

筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会
事業報告書

平成 26 年 3 月

筑紫保健福祉環境事務所

筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会

委員名簿

	氏名	団体名等	団体の役職
会長	中原 由美	筑紫保健福祉環境事務所	保健監
委員	原 文彦	社団法人筑紫医師会	会長
委員	松崎 正誠	一般社団法人筑紫歯科医師会	会長
委員	時札 正文	一般社団法人筑紫薬剤師会	会長
委員	金岡 正蔵	公益社団法人福岡県薬剤師会	副会長
委員	宮谷 英記	一般社団法人筑紫薬剤師会	副会長
委員	石橋 壮児	一般社団法人筑紫薬剤師会	薬局代表
委員	神村 英利	福岡大学筑紫病院	薬剤部長
委員	横尾 賢乗	済生会二日市病院	薬剤部長
委員	山崎 邦彦	筑紫野市健康福祉部国保年金課	課長
委員	富永 義春	筑紫野市健康福祉部健康推進課	課長
委員	森 修二	春日市市民部国保年金課	課長
委員	渡邊 厚子	春日市健康福祉部健康課	課長
委員	古賀 清光	大野城市福祉高齢部国保年金課	課長
委員	宇土 晴子	大野城市福祉高齢部健康推進課	課長
委員	永田 宰	太宰府市健康福祉部国保年金課	課長
委員	中島 俊二	太宰府市保健センター	所長
委員	三浦 宏志	那珂川町健康福祉部国保年金健康課	課長

1. 経緯

福岡県では、ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）を30.0%以上に引き上げる目標に向け、平成19年度からジェネリック医薬品使用促進事業を実施し、平成22年度に32.0%と前倒しで目標を達成した。そして更なる普及を目指すため、平成23年度にこれまでの県全体の取組みに加え、地域の特性に応じた取組みを実施するとともに、薬局における普及の更なる促進を実施する方針とした。

上記方針に従い、平成23年度からのモデル事業として、筑紫地区に地域協議会を設置し、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、地域基幹病院、市町、保健所、県薬務課の関係者で協議を行い、地域におけるジェネリック医薬品の使用促進を図ることとした。

平成23年度までの流通実態調査及び調剤レセプト分析において、ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）が大きく乖離していたことから、薬局での普及が進んでいないことが課題とされた（図1）。その原因として、薬局のジェネリック医薬品の在庫品目数が増加しており、十分な品目を揃えられていないことが挙げられる（図2）。

そこで、薬局での在庫問題を解消するため、筑紫薬剤師会は筑紫地区備蓄体制等検討委員会を設置し、地域基幹病院の採用品目リストを作成するとともに、基幹となる薬局で備蓄（集中配置）体制を整備することとした。

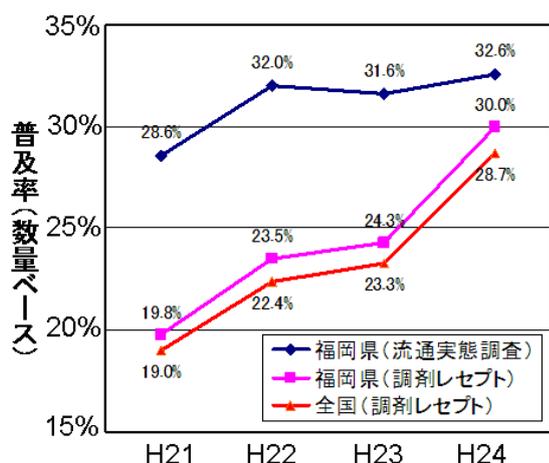


図1 ジェネリック医薬品の普及率
地域協議会を設置した平成23年度迄は、出荷ベース（流通実態調査）と比較し、調剤レセプトベースの普及率が低い傾向であった。

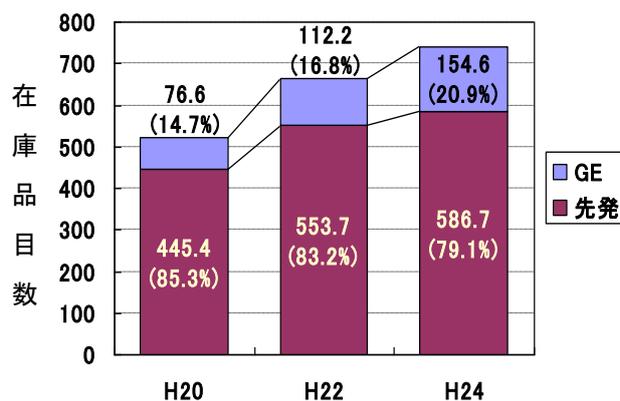


図2 福岡県の薬局における在庫品目数の推移
※福岡県薬剤師会会員薬局へのアンケート調査結果による回答が有効であった施設について集計
(H20 調査 n=1,443、H22 調査 n=1,959)

2. 事業の概要

(1) 地域協議会

筑紫地区は、筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町で構成され、人口は約 42 万人、地区薬剤師会は筑紫薬剤師会、基幹病院は福岡大学筑紫病院、済生会二日市病院及び福岡徳洲会病院、薬局数は 186 施設（平成 25 年 12 月末現在）である。

筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会（以下、「地域協議会」という。）の設置に係るモデル事業は、筑紫保健福祉環境事務所（以下、「保健所」という。）を事務局として事業を実施した。地域協議会の委員構成、開催回数、事業内容等は、表 1 のとおりである。

