

郡市医師会長会議

と き 令和3年2月25日(木) 16:50～17:55

ところ ユウベルホテル松政「芙蓉の間」

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「令和3年度当初予算(案)について」及び「新型コロナウイルスワクチン接種体制について」の説明が行われ、それに対して郡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. 都道府県医師会長会議について

(1) 第2回(11月17日)

河村会長 標記会議がテレビ会議システムを利用して開催され、今回はCグループ(山口県ほか11県)とDグループ(宮城県ほか10県)による討議並びに全体討議が行われた。

冒頭の挨拶で中川会長は、新型コロナウイルス感染症の感染者数が再び増加の兆しを示していることについて、「地域の感染拡大の兆候をできるだけ早期に察知し、先手の対応をとっていかねばならない」「今後も政府と協力して、新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいく」と述べられた。

Cグループでは「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制」をテーマとして、(1)診療・検査医療機関の整備、(2)厚生労働省、日医への要望、の2つの論点について議論が行われた。(1)では、高知県医師会から「診療・検査医療機関である医療機関名を公表しても風評被害は起きていないことが報告された。(2)では、診療・検査医療機関を増やすための方策として、福島県医師会から一般診療所向けのマニュアルの作成が要望された。

Dグループでは「新型コロナウイルス感染症に関する種々の検討課題」をテーマとした議論が行われた。その中で、休業補償に関して、日医会員の医療機関を対象として創設する休業補償制度に

ついて今村副会長から改めて説明があり、宮城県医師会より出された補償金額に関する意見に対して、今回の制度創設は低い保険料で早急に対応するための措置であるとして理解を求められた。なお、山口県医師会では既に「山口県医師会休業一時金制度」を創設しており、申請等が行われている。その他、兵庫県医師会から日医がエビデンスに基づいた提言ができるよう「日医版の専門家会議」をつくるべきとの意見が出された他、山口県医師会からは県内の出生数が減少していること、鳥取県医師会からは県独自の休業補償制度が創設される予定であることなどの紹介がなされた。

閉会の挨拶で中川会長は、「本日も指摘のあった事項に関しては早急に厚労省などと協議を行っていききたい。今後も、『感染防止対策の徹底が最大の経済対策』との考えの下、取り組みを進めていきたいと考えているので、引き続きの支援と協力をお願いしたい」と述べられ、会議は終了した。

※詳細については『日医ニュース』第1422号を参照願いたい。

(2) 第3回(1月19日)

河村会長 標記会議がWEB会議により開催され、今回の会議はAグループ(山口県ほか11県)とBグループ(大阪府ほか11県)に分かれ、グループごとに討議並びに全体討議が行われた。

冒頭の挨拶で日医の中川会長は、「新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は増加の一途を辿っており、医療崩壊から医療自体を受けることのできない医療壊滅の状態になるおそれがある」と現状を危惧され、必要な時に適切な医療を受けられる体制に戻すためのあらゆる取り組みの強化・徹底を呼び掛けられた。また、安定した医業経営を維持するためには、診療報酬上、介護報酬上の特例的対応などの更なる対策が必要になるとともに、引き続き厚生労働省など関係各所と協

議の上、本日の会議での提言等も参考にしながら地域の実情に則した取組みを推進していく考えを示された。

Aグループでは「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制について」をテーマに議論が行われた。その中で福岡県医師会から、重症者等以外の陽性者が療養しているホテルにJMATとして医師を派遣し、24時間体制で対応していることが報告された。その一方で、療養施設となるホテルの確保が課題となっているとして、今後は自宅待機患者、軽症者の療養が可能となるよう、増床に向け協力を求めていくとされた。

Bグループでは「診療報酬改定・介護報酬改定について」をテーマとした議論が行われ、主に(1)新型コロナ禍における診療報酬等による経営支援、(2)オンライン診療、(3)有事と平時における医療、(4)介護報酬改定等、について意見交換が行われた。(3)に関して、大阪府医師会は医療機関や企業に平時の余裕が無くなっているため、有事への対応力が弱くなっていると指摘したうえで、平時に余裕をもつことが必要であり、診療報酬においても平時と有事で差をつけてはどうかと問題提起された。

