



# 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<9月1日>

### 金井会長挨拶

新型コロナの感染状況ですけれども、やや落ち着いてきたと思っております。先生方もご案内の通りですが、オミクロン株・BA.5による第七波に入って、8月の最初にピークを迎えたと言われておりました。実際、その後減少傾向できたわけですが、お盆に入りその後少しありました上がってしまいました。しかしながら、その後は順調にというのも変ですが、明らかな減少傾向かと思っております。

国の対策は何時も一足遅く動き始めると感じますが、発生届の全数把握についても同様です。発生届の限定(緊急避難措置)という言葉を使っています。何が緊急避難措置かというと、診療検査・医療機関そして保健所の負担が非常に大きいということで、この際全数把握はやめましょうという話です。ただ、全数把握をやめる時にいくつかの問題点があるのは、先生方も充分ご承知かと思います。65歳以上、高リスクの人、そして入院が必要な人を除いた人については、数だけ報告すればいいということになっております。つまり、これらの人たちを除いてHER-SYSの入力は不要ということになっております。HER-SYSに入力されていない人で症状が出てしまったような時にどこに連絡すればいいのか、健康サポートセンターに連絡する事となっています。しかし、これを多くの国民は知りません。健康サポートセンターは当県にはありますが無い県もあります。総理がこれをやりましょうと言いましたが、全都道府県から大反発を受けたというのはご案内の通りで、結局全数把握をやめますといつているのは47都道府県中、4県だけで、埼玉県は引き続き行うことにしております。なぜ引き続き当県ではやるかということですが、全数把握についてHER-SYSへの入力が過去には大変でした。入力項目が最初は120項目ぐらいあったということです。その後40項目ぐらいに減り、7月の終わりぐらいに15項目に減りました。そして8月に入って7項目になりました。現在は7項目でよいのですが、県によっては7項目になった事が周知されておらず、全都道府県統一されて行っているかというと、行っていないところもあり、大変だと言っているところも多いように見受けられます。7項目にすると仕事量として減るはずだということで、当県においては7項目で行いましょうとお話をさせていただいているところです。

そもそもですが、15項目それから7項目にした時、それではなぜ全数把握をやめないのかという意見がありました。これは感染症法上で全数把握をしなければならないのであるから7項目にしましょうとか、できるだけ必須なものだけは残しましょうと言ったのが厚労大臣の発言でした。ところがどうしてか知りませんが、全数把握をやめるという形になってしまいました。感染症法上の問題であるとすれば、2類、5類の類型の話になります

が、そういうものをもっと速く、対応してくれさえすればすべてが片付いたはずです。

2類を5類にすることによる良い点、悪い点はあります。発生届の仕事量が減ることは間違いないありませんが、2類であったものを5類にすることで公費負担の問題が起こります。患者さんや県民にとってですが、今はワクチン接種であれ薬の投与であれ公費で貰えるわけですが、5類になり医療保険でということになると3割負担になるので、患者さんの負担は大きく、保険者にとっても大問題であり簡単に片付く問題ではないというのが一つあります。

それから我々医療関係者にとって一番困るのが、陽性者が発生したときファーストタッチと称して保健所の方で患者さんに連絡を取り対応をどうするか決めていきます。それから、入院が必要だった時の手配は保健所ないし県の調整本部の方で一生懸命行っています。それがもしなくなると医療機関が行うことになります。保健所ないし調整本部が電話連絡しても救急隊が忙しくて動けないという現状の中で、医師が自ら救急隊に連絡をして簡単に搬送してくれるかと言えば、まず不可能だと思います。したがって、これを急に5類にするというのは、非常に大変なことだと思っています。そのための準備を早くから少しづつ進めておくべきだったと思うのですが、それをしてこなかったため、大きな波になった時に弊害ばかり起こるというような状況があります。

2類、5類の話も含めて、全数把握とかそのようなことではなくて、根本的に解決をしてもらわなければ困ると考えております。県の方にもお話をしてもう一度県の方から国に言っていただき、我々としては日本医師会に言うという形で早くに解決してほしいという交渉に当たっていきたいと思っています。

そろそろコロナの話も終わりにしてもらわないと、国民の方々は飽きてきたというか、あまり関心がありません。皆さん怖がりもしなくなったというものもあります。現実的に死亡率は非常に低いです。そういうことも考えながら、解決の方向にできるだけはやく持つていってもらおうように努力したいと思います。

先生方には今後ともご協力をいただきますことを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85回 令和4年9月1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 他2名)

(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)

