

令和2年度 第2回  
徳島県後発医薬品適正使用協議会

日 時 令和3年2月2日（火）  
午後2時から  
場 所 徳島グランヴィリオホテル  
1階 ヴィリオルーム

一 次 第 一

- 1 開 会
- 2 部長あいさつ
- 3 議事等
  - (1) 報告
    - ①後発医薬品の現状について
    - ②今年度の取組みについて
    - ③今後の取組みについて
  - (2) その他
- 4 閉 会

徳島県保健福祉部薬務課

## 会議資料

八ページ

資料1 徳島県後発医薬品適正使用協議会設置要綱	••• 1
資料2 後発医薬品の現状（厚生労働省資料）	••• 4
資料3 今年度の取組について	••• 9
今御の取組について	
資料4 令和2年度医療機関（医科）へのアンケート結果	
資料5 令和2年度薬局へのアンケート結果	
資料6 令和2年度徳島あいバッグに関する普及啓発事業 実施結果	

◆ 当日配布

ジェネリックカルテ 参考資料

次年度の取組 参考資料

## 徳島県後発医薬品適正使用協議会設置要綱

### (目的)

第1条 医療関係者及び県民への後発医薬品に関する理解の向上と適正使用についての普及促進を図るため、徳島県後発医薬品適正使用協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について協議する。

- (1) 後発医薬品の正しい知識の普及に関すること
- (2) 後発医薬品に係る情報交換に関すること
- (3) その他後発医薬品の適正使用に関し必要なこと

### (組織)

第3条 協議会の委員は、15名以内で、別表に掲げる関係団体の者とする。

- 2 協議会に会長、副会長を置く。
- 3 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

### (会長及び副会長の職務)

第4条 会長は、会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

### (会議)

第5条 会長は、必要に応じて会議を招集し、その会議の議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めたときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

### (任期)

第6条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (事務局)

第7条 協議会の事務局は、徳島県保健福祉部薬務課に置く。

### (その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

### 附 則

- 1 この要綱は、平成21年5月27日から施行する。

- 2 第5条の規定にかかわらず、最初の会議は徳島県保健福祉部長が招集する。

### 附 則

この要綱は、平成23年6月6日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

## 別 表

## 徳島県後発医薬品適正使用協議会名簿

区分	所属団体等
医療関係者	一般社団法人徳島県医師会
	一般社団法人徳島県歯科医師会
薬事関係者	一般社団法人徳島県薬剤師会
	徳島県病院薬剤師会
	徳島県製薬協会
	徳島県医薬品卸業協会
学識経験者	徳島文理大学薬学部
	徳島大学薬学部
消費者代表	特定非営利活動法人徳島県消費者協会
保険者代表	徳島市(国民健康保険)
	全国健康保険協会

## 徳島県後発医薬品適正使用協議会委員名簿

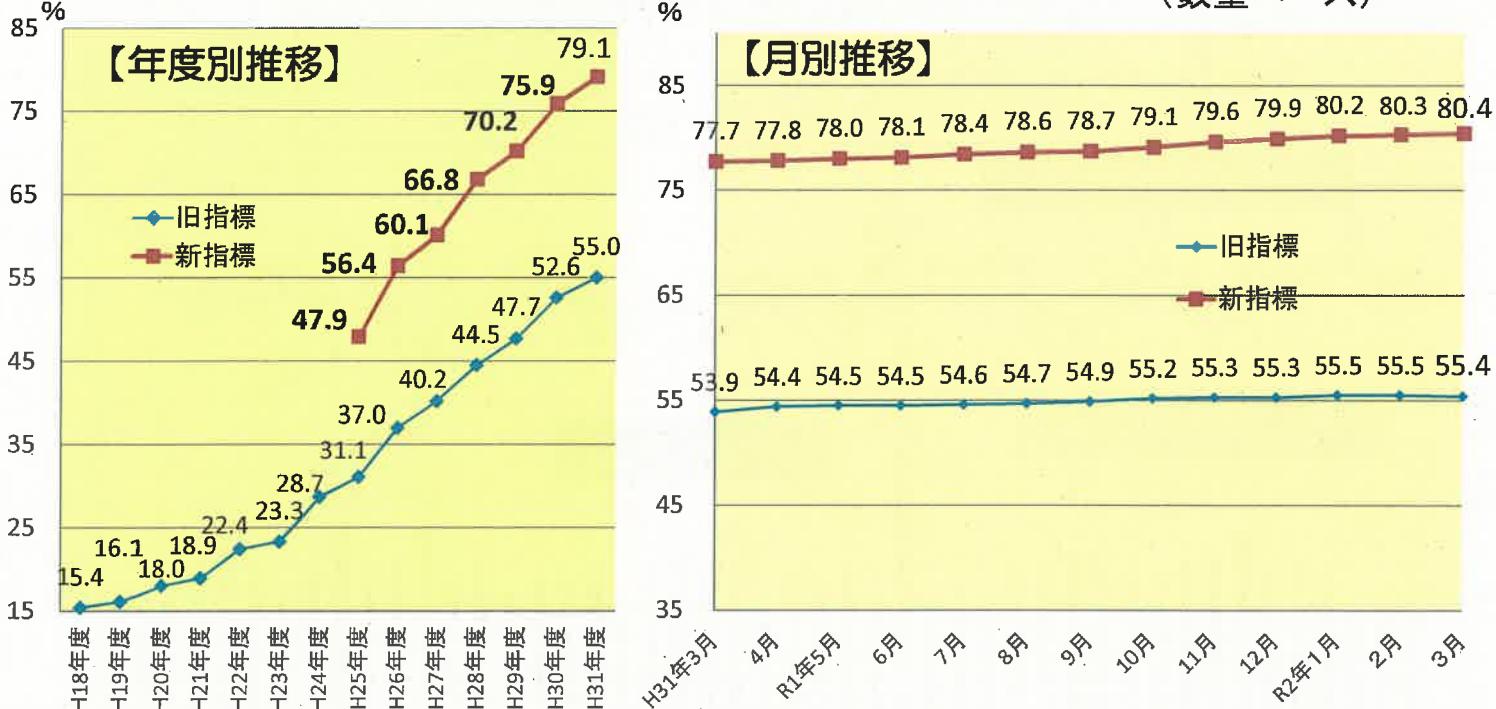
(R1. 7. 1～R3. 6. 30)  
令和 2 年 7 月 1 日現在

	氏 名	所属団体等
医療関係者	本藤 秀樹	徳島県医師会
	石本 卓司	徳島県歯科医師会
薬事関係者	水口 和生	徳島県薬剤師会
	伏谷 秀治	徳島県病院薬剤師会
	清水 優之	徳島県製薬協会
	阿部 昌司	徳島県医薬品卸業協会
学識経験者	土屋 浩一郎	徳島大学大学院 医歯薬学研究部
	鈴江 朋子	徳島文理大学薬学部
消費者代表	内山 真弓	徳島県消費者協会
保険者代表	中西 克之	徳島市（国民健康保険）
	品川 晴旨	全国健康保険協会徳島支部

## 資料 2

### 後発医薬品の現状 (厚生労働省資料)

## 「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)



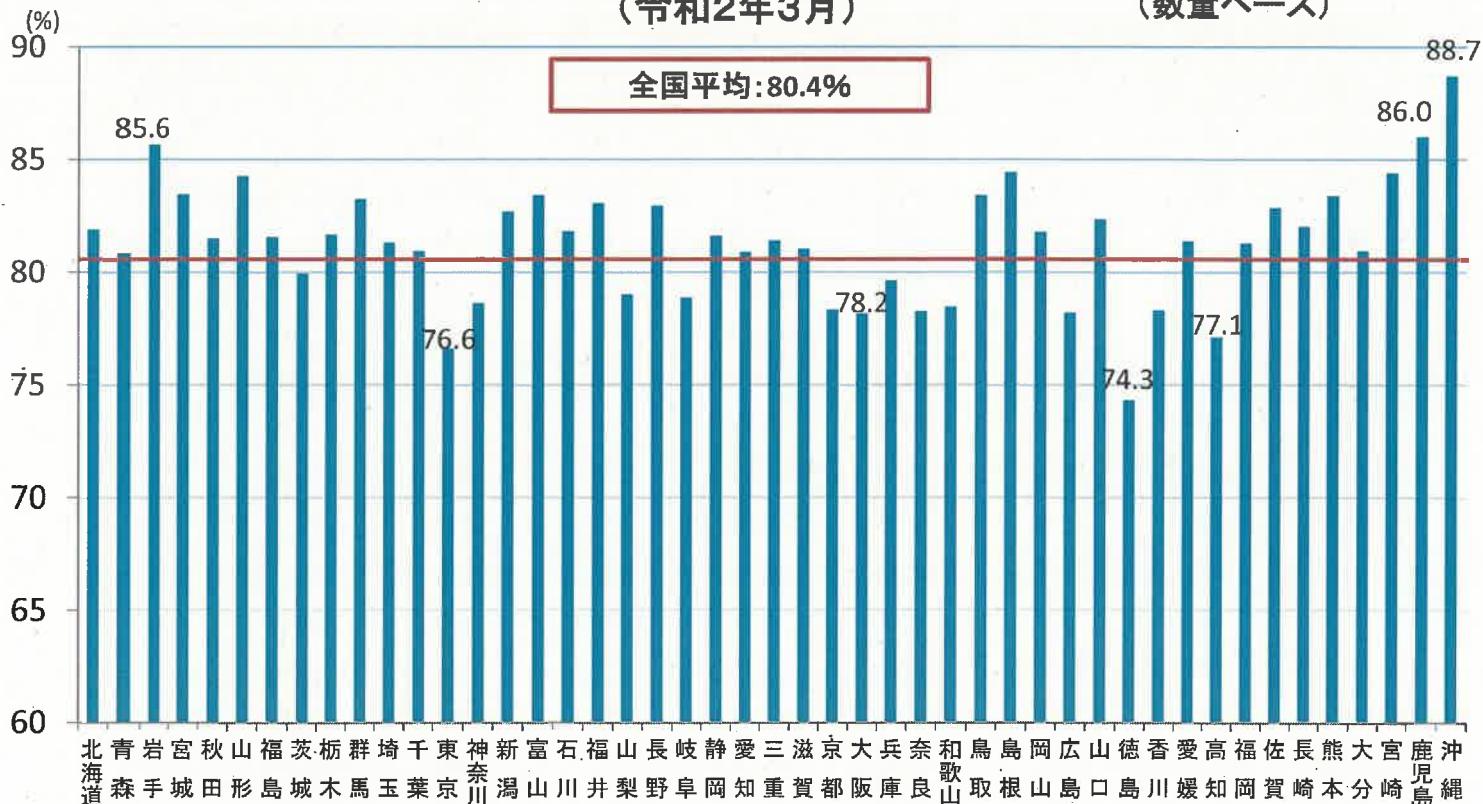
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

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 (令和2年3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))。

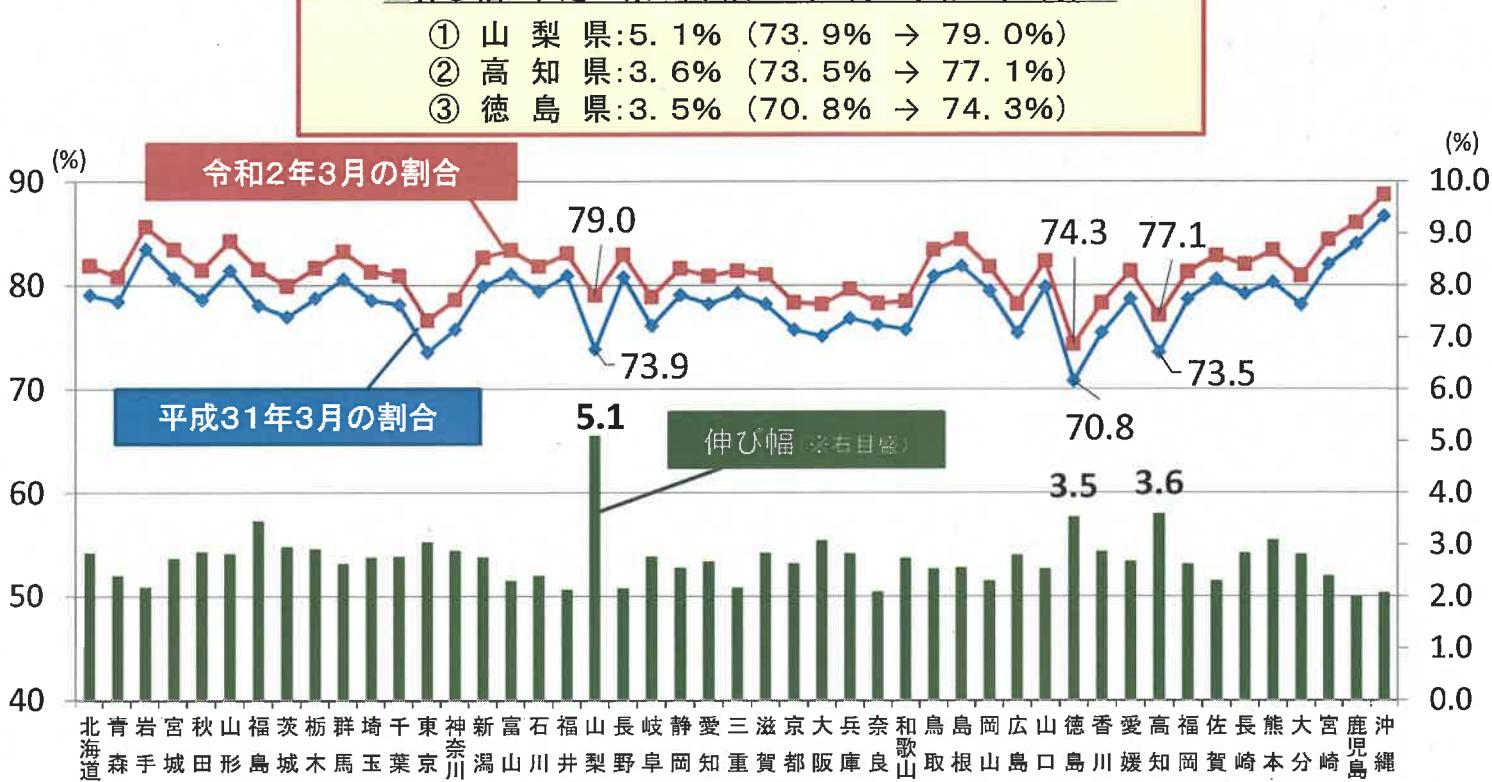
注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

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(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

■伸び幅が大きい県 (平成31年3月→令和2年3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(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、%)

	2年3月	順位		2年3月	順位		2年3月	順位
北海道	81.9	18	石川	81.8	18	岡山	81.8	18
青森	80.8	33	福井	83.1	12	広島	78.2	43
岩手	85.6	3	山梨	79.0	36	山口	82.3	16
宮城	83.5	7	長野	82.9	13	徳島	74.3	47
秋田	81.5	23	岐阜	78.9	37	香川	78.3	40
山形	84.3	6	静岡	81.6	22	愛媛	81.4	25
福島	81.5	23	愛知	80.9	30	高知	77.1	45
茨城	79.9	34	三重	81.4	25	福岡	81.3	27
栃木	81.7	21	滋賀	81.0	29	佐賀	82.9	13
群馬	83.2	11	京都	78.3	40	長崎	82.0	17
埼玉	81.3	27	大阪	78.2	43	熊本	83.4	8
千葉	80.9	30	兵庫	79.6	35	大分	80.9	30
東京	76.6	46	奈良	78.3	40	宮崎	84.4	4
神奈川	78.6	38	和歌山	78.5	39	鹿児島	86.0	2
新潟	82.7	15	鳥取	83.4	8	沖縄	88.7	1
富山	83.4	8	島根	84.4	4	全国	80.4	-

