

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)

■ 首都圏はリバウンドの始まり、V字懸念

— 中川会長 —

日本医師会の中川俊男会長は6月30日の会見で、新型コロナウイルス感染症について「特に首都圏では、すでにリバウンドが始まっていると言ってもよいのではないかと思う」との見解を示した。

このまま感染者の増加傾向が続けば、現在よりも強い、いわゆる「上り」のまん延防止等重点措置に移行せざるを得なくなる恐れがあるとし、「下った途端に上る『V字型』という今までにない事態であり、大変懸念している」と述べた。

医療提供体制に関する指標は「全国的には改善傾向」とし、厳しい状況が続いていた近畿圏や沖縄県で改善が見られるとした。

一方、首都圏の直近1週間の新規陽性者数が増加しているほか、東京都や大阪府では人出が増加し続けていると指摘。感染力が強いデルタ株の検出割合も増加していると警戒感を示した。

不足が指摘されている新型コロナワクチンについては、ファイザー製ワクチンの入荷量

と総接種回数を見ると、半数程度が使用されていない計算になると指摘。田村憲久厚生労働相がファイザー製ワクチンの自治体在庫を調査する考えを示したことを受け、「日医としても必要な協力をするので、V-SYS（ワクチン接種円滑化システム）とVRS（ワクチン接種記録システム）を有機的に連携して、できるだけ早急に調査を進めていただきたい」とした。

● 横浜市医師会などの好事例を報告

ワクチンの接種体制では、愛知県の豊田加茂医師会と横浜市医師会の好事例を報告した。豊田加茂医師会は行政と協議し、集団接種と個別接種の実施を計画した。土日に行う集団接種に多くの医師会員が出務し、接種が推進されているという。

横浜市医師会は計画段階から市と協調体制を構築した。市医師会と各区医師会が運営事務業務を請け負うなど、効率の良い業務分担ができたことで、市内18区で集団接種を一斉に開始できた。

● 日医の人材確保相談窓口、相談は800件超

神村裕子常任理事は6月9日に日医に設置した「新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」の実績を報告した。

29日現在でホームページからの相談は602件で、電話相談を含めると800件超となった。医師を紹介した企業や医療機関は41件で、紹介した医師数は延べ367人。現時点で実際に接種が行われていると把握できたのは3件だった。日本看護協会へ看護師の紹介を依頼した件数は14件だった。

一方、予定していたワクチンが届かないなどの理由で約40人の医師が日程を再調整する

ことになっているという。神村常任理事は「人材確保等の準備ができていながらもかわらず、『申請が受理されていない』『ワクチンが届かない』という状況が職域接種の現場を混乱させている印象がある」と述べた。

【メディファクス】

■ 「初診に適さない症状」を取りまとめへ

— 厚労省、指針改定で —

厚生労働省はオンライン診療（OL診療）の指針改定に向け、日本医学会連合の提言も参考に、初診からのOL診療に適さない症状・医薬品をまとめる方針だ。初診からのOL診療に必要な患者の医学的情報、初回のOL診療前に患者の医療履歴などを把握するためのOL上の「やりとり」、医師・患者の同意の在り方などについても、詳細を今後詰める。

6月30日に開いた「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」（座長＝山本隆一・医療情報システム開発センター理事長）で、そうした方向性を示した。

政府は18日に閣議決定した規制改革実施計画で、OL診療の特例措置を恒久化する方針を盛り込んだ。これも踏まえて厚労省は、今秋をめどに指針を改定する。実施計画が求めている「OL診療のさらなる活用に向けた基本方針」については、指針改定とは別にまとめる構えだが、この策定期間はまだ不透明だ。

● 「明らかに使用してはまずいものも」

日本医学会連合は6月1日、「OL診療の初診に関する提言」を公表した。初診に適さない症状や、初診での投与に十分な検討が必要

な医薬品について、考え方をまとめている。30日の検討会では、提言作成の中心となった南学正臣構成員（東京大大学院教授）が概要を報告した。構成員からは提言内容を評価する声が複数上がった。

