

## 第 121 回九州医師会連合会総会・ 医学会及び関連行事

常任理事 稲田 隆司



去る 11 月 13 日（土）、沖縄ハーバービューホテルにおいて標記総会・医学会及び関連行事が開催された。新型コロナウイルス感染症の先行き不透明な状況から、参加者の安全と感染防止を最優先に考え、臨時委員総会は書面開催、合同協議会、総会並びに医学会はハイブリッド開催（県外の医師会員は原則 WEB 参加、県内の医師会員は現地参加又は WEB 参加）としたので、その概要を報告する。

### 1. 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

日 時：令和 3 年 11 月 13 日（土）10：00～

場 所：沖縄ハーバービューホテル



定刻になり榊田えみアナウンサーの司会進行の下、安里哲好九州医師会連合会長より挨拶の後、中川俊男日本医師会会長より「最近の医療情勢とその課題 - 新型コロナウイルス感染症対策に向けて -」と題して日本医師会館からライブ配信にて講演された。以下講演要旨。

#### ①新型コロナウイルス感染症対策にかかる会員の先生方への手紙

2021 年 8 月 17 日、新型コロナウイルスの爆

発的な感染の拡大が全国規模で起きていることを受けて、会員の先生方一人ひとりに改めて協力を求める手紙を出した。私は手紙の中で、現在の日本の状況を緊急事態であるとし、新型コロナウイルス感染症患者の入院が難しい医療機関には再度の受け入れの検討を、診療所にはでき得る限り、自宅療養、宿泊療養の患者の健康観察、電話等による診療や往診を行うことをそれぞれ求めた。今や災害級の有事であり、日本医師会も感染抑制にむけあらゆる努力を行う

ので、先生方にも踏ん張りの協力依頼をお願いする旨記した。

## ②新型コロナウイルス感染症対策

9月3日に新型コロナウイルス感染症対策分科会は、ワクチン接種が行き渡った後の経済社会活動の制限緩和についての提言を公表した。今回の提言に期待される方も多くいると思うが、あくまでも希望する人へのワクチン接種が済み、地域の感染が沈静化していることが前提としたものである。感染を十分抑制できないこともあることを想定し、提言で示された考えが人々の緩みに繋がらないようにする必要がある。

しかし、国内では感染力の強いデルタ株にほぼ置き換わり、ワクチン接種後の感染の増加や、ブレイクスルー感染した人は無症状でも、ワクチン未接種の感染者と同等のウイルスを排出するため、無自覚のまま他の人に移す可能性がある。一刻も早く日常生活を取り戻したいとの思いはみんなの共通のものであるが、引き続き緊張感を持った徹底的な感染防止対策はまだ必要である。

政府の新型コロナウイルス感染症対策本部会議は、9月9日に「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」と「新型コロナウイルスワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方について」を示した。

まず、「日常生活回復に向けた考え方」では、第三者認証やワクチン・検査パッケージ等を活用した行動制限の緩和を提言している。10月からは政府の「ワクチン・検査パッケージ」に関する技術実証が始まっているが、日本医師会は、「ワクチン・検査パッケージ」で行なう検査について、ワクチン接種歴のない方すべてに実施するのではなく、まずは、たとえばアレルギーなど体質の心配から接種できない方に限定する、抗原定性検査キットを使用する場合は感度の高い製品を推奨する、陰性であったことの意味を過大に評価しない、無症状者の検査感度は低下するといった点を十分に周知した上で運用するべきと考えている。

また、「ワクチン接種証明」は、発症や重症化する可能性が低いという証明にはなるとは思われるが、感染しない、させないことを裏付ける根拠としては不十分だと考える。今後、接種証明を本格的に活用するためには、このワクチン接種の意義と限界性の周知徹底が必要である。

## ③岸田内閣発足に当たって

10月4日に岸田内閣が発足したことを受け、10月6日の定例記者会見で、所感とともに各閣僚へのメッセージを述べ、新型コロナウイルス感染症対策や社会保障の充実に期待感を示した。

## ④良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の成立について（5疾病6事業）

日本医師会がかねてより、都道府県医療計画に新興感染症等を追加することを主張してきた。その結果、新興感染症等への対策が、医療計画の5疾病5事業の6番目の事業として追加されたことを高く評価する。

新興感染症等対策は、5事業の一つである「災害医療」と類似しているため、「疾病」ではなく、6番目の「事業」として「そのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療」という定義づけで位置づけられる。また、感染症のまん延による広範な対応をとることが想定されている。

今後は、平時の対応と有事の対応を整理して具体的な計画に落とし込んでいく必要がある。

## ⑤新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための病床確保

日本医師会は、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会及び日本精神科院協会）並びに全国自治体病院協議会で結成した「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を設置し、2月3日には「新型コロナウイルス感染症患者の病床確保等に向けた具体的方策」をとりまとめ、公表した