表 1. 地域協議会の内容

項目	内容
委員構成	地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、県薬剤師会、薬局代表、基幹病院薬剤部代表、市町（国保部局、保健部局）、保健所
開催回数	年 3 回（平成 23 年度、平成 24 年度）
事業内容	地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、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する。地域薬剤師会が備蓄（集中配置）等を行って体制を整備するため、それに応じて、県、市町が普及啓発（広報誌等の活用、ジェネリック医薬品希望カードの配布や差額通知事業の実施）等の取組みを実施する。 (1) 地域医師会及び地域歯科医師会 ・普及啓発活動事業実施に関する協議 (2) 地域薬剤師会及び基幹病院 ・薬局における備蓄（集中配置）体制の整備（備蓄体制等検討委員会の設置） ・備蓄リスト等の作成及び薬局や医療機関への配布 ・服薬指導等の際に使用する啓発資材（副読本等）作成及び活用 (3) 市町 ・広報誌の掲載等による普及啓発 ・効果的な啓発事業の実施（ジェネリック医薬品希望カードの配布、通知事業等） (4) 保健所 ・筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会の運営 ・住民向けの出前講座の実施、各種啓発活動、リーフレット等の配布

(2) 備蓄体制等検討委員会

筑紫薬剤師会が備蓄（集中配置）体制の整備を行う事業である。筑紫地区の薬局 186 施設のうち、比較的規模の大きい薬局 4 施設を備蓄箇所とした。備蓄体制等検討委員会は、筑紫薬剤師会、福岡県薬剤師会、基幹病院薬剤部代表、備蓄（集中配置）薬局で構成され、年 11 回開催した。備蓄品目は、地域の医療機関や薬局の先発医薬品、ジェネリック医薬品の採用状況等により、医療費の削減効果の高い品目（生活習慣病薬等：患者が多く、服用期間が長期間である）を選定した。

3. 事業の結果

(1) 筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会の運営

筑紫地区で年3回ずつ地域協議会を開催した。地域協議会では、基幹病院におけるジェネリック医薬品に係る取組みの実施状況等の報告、備蓄体制等検討委員会の検討内容（備蓄ジェネリック医薬品リストの選定等）、市町国保部局で実施している薬剤費削減額通知事業の実施状況等について協議された（表2、表3）。

表2. 地域協議会の議題

開催日	平成23年度			平成24年度		
	第1回 H23.10.12	第2回 H24.1.25	第3回 H24.3.9	第1回 H24.8.27	第2回 H24.11.27	第3回 H25.2.27
議題	<ul style="list-style-type: none"> 筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱 地域協議会事業 各機関の今年度の取組み 地域協議会の今後の取組み 	<ul style="list-style-type: none"> 備蓄体制等検討委員会及び筑紫地区備蓄医薬品リスト 市町及び保健福祉環境事務所の取組み状況 公正取引委員会との協議結果 福岡大学筑紫病院におけるジェネリック医薬品の採用状況 	<ul style="list-style-type: none"> 福岡大学筑紫病院の院外処方せん発行状況 	<ul style="list-style-type: none"> 筑紫地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱の改訂 今年度の地域協議会の事業 	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度第2回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の報告 筑紫薬剤師会の取組み 市町による事業取組みで浮上してきた問題点 	<ul style="list-style-type: none"> 県の取組み状況 筑紫薬剤師会の取組み状況 2年間の総括

表3. 地域協議会の協議内容

平成23年度第1回（平成23年10月12日開催）
<ul style="list-style-type: none"> 地域協議会の趣旨は、ジェネリック医薬品が存在する先発医薬品をジェネリック医薬品に全て変更するというのではなく、関係者の間で正しい知識に基づいて取り組んでいくことが確認された。 県の事業として溶出試験等を実施し、ジェネリック医薬品の品質に問題がないことが報告された。 備蓄医薬品リスト作成に当たり、独占禁止法の抵触を懸念する意見が示された。 病院及び薬局のアンケート調査では、ジェネリック医薬品に変更した後に先発医薬品に戻した理由として「副作用を理由」より「効果不十分を理由」が多いことが報告された。 管内各市町において、保険証送付の際に啓発資料を同封するなどの広報啓発を実施しているが、差額通知事業については未実施である旨報告された。 筑紫薬剤師会から、備蓄薬局の選定が完了し、備蓄医薬品リストの収載品目は医療機関と相談して確定する予定であることが報告された。

平成 23 年度第 2 回（平成 24 年 1 月 25 日開催）

- 独占禁止法について、公正取引委員会と協議した結果、リストの作成自体は問題ないが、リスト収載品目の使用を強制しないよう配慮すべきとの見解が示され、このことに注意しながらリストを作成することが合意された。
- 基幹病院から院内のジェネリック医薬品採用手順が示され、筑紫薬剤師会からは備蓄医薬品の選定基準が示され、選定作業中であることが報告された。
- 備蓄医薬品リストの作成について、選定基準を満たしていても安定供給の観点からリストアップできない品目があることが報告された。
- 差額通知の開始時期について、筑紫野市及び太宰府市は平成 24 年 1 月、大野城市は平成 24 年 3 月、那珂川町は平成 24 年 5 月以降、春日市は平成 25 年度の予定である。
- 筑紫地区では歯科診療所から薬局までの距離が離れていることが多いことから院内処方が多く、量も少ないため歯科でのジェネリック医薬品の普及は難しいという見解が示された。ただし、地域全体で普及が進めば歯科でも普及が進む可能性があるとのことであった。

