

平成22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23年1月31日（月） 10:00～12:00

場 所：ホテルレガロ福岡「ローズルーム」

出席者：○委員（15名）

○オブザーバー（4名）

○事務局（田先薬務課長、池田課長技術補佐、坂本監視係長、市村生産指導係長、岩本技術主査、三嶋主任技師）

○傍聴者

議 題

【協議事項】

(1) 「薬薬連携」促進事業について（その2）

【報告事項】

(2) 県政モニターアンケート調査について

(3) 病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査について

(4) 薬局におけるジェネリック医薬品の使用実態調査について

(5) 平成22年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査について

司会

定刻となりましたので、ただ今から「平成22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坂本と申します。よろしくお願いいたします。

最初に、お伝えしたいことがございます。

本協議会の副会長でいらっしゃる池田俊彦先生が、去る1月25日にお亡くなりになりました。76才でございました。

ここに謹んで、哀悼の意を表し、黙祷を捧げたく存じます。

皆様、ご起立ください。黙祷。

（黙祷）

お直りください。ありがとうございました。

なお、本日は岩田委員、高橋委員、熊谷委員、中井委員より、ご欠席との報告を頂いております。竹本委員におかれましては、少し遅れてみえるようです。

それでは、薬務課長の田先より挨拶させていただきます。

薬務課長

平成22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使用促進事業につきまして、ご理解、ご協力を賜り、感謝申し上げます。また、本日は、御多忙の中、御出席を賜り、重ねてお礼申し上げます。

冒頭にお伝えいたしましたが、本協議会の副会長である池田俊彦先生がご逝去されました。本協議会には、平成19年8月の設立当初から、副会長として御参画頂きまして、医師の立場

から、時に厳しく、時に暖かく、我々の事業を見守って頂きました。お亡くなりになったことは、痛恨の極みであり、私どもは、池田先生のより医療のために邁進されるお姿を忘れることなく、これからの事業を進めて参りたいと思います。改めて、先生のご冥福をお祈りしたいと思います。

さて、厚生労働省では、本年度、「ジェネリック医薬品使用促進の先進事例に関する調査研究事業」を行っています。これは、ジェネリック医薬品の使用促進に先進的に取り組んでいる都道府県及び薬局等について、民間調査会社に業務委託し、都道府県の施策、若しくは薬局等の調剤手順、在庫管理を調査、分析するというものです。福岡県は、この調査対象に選ばれていることになっております。このことは、我々がこれまで行ってきたジェネリック医薬品の使用促進に係る環境整備のための種々の施策について、全国的に知っていただける機会だと考えております。調査には積極的に協力するつもりであり、本協議会のモデル病院や関係団体等にも、御協力を仰ぐことがあろうかと思いますが、よろしく御協力下さいますようお願い申し上げます。

詳細については、後ほどご報告させていただく予定でございますが、ジェネリック医薬品の流通実態調査では、ついに数量シェアが30%台に入りました。また、病院や薬局への調査でもジェネリック医薬品の使用に前向きに取り組んで頂いている施設が増えており、県政モニターへの調査でも、ジェネリック医薬品への認知度は増加したと考えられます。

昨年3月に協議会の中間報告書を取りまとめ、4月からの新たな3カ年計画に入っている訳でございますが、これからは、ジェネリック医薬品を日本の医療のなかで定着させるためにも、もう少し「質的」なところに注目していきたい、言い換えますと、「医療の質を確保しながら患者負担の軽減及び医療費の抑制を図ることができる」というのが、これまで私どもが述べてきたジェネリック医薬品の特徴ですが、これからは「医療の質を向上させる様々な取組みの中で、ジェネリック医薬品を確実に組み込んで頂くような施策を執る」という観点が必要なのではないかと考えております。

具体的な取組みというのは、これから、また先生方のお知恵をお借りしながら進めていくこととなりますが、本日、ご協議頂く予定の「薬薬連携」推進事業もその一つになるのではないかと考えております。