ところである。同具体策では、とりわけ都道府県医師会と都道府県病院団体及び支部による協議会の立ち上げと、回復した患者を受け入れる後方支援体制が重要であるとした。厚生労働省は、各都道府県医師会や都道府県病院協会及び支部による協議会や既存の医療関係団体間連携の枠組みとの協議を踏まえ、病床確保策を行っていくことを都道府県に求めている。日本医師会では、引き続き、各病院団体との間で論議を深めて医療界一丸となった取り組みを進めていく。都道府県医師会においては、都道府県病院団体及び支部との間での連携体制の強化、並びに都道府県等（都道府県調整本部、保健所等）との緊密な連携について、なお一層のご尽力をお願い申し上げる。

## 意見交換

### 「コロナ禍で加速化される少子化への対応」(長崎)

我が国の少子化の進行は深刻さを増している。このコロナ禍の中、出生数の減少を新型コロナウイルス感染症と共に国難と考えれば、非常時の対策（出産祝い金 100 万円支給、結婚新生活支援金 50 万円支給など）の必要性を国に要求したい。日医の対応、考えをお聞きしたい。

#### ○中川会長

ご提案のコロナ禍の非常時の対策については、妊娠や出産にかかる経済的負担が軽減されると考える。一時的な支援金等の個別の政策もさることながら、少子化対策は妊娠から出産、子どもが成長するまでの継続した社会的な支援が必要である。我が国の子ども政策は分野ごとに所管省庁が異なるため、一体的な対策が講じづらい縦割りの弊害が指摘されている。政府が進めている子ども庁設置は政策や予算を一元的に担うことで効率的、効果的に行われることが期待されている。日本医師会は 2018 年に成立した成育基本法の理念に則り、社会全体で切れ目のない支援が受けられるよう次世代包括センター並びに経済的支援体制の整備等について政府に対して積極的に働きかけていく。

### 「医師の働き方改革について（宮崎）」

医師の働き方改革は、新型コロナウイルス感染症への対応が続く中、改革の拙速な実施は医療現場に混乱が生じ、地域医療体制に悪影響を及ぼす恐れがある。この改革によって、大学病院等が地域の医療機関から再び医師を引き揚げるようなことがあってはならない。最新の議論の状況と新たに設置される医療機関勤務環境評価センターについて日本医師会の考えをお伺いしたい。

#### ○中川会長

新型コロナウイルス感染症の対策が続く中で、勤務時間短縮に取り組むことは、医療機関としてはコロナ対応を優先して行わなければならないことから、まずは地域医療を支えている医師の勤務時間の把握や健康管理等できることから取り組むことが重要である。地域医療計画や医師確保計画の取り組み状況を俯瞰し慎重に進めなければならない。医療機関勤務環境評価センターについては、日本医師会ではその準備設置事業を受託し、評価調査者（サーベイヤー）選出、資格付与、組織の明確化、評価の方法等の課題整理について鋭意検討を行っている。当センターは医療機関に対して罰則等を与える機関ではない。体制が整っていない医療機関に対し、取り組みの支援を行うものとする。また、ご指摘の大学病院等が医師の引き揚げる事が起こらないよう日本医師会は都道府県医師会と協力し、現場の意見を聞き、地域医療を守っていく。全国医学部長病院長会議では、定期的な意見交換を行っており、地域医療を支える役割を継続する話をいただいている。厚労省には引き続き宿直許可の対応を要請していく。都道府県医師会の皆様にも種々ご協力いただきたい。

### 「コロナ後の地域医療構想（医療提供体制）を検討するための日医総研での研究・調査について」(鹿児島)

地域医療構想に関しては、各県で地域の実情に応じて検討されているところであるが、具体的なデータをもとに議論を行うため日医総研に

よる NDB データ等を活用した研究・調査など行っていただきたい。

今後、更なる取組みとして、①都道府県医師会から地域で課題となっている事項の提示・相談があった場合に参考となる資料（データ）の提供、②必要に応じてデータ分析・考察を加えていただくなど、地域を支援する取組みの実施を検討していただきたい。

#### ○中川会長

日本医師会では地域医療の構築は重要であると考えている。これまでも日医総研ではワーキングペーパーとしてまとめて公表してきた。地域医療構想を検討していく上で、厚労省から各都道府県庁や医師会やアドバイザーに対して、毎年、医療計画作成支援データブックが配布されているとともに研修会も開催されている。要望があれば可能な範囲で日医総研より分析、考察のアドバイスに対応していく。

#### 「新型コロナウイルス対応下での医業経営状況を踏まえた更なる財政支援等について」(鹿児島)

新型コロナに対する医療機関への様々な補助金、診療報酬上の特例等により経営状況は改善傾向にあるものの、新型コロナの影響が1年以上続き、有床診療所、無床診療所、病院におい

