



埼玉医FAXニュース

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

県医師会理事会速報<6月3日>

金井会長挨拶

●新型コロナウイルス感染症発生動向については、少し落ち着きがみられる状況となりました。しかしながら、感染者は東京都ではまだ450人を超えていると聞いています。落ち着いたと言っても、少しずつ減っているという状況であり、なかなか予断を許さない状況です。

こういう中で、国で言えば国民に対して、県で言えば県民の皆様に対して、明るい話はあるのかというと、なかなかない状況です。その中であって唯一明るい材料として、ワクチン接種が進んでいるという現状があります。

しかしながら、国では今いろいろなお話があり、例えば職場での接種ということが言われています。当初の国の計画では一切なかったものです。もともと優先順位がはっきりしていた医療従事者、そして高齢者、その後に基礎疾患等という順番がありましたが、最初の医療従事者が終わる前に高齢者が入ってきた、この辺りからばたばたしていた状況があります。高齢者になった時点からは市町村で住民基本台帳にのっとしてやっていくと言われていたわけですが、そこへ先ほど言ったような産業医を使つての職域接種となるとまたばらばらになり、間違いなく混乱を起こすと考えています。国の考え方は、そういうことをやって少しでも早く接種を済ませよう、ということだと思いますが、混乱を起こすがために逆に遅くしている、これは間違いなくそういう現象が起こると思っております。

埼玉県においては、一つ一つをしっかりと片づけていくのが間違いなくいい方法であると、今日出席をいただいている埼玉県のワクチンチームも交えて常任理事会等で話をしているところです。高齢者の接種をできるだけ早く終わらせてから、次の段階に移りたい、職場接種をするのも構いませんが、医療従事者・高齢者の接種をすれば、4割近い方の接種が終わったことになります。

集団免疫という話もありますが、高齢者が終わった段階でかなりの人数になりますので、あとはそんなに難しくない問題になります。したがって、まず高齢者を早く打ち、次に65歳未満の方々への道筋を示すことができると考えております。後ほど説明がありますが、個別接種を中心に普通にやれば7月末を待たずに終わります。報道等でも見ていると思いますが、少しでも前倒しをという圧力が総務省から盛んにきております

が、この圧力があつたから7月いっぱいにするということではなく、埼玉県としてはできるだけ早く、この道筋を示せないかということで検討をしております。

個別接種がいいということは、日医を通じて菅総理に何度もお話をさせてもらいました。今日接種経費の提示もいたしますが、個別接種というのは物すごく大きな力があるものですから、少しでも個別接種を多くして、早く終わらせる、これを何としてもやりたいと考えております。

もう一つは、東京都等の報道がありますが、23区ある中で7月末を待たずに終わる区もあれば、8月にずれ込む区もあるなど地域差があります。埼玉県においては、どの地域においても7月末を待たずに終わるような体制をとる、すなわちこの地域が終われば他の遅れている地域を助けるというシステムを作るということで、これについては大野知事からも了解を得ているところです。でき得る限り埼玉県全体においてご協力をいただき、次のステップにいきたいと考えています。次のステップというのは、65歳未満の人に接種券を一つ配れます、いつから接種できます、と示すことで、これによって安心感が相当大きくなる、そして最初にお話させていただいた、明るい話がなさすぎるものですから、それとしたいと考えているところです。

これから幾つか問題があるかと思いますが、先生方の力もお借りしながら進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

<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45回 令和3年6月3日(木) 午後1時50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 湧井主幹)

金井会長;ワクチン接種については、当初、医療従事者等、高齢者、基礎疾患を持つ者等の順で接種していくように決めていたが、国がガタガタにしまい、医療従事者の接種中に高齢者を始めたりしている。本県としては、できるだけ当初の順でやっていきたいと思っている。従って高齢者については、7月末までに終わらせるという方向で進めている。それでは、県から説明をお願いします。

秋田企画幹;感染動向について、わかりやすい指標として病床使用率があり、感染が拡大している時はかなり高かったが、だいぶ落ち着きを取り戻しつつある。現在の病床使用率が34.5%、重症では、29.4%で、よ

(2ページへと続く)

(1 ページからの続き)

