



# 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>

## 郡市医師会長会議速報<2月16日>

### 金井会長挨拶

本当に寒い中、お集まりいただきましてありがとうございます。

寒い日が続いており、それとともにインフルエンザが流行ってまいりました。まずは関西方面からでしたが、ここにきて首都圏も増えてきた状況です。2年間は感染がほとんどゼロに近かったということから、免疫力がなく爆発的に増えるだろうということが言われておりましたが、それほどでもなさそうです。ただ、学級閉鎖などは結構増えてきたという報道を見るのが最近は多くなりました。インフルエンザの発生は2019年時の値は、ピーク時には定点当たり57人でした。2020年の新型コロナが入った年ですが、その時にもインフルエンザが少し流行っていましたが、定点当たり18人ぐらいだったと記憶しています。そういうことから考えると、今回もそれほど大きな感染拡大は起きないのではないかと考えております。

それから、今、小室郡市医師会長協議会会長からお話がありました2類、5類の問題につきまして、5月8日に2類相当から5類に移行する事が決定されました。準備段階を持って、準備が進んだ上で5類へ移行する時を決めるのが良いと日本医師会役員の人たちともお話をしていたのですが、突然に5月8日に5類にしますという発言を岸田総理はされました。これについては政治的な様々な理由もあると言われておりますが、5月8日までに決めておかなければならない事が多くあります。法律上ではすべての制約がなくなるという事になりますが、インフルエンザと違い今後も守っていかなければならない事柄が沢山あると思います。現在2類相当となっておりますが、法律に則って行っている部分はほとんどなく、感染者が入院する事もなく、自宅・宿泊施設療養が普通となっています。診療・検査医療機関で行っているPCR検査等は行政委託あるいは行政で行う話だったと思います。今は個人でも抗原検査をするような状況になってしまいました。2類相当と言える状況にはありません。今後、5類になった時に、院内感染やクラスターが起こった時に誰が責任を取るのかというような話はまったく出ておりません。そういう状況の中で、補助であるとか支援であるとかという財政的な問題、これについては全国知事会等でも話が出ていて要望していますので、これはゼロにはならないだろうと思っておりますが、これから5類になりますと言った時に、一般または県民の方々の考え方と我々とは大きな差があると思います。5類になったら何でもできるという感覚になるのが県民の方だと思いますので、大きな差が出るのではないかと考えております。3月上旬までに方針を示すと国は言っています。様々な形で要望をして行きたいと思っておりますが、国にできるだけ混乱のないような形で、広報も含めて行っ

ていただきたいと考えております。

それから、先ほど県国保医療課の方から説明をいただきました特定健診・特定保健指導ですが、以前からお話もさせていただいてきましたが、特定健診の実施率について埼玉県は良いところへ到達していますが、特定保健指導になるとガタンと落ちます。なぜ埼玉県だけが悪いかというと、他県の特定保健指導の行い方を見ると、動機付け支援だった場合に腹囲を測って腹囲が少しでも大きい、BMIが高い場合などでは、その時点で保健指導が始まるということで、6ヶ月後電話でもよいので話を聞くだけで保健指導というのは、言い方はあまり良くないのかもしれませんが料金を取れるという状況があります。それを行っていないのは埼玉県だと思っています。ただ、今度は積極的支援の時に困ることがありますが、診療所から健康づくり事業団に連絡をすれば事業団で行うサポート体制があります。したがって、この特定保健指導については、しっかり行うことが良いと思います。

これらについて、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。

第102回 令和5年2月16日(木) 午後2時～

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 高橋感染症対策幹 他2名)

金井会長;本日も県の担当に出席いただいている。

加藤主幹;新規陽性者数は2月15日が1,021人で、前週から825人減っている。7日間平均で991.7人と、1,000人を下回った。病床は、今週の月曜日にフェーズⅣからⅢに、重症はⅡからⅠに引き下げたため、率は上がっているが、入院・重症者数は大きく変わっていない。陽性率も19.9%で、だいぶ減ってきている。日曜・祝日における診療・検査体制は、新規陽性者数が減少傾向のため、2月をもって終了させていただく。これまでのご協力に感謝する。

高橋感染症対策幹;感染症法上の位置付けについて、特段の事情が生じない限り5月8日に5類感染症に移行することとなっている。それに伴う関連施策等の見直しは、現在検討中で、3月上旬に具体的方針を示すとのことである。2月8日には全国知事会と日医会長の連名により、移行にあたっては、現場の声を十分に踏まえたうえで万全な対策をお願いしたいことや、早急に具体的な内容を提示いただきたい等の要望書を政府あてに提出している。マスクの着用については、3月13日以降は基本的には個人の判断に委ねることとなった。政府は感染予防対策としてマスクの着用が効果的な場面を示し、マスクの着用を推奨することとし、具体的には医療機関、高齢者施設等となっている。

黒田主査;2月14日現在、オミクロン対応ワクチン接種率は全人口比で44.3%となっている。高齢者は75.9%となっている。

(2ページへと続く)

(1 ページからの続き)

## 最近のトピックス

### ■「外形的に事実を確認するもの」

## かかりつけ報告で、日医・松本会長

松本吉郎会長は2月15日の会見で、全世代社会保障法案に盛り込まれた「かかりつけ医機能報告」について、見解を述べた。

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」する仕組みは、「違反があれば行政処分につながるものではなく、あくまで外形的に事実を確認するもの」と説明。確認自体に現時点で問題はないとした。

