

# 参考資料

- 1 後発医薬品を取り巻く状況について P1
- 2 「最近の調剤医療費の動向調査の動向」に  
おける都道府県後発医薬品割合（2月分）  
P7
- 3 調剤レセプトにおけるコメントコードの出  
現率と後発医薬品割合の分析 P11
- 4 地域別ジェネリックカルテ（都道府県別）  
P15

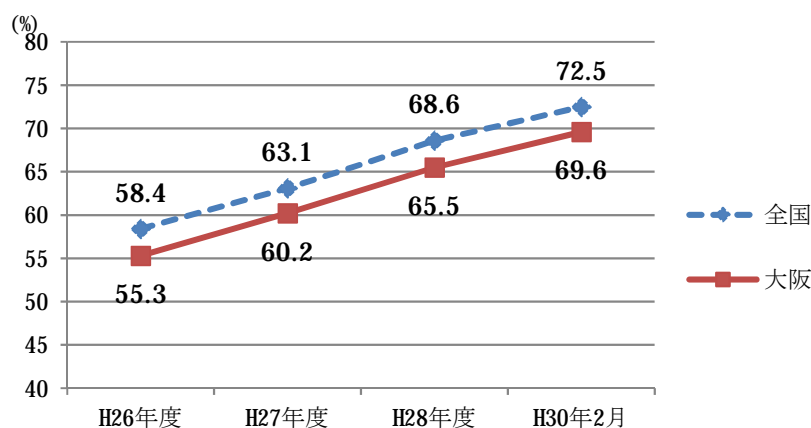
国が調査を行った後発医薬品の使用状況調査等、後発医薬品に関するデータは以下のとおりである。

### 【1】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

○後発医薬品の使用割合（数量ベース）は、大阪府、全国とも年々増加しているが、大阪府の使用割合は全国平均値を下回っています。



項目	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末	平成 30 年 2 月
大阪府	55.3%	60.2%	65.5%	69.6%
全国順位	第 42 位	第 41 位	第 42 位	第 41 位
全国	58.4%	63.1%	68.6%	72.5%

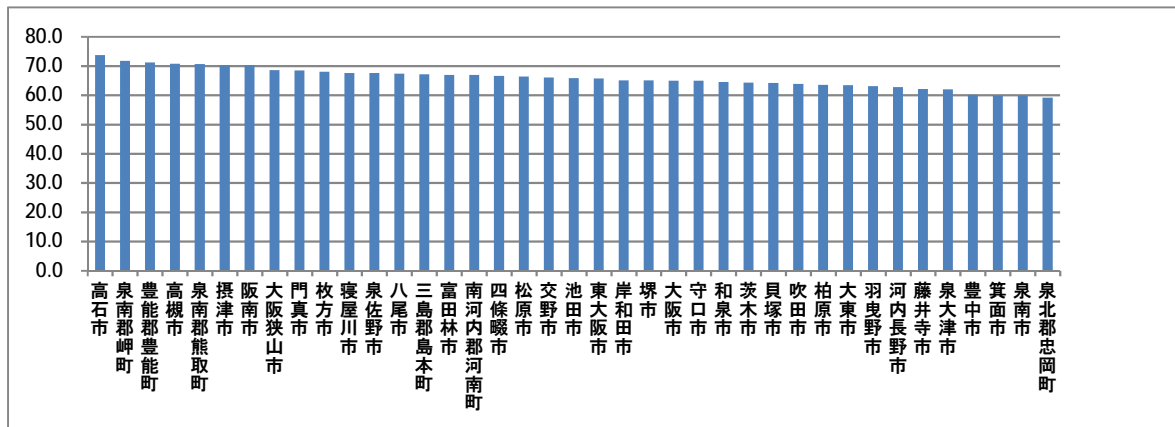
（後発医薬品の使用割合の算出方法：

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

② 大阪府内市町村別 後発医薬品の使用状況の分析（平成 26 年度と 28 年度の比較）

○府内市町村別では、最大で 14.6%の差があります。

薬局の所在する府内市町村別後発医薬品割合（H29 年 3 月時点）



平成 26 年度		
	地域	後発医薬品使用割合(数量ベース)
1	豊能郡豊能町	64.9 %
2	高石市	63.7 %
3	摂津市	62.8 %
4	泉南郡熊取町	61.7 %
5	高槻市	60.8 %
(中略)		
35	河内長野市	52.6 %
36	泉南郡岬町	51.8 %
37	豊中市	51.7 %
38	箕面市	50.4 %
39	泉南市	45.4 %

平成 28 年度		
	地域	後発医薬品使用割合(数量ベース)
1	高石市	73.7 %
2	泉南郡岬町	71.7 %
3	豊能郡豊能町	71.2 %
4	高槻市	70.7 %
5	泉南郡熊取町	70.6 %
(中略)		
35	泉大津市	62.0 %
36	豊中市	60.2 %
37	箕面市	60.0 %
38	泉南市	59.9 %
39	泉北郡忠岡町	59.1 %

- ・後発医薬品使用割合：「調剤医療費の動向」（厚生労働省）参照。平成 27 年 3 月および平成 29 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、泉南郡田尻町、南河内郡太子町、南河内郡千早赤阪村）

### 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の分析

○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、大学病院が平均を若干下回っています。

#### 【処方せん発行元医療機関別】（全国）

		全国	医科						歯科
			病院	大学	公的	法人	個人	診療所	
平成 26 年度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	58.4%	57.8%	47.6%	58.4%	59.6%	59.2%	58.7%	63.4%
	後発医薬品薬剤料(億円)	7,195	2,762	281	1,115	1,344	23	4,404	16
平成 28 年度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	68.6%	69.0%	59.6%	70.2%	70.1%	69.1%	68.4%	74.8%
	後発医薬品薬剤料(億円)	8,636	3,328	356	1,327	1,622	23	5,282	17

