

**平成 25 年度 県内医療機関・薬局における後発医薬品の使用状況等に関する調査結果**

1 目的

平成 20 年度に香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を設置し、5 年が経過した。この期間における後発医薬品の使用状況や、医療関係者の後発医薬品に対する意識の変化、また、今後よりいっそう後発医薬品が普及するための課題・問題点等を把握することを目的とする。

2 調査概要

(1) 調査対象

香川県内の全ての病院、診療所（歯科診療所含む）、薬局

病院・診療所*	794 施設
歯科診療所	475 施設
薬 局	521 施設
全 体	1,790 施設

\* 社会福祉施設（特養等）、検診センター等を除く。

(2) 調査期間

平成 25 年 11 月 28 日 から 平成 26 年 1 月 17 日 まで

(3) 調査方法

アンケートにより実施（郵送発送・郵送回収による原則無記名方式の調査）

(4) 調査内容

○医科・歯科向け

		内 容
医 科 及 び 歯 科	基 本 事 項	<input type="checkbox"/> 開設主体 <input type="checkbox"/> 施設属性 <input type="checkbox"/> 保険医療機関及び保険医療養担当規則改正の認識 <input type="checkbox"/> 処方せん様式改正の認識
	後 発 医 薬 品 使 用 に 関 する 意 向	<input type="checkbox"/> 後発医薬品選択についての考え方
	院 外 処 方 せ ん の 状 況	<input type="checkbox"/> 後発医薬品への変更を不可とする処方せんの割合 <input type="checkbox"/> 後発医薬品を銘柄指定した処方せん発行の有無 <input type="checkbox"/> 一般名処方を行った処方せん発行の有無 <input type="checkbox"/> 一般名処方加算 <input type="checkbox"/> 後発医薬品への変更調剤時等の情報提供に関する状況
	院 内 での 後 発 医 薬 品 取 扱 い 状 況	<input type="checkbox"/> 院内での後発医薬品採用割合 <input type="checkbox"/> 後発医薬品体制加算 <input type="checkbox"/> 採用基準の有無
	後 発 医 薬 品 使 用 を 阻 害 す る 要 因 等	<input type="checkbox"/> 後発医薬品を使用しない理由 <input type="checkbox"/> 後発医薬品を使用するために必要な条件
	情 報 提 供	<input type="checkbox"/> 後発医薬品メーカー等からの情報提供の有無 <input type="checkbox"/> 後発医薬品メーカー等からの情報提供の質 <input type="checkbox"/> 劣っていると思う情報の種類
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 後発医薬品が普及するための方策・県に求める取組み

平成 25 年度

○薬局向け

		内 容
薬 局	基 本 事 項	<input type="checkbox"/> 処方せん受付回数及び集中率 <input type="checkbox"/> 後発医薬品調剤体制加算 <input type="checkbox"/> 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則改正の認識
	備 蓄 品 目	<input type="checkbox"/> 医薬品の備蓄状況
	処 方 せ ん 調 剤 の 状 況	<input type="checkbox"/> 平成 25 年 1 1 月の処方せん調剤の状況 <input type="checkbox"/> 後発医薬品への変更調剤時等の情報提供に関する状況
	後 発 医 薬 品 へ の 対 応 状 況	<input type="checkbox"/> 後発医薬品について説明を行った患者の割合 <input type="checkbox"/> 後発医薬品について説明を行わない場合の理由 <input type="checkbox"/> 後発医薬品説明の所要時間 <input type="checkbox"/> 後発医薬品を希望しなかった患者の割合 <input type="checkbox"/> 患者が後発医薬品を希望しなかった理由 <input type="checkbox"/> 後発医薬品を使用するために必要な条件
	情 報 提 供	<input type="checkbox"/> 後発医薬品メーカー等からの情報提供の有無 <input type="checkbox"/> 後発医薬品メーカー等からの情報提供の質 <input type="checkbox"/> 劣っていると思う情報の種類
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 後発医薬品が普及するための方策・県に求める取組み

3 回収状況

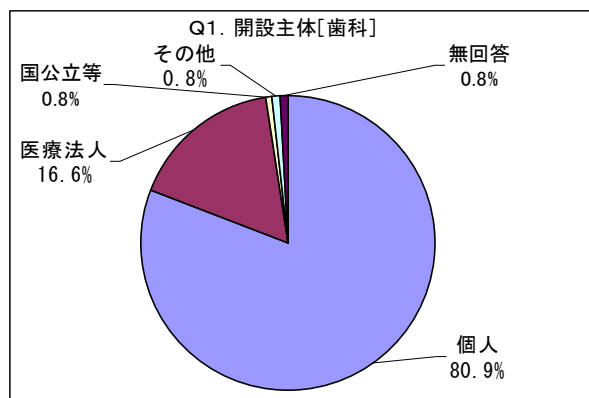
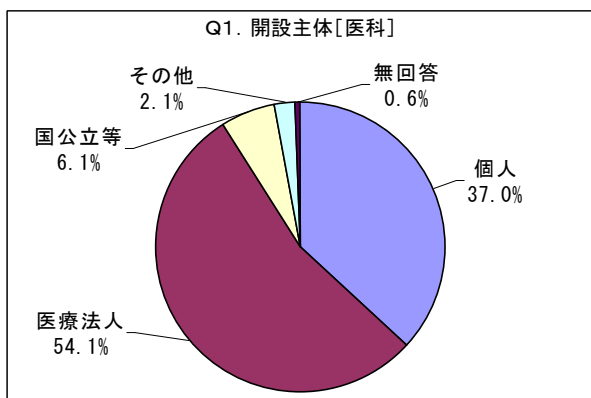
	対象数	回収数	回収率
病院・診療所	794施設	521施設	65.6%
歯科診療所	475施設	241施設	50.7%
医科・歯科未記入	—	8施設	—
薬局	521施設	324施設	62.2%
全体	1,790施設	1,094施設	61.1%

## 医科・歯科向け調査結果

### I 基本事項

Q 1 開設主体。

	n 数	個人	医療法人	国公立等	その他	無回答
医科	521	193	282	32	11	3
	100%	37.0%	54.1%	6.1%	2.1%	0.6%
歯科	241	195	40	2	2	2
	100%	80.9%	16.6%	0.8%	0.8%	0.8%
未記入	8	3	5	0	0	0
	100%	37.5%	62.5%	0%	0%	0%
全体	770	391	327	34	13	5
	100%	50.8%	42.5%	4.4%	1.7%	0.6%

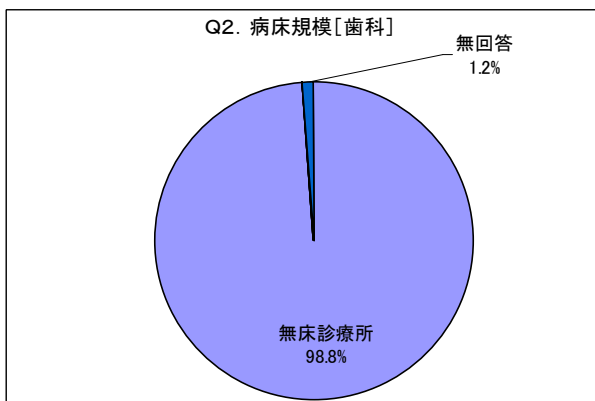
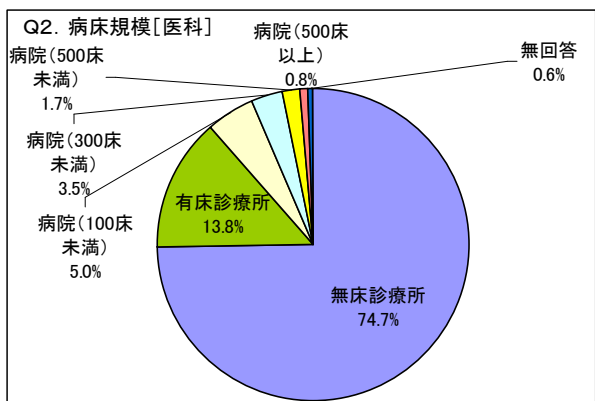


医科では、「個人」が 37.0% (193 施設)、「医療法人」が 54.1% (282 施設)、「国公立等」が 6.1% (32 施設)、「その他」が 2.1% (11 施設) であった。

歯科では、「個人」が 80.9% (195 施設)、「医療法人」が 16.6% (40 施設)、「国公立等」が 0.8% (2 施設)、「その他」0.8% (2 施設) であった。

Q 2 医療機関の病床規模。

	n 数	診療所 (無床)	診療所 (有床)	病院 (~99)	病院 (~299)	病院 (~499)	病院 (500~)	無回答
医科	521	389	72	26	18	9	4	3
	100%	74.7%	13.8%	5.0%	3.5%	1.7%	0.8%	0.6%
歯科	241	238	0	0	0	0	0	3
	100%	98.8%	0%	0%	0%	0%	0%	1.2%
未記入	8	7	1	0	0	0	0	0
	100%	87.5%	12.5%	0%	0%	0%	0%	0%
全体	770	634	73	26	18	9	4	3
	100%	82.3%	9.5%	3.4%	2.3%	1.2%	0.5%	0.4%

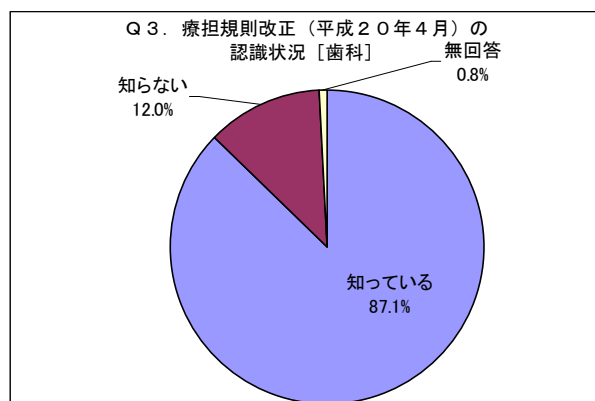
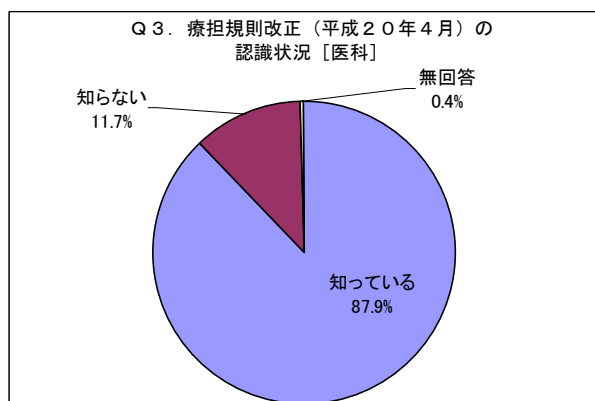


医科では、「病院」が 10.9% (57 施設)、「無床診療所」が 74.7% (389 施設)、「有床診療所」が 13.8% (72 施設) であった。

歯科では、「無床診療所」が 98.8% (238 施設) であった。

Q 3 平成 20 年 4 月改正の保険医療機関及び保険医療養担当規則において、後発医薬品の使用が努力義務となったことの認識状況。

	n 数	知っている	知らない	無回答
医科	521	458	61	2
	100%	87.9%	11.7%	0.4%
歯科	241	210	29	2
	100%	87.1%	12.0%	0.8%
未記入	8	8	0	0
	100%	100%	0%	0%
全体	770	676	90	4
	100%	87.8%	11.7%	0.5%

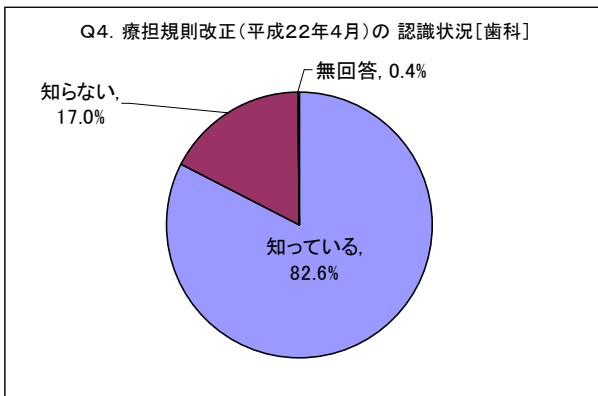
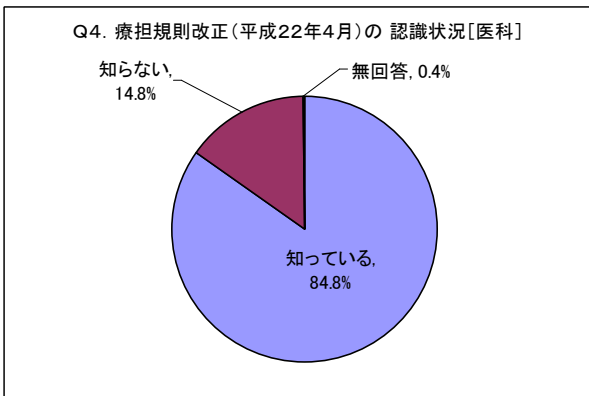


平成 20 年 4 月 1 日の保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」）の改正により、「保険医は、投薬、処方せんの交付又は注射を行うにあたって、後発医薬品の使用を考慮するように努めなければならない。」とされている。

このことを「知っている」と回答した施設は、医科で 87.9%（458 施設）（前回 86.9%）、歯科で 87.1%（210 施設）（同 73.2%）であった。

Q 4 平成 2 2 年 4 月改正の保険医療機関及び保険医療養担当規則において、患者に後発医薬品を選択する機会を提供することが努力義務となったことの認識状況。

	n 数	知っている	知らない	無回答
医科	521	442	77	2
	100%	84.8%	14.8%	0.4%
歯科	241	199	41	1
	100%	82.6%	17.0%	0.4%
未記入	8	8	0	0
	100%	100%	0%	0%
全体	770	649	118	3
	100%	84.3%	15.3%	0.4%

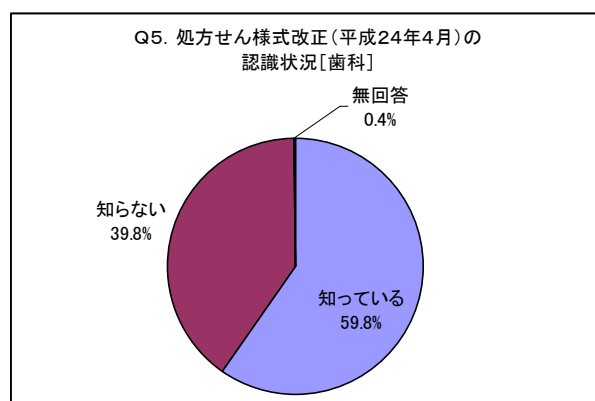
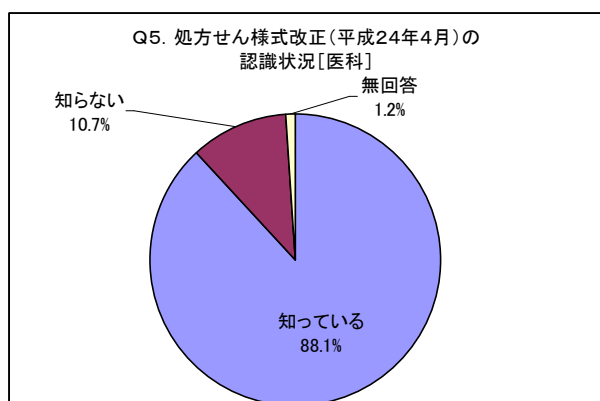


平成 2 2 年 4 月 1 日の療担規則の改正により、「患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めなければならない。」とされている。

このことを「知っている」と回答した施設は、医科で 84.8% (442 施設)、歯科で 82.6% (199 施設) であった。

Q5 平成24年4月の院外処方せん様式の改正により、後発医薬品への変更が不可の場合のみ「変更不可」欄に医薬品ごとに「×」を記載し、所定の欄に署名等をするように変更されたことの認識状況。

	n 数	知っている	知らない	無回答
医科	521	459	56	6
	100%	88.1%	10.7%	1.2%
歯科	241	144	96	1
	100%	59.8%	39.8%	0.4%
未記入	8	6	2	0
	100%	75.0%	25.0%	0%
全体	770	609	154	7
	100%	79.1%	20.0%	0.9%



前回調査（平成20年11月）以降の処方せんの様式は、平成22年4月1日の改正では、後発医薬品に直接関係する改正はなかったが、「変更不可」欄に署名等のない処方せんの場合、変更後の薬剤料が増えないことと患者の同意を得ることを条件として、含量違い又は類似した別剤形の後発医薬品への変更調剤が認められるようになった。