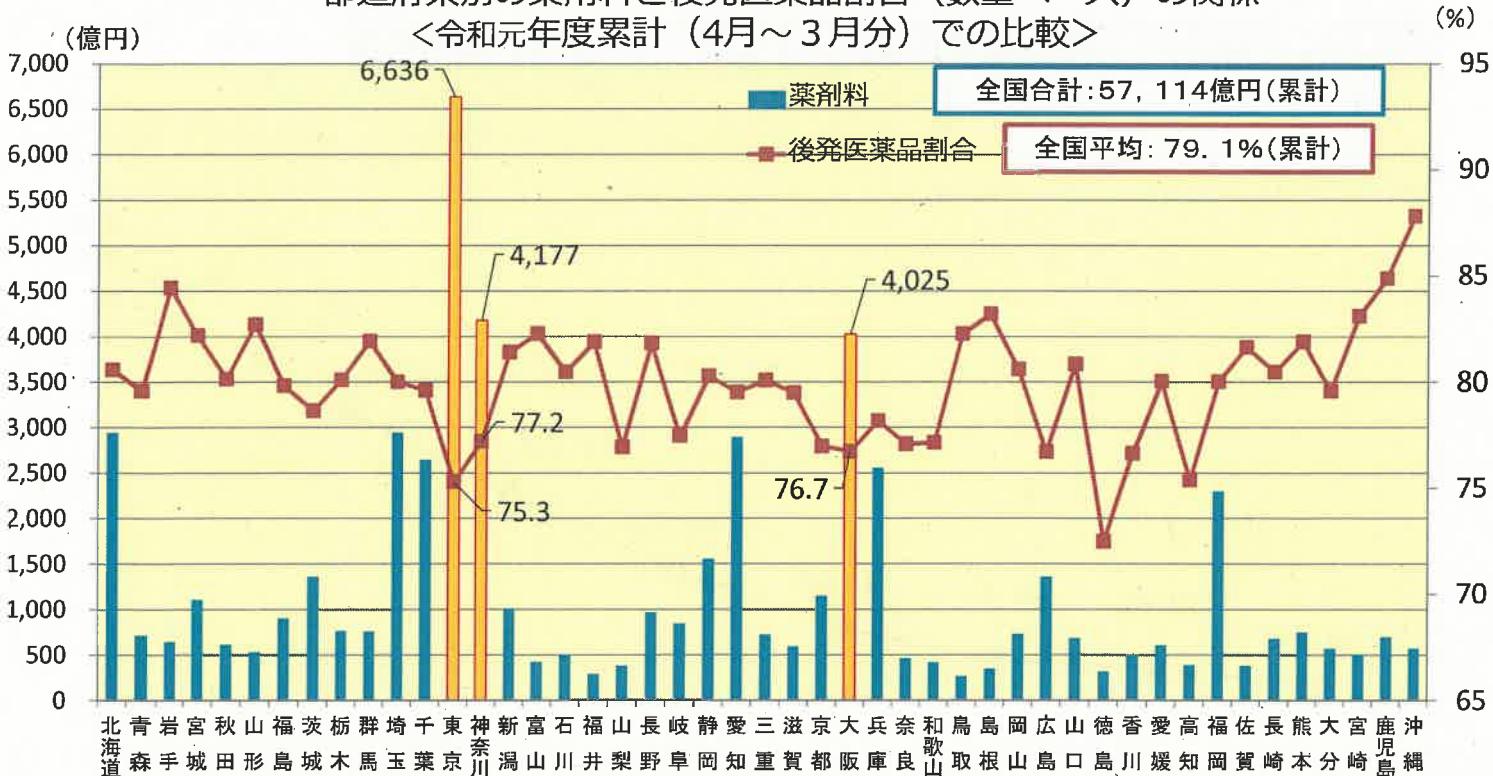
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

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  
<令和元年度累計（4月～3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])

## 各国の後発医薬品の数量シェア (数量ベース、各年10月～9月の合計値より算出)



注)・用語の定義は以下のとおりである。

後発医薬品: GENERIC PRODUCTS(パテント等で過去一度も保護されたことのない通常の後発医薬品と、オーリライドジネリック)

EARLY ENTRY GENERIC PRODUCTS(先発医薬品保護期間中に上市されたオーリライドジネリック)

BIO-COMPATABLE PRODUCTS(バイオ後続品)

長期収載品: NON-GENERIC PRODUCTS(後発医薬品ではなく、過去保護されていたが現在は保護が切れているもの。バイオ後続品の参照対象となる先行バイオ医薬品含む。また2013.10～2014.9までは保護期間中のオーリライドジネリックの参照対象となる先発医薬品も含む。)

\*「2014」はIQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2014, RX only(PRESCRIPTION BOUND)をもとに後発医薬品の各國の数量(SU)ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率(売上金額ベース、2013.4～2014.3で70.9%、日本ジェネリック製薬協会調べ)をもとに推計を行っている。

\*「2015」はIQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2015, RX only(PRESCRIPTION BOUND)をもとに後発医薬品の各國の数量(SU)ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率(売上金額ベース、2014.4～2015.3で73.1%、日本ジェネリック製薬協会調べ)をもとに推計を行っている。

\*「2016」はIQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2016, RX only(PRESCRIPTION BOUND)をもとに後発医薬品の各國の数量(SU)ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率(売上金額ベース、2015.4～2016.3で76.7%、日本ジェネリック製薬協会調べ)をもとに推計を行っている。

\*「2017」はIQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2017, RX only(PRESCRIPTION BOUND)をもとに後発医薬品の各國の数量(SU)ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率(売上金額ベース、2016.4～2017.3で80.5%、日本ジェネリック製薬協会調べ)をもとに推計を行っている。

\*「2018」はIQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2018, RX only(PRESCRIPTION BOUND)をもとに後発医薬品の各國の数量(SU)ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率(売上金額ベース、2017.4～2018.3で82.9%、日本ジェネリック製薬協会調べ)をもとに推計を行っている。

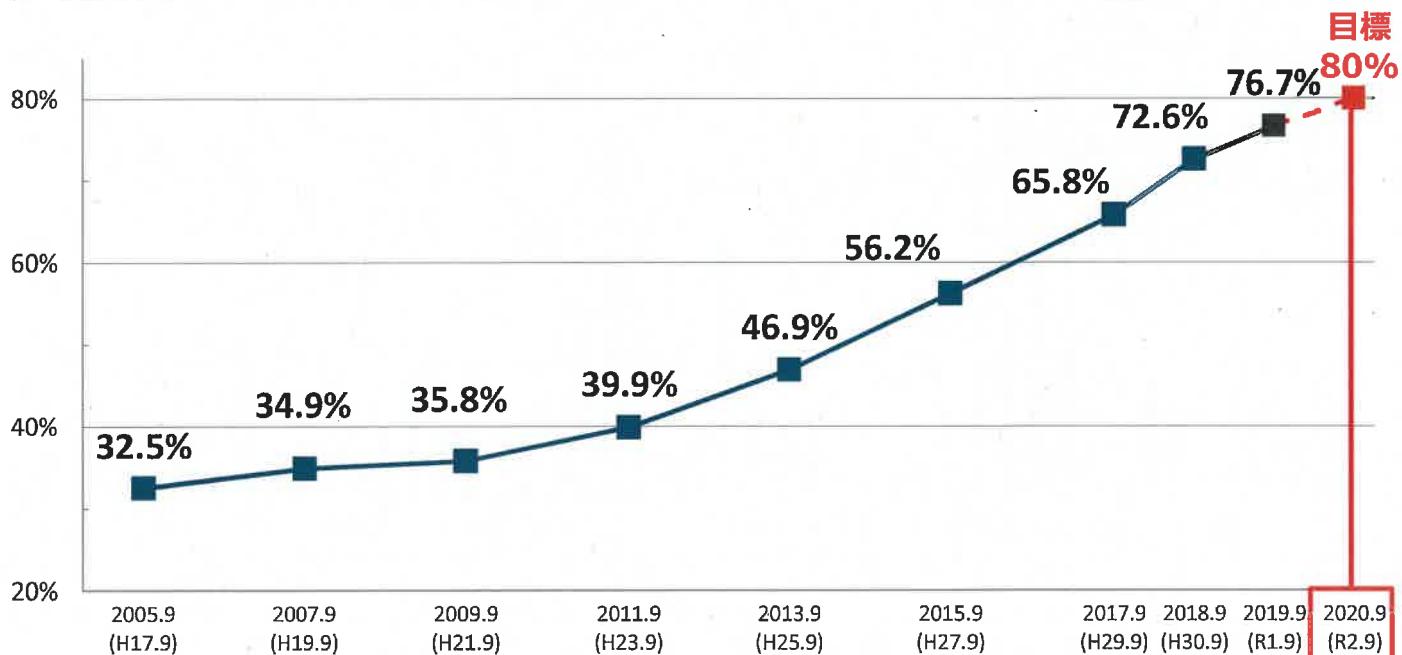
\*後発医薬品のシェア=後発医薬品/(後発医薬品+長期収載品)×100(%)

(出典)Copyright © 2019 IQVIA, MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2018, RX only(PRESCRIPTION BOUND)他、無断転載禁止

## 後発医薬品の使用割合の推移と目標

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）（抄）

⑦薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等  
2020年（平成32年）9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。



注) 「使用割合」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」の使用割合をいう。

厚生労働省調べ

## 資料 3

今年度の取組みについて

今後の取組みについて

## 本県の「後発医薬品の使用促進」の現状について

○後発医薬品割合(数量ベース)（令和2年3月時点）

出典：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」

徳島県 74.3% (全国最下位)

全国平均 80.4%

### ▼後発医薬品割合の算定方法

○新指標（平成25年度から後発医薬品の数量シェア）

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

## 令和2年度事業

### 1 徳島県後発医薬品適正使用協議会

- 令和2年8月11日及び令和3年2月2日に開催
- 医療機関へのアンケート

### 2 エシカル消費推進事業

- お薬相談事業
- 市民公開講座
- e-モニターアンケートの実施

### 3 後発医薬品使用促進強化事業

- 「ジェネリック医薬品希望シール」活用事業
- 「徳島あいバッグ」に関する普及啓発事業
- 県保有レセプトデータ分析情報提供事業
- 県民への普及啓発事業
- 保険者と連携した医療機関・薬局等への使用推進事業

# 医療機関へのアンケート

## 1 内容

- ・ジェネリック医薬品使用促進の取組状況
- ・ジェネリック医薬品の選定理由
- ・ジェネリック医薬品の使用に関する状況
- ・一般名処方の実施状況 等

## 2 比較データ

- ・平成30年度実施

## 知って安心おくすりエシカル消費推進事業

消費者である県民にジェネリック医薬品の使用を含めた医薬品の適正使用に関する意識を調査するとともに、エシカル消費行動の醸成を働きかける啓発を実施した。

### (1) お薬相談窓口

薬剤師会会員の薬剤師によるお薬についての相談  
徳島市健康教室等で実施

### (2) 一般向けセミナーの実施

薬と健康フェア市民公開講座 令和2年11月15日  
ホテルグランドパレス 47名

### (3) e-モニターアンケート調査

令和2年9月3日から9月16日まで 178名

## 「ジェネリック医薬品希望シール」事業

薬局において、「ジェネリック医薬品」について説明して変更を促し、調査終了後には、薬剤師へのアンケートにより実施効果の検証を行う。

### (2) 実施方法

- ① 薬局でジェネリック医薬品について説明し、変更を促す。
- ② 変更した患者さんの保険証又はお薬手帳に薬剤師が「ジェネリック医薬品希望シール」を貼付する。
- ③ 患者に次回来局時や医療機関に受診する際に窓口でシールを見せてジェネリック医薬品を使用していることを医師や薬剤師に知らせるよう促す。
- ④ 調査項目 実施期間中の使用割合 効果（薬局向けアンケート）

### (2) 実施時期

- ・ シール配布期間：8月中旬から通年
- ・ 調査期間 8月中旬から 11月まで
- ・ 報告期限 12月15日

## 薬局へのアンケート

### 1 内容

- ・後発医薬品の使用割合（令和2年9月末現在）
- ・一般名処方されている処方せんの割合及び一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合
- ・後発医薬品に関する情報の入手状況
- ・安定供給
- ・後発医薬品に変更しやすい薬効群またはしにくくい薬効群
- ・後発医薬品の使用促進対策の効果的な取組 等

### 2 比較データ

- ・平成30年度実施

# 令和2年度 徳島あいバッグに関する 普及啓発事業 実施結果

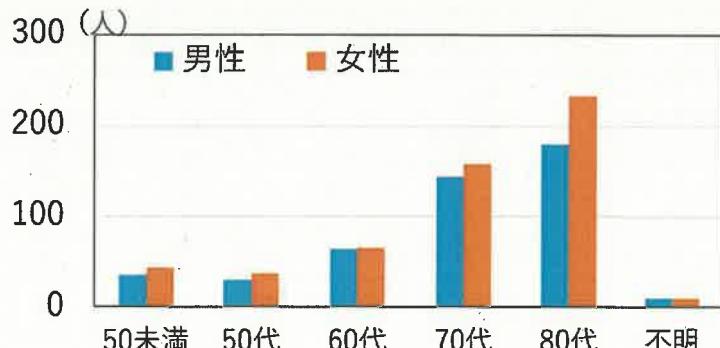
回答数・・・172薬局（393薬局配布）回収率・・・44%

- 実施期間・・・令和2年8月下旬から11月中旬まで
- 実施方法・・・各薬局にあいバッグ（残薬整理バッグ）を10袋配布し、薬局で服薬状況に課題がある患者10名を対象に、残薬整理及びジェネリック医薬品への変更を推奨する。
- 報告方法・・・報告シート（配布患者さんの性別、年代、選定理由）  
患者確認シート（残薬整理、ジェネリック医薬品変更内容）  
アンケート調査表の3点を、県薬務課に提出する。

## 実施結果（まとめ1）

### 構成

対象者数	1,010人
(男性)	463人
(女性)	545人
(不明)	2人



### 残薬整理効果

減らしたお薬代金	3,013,164円
整理した人数	295人(29%)
代金(一人当たり)	10,214円

### GE変更推奨効果

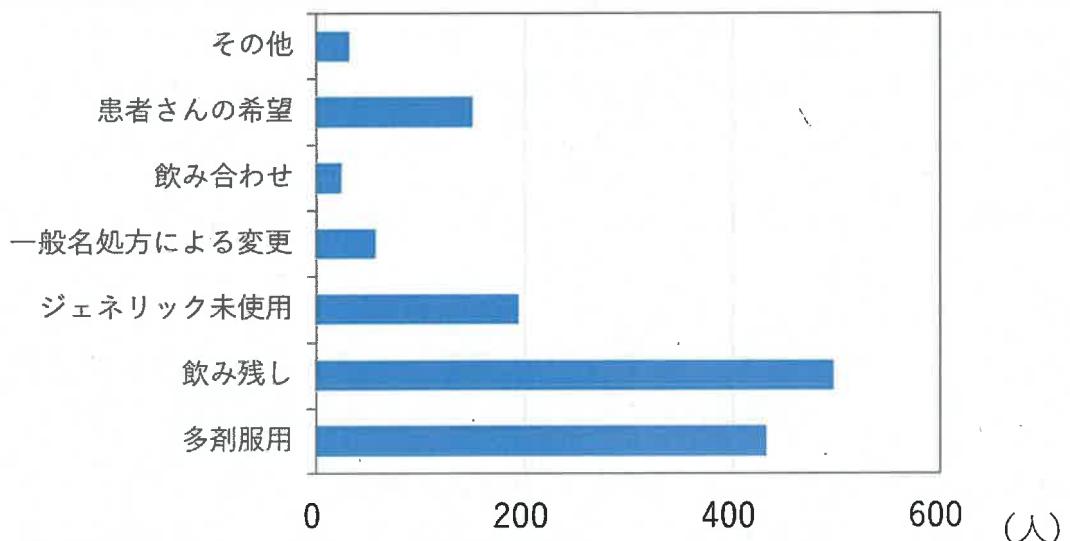
GEへの変更差額	863,609円
変更した人数	229人(23%)
差額(一人当たり)	3,371円

