

滋賀県内における後発医薬品の使用状況調査結果

平成23年(2011年)1月5日
滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会

調査目的

患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、平成20年度より滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会においてその方策を検討し、県民向けリーフレットや後発医薬品採用マニュアルを作成、配布し、普及啓発に努めてきたところである。

今般、その効果を検証し、県内における使用状況を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。

調査方法

- (1)対象施設 : 県内全病院(60施設)
 県内全薬局(502施設)
- (2)調査方法 : 郵送によるアンケート調査
- (3)調査期間 : 平成22年10月1日から10月29日まで

回答率

- (1)病院 : 91.7%(55施設)
- (2)薬局 : 77.5%(390施設)
(非保険薬局6施設、休止中等3施設含む)

結果

(1)後発医薬品の採用状況について

病院 : 1病院あたりの後発医薬品の採用品目数は、平成20年12月と比べて、**94品目から119品目**になり、採用医薬品に占める後発医薬品の割合は、**10.7%から13.3%と2.6ポイント増加**している。

薬局 : 1薬局あたりの後発医薬品の採用品目数は、平成20年12月と比べて、**134品目から160品目**になり、採用医薬品に占める後発医薬品の割合は、**14.1%から16.2%と2.1ポイント増加**している。

後発医薬品の採用品目数が100品目に満たない薬局は28%(102施設)、300品目を超える薬局は8.2%(30施設)であった。

(2)後発医薬品の採用方針について

病院 : 後発医薬品を「積極的に採用している」と回答した病院は40.0%であった。

「積極的ではない」、「どちらとも言えない」理由としては、「供給に不安がある」、「メーカーの情報提供が不足している」、「品質に不安がある」の回答が多く見られた。

薬 局 : 後発医薬品を「積極的に採用している」と回答した薬局は60.3%であった。
「積極的ではない」、「どちらとも言えない」理由としては、病院と同様に、「供給に不安がある」の回答も見られたが、「患者の希望があまりない」、「患者への説明に時間がかかるなど負担が多い」の回答が多かった。

(3)後発医薬品への変更可への取り組みについて

病 院 : 病院における1ヶ月あたりの後発医薬品への変更可能処方せん枚数は、平成20年12月と比べて、約23,000枚増加しており、全処方せん枚数に占める割合も、46.4%から59.9%と13.5ポイント増加している。
(回答数: 35)

薬 局 : 薬局において応需した1ヶ月あたりの後発医薬品への変更可能処方せん枚数は、平成20年12月と比べて、155枚増加しており、全処方せん枚数に占める後発医薬品への変更可能処方せんの割合も、41.8%から49.8%と8ポイント増加している。
(回答数: 374)

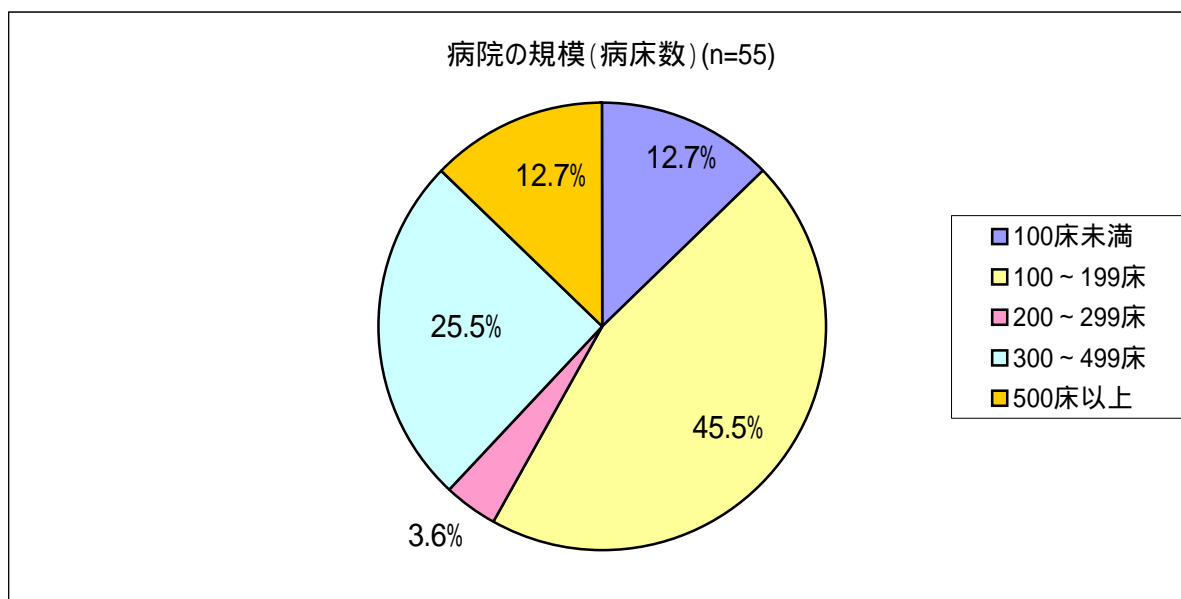
実際に後発医薬品に変更した処方せん枚数は、1薬局あたり1ヶ月46枚から94枚に増加している。

(4)病院における後発医薬品の使用状況調査(別添1)

(5)薬局における後発医薬品の使用状況調査(別添2)

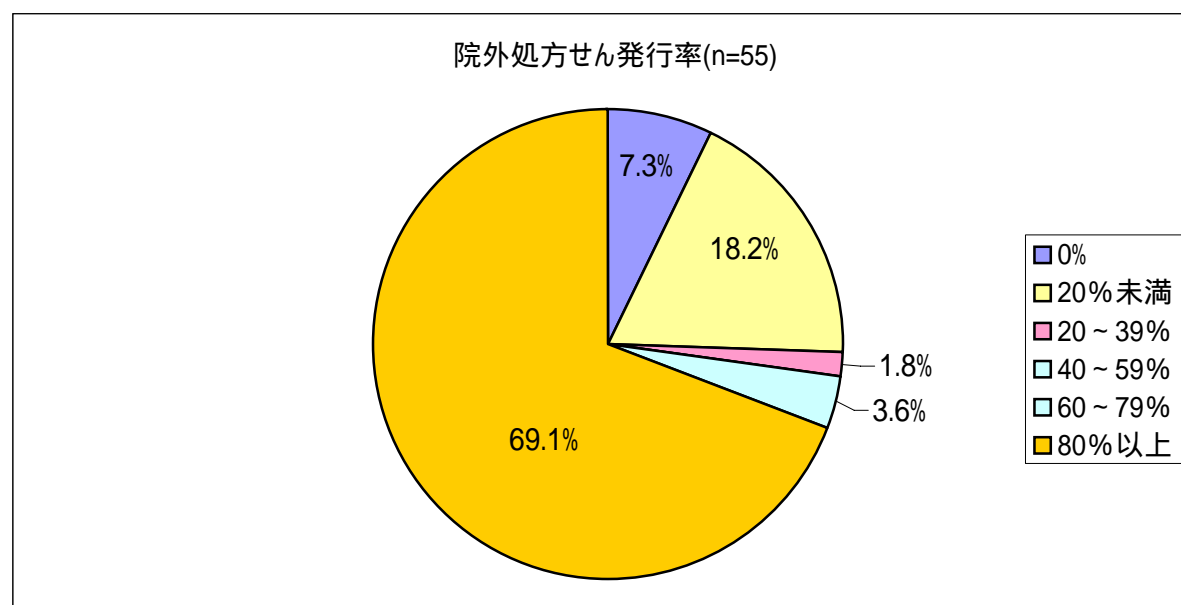
病院における後発医薬品の使用状況調査

問1 貴病院の病床数をお尋ねします。(55施設回答)



