

## 平成25年度下半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果について

## 1 内容

平成25年度下半期（10月～3月分）に、福岡県内の医療機関及び保険薬局に販売されたジェネリック医薬品等の流通実態（市場シェア）について調査したもの

## 2 調査対象

- 福岡県医薬品卸業協会（8社）
- 福岡県ジェネリック医薬品販社協会（10社）
- 直販メーカー等（2社）
- その他

## 3 調査方法

厚生労働省の方法に準ずる

- 後発医薬品及び先発医薬品等（先発医薬品、局方品、漢方エキス剤等）で区分
- 数量：最小数量（1錠、1カプセル、1筒、1本等）を1単位として集計
- 金額：薬価で集計

## 4 結果

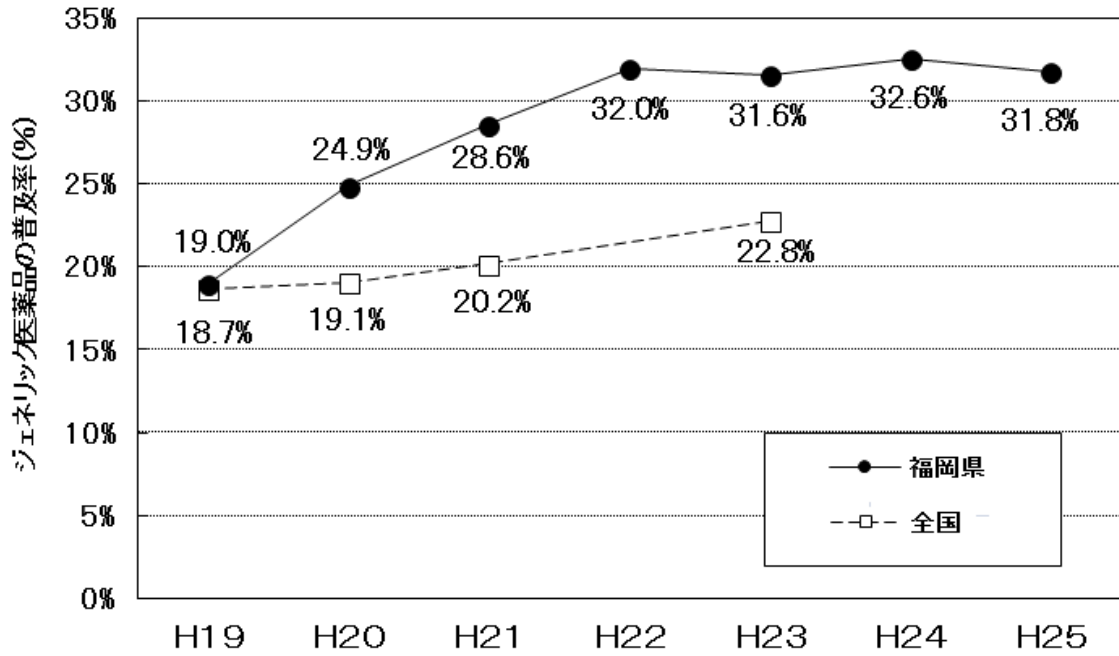
## ○ジェネリック医薬品普及率（数量シェア）

数量シェア	平成19年度	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		(上半期)	(下半期)	(上半期)	(下半期)	(上半期)	(下半期)	(上半期)	(下半期)	(上半期)	(下半期)	(上半期)	(下半期)
後発医薬品	19.0%	24.9%		28.6%		32.0%		31.6%		32.6%		31.8%	
		23.7%	26.8%	27.6%	29.6%	32.5%	31.5%	30.5%	32.7%	34.6%	30.6%	31.5%	32.1%
内用薬	19.0%	25.5%		29.6%		32.8%		32.8%		33.9%		32.7%	
		24.1%	27.6%	28.6%	30.5%	33.1%	32.6%	31.6%	33.9%	36.0%	31.6%	32.5%	32.9%
注射薬	22.3%	26.2%		30.8%		32.7%		33.3%		33.9%		30.5%	
		25.1%	27.3%	29.2%	32.4%	32.5%	33.0%	32.5%	34.2%	33.7%	31.4%	31.0%	30.0%
外用薬	18.6%	20.7%		22.2%		25.6%		23.3%		24.0%		25.5%	
		20.6%	21.0%	21.0%	23.4%	27.9%	23.6%	23.0%	23.7%	24.3%	23.8%	24.7%	26.3%
先発医薬品等	81.0%	75.1%		71.4%		68.0%		68.4%		67.4%		68.2%	
		76.3%	73.2%	72.4%	70.4%	67.5%	68.5%	69.5%	67.3%	65.4%	69.4%	68.5%	67.9%

