

# MEDIFAX

株式会社 じほう

<https://mf.jiho.jp/>

弊社の許諾なしに、転送・転載、複写そのほかの複製、翻訳、およびデータの使用は固くお断りいたします ©2023じほう

## ■ 高齢者救急、「下り搬送」「早期転送」の仕組みを 日医・長島常任理事

中医協診療側委員を務める長島公之・日本医師会常任理事は本紙の取材で、2024年度診療報酬改定に向けて重要な論点になっている急性期での要介護高齢者への対応について、3次救急から2次救急等への下り搬送や、急性期に入院後の早期の転送について、仕組みを検討することが必要だとした。受け入れ先として、地域包括ケア病棟はあくまで一つの候補だと説明。医療現場や患者に不利益が生じないように、広い視点で丁寧に議論すべきだと訴えた。

3～5月の中医協と介護給付費分科会の意見交換会で、厚生労働省は、急性期一般病棟に入院する一般的疾患の要介護高齢者を地ケア病棟などで受け入れる方策について、意見を求めた。その際に長島氏は、機能分化の重要性に言及。介護を要する患者は速やかに回復期の医療機関で受け入れ、急性期の医療機関は、本来、急性期医療を受けるべき患者のために必要な体制を確保すべきだとしていた。

取材で長島氏は「2次救急で対応すべき患者が、3次に搬送され、現場が苦慮している状況があると聞いている」と説明。具体的な対応は、高齢者かどうかで単純に区別するのではなく、個々の患者の状態を把握して判断すべきだとした。

下り搬送などの仕組みを考えるに当たっては、「地域医療、救急医療全体の広い視点からの位置付けが重要」と述べた。要介護高齢者の受け入れ先については、地ケア病棟が全てではないとし、将来の影響を見極めるべきだと指摘。「単純な議論はすべきでない」とくぎを刺した。

### ●地域医療体制確保加算、「引き上げ」も検討を

来年度以降の医師の働き方改革に関連して、地域医療体制確保加算（620点）の在り方も焦点だ。支払い側は評価の継続に難色を示している。

長島氏は「地域医療に混乱を来すようなことがあってはならない」と強調。加算は多角的な視点で検討すべきだとし、「より適切な評価方法で、引き上げも考えるべきだ」と話した。

### ●6月施行、「現場に混乱が生じないように」

診療報酬改定DXで、24年度改定の施行時期は、従来から2カ月後の6月となる。長島氏は、施行時期の後ろ倒しで恩恵を受けるのはベンダーだとし、医療機関のメリットを具現化すべきだと主張。支払っている経費の大幅引き下げなどを目指すべきだとした。

施行時期が遅れても、疑義解釈への確認・対応が同じように遅れれば、経過措置などを巡って、医療機関に不利益が生じる可能性があるとも指摘。例外的対応の必要性の可否も含めて、「現場に混乱が生じないようにしていきたい」と語った。

## ■ 日医、「異次元の改定」と強調

## 自民ヒアリングで

自民党は30日、「予算・税制等に関する政策懇談会」を開き、2024年度の予算編成・税制改正に向け、厚生関係団体へのヒアリングを始めた。日本医師会は、24年度診療報酬改定について、▽通常の改定▽賃金上昇・物価高騰▽新型コロナ対応—の3つの論点を抱える「異次元の改定」だと強調。年末の予算編成で適切に対応するよう求めた。賃金上昇・物価高騰は、従来の改定とは別に対応する必要があると主張した。

### ●賃上げ、報酬で対応を

日医からは、松本吉郎会長と釜范敏常任理事が出席した。

賃上げは唯一の原資である診療報酬で対応し、医療・介護分野の従事者約900万人の賃金を上げるべきだとした。医療・介護分野の賃上げを図り、全国に物価高騰対応や賃上げの波を行き渡らせることで、国全体の賃上げと地方の成長の実現が見込めるとの見解を示した。