※代金=次回処方で減薬した数量×薬価

※差額=次回処方でGEに変更した数量×(先発薬価-GE薬価)

## 実施結果（まとめ2）

### 患者さんを選んだ理由



- 【その他】  
・複数病院（診療科）を受診（9件）  
・病院からの依頼（2件）  
・アドヒアランス不良（2件）  
・短期間で複数回の処方変更など

## アンケート結果③

### 3 患者さんのお薬手帳での管理状況

項目	回答数
複数施設を一元管理	154
受診した医療機関ごとに管理	23
携帯不備等で管理できていない	13

### 4 1か月当たり相談人数

相談人数	1,403人
人数 (1薬局当たり)	8.2人

### 5 かかりつけ薬剤師数

薬剤師数	167人
人数 (1薬局当たり)	0.97人

## アンケート結果 ⑥

### 8 品質や安全性に不安を感じている患者への説明 (自由記載)

説明内容	件数
国が品質・安全性・有効性を認めている	43
A Gについて説明し、A Gを勧める	40
国が効き目や有効性について、先発品と同等と認めている	34
有効成分が先発品と同一成分である	29
国が審査・試験を実施し、基準をクリアしている	25
お試しで使用でき、元に戻すこともできると説明する	13
他の患者さんも多く使用し、継続している	10
国や県の冊子を用いて説明する	10
ほとんどの患者さんで、問題が出ていない	6
生物学的同等性が認められている	4
他40件	

## アンケート結果 ⑦

### 9 後発医薬品に変更を促す取組 (自由記載)

説明内容	件数
積極的な声かけ・確認（定期、新処方時、新患、G E採用時）	41
A Gについて説明し、A Gを勧める	26
金額負担の低減・差額	18
国の医療費の削減の必要性	10
一般名処方の追加・変更促進	9
パンフレットの活用・配布	6
ポスターの掲示	5
国が先発品との同等性などを説明する	5
医師から変更を推進する	3
有効成分が同一成分であることを説明	3
他32件	

# 県保有レセプトデータ分析情報提供事業

## (1) 情報提供の医療データ

- ・対象 国保・後期高齢医療利用者の医薬品情報
- ・対象期間 平成31年4月から令和2年3月までの1年間

## (2) 情報提供の内容

- ジェネリックカルテ
  - 令和元年度の県のジェネリック医薬品 使用状況
  - 医療圈別
  - 病院、診療所、薬局別
  - 薬効別（大分類）
- 使用実態調査
  - 年齢別
  - 薬効分類（中分類） 医薬品数量
  - 加工可能なピポットテーブルで作成し、項目を選択してデータシートに加工する。

## ジェネリックカルテ

地域別ジェネリックカルテ(15次医療圈別)

計画実績	区域別	地域別使用実態										医薬品別実態										合計実態														
		医療圈別					都道府県別					都道府県内別					医療機関別					医薬品別					合計									
		総計	東北	中部	関東	関西	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道				
計画	東北	51	51	51	52	50	52	50	52	51	50	52	50	52	51	52	51	52	51	50	50	50	50	50	51	51	50	51	51	51	51					
実績	東北	50	42	43	29	52	37	52	51	51	50	51	50	52	51	52	45	50	50	50	38	51	50	50	49	50	50	49	50	50	50	49				
計画	中部	48	40	40	55	52	47	50	51	51	50	51	51	51	50	51	48	50	50	50	49	51	50	50	49	50	50	49	50	50	50	49	50	50		
実績	中部	48	36	36	36	39	31	47	50	51	51	51	50	50	51	51	48	50	50	50	49	51	50	50	49	50	50	49	50	50	50	49	50	50		
計画	関東	97	77	80	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	
実績	関東	96	72	76	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	71	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68

地域別ジェネリックカルテ(15次医療圈別)

計画実績	区域別	地域別使用実態										医薬品別実態										合計実態												
		医療圈別					都道府県別					都道府県内別					医療機関別					医薬品別					合計							
		総計	東北	中部	関東	関西	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道		
計画	東北	51	50	50	51	51	50	51	51	50	50	51	50	51	51	51	51	51	50	50	50	50	50	51	51	51	50	51	51	51	51	51	51	
実績	東北	50	37	44	42	30	35	36	38	38	39	41	39	42	42	41	44	46	34	38	38	38	38	41	41	41	40	41	41	41	41	41	41	
計画	中部	48	41	40	41	40	42	40	42	41	40	41	40	41	41	40	41	41	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	
実績	中部	48	41	40	41	40	42	40	42	41	40	41	40	41	41	40	41	41	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	
計画	関東	97	77	80	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
実績	関東	96	72	76	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	71	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
計画	関西	48	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
実績	関西	48	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46

# ジェネリックカルテ

地域別ジェネリックカルテ(年代別)(1.5次医療圏別)

年齢 区分	1.5次医療圏名	年代別																					
		0~4歳			5~14歳			15~34歳			35~44歳			45~54歳			55~64歳			65~74歳			
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	
2001 0歳 1	51	51	51	36.5	+0.0	49	47	+0.0	51	51	+0.0	50	50	+0.0	51	51	+0.0	51	51	+0.0	51	51	+0.0
2002 1歳 1	35	35	35	22.0	-0.0	50	50	0.0	42	42	-0.0	51	51	-0.0	44	44	0.0	30	30	0.0	50	50	-0.0
2003 2歳 1	48	48	48	30.5	-0.0	44	42	-0.0	39	39	-0.0	42	42	-0.0	37	37	-0.0	52	52	-0.0	40	40	-0.0
2004 3歳 1	45	45	45	28.5	+0.0	71	66	+0.0	61	61	+0.0	70	65	+0.0	63	63	+0.0	59	59	+0.0	64	64	+0.0
2005 4歳 1	61	74.2	59	46.2	+0.0	56	51	+0.0	40	40	+0.0	48	46	+0.0	61	71.9	+0.0	47	46	+0.0	33	33	+0.0
2006 5歳 1	66	71.4	62	48.3	+0.0	62	67	+0.0	64	61	+0.0	66	66	+0.0	63	63	+0.0	59	59	+0.0	54	54	+0.0
- 合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

算出値の基準は、該診療圏における該年齢の平均値に基づく。  
 算出年は、2016年4月～2017年3月診療 分の薬剤、DPO、開業レセプト等を対象とする。DPOについてはコーディングマッチ率算出値を採用する。  
 計算は、該診療圏を基準上の該年齢年齢層に分けてした後、該年齢年齢層別、性別、算出年別。  
 計算は、該診療圏を基準とした後、該年齢年齢層別、性別で算出する。  
 ジェネリック医薬品の割合は、該年齢年齢層別、性別で算出する。  
 計算の区分は、該生年齢者での該年齢年齢層別、性別で算出する。(2016年7月22日改定)一回とる。  
 改良版は、該年齢者での該年齢年齢層別、性別で算出する。改訂版は、該年齢者での該年齢年齢層別、性別で算出する。改訂版が古い場合は、該年齢者での該年齢年齢層別、性別で算出する。改訂版が新しい場合は、該年齢者での該年齢年齢層別、性別で算出する。

## 今後の予定

### ●県保有レセプトデータ分析情報提供事業

- (1) ジェネリック医薬品等使用実態リストの公開
  - ・加工可能なエクセルデータで提供
- (2) ジェネリックカルテによる情報提供
  - ・医療機関及び薬局に提供 3月実施
  - ・協議会ホームページ等で公開

# ジェネリック医薬品等使用実態リスト

## 全医薬品使用実態リストの概要

※2020年10月時点の医薬品を収載

- 医薬品を薬効群ごとに分類し使用数量を集計

- 様々な地域別(二次医療圏、1.5次医療圏、市町村)に、各医薬品の使用数量を先発・後発品の医薬品名付きで表示

県内の医療機関・保険薬局で処方された医薬品の使用状況を薬効群別に把握。

薬効群を“2分類”で表示		病院、診療所、薬局別に使用数量を表示		剤形(内服・注射・外用)を表示		地域別に使用数量を表示	
大分類	大分類名	中分類	中分類名	先発後発品	内服	内服	内服
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	メルク・アンド・コヒル・販売会社	内服	622341051 メルク・アンド・コヒル・販売会社	67.6 184941 4165 38055
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	武田薬品	内服	622380701 フラボノイド系抗酸化剤 10mg	67.5 449245 72325 37458
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622380801 ニキタブルーフラボ 20mg	117.3 1235882.5 152238 138128	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622341010 ニキタブルーフラボ 10mg	7.6 3392 77 17	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622324801 ニキタブルーフラボ 20mg	134.3 4565 84	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622289201 ラベコ・パナ800	57.1 26 7	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622288901 ラベコ・パナ800	35.3 14 7	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	1 先発品	1 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622288421 ラベコ・パナ800	409 1772 2680 12	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622341061 メルク・アンド・コヒル 10mg	50.7 11033 4655 841	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610443061 メルク・アンド・コヒル 20mg	80.5 2588 4647 838	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610443070 メルク・アンド・コヒル 10 10mg	58.7 54912 3873 4208	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610443071 メルク・アンド・コヒル 20mg	105 18831 385 4988	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610443072 メルク・アンド・コヒル 20 20mg	389 140 2 53	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610443073 メルク・アンド・コヒル 10	86.1 323255 58276 25708	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610412203 リリエット 20mg	162.4 5275 259	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610412203 リリエット 5mg	48.5 4554 10153	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	622402601 リリエット 15mg	57.6 383106 95135 33410	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610462010 ラブコロード 15 15mg	102 1985 707 1428	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	610462010 ラブコロード 15 30mg	57.6 20165 7688 682	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	6123202485 ラブコロード 15 30mg	57.6 20165 7688 682	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	2 后発品	2 フラボノイド系抗酸化剤	内服	6123202485 ラブコロード 15 30mg	57.6 20165 7688 682	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	621823010 オメガリール 150mg ニキタブル	102.5 2810	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	621823010 オメガリール 150mg ニキタブル	102.5 2810	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	621681001 オメガリール 20mg ニキタブル	38.2	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	621639802 オメガリール 酒液瓶 20mg ニキタブル	36.2 23895.3 49.7 30553	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	621937902 オメガリール 酒液瓶 10mg ニキタブル	13.3 14370 3166 3719	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	620601989 オメガリール 酒 250ml 250ml	58.5 7377 1731 3711	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	620601989 オメガリール 酒 150ml 150ml	33.3 27681 1071 3711	
10 薬業	プロトコル型薬業 (PPC)	3 後発品	3 オメガリール	内服	620601989 オメガリール 酒 10mg	33.3 27681 1071 3711	

先発品(後発品なし)・先発品(後発品あり)・後発品・その他の“4分類”で表示

※漢方・生薬・局方品等や極端に使用数量の少ない医薬品は除外しています。

※薬価は2020年10月時点の薬価を表示しています。

※数量は薬価基準告示上の規格単位で数えたものです。

※メーカー名は一意に定まらない場合「——」と表示しています。

## 医療機関(医科)へのアンケート結果 (徳島県保健福祉部薬務課)

回答数…500件(822件配布) 回収率…60.8%

### ○施設区分

区分	件数
病院	81
診療所	402
—	17
計	500

### ○地区別

1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部 I	281	東部 327
東部 II	46	
南部 I	51	南部 63
南部 II	12	
西部 I	31	西部 55
西部 II	24	
—	55	55
計	500	500

H30

## 医療機関(医科)へのアンケート結果 (徳島県保健福祉部薬務課)

回答数…468件(707件配布) 回収率…66%

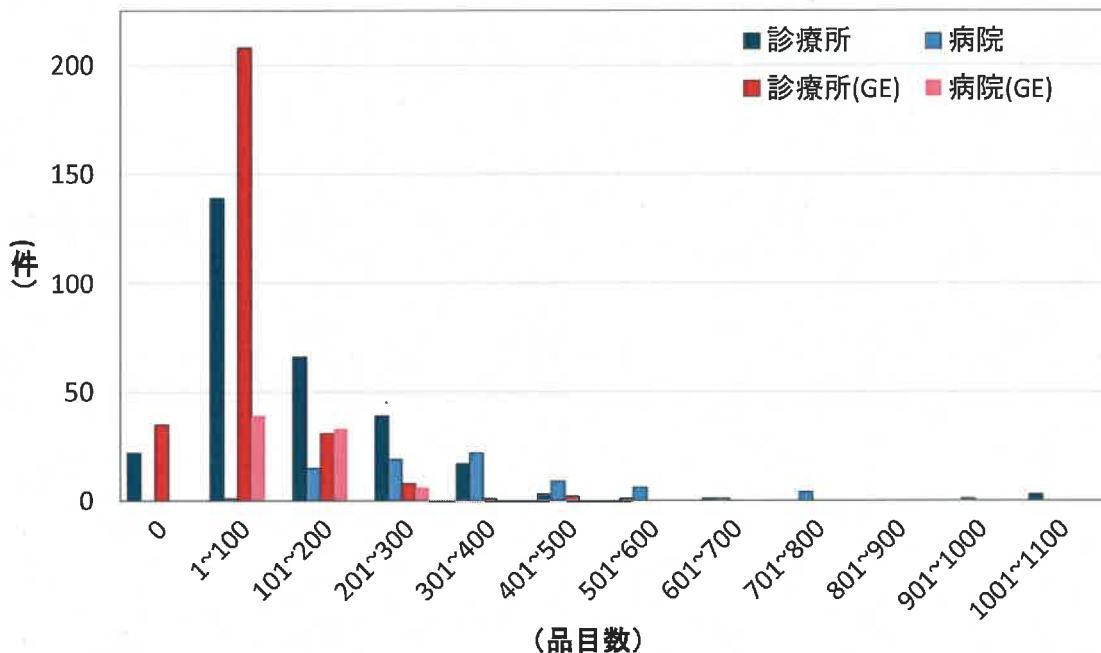
### ○施設区分

区分	件数
病院	87
診療所	377
—	4
計	468

### ○地区別

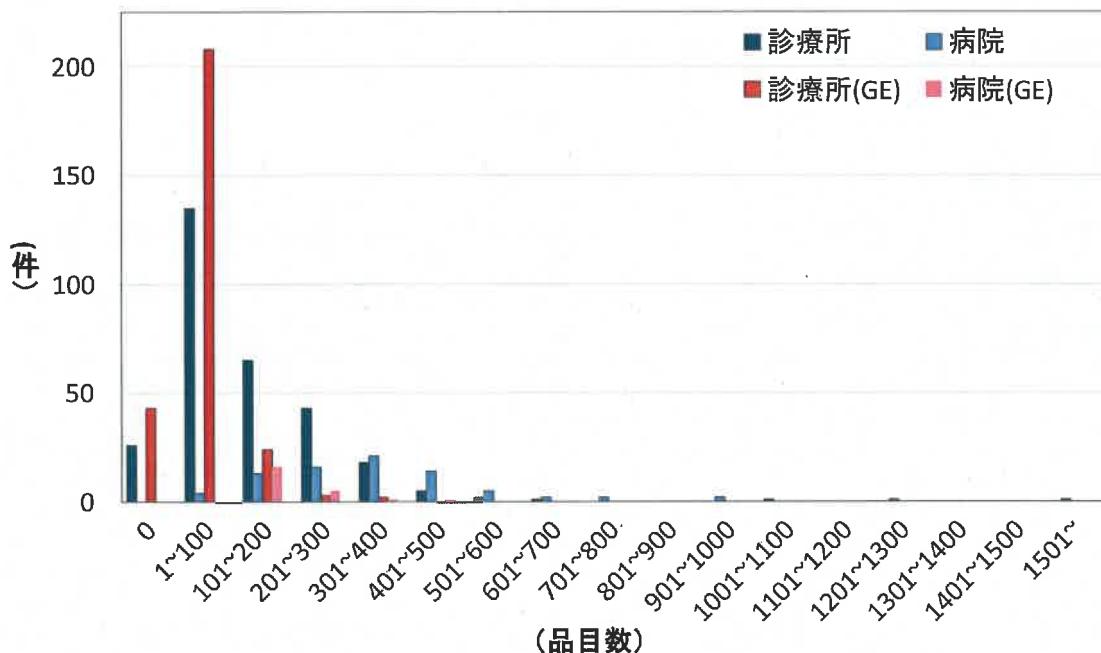
1. 5次圏域	件数(回収率)	2次医療圏
東部 I	287(64%)	東部 339
東部 II	52 (72%)	
南部 I	64 (67%)	南部 76
南部 II	12 (60%)	
西部 I	28 (72%)	西部 52
西部 II	24 (75%)	
—	1	1
計	468	468

