

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)

■ ワクチン3回目、6カ月経過接種も検討を

— 中川会長 —

中川俊男会長は12月1日の会見で、新型コロナウイルスワクチンの3回目の接種について「ワクチンを確保できており、接種体制が整った自治体から、順次、前倒し接種を進めることも考える必要が出てきた」と述べ、6カ月経過での接種も検討する必要があると見解を示した。

日医はこれまで、基本は8カ月経過での接種で、6カ月経過での接種は例外的な取り扱いにすべきだとの見解を示していたが、新たな変異株「オミクロン株」が急速に拡大する懸念もあるため柔軟に検討すべきだと改めた。前倒しに当たっては、8カ月経過の自治体と混在することになるため、住民が混乱しないよう、ワクチン供給スケジュールの透明性を高め、円滑に供給してほしいと国に求めた。

●オミクロン株による第6波にも警戒

オミクロン株については、まだデータが少なく、詳しい性質が分かっていないとし、「今後も情報の収集に努めていく」とした。「最悪の場合、オミクロン株による第6波も想定し

なければならない」とも述べ、感染拡大の兆しがあれば、ワクチン・検査パッケージの運用を見直す必要もあるとした。

オミクロン株の感染拡大を受け、岸田文雄首相が水際対策を緩和から強化に転換したことは「国民を守るための迅速な英断であり、高く評価したい」と述べた。岸田首相の対応を「先手先手、早め早めの措置」とし、「総理の決断を全面的に支持する」と表明した。日本で初めて確認されたオミクロン株の感染者も空港検疫で把握し、速やかに隔離できているとし、「引き続き水際対策の強化の徹底が重要だ」と強調した。

【メディファクス】

■ 3回目接種「体制整えつつある」

— 中川会長 —

日本医師会の中川俊男会長は12月1日、新型コロナウイルスワクチンの3回目の接種に当たって、堀内詔子ワクチン接種推進担当相と意見交換した。

中川会長は冒頭、「3回目のワクチン接種が多くの人から希望されている状況の中で、日医、全国の医師会は体制を整えつつある」と述べ、協力を表明した。

中川会長は3回目の接種の課題について「一番の心配はワクチンが潤沢に、十分に、円滑に供給されるかだ」と述べた。意見交換の前に開いた日医の会見では、意見交換について「ワクチンの円滑な供給と追加接種について、柔軟な対応をお願いする考えだ」と述べていた。

堀内担当相はこれまでの協力に感謝を述べ

た上で、3回目の接種では交差接種も行われるとし、取り扱いについて意見を聞きたいとした。新たな変異株「オミクロン株」については「専門家の検証が今、続いている。しっかりと注視していく」と述べた。

日医からは猪口雄二副会長、釜薙敏常任理事が出席した。厚生労働省からは佐藤英道副大臣、島村大政務官が同席した。

【メディファクス】

■ 基本方針、「かかりつけ医」に意見集中

— 医療保険部会 —

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12月1日、先月下旬の医療部会と同様に、2022年度診療報酬改定の基本方針取りまとめに向けて議論した。委員の意見が集中したテーマの一つは「かかりつけ医」の機能評価だった。基本方針は医療部会、医療保険部会であらためて検討し、近く正式にまとまる見通しだ。

厚労省が示した基本方針の骨子案では、かかりつけ医の機能を評価する方向性を提示。例えば、「複数の慢性疾患を有する患者に対し、総合的・継続的な診療を行うとともに、療養上の指導、服薬管理、健康管理等の対応を実施するなどかかりつけ医機能を評価」と記している。

この記述について佐野雅宏委員（健保連副会長）は、患者目線の納得感が重要だとし、「患者のニーズを踏まえたかかりつけ医機能の評価」との文言に修正すべきだと主張した。藤井隆太委員（日本商工会議所社会保障専門