うやく通常に近い形になりつつある。今後の入院者の推計は、新規陽性者の直近2週間の増加率と入院患者の2週間の増加率をそのままで伸ばした場合、ステージⅢを下回ることも射程に入ってきている。こういう状況の中、必ず感染動向は上がってくるので、上りきる前にワクチン接種をどんどん進めていきたい。現時点のワクチン接種の実績は、大変ハイペースで実施いただいている状況である。医療従事者等の接種進捗状況は、1回目が88.8%、2回目も67.3%となっており、1回目はほぼ終了に近づいていて、2回目もそこに追いつくペースで進んでいる。接種経費については、国もここにきて増額してきており、改めて整理した。2月当初から2,070円であったが、第1弾が、市町村から交付される時間外、休日に接種した分の上乗せである。プラスで集団接種に医師を派遣した場合の医療機関への支援がある。第2弾は5月10日に遡り、個別接種への支援策である。これらは県から交付される。接種を前倒しにしたことによる効果について、国が7月末までに高齢者を打ち終えるということの後から言ってきたため、当初、8月までの間で計画を立てていたところもあると思う。お金が基準にならないということは重々承知しているが、実際に接種いただくにあたり、収入の差を整理した。7月、8月に月、水、金でそれぞれ30回ずつ接種する場合、今回の上乗せ料金の対象にならなくなってしまい、全て接種費用は2,070円となってしまう。8月の月、水、金の30回ずつを、仮に7月に前倒した場合、上乗せ分を反映する事ができ、プラス250万円程度となる。今後、県から交付する補助金のスケジュールは、県への予算提出期限が6月10日、6月の上旬から中旬にかけて県と国で予算額の折衝をし、県議会において遅くとも7月上旬には議決されることが見込まれる。そこから交付手続き等を行うと、結果的に7月末までの回数を医療機関から報告いただき、10月には補助金として交付できるようにしたい。最後に、現在個別接種について、どれくらい接種できるかを調査している。先生方にお知らせしたのが27日の郡市医師会長会議で、締切りが31日ということで、ほとんど期間がない中、ご苦労いただいた。6月7日までに回答いただければ、予算に組み込めるため、ご協力いただきたい。

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

* 次回のFAXニュース送信は、R3年6月26日の予定です。

最近のトピックス

■後期「2割」、医療保険改革法が成立

参院本会議で可決■

一定所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担を2割に引き上げることなどを盛り込んだ医療保険制度改革関連法案(全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案)は4日、参院本会議で賛成多数で可決・成立した。

医療費窓口負担引き上げの対象となるのは、課税所得28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合、複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計320万円以上)の後期高齢者。負担割合引き上げによる影響が大きい外来患者については、施行後3年間にわたり、月当たりの負担増分が最大3000円に収まる配慮措置を導入する。施行は2022年10月～23年3月で、今後政令で定める。 ※1

■被扶養者認定の特例、接種の担い手確保に期待 日医・松本常任理事■

日医の松本常任理事は、新型コロナウイルスワクチンの接種に従事する医療職を対象に、健康保険の被扶養者認定等(収入確認)の特例が設けられたことについて、日医にも改善を求める要望が寄せられていたとし、特例によって今後、ワクチン接種の担い手確保が進むと期待を示した。

特例では、年間収入130万円未満などが要件の「健康保険の被扶養者や国民年金の第3号被保険者」の収入確認で、医療職がワクチン接種業務で得た収入は算定しないこととした。松本常任理事によると、特例対象者の中では特に看護師が対象となるケースが想定されるという。担い手の中でも、看護師は打ち手として重要な役割を果たしており、特例で多くの看護師の参画が期待できるとした。

国家公務員共済、地方公務員共済、私立学校教職員共済の被扶養者も同様の取り扱いとなったことや、接種業務に従事した際の収入に関する申立書を示したことも重要なポイントに挙げ、日医などの働き掛けで実現したものとして評価した。

※2

■モデルナ含めたワクチン、安全性「重大な懸念なし」 厚労省■

厚労省の厚生科学審議会と薬事・食品衛生審議会の合同会議は9日、米モデルナと武田薬品工業の「COVID-19 ワクチンモデルナ筋注」とファイザーの「コミナティ筋注」の安全性を検討し、現在までの副反応疑い事例報告などの状況から「重大な懸念は認められない」と評価した。

※3

=====

(記事はメディアックス ※1: R3.6.7号、※2: R3.6.8号
※3: R3.6.10号 より抜粋)

=====