

2021-4-23 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に係る人材に関する懇談会

○小嶺課長補佐 それでは、皆様、そろっておりますので、ただいまから開始をさせていただきますと思います。

定刻となりましたので、ただいまより「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に係る人材に関する懇談会」を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、また、急な呼びかけであったにもかかわらず、皆様、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

本日の懇談会は、医道審議会の医師分科会と、歯科医師分科会の委員に御参画いただいております。本日、18名に御出席いただいております。

時間も限られておりますので、御紹介は、名簿をもって代えさせていただければと存じます。

なお、高橋委員は13時頃、三浦委員は13時30分頃に途中退席と伺っております。

事務局につきましては、医政局より迫井医政局長、間審議官、山本医事課長、田口歯科保健課長、福田室長、土岐課長補佐、小嶺、それから、健康局健康課予防接種室より野澤企画官が参加しております。

なお、迫井医政局長は、所用により途中参加の予定とさせていただいております。

なお、本日の座長ですが、医師分科会の中谷座長、それから、歯科医師分科会の田上座長のお二人をお願いしたいと存じます。

中谷座長、田上座長、よろしく願いいたします。

会議は、公開となっておりますが、カメラ撮りにつきましては、ここまでとさせていただきます。

今回の懇談会につきましては、ウェブ会議で開催させていただきます。

会議中、御発言の際は「手を挙げる」のボタンをクリックいただき、座長の指名を受けてからマイクのミュートを解除して、御発言いただきますよう、よろしく願いいたします。

それでは、初めに、間審議官より御挨拶申し上げます。

カメラは、ここまででお願いいたします。

(報道関係者退室)

○間審議官 審議官の間でございます。

先生方、本日は、大変お忙しい中「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に係る人材に関する懇談会」に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

なお、本来でありますと、医政局長の迫井が御挨拶すべきところですが、現在、国会審議の対応中ということでございまして、私のほうから、代わって一言御挨拶を申し上げたいと思います。

同時に御出席いただいたことと併せて、委員の皆さん方におかれましては、新型コロナ

ウイルス感染拡大下におきましても、医療行政の推進に御尽力を賜りまして、重ねて御礼申し上げます。

御案内のように、現在、変異株の影響もあるのだろうと思いますけれども、感染の拡大が進んでございます。

本日、4都府県に緊急事態宣言が出るような運びで、今、様々な手続きが進んでございます。

このような中であっても、医療現場で患者の治療に当たってくださっている医療従事者の皆様方に、この場をお借りしまして、心からの敬意と感謝を申し上げたいと思います。

この感染拡大、緊急事態宣言が出るということになると思いますけれども、国民の皆さんの御協力をいただいて、何とか乗り越えていきたいと思っています。

それと同時に、やはり重症化予防など、国民の命を守るという観点から、このワクチンの接種というものに対する期待も大変大きいわけでございます。

今申し上げました、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関しましては、現在、医師または医師の指示のもとに看護師等が行うことができるようになっております。

ワクチン接種に関しましては、言うまでもなく、医療関係者の確保が大変重要でございます。まして、ワクチン接種体制の構築に向け、様々な検討を行う中で、人材確保策の1つとして、歯科医師による注射の実施についても検討することとした次第でございます。

具体的に申し上げますと、ワクチンの集団接種の会場において、必要な医師や看護師が確保できない場合において、研修等により必要な技能を有する歯科医師が実施するといった一定の条件のもとで、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を歯科医師が行う場合には、歯科医師による注射の違法性が阻却され得るかについて、考え方などを整理し、本日の懇談会によって、御説明を申し上げる予定でございます。

委員の先生方におかれましては、それぞれ現場で御活躍されている御専門の立場から忌憚ない御意見を賜りたく存じます。

また、本懇談会の検討結果によりまして、それを踏まえまして、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を歯科医師が行うことについての考え方を整理した上で、自治体等にお示ししたいと考えております。

本日は、何とぞ、よろしく願い申し上げます。

○小嶺課長補佐 それでは、以降の進行につきましては、中谷座長、田上座長、よろしく願いいたします。

○中谷座長 それでは、医道審議会医師分科会部会長を拜命しております、中谷でございます。

本日は、お忙しい中、委員の先生方には、ワクチン接種に係る人材に関する医道審議会医師分科会と歯科医師分科会の合同懇談会に御参加をいただきまして、ありがとうございました。

ただいま、間審議官様から御紹介がございましたように、新型コロナウイルス感染症は

第4波を迎え、再び非常に切迫した状況になっております。その主な原因は変異型ウイルスが原因と考えておりますが、蔓延防止等重点措置のみでは抑制がかからず、関西、そして、関東の一部におきまして、緊急事態宣言の再発出が、本で行われるだろうという状況になっているわけでございます。

現段階で現在、感染者の拡大を防ぐ唯一の方策は、ワクチン接種と考えられておりますが、いかに全国で迅速に国民の多くに接種するかが問われている状況でございます。

本日は、ワクチン接種業務における歯科医師による実施をどのように捉えるかということについて、本懇談会で御議論いただきたいと思っておりますので、活発な御意見をよろしくお願いいたします。

田上座長、一言御挨拶をお願いいたします。

○田上座長 ありがとうございます。

ただいま、中谷座長より、現状につきましての御説明もございましたが、まずは、ワクチン接種の体制をしっかりと整えていく、よりよい体制を整備するという意味におきまして、歯科医師の協力体制を整備する必要があるかということで、この懇談会が開催されていると理解しております。

急な日程調整にもかかわらず、皆様、御参集いただきまして誠にありがとうございます。

本日、よい方向性が打ち出せますように、活発な御議論をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○中谷座長 ありがとうございます。

それでは、議事に移らせていただきます。

まず、事務局から資料について御説明をいただきたいと思っております。その後、資料の内容について、皆様に御議論していただく形になります。

それでは、資料の説明について、事務局のほうからよろしくお願いいたします。

○野澤企画官 健康局予防接種室の野澤でございます。よろしくお願い致します。

資料1「新型コロナワクチン接種に係る人材確保の現状について」という資料を御覧いただければと思います。

表紙をおめくりいただきまして、今回のコロナワクチンの接種に関する接種順位や対象者の規模について御説明させていただきます。

実施期間ですが、本年2月17日から来年の2月の末までとなっております。実施主体は市町村です。来年の2月末までの間に、市町村の管内に居住する16歳以上の方に対して、2回打ちのワクチンであれば二度の接種を行っていただく必要があります。日本全国で、大体1億1000万人に対して二度の接種を行いますので、2億2000万回の接種を行う必要があります。

接種順位等ですが、まずは医療従事者等の接種を行います。規模は470万人から480万人と見込まれています。1回目の接種を終えた方が、4月21日現在、約150万人となっております。2回目が約80万人で、全体で230万回の接種が行われています。