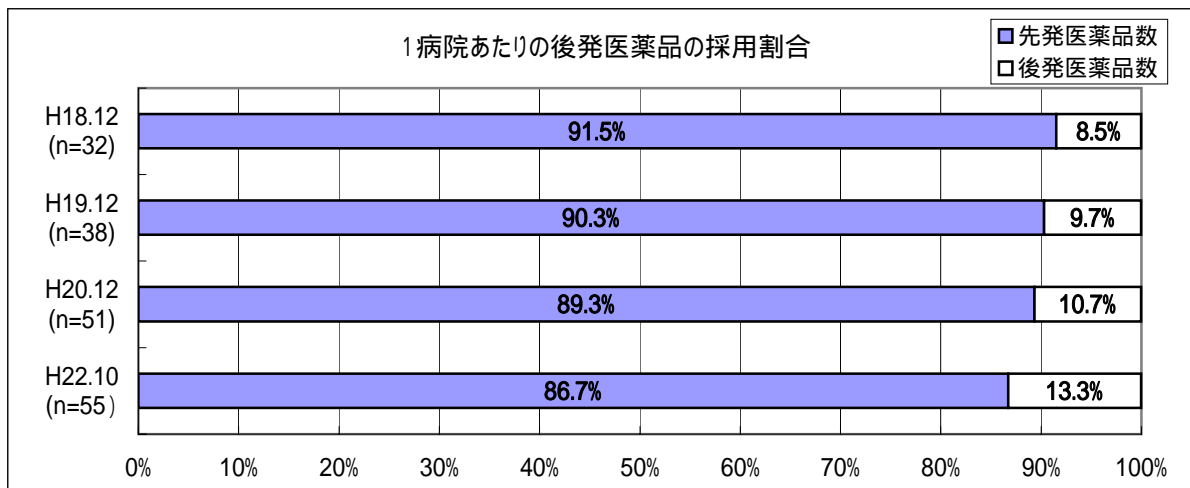
100床未満	100～199床	200～299床	300～499床	500床以上
7	25	2	14	7

問2 貴病院の院外処方せん発行率をお尋ねします。(55施設回答)



0%	20%未満	20～39%	40～59%	60～79%	80%以上
4	10	1	0	2	38
7.3%	18.2%	1.8%	0.0%	3.6%	69.1%

問3 貴病院で採用している医薬品の全品目数およびその内の後発医薬品の品目数をお尋ねします。

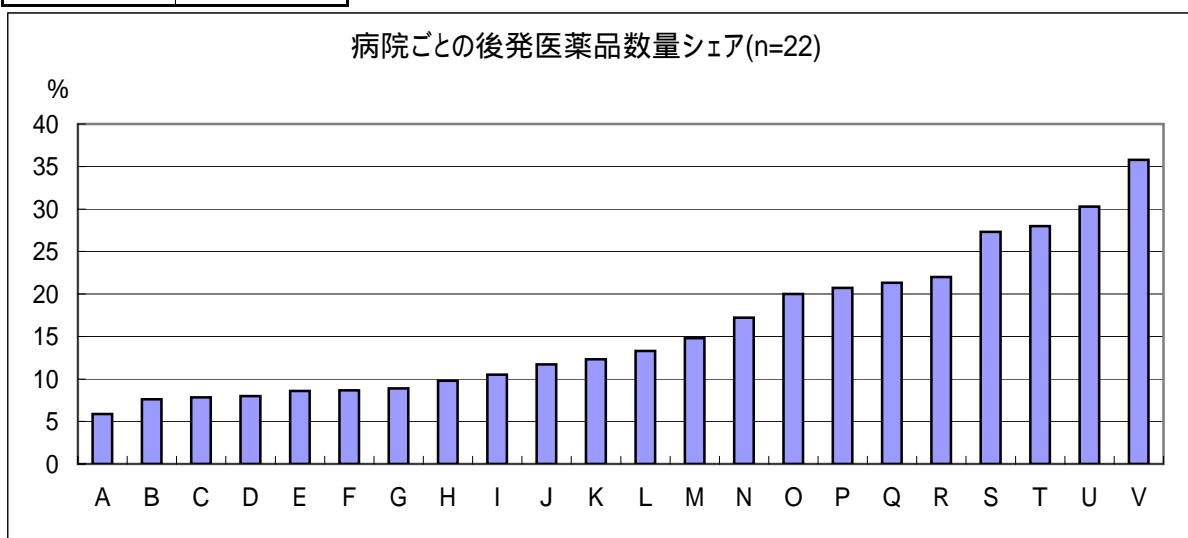


1施設あたりの平均後発医薬品採用品目数の推移

調査時期(年月)	H18.12	H19.12	H20.12	H22.10
回答数(施設)	32	38	51	55
平均病床数(床)			247	254
全医薬品数(品目)	898	850	882	899
後発医薬品数(品目)	76	82	94	119
後発医薬品割合 (%)	8.5	9.7	10.7	13.3

問4 貴病院における数量ベースでの後発医薬品のシェアを把握していますか。(55施設回答)

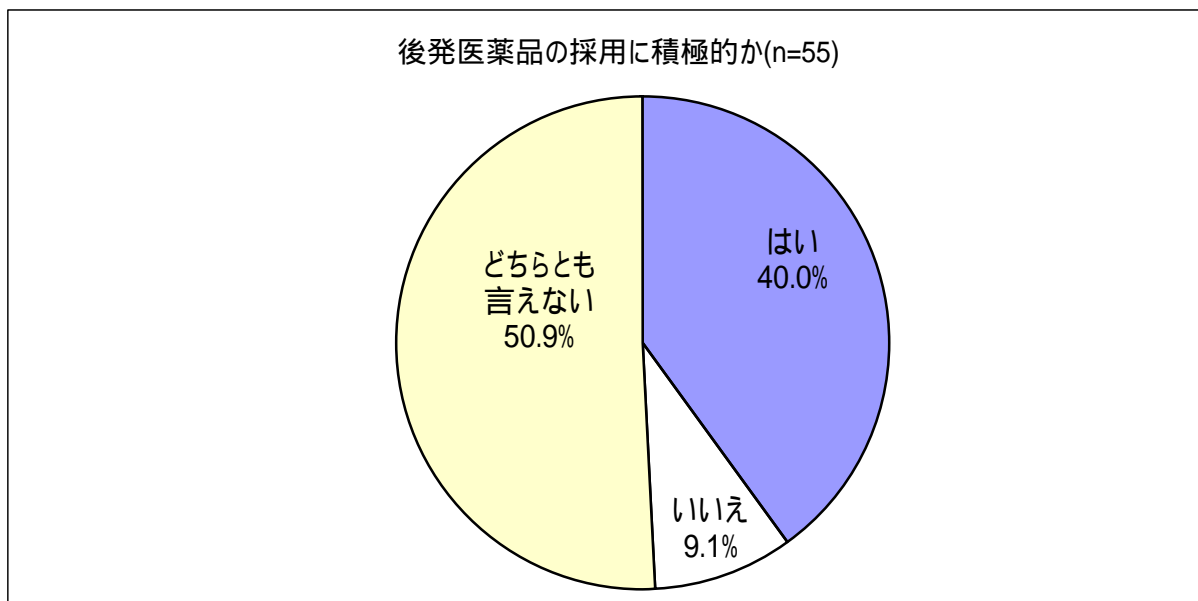
はい	いいえ
22	33
40.0%	60.0%



数量ベースシェア

~ 5%	5% ~ 10%	10% ~ 15%	15% ~ 20%	20% ~ 25%	25% ~ 30%	30% ~
0	8	5	4	1	2	2

問5 貴病院では、後発医薬品を積極的に採用していますか。(55施設回答)