平成 23 年度第 3 回（平成 24 年 3 月 9 日開催）

- 院外処方せんについて基幹病院から報告された。
 - 院外処方せんの割合は 95 % で、処方ミスや調剤ミスを防止するために一般名処方を発行していないが、原則、後発医薬品への変更不可に署名していない。
 - 疑義照会で処方内容が変更された場合、薬局から病院薬剤部に FAX で変更内容を送信してもらい、病院薬剤部で電子カルテに反映させている。
 - 病院薬剤部は近隣薬局とも連携を取り、患者の薬学管理を依頼している。
- 筑紫薬剤師会から、備蓄検討委員会を 7 回開催し、99 品目を選定したこと、前回報告された備蓄薬局に各々 35 万円分程度の備蓄医薬品を備蓄することが報告された。
- 筑紫野市から、差額通知事業について 2 回の差額通知を実施した結果、差額通知の趣旨の確認等の問い合わせが数件、その他に 2 件の通知中止希望があったと報告された。また、大野城市は平成 24 年 3 月から通知を開始したことが報告された。
- 先発医薬品とジェネリック医薬品で適応症等が異なる場合があり、処方医と薬局で連携をとって慎重に進めるべきとの意見が出された。

平成 24 年度第 1 回（平成 24 年 8 月 27 日開催）

- 福岡県での数値目標と達成状況の報告と筑紫地区での達成状況が報告された。
- 筑紫薬剤師会から、備蓄薬局と備蓄医薬品の選定理由の説明があり、備蓄医薬品リストが筑紫薬剤師会のホームページに掲載されていることが報告された。
- 差額通知事業について、管内各市町から以下の報告がなされた。
 - 筑紫野市は、平成 24 年 1 月から平成 24 年 8 月 21 日迄に約 113 万円の減額効果があった。
 - 春日市は、市広報等を通じての啓発活動を実施。
 - 大野城市は、平成 24 年 3 月から平成 24 年 8 月迄に約 25 万 6 千円の削減効果があった。

- 太宰府市は、平成 24 年 1 月から平成 24 年 8 月迄に約 119 万円程度の削減効果があった。
- 那珂川町は、平成 24 年 5 月から差額通知事業を開始した。

平成 24 年度第 2 回（平成 24 年 11 月 27 日開催）

- 筑紫薬剤師会から、ポスターによる薬局や患者への啓発活動の報告と、筑紫地区の医薬品名別在庫表が作成途中であることが報告された。
- 平成 24 年度中にジェネリック医薬品に関して県民向けと薬局向けと病院向けの 3 種類のアンケートを実施する予定であることが県薬務課から報告された。
- 差額通知事業について、大野城市から平成 24 年 1 月～11 月の削減効果が約 117 万円近くまで伸びたことが報告された。

平成 24 年度第 3 回（平成 25 年 2 月 27 日開催）

- 福岡県第 2 期医療費適正化計画において、平成 29 年度迄のジェネリック医薬品の数量普及率の目標値を 40 %にすることが県薬務課から報告された。
- 県政モニターアンケート調査の結果、ジェネリック医薬品を処方されたことのない割合が減少するなど、少しずつ浸透してきていることが県薬務課から報告された。
- 筑紫薬剤師会から、先発医薬品及びジェネリック医薬品を併せて約 6,000 種類収載している医薬品別在庫表を毎年作成しており、平成 25 年度は一般名別在庫表を作成する方針が報告された。

(2) 住民への効果的な啓発事業

1) 差額通知事業

各市町（筑紫野市、大野城市、太宰府市、那珂川町）の国保部局は、ジェネリック医薬品普及促進通知サービスを開始し、差額通知を住民に送付した（図 3）。

郵政区内特別

〒

000237-000238) 0-1-1 000098 *

差出人

【この通知書に関するお問合せ先】

フリーダイヤル 0120-

10:00～17:00 土・日・祝日を除く

～あなたのお問合せ番号～

0040-201103-00098

後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進通知サービスを始めました。

このサービスは、みなさんの自己負担額の軽減と国保財政の健全化を図るため、薬品からもらっているお薬をジェネリック医薬品（後発医薬品）に切り替えた場合に、お薬代の自己負担額がどのくらい軽減されるかをお知らせするものです。

なお、ジェネリック医薬品への切り替えができない場合もありますので、ジェネリック医薬品を希望される場合は、担当の医師や薬剤師へご相談いただきますようお願いいたします。

「ジェネリック医薬品」ってなあに？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、先に開発された薬（先発医薬品）の特許期間満了後に、他のメーカーが開発競争を同じ角度的に申請し、認められた医薬品です。

特許出願 → 特許期間満了 → 先発医薬品 → 特許期間 (20～25年) → ジェネリック医薬品

効果や品質は大丈夫？

ジェネリック医薬品の安全性は、同じ有効成分を持つ先発医薬品が薬機法で長年使用されており、確認されています。

その他、ジェネリック医薬品ができるまでには、国が定めた基準をいくつもクリアする命題があり、医薬品の安全性・有効性・品質は確保されています。

※下記の理由などによりジェネリック医薬品に変更してもらえない場合があります。

※有効医薬品によっては、ジェネリック医薬品が発売されていない場合があります。

※病状や体質によっては、医師の判断により、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更できないことがあります。

