

平成 28 年度第 2 回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会（議事概要）

日時：平成 29 年 3 月 28 日（火）午後 2 時～午後 4 時

場所：吉塚合同庁舎特 3 会議室

出席者：○委員 16 名（安達委員、入江委員、江口委員、小野委員、小山委員、海宝委員、桑野委員、瀬尾委員、高藤委員、寺澤委員、鳥巢委員、野中委員、松本委員、三浦委員、三輪委員、山下委員）

○委員代理 2 名（越智委員代理（川崎委員の代理）、白水委員代理（星野委員の代理））

○事務局 4 名（池田薬務課長、市村課長技術補佐、岩本監視係長、阿波主任技師）

○オブザーバー（7 名）

○傍聴者（4 名）

議 題

- (1) 福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会設置要綱の一部改正について
- (2) 平成 28 年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果について
- (3) 県政モニターアンケートの結果について
- (4) 各団体及び地域協議会の取組について
- (5) 今後の使用促進に向けた方策について
- (6) その他

議題 1：福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会設置要綱の一部改正について

事務局

（資料 1 で説明）

このたび日本ジェネリック製薬協会から委員に加わっていただいたことなどにより、委員数が 19 名から 20 名に増えています。また、新たに政府から示された目標では数量使用率 80%の達成が遅くとも平成 32 年度末までとなっており、それまでに取組に一定のめどがつくと思われることから、任期を平成 32 年度末までと設定させていただきました。

司会

会長及び副会長は委員の互選により選出することとなっていますが、委員の皆様の御提案がなければ事務局から提案させていただきます。

事務局

前回に引き続き会長を小野委員、副会長を寺澤委員にお願いすることはいかがでしょうか。

司会

特に御意見ございませんので、お二方何卒よろしくお願ひいたします。

議題 2：平成 28 年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果について

事務局

（資料 2 で説明）

平成 28 年度上半期における福岡県の数量シェアは旧指標で 40.0%、新指標で 63.4%となっています。福岡県の第 2 期医療費適正化計画では平成 29 年度に旧指標で 40%という目標におり、達成が見込まれる結果となっています。

議題3：県政モニターアンケートの結果について

事務局

(資料3で説明)

平成28年度の県政モニターアンケートの結果を説明します。

問1のジェネリック医薬品を知っていますか？については、認知度は年々向上しており、知らなかったという方はほとんどいない状況です。

問2のジェネリック医薬品を処方されたことがありますか？については、処方されたことがあるという割合が年々上昇しており、今回は80%に達しています。

問3のジェネリック医薬品の処方を誰に依頼しましたか？については、今回、医師又は薬剤師に頼んだという方と、医師又は薬剤師から勧められたという方が半々くらいという結果になりました。

問4の先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらを希望しますか？については、ジェネリック医薬品の処方を希望するという方が半分程度いらっしゃる一方、先発医薬品を希望する方が12%と一定程度いらっしゃいます。この割合がこれまでの調査の中で最も高くなっていますが、この回答のN数は32と少数ですので、これをもって県民全体の傾向として先発医薬品を希望する方が増えたとは一概には言えないと思いますが、先発医薬品を希望する方が依然として一定いらっしゃるということは事実だと思しますので、検討が必要と考えています。

問5の先発医薬品を希望すると答えた方の理由については、効果や安全性等に対して不安があるからが最も多くなっています。

鳥巢委員

問5で効果や安全性等に対して不安があるからという回答が最も多いですが、それに対しては、医師や薬剤師の説明というのが非常に重要だと思います。

三浦委員

問4の前提として、モニターがどういった背景の方が教えていただきたい。

事務局

県の政策について御意見を広く伺うために、一般県民の方を対象としており、薬を処方されたことのない方も含まれています。

議題4：各団体及び地域協議会の取組について

海宝委員

(資料4-1で説明)

日本ジェネリック製薬協会での品質等に対する最近の取組について御説明します。

厚生労働省のホームページに各社の安定供給体制等を指標とした情報提供項目に関する情報提供ページを掲載しています。

各県で市場流通品の溶出試験を行っていましたが、品質情報検討会で一元的に管理して、ブルーブックをまとめることとしています。ブルーブックでは、品質確認検査や品質に関する情報を有効成分ごとに体系的に取りまとめることとしています。溶出試験については、今後3年間で集中的に行い、情報提供する予定です。

