

## 平成25年度第3回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会（議事録）

日時：平成26年3月24日（月）14：00～16:00

場所：博多サンヒルズホテル2階「オーロラの間」

出席者：委員（17名）

オブザーバー（3名）

事務局（江里薬務課長、上田課長技術補佐、服部監視係長、飯島主任技師、野田技師）

傍聴者（3名）

### 議 題

1. 薬務課長の挨拶
3. 福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況の報告について
4. 各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動について
  - ① 全国健康保険協会福岡支部 -
  - ② 健康保険組合連合会福岡連合会
  - ③ 福岡県後期高齢者医療広域連合
  - ④ 久留米市健康福祉部健康保険課
  - ⑤ 志免町住民課
  - ⑥ 福岡県国民健康保険団体連合会

### 司会

定刻となりましたので、ただ今から「平成25年度第3回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会」を開催します。私は司会を務めさせていただきます薬務課の服部と申します。本日は、志免町住民課課長の藤 修 委員の代理としまして、志免町住民課課長補佐の吉原正治様にご出席いただいております。

### 吉原委員代理

志免町住民課の吉原正治です。どうぞよろしくお願いいたします。

### 司会

また、産業医科大学病院の浅原委員、飯塚市立病院の山下委員、西日本新聞社の西山委員より欠席のご報告をいただいております。それでは、薬務課長の江里より改めて挨拶させていただきます。

### 薬務課長

平成25年度第3回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催にあたりまして、一言御挨拶申し上げます。委員の皆様におかれましては、平素から本県のジェネリック医薬品使用促進事業につきまして、御理解、御協力を賜り、感謝申し上げます。また、御多忙の中、御出席を賜り、重ねてお礼申し上げます。本日は、福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況の報告、保険者等の差額通知事業の報告などを予定しております。是非、活発な御議論をお願いします。本県では「平成29年度までにジェネリック医薬品の数量ベースの普及率を40 %以上にする」という目標に向けて取組みを行っていますが、平成25年度上半期は31.5 %と伸び悩んでいる状況です。次回の診療報酬改定は、薬局と医療機関に対する後発医薬品の使用促進策が示されました。保険薬局に対しては、後発医薬品調剤体制加算の要件について、現行の3段階の加算から、新指標の数量ベースで55 %以上と65 %以上の2段階の加算で評価することとなり、又、一般名処方が行わ

れた医薬品については、ジェネリック医薬品を選択するよう努める旨が規定されました。医療機関に対しては、「機能評価係数Ⅱ」の評価項目に「後発医薬品指数」が追加され、医療機関の入院医療で使用されるジェネリック医薬品の使用割合に基づき評価されます。このように国も促進策を打ち出していますが、県としても更に取り組みを進めていきたいと考えておりますので、御協力の程よろしく申し上げます。また、本年1月に第1回福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会を開催しました。本日、事務局から報告しますが、医師会、薬剤師会、基幹病院、福岡市の委員の方々が出席され、活発な意見交換がなされました。福岡市からも通知事業を始めとした市民向けの啓発活動について御報告いただきました。来年度におかれましても、福岡地区、北九州地区で地域協議会を開催する予定ですが、更に、久留米地区、大牟田地区、南筑後地区、田川地区に拡大する予定でございます。今後とも、県協議会の場にて地域協議会の取り組み状況を逐次報告させていただきます。最後になりましたが、委員の皆様におかれましては、活発な御議論をお願いしまして、御挨拶に代えさせていただきます。

司会

続きまして、配付資料を御確認ください。本日、席上に、配席図、委員名簿、レジメ、資料1～7、「第2期健康長寿医療計画」（福岡県後期高齢者医療広域連合）をお配りしております。それでは、以後の進行については、要綱に基づき、小野会長に議長をお願いします。

小野会長

皆様、年度末の大変御多忙の中、お集まりいただきありがとうございます。先程、薬務課長の挨拶にもございましたが、本年度は診療報酬改定がございます。医療現場の皆様も改定に向けて対応されていると存じますが、可能な限り速やかなご対応をお願いいたします。

#### **議題1：福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況の報告について**

小野会長

それでは、議題1「福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況の報告」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

