

平成30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31年1月29日（火）午後2時～午後4時

場所：吉塚合同庁舎特6会議室

出席者：○委員15名（井上委員、入江委員、江口委員、小野会長、海宝委員、片平委員、杉原委員、高尾委員、寺澤副会長、藤瀬委員、星野委員、松本委員、満生委員、山下委員、渡辺委員）

○事務局4名（上田薬務課長、牧草課長技術補佐、久良木監視係長、上田主任技師）

○オブザーバー（4名）

○傍聴者（6名）

議 題

- （1）平成30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
- （2）県政モニターアンケートの結果について
- （3）県内の市町村を対象とした調査について
- （4）福岡県ジェネリック医薬品使用量上位品目リストについて
- （5）後発医薬品の使用促進に係る全国健康保険協会作成の分析ツールについて
- （6）その他

議題1：平成30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1で説明）

本県では平成19年度から県内主要卸売販売業者の御協力のもと、県内のジェネリック医薬品の流通実態、市場シェアを年に2回調査しております。

平成30年度上半期の福岡県の数量シェアは新指標で72.8%となっております。また、厚生労働省は2年毎に薬価調査による普及率を公表していますが、今年度は消費税引き上げに対応するために、特別に薬価調査が行われました。平成30年9月時点で72.6%というのが全国の値です。

県の調査は4月から9月の合計での値ですので、単純比較できるものではありませんが、少し高い値を推移していると思います。

小野会長

普及率は大きく伸びているようです。それでは、現場でご活躍の委員から意見をいただきたいと思います。

満生委員

前回の診療報酬改定から一般名処方の点数があがっており、一般名処方が増えている印象があります。患者さんにジェネリック医薬品を勧めやすくなっています。調剤報酬においては、後発医薬品調剤体制加算の算定が難しくなっていますので、算定に向けて努力している薬局が増えていると思います。また、数量割合が低い薬局には減算もありますので、これも含めて取り組みが進んでいると思います。

星野委員

薬局では65%で算定できた加算が75%必要になり、10%あがったので、加算を取るために切り替えが進んでいます。

松本委員

薬局は調剤報酬改定による影響が大きくでていると思います。

山下委員

当院の数量シェアは12月時点で93%です。また門前の薬局は78%程度です。順調に数量シェアは増えているのですが、医薬品の購入金額をみると、逆に増えています。生物学的製剤や分子標的薬、例えばオプジーボなど、高額な医薬品が使われることが多くなっており、購入金額が増えているというのが実感です。

井上委員

生活保護の方が原則ジェネリック医薬品を使用することとなりましたが、どの程度の影響がありますでしょうか。

満生委員

今まで拒否されていた方に対して、国からこういった文書がでていて、ということで、もう一度アプローチできており、切り替えていただいた方も多くいらっしゃいます。

松本委員

切り替えを進めていますが、中には次回来局時に先発医薬品銘柄指定、変更不可の処方箋を持って来られる方もいらっしゃいます。

星野委員

多くの方は切り替えていただいております。

渡辺委員

先ほど山下委員から病院で医薬品の購入額が増えているというコメントがありましたが、昨年の4月にマイナス7.2%の薬価改定があり、今年是对前年比で98%から99%程度で推移しています。市場全体でみると、薬価改定やジェネリック医薬品の推進により、高額医薬品と相殺していると認識いただければと思います。また、オーソライズドジェネリックはジェネリック医薬品の推進に大きく貢献していると思います。

議題2：県政モニターアンケートの結果について

事務局

(資料2で説明)

県政モニターアンケートは県政モニターとして登録いただいた方を対象にアンケートをとるものであり、ジェネリック医薬品の関係では過去5回、平成22年からは2年に1回の頻度で、経時的変動の確認、診療報酬改定前後での変化の確認、新たな課題の掘り起こしを目的としてアンケートを実施しています。今回は平成28年度に実施したため、平成30年11月にアンケートを実施しました。

対象は県政モニター400名で、前回までの300名から100名増えており、そのうちの361名から回答がありました。

8ページ上をご覧ください。県政モニターの性別、年代別、地域別の構成比です。県政モニターでは特定の集団に偏らないよう対象者が調整されております。8ページ下からがアンケートの結果です。

