

市町村における後発医薬品使用促進状況等
アンケート調査結果
中間報告

平成 31 年 1 月

福岡県保健医療介護部薬務課

目次

1	調査概要	1
2	アンケート結果	2
	（1）後発医薬品の差額通知について	2
	（2）後発医薬品使用促進のための取組について	12
	（3）後発医薬品の数量シェア把握について	16
	（4）後発医薬品に関する目標について	24
	（5）医薬品の適正使用に関する取組について	27

(1) 調査目的

平成 29 年 6 月の閣議決定において「2020 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」ことが定められたが、本県のレセプト分析の結果などから、地域での後発医薬品の使用割合に差が見られることが明らかになっている。このような状況を踏まえ、本県では、更なる使用促進策を検討するために、各市町村で行っている取組や問題点・課題の把握を目的としたアンケート調査を実施した。

(2) 調査対象・方法

対象	福岡県内の 60 市町村における国民健康保険（市町村国保）の担当課に郵送及びメールにてアンケート票を送付し、郵送、メール又は FAX にて回収
----	---

(3) 調査期間

調査期間	平成 30（2018）年 12 月 14 日（金） ～平成 30（2018）年 12 月 28 日（金）
------	---

(4) サンプル数

配布数	60
回答数	60
回収率	100%

(5) 集計分析上の留意点

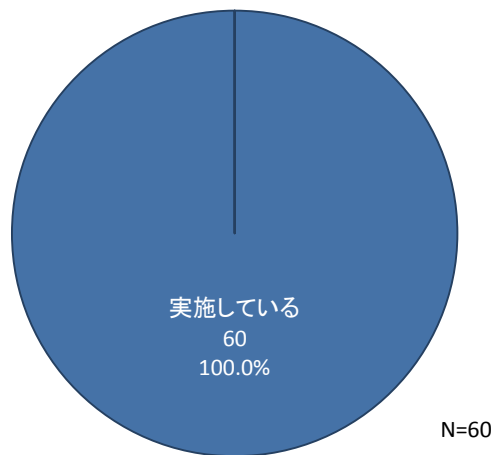
- ・ 報告書内の図表等においては、調査の全体サンプル数を「N」、限定質問および属性別のサンプル数を「n」で表記した。
- ・ 図表中の構成比(%)は、小数点第 2 位以下を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合がある。また、複数回答(2 つ以上の選択肢を回答)では合計が 100%を超える場合がある。

(1) 後発医薬品の差額通知について

①後発医薬品に切り替えた場合の差額通事事業の実施状況

後発医薬品に切り替えた場合の差額通事事業については、福岡県内全市町村が実施している。

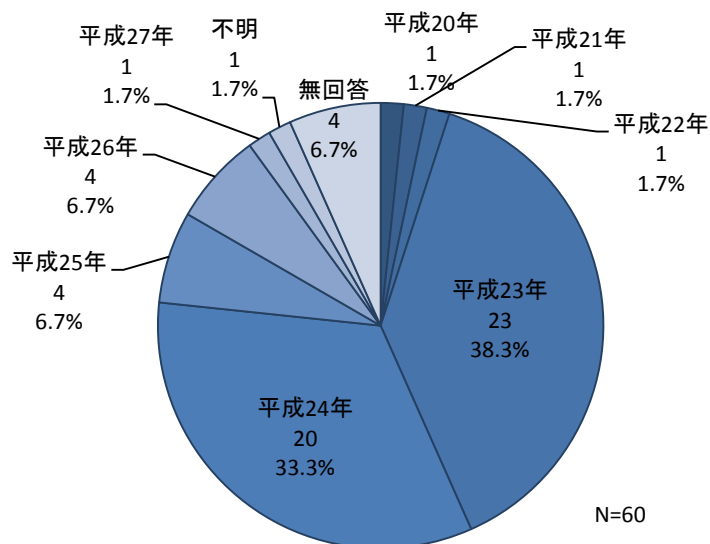
図表 1-1 後発医薬品に切り替えた場合の差額通事事業の実施状況



②差額通知事業の開始時期

差額通知事業の開始時期は、「平成 23 年」が 38.3% (23 件) と最も多く、次いで「平成 24 年」が 33.3% (20 件) であった。

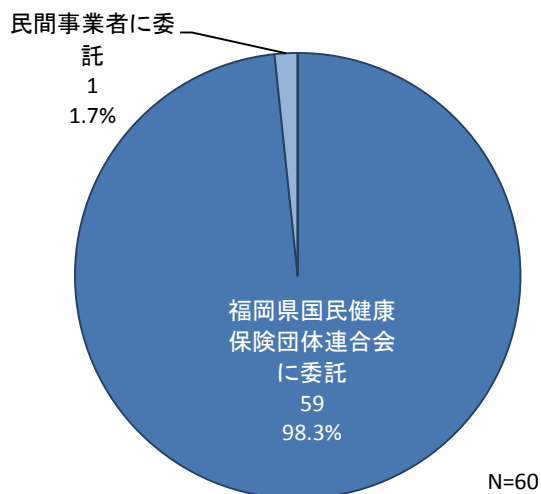
図表 1-2 差額通知事業の開始時期



③差額通知事業の実施方法

差額通知の実施の実施方法は、「福岡県国民健康保険団体連合会に委託」が98.3%（59件）、「民間事業者に委託」が1.7%（1件）となった。

図表 1－3 差額通知事業の実施方法



④差額通知対象者の基準

差額通知の対象者は、一定の差額基準額を定め、それに該当する者の中から、通知数や通知期間などの条件を決めて抽出している市町村が多くみられた。なお、基準額としては、「差額が100円以上」が46市町村（76.7%）と最も多かった。

図表 1-4 差額通知対象者の基準

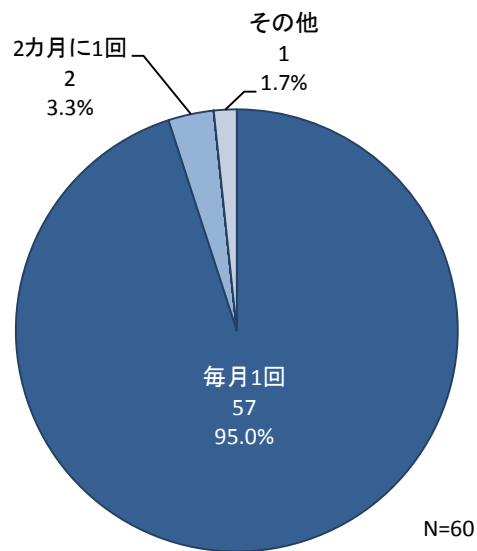
差額通知対象者の基準
がん患者・精神疾患に係る医薬品の使用者を除く、差額300円以上の者
・がんや精神疾患、公費受給者、短期間処方(1ヶ月の処方日数の合計が28日未満)の者を除く差額100円以上の者
・通知は1人につき8回を限度とし、送付後向こう3ヶ月間は送付しない
差額200円以上の者のうち、直近3ヶ月間で差額通知を送付しておらず、送付回数が3回以下の者
削減効果額100円以上を通知対象者候補とし、削減効果額上位300～500名に送付
前回送付から5か月未満の方は除外
過去3回以上通知している方は除外
申し出等により通知を希望しない方は除外
削減額100円以上の者のうち、上位150名
差額100円以上の者のうち直近3か月間で送付していない者
癌、精神病の病名のあるレセプトや、抗腫瘍剤、精神疾患薬剤が処方されているレセプトは対象外。差額100円以上で直近5か月で差額通知を送付していない者
下記の対象外には該当せず、削減額が100円以上あり、差額通知の送付回数が3回未満であり、直近3か月で差額通知を送付していない者。
対象外条件
・紙で請求されたレセプト(電子請求ではないレセプト)
・診療報酬審査業務における内容審査、及び資格審査において戻戻となったレセプト
・医科と突合できない調剤レセプト
・突合の結果医科レセプトに悪性新生物、及び精神病の病名のあるレセプト
・抗腫瘍剤や精神疾患薬剤が処方されている調剤レセプト
・短期間処方された薬剤(1ヶ月の処方日数の合計が28日未満)
・公費受給者
100円以上の差額がある者
国保連合会にて設定の疾病を持つ者を除く差額200円以上の者で、発送後3ヶ月送付しない。また、年3回までしか送付しない
差額100円以上の者のうち、直近3か月間で差額通知を送付していない者
差額が発生する上位200名を限度に被保険者へ通知を送付している。
差額100円以上の者のうち、直近3ヶ月で差額通知を送付していない者。
差額100円以上の者のうち、直近3か月で差額通知を送付していない者。ただし、過去に3回差額通知を送付している者を除く。
後発医薬品のある先発医薬品の使用者のうち、1件あたり差額100円以上の者
ただし、1度通知したのものについては、3ヶ月は送付せず、また通知回数は1人につき3回まで
差額100円以上の者。直近3か月送付していない者。
削減額が100円以上ある調剤レセプトのうち下記を除くもの。①戻戻となったレセプト ②医科と突合出来ない調剤レセプト ③医科レセプトに悪性新生物、及び精神病の病名のあるレセプト ④抗腫瘍剤や精神疾患薬剤が処方されている調剤レセプト ⑤短期間処方された薬剤 ⑥公費受給者
差額100円以上の者・作成件数400件まで・通知回数3回まで
100円以上の者
差額金額100円以上の者のうち、直近3ヶ月で差額通知を送付していない者。
月に200件まで通知。差額100円以上の者のうち、直近3ヶ月に差額通知を送付していない者。
差額200円以上の者。そのうち、直近3ヶ月以内で差額通知を送付していない者。
差額500円以上。200件以内
差額500円以上の者
差額100円以上の者(上限200人)
・100円以上の削減効果が得られると見込まれる者
・ジェネリック医薬品の利用率が100%未満の者
①差額100円以上の者に送付。
②一月150件以内。
③一人当たり年度間に3回まで。①から③の複合条件で送付
①差額100円以上、上位100名(転出者、死亡者を除く)
②差額通知送付回数は年3回を上限とする
③悪性腫瘍や精神疾患など特定の疾病にかかるものは通知外
減額効果額が100円以上あり、電子請求により国保連に提出された調剤レセプトが対象
差額100円以上の者のうち、直近3ヶ月間で差額通知を送付していない者
差額100円以上の者。当月中の差額上位400人まで
差額100円以上の者のうち、上位250名
別紙の除外疾病及び除外薬剤を除く差額100円以上の者
削減額が100円以上あり、差額通知書の作成年月の前々月に審査したレセプトのうち、電子請求により提出された調剤レセプト
差額500円以上の対象者
差額上位150名で、直近5か月通知していない者
差額100円以上の者のうち、効果額が高い人から50人
差額100円以上で、直近3か月で差額通知を送付していない者
差額100円以上の者のうち、年2回まで通知(ただし、18歳以下、重度障害者医療該当者及び74歳以上の者は除く)
悪性新生物、腫瘍、白血病、精神疾患を有する者を除く差額100円以上の者
差額100円以上が生じる人のうち上位150名を抽出。なお、一回150名に該当すると、以後3ヶ月間は通知対象者として抽出されない
減額効果額が100円以上ある者
差額300円以上の者のうち、高い方から400人までを上限とする
差額100円以上の者のうち、前回送付から6か月以上経過している者
削減額(患者負担額)が100円以上あり、差額通知書の作成年月の前々月に審査したレセプトのうち、電子請求により提出された調剤レセプトを対象とする
減額差額が大きい被保険者上位100世帯
差額100円以上の者のうち、直近3ヶ月で差額通知を送付していない者で、施設入所者及び受取拒否者を除く者。同一対象者には年3回までしか送付しない
最高300件を対象に、差額100円以上の者
差額金額100円以上の者
差額500円以上の者のうち、直近1年間で差額通知を送付していない者
差額100円以上の効果があると見込まれる者のうち100件
差額100円以上の者
差額金額100円以上の者に対して、年3回まで送付
差額100円以上の者の対象者のうち、月250件まで
差額100円以上の者のうち、直近2か月で差額通知を送付していない者
差額100円以上、100件まで通知
削減効果100円以上あり、差額通知書の作成年月の前月に審査したレセプトのうち、電子請求により提出された調剤レセプトを対象とする
差額100円以上の者のうち、差額の大きい被保険者から順に、50件/月を抽出して送付