平成25年度第1回福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況について、資料1で説明させていただきます。第1回福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会は、福岡市医師会、福岡市薬剤師会、福岡市保健所、福岡市の担当部局の方々にご参加いただき、本年1月29日に開催しました。協議結果としては、議題1で設置要綱が了承され、議題2で福岡大学薬学部教授の二神 幸次郎委員が会長に選出されました。議題3で平成24年度までの福岡県での取り組み、議題4で筑紫・飯塚地区の地域協議会の取り組み状況、議題5で福岡県における平成25年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果を報告いたしました。議題6では、福岡市保健福祉局総務部医療年金課の谷口委員より、差額通知事業の取り組みのほか、福岡市が作成している市民向けの情報提供資材、福岡市の数量普及率などが報告されました。議題7で今後の福岡地区での事業の方向について議論され、福岡地区における基幹病院の採用品目リストを作成することとなりました。

続いて、福岡地区ジェネリック医薬品地域協議会で出された主要な意見を紹介します。(1)ジェネリック医薬品につきまして、病院や薬局での使用実態などの問題などが情報共有されました。薬局では、先発医薬品に対してジェネリック医薬品1品目を採用しますが、必要に応じて複数の品目を揃えることもあり、服薬指導では、先発医薬品とジェネリック医薬品の両方を示して患者に選択してもらおう薬局が多いとのこと。医療関係者がジェネリック医薬品に対して不信感を

持つ原因としては、先発医薬品と適応症が異なることがあること、製剤設計が異なり使用感が異なるケースがあること、供給停止となる事例が多いこと、MRが少ないなど情報提供体制が脆弱であること等の課題が挙げられました。(2) 一般名処方につきましては、薬局で切り替えに関する説明する必要がなく、処方箋に先発医薬品名が記載されていないのでジェネリック医薬品を選択してもらいやすい傾向にあります。一方で、調剤された品目に関して、薬局から処方医に必ずしも情報提供されるわけではなく、どの品目が調剤されたのか把握できないことが課題です。福岡市薬剤師会は、広域病院と連携して、薬局から病院への情報提供に関して一定のルールを設けており、初めて病院や診療所から院外処方箋を受けた際には、薬局からどのような方法で情報提供すべきであるか、必ず確認することを推奨しています。(3) 生活保護受給者に対するジェネリック医薬品の使用促進につきましては、国の政策に賛同してジェネリック医薬品を積極的に使用する医師もいれば、先発医薬品を使用する医師も多いとのこと。院外処方に変更不可にチェックがなければ、薬局でジェネリック医薬品に切り替えられる余地もありますが、生活保護受給者の意識を変えない限り、切り替えは難しく、今後も生活保護受給者に対する普及啓発が課題とのこと。薬局は、生活保護受給者から先発医薬品の調剤を依頼されれば、必ず理由を確認し、特段の理由もなく先発医薬品を調剤した場合には、福岡市のケースワーカーに報告しています。また、福岡市薬剤師会は、福岡市、保健所と共同し、ジェネリック医薬品に切り替えるよう生活保護受給者に指導する取組みを実施しています。(4) 差額通知事業につきましては、福岡市は希望カード、リーフレット、シール等の啓発資材を配布するなど積極的に普及啓発活動を実施しています。啓発資材は、福岡市独自のキャラクターを考案し、住民がジェネリック医薬品や医療保険制度に対して関心を持ってもらうことを意図しています。レセプト分析で、ジェネリック医薬品の使用促進による寄与度、薬局でジェネリック医薬品を切り換えた割合、抗がん剤等のハイリスク薬、薬効分類別に普及率を示せないか検討を要望する意見がございました。(5) 福岡地区の基幹病院の採用品目リストの作成につきましては、福岡市薬剤師会はホームページで広域病院の先発医薬品を含む全ての品目を掲載しています。今後、広域病院13施設のうち、公表を含めて協力できる施設からジェネリック医薬品のみの採用品目リストを提供してもらい、福岡地区における基幹病院の採用品目リストの作成を検討する方針です。(6) 備蓄体制等検討委員会につきましては、福岡地区では薬局間の融通や卸売販売業者からの急配が利用できるため、現時点では備蓄薬局を整備する予定はありません。(7) 医療関係者向けの研修会につきましては、福岡市薬剤師会で既に研修会を実施していますので、引き続き実施していただきます。第1回福岡地区の地域協議会の報告は以上ですが、次回の福岡地区の地域協議会は次年度に開催する予定です。事務局からは以上でございます。

