

GE 使用状況等を調査、処方ゼロの医療機関には個別指導も

5月20日に開催された中医協・総会（会長：遠藤久夫会長・学習院大学経済学部教授）で事務局は、2009年度に実施する後発医薬品の使用促進策（下表参照）の一環として、促進策に加えて、療担規則等の「後発医薬品使用促進規定」の周知徹底と必要な指導を行うと報告した。検証部会が実施した



「取り組みを前向きに評価したい」（藤原委員）など、医師、薬剤師、保険者、患者等が一丸となって使用促進に取り組むことが確認された

2008年度改定の検証結果が同日の中医協で報告され、その中

の「後発医薬品の使用状況調査」で、患者から後発医薬品の処方を要望されても基本的に処方しない医師や、説明・調剤にあまり積極的に取り組んでいない薬局があったため。

具体的には、数日中に地方厚生局に通知を発送し、地方厚生局が実施する医療機関や薬局に対する調査（適時指導）の際に使用状況（薬局の場合は説明状況と調剤の状況）を確認し、集団指導や集团的個別指導の講義内容に盛り込む。後発医薬品をまったく処方しないなど極端な医療機関については個別に説明を行う。

後発医薬品使用促進規定

保険医療機関・保険医：投薬・注射の際には後発医薬品の使用を考慮するよう努めなければならない

保険薬局・保険薬剤師：後発医薬品の備蓄体制、調剤に必要な体制を確保するよう努めなければならない

処方医が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して説明を適切に行わなければならない。この場合、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない

2009年度に実施する後発医薬品の使用促進策について

【継続して実施する施策】

「後発医薬品安心使用促進アクションプログラム」(2007年10月)に基づく後発医薬品の安定供給、品質確保等、主に企業に向けた施策

2008年度診療報酬改定による処方せん様式の見直し等、主に医療関係者に向けた施策

【2009年度の追加施策】

(1) 保険者・患者(被保険者)に対する施策

保険者による被保険者(患者)に対する普及啓発等

- ・「ジェネリック医薬品希望カード」を原則すべての被保険者に対して配布する等、保険者の取組が進むよう、各般の施策を実施。

- ・また、長期服用者に対する「後発医薬品に切り替えた場合の自己負担の差額のお知らせ」といった積極的な取組も促進。

後発医薬品の普及啓発のためリーフレットの作成・配布

(2) 医療関係者等に対する施策

地域で薬局の後発医薬品取扱いリスト等を作成し、地域内の医療機関で共有化することを推進

学会発表、研究論文等により、後発医薬品の品質に関する懸念を示す情報が得られた場合等において、

厚生労働省において試験検査を実施し、その結果を公表

都道府県における後発医薬品使用促進協議会の拡充

パンフレット・ハンドブックの作成・配布及び品質等に関するシンポジウムの開催

委員からは、「国が患者・国民にわかりやすく広報していく努力が必要」「他の医療機関への影響力が大きい特定機能病院や国公立病院などから使用すべき」「医学教育や薬学教育に後発医薬品に関する内容を取り入れる必要がある」などの意見が上がった。

### アリムタ注射用とネクサバル錠を DPC で出来高算定

抗悪性腫瘍剤「アリムタ注射用 500mg」(日本イーライリリー) (一般名：ペメトレキセドナトリウム水和物) と同「ネクサバル錠 200mg」(バイエル薬品) (一般名：ソラフェニブトシル酸塩) に 5 月 20 日付で承認された追加効能について、DPC の包括評価の対象外とし、次回改定までは出来高で算定することを了承した。

「アリムタ注射用 500mg」に追加された効能・効果は、「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」。従来の効能・効果は「悪性胸膜中皮腫」で、出来高となる診断群分類が設定されている。「ネクサバル錠 200mg」の追加効能は「切除不能な肝細胞癌」。従来の効能・効果である「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」も次回改定まで出来高算定の対象となっている。

アリムタ注射用 500mg	1 日 1 回 500 mg/m <sup>2</sup> (体表面積) を 10 分間かけて点滴静注し、少なくとも 20 日間休薬する これを 1 コースとして投与を繰り返す
標準的な費用における薬剤費	500mg/m <sup>2</sup> × 1.5 m <sup>2</sup> = 750 mg    2 バイアル 240,300 円/1 バイアル × 2 バイアル = 約 48 万円 成人の標準的体表面積を 1.5 m <sup>2</sup> として算出
同剤を使用していない症例の薬剤費 (平均 + 1SD)	46 万 670 円

ネクサバル錠 200mg	1 回 400mg を 1 日 2 回経口投与する
標準的な費用における薬剤費	5,426.20 円/200mg 錠 × 4/日 × 14.2 日 = 約 30.8 万円 該当診断群分類の平均在院日数は、14.2 日
同剤を使用していない症例の薬剤費 (平均 + 1SD)	22 万 6690 円