

平成 26 年度第 4 回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会（議事録）

日時：平成 27 年 3 月 24 日（火）午後 3 時～午後 5 時

場所：福岡県庁行政第 1 号会議室

出席者：○委員（15 名）

○事務局（山浦薬務課長、上田課長技術補佐、岩本監視係長、飯島主任技師）

○オブザーバー（3 名）

○傍聴者（4 名）

議 題

1. 委員紹介

2. 薬務課長挨拶

3. 議題

(1) ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について

(2) 今後のジェネリック医薬品流通実態調査について

(3) 各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動について

(4) 県民向けの普及啓発活動について

司会

定刻となりましたので、ただ今から「平成 26 年度第 4 回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会」を開催します。私は司会を務めさせていただきます薬務課監視係長の岩本と申します。はじめに、薬務課長の山浦より挨拶させていただきます。

薬務課長

福岡県保健医療介護部薬務課の山浦です。平成 26 年度第 4 回福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催にあたり、一言、御挨拶申し上げます。委員の皆様におかれましては、平素から本県のジェネリック医薬品使用促進事業につきまして、御理解、御協力を賜り、感謝申し上げます。また、御多忙の中、御出席を賜り、重ねてお礼申し上げます。本日は、八女筑後地区と北九州地区の地域協議会の協議結果を報告させていただいた後に、今後のジェネリック医薬品流通実態調査の実施方法について御協議いただきます。また、差額通知事業の普及啓発活動について各保険者様から御報告いただき、最後に県民向けの啓発資材について御協議いただく予定であります。さて、先日開催した南筑後地区、北九州地区の地域協議会については、いずれの会議も活発に議論が行われ、地域基幹病院採用ジェネリック医薬品リストの配布及び公表について了承が得られたところです。また、福岡市薬剤師会及び田川薬剤師会においても配布に向けた準備が進められておりますので、次回の県協議会ではその結果も御報告できるものと思っております。最後になりましたが、委員の皆様におかれましては、活発な御議論をお願いしまして、挨拶に代えさせていただきます。

司会

続きまして、配付資料を御確認ください。席上に、次第、委員名簿、出席者名簿、配席図、資料をお配りしております。資料に不足等がある方は、事務局にお声かけください。本日は、福岡県後期高齢者医療広域連合の鳥巢委員の代理として、三浦様に御出席いただいております。また、産業医科大学病院の浅原委員、西日本新聞社の西山委員、九州大学病院の増田委員、志免町住民課の吉原委員より欠席のご報告をいただいております。それでは、以後の進行については、要綱

に基づき、小野会長に議長をお願いします。よろしくをお願いします。

小野会長

年度末の御多忙の中、御出席を賜り、重ねてお礼申し上げます。国の予算も決まり、福岡県でもジェネリック医薬品の使用促進に向けて事業を進めていかなければいけません。当協議会の歴史は長いのですが、実際のところは道半ばですので、今後に向けて益々取組みを進めていかなければいけないと思います。また、今回、保険者様には年度末の御多忙の中、沢山の御報告を上げていただき、誠にありがとうございます。

議題1：ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告について

小野会長

初めに、議題1の「ジェネリック医薬品地域協議会の実施報告」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

平成26年度第2回八女筑後地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況について報告します。2月26日に八女筑後医師会訪問看護ステーション会議室で開催され、八女筑後医師会、八女筑後薬剤師会、基幹病院、各市町の保険部局の委員が参加しました。(1)報告事項は、県薬務課から平成26年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果、県政モニターアンケート調査の結果、県民向け普及啓発活動資料について報告させていただきました。(2)協議事項としては、八女筑後薬剤師会で作成された基幹病院採用品目リストの草案が了承され、完成したリストは診療所、薬局に周知することとされました。また、リストは八女筑後薬剤師会のホームページ上で医師会と薬剤師会の会員を対象に公表することとされました。

