羽生田だより

すべての人にやさしい医療介護を

自民党
自由民主党群馬県参議院比例区第八十二支部

令和３年９月発行
28号

羽生田たかし群馬事務所
〒371-0022
群馬県前橋市千代田町2－10－13
TEL:027-289-8680 FAX:027-289-8681

羽生田たかし国会事務所
〒100-8962
東京都千代田区永田町2-1-1
参議院議員会館319号室
TEL:03-6550-0319 FAX:03-6551-0319

ごあいさつ

平素より私の政治活動にご理解を賜り心より感謝申し上げます。

9月29日に自民党新総裁が選出されます。この新聞が発送されている頃かと思います。

誰が総理になろうと、コロナ対応には少しの政治空白も許される状態ではなく、ワクチン接種と感染症対策を徹底し、コロナ以外の疾患に対する通常の診療を1日も早く取り戻さなければなりません。

現在、接種後の経済活動の緩和や、再開のための様々な議論がされはじめました。その中で「ワクチンにおける差別と区別」「有事と平時の対応の違い」の2点について気になっている事があります。

1点目のワクチン接種により差別を引き起こすという議論があります。確かに体質などの都合で接種を受けられない方がいることは事実でありますが、ワクチン接種歴の有無は差別ではなく区別であります。これは医学的にも科学的にも違いがあるからで感情論ではないからです。

医療、介護の現場に於いてはコロナ禍で家族との面会が随分長く制限されていますが、面会は接種をした方と接種をされていない方は、対応が違って当然であります。接種をされていない方は、現地で検査を受け陰性を確認することで、面会を可能にする方法もあると考えています。現実には検査の費用や負担、そして検査の簡易キットなどの精度管理や確保の問題等ありますが、これであれば差別なく面会も可能であります。

しこの形は医療現場だけでなく飲食店や遊戯施設でも可能な形ではないかと考えています。

そして2点目は、現在のコロナ禍での対応は、「有事」での視点で取り組むべきで、「平時」の対応の延長や考え方では通用しません。「有事」と「平時」の対応をより明確に認識し分けるべきであります。

例えば在宅療養での投薬や、軽症、中等症などへの投薬や対応そして臨時の施設や搬送途中の対応等も特例や臨時的であるべきで、配置基準なども「有事」として緩和対応が必要な部分は多くあります。

「平時」から「有事」の為の備えとして多少の余裕を持った対応が必要で、費用対効果を振りかざした財政論が「有事」への備えを奪ってしまったと思っています。

「有事」は有事としての対応であり、それを「平時」の規制を変える為の理由にすることは許されず、「規制」が何の為にあるのかを考えて議論されるべきであります。

地域医療の現場の声を是非頂ければと存じます。

参議院議員
羽生田俊

羽生田からの動画メッセージです。ぜひ、ご視聴ください。

コロナワクチン接種執務について

参議院議員　羽生田　俊

全国の皆様方にもご協力頂いておりますワクチン接種ですが、私も今月までに5回程執務にあたりました。

市・県の主催する集団接種会場ですので、広い地域から幅広い年齢層の方が予約をされ接種に来られます。

ここ最近感じているのが、接種年齢が若くなり且つ2回目接種の方を多く問診致します。かなりワクチン接種が進んでいることを感じると同時に、若い方が多くワクチン接種を希望してくれていると感じています。諸外国では若い世代への理解と接種の促進が多くの課題を抱えている中、私の肌感覚ではありますが日本での接種希望は思っていたより多いのではないかと感じます。

当然、体質などの理由で接種をできない方もいらっしゃいますが、接種を希望する国民が一定程度接種をされる事により、経済活動が再開し日常を取り戻すことが出来れば我慢を重ねてきた国民の努力が報われます。

そして医療においてはコロナ禍に治療を断念したり、先送りしたり、健康診断や検診を受けなかったことにより重症化するケースが散見されています。必要な医療を過不足なく適正に受けられる状態に戻せる努力を続けてゆきたいと思います。

