

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)

■ 医療機関へ「さらに強力な支援を」

— コロナ分科会 —

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会（会長＝尾身茂・地域医療機能推進機構理事長）は12月11日、今後の感染状況について3つのシナリオを提示し、それぞれに必要な対策を盛り込んだ提言を取りまとめた。

感染拡大が継続している地域や感染が高止まりしている地域では、医療機関などへの負荷が高いとし、必要な対応として「医療・介護従事者を支援するため医療機関等に対してさらなる強力な財政支援等（インセンティブを強化するなど）を行うこと」を盛り込んだ。

分科会は11月20日に3週間程度の集中的な対策の必要性を提言した。近く3週間が経過することを見据え、その時点での感染状況について3つのシナリオを想定し、さらなる対策の考え方を示した。まず、どのシナリオに該当するかにかかわらず「財政的支援を含め、医療提供体制および保健所の強化」や「高齢者施設・医療機関等での積極的検査によるクラスター早期封じ込め」が必要だと明記し

た。

その上で、これまでの対策で効果が出た場合の「感染減少地域」をシナリオ1とし、医療提供体制への負荷が「少なくともステージⅡ相当以下の水準」に下がるまで取り組みを継続するよう求めた。

シナリオ2は「感染高止まり地域」とし、ステージⅢ相当の対策が必要で高止まりしている状況の場合、その状況がさらに続くと医療提供体制などに大きな支障が生じると説明。医療機関や保健所の負荷への対応として、▽都道府県域を超えた受け入れ調整の促進▽医療提供体制が逼迫している地域への医療スタッフ派遣▽特に重症者が多くなる地域に対して関連学会と連携した専門医派遣—などを提言した。

最も良くない想定となるシナリオ3は「感染拡大継続地域」と位置付け、「深刻な医療提供体制の機能不全を避けるため、人の動きや接触機会のさらなる低減策を講じる必要がある」と強調。緊急事態宣言を回避するためにも、強い警戒メッセージを出しつつ「対策の抜本的な強化」を求めた。医療提供体制に関しては、シナリオ2の対策のさらなる徹底が必要だとした。

●「サポート受けている実感ない」

会合後に会見した尾身会長は、感染が拡大し現場が疲弊する中、医療従事者たちは感染している可能性を踏まえ、普段の生活でもさまざまな活動の制約があるなどと指摘し、「使命感で働いている」と強調した。その上で、「少なくともお金は納得するくらい出すべきだ。今のままではおそらく医療従事者はサポートを受けているという実感はない」と述べ、

医療界に対する強力な支援が必要だと訴えた。

【メディファクス】

■ ワクチン接種、医師や職員を優先

— コロナ分科会 —

12月11日の政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会では、同感染症ワクチンの接種順位の上位に位置付けた医療従事者の具体的な範囲を大筋で取りまとめた。医療提供体制を確保するため、病院や診療所で同感染症患者（疑い患者含む）に頻繁に接する機会のある医師や職員（診療科や職種は限定しない）などを対象とする。今後、パブリックコメントなどを経て来年早々の最終的な取りまとめを目指す。

そのほかの医療従事者の範囲は、▽薬局で同感染症患者に頻繁に接する機会のある薬剤師と登録販売者を含めたその他の職員▽同感染症患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員▽自治体など同感染症対策業務で、同感染症患者に頻繁に接する業務をする人—とした。

分科会は、同感染症ワクチンの接種順位の考え方もあらためて示した。まず医療従事者から始め、次いで高齢者、基礎疾患がある人（高齢者以外）、高齢者施設などの従事者と続く。

それ以外の人に対しては、ワクチンの供給量などを踏まえ順次接種を進める方針だ。

高齢者施設等の従事者の範囲は、介護保険施設など高齢者が入所または居住する社会福祉施設で、利用者に直接接する職員とした。サービスの種類や職種は限定しない。

また、「高齢者と基礎疾患がある人の範囲」や「妊婦の接種順位」に関しては、厚生労働省審議会などでさらに検討する予定。

● リスクコミュニケーションの在り方検討

終了後に会見した西村康稔経済再生担当相は、国民に正しい情報を伝える必要があるとして、ワクチンに関するリスクコミュニケーションの在り方を検討するチームを設置する考えを示した。具体的な組織の位置付けは、今後検討していく。 【メディファクス】

