

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)

■ 死因究明計画の見直しへ、報告書を公表

— 厚労省 —

政府の死因究明等推進計画の見直しに向け、厚生労働省は4月5日、関連会議の議論をまとめた報告書を公表した。人材の育成・確保、施設の把握・整備といった死因究明の課題について、必要な方策に言及している。報告書を踏まえ、厚労省は新たな計画案を作成する。政府は6月にも、新計画を決定する見通しだ。

死因究明等推進計画は2021年に策定。3年ごとに見直すことになっている。新たな計画に向け、厚労省の「死因究明等推進計画検証等推進会議」で議論していた。

報告書の素案は、2月の推進会議で示していた。最終的には、素案に加えて、以下のような内容も盛り込んだ。▽1月の能登半島地震では、過去の教訓を基に、必要な検案体制が整備された▽医師の働き方改革が始まり、臨床医確保の必要性が高まる中でも、法医学教室の人員確保は重要一。

報告書の正式名称は「死因究明等推進計画検証等推進会議報告書」。厚労省のホームページに掲載している

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38974.html)。 【メディファクス】

■ 処遇改善加算、「Q&A」で第2版

— 介護報酬改定 —

厚生労働省は4月4日付の事務連絡で、2024年度介護報酬改定で新設した「介護職員等処遇改善加算」（新加算）について、算定の「Q&A」（第2版）を周知した。「職場環境等要件」で、同じ区分に複数の取り組みが示されている場合は、「1つ以上満たせばよい」とした。

職場環境等要件は、6つの区分を設定している。Q&Aでは、「入職促進に向けた取り組み」の区分を例示。事業者が共同で制度を構築するものとして、▽採用▽人事ローテーション▽研修—の3つが示されているが、このうち1つ以上を満たせば、取り組みを満たしたことになるとした。

● 派遣労働者も対象にできる

新加算の配分は、介護職員を基本としつつ、事業所内での柔軟な職種間配分を認めている。Q&Aでは、派遣労働者も「対象とすることは可能」と説明。加算を原資とする派遣料の上乗せが、派遣職員の給与にも反映されるよう、派遣元と協議する必要があるとした。

実績報告書については、24年度の「加算の影響を除いた賃金額」に言及。賃金水準を下げていないのに、事業縮小に伴う職員数減少などで、前年度の「加算および独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」を下回る場合は、前年度の額を「調整しても差し支えない」とした。退職者が出た場合は、その職員が前年

度に在籍していなかったと仮定して推計する方法などを示した。

事務連絡の題名は、「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）の送付について」。
【メディファクス】

■ 紅麴問題、取引先173社「健康被害なし」

— 厚労省 —

小林製薬の紅麴を用いたサプリメントの健康被害問題で、厚生労働省は4月5日、同社の紅麴原料を仕入れた企業173社に点検を求めた結果、健康被害があった製品は確認できなかったと発表した。

厚労省は173社に対し、以下のいずれかに当たる製品があるか、5日までに回答するよう求めていた。該当する製品はなかったという。

▽過去3年間で、医師から健康被害が1件以上報告された製品▽回収した3製品（紅麴コレステヘルプなど）に使用した紅麴と同じ原材料で製造し、1日当たり、同等量以上の紅麴を摂取する製品一。

これまで厚労省は、小林製薬が紅麴原料を直接卸している企業52社と、その52社から紅麴原料を入手している173社に対し、自主点検を要請。52社についても、健康被害があった製品などは確認されていない。

●入院は196人に

厚労省が同社から受けた報告によると、4日までに入院治療を要した人(退院者を含む)は延べ196人となり、3日時点から8人増えた。医療機関を受診した人は延べ1120人で、62人増えた。
【メディファクス】

■ 紅麴サプリ問題、原因究明に「全力」

— 厚労相、国衛研と連携して —

小林製薬の紅麴を用いたサプリメントの健康被害問題を受け、武見敬三厚生労働相は4月5日の閣議後会見で、「国立医薬品食品衛生研究所と連携して、原因究明に全力を挙げる」と述べた。製造から流通、体内動態などを含めた疫学的調査も、徹底して実施していると説明した。

