

令和元年度第1回大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会議事録

1 日時 令和元年8月26日（月） 14時～16時

2 場所 大阪府公館大サロン

大阪市中央区大手前2丁目1-46

1 開会

●事務局（藤井健康医療部長）

昨年、大阪府は国の後発医薬品安心使用につきまして重点地域に指定されましたこともふまえ、門真市、泉南地域をモデル地域に指定し、安心して後発医薬品を使用させていただくためにどういった取り組みをすればいいのか、というモデル事業を昨年度展開してまいりました。その取り組みにつきまして、一定の成果を得られたところです。

昨年のモデル事業の成果を、今度はいかに水平展開、横展開をしていくかというのが大事になると思っておりますので、この水平展開を今年度以降より一層力を入れて取り組んでまいりたいと考えております。その中でも、お薬手帳のさらなる活用ということに重点をおいて、取り組んでいきたいと考えております。

後発医薬品の普及啓発、あるいはお薬手帳の活用といいますのは、今後の超高齢社会を見据えまして、医薬品の適正使用さらにはひいては、医療費適正化に繋がる大変重要な課題と考えております。

当協議会の委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきまして、一歩ずつ取り組みを進めてまいりたいと考えておりますので、様々な御意見をいただきたい。

●事務局（長野）

・委員の出席について（欠席者0名）

・座長選出

議題に入ります前に、大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会設置要綱第4条に基づき、座長の選出を行いたいと思います。どなたかご推薦はございませんでしょうか。

●藤垣委員

本協議会は、後発医薬品を安心して使用することを図るためのものでありますが、公平な観点で進行できる、木野委員が就任されるのが適任だと思うのですが、いかがでしょうか。

●事務局（長野）

ただいま、藤垣委員から、座長には木野委員が適任ではないかと推薦がありましたが、皆様いかがでしょうか。

異議がないようでしたら、拍手で承認していただきますようお願いいたします。

＜拍手＞

それでは、木野委員に座長をお願いしたいと思います。

木野委員には、平成27年の協議会設置より委員にご就任いただいております、医師のお立場から薬剤師に対して前向きなご意見をいただいております。木野委員、ご挨拶をお願いいたします。

●木野座長

先ほどお話ありましたように、当初、この会が始まった時に比べて、随分環境が変わってきたと思います。一番抵抗感の多かった医師の方も、ジェネリックについてはかなり抵抗感がなくなってきていますし、患者の使用もずいぶん向上しております。ただ、目標までの最後のところの詰めが厳しいかなと思いますので、皆様と一緒に取組みを継続し目標を達成できるように頑張りたいと思います。ご協力よろしく申し上げます。

2 議題

●木野座長

それでは、議題にしたがい、議事に入らせていただきます。本日の議題でございますが、『令和元年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業について』1から4の4題となっております。

資料は2つあります。

資料1が令和元年度大阪府後発医薬品安心使用促進事業、資料2が調査結果に基づく取組みについて、となっております。

まずは、事務局より資料1について説明していただきます。

●事務局（小森）

・資料説明

＜資料1「令和元年度多さく府後発医薬品安心使用促進事業」＞

モデル地域の八尾市について、資料は八尾市から一枚物で提供いただいております。八尾市よりご説明いたします。

●八尾市幸喜参事

・資料説明

＜資料別添「後発医薬品安心使用促進に向けた八尾市保健所の取り組み」＞

資料ですが、表が説明、裏が図となっております。

八尾市は、昨年より大阪府事業の委託をうけまして、5本の柱による事業を行っております。まず1つめですけれども、昨年度、市民啓発、いろいろな市の出張所を利用して、啓発をおこなうとともに、意識調査を行いました。その結果ですが、95.6%の市民がジェネリック医薬品を認知しているという結果がでました。今年はその結果を受けまして、より使いたいという気持ちに変えていくことを念頭におき、取り組みを行っていきたく思います。この図にございますように、医師会の先生方、歯科医師会の先生方、薬剤師会の先生方のご協力をいただきまして、市民へ働きかけを行いたいと考えております。具体的な取り組みといたしまして、今年考えておりますことは、府全域で展開される患者、医師へのジェネリック安心使用促進プロジェクトが非常に素晴らしいと思われました。この取り組みでは薬局を重点的な対象としておりますので、八尾市内におきましては病院の先生方、病院にもご協力いただきまして、入退院される患者さんを対象にいたしまして、パネルを使用した啓発を展開できたらと考えております。

