薬経連ニュース2019年6月3日号

（2019 年 5 月 22 日までのトピックの紹介）

Ⅰ.薬局・医療機関関連

I. オンライン診療、都市部に集中

神奈川県保険医協会は地方厚生局の公表データなどを元にオンライン診療料算定医療機関の集計を行い発表した。それによると 3 月 19 日時点でオンライン診療料を届け出た医療機関は 1187 施設で医療機関全体の 1.23%であった。届け出施設が**最も多かったのは東京で 207 施設**、次いで大阪 121 施設、神奈川 100 施設の順で、大都市に集中する結果となった。

II. 緊急避妊薬オンライン処方解禁

厚労省の有識者会議は、医師が**オンライン診療を通じて緊急避妊薬を処方できるようにすることを了承**した。5 月に公表予定の指針に改訂版を盛り込む予定である。産婦人科の受診の約束を事前に取り付けることを条件に処方可能になる予定である。迅速な対応が求められるため、初回は対面診療が原則のオンライン診療の例外の位置づけにする予定である。

III. がん 10 年生存率 56.3%

国立がん研究センターは 2002 年から 2005 年までがんと診断された患者約 7 万人の **10 年相対生存率が 56.3%**であったと発表した。部位別では前立腺がんの生存率が 90%を超えていたが、発見が難しい膵がんは 5%台であった。18 年 2 月に公表された数値は 55.5%であり、0.8 ポイント改善している。

IV. PT、OT40 年に大幅余剰

厚労省は医療従事者の需給に関する検討会において理学療法士、作業療法士の需給推計結果を示した。両方の職種を合わせた**供給数が 2040 年ごろ需要数の 1.5 倍に増えると指摘**している。これら職種は 2018 年時点ですでに供給が需要を上回っており、将来の需給バランスを見据えて教育の質の評価などを行い、計画的な人員要請を行うことが提案された。

V. 960 時間を医療界共通目標に

日本医師会は、定例会見において時間外労働の上限に関し、**年 960 時間が最終目標であることを医療界全体の共通認識**として強く持つことになったとして、医師の働き方改革に関する検討会がまとめた報告書を評価した。今後病院団体などと協力してマネジメント研修を行うことや医師の偏在是正に協力するなど、都道府県医師会が役割を果たしていくことになるとの見解を示した。また、労務管理に関しては皆が対等な立場で協議する場が重要との考えを示した。

関連部署でご回覧ください。

Ⅱ．行政・技術関連情報

I. ３Ｄプリンタで心臓作製

イスラエル、テルアビブ大の研究チームは、**ヒトの細胞を使った心臓を 3D プリンタで作製することに成功**したと発表した。血管まで備えた心臓の作製成功は初めてである。幹細胞を使ってバイオインクをつくり、3D プリンタで心臓を形作っていった。10 年後には患者に移植できるようにしたい考えであり、まずは電気信号により拍動させられるようにすることが目標である。

II. 「ゾフルーザ」で使用基準策定

日本感染症学会はインフルエンザ治療薬「ゾフルーザ」に関して**耐性ウイルスが発生したことを受けて使用基準を設ける方針**を示した。A 香港型で耐性ウイルスが出やすいことがわかっており、国立感染症研究所が無作為抽出しすでに解析が終わっている 113 人の患者のうち、A 香港型の患者 30 人中 22 人で耐性ウイルスが見つかった。

III. 受精卵ゲノム編集で法規制検討

政府はゲノム編集技術を使い**遺伝子改変を行った受精卵を子宮に戻すことについて何らかの法規制**を行う方針を打ち出した。基礎研究指針においては子宮に戻すことを禁止しているが、医療行為は指針の対象外であり、秋ごろには方針を打ち出していく考えである。遺伝子改変は重い遺伝病の治療などの効果が見込めるものの、間違えると子孫にまで受け継がれる健康被害の可能性もあり、慎重さが求められる。

IV. 遠隔医療など５Ｇに期待

総務省は第五世代移動体通信システム、通称 5G の導入を前に、高精細診断画像による遠隔診療やトラクターの自動運手による農業などの**過疎地対策の中間整理を行った**。また、過疎対策事業債を発行しての対策に関しても観光など、一過性のものではなく、医療や教育体制の整備など中長期的な地域の資産・財産になりうる事業に充当して、格差是正に向けて効率的に使うように促した。

