

I. 薬局・医療機関関連

I. 診療報酬、将来的に成果報酬も

厚労省は中協協の「入院医療等の調査・評価分科会」において厚生科学研究班がまとめた中・長期的な入院にかかる評価体系のイメージ案を公表した。病床ごとの基礎的な評価、医療内容の評価、患者状態の評価、**早期回復など成果に応じた評価**の4つを掛け合わせた評価案を示し、参加した委員からは成果に応じた評価をどうするかが大きな議論になると指摘された。

II. 医師労働時短計画、960時間超過者

いれば適用

医師の働き方改革の推進に関する検討会において、時間外・休日時間労働が年960日を超える業務に携わる医師がいる医療機関は、医師の労働時間の実績、削減目標、労働時間の短縮に向けた取り組みを盛り込んだ時短計画の策定を義務付けた。医療機関が策定する**時短計画は第三者機関が実績と取り組みを評価**することを想定している。

III. 公立学校法人大阪、ヘルスケア

システム構築目指す

大阪府立大学と大阪市立大学の統合を進める公立学校法人大阪は、統合後の戦略領域について健康寿命の延伸と経済成長を同時に実現する新たなヘルスケアシステムを構築する方向性を示した。大阪府下の

自治体と連携し、認知症予防に関する先端予防医療研究を加速させる方針である。

IV. 認知症予防で比較試験

国立研究開発法人国立長寿医療研究センターは、「認知症予防を目指した多因子介入によるランダム化比較試験」を実施すると発表した。認知症発症リスクの高い高齢者を対象に、生活習慣病管理、運動・栄養介入、認知機能訓練を複合的に実施する認知症予防プログラムによる認知機能低下の抑制に対する有用性をランダム化比較試験で検証するとしている。研究期間は3年を予定しており、バイオマーカー、オミックス解析、脳画像解析を実施することで認知機能低下抑制のメカニズムを明らかにしたい考えである。

V. 社会保障、いたずらに負担求めず

9月の内閣改造で2018年10月に退任して以来、およそ1年ぶりに厚労相に就任した加藤勝信氏は就任後の記者会見で、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年をめどに、医療や介護の提供体制をどのように整備していくかを議論していく考えを示した。また、**財政が厳しいからと国民に社会保障の負担をいたずらに求めることはしない**考えである。

II. 行政・技術関連情報

I. 人工血液、防衛医大で開発成功

防衛医大は人工血液を開発、ウサギの実験にて成功した。開発された人工血液は人工血小板と人工赤血球から構成される。重篤な出血をしているウサギに試したところ10羽中6羽が助かった。通常の輸血と同程度の成果であった。血液は血小板で4日、赤血球で20日ほどしか保存できないが、人工血液であれば1年の保存が可能になるほか、血液型に左右されないため事故現場などですぐに輸血ができる。また離島などで備蓄も可能になる。

II. 高齢者、運転やめると介護リスク上昇

筑波大学などの研究チームは、高齢になって運転をやめた人は、運転を続ける人に比べ要介護になるリスクが2倍になるとの調査結果を発表した。移動手段を失うことで活動量が減るためと考えられる。身体機能や認知機能が落ちて運転をやめた人たちに関しては調査対象から外している。

III. 前兆ある片頭痛、心臓手術で効果

岡山大学は片頭痛患者に対し心臓手術を行う新治験を開始する。胎児期に心臓内部の壁に存在する卵円孔という小さな穴で、大人になると自然とふさがるのが、ふさがっていない人が成人の5人に1人くらいの割合でいるが、片頭痛患者にはこの卵円孔が

残っている人が多い。この穴をふさぐと片頭痛が改善されたという論文はあるが厳密な科学的立証はされていない。実際に自由診療で穴をふさぐ手術をした患者のおよそ半数で片頭痛が改善されている。特に発作前にちかちかする光が見えるタイプで効果が高いようで、治験で効果を科学的に立証していく。

