

後発医薬品を取り巻く状況について

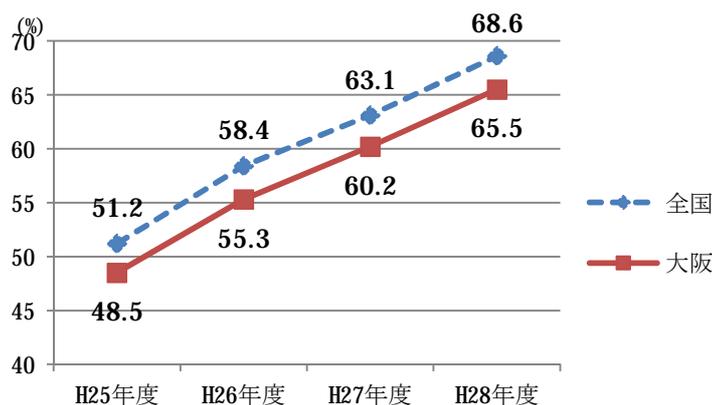
国が調査を行った後発医薬品の使用状況調査等、後発医薬品に関するデータは以下のとおりである。

【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
全国	58.4%	63.1%	68.6%
大阪府	55.3% (全国第 42 位)	60.2% (全国第 41 位)	65.5% (全国第 42 位)

