

平成26年度第2回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会（議事録）

日時：平成26年12月1日（月）午後3時～午後5時

場所：福岡県庁特1会議室

出席者：○委員（17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）

○オブザーバー（5名）

○傍聴者（3名）

議 題

1. 委員紹介

2. 薬務課長挨拶

3. 議題

(1) 平成26年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査について

(2) ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について

(3) 平成26年度アンケート調査の結果について

(4) 県民向けの普及啓発活動について

(5) 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2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。本日は、福岡県医薬品卸業協会平田 次雄委員の代理として、高尾 和志様にご出席いただいております。一言ご挨拶の方、お願いします。

高尾委員代理

高尾 和志でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会

全国健康保険協会福岡支部企画総務部長の野中 孝夫委員の代理として、越智 公介様にご出席いただいております。一言ご挨拶の方、お願いします。

越智委員代理

越智 公介でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会

本日、九州大学病院教授の増田 智先委員、志免町住民課長の吉原 正治委員より欠席のご報告をいただいております。それでは、薬務課長の山浦より改めて挨拶させていただきます。

山浦課長

平成26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開催にあたり、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、報告事項として、平成26年度上半期流通実態調査の結果、北九州

地区と八女筑後地区での地域協議会の協議結果、平成26年度アンケート調査の結果について報告させていただき、最後に県民向けの啓発資料の改訂について御協議いただく予定であります。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、後ほど報告いたしますが、平成26年度上半期は歴代最高の34.8%に到達しました。これは、これまでの皆様の御尽力によるところが大きいものと考えております。県としても引き続き目標に向けて普及促進に向けた取り組みを実施して参りたいと存じます。また、先日開催した北九州地区、八女筑後地区の地域協議会については、いずれの会議も活発に議論が行われ、基幹病院の採用品目リストを作成するための委員会を地域薬剤師会に設置することとされました。これらの取組みは筑紫地区や飯塚地区の事業を参考にしたものですが、事業の方向が定まってきたと思います。また、田川地区及び福岡地区においても地域協議会を開催する予定ですので、次回の県協議会ではその結果も御報告できるものと思います。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、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、委員名簿、出席者名簿、配席図、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。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。よろしくをお願いします。

小野会長

福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会で会長を務めております小野でございます。本日は御多忙の中、御出席を賜り、お礼申し上げます。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、挨拶に代えさせていただきます。

議題1：平成26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

初めに、議題1の「平成26年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

「平成26年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査」について、資料1で説明します。今回、平成26年4月～平成26年9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、直販メーカーであり、全調査客体から御回答いただきました。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ご報告いただき、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26年度上半期に34.8%であり、平成25年度の31.8%と比べて大幅に増加しています。内訳としては、内服薬は35.6%、注射薬は32.9%、外用薬は28.9%であり、平成25年度と比べていずれも増加しました。ただ、増加した理由については、後に報告されます病院及び薬局のアンケート調査から、病院での伸びが大きかったことによるものと考えておりますが、詳細については、検証が必要と考えております。p2の上図に年度毎、下図に半期毎の数量シェアの推移を示しています。下の半期毎のデータを参照していただきますと、先程報告しましたように、平成26年度上半期に34.8%に到達しましたが、平成22年度から32%前後を推移している状況です。薬価改正のあった平成22年度及び平成24年度に増加しています。ただ、いずれの改定年度下半期は低下していますので、今年度下半期に注目したいところです。今年度下半期も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の皆様方に御協力いただき、随時報告さ

させていただきます。

小野会長

御意見、御質問があればお願いします。

山下委員

平成 26 年度診療報酬改定において、DPC 評価項目に後発医薬品指数が追加されました。平成 26 年度以降、DPC 病院においてジェネリック医薬品への切り替えが進んできております。平成 26 年 1 月～9 月の期間でも、DPC 病院でジェネリック医薬品の切り替えが進んだ結果、平成 26 年度上半期で大幅に増加したのだと考えます。平成 26 年度下半期においても、同様に切り替えが進むと思います。また、一般名処方やジェネリック医薬品銘柄名での院外処方も増えていますので、平成 26 年度下半期でも同様にジェネリック医薬品の使用割合が増加すると思います。

小野会長

平成 25 年度と比較するといずれの剤形の割合も増加しておりますが、外用薬があまり伸びていない理由を説明してください。

山下委員

病院でも外用薬でジェネリック医薬品の切り替えを進めていますが、眼科など一部の診療科ではジェネリックの外用薬に切り替えられないことがあります。また、貼付剤については、切り替えた際に発疹が発生したことから、元の先発医薬品に戻した事例もございました。そのため、外用剤についてジェネリック医薬品の切り替えは難しいように思います。

竹下委員

外用剤のジェネリック医薬品は安定供給に問題があると思います。例えば、モーラステープのジェネリック医薬品であるパテルは入手できない状況です。また、貼付剤については、貼り心地が違ったり、直ぐに剥がれてしまったり、逆に剥がすときに痛いなどの苦情をいただくことが多いと感じます。

