



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2日>

金井会長挨拶

こんにちは。

先週1月27日に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが2類相当から5類へと決定いたしました。ただし、これについてはいろんな条件、これから県保健医療部の方で説明をいただきますけれども国から詳細が発表されていないということです。1月19日だったと思いますが、日本医師会の松本会長が岸田総理と面会をし、総理に幾つかお願いをしてきたということです。内容については、医療機関や国民に混乱のないようにということを依頼されたそうです。混乱のないようにというのは、今まで財政支援がありましたら5類になったら一切手を引きますというようなことも含まれています。一部報道では5類になるというのはそういうものだというような表現があることから、そこについて、しっかり段階を踏んで行っていただきたいと依頼をしたそうです。総理からは段階を踏んでしっかりと行っていききたいという、返事があったそうです。しかしながら、今まで2類相当であったものを5類にしたからと言って、季節性インフルエンザと同じですよということは到底あり得ないことと思っておりますが、どの部分をどうしていくかというのは大きな問題ですので、これは注視していかなければいけないと考えております。コロナの問題は大きな問題ですが、国会議員の先生方、それから日本医師会の常勤役員の先生方の今の最大の関心というのは、かかりつけ医の問題です。かかりつけ医の問題については、財務省が非常に強硬姿勢を取っているとの事です。一人の患者に対して、一人の医師がかかりつけ医になること、そして登録をするということを今でも強く言っておりますが、フリーアクセスを阻害しないようにしなければならぬと、国会議員の先生方も非常に頑張ってくれていると聞いています。最も優れた我が国の医療保険制度である、皆保険とフリーアクセスは守っていかなければなりません。

先生方の話しは、地元選出の国会議員の先生方もしっかりと聞いてくれると思います。今が重要な時期ですので働きかけをお願いします。

よろしくお願いいたします。

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

<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。

第100回 令和5年2月2日(木) 午後1時45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)

金井会長；本日も県の担当に出席いただいている。説明をお願いします。

中村医療政策幹；2月1日の新規陽性者数は2,646人で、ここ最近はやいスピードで減少している。即応病床使用率は全体では50.8%、そのうち重症の使用率は29.0%であった。陽性率は38.5%で、一時期の半分くらいになっている。2月の日曜・祝日における診療・検査体制は、通常と比べて50から60機関増えており、インフルエンザも流行ってきているが、県民が安心して医療機関を受診できるようになっていると思われる。

1月27日の国の本部会議において、特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症について5類感染症に位置付けることが決まった。一方、これまで講じてきた各種の政策・措置については見直しを行うこととなる。患者等への対応や医療提供体制については、3月上旬を目途に具体的な方針が示されることとなっている。

関根ワクチン対策幹；1月30日現在、オミクロン対応ワクチン接種率は全人口比で43.0%となっている。高齢者は73.8%となっている。

(2ページへと続く)

お知らせ

埼玉県臓器の提供に関する懇話会

日時：令和5年3月25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

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・改築費やマイ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10月1日現在)

種類期間	大口定期 (1,000万円以上)	スーパ-定期300 (300万円以上1,000万円未満)	スーパ-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。

（1ページからの続き）

最近のトピックス

■埼玉県医、3年ぶりに新年会

金井会長「県の健康医療に尽力」■

埼玉県医師会は4日、さいたま市内のホテルで、3年ぶりに新年会を開いた。新型コロナウイルスの影響で昨年、一昨年は開催を見送っていた。挨拶に立った金井忠男会長は「引き続き埼玉県の健康医療について頑張っていきたい」と述べた。

金井会長はコロナについて、3年前に国内で感染者が初確認されて以降、いくつもの感染の波を経て、5月8日に感染症法上の類型が5類に引き下げられることが決まったと説明。「これも時代の節目、転換期になる」とし、5類移行に向けて、しっかりと準備を進める考えを示した。「5類になったからといって終わりではない。今後もコロナへの対応を継続していくことは間違いない。しっかりやっていきたい」と述べた。

日本医師会の松本吉郎会長が就任して8カ月目に入ったことにも言及。「本当に大変な時期の会長となったが、執行部のメンバーにも恵まれている。（新執行部の）スタートとして素晴らしかった」などと述べ、松本会長にエールを送った。

