



神医 FAXニュース

第519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

第27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

—日本医師会—

第27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、新型コロナウイルス感染症の新規感染者数が激減し、医療提供体制の逼迫度も全国的に改善傾向にある中で、政府が9月30日までの緊急事態宣言について全面的な解除を検討しているとの報道に対し、「感染者数を十分に減らせないうまま緊急事態宣言を解除すれば、冬に掛けて感染再拡大が懸念される」と強調。解除に当たっては、9月18日からの3連休の影響や医療提供体制の逼迫度などにも注視し、慎重に判断することが必要だとした。

また、ワクチン接種における全国の医師会及び医師会員の協力を謝意を述べるとともに、政府が示した「ワクチン接種が進む中における日常回復に向けた考え方」及び「新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方」の運用に当たっては、慎重で丁寧な検討を行った上で、具体的な運用基準を明確にすることが必要であるとされた。

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) 新型コロナウイルス感染症ワクチン、(3) その他一についてであった。

(1) では、釜沼敏常任理事が都道府県の医療提供体制の状況等のデータを示しながら、全国的に改善傾向が見られることを説明。緊急事態宣言解除後の飲食店の営業時間のあり方が課題であるとし、全面的な解除となるのか、まん延防止等重点措置を経ての解除となるのか、至急の検討が必要だとした。

(2) では、釜沼常任理事が今年と来年それぞれのワクチン供給量を示した上で、国の会議において、1) 1回目と2回目に同一のコロナワクチンを接種するのが原則だが、異なるワクチンを接種する交互接種も可能とし、その場合接種間隔は4週間以上とする、2) 他疾病のワクチンは同時接種せず、コロナワクチンの前後2週間以上空ける、3) 既感染者へのコロナワクチン接種は、症状が軽快すれば医師の判断で可能であり、2回接種を原則とする一方針となったことを解説。3回目の追加接種が確定したかのように報道されていることに対しては、まだ議論が始まった段階に過ぎないとした。

その後の意見交換では、茨城県医師会より、厚生労働省の通知にはロナプリーブ治療後のコロナワクチン接種について90日ルールが設けられていたことについて質問があり、釜沼常任理事が接種間隔は医師の裁量となったことを改めて説明。ただし、現場におけるやりにくさもあるため、今後、検討が必要であるとの見方を示した。

愛知県医師会からは交互接種の年齢、静岡県医師会からは交互接種の効果について質問があり、釜沼常任理事が回答。12歳以上が対象であるとし、効果については十分なデータが揃っていないものの、ウイルスベクターワクチンの後にメッセンジャーRNAワクチンを接種した場合に中和抗体の上がり方が良好であったことを紹介した。

この他、複数の医師会から2回接種を終えた医療機関や介護施設等でクラスターが発生したことなどの報告があり、接種が済んでいても一定の感染リスクがあることが共有された。

(3) では、猪口雄二副会長が「新型コロナウイルス感染症患者受

入病床確保調整業務支援事業の一部改正」として、実施要領の要件緩和と対象範囲の明確化を行ったことを説明。

更に松本吉郎常任理事が、医療機関の新型コロナウイルス対策費を支援する補助金について、厚生労働省に郵送した申請書類が行方不明になっているケースがあるとの報道があったことを受け、厚労省に処理の改善と、医療機関から問い合わせがあった場合の善処を求めたことを報告した。 9月27日(月) / 「日医君」日より

医療関係12職種へのタスクシフト・シェア、具体例を周知

—厚労省—

医療法の改正などにより、10月1日から一部の医療関係職種の業務範囲を見直すのに合わせ、厚生労働省医政局は9月30日付の局長通知で、現行制度の下でも医師から他の職種へのタスクシフト・シェアが可能な業務の具体例などを周知した。看護師や薬剤師など12の職種が実施できる業務や、事務職員でも行える業務を説明している。それぞれの職種で対応できる業務を明確化することで、医師の働き方改革の推進につなげたい構えだ。

