

飯塚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

嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所

飯塚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	友岡 裕治	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	保健監
委員	馬郡 良英	社団法人飯塚医師会	会長
委員	濱 良一	社団法人飯塚薬剤師会	会長
委員	隠塚 栄次	社団法人飯塚薬剤師会	理事
委員	竹本 伸輔	飯塚病院	副院長 兼 薬剤長
委員	山下 崇	飯塚市立病院薬剤室	室長
委員	宮武 敦子	済生会飯塚嘉穂病院薬剤部	薬剤師
委員	高木 宏之	飯塚市健康増進課	課長
委員	西田 剛	嘉麻市市民課	課長
委員	坂井 習司	桂川町保険環境課	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、飯塚地区に地域協議会を設置し、地域医師会、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）で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、在庫スペースが限られているため十分な品目を揃えられていないこと（図2）、又、ジェネリック医薬品の採用品目をどのように選定すればよいのか分からないことなどが挙げられる。そこで、薬局での在庫問題を解消するため、飯塚薬剤師会は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。

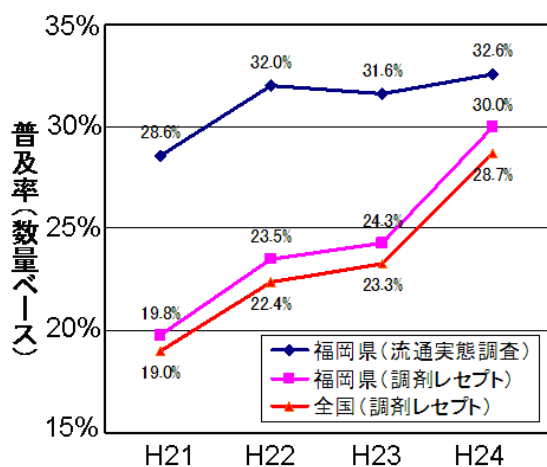


図1 ジェネリック医薬品の普及率  
地域協議会を設置した平成23年度迄は、出荷ベース（流通実態調査）と比較し、調剤レセプトベースの普及率が低い傾向であった。

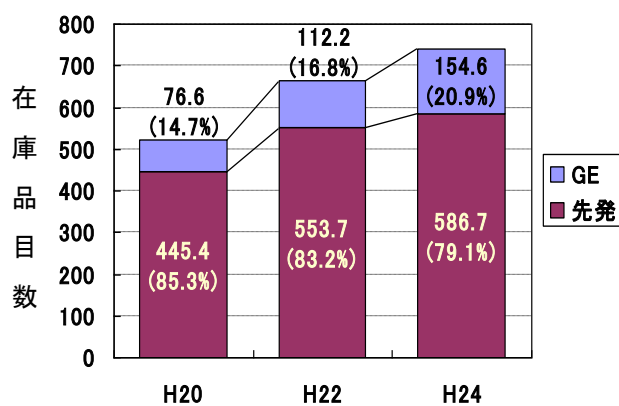


図2 福岡県の薬局における在庫品目数の推移  
※福岡県薬剤師会会員薬局へのアンケート調査結果による回答が有効であった施設について集計  
(H20 調査 n=1,443、H22 調査 n=1,959)

## 2. 事業の概要

### (1) 地域協議会

飯塚地区は、飯塚市、嘉麻市、桂川町で構成され、人口は約 19 万人、地域医師会は飯塚医師会、地域薬剤師会は飯塚薬剤師会、事業基幹病院は飯塚市立病院、飯塚病院、済生会飯塚嘉穂病院、調剤薬局数は 99 施設（平成 25 年 12 月末時点）である。

飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会（以下、「地域協議会」とする。）の設置に係るモデル事業は、嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所（以下、「保健所」とする。）が主催して実施した。地域協議会の委員構成、開催回数、業務内容等は、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、地域薬剤師会、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）
業務内容	地域医師会、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し、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・シール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 ・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） ・備蓄医薬品リスト等の作成及び医療機関・調剤薬局への配布 ・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（ジェネリック希望カード・シールの配布、通知事業等）  (4) 保健所 ・飯塚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

飯塚薬剤師会が備蓄（集中配置）体制の整備を行うための検討委員会である。飯塚地区の調剤薬局 99 施設のうち、比較的規模の大きい調剤薬局 2 施設を備蓄箇所とした。備蓄体制等検討委員会は、飯塚薬剤師会、福岡県薬剤師会、基幹病院薬剤部代表、備蓄（集中配置）調剤薬局で構成され、年 11 回開催した。備蓄品目は、地域の医療機関や調剤薬局の先発医薬品、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) 飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会