⑤差額通知の実施頻度

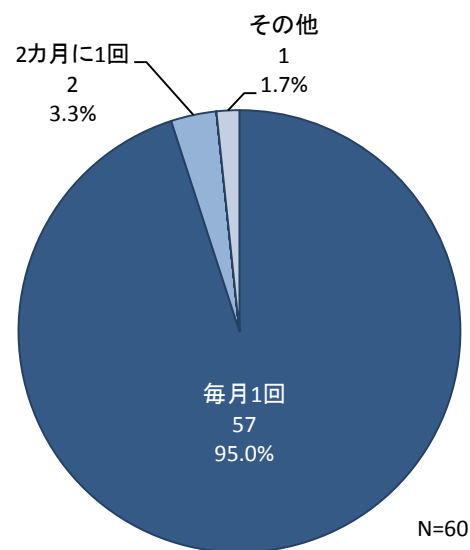
差額通知の実施頻度は、昨年度、今年度ともに「毎月1回」が95.0%（57件）、「2カ月に1回」が3.3%（2件）、「その他」が1.7%（1件）となった。

図表 1-5 差額通知の実施頻度

【昨年度】



【今年度】



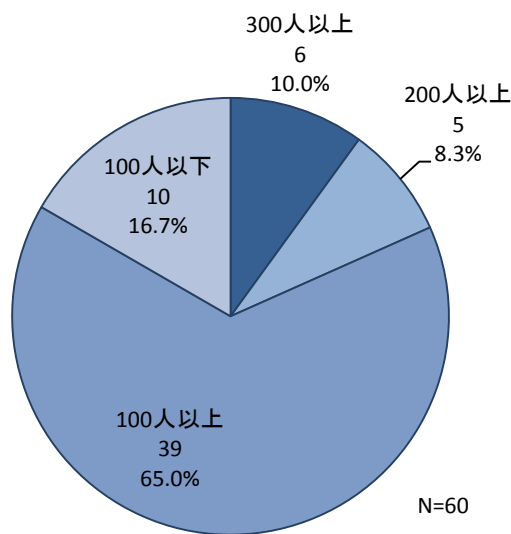
⑥差額通知の実施件数

差額通知の実施件数は、被保険者対千人でみると、昨年が「100人以上」が65.0%（39件）と最も多く、次いで「100人以下」が16.7%（10件）、「300人以上」が10.0%（6件）となった。また、今年度（12月時点見込み）が、「100人以下」が50.0%（30件）と最も多く、次いで「100人以上」が31.7%（19件）、「200人以上」が10.0%（6件）となった。なお、今年度は12月時点の見込みのため、昨年度よりも人数が少なくなっている。

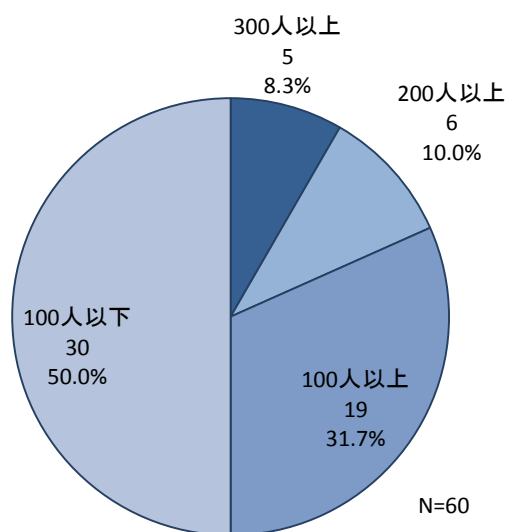
また、各市町村における被保険者の総数と対千人あたりの通知件数には特に関連性はみられなかった。

図表1-6 昨年度と今年度（12月時点見込み）の差額通知の実施件数（被保険者対千人）

【昨年度】



【今年度】



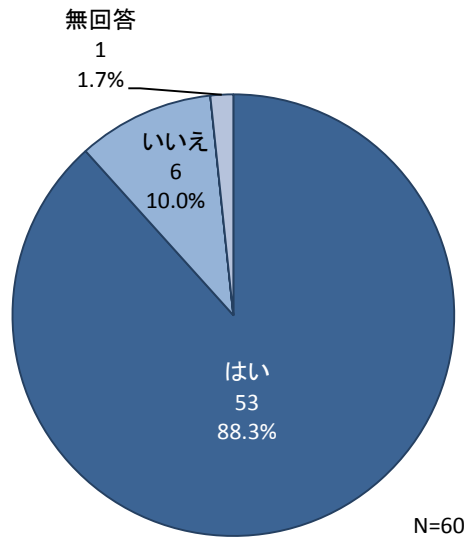
【市町村別 件数】

件数(件)		被保険者対千人(人)	
昨年度(件)	今年度(件)	昨年度(件)	今年度(件)
10,129	5,700	44.18	26.44
58,177	42,703	169.70	129.20
2,958	2,425	99.71	86.51
6,100	3,600	82.04	50.39
1,800	1,681	131.65	129.22
11,528	9,575	377.71	332.79
1,735	1,511	144.45	134.80
2,000	1,500	106.96	83.17
1,139	902	102.64	85.57
1,673	668	115.70	48.38
2,339	1,352	119.07	71.88
2,038	1,485	176.69	132.02
1,284	677	135.20	74.17
2,788	1,700	168.56	106.54
1,079	499	167.65	80.69
1,416	880	117.54	77.32
3,967	3,163	318.02	260.31
3,400	2,187	155.66	102.96
3,312	1,935	134.80	83.16
2,400	2,400	116.04	121.49
2,164	1,126	130.28	70.85
2,340	1,419	188.47	119.52
768	450	87.27	53.76
329	159	49.33	25.53
1,314	900	127.18	92.18
700	800	104.82	126.02
940	760	180.04	149.05
1,200	900	90.95	71.65
294	250	150.46	132.07
1,278	800	149.11	99.14
3,679	1,944	167.97	92.09
2,969	2,028	203.08	142.24
1,243	1,120	343.28	323.61
935	664	119.90	92.07
563	324	72.39	44.06
1,200	1,200	234.74	245.75
290	204	143.35	107.54
544	477	124.77	114.75
699	600	99.64	91.10
482	400	134.52	115.98
1,052	589	143.27	82.91
86	45	120.62	65.69
2,869	2,019	99.92	72.30
1,800	1,800	208.82	218.55
524	323	137.39	87.30
760	550	224.79	168.92
605	434	113.49	85.80
1,504	975	135.56	92.38
1,298	729	445.28	262.32
309	291	106.51	107.46
309	247	50.93	41.91
274	252	113.93	111.55
1,200	1,200	268.88	281.43
156	89	119.54	72.48
150	410	159.40	460.16
2,038	1,583	258.07	212.40
2,390	2,275	433.60	437.50
864	550	180.87	121.74
275	145	167.68	91.54
600	600	302.11	316.12

