



埼医FAXニュース

編集・発行

埼玉県医師会広報担当 松山 真記子

<http://www.saitama.med.or.jp/kaiin/faxnews/index.html>

埼玉県医師会定例代議員会速報

令和6年6月13日(木)、埼玉県県民健康センター2階大ホールにおいて、第180回埼玉県医師会定例代議員会(出席代議員数169)が開催された。高橋議長が会議の成立を宣し、議事録署名委員の指名に引き続き、金井会長が挨拶に立った。

議事

- 第1号議案** 令和5年度埼玉県医師会収支決算に関し決議を求める件
- 第2号議案** 令和7年度埼玉県医師会会費等賦課徴収に関し決議を求める件
- 第3号議案** 埼玉県医師会理事(会長、副会長、常任理事、理事)の選任に関し決議を求める件
- 第4号議案** 埼玉県医師会会長、副会長、常任理事の選定に関し決議を求める件
- 第5号議案** 埼玉県医師会監事の選任に関し決議を求める件
- 第6号議案** 埼玉県医師会裁定委員の選任に関し決議を求める件
- 第7号議案** 埼玉県医師会顧問の委嘱に関し決議を求める件

第1号議案では、長又常任理事の説明と新井監事の監査報告、第2号議案では長又常任理事の説明があり、それぞれの議案について原案どおり決議した。

第3号議案では、会長候補者は定数どおりの立候補であったため、選挙は行われなかった。副会長候補者も定数どおりの立候補であったため、選挙は行われなかった。常任理事候補者は定数9人のところ11人の立候補であったため、投票で9人に決定した。理事候補者は定数32人以内のところ32人の届出であったため、選挙は行われなかった。以上、45人(会長1、副会長3、常任理事9、理事32)を理事として選任することで決議した。

第4号議案では、第3号議案で選任された理事のうち、会長、副会長、常任理事の選定について決議した。

第5号議案では、監事候補者は定数3人以内のところ3人の立候補であったため選挙は行なわれず、監事に選任することで決議した。

第6号議案では、裁定委員候補者の届出は30人で定数内であったため、30人を選任することで決議した。

第7号議案については、元埼玉県医師会会長の吉原忠男先生を委嘱することで決議した。

～結果～

埼玉県医師会会長

金井忠男(所沢市) 8期目

埼玉県医師会副会長(氏名は公示順)

丸木雄一(さいたま市与野)、水谷元雄(浦和)、廣澤信作(狭山市)

埼玉県医師会常任理事(氏名は公示順)

長又則之(熊谷市)、寺師良樹(入間地区)、高木学(南埼玉郡市)、松山真記子(比企)、登坂英明(浦和)、鹿嶋広久(川口市)、桃木茂(大宮)、小室保尚(北足立郡市)、松本眞彦(草加八潮)

埼玉県医師会理事(氏名は公示順)

阪正晴(浦和)、齋藤卓(川口市)、田原泰久(大宮)、松本吉郎(川越市)、林文明(熊谷市)、川嶋賢司(行田市)、今城俊浩(所沢市)、金子健二(蕨戸田市)、内田治(北足立郡市)、今村惠一郎(上尾市)、田口理史(朝霞地区)、佐藤達也(草加八潮)、澁谷純一(さいたま市与野)、細谷雄治(入間地区)、土屋崇(飯能地区)、岸昌哉(東入間)、吉松栄彦(坂戸鶴ヶ島)、風間浩美(狭山市)、野崎浩(比企)、松本郷(秩父郡市)、富沢峰雄(本庄市児玉郡)、正田政一郎(深谷寄居)、武正寿明(北埼玉)、鈴木仁志(南埼玉郡市)、鮫島弘武(越谷市)、竹田広樹(春日部市)、丸山泰幸(岩槻)、飯嶋淳滋(北葛北郡)、岡村長門(吉川松伏)、森野一英(三郷市)、西村直久(浦和)、竹並麗(北足立郡市)

埼玉県医師会監事(氏名は公示順)

玉城吉郎(上尾市)、緒方伸男(深谷寄居)、石井秀夫(川口市)

