

# 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)

## ■ 全数把握の見直し決定等「妥当な対応」

— 松本会長 —

松本吉郎会長は9月7日の会見で、新型コロナウイルス感染症の療養期間の短縮や全数把握の見直しに関する政府の方針決定について、「いろんな状況やさまざまな意見があったり、感染者数の動向等を見ている状況の中で、政府は妥当な対応をなされていると考えている」と述べた。

9月26日以降、原則全国一律で全数把握が見直されることに対しては「医療現場の負担軽減につながるとともに、重症者を守る取り組みに一層集中してもらおうよう期待している」とした。

松本会長は、4日の近畿医師会連合の会合で、全数把握を行わないことによる、健康観察から漏れた人への対応や、軽症から重症化した患者対応への影響を懸念する声が上がったことにも触れ、「政府にもこのことについて日医から意見を申し上げている」とした。さらに、重症者を見逃さないための健康フォローアップの視点を含めて、国に対して丁寧な議論と準備を要請し、「総力を挙げて

HER-SYS改修等の運用変更の準備に鋭意対応されていると思う。段階的な準備を見守りつつ、いち早くコロナ医療に従事する医療従事者等の事務負担が真に軽減されるようになる制度になることを期待している」と述べた。

松本会長は、都道府県と医療機関等の中で締結する、病床確保や発熱外来等に関する協定についても言及。協定に沿った対応をしない場合には勧告・指示・公表、地域医療支援病院等が指示に従わない場合には承認取り消しという規定が盛り込まれていることなどに触れた上で、「万が一にも不合理な措置が出されないよう、また、その感染症の感染力等や地域の実情に応じた適切な運用となるように、地域の関係者が協議して透明なプロセスとなるような、制度設計を求めている」と説明。仮に協定に基づく対応が困難な正当な理由があるにもかかわらず、医療機関名の公表や承認取り消しといった措置が講じられた場合には、「日医としては医療現場を守る立場から、地域の医師会とも連携して、当該医療機関を支えていく」とした。

## ● フォローアップセンター、稼働に地域差

釜沼敏常任理事は、健康フォローアップセンターについて、しっかり稼働しているところと、不十分と思われるところがあり、県によって少し濃淡があると指摘し、「自宅療養中に急に重症になった方がしっかり医療につながるようにしていく必要がある」とした。

療養期間の短縮については、「感染の自覚がない感染者がかなりいるということも想定される中で、今回の療養期間の短縮という国

の判断についてはやむを得ないことであろう  
と思ひ、日医として賛同している」と説明。  
その上で、症状がある人の場合、発症して10  
日間はウイルスの排出の可能性のある点をし  
っかりと国民に伝え、10日間は人にうつさな  
いたための配慮をしていくことが重要であるこ  
とにも触れた。 【メディファクス】

## ■ 感染症法改正の具体策を了承

— 協定法制化へ・厚労省・部会 —  
厚生労働省の厚生科学審議会・感染症部会  
(部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長)  
は9月5日、現行の感染症法などで見直し  
が必要な事項をまとめた「対応の具体策」を大  
筋で了承した。新興感染症に備えて平時から  
都道府県と医療機関で医療提供に関する「協  
定」を締結する方針については、基本的には  
賛同が得られたが、委員からは細かい指摘も  
相次いだ。政府は今後、臨時国会を視野に、  
感染症法等改正案の提出に向けた作業を進め  
る。

厚労省が示した具体策は、政府の新型コロ  
ナウイルス感染症対策本部が9月2日に決定  
した「次の感染症危機に備えるための対応の  
具体策」に沿ったもの。

これまで部会では、コロナ対応に関する課  
題を整理し、地域によって病床確保や、発熱  
外来を含めた医療体制が十分確保できないケ  
ースがあったことなどを確認していた。この  
日の部会で厚労省は、都道府県と医療機関で  
「協定」を結ぶ仕組みを創設する方針をあら  
ためて報告。医療機関の機能を踏まえた上で、  
感染症発生・蔓延時の具体的な役割や対応な