総括として中川会長は、新型コロナウイルス感染症の対応病床等に関して、昨今、各種メディアにおいて公的医療機関と民間医療機関の対立を煽るような論調で報道がなされていることを危惧さ

れ、「有事にある今こそ医療界が一致団結する必要がある」と強調された。さらに、平時の余力への考え方については、医療提供体制と診療報酬の二つの側面で考える必要があり、両面の改善に向けた努力を粘り強く続けていく考えを表明された。その上で、「新型コロナは必ず収束する。そのためには、新規感染者数を減少させるしかない」として、引き続きの協力・支援を求められるとともに、収束後の受療行動についても今後の動向を注視し、その対応策を考えていく意向を示され、会議は終了した。

※詳細については『日医ニュース』第1426号を参照願いたい。

2. 郡市医師会からの意見・要望

新型コロナウイルス感染症関連について

津永会長（徳山） 本年1月8日に発生した周南市のサ高住に端を発する大規模クラスターでは延べ136人のコロナ患者が発生したが、この間、県のクラスター班をはじめ、多くの方々からのご支援・ご配慮等のおかげで発生から約50日あまりでようやく終息の目途が立ったところである。この場をお借りして関係各位に御礼申し上げる。

さて、一旦このような大規模クラスターが発生すると、コロナ患者を受け入れている感染症指定病院にも患者が相次いで搬送され、治療が終わっても合併症をもっている高齢患者の転院先が見つ

出席者

郡市医師会長

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

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	上野 雄史
専務理事	清水 暢	理事	藤原 崇
常任理事	沖中 芳彦	理事	茶川 治樹
常任理事	中村 洋	理事	縄田 修吾
常任理事	前川 恭子	監事	藤野 俊夫
常任理事	郷良 秀典	監事	篠原 照男
常任理事	河村 一郎	監事	岡田 和好
常任理事	長谷川奈津江		
理事	白澤 文吾	広報委員	渡邊 恵幸

からず、これが更にコロナ病床をひっ迫させるという悪循環に陥っている。また、緊急事態宣言の出されている都府県では、後方支援病院の整備とその財政支援措置がなされているようだが、山口県でも後方支援病院の体制整備が喫緊の課題と思うが、考えをお聞かせ願いたい。

また、高齢者施設では、一般病院と違い感染症対策が十分になされていない施設が多く、一旦、患者が発生すると入居者及び従事者を巻き込んだ大規模なクラスターに発展する。4月以降に始まるとされているコロナワクチン接種の優先順位では、高齢者施設等の従事者の接種は、高齢者への接種に次ぐ順位とされているが、これら的高齢者施設のクラスターのほとんどは従事者からの持ち込みが原因の一つと考えられ、このような高齢者施設の従事者を医療従事者と同じ接種の優先順位に上げる必要があると考えるが、どのようにお考えか。

ワクチン接種に関連して、医療従事者等への優先接種に備えるために、県から3月中の完了を指示され、凄いプレッシャーをかけられていたことから、接種体制を構築して3月1日からワクチン接種を開始する予定にしていたが、肝心のワクチン供給の目処が立たず、延期せざる得ない状況である。病院に関しては、連携型施設としての登録により自院での職員への接種が可能で日程調整も柔軟に対応できるが、診療所ではワクチン接種は集団接種でしか対応できず、一旦キャンセルになると、接種日時、接種会場や出務医師、看護師、薬剤師などの再調整は困難を極める。せめて、高齢者へのワクチン接種体制と同じく、医療従事者等へのワクチン接種についても、診療所をサテライト型施設として登録し、自院の職員への接種を可能とすることを希望するが、いかがお考えか。

沖中常任理事 ご質問の内容としては大きく分けて3つあると思うが、それぞれについて山口県から回答を得ているので、紹介させていただく。

まず、山口県における後方支援病院の体制整備について、県の回答は「ご指摘のとおり、コロナ患者を受け入れる医療機関の病床を効率的に活用するためには、回復患者の転院先となる後方支援

医療機関の確保が重要と考える。現在、県においては、国に対して全国知事会を通じ、回復した患者の転院を受け入れる医療機関への診療報酬の拡充や、後方支援病院の空床確保料の制度を設けることを要望しており、重点医療機関や入院協力医療機関に負担がかからないよう、県医師会と協力して後方支援医療機関の体制を整備したい。」とのことであった。

