



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>

埼玉県医師会臨時代議員会速報<3月10日>

令和3年3月10日(木)、埼玉県県民健康センター2階大ホールにおいて、第175回埼玉県医師会臨時代議員会(出席代議員数 150)が開催された。

代議員改選後初めての代議員会であるため、年長者の大宮医師会 羽鳥雅之代議員が臨時議長に選出され、議事録署名委員の指名に引き続き、県医師会代議員会議長及び副議長の選定が行われた。

代議員会議長の選定は、定数1人のところ本庄市児玉郡医師会 高橋茂雄代議員1人の立候補であったため、無投票で高橋代議員が代議員会議長に選定された。

引き続き、羽鳥臨時議長により、代議員会副議長の選定が行われ、定数1人のところ比企医師会 瀬川豊代議員1人の立候補であったため、無投票で瀬川代議員が代議員会副議長に選定された。

なお、6月16日(木)開催の第176回定例代議員会において、埼玉県医師会会長・副会長・常任理事の選定、並びに理事・監事・裁定委員の選任が行われる。

議 事

第1号議案 日本医師会代議員及び予備代議員の選出について決議を求める件

第2号議案 令和3年度埼玉県医師会会員の会費減免申請に関し承認を求める件

第3号議案 令和4年度埼玉県医師会会員の会費減免申請に関し決議を求める件

第1号議案の日医代議員及び予備代議員の選出は、どちらも員数どおり立候補であったので無投票で決定、第1号議案について決議された。

第2～3号議案についても原案どおり承認及び決議された。

報告事項

- (1) 令和4年度埼玉県医師会事業計画
- (2) 令和4年度埼玉県医師会収支予算

会長挨拶をもって閉会した。
(詳細は「埼玉県医師会誌」に掲載予定)

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

— 結 果 —

埼玉県医師会代議員会議長

高橋茂雄 (1期目、本庄市児玉郡医師会)

任期: 令和4年2月1日～令和6年1月31日

埼玉県医師会代議員会副議長

瀬川 豊 (1期目、比企医師会)

任期: 令和4年2月1日～令和6年1月31日

日本医師会代議員 (氏名は公示順)

丸木雄一 (さいたま市与野)、廣澤信作 (狭山市)
高橋茂雄 (本庄市児玉郡)、水谷元雄 (浦和)
松本雅彦 (大宮)、鹿嶋広久 (川口市)
松山 眞記子 (比企)、神田 誠 (春日部市)
松本眞彦 (草加八潮)、登坂英明 (浦和)
桃木 茂 (大宮)、長又則之 (熊谷市)
峯 眞人 (岩槻)、登坂 薫 (越谷市)
金井忠男 (所沢市)

任期: 令和4年6月25日～

令和6年の日医定例代議員会開催日の前日

日本医師会予備代議員 (氏名は公示順)

青木成夫 (三郷市)、能美昌司 (北葛北部)
藤田龍一 (川越市)、八代利伸 (川口市)
松本 郷 (秩父郡市)、桐澤重彦 (浦和)
河本英敏 (行田市)、内田 治 (北足立郡市)
玉城吉郎 (上尾市)、関谷治久 (東入間)
小室順義 (入間地区)、高木 学 (南埼玉郡市)
金子健二 (蕨戸田市)、長江 厚 (川口市)
飯島竜之 (大宮)

任期: 令和4年6月25日～

令和6年の日医定例代議員会開催日の前日

お知らせ

第10回埼玉消化器がん検診研究会

日時: 令和4年4月2日 (土) 14:30～

場所: 大宮ソニックシティ9階 906

◆特別講演: 「H. pylori感染胃炎からの発癌と胃がんリスク層別化を巡って」(講師 埼玉医科大学医学部客員教授 一瀬雅夫 先生)

※問合せ: 埼玉消化器がん検診研究会事務局

EAファーマ(株)(TEL 048-640-3616)

※日医生涯教育講座3単位 (11: 予防と保健、27: 黄疸、50: 吐血・下血)

(2ページへと続く)

（1 ページからの続き）

金井会長挨拶

●代議員の先生方には、第175回臨時代議員会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。また新型コロナウイルス感染症につきましては、いろいろな方面からご尽力を頂いております。おかげをもちまして、埼玉県の対応で他県に比べて劣るところは何もないと考えております。先生方のご協力に感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症第6波は2月の初めにピークアウトしたと言われておりましたが、2月の半ばぐらいまではなかなか下がって来なかったという状況がありました。3月になってようやく下がり始め、最近になって明らかな減少が見られる状況になりました。従って、これからは安心できる状況が近いうちにやってくると感じているところです。

