

厚生労働省医政局経済課 委託事業

ジェネリック医薬品使用促進の先進事例に関する調査
報告書

－ 概要版 －

平成 23 年 3 月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

ジェネリック医薬品使用促進の先進事例に関する調査 報告書

－概要版－

目 次

I . 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的.....	1
2. 調査研究の概要	3
3. 調査研究の対象	3
4. 事例から得られた示唆.....	4
II . 事例の概要.....	7
1. 福岡県における取組の概要.....	8
2. 富山県における取組の概要.....	10
3. 北海道における取組の概要.....	12
4. 広島県における取組の概要.....	14
5. 川崎市における取組の概要.....	16
6. 呉市における取組の概要	18
7. 保険者における取組の概要.....	20

I. 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

ジェネリック医薬品(後発医薬品)¹⁾は、先発医薬品の特許終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が製造販売の承認を行っている医薬品であり、一般的に、開発費用が安く抑えられていることから、先発医薬品に比べて薬価が低くなっている。

政府は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点からジェネリック医薬品の使用促進を進めており、「平成 24 年度までに、後発医薬品の数量シェアを 30% (現状から倍増) 以上にする。」ことと数値目標を設定した²⁾。

これを受けて、厚生労働省では、平成 19 年 10 月 15 日に、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、患者及び医療関係者が安心してジェネリック医薬品を使用することができるよう、その信頼性を高め、使用促進を図るため、①安定供給等、②品質確保、③ジェネリック医薬品メーカーによる情報提供、④使用促進に係る環境整備、⑤医療保険制度上の事項に関し、国及び関係者が行うべき取組を明らかにした。現在、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組が実行されているところである(平成 21 年度までの実施状況については、『後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム』の実施状況について)(平成 22 年 7 月 29 日、厚生労働省医政局経済課)に整理されている。)

このうち、ジェネリック医薬品の使用促進に係る環境整備の具体的取組としては、都道府県レベルにおける「協議会等」(ジェネリック医薬品の安心使用促進等に向けて、医療関係者・都道府県担当者等が課題等を検討し、方策について協議する場、都道府県によって名称・機能等が多少異なる)の設置・運営が進められてきたところである。平成 22 年 3 月末現在、47 都道府県中 40 の都道府県で協議会等が設置され、ジェネリック医薬品の使用促進に関する検討・取組が実施されている。しかしながら、協議会等が設置されていない都道府県や、協議会等を設置したものの十分に機能していない都道府県等が存在する。後発医薬品割合(数量ベース)を見ても都道府県間での格差が存在する³⁾。同様に、医療機関や保険薬局においても、ジェネリック医薬品の使用状況については格差が存在する。

¹⁾ 本調査研究では、固有名詞として「後発医薬品」の名称が使用されている場合(例;「後発医薬品調剤体制加算」、処方せんにおける「後発医薬品への変更不可」欄など)を除き、「ジェネリック医薬品」と表記している。

²⁾ 『経済財政改革の基本方針 2007』(平成 19 年 6 月 19 日閣議決定)。

³⁾ 秋田県(17.9%)と沖縄県(36.1%)では約 2 倍の格差が存在する(次ページ図表参照)。

したがって、本調査研究は、2つの目的——①各都道府県協議会や医療機関・保険薬局などの関係者等において参考となる先進事例の収集と取組内容の詳細やノウハウ等の情報提供、及び②医療機関・保険薬局など関係者における問題意識・課題といった“生の声”の収集と国・都道府県に対する情報提供——により、ジェネリック医薬品の使用促進に先進的に取り組んでいる都道府県、県薬剤師会、卸売業関係団体、医療機関、保険薬局、保険者等を中心に事例収集・整理したものであり、本冊子はその報告書の概要版である。

【都道府県別 後発医薬品割合(平成22年度11月分、単位:%)】

	後発医薬品割合		(参考) 後発医薬品調剤率		後発医薬品割合		(参考) 後発医薬品調剤率
	薬剤料ベース	数量ベース			薬剤料ベース	数量ベース	
全 国	8.3	22.6	48.6	三 重	8.5	23.0	51.0
北海道	9.4	23.9	52.5	滋 賀	7.3	20.8	46.8
青 森	9.9	25.6	54.4	京 都	7.3	22.2	47.1
岩 手	11.0	25.7	54.3	大 阪	7.5	22.0	47.9
宮 城	9.3	24.4	51.6	兵 庫	8.1	22.6	48.4
秋 田	6.7	17.9	44.2	奈 良	9.1	23.7	48.2
山 形	9.7	25.3	52.6	和歌山	7.5	20.9	45.4
福 島	8.2	22.6	52.1	鳥 取	7.4	21.7	46.8
茨 城	8.4	22.2	46.8	島 根	8.8	23.1	48.7
栃 木	8.8	23.3	49.9	岡 山	8.8	24.8	51.8
群 馬	8.5	23.7	49.1	広 島	8.0	21.8	48.5
埼 玉	8.8	23.6	49.3	山 口	8.8	23.9	51.6
千 葉	8.3	22.8	47.1	徳 島	6.3	18.5	43.4
東 京	7.1	19.4	42.1	香 川	7.0	21.5	46.8
神奈川	7.8	21.3	43.5	愛 媛	7.3	22.5	51.2
新 潟	9.4	24.0	51.9	高 知	7.7	20.6	46.9
富 山	9.5	25.7	55.5	福 岡	8.7	23.8	52.7
石 川	7.9	23.0	49.7	佐 賀	8.3	22.3	51.4
福 井	7.8	23.7	52.1	長 崎	8.7	23.4	52.1
山 梨	7.3	20.0	44.0	熊 本	9.7	25.7	56.0
長 野	9.3	23.0	46.0	大 分	8.6	23.4	50.9
岐 阜	7.9	21.9	50.4	宮 崎	9.1	24.9	53.4
静 岡	8.7	23.2	49.3	鹿 児 島	11.1	28.2	57.4
愛 知	7.9	21.7	49.8	沖 縄	12.7	36.1	63.3

(資料)厚生労働省「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向 平成22年11月号」

2. 調査研究の概要

本調査研究では、安心使用促進協議会等(以下、「協議会等」とする)を通じてジェネリック医薬品の使用促進に積極的に取り組んでいる都道府県等を対象にインタビュー調査を実施し、協議会等の設置目的や基本方針、メンバー、開催状況、ジェネリック医薬品使用促進のための具体的な取組内容とその成果、運営面で工夫していること、今後の予定、国や関係者への要望等を把握した。

また、当該地域における県薬剤師会や卸売業関係団体、保険者等に対してもインタビュー調査を実施し、協議会等に対する評価や各団体における普及促進に向けた活動内容と課題、国・都道府県や関係者への要望等を把握した。

さらに、ジェネリック医薬品の使用に積極的な医療機関や保険薬局等を対象にインタビュー調査を実施し、ジェネリック医薬品を採用する際の選択基準や採用プロセス、現在の使用状況、在庫管理等の工夫、ジェネリック医薬品使用による効果、今後の課題、国・都道府県や関係者への要望等を把握した。

3. 調査研究の対象

ジェネリック医薬品の使用促進に積極的に取り組んでいる都道府県、医療機関、保険薬局、保険者等を本調査研究の対象とした。

対象の選定に際しては、まず、協議会等を設置し、ジェネリック医薬品の使用促進に向けた取組を積極的に実施している都道府県を優先的に事例候補とした。また、事例候補の選定に際しては、地域的なバランスや特色も考慮することとした。したがって、取組の進んでいる都道府県を上から順に選定したわけではない。なお、対象候補の都道府県における薬剤師会、卸売業関係団体、メーカー等の関係団体も調査対象とした。

