

平成26年度第1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6月23日（月）14：00～16：00

場所：福岡県庁特1会議室（行政棟西側10階）

出席者：○委員（16名）

○オブザーバー（8名）

○事務局（山浦薬務課長、上田課長技術補佐、岩本監視係長、飯島主任技師）

○傍聴者（3名）

議 題

1. 委員紹介

2. 薬務課長の挨拶

3. 議題

(1) 平成25年度下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) 筑紫地区及び飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会の事業報告について

(3) 平成26年度アンケート調査について

(4) 協議会基幹病院採用品目リスト調査について

(5) 平成26年度ジェネリック医薬品使用促進事業の方向性について

(6) その他

司会

定刻となりましたので、ただ今から「平成26年度第1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岩本と申します。今回、新たに委員となられた方がいらっしゃいますので、御紹介させていただきます。御紹介の後、一言御挨拶の方、お願いします。

福岡県ジェネリック医薬品販社協会会長の箕浦 将昭 委員でございます。

箕浦委員

福岡県ジェネリック医薬品販社協会の箕浦です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会

一般社団法人筑紫薬剤師会会長の竹下 文明 委員でございます。

竹下委員

筑紫薬剤師会会長の竹下です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会

久留米市健康福祉部健康保険課長の安達 弘幸 委員でございます。

安達委員

久留米市健康福祉部健康保険課の安達です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会

志免町住民課長の吉原 正治 委員でございます。

吉原委員

志免町住民課の吉原です。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会

本日は、福岡県国民健康保険団体連合会事務部長の高藤 信公 委員の代理として、事業振興係長の北川 理様に御出席いただいております。

北川委員代理

福岡県国民健康保険団体連合会の北川です。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会

福岡県後期高齢者医療広域連合医療費適正化等担当次長の鳥巢 好孝 委員の代理として、医療費適正化等担当班長の三浦 敏広様に御出席いただいております。

三浦委員代理

福岡県後期高齢者医療広域連合の三浦です。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会

本日は、産業医科大学病院の浅原委員、全国健康保険協会福岡支部の小林委員、健康保険組合連合会福岡連合会の小山委員より欠席の御報告をいただいております。それでは、薬務課長の山浦より改めて挨拶させていただきます。

薬務課長

本年4月より福岡県保健医療介護部薬務課長となりました山浦 俊明と申します。平成26年度第1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、平成25年度の取組の報告、平成26年度アンケート調査、協議会基幹病院採用品目リストの調査、本年度の事業の方向性につきまして御議論いただく予定であります。また、昨年度に筑紫地区、飯塚地区におけるジェネリック医薬品地域協議会事業が終了しました。本日事務局から報告します。本年度も福岡地区、北九州地区、県域保健所で地域協議会を開催する方針ですが、この報告の中ではこれらの地区でどのように進めるべきなのか、御提案をいただいております。本日の協議会でも是非御提言をいただければと存じます。

国は、今回の診療報酬改定で、保険薬局の後発医薬品調剤体制加算の要件変更、医療機関におけるDPCの評価項目への「後発医薬品指数」の追加などのジェネリック医薬品促進策を打ちだしております。福岡県では、平成29年度までに普及率40%以上を目標としておりますが、後ほど報告いたしますとおり、普及率は平成22年度以降32%前後と足踏み状態であり、目標を達成するには今後の「てこ入れ」が必要です。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1～5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。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

本日はお忙しいところご参加いただきありがとうございます。最近、麻酔薬の誤使用による医療事故や製薬企業の治験への関与など、医薬品に関して話題が多く報道されていますが、医薬品について、このように不適切に使用され、評価を下げるようなことはあってはいけません。福岡県でもジェネリック医薬品使用促進事業を通じて、ジェネリック医薬品の適切な使用を進めるため、今後とも取り組んでいきたいと思っておりますので、御協力の程よろしく願いいたします。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。

議題 1：平成 25 年度下半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果について

初めに、議題 1 の「平成 25 年度下半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

「平成 25 年度下半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果」について、資料 1 を用いて説明します。今回、平成 25 年 10 月～平成 26 年 3 月の期間に卸売販売業者から福岡県内の医療機関及び薬局に販売されたジェネリック医薬品の流通実態調査を実施しました。調査対象は福岡県医薬品卸業協会、福岡県ジェネリック医薬品販社協会、直販メーカーなどであり、全調査客体から回答がございました。調査方法は、厚生労働省で実施している薬価調査と同様に、ジェネリック医薬品と先発医薬品の数量と金額のデータを御報告いただき、薬務課で集計しました。集計結果は、表に記載しております。数量シェアは平成 25 年度上半期に 31.5%、平成 25 年度下半期に 32.1%、平成 25 年度の通年で 31.8%でした。平成 24 年度の 32.6%と比べて若干減少しています。内訳としては、内服薬は 32.7%、注射薬は 30.5%、外用薬は 25.5%であり、平成 24 年度と比較して注射薬の数量シェアが減少しましたが、外用薬の数量シェアは増加しています。p2 に数量シェアの推移をグラフで示していますが、平成 22 年度から 32.0%前後を推移しています。平成 29 年度末迄に 40%以上という目標の達成には更なる取組みが必要です。薬価改正のあった平成 22 年度上半期、平成 24 年度上半期で増えましたので、次回の平成 26 年度上半期も同様に増加すると見込んでいます。本年度も福岡県医薬品卸売業協会、福岡県ジェネリック医薬品販社協会の皆様方に御協力いただき、随時報告させていただきます。事務局からは以上です。