小野会長

御意見、御質問があればお願いします。

薬務課長

ジェネリック医薬品は先発医薬品と適応症が異なるものもあるとの意見は当初から出ていますが、今回の地域協議会でも福岡市医師会からも御意見をいただきました。現在、厚生労働省保険局医療課は先発医薬品と適応症の異なるジェネリック医薬品のリストをホームページに公開されていますが、その他で福岡県医師会、福岡県薬剤師会、福岡市薬剤師会で何か話し合いがされていますでしょうか。また、MRが少ないとの意見も当初から出ておりますが、ジェネリック医薬品は先発医薬品と同等のものという位置づけですので、先発医薬品の情報を参照されることが多いのかと思います。医療関係者として、ジェネリック医薬品メーカーのMRの人員体制を充実させる必要があるのか、又、薬局や医療機関でMR不足を補う方法があるのか、御意見をいただ

ればと存じます。

#### 瀬尾委員

適応外につきましては、ジェネリック医薬品メーカーやジェネリック医薬品協会はホームページなどでリアルタイムに情報を公開しています。しかしながら、処方せんには病名が記載されていませんので、薬局では適応症が異なるのか確認することは難しいのが現状です。福岡市薬剤師会は福岡市医師会の内科医の先生方と年1回協議しますが、毎回、先発医薬品と適応症が異なるジェネリック医薬品に関して経時報告しています。

#### 濱委員

以前、福岡県薬剤師会は薬局でのジェネリック医薬品への変更について福岡県医師会に相談に伺ったことがあり、当時はジェネリック医薬品の品目が少なかったこともあり、ジェネリック医薬品に変更すべきでない品目を検討しました。また、福岡県内の多くの薬局は特定の医療機関とマンツーマンでやり取りしていますので、どの品目でジェネリック医薬品に変更しても問題ないのか処方医に確認することとしました。ただ、広域病院からの院外処方せんを受けた場合、薬局でジェネリック医薬品に変更すべきなのか判断が難しければ、そのまま先発医薬品を調剤することとしました。

#### 古川委員

ジェネリック医薬品メーカーの情報提供体制につきましては、適応症違いなどはメーカーのホームページにもリアルタイムで掲載されていますし、ほとんどのジェネリック医薬品メーカーは医薬品情報を調査・提供する部署（学術部）が設置されており、その中には、問い合わせに24時間対応している所もあります。MR不足を補う点で、医療現場でもそれらを利用されているのではないのでしょうか。

#### 寺澤委員

適応外については、濱委員からも説明がありましたが、数年前に福岡県医師会は福岡県薬剤師会とどの品目でジェネリック医薬品に変更しても問題ないのか議論させていただきました。その後、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更して適応外であっても、審査会や保険者には査定しないように厚生労働省から通知されています。

#### 小野会長

MRの人員に関して、欧米においても先発医薬品メーカーは新薬でも使用実績が少ない等の理由もあり、沢山のMRに情報提供をさせています。一方、ジェネリック医薬品メーカーは、特許が切れて公開された先発医薬品の情報を活用して情報提供を行っているのも、MRはあまり必要としないようです。日本は欧米と比べて情報提供のシステムが整っていないのかもしれませんが、ヒトとヒトとのコミュニケーションで情報交換しているところもあり、MRが求められているのかもしれませんが、人件費がかかると価格も安くなりませんので、今後、システムを整えつつ、医療関係者に根付かせていくことが必要であると考えます。

#### 濱委員

生活保護受給者がジェネリック医薬品に切り替えを希望しないで切り替えを行わなかった場合に、その理由等を含めて市（ケースワーカー）に報告することとなっています。以前から高額な薬品な切り替えに関し、何故変更できないのかという理由を定期的に薬局から情報提供するよう

通知されていたところでしたが、4月から明細書の摘要欄に何で変更出来ないかという理由を記載しなければいけません。これは患者さんがジェネリック医薬品に変更されると困る何らかの理由、薬局でその品目を採用できない何らかの理由等、必ず記載しなければいけません。

寺澤委員

濱会長の御説明につきましては、生活保護受給者に限らず、全ての患者さんが対象ですね。

濱委員

全ての患者さんが対象でございます。

小野会長

ありがとうございました。それでは、来年度も引き続き、地域協議会事業を円滑に進むようにしていただければと思います。

## **議題2：各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動について**

小野会長

続いて、議題2の「各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動」について、保険者の皆様に順に御説明いただき、御説明いただいた後に質疑応答とさせていただきます。それでは、①全国健康保険協会福岡支部の「ジェネリック医薬品使用促進に向けた取り組み」について、小林委員から御説明をお願いいたします。