## Q2 採用している医薬品品目数について (内服薬)

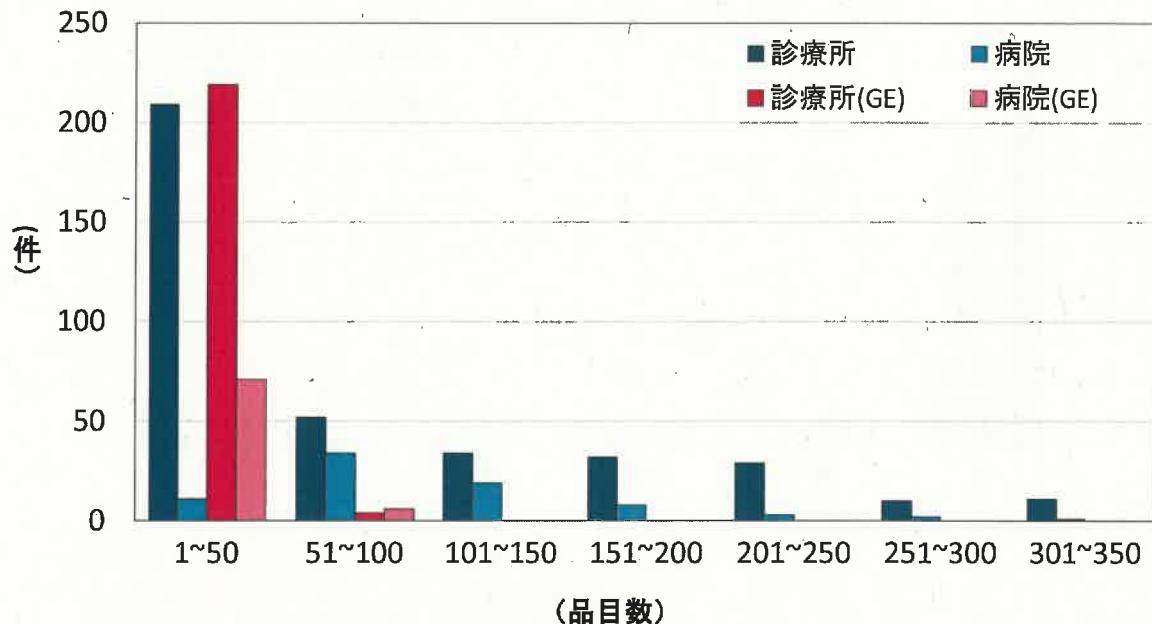


H30

## 採用している医薬品品目数について (内服薬)

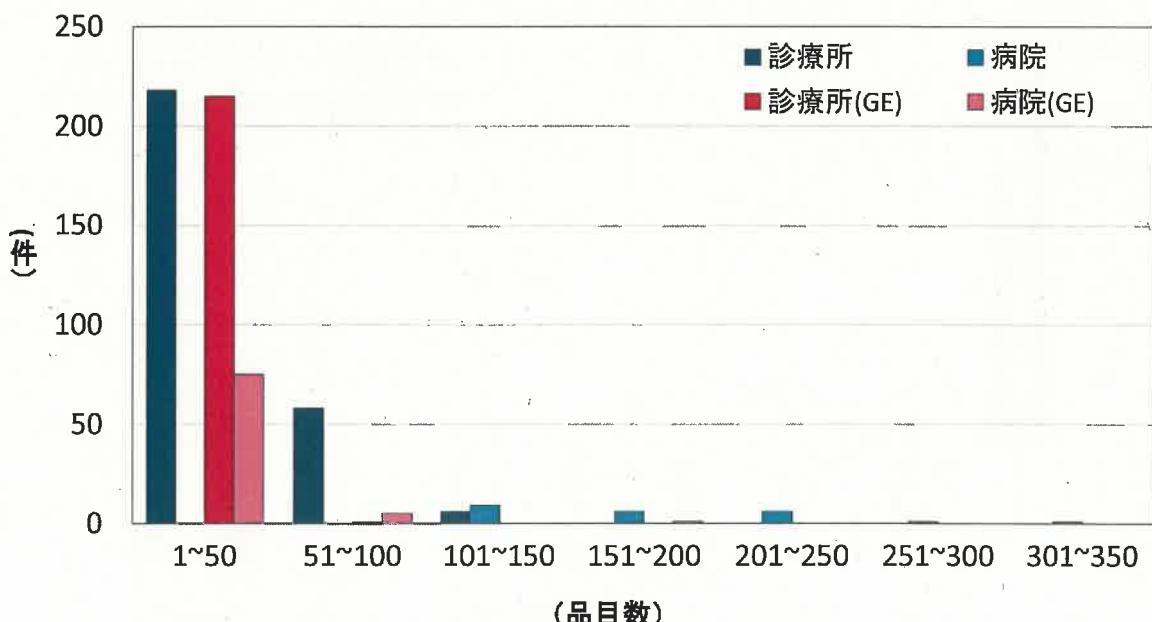


## Q2-2 採用している医薬品品目数について (外用薬)

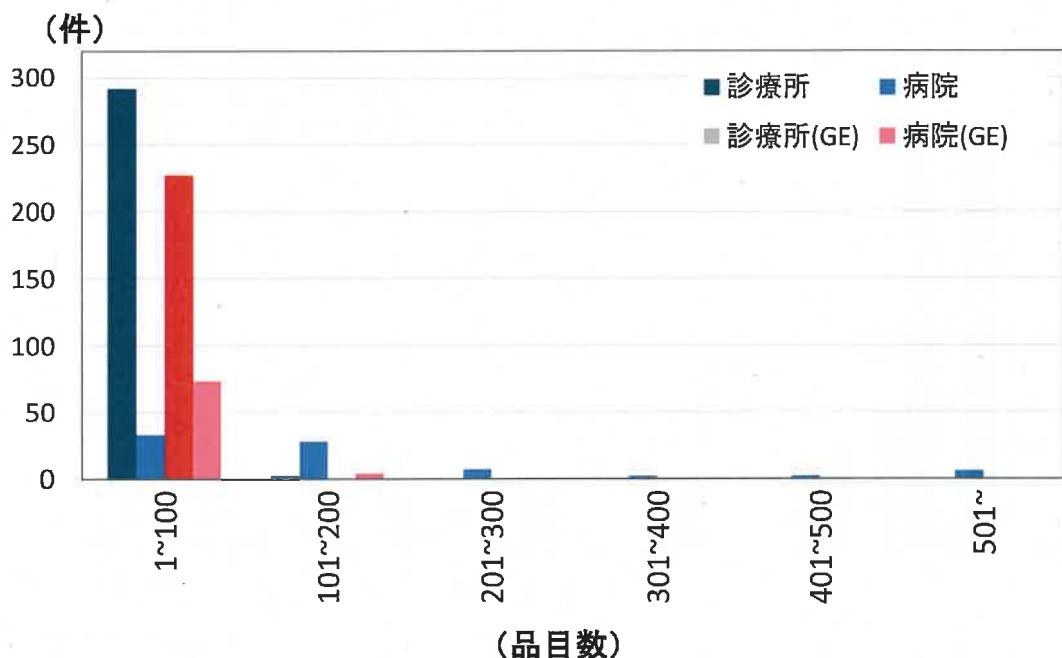


H30

## 採用している医薬品品目数について (外用薬)

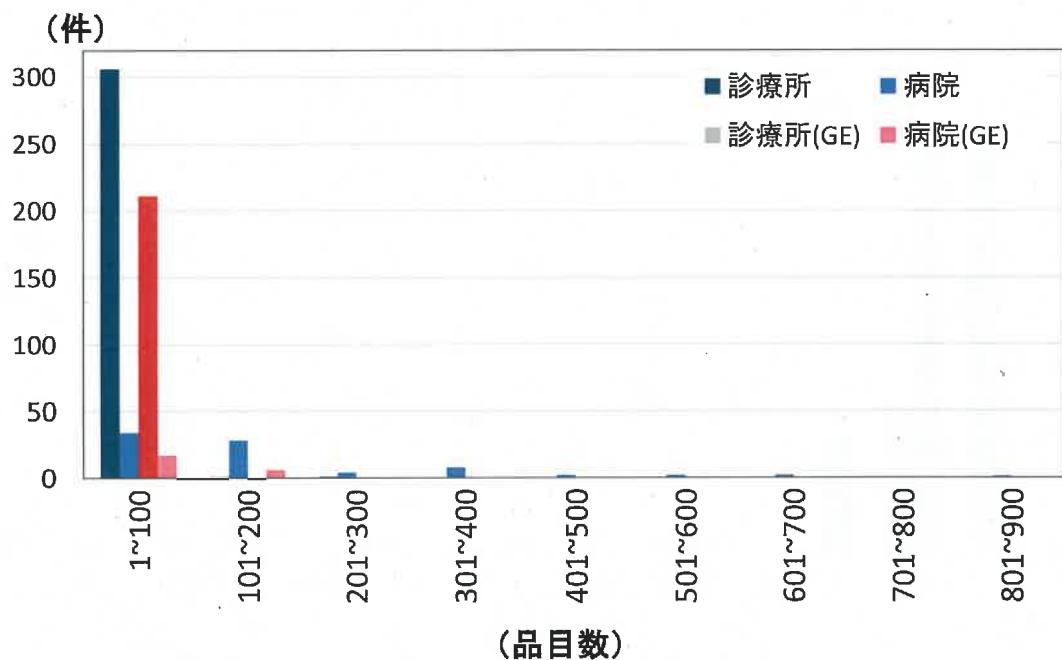


## Q2-3 採用している医薬品品目数について (注射薬)

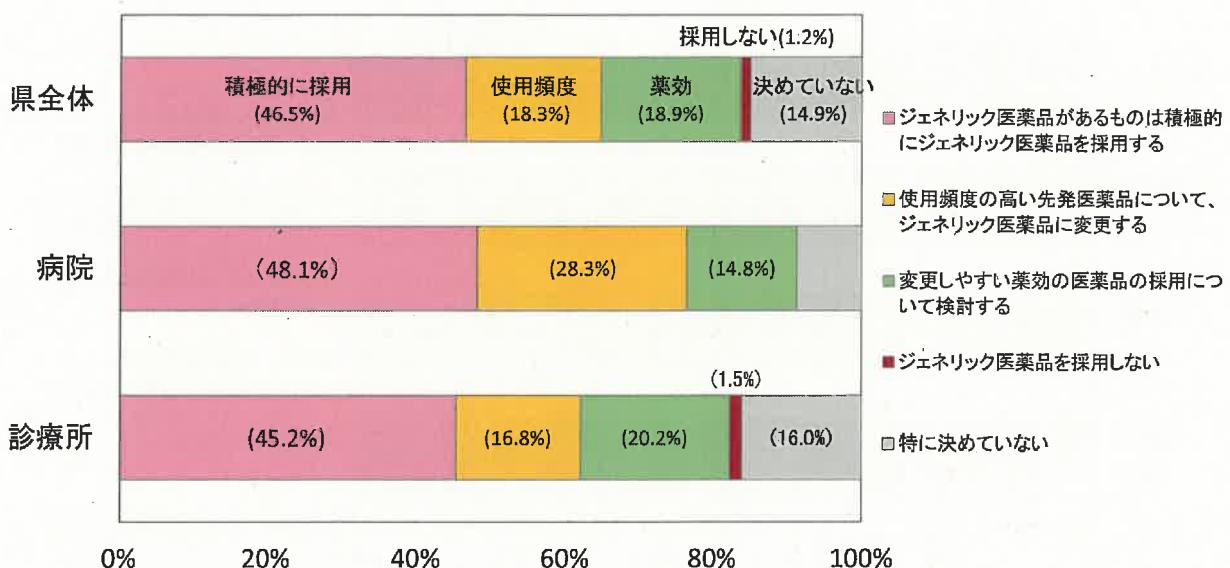


H30

## 採用している医薬品品目数について (注射薬)

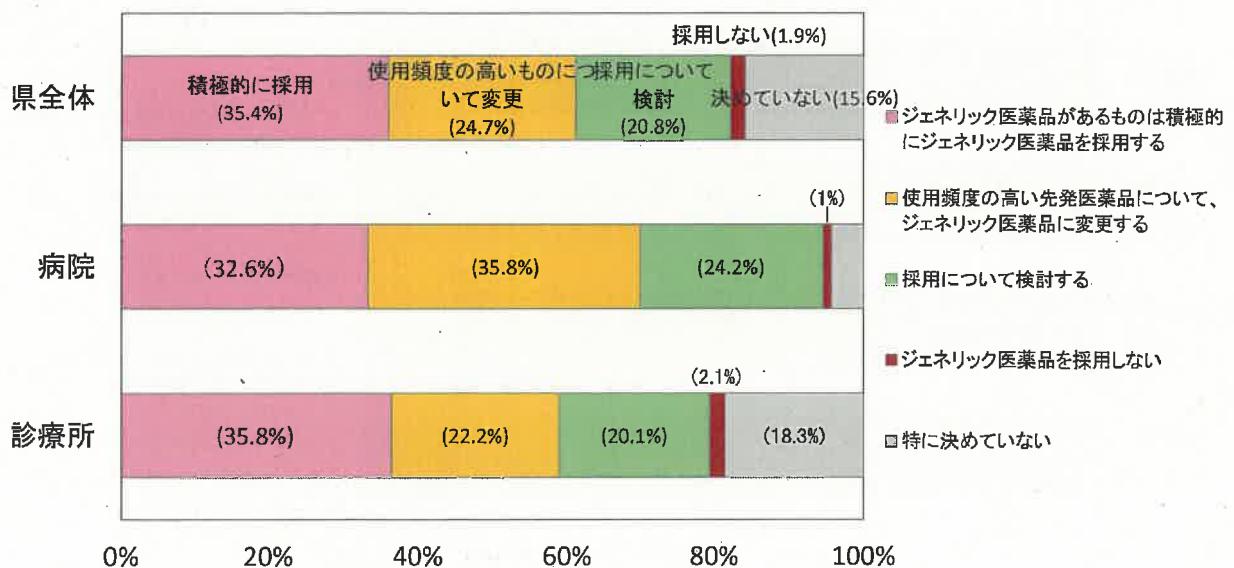


### Q3-1 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。 (施設区分)

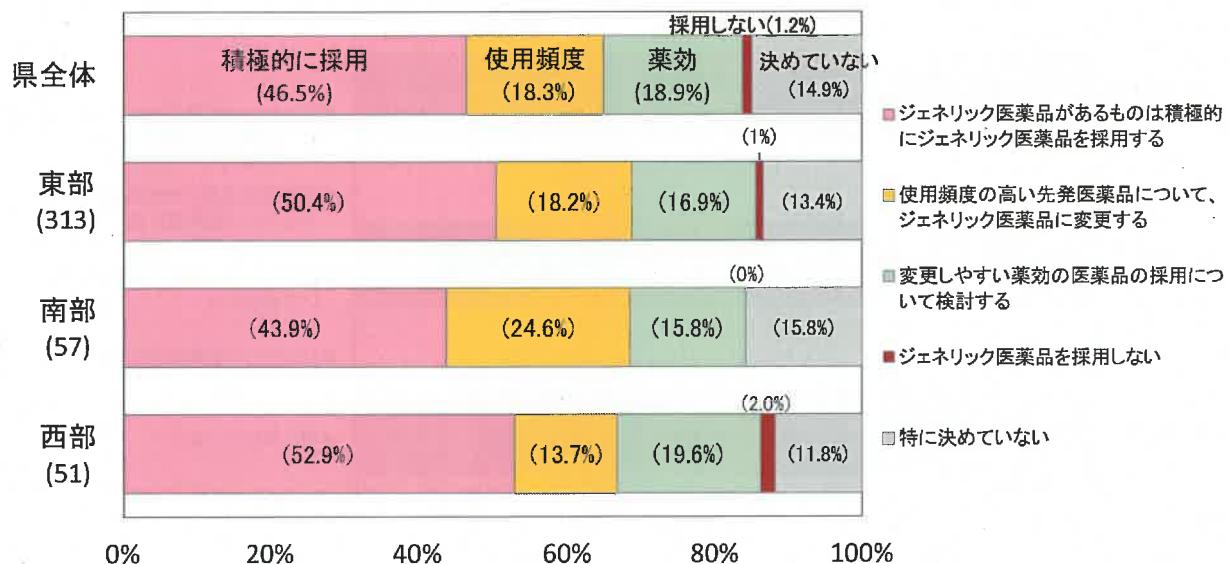


H30

### ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。 (施設区分)

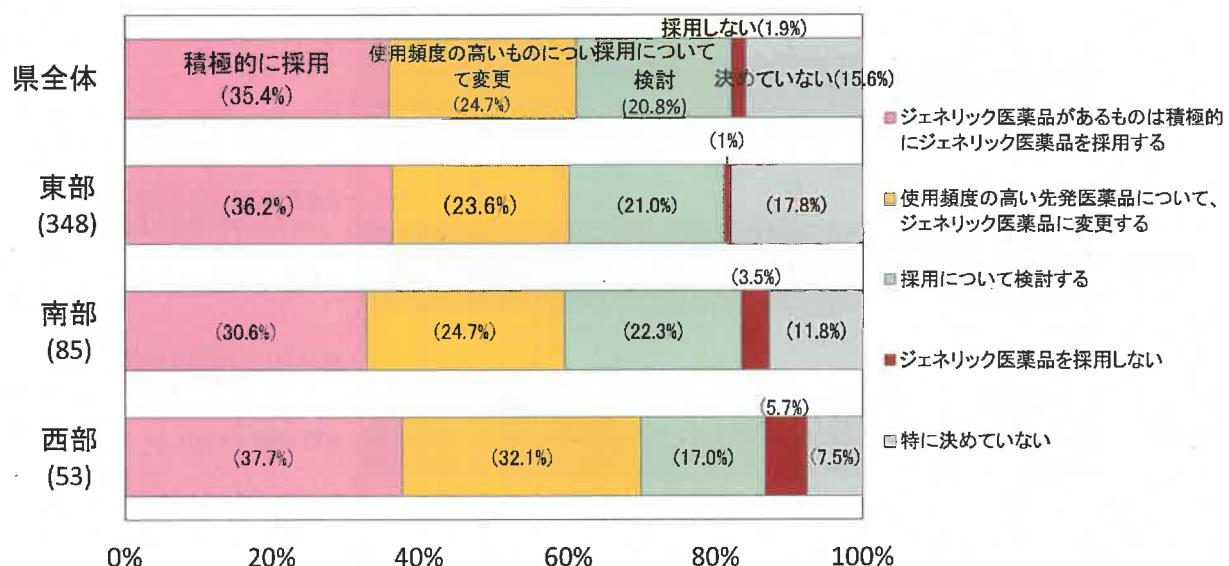


