

第22回中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会

と き 令和4年8月27日(土) 14:00～17:35

ところ 徳島県医師会館 4階ホール(ハイブリッド開催)

〔報告：副会長 沖中 芳彦〕
 常任理事 茶川 治樹

本協議会は、令和2年8月29日に開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため延期となっていた。

今回、ハイブリッド開催となったが、本会役職員は現地参加、また徳山医師会(病院)はWeb参加となり、沖中副会長がシンポジストとして発表を行った。

開催にあたり、徳島県医師会の齋藤義郎 会長の挨拶後、日本医師会の松本吉郎 会長と徳島県の飯泉嘉門 知事から祝辞をいただいた。

シンポジウム

医師会共同利用施設の今後のあり方

—新型コロナウイルス感染症を踏まえて—

コメンテーター：日本医師会常任理事 黒瀬 巖

座長：徳島県医師会常任理事 田山 正伸

(1) 病院内で発生したクラスターと医師会共同利用施設の感染対策

益田市医師会立益田地域医療センター

医師会病院院長 狩野 稔久

医師会共同利用施設の感染対策として、「益田市医師会独自の理念に基づく一般病棟の再編」を目的とした「病床機能再編計画」(令和元年度から3か年計画)に基づいて病床を削減し、透析室の拡張、外来透析開始等を行い、令和3年10月には地域包括ケア病棟改修工事・病棟配置転換を実施した。併せて、地域包括ケア病棟での新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ対応を想定し、陰圧装置、シャワー室、トイレを配置した個室整備等の改修を行い、新型コロナウイルス感染症患者の即応病床3床の再整備を行った。これらには、各種補助金・交付金を活用している。

また、市内病院で発生したクラスターについて考察すると、古い施設では換気設備が十分ではな

く、ベッド間隔が狭い環境だったため、マスクをしていない患者からの飛沫感染があったことや、換気不足からおこるエアロゾルが同空間の患者の感染に繋がった。医療従事者もサージカルマスクはしていたが、エアロゾルには感染防御ができなかった。

さらに、コロナ病棟が稼働する度、各病棟からスタッフを集めて対応するため、看護師不足から各病棟業務が逼迫し、時間外勤務の増加に繋がった。また、入院制限にも繋がりが、収益は減少した。

これらのことから、以下の4点を今後の課題とした。

1. 通常診療との共存を模索する中で、スタッフの理解・協力・感染予防対策の徹底ができるか。
2. スタッフ不足の加速が疲弊・不満、離職へと繋がっていないか。
3. 感染管理認定看護師の養成・増員を図れるか。
4. 医師会員との協働や、外来感染対策向上加算の取得ができるか。

(2) 新型コロナウイルス PCR 検査導入から2年間の取り組み

広島市医師会常任理事 井谷 史嗣

広島市医師会臨床検査センター(従業員157名。うち検査技師55名)は、1日約3,500人分の検体を受託し、56名の集配営業員が52台の集配車で1日に2回集配を行っている。

2019年にISO15189(臨床検査室に求められる品質・能力の国際規格)認定を取得し、品質管理と人材育成に力を入れている。

PCR検査集中実施事業として、

1. 歓楽街への診療所設置(これにより、広島県からのPCR検査受託開始)
2. PCR検査トライアルとして、無症状者の検査を

無料実施（検査センターでは、初めてPCR検査プール方式導入）

3. 感染機会増加の4～5月にPCR検査集中実施・事業所集中実施（対象者を絞って検査実施）を行い、その取り組みは、メディアで複数回にわたり報道された。

事業取り組みでは、膨大な業務が連日続いたものの、他部門スタッフの協力により、「センターが一丸となりコロナと闘っている」という強い一体感を得る経験となった。

また、医療従事者における新型コロナワクチン2回目接種後の抗体検査を実施した。検査センターを利用される医療機関において、希望が多い抗体検査を広島県PCR検査事業の収益活用で実施し、その結果は疫学的資料として県に提供することで、公的貢献を行った。

2年間の取り組みとして、状況の変化に柔軟に対応したこと、広島県PCR集中実施事業を医師会が主導的な立場で推進できたこと、そして、感染管理の対策を徹底したため陽性者をだすことなく業務を継続できた、と報告された。