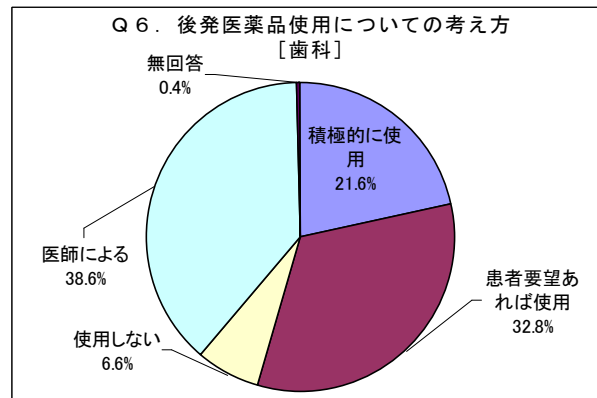
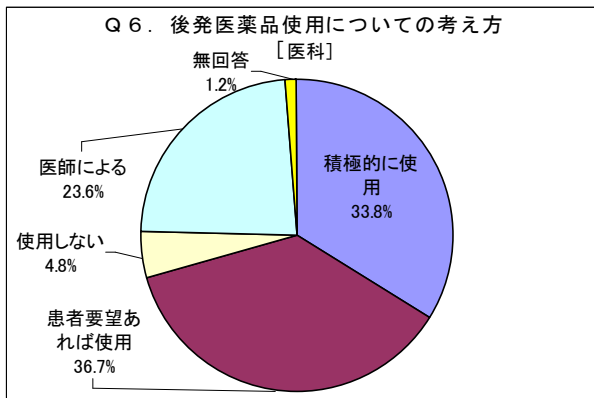
その後の平成24年4月1日の改正では、「後発医薬品への変更がすべて不可の場合の署名」欄を廃止し、個々の処方薬について変更の可否を明示するよう、様式が改正された。具体的には、個々の処方薬について、後発医薬品への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印することとされた。なお、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印があっても、「変更不可」欄に「×」が記載されていない医薬品については、患者の選択に基づき、後発医薬品を調剤することができる。

平成24年4月1日以降の処方せん様式の認識状況については、医科では88.1%（459施設）であったが、歯科では59.8%（144施設）と低かった。これは、後述（Q7）のとおり、歯科で院外処方せん発行している施設が少ないことが原因と推測される。

Ⅱ 後発医薬品の使用（選択）についての考え方

Q 6 後発医薬品使用（選択）について、施設全体としての考え方。

	n 数	積極的に使用	要望あれば使用	使用しない	医師等による	無回答
医科	521	176	191	25	123	6
	100%	33.8%	36.7%	4.8%	23.6%	1.2%
歯科	241	52	79	16	93	1
	100%	21.6%	32.8%	6.6%	38.6%	0.4%
未記入	8	3	5	0	0	0
	100%	37.5%	62.5%	0%	0%	0%
全体	770	231	275	41	216	7
	100%	30.0%	35.7%	5.3%	28.1%	0.9%



医科では、「積極的に使用」が 33.8%（前回 25.3%）、「患者要望があれば使用」が 36.7%（同 38.4%）であり、合計 70.4%（同 63.7%）が使用しても良いと考えている。反対に、「使用しない」としたのは 4.8%（同 6.3%）であった。

歯科では、「積極的に使用」が 21.6%（同 15.9%）、「患者要望があれば使用」が 32.8%（同 34.7%）であり、合計で 54.4%（同 50.6%）が、使用しても良いと考えている。反対に、「使用しない」としたのは、6.6%（同 7.5%）であった。

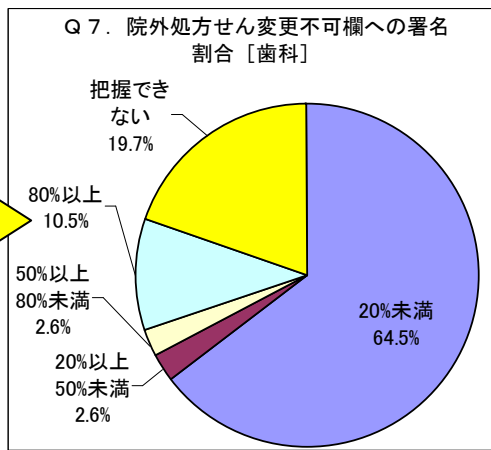
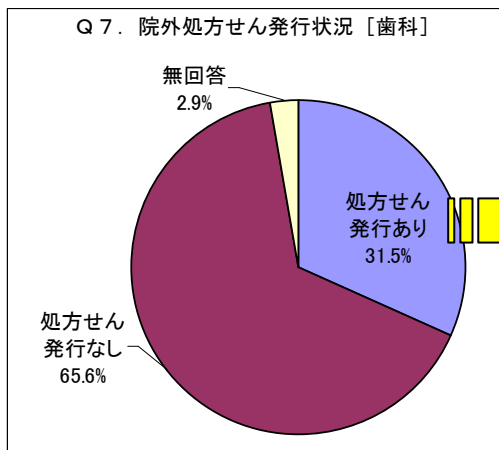
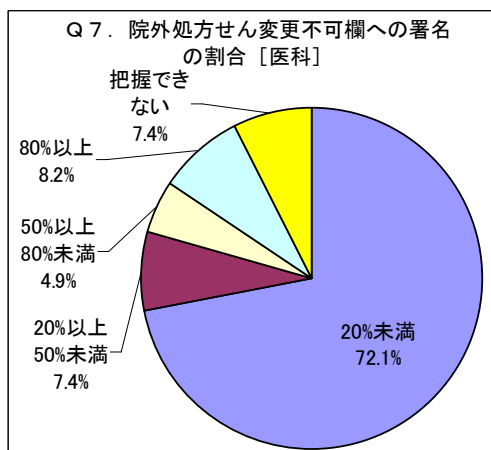
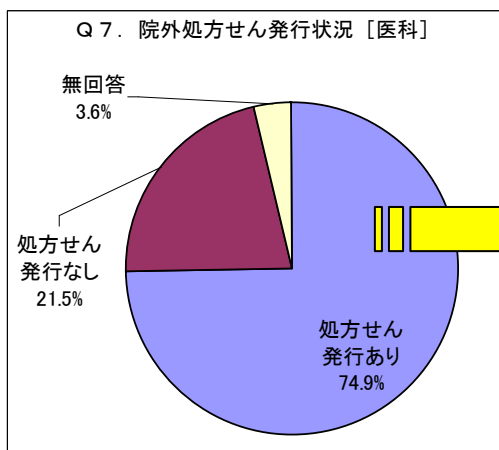
また、施設の方針としては定まっておらず、個々の医師又は歯科医師に判断を委ねている施設が医科で 23.6%（同 28.5%）、歯科で 38.6%（同 41.0%）であった。



Ⅲ 院外処方せんにおける後発医薬品の取扱い

Q 7 院外処方せんでは処方したすべての医薬品を変更不可とする割合。

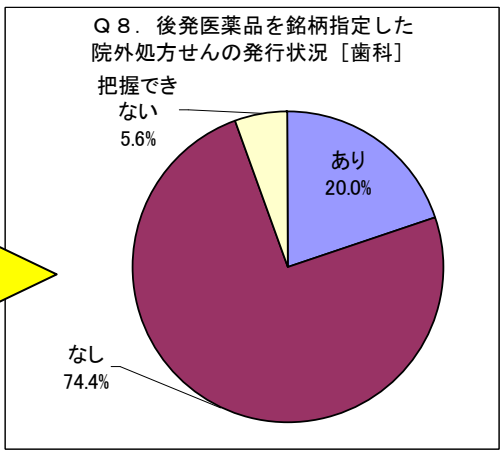
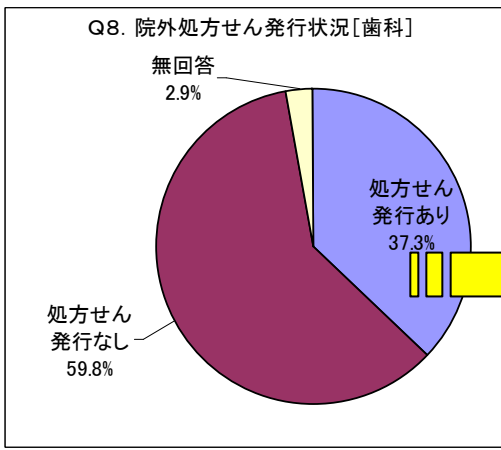
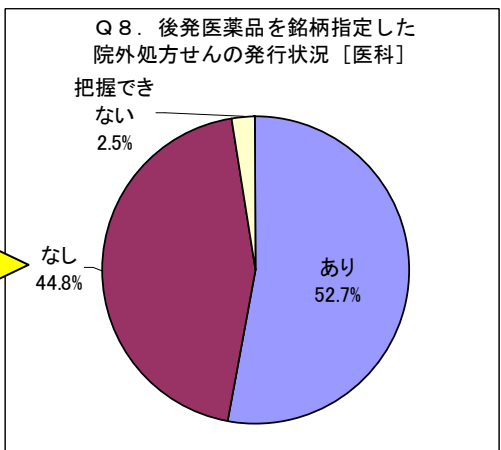
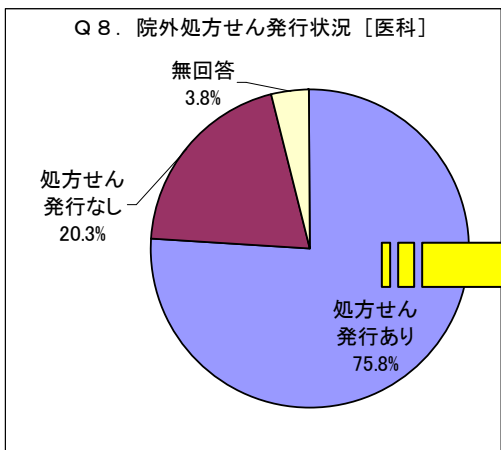
	n 数	20%未満	20%以上 50%未満	50%以上 80%未満	80%以上	把握でき ない	処方せん 発行なし	無回答
医科	521	281	29	19	32	29	112	19
	100%	53.9%	5.6%	3.6%	6.1%	5.6%	21.5%	3.6%
歯科	241	49	2	2	8	15	158	7
	100%	20.3%	0.8%	0.8%	3.3%	6.2%	65.6%	2.9%
未記入	8	4	1	1	0	0	2	0
	100%	50.0%	12.5%	12.5%	0%	0%	25.0%	0%
全体	770	334	32	22	40	44	272	26
	100%	43.4%	4.2%	2.9%	5.2%	5.7%	35.3%	3.4%



院外処方せんを発行していると回答した施設（医科；390 施設、歯科；76 施設）のうち、全ての医薬品の変更不可欄に「×」を記載する割合（すべての医薬品を変更不可とする処方せんを発行）が「20%未満」として回答したのは、医科で 72.1%（281 施設）（前回 66.8%）、歯科で 64.5%（49 施設）（同 62.0%）の施設であり、ともに 6 割を超えている。

Q 8 後発医薬品を銘柄指定した処方せんの発行状況。

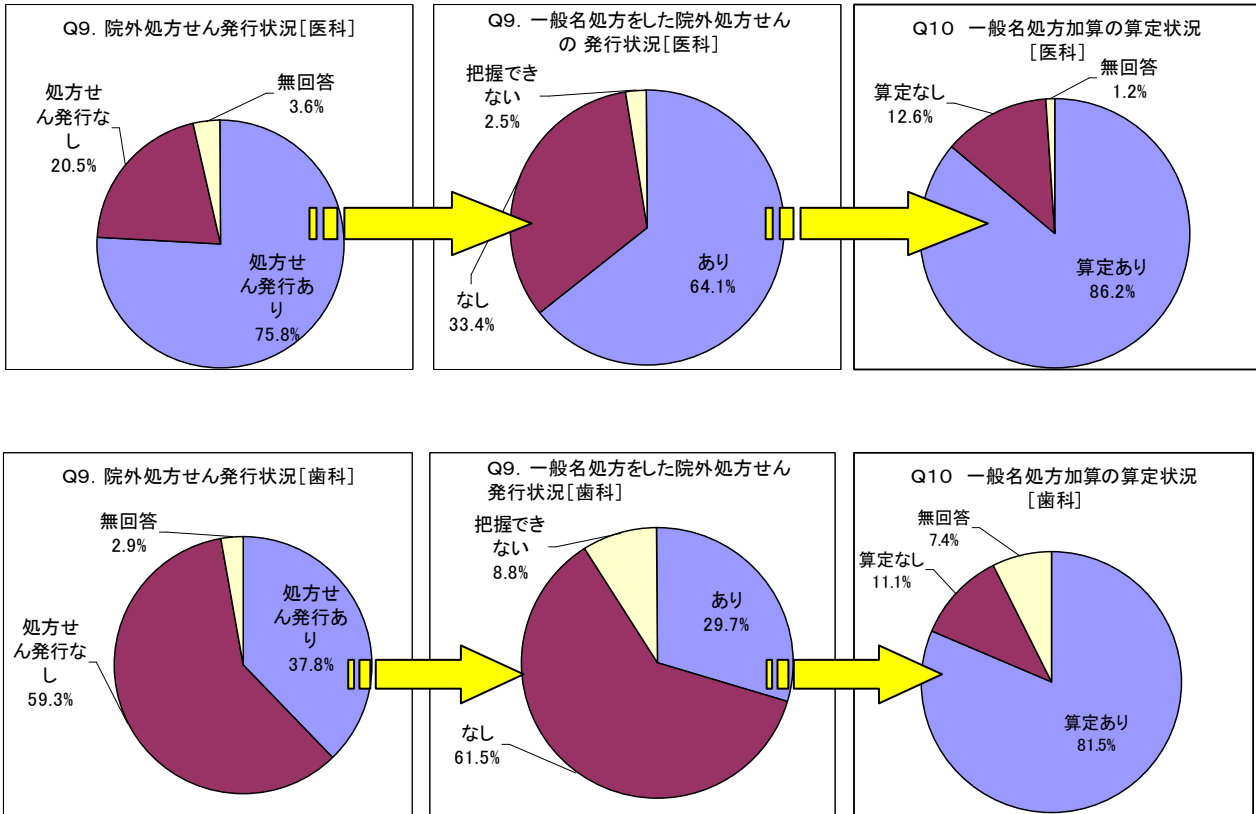
	n 数	あり	なし	把握 できない	処方せん 発行なし	無回答
医科	521	208	177	10	106	20
	100%	39.9%	34.0%	1.9%	20.3%	3.8%
歯科	241	18	67	5	144	7
	100%	7.5%	27.8%	2.1%	59.8%	2.9%
未記入	8	3	3	0	2	0
	100%	37.5%	37.5%	0%	25.0%	0%
全体	770	229	247	15	252	27
	100%	29.7%	32.1%	1.9%	32.7%	3.5%



処方せんを発行している施設（医科；395 施設、歯科；90 施設）のうち、後発医薬品を銘柄指定（先発医薬品が販売中止となり、後発医薬品しか存在しない場合を除く。）した処方せんを「発行している」と回答した施設は、医科で 52.7%（208 施設）（前回 57.7%）、歯科で 20.0%（18 施設）（同 13.7%）であった。

- Q 9 一般名処方を行った院外処方せんの発行状況。  
 Q 10 一般名処方加算（2点）の算定状況。

	Q 9 n 数	あり	なし	把握 できない	処方せん 発行なし	無回答	Q 10 n 数	算定 している	算定し ていない	無回答
医科	521	253	132	10	107	19	253	218	32	3
	100%	48.6%	25.3%	1.9%	20.5%	3.6%	100%	86.2%	12.6%	1.2%
歯科	241	27	56	8	143	7	27	22	3	2
	100%	11.2%	23.2%	3.3%	59.3%	2.9%	100%	81.5%	11.1%	7.4%
未記入	8	5	1	0	2	0	5	5	0	0
	100%	62.5%	12.5%	0%	25.0%	0%	100%	100%	0%	0%
全体	770	285	189	18	252	26	285	245	35	5
	100%	37.0%	24.5%	2.3%	32.7%	3.4%	100%	86.0%	12.3%	1.8%