2番目ですけれども、昨年度八尾市におきましては、市内12病院ございます、そこで採用されておりますジェネリック医薬品リストを作成いたしました。現在（八尾）市のホームページにアップ（ロード）させていただいております。この閲覧回数を調べましたところ、保健所内でも1番見られているサイトとなりました。非常に好評いただいているのかと、手前味噌であります。こちらの方は今後も使いやすいようにアップデートするとともに、この事業の5番目に懇話会がありますが、（八尾）市の三師会の先生方と八尾市立病院の総長先生と関係者が集まり、ご意見をいただく機会がございますので、そういった場を活用いたしまして、リストをよりよい物にアップデートいたしまして、より活用しやすい媒体にすることも検討しております。

3番目なのですが、市内で勤務する薬剤師さん向けに意識調査を行いました。薬剤師の先生で、特に、時々お医者さんの方から利益を重視してお薬を選んでいるのではないかというような意見を頂戴したりすることがございますが、薬学的見地から本当に患者さんに必要なお薬を選んでいるのではないかという結果が導けるのではないかと考えまして調査を行いました。やはりその通りで利益よりもやはり有効性や安全性を主眼において調剤されているということがわかった次第でございます。あと、後発医薬品の利用の仕方フォーミュラリーという考え方について、いろいろと議論されているところでございますが、その点におきまして八尾市内でどの程度認知されているか調査いたしましたところ、（フォーミュラリーを）知っている先生は6%という結果が昨年でまして、今年はこの注目されているフォーミュラリーの考え方について、八尾市内の医療関係者の先生に知っていただくための機会を、市としてアレンジして提供させていただきたいと考えております。この3番目の図なのですが、右側に薬剤と患者がありまして、左側に処方する側として医師、歯科医師と書いております。処方される方、調剤される方それぞれに問題があり捉え方があると思うので、別々の勉強会を開催したいと考えております。右側の薬剤師向け

には、もうすでに7月21日に市内の薬剤師向けに研修会を実施いたしました。フォーミュラーの第一人者であります聖マリアンナ医科大学の増原慶壮先生をお招きして研修会を開催させていただきました。医師側の研修会につきましては、関係者の先生方と協議しながら考えつつ、年内にはそういう研修会を実施して考えていただく機会を提供したいと考えております。

最後に4番目として、お薬手帳の活用として、府の事業と重複しますが、やはり八尾市としましてもお薬手帳を介して、いろいろな情報を、処方する側、調剤する側、患者さんと共有できるように働きかけを引き続きやっていきたいと思っております。

以上になります。

●事務局（石橋）

大阪府と八尾市さまの取り組みを報告させていただきました。

引き続き、次に「患者が選んだジェネリック見える化プロジェクト」について、説明いたします。こちらの方は委員のみなさまにご意見をいただいて、作成につなげることを考えています。

資料の7ページをご参照ください。上の方が、平成30年度のモデル事業の取り組みを簡単にまとめたものでございます。1, 2, 3は先ほど説明いたしました薬剤師の丁寧な説明と、変更された後のお薬手帳のシールの活用を書いています。4番目が1週間後をめどに患者さんに服薬状況を確認するということを書いてあります。5番目として、変更後のフォローアップ表というものを症例ごとに作成していただいております。門真市130症例、泉南地区の方は473症例、約600症例のフォローアップ表が結果として存在しております。フォローアップ表の参考といたしまして、この資料1の12ページに、現在岸和田市の方で使っていただいているものを付けてあります。中ほどに先発医薬品から後発医薬品に変更したことによる削減効果額の表がございしますが、どの医薬品どの後発に変わったのかというところを門真市と泉南地区で1症例ごとに書いていただきました。

この実績を是非活かしたいと考えまして、「案」にありますように、泉南地区で使用回数が多かったものを多い順に並べ、一番右側に、この薬を実際に薬局で調剤されるときに、患者さんにどのように説明を行ったのかということに記載いたしました。

例えばですね、1番のものでしたら、オーソライズドジェネリックであることを説明したということに記載しております。本来であれば、複数の説明内容を挙げたのですが、今のところ一つずつとになっていて、最終版では患者さんに説明した複数の内容を入れたいと考えています。