ても依然として厳しい。新型コロナウイルス感染症に対する医療とそれ以外の通常医療との両立を守るためにも、地域を面として支えている医療機関への支援は不可欠であり、各種補助金等の支援の継続並びに充実を求めたい。

#### ○中川会長

本年9月までとなっていた診療報酬上の特例措置は、新型コロナウイルス感染症による全国の深刻な状況や医療従事者の献身的な取り組みを踏まえて、政府与党関係各所に対して10月以降の継続措置について働きかけてきた。その結果、10月1日から12月末までにかかる感染防止対策費について、病院と有床診療所が上限10万円、無床診療所が8万円の補助が行われることになった。また、診療報酬においてコロナ患者の診療に係る特例評価の拡充が行われた。

地域の医療機関においてはコロナ患者を診療するか否かに関わらず、感染防止対策に通常以上に神経を使い手間をかけて診療を続けている。今後もこのような感染防止対策は続くと思われるので、支援の継続と充実を政府に強く働きかけていく。また、12月末までとされている病床確保料は第6波に備えて支援の継続を強く求めていく。



## 2. 第 121 回九州医師会連合会総会・医学会

日 時：令和 3 年 11 月 13 日（土）13：00～

場 所：沖繩ハーバービューホテル



### 第 121 回九州医師会連合会総会

はじめに宮里善次副会長より、開会の辞が述べられた後、国歌斉唱が行われた。続いて九州医師会連合会安里哲好会長より、以下のとおり挨拶があった。

#### 安里哲好九州医師会連合会会長挨拶

本日、ここに第 121 回九州医師会総会・医学会の開催に当たり、担当県を代表してご挨拶を申し上げます。

さて、2 年近くにわたり新型コロナウイルス感染症により世界各国が翻弄されています。会員の先生方におかれましても、感染予防、検査・診断・治療に加え、ワクチン接種等に各地域でそれぞれの役割を担われ、そして全力で取り組まれたお陰で、新型コロナウイルス感染者は急減し第 5 波は収束に向かっていますことに、深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

本来なら、本日この会場に、日本医師会中川俊男会長、沖縄県玉城康裕知事をはじめとしたご来賓の方々、また、九州各県より多くの会員の先生方をお招きし、盛大に総会・医学会を開

催するところですが、新型コロナウイルス感染症の状況が見通せず、九州各県の先生方は原則 WEB 参加、沖縄の先生方は現地参加のハイブリッド型の開催となりました。WEB 参加の先生方には、ご不便ご不自由をおかけいたしますことを大変申し訳なく思っております。なお、本日は、参議院議員の自見はな子先生、次期担当県の大分県医師会近藤稔会長には現地にてご参加いただいております。有難うございます。

ご承知のとおり、九州医師会医学会は、明治 25 年の熊本大会以来、120 年以上にわたり連綿と受け継がれ、我が国における医学の向上発展にも大きく寄与しております。今日における九州医師会医学会の発展があるのも、九州各県の先人達の並々ならぬご尽力と結束の賜であります。世界的パンデミックとなったコロナ禍の中で、本日、ここに第 121 回目の歴史ある大会を迎えることができましたことに主催者として安堵すると同時に、九州各県の先生方、関係各位の皆様にご改めて感謝申し上げます。

さて、我が国では、新型コロナ対策の他、国民皆保険制度の堅持、医師の働き方改革、臨床研修制度や専門医制度による医師の地域・診療科偏在、地域医療構想における病床機能の分化連携、地域特性を反映した地域包括ケアシステムの構築、外来機能報告制度、オンライン診療の拙速な導入への対応、そして近年頻発・激甚化する自然災害や新興感染症対策等課題が山積しています。

かかる状況の中、私共九州医師会連合会は、国民の生命と健康を守る専門家集団として日本医師会はもとより全国の医師会と連携を強化し、一致団結して取り組まなければなりません。後程、その実現に向け、宣言・決議案を上程いたしますので、会員各位の絶大なるご理解とご支援をお願い申し上げます。

本日は、この後の医学会で2題の特別講演を予定しております。第一席は、台湾医師公会全国聯合会理事長、国立台湾大学医学院教授で、去る9月にアジア大洋州医師会連合会長にご就任されました邱泰源先生に「SARS後の台湾におけるCOVID-19対策のための医療制度改革」と題して台湾の医療制度の変遷やCOVID-19対応等についてご講演いただきます。第二席は、沖縄県立博物館・美術館館長の田名真之先生より「首里城の復元と課題」と題して、琉球王国の政治、外交、文化の中心地として威容を誇った首里城の歴史や2年前の火災焼失からの再建・復興に向けた今後の展望等についてご講演いただきます。また、明日は7つの分科会を開催いたしますので、併せて多数の先生方にWEB参加又は現地参加をいただきますようお願い申し上げます。