小野会長

御意見、御質問があればお願いします。

濱委員

本年度における流通実態調査の報告時期は如何でしょうか。

事務局

従来通り、半年毎（上半期は 4 月～9 月、下半期は 10 月～3 月）に報告させていただきます。

山下委員

今回の診療報酬改定で DPC 評価項目に「後発医薬品指数」が追加されましたので、福岡県の DPC 採用病院の中には先発医薬品からジェネリック医薬品に 100 品目以上切り替えたところもあると伺っています。平成 26 年度における医療機関でのジェネリック医薬品の普及率は大幅に増えるのではないかと思います。

小野会長

それでは、事務局は、引き続き流通実態調査を実施していただくようお願いします。

議題2：筑紫及び飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会の事業報告について

続いて、議題2の「筑紫地区及び飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会の事業報告」について、事務局から御説明をお願いいたします。

事務局

平成25年度に筑紫地区及び飯塚地区のジェネリック医薬品地域協議会事業が終了し、各地区の保健所で事業報告が取りまとめられましたので、本日の会議で報告させていただきます。

初めに「筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会」について資料2-1を用いて説明します。P4は筑紫地区での地域協議会の委員名簿であり、筑紫保健福祉環境事務所の保健監を会長とし、筑紫医師会、筑紫歯科医師会、筑紫薬剤師会、福岡県薬剤師会、福岡大学筑紫病院、済生会二日市病院、各市町で構成されました。P6の「2.事業の概要」ですが、(1)地域協議会の内容は表1に記載されたとおりで、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、市町、保健所が連携し、ジェネリック医薬品の使用促進の取組みを実施しており、特に、筑紫薬剤師会の備蓄体制の整備や市町での普及啓発活動の取組状況について情報共有がなされました。(2)備蓄体制等検討委員会は、筑紫薬剤師会、地域基幹病院薬剤部代表、備蓄薬局を委員として年11回開催し、選定基準の策定や備蓄医薬品の選定と備蓄体制の整備などに取り組んでいただきました。P7からの「事業の結果」としては、(1)筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会を平成23年度、24年度で年3回ずつ開催しており、議題と協議内容の概要を表2と表3に記載しています。P9(2)住民への効果的な啓発事業として、差額通知事業、ジェネリック医薬品希望カードの配布や広報紙への掲載を行い、又、住民向け講座として、3年間で計78名に対して講演を行いました。P11以降は(3)筑紫地区備蓄体制等検討委員会の取組みについて記載しています。図6で示しておりますように、筑紫薬剤師会は、地域基幹病院と共同で備蓄医薬品リストを作成し、販売名変更、供給停止、新たに収載すべき品目を考慮して改訂して参りました。地域基幹病院は、採用基準や採用品目の情報提供や備蓄医薬品選定に協力し、備蓄薬局は収載品目を備蓄し、FAXで依頼された品目を必要な薬局に融通します。備蓄体制等検討委員会では、選定基準を策定し、先発医薬品との比較表を作成し、収載品目を選定しております。5)ポスターによる普及啓発活動につきまして、筑紫薬剤師会は、備蓄ジェネリック医薬品の分譲体制に関して薬局に普及啓発を行うため、薬局店頭用と調剤室用のポスターを作成し、薬局に各170部配布しました。P14 6)筑紫薬剤師会は備蓄事業に関する薬局向けのアンケート調査を実施しました。①筑紫地区備蓄事業の認知状況は約79%、②融通利用状況は11%、備蓄融通を利用していない理由は「融通してもらいたい品目がない」、「備蓄薬局が遠い」、「リストが分かりづらい」でした。P16 ⑥ジェネリック医薬品備蓄事業に関する要望として、「高額な品目を備蓄品目に加えること」、「基幹病院を増やすこと」、「供給体制や情報提供の整備されたメーカーの品目に限定すること」、「備蓄薬局からの配送システムの整備」、「薬局間での在庫薬の分譲システムの構築」などが要望されました。この要望も踏まえて、新たに院外処方をはじめた基幹病院の採用品目や抗がん剤等の高額な品目もリストに追加しました。P18の「4.事業の成果」については、(1)筑紫地区の差額通知事業の成果を表12に示していますが、平成24年度の年間通知数は11,800件、削減効果額は約1,617万円でした。(2)筑紫地区での平成23～24年度のジェネリック医薬品の普及率は、筑紫地区で+5.4%増加し、福岡県全体での+4.7%を上回りました。P19に「5.まとめ」を記載していますが、地域協議会を通じて関係者間の情報共有がなされ、各地区で特色にあった事業を実施することができました。特に、備蓄体制等検討

