

參考資料

後発医薬品を取り巻く状況について

国が調査を行った後発医薬品の使用状況調査等、後発医薬品に関するデータは以下のとおりである。

【1】国の掲げる目標

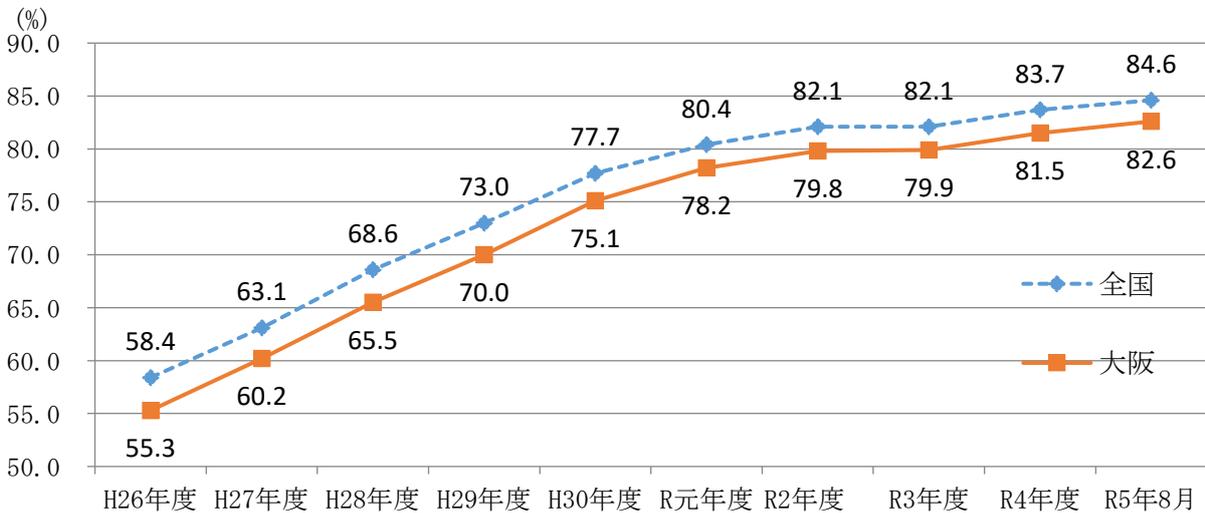
「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上」
 経済財政運営と改革の基本方針2021 について（令和3年6月18日閣議決定）

【2】後発医薬品の使用状況

（「調剤医療費（電算処理分）の動向調査」（厚生労働省保険局調査課）を改編。なお、調剤医療費とは、薬局での調剤報酬費であり、病院・診療所内で使用される薬剤費は含まない。）

① 後発医薬品の使用割合（数量ベース、新指標）

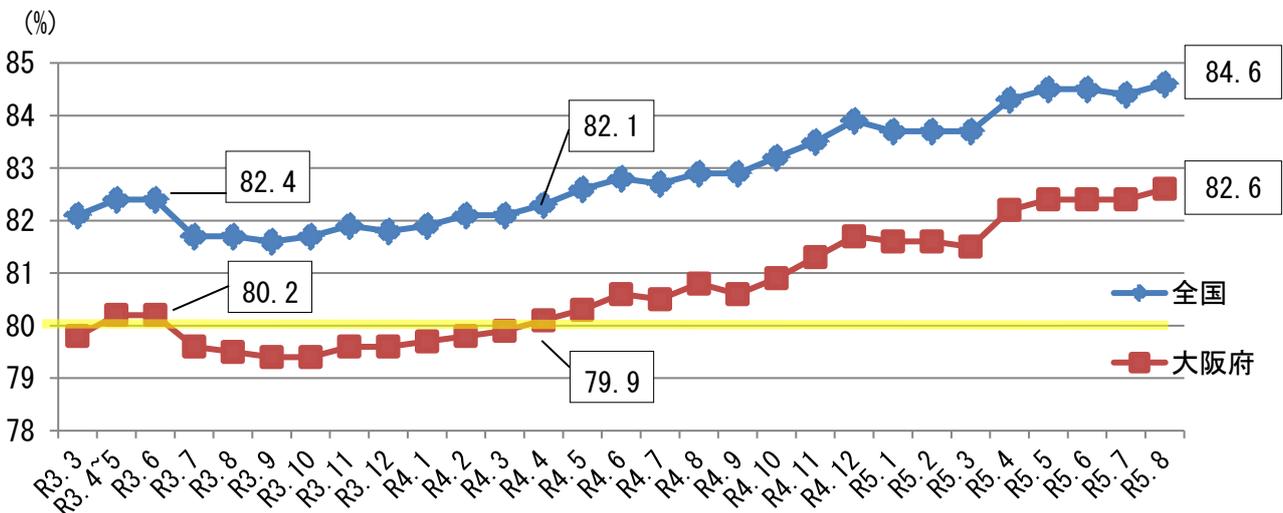
○令和5年8月末時点で82.6%（全国平均84.6%）であり、全国順位は41位となっている。



項目	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度末	令和3年度末	令和4年度末	令和5年8月末
大阪府	75.1%	78.2%	79.8%	79.9%	81.5%	82.6%
全国順位	第43位	第43位	第43位	第42位	第43位	第41位
全国	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%	83.7%	84.6%

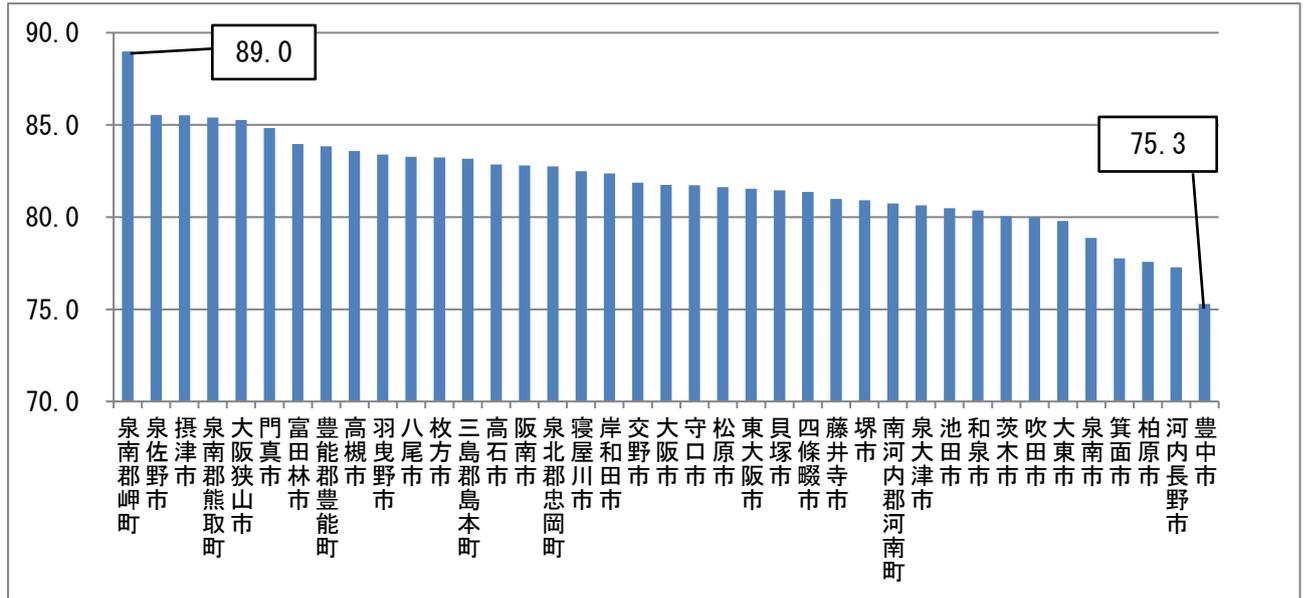
（後発医薬品の使用割合の算出方法：

$$\frac{\text{後発医薬品の数量}}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$$



② 大阪府内市町村別 後発医薬品の使用状況

○府内市町村別では、最大で13.7%の差があります。(令和5年3月時点)