次に、対象候補となった都道府県内に所在する医療機関・保険薬局の中から、ジェネリック医薬品に積極的に取り組んでいる医療機関・保険薬局を事例候補として選定した。医療機関については、最終的に、大学病院、公的病院(独立行政法人、自治体など)、民間病院など多様性を持つように配慮した。医療機関・保険薬局の選定に際しては、当該地域における関係者からの推薦や、日本ジェネリック医薬品学会ホームページ⁴『かんじゃさんの薬箱⁴』、その他各種文献等を参考にした。

さらに、上記のプロセスでは対象外となってしまうものの、先進事例として取り上げることが望ましい事例については別途、事例候補とした。

結果的に、インタビュー調査に同意・協力いただいた 27 機関・団体の事例が得られている。

⁴ <http://www.generic.gr.jp/>

4. 事例から得られた示唆

(1) 都道府県における協議会等の設置・運営上のポイント

現在、都道府県担当者をはじめ各関係者等の努力により、多くの都道府県で協議会等が設置・運営されている。この協議会等については、都道府県が置かれている状況や背景等の違いなどにより、その名称や基本的な役割、メンバー構成、開催状況、取組内容等について都道府県による相違が見られる。しかしながら、一方で、協議会等の設置・運営を効果的・効率的に進めるための共通項も見出せる。その共通項とは、次の6点である。

第1に、協議会等の設置目的・役割を明確にし、それが途中でぶれないよう一貫性を有することが重要である。例えば、「ジェネリック医薬品の使用促進に係る環境整備のため」という設置目的を掲げようとしたが「使用促進」という用語に抵抗を示す関係者が出たため、設置目的・協議会等の名称を曖昧にしたまま協議会等を設置してしまうと、その後の運営に支障を来す、あるいは協議会等が形骸化してしまう恐れがある。協議会等設置に際しては、協議会等の設置目的・役割(ミッション)を明確にした上で、事前に関係者等の理解が得られるよう、十分なコミュニケーションを図り、信頼関係を構築することが成功の秘訣といえる。

第2に、協議会等の設置目的・役割を果たす上で有効なメンバーを協議会等の委員とし、協議会等メンバー間で現状認識と目標(課題解決)を共有化することが重要である。実際、現在、設置されている協議会等の委員構成をみると、学識経験者、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、卸売業界団体、病院団体等の代表者が挙げられる。この他、都道府県によっては、都道府県歯科医師会、看護協会、製薬団体・企業、消費者団体、保険者、モデル病院等の代表者を委員としている場合がある。例えば、福岡県では、施策の即効性を図るため、県内の12の基幹病院をモデル病院とし、その代表者を委員としている。なお、協議会等は多様な関係者が一堂に集まるため、散漫な議論に終始しないよう現状認識と目標を共有化しておく必要がある。むしろ、協議会等は多様な関係者が一堂に集まる場であるからこそ、どのような課題があるのか、それを解決するにはどのような方策が有効かを前向きに検討・議論する場としていくことが求められる。

第3に、協議会等の事務局を担う都道府県担当者の企画運営力が重要である。都道府県における各団体代表者たちによる協議の場であるが、委員に共通の現状認識を持ってもらい、目標(課題解決)に向けた前向きな議論を進めてもらうためには、その目標や議題の設定、各種調査分析の提示などの企画運営力が重要になる。例えば、委員の中に、漠然としたジェネリック医薬品に対する不安感・不信感がある場合、ジェネリック医薬品メーカーの工場見学をする、患者がジェネリック医薬品の使用をどう考えているかアンケート調査をしその結果を公表するなど、様々な取組が考えられる。

第4に、医療機関や保険薬局などの医療現場においてジェネリック医薬品の使用促進を図る上で有用な取組を実施することが重要である。例えば、医療機関や保険薬局などでは、「どのように採用ジェネリック医薬品を選べばよいかわからない」「どのようなジェネリック医薬品が地域で多く使用され

ているかわからない」といった悩みを抱えている。また、病院の薬剤師が院内でジェネリック医薬品を採用する際に、医師などの関係者を説得する際の根拠になりうるような資料・情報が望まれている。こういった医療現場における担当者がジェネリック医薬品の使用を進める際に、それを支援するような具体的な取組・成果物の提供などは協議会等に期待される重要な役割といえる。

第5に、都道府県内のジェネリック医薬品の使用促進を図るためには、大学病院を始めとする地域の基幹病院におけるジェネリック医薬品使用が重要である。こういった基幹病院、特に医師教育を担う大学病院でのジェネリック医薬品の積極的使用は、他の医療機関や保険薬局等に与える影響が大きい。先の点とも関係するが、薬剤部スタッフが十分でない中小病院や診療所、保険薬局などでは、こういった大学病院等の基幹病院における採用薬リストなどを参考としながら、ジェネリック医薬品の積極的使用に踏み切っている。

第6に、保険者における取組との連携である。この点については、特定の市町村(国民健康保険)をモデル事業として、ジェネリック医薬品への切替差額通知事業を実施している都道府県がある。一方、被用者保険においては、協会けんぽや各健康保険組合が、保険者機能の一環として、独自にジェネリック医薬品の使用促進事業に取り組んでいるが、これらの取組については都道府県協議会等にはあまり知られていない。健康保険組合の中には、こういった取組について費用対効果分析を行いながら、有効な手法・対象者等に関するノウハウ・知見等を蓄積しているところがある。こうした保険者の取組との連携強化が望まれる。

(2)医療機関におけるジェネリック医薬品使用促進のポイント

ジェネリック医薬品を積極的に採用・使用している医療機関に共通している点は、薬剤部の責任者がその推進力となったことである。言い換えれば、薬剤部の責任者が医療機関におけるジェネリック医薬品使用促進上の“鍵”となっている。薬剤部責任者が旗振り役となって、ジェネリック医薬品に切り替える品目候補の洗い出しや採用基準・採用医薬品の提案・決定の他、医師や周辺薬局・地域薬剤師会等関係者との調整(・説得)、購入・在庫調整、システム対応のための医薬品マスタ作成等、実に多岐にわたってその中心的役割を担っている。こうした薬剤部責任者の使命感と具体的な行動がなければジェネリック医薬品の積極的導入の実現は難しい。

しかし、それだけではジェネリック医薬品の積極的採用に至らない場合も十分に考えられる。ジェネリック医薬品を積極的に使用している医療機関では、経営トップが経営方針としてジェネリック医薬品使用推進を明確に位置づけ、薬剤部の活動を後押ししていた。その多くは、DPC 導入がきっかけとなっている。特にジェネリック医薬品の導入初期段階においては、その推進役である薬剤部が医師との関係で苦心した事例も少なからずあり、そのような難局を乗り切る上でも、経営トップが、トップダウン式にジェネリック医薬品導入の方針を院内関係者に明示することが必要である。

また、医師が採用されたジェネリック医薬品を処方するよう、オーダーリングシステムを工夫している医療機関もある。このような医療機関では、医師が慣れ親しんだ先発医薬品名を入力すると、対応するジェネリック医薬品名に置換されて、処方せんが発行される仕組みとなっており、医師は負担なくジェ

ネリック医薬品を処方できるようになっている。こうしたシステム上の対応もジェネリック医薬品の使用促進を図る上で有効となっている。

さらに、院外、つまり、地域でのジェネリック医薬品使用促進まで考慮に入れ、一般名処方せんを発行している医療機関もある。このような場合、病院薬剤部と、地域薬剤師会・周辺薬局との情報交流など“薬薬連携”も進んでおり、今後、こういった取組はジェネリック医薬品の安全・安心使用の観点からもますます重要となってくる。