問1「ジェネリック医薬品を知っていますか」という問いに対し、平成19年度は「言葉だけは知っている」が32%、「知らなかった」が5%でしたが、認知度は年々向上しており、ここ数年はあまり傾向に変化はありません。

9ページ上、問2「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、28年度からは80%に達しています。

9ページ下は問2を男女別、年齢階級別にクロス集計したものです。男女ではあまり差がないようですが、年齢階級別にみると、「18～19歳」、「70歳以上」のグループで「ジェネリック医薬品を使ったことがある」を選択している割合が低い傾向にありました。

10ページ上、問3「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、例年、傾向にあまり差はありません。平成30年度では、平成28年度に引き続き、自分から医師又は薬剤師に頼んだという方、自分から頼んでいないが、医師又は薬剤師が勧めてくれたという方がそれぞれ半数程度、という結果になっています。

10ページ下、問4「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、平成30年度では、ジェネリック医薬品の処方を希望するという方が初めて50%を超えました。また、平成28年度は「先発医薬品の処方を希望する」の割合が12%と、

これまでで一番大きくなっておりましたが、今回は28年度以外の年度と同程度の8%でした。

11ページ上は、問4を男女別、年齢階級別にクロス集計したものです。男女別にみると、男性のほうが「ジェネリック医薬品の処方を希望する」を選択している割合が若干高い傾向にあるようです。また、年齢階級別にみると、「70歳以上」のグループで「先発医薬品の処方を希望する」の割合が高くなっておりませんが、サンプル数の都合上、一人の回答で3.6%程度のウエイトがあるため、傾向がある、と判断するのはなかなか難しいのでは、と考えております。

11ページ下、問5「先発医薬品を希望すると答えた方の理由」について、平成30年度では、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おり、これはこれまでと大きく変わりません。なお、「その他」が14%になっていますが、その内容をみますと、「効果や安全性等に対して不安があるから」に分類してよさそうなものが大半でした。

12ページ上は問5を全回答者数に対する割合で表示したものです。平成30年度を例にしますと、全体の4.2%の方が「効果や安全性等に対して不安があるから」と回答しています。

12ページ下は今年度新たに追加した問です。

「処方箋の「変更不可」欄に「チェック」または「×」が記載されていない場合、患者さんの合意の下、薬局の薬剤師の判断でジェネリック医薬品を調剤できることを知っていますか。」という問いに対し、約7割の方が「知らなかった」と回答しています。また、この問いに関しまして、アンケート最後の自由記述部分では、このことを多くの県民に知って欲しいという意見がありましたが、一方で、詳しい説明のないままジェネリック医薬品に変えられてしまった、という意見もありました。

満生委員

アンケートについての感想ですが、薬剤師ができることはまだまだたくさんあると感じました。「先発医薬品の処方を希望する」の理由として「効果や安全性等に対して不安があるから」と答えた方が多くいますが、薬剤師が努力すべきことだと思います。問6の処方箋様式についても、まだまだ説明していかなくてはならないと感じました。

小野会長

大学では効果と安全性について一生懸命講義した記憶があります。満生委員の薬剤師が説明していかなくてはならないという意見に同感です。

議題3：県内の市町村を対象とした調査について

事務局

(資料3-1、3-2で説明)

県内市町村の国民健康保険担当課を対象としたアンケート、ヒアリング調査について、アンケート部分の結果がとりまとめられましたので、主なところを報告いたします。一部のページにつきましては説明を省略させていただきますので、予めご了承ください。

17ページをご覧ください。調査の目的については前回の協議会でも説明いたしました。県内市町村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おります。このような状況を踏まえ、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て、調査をしております。

調査対象、期間等については(2)～(4)のとおりですが、県内全ての市町村から回答を得ております。

結果の説明に移ります。18ページをご覧ください。差額通知に関する項目です。

図表1-1のとおり、現在では全ての市町村で差額通知事業が行われております。また、19ページ、図表1-3のとおり、民間事業者に委託している1自治体を除き、全ての自治体が国保連に委託しております。その下の差額通知対象者の基準では、次のページに表がございますが、「差額が100円以上」を基準としている市町村が最も多いという結果でした。また、基準額を定めずに差額上位何人、といった対象者選定をしている自治体も一部ございました。

