



2月4日 日本精神科病院協会山崎学会長と対談



2月3日 難聴対策推進議員連盟事務局長として神尾記念病院(東京都)視察

(3面より)
 す(週百回以上の接種を四週間以上行えば十二千円/回、週百五十回以上の接種を四週間以上行えば十三千円/回、一日五十回以上接種すれば十千円/日など)。しかしながら、小児と大人の区別はありません。小児へのワクチン接種は、泣く、暴れる、押さえなければいけないなど処置に時間と手間がかかるほか、説明にも時間がかかります。また、小児は保護者や家族が同伴することから待合室等の人数も大人の倍以上になるため、密を避ける工夫がよりいっそう求められます。こうした特性に鑑み、小児については上乗せの要件となる人数を現在の1/2にすることが適切ではないかと訴え、山際大臣の見解を伺いました。山際大臣からは、現場が相当に苦勞されているということを確認して、どう報いていくか、後藤大臣と連携して対応していく旨のご答弁をいただきました。



島村大厚生労働大臣政務官への要望申入れ

その結果、二月二十一日付厚生労働省健康局健康課予防接種室から自治体宛の事務連絡「5歳以上11歳以下の者への新型コロナウイルスワクチン接種に向けた接種

お声を講演いただきました。議連総会終了後、堀内詔子ワクチン接種推進担当大臣、島村大厚生労働大臣政務官への要望書提出も行い、必要な支援を求めました。

その後、日本小児科医会より、小児における新型コロナウイルスの感染状況、ワクチン接種に際して成人とは異なる対応が必要であることなど、現場からのお声を講演いただきました。

成育基本法推進議員連盟第15回総会開催・政府に要望書提出
 二月十六日、成育基本法推進議員連盟第十五回総会を開催しました。冒頭、昨年の衆議院解散に伴い勇退された河村建夫先生から尾辻秀久元厚生大臣への議員連盟会長交代が承認され、尾辻会長のもとでの新たなスタートが決まりました。



「ドクターヘリ推進議員連盟」として後藤茂之厚生労働大臣に要望



「カトレア会(医療系議員の会)」として岸田文雄内閣総理大臣に申し入れ

平素より私の政治活動にご理解と協力を賜り心より感謝申し上げます。

羽生田 たかし 活動報告

参議院議員 / 自民党厚生労働部会長代理

羽生田先生からのご寄稿いただきました



体制の準備について(その4)が発出され、「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業」の対象経費として、自治体が行う保護者等からの事前相談等への対応や、医療機関が行う保護者への説明や年齢に応じた

わかりやすい説明、接種介助、母子手帳への記入、同行した子どもの世話等に要するかかり増し経費が明示されました。日本医師連盟の先生方におかれましても、小児への新型コロナウイルスワクチン接種開始に当たり、

「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業」の活用を自治体に働きかけていただきますようお願い申し上げます。現場の実情が施策に反映されるよう、厚生労働省にも働きかけを行い、引き続き取り組んで参ります。



北海道医師会「理事会」にて挨拶・松家治道北海道医師会長と意見交換



「有床診療所の活性化を目指す議員連盟総会」にて司会を務めました

表すとともに、寄稿のご配慮をいただいております中川俊男日本医師連盟委員長をはじめ関係各位に感謝申し上げます。現在、通常の診療のうえにワクチン接種、発熱外来など多岐にわたる負担をいただいておりますが、高齢化を主軸に据え

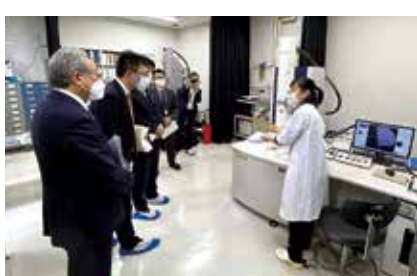
た日本の医療提供体制では、想定していたような感染症への対応に厳しさを感じております。先日も後藤茂之厚生労働大臣が要請をした発熱外来拡充に関して、一部地域では対応機関名の公表が進まないなどの問題があり、公表せずとも対応をして



福田達夫自民党総務会長と意見交換



山梨県医師会「理事会」にて挨拶・今井立史山梨県医師会長と意見交換



自民党「厚生労働部会」として視察(国立感染症研究所)



自民党「厚生労働部会」として視察(国立国際医療研究センター)

いる医療機関は発熱外来としてカウントされていないだけでなく、補助金もないなかで懸命に診療しご苦勞を強いられているという現実があります。しかし、医療機関名を公表すれば他地区からの患者が許容範囲を超し、かかりつけの患者すら診られなくなるのが想定できる状態で、現実の医療現場にそぐわない、行政の考えるコロナ対応には疑問を感じてなりません。また、濃厚接触者の定義やそれに付随した待機期間等の政府の方針が揺れることで現場が混乱しているという声もいただきました。「待機期間十日」へ短縮となり、通知に関係機関に周知している最中に「待機期間七日」という新たな通知が届くといった事例がありました。適宜実情に合わせた対応は必要となります。



自民党社会保障制度調査会医療委員会「医師の働き方改革の施行に関するPT」にて



自民党参議院「政策審議会勉強会」にてヒアリング(日本医師連盟・四病院団体協議会)

ありますが、現場は振り回されているというのが実情であり、その現場が地域医療を支えていることを理解したうえで政策を進めなければなりません。今後の「医師の働き方改革」についても国での議論と地域の医療実情とが違ってくるのが容易に想定されます。しかし、医療は地域におけるセーフティネットであり、一度壊れてしまうと再構築は容易ではないということも今回の新型コロナウイルス感染症対応で何度も経験しているはずですが、私も国政に関わる一員でありますが、まだまだ現場の生のお声を届け切れていない反省も踏まえ、地域の医療実情を十分に理解したうえで、皆さまのお声として国政に届ける使命と責任を果たして参ります。