はい	いいえ	どちらとも言えない
22	5	28
40.0%	9.1%	50.9%

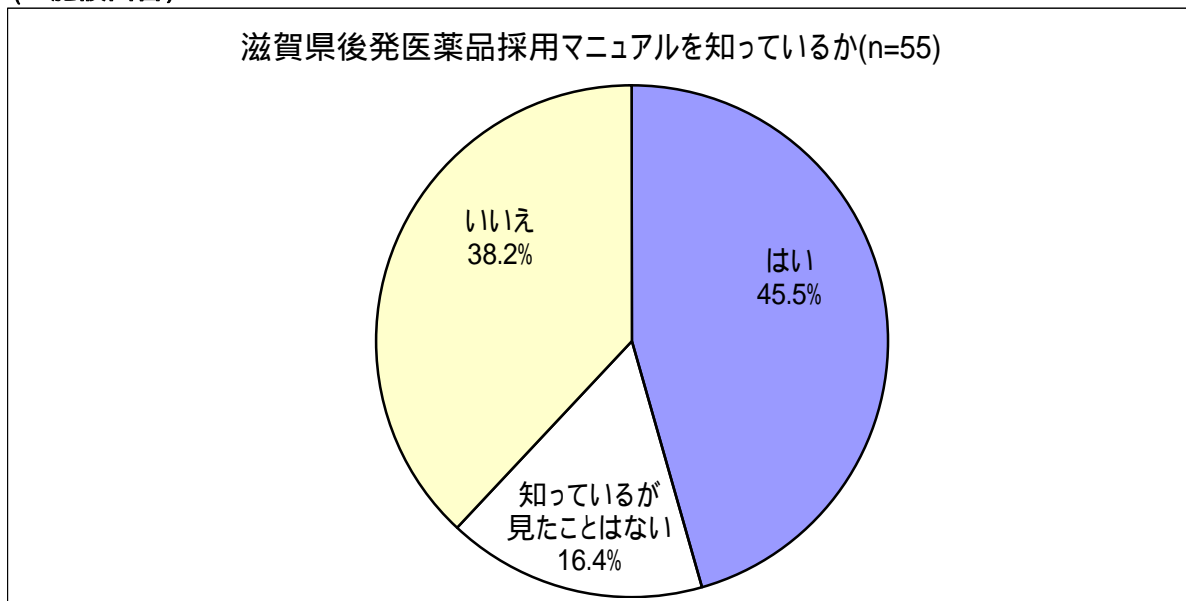
問6 問5で「2.いいえ」「3.どちらとも言えない」と回答した病院にお尋ねします。

後発医薬品の推進に積極的になれない理由は何ですか。【複数回答可】(33施設回答)

理由	施設数	割合(%)
品質に不安	18	19.4
供給に不安	20	21.5
情報提供不足	20	21.5
負担が大きい	6	6.5
患者の希望無	4	4.3
価格差が小	10	10.8
メリット少	7	7.5
選択が難しい	3	3.2
その他	5	5.4

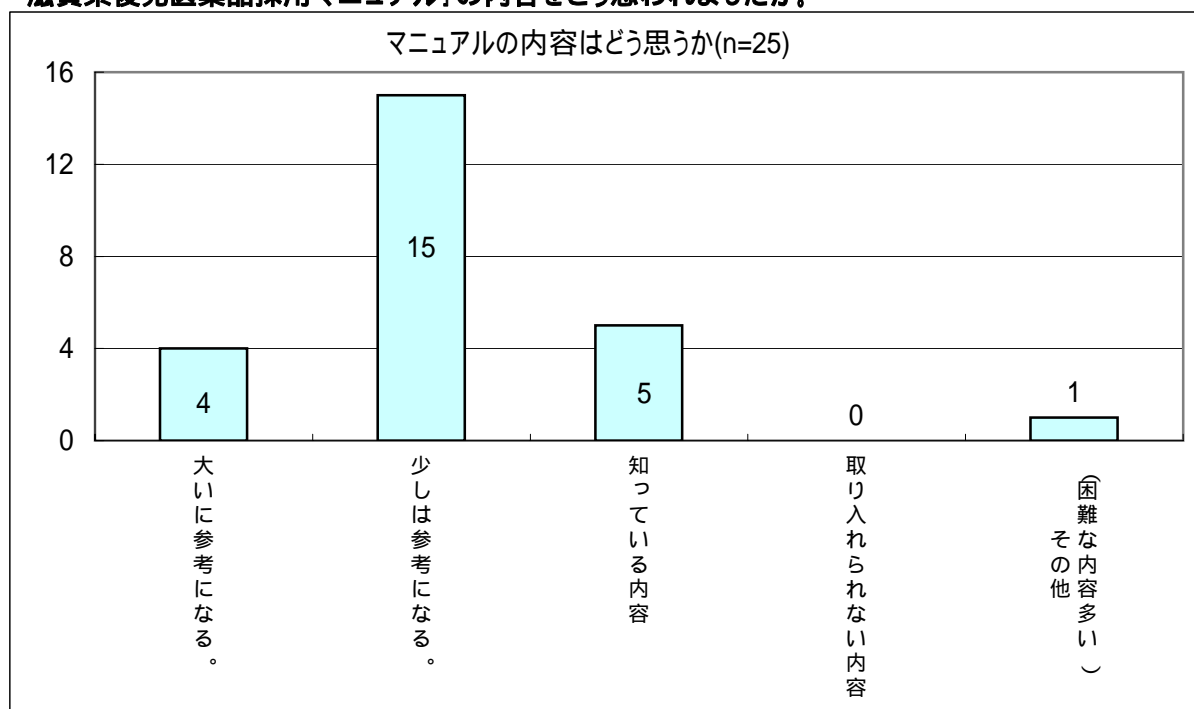
- その他
- 該当する医薬品が少ない
 - 品名間違い等の医療事故のリスクがある
 - 病院の方針が未決定
 - 医薬品名を覚えるが大変
 - 医師が積極的でない

問7 滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会が作成した「滋賀県後発医薬品採用マニュアル」を知っていますか。(55施設回答)



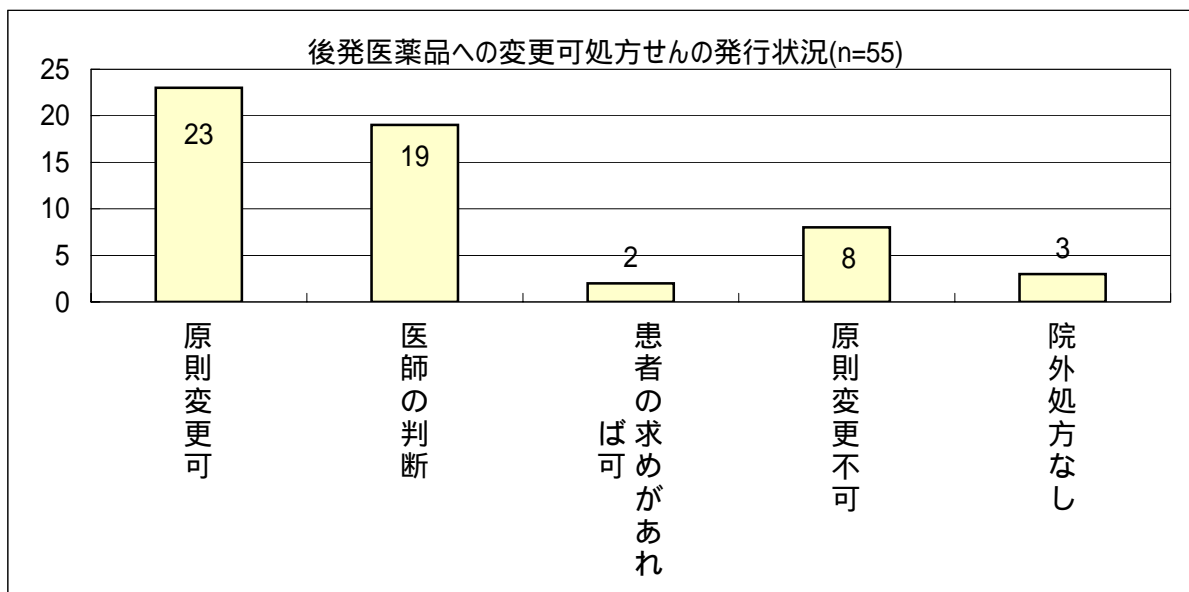
はい	知っているが 見たことはない	いいえ
25	9	21
45.5%	16.4%	38.2%

