

平成30年度 埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会議事録

日時 平成31年2月7日(木) 16:30~17:55

場所 埼玉県県民健康センター1階大会議室C

出席者 ○出席委員(13名)

杉林 堅次 委員  
亀井 美登里 委員  
丸木 雄一 委員  
小杉 国武 委員  
金子 伸行 委員  
原 彰男 委員  
町田 充 委員  
成田 浩明 委員  
杣山 芳弘 委員  
落合 一弘 委員  
松本 清一 委員  
桑島 修 委員  
柴田 潤一郎 委員

○志木市

保険年金課 課長 佐野 雄一

○事務局

保健医療部副部長  
薬務課長  
薬務課 副課長  
薬務課 主幹  
薬務課 主査  
薬務課 技師

河原塚 聡  
天下井 昭  
丹戸 秀行  
青木 一人  
中山 悠子  
上木 愛梨

○関係課所

国保医療課 主幹 宮原 幸子  
衛生研究所 専門研究員 原 和代  
技師 藤見 祐希  
福祉部社会福祉課 主査 岡野 克也  
主事 荒井 孝介  
病院局経営管理課 主査 木村 陽子

議事 (1) 報告事項

- ア 平成30年度事業結果について
- イ ジェネリック医薬品使用促進セミナーについて
- ウ 関係各課所の取組状況について
  - (ア) 保健医療部薬務課
  - (イ) 保健医療部国保医療課
  - (ウ) 保健医療部衛生研究所
  - (エ) 福祉部社会福祉課
  - (オ) 病院局経営管理課
- エ 志木市の取組状況について

(2) 協議事項

平成31年度事業計画(案)について

午後4時30分 開会

○(司会) 丹戸副課長 皆様、こんにちは。

本日は、お忙しいところ御出席いただきましてまことにありがとうございます。

ただいまから平成30年度埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を始めさせていただきます。

私は、本日の司会を務めさせていただきます薬務課の丹戸でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、協議会の開催に当たりまして、県を代表して河原塚保健医療部副部長から御挨拶を申し上げます。

○河原塚副部長 皆さん、こんにちは。保健医療部副部長の河原塚と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

平成30年度の埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会の開催に当たりまして、事務局を代表いたしまして一言、御挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、公私ともにお忙しい中、御出席を賜りましてまことにありがとうございます。また、日ごろ本県の保健医療行政の推進につきまして格別の御理解、御協力を賜っておりますことに、改めまして深く御礼を申し上げます。

埼玉県では、平成20年度にこの協議会を発足させていただきました。委員の皆様方の御提案、御意見を頂戴しながら、ジェネリック医薬品の使用促進、普及啓発に努めてまいりました。

厚生労働省は、昨年9月に平成29年度の医療費が概算で約42兆2,000億円になったと公表しております。高齢者の割合の増加、医療の高度化等によりまして、医療費が年々増加しており、国民皆保険制度の存続を脅かすものになってきている状況でございます。

医療費適正化の施策といたしまして、ジェネリック医薬品の使用促進を進めております。その数量ベースの目標値につきましては、骨太の方針におきまして2020年の9月までに80%以上にするという高い目標を掲げております。

本県の状況ですけれども、昨年8月現在で76.1%というところでございます。全国平均の75%は上回っておりますが、目標の達成というのは予断を許さないという状況にあることは変わりありません。

本日は、こうした目標の実現に向けまして、本協議会の平成30年度の事業取組み結果の報告と来年度事業の案につきまして議論いただくということとなっております。委員の皆様

は、さまざまなお立場から忌憚のない御意見を頂戴いたしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

県といたしましても、少しでもジェネリック医薬品の普及が図られまして、患者さんの負担の軽減、それから医療費適正化の推進につながりますように、関係者の皆様と連携して使用促進に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆様方には、引き続き御理解、御協力をお願いいたしまして、簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会) 丹戸副課長 議事に入る前に、資料の確認をさせていただきます。

まず、お手元でございます次第、次に平成30年度埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会資料、参考資料1といたしまして埼玉県ジェネリック医薬品モデル病院・採用リスト、参考資料2の都道府県別及び埼玉县市町村別後発医薬品割合、参考資料3のジェネリック医薬品数量ベースの推移と目標、参考資料4の2018ジェネリック使用セミナー資料、本日の出席者名簿及び座席表、啓発資料、あと映画館用啓発CMと書いてあるものと、あと審査年月別切替人数という志木市の追加資料でございます。

何か不足等がございますでしょうか。

次に、本日の協議会にご出席の委員の皆様をご紹介させていただきます。

では、お手元の協議会資料21ページの埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会委員名簿と埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会出席者名簿の両方を恐れ入りますが、御覧ください。

まず、委員名簿の学識経験者の方から御紹介を申し上げます。

城西大学薬学部教授の杉林委員でございます。

○杉林委員 よろしくお願ひします。

○(司会) 丹戸副課長 埼玉医科大学医学部社会医学教授の亀井委員でございます。

○亀井委員 亀井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会) 丹戸副課長 次に、関係団体を代表する方でございます。

一般社団法人埼玉県医師会常任理事の丸木委員でございます。

○丸木委員 丸木です。よろしくお願ひします。

○(司会) 丹戸副課長 一般社団法人埼玉県歯科医師会副会長の小杉委員でございます。

○小杉委員 小杉でございます。よろしくお願ひいたします。

○(司会) 丹戸副課長 一般社団法人埼玉県薬剤師会副会長の金子委員でございます。

○金子委員 金子でございます。よろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 埼玉県公的病院協議会理事の原委員でございます。

○原委員 よろしく願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 一般社団法人埼玉県病院薬剤師会理事の町田委員でございます。

○町田委員 町田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 埼玉県製薬協会会長の成田委員でございます。

○成田委員 成田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 一般社団法人埼玉県医薬品卸業協会常務理事の柚山委員でございます。

○柚山委員 柚山でございます。よろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 埼玉県地域婦人会連合会副会長の植田委員でございます。

本日、所用により御欠席の御連絡をいただいております。

次に、公益財団法人埼玉県老人クラブ連合会常務理事兼事務局長の落合委員でございます。

○落合委員 落合でございます。よろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 川越市保健医療部副部長兼国民健康保険課長の松本委員でございます。

○松本委員 松本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 健康保険組合連合会埼玉連合会常任理事事務局長の桑島委員でございます。

○桑島委員 桑島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 全国健康保険協会埼玉支部支部長の柴田委員でございます。

○柴田委員 柴田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 また、本日は、市町村における取組み等について御紹介いただくため、志木市健康福祉部保険年金課の佐野課長様に御出席をいただいております。