※医療機関や薬局により、取り扱っているジェネリック医薬品が異なります。

※薬品に在庫がないとき、お薬を届けるのに時間がかかることがあります。

ジェネリック医薬品への変更を希望される方は、必ず医師又は薬剤師にご相談ください。

この通知書の送付の停止を希望される場合は、市役所 課 () までご連絡ください

図 3. 差額通知（例）

2) 啓発資料の配布

市町及び保健所は、ジェネリック医薬品希望カードを配布し（図4）、市広報（図5）でジェネリック医薬品の普及啓発活動を実施した。

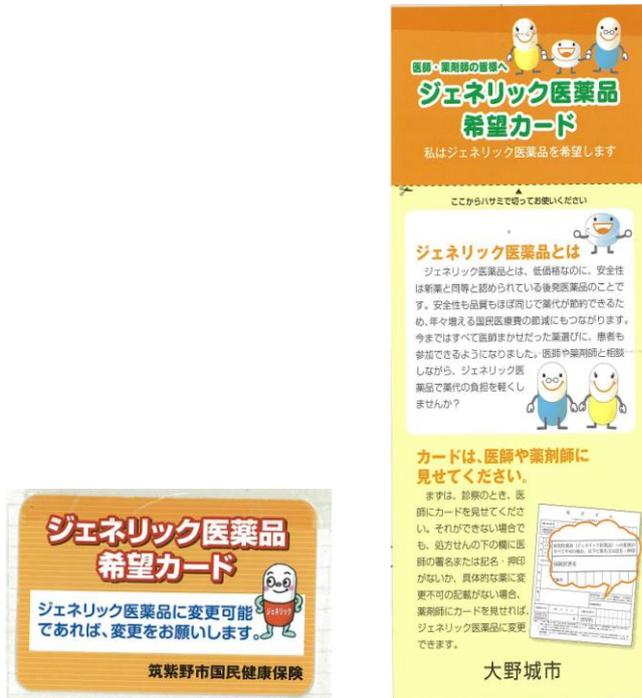


図4. ジェネリック医薬品希望カード



図5. 市広報

3) 住民向け出前講座の実施

平成23～25年度に県政出前講座を筑紫地区で年1回開催し、3年間で計78名の住民に対して、ジェネリック医薬品に関する説明を行った（表4）。

表4. 住民向け出前講座の実施状況

開催日	依頼団体	開催場所	参加者数
平成23年6月3日	春日を学ぶ会	春日市ふれあい文化センター	28名
平成25年3月28日	筑紫野市山口地区高年クラブ	山口コミュニティセンター	30名
平成25年8月21日	筑紫野市まちを見つめよう学級	筑紫野市生涯学習センター	20名

(3)筑紫地区備蓄体制等検討委員会

1)備蓄体制の整備

筑紫薬剤師会は、備蓄体制等検討委員会を主催し、地域基幹病院と共同して備蓄薬を選定、及び備蓄医薬品リストを作成し、会員薬局、病院、診療所等に配布するとともに、筑紫薬剤師会ホームページで公開した。また、販売名の変更、供給停止、新たに収載すべき品目等を考慮し、備蓄医薬品リストの改訂を行った。

地域基幹病院は、備蓄体制等検討委員会に参加し、病院における医薬品採用基準や採用品目リスト等を情報提供するとともに、医薬品選定等に協力した。

備蓄薬局は、備蓄医薬品リスト収載品目を備蓄し、地域薬局からFAX等で依頼された品目を融通した。地域薬局は備蓄薬局から必要な品目を必要量だけを手に入れるため、比較的短時間で患者に交付することができる。また、備蓄薬局は、備蓄体制等検討委員会に参加し、備蓄（分譲）状況等を報告した（図6）。

