

厚生労働省医政局経済課委託事業

平成 28 年度ジェネリック医薬品使用促進の  
取組事例とその効果に関する調査研究業務  
報告書

平成 29 年 3 月

みずほ情報総研株式会社



# 目 次

第1章 調査研究の概要.....	1
1. 調査研究の背景と目的.....	1
2. 調査研究の方法.....	3
3. 標記上の留意点.....	4
第2章 栃木県における取組.....	5
1. 栃木県担当部署.....	5
2. 栃木県安足健康福祉センター.....	13
3. 栃木県薬剤師会.....	24
4. 取組効果.....	26
第3章 福井県における取組.....	28
1. 福井県担当部署.....	28
2. 全国健康保険協会福井支部.....	33
3. 福井県薬剤師会.....	44
4. 取組効果.....	48
第4章 福岡県における取組.....	50
1. 福岡県担当部署.....	50
2. 九州大学.....	52
3. 全国健康保険協会福岡支部.....	55
4. 取組効果.....	59
第5章 調査研究のまとめ.....	60

# 第1章 調査研究の概要

## 1. 調査研究の背景と目的

### 1) 背景

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に開発費用が低く抑えられることから先発医薬品に比べて薬価が低い。このためジェネリック医薬品の普及は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものと考えられている。

このジェネリック医薬品の使用促進に向けて、これまで国では様々な方針を定め、施策を講じてきた。具体的には、平成 19（2007）年 6 月、政府は「経済財政改革の基本方針 2007」において「平成 24 年度までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを 30%以上にする」という目標を掲げた。

これを受けて厚生労働省は、平成 19（2007）年 10 月に目標達成に向けた「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定し、ジェネリック医薬品の使用に関し、各種関係者の取り組みの方向性を示し、このアクションプログラムに沿って、国及び関係者において様々な取り組みが実施された。

その後、「社会保障・税一体改革大綱」（平成 24（2012）年 2 月閣議決定）において「後発医薬品推進のロードマップを作成し、診療報酬上の評価、患者への情報提供、処方せん様式の変更、医療関係者の信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進を図る」ことが盛り込まれ、厚生労働省は平成 25（2013）年 4 月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ（以下「ロードマップ」という。）」を策定し、ロードマップにおいてジェネリック医薬品の数量シェアを新たな指標で 60%に設定した。

経済財政運営と改革の基本方針 2015 では、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革として、ジェネリック医薬品の数量シェアの目標値を平成 29 年（2017 年）中に 70%以上とするとともに、平成 30 年度（2018 年度）から平成 32 年度（2020 年度）末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とし、平成 29 年（2017 年）中において、その時点の進捗評価を踏まえて、80%以上の目標の達成時期を具体的に決定する旨が示された。

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」によると、全国のジェネリック医薬品の使用割合（数量シェア）は平成 25 年度（4 月～3 月）の 47.9%から平成 28 年度上半期（4 月～9 月）の 65.7%にかけて順調に増加している。



## 2) 目的

本調査研究は、ジェネリック医薬品の使用割合の伸び率が高い地域等を対象に、ジェネリック医薬品の使用促進に効果的な促進策の内容、効果、促進策を進める上での問題点、関係者の促進策への協力内容等に関する調査研究を実施し、その結果得られた情報について、各都道府県等に情報提供し、ノウハウを共有することにより、各都道府県等における使用促進を図ることを目的とする。

## 2. 調査研究の方法

### ■ 調査対象・調査方法

本調査研究では、ジェネリック医薬品の使用割合の伸び率の高さ、事前調査においてジェネリック医薬品の使用促進についての先進性、有用性が認められることを総合的に勘案し調査対象とする都道府県を決定した。なおジェネリック医薬品の使用割合の伸び率の高さについては「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）に基づき、また先進性、有用性については文献調査を通じて、把握を行った。

この結果、下記の3県を調査対象として選定し、各県のジェネリック医薬品使用促進担当部署など複数の機関に対して個別訪問し、インタビューを実施した。

- ・栃木県
- ・福井県
- ・福岡県

### ■ 実施時期

平成28年11月から平成29年1月

### ■ 調査項目

本調査研究では、下記の内容について調査した。

- ・ジェネリック医薬品の使用状況
- ・ジェネリック医薬品の使用促進施策（協議会活動、協議会での具体的施策等）
- ・ジェネリック医薬品の使用促進施策の関係者（協議会の構成、協議会以外の協力者等）
- ・ジェネリック医薬品の使用促進施策の実施に至った経緯
- ・ジェネリック医薬品の使用促進施策を実施する上での問題点、苦勞した点、解決方法
- ・ジェネリック医薬品の使用促進施策の実施効果
- ・ジェネリック医薬品の使用促進に関する今後の予定
- ・上記の他、ジェネリック医薬品の使用促進に関する国、関係者への要望事項

### 3. 標記上の留意点

本報告書では、固有名詞の中に「後発医薬品」の名称がある場合を除き、「ジェネリック医薬品」の名称を使用する点に留意されたい。

また、特に記載のない限り、「使用割合」はジェネリック医薬品の数量ベースの使用割合を示す点に留意されたい。

## 第2章 栃木県における取組

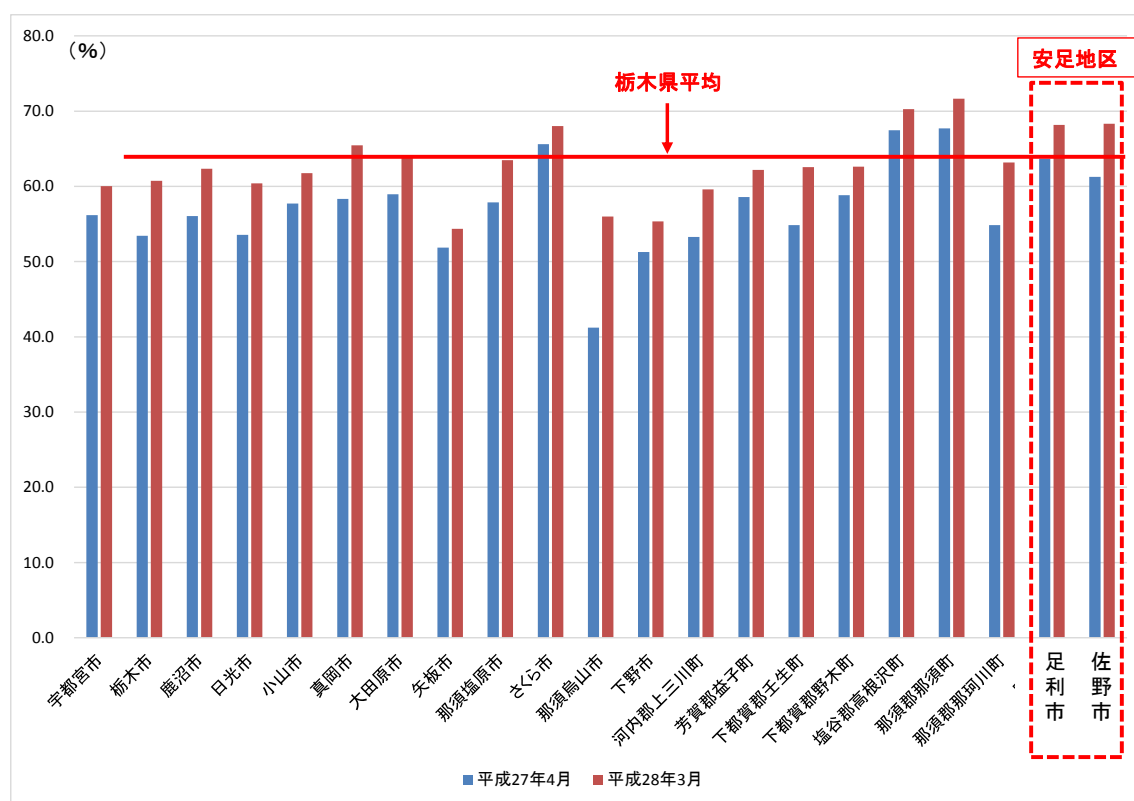
### 1. 栃木県担当部署

#### 1) 最近の栃木県、各市町における使用状況

平成28年2月における栃木県のジェネリック医薬品の使用割合は61.4%で全国的にみると34位で全国平均の62.4%を1.0ポイント下回っている。

また、平成27年度における市町別のジェネリック医薬品の使用状況については、平成27年度末時点での栃木県の使用割合は62.3%であり、足利市における使用割合は68.2%（県内順位は4位）、佐野市は68.3%（同3位）である。

図表 栃木県における市町別の使用割合（平成27年度）



出典：「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）

#### 2) 栃木県、各地区における協議会の運営状況

栃木県では、平成20年12月に栃木県後発医薬品安心使用促進協議会（以下「協議会」という。）が設置された。協議会は年に1回行っており、国の委託事業として行っているため、予算確保面での懸念事項は無い。



### 3) 薬局等へのジェネリック医薬品の使用状況に関するアンケート調査(平成 22 年度～平成 27 年度)

#### <実施概要>

平成 22 年度から平成 27 年度にかけて県内の薬局とジェネリック医薬品の卸業者に対し、ジェネリック医薬品の使用状況に関するアンケート調査を実施した。調査の目的は、ジェネリック医薬品の使用状況の推移や、ジェネリック医薬品の調剤に係る意識変化などについて把握することにより、今後の対応策検討の資料等とすることである。

薬局への調査は、栃木県薬剤師会が選定した薬局を対象とし、各薬局への調査協力の依頼は栃木県薬務課が行った。卸業者への調査については、栃木県医薬品卸協会の会長が協力的であり実現しやすい状況にあった。なお、卸業者への調査ではジェネリック医薬品の薬価をもとに金額ベースでの使用割合を算出している。

図表 平成 27 年度におけるアンケート調査実施概要

#### ○調査の目的

- ・栃木県後発医薬品安心使用促進協議会の事業の一環として、県内のジェネリック医薬品の使用状況の推移や、ジェネリック医薬品の調剤に係る意識変化などについて把握することにより、今後の対応策検討の資料等とすること

#### ○実施方法等

##### 【後発医薬品モニター薬局調査】

調査対象：県内の薬局から選定したモニター薬局（20 薬局）

宇都宮市（5 薬局）、県西地区（2 薬局）、県東地区（2 薬局）

県南地区（5 薬局）、県北地区（3 薬局）、安足地区（3 薬局）

※調査対象は平成 22 年度から概ね変更がない

調査内容：

- ・平成 27 年 7 月 13 日（月）から 7 月 18 日（土）に調剤した全ての医薬品の数量に対するジェネリック医薬品の割合
- ・同期間に調剤した「(ジェネリック医薬品のある先発医薬品) + (ジェネリック医薬品)」の数量に対するジェネリック医薬品の割合
- ・ジェネリック医薬品の備蓄状況
- ・ジェネリック医薬品の使用に係る患者の意識
- ・薬局におけるジェネリック医薬品の調剤に係る取組み意識 等

##### 【医薬品卸売販売業者における後発医薬品取扱い状況調査】

調査対象：県内医薬品卸売販売業 5 社

※調査対象は平成 22 年度から概ね変更がない

調査内容：

- ・平成 26 年度および平成 27 年度 4～7 月の全医療用医薬品の取扱い数量(金額ベース) 及びジェネリック医薬品の取扱い数量 (金額ベース)
- ・同期間におけるジェネリック医薬品のある先発医薬品の取扱数量 (金額ベース)
- ・医薬品卸売販売業者におけるジェネリック医薬品の販売に係る取組み意識 等

○回収結果

(後発医薬品モニター薬局調査)

- ・回答数：18 薬局 回収率：90%

(医薬品卸売販売業者における後発医薬品取扱い状況調査)

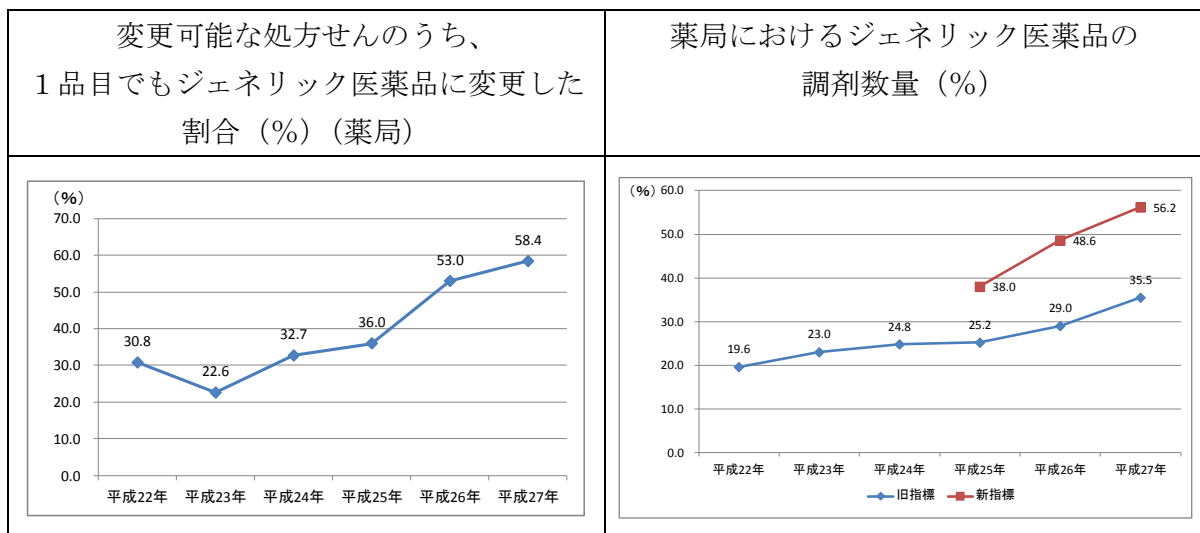
- ・回答数：5 社 回収率：100%

出典：平成 27 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書 (平成 28 年 3 月栃木県後発医薬品安心 使用促進協議会)

## <結果概要>

薬局への調査の結果、変更可能な処方せんのうち、1 品目でもジェネリック医薬品に変更した割合は、増加傾向を示していることが把握された。また、薬局におけるジェネリック 医薬品の調剤数量についても増加し続けていることが把握された。

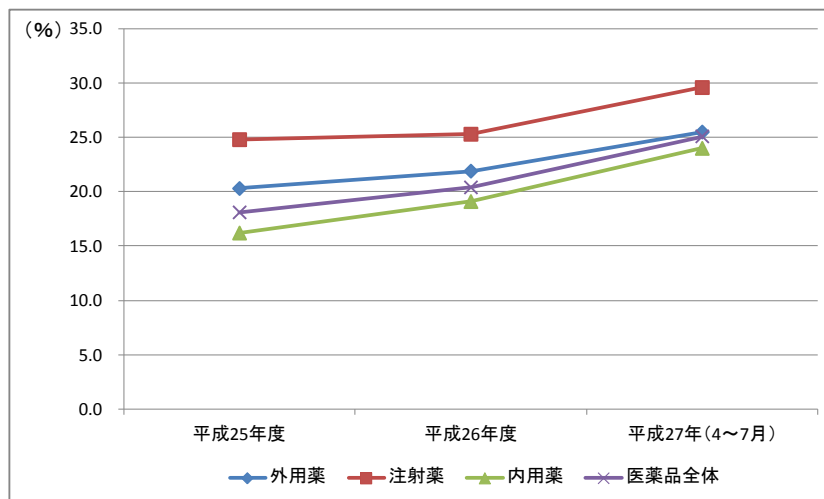
図表 調査結果の概要



出典：平成 27 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書 (平成 28 年 3 月栃木県後発医薬品安心 使用促進協議会)

卸業者への調査の結果、ジェネリック医薬品の金額ベースでの使用割合は、着実に増加していることが把握された。なお使用割合の算出には新指標（ジェネリック医薬品の使用金額÷（ジェネリック医薬品のある先発医薬品の使用金額+ジェネリック医薬品の使用金額））を使用し、使用金額の算出には薬価を使用した。

図表 ジェネリック医薬品の使用割合（金額ベース）



出典：平成 27 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 28 年 3 月栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

#### 4) 薬局へのジェネリック医薬品の使用状況に関するアンケート調査(平成 28 年度)

平成 27 年度の協議会において、市町別の使用割合にばらつきがあると指摘があり、この理由について質問されたが県では把握していなかったため、平成 28 年度の調査では使用割合の高い市町、低い市町を対象として調査を実施した。調査対象は全 25 件であり、処方せん応需枚数が多い薬局を対象とした。なお、平成 28 年度は卸業者への調査は行っていない。

