

磯部厚労省薬剤管理官「医療費増大のために、まずは節約、効率化が必要」

厚生労働省保険局医療課の磯部総一郎薬剤管理官は、10月11・12日に滋賀県で開催された日本薬剤師会学術大会でジェネリック医薬品の使用促進をテーマに講演を行った。磯部薬剤管理官は冒頭に私見と断った上で、「医療費はもっと必要」との考えを示しつつ、節約できるところは節約し効率化できるところは効率化した上で税金や保険料アップの話をしないと患者や国民に納得してもらえないと述べ、ジェネリックの使用促進は必要な医療への財源投入に向けた努力の一つだとし、行政主導ではなく現場主導のジェネリック使用促進を訴えた。



磯部薬剤管理官

現状のジェネリック使用状況については、厚労省が発表している「調剤医療費の動向」から2009年5月分の後発医薬品割合を紹介した。それによると、数量ベースの全国平均は未だ18.2%にとどまっているものの都道府県別にみると沖縄県が30.1%と国の目標である数量ベース30%を達成していることから、「国の目標はあながちおかしい目標ではなかった。現状では都道府県によって差はあるが、がんばれば達成できる数値」と述べ、国の目標達成に期待を寄せた。

また、中医協・DPC評価分科会でジェネリックの使用割合が特に高いDPC病院と低いDPC病院に行ったヒアリングの結果も報告した。DPCでは、薬剤費は診断群分類ごとに設定されている1日当たり点数に原則包括されているためコストとなるが、DPC病院によってジェネリックの使用割合は差があるのが現状。このためDPC評価分科会は現場の使用促進の実態把握を目的に病院からヒアリングを行ったわけだが、磯部薬剤管理官は、ヒアリングの結果からジェネリックの使用促進の一番大きなポイントは、各診療科に判断を委ねるのではなく病院全体でジェネリックの使用に取り組むことで、キーパーソンは病院薬剤部であり、薬剤部が院内の薬剤に対して責任を持たなければ病院におけるジェネリックの問題は解決できないと述べた。さらに、今年6月に開催された日本ジェネリック医薬品学会で発表された事例として健康保険南海病院を取り上げた。同病院ではジェネリックの使用を進めた結果、スタッフが薬剤使用の適正化を考えるようになり、予想以上の薬剤費節減効果があったことに加え、DPCの包括評価の中でそれまで使用しづらかったアバスチンやエルプラット、リツキサン、リュープリンなどの高額な薬剤については医師が気にせず使用できるようになったことを紹介した。

一方、薬局薬剤師に対しては、「ジェネリックの問題は薬局薬剤師が根源的に解決しなければならない問題を示唆しているように思う」と述べた。薬局が患者に対しジェネリックの変更についての説明ができていないと指摘されていることについて、「そもそも処方せんを持ってきた患者さんと調剤する前に対話していない」と述べ、OTC販売時に当たり前のように行っている患者さんの体調確認などの対話が、処方せん調剤になると実施されていないと指摘した。

また、現状の薬局調剤の流れは院内調剤の流れややり方をそのまま踏襲したものだとし、医薬分業が 50%を超えている今、薬局調剤が院内調剤と同じ流れで本当に良いのか考え直す時期なのではないかと問題提起した。

来年度調剤報酬改定は数量ベースで評価

来年度の調剤報酬改定についても言及した。中医協では調剤報酬の議論はまだ始まっていないが、磯部薬剤管理官はジェネリックの使用に対する評価については、数量ベースを指標とするのが適切との考えを示した。このほか、一包化薬と内服調剤料の点数差の縮小や投薬日数の伸びによる内服調剤料等の見直しを挙げた。