措置等について、来年の2月末まで延長するとも説明した。田村厚労相は、足元の雇用情勢は急激に悪化していないが、新型コロナの感染者が急増していることを踏まえて延長を決定したと述べた。3月以降については「休業や失業の状況をしっかり見ながら、雇用が急激に悪化しなければ、段階的に(通常制度に)戻していく」とした。 メディファクス11/30