財務省は、コロナ関連の補助金などによる内部留保の積み上がりを、賃上げに活用する方策を検討すべきだと提言している。これに対して日医は、賃上げはフローで行うべきだと指摘。ストックは賃上げの原資とするものではなく、感染対策に使うものだと説明した。協定締結医療機関への対応や、感染対策に役立つ電子カルテなど医療DX推進に充てるべきだとした。

報酬以外では、▽コロナ▽働き方改革▽地域医療▽医療DXの推進—に対応する予算の確保を要望した。地域医療については、これまで支えとなっていた医療機関の閉院が相次いでいるとし、地域から医療がなくなれば人が住めなくなると危機感を示した。

### ●食事療養への支援、新たな補助金で

日医は、経済対策に向けた23年度補正予算についても、改めて要望。入院患者・入所者への食事療養などについては、新たな補助金での対応を訴えた。光熱費等の物価高騰に対する交付金は、継続するよう求めた。

日本歯科医師会は、同時改定での適切な評価と財源確保を要望した。国民皆歯科健診の実効化に向けた環境整備や、病院などでの歯科機能の拡充も求めた。

日本薬剤師会は、物価・賃金高騰や、薬価の中間年改定が及ぼしている薬局への影響を踏まえ、同時改定の財源を確保するよう要望した。

日本看護協会は、外来・救急外来の人員配置見直しと強化、ナースプラクティショナー制度の創設に関する検討、全ての看護職員の処遇改善に向けた財政措置を求めた。

自民党は今後、病院団体や介護関係団体などにもヒアリングする予定だ。

## ■ 22年度の医業利益率、「一般」「療養型」で過去最低に 福祉医療機構

福祉医療機構（WAM）は30日、2022年度の病院の経営状況（速報値）を発表した。医業利益率は、一般病院と療養型病院が過去最低水準になった。

医業利益率は、一般病院がマイナス1.2%（前年度0.2%）、療養型病院が1.9%（3.5%）で、前年から大幅に低下した。入院・外来ともに単価は上昇傾向だったが、患者数の減少や、物価高騰に伴う医療材料費率・経費率の大幅上昇が影響した。

精神科病院は0.5%（0.6%）。入院単価の上昇による人件費率の低下を、経費率の上昇が吸収し、ほぼ横ばいだった。

2年連続でコロナ患者を受け入れた病院の経営状況を見ると、医業利益率はマイナス1.4%。コロナ関連の補助金を除くと、医業利益率はマイナス4.7%にまで落ち込む。経常赤字病院の割合は22.8%だが、補助金を除くと61.3%に膨らむ。

## ■ 特養の利益率、22年度は過去最低に 福祉医療機構

福祉医療機構は30日、特別養護老人ホームの2022年度の利益率が、「従来型」「ユニット型」いずれも、過去最低の水準になったとの速報値を示した。経営状況が悪化した共通の要因として、利用率の低下と、物価高騰による経費率上昇を挙げている。

従来型特養の利益率（サービス活動増減差額比率）は0.5%で、前年度を0.9ポイント下回った。赤字施設の割合は47.3%で、5.3ポイント上昇した。利用率は、入所（92.7%、前年度比1.0ポイント減）も、短期入所（77.4%、2.3ポイント減）も、前年度より悪化した。一方、経費率は29.6%（1.3ポイント増）に上昇。うち、水道光熱費率は6.1%（1.2ポイント増）だった。人件費率は65.6%（0.3ポイント減）となった。

ユニット型特養の利益率は3.7%で、前年度から1.1ポイント減少した。赤字施設の割合は35.7%で、5.2ポイント増えた。利用率は、入所93.2%（0.6ポイント減）、短期入所77.7%（0.4ポイント増）だった。経費率は26.0%（1.3ポイント増）に上昇。人件費率は63.2%（0.1ポイント増）となった。

## ■ 医療経営士1級、1次試験は20人合格

日本医療経営実践協会は30日、第11回「医療経営士1級」資格認定試験で、第1次試験に20人が合格したと発表した。試験は9月3日に実施。受験者数は45人で、合格率は44.4%だった。第2次試験は12月3日で、課題に基づいたプレゼンテーションと口頭試験が行われる。