続いて高齢者ですが、4月12日から一部の自治体で接種が開始されています。高齢者数は全体で3600万人と見込んでいます。6月末までに、高齢者全員に2回接種する分のワクチンの配送を行う予定です。現状の接種状況ですが、4月21日現在、4万人ほどの接種が済んでいるところです。

高齢者の接種のめどが立った後ですが、基礎疾患を有する方、高齢者施設等の従事者の方、それから、ワクチンの状況によりますが、60歳から64歳の方、この3つのカテゴリーの方に接種を行った後、それ以外の方への接種を行う段取りになっています。

次に自治体の接種体制と接種会場の準備状況について御説明させていただきます。接種のやり方は、集団接種か個別接種かの2通りあります。集団接種というのは、体育館や大きなショッピングセンターなど、広い場所を確保して、何ラインか作って順次接種していくものです。個別接種は、市中のクリニックの先生方をお願いして打っていただくものです。

自治体がどういう形で接種を進めているかについて、左側の円グラフを御覧ください。個別接種と集団接種を組み合わせで進めているところが6割近くになっています。集団接種のみで行う自治体も3割程度となっています。集団接種会場の数は、約4,000か所です。個別接種を行う医療機関は、3万5000か所ほどです。これは3月25日現在の調査ですが、約1週間前に同じ調査をしたところ、個別接種を行う医療機関は3万程度だったので、自治体の皆さん、一生懸命に接種会場を増やす取組をしてくださっているものと思います。

続いて集団接種会場のイメージです。

まず、会場の確保をする必要があります。保健センターや公共施設、ショッピングセンターを使う自治体もあります。土日に接種を行うため、公立学校の体育館などを活用する自治体もあります。

次に運営方法の検討です。直営でやるか委託でやるか、予約の受付方法、電話なのか、インターネットで受付をするのか、そうしたやり方を決めていただく必要があります。それから、下線を引きましたが、従事者の確保です。ここは、多くの自治体が非常に苦慮しているところです。さらに、V-SYSというシステムを作っていますが、ここにワクチンの配送先を登録していただく必要があります。加えて、針やシリンジなど、必要物品の確保も必要です。

「会場設営のイメージ」ですが、受付、予診票の確認、予診、接種という流れになります。予診と接種は医師か看護師でないとできないため、その人材確保のため、自治体は、管内の医療機関や医師会に依頼するなど様々な取組をしています。接種後、接種済証の交付をした後で、15分以上経過観察をします。

4ページ目を御覧ください。自治体における医師や看護師の確保状況です。左側の棒グラフですが、3月25日時点での自治体の医師や看護師の確保状況を予防接種室で調査したものです。医師については6.5%、看護師については8.7%の自治体が、まだ人員の確保に至っていないと回答しています。約1週間前の調査では、医師の確保に至っていない自治

体が11.9%、看護師は18.3%でした。大分改善していますが、あと一押しというところで、非常に苦勞しています。

続いて、特設会場における医師・看護師の充足感という右側の棒グラフを御覧ください。接種会場の種類別に、医師や看護師が充足していると感じているか、不足していると感じているか、検討中であるか、自治体に回答してもらいました。保健所・保健センター、学校、公民館、その他の施設と4類型に分けてアンケートを取ったのですが、それを集約したものが、こちらの結果です。

赤で囲んだところですが、不足をしていると感じている自治体が、医師の場合18.1%、看護師の場合22.8%です。こちらも1週間前の調査では、不足していると感じている自治体が、医師の場合20.3%。看護師は24.7%であり、改善しているものと思います。

最後のページです。これまでのワクチン接種に係る人材確保に関する取組について、簡単に御説明させていただきます。

まず、医師の確保ですが、総理から医師会長に対して、自治体のワクチン接種体制の構築について、日本医師会だけでなく、地区医師会レベルの御協力をお願いしています。厚労省からも医療関係団体に対して、自治体の接種体制構築について、地区の関係団体レベルで御協力いただくようお願いをしています。都道府県医師会の理事の会議などにも参加させていただき、ワクチン接種事業について説明させていただくとともに、自治体のワクチン接種体制の構築について協力をお願いしています。

看護職員ですが、都道府県ナースセンターにおいて、潜在看護師と、各自治体の看護師等の求人ニーズについて、マッチング支援を行っています。また、民間職業紹介事業者を活用し、直接雇用によって看護師等を確保する方法も効果的である旨を自治体に周知しています。さらに、看護師、准看護師の労働者派遣を可としたところです。へき地については、4月1日から可となっています。

その他、薬剤師会に対して、薬液の充填作業など、接種体制の構築に向けた協力をお願いしています。日本歯科医師会に対しても、接種後の状態観察など、接種体制の構築に向けた協力をお願いしています。

簡単ですが、以上です。どうぞよろしく申し上げます。

○土岐課長補佐 続きますして、医政局医事課・歯科保健課の土岐でございます。

資料2の内容につきまして、私のほうから御説明させていただきます。

資料2、1ページを御覧ください。

「歯科医師によるワクチン接種について」ということで、こちらでは、現行法上の解釈を整理したものになっております。

「『医業』と『歯科医業』について」という見出しをつけさせていただいておりますけれども、医師法の第17条において、医師でなければ、医業をなしてはならないという規定がされております。ここにいう医業というものは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそ

れのある行為、これを反復継続する意志をもって行うことであると解しております。

歯科医業につきましては、歯科医師法の中で、これと類似の規定が置かれておきまして、医業の解釈に準じて解釈されるという形になっております。

特定のある行為が、歯科医業に該当するかにつきましては、実際の状況等において個別具体的に判断されるものではございますが、歯科医療とは無関係に行われる侵襲性のある行為、医行為につきましては、歯科医業の範疇を超えるものとなりますので、歯科医師が行うことはできないと解釈しているところでございます。

この解釈に当てはめたときに、ワクチン接種のための注射についてどうなるのかということ、その下の見出しの中で書かせていただいておりますけれども、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、これは歯科ではなくて医科の範疇に含まれるものであるものから、そのための注射につきましては、医師法上、医師が行う必要のあるもので、歯科医師が行うことはできないと解釈されるものでございます。

したがって、ワクチン接種の注射につきましては、医師または医師の指示の下に保助看法に基づいて、保健師、助産師、看護師、それから准看護師が行う必要のあるというのが現行法の解釈でございます。

下の箱の中でございますが「歯科医師によるワクチン接種の検討の必要性」ということで、ワクチン接種の体制整備の増強につきましては、先ほど資料1のほうで健康局から御説明させていただきましたけれども、まだまだ自治体のほうで人材の確保に苦慮しているという現状がございます。

2つ目の四角で書かせていただいておりますけれども、今後、全国的なワクチン接種の本格実施に向けて、地域によっては、接種を担う看護師等を確保することが困難となることも、当然想定されるわけでございます。