平成26年度第2回北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会の実施状況について報告します。3月12日に北九州市役所で開催され、北九州市医師会、北九州市薬剤師会、基幹病院、各市町の保険部局の委員が参加しました。(1)報告事項は、薬務課から平成26年度上半期ジェネリック医薬品流通実態調査の結果、他地区の地域協議会の実施状況、北九州市民向けアンケート調査の集計結果について報告させていただきました。アンケート調査の集計結果に関しては、次ページの「別紙」に掲載しております。(2)基幹病院採用品目リスト事業については、八幡薬剤師会で作成された基幹病院採用品目リストの草案が了承され、完成したリストを八幡地区の病院、診療所及び薬局に印刷物を配布するとともに、八幡薬剤師会のホームページで会員向けに公表することとされました。また、北九州市保健福祉局地域支援部保護課から、院内処方を中心とする北九州地区全域の病院にも配布できないかとの御意見があり、今後、配布の可否について医師会等の関係団体とも調整が必要とされました。(3)研修会の事業につきましては、八幡薬剤師会で会員薬剤師147名にジェネリック医薬品に関する研修会が実施されたことが報告されました。今後、先程のリストの配布及び公表を平成26年度末迄に行う予定です。事務局からの説明は以上です。

小野会長

何か御意見、御質問があればお願いします。

寺澤委員

北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会は北九州市医師会も委員に入っていますか。

事務局

北九州市医師会からも委員として入っていただいております。

寺澤委員

北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会で作成した基幹病院採用品目リストと福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会で作成したリストの採用品目について違いはありましたか。ジェネリック医薬品の種類は非常に多いので、薬効分類別に見ても、地区毎に採用品目が異なるのではないのかと思います。

事務局

福岡県と北九州地区のリストの採用品目の違いに関しては詳しくは把握しておりませんが、県のリストの中には北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会の基幹病院も一部含まれております。

小野会長

資料1の別紙について、北九州市民向けアンケート調査と県内被保険者アンケート調査の集計結果で何か大きな違いはございましたか。

事務局

設問③、⑤及び⑥では、北九州市民と県内被保険者で有意差が認められました。設問③のジェネリック医薬品の処方依頼先では、北九州市では自分から医師又は薬剤師にジェネリック医薬品を依頼する割合が高い傾向が認められました。設問⑤のジェネリック医薬品を希望しない理由としては、「自分に合わなかった」が41%と高い傾向でした。設問⑥のお薬手帳に関しては、北九州市での使用実績が有意に高かったことから、利用が進んでいる傾向が認められています。

濱委員

資料1の議論2③「北九州市保健福祉局地域支援部保護課から、院内処方を主とする北九州地区全域の病院にリストを配布できないかとの意見があり、今後、配布の可否について関係団体等と調整が必要とされた」とございますが、北九州市保健福祉局地域支援部保護課から生活保護受給者等で院内処方している医療機関に対するリストの配布について検討がなされていますか。

事務局

保護課の説明では、厚生労働省から院内処方における生活保護又は公費負担でのジェネリック医薬品の使用割合の目安が示されており、その目安に向けて取り組んでいるようです。その取組みの一つとして、八幡地区基幹病院採用ジェネリック医薬品リストを北九州市全域の病院に配布できないだろうかという意見でした。ただ、このリストは八幡薬剤師会で作成された八幡東区と八幡西区の基幹病院採用品目リストであり、八幡地区の病院、薬局等に配布することで調整されております。他の地区に広げての配布となりますと、北九州市医師会との調整も必要ですので、今後の検討課題になるだろうと考えています。

濱委員

今日、福岡県の保護援護課が福岡県薬剤師会に院内処方に関して相談に来られましたが、平成26年6月時点の生活保護受給者でのジェネリック医薬品の使用割合は、院外処方で61%、院内処方では51.6%となっており、院内処方ではジェネリック医薬品の切り替えが進んでいないようです。これを院外処方と同等に引き上げなければならない。また、今年度は厚生労働省から生活保護全体のジェネリック医薬品の使用割合を75%以上にするという目標に向けて1年間事業を実施して結果を報告しなければならないようです。国の医療費削減という目標は共通していますので、両方で協力して取り組んでいければと思います。

寺澤委員

③の場合、地区によって採用品が異なりますので、そのまま八幡地区のリストを小倉や門司の医療機関に配布しても意味がないばかりか、逆効果になるのかと思います。福岡県のリストと地域のリストは異なります。

