



埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会広報担当 松山 真記子 <http://www.saitama.med.or.jp/kaiin/faxnews/index.html>

県医師会理事会速報<11月4日>

金井会長挨拶

●10月31日に総選挙が行われました。選挙前ないし選挙序盤でのメディアの報道だと、自民党が過半数を超えるかギリギリの線であると言われておりました。しかしながら、結果は自民党が絶対安定多数を獲得したという状況になっており、大物政治家と言われる方々の中で、落選者がいたことを除くと、選挙前と大きな変化はほとんどないと考えていいと思っております。来年、診療報酬改定、そして第7次医療計画の中間見直しと様々な問題があり、また、2025年問題というものがコロナにより埋没してきましたが、22年は団塊の世代がちょうど75歳を迎えるということになります。2025年問題が着実に進み始めるという状況でもあり、しっかりとみていかなければなりません。

このような中で、選挙結果が医療界にどのような影響を与えるか考える必要があります。菅政権時に診療報酬改定はありませんでした。日医の中では、菅政権時において診療報酬改定をしたくないという意見が圧倒的に多かったように思います。菅総理は医療に関して非常に厳しい方でした。しかし、これは診療報酬においてであり、コロナ対策については埼玉県からお願いした沢山の意見を、ほぼすべて取り上げていただきました。ワクチン接種は個別接種を中心とする事、また、個別接種にするにあたって2,070円の接種料金は安すぎる問題。休日・時間外に行う問題。そこへ加算するべきという話をずっとさせていただきました。これらについては本当に迅速な対応をして下さいました。そして、お詞めになる少し前でしたが、県から政府に働きかけてもらい、我々から日本医師会を通じて働きかけをし、理解していただき当県のように、県ホームページ等に公表する診療検査医療機関には550点を付けてもらいました。

今回、岸田政権に移ることで、診療報酬は若干安心しても良いのではないかと言うのが日本医師会の理解です。まず、総理自身の考え方には少し弾力性があると見ております。また、麻生大臣の時には、財務省も医療には厳しい対応を取ってきました。新型コロナ対応の診療報酬上の特例として実施されていた外来基本診療料5点、基本入院料10点加算は、9月末までで終了、さらに乳幼児外来加算100点は50点に減額し、22年3月までとすることを決めました。これも、医療機関はすでにコロナ禍以前の収入に戻ったと言う財務大臣・財務省の意見からです。厚生政務次官、衆議院厚労委員長や国民健康保険中央会会長などを歴任し、日医中川会長とも面識のある鈴木俊一財務大臣が誕生し、今度は弾力性のある判断をしていただけると思っております。

今回の総選挙が重要であるとの考えから、都市医師会から推薦すべきと言われた候補者に対し、我々としては色々な形で応援をさせていただきました。埼玉県における結果ですが、これについては想定よりむしろ良いぐらいの結果であったと思います。これから色々な問題があり、最終的には政治力が必要な場面が多く現れると思います。そのためにも良かったと思います。先生方にご協力いただき、埼玉県における選挙結果は満足するものであったと考えております。ご協力感謝申し上げます。

〈新型コロナウイルス感染症対策会議について〉

会議結果をお知らせいたします。(詳細は県医 HP 掲載)

第58回 令和3年11月4日(木)午後1時35分~

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 秋田企画幹、涌井主幹)

金井会長;本日も保健医療部の担当者に参加いただいている。秋田企画幹より説明をお願いする。

秋田企画幹;まず、ワクチン接種実績であるが、1回目の接種率が75.6%、2回目が69.4%となっている。これまで、医療従事者はV-SYSの数字を使い、それ以外の一般住民はVRSの数字を使っていたが、10月末までに医療従事者の接種券を出すために、市町村に医療従事者についてのVRSの入力をお願いし、概ね入力が完成したため、今回の数字はVRSの数字で算出している。年代別の接種率では、10代で1回目が7割を超えた。20代、30代も全て7割を超えており、感染動向が落ち着いてきており、感染対策の一環として、若い方もしっかりと接種している結果だと思っている。2回目も当然1回目に追いついてくるものであると思われる。3回目接種については、情報が少しずつ国から来ている。ポイントだけ申し上げると、国はこれまで医療従事者と高齢者は、ほぼ確実に3回目を接種するよう言っていたが、一般の方についてははっきりとした方針を示していなかったが、新しい情報だと「2回目接種完了者全てに対して追加接種の機会を提供するのが現実的」と言っている。「特に接種することが望ましい者について検討を進め」と多少言葉を濁しているが、基本的には、希望する者については、8カ月を経過したら機械的に接種をしていくというような考えを示してきた。使用するワクチンについては、交互接種はごく一部以外はやらないこととなっているが、「1,2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチンを用いることが考えられる」と言っており、要するにアストラゼネカを接種した人でも、3回目にmRNAワクチンを接種することも考えられるという話も出てきている。先週の都市医師会長会議を開催している時に、厚生科学審議会が開かれており、

(2ページへと続く)

(1ページからの続き)

