



埼医FAXニュース

編集・発行 埼玉県医師会情報広報担当 松山 真記子 <http://www.saitama.med.or.jp/kaiin/faxnews/index.html>

埼玉県医師会臨時代議員会速報

令和5年3月9日(木)、埼玉県県民健康センター2階大ホールにおいて、第177回埼玉県医師会臨時代議員会(出席代議員数 146)が開催された。議事録署名委員の指名の後、金井会長が挨拶に立った。

金井会長挨拶

代議員の先生方には、第177回臨時代議員会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症につきまして、現在の新規陽性者数ですが全国で1万2000人ぐらいの状況になりました。埼玉県で500人程度ということで、1月頃には多い時で1万人を超えておりましたので、500人というのはずいぶん減った感じがいたします。そしてご案内のことおり5月8日に2類相当から5類に移行をすること、それからマスク着用については今月13日から独自判断にしましょうという国の方針が出されました。

ただ、5類に移行するためにはいくつもの問題があります。以前から、先生方へ5類に移行するまでの間にいろいろなことを整理して5類にするべしということをお話させていただきました。そして日本医師会にもその旨を伝え、日本医師会からも政府の方にはそれは伝えていただきました。政治的な日程等の理由そして判断かもしれません、突然5月8日ということで決まりました。決定から3か月間で問題の起こらないように準備をしましょうと言う事になりましたが、そう簡単にできるものではないと思われます。5類移行後に、例えば財政支援をどのようにし、どういう方向にもっていくのかということを国に示してもらわなければなりませんが、現在は示されていません。3月上旬には提示することですが、減額と言うような話もあります。例えばコロナの診療報酬について特例がありました。診療・検査医療機関では550点が算定できました。院内トリアージ実施料と称するものが300点、二類感染症患者入院診療加算というのが250点で合わせて550点ありました。その250点が147点に一時変わり、今度は完全に無くなると決められたようです。ただ院内トリアージ実施料については残りそうです。日本医師会長になられた松本吉郎先生が一生懸命頑張ってくれたためだと思います。松本会長は、昨日8日に、釜范日本医師会常任理事と共に加藤厚労大臣を訪れて要望を出されたということです。内容は、当然のことながら財政支援ということです。この中で、改正感染症法が来年4月に施行されるわけですが、その法律の中では契約を結ぶとか新たな形が出来上がるということがあります。その間となる来年4月まで引き続き財政支援をして

もらいたいというのが日本医師会の要望です。しかしながら返事としては正確なものは来なかつたそうですので、これについても難しい部分があるのかなと思っております。

それから松本吉郎会長ですが、新会長になってまだ9ヶ月弱ですが、政界や各種団体のいろいろな方々とお話をされ、順調に活躍をしていただいております。そういう中で、松本会長がコロナについてしっかりと対応していくというのは当然ですが、もう一つ、力を入れているのが日医の組織率アップです。30万人の医師がいて17万人の会員数しかいない組織率50%強という状況があり、しかも微減ですけれど少しずつ組織率が減少しております。コロナ対策についてもそうですが、日本医師会そして都道府県医師会もそうかもしれません、力が落ちているという状況は間違いないと言われております。組織率を上げることについて私は、過去2回ほど日本医師会の代議員会で質問をしたことがあります。1回は強制力を持ってすべての医師を入れるべきではないかと質しましたが難しいとの回答でした。昨日8日に日本医師会において医療政策会議という会議があり、組織力強化をテーマに議論がなされました。このテーマで2回目となります。その中でやはり強制力という話がありました。保険医登録は厚生局に行けば何もなければフリーパスのように通ってしまいます。都道府県知事が認可していた時期もありました。その時であれば都道府県医師会にその権限を持つことができたのではないか、現在はどうだろうかというような議論もしましたが、厚労省の幹部職員OB等も交えた会議でしたが、そういう時間がかかるだろうし難しいということでした。従って現状では強制力を持って入会と言う事は難しいが、可能なところがあるか今後も検討するが、じみちに会員を増やす努力をしていかなければならぬとの意見で纏められました。松本会長のお話になられている医学部卒業から5年間会費を無料にするというのもその一環となるものと思います。現在全国平均で50%強ですが鹿児島県は90%を超えております。必ず入会するのが当たり前の状況になっていると鹿児島県医師会長からは聞いております。それから広島県もかなり高くて75~76%ぐらい、したがって各都道府県における組織率のようなものを調べ努力目標もかかげるというようなことも行うなど、様々な検討はしております。

来年はトリプル改定もありますが、すべての面において医師会の力が減退することによるマイナス面は非常に大きいと思っております。そのためには組織力を高める必要がありますので、先生方にこれらについてもご協力をいただきたいと思っております。

(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)

