

# 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)

## ■ 社会保障審議会、新会長に田中滋氏

— 増田寛也・会長代理は続投 —

社会保障審議会は1月29日、約2年ぶりに会合を開き、会長に田中滋氏（埼玉県立大理事長）を選出した。会長代理は増田寛也委員（東京大公共政策大学院客員教授）が引き続き務める。会長人事を決めた同日は、厚生労働省が全世代型社会保障検討会議での取りまとめをはじめとした直近の社会保障の動向や2021年度予算案を説明し、こうした内容を基に委員が自由に意見だしを行った。

### ●ワクチン接種、「地方は医師確保が困難」

立谷秀清委員（全国市長会長）は、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について、「担い手になるクリニックの医師が地方では参入が困難な場合もある」と指摘。集団接種の場合も、会場での医師確保が困難な状況にあるとした上で、「厚生労働省が示したワクチン接種の単価では接種を促進するのは現実的には困難」とし、中小規模の自治体でも接種が進むよう支援を求めていることを報告した。

平井伸治委員（全国知事会社会保障常任委員会委員長）もワクチン接種の取り組みに触

れ、「厚生労働省の内示額があまりにも少ない」との懸念を表明。その上で、薬局や鍼灸院といったさまざまな分野にも新型コロナの影響が出ていることから「きめの細かい経営安定の対策を考えていかないと、社会保障の根幹が崩れてしまうのではないかと述べた。

日本医師会の今村聡副会長は、迅速で安全なワクチン接種に向けて、日本医師会、都道府県医師会、地域の医師会が「全力で協力していきたい」と強調。地域の医師会と自治体が早くから連携して地域の実情に適合した接種体制を構築していくことが重要になると訴えた。

【メディファクス】

## ■ 一部高齢者施設従事者も優先接種対象

— コロナワクチン接種で厚生労働省 —

厚生労働省老健局高齢者支援課などは1月28日、課長通知「高齢者施設への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制の構築について」（老高発0128第1号など）を都道府県に出した。通知では、高齢者施設の従事者の範囲に関する考え方を提示。介護医療院や介護老人保健施設の従事者については、医療機関と同一敷地内にある場合、施設または医療機関の判断により、優先接種する「医療従事者等」の範囲の対象になるとした。

通知では、接種順位の特例も提示。介護保険施設や一定の要件を満たす高齢者施設内で、入所者と従事者の同時接種も可能とした。目安となる要件として、▽市町村と高齢者施設双方の体制が整う▽ワクチン流通量の単位から施設入所者と一緒に接種を受けることが効率的である▽施設全体に、入所者の日常的な

健康管理を行う医師などが確保され、接種後の健康観察が可能である一ことを示した。

同時接種する場合、従事者に対して接種券が届いていないため、施設などは接種を希望する従事者の名簿を作成し、市町村へ提出するよう求めた。厚労省は特例を示したことについて、重症化リスクの大きさなどを踏まえ高齢者と従事者の接種順位は異なっているものの、施設内などのクラスター対策のより一層の推進のためとしている。

通知では、高齢者施設での接種体制の構築が円滑に進むよう、▽予防接種の基本的な考え方▽市町村での施設入所者などへの接種体制の構築▽高齢者施設による入所者などへの接種体制の構築一などについて周知する内容を整理。接種の基本的な考え方では、高齢者施設について、介護保険施設のほか、居住系介護サービスなどを含むことを想定しているとした。【メディファクス】

## ■ 接種体制「地域の実情に応じて」

— 自民・コロナワクチンPT役員会 —

自民党の新型コロナウイルス感染症対策本部と社会保障制度調査会の下に設置された

「新型コロナウイルスに関するワクチン対策プロジェクトチーム（PT）」（鴨下一郎座長）の役員らは1月29日、コロナワクチンの接種体制構築に向けた課題を確認した。参加議員は接種会場での集団接種と、診療所などかかりつけ医による個別接種を併用することの重要性を共有。また、医師会・医療機関の体制が地域によって多様であることから、各地域の実情に応じた接種体制を整備すべきと

