

# 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)

## ■ 新興・再興感染症と医療計画で議論開始

— 厚労省、課題整理へ —

厚生労働省は10月1日、約半年ぶりに「医療計画の見直し等に関する検討会」を開き、新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制の議論を始めた。新興・再興感染症への対応を医療計画に位置付けることについて多くの構成員が賛同したが、既存の感染症法に基づく「予防計画」で対応可能という見方も出た。新型コロナに対し、予防計画でどこまで対応できたのか、できなかったことは何かをまず整理すべきという意見もあった。厚労省は関係審議会でも課題を整理した上で、同検討会で議論を続ける方針を示した。

厚労省は論点に、▽新興・再興感染症と医療計画の関係は、関係審議会・検討会で課題を整理した上で同検討会でも議論▽平時の入院医療体制を想定した地域医療構想と新興・再興感染症の関係は、下部組織の「地域医療構想に関するワーキンググループ」で議論▽外来機能の分化・連携については引き続き同検討会で議論—することを提示。異論は出なかった。地域医療構想との関係では、感染拡

大時の受け入れ体制確保の考え方や、公立・公的病院等の「具体的対応方針の再検証」への影響などを議題にしていく。

会合では、医療計画の中に、5疾病・5事業のような形で新興・再興感染症を加えるかどうかについて多くの構成員が意見を述べた。山口育子構成員（ささえあい医療人権センターCOML理事長）は「感染症法の予防計画で何ができて、何が不十分だったのか。その整理を見つつ、医療計画に何を盛り込んでいくかを考える必要がある」と述べた。

野原勝構成員（岩手県保健福祉部長）、日本医師会の城守国斗常任理事、佐藤保構成員（日本歯科医師会副会長）、織田正道構成員（全日本病院協会副会長）、今村知明構成員（奈良県立医科大教授）は、新興・再興感染症を何らかの形で医療計画に位置付けることに賛成した。

加納繁照構成員（日本医療法人協会会長）は、新型コロナ感染患者を受け入れなかった民間病院が一般の急性期医療を担うことで地域医療を守ったと指摘し、医療計画と感染症を考える上では、そのような役割分担の要素なども考慮する必要があるとした。

一方、幸野庄司構成員（健保連理事）は「感染症拡大時の対応病床の確保という突発的・臨時的・短期的な対応と、将来の医療需要を踏まえた中長期的な医療計画や地域医療構想に、関係がないとまでは言わないが、コロナ禍の教訓を機に、予防計画の中でしっかりと感染拡大時に病床を確保する計画を定めることで、切り離してやることは可能ではないか」と述べ、医療計画への位置付けに慎重な立場を取った。

新興・再興感染症を医療計画に位置付けるかどうかは、関係審議会などで課題を整理し、同検討会でもさらに議論する。決定の場は医療部会になる。 【メディファクス】

## ■ 抗原定性検査の最大限活用を要請

— 厚労省、検体採取の留意事項も —  
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は10月2日付で、「『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第1版）』及び鼻腔検体採取における留意点等について」を都道府県などに事務連絡した。コロナの検体として鼻腔拭い液を活用できるようになったことを受け、簡易に実施できる抗原定性検査がインフルエンザ流行期の発熱患者への検査に有効とし、診療・検査医療機関では簡易キットを最大限活用した検査体制を検討するよう要請。鼻腔拭い液の検体を採取する際の留意事項も示した。

抗原定性検査では鼻腔、鼻咽頭の拭い液を検体に活用できる。鼻腔拭い液から検体を採取する際には、鼻孔から2センチ程度綿棒を挿入し、綿棒を5回程度回転させて十分に湿らせることとした。受検者本人が検体を採取する場合、鼻出血しやすい部位であることにも配慮し、医療従事者の管理下で実施することも求めた。

検体採取に当たっては、医療従事者に一定の暴露があるため、フェースシールド、サージカルマスク、手袋、ガウンといった个人防护具の装着による感染防御が必要とした。受検者本人による鼻腔拭い液の検体採取で医療従事者が検体を扱う場合について、サージカ