2枚目が、同様に門真市の降圧薬のジェネリック変更リストでございます。これらの案は降圧薬をまとめたものでその他の薬効も含め薬効別に一覧表にしたものを公開していきたいと考えています。これはそれぞれのモデル地区での切り替え

実績でございます、実績を積み重ねていくことで、将来的に地域フォーミュラーの参考にもなっていくものではないかと考えております。特にこの表は錠剤の写真を入れてます。処方する先生も患者さんも薬の名前だけではわかりにくいということで見える化の

工夫をしました。この表を今年度完成させ公表したいと考えております。本件についてご意見をよろしく申し上げます。

●事務局（小森）

最後に、8ページごらんください。

保険者との連携、府民への啓発といたしまして、保険者との連携といたしましては協会けんぽ大阪支部と連携させていただきまして府内の薬局に対し、ジェネリック医薬品のお知らせを送付いたします。各薬局の調剤状況と医療圏ごとの平均と府の平均があり、自分の薬局の状況を把握していただくような通知になっています。これを、大阪府と協会けんぽで連携し、府内の薬局に送付する予定としております。

次に府民啓発といたしまして、11月に開催されます「消費者フェア」に出展しまして府民のみなさまに直接啓発をすることを考えております。

大阪府からの説明は以上になります。

●小村委員

先ほど説明にありました、薬局へ送付するお知らせについてですけれども、去年9月に開催されたセミナーで、薬局の方から「私たち80%に達しているので、来てもらってもお金の無駄遣いじゃないか」というような指摘もいただいておりますが、まだまだ大阪府の現状について見てみたときに、まだ数字が目標には達していない現状であります。ましてや、来年9月が我々としては80%の目標といたしておりますので、そこをまずは目的として取り組んで行く必要がありますので、ご理解いただきたいと思います。

本日追加でお配りしました、カラー刷りの資料ですが、ご紹介したいものになります。この資料は先ほど説明のありましたA3の都道府県ごとの地域別ジェネリックカルテですが、数字も小さくカラーで見ないとわかりにくいところがありまして、大阪府は27番になりますが、今回大阪支部が、この資料（ジェネリックカルテ）の中身を分析したものがこの（カラー刷りの）資料になります。そちらのご紹介をしたいと思います。

まず、今日の協議会の補足資料として、1ページ目に、「全国版ジェネリックカルテを用いた協会けんぽ大阪支部の課題」ということで、大阪府下の医療機関、薬局の偏差値と影響度の状況について整理をしています。2ページ目ですが、これは、大阪府下の医療機関7817と3880の協会けんぽに送られてきましたレセプトデータをベースとして、全国平均を偏差値50としてみたときに、どういう分解ができるかという資料になります。

1 ページ目に戻っていただきまして、この赤点線が偏差値 50 になり、下の方が影響度ということで、例えば偏差値 50 まで使用率を上げた場合何ポイント使用率がアップするのかなというふうな見方で理解いただければよいと思います。例えば診療所において、院外処方ジェネリックの使用割合、ジェネリックで対応しましたという割合が偏差値 50 まで上げますと 2 ポイント改善するということを示した資料になります。できるだけ我々としましては、診療所でのジェネリックの処方をすすめる取り組みをしていきたいと考えています。

また、加入者の拒否割合がその次に低いゾーンにあると、ここをどう変えていくのかということで、先ほど大阪府の取り組みにもありました、後発医薬品安心使用促進プロジェクトに我々も積極的に参画させていただけたら、と考えております。

あとのデータは、実数として大阪府下の医療機関、薬局におけますそれぞれの金額、数量をベースにした資料が 2 枚目になります。実は大阪支部における取扱額としてはおよそ 8 億円の金額が増減することで±0.01 ポイント、いわゆる保険料率変動するということになりますので、我々としましては 8 億円を一つの目安として取り組んでいます。

5 ページからは、先ほどの大阪府のデータにもありましたが、ジェネリックの使用割合の多いところ、またちょっと頑張っていたきたいなところ、そういったもののリストを作成していますので、一度またご覧いただけたらありがたいです。

以上になります。

●木野座長

たくさん資料の説明がありましたが、議題 1 「平成 30 年度モデル事業の水平展開の進捗状況」、2 「モデル地域」、3 「後発医薬品」について何か意見はありますか。

