

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 薬価調査案提示も診療側は議論拒否

— 「実施決まってから行うのが筋」 —

厚生労働省は6月17日の中医協・薬価専門部会で、来年4月実施予定の中間年改定に向けた薬価調査の計画案を示した。支払い側委員は現行の政府方針に合わせて実施可能な調査の枠組みを検討すべきと主張。これに対し、診療側委員は新型コロナウイルス感染症の影響で調査を行える環境にはないことなどを理由に「実施は適当ではない」と強調。国による調査実施の正式決定を待たずに実務的な議論を先行させることに懸念を表明した。厚労省は従来のスケジュールに沿えば、今月中に調査の方向性をまとめたいとの考えを示してきたが、医政局経済課の林俊宏課長はこの日のやりとりを踏まえ、調査計画案の取りまとめ時期を遅らせる可能性を示唆した。

●支払い側は前向き

支払い側の幸野庄司委員(健保連理事)は、厚労省案は実勢価の正確性が一定程度は担保されるという判断に基づいて出されたものとして、「中医協としては(従来のスケジュールに沿う実施ならば)今月末までにその是

非を議論するというのがミッションだ」と検討に前向きな姿勢を示した。また、新型コロナが医療関係者らに与えた影響に理解を示しながら、「まずは必要最低限の調査を行い、もし(信頼できるデータが得られず、薬価改定に)反映できないということであれば、改定を行わないという判断もできる。今の局面で『調査をやらない』という判断を出すべきではない」と診療側に呼び掛ける場面もあった。

一方、日医の松本吉郎常任理事は業界団体への意見聴取などを通じ、販売側、購入側双方の調査を実施する環境が整っていないことや、仮に調査を進めても薬価改定に必要な適切な市場実勢価を把握するのは極めて困難であることは明白だと重ねて主張。日医、日本歯科医師会、日本薬剤師会の三師会が調査実施を見送るよう政府に求めた要望書にも触れつつ、「調査の内容を議論するならば、薬価調査の実施が決まってから行うのが筋ではないか。今の時点で具体的な実施方法を議論するのは理解できない」と強調した。

幸野委員の呼び掛けには「今は医薬品卸、医療機関、薬局すべてが新型コロナ対策に最大限の努力をしている。その最中に調査をすることは負担をかけることになる。ある程度の収束を図ることを、まずわれわれにさせてもらいたい」と応じた。

●林課長「結論遅らせられるか検討」

9月を対象月とする通常スケジュールで薬価調査を行う場合、実施に向けた総務省との調整や委託する事業者との契約などの段取りに要する期間を踏まえれば、厚労省としては「6月中には、事務的には(調査計画の)

方針を決めていただきたい」(林課長)との立場。だが、厚労省案に関する具体的なやりとりが行われなかったこの日のやりとりを踏まえ、林課長は今後の見通しとして「最終的な結論を遅らせて対応できるかを、検討していきたい」と述べた。【メディファクス】

■ 養成所の遠隔授業環境整備に補助を

— 日 医 —

日本医師会は6月16日、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、医療を支える人材の養成・確保に関する要望書を加藤勝信厚生労働相に提出した。看護師等学校養成所が行う遠隔授業の環境整備に対する補助などを求めた。

2020年度補正予算、同第2次補正予算では、遠隔授業を行うための機材整備などに対する補助事業が創設された。ただ、対象となる専修学校は学校法人、準学校法人立に限定されているため、社団法人や医療機関立の看護師等学校養成所にも同様の補助を要望した。同様に創設された「学生支援緊急給付金」についても、准看護師学校養成所(高等課程)に通う学生を対象とするよう求めた。

横倉義武会長、今村聡副会長、釜薙敏常任理事が加藤厚労相と会談し、手渡した。15日には文部科学省にも同様の要望書を提出した。

【メディファクス】

■ 「やせ薬」での使用は禁止を

— GLP-1 受容体作動薬で日医 —

日本医師会は6月17日の会見で、糖尿病治

療に使用されるGLP-1受容体作動薬が、個人輸入や美容クリニックなどでやせ薬として不適切に使用されていると懸念を示し、こうした使用を禁止すべきだと主張した。今村聡副会長は納入している製薬企業、医薬品卸にも課題があるほか、医療広告ガイドラインに違反している例も見られるとし、適正な流通の確保や取り締まりの強化などを厚生労働省に要望するとした。

