

CAR-T療法を薬価収載

患者1人当たり3349万円

再生医療等製品として承認されたノバルティスファーマのキメラ抗原受容体T細胞(CAR-T)療法「キムリア点滴静注」(一般名:チサゲンレクルユーセル)が患者1人当たり3349万3407円で薬価収載された。米国では薬価が約5000万円と超高額薬剤であり、国内価格が注目されていたが、欧米を下回る価格となった。

キムリアは、患者の末梢血から採取したT細胞にCD19を標的とするCARを発現させ、その細胞を静脈内に点滴投与する治療法。再発・難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病、再発・難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の適応で承認を取得した。CAR-T療法を採用した国内初の再生医療等製品となる。

細胞採取、調製・凍結、投与後の副作用管理が行える医療機関や医師のみに限定する条件付き承認となっている。ただ、患者一人ひとりに合わせて製造されることから、製造コストが膨らみ、米国で約5000万円、

英国で約4120万円と、非常に高額な薬価が設定され、国内での保険適用のあり方が注目されていた。

今回、キムリアの薬価は原価計算方式で算定。製品総原価や流通経費などを積み重ねて算出した3072万7896円に、既存の治療方法で効果不十分な症例に有用性が示されていることなどから有用性加算35%、市場性加算10%を上乗せした結果、患者1人当たり3349万3407円と設定した。

根本匠厚生労働相は、「対象患者数は220人程度と予測されていることから、医療保険財政への影響は限定的」との考えを示した。一方、支払側の健康保険組合連合会と全国健康保険協会も、キムリアが患者に必要な医療を届ける観点から「極めて重要」と評価しつつも、公的医療保険の給付範囲について除外も含めた見直しを検討するよう要望した。医療費の高騰が叫ばれる中で、高額薬剤の登場が日本の薬価・医療制度を抜本的に見直す機会となっている。

薬剤師数、将来余剰と予測

対人シフトで需要拡大も

厚生省研究班

対物から対人業務へのシフトが薬剤師需要を拡大させる大きな鍵になりそうだ。薬剤師の需給動向を調査・研究している厚生労働省の研究班は、2043年度までのシミュレーションを行い、「薬剤師の総数としては、今後数年間は需要と供給が均衡している状況が続くが、長期的に見ると、供給が需要を上回ることが見込まれる」との報告書をまとめた。ただ、今回の推計は薬剤師の業務実態が現在と変わらないことを前提としたもので、「今後、薬剤師に求められる業務への対応や調剤業務の効率化などの取り組みによって必要性

は変わり得る」と指摘している。

調査は、「かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究」の18年度分担研究報告「薬剤師の需給動向の予測および薬剤師の専門性確保に必要な研修内容等に関する研究」(分担研究者:長谷川洋一・名城大学薬学部教授)が実施したもの。18年度から43年度までの25年間の動向を需要と供給に分けて予測した。

需要の見通しは、薬局や医療機関に勤務する薬剤師が全体の約8割を占める傾向に大きな変動がないことを前提とし、65歳以上の人口や処方箋受け取り率、病床数の今後の推移を踏まえ、機械的に試算した。

考えよう!

キャリアデザイン

薬剤師には何ができる?

日本が今抱えている課題の一つは、43兆円超の医療費をどう抑制するか。高齢者数は今後さらに増えると予測される中で、名案が出てこないのが現実です。

日本の人口は世界で11番目の数にもかかわらず、実は世界で3番目に薬を服用する量が多い国民です。国民皆保険制度が整っているのが理由だと思いますが、それでもいかに薬を服用しているかがよくわかります。

- ① それもそのはず、日本人の典型的な医療のかかり方というのは、①かぜをひいて病院に行く(OTC医薬品を購入するより3割負担で安いから)②花粉症で病院に行く(同じ理由)③子供が熱を出して病院に行く(タダだから)④高齢者は、膝や腰が痛いと整形外科へ通う(理学療法士が安くて本格的な処置をしてくれるのに1割負担)⑤高齢者は多種類の薬を服用する(1割負担で安いし、医師に相談したいから頻繁にかかる)——などの姿をよく見かけます。

こういった現実を見ていると日本では確かに、誰でも、どこでも、いつでも病院に行くことができ、すぐに専門医が診てくれるという利点はありますが、この安易ともいえる日本人の医療のかかり方が、国民医療



キャリア・
ポジション社長

西鶴 智香

費の増加につながっていると思われる。

では、これからますます高齢者が増え、効果的な医療費抑制策が見つからない中、あなたが日本のリーダーで具体的な行動を決定できるとしたら、何をどう変革しますか? ひょっとすると皆さんの中には「平均寿命も長い日本はこのままでいい。医療費の原資となる税金を上げればいいのではないか」という意見もあるでしょう。私も国民皆保険はともいい制度だと思っています。税金を上げるほかに、もっと効果的、効率的な制度に変革できないでしょうか。

私が大学で講義を担当する看護学生に意見を求めたところ「国民は、体調の相談はまず薬局薬剤師に相談し、そこでOTC医薬品で治るものは保険を使わずそれを購入すればいい。そうでない場合は、薬剤師が判断して医師を紹介すればいい」という意見が出ました。看護師の卵は「もっと薬剤師が頑張ればいいと思う」とエールを送っていますよ!

その結果、薬局薬剤師は43年度には21万1000人の需要となり、18年度の17万7000人に比べて3万4000人の増加が見込まれた。また、病院・診療所の薬剤師は、18年度に5万9000人の需要となり、25年度に5万8000人に減少してから43年度まで同じ需要が見込まれた。

これら結果から、薬剤師の需要動向について、「今後数年間は需要と供給が均衡している状況であり、長期的に見ると薬剤師の供給数が需要を上回ることが示されている」と結論づけた。

ただ、推計は現在の業務の実態が

変わらないことを前提に必要となる薬剤師数を機械的に推計したものであり、「対物業務を効率化したとしても、対人業務を充実させることで薬剤師の需要は高くなることが予想される」と指摘。一方で、調剤業務のみに特化し続ければ、「機械化などにより、地域の薬剤師ニーズは減少すると考えられる」と見通した。

その上で、「中長期的な視野で薬剤師が目指すべき方向性をしっかりイメージし、薬剤師に求められる業務に取り組んでいくことが必要」と提言した。

薬 のことなら 薬事日報ウェブサイト

「薬学生新聞」もウェブサイト公開中!!

<https://www.yakuji.co.jp>

薬事日報

検索