星田委員、市民病院の立場からどうでしょうか？

●星田委員（八尾市立病院総長）

私は公立病院協会の会長ですけれども、八尾市立病院の総長でもあります。

八尾市での取り組みにつきまして、まだまだ始まったところですが、一つ考え方を述べさせていただきますと、後発医薬品の進め方、まずは市民への後発医薬品の使用に対する啓発ができているのかということから、今現在この何年間での取り組みは重要であると考えています、ただ、もう一つ次の 2 つめの薬剤師会の意見としてでてくる先ほどにも話がございました処方する医師側ですね、そこにどれだけの進歩性を見出せるのかと有効性を持たせるのかという点では、少し時間をかけながらやっていかないといけないかなと思います。院内で処方していると後発医薬品の使用はもっと進んでいるのかと実は思っていたのですが、現時点ではまだま

だ大阪府では不十分であり、八尾市とタッグを組みながら少しずつ前に進めていかなければいけないと感じました。

●木野座長

ありがとうございました。

さきほど星田委員（八尾市立病院総長）の発言で、院内の処方率は進んでいるとありましたが、問題は院外処方、診療所かと思われますがどうでしょう？

●星田委員（八尾市立病院総長）

決して診療所だけが進んでいないというわけではありません。失礼な言い方をして申し訳ありません。

この件は今から話をしようと思っていたところですが、今日見せていただいたデータではそうだろうなと思います。もう一つ、実際のところ後発医薬品の使用率の計算の仕方に数量ベースと金額ベースがあります。先ほど数字の話が出ましたが、私どもの病院では90%の後発医薬品を使用していますが数量ベースであり、金額的にはそこまでの使用率ではありません。そこに乖離がございます。今回協会けんぽさんのデータをも、金額ベースで計算されていますよね。金額ベースと数量ベースでも少しアプローチが違うと思うのですが、その辺り協会けんぽさんは金額ベースに関して、どのように考えておられるのでしょうか？

●小村委員

特に最近高額な医薬品がどんどん販売されてきていますが、いわゆるジェネリック医薬品の軽減額通知というものを、お薬を使われた方に対してハガキで、ジェネリック医薬品に変えていただいたらこのくらい金額が変わりますということをお伝えしています。だいたい、これを10年かけてやっていますが、金額だけみたときに大阪府ではだいたい月に2億円くらい変えていただくことで効果が見込めると、年間24、5億になると考えております。単にジェネリックに変えていただくことでも、我々にとっては非常に重要な成果といいますか、医療費適正化の取り組みの中では効果は大きいと考えております。ということで、今後も今月8月には、今までは医科で600円、調剤では50円の実績のある方に、今年は医科で500円、調剤では50円でお送りしています。もう少しきめ細やかに追いかけてみようということで、全国で700万件くらいのお送りしています。金額という面ではそのように取り組んでいます。

●川隅委員

そもそも色々その後発医薬品の取り組み、使用割合を上げるために取り組んではいるのですが、健保組合が当初は保険者と加入者が密接しているんじゃないかということで、他の協会けんぽさんとか国保さんと比べるとジェネリック医薬品の使用

が多いという認識を当初持っていたが、現状から見ると自分たちの各健保組合で見ますと1390くらいございますが、全体的に平均としてあまり大きく変わらず、他の保険者とは横並びということもあって、当然被保険者に対してジェネリック使用の啓発は行っていつています。一点やはり、私どももなにぶん財政が厳しくなってきたておりますので、そういった意味でも今回3ヶ年分のレセプトを分析して23日に発表させていただきたいと考えております。そこは数量ベースというよりも金額ベースでの計算となりますので、生活習慣病だけで3100億円ですかね、の効果を得られるとのことで、これは来年の、三師会の先生方と申し訳ないのですけれど、保険者としましては診療報酬改定に向けての提言といたしまして、金額を、医療費を少しでも適正化すると、少しでも減らすためにはという形になっております。それ以上については私どもといたしましても申し上げられることはありません。