#### 【制度区分別】（全国）

		全国	医療保険			公費
			被用者保険	国民健康保険	後期高齢者	
26 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	58.4%	60.0%	59.7%	55.4%	62.9%
	後発医薬品薬剤料(億円)	7,195	2,066	2,165	2,586	378
28 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	68.6%	69.9%	69.3%	66.4%	73.4%
	後発医薬品薬剤料(億円)	8,636	2,553	2,428	3,202	453

#### 【制度区分別】（大阪府）

28 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	65.5%	66.7%	65.4%	63.3%	69.0%
--------------	----------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 【2】後発医薬品に関するデータ等

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。

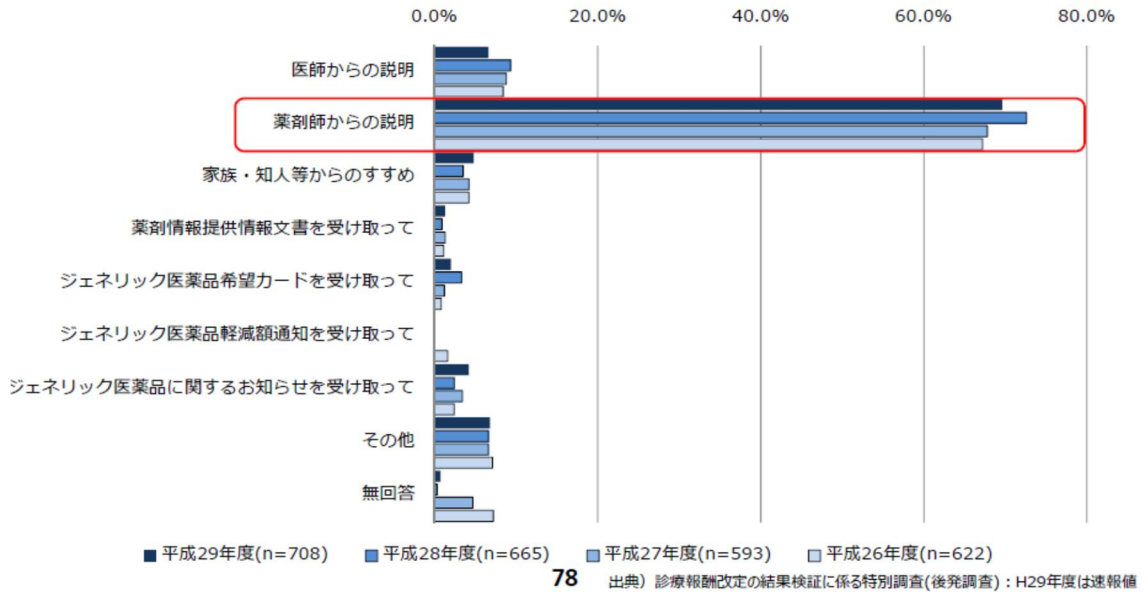
### ①先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけ（患者調査）

○患者調査において後発医薬品に変更したきっかけは、どの年度においても約70%が薬剤師からの説明がきっかけと回答がありました。

### 先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけ（患者調査）

○ 先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけは、「薬剤師からの説明」が7割と最も多い。

➤ 先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけ



出典：中央社会保険医療協議会資料「外来医療について」（平成 29 年 11 月 1 日）

## ② 後発医薬品調剤体制加算の見直しによる影響

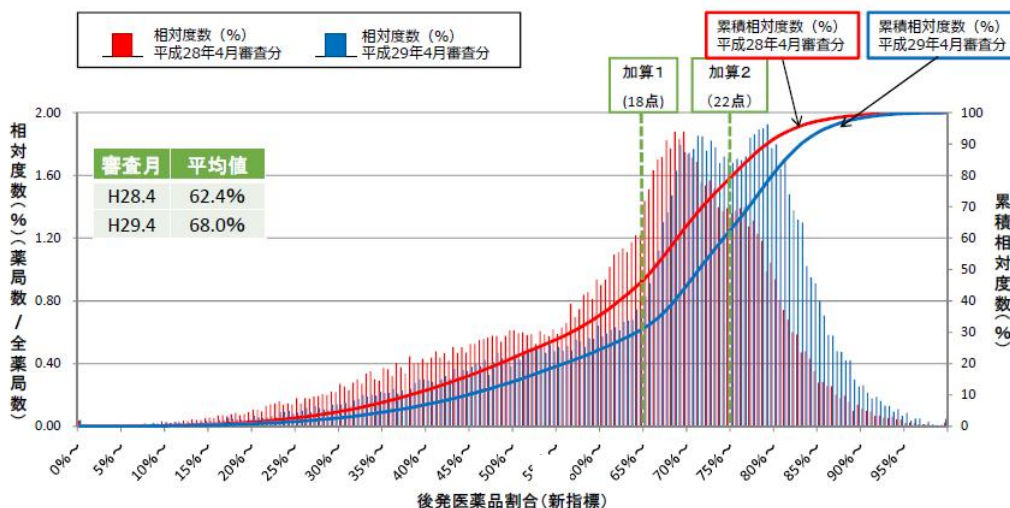
○平成28年度の診療報酬改定で後発医薬品調剤体制加算算定条件に変更がありました。

後発医薬品調剤加算 2 : 65% → 75%

後発医薬品調剤加算 1 : 55% → 65%

### 平成28年度後発医薬品調剤体制加算の見直しによる影響

○診療報酬改定前後での審査月で比較。改定後も加算算定する薬局は増加している。



注1) 審査支払機関においてレセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書のうち、平成28年3月分(4月審査分)及び平成29年3月分(4月審査分)を集計対象としたものである。

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) 新指標は、[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]) で算出している。

注4) ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) = 0となる薬局については、集計対象から除外している。

80 出典：最近の調剤医療費の動向(調剤メディアス)(保険局調査課特別集計)

