

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)

■ 帰国者・接触者外来への準備を要請

— 日 医 —

日本医師会は、新型コロナウイルス感染症に対応する「帰国者・接触者外来」が設置されるのを受け、該当する可能性がある医療機関は受け入れ体制を準備するよう会員に要請した。設置に当たっては、各自治体と都道府県医師会などが十分に協議し、地域の実情に合わせて整備するよう求めている。釜菴敏常任理事は2月5日の会見で、同外来の設置時期について「今月中旬までにはリストアップできるのではないか」と見通しを示した。

厚生労働省の今月1日付の事務連絡では、同感染症の疑い例を診療体制の整った医療機関に確実につなぐため、「帰国者・接触者外来」を設置するよう都道府県に要請した。2次医療圏ごとに1カ所以上の設置を目安としている。釜菴常任理事は、動線の分離や必要な検査体制の確保などができる医療機関が同意すれば選定されるとし、「情報をいち早く伝えて、能力を有する医療機関は準備を怠らないようお願いしている」と述べた。

電話相談を通じて疑い例を同外来へ受診さ

せるよう調整する「帰国者・接触者相談センター」を各保健所に設置することも要請している。釜菴常任理事は「保健所の機能は手一杯だ」とし、近隣の市町村や都道府県の支援を受けて運営することが必要だと指摘した。例えば、市から保健所へ保健師を派遣することなども必要とし、医師の立谷秀清氏（福島県相馬市長）が会長を務める全国市長会とも協議したいとの考えを示した。

現状、会員医療機関では「湖北省以外の地域は大丈夫なのか」などの患者からの問い合わせが増えており、対応に苦慮しているという。また、マスクや手指の消毒剤などが不足しているとの声も届いている。釜菴常任理事は「疑い例を診察する医療機関だけでなく、全ての医療機関の日常診療に支障を来す」と述べ、厚労省にマスクの増産などを要請したことも報告。同感染症への基本姿勢は、医療機関の中で拡大させないという視点が重要だとし、事前の電話相談の徹底や、一般の会員医療機関でもできる限り動線を分けるなどの対応をお願いしたいと呼び掛けた。

●現場に即した対応へ国と協議 横倉会長

横倉義武会長は会見で「迅速かつ適切な対応が求められている」とした上で、日医のこれまでの対応を説明した。「現場の意見を採り上げて、現場に即した対応となるよう国と協議し、都道府県、郡市区医師会へ情報提供している」と述べた。国際的な動きでは、香港医師会へ情報の問い合わせなどを行っているとした。世界保健機関（WHO）から日医への要請・要望などについては「今のところ特に問い合わせはない」と述べた。

【メディファクス】

■ 「帰国者・接触者外来」設置を要請

— 厚労省 —

厚生労働省は2月3日、新型コロナウイルス感染症に対する不安軽減と蔓延防止のため、2月上旬をめどに2次医療圏ごとに1カ所以上、同感染症の疑い例を診察する「帰国者・接触者外来」を設置するよう都道府県に求めたことを公表した。同外来を設置する医療機関は、感染症指定医療機関でも、指定されていない医療機関でも可能。診療体制の整った医療機関に確実に患者をつなぐことができれば「診療所でも可能」（医政局地域医療計画課）としている。

厚労省は同外来の設置など、新型コロナ感染症に対応した医療体制を取るよう求めた事務連絡を1日付けで都道府県に送付した。

●同外来「少なくとも診察室は分ける」

同外来には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応し、疑い例を診療体制の整った医療機関に確実につなぐ役割を持たせる。具体的な体制としては、疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分ける（少なくとも診察室は分けることが望ましい）ことや、必要な検査体制の確保、医療従事者の十分な感染対策の実施などを要請した。

事務連絡では、電話相談を通じて疑い例を同外来へ受診させるよう調整する「帰国者・接触者相談センター」を各保健所に設置することも要請した。疑い例に該当しない場合は適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導することも同センターの役割になる。相談センターを通じた受診

体制によって感染防止を進めるため、同外来を持つ医療機関やその場所は原則一般には公表しない方針。

一般の医療機関での診療についても記載。本来は同外来を受診すべき疑い例であることが一般医療機関の受付などで判明した場合は、同センターへ連絡の上で同外来の受診を案内するよう、医療機関に周知を図ることを指示した。【メディファクス】

