

巻 頭 言

ジェネリック使用推進に向け残された課題

本年（2020年）、国民には医薬品に関し忘れてはならない大きな目標があります。ジェネリック医薬品の使用促進です。「骨太の方針 2019」で示された「2020年9月に80%」、国民皆保険制度を維持していくため必ずや成し遂げなければならない「必達目標」です。直近のデータ（MEDIAS～2019年10月）によれば、調剤医療費の数量ベースで79.1%（伸び率+3.1%）となっていますが、院内処方を含めれば数パーセント低くなるため予断を許さない状況です。

今年4月の診療報酬改定において、後発医薬品調剤体制加算（薬局）、後発医薬品使用体制加算（院内）、の点数が引き上げられるとともに、使用割合が低い薬局へのペナルティが強化されました。また、一般名処方の増点、長期収載品の価格を後発医薬品の使用割合に応じて前倒しで引下げる等、様々な改定が行われたことにより、さらなる推進が期待できます。間近に迫った80%を達成するためには、国民全体がジェネリックを使用するのが当たり前という意識に変わっていなければなりません。その決め手は医療機関の一般名処方と薬剤師の調剤権の発揮にかかっていると思います。患者に対しジェネリックの安全性や使用の必要性を理解させるのも医師や薬剤師の重要な業務です。医師と薬剤師が処方権、調剤権を充分に発揮し国民の意識を変えることが目標達成の鍵となるでしょう。

今回の改定では大きな課題も残されました。後発医薬品の推進にも資するフォーミュラリが診療報酬で対応できなかったことです。「骨太の方針 2019」には、「診療報酬等について、高齢者への多剤投与対策、生活習慣病治療薬の費用面も含めた適正な処方の在り方については引き続き検討を進める」が盛り込まれました。改革工程表でも、「生活習慣病治療薬の費用面も含めた適正な処方の在り方について、2020年度診療報酬改定において、必要な見直しを実施」と明記され、改定の基本方針にも、「医師・院内薬剤師と薬局薬剤師との協働で医薬品の適正使用を推進。医学的妥当性や経済性の視点も踏まえた処方を推進」することが盛り込まれていました。

厚生労働省は「まずは地域の中核である特定機能病院から実証実験的に開始し、それを診療報酬で評価する」ということを提案しました。まず院内フォーミュラリから仕組みを構築し、地域に拡げていくというごく自然な提案であったと思います。ところが方向性の総論は賛成しつつも、「診療報酬で評価するのは違う」という意見が診療側から上がったのです。「薬の処方個人の病状により一律に決められるのではなく、病態に応じた選択が必要、それが医師の処方権である。」当然の意見でしょう。しかしながら、フォーミュラリは医師の処方権を侵害するものではないことを理解いただけなかったのは、非常に残念でした。

世界では当たり前に行われていることが何故日本ではできないのか、後発医薬品の使用推進に大きな影響を与え、費用対効果の高いこの仕組みを、是非我が国も推進していくべきです。次回改定には必ず実現すべく強く主張していきたいと思います。

2020年5月

健康保険組合連合会 理事

幸 野 庄 司