○平成30年度の診療報酬改定で後発医薬品調剤体制加算算定条件に変更がありました。

後発医薬品調剤加算 3 : 新設 85%以上

後発医薬品調剤加算 2 : 75% → 80%以上

後発医薬品調剤加算 1 : 65% → 75%以上

大阪府内薬局における調剤加算算定数 (平成29年11月現在)

薬局総数 : 4078 施設

後発医薬品調剤加算 2 (75%以上) : 949 施設 (23.3%)

後発医薬品調剤加算 1 (65%以上) : 1435 施設 (35.2%)

大阪府内薬局における調剤加算算定数 (平成30年4月現在)

薬局総数 : 4084 施設

後発医薬品調剤加算 3 (85%以上) : 293 施設 (7.1%)

後発医薬品調剤加算 2 (80%以上) : 617 施設 (15.1%)

後発医薬品調剤加算 1 (75%以上) : 977 施設 (23.9%)

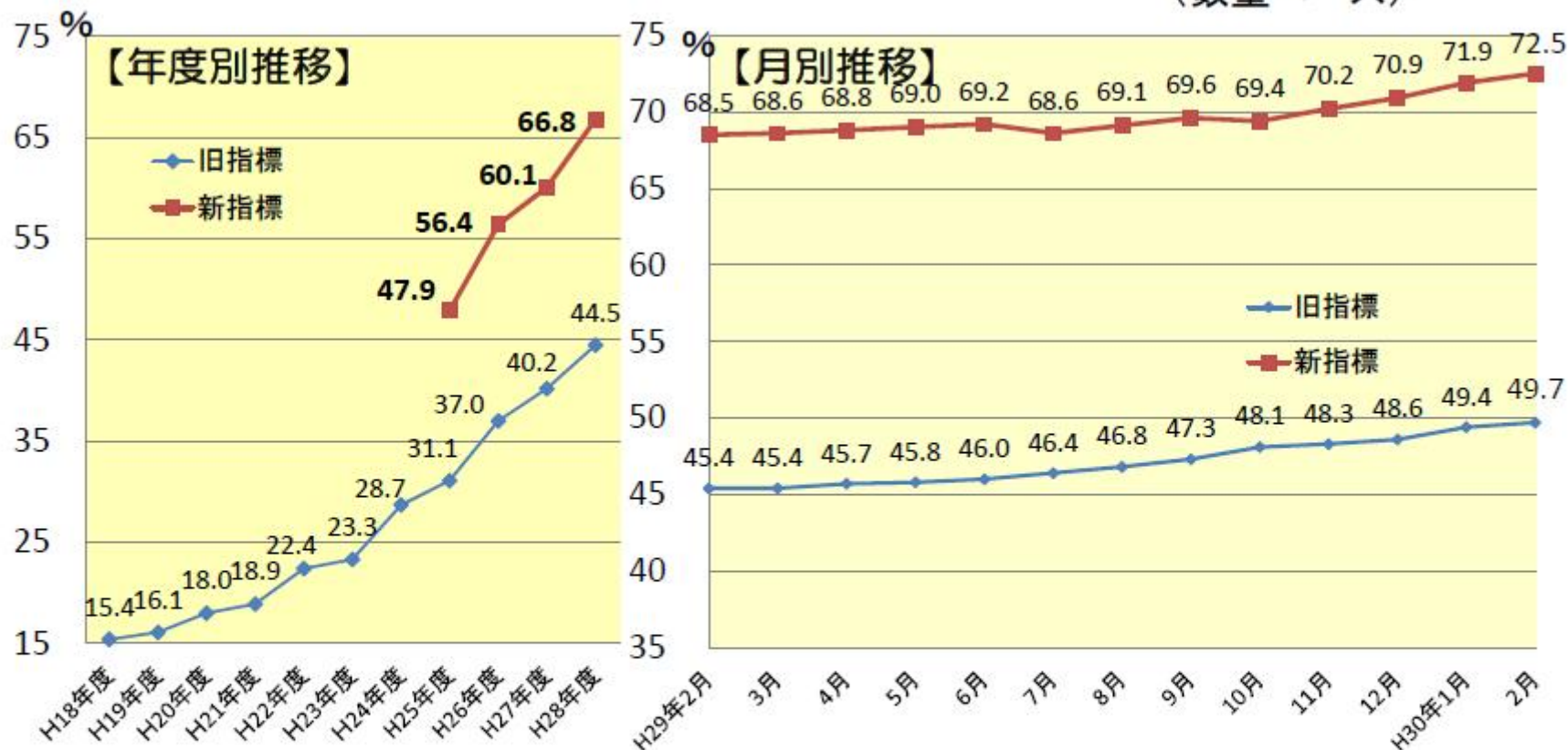
後発医薬品調剤割合 75%以上の薬局数をみると、平成29年11月では949施設であったのに対し、平成30年4月は1887施設に上っています。

