

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)

■ 5類移行後「5日間の外出自粛」を推奨

— 医療機関も考慮を —

加藤勝信厚生労働相は4月14日の閣議後会見で、新型コロナウイルスの5類移行後は、療養期間の考え方として「発症後5日を経過するまで外出を控えてもらうことを推奨する」と述べた。医療機関や高齢者施設でも、この考え方を参考にして、コロナに罹患した従事者の就業制限を考慮するよう求めた。

5類移行後はコロナ患者に対し、法律に基づいた外出自粛は求めない。外出を控えるかどうかは、個人の判断となる。このため、厚生労働省は同日付で事務連絡を出し、今後の行動判断の参考となるように考え方を示した。

事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」。

●発症日が「0日目」

発症後5日間は、特に他人へ感染させるリスクが高いため、厚労省は「発症日を0日目として5日間は外出を控える」よう勧めている。5日目に症状が続いていた場合は、「熱

が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨される」とした。

無症状の場合も同様に、検体採取日を0日目として、5日間の外出自粛を推奨している。

「10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性がある」と指摘。周囲への配慮として、不織布マスクの着用や、高齢者など重症化リスクが高い人との接触を控える行動を心がける必要があるとした。

●濃厚接触者は「特定しない」

濃厚接触者の取り扱いも説明。5類移行後は、保健所がコロナの濃厚接触者を特定することはなく、法律に基づく外出自粛も求めないとした。

家族や同居人がコロナに感染した場合は、可能であれば部屋を分け、限られた人で感染者の世話をを行うよう求めた。外出時は、コロナ感染者の発症日を0日目として、5日間は自身の体調に注意を払うよう促している。

●感染症部会は「今月下旬」に

政府は、特段の事情が生じない限り、5月8日からコロナを5類に移行する方針だ。移行前には、厚生科学審議会・感染症部会の意見を聞き、最終的な判断を下すことにしている。加藤厚労相は部会について、「今月下旬」に開催予定だとした。【メディファクス】

■ 経口中絶薬に賛否両論、自民・薬事小委

— 「承認判断は厚労省で」 —

製造販売承認の可否を審議しているラインファーマの経口人工妊娠中絶薬「メフィーゴパック」（一般名＝ミフェプリストン／ミン

プロストール)を巡り、自民党厚生労働部会「薬事に関する小委員会」は4月12日、厚生労働省など政府関係者から今後の対応方針について説明を受けた。会合は非公開。田畑裕明厚労部会長・小委員長は会合後、記者団の囲み取材に応じ、薬事小委に出席した自民議員の間でも同剤については賛否両論あり、「半々の意見」に分かれたことを明かした。

ただし、医薬品の製造販売承認の権限は厚生労働相が持っている。田畑小委員長は「承認するかどうかは厚労省が決めるべきもの。自民党の薬事小委として何らかの結論を出すことはなく、(上部の)厚生労働部会に諮る内容でもない」と記者団に語った。

●母体保護法の解釈も論点に

会合では、前回3月17日の薬事小委で出された指摘事項に対し、厚労省が対応方針を説明した。主な論点は、▽緊急対応体制の徹底▽流通・使用管理の徹底▽母体保護法の解釈—など。

緊急対応体制について厚労省は、適切な使用体制の在り方が確立するまで当面の間、入院可能な有床施設への入院か、または院内待機を必須とした外来で対応する案を示したようだ。

流通・使用管理については、製薬企業と各医療機関が毎月、それぞれ販売数量と使用数量(中絶件数)を都道府県医師会に報告し、整合性を確認する方針を説明したとみられる。

母体保護法で定めている人工妊娠中絶の法解釈も論点になったようだ。田畑小委員長は、会議の中で一部議員から「墮胎罪に当たるのではないか」との指摘があったことを明かした。その上で、内閣法制局の見解を踏まえつつ、厚労省の考え方を出席議員に説明したという。

田畑小委員長は「承認に賛成や反対の一角ではなく、半々の意見だった。委員長から政府に対し、議員の意見を厳粛に受け止めるよう伝え、政府側もそれを受け止めた」と会議でのやりとりを説明した。【メディファクス】