「HPVワクチンの積極的勧奨再開を目指す議員連盟」加藤内閣官房長官へ要望書を提出

「HPVワクチンの積極的勧奨再開を目指す議員連盟」田村厚生労働大臣へ要望書を提出

群馬県医師会「定時代議員会」にて挨拶

日本IVF学会・JISART・日本A-PART「不妊治療の適切な保険適用」について田村厚生労働大臣へ要望

「成育基本法推進議員連盟」田村厚生労働大臣へ要望

「こども庁」が目指す政策

参議院議員/医師
自見はなこ

いつも大変お世話になっております。

新型コロナウイルス感染症を巡っては、いまだに厳しい情勢が続いておりますが、医療従事者の皆様のご尽力により、ワクチン接種がかなり進んでまいりました。私も、医師として、議員活動の傍らでワクチン接種に従事させて頂いております。接種会場で、医療従事者や一般の方への接種の問診等の業務に携わっております。

デルタ株の流行により、状況が大きく変化しており、従来は稀であった子どもの感染も増えています。12歳未満の子ども達はワクチン接種もできないため、子どもを取り巻く大人の感染対策により子どもを守る必要があります。感染した妊婦が入院できずに早産し、新生児が死亡するという痛ましい事態も起きてしまいました。ワクチン接種は、接種者本人だけではなく、社会全体で感染者を減らすことで子どもや妊産婦など弱い立場にある方々を守るためにも、非常に重要です。接種を希望する一人でも多くの皆様が接種できるよう、これからもコロナ対策全般に関わって参ります。

オリンピック・パラリンピックが閉会し、自民党総裁選、衆議院選挙とその後の特別国会など、これから年末に向けて政治日程が慌ただしくなって参りますが、コロナ対策には一刻の猶予もありません。ワクチン接種をすすめるとともに、治療薬の普及も急務です。数ヶ月後に、無症状者、軽症者も服用できる内服薬などが登場するようになれば、病床への負荷も含め、かなり状況が良い方向へ変化すると考えられます。勿論、新たな変異株の国内流入を防ぐための水際対策強化は必須です。

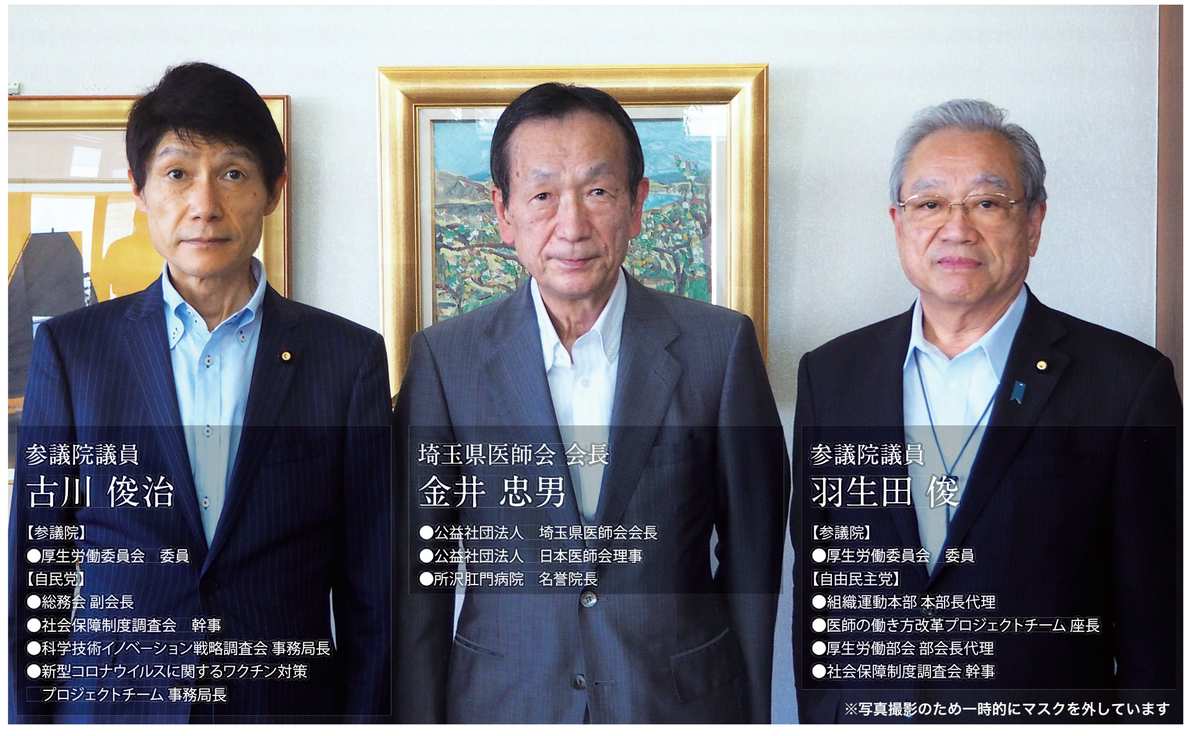
医師としても、国会議員としても大先輩の羽生田先生とともに、緊張感をもって対策に当たって参ります。

