



# 埼医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<5月12日>

### 金井会長挨拶

先生方、ご出席をいただきまして大変ありがとうございます。本日も県保健医療部からご出席をいただきおり、コロナについての説明は後ほどしていただきます。

コロナはだいぶ落ち着いてきたかなと思っております。ゴールデンウィークがあり、その後新規陽性者が増えてきたという状況はあるのですが、多くの国民が怖さというものを感じなくなつたと感じております。BA.1、BA.2があり、BA.2の方が感染力が強いというお話もありました。また、BA.2の重症化率というものが、高いのかどうか不明であったという状況もありました。今はほとんどBA.2に置き換わったと思いますけれども、BA.2が蔓延した場合にどうなるのかという恐怖心も一時ありましたが今の状況からいくと怖くないのではないかと思っています。後ほど説明をいただくところですが、今、患者数は決して少ないわけではないのですけれども、入院病床使用率、即応病床に対する使用率ですけれども21.5%ということになり、更に一番問題となる重症者は県内で7人、使用率は3.7%という状況になっています。

これがデルタ株、昨年8月25日がピークだったと思いますけれども、重症病床219床のうち164床を使っていて、75%という非常に厳しい状況がありました。

ところが、本年のオミクロン株では2月16日が最も高い時で、247床の重症病床があるうち62床、25%を使用しただけということになっております。先ほどお話したとおり、現在では3.7%ということですから、オミクロン株の方がというよりデルタ株は怖い状況にあったと感じています。それから、重症を含めた全体的な病床使用率ですが、これについてはデルタ株の時には1,832床の即応病床がありましたが、昨年9月1日で1,286床、70%という状況でした。一方オミクロン株では、2月16日が最も高く2,192床の即応病床のうち1,689床を使用していて、77%に当たります。病床使用率は非常に高かったのですが、重症化という意味合いにおいては圧倒的にデルタ株が多かったということから、今のオミクロン株では怖いという状況はなくなってきたのではないかとも考えています。

そこで今、もう少し社会活動の制限を緩めてもいいのではないかという意見が多く出てきております。さまざまなどころでそのような発言が増えてきて、それでいいのではないかと個人的には思っております。ただ、ゴールデンウィークについては新規陽性者が増えております。これで重症化または入院患者が出ないということになれば、かなり安心できる状況になるのかなと思っております。その状況であれば、これも言われておりますけれども、マスクを外して良いのではないかという議論が盛んになってくると思っています。国の専門家会議の先生方と話す機会がありました。マスクを外す場所というのを

明確に決めるのが良いのではないかというお話をしておりました。即ち、空気感染、エアロゾルの問題ですから、屋外であればマスクを外して良い、マスクを外せる場所というのを明確にするのは良いのではないかという話で、これは良い考えだなと思っております。

これから少しずつ緩和をし、元の状況に戻っていくということを期待しているところです。本日も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76回 令和4年5月12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 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していただいているので、説明をお願いする。

中村医療政策幹;まず、感染動向について説明する。陽性者の推移であるが、昨日の新規陽性者数は1,910人で、先週の同曜日の数よりも643人増えている。即応病床使用率であるが、即応病床の入院者数が393人で即応病床使用率が21.5%である。また、重症者は7人で、重症者用病床使用率は3.7%となっている。陽性率は23.4%である。ファーストタッチ等の状況については、特に問題なく調整ができている。後遺症外来の医療機関の申し出状況は、5月6日現在、166機関で、大きな変化はない。ゴールデンウィーク中の状況として、まず問合せであるが、県で設置している2カ所の相談センターへの受診先医療機関に関する問い合わせは、合計で3,200件近くであった。特に普段と変わるような状況はなかった。ゴールデンウィーク中の検査の状況は、まず、診療・検査医療機関では、通常に比べると開いている医療機関が少なく、検査数も2,016件であったが、通常よりも1医療機関当たりの検査数としてはだいぶ負担をかけてしまったと思う。また、臨時で県内3カ所に設置した検査センターでは、合計で3,262件の検査を実施した。そのうち85件が陽性であり、陽性率は2.6%であった。

関根ワクチン対策幹;続いてワクチンの接種実績である。5月10日現在で、3回目接種が53.6%となっている。ノババックスワクチンについては、第1クール(5月23日の週)の配送は県内で最大3カ所という指定があった。その後、ゴールデンウィークに入る直前に第2クール以降は、配送数の上限は定めないという変更の通知が来ている関係で、今後対応したいと考えている。スタート時のノババックスの3カ所の接種会場は、市町村に希望をとって、さいたま市の旧市民会館うらわで6月3日から、坂戸市の菅野病院で5月30日から、熊谷市の県の接種センターであるニットモールで

(2ページへと続く)