図表 平成 28 年度におけるアンケート調査実施概要

<p>○調査の目的</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・栃木県後発医薬品安心使用促進協議会の事業の一環として、県内のジェネリック医薬品の使用状況の推移や、ジェネリック医薬品の調剤に係る意識変化などについて把握することにより、今後の対応策検討の資料等とすること</li></ul> <p>○実施方法等</p> <p>調査対象：ジェネリック医薬品の数量シェアが高い市町および低い市町に開設している薬局から選定したモニター薬局（25 薬局）</p> <p>数量シェアが高い市町：高根沢町（4 薬局）、那須町（3 薬局）</p> <p>数量シェアが低い市町：矢板市（7 薬局）、那須烏山町（4 薬局）、下野市（7 薬局）</p> <p>調査内容：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成 28 年 10 月 3 日（月）から 10 月 8 日（土）に調剤した全ての医薬品の数量に対するジェネリック医薬品の割合</li><li>・同期間に調剤した「(ジェネリック医薬品のある先発医薬品) + (ジェネリック医薬品)」の数量に対するジェネリック医薬品の割合</li><li>・ジェネリック医薬品の備蓄状況</li><li>・ジェネリック医薬品の使用に係る患者の意識</li><li>・薬局におけるジェネリック医薬品の調剤に係る取組み意識 等</li></ul> <p>○回収結果</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・回答数：23 薬局 回収率：92%</li></ul>
---

出典：平成 28 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 29 年 3 月 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

#### <結果概要>

ジェネリック医薬品の数量シェアが高い地区にある 7 薬局（以下「高地区」という。）と低い地区にある 17 薬局（以下「低地区」という。）における相違点について結果をみる。

ジェネリック医薬品の調剤割合は、「高地区」では 71.1%、「低地区」では 61.3%であり、調査設計時における「高地区」「低地区」の想定と整合的な結果であった。

図表 ジェネリック医薬品の調剤割合

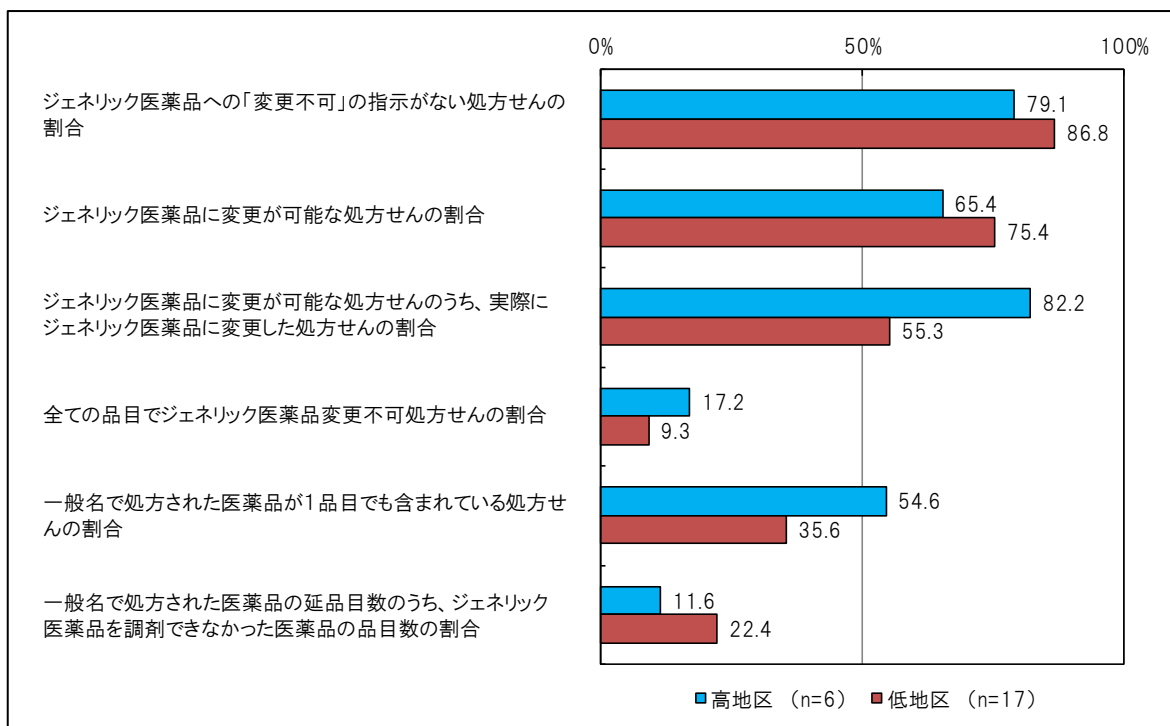
	高地区 (n=6)	低地区 (n=17)
ジェネリック医薬品の調剤割合	71.1%	61.3%

出典：平成 28 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 29 年 3 月 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

ジェネリック医薬品に変更可能な処方せんの割合は「高地区」では 65.4%、「低地区」では 75.4%と「低地区」の方が高いものの、ジェネリック医薬品に変更可能な処方せんのうち実際に変更した処方せんの割合は「高地区」では 82.2%、「低地区」では 55.3%であった。

また、一般名で処方された医薬品が 1 品目でも含まれている処方せんの割合は、「高地区」では 54.6%、「低地区」では 35.6%と「高地区」の方が高く、一般名で処方された医薬品の延品目数のうち、ジェネリック医薬品を調剤できなかった医薬品の品目数の割合は、「高地区」で 11.6%、「低地区」で 22.4%と「高地区」の方が低かった。

図表 1 週間に取り扱った処方せん枚数や調剤の状況  
(平成 28 年 10 月 3 日～10 月 8 日)



出典：平成 28 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 29 年 3 月 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

ジェネリック医薬品の備蓄品目数についてみると、「高地区」では平均 271.0 品目、「低地区」では平均 240.3 品目と、「低地区」の方が 30.7 品目少ないものの、先発医薬品も含めた医薬品数は「高地区」より 146.4 品目多い。このことから「高地区」の備蓄品目数が「高地区」における使用割合の高さに寄与していることがうかがえ、また「高地区」は「低地区」より医薬品全体の備蓄品目数が少ないにも関わらず、備蓄薬に占めるジェネリック医薬品の割合が高く、ジェネリック医薬品を備蓄しようとする、より強い意向がうかがえる。また、「低地区」においてジェネリック医薬品の備蓄品目数が少ない理由が、薬局の在庫スペースにあるとは考えにくい。

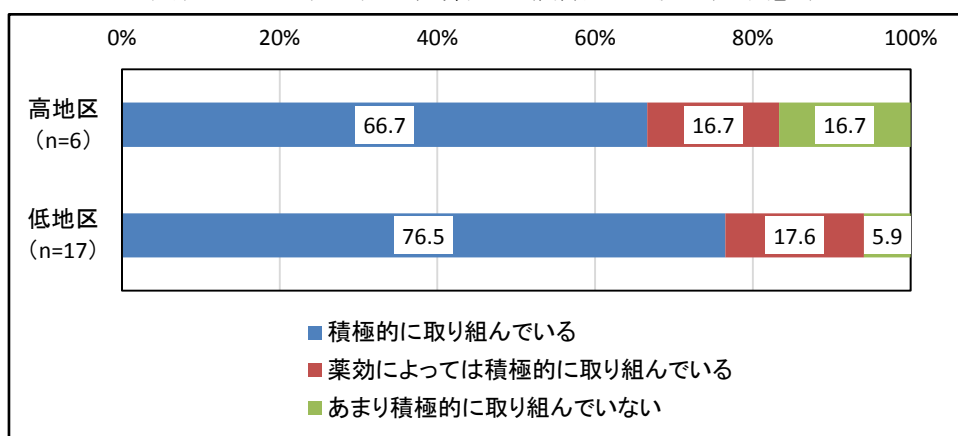
図表 ジェネリック医薬品等の備蓄状況

	高地区 (n=6)	低地区 (n=17)
備蓄している医薬品数 (平均)	886.0 品目	1032.4 品目
備蓄しているジェネリック医薬品数 (平均)	271.0 品目	240.3 品目
備蓄薬に占めるジェネリック医薬品の割合 (%)	30.5%	23.0%

出典：平成 28 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 29 年 3 月 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

次に、「高地区」と「低地区」におけるジェネリック医薬品の調剤への取り組み意識についてみると、「積極的に取り組んでいる」「薬効によっては積極的に取り組んでいる」を合わせた回答割合は、「高地区」が 83.4%、「低地区」が 94.1%と「低地区」の方が高かった。このことから、本アンケート調査結果による調剤への取り組み意識の回答割合は、「高地区」「低地区」のジェネリック医薬品の調剤割合に寄与しているとは言えない。

図表 ジェネリック医薬品の調剤への取り組み意識



出典：平成 28 年度 栃木県後発医薬品モニター薬局等調査結果報告書（平成 29 年 3 月 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会）

これらから、「高地区」が「低地区」よりジェネリック医薬品の調剤割合が低い要因としては、一般名で処方された医薬品が 1 品目でも含まれている処方せんの割合が低いこと、

ジェネリック医薬品の備蓄品目数が低いことが挙げられる。ただし、サンプル数が少ない点に留意が必要である。

## 5) 課題

栃木県のジェネリック医薬品使用促進の担当部署が認識する課題として、地域協議会が円滑に開催できないことがある。その原因の一つに、以前は県内に保健所が 10 箇所あったが平成 9 年に 5 箇所に統合され、保健所の管轄市町が多くなったことが挙げられる。例えば、県北健康福祉センターは管轄市町が大田原市、矢板市、那須塩原市、さくら市、塩谷町、高根沢町、那須烏山市、那珂川町の 8 市町に及ぶが、以前は 3 保健所に分かれていた。協議会を市町単位で行うことも考えられるが、市町及び医師会、歯科医師会、薬剤師会などとの折衝は、時間的制約がある中で難しいと考えられる。

この他、使用促進を進めるためには処方権を持っている医師に対するジェネリック医薬品の安全性や、有効性に関する啓発が必要である。また県による県民、患者への普及啓発活動が不足している。

## 6) 今後の予定

県民への普及啓発活動として映画館で CM を放映することを考えている。なお、この取組みは他県でも実施した事例があり、また献血の CM については栃木県においても映画館で放映した実績がある。

## 2. 栃木県安足健康福祉センター

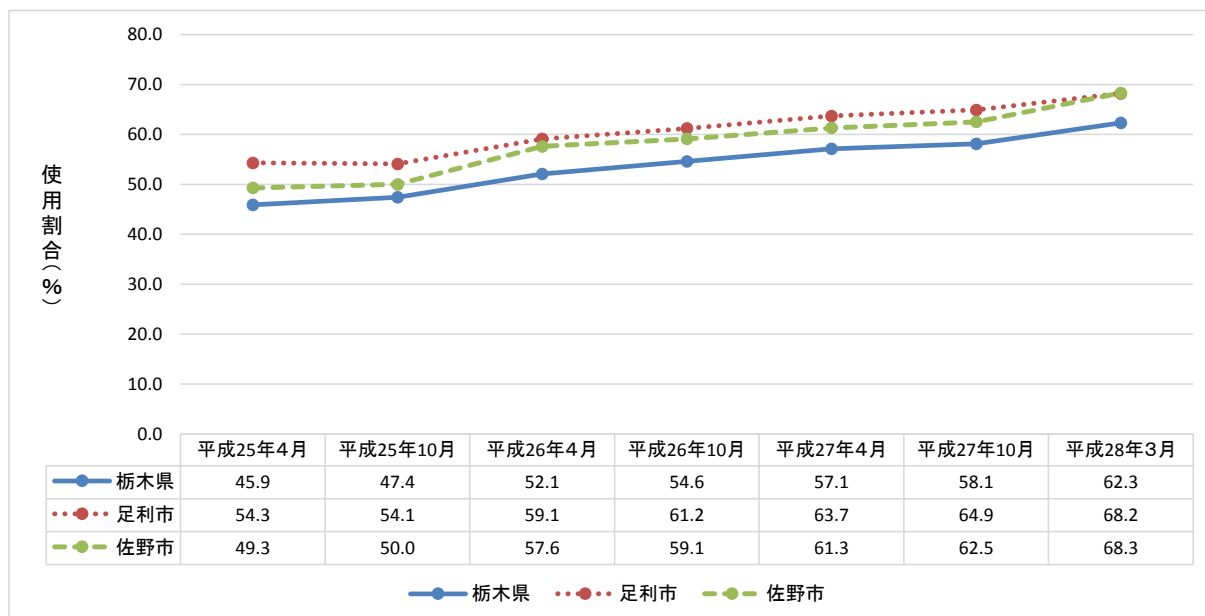
### 1) 背景

#### <安足健康福祉センターの概要>

安足健康福祉センターは栃木県足利市に所在し足利市・佐野市を担当地域とする保健所である。ジェネリック医薬品の使用促進の担当部署は生活衛生課であり、担当業務は薬局等許可、理美容所・クリーニング営業許可、水道等指導、食品衛生関係営業許可、食品相談である。

平成25年4月から平成28年3月までの3年間におけるジェネリック医薬品の使用割合の推移をみると、足利市では13.9ポイント、佐野市では19.0ポイントと大幅に増加している。特に平成25年10月以降は増加傾向が大きくなり、栃木県の使用割合の増加に寄与しているものと考えられる。

図表 安足地区におけるジェネリック医薬品使用割合の推移



出典：安足健康福祉センター資料

### 2) 地域協議会の開催

#### <栃木県としての問題意識>

栃木県では、平成20年度に「栃木県後発医薬品安心使用促進協議会」を設置してジェネリック医薬品の使用促進を図ってきたが、平成25年度、平成26年度において県平均は全国平均を下回っている状況にあった。また、栃木県の課題として地域による使用割合の差が大きいことがある。



### <地域協議会の設置決定までの経緯>

栃木県としての問題意識を踏まえ、この解決策として、栃木県薬務課は地域単位での協議会を設置し、地域レベルでの取組を強化する方針を打ち出した。

この背景には、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（厚生労働省（平成25年4月策定））で、市町村又は保健所単位での協議会設置を具体的な取組として示していることや、「平成24年度ジェネリック医薬品使用促進の取組事例とその効果に関する調査研究」（みずほ情報総研株式会社）において、都道府県単位ではなく、保健所単位等のより範囲の狭い単位での地域協議会の設置の有無別にジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）を見ると、地域協議会を設置している都道府県の方が、使用割合が高くなっているとの報告があったことがある。

安足健康福祉センターは、地域における関係機関の協力が得られやすいという点で地域協議会設置への環境が比較的整っていたこともあり、いち早く協議会の設置を決定した。

### <予算確保と各団体への委員就任依頼>

協議会の予算を確保するため平成26年度に入って予算要求を進めた。予算は委員旅費と報償費である。安足健康福祉センター内での予算確保は難しいことから県薬務課に働きかけをして、正式に平成27年度の予算を確保した。なお、予算については、委員の旅費、報償費しかかからない。会場は安足健康福祉センターであるため会場費はかからない。予算規模は大きくなく、予算は地域協議会開催における阻害要因とは言えない。

予算を確保したことから、平成27年5月から、委員推薦を依頼するため関係する14団体全てを訪問した。その際に、協議会を開催することに対する反対意見は無かった。ただし、ジェネリック医薬品に疑念を持っている方もいたが、協議会を開催すること自体に問題は無いので進めて欲しいという団体が多かった。

協議会運営における医師会の影響力は大きいですが、管内医師会とは協議会の開催に向けて円滑に話が進んだ。安足健康福祉センターではジェネリック医薬品の使用促進とは関係なく保健所業務が円滑に進むよう、年に1回、医師会との意見交換会の場を設けている。ジェネリック医薬品に関する協議会の設置が円滑に進んだ要因の一つに日頃から医師会とのコミュニケーションをとっていたことが挙げられる。

なお、協議会の開催に向けて工夫した点としては、委員が参加しやすくするため、最初は、意見交換をする目的で会議への参加を呼び掛けたことである。

図表 安足地区後発医薬品使用促進協議会委員の所属団体

団体種別	団体名
医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 足利市医師会</li> <li>・ 佐野市医師会</li> <li>・ 足利歯科医師会</li> <li>・ 佐野歯科医師会</li> <li>・ 足利薬剤師会</li> <li>・ 佐野薬剤師会</li> <li>・ 栃木県看護協会安足地区支部</li> </ul>
地域中核医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 足利赤十字病院</li> <li>・ 佐野厚生総合病院</li> </ul>
介護福祉団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括支援センター（足利市）</li> <li>・ 地域包括支援センター（佐野市）</li> </ul>
行政機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 足利市保険年金課</li> <li>・ 佐野市医療保険課</li> <li>・ 安足健康福祉センター</li> </ul>

出典：安足健康福祉センター資料

## 図表 安足地区後発医薬品使用促進協議会設置要綱

### (目的)

第1条 安足地区における後発医薬品に関する普及啓発、情報提供及び理解促進等について情報交換し、後発医薬品のより一層の使用促進を図ることを目的として、安足地区後発医薬品使用促進協議会（以下「地域協議会」という。）を設置する。

### (組織)

第2条 地域協議会は、委員15名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる団体から推薦のあった者の中から安足健康福祉センター所長（以下「所長」という。）が委嘱する。

