

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)

■ JMAT派遣、調整体制を集約

— 能登地震で日医 —

日医の細川秀一常任理事は3月27日の会見で、能登半島地震の被災地に派遣しているJMAT（日医災害医療チーム）の派遣調整支部を、段階的に集約していると説明した。

JMATの派遣に当たって、石川県庁に置いた派遣調整本部のほか、3カ所の調整支部を設置していた。しかし、県庁内の「金沢以南調整支部」と、七尾市に設置していた「能登中部調整支部」は、すでに調整本部に集約した。輪島市の「能登北部調整支部」も今月中に集約する。

細川氏は「被災地の状況はだいぶ落ち着いてきている」としたが、「JMAT派遣を終了するわけではない」と強調した。

現地診療所の支援や、高齢者施設・避難所の健康管理などに、今後も取り組む考えを示した。4月以降は、石川県医師会が編成するチームも含めて、5隊体制に移行していくとした。

● 「多くの教訓残した」

これまでの支援を振り返り、細川氏は「多

くの教訓を残した」と話した。▽陸路のアクセス困難▽インターネット環境の途絶▽長期の断水▽宿泊先の確保困難—などに言及した。

「日本全体でいついかなる災害が発生しても、対応できる準備が必要だ」とした。例えば、災害時に医療提供体制を確保するための船舶について、自衛隊やDMAT（災害派遣医療チーム）だけでなく、JMATの参加者らも宿泊施設として利用できるようにすべきだとした。

● 支援金5億円超、「早期復興に活用を」

松本吉郎会長は、被災地支援のために日医が募った支援金が、最終的に5億6470万6518円になったとして、感謝の意を示した。被災地の県医師会に送る。

松本会長は「有効に活用されて、一刻も早く、被災地の地域医療が復興されることを祈る」と語った。 【メディファクス】

■ MRワクチン、小児の定期接種を「優先に」

— 麻疹拡大で、日医・釜菴氏 —

麻疹の感染事例増加に伴うワクチン需要の増加を踏まえ、釜菴敏常任理事は3月27日の会見で、MRワクチンを小児定期接種に優先的に配分するように呼びかけた。

医薬品卸には、例年の接種実績に応じて納品するよう要請。医療機関に対しては、大量のワクチン発注をせず、例年の実績も踏まえて適切に注文するよう求めた。

「MRワクチンへの需要が今後も増加した場合に、供給不足に陥らないように注視していきたい」と述べた。 【メディファクス】

■ 紅麹サプリの被害、「保健所に報告を」

— 日医・神村氏 —

小林製薬の紅麹を用いたサプリメントを摂取した人が健康被害を訴えている問題で、神村裕子常任理事は3月27日の会見で、全国の医師に対し、摂取による健康被害が疑われる例がある場合は、管轄の保健所に報告し、保健所の調査に協力するよう呼びかけた。

サプリを食べて不安を抱えている人に対しては、かかりつけの医師に相談するよう促した。日医は一連の健康被害について、厚生労働省と連絡を取っているが、「詳細は把握できていない」とした。

●機能性表示食品に問題意識

神村常任理事は、紅麹サプリを含めた機能性表示食品について、消費者庁への届け出のみで、国の審査なく機能性を表示できる仕組みに問題意識を示した。「診療を担う立場で、消費者庁や厚労省に対し、主張していく」とした。

【メディアファクス】

■ 「ゾコーバ」薬価は通常承認後も同じ

— 中医協 —

中医協総会は3月22日、通常承認された塩野義製薬の新型コロナウイルス感染症治療薬「ゾコーバ125mg」（一般名＝エンシトレルビル フマル酸）について、緊急承認時と同じく薬価を7407.40円で継続収載することを了承した。臨床的位置付けに変更がなく、現在の薬価を維持するのが適切と判断した。緊急承認時の販売名や規格単位にも変更がなく、薬価も同じなため、薬価基準の告示改正は不要。