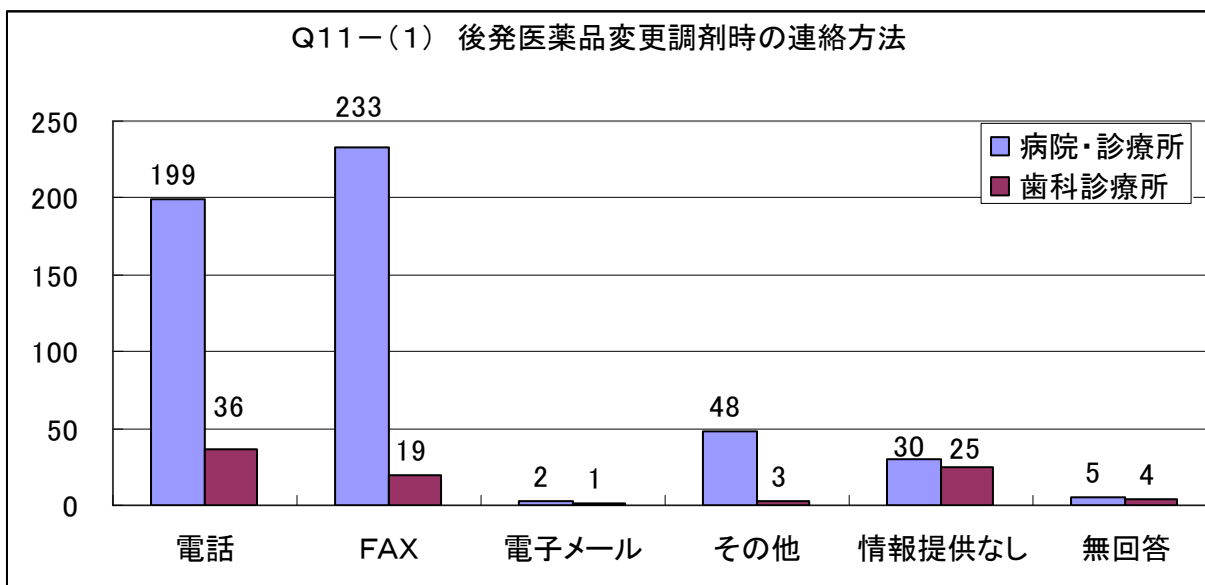


処方せんを発行している施設（医科；395施設、歯科；91施設）のうち、一般名処方を行った処方せんを「発行している」と回答した施設は、医科で64.1%（253施設）、歯科で29.7%（27施設）であった。

また、Q 9で一般名処方を行った処方せんを発行している医療機関のうち、「一般名処方加算（2点）」を算定していると回答した施設は、医科で86.2%（218施設）、歯科で81.5%（22施設）であった。

Q 1 1 ( 1 ) 薬局からの後発医薬品変更調剤時等の情報提供方法。(複数回答可)

	n 数	電話	F A X	電子メール	その他	情報提供なし	無回答
医科	390	199	233	2	48	30	5
歯科	76	36	19	1	3	25	4
未記入	6	4	2	0	1	1	0
全体	472	239	254	3	52	56	9



Q 7 で院外処方せんを発行している施設 (医科 ; 390 施設、歯科 ; 76 施設、未記入 ; 6 施設) のうち、後発医薬品変更調剤時等の情報提供方法としては、ファクシミリ (254 件)、電話 (239 件) が多数を占めた。

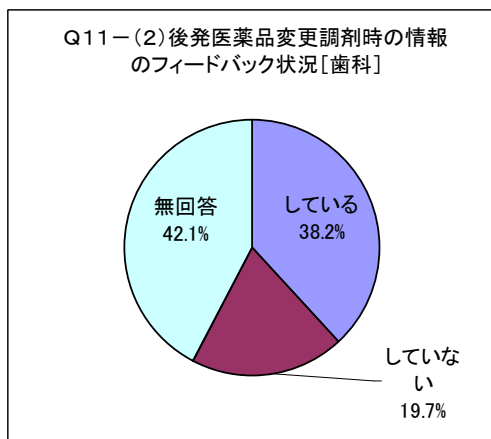
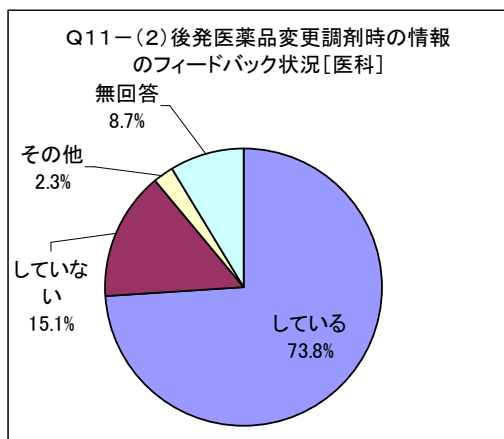
また、特に歯科に関しては、情報提供なし (25 件) の回答も目立った。

**その他**

- あらかじめ定めた様式を用いた書面による報告。
- お薬手帳の活用。

Q 1 1 ( 2 ) 薬局からの後発医薬品変更調剤時等に提供された情報のフィードバック状況。

	n 数	している	していない	その他	無回答
医科	390	288	59	9	34
	100%	73.8%	15.1%	2.3%	8.7%
歯科	76	29	15	0	32
	100%	38.2%	19.7%	0%	42.1%
未記入	6	5	0	0	1
	100%	83.3%	0%	0%	16.7%
全体	472	322	74	9	67
	100%	68.2%	15.7%	1.9%	14.2%



薬局からの後発医薬品変更調剤時等に提供された情報については、多くの医療機関で活用されている結果となった。

無回答の割合が高くなったことについては、情報提供を受けたことのない医療機関が無回答となるためと考えられる。

フィードバックの方法

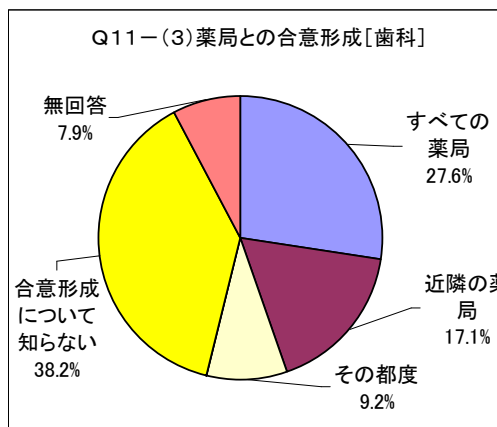
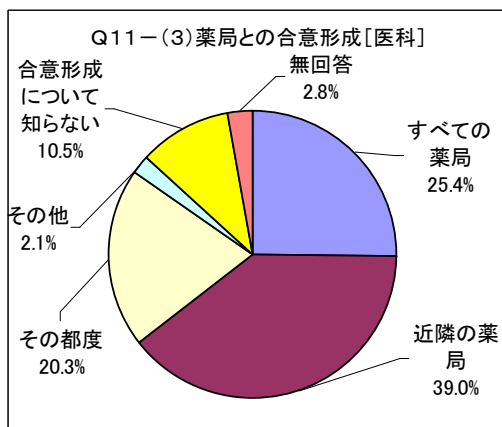
- ・カルテに記載
- ・電子カルテに入力
- ・報告のファクシミリをカルテに貼付など

フィードバックしない理由

- ・人手不足、多忙
- ・必要性を感じないなど

Q 1 1 ( 3 ) 後発医薬品変更調剤時等の情報提供に関する薬局との合意形成状況。

	n 数	すべての 薬局	近隣の 薬局	その都度	その他	合意形成 について 知らない	無回答
医科	390	99	152	79	8	41	11
	100%	25.4%	39.0%	20.3%	2.1%	10.5%	2.8%
歯科	76	21	13	7	0	29	6
	100%	27.6%	17.1%	9.2%	0%	38.2%	7.9%
未記入	6	2	2	0	0	2	0
	100%	33.3%	33.3%	0%	0%	33.3%	0%
全体	472	122	167	86	8	72	17
	100%	25.8%	35.4%	18.2%	1.7%	15.3%	3.6%



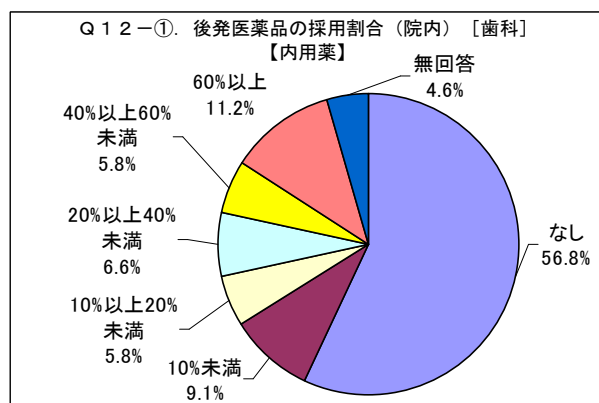
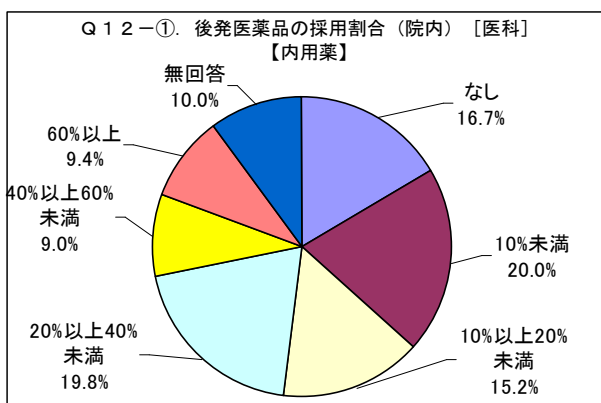
後発医薬品変更調剤時の連絡について薬局との合意形成の状況は、医科では「すべての薬局 (25.4%)」、「近隣の薬局 (39.0%)」等合意形成に関して積極的であったが、歯科では「合意形成について知らない (38.2%)」が最も高く、対照的な結果となった。

IV 院内での後発医薬品の取扱い

Q 1 2 院内での後発医薬品の採用割合。

(1) 内用薬

	n 数	なし	10%未満	10%以上 20%未満	20%以上 40%未満	40%以上 60%未満	60%以上	無回答
医科	521	87	104	79	103	47	49	52
	100%	16.7%	20.0%	15.2%	19.8%	9.0%	9.4%	10.0%
歯科	241	137	22	14	16	14	27	11
	100%	56.8%	9.1%	5.8%	6.6%	5.8%	11.2%	4.6%
未記入	8	1	1	0	3	1	1	1
	100%	12.5%	12.5%	0%	37.5%	12.5%	12.5%	12.5%
全体	770	225	127	93	122	62	77	64
	100%	29.2%	16.5%	12.1%	15.8%	8.1%	10.0%	8.3%



医科での後発医薬品（内用薬）の採用は、「なし」が 16.7%（49 施設）（前回 19.0%）であり、「あり」と回答したのは 73.3%（382 施設）（同 76.4%）であった。「60%以上」と回答した施設も、9.4%（49 施設）（同 5.7%）あった。

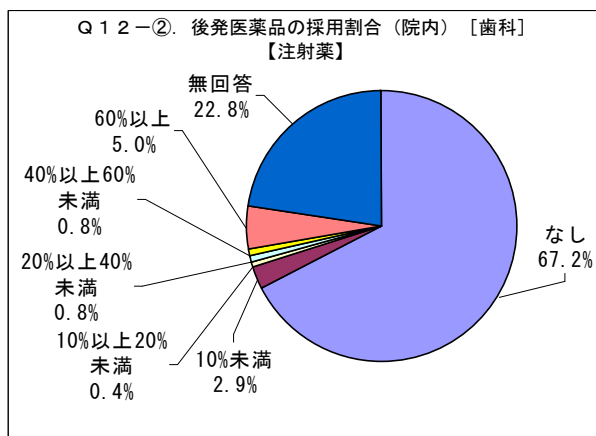
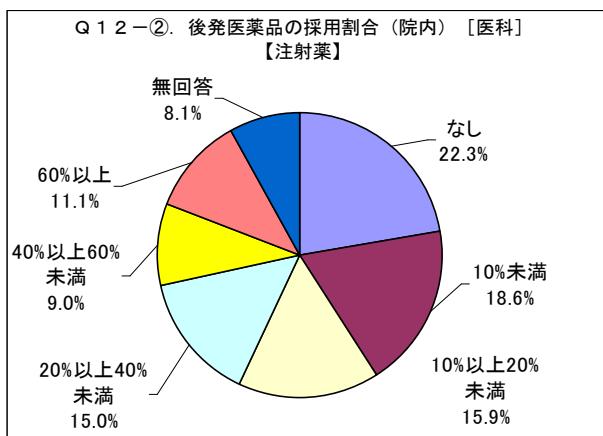
歯科での後発医薬品（内用薬）の採用は、「なし」が 56.8%（137 施設）（同 66.9%）であり、過半数を占めている。

医科及び歯科ともに後発医薬品の採用が増加傾向にあることがうかがえる。

平成 25 年度

(2) 注射薬

	n 数	なし	10%未満	10%以上 20%未満	20%以上 40%未満	40%以上 60%未満	60%以上	無回答
医科	521	116	97	83	78	47	58	42
	100%	22.3%	18.6%	15.9%	15.0%	9.0%	11.1%	8.1%
歯科	241	162	7	1	2	2	12	55
	100%	67.2%	2.9%	0.4%	0.8%	0.8%	5.0%	22.8%
未記入	8	2	0	1	0	0	4	1
	100%	25.0%	0%	12.5%	0%	0%	50.0%	12.5%
全体	770	280	104	85	80	49	74	98
	100%	36.4%	13.5%	11.0%	10.4%	6.4%	9.6%	12.7%



医科での後発医薬品（注射薬）の採用は、「なし」が 22.3%（116 施設）（前回 24.8%）であり、「あり」と回答したのは 69.7%（363 施設）（同 69.0%）であった。「60%以上」と回答した施設も、11.1%（58 施設）（同 6.5%）あった。

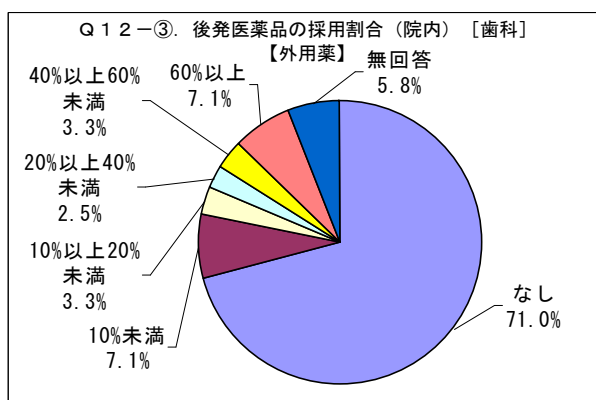
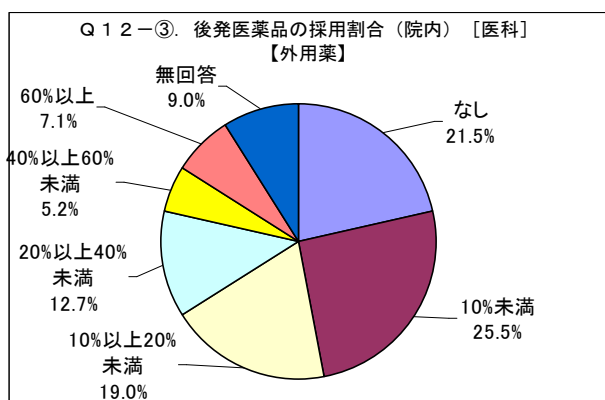
歯科での後発医薬品（注射薬）の採用は、「なし」が 67.2%（162 施設）（同 78.7%）であり、全体の 7 割弱を占めている。



平成 25 年度

(3) 外用薬

	n 数	なし	10%未満	10%以上 20%未満	20%以上 40%未満	40%以上 60%未満	60%以上	無回答
医科	521	112	133	99	66	27	37	47
	100%	21.5%	25.5%	19.0%	12.7%	5.2%	7.1%	9.0%
歯科	241	171	17	8	6	8	17	14
	100%	71.0%	7.1%	3.3%	2.5%	3.3%	7.1%	5.8%
未記入	8	3	0	1	1	0	2	1
	100%	37.5%	0%	12.5%	12.5%	0%	25.0%	12.5%
全体	770	286	150	108	73	35	56	62
	100%	37.1%	19.4%	14.0%	9.5%	4.5%	7.3%	8.1%



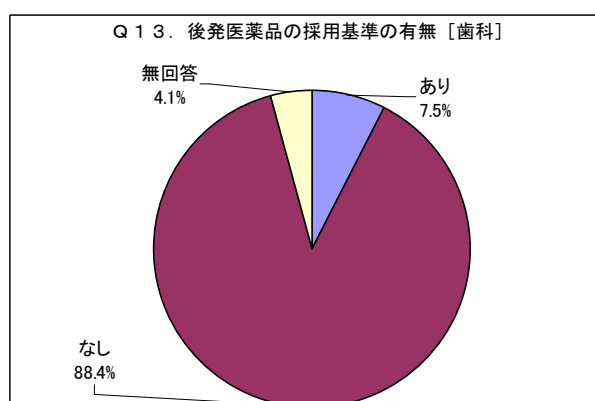
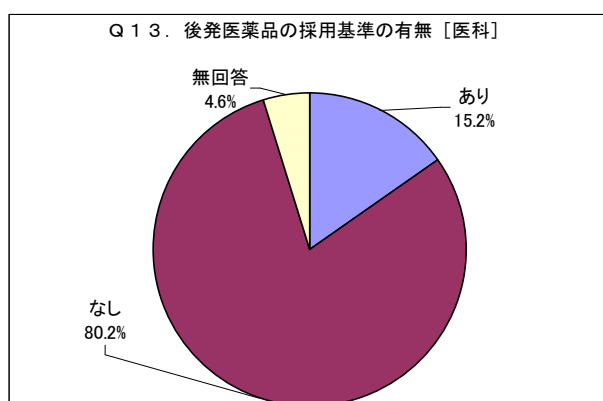
医科での後発医薬品 (外用薬) の採用は、「なし」が 21.5% (112 施設) (前回 24.4%) であった。

