



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<4月7日>

金井会長挨拶

本日も県保健医療部職員の方々においでいただきしておりますが、新年度となり今回から新しいメンバーに出ていただいております。新型コロナの問題に関して言えば、第6波が1月に始まり2月になったときにピークを迎え、その後減少傾向にはありました。そして3月には明らかな減少がみられてきたわけですが、4月になって高止まりと言われる状況になり、最近では増加傾向にあると言われています。これについては、後ほど県保健医療部から説明をいただけるかと思っておりますが、オミクロン株の中でもステルスオミクロン株(Ba.2)というものへ置き換わってきたことによって、増加してきたのではないかと言われております。

専門家が色々なことを話していますけれども、第7波にこのまま移行するという話も出ています。一方で、東京都知事が総理に話をされた2類感染症を5類にしたらどうかというお話ですが、専門家でもいろいろな意見があるのも事実です。いわゆるステルスオミクロン株ですけれども、どういうものなのかということが明確になっていないという現状がありますので、即5類にするということは正しいのかどうかというのは難しい問題かなと思っております。

3月27日に日本医師会臨時代議員会が開催されました。これは3月ですので、事業計画、予算の報告ということになっております。ご案内のとおり代議員会においては執行部に対してブロック代表質問というものがあります。その主なものだけお話をさせていただきますと、診療報酬に係る問題として、リフィル処方箋とオンライン診療についてが一番多く質問として提出されており、これが4件あります。4件のうち1件は、本会の廣澤副会長が提出した質問です。リフィル処方箋の導入とオンライン診療についてということで、これは常々先生方にお話をさせていただいているところからよくご存知のことだと思っております。次に多いのが新型コロナ関係で、3件の質問が出ています。次に多いのが、埼玉のふじみ野市の人質立てこもり・殺人事件の問題でもあります、医療従事者への暴力等ということで2件提出をされています。それから最近よく言われていることとして、医療のDXについてですが、これについても2件出ています。続きまして医師の働き方改革が2件。その他、以前本理事会において質問等もお受けしたところですが、後発医薬品の供給不足ということが2件提出されております。このような内容で日本医師会の役員から説明を受けたところです。これにつきましては、資料をご覧いただきたいと思います。先生方にはすでにご理解いただいている質問ばかりであろうと思います。

まだまだコロナの問題は続していくかと考えられます。今後ともご協力をよろしくお願い申し上げます。

〈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73回 令和4年4月7日(木)午後2時00分～
常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部) 繩田医療政策局長・中村医療政策幹
関根ワクチン対策幹・加藤主幹)

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、説明をお願いする。

中村医療政策幹;陽性者数について、4月5日時点の新規陽性者数は2,585人である。先週の土曜日は2,673人であったため、88人、3.3%の減少となっている。ファーストタッチについては、全ての保健所において、翌日までに対応できている。後遺症外来であるが、現在の申し出状況は、4月5日現在で154機関まで増えている。県のホームページのトップに後遺症外来について掲載しており、そこをクリックすると受診のスキーム等が出るようになっている。

関根ワクチン対策幹;続いてワクチン関係について説明する。3回目接種におけるワクチンの分配であるが、1回目、2回目接種の際は、ワクチンが来ないといった声や接種体制をどのように構築するかということが主に課題となった。今回、約76万回の余剰見込みで、十分に供給される見込みとなっている。接種体制では、今まで一番多くの接種をしていただいたのが令和3年9月15日で、86,841回の接種をしていただいた。今回の3回目接種で1番多いのは令和4年3月3日の60,344回となっている。このように接種能力については、十分にご協力いただいていると認識している。3回目接種を年代別で比較すると6カ月経過した接種できる方の数、分母にして3回目接種をした数を分子にすると、20代が42.88%、40代が46.97%、60代が84.29%、80代が91.02%という状況となっている。この状況をみると、やはり現役世代で接種していない状況がわかる。これから県としてもこれらの世代に接種いただけるような取組を強化しなくてはならないと考えている。県は明日4月8日から東部と北部の接種センターを開始し、4カ所体制となる。

次に12歳以上17歳以下の追加接種であるが、3月25日から開始された。国から突然の案内ということもあり、現状では市町村が一生懸命接種券の発送をしていると聞いている。今週ないしは来週に接種券を発送する自治体が多くなると思われる。引き続き協力をお願いしたい。4回目接種は、現在検討が進められている。小児のワクチンについては、約7万回分の余剰見込ということで、ワクチン不足になることはないと思われる。接種体制としては、個別接種で予定している市町村が54市町、集団接種で予定しているのが21市町村である。63市町村を超えているのは、個別と集団、両方の体制をとっているところがあるためである。現在の埼玉県の接種率は9%程度となっている。

(2ページへと続く)

(1ページからの続き)

