薬経連ニュース2024年8月30日号

（2024 年 9 月 10 日までのトピックの紹介）

Ⅰ.薬局・医療機関関連

I. 健康サポート薬局、法制化

厚労省は、**健康サポート薬局について法令上明確化**し、地域住民が必要とする機能を果たせる薬局であることを示す名称の表示を可能とする案を有識者会議に示し、了承された。薬局の機能表示に関して、健康サポート薬局の他、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局など他の認定制度の運用も開始され地域住民にとって分かりにくくなってしまっている。

II. 医師偏在対策に魔法の杖ナシ

日本医師会は、医師偏在対策として国が基金を創設して医師少数区域での開業支援などへの取り組みを求める提言をまとめた。医師偏在対策は長らく我が国の課題として取り上げられてきたが、なかなか奏功していない。このような中で日本医師会は問題を**1つの手段で解決する魔法の杖はない**として、あらゆる手段を駆使して複合的に取り組む必要性を訴えた。

III. 介護 9 団体物価上昇で緊急調査

全国老人保健施設協会など介護関係 9 団体は、**昨今の物価高騰の影響や賃上げの実施状況を把握する緊急調査を開始**した。物価高騰対策として秋に予定されている地方創生臨時交付金の拡充や今後の経済対策において支援を求める際の根拠にしたいと考えている。1 事業所ごとの回答を求めており、細かな状況の把握をして行きたい考えのようだ。

IV. 大学本院、他の特定機能病院と異なる基準求める

厚労省は、**大学病院本院に関して、他の特定機能病院とは異なる承認基準**を設ける案を有識者会議にて示して承認を得た。今後、大学病院本院に求められる機能を整理することや、高度の医療を提供する能力を有するという承認条件に関して、医療技術の高度化が進んでいる現状を踏まえた設定を検討することなどを考えている。合わせてその他の特定機能病院に求められる機能も引き続き整理していく考えである。

V. 外国人の医療費不払い、入国審査で活用

訪日外国人患者による医療費不払い情報を報告するウェブシステムに関して、厚労省が説明会を開始する。20 万円以上の不払いが生じた医療機関を対象に、同システムからの情報提供を求めており、報告方法などの手順を説明する予定だ。収集した情報は出入国在留管理庁に共有され、入国審査時に利用されさらなる不払いが発生しないように役立てる。

関連部署でご回覧ください。

Ⅱ．行政・技術関連情報

I. 難病 SMA を 1 時間半で検査

名古屋大学などの研究チームは、全身の筋力が徐々に衰える難病である脊髄性筋萎縮症（SMA）に関して、**発症する可能性を早期に検知できる新たなスクリーニングキットを開発**、来年の実用化を目指す。SMA は 2 万人に 1 人が罹患するとされている難病であり薬物治療で改善がみられるようにはなったが病気進行後の治療効果は限られている。今回のキットは血液ではなく唾液を採取することで負担を軽減、また従来 1 週間以上かかっていた検査期間も 1 時間半に短縮できる。

II. mRNA で軟骨摩耗抑制へ

東京医科歯科大学などの研究チームは、遺伝物質メッセンジャーRNA（mRNA）を**変形性膝関節症患者に投与する治験を計画**している。膝軟骨の細胞の働きを高めるたんぱく質の遺伝情報でできている mRNA を患者の膝に注射すると、ひざの細胞がこのたんぱく質を作り出し軟骨を構成するコラーゲンを増やすなど、軟骨が壊れるのを防ぐ。動物実験では軟骨の摩耗や関節の変形を抑えることに成功している。

III. 東北地方のゲノム解析終了

東北メディカルバンク機構は、**東北地方の全 10 万人分のゲノム解析をほぼ終えたと発表**した。地域を絞った大規模な解析により、全体に共通しているもののほか、日本人としての特徴、地域の集団や個人による違いなども明らかになることが期待される。同機構は 2012 年、震災後の東北の人たちの健康状態の把握や病気の仕組みの解明を目指すバイオバンクとして設立された。