3つ目の四角でございますが、このため、集団接種の会場におきまして、看護師等の確保が困難な場合に、人材を確保するための選択肢の1つとして、歯科医師によるワクチン接種を認める必要性、これが指摘されていることもございまして、歯科医師によるワクチン接種のための注射について、医師法との関係で違法性が阻却され得るのかどうかについて整理する必要があると考えております。

2ページを御覧ください。

違法性阻却についての基本的な考え方を整理させていただいております。

まず「1. 基本的な考え方」ですけれども、ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある場合、これは、違法な行為ということです。この違法な行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行いまして、正当化されるときには、その違法性が阻却されるという一般的な考え方でございます。

これは、形式的に法律に定められている違法性阻却事由、刑法上の正当防衛ですとか、緊急避難、これについては、法律上、かちっと定められておるのですけれども、これを超えて、条文の直接の根拠なしに、実質的に違法性が阻却されるという考え方でございます。

具体的には、生じた法益侵害を上回るだけの利益をその行為が担っているか否かということを経る作業を個別具体的に行うこととなります。

違法性阻却の5条件として①から⑤まで挙げさせていただいておりますが、まず、1点目として、目的の正当性ということで、この違法のある行為が客観的な価値を担っているかどうかというところ。

2点目といたしまして、手段の相当性ということで、どの程度の行為まで許容されるかを検討した結果として手段が正当であること。

3点目としまして、法益衡量ということで、特定の行為、違法な行為ですね。これによる法益侵害とその行為を行うことにより達成されることとなる法益を比べたときに、相対的に後者の法益のほうが重要であるということ。

4点目といたしまして、ある違法な行為による法益侵害が相対的に軽微であること。

5点目としまして、必要性・緊急性ということで、法益侵害の程度に応じた必要性・緊急性が存在すること。

この5つの条件を見た上で、個別具体的に違法性が阻却されるかということが判断されることとなります。

これまで違法性阻却の考え方を医師法との関係でお示しした例といたしましては、4つ挙げさせていただいておりますが、一般の方によるAEDの使用、それから、科学災害・テロ時、サリンのような神経剤によるテロに対する解毒剤自動注射器、これを自衛隊ですとか、警察官が使用する際の違法性阻却。

3点目につきましては、今は制度化されておりますけれども、介護職員等による喀痰吸引の実施。

4点目といたしまして、昨年同じメンバーで検討をお願いいたしましたが、コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施についての考え方を去年お示したところです。

続きまして、3ページになりますけれども、歯科医療における筋肉内注射についての状況を整理したものになっております。

歯科医師の主な診療領域は口腔内でございますが、口腔外科領域では、全身麻酔下の手術を行うことから、口腔外科や歯科麻酔に従事する歯科医師は、術前あるいは術後管理におきまして、必要に応じて筋肉内注射を行うことがあるということでございます。

また、歯科治療に際しまして、アナフィラキシーショックへの対応、あるいは様々な全身偶発症が生じる可能性があるため、歯科医師にも、それらに対する初期対応が求められているところございまして、卒前（歯学部）における教育の中でも、これらの基本的な内容について盛り込まれているというところでございます。

左下に口腔外科ですとか、歯科麻酔領域において筋肉内注射を行う例ですとか、右側には、歯学生向けの教科書に筋肉内注射の記載があるということをお示しさせていただいております。

続きまして、4ページになりますが、こちらも参考として歯科医師の国家試験の出題基準、それから歯学教育のモデル・コア・カリキュラムの中でも、筋肉内注射あるいはアナフィラキシーショックへの対応といったことについて盛り込まれているということをお示しさせていただきます。

5ページを御覧ください。

こちらのスライドで、歯科医師によるワクチン接種の実施に係る違法性阻却について整理させていただきます。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種につきましては、医業の範疇なので、医師法上、歯科医師が行うことはできないが、一方で、歯科医師は、筋肉内注射に関する基本的な教育を受けており、また、口腔外科あるいは歯科麻酔の領域では、実際に筋肉内注射を行うことがあるという実態も踏まえれば、筋肉内注射という行為のみに着目すれば、歯科医師も技術的には一定の安全性をもって実施することが可能と考えられる。

違法性阻却の可否につきましては、個別具体的に判断されるものではございますが、先ほど申し上げましたことを前提に違法性阻却の考え方を踏まえると、(1)から(3)の条件下であれば、歯科医師によるワクチン接種のため注射について、違法性が阻却されるという考え方を整理してはどうかという形でお示ししております。

まず(1)でございますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命・健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師・看護師の確保ができないために、歯科医師の協力なしには、特設会場での集団接種が実施できなくなってしまう、そういった状況であること。

これは、特設会場に限っての話でございます。最終的な判断につきましては、※の1つ目で書かせていただいておりますけれども、予防接種の実施主体である自治体の長が、看護師等の確保、あらゆる手を尽くしていただいた上で、それでも確保が困難と判断したときに、地域の医師会等、関係者とも合意の上で、地域の歯科医師会などに協力を要請した上で、こういった歯科医師の協力なしには、集団接種が実施できないということを担保していただくのかなと考えております。

これは、集団接種のための特設会場に限ったものでございまして、当然、予診の対応のために医師がその場にはおりますので、予診やアナフィラキシー等の症状が発生した場合の対応につきましては、特設会場にいる医師が行うということも併記させていただいております。

2点目といたしまして、協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している、または、ワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。

3点目といたしまして、歯科医師による接種について、患者の同意を得ていること。

この3点を満たしたときに、違法性が阻却されると整理してはどうかという形で御提案させていただきます。

6ページは、今、申し上げました歯科医師の違法性阻却の事例に加えて、看護師確保の



ための取組も併せてお示しして、全体で人材をどう確保していくのかということを整理したのになっておりますので、御参考に御覧いただければと思います。

最後7ページですが「研修の実施方法について（案）」ということで、研修の内容についての案も併せてお示ししております。

研修内容としては、1から4までの内容を含むものとして御提案させていただいております。

1点目が、新型コロナウイルスワクチンに関する基礎的な知識。

2点目として、新型コロナウイルスワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識。

3点目として、新型コロナウイルスワクチン接種の実際ということで、接種時の注意点などです。

4点目といたしまして、アナフィラキシーと、その対応についてということで、研修時間を2時間程度ではどうかと考えております。

資料の説明は、以上です。よろしくお願いたします。

○中谷座長 ありがとうございます。

新型コロナワクチン接種に係る人材確保の現状について、最初に御説明がございまして、その後、歯科医師による新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する法的解釈について、詳細に御説明をいただきました。

それでは、これから、資料に関しまして、御質問、御意見等を頂戴いたしたいと存じます。

本日は、合同懇談会という形になっており、非常に御出席いただいている委員の先生方の数が多いため、まず、資料に対する御質問、御意見について、最初に医師分科会の先生方からいただき、その後、歯科医師分科会の先生方にお伺いしたいと存じます。