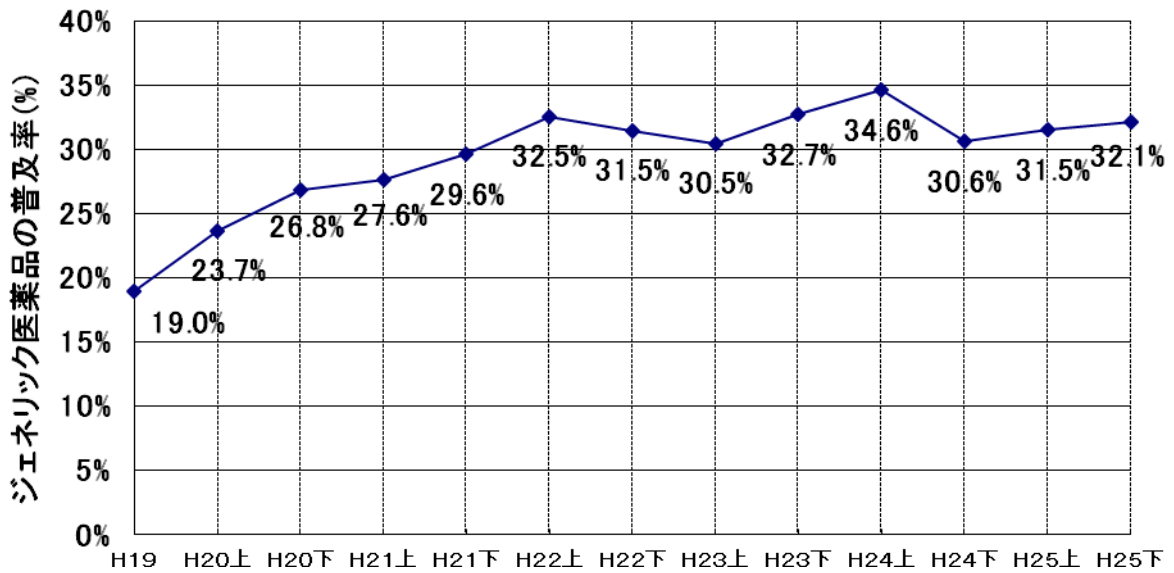
参考（厚生労働省調べ）

	数量
H17.9	16.8%
H19.9	18.7%
H21.9	20.2%
H23.9	22.8%

ジェネリック医薬品普及率（数量シェア）の年度ごとの推移



県のジェネリック医薬品普及率（数量シェア）の半期ごとの推移



※ 平成19年度は、年度のデータのみ

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。

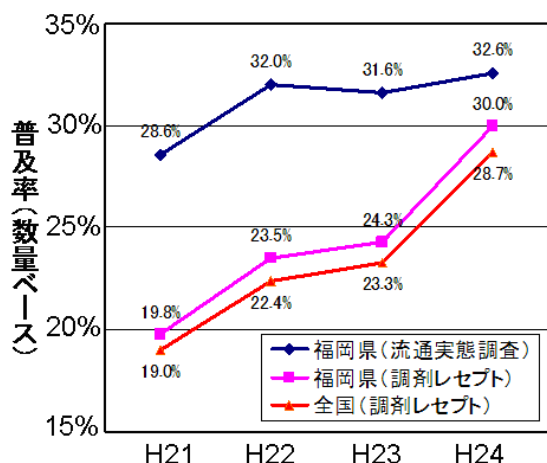


図1 ジェネリック医薬品の普及率  
地域協議会を設置した平成23年度迄は、出荷ベース（流通実態調査）と比較し、調剤レセプトベースの普及率が低い傾向であった。

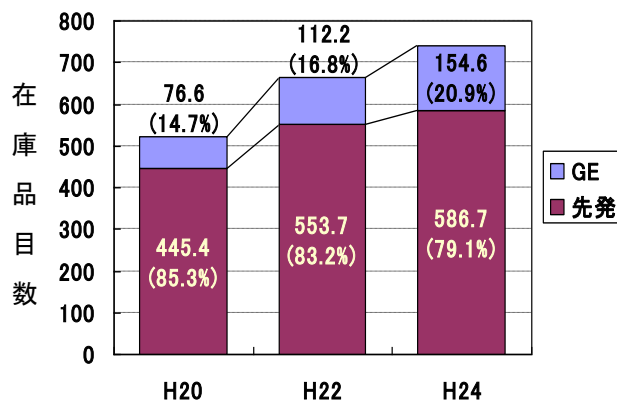


図2 福岡県の薬局における在庫品目数の推移  
※福岡県薬剤師会会員薬局へのアンケート調査結果による回答が有効であった施設について集計  
(H20 調査 n=1,443、H22 調査 n=1,959)

## 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"> <li>筑紫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み</li> <li>地域協議会の今後の取組み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>備蓄体制等検討委員会及び筑紫地区備蓄医薬品リスト</li> <li>市町及び保健福祉環境事務所の取組み状況</li> <li>公正取引委員会との協議結果</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福岡大学筑紫病院の院外処方せん発行状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</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> <li>筑紫薬剤師会の取組み</li> <li>市町による事業取組みで浮上してきた問題点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県の取組み状況</li> <li>筑紫薬剤師会の取組み状況</li> <li>2年間の総括</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10月12日開催）
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### 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）。

〒 郵便区内特別  
〒 市  
〒 (000237-000238) 0-1-1 000098 \*

【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で争って申請し、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？

安全性 先発薬で  
有効性 開発で  
品質 製造で

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薬が薬機場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。  
※有効薬成分によっては、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。  
※薬性や性状によっては、医師の判断により、先発薬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。

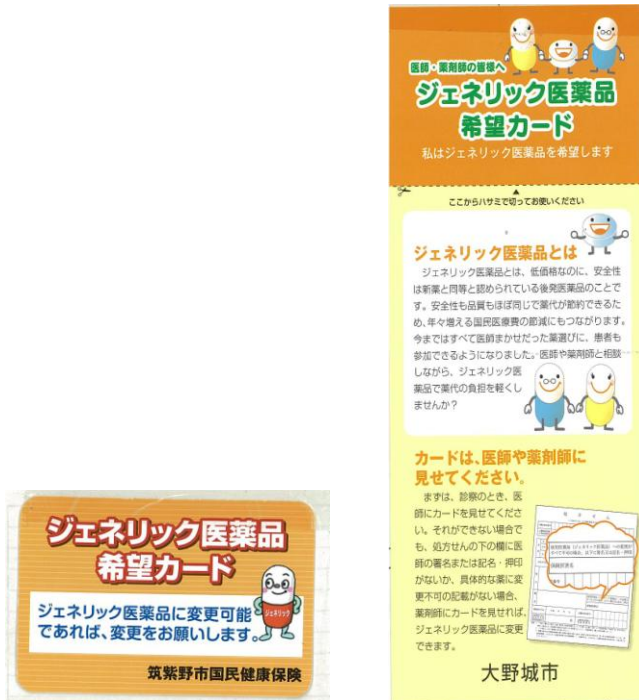


図4. ジェネリック医薬品希望カード



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、比較的短期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）。