IV. 福祉用具事故、データベース構築へ

厚労省は、電動車いすや介護ベッドなどの福祉用具を使用して起きた**死傷事故の件数や要因、概要についてデータベースを構築し公表**する方針を決めた。消費者庁や自治体には事故の報告が入るものの、国に報告をする仕組みはなく、国内全体の実態はつかめていない。今後国としてデータベース化することで、利用者や介護職員がより安全に使うことが出来る環境を整えていく。

V. NASH などの肝疾患名称変更へ

非アルコール性脂肪肝炎（NASH）、非アルコール性脂肪肝疾患（NAFLD）について、A はアルコホリック、F はファティの略語であり、それぞれ「飲んだくれ」、「太っちょ」と言う意味があることから差別的であるとして、**代謝機能障害関連脂肪肝炎（MASH）、代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）に改める**。欧州肝臓学会が昨年名称を変更したことに合わせた措置である。

関連部署でご回覧ください。

Ⅲ. 企業関連情報

I. MSD 肺炎球菌結合型ワクチン承認申請

MSDは21種類の肺炎球菌血清型に対応し、成人に特化して設計された**21 価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）に関して、承認申請**を行ったと発表した。CDC によれば、21 種類の血清型は、50 歳以上の侵襲性肺炎球菌感染症の 84%、65 歳以上の 85%の原因になっているため、従来のワクチンよりも広く効果が期待できる。

II. 「イグザレルト」AG、第一三共エスファが取り扱い

バイエルホールディングスと第一三共エスファは、バイエル薬品の経口抗凝固薬「イグザレルト」のオーソライズド・ジェネリック（AG）「リバーロキサバン錠バイエル」に関して、**第一三共エスファが医療機関への情報提供を開始**すると発表した。第一三共エスファが情報提供・販売・流通を担うことになるが、第一三共の流通網を利用することになる。先発品の適応症すべてを AG が取得しているわけではなく、バイエルも AG が取得していない適応症では引き続きプロモーションを行う。

III. 「リンヴォック」指定難病で追加申請

アッヴィは JAK 阻害剤「リンヴォック」に関して、**指定難病である巨細胞性動脈炎（GCA）の効能追加を申請**した。GCA は側頭動脈など頭部の動脈、大動脈及びそのほかの大型・中型の動脈に肉芽腫性炎症を引き起こす自己免疫疾患であり国の指定難病である。50 歳以上で多く発症し、70 歳に最も多くみられる。女性に多い疾患である。

IV. 武田薬品、神経領域で開発品を承認申請

武田薬品は、皮下注用免疫グロブリン・遺伝子組み換えヒトヒアルロニダーゼ組み合わせ製剤「TAK-771」に関して、**慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（多巣性運動ニューロパチーを含む）の運動機能低下の進行抑制（筋力低下の改善が認められた場合）**を予定適応に承認申請を行った。同剤は無又は低ガンマグロブリン血症を予定適応で本年 2 月に承認申請している。

V. 中外、ロシュからクローン病治療薬候補導入

中外製薬はロシュから潰瘍性大腸炎及びクローン病治療薬の候補物質で抗 TL1A 抗体治療薬「RG6631」に関して導入する契約を締結したと発表した。今回の契約は**中外製薬が日本での独占的開発・販売権を得るもの**である。同剤のグローバル P2b 試験では複数の評価項目の改善がみられており、ロシュは 2024 年中の P3 試験開始を予定している。

関連部署でご回覧ください。

Ⅳ. 展望

I. 教わることと学ぶこと

桁違いに大きいことを示す**「超ド級」**と言う言葉がある。この言葉を分解すると、ド級つまり**“ド”と言う階級を超えている**という意味になる。基準となる**“ド”とは何かご存じだろうか**。今から100年以上前、当時革新的であったイギリス戦艦にドレットノートという名前のものがあった。そのドレットノートを上回る凄さと言う意味で最初の一文字を取って超ド級という言葉が誕生したのだ。

ついでにもう一つ、堂々巡りする様を**「いたちごっこ」**と言うのは何故だか知っているだろうか。“ごっこ”と言うくらいだから、何かの遊びのようだが、いったいどのような遊びなのだろうか。

「いたちごっこ」とは“いたちごっこ、ねずみごっこ”と言いながらお互いに相手の手をつねりあう遊びである。**永遠に終わらないことから、今では終わりのない堂々巡りを指す言葉**になっている。このような遊びがあったことを知らないまま、「いたちごっこ」と言う表現を使っている人が多いだろう。