■ 中間年改定、対象範囲で意見割れる

— 診療側「平均乖離率2倍以上」 —

中医協・薬価専門部会は12月11日、来年4月の中間年改定について日米欧の製薬3団体から意見を聞き取り、出席委員が今後の対応について議論した。改定対象品目の範囲に応じた医療費ベースの削減額などを4パターンで示した厚生労働省試算を巡り、診療側は改定への慎重な検討を再度求めた上で、その中であれば削減額が最も少ない「平均乖離率の2倍以上」で対応するのが妥当と主張。一方、支払い側からは新たに「平均乖離率の1倍以下（8.0%以下）」の試算提示を求める意見が出た。

厚労省は今回の薬価調査で出た平均乖離率（速報値、約8.0%）を基に、平均乖離率の「2倍以上（16.0%以上）」「1.5倍以上（12.0%以上）」「1.2倍以上（9.6%以上）」「1倍超（8.0%超）」—の4パターンで対象品目数、削減額を試算。9日の前回部会で示した。

日本医師会の松本吉郎常任理事は新型コロナウイルスの感染拡大で医療提供体制が崩壊

しつつある状況下で改定に踏み切るならば、対象品目を最小限に絞り込んだり、改定による引き下げ幅を通常より小さくする「医療現場全体への影響が最小限になるような配慮」が欠かせないと主張。「薬剤費の削減総額から医療界全体に与える影響を考えると、(試算の中ならば)『平均乖離率の2倍以上』で(影響を)最小限にとどめるべき」と述べた。

一方、支払い側の吉森俊和委員(全国健康保険協会理事)はエビデンスベースの議論を中医協で行うには時間が限られているとの認識を示しつつ、国民を含めた全ての関係者が納得可能な改定プランを検討するのは難しいのではないかとの見通しを示した。全品改定に近い形も視野に入れ、改定のあるべき方向性を考えるべきではないかと提起した。

幸野庄司委員(健康保険組合連合会理事)は4パターンの試算にとらわれず、対象範囲を幅広く議論できるように平均乖離率の1倍以下(8.0%以下)に関する試算を示すよう厚労省に求めた。

●「平均乖離率より著しく大きい品目を」

業界側は国民負担の軽減に向けた取り組みは重要なテーマとの認識を示す一方、医療の質向上に寄与するために「イノベーションの推進」「安定的なビジネスを進めるための予見性の確保」は業界にとって不可欠との見解を披露。改定は慎重に検討すべきと主張した上で、対象範囲は「薬価と実勢価格の乖離率が全ての既収載品目の平均乖離率より著しく大きい品目に限定すべき」と要請した。

「薬価調査以降に薬価収載された品目は実勢価格が存在しないことから対象範囲から除外すべき」「ウルトラオーファンへの適用な

どは、今回(の薬価調査が)抽出調査だったため需要が読みにくい。実勢価格が把握できなかった品目も対象から外すべき」とも訴えた。 【メディファクス】

■ 年末年始の一時的な届け出省略

— 厚労省 —

厚生労働省医政局総務課は12月11日付で、年末年始に向けた医療提供体制を確保するため、直近の新型コロナウイルス感染症の感染状況や季節性インフルエンザの流行動向を踏まえ、一時的に診療時間や診療日を変更する場合、医療法に基づく届け出は省略してもよいことを都道府県などに事務連絡した。

年末年始も引き続き、診療・検査体制や入院体制を維持・確保することの重要性を鑑みた措置。 【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、過去5年比「やや多い」

— 週報第48週 —

国立感染症研究所は12月11日、感染症週報第48週(11月23~29日)を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.12で第43週以降減少が続いているが、過去5年間の同時期と比べ「やや多い」状況だ。都道府県別の上位3位は香川(1.39)、宮崎(0.83)、山形(0.76)となった。

また、流行性耳下腺炎や咽頭結膜熱などの定点当たり報告数は減少した。定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、過去5年間の同時期と比べ少ない状況が続いている。

【メディファクス】