なお、「あり」と回答した施設のうち、「10%未満」が 25.5% (133 施設) (同 33.1%) と最も多かった。「60%以上」と回答した施設も、7.1% (37 施設) (同 4.8%) あった。

歯科での後発医薬品 (外用薬) の採用は、「なし」が 71.0% (171 施設) (同 77.4%) であり、全体の 7 割強を占めている。

Q 1 3 採用基準の有無。

	n 数	あり	なし	無回答
医科	521	79	418	24
	100%	15.2%	80.2%	4.6%
歯科	241	18	213	10
	100%	7.5%	88.4%	4.1%
未記入	8	0	8	0
	100%	0%	100%	0%
全体	770	97	639	34
	100%	12.6%	83.0%	4.4%



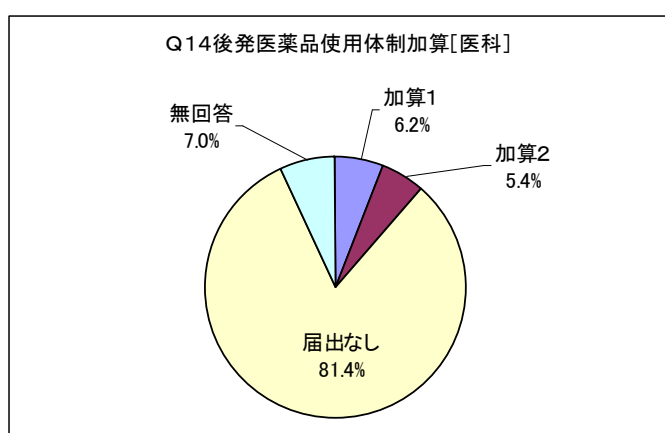
医科における採用基準の有無については、「採用基準あり」が 15.2% (79 施設) (前回 15.4%)、「採用基準なし」が 80.2% (418 施設) (同 80.2%) であった。

歯科における採用基準の有無については、「採用基準あり」が 7.5% (18 施設) (同 5.0%)、「採用基準なし」が 88.4% (213 施設) (同 91.6%) であった。

前回からの大きな変化はなく、医科・歯科双方とも、ほとんどの施設が後発医薬品の採用基準を持っていない。

Q 1 4 後発医薬品使用体制加算（35点・28点）の算定状況。

	n 数	加算 1 (35 点)	加算 2 (28 点)	届出 なし	無回答
医科	129	8	7	105	9
	100%	6.2%	5.4%	81.4%	7.0%
未記入	1	0	0	1	0
	100%	0%	0%	100%	0%
全体	130	8	7	106	9
	100%	6.2%	5.4%	81.5%	6.9%



医科における加算の届出状況については、「届出なし」が 81.4%（105 施設）と、多くの施設で後発医薬品使用体制加算が算定されていなかった。

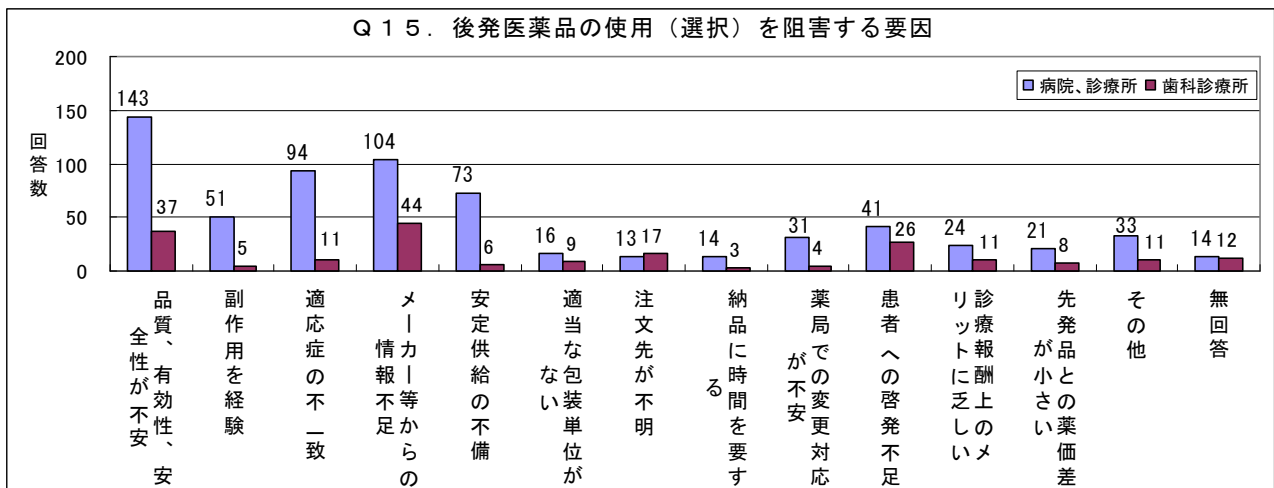
入院施設を有する医療機関が対象であり、今回は歯科からの回答はなかった。

V 後発医薬品の使用（選択）を阻害する要因等について

Q 1 5 積極的に後発医薬品を使用（選択）しない理由。（複数回答可）

（対象）問 6 で「患者からの要望があれば使用」、「基本的に使用しない」と回答した医療機関

	n 数	安全性・有効性・不安	品質・有効性・不安	副作用を経験しない	先発品にない	しめていない一致	適応症が一致しない	情報が不足	メーカー等の	安定供給の不備	単位の包装	適当な包装	注文先不明	納品に時間がかかる	薬局での変更	患者への啓発不足	診療報酬上の	先発品との薬価差が小さい	その他	無回答
医科	216	143	51	94	104	73	16	13	14	31	41	24	21	33	14					
歯科	95	37	5	11	44	6	9	17	3	4	26	11	8	11	12					
未記入	5	3	1	2	3	2	2	3	2	3	0	1	0	1	0					
全体	316	183	57	107	151	81	27	33	19	38	67	36	29	45	26					



医科において積極的に使用（選択）しない理由としては、「品質、有効性、安全性が不安（143 件）」が最も多かった。次いで、「メーカー等からの情報不足（104 件）」、「先発医薬品と適応症が一致しないものがあること（94 件）」、と続いている。これらの順位は前回と同様であった。

歯科において積極的に使用（選択）しない理由としては、「メーカー等からの情報不足（44 件）」が最も多かった。次いで、「品質、有効性、安全性が不安（37 件）」、「患者への啓発不足（26 件）」、となっており、これも前回と同様の順位である。

**「品質、有効性、安全性に対する不安」を感じる要因**

- 生物学的同等性が保証されているのか疑問。
  - ・同等性を確認できない不安。
  - ・保証されているのは「薬理成分が同等」のみであり、これと薬効(人体へ入ったとき)とは無関係であることがわかっていない。
  - ・賦加剤が違うので、血中濃度の変化がある。
  - ・薬剤の吸収率は差があったり、効果そのものが悪い商品がある。
  - ・先発と同等の治験を行っていない。
  - ・分割粉碎等をして投与した場合に、先発品と同等の効果があるかどうかよくわからない。
- 品質に問題のある後発医薬品が存在すること。
  - ・有効成分の含有量が正確か？
  - ・効果にバラつきを感じることもある。
  - ・先発医薬品と異なる製造法や原材料などを使用していると不安になる。
  - ・味が悪い。水に溶けにくい。
  - ・海外が原末の供給源であること。
- MR等からの情報提供不足。
  - ・メーカーの対応の迅速さ。
  - ・発売前に資料の提供がないため、有効性に不安がある。
- 後発医薬品メーカーの信頼性が不安。
  - ・メーカーの資本力、規模、生産量が劣る。

平成 25 年度

### 後発医薬品での副作用の経験

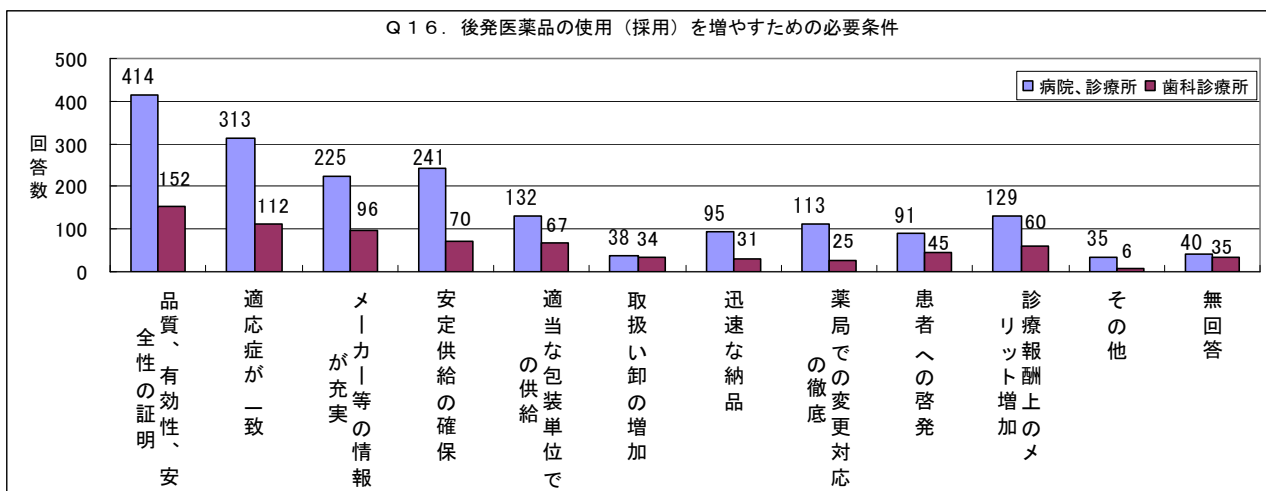
- 発疹、蕁麻疹、嘔吐、下痢、嘔気、角膜障害。
- 先発品で副作用がなかったが後発品で出現。
- 患者より「胃が変になるので元に戻して欲しい」と言われた。
- 貼布剤でのかぶれの頻度の多さを感じる。
- 眠気・眩暈などの不定愁訴。

### その他

- すべての患者が薬手帳を持参するわけではなく、錠剤の色や形で訴えられても、何を服薬しているのか全く分からないことが多い。
- 個人医院では何種類も在庫としてもつ力がない。
- 患者が希望していなければ無理にすすめるつもりはない。
- パソコン入力がしにくい。
- 後発医薬品の名称がすぐにはわからない。
- 患者状態悪化時、電話による薬の指示ができない。

Q 1 6 後発医薬品の使用（採用）をさらに増やすための必要条件。（複数回答可）

	n 数	品質・有効性・安全性の証明	適応症が一致すること	メーカー等の情報の充実	安定供給の保証	適切な包装単位の供給	後発品の増取扱い	迅速な納品	薬局での徹底更	患者への啓発	診療報酬上のメリットを増やす	その他	無回答
医科	521	414	313	225	241	132	38	95	113	91	129	35	40
歯科	241	152	112	96	70	67	34	31	25	45	60	6	35
未記入	8	8	6	5	6	2	2	0	5	1	4	0	0
全体	770	574	431	326	317	201	74	126	143	137	193	41	75



医科において後発医薬品の使用（採用）を増やすための必要な条件としては、「品質、有効性、安全性の証明（414 件）」が最も多かった。次いで、「先発医薬品と適応症が一致すること（313 件）」、「安定供給体制の確保（241 件）」となっている。前回と比べて安定供給に不安を感じる回答が増えている。

歯科において後発医薬品の使用（採用）を増やすための必要な条件としては、「品質、有効性、安全性の証明（152 件）」が最も多かった。次いで、「先発医薬品と適応症が一致すること（112 件）」、「メーカー等からの情報が充実すること（96 件）」、となっており、この上位 3 項目については前回と同様であった。

平成 25 年度

その他

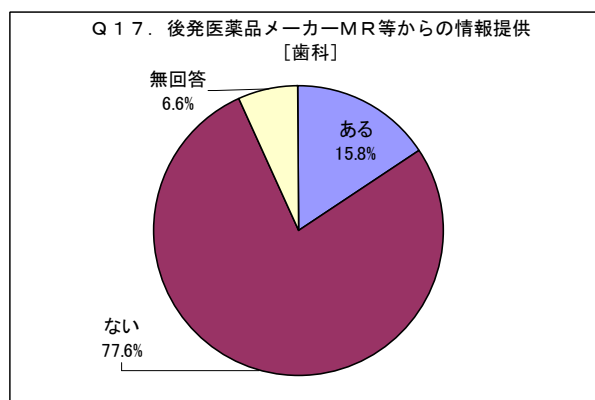
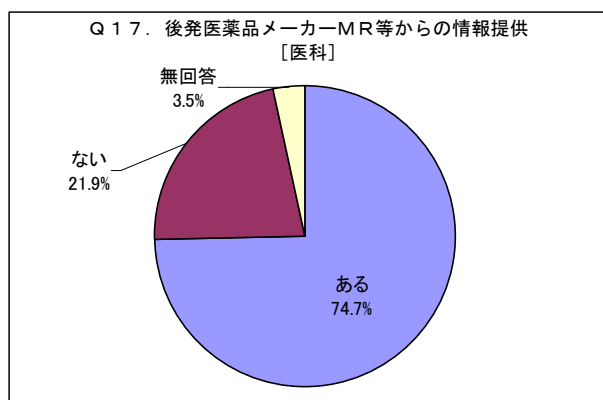
- 薬価を一定にする。
- 後発品を適切に使用した上で起きた問題に対しては、対応の窓口が医師や医療機関になるのではなく、行政側が窓口になること。
- 先発品と適応病名を完全に一致させることのほか、副作用情報、禁忌疾患など使用条件を一致させること。
- 一般名が判りやすく簡便であること。  
ジェネリック医薬品の名前が長すぎて憶えられない。カルテの筆記がとてもたいへん。
- バラ包装が供給されること。
- 中核病院からまわって来た患者は、その中核病院と同じ処方を希望する事多い。



VI 後発医薬品メーカーの情報提供体制について

Q 1 7 後発医薬品メーカーの MR 等からの情報提供の有無について。

	n 数	ある	ない	無回答
医科	521	389	114	18
	100%	74.7%	21.9%	3.5%
歯科	241	38	187	16
	100%	15.8%	77.6%	6.6%
未記入	8	5	3	0
	100%	62.5%	37.5%	0%
全体	770	432	304	34
	100%	56.1%	39.5%	4.4%



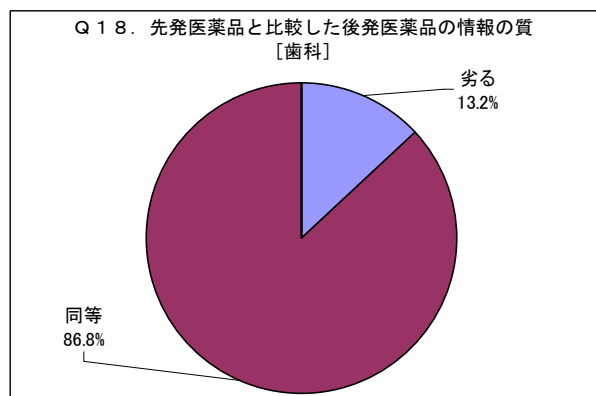
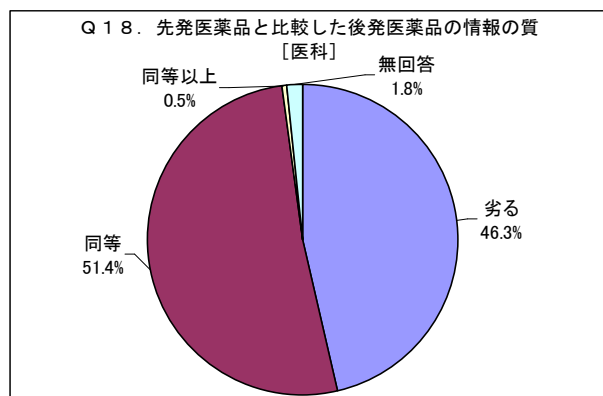
後発医薬品メーカーの MR 等から、後発医薬品に関する情報提供を受けた経験は、医科では 74.7% (389 施設) (前回 82.6%) と前回より減少している。

