



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>

都市医師会長会議速報<4月27日>

金井会長挨拶

本日もよろしくお願い申し上げます。

ただいま小室都市医師会長協議会会長からお話をありました通り、今年は統一地方選の年となります。県議会議員選挙が終わり予想したとおりの結果でした。また、先ほど村田県医師会事務局長が新たに就任したというお話がありましたけれども、知久前局長は茨木県の五霞町の町長選に立候補しまして圧倒的な強さで当選いたしました。国政補欠選挙も行われました。その結果を受けて今、自民党内で6月解散説が大きく浮上したとの報道があります。

新型コロナウイルス感染症が5類に移行する時期が近づいてきました。5月8日に5類に移行するにあたって、国の言っていることとしては全ての医療機関が診療にあたる事、それから全ての病院で入院をさせる事等があります。無理な点がいくつかあると思いますが、そういう話になっております。そのような中で、実際に医療機関としてはどのように考えているのかと当県でもいろいろお話を伺っているところですけれども、他県にも伺ったところの方針に概ね沿った対応をする意向のようです。当県においての意見も頂戴をしたところですが、例えば空床情報の共有というような問題について、情報共有が出来るかどうかというようなお話を伺いました。さいたま市においては、4医師会で進めていただいているオクレンジャーという形、これはいずれかの時に説明させていただく機会があるのでお話をさせていただきますが、さいたま市4医師会においてはそれを行っていただこうということになっていると伺っております。

他にもいろいろな意見があります。国では軽症・中等症については、医療機関の間で入院調整をする事としています。しかし、最近の病原性からいってもそうですけれども、重症者が非常に少ないという事がはっきりしています。軽症例の入院の話も国から出ていますが、原則必要ないのではないかということを周知するべきという意見がありますが、これはそのとおりだと思うので、國の方へ伝えた方が良いと考えております。重症は重症コーディネーターが埼玉県にもおりますので、入院調整をしていただく事になります。ただ、いろいろなご意見をいただき中で、軽症・中等症であっても何かあった時のバックアップがないとなかなかやつていいです。中等症を診てましたが重症化した場合であるとか、診療・検査医療機関において診た患者さんが重症化した時にはどうするのかというのもある。そのようなことが今後起きることは予想されるところです。そういうことが発生した時にどうすればいいのかをこれから考えていかなければならぬということで、本日開催しました常任理事会の中で議論をし、都市医師会と県医師会とでWEB会議を開く事とさせていただきました。WEB会議の中で問題点をお話

いただき、それを県と共に協議し方向性を出したいと考えております。WEB会議を5月8日の1週間後ぐらいから、週に1回ないし、2週に1回ぐらい行って問題点を上げていただくと言う形を取っていきたいと考えております。

それから本日は、県保健医療部のほか、県福祉部の方にもおいでいただいております。県福祉部の方からの話も全く同様です。県福祉部における立場というのも考えなければいけない。今、軽症者は入院する必要はないという話をしましたが、高齢者施設においては、感染した状況で他に感染をさせてはいけないという感覚があるのでバタバタするのは当然かと思われますけれども、いかにして施設内で軽症であった場合には完結することができるのかというのも、これから検討をしていくことになりますので、先ほどお伝えしたWEB会議の中でご意見を頂戴できればと考えております。予想はしておりませんでしたが、他の都道府県医師会長に聞いてみると、多くが国の方針に則って動きますという意見でした。当県でも慎重な対応をしていく必要があります。

今後ともご協力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。

第108回 令和5年4月27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 谷口医療政策幹他6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。

谷口医療政策幹;新規陽性者数は4月26日が708人、前週比114人増と、緩やかに増加傾向となっている。即応病床の入院患者数は129人で使用率は13.8%、うち重症者は2人で重症病床使用率は3.2%となっている。陽性率も16.0%と増加傾向となっている。診療・検査医療機関は1660機関となっている。4月当初と比べると約40機関増えている。先週の水・木に大野知事と金井会長の連名で医療機関あてに指定について通知した。その効果が表れていると思われる。

岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、4月23日までの実績で、340万件で、4月に入って1日1000件未満と大分落ち着いてきている。

山口感染症対策課長;移行計画について簡単に説明する。

5月8日から予定通り5類感染症に移行させることが先ほど決まった。このたび県の移行計画について、4月21日の専門家会議に諮り、国に提出した。入院医療体制の基本的な考え方としては、全ての医療機関で入院依頼を断らない仕組みの構築を目指すこととしている。

(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)

最近のトピックス**■光熱費高騰、診療所7割超が経営に影響****日医調査■**

日本医師会は4月26日の会見で、診療所の光熱費の変動に関する実態調査の結果を公表した。

2022年10~12月の1施設当たりの平均月額電気・ガス料金は前年同期と比べ、有床診療所で46.3%増、無床診療所で32.2%増となっていた。7割以上の施設が、光熱費の上昇により「経営に影響がある」と回答した。