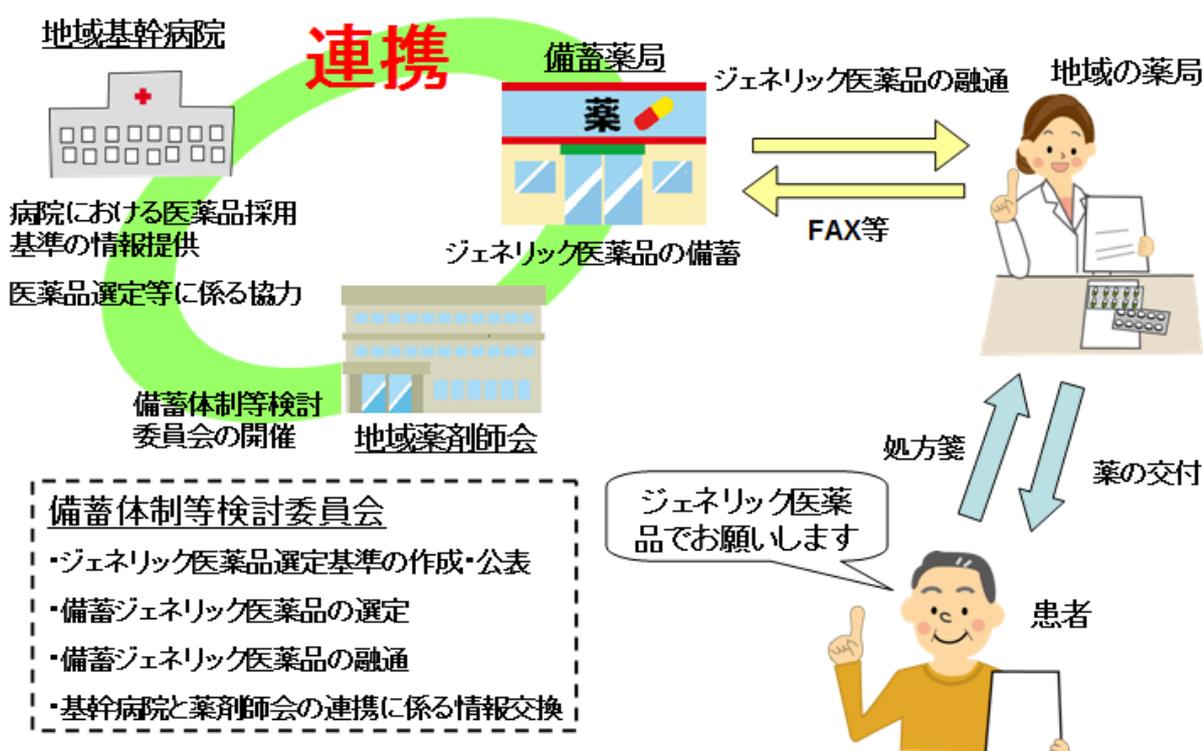


図6. 備蓄医薬品の分譲体制

2) 備蓄体制等検討委員会におけるジェネリック医薬品選定基準

備蓄体制の整備について、筑紫地区は、福岡都市圏からも近く、様々な病院の処方箋が持ち込まれるため、一つの基幹病院の採用リストをそのまま選定するのではなく、売上の高いものを使用量の多いものと考え、選定品目を限定した（表5）。

表5. 選定基準

【対象】

2010年度医療用医薬品の中から国内で汎用されている内服薬および外用薬

【選定要件】

下記の(1)および(2)～(7)のいずれかを満たす品目

- (1) 保険適応が先発医薬品と同一で、しかも安定供給が見込まれる品目。ただし、保険適応が同一でないものの、併用される薬剤等からジェネリック医薬品への変更可否が容易に判断できる品目については検討の対象とする。（例）「先発のプロトンポンプ阻害薬のみが有する適応ヘリコバクター・ピロリの除菌の補助」
- (2) 高度専門病院、公的病院、特定機能病院等で採用され、問題点が報告されていない品目
- (3) 先発医薬品より製剤学的な改良がみられる品目（付加価値製剤）
- (4) 信頼できるメーカーが製造する品目
- (5) 治療学的同等性が証明されている品目
- (6) 一包化調剤が可能な口腔内崩壊錠
- (7) 卸を通じて、比較的容易に入手できる品目

【再考要件】

問題発生時は品目選定を再検討

3) 先発医薬品との比較表

選定基準に基づき、候補となるジェネリック医薬品と先発医薬品の比較表を作成した。この比較表（図7）の内容に基づき、筑紫地区備蓄医薬品選定リストの掲載品目を選定した。

先発品との比較表

	先発品	後発品	後発品
商品名	ムコスタ錠100mg	レバミド錠100mg「サワイ」	レバミド錠100mg「EMEC」
販売会社名	大塚製薬株式会社	沢井製薬株式会社	エルドメッド・エーザイ株式会社
薬価	19.30円/錠	13.10円/錠	13.10円/錠
包装	PTP:100錠(10錠×10)、500錠(10錠×50)、1,050錠(21錠×50) バラ:500錠	PTP:100錠(10錠×10)、500錠(10錠×50)、210錠(21錠×10)、1,050錠(21錠×50) バラ:500錠	PTP:100錠(10錠×10)、500錠(10錠×50)、210錠(21錠×10)、1,050錠(21錠×50) バラ:500錠
効能効果	1. 胃潰瘍 2. 下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期	違い無し	違い無し
用法用量	1回100mgを1日3回	違い無し	違い無し
製剤			
添加物	結晶セルロース、酸化チタン、ステアリン酸Mg、ヒドロキシプロピルセルロース、ヒプロメロス、マクロゴール6000	カルナウバロウ、結晶セルロース、酸化チタン、ステアリン酸Mg、ヒドロキシプロピルセルロース、ヒプロメロス、マクロゴール6000	カルナウバロウ、カルボキシメチルセルロース、酸化チタン、ステアリン酸Mg、セルロース、乳糖水和物、ヒドロキシプロピルセルロース、ヒプロメロス、マクロゴール6000
安定性	温度(50℃6ヶ月):変化なし 湿度(25℃75%RH3ヶ月):変化なし 光(室内日光600-830lx):変化なし	温度(40℃3ヶ月):変化なし 湿度(25℃75%RH3ヶ月):硬度の低下有り 光(120万lx-hr):硬度の低下有り	温度(40℃3ヶ月):変化なし 湿度(25℃75%RH3ヶ月):硬度の低下有り 光(120万lx-hr):変化なし
規格外区分	室温保存	室温保存	室温保存
採用薬局数(2010年現在より)		ENIF+19件	ENIF+19件

図7. 先発医薬品とジェネリック医薬品との比較表

4) 筑紫地区備蓄医薬品選定リスト

筑紫地区備蓄医薬品選定リストには、薬効分類、医薬品名（選定したジェネリック、先発、一般名）、薬価、選定基準の適合性、特記事項（例、福大筑紫病院採用、治療学的同等性報告あり等）が記載されている（図8）。

また、当該リストの収載品目について、医療機関、薬局での使用を強いるものにならないよう、注意事項として「このリストは検討委員会で選定されたものであり、医薬品の選定・購入を強制するものではありません。」を記載しており、独占禁止法に抵触しないことを公正取引委員会に確認した。

