

平成30年度高知県後発医薬品安心使用促進協議会 議事録

日 時 平成30年6月21日(木) 18:30~20:30
場 所 高知共済会館 4階 浜木綿
出席者 西原委員、門田氏(宮村委員代理)刈谷委員、国吉委員、西岡委員、稲本委員、
田中委員、戸梶委員、江戸委員、堀委員、伊藤委員 11名
オブザーバー 高坂氏、遠山氏(レセプト分析共同研究チーム)

1 会議の公開について

「審議会等の会議の公開に関する指針」により、本会は公開とする。

2 議事進行

会長が選任されるまでの間、事務局が議事進行を行った。

協議会設置要綱第4条により、田中委員が会長となり議事進行を行った。

3 議事

(1) 会長及び副会長の選任

会 長：委員からの立候補なし。委員から、田中委員が推薦された。
委員から異議なし。

副会長：委員からの立候補なし。委員から、刈谷委員が推薦された。
委員からの異議なし。

(2) 「全国及び高知県の後発医薬品使用割合について」

事務局より説明があった。 資料1

(3) 「平成29年度取り組みについて」

事務局、オブザーバーより説明があり、協議を行った。

資料2-1 資料2-2 資料2-3 資料2-4

委 員：後発医薬品のアンケートの中で、薬剤師の役割が大きいと理解した。しかし、アンケートでは見えない部分もあるのではないかと。患者の立場として、医師に相談したいという意見もあるのではないかと。医師に聞きやすい環境があれば、後発医薬品の移行はもっと進むのではないかと。

委 員：医師側は、医師に聞きづらい状況を作っているとは思っていない。遠慮せず、聞いてもらったら良い。

委 員：患者は、医師が変更不可としている理由がわからないこともある。だめな物はだめで知りたいと考えている。この話は、前提として後発医薬品

の知識がある場合のことであるが、医師の説明の後、薬局で薬剤師に詳しく後発医薬品について説明してもらえるとさらに納得ができるのではないか。

委員：当院では、院外処方是一般名で処方し、後発品への変更不可のチェックはしないで処方をしている。しかし、患者側から先発医薬品にできないのか？と聞かれ、患者の希望により変更不可にする事例がある。後発品への不可をチェックする理由は、患者側の希望によってすることが多いのではないかと感じる。

委員：後発品切り替え希望シールなども利用して、患者が医師側に意思を伝えることができるような対応をお願いしたい。

委員：分析の中で、同じ病院の処方箋でも薬局によって後発品の使用割合が40%台～90%台まで随分異なっているというデータが出たという理解で良いか。

オブザーバー：はい。病院ごとにも異なる結果で、実際にひとつひとつ見ていかないと薬局ごとの要因などわからない部分はある。

委員：薬剤師会から何かあるか。

委員：患者さんの状況に影響されるところもあるし、薬局自体の在庫等の問題なのか、分析をもう少ししていかないと、原因の判断は難しいと思う。

委員：薬局の処方箋枚数によっても差があるのかもしれない。規模の小さな薬局では、先発、後発両方の在庫を抱えるのは難しい状況があるのかもしれない。

委員：処方箋が一般名であれば、在庫さえあれば後発品に切り替えている。後発品を使う流れはできてきていると感じる。

オブザーバー：後発品に切り替えることができる状況で、薬剤師の勧め方でも結果に影響があると感じる。後発品を使って欲しいと勧める場合と、在庫を増やしたくないという意識がある中で勧める場合とで、患者側の受け取り方に差が出るはずである。

委員：以前、委員の中から後発品に対する情報を得にくいとの話題もあり、医事薬務課のホームページ（以下 HP）の改訂を進めてくれているようだが、委員からの意見はないか。

委員：特になし。

委員：分析による結論として、処方箋が多い薬局を中心に働きかけを行い、80%以上を目指すということで良いか。

オブザーバー：高知県は地理的な問題で、後発品の使用割合どうこう以前に存在そのものに価値がある薬局もあり、こういった薬局よりは、処方箋枚数の多い薬局から数字を上げていかないと全体の数値が上がっていかないと考

える。

委員：市町村ごとにみるとどういう結果なのか。

オブザーバー：資料の高知県全体の数値というところを見てください。市町村ごとの後発品使用率は80%から53.2%という結果になっているが、各市町村のボリュームを見ると圧倒的に高知市の処方箋枚数が多い。高知市の方が後発品の使用率を上げていくと高知県全体として数字が上がる。

