

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)

■ 宣言再延長、“二正面作戦”で成果を

— 菅首相 —

政府の新型コロナウイルス感染症対策本部は5月28日、今月末で期限を迎える東京や大阪など9都道府県に対する緊急事態宣言を6月20日まで再延長することを決定した。菅義偉首相は、同日の会見で「全国の新規感染者数は全体として減少に転じる一方、依然として増加傾向にある地域もあり、予断を許さない状況だ」との認識を表明。3週間の延長期間について「感染防止とワクチン接種という、“二正面作戦”の成果を出すための極めて大事な期間と考えている」と述べた。

今回、宣言延長の対象地域となったのは▽北海道▽東京▽愛知▽京都▽大阪▽兵庫▽岡山▽広島▽福岡一の9都道府県。また、政府は現在、沖縄に対しても6月20日まで緊急事態宣言を発令している。菅首相は、関西について「感染者数の減少が続いているが、大阪・兵庫を中心に病床は逼迫し、非常に厳しい状況にある」と指摘。首都圏に関しては、「感染者数は横ばいから減少傾向にあるが、東京では依然としてステージⅣの水準にとどまっ

ている」とした。その上で、宣言の再延長は、各地の感染状況に加え、全国の重症者数・死亡者数も高止まりの状況が続いていることなどを踏まえて判断したと語った。

また、変異株の影響により「対策が感染者数の減少につながるまで、以前より長い時間を必要としている」とも説明。新規感染者数は減少したものの、宣言を解除する段階には至っておらず「ワクチン接種を加速化することと併せて、今しばらく感染を抑えるための対策を徹底する必要がある」と述べた。延長した3週間については「感染防止とワクチン接種という二正面の作戦の成果を出すための極めて大事な期間」と表現し、政府方針への理解を求めた。

同日の対策本部では、まん延防止等重点措置の適用延長も決定した。具体的には、▽埼玉▽千葉▽神奈川▽岐阜▽三重一の5県への適用期間を、今月31日から6月20日まで延長する。6月13日が適用期限の群馬・石川・熊本の3県に対する措置は変更しない。

●罰則伴う外出制限「政治の場面で議論を」

宣言の延長方針については、政府対策本部に先立ち「基本的対処方針分科会」で議論した。会議後に記者団の取材に応じた釜淵敏委員（日本医師会常任理事）は、今後の課題として緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の効果に対する分析と評価を行う必要があるとした。また、分科会では、諸外国が実施している命令罰則を伴う外出制限のような強い措置が日本でも取れるように法改正をすべきとの意見も出たとして、「政治の場面できちんと議論していただきたいということは私どもの思いだ」と述べた。 【メディファクス】

■ 市区町村にもモデルナ製ワクチン供給

— 河野担当相 —

河野太郎行政改革担当相は5月28日夕方の臨時会見で、新型コロナウイルスワクチンの接種を加速するため、モデルナ製ワクチンを市区町村にも供給する方針を示した。市区町村が実施する集団接種での活用を念頭に供給する。河野担当相はファイザー製ワクチンによる接種との混乱を避けるため、「ファイザーの集団接種と、会場を明確に分けていただくという条件で、モデルナ社のワクチンを市区町村にも供給してまいりたい」と説明した。なお、診療所での個別接種については、引き続きファイザー製ワクチンのみで実施していく考えだ。

これまで、モデルナ製ワクチンの供給は、自衛隊や都道府県、政令指定都市が設置した大規模接種会場に限られていた。河野担当相は、「自治体が7月末の高齢者の接種完了に向けてペースを上げてくれているので、そのモメンタム(=勢い)を一般の接種にも維持していきたいと思っている」と述べ、政府としてワクチンの供給がボトルネックにならないよう対応していくとした。

また、今後について、7月から9月までの第3四半期に約7000万回分のファイザー製ワクチンを供給できる見通しも示した。

【メディファクス】

■ 「診療の手引き」、変異株の情報を拡充

— 厚労省 —

厚生労働省は6月26日付で、新型コロナウイルス

イルス感染症に対する「診療の手引き」第5版をまとめ、公表した。懸念される変異株の情報を拡充したほか、国内で承認されているコロナ関連医薬品としてヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤バリシチニブ(製品名は日本イーライリリーの「オルミエント」)を追加した。