## Q3-2 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。 (地域区分)

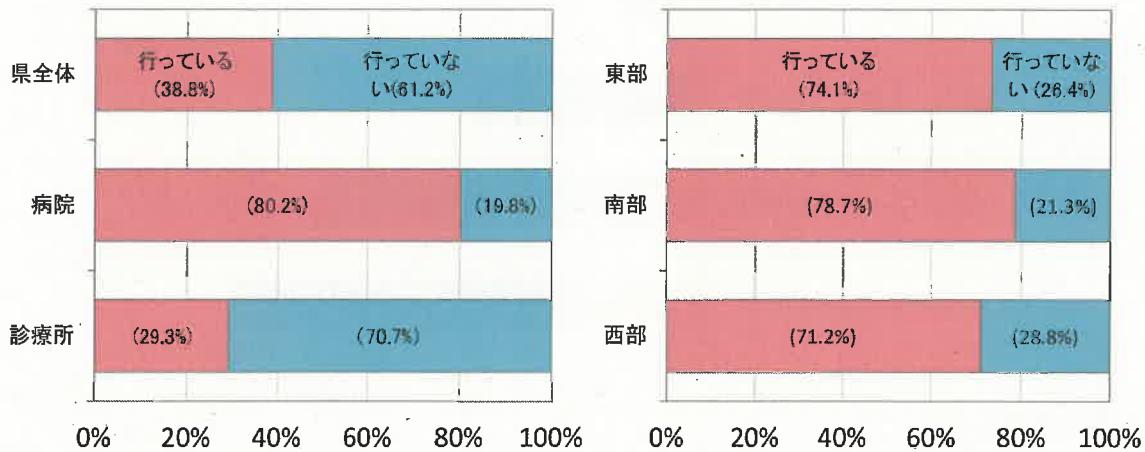


H30

## ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。 (地域区分)

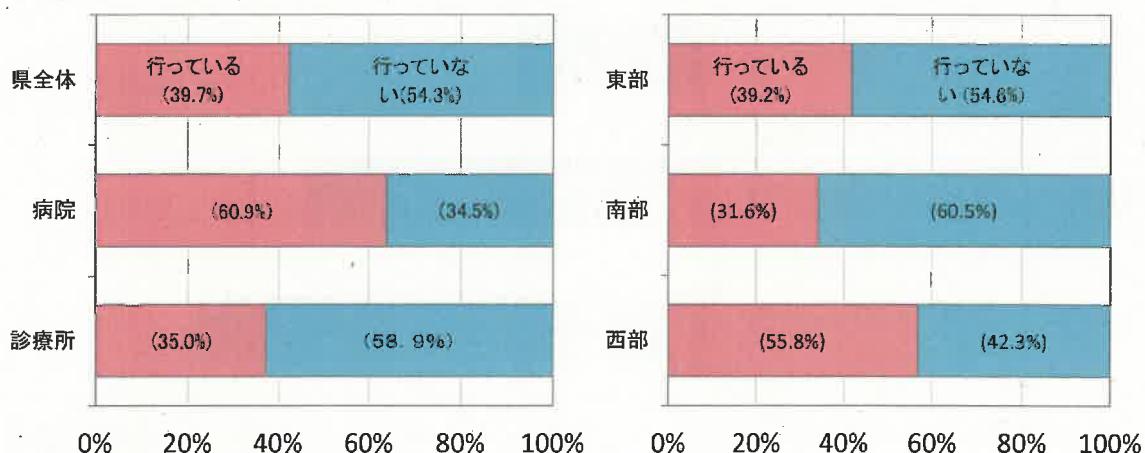


#### Q4 院内で後発医薬品使用促進策を行っていますか。



H30

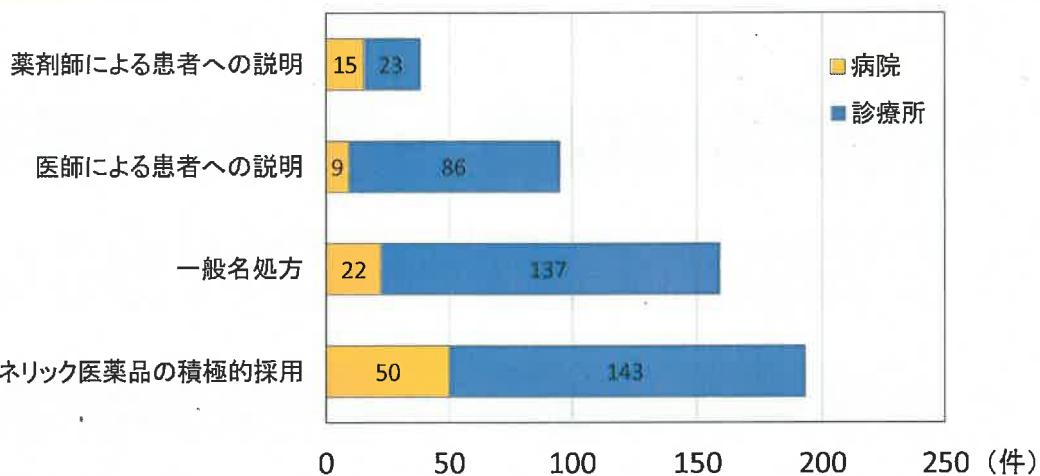
#### 院内で後発医薬品使用促進策を行っていますか。



#### 具体的に行っている内容

- ポスター掲示
- 院内の説明、検討
- 患者へ説明
- 薬局へ依頼
- GEの積極的採用検討
- AGの積極的採用検討
- 一般名処方
- 情報収集 など

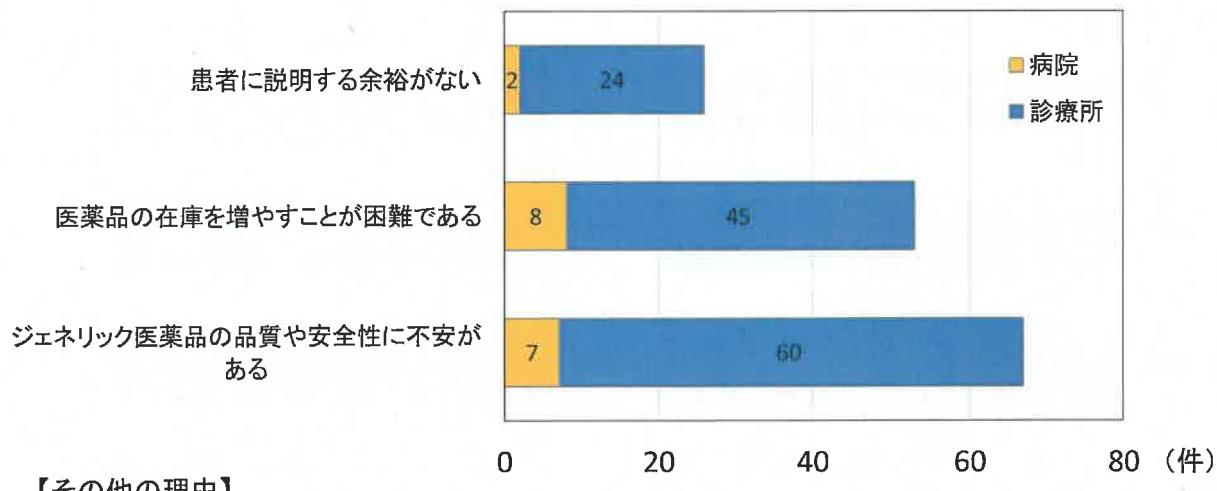
## Q4-2 ジェネリック医薬品の使用促進対策の実施内容 (複数回答可)



### 【その他の実施内容】

- AGの積極的採用
- 院内での掲示
- GE採用時に先発品を採用中止に
- 初回問診で希望調査
- 入所者及び家族に依頼
- など

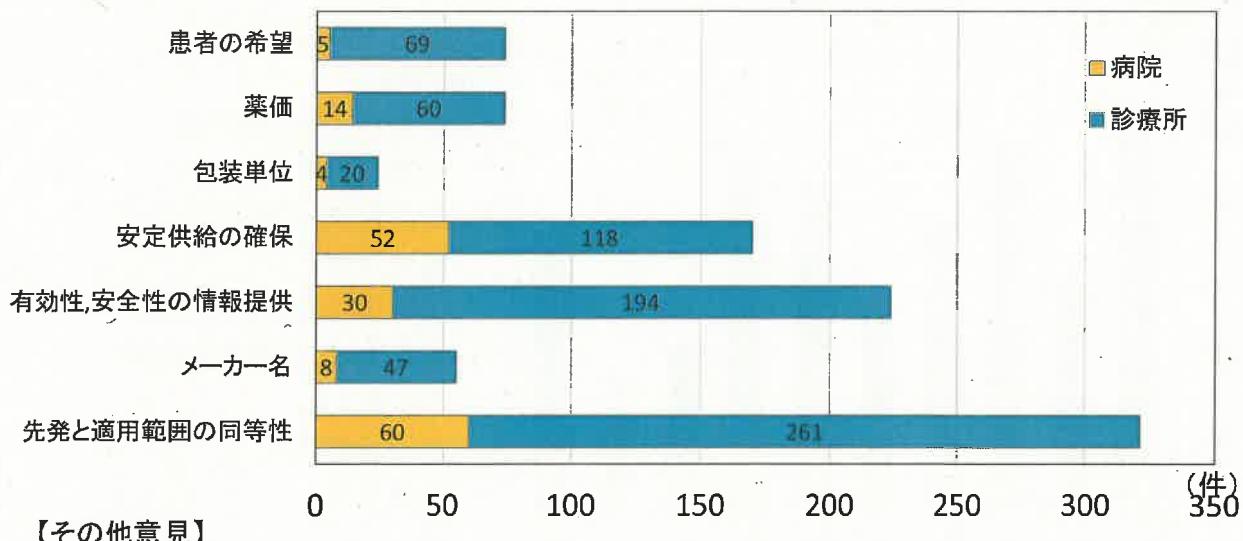
## Q5 問4で「行っていない」と回答した方へ、その理由は 何ですか。 (複数回答可)