本日は、その「薬薬連携」事業についてのご協議の他に、本年度実施した種々の調査結果についても、ご報告させていただきます。

先生方におかれましては、活発なご議論をお願いしまして、ご挨拶に代えさせていただきます。

司会

配付資料のご説明を致します。本日、席上に、レジメ、委員名簿、席次表、配付資料をお配りしております。資料に不足等がある方は、事務局にお声かけください。

また、報道関係の方にお願ひします。撮影はここまでとさせていただきます。協議会の円滑な進行に御協力頂きますようお願いいたします。

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いたします。よろしくお願ひします。

小野会長（福岡大学）

皆様、おはようございます。大変、厳しい寒さの折、お集まりいただきましてありがとうございます。

最初に課長の方からお話しがありましたが、池田先生の突然の訃報に接しまして、大変、残念な気持ちでございます。本日こそ、池田先生に、この協議会をみていただきたかったのです。

と言いますのも、我々の目標にしていた数量シェア30%に到達したという成果をぜひ見ていただきたかったと思っています。協議会設立当初から、一緒にやってきまして、本当にジェネリック医薬品に係る事項に熱心に参加していただきました。残された我々は、先生のお姿を忘れることなく、今後とも取組んで参りたいと思います。皆様の御協力を御願ひします。

議題1：「薬薬連携」促進事業について（その2）

小野会長（福岡大学）

本日は、協議事項が1題、報告事項が4題の予定です。

それでは、まず、前回協議会からの継続議題であった、議題1「「薬薬連携」促進事業について（その2）」について、事務局から説明をお願いします

事務局

「薬薬連携」促進事業について、前回の協議会からの継続協議になっていた件についてでございます。前回の協議会をご欠席の委員もいらっしゃいますので、少し、今回の事業について、確認させていただきたいと思ひます。

最近では、入院・外来・在宅を通じ、医療の継続性や一貫性を確保するために、地域連携クリティカルパスを活用するなど、医療機関の間で診療情報を共有する体制というのがとられています。病院と診療所・クリニックの連携である「病診連携」若しくは病院同士の連携で「病病連携」と呼ばれていますが、患者さんの入退院時に医師同士で診療情報を共有して引き継ぐことや看護師同士が看護サマリーによりケアを引き継ぐことなどが行われています。

薬局の薬剤師と病院・診療所の薬剤師との連携等のことを「薬薬連携」と呼び、安全な薬物療法を継続して患者さんに提供することを目的に、互いに薬剤管理指導の内容を引き継いでいくことは、他の医療職と同様に、今後、益々重要になってくると考えられます。

ジェネリック医薬品と薬薬連携との関係については、平成21年度に取り纏めた、本協議会の「中間報告書」の中でも、今後、更なるジェネリック医薬品使用促進のためには、「薬薬連携」の強化が必要との課題が呈示していただいております。これは、ジェネリック医薬品の円滑な使用について、単独の施設、即ち「点」の取組みのみならず、地域の医療のネットワークの中で、ジェネリック医薬品をしっかり組み込んで頂ければ、ある程度の広さを持った「面」で使用が進むのではないかという視点に基づくものと考えております。

現在、「薬薬連携」については、病院と地域の調剤薬局の薬剤師同士で定期的に研修会を開催するなど、様々な取組が開始されていると承知しておりますが、一方で、円滑な連携にあたって、ジェネリック医薬品を上手く取り込めない事例等もあるとのこと。具体的な例としては、1種類の先発医薬品に対して、ジェネリック医薬品には、数多くのメーカーから品目が発売されているため、各施設、各地域で採用しているメーカーの違いにより、例えば自分の病院で採用していないジェネリック医薬品を患者さんが持参された場合に、持参薬の鑑別に時間を要するケースが増えているとの声がありました。また、ジェネリック医薬品が普及することにつれ、患者自身が自らが服用している医薬品の名称を覚えていないケースというものも増えていると聞きます。ジェネリック医薬品の名称は、一般名+剤型+含量+会社名となっており、必然的に先発医薬品より長い名称となり、カタカナが増えることもあり、なかなか覚えてもらえないケースが出てきているとのこと。

今後、ジェネリック医薬品の使用をさらに促進するためにご呈示いただいた「薬薬連携」ですが、これを推進するためには、連携のなかに上手くジェネリック医薬品を取り入れてもらうべく、本協議会として、なんらかの方策をとる必要があるかと考えております。