○佐野課長 佐野でございます。よろしくお願いいたします。

○(司会)丹戸副課長 次に、事務局職員でございますが、お手元の座席表をもちまして紹介にかえさせていただきます。

それでは、最初に当協議会の会長の選出でございます。

本日は、昨年12月に委員を改選した後、初めての協議会となります。協議会設置要綱の第5条第1項の規定によりますと、会長及び副会長は委員の互選により選出するとありますが、委員の皆様方がいたしましょうか。

○天下井課長 では、御意見がないようでございますので、事務局から提案させていただきます。

よろしいでしょうか。

事務局といたしましては、会長に埼玉県医師会の丸木委員を、副会長に城西大学薬学部教授の杉林委員にお願いしたいと考えております。いかがでしょうか。

○（司会）丹戸副課長 ただいま事務局案が示されましたが、皆様いかがでしょうか。

ありがとうございます。

御賛同をいただきましたので、会長に丸木委員に、副会長には杉林委員にお願いしたいと存じます。

丸木会長、恐れ入りますが、前のほうの席へ移動して御挨拶をいただけますでしょうか。

○丸木会長 今、御推薦いただきました丸木でございます。

実際に、私は神経内科医ですので、ジェネリック医薬品をふだんも沢山使っておりますが、やはりまだジェネリック医薬品に変えるというと、抵抗する患者様も結構おります。患者様の気持ちもよく分かるのですが、少しやはり周知がまだ足りないことがあるかなと思っております。この協議会がそういう患者様の御心配みたいなものを少し抑えるという形にお役に立てればいいのかと思っております。ジェネリック医薬品のこの協議会も、平成20年からですから10回以上やっておりますので、今後もこの会の取り組みを踏まえて、いろいろな形でジェネリック医薬品を進めていくということにお役に立てればと思います。

本日は、幾つか議案がありますので、皆様、積極的に議論に参加していただくことをお願いいたします。

では、これで挨拶にかえさせていただきます。

○（司会）丹戸副課長 ありがとうございます。

議事に入ります前に、会議等の公開につきまして皆様に御説明させていただきます。

「埼玉県情報公開条例」及び「附属機関等への県民参加の促進に関する指針」に従いまして、会議や議事録等は、原則として公開するということになっております。会議の開催につきまして県民に周知したところ、傍聴希望者はおりませんでした。

それでは、議事に入らせていただきます。

当協議会設置要綱第6条の規定により、会長は会議を招集し、会議の議長となるとなっておりますので、丸木会長に議長として議事の進行をお願いいたします。

丸木会長よろしくをお願いいたします。

○丸木議長 それでは、議事に入らせていただきます。

今日は、傍聴人はいないんですね。

○(司会) 丹戸副課長 はい、おりません。

○丸木議長 当協議会の皆様の積極的な御参加のもと、円滑に議事を進めさせていただきたいと思えます。

では、議事(1) 報告事項のアですね。平成30年度事業結果について、事務局から御説明よろしくお願いたします。

○天下井課長 平成30年度事業結果について御説明させていただきます。

失礼して、着座にて説明させていただきます。

資料1 ページをお開きいただきたいと思います。

なお、各事業の詳細につきましては、関係各課所の取組み状況について各課所から説明させていただきます。

初めに、会議等の開催についてでございます。

7月27日、11月9日、2月5日に国保医療課が事務局となって開催された埼玉県保険者協議会・保健事業部会にオブザーバーとして薬務課職員が出席いたしました。

また本日、2月7日に埼玉県県民健康センターにおいて埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を開催しております。

2月14日には、志木市役所において志木市地域医療連絡協議会が開催され、薬務課職員が出席する予定でございます。

次に、医療機関向けの普及啓発でございます。

社会福祉課では、埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県薬剤師会を訪問し、生活保護受給者に対するジェネリック医薬品使用原則化について周知、協力を依頼いたしました。

8月29日に、埼玉県薬剤師会と共催でジェネリック医薬品研修会を開催いたしました。高田製薬株式会社様にご協力いただき、幸手工場においてジェネリック医薬品製造の現状について研修を実施しました。

また、地域薬剤師会からの依頼により、ジェネリック医薬品勉強会を開催いたしました。本年度は2回開催いたしました。

資料2 ページを御覧ください。

県内7病院のご協力をいただき、平成30年11月に汎用ジェネリック医薬品リストを更新し、公表いたしました。参考資料1として皆様のお手元にお配りしているものでございます。

次に、県民向けの普及啓発でございます。

5月20日に、志木市で開催されたノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大

会において啓発資材を配布いたしました。

5月27日に、熊谷スポーツ文化公園で開催されたスポーツフェスティバル2018において、啓発資材を配布いたしました。

社会福祉課では福祉事務所を通じ、生活保護受給者に対してリーフレット等を用いて周知を行いました。

9月11日に全国健康保険協会、以後「協会けんぽ」と言わせていただきますが、この埼玉支部と共催でジェネリック医薬品使用促進セミナーを実施いたしました。

なお、このセミナーの内容につきましては、10月24日水曜日の埼玉新聞に掲載されました。詳しくは、後ほど柴田委員から御説明いただきます。

また、9月に後期高齢者医療広域連合が発送した差額通知にリーフレットを同封いたしました。

10月14日に志木市健康まつりにて啓発資材を配布いたしました。

10月17日から23日に実施された「薬と健康の週間」では、薬局、保健所等において啓発資材を配布いたしました。

10月30日には、第47回「埼玉県薬事衛生大会」において啓発資材を配布いたしました。

3ページに移らせていただきます。

11月14日の県庁オープンデーでは、来庁者に啓発資材を配布いたしました。

12月21日から1月3日まで、ユナイテッド・シネマ浦和において映画館本編が始まる前のCMでジェネリック医薬品についての啓発動画を上映いたしました。

1月には、埼玉県ホームページの「健康コンテンツ」において、ジェネリック医薬品に関するページを掲載いたしました。

各市町村及び国民健康保険組合においては、ジェネリック医薬品に切りかえた場合の差額通知及びジェネリック医薬品希望カードや希望シールを被保険者の方に対して送付しております。

次に、調査・検査・その他についてでございます。

衛生研究所では、後発医薬品品質確保対策事業及び後発医薬品品質情報提供推進事業として、品質確認のための試験検査を実施しているところでございます。

以上で平成30年度事業結果（総括）の説明を終わらせていただきます。

○丸木議長 ありがとうございました。

今のご説明について、何かご質問ございますか。

よろしいですか。

そういたしましたら、次の議事（１）報告事項のイですね、ジェネリック医薬品使用促進セミナーの開催についてをお願いいたします。

○柴田委員 協会けんぽの柴田です。主催者の一角でもありますので、共同でやっておりますので、私のほうから説明させていただきます。恐縮ですが、着座にて説明させていただきます。

まず、参考資料４をお手元をお願いしたいと思います。

参考資料４、表側がジェネリック医薬品使用促進セミナーのパンフレットとなります。このパンフレットのとおり、９月１１日に大宮のソニックの小ホールで開催させていただきました。このセミナーは１年おきに開催されておまして、今回のセミナーの内容は、セミナープログラムのとおりです。

