

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
(H30.9月分) P5
3. 大阪府後発医薬品安心使用促進事業
(説明資料) P8

後発医薬品を取り巻く状況について

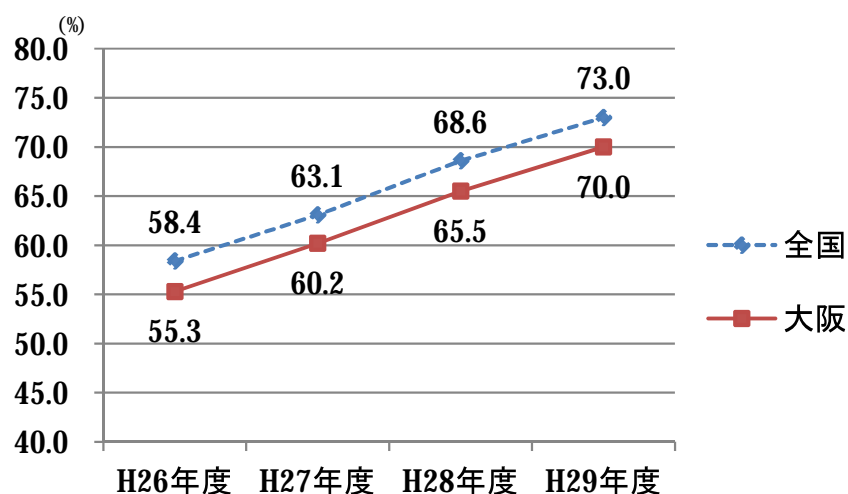
国が調査を行った後発医薬品の使用状況調査等、後発医薬品に関するデータは以下のとおりである。

【1】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。



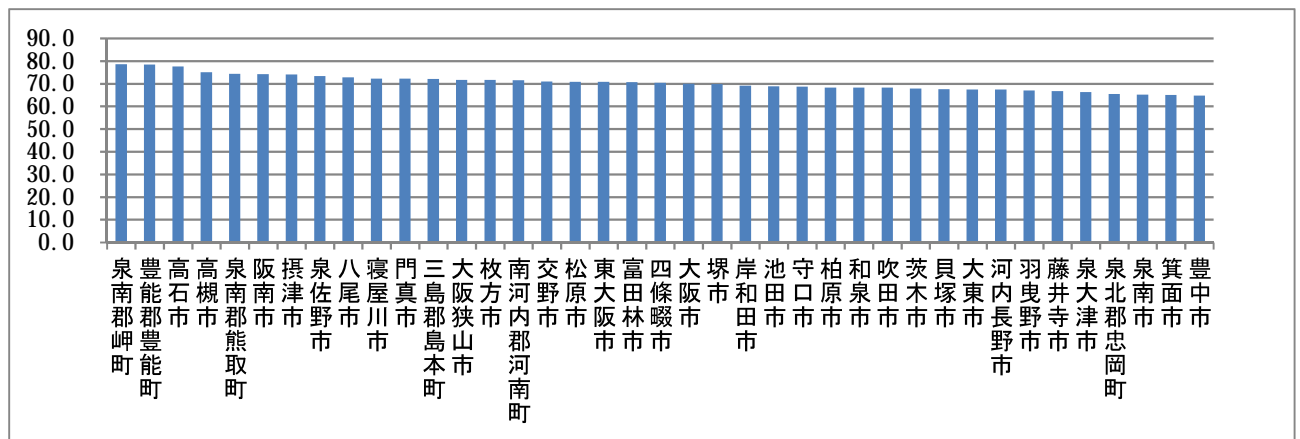
項目	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末	平成 29 年度末
大阪府	55.3%	60.2%	65.5%	70.0%
全国順位	第 42 位	第 41 位	第 42 位	第 42 位
全国	58.4%	63.1%	68.6%	73.0%

（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 13.8%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 (H30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	78.5
2	豊能郡豊能町	78.5
3	高石市	77.6
4	高槻市	75.0
5	泉南郡熊取町	74.3
6	阪南市	74.2
7	摂津市	74.0
8	泉佐野市	73.4
9	八尾市	72.7
10	寝屋川市	72.2
11	門真市	72.2
12	三島郡島本町	72.0
13	大阪狭山市	71.6
14	枚方市	71.6
15	南河内郡河南町	71.5
16	交野市	70.9
17	松原市	70.8
18	東大阪市	70.7
19	富田林市	70.7
20	四條畷市	70.3