委員会については、備蓄薬局の整備や地区独自の備蓄医薬品リストを作成したことにより、地域基幹病院の採用品目の情報を共有でき、薬局における在庫負担軽減につながったものと考えます。最後に「今後の地域協議会の開催地区に対する提案」として、筑紫地区はモデル事業として地域協議会を実施しましたので、他の地区で地域協議会事業を展開する上で、協議会の委員構成や開催回数の妥当性や、面分業の普及状況、薬局間の融通体制、基幹病院の採用品目の把握状況などを踏まえて、地域の実状にあった事業を展開すべきとの御提案をいただきました。

続いて、飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会事業報告書について資料2-2を用いて説明いたします。P22は飯塚地区の地域協議会の委員名簿であり、嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所の保健監を会長とし、飯塚医師会、飯塚薬剤師会、飯塚病院、飯塚市立病院、飯塚嘉穂病院、各市町で委員が構成されました。P24の「2.事業の概要」は筑紫地区と同じです。P25の「3.事業の結果」としては、(1) 地域協議会の実績を平成23年度、24年度で年3回開催し、初めに各機関の取り組みや今後の取り組みに関して議論され、第2回以降は備蓄体制等検討委員会と備蓄医薬品リストの作成状況、市町の普及啓発活動の状況について議論されました。P28の(2) 住民向けの普及啓発活動としては、差額通知事業、ジェネリック医薬品希望カードの配布、市広報でジェネリック医薬品に関するコラムの掲載、住民向け出前講座などの事業が実施されました。P30からは(3) 飯塚地区備蓄体制等検討委員会の取り組みについてですが、筑紫地区と同様、備蓄体制を整備して参りました。異なる点は、飯塚地区では院外処方を発行している基幹病院が飯塚市立病院に限られることから、飯塚市立病院の選定基準と採用品目に基づいて備蓄医薬品リストの収載品目を選定しています。P32 5) 飯塚薬剤師会も備蓄事業に関する薬局向けのアンケート調査を実施しております。①備蓄事業の認知状況は88%、②融通の利用状況は15%、③分譲を利用していない理由は、「融通してもらいたい品目がない」、「備蓄薬局が遠い」、「リストが分かりづらい」などでした。一方、④備蓄医薬品リストの利用状況は、「参考にしたことがある」は27%、「今後参考にしたい」は35%であり、リストの必要性は高いようです。⑥備蓄事業に関する要望として、「備蓄医薬品リストに収載されている品目の在庫管理を2薬局で継続することは難しい」、「備蓄するのみでなく、まず薬局間の譲渡を定着させるべき」の後向き意見がありましたが、リストに関しては「地区の基幹病院における採用品目の情報を共有化することは薬局にとって有用である」、「備蓄医薬品の分譲及び備蓄医薬品リストを十分に活用している」などの前向きな意見もありました。P33 後発医薬品調剤体制加算の算定状況については、図7のとおり「加算1」が27%、「加算2」が14%、「加算3」が39%、②各年度のジェネリック医薬品の調剤数量の割合も図8のとおり年々増加しています。P34 ④薬局としてジェネリック医薬品の普及に必要な事項として、「一般名処方の普及」、「ジェネリック医薬品のデータ蓄積と情報提供体制の整備」、「デッドストック情報交換会の実施」などの要望が出されました。⑤備蓄医薬品リストの使用割合も増えていますが、リストを使用していない理由として「すでに採用品目が決まっている」、「必要とする品目が収載されていない」などの意見も出されました。P36の「4. 事業の成果」については、(1) 飯塚地区における差額通知事業の成果を表10に示していますが、平成24年度の差額通知の年間通知数は16,200件、削減効果額は約851万円でした。(2) 飯塚地区のジェネリック医薬品の普及率は飯塚地区で+4.4%、福岡県で+4.5%と同程度に増加しました。P37に「5.まとめ」を記載していますが、筑紫地区と同様に、飯塚地区では地域協議会を開催し、関係者間で情報共有し、各地区の特色にあった事業を実施できました。また、備蓄体制等検討委員会では、備蓄薬局の整備や地区独自の備蓄リストを作成したことにより、地域基幹病院の採用品目の情報を共有でき、薬局の在庫負担の軽減効果があったものと考えます。P38 「今後の提案」として、飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会は医師会、薬剤師会、市町、保健所の委員で構成されていますが、その他にジェネリック医薬品に関する知識が十分にあれば住民代表を加えてもよいのではないかと提案がございました。開催回数は年3回程度を目安とし、協議事項や取組状況なども踏ま

え、開催回数を調整すべきとのこと。また、飯塚地区のように面分業の進んでいない地域では備蓄体制整備の効果は限定的でしたが、備蓄医薬品リストについては、多くの薬局で利用されており、院外処方箋の発行を始める基幹病院で採用品目の検討の際に利用されている事例もございました。他の地区でジェネリック医薬品普及促進事業を展開するに当たっては、その地区における面分業の普及状況、薬局間の融通体制、基幹病院の採用品目の把握状況を踏まえて、地域の実状にあった事業を展開していきたいと考えます。事務局からは以上です。

