



# 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>

## 県医師会理事会速報<2月3日>

### 金井会長挨拶

●感染拡大の中、理事会にご参加をいただきまして、大変ありがとうございます。この感染急拡大ですが、1日の新規感染者が米国で100万を、英国で25万人を超えたとかいう話がありましたが、我が国では想像もつかない数と感じていました。しかし、我が国でも昨日でいきますと9万5,000人近くの陽性者が出ております。英国・米国ほどではないにしても、それに近い危険がある状況になってきたのかなと思っております。一番気になるのが、ピークがいつ頃くるのかということですが、専門家の先生方の多くは再来週にくるという意見が多く、再来週ということになると陽性者は20万近くになるのかなとも思われます。いずれにしても、非常に厳しい現在の状況ということになります。そういう中で、先生方よくご存知だと思いますが、1月24日に厚労省からの事務連絡がありました。この事務連絡の中で、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況が起こった時、または一般外来において診療のひっ迫状況にある時、こういうこともいいですよ、ああいうこともいいですよということが示されています。

その大きなものの一つは、家族等の濃厚接触者について、これは医師の判断によってということですが、症状を見て医師が検査を行わなくとも診断をしてよいということがあります。いわゆるみなし陽性であるとか、検査なし陽性ということですが、現在17都府県で実施されております。当県の対応は先月25日の県新型コロナウイルス感染症専門家会議においては、感染急拡大時という状況にはないということで、従来どおり検査をした上でという話になっておりました。しかしながら、今お話をした17都府県でみなし陽性というような取り組みになってきたということもあり、また、県内において診療・検査医療機関で件数が多すぎて手が回らないというところもあります。一方でまだ十分にできますというところもあります。そうすると、これを一律にするということとはよくないのではということで、県保健医療部と相談をさせていただき、明日・明後日ぐらいには結論を出していただけたらと思っております。我々としては両方が成り立つ方法を考えてほしいということで、意見を出させていただきました。家族のような濃厚接触者ですけれども、発熱外来がパンク状況では、医師の判断で陽性にしてもいいという考え方も一つあるのではないかなというふうにも考えております。また、負担軽減の意味からですが、自分で検査をして陽性だったという連絡があった人をどうするかということですが、これについても今言ったような大変なところの場合はそれも採用する。地域によっても変わってくるということです。これは県保健医療部と相談をしてきたところです。実を言いますと、かなり多くの郡市医師会会長から連絡をいただきました。神奈川県はやっている

ではないとか、東京都は近々やるではないか、それなのにどうするのかという意見です。診療・検査医療機関もパンクしそうなほど大変だということも、一方では充分大丈夫というところもあることが分かりました。

それから前回の郡市医師会会長会議でお話が出ておりましたが、検査キットの不足という話があります。大野知事からも国の方に要望して診療・検査医療機関に足りないということでは困ると充分言ってもらっています。また、日医の中川会長にも後藤厚労大臣に言ってもらいました。今までは無料の検査があり、そういうものの方がむしろいいんだという国の言い方を受け止めましたが、診療・検査医療機関等に優先的にわたって、残った部分については無料でも構いませんが、そういう方向であるべきということの中川会長と話をしました。厚労大臣にも話したそうですが優先順位は付けるべきということで、診療・検査医療機関等にはキットを優先的に持ってくるという話がありました。

キットの不足と同時に郡市医師会会長会議で出たことですが、医薬品の不足というのがあります。これは先生方も感じておられると思います。日医工の不祥事から始まったのかもしれませんが、非常に不足をしている状況にあります。これについては、県医師会の方から患者さんへのメッセージチラシのような形を示すのが必要だということがありましたら、郡市医師会で検討いただいて希望をお寄せいただけたら、それに沿ったものを作成したいと思っております。県薬剤師会では作成され、それを参考にしてくれないかとの申し入れがあり拝見しました。しかしながら、この薬剤師会の作ったものについて言うと、これはまさしく薬剤師会が作ったものであり医療機関が作成するものとはまたちょっと違うなというところがあるので独自に作成しようかと思っております。この医薬品の不足についても当然のことながら、日本医師会には伝えてあります。

もう一点は、まん延防止等重点措置ですが、延長の報道がありました。まだまだ抜けきらない状況があると考えられますが、先ほどお話ししましたとおりピークはもうじきやってくるのかなと思っておりますので、しばらくの間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67回 令和4年2月3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 小松原副部長、小沢副参事  
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;まず感染動向から説明する。現在、4,000人台が続いており、まだ下がる傾向が見られない状況である。直近3週間における1週間ごとの累計を整理す

(2ページへと続く)

## (1 ページからの続き)

ると1週目が5,000人台だったものが、3週目には27,000人台となっている。年齢別には、10代以下の若い方の感染が目立っているが、実数ベースでみると60代も無視できない数となっている。病床の使用率は、入院基準のスコアを3点から6点に見直したが、この感染動向で、あっという間に53.8%に跳ね上がっている。入院患者の症状別推移は、相変わらず無症状・軽症が多いが、少しずつ中等症ⅠとⅡが多くなってきている。直近の週に近づけば近づくほど高齢者の入院が目立ってきている。陽性者の中のシェアはそれほど多くないが、陽性者の総数が多くなっており、リスクのある高齢者が実数としてかなり多くなってきているため、入院患者も高齢者層が多くなってきている。

