

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)

■ 日医・知事会、5類移行で共同声明

— 近く政府に提出へ —

日本医師会と全国知事会は2月8日に意見交換会を開き、新型コロナウイルスの5類移行に向け、共同声明をまとめた。医療機関の感染防御対策への必要な支援や、診療報酬加算の一定期間の継続などを求めている。近く、政府へ提出する。

共同声明では、各政策・措置の見直しに、十分な準備期間を確保するよう要請。段階的な措置の内容と、完全移行までのロードマップを、早期に示すよう促している。

幅広く入院患者の受け入れ体制を整備するには「一定の期間が必要」だと説明。体制が整うまで各地域で必要な医療を提供できるよう、病床を急激に減らさずに十分な数を確保し、病床確保料などの支援を継続することを求めた。地方自治体の財政状況によって、医療機関の感染防御対策や病床確保など、必要な感染症対策に支障が生じるのを避けるため、現在の財政措置の継続も要請した。

これまでコロナ患者以外の診療を分担してきた医療機関に対しては、さらなる理解・協

力が得られるよう、丁寧な周知と十分な支援を行う必要性に言及。高額な医療費については「他の疾病における費用負担との公平性を踏まえつつ、受診控えにつながらないように、現場の事務負担にも配慮し、一定の公費負担を継続する」ことを求めた。

▽病病・病診連携による入院調整を円滑に行うため、コロナ患者の受け入れ可能病床の状況を各都道府県内の医療機関で共有するための情報システムの構築を進める▽自治体による入院調整を求める場合には、法的根拠を整理した上で具体的な対応を方針を早急に示す▽診療報酬制度の拡充など、後遺症外来を実施する医療機関への支援を行う—といった要望も盛り込んだ。

松本吉郎会長は「類型が変わってもウイルス自体が変わるわけではなく、医療提供体制も変わることはない。現況を政府にも伝えていき、これまでの医療提供体制をできるだけ崩さないよう、しっかりと対応することが大事」と述べた。知事会の平井伸治会長（鳥取県知事）は「（日医が持つ）問題意識はわれわれと共通している」と応じた。5類移行をソフトランディングさせる上で一番重要なのは、医療提供体制を確保するための環境づくりだと訴えた。

日医からは、茂松茂人副会長、角田徹副会長、釜范敏常任理事も出席。救急搬送困難事例の解消には、病床をしっかりと調整することが重要だとし、5類移行で入院調整できない事態にならないようにすべきだとの声が出た。「5類移行でコロナ患者を診療する医療機関が減ることがないように支援の継続が必要」「感染防止を急激に緩和すると地域の感

染レベルが下がらないので、感染防止の緩和は、少しずつ様子を見ながら丁寧に切り替えていくことが大事」といった意見も出た。

【メディファクス】

■ 5類移行後も「必要な支援継続を」

— 厚労省幹部と意見交換 —

新型コロナウイルスを5類感染症に変更した後の医療体制を巡って、医療団体の代表らと、加藤勝信厚生労働相ら厚生労働省幹部が2月7日、意見交換会を開いた。医療関係者からは、コロナ関連の必要な支援継続を求める意見が出たが、加藤厚労相から具体的な回答はなかったという。意見交換は非公開。終了後に出席者が取材に応じた。

●外来受け入れ能力、「維持が重要」

釜菴敏常任理事は、類型見直しの有無にかかわらず、今後もコロナの感染拡大が繰り返し起きることは十分予想できると指摘した。

多くの医療機関がコロナに対応できるように努力することは大切だと説明。その上で、「外来部門で言えば、診療検査医療機関として手を挙げている4万2000の医療機関の受け入れ能力をしっかりと維持できるということが極めて重要だ」と強調した。現在、コロナ対応に当たっている医療機関が、支援の見直しなどで対応できなくなる事態は避けなければならないと訴えた。

医療現場や介護・高齢者施設での感染防止策についても、「引き続き、これまでと同様にやらなければならない」との見解を示した。そのためにも「必要な支援というのは引き続きお願いしたい」と要望した。

●「一斉に新体制へ移行を」

医療体制を段階的に移行するとの政府方針を受け、日本病院会の相澤孝夫会長は「ある期日をもって一斉に新たなコロナ対応指針、それに基づく医療提供体制に移行することが、医療界、行政、さらに国民にとっても必要なことだ」と語った。