小野会長

事務局から報告がございましたが、地域協議会に取り組んでこられた薬剤師会、基幹病院の先生方、保健所から補足説明などがございましたらお願いします。

竹下委員

筑紫地区では、基幹病院の採用基準をもとに市場規模の大きいジェネリック医薬品を選定したのですが、事業報告書のアンケート調査の結果でもありまして、市場規模の大きい製品は薬局で既に購入されているケースが多く、敢えて備蓄薬局で備蓄する必要はありませんでした。そこで、昨年度からは、個々の薬局で備蓄しにくい、抗がん剤などの高額な品目を備蓄するようにしています。

濱委員

飯塚地区では、院外処方箋を発行している基幹病院は飯塚市立病院に限られていたことや、備蓄薬局を飯塚市と嘉麻市の2か所に設置しましたが、飯塚地区は広く、薬局が分譲を利用しようとしても備蓄薬局に遠いという問題もございました。また、備蓄医薬品リストに掲載されている品目は薬局間でも融通しやすいので、備蓄薬局から分譲を受けるのではなく、卸から購入してしまうケースが多く、また、正式な伝票が発生するので引き取ってもらえることも一因のようです。その他、済生会嘉穂飯塚病院などで院外処方箋が発行される場合でも、薬局で備蓄医薬品リストの掲載品目が調剤されるのであれば、一般名処方を安心して発行できるようになると伺っています。

小野会長

筑紫地区、飯塚地区から説明をいただきましたが、各地区で出前講座を年1回開催していますが、どのような方々を対象にされたのでしょうか。

事務局

出前講座では主に高齢者を対象にジェネリック医薬品に関する講演をさせていただいております。飯塚地区と筑紫地区では質問や意見等も多く、意識の高い方々が多かったと感じました。

濱委員

本年度も出前講座を実施しますか。

事務局

本年度は飯塚地区で年2回実施させていただく予定です。

寺澤委員

事業の成果について、各地区とも差額通知事業の成果やジェネリック医薬品の数量普及率の増

加などを示されていますが、更に調剤レセプトと流通実態調査における普及率の差が狭まったとされています。これは地域協議会の開催した地区に限ったものでしょうか。

事務局

平成 23 年度における調剤レセプトと流通実態調査の結果に差が大きかったのですが、調剤レセプト調査の平成 25 年 4 月～12 月の結果は 31.9 %であり、平成 25 年度流通実態調査の 31.8%を上回っております。福岡県全体での調剤レセプトと流通実態調査の差はなくなりましたが、地域協議会の実施した地区に限ったデータは分かりません。

寺澤委員

地域協議会と調剤レセプトの普及率上昇との間に因果関係はあるのでしょうか。

事務局

因果関係があるのかについては明確には分かりませんが、地域協議会事業の成果の一指標として御提示しております。

寺澤委員

モデル的に実施した地域協議会の事業で分かったことや、これから実施する地区に対して提案は何かあるのでしょうか。

事務局

面分業が進んでいて基幹病院も多い地区では、備蓄体制整備事業や備蓄医薬品リストの効果は高かったと思います。一方、面分業の進んでいない地域では、備蓄体制整備事業の効果が上がっていませんが、備蓄医薬品リストに関しては薬局が基幹病院の採用品目を把握できる点で有用であったと分かりました。その点で、その地区の状況に合わせて備蓄体制整備事業をすべきか、基幹病院の採用品目リストを作成すべきかを判断する上で、とても良いモデル事業であったと思います。

小野会長

それでは御承知いただいたということで、次に進みます

議題 3：平成 26 年度アンケート調査について

小野会長

続いて、議題 3 の「平成 26 年度アンケート調査の概要」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

今年度のアンケート調査の概要を p39 の資料 3-1 で説明させていただきます。後ほど、各調査票の草案を資料 3-2 から資料 3-5 を用いて説明させていただきます。資料 3-1 に平成 26 年度に実施する病院、保険薬局、県政モニター、被保険者を対象としたジェネリック医薬品に係る調査の概要を記載しています。(1) 調査の目的は、経時的変動の確認、平成 25 年度診療報酬改定の影響の確認、新たな課題の掘り起こしとします。(2) 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きましては、福岡県病院協会会員を調査対象として、調査期間は主に 9 月～10 月にかけて実施しております、本年度も同時期の 9～10 月頃の実施を予定しています。(3) 薬局におけるジェネリック医薬品の使用状況調査については、福岡県薬剤師会会員薬局を調査対象として実施

