



# 神医 FAXニュース

## 第545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

## 改正感染症法、「コロナの教訓 生かした役割分担が重要」

—日医・松本会長—

日本医師会の松本吉郎会長は14日の会見で、今国会で成立した改正感染症法について、新型コロナウイルス感染症対応の教訓である役割分担の重要性に重きを置くべきだとの考えを強調した。「大切なのは、平時から役割分担と連携をしっかりと進め、各医療機関が自院の機能を発揮して、それぞれの役割に対応できる体制を築き、適宜それを見直していくことにある」と述べた。

松本会長は、どのような場合にいかなる感染症対応を担うかについて、関係者の間で協議し、都道府県行政がその内容をしっかりと酌み取って、実際に発生・蔓延した感染症の特性に合わせて柔軟に対応していくことが必要と指摘。「(それが)現場の不安を解消し、誇りを持って対策に当たっていくことにつながる」と見通した。

その上で、今回導入される「都道府県連携協議会」は、都道府県行政と医師会など関係団体間の連携、また都道府県と保健所設置市との連携が大変重要との認識を表明。同連携協議会によって「各地域の実情に応じた予防計画を立案し、第8次医療計画との整合性を図りながら、地域の体制が整備されていくことを期待している」とした。

法改正により、行政が自宅療養や宿泊療養の経過観察業務を地域医師会などに委託する内容が規定されたことにも言及。「診療所で重症化リスクの高い患者を抱えるため、コロナ対応ができない医師でも、地域医師会による自宅や宿泊療養の経過観察業務に参画して、その役割を果たすことができる仕組みが法制化されることになった」と述べた。

また、日本版CDCや司令塔機能に関する法整備によって科学的根拠に基づく未知の感染症への対処方針の決定▽感染防御法、診断や治療法などの迅速な情報提供▽検査キットや医薬品、PPEの医療現場への十分な配布▽ワクチンの確実かつ偏りのない供給—など、国の一元的な対応が必要な体制づくりを求めていく方針も示した。

このほか、コロナとインフルの同時流行に備え、各都道府県が策定した診療体制の計画の結果が厚生労働省から公表された点について、「最大診療能力90万人という体制を築き上げることができたのは、ひとえに各地域の医師会、行政、医療機関等の関係者のおかげだ」と謝意を示した。

釜瀧敏常任理事は今後のコロナ対応について、医療を提供する立場として、医療現場や高齢者施設、介護施設では、感染防止対策を大きく変更するのは難しいとの認識を披露。「変更した途端に感染者が増えるという事態がどうしても懸念されるので、これまでの方針を踏襲あるいは継続せざるを得ないと思う」と述べた。感染症法上の位置付けの議論については「現時点で方向性がはっきり皆さんの合意が得られているとは思えない」とし、施策については段階を踏んで徐々に変えていくべきだとの見解を示した。

メディアファックス12月15日

## オン資カードリーダー申し込み、 厚労省・支払基金が要請

—保険医協会は抗議—

来年4月のオンライン資格確認システム導入の原則義務化に向け、厚生労働省と社会保険診療報酬支払基金は、顔認証付きカードリーダー(CR)の早期申請を要請する文書を医療機関に送付した。これを受け、関東地方1都6県の保険医協会は12日付で、「義務化の面のみを強調していることは不当」と抗議する声明を発表した。

厚労省と支払基金が送った文書では、来年4月以降の原則義務化が療養担当規則改正で規定されたことも踏まえ、早期に顔認証付きCRを申し込むよう求めている。

これに対して保険医協会は、政府が療担規則改正後に保険証廃止を打ち出し、原則義務化の対象外となる医療機関にも「簡素な仕組み」を導入する方針を示していることを指摘。「このように除外対象をほごにした事実経過の説明をせずに、義務化の面のみを強調しているのは不当」と訴えている。

さらに、オン資の機器設置が来年4月に間に合わない医療機関が多数見込まれているとし、「早急に(原則義務化の)延期の案内周知をすることを求める」としている。

声明を出したのは、東京、茨城、群馬、埼玉、千葉、神奈川、山梨の保険医協会。メディアファックス12月14日

## 令和4年度「第3回税制・医療安全 セミナー(Web)」開催のご案内

本セミナーは、令和5年10月より開始されるインボイス制度への対応や、昨今の医療従事者・クリニックへの脅迫・犯罪などへの対策に関してご講演いたします。

参加申込は、本会ホームページ、または、  
QRコードよりお申し込みください。



### 〈セミナー概要〉

講演名は、変更となる場合があります。

日 時：令和5年1月28日(土) 15:00~17:00

方 法：完全Web [Zoom] 開催

### 〈第1部〉

「医療機関におけるインボイス制度の留意事項」〔約40分〕

講 師：小菅 章太郎先生 (小菅税理士事務所代表)

### 〈第2部〉

「神奈川県医師会の取り組みについて」〔約5分〕

講 師：高井 昌彦先生 (神奈川県医師会理事)

「医療従事者へのクレーム等の防止・未然対策について」

〔約60分〕

講 師：濱川 博招先生 (株式会社ウィ・キャン代表取締役)

最	旬	医	界	
		情		報

## 大阪・医療センターのサイバー攻撃、初動対応を報告

—厚労省WGに—

厚生労働省医政局のワーキンググループ(WG)は15日、サイバー攻撃を受けた大阪急性期・総合医療センター(大阪市住吉区)での初動対応について、ソフトウェア協会の萩原健太理事にヒアリングした。

