



神医 FAXニュース

第568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

令和6年能登半島地震への 取り組み

1 県医師会の体制及び取り組み状況

令和6年1月1日16時10分頃に、石川県能登地方で最大震度7の地震が発生し、大きな被害が生じていることを受け、神奈川県医師会では災害時医療救護マニュアルに基づき、1月5日(金)に、会長、三副会長、災害担当正・副理事、総務担当理事による「初動会議」を開催し、地震発生時からの担当課(地域医療課)による情報収集と、役員間での情報共有を行った。

現段階では、災害時医療救護本部(県医師会災害対策本部)は設置しないが、日本医師会からはJMATの派遣依頼も発出されていることから、それに対応するため会内に「派遣調整本部」を設置することを決定し、日本医師会、郡市医師会および県医療危機対策本部あて通知を行った。

さらに、1月9日(火)には「臨時会長会」を開催し、本会が日本医師会や石川県の災害対策本部等から収集した情報を伝え共有するとともに、この後に開催される日医の災害対策本部会議において、1月5日(金)より派遣されている、日本医師会先遣JMAT(日医細川常任理事含)の活動報告及び現地の医療ニーズ等を十分把握し、あらためて本会の方針が決定された段階で、郡市医師会に対し被災地へのJMATの派遣依頼を行うことを伝え、協力を求めた。

また、その後、日本医師会の災害対策会議が開催され、菊岡会長を始め本会役員が参加した。

冒頭、松本会長は「今後、長期的に継続した支援を行っていくためには、全国の医師会との更なる協働が不可欠である」との考えを示し、日本医師会では担当役員等を現地に派遣するとともに、松本会長自身も11日(木)には石川県入りし、翌日、被災地域を激励に行く予定であることを明らかにした。

石川県医師会からの状況報告では、安田健二会長からJMAT派遣等の支援に対し、謝意を述べた上で、今後の方針としては被災地域の医師会員とJMATが協力し、避難所、医療機関や介護施設などの支援を長期間に渡り、柔軟かつ幅広く活動していきたいとの考えを示すとともに、そのための支援を求めた。

続いて、秋富慎司石川県JMAT調整本部員/石川県医師会参与/日本医師会統括JMATから、現状報告と今後の展開について説明があった。

今回の地震とこれまでの地震・災害との違いについては、(1)震度5から震度6の地震が連続で起こった、(2)正月の帰省で通常よりも人口が増えていた、(3)水道が壊滅状態であり、復旧、復興に時間が掛かる、(4)山間部が多く、繰り返す土砂崩れにより道路が通行止めになっている箇所が多い、(5)小さな集

落で古い家屋によりパンケーキクラッシュ型の被害が起こり、助けに行くことが困難、(6)天候不良のためヘリが飛ばず、自衛隊の支援も不可能となっていることなどを挙げ、支援が遅れていることを指摘した。

また、今後の展開として、今週にはJMAT20チーム、来週には30チームの派遣を行っていききたいとする順次派遣計画を示し、派遣に当たっては被災地情報を集約化している石川県庁JMAT調整本部にチェックインを行い、現地のリアル情報を得ること、被災地においてJMATが次のチームに申し送りをするなどで安定した支援につなげていくことを求めた。

更に、現状の道路状況を説明、当面は、穴水町、志賀町、七尾市においてJMAT活動を行い、被災地支援をする。地域医療の安定化を図った上で、順次支援地域を広げていきたいとし、医療体制が安定化するまでの支援の継続を求めた。

その他、新潟県、富山県、福井県の各医師会から被害状況と現状について報告がなされるとともに、細川秀一常任理事からは、JMATとして1月3日からの累計で、25チームを派遣していることを報告した上で、その協力に感謝の意を表した。

引き続き行われた意見交換では、JMATの宿泊先の確保、被災地への支援を志す医師や医療関係職種への支援、調整本部のロジスティックの必要性が指摘された他、医薬品・検査キットの供給状況などが確認された。(同会議は、1/16、1/26にも開催予定)

2 被災地へのJMATの派遣について

県医師会では1月11日(木)に理事会を開催し、能登半島地震に関する情報共有と、本県からのJMATの派遣について検討が行われた。

派遣にあたっての考え方は、本会会員の安全確保が必須であることから、十分な準備と宿泊施設の確保の状況を確認しながら、派遣に関する日程調整を行うこととなった。

第2回会員(承継)セミナーの 開催について

日時：令和6年1月27日(土)15時※Web(Zoom)開催
申込等詳細は、神奈川県医師会ホームページから



最	旬	医	界	
		情		報

被災地支援に「全力で取り組む」

—日医・松本会長「長期戦を覚悟」—

日本医師会の松本吉郎会長は4日、能登半島地震の被災地支援について「長期戦を覚悟している」と述べた。2011年3月の東日本大震災時のように、全国的な支援体制を整えるため、「全力で取り組みたい」とした。厚生労働省が開いた緊急連絡会議に出席後、取材に応じた。日医は3日、JMAT（日医災害医療チーム）の先遣隊を現地に派遣した。先遣隊の報告によると、現地では道路が寸断されるなど、JMATが活動する上で危険な状況があるという。松本会長は、被災地では宿泊先の確保が難しく、気象状況も不安定だと指摘。「二次災害になってはいけない。JMAT派遣は慎重に検討せざるを得ない」と話した。ただ、近日中に、石川県や近隣県のJMATが活動を始める方向で調整を進めているとした。5日には、日医で救急災害医療を担当する細川秀一常任理事が現地入りすると説明。会長自身は、8日の週にも現地入りしたいとの意向を示した。