小林委員

全国健康保険協会福岡支部の小林と申します。今回の説明資料は3項目にまとめております。1点目はジェネリック医薬品軽減額通知事業について、2点目が福岡支部における軽減額通知サービスの実施状況について、3点目に福岡支部におけるジェネリック医薬品使用促進の取り組みについてです。発足年度の保険料率8.2%から9.5%、現在は10.0%と保険料率が増加しております。軽減額通知の対象者は、事業を開始した平成21年度から院内処方（医科レセプト）及び院外処方（調剤レセプト）を対象とし、年度毎に通知対象条件は見直しています。平成21年度では通知対象条件を40歳以上かつ軽減可能額200円以上の条件に合った約145万3千人の方に通知を送り、そのうち約38万人が切替えていただきました。平成22年度は35歳以上かつ軽減可能額300円以上を対象に見直し、更に、平成24年度では軽減可能額を院外処方及び院内処方に分けて対象者を絞り込んでおります。事業の効果は、切り替えによる軽減効果額が平成21年度から平成24年度迄の4か年輕減効果額の推計額は約173億円であるのに対して、事業コストは4年間で約22億円と非常に効果が高く、今後とも軽減額通知事業に取り組んでいかないとはいえないと考えています。平成24年度での軽減額通知に対する問い合わせ状況ですが、「ジェネリック医薬品処方に関する問合せ（依頼方法・その他）」1,337件、「通知書の記述内容・利用方法に関する問合せ」903件、「ジェネリック医薬品服用中のお薬の内容に関する問合せ」619件でした。また、患者側でなく医療関係者側に対してジェネリック医薬品の普及に向けた啓発を要望する方もおりました。次に、福岡支部における軽減額通知サービスの実施状況についてです。福岡市の規模は全国の加入者比率で福岡市5.5%を占めています。切替者1人当たりの軽減額は平成21年度で1,377円、直近の平成24年度も1,180円でした。資料にはありませんが、平成24年度の福岡県の普及率（金額ベース）は全国と同様の10.8%であり、順位では普及率（数量ベース）は上位17位、普及率（金額ベース）で上位24位でした。当事業の分析結果ですが、院外処方率が高くなるほど普及率が高くなる傾向が認められております。続いて参考2についてですが、福岡市の効果を横軸、5

歳ずつの年齢層を縦軸としています。60～69歳、65～69歳、70～74歳の切替率は、各々、27.64%、29.19%、30.83%、2回目の通知も同様に65歳以降の切替割合は高く、年金生活を迎えると経済的理由からジェネリック医薬品を利用されているようです。福岡支部におけるジェネリック医薬品使用促進の取り組みについて、啓発資材としてパンフレット、希望カード、希望シールを配布した他、ホームページ、支部広報誌、メールマガジン等で啓発しています。ただ、ホームページ、広報誌、希望シール等のみでは効果的な啓発は出来ない状況です。今後も健康促進事業を拡大するように取り組んでいかなければ、平成29年度迄に普及率60%以上にする県の目標を達成できません。今後の取組として、加入者様への適切な方法を始め、医療関係者の方々を含めて一体となる事業を行って啓発を進めていきたいと考えております。

小野会長

御質問、御意見等ありましたらお願い致します

寺澤委員

全国健康保険協会では、院外処方（調剤レセプト）に加え、院内処方（医科レセプト）も対象に軽減額通知書を送付されていますが、院内処方（医科レセプト）と院外処方（調剤レセプト）との切替率にどのような差がありますか。

小林委員

本日、院内処方（医科レセプト）と院外処方（調剤レセプト）の切替率のデータを持ち合わせていませんが、後日、それらのデータをお示しすることはできます。なお、全国健康保険協会では軽減額を割合（%）でなく金額で示しております。

小野会長

参考2における2回目通知の対象者はどのように決めていますか。

小林委員

2回目の通知対象者は、1回目通知対象者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えていない者、又は一部切り替えたが更に軽減可能額が一定以上見込める者を対象としています。

小野委員

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。②健康保険組合連合会福岡連合会「ジェネリック医薬品の普及啓発活動状況」について、小山委員から御説明をお願いいたします。