飯塚地区で年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 H23.9.7	第2回 H23.11.29	第3回 H24.3.21	第1回 H24.7.11	第2回 H24.11.20	第3回 H25.3.21
議題	<ul style="list-style-type: none"> <li>飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱</li> <li>地域協議会事業</li> <li>各機関の今年度の取組</li> <li>地域協議会の今後の取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>備蓄体制等検討委員会及び飯塚地区備蓄医薬品リスト</li> <li>市町及び保健所の取組状況</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱の改訂</li> <li>今年度の地域協議会の事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師向け情報誌「YD」Reportへの掲載</li> <li>平成24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報告</li> </ul>

表3. 地域協議会の協議内容

平成23年度第1回（平成23年9月7日開催）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○飯塚地区におけるジェネリック医薬品の使用促進のための事業について情報を共有し、連携を強化するために協議会を設置することを確認した。</li> <li>○平成19年度から実施されている福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会事業について情報共有し、平成23年度からはさらに地域に広げていくため当協議会を設置することを確認した。</li> <li>○管内各市町において、保険証交付時に啓発資料を併せて渡すなど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。</li> <li>○各機関の業務・役割について確認した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・飯塚医師会は、普及啓発活動事業実施に関する協議を行う。</li> <li>・飯塚薬剤師会は、調剤薬局におけるジェネリック医薬品備蓄体制整備、備蓄医薬品リストの作成、服薬指導の際の啓発を行う。</li> <li>・各市町は、広報その他あらゆる媒体を通じた啓発、差額通知事業を実施する。</li> <li>・保健所は、地域協議会の運営、出前講座やリーフレット等による各種啓発を行う。</li> </ul> </li> </ul>

### 平成 23 年度第 2 回（平成 23 年 11 月 29 日開催）

- 飯塚市立病院から当院におけるジェネリック医薬品選択基準が示され、採用状況や医療費削減の効果について報告された。
- 備蓄体制等検討委員会における検討内容（第 1 回～第 3 回）が報告された。
  - ジェネリック医薬品の選定について病院と調剤薬局で選考方法や基準のすり合わせを行い、飯塚市立病院のジェネリック医薬品選定方法・基準を準用することとした。
  - 備蓄薬局として、飯塚市、嘉麻市内でそれぞれ 1 薬局、計 2 薬局を選定した。
  - 県薬務課から公正取引委員会における独占禁止法の説明があり、備蓄医薬品リストについて、医師や薬剤師の選択の自由を阻害しないように情報提供という形をとるよう助言があった。
- 飯塚市では、飯塚市立病院山下薬剤室長に原稿依頼し、飯塚市広報誌（平成 23 年 11 月号）に「今どうして“ジェネリック医薬品”が必要なのか？」の表題で掲載したことが報告された。

### 平成 23 年度第 3 回（平成 24 年 3 月 21 日開催）

- 備蓄体制等検討委員会における検討内容（第 4 回～第 6 回）が報告された。
  - 飯塚薬剤師会会員を対象にジェネリック医薬品に関する研修会（平成 24 年 2 月 21 日開催）を開催した。
  - 飯塚地区備蓄医薬品リストとして 55 品目をまとめた。
- 各市町の取組状況が報告された。
  - 飯塚市は、平成 23 年 11 月から平成 24 年 3 月まで 5 回、延べ 4,061 名に差額通知を行った公費負担分が通知対象外になっているので、国保連合に問い合わせたところシステム上すぐには出来ないとの回答があった。
  - 嘉麻市は、平成 24 年度に差額通知事業の予算措置をして議会で承認を得た。
  - 桂川町は、差額通知事業を嘉麻市と歩調を合わせた形で実施。桂川町広報誌（平成 23 年 12 月号）に「ジェネリック医薬品について紹介と使用について」を掲載した。ジェネリック医薬品について説明文が載っているリーフレット「すこやか国保」を全世帯に配布した。

### 平成 24 年度第 1 回（平成 24 年 7 月 11 日開催）

- 飯塚地区ジェネリック医薬品地域協議会設置要綱の改訂を行った。
  - 改定内容は、委員の任期を平成 25 年 3 月 31 日迄とし、委員に関しては各市町の国民健康保険部局と保健部局から各々 1 名ずつとしていたが各市町として 1 つにまとめ、委員は 1 名参加することで承認された。
- 福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会でのジェネリック医薬品の流通実態調査の結果、平成 23 年下半期は 32.7 % となり、目標（30 % 以上）を達成したことが報告された。
- 飯塚地区備蓄体制等検討委員会から飯塚地区備蓄医薬品リストについて報告された。
  - 全会員に対して、文書「飯塚地区備蓄医薬品リスト」及び「後発医薬品備蓄体制等について」（平成 24 年 6 月 22 日）を配布し、2 つの備蓄薬局に関するお知らせと薬のやり取りが