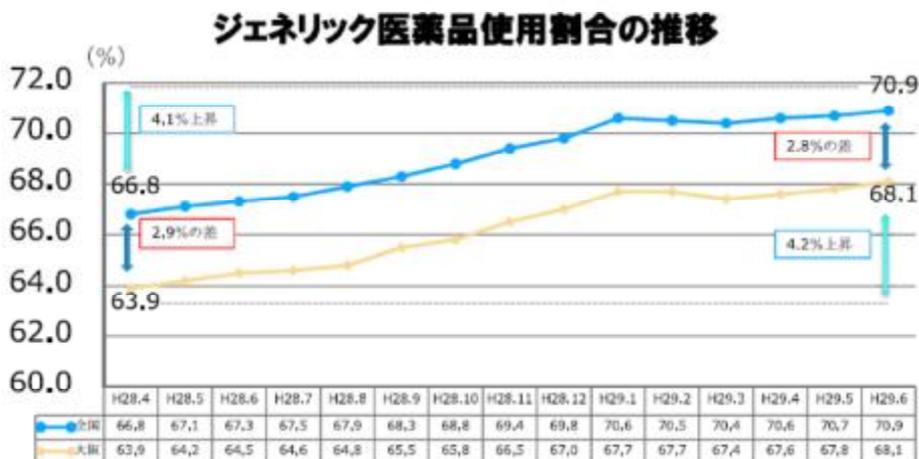
（後発医薬品の使用割合の算出方法：

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

【参考】協会けんぽにおける後発医薬品使用割合

○協会けんぽにおける使用割合は、全国と大阪支部の数値とも①の資料と同じ傾向であることがわかります。

大阪支部のジェネリック医薬品使用割合

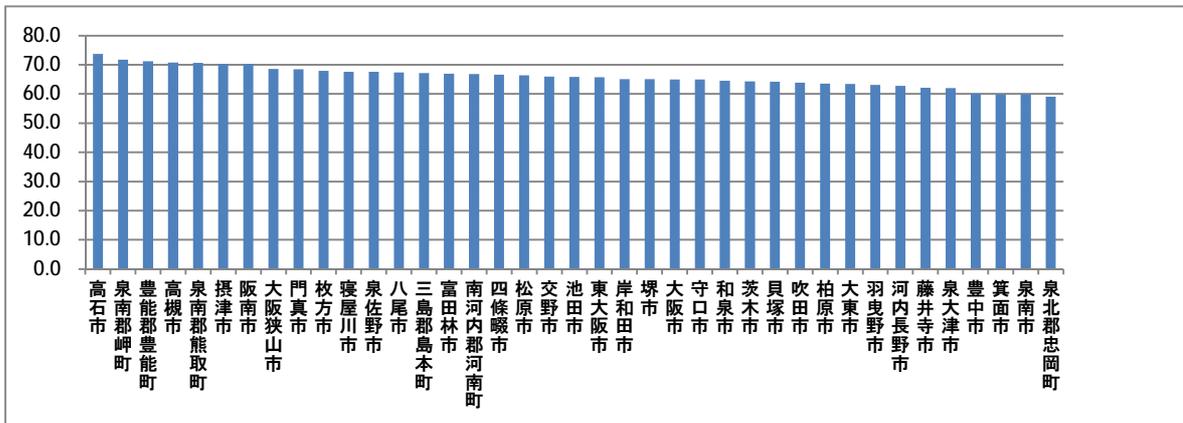


出典：協会けんぽ提供資料

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%
--------------	----------------------	-------	-------	-------	-------	-------

④ 薬効分類別 後発医薬品の使用状況の分析（全国 平成26年度と28年度の比較）

○薬効別医薬品の使用状況は全体的に使用割合が増えていますが、薬効分類による大きな変化はありません。

薬効分類（※）	平成26年度 後発医薬品使用割合（数量ベース）	平成28年度 後発医薬品使用割合（数量ベース）
ビタミン剤	90.2%（1位）	92.9%（1位）
血液・体液用薬	74.4%（2位）	80.1%（2位）
消化器官用薬	70.5%（3位）	78.9%（3位）
（中略）		
中枢神経系用薬	48.9%（10位）	57.5%（11位）
（中略）		
抗生物質製剤	40.0%（14位）	53.9%（12位）
腫瘍用薬	39.6%（15位）	49.7%（15位）
外皮用薬	28.0%（16位）	37.3%（16位）

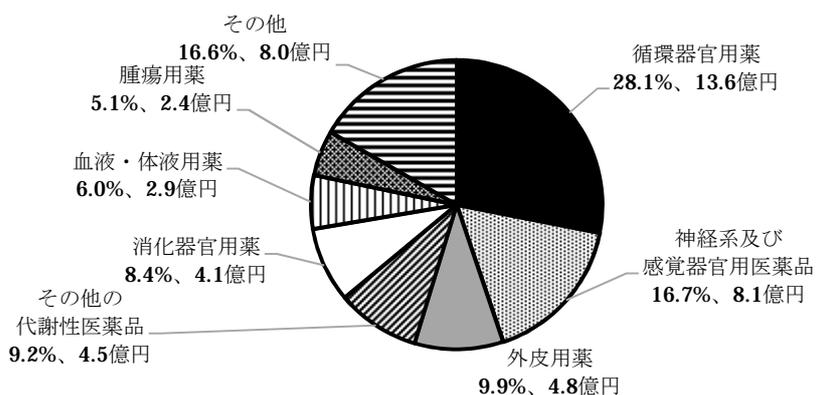
※薬効大分類を主要な16種類にまとめたもの。

⑤ 切替効果額

○国民医療費約 40.8 兆円（H26）のうち、大阪府における概算医療費は約 30,590 億円です。うち、薬局調剤医療費は約 4,858 億円、調剤医療費のうち薬剤料は 3,672 億円となっています。これは院内処方などの入院外医療費や入院医療費における薬代を含んでいない金額となっています。

○現在使われている先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の削減額(注1)は、入院外で、少なく見積もって1か月あたり 48.4 億円で、医科入院外・調剤にかかる薬剤費（364.5 億円）(注2)の 13.3%を占めることとなります。上位3位までの循環器官用薬、神経系及び感覚器官用医薬品、外皮用薬で半数以上を占めています。

