



# 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](https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html)

## 県医師会理事会速報<2月1日>

### 金井会長挨拶

能登半島地震が発生してから1ヶ月を過ぎました。

1月30日に都道府県医師会長会議が開催されました。冒頭に現地石川県と結び報告等を伺いましたが、まだまだ混乱した状況で大変なようです。ご案内の通りDMATの活動というのはそれほど長くはなく、初期の一定期間DMATが行いその後はJMATであったり、他の団体が代わって医療支援を行っています。未だにDMATが入っているという状況であり、これは2月一杯ぐらい入るだろうということで、全く異例かと思っております。状況が状況で北部には入りにくいということから、そのような状況にあると聞いております。DMATですけれども、29日までに全国から入ったのが1028チームだそうです。東日本大震災の時が383チームということですから、本当に多数のDMATが入っており、今でも活躍しているというような状況です。本県からもDMAT、DPAT、JMAT、JRATなど多くが入っています。それから医療関係以外ですが、埼玉県からいち早く七尾市に職員等が応援に入っています。災害対応チームというらしいのですが、これが継続して七尾市を中心として活動していると聞いております。その他にも、さいたま市の職員が132人派遣され、他の市町村から多くの職員の方が入っている状況だと伺っております。ただ、今だに一番問題になるのが水についてだそうです。断水が続いているがため、医療行為もなかなか行いにくいというのが問題だと発言がありました。これについては本当に大変だうなと思っておりますし、長期化するのだろうなという感じがしました。本県からは給水車が県、市等から送られています。当県としても、しっかりと応援をしていきたいと考えております。

それから新潟県の方からお話をありました。亡くなつた方は、当然石川県が非常に多いのですけれども、新潟県では亡くなつた方は多分いないのだと思いますが、液状化が酷いらしく生活するのは大変だという報告はありました。石川県だけでなく、富山県、福井県も被害はかなりあったかと思いますけど、能登の被害が甚大なために、それが薄れているような感じかと思っております。

本日の理事会では、令和6年度の埼玉県医師会の事業計画と収支予算を決定していただきます。これは、公益法人制度改革があつて以降ですが、予算、それから事業計画については理事会において決定をするということになっておりますので、よろしくお願ひを申し上げます。

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

### <新型コロナウィ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133回 令和6年2月1日(木)午後1時40分～

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3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;まず、感染動向であるが直近での定点報告数が本県では10週連続増加となっている。先週14.39から直近19.16と、増加幅が大きくなっている。9波の波に似た形になっている。年齢別では、先週は20代未満が2.2倍の増加となっていたが、今週は1.5倍の増加となっている。また、20歳以上が約1.1倍と、各年齢層で感染拡大が確認されている。インフルエンザは先週22.51から今週24.28と3週連続の増加となっている。20歳未満が1.1倍と増加しているが、コロナと異なり、20歳以上は約1割減少している。一方B型のインフルエンザが若年層を中心に広がっていることから、今後、拡大することが予想される。その他、咽頭結膜熱は横ばい(1.13から1.15)、溶連菌感染症についても微増をしているが、ほぼ横ばい(5.18から5.73)となっている。入院者数は直近で827人である。重症者数は直近で14人となっており、入院者全体に占める割合は1.7%と、低い状態となっている。

岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、9月20日から1月28日までの131日間の実績は、県全体の接種回数が1,659,613回で県人口の22.5%、うち高齢者は、1,086,970回で高齢者人口の55%となった。

### お知らせ

#### 1. 令和5年度埼玉県医師会勤務医部会「講演会」

日時: 令和6年2月22日(木) 18:30~20:00

場所: 埼玉県県民健康センター2F大ホール

テーマ: 待ったなし 直前に迫った働き方改革

講演1 国立病院機構埼玉病院 副院長 上牧 勇 先生

講演2 埼玉県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー 熊谷 一郎 様

申込URL: <https://www.saitama.med.or.jp/seminar/applications.php>

担当: 業務課 業務I担当 (TEL 048-824-2611)

#### 2. 埼玉県 臓器の提供に関する懇話会

日時: 令和6年3月23日(土) 13:00~15:00

場所: オンライン(zoom)開催

講演: 小児の臓器提供の経験

主催: 埼玉県腎・アイバンク協会

後援: 埼玉県、埼玉県医師会、日本臓器移植ネットワーク

問合せ: 埼玉県腎・アイバンク協会 (TEL 048-832-3300)

**最近のトピックス****■日医連・松本委員長「組織内議員は不可欠」  
釜范氏への支援呼びかけ■**

日本医師連盟の松本吉郎委員長(日本医師会会長)は1月31日の会見で、来年夏の参院選で日医常任理事の釜范敏氏の擁立を決めたことについて、「日医の考える、国民の命と健康を守る医療政策を実現させるためには、組織内議員は不可欠」と述べた。釜范氏への支援を訴えた。

松本委員長は、組織内候補にふさわしい条件として、▽圧倒的な得票が期待できる力量▽地域医療に携わり課題に取り組んでいること▽幅広い人脈がある、または大きく人脈を築く能力があること一を挙げた。「釜范氏は、これらの条件を十分に満たしている」とした。