します。調査期間は、主に9月、11月に実施しておりますので、本年度も同時期の9月～10月頃に実施したいと考えています。(4) 県政モニターアンケート調査については、福岡県県政モニターを調査対象として実施します。調査期間は、主に11月に実施しましたが、本年度は9月～10月頃に実施したいと考えています。調査票の質問数が5問を超えることが認められなかったため、前回記載していた「お薬手帳」に関する質問を削除しています。P40 (5) 被保険者アンケート調査につきまして、県政モニターのための調査でなく、一般県民の実態を確認すべきとの意見を踏まえ、今回から新たに始める調査でございます。調査方法は、御協力いただける保険者から被保険者に対して行う差額通知と併せて調査票と返信用封筒の各100部程を郵送していただき、県薬務課が被保険者から返送された回答票を集計したいと考えております。調査期間は、県政モニターアンケート調査と同時期の9月～10月頃を予定しています。調査対象は、年齢層や地域毎に送付条件を事前に決めることが困難であるため、集計で層別解析を行うことにします。質問内容は、県政モニターアンケート調査と同様の質問事項とし、又、質問数に制限がないため「お薬手帳」の質問を加えています。P41の資料3-2「病院におけるGEの採用状況調査」の調査票につきましては、前年度に提示した案と変更箇所はございません。P46の資料3-3「薬局における使用状況調査」の調査票につきましては、福岡県薬剤師会からの診療報酬改定の内容を踏まえた内容に見直すべきとの福岡県薬剤師会からの意見を踏まえて、p48の問7で「後発医薬品調剤体制加算3」を削除し、後発医薬品調剤体制加算1と加算2に変更しています。P49の問13の設問につきましては、「4. 少し増えた」又は「5. かなり増えた」を「1. かなり増えた」又は「2. 少し増えた」に訂正させていただきます。P50の資料3-4「県政モニターアンケート調査」の調査票につきましては、質問内容に変更はございません。P52の資料3-5「被保険者アンケート調査」の調査票につきましては、今回の調査で新たに実施するものでして、県政モニターアンケート調査の質問事項に加え、昨年度に薬局向けにお薬手帳の実態調査を実施した際に薬剤師会より患者サイドにおけるお薬手帳の認知度や使用実態も調査してほしいとの要望がありましたので、「お薬手帳」に関連した質問を追加しています。ジェネリック医薬品について質問事項を統一させることで、県政モニターアンケート調査の結果と比較したいと考えています。そのため、被保険者アンケート調査では年齢層、地域の質問項目を加えています。事務局からの説明は以上です。

小野会長

御質問、御意見等がございましたらよろしく申し上げます。

濱委員

県政モニターアンケート調査で「お薬手帳」に関する質問を削除した理由を説明してください。

事務局

県政モニターアンケート調査は、そもそも福岡県で県政モニターをあらかじめ選んでおき、その方々に、ジェネリック医薬品使用促進事業を含めて、県政の様々な事業に関するアンケート調査を集約して実施するものです。そのため、各議題での質問数が5問までの制限が決められていますので、今回も前回と同様にジェネリック医薬品のみで提案させていただいております。

濱委員

薬局におけるジェネリック医薬品の使用実態調査票のp46の問1の「10日間に受け付けた処方せん」の調査について問題ありませんでしょうか。

瀬尾委員

通常の薬局で導入されているレセプトシステムであれば、10日間などの特定の日にちで区切り、

調査項目に関する処方箋の大体の状況は把握できると思います。

濱委員

問1の「うちGEに変更不可のサインがある処方箋」の解釈について、「うち先発医薬品からGEに変更不可のサインがある処方箋」、「うち特定のGE品目以外に変更することを不可とするサインがある処方箋」のどちらでもとれる表現であると思いますが、如何でしょうか。

事務局

質問の趣旨としては、「うち先発医薬品からGEに変更不可のサインがある処方箋」です。

濱委員

誤解される方もいますので、「うち変更不可のサインがある処方箋」に変更した方がよいのかと思います。

事務局

御意見を踏まえ、問1の設問を「うち先発医薬品からGEに変更不可のサインがある処方箋」を「うち変更不可のサインがある処方箋」に変更させていただきます。

瀬尾委員

そもそも「変更不可」の意味は、先発医薬品からGEへの変更不可であり、特定のGE銘柄指定での変更不可ではないのかと思います。

寺澤委員

病院や診療所が特定のジェネリック医薬品の品目を「変更不可」で指定して、先発医薬品や他のジェネリック医薬品の品目に変更できないようにしている事例もあるのですか。

濱委員

一般名処方であれば先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらでも選択できますが、ジェネリック医薬品の販売名で変更不可とされますと、特定のGEの銘柄で必ず調剤しなければいけません。薬局で折角ジェネリック医薬品を備蓄していても、その銘柄がなければ調剤できません。

竹下委員

また、特定のGEの銘柄で「変更不可」にする行為については、病院が特定のGE銘柄を在庫している薬局に患者を誘導していることとなりますので、特定の薬局への誘導につながる恐れもあります。

寺澤委員

剤形工夫などで特定のジェネリック医薬品以外に変更を望まない先生方もおられるのではないのでしょうか。

竹下委員

確かにジェネリック医薬品で味や剤形などの剤形工夫がなされていて、一部で好まれるケースもあります。しかし、福岡県でほとんど流通しておらず、特別な剤形工夫もなされていないような品目に対して「変更不可」にチェックをする病院もあり、ジェネリック医薬品使用促進する上で弊害になっています。

濱委員

「変更不可」でチェックする場合には、変にGEの銘柄にこだわるのではなく、先発医薬品の販売名で記載していただければ、ほとんどの薬局で先発医薬品は在庫していますので、だれも困らないと思います。

寺澤委員

被保険者アンケート調査の調査方法と母集団の年齢層、例数を教えてください。

事務局

前回の県政モニターアンケート調査の回答数は300例程度でしたので、被保険者アンケート調査の調査対象数は400～500例程度を想定しています。調査方法は各保険者に差額通知に調査票、依頼書、返信用封筒も100部程度送付していただき、薬務課で集計し、年齢層や地域で層別解析を行う予定です。保険者としては、久留米市、志免町を始めとする国保部局、福岡県後期高齢者医療広域連合、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に御協力いただければと考えています。

