

令和6年度岩手県後発医薬品安心使用促進協議会 会議録

1 日時

令和7年2月12日(水) 10時00分～11時10分

2 場所

トーサイクラシックホール岩手(岩手県民会館) 4階 第2会議室

3 出席者

(1) 構成員

木村 宗孝 構成員、上原 豊 構成員(副会長)、畑澤 昌美 構成員、山内 文俊 構成員、朝賀 純一 構成員、川俣 知己 構成員、遠藤 泰亮 構成員、友部 純一 構成員、佐藤 敬司 構成員、白畑 政憲 構成員

(2) 事務局

保健福祉部参事兼健康国保課総括課長 日向 秀樹、薬務課長 千田 浩晋、主任主査 築田 尚美、主任 小田 哲也、技師 鈴木 ゆめ、技師 藤原 優八

4 会議の概要

(1) 開会

(2) あいさつ(日向参事)

(3) 構成員紹介

(4) 会長選出

任期満了に伴う全構成員の改選につき、構成員の互選により、三部構成員を会長に選任した。また、会長の指名により、上原構成員を副会長に選任した。

(5) 議題

ア 後発医薬品の安心使用促進に係る国の取組等について

事務局が資料1及び参考資料1～4に基づき説明した。

[質疑・意見等]

○ (上原構成員)

前回の協議会で、三部会長から咳止め等の特定の薬剤の供給について指摘があった。現在の状況について説明願う。

○ (事務局)

一部医療機関等に聞き取りを行っており、病院としては大きな混乱等、供給不足による問題等は発生していないとのことである。薬局においては医師の処方がそのまま100%行われていないということで、疑義照会で代替医薬品へ切り替える、といった対応が続いている。状況の方は改善傾向にあるが、完全には安定供給に至っていない状況と聞いている。

イ 後発医薬品の安心使用促進に係る県の取組について

事務局が資料2に基づき説明した。

ウ 日本ジェネリック製薬協会の取り組みについて

川俣構成員が資料3に基づき情報提供した。

[質疑・意見等]

○ (木村構成員)

以前にも日本の製薬会社が多すぎる、厚生労働省の手が回らないような状況があるということ
で今後大変になるのでは、という話をしていた中、様々な問題が出てきたところであり、厚生労働省も後手後手に回っているのが現状ではないか。製薬会社の合併吸収というのは進んできたのか。

○ (川俣構成員)

吸収合併という部分については、小林化工は沢井製薬が吸収する形で工場の立ち上げを行っており、日医工、共和薬品工業、武田テバの三つがファンド傘下になり、ジェイ・ウィル・パートナーズグループとして形態を変えていく形になっている。

それから大原薬品工業はジェネリックから新薬メーカーとして切り替えていくということで撤退となり、エーザイの子会社でエルメッドエーザイという会社は、こちらもエーザイとしては撤退するというので、日医工に売却をしてエルメッド株式会社という形になっているが、これも日医工グループ、今のジェイ・ウィル・パートナーズグループに吸収されるという形である。

第一三共エスファも第一三共としてはジェネリックから撤退するという形になり、調剤薬局グループのクオールの傘下になって、今年の4月1日には第一三共エスファの80%の株をクオールが取得する形になる等、事業再編が行われている。

一方で、ジェネリック医薬品企業の数が多すぎるという御指摘をいただいていたが、参考資料4のように、これだけのジェネリックメーカーの数があり、その中にはいわゆる新薬メーカーで2品目だけジェネリックをやっているところ等もカウントされている。今我々ジェネリック製薬協会の会員企業は約30社あるが、この30社で日本のジェネリックの約80%を製造している。残りの約20%の部分を約150社で製造しており、ジェネリック製薬協会に入っていない比較的規模の大きいところで約90%のシェアとなり、残りの10%のところには120~130社があるという状態である。我々としてコントロールしていかなければいけないのは協会の80%と、協会外の大手5~6社と考えており、そこで90%のカバー率があることから、その中でジェネリックの安定供給という部分を果たしていくことができれば今回の供給問題は解消できるものと考えている。

