

12月議会報告(その3) 共産党の杉原幸子議員は、一般質問で大垣市民病院の問題について取り上げました。以下はその内容です。

大垣市民病院でも抗がん剤イレッサによる死亡例が！

抗がん剤イレッサによる副作用で100人以上の死亡者が出て、全国で問題になっていますが、大垣市民病院でも死亡者がいることが明らかになりました。

このイレッサ(一般名ゲフィチニブ)は、昨年1月、厚生省に承認申請が出され、7月には輸入承認。発売直後には、死亡者を確認していたにもかかわらず、8月30日に保険適用されました。現在、このイレッサの安全性や薬効の確認のないまま、異例のスピードで発売が進められ、死亡者が続出して問題になっています。

大垣市民病院で死亡された方は保険適用された直後からイレッサが投与され、1ヵ月後に死亡されました。この新薬の導入についてどのような審議がなされていたか明らかではありません。特に問題なのは、本人や家族に対して新薬の抗がん剤を使用するという点について説明されていなかったことです。

国会では共産党の小池議員が厚生労働委員会でこの問題を取り上げています。今後の解明に注目したいと思います。

市民病院使用の薬は殆どが新薬！

杉原議員の質問に対して、市民病院の事務局長は後発薬の割合は4%(65品目)であることを明らかにし、今後は後発薬の導入を検討していきたいと答弁しました。

日本の医療費はなぜ高いか？

日本は諸外国と比べて医療費全体に占める薬剤費の割合は高く、その理由は薬価が高く設定されていること、さらに薬価が高く設定されている新薬の比率が高いことがあげられます。新薬と同じ効果を持ち安全性が確かめられている後発薬を使用すれば、現在でも1兆4千億円の医療費削減ができると経済産業省は試算しています。

ところがなぜ新薬を使うのでしょうか。製薬会社との関わりを抜きには語れない現状があります。

大垣市民病は、安全で安価な後発薬の使用は4%のみ、結果として患者の医療費負担も大きいといわざるを得ません。