

都市医師会長会議

と き 令和2年10月15日(木) 15:00～17:00

ところ 山口県医師会6階会議室

清水専務理事の司会により標記会議を開催した。冒頭の河村会長の挨拶に引き続き、山口県から「インフルエンザ流行期の医療体制について」説明が行われ、それに対して都市医師会長より多数の質問・要望等があり、活発な意見交換が行われた。その後、議題に移った。

議題

1. 中央情勢報告

(1) 第1回都道府県医師会長会議

河村会長 標記会議が9月15日にテレビ会議システムを利用して開催された。本会議はこれまで、事前に都道府県医師会より寄せられた議題について、執行部が答弁を行う形式で開催されてきた「都道府県医師会長協議会」を、中川俊男 会長の発案により、都道府県医師会長から積極的な政策提言を求める機会となるよう改編し、その名称も変更して行われたものである。

冒頭の挨拶で中川会長は、今回、開催形式の見直しを行った趣旨を説明された上で、今後の課題として、①新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の経営状況の悪化への対応、②季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との臨床的鑑別が難しい中で、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備の2点があると強調され、「これらの課題について、引き続き厚生労働省など関係各所と協議の上、迅速に対応していきたい」と述べられるとともに、本日の会議での提言等を踏まえて、地域の実情に即した取組みを推進していく姿勢を示された。

その後、都道府県医師会を4グループ(A～D、山口県はCグループ)に分け、今回はAグループ及びBグループによる討議並びに全体討議が行われた。

Aグループは「新型コロナウイルス感染症の検査体制」をテーマとして、PCR検査について

①民間検査の拡充とともに、②保健所が行う「行政検査」、県と委託契約し保険診療で検査を行ういわゆる「みなし行政検査」及び「保険診療」が混同され現場が混乱しているとして、その改善が求められたほか、PCR等検査を行う医療機関への補償を求める要望、年末年始の検査体制に関する方針の策定、抗原・定性検査の安全性に関する情報提供、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)の入力方法の見直し等を求める要望が出され、これらについて日医の役員から回答があった。

Bグループは「新型コロナウイルス感染症対応による医療提供体制への影響」をテーマとして、①新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制の構築、②医療機関経営への影響について議論が行われ、それぞれ日医役員が回答された。その他、医療機関への支援に関して、将来を見据えた医療提供体制の見直しが必要といった意見や、有事に備え県所有の防災船を病院船として活用することも考えていることなどの紹介が行われた。

総括を行った中川会長は、「各都道府県医師会長の生の声をお聞きすることで、全国のリアルタイムの情報を共有することができた」と、本会議の意義を強調された。その上で、医療機関の厳しい経営状況の改善を図るため、新たに誕生した菅政権に対しても強くその支援を求めていくとした他、「みんなで安心マーク」の普及に対する更なる協力を求められ、会議は終了となった。

※詳細については『日医ニュース』第1418号を参照願いたい。

(2) 令和2年度中国四国医師会連合総会

河村会長 鳥取県医師会の引受けにより10月3日(土)にホテルニューオータニ鳥取並びにテレビ会議システムを利用して各県医師会館にて開催された。日医の中川会長の特別講演「最近の医療

情勢とその課題—新型コロナウイルス感染症対策に向けて—」では、PCR等検査体制の更なる拡大・充実（行政検査の委託契約にかかる問題点、同契約の簡素化等）、新型コロナウイルス感染症流行下での医業経営と国の支援、オンライン診療等について述べられた。（詳細については本号854～856頁をご参照願いたい。）

次に、鳥取県の平井知事、日医の中川会長並びに中国四国各県医師会長によるラウンドテーブル・ディスカッションが行われ、この中で①平井知事から鳥取県の取組み（医師が疑いをもつ患者はすべてPCR検査を実施する宣言を出し、陽性者が出れば周辺すべてをローラー検査している等）が紹介された。また、②診療・検査医療機関の公表について、中川会長は「公表の起点は医療機関の希望によるものであり行政からの押し付けはあってはならない。公表により地域の医療体制が混乱すると地域医師会が判断した場合はNoと言える。医療機関同士で情報の共有を図れば十分と考える。」と述べられた。③感染者等に対するネット上での誹謗・中傷の防止について、平井知事から「鳥取県はクラスター対策条例を制定し、患者やその家族、医療従事者への誹謗・中傷・差別的な言動を許さない旨の条文を盛り込んだ。条例制定後からネット監視を始めており、制定前にあった誹謗中傷の投稿はなくなった」等の紹介があった。

2. 中国四国医師会連合各種分科会報告

河村会長 先ほど報告した総会の前に開催され、今年度は「医療保険・医業経営」、「介護保険・地域包括ケアシステム」、「地域医療・地域における医療課題」の3つの分科会が開催された。