## ■ 感染症初期から「財政措置を」

## 自治体が主張、政府会議で

政府の新型インフルエンザ等対策推進会議は30日、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の見直しに向け、自治体の関係者らにヒアリングした。岐阜県の大森康宏副知事は、新たな感染症危機に備え、発生初期から地方の対策を裏打ちする財政措置を政府に要請。財政措置の例として、医療・検査体制整備、保健所業務に幅広く活用できる交付金などを挙げた。

また、大森氏は、行動計画や基本的対処方針の策定に当たって、全国一律で実施すべき事項や最低限守るべき基準を明確に設定するよう求めた。

## ■ 島村氏の「お別れの会」、11月19日に横浜市で

## 代表発起人に菅前首相ら

8月に逝去した歯科医師の島村大元参院議員（神奈川県選出）のお別れの会が、11月19日午前11時から、横浜市のロイヤルホールヨコハマ「ヴェルサイユ」で開かれる。発起人代表は、菅義偉前首相、自民党神奈川県支部連合会長の小泉進次郎衆院議員、神奈川県歯科医師連盟の鶴岡裕亮会長が務める。喪主は妻奈津子（なつこ）さん。

問い合わせ先は、自民党横浜市支部連合会事務局（TEL：045-641-1700）。

## ■ 医療貸付の利率、11月1日付で改定

## 福祉医療機構

福祉医療機構は11月1日付で、医療貸付の利率（固定金利）などを改定する。病院の新築資金と甲種増改築資金（病床不足地域）については、償還期間10年以内は年0.800%とする。償還期間が10年超から30年以内の貸付は、10年超12年以内は0.900%、12年超14年以内は1.000%、14年超15年以内は1.100%、15年超17年以内は1.200%、18年超19年以内は1.300%、19年超21年以内は1.400%、21年超24年以内は1.500%、24年超27年以内は1.600%、27年超30年以内は1.700%とする。

病院の乙種増改築資金（病床充足地域）は、償還期間10年以内は年1.300%。償還期間が10年超から30年以内の貸付については、10年超12年以内は1.400%、12年超14年以内は1.500%、14年超15年以内は1.600%、15年超17年以内は1.700%、17年超19年以内は1.800%、19年超21年以内は1.900%、21年超24年以内は2.000%、24年超27年以内は2.100%、27年超30年以内は2.200%とする。

なお、病床充足地域であっても、「耐震化整備」を行う病院、「地域医療構想」に基づく病院、「感染症対策を伴う整備」を行う病院の増改築等については優遇金利（新築資金・甲種増改築資金と同率）を適用する。

## ■ 医療的ケア児、「歯科訪問診療の強化を」

中医協

中医協は27日の総会で、小児に対する歯科訪問診療を議論した。病院歯科での医療的ケア児への診療は、外来や病棟が中心となっている現状を踏まえ、歯科訪問診療の対応強化を訴える声が複数の委員から上がった。

### ●高いハードル、従来とは別の加算を 日慢協・池端委員

池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、医ケア児への歯科訪問診療について、現状では例が少ないが、「かなり必要になってきている」と述べた。

特に気管切開などを行っている重症度の高い在宅の小児については、「かなりのリスクを持って、歯科訪問診療をしないといけない」と説明。ハードルが高いため、著しく歯科治療が困難な患者への診療を評価する「歯科診療特別対応加算」とは別に、何らかの加算が必要だと主張した。

林正純委員（日本歯科医師会副会長）は、近年、増加傾向にある医ケア児への対応は「必要不可欠だ」と強調した。高齢者とは異なるリスクや診察の難しさがあるとして、医ケア児らへの歯科訪問診療を進めるために、医師・看護師らとの情報連携を進める重要性に言及した。

