

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)

■ 医療・介護の「物価・賃金対応」で意見

— 医療保険部会、骨太巡り —

6月19日に開かれた社会保障審議会・医療保険部会では、政府が閣議決定した「骨太の方針2025」についてやりとりした。給付と負担の見直しや、医療・介護分野の物価・賃金上昇への対応について意見があった。

佐野雅宏委員（健保連会長代理）は、全世代型社会保障の構築に触れた記載の中で「現役世代に負担が偏りがちな構造の見直しによる応能負担の徹底」と盛り込まれた点に言及。給付と負担の見直しを図るため、医療保険部会で検討するテーマを整理し、制度改革に向けた議論を本格化すべきと提案した。

村上陽子委員（連合副事務局長）は、医療・介護・障害福祉の処遇改善に関して「過去の報酬改定等における取り組みの効果を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する」と入った点に関連して「持続可能な医療提供にとって人材確保は大切。医療分野のさらなる処遇改善策を継続的に行うべき」という点を、この場の共通認識にしたい」と述べた。現役世代に負担が偏りがちな構造を

見直すため、高齢者医療制度の抜本的見直しなどを進めるべきだとの認識も示した。

城守国斗委員（日医常任理事）は、社会保障関係費について、高齢化による増加分に相当する伸びに、経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算するとの方針について「物価・賃金対応分も加算するという『足し算』の記載になった」と評価した。

【メディファクス】

■ 病床転換助成事業 意見割れる

— 今年度期限、医療保険部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・東京大大学院教授）は6月19日、医療機関が医療療養病床から介護保険施設などに転換する場合の整備費を支援する「病床転換助成事業」の今後の在り方について、意見を交わした。出席委員から事業の再延長を求める要望と、廃止を求める意見の双方が出た。

●08年度にスタートし、3度の延長

同事業は医療の必要性に応じた機能分担（療養病床の再編成）を推進するため、2008年度にスタート。「療養病床（介護療養型医療施設を除く）」や「療養病床とともに同一病院・診療所内にあり、療養病床とともに転換を図ることが合理的と考えられる一般病床」を対象に、介護医療院や介護老人保健施設などに転換する際の改修費、改築費などを補助する。剰余金はおよそ45億円(23年度)に上る。

これまで3度にわたって延長されてきた事業は、今年度末で期限を迎える。このため、同日の医療保険部会で今後の対応について議

論した。

厚労省によると、事業は計7465床の医療療養病床の転換に活用された。北海道(672床)などで活用が進む一方、東京都や愛知県などは実績がないなど、都道府県別で活用に差がある。

昨年度実施した調査研究では、医療機関から「設備・サービスの充実や経営判断の後押しにつながった」との声や「療養病床以外からの転換も事業の対象にしてほしい」といった要望があった。ただ、今後の事業の活用見込みについては「今後、病床転換の予定があると回答した医療機関は限定的だった。一方で、現時点では判断を保留している医療機関も存在するのではないかという指摘もあった」とまとめた。

佐野雅宏委員(健保連会長代理)は、病床転換を予定する医療機関が限定的だった調査研究結果を挙げ、事業の意義を疑問視。病床の再編や介護保険施設の創設は医療介護総合確保基金といった支援制度があることも踏まえ、「事業は廃止すべきではないか」と迫った。北川博康委員(全国健康保険協会理事長)も「今後の事業の在り方として、単純に延長とはならない。適時適切にスクラップ・アンド・ビルドが求められる」と指摘した。

一方、城守国斗委員(日医常任理事)は、医療と介護の連携強化がうたわれる中、一部の病院や有床診療所は転換を検討していると説明。都道府県が手続きの簡素化や事業の積極的な周知などに取り組めば、活用が促されるのではないかと認識を示した。必要に応じて、医療療養病床以外の病床への対象拡大も検討してはどうかとも指摘した。