- (1) 医療関係の団体を代表する者
- (2) 介護福祉関係の団体を代表する者
- (3) 関係行政機関（足利市、佐野市）の職員

3 会長は、所長が務める。

4 会長に事故あるときは、他の委員が職務を代行する。

### (任務)

第3条 地域協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 後発医薬品の正しい知識の普及に関すること
- (2) 後発医薬品に関する情報提供、理解促進に関すること
- (3) 後発医薬品の使用促進に関すること
- (4) 後発医薬品に係る情報交換に関すること
- (5) その他、地域協議会の目的を達成するために必要なこと

### (委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することを妨げない。

### (会議)

第5条 地域協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

### (事務局)

第6条 地域協議会の事務局は、栃木県安足健康福祉センター生活衛生課に置く。

### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、地域協議会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成27年6月25日から適用する。

出典：安足健康福祉センター資料

## ＜協議会の開催状況＞

協議会は年に1回程度実施している。第1回は平成27年8月20日、第2回は平成28年8月25日に開催した。協議会の開催を全国健康保険協会の栃木支部に連絡し、参加を呼び掛けたところ、積極的に参加したいとの回答を得たためオブザーバとして参加することになった。

第1回協議会は、栃木県や安足地区におけるジェネリック医薬品の使用割合についての説明や、委員として参画している足利赤十字病院、佐野厚生総合病院における使用促進のための取組状況などについて説明があった後、自由に意見交換をして終了した。

第2回協議会は、消費者に対するアンケート調査結果と医療機関向けのアンケート調査結果を説明した。また足利赤十字病院と佐野厚生総合病院の最近の取り組みとしてかなり積極的に取り組んでいる旨、説明があった。

足利赤十字病院では、協議会立ち上げ時これからジェネリック医薬品に積極的に切り替えを図る段階であった。院内においてジェネリック医薬品の使用促進に反対意見はなかった。

佐野厚生総合病院では取組みが遅れていたが、この協議会開催を契機として急速に取組みが進んだ。協議会を立ち上げたことで、委員として参画した2病院において、協議会開催により院内への働きかけが行いやすくなり院内の動きが活発化したことが第1回協議会開催の効果であると安足健康福祉センターでは評価している。

図表 安足地区後発医薬品使用促進協議会の開催状況（平成 27 年度、平成 28 年度）

年度	区分	実施状況	備考
平成 27 年度	日 時	平成 27 年 8 月 20 日（木） 13：30～15：00	
	場 所	安足健康福祉センター 2 階 大会議室	
	参加者	協議会委員 12 名、全国健康保険協会栃木支部 1 名、薬務課 1 名、事務局 4 名	
	内 容	① 後発医薬品の使用促進に向けた取組について	薬務課
		② 安足地区の後発医薬品の使用状況について	事務局
		③ 医療機関の取組について	
		・全国健康保険協会栃木支部（オブザーバー）	支部長
		・足利赤十字病院、佐野厚生総合病院	各委員
		④ 関係団体等の取組について	
		・各薬剤師会	各委員
・各医師会		各委員	
・各歯科医師会		各委員	
⑤ 意見交換			
年度	区分	実施状況	備考
平成 28 年度	日 時	平成 28 年 8 月 25 日（木） 13：30～15：30	
	場 所	安足健康福祉センター 2 階 大会議室	
	参加者	協議会委員 11 名、全国健康保険協会栃木支部 1 名、薬務課 1 名、事務局 4 名	
	内 容	① 後発医薬品の使用促進に向けた取組について	事務局、薬務課
		② ジェネリック医薬品消費者アンケートの結果について (足利市くらしの会実施)	事務局
		③ 医療機関における後発医薬品の使用割合について	事務局
		・足利赤十字病院、佐野厚生総合病院	各委員
		④ 関係団体等の取組について	
		・各医師会	
		・全国健康保険協会栃木支部（オブザーバー）	支部長
・各歯科医師会		各委員	
⑤ 意見交換			

出典：安足健康福祉センター資料

### 3) 病院を対象とした使用状況の調査

#### <調査結果>

安足健康福祉センターでは、管内病院のジェネリック医薬品の使用割合を把握していなかったため、全ての病院に対してアンケート調査を実施し使用割合を把握し、第2回協議会の資料とした。

この調査の結果、使用割合を把握していない病院が6病院あることが判明した。これら6病院は精神科や小規模な病院である。把握していない理由は、オーダリングシステムが整備されていないという体制上の問題であり、取組意欲の問題ではなかった。

図表 安足地区の病院におけるジェネリック医薬品の使用割合の把握状況  
(平成28年7月時点)

	把握している	把握していない
足利市	6病院	6病院
佐野市	5病院	0病院
合計	11病院	6病院

※把握していない理由は、オーダリングシステムが整備されていないこと  
出典：安足健康福祉センター資料

またこの調査では、病院ごとの使用割合の推移も把握している。図表におけるA病院、B病院では協議会の設置前から使用促進の取組を行っていたため80%以上の割合で推移している。C病院、D病院では協議会が開始された平成27年度から院内における取組を強化し、平成26年度から平成27年度にかけて、それぞれ39.3ポイント、19.9ポイントと大幅に増加しており、安足健康福祉センターでは協議会の効果であると評価している。

図表 安足地区の病院におけるジェネリック医薬品の使用割合の推移  
(単位：%)

区分	No.	病院名	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年7月	平成29年3月 目標値
把握している	1	A病院	87.0	87.1	88.0	88.0	89.0
	2	B病院	81.3	87.1	86.6	90.0	90.0
	3	C病院	28.4	35.3	74.6	84.1	85.0
	4	D病院	33.0	51.0	70.9	81.5	85.0
	5	E病院	44.0	51.6	57.8	74.0	85.0
	6	F病院	46.0	50.1	50.6	49.0	51.0
	7	G病院	45.0	42.2	45.1	50.7	50.0
	8	H病院	37.3	36.0	42.3	41.9	50.0
	9	I病院	32.7	36.3	39.3	42.1	50.0
	10	J病院	—	—	19.5	18.7	22.0
	11	K病院	—	19.3	19.0	19.0	30.0
把握していない	12	L病院	—	—	—	—	—
	13	M病院	—	—	—	—	—
	14	N病院	—	—	—	—	—
	15	O病院	—	—	—	—	—
	16	P病院	—	—	—	—	—
	17	Q病院	—	—	—	—	—
管内平均			40.2	44.9	52.9	55.8	—

出典：安足健康福祉センター資料

### <保健所の通常業務を活用した調査結果のフィードバック>

安足健康福祉センターの業務の中で、年に1度、9月から3か月間かけて医療監視（医療機関に立入り医薬品や医療機器について総合的に監査する保健所の業務）を行っているが、この機会を有効に活用し、病院に対するアンケート調査結果について説明を行うとともに、使用促進の取組状況を把握し、また理解を深めてもらうために面談を行った。

この面談の中で、ジェネリック医薬品の使用割合を把握していない病院では、オーダリングシステムが導入されていないため把握できないことが判明した。このため、オーダリングシステムの導入による医薬品を調剤・管理する上でのメリットや副作用情報を共有できることなどのメリットを説明し、システム導入を促した。

また、使用促進の取組が進んでいない病院と面談をすることで、小規模な病院では採用薬が変更しづらい状況にあることがわかった。採用薬の変更にあたっては院内の同意を得るために、医薬品安全管理委員会や医薬品採用にかかる委員会を開かなくてはならず手間がかかることや、大きい病院では既に委員会が定期的に行われているが、小さい病院では委員会が定期的に行われていないため採用薬の変更がしづらいことが把握できた。

この他、使用割合が80%を超えた病院では、その割合を維持することは大変であることもわかった。それは、先発医薬品の特許が切れジェネリック医薬品が次々と収載されるため、そのジェネリック医薬品を採用しないと使用割合が下がってしまうためである。

また、医師から処方されたものであるという信頼もあり、ジェネリック医薬品に切り替えたことによる入院患者からの文句やクレームは無いようである。

このような実態が把握できたことも取組みの効果だと考えている。

### 4) 消費者へのアンケート調査

足利市民500人に対し、平成27年8月に足利市内の消費者団体である足利市くらしの会がアンケート調査を実施した。回収率は96.6%である。

調査結果から、ジェネリック医薬品を利用するに至ったきっかけや現在も利用し続ける理由のうち、医師や薬局により勧められることを挙げる回答が相応の割合を占めている。

図表 消費者へのアンケート調査結果の概要

○回答者の性別：男性 25%、女性 75%
○回答者の年齢階層：30 代以下 14%、40 代 15%、50 代 14%、60 代 28%、70 代以上 29%
○ジェネリック医薬品の認知度：「知っている」91%、「名前だけ聞いたことがある」5%、「知らない」4%
○ジェネリック医薬品の利用状況：「利用している」50%、「利用していない」43%、「以前利用していた」7%
○利用するきっかけ：「医師のすすめ」32%、「薬局のすすめ」38%、「自分で希望した」26%、「その他」4%
○現在も利用している理由：「医師のすすめ」20%、「薬が自分にあっている」30%、「料金が安いから」45%、「その他」5%
○利用していない理由：「薬を服用していない」44%、「医師のすすめがないから」20%、「薬を変えるのが不安」18%、「主治医や薬局に頼みにくい」6%、「その他」12%

出典：安足健康福祉センター資料

## 5) 普及啓発活動

### <美容室における普及啓発の要請>

安足健康福祉センターにおけるジェネリック医薬品の使用促進の担当部署である生活衛生課は、食品や薬局以外にも理容、美容、クリーニング、旅館、公衆浴場などに係る様々な業務を行っている。

これらの業務を通じた市民への情報発信方法として、美容室において美容師から口頭で伝えてもらったり、ポスターを掲示してもらう取組を発案した。この取組を実践するため、美容業の組合員に対する研修会の 30 分程度の時間を使ってジェネリック医薬品に関する説明を行い、またポスターを配布した。

### <医療機関へのポスター配布を卸業者に要請>

協議会の委員から医療機関向けのポスターを作成して欲しい旨、要望があった。しかしながら安足健康福祉センターおよび県薬務課には予算がなく、全国健康保険協会栃木支部に協力を要請したところ、費用拠出について快諾を得られた。

作成したポスターは、ジェネリック医薬品を使用している医療機関を配布対象としたことから、ジェネリック医薬品を医療機関に卸している卸業者に協力を要請し、これらの医療機関に対して配布した。なお、配布にあたっては安足健康福祉センター名による依頼文を添付した。



## ＜指定難病の受給者証の更新者へのポケットティッシュ配布＞

安足健康福祉センターでは、指定難病の医療費の給付業務も行っているが、平成 28 年度は指定難病の対象拡大に伴い、来所者が大幅に増加することが予測されていた。指定難病の受給者は定期的に医療機関に行く人であり、一般の患者に比べて服用する医薬品数も多く、啓発効果が高いと判断したため、この機会を捉えて、啓発資材としてポケットティッシュを配布することとした。

結果的に来所した 2000 人程度に配布した。

## ＜名刺裏面に使用促進のデザインを印刷＞

個人の任意の取組として、名刺の裏面にジェネリック医薬品の使用促進のためのデザインを印刷している職員がいる。

図表 名刺裏面への使用促進のデザインの印刷



出典：安足健康福祉センター資料

## 6) 課題

第 1 回会議で医師の委員から、多くの品目が出ていて選びづらいとの意見があった。これは安全性に問題なく安定供給できるものが数種類あれば良いとの考え方が背景にある。

栃木県内で安足健康福祉センターと同様にジェネリック医薬品の地域協議会を開催

している保健所は無く、地域によって取組はまちまちである。

安足健康福祉センターでは半年に1度（4月と10月）、病院の使用割合のデータを調査する予定である。なお、4月と10月を設定した理由は、年末年始の12月、1月や大型連休のある5月など診療日数の少ない時期を避けたためである。また、データは病院の調査にかかる負担軽減のため長期間分とはせずそれぞれ1カ月分の使用割合とした。そのデータを利用して次回の協議会資料とする予定である。

## 7) 要望事項

現在、国では、患者がかかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推進している。今のところ、患者は薬局で薬を受け取るだけの状況であるが、今後は患者が気軽に相談できる雰囲気になればジェネリック医薬品の使用促進も進むと考えられるため、さらにかかりつけ薬剤師・薬局が推進されるべきである。

医療機関におけるジェネリック医薬品の使用促進には、医療費がいくら削減できたのかという実績を説明することで説得力が増すと考えている。そのためには栃木県全体を把握するためのデータを収集し、それを活用できるようにすることが有効である。

### 3. 栃木県薬剤師会

#### 1) 栃木県内におけるジェネリック医薬品の使用状況

県内全体でジェネリック医薬品の使用が除々に進んでいる状況であるが、この背景には、調剤報酬で後発医薬品調剤体制加算などのインセンティブが付くなど国全体で使用促進を進めていることがある。また、医療機関においても特定の品目であればジェネリック医薬品を処方しても良いと考える医療機関が増えるなど、医療機関がジェネリック医薬品を使用することに前向きになってきていると考えている。

#### 2) 普及啓発活動

ジェネリック医薬品の使用促進のため、全国健康保険協会栃木支部と連携しチラシやのぼりなどの普及啓発資材を作って薬局に配布している。県内の薬局では多くの待合室で目立つところに設置されており、前向きに使用している状況が窺える。この効果としては、ジェネリック医薬品を服用している人から見ると、自分を安心させる材料になると考えられる。また、普段から先発医薬品しか服用しない人はのぼりを見ても興味が無い目には入らないことも考えられる。このため資材に頼らず、先発医薬品しか服用しない人に対して説明をする何らかのステップが一つ必要と考えられる。啓発活動でつい陥りがちなのが、資材を作って満足してしまうことである。本来は、資材を薬局に設置してから啓発活動が始まるものである。薬局で資材をどう有効に使ってもらうかが重要である。

ジェネリック医薬品に関するセミナーに一般の人が参加することは基本的に少ない。このため、聞きに来てくださいという姿勢ではなく、お年寄りなどが集まるところに薬剤師自ら出向いていく姿勢が大切だと考えている。出向いていく場所は公民館や、イベント会場、市民センター、ゲートボール大会などである。

保険者は個人に対して自己負担が軽減される旨を通知することはできる。そこから先を担うのが医師や薬剤師になる。医師は通常忙しくジェネリック医薬品について患者に理解してもらうまで十分な説明時間を取ることは難しいと考えられるため、そこに薬剤師会や薬局の役割があり、薬局で患者に説明する時間を十分確保し理解してもらうことが重要と考えている。

また、かかりつけ薬剤師が進めばジェネリック医薬品の使用促進も進むのではないかと考えている。かかりつけ制度によって薬剤師に責任感が生まれ、それが患者に伝わり、薬剤師が信頼されて初めて、患者が安心してジェネリック医薬品を服用できるようになり使用促進が進

普及啓発資材  
(卓上のぼり)



むと考えられるためである。

### 3) ジェネリック医薬品に対する患者意識

薬剤師会として薬局という場所を離れて講演会等で講演をすると、参加していた県民から「製薬会社によるジェネリック医薬品に関するCMを見たので、ジェネリック医薬品という名前については知っているが、ジェネリック医薬品とは一体どのようなものですか」という質問が出るのが度々ある。

薬局でもジェネリック医薬品について説明しているはずである。しかしながら、薬局のスタッフが忙しそうにしているとなかなか詳しくは聞けず、実際にはよく理解しないままにジェネリック医薬品を受け取っていることが考えられる。

また何故ジェネリック医薬品は安いのかについて質問されることも多い。その際には製剤の同等性などを説明するが、講演会で残薬問題、医療費が増大していること等の話をしていると、ジェネリック医薬品がなぜ安いのか、なぜ勧められているのかの理解を得やすい。

CMなどを見て、金額が半額になるのではないかなどと期待する人も多いため、実際にジェネリック医薬品を受け取った際に「思っていたほど安くない」と感じる人も多いと考えられる。

今後もジェネリック医薬品使用促進を進めていくのであれば、中学校や高校など教育の現場で必ず1回はジェネリック医薬品の使用促進の意義について講義を行うなどの体制をとることが効果的であると考えている。

### 4) 要望事項

国民に対する教育が重要であり、学ぶことで不安が取り除かれることが必要である。

また、国や県などが作成しているポスターなどの素材を電子データで作成し、関係団体に無償で提供されると良いと考えている。自治体や各種団体が個別にデザインしポスターなどを作成するのは国全体として非効率だと考えるためである。

通常、このような資材は紙で作成され、紙で提供される。例えば、薬局内に紙を掲示しようとしても、いろいろな掲示物があるため、貼る場所がないのが実態である。デジタルサイネージなど使用しやすい形だとありがたい。

最後に、薬局経営にとってはジェネリック医薬品のメーカー数が多すぎるため、在庫など経営的な面で負担が多い。1品目に対する販売会社が少なければ良いと考えている。

## 4. 取組効果

### 1) 取組の実施効果

#### <地域協議会を円滑に開催するための取組>

安足健康福祉センターでは、年に1回、医師会との意見交換会の場を設け、日頃からコミュニケーションをとることに努めている。この他、委員が参加しやすくするため、最初は、意見交換をする目的で会議への参加を呼び掛けた。このような配慮により、地域協議会を円滑に設置することが可能となった。

