



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

https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html

都市医師会長会議速報<7月27日>

金井会長挨拶

本日も県保健医療部の方々に出席をいたしております。新型コロナウイルス感染症の新規感染者ですが、ここへ来て急に伸びてきた感があります。先週あたりからその傾向があり危惧しておりました。そこで、急激に増加した時に何が困難な問題か考えた時に、病床確保や入院調整であろうと考えました。現状はどの様になっているのか情報を共有するため、昨日ですが急遽ウェブ会議を開催させていただきました。コロナ患者受け入れ状況に関する情報共有会という名称ですが、要するに病床が今満床で困っているとか、最近は入院の受け入れの問い合わせが多いとか、そういう情報を共有したいということで、昨日開催させていただきました。70を超える病院と10の消防本部から出席をいただきました。そういう中でお話を伺いましたけれども、病床の方は困っているというところは今のところないというようなお話をしました。多いところでも80%強の稼働率というようなお話をうたっています。ただ、新規感染者が急激に伸び、それがさらに伸びるということになると、沖縄のような形までにはならないにしても、相当の数になると思っております。そのような時には、昨日も突然のお呼び掛けをしたのですが、今後も急遽の情報共有会をも開きたいと考えています。また、小児科、そして高齢者施設をいろいろな形で支援していただいている先生方で、お困りの点があるというようなことがありましたら、やはりウェブになるかと思いますけど会議を開きたいということを、会議の最後に県と当会で提案させて頂きました。後ほど小室都市医師会長協議会会長の方から小児科の先生方等に状況をお聞きする形になろうかと思います。よろしくお願い申し上げます。

新型コロナに関連して、今一番と言ってよいくらい困っているのが、医薬品をめぐる問題です。まず医薬品の安定供給ですが、これについては薬が本当に不足している状況があるということをよく聞きます。そのような状況がなぜ起きたかということを含めてですが、去る7月18日に開催されました都道府県医師会長会議で議論をいたしました。医薬品の安定供給については、日医工に始まったのかもしれません、富山にあるいくつかのジェネリックの会社において、不祥事と言ってもいいのかもしれません、そのようなことが起こったことから工場が停止したというのが1番の大きな問題です。ただ、その根底にあるのは、何をおいてもジェネリックの使用を80%にしましょうという国の大きな目標がありました。日医工にしてもどこにしてもそうですが、ジェネリックの会社に対して医薬品を作れと催促していたと言われており、それが大きな理由であったのではないか、そして、

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

製薬会社に問題が起きており、一挙に医薬品不足になったと言われています。また、我が国は中国をはじめとして原薬の輸入も厳しい状況にあるようです。

この問題ですが、いつまで経ったら解決するのかが問題です。これについては、日本医師会の担当常任理事の話によれば、毎日のように厚労省と掛け合っているそうです。しかしながら、今日處が立つと言えるのは3年先だと言っていました。3年先はどうなってしまうのか。それで日本はどうなるのか。輸入できるのかと言いましたら、他国から見て日本は輸出したくない国になっているそうです。お金の問題等々を含めた色々な意味でのことらしいのですが、そのような話もあるということで、かなり苦労せざるを得ないと思っておりますけれども、少しでも早く解決しなくてはならない問題と思っております。

もう1つは高額医薬品の問題ですが、これはまた非常に大変だと思っているところです。最近何千万円という高額な医薬品が出ており、埼玉県医師会では医師国保組合があり高額医薬品を使用する例がありましたが、1人の患者さんが2千万円、3千万円とかかると、財源がガタつくぐらい厳しくなってしまうのです。現在は医師国保組合から抜けましたが、そのような患者さんがいた時には厳しい状況にありました。この高額医療についての保険上の取り扱いを今後しっかりと見てほしいという要望がありました。結論が出たわけではありません。いずれにしても、医薬品の問題は先ほど言った3年というのはありますけど、早期に解決してもらわなければならぬことで、しっかりと対応してもらいたいと思っております。

先生方へまた何か情報がありましたらお伝えさせていただきます。よろしくお願いします。

お知らせ

1. 「埼玉県コロナ総合相談センター」ポスター

の更新について

内容を更新しましたので下記よりダウンロードし、院内掲示にご協力ください。(サイズはA4です。)

ポスターデータは下記URLもしくは、埼玉県のホームページからダウンロードできます。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/205394/ssc0714.pdf>

2. 埼玉県内科医会・埼玉県総合内科専門医集談会

合同カンファレンス

日時：令和5年9月2日（土）15:00～17:15

場所：さいたま赤十字病院 2階 多目的ホール及びWEB

特別講演I：「がん疼痛治療 Up to date」

特別講演II：「身体診察のTips、浮腫の患者さんのみ
かたを中心に」

申込URL：https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_zNC6_fN-RpKaK4YYQAmnuQ

問合せ先：さいたま赤十字病院 総合臨床内科

(TEL 048-852-1111)

(2ページへと続く)

(1ページからの続き)

〈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116回 令和5年7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。

谷口医療政策幹; 感染動向について、定点当たりの週別報告数は、先週10を超え11.98となった。これは第8波の10月末から11月初旬の状況に相当し、県内で1日当たり約3,000人前後の感染者が発生していると考えられる。入院者数も増加傾向で、直近では492名である。一方、重症者数は6名と、低い水準で推移している。診療・検査医療機関については、7月からコロナ診療における換気や医療設備等の補助制度の申請受けが始まり、その案内を各医療機関に通知し徐々に増えてきており、現在、1,812医療機関の指定となっている。お盆期間中の特別な体制は構築しないが、診療・検査を行う医療機関は、県のホームページに記載するため、医療機関あてに照会をするので、ご協力いただきたい。

