

# 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)

## ■ 検査キットのOTC化、「適切ではない」

— 松本会長 —

松本吉郎会長は10月19日の会見で、「季節性インフルエンザの検査キットのOTC化は適切でない」との考えを示した。

政府の規制改革推進会議の医療・介護・感染症対策ワーキンググループにおいて、同キットのOTC化を求める動きがあることを踏まえた見解。季節性インフルエンザの治療については、医師による検査と診断結果から総合的に判断をして、治療の適用を決めているとし、「コロナとインフルの検査結果が陰性で、かつ発熱している場合、さまざまな原因の可能性があり、慎重な対応が必要」だと述べた。

松本会長は、コロナ禍で医療への適切なアクセスを堅持し、国民の生命を守るためには発熱外来診療体制のさらなる拡充が重要だとし、「日医として全国の医師会や会員と共にコロナ対応をさらに強化していく」との方針を示した。

政府の「新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース(TF)」の第1回会議で出

された、同時流行に備えた対応案において、重症化リスクが低い発熱患者で、コロナの自己検査が陰性の場合には、電話・オンラインでインフルエンザの診療・処方という記載があったことにも言及。「昨日の第2回TFで、私からこうした取り扱い、単に同時流行だけではなく、各地域の発熱患者数に対し、診察能力が不足する場合において、地域の実情に応じて判断されるべきだと述べた」と説明した。

同時流行など、第7波を超えるような事態に至っていない場合には、地域の医療機関を受診することが基本であることを加藤勝信厚生労働相や政府に対して主張したことも明かした。

## ●TFの対応案「想定されるモデルの一つ」

釜范敏常任理事は、TFで出された対応案について、「両方の疾患がこれまでに経験したことのないような急拡大をし、かつそれがほぼ同時期に見られるという想定の下で、どれだけのことができるのかということを実時点で考えたものだ」と指摘。あくまでも想定されるモデルの一つとして捉える必要があるとし、「感染拡大がそれほどひどくならない場合にどういう対応をするのかということを考えておく必要がある」とした。

国内におけるインフルの流行拡大の兆候については「まだそれほど明確に出ているという段階ではない」と説明。コロナの感染者数は下げ止まっているものの、まだ現時点で今後増えていく状況でもないとした上で、「国内ではコロナの感染拡大が先行して、その後、同時期あるいは少し時期がずれてインフルの感染者数もある程度増えてくるかなと現時点

では予想している」と述べた。

【メディファクス】

## ■ 人材NW研修を紹介「コロナ対応強化に」

— 猪口副会長 —

猪口雄二副会長は10月19日の会見で、新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク(NW)研修の「中等症対応等研修」「初期対応研修」を紹介した。猪口副会長は、第7波を超えるような感染拡大が起こり、患者の絶対数が膨大になれば中等症以上の医療ニーズが高まるほか、全国各地で感染が広がれば他の地域の医師らの派遣も難しくなると指摘。

「中等症対応等研修がコロナ対応の強化につながることを期待している」と述べた。

中等症対応等研修は大学病院などを、初期対応研修は都道府県医・郡市区医などを実施主体として想定し、今年度から開始した。目標としては、中等症対応等研修が「病棟管理ができる医師の要請を行う」、初期対応研修が「コロナ対応ができる医師の裾野を広げる」と設定している。

猪口副会長は、中等症対応等研修の内容について「E-learningやオンデマンド動画も活用しつつ、病院での実践研修を中心としている」などと説明。初期対応研修は、コロナ対応の基本的な診断・治療、感染対策、ゾーニングなどの内容を盛り込んでおり、「推進により、コロナ対応の裾野が可能な限り広がっていくことを期待している」と話した。各研修の受講申し込みは、専用ウェブサイト

(<https://www.knt.co.jp/ec/med/form.html>)で。

【メディファクス】

## ■ 医師会の組織率、「何とか上昇させたい」

— 松本会長 —

松本吉郎会長は10月15日の全国医師会勤務医部会連絡協議会で「医師会の組織強化に向けて」と題して講演し、「医師会の組織率を何とか上昇に転じさせることを一致団結して取り組んでいきたい」と述べた。

松本会長は、来年度から会費減免期間を医学部卒業後5年にまで延長することに触れ、都道府県医師会や郡市区等医師会における会費減免期間の延長への協力を訴えた。また、医師会の3層構造の全てに入会してもらうための一つの取り組みとして、郡市区等医の入会者が同時に都道府県医と日医の会員になるための定款変更の実施を検討してほしいと呼びかけた。廃業した開業医への医師会会員資格継続に向けた取り組みの実施などについても依頼した。

このほか、対話を通じた入会促進の取り組みや「郡市区等医師会組織強化担当役員連絡協議会」の開催も求めた。

松本会長は、医師会を通じて医療界の意見を制度・政策の決定プロセスに反映させていくことが重要な課題だと指摘。「一人一人が声を出しても、なかなか中央には届かない。そのため、全ての医師が自分のこととして医師会活動に関心を持ってもらいたい」と訴えた。

【メディファクス】

## ■ 同時流行に備え、来月半ばに計画策定

— 厚労省が要請 —

厚生労働省は、今冬の新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に

備え、11月14日までに「外来医療体制整備計画」を新たにまとめるよう、都道府県に依頼した。▽感染ピーク時の患者数▽発熱外来など外来医療体制の診療能力の算出を求め、各都道府県が今後整備すべき診療能力や対応能力を明確にしてもらう狙いがある。計画策定後は、それに沿った体制強化を求めていく構えだ。

政府は、今冬に同時流行が起きた場合、ピーク時に1日75万人(コロナ45万人・インフル30万人)の患者が発生すると想定している。このため冬に向け、高齢者や重症化リスクの高い人に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めていく考えだ。

### ●「ピーク時患者数」都道府県ごとに把握

この方針に沿って、厚労省は17日付で、事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について(依頼)」を発出。都道府県に対して計画策定を求めた。

計画をまとめるに当たっては、まず、①管内のピーク時における患者数②管内の発熱外来をはじめとする外来医療体制の診療能力を把握し、①と②を比較して不足している診療能力を確認するよう要請。その上で、事務連絡で示した▽発熱外来の強化▽健康フォローアップセンターの対応能力の拡充▽インフルエンザ等の体調不良で受診を希望する患者の電話診療・オンライン診療体制の強化などの考え方を参考に、今後の整備方針を検討するよう求めている。

### ●コロナ検査体制の強化も呼びかけ

厚労省は10月17日付で、事務連絡「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症の検査体制の強化につ

いて(依頼)」も出した。都道府県に対し、同時流行に備えたコロナの検査体制強化に関する考え方を示した。

今月以降の検査体制については、▽高齢者、基礎疾患がある人、妊婦、小学生以下の子どもへの早期治療を開始できる検査体制の構築▽高齢者、基礎疾患がある人、妊婦、小学生以下の子ども以外の患者が、薬事承認された抗原定性検査キットで自己検査できる検査体制の構築▽高齢者施設等の重症化リスクや集団感染のリスクが高い人のいる施設等における検査の強化に力点を置くことが重要だと強調した。

また事務連絡では都道府県に対し、「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症の検査体制の状況」

「個人に対する検査キット配布の詳細について」の2点について、11月14日までに報告するよう求めている。 【メディファクス】

## ■ 手足口病は定点当たり報告数1.98

— 感染症週報第39週 —

国立感染症研究所は10月17日、感染症週報第39週(9月26日～10月2日)を公表した。手足口病の定点当たり報告数は1.98で、3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宮城(4.67)、山形(3.79)、愛知(3.25)。報告数は6218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】