※詳細については本号834～854頁を参照願いたい。

弘田会長（柳井） インフルエンザ並びにコロナの検査について、年末にかけて状況が変化してくるかもしれないが、診療所で発熱患者が多数来院され、どちらに該当するのか分からないときには片っ端から検査していこうと思っていたが、その際に、もし保険で認められなかったら大変だという話があった。日医の釜沼常任理事の話によると、両方検査してもよいという話ではなかったように思うが、今の報告を聞くと、両方を検査してもよいという解釈でいいのか。

河村会長 良いと思う。保険が適用されるか否かについては、ぜひ通してもらいたいと思っている。各社が今、行っているのは今年のオフシーズンには間に合わないとは思いますが、コロナとインフルを同じキットで検査することができるように努力しており、これが商品化したら検査が1回で済むので大変ありがたいことと思う。

出席者

郡市医師会長

大島郡 野村 壽和	防府市 山本 一成
玖珂市 藤政 篤志	下松市 山下 弘巳
熊毛郡 吉村伸一郎	岩国市 小林 元壯
吉南町 西田 一也	山陽小野田 藤村 嘉彦
美祢郡 竹尾 善文	光市 廣田 修
下関市 木下 毅	柳井町 弘田 直樹
宇部市 黒川 泰	美祢市 札場 博義
山口市 成重 隆博	
萩市 綿貫 篤志	
徳山町 津永 長門	

県医師会

会長 河村 康明	理事 山下 哲男
副会長 今村 孝子	理事 伊藤 真一
副会長 加藤 智栄	理事 茶川 治樹
専務理事 清水 暢	理事 縄田 修吾
常任理事 沖中 芳彦	監事 藤野 俊夫
常任理事 中村 洋	監事 篠原 照男
常任理事 前川 恭子	監事 岡田 和好
常任理事 郷良 秀典	
常任理事 長谷川奈津江	広報委員 川野 豊一
理事 白澤 文吾	

今村副会長 検査方法等も含めて状況はどんどん変化していくので、その時点における情報を把握し、はっきりさせておく必要があり、日医も問題があれば上げてほしいと言っており、このような仕組みを作る必要があると思う。本会としても新しい情報があれば提供していく。

河村会長 本県の民間業者は、年末年始及び土曜・日曜日は検査しないと聞いている。私は予防保健協会の理事長でもあるので、年末年始及び土日を含めて全く検査体制がない地域については、検査が可能になるよう指示を出している。

3. 令和3年度県への施策・予算措置に対する要望について

清水専務理事より県に提出する重点要望2題、その他の要望5題について内容を説明した。

重点要望

1 地域医療構想の見直しと地域医療介護総合確保基金の柔軟運用（新規）

要望事項

- ①新興・再興感染症や医療機関の被災に対応できる地域医療構想・医療計画の見直し
- ②地域医療介護総合確保基金の柔軟な運用を国に求めながら、県においても独自に予算を確保し、必要な医療人材を育てるための基金事業の展開

2 医業承継への支援（新規）

要望事項

- ①医業承継を推進するための協議会の設置
- ②医療相談窓口の設置
- ③医業譲渡・譲受希望者に対するセミナー・相談会の実施・情報提供
- ④山口県医業承継バンクの開設とマッチング支援
- ⑤地域の医療提供体制の維持のため、医師不足地域における医業承継に対する経済的支援（補助金／融資／税の減免）

その他の要望事項

3 学校における産業医の選任（新規）

要望事項

県内すべての学校における教職員を担当する産業医の選任

4 警察活動に協力する医師の体制整備（新規）

要望事項

- ①警察活動協力医の出務手当の増額
- ②県警・各署に警察活動協力医のためのPPE及び消毒薬等の整備
- ③検死によって協力医が新型コロナウイルスに感染した際の補償
- ④新型コロナウイルスの感染が疑われる死体を検死する際の危険手当の創設

5 HPVワクチン接種の勧奨と助成の拡大

（継続・新規）

要望事項

- ①定期接種対象者に、はがき・リーフレットの個別配付による積極的な情報提供（継続）
- ②接種勧奨の差し控えにより定期接種を受ける機会を逃した者に対する、新たな公費助成の導入（新規）
- ③成人女性が高額な費用（約5万円）のためにワクチン接種を控えないよう、任意の接種希望者に対する経済的支援の検討（新規）

