

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)

■ コロナ軽症者への医療提供体制構築へ

— 日医と知事会 —

日本医師会と全国知事会は1月20日、新型コロナウイルスの新たな変異株「オミクロン株」による感染拡大を受け、3回目の意見交換会を開いた。自宅療養者を含めた軽症者・無症状者への対応やワクチンの追加接種推進などについて協力していくことを確認した。

中川俊男会長は重症化リスクの高い人に配慮した上で、経済の再活性化と感染拡大防止の両立を目指す段階に入ったとし、多数の軽症者に対応できる医療提供体制の整備が必要だとした。コロナ患者の検査・診療を行った医療機関が引き続き治療・健康観察などを担う体制を整えるため、協力医療機関の増加に努めているとした。

全国知事会の平井伸治会長（鳥取県知事）は、オミクロン株の感染力の強さに懸念を示し、自宅療養者を含めた在宅医療の確保を課題に挙げた。軽症者が重症化しないように地域医師会と協力して体制を構築するとした。ワクチンの追加接種では、医師が少ない地域への支援を求めたほか、医療従事者への接種

を早く終了することが必要だとした。

内堀雅雄福島県知事は、全国知事会が12日に取りまとめた「全国的な感染急拡大を受けた緊急提言」を説明した。特に日医に対して事業継続計画策定・点検の要請、保健所と医療機関の連携強化、自宅療養者への対応に協力を求めた。濱田省司高知県知事は、ワクチンに関する分かりやすい情報発信や打ち手確保への協力などを要請。杉本達治福井県知事は、会食時のマスク着用の徹底などを共に呼び掛けていきたいとした。

今村聡副会長は、現場では検査キットやパルスオキシメーターが不足し始めているとし、都道府県の支援を求めた。併せて、ワクチン接種に関する手続きが複雑化しているとし、改善を要望した。

釜范敏常任理事は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に入力できない事象が見られるとし、国が改善に取り組んでいると報告した。また、外出自粛などが必要ないとの誤った認識が広がる可能性に懸念を示し、あらためて接触機会の減少を呼び掛けていきたいとした。松本吉郎常任理事は小児科や耳鼻咽喉科で再び受診抑制が起きているとし、診療報酬などでの対応が必要とした。 【メディファクス】

■ 新型コロナ対応や診療報酬など議論へ

— 中医協・小塩会長 —

中医協の小塩隆士会長（一橋大経済研究所教授）は1月21日、2022年度診療報酬改定に関する公聴会での意見発表を受け、「新型コロナウイルス感染症にしっかり対応していく

ことや、今後の新興感染症等に対応できる医療の確保の観点から診療報酬の在り方を考えていくよう指摘を頂いた」などと総括。今後の中医協での議論に臨む姿勢を示した。

小塩会長は「支払い側関係の皆さんからは今後の高齢化等も念頭に置き、医療保険制度の持続可能性を高めるために効率的・効果的な医療の実現が必要であるとの意見を、診療側関係者からはコロナ禍だけでなく平時においても経営の安定が必要とされた」と指摘。公聴会では、医療機能の分化・連携などの課題に加え、オンライン診療の在り方、不妊治療の在り方などに対する意見をもらったと振り返った。

さらに、支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、「人口構造の変化や新型コロナを踏まえた対応や、就労と治療の両立、患者にとって安全で安心な治療が求められる」とした上で「医療従事者の負担や、地域の実情に十分配慮することなどが重要な課題と受け止めた」とコメント。その上で「国民皆保険制度を守り、より良い医療を追求する視点で議論に臨む」とした。

診療側の城守国斗委員（日本医師会常任理事）も、国民皆保険を守ることの重要性を訴えた上で「中医協として真摯に向き合い、国民皆保険、地域医療をしっかりと守り、よりよい社会に資するために役立っていきたい」と述べた。

【メディファクス】

■ 若年層は受診せず自宅療養も

— 専門家提言 —

政府の新型コロナウイルス感染症対策分科

会の尾身茂会長ら専門家は1月21日、新型コロナの新たな変異株「オミクロン株」への対策を政府に提言した。

オミクロン株は、デルタ株などこれまでの新型コロナとは異なる感染症と考えるべきだと主張。提言では、新型コロナと一般診療を両立して外来医療の機能不全を防止するためには、若年層や重症化リスクが低い人は必ずしも医療機関を受診せず、自宅療養を可能とすることもあり得るとして、対応の転換を求めた。