その後、いただいた御意見を踏まえまして、追加の御意見をいただく形で議論を進ませてくださいたいと存じます。

まず、医師分科会の委員会で御質問、御意見のある方は挙手ボタンをお願いしたいと存じますが、既に羽鳥先生、松本先生でしょうかね、手をお挙げいただいておりますので、松本先生、お願いいたします。

○松本委員 ありがとうございます。日本医師会の松本でございます。

御提案については、分かりました。資料2の6ページ目の一番下のところ、協力依頼のところ、項目を掲げてございます。特設会場での集団接種であるということと、あくまで必要な医師、看護師等の確保ができないという前提があるということと、それから、歯科医師の先生方が、必要な研修を受けていらっしゃるということと、最後に、患者の同意を得ることがありますけれども、この患者の同意につきましては、まず、1つ、これは個別同意ということでよろしいのでしょうか、ちょっと確認させていただきたいと思っております。

○土岐課長補佐 事務局でございます。

患者の同意につきましては、昨年、PCRの検体採取について検討をいただいたときも、かなり御議論になりましたけれども、実態としては、明示または黙示でも構わないと思っておりますが、患者の同意については、個別の同意が必要と考えております。

具体的なやり方としては、例えば、特設会場内に掲示をした上で、その接種を受ける方が、自分に接種をしてくれる人が歯科医師であると認識し得るような名札をつけていただくとか、そういった形で、個別に明示ないし黙示の同意を取っていくということが考えられるのではないかと考えております。

○中谷座長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。

松本先生、どうぞ。

○松本委員 ありがとうございます。個別同意ということで理解いたしました。

もちろん、歯科医師の先生方に、こういったコロナのワクチン接種に関しまして、地域、地域でお考えいただきながら、できる限りのことをしていただくということについては、反対ということはありませんので、結構かと思えますけれども、この6ページ目に、もう一つ、看護師、准看護師の確保についても書かれてございます。

潜在看護職員のマッチングということも行われているところですが、実績は、果たしてどうなのか、なかなか潜在看護師の問題、ここだけの問題ではなくて、これまでもいろいろなところで議論になっていますので、なかなか実地的な活用が進んでいないところがあります。

他方で、地域の医療機関から看護職員をいろいろ出してもらって体制を整えるほうが、より合理的で実際的なかとは思っておりますので、看護職員が確保できない要因として、市町村として出務する看護職員に対する手当、報酬をしっかりとさせていただきたいと思っておりますので、処遇の改善について、何かお考えがあるかどうかをお聞きしたいと思えます。

○中谷座長 野澤企画官、お願いいたします。

○野澤企画官 看護職員の処遇ですが、こちらは看護師派遣の議論のときにも同様の議論があり、看護師派遣を行う派遣事業者に聞き取りをしたところ、時給で大体2,000円から2,500円が相場でした。これは、公的な調査等の時給と比べても遜色ない水準かと思えます。

他方で、自治体の、例えば、臨時職員の場合、処遇が低いのではないかという議論もあります。こちらは、1つの事例ですが、千葉市では、集団接種会場を1か所造るのですが、看護師を直接雇用するとのことでした。ハローワーク等に募集を出すに当たり、近隣の自治体や、派遣会社に相場を聞いて、時給2,200円で募集したと聞いています。

接種会場の設営等にかかる費用については、菅総理も申し上げている通り、国で100%措置することになっているため、自治体は、相場と比べて遜色ない水準で雇っているのではないかと考えています。

以上です。

○中谷座長 松本先生、いかがですか。

○松本委員 遜色ないのではなくて、やはり、もう少し手当を考えたほうがよろしいかと思ひます。

と申しますのが、普段の仕事の時給と比較しても、2,200円は決してそんなにいいわけではないのです。非常に短時間の仕事だと思ひるので、やはりある程度の手当は、危険手当的な意味も含めて、もう少しお考えになったほうがいいのではないかと、私は思ひます。

以上、意見として言わせていただきます。

○中谷座長 ありがとうございます。

続いて、木戸先生、お願いします。

○木戸委員 医師分科会の木戸でございます。

今回、ワクチン接種を迅速に進めることは極めて優先度の高い事項です。医療従事者として、やはり総力を挙げて協力して対応すべき緊急事態と考えております。

先ほどの資料2の事務局からの御説明で、違法性の阻却という点に関してお話を伺って、今回の件は十分納得できる内容と思ひます。

その中で接種を受ける国民の方、それから御協力くださることになる歯科医師の先生の双方にとって不安のないような体制づくりが何よりも大切と思ひます。

そのためには、やはり筋肉注射については、歯科医師の教育課程において既に入っていて、学習されているおられることや、歯科業務においても関連する知識や技術も十分有しておられること、そして改めて業務に当たっては、講習ですとかトレーニングも受けられるということです、そういったことを接種を受ける側の国民の方にもきちんと周知されると良いかと思ひます。

私のほうからは、以上でございます。

○中谷座長 ありがとうございます。

ほかに医師分科会の先生方、いかがでございますでしょうか。

清水委員、どうぞ。

○清水委員 ありがとうございます。医師分科会の清水でございます。

私も歯科医師の方に御協力いただいて、なるべく早く国民全体にワクチンを打っていただくことには大賛成なのですけれども、1つ違法性の阻却に関して確認させていただきたいことがあります。

私たち医師でさえ、筋肉注射というのは、最近ほとんどしたことがなくて、今回、ワクチンのために学会などを中心に、筋肉注射の実施方法を、改めてトレーニングをしたというのが実情なのですが、歯科医師の方々は、どれぐらい筋肉注射の経験がおありになるのかということをお聞きしたいと思ひます。それが1つ。

もう一つは、この間、PCRの検査について、咽頭拭い液も歯科医師の方に御協力をいただいたかと思ひますが、実際に、そういうことに対して名乗りを上げてくださった方がどれぐらいいらっしゃるのかというような、大まかなパーセントみたいなものがありましたらお教えいただきたいと思ひます。

というのは、このようなことを企画しても、実際には、多分手挙げ方式なのだと思うので、どれぐらいの方が実際に御協力いただけるのかなというのを知りたいと思いました。

以上でございます。

○中谷座長 最初の御質問、田上座長からお答えいただきまして、その後、後半のほうは厚生労働省のほうからお答えいただく形にしたいと思います。

まず、田上先生、お願いします。

○田上座長 御質問ありがとうございます。

歯科医師の筋肉注射、どの程度の実績があるかということでございますけれども、日常の一般臨床におきましては、ほとんど行うことはないわけですが、例えば、口腔外科あるいは歯科麻酔学等を専攻する領域、大学病院等におきましては、そうしたところでの筋注の機会はある程度はあるというところでございます。