自民党は内規で、比例代表候補の「70歳定年制」を設けている。しかし、松本委員長は、「支持団体が余人をもって代えがたいと決議した場合」の例外規定があると指摘。「党本部にしつかりお願ひして公認を得たい」と話した。

釜范氏に政治家としての経験はないが、「日医連の担当として、多くの議員とお付き合いがあり、政治活動をつぶさに見てこられている」と説明した。※1

**■診療報酬アップは「ありがたい」  
埼玉県医・金井会長、新年会で■**

埼玉県医師会は3日、さいたま市内のホテルで新年会を開いた。挨拶に立った金井忠男会長は、昨年末に決まった2024年度診療報酬改定の改定率に言及。「医療関連団体としては、賃金アップはどうしても必要。これについて理解をいただき、診療報酬のアップをいただいたことはありがたい」とし、関係者の尽力に謝意を示した。

年明け早々に発生した能登半島地震については、今後の復興に時間を要すると指摘。「復興するまで、われわれもしっかりと応援していきたい」と述べた。

「能登半島地震への支援も含め、今後の医療を考えた上で、(埼玉県医として)何をしなければならないかを、しっかりとと考えなければならない。今年もしっかりと頑張っていきたい」と力を込めた。

**●医師会の組織強化へ、「新たなアプローチも」****日医・松本会長**

日本医師会の松本吉郎会長は、ビデオメッセージを寄せ、医師会の組織強化の重要性を強調した。

「組織強化の主眼は、現場に根差した提言を医療政策の決定プロセスにしっかりと反映させていく中で、医師の診療・生活を支援し、国民の健康と生命を守ることにある」と説明。継続的な取り組みが必要だとした。

「今後は若手医師の入会促進に加え、新たに入会した方に医師会活動の意義を理解していただくための機会の提供など、新たなアプローチも重要となる」と指摘。地域の医師会に協力を求めつつ、実効的な取り組みを続けていく意向を示した。

能登半島地震にも言及。「私も実際に被災地を回る中で、改めて息の長い支援が重要だと感じた。引き続き医療を通じた支援・復興に努めていく」と話した。

日医の役員のほか、稻野秀孝・栃木県医師会会長ら、他県の医師会幹部も出席した。羽生田俊参院議員や県内選出の国会議員、県知事、市町村長、県議らも参加し、出席者は約500人となった。※2

**■特定疾患療養管理料、「単に3疾病の削除ではない」  
日医・長島氏■**

中医協委員を務める長島公之・日本医師会常任理事は3日、九州医師会連合会に出席し、2024年度診療報酬改定での「特定疾患療養管理料」の見直しについて、「単に糖尿病、脂質異常症、高血圧が削除されるわけではない」と強調した。新設する「生活習慣病管理料(II)」を説明し、「これまで特定疾患療養管理料を算定して生活習慣病の管理をされていた医療機関の大部分は、移行していただける」と話した。

長崎市内で開かれた九医連の医療保険対策協議会で、24年度改定に向けた議論の状況を報告した。

24年度改定では、特定疾患療養管理料の対象疾患から、糖尿病、脂質異常症、高血圧を除外する。一方で、これらの疾病を主病とする患者に対し、同意を得て治療計画を策定し、総合的な治療管理を行った場合、新たに生活習慣病管理料(II)を算定できる方向だ。

長島氏は、特定疾患療養管理料の見直しについて、「大変ご不安だと思う」と述べた。その上で、既存の「生活習慣病管理料」が「管理料(I)」に変わり、算定要件などを見直して継続すると説明。新設する管理料(II)には、「特定疾患療養管理料を算定して、糖尿病、脂質異常症、高血圧を管理していた医療機関の大部分が、移行していただけたと考えている」とした。

点数などの詳細は、「答申後に丁寧に説明したい」と語った。

**●適正化・効率化は「極めて残念」**

24年度改定率が決まるまでの議論では、財務省が診療所を狙い撃ちにしたマイナス改定を主張したとして、「極めて厳しい提言だった」と振り返った。

日医執行部による政治への働きかけに加え、各地域医師会が地元の国会議員に厳しい経営状況を訴えたことで、最終的には本体0.88%のプラス改定に「何とか押し戻すことができた」と語った。ただ、マイナス0.25%の「効率化・適正化」も盛り込まれたことは、「極めて残念なところ」だとした。

**●改定率と同時の配分決定、苦言相次ぐ 「医政活動で解決を」**

各県医師会からは、改定率の決定時点で、あらかじめ医療費の使途が決まることへの苦言が相次いだ。長島氏は「24年度改定でも改定率決定の段階で、配分が決められてしまった」とし、中医協の形骸化に問題意識を示した。

しかし、こうした問題は「中医協の内部で解決するのは難しい」とも指摘。政治に働きかける医政活動を通じて、解決を図るべきだとした。そのために、日本医師連盟の組織内候補の得票は「非常に重要だ」と強調した。※3

**■コロナワクチン、「同時接種」可に  
インフル以外も、4月以降■**

厚生労働省の予防接種・ワクチン分科会は5日、4月から定期接種とする新型コロナワクチンについて、他疾患に対するワクチンとの接種間隔に規定を設けず、同時接種を可能とする方針を了承した。※4

(記事はゲイアックス)※1:R6.2.1※2、3、4:R6.2.6 各号より抜粋  
\*次回のFAXニュース送信は、R6年3月2日の予定です。