昨日、知事と意見交換をする時間がありました。まん延防止等重点措置は21日までとなっておりますけれども、状況が好転すれば、これを1日でも2日でも3日でもいいから短縮できないか検討する事で二人の間では合意をしたところです。明らかな減少傾向がはっきりしたということになれば、これもやっていけるのかなと思っております。

羽鳥臨時議長からお話があったとおり、本代議員会は時間を短縮して行いたいと思います。本日は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71回 令和4年3月10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、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ので、説明をお願いします。

秋田企画幹；まず、陽性者の推移であるが、頂点からはだだらら落ち始めていて、減少傾向が以前より若干強くなってきた。現時点でまん延防止等重点措置の期間は3月21日までとなっているが、モニタリングして、いつまで実施するのか議論している。陽性率は一時非常に高くなったが、現在、36.1%である。高い印象を持つかもしれないが、他県と比較するとかなり健闘している数字だと思っている。現在、ホームページ上に診療・検査医療機関を公表しているが、その後も登録医療機関は増えてきており、現時点で1,402医療機関まで伸びている。アクセス数も始めてから2月末までで約255万件のアクセスがあり、埼玉県で欠かせない社会的な資源となっている。他県と陽性率を比較すると、1月24日では、埼玉県が18.4%、東京都が28.1%、神奈川県が30.8%、千葉県が20.2%と大差がなかったが、3月2日になると埼玉県が35.0%、神奈川県は、公表停止、千葉県が56.3%と大差がついている。東京都が35.7%と埼玉県に近い数字になったのは、2月25日から東京都も全ての診療・検査医療機関を公表するようになったためと思われる。

次にワクチン接種であるが、1回目、2回目はほとんど動きがないが、3回目については、かなり進んできた。現在、総計180万件を超えて、接種率も全人口

に対して25.29%となった。65歳以上の高齢者に限定すると67.37%で今週中にも70%を超えるのではないかと考えている。6カ月前に2回目を終了した方を分母にすると埼玉県は接種率が53.93%、全国平均が52.03%となり、全国平均を上回っている。高齢者に対する接種率では埼玉県が67.37%、全国が64.66%で全国14位、1都3県で比較するとトップとなる。

最後に、現在、医師会に協力いただいて7医療機関、9診療科で実施している後遺症（罹患後症状）外来のことについてであるが、3月25日に症例集の発表会を開催する。その際に4月以降協力いただける医療機関の数なども公表していきたいと考えている。その後、3月29日の定例会見において知事からの発表を考えている。4月以降協力いただく医療機関については、先週の木曜の夜、医療機関宛に募集の文書を発送している。今朝（3月10日朝）の段階では、41医療機関から協力いただけることとなっている。

最近のトピックス

■在宅医療従事者の「安全確保」、検討必要と厚労省WG■

厚生労働省は9日に開いた「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ（WG）」（座長＝田中滋・埼玉県立大理事長）で、在宅医療の現状や課題を示し、総論的な議論を求めた。出席者からは、埼玉県で1月、在宅医療に取り組んでいた医師が銃で撃たれて死亡した事件に言及する声が複数上がり、医療従事者の安全確保についても検討していくべきではないかとの意見が出た。

埼玉の事件を受け、松本吉郎構成員（日本医師会常任理事）は、日医としても地元の医師会長にヒアリングするなど、今後の対応を検討中だと説明。今回の事件は「特殊な例かもしれない」とした一方、他人事だと思えないとの声も多く出ていたとした。医療・介護現場のハラスメント対応のほかに、大勢の在宅患者を診ている医療機関が機能しなくなった場合のバックアップの在り方も考えていくべきだとの姿勢を示した。※1

■医療AI、「最終判断は医療者」

日医・生命倫理懇談会答申■

日本医師会の生命倫理懇談会（座長＝永井良三・自治医科大学長）は、『医療AIの加速度的な進展をふまえた生命倫理の問題』について」を中川俊男会長に答申した。「人間の意思を尊重し、医療の公共性を守る医療AIであること」など医療AIの活用に向けた基本原則6項目を提言した。9日の会見で羽鳥裕常任理事が報告した。

「人間の意思を尊重し、医療の公共性を守る医療AIであること」との項目では、人間が医療AIを制御し、必要な治療について医師の裁量が制限されず、患者の意向に配慮されることが重要だと強調した。医療AIに過剰に依存することなく、専門的な最終判断は必ず資質を備えた医療者が行うと明記した。 ※2

（記事はメディアファクス ※1、2：R4.3.10

より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R4年4月2日の予定です。