問8 問7で「1.知っている」と回答した病院におたずねします。(25施設回答)
「滋賀県後発医薬品採用マニュアル」の内容をどう思われましたか。



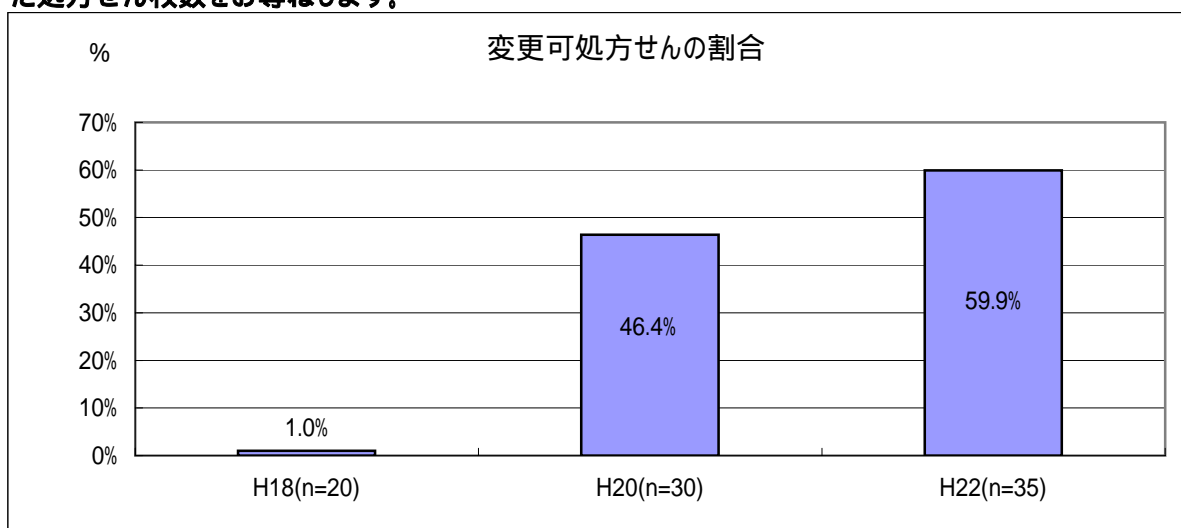
理 由	施設数	割合 (%)
大いに参考になる。	4	16.0
少しは参考になる。	15	60.0
知っている内容	5	20.0
取り入れられる内容でない。	0	0.0
その他(評価するが困難な内容が多い)	1	4.0

問9 貴病院では後発医薬品への変更可の処方せんを発行していますか。(55施設回答)



理由	施設数	割合 (%)
原則変更可	23	41.8
医師の判断	19	34.5
患者の求めがあれば可	2	3.6
原則変更不可	8	14.5
院外処方なし	3	5.5

問10 院外処方せんを発行している病院にお尋ねします。
貴病院で平成22年7月1日から9月30日までに交付した院外処方せんのうち「後発医薬品への変更可」とされた処方せん枚数をお尋ねします。



調査期間	H18.4 ~ 12	H20.4 ~ 12	H22.7 ~ 9
平均処方せん枚数*	79,995	65,599	88,944
後発医薬品変更可の平均処方せん枚数*	783	30,447	53,321
後発医薬品変更可の処方せん割合 (%)	1.0	46.4	59.9
有効回答施設数 **	20	30	35

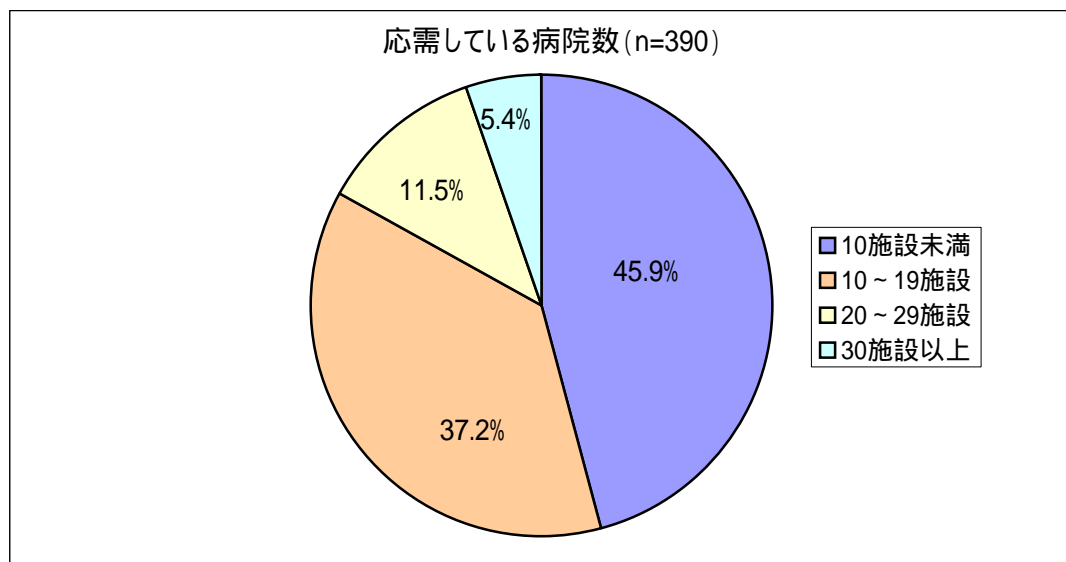
* 処方せん枚数は、1ヶ月あたりの平均枚数

** 全処方せん枚数および後発品変更可処方せん枚数ともに回答があった施設のみ計上

薬局における後発医薬品の使用状況調査

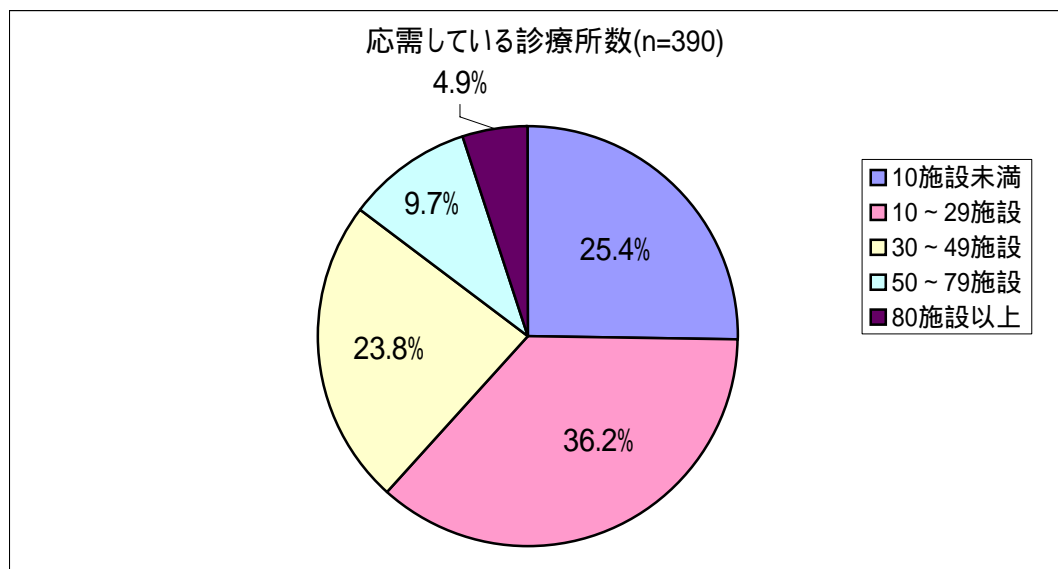
問1 貴薬局で応需している処方せん発行医療機関の施設数をお尋ねします。(390施設回答)