箕浦委員

診療報酬改定後にジェネリック医薬品の需要が急激に上がったことにより、一時期、卸業界でもメーカーからの供給が間に合わず、ジェネリック医薬品の品不足が発生しました。貼付剤の貼り心地については、設計が見直されて、幾分改善されてきていると思います。

小野会長

ジェネリック医薬品の品不足については、診療報酬改定による影響が反映されているのでしょうか。

瀬尾委員

DPC 評価で後発医薬品指数が追加されて、病院からジェネリック医薬品の切り替えが進んで、需要が大幅に増えたと思います。

小野会長

DPC における影響が大きく反映されたということですね。

箕浦委員

診療報酬改定後には一時的に品不足がありましたが、現在は解消されていると思います。

寺澤委員

それら安定供給で問題のあった品目については、院外処方でも医師の署名（銘柄指定での「変更不可」）は多かったのでしょうか。

瀬尾委員

「変更不可」はほとんどないと思います。

小野会長

卸業協会からジェネリック医薬品メーカーに対して不足している品目の供給量を増やすように要望しているのでしょうか。

箕浦委員

供給量を増やすように要望しても、医薬品の場合は生産計画から供給までには1か月以上の期間がかかりますので、直ぐに供給してもらうというのは難しいのかと思います。

小野会長

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：ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について

続いて、議題2の「ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告」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26年度第1回北九州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報告いたします。本年10月に北九州市役所で開催し、北九州市医師会、北九州市薬剤師会、基幹病院、北九州市役所の全委員が参加しました。協議した事項を列記しておりますが、(1)八幡薬剤師会が「八幡地区基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リスト検討委員会」を設置し、平成26～27年度の期間、八幡地区基幹病院の採用品目のデータに基づいて、八幡地区基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リストを作成・公表し、病院、診療所、薬局等に周知することが合意されました。また、委員会でリストの様式、公表方法、基幹病院及び構成委員の選定等の具体的な取り決めを行っていただきます。なお、地域基幹病院の委員からは、これまで会員薬局のみを対象として採用品目データを薬剤師会に提供していましたが、会員以外の製薬企業や市民もアクセスできる場合には、病院内の委員会などで了承を得る必要があるとのことでした。八幡地区基幹病院の候補を表にしていますが、製鉄記念八幡病院、北九州市立八幡病院、済生会八幡総合病院、産業医科大学病院、独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院、医療法人社団翠会八幡厚生病院の6病院を考えています。現在、八幡薬剤師会から各病院に協力可能であるか確認中と伺っています。次回の地域協議会には、八幡薬剤師会からリストの草案を提示していただきまして、了承された場合には公表等を行う予定です。(2)北九州市における被保険者アンケート調査につきましては、北九州市民のジェネリック医薬品に係る意識を把握し、課題を抽出する目的で、平成26年12月に北九州市国保部局から被保険者1,000名を対象に調査票を送付し、薬務課で回答票を集計することで合意されました。調査対象者の選定は、北九州市国保部局に各地区の保険者数で按分して決定していただきます。質問事項は、今回報告する被保険者アンケート調査と同様の内容として、北

九州市と地区毎に集計を行います。次回の地域協議会で集計結果を報告させていただきます。今後の予定ですが、八幡薬剤師会から八幡地区基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リストの草案を提示していただき、薬務課から北九州市民向けのアンケート調査を実施し、集計結果を報告させていただきます。

続いて、平成26年度第1回八女筑後地区ジェネリック医薬品地域協議会について報告させていただきます。平成26年10月に八女筑後医師会で開催されました。協議内容としては、(1)八女筑後地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱は承認されました。また、(2)各機関から取組状況が報告されました。市町の国保部局から広報誌の掲載及び効果的な啓発事業として、ジェネリック希望カード・シールの配布、通知事業、説明会開催等について報告がなされました。地域医師会からは、ジェネリック医薬品の湿布で剥がれやすいものがあること、糖尿病治療薬等のリスクの高い薬はメーカーからデータが提示されない限り使用が難しいこと、降圧薬をジェネリック医薬品に変更したことで血圧が過度に低下したことなどの事例が紹介され、安易に変更できない問題点もあることが報告されました。地域薬剤師会からは、薬局内でのジェネリック医薬品啓発用のポスター掲示、健康フェア等で市民向けにジェネリック医薬品啓発活動を実施していることが報告されました。地域基幹病院からは、各病院のジェネリック医薬品の採用状況、採用基準の報告の他、筑后市立病院からは一般名処方の状況について報告がありました。(3)今後の地域協議会の取組みとしては、八女筑後薬剤師会に八女筑後地区基幹病院採用品目リスト検討委員会を設置し、公立八女総合病院及び筑后市立病院の採用品目に基づいて、リストを作成することが承認され、完成したリストを診療所等に配布することについて地域医師会の委員からも了承されました。次回の地域協議会で上記リストの草案が承認された場合、地区内の診療所、薬局等に配布し、八女筑後薬剤師会のホームページ等で公開する予定です。(4)市民向けの普及啓発活動としては、一般名処方に関して市民に周知を図るため、例文を提示した上で、各市町の広報誌等に掲載したいとの意見をいただきました。また、市町で市民向けの啓発の講習会等の開催の予定があれば、薬務課若しくは保健所担当者が講演者として対応できることを報告させていただきました。事務局からの説明は以上です。