「機能を持っていないから、その人はかかりつけ医ではない、といったものではない。また、かかりつけ医とかかりつけ医以外の医師を区別するものでもない」と強調。認定制に、明確に反対を示した。「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」のこれまでの議論を振り返り、改めて「かかりつけ医はあくまで国民が選ぶもの」だと力を込めた。フリーアクセスで国民が適切な医療機関を自ら選択できるように支援することが必要だとし、「制度によって、これを縛っても決してうまくいかない」と述べた。

国民にかかりつけ医を持つことを義務付けたり、割り当てたりすることには「反対」の姿勢だ。1人の医師だけを登録する「登録制」は、「患者の医療へのアクセス権、医師を選ぶ権利を阻害する提案」だと問題視。「国民・患者側からすると、かかりつけ医を固定するような提案は、決して望んでないのではないか」と話した。人頭払いも、現在の複雑で高度な医療においては、現実的な提案ではないとした。

※1

## ■日医・知事会、5類移行で共同声明

## 近く政府に提出へ

日本医師会と全国知事会は２月８日に意見交換会を開き、新型コロナウイルスの５類移行に向け、共同声明をまとめた。医療機関の感染防御対策への必要な支援や、診療報酬加算の一定期間の継続などを求めている。近く、政府へ提出する。

共同声明では、各政策・措置の見直しに、十分な準備期間を確保するよう要請。段階的な措置の内容と、完全移行までのロードマップを、早期に示すよう促している。

幅広く入院患者の受け入れ体制を整備するには一定の期間が必要」だと説明。体制が整うまで各地域で必要な医療を提供できるよう、病床を急激に減らさずに十分な数を確保し、病床確保料などの支援を継続することを求めた。地方自治体の財政状況によって、医療機関の感染防御対策や病床確保など、必要な感染症対策に支障が生じるのを避けるため、現在の財政措置の継続も要請した。 ※2

## ■コロナワクチン、次の接種は秋冬に

## 全年代が対象、厚労省部会■

厚生労働省の厚生科学審議会・予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会（部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は2月8日、新型コロナワクチンの次の接種について、今年の秋冬に行うのが妥当だとの方針案を大筋で了承した。重症化リスクが高い高齢者らを第一の接種対象としつつも、リスクが高くなくても一定の重症者が生じている状況を踏まえ、全ての年代の接種機会を確保する方向だ。ワクチン分科会での議論も経て、接種方針が正式に決まる。

※3

■マスク緩和も、医療機関受診時は着用を

政府、来月 13 日から■

政府は2月10日、新型コロナウイルスを感染症法上の5類に移行することに伴い、新たなマスク着用の考え方を示した。着用は個人の判断に委ねることを基本とした上で、判断に役立てるため、着用が効果的な場面を示した。医療機関の受診時や、高齢者など重症化リスクが高い人が多く入院・生活する医療機関・高齢者施設を訪問する際は、着用を推奨する。周知や準備の期間を考慮し、3月13日から適用する。

※4

## ■医療機関・高齢者施設では「マスク着用に

## 日医・松本会長■

新型コロナウイルスの5類への類型変更に向け、政府が新たなマスク着用の考え方を示したことを受け、日本医師会の松本吉郎会長は15日の会見で、「マスクを外していくことと同様に、健康上の懸念などからマスクを着用する人も尊重されることが重要」と述べた。医療機関・高齢者施設を訪問する際には政府が着用を推奨していることに言及し、松本会長も医療機関や高齢者施設での着用の協力を呼びかけた。

松本会長は「類型が変更になったとしても、コロナの感染力はまだ強く、罹患する人によっては深刻な状況になることに変わりはない」と指摘。一人一人が感染しやすい状況を避けるために、基本的な感染防止対策を継続する重要性を訴えた。

※5

■「資格確認書」無償発行、有効期限 1 年

## 保険証廃止で政府

政府は2月17日、健康保険証廃止後、マイナンバーカードでオンライン資格確認を受けられない人に、「資格確認書」を無償で発行すると決めた。

資格確認書の有効期限は、1 年を限度として各保険者が設定する。様式は国が定める。本人の申請に基づき、保険者が書面か電磁的方法で提供する。発行済みの保険証については、廃止後 1 年間は有効と見なす経過措置を設ける。

※6

**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  
 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。)

※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、webmaster@stdb.co.jp までお願い致します

---

(記事は日医FAXニュース ※1 : R5. 2. 17 ※2、3 : R5. 2. 10)

※4 : R5. 2. 14    ※6 : R5. 2. 21

メテ'イファクス ※5 : R5. 2. 16

各号より抜粋)

**Figure 1**

The figure illustrates a genomic map or chromosome spread. It consists of two parallel horizontal rows of rectangular blocks. The upper row features ten solid black blocks, sequentially numbered from 1 to 10 from left to right. The lower row features ten solid red blocks, also sequentially numbered from 1 to 10 from left to right. A series of horizontal dashed lines connect each block in the top row to its counterpart in the bottom row, indicating a pairing or correspondence between the two sets of elements.

\* 次回のFAXニュース送信は、R5年3月11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