#### <地域協議会の開催による効果>

安足健康福祉センターが設置した地域協議会に委員として参画した2病院では、協議会を開始した当初は、ジェネリック医薬品の使用促進の取組が進んでいない状況であったが、地域協議会開催を契機として院内への働きかけがしやすくなり、院内における使用促進の動きが活発化したことが効果として挙げられる。

また、上記2病院において院内の取組における取組が活発化した結果、ジェネリック医薬品の使用割合が平成26年度から平成27年度にかけて、それぞれ39.3ポイント、19.9ポイントと大幅に増加しており、協議会の効果がみられた。

#### <保健所の通常業務を活用した使用促進の取組>

安足健康福祉センターでは、通常業務として医療機関に対して行っている医療監視の機会に、病院に対して行ったアンケート調査結果について説明を行うとともに、使用促進の取組状況を把握し、また理解を深めてもらうために病院と面談を行った。この面談の中で、以下に示す実態が明らかになり、このような実態を把握できたことも取組効果と言える。

##### 【 把握された個々の病院における実態 】

- ◇ ジェネリック医薬品の使用割合を把握していない病院では、オーダーリングシステムが導入されていないため把握できないこと
- ◇ 小規模な病院では採用薬が変更しづらい状況にあること

### 2) 取組により期待される効果

#### <薬局へのアンケート調査の実施>

栃木県担当部署は、地域におけるジェネリック医薬品の使用割合の高い地区と低い地区の要因を分析するためのアンケート調査を実施し、使用割合が高い要因、低い要因の差異が把握された。

### 【 使用割合が低い地区における特徴 】

- ◇一般名で処方された医薬品が1品目でも含まれている処方せんの割合が低いこと
- ◇ジェネリック医薬品の備蓄品目数が低いこと

これにより、アンケート調査という客観的事実を得られる方法を通じて使用割合の地域差が生じる要因を分析し、それを踏まえた改善策を実施することで説得力が高まり、使用割合が高まることが期待できる。

なお本アンケート調査は回答数が少ない点に留意が必要である。

### ＜映画館におけるCMの放映＞

栃木県担当部署は、今後、県民に対するジェネリック医薬品の普及啓発のため、映画館でCMを放映することを予定しており、「ジェネリック医薬品」という言葉自体を知り、またイメージを向上させる効果が期待される。

### ＜薬剤師自らが出向き普及啓発する＞

栃木県薬剤師会では、ジェネリック医薬品に関するセミナーを開催した場合、一般の人が参加することは基本的に少ないため、聞きに来て下さいという受け身の姿勢ではなく、お年寄りなどが集まる公民館、イベント会場、市民センター、ゲートボール会場などに薬剤師が自ら出向き、ジェネリック医薬品の普及啓発を行うことが効果的と考えている。

### ＜学校教育における普及啓発＞

栃木県薬剤師会では、ジェネリック医薬品の使用促進のため「自己負担が安くなるから使用してください」という説明には限界があるためジェネリック医薬品の使用促進の根本的な意義を県民全体が理解する必要があると考えている。そのためには、中学校や高校など教育の現場で1回でも講義を行うなどの体制を取ることが効果的だと考えている。

## 第3章 福井県における取組

### 1. 福井県担当部署

#### 1) 協議会の取組

福井県後発医薬品安心使用促進協議会（以下「協議会」という。）は年に一度、年度末に行っている。議題は事業報告と次年度の事業計画である。次年度の取組内容は、県から提案するが委員から否定的な意見はない。委員は会長を含め11人であり、会長は現在、福井大学医学部の教員に依頼している。会長を学識経験者にするのは医薬品を使用する側でもなく、製造する側でもなく、中立の立場だからである。

協議会では、ジェネリック医薬品に関する国の動向の説明や意見交換、また医療機関・薬局へのアンケート調査や公的病院におけるジェネリック医薬品採用リストの更新について、また工場見学会などについて議論している。

図表 協議会の委員構成

協議会会長	福井大学医学部
副会長	一般社団法人 福井県医師会
	一般社団法人 福井県歯科医師会
	一般社団法人 福井県薬剤師会
	福井県立病院
	福井県病院薬剤師会
	福井県製薬協会
	福井県消費者グループ連絡協議会
	福井県老人クラブ連合会
	福井県国民健康保険団体連合会
	全国健康保険協会福井支部

出典：福井県担当部署資料

図表 福井県後発医薬品安心使用促進協議会のこれまでの取組

- 1 第1回福井県後発医薬品安心使用促進協議会（平成21年3月25日）
  - ・協議会の発足
  - ・後発医薬品に関する現況説明、意見交換
- 2 アンケートの実施・集計（平成21年6月～8月）
  - (1) 医療機関 対象：838施設 回収：463施設 回収率：55.3%
  - (2) 薬局 対象：214施設 回収：156施設 回収率：72.9%
- 3 第2回福井県後発医薬品安心使用促進協議会（平成21年10月16日）
  - ・国のアクションプログラム進捗状況等の説明、意見交換
  - ・後発医薬品に関するアンケート結果報告
- 4 公的病院における後発医薬品採用基準・採用リストの一次調査（平成22年1月～3月）
  - ・9病院から採用基準・採用リストの提供
- 5 第3回福井県後発医薬品安心使用促進協議会（平成22年3月26日）
  - ・平成22年4月からの後発医薬品に係る調剤・診療報酬改定の説明
  - ・県薬剤師会の後発医薬品医薬品検討部会の取組紹介
  - ・公的病院の採用基準・採用リストの紹介
  - ・今後の取組み
- 6 後発医薬品適正使用研修会（平成22年11月28日）
  - ・薬局、医療機関の薬剤師等医療関係者を対象に開催（県薬剤師会、県病院薬剤師会との共催）
  - ・県、薬局、病院の立場から後発医薬品に係る適正使用の取組み発表等
  - ・参加者114名
- 7 公的病院における後発医薬品採用リストの二次調査（平成23年1月）
  - ・11医療機関から採用リストの提供、医療関係者への情報提供について承諾
- 8 第4回福井県後発医薬品安心使用促進協議会（平成23年2月16日）
  - ・「福井県後発医薬品採用マニュアル」「公的病院における採用リスト」の原稿了承。冊子にして、平成22年度内に保険薬局等に配布することとされた
  - ・協議会委員の任期は2年間であったが、次年度以降も引続き協議会を継続する
- 9 第5回福井県後発医薬品安心使用促進協議会（平成24年2月16日）
  - ・後発医薬品シンポジウムの開催案内等
- 10 後発医薬品シンポジウム（平成24年3月4日）
  - ・医療従事者を主な対象として開催（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会との共催）
  - ・後発医薬品に係る現状と課題や今後の方向性について講演とパネルディスカッションを実施
  - ・参加者143名
- 11 アンケートの実施・集計（平成24年12月～平成25年2月）
  - (1) 医療機関 対象：833施設 回収：430施設 回収率：51.6%
  - (2) 薬局 対象：255施設 回収：180施設 回収率：70.6%
  - ・平成21年度に実施したアンケートと比較し、後発医薬品に対する意識の変化について確認することを目的として実施
- 12 公的病院における後発医薬品採用リストの更新（平成26年3月）
  - ・15医療機関から採用リストの提供、医療関係者への配布
- 13 後発医薬品製造工場見学会（平成26年8月6日）
  - ・県内の後発医薬品製造工場にて実施 参加者21人
- 14 医療従事者向け研修会（平成27年3月1日）
  - ・医師、歯科医師、薬剤師を対象に、後発医薬品に関する研修会を開催
  - 講師 日本ジェネリック製薬協会、学術経験者
- 15 後発医薬品製造工場見学会（平成27年8月6日）
  - ・県内の後発医薬品製造工場にて実施 参加者21人
- 16 啓発活動等
  - ・啓発活動 すこやかふくい（平成27年11月28日～29日）
  - ・啓発資材作成・配付

出典：福井県担当部署資料



## 2) ジェネリック医薬品製造工場見学会の開催

ジェネリック医薬品の製造工場への見学会を平成 26 年から 3 年度連続で行っている。参加者は一般県民であり毎回 20 人程度を受け入れている。

参加者を募集するため県のホームページに募集案内を掲載し、また地元の新聞に 1 回案内を出した。募集の際に必要な事項は、工場見学会の日時、場所、定員、申込期間、申込方法、参加者の氏名等の情報である。

図表 参加者募集の際に必要な事項

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・日時：8 月 5 日 13 時～15 時</li><li>・場所：〇〇工場 ※県庁前からバス送迎あり</li><li>・定員：20 名程度 ※申込多数の場合、抽選</li><li>・申込期間：7 月 4 日～15 日</li><li>・申込方法：電話、往復はがき、メール</li><li>・応募者の氏名、生年月日、性別、住所、電話、バス利用の有無</li></ul> |
|--|

出典：福井県担当部署へのインタビューより

見学先の工場はいずれも県内にある同じ製造工場である。工場見学のコースは現在のところ大人数は受け入れられない状況にあるが、来年、工場内の講堂が大きくなり 80 名程度を受け入れられるようになる。

工場見学会は県が運営するため県職員が 2 人付き添う。県が借りたバスで、県庁を 13 時に出発し工場内を 2 時間程度見学した後、17 時に戻る行程である。費用については、県はバスの借用代と参加者の保険料を負担し、その他の費用は工場が負担する。

工場見学会の効果は、参加者は製薬工場についてよく知らなかった人が多かったこともあるが、実際に見学すると安心感が増したり、製剤上の工夫などへの理解が進むことである。なお、実際に工場に行っても止まっているラインもあるので、工場でビデオを見る場合もあるが少し見るだけでも印象が良くなる。このような効果があるため、少人数ずつであるが毎年続けている。

この他、自分の所属する団体だけで見学会をして欲しいとの要望もあったが、それは県を通さず、直接、製薬会社と交渉してもらうよう促した。

図表 工場見学の様子



出典：福井県担当部署資料

図表 工場見学会後の参加者へのアンケート調査結果

- 医薬品が製造される流れ：
  - ・「よく理解できた」(65%)
  - ・「まあ理解できた」(35%)
  - ・「あまり理解できなかった」(0%)
- ジェネリック医薬品に対する気持ち：
  - ・「変わった」(85%)
  - ・「変わらない」(15%)
- 気持ちがどのように変わったか：
  - ・「ぜひ使いたい」(50%)
  - ・「まあ使いたい」(7%)
  - ・「機会があれば使いたい」(35%)
- この見学会を今後も続けるべきか：
  - ・「続けた方がよい」(100%)
  - ・「わからない」(0%)
- ジェネリック医薬品に関する自由意見（抜粋）：
  - ・「とても清潔な工場で作られていると感じた」
  - ・「非常に厳しい管理で製造されていることがわかり、安心感が増した」
  - ・「薬を調剤する側のことも考えていることがわかった」
- ジェネリック医薬品製造工場見学会に関する自由意見（抜粋）：
  - ・「今後も続けてほしい」
  - ・「丁寧に品質管理をしていると感じた」
  - ・「薬剤師を目指す子どもも参加していて、このような機会は貴重である」
  - ・「福井にこのような会社があると知らなかった。今後も続けて多くの人に理解してもらえると良い」

出典：福井県担当部署資料

### 3) 要望事項

警察から、刑務所などで拘留されている人の医療費は公費で負担せざるを得ず、これを削減するため、ジェネリック医薬品を積極的に使用していきたいという相談を受けたことがある。国から通知を出してもらえるとありがたいと考えている。

また、普及啓発にはテレビなどで取り上げてもらおうと非常に効果があるのではないかと考えている。

この他、国から国立病院に対し、使用している採用医薬品リストを公表するよう指導して欲しいと考えている。

レセプトデータを分析してジェネリック医薬品の使用促進に役立てることは良いと考えているが、レセプトデータを分析し、十分に活用することは現状では難しい。分析しても情報提供レベルにとどまるのではないか。国が分析して無償で県に配布してもらえるとありがたいと考えている。

## 2. 全国健康保険協会福井支部

全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）福井支部では、平成 28 年度のジェネリック医薬品の普及のための取組として、協会けんぽのパイロット事業（パイロット事業とは全国展開を目的として本部と支部の協働のもと実施する事業で、支部が取り組みたいテーマを本部に提案し、採択されたら費用の支援を得て実施するもの）と、福井新聞社との共催で「ふくい健康経営プロジェクト」を行った。

図表 平成 28 年度に協会けんぽ福井支部で実施した  
ジェネリック医薬品の普及のための取組

### 【パイロット事業】

- ・「糖尿病」「小児層」に限定したジェネリック医薬品軽減額通知の送付（加入者へのアプローチ）
- ・「認定制度」「ジェネリック医薬品使用割合通知票」送付（薬局へのアプローチ）
- ・ジェネリック医薬品に関するアンケート実施（医療機関、薬局へのアプローチ）

### 【ふくい健康経営プロジェクト】

- ・県内への「健康経営」の普及を目指し、新聞広告掲載（連載）とイベントの実施

出典：平成 28 年度 協会けんぽ福井支部 ジェネリック医薬品の普及にかかる取組み（平成 28 年 12 月 7 日 協会けんぽ福井支部）

## 1) 糖尿病および小児層に絞った軽減額通知

### <軽減額通知の概要>

軽減額通知は、医療機関や薬局で調剤された先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、どの程度薬代を軽減できるかを試算し、加入者宛に通知するものである。

協会けんぽ本部では、従来より「35 歳以上で、主に生活習慣病の先発医薬品を処方されている加入者」を対象として通知してきたが、平成 28 年度からは対象年齢を 20 歳以上の加入者に引き下げて実施している。

### <糖尿病に限定した軽減額通知の送付>

この協会けんぽ本部で実施している軽減額通知について、糖尿病にかかる医療費を抑える必要があると考え、福井支部では糖尿病患者に限定して通知することとした。その背景には、協会けんぽの加入者について支部単位で比較した場合、糖尿病にかかる 1 人当たり入院医療費が全国 3 番目に高いこと、また糖尿病にかかる 1 人あたり外来医療費が全国 13 番目に高いことがある（順位は平成 26 年度データに基づく）。

平成27年12月診療分のレセプトデータから、「福井県内にある事業所の健康保険に加入する糖尿病の治療に先発医薬品の調剤を受けている人の調剤レセプト（診療報酬明細書）」を100人分抽出し、軽減額通知を平成28年4月に送付した。

通知の対象とした医薬品は糖尿病薬のみとし、その患者が服用する他の医薬品は掲載対象としなかった。また参照したジェネリック医薬品の薬価は最も薬価が高いものとした。

軽減額通知には、ジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できる薬代を掲載するとともに、ジェネリック医薬品を勧める理由として、「お薬代が節約できます」「糖尿病医療費、保険料の上昇を少しでも抑えるため」「無理なく治療を続けていただくため」の3つのポイントを示している。これは自己負担の軽減、医療保険財政を守ること、治療の継続という異なる視点から加入者の意識に訴えていこうと考えたためである。

図表 糖尿病に限定した軽減額通知

### ＜表面＞

ジェネリック医薬品の使用でお薬代を減らすことができます

お問い合わせ番号：〇〇〇

標

平成28年4月に処方されたお薬をジェネリック医薬品に切り替えると、次の通りお薬代の軽減が見込まれます。

お薬代の軽減可能額  
340円～

- ◆糖尿病治療薬について、薬局で処方された「先発医薬品」と主成分が同一であるジェネリック医薬品に切り替えた場合のお薬代の軽減可能額の試算です。
- ◆試算はお薬代のみ対象としています。実際に医療機関や薬局へお支払いになる金額には、お薬代以外の調剤等に要する費用が含まれていますので、最終的なお支払額が切り替え前と変わらない、または高くなる場合もあります。

明 細

※お薬代、負担割合は診療当時の情報を掲載しています。  
※10円未満切り捨て。

平成28年4月診療分で処方されたお薬（先発医薬品）		ジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できるお薬代
薬局名	お薬代	
先発医薬品名	窓口負担（3割）	
調剤薬局		
メトグルコ錠 500mg	560円	220円～
アマリール1mg	280円	120円～
合計	840円	340円～

＜注意事項＞必ずお読みください。

- 市区町村や里から医療補助を受けている方は、実額のお支払金額と異なる場合があります。
- このお知らせは、薬局からの診療明細書（レセプト）に基づき作成しています。
- 同月に多くのお薬を処方されている場合、一部のみ記載となることもあります。
- ジェネリック医薬品の情報については、最新の情報にてご案内していますが、お薬代が変更される場合があります。
- お薬によっては複数のジェネリック医薬品が存在するため、このお知らせに記載している金額と異なる場合があります。このお知らせに記載された金額は目安としてご利用ください。
- ジェネリック医薬品に切り替えるには医療機関が作成した処方せんが必要となります。
- 使用できる効果（病状）が異なる場合や、併用しているお薬によっては、ジェネリック医薬品に変更できない場合があります。また、全ての先発医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。
- 先発医薬品と同じ主成分であっても効能や副作用等に個人差があります。ジェネリック医薬品に切り替えをご希望の場合は必ず医師、薬剤師にご相談ください。

