



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>

県医師会理事会速報<5月11日>

金井会長挨拶

本日も県保健医療部の皆様方に来ていただいておりますが、2020年の最初の頃から来ていただいておりますが、当初はピリピリした状況で大変でしたが、今は少し余裕がある顔になっているように思われます。これからということになりますと、コロナが終息と言える状況が来るか分かりませんけれども、現在の病原性から考えても落ち着いた状況になるのではないかと思われます。

そうなると、この3年数ヶ月の間で、先送りされてきた感じで取り上げてこなければならない問題などに取り組んでいかなければなりません。その中で1つだけ、医療事故調査制度についてお話をさせていただきます。3月初めに当県の支援団体連絡協議会というものを開催いたしました。水谷副会長、松本常任理事に出席いただき行わされました。医療事故調査制度本来の目的は、再発防止・医療安全の確保を行うことで、個人の責任を追及するものではないということになっております。制度発足から8年になろうとしているわけですから、この目的の方向に今進んでいるのか、どういう成果があるのか聞いてみたいと思っておりますし、また、この中にいくつか問題があるということも支援団体連絡協議会の中で発言がありました。前回の理事会におきまして、今城理事から日本医師会開催の支援団体統括者セミナーの報告ということでお話をいただきました。それから関谷理事からは当会の別の会議で、日本医師会の医療安全対策委員会の中で、色々な問題点が出されたと伺いました。両理事のお話や当県の支援団体協議会の意見があり、これらに対応するためにどうすればよいか、本当に機能しているのかという問題がありますし、使われ方が本来の目的と違う方向にあるのではないかも危惧されます。

医療事故調査制度が本来の目的に向かうためにはどのようにすれば良いのか考えていかなければならないと思います。まず第一に医療事故調査制度そのものを医療従事者、そして国民の皆様に十分に理解してもらわなければなりません。制度による報告は予定したよりもずっと少ない、医療機関が報告るべき事例も報告していないのではと言った報道があります。これは決してそうではなく、医療に起因する又はその疑いのある予期しなかった死亡と言う事に限られているため、件数が少ないものと思います。

それから、当時医療法21条と関連してこの制度が出来たと記憶していますが、異状死の定義を議論された時期でもありました。都立広尾病院事件や福島県立大野病院事件がありました。刑事事件になるかならないか大変大きな問題でした。そのような事から刑事事件にならないためにと、医療事故調査制度を作るというお話しすらありました。医

師法21条についても皆様が知らなければいけないと思っております。医療関係者、そして国民にも知つてもらわなければいけない、広く周知をしなければいけないということを、来週16日に日本医師会の理事会がありますので議題として出そうかと思っております。

多くの問題がこれから起こってまいります。骨太の方針が云々という話が最近出ておりますけれども、その中の問題も含めて本当にしっかり頑張っていかなければならないと思っております。

先生方には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。

第109回 令和5年5月11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5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;ゴールデンウィーク中、医療体制強化をさせていただき、特にトラブルもなかった。ご協力に感謝する。

5月8日に5類に移行され、新規陽性者の8日以降のデータが手元にない状況である。今後は定点当たりの数値を示させていただく。ちなみに5月1日から7日の定点当たりの報告数は1.8である。また、後遺症外来における診療については、診療報酬の対象となるが、条件として県のホームページで公表することとなっているので、ご注意いただきたい。改めて県から周知させていただく。診療・検査医療機関は5月11日現在で1,764機関となっており、4月21日以降140以上増えている。

岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、今週から春開始接種が始まったが、随時状況を報告していきたい。

(2ページへと続く)

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/>

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**■物価・賃金高騰、医療に財政措置を****三師会が「合同声明」■**

物価・賃金が高騰する中、日本医師会など三師会は5月10日、来月の「骨太の方針」も視野に入れ、医療や介護への財政措置を政府に求める合同声明を発表した。公定価格で運営する医科・歯科施設、薬局、介護施設は価格に転嫁することができず、「対応には十分な原資が必要」だと強調。このままでは政府が求める賃上げへの対応も困難だとして、今年度中の緊急的な措置や、2024年度トリプル改定での対応を求めていた。

●医療機関の「特性を踏まえた手当を」

日医会館で開いた合同会見で、松本吉郎会長は「これまでの政府の物価高騰対策の補助金は、医療機関に対する金額が別個として設けられたわけではない」と指摘。都道府県によって、医療関連の補助金の額には「非常に差がある」とし、「金額も医療機関にとっては十分でないこともあった」と問題視した。

窮状を訴えるために、合同声明の発表に至ったと説明。「われわれとしては医療機関・薬局の特性を踏まえた手当をお願いしたい」と訴えた。

声明で求めた今年度中の「緊急的な措置」については、「診療報酬の期中改定は選択肢の一つではあるが、相当入念な調査が必要になり、ハードルが高い」とした。助成金による対応を求めていく構えだ。

