

## 透析医のひとりごと

### 「透析関連新薬の薬価も高いなあ～」 福井博義

ただ、漫然と書くと、取り留めもない文章になるようで、最後まできちんと書く自信がない。執筆依頼の文章の中に「個人的なお考えをご自由に……」と書いてあるので、日頃考えていることのなかで、テーマを決めて、かなりハードに私見を述べてみたい。透析患者の薬剤の薬価のことである。この薬価については“なぜ”、“少しの腹立たしさ”、“今後の憂慮”、などを感じている。

最近、リン吸着薬など、透析患者が対象となる薬剤の値段はかなり高い。因みに、二次性副甲状腺機能亢進症治療薬のレグバラ 25 mg 1T は 549.80 円、30 日で 16,494 円、2T 使用で 33,000 円、高リン血症治療薬のホスレノール 250 mg 1T は 199.6 円、同じく、リオナ 250 mg 1T は 99.80 円。高リン血症治療薬は、常用量が 6T とすると、相当な金額になる。痒痒治療薬のレミッチカプセル 2.5  $\mu$ g は 1 cap あたり 1,795 円、30 日で 53,850 円であり、年間、200 億円の売り上げがある。Lカルニチン製剤のエルカルチン 100 mg は 1T で 97.30 円、1日 600 mg へとっており、1日あたり 583.8 円、30 日で 17,514 円であり、もともとカルニチン欠乏症の薬剤であったのが、透析患者にも適応になった。これまで Lカルニチンはサプリメントとして市場に出ており、ビタミン製剤である。この薬価はサプリメントの価格よりも高く設定されている。ビタミン剤はとっくの昔に保険から外されたはずであるが、今になって“なぜ”。

もしこれらの薬剤が多量に使用されたら、透析患者さんの薬剤費が間違いなく高額になる。全国の透析患者は 2014 年末の統計でも 4,950 人増加しており、透析患者の医療費の前年度からの比較データは持たないが、減少してはいないだろう。このような状況で、“なぜ”次から次に高い薬剤がでるのか？ 透析患者の他の患者の薬剤をジェネリックに変えても、上記の薬剤の上昇分をカバーするとは思えない。透析患者の薬剤費の年ごとのデータを出して、公開してほしいものである。

どうしてこんなことを述べているかというと、透析患者の医療費に占める薬剤費の費用が上がると、技術料、ドクターフィーなどが下げられる可能性が高いからである。結果として、量、質ともによりよい透析をするという incentive は低下こそすれ、増加することはない。高額な薬剤を使えば使うほど、自分たちの首を絞めていることを認識すべきである。わが国の医師は薬剤のコスト意識や費用対効果の認識が低いといわれているが、私もそう思う。そこが“少しの腹立たしさ”である。“偉そうに”と言われそうであるが、この点については透析に従事する医師だけに問うているのではなく、他の医療分野についても同じように感じている。

最近、N社のARB（降圧薬）の件に関するスキャンダルが話題になったが、以下の事実についてはほ

とんど報道されなかった。すなわち、我が国では ACEI に比較して、かなり高価な ARB が RAS 系に占める割合は 80% であり、欧米はその逆である。そして最近の大規模治験でも ARB は完敗である。しかし、ARB が出た当時から、ACEI のほうの効きがいいと言われていた。それでも“なぜ”我が国だけでは ARB がバカ売れしたのか。最近では ARB の広告はかなり少なくなったし、昔、ARB と連呼していた方々が最近 RAS 系といわれる。この事実をもってしても、薬剤のコスト意識が我が国では低いといわれても仕方ないのではないか。こんな薬剤の使い方ができるほど我が国の財政事情は豊かなのか。知っての通り、世界一の超財政赤字大国なのであるが。

透析患者に量、質とも確保した良好な透析と、的確な患者管理を行えば、上記の薬剤は減らせる。私はそう考えている。安易にこれらの高価な薬剤を多量に使うことには慎重であるべきである。しかし、“なぜ”，厚生労働省はこのように高価な薬価をつけるのだろうか。ただ、このような傾向は透析患者の薬剤に限らず、他の医療分野でも同様のものである。一方では安価なジェネリックの使用割合を増やす施策を強力に進めながら、なぜ新薬には高い薬価をつけるのか。もちろん薬価はきちんとした手順を踏んで、決めるのであろう。しかし、その手順が公開されてはおらず、“ヤブの中”である。

この結果、我が国の医療に占める薬剤費の総額も比率も変わらないのではないか。銀行版のものが昔あったが、こちらは製薬会社版護送船団方式、なのか？ 話を透析のほうにもどそう。透析費用に占める薬剤費の比率が増すと、薬剤費も含めて、すべて“まるめ”になることが予想される。それが“今後の憂慮”である。しかし高額薬剤の使用に歯止めがかからなければ、そのような事態もまたやむをえないのかもしれない。

中央仁クリニック（熊本県）