

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)

■ 感染減少「引き続き接種拡大を」

— 中川会長 —

中川俊男会長は3月9日の会見で、新型コロナウイルスワクチンの3回目接種について「ワクチン接種率と新規感染者数とに関係があるのかどうかは明らかになっていない」と述べた上で、「ワクチン接種率が5%を超えた2月上旬以降、新規感染者数が減少傾向に転じている」との見解を示した。ワクチン接種が進めば感染がさらに縮小する可能性もあるため、引き続きワクチン接種の拡大に努める姿勢を示した。

医療提供体制については、病床使用率はわずかに減少しているが、重症病床使用率はほぼ横ばいのため「依然として厳しい状況にあると認識している」と述べた。現場感覚として、発熱の受診相談の電話件数は少なくなっている一方、子どもから家族へ感染が拡大するケースが多く見られると報告した。家庭内感染を防ぐためにもあらためて小児へのワクチン接種を推奨し、不安があればかかりつけ医に相談するよう促した。

2月20日にまん延防止等重点措置が解除さ

れた沖縄県については「再び新規陽性者数が増加傾向に転じた可能性がある」と指摘。引き続き基本的な感染防止対策を徹底してほしいと呼び掛けた。

コロナの感染症法の分類については、現在の位置付けが適当だとの考えを示した。必要であれば、保健所の役割の見直しなど運用を変更すべきだと提言した。

● 避難所マニュアル改訂版、今月中に公表

11日で東日本大震災から11年となることを受け、中川会長は哀悼の意を示し、引き続き被災地を支援していくと表明した。2020年に取りまとめた「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の第2版を今月中に公表し、日医災害医療チーム(JMAT)の研修や防災訓練なども実施すると説明した。

【メディファクス】

■ ウクライナ国民へ医療支援、1億円寄付

— 日医 —

日本医師会は、ロシアによる軍事侵攻で苦難に直面しているウクライナ国民への医療支援を目的として、世界医師会を通じて1億円を寄付した。中川俊男会長が3月9日の定例記者会見で明らかにした。中川会長は「日医の寄付金による支援がウクライナに確実に届き、ウクライナの皆さんの医療に貢献すること、そして一人でも多くの命が救われることを願ってやまない」と述べた。

ウクライナ医師会からの要請に基づき、世界医師会が欧州医師会フォーラム、欧州医師常設委員会とともに、医療支援体制を確立し、「ウクライナ医療支援基金」を設立。ウクラ

イナ国民の医療支援を目的とした寄付金募集をしていることから、今回の寄付に至った。今後、都道府県医師会を通じて、全国の医師会や医師会員に対しても寄付金を募る。

世界医師会によると、ウクライナでは医薬品や医療物資が極端に不足しているだけでなく、医療施設への攻撃が増加しているという。この状況について、中川会長は「それが事実であるならば大変遺憾である」と非難した。

【メディファクス】

■ 医療AI、「最終判断は医療者」

— 日医・生命倫理懇談会答申 —

日本医師会の生命倫理懇談会（座長＝永井良三・自治医科大学長）は、「『医療AIの加速度的な進展をふまえた生命倫理の問題』について」を中川俊男会長に答申した。「人間の意思を尊重し、医療の公共性を守る医療AIであること」など医療AIの活用に向けた基本原則6項目を提言した。9日の会見で羽鳥裕常任理事が報告した。

「人間の意思を尊重し、医療の公共性を守る医療AIであること」との項目では、人間が医療AIを制御し、必要な治療について医師の裁量が制限されず、患者の意向に配慮されることが重要だと強調した。医療AIに過剰に依存することなく、専門的な最終判断は必ず資質を備えた医療者が行うと明記した。

提言に当たって「AIの応用と技術的境界」「AI規制とガイドライン：世界の検討動向」「AI開発と利用における説明と責任」「AI開発と利用における個人情報の扱い」について章ごとにまとめた。