### ●現行の枠組みで「評価できるのでは」 健保連・松本委員

支払い側の松本真人委員（健保連理事）は、医ケア児に対する適切な歯科訪問診療の必要性に理解を示した。

その上で、評価に在り方については、「別途評価するのではなく、特別対応加算の要件を整理することで、現行の枠組みの中で評価できるのではないか」と話した。

## ■ 介護・障害福祉の「ノーリフトケア」、認知度を調査

中災防

介護・障害福祉の職員の腰痛を避けるため、要介護者や物を人力で抱え上げない「ノーリフトケア」の取り組みについて、厚生労働省の委託を受けた中央労働災害防止協会（中災防）が、アンケートを始めた。ノーリフトケアへの認知度や、腰痛予防の現状を探る構えだ。腰痛予防活動の導入・推進を希望する施設・事業所には、中災防が無料で支援するとしている。

厚労省は「第14次労働災害防止計画」（2023～27年度）で、介護作業などについて、「ノーリフトケアを導入している事業場の割合を23年と比較して27年までに増加させる」との方針を掲げている。

今回のアンケート調査では、社会福祉施設、介護サービス施設、障害者支援施設の法人を対象としている。回答の締め切りは11月16日。

## ■ 「レケンビ」、初の介護費用分析へ

中医協

中医協は27日の薬価・費用対効果評価合同専門部会で、アルツハイマー病治療薬「レケンビ」（一般名＝レカネマブ）が公的介護費用に与える影響について審議した。現行の費用対効果評価制度でも、医薬品が公的介護費用に与える影響を分析できることになってはいるが、これまでに検討したことは一度もなく、初の分析となる。医療費と介護費という異なるデータベースで費用対効果を算出できるのか。中医協はデータ分析の専門家を招き、技術的な課題と分析の可能性について意見を聞いた。

### ●京大病院・加藤氏、「不可能ではない」

NDBと介護DBの連結によるレケンビの分析については、京都大医学部附属病院診療報酬センター病床運営管理部の加藤源太氏が説明した。NDBと介護DBは共に複数年のデータが保存されているため、理論上、診療内容や医療費などの経時的な変化を分析することは可能だという。

加藤氏は、介護サービスを受ける人の「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」と「認知症高齢者の日常生活自立度」という2つの情報を使うことで「認知機能の違いが医療費や介護費にどのような差をもたらすのかを評価することは不可能ではないと思う」と述べた。

しかし、課題もある。個人の特定を避ける観点から、両DBの情報を患者単位で連結することは難しい。加藤氏は、連結できたデータだけを使用し、かつ両群比較に耐え得るだけの患者背景をそろえ、より多くの症例数を確保する必要があると説明。「薬剤の使用が定着したところに、要介護度の変化につながるかどうかは鍵だ。ある程度の期間が必要で、腰を据えた研究になる」と述べた。

合同専門部会は、費用対効果評価制度を試行導入した際のフローを参考にしつつ、今後の研究内容や成果を踏まえて最終評価の在り方を検討する方針。

### ●市場拡大再算定は通常ルールで

合同専門部会では、レケンビに対する市場拡大再算定の考え方も了承した。前回の議論から大きな変更はない。投与患者数が短期間で急拡大することは想定しにくく、現行制度で対応可能なため、通常通りの市場拡大再算定と四半期再算定ルールで適否を判断する。

またレケンビを使用する医療機関の体制や使用実態の変化、検査方法などの状況変化によって収載時の予測より患者数が大幅に増える可能性があることや、患者当たりの投薬期間も影響することから、市販後の全例調査の結果を注視し、価格調整が必要になった場合には速やかに中医協総会に報告し、検討することにした。レケンビの競合品を薬価収載する場合も、必要に応じて中医協総会で検討することになる。

次回の合同専門部会では、レケンビの薬価収載を巡って業界ヒアリングを行う。

【日刊薬業】

## ■ GE安定供給の企業指標、薬価反映に異論なし

中医協

中医協の薬価専門部会は27日、後発医薬品の安定供給を確保できる企業を可視化する「企業指標」の具体案について、薬価制度にどう使うかを審議した。具体案は厚生労働省が示したもの。企業指標を基に薬価制度に反映させる方針自体には異論が出なかったが、具体的な企業指標の運用面を巡ってはさまざまな注文が出ている。厚労省は薬価制度改革論議の2巡目で改めて議論し直す方針だ。

