

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)

■ 診療・検査医療機関の拡充に尽力

— 財政支援継続が重要・松本会長 —

松本吉郎会長は10月12日の会見で、11日午前に加藤勝信厚生労働相と面談し、診療・検査医療機関の拡充や公表のさらなる推進について、協力要請を受けたことを明らかにした。

これを踏まえ、同日夕に開催された新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会で、あらためて診療・検査医療機関の拡充を要請したことや、今週中に都道府県医師会、郡市区等医師会に対して発熱外来診療体制のさらなる強化を求める文書を発信することを説明した。

その上で、国に対しては「この秋冬の発熱外来の診療現場を支えるためには、やはり財政支援の継続が大変重要である」と訴えた。

加藤厚労相との面談では、物価高騰対策についても直接要望したことを明らかにした。松本会長は、物価高騰対策として新たに6000億円規模の予算が措置される新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について、

現状ではまだ医療機関等への支援が補正予算に盛り込まれていない自治体や公表されていない自治体があることに言及。「公定価格で運営する医療機関等では物価の高騰を転嫁できない事情を踏まえ、推奨事業メニューのトップに掲げられているので、できる限り全ての自治体で医療機関等への支援が実現するよう、厚生労働省にさらなる対応をお願いした」と説明した。

また、今月3日の岸田文雄首相の所信表明で、家計や企業の電力料金負担の増加を直接的に緩和する前例のない思い切った対策を講じるとの方針が示されたことに触れ、「医療機関を含めて負担の増加を直接的に緩和する全国的な対策となるように政府にお願いする」と述べた。

さらに、感染症法等の改正については「元々は役割分担と連携という今回のコロナ対応の教訓を生かしたものでなければならない」と指摘。法改正により感染の初期対応を担う医療機関には減収補償の仕組みが創設されることなどを挙げ、「現場の懸命な努力によって築かれてきた現在のコロナの医療体制をベースにして、再びコロナが拡大したり、コロナに類似した新興感染症が現れたりした時に備えるということが肝要だ」とした。

釜范敏常任理事はオミクロン株対応ワクチンについて、当面はBA.1対応とBA.4-5対応の両方が使える形になることを説明。接種対象者がどちらかのワクチンを希望して接種できるような体制は取れないだろうと予想した上で、「いずれにしろ、接種可能なワクチンを速やかに対象の方には打ってもらうことが大事」と話した。

【メディファクス】

■ 環境感染学会と災害医療の協定を締結

— 日 医 —

日本医師会はこのほど、日本環境感染学会との間で、災害医療に関する相互協力協定を締結した。10月12日の会見で、細川秀一常任理事が協定内容を説明した。細川常任理事は「同学会と協定を結ぶことで、災害医療対策の充実を図ることができる」と述べ、今後も他団体と災害医療関連の協定を締結していく見込みであることにも言及した。

今回の協定は、国内における災害医療体制の充実・強化と、災害発生時の円滑な医療支援活動に資することが目的。具体的には、相手方が実施する災害医療に関する研修・訓練等に相互に必要な協力を行うほか、災害時において▽医療支援活動に必要な情報の共有▽日医災害医療チーム(JMAT)と同学会災害時感染制御支援チーム(DICT)への支援▽被災地の都道府県医師会・郡市区医師会への支援▽その他の必要な活動—に相互協力することを明記している。

また、日医がJMATを被災地等に派遣する場合に、被災地等の状況に応じて、同学会にDICTの派遣(DICT隊員が都道府県医が編成するJMATの一員として参画する場合を含む)を依頼することも盛り込んでおり、その場合のDICTはJMATの枠組みで活動することになっている。

【メディファクス】

■ 目標医師数に区域で「上限」設定を

— 厚労省、WGで提案 —

厚生労働省の「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)は10月12日、第8次医療計画作成指針に向け、医師確保計画で見直しが必要な部分を議論した。厚労省は、これまで都道府県で独自に設定することとしていた医師多数区域と中程度区域の目標医師数について、上限を設ける方向性を提案した。