本日の代議員会ですが、主に令和5年度の事業計画と収支予算についてご報告をさせていただき、ご意見を頂戴することとなっております。よろしくお願ひ申し上げます。

議 事

- 第1号議案 令和4年度埼玉県医師会会員の会費減免申請に関し承認を求める件
第2号議案 令和5年度埼玉県医師会会員の会費減免申請に関し決議を求める件

第1号議案、第2号議案は、原案どおり承認及び決議された。

報告事項

- (1)令和5年度埼玉県医師会事業計画
(2)令和5年度埼玉県医師会収支予算

報告事項について、各担当常任理事から説明があり、会長挨拶をもって閉会した。

(詳細は「埼玉県医師会誌」に掲載予定)

<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104回 令和5年3月9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 中村医療政策幹他4名)

金井会長;本日も県の担当に出席いただいている。説明をお願いする。

中村医療政策幹;新規陽性者数は3月8日が511人で、前週から24人減っている。病床使用率は全体で18.0%、うち重症が10.8%である。陽性率も10.5%と低くなっている。後遺症外来は今週に入って3医療機関増えて、197機関となった。診療・検査医療機関については、5類が見えていることもあるのかもしれないが、この1週間1,618機関と、同じ機関数となっている。また、3月3日にレベルをフェーズIIからI(感染小康期)に引き下げた。それに伴い病床も明日、フェーズIIIからIIに移行する。新型コロナの無料検査についても3月31日に終了予定である。ゴールデンウィーク中の診療・検査については、ゴールデンウィーク中に診療を行っていただける医療機関の有無について照会させていただいたうえで、システムで検索できるようにしたいと考えている。

関根ワクチン対策幹;ワクチン関係では、3月6日までに、オミクロン対応ワクチン接種率は全人口比で45.3%、高齢者は77.1%となっている。

最近のトピックス

■5類移行後も「新型コロナ感染症」、名称変更せず 感染症部会■

厚生労働省は13日の感染症部会で、新型コロナウイルスを感染症法上の5類に変更した後も、疾病の呼称は引き続き「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)」とする方針を示した。複数の委員から「この機会に呼称を見直してはどうか」との趣旨の意見も出たが、最終的には厚労省の提案通り、手続きを進めることとなった。

厚労省健康局は、5類移行後も名称を変えない理由として、▽「今後、感染対策は行わなくてよい」と受け取られないよう、丁寧なリスクコミュニケーションを行う必要がある▽一般的な風邪のコロナウイルスとの比較では、引き続き「新型」のウイルスである▽現在、「新型コロナ」という呼称が国民に定着していることを挙げた。※1

■応召義務の「正当事由」に該当せず

コロナ診療拒否について■

新型コロナウイルスの類型変更に伴い、政府が3月10日にまとめた医療提供体制の見直し方針では、コロナ感染・疑いを理由に診療を拒否することは、応召義務が免除される「正当な事由」に該当しないと明確にした。

本来、特定の感染症への罹患のみを理由とした診療拒否は、応召義務が免除される正当な事由に該当しない。しかし、コロナは2類感染症と同様に、特定の医療機関で対応すべきとされ、例外扱いになってきた。類型変更を機に、この例外扱いを改めることで、より幅広い医療機関がコロナ患者に対応できるようになる狙いがある。

●入院の高額療養費、限度額を2万円減額

コロナ患者の窓口負担に関する公費支援も見直す。類型変更に伴う窓口負担の急激な増加を避けるため、入院医療では9月末まで、高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額する措置を講じる。自己負担限度額が2万円に満たない場合は、その額を減額する。

入院・外来ともに、コロナ治療薬の薬剤費の公費支援を9月末まで続ける。10月以降の対応は、感染状況などを踏まえて再検討する。薬剤費以外の外来診療の自己負担については、公費支援を終了する。

こうした措置により、コロナ患者の自己負担分を、季節性インフルエンザの治療とほぼ同等にする。※2

■HPVワクチン、「無料オンライン相談」を開始

埼玉県産婦人科医会■

埼玉県産婦人科医会は、HPVワクチン接種の不安払拭を図るため、専門医による無料オンライン相談のパイロットスタディーを3日から始めた。実証期間は12月まで。県在住者を対象に、1回30分で、接種前後の不安や疑問について相談を受け付ける。日本産婦人科医会が8日の記者懇談会で発表した。

接種後症状がある人は、オンライン相談の対象外とする。症状がある人がアクセスした場合は、速やかに接種医やかかりつけ医につなぎ、重篤な症状があれば専門機関に紹介する体制を準備しているという。

オンライン相談を行うのは、総合病院、大学病院、クリニックなど県内の13施設。日本産婦人科学会の産婦人科専門医の資格を持っている医師が、eラーニング「E-oncologia」の子宮頸がん予防コースを受講し、試験に合格した上で相談に応じる。※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
メールでのご照会は、webmaster@stdb.co.jpまでお願い致します。

(記事はFAX)※1:R5.3.14 ※3:R5.3.10

日医FAXニュース※2:R5.3.14

各号より抜粋

*次回のFAXニュース送信は、R5年4月1日の予定です。