お問い合わせ先

全国健康保険協会福井支部  
 企業総務グループ 電話：0776-27-8301

### ＜裏面＞

ご加入の皆さまへ

糖尿病治療薬をお使いの方へお薬代軽減可能額のお知らせ

日頃より協会けんぽの事業にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。  
協会けんぽでは、加入者の皆さまのお薬代の負担軽減や、医療費・保険料率の抑制に繋がることから、「ジェネリック医薬品」のご利用を推進しています。  
この度、協会けんぽ福井支部では、「糖尿病治療薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合、どのくらいお薬代が軽減されるか」を試算した『ジェネリック医薬品軽減額のお知らせ』を作成しました。  
お薬代の負担を抑え、無理なく治療を続けていただくため、お知らせをお送りいたします。このお知らせをご参考に、普段使われているお薬をジェネリック医薬品へ切り替えていただければ幸いです。

※この通知とは別に、協会けんぽよりジェネリック医薬品軽減額のお知らせが届く可能性があります。あらかじめご了承ください。

ジェネリック医薬品をおすすめる理由

**その1** ◇お薬代が節約できます

ジェネリック医薬品は先発医薬品と違い、お薬の規格にかかる費用を大幅に抑えることができます。そのため先発医薬品と比べ、お薬代が3～5割程度安くなります。

**その2** ◇糖尿病医療費、保険料の上昇を少しでも抑えるため

加入者の皆さまに納めていただく健康保険料は、医療給付費等の動向によって決まります。協会けんぽ福井支部加入者様の『糖尿病にかかる1人当たり医療費』は、協会けんぽ全支部の中でトップ10に入るほど高い金額なのです。糖尿病治療薬をジェネリック医薬品に切り替えることで、医療給付費も抑えられ、保険料上昇を抑えることにも繋がります。  
※加入者様が医療機関を受診された際の医療費のうち、ご自身が窓口で支払う自己負担割合分（2～3割）ではなく、協会けんぽが負担する7～8割の部分を目指します。

**その3** ◇無理なく治療を続けていただくため

糖尿病は、定期的、継続的な治療が必要です。経済的な負担を少しでも抑え、中断することなく皆様に治療を続けていただきたいと思います。

●ジェネリック医薬品へ切り替えをご希望の際は、医師または薬剤師の方に「薬はジェネリックでお願いします」などとお伝えください。切り替え方法については詳しくは、同封リーフレットの11、12ページをご参考にしてください。

このお知らせは、必ずしもジェネリック医薬品に変更していただかなければいけないものではありません。

出典：協会けんぽ福井支部資料

- 34 -

## ＜小児層に限定した軽減額通知の送付＞

糖尿病患者に限定する場合と同様に、小児層とその親世代の使用割合を高めるため小児層に限定して通知することとした。この背景には、ジェネリック医薬品の使用状況を年齢階級別にみると、全国的に「5～9歳」の小児層が最も使用割合が低く、福井支部はそれを更に下回っていることがある。またその親世代も若干低い。この要因としては、小児の医療費助成制度があるため親世代の医療費節約意識が低いことが考えられる。

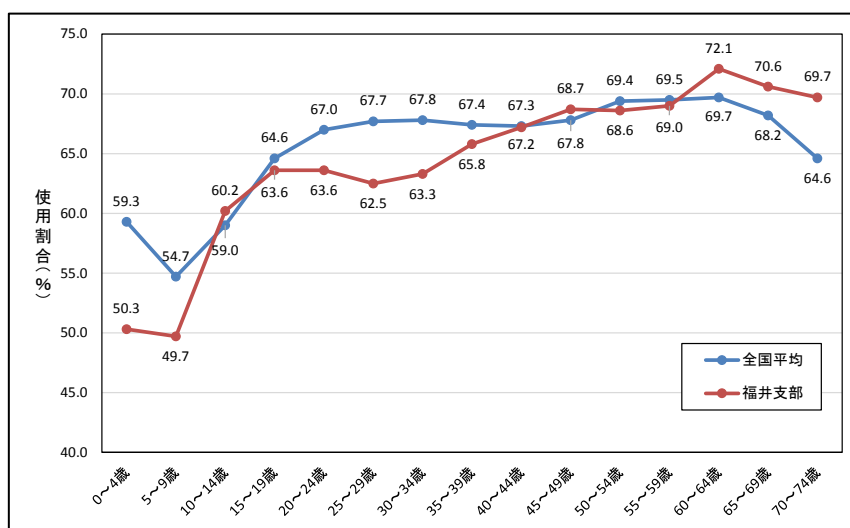
糖尿病の場合と同様、平成 27 年 12 月診療分のレセプトデータから、「福井県内にある事業所の健康保険に加入する、小児喘息、小児アトピー等の小児特有の慢性疾患治療に先発医薬品の調剤を受けている 5～9 歳の人の調剤レセプト（診療報酬明細書）」を 100 人分抽出し、軽減額通知を平成 28 年 4 月に送付した。

通知の対象とした医薬品は小児用薬のみとし、その患者が服用する他の医薬品は掲載対象としなかった。また参照したジェネリック医薬品の薬価は最も薬価が高いものとした。

軽減額通知には、糖尿病患者へ送付するものと同様、ジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できる薬代を掲載するとともに、ジェネリック医薬品を勧める理由を 3 つ記載しているが、このうち「お薬代が節約できます」については、糖尿病患者を対象にしたものと同様であるが、残りの 2 つの理由については糖尿病のものとは異なり、「飲みやすく改良しています」「お子様の世代を守るため」としている。

これは親世代にとって、子どもにとっての薬の飲みやすさや、子どもが将来、就労世代になった際に医療財政が悪化して困らないようにすることなど、子どもを思う親の気持ちに訴えかけるためである。

図表 年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合（平成 28 年 4 月診療分）



出典：平成 28 年度 協会けんぽ福井支部 ジェネリック医薬品の普及にかかわる取組み（平成 28 年 12 月 7 日 協会けんぽ福井支部）

図表 小児層に限定した軽減額通知

＜表面＞

ジェネリック医薬品の使用でお薬代を減らすことができます

お問い合わせ番号：〇〇〇

被保険者 様  
被扶養者 様

平成 28 年 5 月に処方されたお薬をジェネリック医薬品に切り替えると、次の通りお薬代の軽減が見込まれます。

お薬代の軽減可能額  
120 円～

- ◆薬局で処方された「先発医薬品」と主成分が同一であるジェネリック医薬品に切り替えた場合のお薬代の軽減可能額の試算です。
- ◆試算はお薬代のみ対象としています。実際に医療機関や薬局へお支払いになる金額には、お薬代以外の調剤等に要する費用が含まれていますので、最終的なお支払額が切り替え前と変わらない、または高くなる場合もあります。

明 細

※お薬代、負担割合は診療当時の情報を掲載しています。  
※10 円未満切り捨て。

平成 28 年 5 月診療分処方されたお薬（先発医薬品）	
薬局名	お薬代 窓口負担（2割）
先発医薬品名	薬局
ジルアックドフィンロップ 1.25%	260 円
リンデロンV-G 軟膏 0.12%	50 円
合計	310 円

ジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できるお薬代

110 円～  
10 円～  
120 円～

＜注意事項＞をお読みください。

- 市区町村や都道府県から医療費助成を受けている方は、実額のお支払金額に異なる場合があります。
- このお知らせは、薬局からの診療明細書（レセプト）に基づき作成されています。
- 毎月にお薬を処方されている場合、一部のみ記載となる場合があります。
- ジェネリック医薬品の情報については、最新の情報にてご案内していますが、お薬代が変更される場合があります。
- お薬によっては増徴のジェネリック医薬品が存在するため、このお知らせに記載された金額は目安としてご利用ください。
- ジェネリック医薬品に切り替えるには医療機関で作成した処方せんが必要となります。
- 処方できる処方（病名）が異なる場合や、併用しているお薬によっては、ジェネリック医薬品に変更できない場合があります。また、全ての先発医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。
- 先発医薬品と同じ主成分であっても効能や副作用等に個人差があります。ジェネリック医薬品に切り替えをご希望の場合は必ず医師、薬剤師にご相談ください。

お問い合わせ先  
全国健康保険協会福井支部  
企業総務グループ Ⅱ：0776-27-8301

＜裏面＞

ご加入の皆さまへ

お子様のお薬代軽減可能額のお知らせ

日頃より協会けんぽの事業にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。協会けんぽでは、加入者の皆さまのお薬代の負担軽減や、医療費・保険料率の伸びの抑制に繋がることから、【ジェネリック医薬品】のご利用を推進しています。この度、協会けんぽ福井支部では、扶養されているお子様の、「処方されたお薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、どのくらいお薬代が軽減されるか」を試算した『ジェネリック医薬品軽減額のお知らせ』を作成しました。このお知らせをご参考に、お子様が普段使われているお薬をジェネリック医薬品へ切り替えていただければ幸いです。

ジェネリック医薬品をおすすめする理由

その1 羊  
◇お薬代が節約できます  
ジェネリック医薬品は先発医薬品と違い、お薬の開発にかかる費用を大幅に抑えることができます。そのため先発医薬品と比べ、お薬代が3～6割程度安くなります。

その2  
◇飲みやすく改良しています  
ジェネリック医薬品は服用しやすいように製造工夫がされています。

錠剤の改良

大きく飲みやすい錠剤を  
小型化で飲みやすく。

剤形の変更

カプセル剤を飲みやすい  
錠剤に変更。

剤形の変更

飲み強い錠剤の味を  
控えたい味に改良。

その3  
◇お子様の世代を守るため  
加入者の皆さまに納めていただく健康保険料は、医療給付費（※）等の動向によって決まります。お薬代等の医療給付費が増加すれば、その分、将来の保険料率上昇に影響し、お子様が働き始める頃に負担を及ぼす可能性があります。ジェネリック医薬品を使用すれば医療給付費が抑えられ、保険料率の上昇防止に繋がります。※加入者が医療機関を受診した際の医療費のうち、ご自身が窓口で支払う自己負担割合分（2～3割）ではなく、協会けんぽが負担する7～8割の部分を指します。

●ジェネリック医薬品へ切り替えをご希望の際は、医師または薬剤師の方に「薬はジェネリックをお願いします」などとお伝えください。切り替え方法については、同封リーフレットの11、12ページをご参考にしてください。

このお知らせは、必ずしもジェネリック医薬品に変更していただく必要はないものではありません。

出典：協会けんぽ福井支部資料

### ＜糖尿病、小児層に限定した軽減額通知の効果＞

軽減額通知による効果が表れる期間として通知送付月後3か月間の最も早い診療月を比較対象月と位置付け、この比較対象月にジェネリック医薬品に切り替えた人の割合をみた。なお、「宛先不明で通知未送達だった人」「比較対象月に加入員資格を喪失した人」「比較対象月に受診が無かった人」は対象外とし、残りの人を効果測定の対象者とした。

この結果、糖尿病については切り替え率が25.6%、小児層については切り替え率が15.6%と一定の効果が認められた。

図表 糖尿病、小児層に限定した軽減額通知の効果（速報値※1）

	送付者数	効果測定対象人数	切り替え者数	切り替え率※2
糖尿病	500 人	390 人	100 人	25.6%
小児層	500 人	225 人	35 人	15.6%

※1 平成28年4月～8月通知分にかかる速報値であり、今後、効果の測定方法、測定結果は変更になる場合があることに留意が必要である。

※2 切り替え率：切り替え者数÷効果測定対象人数

出典：協会けんぽ福井支部資料

- 36 -

## 2) 薬局の認定事業

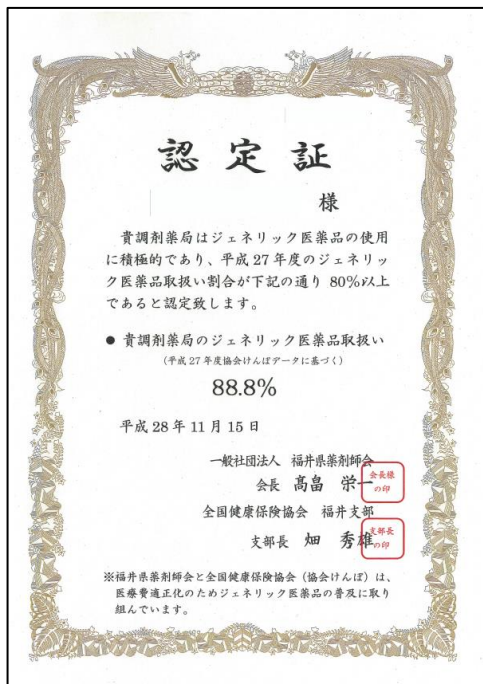
薬局の認定事業は、「ジェネリック医薬品の使用割合が 80%以上である」という条件を満たした薬局を県薬剤師会と協会けんぽの二者連名で認定し、認定証や卓上に置けるミニのぼり旗を薬局に交付する取組である。これにより、来局者に対してジェネリック医薬品について相談しやすい環境づくりへの貢献が期待でき、認定を受けた薬局にとっては協会けんぽや県薬剤師会の各種広報で周知されることを通じイメージアップや知名度の向上が期待できる。

目標とした使用割合を 80%以上とした理由は、「経済財政運営と改革の基本方針 2015」(内閣府)において平成 32 年度末までのなるべく早い時期に、ジェネリック医薬品の使用割合を 80%以上とすることが掲げられているためである。検討当初は設定する基準値について議論があり、福井県の平均値以上にするという案や上位何位までという案もあったが、最終的には国の最終目標に合わせることにした。

また、県薬剤師会と連名とした理由は、協会けんぽ福井支部だけだとネームバリューに乏しいと考えたためである。対象薬局の具体的な選定方法は、協会けんぽで保有するレセプトデータを活用し、協会けんぽ福井支部に平成 28 年 3 月調剤分として請求があった県内 261 薬局の実績から、調剤割合が 80%以上の薬局を 44 薬局抽出した。

また、認定事業自体を県内に情報発信することも重要と考えられたため、平成 28 年 11 月に認定証の交付式も行い、協会けんぽ福井支部の支部長と県薬剤師会の会長から交付した。また、地元紙にも取り上げられたため周知効果はあったと考えられる。

図表 ジェネリック医薬品の調剤割合が 80%以上であることの認定証



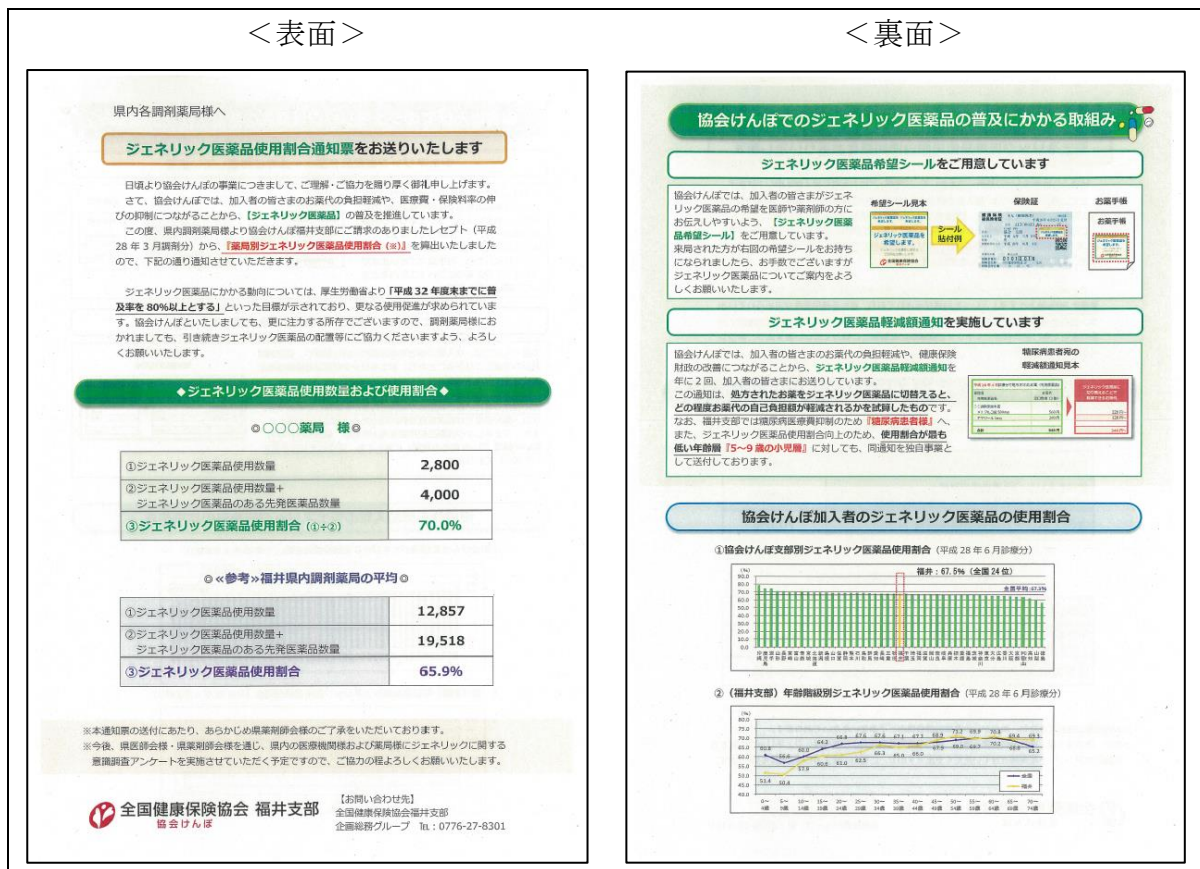
出典：協会けんぽ福井支部資料



### 3) ジェネリック医薬品の使用割合の通知

薬局への認定証の交付に合わせて、認定有無にかかわらず、平成28年3月調剤分として請求があった県内の261薬局全てに、各薬局の平成27年度のジェネリック医薬品の使用割合を記載した通知票を送付した。また比較できるようにするため県内薬局の平均値も記載した。この他、協会けんぽにおけるジェネリック医薬品の普及に関する取組内容や使用割合のデータも記載した。今後、アンケートで薬局の反応を聞いていく予定である。