本年7月、沖縄本島北部及び西表島が世界自然遺産に登録されました。本来であれば、ご来沖いただき沖縄の大自然と癒しを体感し、琉球舞踊や伝統工芸、そして琉球料理と泡盛をご堪能いただき、皆様と共に楽しいひと時を過ごす予定でしたが、誠に残念でございます。是非一日も早くコロナが収束し、日常を取り戻し皆様とお会いできることを願っています。

結びにあたり、本総会・医学会の開催に当たり、多大なご支援ご協力を賜りました関係者の皆様方と九州各県会員各位に対し、重ねて御礼を申し上げご挨拶とさせていただきます。

### 中川俊男日本医師会長祝辞

本年度の当番県である沖縄県医師会安里哲好会長をはじめ役職員のご尽力により本総会が開催されることに心よりお祝いを申し上げます。また、本日まで出席されている先生方におかれては、新型コロナウイルス感染症対策に多大なるご尽力を賜り感謝申し上げます。新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は、全国的に低い水準を維持しており、医療提供体制も改善されている。新規感染者が減少した要因はまだ解明されていないが、今後第6波の懸念がある中で政府に対し、第5波を早急に分析することを要求している。このような中、政府は行動制限を緩和する目的として、ワクチン検査パッケージの活用を示しており、各地で技術実証を行っている。これを受け本会では、内閣官房、厚生労働省と意見交換を行い、技術実証を通して運用上の課題を確認しつつ、適宜、改善、修正を加えながら事業の実現に繋げるよう要望した。

我が国のワクチン接種については、全国の医師会の先生方の底力のおかげで、現在全体の7割が2回目ワクチン接種を済ませ、接種率は着実に上昇している。ワクチン接種先進国では、ブレイクスルー感染が広がっており、我が国も予断を許さない状況である。政府の対策本部からは今後感染が拡大した際に確保した病床が確実に稼働させる取り組みの全体像が示された。

これを踏まえ、日本医師会、4病院団体協議会と全国自治体病院協議会により、新型コロナウイルス感染症感染患者受入病床確保対策会議において、コロナ対応できる医師の養成や確保を目的としたネットワークづくりを新たに行うことを確認した。感染再拡大に向けて、引き続き関係団体と協力して取り組んでいく所存である。

また、これから年末に向けては次期診療報酬改定の議論も本格化してくる。改定に際して都

道府県医師会の先生方にはコロナやかかりつけ医の診療報酬上の取扱い、オンライン診療等、様々なご意見ご要望をいただいた。日本医師会としては、どのような診療機能や診療科を選択したとしても経営が成り立つ診療報酬であるべきと基本的な考え方のもと、適切な見直しが行われるよう鋭意議論していく。この他、様々な医療課題に対し全力で取り組んでいく。今後とも本会活動へのご理解とご協力を賜るようお願い申し上げます。

### 玉城康裕沖縄県知事祝辞

医師会関係者の皆様におかれては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の波が繰り返される中、PCR検査や患者対応、ワクチン接種等現場でご尽力いただいていることに敬意を表する。今回はWEB併用開催となり直接お会いできないが、感染が落ち着いたら是非ご来沖いただければ幸いである。

さて、新型コロナウイルス感染症の変異株の置き換わりにより第5波は最大の流行となり困難な局面もあったが、病床確保や入院待機ステーション、宿泊療養施設の運営、自宅療養者の在宅見守り等、関係者の皆様の献身的なご尽力により窮地を乗り越えてきた。沖縄県としては第5波の経過、対策の効果等について検証を行い、若者のワクチン接種促進や感染封じ込めの初動対応となる検査体制の充実によるリバウンド防止対策と並行して、ワクチン接種証明や陰性証明の運営など感染拡大防止と社会経済活動の両立に取り組むとともに3回目のワクチン接種対応や宿泊療養施設のさらなる確保等、第6波に備え体制の拡充に全力で取り組んでいるところである。

また、令和元年に施行された脳卒中・循環器病対策基本法の理念に則り、沖縄県の重要課題の一つである健康長寿復活、健康寿命の延伸に取り組んでいく所存である。新型コロナ対策をはじめ、医師会の皆様の関係なくしては叶わないので、なお一層のご理解とご協力を賜るようお願い申し上げます。

### 城間幹子那覇市長祝辞

九州医師会関係者の皆様においては、日頃より保健医療行政の推進、特に新型コロナウイルス感染症の対応に日夜奮闘されていることは、心から敬意を表する。本市において昨年繁華街で発生したクラスターでは、限られた準備時間の中、沖縄県医師会の強いリーダーシップにより、飲食店従業員を対象にPCR検査を実施できたことに改めて感謝申し上げます。

九州各県においてコロナ対応で九州各県医師会が果たされている役割は大きく、直接お会いして感謝の念を伝えるべきところだが、コロナ対策としてビデオメッセージになったことに対しご容赦いただきたい。