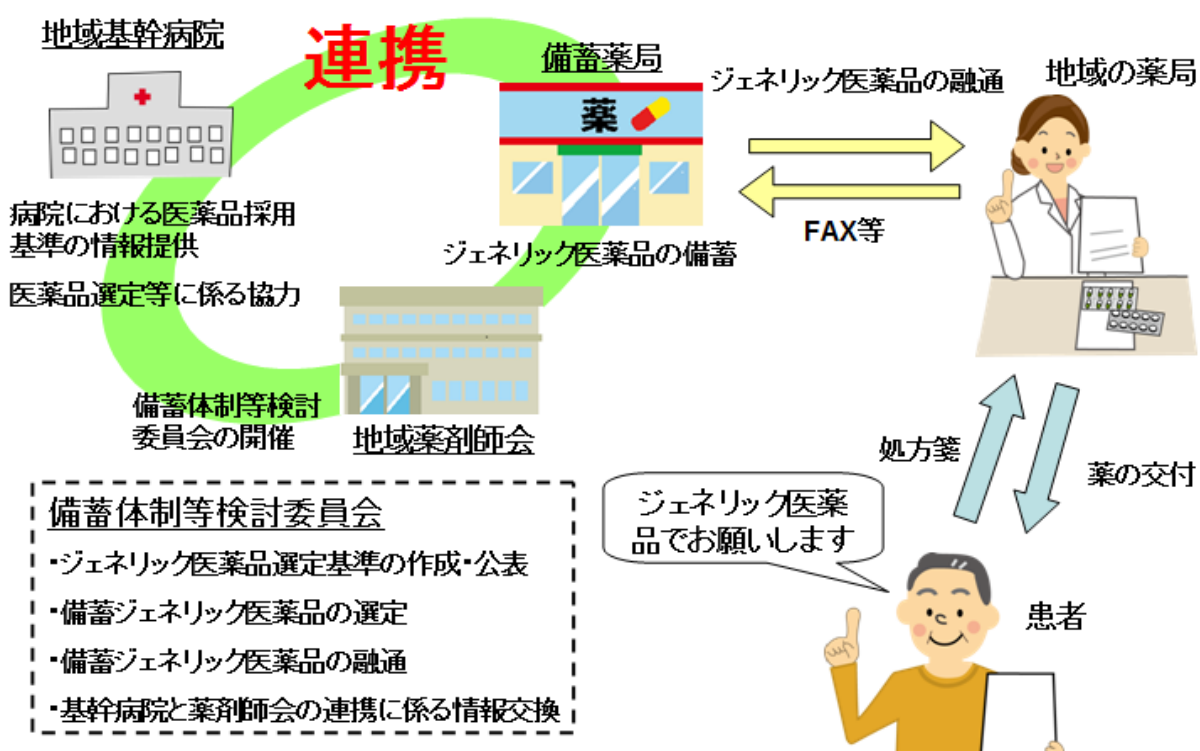


図6. 備蓄医薬品の分譲体制

## 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在庫数より)		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><b>【備蓄体制に関する要望】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・久留米大学病院採用品目も備蓄してほしい。</li> <li>・ドライシロップ等の粉末剤は小分けて分譲してほしい。</li> </ul>
---



- ・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。

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。

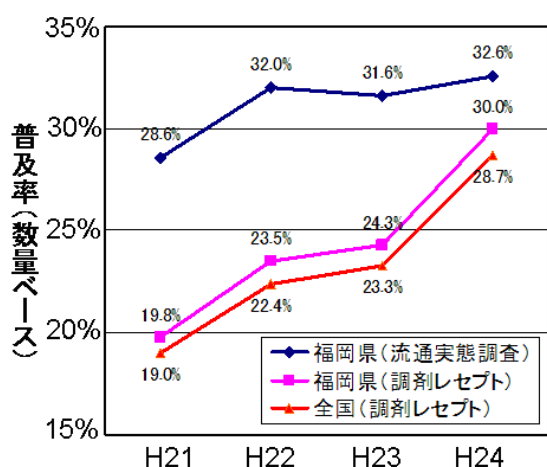


図1 ジェネリック医薬品の普及率  
地域協議会を設置した平成23年度迄は、出荷ベース（流通実態調査）と比較し、調剤レセプトベースの普及率が低い傾向であった。

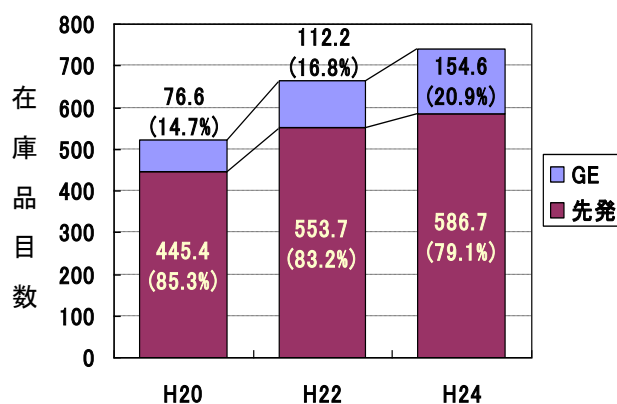


図2 福岡県の薬局における在庫品目数の推移  
※福岡県薬剤師会会員薬局へのアンケート調査結果による回答が有効であった施設について集計（H20 調査 n=1,443、H22 調査 n=1,959）

## 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）。

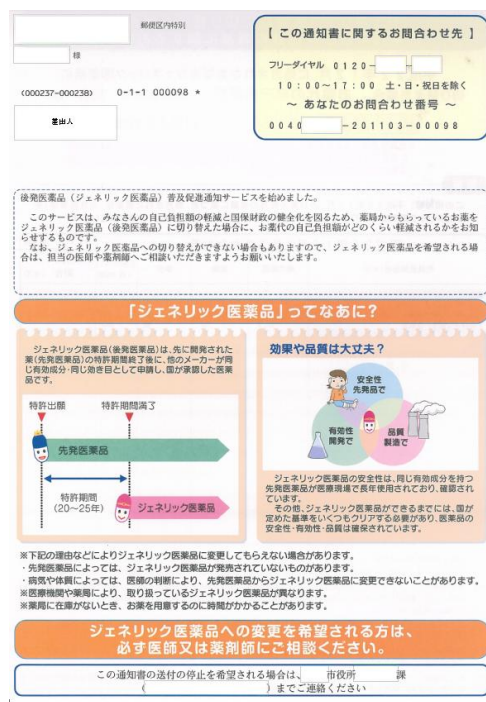


図3. 差額通知（例）

### 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。

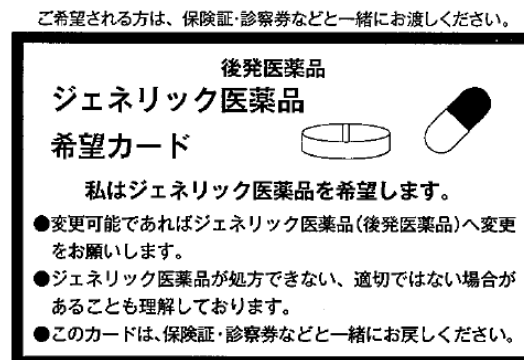


図4-1 ジェネリック医薬品希望カード（例）

**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の採用品日数は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しの際に、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）。

