

平成30年度奈良県後発医薬品安心使用促進協議会

◇日時

平成30年10月16日（火）14時から16時まで

◇場所

やまと会議室 5階 大会議室（奈良市登大路町36）

◇出席者

委員：武知会長、青山委員、神田委員、小高委員、芝池委員、杉村委員
竹村委員、谷口委員、寺田委員、土居委員、藤井委員、前川委員
三笠委員、森田委員、山崎委員

事務局：薬務課 中森課長、村上係長、上嶋主査

関係課：医療保険課 森川参事、今出係長

地域福祉課 西橋課長補佐、米山主査

◇議事

- 1 生活保護における後発医薬品の原則使用化について
- 2 全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部からの情報提供
- 3 ジェネリック医薬品の使用促進に関するアンケート結果
- 4 第3期奈良県医療費適正化計画について
- 5 ジェネリック医薬品使用促進啓発資料について
- 6 平成31年度の取り組みについて

◇公開・非公開の別

公開（傍聴者1名）

○議事1 生活保護における後発医薬品の原則使用化について

関係課（地域福祉課）より説明

後発医薬品の普及については、医療財政の改善につながることから、国全体で取り組んでおり、更に取り組みを進めるため、今般、生活保護法が改正された。

法改正により、平成30年10月1日から、生活保護においては、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合には、原則として、後発医薬品を使用（又は処方）することとなった。薬局においても、一般名処方又は後発医薬品への変更を不可としない銘柄名処方の場合、原則として、後発医薬品を調剤することとなった。例外として、先発医薬品が使用又は調剤できるのは、①在庫がない場合、②後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合。

なお、医師が医学的知見に基づき、先発医薬品の使用が必要であると認められる場合は、先発医薬品を使用（又は処方）することが可能。また、薬剤師が、薬剤師の専門的な知見から先発医薬品を調剤する必要があると考えられた場合は、処方医に疑義照会を行い、医師の判断を確認した上で、調剤することが可能。

今後、さらに本制度について周知を行っていく。

○議事2 全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部からの情報提供

土居委員より説明

協会けんぽ奈良支部には、県内の約3分の1の方が加入している。また、協会けんぽは、各都道府県に1つずつ支部を持っているため、各都道府県におけるジェネリック医薬品の使用割合は、協会けんぽにおける使用割合と類似していると考えられる。

平成30年3月において、奈良支部のジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）は、院内処方（医療機関）と院外処方（調剤）を合わせて、全国44位、全国平均72.4%のところ66.9%であった。ただし、院内処方と院外処方では若干状況が違っており、それぞれの状況は次のとおり。

		順位	全国平均	奈良県
院内処方	入院＋外来	46位	63.0%	51.9%
	入院のみ	46位	79.7%	72.9%
	外来のみ（病院）	最下位	60.2%	37.6%
	外来のみ（診療所）	40位	61.9%	57.5%
院外処方	病院・診療所	32位	75.1%	74.8%
	病院	27位	74.2%	74.2%
	診療所	31位	75.5%	75.0%
院外処方率		44位	76.9%	64.2%

また、各大学病院における後発医薬品係数は、平成26年度では全体的に係数が低い病院が多かったが、平成29年度ではジェネリック医薬品を率先して使用している病院とそうでない病院が2分化してきている状況。奈良県においては、奈良県立医科大学附属病院が全国ワースト8位となっている。また、数量ベースにおいても、各都道府県における県立病院の数量シェアが奈良県は全国2位、約11%で、県立病院の影響は大きいと考えられる。

協会けんぽとして、ジェネリック医薬品の使用割合が低い、①診療所（院内）、大学病院、②小児（0～19歳）、③医療業・保健衛生（病院等）、④外皮用薬（湿布薬等）における使用割合を上げていき、ジェネリック医薬品の使用促進を行っていく。

○議事3 ジェネリック医薬品の使用促進に関するアンケート結果

事務局（薬務課）より説明

平成29年度に本協議会において作成した医療従事者向けリーフレットについて、配布した県内医療機関の医療従事者を対象に実施したアンケート結果を報告。

アンケートの回答率は、35.8%。回答者の内訳は、勤務先として診療所が最も高く、次いで薬局、歯科医院、病院。職種として、医師が最も高く、次いで薬剤師、歯科医師、看護師。

リーフレットの内容については、満足とやや満足を合わせて41.0%（普通は、49.3%）、情報のわかりやすさについては、満足とやや満足を合わせて34.4%（普通は、49.0%）、デザインについては、満足とやや満足を合わせて29.4%（普通は、54.6%）、情報量については、情報量が適量であると69.4%。

ジェネリック医薬品の情報を収集する際の主な方法については、MRからの情報提供（28%）や卸業者からの情報提供（28%）が最も高く、次いで薬事系の専門誌や書籍（13%）、製薬企業のホームページ（12%）、ジェネリック医薬品の関係団体のホームページ（9%）、国や都道府県などの官公庁のホームページ（4%）。

自由記載として、「差額通知や案内が届いたことがきっかけで後発医薬品に変更される方

が多いように思う。」、「金額だけの説明では変えない人も多い、金額以外のアピール方法も考えてほしい。」、「ジェネリック医薬品とは何かということが、いまだ十分に理解してもらえていない現実を感じる。もっと情報発信の場を広め、理解の拡大に努めてほしい。」との意見等があった。

