



神医 FAXニュース

第542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

オン資義務化の例外医療機関にも「簡素な仕組み」を

-厚労省が方針-

2024年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードと一体化させるとの政府方針を踏まえ、厚生労働省保険局は28日に開いた医療保険部会で、オンライン資格確認義務化の例外医療機関についても、患者の資格情報のみを取得できる「簡素な仕組み」を導入する方針を示した。健診・保健指導実施機関や、柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の施術所でも、同様に導入する。簡素な仕組みでは、患者の医療・健康情報は取得できない扱いとする。導入に向けた詳しいスケジュールは示さなかった。

厚労省は簡素な仕組みについて、現時点のイメージ図を提示。保険局医療介護連携政策課は「事業者が使う専用の読み取りアプリを開発、配布するとともに、事業者のPC/モバイル端末での認証を行うこととし、端末のみで認証を可能にすることを想定している」と説明。「マイナカードを読み込む汎用カードリーダーは、(オン資導入の)医療機関等での顔認証付きカードリーダーとは異なるもので、本人確認した上で、開発予定のウェブサービス(資格確認限定用)にアクセスし、そこからオン資確認等システムに接続し、資格情報を取得する仕組みを想定している」と報告した。

来年4月以降、療養担当規則改正により、医療機関では原則としてオン資確認が義務となる。ただ8月の中医協で、紙レセプト請求が認められている医療機関については、オン資義務化の例外とする方針を了承した。その代わりに「簡素な仕組み」を今回打ち出した格好だ。厚労省は事業者のシステム改修、利用機器の導入支援などを行う方針で、28日発表の経済対策に必要な予算を盛り込む。

厚労省は保険証廃止に向け、訪問診療・訪問看護の居宅における資格確認の仕組みの構築や、マイナカード取得の徹底にも取り組む方針だ。メディアファックス10月31日

医師会の組織率、「何とか上昇に転じさせたい」

-日医・松本会長-

日本医師会の松本吉郎会長は15日の全国医師会勤務医部会連絡協議会で「医師会の組織強化に向けて」と題して講演し、「医師会の組織率を何とか上昇に転じさせることを一致団結して取り組んでいきたい」と述べた。

松本会長は、来年度から会費減免期間を医学部卒業後5年にまで延長することに触れ、都道府県医師会や市区等医師会における会費減免期間の延長への協力を訴えた。また、医師会の3層構造の全てに入会してもらうための一つの取り組みとして、市区等医の入会者が同時に都道府県医と日医の会員になるための定款変更の実施を検討してほしいと呼びかけた。廃業

した開業医への医師会会員資格継続に向けた取り組みの実施などについても依頼した。

このほか、対話を通じた入会促進の取り組みや「市区等医師会組織強化担当役員連絡協議会」の開催も求めた。

松本会長は、医師会を通じて医療界の意見を制度・政策の決定プロセスに反映させていくことが重要な課題だと指摘。「一人一人が声を出しても、なかなか中央には届かない。そのため、全ての医師が自分のこととして医師会活動に関心を持ってもらいたい」と訴えた。メディアファックス10月18日

第64回 神奈川医学会 総会・学術大会のご案内【事前登録制】

日 時：令和4年11月23日(水・祝) 13時～15時

会 場：神奈川県総合医療会館

開催方法：参集型とZoomによる
オンライン開催併用総司会：神奈川医学会 副学会長
渡辺 雅彦

1. 総会および表彰 (13:00～13:40)
2. 特別講演 (14:00～15:00)

座 長：神奈川医学会 学会長 菊岡 正和

「腰痛の新たな治療：椎間板再生医療」

講 師：東海大学医学部整形外科学 准教授 酒井 大輔
コロナ禍の状況を踏まえ、参加には事前のお申込みが必要です。

参加のご登録は神奈川県医師会ホームページ

<https://kanagawa-med.or.jp/>

神奈川県医師会報別冊「2023年特別号」の原稿募集

神奈川県医師会では、新春随想増刊号を今年度から「2023年特別号」として、リニューアル創刊することとなりました。

【投稿要領】

1. 題 材：①随想(3,000字まで) ②写真絵画(2枚まで)
2. 応募多数の場合は会報編集委員会で採択いたします
3. 締 切：令和4年11月18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

※原稿はできる限りデータでお送りください。

「新型コロナウイルス感染症[COVID-19]の最新情報は、神奈川県医師会ホームページからご覧になれます。



最	旬	医	界	
		情	報	

ランサム被害、後を絶たず

—暗号解除、自力復旧は困難—

企業や病院の情報システムのデータを暗号化し、復元と引き換えに金銭を要求する身代金要求型コンピューターウイルス「ランサムウェア」による被害が後を絶たない。昨年10月に徳島県つるぎ町立半田病院が攻撃されて約1年が経過したが、今年に入っても大阪府の民間病院や衣料品大手のしまむらなどが攻撃を受けている。

セキュリティー企業のトレンドマイクロは「暗号化されたデータを自力で解除するのは事実上、不可能で、バックアップがないと復旧は難しい。ハッカー集団に金銭を支払っているIT業者は少なくない」と指摘する。

大阪市のIT業者は「2021年以降、ハッカー集団への金銭支払いを20件以上、代行した」と明かす。この業者はランサムウェアによって暗号化されたデータなどの復旧を手がけている。被害を防ぐために情報システムの機器の欠陥を修正したり、複製したデータを別のサーバーに保存するバックアップを取ったりすることを顧客に勧めている。