●木野座長

ありがとうございました。

●田中委員

ジェネリック製薬協会の田中と申します。

先ほど星田先生の数量シェアは増加しているが、金額ベースではという話ですが、これは計算式からもそうなると思います。本日は、資料がありませんので口頭で申し上げますけれど、現在の目標値である80%というのは、例えばA+B、Aが後発医薬品、Bが後発医薬品に置き換えられる医薬品、それが分母です。分子はAの後発医薬品です。これで算出されます。そうなりますと、Bという後発医薬品に置き換えられるものは、G1、G2ルールにより数量シェアの割合がぐんぐん増加したとしても、先発医薬品は今の計算式には一切含まれておりません。またBの長期収載品などの薬価は下げられておりますので、逆に金額的にはあまり効果が上がってこない。これが今の計算式になりますので、今の目標である80%というのは来年9月でございますので、ここをポスト80%と言われておりますが、それを85にしても90にしても数量は頑張っても金額的な節減効果はあまり効果が見込めないと思われまますので、次回のポスト80%を決める時には改良していただかないと、まさに数量は頑張っても金額はイメージがないよね、といったものになってしまいます。

もう一点、診療所の先生方への対応の件は、大変申し訳ございません。メーカーと業界団体の方が、今まで、診療所の先生方へあまり訪問していないという結果でございますので、これが最大のネックではないかと思っておりますので、ここはキチンと我々の方で改善させていただきたいと思っております。後発医薬品のロードマップの検証検討事業のモニタリング調査においても、診療所の先生のところにはいまだに有効性、安全性の情報が届いていないという結果がでておりますので、3年くら

い前からメーカーに対して、業界団体からも「診療所の先生のところにもしっかりと訪問しましょう」とアピールしている最中でございます。

以上です。

●木野座長

よくわかりました。

●星田委員（八尾市立病院総長）

言葉が少し足らなかったかもしれません。数量ベースと金額ベースでの計算は、先ほどもあったように計算方法が異なり、数量での計算では増加しても金額での計算ではあまり変わらないということもあります。病院サイドからみたとき、金額で計算したときに増えないというのは、少し違います。高額な医薬品を取り扱う中で、徐々にオーソライズドジェネリックをはじめとした後発品は増えてきています。ただ、そういう環境のなかで、なかなか難しいものがあります。そういうものをどうしていくのか、変えていかないと、病院としての金額ベースでの計算もなかなか増えていかないです。私が言う（病院での）金額ベースと、一般的にいう（後発医薬品使用割合の）金額ベースとは、少し視点が違います。やはり、違う視点での話を一緒にしてはいけないなと思いました。全体的なここでの議論における金額ベースの話と、病院での話は分けて考えなければいけないなと思います。少し言葉足らずでした。

●木野座長

病院での使用率は9割近いですものね。

診療所からの視点と言うことで、医師会の先生方どうでしょうか。

●栗山委員（大阪府医師会理事）

医師会の方は、その、なかなか、AGに関しましては了解という形ですけど、やはり1/3、1/3、1/3という感じで、先発品ばかりを使う先生、ジェネリックばかり使う先生、AGならOKという先生と分かれていますので、医師会として一本化できるわけではありませんけれども、ジェネリックメーカーも診療所の訪問を開始されていますし、安全性も担保されていますし、いわゆる安心安全な薬を使うという、医療経済も考えなければいけません、（医療の）質を落としてはいけないという気持ちが医師にはありますので、（後発医薬品は）質は落ちないというか大丈夫という安心感がありますが、あとは先発品を使いたい先生方に無理矢理後発品を使えと言いますと、「医療の質が落ちるでしょ」というような気もするのでよね。やはり今精神的なものもありますので、院内処方先生は自分でジェネリックを選べますけれど、院外処方の先生は一般名処方したらどのメーカーのジェネリックを使われるかわからない、今日の報告でも患者が選んだジェネリックと

ということで、先発品とジェネリックでの選択でしたらジェネリックを選んだということでしたけれど、例えばこの案の中にありますカンデサルタン、プロプレスですけどカンデサルタンもAGがあります。それが、ここではカンデサルタンのEMECというところのやつが、支払額が安くなるからということですが、その薬局の方がカンデサルタンのAGも説明をして、EMECの説明もして選んだのか、先発品とジェネリックの二者択一で選ぶのか、ジェネリックの中でもAGとAG以外のジェネリック、その全部を説明して選んだのか、選ぶ基準の次元が違う気がします。私がここで不思議に思ったのは、なぜここにカンデサルタンのAGが出てきていないのか、ちょっとそういったところが不思議に思いました。そういう風なところで診療所の医師に関しましては、先発品崇拝者、全部ジェネリックOKとAGなら可と分かれている現状を、いかに納得して、トータル的には財政も考えなければいけないでしょうから、一応ジェネリック医薬品を増やしていくことには賛成という状況であります。