ルマスクと手袋の着用で対応できると説明した。

## ● 抗原検出用キットのガイドライン廃止

事務連絡では、鼻腔拭い液を検体に追加したことを受けて「SARS-CoV-2抗原検出用キットの活用に関するガイドライン」を廃止する。このガイドラインから内容を引用している事務連絡については、鼻腔拭い液の検体も含めて検査手法を網羅した「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第1版）」に沿った対応を求めるとした。

【メディファクス】

## ■ 鼻腔拭い液をコロナ検体に追加

— 田村厚労相 —

田村憲久厚生労働相は10月2日午前の閣議後会見で、新型コロナウイルス感染症の検査検体に、鼻腔拭い液を同日から追加したことを公表した。PCR検査、抗原検査（定量）、抗原検査（定性）でそれぞれ活用できる。田村厚労相は、「（検査キットが）同じメーカーであれば、1回の検査でインフル、コロナ両方を検査できる利点がある」と述べ、より柔軟な検査の実施につながると説明。今後、検体の追加を関係者に周知する考えも示した。

鼻腔拭い液の検体は、鼻孔2センチ程度の部位で綿棒を回転させるなどして採取する。鼻腔奥の行き止まりの部位まで綿棒を挿入して検体を採取する鼻咽頭拭い液よりも受検者の負担が少なく、受検者本人が検体を採取することもできる。9月25日に開いた厚生科学審議会感染症部会での議論を踏まえて検体に追加した。

12月末までとしている雇用調整助成金の特例措置の期間をさらに延長するかの質問に対しては、「年末にかけて雇用情勢を注視し、必要があれば検討したい」と答えた。有効求人倍率、失業率、求職者数などが判断材料になるとし、仮に特例措置を終了する場合でも段階的に対応していく方針を示した。

【メディファクス】

## ■ コロナワクチン、特例検討を了承

— 接種法改正へ、国が全額負担 —

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会は10月2日、新型コロナウイルス感染症に関するワクチンの接種事業について、予防接種法上の臨時接種をベースに、臨時接種の規定を適用し、適用できない規定については特例を検討することを了承した。接種の実施体制は市町村を実施主体とするが、特例的に国が優先順位などを決定し、市町村に指示できるようにする。接種費用は全額国の負担。会合後の会見で、厚生労働省は法改正事項を整理した上で「法改正の準備に入りたい」と説明した。

厚労省は、同感染症のワクチン接種は定期接種のような平時の蔓延予防ではなく、臨時接種と同様に蔓延予防上緊急の必要があると指摘。ただし、臨時接種では実施主体が都道府県または市町村となっており、接種順位の決定などに国が関与できる法的な仕組みとはなっていない。このため、特例的に国が優先順位などを決定の上、市町村に指示できるようにするとともに、都道府県も広域的な視点から市町村に協力する必要があるとした。

また、臨時接種と同様、原則としては接種勧奨の実施と接種を受ける努力義務を適用するが、現時点では開発中のためにワクチンの評価が確定できないことなどから、必要に応じて例外的にこれらの規定を適用しないことを可能にすることを提案し、了承された。

接種の勧奨や努力義務に関しては複数の委員が意見を述べた。沼尾波子委員（東洋国際学部国際地域学科教授）は、さまざまな住民に対する説明責任があるとし、動画サイトYouTubeなどの例も挙げ、幅広いツールを使った周知の必要性を指摘。大石和徳委員（富山県衛生研究所長）も理解が接種率の向上につながるとして「国民の理解を高めることが一番肝要」とした。

厚労省は同日、▽副反応疑い報告と適正実施のための措置▽健康被害の救済措置▽ワクチンの確保と損失補償契約—などについても検討事項を示し、了承された。

【メディファクス】

## ■ ロタワクチン、10月から定期接種に

— 接種間隔ルールを一部緩和 —

乳児を対象としたロタウイルス感染症の予防接種が10月1日から、原則公費負担の定期接種に組み込まれる。乳児期に接種が必要なワクチンが新たに加わることも踏まえ、接種機会を確実に確保する観点から、異なるワクチンの接種間隔のルールを同日から一部緩和する。国内ではロタワクチンとして、グラクソ・スミスクラインが「ロタリックス」、MSDが「ロタテック」を販売している。

【メディファクス】