

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)

■ ワクチン接種の財政支援、8月以降も

— 後藤厚労相が表明 —

後藤茂之厚生労働相は7月5日の閣議後の会見で、新型コロナウイルスワクチンの接種に関する医療機関への財政支援について、8月以降も継続することを表明した。「支援を通じて自治体の接種を後押しするとともに、医療機関の協力を頂きながら、必要とする方が確実に接種を受けていただけるように全力で取り組みたい」と述べた。

新型コロナワクチン接種に関する医療機関への財政支援は、7月末までの時限措置とされていた。後藤厚労相は、3回目接種の接種率は全体で約62%、高齢者は約90%となっているほか、5月下旬から4回目接種が開始されていることに言及。こうした状況を踏まえて、8月以降も財政支援を継続することを決めたと明らかにした。

新型コロナの直近の感染状況に関しては、新規感染者数の全国的な上昇傾向に伴い、病床使用率も「全国的には低水準だが、大都市では上昇傾向が見られる」と指摘。オミクロン株の特性を踏まえた保健医療体制について、

再度事務連絡を出し、自宅療養体制、病床確保、高齢者施設に対する医療支援の強化などを呼び掛ける考えを示した。

● 光熱費、高騰必要に応じ更なる対策検討

エネルギー価格の高騰による医療機関経営への影響についても触れた。現在は自治体の判断で、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した医療機関の光熱費高騰への対応を依頼していると説明。「医療機関の経営動向は物価の動向だけでなく、患者数の動向などさまざまな要因が影響するが、いずれにしてもこうした要因を注視するとともに、必要に応じさらにどのような対応が必要か、できるのか、検討していきたい」と述べた。

2日未明から続いたKDDIの通信回線での大規模な通信障害の医療機関などへの影響については、都道府県を通じた情報収集で「当直医師や訪問看護ステーション事業所との電話連絡が不通になるなどの影響があったと聞いている」と述べた。いずれも別の通信会社の回線で連絡を代替するなど対応をしたという。さらに4日付で事務連絡を出し、通信障害が生じた場合でも診療が継続できる体制整備を要請したことを明らかにした。

4日付の厚生労働省医政局地域医療計画課からの事務連絡「通信障害発生時における通信手段の確保について」では、▽休日・夜間の診療体制を維持するため、職員との連絡手段を確保する▽患者からの電話を受信できるよう、複数の通信手段を確保し、受信可能な電話番号をホームページなどに掲載する▽特にリスクの高い在宅患者などは、連絡が取れない場合には別の連絡手段を確保することや

頻回な訪問などで安否確認を行う一などの対応を呼び掛けている。【メディファクス】

健・医療提供体制の点検・強化について」。【メディファクス】

■ コロナ感染増に備え、体制の点検・強化

— 厚労省 —

厚生労働省は7月5日付の事務連絡で、新型コロナウイルスの新規感染者の増加が懸念されているとして、オミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化をあらためて都道府県などに促した。基本的にはこれまでの事務連絡の内容を整理したものとなっており、診療・検査医療機関の拡充・公表、感染者の転退院先となる病床確保などを求めている。

事務連絡では、厚労省が6月30日に開いたアドバイザリーボード(ADB)で、「今後は感染者数の増加も懸念される場所であり、医療提供体制への影響も含めて注視していく必要がある」との取りまとめになったことを紹介。ADBはその背景として、▽ワクチンの3回目接種と感染により獲得された免疫は徐々に減衰する▽7月以降は梅雨明け・3連休・夏休みの影響で接触増加が予想される▽オミクロン株の新たな系統への置き換わりの可能性もある一としている。

また事務連絡では、救急搬送困難事案について「非コロナ疑い事案、コロナ疑い事案ともに、直近では全国的に増加傾向となっていることに加え、熱中症による救急搬送が増えており、十分な注意が必要」と呼び掛けている。

事務連絡の題名は「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保

■ コロナ・インフル・サル痘など選定

— 重点感染症・厚労省部会 —

厚生労働省は7月6日、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会の研究開発及び生産・流通部会を開き、日本医療研究開発機構(AMED)先進的研究開発戦略センター(SCARDA)がワクチン開発を支援する重点感染症を決めた。コロナウイルスやインフルエンザ、RSウイルスといった呼吸器感染症やサル痘などを選定した。