⑦差額効果の確認状況

差額効果を確認しているかどうかについては、「はい」が88.3%（53件）、「いいえ」が10.0%（6件）となった。また、差額効果の確認方法としては、国保連システムにより確認している市町村が多くみられた。

図表 1－7 差額効果の確認状況



【参考】昨年度の効果額の対象期間・効果額

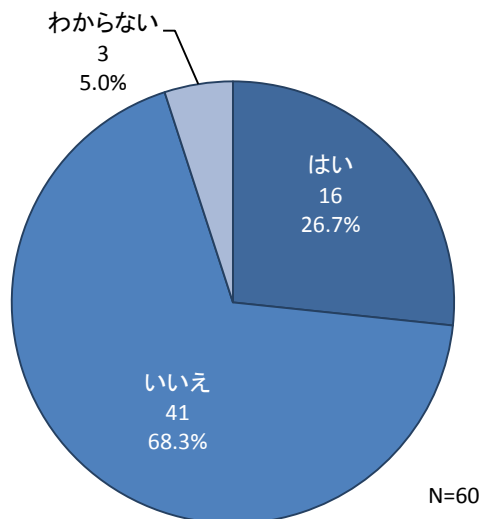
算定対象期間	昨年度1年間の効果額(円)
H29.1～H29.12診療分	2,115,705,093
H29.4～H30.3	299,833,627
H29.2診療分からH30.1診療分まで	244,125,552
H29.1(診療月)からH29.12(診療月)	72,779,000
H29.4～H30.3	91,620,185
H29.4～H30.3	308,618,006
H29.30～H30.2審査分	123,818,999
H29.4～H30.3	16,574,294
H29.3～H30.2	117,183,268
H29.3～H30.2	104,535,684
H29.4～H30.3	191,647,945
H29.4～H30.3	88,686,840
H29.3からH30.2審査分(平成29年度)	84,665,887
H30.3	1ヶ月 17,722,622
H29.3～H30.2連合会審査分	84,717,535
H30.3審査分以降	8,312,978(1ヶ月)
H29.4～H30.3	18,475,085
H29.4～H30.3	208,563,091
H29.3審査分～H30.2審査分	213,355,620
審査年月がH29.3～H30.2	148,030,601
H29.4～H30.3	165,956,968
H29.3月～H30.2月	114,607,754
H29.4～H30.3	不明
H29.4審査～H30.3審査分	63,668,229
H29.3審査分～H30.2審査分	95,511,300
H29.4診療分～H30.2診療分	1,009,387
H29.3～H30.2審査分	46,024,306
H29.3月～H30.2月	131,418,619
4月～3月	約16,000,000
H29.4～H30.3送付分	10,607,679
H29.4～H30.3	218,292,883
H29.3～H30.2審査分	107,201,129
H29.4～H30.3	4,471,619
H29.4～H30.3	1か月7,376,776
無回答	無回答
H29.4～H30.3	25,223,891
4月-3月	48,526,109
H29.3審査分からH30.2審査分まで	約80,000,000
H29.4～H30.3	4,838,011
H29.3審査分～12月審査分	9,411,495
平成29年度(H29.4からH30.3まで)	277,204,768
H29.4～H30.3	42,622,925
H29.1診療分～H29.12診療分	123,572
1カ月	98,175,127
H29年4からH30年3まで	1月あたり2,278,561
H29.3～H29.2	1か月約200万～250万
H29.2～H30.1調剤分	55,644,325
H29.4～H30.3	15,710,824
H29.4～H30.3	26,523,712
H29.4～H30.3	8,446,033
平成29年度(審査年月H29.3～H30.2)	85,309,513
H29.4～H30.3	70,784,268
H29.4～H30.3	17,069,929
H29.4からH30.3まで(H29.3～H30.2審査分)	23,068,917

注) 市町村によって算定対象期間が異なるため効果額の単純な比較はできない

⑧効果額以外の効果検証の有無

効果額以外の効果検証を行っているかどうかについては、「はい」が 26.7% (16 件)、「いいえ」が 68.3% (41 件) となった。効果額以外の効果検証方法としては、普及率が多くみられた他、年代別への周知効果の検証、年代別の効果額分布の検証、個別の薬剤費削減額の検証などが挙げられていた。

図表 1-8 効果額以外の効果検証の有無



【効果額以外の具体的な効果検証方法】

効果額以外の効果検証の具体的な内容
旧普及率及び新普及率での後発医薬品の数量ベース、金額ベースの割合
普及率
通知により切り替えた者の薬剤費削減額の確認
国保連合会の後発医薬品システムで年齢別や疾病別に類型化された状況を確認・把握している
どの年代への周知が効果的であるかの検証。
切替率
普及率、年齢階層別 後発品使用割合 (金額ベース・数量ベース)
普及率
年齢分類ごとの効果額の分布を分析
普及率
年齢層別の切替状況確認
レセプト分析を行い、金額・数量・患者数において、ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャルを分析している
使用割合、切替者数、薬剤費削減額
切替者数、切替率、薬剤費削減額、切替効果額など
差額通知の名簿で前回送付した者の氏名がないか確認している
使用割合や薬剤費額等

⑨差額通知を実施する上で困っていること・改善点

差額通知を実施する上で困っていることとしては、「差額通知を受け取った人からクレームを受ける」「差額通知の効果が薄れてきた、効果が分からない」などといった意見がみられた。

図表 1－9 差額通知を実施する上で困っていること・改善点

差額通知を実施する上で困っていることや改善を考えている事等
差額通知は平成23年度から実施しているが、送付してほしくないといった声が多くなっており、差額通知の効果が薄れてきているように思われる。
使用率がなかなか上がらない。
市民より「薬については医者と相談して決めている」や「ジェネリックは十分理解した上で薬を決めている」等の意見があるため、内容を詳細に聞き取り制度の説明をした後に除外設定を行う等、柔軟に対応している。
差額通知書を送付すると「どうしてこんなものを送ってくるのか。」とクレームがくること。
後発医薬品普及率が差額通知を送付した被保険者しかわからないこと。
国保全体でどれだけ後発医薬品を使用しているのか知りたい。
医療費通知の作成は国保連に委託しているが、未成年者への通知は世帯主あてとなり、実際に薬が処方された未成年者の氏名が書面上どこにも記載がないこと。
後発医薬品は体に合わなかったため使用していないが、差額通知が毎月届くのは不快であり、通知をしないしてほしいとの苦情や要望がある。随時発送を止める処理を行っている。
利用率の上昇が鈍化している。ジェネリックの存在を知った上で使わない(使えない)という層が増えているのではないかと考えている。通知した薬が、一時的にしか使っておらず、切換効果に結び付かないケースが多い。
本人から通知停止依頼を受けた際などに、システムで通知除外設定を行っているが、本人の保険証番号が変更となった場合などは除外設定がリセットされるため、気付かずに通知を送付してしまうことがあり、トラブルの原因となる。

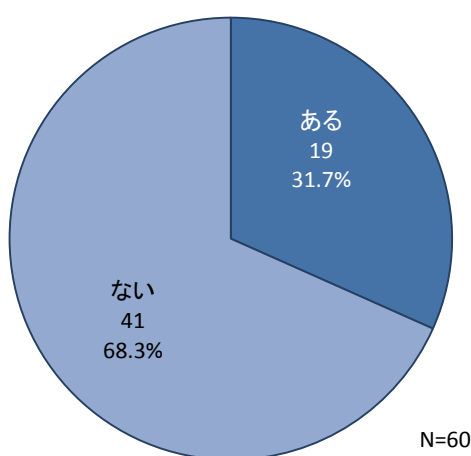
(2) 後発医薬品使用促進のための取組について

①後発医薬品使用に関する、医師会・薬剤師会・医療関係団体との協議の場の有無

後発医薬品使用に関する、医師会・薬剤師会・医療関係団体との協議の場についてみると「ある」が31.7%（19件）、「ない」が68.3%（41件）となった。

協議する場の具体的な内容としては、県が運営するジェネリック医薬品地域協議会や国民健康保険運営協議会での実績報告、意見交換などが多くみられた他、薬剤師会、医師会などと協議の場を設けているところもあった。