図表 ジェネリック医薬品使用割合通知票



出典：協会けんぽ福井支部資料

### 4) 三師会や保険者との協定締結

平成28年4月に県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、健康保険組合連合会福井連合会、福井県国民健康保険団体連合会と協会けんぽ福井支部の6団体の連名で健康づくりに関する協定を締結し、連携して事業を行っていくこととした。

この協定を締結した理由は、医師会、歯科医師会、薬剤師会を医療提供者の代表とし、医療保険者を医療の支払者及び医療を受ける者の代表と位置付けた場合、両者とも目指す姿（健康寿命の延伸、生活の質の向上、医療保険制度の維持等）は同じであ

り、連携協力することがお互いの事業の効果向上につながるためである。ジェネリック医薬品の使用促進も連携協力する事項に位置付けられており、使用促進の取り組みを円滑に進める基盤になっている。

この6団体としての具体的な取組として平成28年8月に今後の活動内容に関する発表会が行われた。ここではジェネリック医薬品の使用促進に関する協会けんぽ福井支部の取組についても発表した。

平成28年4月の協定に至るまでの調整を通じて協会けんぽと県医師会、県薬剤師会の間で、往来が増えた。県医師会とは数年前まではつながりが無かったので関係性を大事にしながらジェネリック医薬品の使用促進を進めていきたいと考えている。

## 5) ふくい健康経営プロジェクト

ふくい健康経営プロジェクトは県内の健康経営の普及を目指し、協会けんぽ福井支部と福井新聞社が共催し新聞広告掲載（連載）とイベントを実施するものである。

新聞広告掲載は平成28年7月から平成29年1月までの期間で、なるべく文字の量を抑え、図やイラストで分かりやすくする方針で行った。初回（7月28日）は全面広告で関心を得ることを目指し、連載テーマは健康経営に関するものとした。またイベントの告知も行った。

イベントは、平成28年11月中に福井市と小浜市の2箇所で、楽しんで参加できる要素を盛り込むという方針のもと、ジェネリック医薬品使用割合の低い低年齢層を中心にジェネリック医薬品を安心して使用できるよう情報提供し、使用を促進することを目的として行った。

対象者は小学生とその保護者に絞り、子どもと親と一緒に楽しめるアロマ抗菌ジェルづくりを行い、それを目当てに来てくれるようにした。またジェネリック医薬品や薬局・薬剤師に関するクイズ、薬剤師による薬の相談コーナー、ジェネリック医薬品の使用割合に関するパネル展示などを行った。

クイズの内容は薬全般とジェネリック医薬品の内容としたが、親も悩んでしまうほど難しい問題もあった。このイベントでジェネリック医薬品に関する資料を子ども一人一人に直接手渡した。これは子どもに直接アプローチすることで、家庭で話題に上ることを期待したためである。またジェネリック医薬品に関する内容の他、かかりつけ薬剤師、薬局に関する事項についても発信した。お薬相談コーナーも行ったがお年寄りが熱心に相談していた。

終了時には参加者アンケートも行った。来場者の感想として「誤った知識で服用していたので勉強になった」との意見もあった。

## 図表 ジェネリック医薬品使用促進イベントの概要

### ○趣旨・目的

ジェネリック医薬品使用割合の低い低年齢層を中心に、ジェネリック医薬品を安心して使用できるよう情報提供し使用を促進すること。

### ○日時・会場

#### <福井市会場>

- ・平成 28 年 11 月 13 日（日）午前の部（10：00～12：00）福井市フェニックスプラザ 小ホール
- ・平成 28 年 11 月 13 日（日）午後の部（13：30～15：30）福井市フェニックスプラザ 小ホール

#### <小浜市会場>

- ・平成 28 年 11 月 19 日（土）13：30～15：30 小浜市まちなかの駅・旭座

### ○来場人数

#### <福井市会場>

- ・午前の部：29 組 83 人（大人 36 人、子ども 47 人）
- ・午後の部：35 組 98 人（大人 44 人、子ども 54 人）

#### <小浜市会場>

- ・9 組 22 人（大人 13 人、子ども 9 人）

### ○イベント内容

#### <教室形式のイベント>

- ・抗菌アロマジェルづくり
- ・薬剤師と福井県薬剤師会マスコットキャラクター「くすりゆう」により出題される解説付きクイズ。クイズ終了後、おくすり博士認定証、ジェネリックシールを提供。
- ・薬剤師による薬の相談コーナー
- ・パネル展示（ジェネリック医薬品の使用割合等）

出典：協会けんぽ福井支部資料

図表 イベントのチラシ



出典：協会けんぽ福井支部資料

図表 クイズの内容

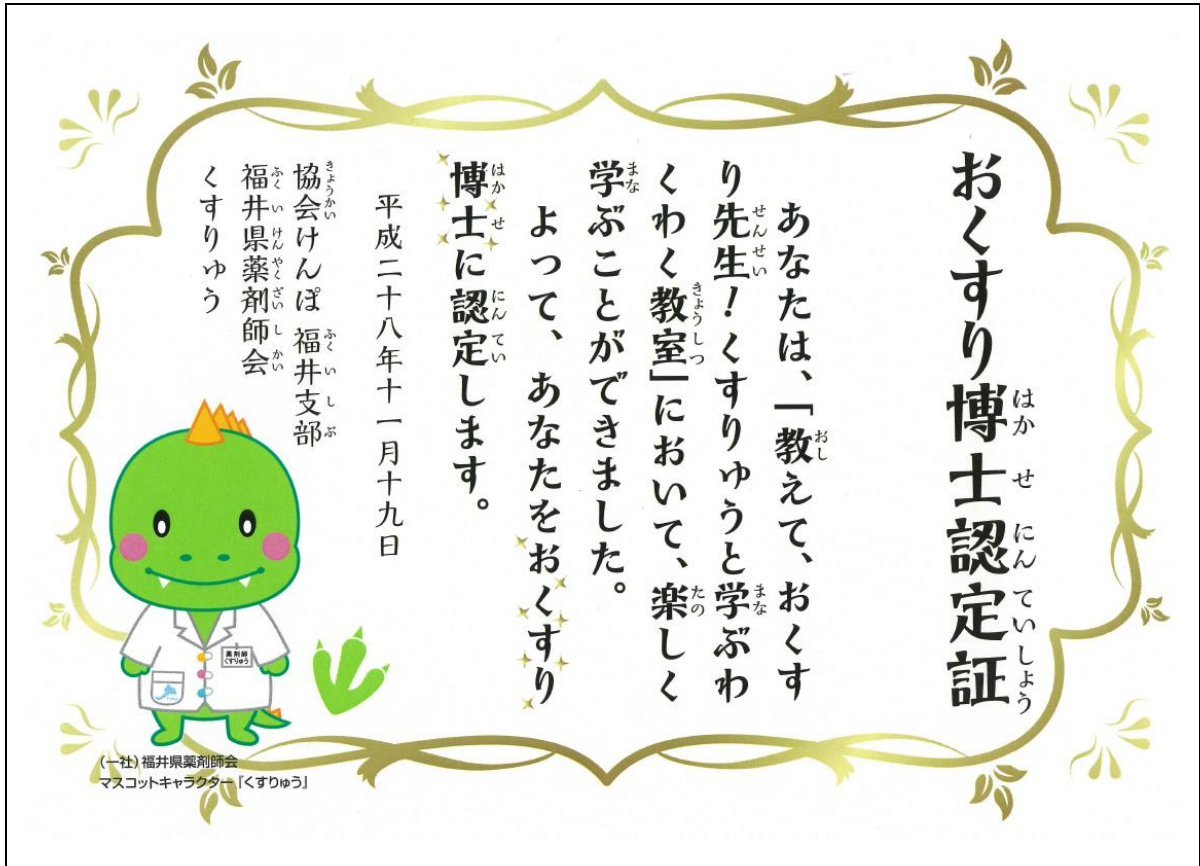
- Q 1 : 薬をのみ量は自分で決めてもよい?  
Q 2 : 薬をのみ忘れたら次にまとめたのめばよい?  
Q 3 : 薬は、体に悪い作用をすることもあある?  
Q 4 : カプセルの薬は、中身だけとり出してのんでもよい?  
Q 5 : 病院でもらった薬があまった場合、薬局で薬の数を調整することができる?  
Q 6 : 新薬とジェネリック医薬品は全く同じものである?

※クイズは配布資料に以下左のように掲載され、以下右のように解説や関連情報も掲載された



出典：福井県薬剤師会資料

図表 おくすり博士認定証



出典：協会けんぽ福井支部資料

図表 参加者アンケートの結果（抜粋）

○イベントの開催をどのように知ったか：

- ・福井市会場：「小学校から配布されたチラシ」93%、「福井支部のホームページ」3%
- ・小浜市会場：「小学校から配布されたチラシ」75%、「福井新聞記事」25%

○ジェルづくりの感想

- ・福井市会場：「非常に満足」57%、「満足」38%、「やや不満」5%
- ・小浜市会場：「非常に満足」75%、「満足」25%

○薬に関するクイズの感想

- ・福井市会場：「非常に参考になった」48%、「参考になった」50%
- ・小浜市会場：「非常に参考になった」57%、「参考になった」43%

出典：協会けんぽ福井支部資料

## 6) 各取組の課題

軽減額通知の現在の方法における課題は、ジェネリック医薬品に変更したが何らかの理由で元の先発医薬品に戻した人に対しても通知が行ってしまい、その人が軽減額通知に対し不快に思うことである。そのような人に対しては文面を工夫する必要がある。

小児層については医療費助成があるためジェネリック医薬品に切り替えることで保険料率が上がらないことにつながることを発信していく必要がある。また関心をもってもらうための発信をする必要がある。

この他、通知に文字で記載するだけでは伝わりにくいことから、例えば母親が多く集まる場所に出向いて活動を行うなど、対面で説明することが普及促進をする上では効果的と考えている。これは一度イベントを開催して感じたことである。

小児層を対象として軽減額通知を送付して、その親に影響を与えることも想定しているが、親世代が切り替えたのかについては今後、レセプトデータの分析を通じ検討する必要がある。

薬局認定制度における対象薬局の抽出に使用したのは協会けんぽのデータのみで、県の他の保険者のデータは反映されたものではなく、県全体の状況ではないことから、福井県の認定とは言えず、情報発信力に欠けると考えている。しかしながら保険者間でデータを統合するのは難しく、良い方策は見いだせていない。

軽減額通知など被保険者に対する普及啓発活動をしていると、「患者に言わなくていいから医師に言って欲しい」との意見をもらうことがある。保険者として医療機関に働きかけていくべきだとは考えているが、どのように行うのが難しい。そのきっかけとなるのは県の協議会ではないかと考えている。

## 7) 要望事項

処方せんには医薬品の名前が記載されているが、それがジェネリック医薬品か先発医薬品かについては記載されていない。例えば、「G」という文字を付けるなどし、分かるようになれば患者として医療費削減への参加意識が強まるのではないかと考えている。

### 3. 福井県薬剤師会

#### 1) これまでの取組

平成 19 年に福井県では協議会を中心としてジェネリック医薬品の使用促進への取組が始まった。当時の福井大学附属病院薬剤部教授で県病院薬剤師会の会長の教えにより、ジェネリック医薬品は先発医薬品と同等であるが同一ではないとの考えのもと、違いを見極める必要性を常に主張していたことから、一つ一つの医薬品に非常に多くの時間をかけ検討した上、平成 20 年 3 月に福井県薬剤師会として、ジェネリック医薬品を選定する際のポイントや、変更時、変更後の確認事項等に関するガイドラインを策定した。

図表 ガイドラインに記載した事項

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・処方せんのうち、ジェネリック医薬品への変更可否に関する情報の見方</li><li>・ジェネリック医薬品の取扱いに関するフローチャート</li><li>・患者への説明方法の例</li><li>・ジェネリック医薬品選定における注意点</li><li>・ジェネリック医薬品選定時のポイント、変更時の確認事項、変更後の確認事項</li><li>・医療機関へ提供するジェネリック医薬品に変更調剤した際の報告書様式</li><li>・ジェネリック医薬品服薬時の効果の違いや副作用に関する訴えがあった場合の報告様式</li><li>・病院薬剤部の連絡先一覧</li></ul> |
|--|

出典：後発医薬品取扱いに関するガイドライン(平成 20 年 3 月 福井県薬剤師会 後発医薬品検討特別委員会)

ジェネリック医薬品を選定する上での注意点として、まずは「主薬」(主になる医薬品)ではなく、「脇薬」(例えば、胃薬やビタミン剤)から切替を始めることにしていた。また、どうしても変えてはいけない医薬品の種類についても掲載した。

また、有害事象が出た際にはモニタリングレポートを提出してもらうようにしている。そのツールとして、平成 20 年度にインターネットを通じた「GEM (Generic drug Event Monitoring) (ジェム)」という名前の収集・解析システムを構築した。その後、「GEM」は医薬品全般についてヒヤリハット事例も報告できるよう改修したため、現時点では「GEM」はなく、「薬局インシデント報告」に統一された。

#### 2) 福井県後発医薬品採用マニュアル

先発医薬品とジェネリック医薬品は同等ではあるが同一ではない。つまり各ジェネリック医薬品には違いがあり、その違いは内服薬では溶出試験と生物学的同等性試験の 2 つのデータから読み取ることができる。

ジェネリック医薬品が 20 社から出た場合、それをどのように比較するのかという問題があるが、大手企業のブランド名だけで選定することには疑問を持っている。それ

は薬剤師がデータを読まずに選択した医薬品が、医師の処方設計を壊すことも考えられるからである。まして有害事象が起きてしまったときは、治療の邪魔になり薬剤師の存在意義を問われることになる。またジェネリック医薬品に対する知識がないと患者に説明ができない。そういった観点から、ジェネリック医薬品というものをしっかり理解する必要がある。

このような考えに基づき、平成23年3月に県薬剤師会も参画した福井県後発医薬品安心使用促進協議会が福井県後発医薬品採用マニュアルを策定した。このマニュアルは各薬局において、ジェネリック医薬品を採用する際の評価方針を示すものである。

図表 福井県後発医薬品採用マニュアルの位置づけと評価項目の選定方針

○位置づけ

- ・ 県内保険薬局において、後発医薬品を採用する際の選択基準の目安として活用する。
- ・ 各保険薬局の実情および後発医薬品導入候補医薬品の特性に応じて、評価項目の追加・削除、評価方法の変更・点数化などの見直しを行い、活用する。
- ・ 本採用マニュアルは、あくまでも後発医薬品を採用する際の目安であり、最終的な後発医薬品の選定は保険薬局の責任において行う。

○評価項目の選定方針

(1) 品質

後発医薬品を含めた全ての医薬品は薬事法上の承認を得ているものであることから、後発医薬品についても一定の品質が確保されている。しかしながら、医療関係者および患者が持つ不安感を払拭し安心して使用するため、後発医薬品の品質に係る情報を詳細に評価する必要がある。

さらに、次に例示する医薬品等、特に配慮を要する医薬品の選定に際しては、生物学的同等性等の品質データの収集・評価を特に慎重に行って検討すべきである。

- ・ 安全域の狭い医薬品
- ・ 毒薬または劇薬に指定されている医薬品
- ・ 化学療法に使用されている抗悪性腫瘍薬
- ・ 先発医薬品で発生していない重篤な有害事象が報告されている医薬品

(2) 情報収集・提供体制

後発医薬品メーカーは先発メーカーと比較してMR数が少なく、自社製品を含めた製品に係る情報が先発メーカーに比べて少ないと言われている。先発医薬品の承認により成分の安全性および有効性の情報は既に確認されているが、後発医薬品メーカーにあっては、今後も緊急時における対応を含め、医薬品情報提供体制を引き続き強化することが必要である。