ア 病院



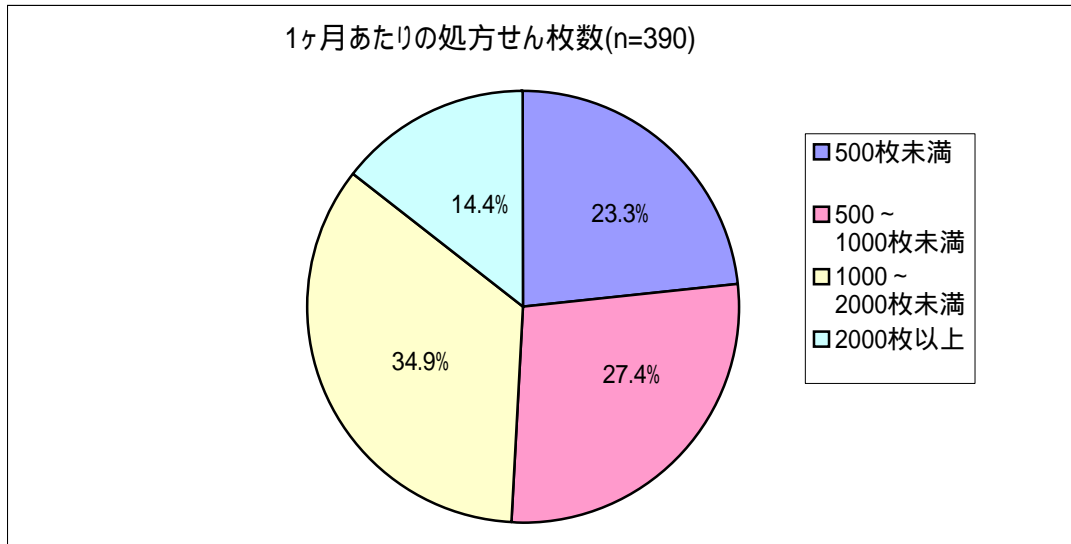
応需先病院数	10施設未満	10～19施設	20～29施設	30施設以上
施設数	179	145	45	21

イ 診療所



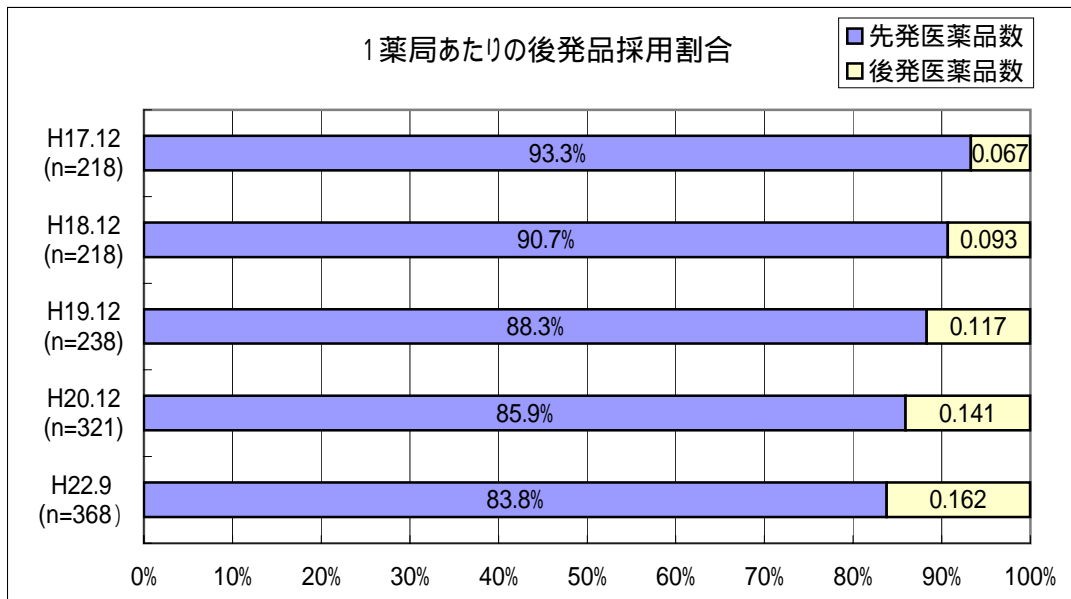
応需先診療所数	10施設未満	10～29施設	30～49施設	50～79施設	80施設以上
施設数	99	141	93	38	19

問2 1ヶ月あたりの処方せん枚数をお尋ねします。(390施設回答)



処方せん枚数	500枚未満	500～1000枚未満	1000～2000枚未満	2000枚以上
施設数	91	107	136	56
割合(%)	23.3%	27.4%	34.9%	14.4%

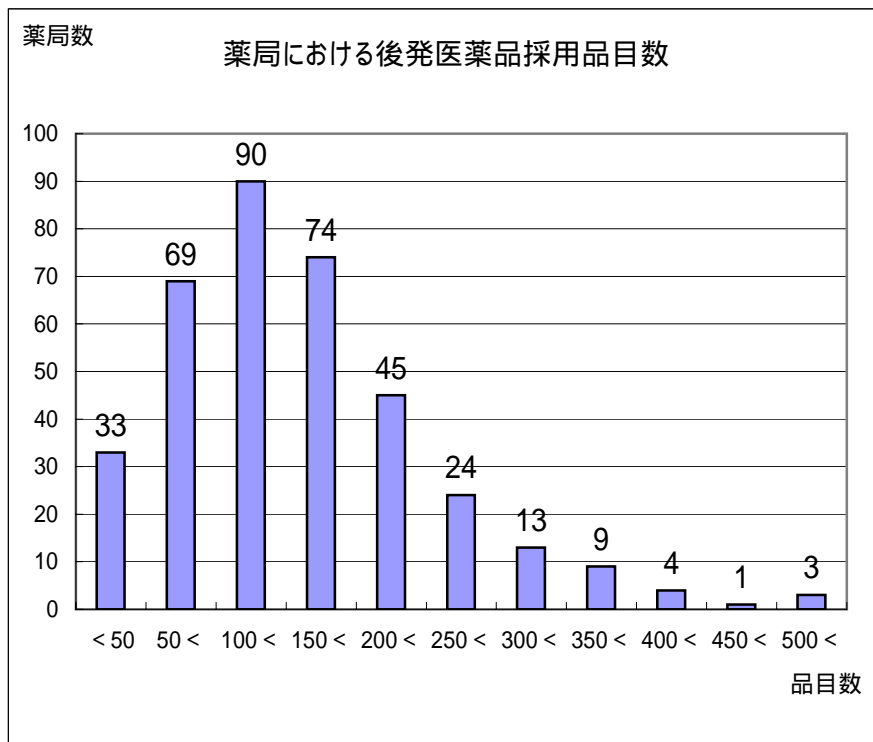
問3 貴薬局で採用している医薬品の全品目数およびその内の後発医薬品の品目数をお尋ねします。