### 【その他の理由】

- AGの情報が少ない
- 医薬品の使用数が少なく採用困難
- 患者の希望を優先している
- すでにGEを採用している
- 供給面で不安がある
- 薬価差益があるため
- など

## Q6 ジェネリック医薬品の選定にあたってどのようなことが重要だと考えますか。 (複数回答)

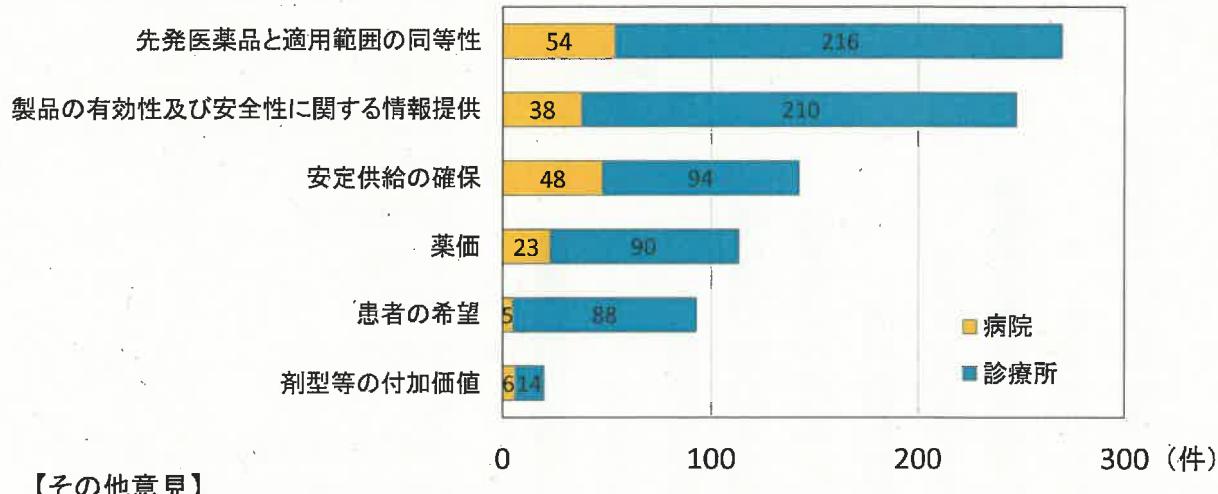


【その他意見】

- AGなら使用する
- 名前が間違えにくいもの
- 院外薬局に判断させている
- など

H30

## ジェネリック医薬品の選定にあたってどのようなことが重要だと考えますか。 (複数回答)

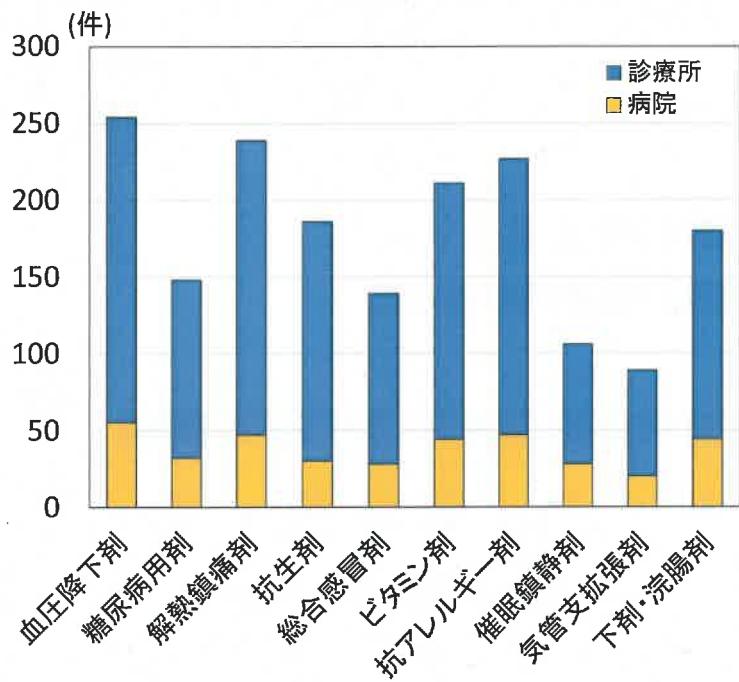


【その他意見】

- 先発品と同等の効果があるもの
- 包装単位
- 名前が覚えやすいもの
- AGを使用
- メーカーの信用度
- など

## Q7 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。

(複数回答)



(その他)

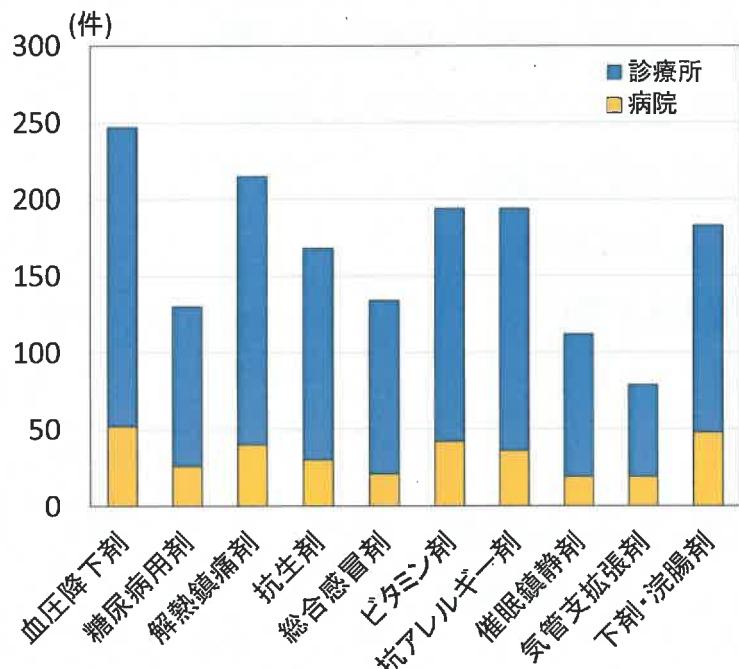
- 消化器系薬、胃腸薬
- 外用剤以外
- 生活習慣病薬(高血圧薬、高脂血症薬)
- 抗精神病薬、うつ病薬
- 点眼薬(白内障、緑内障)
- ホルモン剤
- 骨粗鬆症剤
- 生食
- AG
- 高薬価のもの

など

H30

## 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。

(複数回答)



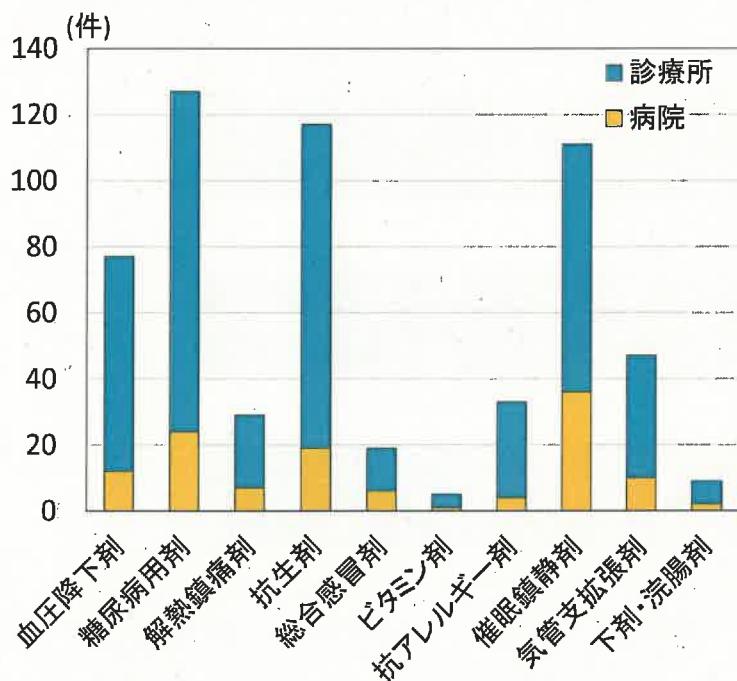
(その他)

- 消化器系薬、胃腸薬
- 外用剤以外
- 抗精神病薬
- 点眼薬
- 特になし
- 全て可
- AG
- 高薬価のものはGEへ、低薬価のものは意味がない。
- 製造会社の信用度による

など

## Q8 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。

(複数回答)



(その他)

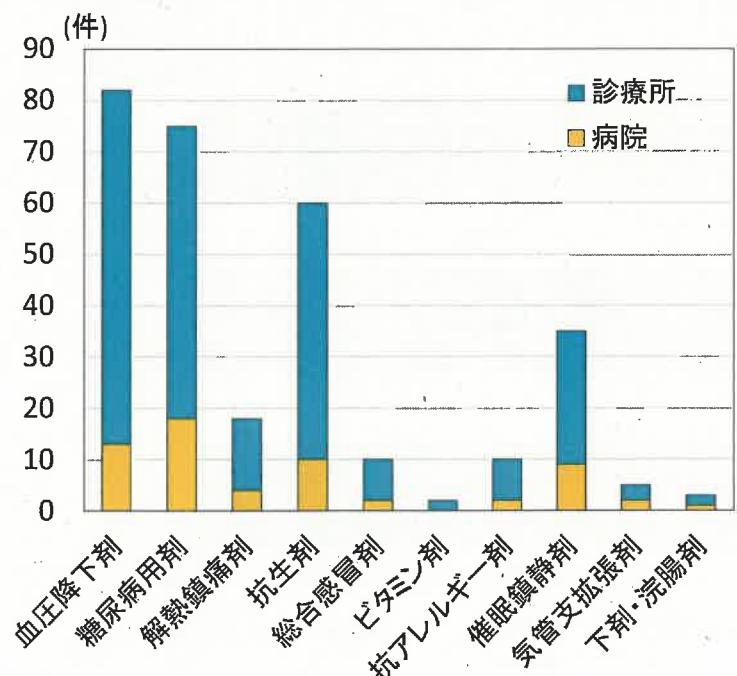
- 外用剤、湿布薬
- 抗がん剤
- 緑内障治療薬
- 抗ウイルス剤
- 抗不整脈薬、抗てんかん剤抗精神病薬、パーキンソン病薬
- 免疫抑制剤
- 抗リウマチ用薬
- 循環器用剤
- 注射剤
- 漢方薬
- 麻薬

など

H30

## 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。

(複数回答)

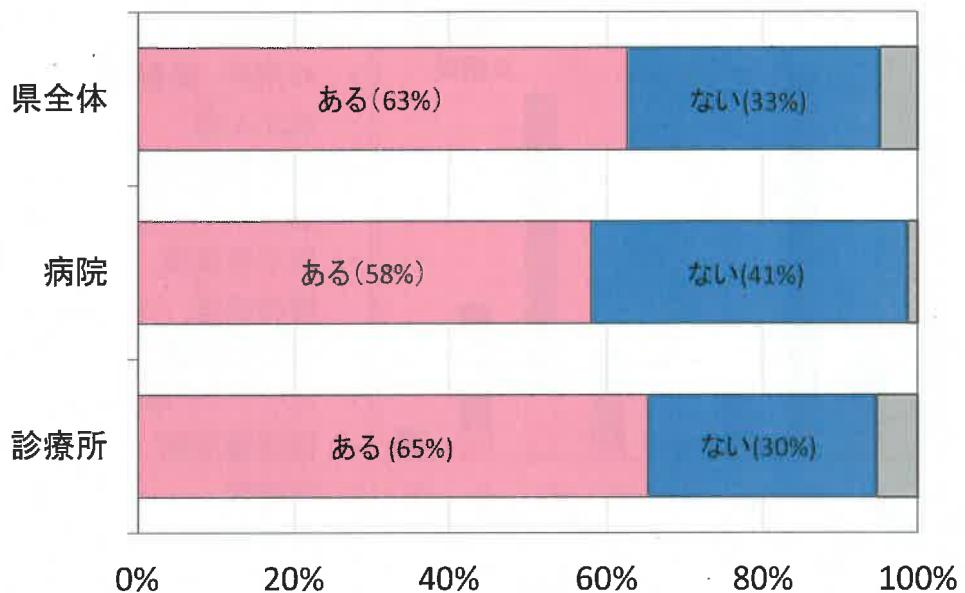


(その他)

- 外用剤、湿布薬
- 抗がん剤
- 緑内障治療薬
- 抗ウイルス剤
- 抗不整脈薬、抗てんかん剤抗精神病薬
- 免疫抑制剤
- 大学病院からの紹介の場合  
はなるべく同じ薬を使っている

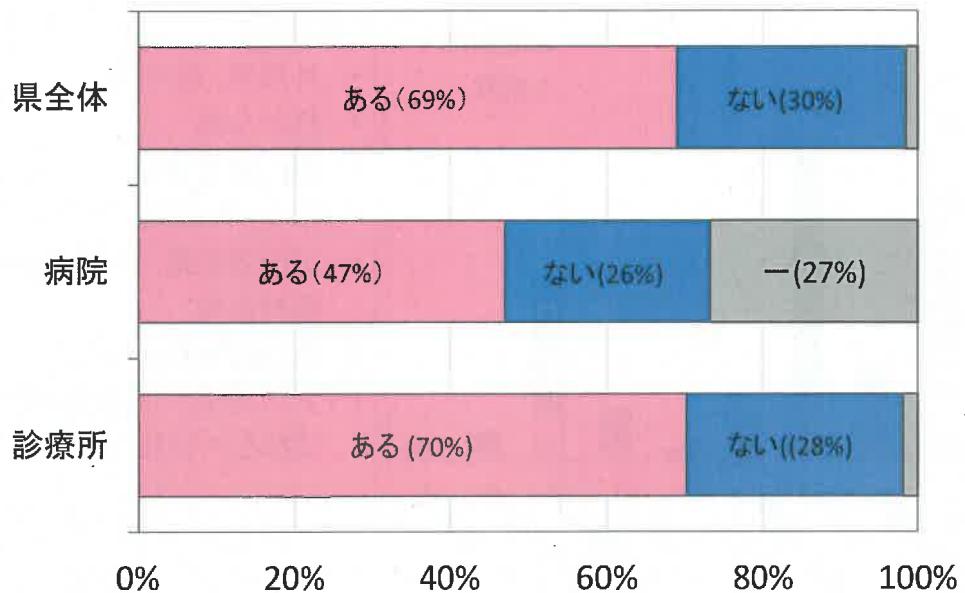
など

## Q9 先発品からジェネリック医薬品へ変更した後、患者さんから不具合の訴え事例がありましたか。

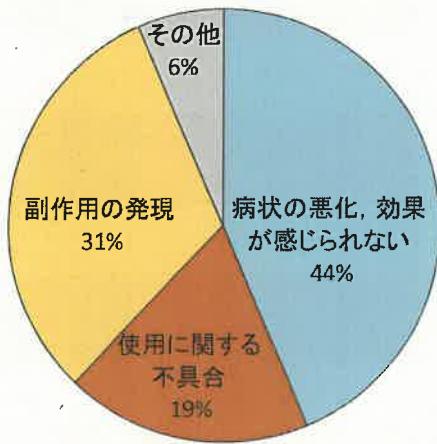


H30

## 先発品からジェネリック医薬品へ変更した後、患者さんから不具合の訴え事例がありましたか。



## Q9-2 患者が不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答) (Q12で「ある」と回答した313施設の回答)

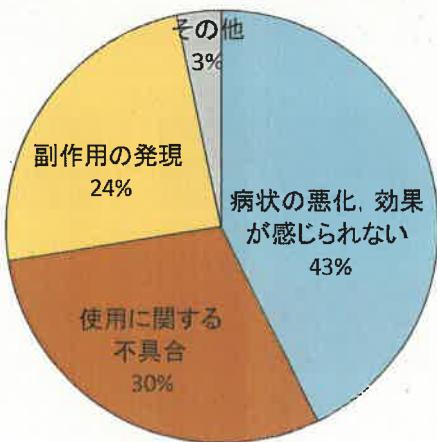


### 【自由記載】

- ・湿布は先発とジェネリックで品質に明らかな差がある
- ・中国の添加物に不安を感じるらしい
- ・先発品が優秀と患者が思い込んでいるケースが多い
- ・点眼薬がシミル
- ・名前が覚えられない
- ・効果に疑問がありの訴え(鎮痛剤など5%程度)