今の世の中、インターネットの恩恵で、エレベーターを待つほんのちょっとの間、移動する電車の中など、僅かな時間で知りたいことを調べることが出来るようになっている。そのため、必要な情報は自分で調べて簡単に手に入れられると思っている人は少なくないだろう。

ところが、この考えには落とし穴がある。**自ら調べようと思わなければ情報が手に入ることはない**のだ。超ド級の“ド”とはいったい何なのかと疑問にすら思わず、「いたちごっこ」の由来を自分で勝手に作り上げて納得している人たちは多い。筆者の周りにも、イタチは何回追い払っても繰り返し農作物を食べにくるところから、「いたちごっこ」という言葉が出来たと思い込んでいた人がいる。目の前に正体がわからない言葉があるにもかかわらず、**知らないということにすら気付けない**のだ。これでは調べて情報を入手することも覚束ない。

世の中は実際に、調べれば大概の事は知ることが出来る。「超ド級」も「いたちごっこ」も検索すると最初に由来が出てくる。世の中の仕組みは、多くの人が感じるように、必要な情報を簡単に入手できる状態にあるのだ。しかし人間がそれに順応出来ていない。必要な情報が何なのか、何を知らないのか把握できていないことが少なくないだろう。高度情報化社会と言われている現在ではあるが、人間がボトルネックとなり本来必要な情報に気付けず、その結果伝わらないということがあちこちで起こっているのだろう。情報の受け手も発信者側も、この事実を理解した上で情報を扱うことが大切だ。（武田）

Ⅴ．市場動向レポート

I. 価格転嫁を妨げるもの

医療業界の外では、**原材料費や人件費などの原価上昇分を価格転嫁する動きが活発**になっている。我々が日常の買い物で何となく感じている割高感の正体もこれだ。また、立場の弱い中小企業でも価格転嫁しやすいよう、**公正取引委員会は取引価格の引き上げ交渉に応じない企業の名前の公表**に踏み切った。その結果、誰もが知る有名企業の名前が不名誉な形で注目を集めることになった。

さて、医薬品業界に視線を移すと、製薬企業を頂点とした産業のピラミッドがあるだろう。製薬企業のもとには様々な企業が製薬企業を顧客とする形で存在している。これらの取引先企業各社は値上げ交渉を進めているのだろう。

一般の産業であれば、自分たちの商材の取引価格を自由に決められる。少なくとも原価が上がればそれを転嫁させることはできるだろう。筆者はあまり詳しくないが、**公共インフラのような電気やガス料金も容赦なく値上がり**している。政府の補助があるから消費者側の負担はかなり軽減されてはいるが。

一方で医療用医薬品に関しては、製薬企業が医薬品卸に売る価格は建前上自由ではあるだろうが、薬価を上回る価格で取引することなど現実的ではない。それを考えると、ガラスの天井なのか見えない鎖なのか、表現はどうあれ事実上価格は統制されている。

一方で取引先企業からの値上げ交渉に真摯に向き合わなければ社名公表されてしまう立場にあり、原価と呼ばれるものはどんどん上がっていくだろう。自社の社員の人件費だって世の中の流れに沿って行けば徐々に上がっていくことになる。他の産業であればこれらを製品価格に転嫁することが出来るのだが、医療用医薬品に関しては薬価制度がある以上そうはならない。

保険財源など医療費の財源は税金と賃金から差し引かれる保険料であることを考えると、**他産業で価格転嫁による賃上げが進めば、最後には医療にその流れが回ってくるだろう**。ただ、それがいつになるのか、それまで数十年ぶりのインフレ局面をどう乗り切ればよいのか頭が痛い問題である。画期的新薬の開発、デジタル時代への適応など本業でも未知の領域への対応が山積みなのに、インフレに耐えなければならないのだから堪らない。

早く価格転嫁が出来る時代がいつになるのか待ち遠しい。いつかはこの状態も終わるのだろうが、それがいつになるのか、それが問題だ。このまま物価上昇を無視して薬価が上がらない状況が続くと厚生労働省や中医協などの団体名が公正取引委員会によって公表されてしまうのではないかとヒヤヒヤする。（武田）

