

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)

■ 「諸課題解決に難病を抱えながら尽力」

— 首相辞意受け、日医 —

安倍晋三首相が8月28日に辞意を表明したことを受け、日本医師会は同日、中川俊男会長名のコメントを発表した。辞意表明について「われわれ医療界としても非常に残念」とし、「安定した政権運営の下、わが国が抱える諸課題の解決に向けて、難病とも闘いながら、大変ご尽力いただいた」と惜しんだ。

地域医療介護総合確保基金や、首相が医療分野の研究開発推進に貢献した人をたたえる「日本医療研究開発大賞」の創設などを功績として挙げた。首相が日医の「赤ひげ大賞」の表彰式にも臨席したことを挙げ、「かかりつけ医の普及に努められるなど、国民皆保険に大変ご理解があり、日医をはじめとする医療界としてもさまざまなお力添えをいただいた」と謝辞を述べた。

新型コロナウイルス感染症への対応についても「未曾有の事態に鋭意奮闘いただいた」とした。日医、医療界は引き続き国・政府に全面的に協力し、国民の生命と健康を守っていくと強調した。 【メディファクス】

■ 働き方改革「地域医療見直しと一体」

— 厚労省検討会が再始動 —

厚生労働省は8月28日、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を5カ月ぶりに開いた。研究班の報告を基に、医師の働き方改革が地域医療に与える影響について議論。地域全体の医療提供体制を併せて検討することの重要性があらためて浮上した。

2024年度に始まる医師の時間外労働の上限規制は原則年960時間、地域医療確保の暫定特例水準（B水準）と集中的技能向上水準（C水準）は特例で年1860時間になる。上限規制を設けることによる地域医療への影響は、最も重要な論点の1つとしてこれまでも議論されてきた。

同日の会合には、厚労省が7月31日に公表した「医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査」について、研究代表者の裴英洙氏（慶応義塾大特任教授）が報告。この報告を基にした議論が交わされた。

調査は“1県1医大”に相当する都道府県の2大学（計6診療科）を対象にし、142人の医師が答えたもの。1週間の平均労働時間は両大学6診療科いずれも、大学病院での労働時間だけでは宿直・日直中の待機時間を含めて時間外労働960時間の範囲を超えなかった。ただし兼務先の労働時間を通算すると、年960時間を超過する医師が生じた。1860時間を超過する医師もいたが、労働時間から宿直・日直中の待機時間を除外すると割合は顕著に下がった。

大学の医局長などからのヒアリングも実施。「地域医療を守る観点から関連病院などへの

医師派遣をやめることは難しい」という意見があり、時間外労働の上限規制を順守するため、関連病院などからの医師引き上げを第1選択にする医局はなかった。斐氏は「大学側の、地域医療を守るという危機感は非常に強いと感じた」と述べた。

議論では山本修一構成員（千葉大副学長）が「現状のまま非常勤医師を引き揚げたら医療体制は崩壊する。提供体制の見直しも同時にやらないと回らない」と指摘し、地域医療提供体制の見直しと働き方改革を同時に検討する必要性を主張。日医の城守国斗会常任理事も「大学の派遣先医療機関が自院で改革をする。そのトータルが地域医療に大きな影響を与える」と述べた。岡留健一郎構成員（福岡県済生会福岡総合病院名誉院長）は、兼務先で宿日直許可を取っているかどうか時間が時間外労働の時間を大きく左右する点に問題意識を示した。

●「1824時間」も報告、関連発言なし

同日は、7月31日に公表された「2019年医師の勤務実態調査」（新10万人調査）も報告された。病院常勤勤務医の時間外労働の上位10%に当たる数値は年1824時間だったが、この数値に関する発言はなく、現状の「特例1860時間」の変更はない見通しだ。

【メディファクス】

■ コロナ対策パッケージを公表

— 加藤厚労相 —

厚生労働省は8月28日夜、今冬のインフルエンザとの同時流行を見据えた新型コロナウイルス感染症の対策パッケージを公表した。

▽感染症法の入院勧告等の運用見直し▽検査体制の抜本的拡充▽医療提供体制の確保▽治療薬、ワクチン▽保健所体制の整備▽感染症危機管理体制の整備▽国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充—7本柱で構成されている。

