

# 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)

## ■ 感染者急増地域に「緊急事態宣言を」

— 日医など医療関係団体が緊急声明 —

日本医師会などの医療関係9団体は7月29日に会見を開き、「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」を発表した。首都圏をはじめ、感染者が急増している地域に対して早急に緊急事態宣言を発令するよう要請した。併せて、対象区域を全国に拡大することも検討するよう求めた。テレワークや直行直帰の推奨、40歳から64歳までとリスクの高い疾患がある人へのワクチン接種の推進も要望した。中川俊男会長は「緊急声明を政府に示し、今後の措置に反映していただくことを要請する」と述べた。

緊急声明では感染状況を示した上で、全国の代表的な都市部で救急搬送困難事案が増加し、特に新型コロナの感染が疑われる例が大幅に増えていると指摘した。「感染再拡大による病床逼迫が現実が発生しつつある」とし、専門家が事前に示した感染予測を上回りかねない状況だと危機感を示した。ワクチン接種は「重症化予防効果と感染予防効果が明らかになっている」とした一方、デルタ株などの

変異株の出現がワクチン接種だけで感染拡大を防止し、医療逼迫を回避することを危うくさせているとした。

医療界としては、病床確保計画が実際に機能するよう重症・中等症・後方支援などそれぞれの役割を担っていくと表明した。ただ、準備病床を即応病床に移行するには時間がかかるとし、急激な感染拡大による病床逼迫を避けなければならないとした。軽症者への支援体制の強化、有事の医療と通常診療の両立にも力を尽くすと強調した。ワクチンについては、十分かつ安定的なワクチンの供給を要請した上で、接種のメリットが副反応よりも大きいことを国民、特に若い世代に訴えてほしいと求めた。

日医以外の団体は日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、東京都医師会の8団体。

## ● 「政府は強いメッセージを」

会見で全日病の猪口雄二会長は、東京の感染状況について「感染爆発に差し掛かったと考えざるを得ない」と指摘。政府が強いメッセージを出して人流を止めなければ、「この先、1～2週間でのどのようなことになるか非常に恐怖を覚える」と訴えた。

東京都医の尾崎治夫会長も、現状について「ワクチンだけで安心できる状態ではない」と強調。医療が逼迫してくるとワクチン接種も十分にできなくなると懸念を示し、「この第5波を乗り切るために、実効性のある強いメッセージを政府に出していただくことが一番の(状況改善に向けた)条件ではないかと思っている」と訴えた。日病の相澤孝夫会長は、

感染が急拡大すれば医療逼迫が起こることは周知の事実だとした上で、今、取り組むべきことは「感染症拡大のスピードを遅くすることだ」と述べた。 【メディファクス】

## ■ AZワクチン、原則40歳以上への接種承認

### — ワクチン分科会 —

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会は7月30日、英アストラゼネカ（AZ）製の新型コロナウイルスワクチンについて、対象年齢を原則40歳以上とした上で予防接種法上の臨時接種で使用することを承認した。AZの新型コロナウイルスワクチンは5月21日に薬事承認していたが、海外では接種後まれに血栓ができる症例があったことから国内での詳細な取り扱いを検討していた。国内で臨時接種の対象として位置付けられた新型コロナウイルスワクチンとしては、ファイザー製やモデルナ製に続いて3例目となる。

対象年齢は原則40歳以上としたが、ファイザー製などのmRNA型の新型コロナウイルスワクチンを接種すれば副反応が懸念される症例など、特別な事情がある場合に限り18歳以上40歳未満への臨時接種も認める。AZのワクチンは18歳以上で薬事承認を受けていることを踏まえ、12歳以上18歳未満の人へは使用しない。

AZの新型コロナウイルスワクチン特有の事情で接種が不適当な症例として、新型コロナウイルスワクチン接種後に血小板減少症を伴う静脈か動脈の血栓症を発現したことがある人や、毛細血管漏出症候群の既往歴がある人を設定した。

