

「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」について議論

4月10日の中医協・総会（会長：森田朗・学習院大学法学部教授）では、5日に公表された「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」について事務局から説明がなされ、意見交換を行った。

同ロードマップの大きな柱の1つが、後発医薬品の新たな目標設定について。数量シェアで2018年3月末までに60%以上（分母を、後発医薬品に置き換えられる先発医薬品及び後発医薬品とする新指標による）という目標を掲げている。なお、2013年3月末までの目標は30%に設定されていたが、この30%は全ての医薬品を分母とする旧指標での数値であり、新指標では約52.5%に相当する。もう1つの大きな柱としては、使用促進策の達成状況についてのモニタリング強化を掲げた。

議論では、新たに支払側委員に就任した矢内邦夫委員（全国健康保険協会東京支部長）が、「旧指標の30%が新指標で約52.5%に相当するのであれば、60%という目標は低い設定ではないか。もっと使用促進策を加速させるべき」と主張した。

また、医療保険制度上では、「医師、歯科医師、薬剤師の後発医薬品への理解が進むようなさらなるインセンティブの検討が必要である」とし、「さらなる使用促進に向けた診療報酬上の対応について中医協等で今年度以降検討する」としている。これに対し、「インセンティブという問題ではない」と安達秀樹委員（京都府医師会副会長）が指摘したことに加え、嘉山孝正委員（全国医学部長病院長会議相談役）は、「そもそも、後発医薬品が本当に先発医薬品と同じ薬効なのかというエビデンスが不足しているので、医師は不安を持っている。質の保証がないから、使用が進まない」との意見を述べた。

■2013年度入院医療等に係る調査項目案を了承、6月以降調査実施へ

会合では、「入院医療等の調査・評価分科会における2013年度調査項目（案）」についても議論を行い、大筋で了承した。これは、診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会が3月21日にまとめたもので（<http://www.medical-lead.co.jp/documents/130321nyuinhyouka.pdf>）、同分科会の武藤正樹分科会長が報告した。調査項目は、①一般病棟入院基本料（13対1、15対1）算定病棟における特定除外制度廃止の影響調査、②一般病棟入院基本料（7対1）に関する経過措置に係る実態調査、③退院する曜日や時間帯による入院基本料減額という見直しに係る影響調査及び紹介率・逆紹介率の変化など特定機能病院等における外来機能分化の調査——の3項目に大別される。

今後のスケジュールとしては、本年6月頃から調査を実施、9月以降結果を集計し、同分科会が調査結果に基づく評価を取りまとめ、中医協総会に最終報告を行うとしている。

■1品目が4月に新規薬価収載

この日はまた、新医薬品1品目が4月に薬価収載されること、及びその1品目を14日ルールの処方日数制限から外すことが了承された（表参照）。

薬価収載一覧表（2013年4月16日 収載予定）

銘柄名	規格単位	会社名	成分名	算定薬価	薬効分類		新薬収載希望者による市場規模予測	最初に承認された国
スタリビルド配合錠	1錠	日本たばこ産業	エルビテグラビル／コピシスタット／エムトリシタピン／テノホビル ジソプロキシフェマル酸塩	6,749.30円	内625	抗ウイルス剤（HIV-1感染症用薬）	ピーク時（10年度）：3,000人、72.9億円	米国

※中医協の資料を基に作成

次回の開催予定は、未定。