厚労省は事業の方向性について「期限は決め

ていないが、今年度中に決めたい」としている。

【メディファクス】

■ エレビジス、保険適用の議論見合わせ

— 「安全性の前提揺らいだ」 —

中医協総会は6月18日、中外製薬のデュシエンヌ型筋ジストロフィー(DMD)治療薬「エレビジス点滴静注」(一般名=デランジストロゲン モキセパルボベク)について、保険適用の議論を一時見合わせることを決めた。海外の臨床試験において、歩行不能の患者で致死的な急性肝不全が報告されたことを受け、各側の委員から「安全性の前提が揺らいだ」との意見が相次いだ。今後、新たな安全性情報を収集し、改めて対応を検討する。

同剤は、DMDに対する国内初の遺伝子治療製品で、5月に再生医療等製品として3年間の期限・条件付き承認を取得した。投与対象は、DMDのうち「エクソン8および/またはエクソン9の一部または全体の欠失変異を有さず、抗AAVrh74抗体が陰性である3歳以上8歳未満の歩行可能な患者」。

一方、今月16日に中外が発表した2例の死亡例は、グローバルで実施しているエレビジスの適応拡大に向けた臨床第3相試験のうち、歩行不能の患者群で報告された。これを受け中外は、エレビジスの国内臨床試験に参加している歩行不能患者への投与を中断すると発表した。ただし、「歩行可能」な患者でのベネフィット・リスクプロファイルに変更はないとされている。

●安全性「薬事で再検討を」

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、

条件・期限付き承認の趣旨について「有効性は『推定』だが、安全性は認められる場合に早期に条件付きで承認を与えるものだ」と指摘。その上で、今回の死亡例の報告で「本制度の大前提となる安全性が揺らいでいることから、保険適用にかかる議論はできなくなった」との認識を示した。さらに「承認された使用方法や、対象患者の設定なども含め、薬事で専門的に再検討を」などと要請した。

森昌平委員（日本薬剤師会副会長）は「（安全という）前提が崩れたのか、崩れていないのかを薬事で確認し、改めて医療保険上の取り扱いを判断すべきだ」と主張した。

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は「条件・期限付き承認の対象となる『歩行可能』な患者とは、病態が異なることは理解している」と述べる一方、「急性肝不全による死亡ということで、この製品（エレビジス）との因果関係が必ずしも否定されていない」とも指摘。「保険給付をする限りは、最低限、安全性の担保は不可欠だ」と強調した。

●「条件・期限付き承認」取り消し想定せず

こうした意見を受け、厚生労働省医薬局がエレビジスの安全性情報を収集・整理した上で中医協に報告し、保険上の取り扱いを改めて検討する方向になった。ただ、「条件・期限付き承認」自体の取り消しについて、厚労省医療機器審査管理課の高江慎一課長はメディアファクスの取材に対し「想定していない」と回答した。

18日は中医協薬価専門部会でエレビジスの保険適用の可否を審議する予定だったが、今回の新たな安全性情報を受けて急きょ中

止され、総会のみ開催された。

【メディアファクス】

【案内】

釜范副会長が「現下の感染症動向」講演

— 日医、産業医 Web 研修会 —

日医は、2025年度第2回産業医Web研修会「かまやち副会長が語る『現下の感染症の動向』について」を7月2日午後6時半～8時40分に開催する。釜范敏副会長が、現下の感染症の動向について講演する。

日医認定産業医である医師（申し込み時点）を対象に、日医Web研修システムを用いて配信する（スマートフォンでの受講不可）。受講者は、認定産業医制度生涯研修1.0単位、日医生涯教育講座1.0単位が取得できる。

受講人数は2000人（先着順）。日医Web研修システム(<https://seminar.med.or.jp/>)から、6月16日正午～29日午後11時59分（予定）の期間に、カメラ機能付きパソコンなどで申し込む。受講料は日医会員が1000円、非会員が1500円（いずれもクレジットカード決済のみ）。

申し込み・視聴に関する問い合わせについては、050-2030-6739（6月16～20日、6月30日～7月4日、7～11日午前10時～午後9時。メールは登録ページの「主催者問合せ」のフォームから随時）。また、認定産業医制度に関しては、日医健康医療第一課（03-3942-6138、ohhealthp@po.med.or.jp）へ。

【お知らせ】

6月22日に開催された第159回日本医師会定例代議員会の詳細は、日医ニュース7月20日号をご覧ください。 日本医師会広報課