この他、薬剤部がジェネリック医薬品の銘柄を決定する際に、大学病院等の基幹病院で採用されている銘柄であることは、医師等の同意を得やすいということが明らかとなった。特に十分な薬剤部スタッフがいない中小病院や診療所等では、こういった他の医療機関におけるジェネリック医薬品の使用状況等に関する情報が望まれている。

また、ジェネリック医薬品に不安を抱く医師もいまだ少なからずおり、他の医療機関におけるジェネリック医薬品の使用状況の他、イベントモニタリングなど市販後データの収集・蓄積・分析・公開といった取組の必要性も指摘されている。

(3) 保険薬局におけるジェネリック医薬品使用促進のポイント

保険薬局でのジェネリック医薬品使用状況は、周辺医療機関におけるジェネリック使用状況など環境によって大きく異なるが、保険薬局自身のジェネリック医薬品に対する取組姿勢によっても結果は異なる。

保険薬局におけるジェネリック医薬品使用促進の“鍵”は「情報」である。

ジェネリック医薬品に積極的に取り組んでいる保険薬局では、周辺の医療機関とコミュニケーションを図り、信頼関係を構築・維持している。こうした信頼関係の下、ジェネリック医薬品の使用についても医師から任されている。

保険薬局では、近隣の医師や薬剤師会・薬局、卸などからジェネリック医薬品についての情報収集を行い、ジェネリック医薬品の採用品目を決定している。患者には、患者が自分に合った医薬品を選択できるよう、薬剤師の職能として、医薬品について説明し、患者の医薬品選択の支援を行っている。また、在庫不足・余剰などが生じた場合は、薬局間の在庫情報をもとに調整している。

このように「情報」が鍵となるが、こういった情報に係る取組は保険薬局単独で取り組むには限界がある。保険薬局においてジェネリック医薬品の使用促進が図れるよう、こういった情報の収集・分析・提供等に資する取組が各都道府県レベルにおいても必要となっている。また、薬剤師にとって、コミュニケーション能力がますます重要であると同時に、ジェネリック医薬品を患者に薦めることができる根拠も必要となっている。こうした保険薬局におけるジェネリック医薬品の説明のためのツールとなるリーフレットや、地域の医療機関で使用されている医薬品リストを開発・提供している都道府県もあった。さらに、コミュニケーション能力を始め、薬剤師の資質向上に向けた教育研修に取り組んでいる保険薬局もあった。こうした支援を都道府県レベルにおいて取り組むことも考えられる。

II. 事例の概要

ここでは、以下の都道府県、市町村、健康保険組合毎に、各事例の概要をとりまとめている。

福岡県	<ul style="list-style-type: none"> 福岡県は、全国に先駆けて、県主導により関係者協議の場である「ジェネリック医薬品使用促進協議会」を設置し、ジェネリック医薬品使用促進に向けて積極的に取り組んでいる自治体であり、その取組は関係者に注目されている。
富山県	<ul style="list-style-type: none"> 富山県は、全国的にも「くすりの富山」として有名であり、多くの医薬品メーカーが立地する。ジェネリック医薬品メーカーの活性化に繋がるものとして、自治体においても比較的早くからジェネリック医薬品利用の促進に取り組んでいる。
北海道	<ul style="list-style-type: none"> 北海道では、平成 20 年 10 月に「後発医薬品使用検討委員会」を設置し、これまでに 5 回の開催実績を有する。現状分析と課題の整理を行い、平成 22 年度に「北海道後発医薬品使用検討委員会報告書」をとりまとめた。
広島県	<ul style="list-style-type: none"> 広島県では、平成 20 年度から 2 か年度にわたり、計 7 回の協議会を開催し、関係者の実態や意見等を集約した「後発医薬品使用推進プログラム」を策定した。着実なジェネリック医薬品の使用促進に向けて取組を始めている。
川崎市	<ul style="list-style-type: none"> 川崎市では、地域の基幹病院である聖マリアンナ医科大学病院と川崎市薬剤師会・保険薬局とが協働で、一般名処方の処方せんに対応することで、地域のジェネリック医薬品の積極的使用に取り組んでいる。
呉市	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化率の進展が著しい呉市では、市町村国保で初めて、ジェネリック医薬品を使用した場合の差額通知等を行い、医療費の適正化に向けて積極的に取り組んでいる。地域基幹病院におけるジェネリック医薬品使用促進の取組も活発である。
保険者	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合では、保険者機能の強化の一環として、比較的早くから、ジェネリック医薬品のお願いカードの配布や、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知事業、各種啓発事業に取り組んでいる。

1. 福岡県における取組の概要

福岡県は、全国に先駆けて、県主導により、関係者協議の場である「ジェネリック医薬品使用促進協議会」を設置し、ジェネリック医薬品使用促進に向けて積極的に取り組んでいる自治体であり、その取組は関係者に注目されている。

都道府県の事例：福岡県

福岡県では、平成 19 年に「ジェネリック医薬品使用促進協議会」(以下、「協議会」)を設置した。同年 8 月に初回を開催して以降、1 年に 4 回程度開催し、平成 23 年 2 月現在までに総計 15 回の開催実績を有する。福岡県では、ジェネリック医薬品使用促進事業を保険担当部署ではなく、保健医療介護部薬務課が担当している。「医療費削減」という観点だけではなく「医療の質の確保」といった観点からもジェネリック医薬品使用促進に取り組んでいきたいという県の意向の表れでもある。

福岡県では、協議会は「医薬品に関わる各専門家の立場で議論をしてもらいたい」との考えから、メンバーには学識経験者、県医師会、県薬剤師会、県医薬品卸業協会、県ジェネリック医薬品販社協会、日本ジェネリック製薬協会、県製薬工業会、モデル病院の代表者が参画している。協議会のメンバーにモデル病院を入れた点が福岡県の協議会の大きな特徴である。モデル病院は当初 6 病院であったが、平成 20 年度からは 12 病院に倍増している。モデル病院が協議会に入っていることで、協議会で決めた施策や事業の即効性が上がる点が大きなメリットとなっている。

協議会では、県民や病院、薬局、モデル病院、卸売販売業者を対象とした各種アンケート調査の実施により現状・課題を把握し、メンバー間で認識の共有化を図るとともに、ジェネリック医薬品メーカーの工場視察やジェネリック医薬品使用において先進的な病院とその周辺薬剤師会の視察等を行った。また、これまでに、ジェネリック医薬品を使いやすくするための「環境整備」として、①患者向けパンフレットやリーフレットの作成、②テレビ・新聞・広報誌などによる周知、③ふくおか県政出前講座での県民向け啓発事業の実施の他、④モデル市町村における薬剤費削減可能額通知事業、⑤医療関係者研修事業の実施、⑥福岡県ジェネリック医薬品作用マニュアル、⑦モデル病院採用ジェネリック医薬品リスト、⑧汎用ジェネリック医薬品リストの作成、⑨溶出試験の実施など、多様な取組を実施してきた。

こうした福岡県における取組の成果として、福岡県が独自に調査したジェネリック医薬品の数量シェアでは、平成 19 年度には 19.0%であったのが、平成 20 年度は 24.9%、平成 21 年度は 28.6%と大きく伸びている。平成 24 年度に 30%という目標を前倒しで達成できる目処が付き、計画よりも速い進捗状況となっている。

福岡県の協議会運営のポイントは、①ジェネリック医薬品使用促進のための環境整備を図っていく必要がある、そのための協議会であると協議会設置の目的を明確にし、メンバー間でそれを共有化していること、②その目的がぶれないこと、③医療関係者がジェネリック医薬品の使用促進を図る上で役に立つツール・資材の作成・開発に積極的に取り組んできたこと、④事務局からの一方的な報告とならないよう協議会の議題設定にもきめ細やかな心配りをしていること、⑤協議会設置までに 1 年程の準備期間を設け、関係者とは度重なる意見交換をし、信頼関係を構築してきたこと、などである。