IV. 「ボクサー脳症」発見に道筋

ボクシングやアメリカンフットボール、交通事故等で頭部に強い衝撃を受けると、数年から数十年後に認知機能の低下やうつなどの精神症状、手の震えなどの運動障害がみられるボクサー脳症といわれる脳障害について、脳に蓄積される異常なたんぱく質を可視化することに成功した。たんぱく質の一種、タウの蓄積が原因と考えられており、これを捉えることで早期発見が可能になると期待されている。

V. 大阪豊中で禁煙SIB

豊中市と医療用アプリのキュアアップ、三井住友銀行は禁煙支援でソーシャルインパクトボンド(SIB)を展開する。SIBとは民間事業者が公共性の強いサービスを展開し行政が委託費を支払う仕組みである。三井住友銀行などの資金により、キュアアップの禁煙支援サービスを展開、豊中市は事業の進み具合に合わせ委託料を支払う。

Ⅲ. 企業関連情報

I. アルナイラム、新製品発売

アルナイラムは国内で初めての製品の販売を開始した。難治性疾患であるトランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチー治療薬で RNA 干渉治療薬である「オンパットロ」を発売した。TTR メッセンジャーRNA を分解し、病気にかかわる TTR たんぱく質が作られる前に産生を阻害する。アルナイラムは 2018 年 7 月に日本法人を設立している。

II. EA ファーマ、MS 治療薬導入

EA ファーマは、国立精神神経センターから開発中の多発性硬化症治療薬候補「OCH-NCNP-1」に関して全世界における独占の開発販売権を取得したと発表した。同剤は、医師主導治験という形で多発性硬化症の P1 試験とクローン病に対する P1/P2 試験が進められているが、EA ファーマは、これら治験を引き継ぎ製品化を進めていく。

III. 非小細胞肺癌治療薬「ジカディア」錠剤承認

ノバルティスファーマは ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発非小細胞肺癌治療薬「ジカディア」に関して錠剤の承認を取得したと発表した。同剤は 2016

年にカプセル剤として承認を取得していたが、今回錠剤の追加により服用しやすくなり、アドヒアランス向上につながる。

IV. 「ゼルヤンツ」登録解除

関節リウマチ治療薬で JAK 阻害剤「ゼルヤンツ」に関して関節リウマチを対象にした全例登録に関する承認条件解除の通知を厚労省より受領したと発表した。2013 年 7 月の発売以来必要であった新規の症例登録が今後は不要になる。4470 症例の関節リウマチを対象とした特定使用成績調査の集計解析結果に基づくものである。

V. 第一三共、乳がん治療薬申請

第一三共は HER2 陽性乳がんに対する治療薬として「トラスツズマブ デルクステカン」に関して製造販売承認申請を行った。同剤は抗体と低分子化合物を結合させた抗体薬物複合体であり標的因子に抗体が結合し、そこに対し低分子化合物が届く仕組みである。現在本適応のほか、HER 低発現乳がん、HER2 発現胃がん、大腸がんおよび非小細胞肺癌で臨床試験を行っている。また、アストラゼネカと日本を除く全世界での共同開発及び商業化を行う契約を 2019 年 3 月に締結している。

IV. 展望

I. 企業の育成

先日、ヤフーが ZOZOTOWN を買収すると発表した。かなり大きな買収になりそうだ。製薬業界でも大型買収は増えており、日本でもこのような企業買収が当たり前ようになってきた。これは企業や産業の成熟化と無関係ではないだろう。企業は常に成長することを期待される。一方で製薬産業はもちろん、他の産業でも様々な環境変化で持続的な成長が難しくなる。自動車産業では、厳しくなる二酸化炭素の排出規制に頭を悩まされている上、自動運転など、エンジン屋には縁が遠かった AI などの技術を用いた差別化も求められるようになっており、産業の垣根を超えた連携が必要不可欠となっている。

このような中で買収や投資という手段を積極的に用いる。成熟した優れた企業は、資金は潤沢にある。ないのは持続的に成長できる魅力的なビジネスの種である。変化のスピードが今ほどではなく、また産業の垣根も高かった時代であれば、潤沢な資金を自社の研究開発部門に投下して、必要な技術を生み出したのだろうが、今は異なる。いち早く顧客に魅力的な商品を届けるため、すでに優れた技術を持つ企業に対し投資をしたり、買い取ったり、これが当たり前になっているのだ。

