

## 平成26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27年2月10日（火）午後3時～午後5時

場所：福岡県庁特1会議室

出席者：○委員（16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) ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について

(2) 福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて

(3) 県民向けの普及啓発活動について

(4) 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監視係長の岩本と申します。はじめに、薬務課長の山浦より挨拶させていただきます。

### 山浦薬務課長

平成26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、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、田川地区と福岡地区での地域協議会の協議結果について報告させていただき、福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストと県民向けの啓発資材について御協議いただく予定であります。さて、先日開催した田川地区、福岡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など、事業の方向が定まってきていると思います。また、第2回目の地域協議会を八女筑後地区は2月26日、北九州地区で3月12日に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、次第、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。

なお、本日は、福岡県薬剤師会の濱 良一 委員の代理として福井 豊登 様にご出席いただいております。また、健康保険組合連合会福岡連合会の小山 英治 委員、飯塚市立病院の山下 崇 委員、済生会二日市病院の横尾 賢乗 委員より欠席のご報告をいただいております。それでは、今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

年度末の御多忙の中、御出席を賜り、重ねてお礼申し上げます。先日、日本ジェネリック医薬品製薬協会から、平成 26 年度第 2 四半期（7～9 月）における全国での普及率が 33.2 %（新指標 51.3 %）と公表されました。福岡県ジェネリック医薬品流通実態調査における平成 26 年度上半期（4～9 月）の普及率は 34.8 %ですので、全国の数値と比べて若干高いようです。平成 29 年度末迄に 40 %（新指標 70 %）以上とする目標に向けて、当協議会も事業に取り組んでいきたいと思っております。

### **議題 1：ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について**

小野会長

初めに、議題 1 の「ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

平成 26 年度第 1 回田川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します。本年 2 月 3 日に田川総合庁舎で開催し、田川医師会、田川薬剤師会、基幹病院、各市町村の委員が参加しました。協議事項としては、(1) 田川地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱が承認された後、(2) ①市町村の国保部局から啓発事業として、ジェネリック希望カードの配布、通知事業の状況が報告されました。②地域医師会からは、医療関係者と患者の理解のもとでジェネリック医薬品の普及を進めていくべきとの見解が示され、患者がジェネリック医薬品の品質や効果に対して不信感を抱いていること、基剤の違いによる味の違いで小児が服用できないことなど、安易にジェネリック医薬品に変更できないという問題もあることが報告されました。③地域薬剤師会からは、変更可の処方や一般名処方であれば、患者の同意を得てジェネリック医薬品に変更するよう取り組んでいることや、薬局内にジェネリック医薬品啓発用のポスターも掲示していることなどが報告されました。④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や採用基準の他、一般名処方の発行状況について報告されました。(3) 今後の地域協議会の取り組みとしては、田川薬剤師会に田川地区基幹病院採用品目リスト検討委員会を設置して地域基幹病院のリストを作成し、地区内の診療所、薬局等に配布し、田川薬剤師会のホームページでも公開する計画です。

続いて、平成 26 年度第 1 回福岡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します。本年 2 月 4 日に福岡市役所で開催され、福岡市医師会、福岡市薬剤師会、基幹病院、福岡市地域医療課、国民健康保険課の委員が参加しました。(1) 報告事項は、県における平成 26 年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果、地域協議会の実施状況、被保険者及び県職員アンケート調査の結果について、福岡市国民健康保険におけるジェネリック医薬品利用促進に向けた取り組み状況について報告されました。(2) 協議事項としては、福岡市薬剤師会で委員会を設置し、福岡地区基幹病院採用品目リストを作成して、病院、診療所、薬局に周知することとされました。現在、委員会にてリストの様式、基幹病院の選定、配布方法などの具体的な取り決めを行っています。次回の地域協議会では、福岡市薬剤師会からリストに関して状況を報告していただきます。事務局からは以上です。

小野会長

御意見、御質問がございましたらお願いします。

鳥巢委員

福岡市国民健康保険の通知事業による累計削減効果額（3 億 3,600 万円）は、どの期間で算定

した数値でしょうか。

#### 事務局

福岡市は平成 23 年 11 月から通知事業を実施しており、平成 26 年 11 月時点での削減効果額の累計が 3 億 3,600 万円と御報告いただいております。