薬局の所在する府内市町村別後発医薬品割合（数量ベース、新指標、R5年3月時点）

	地域	後発医薬品使用割合(数量ベース) %
1	泉南郡岬町	89.0
2	泉佐野市	85.5
3	摂津市	85.5
4	泉南郡熊取町	85.4
5	大阪狭山市	85.3
6	門真市	84.8
7	富田林市	84.0
8	豊能郡豊能町	83.8
9	高槻市	83.6
10	羽曳野市	83.4
11	八尾市	83.3
12	枚方市	83.2
13	三島郡島本町	83.2
14	高石市	82.8
15	阪南市	82.8
16	泉北郡忠岡町	82.7
17	寝屋川市	82.5
18	岸和田市	82.4
19	交野市	81.9
20	大阪市	81.7

	地域	後発医薬品使用割合(数量ベース) %
21	守口市	81.7
22	松原市	81.6
23	東大阪市	81.5
24	貝塚市	81.5
25	四條畷市	81.4
26	藤井寺市	81.0
27	堺市	80.9
28	南河内郡河南町	80.8
29	泉大津市	80.6
30	池田市	80.5
31	和泉市	80.4
32	茨木市	80.0
33	吹田市	80.0
34	大東市	79.8
35	泉南市	78.9
36	箕面市	77.8
37	柏原市	77.6
38	河内長野市	77.3
39	豊中市	75.3

- ・後発医薬品使用割合：「調剤医療費の動向」（厚生労働省）参照。令和5年3月の保険請求のあった薬局が所在する市町村別の後発医薬品使用割合。
- ・年間を通じて保険請求がない、又は保険請求のあった薬局数が1～3軒の市町村は記載していない。（豊能郡能勢町、南河内郡太子町、南河内郡千早赤阪村、泉南郡田尻町）

③ 処方せん発行元医療機関別・制度区分別 後発医薬品の使用状況等

○制度区分別では、大きな差はありませんが、処方箋発行元医療機関では、大学病院のみ80%を下回っています。

【処方せん発行元医療機関別】後発医薬品の使用割合（R5年3月時点）

		総数	医科						歯科
			病院	大学	公的	法人	個人	診療所	
全国	使用割合 (数量ベース、新指標)	83.7%	83.9%	76.4%	84.3%	85.0%	82.1%	83.7%	88.8%
	使用割合 (薬剤料ベース)	20.8%	14.9%	8.2%	13.1%	21.6%	22.9%	26.3%	33.3%
大阪府	使用割合 (数量ベース、新指標)	81.5%	81.6%	72.3%	80.1%	83.5%	86.6%	81.5%	87.0%

【処方せん発行元医療機関別】薬剤料（令和4年度）

		総数	医科						歯科
			病院	大学	公的	法人	個人	診療所	
全国	薬剤料（調剤） (単位：億円)	56,908	27,992	5,911	12,447	9,580	55	28,788	46
	うち後発医薬品薬剤料 (単位：億円)	11,256	4,056	479	1,585	1,980	12	7,166	15

【制度区分別】後発医薬品の使用割合（R5年3月時点）

		全体	医療保険			公費
			被用者保険	国民健康保険	後期高齢者	
全国	後発医薬品使用割合 (数量ベース、新指標)	83.7%	84.1%	83.5%	82.7%	90.0%
	後発医薬品使用割合 (薬剤料ベース)	20.8%	19.8%	19.6%	22.3%	24.5%
大阪府	後発医薬品使用割合 (数量ベース、新指標)	81.5%	81.6%	80.3%	80.1%	88.6%

