

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)

■ 高齢者施設のクラスター、死亡増の要因

— コロナADB —

新型コロナウイルスのオミクロン株の流行で、高齢者施設でのクラスター(感染者集団)の増加に歯止めがかからない。厚生労働省の集計によると、2月中は1週間当たり300~400件で推移していたが、直近の3月6日までの1週間では509件となり、これを上回る水準となった。9日の厚労省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(ADB)で脇田隆字座長は「高齢者施設のクラスターは1件当たりの感染者数が多く、重症化しやすい。今回の波が下がる一つの要因」と述べ、対策の必要性を訴えている。

高齢者の感染者数の動向を見ても、流行のピークを越えたとされる2月上旬から十分に下がりきっていない。厚労省がまとめた人口10万人当たりの新規感染者数(5歳ごとの年齢別)の推移を見ると、65歳以上の高齢者は1月15日までの1週間は10~20人で推移していたが、2月5日まではこれが140~200人とおよそ10倍に急増。直近の5日までは70~160人と減少に転じているものの、依然として高

止まりが続いている。

クラスターの発生を抑止し、高齢者の感染者数を有効に引き下げることができなければどうなるのか。ADBで京都大の西浦博教授は、オミクロン株の流行による死亡者数の推計を継続して公表しているが、2月16日時点では死亡者数の累計は4000人程度としていた一方で、9日時点ではこれが9000人~1万人程度にまで上振れすると推測した。

死亡者数が増えた理由について西浦教授は、「新規感染発生の遷延と致死率の高止まりという2点によって推定値が上方修正され続けている」と説明。特に致死率については、医療の逼迫や高齢者施設でのクラスターが影響しているとの見方を示し、「一定の割合は3回目接種の普及で予防可能だが、ご存じの通り遅延してきており、それが間に合わなかった方に死亡が起こっている残念な状況」と懸念を示している。

9日のADBでは、神奈川県が今年1月から2月にかけて新型コロナに感染していた死亡者311人を調査し、50代以下の死亡者を合わせても2%程度にとどまるのに対し、60代以上でおよそ98%になるとの結果も示した。こうした内容を踏まえて地域でのクラスターを抑止し、リスクの高い高齢者の感染者数の水準を早期に引き下げられるかが今後の死亡者数の増減を左右することになる。

【メディファクス】

■ 保存後生殖医療、22年度から研究事業に

— 厚労省 —

厚生労働省は2022年度から、小児・AYA世代

のがん治療前に凍結保存した卵子・精子などを用いる生殖補助医療(保存後生殖補助医療)について、患者の負担軽減や、臨床情報の収集を図る「妊孕性温存療法研究促進事業」に追加する。

「小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会」(座長=吉村泰典・慶応大名誉教授)が3月11日、方針を大筋で了承した。ただ、厚労省が示した患者の年齢制限を巡っては、検討会の構成員から懸念の声が相次いだ。

妊孕性温存療法研究促進事業は、厚労省が21年度に開始。がんなどに罹患した43歳未満の患者について、卵子・精子などを凍結保存する費用を助成するほか、妊孕性温存療法の有効性・安全性といったエビデンス集積を進めてきた。22年度当初予算案には、事業に11億円を計上している。

これまで保存後生殖補助治療は、特定不妊治療費助成事業の助成対象だった。しかし、不妊治療が4月から保険適用となることに伴い、同事業が22年度以降は消える。不妊治療の保険適用は、採卵時に不妊症であることが要件となるため、保存後生殖補助医療は多くの場合、保険適用の対象外となる課題が浮上する。このため厚労省が、妊孕性温存療法研究促進事業に生殖補助医療を加える方針を示した。

●「妻の年齢が43歳未満」に懸念の声

検討会の中で厚労省は、生殖補助医療の治療別の助成上限額(国負担は2分の1、都道府県負担は2分の1)を示したほか、▽事業の対象範囲▽対象者の要件▽実施医療機関の要件▽助成回数一などについて方針案を示し