健康観察の状況は、患者急増に伴いファーストタッチが困難であることに変わりはないが、発生届をもってショートメールで対応いただく方が県全体で2,000人におよび、これはその分の電話が省けたこととなり、非常に大きな進歩だと思っている。自宅療養の数を見ると全体で21,366人、そのうち支援センターが健康観察を行っているものが、15,635人と多くなっている。一方協力医療機関も数を増やしていただいている。国の事務連絡で濃厚接触者の待機期間について、立て続けに変更してきている。何より大きいのが、濃厚接触者の家族の待機期間の考え方が、これまで陽性となった家族が回復してからカウントをしていたが、当該陽性者の発症日などから起算することとなった。

続いてワクチンである。追加接種がいよいよ本格化してきた。最近、国もモデルナに対して、接種できるほうを打つよう言っており、県の接種会場においても、最初はどうなることかと思うほど予約が入らなかったが、その後、急速に予約が入り、本日も明日も100%の予約状況である。追加接種の接種間隔については、1月28日に国から、エッセンシャルワーカーを前倒しするという通知があり、県としては事務が煩雑になり、市町村が混乱するだけだと考え、全て6カ月にしようとして話していたところ、1月31日に国の方針が変わり、6カ月で全てOKとなった。ワクチンの確保状況は、ワクチンが、6カ月の前倒しに耐えられるかどうかということであるが、少なくとも3月いっぱいには、足りる量がきている。もちろんモデルナのシェアが高まっているが、総量としては足りている。国もどんどんワクチンを分配する姿勢をみせているため、4月以降も近日中に連絡があるのではないかと考えている。

**最近のトピックス****■時間外労働の上限規制の罰則に猶予を****日医■**

日本医師会は2024年度から予定されている医師の時間外労働の上限規制適用に伴う罰則について、数年程度猶予するよう求める方針を決めた。上限規制適用で宿日直を担う医師の応援が途絶えれば、周産期医療の崩壊につながるとし、調査を基に宿日直許可基準の運用緩和策をまとめた。

松本吉郎常任理事は2月2日の会見で、運用を見直しても対応に時間がかかることや新型コロナウイルス感染症で医療機関が疲弊していることを挙げ、「上限規

制の罰則を数年程度、猶予することを考えていただきたい」と述べた。

日医が実施した「産科医療機関における宿日直許可に関する調査(産科有床診療所)」の結果で、宿日直の許可が得られてもよいと考える基準の回答を見ると、分娩数は月6～10件(週2件程度)が最も多い34.9%。睡眠時間が6時間未満となる日数については、月3～5回(週1回程度)が最も多い36.9%だった。医師1人1カ月当たりの宿日直回数は、宿直が6.1回、日直が3.7回となった。 ※1

**■リフィル処方箋「慎重に、丁寧に」****日医・松本常任理事■**

日本医師会の松本吉郎常任理事は5日、九州医師会連合会の医療保険対策協議会で、2022年度診療報酬改定で導入されるリフィル処方箋について「導入が患者の健康にかえって悪影響を生じさせることがないように、慎重の上にも慎重に、丁寧に始めることが望ましい」との見解を示した。改定後の影響を把握し、引き続き検討が必要だとした。

松本常任理事は「過度な長期処方をすれば医学的根拠が問われるため、日数制限がなくても無制限には行われていないのが現実だ」と述べ、リフィル処方箋の投薬期間も医師が患者の病状等を踏まえて、個別に、医学的に適切に判断した期間となったと解説した。併せて、療養担当規則で日数制限がある医薬品、湿布薬は対象外で、総使用回数の上限も3回になったと報告した。「リフィル処方箋という新たな仕組みができるといっても、医師が患者の薬物治療に最終的な責任を負うことに変わりはない。処方権は医師のみにある」とした上で、今後、医師や患者の対応がこれまでと異なる可能性もあるため、導入による影響の調査と効果の検証が必要だとした。 ※2

**■コロナ検査、無償提供キット使用でも検査料算定可 厚労省■****お知らせ****1. 令和3年度情報システム委員会 WEB セミナー**

日時：令和4年3月3日(木) 18:00～19:50

場所：WEB開催 テーマ：情報セキュリティ対策

対象：医師、医療従事者等

申込先URL：<https://bit.ly/3qLNjes>

※問合せ先：総務課 048-824-2611

**2. 埼玉県臓器の提供に関する懇話会**

日時：令和4年3月5日(土) 13:30～15:00

場所：WEB開催

※問合せ先：埼玉県腎・アイバンク協会 048-832-3300

**3. 日本女医会埼玉支部学術講演会**

日時：令和4年3月5日(土) 18:00～19:00

場所：パレスホテル大宮(およびWEB)

※問合せ先：興和(株) 048-851-5154

=====

(記事は日医FAXニュース ※1: R4.2.4/第177号 ※2: R4.2.8 各号より抜粋)

=====

\* 次回のFAXニュース送信は、R4年3月5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