●木野座長

はい、ありがとうございました。

いろいろご意見出していただきましたが、よろしいでしょうか。

藤垣委員、いかがでしょうか。

●藤垣委員（大阪府薬剤師会長）

今のカンデサルタンの話は時期的なこともあるかと思います。AGは他のジェネリックと比べて、少し薬価が高いですね、という観点から他のジェネリックを選んでいる可能性もあります。確かにAGを出してきて、本当に安心ですけど、全体的にみてまだAGは薬価が高止まりになっているという意味合いもあるかもしれません。

●木野座長

ありがとうございました。

我々医師の立場からみて、案を見ていいなと思ったのは、全てのAGがあることとかは把握しておりませんし、こういう形でそのジェネリックを選んだこととその理由がわかれば、よいのではないかと思います。

たくさんの意見が出ましたが、委員のみなさま、よろしいでしょうか。

それでは資料2の「調査結果に基づく取り組み」について説明いただきます。

●事務局（小森）

・資料説明

≪資料2「平成30年度調査結果に基づく取り組み」≫

見開き1ページ目の上、ジェネリック医薬品を使いたくないという回答をした患者さんですが、特に高齢者が多かったというところと、今までジェネリック医薬品を使ったことがないという患者の比率が高いことがわかりました。

この結果を受けまして、特に高齢者の方にジェネリック医薬品を使っていたくにはどうしたらよいかということを検討し、体験型イベントの実施を企画しております。上の図になりますが、保険者協議会と大阪府と連携しまして、この事業を実施したいと考えております。

大阪府体験型小規模イベントですが、その中で薬に触れるコーナーであったり、ジェネリック医薬品の講座を設けたり、プラス疾病予防や健康作りに主眼をおきましたフレイル講座のようなものを、イベントの中で体験できるようなものを企画したいと考えております。実際にジェネリック製薬協会と一緒に実施していく予定ですので、ジェネリック製薬協会から説明いただきます。

●田中委員

ジェネリック製薬協会の田中でございます。

協議会の冒頭で、座長から「後発医薬品に対する環境は変わってきた」や、「医師の考え方も変わってきた」というような、大変心強い発言をいただきまして、本当にありがとうございます。

この度の企画に関しまして、簡単にご説明申し上げます。お手元4ページの厚生労働省の資料をご参照ください。この度の企画に関しまして、大きく2点の背景がございます。

今ごらんいただいております、4ページのこちらは厚生労働省医政局経済企画課長、保険局保険企画課長、その他3課長、あわせて5課長通知が出たのが、今年の3月でございます。保険者協議会と後発医薬品協議会の連携による後発医薬品の使用促進についてというのが、昨年3月に国の方から出ております。残念ながら、私が厚生労働省とお話をする際には、47都道府県あるなかで、どの都道府県においても実現できていないとのことございまして、ぜひこの実現を大阪府でできないかというのが一点、あともう一点は、今年の恩田先生の調査の結果がでましたし、その中でなかなか高齢者の方の後発医薬品の使用が進んでいません。ただ、社会保障審議会において、高齢者の保険料の段階的引き上げという話がでておりまして、これからは高齢者の方もジェネリック医薬品をもう少し使っていこうという動きがございますので、その二点を具体的な形として大阪で展開していきたいと考えております。

こういう二点の背景をもとに、さきほど事務局から説明がございました通り、高齢者の方に対してフレイル、いかに病気を予防的にして、健康を維持していくかというところを、ぜひ医師会にもご協力いただきまして、高齢者の方に向けた後発医薬品の講座を実施できないかということを企画できないかと考えさせていただきました。