筋注ワクチンとはちょっと離れますけれども、アナフィラキシーというところになりますと、歯科治療では非常に注意すべき事項としてのしっかりとした教育がなされておりまして、これは一般的に広く教育もなされており、それに沿った対応をしている歯科医師もかなりいると理解しております。

ちょうど歯科医師分科会の委員の中で、歯科麻酔の専門の一戸委員あるいは口腔外科の中嶋委員が参加しておられますので、少し状況の説明をいただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○中谷座長 どうぞ。

○田上座長 それでは、一户委員、よろしいでしょうか。

○一户委員 歯科医師分科会の一戸と申します。

東京歯科大学に所属しております、私、歯科麻酔学講座を担当しております。ですので、日常歯科医療の中で、全身麻酔等を担当しております。また、その教育に当たっております。

今、田上先生からお話がありましたように、業務が全身麻酔ですので、静脈確保、それから、まれですけれどもアナフィラキシーへの対応等、歯科大学の中では、これらが私たちの仕事です。

さきほど、清水先生から御指摘のあった筋注、これは、昔は麻酔前投薬で筋注をよくやっておりましたが、最近は確かに頻度が減っております、直近で私が筋注をしたということは、確かにございません。少し前の経験になります。

ただ、経験、それから教育等は、こうやってやられているということは、御理解いただければと思います。

それから、この後、お話しいただけるかもしれませんが、口腔外科の中嶋先生も、そういうことは経験がおありだろうと思っております。

ですから、すべからず歯科医師全部ということではなく、こういう経験を有した歯科医師を、どうしても人手が足りないというときの応急的な対応として、お呼びいただければ、

恐らくお手伝いはできるのではないかなと思っております。

ただ、先ほど資料のところ、ちょっと気になったのが、スライドの5枚目に、地域の歯科医師会に協力を要請するという記載があったのですが、開業されている先生で、もともと口腔外科ですとか歯科麻酔を勉強していて開業されている先生も確かにいらっしゃいますが、恐らく、実際にそういうことをふだんやり慣れているのは、歯科大学ですとか、歯学部ですとか、病院歯科の口腔外科の先生が多いのではないかなと思いますので、地域歯科医師会だけではなくて、そういうところも検討の対象に、相談の対象にさせていただけるとより良いのかなと、先ほど感じました。

以上でございます。

○田上座長 ありがとうございます。

少し話が出ましたので、地域の歯科医療を担っておられる歯科医師会ということで、柳川委員に、先にコメントをいただいてよろしいでしょうか。

○柳川委員 中嶋先生、最初でなくてよろしいですか。

○田上座長 結構です。

○柳川委員 ありがとうございます。

今、お話が出ましたように、地域の医師会と地域の歯科医師会は、かなり日常的に信頼関係をとっております。その中で、全国の病院の内の約22%、1,800ぐらい病院歯科がございいますので、そこら辺の状況もしっかり分かっていると思います。その辺りも含めた協力をしていくということを想定してございます。

それから、次の2つ目の質問で厚労省がお答えになるかもしれませんが、PCR検査のときの事前研修について、日本歯科医師会のEシステムを提供してございます。

それで、PCR検査の事前研修に応じた歯科医師は約2,000名います。実際にその中で要請があつて出動した歯科医師は、5つの県で48名でした。

以上です。

○田上座長 どうもありがとうございました。

では、続いて中嶋先生、すみません、先に歯科医師会の御意見をいただきましたが、口腔外科のお立場でお願いいたします。

○中嶋委員 大阪歯科大学の中嶋でございます。

私の専門は口腔外科でございまして、先ほど一戸委員、清水先生からもありましたように、最近は筋注をするということがほとんどなくなりましたけれども、私どもの講座で口腔外科専門医の中で筋注を経験したというのが約3分の2ほどございます。口腔外科のほかの病院でも専門医の中では、やはり3分の2強の筋注の経験者がいると思います。

口腔外科学会では専門医試験を受ける資格として、全身管理の研修、一般の医科の麻酔研修あるいは集中治療室での研修というのが、一応義務づけられておりますし、専門医が今、約2,000強の口腔外科学会の認定の専門医がおりますけれども、そのほとんどが、やはり、医科の麻酔研修を経験済みの者です。

そういった意味で、口腔外科学会の専門医ということであれば、筋注の経験があると判断されてもいいのかなと思いますし、違法性が阻却され、同意が得られるということであれば、お手伝いできるとは思っております。

ただ、注射を受ける人というのは国民の方ですので、歯科医師が筋肉注射をするということに関して十分説明責任を果たしていただくという環境を整えていただきたいということ厚労省を含め、私から少しお願いを申し上げたいと思っております。

以上でございます。

○田上座長 どうもありがとうございました。

歯科医師の筋注の経験、実績のある人材については、口腔外科医の専門医等を含めまして、ある程度は見込めるということで理解できるかと思えます。

少し中の意見交換に入ってしまったけれども。

○中谷座長 ありがとうございます。

後半の分につきましては、先ほど柳川先生から少しお答えをいただきましたが、事務局のほうは、それでよろしゅうございますでしょうか。

○土岐医事課長補佐 結構です。

○中谷座長 そのとおりのようでございます。

清水先生、これでよろしいですか。

○清水委員 はい、ありがとうございます。

○中谷座長 それでは、日本医師会の羽鳥委員のほうからも質問があるようです。

羽鳥先生、よろしくお願ひします。

○羽鳥委員 この集団接種の場に出動する歯科の先生は、大学、大病院の口腔外科の先生方ではなくて、一般の歯科診療所の先生が出てくるのだと思います。

そうすると、実際に僕たちが歯科診療を受けたときにみておりますと歯肉麻酔はありますが、筋肉注射をすることはまずないと思いますので、そうすると、やはり不慣れだと思いますので、このEラーニングのシステムなどを通して学習することを必須として欲しいです。

もう一つお伺いしたいのは、医師が会場にいない場合でも、歯科医師のみは可能になるのかどうか、一番最初の話の中では、医師の指導の下でということだから、それはないでしょうと、その確認です。

もう一つは、歯科診療所で、歯科のスタッフあるいは御自分のコロナワクチンを打つのは、医師がいなくても可能なのか、その辺についてもお教えていただけますでしょうか。

以上です。

○中谷座長 それでは、これは厚生労働省の土岐課長補佐からお答えいただきます。

○土岐医事課長補佐 事務局でございます。

今の御質問ですけれども、今回お示している考え方につきましては、まず、歯科医師がワクチン接種のための注射をするのが形式的には違法であるという前提がございます。

ですので、通常の歯科診療の中でワクチン接種の注射を行うことを想定しているものではないです。あくまでも自治体がワクチン接種を特設会場で行うときに、人材をどうしても集められないといったときに、歯科医師に協力をお願いした際には、違法性が阻却されるのではないかという考え方を示したものですので、5ページの(1)の※印の2つ目で書かせていただいていますように、今回のこの考え方を当てはめるのは、集団接種のための特設会場に限るということですのでございますし、集団接種の特設会場には、予診を行うための医師が必ずおりますので、そういった環境の下で行うことを想定しているものがございます。