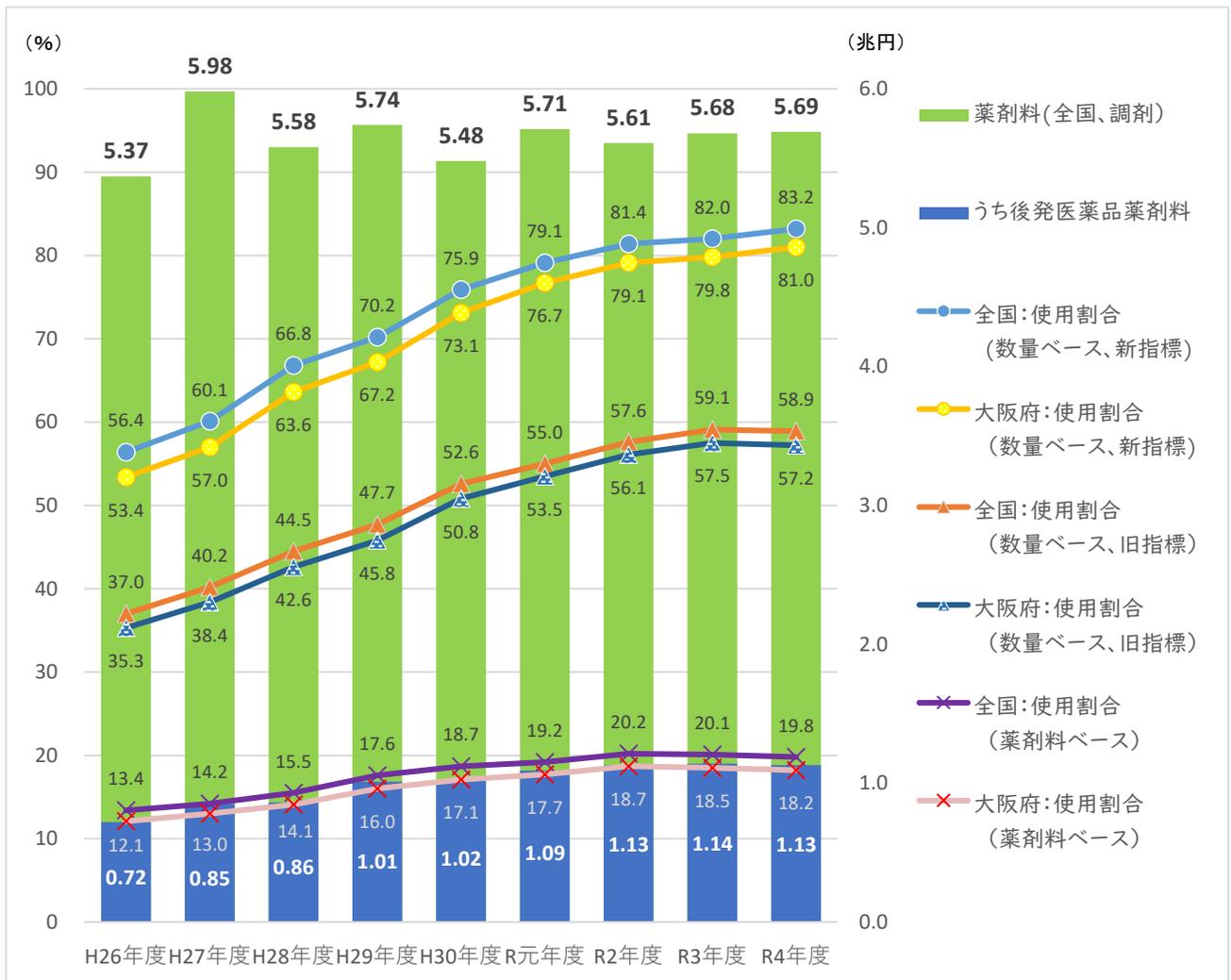
【制度区分別】薬剤料（令和4年度）

		全体	医療保険			公費
			被用者保険	国民健康保険	後期高齢者	
全国	薬剤料（調剤） (単位：億円)	56,908	20,508	13,929	19,969	2,503
	うち後発医薬品薬剤料 (単位：億円)	11,256	3,785	2,625	4,259	586

④ 指標と薬剤料の推移

使用割合（後発医薬品/後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品、又は、後発医薬品/全医薬品）は順調に増えているが、薬剤料は下がっていません。

(年度毎)		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	後発医薬品使用割合 (数量ベース、新指標)	56.4	60.1	66.8	70.2	75.9	79.1	81.4	82.0	83.2
	後発医薬品使用割合 (数量ベース、旧指標)	37.0	40.2	44.5	47.7	52.6	55.0	57.6	59.1	58.9
	後発医薬品使用割合 (薬剤料ベース)	13.4	14.2	15.5	17.6	18.7	19.2	20.2	20.1	19.8
	薬剤料（調剤） (単位：兆円)	5.37	5.98	5.58	5.74	5.48	5.71	5.61	5.68	5.69
	うち後発医薬品薬剤料 (単位：兆円)	0.72	0.85	0.86	1.01	1.02	1.09	1.13	1.14	1.13
大阪府	後発医薬品使用割合 (数量ベース、新指標)	53.4	57.0	63.6	67.2	73.1	76.7	79.1	79.8	81.0
	後発医薬品使用割合 (数量ベース、旧指標)	35.3	38.4	42.6	45.8	50.8	53.5	56.1	57.5	57.2
	後発医薬品使用割合 (薬剤料ベース)	12.1	13.0	14.1	16.0	17.1	17.7	18.7	18.5	18.2



【3】後発医薬品に関するデータ

後発医薬品安心使用を促進するにあたって、厚生労働省、中医協で公表されている資料から必要なデータを抜粋しました。

① 中央社会保険医療協議会 総会（第566回） 令和5年11月22日 開催

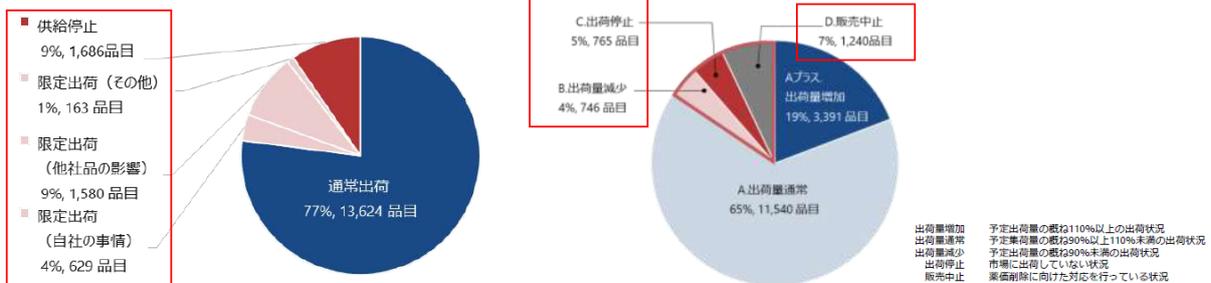
医療用医薬品の供給状況

○ 2020年から医薬品の供給停止・限定出荷が繰り返されている状況が継続しているが、2023年9月においても、出荷制限や供給量が減少している品目が2割を超えている。

医療用医薬品の出荷状況の推移（2023年4月～9月）



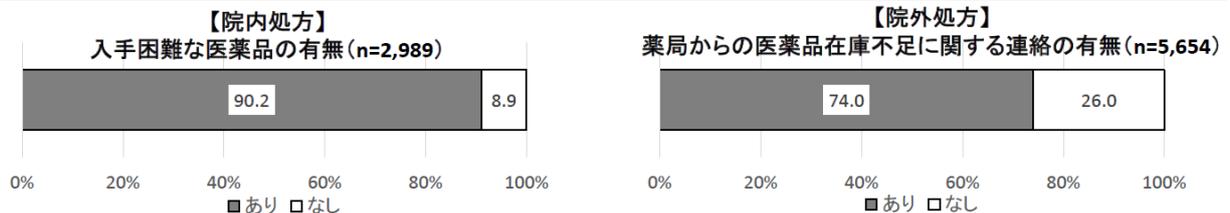
医薬品全体の出荷状況（2023年9月時点）



出典: 令和5年度厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課委託事業「医療用医薬品供給情報緊急調査事業」のデータを基に保険局医療課で作成
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatsu-iyaku/04_00002.html

医療機関における医薬品供給問題の影響

- 医薬品医薬品の供給停止・限定出荷が続く中、院内処方を行っている医療機関の90.2%、院外処方を行っている医療機関の74.0%に医薬品不足の影響が及んでいる。
- 入手や処方が困難な医薬品が、院内処方で2,096品目、院外処方で1,489品目が報告されており、その上位を鎮咳剤、去痰剤が占めている。



【院内処方】入手困難な医薬品 (2,096品目のうち上位10品目)

医薬品名	件数	薬効分類
メジコン錠15mg	600	鎮咳剤
トルリシティ皮下注0.75mg アテオス	241	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
オーグメンチン配合錠250RS	223	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
PL配合顆粒	215	総合感冒剤
フスコデ配合錠	205	鎮咳剤
アストミン錠10mg	199	鎮咳剤
アスピリン錠20	190	鎮咳去たん剤
ムコダイン錠250mg	184	去たん剤
カロナール錠200	157	解熱鎮痛消炎剤
トランサミン錠250mg	157	止血剤

【院外処方】処方困難な医薬品 (1,489品目のうち上位10品目)