どについて協定を締結する考え方などを説明  
した。

### ● 「極端な感染症シフト」どう避けるか

協定締結に関して、釜薙敏委員（日医常任  
理事）は、地域の医療資源をどのように活用  
できるかについて「自治体、地域の医療機関、  
地域の住民の方も含めてしっかり情報が共有  
されることが必要」と指摘。その上で、「(医  
療体制が) 極端に感染症にだけシフトしてし  
まって、それ以外の部分が極めて手薄になっ  
てしまうという事態をどうやったら避けられ  
るのかということ、そして、それぞれの医療  
機関がどのような役割を担えばいいのかとい  
うことの観点で、この具体策を進めていく必  
要がある」と述べた。

谷口清州委員（国立病院機構三重病院長）  
は、「輸液だけする患者と挿管する患者と発  
達障害のある患者では、全て必要な医療ス  
タッフとキャパシティーが異なる」と強調。そ  
のような状況を全て含め、病院運営の事情も  
考えた上で、協定の締結などを実施してほし  
いと要望した。

戸部真澄委員（慶応大法学部教授）は、「協  
定というのは基本的に自由な交渉の余地を許  
すものなので、その結果として各協定の内容  
について不公平感が残らないように、それぞ  
れの医療機関の負担がそれぞれの規模、ある  
いは性質などに応じて実質的に公平になるよ  
うに運用上の工夫をしてほしい」と発言。他  
方で「協定である以上、行政が一定の内容を  
医療機関に強制することまではできないので、  
負担の公平を図ると同時に強制には当たらな  
いというような微妙なかじ取りをお願いした  
い」とも語った。 【メディファクス】

## ■ オミクロン株対応ワクチンを配送へ

— 初回は9月19日の週・厚労省 —  
厚生労働省健康局予防接種担当参事官室は9月2日付の事務連絡で、新型コロナウイルスのオミクロン株(BA.1)対応ワクチンの配送スケジュールを都道府県などに示した。

第1クールとしてファイザー製は約1013万回分、モデルナ製は約100万回分を9月19日の週に配送する。第1クールの登録期限はファイザーが9月8日、モデルナが9月7日。

ファイザー製は第2クールとして9月26日の週に約1013万回分、第3クールとして10月3日の週に約777万回分を配送し、累計では約2803万回分となる。モデルナ製は第2クールとして9月26日の週に約100万回分を配送し、累計約200万回分となる。両社合わせて約3003万回分。

同ワクチンはオリジナル株とオミクロン株に対応した2価ワクチン。当初は10月半ばに接種開始予定としていた。まず、現在実施中の4回目接種で従来のワクチンから切り替える。4回目接種の一定の完了が見込まれる自治体は、配送ワクチンの範囲内で、初回接種を受けているエッセンシャルワーカーらへの接種に移行する。 【メディファクス】

## ■ 第4期がん対策計画に向け議論

— 厚労省・協議会 —  
厚生労働省は9月5日、「がん対策推進協議会」(会長=土岐祐一郎・大阪大大学院教

授)を開き、2023年3月に閣議決定する第4期がん対策推進基本計画について議論した。厚労省は今年12月にも協議会での議論を取りまとめたい考えだ。

計画策定に当たっては、厚労省の「がん検診のあり方に関する検討会」「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」「がんとの共生のあり方に関する検討会」のほか、厚生労働科学研究班からの報告を踏まえて議論を進める。

議論に先立ち協議会前会長の山口建参考人(静岡県立静岡がんセンター総長)は、第4期基本計画で取り上げることが望ましい事項を提言。具体的には▽高齢者ががん医療や難治がん治療に関する項目を追加する▽厚労省が8月に通知したがん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院の指定要件の内容を計画に盛り込む▽がん医療全般の評価に「質の評価」を加える—ことなどを挙げた。

黒瀬巖委員(日医常任理事)は、終末期や緩和ケアにおいて在宅医療、在宅ケアの重要性が増してくると指摘。「かかりつけ医は、がんになる前からの予防・診断・治療の全ての段階に関連してくる」とし、第4期基本計画でかかりつけ医の役割などを明確に記載するよう求めた。

樋口麻衣子委員(富山AYA世代がん患者会Colors代表)は、希少がん・小児がん・AYA世代のがんについて「地方ではどの拠点病院でも症例が少なく、(これらのがんに)対応できる体制が構築されていない」と述べ、施設間での連携の強化ができるよう人材の確保を求めた。 【メディファクス】