

郡市医師会長会議

と き 令和3年10月21日(木) 15:00～16:00

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「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の整備について」、「自宅療養への対応について」、「新型コロナワクチン追加接種の体制確保について(医療従事者向け)」説明があった後、議題に移った。

議題

1. 中央情勢報告

(1) 第2回都道府県医師会長会議

河村会長 標記会議が9月21日にWebで開催され、Aグループ(山口県ほか11県)とBグループ(宮城県ほか10県)による討議並びに全体討論が行われた。

冒頭の挨拶で中川日医会長は、来年の診療報酬改定に向けて、まずは医療機関の経営安定化が大切であることと、平時における診療報酬の体制整備も欠かせないというお話をされた。

Aグループでは「令和4年度診療報酬改定」をテーマとした討議が行われた。最初に、コロナ後を踏まえた診療報酬改定について討議され、愛知県医師会から「どのぐらいのプラス改定幅が必要なのか、日医が試算して示して欲しい」、鹿児島県医師会から「高額薬剤の使用が医療財政の逼迫を招きかねないとして、新しい工夫がないか」という意見が出された。次に、オンライン診療に関する討議が行われ、「オンライン診療の有用性は認めるが、オンライン診療ありきでその導入を進めることは危険」という意見を本県から述べた。その他、「初診は対面診療を原則」という意見が北海道医師会から出された。オンライン診療の導入が進むとキャッシュレス化も進むとして、それに伴う医療機関の負担の解消について、愛知県医師会から意見があった。次に、かかりつけ医の診療報酬上の取り扱いについて討議し、かかりつけ

医を診療報酬上の評価として包括化が導入され、そのことが人頭払いに結び付けられることへの懸念が多くの医師会からあった。最後に日医の松本常任理事が、医療費抑制のためにフリーアクセスを制限する「制度化」は許されないということと、オンライン診療については「対面診療が原則」であると述べられた。また、コロナによる投薬の長期化により、「特定疾患療養管理料」を月2回から月1回の点数に改編すべきとの意見に対して、「財源の問題で難しい点があるが、時代に合わない内容となっている部分については、見直しできるように検討していきたい」と述べられた。

B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」をテーマとした討議が行われた。静岡県医師会から自宅療養者のフォローについて県から強い要請があったほか、大阪府医師会から往診医療機関が当初は90医療機関程度しかなかったが、今回実施したアンケートでは、661医療機関から「往診可能」との回答があったことが報告された。広島県医師会は知事に法的強制力のある権限を持たせる法改正を国に要望することを求めた。宮城県医師会からは、脆弱であった医療提供体制の対応が説明され、今回大きなダメージを受けた小児科及び耳鼻科を安定させてから、いろいろな提供体制、診療報酬のことを考えることが重要との意見があった。全体討論では、茨城県医師会から在宅医療を行うにあたっては、特に看護師が必要という意見が出された。岡山県医師会からは、全国的なことだが、コロナの患者を見つけても医師会にフィードバックがないので、2類相当と5類の壁があると思われるが、フィードバックをしてほしいとの意見があった。

中川日医会長は最後の挨拶で、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例は9月で期限切れとなるが、引き続き交渉していく考えが

示されるとともに、ブースター接種に関してもご協力をいただきたいと述べられていた。

※詳細については『日医ニュース』第1442号を参照願いたい。

(2) 中国四国医師会連合総会分科会

河村会長 愛媛県医師会の引受けにより10月2日(土)にWebにより、各県医師会館にて開催された。2つのテーマ「ウィズ・コロナ時代の医療提供体制について」「守らなければならない国民皆保険制度」について協議した。

1つ目の「ウィズ・コロナ時代の医療提供体制について」に関しては、この時点では新規感染者が少なかったので大きな意見はなかった。2つ目の「守らなければならない国民皆保険制度」については、高額薬剤による超高額医療費の問題について本会から発言した。高額レセプトが1件であればなんとかなるかもしれないが、2件、3件と請求があると、どこの医師国保も大変になる。全国国民健康保険組合協会(国保組合の全国組織)の高額医療費共同事業を利用するという方法もあるが、交付金が交付された2年後から、拠出金が増えることから、継続する超高額医療費発生への対応については限界がある。現時点では良策を見出せないが、高額医療費について考えなければいけない時期にきている。

※詳細については本号808～831頁を参照願いたい。

2. 令和4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、本会から県に要望する重点要望2題、その他の要望3題についての内容を以下のとおり説明した。

重点要望

1 新興感染症等感染拡大時の医療提供体制整備 (新規)

- (1) 新興感染症拡大に対応する緊密な協議の場の設定及び有事想定の上訓練等の実施
- (2) 感染症フェーズ変動に備えた病棟再編への支援及び公共施設の機能強化による地域のレジリエンス向上
- (3) 人材定着を目的とした医療現場の環境改善への現況調査
- (4) 有事の人材確保につなげる看護師養成支援及び復職支援
- (5) 新興感染症拡大に備える財源の確保

2 医業継承への支援 (継続)

- (1) 医業継承相談窓口の設置と運営
- (2) 医業譲渡希望者・医業譲受希望者に対するセミナー・相談会の実施や情報提供
- (3) 山口県医業継承バンクの開設とマッチング支援
- (4) 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継承が推進されるよう、譲受者に対する経済的支援

出席者

郡市医師会長

| | |
|-----------|-------------|
| 玖珂 藤政 篤志 | 下松 山下 弘巳 |
| 熊毛郡 吉村伸一郎 | 岩国市 小林 元壯 |
| 吉南 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 弘田 直樹 |
| 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 | 伊藤 真一 |
| 副 会 長 | 今村 孝子 | 理 事 | 上野 雄史 |
| 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 | 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 | 石田 健 |
| 理 事 | 山下 哲男 | | |