できるように「調剤用医薬品分譲願」を作成して添付した。

- 「飯塚地区備蓄医薬品リスト」は作成中であり（54品目）、今後100品目を目指している。

○各市町の取組状況が報告された。

- 飯塚市は、差額通知事業を平成23年11月から始めて平成24年7月で9ヶ月になり、削減効果をグラフにまとめた。通知対象者が増えないので余り効果がなく、切替者数は通知者数の2～4%程度である。啓発活動は従前どおり保険証の交付時にチラシを配布している。
- 嘉麻市は、差額通知事業を平成24年6月から始めて907件発送した。啓発活動は、保険証の交付時にチラシを渡している。
- 桂川町は、差額通知事業を平成24年3月から始めている。一番差額が大きい方から上位100名に対して差額通知書を作成している。

### 平成24年度第2回（平成24年11月20日開催）

○備蓄体制等検討委員会における検討内容（第1回～第5回）が報告された。

- 平成24年6月22日に、飯塚薬剤師会会員と非会員に「後発医薬品備蓄体制の案内」、「飯塚地区備蓄体制等検討委員会におけるジェネリック医薬品の選定基準」、「飯塚地区備蓄医薬品リスト」、「医薬品分譲依頼」を配布した。
- 医療ジャーナル誌から取材を受け、完成したものを閲覧した。
- 最新リスト（71品目）について確認した。

○各市町の取組状況が報告された。

- 飯塚市は、差額通知事業を始めて1年が経ち6,536人（延べ数）に通知し、1人当たりの削減効果額は1,415円である。平成24年11月の保険証の切替え時、2万人の被保険者にジェネリック医薬品希望カードを配布した。
- 嘉麻市は、平成24年6月から差額通知事業を始め2,500名（延べ数）に通知した。平成25年3月にジェネリック医薬品希望カードを配布予定。
- 桂川町は、平成24年6月から毎月100名に通知した。保険証の切替え時にジェネリック医薬品希望カードを配布予定。

○ 出前講座等で高齢者に対してもっと積極的に啓発するべきとの意見が出された。

### 平成24年度第3回（平成25年3月21日開催）

○備蓄体制等検討委員会における検討内容（第6回～第8回）が報告された。

- 飯塚地区備蓄医薬品リスト追補版（100品目）を飯塚薬剤師会会員と非会員に送付した。
- 分譲件数が少ないため備蓄薬局の存在を再度、飯塚薬剤師会会員に周知する。
- 今後の方向性を決めていくためにアンケート調査を実施した。アンケートの集計結果、60薬局から回答があり、「当事業を知っている」が53件、「備蓄ジェネリック医薬品を利用したい」が39件であった。地域におけるジェネリック医薬品の使用促進のためジェネリック医薬品の備蓄（融通）と、リストの共有（提示）のどちらの効果が高いと思うかという問いに対しては、「両方ともしてほしい」という回答が一番多かった。

- 薬メーカーの陽進堂が定期発行している薬剤師向け情報誌「YD」Reportの2013年1月号に「病院薬剤師への信頼がジェネリック医薬品普及に結びつく」と題した記事が掲載された。  
(飯塚市立病院 山下薬剤室長が取材を受けたもの)
- 県使用促進協議会で検討された結果、ジェネリック医薬品の普及率に係る新たな目標値を流通ベースで40%とすることが報告された。

