

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)

■ 「医師偏在指標」見直しの議論スタート

— 厚労省WG、8次計画に向け —
第8次医療計画（2024～29年度）の策定に向け、医師偏在指標の見直しに向けた議論が本格的に始まった。

厚生労働省は5月11日に開いた「地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ（WG）」（座長＝尾形裕也・九州大名誉教授）で、見直しに向けた論点を示し、構成員から幅広く意見を聞いた。厚労省は今後も検討を続け、見直しの考え方を年内にまとめたい構えだ。

医師偏在指標は、医療計画の医師確保計画に影響を及ぼす。都道府県は指標などを踏まえ、医師確保の方針や、確保すべき目標医師数をまとめることになる。ただ厚労省は「（指標の）数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に留意した上で活用する必要がある」と説明している。

WGで厚労省は、21年度厚生労働科学研究の一環として設置された「医師偏在指標検討小委員会」の取りまとめ概要を報告。▽診療科

別偏在指標は産科・小児科以外に拡張するのは現時点では難しい▽受療率は「医療の提供を均（なら）していく」との思想を踏まえ、全国受療率が適している▽20年度は入院・入院外ともに医療需要の減少が大きい。20年以前の方がバイアスが少ない—といった内容を紹介した。

この取りまとめ概要も踏まえ、厚労省は指標見直しに向けた論点として、大きく以下の3つを示した。

▽大学病院などに勤務する医師が他の医療機関へ非常勤医師として派遣されている実態をどう反映するか▽受療率の計算に、引き続き全国受療率を用いることをどう考えるか▽医療需要（受療率）の算出に用いる患者調査について、コロナ禍に実施した20年調査（6月公表予定）は入院・入院外ともに需要減少が予測されるため、（前回の）17年調査を用いることをどう考えるか—。

●より細かな偏在状況把握を要請

猪口雄二構成員（日本医師会副会長）は医師の偏在について、地域別、科別、病院・診療所別の偏在があると指摘。2年に1度の医師の届け出結果を精査すれば、より細かな偏在の状況が分かるのではないかと、厚労省に対応を促した。

偏在の状況を病院、診療所で分けて考えるべきだとの声は、他の構成員からも出た。伊藤伸一構成員（日本医療法人協会会長代行）は地域医療構想の議論の観点から、大屋祐輔構成員（全国医学部長病院長会議理事）は病院勤務医の働き方改革の観点から、特に病院の医師の偏在状況を把握する必要があるとの姿勢を見せた。

幸野庄司構成員（健保連参与）は、指標の機械的運用は避けるよう厚労省が促しているものの、実際は都道府県が指標に基づいて医師確保方針などを機械的に決めているのではないかと懸念を表明。地域の実態に合っているのか、検証が必要だとした。

【メディファクス】

■ 感染減少続くも「大型連休の影響注視」

— コロナADB —

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（ADB、座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は5月11日、直近の全国的な感染状況などについて「減少が継続している」ものの、大型連休による検査や診療の減少や、連休中の人流の増加、オミクロン株の亜種である「BA.2」系統への置き換わった状況なども踏まえ、「今後の動きに注視が必要」との見解をまとめた。

全国の新規感染者数は、10日までの1週間は人口10万人当たり174.99人で、前週の179.33人から減少し、先週今週比は0.98となった。首都圏を中心に大都市圏で減少が続く一方、それ以外の地域では増加と減少を繰り返しており、沖縄県では横ばいの時期を挟みながら増加が続いている。

終了後の会見で脇田座長は、まん延防止等重点措置など行動制限を伴う対策の必要性については「医療の状況を見ていく必要がある。現状では全国的にはそういった判断が求められる状況にはない」との認識を示した。

