



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>

埼玉県医師会定例代議員会速報

令和4年6月16日(木)、埼玉県県民健康センター2階大ホールにおいて、第176回埼玉県医師会定例代議員会(出席代議員数163)が開催された。高橋議長が会議の成立を宣し、議事録署名委員の指名に引き続き、金井会長が挨拶に立った。

議事

- 第1号議案 令和3年度埼玉県医師会収支決算に関し決議を求める件
- 第2号議案 令和5年度埼玉県医師会会費等賦課徴収に関し決議を求める件
- 第3号議案 埼玉県医師会理事(会長、副会長、常任理事、理事)の選任に関し決議を求める件
- 第4号議案 埼玉県医師会会長、副会長、常任理事の選定に関し決議を求める件
- 第5号議案 埼玉県医師会監事の選任に関し決議を求める件
- 第6号議案 埼玉県医師会裁定委員の選任に関し決議を求める件
- 第7号議案 埼玉県医師会顧問の委嘱に関し決議を求める件

第1号議案では、長又常任理事の説明と新井監事の監査報告、第2号議案では長又常任理事の説明があり、それぞれの議案について原案どおり決議した。

第3号議案では、会長及候補者は定数どおりの立候補であったため、選挙は行われなかった。副会長候補者は定数3人のところ4人の立候補であったため、投票で3人に決定した。また、常任理事候補者は定数9人のところ10人の立候補であったため、投票で9人に決定した。理事候補者は定数32人以内のところ32人の届出であったため、選挙は行われなかった。以上、45人(会長1、副会長3、常任理事9、理事32)を理事として選任することで決議した。

第4号議案では、第3号議案で選任された理事のうち、会長、副会長、常任理事の選定について決議した。

第5号議案では、監事候補者は定数3人以内のところ3人の立候補であったため選挙は行なわれず、監事に選任することで決議した。

第6号議案では、裁定委員候補者の届出は30人で定数内であったため、30人を選任することで決議した。

第7号議案については、元埼玉県医師会長の吉原忠男先生を委嘱することで決議した。

★埼玉県医師会は5月1日～10月31日の期間、クールビズを実施しています。期間中、来館の際には軽装で結構です。★

～結果～

埼玉県医師会会長

金井忠男(所沢市) 7期目

埼玉県医師会副会長(氏名は公示順)

水谷元雄(浦和)、丸木雄一(さいたま市与野)、廣澤信作(狭山市)

埼玉県医師会常任理事(氏名は公示順)

登坂英明(浦和)、松本眞彦(草加八潮)、長又則之(熊谷市)、鹿嶋広久(川口市)、寺師良樹(入間地区)、小室保尚(北足立郡市)、登坂 薫(越谷市)、桃木 茂(大宮)、松山眞記子(比企)

埼玉県医師会理事(氏名は公示順)

阪 正晴(浦和)、齋藤 卓(川口市)、田原泰久(大宮)、松本吉郎(川越市)、林 文明(熊谷市)、川嶋賢司(行田市)、今城俊浩(所沢市)、金子健二(蕨戸田市)、内田 治(北足立郡市)、今村惠一郎(上尾市)、田口理史(朝霞地区)、佐藤達也(草加八潮)、澁谷純一(さいたま市与野)、細谷雄治(入間地区)、土屋 崇(飯能地区)、関谷治久(東入間)、清水 要(坂戸鶴ヶ島)、風間浩美(狭山市)、田端裕之(比企)、松本 郷(秩父郡市)、富沢峰雄(本庄市児玉郡)、正田政一郎(深谷寄居)、太田万郷(北埼玉)、鈴木仁志(南埼玉郡市)、鮫島弘武(越谷市)、竹田広樹(春日部市)、丸山泰幸(岩槻)、飯嶋淳滋(北葛北郡)、小笠原忠彦(吉川松伏)、森野一英(三郷市)、西村直久(浦和)、竹並 麗(北足立郡市)

埼玉県医師会監事(氏名は公示順)

玉城吉郎(上尾市)、新井治男(北埼玉)、石井秀夫(川口市)

※任期:令和4年6月16日～

令和6年の決算代議員会の日

(2ページへと続く)

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

(1ページからの続き)

