

福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会
第三期中間報告書

平成 30 年 3 月

福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会

< 目 次 >

はじめに	1
1. 第一期における取り組みと課題（第一期中間報告書）	3
(1) 課題の明確化	3
(2) 協議会での課題の検討	4
(3) 取り組み	5
(4) 取り組みの結果と課題	6
2. 第二期における取り組みと課題（第二期中間報告書）	8
(1) 課題の明確化及び普及状況等の検証	8
(2) GE普及啓発に係る取り組み	9
(3) 協議会におけるその他の取り組み	10
(4) その他の取り組み	10
(5) 取り組みの結果と課題	11
3. 第三期における取り組みと課題	13
(1) 課題の明確化及び普及状況等の確認	13
①GEの普及等に係るアンケート調査の実施	13
(i) 県民へのアンケート調査	13
(ii) 病院への調査	16
(iii) 薬局への調査	19
(iv) 被保険者及び福岡県職員への調査	23
②卸売販売業者への調査	27
③レセプト分析	29
(2) GEの普及啓発に係る取り組み	33
①啓発事業	33
(i) 啓発資材の作成	33
(ii) ふくおか県政出前講座	33
(iii) モデル保険者による薬剤費削減可能額差額通知事業の実施	33
②医療関係者向けの資材の作成	34
(i) モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト	34
(3) 協議会におけるその他の取り組み	35
(4) その他の取り組み	36
①地域協議会事業	36
②生活保護受給者への後発医薬品使用促進に向けた取り組み	37

4. 結果	38
5. 今後の課題	39
おわりに	41
参考資料	42
(1)福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会設置要綱	43
(2)県政モニターアンケート(平成 26、28 年度)	47
(3)福岡県内の病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査(平成 26 年度)	52
(4)福岡県内の薬局におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査(平成 26 年度)	64

はじめに

急速な少子高齢化が進む中、我が国の保険医療は様々な問題に直面しているが、福岡県の医療費は全国平均に比べて高く、特に高齢者一人当たりの医療費は平成 14 年度より、全国第 1 位の状況が続いている。

ジェネリック医薬品(以下、「GE」という。)は、先発医薬品の特許期間終了後に、同じ有効成分、同じ効き目として申請され、厚生労働大臣の承認を得た医薬品である。GEは先発医薬品と有効性や安全性が同等でありながら、研究開発に費やす時間や経費が大幅に抑えられるため、薬価が安く設定されている。したがって、GEを使用することで、医療の質を確保しながら、患者の薬剤費の負担を軽減するとともに、国・県の負担を軽減することができる。

そこで、福岡県では、独自の施策として、医療関係者や県民がGEを利用しやすい環境を整備することで、GEの使用促進を図ることを目指すこととし、平成 24 年度までにGEの数量シェアを 30%以上とする目標を設定した。この数量シェア 30%以上という目標については、GEに変更可能な先発医薬品とGEの合計、すなわち、GEに置き換えることができる医薬品の 50%以上をGEに置き換えることで達成できる数値であった。

さらに、GEの使用促進に係る課題やその対策、すなわち事業の戦略的な事項を検討するため、有識者及び関係団体等による福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会が設置された(参考(1)参照)。本協議会は、平成 19 年 8 月の第 1 回開催から、平成 29 年度までの 10 年間で計 32 回開催し、GEに係る課題やその対策等について、鋭意協議を重ねてきた。

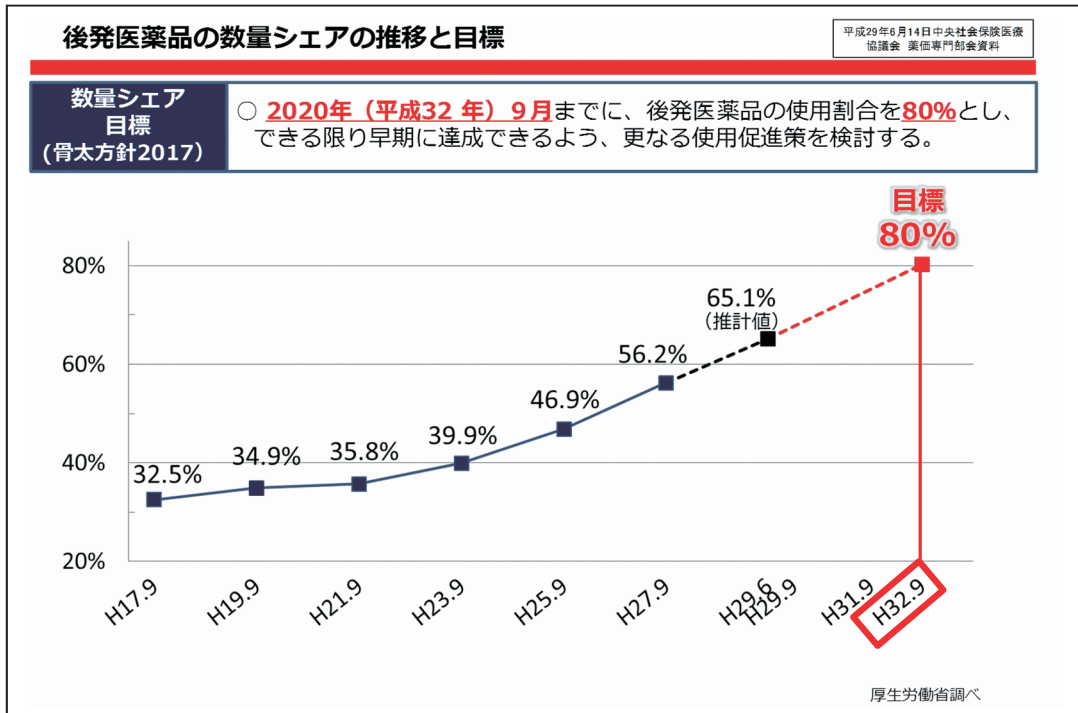
設置から 3 年が経過した平成 21 年度には、それまでの実績及び課題を第一期中間報告書としてとりまとめた。これを踏まえて取り組みを実施した結果、平成 24 年度までの目標であった数量シェア 30%を平成 22 年度には達成することができた。

平成 22 年度から平成 24 年度までの活動及び成果については、第二期中間報告書として取りまとめた。第二期においては、平成 29 年度までに数量シェア 40%、GE置換え率 70%という新たな目標が設定された。平成 25 年度からは、同報告書で整理された新たな課題を踏まえ、目標の達成を目指して、様々な対策や取り組みを実施した。

厚生労働省においては、平成 24 年度診療報酬改定における処方せん様式の変更に加え、一般名処方加算を新設するなどの施策を打ち出し、平成 24 年度を境に我が国におけるGEの使用状況は進んだ。平成 25 年 4 月には、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、更なる取り組みを推進。平成 27 年 6 月の閣議決定では、平成 29 年中央に数量シェア 70%以上とするとともに、平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とする、新たな数量シェア目標が定められた。

さらに、平成 29 年 6 月、「2020 年(平成 32 年) 9 月までに、後発医薬品の使用割合を 80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」ことが閣議決定された(図 1)。

図1 後発医薬品の数量シェアの推移と目標 (中央社会保険医療協議会資料)



本書は、これまでの本協議会における10年間の活動内容を整理し、国の方針や施策も踏まえながら、さらなる課題の精査や対策の促進に資するため、第三期中間報告書として取りまとめるものである。

1. 第一期における取り組みと課題(第一期中間報告書)

(1) 課題の明確化

GEに係る課題を明確にするために、以下の調査を実施した。

① 県民へのアンケート調査

対 象：福岡県 県政モニター(248名)

調査期間：平成19年11月19日～12月3日

○ 結果

GEの認知度について、「GEをよく知っている」、「だいたい知っている」が62.9%、「名前を知っている」まで含めると約95%に達した。またGEをより深く理解している人ほど、実際の医療でGEを選択する傾向が見られた。

② 病院への調査

対 象：(社)福岡県病院協会会員(244病院)

調査期間：平成18年9月11日～10月10日

平成20年9月12日～10月10日

○ 結果

平成18年度から20年度にかけ、採用医薬品の総品目におけるGEの割合は、9.3%から11.1%へと増加した。病院としてGE採用に積極的に取り組んでいると回答した割合は、平成18年度は46.3%、20年度は48.5%であった。なお、GE採用時に重視する基準については「他施設での採用状況」が、平成18年度は22.8%、20年度は59.7%と大幅に増加した。

③ 薬局への調査

対 象：(社)福岡県薬剤師会 会員薬局

(平成19年度2,181施設、平成20年度2,213施設)

調査期間：平成19年6月1日～6月30日

平成20年9月1日～9月30日

○ 結果

平成20年4月より処方せん様式が変更された。これに伴い、GEの調剤の機会は増加したものの、変更不可の署名のない処方せんを受理したうち、1品目でもGEへの変更を行ったのは5.7%と少なく、薬局においてGEへの切り替えが十分に進んでいない状況が示された。変更可能な品目があったがGEを調剤しなかった理由として「説明したが患者が希望しなかった」という回答が最も多かった(67.7%)。

④ モデル病院への調査

モデル病院12病院に対し、GEの採用状況、採用による経済効果等について、平成20年度上半期の実績を調査した。その結果、平均した数量シェアは26.5%、金額シェア

アは 7.1%、薬剤費の削減効果は 12 病院で約 5 億円であった。

この調査で得られたデータをもとに「モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト」(1. (3)③(ii)を参照)を作成した。

⑤ 卸売販売業者への調査

県内のGEの流通実態を把握するため、卸売販売業者を対象に、GEの販売金額・数量を調査した。調査は、福岡県医薬品卸業協会(8社)、福岡県ジェネリック医薬品販売会社(13社)、直販メーカー等(1社)、その他(1社)の協力を得て行われた。

平成 21 年度上半期の結果は、数量シェア 27.6%、金額シェア 9.1%であり、平成 19 年度(数量シェア 19.0%、金額シェア 7.9%)と比べ、着実な増加が見られた。

⑥ GE工場の視察

平成 19 年度第 2 回協議会を沢井製薬九州工場にて開催し、工場の視察を行った。

⑦ 先進地視察

平成 19 年 11 月 13 日から 14 日、神奈川県の新マリアンナ医科大学病院、横浜市立大学附属病院及びそれらの病院の周辺の薬剤師会への視察を実施した。

(2) 協議会での課題の検討

GEの持つ課題について、前述の調査結果から、次のような見解が得られた。

- ① 県民(患者)においては、GEをより深く理解している人ほど、GEを選択する傾向がある。
- ② 病院がGEを採用する際には、「他施設でのGEの採用状況」が重視される傾向にある。医療関係者のGEへの不信感は根強い。
- ③ 薬局においては、GEへの切り替えが十分に進んでいない。

これらのことから、GEの使用促進のためには以下の 3 項目が必要であると考えられた。

- ① 県民(患者)に対する、GEへの深い理解を促すための啓発
- ② 医療関係者に対してもGEの品質など、安心して使用できる旨の情報の発信
- ③ 各々の医療機関でのGE採用に係る情報の共有

一方で、GEの使用促進にのみこだわり、強引な方策を執るのではなく、よりGEを使いやすくするための「環境整備」を行うことが重要であると考えられた。

(3) 取り組み

(1)、(2)より明確にされた課題に対し、以下の取り組みを実施した。

① 啓発事業

(i) 啓発資材の作成

ポスターは、平成 20 年 4 月からの診療報酬改定、処方せん様式の変更等の環境変化によって患者が困ることのないよう、医療機関等で掲示するために作成した。医療機関に 4,500 部、保険薬局に 2,500 部配布した。

リーフレットは、薬局での患者への説明や調剤の待ち時間に読んでもらうなどの用途を考えて作成した。平成 20 年 3 月に 25,000 部、21 年 4 月には改訂版 20,000 部を保険薬局に配布した。

(ii) テレビ、新聞、広報誌などでの周知

様々な広報媒体、メディアを活用し、県民に対して G E の周知を図った。

- ・平成 20 年 6 月 25 日の朝日新聞において、本協議会の小野会長と平田保健医療介護部長との G E についての対談が掲載された。
- ・平成 21 年 12 月 7 日の朝日新聞において、小野会長が G E についての解説や本協議会での取り組み等を紹介した。
- ・平成 21 年 1 月 24 日の R K B 「ふくおか見聞録」において、「知っていますか、もう 1 つの薬～ジェネリック医薬品～」と題した番組が放送された。
- ・福岡県の広報誌「福岡県だより」(平成 20 年度 7 月号)に、G E について掲載した。

(iii) ふくおか県政出前講座

福岡県が実施している「ふくおか県政出前講座」において、平成 21 年 4 月より G E をテーマとした講座を開設した。平成 21 年度中に 15 回の講座を実施し、合計で 504 名の県民に講演を行った。

(iv) モデル市町村における薬剤費削減可能額通知事業

平成 21 年度にモデル事業として、福岡県が久留米市に対して助成を行い、薬剤費削減可能額通知事業が実施された。久留米市は、国民健康保険被保険者数が約 8 万 5 千人であり、本協議会のモデル病院である久留米大学病院、聖マリア病院があることから、モデル市町村に選定された。

久留米市の国民健康保険被保険者の中から、先発医薬品から G E に変更した場合、薬剤費の削減効果の大きい人を対象として抽出し、通知を行った。第 1 回通知は平成 21 年 9 月、1,767 人に発出した。これにより G E への切り替えを行った人は 595 名、切り替え率は 33.7%、切り替えを行った人 1 人あたりの平均の薬剤費削減額は 1,246 円であった。

② 医療関係者研修事業

医師・薬剤師等医療関係者の G E への理解を深めるため、病院管理者向け研修、病院薬剤部長研修、薬局管理薬剤師研修、地域の医療を担う医療関係者(診療所・薬局等)向

けの研修を実施した。

③ 医療関係者向け資材の作成

(i) 福岡県ジェネリック医薬品採用マニュアル

平成 20 年 3 月に作成し、福岡県ホームページにて公表したほか、医療機関に 4,000 部、保険薬局に 2,500 部配布した。

(ii) モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト

病院向け調査において、GE を採用する際に重視する基準として「他施設での採用状況」が増加したことを受け、本協議会のモデル病院の GE 採用状況を公開し、他の病院が参考として活用できるよう、平成 21 年 4 月に作成した。福岡県ホームページにて公表したほか、医療機関に 4,000 部、保険薬局に 2,500 部配布した。