その中で、モデル事業を実施しています八尾市様にご協力いただきまして、このたび八尾市の医師会、薬剤師会、歯科医師会とタイアップをさせていただきまして、このフレイル講座を中心として、そこにこの薬と触れるコーナーを、2ページの下のように、お薬と触れていただいて溶ける瞬間を見ていただいたり、薬ってこんなに硬いのになにすぐ溶けるのだということ、まさに見ていただいたりすることによって、説明するより見ていただくことは効果がありますので、こういったことを地域とタイアップして開催させていただければと考えております。その開催趣意書は3ページに案として、まだ案でございますが、共催といたしまして、厚生労働省の了承はすでに得ておりまして、昨年同様日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会にはお話をさせていただいております。ぜひこちらと、あと今回ご協力いただいております八尾市の三師会にもご協力いただきまして、場合によっては先生方にもご相談させていただいてご協力いただきたいと思いますと考えておりますので、よろしく願いいたします。経費等につきましては、ジェネリック製薬協会に負担させていただきたいと考えております。

以上になります。

●木野座長

ありがとうございました。

この体験型小規模イベントにつきまして、何かご意見ございませんでしょうか。

実際に薬に触れてもらったりとか、溶ける状況を見ていただいたりとか、よりジェネリックを皆さんの患者さんに近いところでやっていただくにはいいと思います。

●星田委員（八尾市立病院総長）

八尾市内でこういったことができるのかと考えたとき、こういった取り組み、特に後援、共催を取り付けていただくことはなかなかない内容になるのかなと思っています。実際に、今説明のあったとおり、見ていただきながら触れていただきながら理解していただきながら理解が浸透していく、これは実際に実効性のある自然なやり方ではないかと考えております。それを実りにつなげて、実際に数字に現れるようにしたいと考えております。フレイルとか、色々とテーマを考えていきながら人の集まるものにしたいと考えています。そういう中で、実効性のあるこういったものを是非とも推進していき、浸透させて広げていけたらいいのかなと考えております。11月のイベントがそういうものになればいいなと思います。よろしく願いします。

●木野座長

他の委員からご意見は？

●岡本委員（なにわの消費者団体）

実は、今年の豊中の消費者協会が、ここに参加されたわけなのですが、やはり消費者にとりまして、去年のこの会議で申し上げたかと思いますが、なかなか、ジェネリックという言葉は聞いていてもどんな薬なのか、先発品とはどう違うのかということに非常に関心を持たれています。ここでは高齢者という形になっておりましたけれども、豊中の消費者協会に聞きましたところ、とりわけ若い方たちが、ジェネリックとうものに非常に関心をもっておられるということと、私はジェネリック医薬品を使いたいだけでなく、先生がなかなかジェネリック医薬品を処方していただけないと言われているという話も聞かれました。座学だけでなく、このように、触れる、さわる、溶け具合を見るなど、百聞は一見にしかずというようなことをしていただいたということで、非常にみなさん、医薬品、特にジェネリック医薬品に対して関心が深まり、理解ができたというような話を伺いました。

また、11月の消費者フェアにも参加されるということで、いろんな場面で消費者の方々に、ぜひジェネリック医薬品は大丈夫ですよ、安全ですよ、心配することはありませんよ、ということを知っていただきたいなと思いました。案に、写真入りで「患者が選んだ後発医薬品リスト」がありますけれど、この「患者が選んだ」という言葉が、患者にとってはアピール度が強いなと思いました。慢性的なものをもっておられる、降圧剤なんかだと患者同士興味のあるところだと思います。このように写真入りで、先発品の名前と後発品の名前を併記していただきながら、どのようにして選択されたのかなど書いていただいていると、非常にわかりやすいかなという感想を持っております。以上です。

●木野座長

ありがとうございました。

ほかの委員は意見ございますか。

●竹上委員（病院薬剤師会長）

大阪府病院薬剤師会 竹上でございます。

病院の方は採用薬の選定であったり、院外処方を出す際の一般名処方の推進であったりといったところに関与することになると思います。今回の平成30年度における調査も、薬局における患者さんの意識調査というところで、ジェネリック医薬品を使いたくない患者さんに高齢者が多いということですが、例えばこれに基づくプロジェクトとして、案にありますような説明会では、こちらからはジェネリックを紹介して大丈夫ですよと案内する内容になるかと思いますが、それとは裏側の「私は一回切り替わったのだけれど、こういうところが効かなかった」というような声も集めておく必要があるのかな、と思います。それはやはり、入院の処方においてもジェネリックを使用することが多くなってきておまして、例えばご自身でわかる痛みであったり睡眠であったり、そういうところは前の薬と比べて効きがいいとか悪いとか前と変わらないとかいうことは、患者さんにご意見をお持ちだと思