小山委員

健康保険組合連合会福岡連合会の小山です、福岡連合会の活動として、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てきました。平成26年度以降に向け、他にも事業をすべきと考え、現状がどうなのか把握するため、平成25年12月に全組合に対してアンケート調査を行いました。集計結果ですが、使用促進の取り組み内容は、「機関誌やホームページ等の広報（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」が17組合でした。「パンフレットの配布」は14組合から7組合に減っています。その他、保険証やお薬手帳に貼る「お願いシール」を配布している組合もあります。「お願いカード」は保険証と一緒に提示するのは難しいので、保険証にお願いシールを貼った方が効果的であるようです。先程実施している組合の中では差額通知を発行しても変更されなかったからという方に対してどうして変更しないのか、これに対してアンケート調査を計画している組合もありました。差額通知の実施組合

数は、平成 21 年度 3 組合、平成 22 年度 10 組合、平成 25 年度 22 組合が実施しています。発行頻度については、組合によって発行頻度は異なります。年 1 回発行している組合が 7 組合、年 2 回発行している組合が 8 組合、年 3～5 回発行している組合が 5 組合、毎月発行している組合が 2 組合でした。発行基準の調査結果ですが、軽減額が一定以上の金額が 19 組合、疾病を決めて選定した組合が 8 組合、それ以外に一定以上の年齢、先発医薬品の長期服用者、すべての調剤レセプトを対象とする組合もございました。発行基準の組み合わせについては、軽減額のみが 9 組合、軽減額・年齢が 3 組合、疾病・軽減額が 2 組合、疾病と軽減額と年齢を組み合わせるのが 2 組合、その他の組み合わせが 1 組合ずつでした。次にジェネリック医薬品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、薬局の対応不足ということで 17 組合、提供体制に関する情報不足が 11 組合でした。その他、「国民への普及啓発の不足」が平成 21 年度に 21 組合、平成 25 年度に 10 組合と半分になっていますので、国民のジェネリック医薬品に関する普及啓発は進んできているようです。医療保険制度上の対応不足は 7 組合、医薬品メーカーの対応不足は 2 組合、その他としては、調剤薬局で薬をジェネリック医薬品に切り替えようと話したら先生と相談しますのと言われて、そこまでするのだったらもう結構ですとの話を聞き、医師に気兼ねしているという内容でした。使用促進に大きな効果が期待できる取組については、医療機関から患者さんへのジェネリック医薬品の促進、流通整備や処方箋義務づけ等の国の政策、差額通知の発送頻度を増やす、お願いカードの配布、積極的な調剤薬局の情報提供、薬局の先発医薬品との差額を提示する等でした。

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 %、平成 23 年度 19.3 %、平成 24 年度 20.6 %と上がっており、一方、軽減額通知発行組合では平成 22 年度 16.5%、平成 23 年度 18.9 %、平成 24 年度 20.0%でした。積極的に差額通知に取り組んでいる事例として、ある組合は、平成 22 年度から軽減額通知の発行を外部委託で行っており、発行頻度は年間 3～5 回で、軽減額が一定以上かつ一定の年齢以上を対象にしています。また、特徴として自宅周辺でジェネリック医薬品を積極的に処方している薬局の情報を提供しています。

次のジェネリック医薬品普及促進に関する意見及び要望につきましては、医療機関、調剤薬局への要望が多く、かかりつけ医へのジェネリック医薬品の処方促進、積極的な医師から患者への説明、どの薬局でもジェネリック医薬品の提供ができるような供給体制の整備等の要望がございました。健保連等への要望は、ジェネリック医薬品の使用促進ツールとして、ジェネリック医薬品「お願いシール（カード）」の無償配布、差額通知書発行のための統一システムの開発・提供、ジェネリック医薬品使用促進に関する研修会や講習会の開催、健保加入者に対するセミナーを実施してほしいという要望もございました。実際、通知を受け取る側としては、金額よりも有効性や安全性を重視されている方々が多いので、ジェネリック医薬品の製剤設計の工夫（飲みやすさ等）のメリットを含めて、今後とも情報提供して参ります。

小野会長

御意見、御質問等はありませんか。

薬務課長

健康保険組合連合会では各組合によって取り組むスタンスが異なりますが、その理由を詳しく教えてください。

小山委員

取り組みを実施していない組合が 4 組合ございますが、その理由として、健康組合の職員の体制は数名（2～4 名）のところが多く、人員的に差額通知業務は負担となっているようです。また、組合に関連する医師が消極的であり、健康組合として実施できない状況のところもあります。