#### 小野会長

田川医師会からの御意見である「患者がジェネリック医薬品の品質や効果に対して不信感を抱いている、基剤の違いによる味の違いで小児が服用できない」に関して具体的な品目は示されましたか。

#### 事務局

特に品目は示されませんでした。

#### 住吉技術主査（田川保健福祉環境事務所）

田川地区ジェネリック医薬品地域協議会で事務局をしております住吉です。補足させていただきますが、基剤の味については、小児用抗生剤のドライシロップ剤で味の違いを訴える事例があるとの御意見、かぜ薬でジェネリック医薬品に切り替えて効果があまり感じられなかったとの御意見もございました。

#### 竹下委員

ある週刊誌でジェネリック医薬品に関する特集が出ていましたが、ジェネリック医薬品の原薬の供給量が限られているので、メーカー同士がそれを取り合って、供給停止や国内流通の制限がかかるとの記事が掲載されておりました。また、中国産、韓国産の原薬が何もチェックされずに国内に供給されているような内容も掲載されておりました。その点について、行政機関や医療現場等で何か影響はありましたか。

#### 小野会長

製剤、原薬及び添加物にはいずれも基準が定められていて、先発医薬品やジェネリック医薬品のいずれも基準を満たした原材料を用いて製造されています。特許の関係で製造方法や添加剤の配合量に違いがありますが、どの輸入国であっても、公定基準を満たし、品質が担保されたものしか供給されていません。また、製造された最終製剤も、国の承認を取得したものが供給されていますので、週刊誌の記事には事実と異なることが書かれているのだと思います。

#### 竹下委員

来局された患者さんの中でも、これまでジェネリック医薬品を信頼していたけれど、この記事を読まれて、改めてジェネリック医薬品に不安になられた患者さんもおりました。意味もなく不安を煽る記事に対して、何かしら反論が示されないのでしょうか。

#### 箕浦委員

ジェネリック医薬品も先発医薬品と同様に、製剤及び原薬の規格基準を満たさなければ製造認可が下りませんので、原料の生産国によって品質が変わることはありません。国別に原薬供給量のデータは公表されていますが、基準を満たす原薬でなければ、国内で製剤化しても、国内市場で流通できません。

#### 小野会長

日本は特に原薬や製剤に関して厳しい規格基準が設定されていますので、ジェネリック医薬品の品質に関する心配はありません。

#### 瀬尾委員

日本ジェネリック製薬協会の業界紙では記事に関する反論も公表されておりました。

#### 鳥巢委員

週間紙の記事が出された後に、福岡県後期高齢者医療広域連合では被保険者1万人に利用案内通知を発送しましたが、この記事に関連した苦情を2件頂きました。いずれも中国産や韓国産のジェネリック医薬品に対する不安に由来するものでした。ただ、インターネットを調べてみると、このような記事が出ることで自体が、広くジェネリック医薬品が認知されているのではないかという前向きな意見もありました。

#### 箕浦委員

この記事は、厚生労働省から承認されて、薬価基準にも収載されているジェネリック医薬品と、承認されずに国内に流通しているものとを混合されているのだらうと思います。

#### 寺澤委員

ジェネリック医薬品を使用する医師としては、品目数があまりに多すぎるのが普及の大きな障壁の一つになっています。医療現場でジェネリック医薬品を選定する作業も非常に手間を取ります。

#### 山浦課長

生産国に関する記事につきましては、ジェネリック医薬品の原薬及び製剤はGMP等の基準で管理して製造されておりますので、いずれも品質に関して心配ありません。寺澤委員から御指摘いただいたジェネリック医薬品の品目数の過多につきましては、福岡県での対応は難しいのですが、国の動きの中で市場動向でもある程度品目が淘汰されていくのだらうと思います。