V. パーキンソン病原因物質検出

大阪大学の研究チームは、パーキンソン病患者の脳にαシヌクレインというたんぱく質が異常な状態でたまることが知られているが、これは病気発症の 10 年以上前から始まるとされている。αシヌクレインは脳にたまるため生きている患者から検出はできなかったが、阪大のチームは**脳脊髄液からこの物質を検出することに成功**した。これにより、早期発見する道が開けることが期待できる。

関連部署でご回覧ください。

薬経連ニュース2019年6月3日号

Ⅲ. 企業関連情報

I. 第一三共、疼痛治療薬発売

第一三共は**疼痛治療薬「タリージェ」を 4 月 15 日**に発売したと発表した。末梢性神経障害性疼痛の適応で今年 1 月に承認を取得しており、糖尿病性末梢神経障害性疼痛、帯状疱疹後神経疼痛などの患者に対する新たな治療選択肢が提供できることになる。

II. ノバルティス、アルコンのスピンオフ完了

スイスノバルティスは、眼科領域の**アルコンのスピンオフを完了**したと発表した。今回のスピンオフによって、ノバルティスは医療用医薬品に経営資源を集中させることで、コア売上高営業利益率を 2022 年までに 30%台半ばまで改善させる予定である。全世界で見ると、今後 2 年で 10 品目程度の新製品の上市、上市が見込まれる有望な開発品 20 品目程度があり、増収増益体制を盤石なものにしていく考えである。

III. 大日本住友、再生医療製品 22 年上市予定

大日本住友製薬は、2022 年までの中期経営計画の中で、2022 年に**他家 iPS 細胞由来製品を上市させるという目標**を打ち出した。ドパミン神経前駆細胞や神経前駆細胞、網膜色素上皮細胞等がある。現在医師主導治験でパーキンソン病を対象に開発中であり、加齢黄斑変性症は企業治験に向けて準備中である。

IV. 新規 2 型糖尿病薬 P3 速報

大日本住友製薬は、2 型糖尿病治療薬として**開発中の「Imeglimin」の P3 試験の結果が良好であったと速報**した。同剤は肝臓、筋肉、膵臓においてグルコース濃度依存的なインスリン分泌の促進、インスリン抵抗性の改善、糖新生の抑制の作用で血糖降下作用をもたらすことが期待されている。新たな化合物クラスである。

V. 抗うつ剤、ファイザーと持田で提携

持田製薬とファイザーは、ファイザーが権利を保有する選択的セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤「デスベンラファキシン」に関し、**持田製薬が国内での開発・販売を行う独占的権利に関する契約**を締結したと発表した。同剤は米国、豪州、韓国で大うつ病の適応症で承認取得をしており販売されている製品である。日本国内ではファイザーが P3 試験を行っている段階であり、契約締結後は、両者で製造販売承認取得に必要な開発を共同で行い、ファイザーが製造販売承認を取得、両者で共同して販売促進活動を行っていく。持田製薬には抗うつ剤「レクサプロ」などのラインナップがあり、重点領域である精神科領域に新たな柱が加わる。

関連部署でご回覧ください。

Ⅳ. 展望

I. 自動車販売店

電気自動車メーカーのテスラモーターズが大きな方向転換を行った。当初、4 月時点で**対面の販売店を無くす予定**であった。対面の店舗をなくしてオンラインでの取引のみにする予定であった。それによるコスト削減効果で車両の販売価格を数%引き下げるはずだった。しかし、直前になり方針が転換され**大通りに面する路面店などは残る**ことになった。車両価格も店舗の維持費をねん出するため、一部値上げをしている。

テスラといえば、電気自動車専業メーカーであり、独自の地位を築いており、メルセデスベンツと BMW、トヨタと日産、ルノーとプジョーのような競争とは無縁のように感じる。また、工場の生産力もおおよそ年間 20 万台程度、1000 万台前後生産する VW グループやトヨタとはことなり、多くの人に買ってもらう努力は必要ない。**興味を持った人が買う、プル型のビジネスでよい**だろう。むしろプッシュ型で拡販しようにも、生産が追い付かなくなる。オンラインでの販売に向いている。