今回選定したのは▽コロナウイルス感染症▽季節性・動物由来インフルエンザ▽RSウイルス感染症▽エンテロウイルスA71/D68感染症▽デング熱▽ジカウイルス感染症▽ニパウイルス感染症▽天然痘・サル痘一。

選定する上では、先進国でもヒトーヒト感染が容易に起こり得ることや、有効なワクチンが存在せず、かつ国内に臨床試験段階に進められるシーズが存在していること、特にアジア地域で課題となっているものを考慮した。また、国内企業が大規模試験の経験を積むため、海外において発症予防試験の実施が期待できるものとした。

SCARDAは6月、「ワクチン・新規モダリティ研究開発事業」で、「次のパンデミックを見据えたコロナウイルス感染症」を対象としてVLPセラピューティクス・ジャパンと塩野義製薬の2課題を採択した。今後、今回選定された重点感染症を対象に公募する予定。

【メディファクス】

■ がんゲノム拠点病院の指針案、大筋了承

— 厚労省・WG —

厚生労働省の「がんゲノム医療中核拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ」（座長＝中釜斉・国立がん研究センター理事長）は7月4日、がんゲノム医療中核拠点病院等の整備指針案を大筋で了承した。構成員の意見を踏まえた修正を指針案に反映させた上で、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」に報告する。その後、改定した整備指針が発出される見通しだ。

● 遺伝子パネル検査の実績要件を追加

厚労省が示した整備指針案には、遺伝子パネル検査など診療に関する実績要件が新たに盛り込まれたのが特徴だ。遺伝子パネル検査については、▽がんゲノム医療中核拠点病院では、連携病院の症例も含めて、1年間に「特に優れた実績」を有すること▽がんゲノム医療拠点病院では連携病院の症例も含めて、1年間に「優れた実績」を有すること▽がんゲノム医療連携病院では1年間に「10例程度」の実施（満たない場合は症例を経験するための人材交流など、ゲノム医療の質担保の対応が必要）一などを求める。中核拠点病院と拠点病院の実績は、エキスパートパネル（多職種 of 専門家による会議）で検討した症例数を主に評価する方針。

遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングに関しては、▽中核拠点病院では1年間に「少なくとも50例程度」の実施▽拠点病院では1年間に「少なくとも20例程度」の実施▽連携病院では1年間に「5例以上」の実施一などを要件とする。このほか、治験の実績についても要件を設ける方向だ。【メディファクス】

■ 医療機能の「集約」と「分散」を考察

— 日医総研 —

日医総研はこのほど、リサーチレポート「医療機能の『集約』と『分散』の在り方について」をまとめた。少子高齢化・人口減少に伴って変化する医療ニーズに対応する上で、地域の患者数や医療資源の状況にも応じながら、「集約」すべき機能と、ある程度は「分散」する機能のバランスを考えることが重要であることなどに触れている。

ICU管理料、HCU管理料、救命救急入院料算定病床について、病院別の病床数の分布を見ると、首都圏1都3県でも東北地方6県でも、3分の1強の病院が1桁で、機能が少しずつ分散している体制では、1病院当たりの重症患者への対応能力が限定的になってしまうことに言及。その上で「高度で専門的な診療密度の高い医療は、必要な診療体制を組むためには医療資源を集中投入しなければならず、集約化が不可欠だ」と説明している。

また、大学病院本院に準じた診療密度や一定の機能を持つとされるDPC特定病院群の中にも、それほど密度の高い医療を必要としない誤嚥性肺炎患者がかなり多く入院している病院があることを示し、「誤嚥性肺炎患者が専門性の高い大規模急性期病院に集中することが地域の役割分担の状況として適切と言えるのかは考える必要がある」と訴えた。誤嚥性肺炎などの高齢患者の増加も見込まれることから、住み慣れた地域で患者の治療や療養生活に継続的に関わる「地域密着型医療機関」が対応するような役割分担と連携の強化が望まれることも述べている。【メディファクス】