21ページ、差額通知の実施頻度では、図表1-5のとおり、ほとんどの自治体で月に1回送付しているという結果になりました。

ページ飛びまして、24ページ、差額通知による効果については多くの自治体で確認されており、また、確認の手段としては国保連のシステムと回答しているところが多くみられました。効果額の算出方法や対象期間が自治体によって異なるため、単純に額を比較できるものではございませんが、25ページに表で効果額を記載しております。

26ページ、効果額以外の効果検証の有無については、16自治体で何らかの検証が行われているという結果になりました。具体的な回答は表でお示ししておりますが、数量ベースや金額ベースでの普及率により効果を検証しているといったもののほか、「どの年代への周知が効果的であるかの検証。」「年齢ごとの効果額の分布を分析」、「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。」といった回答もありました。

ページ飛びまして、28ページ「医師会・薬剤師会・医療関係団体との協議の場の有無」については、19自治体で「ある」との回答でした。具体的には、地域協議会を含むジェネリック医薬品協議会や国民健康保険運営協議会などが多くみられた他、医師会、薬剤師会などと協議の場を設けているところもございました。

29ページ、「後発医薬品使用促進のために取組んでいること」については、全ての自治体でなんらかの取組を行っているという回答が得られました。具体的には図表2-2-2の棒グラフのとおりですが、後発医薬品希望カード、シールの配布を行っている自治体が多くみられました。また、その他としては、後発医薬品を希望する旨の文言が入った保険

証ケースを配付しているという自治体が多くみられました。

ページ飛びまして31ページ、今後実施したい取組としては、「FM放送による周知」、「広告用モニターを使用した啓発」があがっておりました。また、実施することができれば効果的な取組としては、図表2-4にあるとおり、医療提供側への働きかけが多くあがっておりました。

32ページ、後発医薬品の数量シェア把握については、43自治体から把握している、という回答が得られております。自治体によって集計の時点も異なりますが、参考として33ページに値を載せております。一部の自治体では既に80%を達成しております。

ページ飛びまして35ページ、他地域と比較した後発医薬品の使用状況についてです。他地域よりも進んでいる理由については、図表3-2-2のとおり、「患者の理解が進んでいる」が最も多く、次いで「保険薬局が積極的に採用している」となっています。

36ページ、進んでいない理由については、図表3-2-3のとおり、「先発医薬品を希望する患者が多い」が最も多くなっています。

37ページ、後発医薬品使用促進を図る上で必要な取組・課題については、図表3-3のとおり、医療提供側との連携が多くあがっているほか、啓発、広報活動の充実についてもあがっております。

38ページ、後発医薬品メーカーや業界団体に望むことについては、図表3-4のとおり、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ております。また、品質や臨床データをしっかりと示してほしい、との意見もございました。

39ページ、福岡県に望むことについては、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ております。また、図表3-5の一番下に「市町村別の普及率等のデータ提供」というものがございしますが、こういったものについては引き続き積極的に対応していきたいと思っております。

ページ飛んで43ページからはジェネリック医薬品と直接関係するものではないので詳細は割愛いたしますが、医薬品に関する最近の話題として、多剤・重複服用の問題があるため、今回の調査の場を活用して市町村の取り組みについて確認しております。

43ページの図表5-1、45ページの図表5-2のとおり、半数程度の市町村で多剤・重複服用に関する何らかの取り組みが行われております。

アンケート結果の報告は以上になります。今後、このアンケート結果を踏まえ、10市町村程度にヒアリング調査を予定しております。ヒアリング対象につきましては今後事務局で精査いたしますが、例えば、差額通知事業を民間事業者に委託している自治体や、差額通知の効果検証で「どの年代への周知が効果的であるかの検証。」、「年齢ごとの効果額の分布を分析」、「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。」とお答えいただいた自治体のように、他の自治体と異なった取組を行っていると考えられる自治体や、数量シェアの高い自治体、低い自治体等を選定していきたいと考えております。