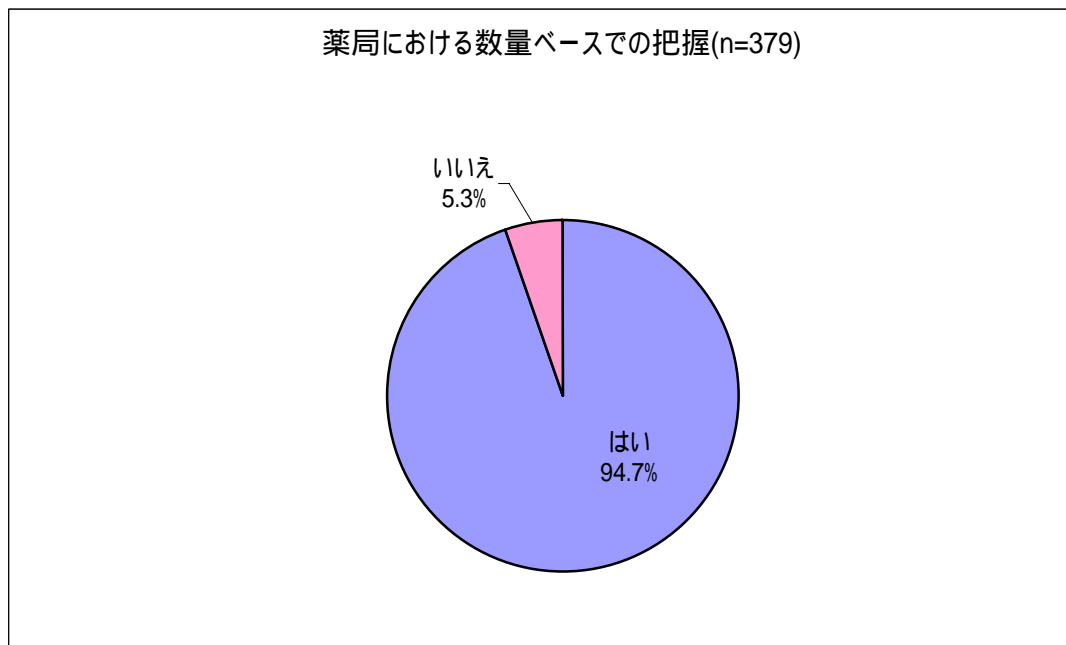
1施設あたりの平均後発医薬品採用品目数の推移

調査時期(年月)	H17.12	H18.12	H19.12	H20.12	H22.9
回答数(施設数)	218	218	238	321	368
全医薬品数(品目)	783	863	876	951	988
後発医薬品数(品目)	52	80	102	134	160
後発医薬品採用割合(%)	6.6	9.3	11.6	14.1	16.2

後発品 採用品目数	薬局数
< 50	33
50 <	69
100 <	90
150 <	74
200 <	45
250 <	24
300 <	13
350 <	9
400 <	4
450 <	1
500 <	3
平均値	160
中央値	138

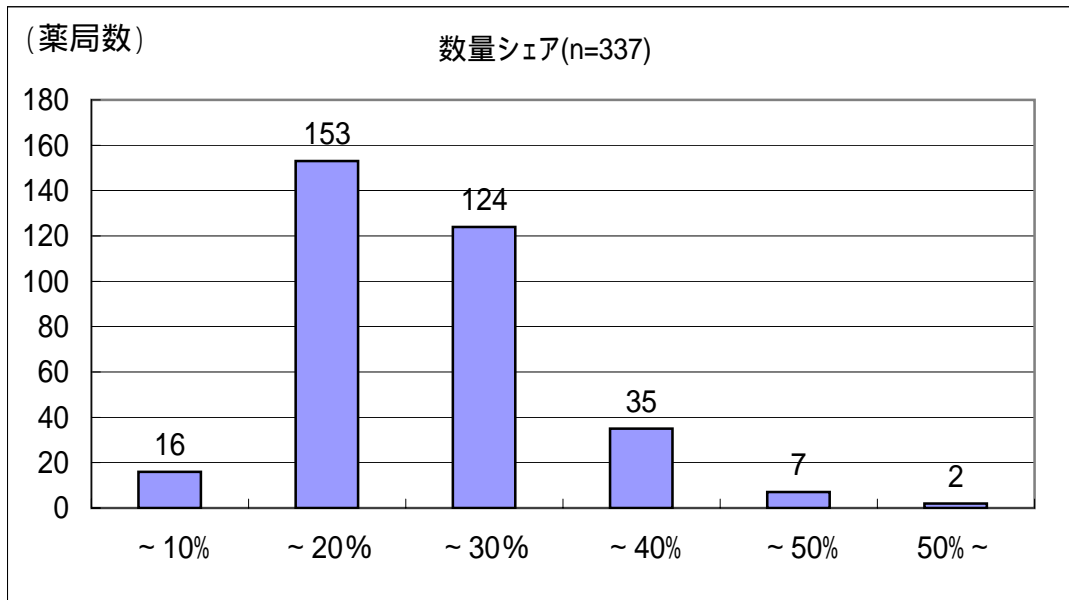


問4 貴薬局における数量ベースでの後発医薬品のシェアを把握していますか。



はい	いいえ
359	20
94.7%	5.3%

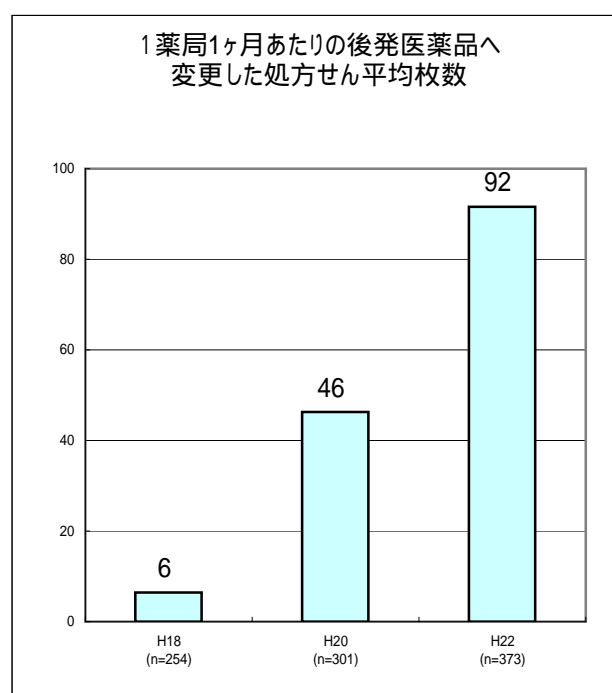
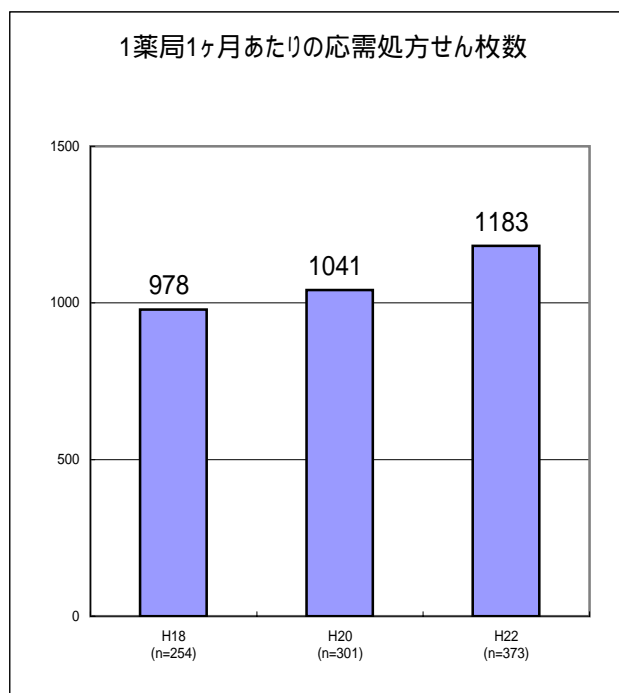
(処方せん数0の施設は除く)