## (2) 住民向けの普及啓発活動

### 1) 差額通知事業

各市町（飯塚市、嘉麻市、桂川町）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）。

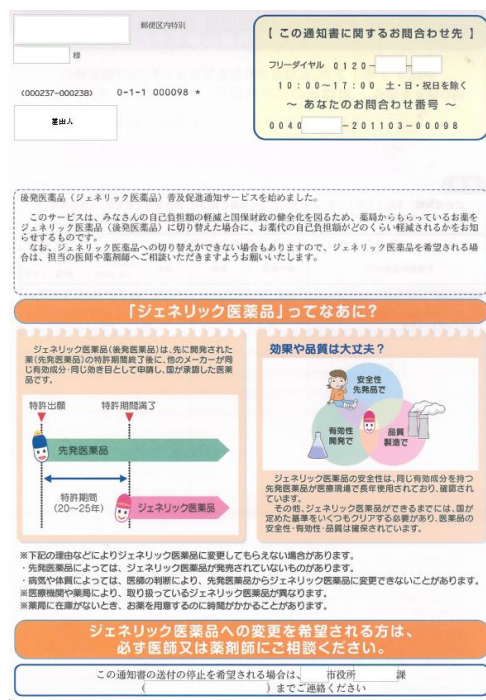


図3. 差額通知（例）

### 2) 啓発資材の配布

市町及び保健所は、ジェネリック医薬品希望カード（図4-1）を配布し、広報誌（図4-2、図4-3）でジェネリック医薬品の普及啓発活動を実施した。

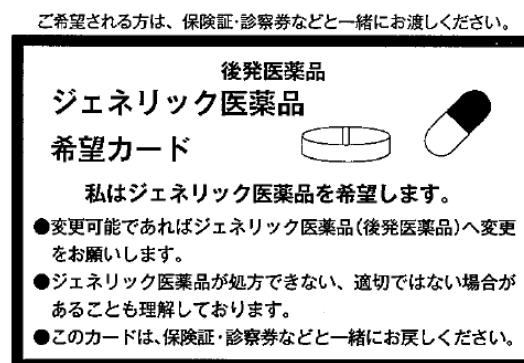


図4-1 ジェネリック医薬品希望カード（例）



**市立病院の  
医療あしらい**  
Tel. 0948-22-2980



飯塚市立病院薬剤室  
室長 山下 崇

皆さんは、一度は、ジェネリック医薬品という言葉を耳にしたことがあるのではないだろうか？今回はこの、ジェネリック医薬品について紹介しようと思います。

ジェネリック医薬品（以下G E）は、先に開発された薬（先発医薬品）の特許期間が終了した後に、他の製薬会社と同じ有効成分・同じ効き目として申請し、国に承認されたお薬です。基本的にはG Eと先発医薬品は同じお薬と思ってください。一般的に、開発費用が安く抑えられることから先発医薬品に比べて価格が安くなると言われています。だいたい先発医薬品の20〜70%程度の価格に設定されています。つまり、G Eを使うと医療費を安く抑えることができるわけです。

現在、日本ではG Eの使用促進に積極的に取り組んでいるため、その全国シェアはおおよそ20%にまで上がっています。ちなみにアメリカでは70%以上、イギリスでもおおよそ

60%のシェアを、G Eが占めています。福岡県は、県民1人あたりの医療費が全国平均に比べて高くなっています。とくに老人医療費は平成14年度より全国1位の状態が続いています。このような背景から、医療の質を確保しながら医療費を抑制する目的で、福岡県では全国に先駆けてG Eの普及に取り組んでいます。

当院ではこれまでG Eの使用に積極的に取り組んできました。平成20年、つまり開院時のG Eの採用品目数は68でしたが、今では130にまで増えています。今後その数は増やしていく方針です。当院では、薬剤の有効性や安全性、さらには製品供給の安定度なども検証し、確かなお薬だけを採用して患者さんにご提供しております。これからは、ジェネリック医薬品を、はじめてとする当院のお薬を、どうぞ安心してご服用ください。

今どうして  
ジェネリック医薬品が  
必要なの？

17

図 4-2. 広報（飯塚市：平成 23 年 11 月号）

**けんこう**  
あなたの健康を全力でサポートします！  
**SUPPORT**

～増加している桂川町国民健康保険医療費～

**3 後発医薬品（ジェネリック医薬品）ってご存知ですか？**

後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能、効果を持つ医薬品のことです。

- 先発医薬品より安価で、経済的です。  
自己負担の軽減につながります。
- 効き目や安全性は、先発医薬品と同様です。  
国では、後発医薬品が先発医薬品と同レベルの品質・有効性・安全性を有するかどうかについて欧米と同様の基準で審査を行っています。
- 欧米では、幅広く使用されています。  
アメリカ、イギリス、ドイツなどでは、使用されている医療用医薬品の約半分が後発医薬品です。

**後発医薬品（ジェネリック医薬品）を希望される場合は、  
医師・薬剤師にご相談ください。**

国民健康保険証をお渡す際に、後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カードを一緒にお配りしています。カードがなくても、医師・薬剤師にご相談することはできますが、紛失された場合は、桂川町役場 保険課（1階6番窓口）で再度お渡しいたします。

図 4-3. 広報（桂川町：平成 23 年 12 月号）

### 3) 住民向けの出前講座の実施

住民向けのジェネリック医薬品の普及啓発活動として、飯塚地区で出前講座を年 1 回開催した（表 4）。

表 4. 住民向けの出前講座の開催実績

日時	依頼者	会場	参加人数
平成 23 年 11 月 29 日	飯塚地区社会福祉協議会	飯塚公民館	22 名
平成 24 年 9 月 20 日	筑豊消費者の会	飯塚総合会館	20 名
平成 25 年 9 月 17 日	飯塚市立岩公民館	飯塚市立岩公民館	20 名

### (3) 飯塚地区備蓄体制等検討委員会

#### 1) 備蓄体制の整備

飯塚薬剤師会は、地域基幹病院と共同して備蓄医薬品を選定、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検討し、備蓄医薬品リストの改訂を行った。