ただ、感染拡大が続く沖縄の状況に関してはBA.2系統への置き換わりが進んでいること

や大型連休中の人流の増加の影響を指摘。「感染拡大が高齢者に波及していくことが最も危惧される」とし、高齢者対策の重要性を訴えた。

医師や看護師などの感染に伴う休職も増えているとし、「他の地域からのサポートが必要になると思う」と述べた。

さらに、医療従事者が新型コロナウイルスワクチンの4回目の接種の対象となっていない点に関しては、「感染予防効果があまり期待できないという海外のエビデンスを基に決まってきたと理解している。今後、感染予防効果が期待できるというエビデンスが出てくれば、その時点であらためて検討することになると思う」との見方を示した。

【メディファクス】

■ 「BA.2」踏まえソトロビマブの記述変更

— 「診療の手引き」第7.2版 —

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の「診療の手引き」第7.2版をまとめ、5月9日付の事務連絡で全国に周知した。オミクロン株のBA.2系統の広がりや踏まえ、中和抗体薬ソトロビマブ（製品名はグラクソ・スミスクラインの「ゼビュディ」）の記述を変更した。

●他の薬剤が使用できない場合、投与検討

ソトロビマブについては、「オミクロン株のBA.2系統に対する有効性が減弱する恐れがあるという報告があり、他の治療薬が使用できない場合に本剤の投与を検討することとされている」との説明を新たに加えた。

「他の治療薬が使用できない場合」として

は、「他の治療薬の使用禁忌・慎重投与に該当する場合などが考えられる」と記載している。

現在、BA.2への置き換わりが進んでいるとして、ソトロビマブの投与に当たっては「公開されている疫学情報などを参考にされたい」と呼び掛けている。

また今回の版では、直近の感染状況も考慮し、懸念される変異株の一覧表からベータ株、ガンマ株を削り、デルタ株とオミクロン株に絞るなどの修正も加えている。事務連絡の題名は『『新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第7.2版』の周知について』。

【メディファクス】

■ 検査キット、承認品を選べる環境整備を

— 厚労省が要請 —

新型コロナウイルスの抗原定性検査キットについて、薬事承認を受けていないキットがまだ流通している現状を受け、厚生労働省は5月2日付の事務連絡で、承認を受けたキットを消費者が適切に選べる環境整備に努めるよう都道府県などに要請した。承認されたキットだと誤認を与えるような表示をしているケースなどについては、景品表示法違反の恐れがあるとこれまでも警告してきたが、流通の現状を踏まえ、より強く対応を求めた格好だ。

事務連絡では「今後、薬機法の承認を受けていない等、質の確保が保証されていない研究用抗原定性検査キットの販売を控えるなど、消費者が適切に薬機法に基づく承認を受けた医療用抗原定性検査キットを選択できる環境

整備に努められたい」としている。

● 未承認キットの流通、推進会議が問題視

薬事未承認のキットの流通を巡っては、政府の規制改革推進会議が問題視。「偽陰性者による感染拡大、偽陽性による医療現場の混乱を防止するため、薬局、ドラッグストア等に対して、販売自粛を求めることを含め対応を早急に検討する」よう厚労省に求めてきた経緯がある。

2日付事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症の研究用抗原定性検査キットの販売に関する留意事項について」。

【メディファクス】

■ 三師会の推進協議会が初会合

— オンライン資格確認推進協議会 —

日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会による「オンライン資格確認推進協議会」は5月11日、初めてとなる会合を開いた。

会議の冒頭で長島公之常任理事は「オンライン資格確認は、資格確認ができることはもちろん、全国の医療機関が安全につながる医療専用ネットワークの基盤となってさまざまな医療関係の情報が関係者間で共有でき、結果として患者への安心安全で良質な医療提供につながることを最も重要な機能」と挨拶し、導入する医療機関が伸び悩んでいる現状の打開に向けた課題の明確化や建設的な議論を進めていく姿勢を示した。

初会合には、長島常任理事のほか、日歯の宇佐美伸治常務理事、日薬の渡邊大記常務理事らが参加した。

【メディファクス】