県医師会として追加すると、後方支援病院の整備については、本会も喫緊の課題と考えており、県とも協議を重ねている。現在、厚労省が示す新型コロナウイルス感染者の退院基準として、症状があった場合は、発症日又は検体採取日から10日間経過、かつ症状軽快後72時間経過した場合、また、無症状であった場合は、検体採取日から10日間経過していれば、検査不要で退院可能としている。このような基準を満たせば、退院時のPCR検査が陽性であっても、感染性が極めて低いことがデータとして示されている。しかしながら、転院時にPCR検査の陰性を求められる、あるいは、より長い経過観察を求められるの転院(受け入れ)拒否の事例があるのが現状である。現在、この基準について、特に重症者の退院基準に関して見直しが行われているが、それが確定した後は県において医療機関にご理解を求めるパンフレットを作成される予定である。何よりも重要なのは、後方支援病院の管理者や医療従事者のご理解なので、是非ともご協力をお願い申し上げます。

財政支援に関しては、令和2年5月26日から、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合、いずれの入院料を算定する場合であっても、1日あたり二類感染症患者入院診療加算(250点)を算定できるとされていたが、12月15日付けで、3倍の1日750点と増額された。東京都においては、この750点を算定する患者の受け入れを行った後方支援病院に、さらに患者1名につき18万円を支給するとしている(受け入れ対象期間:令和2年12月15日から令和3年3月31日)。このような財政支援については、県にも要望していきたいと考えている。

次に、高齢者施設の従事者の接種を医療従事者と同じ優先順位に上げる必要があるということについて、県の回答は「ご指摘のとおり、高齢者施設等の従事者は、医療従事者同様に優先度が高いと認識しているが、国においてはコロナ医療提供体制の確保の観点から、全国統一で曝露の危険性が高い医療従事者を最優先で接種を行うとされており、県においても、未だ県内の感染拡大に予断を許さない状況が続いている中で、限られたワクチンを、まずは最前線で患者に対応している医療従事者に対して使用するとの方針である。一方、高齢者施設の従事者は、本来、高齢者に次ぐ順位とされているが、施設内のクラスター対策のより一層の推進のため、市町及び施設等の双方の体制が整う場合、一定の要件を満たす高齢者施設において、入所者と同じタイミングで従事者の接種を行うことも差し支えないとされているなど、制度上、一定の配慮もなされていることから、各郡市医師会におかれては、所在の市町と十分協議の上、地域の実情に応じた柔軟な対応を検討していただきたい」とのことであった。

最後に、高齢者へのワクチン接種体制と同じく医療従事者等へのワクチン接種でも診療所のサテライト型施設の登録にて自院の職員への接種を可能としていただきたいということについて、県の回答は「国の制度上、医療従事者へのワクチン接種は、1,000人以上の接種の実施が予定されている基本型接種施設と、基本型からワクチンの供給を受け、100人以上の接種が予定されている連携型接種施設において実施することとされており、お示しのサテライト型接種施設での接種は認められていない。また、それぞれにおいて厳格なワクチンの在庫管理、V-SYSによる接種実績の報告義務等が課されているところである。ワクチンの供給状況にもよるとは思うが、各地域において、円滑な接種が進められるよう、引き続きご協力をよろしく願います」とのことであった。

高齢者と同時に行うということであれば状況が変わってくるので、県医師会としては県と相談しながら検討していきたいと考えている。

津永会長 高齢者接種も集団接種では追いつかな

いので、よく練馬区モデルと言われるが、個別接種がメインになってくると思う。その場合、診療所はV-SYSに登録して報告などの義務を果たさなければならないが、そのような固いことを言わずに、V-SYSに登録してワクチンが手に入り次第、自院で接種できるようにしてもらえたら、われわれは凄く助かる。ワクチンが入ったからといって、いきなり接種を始めるようにと言われても無理である。各医療機関への接種日等の確認には2週間くらい要すると思うので、そのあたりをもう少しフレキシブルにしていきたいと思う。

沖中常任理事 そのように要望する。

河村会長 日医の中川会長も、インフルエンザワクチンと同様に、かかりつけ医で接種するのがよいと言われており、私もそのように思う。地域ごとでやればすむことだと思うが、最初はスモールスタートということであるが、あまりにもスモールでは後々困るので、ある程度は地域を限定しながらやっていければよいかなと思う。いずれにしてもワクチンの配分状況をみながらやるしかないかなと思っている。