	地域	後発医薬品使用割合(数量ベース) %
21	大阪市	70.0
22	堺市	69.8
23	岸和田市	69.1
24	池田市	68.8
25	守口市	68.7
26	柏原市	68.3
27	和泉市	68.2
28	吹田市	68.2
29	茨木市	67.8
30	貝塚市	67.6
31	大東市	67.4
32	河内長野市	67.3
33	羽曳野市	67.0
34	藤井寺市	66.7
35	泉大津市	66.2
36	泉北郡忠岡町	65.5
37	泉南市	65.2
38	箕面市	65.0
39	豊中市	64.7

- ・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30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

○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 29 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	73.0%	73.3%	64.4%	74.5%	74.3%	71.9%	72.8%	79.3%
	後発医薬品薬剤料(億円)	10,063	3,904	426	1,570	1,886	22	6,159	18

【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	
29 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	73.0%	74.5.9%	73.6%	70.7%	76.8%
	後発医薬品薬剤料(億円)	10,092	3,128	2,735	3,708	521

【制度区分別】(大阪府)

29 年 度	後発医薬品使用割合 (数量ベース)	70.0%	71.3%	69.9%	67.7%	74.2%
--------------	----------------------	-------	-------	-------	-------	-------

【2】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。

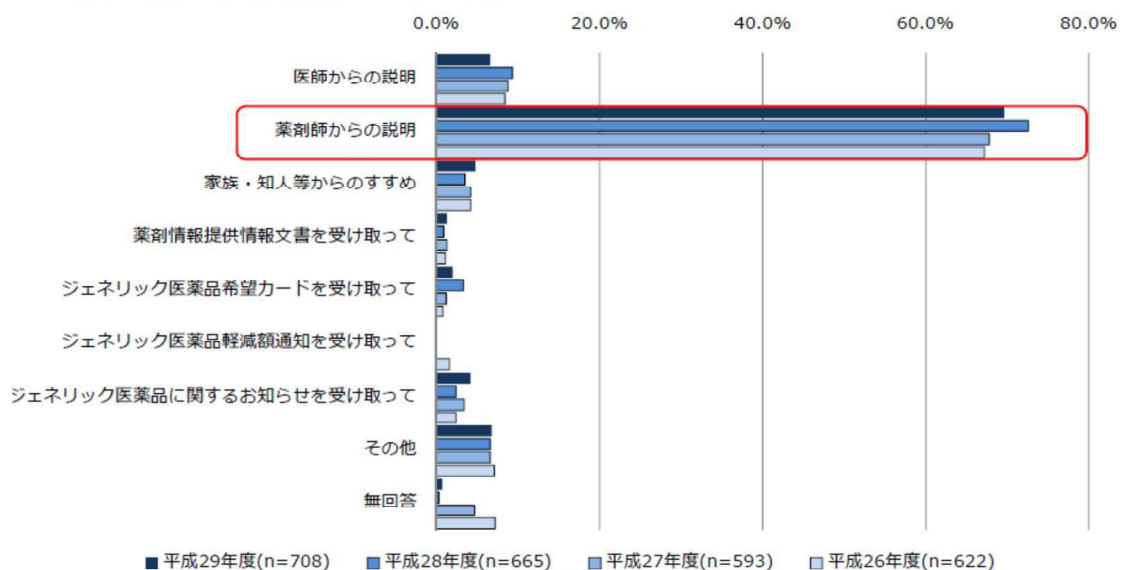
①先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけ（患者調査）