最近のトピックス**■コロナ後遺症外来、153医療機関で県内全域カバー 埼玉県・県医■**

埼玉県と埼玉県医師会は1日、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（後遺症）に対応する後遺症外来として手を挙げた医療機関153施設を県のホームページで公表した。153施設は県内の全30郡市区医師会全てに分布しており、県内全域で対応できる体制を整えた。県と県医は地域の医療機関でも後遺症に対応できるようするため、これまでに集まった後遺症の症例を基に診療の指針のための症例集も作成した。

後遺症疑いの症状がある患者は、県や県医のホームページに掲載されたチェックシートで受診するか判断。かかりつけ医などで受診できない場合は後遺症外来をリストから検索し、受診する。後遺症外来は必要であれば地域の拠点となる病院に紹介する。これまで後遺症に対応する医療機関として指定を受けていたのは県内で7医療機関（9診療科）で、今回、対応できる医療機関が大幅に増えた。

※1

■4回目接種は「高齢者と疾患リスクある人に」の声 自民・ワクチンPT■

自民党の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（PT、古川俊治座長）は3月31日、新型コロナワクチンの追加接種の現状と4回目接種について厚生労働省から説明を聴取した。終了後、記者団の取材に応じた古川座長によると、会合では4回目接種について「高齢者と疾患リスクのある人に対しては必要ではないか」との意見が出た。3回目を接種した全ての人に対し、4回目接種も勧めるべきとの声は上がらなかつたという。

※2

■ウクライナ避難民への支援を政府に要望 日医■

ロシアによる軍事侵攻に伴う、ウクライナからの避難民の受け入れが日本国内で始まっていることを踏まえ、日本医師会は、避難民に対する医療面での必要な支援の構築を政府に求めた。中川俊男会長が4月6日の記者会見で言及した。

親族ルートで避難した人については、▽公的医療保険が適用されるまでの医療費負担や公的保険適用後の自己負担などの支援▽ビザの切り替えなどの手続きの迅速かつ柔軟な対応▽国や自治体による医療支援体制や法的手続きなどの丁寧な説明一を要望した。

政府ルートで避難した人への支援については「国として医療や健康管理の面でも十分に配慮してもらいたい。また、避難された方を受け入れた自治体と都道府県医師会、郡市区医師会との連携が十分に取られるような配慮をお願いしたい」と述べた。

※3

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

■コロナ、「リバウンドの兆し十分にある」**中川会長■**

中川俊男会長は4月6日の記者会見で、新型コロナウイルスの感染状況について、リバウンドの兆しが十分にあるとの見方を示した。中川会長は「新年度に入り、さまざまな行事が予定されていると思うが、第7波を招かないためには引き続き緊張感を持って感染対策を続けることが大切だ」と訴えた。

中川会長は感染が再び拡大している背景について、▽まん延防止等重点措置の解除と人の移動や交流の機会が増える季節が重なったこと▽オミクロン株のBA.1の減少速度が緩やかであることに加えて、感染力の高いBA.2への感染者が増加していることを挙げた。

コロナワクチンの3回目接種についても言及し、「政府は3回目接種をさらに加速する方針だが、接種が進まない年代についてはその課題の分析を含め、ぜひ細やかな対応をお願いしたい」と求めた。また、ゴールデンウイークにはさらに人の移動が予想されることから、「それまでに積極的にワクチン接種を受けることを考えてほしい」と述べた。

感染症分類における新型コロナの位置付けに対する日医の見解をあらためて披露し、「感染爆発を未然に防ぐという国家としての危機管理の観点から、一気に5類にするのではなく、現在の分類のままで、状況に変化に応じて運用や対応を見直すべきで、新型コロナの扱いを緩和する議論は慎重に行うべきだ」とした。※4

■今秋にも申請受け付け開始の準備へ**勤務環境評価センター・日医■**

松本吉郎常任理事は4月6日の会見で、日医が医師の労働時間短縮の取り組みを評価する「医療機関勤務環境評価センター」に指定されたことを受け、「今年の秋ぐらいから評価申請を受け取ることができるよう準備を進めたい」と見通しを示した。「全国の医療機関もしっかりと準備を進めていただきたい」と呼び掛けた上で「医療機関の取り締まりではなく、しっかりと支援していくことが大切だと考えている」と述べた。

※5

■コロナ終息「使い勝手良い治療薬が必要」**釜谷常任理事■**

釜谷敏常任理事は、新型コロナウイルス感染症の完全な終息につなげるには、今後より使い勝手の良い治療薬が十分に供給されることが前提の一つになるとの認識を示した。「感染拡大を抑えることに資する薬が十分に供給されるようになれば、仮にさらに毒性の強いウイルスが登場しても乗り切れるようになる」と指摘。具体的には点滴のように処置できる場所が限定される投与法ではなく、併用禁忌薬も少ない経口治療薬が大量に供給されれば、局面は変わるとの見方を示した。

※6

(記事はゲーリーFAX) ※1: R4.4.4 ※2: R4.4.1、日医FAXニュース
※3、4、5: R4.4.8 ※6: R4.4.12 各号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R4年5月14日の予定です。