(iii) 汎用ジェネリック医薬品リスト

上記(i)(ii)の作成、配布を踏まえ、さらにGEの使用促進のための環境整備を進めるべく、汎用されているGEの中でも積極的な採用によるメリットが大きいのと思われる品目を協議会にてとりまとめた。平成 22 年 3 月に作成し、福岡県ホームページにて公表、医療機関に 4,220 部、保険薬局に 2,300 部配布した。

④ 溶出試験

医療関係者のGEの品質に対する不信感を払拭し、GEの使用促進につなげるため、第三者機関による品質確認が必要であるとして、平成 19 年度よりGEの溶出試験を実施した。

平成 19 年度は、試験の候補品目をモデル病院からの依頼に基づき選定した。試験の結果、すべての品目が基準を満たしていることが確認された。平成 20 年度は「アムロジピンベシル酸塩」を候補品目として、参入した全メーカーの品目について試験を実施し、すべての品目で基準を満たしていることを確認した。

全体として 15 成分、50 品目について溶出試験を行い、結果はすべて適合であった。

(4) 取り組みの結果と課題

本協議会は平成 19 年の設置以来、21 年度までの 3 年間、GE に使用促進に係る問題点、課題を検討し、種々の方策を実施した。福岡県における取り組みの特徴は、国よりも先に取り組みを開始し、様々な立場から本協議会のメンバーとして参加し、GE を使用しやすい「環境整備」に徹した方策を行ったことであった。

その結果、卸売販売業者への流通実態調査によると、平成 19 年度はGE の数量シェア 19.0%、金額シェア 7.9%であったが、平成 21 年度上半期には、数量シェア 27.6%、金額シェア 9.1%と上昇し、GE 使用促進に着実な進捗が見られた。

以上を踏まえ、GE 使用促進の「環境整備」をさらに推進するための課題として、次の 4 点が挙げられた。

① 取り組みの対象の選定 ～網羅型の取り組みから重点型の取り組みへ～

本協議会設置から 3 年間は、GE が県民、医療関係者ともに深い理解がなされていないという背景があったため、「全体的により広い範囲」に働きかける方策が実施された。

さらに、GE 使用促進のための環境整備を進めるためには、これまでの取り組みを基礎としつつ、対象を絞り込んだ重点的な取り組みが必要である。

② 医療機関と薬局の連携のあり方について

GE の使用促進のためには、その情報は、単独の施設のみ、即ち「点」への保持ではなく、ある程度の広さを持った「面」で共有することが重要であると考えられる。したがって、施設単独での取り組みの強化とともに、関係機関での「連携」、特に病院薬剤師と薬局薬剤師の薬薬連携を進め、GE の使用にあたっての物理的制約（在庫管理や情報収集の煩雑さ）などの解消につなげていく必要がある。

③ 薬局での取り組み

県内薬局への調査等により、薬局での GE への切り替えがあまり進んでいない現状が明らかとなった。全国的にも同様の状況であることが、中央社会保険医療協議会でも報告されており、GE の使用を進めるうえで、薬局の積極的な対応が求められている。具体的には、GE について、患者に説明する時間や在庫スペースの確保など、切り替えに必要な体制の強化が求められる。

④ 情報の発信について

GE が安心して使用できる旨の情報発信は、本協議会としても引き続き行うべきだと考える。

一方で、今後は GE の品質などに対する不信感を払拭するという観点よりも、例えば本協議会でおこなった製剤設計に基づく GE の特徴の評価などを通じて、飲みやすい GE や調剤過誤防止に資する GE など、より患者の立場に立った GE の特徴を積極的に発信していくべきだと考える。

2. 第二期における取り組みと課題(第二期中間報告書)

第一期中間報告書における取り組みの結果と課題を踏まえ、平成 22 年度から 24 年度までに以下の取り組みを実施した。

(1) 課題の明確化及び普及状況等の検証

GEに係る事業効果の把握及び課題の明確化のため、県民、病院、薬局を対象に調査を実施した。また、GEの流通実態を把握することでGEの普及状況を評価するため、卸売販売業者を対象に調査を実施した。

① 県民へのアンケート調査

対 象：福岡県 県政モニター(平成 22 年度：250 名、平成 24 年度：299 名)

調査期間：平成 22 年 11 月 5 日～11 月 17 日

平成 24 年 11 月 1 日～11 月 12 日

○ 結果

GEの認知度について、「GEをよく知っている」、「だいたい知っている」という回答は平成 22 年度・24 年度いずれも約 80%、「名前を知っている」まで含めると約 98%に達した。またGEの理解度が高いほど、実際の医療でGEを選択する傾向が見られた。

② 病院への調査

対 象：(社) 福岡県病院協会会員

(平成 22 年度：244 病院、平成 24 年度：250 病院)

調査期間：平成 22 年度 9 月 30 日～10 月 29 日

平成 24 年 12 月 7 日～25 年 1 月 25 日

○ 結果

平成 22 年度から 24 年度にかけ、採用医薬品の総品目におけるGEの割合は、14.9%から 17.1%へと増加した。平成 18 年度に比べるとほぼ倍増している。病院としてGE採用に積極的に取り組んでいると回答した割合は、平成 22 年度は 61.8%、24 年度は 65.7%であり、18 年度から着実に増えている。

なお、GE採用時に重視する基準については「GEメーカーへの信頼度」「製剤設計、包装上の工夫」が、平成 22 年度、24 年度の 2 年間で大きな差が見られた。

③ 薬局への調査

対 象：(社) 福岡県薬剤師会 会員薬局

(平成 22 年度 2,306 施設、平成 24 年度 2,353 施設)

調査期間：平成 22 年 11 月 10 日～11 月 19 日

平成 24 年 11 月 12 日～11 月 21 日

○ 結果

平成 24 年度の調査結果では、G E を 1 品目以上調剤した処方せんの割合は 58.0% であった。G E への変更調剤の割合は増加傾向にはあるが、依然として低いことが示された。変更可能な品目があったが G E を調剤しなかった理由として「説明したが患者が希望しなかった」という回答が最も多かった(62.8%)。

④ 卸売販売業者への調査

福岡県医薬品卸業協会(8 社)、福岡県ジェネリック医薬品販売会社(10 社)、直販メーカー等(3 社)の協力を得て実施した。平成 22 年度の結果は数量シェア 32.0%、23 年度の結果は数量シェア 31.6%であり、24 年度までに数量シェアを 30%以上とする目標は前倒しで達成された。

(2) G E 普及啓発に係る取り組み

① 啓発事業

(i) 啓発資材の作成

平成 23 年度にリーフレットを改定し、24 年 5 月に保険薬局に 24,000 部配布した。

(ii) テレビでの周知

- ・平成 22 年 10 月 3 日の TNC 「フレッシュ！福岡版」において、「ご存知ですか？もうひとつの薬 ～ジェネリック医薬品～」と題した番組が放送された。
- ・平成 23 年 10 月 8 日の RKB 「ふくおか見聞録」において、「使ってみませんか？～ジェネリック医薬品～」と題した番組が放送された。

(iii) ふくおか県政出前講座

G E をテーマとした講座を、平成 22 年 4 月～25 年 2 月までに合計 22 回、合計で 544 名の県民に講演を行った。

(iv) モデル保険者による薬剤費削減可能差額通知事業の実施

久留米市で実施したモデル事業では、平成 21 年 9 月から 22 年 3 月の間に 8,621 人に通知を行い、2,939 人(34.1%)が G E への切り替えを行った。その削減効果額の累計は 18,565 千円であった。

平成 23、24 年度に、福岡県が福岡県後期高齢者医療広域連合に対して助成を行い、同事業を実施した。平成 24 年 1 月から通知を開始し、同年 3 月までに通知した 12 万 2 千人のうち、24 年 10 月時点で 10,116 人(8.3%)が G E に切り替えており、その削減効果額は約 50,000 千円であった。

② 医療関係者研修事業

「第 4 回ジェネリック医薬品安心促進セミナー」（主催：厚生労働省・一般社団法人日本ジェネリック医薬品学会）を平成 22 年 9 月に福岡県内にて開催したほか、21 年度より実施している、地域での医療関係者研修を継続して行った。また、平成 23 年度

より実施している地域協議会事業の中でも、地域における薬局薬剤師を対象に研修を行った。

③ 医療関係者向け資材の作成

(i) 福岡県ジェネリック医薬品採用マニュアル (1. (3)③(i)を参照)

(ii) モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト (1. (3)③(ii)を参照)

平成 21 年に作成したリストの内容を 24 年 10 月に更新し、福岡県ホームページにて公表した。

(iii) 汎用ジェネリック医薬品リスト (1. (3)③(iii)を参照)

(3) 協議会におけるその他の取り組み

① 溶出試験

平成 21 年度に「レボフロキサシン」23 品目について溶出試験を行い、結果はすべて適合であった。本協議会で行った溶出試験は合計 16 成分、73 品目であり、結果はすべて適合であった。

② モデル病院への調査

(i) 「お薬手帳」に係る実態調査

第一期中間報告書で、今後の課題として「医療機関と薬局の連携のあり方について」(1. (4)②を参照) が提示されたことを受け、平成 22 年度に薬薬連携において重要なツールの 1 つである「お薬手帳」について、本協議会モデル病院(飯塚病院・社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院・福岡大学病院)における活用状況等を調査した。

その結果、入院時にお薬手帳によって患者情報を確認できたのは全体の 18.6%と少なかった。一方、お薬手帳で患者情報が確認できた場合、その確認作業に要する時間は 1.3 分短縮できていたこと、患者が複数のお薬手帳を持参した場合、1 つに取りまとめるのに要する時間は平均 17.5 分と労力を要していることが分かった。

(ii) GE採用実態調査

モデル病院 12 病院の平成 23 年度上半期における医薬品の採用品目及び購入実績を調査した。その結果、薬剤費の削減効果は 12 病院で約 6 億円であった。

(4) その他の取り組み

① 地域協議会事業

第一期中間報告書にて、今後の課題として「対象を絞り込んだ重点型取り組みの実施」及び「薬局での取り組み」が示されたことから、平成 23 年度より県内 2 地域(筑紫地区・飯塚地区)においてモデル的に地域協議会事業として、地域における関係者間の連携を高めること、薬局における在庫問題の解消に向けた取り組みを開始した。

地域における関係者(地域医師会・地域薬剤師会・県・市町)の連携を高めるために、関係者間でGEの普及に係る取り組み等の情報を共有する場として、地域協議会を平

成 23 年度・24 年度に 3 回ずつ開催した。

薬局における在庫問題解消については、地域薬剤師会において、備蓄体制等検討委員会を設置し、地域の基幹となる薬局に G E を備蓄し融通体制を整備する事業を実施した。

(5) 取り組みの結果と課題

① 結果

本協議会は第一期に引き続き、使用促進に係る問題点、課題を検討し、種々の方策を実施した。第一期同様、第二期の取り組みにおいても、様々な立場の関係者が本協議会のメンバーとして参加し、G E を使用しやすい「環境整備」に徹した方策を実施した。

その結果、卸売販売業者を対象とした流通実態調査では、G E の数量シェアは平成 22 年度に 32.0%、23 年度に 31.6%と、24 年度までに 30%以上とする目標を前倒しで達成することができた。

② 課題の検討

これまでに実施した調査結果を踏まえ、本協議会では G E の持つ課題について次のように検討した。

(i) 県民の G E についての認知度は十分に上がっている。また G E を理解している人ほど、実際の医療で G E を選択する傾向が見られることから、今後は G E に対する知識をより深めていく施策を実施する必要がある。

(ii) 病院が G E を採用する際に重視する基準として、「G E メーカーの信頼度」が最も多かった。原因として、原薬の供給停止や G E メーカーの合併による販売中止などが考えられる。一方で、製剤設計や包装上の工夫を重視すると回答した病院の割合も増加した。したがって、G E メーカーには安定的な供給の維持や、より利便性の高い G E の開発が求められていることが分かった。

また半数近くの病院で、一般名処方が全く実施されていなかった。大規模病院ではシステム変更などのため迅速な導入が困難であったと考えられ、残りの半数の病院では処方医の判断で実施していることから、今後一般名処方の導入は増え、それによって G E の使用も進むと推測される。

(iii) 薬局においては、年々採用している品目は増加しており、在庫問題が大きくなっている。病院と比較して G E への切り替えは十分に進んでいない。そこでモデル的に、地域薬剤師会による備蓄体制検討や地域協議会の取り組みを開始した。(2. (4)①を参照) 今後これらの事業の結果を踏まえ、より効果的な方法を検討し県下に広げていく。

以上より、G E の使用促進のためには、以下の 4 項目が必要であると考えられた。

(i) 県民（患者）に対する、G E へのより深い理解を促すための啓発

(ii) 医療関係者に対する、製剤設計上の工夫など、より有用である G E の情報の発信

- (iii) 薬局における在庫問題の解決
- (iv) 地域レベルで連携の取れた施策の実施

また、引き続き医療関係者、患者双方との信頼関係を重視し、よりGEを使いやすくするための「環境整備」を行っていく必要がある。

③ 新たな目標値の設置

前述のとおり、平成24年度末までにGEの数量シェア30%以上とする目標については既に達成した。しかしながら、福岡県における1人当たりの後期高齢者医療費は依然として高く、今後高齢化がさらに進むと予測されていることから、医療費の伸びの適正化の観点から、GE使用促進事業を継続し、新たな目標を設置することとした。

(i) 目標値設定の背景

後発品置換え率について、平成24年12月19日の中央社会保障医療協議会総会資料に、次のような記載がある。

「後発医薬品の置き換えについては、今後、後発品置換え率を指標として用いることとする。(後発品置換え率： $\frac{\text{【後発品の数量】}}{\text{【後発品のある先発品の数量】} + \text{【後発品の数量】}}$)」

「当面の目標としては、当該指標を用いた上で、今の日本に近いフランス等の後発品置換え率が参考になるとの意見があった」

日本の後発品置換え率が約40%であるのに対し、欧米では、アメリカ約90%、ドイツ約80%、イギリス約70%、フランス・スペイン約60%となっている。(特許切れ市場における長期収載品・後発品シェア 数量ベース 平成22年)

(ii) 福岡県における目標値の考え方について

福岡県ではGE普及率を、県内の医薬品卸業者を対象とした流通実態調査により、卸業者が医療機関、薬局へ販売した数量(薬価ベース)を調査して算出している。この調査では、先発医薬品、GEについて、内容薬・注射薬・外用薬それぞれの合計販売数量及び金額を調査しているものである。現状では、卸売業において後発品の有無により先発薬品を区別して集計することが困難であるため、新たな目標についても、従来の考え方で設定することとした。