#### 箕浦委員

最近、ジェネリック医薬品の販売名が「一般的名称+規格+メーカー名」に激しく変わっていますので、今後も厚生労働省の政策に従って変化していくのだらうと思います。

#### 寺澤委員

販売名が頻繁に変更されると、医療過誤のリスクも高まります。

#### 箕浦委員

ジェネリック医薬品はいずれの品目も品質は担保されていますので、どの品目を選ばれても特に問題ありません。

#### 小野会長

週刊誌の記事への対応としては、ジェネリック医薬品が安全かつ信頼できるものであるということを経営的に広報していくことが必要ですね。

#### 寺澤委員

福岡地区と田川地区で実施された地域協議会につきまして、福岡地区では人口が増えており、医療機関も多いのですが、田川地区では人口が減り、環境もかなり異なる状況であると思います。病院や診療所の院外処方箋や「変更不可」の割合、DPC病院の普及なども考慮し、様々な切り口で地域の実状に合った政策を実施されていかないとけません。

事務局

今後も両地区では地域協議会を開催し、その地域の実状にあった事業を検討していきたいと考えております。

小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

## **議題2：福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて**

小野会長

続いて、議題2の「福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リスト」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて、資料2で説明させていただきます。前回のモデル病院採用ジェネリック医薬品リストと同様に、「表紙」、「はじめに」、「当リスト」についての解説、「本表」で構成されております。日付は送付する日時を入れる予定です。「はじめに」では、国や県での医療費やジェネリック医薬品使用促進事業の内容、リストを公表する目的などを記載しております。次の「福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて」は、福岡県基幹病院全12施設から、平成26年12月時点の採用品目のデータをご提供いただきました。また、先発医薬品について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を掲載しております。なお、同一規格がない場合や先発医薬品が既に販売されていない場合には、「－」を記載しています。次のページから本表であり、内用薬、注射薬、外用薬、歯科用医薬品について、一般的名称（有効成分）、規格、ジェネリック医薬品名とメーカー名、対応する先発医薬品名とメーカー名、北九州地区、福岡地区、筑紫地区、筑豊地区の採用施設数を掲載しています。今回の協議会で了承されましたら、福岡県医師会、福岡県薬剤師会に御協力いただき、福岡県下の病院、診療所、薬局に印刷物を配布させていただく予定です。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。

福井委員代理

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストは、病院、診療所に対して収載品目の利用を推奨する目的で作成されたものなののでしょうか。作成された背景と病院、診療所及び薬局に配布する目的を説明してください。

事務局

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストは、収載品目の使用を推奨する目的で作成したものではありません。病院向けのアンケート調査でジェネリック医薬品を選定する上で重視される項目として「他の施設の採用状況を参考に決めている」との回答を多くいただきましたので、

基幹病院の採用品目の情報を参考として周知することでジェネリック医薬品が選びやすくなり、病院や診療所でジェネリック医薬品の利用が進むものと考えています。

#### 福井委員代理

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて、基幹病院で採用されている品目が収載されているとのことですが、最近収載されたオーソライズドジェネリックの品目が含まれていませんが、如何でしょうか。

#### 事務局

平成 26 年 11 月末時点の薬価基準コード表を基にして基幹病院にデータを入力していただきましたので、平成 26 年 12 月 12 日に薬価基準コードに収載されたオーソライズドジェネリック（例：プロプレスのジェネリック医薬品）は含まれておりません。

#### 寺澤委員

先発医薬品とジェネリック医薬品の適応が異なるものについて、次回から印を付けていただくと、医療機関も分かりやすいと思います。

#### 事務局

次回から意見を反映したいと考えます。

#### 星野委員

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストは、印刷物として医療機関向けに配布されると思いますが、福岡県のホームページで情報は随時更新される予定でしょうか。

#### 事務局

福岡県基幹病院採用ジェネリック医薬品リストは 2 年ごとに更新する予定です。ただ、地域協議会を実施している南筑後地区、田川地区の基幹病院が含まれていませんので、北九州地区、福岡地区、南筑後地区、田川地区で作成している地域基幹病院採用品目リストの情報を含めて、次回から早めに更新できればと考えています。

#### 星野委員

最近、ジェネリック医薬品メーカーから供給の制限がかかっているようでして、薬局毎に配分できる品目や数量などが割り当てられるようになりました。また、これまで採用してきた施設に対しては供給できるけれど、新たに採用する施設には供給しないといった状況にもなっています。リストを配布することによって、ジェネリック医薬品の供給面に対する問題が生じないか、心配されます。

