

山ほどある、効果の乏しい医療

2025年11月に開催された厚生労働省の会議において、神経へのダメージがない一般的な「腰痛」に対するプレガバリン（先発品名：リリカ）の処方が、「効果が乏しい医療」として名指しされました。これまで国の医療費適正化計画における「効果が乏しい医療」の筆頭は「風邪への抗菌剤処方」でしたが、プレガバリンはこれに次ぐターゲットとなりました。

プレガバリンは神経が傷ついて起こる痛みには保険使用が認められており、日本の「腰痛診療ガイドライン」では、神経ダメージを伴わない腰痛への使用は推奨されていません。しかし現場では、「とりあえずの痛み止め」として広く処方されている実態がありました。また、国が見直しに踏み切った理由の一つに薬剤費の削減があります。腰痛に対するプレガバリンの薬剤費は年間約60億円と推計され、その半分の約30億円を削減する目標を掲げました。今後は「効果の薄い腰痛へのプレガバリン処方を見直そう」という呼びかけが各都道府県主導で行われます。また厚労省は、2028年度の診療報酬改定に向け、こうした処方に対する保険審査を厳しくする方針も示しています。

本誌では、プレガバリンが発売された当初から、さらに根本的な問題を指摘してきました。この薬剤は保険で認められている神経へのダメージによる疼痛に対しても臨床的な効果は低く、一方で強い眠気や依存性、乱用、むくみといった害反応が多く、安易に使うべきではないのです。保険で認められる疾患の拡大により不必要な処方が増え、それに伴って害反応が大きな問題となっていることについても、本誌では繰り返し警鐘を鳴らしました。

今回、国は「ガイドラインで推奨されていない使い方」を問題視しました。しかし本誌のガイドライン批判で評価しているように、「そもそもガイドライン自体に問題があり、ルール通りに使っても問題がある薬剤」がまだ山ほどあります。

今号で取り上げている「コレステロールを下げる薬剤」もその一つです。不適切なガイドラインのせいで誤った治療が横行し、無駄な薬代がかさむだけでなく、害反応による健康被害の対応にも莫大な費用がかかっていると考えられます。国は、ガイドラインからの逸脱だけを問題にするのではなく、真に科学的な根拠（EBM）を厳密に見直し、こうした「効果が乏しく、害の大きい医療」のすべてを適正化の対象とすべきでしょう。