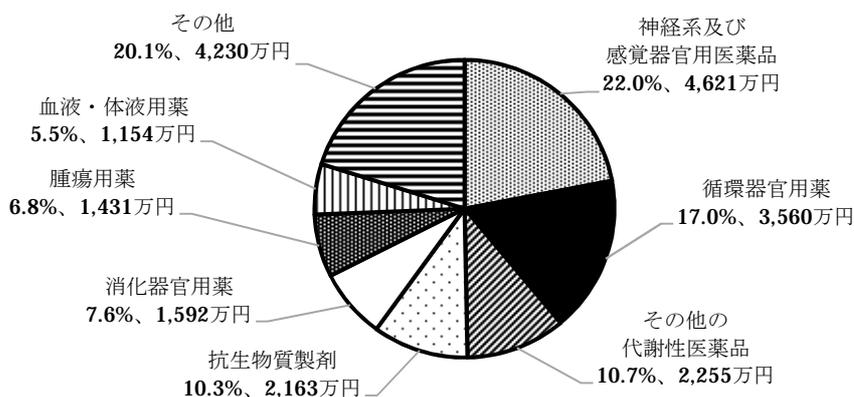
入院外における後発医薬品への切替効果額（最小）総額に占める薬効分類別



出典：国提供データ 薬剤費分析（入院外+調剤）平成 25 年 10 月

○現在使われている先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の削減額(注1)は、入院で、少なく見積もって1か月あたり 2.1 億円です。上位3位までの神経系及び感覚器官用医薬品、循環器官用薬、代謝性医薬品で約半数を占めています。

入院における後発医薬品への切替効果額（最小）総額に占める薬効分類別割合



注1：後発医薬品への切替効果額

「切替効果額(最小)」＝「切替対象薬剤費」－「切替後薬剤費（薬価最大）」

「切替対象薬剤費」：後発医薬品が存在する各先発医薬品（切替対象）の薬価（自身薬価）×使用量×日数（調剤数量）

「切替後薬剤費（薬価最大）」：切替対象となる先発医薬品に対し、最も薬価の高い後発医薬品の薬価（最大薬価）×使用量×日数（調剤数量）

対象：先発医薬品の薬価基準コード先頭9桁が同一の後発医薬品がある医薬品が集計対象（切替対象薬剤とする）

（入院外+調剤）医科入院外(外来)レセプト、調剤レセプト

（入院）医科入院レセプトに格納されている、すべての医薬品およびDPCレセプトに格納されている出来高請求対象のすべての医薬品

注2：平成25年10月分の医科入院外(外来)レセプト、調剤レセプトから算定

【2】後発医薬品に関するデータ等

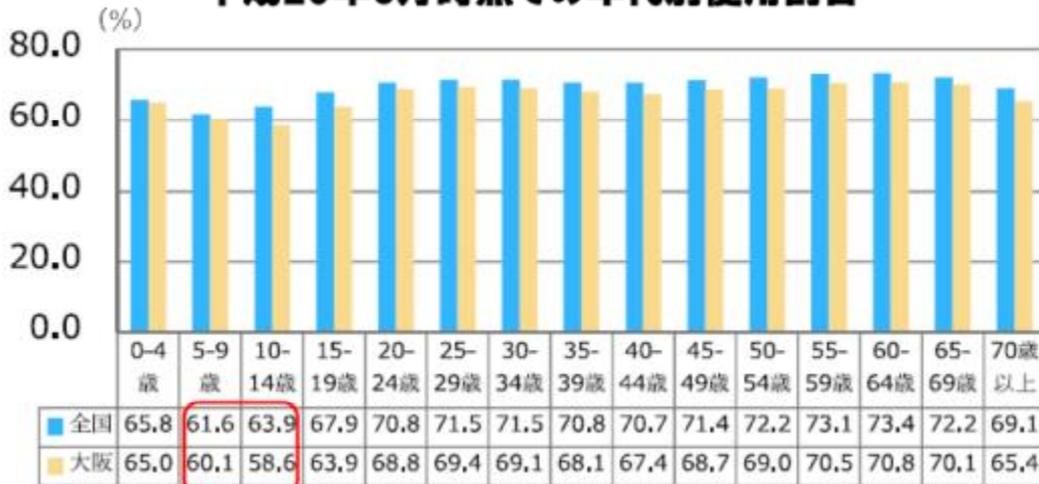
後発医薬品安心使用を促進するにあたって、協会けんぽ、健康保険組合連合会、中医協で公表されている資料から必要なデータを抜粋しました。