今月11日に公表された医政局「後発医薬品の安定供給等の実現に向けた産業構造のあり方に関する検討会」の中間まとめが「企業指標」の骨格になっている。保険局は、企業指標の評価ポイントを▽安定供給を確保するための企業体制▽供給実績▽供給不安解消のための企業努力▽薬価の乖離状況▽企業の情報公開努力—の5項目に整理。さらに「製造販売する品目の製造業者名の公表」など、詳細な指標案も示した。

### ●3段階の「企業区分」で薬価にめりはり

その上で、企業の取り組み状況に合わせて3段階の「企業区分」を設定する案を提示。それを薬価制度上のルールにどう落とし込むかのアイデアも示した。具体的には、新規後発品の収載時薬価に反映する方法や、薬価改定時の「価格帯ルール」に応用し、評価の高い企業の品目を現在の3価格帯とは別に定めたり、評価の低い企業の品目を最も低い価格帯に集約したりするといった方法だ。

薬価の下支え措置に応用するアイデアもある。「基礎的医薬品」では、評価の高い企業の品目なら薬効分類にかかわらず対象にしたり、評価の低い企業の品目を対象から除外したりする案を披露。「最低薬価」でも、高評価の品目については他の品目と異なる最低薬価を定めたり、評価の低い企業の品目には最低薬価を適用しないなどの案を出した。「不採算品再算定」も、評価の高い企業の品目を優先的に適用したり、評価の低い企業の品目が不採算ではなくても他の同一規格品目が不採算なら評価の高い企業の品目に限って適用するなどの使い道を示し、議論を求めた。

### ●プラス、マイナス、いずれの評価にも異論

企業区分で薬価に差をつけることにはさまざまな意見があった。長島公之委員（日本医師会常任理事）は「医薬品の安定供給は当然の責務。安定供給できていること自体で薬価をプラス評価にするのには賛成しかねる。むしろ薬機法上の対応が必要だ」と指摘。一方、森昌平委員（日本薬剤師会副会長）は「評価の低い企業でも不利になれば安定供給に支障が生じる」と逆の側面から懸念した。松本真人委員（健康保険組合連合会理事）は「薬価に差をつけるのは大いに進めるべき」としつつも、「供給不安が解消される見通しが立たない中で2024年度改定から差をつけると、かえって悪化する」とも述べ、複雑な心情をのぞかせた。

【日刊薬業】

## ■ 入院食負担30円上げ検討、物価高騰で24年度にも 政府

政府は医療機関の入院患者が自己負担する食事代を引き上げる方向で検討に入った。物価高騰のため、国が定める1食当たり原則460円を30円増の490円とする案が軸。早ければ2024年6月の診療報酬（医療サービスの対価）改定に合わせて行う。患者の自己負担額を引き上げるまでの医療機関に対する時限的な支援措置として、交付金などで1日当たり60円程度（1食20円相当）を支給する方針であることも分かった。関係者が27日、明らかにした。

仕入れ費用の増加に伴う医療機関の経営悪化を緩和する狙い。11月2日に閣議決定する経済対策に方向性を盛り込む。24年6月以降の自己負担見直しで、低所得の入院患者にも負担増を求めるかどうかは今後調整する。交付金などで支援している間は、全ての入院患者の自己負担額を現行のままとする。

現行制度では、医療機関が食事を提供した際、原則として患者の自己負担額460円に、公的医療保険からの給付180円を加えた640円で賄う。1日3食で合計1920円となる食事代の水準は、30年近く維持されてきた。

住民税非課税世帯など低所得者の自己負担額は、1食当たり210～100円と低く設定している。保険給付がその分増えるため640円は変わらない。

厚生労働省の調査（20年時点）では、入院患者は1日当たりで全国に推計約120万人いる。

日本医師会などは最近の材料費高騰を受け「経営努力だけでは食事の提供が極めて困難だ」と見直しを要望していた。 【共同】

## ■ マイナ保険証、利用率低迷 9月4.5%、来秋廃止判断に影響も

厚生労働省は27日、マイナンバーカードに健康保険証の機能を持たせた「マイナ保険証」の9月の利用率は4.5%だったと公表した。8月の4.7%から微減で、5カ月連続の減少となり、低迷している。別人情報のひも付けなどトラブルが発覚した影響とみられる。