以上を踏まえまして、今回、注目したのは、「お薬手帳」です。「お薬手帳」を患者さんが持参すれば、医薬品の現物のみではなく、服薬歴や既往歴など患者さんの「情報」も患者さん自らが持参されることになるため、先程述べた例についても、かなり現場の先生方の負担等が軽減できようかと考えております。

病院で、「退院時薬剤情報管理指導料」を加算するためには、患者が入院した際の服用歴の確認から始まり、入院中の副作用の発現の有無なども含めて、退院まで切れ目無くフォローし、且つ退院時の服薬指導と「お薬手帳」への記載が求められていますが、モデル病院のうち、今回の事業への参画にご同意した病院については、「退院時薬剤情報管理指導料」の加算状況等についての実態調査に委託事業としてご協力していただくことを考えております。

このことは、他の医療機関が、今後、実地に指導料を加算しようと取り組む際に参考資料となり、病院において「お薬手帳」の記載が充実することによって、薬薬連携の強化が図られると考えております。

また、病院において、お薬手帳の記載内容の充実を図る際に、なにが問題になるのか、どのような手間が大きいのか等を明らかにすることで、その対策も今後、取り組んでいくことができようかと考えております。

前置きが長くなり、恐縮でございます。

前回の協議会では、事務局の方で御提案させていただいた、調査の報告書案が、実地の業務と乖離しており、調査の実施が困難であるとのこと指摘を頂きましたので、モデル病院の先生方に、さらに詳細なご意見を頂き、事務局の方で改定案を作成いたしました。

具体的な変更点をご説明させていただきます。

資料1-1「モデル病院における「お薬手帳」に係る実態調査（報告書その1）」をご覧ください。報告書の上段に、病院のITシステムの概要について問う項を新たに設けました。これは、前回は報告書その2に入れていましたが、現在の病院での業務について、効率化のためには、IT化の進展が必要不可欠であるとのことから、より詳細に、その病院で活用されているITについて問うことにしています。

資料1-2「報告書（その2）」をご覧ください。前回、「現場では、患者さんの聴き取りをしながら、お薬手帳と持参薬を見比べるといったように、同時に並行して作業を行うことはよくあり、そうなるあまり事細かに、聴き取り何分、お薬手帳の記載に何分と切り分けることは、現実的ではないとのこと指摘があり、改めております。また、薬剤師以外の職種の業務の詳細を追跡するのは、困難との意見もあり、概数のみを求める方法に改めました。そして、今回の調査では、「お薬手帳」で薬局と病院とが十分に繋がっている場合は、入院時の確認作業が、確実に且つ少ない労力で行えるということを浮き出したいので、「お薬手帳」が有る場合と無い場合の割合、そしてそれぞれのケースでどれ程確認作業の手間が掛かるのかを出して行けば良い形にしています。

本日、先生方のご意見を頂戴したいのは、この報告書様式で調査を実施して宜しいかという点です。方向性について、ご了承いただければ、さらに詳細な部分は、実地に調査を行うモデル病院の先生方と詰めさせていただきたいと考えております。

あと、もう一点、ご意見を頂きたいのは、調査期間のことです。これは長すぎるという意見を頂きました。一週間でも良いのではないかと意見も頂いております。入院や退院が集中する時期というのがあるかと思いますが、どれくらいの幅をとれば、その周期のようなものを補足できるのかご意見を頂ければ幸甚です。調査期間が短いと、調査対象の件数も減って、いろいろな差違等が見えにくくなるのではないかと心配もあり、この点もご意見を頂きますと助かります。

よろしくご協議の程、お願いいたします。

小野会長（福岡大学）

それでは、最初に、調査期間について検討しましょう。調査期間は、どの病院も同一にした方がよいのですが、皆さんのご意見をお願いします。

竹本委員（飯塚病院）

調査を行う病院によって、入退院が集中する時期というか周期は異なると思います。また、平均在院日数は、おそらく14日前後ではないかと思います。そうすると、一週間というのは、確かに調査に費やす労力を考えれば、妥当かもしれませんが、データの精度から考えると少し短いのかなという感じがします。