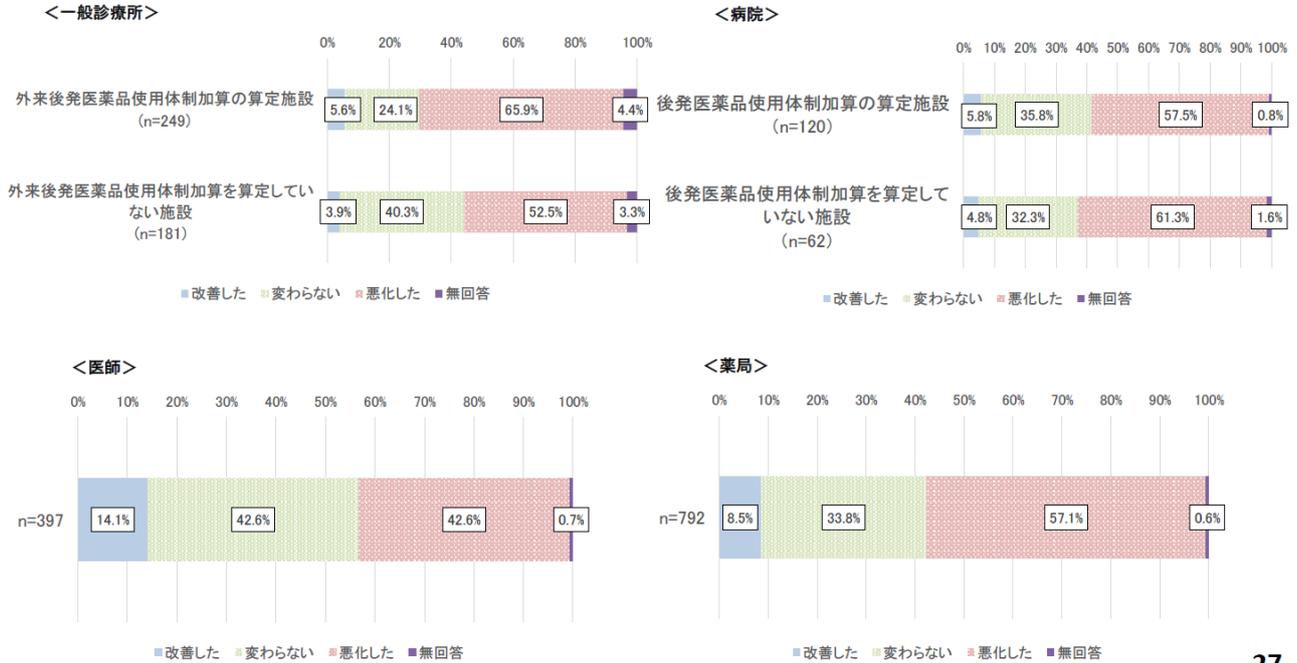
医薬品名	件数	薬効分類
メジコン錠15mg	1,304	鎮咳剤
アスピリン錠20	687	鎮咳去たん剤
フスコデ配合錠	531	鎮咳剤
トルリシティ皮下注0.75mg アテオス	464	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
アストミン錠10mg	458	鎮咳剤
ムコダイン錠500mg	399	去たん剤
ムコダイン錠250mg	347	去たん剤
アスピリン錠10	290	鎮咳去たん剤
トリプタノール錠10	238	精神神経用剤
フスタゾール糖衣錠10mg	214	鎮咳剤

出典: 日本医師会「医薬品供給不足 緊急アンケート」(実施期間: 令和5年8月9日～9月30日、回答数: 6,773医療機関)の結果を基に医療課にて作成

医療機関における後発医薬品の供給体制の変化

- 令和5年4月から医薬品安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置を設けているが、後発医薬品の供給体制について、令和5年検証調査の実施時点で1年前(令和4年6月末日)と比較して改善したと回答する診療所・病院・医師の割合は低い。

1年前(令和4年6月末日)と比較した後発医薬品の供給体制の変化



出典：令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」

薬局における医薬品供給問題の影響

- 昨年末の調査では約88%の薬局で医薬品の供給問題により負担感が悪化しているとの回答であり、医薬品の供給停止・限定出荷が続く中、引き続き約86%の薬局で昨年末よりも負担感が悪化しているとの回答であった。
- 入手困難な医薬品としては、鎮咳薬・去たん薬に限らず広い範囲の品目で、先発医薬品の約14%、後発医薬品の約22%において、供給不安定の影響が及んでいる。

○ 令和5年10月現在の供給問題による負担感

- 昨年末と比較して**約86%の薬局において悪化**と回答 (553薬局/643薬局)

	令和5年10月 (n=643)	(参考：前回調査) 令和4年12月 (n=283)
かなり悪化している	28.3% (182件)	33.5% (95件)
悪化している	57.6% (371件)	55.1% (156件)
改善されてきている	11.5% (74件)	8.8% (25件)
特段問題なし	0.4% (3件)	0.3% (1件)
分からない	2.0% (13件)	2.1% (6件)

○ 供給停止等により入手しにくい医薬品の品目数 (有効回答：638薬局)

- ・取り扱っている**先発医薬品**数：平均776品目
→そのうち、**入手困難な医薬品数は、平均108品目(14%)**
- ・取り扱っている**後発医薬品**数：平均589品目
→そのうち、**入手困難な医薬品数は、平均129品目(22%)**

入手困難な医薬品の例

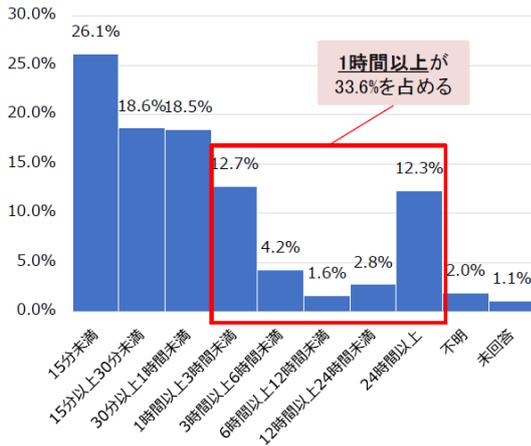
L-カルボシステイン (去たん剤) デキストロメトルファン (鎮咳剤)
 チベピジンヒベンズ酸塩 (鎮咳去たん剤) ジメモルファンリン酸塩 (鎮咳剤)
 アセトアミノフェン (解熱消炎鎮痛剤) アンプロキシール (去たん剤)
 ニフェジピン徐放錠 (血管拡張剤) アミトリプチリン塩酸塩 (精神神経用剤)
 ジヒドロコデイン・dl-メチルエフェドリン等配合剤 (鎮咳配合剤)
 ピペリデン塩酸塩 (抗パーキンソン剤) トラネキサム酸 (抗炎症剤)
 アモキシシリン水和物・クララン酸カリウム配合錠 (抗生物質)
 クエン酸第一鉄 (鉄化合物製剤) テプレノン (消化性潰瘍用剤)
 ツロプテロール貼付剤 (気管支拡張剤) アゼルニジピン (血圧降下剤)
 プランルカスト (アレルギー用薬) アモキシシリン水和物 (抗生物質)
 など