医師等向けの啓発として、講演の動画や対談記事を協会ホームページに掲載しています。

ジェネリック医薬品の販売名について、81%まで一般名化が進んでいます。

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同等の効果があるだけでなく、ニーズに合わせた製剤工夫を行っており、それを踏まえて切替を進めていただきたいと思いますと考えています。

小山委員

(資料 4-2 で説明)

健康保険組合で行っている使用促進事業について御説明します。差額通知の送付はほとんどの組合で行われており、組合によって異なりますが、およそ年 2 回の頻度で行われています。その他、お願いカード、シールの配布、ホームページ・機関紙による広報、パンフレットの配布を行っています。

調剤薬局所在地をもとに都道府県別に算出した数量使用率ですが、平成 28 年 10 月診療分のデータで、全国 68.3%、福岡県 69.8%となっています。70%を超える都道府県は 21 あり、福岡県は真ん中くらいです。

福岡県に本部を置く組合のデータでは、使用率は年々上昇しており、平成 28 年 10 月で数量ベース 70.5%、金額ベース 44.4%であり、全国を若干上回っています。

平成 28 年 10 月の年齢階層別使用率ですが、0～4 歳、5～9 歳、10～14 歳そして 70～74 歳で低くなっています。保険給付率が高い方が使用率が低い傾向にあり、そのあたりへの対応も必要と考えられます。

また、レセプトデータを分析による効果的・効率的な事業の展開を実施しています。平成 30～34 年度は第二次データヘルスということで、平成 30 年 3 月末までに計画書を提出しなければならないので、別の取組を模索していかないといけないと考えています。

保険者へのインセンティブの強化が平成 30 年度から始まるということで、ジェネリック医薬品の使用促進の取組も支援金の加減算の評価指標になるので、取組が強化されてくるのではないかと思います。

高藤委員

(資料 4-3 で説明)

平成 29 年度の福岡県国民健康保険団体連合会の取組を御説明します。主な取組は差額通知事業です。保険者から委託を受けて共同事業として実施していますが、平成 23 年度から開始しており、引き続き実施します。保険者がオンラインで操作でき、保険者で送付対象者の設定などが可能となっています。

その他、希望シールの作成などを行っています。また、テレビ・ラジオでのスポット CM を放映しています。連合会のホームページにもこの CM を掲載しています。

鳥巢委員

(資料 4-4 で説明)

福岡県後期高齢者医療広域連合の取組を御説明します。まず利用案内通知を差額が大きい順に毎月 1 万名の方に送付しています。昨年度から公費医療負担により実質自己負担がない方も対象としています。平成 28 年度の後半からは、薬務課作成のリーフレットを同封しています。

また、独自に希望カードを作成し、各市町村窓口への据え置きや、被保険者証送付時の郵送を行っています。また、広報誌切り取り式で全被保険者へ郵送しています。

直近の数量使用率は平成 28 年 12 月で 66.1%となっています。

今後の取組としては、平成 25～29 年度は第 2 期健康長寿医療計画に基づき、現在の取組を推進し、福岡県医療費適正化計画の目標である旧指標 40%を目指します。平成 30 年度以降については、平成 29 年度に実施する第 3 期健康長寿医療計画の検討の中で、ジェネリック医薬品の取

組に関しても検討します。

越智委員代理

(資料 4-5 で説明)

協会けんぽ福岡支部の取組を御説明します。平成 28 年 8 月と平成 29 年 2 月に軽減額通知を送付しました。新規事業所へ検診の案内を送付する際に、ジェネリック医薬品 Q&A を併せて送付しました。福岡支部で委嘱をしている健康保険委員の所属する事業所に、県が作成したポスターを送付しました。保険証発行の際に希望シールを同封しました。また、九州大学と共同で実施している分析に基づき、使用促進策の検討を行っています。

数量使用率は、平成 29 年 3 月で福岡支部 64.9%、全国 65.0%となっています。

平成 29 年度の取組予定としては、軽減額通知や Q&A 送付に加えて、新規にセミナーの実施を検討しています。

九州大学と共同で実施した、レセプトデータを用いた降圧薬における先発医薬品とジェネリック医薬品の効果の比較に関する研究について御説明します。患者や医療関係者の不安を解消するため、ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果に差がないことを示すことを目的としています。

高血圧症を主傷病とする ARB、ACEI、CCB いずれかの単剤を処方された者を対象とし、収縮期血圧及び拡張期血圧の 2011 年度と 2013 年度の健診の間での変化値を比較しました。

結果としては、いずれの薬剤とも降圧効果が認められました。ただし、性別や年齢、併存疾患の影響も考えられます。そこで、傾向スコアマッチングを行い解析した結果、先発医薬品とジェネリック医薬品の間で降圧効果に有意差なしとなりました。