○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



78

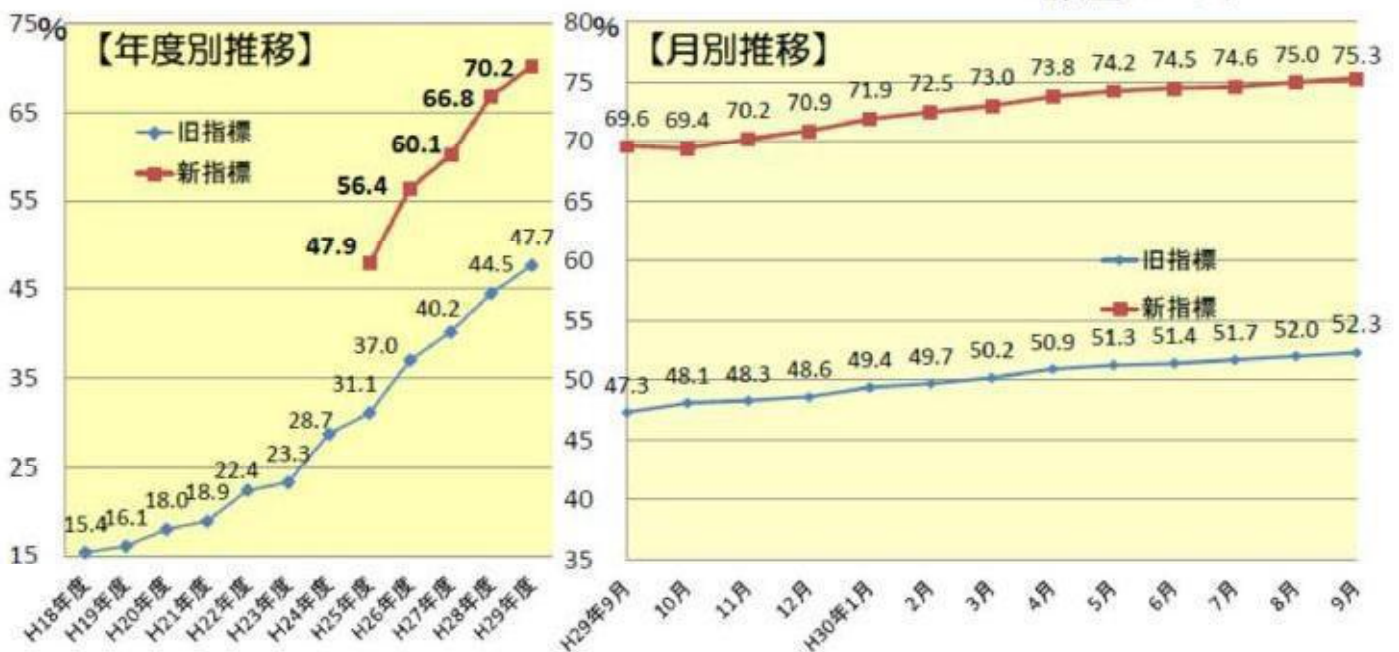
出典：診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(後発調査)：H29年度は速報値

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)

「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（平成30年9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9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、%)

都道府県	30年9月	順位	都道府県	30年9月	順位	都道府県	30年9月	順位
北海道	76.4	22	石川	77.6	17	岡山	77.3	18
青森	76.2	26	福井	79.4	7	広島	72.8	40
岩手	81.5	3	山梨	71.5	44	山口	77.7	16
宮城	78.6	12	長野	79.2	8	徳島	67.9	47
秋田	76.4	22	岐阜	73.9	36	香川	73.1	39
山形	79.7	6	静岡	76.9	20	愛媛	76.2	26
福島	75.8	31	愛知	75.8	31	高知	70.4	46
茨城	74.8	34	三重	77.0	19	福岡	76.1	28
栃木	76.3	24	滋賀	75.4	33	佐賀	78.4	13
群馬	78.8	11	京都	71.9	43	長崎	76.7	21
埼玉	76.3	24	大阪	72.1	42	熊本	77.9	15
千葉	75.9	30	兵庫	74.1	35	大分	76.1	28
東京	70.8	45	奈良	73.4	37	宮崎	80.3	4
神奈川	73.4	37	和歌山	72.7	41	鹿児島	82.3	2
新潟	78.0	14	鳥取	79.0	10	沖縄	85.3	1
富山	79.2	8	島根	80.0	5	全国	75.3	-

- 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30年度累計（4月～9月分）での比較>



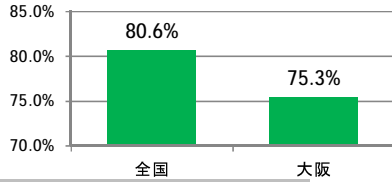
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。
 注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。
 注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 注4) 後発医薬品の数量シェア(置換え率)=[後発医薬品の数量]/([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])

