

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)

■ コロナとの闘いは「守りから攻めに」

— ワクチン承認で中川会長 —

中川俊男会長は2月14日、同日にファイザーの新型コロナウイルスワクチンが国内で承認されたことを受け、コメントを発表した。

「これまで国民が一丸となって新型コロナウイルス感染症の拡大と闘ってきた」とした上で、「ワクチンの接種が始まることで、この闘いはこれまでの『守り』から『攻め』に転じるものだと考える」と期待を示した。

副反応など同ワクチンへの不安に対しては、臨床試験で95%の発症予防効果が確認され、重篤な副作用がほとんどなかったことが確認されたと説明した。医療従事者の先行接種でも接種後の状態や有害事例の収集が行われるとした。日医も全国の医師会と連携して情報収集し、ワクチン接種を受けるかどうかの判断を支援する情報を伝えていくとした。

接種体制の構築については、集団接種に加えてかかりつけ医が実施する個別接種を適切に組み合わせることを提案しているとし、地域の医師会も万全の体制で臨んでいると強調。基礎疾患がある人やワクチン接種に不安があ

る人はかかりつけ医に相談するよう呼び掛けた。かかりつけ医がいなくても身近な医療機関や地域医師会に相談してほしいとした。

併せて、全国民への接種までには時間がかかり、長期的な効果の持続性もよく分かっていないため、引き続き基本的な感染防止対策を徹底するよう求めた。【メディファクス】

■ ワクチン接種で「収束への道筋を」

— 中川会長 —

中川俊男会長は2月17日の会見で、新型コロナウイルス感染症の新規感染者を「第4波」が来ないレベルまで徹底的に抑制した上で、全国規模での新型コロナワクチン接種を進めることが重要だと強調した。「その状態でワクチン接種を推進し、一気に収束までの道筋を付けることが大切だ」と述べた。緊急事態宣言の解除は「政府に対して、前倒しの議論ではなく、引き続き冷静で大局的な判断をお願いしたい」と慎重な対応を強く求めた。

現在の感染状況については「全国的に新規感染者数が減少している」と評価した。ただ、いまだ昨年春の宣言時を大幅に上回っているとし、宣言の対象地域では病床使用率や重症患者数が依然として高いままだと指摘した。宣言解除には新規感染者数の減少に加えて、医療提供体制の逼迫の解消が重要だとあらためて強調した。

● 先行接種の有害事象など「独自に分析」

同日から医療従事者への先行接種が始まったワクチンについては「メリットがデメリットを上回るのは明らか」とし、「画期的な効果を期待したい」と述べた。ただ、分かって

いないことも多いため、接種後の状態や有害事象など先行接種の情報を日医で独自に分析する方針を示した。国に「先行接種から得られたエビデンスを共有していただきたい」と要請した。

●ワクチン情報、患者向け冊子を作成へ

併せて、患者への情報提供として、接種を受けるかどうかの判断に役立つ冊子を作成中とした。冊子は効果や副反応、アナフィラキシーなどについて分かりやすくまとめ、かかりつけ医から患者に手渡してもらう予定。日医のホームページからダウンロードできる仕組みにする。地域の医師会への情報提供については、確定情報をリアルタイムに発信する「新型コロナウイルスワクチン速報」を16日からホームページで公開した。

個別接種に向けたワクチンの配送体制については、日本薬剤師会の協力を得られることになったと明らかにした。地域の薬剤師が基本型接種施設でワクチンの検収や小分けの管理などに協力する。「医薬品の取り扱いを熟知した薬剤師の方々の支援を得られることとなり、大変心強く思っている」と述べた。

日医、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会による「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」については、厚生労働省の医政局も参画することになったと報告した。

【メディファクス】

■ 働き方改革「先延ばしは慎重な議論を」

— 松本常任理事 —

松本吉郎常任理事は2月17日の会見で、2024年度から医師の働き方に関する新制度が

スタートすることに懸念を示す意見があるとし、「先延ばしについては、新型コロナウイルス感染症の影響を注視しつつ、慎重な議論が重要と考えている」と見解を示した。「コロナ禍の今だからこそ、働き方改革を進めてほしいという声もある」とし、「施行まであと3年ある現時点で、コロナ禍という理由だけで先延ばしすることを、現場で働く勤務医や医療従事者が果たして納得されるのか、医療機関の関係者には考えていただく必要がある」と述べた。