寺澤委員

県政モニターアンケート調査の結果と比較であれば、十分な例数であると思います。

横尾委員

病院におけるジェネリック医薬品の採用状況等調査の調査票につきまして、今回の診療報酬改定でDPC評価項目に「後発医薬品指数」が加わりましたので、積極的にジェネリック医薬品を採用している病院が増えていると思います。その状況を調べるために「今回の診療報酬改定でDPC評価項目に後発医薬品指数が導入されたことにより、前年度と比べてGEの使用が増えましたか。」という設問を追加しては如何でしょうか。

事務局

DPC採用病院において、後発医薬品指数の導入による影響を調査の実施時期である9月～10月時点で把握することは可能でしょうか。

横尾委員

9月末からであれば可能であると思います。

増田委員

更にその設問に関連して、後発医薬品指数の導入によってジェネリック医薬品を積極的に採用した理由を数量ベースと金額ベースに分けて確認されるべきです。例えば、「後発医薬品指数の係数を引き上げていることが目的であるのか」、「薬価の安いジェネリック医薬品を採用して差額を追及することが目的であるのか」などの理由も確認すべきです。

事務局

それでは、問10の後の設問として「今回の診療報酬改定でDPC評価項目に後発医薬品指数が導入されたことにより、前年度と比べてGEの使用が増えましたか。1はい、2いいえ、3わからない」を追加し、「1はい」を回答した病院に対する設問として、「前年度と比べてGEの使用が増えた理由として何に重点を置いていますか」の追加を検討させていただきます。

濱委員

薬局向けのジェネリック医薬品使用実態調査につきまして、すべての会員薬局を調査対象とされるのでしょうか。また、福岡県薬剤師会への調査票の送付時期はいつですか。

事務局

すべての福岡県薬剤師会会員薬局を対象としますので、資料3-1での「福岡県薬剤師会会員調剤薬局」の記載を「福岡県薬剤師会会員薬局」に修正させていただきます。また、調査票の福岡県薬剤師会への送付時期は8月頃を予定しています。

濱委員

福岡県薬剤師会での作業や会員への周知もごございますので、調査期間や調査票の送付期間につきましては予めお知らせください。

星野委員

被保険者アンケート調査票の問8で「お薬手帳を一冊持っているが、使い方がよく分からない」と「お薬手帳は複数持っている」と回答した場合に、問9「あなたは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」で「ほとんど毎回説明を受けている」の選択肢を設けた理由を教えてください。

事務局

お薬手帳は一冊にまとめて利用することが適切ですので、問8で「お薬手帳を一冊持っているが、使い方がよく分からない」若しくは「お薬手帳は複数持っている」で回答した方は、お薬手帳を適切に利用できておらず、薬局から正しい活用方法の説明を受けても理解していない可能性もごございます。そこで、問9で患者が薬局からお薬手帳の活用方法の説明を受けているのか、薬局が説明しても患者が十分に理解していないのか、確認させていただくものです。

竹下委員

お薬手帳の活用方法を説明しても、患者が希望して複数のお薬手帳を持っていることもあります。例えば、患者が他の病院に受診していることを知られたくない、向精神薬を服用していることを他に知られたくないといった理由で、病院ごとにお薬手帳を持っているケースもあります。薬局からお薬手帳の活用方法を説明しても、患者に理解してもらえないこともありますので、このような設問が設けられたと思います。

小野会長

薬局がお薬手帳について毎回説明していても、患者が正しく利用されていない現状もあるようですし、問9の「1. ほとんど毎回説明を受けている」と「4. 説明を受けたが、理解できない」は同じ意味であると思いますので、どちらかにまとめては如何でしょうか。

事務局

問9の選択肢の「1. かなり説明を受けている」に変更させていただきます。

山下委員

一般名処方の普及啓発を進める方針ですので、病院向けの調査について、直近の一般名処方の発行状況と1年間で新たに一般名処方を始めたのかについても調査していただきたいと思います。

事務局

問 4 の設問「貴病院における一般名処方について主なものを1つ選んでください」に、「貴病院において一般名処方をいつから発行していますか」の設問を追加させていただきます。

瀬尾委員

本年度のアンケート調査では、病院、薬局、県政モニター、被保険者で実施されますが、福岡県庁の職員に対しても同様にアンケート調査を実施しては如何でしょうか。これまでの県政モニターの結果を見れば、十分に認識されていると思いますが、福岡県では薬務課が主体となって事業を実施していますが、他の部局でもジェネリック医薬品を正しく認識されているのか調査して、その結果を県民に公表してもよいのではないのでしょうか。

事務局

今後実施すべきか検討させていただきます。

西山委員

先発医薬品からジェネリック医薬品を選択すると、逆に患者さんの自己負担額が高くなるケースもあるのでしょうか。

瀬尾委員

先発医薬品とジェネリック医薬品の薬価差がほとんど無いものと、後発医薬品調剤体制加算などの技術料が薬代の差額を上回るケースもまれにありますが、そのようなケースはほとんどありません。