今村聡構成員（日本医師会副会長）は提言取りまとめに感謝の意を示した上で、OL初診での医薬品投与について「明らかに使用してはまずいものが一定程度ある」と述べ、取り扱いに濃淡をつけるべきではないかと問題提起した。さらに、情報のないOL初診の患者に対して医薬品を長期処方することは、医療安全上も「非常にまずい」と念を押した。

津川友介構成員（米カリフォルニア大助教授）は、例えば風邪の症状がある患者にOL診療で対応する場合、検査ができないためにリスクヘッジで抗生剤を処方することもあり得ると指摘。過剰診療の可能性に懸念を示し、医療の質の低下につながらないか、今後チェックしていく必要があるとの認識を示した。

● 東京大病院、「赤字覚悟」でOL診療

南学構成員は、東京大病院で「赤字覚悟でオンライン診療を始める」ことも報告した。慢性疾患の患者を対象に、限定的に実施するという。ただ、対面診療の方が診療報酬上は有利であることも説明した。

今村構成員は、大病院でのOL診療の在り方について、どういう疾病がふさわしいのかを「アカデミアの世界で構築していくことが重要ではないか」と述べた。袴田健一専門委員（弘前大教授）は、大学病院や中核病院がOL診療に参画するには、「うまく対面診療とOL診療を組み合わせること」が重要との認識を示した。佐藤主光構成員（一橋大教授）は、

病院経営の観点から見ると、OL診療の「診療報酬見直しは必須」と主張した。

【メディファクス】

■ 「入院3000床」到達時期を見据えて対策

— 厚労省ADB —

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード(ADB、座長=脇田隆字・国立感染症研究所長)は6月30日、直近の感染状況について議論した。ADBメンバーの釜菴敏氏(日本医師会常任理事)は終了後に記者団の取材に応じ、同日の会議では今後どのような考え方で対策強化を判断すべきかが大きなテーマになったと説明。東京の場合は、コロナ患者の入院が3000床に達する時期を想定して対策を強化する必要があるとの考え方について、「大方の同意が得られた」と述べた。

会議では、ワクチン接種が進んでいることなどを踏まえ、今後は中等症や入院を必要とする患者への対応の方が、重症者対応より先に逼迫する可能性があるとの指摘が出た。釜菴氏も記者団に、重症病床の逼迫状況も重要としつつ「今回の局面では、入院が必要な方に対して入院病床がしっかり確保できて、入院の調整がしっかりできるかどうか」について注視する必要があると説明。その上で、東京の場合は「これまでの経験だと、だいたい2600の病床が埋まる段階でかなり入院調整が大変になってきた」として、その後の体制強化などを踏まえ、入院病床が3000床に到達する時期を想定して対策強化に取り組む必要性があるとした。

【メディファクス】

■ 難病法等見直し、意見書案を大筋了承

— 厚労省、最終版7月公表へ —

厚生労働省の厚生科学審議会疾病対策部会「難病対策委員会」と社会保障審議会児童部会「小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会」の合同委員会は6月30日、難病法・児童福祉法の見直しに関する意見書案を大筋で了承した。修正作業を反映させた最終版が7月に公表される予定。厚労省の担当者は今後、両法の改正案提出に向けた準備を進める方針だ。

意見書案には、医療費助成の開始時期を、従来の申請時点から「重症化時点」に前倒しする方針などを盛り込んだ。都道府県の事務負担などに与える影響や、患者などにとってはできる限り早期の申請・認定が望ましいことなどから、前倒し期間には上限を設ける。具体的な上限は「申請日から1カ月前まで」が考えられるとした上で、病状や指定医の状況次第で難しい場合があり得ることも踏まえて検討すべきとした。同日の会合でも、複数の委員から1カ月では難しい例があるという指摘があった。厚労省は会合後、意見書案の表現を変えるというより「意見を踏まえ、今後具体的な制度設計をしていく」と説明した。

また、医療提供体制は、どこに暮らしていても早期の診断が付き適切な治療が受けられるよう難病診療連携拠点病院の各都道府県での設置を目指すべきとした。厚労省によると、難病診療連携拠点病院は4月1日現在で44都道府県(79医療機関)、難病診療分野別拠点病院は1月1日現在23道府県(61医療機関)で整備されている。

【メディファクス】