

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)

■ 4回目接種、接種の是非含め検討が必要

— ワクチン分科会 —

厚生労働省の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会は3月24日、新型コロナウイルスワクチンの4回目接種について、予防接種法上の特例臨時接種として接種を実施するための準備を開始することを了承した。一方で、委員からはこれまでの接種対象者に一律で接種を行うことに対しては懐疑的な声が相次ぎ、今後は接種の是非も含めて慎重に検討を進める必要があることを確認した。

厚労省によると、新型コロナウイルスの4回目接種は英国やフランス、ドイツ、イスラエルでは推奨はしているものの、世界的にはまだ広がっておらず、世界保健機関（WHO）や米国、カナダはまだ接種方針を示していない。推奨している国でも医療・介護従事者や高齢者、免疫不全者といった接種の必要性が高い属性の人に限定しているのが現状だ。

4回目接種のワクチン効果については、査読前の研究報告ではあるものの、感染予防効果や重症化予防効果に関するデータを紹介。イスラエル保健省のデータを基にしたコホー

ト研究では、3回目接種から4カ月以上が経過した60歳以上の高齢者で4回目接種を行った場合は感染予防効果が1.9倍、重症化予防効果が4.0倍だったことなどを示した。

議論で伊藤澄信委員（国立病院機構本部総合研究センター長）は、「4回目接種の対象者はハイリスクの高齢者、エッセンシャルワーカーに比較的特化したものであるというメッセージを出すべき」と述べ、これまでの接種対象者が全て4回目も対象となるような誤解を招かないようにすべきだと指摘した。

信澤枝里委員（国立感染症研究所主任研究官）は、4回目接種の準備を進めることには賛意を示す一方、「しないという選択肢も考えなければならない」とし、今後流行するウイルスの特性とワクチンの有効性の観点から検討が必要とした。磯部哲委員（慶応大大学院法務研究科教授）は、「3回目接種まででどれくらいの効果があって、今後どのような効果を目指すのか、大きな方向性として議論すべき」と話した。

こうした意見を踏まえて脇田隆字分科会長（国立感染症研究所長）は、「新型コロナ対策の全体像での（4回目接種の）位置付けを大きな視点で考えていく必要がある」と言及し、オミクロン株に対しても従来と同様にワクチン効果が期待できるのかも踏まえて検討する必要があるとの認識を示した。

会合では、新型コロナウイルスの3回目接種で、12歳から17歳を新たに接種対象に追加することも了承した。23日にファイザー製の「コミナティ筋注」について、3回目接種の対象年齢を18歳以上から12歳以上に引き下げることを了承していた。【メディファクス】

■ 4回目接種、今後2カ月めどに準備を

— 厚労省が通知 —

厚生労働省健康局健康課予防接種室は3月25日付で、新型コロナウイルスワクチンの4回目接種を実施することになった場合を想定し、今後2カ月程度をめどに接種の準備を進めるよう都道府県などに事務連絡した。接種対象者についても、3回目を接種した全ての人を対象となった場合でも対応できるよう準備を求めている。

4回目接種で使用するワクチンは、ファイザー製とモデルナ製を想定しているとし、3回目接種までと同様に国から都道府県への分配量を示すことになると説明。3回目接種では接種対象者数を上回る量のワクチンを分配しており、一定量の未使用ワクチンが生じる見込みがあることから、4回目接種でも活用できるよう適切な保管の検討を促した。接種券については、印刷から封かんまでの準備を今後2カ月程度をめどに完了することとし、発送時期は方針が確定すれば速やかに周知するとした。事務連絡名は、「新型コロナウイルスワクチン追加接種（4回目接種）の体制確保について」。

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で4回目接種の是非は引き続き審議するが、実施が決まった際に速やかに接種を開始するには準備が必要として、現時点での情報を通知するものだとしている。4回目接種を実施する場合は接種対象者の範囲や接種間隔なども審議することとなり、こちらも方針が決まった際は速やかに知らせると説明した。