○ (木村構成員)

ジェネリック大手の動きは理解した。一方で、10%に満たない部分の企業が問題になっているのではないか。国も巻き込んだ積極的な業界再編の話はないのか。

○ (川俣構成員)

企業指標という取り組みが開始されたところ。当指標は令和8年から公表するとされており、先生方の医薬品の選択にも影響していくことを期待している。

○ (畑澤構成員)

数量を確保するために販売の入数を1000錠から100錠にするなどといった御苦勞をされているのはよく理解しているが、今、例えば県内の個人の薬局等で、流通が少なくてやり取りをしている状況の中で、全国チェーンの薬局の在庫は結構潤っているように見える。この解消が何故で

きないのか。確かに規模が大きい分、全国的なものの在庫は必要かもしれないが、県内でもかなり持っているところがある。ここは患者さんのためにもなっておらず、処方する先生も窮屈な思いをされてやっている。また、ごく微々たるところだとは思いますが、過量服用、オーバードーズのようところで市販の薬の中の原料的なものがどうなるか、市販のものか医療用のは別かもしれないが、コデイン由来でない咳止めは、かなりの量が市中に不法に出回っているように感じており、懸念している。

○ (川俣構成員)

私も山形県薬剤師会の役員をやっており、山形県の薬剤師会の先生方とも情報共有をしている。病院や大手の調剤薬局グループは医薬品がきちんと供給されているのに、個店、特に薬剤師会の理事、会長、専務、副会長は、多くが個店の5店舗6店舗の調剤薬局の社長ということが多く、その方々の話を聞くと、店舗ごとにかなりでこぼこがある。ただ、総量として在庫がどれくらいあるか、というと、この問題が起こる前の1.2倍くらいの在庫を持っている。

個店においては大量に持っているものと、ほとんどないもののばらつきが大きいですが、調剤薬局グループの方々はそこの横の情報共有ができていますので、在庫の平準化ができていますと聞いている。個店において、在庫管理がそれぞれの調剤薬局の店舗の管理薬剤師の人たちに委ねられているということが最大の問題なのだろうと思う。手に入るときは3か月分くらい在庫してしまい、それにより隣の薬局に行かなくなってしまうという、いわゆる偏在化というのが問題になっていると思う。今の米不足もそうだと思うが、ない、と言うから、ある時は手に入れよう、という気持ちになってしまう。我々がいつでもある、という状態にすれば、そういった買い溜めのようなことも無くなると思うので、我々が供給不安を解消することによって在庫の平準化というのができると思っており、解消に向けてこれからも取り組む。在庫の偏在化という部分については十分にコントロールできるよう、御協力もお願いしたいと思っている。

エ 協議会構成機関等の取組について

各構成員が資料4に基づき情報提供した。

[質疑・意見等]

○ (上原構成員)

歯科の場合、どうしても除痛や抜歯といった口腔内手術等外科行為が多く、必然的に処方内容が消炎鎮痛、抗生剤、歯科麻酔に集約するという特色があった。ただここ数年、歯科治療の形態が大きく変わってきて、これまでの一処置終了型から、小さい子だと予防、青年期だと歯周病、高齢者だとオーラルフレイルといった多角的な疾患に対応しなければならなくなってきたため、処方内容も変わってくるだろうと思う。これに対して、岩手県内13地区の歯科医師会でそれぞれ後発医薬品の推奨に努めている。

○ (畑澤構成員)

例年通り研修会等々で話をしているところだが、先ほどお話のあったような選定療養の部分での変えにくい、変えられないという状況が続いているところで、様々な工夫をしていただいている。なかなか難しいところだが、このまま活動は続けていきたいと考えている。

○ (山内構成員)

各先生方と話をするが、良い医療を安い価格で提供できるというところで同じ考えで進めてい

る。先ほど話があったジェネリックの色々なマイナス面が落ち着いてくれば、更に安心して医療に結び付けられると考えている。

○ (朝賀構成員)