薬剤師会の事例：福岡県薬剤師会

福岡県薬剤師会では、会員薬局間における情報システム化を推進している。具体的には「VPCS neo」と呼ばれるシステムで、これに参加した薬局では、過去の医薬品発注データをベースに、発注管理ができるほか、同システムに参加している他の薬局の備蓄情報がわかる仕組みとなっている。これにより、ジェネリック医薬品を含めた「在庫問題」の解消が図れることが期待されている。

卸の事例：福岡県医薬品卸業協会

福岡県医薬品卸業協会では、ユーザーである病院や薬局が要求する医薬品を安定的に供給していくことが卸の使命と考えている。先発医薬品・ジェネリック医薬品に中立的な立場である。ジェネリック医薬品に対しても先発医薬品と同等の情報提供・サービスを求めるユーザーが多く、卸の負担が増している。ジェネリック医薬品メーカーのMRの充実化が必要と考えている。

医療機関の事例：久留米大学病院

久留米大学病院では、平成20年4月からの処方せん様式の変更を見据え、使用量が多く、経済効果の高い内服薬79品目をジェネリック医薬品に切り替えた。ジェネリック医薬品採用に際しては、同院独自にジェネリック医薬品に関する企業調査・製品調査を実施した。ジェネリック医薬品使用による、平成21年度の薬剤費の削減効果は1億5,000万円であった。

医療機関の事例：社会医療法人財団白十字会白十字病院

社会医療法人財団白十字会白十字病院では、DPC導入準備の一環として、平成19年度よりジェネリック医薬品採用の検討を開始した。平成20年1月には96品目をジェネリック医薬品に切り替えた。現在、備蓄医薬品1,027品目中252品目(全医薬品の24.5%)がジェネリック医薬品である。処方時に医師が先発医薬品名を入力するとジェネリック医薬品名に自動的に切り替わるオーダリングシステムの開発など、ジェネリック医薬品を使用しやすい環境整備も行っている。

調剤薬局の事例：みやせ調剤薬局

みやせ調剤薬局では、医薬品メーカーのMRの来訪があり情報提供があること、どこの卸でも取扱いがあること、患者にわかりやすいよう先発医薬品と見た目が似ていること、大学病院や他の薬局で採用されていること、などを採用基準としてジェネリック医薬品の積極的使用を進めている。患者へのコミュニケーションを工夫しながら、ジェネリック医薬品の説明を行っている。平成22年度の後発医薬品調剤率(数量ベース)は40.9%である。

2. 富山県における取組の概要

富山県は、全国的にも「くすりの富山」として有名である。「平成 20 年薬事工業生産動態統計年報(厚生労働省)」によれば、都道府県別医薬品生産金額は 5,166 億円で全国第 3 位 となっている。また、人口 1 人あたりの医薬品生産金額は 46.9 万円で全国第 1 位である。また、医薬品メーカーが多いため、特に富山県ジェネリック医薬品メーカーの活性化につながることで、官民が一体となって取り組んでいる。

都道府県の事例: 富山県

富山県における薬事行政は、「くすり政策課」が主に担当しており、県民に安全な医薬品を提供するための医薬品等の製造・販売にかかる許認可業務等を実施するとともに、薬業振興に関する支援事業・活性化事業を行っている。薬業振興そのものを自治体が担っていることが特徴的であり、全国でも薬業振興を行っている自治体は例を見ない。

富山県におけるジェネリック医薬品使用促進の取組は、平成 16 年度に「ジェネリック医薬品利用促進研究会」を開催し、ジェネリック医薬品の利用促進策に係る各種提言をとりまとめたことが始まりであった。全国的にみても非常に早い時期に取組をはじめている。

これまでに様々な取組がなされているが、代表的な取組としては、①公的病院間共通のジェネリック医薬品採用基準の作成(平成 17 年度)、②薬事研究所による品質確認試験の実施(平成 18 年度)、③一般向け普及啓発ガイドブックの作成・配布(平成 20 年度)、④医療関係者に対する研修会の開催(平成 21 年度)などがあり、いずれも継続的な取組がなされている。

◇ジェネリック医薬品採用基準の作成(平成 17 年)

病院側にとって、多くのジェネリック医薬品の中からの何を選択し、何を採用するかが困難であるとの意見を鑑み、その採用基準の作成に取り組んでいる。

◇県薬事研究所におけるジェネリック医薬品品質試験の実施(平成 18 年)

富山県内のジェネリック医薬品メーカーが生産する主力ジェネリック医薬品について、一定の生産ロットごとに富山県薬事研究所に試験を依頼して再確認を受ける仕組み。公的試験機関による試験を行うことにより、品質に関する信頼性担保の一助となった。

◇一般向け普及啓発パンフレットの作成(平成 20 年)

ジェネリック医薬品使用促進協議会の設置に伴い、一般向けのパンフレットを作成し、4 万部を発行している。詳細にじっくり読めるコンセプトで作ったものであり、平成 23 年度には改訂版を作成予定である。

◇医療関係者に対する普及啓発研修の開催(ジェネリック医薬品メーカー見学)(平成 21 年)

医療関係者に、ジェネリック医薬品の製造工程を見学してもらうという取組。実際に医薬品メーカーの説明を聞いて、製造工程を見学することによって、医療関係者も信頼性の担保に繋がる。メーカー側もPRができ、費用もほとんど掛からない取組である。他県からの視察も受け入れている。ジェネリック医薬品であっても、先発医薬品と同じ工程ラインで作っているのが理解してもらえ、ジェネリック医薬品に対して品質面での安心感ももってもらえる効果がある。

薬剤師会の事例: 富山県薬剤師会

店頭でのジェネリック医薬品の普及活動として、ポスターを貼り、パンフレットも配布している。現在の取組は啓発活動が主であり、一定の効果を発揮している。一方、薬剤師にとっては、ジェネリック医薬品の種類の拡大などで在庫を多く抱えることになるなどの負担は課題の一つとなっている。

医薬品メーカーの事例: 富山県医薬品工業協会

富山県医薬品工業協会は、富山県における医薬品メーカー31社で構成される業界団体である。

医療関係者を対象に、ジェネリック医薬品メーカーの工場にて製造設備や製造管理方法の研修を実施し、ジェネリック医薬品の品質に対する正しい理解を促進している。平成21年度に開始し、2年目を迎える事業であり、合計5回開催、100名弱の医療関係者がこれまでに参加している。製造施設を見学し、新薬メーカーの工場と変わらないという印象を持ってもらえる効果がある。他県の協議会からの見学も受け入れており、県内のみではなく、全国レベルでのジェネリック医薬品使用促進に寄与することができている。

県内にジェネリック医薬品メーカーが相当数存在することにより、取組の選択肢も多く、県の積極的な姿勢などがあるために、医薬品メーカーの立場でも様々な取組が実現できている。

卸の事例: 富山県医薬品卸業協同組合

卸の立場としては、医薬品メーカーの事情、病院・薬局のニーズに関する情報が一極集中するために、情報提供機能も期待されている。メーカー各社の情報を集約し、整理した形で情報提供できるというのは医薬品メーカーのMRにはない卸売業独自の機能といえる。

医療機関の事例: 富山県立中央病院

平成14年の診療報酬改定をきっかけに、ジェネリック医薬品に切り替える方針をとり、まず9品目をジェネリック医薬品に替えた。平成19年にはジェネリック医薬品移行に関する基本方針を出し、購入金額の多い上位100品目の医薬品について、原則として、ジェネリック医薬品があるものは、全て切り替える方針を定めた。平成20年以降は、上位100品目以外の医薬品も順次ジェネリック医薬品に切り替えている。