最新のランサムウェアは高度な暗号技術を使っており、暗号化されたデータを復元するためには、スーパーコンピューターを使っても何年もかかるといわれる。被害を受けた企業や病院がバックアップを取っていないければ、ハッカー集団の要求に応じて金銭を支払い、暗号化されたデータを復元するプログラムを送ってもらう。

22年4月、東京の不動産会社が「ランサムウェアによって会社のシステムが起動せず、営業できない」と相談に来た。身代金を支払わないと復旧は難しいと伝え、支払い代金を依頼された。

匿名性の高い闇サイトからハッカー集団に「支払いの用意がある。金額を教えてください」とだけ連絡。要求された約500万円分の暗号資産（仮想通貨）を支払うと復元プログラムが届いた。「値切りや引き延ばしは一切しない。ハッカー集団に余計な情報を与え、刺激してしまう」と語る。

ランサムウェアを巡る21年の相談件数は月平均約20件だったが、22年は約40件と倍増した。「ロシアのウクライナ侵攻以降、顕著に増えた」という。金銭支払いに至るのは月に1、2件程度という。

警察庁のまとめによると、22年上半期（1～6月）は30都道府県で114件の被害報告があったが、IT業者は「実態はそれどころではない」とみる。被害企業などには支払いの事実を隠すため、警察への報告をためらう心理が働くと推測する。

支払いはハッカー集団を利する行為で、すべきではないという批判がある。「道義上の問題があることは理解しているが、事業継続の瀬戸際に立っている企業に『諦めろ』とは言えない」と話した。【共同】

メディファックス10月28日

日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急相談窓口）
TEL：0120-179-066 年中無休 9時～21時
<https://www.med.or.jp/doctor/sys/cybersecurity/001566.html>

24年秋の保険証廃止、「可能かどうか懸念」

—日医・松本会長—

日本医師会の松本吉郎会長は19日の会見で、マイナンバーカードとの一体化に向け、現行の健康保険証を2024年秋に廃止する国の方針について、「マイナカードがあまり普及していな

い現在の状況を考えると、2年後の廃止が可能かどうか、非常に懸念している」と述べた。

松本会長は、仮に保険証が廃止された時点で本当にマイナカードが全国民に行き渡っているのかどうか、全国の医師会からも懸念が寄せられていると明らかにした。健康問題や認知症などが原因でマイナカード取得が難しい人がいる問題は「非常に大きい」と強調。「マイナカードを取得して保険証の情報を入れることも、お年寄りや操作に慣れていない人が自分で行えるかとなると、非常に難しい問題ではないか」と指摘した。

その上で「保険料をちゃんと払っているにもかかわらず、その人が保険証の廃止によって、医療機関に適切な時期に適切な状態で受診できないということが起これば、それは国民にとっても非常に困ることであり、医療現場にとっても混乱を招くことになる」と懸念。国による国民への丁寧な説明・広報の重要性にも言及した。

メディファックス10月20日

やむを得ずオン資未導入、年末の状況踏まえ「対応検討」

—加藤厚労相—

加藤勝信厚生労働相は19日の参院予算委員会で、オンライン資格確認の導入が、やむを得ない事情で、原則義務化される来年4月に間に合わない医療機関・薬局に対する措置について、「年末時点での状況をしっかりと点検した上で、必要な対応を考えていきたい」と述べた。比嘉奈津美氏（自民）に対する答弁。

比嘉氏は、オンライン資格確認で用いる顔認証付きカードリーダーの導入について「コンパクトで人気のものは数が足りていない」とことや、地方の郡部ではネットワーク回線の工事待ちで期限に間に合わない可能性があるとした上で「整備をしない、ではなくできない場合の措置」について質問した。加藤氏は「まずは端末機を納入し、システムにつなぐことに全力を投じていきたい」とした上で、「年末時点での状況をしっかりと点検した上で必要な対応を考えていきたい」と答えた。

●紙レセプト機関には「簡易な仕組み」、理解求める

また比嘉氏は、高齢の歯科医師が「これを機会に診療所の閉所を考えているという声を聞く」と例を挙げ、「機器の整備にかかる補助のような一定の配慮に加え、医療現場で混乱が生じないような対応は検討しているか」と質問。加藤氏は「紙で請求している皆さんは義務化の対象外だが、そうした皆さんに対しては、簡易に行える仕組みを検討しているので、その導入もしっかり進めていきたいと考えている」とあらためて理解を求めた。【PHARMACY NEWSBREAK】

メディファックス10月21日

現行保険証廃止に反対署名

—全労連、11万筆超提出へ—

現行の健康保険証を2024年秋に廃止しマイナンバーカードに一本化する政府方針を巡り、全国労働組合総連合（全労連）がインターネットで反対署名を集めており、24日時点で11万筆を超えた。11月から12月にかけて、河野太郎デジタル相ら宛てに提出する見込み。

河野氏が一本化を表明した13日にウェブサイト上で署名を集め始めた。

全労連は、マイナンバーカードに関し「個人情報保護が不安」「紛失リスクが高い」などと主張。申請に基づきカードを発行すると法律は定めており、現行の保険証を廃止してカードの取得を事実上の義務にするのは違法だと訴えている。

マイナンバーカードと保険証を一体化する「マイナ保険証」は、昨年10月に本格運用が始まった。カード所有者が専用ホームページなどで登録すれば使えるようになる。

患者がマイナ保険証で受診した場合、医療機関は患者の同意の下、過去の処方薬や特定健診の情報を見て治療に生かせる。こうした利点の半面、マイナ保険証の情報を活用するには専用の機器が必要だが、医療機関への導入が進んでいない。【共同】

メディファックス10月26日