

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)

■ 経済活性化と感染防止の両立へ

— 中川会長 —

中川俊男会長は1月19日の会見で、新型コロナウイルスの新たな変異株「オミクロン株」の特性を挙げた上で「高齢者や基礎疾患がある人などリスクの高いグループに配慮しつつ、経済の再活性化と感染拡大防止の両立を本格的に目指す段階に入ったと考える」との見解を示した。医療提供体制は中等症以上の患者に重点を置いたものにすべきだと主張。若年で重症化リスクが低い人などは行動制限をできるだけ厳しいものとせず、社会経済活動を再活性化させる段階に来ているとした。

オミクロン株の特性について▽リスクの少ない若年層にはインフルエンザに近いものと考えられる▽現時点で高齢者の感染者数が少ないため、高齢者の重症化リスクを判断すべきではない▽危険な感染症であることに変わりはない—の3点を挙げ、ウイルスの性質や臨床像が大きく変わってきたため、新たな段階に入ったと説明した。今以上の感染爆発が起きた場合には、若年で重症化リスクの低いコロナ患者への対応を変えることも検討す

る必要があるとした。

岸田文雄首相が17日の施政方針演説で示したコロナへの対応方針については「刻々と変異するコロナウイルスに対してベストの方針だ」と述べ、全面的に支持すると表明した。濃厚接触者となった医療従事者への対応の再周知や、濃厚接触者となったエッセンシャルワーカーの待機期間の短縮なども「迅速で柔軟な対応」と評価した。

コロナワクチンの3回目の接種は「必ずしもスムーズには進んでいない」と述べ、モデルナ製のワクチンに対する認識が不十分なことが背景にあると指摘。「日医としてもモデルナワクチンの安全性、交接種の有効性と安全性について広報していきたいと考えている」と述べた。

小児へのワクチン接種については「これまで対象でなかった11歳以下、特に重症化リスクがある基礎疾患がある子どもたちに対しても進めていく必要がある」とした。国に対しては、副反応の状況など、子どもへの接種を判断するための正確な情報を保護者に分かりやすく伝えてほしいと要請した。

●教職員などもエッセンシャルワーカー

エッセンシャルワーカーについては、地域の実情に応じて自治体で優先枠を設けてほしいとした。

併せて、学校の教職員や保育士などもエッセンシャルワーカーに含まれることを明確化すべきだとした。「ワクチン・検査パッケージ」は、オミクロン株の知見に合わせた見直しをしていくべきだとし、ワクチンに関する部分の2回接種を3回接種に見直してはどうかと提言した。 【メディファクス】

■ OL診療に関する方針、全都道府県医同意

— 松本常任理事 —

日本医師会は1月19日の会見で、都道府県医師会長を対象としたオンライン診療に関するアンケートの結果を発表した。「オンライン診療は解決困難な要因によって、医療機関へのアクセスが制限されている場合に、対面診療を補完するもの」という基本的な考え方について、44医師会が「これでよい」と支持した。「その他」の3医師会も否定するものではなく、結果を報告した松本吉郎常任理事は「47医師会から同意をいただいた」と述べた。

医療機関へのアクセスが制限されている場合に相当するケースは、「離島・へき地など地理的アクセスが制限されている場合」が全47医師会、次いで「感染症の流行などで国や自治体から外出自粛が要請されている場合」が45医師会、「難病等診療可能な医療機関が限られている疾病に対する場合」が41医師会などとなった。

患者本人の都合でオンライン診療を行ってもよいと考えられるケースを聞いた質問では「解決困難な要因以外の患者都合で行うべきではない」が43医師会と最多だった。「患者本人の都合で来院しない場合（例：多忙なビジネスパーソン等）」に行ってもよいと回答したのは8医師会だった。

対面診療なしでオンライン診療のみで完結する診療については「一切認めるべきではない」が11医師会、「基本的に認めるべきではないが、結果的にオンライン診療のみで完結してしまった場合はやむを得ず認める」が15