また、保険薬局等の薬剤師等が情報収集体制をこれまで以上に強化すべき事は言うま



でもない。

### (3) 供給・リスクマネジメント

供給体制については、卸売業者経由かメーカー直販かなど流通状況も見極めたうえで、平常時および緊急時の体制を評価することとする。

また、先発医薬品との規格や適応症の同一性は、各保険薬局における使用に大きく影響するため、採用時には必ず評価しなければならないが、治療あるいは処方に支障があるか否かを考慮し、評価することとする。

さらに、リスクマネジメントの観点から、医薬品の名称、外観等の類似性も考慮する必要がある。

出典：福井県後発医薬品採用マニュアル（平成 23 年 3 月 福井県後発医薬品安心使用促進協議会）

## 3) 県民向けの普及啓発活動

最近では、年間 60 回程度、会営薬局や公民館等において一般県民向けのセミナーや出前講座を開催する活動を行っている。また毎年、薬と健康の週間には、福井市内で「くすりと健康フェア」というイベントを福井県、県薬剤師会、薬業団体連合会共催にて行っている。イベントではジェネリック医薬品の啓発に関するブース、「絶対ダメ」薬物乱用ブース、薬害ブース、健康測定ブースでは血圧、血流、体液成分、スモーカーライザーによる一酸化炭素やハイチェッカーによる COPD など血液を介さない測定を行い、薬や健康に関する相談を行っている。また、「将来は薬剤師」というテーマで子供向けの調剤体験も実施している。ジェネリック医薬品については、「後発医薬品はこうして作られる」と題し、製薬会社が製造工程などについて説明を行った。

図表 くすりと健康フェアの様子



出典：福井県薬剤師会資料

#### 4) 使用割合 80%の実現に向けた見通し

ジェネリック医薬品という言葉は有名メーカーがCMで宣伝してくれたので浸透したが、それが何なのかという中身については浸透しておらず、その説明は薬剤師の仕事だと考えている。薬剤師の知識はいかに世の中のために使うのが重要であり、単に安いからという理由でジェネリック医薬品を勧めるだけでは知識を使ったことにならない。データなどを読み取り、しっかりと理解した上で説明するのが薬剤師の仕事である。このような仕事をしていれば、医師も薬剤師の仕事を認め、ジェネリック医薬品の使用割合は増えていくと考えている。

80%に近づくに従い、ジェネリック医薬品が品薄状態になることが懸念されるため、メーカーには安定供給を求めたいと考えている。

また、県内にはジェネリック医薬品の製造工場があり、学生に見学に行かせている。優秀な工場なので見学すると意識が変わる。

## 4. 取組効果

### 1) 取組の実施効果

#### <ジェネリック医薬品製造工場見学会>

福井県担当部署では、平成 26 年度から 3 年連続で県内にあるジェネリック医薬品の製造工場への見学会を開催している。参加者は一般県民で、受入先の都合で参加人数は毎回 20 人程度と少ないが、参加者からは、実際に見学をしてジェネリック医薬品に対する安心感が増したり、製剤上の工夫などへの理解が進むという効果がみられた。

#### <糖尿病、小児層に限定した軽減額通知>

全国健康保険協会福井支部では、糖尿病にかかる医療費を抑えることと、使用割合の低い小児層の使用割合を高めるため、糖尿病と小児層に限定した軽減額通知を行った。この結果、軽減額通知によるジェネリック医薬品への切り替え率は、糖尿病については 25.6%、小児層については 15.6%と一定の割合で切り替えられ、効果が認められた。

#### <マスコミを意識した普及啓発>

全国健康保険協会福井支部では、薬局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調剤割合が 80%以上である薬局を認定する事業を行った。この結果、県内 261 薬局のうち、44 薬局が認定対象となった。認定対象薬局には認定証を交付するが、認定事業自体を県内に情報発信することも重要と考え、認定証の交付式を行った。交付式は地元紙にも取り上げられ周知効果はあったと考えられる。

#### <低年齢層を対象としたイベントにおける情報提供>

全国健康保険協会福井支部では、イベントにおいてジェネリック医薬品の使用割合の低い低年齢層を対象とした情報提供としてクイズやアロマ抗菌ジェルづくりを企画し、その一環としてジェネリック医薬品に関する情報提供も行った。来場者からは「誤った知識で服用していたので勉強になった」などの意見があり、低年齢層やその親に対しジェネリック医薬品を含めた医薬品全体に関する普及啓発効果があったと考えられる。

また、イベントへの参加の呼びかけを小学校を通じて行ったことも効果的だったと言える。

### 2) 取組により期待される効果

#### <ジェネリック医薬品の使用割合の薬局への通知>

全国健康保険協会福井支部では、平成 28 年 3 月調剤分として請求があった県内全ての薬局に、各薬局のジェネリック医薬品の使用割合および比較のための県内薬局の平

均値を記載した通知票を送付した。この通知により薬局においてジェネリック医薬品への切り替えが進む効果が期待される。

### **<人が多く集まる場所に出向いた普及啓発>**

全国健康保険協会福井支部では、軽減額通知を行い一定の効果を上げているものの、通知に文字を記載するだけでは伝わりにくとも考えている。このため、例えば、母親が多く集まる場所に出向いて普及啓発を行うなど、対面で説明することが効果的と考えている。

### **<試験データなどを理解し患者へ説明すること>**

福井県薬剤師会では、ジェネリック医薬品という言葉は有名メーカーがCMで宣伝したので浸透したが、それが何なのかという中身については浸透しておらず、その説明は薬剤師の仕事だと考えている。このため薬剤師がジェネリック医薬品の試験データなどを読み取り、しっかりと理解した上で説明していくことで、医師からも薬剤師の仕事が認められ、ジェネリック医薬品の使用割合は増えていくと考えている。

### **<三師会や保険者との協定締結>**

全国健康保険協会福井支部では、平成28年4月に県の医師会、歯科医師会、薬剤師会、健康保険組合連合会福井連合会、福井県国民健康保険団体連合会と、健康寿命の延伸、生活の質の向上、医療保険制度の維持など目指す姿は同じであることから、連携を強化するため6団体の連名で健康づくりに関する協定を締結した。ジェネリック医薬品の使用促進も連携協力する事項に位置付けられており、今後、協定締結によりジェネリック医薬品の使用促進のための連携が円滑に進むことが期待される。

## 第4章 福岡県における取組

### 1. 福岡県担当部署

#### 1) レセプトデータ分析の経緯

福岡県のジェネリック医薬品の使用割合は平成27年度に58.2%となっていたが、平成27年6月に国から新たな数量シェアの目標が示された。仮に県全体でジェネリック医薬品の使用促進の取組があまり進んでいない状況であれば、県全体への全般的な普及啓発や病院への研修など、底上げの取組を行うことが重要と考えられるが、平成27年度時点で使用割合が概ね60%まで高まってきて、切り替えが進まない薬剤や、患者属性などの属性別に、進んでいる所とそうでない所の格差が出ているのではないかと考えていた。また地域差があることは認識していたがその理由については明確に分かっていなかった。この他、県全体の数量シェアについては卸業者に対して調査を行っていたが地域別の分析は行っていなかった。

このような背景のもと、福岡県としては目標を達成するには使用が進んでいない要因（特定の薬剤、特定の地域等）に対応した取組が必要であり、その検討にあたってレセプトデータの分析が必要と考えた。

厚生労働省のジェネリック医薬品の使用促進に関する予算を使用し、平成27年度に九州大学にレセプトデータの分析を委託した。九州大学に委託した理由は、レセプトデータの分析に多数の実績を持ち、また県の医療費適正化委員会の委員長である医療経営・管理学分野の教授がいたためである。また行政よりも専門の有識者による分析の方が説得力が増すのではないかと考えた。

分析結果は平成28年7月の協議会で初めて報告した。

#### 2) レセプトデータ分析の方法・結果

レセプトデータ分析の方法や結果については、「2. 九州大学」において記載する。

#### 3) レセプトデータ分析結果の活用

レセプトデータ分析結果は現場における課題を明確化するためのツールとしての活用が期待される。また行政としては患者属性に応じた普及啓発活動への活用が想定される。

今回は被保険者居住市町村別に使用割合を分析しており、その結果、最高（国民健康保険加入者、後期高齢者医療制度加入者ともに八女郡広川町）と最低（国民健康保険加入者では田川郡大任町、後期高齢者医療制度加入者については田川郡赤村）で20%程度の差があった。最低レベルであった田川地区では地域協議会を行っていて地域の関係者も高くないことは感じていたが、具体的に数字が出て課題をより強く認識

したという効果があった。また市町村別の違いは、医療圏ごとの事情があると考えられることから、医療圏ごとに分析すると良いと考えている。

医科外来、医科入院、DPC、調剤の4種類からなるレセプト種類別の分析ではDPCの使用割合が高かった。DPCが高い理由は明らかだが、その他の評価は推測レベルでしかできない。使用割合の高いDPC病院でのジェネリック医薬品の使用状況は参考になると考えられるため、平成28年度事業ではDPCとその他の比較など、分析を深める予定である。

#### 4) 今後について

平成27年度事業の分析結果から、ジェネリック医薬品への切り替えが進んでいない領域が把握できたため、今後はデータ年次を更新して、レセプト種類別、薬剤別、市町村別の他、地域基幹病院の使用状況が地域全体に与える影響の検討など新たな分析を行うことを考えている。

## 2. 九州大学

### 1) レセプトデータの分析方法

分析対象データを福岡県後期高齢者医療広域連合及び県内市町村国民健康保険の平成 26 年度の医科、DPC、調剤レセプトデータとし、分析区分ごとに先発医薬品の使用量、同一成分のジェネリック医薬品の使用量に基づき、数量ベースの使用割合と削減可能額を算出する。

図表 レセプトデータの分析方法

○分析対象データ：

福岡県後期高齢者医療広域連合及び県内市町村国民健康保険の平成 26 年度の医科、DPC、調剤レセプトデータであり、各団体の承諾を得て提供を受けた。

○分析方法：

・先発医薬品・ジェネリック医薬品の定義

厚生労働省の「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」の定義に従った。なお、追補掲載されたものについては、掲載翌月以降のレセプトのみを集計対象とした。

・薬効分類の定義

日本標準商品分類の医薬品及び関連製品の定義に従い、薬価基準コードから中分類・小分類・細分類に分類した。

・各種指標の算出方法

数量ベースの使用割合＝ジェネリック医薬品単位数（数量×日数（回数））÷  
（ジェネリック医薬品単位数＋切り替え可能な先発医薬品単位数）

削減可能額＝ $\Sigma$ （切り替え可能な先発医薬品の薬価－ジェネリック医薬品の薬価）×  
先発医薬品の使用量

すなわち、削減可能額は、現在使用されている先発医薬品を全てジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる額を表わしている。なお、同一成分のジェネリック医薬品の中で、複数の薬価の製品が存在する場合には、ジェネリック医薬品の中で最も薬価が高いものに切り替えた場合の削減可能額を算出している。

○分析区分：

薬剤別

自己負担割合別（国保：1割、2割、3割、不明、後期高齢：一般、区分1、区分2、現役並み、不明）

公費受給別（医療保険単独、公費受給）

レセプト種類別（医科外来、医科入院、DPC、調剤）

被保険者居住市町村別

薬効小分類別

出典：平成 28 年度第 1 回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会 資料 4 レセプト分析について（福岡県）

## 2) 主な分析結果

### <国民健康保険>

外用薬については、モーラステープ（湿布薬）の削減可能額が 5.3 億円と最も多かった。この要因としては総使用量が 3 千万件程度と多かったためである。削減可能額の 2 位はロキソニン（ゲル、パップ、テープ）、ヒアレイン（点眼）などが続いている。注射薬については、オムニパーク（造影剤）の削減可能額が 9 千 2 百万円と最も多かった。続いてアルツ、スベニール（膝関節用薬）が続いている。内服薬については、リピトール（高脂血症治療薬）の削減額が 2.3 億円と最も多かった。その後にアムロジン、ノルバルクが続いている。

### <後期高齢者医療広域連合>

外用薬については、モーラステープ（湿布薬）の削減可能額が 12.5 億円と非常に高かった。注射薬については、アルツ、スベニール（膝関節用薬）の削減可能額が 2.0 億円と最も多かった。内服薬については、アリセプト（認知症薬）の削減可能額が 8.4 億円と最も多かった。

### <自己負担割合別、公費受給別>

自己負担割合別、公費受給別にみると、総使用量に比例して削減可能額が大きくなっている。

### <レセプト種類別>

医科外来では外用薬の使用割合は低い。医科入院では注射薬と内服薬の使用割合が高い。外用薬は持参するため低いと考えられる。DPC は当然のことながら包括報酬であるため使用割合が高い。調剤で注射の使用割合が低い、これは抗がん剤など非常に特殊な薬剤であるため、大きな問題ではないと考えられる。

### <市町村別>

県内の市町村別の使用割合について格差が確認された。一般に地方部になるほど薬を揃えるのが難しい傾向にあるが、田川郡や北九州市は使用割合が低いものの地方部ではない。このため使用割合が低い理由は今回の分析では分からなかった。

## 3) 分析結果の活用方法

かなり地域差があることから、地域の医師会、薬剤師会にデータを提示し、目標値



を決めてもらうことが考えられる。翌年下がらなかつたら、その理由を評価してもらう。このような PDCA サイクルを回すための指標として活用することが考えられる。

今回の分析で、地域格差より薬剤格差の方が圧倒的に大きいことが分かった。このため、なぜこの薬の使用促進が進まないのかという観点で見て行くべきである。協議会が出た意見としては、モーラステープの切り替えが進まない理由は、剥がれにくいからで、ロキソニンの切り替えが進まない理由は飲みやすいからとのことである。このように、切り替えが進まない薬剤については、医師に一つ一つ理由を聞いていくことが薬剤別に切り替えを促進する有効な方策である。

#### 4) 今回の分析内容以外のレセプトデータ分析の可能性

ジェネリック医薬品を服用して患者の血糖値や LDL コレステロールが高くなったケースもあるが、高くなった原因はジェネリック医薬品だけではなく食事やストレスの状態も考えられる。一例だけそのようなケースがあり、医療関係者が「ジェネリック医薬品は効かないからダメだ」というと患者が信用してしまうことは避けられない。実際には検査値が下がる人も上がる人もいるわけだから、レセプトデータなどで科学的に評価し検討していくべきである。

ジェネリック医薬品は価格の安さで使用を誘導するものだと言えるが、安さに対する患者の感度を鈍化させる要素としては、例えば、高齢者における自己負担割合の低さや高額療養費制度がある。また自治体によっては小児への助成をしている。このような事項による影響もレセプトデータで分析可能である。

モーラステープなど使用量の多い薬剤について、レセプトデータを分析すると一人あたりの処方量がわかる。また睡眠剤が一人に1年で365日分以上処方されているケースも存在したが、このような事例も分析可能である。

#### 5) 使用割合を上げるための施策

ジェネリック医薬品の使用割合を上げるためには診療報酬でコントロールし、患者、医師、薬局薬剤師に対しインセンティブ、ディスインセンティブを与えることが効果的である。患者についてはジェネリック医薬品の選択で今よりも自己負担が安くなる仕組みとするか、先発医薬品にしたら高くなる仕組みにする。また、使用数が増えると増額する仕組みにしたらどうか。医師については、ジェネリック医薬品を処方したら処方せん料が高くなり、先発医薬品を処方したら安くする仕組みとしたらどうか。薬局薬剤師については、ジェネリック医薬品と先発医薬品とで調剤料を変える。そのようなことの積み重ねで大きく進むのでないか。

薬価制度については、価格を安い方にそろえれば良いのではないか。

### 3. 全国健康保険協会福岡支部

#### 1) レセプトデータを用いた先発医薬品とジェネリック医薬品の効果比較の研究

##### <研究の背景と目的>

ジェネリック医薬品の使用促進が進められる中、ジェネリック医薬品の質に不安を抱く医療提供者は少なくなく、また、協会けんぽの加入者の中にもジェネリック医薬品の質に不安を感じ、使用を躊躇する人がいるのが現状である。そこで協会けんぽが保有するレセプト情報と健診データを使用して、ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果が同等であることを明らかにし、医療提供者や患者の不安を解消することを目的とした分析を行うこととした。

##### <研究の方法>

協会けんぽ福岡支部と九州大学が共同で、以下に示す方法で研究を行った。

図表 研究の方法

##### ○対象者属性：

- ・ 2011年4月1日から2013年3月31日まで福岡支部に加入している被保険者
- ・ 高血圧症を主傷病とするARB、ACEI、CCBいずれかの単剤を処方された者
- ・ 対象者総数：20,674人
- ・ 性別：「男性」76%、「女性」24%
- ・ 年齢区分：「35～44歳」10%、「45～54歳」31%、「55～64歳」49%、「65～74歳」10%
- ・ 先発後発別服用人数割合：「先発医薬品」55%、「ジェネリック医薬品」45%
- ・ 薬剤種別服用人数割合：「ARB服用」7%、「ACEI服用」8%、「CCB服用」85%
- ・ 分析対象者は、2011年度健診時に新たに高血圧症の疑いがある者とした。