そして買収が企業成長の前提という世界は、投資をする側の成熟企業だけでなく、いわゆるベンチャー企業側にも変化を与えているようだ。最近、スタートアップ企

業のいくつかと付き合うことがあるのだが、中には企業と言っていないのか疑問に思う会社もある。ZOZOTOWN などのように、新興企業とはいえ、独自に収益を上げられる企業とは異なり、目新しい技術を持っているが、それをビジネスにまで育てたる力や売り込む力が全くない企業だ。いわゆるマネタイズといわれる部分が欠けているのだ。この手の企業は決して少なくない。しかし成熟した企業は資金だけでなく、規制当局との対応や取引先の紹介などビジネスを育てる力もあるため、ビジネスの種さえあれば、大きくできる。だからこのような企業でも存在できるのだ。

変化の速度が速い産業に身を置く企業において、他社の力を積極的に活用する事は生き残る上で重要な戦術になる。その中で、完成した優良企業を買収するだけでなく、最近のスタートアップ企業のような、技術はあるけれどどう展開したら良いか、具体性が見えない企業の中から、良さそうな種を見出し、お金だけでなく様々な支援・育成をして良い関係を作り上げる。成熟企業においてはこのような視点も重要になるだろう。スポーツ選手が一線を退いた後、指導者として後進を育てるように、人気歌手がプロデューサーになるように、企業も単独で一線を張れなくなったら、指導者として有望な企業を育てる。そんな生き残り方もあるのだろう。(武田)

V. 市場動向レポート

I. 医療機関と地域

コンビニよりも薬局が多いといわれている。それは我が家の近所も例外ではない。どこかの店が閉店したと思うと、跡地に薬局が入るなんてこともよくある。しかし、我が家の周りだけかもしれないが、小さなスナックも案外多い。近所の薬局に知り合いはいないが、スナックの1軒は小学校の同級生の家だし、別の1軒には子供の保育園時代の同級生の母が勤めている。

そして、我が家の近くでこの10年くらいの傾向だが、**飲食店が増えている**。ラーメン屋、インドカレー屋、イタリアンレストラン、カフェなどいろいろだ。いろいろな要素があるだろうが、高齢化というものも影響しているようだ。我が家付近は地下鉄で1駅いけば横浜駅という立地だ。新宿、池袋、東京に次いで日本で4番目に乗降客数の多い駅である。そこにはたくさんの飲食店が存在する。もう少し足を延ばせば、中華街もあるし、有名なホテルもうんざりするほどある。しかし、**高齢者にはこの一駅がおっくう**なようだ。その結果、カフェや飲食店などのニーズが住宅地に出てきたのだ。

我が家の近所は30年ほどで大きく変わった。30年ちょっと前、まだ昭和のころ、地下鉄が開通し、横浜駅まですぐに行くことができるようになった。すると書店、総菜屋、酒屋、靴屋など

が減っていき商店街は寂れていった。横浜駅に客を奪われたのだ。その後、しばらくはその状況が続いていたのだが、最近になって再び地域に商店が増えつつある。急速な住民の高齢化と無縁ではないだろう。

さて、医療政策では病院の数を減らすなど、箱物の数を減らしていく方向に進めているようだ。開業医についても積極的に増やしていく考えはないようである。地域のニーズと開業医の数の情報を開示するなど、偏在解消はするが、それ以上は望まないという姿勢のようだ。

病院が減れば、1施設ごとのカバーする地域は増える。患者視点で見れば、**今までより遠い病院に行かねばならなくなるかもしれない**。若者が多かった昔ならそれでよかったかもしれないが、都市部でも高齢化が進んでおり時代に逆行している。20世紀はモータリゼーションや鉄道など交通インフラの普及で人の行動範囲が一気に広がったが、現在は高齢化により行動範囲が縮小、それが地域にカフェが増えるという目に見える形で表れているのだ。ちなみに、ネットショッピングの利用率は20代、30代よりも60代以上の方が多く、見えにくい部分でも行動範囲の縮小が進んでいる。このような流れを見ると、医療も行動範囲縮小に対する対応を進めないといけない。(武田)