報告事項

令和3年度埼玉県医師会事業報告

各担当役員から事業報告があった。

公益目的支出計画実施報告

長又常任理事から報告があった。また新井監事から監査報告があった。

(詳細は「埼玉県医師会誌」に掲載予定)

金井会長挨拶

第176回定例代議員会にご出席いただきまして、大変
ありがとうございます。

今、医療界では本当に多くの難題があろうかと思ひます。財政難からくるものが多く、今だけではなくて以前からあった問題であり今後とも大変な状況がたくさんあると思っております。2020年の1月に我が国に新型コロナウイルス感染症が入ってきました。埼玉県では2月1日に初めての感染者が確認されました。そして、2年と半年ぐらいが経とうとしております。この間、新型コロナウイルス感染症に追われてきた感じがします。その中でも他に様々な問題があったわけですが、どうしても新型コロナウイルス感染症の中に埋没してしまった状況がありました。我が国においてもコロナ感染症は最も重要なことであったことは間違ひありませんので、医療界をあげて努力をしてきた事は当然のことであったと思っております。コロナ対策については埼玉県でいくつかのことをやってきましたが、どこの県よりも優るのではないか、劣るところはまったくないのではないかと理解しております。PCRセンターを作ろうと言いましたら、すぐに郡市医師会で作っていただきました。それから、診療検査・医療機関も立ちあげ、そして公開しましょうという時もご協力をいただきました。ワクチン接種も本当に一生懸命行っていただきました。後遺症の問題についてもですが、それぞれが話題になるぐらい埼玉県はよくやったと考えております。これも本当に先生方のおかげと思っており、ここに感謝を申し上げます。

今日の定例代議員会は、事業報告並びに決算を中心に審議頂くものです。宜しくお願ひを申し上げます。また、今後とも埼玉県医師会事業にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

会長選定後の金井会長挨拶

ただいま選定をいただきました役員と共に2年間しっかりと頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

いくつかお話をさせていただきたいと思っております。はじめに、代議員会冒頭にお話をさせていただきました現在の医療状況についてですが、財政難という事柄が最も大きいところですが、非常に厳しい状況にあるというものが今の状況です。そういう中にあって、今度の日本医師会役員選挙ですが、会長候補として松本吉郎先生が立候補されました。現状を報告させていただきたいと思います。47都道府県中、45都府県は間違いなく松本吉郎先生を押すと言う形でお話をいただいております。従いまして、会長になることは確実な状況になっていると考えているところです。しかしながら、選挙ですから何が起きるか分からぬ部分もありますし、また、松本先生がより多くの票を取ることを我々も期待しており、選

拳活動は行っています。

〈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79回 令和4年6月16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 中村医療政策幹・
門担当）

関根ワクチン対策幹・加藤主幹)

金井会長；本日も県の担当者に出席いただいているので、説明をお願いする。

中村医療政策；まず、感染動向であるが、陽性者数については減少傾向が続いているが、若干減少の傾きが落ちてきている。病床使用率は、即応病床使用率が 13.5% (3 ページへと続く)

(2ページからの続き)

重症病床使用率が1.3%となっている。陽性率については、9.9%となっている。ファーストタッチ、入院調整等については、順調に推移している。後遺症外来医療機関の申し出状況は、前回と変わらず、168機関である。今回、後遺症に関するアンケートがまとまつたので、症例集第2版として、作成したい。今後は、本症例集を周知し、さらに後遺症外来を実施する医療機関を増やし、後遺症に苦しむ方を身近な医療機関に繋げられるようにしたい。続いて外国人観光客の受け入れについて、6月10日からパッケージツアーリミテッドで始まっている。県の対応としては、発熱等がある場合は、添乗員から受診相談センターに問い合わせがあり、その際、医療機関を紹介する必要があるため、現在、厚労省で外国人患者の受け入れ可能な医療機関を都道府県別に公表しているが、診療・検査医療機関かつ受け入れ可能な医療機関が31医療機関あるため、そちらをご案内するという依頼文を保健医療部長名で出している。診療・検査医療機関でないが、外国人受け入れ医療機関となっている14の医療機関にも同様のお願いをしている。

関根ワクチン対策幹;ワクチンの接種状況は、6月14日

現在で3回目接種が60.2%となっている。4回目接種は7月上旬から8月上旬にかけてピークとなる。県の接種センターでも7月1日から3回目に合わせて4回目についても接種を開始させていただきたいと思っている。