図表 2-1 後発医薬品使用に関する、医師会・薬剤師会・医療関係団体との協議の場の有無



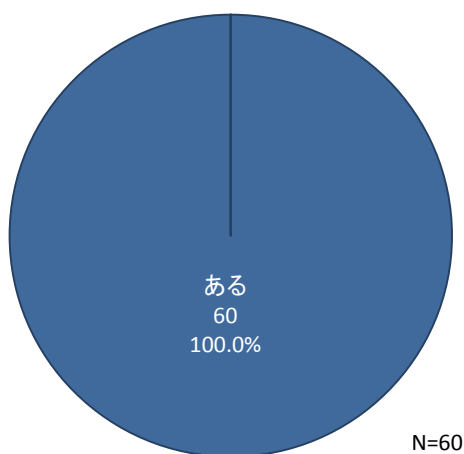
【後発医薬品使用に関する協議する場の具体的な内容】

医師会・薬剤師会等、医療関係団体と協議する場の具体的な内容
ジェネリック医薬品地域協議会
ジェネリック医薬品地域協議会にて、年に1回実績の報告をしている。 (29年度は未開催、30年度も現時点で未開催)
運営協議会にて、年に1回実績の報告をしている
ジェネリック医薬品地域協議会に参加し、情報共有や、普及、啓発等について協議や調整を行う。
薬剤師会と近隣市町村と年1~2回定例会を開催し、その中でジェネリック医薬品の促進方法について協議をしている。お薬手帳へ添付するシールを作成し、薬剤師会で添付してもらっている。
師会と行政との定例協議会にて、年に1回実施報告および協力依頼をしている。
「地区師会及び行政との定例協議会」(10月開催)において、後発医薬品の使用状況等について協議している。
薬剤師会へ自治体での促進取組の報告
国民健康保険運営協議会にて、実績報告、意見交換等を実施している。
国保運営協議会で前年度の効果額を報告している。
年に1度の医師会長・薬剤師会長と市長との懇談会にて、ジェネリック使用に関する話をしている。
必要に応じて、年1回の医師会との会議にて使用状況報告をしている。
地区医師会・地区歯科医師会・地区薬剤師会と、近隣自治体と合同で年1回、後発医薬品使用促進以外の件も含めた協議の場を設けている。
ジェネリック医薬品地域協議会 年に1回実施
ジェネリック医薬品地域協議会にて地域の取り組みなどの報告を行っている。
県が運営する、ジェネリック医薬品地域協議会に参加している。
ジェネリック医薬品地域協議会に参加
福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会に参加している
ジェネリック医薬品地域協議会にて、レセプト分析や、国における後発医薬品使用促進の検討状況等について情報共有を行い、取組みの検討を行っている。

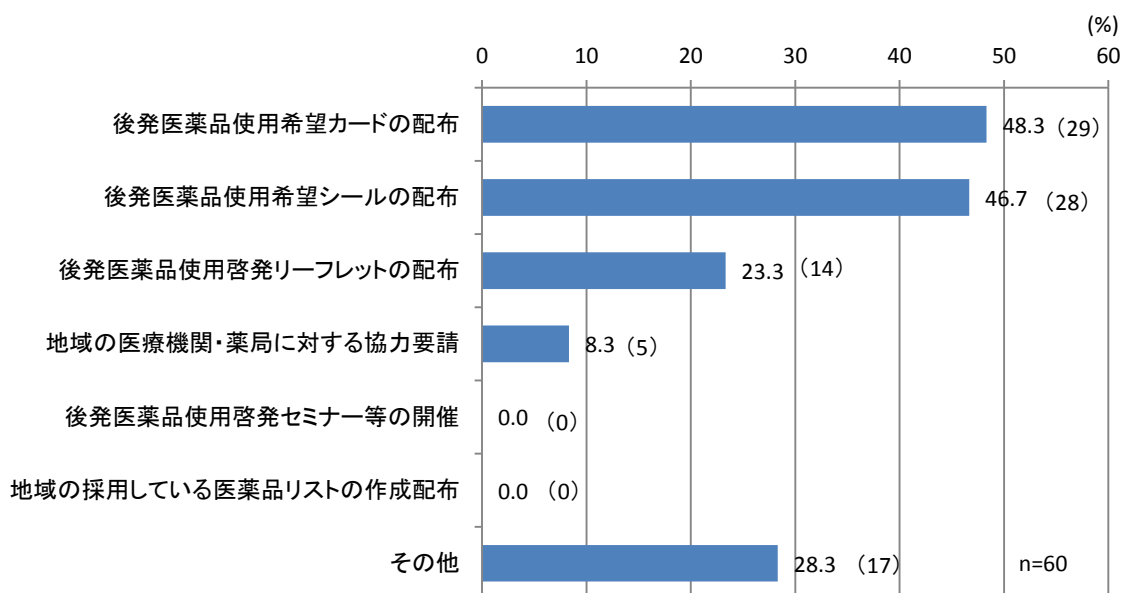
②後発医薬品使用促進のために取組んでいること

後発医薬品使用促進のために取組んでいることについてみると、全ての市町村で何らか取組が行われていた。また、その具体的な内容としては、「後発医薬品使用希望カードの配布」が 48.3% (29 件) と最も多く、次いで「後発医薬品使用希望シールの配布」が 46.7% (28 件)、「後発医薬品使用啓発リーフレットの配布」が 23.3% (14 件) となった。

図表 2-2-1 後発医薬品使用促進のために取組んでいることの有無

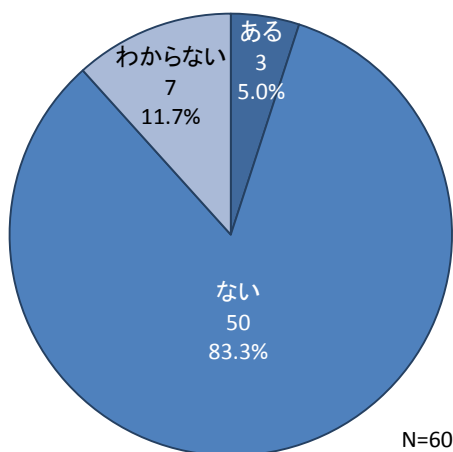


図表 2-2-2 後発医薬品使用促進のために取組んでいることの内容



過去に実施していたが現在取りやめている取組については、「ある」が 5.0% (3 件)、「ない」が 83.3% (50 件) となった。やめた取組としては、ジェネリックカードからシールへの切り替え、シールを配布から保険証カードケースへの貼付への切り替えが挙げられていた。

図表 2-2-3 過去に実施していたが現在取りやめている、後発医薬品使用促進のための取組みの有無



【現在取りやめている内容と取りやめた理由】

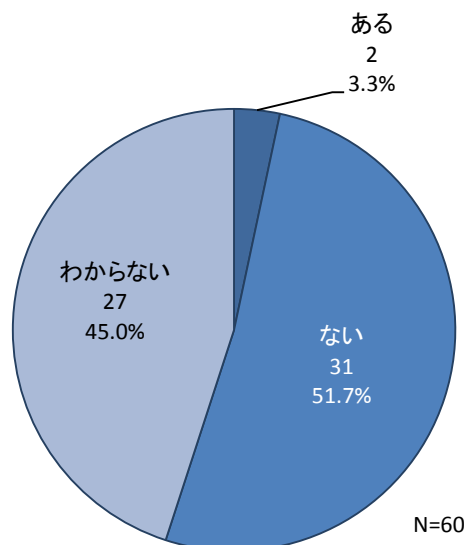
取組内容	取りやめた理由
ジェネリックカードの配布	平成28年9月より、利便性の向上を目的とし、ジェネリックカードからジェネリックシールへと変更した。
保険証一斉交付時に、ジェネリック希望シールを保険証に貼って郵送した。	シールの枚数不足とカードケースに文言を印字したため。
後発医薬品使用希望シールの配布	保険証カードケースの裏面に使用希望の記載をしたため取りやめた

③後発医薬品使用促進のために実施したい取組

今後実施したいと考えている、後発医薬品使用促進のための取組については、「ある」が3.3%（2件）、「ない」が51.7%（31件）、「わからないが」45.0%（27件）となった。

具体的な取組としては、利用者層の広がりを期待した「FM放送」による周知や、役所に設置した広告用モニターの活用が挙げられた。また、実施の予定はないが、実施することができれば効果的な取組としては、医師や医師会への呼びかけが散見された。

図表 2-3 今後実施したいと考えている、後発医薬品使用促進のための取組の有無



【後発医薬品使用促進のための取組の具体的内容とその理由】

取組内容	検討理由
FM放送による周知。	様々な媒体を使って周知することで、利用が広がると考えられるため。
窓口に設置している広告用モニターを使用した啓発	今年度より広告用モニターを設置したため

図表 2-4 実施は予定していないが、実施することができれば効果的な取組

実施予定はないが、実施すると効果的と考える取組
医療機関等への働きかけ
後発医薬品普及に関する研修会や講演会等があれば参加したい。
医師会・歯科医師会・薬剤師会等の提供側への依頼
薬剤師会は使用促進に積極的に取り組んでいると感じるが、医師の協力や患者の意識改革によって更なる効果が期待できると考えられます。ジェネリックに変更しない時の差額を自己負担にする等、国が法的整備することが必要だと思います。
差額通知送付対象者の通知受取後の後追い作業や検証が効果的と思われる。
保険証にシールを貼った状態で交付する。
医師及び各医師会への働きかけ。(使用促進のお願い)
広告用モニターを使用したジェネリック啓発用テレビCMの放映等