事務局

福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会で作成したリストは全医療機関に配布しています。北九州地区ジェネリック医薬品地域協議会の議論では、あくまで参考として、八幡地区でリストを作成したことをお知らせし、今後、小倉地区等でもリストを別途で作成できないかという意見も出されています。

寺澤委員

今後、北九州市内で地区毎にリストを作成する可能性があるということですね。

事務局

他地区のリスト作成や配布につきましては、今後、関係機関と調整した上で方針を決めていきたいと考えております。

小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

議題 2：今後のジェネリック医薬品流通実態調査について

小野会長

続いて、議題 2 の「今後のジェネリック医薬品流通実態調査」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

「今後のジェネリック医薬品流通実態調査」につきまして、資料 2 で事務局から説明させていただきます。前回の協議会で提案させていただいた件になりますが、福岡県ジェネリック医薬品流通実態調査の調査票の改訂について提案させていただきます。これまで、平成 19 年度から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調査を行い、旧指標で報告して参りました。この度、平成 26 年度診療報酬改定から、国や他県で「新指標」が用いられている状況を踏まえ、福岡県も平成 27 年 4 月 1 日以降から新指標も併せて調査を実施できればと考えております。調査対象につきましては、これまで通り、福岡県医薬品卸業協会、福岡県ジェネリック医薬品販社協会、直販メーカーの会員様に御協力いただきたいと思いますと考えております。調査票の様式は、別紙に記載していますが、一覧表のデータ項目を提供していただきたいと思いますと考えております。福岡県医薬品卸業協会、福岡県ジェネリック医薬品販社協会におかれましては、前回、新指標でのデータ提供に御協力いただけるか確認をお願いしていましたので、その状況について御報告いただければと思います。

小野会長

事務局からの説明ですが、平田委員、箕浦委員におかれましては如何でしょうか。

平田委員

福岡県医薬品卸業協会の平田です。前回の協議会でも提案されていましたが、当会員において

は、新指標及び旧指標の算出に必要なデータの提供について対応できます。

箕浦委員

福岡県ジェネリック医薬品販社協会の箕浦です。当協会の会員の大半が先発医薬品を扱っておりませんが、新指標と旧指標の算出に必要なデータの提供に関しては対応できます。

事務局

事務局からその他の直販メーカーに確認して、いずれも対応可能との回答でした。

小野会長

それでは、平成 27 年度から新指標と旧指標の両方で御報告をお願いいたします。

議題 3：各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動について

小野会長

続きまして、議題 3 の「各保険者等における差額通知事業等の普及啓発活動」について、各保険者の委員から順に説明をお願いします。はじめに、全国健康保険協会福岡支部の野中委員から説明をお願いします。