「移行までに3カ月程度、医療関係者や国民への周知と準備の期間を設けてもらえれば、日本の病院は一斉に移行する能力、機能を持っている」と説明。病床確保料や診療報酬上の特例措置の段階的対応は、むしろ煩雑で難しくなるとの認識を示した。

5類変更に伴う入院・外来の取り扱いについては、「オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現しない限り、日本環境感染学会第5版（医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド）に沿って感染対策を取れば、インフルエンザなど他の疾病と同様に対応が可能だ」と主張した。

意見交換後、ある医療関係者は「少なくとも、発熱外来と入院の個室管理は絶対必要」というのが病院団体の総意だったと解説。「人も金も必要。支援は続けられないといけないと（出席者が）異口同音に言っていた」と振り返った。

意見交換会には、▽阿南英明・神奈川県医療危機対策統括官▽猪口雄二・全日本病院協会会長▽内田勝彦・全国保健所長会長▽大曲貴夫・国立国際医療研究センター病院国際感染症センター長▽東憲太郎・全国老人保健施設協会会長一らも出席。厚労省からは、羽生田俊副大臣、伊佐進一副大臣らが参加した。

【メディファクス】

■ コロナワクチン、次の接種は秋冬に

— 全年代が対象、厚労省部会 —

厚生労働省の厚生科学審議会・予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会（部長＝脇田隆宇・国立感染症研究所長）は2月8日、新型コロナワクチンの次の接種について、今年の秋冬に行うのが妥当だとの方針案を大筋で了承した。重症化リスクが高い高齢者らを第一の接種対象としつつも、リスクが高くなくても一定の重症者が生じている状況を踏まえ、全ての年代の接種機会を確保する方向だ。ワクチン分科会での議論も経て、接種方針が正式に決まる。

●「オミ株ワクチン」開始から1年後に

部会に厚労省が示した方針案では、「（コロナの）流行開始以降、年末年始周辺に比較的多くの死者数などを伴う流行を認めている」と指摘。「少なくとも年末年始には接種の有効性を発揮する必要がある」とした。

厚労省は、オミクロン株流行下の従来株ワクチンについて、入院予防効果・重症化予防効果は最低6カ月（報告によっては1年程度）、死亡予防効果は10カ月以上、一定程度保たれたと説明。こうしたエビデンスを踏まえ、昨年9月に始めたオミクロン株対応ワクチンの接種から、約1年たつ今年の秋冬には次の接種を行うことが妥当としている。

●高リスク者、秋冬待たずに追加接種念頭

方針案では、重症化リスクが高い人や、医療従事者など「重症化リスクが高い人と頻繁に接触する人」について、秋冬を待たずに追加接種することも念頭に置くべきだとした。▽ワクチンの有効性の持続期間に関するデー

タ▽変異株の状況▽感染拡大の状況▽諸外国の動向—などを継続的に注視すべきだとの考え方を示している。

釜薙敏委員（日医常任理事）は、秋冬を待たない追加接種の在り方について、「今後どこでどのように検討していくのか」と質問した。厚労省は今後、予防接種・ワクチン分科会で議論を求める姿勢を示した。

●小児・乳幼児への接種も当面継続

方針案では、小児・乳幼児への今後の接種について、「薬事上使用可能なワクチンがあることを前提に、オミ株対応2価ワクチンに早急に切り替えていくことが望ましい」とした。小児・乳幼児は大人に比べて接種開始時期が遅かったことから、当面は接種を継続する方向性を示した。

小児・乳幼児への接種では、現時点では使用できるオミ株対応2価ワクチンがなく、従来株ワクチンを用いている。【メディファクス】

■ 中医協公益委員に笠木氏、国会が同意

— 参院も了承 —

参院本会議は2月8日、中医協公益委員に笠木映里・東京大大学院法学政治学研究科教授、社会保険審査会委員長に高橋譲・東京高等裁判所判事部総括を充てる人事案を了承した。衆院本会議も前日に了承しており、国会の同意を得たことになる。

笠木氏の任期は2年。公益委員の任期が28日に終わる関ふ佐子・横浜国立大大学院国際社会科学研究院教授の後任となる。高橋氏の任期は3年。瀧澤泉・元東京高等裁判所判事部総括の後任となる。【メディファクス】