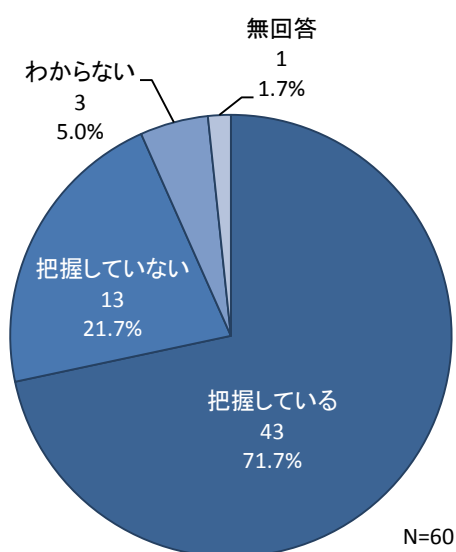
(3) 後発医薬品の数量シェア把握について

①後発医薬品の市町村国保全体の数量シェア把握

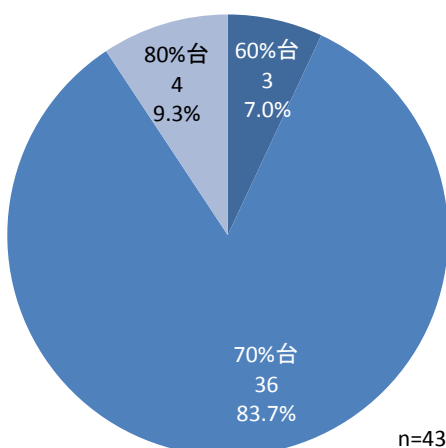
後発医薬品の市町村国保全体の数量シェアについては、「把握している」が71.7%（43件）、「把握していない」が21.7%（13件）となった。数量シェアは、「70%台」が83.7%（36件）と最も多く、次いで、「80%台」9.3%（4件）、「60%台」7.0%（3件）となった。

また、数量シェアの把握に際し得ている情報としては、「診療別（医科、歯科、調剤等）」が53.6%（23件）と最も多く、次いで「被保険者の年齢別」が25.6%（11件）となった。一方、特に情報を得ていない市町村が32.6%（14件）あった。

図表3-1-1 後発医薬品の市町村国保全体の数量シェア把握の有無



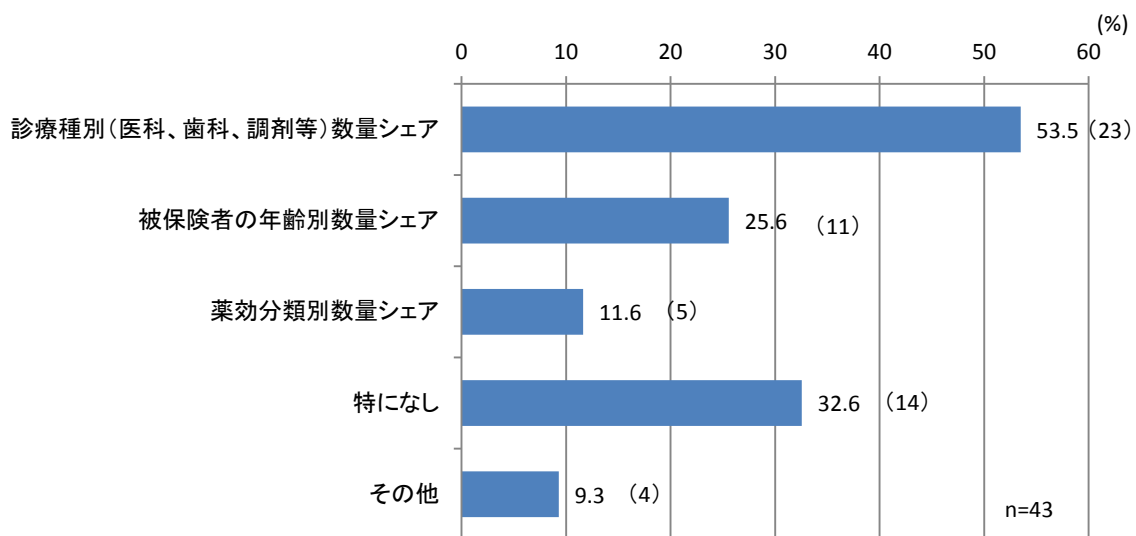
図表3-1-2 後発医薬品の市町村国保全体の数量シェア



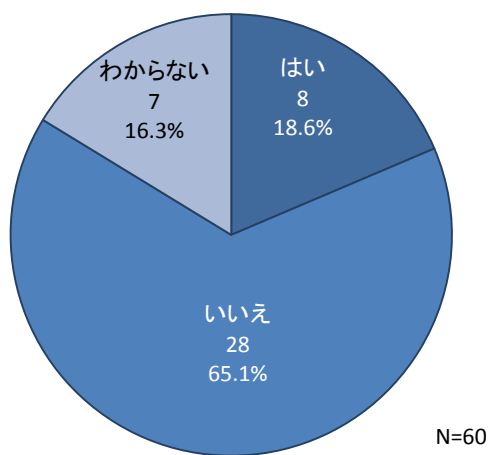
【数量シェアの一覧】

数量シェア(%)	把握時点
82.2	平成30年11月
82.1	平成30年11月
81.0	平成30年10月
80.7	平成30年10月
79.0	平成30年11月
78.4	平成30年11月
77.8	平成30年9月(診療月)
77.5	平成30年11月
77.5	平成30年3月
77.3	平成30年3月
77.0	平成30年11月
77.0	平成30年11月
76.5	平成30年12月
76.4	平成30年3月
76.4	平成30年11月
76.3	平成30年11月
76.3	平成30年11月
76.1	平成30年2月
75.8	平成30年3月
75.7	平成30年10月
75.6	平成30年12月
75.5	平成30年12月
75.4	平成30年9月
75.3	平成29年3月
75.2	平成29年12月
74.5	平成30年11月
74.3	平成30年11月
74.2	平成30年9月
74.1	平成30年3月
73.4	平成30年3月
73.3	平成30年3月
72.9	平成30年10月
72.8	平成30年9月
72.6	平成30年11月
72.0	平成30年11月
71.4	平成30年3月
71.2	平成30年3月
70.9	平成30年8月
70.6	平成29年9月
70.0	平成30年3月
69.1	平成30年10月
67.3	平成30年12月
60.0	平成30年12月

図表 3-1-2 数量シェアの把握に際して得ている情報



図表 3-1-3 数量シェア推移の要因分析の有無

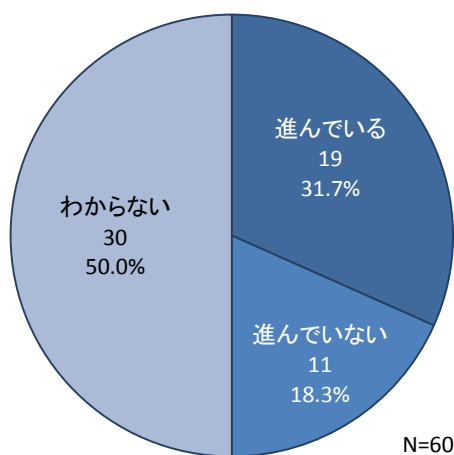


②他地域と比較した後発医薬品の使用状況

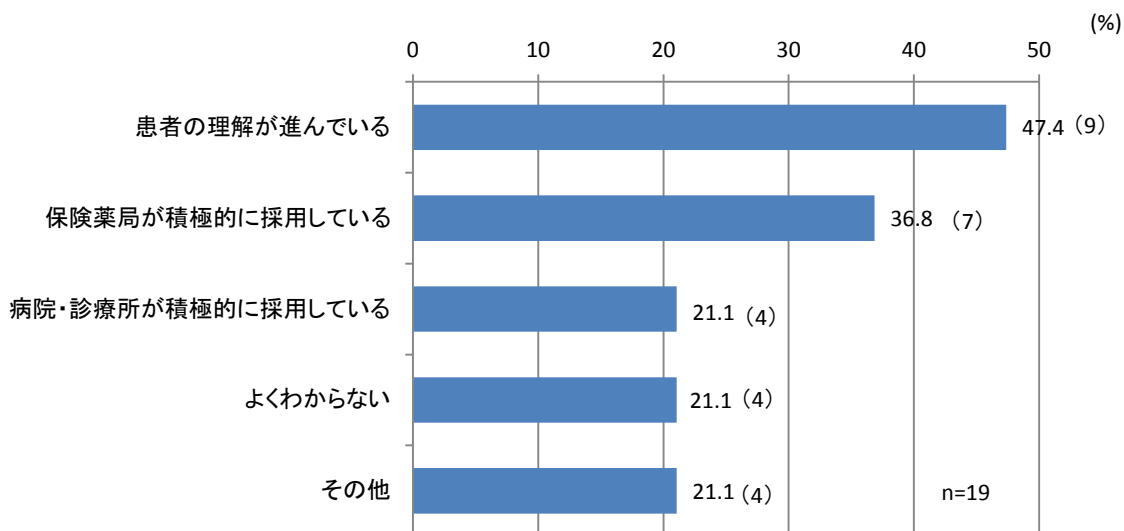
他地域と比較した後発医薬品の使用状況をみると「進んでいる」が31.7%（19件）、「進んでいない」が18.3%（11件）、「わからない」が50.0%（30件）となった。

進んでいる理由としては、「患者の理解が進んでいる」が47.4%（9件）、「保険薬局が積極的に採用している」が36.8%（7件）となった。一方、進んでいない理由としては、「先発医薬品を希望する患者が多い」が36.4%（4件）と最も多かった。