## (1ページからの続き)

6月5日から実施することになっている。予約は県のホームページからできるようにしたい。なお、ノババックスのワクチンは4回目接種には使用できないこととなっており、3回目接種では、2回目から6ヶ月の間隔を空けなくてはならないこと、また、保管は凍結を避けて2℃から8℃での保存となっている。

**最近のトピックス****■医師などの届け出、オンラインも可能に  
—地方分権一括法が成立—■**

政府の「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」(第12次地方分権一括法案)は5月13日の衆院本会議で可決され、成立した。同法は、医師法・歯科医師法・薬剤師法の改正を含んでおり、これまで紙で提出する必要があった医師や歯科医師、薬剤師の届け出について、オンラインによる提出が可能となる。法案審議は参院先議で実施した。

これまで、医師・歯科医師・薬剤師は2年ごとに住所や氏名、従事先などを都道府県を経由して国に届け出ることになっていた。届け出は紙に手書きで必要事項を記入し、郵送などで提出することとなっていたため、医療者側への負担があった。また、届け出を受け付ける都道府県側の事務負担も大きかった。

このため、今回の改正では▽医療機関等に勤務する医師等の届け出をオンライン化▽オンラインの場合は、都道府県経由を不要とし、医師等が直接、国に提出一することを可能にした。なお、これまで通り紙で届け出を提出した場合は、引き続き都道府県を経由して処理する。

※1

**■病院の半数以上、時間外・休日労働時間を十分把握せず  
厚労省調査■**

2024年度から始まる医師の働き方改革に向けた現時点での準備状況を探るため、厚生労働省が3~4月、都道府県と全病院を対象に実施した調査結果の概要が分かった。調査に回答した病院のうち「副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間をおおむね把握している」と答えた病院は約4割にとどまり、半数以上の病院が時間外・休日労働時間の把握を十分にできていない実情が浮き彫りになった。自民党が18日に開く社会保障制度調査会医療委員会「医師の働き方改革の施行に関するプロジェクトチーム」で、厚労省が調査結果を報告する。

厚労省が実施したのは「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査」。病院については、全8193病院の44%に当たる3613病院が回答した。

回答した病院のうち大学病院の本院については、全体の2割強しか副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間を把握できていないことも明らかになった。厚労省は、現時点で時間外・休日労働時間を把握できている病院が4割程度であることを踏まえ、今回の調査では病院の準備状況などの総合的な評価は困難だと結論付けた。今後も調査を実施し、引き続き病院の準備状況などへの影響把握に努める姿勢だ。

※2

**■日医会長選、常任理事の松本吉郎氏が立候補へ  
地方ブロックに推薦を依頼■**

任期満了に伴う日本医師会の会長選について、現常任理事の松本吉郎氏(埼玉)が立候補の意思を固めたことが、複数の関係者への取材で分かった。松本氏は立候補に当たっての推薦を都道府県医師会の地方ブロックなどに依頼しており、自陣営の副会長以下の推薦候補の調整にも入った。今週末にも複数の地方ブロックで松本氏の推薦について、話し合いが持たれる見込みだ。

日医会長選では、現会長の中川俊男氏(北海道)が2期目に向けて立候補を表明したほか、現副会長の松原謙二副会長(大阪)も出馬を明らかにしている。会長選を含めた役員改選を実施する定例代議員会は6月25日(土)午前9時半から東京・本駒込の日医会館で開かれる。

※3

**■不適切なオンライン診療、問題提起を「受け止める」  
牧島デジタル相■**

規制改革を担当する牧島かれんデジタル相は17日の閣議後会見で、不適切なオンライン診療が増えているとの問題提起があると説明し、「この問題は必ずしもオンライン診療に限定されるものではない」とした一方、患者本位の医療を実現する観点から「事実関係を含めてしっかり受け止める必要がある」と述べた。今後、必要となる対応について議論を深めていきたい構えも示した。

オンライン診療を巡っては、糖尿病治療薬を痩せ薬として販売する自由診療の事例などもあり、医療関係者らからは懸念の声も上がっている。牧島デジタル相は「規制改革推進会議の最近の議論において、委員から不適切なオンライン診療が自由診療を含め、増加しているのではないかとの問題提起もあった」と語った。

※4

**■コロナワクチン、接種間隔誤りでも通常接種扱いに  
後藤厚労相■**

後藤茂之厚生労働相は16日の参院決算委員会で、新型コロナウイルスワクチンの接種間隔を誤って接種した場合について「蔓延予防上、緊急の必要がある場合に行われる予防接種として実施することを踏まえ、やむを得ず間違いが生じた場合には故意がある場合など明らかに不適当な場合を除いて予防接種法に基づく予防接種を実施したものとして取り扱う」との方針を明確にした。羽生田俊氏(自民)への答弁。

※5

(記事は日医FAXニュース ※1: R4.5.17

メディカル ※2、3、5: R4.5.17 ※4: R4.5.18  
各号より抜粋)

\* 次回のFAXニュース送信は、R4年6月4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