

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)

■ 「診療継続計画の再確認・見直しを」

— 新型コロナ拡大で日医 —

日本医師会は2月17日、国内での新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、現時点で医療機関が講じるべき対応をまとめた通知を都道府県医師会と郡市区医師会に発出した。日医のホームページに掲載している「新型インフルエンザ等発生時の診療継続計画作りの手引き」を参照し、診療継続計画を再確認、見直しよう求めた。同日の会見で釜薙敏常任理事は「新型インフルエンザへの対応を検討してきたこれまでの経験を生かすことができる」と述べた。国民向けのメッセージも公表した。同計画は、感染段階に応じた診療体制や職員の健康管理、地域・通院患者への情報周知などの在り方をまとめたもの。手引きは診療所、中小病院向けで、作成例も示されている。釜薙常任理事は「それぞれの医師会、医療機関でも新型インフルエンザへの準備はやってきている。それをなるべく生かす形で感染対策をしてほしい」と呼び掛けた。

併せて、今後、PCR検査の対象は原因不明の肺炎で重症化が疑われる事例が主体とな

ると指摘。厚労省が発表した「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」にも記載されたハイリスク患者への対応に注意し、該当事例は速やかに帰国者・接触者相談センターに相談するよう促した。

通知では16日に開かれた政府の専門家会議を踏まえ、現状を国内感染早期の段階とした。水際対策から国内各地に患者が発生することを前提とした対応にかじが切られたとし、各医療機関も事前に察知できない感染者の来院を想定する必要があると注意喚起した。釜薙常任理事は各医療機関に準備を進めてもらうとともに「特徴が分かってきたこともある。しっかりと情報を伝えたい」とした。

現時点での患者像としては、「一部の患者に強い感染力を持つ可能性がある」、「無症状～軽症の人が多い」、「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」などを挙げた。

● 「過度に心配する必要はない」

会見には日本医療機能評価機構の河北博文理事長も同席し、病院団体などから国民へのメッセージを発表した。メッセージでは「感染力や重症化に関しては過度に心配する必要はないと臨床現場から言われている」とし、これまでに流行したインフルエンザと同様の対応をとるよう呼び掛けた。医療体制に対しては「十分に対応できる」と強調した。メッセージは日本病院会、全日本病院協会、東京都医師会、東京都病院協会、同機構の連名。

横倉義武会長は「医療界全体で国民の健康と生命を守る努力が必要」と述べ、病院団体と協力して対応する姿勢を示した。

【メディファクス】

■ 評価視点に据える業務項目を提示

— 厚労省・タスクシフト検討会 —

厚生労働省は2月19日、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」(座長=永井良三・自治医科大学長)で、医師の時間外労働規制特例のB水準とC水準の医療機関が作成する医師労働時間短縮計画(時短計画)を評価する際の視点に据える業務項目を示した。時短計画では、シフト/シェアする業務を選定し、取り組み状況を記載することとしており、特に推進すべき項目を評価の視点とすることでシフト/シェアを推進させる。構成員から反対する意見はなかった。

特に推進する項目は、職種に関わりなく特に推進するものと職種ごとに推進するものを分けた。職種に関わりなく特に推進するのは▽説明と同意▽各種書類の下書き・仮作成▽診察前の予診・問診▽患者の誘導—の4項目。職種ごとに見ると、看護師は「特定行為」や「特定の患者に対する医師が事前に処方した薬剤の投与、採血・検査の実施」などが挙げられた。医師事務作業補助者は「医師の具体的な指示下での診療録等の代行入力」が盛り込まれた。医師事務作業補助者は、診療報酬上の加算が取れているかどうかは問わない。

併せて、シフト/シェアの推進に関する好事例を収集して分析する。高評価のS、Aと評価された項目は具体的な取り組み内容を公表し、都道府県の医療勤務環境改善支援センターに報告。同センターは他医療機関に対する勤務環境改善の助言に役立てる。日医の今村聡副会長は、公表すると各医療機関の医師