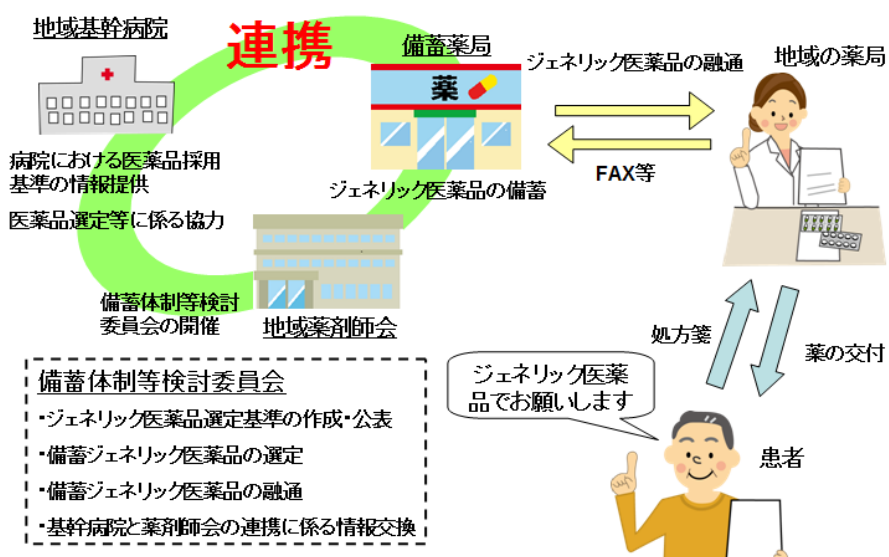


図5. 備蓄医薬品の分譲体制

#### 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)。

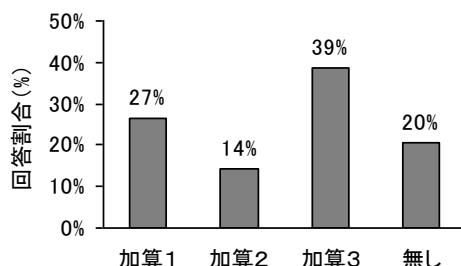


図 7. 後発医薬品調剤体制加算の算定状況

### 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)。

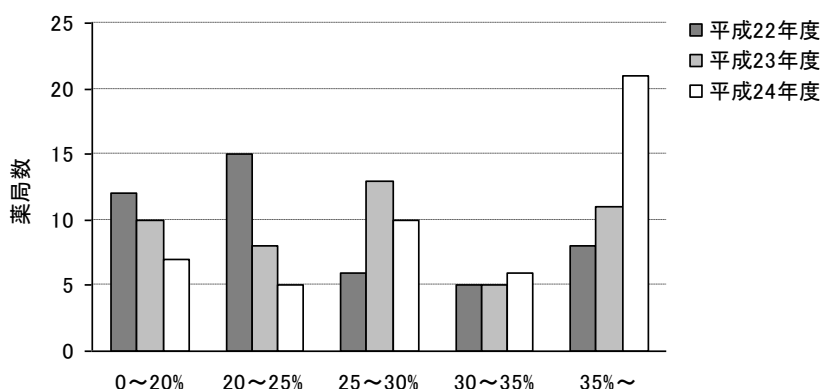


図 8. 各年度におけるジェネリック医薬品の調剤数量割合の分布

### 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）。

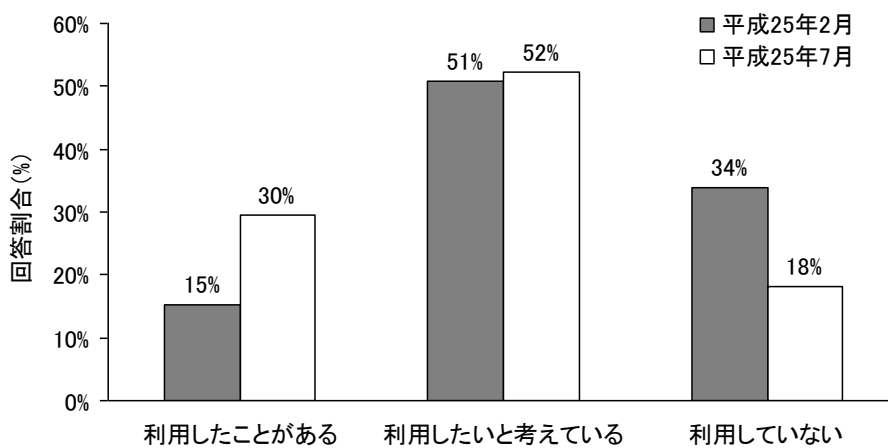


図 9. 備蓄しているジェネリック医薬品の融通の利用状況

## 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方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、備蓄薬局からの方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考えられる。

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。

## 平成 26 年度のジェネリック医薬品に係る調査について

## 1 目的

県政モニター、病院、保険薬局へのジェネリック医薬品（GE）に係るアンケート調査を以下の目的で実施予定

- (1) 経時的変動の確認
- (2) 平成 25 年度診療報酬改定の影響の確認
- (3) 新たな課題の掘り起こし

## 2 病院における GE の採用状況等調査について

## ○ 過去の実施状況

- ・平成 18 年 9 月 11 日～10 月 10 日
- ・平成 20 年 9 月 12 日～10 月 10 日
- ・平成 22 年 9 月 30 日～10 月 29 日
- ・平成 24 年 12 月 7 日～平成 25 年 1 月 25 日