野中委員

全国健康保険協会福岡支部から資料 3-1 で説明させていただきます。普段は全国健康保険協会の本部で一括して管理しておりますが、今回は福岡県のデータを抜粋してご報告させていただきます。平成 26 年度のジェネリック医薬品軽減通知サービスについては、通知対象年齢を 35 歳以上、年度内に 2 回通知を発送しており、通知件数は平成 26 年 9 月で福岡支部 86,627 件、全国 1,656,765 件、平成 27 年 2 月で福岡支部 84,668 件、全国 1,638,884 件でした。なお、全国で福岡県の占める割合は約 5 % です。医科 600 円以上、調剤 150 円以上の軽減が見込まれ、慢性疾患の方が対象となり、がん治療薬、精神疾患治療薬、短期処方薬は通知対象外としています。その他、1 回目、2 回目通知ともに、案内リーフレットとジェネリック医薬品希望シールを同封しています。通知対象者に関する条件は p7 に記載されているとおりですが、公費受給者も通知対象としており、通知の内容も一般とほとんど変わりません。切り替え率については、平成 25 年度第 1 回目通知では全国 24.0 %、福岡支部 25.7 %、平成 25 年度第 2 回目通知では全国 29.0 %、福岡支部 30.2 %、平成 26 年度第 1 回目通知では全国 28.0 %、福岡支部 29.7 % であり、福岡支部が全国と比較して切り替え率が高い傾向にありました。ただ、切替者 1 人当たりの軽減効果額は全国と比較して少ない傾向でした。参考までに、平成 21 年度～平成 25 年度の 5 年間で 612 万人に通知し、切り替え率が 24.8 %、コストが 24 億円、削減効果額が 257 億円でした。また、平成 26 年 7 月に実施したアンケート調査では、ジェネリック医薬品を使用したことがある方の割合が、平成 21 年度の 26 % から 54.8 % に上昇し、更に約 8 割がジェネリック医薬品を選択しても良いと考えていることが分かりました。全国及び福岡支部での軽減通知サービスによる切り替え率を年齢層別、軽減可能額別で比較しますと、年齢層が高いほど、又、軽減額が大きいほど、切り替え率が高い傾向が認められました。特に、35 歳～39 歳で軽減額 300 円未満における切り替え率は福岡支部で 17.2 % であり、若年層に対する今後の普及啓発が課題となります。ジェネリック医薬品普及用ツールとして希望シールを配布しており、希望カードについては配布していません。その他、平成 26 年 9 月に協会けんぽ福岡支部にて委嘱している「健康保険委員」を対象とした実務研修会を実施し、福岡県薬務課の方を講師に、ジェネリック医薬品使用促進のための講演を実施しました。被保険者からの意見として、「先発医薬品と完全に同じでなければ「同等」という表現を使用すべきでない」、「以前薦められてジェネリック医薬品を使用したけど効果が感じられなかつ

た」、「患者から医師にジェネリック医薬品にしてほしいと言いつらいので国や保険者から医療機関側に働きかけをしてほしい」といった意見が示されましたが、一方で「薬をジェネリック医薬品に代えたら体の調子も良くなり薬代も安くなって良かった」といったお礼の電話もいただきました。最後に保険者の抱えている課題とその対応に関して載せておりますが、軽減通知の年2回の発送については、切替率も近年上昇傾向があり、費用対効果の面からも大きな効果をあげていることから、今後も継続して実施してまいります。また、軽減通知を希望されない方に対しては以後通知を実施しないために「除外者リスト」を作成していますが、退職等により他の被保険者の被扶養者となって別事業所で資格取得された場合等、新たな資格での除外ができずに通知が届いてしまうケースもあり、トラブルになることがあります。ジェネリック医薬品希望シール等の普及や軽減通知の送付など、加入者に対してのアプローチはできていますが、医療提供側への働きかけ等については難しい面があります。今後、県薬剤師会等とも連携を深め、ジェネリック医薬品のみならずお薬に関する知識等について加入者等に広く周知啓発を図っていくことが必要と考えています。また、福岡県薬剤師会にご協力いただき、健康保険委員を対象とした研修会に講師を派遣いただくことで、お薬に関する研修・講演を実施させていただきます。

小野会長

続いて、健康保険組合連合会福岡連合会の小山委員から説明をお願いします。

小山委員

健康保険組合連合会福岡連合会から資料3-2でジェネリック医薬品の普及啓発活動状況について説明させていただきます。健康保険組合連合会福岡連合会で4~5年毎にアンケート調査を実施しておりますので、今回は平成25年度のデータと平成21年度との比較を掲載しています。組合での使用促進の取り組み状況を示しておりますが、平成21年度の調査と比較すると、「パンフレットの配付」は14組合から7組合に減少し、「差額通知の配付」は7組合から22組合に増加していました。次に、差額通知事業を導入・実施している組合数を平成21年度から年度毎に示していますが、年々増加しており、平成25年度で32組合中22組合が差額通知を送付しており、データヘルス計画も関連して、平成27年度は更に増えるものと思われれます。差額通知の発行頻度は、年1回程度が27%、年2回程度が36%、年3~5回程度が23%、ほぼ毎月が9%、不定期が5%でした。対象者の選定基準については、「軽減額が一定以上」が19組合、「対象疾病にて選定」が8組合、「一定以上の年齢」が7組合、「先発医薬品長期服用」が4組合、「全ての調剤レセプト」が1組合でした。選定基準の組み合わせとしては、「軽減額のみ」が9組合、「軽減額と年齢」が3組合、「疾病と軽減額」が2組合でした。使用率の推移（数量ベース及び金額ベース）は本人、家族、全国、福岡支部に区分した結果を示していますが、福岡支部は全国よりも使用率が高く、本人よりも家族での使用率が低い傾向でした。年齢階層別使用率は、大半の年齢層において、福岡支部の方が全国を上回っております。年齢層別男女別使用率については、若年層では女性の使用率が高いのですが、年配者では男性の使用率が高い傾向でした。年齢階層別本人家族別使用率ではいずれも本人より家族の使用率が低い傾向でした。