その他の要望事項**3 救急医療電話相談の充実（継続・新規）**

- (1) #7119の効果的な運用
- (2) #8000の質の向上

4 母子保健事業における多職種連携の推進（新規）

- (1) 子育て世代包括支援センターを使用して医療、行政、教育、福祉などの多職種が連携して支援するシステムを構築するための協議会の設立と施策の提案
- (2) 県及び市町の要保護児童対策協議会を活性化するために、産婦人科医、小児科医、精神科医が構成員として参画できる体制の構築
- (3) 成育医療の臨床力向上と多職種連携のために医師、看護師、保健師、心理士などを対象とした研修会の開催

**5 HPV ワクチン予防接種費用助成事業の実施
（継続）**

“HPV ワクチンを知らない世代（2000年度～2003年度生まれの女子）”に対して、

- (1) 個別通知による情報提供を行うように市町に要請
- (2) HPV ワクチンの予防接種を無料で実施する山口県独自の予防接種費用助成事業を時限措置として可及的早期に実現

3. 救急現場における心配蘇生を望まない傷病者への対応について

前川常任理事 在宅で看取り予定であった患者が、家族や家族でない方の前で急変した際に、本来はかかりつけ医に連絡すべきところを、119番コールをしてしまうことがあるが、救急隊は看取りの対象者であっても、消防法第2条の解釈により、救急搬送の間は救命のための処置を優先することとされている。こういった事案に対処できるように、山口県救急業務高度化推進協議会において、今後の運用につなげるための骨子案「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」が令和3年2月に作成され、令和3年8月～9月に各地域のメディカルコントロール協議会で地域の実情に

沿った運用方法が協議された。

運用の要件は、① ACP（アドバンス・ケア・プランニング。愛称「人生会議」）が行われている成人で心肺停止状態であること、②傷病者が人生の最終段階であること、③傷病者本人が「心肺蘇生の実施を望まない」こと、④傷病者本人の意思決定に際し想定された症状と現状の症状が合致すること、の4つである。救急隊からかかりつけ医等に連絡し、この4つの要件を確認できた場合、心肺蘇生を中断し、かかりつけ医又は家族等に傷病者を引き継ぐ。運用要領では対象者のうち、外因性（転落、溺水、異物による窒息等）による心肺機能停止が疑われる者と、心肺機能停止状態のうち、呼吸又は心肺機能が維持されている者は除く、とされている。この要件に当てはまる方は、コロナ前の状況では県内で年間十数件であり、少ないと思われる。

山口県救急業務高度化推進協議会で協議した骨子案では、かかりつけ医又は家族等へ引継ぐ場合、かかりつけ医が許容できる時間に救急現場に到着できる場合は、かかりつけ医が到着するまで救急隊はその場におり、おおよそ12時間以内にかかりつけ医が救急現場に到着できる場合は、傷病者を家族に引き継いで、救急隊はその場を離れる。その際、家族等から「心肺蘇生の中止・不搬送（家族等引継ぎ）同意書」に署名をもらう。かかりつけ医が到着するまで救急隊が現場に待機する時間などは、各地域のメディカルコントロール協議会で検討いただき、地域によって対応の仕方が異なっている。各地域のメディカルコントロール協議会で救急担当理事や在宅医療をされている先生とご相談、連携をとっていただいた上で運用の内容を決めていただいた地域もあり、大変ありがたく思っている。

本対応は令和3年11月1日から運用開始となる。この点について会員の先生方への周知及び運用開始後の様子や要件に関する問題点などを、各地域のメディカルコントロール協議会にフィードバックしていただきたい。なお、県全域で検討しなければならない課題が見つければ、山口県救急業務高度化推進協議会等で協議することも提案したい。

藤政会長（玖珂） 対象者から除外される「心肺機能停止状態のうち、呼吸又は心臓機能が維持されている者」とは、例えば、自発呼吸はないが、心拍はまだ維持されている状態と解釈していいのか。

前川常任理事 そう解釈いただきたい。

傍聴印象記

広報委員 石田 健

令和3年10月21日、山口県医師会において開催された郡市医師会長会議を傍聴させていただいた。開会に先立って、羽生田参議院議員から、「コロナの感染率が低下し、世の中が落ち着いてきた。参議院選挙で全国を回っており、自民党は安定政権を作りたい。そのためのご支援をください」と挨拶をされた。

河村会長が挨拶された後、県健康福祉部の弘田部長から「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた保健・医療提供体制の整備について」、県健康増進課の石丸課長から「自宅療養への対応について」、村尾係長から「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）の体制確保について」の説明があった。

その後、河村会長から中央情勢報告があり、令

和3年度第2回の都道府県医師会長会議では、令和4年度の診療報酬改定について討議されたとの報告があった。新型コロナウイルスの医療の担い手である医療機関の経営安定化に向けた診療報酬上の特例的な対応が重要になるが、来年度の改定に向けた平時における診療報酬の体制整備も欠かせない。

次に、清水専務理事より令和4年度県への施策・予算措置に対する要望について、前川常任理事より救急現場における心肺蘇生を望まない傷病者への対応について説明があった。

郡市医師会からの意見・要望はなく、会議は終了となった。詳細については、報告記事を参照されたい。

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害
保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

あなたにしあわせをつなぐ

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 代理店
共栄火災海上保険株式会社 代理店
山 福 株 式 会 社
TEL 083-922-2551