※任期:令和6年6月13日～

令和8年の決算代議員会の日

(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)

報告事項

令和5年度埼玉県医師会事業報告

各担当役員から報告があった。

公益目的支出計画実施報告

長又常任理事から報告があった。また新井監事から監査報告があった。

(詳細は「埼玉県医師会誌」に掲載予定)

金井会長挨拶

代議員の先生方、本日は第180回埼玉県医師会定例代議員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

本日の代議員会ですが、まず報告事項として、令和5年度の埼玉県医師会事業報告、そして公益目的支出計画実施報告をします。続いて、議事に移ります。議事については、第1号議案が令和5年度の埼玉県医師会収支決算に関し決議を求める件、第2号議案が令和7年度埼玉県医師会会費等賦課徴収に関し決議を求める件を上程しています。慎重審議の上、御承認賜りますことをお願い申し上げます。この第1号議案、第2号議案が終了しますと現役員の任期が終了ということとなります。

その後、第3号議案から役員の選任、選定が行われるという流れになります。本日はよろしくお願い申し上げます。

会長選定後の金井会長挨拶

代議員の先生方、本日は長時間にわたり誠にありがとうございました。これから新しい役員でスタートするということになりました。

このあと日本医師会長の松本吉郎先生にもご挨拶いただきますが、これから本当に厳しい時代がやってくると思っています。今年の診療報酬改定について、多くの先生方から、非常に厳しい改定であったという意見を頂戴しています。しかし、先生方も報道等でよくご存知かと思いますが、財政制度等審議会では、診療所の報酬単価は-5.5%とするということから始まりました。厳しい戦いであったと思います。日本医師会の役員の先生方、とりわけ松本会長は大変だったと思います。それが最終的には0.88%のプラス改定になったということです。ただし、財政審は全く諦めている様子はありません。-5.5%ということに未だ固執していて、次回こそはと今から言っています。

このような厳しい状況の中で、これから医療界はどのようにしていけばいいのかということを考えざるを得ないと思っています。松本会長ともよくお話をさせていただいています。また、日本医師会の役員の先生方や都道府県医師会長の先生方ともお話をさせていただいています。厳しい改定であったという意見を多く聞きますが、だからこそ医師会全体で、全員で取り組んでいかねばなりません。松本吉郎会長も日本医師会長選挙の立候補にあたり仰っていますが、一致団結した医師会でということです。みんなが声を上げていかなければなりません。これについてはしっかりとやっていかなければなりませんと考えています。

他にも様々な問題があります。そういったものについて、理事会や都市医師会長会議、代議員会でお話をさせていただきます。その他にニュース等でもお伝えをさ

せていただき、先生方にご協力をいただきたいと思っています。新しい埼玉県医師会執行部はしっかりと頑張つてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。本日はありがとうございました。

最近のトピックス**■マイナ保険証、医療機関に聞き取りへ****DX 加算の要件設定で■**

厚生労働省は6月12日の中医協総会で、2024年度診療報酬改定で新設した「医療DX推進体制整備加算」について、マイナ保険証の利用実績を踏まえた要件を設定するため、医療機関などにヒアリングする方針を示した。6月中旬以降、マイナ保険証の利用状況などを聞く。7月中旬に、調査結果を中医協へ報告し、具体的な要件の検討を進める。

加算の要件の一つは、「マイナ保険証の利用実績が一定以上あること」で、10月1日から適用する。2月の答申書付帯意見では、「今後のマイナンバーカードの保険証利用の利用実態および活用状況を把握し、適切な要件設定に向けて検討を行う」としていた。マイナ保険証の利用率などを踏まえ、▽病院▽医科診療所▽歯科診療所▽薬局からヒアリング対象の施設を抽出する。マイナ保険証の利用状況、利用促進の取り組みや課題などを聞く。

●利用率上がらない実態、把握すべき

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、ヒアリングの対象施設について、医療機関の特性や地域性を十分考慮して抽出すべきだとした。

