

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)

■ 長期治療の負担に配慮の意向

— 高額療養費で厚労相 —

高額療養費制度の自己負担上限額を引き上げる政府方針を巡り、福岡資麿厚生労働相は2月12日、全国がん患者団体連合会など患者団体と厚生労働省で面会し、方針を一部見直す意向を示した。長期の治療が必要な患者の経済的負担に配慮する方向で調整を進める構えだ。

面会には、全がん連のほか、日本難病・疾病団体協議会(JPA)、慢性骨髄性白血病患者家族の会「いずみの会」も出席。当初予定されていた20分を超えて行われた。

福岡厚労相は冒頭で、「制度を将来にわたってどのようにして持続させていくのかという課題もある中、(制度の)見直し作業を進めている」「特に影響が大きい長期にわたって療養している方の負担感を含め、現場の方々の声を聞かせていただき、今後の見直しの在り方を考えるきっかけにしたい」などと述べた。

やりとりの中で、厚労省から具体的な見直し案の提示はなかった。団体側は引き上げに反対するおよそ13万5000筆に上る署名などを手渡した。

●患者団体「いったん凍結を」

患者団体は面会後に記者会見を行った。このうち全がん連の天野慎介理事長は「国民皆保険の維持と保険料の軽減は重要」との立場を強調する一方、政府方針には問題があるとして「いったん凍結を検討すること」を求めたと明かした。

今回の見直しは自己負担上限額の引き上げ幅が大きく、特に長期にわたって継続利用している患者・家族に過重な負担を強いる可能性がある」と主張。OTC類似薬の保険給付見直しなどを例に、医療費の削減が見込める他の代替手段を先に検討すべきだった点なども訴えた。

制度の在り方を検討する上で、長期にわたる治療が必要な患者の負担を軽減する「多数回該当」の上限額引き上げは行うべきではないと説明。「中間層」の負担軽減や制度の検討に当事者の参画を認め、引き上げには国会による承認が必要な形にすることも求めた。

厚労省は今後の見直しに関する検討プロセスについて「決まった方針があるわけではない」とした。関係省庁や関係者間で調整を進める構え。

同制度の見直しを巡っては、政府方針が昨年末にまとまった。負担上限額を今年8月から段階的に引き上げる。ただ、全がん連などから負担増に懸念を示す声上がり、野党からも政府方針を問題視する声が出ている。

【メディファクス】

■ 薬機法改正案を閣議決定

— 政府 —

政府は2月12日、「医薬品医療機器等法な

どの一部を改正する法律案」(薬機法等改正案)を閣議決定した。福岡資麿厚生労働相が閣議後の記者会見で報告した。

福岡厚労相は▽医薬品の品質・安全性の確保▽医療用医薬品の安定供給体制の強化▽活発な創薬が行われる環境の整備▽国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化—などの改正の趣旨を説明。「本国会において、速やかにご審議をいただくようお願いをしたいと考えている」と述べた。

改正案に盛り込まれた「革新的医薬品等実用化支援」の狙いについては、「官民が連携して継続的に創薬スタートアップから革新的新薬を生み出す創薬基盤プランの強化を目指す」と述べた。その上で、「創薬のスタートアップへの支援を行う『創薬クラスターキャンパス整備事業者』等に対して、機器や施設整備、その事業化支援への補助を行うことを想定している」と説明した。

【メディファクス】

■ 介護経営「協働化・大規模化」が論点

— 厚労省検討会 —

厚生労働省の「『2040年に向けたサービス提供体制等のあり方』検討会」(座長＝野口晴子・早稲田大政治経済学術院教授)は2月10日、介護関係者らにヒアリングした。厚労省が以前から打ち出している介護経営の「協働化・大規模化」が、論点の一つになった。

介護労働安定センターの北條憲一事務局長は、複数の社会福祉法人やNPO法人などが社員となり、相互に業務連携を進める「社会福祉

連携推進法人」について語った。昨年9月時点で、22法人にとどまっていると説明。法人の設立で生じる経営基盤の強化、固定費の削減といったスケールメリットよりも、設立手続きを含めた事務負担の方が大きい、との指摘があったとした。