備蓄薬局は備蓄医薬品リスト収載品目を備蓄し、地域薬局は必要な品目がない場合、FAX等で備蓄薬局に融通を依頼し、融通された医薬品を患者に交付できる（図5）。

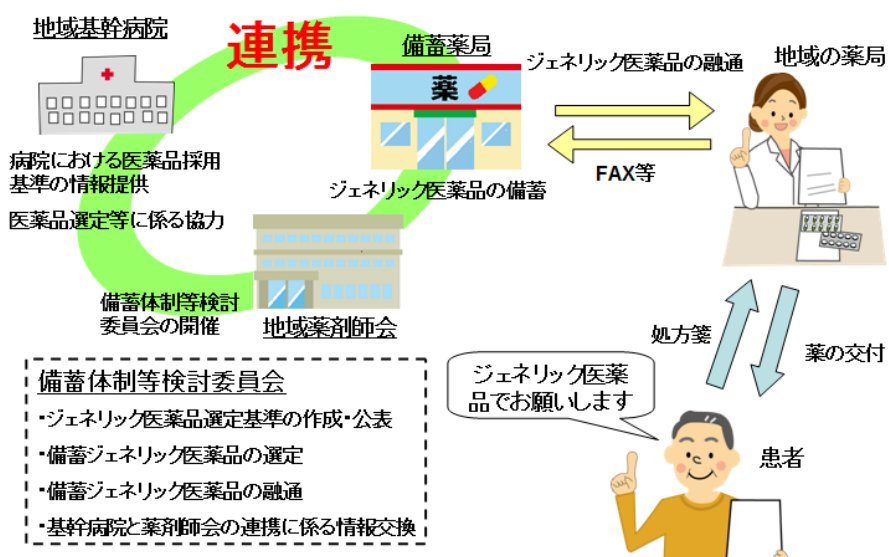


図5. 備蓄医薬品の分譲体制

#### 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（集中配置）体制の整備については、飯塚地区は、飯塚市立病院において採用しているジェネリック医薬品から選定、地域での流通状況等を考慮して選定したジェネリック医薬品を追加することで、選定品目を限定した（表5）。

表5. 選定基準（飯塚市立病院後発医薬品選択基準）

<p>下記の条件を満たし、医療・安全管理上特に有益性が高いと認められるものについて採用を検討する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 効能・効果、適応が先発医薬品と同一であること。</li> <li>(2) 成分及び含有量が先発医薬品と同一であること。</li> <li>(3) 剤形又は剤形の機能が先発医薬品と同等、あるいはそれ以上であること。</li> <li>(4) 医薬品添付文書に体内動態データ記載があること（体内動態が影響しないものは除く）</li> <li>(5) 体内動態データが先発医薬品と差がなく、それが治療に影響する可能性がないもの。</li> <li>(6) 発売後ある程度時間が経過し、効果あるいは副作用発現頻度等において先発医薬品と同等以上の評価が得られていること。</li> <li>(7) 情報提供、安定供給、責任体制が十分であること。</li> <li>(8) 名称・形態の類似性により安全管理上問題がないもの</li> </ol>
---

### 3) 飯塚地区備蓄医薬品リスト

飯塚地区備蓄医薬品リストは、薬効分類、ジェネリック医薬品名、先発医薬品名、一般名、薬価が記載されている（図 6）。また、医療機関と薬局に当該リストの収載品目の使用を強いるものとならないよう、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。」を記載することにより、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。

1	薬効分類	解熱鎮痛消炎剤	後発医薬品名	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	薬価	8.50	販売メーカー	エルメッドエーザイ
	一般名	ロキソプロフェンナトリウム	先発品名	ロキソニン錠60mg	薬価	20.30		
2	薬効分類	解熱鎮痛消炎剤	後発医薬品名	カロナール錠200	薬価	9.00	販売メーカー	昭和薬品化工
	一般名	アセトアミノフェン	先発品名					
3	薬効分類	解熱鎮痛消炎剤	後発医薬品名	カロナール細粒20%	薬価	9.10	販売メーカー	昭和薬品化工
	一般名	アセトアミノフェン	先発品名					

図 6. 飯塚地区備蓄医薬品リストの例

### 4) 分譲実績

飯塚地区における備蓄ジェネリック医薬品の分譲状況は 32 件（平成 24 年 6 月～平成 25 年 3 月）であった。

## 5) 薬局向けの備蓄体制に関するアンケート調査

飯塚薬剤師会は、平成 25 年 2 月及び平成 25 年 7 月に会員薬局向けのアンケート調査を実施した。アンケート調査票の回答率は、平成 25 年 2 月調査で 71 % (85 件中 60 件)、平成 25 年 7 月調査で 58 % (85 件中 49 件) であった。各アンケート調査結果は、下記のとおりである。

### (ア) 平成 25 年 2 月アンケート調査結果

- ① 備蓄事業の認知度：備蓄事業を「知っている」が 88 % (60 件中 53 件)、「知らない」が 12 % (60 件中 7 件) であった。
- ② 備蓄医薬品の融通の利用状況：「利用したことがある」が 15 % (9 件)、「利用したいと考えている」が 51 % (30 件)、「利用していない(するつもりがない)」が 34 % (20 件) であった。
- ③ 備蓄医薬品の融通を利用していない理由：「融通してもらいたい品目がない」が 10 件、「備蓄薬局が遠い」が 4 件、「リストが分かりづらい」が 2 件、その他として「リストが分からない」、「機会がない」、「自局で間に合っている」、「今のところ必要がない」、「事業を知らなかった」であった。
- ④ 備蓄医薬品リストの参考状況：「参考にした」が 27 % (16 件)、「参考にしていない」が 35 % (21 件)、「今後参考にしたい」が 38 % (23 件) であった。
- ⑤ 備蓄(融通)と備蓄医薬品リストの有用性の比較：「ジェネリック医薬品の備蓄(融通)」が 18 % (10 件)、「備蓄医薬品リストの共有」が 21 % (12 件)、「両方とも」が 60 % (34 件) であった。
- ⑥ その他：備蓄事業に関する意見や要望が提示された(表 6)。