声かけや院内掲示など、十分な対応をしているものの、なかなか利用率が上がらない、との声が現場から多く上がっていると説明。「そのような現場の実態が把握できるヒアリングになることが望まれる」と話した。

電子処方箋にも言及し、「想定よりかなり(普及が)遅れているのではないか」と述べた。「『ベンダーが対応できていない』『導入費用が非常に高い』といった現場の実態を、この機会に把握すべき」だと主張した。

●「好事例」収集へ、積極的な施設対象に

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、加算の趣旨である「質の高い医療」の視点を踏まえ、医療DXに積極的な施設にも意見を聞くべき、との姿勢を見せた。

以下のような施設を、ヒアリング対象にすべきだとした。▽診察室・手術室で診療情報を確認できる体制をすでに整え、加算を算定している医療機関▽電子処方箋管理サービスに参加している施設▽電子カルテ情報共有サービスに参加する意欲のある施設。

「利用率が伸びない理由を聞くだけではなく、利用率が高い医療機関・薬局から、利用率の向上や医療情報の活用について、どのようなことを行ってきたか、好事例を収集することも必要だ」と語った。

医療DX推進で質の高い医療を提供し、そのメリットを多くの患者が実感できるようにすべきだと強調。「ポジティブなヒアリングになるように、質問内容を検討してほしい」と、厚労省に求めた。

※1

■金井会長を再選、8期目に 埼玉県医■

埼玉県医師会は13日の定例代議員会で役員を改選し、会長は現職の金井忠男氏(80)に決まった。8期目となる。

任期は、同日から2026年の定例代議員会まで。※2

■ 医療界の賃上げ、実態把握・検証へ

24年度改定■

6月14日の中医協「入院・外来医療等の調査・評価分科会」で、厚生労働省は、2024年度診療報酬改定による賃上げ対応について、医療機関などの実施状況を把握・検証する方針を示した。中医協の2月の答申書付帯意見では、「各医療機関での賃上げが適切に実施されているか、実態を適切に把握した上で、検証を行う」とした。

厚労省は分科会で、賃上げ実態の把握方法を提示。40歳未満の勤務医師・歯科医師、看護職、事務職員らの賃上げ状況は、ベースアップ(ペア)評価料の賃金改善計画書などを活用して確認するとした。

ペア評価料の対象になっていない歯科技工所や薬局については、関係団体とも連携して調査する方針だ。

● 40歳以上の医師も把握を

津留英智委員(全日本病院協会常任理事)は、改定で賃上げ対象にしなかった40歳以上の医師について、「(賃上げ財源が)病院の持ち出し・負担となっている実態がある。その部分も把握できた方がいい」と述べた。

山本修一委員(地域医療機能推進機構理事長)は、公的・公立医療機関の賃上げ対応について、「多くは、夏ごろに出される人事院勧告を参考にする」と説明。そういう動きも踏まえて、賃上げの実態を把握すべきとの姿勢を見せた。

山本委員の発言を受け、厚労省の担当者は「指摘を踏まえて、留意していきたい」と述べた

※3

■ コロナ定点 3.99、沖縄 19.58

6月3~9日■

厚生労働省は6月14日、2024年第23週(6月3~9日)の新型コロナウイルス感染症の発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は3.99で、5週連続で増加した。総報告数は1万9719人で、前週から2318人増えた。

都道府県別の定点当たり報告数は、沖縄(19.58)が最多。次いで鹿児島(8.73)、北海道(6.67)となった。

基幹定点医療機関(全国約500カ所)の届け出に基づく期間中の入院患者は1400人で、前週から増加した。

※4

■ 50歳以上の「MCI検査」、検診に追加を 自民勉強会、国に提言へ■

自民党の「MCI」(軽度認知障害)に関する勉強会(木原誠二会長)は17日、MCIの早期発見・対策の実現に向けた提言内容を、大筋で了承した。50歳以上を対象としたMCI検査を、乳がん検診や肺がん検診のように、検診の項目に取り入れるべきだとしている。近く、厚生労働省に提出する。