国衛研に保存されている同社製品のサンプルについて、原因となり得る物質を網羅的に検索するほか、その物質の発生機構もあらゆる可能性を検討するとした。

原因究明の後には、再発防止のため、食品衛生法上の必要な施策を模索する考えを示した。「関係省庁とも連携しながら、エビデンスに基づいて、しっかり検討を行う」と話した。
【メディファクス】

■ 医薬品の安定供給、海外でも課題

— 医療経済研究機構が報告書 —

医療経済研究機構は、欧米6カ国の医療・医薬品制度を調査し、各国の医薬品の安定供給の取り組みなどをまとめた報告書を作成した。安定供給の課題は、日本だけが直面しているわけではないと指摘。「背景の違いはあれ、多くの国々でも話題になっている」とした。

4月1日付で公表したのは、「薬剤使用状況等に関する調査研究報告書」（主任研究員＝成川衛・北里大大学院薬学研究科教授）。厚生労働省保険局医療課から委託を受けた2023年度事業だ。

英国、フランス、ドイツ、米国、カナダ、スウェーデンの医療保障制度や薬剤給付の状況、医薬品の保険償還システムなどを調査した。

例えば、英国はNHS (National Health Service) の枠組みで、1次医療と2次医療以降を明確に区別している。患者は、救急以外は事前登録した一般医 (GP) の診察を経て、2次医療を受ける。フランスでは、登録したかかりつけ医以外の診察を受ける際に、自己負担率が増える制度を導入している。

報告書は、そうした医療・医療保険制度や、それに基づく薬剤給付について解説。さらに、医薬品の安定供給に向けた各国の対応に言及している。

●供給義務、不履行は罰金 スウェーデン

英国では、医薬品供給に問題が発生した際、行政への報告を義務化している。一部の重要な医薬品は、8週間分の在庫確保を求めている。

フランスは薬価決定時に、有用性や医療経済評価に加えて、供給安定性が加味される。

ドイツでは、コスト減の圧力の高まりや、後発品産業の国外移転などによって、後発品の供給不足が続く。小児用医薬品の償還価格の引き上げや、医薬品の備蓄量の義務付けなどを盛り込んだ医薬品供給ボトルネック防止・供給改善法を、23年7月に施行した。

米国はもともと、薬価の設定がメーカーに委ねられている。原料・原薬調達などのコストによって採算割れの可能性がある場合、メーカーは薬価を上げるか、市場撤退するかを選択する。

スウェーデンは、安定供給義務の不履行のメーカーに対して、罰金を科せる。メーカーの市場撤退を防ぐため、一部医薬品の上限価格を引き上げている。

報告書では、バイオシミラー (BS) の使用促進に向けた、各国の施策も紹介。使用目標の設定、BSの選択に対する医療関係者へのインセンティブ、薬局での代替調剤の権限付与といった取り組みを紹介している。【メディファクス】

■ JMATの活動、動画で紹介

— 能登地震で日医 —

日医は、1月に発生した能登半島地震の被災地に派遣したJMAT (日医災害医療チーム) の活動を紹介する動画を、ユーチューブの日医公式チャンネルで公開している。

動画は短編 (約5分) と長編 (約14分) の2種類。いずれも、JMATの組織や活動の基本的な情報を紹介。被災者の健康管理のために避難所を巡回する活動や、被災した診療所の再建に取り組む活動を取り上げている。

【メディファクス】

■ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、週報

— 「かなり多い」続く —

国立感染症研究所は4月5日、2024年第12週 (3月18~24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3.67で、前週からは減少したが、例年との比較で「かなり多い」状況が続いている。

都道府県別では、高い順に、北海道 (8.70)、新潟 (6.64)、山形 (6.25) となった。

咽頭結膜熱の定点報告数は0.70で、急性出血性結膜炎の定点報告数は0.02。いずれも例年と比べて「かなり多い」状態にある。

【メディファクス】