VI. 数字で見る医療提供体制（施設別病床数数 19年7月）

令和元年7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	8 316	3 679	102 471	790	68 506	1 533 460	310 699	91 286	7 965
01 北海道	552	241	3 394	39	2 888	93 173	20 919	5 757	446
02 青森	95	37	876	13	518	17 166	2 687	1 949	114
03 岩手	91	29	881	10	579	16 705	2 282	1 282	102
04 宮城	138	53	1 666	11	1 059	25 200	3 431	1 511	91
05 秋田	68	24	803	6	440	14 666	2 035	721	77
06 山形	68	22	919	6	483	14 275	2 068	621	65
07 福島	127	46	1 346	8	853	24 565	3 154	1 266	73
08 茨城	173	80	1 745	12	1 404	30 889	5 570	1 649	120
09 栃木	106	56	1 456	8	983	20 930	4 094	1 600	72
10 群馬	130	64	1 546	4	981	23 904	4 280	1 036	44
11 埼玉	342	122	4 359	3	3 565	62 740	11 334	2 580	34
12 千葉	288	120	3 817	11	3 266	59 348	10 671	2 233	138
13 東京	638	250	13 659	10	10 674	127 599	24 041	3 763	119
14 神奈川	338	121	6 806	9	4 946	74 124	13 273	2 317	134
15 新潟	127	45	1 673	1	1 155	27 976	4 768	539	19
16 富山	107	50	765	1	443	15 937	4 396	483	12
17 石川	94	41	872	2	484	17 518	3 891	843	16
18 福井	67	28	574	10	299	10 587	1 858	1 014	131
19 山梨	60	28	699	5	436	10 684	2 031	457	36
20 長野	127	56	1 574	13	1 013	23 403	3 608	878	129
21 岐阜	99	50	1 591	22	964	20 126	3 181	1 544	262
22 静岡	175	85	2 729	4	1 763	37 769	9 996	1 982	56
23 愛知	323	158	5 434	21	3 736	67 125	14 577	3 742	222
24 三重	93	49	1 520	15	822	19 621	3 927	1 143	194
25 滋賀	57	29	1 089	1	563	14 131	2 696	499	17
26 京都	166	58	2 452	2	1 301	34 886	5 987	705	25
27 大阪	514	219	8 527	5	5 513	105 619	21 509	2 220	44
28 兵庫	349	157	5 114	19	2 980	64 650	13 429	2 605	178
29 奈良	79	35	1 215	3	682	16 542	2 899	420	34
30 和歌山	83	38	1 024	11	527	13 240	2 493	907	122
31 鳥取	43	25	498	3	260	8 421	1 814	426	18
32 島根	49	28	714	3	269	10 274	1 946	472	36
33 岡山	163	76	1 646	28	986	27 902	4 396	2 055	321
34 広島	238	119	2 560	41	1 548	38 887	9 183	2 691	429
35 山口	145	77	1 245	10	657	25 918	8 692	1 474	116
36 徳島	108	61	724	19	431	14 142	4 201	1 592	137
37 香川	88	38	826	21	476	14 458	2 377	1 409	195
38 愛媛	136	72	1 230	22	659	21 408	4 659	2 406	275
39 高知	125	79	549	3	365	17 571	6 088	1 232	18
40 福岡	459	215	4 712	96	3 080	84 265	19 536	7 135	818
41 佐賀	101	55	690	35	416	14 603	4 077	2 222	307
42 長崎	149	66	1 371	45	728	25 976	6 105	3 414	423
43 熊本	211	101	1 468	50	845	34 047	8 437	4 673	504
44 大分	155	49	949	29	543	19 838	2 618	3 617	271
45 宮崎	137	63	899	22	505	18 771	3 658	2 415	218
46 鹿児島	243	125	1 369	71	803	33 112	8 058	4 874	670
47 沖縄	92	39	896	7	615	18 769	3 769	913	83