【 羽生田たかし国会事務所 】
〒100-8962
東京都千代田区永田町2-1-1
参議院議員会館319号室
TEL:03-6550-0319
FAX:03-6551-0319

【 羽生田たかし群馬事務所 】
〒371-0022
群馬県前橋市千代田町2-10-13
TEL:027-289-8680
FAX:027-289-8681

WEB通信配信中
アドレス登録はこちらから

羽生田たかしオフィシャルサイト▶
https://www.hanyuda-t.jp/
羽生田たかし　検索
公式アカウント▶@hanyuda_takashi
メール▶mail@takashi-hanyuda.com
オフィシャルサイト



参議院議員
古川 俊治
【参議院】
●厚生労働委員会　委員
【自民党】
●総務会 副会長
●社会保障制度調査会　幹事
●科学技術イノベーション戦略調査会 事務局長
●新型コロナウイルスに関するワクチン対策プロジェクトチーム 事務局長

埼玉県医師会 会長
金井 忠男
●公益社団法人　埼玉県医師会会長
●公益社団法人　日本医師会理事
●所沢肛門病院　名誉院長

参議院議員
羽生田 俊
【参議院】
●厚生労働委員会　委員
【自由民主党】
●組織運動本部 本部長代理
●医師の働き方改革プロジェクトチーム 座長
●厚生労働部会 部会長代理
●社会保障制度調査会 幹事

※写真撮影のため一時的にマスクを外しています

依然として猛威を振るう新型コロナウイルス感染症に立ち向かうために

羽生田　ワクチン接種が進む中にありながら日本中で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症について、連日過去最高の感染数や重傷者数が報じられています。

医師でありそして法律家である、参議院議員（埼玉県選挙区）古川俊治先生と、古川参議院議員の後援会長であり、埼玉県医師会会長であります金井忠男先生と地域医療の現状と課題を中心にご意見交換をさせていただく機会を得ました。

古川先生はコロナに関わる文献を積極的に取り寄せ自民党においても専門的なお立場から、指導、発言をされていますが、この感染数や医療体制そして増えて行く在宅（自宅療養）をどのようにとらえていますか？

古川参議院議員　やはり現在の地域の医療資源から見て感染者数は押さえ込むべきと考えています。感染数に比例して一定の重症化があるので、感染数自体を押さえていかないと、いくら医療体制を整えても無理があります。また在宅において隔離が難しいこともあり家族感染は起こってしまう、開業医が大きく関わらなければ対応が出来ない。その為にも在宅には医療側としても患者の側としても投薬という手段は持っておきたい、初等、中等症といって何も手段を持たずに在宅（自宅療養）というのは厳しい。

特例承認や時限承認という形でも抗炎症薬（デキサメタゾン）などは一定の効果が期待される。こういった海外でも実績のあるものは積極的に使用することを検討すべきである。重症手前で病院に入れない人を何とかしなければならない。

古川俊治参議院議員（埼玉選挙区）

羽生田俊参議院議員

金井会長　現在も開業医も色々関わっており、県に登録している自宅療養者支援協力医療機関は５００を超える。病状悪化時に一定の投薬が可能であれば心強い。自宅・宿泊療養の人を入院させるのは簡単な事ではなく、投薬れば。亡くなるのはサイトカインストームなので。

羽生田　確かに行政との風通しが良い地域では、ワクチン接種の取り組み等も地域医師会との連携も意思疎通がなされています。

しかしながらワクチン接種、特に集団接種執務もあり、発熱外来なども取り組み、診療をこなしながら在宅や酸素ステーション、また仮設診療所への執務協力と多岐にわたれば医療は逼迫し疲弊すると思いますし、医療者もワクチン接種をしているとはいえ変異が進めば感染リスクも当然大きくなります。