(3) 特別養護老人ホームでのクラスター対応

悠悠タウン江波・基町施設長 渡部 貴則

特別養護老人ホームでのクラスター発生要因は、

①テーブルでの食事により感染拡大（施設上、マスクが定着しなかった）

②一人ずつ区切った環境での食事を行政より提言を受けるが、複数人相手の介助のため対応ができない

ことにあり、その対策として、ゾーニングの見直し、施設療養者への中和抗体（ゼビュディ点滴静注液500mg）、また、スタッフへのゴーグル着用・ガウンの着脱方法の指導がある。

具体的には、

1. 食堂のテーブルを居室ごとに分ける
(感染拡大防止)
2. 口腔ケア時にはゴーグルを着用
(マスクは常時着用)
3. 早期のワクチン接種
4. 職員は、定期的に抗原検査を行いつつ、入居者の発熱時を行う

5. ゾーニングのシミュレーション

6. 他部署への応援編成を行う際は、柔軟な対応を行う（応援者も感染している場合がある）等が考えられる。さらに

1. 地域での感染拡大時は、入院受け入れ困難となるため施設療養が基本となる
2. 感染者の中には、認知症の方も多く、隔離が難しい
3. ショートステイ利用者は、他サービスも利用されるため感染拡大の原因となりうる等の諸問題が今後の課題として挙げられた。

(4) コロナ禍における共同利用施設のあり方と方向性について—福山市医師会の取り組みから—

福山市医師会会長 西岡 智司

地域ケアの取り組みとして、

1) 訪問看護ステーション

- ・業務継続の視点に立った詳細マニュアルの策定による感染症対策の強化
- ・感染対策スキル向上のための研修への参加による職員の知識の向上
- ・濃厚接触者や陽性者へのサービス提供にかかわる検討
- ・分散出勤の実施

2) 居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・地域包括支援センター

- ・各部門別BCP作成によるコロナ禍での業務継続の検討

3) IROHA（福山市医師会地域ケアセンター）

- ・在宅医療、介護の連携促進、認知症支援
- ・感染症対策における研修会開催、那覇市医師会との意見交換会開催

を行った。

その他、新型コロナウイルス対策実施事業として、情報提供、医療資材の共同購入及び無償提供、かぜ発熱オンライン外来事業、疫学調査、検体採取、ワクチン接種体制構築を行い、福山市内でホテル療養施設開設とともに宿泊療養施設オンコール／トリアージ業務の依頼を受けたため、医師がホテルに出向いてトリアージ診察を行った。

当初、理事数名が業務にあたり、以後、ホテル

近隣の先生方にもご協力いただいたため、重症化患者の受け入れも対応できた。

また、広島県からの委託を受け、広島県東部輸液センターでは、新型コロナウイルス感染症患者へ一時的な医療（酸素・輸液等）を提供した。

情報提供として、会員に対して福山市医師会会員専用サイト（専用ページ）、FAX、オンラインでの情報発信（Zoom・YouTube）を行い、市民に対しては、ホームページ・いきいき健康メール・福山市の広報誌・ラジオ等により発信を行った。

多職種の集合体である医師会として、それぞれの専門性を生かし、未曾有の災害ともいえる事態に対応できた。

また、今回の感染症への取り組みを経て、行政との連携の重要性も再確認した。

(5) 山口県内の医師会臨床検査センターの状況について

山口県医師会副会長 沖中 芳彦

令和2～3年度に委員を務めた日医共同利用施設検討委員会における報告書を基に、山口県内の臨床検査センターへのアンケート結果等を報告。

対象は県内

- 1) 徳山医師会病院臨床検査科
- 2) 岩国市医療センター医師会病院臨床検査センター
- 3) 柳井医師会臨床検査センター
- 4) 下関市医師会臨床検査センター

の4機関で、それぞれの経営状況の傾向・経営状況の変化、また、受託件数と件数増加のための取り組み、コロナ禍での現場での対応についてまとめた。

コロナ禍以前と比べ、健診関係は横ばいから微増、検査件数は横ばいから減少が多く、2020年前半は、感染症の影響による会員医療機関の受診者数・受診回数の減少や健診の延期・受託制限等により、検査件数、売上ともに激減している。しかし、後半になって、3つの検査センターでは前年の90%以上まで回復した。