安倍晋三首相の会見後に、緊急会見を開いた加藤勝信厚生労働相は、「社会経済活動を停止させるのではなく、メリハリの利いた対策を効果的に講じることで、重症者や死亡者ができる限り抑制する」と狙いを語った。

検査体制では、インフル流行による検査需要の増加への対応を図る。かかりつけ医など地域の医療機関でもコロナとインフル両方の検査を迅速に実施できるよう、抗原簡易キットを用いた検査を1日平均20万件程度に拡充するほか、感染が拡大している地域では、医療機関や介護施設の職員・利用者に無症状でも定期的に検査を実施する。感染リスクが高い場所への対応として、「感染が確認された店舗に限らず、地域の関係者を面的に検査することで、感染拡大を未然に防ぐような対策も進める」との考えも示した。

こうした取り組みを進めるため、都道府県にはインフル流行前の9月早期に、新たな検査体制の整備計画を医療提供体制と併せて策定するよう要請し、インフル流行期を見据えて検査需要や検査能力などの詳細を詰めてもらう。インフル流行期を乗り切るには、現状はコロナの検査を実施していない地域の医療機関の協力も不可欠なことから、自治体や関係団体が協議することで検査体制の構築を進める方針。国も有識者の意見を基に、インフル流行期の医療提供体制の在り方について取

りまとめを行う。

ワクチン接種については、米モデルナと2021年前半に2000万人分の供給を受ける方向で交渉していることを明らかにし、米ファイザーや英アストラゼネカと基本合意した分も含めれば、「最終契約に至っていないものの、足し合わせれば国民全員の供給分を上回っている」と説明。ワクチンで健康被害が生じた場合に国が補償するよう法的措置を講じるための閣議了解を得たことも報告し、今後の交渉に意欲を見せた。【メディファクス】

■ 政令改正で医療機関の負担減へ

— 加藤厚労相 —

加藤勝信厚生労働相は8月28日午前の閣議後会見で、指定感染症の新型コロナウイルス感染症に関して、「(感染症法上の)位置付けは維持していく」と述べた上で、医療機関の負担の軽減、病床の効率的な運用に向け、政令の見直しを検討する方針を示した。

加藤厚労相は、新型コロナの軽症者や無症状者への対応の在り方について、「現場では、そうしなければならぬのではないか等の認識の下、結果的に軽症者や無症状者の入院が行われている。そのことが医療機関あるいは保健所の負担を高めているのではないかとこの指摘がある」と説明した。

また、今後流行期に入る季節性インフルエンザと新型コロナとの臨床的な判別が困難となる中で、「新型コロナ疑似症患者の届け出が医療機関に負担となる」との有識者の懸念を引用。省内の「新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード」等での検討を踏

まえ、必要な見直しを行う方針を示した。

【メディファクス】

■ 「ワクチン備蓄量の増大」を了承

— 国家検定制度見直し —

厚生労働省は28日、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会「研究開発及び生産・流通部会」で国家検定制度をさらに見直し、リードタイムの短縮とワクチンの備蓄量の増大を行うことを提案し、了承された。今後、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へ報告する。

日本製薬工業協会などで構成するワクチン4団体によると、現状、季節性インフルエンザワクチンを除く定期接種で用いるワクチンの平時の流通備蓄量は約2カ月分。見直しを行うことで、平時から国家検定と自家試験の並行検定が実現するワクチンは流通備蓄量約4カ月分を確保することが可能となり、それ以外のワクチンは約3カ月分確保できる。

●インフルワクチンの効率的な使用を

新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、インフルエンザワクチンの効率的な使用に関する取り組みとして、▽効率的な使用などについて医療機関へ働き掛けを行う▽効率的なワクチンの使用に役立つ取り組みを具体的に例示して呼び掛ける—ことも提案し了承された。

また、今月26日の感染症部会で、今冬に定期接種対象者である「65歳以上の高齢者等」にインフルエンザワクチンの優先的な接種を呼び掛ける方針が了承されたことについても報告を受けた。【メディファクス】