

規制影響分析書

平成20年10月

| | | | |
|----------|-----------------------|--|--|
| 規制の名称 | 新規承認医薬品に関する広告制限対象への追加 | | |
| 主管部局・課室 | 医薬食品局審査管理課 | | |
| 関係部局・課室 | | | |
| 関連する政策体系 | | | |
| 基本目標 | I | 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること | |
| 施策目標 | 6 | 品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器を国民が適切に利用できるようにすること | |
| 施策目標 | 6-2 | 医薬品等の品質確保の徹底を図るとともに、医薬品等の安全対策等を推進すること | |
| 個別目標 | 2 | 医薬品等の安全対策を推進すること | |

1. 現状・問題分析とその改善方策(規制の新設・改廃の必要性)

がん等の特殊疾病は、現代の医学では治癒困難であり、決定的効果を期待できる医薬品が極めて少ない。しかも、当該疾病の治療に使用される医薬品は、おおむね副作用が強いものが多く、使用に当たっては、高度の専門的知識が要求される。

したがって、このような医薬品に関し、一般人への広告を無制限に認めると、その医薬品の適正な使用を誤らせるおそれが多く、その弊害は重大である。

そのため、このようながん等に使用される医薬品の広告の制限については、当該医薬品の承認に併せて必要な措置を定める必要がある。この措置は、患者が適切な医療を受ける機会の確保に留意されたものでなくてはならない。

現状・問題分析に関連する指標

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----|--|--|--|--|
| 1 | サリドマイドの臨床試験における重篤な副作用(血液毒性)の発生率 | 30% | | | | |
| (調査名・資料出所、備考) | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 指標1については「審査報告書」(独立行政法人医薬品医療機器総合機構調べ)(平成20年)による。 指標1についてはサリドマイドの臨床試験(平成17年～18年に実施)からの臨床データに基づく。 治験における臨床データに基づくので、年度ごとの数値でなく、一つの治験の中での数値となる。 効果の強い抗がん剤は、重篤な副作用の発症率が高く、使用に当たっては高度の専門知識が要求されるため、一般人への広告は制限する必要がある。 | | | | | | |

2. 規制の新設・改廃の内容・目的

| |
|---|
| 内容・目的 |
| <p>薬事法第67条第1項において、特殊疾病に使用される医薬品であって、医師又は歯科医師の指導の下に使用されなければ危害を生ずるおそれが特に大きいものについては、政令で、当該医薬品を指定し、医薬関係者以外の一般人を対象とする広告を制限する等、当該医薬品の適正な使用の確保のために必要な措置を定めることができると規定されている。また、薬事法施行令第64条第1項において、特殊疾病は「がん、肉腫及び白血病」であることが規定されている。</p> <p>今般、薬事法第14条第1項の規定に基づき製造販売の承認が検討されている「サリドマイド及びその製剤」については、白血病に分類される「再発又は難治性の多発性骨髄腫」を対象疾病とする医薬品であって、また、国内で行われた臨床試験の結果から、医師の指導の下に使用されなければ危害を生ずるおそれが特に大きいものであることが明らかである。</p> |

そこで、重篤な副作用が生じる可能性があるサリドマイドの適正な使用をはかることと、適切な医療の機会を確保することを目的として、サリドマイドの広告の制限を行うこととする。

(備考)

対象となる医薬品は、以下の通り。

サリドマイド及びその製剤

根拠条文

薬事法(昭和35年法律第145号)第67条第1項

薬事法施行令(昭和36年政令第11号)第64条第1項

3. 便益及び費用の分析

(1) 期待される便益

【国民への便益】(便益分類:A)

一般人への広告制限対象に追加することで、重篤な副作用が報告されている当該医薬品の適正使用がはかられ、患者の薬物治療における副作用防止に寄与する。

【関連業界への便益】(便益分類:A)

一般人への広告制限対象に追加することで、重篤な副作用が報告されている当該医薬品の適正使用がはかられ、事故や健康被害の可能性を低下させることにつながり、それらが発生した場合の事故対応や治療に要するコストが削減される。

【社会への便益】(便益分類:A)

一般人への広告制限対象に追加することで、重篤な副作用が報告されている医薬品の適正使用がはかられ、保健衛生の向上に寄与する。

(備考)

「関連業界」とは、医療関連業界全般をいう。以下同様。

※ 便益分類については、「A:現状維持より望ましい効果が増加」、「B:現状維持と同等」、「C:現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入。

(2) 想定される費用

【遵守費用】(費用分類:C)

当該医薬品を広告制限対象に追加することで、一般人に広告により当該医薬品の需要を喚起することができず、販売高が減少する。しかし、医薬関係者への広告はなされるため、当該医薬品が必要な患者には十分に供給されている。

【行政費用】(費用分類:C)

当該医薬品を広告制限対象に追加することで、医薬関係者以外の一般人を対象とした広告が行われていないか監視するための費用が新たに発生する。

【その他の社会的費用】(費用分類:C)

当該医薬品を広告制限対象に追加することで、一般人が当該医薬品及び対象疾病に関する知識、情報を広告を介して得る機会が制限される。しかし、報道や医薬関係者への広告はなされるため、一般人が必要に応じて当該医薬品について情報収集することは十分可能である。

※ 費用分類については、「A:現状維持より負担が軽減」、「B:現状維持と同等」、「C:現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入。

