

自見はなこ 参議院議員の 国政レポート

小児科医として臨床経験も豊富な医系議員として活躍する自見はなこ参議院議員。現場目線に基づいた活動に対して、医療界内外から厚い信頼が寄せられている。そんな自見議員の国政レポート。今回は、2月下旬より開始した新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について、所感と今後の動向を語っていただいた。



第10回

新型コロナウイルスワクチン接種開始 カギは自治体の柔軟な思考・判断?

一般枠の優先順位や接種方法など 実施自治体による自由な裁量が可能

—2021年2月17日より、日本でもいよいよ新型コロナウイルス感染症ワクチン(以下、コロナワクチン)の接種を開始。まずは優先接種順位に基づき、医療従事者への接種が進められています。

コロナワクチンの予防接種体制は、予防接種法の一部改正による臨時接種にかかわる特例に位置づけられていることが、非常に重要なポイントです。具体的には、予防接種事業のため、管轄である都道府県と実施主体の各市町村からは積極的な接種勧奨を行います。最終的に受けるかの判断は各個人の自由意思で決定できます。その一方で、副反応の発生で個人が健康被害を被った場合、そ

れによる損害は国が全額補償し、かつ製造販売業者の過失も問わないとしています。

また、今回は接種順位の概念が設けられており、最初に医療従事者、次いで高齢者、基礎疾患を有する人、そして一般の方の順に実施します。医療従事者枠に関しては、当初は入っていなかった医学部生もこの枠で受けられるようになりました。病棟実習で患者との接触などが多い一方、それが学びの機会でもある彼らにとって、非常に有用であると考えています。また、助産師についても同様に、枠へ組み入れることができました。

一方、高齢者施設などの介護従事者については、次の高齢者の枠で接種していただけます。

そして、最後の一般の方ですが、たとえば、その枠内でも警察官や自衛官、保育士などの職に就く人に優先的に案内するなど、さらなる優先度の設定を、実施する各市町村がそれぞれの地域事情などに応じて自由に設定してもよいとしています。施設勤務ではない訪問型介護サービスの従事者に対しても、優先接種の対象とするように各自治体取り組み始めている印象です。また、接種方法についても、集団、個別、その混合など、基本的には市町村が決定し実施していきます。つまり、



各自治体が自前のリソースを勘案しながらリーダーシップを発揮し、柔軟に運用していただかなければなりません。

そのためには、各自治体のコロナワクチン事業への理解も不可欠であることから、厚生労働省でも昨年12月から、すでに自治体向け説明会を複数回開催しています。また、各自治体とその地域の医師会による協議など、行政と現場のすり合わせも、現在進められている状況です。

いよいよ2月17日から医療従事者へのコロナワクチン接種が開始され、3月4日時点で3万9174人が接種を受けましたが、厚労省では、それに先立ち専用の相談窓口を設置していますので、ご不安な点があればぜひお問い合わせいただければと思います。

円滑なワクチン接種に向けた ロジスティクスな仕組み構築を推進

——政府としても、早期の接種開始を実現するため、早急な体制整備が求められました。

厚労省では、早期からコロナワクチン主要提供企業3社との個別コンタクトのなかで挙がった、マイナス70度での搬送・保存等の課題にどうディストリビューションしていくのか検討が進められ、たとえば、フリーザーの全国手配や基幹病院、協力病院の選定など、さまざまな整備を同時並行で急ピッチに行っています。

さらに、昨夏からはワクチン接種円滑化システム「V-SYS」の運用整備を進めています。これは、国や都道府県、市町村などが、卸業者から各実施医療機関へのワクチン等の割当量や配送状況のほか、接種実績、在庫状況などを一括報告・共有することでスムーズな予防接種推進に資するためのもので、いわゆるロジスティクスというシステム



になります。また、今後、一般向け予防接種が開始する際には、専用の公開サイトを開設し、国民の皆さんが各実施医療機関の空き状況や受けられるワクチンの種類・在庫状況などを確認できるようになる予定です。

一方で、スムーズなワクチン接種の把握のためさまざまな事業が並行して動いていますが、そのうち根本的な取り組みとして、予防接種台帳の仕組み再編があります。

日本では長年、ワクチン事業は市町村事業として運営されてきましたが、実はいまだに、全国の約9割の自治体の予防接種台帳は紙媒体で運用されています。具体的には、現在は、医療機関は予防接種を実施した3カ月以内に市町村に対し請求業務を行い、市町村はその完了をもって予防接種台帳に反映します。そして、年1回、6月に台帳の取りまとめを行い国に報告するという流れです。この現状の運用では、ワクチンの接種状況の把握が少なくとも3カ月後の集計になってしまうため、逐一の現状把握が非常に困難です。

そこで、これらの仕組みの抜本的見直しのためにワクチン担当大臣に起用されたのが、河野太郎行政改革担当相です。河野先生のミッションはロジスティクスな流通だけでなく、毎日の接種状況や年齢層、有害事象の有無などの報告が日ごとに

滞りなく上がってくる仕組みづくりにあります。

しかし、これらの報告のために現場にさらなる負担をかけるのは得策ではありません。そこで、現状は予診票の撮影および、氏名・住所等のクラウドサーバへのアップロードなどで対応していくことになりそうです。なお、これらの情報は自治体のみ閲覧でき、国は閲覧できません。市町村はこの情報をもとに、自治体内で誰が何のワクチンを接種したのか逐一把握するほか、現在住民票と異なる場所に居住している住民の確認作業も並行して行えます。