#### 瀬尾委員

大規模病院でオーファンドラックや安価なジェネリック医薬品を採用した際に、製薬企業の原材料の供給量の問題もあって、供給に制限がかかることはあります。福岡地区でも割り当てという問題は発生しています。薬局としてジェネリック医薬品を採用したいのだけれど、供給できないという理由で、代替品として他メーカーの品目を紹介されることもあります。その代替品を採用しても、他の施設で一斉に採用してしまうと、卸やメーカーの在庫にも限りがありますので、品不足になってしまいます。

箕浦委員

薬価の安いジェネリック医薬品は先発医薬品に戻しても差額は少ないですので、元に戻される施設も多いですね。

西山委員

このリストを作成する目的は何でしょうか。

事務局

他施設の採用状況も参考に選定品目を決めている病院や診療所も多いので、そういった施設でジェネリック医薬品を選びやすくなるように、基幹病院の採用品目を収載したリストを作成しています。

小野会長

リストに掲載されている基幹病院を含め、大型の病院では、色々な選定基準を設けて選んでいます。中小病院では中々そこまでできないので、参考にしたいという意見もあり、このリストを作成しています。

西山委員

品質にばらつきがあるということになりますか。

小野会長

このリストは病院独自の採用基準に従って選定した品目を掲載しているだけですので、掲載されていない品目も問題はありません。

箕浦委員

ジェネリック医薬品の品目数は非常に多いので、病院や診療所が採用する際の指標としてリストを作成しています。

西山委員

実際、病院や診療所はどのようにジェネリック医薬品を選定しているのでしょうか。

小野会長

大学病院では銘柄、規格、適応、製剤設計の工夫、薬価、供給体制といった最低 10 項目以上の基準を設けて選定しているところが多いのかと思います。

瀬尾委員

病院によっても異なりますが、最低 10 項目以上の細かい選定基準を設けています。特に、大手の病院では採用品目を決定する際に必ず薬事審議会では病院長、医師、薬剤師が独自の選定基準に従って決めていますので、供給面を含めて信頼できる品目が選ばれていると思います。そういう意味でリストは、薬局においても大変参考になります。

増田委員

一部ですが、そこまで細かく選定基準を設けて選定していない病院もあります。口腔内徐放製剤、貼付剤などの製剤設計が異なる一部の製剤に関しては別として、国が品質を担保していますので、病院では品目の優劣を付けず、供給面や薬価に重点を置いて選んでいます。九州大学病院

でもメーカーに見積もりを出したのですが、他の大型病院に先に配分されてしまって、別の品目にする事例もありました。他施設が基幹病院の採用品目を一斉に注文し、供給面に問題が生じてしまった場合、選定基準よりも市場原理によって他の代替品を選ばざるを得ません。

箕浦委員

薬局では如何でしょうか。手元にない場合、基幹病院に対して代替をお願いしても構わないのでしょうか。

星野委員

薬局では院外処方箋で「変更不可」に署名がなければ、ジェネリック医薬品の品目を変更できますので、患者さんの了解が得られれば、他メーカーの品目に変更して調剤しています。

瀬尾委員

変更不可でなければ、薬局が在庫しているジェネリック医薬品を調剤できますので、患者さんにお薬を出せない事態にはなりません。ただ、全てジェネリック医薬品の品目名で「変更不可」に署名されて、近隣の薬局や卸にも在庫がない場合には、その病院に変更できないか、疑義照会しています。

浅原委員

薬事委員会で病院長からできる限り安い品目を勧められるのですが、薬剤部としては患者さんが不安にならないように剤形や包装などが先発医薬品に近いものを選定しています。

箕浦委員

調剤や投薬ミスを減らせるように製剤や包装を工夫しているジェネリック医薬品も増えていますね。

浅原委員

汎用されているもので製剤設計が工夫されている品目もいくつか採用しています。

小野会長

病院では品目毎にジェネリック医薬品メーカー側の安定供給体制、情報提供体制といったことも含めて、ポイントを付けて選定されているのだと思います。皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