(iii) 新たな目標値の設定

福岡県の平成23年度、24年度上半期の流通実態調査の結果を踏まえ、GEに置き換え可能な医薬品におけるGEの普及率を算出すると、平成23年度は55.3%、24年度上半期では60.6%となる。つまり、平成24年度にフランスと同程度の60%を超える可能性がある。

そこで、本県の新たな目標は、平成29年度までに、GEに置き換え可能な医薬品の置換え率をイギリスと同程度の70%以上、流通数量シェア40%以上とすることとした。

3. 第三期における取り組みと課題

(1) 課題の明確化及び普及状況等の確認

① GEの普及等に係るアンケート調査の実施

(i) 県民へのアンケート調査

県民のGEに対する認識等を調査するために、平成26、28年度に県政モニターを対象に調査を実施した(参考資料(2)参照)。

結果については、県政モニターの回答者は年度ごとに異なっているため、単純な比較はできないが、参考までに、平成19、22、24年実施の調査と同じ設問については並記した。

○ 調査方法

対 象：福岡県 県政モニター 300名

調査方法：郵送または電子メール

調査期間：平成26年9月1日～9月23日

平成28年11月1日～11月23日

回 答 率：平成26年度 93.3%(281名が回答)

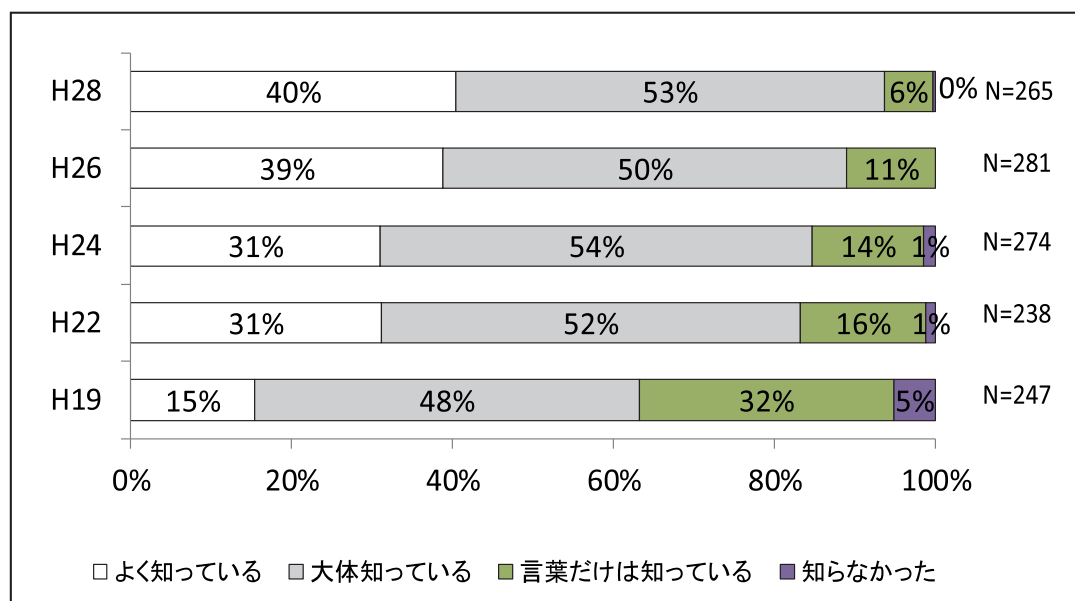
平成28年度 88.3%(265名が回答)

○ 結果

「ジェネリック医薬品を知っていますか？」との問いに対して、「よく知っている」又は「大体知っている」と回答した人は、平成26年度89%、28年度93%とやや増加している。「言葉だけは知っている」まで含めると、26、28年度ともにほぼ100%に達した(図2)。

図2 県政モニターアンケート(その1)

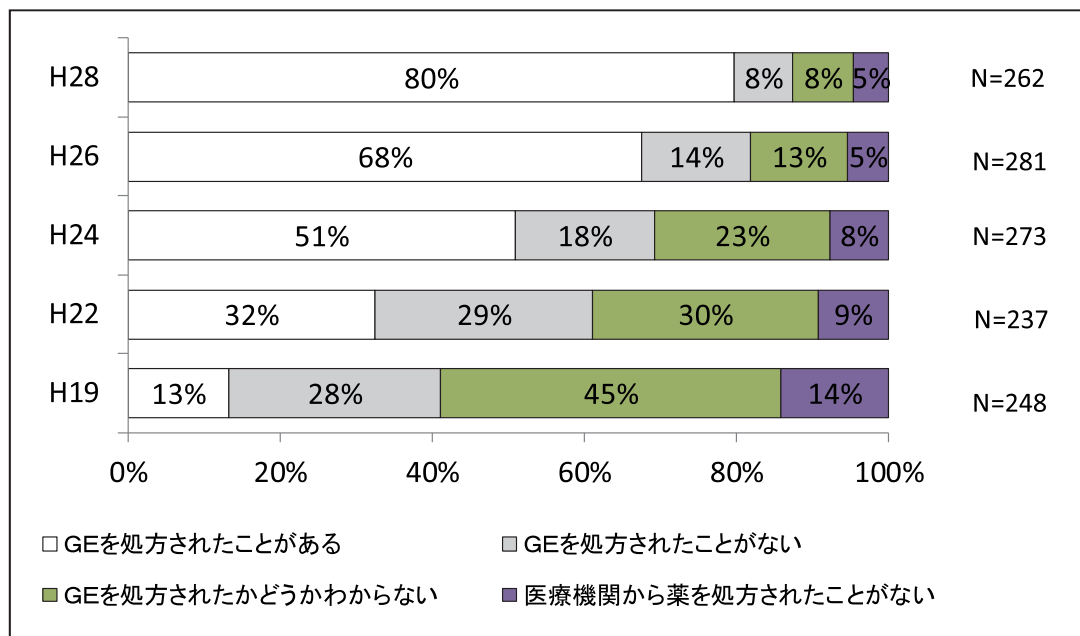
問：ジェネリック医薬品を知っていますか？



「ジェネリック医薬品を処方されたことがありますか？」と聞いたところ、「処方されたことがある」と回答した人は、平成 26 年度 68%、28 年度 80%と年々増加している(図 3)。19 年度は 13%であり、10 年の間に大幅に伸びたことが分かる。

図 3 県政モニターアンケート(その 2)

問：ジェネリック医薬品を処方されたことがありますか？

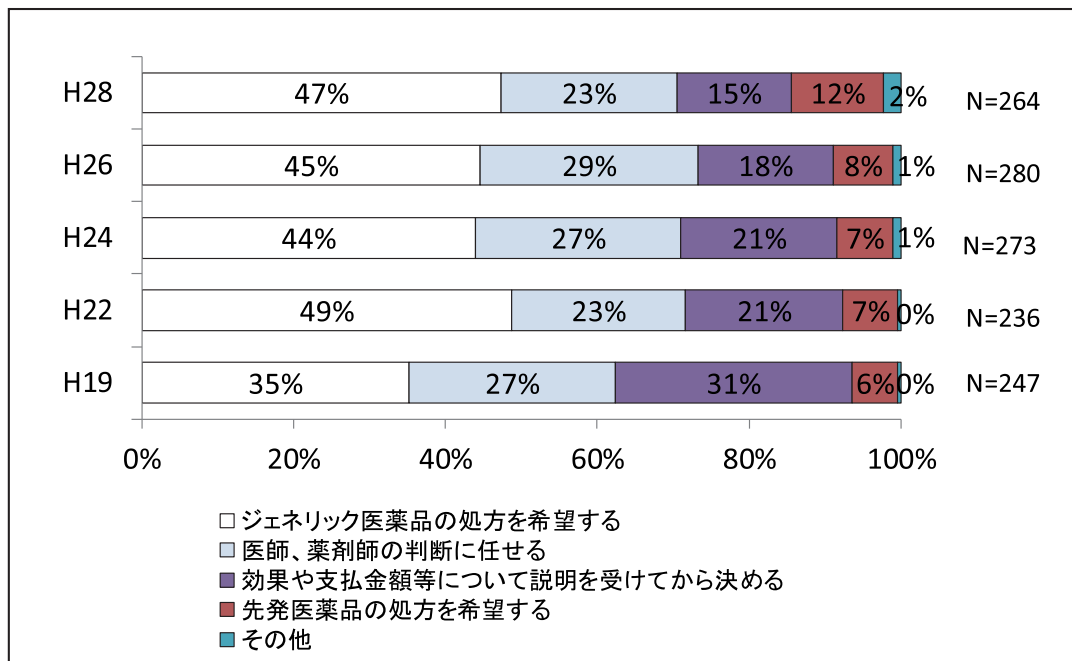


「先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらを希望しますか？」との問いに対して、「ジェネリック医薬品の処方を希望する」と回答した人は、平成 26 年度 45%、28 年度 47%で、平成 22 年度から 40%台で推移している(図 4)。

一方、「先発医薬品の処方を希望する」という回答が年々微増し、「効果や支払金額等の説明を受けてから決める」という回答は減ってきている。

図4 県政モニターアンケート(その3)

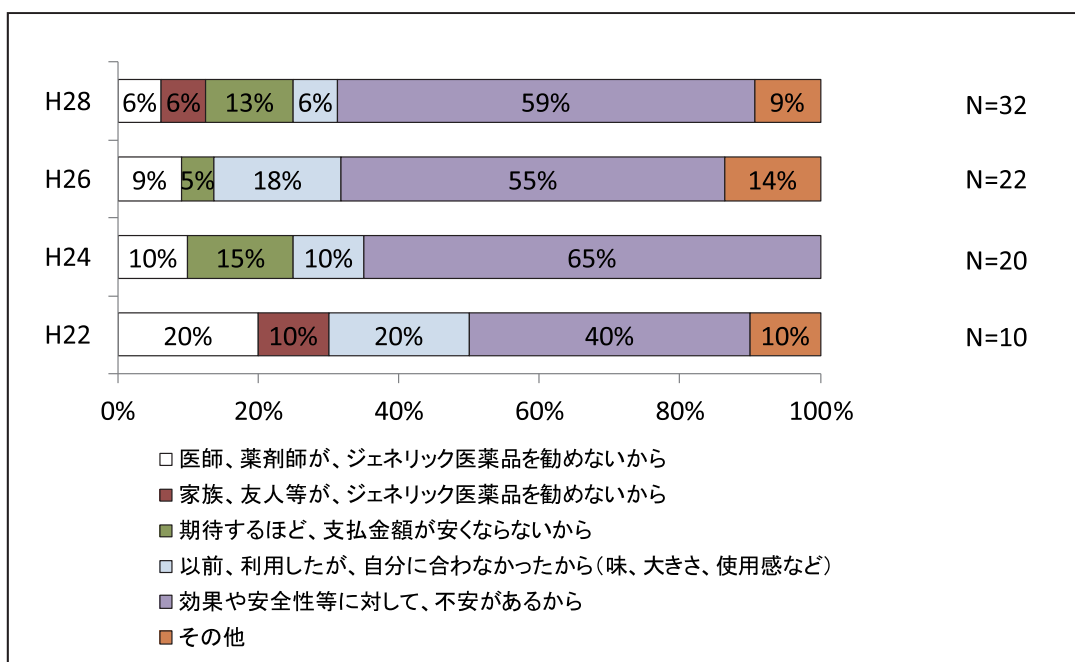
問：先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらを希望しますか？



「先発医薬品を希望する」と答えた方に理由を聞いたところ、「効果や安全性等に対して、不安があるから」という回答が平成26年度55%、28年度59%で、平成22年度から毎回最多となっている(図5)。

図5 県政モニターアンケート(その4)

「先発医薬品を希望する」と答えた方の理由



(ii) 病院への調査

病院のGEに対する認識を調査するために、福岡県病院協会会員の病院を対象に、以下の調査を実施した(参考資料(3)参照)。

○ 調査方法

対 象：(社)福岡県病院協会会員 平成 26 年度：252 病院

調査方法：アンケート郵送

調査期間：平成 26 年 9 月 17 日～10 月 15 日

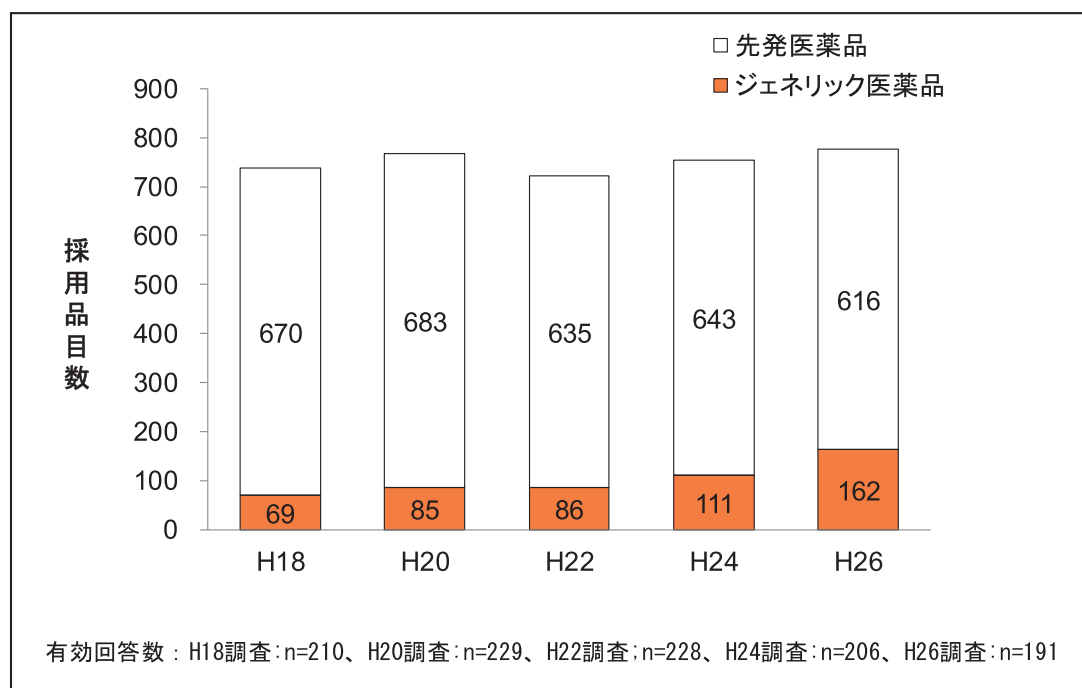
回 答 率：77.3%(194 施設が回答)