# 「最近の調剤医療費の動向調査の動向」に おける都道府県後発医薬品割合(2月分)

厚生労働省医政局経済課



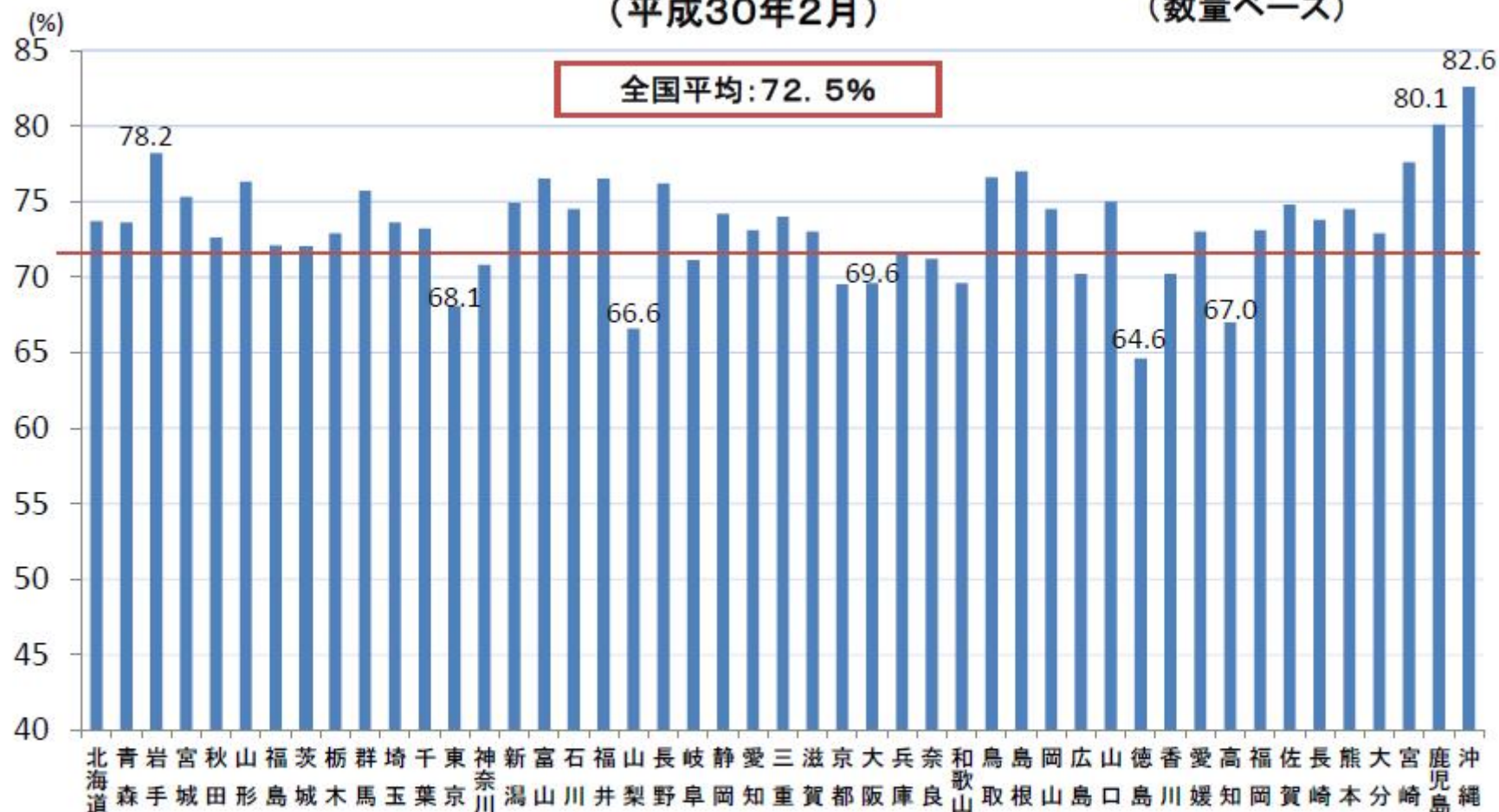
## 「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における後発医薬品割合 (数量ベース)



- 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 (平成30年2月) (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) 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(置換え率)=[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、%)

	30年2月	順位		30年2月	順位		30年2月	順位
北海道	73.7	22	石川	74.5	16	岡山	74.5	16
青森	73.6	23	福井	76.5	7	広島	70.2	39
岩手	78.2	3	山梨	66.6	46	山口	75.0	13
宮城	75.3	12	長野	76.2	10	徳島	64.6	47
秋田	72.6	32	岐阜	71.1	37	香川	70.2	39
山形	76.3	9	静岡	74.2	19	愛媛	73.0	28
福島	72.1	33	愛知	73.1	26	高知	67.0	45
茨城	72.0	34	三重	74.0	20	福岡	73.1	26
栃木	72.9	30	滋賀	73.0	28	佐賀	74.8	15
群馬	75.7	11	京都	69.5	43	長崎	73.8	21
埼玉	73.6	23	大阪	69.6	41	熊本	74.5	16
千葉	73.2	25	兵庫	71.6	35	大分	72.9	30
東京	68.1	44	奈良	71.2	36	宮崎	77.6	4
神奈川	70.8	38	和歌山	69.6	41	鹿児島	80.1	2
新潟	74.9	14	鳥取	76.6	6	沖縄	82.6	1
富山	76.5	7	島根	77.0	5	<b>全国</b>	<b>72.5</b>	<b>—</b>