小野会長（福岡大学）

実際に調査が行われる時期というのは、事務局はどう考えているのですか。

事務局

今のスケジュールで考えると、2月の中旬以降に調査が開始されるのかと考えています。ただ、月末月頭を挟むと、棚卸しも入るので、調査が大変になりすぎるのかと心配もあります。

石橋委員（九州医療センター）

当院では、2月18日まで、学生実習の受け入れを行っています。その間は、当然、それにマンパワーを割かれるので、そのあたりを配慮していただければ、対応できるかと思います。

大石委員（九州大学病院）

他の病院での学生実習の時期は、どうなのでしょう。学生実習は11週間受け入れますが。

二神委員（福岡大学病院）

当院では、3月5日までです。少し、変則的に受け入れているので。

小野会長（福岡大学）

実習の受け入れについては、どの病院さんもされますが、その時期については様々あるようですね。

事務局

実際の調査開始のタイミングについては、御協力いただける病院と調整をさせていただきます。

小野会長（福岡大学）

調査期間については、14日間、2週間とりましょう。病院の方々は大変かもしれませんが、よろしくお願いします。

それでは、報告書様式の中身について、検討していきましょう。事務局の方から説明があったように、詳細についての微調整は行うとのことですが、皆様から特にご意見はありませんでしょうか。

鶴田委員（久留米大学病院）

時間を問う項目で、5分刻みで件数を計上することになっています。現場の薬剤師は、ストップウォッチを持って計測しながら作業をする訳ではなく、あとで思い出して、だいたいこの

くらいの時間が掛かったなと記録していくのだと思われます。かなりアバウトになってしまうのではないのでしょうか。

薬務課長

今回の調査は、前向きに行って頂きたいと考えていますが、私どももストップウォッチを持って計測しながら作業していただきたいと考えている訳ではございません。そこは、先生が仰るとおり、少しアバウトになってしまうこととなりますが、今後、議論を行うにあたっては、なんらかの数字を出していく必要があるかと思えます。そこで、調査に御協力いただく病院は大変かと思えますが、このような形でまずは数字を出していきたいと考えております。

小野会長（福岡大学）

今回の調査は、御協力いただく病院には、かなりの労力を要すると思えます。実際の調査の際には、事務局の方から、懇切丁寧に病院へ、そのあたりのことも含めて、説明を行うようにしてください。

その他にご意見はありませんか。

大石委員（九州大学病院）

「参考資料（その1）」の記載についてなのですが、「入院中」の項に書いてある事項は、退院時に行う作業なので、「退院時」の項にまとめて記載した方が判りやすいと思えます。入院中の患者に薬剤師が行っているのは、「薬剤管理指導業務」になるので、そことの区別を明確にした方がよろしいかと思えます。

また、「報告書（その2）」の3. 入院中の項で、退院時指導の件数を除く旨を、あえて注釈で入れる必要はなかろうかと思えます。ベースとなる入院中の薬剤管理指導業務があつて、退院時の加算に繋がるので、ここを間違える薬剤師はいないのではないかと思えます。

あと、記載要領において、件数を尋ねる際には、「薬剤管理指導料」は「算定」で、「退院時薬剤情報管理指導料」は「加算」とするのが正しいので、そこは改めておいてください。

事務局

適切な記載に改めさせていただきます。

小野会長（福岡大学）

貴重なご意見をありがとうございました。その他にないようでしたら、本件については、皆様、御承知いただいたということで、事務局の方で、作業を進めてください。また、調査に御協力いただくモデル病院の先生方、宜しくお願ひします。

次の議題に進みます。

議題2：県政モニターアンケート調査について

小野会長（福岡大学）

それでは、議題2「県政モニターアンケート調査について」、事務局から報告をお願いします。

事務局

資料2「県政モニターアンケート調査について」をご覧ください。

県政モニターへのジェネリック医薬品に係るアンケート調査を実施しましたので、その結果をご報告します。

前半は、福岡県の県民情報広報課が取り纏めた、設問及び結果の詳細でございます。時間の関係もありますので、説明は概略版を用いて行わせて頂きます。また、今回、参考資料として、平成19年度に実施した同様の調査結果を配付しておりますので、併せてご覧頂きますようお願いいたします。