一番下、共催・後援の欄でございますが、共催で協会けんぽ、そして埼玉県、この協議会、埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会ということで三者共催であることを明確にさせていただきます。

後援には、国あるいは医師会、歯科医師会や薬剤師会、病院薬剤師会、また健保連、国保連などの保険者、また経済団体あるいはジェネリック業界、それとメディアと多くの団体に協力いただき、オール埼玉でこのジェネリックのセミナーを開催しております。

では、裏側の埼玉新聞の記事を見てください。

内容につきましては、まず主催者挨拶で奥野副知事から御挨拶をいただき、高齢化社会に向けた県の取組や国民医療費の現状について話をいただきました。基調講演で、埼玉医科大学病院の薬剤部長である岸野先生から御講演をいただきました。その後、パネルディスカッションでは天下井課長、そして丸木議長の前任の新藤先生、それと薬剤師会から畑中先生、そして私がコーディネーターとしてジェネリック医薬品使用促進の取組みについてパネルディスカッションをさせていただきました。当日は約３００名の方に御参加いただき、皆さん非常に熱心に聞いていただきました。

また、アンケートをとっております、２１３名の方から回答をいただいております。主だったところをお話させていただくと、ジェネリック医薬品を使っていますかという質問に対し、約８割の方が「使っている」という回答でございました。ただ、ジェネリック医薬品使用促進セミナーに参加している方々なので、使っている方が多く、バイアスがかかっている可能性がございます。実際に、県民全体でいくと８割までは使っていないのではないかと想



定されます。

「ジェネリック医薬品を使っている」と回答された方に、幾つか選択肢を出しており、何で使っているかという質問では、やはり「薬代を安くできるから」という方が100人以上おられます。もう一つは「医療機関、病院や薬局などからジェネリック医薬品を勧められたから」という回答が、全体の中で70名ほどおりました。

次に、「ジェネリック医薬品を使っていない」と答えた人が、2割ぐらいおりました。その理由は何かという質問では、まず一番多いのが「処方された薬が先発医薬品であったから」ということ、2番目に多いのが「先発医薬品のほうが安心して使用できるから」という回答であったことから、先ほど議長からお話があったように、やはりまだ認知度が足りていない部分があると考えております。

そして、どのようにしていったら今後使用が進むだろうかという、ジェネリック医薬品を使っていないと答えた人への質問では、1番が「ジェネリック医薬品の安全性がもっと広まること」、やはりもっと認知していただくこと。もう一つは、「医師や薬剤師など医療機関関係者がジェネリック医薬品を勧めてくれること」です。これは先ほど「ジェネリック医薬品を使っていますか」との質問で「はい」と答えた人が、その理由として医師や歯科医師から勧められたからというのと全く裏腹の話であると考えております。

そして、その他自由記載の欄に実に沢山のコメントをいただいておりますので、幾つかご紹介いたします。「ジェネリックに懐疑的でしたが、見方が変わりました。」「薬の決め方について考えさせてもらいました。」と。これは基調講演の中でジェネリック医薬品の価格の設定の仕方まで言及されたので、ジェネリック医薬品がかなり分かるようになったということですので。

それから、「医師や薬剤師など医療関係者がジェネリック医薬品を勧めていることが大切だ。」と、これはもうわかっているとおりです。引き続き、ジェネリック医薬品の促進を進めていこうと思います。「先発医薬品にこだわっているのは大病院の医師が多いと思います。」というコメントが、幾つかあります。「ジェネリック医薬品のほうが優れている点を知ることができたのは有意義でした。」という意見がある一方で、「良い点だけではなく、ジェネリック医薬品の方が悪いというところもしっかり説明したほうが、実は信頼が深まるのではないか。」という意見もいただいております。その他にも多くの御意見をいただいておりますが、きりがないので割愛させていただきます。

こういったセミナーをまた今後も開催して、県民の方に少しでもジェネリック医薬品を知

っていただく機会を増やしていきたいと思っております。

簡単ですが、以上で説明を終わらせていただきます。

○丸木議長 どうもありがとうございます。

今のセミナーの件に関して、何か感想やコメントございますか。

300人だと、結構集まりましたよね。意識の高い人が集まったということもあると思えますけれども。

特に無いようですから、続きまして、報告事項のウ、関係各課の取組状況について、まず薬務課からお願いいたします。

○天下井課長 では、薬務課の取組状況についてご説明いたします。着座にて説明させていただきます。

まず、埼玉県のジェネリック医薬品の使用割合がどのような状況にあるのかということで、参考資料の2、都道府県別のグラフを御覧ください。

平成30年8月の時点で、全国平均75%のところ、埼玉県は平均を少し上回る76.1%となっております。裏面には、平成30年3月の埼玉州市町村別後発医薬品割合が載っております。市町村により差があることがわかります。

次に、参考資料3を御覧ください。

ジェネリック医薬品数量ベースの推移と目標のグラフでございます。

経済財政運営と改革の基本方針、いわゆる「骨太の方針」でございますが、この2017において2020年9月までに80%以上にすることが目標とされました。埼玉県は平成25年度の始めから全国平均を少し上回る状況で順調に推移しておりますが、今後伸び率が鈍化することも考えられ、さらなる使用促進が必要であると考えております。

それでは、本題に入りまして、薬務課の平成30年度の取組状況について御説明いたします。

資料4ページをお開きください。

初めに、会議の開催等についてでございます。

本日、2月7日に県民健康センターにおいて埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を開催しております。

次に、ジェネリック医薬品使用促進に向けた啓発【医療関係者向け】についてでございます。

資料5ページに移らせていただきます。

郡市医師会及び地域薬剤師会を対象とした勉強会の開催についてでございます。

地域薬剤師会からの依頼により、ジェネリック医薬品勉強会を開催いたしました。平成30年9月16日に行田市薬剤師会、10月17日に深谷市薬剤師会において開催し、合計57名の薬剤師の先生方に参加をいただいております。

なお、勉強会の開催に際しましては、当課からジェネリック医薬品使用割合の目標及び現状等について説明を行った後に、ジェネリック医薬品メーカーである高田製薬株式会社に御協力をいただき、ジェネリック医薬品の品質、供給状況について講義いただきました。

次に、汎用ジェネリック医薬品リストの作成についてです。

ジェネリック医薬品は、1つの医薬品に対して数多くのジェネリック医薬品メーカーが供給していることから、医療機関や薬局はどのメーカーのジェネリック医薬品を採用したらよいか判断に苦慮している状況がございます。ジェネリック医薬品の使用に積極的な医療機関である獨協医科大学埼玉医療センター、さいたま赤十字病院、県立がんセンター、県立循環器・呼吸器病センターの4病院に加え、今年度、新たに深谷赤十字病院、上尾中央総合病院、川口市立医療センターの3病院に御協力をいただき、埼玉県ジェネリック医薬品モデル病院採用リストを11月に更新し、公表いたしました。当リストは、関係団体に通知するとともに、埼玉県及び厚生労働省のホームページに掲載しております。