委員：お金の話だけではなく、ジェネリック医薬品とは何かということについて周知する必要がある。そもそもジェネリック医薬品は、先発医薬品と全く同じなのか。

委員：周りにある入れ物（添加物）は異なる場合があるが、有効成分については全く同じ。また、添加物は作用を示さないものであるため、先発医薬品と同じ有効性・安全性を示す。先発医薬品でも添加物が変わることがあり、その際にはジェネリック医薬品と同様の試験が行われている。

委員：ジェネリック医薬品と同じ有効成分なのに、なぜ先発医薬品は金額が高くなるのか。

委員：モノの値段は同じであるが、製品化するまでに要した臨床試験等の開発費の分が高くなっている。

○議事4 第3期奈良県医療費適正化計画について

関係課（医療保険課）より説明

本年3月に、第3期奈良県医療費適正化計画（H30～H35）を策定した。国民皆保険制度を維持し、県民の適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化を総合的・計画的に推進するため、達成すべき目標とその行動目標及び施策等を定めた。

医療費が年々増加している中で、平成27年度の医療費が4,637億円となっているが、現在の医療水準は保持した上で、平成35年度に4,813億円とする医療費目標を設定した。

後発医薬品の使用促進に関しては、「医療の効率的な提供の推進」として、①国より半年早く、後発医薬品の使用割合80%（平成31年度）、②後発医薬品の使用割合 全国1位の水準（平成35年度）を行動目標として設定した。

具体的な施策としては、①本協議会の運営による意識の共有化や使用促進のための意識啓発、②医薬品適正使用促進地域協議会の設置・運営による地域の実情に応じた使用促進の取組の企画立案・実行、③使用割合が低い医療機関や薬局に対する個別の働きかけ、④後発医薬品の採用リストの作成・公表、⑤使用転換が進みにくい薬効の医薬品リストの公表を行っていく。

委員：全国1位を目指すのはすごいことだと思う。ジェネリック医薬品は、長年使われてきたもので安全だと思うし、医療費の削減にもつながる。なぜ使用率が伸びないのか。もっと医師から勧めていただくと、使用率が伸びると思う。

事務局：県が実施したアンケートにおいても、ジェネリック医薬品の使用促進には、医師の勧めが有効であるとの結果がでている。

○議事5 ジェネリック医薬品使用促進啓発資料について

事務局（薬務課）より説明

今年度で作成した啓発資料3点について紹介。1点目が、「薬剤師が選ぶ後発医薬品～後

発医薬品アドバンテージ情報～」で、従来から何らかの理由により後発医薬品への移行があまり進んでいない医薬品について、奈良県薬剤師会、奈良県病院薬剤師会及び日本ジェネリック製薬協会の協力のもと、リストを作成した。移行があまり進んでいない医薬品の他にも、後発医薬品メーカーが特に推奨したい品目について、リストに加えている。リストについては、関係団体宛てに情報提供を行った。

2点目は、おくすり手帳カバー。委員に事前に意見等をいただき作成した。薬の重複・飲み合わせのチェックのため、おくすり手帳を1冊にまとめることは非常に重要で、カバーにはおくすり手帳が2冊、診察券や保険証等のカードも8枚入れられるようになっている。診察券や保険証等と一緒にすることで、おくすり手帳を忘れずに持っていくことができる。また、カバーには「ジェネリック医薬品を希望します」と書いてあり、病院・診療所・薬局に提出すれば、ジェネリック医薬品を希望していることを伝えることができるようになっている。今年度は、薬剤師会から桜井、大和郡山の2地区に主に配布していただくが、県主催のイベントや薬剤師会が実施する出張セミナーでの配布、また保険者協議会にも配布をお願いしている。

3点目は、県民向けの使用促進啓発リーフレット。委員に事前に意見等をいただき作成した。こちらも、今年度は、薬剤師会から桜井、大和郡山の2地区に主に配布していただくが、県主催のイベントや薬剤師会が実施する出張セミナーでも配布する。

○議事6 平成31年度の取り組みについて

事務局（薬務課）より説明

来年度に取り組むこととして、後発医薬品採用リストを作成する。

後発医薬品は品目数が非常に多いことから、医療関係者にとって後発医薬品採用のための情報収集・評価が大きな負担となっている。医療機関や薬局が後発医薬品を選択する際の一助となるよう、後発医薬品の使用促進事業の一環として、奈良県内の病院で採用されている後発医薬品の公表を行い、県内の医療機関や薬局において後発医薬品を採用する際の参考としていただく。厚生労働省においても、各自治体の公表内容をまとめており、現在、27の自治体において後発医薬品リストが公表されている状況。

リストの作成方法としては、病院に対して、採用している後発医薬品の公表可否を確認し、公表可能とされた病院から、必要な情報を報告していただき、後発医薬品採用リストを作成する。作成したリストについては、奈良県ホームページに公表する。または、病院独自のホームページにおいて、後発医薬品採用リストを公表していただける場合は、病院ホームページへのリンク先を奈良県ホームページに公表する。

参考として、同様の取り組みを行っている高知県の後発医薬品採用リストについて紹介。

委員：高知県において、後発医薬品リストの効果はどの程度か。

事務局：高知県へ効果の確認をとっていないが、医療機関や薬局において、後発医薬品を採用するための情報収集・評価が難しく、リストの作成は、後発医薬品を選択する際の参考になると考えられる。

事務局説明のとおり、来年度の取り組みとして、後発医薬品採用リストを作成することとなった。