### **議題3：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3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3で説明させていただきます。前回の協議会における指摘として、自己負担額の軽減に加えて、国の医療費軽減にも貢献できることを追記するように意見を頂きましたので、「ジェネリック医薬品を使うと、どのくらい安くなるの？」の説明について「保険薬局で実際に支払うお薬代は、保険によりその金額の1～3割であり、残りの7～9割は保険財政からの負担となります」「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更して医療費

の自己負担がほとんど変わらない場合でも、保険財政の削減に大いに貢献できます」と修正し、患者負担のみならず、保険財政の適正化に貢献できる内容となりました。また、裏面では、中央カラム「色や形などが違うのだけれど？」の説明文を修正しています。福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会、地域協議会、一般向けのアンケート調査においても指摘されましたが、「ジェネリック医薬品は先発医薬品の有効成分は同じですが、添加物や基剤が異なることがあります。このため、色や形、大きさ、味、使用感（貼りごち、塗りごち）などが先発医薬品と異なる場合があります」に修正し、添加剤や基剤が違うことで、味や色や大きさ、使用感として外用剤での貼り心地や塗り心地が異なるなど、全く同じものではないことを説明しています。右下カラムの「一般的名称ってなに？」の例示で、前回「ファモチジン錠 20 mg 2 錠」としていましたが、保険請求できないことがあると御指摘いただきましたので、「ファモチジン錠 10 mg 2 錠」に変更させていただきました。今回、文面等について御了承いただければ、印刷業者に背景デザインの検討も併せて、印刷を依頼し、福岡県医師会、福岡県薬剤師会など関係団体に送付させていただきます予定です。事務局からは以上です。

小野会長

御質問、御意見等はございますか。

鳥巢委員

「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更して医療費の自己負担が変わらない場合でも、保険財政の削減に大いに貢献できます」と記載されていますが、医療費の自己負担が変わらない場合は保険財政に貢献できないと思われまますので、少しでも自己負担が安くなれば保険財政に貢献している、自己負担が高くなれば貢献していない、そのことが分かるように表現された方がよいのかと思います。

山浦薬務課長

代替案をいただけますでしょうか。

鳥巢委員

例えば、1 割負担であれば、お薬代が 10 円安くなれば残り 90 円分保険財政に貢献できる、3 割負担であれば、お薬代が 30 円安くなれば残り 70 円分保険財政に貢献できるといった具体的に金額で示すと分かりやすいと思います。

箕浦委員

医療費の自己負担がほとんど変わらない場合というのは、診療報酬のインセンティブ分の増額がお薬代の差額を相殺したことによるのではないのでしょうか。

瀬尾委員

インセンティブ分はジェネリック医薬品の有無に関わらず薬局の支払金額は同じです。むしろ、診療報酬での薬価は四捨五入で計算されますので、薬価の安いジェネリック医薬品であると患者さんの支払うお薬代が変わらない場合が稀に生じるのだと思います。特に、10 円以下の単価の安いジェネリック医薬品のみであると 1 日あたりの薬価が変わらないことも有り得ます。しかし、高くなることは有り得ません。

事務局

今回、このように表現を改めた背景としては、これまでの普及啓発でジェネリック医薬品の自

己負担が安くなるというメリットを言っていました、実際の患者さんの自己負担額がそれほど安くならなかったという意見もあり、保険財政に貢献できるという説明も加えた方がよいとの意見もありましたので、このような表現に改めております。「自己負担がほとんど変わらない」というのは保険で患者さんの自己負担が1割～3割で少ししか変わらないでも、残りの7割～9割分は保険財政に貢献できているということを表現しています。

#### 箕浦委員

患者さんでも自分の損得でジェネリック医薬品を選択する場合と、保険財政に貢献できるならジェネリック医薬品を選んでもいいかなという場合もあるので、社会貢献について強く訴えることはとてもインパクトのあることだと思います。