事務局

(資料 4-6 で説明)

地域協議会は、平成 28 年度は福岡地区、北九州地区、田川地区の 3 地域で実施しています。本協議会の主な取組として、地域の基幹病院が採用するジェネリック医薬品の品目をリスト化して、地域の医療機関、薬局に配布しました。その活用状況について、配布先にアンケート調査した結果、「リストが参考になった」又は「今後機会があれば参考になると思う」と回答した割合が、医師会会員で 43～84%、薬剤師会会員で 61～84%となっており、一定程度活用されていることがわかりました。そのため、各地域協議会において、今後各地区薬剤師会の御協力のもと、リストの更新を行っていくことが了承されました。また、3 地域協議会いずれも今年度で任期が切れますが、こうした取組を継続することなどから、引き続き協議会を継続して実施することとなっています。

寺澤委員

ジェネリック医薬品は以前よりよくなって使いやすくなったと思いますが、一方で、一成分に対してあまりにもジェネリック医薬品の品目数、メーカー数の多いものがあります。その点について何かメーカー側で動きがあれば教えてください。

海宝委員

業界内で品目を絞るとするのは難しいところです。現状は業界への参入が多い状況で、共同開発が承認されてからそのような状況になっていると思います。ブルーブックでは共同開発しているメーカーが記載されますので、AUC を調べることによって、どこが共同開発しているかグルーピングができると考えています。

寺澤委員

いろいろな製剤があるということで、現場では不安に感じているところもありますので、行政側の取組もあるかと思いますが、業界としても何かしら取組を検討していただけるとよいと思います。

鳥巢委員

私も薬を処方されていますが、多数の品目があってわからないという印象があります。

海宝委員

先日協会で開催したセミナーで行った患者アンケートにおいて最も多かった回答は、ジェネリック医薬品の使用に不安があったけれども、今回のセミナーを聞いて不安がなくなったというものでした。やはり医療関係者による説明が有効であると感じました。

品目数が多いことについてはすぐには対応できないところではありますが、今後共同開発のあり方も含めて検討がなされていくと考えています。

事務局

品質への不安についてはいろいろなところで御意見をいただきます。今回協会けんぽにて新たな取組として分析データをお示しいただきましたが、根拠に基づいたデータなどで説明しないと納得いただくのは難しいと思いますので、こうした分析結果について、広く発表する機会があればよいのかなと思っています。

越智委員代理

今回初めてこのような場でお話しさせていただきましたが、内容についても今後検証を進めるとともに、今後ジェネリック医薬品の使用を促進するためのデータ分析を推進していきたいと思っています。

事務局

協議会の場を活用するなど、何かの機会に協力しながら発表できればよいかと思っておりますので、その点も御検討いただけるとありがたいです。

鳥巢委員

後期高齢者医療広域連合でもレセプトデータの分析を行っており、平成 27 年度及び今年度に医薬品に関する分析を行っていますので、薬務課に情報提供させていただきたいと思っております。

議題 5：今後の使用促進に向けた方策について

事務局

(資料 5 で説明)

政府において示されたジェネリック医薬品使用率の新たな目標を達成するにあたっては、従来の取組では切替が進んでいない部分に対応していく必要があり、新たな方策を検討していきたいと考えています。そこで、これまでの取組と現状の課題、そしてそれを踏まえて県レベルで考えられる対応方策案を事務局として提示させていただいておりますので、実施の可能性や有効性などについて忌憚のない御意見をいただくと幸いです。

まず、医師や薬剤師の品質に対する不安については、基幹病院採用品目リストの更新を行

うとともに、本リストにおいて基幹病院での使用実績等を記載することにより、ジェネリック医薬品が広く使用されていることや、治療に支障がなかったことを医療機関・薬局へ周知することなどが考えられます。

ジェネリック医薬品の製剤工夫については、その工夫の内容について基幹病院採用品目リストに記載するなどにより、医療機関・薬局に周知を図っていくことが考えられます。

安定供給の確保については、安定供給実績のあるメーカーの情報提供として、過去の欠品率の公表や、基幹病院採用品目リストの採用評価項目として安定供給を明示することなどが考えられます。

県民への啓発については、県民自らの意思でジェネリック医薬品を希望する状況を生み出す啓発の充実強化を行い、特に高齢者を対象として強化することが考えられます。また、医師や薬剤師が説明することがやはり患者に対してはインパクトがあると考えられる一方で、説明時間の確保が難しい面もあることから、患者にジェネリック医薬品の意義を簡単に説明できるリーフレット等の提供が考えられます。