歯科では 15.8% (38 施設) (同 9.6%) と前回より増加はしているものの、依然、医科より低い割合となっている。

Q 1 8 先発医薬品メーカーと比較した後発医薬品メーカーの情報の質。

(対象) 問 1 7 で「ある」と回答した医療機関

	n 数	劣る	同等	同等以上	無回答
医科	389	180	200	2	7
	100%	46.3%	51.4%	0.5%	1.8%
歯科	38	5	33	0	0
	100%	13.2%	86.8%	0%	0%
未記入	5	4	1	0	0
	100%	80.0%	20.0%	0%	0%
全体	432	189	234	2	7
	100%	43.8%	54.2%	0.5%	1.6%



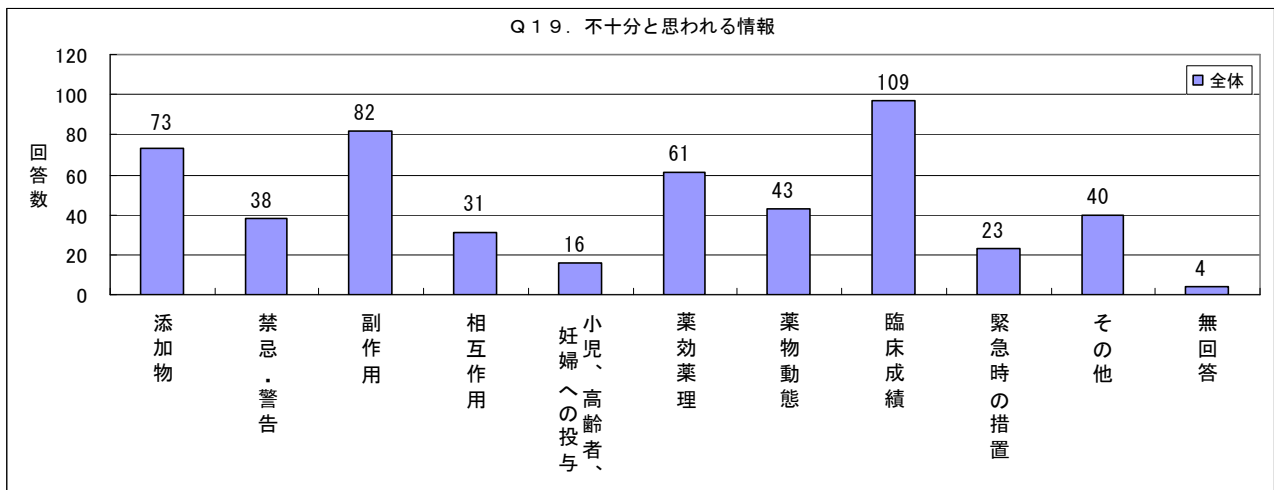
後発医薬品メーカーから提供される情報の質を先発医薬品メーカーからのそれと比較した場合、医科では、「劣る」と回答した施設は 46.3% (180 施設) (前回 51.3%)、「同等」と回答した施設は 51.4% (200 施設) (同 46.5%) と、前回とは異なり半数以上の施設で情報の質についての判断が同等となった。

また、歯科では、サンプル数が少ないものの、「劣る」と回答した施設は 13.2% (5 施設) (同 8.7%) に留まっており、「同等」と回答した施設は 86.8% (33 施設) (同 87.0%) と多くの施設で情報の質に問題はないと感じている。

Q 1 9 不十分な情報の種類。(複数回答可)

(対象) 問 1 8 で「劣る」と回答した医療機関

	n 数	添 加 物	禁 忌 ・ 警 告	副 作 用	相 互 作 用	妊 婦 ・ 小 児 ・ 高 齢 者 ・ の 投 与	薬 効 薬 理	薬 物 動 態	臨 床 成 績	緊 急 時 の 措 置	そ の 他	無 回 答
医科	180	69	34	76	29	16	56	43	94	23	38	4
歯科	5	2	2	3	1	0	2	0	2	0	0	0
未記入	4	2	2	3	1	0	3	0	1	0	2	0
全体	189	73	38	82	31	16	61	43	97	23	40	4



後発医薬品メーカーからの情報が劣っていると回答した医療機関が不十分と感じている情報は、「臨床成績 (97 件)」、「副作用 (82 件)」、「添加物 (73 件)」が上位 3 位を占めている。

この傾向は前回と同様であった。

**その他**

- 安い後発品が出たとの情報のみ。価格の話しかしない。
- データがないという返事で、先発品メーカーに問い合わせをすることがあった。
- これだけの品を扱ってますという説明のみ。またほとんど来ない。
- 先発品と同等である事の PR のみである事が多い。

Q20 後発医薬品が医療の場に普及・定着するには、どのような方策が必要か。県に対してどのような取組みを期待しているか。(自由記載)

(県民に対する啓発等について)

- 患者さんが後発医薬品に対して安心感を持つこと。
- 県民全体に啓発が必要と考える。保険者によっては、患者に直接ジェネリック医薬品に変更した場合の差額まで教えている。
- 広報の媒体スペースを利用して、ジェネリック医薬品のPRをする。
- 患者さんにも安心できる薬だということを理解してもらいたいので、更にPRをお願いしたいです。正規品より劣ると誤解していらっしゃる方もいるので。

(医療関係者に対する啓発等について)

- 歯科医院にはジェネリック医薬品を含め、薬の宣伝紹介等がほとんどないので、もっと情報を知らせてくれる方がいればいいと思う。
- 新聞等での宣伝。患者があまり知らないので、後発医薬品を出すというと嫌がられる。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の一般の方への認知を高めていけたらよいと思います。

(医療機関、薬局の取組みについて)

- 「患者に後発薬でも問題はないと、主治医が最初に話すべき。」
- 県立病院等で後発医薬品をなんとかして使うようにする。そうなれば近隣へは自然と拡大される。
- 官公市病院の医師にジェネリック処方をもっと多くするようお願いしてほしい。特に紹介元に患者を帰す時は考えてほしい。
- 基幹病院での院内採用状況の情報がもっとほしい。
- 医療機関等での後発医薬品の紹介を根気よく続けること。患者さんの一部は先発医薬品を指定してくることもあり、最後に決めるのは患者さんになります。
- 院内処方→すべて院外処方せんにすれば、医療機関、薬局ともメリットがあり、後発品が普及すると思います
- 後発品を処方しても先発品に変更する薬局がある。
- 調剤薬局がきちんと品揃えをしておくことが重要。

(メーカーの取組み、姿勢について)

- メーカーによって安定供給に問題があるのでそこをどう確保するかが重要。
- 製造するメーカーを少なくすることが必要。
- 先発メーカーが後発品を出せばよい。
- 先発品と同じく、ジェネリック医薬品についてもMRが十分コンタクトを取って、十分な説明を行うことが信頼を高めることにつながる。
- 少なくとも先発品と同等の情報がないと、同じものとしてあつかうことはできない。
- 安定供給、製品イメージの向上。
- 適応症の先発医薬品との一致が不可欠。

## 平成 25 年度

### (保険制度、薬価について)

- 先発医薬品の薬価を下げるほうが重要と思われる。
- 先発品との薬価をもっと差をつけて安くする。
- 診療報酬のメリットを大きくする。薬局に比べて医療界は低すぎる。
- 先発と後発の薬価をすべて同じにしてしまえば、すべてが解決すると思います。
- 内服処方を保険診療からはずし、自費とする。
- 公費負担患者への投薬は、後発医薬品とすることを義務化すること。

### (後発医薬品に対する意見)

- 基本的にはジェネリックの普及には賛成です。目的が「医療費の縮減」を前面に出し過ぎない様、国益になることをもっとネットやポスターなどでPRして下さい。
- 医療費をおさえるための後発品使用だけでは大義名分がない。
- 後発医薬品は先発医薬品に比べ、有効性にかける。やはり品質の向上が望まれる。
- ほぼ同等ですが、なかには劣っているものもあるように思われるので、選択が難しい時がある。
- 保険点数抑制を後発品の推進ではたそうという方策に疑問を感じる。
- 後発品の乱発を整理。適応症の一致。
- 後発医薬品が多すぎる。むしろ先発医薬品の薬価をさげてほしい。後発医薬品の名前までおぼえられない。
- 物によっては 30 社超がジェネリック発売。そちらを相手にするのが煩わしい。
- 薬剤の名前を短くカルテに書きやすくすること。

### (国・県への要望)

- 県での対応というより、国の取り組み方が問題であると考えている。
- 国県単位でのジェネリック品目の指定があれば、多品目からの選択の手間が省ける。
- 行政の関与は必要ない。
- 何も期待していない。
- 厚労省の方針がはっきりしていません。
- 県下の医療機関に取扱い卸業者リストの紹介と取扱い薬品リストの案内を行う。
- 県が治療薬の本を出版し、その内にジェネリック医薬品を記載する。又はその本を配布する。
- 県単位での取り組みは重要でなく、後発品メーカーに対する安全性に対する厚労省の指導、監督がさらに必要だと思われまます。
- 厚生省などが後発品のランク付けをしてくれると使いやすい
- 県等主催のセミナーがあってもいいのかと思います。
- 厚労省による品質、有効性、安全性の証明。

## 平成 25 年度

- 県は充分に取り組まれていると思います。後発医薬品を使うか否かは医療者の認識によるところが大きいと考えます。従って後発医薬品メーカーや薬品卸業者が単なる価格競争に走るのではなく、普及への活動に力を入れるべきと思います。
- 後発品の種類が多すぎて比較が難しい。県には今まで同様、医薬品等の情報(健康被害等)の収集、広報をお願いしたい。
- アンケート、ポスター以外にもっと実効のある方法を考えて下さい。
- 医師に県の方から、もっと後発品に対する理解を深めるように依頼する。

### (その他)

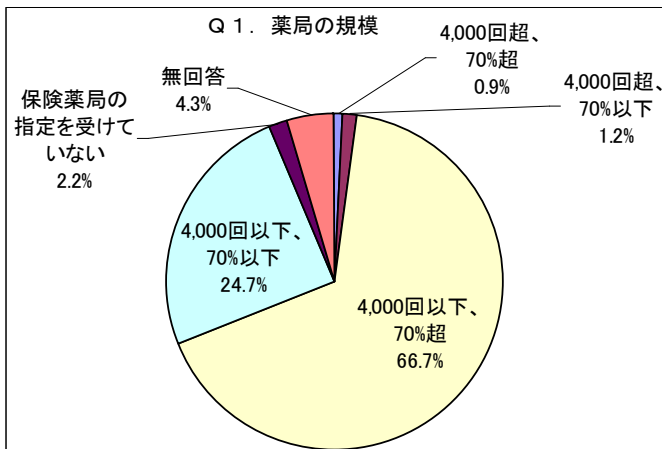
- 先発品にない工夫(割線が入る。より服用しやすい形状であるなど)がされること。
- 先発以上の価値(成分、味、剤型、価格等)があれば定着する。
- 開発した製品に対する評価をジェネリックができた後はどうするか。開発意欲を低下させないために必要。
- 卸は後発医薬品をほとんどすすめない。
- 卸の薬販売会社さんが製品情報の提供を積極的にされれば普及・定着する。
- 保険者毎の後発医薬品の普及率の%を発表して欲しい。

## 薬局向け調査結果

### I 基本事項

**Q 1 薬局の規模。**

薬局	n 数	処方せん受付 4,000 回超		処方せん受付 4,000 回以下		保険薬局 指定なし	無回答
		集中率 70%超	集中率 70%以下	集中率 70%超	集中率 70%以下		
		324	3	4	216		
100%	0.9%	1.2%	66.7%	24.7%	2.2%	4.3%	



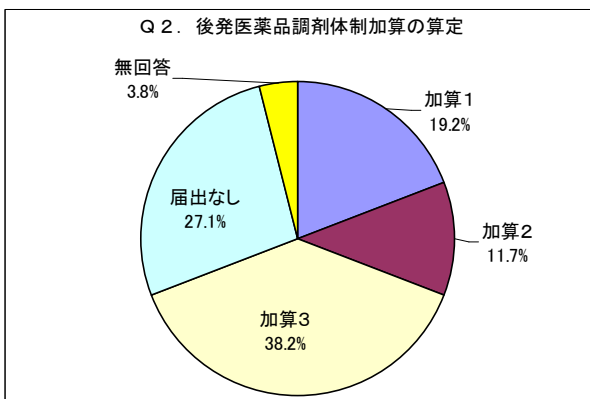
1 か月あたりの処方せん受付回数が「4,000 回以下・集中率 70%超」の薬局が 66.7% (216 薬局) (前回 67.2%) であり、全体の中で高い比率を占めている。次いで、「4,000 回以下・集中率 70%以下」の薬局が 24.7% (80 薬局) (同 23.8%) となっている。

4,000 回を超えるのは、2.2% (7 薬局) (同 1.2%) と少ない。

また、薬局のうち 2.2% (7 薬局) (同 5.7%) は、保険薬局の指定を受けていない (この 7 薬局については、Q 2 以降の設問に対して回答を求めている)。

**Q 2 後発医薬品調剤体制加算 (5 点・15 点・19 点) の算定状況。**

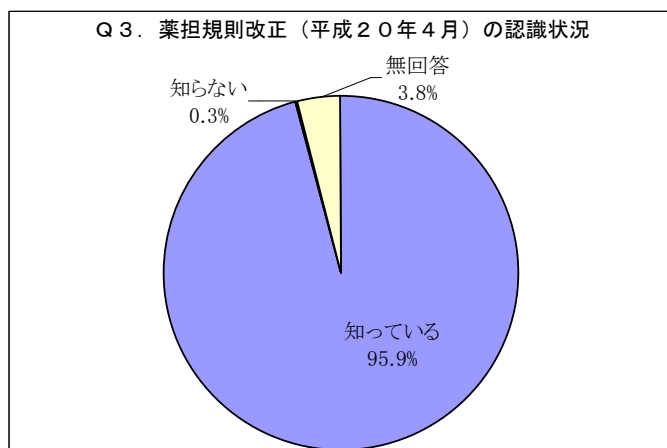
薬局	n	加算 1 (5 点)	加算 2 (15 点)	加算 3 (19 点)	届出なし	無回答
317	61	37	121	86	12	
100%	19.2%	11.7%	38.2%	27.1%	3.8%	



後発医薬品調剤体制加算については、最も点数の高い「加算 3」(19 点) を算定している薬局が 38.2% と最も多かった。次いで「届出なし」が 27.1% (121 薬局) となっており、加算の算定状況については 2 極化していると考えられる。

Q3 平成 20 年 4 月改正の保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則において、患者への後発医薬品の説明及び後発医薬品の調剤が努力義務となったことの認識状況。

	n 数	知っている	知らない	無回答
薬局	317	304	1	12
	100%	95.9%	0.3%	3.8%



平成 20 年 4 月 1 日の保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（以下「薬担規則」）の改正については、ほぼ周知されている。



Ⅱ 備蓄品目

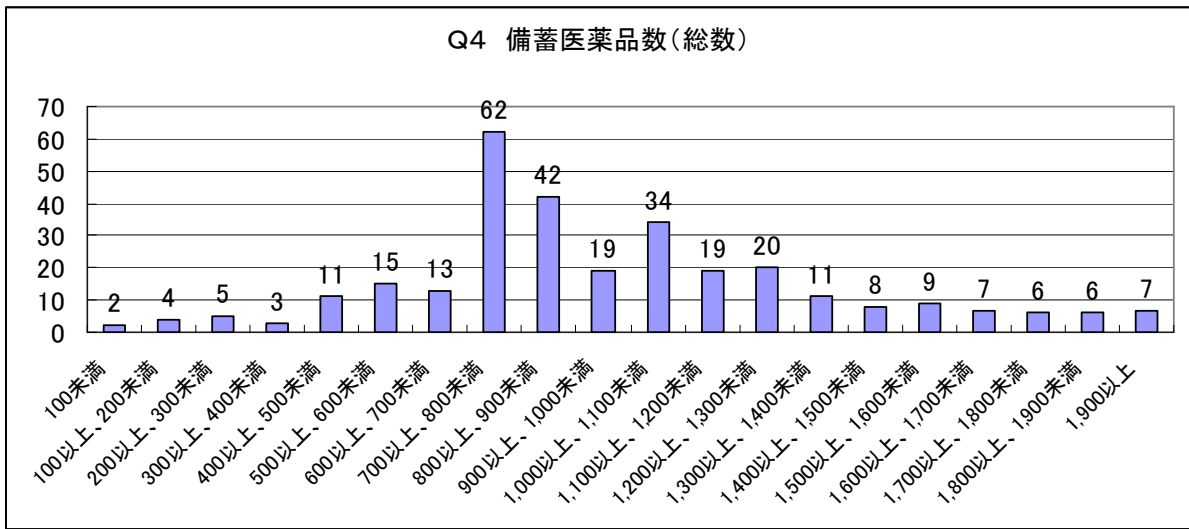
Q4 薬局での備蓄医薬品数。

【全在庫医薬品】

	n 数	品目数		平均値
薬局	303	最大	3,006	953
		最小	8	

※ ほか、無回答 13 件、全在庫なし 1 件あり

	n 数	品目数	薬局数	%
薬局	303	100 未満	2	0.7%
		100 以上、200 未満	4	1.3%
		200 以上、300 未満	5	1.7%
		300 以上、400 未満	3	1.0%
		400 以上、500 未満	11	3.6%
		500 以上、600 未満	15	5.0%
		600 以上、700 未満	13	4.3%
		700 以上、800 未満	62	20.5%
		800 以上、900 未満	42	13.9%
		900 以上、1,000 未満	19	6.3%
		1,000 以上、1,100 未満	34	11.2%
		1,100 以上、1,200 未満	19	6.3%
		1,200 以上、1,300 未満	20	6.6%
		1,300 以上、1,400 未満	11	3.6%
		1,400 以上、1,500 未満	8	2.6%
		1,500 以上、1,600 未満	9	3.0%
1,600 以上、1,700 未満	7	2.3%		
1,700 以上、1,800 未満	6	2.0%		
1,800 以上、1,900 未満	6	2.0%		
1,900 以上	7	2.3%		