以前より後発品の採用切り替えを推進しており、最近だと92%の置き換え率となっている。バイオシミラーについてもかなり置き換わっている状況。今年度一般名処方のマスタを整備したので、各調剤薬局でも一般名処方の処方箋を受け取って、後発医薬品へ切り替えやすくなると思っており、そちらも継続していこうと思っている。

○ (遠藤構成員)

エンドユーザーとして、ジェネリックへの理解は進んでいると思う。新たな取り組み等あれば当会広報にて取り上げていきたいと考えている。

○ (友部構成員)

令和6年度の取り組み状況として、電車の中吊り広告を活用したジェネリック医薬品使用促進広告の掲載ということで、先ほど県からあったような電車への中吊り掲載、バスへの広告掲載を実施した。実際に、電車の方は9月から2月に掲出している。バスの方は9月に10日程度岩手県交通さんのバスに掲出した。

来年度以降の取り組みは、電車バスの車内広告は継続したいと考えている。その他、国の方でも令和5年7月7日に「フォーミュラリの運用について」という助言が発出されているところで、これをもって47都道府県中30都道府県ほどの医療費適正化計画において、フォーミュラリについて何かの言及があるというところで、後発医薬品リストの提供等を通じたフォーミュラリの推進に取り組んでいく。

○ (佐藤構成員)

後発医薬品利用差額通知の作成ということで、県内の市町村国保から委託を受けて共同作成を行っている。令和5年度の実績は、年3回実施が29保険者、年2回実施が3保険者、年1回が1保険者である。内容としては、年齢20歳以上、投与期間14日以上、合計金額300円以上の削減効果を抽出基準としており、令和5年度実績で年間延べ約2万件作成している状況。一方、国保保険者に対して、該当の被保険者についてジェネリック医薬品への切り替えが実施されているかの確認や、その切り替えが行われた場合の効果額についてデータ提供を行っている。また、令和7年度からは現在差額通知の作成条件である20歳以上という年齢制限を撤廃したいと考えている。その他、選定医療の仕組みが導入された長期収載品についてシステムの改修を行い、出力対象から除外するか否かを市町村国保に選択いただくようにする予定である。

差額通知について、ジェネリック医薬品の切り替え方法等問い合わせ対応として国保中央会にコールセンターを設置している。コール数は令和5年度実績で24件、令和6年度は約50件程度である。また被保険者証の交付に合わせてパンフレットを同封する保険者も多く、パンフレット等の選定や共同作成等、事務支援の側面から取り組みを行っており、令和6年度はジェネリック医薬品希望シールとジェネリック医薬品希望カードの共同作成を行っている状況。令和7年度についても使用促進につながるように各事業に取り組んでいきたいと考えている。

○ (白畑構成員)

岩手県立釜石病院に加え、医療局についても説明させていただく。医療局の方で推奨後発医薬品というのを選定して、各病院へ通知があり、それに対して各病院で後発医薬品の検討を行って

いる。医療局では直近の場合、9成分13品目を選定したが、現在12月収載品について検討しており、2月末から3月頃に選定品目を各病院に通知して各病院で検討することとしている。

釜石病院ではバイオ後続品についても取り組みが出来ていないところであったため、初期導入加算を取ることで医師へ説明し、薬剤師が患者さんに指導するというところで取り組んでいる。先発を使っている患者さんにバイオシミラーについて説明したのち、同意を得られれば切り替えること、もしも体に合わないということになれば戻せること等を薬剤師が説明をしている。国の示す目標に、金額のシェア65%以上、とあり、そちらの推進を行っていくというところ。バイオシミラーも適用違いがあるため、なかなか採用にならなかったところもあるが、適用を考えながら医療局でも採用を推進することとしている。

オ その他

朝賀構成員より、令和7年10月に盛岡市内で実施される、日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会全国大会について情報提供があった。

5 閉会