濱委員

差額通知事業の送付する基準として、先発医薬品とジェネリック医薬品の薬価差が設けられていると伺っていますし、ほとんど安くないような場合には送付していないと思います。

安達委員

差額通知事業につきましては、久留米市を含めて、ほとんどの保険者が差額の大きい上位の方々に対して送付しています。また、下限値の基準を設けています。

箕浦委員

同じ処方であっても薬局間で金額が異なることも患者に理解されないようですね。患者も自己負担を少しでも安くしようとして、後発医薬品調剤体制加算を算定していない薬局を選んでしまいますね。

竹下委員

先発医薬品とジェネリック医薬品の差額がほとんどないものであっても、後発医薬品調剤体制加算を算定している薬局としては、数量ベースの要件を達成させるためにジェネリック医薬品を調剤したいと考えます。

濱委員

ジェネリック医薬品に関する基準を満たしている薬局は、診療報酬上評価されますので、後発医薬品調剤体制加算による点数が異なることもあります。ただ、同じ薬局であれば、ジェネリック

ク医薬品に替えて先発医薬品よりも高くなることはありません。

山下委員

注射薬などでは先発医薬品よりも薬価の高いジェネリック医薬品もあります。例えば、誤投与防止の製剤工夫がされているジェネリック医薬品「アスパラギン酸カリウム注10mEqキット「テルモ」は、先発医薬品である「アスパラカリウム注10mEq」よりも高額になっています。

小野会長

注射薬の中にはジェネリック医薬品が先発医薬品の薬価を上回ることがあるのですね。アンケート調査につきまして、事務局はこれまでの意見等も踏まえて調査を実施していただき、関係団体の委員の皆様方におかれましては、調査に御協力いただければと思います。

議題4：協議会基幹病院採用品目リストの更新について

小野会長

続きまして、議題4の「協議会基幹病院採用品目リストの更新」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

協議会基幹病院採用ジェネリック医薬品リストの更新について、資料4を用いて説明させていただきます。モデル病院採用ジェネリック品目医薬品リストは、福岡県内のそれぞれの地域における中核病院として機能している県協議会のモデル病院の採用品目リストを公開し、他の病院がジェネリック医薬品を採用する際に参考としてもらう目的で平成21年4月、平成24年11月に作成されました。今回は、平成25年度に福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の構成委員を変更しましたので、新たに県協議会と地域協議会における基幹病院のジェネリック医薬品採用リストを作成します。①リストの公表は、前回と同様に、p58 別紙のイメージのような形式で、地区ごとの採用病院数を記載しようと思います。②調査対象病院につきましては、福岡県ジェネリック医薬品と地域協議会に関連した基幹病院に調査をお願いしたいと思います。③掲載品目については、平成26年9月に採用していたジェネリック医薬品、④ジェネリック医薬品については厚生労働省のホームページに掲載されている医薬品のうち、診療報酬において後発医薬品調剤対象加算等の対象とされたものです。⑤先発医薬品はジェネリック医薬品と同じ有効成分で同一規格の医薬品の中から診療報酬において加算の対象とならない医薬品とします。事務局からの説明は以上です。

小野会長

御質問、御意見等はございますか。

星野委員

資料4の「九州厚生病院」は「独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院」に変更されたので、修正をお願いいたします。

事務局

御指摘のとおり、「独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院」に修正させていただきます。

小野会長

それでは御承認いただきましたので、事務局は調査をよろしくお願いいたします。

議題5：平成26年度ジェネリック医薬品使用促進事業の方向性について

小野会長

続きまして、議題5の「平成26年度ジェネリック医薬品使用促進事業の方向性」について事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、本年度のジェネリック医薬品使用促進事業の方向性について、資料5で説明させていただきます。福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催につきましては、本年度は今回の協議会を含め、年4回の開催を予定しております。これからの事業の方針として、県民が進んでジェネリック医薬品に切り替えていけるような事業を展開していきます。(1) 県民への啓発事業につきましては、既にジェネリック医薬品はほとんどの県民の方々に認知されていますので、今後は、県民が進んでジェネリック医薬品に切り換えられるよう、差額通知事業に加え、新たな普及啓発活動を検討していきたいと考えています。また、各モデル地区や保険者様の差額通知事業の実施状況を御報告いただき、ジェネリック医薬品への切替率を向上させる効果的な通知方法を検討していきたいと考えています。(2) 薬局における在庫問題につきましては、在庫問題に対する解決策を検討し、薬局でのジェネリック医薬品の使用を促す方法を検討していきたいと考えています。(3) モデル市町による差額通知事業への一部補助につきましては、本年度も久留米市、筑紫地区、飯塚地区のモデル市町及び後期高齢者医療広域連合の差額通知事業に係る費用の一部を補助したいと考えています。(4) 一般名処方薬の普及啓発につきましては、一般名処方薬を発行している病院を増やすための対策を検討していきたいと考えます。処方箋に先発医薬品の販売名で記載されると、薬局でジェネリック医薬品への切替えを説明しても、多くの患者さんが処方箋に記載された品目を希望されると伺っています。一方、一般名処方薬であれば、販売名が記載されていないので、患者さんもジェネリック医薬品を選択しやすくなります。病院や診療所での一般名処方薬の発行を普及させるとともに、病院や薬局で患者さんに対して説明しやすいよう、一般名処方薬に関する情報提供資料も作成したいと考えています。(5) 各種調査では、ジェネリック医薬品流通実態調査を半年毎に実施して結果を報告します。また、協議会基幹病院採用品目リストを作成するため、各基幹病院に対して採用品目の調査を実施する予定です。県政モニターと被保険者に対するジェネリック医薬品に関するアンケート調査、病院と薬局に対するジェネリック医薬品の使用実態調査を実施します。地域協議会につきましては、北九州市及び福岡市、県域保健所で地域協議会を開催する予定です。地域協議会の内容は、地域の関係者として県、市、市医師会、市薬剤師会、複数の基幹病院でジェネリック医薬品の普及啓発に係る情報を共有し連携を深めていただく他、市で実施している差額通知事業の実施状況等を把握し、差額通知の切替率を引き上げる効果的な通知方法を検討する予定です。また、必要に応じて地域汎用ジェネリック医薬品リストを作成していただき、地域薬剤師会による事業として地域薬局における在庫負担を軽減するために必要な事業を実施し、事業結果を報告していただきたいと考えております。その他、県政出前講座、日本GE学会などで事業内容を発表させていただきます。以上につきまして、ご検討をよろしくお願いいたします。