分類期間 平成24年6月1日から平成25年3月31日まで		筑紫地区備蓄医薬品リスト		別表②							
薬効分類	解熱鎮痛消炎剤	一般名	ロキソプロフェナトナトリウム	GE選定基準(適合するもの◎)							特記事項
医薬品名	ケンタン細粒10%	薬価	14.2	1	2	3	4	5	6	7	対先発薬量比が高く、発売から15年が経つが問題ない。
	先発医薬品名	ロキソエン細粒10%	先発薬価	34.4	◎	◎		◎			
薬効分類	解熱鎮痛消炎剤	一般名	ロキソプロフェナトナトリウム	GE選定基準(適合するもの◎)							特記事項
医薬品名	ケンタン錠60mg	薬価	6.1	1	2	3	4	5	6	7	福大筑紫病院採用 治療学的同等性報告あり
	先発医薬品名	ロキソエン錠60mg	先発薬価	18.6	◎	◎		◎			

このリストは検討委員会で選定されたものであり実際の医薬品購入は自由です

1

医薬品の選定・購入を強制するものではありません

図8. 筑紫地区備蓄医薬品選定リストの例

5) ポスターによる普及啓発活動

筑紫薬剤師会では、備蓄ジェネリック医薬品の分譲体制に関し、薬局等に普及啓発を行うため、薬局店頭用のポスター（図9-1）、調剤室の掲示用のポスター（図9-2、図9-3）を作成し、薬局に各170部配布した。



図9-1. 薬局店頭用のポスター



図9-2. 薬局調剤室用のポスター（その1）



図 9-3. 薬局調剤室用のポスター（その2）

6) 薬局向けのアンケート調査

筑紫薬剤師会は、ジェネリック医薬品の備蓄事業に対するアンケート調査を平成 25 年 3 月 11 日に実施し、薬局 140 件中 127 件（91%）から回答された。調査結果は、下記のとおりであった。

① 筑紫地区備蓄事業の認知状況

筑紫地区において備蓄事業を「知っている」と回答した薬局の割合は、筑紫野市で 83%、太宰府市で 78%、大野城市で 69%、春日市で 86%、那珂川町で 78%、筑紫地区全体で 79% であり、筑紫地区の薬局の約 8 割が備蓄事業について知っている状況であった（表 6）。

表 6. 筑紫地区の備蓄事業の認知状況

	筑紫野	太宰府	大野城	春日	那珂川	筑紫地区
知っている	34	14	20	18	14	100
知らなかった	7	4	9	3	4	27
計	41	18	29	21	18	127
認知度	83%	78%	69%	86%	78%	79%

② 備蓄しているジェネリック医薬品の融通の利用状況

筑紫地区において備蓄事業を「利用したことがある」と回答した薬局の割合は、筑紫野市で 15%、太宰府市で 17%、大野城市で 3%、春日市で 14%、那珂川町で 6%、筑紫地区全体で 11% であり（表 7）、1 割程度が備蓄薬局を利用している状況であった。

表 7. 備蓄ジェネリック医薬品の融通の利用状況

	筑紫野	太宰府	大野城	春日	那珂川	筑紫地区
利用したことがある	6	3	1	3	1	14
利用したいと考えている	22	9	18	13	9	71
利用していない	13	6	10	5	8	42
計	41	18	29	21	18	127
利用割合	15 %	17 %	3 %	14 %	6 %	11 %

③ 備蓄ジェネリック医薬品の融通を利用していない理由

②で備蓄ジェネリック医薬品の融通を「利用していない」と回答した薬局（42件）に対して、融通を利用していない理由を確認したところ、「融通してもらいたい品目がない」が40%（17件）、「備蓄薬局が遠い」が17%（7件）、「リストが分かりづらい」が5%（2件）、「その他」が38%（16件）であった（表8）。「その他」（16件）の内訳は、「備蓄事業を知らなかった」が4件、「利用の仕方が分からない」が2件、「リストの存在を知らなかった」が2件、「自社で対応できる」、「ちゃんとリストを見て検討したことがなく、今後検討したい」、「原則として当薬局で準備する」、「不良在庫になる可能性があっても正規ルートで購入する」、「一般名処方普及のため、1成分1ジェネリック医薬品を備蓄している」、「現在のところで当薬局にあるジェネリック医薬品で間に合っている」、「処方せんが在庫品と異なる場合は、在庫品に変更させてもらう」、「チェーン店舗間で融通している」が各々1件であった。

表 8. 備蓄ジェネリック医薬品の融通を利用していない理由

	筑紫野	太宰府	大野城	春日	那珂川	筑紫地区	
						件数	割合
融通してもらいたい品目がない	7	2	3	2	3	17	40%
備蓄薬局が遠い	1	1	2	0	3	7	17%
リストが分かりづらい	0	0	2	0	0	2	5%
その他	5	3	3	3	2	16	38%
計	13	6	10	5	8	42	-

④ 筑紫地区備蓄医薬品リストの利用状況

筑紫薬剤師会において、基幹病院のジェネリック医薬品採用品目及び採用基準等を参考に備蓄品目を決定して備蓄医薬品リストを配布した。

薬局におけるジェネリック医薬品の採用の際、備蓄医薬品リストを「参考にしたことがある」と回答した割合は26%（127件中33件）、「今後参考にしたい」と回答した割合は43%（127件中55件）であり、筑紫地区における備蓄医薬品リストの必要性は高いと言える（表9）。

表 9. 筑紫地区備蓄医薬品リストの利用状況

	筑紫野	太宰府	大野城	春日	那珂川	筑紫地区
参考にした	12	4	5	7	5	33
参考にしていない	14	4	9	6	6	39
今後参考にしたい	15	10	15	8	7	55
計	41	18	29	21	18	127
参考にした割合	29%	22%	17%	33%	28%	26%