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))。

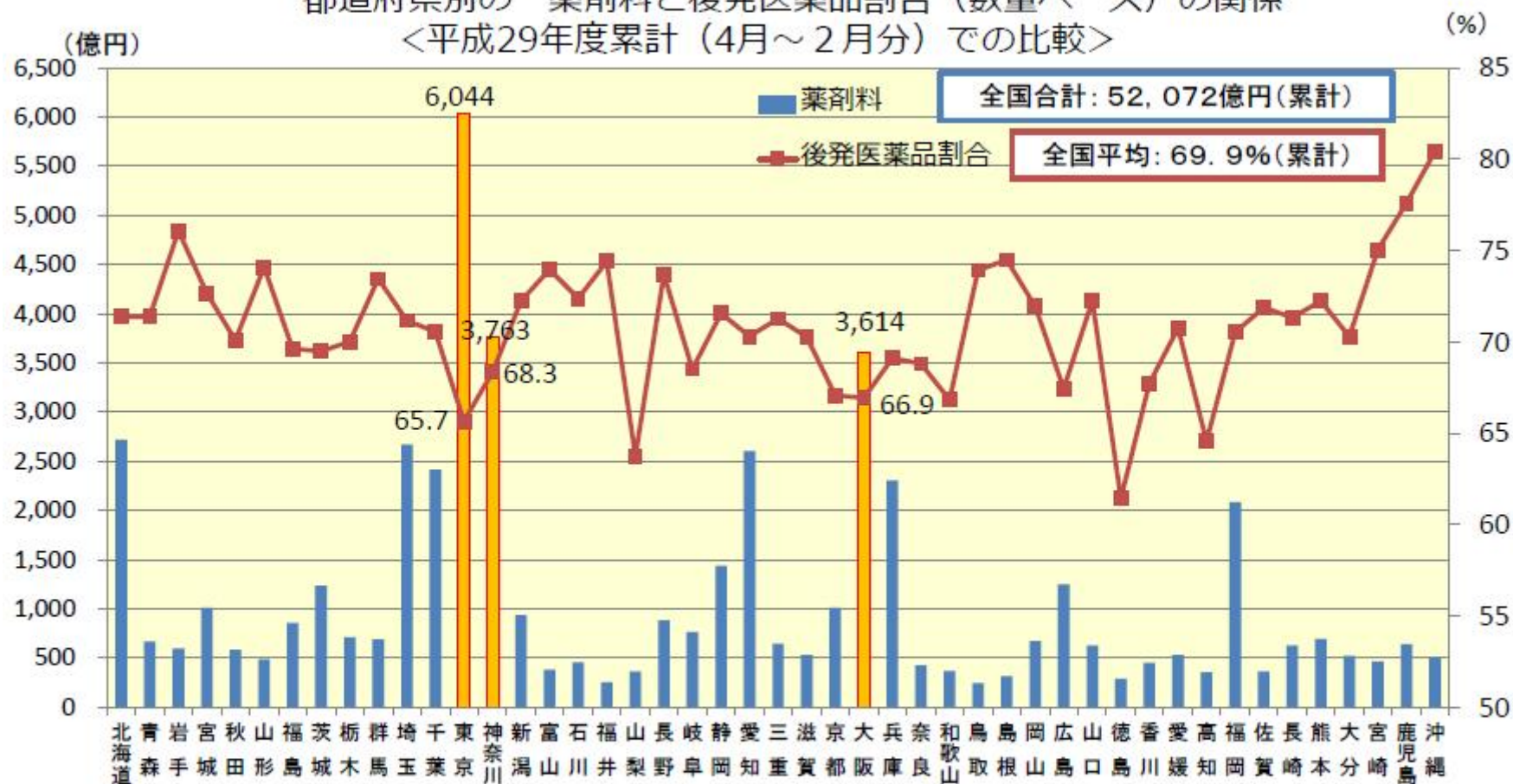
注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

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(置換え率)=[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  
＜平成29年度累計（4月～2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(置換え率)=[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])

# 調剤レセプトにおけるコメントコードの出現率 と後発医薬品割合の分析

保険局調査課

(平成29年12月)

## 分析の主旨

- 「診療報酬請求等の記載要領等について」等の一部改正について(平成28年3月25日付 厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知)(参考1)において、一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由について調剤報酬明細書の摘要欄に記載することになっている。具体的には、
  - 「患者の意向」
  - 「保険薬局の備蓄」
  - 「後発医薬品なし」
  - 「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載することとされている。  
(平成26年度診療報酬改定で導入)
- 本分析では、平成29年3月および平成28年3月の調剤レセプトデータを対象に、全レセプト件数のうち、上記のコメントコードが出現したレセプト件数の割合(出現率)を年齢階級別、都道府県別(薬局所在地別)に集計し、後発医薬品割合(数量ベース)との関係性について分析を行った。
- 本分析のバックデータは下記URLにて公表する。

([http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/xls/cyouzai\\_doukou\\_topics\\_h29\\_12.xls](http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/xls/cyouzai_doukou_topics_h29_12.xls))

(参考 1) 「診療報酬請求書等の記載要領について」(昭和51年8月7日保険発第82号)  
(最終改正:平成28年3月25日(保医発0325第6号))(一部抜粋)

別添1

診療報酬請求書の記載要領

II 診療報酬明細書及び診療報酬明細書の記載要領

第2 調剤報酬明細書の記載要領(様式第5)

2 調剤報酬明細書に関する事項

(28)「摘要」欄について

ア～シ(略)

ス 一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由について、「患者の意向」、「保険薬局の備蓄」、「後発医薬品なし」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。

セ～タ(略)

(参考 2) レセプト電算処理システム 電子レセプトの作成手引き—調剤—  
(平成28年7月版編集 社会保険診療報酬支払基金)(一部抜粋)

第10章 摘要欄レコードの記録方法

1～4(略)

5 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由の記録  
次のコメントコードから、最も当てはまる理由に該当するコードをレセプト単位で一つ選択して記録します。

コメントコード	漢字名称
820000167	後発医薬品を調剤しなかった理由: 患者の意向
820000168	後発医薬品を調剤しなかった理由: 保険薬局の備蓄
820000169	後発医薬品を調剤しなかった理由: 後発医薬品なし
820000170	後発医薬品を調剤しなかった理由: その他

## 集計対象、集計方法などについて

### (1) 集計対象

2016年3月、2017年3月調剤分(4月審査分)の調剤レセプト(電算処理分)のデータ

### (2) 集計方法

- ① 年齢階級別または都道府県別(薬局所在地別)に、全ての調剤レセプトの件数のうち、各コメントコードの記載を含む調剤レセプトの件数の割合(以下「出現率」という。)を算出。

$$\text{出現率(\%)} = \frac{\text{当該コメントコードを含む調剤レセプト件数}}{\text{全ての調剤レセプト件数}} \times 100$$

注1) 出現率はレセプト件数単位の割合であり、処方せん枚数単位の割合ではない。

注2) 上記の出現率はデータの制約上、全ての調剤レセプト件数を分母としている。このため、出現率は、全処方に占める一般名処方の割合等の影響も受けることに留意が必要。

