



埼医FAXニュース

編集・発行

埼玉県医師会広報担当 松山 眞記子

https://www.saitama.med.or.jp/kaiin/kaiin_7.html

県医師会理事会速報<6月1日>

金井会長挨拶

本日も県保健医療部、そして福祉部の方々にご出席をいただいております。後ほどコロナ関係の説明をいただきたいと思います。

前回の理事会時に、先生方へ医療事故調査制度について、日本医師会の理事会へ議題として提出したいというお話をさせていただき、議題提出しました。1番聞きたかった日本医師会として医療事故調査制度を今後も進めていくのか、その方向を向いているのかということをはじめに質問しました。日本医師会はその考えでいるとのことでした。しかしながら、今の状況で医療事故調査制度の目的である再発防止・医療安全として機能しているのかは明確ではありませんでした。医療事故調査制度が出来る前に、都立広尾事件や県立大野病院事件などがあり、突然に医師が逮捕されたということがありました。また当時この医療事故調査制度が議論されたとき、医師法21条についての解釈が大きく分かれておりました。医師法21条というのは昔からあった制度で、何か事件性がありそうな場合、すなわち検案ですけれども、その必要があると考えられる時に警察に必ず届けるというのが本来の趣旨でしたが、いつの間にか医療行為の中でも認めた場合ということになってきてしまいました。そのような経緯があり、このままこれが進むと非常にまずいということで議論がなされてきました。医療事故調査制度を作ることによって突然刑事罰を受けるようなことのないようにという考え方をし、作りたいというのが厚労省の考えであったと思います。福島県立大野病院事件について言えば、外部委員会が作った「事故調査委員会報告」がもとで、逮捕になったと言われています。そこで、今の医療事故調査制度は院内調査となっています。医療行為による死亡が刑事罰になるようなことはないと言われていますが、医師法21条がさらにはっきりとした形にならないと、また問題が起こればと思います。

医師法21条について異常死や異常死体という言葉もあり、この医療事故調査制度を継続していくうえで、そこも判然としていないということがあります。それから医療に関わるということも判然としていません。いくつも問題点がありますが明確にして継続していくのであれば、しっかりと対応してほしいということで提案をしましたが、それについてはしっかりと取り組んでいくとのことでした。

それから、医療事故調査制度が国民にも医療界にも内容が全然理解されていないという話をしましたら、今でも研修は行っているし、今後もしっかりと努めていきたいという話をしていました。

最終的に、そういうことであればしっかりと取り組んでほ

しいということ、医師法21条についてはしっかりと整理をしてほしいということ、少なくとも医療をしている間において刑事罰になるということだけは防いでほしいということ、これらについてお願いの方々お話をさせていただきました。先生方に医療事故調査制度について議題提出しますとお話をさせていただきましたので、ご報告をさせていただきました。

今、医療界に関しては、かなり制約が厳しいですが医療界を守ることがありません。ふじみ野市の事件でもそうですし大阪の問題でもそうですが、医療人を守る事が出来ていません。何年か前に当県で医療訴訟パネルディスカッションを行い、そこでモンスターペイシェントについての議論がありました。そのようなこともありましたが、医療界を守ること何もないというのは、何とかしなければならぬ問題だと考えております。

これから医療を担っていく若い人たちのためにもしっかりと取り組んでいき、日本医師会へ今後とも伝えていきたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

<新型コロナウイルス感染症対策会議について> 会議結果をお知らせいたします。

第111回 令和5年6月1日(木) 午後2時～

常任理事会構成メンバー

県行政(保健医療部 谷口医療政策幹他6名)

金井会長;本日も県の担当に出席いただいている。説明をお願いする。

谷口医療政策幹;感染動向について、過去の新規陽性者の実数と定点当たりの報告数を重ね合わせると、ほぼ同様な形となる。先週の保健県の定点報告数は、4.29で、前週の4.42から微減であるが、ほぼ横ばい状態である。県の相談センターに寄せられた相談件数は、ゴールデンウィーク期間中の相談件数を上回らない状況で推移している。また、応答率は直近で99.5%とほぼ対応できている。なお、応答率とは、電話に出られた率である。入院者数は、このところ300人前後で推移している。重症者は、10人を下回る数で推移している。現在、即応病床数が996床であるため、必要な入院に対しては、対応できている。岸ワクチン対策幹;ワクチン関係では、春開始接種後3週間で381,163件の接種をしていただいている。1週間前が22万件程度だったので、1週間で15万件以上接種いただいている。高齢者については、348,827人で対象者の17.7%となっている。

藤岡地域包括ケア局長;現在、感染症法上の位置付け変更に伴う高齢者施設等の医療機関との連携体制確保状況調査を実施しているが、5月30日現在で回答率が85%となっている。現在連携体制が確保できているところは、未回答施設を含めても83%となっている。配置医師が必置

(2ページへと続く)

（1 ページからの続き）

でない認知症グループホームや有料、サ高住の支援、連携体制の確保に向けての働き掛けは引き続き必要な状況になっている。

最近のトピックス**■「標準型」電カル、来年度に開発着手****政府、医療 DX 工程表■**

政府の医療 DX 推進本部（本部長＝岸田文雄首相）は6月2日、「医療 DX の推進に関する工程表」を決定した。

主に中小病院や診療所向けの「標準型電子カルテ」の開発に2024年度に着手し、遅くとも30年には、おおむね全ての医療機関で必要な患者情報を共有するための電カル導入を目指す方針を打ち出した。