【メディファクス】

■ 接種後の症状、対応できる体制を

— 厚労省が通知 —

厚生労働省は3月24日付の通知で、新型コロナウイルスワクチン接種後に「遷延する症状」を訴える人がいるとして、対応できる医療提供体制の確保などを都道府県に求めた。症状のある人が相談・受診先に悩んでいるケースがあるとの指摘も踏まえ、体制整備を促した形だ。日本医師会へも協力を求めている。

厚労省は昨年2月の通知で、接種後の副反応が疑われる人に対する診療体制整備などをすでに要請している。基本的にはこの方針に沿って、「遷延する症状」を訴える人に対応できる体制が整っているかを確認した上で、必要に応じて体制を見直すよう求めている。18日の厚生科学審議会、薬事・食品衛生審議会の合同会議で、通知を出す方針を示していた。

厚労省健康局健康課長名で出した通知の題名は「遷延する症状を訴える方に対応する診療体制の構築について」。昨年2月の通知の題名は「新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築について」。

【メディファクス】

■ 匿名加工情報の利活用で論点整理

— 次世代医療基盤法・政府WG —

政府は3月24日に開いた次世代医療基盤法検討ワーキンググループ（WG、座長＝宍戸常寿・東京大大学院教授）で、昨年12月以降の議論を踏まえた論点整理を示した。▽匿名加工医療情報の利活用▽多様な医療情報の収集

▽認定事業者による確実な安全管理措置の実施—の大きく3つの課題を進めていくための論点をまとめている。WGは今後、この論点に沿って検討をさらに進める見通しだ。

匿名加工医療情報の利活用を巡っては、薬事目的での利活用も焦点の一つだ。薬事承認などへの活用を目指すために、「エンドポイントの充実や、アウトカムデータの検証が必要」との声が上がっていると論点整理では紹介した。

多様な医療情報の収集に向けては、医療機関などでのオプトアウト通知の在り方や、協力機関・提供医療情報件数の拡大などが課題となる。「オプトアウト通知を簡素化し、医療機関の負担を軽減すべき」「医療情報を提供する医療機関などへのインセンティブを強化すべき」といった意見があると論点整理では説明している。

長島公之参考人(日本医師会常任理事)は、NDBの運用でも最初は「極めて厳格なルール」を設け、徐々に活用範囲を広げていった経緯があると説明。匿名加工医療情報についても、個人識別リスクなどを見極めながら、活用範囲を広げていくべきだとの姿勢を示した。医療情報を提供する医療機関・自治体を増やすには、必要なシステム整備のための補助金を出すべきだとも主張した。【メディアファクス】

■ 24年度の制度改正に向け議論開始

— 介護保険部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・介護保険部会(部会長=菊池馨実・早稲田大法学学術院教授)は3月24日、2024年度の介護保険制度

改正に向け、本格的な議論を開始した。介護保険制度を巡る最近の動向に関する報告を踏まえ、給付と負担の在り方など、多様なテーマで意見が交わされた。委員からは、持続可能な制度の構築に向け、介護人材の確保を求める声が相次いだ。

●人材確保策求める声多く

江澤和彦委員(日本医師会常任理事)は、介護従事者にとっては、ケアによって施設利用者が元気になるなど、成功体験の蓄積が介護を続けられる「特効薬」だと説明。「ケアの質向上と人材確保は、実は相互に補完する関係にある」と述べた。また、妊娠・出産・育児をする女性が働きやすい職場の整備など、「本質に迫るような人材確保政策が必要ではないか」と主張した。

●「給付と負担」も焦点に

「給付と負担」の観点からは、河本滋史委員(健康保険組合連合会常務理事)が、高齢化の進展により、サービス利用者数や介護給付費に加え、保険料水準が大幅に上昇していると指摘。「持続可能な制度の構築に向けて、利用者負担や保険給付範囲なども含め、より踏み込んだ見直しを行うべき」だと訴えた。それに対して、花俣ふみ代委員(認知症の人と家族の会常任理事)は「これ以上の負担増、給付削減には耐えられない高齢者が多くいる」と強調。「利用者の負担を増やすことを検討するのであれば、まずは負担できるかどうかをしっかりと調べることが不可欠」だと述べた。

同日の会合ではこのほか、匿名介護情報等の提供に関する専門委員会などでの取り組み状況も報告された。【メディアファクス】