○ 結果

採用医薬品の総品目数については、平成 24 年度の 754 品目に対して平成 26 年度は 778 品目であり、やや増加していた。一方、総品目におけるGEの割合は、平成 24 年度 14.7%(111 品目)から平成 26 年度は 20.8%(162 品目)になっており、平成 18 年度の 9.3%(69 品目)から徐々に増えている(図 6)。

図 6 県内病院の採用状況調査(その 1)

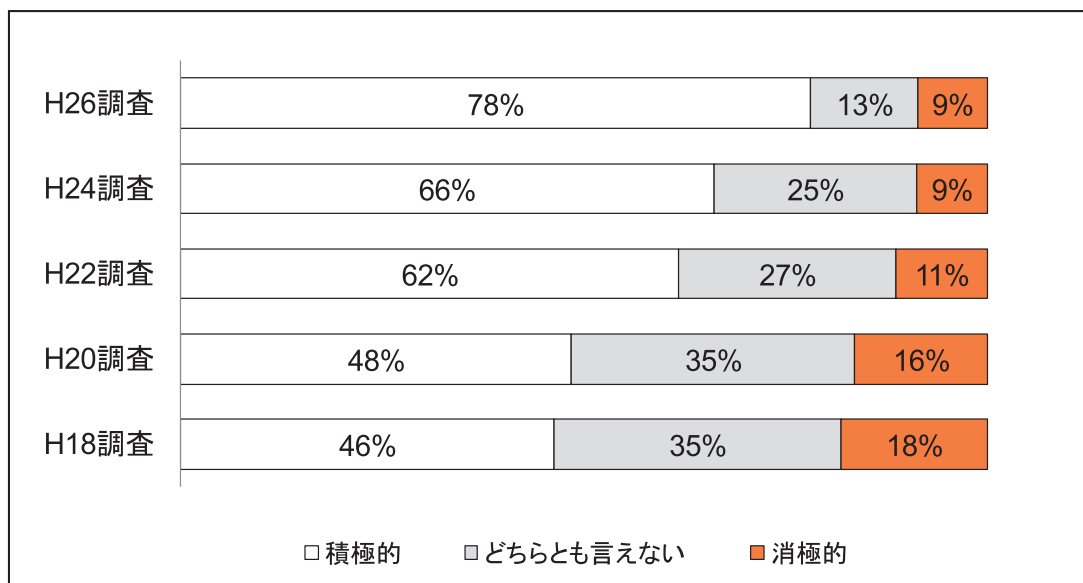
採用医薬品の品目数



GEの採用について、積極的に取り組んでいると回答した割合は、平成 24 年度の 66%に対して、26 年度は 78%に増加した。調査を開始した平成 18 年度は 46%であり、GEを積極的に採用している病院の割合は着実に伸びている(図 7)。

図7 県内病院の採用状況調査(その2)

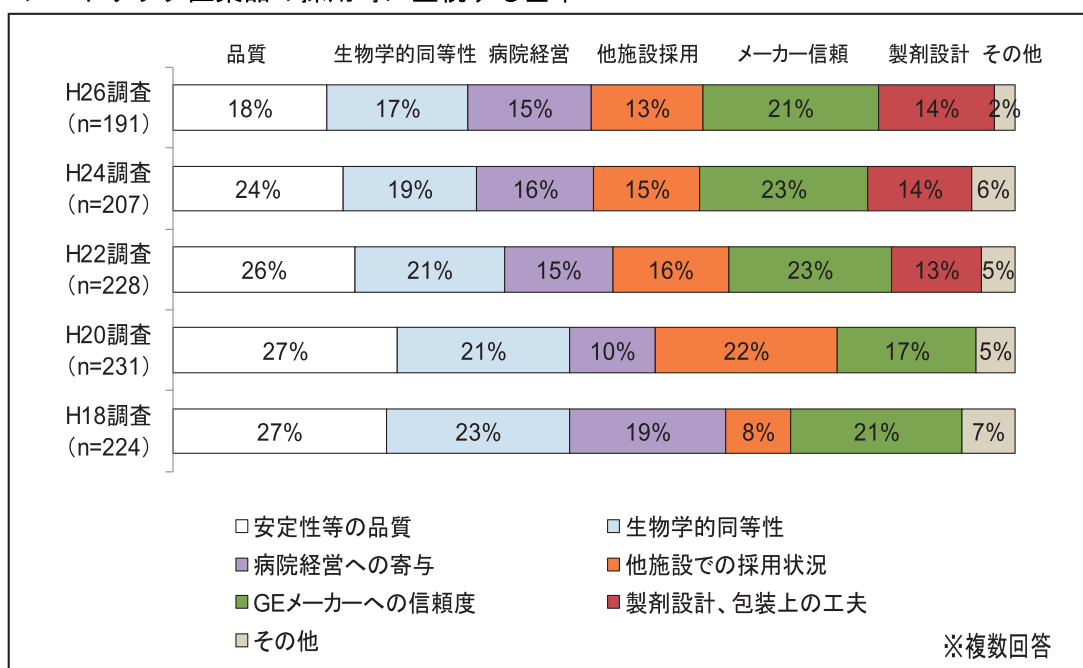
ジェネリック医薬品の採用に対する姿勢



GEの採用時に重視する基準についての設問では、平成26年度は「GEメーカーへの信頼度」が最も多く、「安定性等の品質」「生物学的同等性」と続いた。平成24年度までは「安定性等の品質」がトップであったが、20年度以降減少しつつ減っており、26年度に初めて「GEメーカーへの信頼度」がトップになった(図8)。

図8 県内病院の採用状況調査(その3)

ジェネリック医薬品の採用時に重視する基準

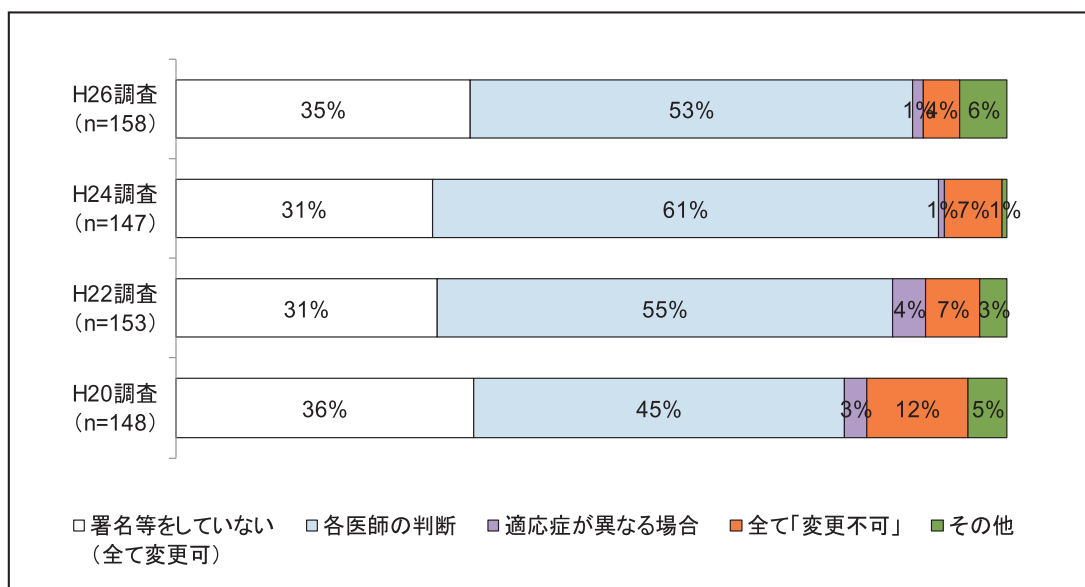


平成 22 年 4 月より、処方せん様式が変更され、医師は G E への変更ができないと判断した場合、処方せんの変更不可欄に署名を行うこととなった。さらに平成 24 年 4 月より、処方した品目ごとに変更の可否をチェックできる様式に変更になった。

変更不可の署名については、「病院としての統一した方針は決めておらず、各医師の判断で行っている」との回答が平成 24 年度は 61%であったが、26 年度は 53%に減少し、「全て変更不可である」と回答した施設も 4%に減少した。一方で、「原則的に全て変更可」との回答が 35%となった(図 9)。

図 9 県内病院の採用状況調査(その 5)

ジェネリック医薬品への「変更不可」の署名について

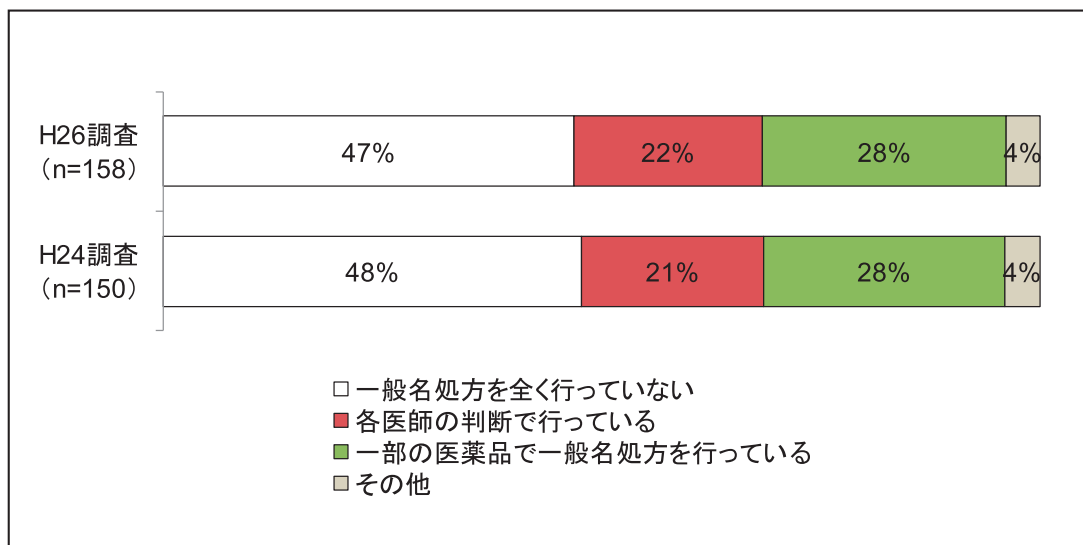


平成 24 年 4 月から G E が存在する医薬品について、一般名処方を実施した場合、処方せん 1 枚あたり診療報酬として 2 点の加算が算定できるようになった。

平成 26 年度における一般名処方の実施状況は、47%の医療機関が一般名処方を全く行っておらず、一部の医薬品で一般名処方を行っていたのは 28%、医師の判断で行っていたのは 22%であった。この結果は、平成 24 年度の調査結果とほぼ変わらなかった(図 10)。

図 10 県内病院の採用状況調査(その 6)

一般名処方の発行について



(iii) 薬局への調査

薬局におけるG Eの使用実態を確認するために、平成 26 年度に調査を実施した(参考資料(4)参照)。

○ 調査方法

対 象：(社)福岡県薬剤師会会員薬局 2,415 施設

調査方法：アンケートの配布及び回収を(社)福岡県薬剤師会に依頼

調査期間：平成 26 年 9 月 1 日～9 月 30 日

回 答 率：88.3%(2,132 施設が回答)

○ 結果

平成 26 年度の調査結果では、G E を 1 品目以上調剤した処方せんの割合は 63.3% で、24 年度に比べて 5.3%増加した(図 11)。G E へ変更し調剤した割合は、平成 24 年度 7.1%から 26 年度 9.6%に微増している。

図 11 県内薬局の使用実態調査(その 1)

取扱い処方せんの状況

	平成26年度	平成24年度
平均処方箋枚数	433枚	469枚
「変更不可サイン」有の処方箋枚数	96枚	103枚
1品目以上GEを調剤した処方箋の割合	63.3%	58.0%
銘柄指定されたGEをそのまま調剤した品目が1つ以上あった処方箋の割合	31.4%	32.5%
一般名処方の割合	42.8%	36.6%
一般名処方のうちGEを調剤した割合	84.3%	78.6%
GEへ変更し調剤した割合	9.6%	7.1%

※回答が有効であった施設について集計 (H24調査: n=1,268、H26調査n=1,395)

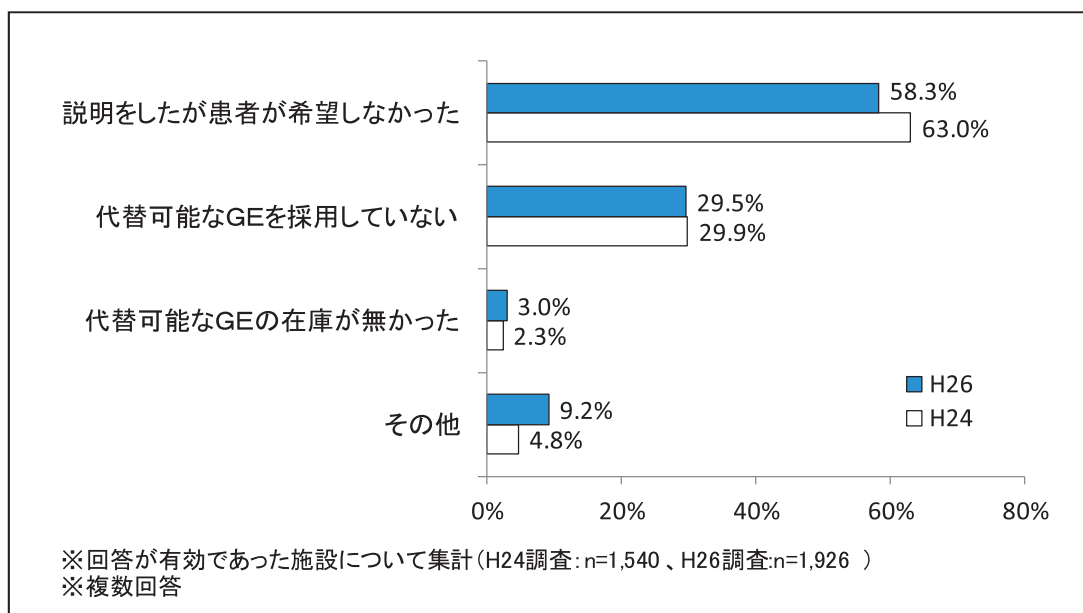
【変更調剤】	全処方箋中	GEに変更した処方箋中
①含量規格を変更したもの	0.08 % (H26)	0.87 % (H26)
	0.06 % (H24)	0.91 % (H24)
②剤形を変更したもの	0.09 % (H26)	0.88 % (H26)
	0.11 % (H24)	1.56 % (H24)