●4職種の業務範囲見直しに合わせた動き

タスクシフト・シェア推進の観点から、10月1日に、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士の業務範囲見直しが行われる。例えば救急救命士は、重度傷病者への救急救命処置について、これまで患者が医療機関に搬送されるまでの間は実施可能だったが、今後は新たに救急外来でも実施可能となる。

この施行を視野に、他の医療職種も含めて、タスクシフト・シェアができる業務内容について、厚労省が整理を進めていた。

通知では、▽看護師▽助産師▽薬剤師▽診療放射線技師▽臨床検査技師▽臨床工学技士▽理学療法士▽作業療法士▽言語聴覚士▽視能訓練士▽義肢装具士▽救急救命士—の12職種について、医師からのタスクシフト・シェアが可能な業務を説明している。

例えば看護師に関しては、特定看護師による特定行為の実施、事前に取り決めたプロトコルに基づく薬剤投与や採血・検査、血管造影・画像下治療の介助、診察前の情報収集などが可能との見解を示した。

薬剤師については、周術期の薬学的管理、事前に取り決めたプロトコルに沿った処方薬剤の投与量変更、薬物療法の患者への説明、糖尿病患者らの自己注射や自己血糖測定の実技指導などが可能とした。

12職種の業務とは別に、医療関係職種に限らず、医師事務作業補助者など事務職員でも行える業務も説明。具体的には、診療録の代行入力、各種書類の記載、日常的に行われる検査の定型的な説明、入院時のオリエンテーションなどを挙げている。

●タスクシフト・シェア、一部の意識改革では進まない

事務連絡では、タスクシフト・シェアを効果的に進めるために留意すべき点も記述。医療機関での意識改革・啓発が重要だとし、「一部の職種のみ、または管理者のみの意識改革では、タスクシフト・シェアが容易に進まない」と指摘した。

タスクシフト・シェアを受ける職種の知識・技能の習得や、特定の職種に負担が集中しないような取り組みの重要性にも言及している。

事務連絡の題名は「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスクシフト/シェアの推進について」。 メディファクス10/1

最	旬	医	界	
		情		報

支部間の審査差異、86%の事例で判明

—支払基金、レポート公開—

社会保険診療報酬支払基金は9月30日までに、審査の差異の可視化レポートをホームページで公開した。支払基金で審査の一般的な取り扱いが決まっている113事例のうち、約86%に当たる97事例で不合理な差異が認められた。今後、支部などでの差異の解消に向けた要因分析などの検証を進め、来年3月末までに検証結果を公表する。

可視化レポートの対象となるのは、今年7月末までに審査での一般的な取り扱いが定まり公表されている「審査の一般的な取り扱い(医科)」の31事例と、「審査情報提供事例(医科)」の82事例。このうち、差異が収斂し全ての支部で一般的な取り扱いに即した対応がされているとして、検証結果が公表されたのは16事例にとどまった。

●虫垂切除術患者の救急医療加算、長崎は100%査定

個別の事例を見てみると、入院当日に虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)を実施した患者は、一般的な取り扱いとして「緊急手術等を必要とする患者と解し、救急医療管理加算1の算定は原則として認められる」という扱いになっている。しかし、2020年4月から3月審査分のレセプトのうち、長崎では請求された2件がいずれも審査委員による審査で査定扱いとなり、査定率は100%となっていた。このほか、千葉や岐阜でも査定となるケースが発生していた。

一方、浣腸や坐薬挿入時に表面麻酔剤のキシロカインゼリー2%を使用することは、「単なる潤滑油的な使用であり、麻酔の必要がない場合は原則として認められない」のが一般的な取り扱いとなっている。しかし、浣腸液または坐剤の算定があり、処置の手技料の算定がなくキシロカインゼリーを処置で算定するレセプトで査定・返戻となったのは、全国で7割未満にとどまった。山形、山梨、島根、徳島、香川の各支部では査定・返戻率が100%だった一方で、鳥取、山口、北海道など査定・返戻率が40%を割り込む支部もあるなどの顕著なばらつきが見られた。