H30

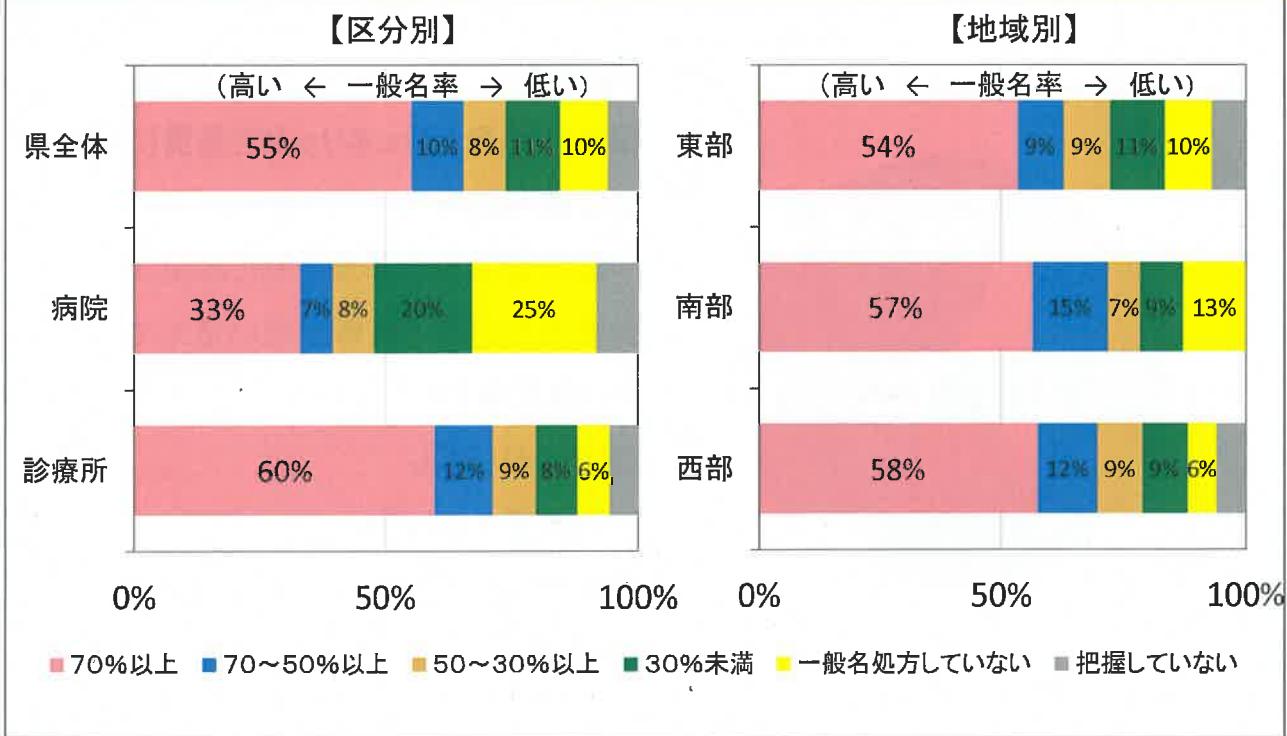
## 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答) (Q12で「ある」と回答した322施設の回答)



### 【自由記載】

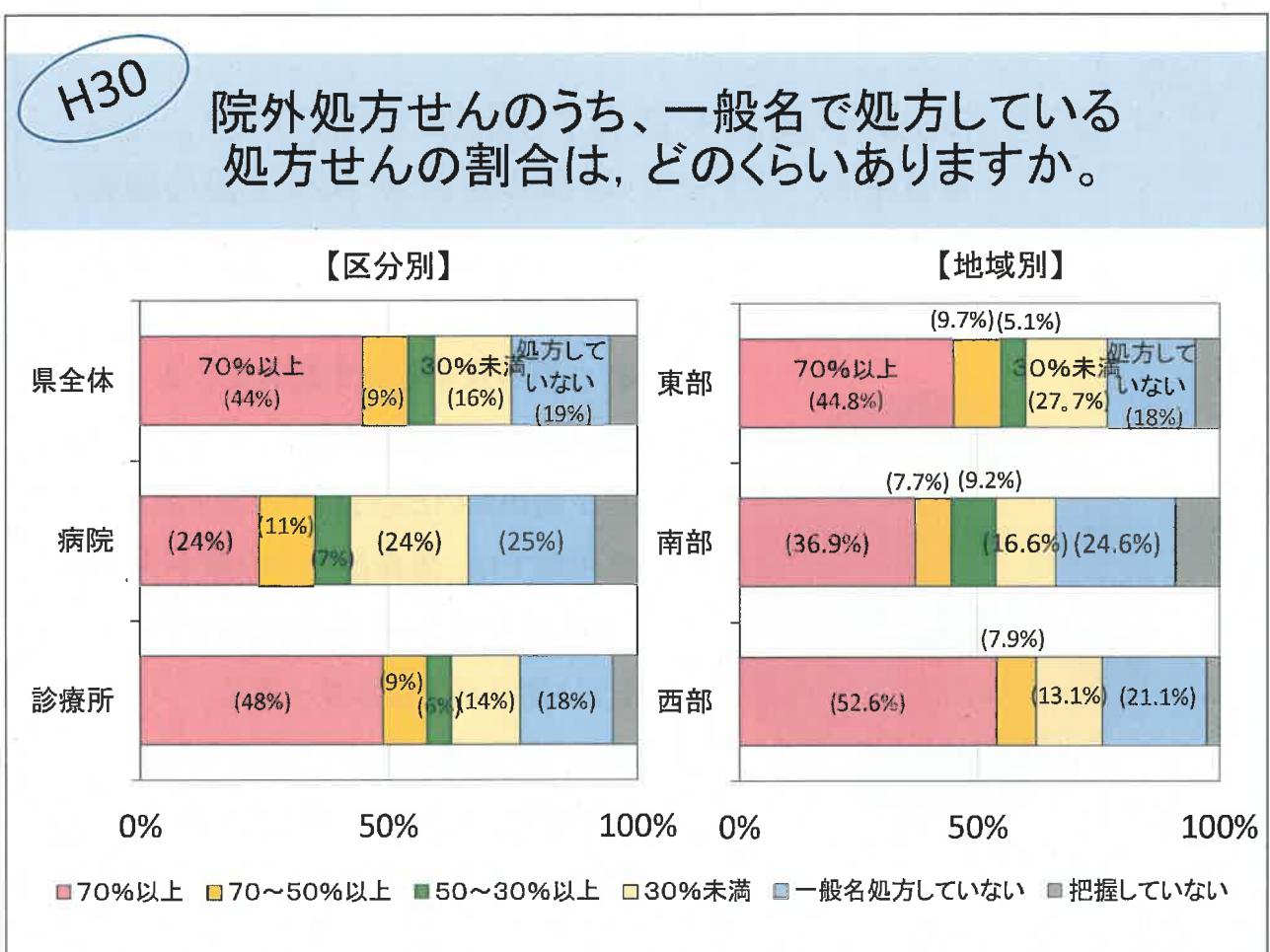
- ・GEへ拒否反応を示す患者がいる
- ・思い込みが患者にある
- ・薬が効かないという訴えがあり困る
- ・外用剤では、先発品とGEの差が大きい  
(はがれやすい、赤くなるなど)
- ・くけい剤へのアレルギー反応
- ・支払う医療費があまり安くならない
- ・なぜ変更されたか不満と言われる
- ・院内より薬局の方が高いと戻ってくる

## Q10 院外処方せんのうち、一般名で処方している処方せんの割合は、どのくらいありますか。

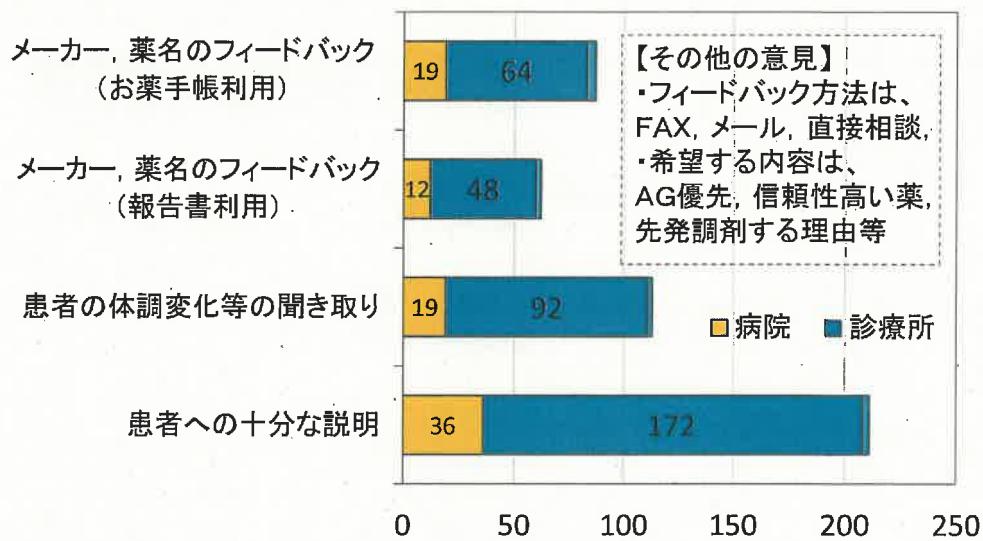


H30

## 院外処方せんのうち、一般名で処方している処方せんの割合は、どのくらいありますか。



## Q11 一般名で処方した際に、院外薬局に希望することはありませんか。(複数回答)



- 【その他】  
・医薬品の剤形、色の変更時は報告してほしい  
・一般名で処方しても先発に変更されることがある  
・使用感(味、舌触り等)の悪い薬は避けてほしい

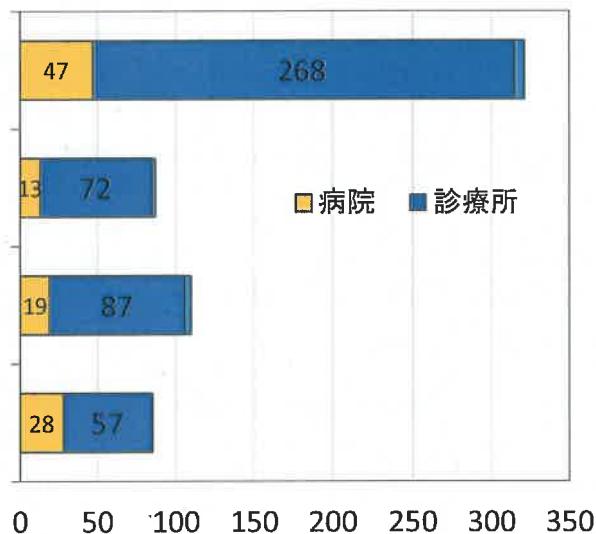
## Q12-1 貴院でジェネリック医薬品を使用しやすくするためには、どのようなことが必要ですか。(複数回答)

品質、有効性、安全性に関する情報の検索方法の周知

説明用パネルの提供

説明冊子、リーフレット、ポスターの提供

他病院の採用品目リストの提供



### 【主な意見(他は次ページ参照)】

- ・AGの増加(8件)
- ・安定供給(10件)
- ・安全性向上
- ・名称の簡略化
- ・価格の統一

H30

## 貴院でジェネリック医薬品を使用しやすくするためには、どのようなことが必要だと考えますか。(複数回答)

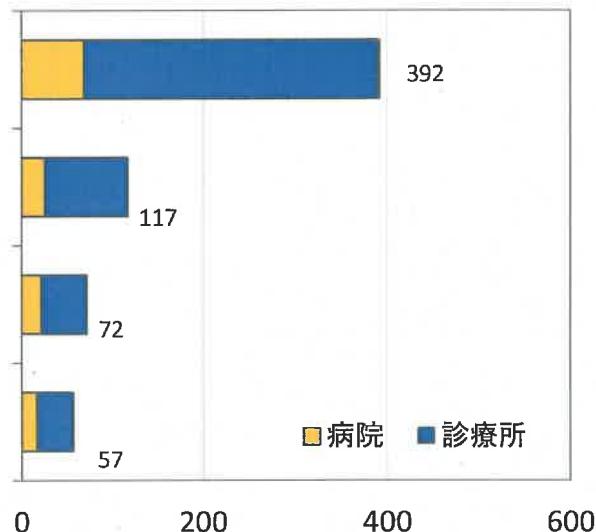
品質、有効性、安全性に関する情報の充実

周辺の医療機関や薬局との情報共有

自院のGE実績状況に関する情報や県内の使用状況に関する情報の提供

その他

■病院 ■診療所



- 【その他】
- ・品質、効果の保証
  - ・安定供給
  - ・後発薬名の改善

- ・後発薬と先発薬の価格設定の改善
- ・後発メーカーの信頼
- ・患者側の要因をなくす
- ・基幹病院での導入

## 令和2年度 薬局へのアンケート結果 (徳島県薬務課)

回答数…169件(393件配布) 回収率…43%

### ○設置主体

区分	件数
法人	159
個人	9
一	1
計	169

### ○地区別

1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部 I	118	東部 125
東部 II	7	
南部 I	26	南部 29
南部 II	3	
西部 I	8	西部 14
西部 II	6	
一	1	1
計	169	169