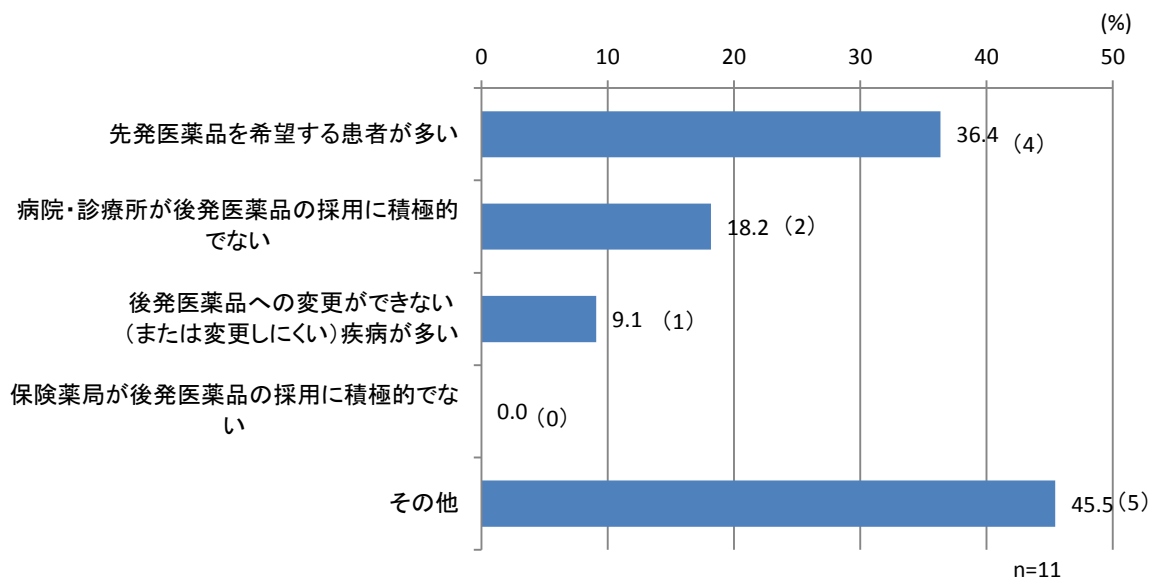
図表3-2-1 他地域と比較した後発医薬品の使用状況



図表3-2-2 後発医薬品の使用が他地域よりも進んでいる理由



図表 3-2-3 後発医薬品の使用が他地域よりも進んでいない理由



③地域全体の後発医薬品使用促進を図る上で必要な取組・課題

地域全体の後発医薬品使用促進を図る上で必要な取組としては、医師会・薬剤師会、病院・調剤薬局など、関連機関との連携が多く挙げられた。また、患者に対する課題としては、「後発・先発」という用語が分かりにくい、あるいは「後発」という用語が「劣っている」と受け取られやすいといったことが挙げられた。

図表 3-3 地域全体の後発医薬品使用促進を図る上で必要な取組・課題

地域全体の後発医薬品使用促進を図る上で必要な取組・課題
差額通知だけでは、後発医薬品の有効性・安全性が被保険者に伝わらない。
医師会、薬剤師会やその他医療関係機関との連携が必要である。
医師会・歯科医師会・薬剤師会等の提供側への依頼
医師と患者の意識改革
後発医薬品の効果、品質の周知
より効果的な啓発、医師会との協力
保険者と医師会、薬剤師会が協力体制をとり、後発医薬品への切替を行っていく必要がある。
処方する医療機関・調剤薬局と連携して使用促進に取り組んでいく必要がある。
市町村と病院・診療所の連携が必要だと考える。
病院・診療所が後発医薬品の採用に積極的でない
ジェネリック薬品使用についての、積極的な広報活動。
差額通知では後手に回らざるを得ない。処方の段階で、患者に対しジェネリックの選択肢を提示していただかなければ80%は難しいのではないか。
医師と薬剤師との連携(情報の共有)
後発医薬品のメリット等を周知していくことが課題と考えているため、パンフレット等の配布を行いたい。
後発医薬品という存在と、どうすればそれが使えるようになるのかの周知をより進める必要がある。
①医療機関での積極的な後発医薬品の案内・勧奨が必要。行政での周知・啓発には限界がある。
②医薬品を処方してもらうと同時に、先発医薬品との差額が明細書などに記載されるようになれば、後発医薬品の普及につながるのではないか。
③後発(ジェネリック)・先発という用語が一般的に難解なところ(特に高齢者にとって)が普及促進の障害になっていると感じる。
④後発医薬品は先発医薬品と比較して効果が劣るという認識がある。
各薬局や医療機関との情報共有不足
日頃からの啓発活動、医療機関の意識
現在も実施している通知文書や後発医薬品使用希望シールを配布し周知に努める
関係機関との協議が必要
ジェネリック医薬品が先発より劣っているというイメージの払拭できる広報が必要。イメージを払拭できる説得力のあるデータ等が必要。
ジェネリック医薬品について、正しく理解してもらう。
被保険者の理解
被保険者の意識改革のための啓発が必要であるが、後発医薬品に対して否定的な考えを持つ方へのアプローチは難しいと思う。

④後発医薬品使用促進を図る上で、後発医薬品メーカーや業界団体に望むこと

後発医薬品使用促進を図る上で、後発医薬品メーカーや業界団体に望むこととしては、後発医薬品への理解を広めるため、テレビCMなどを活用した広報活動への要望が多く挙げられた。また、医師の理解を深めるため、安全性、効能などに関する臨床データの提示、医療機関への働きかけなどが挙げられた。

図表 3-4 後発医薬品使用促進を図る上で、後発医薬品メーカーや業界団体に望むこと

後発医薬品使用促進を図る上で後発医薬品メーカーや業界団体に望むこと
医療機関や薬局への働きかけをお願いしたい。
安全性に関する周知
・後発医薬品の安全性をもっと分かりやすく広めていただきたい。 ・国保連のCMは地味なので、もっとインパクトのあるものにして欲しい。
様々な広報媒体による周知の徹底
患者が後発医薬品を希望したとしても、処方するのは医者。「後発医薬品は処方しない」と標榜している医療機関もある。後発医薬品メーカーや業界が、医師会や医師に後発医薬品の安全性やメリットを伝える必要がある。
黒柳徹子さんのCMを毎日流す
病院・診療所への啓発
ジェネリック薬品についての、積極的な広報活動。
被保険者からの意見で、医師からジェネリックは信用できないと言われたというような声が寄せられている。医師を説得できる品質・臨床データをしっかりと示していただきたい。
行政と医師・薬剤師とのつなぎ役を担って頂けるとありがたいです。
後発医薬品に興味を持ってもらうため、TVCMなどで周知をするなど。
ジェネリックの安全性の周知と飲みやすさなど工夫を凝らした医薬品の開発
医療機関からの勧奨が、普及推進につながると考える。
啓発活動
後発医薬品を先発医薬品の劣化版と捉えている被保険者が少なからず存在するため、後発医薬品の安全性などのPRを積極的に行ってもらいたい。

⑤後発医薬品使用促進を図る上で、福岡県に望むこと

後発医薬品使用促進を図る上で、福岡県に望むこととしては、医師会・薬剤師会など関係機関への働きかけが多くみられた。また、子どもへの教育として、総合教育等での学びの場の設定、普及・啓発の映像の作成などが挙げられていた。

図表 3-5 後発医薬品使用促進を図る上で、福岡県に望むこと

後発薬品使用促進を図る上で福岡県に望むこと
福岡県医師会へ後発医薬品普及促進の働きかけをしてほしい。
県も国保運営主体となったため、県医師会等への働きかけをしてもらいたい。
・小学生のうちから、ジェネリック医薬品について、総合教育等で学ぶ場、薬剤師さんの出前講座に含めてもらう等、子供の頃から当たり前と感じる取組みをしてはどうでしょうか？
・市役所の待合室にあるTV画面で流せるようなジェネリックのDVDの作成。
広報の充実、医師会、薬剤師会への協力要請
市町村と医師会、薬剤師会が協力体制を作っていくため、舵取り役をお願いしたい。
処方する医師を増やすことが大切です。郡市医師会や医師に対して使用促進を働きかけていただきたいです。
先発医薬品より後発医薬品を使うよう、医療機関に働きかける
病院・診療所への啓発
医療機関への通知等で、後発医薬品への切り替えについて依頼など。
患者の権利保護のため、処方にあたりジェネリックの選択肢を示すこと、不適である場合は、その根拠を示すことを医師の説明責任として指導していただけないか。
県医師会や県薬剤師会への働きかけや情報の提供
差額通知の送付では、効果が出なくなってきた。医師会等を通じて、病院受診時での後発医薬品への切替を案内してほしい。
医師が後発医薬品を処方するように医師に指導していただきたい。
医師会・薬剤師会、各医療機関と市町村が協議できる場の提供
市町村別の普及率等のデータ提供