小野会長

福岡県後期高齢者医療広域連合の三浦様から説明をお願いします。

三浦代理

福岡県後期高齢者医療広域連合の三浦です。事業実績を資料3-3で報告させていただきます。まず、現在の通知事業の状況ですが、毎月10,000通を発送しています。通知対象者の要件は、慢性疾患が対象であり、がん、精神疾患、公費負担の受給者を除いております。また、ジェネリック

ク医薬品に切り替えた場合の削減見込額が大きい順に 10,000 名に通知しておりますが、差額 200 円以上の方に送付しています。なお、同一人に通知するのは年度に 1 回に限定しています。事業の成果について、切替者数は 95,518 人（運用開始から平成 26 年 11 月診療分までの累計値）、切替割合は 40.9 %（95,518 / 233,757 人（累計通知者数））でした。ジェネリック希望カードの配布状況について、各市町村窓口据え置き部数 15,000 枚、年齢到達者に保険証と併せて郵送した部数 52,000 枚、広報誌の切り取り式（全被保険者へ郵送）が 60 万枚でした。被保険者からの意見等については、「なぜ、医学知識のない被保険者に判断させようとするのか。患者は医師に言い切らない。役所なりが、GE を使うよう直接、医師を指導してほしい。」という趣旨の苦情が寄せられています。保険者の抱えている課題及びその対応として、公費負担の受給者に対してもジェネリック利用案内通知を出すことを検討しておりますが、この場合、個人の自己負担額軽減にはつながらないと思われるが、保険財政への貢献を呼びかける文言を平成 27 年度からジェネリック希望カードに加えております。今後の方針としては、「第 2 期健康長寿医療計画」において、平成 29 年度まで通知事業の継続を決めており、目標削減額や「福岡県医療費適正化計画」に定める数値目標の達成に向けて取り組んでいきます。

小野会長

久留米市健康福祉部健康保険課の安達委員から説明をお願いします。

安達委員

久留米市健康福祉部健康保険課の安達です。資料 3-4 を用いて「久留米市国民健康保険における差額通知事業等の普及活動」について御報告させていただきます。久留米市は、他の市町村よりも早い時期である平成 21 年 9 月から、被保険者に対する差額通知書やジェネリック医薬品希望カードを送付しております。平成 27 年 2 月時点の通知対象者の要件である削減効果額 100 円以上を通知対象候補とし、削減効果額上位 300 名に送付していますが、実際には 600～700 円程度の自己負担額の軽減が見込まれる方が選ばれています。なお、前回送付から 6 ヶ月未満の方、過去 3 回以上通知の方、申し出等により通知を希望しない方は除外されます。通知書の発送状況については、民間に委託していた時期（平成 21～23 年度）は沢山発送していましたが、国保に委託した平成 24 年度以降は切替率の向上を図るため、発送枚数を調整しています。切替者数（調剤、医科合計）は久留米市国保の旧システム（A）で 4,488 人、現システム（B）で 2,867 人であり、切り替え率は現システム（B）で 33.0 %であり、福岡県国保の 27.1 %を上回っています。普及率（数量ベース、調剤・医科合計）は、久留米市国保で旧指標 39.0 %、新指標 59.6 %であり、福岡県国保で旧指標 37.0 %、新指標で 54.9 %を上回っております。薬剤費削減効果額（平成 26 年 12 月診療分）は久留米市国保で 47,738,595 円でした。ジェネリック医薬品希望カードの送付については、保険証更新時（年 1 回）及び新規加入時に送付もしくは窓口で配布しています。広告媒体を活用した普及啓発として、「広報くるめ」に本日配布しました折込みを配布しており、医療費適正化について特集号を企画し、発行しました。その他、口座振替勧奨時にジェネリック活用のお知らせ、保険証更新時に、リーフレットにてジェネリック医薬品活用の広報、医療費通知の裏面にジェネリック医薬品の紹介等の普及啓発事業を実施しました。平成 27 年 2 月時点の問い合わせ件数は、14 件であり、主な問い合わせ内容として、「薬が合わない」、「ジェネリックがない」、「医者と相談して決めている」、「ジェネリックは十分理解している」等の意見が寄せられました。課題 1「ジェネリック医薬品普及率の伸び悩み」につきましては、被保険者の声や県政モニターアンケート調査の結果から、安全性に対する不安の声が存在することからも、安心して使用できる効果的な情報提供が必要であり、また、お薬手帳の活用啓発についても検討していきたいと考えています。課題 2「調剤の費用額の伸び」につきましては、療養の給付費（入院・入院外・歯科）の過去 5 年間の伸び率の平均(1.004)に比べ調剤の費用額の伸び率の平均(1.032)