⑤ 備蓄医薬品の備蓄(融通)と備蓄医薬品リストの効果(必要性)の比較

筑紫地区におけるジェネリック医薬品の使用促進の観点で、ジェネリック医薬品の備蓄（融通）事業と備蓄医薬品リストでの情報共有のどちらの効果（必要性）が高いと考えるのか、薬局に確認したところ、「備蓄医薬品の分譲（融通）」が9%、「備蓄医薬品リストの共有」が24%、「両方とも」が67%であった（表10）。以上より、備蓄医薬品の分譲（融通）及び備蓄医薬品リストの必要性が高いことが示された。

表 10. 備蓄医薬品の備蓄（融通）と備蓄医薬品リストの効果（必要性）の比較

	筑紫野	太宰府	大野城	春日	那珂川	筑紫地区	
						件数	割合
備蓄医薬品の融通	2	0	5	1	3	11	9%
備蓄医薬品リストの共有	8	4	7	6	6	31	24%
両方とも	31	14	17	14	9	85	67%
計	41	18	29	21	18	127	-

⑥ ジェネリック医薬品備蓄事業に関する要望

備蓄（分譲）体制、備蓄医薬品リスト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」、「リスト更新時の会員薬局への周知徹底」、「薬局間での在庫薬の分譲システムの整備」等の要望が示された（表11）。

以上を踏まえ、備蓄医薬品リストの収載品目について、院外処方をも新たに始めた基幹病院の採用品目及び薬局での在庫が難しい高額な品目（抗がん剤等）を追加することとした。

表 11. ジェネリック医薬品備蓄事業に関する要望

<p>【備蓄体制に関する要望】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高額なジェネリック医薬品（イミグラン、エパフィール等）も備蓄してほしい。 ・久留米大学病院採用品目も備蓄してほしい。 ・ドライシロップ等の粉末剤は小分けで分譲してほしい。

- ・流通量の多いものを希望する（注文して次の日に商品が届くようにしてほしい）。
- ・会社でジェネリック医薬品の採用品目の指定があるため、備蓄リストを活用する前に社内の他店舗の在庫を確認している。

【ジェネリック医薬品に関する要望】

- ・既に患者さんに使用している品目は変更しにくい。
- ・一般名への名称変更、包装変更で患者様が混乱している。
- ・急に供給停止になるジェネリック医薬品があり、ジェネリック医薬品への移行に対して不信感が生じている。

【備蓄体制等検討委員会に対する要望】

- ・急配を利用できるようにしてほしい。
- ・備蓄薬局に取りに行く時間がないため、配送システムを検討してほしい。
- ・備蓄薬局でも旧商品名や期限切れする備蓄薬の在庫管理について問題点が多い。
- ・備蓄薬局まで取りに行けないので、備蓄薬局から薬局までの流通ルートを確認してほしい。
- ・新規で備蓄する医薬品に関して FAX 等で早急に周知してほしい。
- ・薬局で余ったジェネリック医薬品を引き取ってもらえる仕組みを設けてほしい。

【備蓄医薬品リストに加えてほしい品目について】

- ・先発医薬品と添加物が同じ品目
- ・先発医薬品と十分な価格差がある品目
- ・先発医薬品にない剤形のもの（薬品名が錠剤に印字されているもの）
- ・先発医薬品と原薬及び製剤の製法（結晶化等）が同じと分かる品目（一部特許が残っているものは医師に勧めにくい。）
- ・先発医薬品メーカー（aEE、DSP、ファイザー等）のジェネリック医薬品
- ・抗アレルギー剤（アレグラ等のジェネリック医薬品）
- ・新規収載されたジェネリック医薬品（カルブロック等）
- ・外用剤（ステロイドの軟膏・クリーム等）
- ・官公立病院や広域から患者が通うような病院で採用されている品目
- ・大学病院等で良く採用されている品目（勧めても患者さんが受け入れやすい）
- ・供給体制、MR 等の情報提供体制が整っているメーカーの品目

【ポスターに関する要望】

- ・ポスターの1つは五十音順にほしい。
- ・ポスターを貼っているが、実際は他店舗で利用できるものを探す方が早い。
- ・患者向けに「筑紫薬剤師会推奨のジェネリック医薬品があります。ご相談ください。」や先発医薬品名との対応表をポスターとして作成してほしい。
- ・先発医薬品の名称も記載してほしい。

7)分譲実績

筑紫地区における備蓄ジェネリック医薬品の分譲状況は400件（平成24年6月～平成25年3月）、375件（平成25年4月～10月）であった。

4. 事業の成果

(1) 筑紫地区の削減可能額通知事業の成果

平成 24 年度に福岡県が通知事業の一部補助を実施した筑紫地区（大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川町）の年間通知数及び削減効果額を表 12 に示した。

平成 24 年度の削減可能額通知の年間件数は、春日市で 0 件（平成 25 年度から通知事業を開始）、大野城市で 2,400 件、筑紫野市で 3,600 件、太宰府市で 3,600 件、那珂川町で 2,200 件、筑紫地区全体で 11,800 件であり、筑紫地区全体における削減効果額は 1,617 万円であった。

表 12. 筑紫地区の通知件数及び削減効果額

平成 24 年度	件数/月	送付月数	年間件数
春日市	-	-	-
大野城市	200	12 回	2,400 件
筑紫野市	300	12 回	3,600 件
太宰府市	300	12 回	3,600 件
那珂川町	200	11 回	2,200 件
筑紫地区	-	-	11,800 件