小野会長

御意見や御提言をいただきたいと思いますが、如何でしょうか。

寺澤委員

県政出前講座については、ブロック毎に開催回数などを設けて実施する計画でしょうか。

事務局

県政出前講座は、ジェネリック医薬品以外にも多くのテーマが用意されており、各団体から依頼を受けて講師を派遣するものですので、県がブロック毎に回数を設けて開催する予定ではありません。

寺澤委員

ジェネリック医薬品の県政出前講座に関して宣伝もされているのでしょうか。

事務局

県庁の県民情報課が県政出前講座を取りまとめており、福岡県ホームページなどでも紹介されています。

寺澤委員

県政出前講座の昨年度の実績は如何でしょうか。

事務局

平成 25 年度は年 7 回県政出前講座を実施し、計 180 名に説明をさせていただいております。

瀬尾委員

一般名処方の普及啓発についてですが、一般名処方を発行してくれる病院と診療所が増えるだけでも、薬局の在庫負担は軽減されますし、病院と薬局間で取り決めを行って、調剤したジェネリック医薬品に関する情報を提供することが大切だろうと思います。

箕浦委員

ジェネリック医薬品の販売名も「一般名＋メーカー名」に統一されてきていますので、一般名処方徐々に普及しているのではないかと思います。

濱委員

今後は先発医薬品とほぼ完全に同一であるオーソライズドジェネリック（AG）が増えてくると思います。これは用法用量が同じだけでなく、原薬や添加物まで完全に先発医薬品と同一のもので、添加物が違うといった医師の不安はなくなるはずです。また、限られた製薬企業でしか製造されませんので、薬局の在庫負担も軽減されます。

吉村委員代理

先程、事務局から流通実態調査でのジェネリック医薬品の数量普及率が伸び悩んでいると説明がありましたが、薬価改定や診療報酬改定に加えて、オーソライズドジェネリックの品目も増えていますので、本年度はジェネリック医薬品の数量普及率は大幅に増加するのではないかと思います。やはり、オーソライズドジェネリックは先発医薬品と全く同一のもので、ジェネリック医薬品に抱いていた不安も解消されますし、これまで使用を躊躇してきた病院もジェネリック医薬品に切り替えられていくと思います。

横山委員

一般名処方に関する情報提供資材につきましては、病院や薬局で一般名処方に関して患者に説明しやすいようにポスターやリーフレットを作成していただきたい。一般名処方の発行を始めたときに患者さんからの多くの問い合わせがありましたので、説明資材があれば大変助かります。

小野会長

一般名処方では別の医薬品が処方されたと思われる患者さんも多いですね。

事務局

福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会で作成した「ジェネリック医薬品Q&A」の内容を改訂して、一般名処方に関する説明を追加できないか検討させていただきます。大阪市薬剤師会が一般名処方に関する一般向けの説明資料を作成されていると伺っていますので、それも参考に今後検討させていただきます。

小野会長

事務局から日本ジェネリック医薬品学会に参加されるとのことですが、本日報告された事業報告書の細かいデータも報告していただき、福岡県のジェネリック医薬品使用促進協議会での先駆的な取り組みについて全国の薬剤師、薬剤師以外の方々に対してアピールしていただければと思います。

瀬尾委員

福岡市薬剤師会からも来月の学会に参加させていただく予定ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局

本年度も日本ジェネリック医薬品学会に演題の登録をさせていただいておりますので、確定されましたら、当協議会の事業について発表させていただきます。

議題6：その他

小野会長

本日の議題は以上ですが、「議題6：その他」につきまして、全体を通してご意見、ご質問はありませんか。無いようでしたら、以上を持ちまして、平成26年度第1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、よろしくお願いいたします。

以上