



埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子 <http://www.saitama.med.or.jp/kaiin/faxnews/index.html>

県医師会理事会速報<1月6日>

金井会長挨拶

●理事の先生方、新年おめでとうございます。今年もよろしくお願ひを申し上げます。

新型コロナウイルスですが、非常に落ち着いていた状況が10月以降続いていました。しかし、いずれ第6波が起こるということは誰もが感じていたことかと思います。これは一般的に国民すべてが感じていたことかと思います。ただ、デルタ株のように重症化率の高いものなのか、感染力が強いものなど、どういう形になるか分からぬといふのが現実だったと思われます。そういううちにオミクロン株という話が出てまいりました。非常に感染力が強いということで警戒しなければならないということを強くいったのはイギリスです。

しかしながら、南アから始まったオミクロン株ですが、南アにおいては重症化しないということを早くから言っていました。そこで、比較的安心できるのかなということを感じていたところですが、イギリスはデルタ株とごちゃごちゃになっていたという状況もあり、オミクロン株についても非常に警戒をしていたというような状況がありました。しかし、今ではイギリスも、オミクロン株は感染力が強いけれども、重症化は少ないということをいっています。先生方はよくご存じのとおりですが、重症化しない理由は、上気道にはウイルスがくるけれども肺までいくということ、または肺で増殖することは稀であるということから重症化率というのは非常に低いといわれています。これについては、もうすでにWHOでも認めているところです。しかしながら、やはり感染力が強ければ多くの方が感染し発症をするので、重症化率が一定程度あり、やはり病床のひつ迫という問題も起きてくる可能性があります。そういう中で、岸田内閣ですが、感染者で無症状ないしは軽症者は宿泊療養施設での療養とし、濃厚接触者は自宅待機と方針の転換を行いました。そのようなことからすると、あまり怖いということはないのかなとも考えますし、政府の考え方もこれでよかつたのかなとも思います。

しかも水際対策ですが、対策の効果というのがあるなしにかかわらず、市中感染がかなりあるので、そういうことも考えると、水際対策より国内の対策をしっかりとやっていくという、岸田内閣になってですが、良い政策に転換をしたと考えております。

いずれにしましても、コロナの話は弱毒化云々という話があるにしても、これからも続くかと思っております。しかしながら、今年になって医療について考えますと、本来であれば高齢者対策といいますか、地域包括ケアシステムや地域医療構想などを進めていかなければならぬといふのが実はあるわけで、しっかりやっていかなければならぬ時期ということでもあります。今年はそれも含めながらしっかりとやっていきたいと思っております

ので、先生方には是非ともご協力をいただきたいと思います。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

〈新型コロナウイルス感染症対策会議について〉

会議結果をお知らせいたします。(詳細は県医HP掲載)

第63回 令和3年12月23日(木)午後1時50分~

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 秋田企画幹、涌井主幹)

金井会長;本日も保健医療部の担当者に参加いただいているので、説明をお願いする。

秋田企画幹;診療・検査医療機関について、現在、1363機関に登録いただいている。全て公表しているのは埼玉県と高知県のみで、その結果、相談窓口への相談が滞りなく対応できている。続いてワクチンである。1、2回目はほぼ終わっているという状況で、3回目も1万回を超えてきた状況である。追加接種について国から連絡があるたびにお知らせしていたが、今回、ようやく前倒しについてまとまった情報が届いたので、説明する。対象については2回接種が完了した者全てをベースとし、まず、18歳以上の方となる。原則8カ月以上は変わらなかつたが、一部範囲を限定して、前倒しが可能ということになった。前倒しの内容は、まず医療従事者は6カ月以上となつた。それから施設に入所されている方、病院や有床診に入院している患者さんは、接種券がなくてもある程度管理ができるということで、接種券なしでも接種可能となつた。前倒しの期間としては、8カ月以上だったものが6カ月以上となつた。その他元気な高齢者も前倒しの対象となるが、7カ月以上ということで、1カ月の前倒しとなつた。さらに元気な高齢者については、2月からの前倒しとなる。使用するワクチンはモデルナ、ファイザー交互接種を広く認めている。

第64回 令和4年1月6日(木)午後1時50分~

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 小松原副部長、関口副参事

秋田企画幹、涌井主幹、小川主幹)

金井会長;まず保健医療部の担当から説明をお願いする。

秋田企画幹;最近オミクロンの話もあり、感染者が急激に増える傾向がある。日別の陽性者の推移は、一時期よりも低いが、1月4日で38人、昨日(5日)が82人、本日は県分のみで100人を超えることが確定している。総数は少ないが、上がり方が急激になっている。次にオミクロン株について、県内での発生事例は、海外渡航歴があるものであったが、市中感染も始めて、その数が急速に増えそうである。1月4日に初めて市中感染が発生している。オミクロン株へのワクチンの効果は不明であるが、少なくとも重症化予防はあるとされているため、3回目接種は重要になると考える。引き続き県の接種センターについてである。1、2回目は最終的に4カ所で実施していたが、今回は、まず

(2ページへと続く)

(1ページからの続き)

高齢者に主に対応するために2月1日から北浦和の南部ワクチンセンターで、モデルナを使い、接種していきたい。予約については、1月中旬くらいに記者発表する予定であり、主に高齢者が多いと思うが、接種間隔を満たした方には、県内にお住まいの方であれば分け隔てなく対象としたい。