経営対策としては、支出の減少（試薬・消耗品費の見直し・変更や、検査機器の購入延期及びオーバーホールによる機器耐用年数の延長、職員の超

過勤務の分析・検討等）、収入の増加（新規検査項目の開始や、さらなる追加項目を検討）、職員の健康維持のための感染対策の強化、コロナの検査等における人員不足対策としてのスタッフの業務効率化等により、これまで以上に厳しい経営の効率化を実施することが求められた。

また、医師会が共同利用施設として検診・検査センターを有するメリットとして、

1. 医師会員にとって身近で利便性の高いサービス提供
2. 夜間対応も含めた迅速性・柔軟性・多様性
3. 運営委員会を通じて要望を集約化しやすく、対応しやすい
4. 委託のとりまとめによる安価な料金設定
5. 収益の一部が医師会の利益になる可能性があるが挙げられる。

日本医師会総合政策研究機構の報告では、PCR検査を実施したことで「収益に大きく寄与している」又は「まあまあ寄与している」と回答した施設が半数以上認められた。県内の検査センターでも、2020年度にPCR検査を開始したことにより、最終的に検査数、売上ともに前年度以上となったところもあった。未知の新興感染症が発生した場合でも、検査・健診センターとして積極的に時宜にかなった検査手段を導入することも意味がある。

検査会社によっては、いくつかの企業と契約して、自費のPCR検査を積極的に行い、大きく収益を上げたところもある。このようなことも検討する価値はある。

医療提供体制が逼迫すると、コロナ以外の疾患への対応が難しい状況になる。疾患の発症を予防することの重要性がこれまで以上に増している。生活習慣病（2型糖尿病、高血圧、脂質異常症、慢性腎臓病、肥満、慢性閉塞性肺疾患等）自体がCOVID-19重症化のリスク因子であることから、特定健診・特定保健指導による生活習慣病の早期発見や予防の重要性が一層高まっている。コロナ禍による健（検）診控えにより、がんが未発見となっている可能性が指摘されており、今後これらが顕現化することで医療逼迫に繋がるおそれがあるとも言われていることから、検査・健診センターの存在意義はますます高まっている。

未知の新興感染症も含め、今後に向けて以下を提言する。

1. 医師会共同利用施設の安定的な運営ができるよう、医師会が一丸となって支援（利用）する。
2. 新興感染症流行時においては、平時以上に健診等により疾患を予防することが重要となることを、国民・県民・地域住民に対し（今まで以上に）啓発する。
3. 未知の新興感染症が発生した場合には、検査・健診センターとして積極的に時宜にかなった検査手段を導入する。
4. 検査・健診センターでの業務体制の維持のために、感染対策とスタッフの健康管理（感染予防と早期発見）も重要である。

(6) 徳島市地域包括支援センターのコロナ禍に於ける事業継続に向けた取り組みについて

徳島市医師会常任理事 笠松 哲司

徳島市医師会館には、徳島市地域包括支援センターが設置されているが、令和3年4月では全国に約5,351か所設置されている。

運営形態は、市町村直営が約20%、委託が約80%となっている。

医師会への委託は少ないが、そのメリットとして、多職種の連携が取りやすいことがある。

地域住民の保健・福祉・医療の向上を目的に高齢者等に対してさまざまな業務を行う機関として、その主な事業は以下となる。

1. 包括的支援事業（受託事業）

- ①総合相談支援事業：高齢者の相談のワンストップ窓口機能。相談を受け支援に繋ぐ。
- ②介護予防ケアマネジメント：自立支援ケアマネジメントの実施と、フレイル予防対策。
- ③権利擁護事業：虐待や権利侵害等の通報を受け対応。認知症対策も。
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業：地域のケアマネの後方支援と、地域包括ネットワークづくり。

