

「新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえたワクチン接種・検体採取の担い手を確保するための対応のあり方等に関する検討会」概要

令和4年8月23日 18:30～20:30

WEB開催（主婦会館）

【開催趣旨】

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種や検体採取については、各自治体において、ワクチン接種等を更に迅速かつ円滑に進めることが求められてきたところ。

今般の新型コロナウイルス感染症に対する対応を踏まえ、各医療関係職種について、普段実施してる業務や専門性を勘案して、ワクチン接種等の担い手を確保するための対応の在り方等について検討を行う。

【検討事項】

感染症まん延時等において、医師や看護師等以外の者がワクチン接種のための注射やPCR検査等のための鼻腔・咽頭拭い液の採取を行うことについて

【榎本医政局長挨拶】

昨年からのワクチン接種等については、医師・看護師の確保ができない場合、一定の条件下で一部の職種が実施するにあたり、医師法17条の関係で違法性が阻却されうるとして整理された。次の感染症のまん延に備えるための対応について改めて検討を行っていきたい。

【佐原健康局長挨拶】

今回の感染症の経験を踏まえ、次の感染症発生に向けて、ワクチン接種等の人材確保が重要。

【事務局説明】

○ 資料1

・ ワクチン接種に係る人材確保の現状

1・2回目接種用ファイザー社ワクチンの配送実績、接種順位、スケジュール、接種体制整備状況、集団接種会場イメージ（2～6P）

自治体における医師・看護師の確保状況（7P）

アンケートによれば、医師・看護師とも98%、97%の自治体が一人以上人員を確保できていると回答。特設会場は、いずれも2割の自治体が人員不足と回答。個別接種を行う医療機関の不足は医師13%、看護師11%であり、医療従事者の不足感の特設会場で強い。

歯科医師、臨床検査技師、救急救命士による接種の実施（8～10P）

昨年4月の検討会で歯科医師、臨床検査技師、救急救命士によるワクチン接種の実施に係る違法性の阻却として整理。3職種による接種の実施。

歯科医師等の協力も含めたワクチン接種に係る人材確保のイメージ (11P)

・ 採取に係る人材確保の現状

陽性者数の推移 (14P)、検査の実施状況 (15P)、発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ (16P)

歯科医師による鼻咽頭拭い液の採取 (17P~18P)

違法性阻却の考え方を踏まえ、令和2年より実施。

・ 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の方向性 (20P)

検体採取やワクチン接種の担い手である医師や看護師等の確保が課題。感染症危機時におけるワクチン接種等の担い手の確保が必要。パンデミックに備え、担い手確保のための枠組みを創設する。

・ 検討事項 (21P)

各医療関係職種が、コロナ対応を踏まえ、必要な対応を迅速かつ法的に安定した立場で業務に従事できるよう、ワクチン接種や検体採取の担い手について、その確保等のための枠組みを創設することとなっている中で、

☞ 感染症発生・まん延時において医師・看護師以外の者がワクチン接種のための注射やPCR検査等のための鼻腔・咽頭拭い液の採取を行うことの是非

☞ どのようなプロセスを経れば(研修の有無等)、医師や看護師等以外の者がこれらの業務の担い手となり得るか

を検討。

検討を行うにあたっては、医療関係職種に対して、ヒアリングを実施する。

・ 医療関係職種へのヒアリング事項

- 人体への注射・採血
- 薬剤に係る副反応への対処
- 臨床現場での薬剤の取扱い
- 鼻腔や咽頭周囲の治療

について、

- ① 教育課程の中で基本的な教育を受けているか
- ② 普段の業務の中で、実施している状況であるか(実施する頻度はどのくらいか)

参考資料 実質的違法性阻却について (24P)、

参照条文(医師法17条、保助看法5、6条) (25P)

医療関係職種の免許取得者数及び業務従事者数 (26P)

【団体ヒアリング】

(歯科医師会：柳川副会長)