県政モニター250名に対して、昨年、11月に調査を実施しました。アンケートの回収率は、95.2%でした。

ジェネリック医薬品の認知度についての結果です。ジェネリック医薬品という言葉を知ったことがあるまで含めると、約99%の方にジェネリック医薬品は認知されておりました。平成19年の結果では約95%でありましたし、「よく知っている」「大体知っている」と併せた割合についても、平成19年が約6割、今回は約8割と、ジェネリック医薬品の認知度は向上していると考えられます。

ジェネリック医薬品を処方された経験の有無についての結果です。32.4%の方が「ジェネリック医薬品を処方されたことがある」、29.4%の方が「判らない」と回答されました。前回の調査では、約1割の方が処方されたことがある、約4割の方が判らないと回答されておりました。患者さんが、自分はジェネリック医薬品の処方を受けたという認識を持つ方が増えたということも、ジェネリック医薬品の認知度が上がっていることと繋がっているのではないかと考えています。

ジェネリック医薬品を希望するかという問いについても、認知度の増加により、ジェネリック医薬品を希望する方の割合が増えていると考えられます。

「お薬手帳」の認知度についてですが、一冊の「お薬手帳」を受診時に利用していると回答された方は、35.3%でした。「お薬手帳」については、その目的も含め、今後も周知が必要だと思われまます。

以上、県政モニターアンケート調査の結果について、ご報告いたしました。総じて、ジェネリック医薬品への認知、理解ということについては、増す傾向にあると思われまます。

報告は以上です。

小野会長（福岡大学）

御質問があればお願いします。

石橋委員（九州医療センター）

質問では無いのですが、平成19年に同じような調査をされているのであれば、わざわざ分けることなく、同一のグラフで比較できるようにした方が、傾向が見やすくなるのではないのでしょうか。

事務局

平成19年当時と、県政モニターの構成員が入れ替わっていますので、単純比較するのはどうかと考え、お手数をおかけして申し訳ありませんが、あえてグラフを分けたところです。

しかし、同一の質問もありますので、今後は、構成員が代わっているので単純比較はできない旨の注釈を入れた上で、傾向が見て取れる形に改めたいと思います。

小野会長（福岡大学）

その他に、特段のご質問が無いようでしたら、皆様、御承知いただいたということで、次の議題に進みます。

議題3：病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査について

小野会長（福岡大学）

それでは、議題3「病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査について」、事務局から報告をお願いします。

事務局

資料3「病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査について」をご覧ください
福岡県病院協会の会員病院に御協力いただきまして、アンケート調査を実施しましたので、その結果をご報告します。

福岡県病院協会会員の250の病院に対して、昨年、10月に調査を実施しました。アンケートの回収率は、91.8%でした。これまでに同様の調査を平成18年、20年の2回実施しており、結果について比較できる事項は併せて記載させていただいております。

採用医薬品の品目数ですが、全体の医薬品数が若干減少した中で、ジェネリック医薬品の品目数は増加しておりました。

ジェネリック医薬品の採用についての結果です。積極的に採用していると回答した病院が6割以上になりました。過去2回の調査では5割弱でしたので、大きく伸びたと言えようかと考えております。

また、その理由については、「患者負担」「薬剤費軽減」と患者ベースの回答が多い傾向が見られます。

ジェネリック医薬品の採用時に重視する基準についてです。平成20年の調査では、平成18年のそれと比較して、「他施設での採用状況」が大きく伸びておりました。これは、今後、ジェネリック医薬品の採用が一気に進む前触れではないかと考えておりましたが、今回の調査では、これまでの説明のとおり、採用が進んだ結果になっております。また、基準については、どれかが大きく抜け出すことはなく、満遍なく広がっていったようで、このことは、それぞれの病院で採用基準のようなものを確立されて、総合的に判断されるようになっているのではないかと考えられます。

これまで協議会で作成したマニュアルやリストの活用状況を尋ねた結果です。前回調査に比べて、活用していただいている施設が増える傾向にあり、我々の取組みへの認知度も上がっているのだと思われまます。

院外処方せんにおけるジェネリック医薬品への変更不可の署名についてです。前回の調査で、あまり署名を行わない左側の山と、ほぼ全ての院外処方せんに変更不可の署名をおこなう右側の山とがありました。今回の調査では、その右側の山が崩れ、全体的に左側へシフトしている、即ち変更不可の署名だす病院が減ってきていることが言えようかと考えられます。

