



神医 FAXニュース

第517号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に対する外来での早期処方等の推進について

会長 菊岡 正和

新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の感染拡大に伴い、県内において新規陽性者の急増が認められます。

新型コロナ専用病床についても、本来入院すべき患者に対しての病床確保ができないため、やむを得ず自宅療養（8/19現在13,740人）となるケースも増えており、中等症患者でさえも自宅待機を余儀なくされ、より重症化してからの搬送も目立っている状況です。

もはや災害レベルとなった医療状況の中で、本年8月13日に開催された神奈川県感染症対策協議会においても今後は入院外（外来）でのステロイド治療の開始が重要との意見もありました。

本会としても、医師会員の先生方が外来で新型コロナ陽性と診断し、SpO2が正常でない（96%未満）または発熱が3日以上続く患者に対して、入院外（外来）でのステロイド投与により重症化予防のみならず症状の軽減や患者本人の不安解消に大いに寄与すると考えており、基礎疾患を有する患者への副作用の問題等を考慮のうえ、「神奈川県早期薬剤処方指針」に基づき各先生方の裁量において積極的にご検討いただければと思います。

つきましては、神奈川県知事、神奈川県病院協会長との連名により県内医療機関院長宛通知をいたしました。

詳しくは、本会会員専用ホームページをご参照ください。

別冊神奈川県医師会報 「2022年新春随想増刊号」の 原稿募集について

神奈川県医師会では、今年度も「新春随想増刊号」を発行するにあたり、次の要領により原稿を募集いたします。

投稿要領などの詳細は、神奈川県医師会報8月号に掲載のお知らせをご覧ください。

【投稿要領】

1. 題材：自由
2. 文字数：2000字（厳守）
3. 締切：令和3年10月8日（金）
4. 送付先：〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1
神奈川県医師会 会報編集委員会
E-mail: k-kamimura@kanagawa.med.or.jp

※原稿はできる限りワードで作成ください。

事務担当 広報・情報システム推進課 上村

「医業承継・第2回税制セミナー [Zoom]」開催のご案内（再）

本年9月25日（土）15:00より、「医業承継・第2回税制セミナー」をWeb [Zoom] 開催いたします。

前回5/22（土）に実施した本会主催「第1回税制セミナー」に引き続きの開催となります。今回は、日本医師会とTKC全国会と共催し、講演テーマは、前回セミナー後のアンケートによりご要望が多かった、節税対策についてなど3部構成としております。

また、後継者問題が昨今深刻化し、その地域の患者への診療・従業員の雇用を守り、地域医療提供体制を維持することも課題となっていることから、「医業承継について」もテーマとして講演を予定しております。

本セミナーは、会員の先生方からのご要望・ご意見等を収集する機会ともとらえておりますので、ぜひ奮ってご参加の程宜しくお願いいたします。

本セミナーへの参加申込は、本会ホームページ内バナー、または下記のQRコードより申込フォームへアクセスし、お申し込みください。

医業承継・第2回税制セミナー 申込サイト



※申込フォームへのアクセスには、

本会会員ID・パスワードが必要となります。

締切：令和3年9月10日（金）まで

〈セミナー概要〉

日時 令和3年9月25日（土）15:00~17:30

方法 Web [Zoom] 開催※

講演

（第1部）「日本医師会の医政活動状況（仮）」 [30分程度]

講師 日本医師会常任理事 宮川政昭

（第2部）「診療所の税務対策について（仮）」 [50分程度]

講師 TKC全国会税理士

（第3部）「医業承継について（仮）」 [50分程度]

講師 TKC全国会税理士

※本セミナーは、完全Web [Zoom] 開催となりますので、神奈川県医師会に来所しての参加はできません。

最	旬	医	界	
		情		報

紙での返戻廃止、10月診療分から

—厚労省、再請求OL化は「22年度中」—

厚生労働省保険局医療介護連携政策課は16日付で、10月診療分からレセプトオンライン請求している医療機関・薬局に対する紙媒体での返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとする方針を病院団体などに対して伝達した。オンライン請求している医療機関などからの再請求についても2022年度中に原則的にオンラインのみとする方針だ。

現状では審査支払機関からの返戻は、紙媒体とオンラインの両方で行われている。紙媒体での返戻が続いていることで、医療機関からの再請求も紙媒体で行われるケースがある。厚労省の「審査支払機能の在り方に関する検討会」の報告書で「医療保険事務全体の効率化を図るためにも、紙レセプトを極力減少させていく必要がある」と指摘されたことなどを踏まえ、返戻・再請求の紙媒体を削減する取り組みだ。再請求をオンライン化することで、審査支払機関がオンライン資格確認等システムを活用して資格登録などのタイムラグで生じる資格過誤を正しい資格情報に振り替えることによる事務コスト削減を目指す。