金井会長；続いて経口薬について説明をお願いする。

関口副参事；経口モルヌピラビルの配分について説明する。まず、MSD株が開設する「ラベグリオ登録センター」にアクセスいただき、登録する必要がある。ここでログインIDとパスワードの設定等の登録をしていただく。続いて院内処方の医療機関は、投与対象の患者が来た際にその都度登録センターに発注することとなる。時間的ロスが生じる場合は、患者の発生に備えて一定数の在庫を発注しておくことも可能としている。その場合、県で医療機関リストを作成し、国に提出することとなる。本登録について、1月5日締め切りとさせていただいたが、撤回し期限を設けないこととする。一方院外処方の医療機関は投与対象の患者が発生した場合、処方箋と所定のチェックリストをラゲブリオ取り扱い薬局にFAXで送付することとなる。後の薬の配送等は薬局が実施する。

金井会長；用法・用量等はどうなっているか。

関口副参事；発症から5日以内で、通常18歳以上の患者には、1回800mgを1日2回5日間経口投与するものである。添付文書に記載されている本剤の投与が必要と考えられる患者としては、61歳以上、活動性の癌、慢性腎臓病等々（日本感染症学会の「COVID-19に対する薬物治療の考え方第11報」を参照）である。

最近のトピックス**■コロナ診療の手引改訂、モルヌピラビルを追加 厚労省■**

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は12月28日付で、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」を新たに改訂したことを周知する事務連絡を都道府県などに出した。手引きは「第6.1版」となり、薬物療法で新型コロナ治療薬「ラゲブリオカプセル200mg」（一般名＝モルヌピラビル）や「ゼビュディ」（ソトロビマブ（遺伝子組換え））の情報を追加するなどしている。モルヌピラビルについては、症状が発現してから速やかに投与を開始することとし、症状の発現から6日目以降に投与を開始した患者への有効性を裏付けるデータは得られていないと説明。おおむね中等症II以上の患者に対する有効性は確立していないことにも触れている。

投与する意義が大きい患者の属性としては、活動性のがん（免疫抑制または高い死亡率を伴わないがんは除く）、慢性腎臓病、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病などを挙げた。
※1

■HPVワクチン、97～05年度生まれへの公費接種を了承 3年間の时限措置■

（記事は行）FAX※1、2：R4.1.6※3：R4.1.7
※4：R4.1.12 各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R4年2月5日の予定です。

■オミクロン、「全員入院」を見直し**一定基準で自治体判断■**

厚生労働省は5日付で、新型コロナウイルス感染症の新たな変異株「オミクロン株への対応として、オミクロン株の陽性を確認した患者全員を入院の対象としていた従来の取り扱いを変更する事務連絡を出した。在宅医療を提供できる体制が整っている自治体で感染が急拡大した場合、自治体の判断で他の新型コロナの患者と同様に、症状に応じて自宅療養や宿泊療養に切り替えることを認める。オミクロン株患者の濃厚接触者についても宿泊療養施設ではなく、自宅での滞在も認める。

※2

**■「第6波に突入、危機感を持って全面協力」
日医・中川会長■**

日本医師会の中川俊男会長は6日の会見で、新型コロナウイルス感染症について「全国的に第6波に突入したと考えている」との見解を示した。第6波は新規感染者数の増加スピードが極めて速いとし、全国の医療機関で感染再拡大への備えを進めているとした。岸田文雄首相が4日の会見で、国内対策に重点を移す準備を始める方針を示したことを受け、「日医としても、全国の医師会と連携し、政府の方針に危機感を持って全面的に協力する」と表明した。

新たな変異株「オミクロン株」の流行も見られる第6波への対応では自宅療養が重要になるとし、大都市圏を中心とした10都道府県医師会に対応策をヒアリングしているとした。すでに6都道府県医へのヒアリングを終了しており、「いずれも都道府県行政との緊密な連携の下、地域の実情に応じた体制を構築していると確認している」とした。北海道、東京、埼玉、大阪、沖縄の各都道府県の対応を紹介した上で「日医としても危機意識を新たにし、都道府県医と連携し、地域医師会の取り組みを最大限支援していく」と述べた。※3

■コロナ無症状の医師、自宅などからのオンライン診療可 厚労省■

厚生労働省は7日付で、新型コロナウイルスに感染（疑いを含む）、または濃厚接触となった無症状の医師が自宅や宿泊療養施設などでオンライン診療を行うことについて、容認する事務連絡を出した。

事務連絡名は厚労省医政局総務課と同医事課が連名で発出した「自宅療養又は宿泊療養中の医師によるオンライン診療等について（周知）」。オンライン診療を行う医師の所在に関する規定は「オンライン診療の適切な実施に関する指針」で示されている。無症状の新型コロナ感染者・濃厚接触者の医師が自宅などでオンライン診療を行うことについては、医療機関に所属し、それを明らかにしていることや、患者の急病急変時に適切に対応する体制を整えておくなど、指針に示された条件の一部を順守する場合は容認する方針を示している。電話による診療についても、オンライン診療に準じた扱いとする。
※4

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は
(有)埼玉メディカル

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1
TEL 048-823-9230 / FAX 048-823-9260