#### 瀬尾委員

福岡市薬剤師会では、以前、農協組合からの依頼でジェネリック医薬品に関する研修会を実施させていただきました。健康保険組合連合会もしくは会員様より研修の要望がありましたら、薬剤師会としても協力させていただきます。

#### 小山委員

ありがとうございます。今後とも研修等をお願いさせていただきます。また、ジェネリック医薬品に加えて、お薬手帳や福岡市薬剤師会の実施されている節薬バックの取り組みについてもご説明いただければと思います。

#### 寺澤委員

ジェネリック医薬品普及促進の阻害要因として「医療機関の対応不足」が最も多いのですが、保険者として具体的にどのような対応策を望まれているのでしょうか。

#### 小山委員

医療機関からも積極的に声をかけていただくことが望まれているのだと思います。

#### 小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

③福岡県後期高齢者医療広域連合の「ジェネリック医薬品利用案内通知（差額通知）事業」について、大橋委員から御説明をお願いいたします。

#### 大橋委員

福岡県後期高齢者医療広域連合の大橋です。資料4を用いて説明させていただきます。ジェネリック医薬品利用案内通知事業は、平成23年度から開始しており、現在、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ています。実績は、平成24年1月から平成25年10月末までで通知者数31万2千名、削減効果額9億7,975万円です。利用案内通知対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えた場合にお薬代の自己負担額が200円以上軽減すると見込まれる被保険者の方であり、がん患者及び精神疾患の方には送付していません。また、1度送付された方に関しては当該年度内で2回目は再送付していません。被保険者（住民）の意見及び要望は、委託先のコールセンターから報告されます。通知関連は、「お金のことを前面に出して非常に不愉快。もっと文面を考え直すべき」、「%では年寄りにはわかりにくい、具体的な金額を書いた方が良い」、「切り替えで軽減可能な額」とあるが軽減可能の言葉はわかりにくい、「カラー印刷はもったいない、白黒が良い」との意見をいただいております。その他も、「ジェネリックに変更してほしいと申し出ても医者が「効かない」の一言で終わる」、「医者や薬剤師に相談しにくい」という意見をいただいておりますが、これらの意見をどこまで評価するのが判断が難しいところです。保険者抱えている課題及びその対応につきましては、第2期健康長寿医療計画にもございますが、削減効果額平成29年度年度末18億円以上、通知数平成29年度末60万通を目標に取り組んで参りますし、今後も被保険者のジェネリック医薬品に対する理解度を向上させたいと考えています。保険者としての今後の取組方針としては、上記の事業計画に沿って、平成29年度まで実施していく予定です。

#### 小野会長

御質問、御意見等はございますか。



事務局

「検証レセプト件数（調剤＋医科）」と記載されていますが、院内処方（医科レセプト）と院外処方（調剤レセプト）の両方を通知対象者とされたのでしょうか。

大橋委員

通知対象者は調剤レセプトのみを対象としています。

小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

④久留米市ジェネリック医薬品普及促進事業の概要についてご説明お願い致します。

久保田委員

久留米市健康保険課の久保田です。資料5を用いて説明させていただきます。通知事業につきましては、平成21年9月から平成22年3月末まで、福岡県のモデル事業として実施させていただきました。対象者は削減可能額上位5%程度かつ250円以上、2度目の送付時期は3ヵ月後、送付回数制限は設けておりませんでした。平成22年度から久留米市独自に事業を始めており、平成23年10月に通知対象者を変更し、削減可能額上位5%程度かつ100円以上、2度目の送付時期を6ヵ月後、送付回数制限を3回としました。平成23年度末まではエヌ・ティ・ティ・データに委託していましたが、平成24年度以降は県国保連に移行しています。平成23年度までは精神疾患の方及び公費医療の方も対象としていましたが、平成24年度から除外、その後平成25年1月に一時的に除外していた精神疾患の除外を解除し、平成25年4月に公費医療の除外も解除しました。その他取り組み事業については、平成21年9月に保険証一斉更新時に希望カードを同封しました。平成22年8月からは窓口交付分の保険証台紙と希望カードを一体化しております。平成23年9月は一斉更新時にジェネリックカード周知のチラシを同封し、窓口交付の際にもチラシを配布しました。平成24年9月からは一斉更新分につきましても保険証台紙と希望カードを一体化しました。続いて、ジェネリック医薬品通知事業に係る効果について、通知者数、通知者数累計、切替者数累計を示しています。なお、平成24年4月から委託先変更に伴い、こういった形で通知していたのかのデータが無くなり、平成24年4月以降は新しいデータを集計しています。ジェネリック医薬品使用促進通知に関する市民からの問い合わせ状況につきましては、平成21年度の半年で、久留米市への問い合わせが109件、コールセンターへの問い合わせが180件、合わせて289件の問い合わせを受けましたが、平成24年度、平成25年度は件数が激減しています。課題としては、普及率向上を含め、ジェネリック医薬品使用促進事業は財政の安定化に重要な事業であると思いますので、今後とも取り組んでいきたいと考えます。