都道府県医師会で任意に抽出した診療所を対象に、22年10~12月と前年同期の電気・ガス料金と使用量などを尋ねた。461件(無床診400件、有床診61件)の回答を集計した。

●有床診、年間「260万円増」と試算

平均電気・ガス料金は、有床診で約21万8000円増、無床診で約3万8000円増となった。これを年額に引き延ばした場合は、有床診では約261万6000円、無床診では約46万円の増加となる計算だ。

電気料金の増加は、泌尿器科や脳神経外科で顕著だった。透析の実施や、CT・MRIなど機器の使用の影響があるとみられる。

経営への影響に関しては、19.5%が「深刻な影響がある」、53.8%が「影響がある」と回答。有床診に限ると、「深刻な影響がある」は44.3%、「影響がある」は45.9%で、両者を合わせて9割以上に達した。

●都道府県からの支援、64%が「なし」

22年10~12月に、都道府県や市町村から光熱費の高騰に対する補助金があったかを尋ねたところ、都道府県からの補助があったと回答したのは155施設、市町村からの補助があったと回答したのは40施設だった。

全体の64%に当たる294施設は都道府県からの補助が、88%に当たる407施設は市町村からの補助が、それぞれ「ない」と回答。日医は22年10~12月の時点では、自治体からの補助を受けた診療所は「まだ限定的だった」としている

※1

■働き方改革「質の維持・向上」と両立を**日医・松本会長■**

松本吉郎会長は4月21日、日本医学会総会学術集会で講演し、来年4月から始まる医師の働き方改革について、「医療の質の維持・向上を図りながら取り組まなければならない」と述べた。「C-2水準」の仕組みを活用した質の向上の必要性を訴えた。

●C-2水準は「不可欠」

松本会長は働き方改革について、「医師の健康と地域医療の継続が重要と考えている。その上で、もう一つ大事なのは私たちの提供する日本の医療の質を落としてはならない、ということだ」と力を込めた。

そのため、臨床研修や専門医研修を行っていない医籍登録後6年目以降の医師が高度な技能を習得するために、やむを得ず年960時間以上の時間外・休日労働を必要とする場合に適用対象となる「C-2水準」の仕組みは、「不可欠」だとした。

「日本の医療レベルが伸びていくことを願っている」とし、大学病院や基幹病院、若い医師に対し「改めてC-2水準の申請を検討してほしい」と呼びかけた。

※2

**■自民・社保調査会、トリプル改定「大幅な引き上げを」
骨太を視野■**

自民党の社会保障制度調査会(田村憲久会長)は9日の役員会で、医療・福祉分野の物価高騰・人件費上昇への対応を求める決議を会長一任でまとめた。政府が6月に決定する「骨太の方針2023」を視野に入れ、2024年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定で大幅な引き上げを求める構えだ。決議は週内にも萩生田光一政調会長に提出するほか、首相官邸や関係省庁などにも提出する予定。

※3

■5類移行後「5日間の外出自粛」を推奨**医療機関も考慮を■**

加藤勝信厚生労働相は4月14日の閣議後会見で、新型コロナウイルスの5類移行後は、療養期間の考え方として「発症後5日を経過するまで外出を控えてもらうことを推奨する」と述べた。医療機関や高齢者施設でも、この考え方を参考にして、コロナに罹患した従事者の就業制限を考慮するよう求めた。

5類移行後はコロナ患者に対し、法律に基づいた外出自粛は求めない。外出を控えるかどうかは、個人の判断となる。このため、厚生労働省は同日付で事務連絡を出し、今後の行動判断の参考となるように考え方を示した。

事務連絡の題名は「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)」。

●発症日が「0日目」

発症後5日間は、特に他人へ感染させるリスクが高いため、厚労省は「発症日を0日目として5日間は外出を控える」よう勧めている。5日目に症状が続いている場合は、「熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨される」とした。

無症状の場合も同様に、検体採取日を0日目として、5日間の外出自粛を推奨している。

「10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性がある」と指摘。周囲への配慮として、不織布マスクの着用や、高齢者など重症化リスクが高い人との接触を控える行動を心がける必要があるとした。

※4

お知らせ**1. 第21回乳がん市民フォーラム inさいたま**

日時：令和5年6月25日(日)

場所：ソニックシティ 大ホール

テーマ：乳がん診療をささえあう

～みんなはひとりの患者さんのために～

※問合せ先：NPO法人埼玉乳がんケア・サポートグループ
事務局 TEL 048-941-2223

2. 埼玉県COVID-19セミナー

日時：令和5年6月9日(金) 19時00分～20時30分

場所：埼玉県県民健康センター2F大ホール及びWEB

テーマ：5類移行で変わった事と今後の課題

申込URL：<https://medical-meeting.jp/sma202306-0609/>

(記事は日医FAXニュース ※1: R5.4.28 ※2: R5.4.25 ※4: R5.4.18
※3: R5.5.10 各号より抜粋)

*次回のFAXニュース送信は、R5年5月19日の予定です。