以上、病院へのアンケート調査の結果について、ご報告いたしました。総じて、ジェネリック医薬品への取組みについて、底上げ感が出ているものと思われまます。

報告は以上です。

小野会長（福岡大学）

御質問があればお願いします。

細かいところですが、過去の調査との比較ができるものは併せて記載させていただいていますが、見やすいように年ごとのグラフの色は統一した方が良いと思います。

事務局

了解しました。適切な記載に改めさせていただきます。

小野会長（福岡大学）

その他、特段のご質問が無いようでしたら、皆様、御承知いただいたということで、次の議題に進みます。

議題４： 薬局におけるジェネリック医薬品の使用実態調査について

小野会長（福岡大学）

それでは、議題４「薬局におけるジェネリック医薬品の使用実態調査について」、事務局から報告をお願いします。

事務局

資料４「薬局におけるジェネリック医薬品の使用実態調査について」をご覧ください。

福岡県薬剤師会の会員薬局に御協力いただきまして、アンケート調査を実施しましたので、その結果をご報告します。

福岡県薬剤師会会員の薬局約２３００に対して、昨年、１１月に調査を実施しました。アンケートの回収率は、８７．３％でした。これまでに同様の調査を実施しており、結果について比較できる事項は併せて記載させていただいております。

取扱い処方せんの状況ですが、ジェネリック医薬品への変更不可の署名が無い処方せんの割合が、平成２０年調査時と比較して増加しております。そのうち、①「１品目以上ジェネリック医薬品に変更した」が３．９％から５．７％へ、②「変更していないがジェネリック医薬品は調剤した」が３１．８％から３４．３％へ増加しています。このことは、薬局で能動的にジェネリック医薬品の変更を行ったケース、医師の処方どおりに受動的にジェネリック医薬品を調剤したケースを含めて、薬局でジェネリック医薬品を患者に出す機会が増加していると思われる。

「後発医薬品調剤体制加算」についての状況です。平成２２年３月までは、ジェネリック医薬品を含む処方せんを全体の３割以上取り扱うことで加算されており、約８５％の薬局が加算を行っていました。４月より、診療報酬の改定が行われ、処方せんベースではなく、実際に払い出した医薬品の数量ベースで評価がなされるようになりました。改定直後の４月は、加算をとる薬局が約５０％になりましたが、約半年後の１１月は約６０％まで増加しております。このことも、薬局において、ジェネリック医薬品を患者に出す機会が増加していることの現れではないかと考えられます。

薬局において、積極的にジェネリック医薬品について説明を行っているかという問いに対しては、処方せん受付時、もしくは薬を取りそろえた後を併せて、半数が積極的に説明を行っているとの結果でした。

在庫状況についてですが、２年前の結果を比較して、急激に在庫量が増えています。ジェネリック医薬品の割合も増えていますが、在庫品目数全体の急激な伸びという印象が強い結果になりました。

ジェネリック医薬品の採用基準についての問いです。上から２段目、「流通が安定しているもの」という項が、前回調査より増加しています。自由記載の欄でも、「自主回収や製造中止、品薄から供給が滞ることがあって困惑している」旨のコメントが寄せられており、ジェネリック医薬品の流通については、少しスポットを当てて検討する必要があるかと考えております。

以上、薬局へのアンケート調査の結果について、ご報告いたしました。ジェネリック医薬品への取組みについて、積極的に取り組んでいる薬局は増加しており、また、薬局においてジェネリック医薬品を調剤する機会というのも増加しているものと思われます。

一方で、病院、薬局への調査で、「ジェネリック医薬品の安定供給」というものについての意見が、多く寄せられている印象を受けております。この点については、改めて、ご検討させて頂きたいと考えております。

報告は以上です。

小野会長（福岡大学）

御質問等があればお願いします。

海宝委員（ジェネリック製薬協）

ジェネリック医薬品の安定供給につきましては、アクションプランに基づきまして、業界として取り組んで参りました。また、昨年4月の診療報酬改定に伴う需要の増加に対しても、増産体制の強化等を図って参りました。しかしながら、現在、一部の品目につきまして、供給不足が生じている状況でございます。原因としましては、原体の確保の問題、また製剤化を行う企業の生産体制の問題がございます。