確保などに影響が出る可能性もあるとし、同センターへの報告、活用にとどめる形でよいのではないかと意見を述べた。

法令改正が必要な業務についても引き続き議論し、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士による静脈路確保で意見が分かれた。齋藤訓子構成員(日本看護協会副会長)は診療放射線技師による静脈路確保について、看護師による実施を推進する方が効果的だと指摘。医療安全への懸念も示し、反対した。一方、猪口雄二構成員(全日本病院協会会長)は「十分な研修や教育カリキュラムの上でやれるようにしていくことがタスクシェアにつながっていく」とし、前向きに議論すべきだとした。今村構成員は看護師の負担軽減の視点も考慮して検討する必要があるとした。

厚労省は、救急救命士の活用を検討している「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」の検討状況も報告した。今村構成員は救急救命士の需給を考慮しながら検討してほしいと要望した。【メディファクス】

■ 適切に防護具着用「濃厚接触者でない」

— 厚労省・Q&A —

厚生労働省は2月18日、医療機関と検査機関向けの「新型コロナウイルスに関するQ&A」を更新し、医療機関や検査機関で新型コロナウイルス感染症の患者を診療した医療従事者について「適切に感染防護具を着用している場合は、濃厚接触者に該当しない」との考えを示した。このため、適切に感染防護具を着用して感染者を診察した場合は、その後の「就業を控える必要はない」としている。

一方、感染防護具が破れていたなど感染対策が「適切ではない」と考えられる場合は、個別に判断するとし、医療機関や検査機関を通じて保健所に相談するよう求めている。

医療機関や検査機関で新型コロナウイルス感染症の患者を診察した医療従事者が、その後PCR検査を受けられるかどうかについては、「適切に感染防護具を着用して診療した場合には、感染する可能性が低いと考えられるため、一律のPCR検査は行わない」と明記した。Q&Aには、原則として無症状者にPCR検査は実施していないと説明する一方、諸事情によって検査を希望する人は、保健所に個別に相談してほしいとしている。

院内感染の危険性を考慮し、遠隔診療を実施する体制の整備に向けた検討をすべきではないかという問いには、オンライン診療は「問診」と「視診」に限定され「重症患者を見落とす可能性がある」ことを指摘。その上で、直ちに治療をすることが困難であることを踏まえ「感染症患者を含め、急病患者や急変患者については、原則として直接の対面での診療を行うこととしている」と説明した。

【メディファクス】

■ 会内会議・委員会を原則中止・延期

— 新型コロナ対応で日医 —

日本医師会は2月18日、新型コロナウイルス感染症への対応方針として、状況に応じて原則、日医の会議・委員会などを中止・延期すると都道府県医師会に通知した。ただ、開催予定の会議・委員会の中止・延期については速やかに判断した上で個別に案内（原則、

開催の1週間前まで）するとしている。

中止・延期する期間は国内の流行状況などを勘案し、日医の対策本部会議で認めた期間としている。役職員、日医会館来館（予定）者の罹患リスクの低減が目的。役職員に対して不要不急な私的外出を控えるよう勧告する。職員の罹患リスクにも対応するため、フレックスタイムの実施、有給休暇の取得などを勧める。

【メディファクス】

■ 新型コロナウイルス感染症の解説

— 日医HPに掲載 —

新型コロナウイルス感染症の患者さんが事前に連絡なく、一般の医療機関を受診する可能性があることを踏まえ、日医では会内の予防接種・感染症危機管理対策委員会の委員でもある岡部信彦川崎市健康安全研究所長に、その対応方法等を解説してもらった動画（2月17日収録）を作成。

2月19日に日医ホームページ「新型コロナウイルス関連感染症」に関するページ（https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html）に掲載した。

その中では、新型コロナウイルスの特徴や医療機関として対応すべきことなどが簡潔に説明されているので、ぜひ、ご活用願いたい。

【「日医君」だより】

【お知らせ】

2月25日（火）付の日医FAXニュースは休刊となります。次回の送信は28日（金）となりますので、予めご承知おきください。

日医広報課