インターネット上では「GLP-1ダイエット」と称して広告を出し、自由診療として使用している例がある。

今村副会長は、同剤の処方専門医への相談が必要で、副作用のリスクがあると指摘。本来、医薬品はリスクを踏まえて治療が必要な人に使用されるものだと説明し、やせ薬としての使用は「国民の健康を守るべき医師が治療の目的から外れた使い方をすることは、医の倫理にも反する」と批判した。

【メディファクス】

■ 慰労金要件や各事業の上限額を通知

— 厚労省 —

厚生労働省は6月16日付で、2020年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)の交付目的や、支援事業の実施に当たって定められた4月30日付の「実施要綱」の改訂、支援事業に含まれた慰労金の支給要件・申請方法の詳細、各事業の上限額などに関し、複数の通知と事務連絡を出した。

慰労金の給付申請は、対象者が勤務先医療機関等に代理受領の委任をし、委任を受けた医療機関等が都道府県に申請することを原則

とする。

同交付金は新型コロナへの対応で緊急に必要なとなる、▽重点医療機関の病床確保▽重点医療機関等の設備整備の支援▽患者と接する医療従事者等への慰労金の支給▽医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援―など、幅広い対策を包括的に支援する。

慰労金については、主に改訂した実施要綱と、医政局の医療経理室・医事課の事務連絡で示した。対象者について、医療機関などで「通算して10日以上勤務した者」と明示。有給休暇や育休などで実質勤務していない場合は勤務日として算入しないことも記載した。「患者との接触を伴い、継続して提供することが必要な業務」に合致する状況下で働く医療従事者や職員であることが条件で、「派遣労働者の他、業務委託受託者の労働者として当該医療機関で働く従事者も、同趣旨に合致する場合は対象に含まれる」ことにした。

給付回数は「介護施設や障害施設等に勤務する者への慰労金を含め、1人につき回に限る」ことを解説。また、対象者がすでに退職している場合も考慮する。退職者からの給付申請は「直接、当該者が都道府県に給付申請をする方法」や「退職者が勤務していた医療機関等から勤務期間の証明を取得し添付してもらう」ことを検討しているとした。事業を周知するため、6月下旬以降に政府広報のテレビCMの放送や、医療機関向けのリーフレットなどを作成する予定。

慰労金は定額（都道府県から役割を設定され、実際に新型コロナ患者を診療した医療機関では1人20万円など）だが、他の各事業には基本的に上限がある。 【メディファクス】

■ 発症後2～9日、陰性でPCR検査不要

― 厚労省 ―

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は6月16日、新型コロナウイルス感染症を疑う症状の発症後2日目から9日目以内(発症日を1日目とする)の人について、抗原検出用キットで陰性となった場合は、追加の検査を必須としないと発表した。抗原検査に関する研究で発症2日目から9日以内の症例ではウイルス量が多く、PCR検査と抗原検査の結果の一致率が高いことが確認されたことを受けた対応。

抗原検査は偽陰性の割合が比較的高いため、陰性であっても再度PCR検査を求めていたが、発症後2日目から9日目以内の症例であれば、抗原検査で陰性の場合も確定診断ができるようにする。同日の厚生科学審議会感染症部会での意見も踏まえ、5月13日付で発出した「抗原検出用キットの活用に関するガイドライン(GL)」を改定した。

改定GLには、陰性でも臨床経過から感染が疑われる場合や、症状発症日と症状発症後から10日目以降の人の場合、確定診断のため医師の判断でPCR検査などをする必要があることも盛り込んだ。

また、帰国者・接触者外来や検査センター、医療機関での対応として、無症状者への使用は現段階では推奨しないことも明記した。無症状者では検査前確率が低いことが想定されることによるもの。ただ、緊急入院が必要な患者で症状の有無の判断が困難な場合は「症状があるもの」と判断されることを記載した。

【メディファクス】