※回答が有効であった施設について集計 ※一般名処方含まない

変更可能な品目があったが、1品目もGEを調剤しなかった理由で最も多かったのは「患者が希望しなかった」の58.3%で、次に「代替可能なGEを採用していない」の29.5%が続いた(図12)。

図 12 県内薬局の使用実態調査(その2)

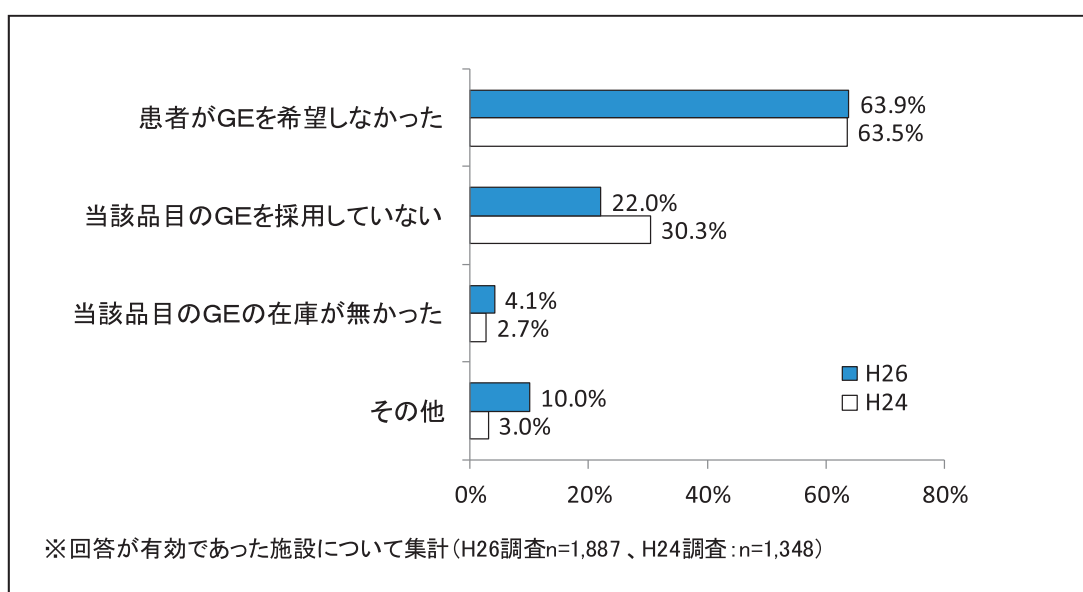
変更可能な品目があったが、1品目もGEを調剤しなかった理由



平成 26 年度の調査において、一般名処方した品目を 1 つ以上含む処方せん割合は 42.8%であり、そのうちGEを調剤した品目を含む処方せん割合は 84.3%だった(図 11)。一般名処方された品目について、GEを調剤しなかった理由として、「患者がGEを希望しなかった」が 63.9%で最も多く、平成 24 年度に比べほとんど差異はなかった。次に多かった理由は「当該品目の GE を採用していない」の 22.0%であるが、平成 24 年度に比べると減少している(図 13)。

図 13 県内薬局の使用実態調査(その3)

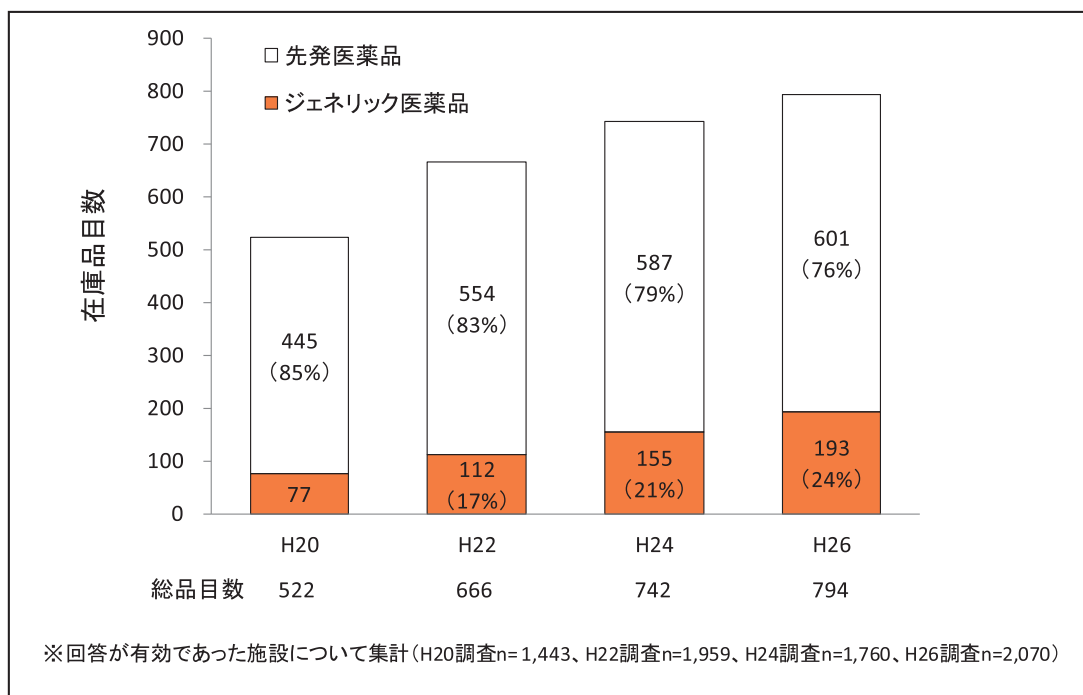
一般処方された品目について、GEを調剤しなかった理由



薬局における採用医薬品の総品目数は、平成 20 年度は 522 品目だったら、22 年度には 666 品目、24 年度には 742 品目、26 年度には 794 品目と年々増加している(図 14)。また、G E の品目数についても、平成 20 年度の 15% から少しずつ増え、26 年度には 24% になっている。

図 14 県内薬局の使用実態調査(その 4)

薬局における先発医薬品及びジェネリック医薬品の在庫品目数

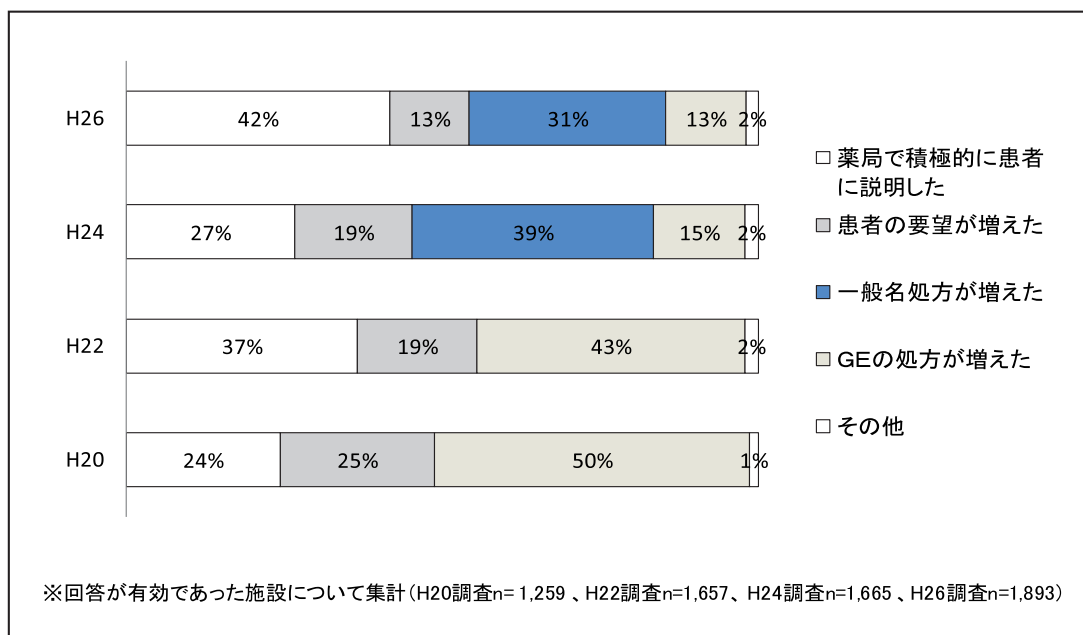


G E の調剤率が増えた理由としては、「薬局で積極的に患者に説明した」が 42%、「一般名処方が増えた」が 31%、「患者の要望が増えた」13%、「G E 医薬品の処方が増えた」13%だった(図 15)。薬局で積極的に患者に説明してきたことや、一般名処方が普及したことが主な理由と考えられる。

なお、「一般名処方が増えた」は、平成 24 年度に初めて出ており、39.0%と最多であった。平成 24 年度に一般名処方加算が新設されたことが背景として考えられる。

図 15 県内薬局の使用実態調査(その 5)

ジェネリック医薬品の調剤率が増えた理由



(iv) 被保険者及び福岡県職員への調査

GEの使用を促進するため、被保険者及び福岡県職員を対象として、平成26年度に調査を実施した。

【被保険者アンケート調査】

○ 調査方法

対象：下記の保険者に加入している被保険者 500名

全国健康保険協会福岡支部、健康保険組合連合会福岡連合会、久留米市健康福祉部健康保険課、志免町住民課、福岡県後期高齢者医療広域連合

調査方法：各保険者から被保険者に差額通知と調査票等を送付し、薬務課で集計

調査期間：平成26年9月～10月

回答率：62.6%(313名が回答)

【福岡県職員アンケート調査】

○ 調査方法

対象：福岡県保健医療介護部の職員 234名

調査方法：部内の職員に調査票を配布し、薬務課で集計

調査期間：平成26年10月27日～11月7日

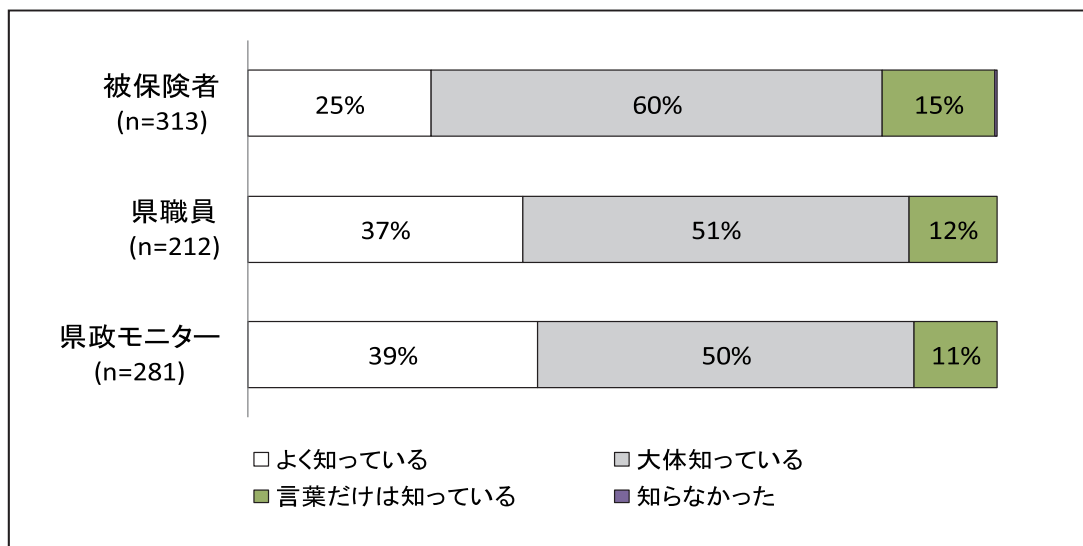
回答率：90.6%(212名が回答)

○ 結果

「ジェネリック医薬品を知っていますか？」との問いに対して、「よく知っている」又は「大体知っている」と回答したのは、被保険者で 85%、県職員で 88%となり、「言葉だけは知っている」を含めると全ての区分で 100%に達した(図 16)。

図 16 被保険者及び福岡県職員アンケート(その 1)

問：ジェネリック医薬品を知っていますか？

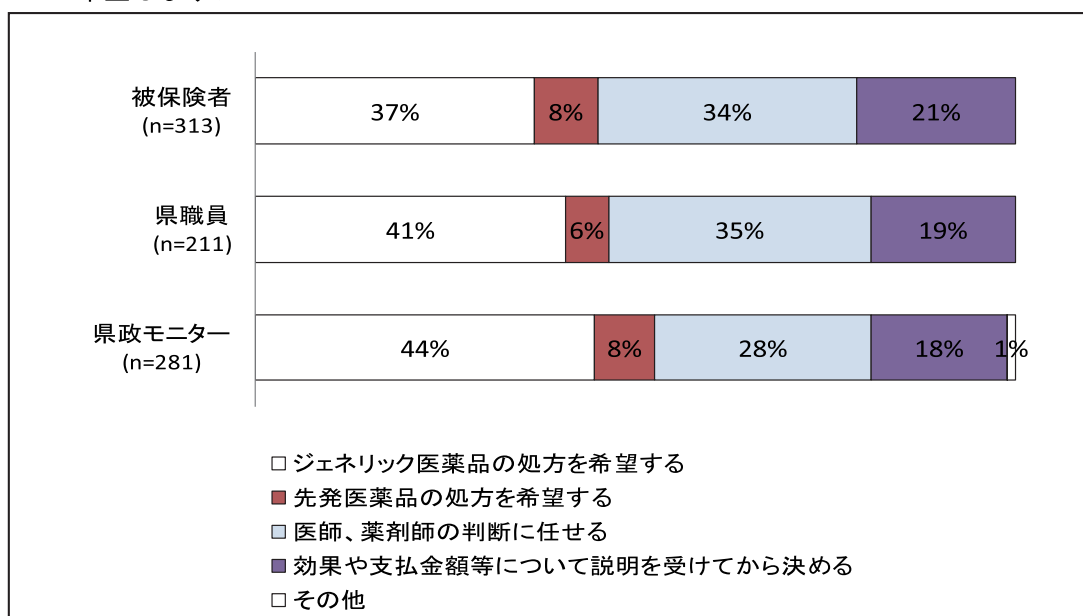


「先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらでも処方してもらえる場合、どちらを希望しますか？」と質問したところ、被保険者、県職員共に最も多かったのは「ジェネリック医薬品の処方を希望する」で、次は「医師、薬剤師の判断に任せる」であった(図 17)。