●歯科材料費、水道光熱費を「上回る伸び」

会見に同席した日本薬剤師会の山本信夫会長は、後発医薬品をはじめとした供給不安や、薬価の毎年改定の影響で、「薬局経営は危機的な状況にある」と強調した。

日本歯科医師会の堀憲郎会長は、日歯の内部調査で、歯科材料費が水道光熱費を上回る伸びになっていると説明。歯科スタッフの感染防止対策や、オンライン資格確認システムの運営コストに要する費用にも懸念を示した。

●少子化対策を踏まえ、社会保障費確保を

会見では、政府内の議論が本格化している少子化対策の財源も話題になった。

松本会長は「少子化対策の手当は必要だと思うが、かといって社会保障費を削っていいということではないと考えている。必要で十分な社会保障費はしっかりと確保してほしい」と述べた。

※1

■「かかりつけ医機能報告」を創設へ**全世代社会保障法が成立■**

かかりつけ医機能が発揮される制度整備を図る全世代社会保障法は5月12日、参院本会議で与党や国民民主党の賛成多数で可決され、成立した。立憲民主党や日本維新の会、共産党などは反対した。

同法では「かかりつけ医機能報告」を創設する。かかりつけ医機能を医療機関が都道府県に報告するよう定める。

都道府県は報告された機能を確認した上で、地域の協議の場に報告し、公表する。具体的な報告項目などは今後、有識者らの意見を聞いて具体化する。

2025年度から施行する予定だ。既存の医療機能情報提供制度も24年度から充実・強化する。

(記事は日医FAXニュース ※1 : R5.5.12 ※2 : R5.5.16

※3 : R5.5.17

※4 : R5.5.11

各号より抜粋

■医師への発砲事件、風化させず**ふじみ野市の取り組み■**

昨年1月下旬、埼玉県ふじみ野市で起きた訪問診療スタッフへの発砲事件は、全国の医療関係者に衝撃を与えた。鈴木純一医師が死去して1年2カ月たった今年4月、市がまとめた「地域の医療と介護を守る条例」が施行に至った。暴力やハラスメントを放置すれば、将来の医療・介護体制が危うくなるとの懸念が関係者にはある。事件を風化させないために、どのような取り組みが進んできたのか。

「彼(鈴木医師)が亡くなった意義を見つけてあげなければいけない」—。事件発生当時、ふじみ野市などを管轄する東入間医師会長だった関谷治久氏は、そう話す。

東入間医師会は、管内の看護・介護事業所にアンケートを行い、利用者による暴言・暴力の実態を把握。安全確保策を早急に講じるよう、高畠博市長らに訴えた。

市は昨年3月、高畠市長を座長とする意見交換会を設置。医療・介護、警察関係者らで対応を協議した。「ハラスメントが大なり小なりあることは知りながら、対策を打てなかつた」。当時、市高齢福祉課長だった仲野公堅氏は振り返る。

意見交換会の内容を踏まえ、市は県に対応を要請し、訪問介護などを対象とした「複数訪問費用補助金」を昨年度予算で創設した。介護報酬の算定ルールでは、暴力行為などがある利用者宅を2人のスタッフで訪ねた場合、2倍の報酬を算定できる。しかし、利用者の同意を要するため、実際には算定しにくい状況がある。このため、算定できない1人分の介護報酬額を、県が9割、市が1割助成し、事業所負担をゼロにする取り組みだ。

※3

■スマホへのマイナカード搭載、11日から**24年度には保険証利用も■**

政府は11日から、マイナンバーカードを保有している人が、カードと同等の機能をスマートフォンに搭載できるサービスを始める。専用アプリをダウンロードすることで、マイナカードを持ち歩かなくても、スマホだけでさまざまなサービスの利用や申請が可能になる。「薬剤・健診情報」や「母子健康手帳」といった自己情報の閲覧のほか、予防接種に関する情報も取得できる。2024年度からは健康保険証の機能も搭載する予定だ。

まずは、アンドロイド携帯を対象とし、順次、対象機種を増やす計画だ。

●オン資リーダー、「今の資産を活用したい」 デジ庁

医療機関で整備しているオンライン資格確認システムのカードリーダーは、現在のところ、マイナカードには対応できても、スマホには対応できない。

現在のオンラインシステムは、マイナカードのICチップに入っている写真と、その場に来た本人の顔を照合する仕組みだ。しかし、スマホへの機能搭載は「電子証明書を入れているだけで、顔情報は入っていない」(デジタル庁)。

このため、スマホに保険証機能を搭載するまでに、必要な対応を実施する方針だ。

デジ庁は現時点で、対応の詳細について言及を避けているが、現在のカードリーダーを新しい機械に置き換えることは「あり得ない」と強調。「今ある資産を最大限活用する」方向で、厚生労働省とともに、対応を検討中だとしている。安全性や利便性にも配慮する考えだ。

※4

* 次回のFAXニュース送信は、R5年6月3日の予定です。