金井会長；本日も県の担当に出席いただいている。説明をお願いする。

中村医療政策幹；まず陽性者数であるが、昨日8,176人で1週間前と比べて2,736人の減少となった。即応病床使用率は65.4%、重症については31人で病床使用率は36.9%だった。陽性率は8月31日で54.7%、昨日は60.3%である。ファーストタッチの状況等は、翌日までに連絡が取れており、健康観察も問題ない。感染急拡大に対応する検査・保健・医療提供体制について、診療・検査医療機関は、現在1,537医療機関である。休日の強化については13日間(7/30~8/28)に323医療機関に協力いただいた。有症状者への抗原性検査キットの配布については、電子申請による配布は、当初8月末までであったが、9月30日まで延長した。配布対象についても、50歳未満であったところを65歳未満とした。診療・検査医療機関への配布については、現在3回目の照会をしており、今週末が回答期限となっている。オンラインによる確定診断は、委託によって運営していた検査キット陽性者窓口については、8月31日で終了した。また、診療・検査医療機関によるオンライン診療と県の医師による検査確定診断窓口は現在も実施している。確保病床の拡充については、本日12床増やし、1,811床となっている。BA.5対策強化宣言は9月30日まで延長とした。続いて発生届の限定についてである。現行では全ての確定診断を行ったものについてHER-SYSで健康観察を行っているが、国が発表した新しい方式によると65歳以上等のハイリスク者については届け出がされ、それ以外の方については登録されないために、健康観察等で様々な課題がある。これについては、26日に開催された専門家会議において、当面、県としては発生届の限定は行わないこととした。

関根ワクチン対策幹；ワクチンの接種実績であるが、3回目が65.2%、4回目接種は60歳以上は59.2%となっている。

## 最近のトピックス

## ■コロナ有症状者の療養期間、最短7日に短縮 厚労省■

加藤勝信厚生労働相は7日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(ADB)終了後、新型コロナ感染症患者の療養解除基準の見直しを発表した。有症状者は発症日から7日間が経過し、かつ症状軽快から24時間を経過している場合は8日目から療養解除を可能とする。入院中の患者は従来通り10日間の療養を継続する。無症状者の療養期間は引き続き7日間とするが、5日の検査で陰性の場合は6日目に療養解除を可能とする。

有症状者は10日間、無症状者は7日間、患者自身による検温や重症化リスクの高い高齢者との接触を控えるなど、自主的な感染予防行動の徹底を求める。このほか、自宅療養者で症状軽快から24時間経過後または無症状者では、外出時や人と接する場合のマスク着用など自主的な感染予防行動の徹底を前提に買い出しや医療機関受診など必要最小限の外出を容認する。厚生労働省は7日中に関連の事務連絡を発出し、同日付で適用する。

※1

## ■全数把握の見直し決定など、「妥当な対応」

## 日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は7日の会見で、新型コロナウイルス感染症の療養期間の短縮や全数把握の見直しに関する政府の方針決定について、「いろんな状況やさまざまな意見があつたり、感染者数の動向等を見ている状況の中で、政府は妥当な対応をなされていると考えている」と述べた。9月26日以降、原則全国一律で全数把握が見直されることに対しては「医療現場の負担軽減につながるとともに、重症者を守る取り組みに一層集中してもらうよう期待している」とした。

松本会長は、4日の近畿医師会連合の会合で、全数把握を行わないことによる、健康観察から漏れた人への対応や、軽症から重症化した患者対応への影響を懸念する声が上がったことにも触れ、「政府にもこのことについて日医から意見を申し上げている」とした。さらに、重症者を見逃さないための健康フォローアップの視点を含めて、国に対して丁寧な議論と準備を要請し、「総力を挙げてHER-SYS改修等の運用変更の準備に鋭意対応されていると思う。段階的な準備を見守りつつ、いち早くコロナ医療に従事する医療従事者等の事務負担が真に軽減されるようになる制度になることを期待している」と述べた。

※2

## ■コロナ発生届の対象を「4類型」に限定、

## 26日から全国一律で

## 岸田首相■

岸田文雄首相は6日、新型コロナウイルス感染症の発生届の対象を65歳以上の人や入院を要する人など「4類型」に限定する方針を示し、今月26日から全国一律で実施すると表明した。感染者総数の把握については、HER-SYSのシステムを改修した上で引き続き継続する。岸田首相は、ウィズコロナの新たな段階への移行について「今週中に専門家による最終的な議論を経て全体像を決定する」と述べた。

※3

## 埼玉県医師信用組合ご加入のお願い

埼玉県医師信用組合は、埼玉県医師会会員とそのご家族、及び埼玉県医師会会員を主たる構成員とする法人のための金融機関です。

## 主なご活用方法

- ・お得な金利で資産運用をお手伝い
- ・診療施設の新築・改築費やマホームローン等ご融資
- ・保険料・医師会費のお引き落とし用口座に
- ・基本手数料・振込手数料無料のインターネットバンキングサービス（ご利用は、ご本人様名義口座へのお振込みに限ります。）

## 定期預金金利（令和4年4月1日現在）

種類期間	大口定期 (1,000万円以上)	スーパー定期300 (300万円以上 1,000万円未満)	スーパー定期 (300万円未満)
1年	0.030%	0.030%	0.025%
2年	0.040%	0.035%	0.030%
3, 4年	0.045%	0.040%	0.035%
5年	0.050%	0.045%	0.040%

※問合せ先：埼玉県医師信用組合営業部 TEL 048-824-2651  
メールでのご照会は、webmaster@stdb.co.jpまでお願い致します。

（記事はデイファックス※1、2：R4.9.8 ※3：R4.9.7 各号より抜粋）

\* 次回のFAXニュース送信は、R4年10月1日の予定です。