- ② 年齢階級別の分析として、各コメントコードの出現率(「患者の意向(820000167)」及び「保険薬局の備蓄(820000168)」に係るものに限る。)と後発医薬品割合(数量ベース、新指標、以下同じ。)を比較。
- ③ 都道府県別の分析として、各コメントコードの出現率(「患者の意向(820000167)」及び「保険薬局の備蓄(820000168)」に係るものに限る。)と後発医薬品割合の散布図を作成し、相関係数( $r$ )を算出。

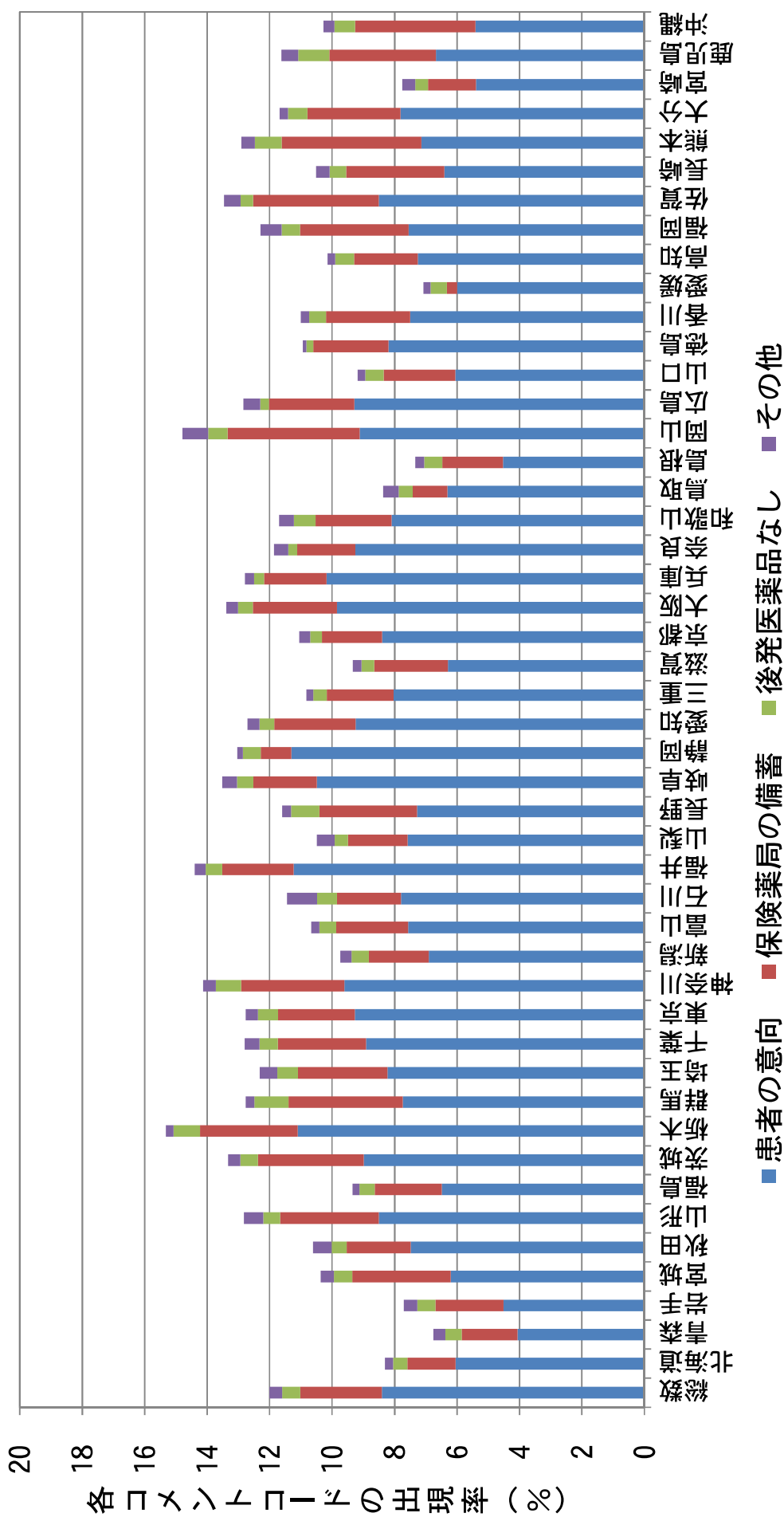
$$r = \frac{\sum_{i=p_1}^n (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sqrt{\sum_{i=p_1}^n (X_i - \bar{X})^2} \sqrt{\sum_{i=p_1}^n (Y_i - \bar{Y})^2}}$$

$p_1 =$  北海道,  $p_2 =$  青森, ...,  $p_{47} =$  沖縄  
 $X_i =$  都道府県*i*におけるコメントコードの出現率  
 $Y_i =$  都道府県*i*における後発医薬品割合