## ○ 調査対象：福岡県病院協会会員

## ○ 調査期間：平成 26 年 9～10 月頃の実施を予定

## ○ 福岡県病院協会事務局へ調査への協力を依頼

## 3 薬局における GE の使用状況調査について

## ○ 過去の実施状況

- ・平成 20 年 9 月 1 日～9 月 30 日
- ・平成 22 年 11 月 10 日～11 月 19 日
- ・平成 24 年 11 月 12 日～11 月 21 日

## ○ 調査対象：公益社団法人福岡県薬剤師会会員調剤薬局

## ○ 調査期間：平成 26 年 9～10 月頃の実施を予定

## ○ 公益社団法人福岡県薬剤師会へ調査への協力を依頼

## 4 県政モニターアンケート調査について

## ○ 過去の実施状況

- ・平成 19 年 11 月 19 日～12 月 3 日
- ・平成 22 年 11 月 5 日～11 月 17 日
- ・平成 24 年 11 月 1 日～11 月 12 日

## ○ 調査対象：福岡県県政モニター

## ○ 調査期間：平成 26 年 9～10 月頃の実施を予定

## ○ 設問他のテーマの調査も実施されることから、原則として「5 択の問いを 5 問以内」とされており、過去の調査を踏まえ作成する。

## 5 被保険者アンケート調査について

- 調査対象：被保険者等
- 調査期間：平成26年9～10月頃の実施を予定
- 調査方法：保険者から被保険者に対して差額通知と併せて調査票及び返信用封筒を送付し、県薬務課は被保険者から郵送された回答票を集計する。なお、調査対象は年齢層、地域等の送付条件は定めず、集計で層別解析を行うものとする。
- 設問：県政モニターアンケート調査票の質問項目に加え、「お薬手帳」に関する質問項目等を加えて作成する。





問3 問2で「はい」と回答した病院に伺います。  
その理由は何ですか。主なものを3つまで選んでください。

- 1 患者負担の軽減につながる
- 2 薬剤費の減少につながる
- 3 医療費の削減につながる
- 4 病院経営の向上につながる
- 5 調剤過誤防止など安全対策で有用である
- 6 製剤設計の工夫による苦みの軽減等、患者が服用しやすい
- 7 その他 ( )

問4 問2で「いいえ」と回答した病院に伺います。  
その理由は何ですか。主なものを1つ選んでください。

- 1 在庫管理が煩雑である
- 2 患者への説明のための時間が確保できない
- 3 どのメーカーのGEを選択すべきか分からない
- 4 品質に信頼がおけない
- 5 安定供給について危惧される
- 6 医薬品情報が少ない
- 7 その他 ( )

問5 貴病院で使用する医薬品の採用は、誰がどのようにして決定していますか。

- 1 病院長が判断して決定する
- 2 各科の医長または医局員が判断して決定する
- 3 薬剤部・科で決定する
- 4 薬事審議会等を設置して決定する
- 5 その他 ( )

問6 1品目でもGEを採用している病院に伺います。  
採用基準として何に重点を置いていますか。(複数回答可)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1 安定性等の品質     | 2 生物学的同等性     |
| 3 病院経営への寄与    | 4 他施設での採用状況   |
| 5 GEメーカーへの信頼度 | 6 製剤設計、包装上の工夫 |
| 7 その他 ( )     |               |

問7 採用の基準として、福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会がこれまでに作成した「福岡県ジェネリック医薬品採用マニュアル」「モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト」「汎用ジェネリック医薬品リスト」を参考にしたことがありますか。

(参考：<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/b02/gege.html>)

- 1 いつも参考にしている
- 2 時々参考にしている
- 3 (知っているが) 参考にしていない
- 4 知らなかった

問8 1年前と比較して、患者（院外処方を除く）から、GE処方の希望が増えましたか。

- 1 増えた      2 変化無し      3 減った      4 不明

問9 入院医療費を治療法ごとに1日当たりの定額制とする「診断群分類別包括評価（DPC）」の導入についてお尋ねします。

- 1 既に導入している      2 導入を準備している      3 検討していない

問10 問9で「1」又は「2」と回答した病院に伺います。

DPCの導入（若しくは導入の準備）に伴い、GEの使用が増えましたか。

- 1 はい      2 いいえ      3 わからない

問11 貴病院では、「後発医薬品使用体制加算1」又は「後発医薬品使用体制加算2」の届出を行われていますか（加算1：採用品目のうちGEの品目数が3割以上、加算2：採用品目のうちGEの品目数が2割以上3割未満）。

- 1 加算1の届出をしている      2 加算2の届出をしている  
3 届出の準備をしている      4 検討していない





福岡県薬剤師会会員薬局 御中

福岡県保健医療介護部薬務課

## 薬局におけるジェネリック医薬品(GE)の使用実態調査票(案)

問1 平成26年9月 日から9月 日の10日間に受け付けた処方せんについて、お答えください。

処方せん枚数： _____ 枚 (うちGEに変更不可のサインがある処方せん _____ 枚)	
(A) 1品目以上、GEを調剤した。	_____ %
内訳	
① 銘柄指定されたGEをそのまま調剤した。	_____ % <sup>*1</sup>
② 一般名処方された品目についてGEを調剤した。	_____ % <sup>*1</sup>
③ 一般名処方された品目についてはGEを調剤しなかったが、それ以外の品目でGEを調剤した。	_____ % <sup>*1</sup>
④ 先発医薬品をGEへ変更し調剤した。(銘柄名で記載されたGEを他のGEに変更したものを含む。)	_____ % <sup>*1</sup>
※1) ・1枚の処方せんが複数に該当する場合は全てに計上すること ・GEを調剤した処方せんに対する割合を記載すること((A)を分母にすること)	
(B) 1品目もGEを調剤しなかった。	_____ %
内訳	
⑤ 一般名処方された品目があったが、GEを調剤しなかった。	_____ % <sup>*2</sup>
⑥ 変更可能な品目があったが、その品目に変更不可のサインがあったため、GEを調剤しなかった。	_____ % <sup>*2</sup>
⑦ 変更可能な品目があり、その品目に変更不可のサインがなかったが、GEを調剤しなかった。	_____ % <sup>*2</sup>
⑧ 変更可能な品目が無かった。	_____ % <sup>*2</sup>
※2) ・1枚の処方せんが複数に該当する場合は全てに計上すること ・GEを調剤しなかった処方せんに対する割合を記載すること((B)を分母にすること)	