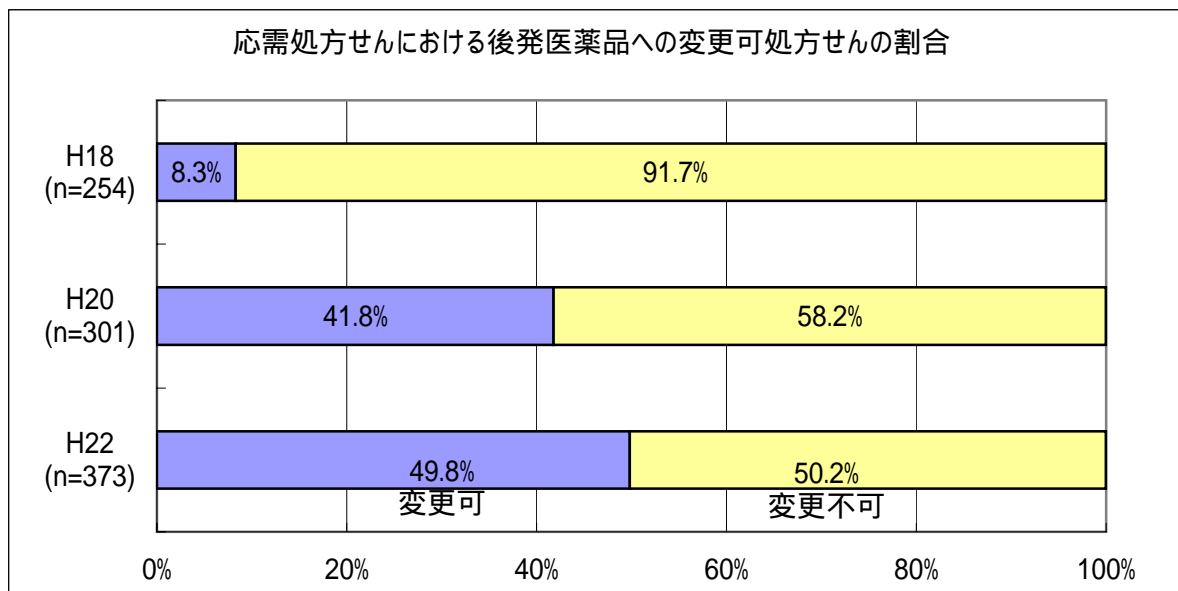


問5 貴薬局で平成22年7月1日から9月30日までに応需した処方せんについてお尋ねします。

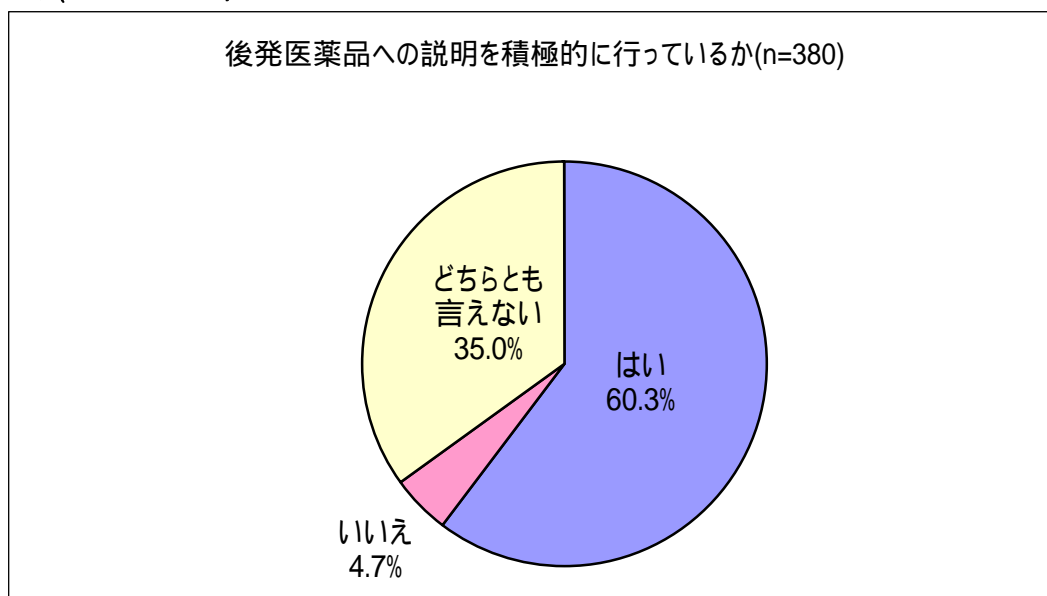
調査期間(年月)	H18.4~12	H20.4~12	H22.7~9
回答数(施設)	254	301	374
応需した全処方せん数(枚)	978	1041	1184
後発医薬品変更可処方せん数(枚)	82	435	590
後発医薬品変更可処方せん割合(%)	8	42	50
後発医薬品に変更した処方せん数(枚)	6	46	94
後発医薬品に変更した処方せん割合(%)	8	11	8
後発医薬品情報提供料算定施設数(施設)		180	199
後発医薬品情報提供料の算定数(回)		21	32

* 1 処方せん枚数および処方せん割合は、薬局あたりの1ヶ月の平均数を算出





問6 後発医薬品への変更可の処方せんを受け付けた場合に、後発医薬品の説明を積極的に行っていますか。(380施設回答)



はい	いいえ	どちらとも言えない
229	18	133
60.3%	4.7%	35.0%

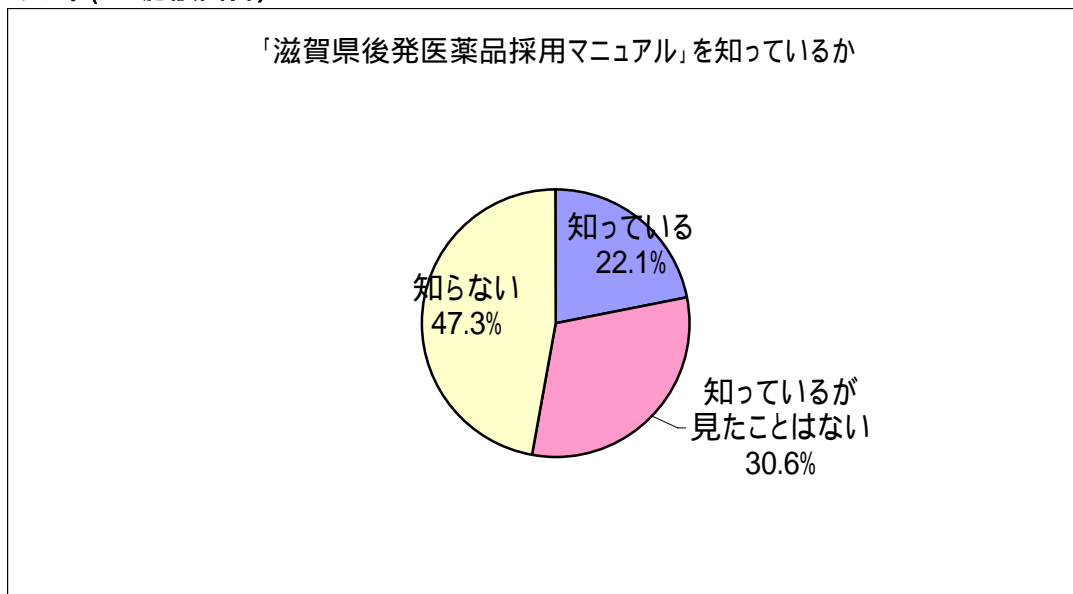
問7 問6で「2. いいえ」「3. どちらとも言えない」と回答した薬局にお尋ねします。後発医薬品の推進に積極的になれない理由は何ですか。【複数回答可】(247施設回答)