○中谷座長 羽鳥先生、よろしゅうございますでしょうか。

○羽鳥委員 これとは直接関係ないですけれども、歯科診療所内で歯科医の先生方あるいは歯科医院のスタッフの方に、注射することもあり得ないと考えてよろしいでしょうか。

○土岐医事課長補佐 繰り返しになりますが、そういった行為は医師法違反に当たると考えております。

○中谷座長 という解釈のようでございます。よろしゅうございますか。

それでは、次に、国土委員、お願いいたします。

○国土委員 ありがとうございます。

今までの議論を拝聴しておりまして、基本的には私も賛成なのですが、質問は、資料2の6ページのポンチ絵についてです。予診を医師が行なって、ワクチンの筋肉注射を看護師または歯科医師、医師の指導下にというところまでは理解しました。そして、その右側に接種後の状態観察のところにも、歯科医師に協力を依頼とありますが、これは、どういう業務を想定しているのでしょうか？医師と協力して、問題があったら対応すると、そこも違法性の阻却とか、そういう範疇に入るかどうかだけ確認をお願いします。

○中谷座長 事務局からお願いいたします。

○土岐医事課長補佐 事務局でございます。

この接種後の状態観察につきましては、あくまで接種した方の様子を見た上で、何かあった際には、当然、医師と連携して対応するということですので、ここは資格法の解釈でいいますと、医行為には該当しないと考えております。もちろん、何かあったときの対応につきましては、医師が医業として措置を行うということになるかと思っております。

○国土委員 分かりました。

○中谷座長 ほかにいかがでしょうか。

清水先生、どうぞ。

○清水委員清水です。たびたびすみません、お願いいたします。

あくまでも確認なのですが、資料2の何ページ目になるのでしょうか、歯科医師の協力依頼と、最後から2枚目のスライドなのですが、歯科医師は、予診はされないということでよろしいのですね。つまり、ワクチン接種の可否の判断はあくまでも医師の仕事であって、歯科医師の方はなさらない。だから、その会場には必ず医師の方がいらっ

しゃらないと、ワクチン接種についてはできないという判断でよろしいでしょうか。

○土岐医事課長補佐 事務局でございます。

先生おっしゃるとおりで、予診につきましては、その対象者に対してワクチンを打っていかどうかという診断を伴うもので、こちらは医業に該当しますので、医師が行うことになります。それで、歯科医師は実施できないということになります。

○中谷座長 ということだそうです。

○清水委員 ありがとうございます。

○中谷座長 ほかは、いかがでしょうか。

羽鳥先生、どうぞ。

○羽鳥委員 先ほどの2つ目の質問だったのですけれども、歯科医師の研修を具体的にどうするのか、市町村で行うのか、あるいは医師が行うとしたら、どのような形で行うのか。

先ほど、歯科医師会のほうで、e-ラーニングの動画でやるという話も、PCR検査のときは、そういうふうにされたということですが、今回はどのように行うのか。例えば、シミュレーションとか、人体模型を使ってやるのか、どの辺までのことをお考えになっているのか、教えていただけますでしょうか。

○中谷座長 事務局のほうで、ご回答お願いいたします。

○田口課長 事務局の歯科保健課長でございます。

研修につきましては、講義と実習、この2つを考えてございます。

まず、講義のほうでございますけれども、これは筋注の経験の有無にかかわらず、やはり全員の方々にe-ラーニング等のシステムを利用しながら受講していただければと考えてございます。

また、実技の研修につきましては、一定程度、筋注の経験があるような方々につきましては、必ずしも必要としないと考えてございますけれども、具体的な内容については、先ほどお話あったシミュレーションも含めて地域の状況に応じて実施することになるかと考えてございます。

いずれにしても、前回のPCRの検査のときの研修の在り方と同様に、講義と実習、この2つで考えているところでございます。

○中谷座長 よろしゅうございますでしょうか。

○羽鳥委員 はい、結構です。

○中谷座長 それでは、大分時間が経過いたしましたので、ここら辺りから、次に、歯科医師分科会の委員の先生方の御意見をいただきたいと思っております。

田上座長、よろしくをお願いいたします。

○田上座長 ここまで、ただいまの資料に対する御質問、御意見について、医師分科会の委員の皆様から様々御発言をいただきまして、一部、歯科医師分科会の委員の方にも回答をいただいたところです。

さらに、歯科医師分科会の委員の皆様より、御質問、御意見等ございましたら、挙手を



いただいて御発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。

では、市川委員、お願いいたします。

○市川委員 COVID-19のこの状況の中、ワクチン接種が迅速かつ円滑にされることが求められているわけですが、そういった意味で、社会的に歯科医師の支援というものが求められるならば、ぜひとも協力すべきだと思っております。

そのための基礎的な教育というのは受けていると思いますので、さらに必要な講習を受けて実施されるべきだと思います。

ただし、最終的には、これを認めるかどうかというのは国民の判断というのか、国民が受け入れるかどうかというところが非常に重要だと思いますので、そういった意味では、きちんと国民に説明、広報をしていただくようお願いしたいと思っております。

もう一つは、資料2の6ページのポンチ絵に、歯科医師に協力依頼という矢印が歯科医師に向いているのですけれども、この依頼というのは、行政が依頼するという理解でよろしいでしょうか。

○土岐医事課長補佐 御指摘とおりがざいます。

○市川委員 ありがとうございます。

以上です。

○田上座長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

一戸委員、どうぞ。

○一戸委員 一戸です。

資料2の6ページの赤く囲った下のほうです、歯科医師の協力依頼の(2)番なのですが、これも、想定される医師、看護師の不足に伴う歯科医師の応援の数、これは想定される数がどのくらいかにもよるのだと思うのですけれども、ワクチン接種をされる国民の方から安心して受けていただける環境を整えるのだとすると、ここは協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している、または、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種のための筋肉注射について必要な研修を受けているということで、どちらか一方だけ満たせばいいという書きぶりになっています。

先ほど申しましたように、その想定される数にもよるのですが、本来は、原則としては両方満たしておいたほうが、より国民の方々は安心できるのではないかなと感じました。

ちょっと実際の数のイメージがわからないので何とも言えないのですが、依頼を受けたときに、歯科医師の側も、そういうことをもともと経験があつて、しかも勉強をした人ですよということであれば、国民の方は安心しやすいのではないかなと感じました。