出典：日本薬剤師会 医薬品の供給状況に関する調査結果より(実施期間：令和5年10月16日～31日、回答数：646薬局)

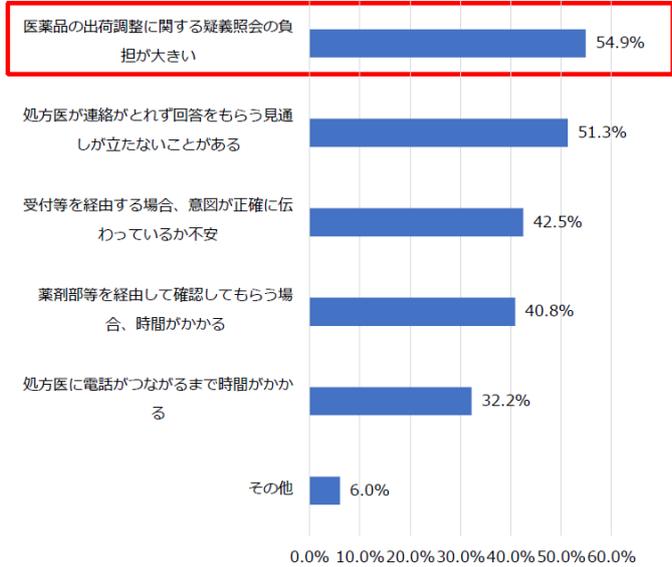
処方内容の問合せに関する課題

- 疑義照会に対して医療機関からの回答があるまで最長で1時間以上かかる場合があると回答した施設は33.6%であった。
- また、疑義照会に関する課題としては、54.9%の薬局において医薬品の出荷調整に関する医師への照会の負担が大きいことが挙げられた。

■ 疑義照会に対し、医療機関からの回答があるまでの最も時間を要した照会の所要時間 (n=612)



■ 疑義照会に関する課題 (n=612)



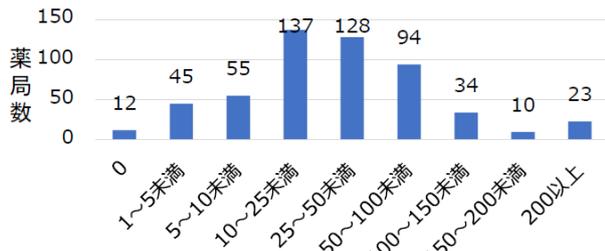
出典: 令和5年度厚生労働省保険局医療課委託調査「薬局の機能に係る実態調査」

34

医薬品出荷調整に係る問合せ

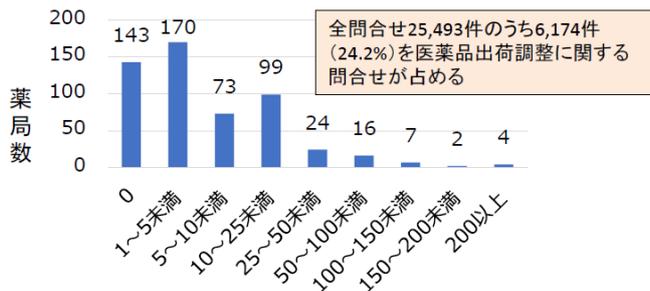
- 医薬品の出荷調整に係る医師への問合せは24.2%を占めており、そのうち72.2%が同一の有効成分である場合の問合せ件数が多く占めている。

■ 1か月あたりの処方医への疑義照会の件数 (n=612)



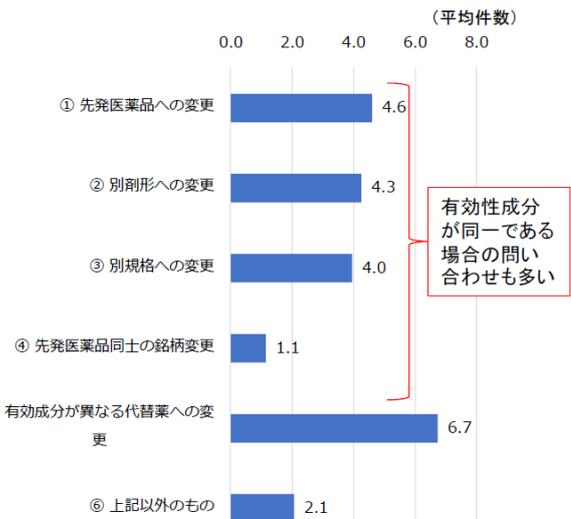
※無回答は除いた

■ 1か月あたりの処方医への疑義照会のうち医薬品の出荷調整に係る医師への照会の件数



全問合せ25,493件のうち6,174件(24.2%)を医薬品出荷調整に関する問合せが占める

■ 医薬品の出荷調整に係る医師への照会の内訳 (出荷調整に係る照会を実施した薬局 n=395) (平均件数)



有効成分が同一である場合の問い合わせも多い

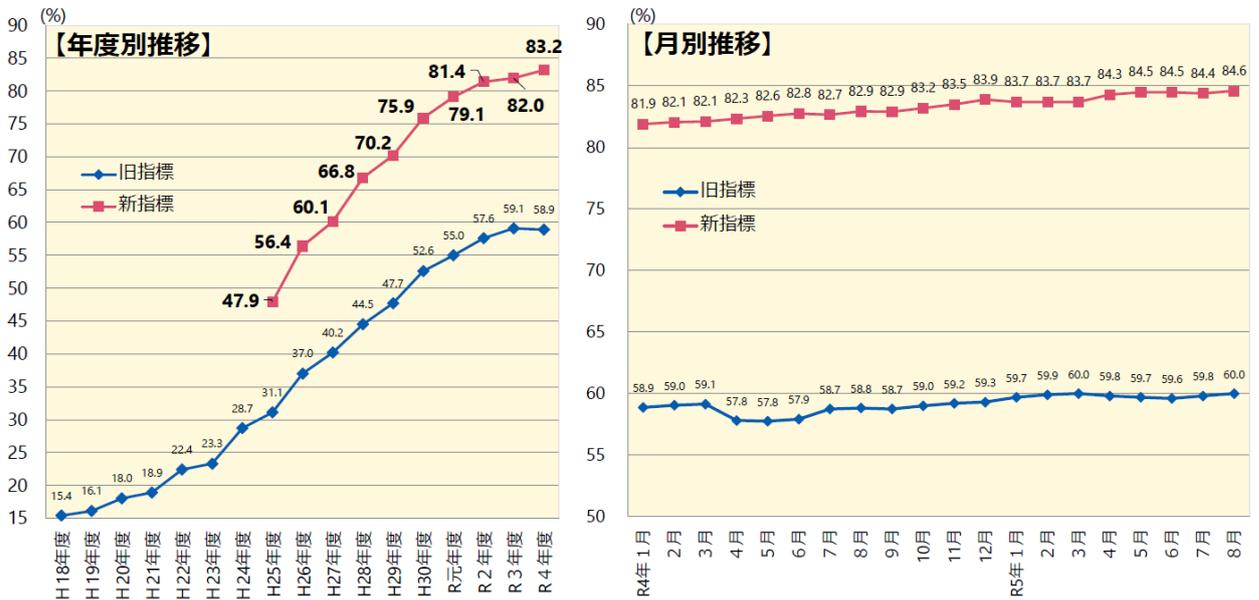
医薬品出荷調整に係る問い合わせ6,174件のうち4,457件(72.2%)を同一の有効成分である場合の問合せが占める。