医師会、「（オンライン診療の適切な実施に関する）指針で認められている診療（禁煙外来など）のみ認める」は18医師会だった。

日医は「日本医学会連合オンライン診療の初診に関する提言」に沿って、初診からオンライン診療が可能か判断する方針をとっているが、この方針については41医師会が「これでよい」と答えた。初診からのオンライン診療に関する時限的・特例的取り扱いで処方禁止されている薬剤と、処方日数の上限を指針にも盛り込むべきとの日医の方針については45医師会が「これでよい」と回答した。

● 高齢者にも分かりやすいデジタル技術で

中川俊男会長は離島・へき地などの高齢者に対して、対面診療の補完としてオンライン診療を活用できるよう、高齢者にも分かりやすいデジタル技術で支援することが必要だとの見解を示した。18日に開催した都道府県医師会長会議でもオンライン診療の在り方について議論しており、「具体的なことについては今後の中医協の中で主張していきたい」とした。

「医師として患者の安全を守る責務がある」とし、対面診療で信頼関係を築き、十分な情報を基礎として、医療の質を担保していかなければならないと強調した。

【メディファクス】

■ ウェブ研修システム、都道府県医に提供

— 日医 —

日本医師会は1月19日の会見で、日医が開発したウェブ研修システムを都道府県医師会などに提供すると発表した。都道府県医など

が使用する場合、2023年3月末までウェブ配信使用料は無料。同年4月以降は有料とする方針で、使用実績などを考慮した上で使用料を検討する。2月上旬にも都道府県医向けの説明会を開催する。

同システムは座学研修と同等の受講管理ができることなどが特徴。受講の申し込み受け付けから、医師の単位管理を行っている日医の全国医師会研修管理システムへの単位登録までを一つのシステムで行うことが可能となる。これまでに日医の8つの研修会で11回利用されている。

松本吉郎常任理事は「システムを活用し、コロナ禍でも継続的に必要な研修を実施していく」と述べた。今後、顔認証機能も搭載する予定で、認定産業医に関する研修会でも活用できる見込みだ。 【メディファクス】

■ 自宅療養、健康観察の参考事例を周知

— 厚労省 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は1月14日付で、昨夏の新型コロナウイルスの感染で発生した自宅療養中の死亡事例や、死亡事例を踏まえた都道府県での対策を取りまとめて周知する事務連絡を出した。都道府県などに対し、新たな変異株「オミクロン株」によって自宅療養者が急増しても健康観察や診療を実施できる体制を確保するため、取り組みの参考とするよう求めている。

死亡事例では、健康観察中に電話やアプリに応答がなかったり、パルスオキシメーターを貸し出したものの自分で測定できずに入院調整の対象外となったりした場合があった。

医療機関から発生届が出されておらず健康観察の開始が遅れた事例や、抗原検査で陰性となるなど新型コロナの感染が確認できないまま死後に陽性が判明した事例もあった。

こうした事態を踏まえた対応として、連絡が取れない自宅療養者に対して警察や消防と連携して自宅訪問を行うことを挙げた。パルスオキシメーターの取り扱いでは、自宅療養者が適切に使用できるか確認を徹底することを取り上げた。

事務連絡名は、「新型コロナウイルス感染症患者在自宅で死亡された事例を踏まえた自治体の対応について」。 【メディファクス】

■ 定点当たり報告数は0.10で減少傾向

— 感染症週報第51・52週 —

国立感染症研究所は1月17日、感染症週報第51週（2021年12月20～26日）と第52週（21年12月27日～22年1月2日）を合わせて公表した。第52週時点では、ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.10となり、第47週の時点から減少傾向が続いているが、過去5年間の同時期と比較してかなり多い。都道府県別の上位3位は富山（0.79）、新潟（0.70）、福井（0.35）。報告数は311。

【最近の注目疾患】

●手足口病（小児科定点報告疾患）：報告数1440例

第52週時点での手足口病の定点当たり報告数も0.46と第47週以降減少しているが、過去5年間の同時期と比較してやや多い。都道府県別の上位3位は島根（3.91）、鹿児島（2.89）、沖縄（1.94）。 【メディファクス】