標準型電カルは、標準規格に準拠したクラウドベースの電カルとして整備する。電カルの普及が進んでいない中小病院や診療所への普及を図る狙いがある。厚生労働省とデジタル庁が協力して開発に取り組む。

23年度に必要な要件定義などに関する調査研究を手がけ、24年度中に開発に着手する。併せて、一部の医療機関での試行的実施を目指す。本格的な運用開始の時期については、改定 DX で用いる共通算定モジュールとの連携を視野に検討する。

●30年に「全医療機関で情報共有」

電カル情報を医療機関・薬局間で共有するための「電子カルテ情報共有サービス（仮称）」については、23年度中に仕様の確定と調達を行い、システム開発を始める。

24年度中には、すでに電カルを導入している大規模病院を中心に、電カル情報の標準化を実現した医療機関などから順次運用を開始する。並行して標準型電カルの普及を進め、30年には、おおむね全ての医療機関で情報共有ができる仕組みを構築する構えだ。 ※1

■AI「医師の代わり」は困難**ChatGPT が国試合格でも、MICIN■**

オンライン医療事業などを手がける MICIN と金沢大は4月、人工知能（AI）による対話型サービス「ChatGPT」に2月の医師国家試験の問題を解かせたところ、正答率が8割を超え、合格点に達したと発表した。研究に携わった MICIN データソリューション部の碓崎裕晃プロダクトマネージャーは本紙の取材で、AI が合格点に到達することは「想定内だった」と説明。一方で、医療との親和性は「あまり良くない」とし、将来的に AI が完全に医師の代わりを務めることは困難との見解を示した。

今回、医師国試に合格した ChatGPT は、「GPT-4」という最新の「大規模言語モデル」を搭載。大規模なテキストデータを事前に学習し、質問の応答などができる。碓崎氏は、GPT-4 が大規模言語モデルの「一つの到達点」になる可能性がある」と指摘する。汎用的な AI モデルが、医師国試で8割の正答率を出したことは「本当にすごい」と評価した。

しかし、AI は統計をベースにした技術であり、この先も「100%の精度が出ることはあり得ない」との見通しも示した。 ※2

損害保険・生命保険のお問い合わせ・ご相談は

（有）埼玉メディカル

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1

TEL 048-823-9230 / FAX 048-823-9260

■マイナ保険証、生年月日で「3割負担」可**「10割負担」問題受け■**

オンライン資格確認システムの病院・診療所向け運用マニュアルが、2日付で改訂された。マイナンバーカードの健康保険証利用で、有効な資格を確認できない場合、カードの券面に記された生年月日情報で保険適用時の窓口負担分（現役世代は3割負担）を確認し、支払ってもらうことも可能とした。

マイナ保険証を巡っては、資格情報を確認できないトラブルが発生し、患者に「10割負担」を求めるケースが生じている。この運用を問題視する声が国会などで上がっていた。

マニュアルは、社会保険診療報酬支払基金と国保中央会が改訂。マイナカード券面の生年月日に基づいて支払いを受けた場合、事後に正確な資格情報を確認できた時点で、訂正の必要があれば、必要な手続きをすることが考えられるとしている。

患者が健康保険証を持参している場合は、保険証を確認して、窓口負担分を受け取ることが可能だ。これまで患者が健康保険証を忘れた場合に、異なる運用を実施してきた場合は、その運用を優先することも可能だとしている。 ※3

■トリプル改定、玉虫色の表現に**骨太原案、物価高騰・負担抑制を考慮■**

政府が今月中旬の閣議決定を目指す「経済財政運営と改革の基本方針2023」（骨太の方針2023）について、社会保障分野の原案が関係者への取材で分かった。2024年度トリプル改定については、物価高騰・賃金上昇・経営の状況、人材確保の必要性を踏まえるとともに、患者・利用者負担や保険料負担を抑制する必要性も踏まえて、「必要な対応を行う」とした。診療報酬などを上げるべきとも、下げるべきとも読める玉虫色の表現となった。原案は7日の経済財政諮問会議に示す。

原案では、超高齢社会に備えて、持続可能な社会保障制度を構築する必要があると指摘。同時に、少子化対策・こども政策の抜本強化を進めることも必要だとし、医療・介護などの不断の改革で「ワイズスペンディング」を徹底し、保険料負担の上昇を抑制することが極めて重要だと強調した。このため、全世代型社会保障の実現に向け、改革の工程を具体化すべきだと主張。給付・負担の新たな将来見通しも示すとした。

トリプル改定に当たっては、特に、地域包括ケアシステムの推進に向けた医療・介護・障害福祉サービスの連携を課題に挙げた。 ※4

お知らせ**1. 日本女医会埼玉支部 学術講演会**

日時：令和5年7月9日（日）11:00～12:00

場所：ロイヤルパインズホテル浦和 4階 ロイヤルパインズ

演題：高齢者のみかた～Dr. SUPERMAN

国際医療福祉大学医学部 総合診療医学 教授

岩本 俊彦 先生

※問合せ先：日本女医会埼玉支部事務局（北本共済医院）

Tel 048-591-7111

（記事は日医FAXニュース ※1：R5.6.6

※2、3：R5.6.6 ※4：R5.6.7 各号より抜粋）

* 次回のFAXニュース送信は、R5年6月24日の予定です。