

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)

■ 生産基盤強化など3つの改善策提案

— 日医・松本会長、政府参与会合 —

日医の松本吉郎会長は7月2日、政府の健康・医療戦略参与会合で「治療に必要な医薬品の不足が続いているとの悲痛な声が会員から寄せられている」と述べ、医薬品の生産基盤の強化や需給予測システムの普及など、3つの対策の実現を国に求めた。

同日開かれた参与会合では、健康、医療を取り巻く諸課題について各参与が意見陳述を行った。参与の一人である松本会長は、医薬品の安定供給を取り上げた。製薬企業が増産に取り組み医薬品の生産量自体は増加しているものの、一部の医療機関には十分に医薬品が届いておらず、偏在が生じていると指摘した。

その上で、▽原薬、製剤の国内生産の基盤を強化し、海外依存から脱却する▽AI、IoTを活用した需給予測システムを普及させることで、供給過不足の解消と廃棄ロスの低減を図る▽医薬品の適正流通ガイドラインの徹底などにより、強靱な物流体制を整備する—ことを国に求めた。

国土典宏参与（国立健康危機管理研究機構理事長）も「製薬企業が生産基盤を強化する

には5年単位の期間がかかると聞く。そうした時間軸で早めに対策を打つ必要がある」と訴えた。

【メディファクス】

■ 新構想と医療計画の検討会、設置を了承

— 医療部会 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大学長）は7月4日、新たな地域医療構想（新構想）のガイドライン策定などを見据え、「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」を新たに設置することを了承した。新検討会は今月中に議論を開始。新構想の策定や医師偏在対策の推進、「外来医療計画等の3カ年計画（2027～29年度）」などについては、今年度中に取りまとめをする。（一部既報）

新検討会では、▽新構想の具体的な内容▽医療計画の策定に必要な事項▽医師の確保計画▽医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージ▽外来医療計画—などについて協議する。今秋の中間まとめを経て、12月から来年3月にかけて意見を集約していく。

検討会の下には、▽在宅医療と医療介護連携▽小児・周産期医療▽救急医療▽災害・新興感染症医療—の4つのワーキンググループ（WG）を設け、必要に応じて順次開催する。

検討体制とスケジュールに対する異論は出なかった。黒瀬巖委員（日医常任理事）は、検討会とWGの議論の進め方について、「適宜（部会に）報告していただいた上で、キャッチボールをするような形で取りまとめてほしい」と要望した。

神野正博委員（全日本病院協会会長）は、新

構想における構想区域について検討する際、人口規模だけでなく、都市部や過疎地といった地域の類型にも着目する必要があるとした。

岡俊明委員（日本病院会副会長）は「看護師不足が非常に深刻になっている」とし、医師だけでなく、看護師の偏在にも着目して検討することを提案した。

● 構成員は23人

新検討会の構成員は、次の23人（敬称略）。
▽石原靖之・岡山県鏡野町健康推進課長▽伊藤悦郎・健保連常務理事▽伊藤伸一・日本医療法人協会会長▽猪口正孝・全日本病院協会副会長▽今村知明・奈良県立医科大教授▽今村英仁・日医生涯教育・専門医の仕組み運営委員会センター長▽遠藤久夫・学習院大学長▽岡俊明・日本病院会副会長▽小川祐幸・島根県雲南市健康福祉部保健医療政策課管理監▽荻野構一・日本薬剤師会副会長▽尾崎誠・長崎大病院長▽川又竹男・全国健康保険協会理事▽坂本泰三・日医常任理事▽櫻木章司・日本精神科病院協会常務理事▽菅原琢磨・法政大経済学部教授▽鈴木美穂・マギーズ東京共同代表理事▽瀬古口精良・日本歯科医師会副会長▽玉川啓・福島県保健福祉部次長▽土居丈朗・慶応大経済学部教授▽橋本美穂・日本看護協会常任理事▽東憲太郎・全国老人保健施設協会会長▽松田晋哉・福岡国際医療福祉大ヘルスデータサイエンスセンター所長▽望月泉・全国自治体病院協議会長一。

【メディファクス】

■ 新検討会の検討事項を提示

— 医療部会で厚労省 —
厚生労働省は、7月4日の社会保障審議会・

医療部会で、7月に新たに設置する「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」と、4つのワーキンググループ(WG)で議論する、検討事項を示した。