メディファックス1月9日

日医会員数、2000人超の伸び

—17万5933人、勤務医・研修医が増加—

日本医師会がまとめた会員数調査によると、2023年12月1日時点の会員数は17万5933人で、前年同期と比べて2172人増となった。会員数が2000人以上増加したのは01年以来。勤務医、研修医の増加が寄与した。

●A1会員は減少

日医の医師賠償責任保険（医賠償）に加入の勤務医「A2会員（B）」は4万1945人（前年同期比818人増）、医賠償に未加入の勤務医「B会員」は4万3528人（598人増）。「A2会員（B）」と「B会員」を合わせた勤務医の会員数は8万5473人（1416人増）となった。病院や診療所の開設者、管理者らが該当する「A1会員」は8万2294人（432人減）だった。医賠償加入の研修医「A2会員（C）」は3918人（392人増）、医賠償に未加入の研修医「C会員」は4248人（796人増）だった。全体の構成割合は「A1会員」が46.8%、「A2会員（B）」が23.8%、「B会員」が24.7%、「C会員」が2.4%、「A2会員（C）」が2.2%で、勤務医の割合が高くなった。都道府県別に見ると、会員数が増加したのは35都道府県。減少したのは11府県、1県は増減なしだった。

●代議員数、4人増で380人に

今回の調査により、会員数に応じて割り振られる都道府県医師会ごとの日医代議員数は4人増えて380人となった。埼玉、千葉、静岡、三重の各県医で1人ずつ増える。都道府県別の代議員数は多い順に、▽東京都（40人）▽大阪府（33人）▽愛知県（22人）▽神奈川県（20人）▽兵庫県、福岡県（18人）▽埼玉県（16人）▽北海道、広島県（12人）—となった。任期は、24年6月開催予定の定例代議員会から26年6月開催予定の定例代議員会の前日までとなる。

メディファックス1月9日

24年度改定率、「医療界が一体・一丸で取り組んだ結果」

—日医・松本会長—

日本医師会の松本吉郎会長は本紙の取材で、2024年度トリプル改定の改定率について、「医療界が一体・一丸となって対応した結果だ」と述べた。特に診療報酬改定については、「物価・賃金の動向、保険財政や国の財政など、さまざまな主張を踏まえた結果」だとし、一定の評価ができるとの見解を示した。診療報酬改定の改定率を巡り、財務省は診療所の経営が良好だとして、本体マイナス改定を主張。厚生労働省や官邸との調整を経て、最終的には本体0.88%の引き上げとなった。松本会長は、地域医師会が地元選出国會議員に医療の厳しい現状を訴え、医療施策への理解を求める活動を強く推進したことは、改定率決定に向けた「大きな力になった」と説明。各医師会に謝意を示した。本体プラス改定となり、「コロナ禍で診療所が果たした役割に一定の評価がなされた」と理解している」と話した。▽病院・診療所の報酬を分ける対応▽リフィル処方箋の促進▽地域別診療報酬の導入—といった内容が大匠折衝事項に入らなかったことは、「日医の主張を踏まえた結果」だとした。今後は、中医協で配分の議論に移る。「充当された財源で賃上げを実現できるようにしなければならない」とし、各医療機関に賃上げを呼びかけていく意向を示した。

メディファックス1月9日

自民・田村氏、「賃上げ実感」の改定率に

—開業医への誤解、払拭を—

自民党の政調会長代行を務める田村憲久元厚生労働相は本紙の取材で、2024年度予算の編成過程で決まったトリプル改定の改定率について、「（医療・福祉分野の従事者の）皆さまにはある程度、賃金が上がったという実感を持っていただけたと思う」と評価した。一方、改定を巡る議論で、開業医はもうけすぎという「誤ったメッセージ」が広がったと懸念を表明。誤解を払拭していくべきだとの姿勢を示した。田村氏は、今回の改定の命題は賃上げだったと振り返った。人材確保に向けてベア分の財源を確保できたとして、「それなりにはご評価いただける内容なんだろうと思う」とした。22年度改定では一部の看護職員の処遇を改善したが、24年度改定ではより幅広い職種で処遇改善を図るため、多くの従事者が賃上げを実感できると期待感を示した。

●開業医の収入、「決して高くない」

改定の議論で、財務省は、診療所の経営状況が「極めて良好」と説明。診療所の報酬単価を引き下げ、本体をマイナス改定にすることが適当だと主張した。改定率の決定後も、財務省はマイナス0.25%分の効率化・適正化について、「診療所を中心」とする姿勢を示している。田村氏は、多くの開業医の収入は、勤務医と比べて決して高いものではないと説明。「コロナの時にあれだけ頑張っていたいただいた医療関係者の方々が、本当に心が折れてしまう」として、「誤りを解いておかなければならない」と述べた。効率化・適正化に伴う財源は「賃上げ分などとして返ってくる」として、「そこはご安心いただいてよいのではないかと話した。