小野会長

地域協議会に参加されている薬剤師会、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。

事務局

補足説明ですが、前回の協議会で北九州市全域の基幹病院採用品目リストを作成する計画でしたが、北九州市薬剤師会から北九州市全域では広範囲でリスト化は困難との意見があり、八幡地区に限定してリストを作成することとしました。

浅原委員

産業医科大学病院も構成委員ですが、施設名を含めて採用品目を公表する場合、院内の委員会での了承が必要になり、リストを作成する目的を明確にいただかなければ、了承されない可能性もあります。

事務局

11月末に開催した第1回八幡地区基幹病院採用品目リスト検討委員会では、リスト作成の目的を記載した趣意書を各基幹病院に提示することで決定し、今後、薬務課と八幡薬剤師会で共同して趣意書を作成する予定であります。

寺澤委員

八幡地区基幹病院採用品目リストを病院や診療所に周知するのが目的でしたら、今後、北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会の構成委員として八幡医師会も参加していただくなど、何らかの声掛けをすべきと思います。

事務局

御意見を元に検討させていただきます。

小野会長

資料2-1の「八女筑後地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告」で地域医師会から「糖尿病治療薬等のリスクの高い薬はメーカーからのデータが提示されない限り使用が難しい」との意見が出ていますが、どのようなデータが必要なのでしょう。

オブザーバー（大内田技術主査）

八女筑後地区ジェネリック医薬品地域協議会の事務局を担当しています、南筑後保健福祉環境事務所の大内田です。この件については、先発医薬品メーカーからは臨床データを提供してくれるのに、ジェネリック医薬品メーカーからは臨床データが提示されないという御指摘でした。臨床データが提示されなければ使用できないという先生方がいらっしゃるようです。

小野会長

一般的にジェネリック医薬品は臨床データが無いことが多いと思います。

オブザーバー（大内田技術主査）

降圧薬で先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた際に血圧がよく下がったりする事例もあり、製品毎に若干違うことがあるので、そういった臨床データが必要と考えているそうです。

箕浦委員

ジェネリック医薬品メーカーに依頼すれば、臨床データを含めた情報を提供してくれますし、資料を読めば臨床データも載っています。ジェネリック医薬品メーカーはMRが少ないので、病院や診療所に訪問して情報提供する機会も少なく、そのような意見が出てしまうのだと思います。

小野会長

おそらくジェネリック医薬品を臨床で使用されたデータがあれば使いたいという意見なのだと思います。以前、福岡大学病院でも各診療科の先生方に対して、治験を実施した先発医薬品のような臨床データが無いけれど、長年使用されて有効性や安全性が担保されているのがジェネリック医薬品であると説明してきました。そういった情報提供や説得が必要なのでしょう。また、リスクの高い薬については、他医療機関での使用実績などもお示しして、先生方に安心して使用して頂く環境作りが大切だと思います。

西山委員

資料に「先発品と効果の差があるという事例」が記載されていますが、どのような協議がなされたのか説明してください。

オブザーバー（大内田技術主査）

地域医師会からの御意見では、先発医薬品の降圧剤をジェネリック医薬品に切り替えたところ、

効果的に血圧が下がった事例があるようです。

濱委員

ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じ有効成分が同量含まれていますので、同等の効果を発揮するはずで、効きすぎることは有り得ないはずです。

星野委員

ジェネリック医薬品に切り替えた時期が比較的様態が安定していたなど、様々な条件が重なって、降圧薬で血圧が過度に低下してしまった可能性もあります。また、患者さんが切り替えたことによって何らかの主観的な影響が出てしまったのかもしれませんが。

西山委員

やはり稀にでも効果に差が出ることもあるのでしょうか。

濱委員

理論上は効果に差はありませんが、色んな条件で差が出てしまうことがあるのかもしれませんが。

西山委員

プラセボ効果のような物でしょうか。

小野会長

プラセボとは違いますね。

小野会長

先発医薬品からジェネリック医薬品、ジェネリック医薬品から元の先発医薬品に切り替えた際に、ジェネリック医薬品も先発医薬品も同程度の差が生じ得ることも報告されています。つまり、ジェネリック医薬品や先発医薬品の問題ではなく、切り替えた際には何らかの影響が出るようです。