委員：追加資料を持ってきたので、紹介する。薬局での後発品使用率割合が問題になっているが、病院での後発品使用割合を調べてきた。病院においては、後発医薬品使用体制加算というもので点数が加算される仕組みになっている。病院では、外来、入院、注射薬等含め、85%以上の施設が16施設、80%以上の11施設（中規模以上の病院の125病院中 * 県内病院数574施設）大きな病院のほとんどが後発医薬品を使っているので問題ないのではないか。

委員：当院では、薬剤師さんが積極的に活動してくれている。

委員：後発品もいろいろなメーカーの物があり、全てが品質的に問題ないとは言えないとは思っている。しかし、これだけ使用割合が伸びてきている状況で、有効性、安全性に問題ない物が増えており、県のHPでも病院の採用リスト等を見ることができるので、これも参考にし、選択していけば良いと考えている。

委員：当日追加資料にある125医療施設と、分析で出てきたレセプト上位184薬局のすべてが85%以上になると、国の目標の2020年（平成32年）までに、後発医薬品の使用割合を80%とすることができるのか。規模の小さい病院は、院内で薬を出し後発品を使用していないところも多いのではないかと。全体の比率としてみるとごくわずかかもしれないが、そこも頑張らないと目標を達成できないのではないかと。

オブザーバー：今回分析にあげた薬局が85%に上がれば達成する。

（4）協会けんぽ、国民健康保健課の取り組みについて

協会けんぽ、国民健康保健課より説明があり、協議を行った。 資料3 資料4

委員：この数字は県全体の医療を受けている方のどのくらいの割合なのか。

国保：県民71万人のうち、国保18万人、後期高齢12万人、協会けんぽ26万人。計約56万人（県民の約80%近くになる）。

委員：後発品への切り替え率が他県に比べ低いのは、どういうところに原因があると考えているのか。県民性なのか。

協会けんぽ：10年くらい前の通知を始めた頃は、反響があった。しかし最近は、インパクトがなく弱くなってきているとは感じている。違った視点で、説明

していかなければいけないと思っている。

事務局：厚労省のデータから、高知県の患者の後発品使用への拒否率は、全国平均。それでも結果が低いとなると、原因は医療機関や薬局、つまり提供者側に問題があるのではないか。そのため、レセプト分析データに基づき医療機関や薬局を回ってアプローチしている。

委員：沖縄県はなぜ後発品の使用率が高いのか。県民性なら高知と同じ結果もあり得るのではないか。

事務局：過去に償還払いという制度があり、その影響もあるかもしれないと聞いたことがある。

委員：鹿児島県、熊本県も使用率は高い。

国保：他県に問い合わせをしたことがあるが、高知県と違ったことをしているわけではなかった。医療保険者がしていることは、全国どこもほぼ同じ。差額通知でみると、高知県は全国よりは多い方になる。しかし、使用率は低い。

委員：高知県は、医療者が多く、診療者同士の争いがある。良い薬を出したい。ロコミであそこの薬は良かった。など広まることもあるのでは。中小規模の病院、診療所が多いことが影響しているのかもしれない。

委員：年齢ごとに後発医薬品の使用割合に差があるのか。年齢別にみると何かわかることがあるのではないか。

オブザーバー：小児は確かに使用率が低い。後期高齢者においても、平均より低い。

使い慣れた薬を変えにくいということがあるのかもしれない。

75~84歳の層が薬を使用している人数が多く、また後発品使用率の割合が年齢別でみると下から2番目のため、この層が後発医薬品の使用割合を伸ばすと、結果に影響が出てくる。

委員：これは、入院も入っているのか。調剤だけでみるとどうなるのか。

オブザーバー：ほぼ同じだが、85歳以上が落ちて15~64歳が上がってくる。

長期間使用している薬がある人ほど、変更しづらいことも考えられる。

また、年齢によって使われている薬剤の種類が違うことも影響あるはずなのでそこも分析すると良いかもしれない。

(5) 「平成30年度の取り組みについて」

事務局より説明があり、協議を行った。

資料5-1

資料5-2

委員：重複投薬の通知はぜひ行っていただきたい。服薬サポーターからの個別電話については、介護関係の方とも連携して行うことでより効果的になると考える。県民に対する広報の部分では、「みんなで使えば、保険料が安くなる」という所を理解してもらうような内容でアピールしていった