VI. 数字で見る医療提供体制（都道府県別医療機関数 24 年 6 月）

都道府県別にみた施設数及び病床数

令和６年６月末現在

	施設数					病床数			
	病院	療養病床を有する病院（再掲）	一般診療所	療養病床を有する一般診療所（再掲）	歯科診療所	病院	療養病床（再掲）	一般診療所	療養病床（再掲）
全　国	8 068	3 355	105 346	446	66 689	1 472 311	269 586	73 361	4 245
01 北海道	524	214	3 406	23	2 711	88 623	18 146	4 722	247
02 青森	88	37	835	4	472	15 780	2 362	1 360	31
03 岩手	89	26	870	3	532	15 708	1 963	885	37
04 宮城	134	47	1 723	8	1 031	24 348	3 107	1 151	66
05 秋田	64	21	786	3	396	13 517	1 742	573	31
06 山形	66	22	878	2	447	13 620	2 039	432	21
07 福島	122	45	1 360	4	811	23 707	2 891	916	27
08 茨城	170	72	1 764	8	1 342	30 090	5 114	1 417	52
09 栃木	107	51	1 473	5	938	20 719	3 681	1 287	32
10 群馬	127	59	1 547	1	967	23 109	3 842	796	8
11 埼玉	341	121	4 579	2	3 513	63 032	10 960	2 335	29
12 千葉	287	119	3 983	4	3 190	59 341	10 951	1 815	28
13 東京	636	227	15 101	9	10 654	124 943	21 434	3 235	115
14 神奈川	331	123	7 251	8	4 932	72 706	12 760	2 044	122
15 新潟	117	33	1 656	2	1 090	24 971	3 002	540	38
16 富山	103	49	742	−	427	14 516	3 592	361	−
17 石川	89	35	879	2	470	16 438	3 031	768	16
18 福井	67	28	571	4	291	10 031	1 675	648	53
19 山梨	60	27	723	3	410	10 437	1 925	378	18
20 長野	120	48	1 589	6	972	22 250	2 876	724	58
21 岐阜	94	43	1 601	13	937	19 115	2 585	1 291	150
22 静岡	170	79	2 725	3	1 710	36 024	8 449	1 530	44
23 愛知	307	138	5 734	14	3 677	64 718	12 645	3 249	145
24 三重	92	46	1 483	10	776	18 892	3 441	816	126
25 滋賀	58	29	1 148	−	558	13 795	2 426	399	−
26 京都	160	45	2 503	2	1 251	31 778	3 291	611	25
27 大阪	501	205	8 974	3	5 425	102 985	19 742	1 899	28
28 兵庫	341	148	5 245	7	2 899	63 545	12 494	2 034	60
29 奈良	75	31	1 208	2	677	15 885	2 566	369	18
30 和歌山	83	33	998	8	504	12 369	1 843	644	76
31 鳥取	43	25	474	2	249	8 061	1 659	394	10
32 島根	46	23	683	1	250	9 583	1 646	363	9
33 岡山	158	67	1 577	20	990	26 419	3 706	1 637	221
34 広島	231	103	2 517	24	1 470	36 642	7 204	2 181	247
35 山口	138	73	1 192	6	615	23 847	7 022	1 169	54
36 徳島	103	53	682	10	408	13 073	3 155	1 189	69
37 香川	86	33	819	15	465	13 911	2 001	1 249	147
38 愛媛	134	67	1 148	7	629	19 970	4 216	1 701	68
39 高知	118	68	515	−	334	15 509	4 314	881	−
40 福岡	449	201	4 808	62	3 025	80 518	16 634	5 750	502
41 佐賀	95	49	689	25	392	14 006	3 650	1 784	217
42 長崎	144	65	1 304	16	680	24 829	5 662	2 638	156
43 熊本	200	89	1 464	21	820	31 749	6 758	3 504	185
44 大分	151	43	937	6	503	19 383	2 349	3 045	55
45 宮崎	129	51	899	16	473	17 747	2 903	1 957	132
46 鹿児島	229	107	1 365	48	770	31 206	6 467	3 970	434
47 沖縄	91	37	938	4	606	18 866	3 665	720	38

関連部署でご回覧ください。