現下においてコロナ対応は避けておれない最重要課題の一つである。保健所を有する本市の状況としては、全庁をあげて応援体制を構築し保健所の体制強化につなげていたが、第5波は我々の想定を大きく上回り、本市においてはピークとなった8月18日には過去最多の207人の陽性者を確認した。業務逼迫により積極的疫学調査の遅れ等厳しい状況に陥っていた。市民に迷惑をかけたことは大きな反省点であり、今後の保健所体制について検討している。

新型コロナウイルス対策の課題は山積しているが、その課題解決には医療現場を担う皆様のご経験、知見を含めた声が重要である。本総会が実り多い大会となるよう祈念申し上げます。

### 自見はなこ参議院議員祝辞

コロナ禍における開催に感謝申し上げます。新型コロナウイルス感染症対策であるワクチン接種事業は先生方のご尽力により、希望するすべての国民に行き渡らせることを推進していただき、改めて感謝申し上げます。国会に送ってもらってから5年半経過した中で、様々な政策課題に取り組んできた。特に沖縄県医師会から要望のあった外国人医療問題が契機となり、政府の施策に盛り込み予算を確保することができた。そのおかげで医療通訳や未払い問題の医療基盤の整備をすることができた。その後、厚生労働大臣政務官（労働担当）を拝命し、コロナが到来し

てからは医療側も担当してきた。私自身、ダイヤモンドプリンセス号に乗船し対応してきたが、船には外国人が多かったため、外国人に対する医療提供を自分が関わった施策をもって実感することができた。九州医師会連合会の先生方のお力で今日のコロナ対応の基盤ができたと思う。

この後、ご講演いただく邱先生とは、コロナ前に台湾医師会へ訪問した際に直接話を伺ったことがある。台湾が世界の公衆衛生学上においてWHOオブザーバー参加を含めた立ち位置の確立は、私たちの責務だと感じているので頑張っていく。また、子宮頸がんワクチンがワクチン副反応検討部会における議論が8年ぶり再開されることが決定した。今後、ワクチン分科会の開催等、各種準備が始まってきている。医療、医学の知識が政策に反映され、国民医療を守り次の世代に国民皆保険を引き渡していきたい。来年は私の改選期を迎えるので、これからもご指導賜りますようお願い申し上げます。

宣言・決議

引き続き、九州医師会連合会委員総会（書面決議）において了承を得た宣言決議が稲田常任理事より朗読され、協議した結果、全会一致で原案どおり承認された。

次期開催県会長挨拶 近藤稔大分県医師会長

来年は大分県医師会が担当となり、総会並びに医学会関連行事は日航ホテルオアシスタワーをメイン会場とし、令和4年11月26日（土）、27日（日）に開催する。来年こそは新型コロナウイルス感染症が収束して、皆さんを大分にお招きして開催できることを希望しているので、よろしくようお願い申し上げます。

総会終了後、九州医師会医学会では下記のとおり特別講演2題が行われ、盛況のうち終了した。

宣 言

未曾有の事態を引き起こしている新型コロナウイルス感染症は、全国各地で波動的な感染拡大を繰り返し、未だ収束が見通せない。1年半以上も過酷な緊張状態にある医療現場は疲弊し、地域によっては医療崩壊に陥ったが、如何なる困難な状況においても医療従事者は強い使命感を持ち戦い続けた。

一方、団塊の世代が75歳以上になる2025年を目途として、地域医療構想の実現や第8次医療計画の策定、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の実情に即した過不足のない医療提供体制の整備を更に推し進めなければならない。

かかる状況の中、国は人生100年時代を見据え、全世代型社会保障の実現に向けて改革に動きだした。日本の国民皆保険制度は、現役世代から高齢者世代まで幅広い国民の安心・安全の基盤であり、この世界に冠たる国民皆保険制度を堅持するために必要な財源の確保を強く要求する。

2024年度から施行される医師の働き方改革は、医師の地域偏在や診療科偏在対策を含む医師確保計画や地域医療構想、医療計画とも密接に相関する。今後、各県において第8次医療計画策定に向けての議論が始まるが、休日夜間救急医療体制の在り方や、今回のような有事における人材確保・育成・リスクマネジメント等を含め、地域の実情を把握することにより必要とする医療提供体制の構築に努めなければならない。

加えて、医療・介護現場における看護職の人材不足は深刻な問題であり、適切な医療提供体制や地域包括ケアシステムを構築するためにも、安定的な看護師、准看護師の養成及び確保は必須である。

また、オンライン診療の時的特例措置は、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間の実施であり、徹底した議論を行うことなく「骨太方針2021」に恒久化が盛り込まれ、閣議決定されたことは誠に遺憾である。診療の原則は、視診・触診・聴診等で患者の状態を把握出来る対面診療であり、医療の根幹を揺るがすような制度を拙速に導入することは回避すべきである。