同様に、有効性があると判断される傷病名などの記載がない入院患者に対する外皮用薬の使用は「原則として認められない」としているが、全国の査定・返戻率は45.06%にとどまった。査定・返戻率が100%だった支部はなく、全支部で検証が必要との見解を示している。

メディファクス10/1

インフル報告、患者数3人

—21年第38週—

厚生労働省は1日、2021年第38週(9月20~26日)のインフルエンザ発生状況を公表した。患者報告総数は3人で、昨年同期の4人に比べて少なかった。具体的には、東京・岐阜・宮崎の3都県から、それぞれ1人ずつ患者報告があった。

全国の定点当たり報告数は0.00。インフルエンザによる休校や学年閉鎖、学級閉鎖の措置を取っている施設はなかった。

メディファクス10/4

風疹ワクチン、抗体保有率引き上げの目標は未達成

—厚労省—

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会と厚生科学審議会感染症部会は22日に合同で開いた会合で、風疹対策の現状について厚生労働省から報告を受けた。1962年4月2日から79年4月1日の間に生まれた男性の抗体保有率を2021年7月までに85%に引き上げるという目標は未達成に終わり、22年3月までに90%に引き上げるという第2の目標も達成は困難との見通しが示された。委員からは、抗体検査の省略や新型コロナウイルスワクチンの3回目接種に合わせた啓発を訴える意見が出た。

風疹のワクチン接種を巡っては、予防接種を公的に受ける機会がなかったために抗体保有率が低い62年4月2日から79年4月1日の間に生まれた男性を予防接種法に基づく定期接種の対象に設定し、2019年度から3年間にわたり全国で原則無料で接種を進めてきた。ワクチンを有効活用するため、まずは抗体検査を実施した上で接種につなげている。

厚労省の集計では、21年7月までに抗体検査を336万5880人に実施し、予防接種を71万3660人に実施していた。21年7月までの目標は、抗体検査480万人、予防接種100万人で未達成だった。さらに22年3月の目標では、抗体検査920万人、予防接種190万人を達成する必要があり、実現は困難な状況だ。

会合で谷口清州委員(国立病院機構三重病院長)は、目標の達成時期について「先延ばしする以外に方法がない」とした上で、抗体検査を行った上でワクチン接種につなげるという手続きが「極めて面倒」になっていると指摘。抗体検査をなぜ省略できないのか疑問だと言及した。

坂元昇委員(川崎市健康福祉局医務監)は、新型コロナワクチンの3回目接種が始まる見通しであることに触れ、「(現場で)風疹のワクチンも接種しているか」という情報提供はやったほうが良いのではないかと述べ、ポスターの配布などの対応を取ることにはやぶさかではないと説明した。メディファクス9/24

100歳高齢者は過去最多の4万3633人、女性が8割超

—厚労省—

厚生労働省は14日、2021年度中に100歳になる高齢者数が前年度比1831人増の4万3633人(9月1日時点)となり、過去最多を更新したと発表した。性別による内訳では、男性が5770人、女性が3万7863人で女性が8割以上を占めた。都道府県別では、東京が3456人と最多で、神奈川が2333人、大阪が2241人、北海道が2131人と続いた。

●100歳以上高齢者も過去最多、人口10万人当たりは島根が最多

100歳以上の高齢者数も公表し、前年比6060人増の8万6510人(9月1日時点)で過去最多となった。性別による内訳は、男性が1万60人、女性が7万6450人だった。人口10万人当たりの100歳以上の高齢者の数を都道府県別に見ると、島根が134.75人と最も多くなり、その後は高知が126.29人、鹿児島が118.74人、鳥取が114.11人、山口が111.47人と続いた。人口10万人当たりの高齢者数が少なかったのは埼玉、愛知、千葉、神奈川、大阪などだった。

男性の国内最高齢は奈良県在住の111歳、女性の国内最高齢は福岡県在住の118歳だった。

メディファクス9/15