出典: 令和5年度厚生労働省保険局医療課委託調査「薬局の機能に係る実態調査」

35

② 最近の調剤医療費（電算処理分）の動向（令和5年8月分）

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における後発医薬品割合（数量ベース）



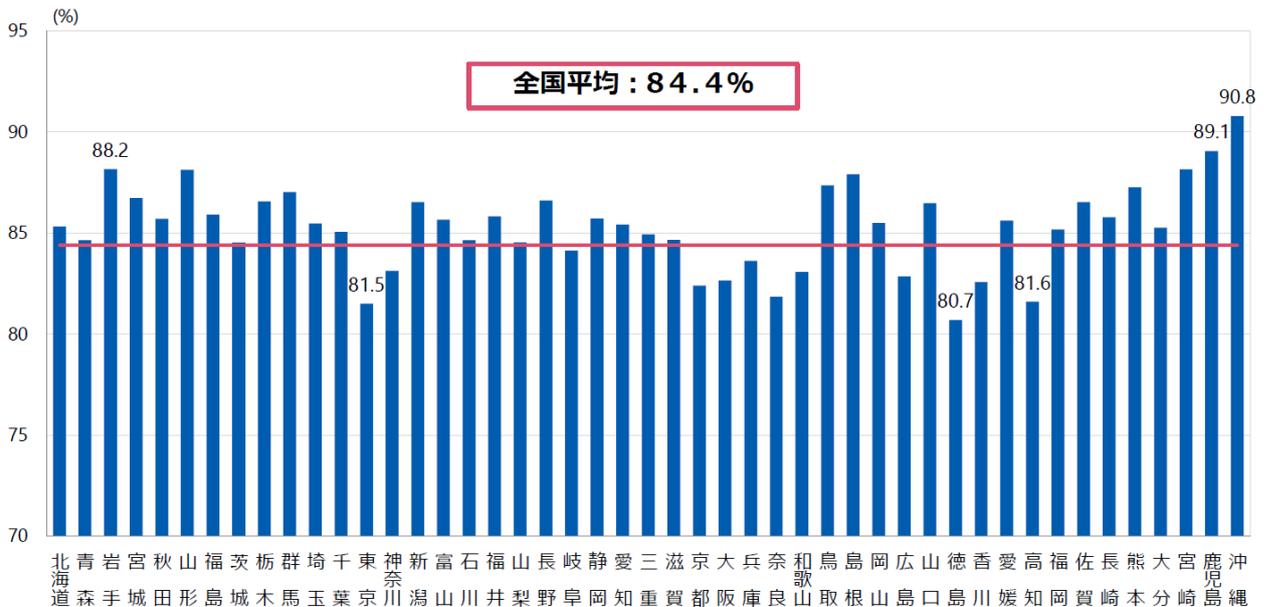
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方（入院、院内調剤）及び紙レセプトを含まない数値である（出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課））。

注2) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3) 新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア（「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標）。

旧指標とは、全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア（平成19年に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」で定められた目標に用いた指標）。

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における都道府県別後発医薬品割合（数量ベース）（令和5年8月）



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方（入院、院内調剤）及び紙レセプトを含まない数値である（出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課））。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

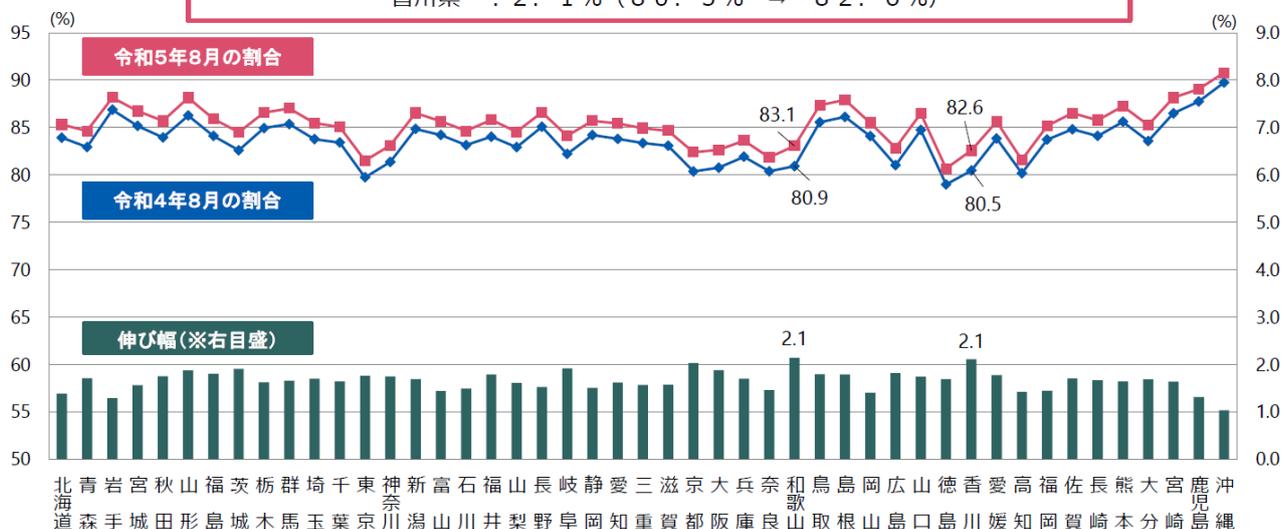
注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア（数量ベース） = 〔後発医薬品の数量〕 / 〔（後発医薬品のある先発医薬品の数量） + （後発医薬品の数量）〕

