



2018年 医療・医薬品業界の視点



■自由民主党・藤井基之参議院議員インタビュー

かかりつけ薬剤師
「経済的負担を上回るメリットを」

自由民主党の藤井基之参議院議員は本紙のインタビュー取材に応じ、薬剤師や医薬品業界の展望について見解を示した。C型肝炎治療薬「ハーボニー」の偽造品流通問題や、一部の調剤薬局チェーンによる「付け替え請求」問題などを踏まえ、2017年について「薬局の将来に暗い影を落としかねない。それぐらいのインパクトがあった」と回顧。その一方で、16年度調剤報酬改定で概念を明確にした「かかりつけ薬剤師」に対しては、「地域住民・患者の中に『かかりつけ薬剤師・薬局』を持つことの意識が芽生えてきているのも事実だ」と述べ、今後に向けては「経済的な負担を上回るメリットを感じて頂けるように、『かかりつけ薬剤師』は取組んでいく必要がある」と語った。



自由民主党・藤井基之参議院議員

——2017年は医療・医薬品業界で様々な動きがありました。この1年を振り返って率直なご感想をお願いします

17年は診療報酬改定、調剤報酬改定、薬価改定が無く、平穏な年になると思っていた。ところが、1月に奈良県内の薬局でギリアド・サイエンシズのC型肝炎

かされた。不幸中の幸いにも健康被害の発生は無かったが、医薬品関係者は、もう一度手綱を締め直すことにもなった。厚生労働省を中心に制度の見直しを進めているが、このような事案は二度とあってはならない。

もう一つ残念な出来事が続いた。一部の大手調剤薬局チェーンで不祥事が出てきた。大型門前薬局を対象に調剤基本料を見直した16年度改定の影響だと思うが、同一グループ内の他店舗が受けた処方せんを自店舗で受けたように偽って保険請求する、いわゆる「付け替え請求」問題が発覚した。社会からの信頼を損なう問題であり、薬局の将来に暗い影を落とすかもしれない。それほど大きなインパクトがあった。

こうした残念な事案が続く一方で、地域住民・患者の中に「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つことの意識が芽生えてきているのも事実だと思ふ。薬局・薬剤師が今後、地域住民・患者にどのような医療貢献を果たしていくか。その1つの答えが、まさに「かかりつけ薬剤師・薬局」の備えた機能だと思ふ。国も調剤報酬上で評価するなど後押ししている。今後もしっかりと育てていかなければならぬ。

「かかりつけ薬剤師」を選択して頂いた患者には、若干ではあるものの経済的な負担をお願いする形になる。その患者に、経済的な負担を上回るメリットを受けたと思つて頂けるように、「かかりつけ薬剤師」は取組んでいく必要がある。そうしなければ、医薬分業自体に対する社会からの不満・不信感が、また高まってしまつたろう。

——18年度調剤報酬改定を巡っては、一部の大手調剤薬局チェーンの不祥事案なども背景に、かなり厳しい情勢に立たされています

16年度改定では、大型門前薬局を対象に評価をさらに引き下げる「調剤基本料3」が導入された。実際に経営面に与える影響も大きかったと聞いている。その後、医療経済実態調査などで経営状況をみると、20店舗以上を運営している薬局の利益率は、やはり一段と高いところにある。規模による経済的なメリットが少し大きすぎるのではないかと、この批判も出ている。そのため、前回改定に引き続き、大型門前薬局に対する評価の適正化は進められるだろう。

医療機関の敷地内に開局する、いわゆる「敷地内薬局」の問題もある。塩崎恭久・前厚生労働大臣などは「病院の前に乱立する薬局が正しい医薬分業の姿だと思わない」といった発言を繰り返してきた。そのため、対応策を進めている中で、昨今では「敷地内薬局」を開設する動きが具体化しており、現実にも認可もされている。

薬局の正しいあり方として、本当にこれで良いのだろうか。国・社会から求められる「かかりつけ薬剤師・薬局」として、本当に薬剤師職能を発揮できるのだろうか。その病院の外來受診の患者は、「敷地内薬局」を利用すると思うが、それ以外の患者・地域住民が活用するとは考えにくい。そうすると、「敷地内薬局」は誰



2018年 医療・医薬品業界の視点



薬価制度の抜本改革 「医療の質向上の視点が不十分」



18年度改定でも同様の方針となるだろう。ただし、少し言葉が独り歩きしている点に注意しなければならぬ。「対物」から「対人」へという方針自体を否定するつもりはない。患者の服薬状況に親身になって相談に乗る、は若干異なり、医薬品を