羽鳥常任理事は「医療AIの進展に日医も積極的に関わっていく」と述べ、同答申を内閣府の会議などにも報告すると説明した。

【メディファクス】

■ 「未接種世代へのキャッチアップを」

— 日医・委員会 —

日本医師会の予防接種・感染症危機管理対策委員会（委員長＝足立光平・兵庫県医師会副会長）は3月8日、4月からHPVワクチンの積極的勧奨が再開されるに当たって、提言を中川俊男会長に提出した。未接種世代へのキャッチアップと未完了者の補完など5項目にまとめた。釜薙敏常任理事が9日の会見で公表した。

コロナ禍でワクチン接種への関心と理解が高まったと分析し、HPVワクチンについてもしっかりと啓発することが必要だと強調した。他の定期接種拡大と合わせて推進するため、提言を実行するよう求めた。

他の4項目は▽積極的勧奨再開を歓迎し、実施推進へ全国的に協力すること▽これまでの経緯を踏まえ、安全な実施体制と事後サポートの強化▽ワクチン、がん検診の重要性についての啓発強化▽世界標準となってきた9価ワクチンを男女共に早期に定期接種とすること—。

釜薙常任理事は、接種者からの相談体制の整備を今後の課題に挙げた。相談を受けることになる医師へ積極的に情報提供し、接種が円滑・安全に実施できるようにしたいとの方針を示した。キャッチアップ接種については「（3年間という）期間が限定されていると

ということもあるので、情報をしっかり伝えて対応していきたい」と述べた。

【メディファクス】

■ 在宅医療従事者の「安全確保」検討必要

— 厚労省WG —

厚生労働省は3月9日に開いた「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(WG)」(座長=田中滋・埼玉県立大理事長)で、在宅医療の現状や課題を示し、総論的な議論を求めた。

出席者からは、埼玉県で1月、在宅医療に取り組んでいた医師が銃で撃たれて死亡した事件に言及する声が複数上がり、医療従事者の安全確保についても検討していくべきではないかとの意見が出た。

埼玉の事件を受け、松本吉郎構成員(日本医師会常任理事)は、日医としても地元の医師会長にヒアリングするなど、今後の対応を検討中だと説明。今回の事件は「特殊な例かもしれない」とした一方、他人事だと思えないとの声も多く出ているとした。医療・介護現場のハラスメント対応のほかに、大勢の在宅患者を診ている医療機関が機能しなくなった場合のバックアップの在り方も考えていくべきだとの姿勢を示した。

島田潔構成員(全国在宅療養支援医協会常任理事)は、協会員に対する緊急アンケートで約150人の回答があり、理不尽な要求・クレームが「毎年ある」「数年に一度はある」との回答が合わせて58%あったと報告。在宅医療には女性スタッフも多く関わりとして、従事者の安全確保を考えていく必要があると提

言した。

● 在宅患者数、2040年以降ピークに

厚労省はWGに示した資料で、全国の在宅患者数は2030年にピークを迎え、40年以降に203の2次医療圏でピークを迎える見込みだと報告。▽看取り加算や在宅ターミナルケア加算の件数は増加傾向にある▽在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料を算定している患者のうち、約64%は要介護2以上、約19%は要介護1以下などと説明した。

現在の課題としては、医療計画において、在宅医療を必要とする患者に対応した具体的数値目標が設定されていない点を挙げた。さらに、マンパワーの制約がある中で、在宅医療における役割分担や介護との連携、情報通信機器の活用も含めた効率的な提供体制の構築が必要だとの考え方を示した。

鈴木邦彦構成員(日本医療法人協会副会長)は、在宅医療の質を維持する観点から「地域医療構想と地域包括ケアシステムを連動させる必要がある」と主張。在宅医療を含めて地域包括ケアを支える医療機関を構想で明確にするとともに、都道府県医師会が職能団体のまとめ役となって郡市区医師会や市区町村を支援すべきだとした。

松本構成員は、在宅医療における医療的ケア児への対応にも言及。がん以外のターミナルケアや、看取りに伴う親・兄弟へのケアなど、高齢者らへの対応とは異なる面があるとして、関係者の理解を深めていくことが大切だとの姿勢を見せた。

厚労省は医ケア児への対応について、今後、WGの議題として取り上げたい考えだ。

【メディファクス】