変異株については特に、英国で検出された「B.1.1.7」、南アフリカで検出された「B.1.351」、日本でブラジルからの渡航者に検出された「P.1」の3種類について、感染性、重篤度、コロナワクチンへの影響などの情報を新たに加えた。「日本国内においても、B.1.1.7による感染者の割合が増加しつつある」と指摘している。

患者の退院基準は、変異株感染者も従来の感染者と「同じ基準」だとした。

重症化のリスク因子としては、これまで挙げていた「65歳以上の高齢者」「悪性腫瘍」などとともに、「妊娠後期」を新たに追加した。

国内で承認されているコロナ関連医薬品については、これまでレムデシビル、デキサメタゾンの2種類を掲載。関節リウマチの治療などに用いられるバリシチニブが4月23日、「コロナによる肺炎」の効能・効果を新たに取得したため、3種類目として追加した。

バリシチニブ投与時の注意点として、「中等症Ⅱ～重症の患者に入院下で投与すること」「レムデシビルと併用する。レムデシビル以外の薬剤との併用について、有効性と安全性は確立していない」などと記している。

コロナ治療の目的で国内外で使用されたヒドロキシクロロキン、ロピナビル・リトナビ

ルについては、臨床試験で有効性が否定されているとして、「投与すべきでない」と明記した。

特殊免疫（高度免疫）グロブリン製剤は、日本の医療機関も参加した国際多施設共同研究で「主要評価項目を達成せずと報告された」と説明している。

厚労省は2月に「診療の手引き」第4.2版を作成。約3カ月ぶりに内容を改訂した。

【メディファクス】

■ 医師の働き方改革に向け多段階施行へ

— 改正医療法が公布 —

医師に対する時間外労働の上限規制適用が3年後に迫っていることを見据え、働き方改革の取り組みを段階的に進めることなどを目的に整備した改正医療法は28日、官報で公布された。

これから数年にわたり、改正法は多段階で施行されることになる。地域医療構想の実現に向け、病床機能再編支援事業を全額国費の事業として地域医療介護総合確保基金に位置付ける規定などは、公布と同時に施行となった。

●病床機能再編支援事業、21年度以降持続

改正法は、21日に国会で成立した。正式名称は「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」。

病床機能再編支援事業は2020年度限りの措置となっていたが、28日の改正法公布と同時に総合確保基金に位置付けたことにより、21年度以降も持続的に実施することになる。地

域医療構想調整会議などの合意を踏まえて病床機能を再編し、自主的に病床削減や病院統合を行う医療機関に対し、消費税財源を活用して財政支援を行う。全額国費の事業とするための関連政令も同日公布、施行された。

●複数医療機関の再編計画認定制度を創設

複数医療機関の再編・統合に関する計画(再編計画)を厚生労働相が認定する制度創設も、28日の施行となる。再編計画は地域医療構想調整会議での協議を経て、都道府県経由で厚生労働省に提出する。厚労省は認定要件を満たすか確認し、要件を満たす場合は認定する。認定を受けた再編計画に基づいて取得した不動産は、租税特別措置法により登録免許税が優遇される。

再編計画を申請する際の書類や、再編計画の記載事項などを定めた厚労省令も同日公布、施行された。

持ち分の定めのない医療法人への移行計画を厚労相が認定する制度の延長も、28日に施行された。認定制度の期限は20年9月末となっていたが、23年9月末まで延ばす。移行計画を厚労相が認定した場合、相続税、贈与税の猶予・免除がある。

●10月には4職種の業務範囲見直し

医師に対する時間外労働の上限規制適用は、24年4月1日に始まる。これを視野に、今年10月にはタスクシフト・シェアを進める観点から、診療放射線技師など4職種の業務範囲を見直す。

年度内には、医師の労働時間短縮に向け、厚労相が指針を定めて公表することになっているが、具体的な日付はまだ決まっていない。

【メディファクス】