それでも地域医療を守る使命と責任において戦っていますが、そのことからも特に医療者で抗体価が低くなっている人には、三回目接種の議論が必要と感じています。またカクテル療法に関しても地域でどのように導入してゆくのかなかなか見えてきていない。

古川参議院議員　三回目の接種は必要になると思っています。国民全員かは検証が必要ですが、少なくとも医療者やハイリスク群、一定の期間が空くと抗体価が下がる。抗体価の低い人とするのか、一定のグループかは議論すべきであります。

日本では予防接種法上同じメーカーのワクチンを2度接種しますが、海外ではすでに1回目と2回目の種類を変えて高い抗体を獲得するという治験が取り組まれています。これは日本においても必要な対応になると思って現在論文を集めています。

役所はなかなか動きませんが、予防接種法の枠組みの中での議論ではこの有事は打開できないと考えています。

また、カクテル療法に関しても、現在の政府の確保数では不十分で本格的使用をすればすぐに枯渇するでしょう。また使用の状況が明確でないので、どのような状態で投与可能なのかきちんと示せないまま使用すれば現場に混乱をきたすと思います。この状態にも鑑み投与できる薬を緊急承認するなどし活用すべきと考えています。

金井会長　政府は大きな方針は示すが、現実的な部分は地方任せで、現場で取り組み、決めていかなければ進まないことが山積みされている。地方で地域の実情に合わせて決めてゆくものがあるのは確かだが、全国一律で決めておく事が必要で地域ごとにバラバラではいけないものも多々あると思っている。ここをしっかりと分けて整理して頂きたい。

地域では、多くの決断をして実行しているからなんとか拡大しながらも踏ん張っている。国の専門家会議も人流を押さえることばかりに注力し、本来専門家として指し示すべき方向を出せないまま今日に至っている。もっと薬や特例承認といった治療にむけた提言や地域医療にむけた実行あるメッセージも必要である。

地域医療のおかれた現状を直視し、とるべき対策を地域の実情に合わせてと言った言葉で逃げるべきでなく、どこまで何をやればどうなると言った未来的提言のタイムテーブルを示さなければ、先の見えない自粛では限界があるし医療者はずっと全力で走り続けなければならない。

羽生田　本当にギリギリの状態でずっと踏ん張って地域医療をささえていただいている全国の医療従事者に改めての感謝を感じると共に、その医療従事者を支え守ってゆくことも考えていかねば地域医療がもたないところまできていると感じています。

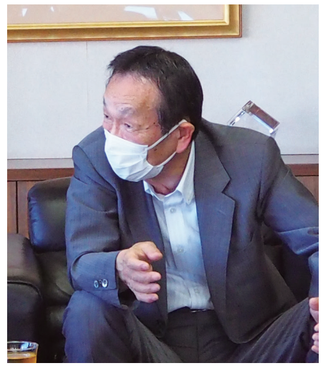
これまでの常識や経験だけにこだわるのではなく政府も未知の感染症との戦いであり、有事であることを再認識し緊急承認や時限措置も検討活用していかねば乗りきれないと感じました。大切な命が失われている事は大変残念でありますが、日本では他国に比べ死亡率は大変低く押さえられている。医療崩壊と批判ばかりが目立つが、日本の医療そして医療従事者は本当に懸命に支えてくれている。この事実も日本人はきちんと認識すべきであります。

古川先生の情報収集と研究にはいつも関心させられています。役所へも共に働きかけ、少しでも地域医療の役に立てるよう連携を深めて参りたいと考えています。

来年以降の接種の在り方や、ニューノーマルといわれる新生活様式に対応しながら医療も変わってゆかねばならない部分の議論も始めなければならない。地域医療のおかれた現状を直視し、また行政との連携は不可欠であることも金井会長から受け取りました。まさに地域の医師会の役割そのものであろうと思います。

今後とも古川先生と共に地域医療の現場の声を国政に届ける役割を担って参ります。

ありがとうございました。

金井忠男埼玉県医師会会長

古川俊治参議院議員（埼玉選挙区）