「先発医薬品の処方を希望する」と回答した人は、被保険者で 8%、県職員で 6%にとどまっている。

図 17 被保険者及び福岡県職員アンケート(その 2)

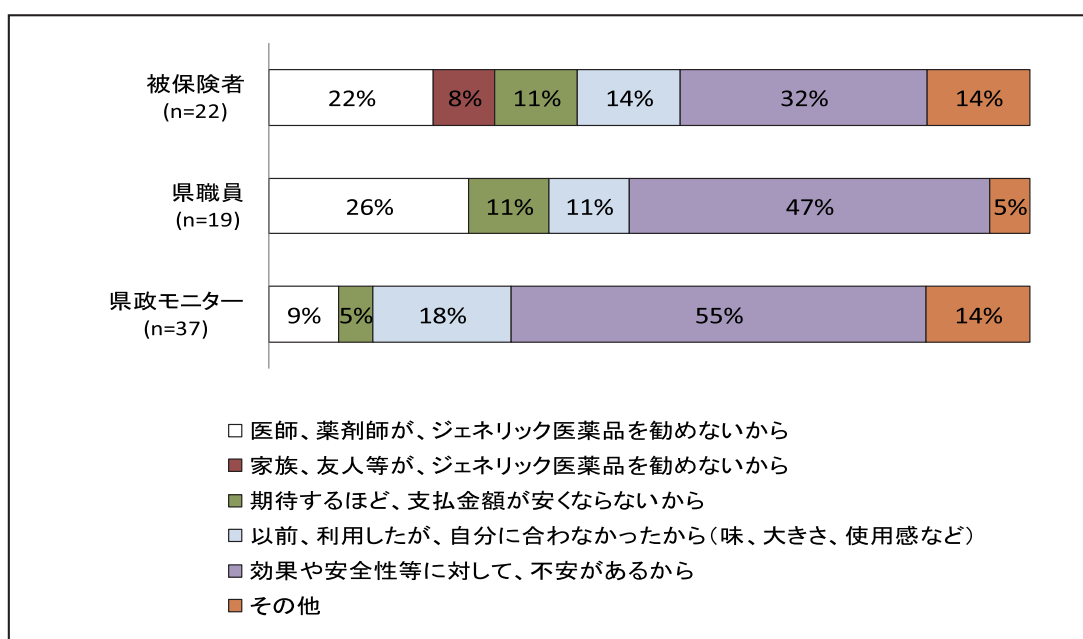
問：先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらでも処方してもらえる場合、どちらを希望しますか？



前の問で「先発医薬品を選択する」と回答した人に、その理由を質問したところ、「効果や安全性等に対して、不安があるから」が被保険者で 32%、県職員 47%と最も多かった(図 18)。

図 18 被保険者及び福岡県職員アンケート(その 3)

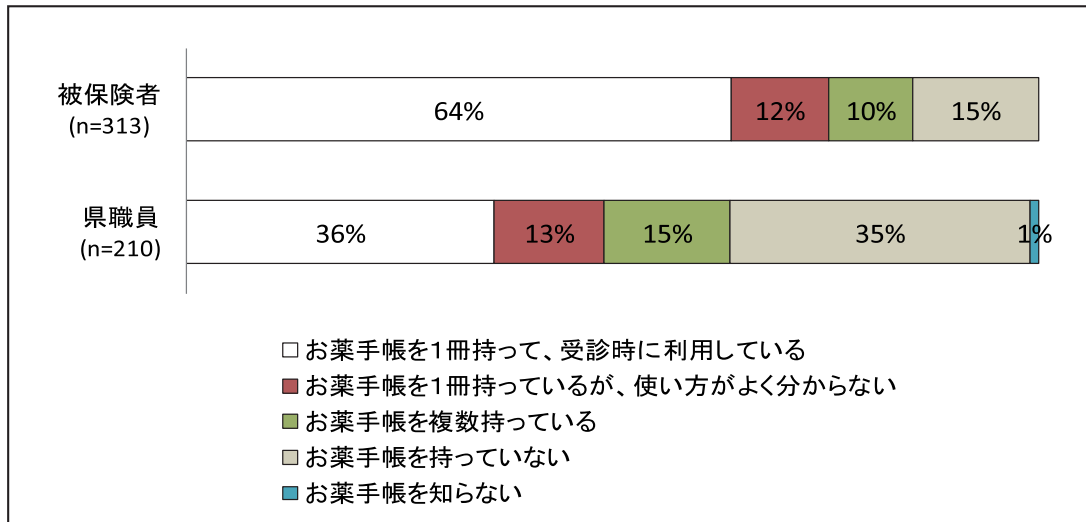
問：先発医薬品の処方を希望する最も大きな理由は何ですか？（前問で「先発医薬品を選択する」と回答した方）



お薬手帳を持っているか聞いたところ、「1冊持って、受診時に利用している」人は被保険者の64%、県職員では36%だった(図19)。

図19 被保険者及び福岡県職員アンケート(その4)

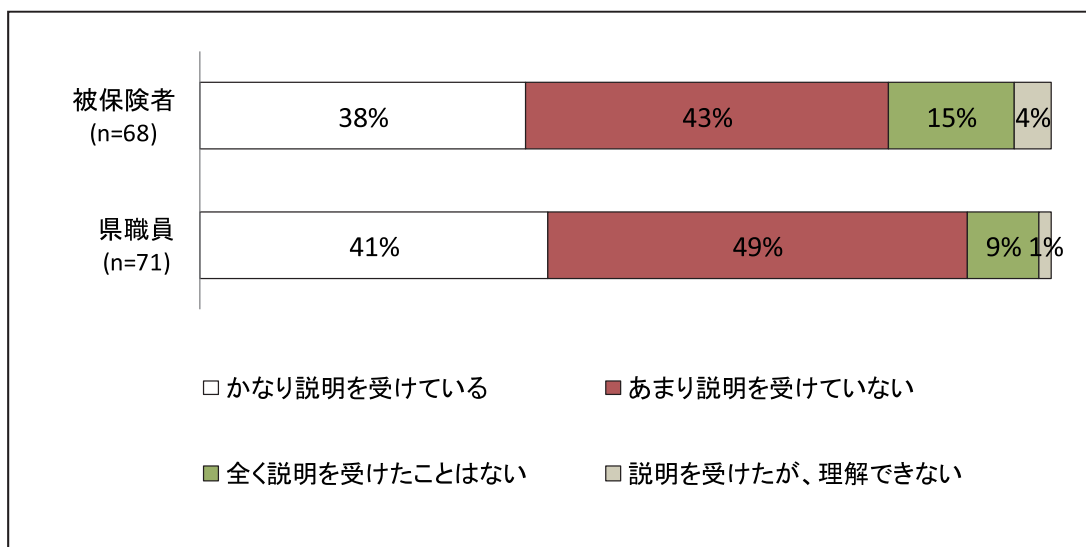
問：お薬手帳を持っていますか？



上の問で「お薬手帳を1冊持っているが、使い方がよく分からない」又は「お薬手帳を複数持っている」と回答された方に、「お薬手帳の活用方法について薬局で説明をつけていますか？」と質問した。その結果、「あまり説明を受けていない」人が被保険者の43%、県職員の49%にのぼっていた(図20)。「全く説明を受けたことはない」人も被保険者で15%、県職員で9%いた。

図20 被保険者及び福岡県職員アンケート(その5)

問：お薬手帳の活用方法について薬局で説明を受けていますか？(問8で「お薬手帳を1冊もっているが、使い方がよく分からない」又は「お薬手帳を複数もっている」と回答された方)



② 卸売販売業者への調査

県内のG Eの流通事態を把握するべく、平成 19 年度から卸売販売業者を対象とした調査を実施している。

調査方法は、「ジェネリック医薬品のない先発医薬品(新薬)」、「ジェネリック医薬品のある先発医薬品」、「その他の医薬品(局方品、漢方エキス剤等)」、「ジェネリック医薬品」に分けて(新指標での普及率を算出するため平成 27 年度調査より区分を変更)、販売金額(薬価換算値)及び販売数量(換算値)を報告してもらい、集計を行った。販売数量の換算については、最小数量(1錠、1カプセル、1筒、1本等)を1単位とし、金額については薬価で計算した。これは、厚生労働省の薬価調査に準じた方法である。

旧指標は「全医薬品」に対する「ジェネリック医薬品」の割合、新指標は「ジェネリック医薬品のある先発医薬品」と「ジェネリック医薬品」の合計に対する「ジェネリック医薬品」の割合である。

平成 28 年度における旧指標による数量シェアは 40.3%、29 年度上半期は 43.2%であり、19 年度の調査開始時から着実に進捗している(図 21、表 1)。24 年度に新たに設定した 29 年度までの目標値(旧指標)40%を達成した。これまでのところ、全国と比べて高い水準で推移している。新指標による数量シェアは、27 年度の 58.2%から、29 年度上半期には 66.8%へと増加している(図 21、表 2)。

図 21 ジェネリック医薬品普及率(数量シェア)の推移(グラフ)

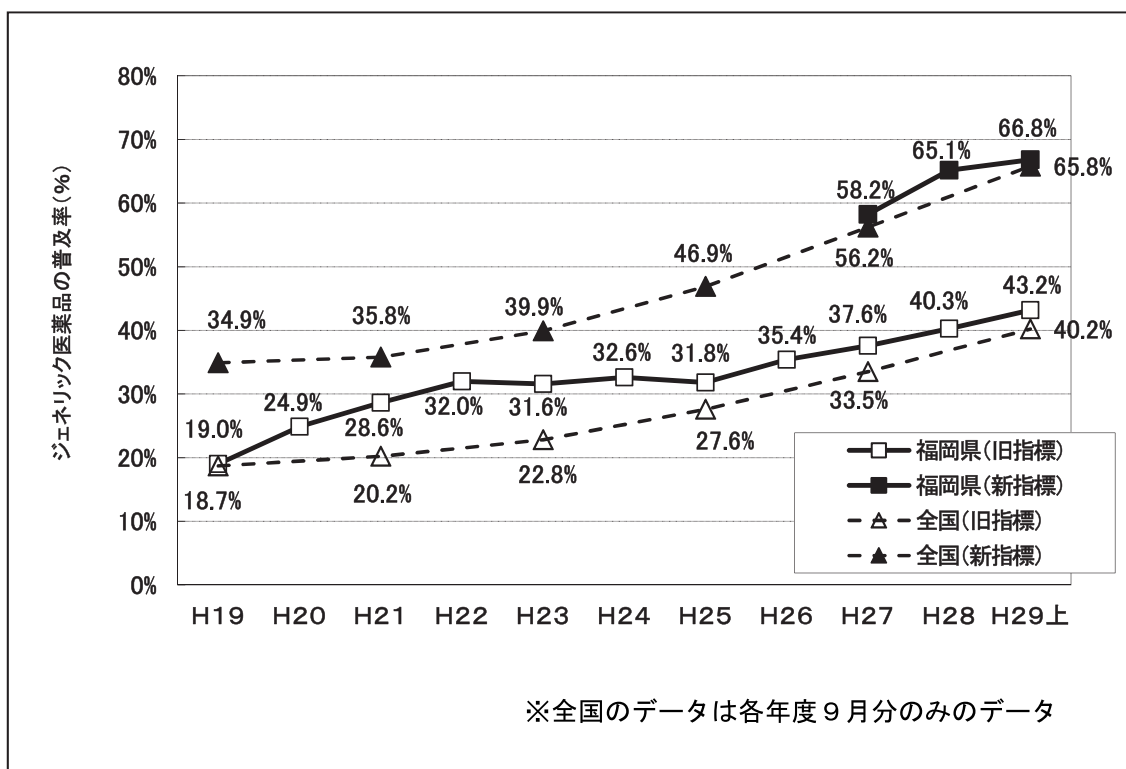


表1 福岡県のジェネリック医薬品普及率（旧指標、数量シェア）

数量シェア （旧指標）	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
後発医薬品	24.9%		28.6%		32.0%		31.6%		32.6%		31.8%		35.4%		37.6%		40.3%			
	23.7%	26.8%	27.6%	29.6%	32.5%	31.5%	30.5%	32.7%	34.6%	30.6%	31.5%	32.1%	34.8%	36.0%	37.2%	38.0%	40.0%	40.5%	43.2%	
内用薬	25.5%		29.6%		32.8%		32.8%		33.9%		32.7%		36.3%		38.5%		41.1%			
	24.1%	27.6%	28.6%	30.5%	33.1%	32.6%	31.6%	33.9%	36.0%	31.6%	32.5%	32.9%	35.6%	36.9%	38.2%	38.8%	40.8%	41.3%	43.9%	
注射薬	26.2%		30.8%		32.7%		33.3%		32.6%		30.5%		32.7%		34.8%		35.9%			
	25.1%	27.3%	29.2%	32.4%	32.5%	33.0%	32.5%	34.2%	33.7%	31.4%	31.0%	30.0%	32.9%	32.4%	33.9%	35.8%	35.7%	36.1%	36.7%	
外用薬	20.7%		22.2%		25.6%		23.3%		24.0%		25.5%		29.3%		31.5%		35.2%			
	20.6%	21.0%	21.0%	23.4%	27.9%	23.6%	23.0%	23.7%	24.3%	23.8%	24.7%	26.3%	28.9%	29.8%	30.8%	32.2%	34.8%	35.5%	38.4%	
先発医薬品等	75.1%		71.4%		68.0%		68.4%		67.4%		68.2%		64.6%		62.4%		59.7%			
	76.3%	73.2%	72.4%	70.4%	67.5%	68.5%	69.5%	67.3%	65.4%	69.4%	68.5%	67.9%	65.2%	64.0%	62.8%	62.0%	60.0%	59.5%	56.8%	

表2 福岡県のジェネリック医薬品普及率（新指標、数量シェア）

数量シェア （新指標）	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
後発医薬品	58.2%		65.1%			
	56.6%	59.8%	63.4%	66.9%	66.8%	
内用薬	60.5%		67.9%			
	58.9%	62.2%	66.4%	69.5%	69.4%	
注射薬	64.9%		73.8%			
	63.5%	66.4%	72.1%	75.6%	75.3%	
外用薬	42.8%		47.9%			
	41.5%	44.3%	45.1%	50.8%	50.6%	
先発医薬品	41.8%		34.9%			
	43.4%	40.2%	36.6%	33.1%	33.2%	