さらに、近年頻発・激甚化する自然災害や新興感染症に備え、九州各県医師会が相互に連携協力し、迅速かつ的確な医療救護活動を実践するため、具体的な施策を早急に整備する必要がある。

我々九州医師会連合会は、諸課題の解決に向けて結束し、国民の生命と健康を守るため、これからも日本医師会と緊密な連携を図り、一致団結して取り組むことを、ここに宣言する。

令和3年11月13日

第121回九州医師会連合会総会

決 議

我々九州医師会連合会は、政府に対し、次の事項を強く要求する。

- 一、国民皆保険制度の堅持
- 一、社会保障制度充実のための適切な財源の確保
- 一、次期改定時における診療報酬の適正な評価
- 一、新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の感染拡大防止策の更なる強化
- 一、新型コロナウイルス感染症に対する我が国のワクチンや治療薬の研究開発・製造体制の早期確立
- 一、日本版CDC（疾病予防センター）の創設
- 一、すべての新型コロナウイルス感染症患者に対する適切な医療の確保
- 一、地域特性を反映した地域包括ケアシステムの構築
- 一、医師の働き方改革における十分な議論構築と合意形成
- 一、オンライン診療の拙速な導入の回避
- 一、災害及び感染症対策の迅速な情報共有と適切な財政支援の確保
- 一、看護師及び准看護師の継続的な養成

以上、決議する。

令和3年11月13日

第121回九州医師会連合会総会



## 第 121 回九州医師会医学会

14 時より同会場において第 121 回九州医師会医学会を開催したのでその概要を報告する。

特別講演第 1 席は、沖縄県医師会 安里哲好会長の座長のもと、台湾医師公会全国聯合会理事長、国立台湾大学医学院教授で、2020 年 9 月にアジア大洋州医師会連合 (CMAAO) 会長に就任された邱泰源先生より「SARS 後の台湾における COVID-19 対策のための医療制度改革」と題して、事前収録いただいた講演を字幕付きで上映した。

講演後に、邱先生には台湾よりオンラインでご登場いただき、予め準備した質問について回答いただいた。会場参加者、WEB 参加者も、同時通訳を通して、邱泰源先生チュウタイユエンの回答に耳を傾けた。

特別講演第 2 席は、宮里善次副会長の座長のもと、沖縄県立博物館・美術館 館長の田名真之先生より「首里城の復元と課題」と題して現地にてご講演いただいた。

講演内容について、以下に抄録を掲載する。

### 特別講演 I

#### SARS 後の台湾における COVID-19 対策のための医療制度改革

国立台湾大学医学院教授  
台湾医師公会全国聯合会理事長  
医師 邱 泰源

### セクション I :

#### 台湾の医療制度の過去、現在、未来



#### はじめに

台湾は、SARS から教訓を得て、台湾の国民の健康を守るべく、流行性感染症や新たな健康問題という将来の課題に対処できる体制を整えるため

医療制度改革に着手した。本日のテーマは、医療改革と COVID-19 に対する私たちの対応が中心である。

台湾の医師は皆、台湾医師会 (TMA) に所属している。現在、台湾には 52,596 名の医師がおり、そのうち 35.4% が教育病院での研修後に一次医療診療所で開業し、残りは医療センターに勤務している。

### 台湾の医療制度改革

1980 年代、台湾全土で大規模病院の拡大が進み、医療資源が上位の医療センターに集中し、地域密着型医療が大きな困難を強いられるという逆三角形の構造が生まれた。医師会はその状況を認識し、医療制度の構造を普通の三角形に戻すよう尽力した結果、2000 年以降は一般診療の 50% 以上を一次医療が担っている。

### 地域医療制度の進化

台湾は、地域医療の質を向上させるために 3 段階に分けて改革を行った。

第 1 段階は 1983 ~ 1991 年で、医療資源の乏しい場所に 170 のグループ診療センターが設立された。医師と看護師の研修については、3 つの国立地域医療研修センターが担当した。

第 2 段階は、921 大地震が台湾を襲った 1999 年に行われた。自然災害や新興感染症が発生した際には地域医療ネットワークによる迅速な対応が急務となる。そのため、2003 年の SARS 流行が到来した際には、地域医療グループと地域流行予防グループからなるプログラムがすぐさま導入された。このプログラムは、医療教育改革や PGY (卒後) 研修の開始など、台湾の地域医療制度に多大な影響を与えている。この時期の特徴として、市民中心・家族主体のケアが強化された。

第 3 段階は、家庭医制度の導入間近であった 2010 年の後に始まった。市民中心・家族主体・地域立脚型のケアのモデルは、すべての医学生と医師が全人的ケアを提供できるように研修を実施することを目指している。この取り組みにより、この国があらゆる種類の新興感染症や新興疾患に立ち向かうための強固な土台が形成された。