次に、ジェネリック医薬品メーカーの工場視察についてでございます。

8月29日に埼玉県薬剤師会と共催で、ジェネリック医薬品研修会を開催したところ、薬剤師等31名の参加がございました。この研修会では、薬剤師の方々にジェネリック医薬品の製造の現状を認識していただくことにより、ジェネリック医薬品に対する不安等の払拭をしていただき、患者様に対するジェネリック医薬品の説明などの一助にさせていただくものです。

ジェネリック医薬品メーカーである高田製薬株式会社様に御協力をいただき、高田製薬株式会社幸手工場において医薬品の製造工場の視察及びジェネリック医薬品製造の現状について研修を実施いたしました。

次に、ジェネリック医薬品使用促進に向けた啓発【県民向け】についてでございます。

資料6ページをお開きください。

リーフレット、啓発資材の作成・配布についてでございます。

啓発資材として、お手元に配布させていただいております県民向けリーフレットを作成し、県保健所、薬局店頭等において配布いたしました。また、イベント等の機会を利用いたしまして、5月27日には熊谷スポーツ文化公園で開催したスポーツフェスティバル2018において、10月30日には埼玉会館で開催した第47回埼玉県薬事衛生大会において、11月14日には県庁オ

ーブンデーで来庁された県民に対し、啓発資材を配布いたしました。

次に、県民向けの広報でございます。

映画館啓発CMを平成30年12月21日から31年1月3日までの14日間、ユナイテッド・シネマ浦和において上映いたしました。上映回数は746回、総動員人数は4万1,046人となりました。平成31年1月に埼玉県ホームページの健康コンテンツにジェネリック医薬品の使用促進の記事を掲載いたしました。

次に、関係機関団体との連携についてでございます。

資料7ページに移らせていただきます。

協会けんぽ埼玉支部との連携事業についてでございます。先ほど柴田委員から報告がありましたとおり、9月11日に協会けんぽ埼玉支部と共催で大宮ソニックシティ小ホールにおいて「2018ジェネリック医薬品使用促進セミナー」を実施いたしました。

次に、志木市との連携事業についてでございます。

2月14日に志木市役所において開催される志木市地域医療連携協議会に薬務課の職員が出席し、当県のジェネリック医薬品の現状及び取組み等について説明していく予定にしております。また、今年度は国保医療課が事務局となって開催する埼玉県保険者協議会の保健事業部会へオブザーバーとして薬務課職員が出席いたしました。

最後に、関係団体・関係機関への啓発資材の提供についてでございます。

各市町村等で行われる健康まつりなどのイベント等において活用していただくために、県が作成いたしました啓発資材を提供いたしました。後期高齢者医療広域連合が発送する差額通知にも、県が作成したリーフレットを同封させていただきました。

以上で、薬務課の取組状況について説明を終わらせていただきます。

○丸木議長 ありがとうございます。

薬務課の取組みについて、何か御質問ございますか。

なかなか、この協議会で質問も出にくいかと思えますけれども、全部説明し終わってから、いろいろな委員さんの御意見をお伺いしようかと思えます。

次に、国保医療課から説明をお願いします。

○宮原主幹 県の国保医療課の宮原と申します。私のほうから、お手元の資料8ページの国民健康保険におけるジェネリック医薬品の使用促進についてご説明させていただきます。失礼ですが、着座にて御説明させていただきます。

まず、事業の概要でございますが、1番目といたしまして市町村国保、それから国民健康

保険組合の取組でございます。こちらのほうは、被保険者に対しましてジェネリック医薬品の希望カードあるいは希望シールの配布や処方された薬をジェネリック医薬品に切りかえた場合の自己負担額の軽減額を試算した利用差額通知を発送しております。

2番目、県の財政支援でございますが、1番目の市町村の取組み等に対しまして財政支援を行っております。(1)でございますが、ジェネリック医薬品の使用促進に係る郵送料、こちらのほうは希望カードの送付ですとか、あるいは利用差額通知、これらのものを送付した場合に市町村に対して保険給付費等交付金を交付しております。

(2)番でございますが、ジェネリック医薬品の使用促進が評価される市町村に対して、保険者努力支援制度交付金(都道府県分)を配分し、配分額を県への納付金から差し引くことでインセンティブを付与するというものです。保険者努力支援交付金というものが国から交付されますけれども、こちらのほうの県分を市町村へ配分する際に、ジェネリック医薬品について一定の評価、使用促進が認められる市町村に対しまして、こちらの交付金を配分するようにしております。こちらの配分額を納付金から差し引くということは、事務的な手続になりますので、市町村に対して交付金を配分するという事で御理解いただければと思います。

続きまして、30年度実施結果といたしまして、市町村等における希望カード・シールの配布、差額通知送付の状況について記載してございます。こちらの表ですが、1点修正と申しますか、訂正させていただきたいのが、県のほうで押さえています実績については29年度の実績が今確定値としては最新のものになっております。こちらの表は29年度の実績ということをお願いいたします。

希望カードにおきましては、市町村が17、国保組合が2で合計19、希望シールにおきましては市町村は58、4国保組合、合計で62となっております。差額通知は市町村におきましては63全市町村、それから国保組合が5で合計68となっております。

31年度の実施計画でございますが、埼玉県国民健康保険運営方針を29年の9月に策定しております。これは平成30年度から県も市町村国保の財政運営の責任主体ということで保険者に加わります関係もございまして、県と市町村で29年9月に策定した運営方針でございますが、こちらの運営方針で33年度にジェネリック医薬品数量シェアを80%以上とするという目標を定めてございます。

目標達成に向けました取組といたしましては、1の事業概要のほうでもございましたとおり、市町村は引き続きジェネリック医薬品の希望カード、希望シールの配布ですとか、利用

差額通知を実施して、また関係機関あるいは利用者の方へ働き掛けを取り組むこととしております。県は、これらの取組を支援するために財政支援等を行うこととしております。

以上となります。よろしくお願いいたします。

○丸木議長 国保医療課もいろいろなことをなさっていたということですね。よろしいですか。では、続けて衛生研究所から説明をお願いします。

○原専門研究員 衛生研究所薬品担当、原と申します。よろしくお願いいたします。

後発医薬品品質確保対策事業について説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

この事業は、先発医薬品と後発医薬品の同等性を確保するため、医薬品一斉監視指導におきまして立入検査によるGMPの指導を行うとともに、品質確認のための試験検査を実施することを目的としたものです。その事業の一環として、当衛生研究所では後発医薬品の検査を実施しております。