##### ○分析方法：

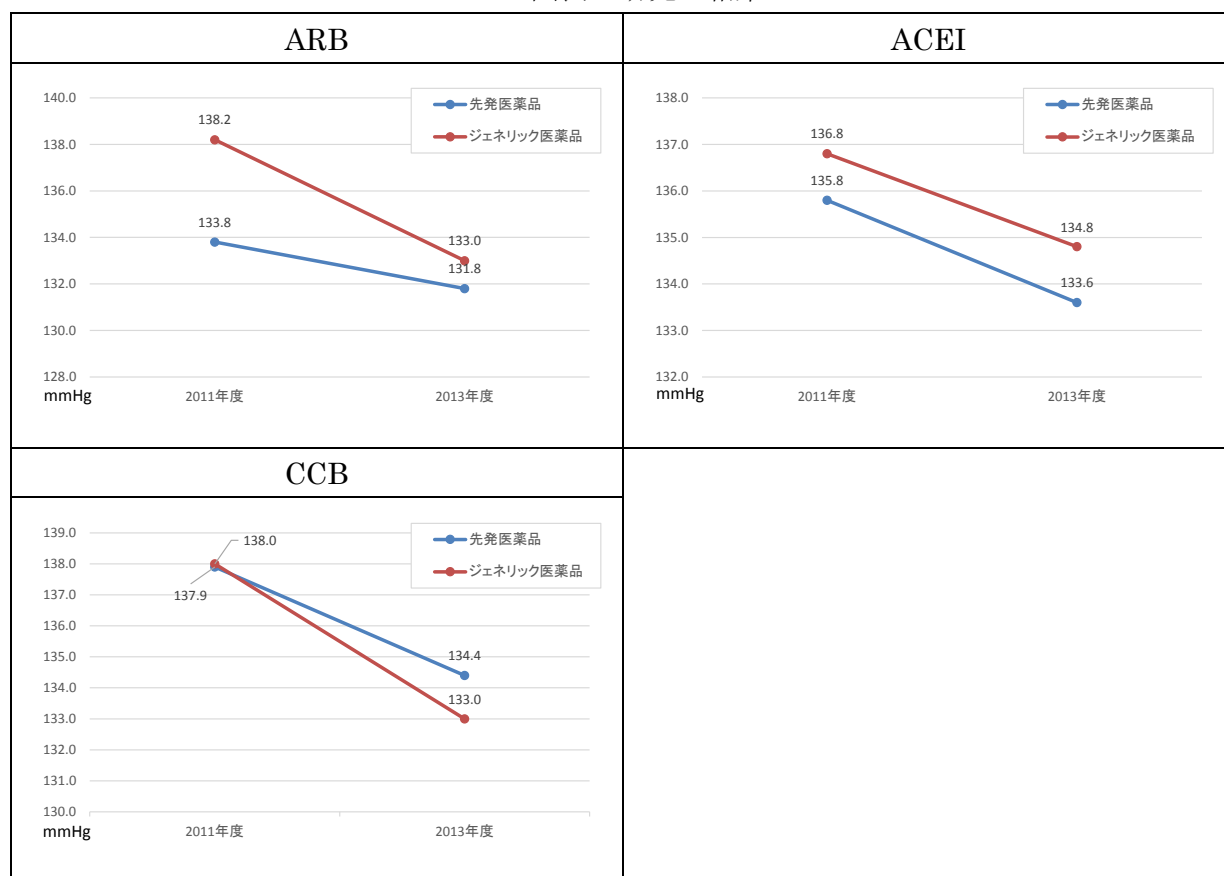
- ・ 2011年度の健診データに、2011年度から2013年度までの電子レセプトデータを統合し、次に2013年度の健診データを結合させてデータベースを構築した。
- ・ 解析は、傾向スコアマッチングを行い、ARB、ACEI、CCBごとに傾向スコアを計算した。コントロール変数は、性、年齢、併存疾患とした。なお、併存疾患は、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病、脳卒中、慢性腎不全、冠動脈疾患とした。説明変数は、各医薬品の先発・ジェネリック医薬品の服薬とマッチングした傾向スコアとした。従属変数は、2011年度と2013年度の血圧（収縮期、拡張期）の変化値とした。

出典：電子レセプトデータを用いた降圧薬における先発品と後発品の効果比較に関する研究 ～福岡支部が保有する健診データをアウトカム指標とした検証～（協会けんぽ福岡支部 共同研究者 九州大学大学院医学系学府医学研究院）

## ＜研究の結果＞

収縮期血圧の平均値で見た先発医薬品とジェネリック医薬品の降圧効果については、ARB、ACEI、CCB とともに降圧効果が認められた。ただし、性別や年齢、加えて併存疾患（血圧以外の病気）の影響も考えられることに留意が必要である。

図表 研究の結果



出典：電子レセプトデータを用いた降圧薬における先発品と後発品の効果比較に関する研究 ～福岡支部が保有する健診データをアウトカム指標とした検証～（協会けんぽ福岡支部 共同研究者 九州大学大学院医学系学府医学研究院）

上記の結果をもとに、性・年齢・併存疾患をコントロール変数とした傾向スコアマッチングを実施した結果においても両者に差は認められなかった。

## ＜研究結果の考察＞

高血圧の治療効果において、先発医薬品の降圧薬とジェネリック医薬品の降圧薬との間に有意差が無いことが認められた。

研究の限界としては、1 保険者（協会けんぽ福岡支部）の被保険者のみを対象としたことと、追跡期間が2年と短かったことが挙げられる。今後は、脳卒中、心筋梗塞、慢性腎臓病などの発生率や死亡率などをアウトカムとする研究も必要と考えている。

## 2) レセプトデータを用いたジェネリック医薬品使用割合の分析

### <研究の背景と目的>

平成 26 年度から全国健康保険協会福岡支部は、福岡支部におけるデータヘルス計画の策定にあたり、九州大学大学院医学研究院と協力して保健事業に関するデータ分析を実施し、事業主・加入者に対して、積極的な情報発信を行っている。

平成 27 年度の分析では、居住市町村、事業所業態別に、医療費、検査値、生活習慣、ジェネリック医薬品使用割合（新指標）を比較した。また、重複処方についての分析・削減可能額の推計を行った。分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤のレセプトデータとした。

### <研究の方法>

分析対象は、平成 23 年 1 月～平成 25 年 3 月受診分のレセプトデータ（医科、DPC、歯科、調剤）とした。分析区分は、薬効別、業態別、市町村別とし、ジェネリック医薬品普及率の平均値、標準偏差、変動係数、最大値、最小値、中央値を算出した。

図表 研究の方法

#### ○分析対象：

- ・平成 23 年 1 月～平成 25 年 3 月受診分のレセプトデータ（医科、DPC、歯科、調剤）
- ・一般名コード（薬価基準コードの 9 桁目まで）が完全に一致するジェネリック医薬品のみを切り替え可能ジェネリック医薬品と定義し、数量・金額ベースのジェネリック医薬品の使用割合（新指標）を算出した。

#### ○分析方法：

- ・分析区分は、薬効別、業態別、市町村別とし、アウトプットは、ジェネリック医薬品普及率の平均値、標準偏差、変動係数、最大値、最小値、中央値とした。

出典：平成 27 年度全国健康保険協会福岡支部 生活習慣病予防健診・レセプトデータ分析（九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座）

## ＜研究の結果＞

研究の結果、ジェネリック医薬品の使用割合について以下の図表に示すような分析結果を得た。

図表 研究で得られた主な分析結果

- 薬効別のジェネリック医薬品の使用割合
  - ・数量ベースの使用割合の低い薬効分類
  - ・金額ベースの使用割合の低い薬効分類
  - ・削減可能額の大きい医薬品：内服
  - ・削減可能額の大きい医薬品：注射
  - ・削減可能額の大きい医薬品：外用
  - ・削減可能額の大きい薬効分類：内服
  - ・削減可能額の大きい薬効分類：注射
  - ・削減可能額の大きい薬効分類：外用
- 業態別のジェネリック医薬品の使用割合
  - ・数量ベース
  - ・金額ベース
- 居住市町村別のジェネリック医薬品の使用割合
  - ・数量ベース
  - ・金額ベース
- 医療機関の機能（外来、入院、DPC、調剤）別のジェネリック医薬品の使用割合
- 高額療養費利用有無別のジェネリック医薬品の使用割合

出典：平成 27 年度全国健康保険協会福岡支部 生活習慣病予防健診・レセプトデータ分析（九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座）

### 3) 研究成果の活用方法

今後、福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会での事例紹介や、市町村国保運営協議会等の場での紹介すること等が考えられる。

### 4) 今後の取組予定

平成 29 年度も、九州大学との共同研究としてレセプトデータ分析を進める予定である。また、レセプトデータを活用した支部独自の研究事業として、多剤投薬などに関する調査分析事業を平成 29 年度より実施予定である。

## 4. 取組効果

### 1) 取組の実施効果

#### <レセプトデータ分析による属性別課題の把握>

福岡県担当部署と九州大学では、地域別、薬剤別などの属性別に使用状況を把握し、今後の使用促進に活用することを目的としてレセプトデータ分析を企画し実施した。

分析の結果、被保険者居住市町村別の使用割合は最高と最低の間で20ポイント程度の差があることが把握され、最低レベルであった地域では、具体的に数字が出て課題をより強く認識したという効果があった。

#### <ジェネリック医薬品と先発医薬品の治療効果の分析>

全国健康保険協会福岡支部と九州大学では、ジェネリック医薬品の質に対する不安が医療関係者や加入者に少なくない状況のもと、その不安を解消することを目的として、ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果が同等であることを検証するため、レセプトデータと健診データを使用した高血圧の治療効果の比較分析を行った。分析の結果、高血圧の治療効果において、ジェネリック医薬品と先発医薬品の降圧薬との間に有意差が無いことが認められた。

### 2) 取組により期待される効果

#### <レセプトデータ分析による属性別課題の把握>

福岡県担当部署と九州大学では、レセプトデータ分析を行い地域格差より薬剤格差の方が圧倒的に大きいという結果を得たが、今後はなぜ特定の薬剤の使用促進が進まないのかという観点での研究を進めると効果的と考えている。

この他、行政においては分析結果を患者属性に応じた普及啓発活動に活用できることも取組の効果として期待される。

## 第5章 調査研究のまとめ

本調査研究では、3地域（栃木県、福井県、福岡県）を対象とし、ジェネリック医薬品の使用促進策の内容、その効果等に関するヒアリング調査を実施した。各地域では協議会としての取組や、協議会によらず単独の主体としての取組など様々な取組が行われていた。

以下では、調査研究の結果得られた示唆を分類して整理する。

### ＜レセプトデータの分析＞

レセプトデータは患者の医療費の請求情報が格納されたデータである。レセプトデータはこれまでも差額通知を作成するために活用されているが、本調査研究では通知対象を限定した以下のような分析事例が把握された。

加入者の中から糖尿病にかかる医療費を抑えるために糖尿病患者に限定した差額通知を行い、また使用割合の低い小児層に限定した差額通知が行われていた。またこの取組による効果としてジェネリック医薬品への切り替え率も測定されていた。これらの取組における対象者の抽出と切り替え率の測定はレセプトデータの分析により可能となっている。

また、差額通知以外の活用事例としては県内の国民健康保険加入者と後期高齢者医療制度加入者を対象として市町村別の使用割合を算出した事例や、薬剤別、自己負担割合別、公費受給別、レセプト種類別など様々な区分で使用割合を算出した事例もみられた。

この他、保険者と大学が共同研究の形で、保険者が保有するレセプトデータと健診データから、ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果が同等であることを明らかにする分析も行われていた。

このようなレセプトデータを使用した分析を行うためには留意すべき事項がある。

保険者が保有するレセプトデータを分析する場合、保険者の承諾を得る必要がある。例えば、都道府県が市町村国民健康保険のデータを使用する場合には該当する市町村全てに使用するための承諾を得る必要がある。

この他、レセプトデータは複雑なデータフォーマットで構成され簡単に分析できるものではない。このため分析を実施することが可能な主体や、分析にかかる費用、分析に必要な期間などについて検討し、計画的に推進する必要がある。

レセプトデータは上記で述べたようなジェネリック医薬品の使用促進に関する分析だけでなく、重複処方、多剤投薬の発見などにも活用できる。このため都道府県や保険者などにおいて医療費の適正化などの観点からも活用が求められる。

### ＜地域協議会の設置・運営＞

地域協議会は、保健所や市町村の単位などで設置する協議会であり、都道府県協議会と比較して、参画する委員が地理的に限定され、現場に関わりのある主体が委員として参画することから、より実効性が高い会議体として機能することが期待される。

しかしながら全国的には普及が進んでいない状況である。

本調査研究で把握した地域協議会の取組事例では、医師会を始めとする地域の医療関係者との日頃からのコミュニケーションを通じて、協議会開催に向けた協力体制を構築することにより協議会の円滑な設置や運営が行われ、また協議会に委員を派遣している病院では使用割合が急速に増加するという効果もみられた。

このように、地域協議会の設置・運営により効果が上がっている事例があることから、全国においても地域協議会が設置され効果を上げることが期待される。

### ＜普及啓発のための様々な取組＞

一般の方の中には、ジェネリック医薬品に対する誤った認識や理解が十分でない人が依然として多いと考えられ、関係主体が正しい情報を分かりやすく提供し意識変容を促していく必要がある。本調査研究で対象とした事例では、普及啓発において効果的と考えられる取組がみられた。

具体的には、新聞社などマスコミに取り上げられることを意識してイベントを企画することや、名刺の裏面に普及啓発のためのデザインを印刷する取組が行われていた。

また効率的・効果的な普及啓発の在り方として、保健所では指定難病の医療費の交付や美容師への講習会など、保健所が通常行っている業務に付加する形で普及啓発活動が行われていた。

この他、実施はしていないが効果的と考えられる取組としてテレビ番組、テレビCMなどテレビを使用したものの他、映画館でCMを放映することも挙げられた。また、普及啓発用の資材については、これまで紙媒体での掲示が多く行われているが、掲示する場所にも限りがあり、電子媒体による提供を希望する意見もあった。

また、普及啓発の姿勢として、受け身ではなく高齢者や母親など人が多く集まる場所に出向いていき普及啓発活動をすることが効果的であり必要であるとの意見が、薬剤師会や保険者から聞かれた。これまでジェネリック医薬品メーカーのCMにより「ジェネリック医薬品」という言葉は浸透したが、ジェネリック医薬品そのものについての理解は進んでいないとの認識が薬剤師から挙げられた。このため従来の「ジェネリック医薬品」という名前やイメージのみを情報提供するのではなく、今後は「ジェネリック医薬品」そのものの内容についての理解を促進する取組もあわせて行っていく必要があり、それは薬剤師が中心となって行っていくべきとの意見があった。



このように普及啓発の方法として新たな方法や考え方がみられた。従前からの方法にもメリットがあるが、普及啓発を受ける側の理解の状況や、普及啓発の方法の特性、期待できる効果などを勘案し、相応しい普及啓発方法を選択することが求められる。

また、普及啓発活動は普及啓発の対象先に理解されないと意味がない。このため普及啓発資材を作成したり、普及啓発活動を行うことに留まらず、作成した資材の活用状況を把握したり、普及啓発活動による効果を把握し、次の取組に活かすことが必要である。

### ＜使用促進の対象を限定した取組＞

使用割合の目標値として80%が掲げられる中、全国ベースや都道府県別の使用割合はいずれも増加している。ある程度、使用が進んだ地域における使用促進施策の基本的な考え方は「全体の底上げ」から、「切り替えない属性への個別対応」に転換することが必要だと考えられ、そのためにはまず、どの属性が切り替えないのかを把握する視点を持ち実態把握に努めるべきである。

本調査研究の結果、各地域における使用促進対象を把握するための取組、使用促進対象に働きかけるための取組が把握された。

使用促進対象を把握するための取組として、レセプトデータ分析を通じ、市町村別、薬剤別、患者属性別などで使用割合や医療費の削減効果額が算出されていた。この主体では今後、地域基幹病院の使用状況が地域全体に与える影響も把握する予定である。

また、県内の使用割合の地域差を分析するため、県内における使用割合の高い地区と低い地区を対象とした薬局に対するアンケート調査を行い、地域差の要因が分析されていた。

使用促進対象に働きかけるための取組として、保険者では糖尿病および小児層に絞った差額通知が行われ効果を上げていた。また子どもを対象とした普及啓発イベントが行われていた。

このように、全国や都道府県別に使用割合の水準が高くなってきた状況においては、まだ切り替えていない対象属性を把握し、対象属性に限定して働きかけることが効果的であり、その取組が求められる。