■ オンライン診療やEHRなど話題に議論

— 日医・医療情報システム協 —

日本医師会は2月1～2日の2日間、医療情報システム協議会を開いた。「進化する医療ICT」をテーマに、オンライン診療などのセッションを実施。冒頭、横倉義武会長の挨拶を代読した今村聡副会長は、かかりつけ医が地域包括ケアシステムの要として、「予防・治療・支える医療」を国民に提供していくことが人生100年時代の医療を象徴する姿だとし、こうした医療の実現には「人工知能(AI)やICTの発展は必要不可欠となっていく」と指摘。今回の講演内容が参加者の参考になることを期待するとした。

オンライン診療に対する日医の立場について説明した今村副会長は、「対面診療が医療の基本であることは揺るぎない」と強調し、高齢化や過疎化で医療へのアクセスが十分に保てなくなる地域などでは、AIやICTの活用が対面診療を補完する手段になり得ると説明。どうしても医療にアクセスできない患者を助けるツールとしてオンライン診療を検討するべきとし、小児難病で診察可能な医療

機関が大都市にしかないといった真に患者のニーズに応える場面で適切に普及させる必要があるとした。

厚生労働省医政局の佐々木健医事課長は、オンライン診療の適切な実施に関する指針について解説。「初診は原則対面が一貫した考え方だが、患者がすぐ適切な医療を受けられない場合は医師の判断で実施」するとの考え方を示し、離島やへき地など近隣に受診できる医療機関がない場合、オンライン診療の対象に該当するとした。第1回の見直し(2019年7月)では、初診対面診療の原則の例外となる状況について、地域の常勤医が1人であるといった事例で医師が急病などで代診が立てられず、患者の診療継続が困難な場合、二次医療圏内で他の医療機関の医師が初診からオンライン診療を実施できることなどを紹介した。

●医師資格証の重要性を説明

2日には、長島公之常任理事が医師資格証(HPKIカード)の重要性について説明した。都道府県境を越える患者の移動が日常化し、EHRも今後は広域化していくとの見通しを提示。こうした中、HPKIの電子証明書を利用することで、地域医療ネットワークやPHRはじめ医療情報を取り扱うあらゆる場面でセキュリティの確保を担うことができると指摘した。一方、HPKIの現状については「このままのペースではなかなか普及しない」と述べ、日医としてもプロジェクトチームを立ち上げてAndroidなどのOSへの対応を進めていることを紹介した。

厚労省の笹子宗一郎・政策企画官はマイナンバーカードの健康保険証利用について紹介

し、個人単位化する被保険者番号をプライバシー保護の観点から告知要求制限を設けることに言及。健康保険事業とその関連事務以外に番号の活用を制限する措置を行うことで、情報の管理に細心の注意を払っているとした。

【メディファクス】

■ 南海トラフ地震想定し情報通信訓練

— 日 医 —

日本医師会は2月5日、南海トラフ地震を想定した災害時情報通信訓練を実施した。通信衛星を活用したテレビ会議や情報共有などに取り組み、大規模地震発生時に備えた。横倉義武会長は「被災地の医師会が災害発生時から対応し、全国から支援に駆け付けるためにはICTを利用した情報共有が不可欠だ」とし、訓練の意義を強調した。

訓練は深夜、紀伊半島沖を震源地とするマグニチュード9.0の地震が発生し、紀伊半島から東海地方の多数の地域で震度6以上が観測されたとの設定で行った。津波も発生し、三重県などで大きな被害が出ているという想定。発災3カ月後までを見込んで対応を確認した。

日医として災害対策本部を設置し、被災地の情報収集や日医災害医療チーム(JMAT)の派遣準備などを進めた。大規模災害時の拠点「災害時医療救護本部」を常設で整備している神奈川県医師会は、県内の被害状況や先遣JMATの編成状況などを報告した。三重県医師会や三重県内の伊勢地区医師会とも通信をつなぎ、医師会活動の現状や被害状況などを共有した。

【メディファクス】