※旧指標：「全医薬品」に対する「ジェネリック医薬品」の割合

※新指標：「ジェネリック医薬品のある先発医薬品」と「ジェネリック医薬品」の合計に対する「ジェネリック医薬品」の割合

③ レセプト分析

本県のジェネリック医薬品数量シェアは、平成 27 年度に 58.2%(新指標)となったが、政府から示された新たな目標（平成 29 年央に 70%以上とするとともに、平成 30 年度から 32 年 度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とする）を達成するには、全般的な取り組みのみならず、普及が進んでいない領域（薬剤・地域等）に対応した取り組みが必要と考えられた。そこで、GE の普及が進んでいない領域を明らかにするため、薬剤別や市町村別等の GE 普及状況を、レセプトデータを用いて分析した。分析結果は、平成 28 年度第 1 回協議会にて報告された。

分析は九州大学（研究代表者：大学院医学研究院医療経営・管理学講座 馬場園明教授）に委託し、分析対象データは福岡県後期高齢者医療広域連合及び県内市町村国民健康保険の平成 26 年度の医科・DPC・調剤レセプトデータを、各団体の承諾を得て提供を受けた。

レセプト種類別に見ると、DPC 病院では GE の使用率が高くなっていた(表 3)。自己負担割合別・公費受給別で見ると、国保については自己負担割合が高いほどジェネリック医薬品の使用率も高い傾向が見られた（表 4）。被保険者居住市町村別では、数量ベースの GE 普及率について、市町村間で最大 20%程度の差があった(表 5)。特に筑豊地域における普及率が低くなっているが、「基幹病院で GE の使用が進むと地域全体に波及効果が広がる」といった意見が上がった。

表 3 レセプト種類別の GE 使用率

レセプト種類	剤形	【国保】		【後期】	
		数量ベース	削減可能額	数量ベース	削減可能額
医科外来		53.9%	2,265,487,464	52.9%	3,411,124,209
	外用薬	43.9%	282,439,345	40.9%	548,035,493
	注射薬	57.9%	572,606,041	54.3%	781,534,548
	内服薬	55.6%	1,410,442,078	55.8%	2,081,554,168
医科入院		63.9%	326,021,266	61.2%	636,301,319
	外用薬	53.3%	25,159,952	52.0%	54,228,264
	注射薬	70.4%	116,519,592	75.0%	265,211,357
	内服薬	64.9%	184,341,723	62.0%	316,861,698
DPC		69.2%	378,155,207	69.5%	508,722,645
	外用薬	57.9%	22,703,712	60.4%	30,679,339
	注射薬	81.5%	255,793,051	85.8%	305,120,533
	内服薬	69.7%	99,658,444	68.1%	172,922,773
調剤		59.0%	5,770,873,029	55.2%	9,864,577,788
	外用薬	44.1%	910,550,464	37.7%	1,810,126,036
	注射薬	18.1%	37,421,135	6.4%	9,612,630
	内服薬	61.4%	4,822,901,430	58.6%	8,044,839,122
総計		58.3%	8,740,536,966	55.3%	14,420,725,961

表4 自己負担割合別・公費受給別

【国保】				
自己負担区分	総使用量	後発品使用量	数量ベース	削減可能額
1割	30,875	14,943	48.4%	619,178
2割	290,263,680	163,461,287	56.3%	3,102,460,404
3割・不明	579,828,726	343,884,406	59.3%	5,637,457,385
全体	870,123,281	507,360,637	58.3%	8,740,536,966
公費併用有無	総使用量	後発品使用量	数量ベース	削減可能額
医療保険単独	705,111,411	416,714,906	59.1%	6,915,358,104
公費受給	165,011,871	90,645,731	54.9%	1,825,178,862
全体	870,123,281	507,360,637	58.3%	8,740,536,966

【後期】				
自己負担区分	総使用量	後発品使用量	数量ベース	削減可能額
一般	727,274,556	400,617,285	55.1%	8,122,338,746
区分1	222,734,556	124,863,485	56.1%	2,284,751,219
区分2	282,870,483	156,893,937	55.5%	3,041,254,961
現役並み	81,566,978	44,092,734	54.1%	965,831,920
不明	716,397	436,188	60.9%	6,549,116
総計	1,315,162,970	726,903,629	55.3%	14,420,725,961
公費併用有無	総使用量	後発品使用量	数量ベース	削減可能額
医療保険単独	1,092,650,148	606,727,767	55.5%	13,529,130,260
公費受給	222,512,822	120,175,862	54.0%	891,595,701
全体	1,315,162,970	726,903,629	55.3%	14,420,725,961

表5 市町村別(数量ベース普及率順)

居住市区町村	【国保】		居住市区町村	【後期】	
	GE普及率 数量ベース	削減可能額		GE普及率 数量ベース	削減可能額
八女郡広川町	66.9%	30,843,986	八女郡広川町	66.4%	42,237,483
豊前市	65.4%	50,015,064	築上郡吉富町	64.4%	12,785,736
築上郡上毛町	65.3%	15,076,977	築上郡上毛町	63.4%	19,292,519
三井郡大刀洗町	64.9%	22,871,403	小郡市	62.4%	133,531,554
糟屋郡須恵町	64.4%	42,692,541	久留米市	62.0%	736,010,142
築上郡吉富町	63.6%	12,038,521	豊前市	61.9%	97,862,633
京都郡苅田町	63.3%	55,621,522	三井郡大刀洗町	61.5%	39,298,393
小郡市	63.3%	83,203,642	八女市	61.1%	253,227,508
朝倉郡筑前町	63.1%	55,628,842	京都郡みやこ町	60.6%	58,353,106
久留米市	63.0%	485,951,802	糟屋郡須恵町	60.3%	52,986,603
京都郡みやこ町	62.2%	45,522,919	糟屋郡新宮町	59.9%	42,499,258
糟屋郡新宮町	62.1%	29,547,256	大牟田市	59.8%	487,836,702
築上郡築上町	62.0%	39,227,070	京都郡苅田町	59.6%	64,751,905
糟屋郡志免町	61.9%	63,714,590	糟屋郡志免町	59.2%	96,749,390
行橋市	61.9%	131,107,440	宮若市	59.1%	101,854,668
筑後市	61.8%	85,347,956	糟屋郡久山町	58.8%	25,612,402
筑紫郡那珂川町	61.8%	71,383,528	糟屋郡篠栗町	58.6%	68,449,000
大牟田市	61.3%	261,537,274	宗像市	58.5%	249,329,329
宮若市	61.3%	52,542,523	筑後市	57.9%	154,621,427
宗像市	61.2%	143,019,352	筑紫郡那珂川町	57.7%	93,652,392
糟屋郡久山町	60.8%	14,808,391	朝倉郡筑前町	57.5%	79,396,953
糸島市	60.7%	186,647,058	朝倉市	57.3%	203,118,751
中間市	60.5%	93,153,017	糸島市	57.1%	256,013,337
遠賀郡水巻町	60.2%	51,224,526	行橋市	57.0%	215,941,979
八女市	59.8%	138,445,527	北九州市小倉南区	56.6%	634,411,146
太宰府市	59.6%	110,766,090	福岡市南区	56.6%	549,282,633
古賀市	59.5%	88,505,111	中間市	56.5%	201,605,571
糟屋郡粕屋町	59.4%	57,443,519	福岡市東区	56.5%	582,192,642
朝倉市	59.3%	105,665,751	遠賀郡水巻町	56.1%	89,258,098
福岡市南区	59.1%	345,487,263	福岡市博多区	56.0%	369,784,929
福岡市博多区	59.1%	276,986,187	築上郡築上町	55.8%	44,011,846
遠賀郡岡垣町	59.0%	60,838,356	みやま市	55.7%	157,147,715
福岡市東区	58.7%	422,232,127	太宰府市	55.7%	183,415,946
福岡市城南区	58.6%	175,431,116	福津市	55.6%	166,331,087

大野城市	58.6%	128,382,033	遠賀郡岡垣町	55.5%	105,303,474
筑紫野市	58.4%	137,587,998	糟屋郡粕屋町	55.4%	82,660,952
福岡市早良区	58.3%	350,455,231	大野城市	55.0%	170,106,389
遠賀郡遠賀町	58.2%	41,494,502	福岡市城南区	55.0%	297,664,705
糟屋郡宇美町	58.0%	61,591,810	糟屋郡宇美町	54.7%	81,904,968
北九州市小倉南区	58.0%	388,032,796	北九州市小倉北区	54.6%	567,590,871
糟屋郡篠栗町	57.8%	51,355,887	大川市	54.4%	137,259,122
春日市	57.7%	147,431,998	福岡市早良区	54.1%	524,350,019
福津市	57.7%	109,879,789	うきは市	54.1%	120,352,638
みやま市	57.6%	87,642,287	古賀市	53.9%	133,409,125
福岡市西区	57.5%	311,697,274	春日市	53.8%	210,205,088
北九州市小倉北区	56.7%	355,076,001	三潨郡大木町	53.7%	36,443,897
北九州市門司区	56.6%	234,615,016	北九州市門司区	53.6%	455,263,073
直方市	56.5%	112,839,926	直方市	53.6%	218,732,023
遠賀郡芦屋町	56.3%	31,792,779	筑紫野市	53.5%	226,445,064
三潨郡大木町	56.3%	29,026,818	遠賀郡芦屋町	53.1%	48,002,765
うきは市	56.0%	64,518,445	福岡市西区	52.6%	503,459,405
北九州市八幡西区	56.0%	475,185,418	遠賀郡遠賀町	52.6%	66,551,649
大川市	55.8%	74,934,585	飯塚市	52.6%	469,074,912
福岡市中央区	55.4%	236,487,175	田川郡糸田町	52.0%	37,731,128
柳川市	55.4%	158,332,692	北九州市戸畑区	51.9%	243,449,810
鞍手郡鞍手町	55.1%	38,069,791	北九州市八幡東区	51.7%	346,471,263
鞍手郡小竹町	54.7%	19,738,671	北九州市八幡西区	51.7%	855,994,536
北九州市八幡東区	54.4%	152,030,614	田川郡福智町	51.6%	77,227,899
北九州市戸畑区	54.4%	128,889,982	柳川市	51.6%	279,197,493
北九州市若松区	54.3%	186,000,696	鞍手郡鞍手町	51.5%	68,666,591
田川郡福智町	54.0%	51,955,548	福岡市中央区	50.6%	355,140,441
飯塚市	53.3%	258,116,025	朝倉郡東峰村	50.0%	13,074,902
田川郡糸田町	52.3%	19,630,825	嘉麻市	49.4%	212,815,283
嘉穂郡桂川町	50.9%	35,984,370	鞍手郡小竹町	49.2%	44,295,029
朝倉郡東峰村	50.1%	5,515,444	北九州市若松区	48.7%	363,966,915
田川市	50.0%	120,698,009	嘉穂郡桂川町	48.7%	62,457,166
嘉麻市	49.9%	111,007,824	田川郡香春町	48.0%	50,432,239
田川郡香春町	48.7%	30,174,697	田川市	47.9%	234,200,592
田川郡赤村	48.4%	9,153,814	田川郡大任町	44.6%	20,744,403
田川郡川崎町	48.0%	38,823,295	田川郡添田町	42.5%	55,382,035
田川郡添田町	47.2%	28,037,795	田川郡川崎町	42.5%	65,811,976
田川郡大任町	47.2%	13,820,858	田川郡赤村	42.1%	16,029,905
福岡県計	58.3%	8,740,536,966	福岡県計	55.3%	14,420,725,961

(2) GEの普及啓発に係る取り組み

① 啓発事業

県民へのアンケート調査から、GEの利用を促進するためには正しい理解を広めることが必要であると考え、様々な普及啓発活動を行っている。

(i) 啓発資材の作成

一般県民向けのジェネリック医薬品の使用促進啓発を目的として、平成20年3月にリーフレット「ジェネリック医薬品Q&A」を作成し、保険薬局に25,000部を配布した。その後、21年、24年に内容を改訂して配布している。

平成26年度には、一般名処方に関する説明や、GEに変更することで自己負担額の軽減に加えて、国の医療費軽減にも貢献できること等を追記したリーフレットを作成して配布した。

平成28年度には、ジェネリック医薬品への切り替えによる自己負担の軽減がない、もしくはわずかであっても、保険医療財政の節約や優れた保険医療制度の次世代への継承に貢献できることを訴える啓発効果の高いリーフレット・ポスターを制作して配布した。

(ii) ふくおか県政出前講座

福岡県では、県の取り組みなどについて、県職員が県民に対して説明する「ふくおか県政出前講座」を実施している。平成21年4月より「ジェネリック医薬品を使ってみよう」と題して、GEについての講座も行っている。

平成21年度は15回で504名、22年度は13回で350名、23年度6回で114名、24年度5回で130名、25年度7回で180名、26年度6回で263名、27年度8回で322名、28年度1回で26名に対して講座を実施した。

(iii) モデル保険者による薬剤費削減可能額差額通知事業の実施

この事業は、被保険者の中から先発医薬品からGEに切り替えた際の薬剤費削減額が大きい方を対象者として抽出し、GEについての簡単な説明と薬剤費の自己負担額をおよそ何割削減できるのかということについて記載された通知を送付するものである。この通知により、被保険者が医師や薬剤師に対してGEに関する相談をして、GEを使用するきっかけになると考えられる。

平成21年度には久留米市に対して助成を行い、モデル事業として同事業が実施された。平成23～27年度には、9市町(飯塚市、大野城市、春日市、嘉麻市、久留米市、太宰府市、筑紫野市、那珂川町、桂川町)及び、福岡県後期高齢者医療広域連合(福岡県より助成)にて実施された(表6)。

なお、現在では、全ての市町村において差額通知事業が実施されている。

表 6 県のモデル事業を実施している 10 保険者における差額通知事業の実績

(平成 27 年 3 月処理データ分、一部抜粋)