コロナワクチンを機に求められる 行政と現場のコミュニケーション

——今回のコロナワクチンに伴う制度整備・改正によって、日本のワクチン事業は今後どう変わっていくと思われませんか。

まず、副反応などへの対応については、医療従事者への先行接種に先立ち、すでに厚労省の研究班が立ち上がっています。また、従来のPMDAへの報告と同時に、副反応疑いが発生した場合の診療の受け入れ体制に関しても非常に重要だと位置づけており、私からはもちろん、医師会にも働きかけていただき、自治体向け説明会でも重要な議題として了承をいただいております。これは、筋肉注射後に疼痛などの副反応が起こった際も、患者がたらい回しにされず適切な措置が受けられるようにするためです。

いわば、同じく筋肉注射で、現在定期接種であるものの積極的な接種勧奨が差し控えられている「HPVワクチンの二の舞を踏まない」ためと言えるでしょう。とはいえ、HPVワクチンに関しても、打つ・打たないにかかわらず、対象への情報発信は必須とのことから、昨年10月、および今年1月



に定期接種対象者等への周知に関する事務連絡が通知されています。冒頭にも申し上げましたが、コロナワクチンに関しては臨時接種の位置づけであり、積極的な接種勧奨は行わないものの、最終的な判断は個人の意思に委ねられます。たとえば、妊娠中などのさまざまな事情により接種が困難な人に関しては、積極的接種勧奨から除外されています。

もちろんこれは、医療従事者であっても同様です。同調圧力による接種の強要は絶対にあってはなりませんし、接種後も従来の標準予防策の継続は変わりません。私は、今後マスメディアにおいても、「あなたはワクチンを打ちますか?」という質問は控えていただいたほうが良いと考えています。打つ・打たないは自由意思であり、何人にも侵害されてはならないのです。

ただ、報告されている副反応等の強度や、接種することで周囲に感染させるかもしれないというストレスから一部解放されるといったリスクベネフィットに鑑みれば、医療従事者で接種に前向きな方は比較的多いのではないかと考えています。

接種の進み具合は各自治体の医療資源、地理的条件などさまざまな要因によって変化するため、感染状況の動向は引き続き注視していく必要があります。また、仮にワクチンを接種したとしても、特効薬が開発されない限り、完全な収束には至らないでしょう。北里大学の太田智特別栄誉教授が



開発した経口駆虫薬「イベルメクチン」の新型コロナウイルス治療・重要化予防の効果に関する治験も現在進んでいますが、こうした日常診療で使用できる薬を現実のものとするのが、ワクチンに続く私たちの次のミッションです。

さらに、ワクチンについては、ワクチン接種証明書などについてWHOでも検討会が立ち上がっています。今後、外国人観光客の来日時には、こうした証明書のデジタル化した運用なども求めら

れることもあると聞いているため、その点でも、今回のコロナワクチンはデジタル社会にも一石を投じているとも考えられます。

——病院に対しては、ワクチン接種に伴う人員派遣の要請なども考えられますが、どのような心構えを持っておくべきでしょう。

これに関しては、各自治体と現場の医療機関のコミュニケーションがどれだけ醸成しているかに尽きると言えます。

各自治体にはすでに、ワクチン事業に対し自由な用途で運用できる予算が充てられています。これでたとえば、1日休診分の補てんに相当する額を、人員派遣を要請する医療機関に支払うなどといった用途で使用しても構わないとしています。各市町村に地域の医療資源を的確に把握し、柔軟な思考・判断で予算を適切に分配する能力があるかが肝要になります。

じみ・はなこ ● 1976年2月15日、長崎県佐世保市生まれ。98年、筑波大学第三学群国際関係学類卒業。2004年、東海大学医学部医学科卒業。同年、東海大学医学部付属病院初期研修。06年、池上総合病院内科後期研修。07年、東京大学医学部小児科入局・同附属病院小児科。08年、東京都青梅市立総合病院小児科。09年、虎の門病院小児科。10年、国会議員秘書。13年、NPO法人日本子育てアドバイザー協会理事。15年、自民党参議院比例区(全国区)支部長。16年、参議院議員選挙比例区(全国区)当選。ほか、日本医師会男女共同参画委員会委員、日本医師連盟参与、日本小児科医連盟参与、東海大学医学部医学科客員准教授などを務める。

投稿募集のお知らせ

今後さらに進展する医療制度改革や、複雑・多様化する医療法人制度に対応すべく、当協会では「情報化への対応」を強化する一環として、「各支部および会員からの情報提供の推進」に取り組んでいます。これは会員相互の情報交換・共有化を促し、今後の法人運営等のご参考にしていただくことが目的です。そこで当協会では、会員の皆様はもちろん、現場の職員の皆様も含めまして、幅広くご意見や論文等を募集しております。ご応募いただいたものにつきましては、医法協ニュースに掲載し、会員・職員の皆様にご紹介させていただきます。

文字数は861字(21字×41行)～2,226字(21字×106行)です。医療にかかわるさまざまな制度・仕組み等に対するご意見や、医療の現場を通じて日頃お考えになっていること、あるいは独自の取り組み等、どんなテーマでもかまいません。どしどしご応募いただきたく、謹んでお願い申し上げます。