同院において明文化されているジェネリック医薬品の採用基準は、「①品質、情報提供及び安定供給体制に支障がないこと」「②販売名、包装等を含め使用上、医療安全の問題がないこと」「③原則として、同一の剤形があること」となっている。先発医薬品を使った場合の費用と、ジェネリック医薬品の購入にかかった費用を年間で比較すると、平成19年度は1億円の削減効果があった。平成20年度が2千万円、平成21年度も1千8百万円の削減効果があった。

新たに採用するジェネリック医薬品の名称は医師にとって覚えることが負担である。以前は先発医薬品との対応表を配布していたが、平成22年9月には、先発医薬品名でオーダーするとジェネリック医薬品名が出るシステムに切り替えた。医師の負担を軽減する努力を行っている。

3. 北海道における取組の概要

北海道では、平成 20 年 10 月に、「後発医薬品使用検討委員会」を設置し、これまでに 5 回の開催実績を有する。現状分析と課題の整理を行い、平成 22 年度に「北海道後発医薬品使用検討委員会報告書」をとりまとめた。

都道府県の事例：北海道

平成 21 年 3 月から平成 22 年 9 月までに、「北海道後発医薬品使用検討委員会」を 5 回にわたって開催し、安全で安心なジェネリック医薬品の使用について検討した。この検討委員会には、保険者や消費者団体等は参加していないものの、北海道医師会から 3 名、北海道薬剤師会から 2 名、学識経験者が 3 名、北海道病院協会、北海道病院薬剤師会、全国自治体病院協議会、北海道製薬協会、日本ジェネリック製薬協会、日本ジェネリック医薬品販社協会、北海道医薬品卸売業協会からそれぞれ 1 名ずつの合計 15 名が参加した。

本検討委員会では医師を中心にジェネリック医薬品の安全性に対する懸念が表明されたため、ジェネリック医薬品の安全と安心、安定供給についてのあり方について検討を行った。ジェネリック医薬品の使用のあり方としては、第一にジェネリック医薬品の安定供給、第二に安全性、第三に情報提供の充実、第四にジェネリック医薬品を安心して利用するための方策として分割調剤等が検討されている。

北海道庁のジェネリック医薬品使用促進に関する取組としては、ジェネリック医薬品に関する講演会を求めに応じて開催するなど、個別の啓発活動を実施している。平成 23 年度には、人的ネットワークを利用し、担当者レベルでワーキンググループを構築することを検討する予定である。

薬剤師会の事例：北海道薬剤師会

消費者そのものを対象にした講演会や薬剤師を対象としたワークショップなどを実施しなければジェネリック医薬品は普及しないという手ごたえを感じている。

◇講演活動・研修活動

道民を対象とした道民公開講座を開催するなど、ジェネリック医薬品の使用促進を全面的にバックアップしている。日本薬剤師会の実務担当者職能会議で取り上げられている、「かかりつけ薬局の充実」と「ジェネリック医薬品の推進」というテーマで会員を対象としたワークショップを実施した。このほか、行政主催の消費者懇談会で、ジェネリック医薬品に関する講演を行った。

◇流通調査

平成 18 年 4 月に、札幌薬剤師会が札幌圏内のジェネリック医薬品の流通に関して、どのくらいの時間で配送が可能か、小包装はどのくらいあるのか、一次卸はどこか、直販の形態等について、メーカーに対する悉皆調査を行い、その結果を冊子として発行している。

卸の事例:北海道医薬品卸売業協会

会員企業は、医薬品卸売業を業務とし、医療用医薬品、医療用機器、医療材料全般を取り扱っている。医療用医薬品に関して、先発医薬品・ジェネリック医薬品という区分けは意識されていない。医療機関が医療を実施する上で必要なものを安定的に供給することが卸売業としての使命であると認識している。

医療機関の事例:医療法人社団北海道恵愛会 札幌南三条病院

同院がジェネリック医薬品を積極的に導入しようとしたきっかけは、平成16年に札幌南一条病院から肺がん部門を同院に移転したことであった。その際、経営の見直しの一環として、使用している医薬品の見直しを行い、抗がん剤の一部をジェネリック医薬品に変更した。

◇院内処方について

同院では、抗がん剤の最もベースとなる医薬品をジェネリック医薬品に変更した。同院は、肺がん専門の病院であり、治療も抗がん剤での治療が主なものとなっている。医師からみるとジェネリック医薬品の抗がん剤は使いにくいようである。「がん」という病気の性質上、治療効果を見てからでは遅いため、ジェネリック医薬品に変更しても大丈夫であると断言することが難しいが、10～20年程度海外などで治療実績があれば、変更することに対して問題はないといえることができるというのが同院の考えである。

◇院外処方について

外来は全て院外処方としているため、患者が希望すれば調剤薬局でジェネリック医薬品に変更できるようになっている。院外処方に対する規制などは、同院は一切行っていない。

◇ジェネリック医薬品の採用方法

同院の薬事委員会は半年に1回程度開催される。他の病院での使用実績や、防腐剤が入っていない医薬品であるといったように安全面が強調できるなどの理由があると、薬事委員会に推薦しやすいと担当者も考えている。薬事委員会に提出される段階では、信用できるデータ類も十分に揃えられている。

(参考)評価項目について

製品の評価		会社体制の評価	
品質	運用(使い勝手)	情報提供体制	供給体制
<ul style="list-style-type: none"> •生物学的同等性 •添加剤 •包装、容器の安全性 •製剤改良 	<ul style="list-style-type: none"> •簡易懸濁法 •粉碎、脱カプセル •一包化の可否 •配合変化情報 •適応症 •有効期限 •貯法 •包装単位 •名称の独自性 •製剤外観の独自性 	<ul style="list-style-type: none"> •会社情報提供能力 •インタビューフォームの配布 •配合変化表の配布 •患者様向け資料の配付 	<ul style="list-style-type: none"> •取り扱い卸 •緊急注文対応

メーカー提出資料を基に評価者の経験も加味し5段階評価(基準:3点)

(資料)医療法人社団北海道恵愛会 札幌南三条病院資料より作成

4. 広島県における取組の概要

広島県は、平成20年度から2か年事業で、「広島県後発医薬品使用推進協議会」を設置し、「後発医薬品使用推進プログラム」を策定、公表している。なお、広島県内の各市町では、それぞれ独自に活動を行っているところも多く、呉市は市町村国保としては全国で初めて、先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知などを実施しており、それら各市町の取組を広島県においても支援している。

都道府県の事例：広島県

広島県におけるジェネリック医薬品の使用促進に関する取組は、平成20年度に協議会が設置されたことが契機となっており、この協議会で「後発医薬品使用推進プログラム」を策定した。

プログラム策定の際には、委員間の意思統一が図れるよう、現状を正確に把握することに留意し、アンケートとヒアリングによる実態調査に努め、その分析結果を基にして、推進プログラムの各事項を積み上げていった。プログラムでは、ジェネリック医薬品の使用促進のために、「品質確保」「安定供給」「情報提供」「その他」の4つの軸でカテゴリー化し、カテゴリー毎に問題点を整理した上で、それに対応した今後の取組について、各主体別に提案をしている。

協議会の成功要因としては、医療関係者及び患者に対するアンケート調査を実施し、ジェネリック医薬品に対する認識の把握に努めたことが大きい。また、参考人からのヒアリングを実施し、ジェネリック医薬品に対する認識を深めた。その結果、医療関係者及びジェネリック医薬品メーカーなど、それぞれの立場によりジェネリック医薬品の認識にずれがあることが表出化し、共通の課題も明確になった。この認識のずれを委員間で共有化できたことにより、その後のプログラム作成に向けて、それぞれの認識のずれを共有しながら、互いの立場で検討することができた。