項目	施設数 (複数回答)	割合 (%)
品質に不安	33	8.3
供給に不安	60	15.2
情報不足	25	6.3
患者への説明など負担が多い	49	12.4
患者の希望があまりない	101	25.5
価格差が小さい	47	11.9
メリットが少ない	22	5.6
どれを選んでいいかわからない	17	4.3
その他	42	10.6

【その他の意見】

変更後、血圧・血糖値等の確認方法が難しい。
在庫管理が大変になる。(品目や在庫の増加、経済的負担・保管庫のスペース)
過去に患者の希望でジェネリック医薬品に変更したが、副作用の出現があり対応に苦慮した。
生保、自立支援の比率が高いため。
心療内科の患者さんが多い為剤形の変化による心理的影響を考慮して。
後発医薬品がないケースや、もともと後発医薬品の処方だったりする。
後発医薬品変更不可の処方せんが多い
高齢者が多く、説明がうまく伝わらない。高齢者は不都合が生じた場合影響が大きい。
薬の名前、PTPシートが変わるので不安がられる、飲み間違いも起こる。
後発品が処方されているケースが多いため
患者によっては後発変更がトラブルの元となるので相手をみて判断している。
応受している病院との関係から。
開局して間もない為、取扱い在庫が少ない為。
変更できない医薬品(新薬や後発医薬品のとき)も結構あるから
後発品の存在しない処方が多い。妊婦さんや乳幼児が多い為。
多くの患者さんが福祉施設関係の方の為。金銭以外の患者さんへのわかりやすいメリットがある場合のみ後発品へ変更している為。
1~2回、同じ方に説明し、意向を聞いて反応が少ない場合、その後は本人の申し出を待つ。
後発医薬品は発注しても納品に時間がかかる(1週間かかったりする。)
突然製造販売中止になると、変更を進めた薬局が患者の信頼度を得られない。
処方日数4日未満の処方せんでは後発品に変更しても薬代があまり安くならず、情報提供料の算定により逆に高くなってしまう。
在庫してないため。
マンパワー不足(一人調剤がほとんどで時間がさけない)
患者が多く対応できない。
在庫がない薬の場合は準備に時間がかかり、患者に迷惑をかけてしまう為。
処方医のところで後発品に変更になっている。
医師が患者の病気の種類、症状の程度、経済状況などを考え、後発品を処方している。医師と情報交換し対処しているので、一枚一枚の処方せんでの対処はあまり積極的にはしていない。
処方箋の多くに先発と後発両方が使用されており医師が選択した薬だと解釈している。
後発品のない薬剤の頻度が高い為。
短期の急性疾患の処方箋が多く患者さんにメリットがないため。
小児が多く、患者負担がない。
漢方薬多く、後発品がない。
外用薬の割合が多く変更しづらい。
負担のない患者、負担1割の患者の多くは後発に変えたいという希望は少ない。(メリットが実感できない)
自己負担の高い患者から説明。圧縮率の高い方にメリットを感じてもらえるよう。
高齢者がが多く従来通りの先発品での調剤を希望される方が多い傾向にあるので。
適応症の違いがある。後発医薬品がない。
価格差の大きいものは積極的に勧めるようにしている。
薬品の種類や処方内容、メリットデメリット、価格差などその方に応じて推進の有無を判断している。
まずは自己負担の高い方から、お話をしている。圧縮率の高い方にメリット(負担の面で)を感じていただけるようにしている。
応需処方箋の大半を占める発行元のDrが積極的でなく、また、後発品のない薬剤の頻度が高い為。
価格差の大きいものは積極的に勧めるようにしている。
すぐに製造中止になるものが多い
発注してから納品に1週間かかったり、すでに製造中止していたりする。

問8 滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会が作成した「滋賀県後発医薬品採用マニュアル」を知っていますか。(376施設回答)



知っている	知っているが見たことはない	知らない
83	115	178
22.1%	30.6%	47.3%

問9 問8で「1. 知っている」と回答した薬局におたずねします。(83施設回答)

「滋賀県後発医薬品採用マニュアル」の内容をどう思われましたか。

項目	施設数 (複数回答)	割合 (%)
大いに参考になる。	23	27.7
少しは参考になる。	49	59.0
知っている内容。	8	9.6
取り入れられる内容ではない。	1	1.2
その他	2	2.4

【その他の意見】

<p>当薬局の処方箋の大半を占めている医院のDrが後発品の使用に理解があり、採用も多い。不可印はほぼ押しであるが、相談すれば後発品に変更してもらえる。後発品の使用促進にはDrの協力が不可欠だと思う。</p>
<p>Drとメーカーとのつながりがある。</p>
<p>供給不足がしばしばある。納品が遅い。MRからの情報提供がほとんどない。こちらの質問に対して返答がない時が多い。</p>
<p>今はあまり見かけなくなりましたが、CMで厚労省の政策に反対するものもあり、ジェネリックに対する患者さんの誤解を招くのではないかと思います。</p>
<p>先発品に比して利益幅が少ない。何かでカバーできればもっとふえるが。</p>
<p>当薬局では漢方製剤の取り扱いが多く、数量ベースで集計する現行制度では後発品シェアの向上に対して大きな足枷となっている。同一漢方製剤でも、旧薬価で比べた場合メーカー間でかなりの価格差が存在し、より価格の安い製剤の使用に関しても評価される制度があればいいと思います。</p>
<p>当薬局は漢方エキス剤、生薬の比率が高く後発品がない。算定から除く必要がある。公平でない。</p>
<p>小児や母子の福祉等をお持ちの患者さんへあえて先発品から変えるメリットを教えてください。生活保護の方などへは、どのように後発品の説明をして変えておられるのか知りたい。</p>
<p>1か月で100円未満の負担額減では慣れた薬の方が良いといわれる。自己負担のない患者は無関心。難聴の老人には説明に苦労する。</p>
<p>近隣医療機関に働きかけ後発品を処方してもらうようにしていますが販売中止に悩まされています。最低薬価を引き上げる等の対応により、メーカーに積極的にしてほしいです。</p>
<p>先発品とダブルで備蓄しなければならず、その面で経済的負担は大きい。以前滋賀県薬剤師会に会営薬局守山があり、分譲面で役立っていたが、それがなくなった今、GE品の分譲をお願いできる薬局が少なく、不便になった。</p>
<p>公費併用されている患者さんに対しては、処方箋発行機関が積極的に促進していただけるような対策をとってもらいたい。</p>
<p>自己負担金のない方にGE変更をすすめる良い方法があれば教えてください。</p>
<p>後発品の数が多すぎること、価格(薬価)の1本化をしてほしい。ジェネリックメーカー(大洋薬品)の配合量ミス etcを患者さんに情報提供すると先発品の方が良いと言われることがあり、ジェネリック医薬品の品質向上の対策をしてほしい。</p>
<p>病院からのいきなり後発品の促進は先発品の在庫が残ります。</p>
<p>薬局に、同一成分のGEの在庫が増える一方</p>
<p>ジェネリックの処方は見られる様になってきましたが、まだまだ変更可の処方箋はみられません。</p>
<p>医師の変更不可が多く患者が困る事がある。一般名でないジェネリック医薬品がまだまだ多いのは問題。</p>
<p>門前の病院の処方せんは全て変更不可</p>
<p>病院のDrの中には後発品を指定して印鑑を押してあるので、変更不可となる。まだ、ジェネリックにしないでと云うDr印が大きく後発品推進の歯止めになっていると思う。</p>
<p>処方箋で変更不可の場合が多い。理由がわからない。</p>