た。

厚労省は対象者の要件の一つを、「保存後生殖補助医療の治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦」とした。これに対して構成員からは「(年齢制限を意識して)がんの治療を切り上げることで、再発リスクが高まる恐れがある」「43歳以上を助成対象から除外すればデータが集まらないのではないか」といった懸念の声が上がった。対象年齢上限の引き上げを求める意見が多かったことも踏まえ、方針案は座長預かりとなった。

【メディファクス】

■ 緊急避妊薬スイッチ、議論時間切れ

— 厚労省検討会議 —

厚生労働省が3月10日に開いた「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」は、緊急避妊薬をスイッチOTC化する上での課題などの議論ができず、次回会合へ持ち越した。

緊急避妊薬に関する調査資料の議論に長時間を費やし、時間切れになった。厚労省は用意していた資料で、今後の検討スケジュールとして次回会合を「今夏めど」に設定。結果的に年度内には結論を出さない方針だったが、その資料の提示もできなかった。医薬・生活衛生局医薬品審査管理課は「議論を踏まえ、再度日程を調整する」と回答。スイッチ化を巡る動きは不透明だ。

会合では、厚労省が緊急避妊薬を巡る海外の実態調査の結果を提示。その他、▽文部科学省による学校での性に関する指導などの状況▽日本産婦人科医会による緊急避妊薬の

OTC化による懸念事項▽日本薬剤師会による緊急避妊薬の調剤事例の調査結果—が示された。これらに対し委員の意見が紛糾した。

厚労省の海外実態調査の資料については、その量が膨大だったことなどから長島公之構成員（日本医師会常任理事）が「資料をしっかりと読み込まないと、きちんとした議論とは言えない」と述べ、湯浅章平構成員（章平クリニック院長）も同調した。

一方、堀恵構成員（ささえあい医療人権センターCOML）は、「処方箋なしで薬剤師による販売ができていく国が、さまざまな背景を持ちながらもあることを心強く感じる」と評価した。

●緊急避妊薬へのアクセスは全女性の権利

染矢明日香参考人（ピルコン理事長）は、産婦人科医会がまとめた懸念事項について「未成年を含め、緊急避妊薬にアクセスできることは全ての女性の権利で、産婦人科医の懸念や反対によってその権利を侵害されるものではない」と意見。

これに対し、種部恭子参考人（日本産婦人科医会常務理事）は、「産婦人科医が懸念しているから承認について考えないということでは決してない」と答えた。

また、議論が長引いたため笠貫宏座長（早稲田大特命教授）が堀氏に意見を割愛することを求めた場面では、長島構成員が、「各委員の質問や意見が遮られることは決してあってはならない」と意見。次回の会合を「しっかりと行って、十分な意見や質問ができた上でパブコメを求めるべきで、時間の制約はあってはならない」と引き続きの議論の必要性を主張した。 【PHARMACY NEWSBREAK】

■ 実調を基に民間一般病院の経営を分析

— 日医総研 —

日医総研はこのほど、第23回医療経済実態調査の結果を基に民間一般病院の経営概況を分析したリサーチレポートを公表した。療養病床0%超60%未満で介護収益2%以上の「ケアミクス介護型」の病院は、2019年度から20年度にかけて介護収益が減少。病床削減率がやや大きいため、自院の一般病床から介護施設への退院患者数の減少が影響している可能性がある」と指摘した。

療養病床60%以上で介護収益2%未満の「医療療養型」、療養病床60%以上で介護収益2%以上の「慢性期型」は、病床を調整（削減）して稼働率が上昇し、一定の収益性を維持していると分析した。ただ、給与費率が6割以上と高いため、職員の待遇改善が利益率に直結しやすいと特徴を示した。

療養病床がなく、介護収益2%未満の「急性期型」については、元々の利益率の水準が低いと指摘した。

給与費率が50%台半ばに上昇していることに加え、外部支出も多く、他産業での賃上げや物価上昇の影響を受けるとまとめた。外来収益の割合が高く、目配りする必要があると付け加えた。

中医協では診療報酬改定の影響を捕捉するため、病院は介護収益がほとんどない病院を対象に分析している。介護収益が一定程度ある病院のデータも収集されているため、そのデータを活用し、民間（医療法人）一般病院の損益状況を介護収益の有無別に区分して特徴を分析した。 【メディファクス】