新たな地域医療構想については、▽圏域の在り方▽必要病床数▽医療機関機能▽外来・在宅医療▽リハビリテーションを検討事項に挙げた。検討会の下に設置するWGで、救急医療や小児・周産期医療、災害・新興感染症医療を議論することも説明した。

医療現場の関心が特に高い医療機関機能については、人口の少ない圏域でも、急性期機能を一定程度確保する「急性期拠点機能」を有する医療機関を1施設は確保・維持することが必要という考えを示した。

一方、都市部では、効果的・効率的な提供体制の確保に向けて、連携・再編・集約化を進めながら増加する高齢者救急を受け入れるため、「急性期拠点機能」や「高齢者救急・地域急性期機能」を有する複数の医療機関で対応することが考えられると整理。こうした状況から、地域の人口規模なども踏まえた上で、医療提供に即している医療機関機能の在り方についての検討が必要とした。

外来医療や在宅医療については、人口の少ない圏域でも提供体制を確保・維持するため、病院が担う外来・在宅医療や、訪問看護も含めた提供体制の検討が必要と強調した。

医師偏在対策も議題にする。厚労省は、昨年末にまとめた「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の具体化についての検討が必要と説明。将来にわたり、地域で必要な医療提供体制を確保し、適切な医療サービスを提供するため、全ての関係者が協働し

て医師偏在対策に取り組む必要性に言及した。

●精神医療に関する検討会も設置へ

厚労省は同日の医療部会で、精神医療に関する新たな検討会を設置する見通しを示した。新たな地域医療構想に精神医療が位置付けられることを踏まえた対応。医療法改正案の成立後に設置する方針だ。【メディファクス】

■ 高齢者肺炎球菌ワクチンは「PCV20」に

— 定期接種について厚労省・小委 —

厚生労働省の「ワクチン評価に関する小委員会」は7月4日、高齢者への肺炎球菌ワクチンの定期接種について議論した。現行の23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(PPSV23)に代わり、沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン(PCV20)の単独接種に切り替える方向性について、委員から異論は出なかった。

高齢者に対する侵襲性肺炎球菌感染症(IPD)・肺炎球菌性肺炎の疾病負荷、ワクチンの有効性・安全性、費用対効果評価の評価結果を踏まえて判断した。今後、上部組織の予防接種基本方針部会に小委としての意見が示され、対象年齢などを含めたさらなる検討が進む見通し。

現行の対象年齢は65歳の人や、60～64歳で一定の基礎疾患がある人。PCV20もそれに合わせるか否かに関する議論では、65歳より上の人の接種についても一定の配慮が必要ではないかとの意見もあった。

同日はHPVワクチンの男性への接種もやりとりした。費用対効果などについて、最新のエビデンスを考慮しながら引き続き議論していくことを確認した。

小委は「厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会ワクチン評価に関する小委員会」(委員長=鈴木基・国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所感染症疫学センター長)。【メディファクス】

■ コロナ定点1.40に増

— 6月23～29日 —

厚生労働省は7月4日、2025年第26週(6月23～29日)の新型コロナウイルス感染症の発生状況を公表した。全国の定点当たり報告数は1.40で、前週の1.00から増加した。総報告数は前週から1564人増え、5405人だった。

都道府県別の定点当たり報告数は、最多が沖縄の11.22。次いで茨城(2.26)、鹿児島(1.89)となった。

基幹定点医療機関(全国約500カ所)からの届け出に基づく入院患者は485人。

【メディファクス】

■ 伝染性紅斑2.53に増加

— 6月16～22日 —

国立健康危機管理研究機構(JIHS)は7月4日、感染症週報の第25週(6月16～22日)を公表した。伝染性紅斑の定点当たり報告数は2.53で、前週から増加した。過去5年間の同時期の平均と比べ、「かなり多い」状況が続く。

都道府県別に見ると、山形が7.62で最多。次いで群馬(7.32)、栃木(7.26)だった。

水痘の定点当たり報告数は0.44で前週から減少。ただ、過去5年間の同時期の平均と比べて「かなり多い」。【メディファクス】