併せて、保険者からの再審査申し出についても、大規模保険者については10月からはオンラインによるもののみとする。22年度中には全保険者についてオンライン化する方針だ。

22年度中の再請求オンライン化や、全保険者での再審査申し出のオンライン化の時期や方法については、審査支払機関による資格情報の振り替えによる資格過誤の減少状況などを把握した上で判断するとしている。 メディファクス8/19

コロナ患者の酸素施設公開

—神奈川、医療崩壊危機感も—

神奈川県は16日、新型コロナウイルス患者に酸素を投与する応急施設を報道陣に公開した。入院が必要とされながら搬送先が決まらない人が対象。この施設で看護師を統括する県立よこはま看護専門学校の長岡美穂校長は「すぐに入院が必要な患者もおり、医療崩壊が迫っていると感じる」と危機感をにじませた。

横浜市内のホテル内に24床を確保した。自宅や宿泊施設での療養中に酸素飽和度が低下し、医師が必要と判断した人を受け入れる。24時間態勢で、稼働が始まった7日から計37人（16日午前時点）が利用した。

長岡校長によると、利用者の大半が40～50代。最初は少量の投与で対応できていても、すぐに大量の高濃度酸素が必要になるケースもあったという。長岡校長は「コロナという見えない敵と戦うのは大変だが、自分と大切な人を守るために感染防止対策をしてほしい」と訴えた。【共同】 メディファクス8/18

脳モデルで「自閉症」再現

—表情から感情読む過程解明—

東北大の高橋雄太助教（精神医学）らの研究チームは17日までに、コンピューター上で脳をモデル化することで、人間が他人の表情から感情を読み取る過程を解明したと発表した。相手の感情を認識しづらいとされる自閉スペクトラム症（ASD）と似た症状もモデル上で再現。症状が現れる仕組みの理解につながるとしている。成果は英科学誌電子版に掲載された。

ASDは従来の自閉症やアスペルガー症候群などを幅広く含んだ発達障害の一種。コミュニケーションや対人関係に困難を抱えるといった特徴があり、未知の表情から感情を正しく認識するのが苦手とされる。

チームは、脳が情報処理するメカニズムをコンピューター上でモデル化。怒り、嫌悪、恐怖、幸福、悲しみや驚きの6種類の感情を表した約100通りの表情の動画を読み取らせたとこ、各動画がどの感情に対応するかの情報を与えていないにもかかわらず、動画を6グループに分類した。

一方、モデル上で、神経細胞（ニューロン）が情報を伝える活動に人工的に異常を引き起こすと、グループ分けができなかった。表情の細部の動きまで過剰に認知するあまり、うまく分類できなかったとみられ、ASDと似た症状が再現できたという。

高橋助教は「(通常の場合)モデル化した脳は顔のパーツの動きを予測するように働き、共通点ごとに自然と分類したと考えられる」と解説。ASDはニューロンの活動異常によって起きている可能性があり「個々の患者の脳検査と組み合わせ、よりその人に合った治療方法を見つけるための研究をしていきたい」と話している。【共同】 メディファクス8/18

救急搬送困難、過去最多

—6週連続増、コロナ半数—

総務省消防庁は17日、患者の搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」が、9～15日の1週間に全国52の消防で計3361件あったと発表した。前週（2～8日）を464件（16%）上回って6週連続の増加。現在の集計を始めた昨年4月以降で最多を更新した。呼吸困難など新型コロナウイルス感染が疑われる事案は1679件と半数を占めた。

これまでの最多は、感染拡大の第3波だった今年1月11～17日の3317件。第5波の7月以降に急増しており、新規感染者が増え続ける首都圏を中心とした病床逼迫の影響とみられる。

地域別では、最も多い東京消防庁が1837件で前週より20%増加。横浜市消防局は33%増の354件、千葉市消防局は37%増の157件など感染状況が悪化している地域での増加が目立った。

37度以上の発熱や呼吸困難などの症状があり、コロナ感染が疑われる事案は最多の東京が26%増の870件、横浜が31%増の281件、千葉が42%増の102件など。

集計は、医療機関に受け入れ可能かどうか4回以上照会し、救急隊の現場到着から搬送開始まで30分以上かかったケースを対象としている。【共同】 メディファクス8/19