平成 25 年度

回答のあった 303 薬局の備蓄医薬品数の総数は、最小 8 品目、最大 3,006 品目であり、平均は 953 品目であった。

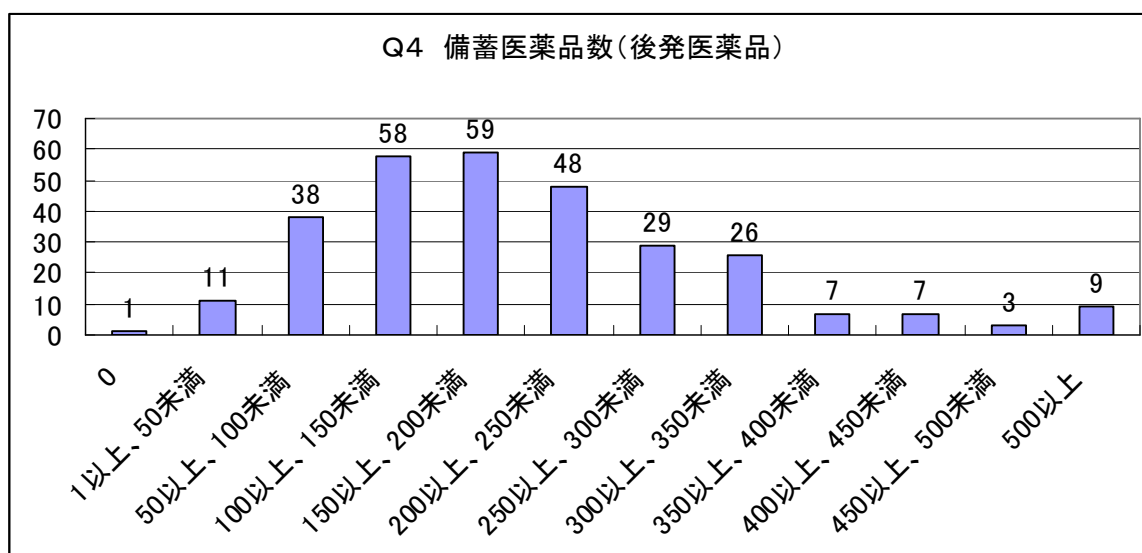
品目数別にみた薬局数は、「700 品目以上、800 品目未満」が 62 薬局、「800 品目以上、900 品目未満」が 42 薬局と多い。また、全体の 8 割以上の薬局が 700 品目以上の医薬品を備蓄している。

【うち、後発医薬品】

	n 数	品目数		平均値
薬局	296	最大	838	193
		最小	0	

※ ほか、無回答 20 件、全在庫なし 1 件あり

	n 数	品目数	薬局数	%
薬局	296	0	1	0.3%
		1 以上、50 未満	11	3.7%
		50 以上、100 未満	38	12.8%
		100 以上、150 未満	58	19.6%
		150 以上、200 未満	59	19.9%
		200 以上、250 未満	48	16.2%
		250 以上、300 未満	29	9.8%
		300 以上、350 未満	26	8.8%
		350 以上、400 未満	7	2.4%
		400 以上、450 未満	7	2.4%
		450 以上、500 未満	3	1.0%
		500 以上	9	3.0%

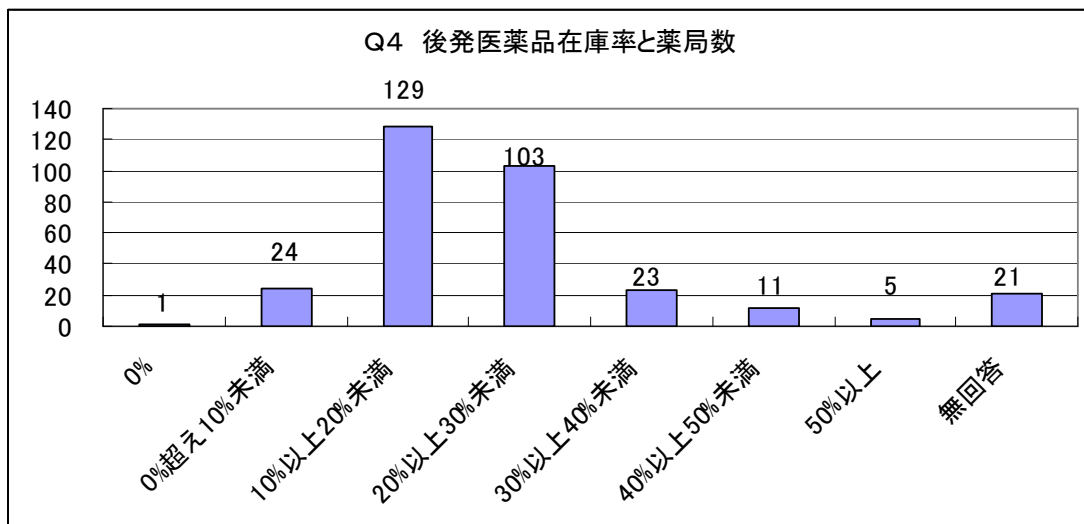


回答のあった 296 薬局の後発医薬品数の在庫数は、最小 0 品目、最大 838 品目であり、平均は 193 品目であった。

品目数別にみた薬局数の分布は、100 品目以上、250 品目未満の間に 55.7% (165 薬局) の薬局が分布している。一方、500 品目以上取扱っている薬局も 9 件あった。

(後発医薬品在庫率)

	n 数	0%	0%超え 10%未満	10%以上 20%未満	20%以上 30%未満	30%以上 40%未満	40%以上 50%未満	50%以上	無回答
全体	317	1	24	129	103	23	11	5	21
	100%	0.3%	7.6%	40.7%	32.5%	7.3%	3.5%	1.6%	6.6%



回答のあった 317 薬局の後発医薬品在庫率（後発医薬品数／医薬品総数）別の薬局数の分布は、「10%以上、20%未満」が 129 薬局、「20%以上、30%未満」が 103 薬局で、全体の 7 割を占めている。

薬局での平均在庫品目数は、総数、後発医薬品数のいずれも、前回調査時より大きく増加している。

また、後発医薬品在庫率については、前回調査時に比べて、高い在庫率に分布がシフトしている。

Ⅲ 処方せん調剤の状況

Q5 平成 25 年 1 1 月の処方せん調剤の状況。

回答 ; 288 薬局

① 1ヶ月間の処方せん枚数	333,094 枚	①
② ①のうち、処方された医薬品の「変更不可」欄に、すべて「×」が記載されている処方せん枚数	39,624 枚	②
③ ①のうち、後発医薬品への変更が全て不可ではない処方せん枚数 [③=①-②]	283,598 枚	③
④ ③のうち、処方されたすべての医薬品について先発医薬品しか薬価収載されていない（対応する後発医薬品がない）ために、変更が出来なかった処方せん枚数	38,621 枚	④
⑤ ①のうち、後発医薬品への変更が可能（一部変更可を含む）な処方せん枚数 [⑤=③-④]	249,127 枚	⑤
⑥ ⑤（後発医薬品への変更が可能な処方せん）のうち、1品目でも一般名で処方されている処方せん枚数	128,518 枚	⑥
⑦ ⑤（後発医薬品への変更が可能な処方せん）のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん枚数	141,452 枚	⑦
⑧ ①のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん枚数（総数）※	188,721 枚	⑧

※ ⑦の処方せん枚数に、②（後発医薬品への変更が全て不可の処方せん）のうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せん枚数を加えた数に相当。

「処方された医薬品の全てが変更不可」である割合【②／①】	11.9%
「処方された医薬品の全てが変更不可ではない」割合【③／①】 (処方された医薬品の全部又は一部が変更可能)	85.1%
「処方された医薬品の全てが変更不可ではない」処方せんのうち、 後発医薬品が薬価収載されていない処方せんの割合【④／③】	13.6%
後発医薬品への変更が可能な処方せんのうち、1品目でも一般名で 処方されている処方せんの割合【⑥／⑤】	51.6%
後発医薬品への変更が可能な処方せんのうち、1品目でも後発医薬 品を調剤した処方せんの割合【⑦／⑤】	56.8% (注1)
すべての処方せんのうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方 せんの割合【⑧／①】	56.7% (注2)

(注1) 設問⑦において、「⑤ (後発医薬品への変更が可能な処方せん) のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん枚数」とすべきところ、「⑥ (後発医薬品への変更が可能な処方せん) のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん枚数」と誤記があったため、参考値とする。

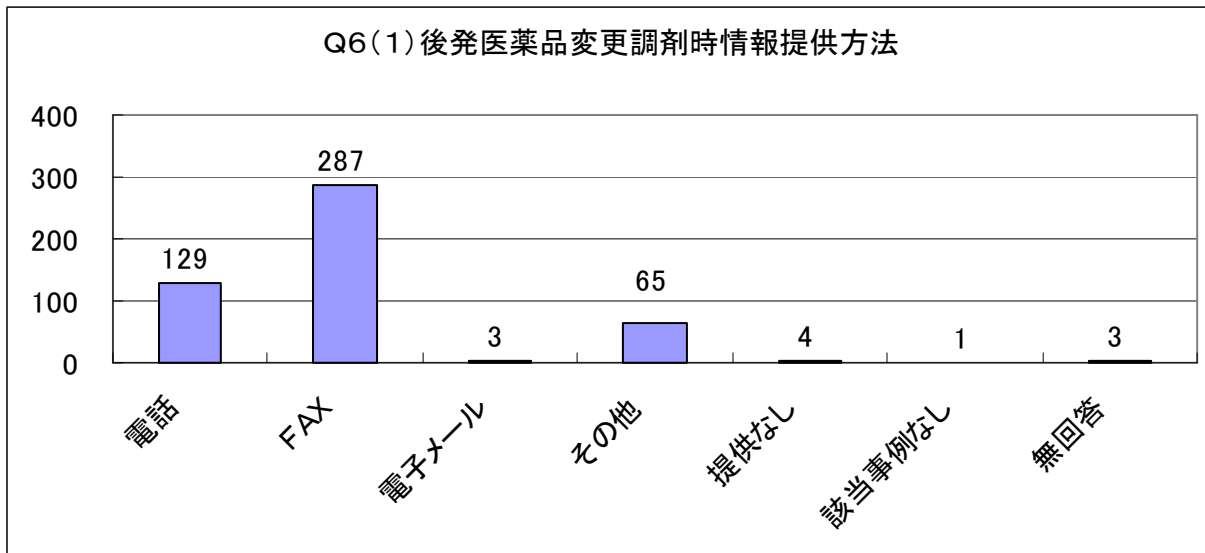
(注2) 設問⑧の説明(欄外の※)において、「⑦の処方せん枚数に、②(後発医薬品への変更が全て不可の処方せん)のうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せん枚数を加えた数に相当」とすべきところ、「⑦の処方せん枚数に、②(後発医薬品への変更が全て不可の処方せん)のうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せん枚数と一般名処方している処方せん枚数を加えた数に相当」と誤記があったため、参考値とする。

「処方された医薬品の全てが変更不可」である割合(11.9%)は、前回調査で同様の設問内容である「後発医薬品への変更が全て不可」欄に署名がある割合(26.6%)から大幅に減少していた。

また、参考値ではあるものの、後発医薬品への変更が可能な処方せんのうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合(56.8%)、すべての処方せんのうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合(56.7%)のいずれもが、前回調査時(それぞれ25.8%、35.2%)より大幅に増加している。

Q 6 ( 1 ) 後発医薬品変更調剤時等の医療機関への情報提供方法。(複数回答可)

	n	電話	F A X	電子メール	その他	提供なし	該当事例なし	無回答
薬局	317	129	287	3	65	4	1	3



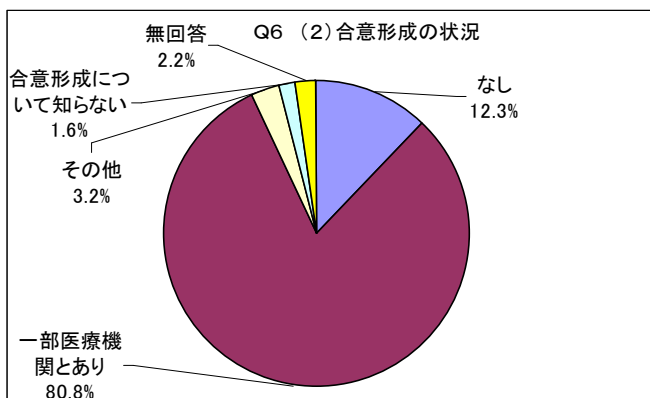
後発医薬品への変更調剤等を実施した際の医療機関への情報提供方法は「ファクシミリ」287件、「電話」129件、「電子メール」3件、「その他」65件となった。

その他

- お薬手帳を活用する。
- 一定期間の変更をまとめた文書を医療機関に届ける

Q 6 ( 2 ) 後発医薬品変更調剤時等の情報提供方法に関する医療機関との合意形成。

	n	なし	一部医療機関とあり	その他	合意形成について知らない	無回答
薬局	317	39	256	10	5	7
	100%	12.3%	80.8%	3.2%	1.6%	2.2%



一部医療機関と合意形成を行っているが 80.8% (256 件) と、多くの薬局で医療機関への連絡には何らかの合意形成を行っている。

合意形成の内容

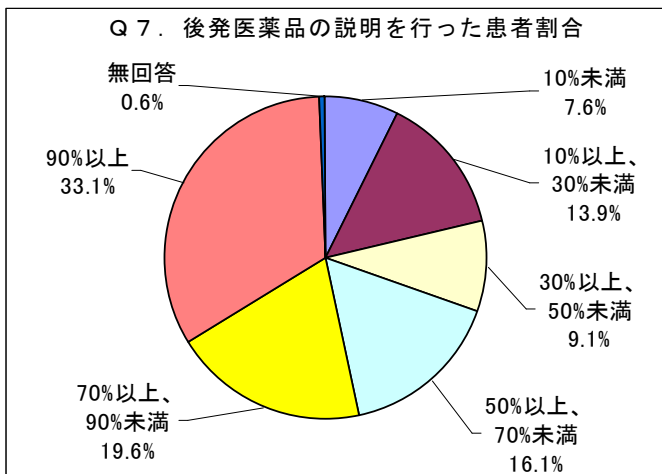
- ・ 初回の変更調剤時のみ連絡をする。(前回と同様の変更の場合連絡不要)
  - ・ (リスト等により) あらかじめ決めた特定の医薬品については、変更時には連絡不要。
  - ・ 1 日分をまとめる。
  - ・ 1 週間分をまとめる。
- など

IV 後発医薬品調剤への取組状況

Q 7 後発医薬品について説明を行った患者の割合。

※ 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者を対象

	n 数	10%未満	10%以上 30%未満	30%以上 50%未満	50%以上 70%未満	70%以上 90%未満	90%以上	無回答
薬局	317	24	44	29	51	62	105	2
	100%	7.6%	13.9%	9.1%	16.1%	19.6%	33.1%	0.6%

