

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)

■ マスク不要論、各医師会に不安

— 医療機関では着用すべき —

松本吉郎会長は1月25日の会見で、政府が検討している新型コロナウイルスの類型見直しを巡り、全国の医師会から「医療機関や介護施設にもマスク不要が求められるのではないかと不安の声が寄せられていると明らかにした。

仮に屋内でのマスク着用が原則不要となった場合でも、医療機関や介護施設では引き続き着用が必要だとの認識を示した。政府に対し、「一律にマスク不要を求めるのではなく、感染状況やリスクを踏まえて検討してほしい」と求めた。

松本会長は、医療機関や介護施設でクラスターが発生すれば、コロナ以外の医療に大きな影響を与えると説明。「感染対策は非常に重要だ」と訴え、来院・来所時のマスク着用への協力と理解を求めた。コロナ禍以前も、医療現場ではマスクを着けるのが当たり前で、国内では花粉症やインフルエンザのシーズンにマスクをする習慣が元々あったとも指摘した。「マスクが不要とされる場面であっても、

マスクをしたい人は着用することが尊重される環境づくりが必要」と話した。

19日の岸田文雄首相との面会にも言及。類型見直しについて、段階的に対応し、慎重に「ソフトランディング」を図るよう求めたことなどを振り返った。25日夕には、四病院団体協議会と意見交換すると説明。「医療現場の忌憚のない意見をもらい、コロナ対応がより適切に行われるよう、現場の声を今後も政府に届けていきたい」と述べた。

救急搬送困難事案が最高レベルに達する中で、119番の不適切な利用が指摘されている問題にも触れた。国民には必要な時には躊躇なく119番をするよう促した一方で、迷う時はかかりつけ医への相談や電話相談の利用を呼びかけた。

国内でコロナ感染者が初確認されてから3年が経過したことを受け、コロナ対応を担ってきた医療従事者に改めて謝意を示した。

● ワクチン接種、「年1回も有力な選択肢」

釜薙敏常任理事は会見で、類型変更以降の感染対策では、各個人が自身の考えに基づいて適切に行動することが必要だと提言した。そのためには、地域の感染状況の正確な把握や、情報共有が重要だと指摘。病床の利用状況や救急搬送困難事例の状況などの情報に、住民がアクセスできるようにすべきだとした。

類型見直しの時期について、「4月下旬から5月上旬」との報道があることにも言及。「自治体の準備等の時間もある。大幅な変更を急激に行うことに慎重な姿勢が必要との観点からすると、（4月下旬から5月上旬は）決して遅いと思わない」との見

解を示した。

今後のコロナワクチン接種の在り方を巡っては、米国やイスラエルで年1回接種の方向性が出ていることを踏まえ、「そのことを軸に（政府の）基本的対処方針分科会で議論されると考えているが、年1回も有力な一つの選択肢ではないかと思う」と述べた。

【メディファクス】

■ 「ゾコーバ」に高額薬ルールを初適用

— 薬価部会で議論開始 —

中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は1月25日、昨年11月に緊急承認された新型コロナウイルス感染症治療薬「ゾコーバ錠」（一般名＝エンシトレルビル フマル酸）について、通常の薬価算定前に、算定方法などの議論を行う方針を決めた。2022年薬価制度改革で導入した、年間1500億円の市場規模を超えると見込まれる薬剤に関するルールを、初めて適用したことになる。同日の中医協・薬価専門部会で具体的な議論に入った。

22年度薬価制度改革では高額医薬品への対応として、年間1500億円の市場規模を超えると見込まれる品目が承認された場合、「通常の薬価算定の手続きに先立ち、直ちに中医協総会に報告し、薬価算定方法の議論を行う」とのルールを設けた。

総会で厚生労働省はコロナについて、今後の感染動向や治療薬の投与動向を見込むのは困難としつつも、感染拡大で投与される人が増えた場合、年間市場規模が1500億円を超える可能性が否定できないと説明。通常の薬価