最近のトピックス**■かかりつけ医療機関、「危機時の役割明確化を」
コロナ有識者会議■**

政府の新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議（座長=永井良三・自治医科大学長）は15日、これまでの議論を取りまとめ、次の感染症危機に向けた中長期的な課題を整理した。外来や訪問診療などのかかりつけ医機能を担う医療機関については、各地域で平時から感染症危機時の役割分担を明確化する必要性を明記。有事には、「国民が必要とする場面で確実に外来医療や訪問診療等を受診できるよう、法的対応を含めた仕組みづくりが必要だ」と提言した。※1

**■オンライン資格確認の義務化「来年4月は難しい」
骨太に日医・中川会長■**

日本医師会の中川俊男会長は15日の会見で、「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針2022）」などへの見解を示した。オンライン資格確認の原則義務化自体には理解を示した一方で、来年4月からの原則義務化はスケジュール的に難しいと表明。「医療現場や国民が混乱しないよう、導入・維持への十分な財政支援や、丁寧な周知や広報による国民、医療機関双方の理解の醸成を求める」と述べた。

将来的に保険証を原則廃止するという方針については「国民にとってマイナンバーカードの取得は義務ではない。カードを取得しないことで、保険医療を受けにくくなる国民が出ないよう配慮を求める」と注文した。※2

**■働き方改革と医師養成課程の見直しを一体的に
再選目指す自見氏■**

日本医師連盟の組織代表として参院選での再選を目指す自民党の自見英子参院議員は本紙の取材に応じ、2期目では医師の働き方改革と医師養成課程の見直しに一体的に取り組みたいとの考えを示した。医師の働き方改革では「大学病院、基幹病院からの医師派遣の引き上げが起こる可能性は否定できない」と指摘し、地域での医師確保が重要だと強調した。医師確保に向けては、養成課程を見直し、医療安全と教育の質を十分に担保した上で、初期研修2年目の最後の半年は地方研修を拡充すべきだと提案した。

自見氏は、党の「医師の働き方改革の施行に関するプロジェクトチーム（PT）」の事務局長を務める。PTが5月に取りまとめた提言では、施行に向けた課題を洗い出した。国と地方の協議の場を設け、課題を把握し対応することも盛り込んだ。円滑な施行に向けては地域の声を聞くことが必要不可欠だとし、地方行政の人材育成が鍵になるとした。「国が予算を付けて、施策を作っても、それを実行する人がいなければならない。都道府県、市区町村に人材が必要だ」と述べた。※3

**■次の感染症有事に備え「対応の方向性」決定
政府対策本部■**

政府の新型コロナウイルス感染症対策本部は17日、内閣感染症危機管理庁の創設などを盛り込んだ「次の感染症危機に備えるための対応の方向性」を取りまとめた。岸田文雄首相は関係大臣に対し、対応の方向性で示した施策について「詳細を検討し、順次成案を得て、法律上の手当てが必要なものについては法律案の準備を進めるなど、速やかに具体化の取り組みを進めよう」と指示した。

対応の方向性には、首相の指揮命令を徹底するため、内閣官房に「内閣感染症危機管理庁（仮称）」を設置し、感染症危機に対する企画立案・総合調整の機能を一体化して強化する考えを明記。同庁のトップには、新設ポストの「感染症危機管理監（仮称）」を置くことも決めた。山際大志郎経済再生担当相は同日の会見で、同庁を創設する意義について「指揮系統が総理に一本化されることにおいて、各役所が動きやすくなる」と説明。同庁で企画立案・総合調整を行い、各役所が実際の政策を実施すると整理した。※4

**■勧奨再開のHPVワクチン、副反応疑い評価
「月1回ペースに」
厚労省会議■**

厚生労働省は4月に積極的勧奨を再開したHPVワクチンについて、接種者の増加が見込まれることから、副反応疑い報告の評価頻度を従来の「3カ月に1回」から当面増やす。6~10月は、毎月1回のペースで評価する予定だ。10日の厚生科学審議会と薬事・食品衛生審議会の合同会議では、1~4月の副反応疑いの状況を報告。安全性については「重大な懸念は認められない」ことを確認した。※5

（記事はげ イアクス ※1、2: R4.6.16 ※3: R4.6.14

※4: R4.6.20 ※5: R4.6.13 各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R4年7月2日の予定です。