推進法人を増やす必要性を指摘した上で、「(法人を)設立しないまでも、実態的に連携を図ることに取り組むことが重要ではないか」と話した。その例として、職員の募集・採用活動、研修の共同実施に言及。「雇用関係の共通課題の解決への取り組みが、事業者間の相互の信頼関係を構築していく契機になる」と提言した。

ヒアリングを受け、斉藤正行構成員(日本介護ベンチャーコンサルティンググループ代表取締役)は、厚労省が打ち出す「協働化・大規模化」について、政府が小規模事業者を大企業などによる事業者に集約していく、との誤った認識が一部にあるとした。

協働化を検討する際には、「大きな企業が得られるメリットを、(中小事業者を含めて)いかに全ての事業者で享受できるか、を考える視点が重要だろう」と述べた。事業者の合併・買収といった大規模化とは別に整理し、検討を進めるべきだとした。

【メディファクス】

■ 全がんの10年実測生存率、46.6%

— 国がん集計 —

国立がん研究センターは2月13日、2012年に提出された院内がん登録データを用いて集計した、10年生存率のデータを公表し

た。死因に関係なく全ての死亡を計算に含めた「実測生存率」は、全がんで46.6%だった。

12年院内がん登録データを提出したがん診療連携拠点病院など361施設から、10年予後情報付腫瘍データ54万3081例を収集した。

がんのみが死因となる状況を仮定して算出した「純生存率」は、54.0%だった。年齢が高くなるほどがん以外の原因で死亡する確率が高くなることが影響するため、実測生存率と純生存率に開きがあるという。

国がんは今回収集したデータを使用し、主ながん19種の病期別「サバイバー5年生存率」を初めて集計。がんと診断された日から生存した年数ごとに、「次の5年の生存率」を示した。

多くのがん種において、根治がより期待できる病期（Ⅰ・Ⅱ期）では、生存した年数にかかわらず生存率がほぼ横ばいだった。一方、進行期（Ⅲ・Ⅳ期）では1年生存するほど次の5年の生存率が改善する傾向があった。ただ、乳がんの場合はどの病期でも生存率がほぼ横ばいだった。 【メディファクス】

■ 23年院内がん登録数、コロナ前から増

— 国がん集計 —

国立がん研究センターは2月13日、2023年の院内がん登録数が114万9859件だったとする集計結果を公表した。新型コロナウイルス流行前の18～19年登録数（2カ年平均登録数）と比べると、23年は104.4%に増加していた。

18～19年と比較すると、コロナ禍の20年

は96.0%と落ち込んだ。その後は21年が101.0%、22年が102.4%と増加傾向が続いている。

胃・大腸・肺・乳房・子宮頸部の23年の登録数を見ると、検診発見例が18～19年に対し101.7%と、やや増加していた。部位別では、胃が82.0%に減少、乳房が116.0%に増加していた。

23年の登録集計では、がん診療連携拠点病院など計882施設でがんと診断または治療された患者のデータを収集した。18～19年との比較では、18～23年の6年間継続して登録データを提出した計738施設の615万1877例を対象に分析を行った。 【メディファクス】

■ 抗インフル薬返品増、供給量を上回る

— 厚労省まとめ、1月の最終週 —

厚生労働省は2月7日、1月27日～2月2日の抗インフルエンザウイルス薬の返品量が供給量を上回り、卸業者から医療機関・薬局などへの供給量は返品量の方が多い「マイナス4万人」分だったと発表した。同省は例年以上の急激な感染拡大を受け、医療機関・薬局などが感染状況の継続に備えて一定の在庫を確保していたことが影響したとみている。

インフル感染者数の推計を1週間ごとに見ると、毎週100万人を超えていた感染者数は、1月13～19日の週には約64.5万人に落ち着き、1月20～26日の週は約38.6万人まで減少。「マイナス供給」になった今回の1月27日～2月2日の週は約19.4万人まで減っていた。

【メディファクス】