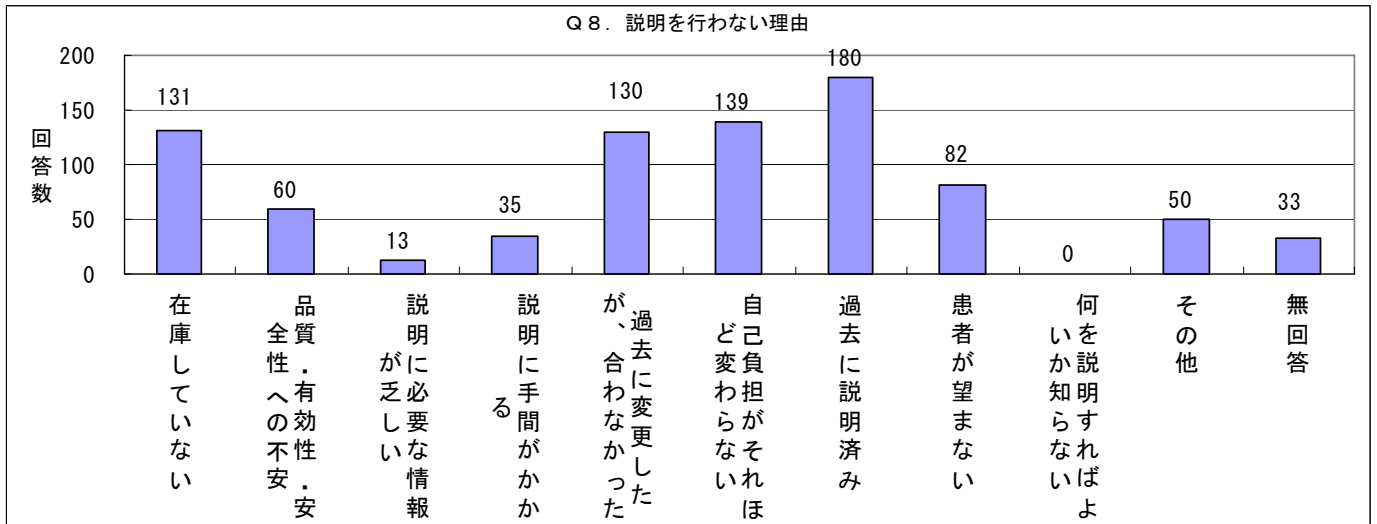


90%以上の患者に説明していると回答した薬局は33.1%(105 薬局) (前回 5.2%) と大きく増加していた。また 50%以上の患者に説明していると回答した薬局の合計は 68.8% (218 薬局) (同 24.4%) と全体の 3 分の 2 を超えている。



Q 8 積極的に後発医薬品の説明を行わない場合の理由。(複数回答可)

	n 数	在庫していない	品質・有効性・安全性への不安	説明に必要な情報が乏しい	説明に手間がかかる	過去に変更したが合わなかった	自己負担がそれほど変わらない	過去に説明済み	患者が望まない	何を説明すればいいのか知らない	その他	無回答
薬局	317	131	60	13	35	130	139	180	82	0	50	33



説明を行わない理由として最も多かったのは、「過去に説明済み 180 件 (前回 100 件)」、であり、次いで「自己負担がそれほど変わらない 139 件 (同 146 件)」、「在庫していない 131 件 (同 78 件)」となっている。

「過去に説明済み」が増加したのは、Q7 のとおり、患者への説明が増えていることが原因だと考えられる。

「品質、有効性、安全性に対する不安」を感じる要因

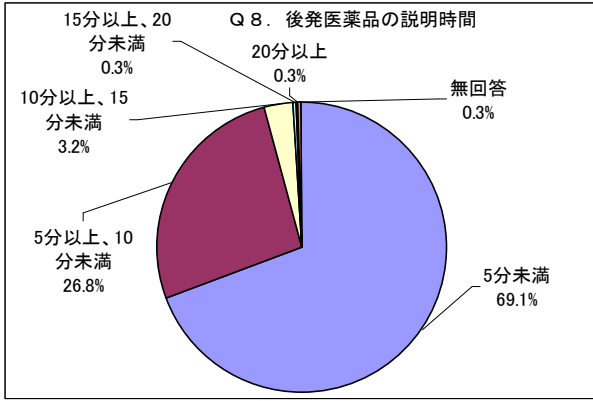
- ・徐放製剤に関する有効性・安全性。
- ・同等という言葉。データが少ない。吸湿性など。
- ・副作用情報が少ない。
- ・におい、味が異なる。若しくは悪い。
- ・原料の品質。
- ・発送に時間がかかる。
- ・MR の人数の不足。
- ・湿布の貼り心地、塗薬の塗心地の違い。
- ・韓国の原薬メーカーで GMP 不適合報道など。
- ・適応症の違い。
- ・有効性が弱い医薬品がある為。
- ・一部、先発品ではほとんど出なかった副作用が頻度高く出たという話を聞いたことがある。
- ・貼り薬の場合、有効成分うんぬんより使用感による、患者からのクレームが多い。あまり変えたくない。
- ・向精神薬と外用薬に関しては、精神的に効果が出なかったり、基剤によるかぶれがあるので、積極的にはなれない。
- ・供給が間に合わないものがある。

その他

- ・認知度が高く、ジェネリックというだけでわかってもらえることが多くなった。患者の方からジェネリックにしてと言われることも多い。
- ・後発医薬品が存在する先発品については基本的にすべて説明している。
- ・医師が望んでいない
- ・忙しい時には、説明に時間がかかるため、行わないことがある。
- ・Dr より変更不可としていないが、変更したらダメと言われている。
- ・自己負担額のない人。
- ・高齢により包装が変更することによりわからなくなる可能性がある。
- ・後発品をうけつけず、先生の処方通りに出してくださいという患者さんが多々ある。

**Q 9 後発医薬品について説明する場合の所要時間。**

	n 数	5 分未満	5 分以上 10 分未満	10 分以上 15 分未満	15 分以上 20 分未満	20 分以上	無回答
薬局	317	219	85	10	1	1	1
	100%	69.1%	26.8%	3.2%	0.3%	0.3%	0.3%

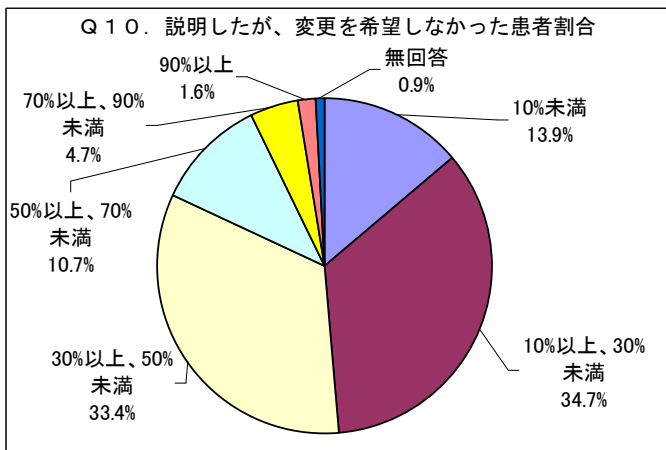


後発品について説明する場合の所要時間は、「5分未満」が 69.1% (219 薬局) (前回 43.0%)、「5分以上、10分未満」が 26.8% (85 薬局) (同 43.0%) であり、概ね 10分未満の時間で説明が実施されている。

前回と比べると説明時間は短縮傾向にあることがうかがえる。

**Q 10 後発医薬品の説明をしたが、変更を希望しなかった患者の割合。**

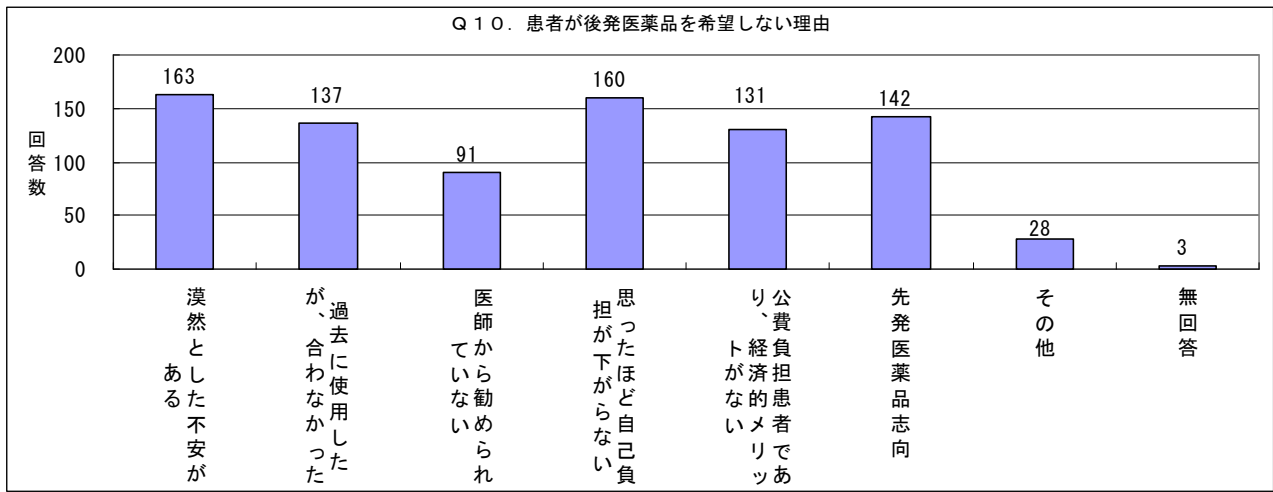
	n 数	10%未満	10%以上 30%未満	30%以上 50%未満	50%以上 70%未満	70%以上 90%未満	90%以上	無回答
薬局	317	44	110	106	34	15	5	3
	100%	13.9%	34.7%	33.4%	10.7%	4.7%	1.6%	0.9%



変更を希望しなかった患者割合別にみた薬局数は、30%未満の合計が 48.6% (154 薬局) と説明を実施した場合には多くの患者が後発医薬品を希望していることがうかがえた。

Q 1 1 患者が後発医薬品を希望しない理由。(複数回答可)

	n 数	後発医薬品に対する不安に	過去に変更したが合わなかった	医師から勧められない	自己負担が期待するほど下がらない	公費負担のため、経済的メリットに乏しい	先発医薬品志向(ブランド志向)のため	その他	無回答
薬局	317	163	137	91	160	131	142	28	3



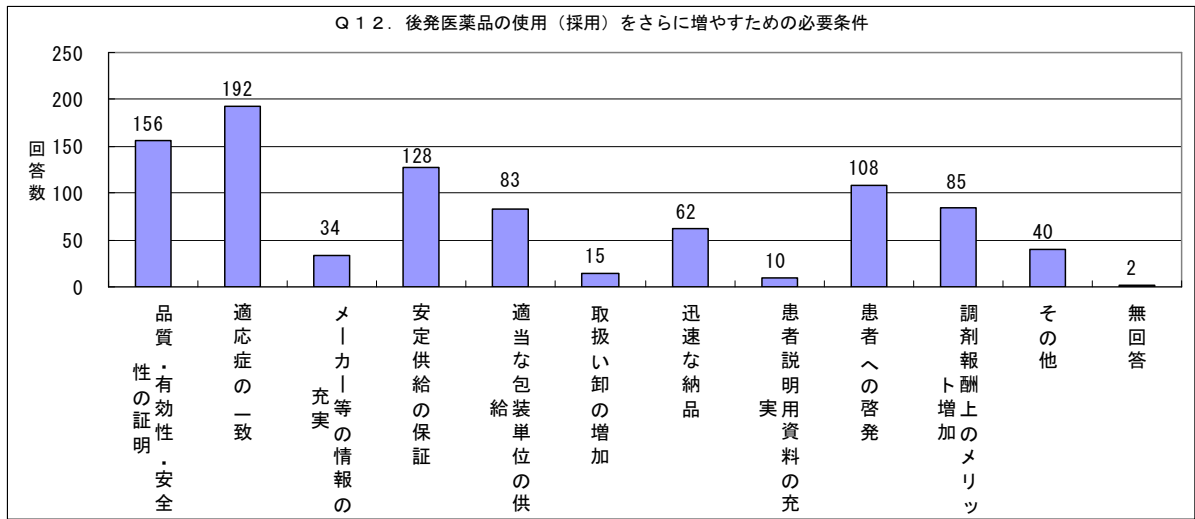
患者が後発医薬品を希望しない理由については、「漠然とした不安がある 163 件 (前回 132 件)」、「思ったほど自己負担が下がらない 160 件 (同 153 件)」、先発医薬品志向 (ブランド志向) 142 件 (同 92 件)」の順となっている。

その他

- 長年服用し症状が安定。後発品変更後の症状や副作用など不安。
- 医師の出した薬で良い。薬局で勝手なことするなという感じ。
- 先発品、後発品にかかわらず薬の変更を嫌われる。
- 慣れた薬の方が飲みやすいため。
- 見かけ(外観)がかわって間違えそう。
- 後発品自体に関心がない。

Q 1 2 後発医薬品の使用（採用）をさらに増やすための必要条件。（複数回答可）

	n 数	安全性・有効性の証明	品質・有効性	適応症が一致	メーカー等の情報	安定供給の保証	単位の供給	適切な包装	卸の増加	後発品の取扱い	迅速な納品	患者説明資料の充実	患者への啓発	患者への啓発	メリットを増やす	調剤報酬上のメリット	その他	無回答
薬局	317	156	192	34	128	83	15	62	10	108	85	40	2					



後発医薬品の使用（採用）を増やすための必要な条件としては、「先発医薬品と適応症が一致すること 192 件（前回 146 件）」が最も多かった。次いで、「品質、有効性、安全性の証明 156 件（同 130 件）」、「安定供給体制の確保 128 件（同 57 件）」となっている。

疾患名が必ずしも把握できるとは限らない調剤薬局においては、適応症の不一致が後発医薬品を取扱う際の困難となるものと考えられる。

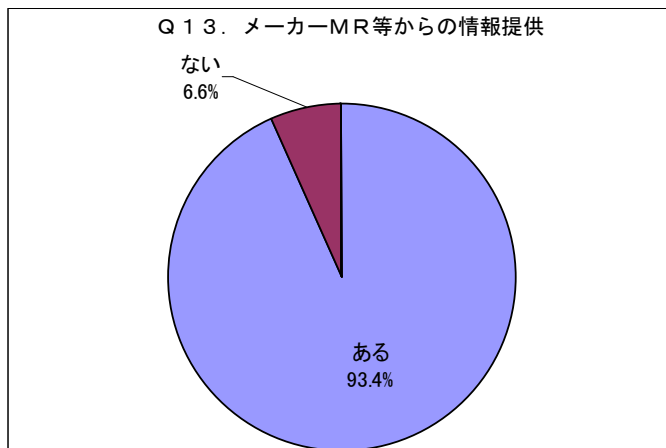
その他

- 医師への理解。後発品から後発品への変更を全て可能にする。
- 処方完全一般名処方とするルールを作る。
- 先発を患者が選択した場合は差額を負担させればよい。公費で自己負担のない患者は先発を選択すれば負担金を発生させればよい。
- 後発品変更時の医師への報告等事務的な作業負担が多いので減らしてほしい。
- 病院からの処方せんの変更不可サインを減らす。
- 医療機関への変更の連絡を不用にする。
- 同一成分の後発品発売メーカーが、特に新発売時、多すぎる。