30年度の実施結果ですけれども、プロトンポンプ阻害薬24製剤について崩壊試験を実施しました。崩壊試験は、試験液中で規定の時間内に製剤が崩れて崩壊するかを見る試験になります。ただし、実施した24製剤は腸溶製剤のため、pH1.2の試験液では崩壊しないことを確認し、pH6.8の試験液で崩壊することを確認しました。全て24製剤とも規格に適合しておりました。

31年度も、引き続き後発医薬品の試験を実施していく予定であります。

続きまして10ページ、後発医薬品品質情報提供等推進事業について御説明いたします。

この事業は、後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムに基づき、国立医薬品食品衛生研究所に設置されたジェネリック医薬品品質情報検討会のワーキンググループとして後発医薬品の溶出性について、溶出試験による検証を行うものです。

30年度の実施結果ですが、アンジオテンシン変換酵素阻害薬8製剤及び睡眠導入剤1製剤について溶出試験を現在実施中でございます。ワーキンググループの溶出試験は、試験液中で製剤を溶出し、例えば5分、10分、15分・・・と時間経過の溶出率を測定していきます。測定結果から溶出曲線を描き、先発品の製剤と比較して先発品との類似性を検証しております。

31年度につきましても、当所でこの検査を実施していく予定になっております。

以上になります。

○丸木議長 研究的側面から、いろいろ見ていただいているということですね。

続きまして、社会福祉課から説明をお願いいたします。

○岡野主査 埼玉県社会福祉課の岡野と申します。よろしくお願いたします。では、着座にて失礼させていただきます。

社会福祉課では、生活保護法による医療扶助の事務を担当しておりますが、今年度、平成30年におきましては6月に生活保護法改正がございまして、大きな変更があったところでございます。

その前に、現在の生活保護の現況から御説明いたしますと、現在、県内で9万7,000の方が生活保護を受けております。生活保護費でございますが、こちら平成29年度で約1,675億円が生活保護の費用となっております、このうち医療扶助に要する費用が約725億円と全体の43%を占めているというところでございます。医療費の適正化ということで、生活保護受給者に対してもジェネリックの啓発を進めているところでございます。また医療機関、薬局の皆様にも御協力を依頼しました結果、平成29年6月審査分の実績でジェネリックの使用割合が76.1%と28年度に比べて4.5%アップしました。

30年の実績につきましては、現在、厚生労働省で集計中ということで、まだ公表されていませんが、また後ほど公表されたら御連絡させていただければと考えております。

ただ一方、生活保護におきましては、やはり全額公費負担のため、患者さん本人の自己負担がないということにより、価格のメリットによる後発品の選択ということがなかなかやりにくい状況がございます。今まで患者の意向による先発品の使用というのが薬局の調剤で見られたところですが、30年6月に生活保護法が改正されまして、これまで医師または歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができるかと認めた場合、以前は可能な限り後発医薬品の使用を促すことにより、その給付を行うよう努めるという努力規定だったのですが、それが今回の改正で原則として後発医薬品によりその給付を行うものとするという原則義務化ということになったわけでございます。こちらにつきましては、6月に改正されて実際の施行が平成30年10月1日からということになりました。

これを受けまして、県では県の医師会、歯科医師会、薬剤師会を訪問させていただきまして、協力の依頼を行わせていただいたところでございます。こちらにつきましては、本来ですと6月の改正後、直ちにお伺いすべきところだったんですが、実は国の具体的な改正に伴う運営要領、施行通知が送られてきたのが、9月末日の夕方になってしまいまして、実際には施行後の訪問になってしまいましたことをおわびさせていただきたいと思っております。また、その後の会員様への周知等につきましては、本当に皆様の御協力をいただきまして、ありがたく感謝を申し上げます。

それと併せまして、福祉事務所を通じてそれぞれの医療機関及び生活保護を受けている受給者の方に対してリーフレットを用いて周知活動を行ったところでございます。

また、今回、実は大きな改正となったのが、これまで調剤に当たりまして患者から先発品の処方を希望された場合、これまでは患者の意向ということで先発品を処方されていたところですが、今回の改正に伴いまして患者からそのような意向が示された場合に、薬局は処方を行った医師または歯科医師に対して疑義照会を行い、その結果をもって調剤を行うことという通知が出されているところでございます。こちらにつきまして、調剤薬局様から処方の要望があった場合の対応など、事務の取り扱いについていろいろ問い合わせございましたし、またやはり事務が煩雑になったというご意見もいただいているところでございますが、最近では落ち着いてきたのかなというところでございます。

こちらにつきましては、いろいろ疑義照会等もございまして、県からも厚生労働省に対して疑義照会等を行っているところでございます。厚生労働省に確認しましたところ、やはり全国からいろいろ照会等も上がっているということでございまして、また方針等まとまりましたら、県に通知を行うということですので、その情報が入り次第、皆様にもお伝えしたいと思っております。

平成31年度の実施計画といたしまして、改正法の施行から半年になるということでございまして、実際の運用状況につきまして薬局等を訪問させていただいて、現状を確認するとともに、また改めての協力依頼をさせていただきたいと考えております。こちらにつきましては事務のスケジュール等を調整いたしまして、できれば3月ごろから前倒しで始めさせていただければと考えており、また後ほど関係機関の皆様にご協力をお願いさせていただきたいので、その節は何とぞよろしくお願いしたいと思います。

以上で、社会福祉課からの御報告を終わらせていただきます。

○丸木議長 では、もう一つ、病院局経営管理課ですね、お願いいたします。

○木村主査 埼玉県病院局経営管理課の木村と申します。よろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。

資料のページ、12ページを御覧ください。

後発医薬品採用促進ということで、県立病院につきましては、後発医薬品の採用で患者の負担軽減、それから医療保険財政の改善などに寄与することですから、一層取り組み、後発医薬品の採用を推進してまいります。

平成30年度の実施結果は、30年11月現在の後発医薬品の数量シェアが循環器・呼吸器病セ



ンターで96.2%、がんセンターで88.8%、小児医療センターで69.8%、精神医療センターで60.2%となっております。特に多い医薬品としては抗がん剤等の使用が多く認められているところ です。

平成31年度の実施計画としましては、埼玉県立病院経営改善アクションプランに基づきまして県立病院における後発医薬品の数量シェア、使用割合80%以上を目指してまいります。