■がん研究有識者会議、「市販後評価必要」

— 構成員が課題指摘 —

厚生労働省などは4月12日、今後のがん研究のあり方に関する有識者会議を開催した。有識者からは「医薬品の市販後の評価が必要」「医師主導の臨床試験のハードルが上がった」「AIやデジタル活用の遅れ」などの課題が挙げられた。

厚労省、文部科学省、経済産業省は2014年に「がん研究10か年戦略」を策定し、19年に中間評価を行った。今年3月に閣議決定した第4期がん対策推進基本計画では、その中間評価報告書なども踏まえながら戦略の見直しを行うこととされた。有識者会議では見直しに向けて過去10年の研究成果や課題、今後の方向性について議論し、今年9月をめどに取りまとめを実施する。

この日の会合では座長として国立がん研究センターの中釜斉理事長を選任した上で、各省庁がこれまでの成果などを報告した。さらに、構成員らがそれぞれの課題認識を披露した。

石岡千加史構成員(日本臨床腫瘍学会理事長)は基礎研究から応用研究までの評価・アウトカムについて「例えば、薬でも役に立つかは研究で評価される。最終的なアウトカムが国民の健康福祉と考えた場合、開発されたらそれで終わりではなく、その後の臨床研究

による評価が必要だ」と指摘。ただ、「そういったところの予算が不十分という印象」と問題点を挙げた。

土岐祐一郎構成員(日本癌治療学会理事長)は特定臨床研究を規定した臨床研究法が施行されたことで、医師主導の介入研究を行うハードルが高くなったと語った。日本医療研究開発機構(AMED)の資金を得られれば研究はできるものの、「お金をかけずに医師主導でやる研究が非常に困難な状況」とした。さらに、「医療現場にいると既存薬のドラッグリポジショニングや適応拡大のアイデアはたくさんあるが、(研究を行うには)一からお金を用意しないといけないし、企業は特許が切れているから(採算性の問題で)協力してくれない」と訴えた。

●AI・デジタル活用の遅れに警鐘

中村祐輔構成員(医薬基盤・健康・栄養研究所理事長)は国内でドラッグ・ラグが起こる要因の一つとして「きっちりリアルタイムでデータを集められていない」と主張した。データの収集に時間を要することで、開発に遅れが生じており、「AIやデジタルをどのような形で使うか真剣に考えないといけない。活用の遅れはこの国にボディーブローのように効いてきている」と警鐘を鳴らした。

【メディファクス】

■「熱中症対策」法案、衆院を通過

— 参院へ送付 —

熱中症対策の強化を盛り込んだ気候変動適応法などの改正案は、4月13日の衆院本会議で、与党などの賛成多数で可決された。参院

に送付する。

●「熱中症ガイドブック」作成

これに先立ち、改正案を可決した7日の衆院環境委員会では、11項目の付帯決議を採択。環境省の主導による関係府省庁の連携強化や、「熱中症ガイドブック」の作成などを求めている。

改正案では、政府による熱中症対策実行計画の策定を義務付けるほか、「熱中症特別警戒情報」を創設する。市町村長は冷房設備などの要件を満たす施設を「指定暑熱避難施設」に指定し、特別警戒情報の発表期間中に開放する。

【メディファクス】

■ヘルパンギーナ、「かなり多い」

— 週報・3月27日～4月2日 —

国立感染症研究所は4月14日、感染症週報第13週(3月27日～4月2日)を公表した。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.10で、依然として過去5年間の同時期よりも「かなり多い」状況が続いている。都道府県別の上位3位は、熊本(1.24)、佐賀(1.09)、長崎(0.84)。報告数は312例。

RSウイルス感染症の定点当たりの報告数は0.48で、第9週以降増加が続いている。都道府県別の上位3位は、佐賀(1.83)、北海道(1.66)、鹿児島(1.58)。報告数は1514例。

感染性胃腸炎の定点当たりの報告数は3.73。第8週以降減少が続いているが、過去5年間の同時期と比べると、依然として「やや多い」状況だ。都道府県別の上位3位は、石川(9.90)、富山(8.48)、大分(8.31)。報告数は1万1712例。

【メディファクス】