**地域医療グループは台湾の地域医療ネットワークの基盤である**

医療制度の階層化の成功は、SARS 後に設立された地域医療グループに依存している。現在、台湾には 600 以上の地域医療グループ (CHCG) が存在し、台湾の医療制度の根幹を成している。また、CHCG は地域医療の質の向上に欠かせない役割を果たしている。

**セクション II :**

**台湾における COVID-19 の 1 例目は  
2020 年 1 月に確認された**

**TMA は、国民の健康を守るべく、健康安全保障ネットワークの構築、地域医療の機能の円滑化、政府との連携に尽力している**

台湾における COVID-19 の 1 例目が確認されたのは 2020 年 1 月であった。2021 年 4 月 13 日までに、1,062 例の確定例と 11 名の死亡が報告された。封じ込め戦略により、新規症例数は少なく抑えられ、医療制度の対応能力は維持され、症例数がピークに達するまでの期間を遅らせることができている。

その一方で、市中感染症例も数例発生した。幸いにも、市中感染症例は一次医療診療所で見つかり、感染拡大を防ぐためにすぐに報告された。

TMA は、強力な CHCG および地域病院とスクリーニングステーションを組み合わせる階層構造の一次医療モデルを提唱した。この対策を整備することで、COVID-19 の軽症例は地域で治療が可能となり、重症例は指定医療センターに紹介されることになる。病院と診療所の緊密な連携と協力により、医療現場の対応能力を維持でき、将来的に未知の病原体と戦うことが可能となる。

**TMA は COVID-19 パンデミック対策に事前に備えていた**

2020 年 1 月 8 日の第 1 回緊急会議の際、TMA は一次医療診療所が COVID-19 の疑い例に遭遇した場合の標準業務手順書 (SOP) を策定した。TMA はその後、危機管理会議を定

期的に開き、物流業務、一次医療診療所における疑い例への対応に関する SOP、必要に応じた紹介に関するガイドラインに関する事項について話し合いを行った。

**一次医療が最初の感染拡大の可能性を防いだ**

遡ること 2020 年 1 月、第 1 波が始まった頃、武漢、香港、マカオからの帰国者の 75% が診療所を受診し、一次医療ネットワークによる警戒の重要性が強調された。この段階で流行は適切に制御され、台湾には COVID-19 と戦うための革新的な階層構造の一次医療モデルを提案するだけの十分な余裕があった。

**要約:** 100 年以上の間、台湾の医師らは社会の医療に誠心誠意取り組んでいる。医療従事者として私たちは今、多くの課題に直面している。国の医療保険政策の変化、医療制度の再編、国際関係の問題、人工知能の医療への参入に伴い、私たちは医療従事者としての本質的価値観を損なわないようにするためにはどうすべきかについて真剣に議論する必要がある。1983 年に農村部で初めて設立されたグループ診療センターがきっかけとなり、地域医療の最初の大改革が始まった。第二の大改革が行われたのは、1999 年の 921 集集地震と 2003 年の SARS 流行への対応として地域医療グループが誕生したときであった。

このような革新によって強固な土台が築かれたため、2020 年の COVID-19 の感染拡大に対して台湾は並外れた対応を実現することができた。6 段階目の医療ネットワークに関する国家プロジェクトが階層的な医療制度の根幹を成した。地域医療グループは、予防医療を提供し、医療費削減につながっている。さらに、医師は地域医療グループの一員となれば、COVID パンデミック対策への参画にも前向きになるであろう。TMA は、地域医師会と定期的にオンライン会議を開き、国内の COVID-19 の情報を収集して、対応戦略を練り直していく。TMA のリーダーは、蔡総統から託された重要な目的である国民の健康を守るセーフティネットワークの構築に取り組むことを決意している。これ

は近い将来も引き続き TMA にとって優先度の高いミッションであり続けるであろう。

セクションⅢ：

台湾では 2021 年 5 月半ばに初めて COVID-19 の爆発的な患者急増が確認された

流行警戒レベルが引き上げられ、TMA は協力してパンデミックに立ち向かい、医療対応能力を維持すべく、4 つの柱に従って一次医療医を動員した

第 1 の柱は、鼻咽頭検在に熟達した耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会 (Society of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery) を巻き込み、一次医療医と連携して地域のスクリーニングステーションに参加する。

第 2 の柱は、国民のメンタルヘルスに関するものである。多くの国民は、身体的、精神的ストレスを抱え、メンタルヘルスカを早急に必要としている。精神医学会が精神医学と全人的医療研修の専門家チームを招集し、精神医学的カウンセリングの提供にあたる。

第 3 の柱では、予防医療、急性期および慢性期医療、在宅およびホスピスケア、その他の必須医療の提供を行う。家庭医学会が地元医師会と連携してその支援を得ることによってこの柱をリードする。