——「対物」から「対人」業務への転換という方針も、前回改定に引き続いて継続されています

——先ほどもお話があった「かかりつけ薬剤師・薬局」に関しても、次期改定でさらに推し進めていく方向です

のための薬局になるのか。病院を受診する外来患者だけの薬局であるならば、病院の薬剤部を活用すれば事足りるのではないか。「敷地内薬局」を将来的にも増やすような方向の医療政策には、疑問を持たざるを得ない。自民党内でも疑問視する声は多く、存在意義について非常に否定的な見方を示している。したがって、18年度改定では大型門前薬局だけでなく、「敷地内薬局」に対しても、相応の対応が検討されてしかるべきだろう。

——「敷地内薬局」を将来的にも増やすような方向の医療政策には、疑問を持たざるを得ない。自民党内でも疑問視する声は多く、存在意義について非常に否定的な見方を示している。したがって、18年度改定では大型門前薬局だけでなく、「敷地内薬局」に対しても、相応の対応が検討されてしかるべきだろう。

患者にとっては、いつでも相談できる頼りになる薬剤師が身近にいてほしいと考えている。現場の薬剤師は今以上に、患者のニーズに対応できるように努力して頂きたい。患者の服薬状況に親身になって相談に乗る、は若干異なり、医薬品を

——病院薬剤師の展望についてもお尋ねします。特に今では、「薬業連携」の推進に向けた動きが加速し、県単位で薬剤師会と病院薬剤師会が連携する流れもみられます

病院薬剤師に対する社会・医療関係者からの期待は日増しに高くなっている。16年度改定でも、特定集中治療室(ICU)などの薬剤師配置を評価する「病棟薬剤業務実施加算2」が新設された。病院薬剤師の病棟業務に対する評価は、今まで以上に進みつつあり、この流れは今後も変わらないだろう。さらに、16年度改定では、内服薬の減価を評価する「薬剤総合評価調整加算」も導入された。これも病院薬剤師の活動実績を評価した表れだと思う。「地域包括ケアシステム」を突き詰める

められるなか、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化に向けた流れは、今まで以上に広がっていくのではないかと。現場の薬剤師には、地域住民・患者に自分の「かかりつけ薬剤師」と言ってもらえるような関係を構築して頂きたい。そのために、調剤報酬上で「かかりつけ薬剤師」の資格要件として「当該薬局に週32時間以上勤務」「当該薬局に6ヵ月以上在籍」「医療に関する地域活動の取組みに参加」がある。こうした点を地域住民にもっと理解して頂かなければならない。

——ここで薬価制度の抜本改革についてもご見解をお願いします。今回の改革では、製薬産業の構造について、長期収載品の収益に依存する従来型から、より高い創薬力を持つ構造へ転換を図るため、「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」の見直しや、長期収載品の新たなルールなど、様々な改革が打ち出されています

薬価制度の抜本改革の基本方針には、「国民皆保険制度の持続性」「イノベーションの推進」「国民負担の軽減」「医療の質の向上」という4大原則が掲げられている。それを踏まえると今回の改革は、「医療の質の向上」という視点が必ずしも十分ではないかと思う。

確かに長期収載品から後発医薬品にシフトさせていくのは、経済的な面でのメリットが得られ、「国民負担の軽減」に繋がるだろう。その一方で、「イノベーションの推進」に向けて、本当に効果的な政策が打ち出されているのだろうか。改革の柱となるのは、長期収載品の価格を後発品に揃える新ルールを導入と、「新薬創出加算」の対象範囲の絞り込みだが、「イノベーション」の推進と「国民負担の軽減」の両立を目指す方向性のバランスが取れていないのではないかと。

特に長期収載品の新ルールには大きな懸念を抱いている。長期収載品は後発品に比べ、有効性・安全性に関する情報・データが圧倒的に多い。長期収載品が後発品と同価格になり、先発品企業という言葉が飛び交っており、それがあれば国民も「高い利益を出している製薬企業に報提供に関する体制を維持できるのか。イノベーションによって新薬が登場し、次にそれを上回る新薬が出てくる可能性や期間を含めたライフサイクルを考えると、長期収載品の果たすべき役割は決して小さくない。

「新薬創出加算」に関して