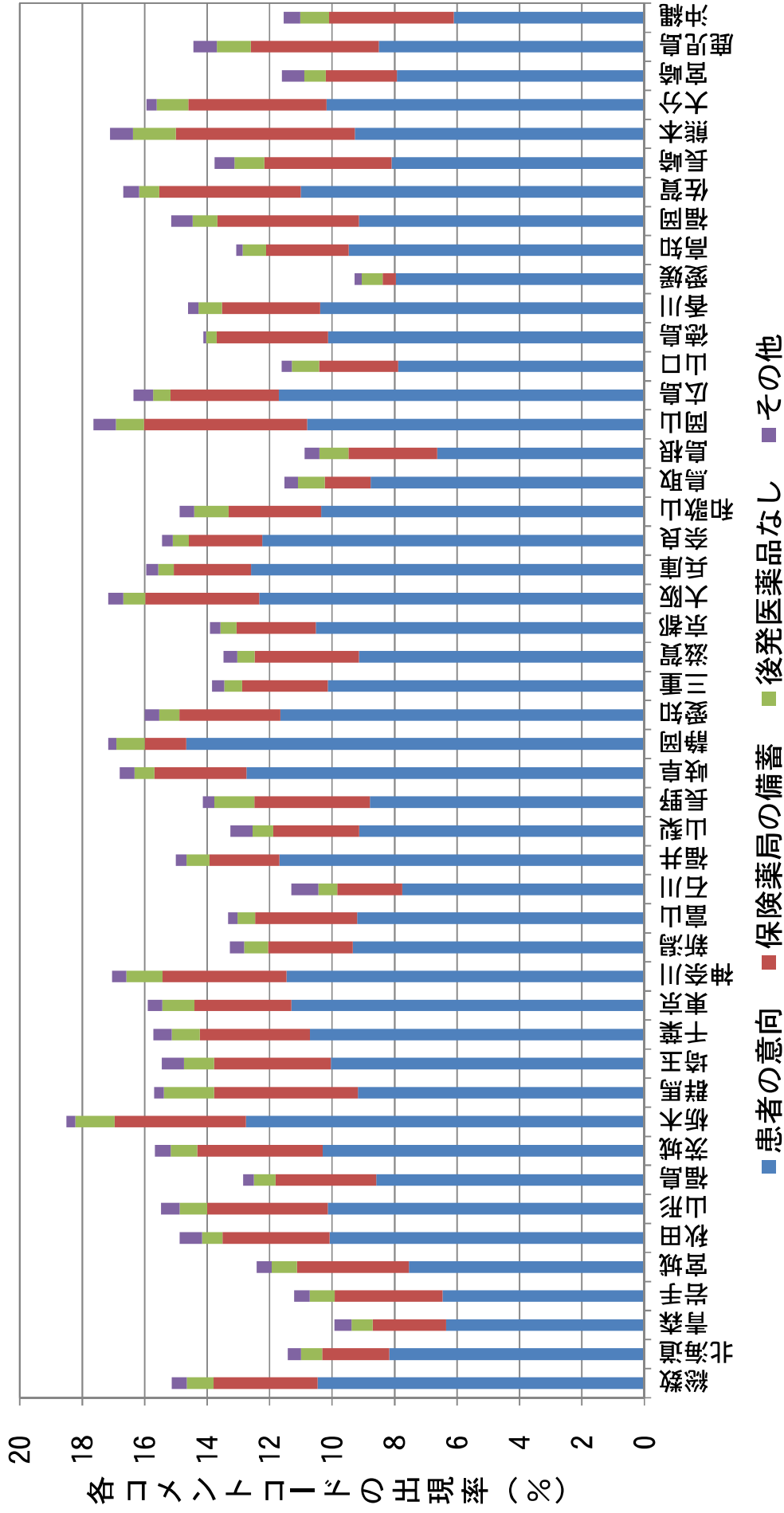
## 都道府県別にみたコメントコードの出現率（2016年3月）

- 都道府県ごとに2016年3月のコメントコードの出現率をみると、
- ・コメントコードの出現率に地域差がみられる。
- ・特に、「患者の意向」の出現率が大きくなって一方、「保険薬局の備蓄」「後発医薬品なし」「その他」の地域差は相対的に小さい。