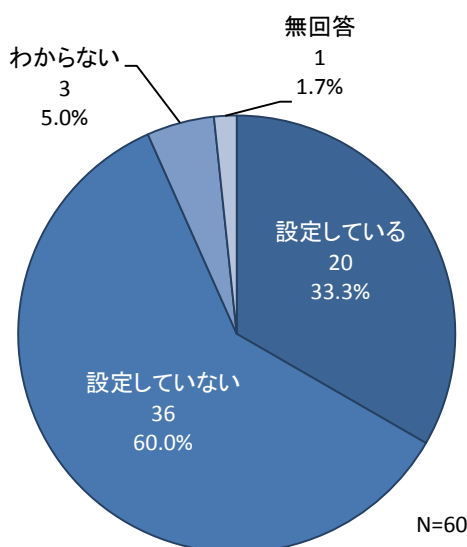
(4) 後発医薬品に関する目標について

①地域全体の後発医薬品使用割合の目標設定

地域全体の後発医薬品使用割合の目標設定については、「設定している」が 33.3% (20 件)、「設定していない」が 60.0% (36 件) となった。

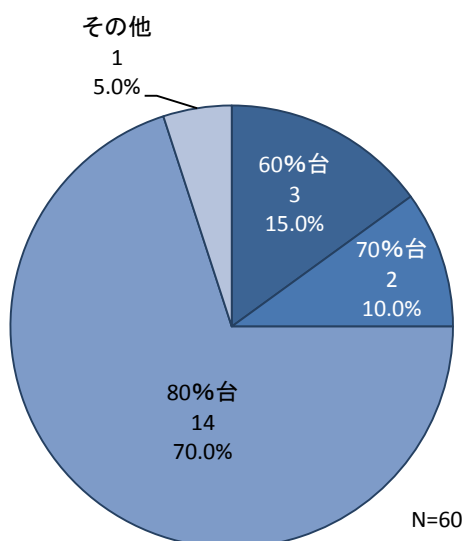
また、使用割合の具体的な目標値は、「80%台」が 70.0% (14 件) と最も多く、次いで「60%台」15.0% (3 件)、「70%代」が 10% (2 件) となった。なお、目標設定値の理由としては、国の基準に準じる市町村が多くみられた。

図表 4-1-1 地域全体の後発医薬品使用割合の目標値設定の有無



図表 4-1-2 使用割合の具体的な目標値と設定理由

【使用割合の目標値】



【目標値の設定理由】

【60%台の理由】

本市の設定時の普及状況を鑑みて目標値を提供
前年度を基準に段階的に上げていくため
平成29年度までの実績と比較し設定している。60歳代の効果額の割合が高いため、900円以上の60歳代の切替率を上げる

【70%台の理由】

平成28年度から平成31年度までの目標値を定め、平成30年度は77%に設定している。
他市等を参考

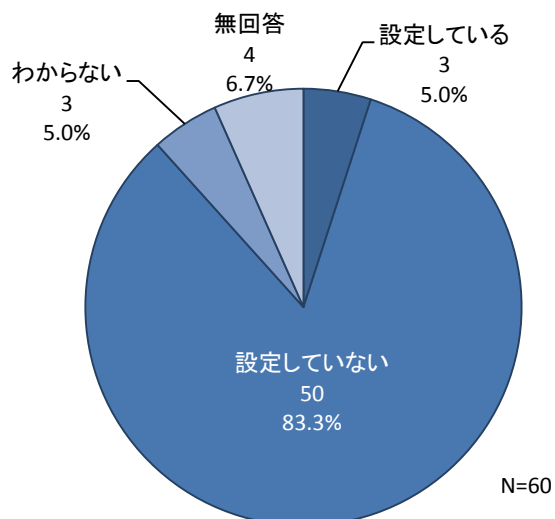
【80%台の理由】

国が設定している目標値に準拠している
2020年9月までに、使用割合を80%とする閣議決定に合わせた。
2020年9月までに80%以上とする目標を国が示しているため
年齢別、疾病別に使用状況を整理し、政府目標に併せた80%に設定している。
国の目標値であるため
国が定める目標に準ずるため。
国の目標値に準じて設定。
国の基準のため
県の目標値を設定している
国の目標普及率であるため。
平成29年度時点で後発医薬品への切替は69.2%となっており、平成37年度までに80%を達成するよう、市の財政健全化プランにて策定予定。
国の目標であること
厚生労働省指針

②使用割合以外の目標値設定

使用割合以外の目標値設定については、「設定している」が5.0%（3件）、「設定していない」が83.3%（50件）となっている。目標値の設定内容としては、被保険者の多く効果が期待できる高齢者の目標値を設定したり、働きかけを行っていた。

図表4-2 使用割合以外の目標値設定の有無



【使用割合以外の具体的な目標値の内容とその理由】

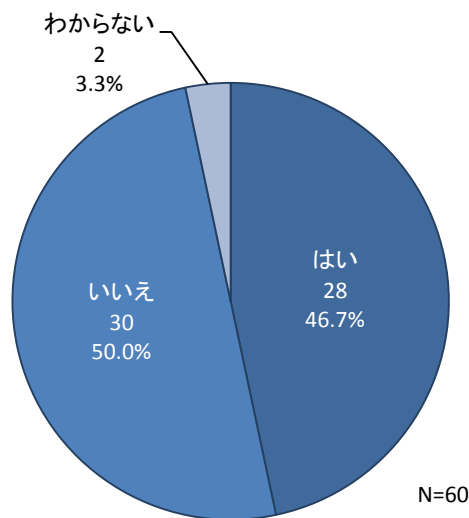
取組内容	その理由
年齢別による後発医薬品に切替の場合の効果額を把握し、特に効果額が高い高齢者に関して、勧奨を行うことで、前年比200万円増を目指す	高齢者に対して勧奨を行うことで、さらなる医療費抑制が期待できるため
70-74歳の個人負担額における効果額を5%程度削減	70-74歳は被保険者数が多いので
次年度切替率3ポイント上昇を目標	後発医薬品のさらなる理解の促進を図るため切替率で目標を立てた。

(5) 医薬品の適正使用に関する取組について

① 医薬品の多剤服用防止の取組

医薬品の多剤服用防止に取り組んでいるかどうかについては、「はい」が46.7% (28件)、「いいえ」が50.0% (30件)となっている。また、取組の内容としては、レセプト点検やお薬相談バックの配布、看護師や薬剤師による相談・指導などが多く挙げられた。

図表5-1 医薬品の多剤服用防止の取組の有無



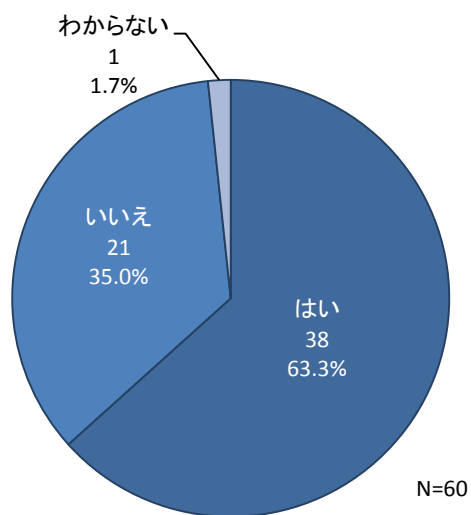
【医薬品の多剤服用防止の具体的な取組内容】

医薬品の多剤服用を改善するために取組んでいること
服薬状況に関する通知書を送付し、医療機関・薬局への相談を促す。
平成31年2月から「お薬相談パック」を配布し、残薬調整・適正服薬について薬局から指導してもらうこととしている。
お薬調整袋を窓口においている
レセプト点検での抽出
レセプトを確認し、抽出した対象者に対して、保健師等が個別に訪問や電話を行う
対象者を抽出し、訪問による指導を実施している。
薬剤師会と連携し、おくり相談バッグ運動に取り組んでいる。
近隣3自治体合同でブラウンバック運動を実施している。
KDBシステムより対象者を選定し、保健師による健康指導を実施する。
福祉のつどいで、薬剤師の方へお薬バッグやパンフレットの配布をお願いした。
郡薬剤師会と協力し、お薬整理袋を配布している。
保健師による訪問時に投薬状況が確認できる資料を持って行き、お薬手帳で服薬指導を行っている。
レセプト点検にて薬剤の投与を複数の医療機関からうけている方がいる場合は連絡をもらい町の保健師より本人へ直接電話等にて説明を行う。
通知の送付
レセプト点検員による確認と再審査依頼。担当医へ気付いてもらえるよう促している。
レセプト点検
多剤が疑われるものについて、保健師による訪問や電話を行っている。
国保連の訪問健康相談事業を活用している
保健師による指導を行っている(訪問及び電話)。
対象者に対して自宅訪問
レセプトデータの分析を行い、多剤服用者を抽出し、通知や訪問により改善を促す。
町広報誌や保健師の指導による危険性の周知
レセプト点検の委託。該当世帯があれば訪問を行う。
調剤レセプトの中で、処方箋交付医療機関が同一月内に3以上ある方のレセプトを次の条件で個別点検し、指導対象者を抽出し、個別に電話等で状況確認及び適正受診を指導している。
・月内の疾病名が類似(不眠症、不安神経症、心身症等)している場合
・同効能、類似効能、用法等過剰処方(睡眠導入剤、入眠剤、安定剤等)の疑いがある場合
福岡県国民健康保険団体連合会へ訪問委託
残薬バッグの配布
役場看護師による訪問指導
訪問看護師による訪問・聞き取り

②医薬品の重複服用防止の取組

医薬品の重複服用防止に取り組んでいるかどうかについては、「はい」が63.3%（38件）、「いいえ」が35.0%（21件）となっている。また、取組の内容としては、多剤服用と同様に、レセプト点検やお薬相談バックの配布、看護師や薬剤師による相談・指導などが多く挙げられた。