岸ワクチン対策幹; ワクチン関係では、春開始接種開始以降77日間で、全体では1,199,102件、埼玉県人口に対する接種率が16.2%、高齢者は、1,068,034件と、高齢者人口の54.1%の接種率となっている。9月からは秋開始接種となりXBB.1系統対応ワクチンとなる予定である。

最近のトピックス

■働き方改革「産科や救急に影響出ないよう対応を」 政府に日医・松本会長■

日本医師会の松本吉郎会長は22日、大阪府医師会勤務医部会の設立50周年を記念した講演で、2024年度からの医師の働き方改革が及ぼす影響に言及した。「最近の新聞報道でも、ある市で出産できる施設がなくなり、50キロメートルほど先まで行かなければならぬ」と報じられていた。現実に医師の働き方改革の影響が出てきている」と指摘し「地方でこのような事例が起り始めているので、危険な状況になっている。働き方改革によって産科医療や救急医療に影響が出ないよう、政府には対応をお願いしたい」と求めた。

働き方改革が産科医療や救急医療の提供に及ぼす影響については、すでに岸田文雄首相と面会した際、「問題が起きる可能性が高くなっている。問題が顕在化すると社会問題になる」と訴え、岸田首相も「そうならないように対応する」と応じたという。

松本会長は講演で「医師の健康確保は大切だが、地域でお産ができなくなったり、地域で医療を提供できなくなると、住民は住むことができなくなる。しっかりと対策してもらわなければならない」とも訴えた。

働き方改革を進める上で、「医師の健康確保」と「地域医療の継続性」に加えて「医療・医学の質の維持・向上」を図る重要性も強調。「この3つの課題にしっかりと取り組んでいくことが重要だ」と話した。

医師会の組織強化に向け、臨床研修医を対象に行っている会費の減免を、23年度から医学部卒後5年間まで延長する取り組みにも触れ「これをきっかけに組織率を上昇に転じさせたい」と意欲を示した。

※1

■診療報酬、来年度から6月改定に

薬価は4月のまま、厚労省が提案へ■

厚生労働省は2日の中医協総会で、診療報酬改定DXの推進に向け、2024年度改定以降、施行時期を4月から6月に後ろ倒しする方針を提案する。今後の共通算定モジュールの導入も見据え、医療機関やベンダーの改定関連作業が過度に集中しないように、時間的な余裕を設けたい考えだ。一方、薬価改定は従来通り、4月とする方針だ。厚労省の提案通りになれば、診療報酬と薬価の改定時期は完全に分かれることになる。

政府の医療DX推進本部は6月、工程表をまとめた。報酬改定DXについては、24年度に医療機関のシステム間の共通言語となるマスターと、それを活用した電子点数表を改善・提供して、共通コストの削減を図る。26年度には、共通算定モジュールを本格的に提供。モジュールを実装した標準型のレセコンや電子カルテを提供し、医療機関のシステムの抜本改革につなげたい構えだ。

●答申・告示時期は従来のまま 経過措置は9月末までに

これまで4月施行だった報酬改定への対応を巡っては、医療機関やベンダーの業務負担が重いとの声が出ていた。通例では、改定前の2月上旬に中医協が答申を出し、3月上旬に厚労省が関係告示を周知。医療機関は改定施行日の4月1日までに、患者負担金の計算ができるよう、ソフトウェアを改修する必要があった。さらに、4月診療分レセプトの初回請求となる5月10日までに、厚労省の解釈通知も踏まえた対応を要した。

厚労省は、中医協答申、関係告示周知の時期は従来のままとして、施行の時期を6月1日にずらす方向で検討している。6月施行の場合、経過措置は9月末までを基本とする姿勢だ。

●改定の結果検証、「マイナス影響の回避を」 診療側

報酬改定の後ろ倒しは、中医協の議論を踏まえて検討することになっている。4月の中医協の議論では、診療側委員が後ろ倒しについて、▽医療現場への影響▽負担平準化に必要な延長期間▽財政への影響を考慮すべきだと指摘。「改定の結果検証にマイナス面の影響をできるだけ生じさせないことなどを考慮して、総合的に検討する必要がある」としていた。

支払い側委員は、報酬改定の後ろ倒しに理解を示した。一方で、薬価については、4月改定の維持を求めていた。「医療現場で改定後、半年程度の価格交渉期間が必要であり、毎年9月に薬価調査を実施し、翌年度に薬価改定を行うサイクルを前提とすれば、4月に施行しなければ、薬価制度の根幹を揺るがしかねない」と主張。「薬価収載のタイミングは数カ月に1回あり、4月改定を動かせば、全体のバランスも崩れる懸念がある」としていた。※2

■平均寿命、男女とも2年連続の短縮

22年簡易生命表■

厚生労働省は28日、2022年簡易生命表の結果を公表した。平均寿命は、男性81.05年、女性87.09年となり、男女ともに2年連続で前年を下回った。前年と比べて、男性は0.42年、女性は0.49年、短縮した。※3

(記事はデイファクス ※1: R5.7.25 ※2: R5.8.2

※3: R5.7.31

各号より抜粋)

*次回のFAXニュース送信は、R5年9月16日の予定です。