委員会委員）は、複数の慢性疾病を持つ患者への対応、在宅医療、国民のセルフメディケーションを後押しする方向で、かかりつけ医機能を評価すべきだとの姿勢を見せた。

松原謙二委員（日本医師会副会長）は、コロナ禍を踏まえてかかりつけ医の制度化を求める声があることに懸念を表明。「がちがちの制度」にするのではなく、国民がかかりつけ医を持つことを進めていくのが本筋だとの認識を示した。

【メディファクス】

■ 初診オンライン、指針改定案を大筋了承

— 原則「かかりつけの医師」が診療 —

厚生労働省の「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）は11月29日、厚労省が示したOL診療の適切な実施に関する指針の見直し案を大筋で了承した。

初診からのOL診療は、「原則として『かかりつけの医師』が行う」とした上で、「かかりつけの医師」以外でも必要な情報を把握した上で医師が可能と判断した場合には、初診からOL診療を実施することを可能とする方針だ。

厚労省は指針案の中で、「かかりつけの医師」について「日頃より直接の対面診療を重ねている等、患者と直接的な関係が既に存在する医師」との考え方を打ち出した。「かかりつけの医師」以外による実施は、既往歴や服薬歴など症状から勘案して必要な医学的情報を過去の診療録、診療情報提供書、健康診断の結果などから把握でき、医師が可能と判

断した場合に可能とする。

情報が全くない、または情報はあるもののOL診療が可能かどうか判断できない場合には、医師と患者が映像でリアルタイムでやりとりする「診療前相談」を行い、患者の情報を把握するステップを踏み、その結果可能と判断された場合は、OL診療の実施が可能となる。診療前相談では、診断や処方などの診療行為は含まない。診療前相談の結果、対面診療が必要と判断され、別の医療機関で対面診療を行う場合は、診療前相談で得られた情報を適切に提供する必要がある。

OL診療後の対面診療については、「かかりつけの医師」に紹介して実施することが望ましいとした。「かかりつけの医師」がいない場合などは、OL診療を行った医師が対面診療を行うことが望ましいとしている。OL診療が可能な症状や処方については、関係学会のガイドラインなどを参考に対応する。

検討会の構成員からは、新型コロナウイルス感染拡大に伴うOL診療の有用性の高まりなどの社会的背景について、指針に盛り込む必要性を指摘する意見があった。さらに、OL診療だけで完結する疾患などについても明記すべきとの意見もあり、日本医学会連合などでさらに検討を進める方向で合意した。

●改定日は現時点では未定

指針の見直し案は座長預かりとなり、必要な修正をした上でパブリックコメントを募集し、改定に至る流れとなる。ただ、現在も継続している新型コロナ感染拡大に伴うOL診療の時限的・特例的対応が「指針よりも上位」との位置付けで、実際の改定がいつになるかは現時点では未定。2022年度診療報酬改定で

のOL診療に関する評価の見直しに関する議論は、指針の見直し案に示された枠組みを踏まえて中医協で行われることになりそうだ。

【メディファクス】

■ コロナ罹患後症状、現時点の取りまとめ

— 厚労省、「手引き」別冊に —

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状について、現時点の知見を「診療の手引き」別冊として取りまとめ、12月1日付の事務連絡で全国に周知した。罹患後症状を訴える患者への「診療とケアの手順は標準化されていない」としつつも、多くの場合、かかりつけ医らが専門医と連携して対応できると考えられると説明。医療従事者らの助けとするために、患者へのアプローチなどについて考え方を示している。

別冊のタイトルは「罹患後症状のマネジメント（暫定版）」。罹患後症状に関するWHO（世界保健機関）の定義、代表的な症状、症状の頻度・持続期間などについて記した。呼吸器症状、循環器症状、嗅覚・味覚症状など、それぞれの症状に応じたアプローチの考え方を示し、かかりつけ医が患者に対し、専門医の受診を勧めるべきタイミングにも言及している。

ただ、罹患後症状には明らかになっていないことも多いとして、今後も必要に応じて新たな知見を取り入れて改訂していく方針だ。

1日付の事務連絡の題名は「『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（暫定版）』の周知について」。

【メディファクス】