新たな提言では、従来の“強い対策”の踏襲ではなく、オミクロン株の感染リスクに応じた対策が、効果的な対策になると強調。感染対策と社会経済活動の両立が求められる現時点では、一律で広範な人流抑制を行うのではなく、感染リスクの高いパーティーや会食といった場面に焦点を絞った人数制限の方が適しているとの見解を示した。

対策の目的としては、▽医療逼迫や社会機能不全に陥らない程度に感染者を抑制する▽感染の急激な拡大により、多くの人が同時期に感染することで生じる医療や介護、教育をはじめとした社会機能への影響を最小化する▽高齢者や基礎疾患のある人の重症化リスクが確認されていることから、こうした人たちへの医療を確保しつつ、一般診療も同時に両立することで死亡者数を最小化する—という3点が重要と指摘。国や自治体に対しては、軽症者には効率的、重症化リスクが高い人にはきめ細かな対応を要請した。

一方で、提言はオミクロン株による感染が急速に拡大し、医療の負荷がかかり始めている地域を念頭に作成していると説明。感染状

況の実情を踏まえ、都道府県知事の判断で人流抑制を加味することもあり得るとした。感染状況や医療逼迫が悪化した場合には、さらに強い対策が必要となる可能性にも言及している。

重症化率が低い中でも感染者数の抑制が必要な理由としては、各国のデータではオミクロン株でも感染拡大から遅れて重症者・死亡者が増加していることを挙げ、すでに東京、大阪、沖縄などでは入院者数、中等症以上の患者が増加していることを紹介。2週間前後で感染のピークが到来する可能性があり、医療逼迫の情報を得てから行動変容しても、オミクロン株による感染の急拡大には間に合わないとして感染者数の早急な抑制が必要とした。

【メディファクス】

■ コロナ禍の働き方改革、軌道修正も

— 自民・自見氏 —

日本医師連盟の組織代表として、今夏の参院選挙で2期目の当選を目指す自民党の自見英子参院議員が、本紙のインタビューに応じた。

自見氏は新型コロナウイルス感染症が拡大する中で医師の時間外労働の上限規制適用を2024年度に控えている現状を懸念。地域医療の実態を見極めた上で、上限規制適用について時期的・制度的軌道修正を視野に入れた検討も必要になるとし、党の社会保障制度調査会「医師の働き方改革の施行に関するプロジェクトチーム（PT）」の事務局長として議論を急ぐ考えを示した。

医師の働き方改革については、18年に成立

した働き方改革関連法に基づき、24年4月から医師に対する時間外労働の上限規制が適用される。自見氏は、▽宿日直許可基準のばらつき▽大学病院による引き揚げの発生▽一部地域での産科医療への深刻な影響—などを、PTで確認する必要があると指摘。「働き方改革は地域医療構想そのものだ」と述べ、医療現場がコロナ対応で疲弊している現状を踏まえ、あらためて規制の適用時期や内容を議論する必要があるとの認識を示した。

昨年の国会では、医師養成課程の見直しなどを盛り込んだ改正医療法等が成立した。自見氏は、スチューデントドクターの法制化を評価した上で、「国民医療を守るために医師の養成課程がどうあるべきかという議論は、今後も続けるべきだ」との考えを示した。地域医療を守るためにも「初期研修の2年目の最後の半年は地方研修の義務化をすべきだ」との意見も述べた。

また、これまでの政治活動の中で、成育基本法や産後ケア法の成立など子ども・子育て関連の政策に力を注いできたことにも言及。今国会で政府が設置法案の提出を予定している「こども家庭庁」についても創設に向け取り組んできた。子ども政策の在り方について、財政的には「社会保障のシーリングの中に子ども予算をいつまでも入れていいのか」との疑問を呈した。

その上で、「40年にめがけて高齢化社会が進んでいく中で、子どもに関する予算は厚生労働省から外に出して、財政フレームを変えた方が良い」と述べ、社会保障の持続性を高める観点からも同庁を創設する意義を強調した。

【メディファクス】