

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)

■ 特例加算増、区域に関係なく実施を

— 中川会長 —

中川俊男会長は3月2日の会見で、新型コロナウイルス感染症に伴うまん延防止等重点措置区域への支援策について、重点措置区域以外でも同じ支援策を実施するよう政府に求めた。

重点措置区域では自宅・宿泊療養中のコロナ患者に電話等で初・再診を行った場合の特例加算が倍増されたが、全国知事会や都道府県医師会から重点措置区域かどうかに関わらない制度にすべきだと要望が上がっていると説明した。

支援策は、岸田文雄首相が2月17日の医療関係者との意見交換で表明したもの。自宅・宿泊療養中のコロナ患者に電話等で初・再診を行った場合、通常の報酬に加え、二類感染症患者入院診療加算として1日につき250点を特例として算定できるが、重点措置区域ではその点数を500点に倍増した。

中川会長は「感染者が全国で高止まりの状態が続いている中、全国の医師、医療機関は自宅療養者への対応についても全力で行って

いる」と述べ、区域以外への支援も必要だと理解を求めた。

全国の感染状況は「減少傾向にはあるものの、急激な減少には至っていない」と述べるとともに、確保病床使用率、重症病床使用率は大都市部で高い水準のままだと指摘した。重点措置の延長も「医療提供体制が逼迫している地域ではやむを得ないと認識している」と表明した。

制限の緩和については「日医としては、国民の生命と健康を守るという観点から、現在の感染状況は今すぐにさまざまな制限を大幅に緩和する状況にはないと考える」と慎重な姿勢を示した。

●小児接種、日医として推奨

会見では、日医として小児へのコロナワクチン接種を推奨すると表明し、特に基礎疾患がある小児、医療的ケア児へは接種を優先すべきだと主張した。

一方で、小児と保護者が納得した上で接種を受けることが原則であることを強調し、情報を総合的に判断して決めてほしいと呼び掛けた。

他方、米・ニューヨーク州の保健当局などが、ワクチンを接種した5～11歳の小児の感染予防効果が12～17歳に比べて早く低下するという調査結果を発表したことに触れ、論文の信頼性が確認されれば、投与量の変更や追加接種の実施などを早急に見直す必要があると指摘した。

追加接種については、高齢者施設でのクラスターが多発しているため、職員や入所者への追加接種を積極的に進めていく必要があるとの考えを示した。 【メディファクス】

■ オンライン指針改訂で適応外使用増加

— 今村副会長 —

今村聡副会長は3月2日の会見で、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の改訂以降、糖尿病治療に使用されるGLP-1受容体作動薬をやせ薬として適応外使用する医療機関が増加していると指摘した。「国が認めている保険診療さえ安全に行われれば、国民の健康が守れたと言えるのか。不適切な医学的行為が横行している状況は真に国民の安全が守られているとは言えない」と述べ、厚生労働省に実態把握などを求めた。

オンライン診療は必要な医療にアクセスできない患者への支援策として有効活用されるべきだと主張し、「エビデンスが不十分な医学的処置の横行に拍車を掛けてはいけない」と懸念を示した。「厚労省だけでなく、ICTに関わる関係省庁で真剣に受け止めていただきたい」と強調し、自由診療の実態や適応外使用による健康被害、医薬品流通などについて調査すべきだと訴えた。保険外での使用を選択せざるを得ない患者もいるため、そうした場合以外の不適切な投薬を防ぐ制度も検討すべきだと提言した。インターネット上では「GLP-1ダイエット」と称して広告を出し、自由診療として使用している医療機関がある。指針の改訂で初診からのオンライン診療が認められたため、「来院不要で簡単」などと広告を出す医療機関が増えている。日医は2020年6月にも同治療薬の適応外使用が相次いでいると指摘し、禁止を求めていた。

厚労省に対しては適応外使用が常態化している医療機関へ当該薬が納入されないよう、

流通の適正化を求めたが「現時点までに対応されていない」と苦言を呈した。インターネット上の不適切な医療広告、医薬品広告の取り締まりにも限界があると懸念を示した。適応外使用する医療機関の医師にも言及し、「同じ医師として遺憾に感じている」と述べた。