表 6. 備蓄事業に関する意見や要望

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 備蓄医薬品リストに記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と思う。</li><li>・ 備蓄するのみでなく、まず分譲(薬局間の譲渡)を定着させるべきである。</li><li>・ 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。</li><li>・ 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。</li><li>・ 備蓄事業を全く知らなかったが、改めて教えてほしい。</li><li>・ 備蓄医薬品リストを各薬局にメールで送付すべきである。</li><li>・ 機会があれば利用したい。</li><li>・ 当薬局では会社内でのジェネリック医薬品を優先して使用しているため、薬剤師会での備蓄は現時点で不要である。</li></ul> |
|--|

## (イ)平成 25 年 7 月アンケート調査結果

### ① 後発医薬品調剤体制加算の算定状況

「加算 1」が 27 % (13 件)、「加算 2」が 14 % (7 件)、「加算 3」が 39 % (19 件)、「算定無し」が 20 % (10 件)であった (図 7)。

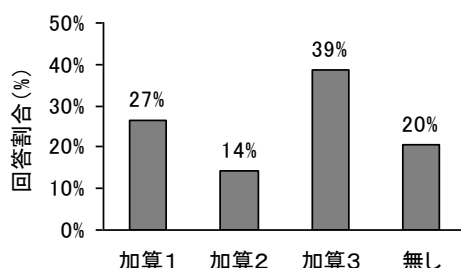


図 7. 後発医薬品調剤体制加算の算定状況

### ② 各年度のジェネリック医薬品の調剤数量割合

平成 22 年度から平成 24 年度にかけて、ジェネリック医薬品の調剤数量割合が 25%未満である薬局数は約 4 割に減少し (27 件から 12 件)、一方で 30 %以上の薬局数は約 2 倍 (13 件から 27 件) に増加した (図 8)。

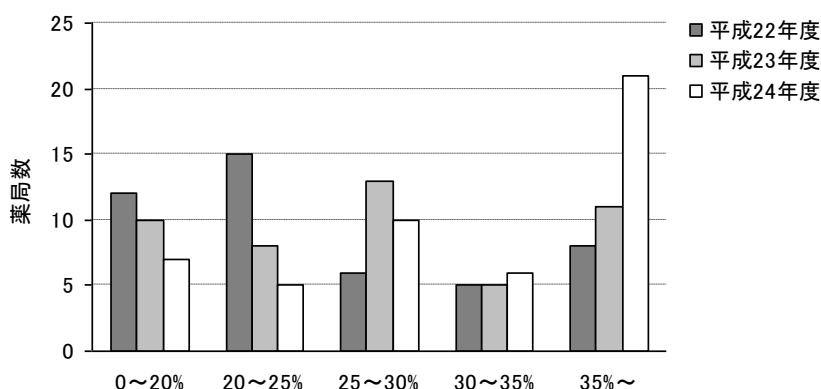


図 8. 各年度におけるジェネリック医薬品の調剤数量割合の分布

### ③ 調剤数量割合が変動した理由

平成 22 年度は「ジェネリック医薬品の採用が増えたこと」、「一般名処方が増えたこと」、「変更不可の印がなくなったこと」が主な理由であった。平成 23 年度では「変更不可がなくなったこと」が主たる理由であった (表 7)。その他、薬局が努力したこと、患者の申し出が多くなったこと等の意見が示された。

表 7. 薬局でのジェネリック医薬品の調剤数量割合が変動した理由

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
ジェネリック医薬品の採用が増えた	15	0	1
一般名処方が増えた	25	2	0
変更不可の印がなくなった	13	18	0

#### ④ ジェネリック医薬品の普及に係る薬局の意見・要望

薬局としてジェネリック医薬品を普及させるために必要な事項としては、「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」等の意見・要望が多かった。一方で、「地域毎に統一したジェネリック医薬品の使用」、「備蓄薬局の設置」に関する要望が少なかった（表 8）。

表 8. ジェネリック医薬品の普及に係る薬局の意見・要望

	回答数	割合
一般名処方を基本にしてほしい	19	23%
有害事象等のデータ蓄積及び情報提供体制の整備	15	19%
デッドストック情報交換会を実施してほしい	14	17%
変更不可の印をなくしてほしい	9	11%
地域毎に統一したジェネリック医薬品を使用してほしい	8	10%
地域毎のジェネリック医薬品備蓄薬局の設置	6	7%
その他（イメージが悪い、加算のメリットが少ない、医師が使用に積極になってほしい、配合錠を廃止してほしい、長期収載品目の薬価の引下げ）	10	12%