議題3：平成26年度アンケート調査の結果について

小野会長

続いて、議題3の病院、薬局、県政モニター、被保険者及び福岡県職員向けのアンケート調査結果について、事務局から説明をお願いします。

事務局

病院の採用状況等調査の結果について資料3-1で報告させていただきます。調査は福岡県病院協会会員を対象として、平成26年9月17日～10月15日にアンケート調査を実施し、回答率は77.3%、252施設中194施設から回答がありました。病院の医薬品の平均採用品目数を示していますが、平成26年度は全医療用医薬品が778品目、先発医薬品が616品目、ジェネリック医薬品が162品目であり、ジェネリック医薬品の割合は約21%と増加しております。ジェネリック医薬品の採用状況については、平成26年度で「積極的」と回答した病院が78%を占め、過去の調査と比較して「積極的」にジェネリック医薬品を採用している病院の割合は増加しております。ジェネリック医薬品を積極的に採用する理由としては、「患者負担軽減、薬剤費低下、医療費抑制、病院経営向上」といった薬価が安い利点が主な理由が最も多く、「調剤過誤防止、製剤設計工夫」のようにジェネリック医薬品の製剤的なメリットは少ない結果となりました。ジェネリック医薬品の

採用に積極的でない理由としては、「在庫負担が煩雑になること、品質に対する不信感、情報不足、安定供給の問題」が主な回答でした。例年と同様の傾向と言えますが、「在庫管理が煩雑」が例年よりも増えている点については、後ほど示しますが、DPC 採用病院数が増加し、また、評価項目として後発医薬品使用割合も考慮されるようになり、ジェネリック医薬品の採用品目数が増加していることも原因の一つと考えられます。医薬品の採用の決定方法としては、病院に「薬事審議会等を設置して決定する」が73%と最も多く、「病院長が判断して決定する」、「薬剤部で決定する」がそれぞれ8%と、従前と同様の傾向でした。ジェネリック医薬品の採用時に重視する基準は、安定性等の品質18%、生物学的同等性17%、病院経営15%、ジェネリック医薬品メーカーへの信頼度21%、製剤設計14%であり、いずれの項目も同程度の割合となり、また、例年と同様の傾向が認められました。S9:福岡県ジェネリック医薬品採用マニュアル等については、「いつも参考にしている、時々参考にしている」42%、「参考にしていない、知らなかった」と58%であり、約4割の病院で参考にされています。マニュアルを参考にしていない病院では既に独自の採用基準を設けているのかと思います。患者からのジェネリック医薬品処方の希望状況ですが、「増えた」が25%であり、前回調査よりも「増えた」の割合が増加しています。患者側のジェネリック医薬品に対する認知度が高まり、積極的に切り替えを要望する患者が増えているのだと思います。一方、「不明」も若干増加しています。DPCの導入について、既にDPCを導入している病院が32%で、平成24年度から増加しておりません。DPCの導入に伴うGEの使用状況につきましては、ジェネリック医薬品の採用が増えたと回答した施設が78%であり、前回の調査結果と同様の傾向でした。平成26年4月からのDPC評価指標での「後発医薬品係数」の導入に伴い、ジェネリック医薬品の採用は増えましたかという質問に対しては、「増加した」と回答した施設が88%でした。後発医薬品使用体制加算の届出状況については、「加算Ⅰ」が16%、「加算Ⅱ」が16%、「届出の準備中」が9%、「検討していない」が59%であり、前回と同様の傾向でした。院外処方箋については、「交付している」施設が79%と若干増加しています。ジェネリック医薬品への「変更不可」の署名について、「署名をしていない」が35%、「各医師の判断による」が53%であり、前回と同様の傾向でした。P9 S17:ジェネリック医薬品への変更不可の署名割合毎の分布についても、0%（「署名をしていない」）が38施設、10%未満が53施設、20%未満が12施設であり、平成24年度調査結果と同様の傾向でした。一般名処方の発行については、「一般名処方を全く行っていない」が47%、「各医師の判断で行っている」が22%、「一部の医薬品で一般名処方を行っている」が28%であり、伸びていない状況です。S19:薬局からのジェネリック医薬品への変更に係る情報提供については、「薬剤部で管理して医師に情報提供する」が23%、「薬剤部で管理して求めがあったときにのみ医師へ情報提供する」が23%、「特に管理していない」が29%、「その他」が34%でした。薬局との調剤したジェネリック医薬品の銘柄や情報提供に関する取り決めについては、「取り決めを行っている」が30%、「特段の取り決めは行っていない」が59%、「検討していない」が10%であり、前回調査と同様の傾向でした。院外処方箋でジェネリック医薬品を希望する患者数について、「増えた」が35%、「変化なし」が19%、「不明」が46%であり、前回調査よりも院外処方箋でジェネリック医薬品の希望を意思表示する患者は増えていないようです。逆にジェネリック医薬品の普及が進んだことの裏返しであると考えます。ジェネリック医薬品について患者から説明を求められた時の主な対応者は、「医師（入院）」が17%、「医師（外来）」が27%、「薬剤師（入院）」が28%、「薬剤師（外来）」が24%であり、前回と同様の傾向でした。院内でのジェネリック医薬品に関するポスター掲示については、ポスターを「掲示している」が43%、「掲示していない」が57%でした。院内の採用品目集の作成・公開については、「作成して公開している」が21%、「作成しているが公開していない」が63%、「作成中である」が4%、「作成していない」が12%でした。「お薬手帳」の活用については、前回と同様の回答でした。以上、病院の採用状況等調査の結果をまとめますと、本年度は前回の調査結果と概ね同様の傾向でしたが、院内でのジェネリック医薬品の採用品目数が増加していること、平成26年度診療報酬改定やDPC評価項目で「後発医薬品指数」の導