2. 指定介護予防支援（介護保険事業所として指定）

要支援1・2の認定者等に対する介護予防ケア

プランの作成等・介護予防サービスの利用に係る連絡調整等を主に実施。

3. その他（委託事業）

- ①認知症総合支援事業：認知症初期集中支援チームによる質の高い認知支援や認知症地域支援推進員による認知症の普及啓発。
- ②地域ケア会議推進事業：困難事例の支援方針検討・自立支援ケアマネジメントの推進等、目的別に多職種協働による会議を開催。
- ③生活支援体制整備事業：住民主体による地域づくりを推進。
- ④介護予防把握事業：介護予防が必要な方に対して、介護予防活動への参加を勧奨。

このような事業の継続のため、令和2年4月よりZOOMオンライン会議を導入した。当初は慣れない方も多くいたが、結果としてオンラインのメリットに気付く方が多くなった。

感染症の心配がない、会場が不要、移動時間不要、ペーパーレス、慣れると初対面の方とも交流しやすい等の意見が挙がった。

研修会等においても多くの方の参加があり、大雪の日でも開催できたメリットは大きい。

その他、SNSの積極的な活用で、地域情報発信や、運動機会が減った高齢者に対するフレイル対策、体調不良を訴える利用者への対応として受付カウンターに飛沫防止ビニールカーテン、職員の各デスク周りにアクリル板を設置したことで、クラスターを発生させることなく業務を行うことができた。

特別講演

日本医師会の医療政策

日本医師会会長 松本 吉郎

日本医師会の運営では、4つの柱として、

- ・地域から中央へ
- ・一致団結する強い医師会へ
- ・医師の期待に応える医師会へ
- ・国民の信頼を得られる医師会へ

を目標としている。

さらに、この実現に向けて以下の9つの具体

的な項目を挙げられた。

(1) 国民の健康と生命を守る

日本医師会の役割は「国民の健康と生命を守る」ことで、医師の使命であり、全力であたっていかなければならない。そのためには、すべての医師並びに医療関係者の理解と協力、そして国をはじめとする関係機関との連携が不可欠である。日本医師会は地域医師会と協力し、だれからも信頼される医師会となるよう努めていく。

(2) 現場からの情報収集と連携

「こうすればもっとよい医療が提供できるのに」といった現場の声を、医療政策に関する提言等にまとめ、その実現に向けて政府審議会等で発言し、議員への要望活動を行う。

そのためには、政府与党とのコミュニケーションが重要で、普段からの付き合いの中で、われわれの考えを正確に伝えて理解を得る、あるいは逆に政治家の先生方の考えを傾聴し、それを日本医師会がどのように考えていくのかを心掛けることが重要。このコミュニケーションの中で、しっかりと意見を申し上げていきたい。

(3) 組織力強化

組織率が50%を切るようになっては、「すべての医師を代表する組織」としてのプレゼンスや発言力が低下する。国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たしていく上で、大きな影響を及ぼす可能性がある。

令和5年度より、会費減免期間を卒後5年目までに延長するが、各都道府県医師会、郡市区等医師会と足並みを揃えて実施することが何よりも重要となるので、特段のご理解・ご協力をお願いしたい。

(4) 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症への対応

公表されている診療・検査医療機関をはじめ、各医療機関はその役割に応じて可能な範囲で全力で対応していただいている。

新型コロナウイルス感染症は、発生当初は未知

の感染症であったことから、国は感染が疑われる患者さんを受け入れる窓口を限定し、そこに至る電話等相談窓口でキャパシティを超える事態も生じた。

そして、従来の感染症対策では不十分な点も露呈したため、それに対する体制整備に時間を要した。

また、地域におけるそれぞれの医療機関の役割について、地域行政と医療機関との間でのすり合わせに時間を要した面もあった。

しかし、医療現場はまさにギリギリの状態で逼迫しつつも、患者を守ってきた結果、G7をはじめ世界的に見ても、人口あたりの新規感染者数や死亡者数は少なく、入院患者数も他国に引けをとらないなど高水準の対応をしてきた。

一方で、医師会としても国民の皆様にわかりやすい情報発信をするなど改善をしていかなければならない。

今後も多くの医療機関にご協力いただくため、日本医師会から地域医師会に情報提供を行うとともに、行政、各団体等との連携に努めていく。

(5) 国民皆保険制度及び医療提供体制の堅持と持続性の確保

「骨太の方針2022」に「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う」と閣議決定されたため、今後、議論が本格化し、政府与党は財政再建を重視する立場から特に厳しい意見を出すことが見込まれる。