以上です。

○丸木議長 ありがとうございます。

県の各課から説明していただきました。

今までの御説明で随分通して聞いたと思うので、何か御質問はございますか。

はい、どうぞ。

○柴田委員 協会けんぽの柴田です。

さまざまな関係、セクションからの御説明と取組みありがとうございます。埼玉県の組織の中の関係部署から取組みの御説明をいただきましたが、国保医療課は保険者としての報告にもなると考えますと、後期高齢者について御説明がなかったと思っております。協会けんぽがどういう取組をやっているか、健保連がどうなのか、一番わかりにくい共済がどうなのか、来年度からは、薬務課で取りまとめていただけるとありがたいと思います。埼玉県の中だけ、県の組織の中だけではなくて、関わっているところはこのジェネリックの協議会で一緒にやっていったほうがいいのではないかと考えています。特に後期高齢者の医療費はどんどん膨らんでいきますから、ここがポイントだと考えます。先ほど生活保護の医療費は無料だからという説明がありましたが、後期高齢者も自己負担額が1割のため、ジェネリック医薬品の価格のメリットについて、余り実感もわからないところもあるのではと思います。もし可能であれば来年度からはほかの取組みも合わせて報告していただいたほうがいいのかと思いますが、いかがでしょうか。

○丸木議長 どうぞ、県のほうはどうですか。

○天下井課長 ぜひ、できるだけ取り組むようにしてまいりたいと思います。

○丸木議長 ほかに何か御質問、どうぞ。

○松本委員 川越市でございます。よろしくお願ひいたします。

2つございまして、1点目は、先ほど8ページのところでカードとシールということで、川越市はシールを選択させていただいて被保険者に配布しておるところですが、全体的に埼玉県の使用割合が上がってきている中、おかげさまで川越市も数値が上がってきました。こ

の中で、このシールの配布も効果があるのかなと感じているところでございます。川越市も以前はカードでしたが、シールに切りかえさせていただいて効果がありました。

それで、カードとシールの使用の割合の変化がどのくらいあるのか、その状況を教えていただきたいというのが1つでございます。

2点目は、ジェネリック医薬品の割合を上げていくということでございますけれども、このジェネリック医薬品の割合が仮に1%上がると、医療費がどのくらい影響があるのかというのが何か知見があれば、それを知りたいと思っております。これは今、柴田委員からお話が出ましたが、柴田委員は川越市の運営協議会にも入っていただいております。ジェネリックが即効性のある赤字改善策の一つでもあるということでご教示いただきまして、川越市も一生懸命ジェネリックの使用割合を上げようとしています。これは保険税の改定のみならず、医療費の適正化につながるなど考えておりますので、この2点、もしわかれば、また後ほどでも構いませんので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○天下井課長 カードとシールの関係ですけれども、正確な数値は把握してございませんが、シールにしたことにより、お薬手帳に貼っていただくことで、医師や薬剤師が容易に確認できるということだと思います。

それから、医療費の削減効果でございますが、国の試算によりますと数量シェアが平成27年の60%から平成32年の80%になることで、1兆3,000億の削減効果があると言われております。

以上でございます。

○丸木議長

続いて、志木市のご報告をお願いします。

○佐野保険年金課長 改めまして、志木市の佐野と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、志木市が特にすぐれた取組みをしているとか、利用率が高いといったことではございません。県内の市町村の一つの例として御紹介をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

資料の13ページでございます。先ほど、御紹介がありましたように志木市でもジェネリック医薬品の希望シールの配布をしてございます。志木市でも以前はカード形式を利用しておりましたけれども、薬局のほうへの提示忘れが多く、余り利用されていないようでしたので、数年前からシールに変更いたしております。志木市では、毎年9月の被保険者証の一斉更新

の際に同封して郵送してございます。窓口におきましても、随時配布をしておるところでございます。実施結果等につきましては、後ほど説明をさせていただきます。

次のページの14ページをお開きいただきたいと思います。

こちらのほうは、ジェネリック医薬品の差額の通知の発送でございます。志木市でも、各市町村と同様に行っているところがございますけれども、レセプト情報をもとにしまして高血圧などの生活習慣病に関する薬剤でジェネリック医薬品に切りかえた場合に自己負担額で300円以上の削減効果が見込めるものを対象といたしまして、医療費の差額を記載しました通知を送付しているところがございます。4月と10月の年2回、対象者に通知をしております、本年度は総数で873件となっております。

それでは、先ほど申し上げました結果でございますけれども、資料の17ページのグラフと今日追加で配付をさせていただきましたグラフ、あわせてご覧いただきたいと思います。利用率は、毎年少しずつではございますけれども、上がっている状況となっております。切りかえ人数も少しずつではございますけれども、切りかえる方がいらっしゃるということでございます。少しでも、こういった方が多くなるように取り組みを積極的に行っていきたいと考えているところでございます。

しかしながら、朝霞地区の4市、朝霞市、和光市、新座市、それと志木市、この4市は、県平均よりも低い状況でございます。4市の朝霞地区の医師会、薬剤師会、こういった方々にお集まりいただきまして、志木市で会議を行っておりますので、そちらでもお願いをして参りたいと考えてございます。

続きまして、イベント時における啓発物資の配布でございます。先ほど、議題の1の平成30年度の事業結果のほうでもご紹介がございましたけれども、本市で行っております5月20日のノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会で参加者の方に、業務課からご協力をいただきましてウェットティッシュを配布させていただいております。また、健康まつりは10月14日に開催いたしましたけれども、こちらのほうでもウェットティッシュを配布してございます。

実施結果としましては、5月20日は参加者982名、10月14日の健康まつりの参加者は1,150名でした。健康政策課において、大腸がんクイズラリーというものを実施しております、そちらのほうで165名が参加してございます。

それと、あと下のほうにございますようにデータヘルス計画の位置づけということでございますけれども、平成30年度から35年度までの6年間で計画期間としました志木市の第2期

国保保健事業実施計画、こちらのほうに位置づけまして希望シールの配布や差額通知、啓発物資の配布をさらに積極的に取り組むことで、平成35年度までに利用率を県平均以上にすることを目標としてございます。

続きまして、次の16ページでございます。保険医療機関等への働きかけにつきましては、毎年度、志木市地域医療連絡協議会におきまして県の薬務課の職員の方にも御出席をいただき、ジェネリック医薬品の使用促進・普及啓発事業の状況についての説明を、協議会委員でございませぬ朝霞地区の医師会、薬剤師会の方々に御報告をいただいているところでございませぬ。今年度につきましては、平成31年2月14日の木曜日に開催を予定しているところでございませぬ。

最後になりますが、これからも市町村の取り組みを積極的に行うことにより、少しでもジェネリック医薬品の利用率を上げていきたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

○丸木議長 どうもありがとうございます。

なぜ志木市は低いのか、考察したことありますか。

○佐野保険年金課長 詳しい理由はわからないですけども、大きな病院が国立埼玉ぐらいしかございませぬので、朝霞地区4市の方々は都内の病院に通っている方も多いんですね。そういう理由があるのかもしれないです。