	国保連合会 システムでの 通知開始時期	通知事業の実績				後発医薬品 普及率(新指標)	
		通知者数 (累計, ①)	切替者数 (累計, ②)	切替率 (%, ②/①)	薬剤費削減額 (円/月)	数量 (%)	金額 (%)
飯塚市	平成23年10月	14,095	2,953	21.0	2,002,065	52.5	31.5
大野城市	平成24年 2月	3,621	1,191	32.9	1,057,717	55.4	37.8
春日市	平成25年 4月	3,977	977	24.6	1,087,413	54.3	37.2
嘉麻市	平成24年 5月	3,783	680	18.0	461,460	49.3	26.3
久留米市	平成24年 3月	8,792	2,960	33.7	3,475,361	60.2	37.5
太宰府市	平成23年10月	5,468	1,641	30.0	1,227,245	57.1	37.9
筑紫野市	平成23年12月	5,329	1,719	32.3	1,565,791	55.7	36.3
桂川町	平成24年 5月	1,333	222	16.7	153,209	50.8	28.5
那珂川町	平成24年 4月	2,904	899	31.0	814,454	58.7	37.4
後期高齢	平成23年12月	243,459	100,384	41.2	116,970,562	52.2	31.0

※通知対象者の選定(各保険者で一部異なる場合あり)

- ・差額が100円以上(後期高齢は概ね200円以上)
- ・悪性腫瘍、精神疾患のもの
- ・短期に処方された薬剤
- ・公費負担医療受給者(一部保険者では除外していない)
- ・その他、前回通知から一定期間経過していないもの、過去複数回送付済みのもの等

② 医療関係者向けの資料の作成

(i) モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト

福岡県内のそれぞれの地域において、中核病院としてGEの導入を積極的に進めている本協議会のモデル病院の採用GEリストを公開し、他の病院に、GEを採用する際の参考にしていただくことを目的として、平成 21 年 4 月に「モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト」を作成して配布した。

平成 23 年度に、これを更新するための調査を行い、24 年 10 月に取りまとめた。

一方、各地域において流通しているGEに偏りがある可能性が考えられたため、平成 24 年度に取りまとめたリストでは、県内を4つのブロック(福岡・北九州・筑後・筑豊)に分割し、地域における採用状況を把握できるようにした。

さらに平成 27 年 3 月、各地区の地域協議会にてリスト作成委員会を設置し、福岡県全体(本協議会)及び各地区における基幹病院の採用GEリストを作成した(表 7)。

表 7 基幹病院採用ジェネリック医薬品リストの配布状況

対象地域	配布時期	基幹病院数	配布先	備考
福岡県全域	平成27年2月	12施設	県内21医師会:計4462部 県薬剤師会:2500部	平成21年3月、 平成24年10月にも 配布
福岡市	平成27年3月	13施設	福岡市医師会及び基幹病院 :計1430部 福岡市及び周辺の薬剤師会 :計1040部	各地区の地域協議会に リスト作成委員会を設置し て作成
北九州市 (八幡地区)	平成27年3月	6施設	八幡及び周辺の医師会:計476部 八幡及び周辺の薬剤師会:計1120部	
八女筑後地区	平成27年3月	2施設	八女筑後医師会:107部 八女筑後薬剤師会:75部	
田川地区	平成28年1月	2施設	田川医師会:100部 田川薬剤師会:85部	

(3) 協議会におけるその他の取り組み

① 保険者の取り組み

G Eの推進においては、保険者の取り組みも重要である。そのため、各保険者に委員として参加いただき、平成 26 年 3 月には協議会でそれぞれの取り組みについて報告を受けた。

全国健康保険協会福岡支部は、平成 21 年度より「軽減額通知サービス」を行い、平成 24 年度までの 5 回で毎回 20～30%台が切り替えており、切替者 1 人当たりの軽減額は平成 21 年度で 1,377 円、24 年度で 1,180 円だった。事業を分析した結果、院外処方率が高くなるほど普及率が高くなる傾向が見られた。また、65 歳以降の切替割合が高く、年金生活を迎えると経済的理由から G E を利用していると考えられた。

福岡支部では、パンフレット、希望カード及び希望シールを配布したほか、ホームページ、支部広報誌、メールマガジンなどを活用して、G E の使用促進に取り組んでいた。

健康保険組合連合会福岡連合会では、平成 20 年度からセミナーを実施し、パンフレットやお願いカードを配布した。平成 25 年 12 月に全組合に対してアンケート調査を行った結果、使用促進の取り組み内容は「機関誌やホームページ等での広報(情報提供)」24 組合、「差額通知の送付」22 組合、「お願いカードの配布」17 組合、「パンフレットの配布」と「ポスターの掲示」が共に 7 組合だった。差額通知の実施組合数は、平成 21 年度 3 組合から 22 年度 10 組合、25 年度 22 組合と増加している。

G E 普及促進の阻害要因としては、「医療機関の対応不足」が 27 組合、次に「ジェネリック医薬品に関する不安」が 20 組合、「薬局の対応不足」17 組合、「提供体制に関する情報不足」11 組合だった。「国民への普及啓発の不足」は、平成 21 年度に 21 組合だったが 25 年度には 10 組合と半分になっており、国民への G E に関する普及

啓発は進んできていると考えられた。

普及率（金額ベース）については、情報提供組合では平成 22 年度 17.8 %、23 年度 19.3 %、24 年度 20.6 %となり、軽減額通知発行組合でも平成 22 年度 16.5%、23 年度 18.9 %、24 年度 20.0%と上がっていた。

福岡県後期高齢者医療広域連合は、平成 23 年度からGE利用案内通知事業を始め、第 2 期健康長寿医療計画（平成 25～29 年度）の医療費適正化事業として実施した。実績は、平成 24 年 1 月から平成 25 年 10 月末まで通知を送付した 31 万 2,000 人中、切り替えをした人は 3 万 263 人(約 9.7%)。医療費(薬剤費)の削減効果額は 9 億 7,975 万円で、総費用額の約 28 倍の薬剤費を削減した。

福岡県国民健康保険団体連合会では、後発医薬品普及促進事業を平成 23 年度 10 月に開始した。後発医薬品普及促進支援システムを開発し、先発医薬品からGEに切り替えた場合における薬剤費の軽減情報を記載した通知書を作成して送付した。また、被保険者からの問い合わせに対応するため、薬剤師が常駐しているコールセンターを設置し、GEや差額通知書に関する説明、被保険者からの質問に対応した。コールセンターへの問い合わせ件数は、平成 23 年度 700 件、24 年度 1,600 件、25 年度が 1,200 件ほどだった。

事業効果としては、薬剤費差額が平成 24 年度は約 2 億 188 万円、25 年度は約 9 億 7,906 万円(26 年 2 月時点) で、普及率はそれぞれ 29.69%、31.83%だった。この他、テレビ・ラジオ CM を放送した。

各保険者はこの後も取り組みを続けており、随時、本協議会で報告を行っている。

(4) その他の取り組み

① 地域協議会事業

地域におけるGEの使用促進のための事業について、情報を共有し連携を強化するために、有識者及び関係団体等による地方協議会を設置している。

平成 28 年度は福岡地区、北九州地区、田川地区の 3 地域で実施した(表 8)。協議会の主な取り組みとして、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、地域の医療機関や薬局に配布した(3. (2)② (i)を参照)。

その活用状況について、配布先にアンケート調査をした結果、「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った。そのため各地域協議会において、リストの更新を行っていく予定である。

表 8 地域協議会の設置地域

地域協議会について		
【設置目的】 地域におけるジェネリック医薬品の使用促進のための事業についての情報を共有し、連携を強化するために、有識者及び関係団体等による地域協議会を設置する。		
【これまでの設置地域】		
地域	設置時期	協議会における主な取組
筑紫 飯塚	平成23～24年度	ジェネリック医薬品備蓄・融通体制の整備
八女筑後	平成26～27年度	地域基幹病院のジェネリック医薬品採用品目リストの作成・配布
北九州市 福岡市	平成25～28年度 (平成29年度以降も継続予定)	
田川	平成26～28年度 (平成29年度以降も継続予定)	

② 生活保護受給者への後発医薬品使用促進に向けた取り組み

平成 25 年 5 月の国通知により、指定医療機関である薬局において一般名処方による処方せん又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない処方せんを持参した生活保護受給者に対して、原則として後発医薬品を調剤する取り組みを行っている。

26 年 1 月から、医師が後発医薬品の使用を認めている場合に、医療機関等が生活保護受給者に対して後発医薬品の使用を促していくことを法制化した。さらに、後発医薬品の使用割合に地域差がみられることから、27 年度より、後発医薬品の使用割合が国から示された目標値である 75%を下回る地方自治体においては、自治体ごとにそれぞれの使用割合を踏まえた使用促進に係る計画を策定する取り組みを行っている。

生活保護における後発医薬品の使用割合(数量シェア)は、平成 27 年は福岡県 61.40%で、全国平均 63.8%を 2.4%下回っている。

福岡県では、医師会や歯科医師会などを通じて医療機関への周知・協力を呼びかけたり、生活保護指定医療機関及び生活保護受給者などに対して周知や協力依頼のリーフレットやチラシを作成して配布したり、薬剤師である適正受診指導員を各保健福祉(環境)事務所に配置し、指定薬局へ個別訪問して協力を要請するなど、様々な取り組みを行っている。

4. 結果

本協議会は、平成 19 年度の設置以来、GE の使用促進に係る問題点、課題を検討し、多面的な方策を実施してきた。福岡県での取り組みの特徴としては、国に先駆けてこの課題への取り組みを開始し、様々な立場の者が本協議会に参加し、議論を重ね、GE を使用しやすい「環境整備」に徹した方策を行ってきた。

その結果として、平成 24 年度末までに GE の数量シェア(旧指標)を 30%以上とする目標については、前倒しで達成した。さらに、その後に設定した、29 年度までに 40%以上という目標に関しても、28 年度に達成している。

平成 29 年度上半期の卸販売業者への流通実態調査では、福岡県の GE 普及率(旧指標による数量シェア)は 43.2%であり、19 年度の調査開始時の 19.0%から、この 10 年の間に普及率はおよそ 24 ポイント増加している。

現在のところ、福岡県の普及率は全国平均に比べ高い水準であるが、厚生労働省や保険者団体が公表している普及率の推移をみると、全国的に伸びが鈍化してきており、福岡県も例外ではないため、更なる使用促進策が求められる。

5. 今後の課題

(1) 課題と方策の検討

これまでの取り組みとその成果を踏まえ、次の 8 項目の課題について、県レベルで考えられる対応方策について議論した。

① 医師や薬剤師の品質に対する不安

調査から、外来診療においてGEを積極的に処方しない理由として「品質への疑問」が最多であること、基幹病院採用品目リストは一定活用されているものの、DPC病院以外では切り替えが進んでいない薬剤があること等が分かった。

したがって、基幹病院採用品目リストの更新を行うとともに、同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の対応策が考えられる。

② ジェネリック医薬品の製剤工夫

GEの製剤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ことで、医療機関・薬局に周知を図っていくことが考えられる。

③ 安定供給の確保

一部のメーカー・品目で供給停止等が生じているほか、変更可の処方や一般名処方ではGEを調剤しない理由として「患者が希望しない」に次いで「在庫がない」が多く、病院や薬局ではGEの採用基準として「十分な在庫」が重視されている。

したがって、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などの対応策が考えられる。

④ 県民への啓発

調査では、県民のGEの認知度はほぼ100%であるが、効果や安全性の不安から、先発医薬品を希望する人が一定程度存在すること、高齢者の使用率が低いこと等が示された。

県民自らの意思でGE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必要である。また、医師や薬剤師が説明することが、患者に対してはインパクトがあると思われるものの、説明時間の確保が難しい面もあることから、患者にGEの意義を簡単に説明できるリーフレット等を提供する必要があると考えられる。

⑤ 保険者の取り組み

差額通知により切り替えが進んでいるが、差額が少ない人、差額通知の対象でない人への啓発推進も必要である。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る。また、個別訪問を

実施している場合には GE の啓発も併せて行ってもらい、特に高齢者への啓発を充実させることが効果的と考えられる。

⑥ GE 普及の地域格差

基幹病院採用品目リストは一定活用されているが、県内市町村間において、普及率に最大 20%程度の差がある。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が考えられる。また、田川地区で効果の認められた取り組みは、普及率の低い他地域への展開も検討する。

⑦ 生活保護部局の取り組み

生活保護受給者における県内GE使用率は、その他の患者と同等以上であるが、普及率に地域格差が見られる。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る。

⑧ 適応症の相違

先発品とGEで適応症の異なる薬剤は、処方せん発行時に、当該患者がGEを調剤してよい疾患であるかどうか判断できない。処方せんに、判断できるような記載を行うなど、可能な限りの対応が求められる。

(2) 国の動向と県における目標

厚生労働省は平成 29 年 5 月、GE の数量シェアを平成 32 年 9 月までに 80%以上にするという目標を掲げた。27 年 6 月の閣議決定では、平成 29 年 6 月に数量シェア 70%を目標としていたが、厚労省の推計では 65.1%となっており、達成できていない。

29 年 6 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2017」、いわゆる「骨太の方針 2017」では、「2020 年(平成 32 年)9 月までに、後発医薬品の使用割合を 80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」としている。

本協議会では第二期中間報告書にて、29 年度までにGEの数量シェア(新指標)を 70%以上(旧指標では 40%以上)と設定した。旧指標の目標値については、前述(4. 結果)の通り、平成 28 年度に達成している。新指標の数量シェアは、29 年度上半期に 66.8%となり、目標値の 70%にはもう一步の伸びが求められるところである。

29 年度上半期時点では、福岡県はわずかに国の水準を上回っているが、今後、国の目標値を前倒しで達成することを目指し、上記(1)の課題と方策について議論を深め、より実効性の高い取り組みにつなげていきたい。

おわりに

平成 19 年 8 月の設置以来、本協議会では、GE の使用促進のための環境整備を進めるべく、課題の抽出やその対策を協議してきた。設置当時、地方行政におけるこのような協議会は全国的に例がなく、わが国で最初のことであった。

厚生労働省も、GE の使用促進のための施策を打ち出し、平成 24 年度を境に GE の使用状況が進んでいる。現在は平成 32 年 9 月に GE 数量シェア 80% を目標とし、併せて「医薬品産業強化総合戦略」の見直しを行い、GE の使用率が低い地域等への取り組みを推進している。

福岡県は、平成 24 年度、29 年度の目標をいずれも前倒しで達成しているが、全国的な傾向ではあるものの、近年では数量シェアの伸びが鈍化してきている。今後も、医師や看護師、県民の品質に対する不安を解消し、安定供給の確保や地域格差の課題などについて、方策を講じていくことが必要であろう。

本協議会では、今後も全国的、もしくは世界的な視野を保ちつつ、県民の声に真摯に耳を傾け、患者や医療現場が GE を安心して使用できる環境を整えるべく、実効性があり、かつ地域に根付いた独自の施策を打ち出せるよう協議を進めていきたい。