#### ⑤ 備蓄医薬品リストの使用状況

平成 25 年 2 月及び 7 月の薬局でジェネリック医薬品を採用する際の備蓄医薬品リストの使用状況について、使用している割合は 27% から 40% に増加し、使用していない割合も 35% から 48% に増加した。これは、平成 25 年 2 月時点で「今後参考にしたい」と回答した薬局が、7 月で「使用している」又は「使用していない」と回答したものと考えられる（表 9）。

表 9. 平成 25 年 2 月及び 7 月の備蓄医薬品リストの利用状況の比較

備蓄医薬品リストの利用状況	平成 25 年 2 月		平成 25 年 7 月	
	回答数	割合	回答数	割合
使用している	16	27%	19	40%
使用していない	21	35%	23	48%
知らない	-	-	6	13%
今後参考にしたい	23	38%	-	-

- : 選択肢にない

#### ⑥ 備蓄医薬品リストを使用していない理由

⑤で備蓄医薬品リストを使用していない理由としては、「すでに採用品目が決まっている」が 15 件、「必要とする品目が収載されていない」が 3 件、「更新されない」は 0 件であった。その他として、「分譲を利用せずに薬局で購入してしまう」、「医師の希望による」、「飯塚市立病院の院外処方せんが来ない」、「社内の他店舗の在庫リストを使用している」等の意見が出された。

## ⑦ 備蓄医薬品の融通

平成 25 年 4 月の調査結果では、備蓄医薬品の融通を「利用したことがある」が 15 %（9 件）、「利用したいと考えている」が 51 %（30 件）、「利用していない（するつもりがない）」が 34 %（20 件）であった。

平成 25 年 7 月の調査結果では、備蓄医薬品の融通を「利用したことがある」が 30 %（19 件）、「利用したいと考えている」が 52 %（23 件）、「利用していない（するつもりがない）」が 18 %（8 件）であった。

以上より、備蓄医薬品の融通を「利用したことがある」薬局の割合は、平成 25 年 4 月から 7 月の半年で約 2 倍に増加した（図 9）。

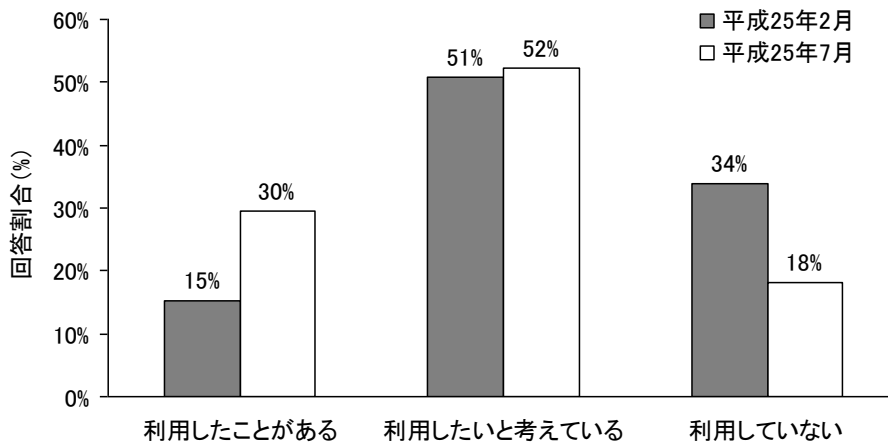


図 9. 備蓄しているジェネリック医薬品の融通の利用状況

## ⑧ 備蓄薬局に対する要望

⑦で平成 25 年 7 月に備蓄医薬品の分譲を「利用したことがある」、「利用したいと考えている」と回答した薬局に対して、備蓄薬局に対する要望を調査した結果、「備蓄医薬品リストの品目数を増やしてほしい」が 12 件、「備蓄薬局の軒数を増やしてほしい」が 7 件であり、その他の要望は「金額を安くしてほしい」であった。

## 4. 事業の成果

### (1) 飯塚地区における削減可能額通知事業

平成 24 年度に飯塚地区（飯塚市、嘉麻市、桂川町）で年間 16,200 件に通知され、飯塚地区全体での削減効果額は約 851 万円であった（表 10）。

表 10. 飯塚地区における差額可能額通知事業の結果

平成 24 年度	件数／月	月数	件数（年間）
飯塚市	1,000	12 回	12,000 件
嘉麻市	300	10 回	3,000 件
桂川町	100	12 回	1,200 件
飯塚地区			16,200 件

### (2) 飯塚地区における普及率の増加

飯塚地区（飯塚市、嘉麻市、桂川町）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、飯塚地区で 24.1 %から 28.5 %（+ 4.4 %）、福岡県（飯塚地区を除く）で 26.2 %から 30.7 %（+ 4.5 %）と、ほぼ同程度の増加が認められた（表 11）。