第 4 の柱は、COVID 対策で非常に重要なワクチン接種に関するものである。ほとんどのワクチン接種が地域医療従事者の支援を得て実施されていることから、国民に対する速やかなワクチン接種は地域医療従事者にかかっている。小児科学会がこの柱をリードし、地域レベルでの COVID-19 ワクチン接種においてワクチン接種診療所を取りまとめる。

ワクチン接種成功の鍵を握るのは一次医療である

これらの写真には、一次医療医のパンデミック対策への献身ぶりが映し出されている。

第一に、一次医療医は、感染が疑われる患者に対してスクリーニング検査を実施する際には、PPE (個人用防護具) を着用し、極めて高温多湿の天候の中でも我慢している。一次

医療チームは、診療所、長期療養施設、個人の自宅など、様々な場所でワクチンを接種した。そのおかげで台湾のワクチン接種率は急激に上昇した。TMA はメディアで「This could be Taiwan's finest hour yet (これは台湾にとって輝かしい瞬間になるでしょう)」

という記事を発表し、台湾の国民、医療従事者、政府の精神を高揚させた。



特別講演Ⅱ

首里城の復元と課題

沖縄県立博物館・美術館 館長 田名 真之



2019 年 10 月 31 日未明、首里城火災が発生、正殿を始め主要な建物が全焼した。首里城の燃え落ちる様子はリアルタイムで国内外、世界へと配信された。県民の

ショックは大きく、首里城は県民にとって沖縄の象徴としてかけがえのない存在となっていたのである。

高校生らは再建のため街頭での募金活動を始め、国内外からも多くの寄附が寄せられた。

政府、沖縄県ともに首里城復元に向けての動きは早かった。政府は 2019 年 11 月には政府の責任での再建を明言。2020 年 3 月には 2026 年までの復元をめざす、などとする工程表を決定した。沖縄県は 11 月に特別チームを発足させ、2020 年 3 月には「首里城復興基本方針」をまとめた。国、県は工程表、方針に基づき事業を進めている。

首里城の歴史を紐解くと、15 世紀初頭に尚巴志により琉球国の王城として成立した。

その後、琉球の歴史の主要な舞台となってきた。中国皇帝の使者を 20 数度にわたって迎え、1609 年の島津進入では島津軍に占拠され、王国の宝物が数日かけて運び出された。1853 年には、ペリー提督一行の強行訪問があり、北殿で宴が催され、1879 年の琉球処分では、琉球藩の廃止が言い渡され、王国の対外関係文書、行政文書などが接収された。

この間、首里城は火災による再建と解体修理を経験している。記録に残る火災は 1453 年、1660 年、1709 年の 3 度であるが、建物の基礎の基壇は 7 列あって、7 度の建て替えのあったことが分かる。解体修理は 1728 年、1768 年、1811 年、1846 年の 4 度の記録があり、木造建築のため、一定期間での解体修理を要した事が分かる。

沖縄県設置後は熊本鎮台分遣隊が駐屯した。1909 年に首里区に払い下げられたが、23 年には、老朽化のため取り壊しが決まった。この危機を救ったのが、沖縄文化を研究していた鎌倉芳太郎や伊東忠太で、彼等の尽力で、国指定重要文化財となり、沖縄神社拝殿とすることで、国により解体修理が行われ 1933 年に竣工した。この昭和の首里城は 1945 年 5 月の米国軍の爆撃で破壊された。第 32 軍沖縄守備隊の司令部壕が地下に張り巡らされていたことが、爆撃の一因ともされている。

平成の復元は、1992 年の沖縄の日本復帰 20 年記念事業として政府により取り組まれた。1973 年に首里城跡に建設されていた琉球大学の移転が決まると、首里城復元が現実となった。1985 年

に復元が決まり、89 年着工、復帰 20 年の 1992 年に竣工となった。復元に際しては、昭和の解体修理の際の関係書類、王国時代の 1768 年の正殿の詳細な絵図資料、1846 年の絵図資料、普請日記、明治期の古図面、古写真などが根拠資料となった。

今回の復元は「平成の復元の踏襲」を基本としながらも、防火、防災対策が最優先課題とされた。正殿へのスプリンクラーの設置、防火水槽の増設、連結送水管の設置などである。

また平成の復元は、現地を更地にして工事が進められたが、今回は火災を免れた建物もあり、被災後の残存物もある中での工事となる。さらに復元過程を公開するとの方針に沿って来園者の見学スペースの確保も要求されている。

他にも建築用材の樹種や屋根瓦の文様の決定、石彫、木彫の職人の確保、県内の人材養成等々多くの検討事項があり、さらに新資料の調査研究、既存資料の見直しなど、新たな知見の指摘もあり、そうした成果を復元にどう取り込むかも検討課題となっている。