6 新型コロナウイルス感染症の影響で経営状況が悪化している医療機関への支援（新規）

要望事項

- ①経営状態の悪化している医療機関を支援する山口県独自の財政措置
- ②風評被害対策の実施

7 医師会立看護職員養成所への支援・拡充

（新規・継続）

要望事項

- ①統廃合や業務の共同化を実施する等、積極的に運営の効率化を行おうとする養成所に対する支援の強化（新規）

②県外での看護教員養成講習会受講における
支援（継続）

弘田会長（柳井） 地域医療介護総合確保基金の運用について、柳井医師会では毎年、看護学校の件で、教員の養成についての補助をお願いしたり、准看の卒業生で県内に就職を希望している人には何かしらの補助をしてもらえないか等、結構建設的なことを言っているつもりだが、毎年はじかれている。その理由が毎年同じで、何らかの補助を受けているからというものである。准看の学生は県内に定着しているのでとても大事にしていかなければならないことから、もっと具体的な理由を教えてください。そして、どのようにしたら要望が通るのかを教えてください。

清水専務理事 官僚がどのように考えるのが非常にわかりにくいことだが、これに関しては実際は医師の定着ということが主になってくると思うのだが、看護師に関してはこれまでに看護学校の補助金を増やしてほしい等、いろいろやってきているがなかなか難しいところであるが、そこをなんとかしていかなければならない。看護学校に関しても、毎回、補助金を増額してほしいという要望を出しているが、今まで通りのことをしていたらゼロ回答になることから、看護学校の経営悪化、統廃合、新規あるいは公立化される等の大義名分があればお金が付くようなところがあるので、そのようなことを狙って要望しているつもりである。

弘田会長 もう一点、警察医の件だが、前会長の時に柳井警察署から当医師会に警察医派遣の要請があり、2週間ずつの輪番制で、検視等をしていった。その後、柳井警察署に正式な契約を申し入れたところ、いきなり「前例がない。うちが契約するわけにはいかない。委託費は払えない」と言われた、その後は特に何も言ってこなくなった。医師会の先生方で警察活動協力医は警察が直接お願いしていると思うが、何の問題もないのか。話題として提供させていただいた。

藤政会長（玖珂） 警察医会副会長の立場で申し上げると、警察活動協力医の件だが、ほとんど、各警察署が協力していただける先生に直接お願いし、本部長から委嘱状が交付されるという形になっているかと思われる。したがって、地元の医師会と所轄の警察署の間で契約書等を交わしたり、委託費の支払いを行うことは、現実的には難しい。このため、今回、県医師会より山口県への要望事項として「警察活動に協力する医師の体制整備（新規）」がなされたものと思う。実際、開業医で検案をしている医師も高齢化している。夜間や休日において難しくなっているのが実情で、山口県は若い医師が全国的にも少ない中でそういったことに対応していただける医師を見つける声掛けなどしていく必要があると思われる。また、山口大学医学部法医学教室のご協力のもとで、年2回の研修会を開催していることを申し添える。

西田会長（吉南） 要望の「学校における産業医の選任」について、吉南医師会ではエリアを3つに分けて、そこで職員に対する割り当てを順番に充てているが、それ以上のこと、例えば学校医に産業医の資格を取得してもらおうというような要望なのか。

清水専務理事 小中学校などで問題になってくるのが小児科医の先生が産業医もされているという実状がある。広島県、岡山県は全県立学校に産業医資格を有する産業医を選任している。児童生徒の健診のついでに診てくれということが多いと聞くことから、それを是正する要望をしたところである。

西田会長 以前のように「みんな産業医の資格を取りましょう」といった雰囲気ではないので、産業医も減少してくるから、たとえば、エリアで分けて、実際には考えられる教職員の過重労働やメンタルヘルスに関してきちんと対応できるようにするというような要望の方がいいのではと考える。

4. 郡市医師会からの意見・要望

(1) 新型コロナウイルス感染症について

木下会長（下関市） 本県でのコロナ死の詳細を医療機関に情報提供してほしい。また、医療機関での看護職員の感染状況を、クラスターを引き起こさないためにも自院での感染予防に役立てるため、知りたい。いずれも個人情報保護の観点から県内の事例は難しいということであれば、全国の代表的な事例でもよいので教えていただきたい。

先ほど河村会長からお話があったように、年末年始は民間の検査センターが休みとのことでPCR検査ができないことから、下関市では12月から日・祝も発熱外来を行うことになった。現在、発熱外来でPCRの検査を1日に5～10人程度行っており、それができなくなると困ると思っており、その後、保健所が1日5件程度なら良いと言って話がついたが、それでは間に合わないかもしれないので、ぜひよろしくお願ひしたい。

河村会長 一番ネックとなるのが個人情報保護の問題であるが、少なくとも感染症指定医療機関のトップの方は死因等を知っておく必要があると考えている。県は、感染症指定医療機関との会議の中で、個人の特定を防ぐことを前提にしながらも現状等について話し合えるような資料を出しても良いと言っていたとのことである。なお、もし、病院側が出せないということであれば、厚生省に申し入れることになるとのことだったので、なんとかかなるような気はしている。