また、協議会の運営では、委員の意思統一を行うために、①現状把握のための検討(アンケート調査、ヒアリング調査)、②ジェネリック医薬品の適正使用の推進に係る問題点の分析、③②の問題点の解決策の検討(⇒解決策を推進案の核とする。)といった段階的な検討を行った。このような段階的な検討を行うことによって、客観的なデータ等をもとに、立場の異なる各委員の問題意識を確認し、建設的な議論が可能となった。

先発医薬品と同等なジェネリック医薬品の使用促進については、全委員に異論はなく、その結果「後発医薬品使用推進プログラム」を策定することができた。協議会で策定したプログラムをいかに具体化していくかが、今後の課題となっている。

まずはジェネリック医薬品の信頼性を高める取組が必要という認識である。そのため、平成23年度には、基幹病院の採用医薬品リスト又は使用実績の作成、活用等について、関係機関等と連携して検討していくこととしている。その他にも普及啓発活動を継続していくこととしている。

薬剤師会の事例: 広島県薬剤師会

薬局に対する意識啓発活動として、「ジェネリック医薬品調剤対応」の看板や店外シールを作成し、全保険薬局に配布を行っている。また、ポスターやチラシではないアピール方法を検討し、「動く POP 付きペン立て」を広島県と共同で作製し、広島県内の約 1,400 の会員保険薬局に配布した。この他、備蓄検索システムを作成し、登録薬局が医薬品の在庫状況を把握することができるようにした。現在約 500 施設が参加している。備蓄検索システムでは、薬局が自店の在庫情報を登録することによって、薬局間で在庫情報を共有化し、必要な薬を小包装で売買することが可能となっている。備蓄検索システムに登録されているジェネリック医薬品の品目数は多く、ジェネリック医薬品の銘柄指定の処方が増えてきている中、有効なシステムとなっている。

医療機関の事例: 広島大学病院

同院では、平成 15 年にジェネリック医薬品の取り扱いについての検討を開始した。平成 15 年 3 月に薬事委員会において、剤形別にジェネリック医薬品が存在する採用医薬品のうち、前年度購入費用の高かった上位 10 品目についてジェネリック医薬品に切り替えた場合の年間購入費用の削減額を試算し、その結果を提示した。その薬事委員会では、医薬品情報等の品質も考慮した上で導入すべきとの意見があり、継続審議がなされた。平成 16 年 6 月の薬事委員会において、ジェネリック医薬品の採用基準及び採用手順(採用プロセス)を策定し、平成 16 年 9 月の運営委員会で承認された。この決定は、「広島大学病院後発医薬品採用の指針」として、現在も同院におけるジェネリック医薬品採用の判断の拠り所となっている。

ジェネリック医薬品を採用するにあたっては、効能・効果、成分、剤形が同一であることは重要であるが、医薬品名の文字や音が紛らわしくないことなども基準の一つとされ、現場での間違いがないよう配慮している。その他、臨床使用の実績があり評価が定まっていること、メーカー側が担保すべき情報提供・安定供給・責任体制などを採用基準として明文化するとともに、多面的な採用基準を定めることによって、その安全性などを担保する工夫をしている。

平成 21 年度における、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の先発医薬品との差額効果は約 7,000 万円であった。同院における医薬品購入総額は約 60 億円であり、大きな効果を発揮していると評価している。なお、医薬品購入総額は新薬の採用等で大きく増加している。

ジェネリック医薬品の普及促進のためには、医療関係者の品質に対する不安等を排除する方策が有用である。ジェネリック医薬品についても比較試験などを随時実施し、そのデータを開示していく必要性がある。医薬品については安全性に関する歴史を積み重ねる必要があり、データの取得と開示、評価を地道に続けていくことが有用だと考えている。

5. 川崎市における取組の概要

川崎市では、地域の基幹病院である聖マリアンナ医科大学病院と川崎市薬剤師会・保険薬局とが協働で一般名処方の処方せんに対応することで、地域のジェネリック医薬品の積極的使用に取り組んでいる。

医療機関の事例：聖マリアンナ医科大学病院

神奈川県川崎市にある聖マリアンナ医科大学病院は、ICU や CCU、NICU などの病床を有する特定機能病院である。1日当たりの外来患者数は平均約 2,600 人で、院外処方せん枚数は約 1,450 枚となっている。同院がジェネリック医薬品を導入した目的は、①DPC の導入(病院経営的観点)、②医療費削減への貢献(国家財政的観点)、③患者の経済的負担の軽減(家計的観点)、④薬剤師の職能向上(ファーマシューティカルケア)である。

同院は特定機能病院であることから、平成 15 年 4 月に DPC が導入されることが決まった。これを受けて、平成 14 年 4 月に薬事委員会でジェネリック医薬品導入の検討を開始した。DPC 導入 1 か月後の平成 15 年 5 月に同院最初の本格的なジェネリック医薬品への切替が行われた。この時の切替対象は注射薬であり、5 月に 22 品目、7 月に 42 品目と計 64 品目の注射薬がジェネリック医薬品に全面切替となった。注射薬は院内使用であることから、最初のターゲットとされた。注射薬についての約 1 年間の使用実績をみて、平成 16 年には、内服薬について切替を行うことが決まった。5 月に 66 品目、6 月に 49 品目、計 115 品目の内服薬がジェネリック医薬品に切り替えられた。5 月、6 月と 2 回に分けて実施した理由は、地域薬剤師会・薬局への影響を考慮してのことだった。また、この時、同院の電子カルテシステムの導入に合わせて、「一般名処方」とするシステムを導入し、一般名処方による院外処方せんが発行されるようになった。

同院では、平成 18 年 4 月からは薬事委員会規程の審議事項に「ジェネリック医薬品の採用に関する事項」を加筆し、細則には「ジェネリック医薬品が市販された場合、先発医薬品を速やかに切り替えるものとする」と、採用取消し基準として「ジェネリック医薬品に切り替えた先発医薬品」という規定を設けた。この結果、薬剤部で選定したジェネリック医薬品を薬事委員会で審議することとなり、ジェネリック医薬品への切替プロセスが公式化された。この結果、平成 22 年 4 月 1 日現在、同院におけるジェネリック医薬品の採用品目数は 401 品目であり、全採用医薬品 1,731 品目中の 23.2%を占める。特に内服薬でジェネリック医薬品の採用割合が高く、全採用医薬品に占めるジェネリック医薬品の割合は 28.8%である。同院推計によれば、薬剤費の削減は 1 年間で 2 億 6,400 万円であった。

同院が発行する院外処方せんは製品名による処方ではなく「一般名処方」としている点が大きな特徴であり、全国で最初に一般名処方が導入された病院として大きな注目を集めている。同院におけるジェネリック医薬品普及のコンセプトは「患者が選択する」ということであった。このためには、院外処方せんは一般名処方とすることが望ましく、さらには、ファーマシューティカルケアの理念のもと、患者が選択できるよう、薬剤師が適切に説明・情報提供を行うことが必要となる。結果的に、薬剤師の職能向上につながるという構図である。地域の薬剤師会・薬局が一般名処方の処方せんに積極的に対応することで、病院内だけではなく地域においてもジェネリック医薬品の使用が進んでいる。