○丸木議長 原先生、国立埼玉ですよ、何かご意見がありますか。

○原委員 国立病院機構の埼玉病院の原と申しますが、ちょっと今いろいろ考えていたんですが、まずこれ以外のことでもよろしいですか。

さっきのモデル病院のジェネリック医薬品リストですが、こうなったらモデル病院になるという、基準などがあるんですか。

○青木主幹 事務局のほうからお答えいたします。

県内の400床以上あるような大きな病院で、厚生労働省のホームページで公表している平成29年度までのDPCを導入している病院のデータから、後発係数等が高く、地域の中核的な病院でジェネリックの利用割合が高い病院を選んで御協力をいただけたところはリスト化させていただいているところでございませぬ。

○原委員 うち院内採用の薬に関しては、数量的に多分80%は超えていると思うので、こういう委員会に出させていただいているので、ぜひリストにさせていただければなと思ひます。

○青木主幹 国立病院機構のリストにつきましては、もう既に厚生労働省のページに載ってお

ります。埼玉県の方でお願いをするまでもなく、もう既に厚生労働省のホームページに埼玉病院さんのリストが載っているものですから、あえてお願いをしていなかったということでございます。

○原委員 わかりました。

それと、病院の立場から言うと、院内採用の薬に関しては頑張れるんですけども、院外処方をした場合、それはジェネリックじゃない薬品を処方することも多いのですが、その処方せんにジェネリック医薬品にしても構わないと、医師の承諾は要らないというような一文を入れてあるんですよ。ということになると、僕の考えとしては調剤薬局の力が大きいのではないかと思って、この取り組みの中に調剤薬局への啓蒙とか、調剤薬局さんのほうではどうなっているかというのが、ちょっと欠けているのかなと少し思いました。

それから、和光市は70%で、うちの病院が大きな割合を占めているんですが、ともかく今言いましたように院内の薬に関しては頑張っているんですけども、院外処方というか、調剤薬局で出される薬に関しては関知できないので、薬局でも力を入れると、もう少し伸びてくるのかなと思います。

患者さん、約3分の1ぐらいが都民ですけども、院外処方に関しては地元の調剤薬局に行っているようです。

それから、僕も医師会、朝霞4市の医師会の理事もやって、その中でいろいろ活動していますが、意外と志木市とか和光市を初めとして、医師会へのジェネリック医薬品の働きかけ方、使いなさい、使ってくださいというような啓蒙は余り聞いたことがないので、そういうのをやっていただけると、もっと違ってくるのかなという気がしました。

○丸木議長 どうもありがとうございます。

埼玉病院は、国立病院機構として厚生労働省のページに載っているから、埼玉県では載せないということではなくて、一緒に載せたらいいんじゃないですか、病院としても、院長先生も知らないことがあるわけですから。

○青木主幹 来年度、掲載するよう努めてまいりたいと思います。

○丸木議長 あと気になったのは、県立病院の中でも病院によって差があるじゃないですか。精神医療センターが低いのは何か理由は聞かれていますか。

それから、全体的に埼玉県の中でも科によってジェネリックを使う率に差があるかどうか。確かに、精神科とか神経というのは、血中濃度や脳への移行など、そういうことが重要で、また、立ち上がりを重要視する方がいて、ジェネリックは嫌だという先生が結構います。そ

の辺は、何か傾向ありますか。

○青木主幹 事務局のほうから説明させていただきます。

国のほうで公表しておりますナショナルデータベース、薬剤毎の使用割合というのが公表されています。それを見ると精神科系統のお薬につきましては、薬局でもいろいろお話を聞くと、精神科の患者はちょっと変わっただけでも非常に不安がってしまって、コンプライアンス、アドヒアランスがよくないということを聞いております。なかなか精神科の患者はジェネリック医薬品に切り替えようとしても、ちょっと名前が変わるだけでも気にされてしまう患者が多いということで、非常に難しいというお話を聞いております。実際、そういった数字も出ております。

あと、こちらのほうで把握しているのは整形外科領域の湿布関係ですか、こちらのものについては貼り心地という面を、患者が気にされるのか、そういった整形外科の外用剤、こちらのほうの割合が低い傾向があることは把握しております。

以上です。

○丸木議長 何かほかに御質問ございますか。

はい、どうぞ。

○柴田委員 先ほどの原委員のコメントの中の薬局について。

協会けんぽで薬剤師会の協力を得て薬局にアンケートをいたしました。そういった中で、薬局はジェネリック医薬品に対してどう考えているのかということ、実は診療報酬でもかなりメリットがあって、薬局はジェネリック医薬品を出せばもうかるので、ここは一生懸命やってみて、アンケートの中にも記述が多くありました。どちらかということと一部の医師が処方しないよとか、そんなような回答が結構ありました。

○原委員 主治医の承諾なしに、ジェネリックに変えていいというように、うちなんかは書いてあるんです。

○柴田委員 先生のところは、一般的な話で。

ですから、薬局は、むしろ経営的にもジェネリック医薬品を出したほうがいいのです。協会けんぽでも、今度ちょっと違ったアプローチをしようと思っています。

○杉林委員 最初にお話がありましたけれども、朝霞地区では、大病院、都内に行っている方が多くということですが、実は東京都はすごく使用率が悪いんですよ。以前から、大病院の多いところが低いという傾向があるので、多分、国立埼玉は関係なくて、そっちのほうの影響が大きいと思います。そのほうも、しっかり今後精査されてはどうでしょうかね。

○青木主査 ありがとうございます。

○丸木議長 よろしいですか。

私も、結構、調剤薬局でジェネリックに変えているという印象を持っておりまして、何かそういう気がいたしますけれども。

ほかに。はい、どうぞ。

○天下井課長 先ほどございました、大病院ということで数値にもしっかり出ておりまして、参考資料の2をご覧くださいたいんです。

各都道府県別の割合、ジェネリック医薬品の割合が出ているものですが、確かに東京都は下から3番目、それから大阪が下から6番目ということで、結構、大学病院でジェネリックを採用されていないということで、こういう数値が出ております。

○丸木議長 新薬も多いのかもしれませんが、そういう新しいところで使うというのは。

どうぞ。

○杉林委員 よろしいですか、せっかくの機会なので。

実は、ジェネリックとは関係ないですが、バイオシミラーのことを、この協議会以外にそのところを話すところがないと思うので、お話しします。もちろんバイオシミラーの場合はあまり薬局に行って薬を調剤してもらおうということはありませんが、この5年間での新薬というのはほとんど低分子ではなくて、中分子、高分子です。この後ジェネリックを作ろうにも新薬がないという時代になったときに、新薬はバイオシミラーで置きかえていくという形になっていくと思うのですが、この場合は病院局に、今どの程度バイオシミラーに変わっているかというデータを出していただいて、経年的にどういうふうに変われるかというのを埼玉県がいち早く出されるといいかなと思っております。

この目標自体が医療費を下げるというところですから、バイオシミラーのことも考えておかれるといいかなと思っております。

○丸木議長 ジェネリックにも、オーソライズジェネリックがあったり、全く違う会社がつくったりといろいろありますので、そういうものも今後必要になるかもしれませんね。

亀井先生、何かコメントありますか。

○亀井委員 今までいろいろな意見を伺って、どのご意見もなるほどと思いました。薬を供給する側の意識を変えるということも大事ですが、他方、使っていただく患者様方の意識を変えるということにも今後一層努めていかなければいけないのではないかと感じました。

