

生活習慣病薬のスイッチ OTC 化

社会福祉法人日本医療伝道会衣笠病院グループ理事 武藤正樹

生活習慣病薬のスイッチ OTC 化の議論が進み始めている。7月26日に厚生労働省は「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」で、降圧剤や高脂血症治療薬といった生活習慣病薬でスイッチ OTC 化の要望があったことを明らかにした。要望のあったのは、「アムロジン」、「ニフェジピン」といった我々医師が外来でもよく処方する降圧剤だ。また高脂血症薬では、「プラバスタチン」も挙がっているという。

もしこれらの薬がスイッチ OTC 化されれば、健康診断などで高血圧や高コレステロールなどで、これまで医師から処方されていた薬が薬局の薬剤師から直接購入できるようになる。

こうした議論の背景には保険財政のひっ迫がある。抗がん剤などの高額な医薬品が続々と登場する中で、保険の給付範囲を軽症な疾患からより重症の疾患へシフトさせたいという政府の思惑がある。こうした動きはすでに湿布、ビタミン剤、皮膚保湿剤、風邪薬、うがい薬、水虫治療薬、イボとり薬、整腸剤、便秘薬、花粉症薬、消化性潰瘍治療薬では、すでに一般用医薬品へのシフトが進んでいる。これをさらに一歩進めて生活習慣病薬にまで広げたいという思惑だ。実はこうした試みは以前にもあった。たとえばコレステロールや中性脂肪を下げるイコサペント酸エチル（商品名エパデール）は処方せんが必要な医療用医薬品であった。しかし2012年に生活習慣病のスイッチ OTC として初めて承認された。

しかしこれに日本医師会が大反対をする。当時日本医師会の副会長だった中川俊男氏は「日本医師会としては、基本的に、生活習慣病治療薬が OTC 薬化されるのはなじまないと考え」と述べて反対した。それは当然だ。生活習慣病薬が薬局で手に入れば、診療所を訪れる患者が減ってしまう。このエパデールの一件以来、日本医師会はことごとく新規のスイッチ OTC 化に反対している。このため生活習慣病以外の薬のスイッチ OTC 化の承認にまで支障を来している。たとえば片頭痛のゾルミトリプタンまで承認されていない。

著者も横須賀の衣笠病院の外来で片頭痛の患者さんを診ている。決まって月曜日の外来に片頭痛の患者さんが飛び込んでくる。「片頭痛薬が無くなって、月曜外来を待ちかねていた」という。こうした片頭痛薬が休日に薬局で処方せんなしで手に入ることができればどんなに助かることだろう。諸外国ではゾルミトリプタンはとっくにスイッチ OTC として承認されている。こうした患者の利便性に配慮してスイッチ OTC の範囲を拡大して欲しいのだがままならない。この突破口になるのが、今回の降圧剤や高脂血症剤のスイッチ OTC 化にあると考えている。