図表5-2 医薬品の重複服用防止の取組の有無



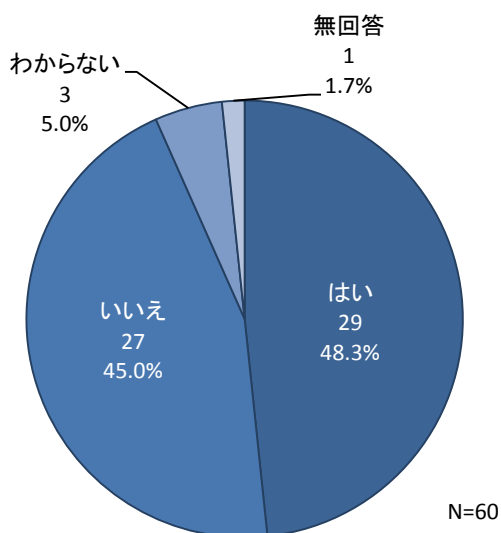
【医薬品の重複服用防止の具体的な取組内容】

医薬品の重複服用を改善するために取組んでいること
40歳以上75歳未満で医療機関への重複・頻回受診者のうち、重複服用が認められる者には、訪問による保健指導を実施している。
服薬状況に関する通知書を送付し、医療機関・薬局への相談を促す。
平成31年2月から「お薬相談パック」を配布し、残薬調整・適正服薬について薬局から指導してもらうこととしている。
H30年度は対象薬剤を不眠症とし、対象者へ通知文書等を発送した。
国保連合会に委託し保健指導
レセプトを確認し、抽出した対象者に対して、保健師等が個別に訪問や電話を行う
対象者を抽出し、訪問による指導を実施している。
薬剤師会と連携し、おくすり相談バッグ運動に取り組んでいる。
保健師の訪問による健康相談を実施している。
KDBシステムより対象者を選定し、保健師による健康指導を実施する。
福祉のつどいで、薬剤師の方へお薬バッグやパンフレットの配布をお願いした。
レセプト点検業者からの抽出及びKDBシステムの服薬管理にて、同一月に3以上の医療機関から同一薬効の薬剤の投与を受けている者を抽出し、3ヶ月以上継続している者を対象者とし、薬剤が重複することによる身体へのリスクについて電話等で説明し、医療機関受診時お薬手帳を必ず持参するよう指導し、かかりつけ薬局への相談を勧める。
重複服薬者を抽出し、保健師による指導・訪問を行う
国保連合会への委託による訪問健康相談事業
1ヶ月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日以上のある患者を対象に、文書・電話・訪問を実施。
保健師による訪問時に投薬状況が確認できる資料を持って行き、お薬手帳で服薬指導を行っている。
レセプト点検にて薬剤の投与を複数の医療機関からうけている方がいる場合は連絡をもらい町の保健師より本人へ直接電話等にて説明を行う。
通知の送付
レセプト点検員による確認。
レセプト点検
県支援事業に参加している
重複が疑われるものについて、保健師による訪問や電話を行っている。
国保連の訪問健康相談事業を活用している
保健師による指導を行っている(訪問及び電話)。
レセプト点検時に該当者を抜き出し、重複服薬の危険性等の啓発文書を送付
対象者に対して自宅訪問
レセプトデータの分析を行い、多剤服用者を抽出し、通知や訪問により改善を促す。
町広報誌や保健師の指導による危険性の周知
レセプト点検の委託。該当世帯があれば訪問を行う。
調剤レセプトの中で、処方箋交付医療機関が同一月内に3以上ある方のレセプトを次の条件で個別点検し、指導対象者を抽出し、個別に電話等で状況確認及び適正受診を指導している。 ・月内の疾病名が類似(不眠症、不安神経症、心身症等)している場合 ・同効能、類似効能、用法等過剰処方(睡眠導入剤、入眠剤、安定剤等)の疑いがある場合
福岡県国民健康保険団体連合会へ訪問委託
残薬バッグの配布
役場看護師による訪問指導
訪問看護師による訪問・聞き取り
重複処方が発生している被保険者をシステムで抽出。お薬手帳啓発のはがきを郵送。
国保連合会が提供する国保データベース(KDB)システムを利用し、3医療機関以上からの重複服薬(薬効の重複等)対象者を抽出後、保健師等による訪問指導、支援を実施する。
節薬バッグの配布
対象者の把握と適正服薬を促す通知と啓発リーフレットを送付

③医薬品の適正使用を推進するための取組

医薬品の適正使用を推進するための取組を実施しているかどうかについては、「はい」が 48.3% (29 件)、「いいえ」が 45.0% (27 件) となっている。また、取組の内容としては、重複服用者への通知、訪問が多く挙げられており、福岡県国民健康保険団体連合会の訪問健康相談事業に、重複服薬者に関する相談・指導が追加されるため、それを活用する市町村が散見された。

図表 5-3 医薬品の適正使用を推進するための取組の実施予定の有無



【医薬品の適正使用を推進するための具体的な取組内容】

多剤服用、重複服用の改善など、医薬品の適正使用を推進していくために実施を予定している取組
平成31年度～福岡県国保連合会独自システムの「訪問健康相談支援システム」に重複服薬対象者抽出機能が追加される予定であるため、対象者数等を確認した上で、事業実施を検討することとしている。
服薬状況に関する通知書を送付し、医療機関・薬局への相談を促す。(現在の取組みを継続)
福岡県が実施する「重複服薬者への市町村支援事業」に参加し、啓発に取り組むこととしている。
H31年度より国保連合会へ委託し、重複投薬者及び多剤投与者への訪問を予定している。※保健師等が訪問し、健康相談等を実施する。
レセプト点検での対象者の抽出から保健指導まで
訪問指導員による指導、相談
来年度から70歳新規到達者への服薬についてのパンフレットを高齢受給者証郵送の際に同封する予定。
今後もお薬バッグやパンフレットを配布していく予定。
多剤・重複服用者への通知
重複服薬者を抽出し、パンフレット等を送付する
対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を行う
啓発リーフレット、ポケット付お薬手帳を送付し、多剤服用・重複服薬の改善への意識付けを図る。
医薬品適正使用についてのパンフレット等を送付する事業開始予定 ※地区薬剤師会との連携のもと実施予定
国保連合会と連携し、重複・多剤投与となっている被保険者を対象に服薬情報の通知や訪問指導等を実施
重複服薬者への市町村支援事業に参加予定
多剤服用者に対し文書を送付する。
平成31年度より国保連の事業としてはじまる。
保健師等の訪問(委託)
継続してのレセプト点検員による確認。
個別啓発
広報紙への掲載
レセプト分析を行い、対象者の抽出、文書を送付予定。県が実施する「重複服薬者への市町村支援事業」への参加。
平成30年度に新たに創設された「国民健康保険調整交付金(保険事業分)都道府県国保保険事業」を活用し、福岡県が実施する重複服薬者に対して事業を実施している市町村に対する支援事業に参加します。
また、平成31年度に福岡県国民健康保険団体連合会に委託している訪問健康相談事業に、重複服薬者に関する相談・指導が追加される予定である。
おくすり(残薬)バックの配布。(検討中)
地区薬剤師会と連携したブラウンバッグ運動の実施
福岡県の「重複服薬者への市町村支援事業」に参加する
パンフレットを作成し、国保被保険者へ配布している
重複服薬者への市町村支援事業の活用
国保連合会と連携して、対象者に訪問健康相談事業を実施

④福岡県の取組等への要望・意見

福岡県の取組等への要望・意見としては、医療関係者・患者への働きかけが挙げられた他、後発医薬品の有効性・安全性の啓発、重複服薬の危険性について、啓発用のパンフレット・映像などの作成などが挙げられた。

図表 5-4 福岡県の取組等への要望・意見

福岡県の取組等への要望・意見
2018年の診療報酬改定により後発医薬品の普及率も上がってきてはいるが、更なる向上を目指すためには、医療機関への働きかけ、新たな制度設計等が必要だと思われる。被保険者からの問い合わせがあった際の聞き取りによると、後発医薬品に切り替えない理由として、薬の有効性・安全性に不安を持っている人が多く、医師が処方したものを飲んでるので変更する必要があるのかといった声が多い。保険者から薬の有効性・安全性を説明しても、かかりつけ医や薬剤師への信頼の方が高いため理解して頂けない。被保険者への啓発も継続して行っていく必要があるが、併せて、医師や薬剤師が後発医薬品をより積極的に処方するよう、これまで以上に後発医薬品の有効性・安全性の啓発を医療機関等に対しても行っていただくよう国へも要望してほしい。
かかりつけ薬局を持ち、多剤服用、重複服用を改善する指導をしてもらいたい。
調剤薬局間でのお薬手帳使用の強化
重複服薬の危険性について、分かりやすいパンフレットや、出前講座で流すことができるようにDVDを作成していただきたい。
後発医薬品普及のための協議会は県が設置しているが、その協議会と一連で、保健所管内単位等で市町村及び薬剤師会等との組織・協議体を設置してほしい
生活保護ではジェネリックが義務化されていると伺っている。保険においても、費用を負担する以上、同じことを求めてよいのではないかと。国と協議していただきたい。
保険者努力支援制度の評価指標となっている「適正服薬」を促す取組において、医師や薬剤師の理解は重要であるため、県としての取組みとして捉え、今後とも働きかけをお願いしたいです。
医師をはじめとして、医療関係者や患者に積極的な啓発を行うよう希望する。
各、保健福祉環境事務所を活用し各医師会などに指導していただきたい。