黒川会長（宇部市） 本会の会員がV-SYSにアクセスして、パスワード等の手続きを試しに行っているが、ほとんどうまくいかない。V-SYS自体がダウンしているのではないかということだが、今後の見通しはいかがか。

河村会長 仰るとおりである。登録するのにIDが必要になり、メール到着後24時間以内に行わないと消されてしまう。もしワクチンの接種が始まったら、できれば当日か翌日にはV-SYSに打ち込んでほしいということだったが、かなりハードな作業になると思う。

綿貫会長（萩市） ワクチンが大変少ない状況下で医師会立看護学校の教員及び学生について、この春から実習が始まるわけだが、予防接種の優先度をあげるというような情報はあるか。それとも自治体に相談しながら進めていけばよいのか。

河村会長 基本的には地域ごとに各自治体と相談しながらやっていただければと思う。医学部の学生等、医療機関で実習を行う者で、接触の機会が多いところについては、実習先の判断で優先接種の対象とできる。

2. その他(山口県医学会総会の引き受けについて)

小林会長(岩国市) 令和3年度の山口県医学会総会は、岩国市医師会の引き受けで6月13日(日)に岩国市で開催する予定である。午前中は特別講演2題で、広島大学大学院医系科学研究科糖尿病・生活習慣病予防医学講座の米田真康 教授、岡山大学大学院医歯薬総合研究科消化器外科学の藤原俊義 教授にご講演いただく予定である。午後からは市民公開講座として日医の釜菴 敏 常任理事

に講演を依頼しているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により今後の状況によっては市民公開講座を取り止めて、医療従事者向けの講演に切り替えることも視野に入れている。ただし、これは医療従事者へのコロナワクチンの接種が終わっていることが大前提であって、今の状況では難しいかもしれないが、そうならば、中止させていただくことがあるかもしれないが、令和2年度の長門市での開催も中止になり、大会誌の発行ということになったので、今回はぜひとも開催したいと思っているところである。もし開催できた際には、県内各地からご参集いただきたいと思うので、ご周知並びにご参加等についてよろしく願います。

傍聴印象記

広報委員 渡邊 恵 幸

雪のため開催が1週間延期された郡市医師会長会議が2月25日に開催された。当日の16時50分に全員の出席が確認され、定刻より10分前に開始された。

まず、議題として都道府県医師会長会議(第2回、第3回)の報告をされた。その中で日医の中川会長が「有事にある今こそ医療界が一致団結する必要がある」と述べられたことを発表された。医療界がリーダーシップを取りながら行政とスクラムを組んで進んで行くことが大切だと思った。

郡市医師会からの意見・要望の議題の中で新型コロナウイルス感染症が話題の中心になった。徳山医師会長の津永先生から大規模クラスターについての発言があった。そして多くの方々からのご支援・ご配慮等に対してお礼を述べられた。

常任理事の沖中先生より県医師会の意見を述べられた。コロナ感染症の収束には後方支援病院の体制整備が喫緊の課題と述べられた。せっかく回復状態になるも後方支援病院がないため退院できないでいる。すると、新しいコロナ感染症の患者さんが入院できない状態になる。そして、

どんどん蔓延していくわけである。大きな問題である。新型コロナウイルス感染者の退院基準についても述べられたが、一般開業医にもコロナ感染症の見通しを説明する際に役に立ちそうだ。

また、高齢者の集団接種では追いつかないので個別接種がメインになってくると思われる。その場合、診療所はV-SYSに登録して報告などの義務を果たさなければならないが、津永先生は、固いことを言わずにV-SYSに登録すればワクチンが手に入り次第、自院で接種できるようにしてもらえたら助かると述べられた。まさにその通りだと思った。

最後に、岩国市医師会長の小林先生から令和3年度の山口県医学会総会は6月13日に岩国市で開催される予定であることが発表された。

今回の会議で一番困ったのは、マスク着用により発言が明確に聞き取れなかったことである。それに加えて広い部屋がさらに困難にしていたと思った。

もちろん私の加齢による聴覚障害があるのはい言うまでもない。