ほしい。

事務局：支援者、ご家族にしっかり伝えご理解いただくことが大切だと思っている。そのためには、薬局側にポスターを掲示していただき、通知は来ていませんか。などの声掛けや啓発をしていただきたい。また、通知が届いたら、薬局や医療機関に相談するということが当たり前のことと定着していくよう広報をしっかりしていきたい。

保険料の負担軽減のことについて、県 HP にもすでに書いているが、今後、ポスター等にもこの内容を入れ、力を入れていく。

委員：テレビ CM なども活用してもいいのではないかな。よっぽど打って出ないと県民に響かないと考える。

委員：協会けんぽ、国保から何かありますか？

協会けんぽ：県と一緒に取り組んでやることと、全国一斉の通知をやる。初めての取り組みもあるので、どのくらい効果があるのか、電話連絡の難しさや、通知対象となる方の中でどういった方へアプローチしていくことが効果的か分析してやっていきたい。

国保：同じ意見。

事務局：後発品の差額通知に関しては、目新しくないかもしれないが、重複や多剤の新しい通知も今回から始まる。通知が来たら相談する、という行動パターンを定着させ、後発品に対してももう一回認識していただく取り組みが必要だと思っている。

委員：薬剤師会は、健康づくり支援薬局として様々な役割が求められている中で、後発品についてももしっかり対応が求められてくると思うが何かあるか。

委員：高知家お薬プロジェクト事業を全 6 支部で今年を行っている。昨年、多職種からの薬局に対しての報告調査も実施し、多くの情報提供があった。多くが残薬数量の軽減に関することだった。後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用推進事業については、会員薬局に対し周知を行って取り組んでいく。

委員：薬局を巡回してアプローチする際に、各薬局のデータを示して説明していくのか。

事務局：はい。具体的にどの薬を変更したら、結果がこうなると示していく予定。新たな後発品を入れてくださいというのではなく、在庫しているものの中で、できることを提案していく。薬局ごとに変更できる薬、できない薬それぞれ違うと思うので一緒に何ができるかを考え、薬局に負担のない提案をしていく予定。まずは、応需数の多い薬局から優先的にアプローチしていく予定。具体的な数字、期間はまだ決まっていない。

- 委員：新聞報道で、国の重点地域として高知県に予算が下りるとあったが、どうなのか。
- 事務局：まだ、厚労省から正式な発表はない。おそらく、高知も後発医薬品の重点地域として指定されるのではないかと。10県で約1億円の予算との話がある。
- 委員：今回報告のあった取り組みについて今後進めていくと思うが、次回の協議会で進捗状況の報告や活動報告などをしていただき、場合によっては強化や見直しをしていってもらいたい。
- 事務局：後発医薬品の利用率データは半年遅れで出るので、数字での成果は示しにくいですが、次回の会では、何をやったかの報告も含め報告させてもらう。
- 委員：医薬品卸として、後発医薬品の安定供給の話など何かないか。
- 委員：特にありません。
- 委員：歯科医師会として、何かないか。
- 委員：歯科の領域では、抗生物質か鎮痛剤がメインで3日から長くて7日程度の処方、また院内処方のところが多いのが現状だと思う。超零細企業となるのでなかなか後発医薬品にするのが難しかったのが現状。後発品に歯科の適応がないものもある。そういった点で、安心感のある先発品を使っていたところが多いと思う。歯科の領域でも外来後発医薬品使用体制加算はとれるようになっているので、会員に周知していきたい。
- 委員：高知新聞（平成30年2月13日）の記事紹介。
「生活保護には、原則ジェネリック」
- 委員：ぜひ公務員に原則、後発品を使って欲しい。知事からも宣言してほしい。アレルギーのある方もいると思うので、原則として。高知県として宣言してほしい。
- 委員：次回の協議会の開催について。
- 事務局：平成30年度第2回協議会は、平成30年11月以降を予定している。
- 会長：今後の取り組みについて、ご協議いただけたと思いますので、内容やご意見を踏まえ事務局には対応していただき、本当に頑張っていないといけない。いろいろな理由があるにしても下から3番目というのは、高知県だけの背景があるわけではないと思いますし今後もよろしくお願ひします。委員のみなさまには、引き続き、後発医薬品の使用促進にご協力いただきたいと思います。

閉 会