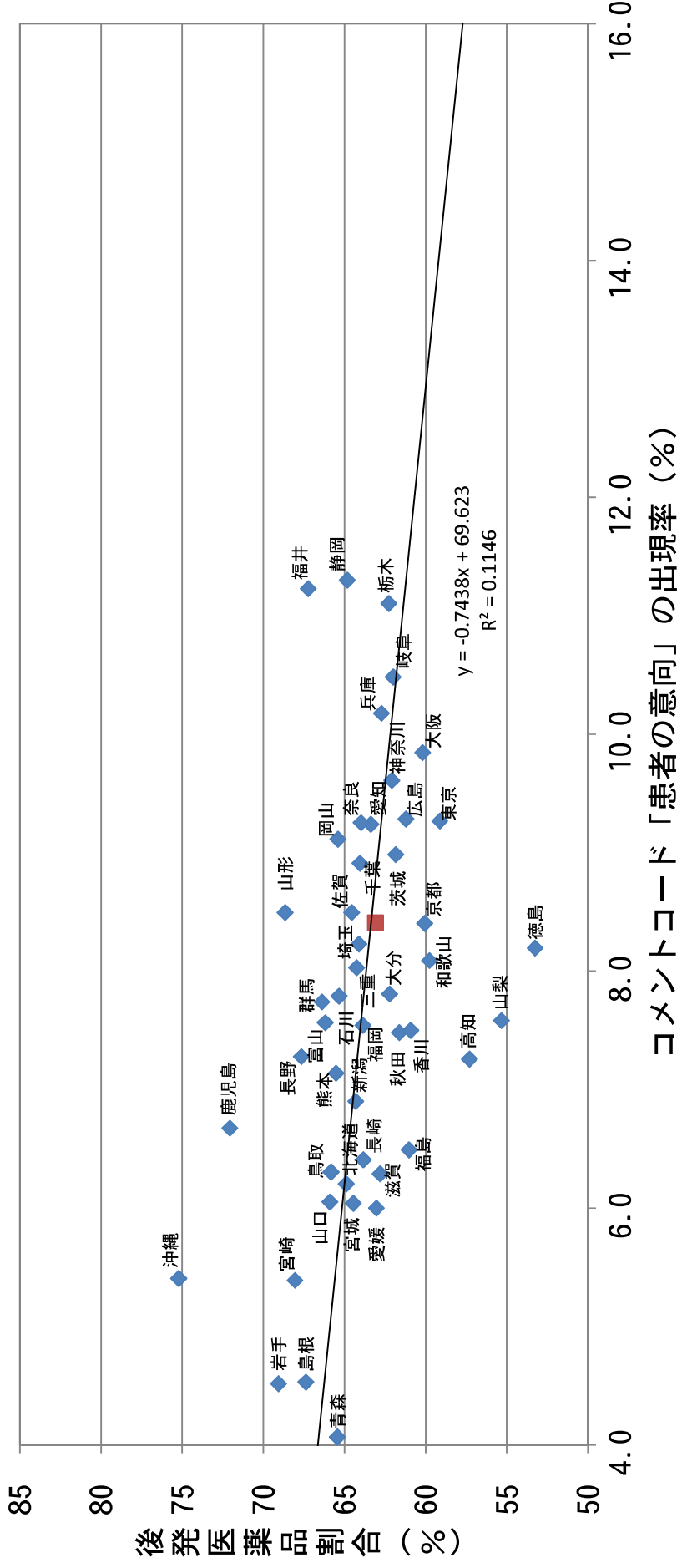
## 都道府県別にみたコメントコードの出現率（2017年3月）

- 都道府県ごとに2017年3月のコメントコードの出現率をみると、
  - 2016年3月と比べて、全体的にどのコメントコードも出現率が上昇している。
  - 地域差が大きいことには変わりはない。



## 都道府県別にみたコメントコードの出現率（患者の意向）と 後発医薬品割合の相関性（2016年3月）

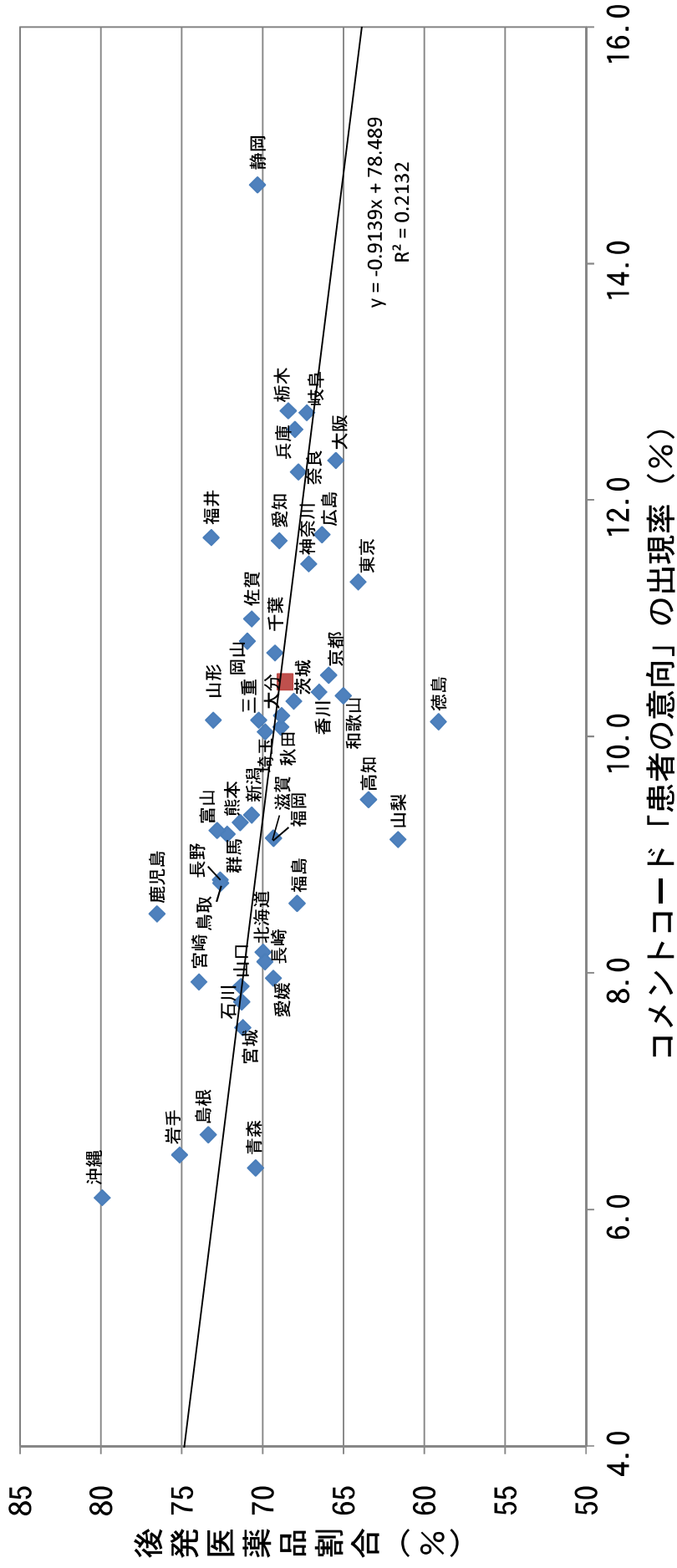
- 都道府県ごとに2016年3月のコメントコード「患者の意向」の出現率と、後発医薬品割合との相関性をみると、
  - ・緩やかな負の相関（相関係数 $-0.34$ ）すなわち、出現率が高い都道府県ほど後発医薬品割合が低くなる傾向が観察された。
  - ・東京、大阪などの大都市圏は全国平均よりも右下（出現率が高く、後発医薬品割合が低い）に位置している。



注) 赤点は総数(全国計) 10

## 都道府県別にみたコメントコードの出現率（患者の意向）と 後発医薬品割合の相関性（2017年3月）

- 都道府県ごとに2017年3月のコメントコード「患者の意向」の出現率と、後発医薬品割合との相関性をみると、
  - ・緩やかな負の相関（相関係数-0.46）すなわち、出現率が高い都道府県ほど後発医薬品割合が低くなる傾向が観察された。その傾向は2016年3月と比べてやや強まっている。



注) 赤点は総数(全国計) 11