算定手続きの前に中医協で議論するルールを用い、薬価収載時や市場拡大再算定適用時などの算定方法を薬価専門部会で議論する方針を提案した。

長島公之委員（日医常任理事）は「医療保険制度への影響を考慮しての対応であり、診療側として評価している」と述べ、厚労省の提案に合意した。

支払い側の安藤伸樹委員（全国健康保険協会理事長）も、国内で承認申請されたアルツハイマー病疾患修飾薬レカネマブへの将来的な対応を念頭に、「今後の試金石にもなるので、しっかりとした議論を薬価専門部会で行うべき」だと話した。

● 「類似薬」「収載後見直し」に課題

総会に続いて開いた薬価専門部会で、厚労省は、ゾコーバの薬価収載時や収載後の薬価見直しルールに関する課題を説明した。

収載時の課題としては、類似薬効比較方式を用いる場合、既存のコロナ薬と対象患者数が大きく異なる点や、インフルエンザ薬と比べると既存のコロナ薬との1回の治療当たりの薬価に大きな差がある点を挙げた。収載後の見直しについては、現行ルールの市場拡大再算定や費用対効果評価では、コロナのように急激に感染者が増えて市場規模が拡大した場合、対応が難しいとした。

委員の議論では、対象患者の違いなどから「（収載時に）既存のコロナ薬を比較対象とすべきでない」（長島委員）といった意見が出た。

薬価専門部会では今後、製薬業界関係者へのヒアリングなどを行い、検討を進めていく方針だ。

【メディファクス】

■ 身近な感染対策の見直し、専門家で協議

— 厚労省・コロナADB —

厚生労働省が1月25日に開いた「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、座長＝脇田隆字・国立感染症研究所長)で、専門家有志は、コロナの身近な感染対策の見直しに向けた検討を進める方針を明らかにした。感染が長期に及ぶ中、どのような場面・状況でどのような感染対策が必要か、整理して示す考えだ。

岡部信彦・川崎市健康安全研究所長ら18人は、連名で資料を提出。感染対策の実施が長期に及ぶ中で、「今では過剰ともいえる対策や、有効性が疑問視される対策が続けられている場面が散見される」との見解を示した。

コロナの伝播力は高まっており、高齢者の割合が諸外国より高い日本では、「感染を大きく広げないための対策は引き続き必要」と説明。一方で、「どのような対策を継続すべきなのかを改めて見直す時期に来ている」とした。

病院や高齢者施設などでの感染拡大の影響は大きいため、「感染が持ち込まれないようにすることは引き続き重要」だと指摘している。

●「一律」の対策から脱却を

今後は一律に実施する対策から脱却し、「個人や集団が流行状況やリスクに応じて主体的に必要な対策を選択するようになる」ことが必要と強調。科学的な知見を基に議論・対話し、「合理的で市民が納得できる対策を選択することが目指すべき方向性」だとしている。

ADB後の会見で、岡部氏は提出資料について「今後の身近な感染対策を考える上での『総

論』的な位置付け」と説明。今後、各種の感染対策について、継続する必要性や必要な場面などを検討した上で、国民の主体的な判断に資するよう、科学的知見を示していく姿勢を示した。

●新規感染者数、「減少が継続」

この日のADBでは、直近のコロナの感染状況について「全国の新規感染者数は、減少傾向が継続している」との見解をまとめた。24日までの直近1週間の新規感染者数は、人口10万人当たり約445人。今週先週比は0.59だった。病床使用率については「全国的に低下傾向にあり、地域差は見られるものの5割を下回る地域が増えている」とした。

今後の見通しとして、短期的には「地域差や不確実性はあるものの、全国的には減少傾向が続くことが見込まれる」との予測を示した。季節性インフルエンザの感染状況は、例年よりは低水準だが、直近の2シーズンよりは高水準にあり、「今後の増加継続が見込まれる」とした。コロナとの同時流行に注意が必要だとしている。 【メディファクス】

■ 中医協公益委員、笠木映里氏を提案へ

— 国会同意人事、関氏の後任 —

政府は通常国会で、新たな中医協公益委員として、笠木映里・東京大大学院法学政治学研究科教授を充てる人事案を示す。任期は2年。衆参の同意を得られれば、正式に決まる。

2月28日に公益委員の任期が終わる関ふ佐子・横浜国立大大学院国際社会科学研究院教授の後任となる。関氏は2017年3月に就任し、3期6年務めた。 【メディファクス】