が大きいことから、ジェネリック医薬品の普及の推進と並行して、今後の調剤費用の伸びの的確な分析と見通しが必要と考えます。最後に、課題 3「医療保険制度改革と医療費適正化（保険者機能の広域化）」につきましては、平成 30 年度より、都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うことになることから、現在都道府県が取り組んでいる医療費適正化計画の見直しとの整合性がとられ、事業が行なわれることが見込まれます。

小野会長

福岡県国民健康保険団体連合会の高藤委員から説明をお願いします。

高藤委員

福岡県国民健康保険団体連合会の高藤です。資料 3-5 を用いて説明させていただきます。まず、事業の概要についてですが、後発医薬品普及促進事業は平成 23 年 10 月に開始し、当連合会独自に開発した後発医薬品普及促進支援システムを運用することで、保険者とのネットワークを利用したシステム、差額通知書の設定、統計資料の作成及びダウンロード等のサービスを提供しています。また、後発医薬品普及促進支援通知書（差額通知）の作成、封入、封緘作業を行っており、保険者が希望すれば、後発医薬品希望シール・カードを作成し、差額通知書に同封する作業も行っています。その他、コールセンターを設置して、加入者からの問合せにも対応しています。差額通知書作成業務について、委託保険者数は県内 64 保険者中 62 保険者であり、差額通知書作成要件（毎月作成）は、電子請求された調剤レセプトで、後発医薬品への切替後の患者負担額の差額が原則 100 円以上のものとしています。なお、保険者によって要件は変更できます。除外要件は記載されているとおりですが、保険者からの希望によって公費負担医療受給者に対して通知しております。実際の差額通知書を掲載していますが、保険者がシステムにより自由に編集できるスペースも設けています。次のグラフに 62 保険者の通知送付後の薬剤費削減額・切替率推移を示していますが、平成 27 年 2 月時点で、切替率 33.1%、薬剤費削減額 211,928,256 円（平成 26 年 4 月処理から平成 27 年 2 月処理までの累計では 18 億 4700 万円余り）、普及率（数量ベース：医科及び調剤レセプト）は旧指標 36.8%、新指標 53.1%でした。コールセンター設置業務では、通知書の記述内容・利用方法に関する問い合わせが最も多く、続いてジェネリック処方に関する問い合わせ（依頼方法等）が多い状況でした。ただ、全体の問い合わせ件数は減少しております。希望シールの委託保険者数は 16、作成枚数は 78,892 枚であり、連合会からの送付方法は、「差額通知に同封」が 14 保険者、「保険者に別途送付」が 2 保険者でした。なお、希望カードは保険者からの要望が少ないので現在は実施していません。

小野会長

御意見・御質問等がございますか。

寺澤委員

P24 に薬剤費削減効果額が福岡県国保 705,590,343 円、福岡県 1,652,887,180 円と記載されていますが、この「福岡県」は「福岡県国保」以外の保険者が含まれているのでしょうか。