#### 寺澤委員

調剤報酬で加算を算定している薬局と算定していない薬局があり、算定している薬局では自己負担があまり減っていないと患者さんが感じられることもあると思います。ただ、お薬代のみを見れば、ジェネリック医薬品を使用すれば安くなりますので、医療費でなく、薬剤費に変更した方が分かりやすいと思います。

#### 星野委員

自己負担が170円しか減らないといって納得しなかった患者さんも、残り400円が保険財政に貢献できると説明して納得いただいたこともあります。自己負担があまり変わらない場合でも保険財政に貢献できるという表現でも良いのかと思います。

#### 小野会長

「ほとんど変わらない」の表現が全く変わらないとも捉えられるので、「医療費があまり変わらない場合」に変更しては如何でしょうか。

#### 鳥巢委員

一般の方は自己負担が1円安くなれば、9円分保険財政に貢献できるといった方が分かりやすいと思いますので、自己負担(1～3割)の金額がそれほど変わらない場合でも、残り7～9割分について保険財政に貢献する価値もあると説明された方が良いのかと思います。

#### 小野会長

患者さんから「ジェネリック医薬品にしてもお薬代はほとんど変わらない」と言われることもあって、この表現にされたのだと思いますが、実際に自己負担が変わらない事例も特殊なケースですので、一般的には現行の表現でも十分に正確だと思います。

#### 安達委員

久留米市でも、以前からジェネリック医薬品の利用案内通知を毎月発出しておりますが、ほとんどの被保険者の皆様には既に御理解いただいております、啓発の段階を超えている段階ではないかと思っております。久留米市では通知を毎月1,000通発送していましたが、基準を見直して毎月300通に限定しておりますが、それでも普及率は変わらない状況です。そのような中でも市民の方々にとってジェネリック医薬品に一番関心があることは、安全であること、安心できるものであることです。例えば、小児に対してジェネリック医薬品を使用しても問題ないかといった疑問もありました。そういった不安を少しでも払拭できるような、次の段階の啓発資材を御検討いただければと思います。

事務局

ジェネリック医薬品を小児に使用することに対する不安とはどのようなものがありますか。

安達委員

厚生労働省から承認を取得しているものなので、小児や幼児に使用しても問題ありませんと回答して参りましたが、やはり、それ以上の説明がなければ安心できないようです。

事務局

田川地区の地域協議会においても、小児が味の違うジェネリック医薬品の服用を嫌がるという意見もあり、その意見も踏まえて、リーフレットも添加剤の違いによって服用感が異なることがあると説明に改訂しました。久留米市でも小児の使用感・服用感による不安に近い意見だったのでしょうか。

安達委員

実際に対応された職員に確認しなければ詳細は分かりません。

増田委員

福岡地区の地域協議会でも普及率に関して話題にあがりましたが、福岡県におけるジェネリック医薬品の普及率及び目標については如何でしょうか。

事務局

福岡県ジェネリック医薬品流通実態調査の結果では、平成 25 年度が 31.8 %、平成 26 年度上半期が 34.8 % であり、平成 29 年度目標を 40.0 %（新指標 70%）と定めています。なお、薬価調査では、平成 25 年 9 月が 27.6%（新指標 46.9 %）であり、平成 29 年度目標を 34.3 %（新指標 60.0 %）と定めています。また、国の調剤レセプト分析の結果では、平成 25 年度 31.1 %（新指標 49.8 %）、平成 26 年 4~7 月で 35.7 %（新指標 55.4 %）です。

増田委員

保険者における普及率の現状は如何ですか。

鳥巢委員

後期高齢者広域連合では、平成 24 年 1 月から通知事業を開始して、平成 26 年 6 月までに累計 39 万 2,000 通を発出し、そのうち切り替え総数は約 4 万 5 千件、切り替え率は約 11.6 %です。