政府は現行の健康保険証を来年秋に廃止し、マイナ保険証に一本化する方針で、利用率を高めたい考え。トラブル多発を受け、廃止の延期を求める声が野党などから上がっている。利用率の低迷は、廃止を巡る政府判断に影響する可能性もある。

岸田文雄首相はマイナンバーのひも付け状況など個別データの総点検を指示し、結果を12月上旬にまとめるよう関係閣僚に求めている。 【共同】

## ■ 若年層、続く「献血離れ」

## 30代以下、10年で3割減

2022年度に献血をした30代以下は167万人で、12年度の251万人から約33%減となり、若年層の「献血離れ」が続いている。この傾向が変わらなければ将来、輸血用血液の供給が不安定になる懸念もあり、厚生労働省と日赤は、早いうちから献血に関心を持ってもらおうと小中高生や大学生への啓発活動を強化している。

献血可能なのは16～69歳（65歳以上は条件あり）で、日赤によると22年度の総献血者数は501万人。うち10代は22万人、20代は70万人、30代は75万人だった。10年以上前から総数は500万人前後で推移しており、若年層の減少分を40代以上が支えている状態だ。

献血で集められた血液は、大半が50歳以上の医療に使われる。今後は少子高齢化で血液の需要が増す一方、献血に協力する人が減ることが懸念されている。

若い献血者が減っている要因は少子化の影響もあるが、若年層の献血率自体も低調傾向だ。献血バスが高校に出向く学内献血の減少が背景の一つで、30年前に6割ほどだった実施率は学校方針の変更などで2割前後まで減った。献血に触れる機会が十分ではなかった世代は、成長しても積極的に献血へ行く人は少ないとみられる。

政府は6月、経済財政運営の指針「骨太方針」に「献血への理解を深める」との文言を盛り込んだ。厚労省は献血可能な16歳より前の年齢層にアピールするため、平易なテキストの作成を検討。各校の生徒会などと連携し、同世代への呼びかけを進めてもらう。日赤は、献血の予約や記念品交換ができるウェブ会員サービス「ラブラッド」でアプリを導入し、人気漫画とのコラボレーションも展開して登録者数増を図っている。

厚労省担当者は「皆さんの献血でたくさんの方が救われている。一人でも多くの人に協力してもらいたい」としている。 【共同】

## ■ 少子化対策、追加負担なし目指す

## 首相、財源「歳出改革で」

岸田文雄首相は30日の衆院予算委員会で少子化対策を巡り、追加で必要となる最大で年3兆円台半ばの財源について「徹底した歳出改革を行った上で国民に実質的な追加負担を生じさせないことを目指す。年末に向けて考えていく」と語った。防衛力強化のための増税と、経済対策として掲げる減税の整合性に関し「防衛力強化の中身は経済や物価に最大限配慮した上で実施の時期を決める。両者は矛盾するものではない」と述べた。 【共同】

## ■ 脳死判定、1000例到達

## 臓器移植法施行26年、提供数底上げ急務

日本臓器移植ネットワークは28日、臓器移植法に基づく累計1000例目の脳死判定が行われたと発表した。1997年の同法施行から26年。家族承諾による提供が可能となった2010年以降、脳死臓器提供数は増加し、今年10月27日時点で100件と過去最多となっている。臓器提供の場合に限り人の死とする脳死の概念が、国民に一定程度、定着しつつある。ただ国内の提供者数は海外と比べて依然少なく、移植を希望する患者の待機期間は長期化。提供数底上げが急務となっている。

国内では1968年、札幌医大の和田寿郎教授（故人）が初めての心臓移植を実施。ただ脳死判定や移植患者の選定などに疑義が指摘され、長く脳死移植が停滞する一因ともなった。