小野会長

御意見、御質問等ございますか。

寺澤委員

久留米市では精神疾患者と地方公費医療受給者の除外されておりましたが、その経緯について説明してください。

久保田委員

久留米市では当初は精神疾患者と地方公費医療受給者の両方ともに通知対象でしたが、委託者変更に伴って精神疾患と地方公費が除外されることになりました。その後、上記の除外対象者も

含めてジェネリック医薬品の使用を促進することとなり、除外規定は解除されました。精神疾患者を除外しなかった理由としては、モデル事業を始める際に医師会と薬剤師会に相談させていただき、精神疾患者の中にも比較的趣旨を御理解いただける方もおり、納得いただければ問題ないのではないかとのお見解もございましたので、対象にさせていただいているところでございます

小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。⑤志免町住民課の「志免町のジェネリック医薬品差額通知事業等普及啓発活動」について、吉原様から御説明をお願いいたします。

吉原委員代理

志免町住民課の吉原です。資料 6 を用いて説明させていただきます。志免町のジェネリック医薬品差額通知事業等普及啓発活動の取組状況及び結果ですが、平成 23 年 10 月に福岡県国民健康保険団体連合会が後発医薬品普及促進支援システムの運用が開始されましたので、平成 24 年 4 月から志免町は委託を開始しました。平成 24 年 6 月から平成 24 年 2 月診療分の差額通知 200 部を発送しており、以後、毎月 200 通を通知しています。差額通知除外希望者は現在約 20 名です。平成 24 年度の削減効果額は 1,665,091 円、普及率（数量ベース）は 30.5%、平成 25 年 9 月末時点の削減効果額は 2,829,248 円、普及率（数量ベース）は 32.2%でした。住民の意見・要望としては、通知事業を始めた頃は、「ジェネリック医薬品とは何ですか」という質問もありましたが、国民健康保険の窓口で特に意見を言われる方はおりませんでした。ただ、医師からあなたの場合はジェネリックに替えられませんかと言われるので、この通知をもらっても私は替えられませんかと言われる方もおりました。保険者の抱えている課題及びその対策につきましては、住民の理解に差がございますので、今後はジェネリック医薬品を知らない方に広報啓発し、可能な限り切り替えていただくことで国民健康保険の安定運営に繋がっていくことを町の広報誌やホームページで知らせていこうと考えております。保険者としての今後の取組方針につきましては、志免町の国保被保険者 1 人あたりの医療費は平成 23 年度に 312,781 円、福岡県下 53 位に位置していましたが、国民健康保険特別会計は毎年 1 億円を超す赤字で医療費削減が至上命題でございます。医療費を少しでも削減できるよう、今後とも積極的にジェネリック医薬品差額通知を実施していこうと思っております。それから平成 25 年 3 月に新年度の保険証を郵送しましたが、その時にジェネリック医薬品希望シールを同封しております。

小野会長

御意見、御質問等ございますか。

各委員

特にございません。

小野委員

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

⑥福岡県国民健康保険団体連合会の「後発医薬品普及促進支援事業」について、藤瀬委員から御説明をお願いいたします。

藤瀬委員

福岡県国民健康保険団体連合会の藤瀬です。福岡県国民健康保険団体連合会は、国民健康保険法に基づく診療報酬の審査支払い機関であると共に保険者の事業を実施しています。今回、連合会が実施している後発医薬品普及促進事業につきましては、国保保険者の経費及び事務作業の軽