※ (A) と (B) の割合の合計が100%になるように記入してください。



問7 「後発医薬品調剤体制加算」の平成26年9月の取得状況についてお聞きします。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 後発医薬品調剤体制加算1を取得している。
- 2 後発医薬品調剤体制加算2を取得している。
- 3 取得していないが、平成 年（ ）月頃に取得する予定。
- 4 取得していない。取得の予定もない。

問8 「後発医薬品調剤体制加算」の平成26年3月の状況についてお聞きします。次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 後発医薬品調剤体制加算1の届出を行っていた。
- 2 後発医薬品調剤体制加算2の届出を行っていた。
- 3 後発医薬品調剤体制加算3の届出を行っていた。
- 4 取得していなかった。

問9 GEについて、積極的に患者に説明していますか。

- 1 処方せん受付時に説明している。
- 2 薬を取りそろえた後に説明している。
- 3 患者からの要請があれば説明を行う。
- 4 していない。

問10 医療用医薬品在庫数及びGE在庫数をお答え下さい。(平成26年9月 日現在)

医療用医薬品 ( ) 品目

GE ( ) 品目

※規格、剤型が異なる場合はそれぞれ1品目とします。

問11 GEを採用するときの基準について、次の中から該当するものを3つまで選んでください。

- 1 品質、情報提供、供給体制等により総合的に判断したもの
- 2 品質が優れているもの
- 3 情報提供が優れているもの
- 4 流通が安定しているもの
- 5 卸業者が勧めるもの
- 6 特定のメーカーのもの
- 7 薬価が安く、削減効果の高いもの
- 8 近隣の医療機関、薬局等で採用されているもの
- 9 その他 ( )

問12 1年前と比べ、GEを調剤する割合が増えましたか。

次の中から該当するものを1つだけ選んでください。

- 1 かなり増えた
- 2 少し増えた
- 3 変わらない。
- 4 少し減った
- 5 かなり減った



問 13 問 12 で、「4. 少し増えた」又は「5. かなり増えた」と答えた方にお聞きします。増えた主な理由を次の中から1つだけ選んでください。

- 1 薬局で積極的に患者に説明した
- 2 患者からの要望が増えた
- 3 一般名処方が増えた
- 4 処方せんに記載されるGEが増えた
- 5 その他 ( )

問 14 GEの使用について、周辺の医療機関とあらかじめ、GEの銘柄や情報提供の要否、方法、頻度等について取り決めを行っていますか。次の中から1つだけ選んでください。

- 1 処方せんを受理する主な医療機関と取り決めを行っている。
- 2 処方せんを受理する一部の医療機関とは取り決めを行っている。
- 3 特段の取り決めは行っていない。
- 4 検討していない。

問 15 「お薬手帳」についてお伺いします。患者の中で「お薬手帳」を持参される方の割合を教えてください。

約 ( ) %

内訳：貴薬局発行の「お薬手帳」 約 ( ) %<sup>\*</sup>  
他の医療機関、薬局発行の「お薬手帳」 約 ( ) %<sup>\*</sup>

※ 内訳の合計が100%になるように記入してください。

問 16 GEの在庫管理、患者への説明、「薬薬連携」について、他の地域や医療機関で参考となるような取組みを行われている場合、簡便で差し支えないので、ご紹介ください。

問 17 平成26年4月以降、患者や医療機関との間で発生したGEに係る問題事例や、GEに対する御意見等ありましたら、御記入ください。

御回答ありがとうございました。

## ジェネリック医薬品について

### 【調査の目的】

現在、我が国においては、ジェネリック医薬品（※1）の使用割合を引き上げるための施策を講じておりますが、各種調査によるとその普及はなかなか進んでいません。ジェネリック医薬品は、先発医薬品（※2）と効果が同じでありながら、一般に価格（薬価）が安く設定されています。そのため、普及が進めば、医療の質を維持しつつも医療費にかかる患者負担の軽減が期待でき、国全体の医療費の伸びも抑制できるといわれています。

このため、本県においては、平成19年にジェネリック医薬品の使用を促進するための協議会を立ち上げ、様々な課題を検討し、県独自の方策を進めてきました。

ジェネリック医薬品の使用を今後さらに促進するため、県ではジェネリック医薬品を利用する側である皆さんの意識、考えを把握することが大変重要であると考えております。つきましては、皆様のご意見をお聴かせいただき、今後事業を進めていく上での参考とさせていただきたいと思っております。

（福岡県保健医療介護部 薬務課）

### ※1 ジェネリック医薬品とは

先発医薬品と同一の有効成分を同一量含む製剤であり、後発医薬品とも呼ばれています。

先発医薬品と用法・用量、効能・効果が原則的に同一で、効き目も同等です。先発医薬品の有効性・安全性が再審査され、特許が切れた後に発売されます。そのため、研究、開発に要する費用が少なく済み、その価格（薬価）は、一般に先発医薬品より安く設定されています。

### ※2 先発医薬品とは

新規成分で、新しい効能・効果等を有し、基礎的試験、臨床試験を経て、国に承認された医薬品です。研究、開発に多大な時間と労力を要し、新規性や画期性、外国での価格等を考慮して薬価が設定されます。特許に基づき、発売後10年程度は独占的に販売されます。なお、先発医薬品もジェネリック医薬品も病院や保険薬局で調剤される医療用医薬品です。

問1》あなたは、ジェネリック医薬品を知っていますか。次の中から 1つだけ 選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 よく知っている
- 2 大体知っている
- 3 言葉だけは知っている（聞いたことがある）
- 4 知らなかった

問2》あなたは、医療機関からジェネリック医薬品を処方されたことがありますか。  
次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 ジェネリック医薬品を処方されたことがある
- 2 ジェネリック医薬品を処方されたことがない
- 3 ジェネリック医薬品を処方されたかどうかわからない
- 4 医療機関から薬を処方されたことがない