の意見でも一致した。

同日は、厚生労働省がワクチンの流通体制の現状、医療機関での冷凍・冷蔵保管の方法や、川崎市・厚労省共催の感染防止対策を重視した接種訓練の知見を説明した。参加議員によると、集団接種と個別接種を地域の実情に応じて柔軟に整備すべきとの見解で一致。一方、参加議員は会議後、例えば都会と地方では医療体制も大きく異なるため、国が特定の接種体制を一律に定めるのは難しいとの認識を示し、「集団接種だけしかない、という誤解を招かないようにしなければならない」と指摘した。【メディファクス】

## ■ 資格確認のシステム改修、適正取引を

— 日 医 —

日本医師会は、オンライン資格確認のシステム改修に関する厚生労働省の補助額について、ベンダーが実際に提示する金額と大きな開きがあるとの指摘を踏まえ、適正な取引となるよう厚労省に協力を要請した。松本吉郎常任理事はメディファクスの取材に対し、導入後のメンテナンス費用やランニングコストについても配慮するよう求める考えを示した。

松本常任理事は医療機関とベンダーは民間同士の取引のため、国の介入は難しいとしながらも、適正な取引となるよう協力を要請していると説明した。ベンダーに対しては、医療機関数の多さや導入後にも利益があることなどを考慮してほしいとした。オンライン資格確認の普及には協力していくとした上で、導入費用に加え、メンテナンス費用やランニングコストが導入の妨げになっていると指摘

し、配慮が必要とした。

顔認証付きカードリーダーは1病院当たり3台まで、診療所・薬局は1台が無償提供される。併せて、今年3月までに申し込みをした医療機関や薬局は、国がシステム改修などにかかった費用を上限まで全額補助する。例えば、病院で1台導入する場合は210万1000円、診療所で1台導入する場合は42万9000円が上限。こうした中、ベンダーから補助額を大きく超える金額を求められる事例があるとの指摘が挙がっていた。【メディファクス】

## ■ 資格確認の試行的運用、3月上旬に開始

— 厚労省 —

厚生労働省は1月29日、「オンライン資格確認」の試行的な運用を3月上旬に実施すると発表し、参加する医療機関や薬局の募集を開始した。全体で約500施設を対象に実施する予定で、申し込み多数となった場合は先着順とする。内訳は病院が約25施設、医科診療所が約200施設など。さまざまなベンダーが導入されているため、幅広く試行して運用に支障がないか確かめる方針だ。本格運用は3月下旬になることも発表した。

オンライン資格確認では、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになる。試行的な運用は、本格稼働に向けたテストとの位置付けで、本格運用と同様に患者にもマイナンバーカードか健康保険証を使って受診してもらう。3月4日ごろに開始する予定。参加医療機関などの募集は2月12日まで、「医療機関等向けポータルサイト」のマイページで申し込みができる。

参加条件は、「3月上旬までにオンライン資格確認のシステム・ネットワーク環境を準備」「医療機関等運用テストを2月末までに実施」の2点を見込んでいるほか、▽3月4日(予定)の開始に協力▽施設名を公表▽実施状況のアンケートに協力に承諾することとした。参加医療機関などに対しては、可能な範囲で優先的に顔認証付きカードリーダーを手配するほか、ポスターも配布する予定。

試行的な運用では、医療機関や薬局で使用されているベンダーを網羅的に試すほか、保険者側も均等に確認し本格運用に備える。

【メディファクス】

## ■ 感染性胃腸炎は2週連続増

— 感染症週報第2週 —

国立感染症研究所は1月29日、感染症週報第2週(1月11~17日)を公表した。定点把握の対象である5類感染症の多くは、過去5年間の同時期と比べて「マイナス1SD(標準偏差)以下」となっている。ただ、感染性胃腸炎(小児科定点報告疾患)の定点当たり報告数は2週連続で増加し、2.53となった。都道府県別の上位3位は、鹿児島(9.76)、熊本(8.02)、大分(6.78)で、報告数は7904例。

【最近の注目疾患】

### ● 突発性発疹：報告数1159例

突発性発疹の定点当たり報告数は0.37で前週より増加し、過去5年間と比較して、「やや多い」状況となった。都道府県別の上位3位は、石川(0.69)、福岡(0.63)、佐賀・香川(0.61)となっている。報告数は1159例。

【メディファクス】