現在、原体を単独ではなく、複数のルートで確保できるよう図っているところです。協会としても、従前から会員各社の方へ増産体制の強化を呼びかけて参りましたが、流通適正化委員会の中に安全供給特別対策チームを作りまして、現状の把握、原因の究明等を行うこととしています。

詳細につきましては、次回の協議会の席でお時間を頂戴して、ご説明させていただきたいと考えております。

事務局

調査の中では、自由記載の欄に、流通や供給の問題を指摘される先生方が多くいらっしゃいました。

現場の先生方が、一番お困りなのは、患者さんにどのように説明したら良いのかということだと思います。国や製薬企業に、供給体制についての要望を挙げることも重要ですが、我々としては、現場の先生がどのように説明したら良いのかの「言葉作り」をしておくべきかと思っております。そのための実態の把握も含めて、次回の協議会の際に、関係する委員の方にプレゼンをお願いしたいと考えています。

小野会長（福岡大学）

それは、大事なことだと思います。是非、よろしく申し上げます。

大石委員（九州大学病院）

一点、質問があるのですが、薬局において、医薬品が不足した場合には、他の薬局から貸し借りをするという事は、可能なのでしょうか。

事務局

不足分を融通する程度なら、規制上、特段の問題はございません。

大石委員（九州大学病院）

ある程度、融通しあうことを容易にしておかないと、患者さんの声であるのは、薬局に行っ

たけれどもお薬が無いケースや、それによって病院に戻ってみえるケースもあるようです。

薬務課長

補足いたしますと、不足した場合には、患者さんの同意のもとで、医薬品を取り寄せた後に、ご自宅までお届けすることも可能です。ですので、薬局の薬剤師さんが、患者さんにいかに説明して御納得いただけるのかということになるかと思えます。

小野会長（福岡大学）

私からもコメントなのですが、処方せんの取り扱い状況で、③「変更可能な品目があったが、1品目もジェネリック医薬品を処方しなかった」割合が2割くらいあります。ここを何とかしていただければという気持ちがあります。

事務局

本日は、薬剤師会の中井委員がいらっしゃいませんが、薬局の方もかなり頑張っていると思うので、今後、取組みは強化されていくと思っています。

小野会長（福岡大学）

その他、特段のご質問が無いようでしたら、皆様、御承知いただいたということで、次の議題に進みます。

議題5：平成22年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査について

小野会長（福岡大学）

それでは、議題5「平成22年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査について」、事務局から報告をお願いします。

事務局

資料5「平成22年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査について」をご覧ください。

これまでも、県内卸等にご協力いただき、本調査を行ってきており、平成21年度のジェネリック医薬品の数量シェアについては、「28.6%」とご報告していたところです。

今回、平成22年度上半期の数値が、速報値ではございますが、出ましたのでご報告します。今回、これまでデータの提出をしていただいていたおりました販社のうち1社から、データが未だ出ていないこともあり、速報値という形でご報告申し上げます。

4の結果の欄をご覧ください。

ジェネリック医薬品の数量シェアについては、平成21年度の28.6%に対して、平成22年度上半期は「32.5%」となりました。

金額シェアについては、平成21年度の9.6%に対して、「11.1%」となりました。

この流通実態調査は、患者の方に使用された数量を正確にはモニターできず、あくまで、医療機関への流通量の把握をして、事業の進捗状況を確認する位置づけでございます。平成19年度の調査から、徐々にではありますが、着実な進捗が伺えるところです。

小野会長（福岡大学）

御質問があればお願いします。

30%を超えたからと言って、直ぐに事業の足を止めるということはありませんが、この3

2. 5%という数値は、大変、価値のある成果だと思います。

特段のご質問が無いようでしたら、皆様、御承知いただいたということにいたします。

本日の議題は以上ですが、全体を通してのご意見、ご質問はありませんか。無いようでしたら、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、おって、調整いたしますので、よろしく申し上げます。

以上をもちまして、平成22年度第3回協議会を終了させていただきます。

(了)