問3》(問2で「1」と回答された方にお尋ねします)

ジェネリック医薬品の処方を誰に頼みましたか。次の中から該当するもの1つだけを選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 医師
- 2 薬剤師
- 3 自分から頼んでいないが、医師がジェネリック医薬品を勧めてくれた
- 4 自分から頼んでいないが、薬剤師がジェネリック医薬品を勧めてくれた
- 5 その他（具体的に )

問4》あなたは、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、どちらを希望しますか。次の中から1つだけを選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 ジェネリック医薬品の処方を希望する。
- 2 ジェネリック医薬品の処方希望せず、先発医薬品の処方を希望する。
- 3 どちらでも良い。医師、薬剤師の判断に任せる。
- 4 その時にならないと分からない（効果や支払金額等について説明を受けてから決める）
- 5 その他（具体的に )

問5》(問4で「2」と回答された方にお尋ねします)

ジェネリック医薬品の処方を希望しない最も大きな理由は何ですか。次の中から該当するものを1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 医師または薬剤師がジェネリック医薬品を勧めないから
- 2 家族、友人等がジェネリック医薬品を勧めないから
- 3 期待するほど支払金額が安くないから
- 4 以前、利用したが、自分に合わなかったから（味、大きさ、使用感など）
- 5 効果や安全性等に対して不安があるから
- 6 その他（具体的に )

## 被保険者アンケート調査について

## 【調査の目的】

現在、我が国においては、ジェネリック医薬品（※1）の使用割合を引き上げるための施策を講じておりますが、各種調査によるとその普及はなかなか進んでいません。ジェネリック医薬品は、先発医薬品（※2）と効果が同じでありながら、一般に価格（薬価）が安く設定されています。そのため、普及が進めば、医療の質を維持しつつも医療費にかかる患者負担の軽減が期待でき、国全体の医療費の伸びも抑制できるといわれています。

このため、本県においては、平成19年にジェネリック医薬品の使用を促進するための協議会を立ち上げ、様々な課題を検討し、県独自の方策を進めてきました。

ジェネリック医薬品の使用を今後さらに促進するため、県ではジェネリック医薬品を利用する側である皆さんの意識、考えを把握することが大変重要であると考えております。つきましては、皆様のご意見をお聴かせいただき、今後事業を進めていく上での参考とさせていただきたいと思っております。

（福岡県保健医療介護部 薬務課）

## 【ジェネリック医薬品の調査】

## ※1 ジェネリック医薬品とは

先発医薬品と同一の有効成分を同一量含む製剤であり、後発医薬品とも呼ばれています。先発医薬品と用法・用量、効能・効果が原則的に同一で、効き目も同等です。先発医薬品の有効性・安全性が再審査され、特許が切れた後に発売されます。そのため、研究、開発に要する費用が少なく済み、その価格（薬価）は、一般に先発医薬品より安く設定されています。

## ※2 先発医薬品とは

新規成分で、新しい効能・効果等を有し、基礎的試験、臨床試験を経て、国に承認された医薬品です。研究、開発に多大な時間と労力を要し、新規性や画期性、外国での価格等を考慮して薬価が設定されます。特許に基づき、発売後10年程度は独占的に販売されます。なお、先発医薬品もジェネリック医薬品も病院や保険薬局で調剤される医療用医薬品です。

問1》あなたの住まれている地区を次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 北九州地区
- 2 福岡地区
- 3 筑豊地区
- 4 筑後地区

問2》あなたの年齢層を次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 20代以下
- 2 30代
- 3 40代
- 4 50代
- 5 60代
- 6 70代以上

問3》あなたは、ジェネリック医薬品を知っていますか。次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 よく知っている
- 2 大体知っている
- 3 言葉だけは知っている（聞いたことがある）
- 4 知らなかった

問4》あなたは、医療機関からジェネリック医薬品を処方されたことがありますか。次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 ジェネリック医薬品を処方されたことがある
- 2 ジェネリック医薬品を処方されたことがない
- 3 ジェネリック医薬品を処方されたかどうか分からない
- 4 医療機関から薬を処方されたことがない

問5》(問4で「1」と回答された方にお尋ねします)

ジェネリック医薬品の処方を誰に頼みましたか。次の中から該当するもの1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 医師
- 2 薬剤師
- 3 自分から頼んでいないが、医師がジェネリック医薬品を勧めてくれた
- 4 自分から頼んでいないが、薬剤師がジェネリック医薬品を勧めてくれた
- 5 その他（具体的に )

問6》あなたは、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、どちらを希望しますか。次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 ジェネリック医薬品の処方を希望する。
- 2 ジェネリック医薬品の処方希望せず、先発医薬品の処方を希望する。
- 3 どちらでも良い。医師、薬剤師の判断に任せる。
- 4 その時にならないと分からない（効果や支払金額等について説明を受けてか

- ら決める)  
5 その他（具体的に )

問7》(問6で「2」と回答された方にお尋ねします)

ジェネリック医薬品の処方を希望しない最も大きな理由は何ですか。次の中から該当するものを1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 医師または薬剤師がジェネリック医薬品を勧めないから
- 2 家族、友人等がジェネリック医薬品を勧めないから
- 3 期待するほど支払金額が安くないから
- 4 以前、利用したが、自分に合わなかったから（味、大きさ、使用感など）
- 5 効果や安全性等に対して不安があるから
- 6 その他（具体的に )

【お薬手帳に関する調査】

※ お薬手帳とは

あなたに処方された「お薬の名前」「飲む量」「飲み方」「注意すること」などを記録するための手帳です。

この記録があると、医師・歯科医師や薬剤師が、どのような薬をどのくらいの期間使用しているか等を判断できます。また、かかりつけとは違う病院・薬局に行ったときでも、この手帳を医師・歯科医師、薬剤師に見せることで、同じお薬が重なっていないか、不都合な飲み合わせにはならないかなど、お薬を処方する上で参考になります。