後発医薬品安心使用促進事業

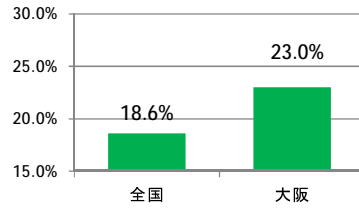
GE使用割合80% (71.3% (H30.5)) を目指し、地域に根差した普及促進を図る

■ 背景・課題

一般名処方に対する後発医薬品調剤割合が全国平均以下



後発医薬品の患者の拒否割合が高い



平成29年4月分 全国健康保険協会作成「地域別ジェネリックカルテ（都道府県別）」

■ 具体的取組① 調査事業

I 患者意識調査

【大阪薬科大学】

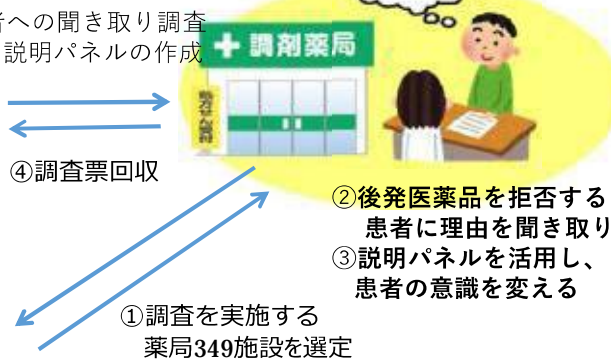
①患者への聞き取り調査票・説明パネルの作成



連携



【大阪府薬剤師会】



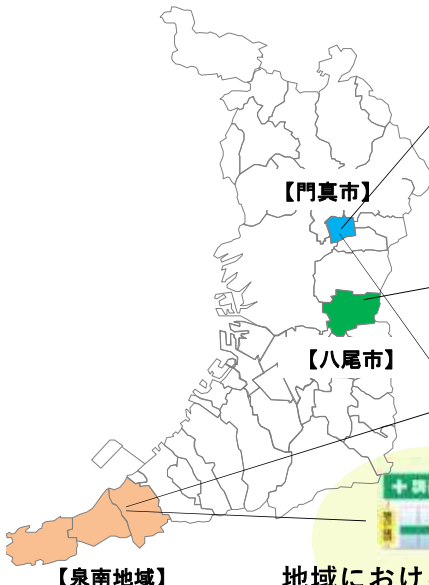
■ 効果①

- 丁寧な説明による後発医薬品の使用促進
- 後発医薬品の正確な知識の啓発
- 調査結果から、使用割合の市町村格差の原因の分析・施策への反映

後発医薬品安心使用促進事業

■ 具体的取組② モデル事業

II 府内3地区におけるモデル事業



・薬局薬剤師のコミュニケーション向上のための勉強会等

・イベント（工場見学等）を活用した啓発

・店頭における啓発（冊子配布、DVD）

行政が医療関係者と連携し取組みを推進

- 地域独自の取組みを推進するため、協議会を設置
- 市民を対象にした啓発事業（講習会・イベント）
- 意識調査
- お薬手帳の利用啓発（医療機関受診時の持参を啓発）
- 薬局へのアンケート調査

医師へのフィードバックと、服薬状況の確認

- 薬剤師が後発医薬品について丁寧に説明し、変更理由をお薬手帳に記載。医師に見せていただくことでフィードバックを実施。
- 後発医薬品に変更した患者の服薬状況の確認

地域における後発医薬品の品揃え確認

各薬局の後発医薬品在庫調査等

【薬剤名:]	
・患者に説明した内容	
<input type="checkbox"/> 先発と効果が同等であることの説明	
<input type="checkbox"/> 国民皆保険制度の維持について説明	
<input type="checkbox"/> 支払額の説明	
<input type="checkbox"/> オートライズドジェネリックであることの説明	
<input type="checkbox"/> 錠剤が小さく飲みやすいことの説明	
<input type="checkbox"/> 錠剤・シートごとに販売名が記載されていることの説明	

■ 効果額の試算



※効果額は、先発医薬品から後発医薬品へ切り替えた薬価差の合計から算出
 ※年間効果額試算は、事業期間に交付された処方箋を慢性疾患薬と短期薬に分類し、慢性疾患の患者が1年間薬の処方を受けたと想定して試算