高尾委員

差額通知については各市町村で実施方法、実施頻度はあまり変わらない状況だと思えますが、ジェネリック医薬品の普及率には大きな差があります。差額通知を発出する基準には各市町村で違いがあると思えますので、それと普及率に関係があるのであれば参考になると思えます。

春日市ではこれまで差額通知で効果が得られていたところですが、今後も差額通知で一定の効果が得られるのかどうか、という点についてはそろそろ難しくなっているように思えます。ジェネリック医薬品の認知度も高くなっており、差額通知以外にどのような手法があるのか、ヒアリングの中で明らかになったことがあれば共有していただきたいと思えます。

杉原委員

ジェネリック医薬品の普及促進については市町村だけの取組では限界がありますので、医師や薬剤師との連携、多方面との連携を強化することが重要であると思えます。

今回の調査結果を情報提供することで各市町村の取組内容や課題などが把握できると思えますので、今後の取組の参考になると思えます。

事務局

高尾委員からコメントのあった差額通知の基準と数量シェアに相関がみられるかどうか、という件については、比較するためのデータはありますので、確認してみようと思えます。

議題4：福岡県ジェネリック医薬品使用量上位品目リストについて

事務局

(資料4-1、4-2で説明)

福岡県ジェネリック医薬品使用量上位品目リストについて説明いたします。

目的・概要ですが、厚生労働省の調査においては、ジェネリック医薬品の採用基準について重要なもの、という質問に対し、「大病院で採用されていること」や、「近隣の保険医療機関で採用されている処方銘柄であること」といった、他の医療機関等での採用状況を参考にしている旨の回答が一定程度存在しております。本県では、これまでも県全体や各地域における基幹病院が採用しているジェネリック医薬品をまとめた「基幹病院採用ジェネリック医薬品リスト」を作成しており、過去に実施したアンケートでは、リストは「参考になった」、「今後機会があれば参考になると思う」という回答も多く得られているところでございます。

そこで、医療機関や薬局がジェネリック医薬品を採用する際の参考情報の一つとして、レセプトデータから医薬品の使用量を算出し、ジェネリック医薬品のうち、使用量上位品

目のリストを作成しました。

リストは資料4-2のとおりですが、平成30年3月診療分の福岡県後期高齢者医療広域連合、県内市町村国民健康保険及び全国健康保険協会福岡支部のレセプトデータから、医薬品の使用量を成分・規格・剤形ごとに集計し、使用量上位100種類を表にしています。

議題5：後発医薬品の使用促進に係る全国健康保険協会作成の分析ツールについて

事務局

(資料5-1で説明)

厚生労働省医政局経済課から協会けんぽが作成されている「医療機関・薬局向け見える化ツール」について、協議会等における議論において積極的に活用してほしい旨の事務連絡がありました。実際のツールについて、資料5-2のとおり片平委員から提供いただいておりますので、片平委員に説明をお願いしたいと思います。

片平委員

(資料5-2で説明)

ジェネリック医薬品に関するお知らせについては、院外版、院内版、薬局向けの3種類がございます。

まず院外版ですが、1. は、医療機関で処方箋が発行された協会けんぽ加入者数、そのうち後発医薬品が処方された協会けんぽ加入者数、医薬品の数量、後発医薬品数量割合といった情報があり、2次医療圏、県の平均も記載されています。2. は、縦軸が後発医薬品の数量割合、横軸が一般名処方が含まれるレセプト割合となっている分布図でございます。県内における医療機関の位置づけがわかるようになっています。3. は薬効分類別の後発医薬品割合です。資料の例では、消化器官用薬の後発医薬品への切り替えを検討していただければ、数量割合の増加に寄与することができるのではないか、ということがわかります。4. は年齢別後発医薬品数量割合です。資料の例では、10代、20代が数量割合50%に届いていないところですが、処方数量が多くないため、全体の数量割合に与える影響はあまり大きくありません。40代は処方数量が多いため、ここの切り替えが進むと全体の数量割合が伸びてくるのではないかと、といったところです。5. は、処方箋を受け取った患者さんがどこの薬局に行かれて、薬を受け取っているかといった情報です。資料の例では、最も多く調剤されている薬局で数量割合が7割を切っているということで、薬局との連携にもご活用いただけるかと思えます。6. では、後発医薬品へ切り替えることによって全体の数量割合増加に大きく寄与する医薬品名を示しております。