【メディファクス】

■ 介護処遇改善、告示改正案を答申

— 社保審・分科会 —

社会保障審議会・介護給付費分科会は2月28日、厚生労働省から諮問された介護職らへの処遇改善のための「介護職員等ベースアップ等支援加算」の創設など、10月から施行となる介護報酬の臨時改定に関する告示の改正案を了承し、答申した。これを受けて、厚労省は3月1日付で告示改正案のパブリックコメント募集を開始した。意見募集は3月30日までで、4月中旬の告示を予定している。

● ベア要件、名称に異論も

答申を取りまとめた分科会は持ち回りで開かれた。公表された委員からの意見では、新加算の要件に加算額の3分の2以上をベースアップの引き上げに用いることが盛り込まれている点などで賛否があった。

江澤和彦委員（日本医師会常任理事）は、「職員への支払い方式まで介護報酬の要件に盛り込むことは、介護報酬の在り方としてそぐわない」と指摘。「賃金の支払い方式は事業者の裁量」との認識を示した。新加算の名称についても、「賃金の支払い方式まで言及している」と述べ、いずれも2023年度以降の検討を要望した。

一方、石田路子委員（高齢社会をよくする女性の会理事）は、ベースアップの要件について「基本給の引き上げは重要であると考え」と評価。処遇改善の効果検証について「介護職員を含む現場スタッフの意見を踏まえた現状調査を行っていくことが必要」とした。

【メディファクス】

■ コロナ診療の手引「パキロビッド」追加

— 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2月28日付で、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」を第7.0版に更新したことを都道府県などに事務連絡した。2月10日に特例承認したファイザーの経口治療薬「パキロビッド」（一般名＝ニルマトレルビル／リトナビル）に関する情報を追加したほか、早期退院の目安についても解説している。

パキロビッド投与時の注意点としては、中等度の腎機能障害患者（ $30\text{mL}/\text{min} \leq \text{eGFR} < 60\text{mL}/\text{min}$ ）には、ニルマトレルビルは1回150mg、リトナビルは1回100mgを同時に1日2回、5日間の経口投与に減量することを明記。重度の腎機能障害患者（ $\text{eGFR} < 30\text{mL}/\text{min}$ ）への投与は推奨しないとした。重症度の高い患者への有効性は確立しておらず、症状の発現から6日目以降に投与を開始した患者への有効性を裏付けるデータも得られていないことも紹介している。

併用薬剤との相互作用を起こすことがあるため、患者が服薬中の全ての薬剤を確認する必要がある。パキロビッドの治療中に新たに

他の薬剤を服用する場合、事前に相談するよう患者への指導も必要とした。

早期退院の目安では、医師の判断で退院基準を満たす前でも転院だけでなく、自宅療養や宿泊療養に移行して対応することは可能と説明。オミクロン株の感染を想定する事例では、「入院日を0日目として4日目以降の時点で中等症Ⅱ以上への悪化を認めない患者」は医療機関から宿泊・自宅療養への変更や転院も検討事項とした。一方、60歳以上の患者では、4日目以降に中等症Ⅱ以上となった患者も一部存在することに留意が必要とし、特に変異株PCR検査などを実施してデルタ株と判明した場合はこうした取り扱いを行わないよう求めている。

【メディファクス】

■ ヘルパンギーナ、定点当たり0.02

— 感染症週報第6週 —

国立感染症研究所は2月28日、感染症週報第6週（2月7～13日）を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.02となり、3週連続で減少した。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位は福井（0.17）、新潟（0.11）、熊本（0.10）。報告数は69例。

【最近の注目疾患】

●手足口病（小児科定点報告疾患）：報告数422例

手足口病の定点当たり報告数は0.13となり、こちらも減少が継続している。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位は鳥取（1.63）、福井（1.13）、島根（1.04）。

【メディファクス】