



ジェネリック医薬品と ポリファーマシー

フローラ薬局
代表取締役 篠原 久仁子



全国に先駆けて、患者さんにメリットのある GE を選択・評価

GE は医療の質を守りながらポリファーマシー、薬剤コストを減らすツールのひとつ

超高齢社会を迎えた日本では、複数の慢性疾患を合併し、他科受診・併用薬も増えることによるポリファーマシーが問題となっている。ポリファーマシーでは、①医療費・薬剤費の増大（患者負担及び国の財政圧迫）、②薬の副作用のリスク増加、③薬の相互作用・重複のリスク増加、④飲み間違い、⑤薬の服用方法、内容が理解しきれない、⑥残薬の増加などの問題が生じてくることも多い。さらに患者の高齢化とともに、認知症の発症や嚥下、日常生活能力（ADL）が低下し、要介護度が重度になるほど、ポリファーマシーの服薬管理は在宅で困難となる。

特に、①の医療費・薬剤費の増大は、日本の国民皆保険制度を維持する上で深刻な問題となり、医療費抑制の観点からは、ジェネリック医薬品（GE）の使用促進策が進められている。政府の「骨太の方針2017」では、2020年9月までにGEの使用割合を80%とする目標が示されている。GEの使用は、ポリファーマシーによる医療費・薬剤費の高騰の問題解決につながる他に、製剤的に工夫されたGEの製剤開発により、高齢者に嚥下しやすい、つまみやすい、一包化しても吸湿しにくい、味が改良されているなど、高齢者のアドヒアランスを改善する付加価値のあるGEも発売されている。

一方で、ジェネリック（一般名）処方とGEの商品名、先発品の商品名での処方記載が存在し、成分の重複に気づきにくいいため、GEの使用は、ポリファーマシーの新たなリスクともなってしまう。実際に、病院ごとに違う門前薬局で、併用薬をチェックされずに調剤を受けてしまい、GEと先発品の重複に気づかず、ポリファーマシーや残薬などの問題が生じていた例を経験することもある。その際、私どもがかかりつけ薬剤師・薬局となって、在宅を訪問し、医療機関と連携を図り、誤嚥しにくいGEの選択を提案し、その結果、服用可能になり、減薬となり、ポリファーマシーの解消となった。



当薬局のジェネリック導入のきっかけは、2002年の老人保健制度の改定の際、患者自己負担の増加により、一人の患者さんから「薬の種類が増え、医療費の負担が増えてしまい、経済的に通院の継続も薬代の支払いも難しい」と相談を受けたことからである。ポリファーマシーによる患者負担の増大は、患者の通院治療の中断による服薬アドヒアランスの低下をもたらし、ひいては合併症や病気の重症化から将来的な医療費増大にもつながりかねない。医療の質を守りながら患者のポリファーマシー、薬剤コストを減らすツールのひとつとして、GEの適正使用を検討する必要性を感じた。こうした経緯から、当薬局では2002年から全国に先駆けて、ポリファーマシーによる医療費・薬剤費増大に悩む患者さんに、メリットのあるGEを選択・評価し、医療機関との情報の連携を図って、情報提供活動を行ってきた。その結果、現在のGEの数量ベースは、82%と、欧米並みのGE使用数量に到達している。

ポリファーマシー解消に役立つGEの適正使用は、地域包括ケアの中で最も重要なテーマ

在宅で療養する高齢者では、嚥下能力が低下し、口から食べ物や薬がうまく飲み込むことが困難な事例にしばしば遭遇する。高齢者は、歯の喪失による咀嚼機能の低下や嚥下反射の衰え、さらに最近では、高齢者のサルコペニア（加齢性筋肉減少症）による筋力低下も嚥下障害の一因と言われる。在宅においての薬の問題解決に、嚥下しやすさ、簡易懸濁法の適応可否、薬の識別性、一包化調剤時での安定性は、重要である。他にも味などがしばしば問題となって、服用できずに残薬となり、その結果効果が発揮できずに、追加処方が必要なポリファーマシーとなることがある。

服薬現場に参加すれば、患者の実際の服用状況にあった、服用剤形、GEの選択へとつなげることができる。その際、薬学的視点でのGE選択眼が患者の服薬支援とポリファーマシー解消に役立つものと考えられる。

ポリファーマシーの解消に役立つGEの適正使用は、地域包括ケアの中で、最も重要なテーマだ。