以上です。

○田上座長 ありがとうございます。

今の御指摘は、5ページの(2)ですか、ここで同じ文言が出ておりますが、これについていかがでしょうか。

事務局、よろしいでしょうか。

○土岐医事課長補佐 事務局でございます。

こちらは、違法性阻却の考え方としてお示しさせていただいております。5ページと6ページに同じ記載がございます。

それで、今は筋肉注射の経験を有している、または研修を受けていることと並列で2つ並べますけれども、御指摘も踏まえて少し検討させていただきたいと思いますが、いずれにしても、違法性阻却は、個別に最終的に判断されることとなりますので、経験を有している方が行ったときにも、恐らくその経験の程度にもよると思いますけれども、違法性が阻却されるという考え方は、当然残るものと考えておりますので、そちらも含めて、どういった形で最後整理してお示しするかについて、検討させていただければと思います。

○田上座長 よろしいでしょうか。一戸委員からは、経験を有している、またはというところ、これは両方を満たしたほうがいいのではないかとということでしたので、それを含めて検討いただくということをお願いしたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

三浦委員、どうぞ。

○三浦委員 ありがとうございます。

私も、これまでの議論を踏まえて、やはり、一戸委員からも御指摘があった安心感を国民の方にしっかりとするというところは、賛同致します。

ただ、やはり今回の趣旨が、足りないところにしっかりとワクチン接種の供給を行う、手助けを歯科医師が行うというところでありますので、あくまでも、担い手があまりない地域の状況を勘案すべきかと思います。

したがって、両方を兼ね備えることが望ましいのですが、地域の状況によっては、その限りではないというような整理がいいのではないかと感じたところです。

各先生方が御指摘のとおり、口腔外科、歯科麻酔においては、既に十分な知識、そして、筋肉注射の実績を持っておられる専門医の方も多いため状況ですので、歯科側として、この難局を乗り切るために御協力するというのは、社会的意義も非常に高いと思っています。

私のほうからは、以上です。

○田上座長 ありがとうございます。

事務局、山本課長、お願いいたします。

○山本課長 医事課長の山本でございます。

ワクチン接種をしていただく医師の経験や研修についてでございます。

先ほどからお話があるとおり、これは、緊急避難的にどうしても確保できないという状況の中でのことでございます。また、先ほど歯科医師の先生方からお話があったとおり、経験を有している方はすごく限られているという状況でもあろうと思いますので、そのためにやむを得ない場合であれば、またはとして、しっかりと研修を受けていただいた上で実施、違法性の阻却という形で考えさせていただければと思っております。

以上でございます。

○田上座長 ありがとうございます。

柳川委員からも挙手があったようですが、いかがでしょうか。

○柳川委員 ありがとうございます。日本歯科医師会の柳川でございます。

今後、この会議の後に決まることなのだろうと思いますけれども、もし歯科医師の協力が必要だということであれば、医師会の先生方の御指導をいただきながら、前向きに取り組んでまいりたいと思いますし、また、研修につきましても、内容が固まれば、こちらのほうもPCRのときと同様に協力させていただきたいと思います。

私どもとしても、この分野の知見ということであれば、歯科麻酔や口腔外科に携わっている先生方、また、過去に携わっていらっしゃった歯科医師がふさわしいと思います。

ただ、ほかに話がありましたが、果たしてどの程度の人員が必要かということと、多分、口腔外科、歯科麻酔も専門医認定医というレベルになりますと、地域偏在が必ずあるだろうと思います。これは要望になりますが、ぜひ早めに、どこの地域でどのくらい足りないのかというのが分かれば、準備も進めやすいと思いますので、厚労省には、その辺りをお願いしたいと存じます。

それから、患者さんの同意につきましても、お話がございましたが、個別同意で、会場での掲示と、あと名札をつける方向だということは理解をいたしました。

最後に、すみません1つだけ、今、接種会場にいられる医師の方や看護師の方も、もう既に、接種の1回目、2回目を受けていらっしゃるのが前提になっているのでしょうか。もし歯科医師が協力する場合も、自分が接種を受けているというのが、条件としていたいたほうがスムーズかと思うのですが、その辺りの確認をお願いいたします。

○田上座長 ありがとうございます。

今の点いかがでしょうか。

○野澤企画官 接種会場で勤務いただく医師、看護師はワクチンを接種しているかどうかという御質問ですが、医療従事者等でございますので、既に今のスケジュールの中で受けていらっしゃる方もいれば、恐らくそうでない方に御協力いただいているケースもあるかと思えます。

接種会場で勤務いただく際、ワクチンをあらかじめ接種することが前提条件ではないと考えています。ただし、接種会場は医療機関になりますので、接種会場を設営する自治体等の判断の下、御本人の希望に応じて受けていただくことは差し支えないと考えています。

ワクチンですが、重症化予防等の効果はありますが、感染予防の効果は、エビデンスがまだ確立されていないと承知しています。この観点から、先ほど申し上げた運用としています。

○田上座長 ありがとうございます。

現状ということで御理解いただけたかと思えます。

口腔外科に関連した話が出ましたので、中嶋

委員、御発言をお願いいたします。

○中嶋委員 ありがとうございます。

先ほど、安心して受けていただくというのは、国民の方ですので、国民の方に対する十分な説明、これは、先ほどお願いしました。同じように、一緒に接種会場にいらっしゃる医師あるいは看護師の方にも、今、医科分科会の委員の先生方に関しては、賛成という意見をいただいたわけですが、やはり現場で一緒に働く医師の先生方にも、今、議論されているような内容について十分な説明をして頂いて、安心して国民の方々に接種を受けていただけるような環境を整えていただきたいと、お願いでございますけれども、少し発言させていただきます。よろしくをお願いいたします。

○田上座長 ありがとうございます。

では、林委員、お願いいたします。

○林委員 大阪大学の林でございます。

今までの議論を伺っておりまして、全く方向性なり、内容なりに異存はございません。

今後、もしかしたら、今回はそのように緊急的なことになって、来年も再来年もワクチン接種ということになるのかなとも感じるわけなのですが、今回、接種する人員が足りないのは、人口密集地あるいは僻地、島であったり、そういうところなのかなと想像するのですが、そうなってきますと、今回の経験を踏まえまして、デジタル技術、リモート診療もどんどん活用されていますので、では、どこまでその範囲を広げるか、そんな議論も必要なのではないかと感じました。

以上でございます。

○田上座長 ありがとうございます。

それでは、かなりいろいろ御意見もいただいたところですので、それらを踏まえて、さらに事務局で検討いただくとしたいと思います。

では、中谷座長、よろしくをお願いいたします。

○中谷座長 いろいろな御意見をいただけたと存じます。

続いて、今までの御意見を踏まえまして、追加の御意見等をいただきたいと思います。いろいろな観点から御意見をいただいたわけですが、それらについて御質問あるいは追加というものがございましたら、挙手ボタンで挙手をお願いしたいと思います。いかがでございましょうか。

羽鳥委員、どうぞ。

○羽鳥委員 今回は、緊急避難的にやるということは、よく理解しましたが、例えば、前回のPCR検査の必要性が増大したときは、令和4年2月28日までという期限がありました。