安達委員

「福岡県」は国保連合会のシステムを利用していますので、「福岡県国保」以外として、福岡県後期高齢者医療広域連合も含まれています。

寺澤委員

P33 の福岡県国民健康保険団体連合会の平成 27 年 2 月時点の⑩効果額（1,652,887,180 円）と合致しているのですね。

安達委員

表の集計単位として「福岡県」と記載している部分は「福岡県国保」と「福岡県後期高齢者医療広域連合」を併せた金額です。一方、「福岡県国保」は市町村国保に限られた金額です。

濱委員

いずれも通知要件を慢性疾患（生活習慣病等）として、がん治療薬や精神疾患治療薬などは通知対象外とされていますが、確かに慎重にならないといけないデリケートなケースもあります。中にはジェネリック医薬品でも良いと考えている医師や患者さんもいますので、通知の対象を広げることも検討されては如何でしょうか。

小野会長

がん治療薬や精神疾患治療薬などは難しいのではないかと思います。

濱委員

久留米市でも積極的に通知事業に取り組んでいますが、薬剤費削減効果や普及率が伸び悩んでいるひとつに、2 年毎の薬価改定でジェネリック医薬品の薬価は低下しますが、その間に新薬が新規収載されると、これまでジェネリック医薬品を使用していたけれど、効果や安全性等の患者さんの有益性の観点から、高額な新薬に切り替えた方が良いと考える先生方もおります。このことが、数量ベースと金額ベースの推移に差が生じる原因であると考えてられています。

安達委員

濱委員の御見解は大変参考になりました。ただ、数値だけですと、その背景にある実態が分かりませんので説明が難しいところです。

濱委員

実態に関しては各地区薬剤師会に相談されると詳しいことが解るので良いのかと思います。

小野会長

通知書送付要件につきまして、軽減額が安い場合であっても、服用期間が長ければ削減効果額が高くなると思いますが、服用期間も考慮されているのでしょうか。アレルギー疾患や生活習慣病などで既に長期間服用されている患者さんに対し、差額が小さい場合であっても、通知の対象に含めては如何でしょうか。

高藤委員

国保連合会システムでは、毎月の調剤レセプトのデータから対象を抽出していますので、服用期間は考慮していません。

小野会長

皆様、御承知いただいたということで、次に進みます。

議題 4：県民向けの普及啓発資材について

小野会長

続いて、議題4「県民向けの普及啓発資材」について事務局から説明をお願いします。

事務局

県民向けの普及啓発活動について、資料4で報告させていただきます。前回、「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更して医療費の自己負担がほとんど変わらない場合でも、保険財政の削減に大いに貢献できます」について、「自己負担がほとんど変わらない」の部分が不明確との御意見がございました。そのため、「先発医薬品からジェネリック医薬品に変更することにより、自己負担の軽減だけでなく、保険財政の削減に大いに貢献できます」に修正しています。事務局からは以上です。

小野会長

御質問、御意見等はございますか。

寺澤委員

「保険財政の削減に大いに貢献できます」の文言につきまして、患者さんが保険財政を削減するわけではなく、上から押し付けられるような印象を受けると思います。下の文言でも「節約」という表現がありますので、「保険財政の節約」の方がより良いのではないのでしょうか。

事務局

厚生労働省及び他の業界団体の資材のほとんどが「保険財政の削減」と記載されていたので、この表現で提案させていただきました。ただ、寺澤委員の御意見のとおり、患者さんの印象も良くなると思われますので、「保険財政の節約」に変更させていただきます。来年度、印刷業者に印刷を依頼し、福岡県医師会、福岡県薬剤師会など関係団体に送付させていただきます。

小野会長

皆様、御承知いただきましたので、事務局は啓発資材の印刷と発送をお願いします。

その他

小野会長

本日の議題は以上ですが、その他、全体を通してご意見、ご質問はありませんか。無いようでしたら、以上を持ちまして、平成26年度第4回協議会を終了させていただきます。それでは事務局へお返しします。

司会

先生方におかれましては、長時間の御協議ありがとうございました。次回の協議会の詳細については追って調整いたしますので、よろしくをお願いします。

以上