(2) 第1号会員となる医師の立場について

木下会長（下関市） 医師が医療機関に所属せずに会社を設立し、それぞれの業務を当該会社が受託する場合に、第1号会員となり得るかどうか(例えば産業医が行う産業医活動、病理医が行う病理診断業務、放射線科医が行う画像診断業務等)について伺いたい。

清水専務理事 今後、医師の業務形態も変化することが予想される。山口県医師会の定款施行規則第2条の第1項に、第1号会員は「医療を経営する会員（共同して経営する者を含む。）並びに

法人医療機関（国立医療機構及び公的医療機関を除く。）における管理者及び理事である会員」となっている。また、平成17年7月26日付で厚生省医政局長より発出された「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」の中に、「『医業』とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことである」と書かれてある。そういったことから考えると、産業医活動、病理診断業務、画像診断業務等はいずれも医業と定義付けられることになり、たとえそれが会社組織であろうと業務としては医業に該当することは変わらないので、会員区分としては第1号会員として差し支えないのではないかと考える。

(3) 医師会立看護専門学校の実習先の確保について

山本会長（防府） 先般、医師会立看護専門学校をPRする素敵なCMを作成していただき、感謝申し上げます。看護専門学校では、看護師、准看護師の養成にあたり、学校における授業だけでなく、病院や介護施設などさまざまな施設での現場実習が必要である。しかしながら、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、病院等医療機関や老人介護施設等に感染拡大防止措置として実習を断られるケースが出てきており、現場実習先の確保が非常に困難な状況となっている。今年度に関しては学内での実習で代用ということでなんとか突き進むことができるが、来年度の実習について引き受けを要請しているものの、現在の状況では断られるケースがほとんどである。学内の実習だけでは限界というものがあり、大変苦慮しているところである。地域の看護師等確保のため、各医師会にもご理解をいただき、現場実習先の確保にご配慮、ご協力をよろしくお願ひしたい。

沖中常任理事 新型コロナ禍における各学校の臨地実習の取扱いについて、厚生労働省医政局看護課より、6月22日付けで「新型コロナウイルス

感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について」の事務連絡が発出されており、この中で臨地実習の代替として学内演習が認められ、医療機関等での臨地実習が中止されている実情を踏まえ、これを学内演習に代えることにより、同等の知識と技能を習得するために必要な資器材等の支援を行うこととされ、この場合に掛かる経費については、「令和2年度第二次補正予算」において対応することが盛り込まれたことは既にご連絡しているとおりであります。このような状況の中、各学校の臨地実習の現状を伺ったところ、防府医師会のご指摘のとおり、すべてではないが受け入れ縮小を余儀なくされているところもあった。

については、看護学校の窮状に鑑み、県医師会において臨地実習を新規で受入れられるよう、病院への協力要請並びに診療所での受入れ要請を行いたいと思うので、各都市医師会長におかれても各地域で受入れが実現されるよう、オール山口としてご協力のほどお願いする。受入れ要請に同意いただけた医療機関については、一覧表のような形で情報提供させていただき、各学校からアプローチができるよう準備できればと考えている。

また、教材や感染対策のための備品の購入費補助のご希望もいくつかの養成所からいただいております。この件に関しても、検討させていただく。

傍聴印象記

広報委員 川野 豊一

令和2年10月15日、山口県医師会において開催された都市医師会長会議を傍聴させていただいた。都道府県医師会長会議、中国四国医師会連合総会・分科会などの概要についての報告や都市医師会からの意見や要望事項の質疑応答がなされた。詳細については報告記事を参照されたい。

SARS-CoV-2の感染が収まる気配がない。国内の1日あたりの感染者数は4月中旬、8月中旬にそれぞれピークとなっていたが、9月終わりから再び徐々に増加している。死亡者数は4月に比べれば減少しているが、12月1日現在で2,192人の方が亡くなっている。いくつかの治療薬が承認されたが起死回生の特効薬とは言えず、ワクチン実用化の時期やワクチンの効果も不確かである。

今回の都市医師会長会議でも、インフルエンザ流行期の医療体制についての説明と質疑応答が

あった。COVID-19の治療や予防に、医療に携わるものとして何とか役に立ちたいと考えるが、季節性インフルエンザとCOVID-19を症状から鑑別することは困難と考えられるので、その対応は同じようなものにならざるを得ない。疑わしい患者の対応には時間と空間を隔てることが重要となるだろう。また、有効な薬剤やワクチンがまだ利用できない状況では、感染の防止が最も重要であろう。

いつ、どのようにしてCOVID-19が収束するのかは不明である。当分の間、不要不急の会合をやめ、あらゆる場面で社会的距離を保って密集・密接・密閉を避け、必要な場面ではマスクをつけ、手をよく洗って適切な消毒を行う、などを続けていかなければならない。