入によって、ジェネリック医薬品への切り替えが進んでいる傾向が認められました。

続いて、薬局の使用実態調査の結果について報告します。調査対象は、福岡県薬剤師会会員調剤薬局であり、アンケートの配布及び回収を福岡県薬剤師会に依頼しました。調査期間は平成26年9月1日～9月30日に実施し、2415 施設中 2132 施設から回答があり、回答率は88.3%でした。問1、問2「取扱い処方箋の状況」については、「平均処方箋枚数」は433枚、「変更不可サイン有」が96枚、「1品目以上ジェネリック医薬品をそのまま調剤した品目が1つ以上あった処方箋の割合」が31.4%、一般名処方箋の割合が42.8%、一般名処方箋のうちジェネリック医薬品を調剤した割合は84.3%、「ジェネリック医薬品へ変更し調剤した割合」が9.6%であり、平成24年度調査と比較し、薬局で受ける一般名処方箋の割合、ジェネリック医薬品の調剤割合も増加しております。問3一般名処方された品目について、ジェネリック医薬品を調剤しなかった理由としては、「患者が希望しなかった」が63.9%、「当該品目のジェネリック医薬品を採用していない」が22.0%、「当該品目のジェネリック医薬品の在庫が無かった」が4.1%でした。問4「一般名処方された品目について、患者がジェネリック医薬品を希望しなかった主な理由」は、「患者が説明を理解しているが、従前と同じ先発医薬品の調剤を希望する」が69.6%、「患者が説明を理解しているが、やはりジェネリック医薬品に対する不信感がある」が27.3%、「患者が説明を理解していない」が1.3%でした。問5「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調剤しなかった理由」は「説明をしたが、患者が希望しなかった」が58.3%、「代替可能なジェネリック医薬品を採用していない」が29.5%、「代替可能なジェネリック医薬品の在庫が無かった」が3.0%でした。問6「ジェネリック医薬品に変更可能な品目についてジェネリック医薬品を調剤できる旨を説明したが、患者がジェネリック医薬品への変更を希望しなかった主な理由」は、「患者が説明を理解しているが、従前と同じ先発医薬品の調剤を希望する」が59.6%、「患者が説明を理解しているが、やはりジェネリック医薬品に対する不信感がある」が35.9%、「患者が説明を理解していない」が1.3%でした。問5及び問6については、問3及び問4と同様の結果となっています。問7及び問8の「後発医薬品調剤体制加算」については、改定前の平成26年3月では旧指標で「加算1」が20%、「加算2」が15%、「加算3」が37%、改定後の平成26年9月では新指標で「加算1」が28%、「加算2」が31%、併せて59%となり、「予定」も含めると、76%に増加しています。問9「薬局でジェネリック医薬品について積極的に説明を行っているか」は「処方箋受付時に説明している」が78%、「薬と取り揃えた後に説明している」が9%、「患者の要請があれば説明する」が13%であり、ほぼ全ての薬局でジェネリック医薬品に関する説明を実施していることが分かります。問10薬局における先発医薬品及びジェネリック医薬品の在庫品目数ですが、平成26年度調査結果では、先発医薬品が601品目、ジェネリック医薬品が193品目、総数794品目であり、薬局における在庫品目数とジェネリック医薬品の割合が増えています。問11「ジェネリック医薬品の採用基準」については、平成24年度調査と同様に、「品質供給体制を総合判断」、「流通が安定している」、「近隣の医療機関で採用されている」等が主な基準とされました。問12「1年前と比較したジェネリック医薬品の調剤の割合」については、「かなり増えた」が41%、「少し増えた」が49%であり、9割近い薬局でジェネリック医薬品の調剤割合が増加しています。問13ジェネリック医薬品の調剤率が増えた理由としては、「薬局で積極的に患者に説明した」が42%、「患者の要望が増えた」が13%、「一般名処方が増えた」が31%、「ジェネリック医薬品の処方が増えた」が13%であり、薬局で積極的に患者に説明してきたことや、一般名処方が普及したことが主な理由と考えられます。問14ジェネリック医薬品に係る医療機関との取り決めについては、「主な医療機関と取り決めを行っている」が36.6%、「一部と取り決めを行っている」が14.5%、「取り決めを行っていない」が45.9%でした。問15「お薬手帳」を持参する患者の割合が増加し、「自薬局発行の手帳の割合」も67.8%を占めております。以上の調査結果をまとめると、薬局における在庫品目が増加していますが、ジェネリック医薬品の調剤割合は増え、患者に対する説明も十分に実施され、又、お薬手帳の持参割合も大幅に増加しているようです。

