

平成28年9月12日

厚生労働省
保険局長 鈴木 康裕 殿

公益社団法人日本精神科病院協会
会長 山崎 學

要望書

先般、「麻薬、麻薬原料植物、向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令」(案)及び「麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令」(案)に関する意見募集が実施され、エチゾラム(デパス)、ゾピクロン(アモバン)について処方日数に対する制限が示されているところです。

この政令案等についての方向性には反対するものではありませんが、エチゾラムは厚生労働科学研究「全国精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」の報告でも述べられているとおり、適用症が多岐にわたるため精神科のみならず、一般科でも広く処方されている薬であります。これは、2015年度医療用医薬品国内売上で50億以上売上のある219品目の中にエチゾラムの先発医薬品であるデパス(1錠当たり薬価 0.5mg 9.00円/1mg 13.00円/0.25mg 9.00円)が入っていることでも示されており、後発医薬品も含めると更に売上が増え、影響を受ける患者が多くいることは想像に難くないところです。

極端な処方日数制限となってしまった場合、今日の処方を鑑みると、現在処方を受けている患者を含め臨床現場等多方面で大きな混乱をきたすことは必至であります。

規制対象となっている2剤で適切な処方により症状が軽快している患者にまでにその影響を及ぼすことは到底受け入れられるものではありません。

処方を受けている患者及び保険医療機関等診療の現場に混乱が生じないように、十分な周知期間を設けた上で、30日分を限度とした制約まではやむを得ないものであると考えます。仮に、14日といった極端な処方日数制限を行うとしても、安全、適切な向精神薬処方が出来る精神科医に限り30日分までの処方を認めていただけるよう要望いたします。

以上