- 人体への注射・採血

教育 → 口腔内外注射、大学において教育
ワクチン接種研修 E システム及び現地実技講習

実施状況 → ワクチン接種 187 万回
〃 受講者 19, 465 名

●薬剤に係る副反応への対処

教育 → 大学において、基本的な内容に関する教育を実施

●臨床現場での薬剤の取扱

教育 → 大学において教育

実施状況 → 筋肉内注射、静脈内注射、神経ブロックの際等に薬剤投与を実施。

●鼻腔や咽頭周囲の治療

診療領域は口腔であるが、鼻腔・航空・咽頭は連続する領域であり、必要に応じて医師と連携しながら鼻腔や咽頭周囲の治療に歯科医師が関わっている。

(診療放射線技師会：児玉副会長)

●人体への注射・採血

教育 → 昨年 10 月法改正施行により、静脈路の確保が追加。

これに伴う既免許取得者への厚労省指定研修を実施。

教育課程において、実践臨床画像学の教育目標として養成所指導ガイドラインで示されている。

実施状況 → 既免許取得者の実技研修修了者 4708 名

●薬剤に係る副反応への対処

教育 → 教育課程において、医療安全管理学の教育目標として、医薬品投与による副作用時等の対応について学習。

●臨床現場での薬剤の取扱

教育 → 教育課程において、医療安全管理学の教育目標として、造影剤を含む医薬品に関わる安全管理を理解する。

●鼻腔や咽頭周囲の治療

実施していない。

(臨床衛生検査技師会：深澤専務理事)

●人体への注射・採血

教育 → 教育カリキュラムの中で実施 (コロナワクチン接種講義・模擬実習 10 時間、採決講義・実習 30 時間)

日臨技基礎講習、都道府県ワクチン接種実技講習受講 1933 名

実施状況 → 普段業務の 6 割程度

コロナワクチン接種数 12 府県 161, 112 件

●薬剤に係る副反応への対処

教育 → 教育カリキュラムの中で実施（各薬剤の特徴と副反応の講義 30 時間）

実施状況 → 脳波時のトリクロールシロップの投与、尿素呼気試験時の検査錠剤の投与等検査を進めるうえで実施。副反應對応は OJT 教育。

●臨床現場での薬剤の取扱

教育 → 教育カリキュラムの中で実施（病態薬理）

実施状況 → 脳波時のトリクロールシロップの投与、尿素呼気試験時の検査錠剤の投与等検査を進めるうえで実施。

●鼻腔や咽頭周囲の治療

教育 → 臨床検査技師法改正により、平成 27 年 4 月 1 日以前の免許取得者への厚労大臣指定研修受講により採取可能。

28 年 4 月 1 日以降の養成施設入学者は、教育カリキュラムの中で実施。

実施状況 → 臨床現場では 4 割程度の技師が対応。

（薬剤師会：安部副会長）

●人体への注射・採血

教育 → 予防接種研修プログラムにより実施。

（歯科医師、臨床検査技師、救急救命士の研修と同様）

ただし、令和 3 年の河野大臣の発言、同年 5 月の検討会において、薬剤師による接種については、「今後の接種の進捗状況を見つつ、必要に応じて検討」とされた。このため、薬剤師会においてプログラムを作成。大学教育課程薬学臨床の中で、注射薬調剤ができる、注射・点滴等の手技を説明できる。（一部の大学で注射・点滴の手技、採決手技の実習実施）

実施状況 → 予防接種研修プログラム修了者 411 名

●薬剤に係る副反応への対処

教育 → 大学教育課程薬学教育モデル・コア・カリキュラム素案の中で副反応等について対応することを目標として明記。

●臨床現場での薬剤の取扱

薬剤師の本来業務

●鼻腔や咽頭周囲の治療

実施していない

（理学療法士協会：大工谷副会長） 概要略

（作業療法士会：中村会長） 概要略

(臨床工学技士：本間理事長) 概要略

(救急振興財団東京研修所：田邊教授) 概要略

(言語聴覚士：深浦会長) 概要略

【質疑等】

(釜沼構成員：医師会)

新型コロナウイルス感染症対応や今後発生される感染症として、ワクチン接種、検体採取についての人材を確保しておくことが国の方向性だが、現場では、実際担い手が足りてないとは感じていない。人材が不足して、業務ができなかったかどうかを見て判断しないといけない。