続いて、県政モニターアンケート調査について説明します。調査概要について、福岡県県政モニターを対象として、平成26年9月1日～9月23日の期間、郵送または電子メールで実施しました。300名中281名が回答し、回答率は93.3%でした。県政モニターの内訳は、北九州地区が23.1%、福岡が50.9%、筑豊が12.5%、筑後が13.5%、年代は30代～60代がほぼ偏りなく分布しています。問1「ジェネリック医薬品を知っていますか」については、「よく知っている」が39%、「大体知っている」が50%、「言葉だけは知っている」11%であり、合わせると100%であり、県民のジェネリック医薬品に対する認知度は向上しております。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」が68%、「処方されたことがない」が14%であり、前回調査よりも、ジェネリック医薬品を処方されたことのある県民が増加しています。問3「ジェネリック医薬品の処方（調剤）の依頼先」については、「自分から頼まないでも医師や薬剤師からジェネリック医薬品を勧めてくれる」割合が増えております。問4「先発医薬品とジェネリック医薬品をどちらでも選択できる場合、どちらを希望しますか」については、「ジェネリック医薬品を希望する」が44%、「先発医薬品を希望する」が8%、「医師・薬剤師の判断に任せる」が28%であり、前回調査と同様の結果でした。問5「ジェネリック医薬品を希望しない主な理由」としては、「期待するほど、支払金額が安くならなかったから」が55%と大半を占めていました。

続いて、被保険者及び福岡県職員アンケート調査結果について説明します。被保険者アンケート調査は、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、久留米市、志免町、福岡県後期高齢者医療広域連合に加入している被保険者を対象とし、平成26年9月～10月の期間、各保険者から被保険者に調査票等を送付し、薬務課で集計しました。500名中313名から回答があり、回答率は62.6%でした。福岡県職員アンケート調査は、県庁の保健医療介護部職員を対象として、平成26年10月27日～11月7日に、職員に調査票を配布し、薬務課で集計しました。234名中212名が回答され、回答率は90.6%でした。問1、問2の「被保険者アンケート調査」の分布については、北九州16.0%、福岡51.4%、筑豊11.8%、筑後20.8%、年代別は高年齢層につれて割合が増えております。問1、問2「福岡県職員アンケート調査の調査結果は、北九州9.0%、福岡74.5%、筑豊6.6%、筑後8.5%、県外1.4%、年代別は主に30～50代で占められています。問3ジェネリック医薬品の認知度は、被保険者で「よく知っている」が25%、「大体知っている」が60%、「言葉だけは知っている」が15%、「知らなかった」が0%でした。県職員では「よく知っている」が37%、「大体知っている」が51%、「言葉だけ知っている」が12%、「知らなかった」が0%であり、県職員の方が被保険者より認知度は高いようです。問4医療機関でジェネリック医薬品を処方されたことがあるか否かについては、「処方されたことがある」が最も高く、被保険者、県職員、県政モニターで同様の傾向でした。問5「あなたはジェネリック医薬品の処方（調剤）をだれに頼んだか」については、被保険者、県職員、県政モニターともに約8割が「自分から頼んでいないが医師・薬剤師がジェネリック医薬品を勧めてくれた」と回答されており、同様の結果でした。問6:「先発医薬品とジェネリック医薬品のどちらでも処方してもらえる場合にどちらを希望するのか」については、「ジェネリック医薬品を選択する」、「医師・薬剤師の判断に任せる」が大半を占めており、各群とも同様の傾向が認められました。問7「先発医薬品の処方を希望する理由」については、「効果や安全性等に対して不安があるから」がそれぞれ32%、47%、55%と最も多く、被保険者、職員、県政モニターともに同様の傾向が認められました。問8「お薬手帳の持参」については、被保険者で「1冊あり、受診時に利用している」が64%、「1冊あるが利用方法が分からない」が12%、「複数持っている」が10%、「持っていない」が15%でした。一方、県職員では「1冊あり、受診時に利用している」が36%、「1冊あるが利用方法が分からない」が13%、「複数持っている」が15%、「持っていない」が35%であり、県職員は比較的若い年齢層が多く、病院に受診する機会が少なく、お薬手帳のニーズも少ないようです。問9「お薬手帳の活用方法について薬局で説明を受けているか」については、「かなり説明」を受けているが38%、41%、

「あまり説明を受けていない」が43%、49%であり、もっと薬局や病院でお薬手帳の周知を徹底する必要があります。問10「お薬手帳を複数所持している理由」については、「忘れた際に薬局が発行してくれる」がそれぞれ72%、76%で最も多く、「自分で医療機関ごとに管理している」が16%、3%でした。「お薬手帳を医療機関から提示を求められるか」については、「受診時に必ず提示を求められる」がそれぞれ43%、16%、「受診時に時々提示を求められる」が29%、29%、「受診時に提示を求められたことがない」が28%、55%であり、被保険者、県職員ともに「お薬手帳」を正しく利用されているようです。問12以降は「ジェネリック医薬品やお薬手帳に対する御意見」を載せております。事務局からの説明は以上です。

小野会長

御意見、御質問等はございますか。

横尾委員

病院のアンケート調査の回答率が年々低下しているようです。他施設からも意見を聞いたのですが、毎回同じような内容のアンケートなので回答していないとの意見もありました。薬務課として回答率を上げるためにどのように対応されていますか。