新型コロナが終息してから医師の働き方改革を進めるべきという意見を「もっともだ」とし、「スケジュールありきで拙速に進めて、地域医療にひずみを生じることだけは絶対に避けなくてはならない」とした。ただ、勤務医の長時間労働の問題は医療界の積年の課題とし、日医は10年以上前から勤務医の健康支援に取り組んできたと理解を求めた。

働き方改革で医療機関に求められていることは労働時間の把握や36協定の締結、健康確保措置などとし、19年4月施行の働き方改革関連法ですでに規定されていると説明。「2年前から医療機関も順守しなければならない基本的事項となっており、医師も決して例外ではない」とした。今回の医療法等改正案も「地域医療を守っていくために取り組まねばならない基本的事項を医療法で規定したものという点を医療機関の関係者には再認識していただく必要がある」と述べた。24年度に向けて少しずつでも改善を進めてほしいと呼び掛けた。

コロナ禍での医師の働き方については、災害等の理由による労働時間延長などを認める

労働基準法第33条第1項に該当するとし、「一定程度柔軟に対処できる部分がある」とした。ただ、厳しい環境だからこそ、医療機関が適切な事後措置を講じる必要もあると強調した。

● 宿日直許可基準の統一は困難

宿日直の許可基準を統一することについては「統一基準を作ったとしても現実的な内容になるのか疑問だ。むしろ複雑で厳格な制度になる可能性すらある」と慎重な姿勢を示した。一方、必要書類の統一は必要とし、厚生労働省に対応を申し入れているとした。体制の工夫を積極的に検討し、許可を取得してほしいとした上で、日医は日本産婦人科医会などと連携して許可取得の推進と事例収集を進めるとした。

大学病院での働き方改革にも言及し、「まだ制度への理解が浸透していない状態なのではと思う」と述べた。医師派遣機能を担う大学病院は、地域医療を継続するためにもB水準か連携B水準を申請するのが望ましいとし、医師の引き揚げなどを行わないよう求めた。併せて、医療水準の維持向上のためにC-1とC-2も申請してほしいと要請した。

働き方改革全体については「仕組みを理解するのが難しい」と指摘。厚労省に対して大学に限らず、一般病院も含めて繰り返し周知してほしいと要望した。【メディファクス】

■ ワクチンの副反応疑い、報告基準を通知

— 厚労省 —

厚生労働省健康局と医薬・生活衛生局は2月16日、「定期的予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正に

関する通知（健発0216第2号、薬生発0216第6号）を都道府県に出した。新型コロナウイルス感染症のワクチンの報告基準を追加したもので、同日付で適用した。管内市町村や関係機関への周知を求めている。日本医師会に協力を依頼したことも付記した。

「新型コロナウイルス感染症の臨時の予防接種に係る対応」に関して、新型コロナワクチンは国内で使用実績がないことから「これまでワクチン接種との因果関係が示されていない症状も含め、幅広く評価を行っていく必要がある」と明記した。

▽けいれん▽ギラン・バレー症候群▽急性散在性脳脊髄炎（ADEM）▽血小板減少性紫斑病▽血管炎▽無菌性髄膜炎▽脳炎・脳症▽関節炎▽脊髄炎▽心筋炎▽顔面神経麻痺▽血管迷走神経反射（失神を伴うもの）—について、当面の間は規定による副反応疑い報告を積極的に行うよう検討し、併せてこれら以外の症状も必要に応じて報告を検討することとした。

【メディファクス】

■ コロナワクチンの「予診票の様式」通知

— 厚労省・健康課 —

厚生労働省健康局健康課は2月15日、「新型コロナウイルスワクチンに係る予診票の様式等について」（健健発0215第1号）を都道府県などに通知した。

予診票の様式は、同日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会の議論などを踏まえたもの。ファイザー社製の「新型コロナワクチン予防接種についての説明書」も添付した。

【メディファクス】