しかし、車両の価格を引き上げてでも路面店の一部を残すという判断にしたのは、**現時点で路面店での対面販売には、オンライン販売以上の価値がある**という事だろう。本当にテスラが欲しい人はオンラインで買うのだろうが、気になるがどうしようか迷っている人、オンラインを信用しない人、欲しいのはテスラのような車だがその存在を知らなかった人など、オンラインでカバーできない顧客層がまだまだいるのだろう。

自動車販売店の動きといえば、トヨタはディーラーの再編を行っている。今まで車種によって細分化されていたものを統合しているのだ。統合した後は、重複する店舗を削減していくのだろう。昭和、平成の前半くらいまでは自動車の情報など、対面店舗でないと入手が難しかったが、最近はインターネットで収集できる。そのため、客が店舗に足を運ぶ回数も減り、**店舗の存在価値が下がっていった**のだ。

販売店の力を思い知った自動車会社もあれば、販売店の力が失われつつあることに気付いた自動車会社もある。同じ時代に自動車という同じ商材を扱っているのに見方が大きく異なる。これは簡単な現象だ。自動車販売店の**過去の力を知っていると、現在がふがいなく見える。**しかし、過去を知らないと、**対面に対する不要論を真に受けその力を過小評価し、その結果として偉大さに改めて気が付く。**

対面に関する不要論は、実は不要ではなく余剰と言い換えたほうが正確なのだろう。当然、余剰の部分もあるが、まだまだオンラインに負けない領域もある。これを見極めることが重要なのだろう。（武田）

関連部署でご回覧ください。

Ⅴ．市場動向レポート

Ⅰ. 薬局に注目が集まる

前回も薬局の話をしたが、今回も薬局の話題になる。法改正で、ピッキングなどの業務を薬剤師の下、資格がないものが行っても良い事になりそうだ。これにより**薬局における薬剤師の業務負荷を軽減できる可能性**がある。この業務負荷の軽減というのは、響きは良いが、誰の耳にどう響くのだろうか。

もっと患者さんや地域医療のためにやりたいことがあるのに忙しくて手が回らないという薬局には朗報かもしれない。薬剤師の負荷が減れば、その余力を新しいことに回せる。

一方で今忙しいから、楽になりたいとか、今のままでいたいという薬局には良い知らせではないかもしれない。薬剤師という国家資格保持者の業務負荷を軽減するということは、理論上だが、労務コストを抑える事が可能になる。時間単価の安い職員がやればよいわけだから。では、その浮くコストは誰の懐に入るのか、薬局ではなく保険財政の改善、つまり**調剤報酬抑制という流れ**になってもおかしくなかろう。そうなると、国や自治体などにとって心地よい響きになる。空いた時間をより患者さんや地域医療のために割く薬局との競争だって起こりうる。

これは小さいながらも規制緩和の一つである。**規制緩和は新しいビジネスを生み出す温床**になる。ピッキング等の業務から解放された薬剤師の時間をヘルスケアでの新しい価値に使うこともあろうし、薬剤師の数を最小限にして低コスト時代に対応するケースもあろう。ピッキング業務等に投資をして自動化をすすめ、待ち時間のない薬局を目指すというのもあるかもしれない。

規制緩和は新しいビジネスを生み出すが、従来のビジネスを脅かすことにもなる。また、今回の緩和ははじめの一歩であり、今後様々な規制緩和が起こることもあろう。今後しばらくは高齢化により医療ニーズは増えるだろう。また、遺伝子検査からデジタルデバイスまで、**病気の徴候を早期に捉える技術は進歩**している。

薬剤師の業務負荷が見直されることで、作り出せる空き時間を何に使うのか、保険調剤の業務を拡大するのか、保険外のサービスに手を出してみるのか、薬局それぞれの考え方や、薬剤師一人ひとりの個性を見極めての対応になるだろう。6 万施設近く存在し、社会インフラとして無視できない薬局・そして薬剤師という資源を有効活用していこうという方針なのだろうが、今までの流れを考えるとアメよりもムチが強めになるだろうし、新しい技術がどんどん投入されており、それについていくスピードも求められよう。（武田）