① 年代別使用割合の状況

○年代別使用割合では、若年層の使用割合が低いと見て取れます。

年代別使用割合

平成29年6月時点での年代別使用割合



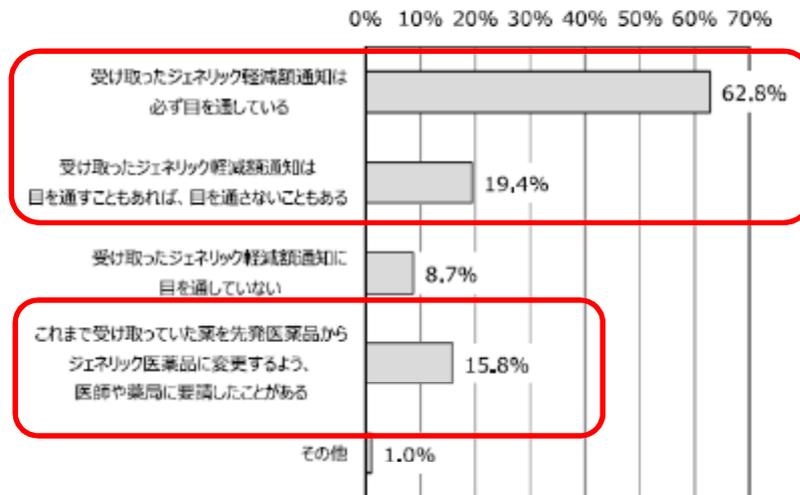
- ▶ 年代別でも全階層において大阪支部は全国平均を下回っている。
- ▶ 5-9歳、10-14歳は特に使用割合が低い。この階層は公費負担医療（子ども医療費等）の影響も大きいと思われる。

出典：協会けんぽ提供資料

② 後発医薬品差額通知の活用状況

○差額通知については確認している患者の割合も高いことが見て取れます。また、差額通知をきっかけに後発医薬品の使用をはじめた患者も15.8%います。

ジェネリック軽減額通知の活用方法 (n=医療保険者から現在受けているサービスとして「ジェネリック軽減額通知」を選択した196人)【複数回答】



出典：健康保険組合連合会資料「医療・医療保険制度に関する国民意識調査」(平成29年9月)

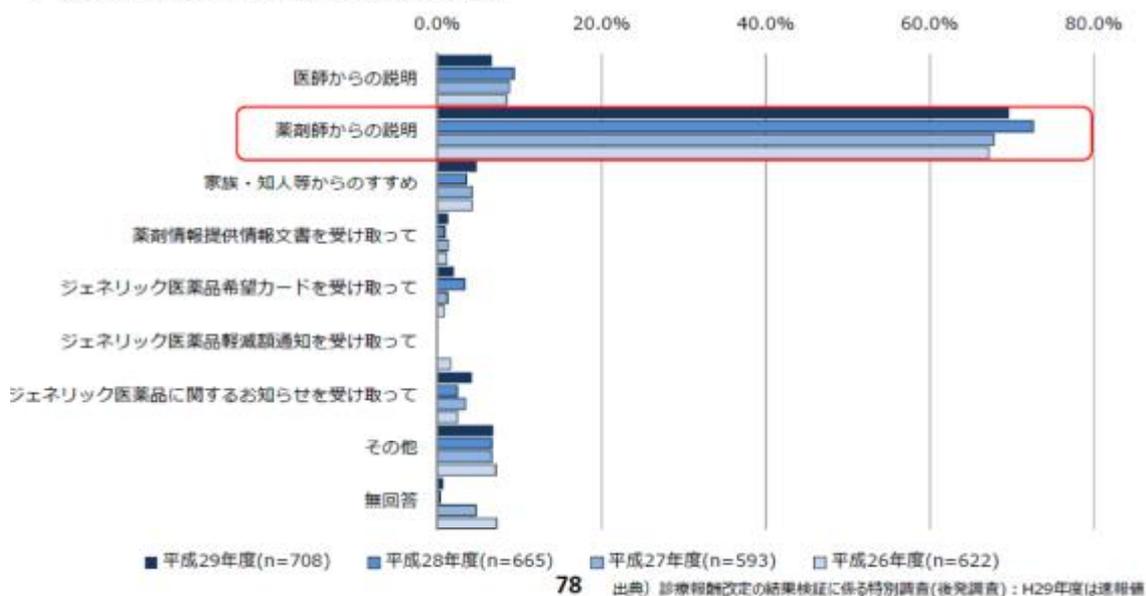
③ 先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけ（患者調査）