ただ、今回のコロナ感染は、また、第4波、第5波とか、大きな流向をする、ワクチンを打てば、そういうことはないのかもしれませんが、そういうときに、また期限を設けていないと、いつまでもこれは続くと考えられるのでしょうか。

それから、先ほど大阪大学の先生からの御質問もありましたけれども、さらに、このこ

とが次の感染、コロナだけではなくて、次の感染のとき、あるいは歯科の業務拡大につながるようなことがないのか、その辺については、いかがでしょうか。

○中谷座長 ありがとうございます。

今、事務局のほうから答えさせていただきます。

○土岐医事課長補佐 事務局でございます。

昨年検討をいただいて、検体採取について違法性阻却されるという考え方をお示しした際も、明示的に期限を切って考え方をお示ししたのではなくて、あくまでもコロナウイルスの感染が拡大している状況下で、歯科医師に協力をお願いせざるを得ない状況というのを前提として考え方をお示したところでございます。

今回につきましても、やはり同様に、ワクチン接種を進めなければならないという状況があつて、そこで歯科医師に御協力をお願いしなければいけないということを前提として考え方を示したいと思っておりますので、何月何日までという形で期限を切るのではなくて、あくまで必要性、緊急性をしっかりとお示ししていくことになるかなと思っております。

○中谷座長 ありがとうございます。

ということでございます。

○羽鳥委員 はい、結構です。

○中谷座長 ほかにございますでしょうか。

柑本先生、法的なお立場から御意見をいただきたいと思っておりました。よろしく願いいたします。

○柑本委員 よろしく願いいたします。

私も事務局から示された案に全く賛成でございます、先生方の御質問も加えてしていただいたことで、よりいろいろなことが明らかになったと思っております。

今回、やはり、これが許容されるというのは、安全性が確保されている状況で行われるというところが一番ですので、いろいろな先生方から事務局に対して御質問のあったような安全性確保という点につきましては、確実に実行していただきたいと思っておりますと同時に、やはりこれは国民に確実に周知される必要がありますので、その点、マスコミ等を通じて周知を徹底していただきたいと思っております。

以上です。

○中谷座長 ありがとうございます。

田上座長、歯科医師分科会のほうから、何か追加の御意見、御質問はございますでしょうか。

○田上座長 それでは、歯科医師分科会の皆様より、さらに御意見等、追加がございましたら、御発言をいただきたいと思っておりますが、三浦委員、お願いいたします。

○三浦委員 ありがとうございます。三浦でございます。

意見というか、教えていただきたいところが1点ございます。歯科医師がワクチン接種

に携わるスタートの時期というのは、大体いつぐらいを想定されているかというところを確認したいと思い、手を挙げさせていただきました。

研修を行う、そして周知を図ると、ある程度の期間が必要ではないかと考えるところで。よろしくをお願いします。

○野澤企画官 ワクチンの状況にもよるのかと思うのですが、高齢者接種が、4月12日から始まったところであり、ワクチンの量が、現段階ではまだ限られている状況です。

連休を明けますと、ワクチンの量が増えると考えていますので、それ以降になるものと思っています。

○三浦委員 ありがとうございます。

○田上座長 ほかによろしいでしょうか。

仲野先生、どうぞ。

○仲野委員 岡山大学で小児歯科学を担当しております仲野です。

今日は、皆さんの御意見を聞かせていただいて、本当にいい方向に進んでいくことを期待しております。

今までの議論で質問ですが、私は学生時代に口腔外科や歯科麻酔の授業で教育自体は受けておりますが、筋注など、そういったことが実際には経験したことがございません。

ただ、先ほどからの議論にあったように、人口密集地や僻地での歯科医師の要請が必要になった場合に、口腔外科の先生、歯科麻酔の先生方がいらっしゃるかどうか、足りるかどうか分からない状況ですと、この教育を受けた歯科医師も、研修を受けることによって、ワクチン接種に加わっていくのか、それとも、あくまでも経験を有する口腔外科の先生や歯科麻酔の先生を中心にとということで考えてよろしいのでしょうか。

○山本課長 医事課長でございますが、先ほどの繰り返しになりますけれども、基本的には経験を有する方だけでなく、研修を受けていただいた方にも、この緊急事態ですので、お願いをさせていただければと思っています。

その点では、今、お話がありましたとおり、教育のカリキュラム等々で基礎的なことは学んでいるという前提で、そうした対応でいかがかという形になっております。

以上でございます。

○仲野委員 ありがとうございます。確認させていただきました。

○田上座長 ほかに挙手はございませんが、委員、いかがでしょうか。

○西原委員 話を伺っていて、前回のPCRのときの検体採取と違って、今回のワクチン接種に関して言えば、やはり2回接種でもありますし、全国各地の数を考え、シミュレーションをして歯科医師が出向かなければいけない地域を早めに割り出すことが国民の安心した形でのワクチン接種につながるものだと思います。

さらに、そうなりますと、歯科麻酔の経験あるいは口腔外科という範疇を超えるという、先ほどまでの発言を私なりに解釈するに、特に過疎地域を抱えたエリアでは、歯科医師と医師が一体となって地域のために働く、貢献するということが、今回のこの会議は、実効

性のものになるか、ならないか分かれ目になるかと思っています。

したがって、やるからには、事前にデータを収集した上でやっていただければということをし少し付言させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○田上座長 貴重な御意見をどうもありがとうございました。

それでは、中谷座長、お願いいたします。

○中谷座長 田上先生、ありがとうございました。

いろいろ長時間にわたりまして、貴重な御意見を賜ったと存じます。

歯科医師によるワクチン接種という方向性といたしましては、皆さん賛成でいらっしゃると思います。違法性の阻却につきましても、皆さん問題ないという御意見が多かったと思います。

ただ、国民の御理解を十分に得るように工夫すること、あるいは研修、それからそういうことを十分やって実施するという点についても御提言がございました。

あと、歯科医師の先生方にご協力いただく時期についてはまだまだ予測不可能で、いつごろから実際に歯科医師会のほうにお願いするとか、実際どこまでの範囲の先生方にお願いするかという点等については全く、これからの進捗状況を見ながら、実際には決まっていくなかという点のございます。が、とにかく早急に国民に接種するというのが最も有効なコロナ対策であることは間違いございませんので、今後、厚生労働省を中心に様々な工夫をして進めていただきたいと思います。

先生方、長時間にわたり御議論いただきまして、ありがとうございました。

本日の議論は、これで終了させていただきます。

それでは、事務局にお返ししたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○小嶺課長補佐 本日は、お忙しいところ御議論いただき、ありがとうございました。

本日の御意見を踏まえまして、本日御議論いただいた内容に関する事務連絡を早期に発出できるよう、事務局で調整してまいりたいと考えております。

それでは、これで懇談会を終了いたします。

本日は、どうもありがとうございました。