開催したのは、健康・医療・介護情報利活用検討会の下に設置された「医療等情報利活用WG」(主査=森田朗・東京大名誉教授)。

### ●10月31日～11月4日の活動を報告 萩原氏

大阪急性期・総合医療センターは、事案が発生した10月31日の早朝に厚労省に応援を要請。厚労省は即日、萩原氏ら初動対応支援チームの派遣を決めた。

萩原氏は10月31日から11月4日までの活動内容を報告した。

初日は、オンラインで同センター、電子カルテベンダー、給食の委託先の事業者などと、複数の会議を開いて情報を収集。VPN(仮想専用線)装置のログを追跡し、身代金要求型ウイルス「ランサムウェア」が給食事業者のサーバーに侵入したと推定できたとした。警察庁、大阪府警経由で、給食事業者に証拠保全も依頼した。

2日目以降は現地に対応。11月1日には、状況確認を踏まえて復旧に向けた対応の優先順位付けをした。

同センターでは、給食サーバーから電子カルテなどのシステムに感染が広がり、影響を受けた端末も約1300台に上ることが想定されたため、2日から3日にかけてサーバーや疑いがある端末を調査。3日には、検体などの攻撃ツールを発見し、「(同センターの)給食サーバーを踏み台として感染したことが具体的に見えた」と振り返った。ウイルス対策ソフトは無効化されていたという。

### ●正面玄関から入ってきた？

萩原氏は侵入方法について、ランサムウェアに給食事業者のVPN装置の脆弱性を突かれた可能性を指摘した。また、VPN装置のメーカーが21年9月、大量の認証情報が流出していたと公表し、この給食事業者もリストに含まれていたと説明。「脆弱性を使うまでもなく、正面玄関から入ってきたかもしれない」との見方も示した。

初動対応について萩原氏は当初、状況を確認し、調査方針を決めて対応を依頼するまでを2日間で終える想定だった。しかし、「指示者の不在などで現場が混乱していた」ために予定を変更。簡易・詳細調査と復旧にも携わり、期間を延長して「ようやく今週戻ってきた」と語った。

厚労省によると、同センターは電子カルテを再構築して12日から順次稼働を開始しており、来年1月の全面復旧を予定する。個人情報の漏洩は確認されていない。

今回の初動対応は、今年度から始まった「医療情報セキュリティ研修及びサイバーセキュリティインシデント発生時初動対応支援・調査事業」の1例目になった。

メディファックス12月19日

## 電子処方箋モデル事業「順調に推移」

—厚労省・伊藤室長—

厚生労働省の大臣官房総務課企画官・電子処方箋サービス推進室長の伊藤建氏は10日開かれたオンラインセミナーで、10月31日から開始した山形県酒田市をはじめとした全国4地域での電子処方箋モデル事業について、「(11月30日時点で)処方箋の登録枚数が3万枚を超え順調に推移している」と説明。参加施設は12月9日時点で27施設となり、最終的には100施設にまで拡充していくとの見通しを示した。セミナーはベンダーのPHCが開催した。

伊藤氏は、来年1月の電子処方箋本格導入に向けて「モデル事業の進捗状況については、丁寧に透明性高く伝えていく。導入を迷っている方は、こうした現場の声を聞いていただいて導入のきっかけにしてほしい」と呼びかけた。モデル事業の第1段階は紙の処方箋だけで運用していたが、今年9日からは福島県須賀川地域と広島県安佐地域で、電子処方箋も選択可能な本番と同じ形でスタートしたことも解説した。

電子処方箋の導入意向について、オンライン資格確認の運用開始済み施設を対象に10月から実施しているアンケート結果を紹介。全体の導入意向(時期未定含む)は60.0%だが、薬局の導入意向は75.0%と最も高く、病院が43.2%、診療所44.8%、歯科診療所44.1%になっている状況を示し、「薬局が導入に前向きに検討していただいていると認識している」と述べ、できるだけ多くの医療機関、薬局に参加してもらうために引き続き予算措置や周知広報により、普及・導入に積極的に取り組む姿勢を強調した。

電子処方箋導入にはシステム改修が必要になることから、来年3月までに導入した場合は高い補助金が適用されることにも言及し、早期の導入準備を要請した。【PHARMACY NEWSBREAK】  
メディファックス12月14日

## 電子処方箋「開始目前」説明会

—厚労省、23日にYoutubeで—

厚生労働省は23日午後7時から、来年1月に全国で導入が始まる電子処方箋のオンライン説明会をYouTubeで開く。「開始目前！これならできる」と銘打ち、過去の説明会に参加していなくても理解できるように基本から説明するという。導入の準備を始めている人向けに質疑応答の時間も用意する。【PHARMACY NEWSBREAK】  
メディファックス12月6日

## インフル定点当たり報告数は0.25

—22年第49週—

厚生労働省は16日、2022年第49週(12月5～11日)のインフルエンザ発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は0.25(前年同期=0.01)で、患者報告数は1238人(前年同期=35人)だった。

患者報告数を都道府県別に見ると、東京が203人(定点当たり報告数0.50)で最も多かった。次いで大阪が194人(0.65)、神奈川が159人(0.45)となった。また、定点当たり報告数が最も多かったのは、岩手で1.57(報告数=99人)だった。

学校関連施設の様子は、学年閉鎖が4施設(前週=0施設)、学級閉鎖が21施設(11施設)となり、それぞれ前週から増加した。

メディファックス12月19日