提言では、MCIについて、「発症し、何もせずに放置すると5年後にはおよそ4割の人が認知症へ進行する」と説明。MCIの段階であれば、生活習慣の改善などで、14~44%の人が健常な状態まで回復したとの研究報告もあるとした。認知症に進行すると治療が難しくなるため、MCIの段階で「早期に適切な対策を取ることが大切」と強調した。

MCI検査については、神戸市の取り組みを紹介。「認知症神戸モデル」として、市民を対象に、自己負担が生じない認知機能検診を手がけていると説明した。この取り組みを発展させ、他の自治体にも横展開すべきだと提案している。

以下のような施策も求める。▽MCIの早期発見のための適切な検査フローの確立▽MCIの予防とMCI(アルツハイマー型以外)から健常への回復を目指す自治体の取り組みの推進▽MCI検査の将来的な保険適用に向けたエビデンス収集。

● MCI検診、国費の投入を 神戸市が要望

この日の勉強会には、神戸市福祉局高齢福祉課の担当者も出席。認知症神戸モデルの取り組みを報告した。市は2019年から、65歳以上の市民を対象に、認知機能検診を案内している。検診によって認知症の疑いがあるとされた人に対しては、認知機能精密検査を受けるよう促す。検診受診から診断までは、患者の自己負担が生じない仕組みだ。財源は超過課税で賄っている。

市の担当者は国に対し、MCI検診の財源に、国費を投入してほしいと訴えた。MCIの患者に対する診断後支援の全国的な標準化や、MCI診断後の指導に関する診療報酬上の評価も求めた。

※5

■ 看護養成所存続へ「サテライト校」を

日医・須藤委員長が提言■

日医「医療関係者検討委員会」の須藤英仁委員長(群馬県医師会会長)は、定員割れなどで苦しむ医師会立の看護師等養成所を存続させるため、複数の運営主体を統一して遠隔授業を活用する「サテライト校」構想を打ち出した。校舎があれば、学生が遠方の学校に通う必要がなく、遠隔授業で教育の均質化も図れると説明。実現に向け、日医や国に協力を求めている。

日医が6月12日に開いた「都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会」で、須藤氏が構想を提言した。

構想では、講義をオンラインなどで行い、演習・実習は地元のサテライト校や医療機関で実施する。講師の負担軽減、事務職員の少人数化など、効率化を進められるとしている。須藤氏は地元の群馬県の状況に言及。医療過疎地域の看護学校・養成所ほど、地域医療を守るために、看護職員の養成に力を入れていると説明した。「医師会立養成所は、地域の看護職育成のとりで。存続のために、構想の実現を」と訴えた。

課題として、関係医師会・養成所間での協議、教育の質の担保などを挙げた。

提言を受け、日医の釜范敏常任理事は「看護職養成は厳しい状況にあるが、地域に必要な看護職を確保していくことは大事な課題。全力で取り組みたい」と述べた。提言の実現に向けて、厚生労働省とも協議を進める意向を示した。

● 国に支援求める声、相次ぐ

この日の連絡協議会では、都道府県医師会や養成所の関係者から、准看護師の養成について国の支援を求める声が相次いだ。

ある県の医師会関係者は、地域医療の中で准看護師が果たしている役割は大きいとし、養成所の定員割れなどに懸念を示した。「推看護師に特化した政策の検討」を国に求めた。

他の出席者からも、「准看護師は他の養成課程と大きく異なる特徴がある。重要性を国としても考えてほしい」との意見が出た。

● 「養成の一類型として支援」

連絡協議会に出席した厚労省医政局の習田由美子看護課長は、准看護師について、地域で果たす役割の重要性、定員割れなどの現状を「認識している」とした。「看護職員養成のためのルートの一つと考えている。看護師養成の一類型として引き続き支援していきたい」と述べた。

※6

(記事はげ イヤク※2 : R6.6.14 ※5 : R6.6.19

日医FAXニュース※1 : R6.6.14 ※3※4※6 : R6.6.18 各号より抜粋)

* 次回のFAXニュース送信は、R6年7月6日の予定です。