集団接種会場で、人材が不足してできなかったことがあったのか。

検体採取について、PCR、抗原検査も唾液でできるようになってきている。人材確保は限定的だと思う。実際、人が足りなかったかどうか検証する必要があるのではないか。

そのうえで議論していく必要がある。

(井本構成員：看護協会) 再度確認

感染症まん延時であっても、本来認められている医師、看護師等で対応することが前提であって、そのうえで国民の健康を守るうえで、他職種がワクチン接種、PCR検査の検体採取を行うことを検討する段階が必要。まずは、今回の人員確保について確認する必要がある。

(坂元構成員：川崎市医務監)

災害救助法では、12の医療職種が規程されているが、なぜ歯科衛生士が今回の対象に入っていないのか。

新型コロナウイルスワクチンは、筋肉注射だが、今回の検討会では皮下皮内も含むのか。

また、ワクチン接種や検体採取については、医師の指示のもとで行うことを前提とするのか。

(事務局)

歯科衛生士は、歯科医師の指示であるが、ワクチン接種や検体採取は医師の指示の元で行うことから、今回は対象としていない。また、注射に関しては筋肉注射だけに限定しているものではない。医師の指示のもと、チーム医療を実施しているが、検体採取についても同様。

(坂元構成員)

皮内注射は難しいと思う。

(磯部構成員：慶応大学教授)

資料1の20ページにあるとおり将来のパンデミックに備え幅広く検討すべきであり、各種検討をすべきであって、今回の2回だけでワクチン接種などだけで議論することは甚だ疑問。

昨年5月の検討会にも参加したが、違法性阻却については反対であり、看護協会の発言と同様、法律に明記すべき。また、医師会釜沼さんが発言されたとおり本当に人材不足だ

ったのか、違法性阻却でどれだけ役に立ったのか検証する必要があるのではないか。

(事務局)

担い手が足りないときにどうすべきかを議論していただければと思います。

(中野構成員：川崎大学教授)

小児科医師として質問させていただく。保育所、幼稚園でクラスターが発生し、検査をするが、幼児の唾液がとれないので、鼻咽頭からとれる人が必要。検体を採取できる人材は確保してほしい。

(中谷構成員：千葉大学理事)

違法性の阻却で、歯科医師、検査技師、救命士に認めた。検証も必要かもしれないが、実績もあるし良かった。

今後同様のパンデミックが起り得るが、この検討会の目的は、検査、ワクチンの体制整備のみを検討するのか。それとも大きな課題？も議論する検討会なのか。

(事務局)

担い手となる医療職種の技術的基盤をみて、どの職種が対象となり得るかを議論していただきたい。

(大曲構成員：国際医療センター国際感染症センター長)

最初の段階で厳しかったのは、医療機関の数が限られた。ドクターナースの応援が得られなかった。やるべき仕事が増え、検査を受けれる場所がなく患者が押し寄せた。ワークシェアをしないと持たなかった。今回の検討は必要。

違法性の阻却について条件が書いてある。歯科医師等がワクチン接種をしたが、実際、ワクチンを受けた方の受け止め方がどうであったのか。教えていただきたい。

(歯科医師会)

接種会場すべて見てないが、特に問題となるようなことはなかった。

(坂元構成員)

同意をその場で求められても、答えにくい。集団接種会場で人が混むのは、最初の受付で接種券の有無などで滞留した。接種のラインで滞留することはなかった。そういう意味では、本当に医療従事者が不足していたのか検証する必要があると思う。

(深澤専務)

群馬県で打たれた方は、特に違和感はなかったと思う。かなりうまく行ったのではないかと思う。

(釜苞構成員)

本日、ご参加いただいている医療関係団体の方で、現時点はワクチン接種の対象となっていないが、今後応援いただけるという心強い意見をいただいた。

各医療職種は、本来業務があり忙しい。それぞれの本来業務をしっかりとやるのが大事である。想定するような不足という場面がくるのだろうか。冷静な判断が必要。