(3) 便益と費用の関係の分析結果(規制の新設・改廃の総合的な評価)

本規制により、国民、関連業界、社会に対する便益は増加する。一方、想定される費用は、不適正使用された分の当該医薬品の販売高の減少、違法な広告を監視すること、一般人が当該医薬品や対象疾病に関する知識、情報を広告を介して得る機会が制限されることである。当該医薬品が不適正に使用され健康を大きく損ねる患者が生じることに比べれば、これらの費用は小さいものである。よって、当該医薬品を広告制限対象へ追加することが政策目的を達成するうえで適切な手段であると考えられる。

4. 代替案との比較考量

(1) 想定される代替案

新規承認医薬品の適正使用をはかるために、当該医薬品の流通を規制対象とし、当該医薬品を販売及び使用する際には、厚生労働大臣に事前に申請をしなければならないこととする。

(2) 代替案の便益及び費用の分析

①期待される便益

【国民への便益】(便益分類：A)

当該医薬品の使用について申請制にすることで、重篤な副作用が報告されている当該医薬品の適正使用がはかられ、患者の薬物治療における副作用防止に寄与する。しかし、申請手続に要する時間のために患者への使用が遅れ、病状が進行する分だけ便益は減少する。

【関連業界への便益】(便益分類：A)

当該医薬品の販売について申請制にすることで、重篤な副作用が報告されている当該医薬品の適正使用がはかられ、事故や健康被害の可能性を低下させることにつながり、それらが発生した場合の事故対応や治療に要するコストが削減される。しかし、申請手続に要する時間のために使用が遅れ、患者が重篤化または死亡して、当該医薬品が使用されなくなる分販売高が減少する。

【社会への便益】(便益分類：A)

当該医薬品の販売及び使用について申請制にすることで、重篤な副作用が報告されている医薬品の適正使用がはかられ、保健衛生の向上に寄与する。しかし、申請手続に時間がかかるために、申請をしないで当該医薬品が流通する違法な販路が生まれ、当該医薬品の不適正な使用を招く恐れがある。

※ 便益分類については、「A：現状維持より望ましい効果が増加」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入。

②想定される費用

【遵守費用】(費用分類：C)

当該医薬品の販売及び使用につき申請を行う作業が発生する。また、その申請手続にかかる時間のために、当該医薬品の使用が必要にも関わらず、速やかに使用できず、適切な医療の機会を逸する患者が現れる。

【行政費用】(費用分類：C)

当該医薬品の販売及び使用につき申請を管理する事務費用と、当該医薬品を申請せずに販売及び使用する者や虚偽の申請をする者がいないか監視するための費用が新たに発生する。

【その他の社会的費用】(費用分類：C)

当該医薬品の使用につき申請制にした場合、医師が医薬品を承認された効能以外に用いる「適応外使用」は不適正使用として申請が却下されることとなるが、適応外使用は新しい治療法の探索等が目的であることがあり、その制限は医学の発展を妨げる。

※ 費用分類については、「A：現状維持より負担が軽減」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入。

③便益と費用の関係の分析結果(新設・改廃する規制との比較)

まず両規制の便益を比較する。本規制により、当該医薬品の適正な使用がはかることができ、国民、関連業界、社会に対する便益は増加する。一方、代替案においては、当該医薬品の適切な使用は概ね行われるようになるものの、手続にかかる時間により、患者の病状が進行する、当該医薬品の販売高が減少する、違法な流通経路の発生とその経路での不適正使用が生じるなどの事態が生じ、本規制よりも得られる便益は小さい。

次に両規制の費用を比較する。本規制により、販売会社は不適正使用により得られる販売高が減少するが、これは望ましいことである。また、違法な広告がされていないか監視するのは、そもそも広告は人の目に付く形で行われるものなので、当該医薬品の個々の流通と使用に違法がないか監視するよりもはるかに容易である。さらに、一般人への広告制限は、国民が報道や医薬関係者から知識、情報を得ることを妨げるものではない。とすると、本規制の費用は大きなものではない。これに対して、代替案においては、流通または使用されるたびに申請が必要のため、患者、医薬関係者、関連業界、行政に大きな負担を求めることになる。また、患者が適切な医療の機会を逸失する事態が生じ、国民の健康が損なわれる。よって、代替案においては本規制よりもかかる費用は大きい。

以上から、便益、費用の両方の観点から、本規制は代替案よりも優れていることがわかる。

5. 有識者の見解その他関連事項

当該医薬品は、平成20年10月3日に開催された薬事・食品衛生審議会薬事分科会

において有効性・安全性・安全対策についての審議が行われ、承認することが可とされた。承認するに際し、当該医薬品は重篤な副作用発現頻度が高い割合で発生する白血病治療薬であることから、医薬関係者以外の一般人に対する広告を制限することとした。なお、「毒薬・劇薬、指定医薬品、要指示医薬品、習慣性医薬品及び広告制限医薬品の指定の取り扱いについて」（平成10年3月12日中央薬事審議会常任部会報告）における指定基準に基づき、白血病治療薬の広告制限は、事務局で処理する事項とされている。

6. 一定期間経過後の見直し（レビュー）を行う時期又は条件

当該医薬品について、科学的知見が蓄積され、又は適切な使用方法が開発され、副作用が強く医師の指導のもとに使用されるのでなければ危害を生ずるおそれが特に大きいものでないとの結論が得られた際には、本施策の見直しを行う。