山浦薬務課長

当該アンケート調査は経時変化を捉えることを目的としておりますので、質問内容を大きく変えることは難しいと思います。ただ、回答していただけるように病院に催促する方法を検討したいと思います。

横尾委員

集計結果を病院に対して周知していますか。

事務局

これらアンケート調査の結果は福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の資料としてホームページで公開しています。ただ、各回答者に対して通知等は行っておりません。

横尾委員

今後、アンケート調査に協力してくれた病院に対して集計結果を何らかの形で分かるように周知された方がよいと思います。

事務局

今回のアンケート調査の際には、調査の依頼文に集計結果の公表時期、ホームページのアドレス等も記載させていただきます。なお、薬局向けのアンケート調査については、福岡県薬剤師会に御協力いただき、回答率は上がっています。

小野会長

これらのアンケート調査の集計結果は福岡県のホームページで公表されますか。

事務局

今回の福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会で了承されれば、調査結果を公表したいと考えております。

竹下委員

被保険者及び福岡県職員のアンケート調査結果と御意見は大変参考になりますが、最後のジェネリック医薬品やお薬手帳の御意見や事例も公表されますか。

山浦薬務課長

個人的意見も含まれていますので、公表の仕方については検討させていただきます。

小野会長

そのまま載せてほしいとは思いませんが、例えば、代表的な意見を分類分けして公表しても良いのかと思います。

濱委員

病院と薬局の採用品目数について、病院では総採用品目数が 754 品目 (H24)、778 品目 (H26) で横ばい、先発医薬品の割合が減り、ジェネリック医薬品の割合が増加していますが、薬局では総採用品目数が 666 品目 (H22)、742 品目 (H24)、794 品目 (H26) で経時的に増加し、ジェネリック医薬品の割合も増加しております。このように年々、薬局の在庫品が多くなりすぎて医薬品を置く棚がなくなってきましたし、在宅を進めるためにクリーンベンチを備える場合でも休憩室を無くさないといけない状況です。病院内では 1 増 1 減の原則でジェネリック医薬品に切り替えた際には先発医薬品の在庫は不要ですが、薬局では先発医薬品とジェネリック医薬品の在庫、時には複数品目のジェネリック医薬品を在庫しなければならない場合もあります。もし複数品目のジェネリック医薬品の在庫がなくなれば、アンケート調査結果のように薬局の採用品目の単純増加にはなりません。厚生労働省に対する要望にもなりますが、院外処方でのジェネリック医薬品銘柄指定での「変更不可」は止めていただき、ジェネリック医薬品は薬局の在庫している品目を出せるようにしていただきたい。また、どうしてもジェネリック医薬品の銘柄を指定しないと不安が残る場合には、先発医薬品で「変更不可」で出していただきたい。ジェネリック医薬品で変更不可になると数十品目ある場合もありますし、大型医薬品のジェネリック医薬品が発売されると思いますので、今後もジェネリック医薬品の品目が大幅に増えていくと予想されます。

事務局

御意見のとおり、病院では 1 増 1 減の原則でジェネリック医薬品に切り替えたなら先発医薬品の在庫はなくなりますが、薬局では両方、場合によって何種類も在庫を置かなくてはならない状況ですので、ジェネリック医薬品銘柄指定での変更不可の弊害について厚生労働省に意見出しをしていきたいと考えます。

高尾委員代理

ジェネリック医薬品の品目数増加による在庫スペースの問題は卸でも同様でございます。厚生労働省への要望としては、何十社のジェネリック医薬品メーカーが同じ原材料メーカーから有効成分を仕入れて、個々に製剤化しているだけですので、国が先導してジェネリック医薬品メーカーの集約化を進めていただきたい。

鳥巢委員

後期高齢者広域連合の鳥巢です。被保険者及び福岡県職員アンケート調査の問 12 の意見にも記載されていましたが、薬剤師会や県薬務課で患者さんが飲み残した薬で処方量を減らす取り組みを実施されていまして、詳しく御説明いただければと思います。

濱委員

診療報酬上、薬局は必ず残薬を確認しなければいけませんので、ほとんどの薬局で残薬は確認していると思います。また、福岡市薬剤師会で実施している「節薬バック」の事業は全国でも取り上げられるほど先駆的な取組みとして注目されております。

山浦薬務課長

残薬確認に関しては様々な意見がございます。原則論からすれば、医薬品適正使用の観点から飲み残すことがないように薬剤師として対応しなければいけません。ただ、現実として飲み残しがある場合もあり、節薬バックなども有効に活用されていますが、自己負担が減るといって、患者さんが処方されたとおりに飲まず、何度も飲み残すような事態が発生するおそれもあります。そのため、節薬バックについては、適正使用の観点での説明や働きかけが重要と考えます。

濱委員

完全に飲み残しなく服用できるのであれば薬務課長の御意見の通りですが、患者さんに飲み残さないよう強いてしまいますと、患者さんは困惑して飲み残しを隠してしまいます。現実として飲み忘れてしまうことはありますし、患者さんは自分で把握できないこともあります。