薬剤師会の事例：川崎市薬剤師会

聖マリアンナ医科大学病院におけるジェネリック医薬品の積極的使用をきっかけに、川崎市薬剤師会では、全国的にも早い時期にジェネリック医薬品の使用に向けての取組を開始した。まず、聖マリアンナ医科大学病院が一般名処方を開始する前に、同院と卸売業者、川崎市薬剤師会の3者で勉強会を行い、例えばジェネリック医薬品の安定供給体制が確保できるかなどの確認を行った。また、会員薬局に対しアンケート調査を実施し、一般名処方に対する考えや準備状況等を把握した。

一般名処方の応需を開始した頃は、「ジェネリック医薬品」「後発医薬品」という言葉は一般にはあまり認知されておらず、各薬局の薬剤師は患者への説明に苦労した。また、医師や薬剤師の中にも、ジェネリック医薬品に対する不信感を持つ人が多かった。さらに、各薬局においてジェネリック医薬品が十分には備蓄されていなかった。

こうした当初の頃と比較すると、現在は環境も変わってきている。ジェネリック医薬品に対する国の取組も十分に行われ、効果を上げていると評価できる。しかし、まだ目標に届かない。ジェネリック医薬品への変更可能な処方せんが約7割となっている現在、薬剤師が、ジェネリック医薬品に関する説明を患者にきちんと行い、薬剤師に期待される役割の一つとして、薬剤コストの削減に貢献していくことが必要と同会では考えている。また、ジェネリック医薬品がある場合、ジェネリック医薬品が第一選択となる「デフォルトジェネリック」を進めていくことも、ジェネリック医薬品使用促進の一つの方策といえる。

調剤薬局の事例：太陽薬局

太陽薬局は、聖マリアンナ医科大学病院の前にあり、取り扱っている処方せんの98.8%が同院のものとなっている。こうしたこともあり、同薬局がジェネリック医薬品を積極的に導入したのは、聖マリアンナ医科大学病院と同じ平成15年であった。同薬局としては、聖マリアンナ医科大学病院が院内でジェネリック医薬品を使用しているのだから、退院後の通院患者がいることも考えれば、同院が使用している医薬品と同じほうがよいだろうという自然な流れでジェネリック医薬品の使用が始まった。一般名処方の院外処方せんを持った患者に先発医薬品かジェネリック医薬品かを尋ねたり、ジェネリック医薬品を説明する過程で、情報をわかりやすく説明するスキルの必要性を痛感したようである。

ジェネリック医薬品を積極的に導入した経済的効果としては、「後発医薬品調剤体制加算3」の施設基準を満たしたことで、大幅な増収となったことが挙げられる。同薬局では、経済以外の効果もあったようである。特に一般名処方の処方せんを扱うようになって以降、同薬局で働く薬剤師たちのモチベーションが上がっている。一般名処方せんを扱うということは患者の意向確認や選択を助けるための情報提供といった業務が必ずついてくることを意味する。医薬品に対する専門知識の習得の他、コミュニケーションスキルの向上を図ろうと薬剤師のモチベーション向上に寄与している。

6. 呉市における取組の概要

高齢化率の進展が著しい呉市では、市町村国保で初めて、ジェネリック医薬品を使用した場合の差額通知等を行い、医療費の適正化に向けて積極的に取り組んでいる。地域基幹病院におけるジェネリック医薬品使用促進の取組も活発である。

市町村の事例：呉市

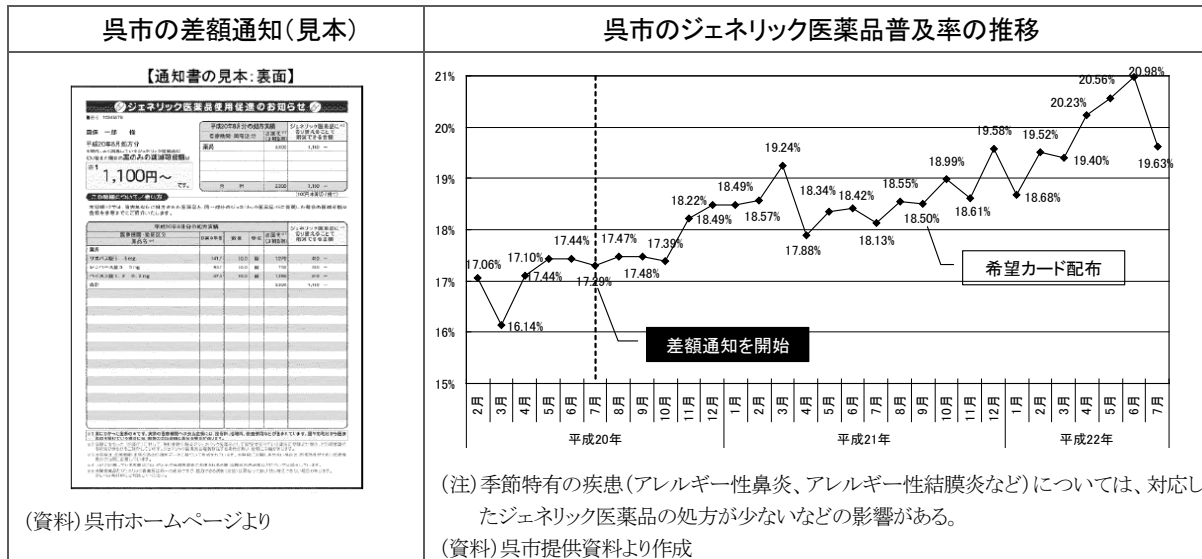
呉市は高齢化率の上昇を背景に、国民健康保険における1人あたりの医療費は平成19年度で59万5千円にまで達し、全国平均(40万7千円)の約1.5倍の水準にまで達していた。歳出の見直しを目的に、全国に先駆けてジェネリック医薬品の普及促進に乗り出した経緯がある。

呉市の差額通知実施に至る経緯の概要

時期	呉市、医師会・薬剤師会、国(厚生労働省)の取組など
平成17年	【呉市】レセプトのデータベース化を検討、コスト高であるために断念
平成18年	【国】後発医薬品に変更可の医師の署名があれば、薬剤師が調剤できるよう、処方せん様式を変更。(4月) 【呉市】平成19年度からの差額通知開始を目標に始動(民間健保は導入済みであり、それらを参考にした委託方式によるシステム導入を検討)。医師会・薬剤師会と事前協議をはじめ。(5月)
平成19年	【呉市】国保運営協議会において、システム導入に関する説明を行う。(2月) 【呉市、医師会・薬剤師会】呉市地域保健対策協議会に「ジェネリック医薬品検討小委員会」を設置、市販後調査を医師・薬剤師・看護師に実施。(8月)
平成20年	【呉市】システム導入予算満額内示(約42百万円)。(1月) 【呉市】平成20年度予算をプレスリリース。(2月13日) 【呉市】新聞報道、運営協議会において、システムを説明。(2月14日) ※ 呉市の差額通知の取組予定が新聞等で大々的に報じられた。これによって、全国の医師会等から大きな反応が寄せられ、一時的に医師会等との協議が中断。 【国】保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正(3月) 【国】ジェネリック医薬品への変更不可の署名がある場合以外は、薬剤師がジェネリック医薬品を調剤できるよう、処方せん様式を変更(4月) 【呉市】医師会、歯科医師会、薬剤師会に説明会を2回開催。(5月) 【呉市】市民公開シンポジウム「みんなで考えようジェネリック医薬品」開催。(6月) ※ 「ジェネリック医薬品は安価ながら添加剤が違う。慎重を期すべき」といった話が先行していたところ、老人クラブの代表者が「年金で生活している者にとって、いかに支出を減らし生活を維持するかが重要。機会があれば安価な薬を選びたいと考える人もいるはずだ」という一言で、ジェネリック医薬品について否定的な空気で包まれていたその場の雰囲気が一気に変化した。患者の率直な声に、医療関係者から意見はなく、翌月の第1回差額通知に繋がっている。 【呉市】第1回ジェネリック医薬品促進通知(差額通知)。(7月) ※ ジェネリック医薬品を使用した場合に先発医薬品との差額が大きい上位3,000名を対象とした。その後、月1回ペースで通知。