減、並びに医療費適正化に資する等、国保保険者の支援を目的に平成 23 年 10 月から事業を開始しています。平成 26 年 3 月現在の状況は、保険者 63 名中 57 の委託及び後期高齢者の委託を受けて実施しています。続いて事業の内容ですが、後発医薬品普及促進支援システムを開発し、先発医薬品からジェネリック医薬品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ました。軽減情報は金額でなく%で表示し、通知対象として精神疾患やがん疾患等は原則として除外しています。次に被保険者の方からの問い合わせに対応するため、薬剤師の常駐しているコールセンターが設置され、ジェネリック医薬品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ています。コールセンターへの問い合わせ件数は、平成 23 年度に 700 件、平成 24 年度に 1,600 件、平成 25 年度が 1,200 件程度です。事業の効果について集計致しまして保険者様の方に提示させていただいています。薬剤費の差額は、被保険者様に送付した先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた薬剤費の差額を指します。事業の効果推移は、平成 23 年度 1 月～3 月は 1,245 万円、平成 24 年度は約 2 億 188 万円、平成 25 年度は約 9 億 7,906 万円（平成 26 年 2 月時点）であり、平成 24 年度と平成 25 年度に差が生じた理由は、平成 24 年度は開始してから委託される保険者数が段階的に増えてきたためです。4 点目の取組みとして広告事業を展開しており、年間約 1,300 万円で平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間契約にて実施しています。内訳は、初年度は広告作成費約 900 万円及び広告事業費約 400 万円、2 年目以降は広告事業費 1,300 万円です。広告事業は 15 秒のテレビスポット CM 及び 20 秒のラジオスポット CM を放送しています。5 点目の取組みとして、平成 26 年度に「希望表示シール」の作成を計画しており、お薬手帳や受診証等に貼付するだけでジェネリック医薬品を希望できます。平成 26 年 2 月時点では、14 保険者が「希望表示シール」を作成する予定です。最後の今後の検討項目は、後発医薬品普及促進事業に関する評価・検証について、定量的な効果を測定できるようにシステムを改修する予定であり、平成 25 年 4 月に厚生労働省が策定した「後発医薬品普及促進のロードマップ」で設定された目標値（普及率）の算定機能、差額通知者のうち後発医薬品に切り替えた被保険者数の累計人数（実数）及び切替効果額の算定機能を追加する予定です。

小野会長

御意見、御質問等がございますか。志免町でも被保険者がジェネリック医薬品に替えたいと要望しても、医療関係者からあなたの場合は替えられませんと言われたとの意見も挙がっておりますので、医療関係者から一般の方々に対して、ジェネリック医薬品に替えられない理由を丁寧に説明して理解してもらう必要があるのかと思います。

### **議題 3 : その他**

小野会長

以上で議題は全て終了しましたが、「その他」で協議したい事項があれば挙手をお願いします。

各委員

特にございません。

小野会長

無いようでしたら、以上を持ちまして、平成 25 年度第 3 回協議会を終了させていただきます。それでは、事務局へお返しします。

事務局

先生方におかれましては、長時間の御協議ありがとうございました。次回の協議会の詳細につ

いては追って調整いたしますので、よろしく申し上げます。最後になりましたが、3月31日をもって薬務課長の江里が福岡県を退職いたしますので、最後に挨拶をさせていただきます。

#### 薬務課長

只今御紹介いただきましたが、小職は本年3月31日付けで薬務課長を退職致します。平成18年に準備を致し、平成19年度から福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会を設置いたしました。本年度第1回協議会の際に、福岡県では沢山の取組みを実施してきたと小野会長から御挨拶いただきましたが、当方もそのように実感しております。また、前回の協議会に事務局から削減効果額の推計方法について提案させていただきましたが、今回も一部の保険者様から効果額を御報告いただきました。このような実績を踏まえましても、当協議会では県民の皆様方のために良い事業を実施してきたと思います。これは委員の皆様方から多くの意見を賜り、前向きに進めることができたのだと思っております。小野会長も平成26年4月1日から名誉教授になられると伺いましたが、今後とも小野先生を始め寺澤先生も中心になっていただき、薬務行政に御協力、ジェネリック医薬品使用促進に御知恵を拝借していただきたいと強く念願し、最後の挨拶とさせていただきます。

#### 事務局

以上をもって本協議会を終了させていただきます。本日は誠にありがとうございました。