(2) 筑紫地区のジェネリック医薬品の数量普及率推移

筑紫地区（筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町）の国民健康保険及び後期高齢者医療保険における平成 23～24 年度のジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）は、筑紫地区では 24.4 % から 29.8 %（+5.8 %）に増加し、福岡県（筑紫地区を除く）の 26.0 % から 30.7 %（+4.7 %）の増加よりも上回った（表 13）。

表 13. 筑紫地区のジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）

	国民健康保険		後期高齢者医療保険		国民健康保険 ＋後期高齢者医療保険	
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
筑紫地区	24.0%	29.8%	24.8%	29.9%	24.4%	29.8%
福岡県(筑紫地区を除く)	25.5%	30.2%	26.8%	31.0%	26.0%	30.7%

(3) 調剤レセプト分析結果と流通実態調査結果の乖離の改善

筑紫地区地域協議会を設置した平成 23 年度では、ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）が、流通実態調査結果 31.6 %、調剤レセプト 24.3 % と差が 7.3 % と大きく乖離していたが、平成 24 年度（地域協議会を設置して 1 年後）では流通実態調査 32.6 %、調剤レセプト 30.0 % と差が 2.6 % と改善した（図 1）。

5. まとめ

地域協議会は、ジェネリック医薬品の普及について、地域医師会・地域歯科医師会・地域薬剤師会、市町村、保健所で情報交換し、連携するための場として活用された。特に、市町の国保部局で始めた薬剤費削減可能額通知事業については、地域の医療関係者で十分に情報共有がなされた。

備蓄体制については、平成 24 年度に分譲実績が筑紫地域で 400 件、同時期に備蓄体制等検討委員会を設置した飯塚地域で 32 件と、筑紫地域で分譲実績が多かった。その理由としては、筑紫地域では複数の基幹病院があり、域外からも処方箋が持ち込まれることが多く、一方で、飯塚地域では院外処方を発行する基幹病院は飯塚市立病院のみで、処方箋の多くが門前薬局に持ち込まれ、近隣薬局での分譲を利用するニーズが少なかったためと考える。その他、筑紫薬剤師会は、備蓄事業に関するポスターを作成し、薬局に対する普及活動を行ったことも、分譲実績が多くなった要因の一つとも考えられる。このように、筑紫地区のように面分業が広まっている地区であれば、備蓄事業の効果が高く、飯塚地区のように面分業が広がっていない地区であると、備蓄事業の効果は限られる。また、筑紫薬剤師会は、今後、医療機関がジェネリック医薬品を採用する際に筑紫地区の備蓄リストを活用してもらうように依頼する方針である。

以上のように、福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会では県全体の取組みを実施してきたものの、各地域にまで効果が波及しにくい。そのため、地区毎に地域協議会を開催し、関係者間での情報共有し、各地区の特色にあった事業を実施することは、ジェネリック医薬品を普及させるために必要である。また、筑紫薬剤師会が備蓄体制等検討委員会を設置し、備蓄薬局の整備及び地区独自の備蓄リストを作成したことによって、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する。

筑紫保健福祉環境事務所は、今後も地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会との連携を強化し、県民に向けた更なるジェネリック医薬品の普及啓発活動に努めていきたい。

筑紫薬剤師会は、平成 25 年度に備蓄体制等検討委員会の事業は終了するが、今後も備蓄医薬品リストを更新し、薬局における在庫問題の解消に向けた取組みを実施する方針である。

6. 今後の地域協議会の開催地区に対する提案

筑紫地区は地域協議会をモデル事業として開催したが、今後、政令市、中核市、県域保健所等において地域協議会を開催する際に参考となるよう、以下のとおり提案する。

筑紫地区における地域協議会事業は、地域薬剤師会の備蓄体制等検討委員会の備蓄（集中配置）体制の整備を軸に、ジェネリック医薬品を施用する側である医師又は歯科医師、医薬品を調剤し適切な情報提供を行う役割を担う薬剤師、医薬品を服用する側である住民、それぞれが安心して使用することの出来る体制を整えることを目標とした。

筑紫地区における地域協議会の委員構成は、地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会（調剤薬局、基幹病院）、市町、保健所としたが、既に備蓄体制等が構築されている地区であれば、調剤薬局や基幹病院の委員を減らし、サービスの受け手である住民代表を地域協議会の委員として参加してもらうことも一案である。

地域協議会の開催回数は、筑紫地区では平成23年度及び平成24年度で年3回実施してきたが、年11回開催された備蓄体制等検討委員会の協議内容を踏まえての会議としては年2～3回が妥当な開催回数と思われる。今後、地域協議会を開催する地区は備蓄体制等の整備から始めるのであれば年3回程度の開催を目安とし、協議事項や取組み状況等も踏まえ、必要に応じて開催回数を調整すべきと考える。

地域薬剤師会の実施している備蓄体制等の整備については、筑紫地区のように面分業の進んでいる地区で必要性が高いことが確認された。また、備蓄医薬品リストについては、基幹病院の採用品目を幅広く把握することができ、薬局の在庫負担軽減を図るとともに、他医療機関におけるジェネリック医薬品の採用を促す効果も期待される。

今後、他の地区で備蓄体制等の整備をはじめとするジェネリック医薬品普及促進事業を展開するには、当該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等を踏まえ、地域の実状にあった事業を展開することを提案する。