瀬尾委員

医療連携で病院と薬局で患者さんの服薬状況を把握できていれば何も問題は起こりませんが、患者さんは飲み残すと病院や薬局に後ろめたさを感じて隠してしまうものです。処方された先生方は飲み残したことを患者さんが何故話さないのかと思われるのかもしれませんが、現実には調査すると残薬がかなりの量あることが分かります。福岡市薬剤師会では第三者を含め、倫理審査委員会も設置して、残薬に関する調査を実施しましたが、全国に換算すると3,000億円分の残薬があります。そのため、もし残薬があるのであれば、薬局から処方された先生にフィードバックして処方量を減らすなどの取組みが大切です。また、節薬バック運動については、福岡市近隣の地域でも筑紫薬剤師会、糸島薬剤師会でも実施しております。医師の先生方は処方された医薬品を患者さんが全て服薬していると思っていますが、患者さんは飲み残したことを話さないでいる、その点を薬剤師が代弁してあげることも大切なことであると思います。また、在宅などで飲み残した薬で廃棄すべきものと、使用できる薬を分類できますし、更にお薬手帳があれば、服用の履歴が分かりますので、一元管理がしやすくなり、残薬はかなり減らせます。薬と健康の週間では節薬バックを患者さんに広く配布しております。

小野会長

節薬バック運動は医療全体に係る取組みであるので、ジェネリック医薬品使用促進協議会の事業として取り組むことはできませんが、残薬を減らす目的としては良い方法であると思います。

西山委員

どのような系統の医薬品が残りやすいのでしょうか。

瀬尾委員

国に対しても分類ごとに残薬の状況を報告していますが、長期間服用される糖尿病治療薬や生活習慣病関連薬などが特に多いと思います。また、薬剤師会での学会では残薬に関連する議題もありますので、興味がありましたら学会などに参加されても良いのかと思います。

山下委員

被保険者及び福岡県職員アンケート調査に戻りますが、問 7「先発医薬品の処方を希望する最も大きな理由」として、「期待するほど、支払金額が安くないから」が最多になりますが、1割～3割の自己負担軽減に加え、残り7割～9割で医療費削減効果があることを御存じでない方もいるのかと思います。つまり、ジェネリック医薬品の使用によって医療費削減に貢献できることを分かってもらう必要がありますので、広報誌にコーナーなどで医療費削減に貢献できることを周知してみても如何でしょうか。政策に賛同していただいてジェネリック医薬品を使ってくれる良識のある方も多いのかと思います。

箕浦委員

ジェネリック医薬品の使用による社会貢献として、特に福岡県薬剤費軽減効果の切り口からも、広報等で普及啓発が必要になると思います。

事務局

県広報誌への掲載は競争率が高いので、難しいと思いますが、掲載できるように努力します。リーフレットである「ジェネリック医薬品 Q&A」の作成・配布を予定しており、医療財政に関する記述も追記すべきか検討させていただきます。

安達委員

久留米市も医療財政が厳しい状況でして、広報誌等で医療財政への貢献に関する切り口で広報活動を行っております。また、久留米市では一定割合通知を发出していますが、県政モニターアンケート調査のとおり認知度は高まっていますが、通知による効果が限界に達しているように感じます。そういう意味で、より効果的な啓発活動を検討しなければならないと考えます。

小野会長

アンケート調査の結果については、ご了承いただきました。

議題 4：県民向けの普及啓発活動について

小野会長

続きまして、協議事項である議題 4の「県民向けの普及啓発活動」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

「県民向けの普及啓発活動」について、資料 4 で説明させていただきます。本年度の方針で県民向けに啓発する事業の一環として、前回の協議会で一般名処方に関する説明資材も作成すべきとの意見を頂き、現行のリーフレット「ジェネリック医薬品 Q&A」の一部を改訂したいと考えております。事務局からの改訂案は、左カラムで現行の診療報酬項目の記載に合わせ、「調剤技術料・薬学管理料」に変更し、中カラムの「お問い合わせ先」に公益社団法人福岡県薬剤師会薬事情報センターくすりなんでもテレホンとその電話番号を追記したいと考えております。左カラムの「日本と欧米のジェネリック医薬品の市場シェア」は、日本のみが新指標のデータでないことから削除し、右カラムに一般名処方に関する説明を追記しています。県民向けの普及啓発資材の内容について、御意見をいただければと存じます。

小野会長

御質問、御意見等はございますか。

瀬尾会長

現行のリーフレットとデザインが似ていますので、容易に区別できるように更新年度を記載した方がよいと思います。

小野会長

区別できるようにデザインも少し替えた方がよいと思います。

事務局

デザインを変更し、作成した年度を記載します。また、社会貢献に関する記載やその他に御意見等を頂きましたら検討させていただきます。

小野会長

委員の皆様でリーフレットの改訂案を確認していただき、御意見等があれば事務局に連絡してください。その上で事務局は意見を反映して啓発資材の作成をお願いいたします。

議題5：その他

小野会長

本日の議題は以上ですが、「議題5：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2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。