お薬手帳を活用することで、切れ目無い薬物治療が可能となり、ジェネリック医薬品の使用の促進にも役立つと考えられています。

問8》あなたは「お薬手帳」を持っていますか。次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 「お薬手帳」を1冊持っており、受診時に利用している
- 2 「お薬手帳」を1冊持っているが、使い方がよく分からない
- 3 「お薬手帳」は複数持っている
- 4 「お薬手帳」は持っていない
- 5 「お薬手帳」については知らなかった

問9》(問8で「2」若しくは「3」と回答された方にお尋ねします)

あなたは「お薬手帳」の活用方法について薬局で説明を受けていますか。次の中から1つだけ選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 ほとんど毎回説明を受けている
- 2 あまり説明を受けていない
- 3 全く説明を受けたことはない
- 4 説明を受けたが、理解できない

問 10) (問 8 で「3」と回答された方にお尋ねします)

「お薬手帳」を複数持っている理由を次の中から 1つだけ 選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 他の医療機関に服用している医薬品を知られたくないから
- 2 医療機関毎に自分で管理しているから
- 3 忘れた際に薬局が「お薬手帳」を発行してくれるから
- 4 その他 ( )

問 11) 「お薬手帳」を医療機関から提示を求められますか。次の中から 1つだけ 選び、別添の回答票に番号を記入してください。

- 1 受診時に必ず提示を求められる
- 2 受診時に時々提示を求められる
- 3 受診時に提示を求められたことはない
- 4 その他 ( )

問 12) ジェネリック医薬品やお薬手帳に対する御意見等ありましたら、御記入ください。

御回答ありがとうございました。

## 協議会基幹病院採用ジェネリック医薬品リストの更新について

### 1. 協議会基幹病院採用ジェネリック医薬品リストについて

モデル病院採用ジェネリック医薬品リストについては、福岡県内のそれぞれの地域において中核病院として機能している本協議会のモデル病院の採用ジェネリック医薬品リストを公開し、他の病院がジェネリック医薬品を採用する際の参考としていただく目的で平成21年4月及び平成24年11月に作成した。

平成25年度に福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の構成を変更したため、今回、新たに当該協議会及び地域協議会における基幹病院のジェネリック医薬品採用リストを作成するもの。

### 2. 協議内容について

#### ① リストの公表の仕方について

##### 地域ごとの採用病院数を公表

前回と同様、地域毎の採用病院数をリスト(別紙イメージ)に記載する。

#### ② 調査対象病院について

下記の前回調査対象施設に今回の調査を依頼する。

##### 【北九州地区】(4施設)

- 九州厚生年金病院
- 産業医科大学病院
- 北九州市立医療センター
- 小倉記念病院

##### 【福岡地区】(4施設)

- 九州大学病院
- 福岡大学病院
- 独立行政法人国立病院機構九州医療センター
- 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福岡県済生会福岡総合病院

##### 【筑紫地区】(2施設)

- 福岡大学筑紫病院
- 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福岡県済生会二日市病院

##### 【筑豊地区】(2施設)

- 飯塚病院
- 飯塚市立病院



③ 掲載品目について

- 地域基幹病院において、平成26年9月に採用していたジェネリック医薬品

④ ジェネリック医薬品について

- 厚生労働省ホームページ:「使用薬剤の薬価(薬価基準)に記載されている医薬品について」で示される医薬品のうち、診療報酬において後発医薬品調剤体制加算等の対象となるとされたもの(ただし、平成26年度診療報酬改定により加算の対象外となったものも含まれるので注意が必要。)

⑤ 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代表的な医薬品を記載している。同一規格のものがない場合や先発医薬品が既に販売していない場合等は“- ”を記載している。

⑥ 製造販売業者について

- 当該医薬品の製造販売の承認を受けた会社
- 別の会社が販売元となる場合がある



## 平成26年度のジェネリック医薬品使用促進事業の方向性について

### 1 福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会について

平成26年度は年4回の開催とし、県民が積極的にジェネリック医薬品へ切り替えられるよう、以下の事業を実施する。

- (1) 県民への啓発事業
  - ・これまでの普及啓発活動によって、県民のジェネリック医薬品に対する認知度は向上している。今後は、県民が進んでジェネリック医薬品に切り替えられるよう、差額通知事業に加え、新たな普及啓発活動を検討する。
  - ・各モデル地区の差額通知事業の実施状況を報告し、ジェネリック医薬品への切替率を向上させる効果的な通知方法を検討する。
- (2) 薬局における在庫問題
  - ・薬局のジェネリック医薬品の在庫問題に対する解決策を検討し、薬局でのジェネリック医薬品の使用を促す方法を検討する。
- (3) モデル市町による差額通知事業への一部補助の実施
  - ・後期高齢者医療広域連合による差額通知事業、市町による差額通知事業への一部補助を実施する。
- (4) 一般名処方の普及啓発
  - ・一般名処方を発行している病院を増やすための対策を検討する。
  - ・一般名処方の県民への普及啓発事業として、一般名処方に関する県民向けの情報提供資料を作成する。
- (5) 各種調査
  - ・ジェネリック医薬品流通実態調査を半年毎に実施し、結果を報告する。
  - ・地域基幹病院に採用品目の調査を実施し、協議会基幹病院採用品目リストを作成する。
  - ・県民モニターに対するジェネリック医薬品に対するアンケート調査、病院、薬局に対するジェネリック医薬品の採用実態調査を実施する。

### 2 地域協議会について

- (1) 北九州市、福岡市、県域保健所等における地域協議会の開催
  - ・地域の関係者（県、市、市医師会、市薬剤師会、複数の基幹病院等）でジェネリック医薬品の普及啓発に係る情報を共有し連携を深める。
  - ・市で実施している差額通知事業の状況等を把握し、効率的な通知方法を検討する。
  - ・地域独自の普及啓発活動を検討し、必要があれば、地域汎用ジェネリック医薬品リストを作成する。
- (2) 地域薬剤師会による事業の実施
  - ・必要な地域で薬局におけるジェネリック医薬品の在庫負担を軽減するために必要な事業を実施する。
  - ・上記事業の実施状況等を報告する。

### 3 その他

- ・ 県政出前講座
- ・ その他講演（日本GE学会、九州山口薬学大会等）等での発表