

(現状・問題分析に関連する指標)

指標	
アザシチジンの海外臨床試験における重篤な有害事象（急性骨髄性白血病）の発生率	約 17%
(調査名・資料出所、備考等)	
・ 「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 22 年）による。 ・ アザシチジン海外臨床試験（2003 年～2007 年実施）により得られた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。	

2. 規制の新設・改廃の内容・目的

(1) 内容・目的

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ます。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ます。

今般、医薬品「アザシチジン」について、薬事法第 14 条第 1 項の規定に基づき、「骨髄異形成症候群」を効能効果とする旨の製造販売承認が検討されていますが、このアザシチジンについては、国内及び海外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す。

そこで、重篤な有害事象が生じる可能性があるアザシチジンの適正な使用を図ること、及び適切な医療の機会を確保することを目的として、アザシチジンの広告の制限を行うこととします。

(備考)

対象となる医薬品は、以下のとおりです。

- ・ アザシチジン及びその製剤

(2) 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

- * 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しています。

*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しています。

(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図られ、患者の薬物治療における副作用防止に寄与します。

【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図られ、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ます。

(備考)

「関連業界」とは、医療関連業界全般をいいます。以下同様。

【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当該医薬品の適正使用が図られ、保健衛生の向上に寄与します。

(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、販売高が減少します。しかし、医薬関係者への広告はなされるため、当該医薬品を必要とする患者に対しては十分に供給されます。

【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します。

【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ます。しかしながら、当該医薬品に係る報道や、医薬関係者に対する広告はなお行われるため、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す。

(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します。一方、想定される費用は、当該医薬品の販売高の減少（ただし、必要とする患者には十分に供給されるため、減少するのは不適正使用される場合です。）、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す。これらの費用は、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たときの費用に比べて、小さいものです。よって、当該医薬品を広告制限対象へ追加することが施策目標を達成する上で適切な手段であると考えられます。

4. 代替案との比較考量

(1) 想定される代替案

当該医薬品の適正使用を図るために、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します。

(2) 代替案の便益及び費用の分析

* 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しています。

* 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しています。

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図られ、患者の薬物治療における副作用防止に寄与します。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します。

【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図られ、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ます。しかし、申請手続に要する時間のために使用が遅れ、患者が重篤化又は死亡して、当該医薬品が使用されなくなる分販売高が減少します。

【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図られ、保健衛生の向上に寄与します。しかし、申請手続に時間がかかるため、申請せずに当該医薬品を使用するための非正規の販路が生まれるおそれがあり、当該医薬品の不適正な使用を招くおそれがあります。

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します。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かかわらず、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ます。

【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します。

【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、医師が当該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りますが、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ます。

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します。本規制により、当該医薬品の適正な使用を図ることができて、国民、関連業界、社会に対する便益は増加します。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と考えられます。

次に両規制の費用を比較します。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しますが、これは望ましいことです。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に違法性がないか監視することよりもはるかに容易です。さらに、一般人への広告制限は、国民が報道機関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ありません。とすると、本規制の費用は大きなものではありません。これに対して、代替案においては、流通又は使用されるたびに申請が必要なため、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となります。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ます。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と考えられま

す。

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分かります。

5. 有識者の見解その他関連事項

当該医薬品は、平成 22 年 10 月 25 日に開催された薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会において有効性・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ました。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骨髄異形成症候群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を検討し、この規制影響分析を行ったものです。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、骨髄異形成症候群治療薬について広告制限をすべきかどうかについては、事務局において検討する事項とされています。

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下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」ではないとの結論が得られた際には、本規制の見直しを行います。