



神医 FAXニュース

第548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

「かながわコロナオンライン診療センター (略称 K-COC)」の開設

神奈川県医師会では、神奈川県とともに新型コロナウイルスとインフルエンザの同時期流行への緊急避難的な対策として、郡市医師会のご協力のもと「かながわコロナオンライン診療センター（略称 K-COC）」を開設いたしました。

- ・神奈川県在住の方
- ・自身で行った抗原検査キットによる検査でコロナ陽性と判定された方
- ・県の陽性者登録窓口で登録が完了し、陽性者管理番号が発行された方

▲「K-COC川崎」

日曜祝日9:30~11:30/13:00~16:00診療

▲「K-COC藤沢」

水曜及び木曜19:30~21:30診療

▲「K-COC相模原」

木曜14:00~17:00診療

▲「K-COC横浜」

土曜14:00~18:00診療

詳しくは神奈川県ホームページ

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/telemed/search.html>



ワークで対応し、状況に応じて救急搬送を依頼したり、高度急性期の医療機関で対応したりする必要性に言及。「地域医師会がリーダーシップを取り、診診連携・病診連携のネットワークなどにより、地域における面としてのかかりつけ医機能を発揮する必要がある」と話した。

▽内科だけでなく、どの診療科の医師もかかりつけ医になれる▽かかりつけ医は2人以上いてよいとも強調した。

●英国のGP制度、問題点を指摘

英国のGP制度の現状にも触れた。予約してから受診までに1週間程度かかるなど、英国内でも制度への疑問・問題点を指摘する声があることを紹介した。

さらに、英国のコロナ禍で、対面診療を受けられた人は少ないと説明。電話や情報通信機器を使った診療でしか医療にアクセスできず、しっかりと治療を受けられなかった事例が多くあることも問題視されているとした。

シンポジウムは、医療関連サービス振興会が主催した。

メディファクス2月6日

宿日直許可、 「厳格な基準で運用を」

—全国医師ユニオンが要請—

全国医師ユニオン（植山直人代表）は9日、2024年度から始まる医師の働き方改革に向け、不適切な宿日直許可を認める指導を行わないよう、要請書を厚生労働省に提出した。重症の入院患者の診療や救急対応に当たっている医療機関について、宿日直許可の基準に該当しないにもかかわらず許可を取得しているケースがあると問題視。厳格な基準に基づいた許可の取り扱いを求めている。

要請書では、厚労省の指導用資料で「安易に宿日直許可を与える事例が示されている」と懸念を示した。「医師の労働は人の生死に関わるものであり、特に体制が薄い夜間の重症者対応や救急患者の対応は、大きなストレスを医師に負わせている。深夜であれば仮に短時間の処置を行っても、十分な睡眠を取ることが困難」としている。

さらに、宿日直許可を取った時間は勤務間インターバルの時間に充ててよい、と厚労省が指導していると説明。「管理者の指揮命令下で患者の診療を行うことが義務付けられている宿日直時間を勤務間インターバルに充てることを認めることなど許されるべきではない」と主張している。

●緩めた基準で許可、「医師の健康・命が守れない」植山代表

要請書提出後、植山代表は厚労省内で会見を開いた。1時間に5人程度の患者を診察していても宿日直許可申請をしてもよいと厚労省が指導している、との相談がユニオンに寄せられたと説明した。「緩めた基準で許可がされると、医師の健康・命が守れない。医師の働き方改革自体も無意味になってしまう」と述べた。

メディファクス2月10日

かかりつけの制度整備、 「登録・認定ではない」

—日医・松本会長—

日本医師会の松本吉郎会長は3日、東京都内で開かれたシンポジウムに登壇し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備について、「かかりつけ医を登録・認定する話ではない」と改めて強調した。政府の全世代型社会保障構築会議が昨年12月にまとめた報告書では、医療機関・患者それぞれの手挙げ方式とする方向性が示されたとし、「かかりつけ医はあくまで患者が選ぶものだ」と訴えた。

かかりつけ医機能を発揮するために、医療機関は自らの機能を広げて高めていく不断の努力が求められると指摘した。「各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばし、地域における他の医療機関との連携によって横糸を紡いでいくことが大変重要」だと説明。医療機関間のネットワークで、「地域における面としてのかかりつけ医機能」を発揮していくことが求められるとした。

日常診療時から他の医療機関と連携し、地域住民（患者）の医療ニーズに、地域のネットワークで対応していくことが望ましいとの見解も示した。急変時でも可能な限り地域のネット

最	旬	医	界	
		情	報	

ハッカー、病院攻撃を謝罪

— 捜査の追及かわす狙いか —

2021年に徳島の病院にサイバー攻撃を仕掛けた、ハッカー犯罪集団「ロックビット3.0」が22年末、カナダの病院への攻撃を謝罪し、コンピューターウイルスによって暗号化したデータの復元プログラムを公開していたことが4日、分かった。ハッカー集団が攻撃の誤りを認めるのは異例。世論の反発が強い病院への攻撃を避け、捜査当局の追及をかわすのが狙いとみられる。

ロックビットが謝罪したのは、22年12月18日に実行したカナダの小児医療の拠点病院「シックキッズ」への攻撃。身代金要求型コンピューターウイルス「ランサムウェア」を情報システムに侵入させ、データを盗んだ上で暗号化した。検査や画像診断、処方箋など複数のシステムに異常が発生した。