医師多数区域と中程度区域では、目標医師数を設定していない区域や、任意の基準で設定している区域が多い。任意の基準で設定している区域では、計画開始時点の医師数より多い目標設定をしている区域が多かった。これを踏まえて厚労省は、医師確保計画開始時にすでに医師偏在指標下位3分の1に達するのに必要な医師数を達成している2次医療圏については、「医師の地域偏在の解消を図る観点から、原則として、目標医師数は『計画開始時点の医師数』を上回らない範囲で設定する」との見直し案を示した。

今後、医療需要の増加が見込まれる地域については、新たに国が示す「計画終了時に計画開始時点の医師偏在指標を維持するために必要な医師数」を踏まえ、都道府県はその数を上回らない範囲で目標医師数を設定するとした。

また、医師少数県以外で、2次医療圏の設定上限数の合計が都道府県の計画開始時点の医師数を上回る場合については、「都道府県の計画開始時点医師数を上回らない範囲で、2次医療圏の目標医師数を設定する」との考えも提示。厚労省は「都道府県内で、各医療圏に医師を均(なら)すという考え方に基づ

いている」と説明した。

猪口雄二構成員（日医副会長）は、2次医療圏には人口数万人から数百万人の幅があることから「医師をならす前に2次医療圏をならさない」と適正なもの（医療体制）がつかれない」と指摘。その上で「さまざまな交通の便、医療機関の所在地などを考え合わせないとどれが適正（な医師数）か分からない」と述べ、2次医療圏単位で医師をならしていくという考え方に違和感を示した。

幸野庄司構成員（健保連参与）は、「少数区域以外であっても、一定の共通した計算式を用いて、多数区域であってもきちんと目標医師数を一律の基準で立てていくべきだ」と主張した。

●医師少数スポット「原則、市区町村単位」

医師少数スポットについては、現行のガイドラインで「2次医療圏より小さい単位での地域」としか記載がなく、具体的な設定区域などの考え方を示していない。このため、厚労省は「原則として市区町村単位で設定し、へき地や離島などにおいては、必要に応じて市区町村よりも小さい地区単位の設定も可能とし、医師少数スポットの設定の理由を医師確保計画に明記する」との見直しの方向性を提案。これについて、構成員から大きな異論は出なかった。

【メディファクス】

■ 期限近い小児用ワクチン、廃棄しないで

— 延長視野に厚労省 —

厚生労働省健康局予防接種担当参事官室は

10月7日、ファイザー製の小児（5～11歳）向け新型コロナワクチンについて、有効期限を迎えた未使用のワクチンを廃棄しないよう求める事務連絡を出した。有効期限延長に向け、同社が安定性試験を継続中としている。

対象は期限が10月末（ロット番号「FN5988」）か、11月末（同「FP0362」「FR4267」）の未使用ワクチン。有効期間が延長された場合に再活用できるよう、「ロット番号を確認の上、他の使用可能なワクチンと区別して、有効期限が延長されるまでは接種に使用しない」ことなどを要請した。

題名は「ファイザー社ワクチン及びモデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて」。同日、「小児の新型コロナワクチンの接種に使用するファイザー社ワクチンの配分等について」という事務連絡でも同趣旨の内容を周知した。

【メディファクス】

■ 手足口病は定点当たりの報告数2.26

— 感染症週報第38週 —

国立感染症研究所は10月7日、感染症週報第38週（9月19～25日）を公表した。手足口病の定点当たり報告数は2.26で、2週連続で減少したものの、過去5年間の同時期の平均よりは「やや多い」。都道府県別の上位は山形（6.52）、宮城（5.72）、福島（4.10）。報告数は7102例。

定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、手足口病と急性出血性結膜炎以外は、過去5年間の同時期と比べて少ない状況だ。

【メディファクス】