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における都道府県別後発医薬品割合（数量ベース）

■ 伸び幅が大きい都道府県（令和4年8月→令和5年8月） ■

和歌山県：2.1%（80.9% → 83.1%）
香川県：2.1%（80.5% → 82.6%）



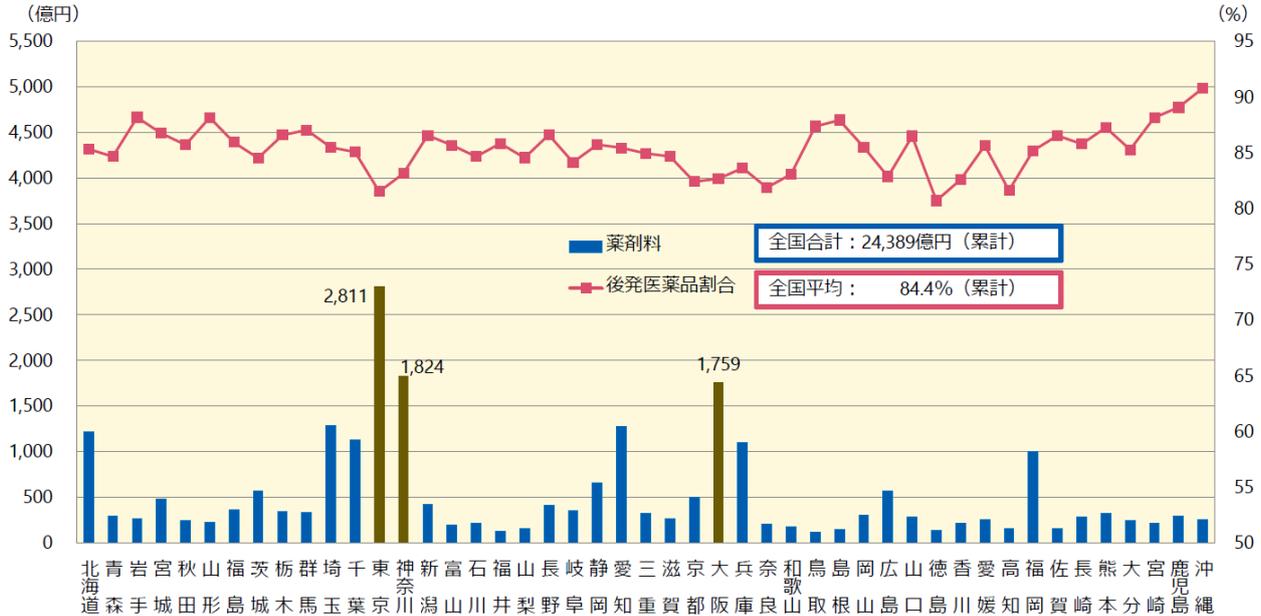
- 注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方（入院、院内調剤）及び紙レセプトを含まない数値である（出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課））。
- 注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。
- 注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
- 注4) 後発医薬品の数量シェア（数量ベース）＝〔後発医薬品の数量〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕＋〔後発医薬品の数量〕）

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における都道府県別後発医薬品割合（数量ベース）

	R 5年8月	順位		R 5年8月	順位		R 5年8月	順位
北海道	85.3	26	石川	84.6	33	岡山	85.5	23
青森	84.6	32	福井	85.8	17	広島	82.8	40
岩手	88.2	3	山梨	84.5	34	山口	86.5	15
宮城	86.7	10	長野	86.6	11	徳島	80.7	47
秋田	85.7	20	岐阜	84.1	36	香川	82.6	42
山形	88.1	5	静岡	85.7	19	愛媛	85.6	22
福島	85.9	16	愛知	85.4	25	高知	81.6	45
茨城	84.5	35	三重	84.9	30	福岡	85.2	28
栃木	86.6	12	滋賀	84.6	31	佐賀	86.5	14
群馬	87.0	9	京都	82.4	43	長崎	85.8	18
埼玉	85.5	24	大阪	82.6	41	熊本	87.2	8
千葉	85.1	29	兵庫	83.6	37	大分	85.3	27
東京	81.5	46	奈良	81.8	44	宮崎	88.1	4
神奈川	83.1	38	和歌山	83.1	39	鹿児島	89.1	2
新潟	86.5	13	鳥取	87.3	7	沖縄	90.8	1
富山	85.7	21	島根	87.9	6	全国	84.4	-

- 注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方（入院、院内調剤）及び紙レセプトを含まない数値である（出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課））。
- 注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。
- 注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
- 注4) 後発医薬品の数量シェア（数量ベース）＝〔後発医薬品の数量〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕＋〔後発医薬品の数量〕）

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における都道府県別の薬剤料と後発医薬品割合（数量ベース）の関係＜令和5年度累計（4月～8月分）での比較＞



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方（入院、院内調剤）及び紙レセプトを含まない数値である（出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課））。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア（数量ベース）＝〔後発医薬品の数量〕／〔（後発医薬品のある先発医薬品の数量）＋（後発医薬品の数量）〕

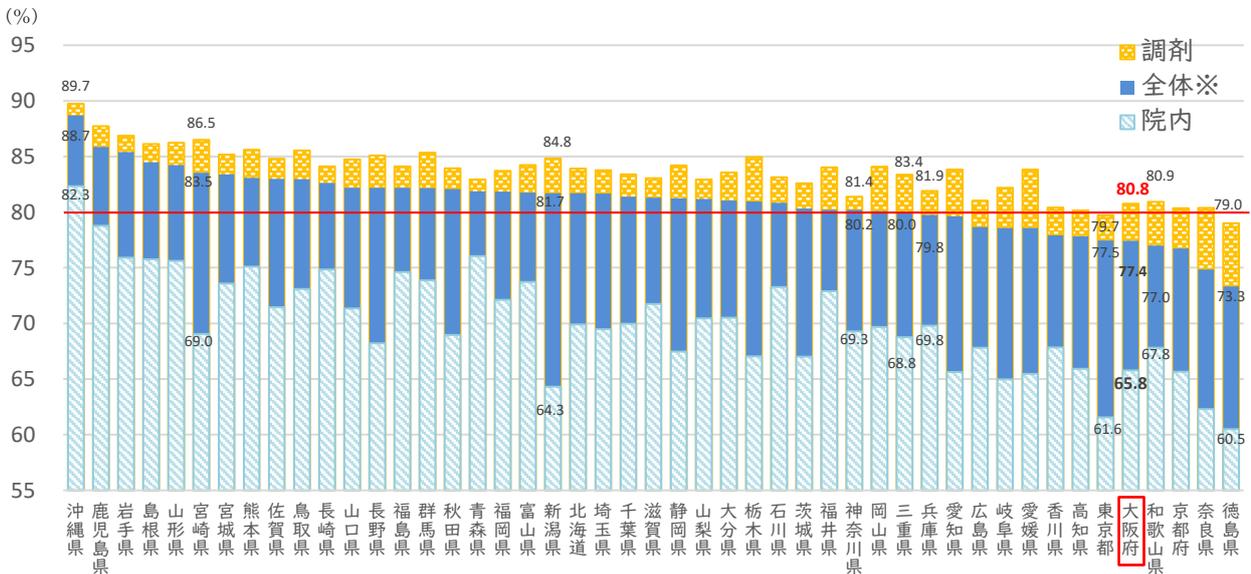
③ NDBデータを用いた後発医薬品の使用割合の「見える化」について

厚生労働省医政局医薬産業振興・医薬情報企画課より提供されたNDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）データを整備したジェネリックカルテ（令和4年9月審査機関審査分）のデータを改編。

注）抽出対象のレセプト

- ①レセプトの種類：医科入院、DPC（出来高払い部分は対象。包括払い部分は対象外）、医科入院外、調剤
- ②データ抽出の対象月：令和4年9月審査分（診療月令和4年8月以前）