安達委員

久留米市での切り替え割合の平成 25 年度は 25.3 %、平成 26 年度現時点で 24.6 %です。

増田委員

公費助成など自己負担のない患者さんに対しても対応されておりますでしょうか。

鳥巢委員

保険者からは、自己負担の軽減額が基準額（200 円）以上の方にはしか通知していませんので、自己負担のない被保険者に対して通知は行っておりません。

増田委員

自己負担のない方はジェネリック医薬品の利用に積極的でないと思いますので、そういう方々に対しても何かしら対応が必要であると思います。自己負担のない方が先発医薬品を使用していると、自己負担のある方々が通知を受け取ってジェネリック医薬品を勧められて不公平に感じられると思いますので、その辺のバランスも必要ですね。また、行政機関等から生活保護受給者に指導が実施されていますが、自立支援や難病などの公費助成を受けている方に指導が実施されておりませんので、その点も問題になっているのだと思います。

寺澤委員

DPC 病院に入院すればジェネリック医薬品は使用されると思いますが、退院して、外来になれば先発医薬品を使用されていますね。

瀬尾委員

特定疾患などは入院費用の限度額が決まっていますが、これまで薬剤費は無料でしたが、平成 27 年 1 月から患者負担も発生しています。

箕浦委員

資材の改訂案に戻りますが、「自己負担の軽減以上に保険財政の削減に大いに貢献できます。」のように、大方の部分は軽減するわけですから、もっとシンプルに変更しては如何でしょうか。

増田委員

それでしたら、「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更すれば、保険財政の削減に大いに貢献できます。」にしては如何でしょうか。

箕浦委員

その変更案はいいですね。また、ジェネリック医薬品の安全性に関して御意見がありましたが、ジェネリック医薬品は先発医薬品の特許が終了したものであり、長年の使用実績があって安全性は担保されています。従って、安全性の捉え方も先発医薬品（新薬）と異なります。

小野会長

「自己負担がほとんど変わらない場合でも」の箇所を削除することよろしいでしょうか。「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更すれば、保険財政の削減に大いに貢献できます」との変更で問題ありませんか。

竹下委員

もし自己負担について記載が必要でしたら、「医療費の自己負担の多少にかかわらず、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更すれば保険財政の削減に大いに貢献できます」に変更しては如何でしょうか。

小野会長

色々意見が出てきて、本日中にまとめるのは難しいですね。

山浦薬務課長

第 4 回協議会になりますとリーフレットの納期の関係もありますので、文言については、本日の御提案も踏まえて、最終的に小野会長と相談して決めさせていただいてよろしいでしょうか。

小野会長

事務局とも相談して決めさせていただきます。

増田委員

先程のジェネリック医薬品メーカーの情報提供体制についてですが、ジェネリック医薬品について確認したいことがあっても、ジェネリック医薬品メーカーは情報量が限られるので、最初から先発医薬品メーカーに確認していますが、皆様は如何でしょうか。

箕浦委員

最近のジェネリック医薬品メーカーは先発医薬品に関する情報も持っていますので、最初はジェネリック医薬品メーカーに問い合わせています。それで無理そうな場合には先発医薬品メーカーに確認しています。

増田委員

ジェネリック医薬品メーカーもある程度の情報を持っていることは承知していますが、対応が遅いこともあり、やはり先発医薬品メーカーの方が情報提供体制も整っていて信頼できます。

小野会長

海外では先発医薬品のデータをそのまま利用されていますので、ジェネリック医薬品を採用していても、最初から先発医薬品メーカーに確認するのが当たり前になっています。ジェネリック医薬品メーカーの情報提供体制（MR）はほとんど利用されていません。日本では状況が違いますが、医療現場からジェネリック医薬品メーカーに対して情報を開示するように声を上げなければ状況は変わりませんね。

皆様、御承知いただいたということで、事務局は啓発資材の印刷・発送をお願いします。

#### 議題4：その他

小野会長

本日の議題は以上ですが、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。

野中委員

全国健康保険協会福岡支部の野中です。全市町村で希望シールの配布されているのか、又、軽減額通知の発送状況について教えていただけますでしょうか。全国健康保険協会は約 3,600 万名の被保険者が加盟していて、軽減額通知、希望シールなども配布して普及啓発を行っています。通知による切り替え割合は 25 %前後を推移しており、平成 26 年 9 月の普及率も新指標 58.5%に到達して、費用対効果の高い事業になっています。もし始めている市町村があれば通知事業を進めていくべきと思います。ジェネリック医薬品の希望シールを配布していますが、患者さんから直接言い出しにくいことでも、希望シールが貼ってあれば医師に伝えられるようです。