保険者の取組としては、自己負担額だけでなく、医療費全体での軽減額をお知らせするなど、医療財政への貢献を訴える差額通知の実施が考えられます。また、個別訪問を実施されている場合には併せてジェネリック医薬品の啓発も行っていただくということが考えられます。こちらについても高齢者への啓発を充実することが効果的と考えています。

地域格差については、地域で基幹病院採用品目リストの更新を行うとともに、普及率の低い田川地区、人口規模の大きい北九州地区及び福岡地区で継続して協議会を実施することで考えています。また、田川地区で効果の認められた取組は、普及率の低い他地域への展開なども検討していきたいと考えています。

生活保護部局の取組は、被保護者に対する指導の推進や、医療機関の個別指導などの機会をとらえた協力要請が考えられます。

適応症の相違ですが、処方箋発行時にジェネリック医薬品を調剤してよいか判断できるような記載を行うなど、可能な限りの対応を検討いただければよいかと考えています。

小野会長

基幹病院での使用実績の情報提供が有効だという話がありましたが、病院薬剤師会の委員から現在の状況について御発言いただきたいと思えます。

野中委員

福岡市内の基幹病院の数量使用率は80%近くになっています。80%まで上げることはさほど難しくありませんが、さらに90%まで上げていくのはかなり厳しいです。よって、80%に達していない医療機関へ働きかけるのがよいと思います。

安定供給については、つい先日、1社しか製造販売していないジェネリック医薬品で急に供給停止という知らせが来て、何とか先発医薬品で対応できたという事例がありました。また、以前、基幹病院がこぞって注文すると供給が間に合わずに停止してしまったという事例もありました。こうなると、医師、薬剤師の信頼を失ってしまうので、先発医薬品と同等の供給体制の確保をお願いしたいです。

入江委員

当院の数量使用率は85%に達しており、北九州地区の基幹病院では80%近い割合になっています。これ以上切り替えようとしても、供給できないと断られてしまう事例もあって難しいので、供給体制の整備をお願いしたいです。

山下委員

以前から申し上げていますが、病院には DPC 病院と出来高病院の二つがあります。基幹病院はほとんどが DPC 病院であり、おおむね数量使用率は 80%を超えています。当院の使用率も 86.1%となっています。一方、出来高病院では切替が進んでいないところも多く、出来高病院での使用率を上げていかないと病院全体での使用率は上がりません。ただ、DPC 病院でも外来は出来高なので、外来でしか使用しない医薬品は切替が進んでいないものもあるかもしれません。

当院では 96%が院外処方として、門前薬局 4 件の数量使用率を調査したところ、2 月に平均で 77.9%となっており、かなり高い数字となっていました。

市町村別で見ると、当院の所在する嘉穂鞍手管内そして田川地区で数量使用率が低くなっていますが、田川地区の基幹病院でも最近急速に使用率が高くなってきています。

高齢者の使用率が低いというのも課題です。

鳥巢委員

高齢者の使用率が低いのは、1 割負担の方が多いうのもあるかと思います。

山下委員

高齢者の方に説明していくのは医師、薬剤師の責任かなというようにも感じています。

三輪委員

当院の数量使用率は、2016 年に 66%、2015 年 10 月から 2016 年 9 月に 74%、2017 年 1 月に 76%と徐々に増加しています。薬事委員会で切替の検討を行っていますが、製剤工夫として安定性が向上したものや口腔内崩壊錠となっているものなどへの切替を進めています。ごくまれにアレルギーが出た際には、手順を決めており、先発医薬品を処方することとしています。なかなか 80%に到達しない理由としては、安定供給の問題で、採用当時は大丈夫との話だったが、急に供給停止となる場合があります。先発医薬品とジェネリック医薬品の適応症が違うものも課題で、適応症で使い分けている場合もありますが、対応が難しいです。点眼薬や外用薬では使用感の問題で切替が難しいものがあり、使用感について数値化できる方法があれば教えていただきたいです。

小野会長

先ほど山下委員から具体的な数値の情報をいただきましたが、提供できるような有用なデータがあれば適宜県の方に情報提供いただけるとよいかと思います。

鳥巢委員

先日ある薬局に行った際に、在庫がないということで、他の薬局を紹介していただいた。こういった連携を進めていただくとよいと思います。

三浦委員

すでに VPCS neo というシステムがあって、他の薬局の医薬品発注状況がわかるようになってきます。県下の薬局が約 1,500 軒、このシステムに加入しています。