いますので、そういったものも判断して、この領域では切り替えがしにくいとかあれば、ジェネリックメーカー、先発メーカー含めて色々話をするなりして、そういった場も設ける必要があるのではないかと思います。以上です。

●木野座長

ありがとうございました。

●事務局（菱谷）

事務局から数点確認させてください。

まず、田中委員からの体験型小規模イベントですが、資料の3ページ目ですが、共催としまして大阪府（大阪府後発医薬品安心使用促進協議会）として、当協議会の名前をお出しすることを、ご了承いただきたいと思います。また、岡本委員からございました、「患者が選んだ後発医薬品リスト」については、現在患者が選んだ理由がそれぞれ1つしか書いておりませんので、誤解がおきませんように、複数回説明をおこなっているものについては複数の理由を記載するようにアレンジさせていただきたいと考えております。

●木野座長

それでは、今回ご提案いただきました、体験型小規模イベントについては、委員のみなさんご賛同いただけますでしょうか。

イベントの実施と、後援名義についてよろしいでしょうか。

●委員全員

意義なし

●木野座長

みなさま、ご賛同いただきました。ありがとうございました。

今までの議案について、付け加えることなどありますでしょうか？

●田中委員

手短に済ませます。4点ほどあります。

まず一点目ですが、JGAニュースであります。こちら17ページですが、大阪府薬剤師会藤垣会長のご了解を得ておりまして、偶数月は大阪府薬剤師会よりご寄稿いただいております。奇数月は東京都薬剤師会になります。このJGAニュースを使って、都道府県での取組みを紹介させて頂くことで横展開しており、9ページに、京都府の安心使用促進協議会の取組み、来月は岡山県というように、分けて掲載しております。毎月約8500人程が閲覧されております、ぜひご参考にしてください。

二点目は、先ほど岡本委員よりありました、なにわの消費者団体連絡会から、あさって工場の見学ですとか、9月17日に消費者団体の方に講演をしていただきたいとのことで、この協議会のおかげであります。ありがとうございます。

三点目は、大変僭越ながら、ジェネリック製薬協会の方でポスト80%以降の次世代の産業ビジョンを作成し、9月末に公開させていただきます。これは、来年の80%以降どうするのかということで、われわれジェネリック製薬メーカーはこういった取り組みをしますというようなことを大々的に発表させていただきます。また、時間があれば次回の協議会でご紹介させていただければと思っております。

最後に4点目でございますが、概算要求が8月末に出ます。残念ながら来年の9月をもって、後発医薬品80%の取り組みは終わりでございますので、何もしないと再来年度、厚生労働省に後発医薬品の使用促進のお金をもらえなくなりますので、我々業界団体としては2月くらいまでには、厚生労働省に再来年度の後発医薬品使用促進事業のお金を支援して頂きたいということを展開していきたいと思っておりますので、何かいいアイデアがありましたらご協力お願いします。以上です。

●事務局（石橋）

一つ補足してご説明させていただきます。

本日何度もお示したこの案（患者が選んだ後発医薬品リスト）ですが、こちらは降圧薬だけですが、他の薬効の薬剤も作成しております。その結果より、竹上委員がおっしゃった、どの薬効のものが変更しやすいとか、変更しにくいとかいうことの参考になるのではないかと考えております。以上です。

●木野座長

本日は、熱心に議論いただきありがとうございました。

冒頭にもお話ししましたが、確実にジェネリック医薬品に対する理解はすすんできたのかなと思っております。

より患者さんに近いところでジェネリックについての情報提供がされるべきかと思えます。もう一つは医師に対する情報提供、特に診療所の先生方に対する情報提供がまだまだ不十分かと思えます。ご提案いただいた、案のようなものはぜひ欲しいと思いました。ジェネリックには自由に変えていただいてよいのですが、特にメーカーを指定しませんが、どういったものがどのような理由で選ばれているのかというような情報を提供していただければ、このジェネリックは良いのかなということがわかります。ただ、まだ患者さんからは「ジェネリックに変えて効きが悪くなった」というようなことを言われたりすることもあります。こういった意見も収集しながら進めていきたいです。

以上で、本日の議題は全て終了しました。ありがとうございました。