○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

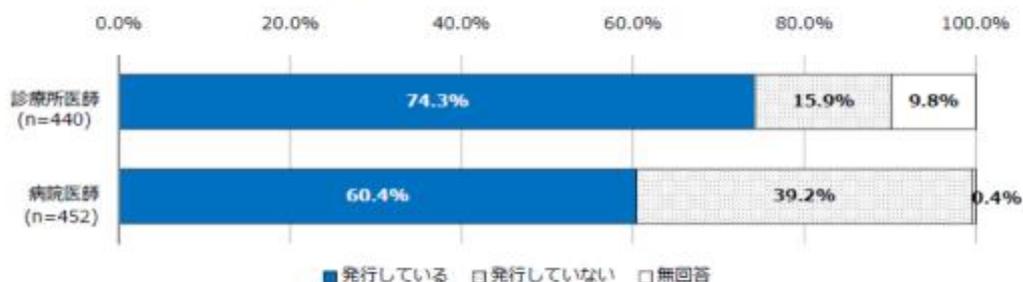
④ 一般名処方発行経験（医師調査）

○一般名処方による処方せんを発行したことがある医師は年々増加しています。

一般名処方発行経験（医師調査）

○ 一般名処方による処方せんを発行したことがあると回答した医師の割合は増加している。

➤ 一般名処方による処方せん発行経験の有無



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）

⑤ 後発医薬品調剤体制加算の見直しによる影響

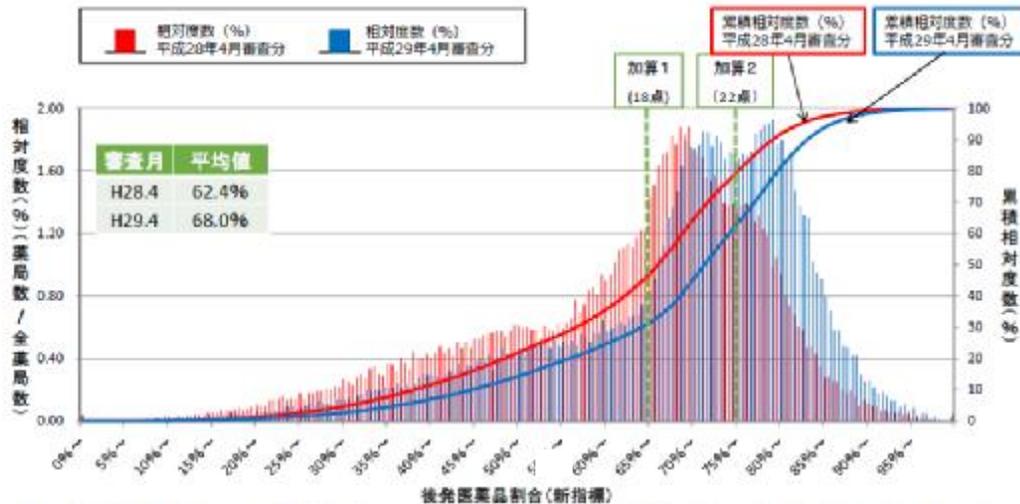
○平成28年度の診療報酬改定で後発医薬品調剤体制加算算定条件に変更がありました。

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)

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)

○参考：平成29年11月現在

大阪府内薬局における調剤加算算定数(薬局総数：4078施設)

後発医薬品調剤加算2： 949施設(23.3%)

後発医薬品調剤加算1： 1435施設(35.2%)