瀬尾委員

本来はその薬局で完結させた方がよいけれど、今回は在庫をもっている他の薬局を紹介した方がよいだろうということだったのでしょう。

小野会長

県の方でも、こういったシステムがあるということを県民の方に周知してもよいのではないかと思います。

事務局

時間も押して参りましたので、今後の対応方策案を提示させていただいたものについて、特に御異論があるものがございましたら、御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

寺澤委員

たくさん項目が示されていますが、県の方でどれを重点的に取り組むのかについて、お考えをお聞かせください。また、先ほど各保険者から取組を御発表いただきましたが、どの保険者であるいはどの地域でどのような取組が行われているかなどについて、表でまとめていただくと、今後どこに対して何を行っていけばよいか、わかるのではないのでしょうか。

事務局

一番重要なのは医師、薬剤師の品質等に対する不安への対応であり、併せて県民への啓発を行っていきたく考えています。基幹病院での数量使用率が80～90%に達していることを情報提供していくことは、医療関係者や県民の皆様へ安心感を与えることになると思いますので、基幹病院採用品目リストについて、単に品目をリスト化するだけでなく、各病院の普及率やジェネリック医薬品の採用基準などを示すことによって、県民や医療関係者の使用促進につながると考えています。また、県民の啓発についても、県だけでなく保険者の皆様とも協力をしながら、とくに高齢者が重要とのことですので、後期高齢者はもちろんのこと、今後高齢者になっていく方々にも啓発していくということを進めていきたく考えています。また、地域格差については、地域それぞれの課題があると思います。先日、田川地区地域協議会を開催しましたが、田川地区の基幹病院では数量使用率が80ないし90%を超える状況まで着実に進んできていますので、地域の基幹病院や住民の方に周知していくことも重要かと考えています。一方、地域の課題として変更不可処方箋が多い傾向にあるということも見受けられますので、医療機関の先生に御理解をいただくような取組も検討していきたく考えています。また、田川地区で効果のあった取組については、他の地域に波及させていくことも検討したいと思います。

小野会長

今いただいた議論を踏まえて、県の方で検討を進めてください。

その他

事務局

情報提供ということでお話しさせていただきます。今後、第3期の医療費適正化計画の検討を行っていくということで、昨日も県で医療費適正化計画推進委員会を開催しました。当然、ジェネリック医薬品の使用促進も項目としてあげられていますが、今回新たに医薬品の適正使用というものが加わっています。重複投薬と多剤投与の適正化ということで、現在国の方で考えているのは、3以上の医療機関から15種類以上の医薬品を処方されている方を対象とするということです。本協議会はジェネリック医薬品の使用促進に関する協議会ですが、こういった動きがあるということを情報提供いたします。

鳥巢委員

後期高齢者の課題として、不要な薬をもらいすぎるといのがございます。広域連合では残薬バッグを作成し、市町村窓口に配置する予定です。県薬剤師会の会報に薬局への協力依頼を掲載させていただくこととなっています。

また、広域連合では、レセプト点検を行うようにして、同じ方がどのくらい薬の処方を受けているかわかるようにしました。現在重複受診に関する訪問指導をしています。今後このデータを活用して重複投薬についても訪問指導することを検討していきたいと考えています。

小野会長

現在お薬手帳がありますが、マイナンバーカードなど新しい技術を活用すれば、重複投薬などはすぐに解決できるのではないかと思います。

事務局

このことについては、県議会でも議論があったところですが、当面、複数のお薬手帳の集約化や、電子版お薬手帳の推進といったことを少しずつ進めながら、すぐに対応できることを行っていくということで考えています。

三浦委員

電子版お薬手帳に関しては、県薬剤師会で会員薬局を募って検証事業を実施します。スマホを活用するもので、患者さんには負担が一切かからないものです。ただ、現状では紙のお薬手帳がわかりやすく、また電子版を推進するためには色々な環境を整えていく必要があります。今後とも我々の方で集約化などについて丁寧に対応していきたいと考えています。

越智委員代理

医療費適正化計画における医薬品の適正使用に関することについては、今後本協議会で情報提供されるのでしょうか。

事務局

本協議会はジェネリック医薬品の使用促進について議論する会ですので、直接は関係ありませんが、適宜情報提供させていただきたいと思います。

越智委員代理

当方でも取組を進めていきたいと考えていますので、今後御相談させていただきたいと思いません。

以上