1) NDBデータによる後発医薬品の使用割合（新指標/R4年9月分）

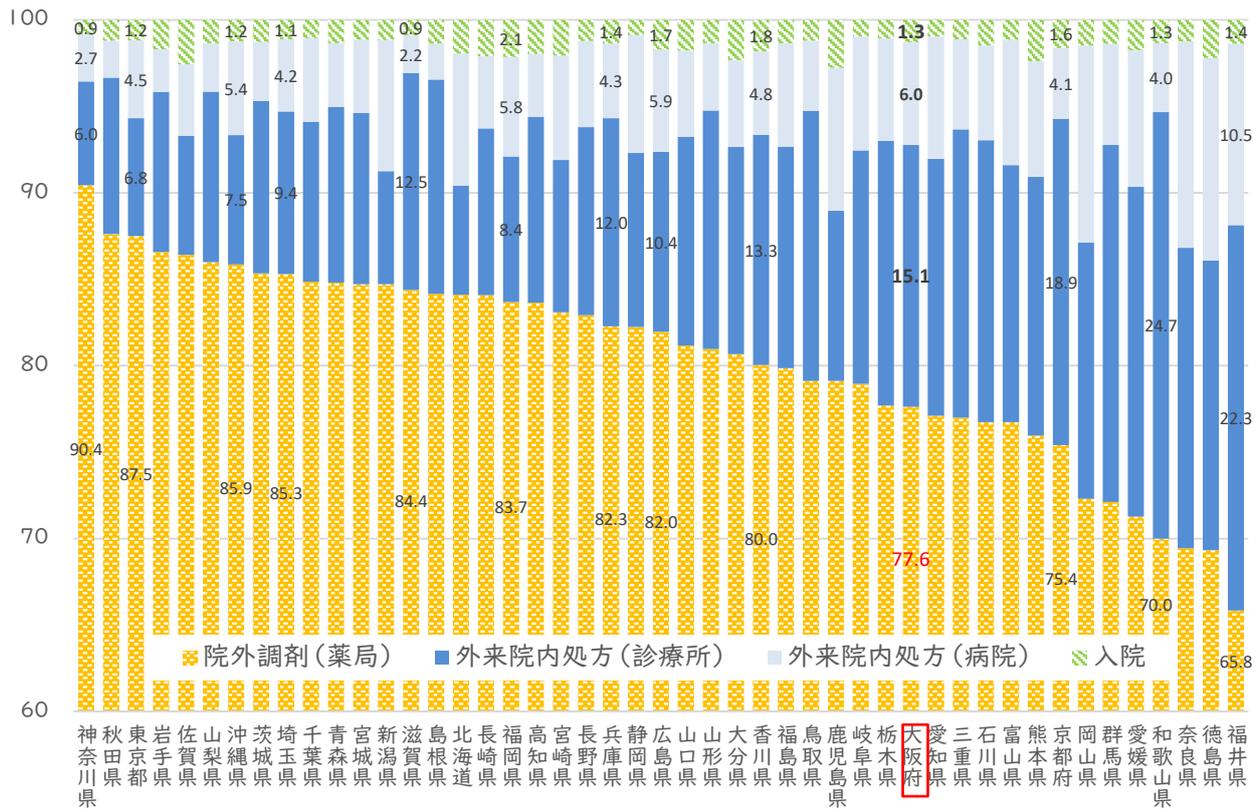


※ 医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。
 DPCのコーディングデータは集計対象外。

【データ参照元】厚生労働省提供 ジェネリックカルテ（令和4年9月審査機関審査分）【院内院外等別】より

2) 入院・外来院内処方(病院/診療所)・院外調剤の数量割合*

(%)

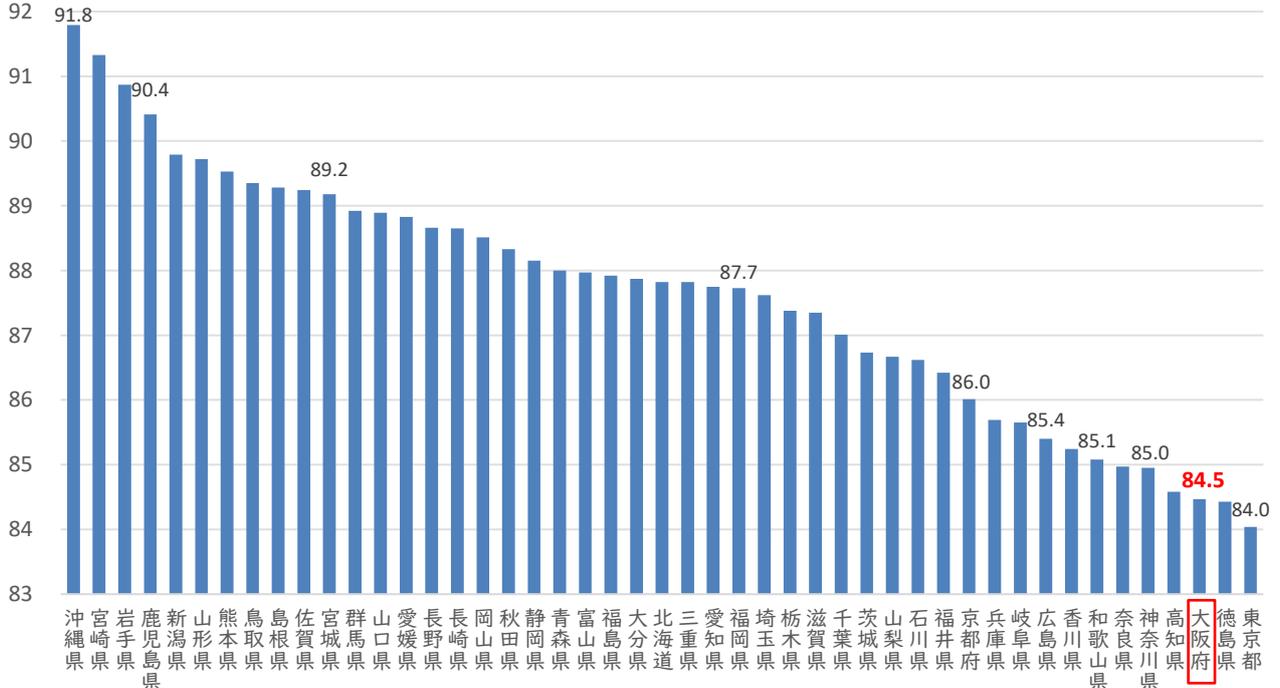


※ 数量割合は、県全体の後発医薬品のある先発医薬品と後発医薬品を合わせた数量のうち、【入院、外来院内処方(病院/診療所)、院外調剤】における使用数量の占める割合を算出。

【データ参照元】厚生労働省提供 ジェネリックカルテ(令和4年9月審査機関審査分)【院内院外等別】より

3) 一般名処方限定の後発医薬品調剤割合*

(%)



※ 後発医薬品のある医薬品について一般名処方処方された院外処方箋のうち、薬局において実際に後発医薬品が調剤された割合(%)
一般名処方加算 I が存在する医科レセプトに、NDB の個人番号項目である"IDIN"(保険者番号、被保険者証の記号・番号、生年月日、性別をもとに生成されたID)および、"都道府県"、"点数表"、"医療機関番号"がヒモ付く調剤レセプトを対象として集計。

【データ参照元】厚生労働省提供 ジェネリックカルテ(令和4年9月審査機関審査分)【院内院外等別】より