(資料) 呉市資料

差額通知の実施効果として、呉市のジェネリック医薬品の普及率(数量ベース)は、平成20年7月以降、季節的な変動はあるものの、上昇傾向である。



差額通知の費用対効果を算出する場合の「費用」は「レセプト電子化による委託費」と「郵便料」が挙げられる。「費用削減効果」は先発医薬品との差額が生じた「医療費の削減額」に加え、レセプトデータの電子化により、従来必要となった「レセプト仕分」も不要になったため、それに係る報酬が削減されている。この考えに基づけば、平成22年度の費用は約3,740万円、費用削減効果額は1億1,130万円となり、費用対効果は7,390万円と算出される。

医療機関の事例:(独)国立病院機構呉医療センター

(独)国立病院機構呉医療センターでは、ジェネリック医薬品の採用基準を定め、数量ベースで30%の使用を目指し、ジェネリック医薬品の使用促進に取り組んでいる。呉市では前述の差額通知などによる効果が出ているが、その効果には、同院における取組との相乗効果があったのではないかとと思われる。

地域基幹病院が医薬品を変更することによる地域医療への影響は大きい。特にジェネリック医薬品については、地域基幹病院における採用実績を採用基準とする医療機関は非常に多く、調剤薬局においても地域基幹病院で採用している医薬品であれば、患者への説明も非常に説得力が増すということが指摘されている。特に地方では基幹病院の対応に左右されるのが実態であり、同院におけるジェネリック医薬品の使用促進は、呉市内及び周辺地域に多大な影響を与え、ジェネリック医薬品の使用促進に好影響を与えている。

調剤薬局の事例:オール薬局

地域に根ざした「かかりつけ薬局」を目指しているため、患者とのコミュニケーションを大切にしている。ジェネリック医薬品についても患者の意向を確認し適切な情報提供を行っているが、先発医薬品・ジェネリック医薬品を選択するのは患者であるという姿勢で取り組んでいる。そのためには豊富な在庫を抱えなければならない側面もあり、在庫管理システムの構築等で、工夫を行っている。

7. 保険者における取組の概要

健康保険組合では、保険者機能の強化の一環として、比較的早くから、ジェネリック医薬品のお願いカードの配布やジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知事業、各種啓発事業に取り組んでいる。

健康保険組合の事例：東京都情報サービス産業健康保険組合

東京都情報サービス産業健康保険組合は、昭和50年に成立したIT業界の健康保険組合（総合健保）である。現在、被保険者数が約19万人、被扶養者数が12万人、扶養率が0.65である。同組合は比較的若い従業員が多いため、医療費は基本的には少ないが、前期高齢者納付金等により、財政的に大きな影響を受けている。保険料の約46%を支援金・納付金として拠出しており、財政的には非常に厳しい状態である。厳しい財政状況の下、同組合におけるジェネリック医薬品の使用率は平成20年7月当時13.08%と低かったため、早期に国の目標である30%まで引き上げて医療費を削減することが課題となった。主な具体的活動の内容は次のとおりである。

◇差額通知の送付（平成20年7月開始）

65歳未満では2か月継続して受診したもので自己負担の切替差額が300円以上の者、65歳以上では自己負担の切替差額が100円以上の者を対象に、差額通知を送付している。送付の際には、「ジェネリックハンドブック」も同封している。

◇広報誌による啓発

同組合の広報誌「KENPO」を被保険者に年4回送付し、ジェネリック医薬品利用促進の啓発活動を実施している。例えば、平成22年度では、ジェネリック医薬品の有効活用による医療費削減やジェネリックガイドの使い方について説明した他、「ジェネリック医薬品お願いカード」も配布した。

◇ホームページの活用

同組合のホームページ上でジェネリック医薬品の情報提供をしている。この中で、大手チェーン薬局のホームページにリンクし、先発医薬品名に対するジェネリック医薬品を検索できるようにしている。

こうした活動の結果もあり、同組合における平成23年1月のジェネリック医薬品の使用率は21.53%まで上昇した。差額通知については当初はコストを上回る効果があったが、最近では、被保険者等のジェネリックに対する理解が高まったこと、費用対効果が低くなったことから差額通知事業を一時休止としている。

保険者の事例：ジェイアールグループ健康保険組合

ジェイアールグループ健康保険組合は、被保険者が約15.2万人、被扶養者が約16.8万人、扶養率が1.11である。

同組合では、ジェネリック医薬品の普及率（数量・金額ベースのシェア）の全国平均値と同水準維持を目標とし、ジェネリック医薬品使用促進事業に取り組んでいる。

具体的な事業内容としては、以下の①～④が主要な取組として挙げられる。

- ①広報誌やホームページによる情報提供(平成 18 年度以降)
- ②切替差額個別通知事業(平成 18 年度、平成 21・22 年度)
- ③「お願いカード」を刷り込んだ保険証カードケースの配布(平成 22・23 年度)
- ④後発医薬品普及調査(平成 17 年度以降)

同組合では、「切替差額個別通知事業」については、通知書送付者と通知書非送付者とを比較した事業評価を行っている。この結果、通知書送付者は、非送付者と比較してジェネリック医薬品への切替率・処方量・削減額の全てにおいて大幅に増加したことが確認された。そこで、同組合では、平成 22 年度には切替差額個別通知事業の対象者を被扶養者等に拡大し、実施している。これについても、事業評価を実施する予定となっている。

同組合ではこのような取組を行っているが、ジェネリック医薬品の使用には、医師や調剤薬局等の対応や判断によるところが大きいことから、医療提供側のジェネリック医薬品の使用促進を徹底してほしいといった要望を持っている。

保険者の事例: 北海道農業団体健康保険組合

北海道農業団体健康保険組合は、被保険者数が約 2.9 万人、被扶養者数が約 2.7 万人、扶養率が 0.906 である。

同組合では、支出の 21%を占める前期高齢者納付金の削減を目的に、平成 20 年 8 月に前期高齢者を対象に「ジェネリック医薬品切替差額通知」事業を開始した。当初は糖尿病・高血圧などの生活習慣病を有する前期高齢者(院外処方せん)を対象としたが、その後、外部委託により対象者を拡大している。本事業による、平成 20 年 12 月から平成 22 年 5 月までの削減効果は、65 歳未満では 773.8 万円、65 歳以上では 891 万円となっている。同組合は、この医療費削減効果だけではなく、被保険者にジェネリック医薬品を知ってもらおうという効果もあったと評価している。

また、同組合では平成 21 年 4 月から 8 月にかけて「ジェネリック医薬品切替キャンペーン」を実施した。内容は、ジェネリック医薬品利用促進リーフレットを作成し、広報誌に折り込み、アンケートに回答してもらおうというものである。このアンケート結果から、被保険者はジェネリック医薬品について積極的に使用したいと考えている反面、なかなか医師や薬剤師に言い出しにくいと考えている人が多いことがわかった。

この他、調剤薬局に対して、患者にジェネリック医薬品について積極的に情報提供をするよう依頼するとともに、在庫状況の調査を実施した。この結果をもとに、薬局の了承を得た上で、ジェネリック医薬品の在庫を多く取り揃え、ジェネリック医薬品の使用に積極的に取り組んでいる薬局の名前、住所、電話番号を同組合のホームページで公表するなどの取組も行っている。

厚生労働省医政局経済課 委託事業
「ジェネリック医薬品使用促進の先進事例に関する調査報告書」

－概要版－

平成 23 年 3 月

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社