その際の厚労省の原案は、どのワクチンを接種しても3回目はファイザーで良いのではないかというニュアンスで審議会には提案したが、審議会の専門家のメンバーは、まだそのあたりの治験がないことを理由に、最終結論に至っていないものである。どの程度3回目に交互接種が認められるかというのは、ペンドイングの状態であるが、近いうちにもう一度審議会が開催され議論されると思われる。

最近のトピックス**■コロナ「今後も増減繰り返す可能性」****日医・中川会長、対策徹底を■**

日本医師会の中川俊男会長は4日の会見で、新規感染者数が急激に減少している新型コロナウイルス感染症について「このまま一気に収束とはいかず、今後も増減を繰り返していく可能性がある」と指摘した。世界的に新規感染者数と死者数が減少傾向から増加に転じているとし、日本も気を引き締める必要があるとした。その上で「次の波ができる限り低く抑えていかなければならぬ」とし、感染予防策の徹底とワクチン接種の推進を呼び掛けた。

※1

■診療報酬「躊躇なくプラス改定を」**医療推進協で日医・中川会長■**

医療関係の41団体で組織する国民医療推進協議会は9日の総会で、有事と平時の医療提供体制維持に向けた財源確保を求める決議を採択した。協議会長を務める日本医師会の中川俊男会長は総会後の会見で、8日の財政制度等審議会・財政制度分科会で財務省が診療報酬改定について「躊躇なくマイナス改定をすべき」と考えを示したことに対し、「躊躇なくプラス改定すべきだ」と反論した。

中川会長は新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況にあると指摘。財務省が「診療報酬(本体)のマイナス改定を続けることなくして医療費の適正化は到底図れない」としたことについて「マイナス改定は到底あり得ない」と批判した。「平時の余力が有事の対応力に直結する」とも述べ、2022年度診療報酬改定をプラス改定とし、財源を確保するよう求めた。

※2

■コロナワクチン接種後の健康調査を実施**厚労省■**

厚生労働省は2日付で、予防接種法に基づき新型コロナウイルスワクチン接種後の健康状況調査を実施するとして、実施要領と併せて周知する健康局長通知(健発1102第1号)を出した。実施期間は来年3月までとし、臨時接種で新型コロナワクチンを接種した人のうち調査への参加を希望する人を対象者とする。対象者の観察期間は1回目と2回目の接種から2週間までで、接種当日と1週間後、2週間後に計6回の回答を行う。

厚労省は、調査を周知するためのポスターやリーフレットを自治体に配布。配布があった接種会場ではこれを掲示したり、配布したりして希望者を募る。参加を決めた場合は調査に使うスマートフォンアプリで回答を行う仕組みだ。

※3

**■ワクチン3回目、「今月中旬には接種券の発送を」
堀内担当相■**

堀内詔子ワクチン接種推進担当相は2日の閣議後会見で、新型コロナウイルスワクチンの3回目接種について、12月1日からの接種開始に向けて「今月中旬には追加接種の対象となる方へ接種券を発送することができるよう、引き続き印刷、運搬の作業を進めていただきたい」と述べ、自治体に対して迅速な取り組みを要請した。

1回目と2回目のワクチン接種が完了していないものの、接種を希望している人に対しては、「接種体制を縮小したがっているところもあるので、予約がまだの方には引き続き接種の検討をお願いしたい」と話した。

※4

**■コロナ後遺症、12カ月後も患者の8.8%に
厚労省、診療手引改訂■**

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は2日付で、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」を改訂して第6.0版に更新したと都道府県などに事務連絡した。新型コロナ感染後の後遺症に関する国内での患者の追跡調査の情報を追記したほか、新型コロナの治療薬として特例承認されたグラクソ・スミスクライン(GSK)の中和抗体薬「ゼビュディ」(一般名=ソトロビマブ)の情報を取り入れるなどしている。

後遺症の関連では、国内で新型コロナから回復した457人(軽症84.4%、中等症12.7%、重症2.9%)のうち、発症や診断から12カ月後では91.2%が無症状だった一方、8.8%には1つ以上の症状を認めたと報告。具体的な症状の頻度は、記憶障害が5.5%、集中力低下が4.8%、抑うつ状態が3.3%、疲労感が3.1%、息切れが1.5%、嗅覚障害が1.1%、咳が1.1%、味覚障害が0.4%、脱毛が0.4%だった。女性や急性期に重症度が高かった患者で特に後遺症が見られる傾向もあった。

※5

■19年度国民医療費、**2.3%増の44兆3895億円****厚労省■**

厚生労働省は9日、2019年度の国民医療費は44兆3895億円だったと発表した。前年度と比べて9946億円(2.3%)増加した。19年10月の消費税増税に伴う診療報酬改定で0.07%分、人口減で0.2%分の減少となつた一方、高齢化で1.0%分、医療の高度化などその他の要因で1.6%分の増加となった。人口1人当たりでは35万1800円で、8600円(2.5%)増だった。

※6

■インフル患者数20人、依然少ない状況**21年第43週■**

(記事はFAXニュース※2、6:R3.11.10※3:R3.11.5

※4:R3.11.4

日医FAXニュース※1、5:R3.11.9各号より抜粋)

*次回のFAXニュース送信は、R3年11月27日の予定です。

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は

(有)埼玉メディカル

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1

TEL 048-823-9230 FAX 048-823-9260