院内版ですが、1. については院外版と同様です。2. は処方数量と後発医薬品数量割合の分布図です。3. から5. は院外版と同様です。

薬局版ですが、1. と2. については院外版と同様です。3. は後発医薬品の数量割合

と処方箋の集中率による位置づけの分布図です。4. から6. については院外版と同様です。

こういったツールについては全国的にほとんどの支部で何らかの形でこういったご案内を差し上げているということを知っています。

満生委員

薬局のレセプトだけでは一般名処方かどうかはわからないと思いますが、医科レセプトと関連付けて割合を出しているということでしょうか。

片平委員

そのとおりです。

満生委員

こういったツールを福岡県内の薬局に対して送付したことはありますでしょうか。

片平委員

福岡県では送付したことはありません。要望があればすぐにでも送付いたしますが、関係者との調整も必要であると考えております。後発医薬品の使用割合を伸ばすという観点で、良好な形で寄与できるよう検討されるのがよいと考えています。

小野会長

県は何かご意見ありますでしょうか。

事務局

県は現時点では特に検討していないという状況です。一点質問ですが、薬局の状況を医療機関に提供することについて、特にクレーム等はありませんでしょうか。

片平委員

他支部からはそういった話は一切聞いておりません。

議題6：その他

事務局

近年、フォーミュラリーというものが話題になってきております。現時点では国のほうでもフォーミュラリーの活用について明確な方針があるわけではないと思いますが、委員の先生方はどのような感触をお持ちでしょうか。

入江委員

当院では、フォーミュラーについて、医療経済上の問題を解決する一手段として検討したことがありますし、やるべきであろうと思います。ただし、海外では保険の支払い側が進められてきたということもあり、保険制度の異なる日本で誰が進めるのか、を考えた場合に、病院側が主体的に進めるメリットがないと思います。

寺澤副会長

医師の立場としては、経済性のために処方権が侵されるのではないかと、という懸念があります。同一有効成分であればより安い後発医薬品を使う、というのは容認できますが、他の成分を選択するというのは難しいのではないかと思います。

入江委員

この協議会に直接関係するものではないかもしれませんが、昨年から今年にかけて、ジェネリック医薬品の需要に供給が追いつかないということが起こっております。当院のような循環器・心臓外科の病院では、術後にカリウムを補充するということを行いますが、ケーサプライという錠剤が品薄になっており、もうしばらくすると欠品になるという状態になってきました。このケーサプライに対応する先発医薬品はスローケーという錠剤ですが、販売が中止されております。代替りの医薬品としてアスパラカリウム錠がありますが、カリウム量が少ないため、ケーサプライを2錠飲んでいただいていた患者さんはこれを10錠飲まなくてはならない。粉薬のグルコンサン K では1包1gを4包飲まなくてはならない。患者さんにとっては非常に厳しい状況になってまいります。特に水分制限のある患者さんにとって大きな問題となります。

ジェネリック医薬品を推進することに全く反対はしませんが、安定供給の問題が起こっていることについて知っていただきたい、ということで発言させていただきました。

渡辺委員

品薄でご迷惑をおかけしているということで、卸として心苦しいばかりでございます。ジェネリック医薬品の供給問題については海外でも起こっていることであり、厚生労働省との意見交換の場においても、ジェネリック医薬品の供給責任について何らかのルールを設けてほしいと要望しております。

海宝委員

供給については様々な課題がありまして、大変ご迷惑をおかけしております。一方で今回の薬価制度抜本改革で、ジェネリック医薬品メーカーが供給量をカバーすることを条件とした、長期収載品の撤退ルールができました。新薬メーカーが長期収載品から撤退していく流れのなかで、こういった供給問題が生じているところであります。なんとかカバー

しなくてはならないと考えておりますが、薬価も安く、原薬の問題もあり、供給が滞ってしまい、申し訳なく思っております。何らかの対応はしていきたいと考えております。

以上