

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)

■ マスク緩和も、医療機関受診時は着用を

— 政府、来月13日から —

政府は2月10日、新型コロナウイルスを感染症法上の5類に移行することに伴い、新たなマスク着用の考え方を示した。着用は個人の判断に委ねることを基本とした上で、判断に役立つため、着用が効果的な場面を示した。医療機関の受診時や、高齢者など重症化リスクが高い人が多く入院・生活する医療機関・高齢者施設を訪問する際は、着用を推奨する。周知や準備の期間を考慮し、3月13日から適用する。

●医療・介護従事者、勤務中着用を「推奨」

医療機関・高齢者施設の従事者は、勤務中の着用を推奨する。症状がある人や、陽性者、同居家族に陽性者がいる人は、外出を控えるよう求めるが、通院などでやむを得ず外出する場合は人混みを避け、着用することとした。重症化リスクが高い人が混雑した場所に行く場合も、自身を守るための対策として着用が効果的だと周知する。

通勤ラッシュ時の混雑した電車やバスに乗車する時なども、当面、着用を推奨する。全

員の着席が可能な新幹線や高速バス、貸し切りバスなどは除外する。

学校では、着用を求めないことを基本とする。ただ、基礎疾患などさまざまな事情で感染不安があり、引き続きマスク着用を希望する児童生徒には適切に配慮し、換気の確保など必要な対策を講じるようにする。学校での取り扱いは4月1日から適用するが、その前に行われる卒業式は着用せずに参加することを基本とする。

子どもの発育・発達の妨げとならないよう、保育所などにも考え方を周知する。2歳未満児は従来通り着用を推奨しない。2歳以上児はこれまで「着用を一律には求めない」としていたが、改定後は「着用を求めない」と明記した。

●「感染対策の必要性は引き続き訴え」

会見した加藤勝信厚生労働相は「ウィズコロナに向けた一歩になる」とした。しかし、「コロナそのものがなくなったわけではないので、感染対策の必要性は引き続き訴えていきたい」と述べた。

後藤茂之経済再生担当相は、適用を5類移行前の3月13日としたことについて、厚生労働省の感染症部会の意見も参考にしたと説明。「なるべく早く実施することが望ましいと考えられた」と話した。

政府分科会の尾身茂会長は、同日開かれた分科会で、基本的に個人の判断に任せる方針で合意が得られたとし、マスク着用の効果に関する科学的知見を踏まえたと解説した。「箸の上げ下げまで指示するのは、時代にふさわしくない。国、専門家は判断の参考となるようなデータを示していく必要がある」との見解を示した。 【メディファクス】

■ 5類移行後は「インフル定点」基本に

— コロナサーベイ、感染症部会 —
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2月9日、新型コロナウイルスの5類移行を見据え、今後の患者発生動向の把握方法を議論した。厚労省は5類移行後、全国に約5000施設あるインフルエンザ定点医療機関を基本として、コロナ患者数の報告を週に1回求める方針を示した。委員は大筋で了承した。

政府のコロナ対策本部は1月27日、サーベイランスについて、「感染症法に基づく発生届は終了し、定点医療機関による感染動向把握に移行する」方針を決めた。ゲノムサーベイランスは「継続する」とした。

現在は、新規感染者数を医療機関からの日次報告で把握している。ただ、オミクロン株の流行で患者数が増加したほか、自己検査が普及し、全患者の把握が難しくなっている。

こうした背景を踏まえ、5類に移行する5月8日以降は、方針を転換。インフル定点医療機関が週に1回、患者数を報告する体制を基本とする。自治体によっては、地域の医療提供体制の実情に応じて、定点を調整する場合もある。定点当たりの報告数は、国立感染症研究所が週1回公表する。

●入院・重症者数、入院基幹定点で把握へ

厚生労働省は5類移行に伴い、入院者数や重症者数の把握方法を見直す方針も示した。G-MISによる把握は一定期間継続しつつ、全国に約500施設あるインフル入院基幹定点医療機関が報告する体制に切り替わる。定点当たりの報告数は、これも国立感染研が週1回公表す