小野会長

各保険者のカード、シール、通知による普及啓発の状況は如何でしょうか。

鳥巢委員

後期高齢者医療では 60 万人の被保険者が加盟していますが、毎年、「健康長寿だより」に切り取って使える「ジェネリック医薬品希望カード」を掲載しています。また、新規加入者に保険

証を送付する際に、希望カードと一緒に送っております。また、各市町村の窓口でも希望カードを配布しています。

#### 吉村委員

志免町の国民健康保険加入者は1万1,800名ですが、毎年、保険証は毎年4月1日付で更新しますので、3月末に保険証を送付する際に、希望シールを全員分送付しています。また、軽減額通知は、福岡県国民健康保険団体連合会に委託して毎月200名に郵送しております。

#### 高藤委員

福岡県国民健康保険団体連合会では、県内市町村から委託を受けて通知の作成及び封入・封緘業務を行っており、市町村によって送付部数が設定されています。平成26年4月から平成27年1月末の削減効果額は15.8億円（後期高齢者含む）です。また、希望する市町村から委託を受けて、希望シールを作成する事業も行っております。

#### 安達委員

久留米市では、被保険者1人1枚になっていますので、希望カードを同封して配布しています。通知対象者は645円の削減効果がある被保険者300名に対して送付しています。被保険者は8万名、昨年度の削減効果額は1億円程度です。

#### 小野会長

希望シールの費用はどこが負担していますか。

#### 安達委員

助成交付事業の対象事業となっておりますので、国から措置されます。

#### 野中委員

全国健康保険協会に配布している希望シールを持参しましたので、参考までに皆様方にご覧いただけますでしょうか。

#### 小野会長

事務局から全国健康保険協会の希望シールを配布していただけますでしょうか。全国健康保険協会の会員以外の方でも協会に頼めば貰えるのでしょうか。

#### 野中委員

全国健康保険協会に加盟していただければ貰えると思います。希望シールは、保険証などに貼れるように1枚の台紙に小さいシール2種類、大きいシール1種類が貼っています。

#### 瀬尾委員

最近、希望シールを保険証に貼ってくれている患者さんが増えて、ジェネリック医薬品について知っているという前提で説明ができますので、薬局も大変助かっています。大きい希望シールをお薬手帳に、小さい希望シールを保険証に貼っている患者さんもおります。

#### 福井委員代理

福岡県薬剤師会のお薬手帳にも希望シールを貼るスペースもありますね。

鳥巢委員

臓器提供カードのように、保険証カードにも「ジェネリック医薬品を希望します」に署名欄を追加してくればもっと利用しやすくなりますね。

小野会長

御提案ありがとうございます。その他にございますか。

事務局

事務局から追加で提案がございます。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等に御協力にいただき、福岡県ジェネリック医薬品流通実態調査を実施しております。ジェネリック医薬品の数量普及率については、これまでの推移を比較する上で「旧指標」を用いておりますが、平成 26 年度診療報酬改定以降、国や他県は「新指標」を用いており、当協議会や地域協議会においても、「新指標」のデータも提示してほしいとの意見をいただいております。もし、両協会様に御了承いただける場合には、来年度（平成 27 年度）から新指標の計算に必要なデータも併せて提示いただきたいと考えております。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におかれましては、新指標でのデータ提供に協力いただけるか、次回までにご確認いただければ幸いです。事務局からの提案は以上です

小野会長

平田委員、箕浦委員につきましては、会員の皆様に対して新指標でのデータ提供に御協力いただけそうか、次回までに御確認いただけますでしょうか。

平田委員

事務局から事前に照会がありましたので、福岡県医薬品卸業協会の会員に対応可能であるか照会させていただいております。次回の協議会で結果を報告させていただきます。

箕浦委員

福岡県ジェネリック医薬品販社協会の会員に対応可能であるか照会させていただいております。次回の協議会で結果を報告させていただきます。

小野会長

その他に御意見等はございますか。無いようでしたら、以上を持ちまして、平成 26 年度第 3 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。

司会

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す。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、よろしくお願ひします

以上