移植ネットによると1000例目は、中国・四国地方の病院に脳出血で入院していた60代男性で、今月26日午後7時22分に脳死と判定された。厚生労働省などによると1000例の中には脳死判定後に臓器提供に至らなかったケースが27日時点で9例ある。

脳死提供臓器の移植を受けたのは25日までに4347人。9月末時点で移植を待つ人は1万5909人おり、待機期間は心臓で約3年5カ月、腎臓では約14年8カ月と長期に及ぶ。移植ネットによると、2022年の人口100万人当たりの脳死提供数は米国44.50人、韓国7.88人と比べ日本は0.88人とどまっている。

厚労省の資料によると、都道府県別で3月末までの累計提供数が多いのは東京106件、愛知77件。少ないのは秋田1件、鳥取2件。人口100万人当たりでは新潟が19.3件と最多で、秋田の1.1件が最少だった。脳死提供できる医療機関やスタッフの偏在が、人口当たりの提供数で地域差が生じる理由とみられる。

国際移植学会などは、移植臓器を自国内で確保するよう求めているが、国内の待機期間の長期化を背景に、海外で移植機会を得ようとする人もいる。2月には渡航移植を違法にあっせんしたとして、関係者が逮捕され、その後起訴された。 【共同】

## ■ 認知症研究、年度内着手へ

## 補正予算

政府は29日までに、認知症対策の国家プロジェクト「認知症・脳神経疾患研究開発イニシアチブ」の一環で、脳の神経回路再生などの研究開発を本年度中に始める方針を決めた。当初は来年度開始の予定だったが「緊急的に対応すべき」と判断し、前倒しする。関係者によると、2023年度補正予算で100億円以上の規模の財源確保を目指している。 【共同】

## ■ 医師の指示なくヒアルロン酸注射 容疑でエステ経営者の女を書類送検

医師の指示がないのに患者にヒアルロン酸を注射したなどとして、警視庁麻布署は30日、保健師助産師看護師法違反の疑いで、エステサロン経営の看護師の女（31）を書類送検した。容疑を認め、「医療行為に当たるとの疑念はあったが続けてしまった」と話している。

送検容疑は2021年12月4日～22年6月7日、港区のエステで、医師の指示がないのに、20～60代の女性患者5人に対し、しわ取りやにきびの改善に使うヒアルロン酸や、ボツリヌス菌を打つボトックスなどを頬や額に注射した疑い。

エステには医師が勤務していなかった。同法で義務付けられた医師の監督、指示がないまま、21年9月～22年8月に少なくとも14人に注射するなどし、月に約150万～180万円を売り上げていたとみられる。

21年12月に患者が同署に被害を相談。同署は女に任意で事情を聴くなどしていた。

国民生活センターによると、「あざができた」「たるみが発生した」といった美容医療の被害相談は増加傾向にある。22年に寄せられた相談は689件と、5年間で約1.6倍に増えた。

【時 事】

## ■ 女兒撮影疑い教授再逮捕 東北医科薬科大

宮城県警は30日、スマートフォンで女兒のスカート内を撮影したとして、性的姿態撮影処罰法違反（撮影）の疑いで東北医科薬科大教授の藤井優容疑者（53）を再逮捕した。県警は認否を明らかにしていない。

再逮捕容疑は7月下旬、仙台市内でスマホを使い、13歳未満の女兒のスカート内を撮影した疑い。スマホから動画はなくなっていたが、捜査の過程で外部記録媒体から動画1点が見つかった。

藤井容疑者は9月13日、不同意わいせつなどの容疑で逮捕され、その後起訴されていた。

【共 同】

MEDIFAXの記事を発行元の下承なく、転送・転載、翻訳、複写その他の複製、及びデータ使用等  
をすることを禁止しています。無断で行った場合、損害賠償や著作権法の罰則の対象になる場合があります。

お問い合わせ 編集(記事の内容): 03-3233-6351 / 販売(未送信・契約変更): 03-3233-6336

★最新ニュースを随時更新中★ MEDIFAXweb <https://mf.jiho.jp/>