通例はデータの復元と引き換えに金銭を要求し、支払わなければデータを公開すると脅すが、22年末にロックビットがダークウェブに謝罪文と復元プログラムを公開し、誰もが手に入る状態にした。シックキッズは独力でシステムの8割以上を復旧させ、通常診療を再開させたという。

ロックビットはランサムウェア開発を指揮する幹部と、実際に攻撃を仕掛ける実働部隊との分業態勢を敷いている。ロックビットの幹部は取材に「病院への攻撃を禁じているが、(実働部隊が)間違っただけで攻撃することはあり得る」と語った。

ロックビットは21年10月に徳島県つるぎ町立半田病院をランサムウェアで攻撃し、新規の患者受け入れ停止に追い込んだが、幹部は攻撃を知らなかったと釈明した。「今後、被害を受けた病院からの連絡があれば、復元プログラムを公開する」と話した。半田病院は22年1月にサーバーを復旧し、通常診療を再開。ロックビットは3万ドル(当時のレートで約330万円)を受け取って復元プログラムを提供したと主張したが、町側は「町として『身代金』を支払っていないと認識している」と説明していた。【共同】

メディファクス 2月7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



インフル定点報告数、沖縄が47.18で突出

— 23年第5週 —

厚生労働省は10日、2023年第5週(1月30日~2月5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12.66となり、前週の10.36から増加した。患者報告の総数は6万2583人。定点当たり報告数を都道府県別に見ると、沖縄が47.18で突出している。

沖縄に次いで定点当たり報告数が多いのは、▽福井(35.46)▽大阪(29.91)▽京都(27.02)▽福岡(24.30)▽石川(22.92)という状況だ。

都道府県別に患者報告数を見ると、大阪が8913人で最も多く、次いで福岡が4811人、神奈川が4524人、東京が4033人となった。

学校関連施設は、休校38施設(前週=13施設)、学年閉鎖325施設(220施設)、学級閉鎖1821施設(1326施設)となり、いずれも前週から増加した。

メディファクス 2月13日

差異解消へ、「複数」都道府県のレセプト審査を開始

— 支払基金 —

社会保険診療報酬支払基金は1月31日の会見で、職員によるブロック内の複数の都道府県のレセプト審査事務を1月から始めたこと明らかにした。都道府県間のレセプトの取り扱いの差異に気付く環境を整えることが目的。

支払基金は昨年10月、審査拠点の集約を図り、1つの拠点でブロック内の複数の都道府県のレセプトを扱うようになった。これに伴い、職員が担当する都道府県以外のレセプトの審査事務に当たることが可能になった。

まずは1割程度のレセプトを交換し、担当とは別の都道府県のレセプト審査事務を行っている。今後は、レセプトを交換する割合を拡大する方針だ。複数の都道府県のレセプト審査で見つかった差異については、ブロック単位で設けている診療科別ワーキンググループで議論し、審査結果の不合理な差異解消を目指す。

メディファクス 2月1日

病院以外の医療施設や老健、11.8%が全面禁煙に「していない」

— 厚労省調査 —

厚生労働省は1月27日、2021年度「喫煙環境に関する実態調査」の結果を公表した。たばこ・加熱式たばこを巡っては、回答した全病院が敷地内を全面禁煙にしていると答えた。病院以外の医療施設(一般診療所、助産所など)、介護老人保健施設(老健)、はり・きゅうなど療術施設については、全体の88.2%の施設が敷地内を全面禁煙にしていると答えた一方で、11.8%が全面禁煙にはしていないと回答した。

医療機関は改正健康増進法により、19年7月から「敷地内禁煙」となっている。改正法では、「屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置が取られた場所に、喫煙場所を設置することができる」と定めている。

全面禁煙にしていない医療施設、老健、療術施設のうち、83.3%が特定屋外喫煙場所を「設置している」と回答。残る16.7%は「設置していない」と答えた。

調査は22年1~2月に郵送・オンラインで実施。2万489施設に回答を依頼し、9697施設から有効回答を得た。改正健康増進法が20年4月に全面施行となったことを踏まえ、施行後5年経過時の検討に向けた基礎資料を得ることが目的としている。

メディファクス 2月1日

AIドクター誕生近い?

— 米医師試験、合格ライン —

米企業が開発した人工知能(AI)に米国の医師資格試験問題を解かせたところ正解率は52~75%で、合格ラインとされる60%前後に達したと米医療企業の研究チームが9日、科学誌プロス・デジタル・ヘルスに発表した。医学関係の知識を追加したり学習方法を改善したりすれば、成績はさらに向上するとみている。

問題に挑戦したのは米オープンAIの「チャットGPT」。2021年までに作成されたインターネット上の膨大な文章から言葉の順序や選択を学習しており、22年に公表された例題350問を解いた。

米国の医師試験は①基礎科学②臨床医学③実践的知識—の3段階に分かれ、生物学から倫理まで幅広い知識が問われる。

今回は病気の診断や療養の方法などについて「答えを文章で記述する方式」「複数の選択肢から一つ選ぶ方式」「選択肢から選んで理由も答える方式」を用意し、AIの回答を分析した。

回答は医師3人が協議し「正解」「不正解」「判定不能」のいずれかとした。判定不能を除いて正解の割合を出すと、安定して50%を上回っていた。基礎科学の問題では判定不能が30%を超えており、チームは「苦手科目」としている。【ワシントン共同】

メディファクス 2月13日