会合で厚生労働省は、AZの新型コロナウイルスワクチンについて4750万件の接種実績がある英国

での接種後の血小板減少を伴う血栓症（TTS）の報告状況を、国内の新型コロナ感染者の死亡率と比較する形で公表した。

7月14日時点でTTSの報告件数を年代別に見ると、18～29歳の報告件数が28件、死亡報告件数が7件、10万回当たりの死亡報告件数が0.23件。30～39歳の報告件数が50件、死亡報告件数が11件、10万回当たりの死亡報告件数が0.25件、40～49歳の報告件数が102件、死亡報告件数が11件、10万回当たりの死亡報告件数が0.23件、50～59歳の報告件数が97件、死亡報告件数が20件、10万回当たりの死亡報告件数が0.30件。

これに対して国内の新型コロナにおける感染者10万人当たりの死者数は7月28日時点で10代以下が0人、20～29歳が5人、30～39歳が22人、40～49歳が89人、50～59歳が276人、60～69歳が1397人となっている。

議論では、AZのワクチンの対象年齢を原則40歳以上とすることへの目立った異論はなかった。福島若葉委員（大阪市立大大学院医学研究科公衆衛生学教授）は、「接種の優位性が勝ると考えられる40歳以上の方が受けたいという機会を提供するのは賛成」と言及。脇田隆字分科会長（国立感染症研究所長）も、mRNAワクチンを接種できない人への選択肢として、自治体でAZの新型コロナウイルスワクチンを接種できる体制を構築する必要があるとの意見を表明した。

### ●モデルナ、対象年齢を12歳まで引き下げ

会合では、モデルナ製の新型コロナウイルスワクチンについて、予防接種法上の臨時接種の対象年齢を12歳以上にまで引き下げることも了承している。 【メディファクス】

## ■ 22年度改定基本方針の議論開始

— 機能分化やコロナ対応で —  
厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）は7月29日、2022年度診療報酬改定の基本方針策定に向けた議論を始めた。この日は厚労省が前回の20年度改定の基本方針を提示し、22年度改定の基本方針に関する具体的な方向性の考え方などは示さなかった。委員からは、病院の機能分化・連携やかかりつけ機能の評価など、前回の基本方針に盛り込まれた内容の重要性をあらためて訴えとともに、新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた対応の重要性を指摘する意見が出た。

診療報酬改定の基本方針は、社保審の医療保険部会と医療部会で策定する。これまでの改定では、厚労省が過去の改定の基本方針を踏まえて、基本的な方向性を示す形で議論を始めていたが、今回は前回改定の振り返りの議論からスタートする形となった。この理由について厚労省保険局医療介護連携政策課は、前回改定の基本方針策定を巡る議論で、委員から「スタートが遅すぎる」などの指摘があったため、前倒しで議論を始める形にしたと説明した。医療部会でも近く同様の形で議論を始める方針だ。

22年度改定の基本方針に関して、佐野雅宏委員（健保連副会長）は、「コロナ禍を通して医療資源の散在があらためて明らかになった。ワクチン接種などを通じて、かかりつけ医への国民の期待は高まっている」などと指摘し、前回の基本方針にも盛り込まれていた入院・外来の機能分化・連携やかかりつけ医

機能の強化などについて「これまで以上に重要性が高まっている」と訴えた。さらに、新型コロナウイルス関連の医療機関への支援について「補助金と診療報酬の役割を整理する必要がある。これまでの支援についても検証が必要」との認識を示した。

### ●多職種による配置基準の議論も

池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、日本の病床数が国際的に多いにもかかわらずコロナ患者受け入れが進まない理由として、「医師・看護師などの数は欧米の急性期病床と比べて全く足りない。日本の病床は急性期だけでなく、回復期・慢性期もあり、配置基準も最高が7対1になっているため」と指摘し、「余裕を持った配置基準が必要」と訴えた。さらに、「日本の病床（の診療報酬）は、医師と看護師の配置基準でほぼ決まっている」ことを課題に挙げ、薬剤師や管理栄養士などを含めた多職種の配置基準についても「考えていく必要がある」と述べた。

【メディファクス】

## ■ RSウイルス定点報告5.99、10週連続増

— 感染症週報第28週 —

国立感染症研究所は7月30日、感染症週報第28週（7月12～18日）を公表した。RSウイルス感染症の定点当たり報告数は5.99で10週連続で増加した。都道府県別の上位3位は徳島が20.22、三重が19.43、和歌山が13.17。全体の報告数は1万8915例だった。

定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、引き続き過去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】