る。定点把握の開始時期は今後決定する。

●ゲノム解析の目標数、4分の1程度に

変異株の発生、ゲノム変異の動向の把握について、5類移行後は、コロナ陽性検体のゲノム解析の目標数を、現行の4分の1程度に減らす。

これまでゲノム解析は、都道府県で実施率5～10%程度、数として週300～400件を目安に実施。感染研でも週に800件の解析をしてきた。5類移行後は、都道府県で週100件、感染研で週200件程度とする方針だ。運用見直しの背景には、検体を集める自治体の負担や、抗原検査キットの普及などで、検体の収集が難しくなっている状況がある。【メディファクス】

■ 新機構、政府の「強いガバナンス」下に

— 統合後は「特殊法人」 —

厚生労働省は2月9日、国立感染症研究所と国立国際医療研究センター(NCGM)を統合し、新設する「国立健康危機管理研究機構」の組織構造案などについて、関係審議会で説明した。新機構は平時から国の責任の下で、研究や人材養成、高度先進医療の提供などを実施するため、「特殊法人」とする方針。厚生労働相が理事長を任命するなど、広範な監督権限を規定し、政府による「強いガバナンス」を効かせる考えだ。

新機構について厚労省が説明したのは、「厚生科学審議会・感染症部会」と「国立研究開発法人審議会・高度専門医療研究評価部会」。

政府は昨年6月、医療対応、公衆衛生対応、危機対応、研究開発などの機能を一体的に運用するため、感染研とNCGMを統合する方向性を決定。感染症に関する科学的知見の基盤・

拠点となる新たな専門家組織として、いわゆる「日本版CDC」を創設すると表明した。これを受けて整備するのが、今回の新機構だ。

政府は、新機構を整備するための関連法案を、今国会に提出予定だ。新機構の施行は、2025年度以降になる。

●感染研・NCGMの機能を「全て統合」

厚生省は新機構の構造について、「感染症にかかる基礎から臨床への橋渡し・連携が行えるよう、感染研・NCGMの既存機能も維持しつつ、統合によるシナジーが最大限発揮できるようにする観点から構築する」と説明した。

現在、感染研とNCGMが持っている機能を全て統合し、▽感染症の情報分析、研究、危機対応▽国内外の人材の育成・派遣、国際治療ネットワークづくりなど国際医療協力▽総合診療機能、臨床研究推進▽ナショナルセンター病院の看護師育成—に関する機能を担う部門を整備する。また、部門間に横串を通すための総合調整を担う部門も設ける方針だ。

新機構の法人形態は「特殊法人」とし、独立行政法人よりも強いガバナンスを働かせる考えも示した。パンデミック時には、政府対策本部の方針に従って、科学的知見の収集・分析、ワクチンや治療薬の開発に向けた研究、高リスク患者への入院治療の提供などを迅速・柔軟に実施できるようにする。このため、厚労相による広範な監督権限を規定し、平時から研究や人材養成、高度先進医療の提供などを確実に実施したい構えだ。

役員構成は、両機関の組織を前提に検討する。理事長と監事は厚労相が任命、副理事長と理事については、厚労相の認可を得て理事長が任命する。必要に応じて、厚労相が理事

長に解任命令できる規定も設ける。役職員には「職務忠実義務・誓約書提出義務」も課し、違反した場合の制裁規定も定める方針だ。

●科学的助言と政治的判断は「区別を」

感染症部会では、複数の委員から「新機構設置の方針には賛成だが、科学的助言と政治的判断は区別すべき」との趣旨の声が出た。谷口清州委員(国立病院機構三重病院長)は、「科学的に正しいことを正しいと言えない組織に存在価値はない」とし、その点に注意しながら新機構の整備に当たってほしいと求めた。

【メディファクス】

■ インフル定点報告数、沖縄47.18で突出

— 23年第5週 —

厚生労働省は2月10日、2023年第5週(1月30日～2月5日)のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は12.66となり、前週の10.36から増加した。患者報告の総数は6万2583人。定点当たり報告数を都道府県別に見ると、沖縄が47.18で突出している。

沖縄に次いで定点当たり報告数が多いのは、▽福井(35.46)▽大阪(29.91)▽京都(27.02)▽福岡(24.30)▽石川(22.92)—という状況だ。

都道府県別に患者報告数を見ると、大阪が8913人で最も多く、次いで福岡が4811人、神奈川が4524人、東京が4033人となった。

学校関連施設は、休校38施設(前週=13施設)、学年閉鎖325施設(220施設)、学級閉鎖1821施設(1326施設)となり、いずれも前週から増加した。

【メディファクス】