VI 後発医薬品メーカーの情報提供体制について

Q 1 3 後発医薬品メーカーの MR 等からの情報提供の有無。

	n 数	ある	ない	無回答
薬局	317	296	21	0
	100%	93.4%	6.6%	0%

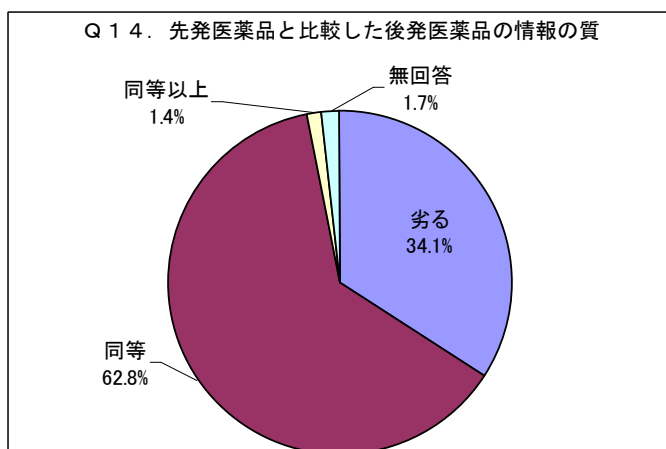


後発医薬品メーカーの MR 等から、後発医薬品に関する情報提供を受けた経験は、93.4% (276 薬局) (前回 85.9%) と高い割合となっている。

Q 1 4 先発医薬品メーカーと比較した後発医薬品メーカーの情報の質。

(対象) 問 1 3 で「ある」と回答した医療機関

	n 数	劣る	同等	同等以上	無回答
薬局	296	101	186	4	5
	100%	34.1%	62.8%	1.4%	1.7%



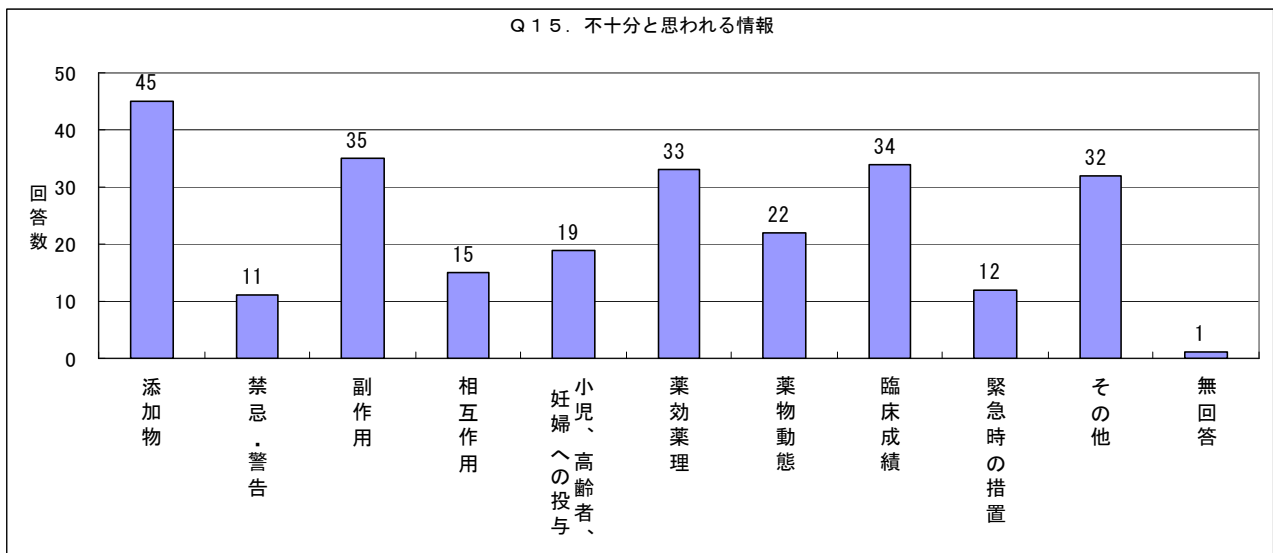
後発医薬品メーカーから提供される情報の質を先発医薬品メーカーからのそれと比較した場合、「劣る」と回答した施設は 34.1% (101 薬局) (前回 46.3%)、「同等」と回答した施設は 62.8% (186 薬局) (同 52.8%)、「同等以上」と回答した施設は 1.4% (4 薬局) (同 0.5%) であり、3 分の 2 に近い施設で情報の質は、「同等」又は「同等以上」と感じている。

前回と比べても先発メーカーと後発メーカーの情報の質の差は改善傾向にあることがうかがえる。

Q 1 5 不十分な情報の種類。(複数回答可)

(対象) 問 1 4 で「劣る」と回答した薬局

	n 数	添 加 物	禁 忌 ・ 警 告	副 作 用	相 互 作 用	妊 婦 ・ 小 児 ・ 高 齢 者 ・ の 投 与	薬 効 薬 理	薬 物 動 態	臨 床 成 績	緊 急 時 の 措 置	そ の 他	無 回 答
薬局	101	45	11	35	15	19	33	22	34	12	32	1



後発医薬品メーカーからの情報が劣っていると回答した薬局が不十分と感じている情報は、「添加物 45 件 (前回 36 件)」、「副作用 35 件 (同 34 件)」「臨床成績 34 件 (同 48 件)」が上位 3 位を占めており、この順位の違いはあるものの、前回と同じ項目となった。

**その他**

- 全て先発品の情報しか入ってこない。同一薬品とみなしてもいいものかわからない。
- 一般的に勉強があまりできていない。頼りない感じがする。
- 軟膏等で他薬品との混合時のデータ。
- 劣っているという事も無いが、製剤上の特徴や錠剤の大きさ色調などの話題が大半である事が多い。
- 何の後発品かの説明のみ。
- 後発 MR の説明は、価格、味にとどまる。

Q16 後発医薬品が医療の場に普及・定着するには、どのような方策が必要か。県に対してどのような取組みを期待しているか。(自由記載)

(県民に対する啓発等について)

- 一般の方の知識不足が目立つと思う。保険組合から送られるお知らせも理解せずに持ってくる。
- TV での CM で認知度が上がったと思うので CM に期待している。新聞とかで特集するなど信頼のある発信元がピーアールしてもよい。
- 各市町村の広報などにもっと告知して欲しい。
- 国民全員にジェネリック品があり、自分で選ぶことができる旨の周知をまず徹底する必要があると思う。
- 公費負担患者への普及啓発の徹底。
- 患者さんの繰り返しの案内(DM)、自己負担割合の見直し。
- 患者さんが後発品に理解を示すことで、今、市町村が変更しませんかと患者さんに案内をしているのを続けてほしい。
- マスコミや保険者からの患者様への積極的な啓蒙。
- 処方医、薬局、県全てが協力し、後発医薬品の患者への認知度を高める努力をすること。
- 保険組合からの GE のお願いが薬局的に普及の啓発になっている。患者負担金だけではなく、医療費削減の立場から啓発をしてもよいのではないかと。

(医療関係者に対する啓発について)

- 医師に依存する患者が多いので医師からの積極的案内が必要。
- 一部負担金がいらぬから後発品にする必要がないと病院、医院から言われた事がある。医師、医療機関に勤めている方の考え方を改めてほしい。

(医療機関、薬局の取組みについて)

- 官公立の病院 Dr は、あまりジェネリックに関心なし。
- 公立病院がすべて変更可にすればよい。公立病院には不可が多すぎる。
- 大病院ほど変更不可になっているのでそこをしっかりと指導してほしい。また変更不可理由を知りたい。
- 県がするのなら、県立病院は後発医薬品がある薬剤はすべて最初から後発で処方すべき。
- 大手病院では、病院指定以外のジェネリック医薬品を渡した場合、その都度ファクシミリで連絡しなければならないので大変。又 Dr の方もその都度確認しなければならない様で、大変だと思われるのでメーカー指定を止めてほしい。
- 病院での採用後発品を地域単位で統一する
- 薬局主導ではなく、病院・医師主導の下で行うべき(数量を増やすことが目的であるなら)。

(メーカーの取組み、姿勢について)

- 安定供給、流通がしっかりして欲しい。
- 包装単位を小さくすること。メーカーの学術情報等の信頼性を高めること。
- 副作用や不具合などがでた時のメーカーのすばやい対応と情報提供。
- 後発医薬品のメーカーの数が多すぎるので、在庫も必然的に増え困る。品質、有効性、安全性の面で信頼できるメーカーのものに限って出してほしい。



## 平成 25 年度

(保険制度、薬価について)

- 後発品薬価の統一化(後発同士の變更に支障がなくなる)。
- 自己負担のない患者様の窓口一部自己負担金支払に變更。70才以上の方の窓口支払1割→3割へ。先発品の調剤希望の方は後発品との薬価差額は自己負担に。
- 後発品の薬価を初回50%に引き下げて欲しい(それ以上でも可)。
- 公費負担者は全てジェネリック使用を義務づける法律の整備→先発品希望者は差額を自己負担にする。
- 公費負担の人はすべて後発医薬品を使用することとすればよい。お願いではなく強制的に。
- 先発医薬品ばかりを処方したり、希望する医療機関は、国の方針に沿っていないので、報酬を減額する等の措置を取って欲しい。
- 本当に後発の割合を上げたければ先発を選んだ場合後発との差額を自己負担にすればよい(後発品あるものに関して)。

(国・県への要望)

- 県の方からもジェネリックについてデメリットと薬局の事情(在庫の問題等)もあわせて県民に情報を発信してほしい。
- 行政機関が後発品を推奨していることをもっとアピールしてほしい。
- 薬局まかせでなく、ピーアールをしっかりとしてほしい。公費の方へ説明しても、なかなか納得してもらえないので、県の方でもしっかりと説明してほしい。
- もっと配点を高くして頂きたい。県も取り組んでいる薬局、ベスト10ぐらい(%の高い薬局)に、報奨金でバックアップしてほしい。
- 後発医薬品を使用することで、どのくらい県の医療費を抑制できるのかを、更にPRすることが必要。

(その他)

- 各地区に備蓄センター的ものを設立して迅速に対応できるようにする。
- 十分普及していると思うので特にない。
- 変更した場合に原則連絡しなければいけない制度を見直してほしい。
- 公務員が自ら率先してGEに変更してほしい。
- 後発品を扱う卸が煩雑。
- 患者からの声(意見)で処方や調剤をしているので、なんでもかんでも後発品に変更という考えはやめてほしい。

## ま と め

- (1) 平成 20 年 4 月及び平成 22 年 4 月の後発医薬品に関する療担規則の改正については、医科、歯科ともに 8 割を超える施設が認識していた。  
また、平成 20 年 4 月の薬担規則の改正により「後発医薬品の説明を行わなければならないこと」及び「後発医薬品を調剤するよう努めること」が規定されていることについて、95.9%の薬局が認識していた。
- (2) 平成 24 年 4 月の処方せん様式の改正により、後発医薬品に変更不可の場合のみ「変更不可」欄に医薬品ごとに「×」を記載し、所定の欄に署名等をするように変更されたことについては、医科で 88.1%、歯科で 59.8%が認識していた。
- (3) 後発医薬品を「積極的に使用する」と回答した施設は、医科で 33.8%（前回 25.3%）、歯科で 21.6%（同 15.9%）であった。「患者要望があれば使用する」と回答した施設は、医科で 36.7%（同 38.4%）、歯科で 32.8%（同 34.7%）であった。これらを合わせると、「使用しても良い」と考えている施設は、医科で 70.4%（同 63.8%）、歯科で 54.4%（同 50.6%）とそれぞれ前回調査と比べて増加している。  
一方、「使用しない」と回答した施設は、医科で 4.8%（同 6.3%）、歯科で 6.6%（同 7.5%）と前回調査と比べて減少している。  
残りの施設は、個々の医師・歯科医師に判断を委ねているという回答であった。
- (4) 後発医薬品を「患者要望があれば使用する」又は「使用しない」と答えた医療機関が、後発医薬品を積極的に使用（選択）しない理由として、医科では、「品質・有効性・安全性への不安」、「メーカー等からの情報不足」、「適応症の不一致」の順に多く、歯科では、「メーカー等からの情報不足」、「品質・有効性・安全性への不安」、「患者への啓発不足」が上位を占めた。これらの傾向については前回調査時から大きな変化はなかった。
- (5) 医科では 21.5%（前回 31.1%）、歯科では 65.6%（同 65.7%）が院外処方せんを発行していなかった。院外処方せんを発行している医療機関について、「後発医薬品への変更が全て不可」となっている処方せんの割合は、「20%未満」と答えた医療機関の比率が最も高く、医科では 72.1%（同 66.8%）、歯科では 64.5%（同 62.0%）と、いずれも前回調査時より増加していた。  
また、院外処方せんを発行している医療機関のうち、医科の 52.7%（同 57.7%）、歯科の 20.0%（同 13.7%）の施設が、後発医薬品の銘柄を指定した処方せんを発行（先発医薬品が発売中止になっている場合を除く。）していると回答した。医科では後発医薬品の銘柄指定が減少しているが、歯科では逆に増加している結果となった。  
院外処方せんを発行している医療機関のうち、一般名処方をした処方せんの発行状況は医科で 64.1%、歯科で 29.7%であった。そのうち一般名処方加算の算定は医科で 88.2%、歯科で 81.5%とともに 8 割を超えている。

平成 25 年度

(6) 平成 25 年 11 月の処方せん調剤の状況は、回答のあった 288 薬局の受付処方せん総数 333,094 枚のうち、「処方された医薬品の全てが変更不可」となっている処方せんは 11.9% (39,624 枚) で前回調査で同様の設問内容である「後発医薬品への変更が全て不可」欄に署名がある処方せんの 26.6%からは大幅に減少していた。

後発医薬品への変更が可能な処方せん (249,127 枚) のうち、1 品目でも一般名処方されている処方せんの割合は 51.6% (128,518 枚) であった。

後発医薬品への変更が可能な処方せん (249,127 枚) のうち、1 品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合 (設問に不備があったため参考値) は、56.8% (141,452 枚) であった。平成 20 年度は 25.8%であり、参考値であるとしても大幅に増加している。

また、すべての処方せん (333,094 枚) のうち、1 品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合 (設問に不備があったため参考値) は 56.7% (188,721 枚) と、やはり平成 20 年度の 35.2%と比べて大幅に増加している。

なお、後発医薬品調剤体制加算の算定状況については、最も点数の高い「加算 3 (19 点)」を算定している薬局の割合が 38.2%であったが、次いで多いのは「届出なし」で 27.1%となっており、二極化していると考えられる。

(7) 後発医薬品変更調剤時等の薬局からの情報提供の方法については、医科では「ファクシミリ」が最も多く、次いで「電話」であった。歯科では「電話」が最も多かったが、情報提供なしが次いで多いという状況であった。

逆に情報提供の方法に関する薬局からの回答は、医科と同様「ファクシミリ」が最も多く、次いで「電話」が多かった。「一覧表にして文書で通知」や「お薬手帳の活用」といった回答もみられた。

また、変更調剤時等の情報提供に関する薬局との合意形成については、医科で「近隣の薬局と合意形成」が 39.0%、「すべての薬局と合意形成」が 25.4%と高く、合意形成に関して積極的であった。一方、歯科では「合意形成について知らない」が 38.2%と最も高く、対照的な結果となった。

薬局では「一部医療機関と合意形成あり」とした回答が 8 割を超えており、合意形成が推進されている。合意形成の内容については「後発医薬品への初回変更時のみ連絡」、「1 日分や 1 週間分をまとめて報告」、「後発医薬品への変更に関する連絡は不要」といった回答がみられた。

(8) 医科での後発医薬品院内採用状況は、内用薬の場合、「なし」と回答したのは 16.7% (前回 19.0%) であった。「20%以上」とした回答の合計は 38.2% (同 24.6%) と前回調査時よりも増加していた。注射薬、外用薬では、20%強の施設が「なし」と回答し、内用薬に比較して採用率は低い傾向であった。これは前回調査時と同様の傾向であった。

歯科では、「なし」と回答したのが、内用薬で 56.8% (同 66.9%)、注射薬で 67.2% (同 78.7%)、外用薬で 71.0% (同 77.4%) と医科に比べてその割合が高く、これも前回調査時と同様の傾向であった。

(9) 薬局での平均在庫品目数は、総数で 953 品目（前回 780 品目）、後発医薬品で 193 品目（同 114 品目）であり、いずれも前回調査時より大きく増加している。

後発医薬品在庫率「10%以上、20%未満」の薬局が 40.7%（同 56.6%）、「20%以上、30%未満」が 32.5%（同 10.8%）となっており、前回調査時に比べて、高い在庫率に分布がシフトしている。

(10) 後発医薬品の説明を行った患者の割合について、「10%未満」と回答した薬局が、7.6%（前回 35.3%）と大きく減少した。一方、「90%以上」の患者に説明していると回答したのは、33.1%（同 5.2%）と大きく増加している。

薬局が患者に対して後発医薬品の説明を行わない理由の上位3位は、「過去に説明済み」、「自己負担がそれほど変わらない」、「在庫していない」であり、前回の「自己負担がそれほど変わらない」、「過去に説明済み」、「品質・有効性・安全性への不安」と項目及び順位で若干の変化があった。また今回の調査で「品質・有効性・安全性への不安」の回答が6位（同3位）となっており、薬局における後発医薬品の品質等に関する信頼性が向上していることがうかがえる。

また、薬局が、後発医薬品の使用（採用）をさらに増やすための必要条件として挙げた上位3位は、「適応症の一致」、「品質・有効性・安全性の証明」、「安定供給の保証」であり、前回の「適応症の一致」、「品質・有効性・安全性の証明」、「適切な包装単位での供給」と類似した内容であった。

(11) 薬局で後発医薬品の説明を行ったものの、後発医薬品を希望しなかった患者の割合について、「90%以上」の回答が 1.6%（前回 12.0%）と大きく減少しており、「30%未満」の回答の合計は 48.6%（同 31.3%）と増加している。このことから、説明を実施した場合には、多くの患者が後発品を希望していることがうかがえる。

また、希望しない理由の上位3位は、「漠然とした不安がある」、「思ったほど自己負担が下がらない」、「先発医薬品志向（ブランド志向）」であった。

(12) 後発医薬品メーカーの情報提供について、歯科では「情報提供を受けたことがない」が 77.6%（前回 85.8%）と依然として高い状況であった。また、医科では「情報提供を受けたことがない」が 21.9%（同 16.8%）と増加していた。一方薬局では、「情報提供を受けたことがある」との回答が 93.4%（同 85.9%）と増加している。

先発医薬品メーカーの情報と比較して「同等」若しくは「同等以上」の回答の合計が医科、歯科及び薬局のいずれも過半数を超えている。