薬価算定組織は、緊急承認時と通常承認時を比較して▽同剤の臨床的位置付けに変わりがなく▽効能・効果、用法・用量といった承認事項も同じ▽比較薬であるモルヌピラビルやバロキサビル マルボキシルの薬価や臨床上の位置付けも変化がない—とし、「現行の薬価と同額とすることが適切」とした。

新型コロナウイルス感染症が急拡大した時に備えて設定していた同剤限定の市場拡大再算定の特例ルールについては、前回までに「急激な使用実態の拡大はない」とされ、現状では特例ルールが発動しないことになっている。ただし「依然として感染が続いている」ため、特例ルール自体は継続することにした。

総会では薬価算定組織の前田慎委員長が、緊急承認品目の通常承認に向けて算定組織内で挙がった意見を紹介。緊急承認した品目を▽通常承認と同様に有用性等の評価をして薬価を付けるべきかどうか、今後検討が必要ではないか▽緊急承認時には分からなかった新たな有用性が判明した場合は、その有用性に応じて、改めて有用性加算を付けることも考えるべきではないか—といった問題提起があったという。

ユーチューブ配信の途中、約15分にわたり動画と音声が中断するアクシデントがあった。事務局によるとユーチューブの不具合が原因で、この間、会場も混乱した模様。長島公之委員（日医常任理事）は「配信に不具合が生じた場合の対応は、一度事務局で検討を」と提案し、「（配信停止により）本来の趣旨である中医協の審議がストップしてしまうのは、全く好ましくない」と苦言を呈し、事務局に対し円滑な進行を求めた。【メディアファクス】

■ 基本領域の学会認定専門医、広告終了案

— 原則として2028年度末まで —

厚生労働省の「医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会」(座長=尾形裕也・九州大名誉教授)は3月25日、基本領域の学会認定専門医(16学会16専門医)について、原則として広告を認めるのは2028年度末までとし、29年度以降は認めない方針を固めた。

厚労省は専門医について、学会認定から日本専門医機構認定への移行を進めている。学会認定専門医のうち、機構が定める19の基本領域に対応するものは、広告できる経過措置期間を終了させる方針を、すでに決めていた。

この日の分科会では、経過措置期間の終了を28年度末とする案を提示。特に異論は出なかった。

ただ、28年度末までに学会認定専門医を取得・更新した場合は、更新による認定期間の開始日から5年は広告可能とする。専門医の更新期間が5年以内とされていることを踏まえた対応だ。

歯科でも、日本歯科専門医機構が定める基本領域に対応する学会認定専門医(5学会5専門医)は、広告の経過措置を28年度末で終了する。

構成員からは「国民に制度を理解してもらうことが重要」として、周知の徹底を求める声が複数上がった。

●サブスペ広告、国民への分かりやすさも

機構が認定するサブスペシヤルティ領域専門医の広告についても、一定の方向性が決まった。

27領域のうち、連動研修を行いうる15領域

は、「基本的に広告は可能」とする。それ以外の領域や基本領域以外の学会認定専門医は、新たな判断基準を定め、可否を判断する。

判断基準のうち、「質の担保」は、機構の専門医認定基準を準用する。一方、「国民への分かりやすさ」も重視する。「広告が可能となった場合に、国民・患者の医療機関の選択や受療行動にどう影響を与えるか」という観点を含め、総合的に判断することとした。

●SNS・動画の広告、注意点を解説

分科会では、「医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書」の改訂案を了承した。

SNSへの投稿が消費者に大きく影響を与えているため、「SNS・動画における事例」の章を追加する。SNSや動画で広告を禁じている事例などを掲載する。【メディファクス】

■ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、4.41へ増

— 3月4～10日 —

国立感染症研究所は3月25日、2024年第10週(3月4～10日)の感染症週報を発表した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は4.41で、前週の3.89から増加した。

過去5年間の同時期と比べて「かなり多い」状況だ。都道府県別では、報告が多い順に、山形(10.18)、北海道(10.17)、鳥取(8.84)となった。

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は0.88で、前週の0.96から減少。手足口病は0.17で、前週の0.22から減った。いずれも過去5年間の同時期と比較して「かなり多い」状況となっている。【メディファクス】