表 11. 飯塚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
飯塚地区	23.1 %	27.1 %	25.3 %	29.3 %	24.1 %	28.5 %
福岡県（飯塚地区を除く）	25.5 %	30.3 %	26.8 %	31.0 %	26.2 %	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

飯塚地区地域協議会を設置した平成 23 年度では、流通実態調査で 31.6 %、調剤レセプトで 24.3 %と、差が 7.3 %の乖離があったが、平成 24 年度（地域協議会を設置して 1 年後）では、流通実態調査で 32.6 %、調剤レセプトで 30.0 %となり、差が 2.6 %に縮まった（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、地域薬剤師会、市町、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。

また、備蓄体制に関しては、平成 24 年度の方譲実績が飯塚地区では 32 件であり、同時期に備蓄体制等検討委員会を設置した筑紫地区の 400 件と比べてかなり少なかった。

その理由としては、筑紫地区には複数の基幹病院があり、地区外からも多くの院外処方せんが持ち込まれており、門前薬局以外にも近隣の薬局に院外処方箋が持ち込まれるケースが多い。そのため、備蓄されていないジェネリック医薬品を備蓄薬局から分譲を受ける薬局が多いものと考えられる。

一方、飯塚地区では院外処方せんを全面発行する基幹病院は飯塚市立病院に限られており、院外処方せんの多くが門前薬局に持ち込まれ、あまり近隣の薬局に院外処方せんが持ち込まれず、備蓄薬局からの分譲を利用する必要がなかった。飯塚地区のように院外処方を発行している基幹病院が少なく、面分業<sup>注1</sup>の普及していない地区では、備蓄事業の効果が少なかった。

しかしながら、平成 25 年 2 月と平成 25 年 7 月のアンケート調査にて、備蓄医薬品リストの利用している薬局の割合が 27 %から 40 %に増加し（表 9）、備蓄医薬品の融通を利用したことがある薬局は 15 %から 30 %に増加していることから（図 7）、薬局での備蓄医薬品リスト及び備蓄体制の必要性は徐々に高まっている。特に、備蓄医薬品リストに関しては、これまでジェネリック医薬品の採用に積極的でなかった薬局に対してもジェネリック医薬品の採用を促す効果があったと言える。また、平成 26 年度から院外処方を発行する予定の済生会飯塚嘉穂病院に対して、飯塚薬剤師会から備蓄医薬品リストが提供され、備蓄医薬品リストの収載品目の一部が採用される予定である。このように地区独自の備蓄医薬品リストを作成することで、医療機関が備蓄医薬品リスト収載品目を採用し、薬局の在庫負担が軽減される効果が期待される。

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、以上のように、地区毎に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することは、ジェネリック医薬品を普及させるために有効である。また、飯塚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医薬品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。

嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所は、今後も地域医師会、地域薬剤師会、市町と連携し、住民に向けた更なるジェネリック医薬品の普及啓発活動を実施していく方針である。

飯塚薬剤師会は、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軽減に向けた取組みを実施する方針である。

注 1) 面分業とは、地域において患者が特定の薬局を選択し、複数の病院・診療所の処方せんであっても当該薬局の薬剤師が一元的かつ継続的に応需し、患者に応じた薬歴管理や丁寧な服薬指導を行う体制である。

## 6. 今後の地域協議会の開催地区に対する提案

飯塚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。

飯塚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、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。

飯塚地区における地域協議会の委員構成は、地域医師会、地域薬剤師会（調剤薬局、基幹病院）、市町、保健所であるが、地域歯科医師会や住民代表を加えることも一案である。

歯科分野はジェネリック医薬品を含め、医療用医薬品の使用量が医科と比べて少ないが、筑紫地区のように地域歯科医師会に各関係者の取組みに関して情報共有してもらうことは、歯科医師の意識を向上させる上で必要と考える。また、住民代表については、専門性の高い協議事項に対応できる委員の選定が難しかったため、委員として選定せず、市町から住民の意見及び要望を報告してもらった。今後、地域協議会を開催する地区において、ジェネリック医薬品に関する知識が十分にあり、住民サイドの幅広い意見を把握している住民代表を委員として選定できるのであれば、地域協議会でも有意義な意見交換が可能と考える。

地域協議会の開催回数については、飯塚地区では平成23年度及び平成24年度で年3回実施したが、平成23年度で6回、平成24年度で9回開催された備蓄体制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の整備から始めるのであれば年3回程度開催を目安とし、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整備については、飯塚地区のように基幹病院が少なく、面分業も進んでいない地区では、分譲実績が少なかったことから有用性は低かった。

一方、備蓄医薬品リストについては、薬局がリストを参考にして購入しているほか、院外処方箋の発行を開始する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があった。

したがって、地域でジェネリック医薬品に係るリストを作成することは、面分業の進捗に関わらず非常に有用性があると考えられる。

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。