

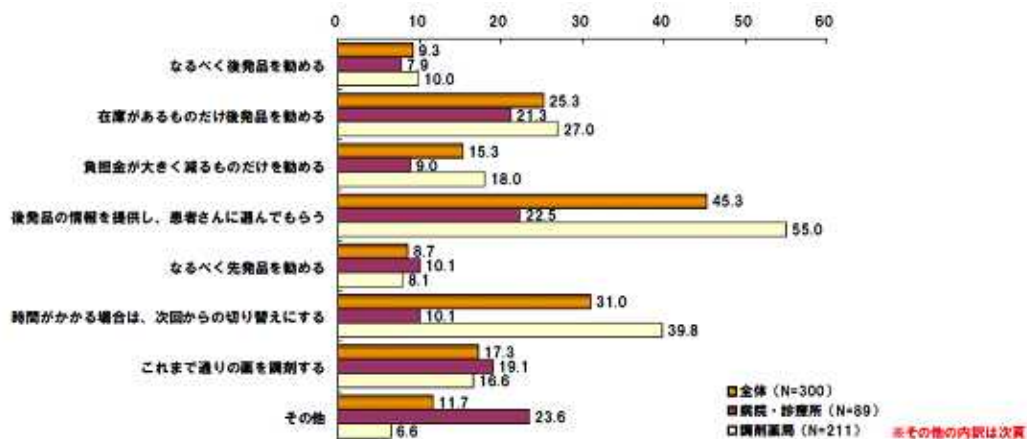
医薬品マーケティングあれこれ
第15回：医師および薬剤師とジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品の普及を考えるうえで、医師や薬剤師がどのようなスタンスで対処しているかが重要である。ここでは、医師や薬剤師が、ジェネリック医薬品にどのように対処しようとしているかを紹介する。

医師とジェネリック医薬品を考えるうえで、重要な背景はDPC（包括支払）対象病院の拡大である。最近の厚生労働省の施策を参考にすると、明らかにDPC病院が主流の時代になろうとしている。現在、DPC対象病院とDPC準備病院を合わせて、400以上に達しており、最終的には1000程度になるという予想もある。つまり、主な急性期病院のほとんどがDPC対象病院になる時代が迫っている。DPCの目的は、入院期間の短縮であり、病院経営の立場からは、高い治療技術と同時に、効果が認められたジェネリックの積極的な採用が並行して行われる。また、処方せん様式の変更で、患者の意向も無視できなくなったこともジェネリック採用を後押ししている。

薬剤師はジェネリックにどのように対処しようとしているだろうか。薬剤の専門家であるだけに、慎重な見方も少なくないようである。ジェネリックの意義は認めつつも、安定供給の確保、情報の収集・提供体制の整備、製造管理・品質管理の徹底を確認したいとの意見もある。特に薬剤師が懸念しているのは、先発医薬品と後発医薬品の生物学的同等性の問題である。一般名処方において、薬剤の選択に関する薬剤師の責任は重いので、患者の経済的負担の側面と薬剤学的な妥当性から適正な薬剤が選択されるよう、努力が続けられている。

沢井薬品が実施した、ジェネリック医薬品に関する薬剤師の意識調査（2006年12月）の結果を紹介しよう。「後発品への変更可」という処方せんを受け取った薬剤師の対応を次の図に示す。



調査時点では、「後発品の情報を提供し、患者さんに選んでもらう」(45%)あるいは「在庫があるものだけ後発品を勧める」(25%)、「負担金が大きく減るものだけを勧める」(15%)というジェネリックに積極的な姿勢が目立つ一方、「これまで通りの調剤」(17%)という薬剤師も存在する。薬局の経営と患者志向の姿勢のバランスに苦労している様子がうかがえる。

ジェネリックの普及を地域単位で考えると、中核病院と地域の薬局との連携（いわゆる薬薬連携）が欠かせない。一般名の処方せんや、「後発品への変更可」処方せんを調剤する際、多数ある後発品のうちで標準薬を地域単位で決めておけば、在庫の問題も解決でき、患者の安心感も高まる。ジェネリックの本格的普及には、このような地域単位での連携活動が後押しすると考えられる。

(武藤 猛)