かかりつけ医機能を発揮することは重要だが、フリーアクセスが制限されるような制度化については阻止し、必要なときに適切な医療にアクセスできる現在の仕組みを守るよう、会内で議論のうえ主張していく。

(6) 超高齢社会への対応

終末期医療において、患者の意思を尊重した医療及びケアを提供し、尊厳ある生き方を実現するものとして、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の実践が必要。

患者が意思を明らかにできるときから繰り返し話し合いを行い、その意思を共有することが必要

であるため、かかりつけ医を中心に多職種が協働し、地域で支えるという視点が重要。

なお、現在、後期高齢者は約1,815万人で、そのうち約945万人の窓口負担が1割となっているが、10月以降、約415万人が2割負担となる。

(7) 医師の働き方改革

医師の働き方改革では、基本理念として「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の2つを両立することが重要で、両者のバランスが取れているか常に振り返る必要がある。

また、国の委託事業として、「医療機関勤務環境評価センター（指定法人）」に指定されている。本評価機能は労働時間短縮への取り組みを行う医療機関に対して取り締まりや罰則を与えるものではなく、体制が整備されていない医療機関に対し取り組みの支援を行っていくもので、医療機関に勤務する医師の労働時間短縮の取組の状況について評価を行うことや、その取組について必要な助言・指導を行う。

(8) 国民の信頼回復のための情報発信

定例記者会見、公式YouTubeチャンネル、役員のテレビ出演、全国紙での広報、国民向け小冊子の作成等を行っている。

(9) 医療界におけるDX

日本医師会は安全・安心で質の高い医療提供のためにDX(Digital Transformation:最新のITツールやデジタル技術を活用して業務効率化や生産性向上の実現をめざす)を活用すべきである。

その課題と対策として、

- ・費用負担（導入・維持費用）：できるだけ少なく
- ・業務負担：できるだけ少なく
- ・真正性・信頼性の担保：HPKIの活用
- ・医療機関と調剤薬局の連携：混乱が生じないように
- ・電子カルテ等業者・業界の対応：国から働き掛けを
- ・準備期間の短さ：無理による医療現場の混乱を避ける
- ・患者の理解：国から丁寧な周知を

が挙げられるが、課題解決に積極的に協力するとともに、医療現場の負担や混乱が生じない対応を国に求めていく。

さて、直面する医療課題において、直近の対応が必要なものとして、かかりつけ医機能、適切な処方あり方、HPKIカードの普及、電子処方箋、オンライン診療、医師の働き方、新型コロナ対策がある。

また、骨太等で掲げられている主な課題として、新型コロナのワクチン・治療薬、特措法・感染症法の改正、医療介護分野のDX、医療法人等の経営状況の電子開示、地域医療構想の推進、医薬品等の安定供給、予防・健康づくり、社会保障費の伸びへの対応、全世代型社会保障、スイッチOTC、看護職員の処遇改善、地域医療連携推進法人、がん対策、AIホスピタル、デジタルヘルス関連の認証、認知症施策、熱中症対策、移植医療等が挙げられるが、この実現には、政策が重要となる。

そのために、全世代型社会保障構築会議（かかりつけ医機能が発揮される制度整備）、新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議（感染症法・特措法等改正）、公的価格評価検討委員会（財政中立の下で看護職員の給与を上げる）などの取り組みを行っていく。

また、これからは、

- ・医療・介護需要の変化に応じた医療機能の分化や地域包括ケアシステムの構築、健康寿命の延伸をさらに進めていく必要がある。
 - ・新しい生活様式の定着やオンラインの普及が進む中、コロナが収束した場合であっても、元の社会に戻ることはないものとして捉えなければならない。
 - ・医師会共同利用施設は、かかりつけ医を支え、地域住民の健康を守り、地域包括ケアシステムの充実に寄与する重要なインフラとして、引き続き役割を担っていくことが期待される。
- と、まとめられた。

最後に、次期（令和6年度）開催県として、岡山県医師会の松山会長よりご挨拶をいただき、閉会となった。