患者様のお立場に立って発言をされる側の委員の先生が、今回の会議にはたまたまいらっしゃらなかったのも、患者様のお立場からの声を拾う努力を引き続き行うことも大事だと思います。その結果、より良い施策につながるのではないかと感じました。

以上でございます。

○丸木議長 セミナーのアンケートでは、ちょっといい印象がそういうことで出ていましたよね。

確かに、患者様にとっては、ジェネリック医薬品って最終的にはお金の話になるかもしれませんが、やはり患者様はその薬の質を気にしますし、精神科の患者さんだからそれに過剰に反応していると考えなのか、本当の反応なのかを見極めなければならないと思います。

私も抗てんかん薬なんかも変えるときには、気をつけています。血中濃度が動くこともあります。以前、精神科の先生がご講演していたのですが、よく売っていた睡眠薬のジェネリックが出たときに、全く同じだというけれども、立ち上がりの曲線を見るとちょっと違うんですよ。そうすると、立ち上がりがもともとのお薬のほうが早いと、早く眠れるんですよ。それが立ち上がりが遅いと、眠れるのが遅くなるんですね。その辺のことも細かく見ておくことが必要なのかなと思います。そういうことを見て、使わない先生もいるということもあるようですね。

今日、せっかくいらっしゃって御発言してない、成田委員、何かご意見がありますか、工場見学などもさせていただいていますね。

○成田委員 高田製薬の関係で埼玉県製薬協会の会長を拝命してございます。

たまたま弊社が、30年ぶりに今期、埼玉県製薬協会の会長になり、なおかつ弊社がジェネリック医薬品メーカーということで、今日、参加させていただいております。

弊社の工場は、埼玉県と協力させていただいて、医師、薬剤師、あとは患者様も含めてですね、工場見学をしていただいて、きちんと作ってますよというところを今までアピールさせていただいています。

今、先生方の御意見を聞いても、まだまだこれからもこのアピールは続けていかなきゃいけないのかなという感じがしてございますし、続けていきたいと思っております。

弊社は、ジェネリック医薬品製薬協会の副会長会社でもありますので、その辺も含めて啓蒙活動をこれからも進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○丸木議長 どうもありがとうございます。では、次に来年度事業の説明について、よろしく



お願いします。

○天下井課長 それでは、事務局のほうから平成31年度事業計画（案）についてご説明させていただきます。失礼して、着座にて説明させていただきます。

資料の18ページをお開きください。

1の研修会等の（1）勉強会でございます。

31年度も継続して郡市医師会や地域薬剤師会を対象としたジェネリック医薬品勉強会を開催してまいります。

（2）の工場視察でございます。

県内のジェネリック医薬品メーカーである高田製薬株式会社様の協力を得て、薬剤師会等を対象とした工場視察を実施するものでございます。

2の普及啓発活動のうち、（1）啓発資材の作成・配布でございます。

ジェネリック医薬品の使用促進に係る普及啓発資材を作成し、各種イベント等において配布するものです。特に、毎年10月17日から実施される「薬と健康の週間」では、県薬剤師会の協力により薬局においてジェネリック医薬品使用促進を重点的に行っております。

（2）市町村及び国民健康保険組合においては、ジェネリック医薬品に切りかえた場合の差額通知、ジェネリック医薬品希望カード・希望シールの送付を引き続き実施いたします。

（3）協会けんぽ埼玉支部と連携した啓発活動でございます。

平成30年度は県民向けセミナーを開催いたしました。31年度につきましては、ジェネリック医薬品使用促進をテーマとした座談会を開催し、埼玉新聞に掲載することを予定しております。来年度も、引き続き協会けんぽ埼玉支部と連携し、メディアや広報紙等によるPR活動を実施してまいります。

（4）映画館用啓発CMの上映でございます。

映画館において、映画本編の前に放映するCMを作成し、映画館で上映することによりジェネリック医薬品の使用促進について啓発してまいります。さらに、作成したCMは市町村の受付窓口等に設置してあるテレビモニター等を活用し、広く県民に普及啓発してまいります。

（5）ポスターの作成でございます。

ジェネリック医薬品の使用促進に関するポスターを作成し、県内医療機関及び薬局に配布し、掲示を依頼いたします。

3のその他でございます。

(1) 汎用ジェネリック医薬品リストの更新、拡充でございます。

今年度作成いたしました埼玉県ジェネリック医薬品モデル病院採用リストを更新するとともに、協力病院を増やすことにより、より一層充実したリストにまいります。また、各病院でジェネリック医薬品を採用する際の基準を掲載いたします。

(2) 志木市との連携事業の継続でございます。

平成26年度から志木市と当該事業を連携しているところでございますが、県及び市が開催する協議会への相互の出席や県が作成した普及啓発資材を活用していただき、志木市が開催するイベントにおいて啓発活動等の取り組みを継続してまいります。また、映画館用啓発用動画を志木市役所に設置したテレビモニターで放映し、広く県民に啓発したいと考えております。

(3) の医療機関への働きかけでございます。

新たな取組みとして、協会けんぽと連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い医療機関に対して個別訪問を行い、ジェネリック医薬品の使用促進の協力を依頼するものでございます。

(4) 国保医療課においては、市町村の取組みに対する財政支援、(5) 県立病院においては各病院におけるジェネリック医薬品採用の推進、(6) 社会福祉課においては調剤薬局へ医療扶助におけるジェネリック医薬品使用原則化に関する説明、協力依頼の実施、

(7) 衛生研究所においてはジェネリック医薬品の品質確認検査と、それぞれの立場からジェネリック医薬品の使用促進のための取組みを実施してまいります。

以上で、平成31年度事業計画(案)の説明を終わらせていただきます。

○丸木議長 今説明していただいたように、また31年度も同じようにセミナーを除いて、同じようにやるということで、セミナーのかわりに座談会などをやるということと考えておりますけれども、いかがですか。

○天下井課長 議長すみません。

○丸木議長 はい、どうぞ。

○天下井課長 1つ言い忘れましたが、県以外の事業につきましても載せていくということで、前向きにやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○丸木議長 ほかに、31年度の計画の件に関して、よろしいですか。

わかりました。それも御承認されたということですので。

これで、もう議題は終わりです。これで議長の任を解かせていただきます。どうもありが

ありがとうございました。

○（司会）丹戸副課長 丸木会長、委員の皆様、大変ありがとうございました。

本日は、委員の皆様には貴重な御意見をいただきまして、心よりお礼申し上げます。

以上をもちまして、協議会を閉会いたします。

本日は、まことにありがとうございました。

午後5時55分 閉会