関連部署でご回覧ください。

VI. 数字で見る医療提供体制（医療機関施設数 19 年 2 月）

	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	8 353	3 715	102 115	816	68 458	1 540 981	315 578	93 069	8 179
01 北海道	554	242	3 400	41	2 890	93 435	20 980	6 008	480
02 青森	95	38	880	13	525	17 216	2 737	1 985	119
03 岩手	93	29	881	11	582	16 937	2 282	1 324	114
04 宮城	139	53	1 665	11	1 063	25 468	3 427	1 560	91
05 秋田	69	25	808	6	442	14 823	2 139	740	77
06 山形	68	22	919	6	484	14 339	2 057	624	65
07 福島	128	48	1 353	8	856	24 868	3 516	1 332	73
08 茨城	175	80	1 740	12	1 404	31 216	5 558	1 626	120
09 栃木	105	56	1 453	8	981	20 611	4 135	1 623	72
10 群馬	130	65	1 554	4	980	23 961	4 337	1 128	44
11 埼玉	345	125	4 339	4	3 557	62 841	11 644	2 690	51
12 千葉	288	122	3 802	12	3 262	59 327	10 559	2 258	134
13 東京	641	251	13 487	10	10 645	127 796	24 034	3 735	119
14 神奈川	338	120	6 742	10	4 932	74 234	13 316	2 361	138
15 新潟	128	46	1 668	1	1 157	28 287	4 808	550	19
16 富山	107	51	761	1	441	16 130	4 555	502	12
17 石川	94	42	872	3	483	17 607	3 925	867	24
18 福井	68	29	570	10	297	10 748	2 004	1 026	131
19 山梨	60	28	698	5	435	10 744	2 087	440	36
20 長野	128	57	1 574	13	1 013	23 614	3 779	871	129
21 岐阜	100	51	1 592	22	957	20 279	3 231	1 555	255
22 静岡	177	89	2 719	4	1 764	38 126	10 454	2 067	56
23 愛知	323	157	5 402	21	3 734	67 390	14 727	3 737	209
24 三重	93	50	1 517	15	826	19 668	3 953	1 163	194
25 滋賀	57	29	1 087	1	559	14 314	2 796	499	17
26 京都	166	60	2 457	3	1 304	34 991	6 097	706	34
27 大阪	516	221	8 485	5	5 505	105 861	21 600	2 261	44
28 兵庫	351	159	5 080	19	2 976	64 997	13 735	2 606	178
29 奈良	79	35	1 211	3	684	16 577	2 909	428	34
30 和歌山	83	38	1 031	11	530	13 400	2 628	934	122
31 鳥取	43	25	498	3	261	8 421	1 814	455	18
32 島根	49	29	719	4	268	10 450	2 050	491	47
33 岡山	163	76	1 653	29	980	27 908	4 414	2 081	331
34 広島	239	119	2 549	44	1 548	39 223	9 313	2 773	462
35 山口	145	77	1 249	10	659	26 031	8 807	1 493	116
36 徳島	109	61	727	19	431	14 349	4 220	1 706	137
37 香川	89	38	825	22	479	14 459	2 377	1 472	202
38 愛媛	140	76	1 233	22	668	21 670	4 845	2 440	274
39 高知	126	80	556	3	366	17 900	6 335	1 239	18
40 福岡	460	216	4 704	98	3 090	84 721	20 077	7 275	829
41 佐賀	102	55	690	35	410	14 715	4 109	2 184	307
42 長崎	149	66	1 379	47	726	26 011	6 125	3 437	433
43 熊本	213	102	1 465	50	844	34 335	8 717	4 710	504
44 大分	155	49	956	30	540	19 911	2 686	3 664	277
45 宮崎	139	64	892	23	506	19 020	3 708	2 496	224
46 鹿児島	242	125	1 379	76	804	33 268	8 203	5 015	710
47 沖縄	92	39	894	8	610	18 784	3 769	932	99

関連部署でご回覧ください。