●地域医師会が「医師会の要」 日医・松本会長

松本会長は来賓挨拶で、会長就任からこれまで各都道府県を訪れ、多くの人々と共通理解を図ってきたと説明。地域医師会が「医師会の要だ」として、役割の重要性を強調した。

かかりつけ医機能に関する議論が進んでいることも取り上げ、かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものだと指摘。かかりつけ医として選ばれるように、医師もしっかりと研鑽を積む必要があるとし、「連携して地域を面として支える医療提供体制をつくることが重要。医師会を中心としてしっかりと努力していきたい」と述べた。

日本医師会の役員をはじめ、東京都医師会の尾崎治夫会長など他県の医師会長も参加。羽生田俊参院議員や県内選出の国会議員、県知事、市町村長、県議らも出席し、出席者は約450人となった。 ※1

■コロナ5類移行、3月上旬までに「ロードマップ示す」 佐原健康局長■

新型コロナウイルスを5月8日に感染症法上の5類に移行させる政府方針を踏まえ、厚生労働省の佐原康之健康局長は本紙の取材で、公費支援や医療提供体制の移行に向け、「混乱がないように、3月上旬までにロードマップを示していく」と述べた。5類への段階的移行に向け、個人の感染対策やコロナワクチンなども含めて、「全体的にパッケージで考えていかないといけない」との認識を示した。

政府は、コロナ関連医療費の自己負担への公費支援について、急な負担増を避けるため、期限を区切って継続する。医療提供体制は、幅広い医療機関でコロナ患者を診療できる体制へ、段階的に移行する構えだ。 ※2

（記事はメディアックス ※1、4：R5.2.7 ※2：R5.2.8

FAXニュース ※3：R5.2.7

各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R5年2月25日の予定です。

■かかりつけの制度、登録・認定ではない

日医・松本会長■

松本吉郎会長は2月3日、東京都内で開かれたシンポジウムに登壇し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備について、「かかりつけ医を登録・認定する話ではない」と改めて強調した。

政府の全世代型社会保障構築会議が昨年12月にまとめた報告書では、医療機関・患者それぞれの手挙げ方式とする方向性が示されたとし、「かかりつけ医はあくまで患者が選ぶものだ」と訴えた。

かかりつけ医機能を発揮するために、医療機関は自らの機能を広げて高めていく不断の努力が求められると指摘した。「各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばし、地域における他の医療機関との連携によって横糸を紡いでいくことが大変重要」だと説明。医療機関間のネットワークで、「地域における面としてのかかりつけ医機能」を発揮していくことが求められるとした。 ※3

■かかりつけ確認は「事実行為」、厚労省の説明一転 自民部会、法案了承■

自民党の厚生労働部会（田畑裕明部会長）は6日、「かかりつけ医機能報告」の創設を盛り込んだ全世代社会保障法案を再び審査し、部会長一任で了承した。報告した医療機関が機能の要件を満たしているか、都道府県が「確認」する仕組みについて、厚生労働省は前回から説明を一転させ、確認は「行政行為」ではなく、処分性を伴わない「事実行為」だとした。法案の条文は変更しないが、解釈を変更することで、与党の同意を取り付けた格好だ。政府は週内の閣議決定を目指しており、今後、与党との調整をさらに進める。

●病床機能報告と「同様の仕組み」

法案では、医療機関が報告した機能について、今後の厚労省令で定める要件を満たしているか、都道府県が確認する仕組みを設ける。部会で3日に法案を審査した際、厚労省は、確認は行政行為だと説明。出席議員からは、行政行為として確認する必要性を巡って意見が相次ぎ、法案の了承をいったん見送っていた。

出席議員によると、6日の部会で厚労省は、考え方の整理が十分でなかったと謝罪。確認は行政行為ではなく、「取り消し」などの処分性を伴わない事実行為と整理した、と報告した。都道府県による法的な確認の仕組みがない、従来の病床機能報告などと同様の仕組みになるとの考え方も示した。

「制度でかかりつけ医を縛るものではないのか」との議員の声に対しては、制度的に定めるものではないと強調した。

●「都道府県の負担に配慮を」「行政行為でないと明確化を」

議員からは、都道府県の負担への配慮や、行政行為でないことの明確化などを求める声が上がった。

都道府県の負担を巡っては、「都道府県に確認の責任を負わせるべきではない」「都道府県の負担増に対応してほしい」といった意見が出た。厚労省は、都道府県が明確に確認できるよう、有識者も交えて客観的な要件を検討すると説明。負担増には、予算措置も含めて対応する意向を示した。 ※4