## 平成30年度 薬局へのアンケート結果 (徳島県薬務課)

回答数…318件(390件配布) 回収率…82%

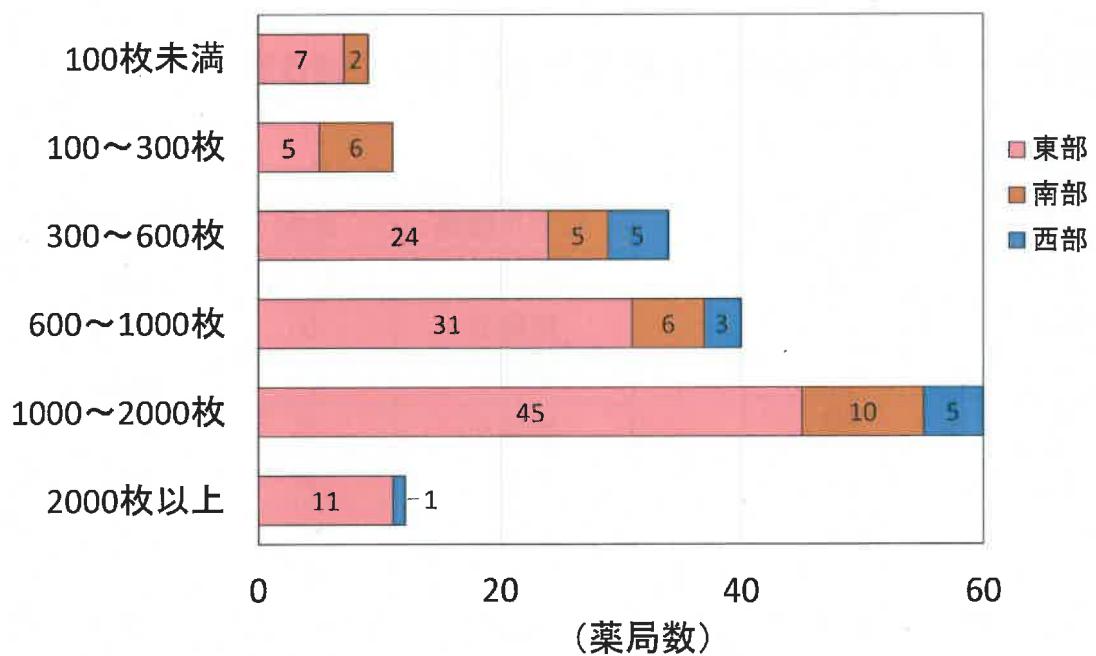
### ○設置主体

区分	件数
法人	197
個人	31
一	90
計	318

### ○地区別

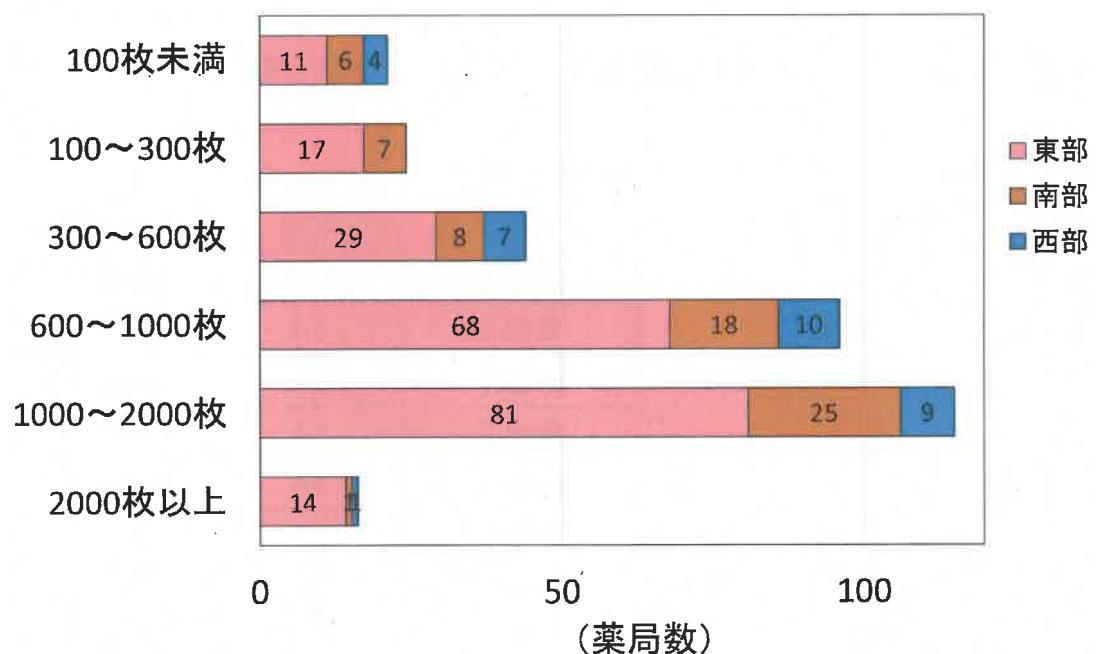
1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部 I	204	東部 220
東部 II	16	
南部 I	51	南部 65
南部 II	14	
西部 I	14	西部 31
西部 II	17	
一	2	2
計	318	318

## Q1 月あたりの処方箋枚数はどのくらいですか

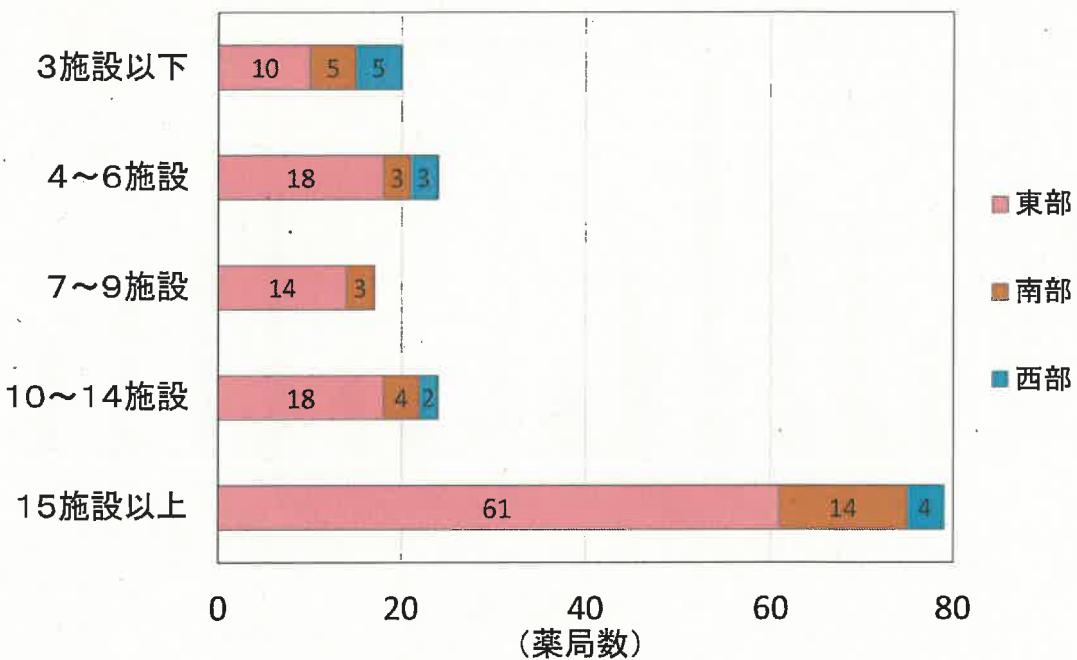


H30

## Q1 月あたりの処方箋枚数はどのくらいですか

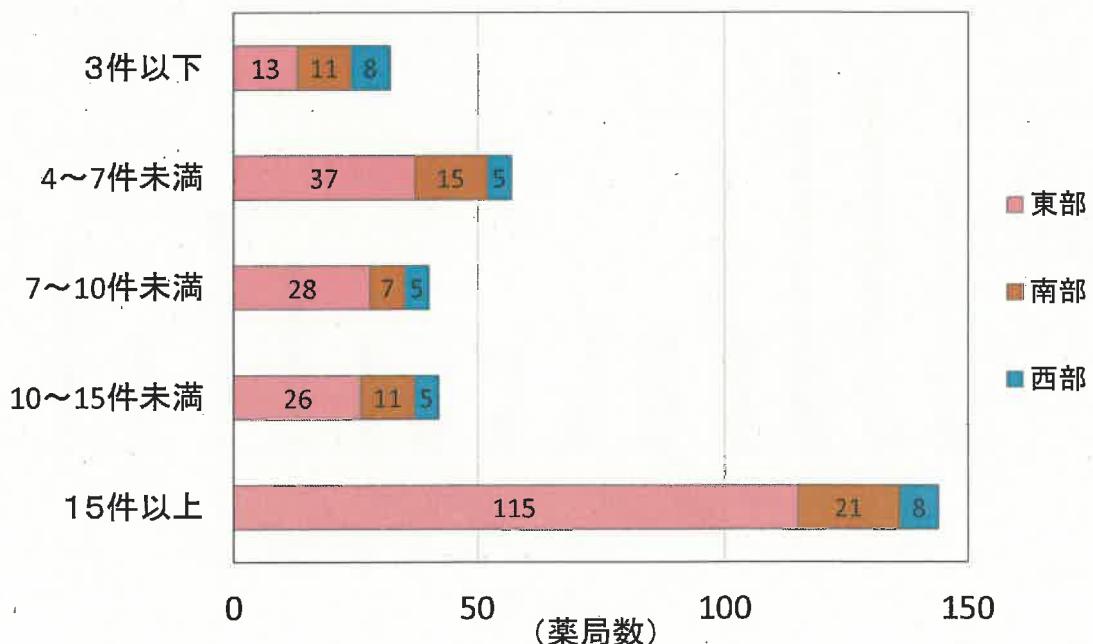


## Q2 定期的に処方を受け付けている医療機関数はどのくらいですか。

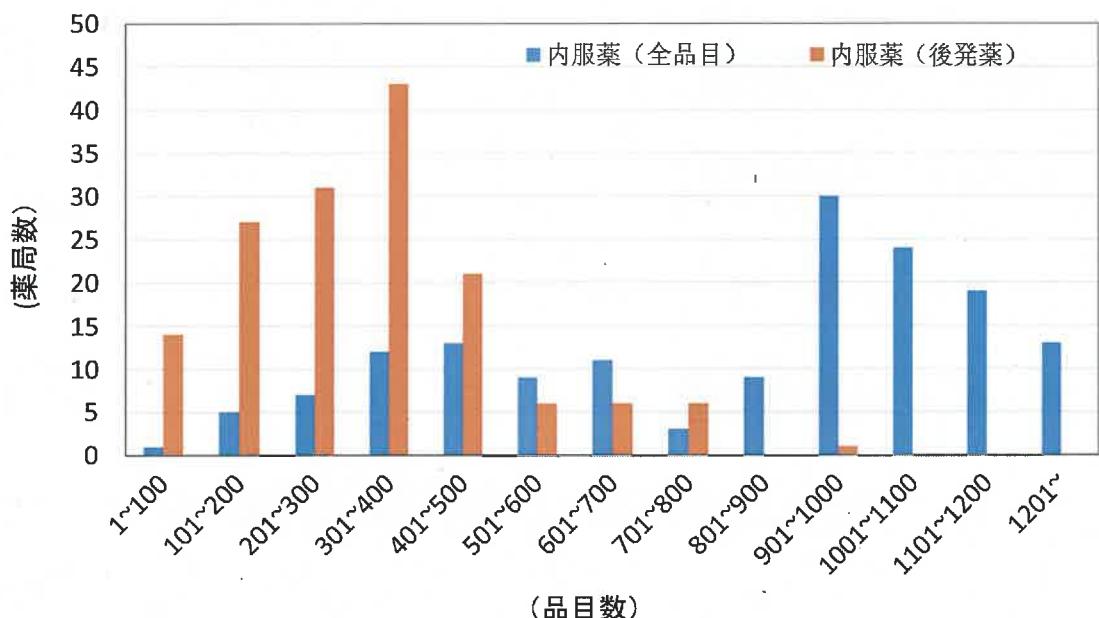


H30  
Q2

## 定期的に処方を受け付けている医療機関数はどのくらいですか。

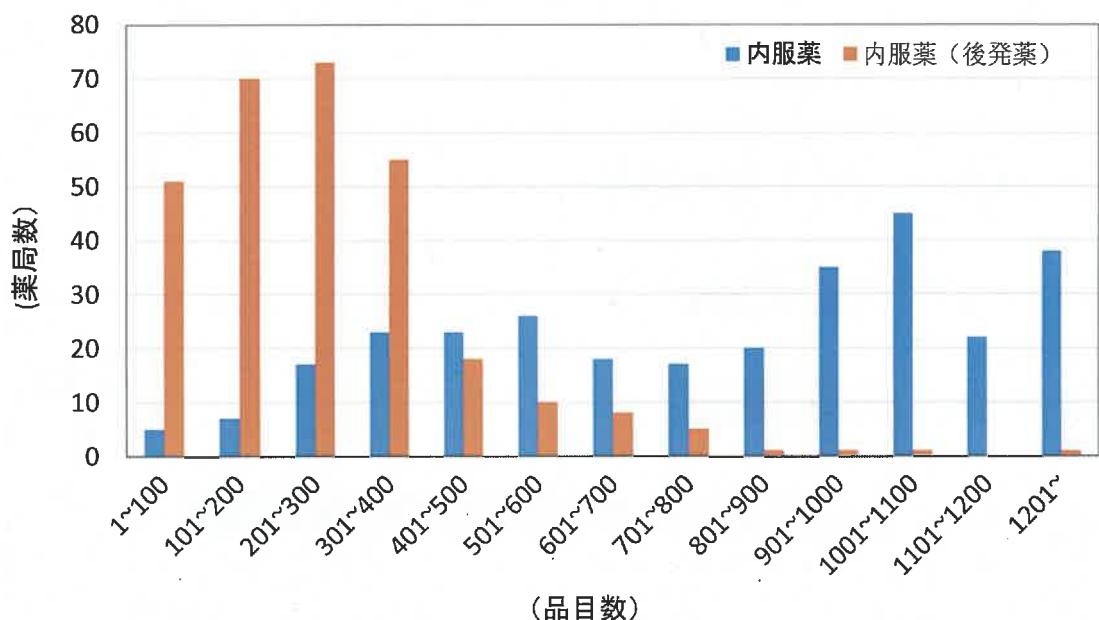


## Q3-1 採用している医薬品品目数について (内服薬)

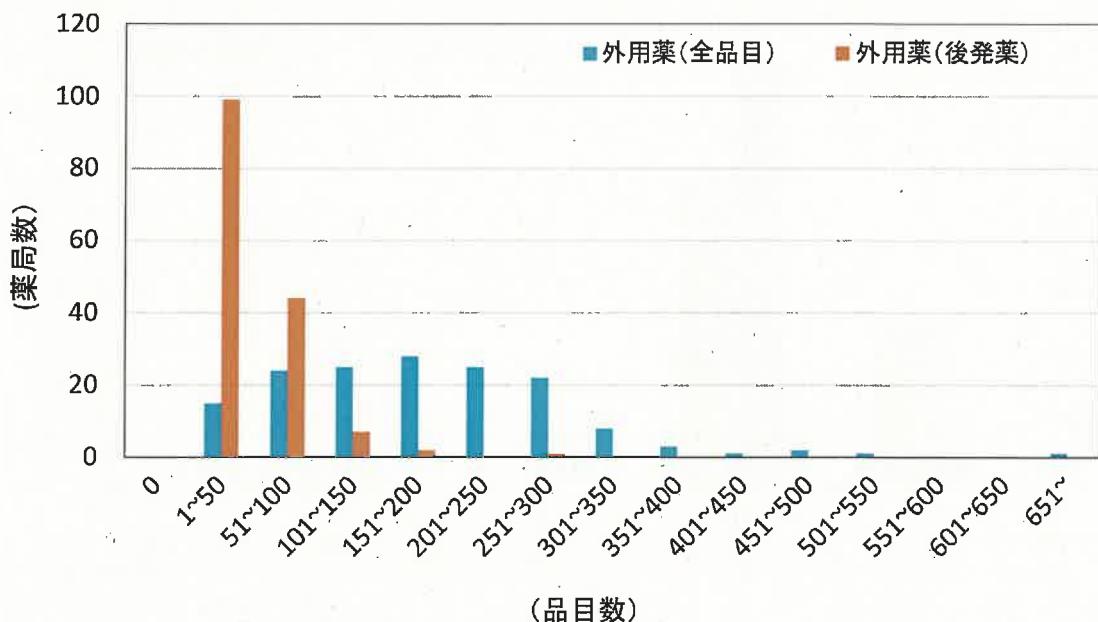


H30

## Q3-1 採用している医薬品品目数について (内服薬)

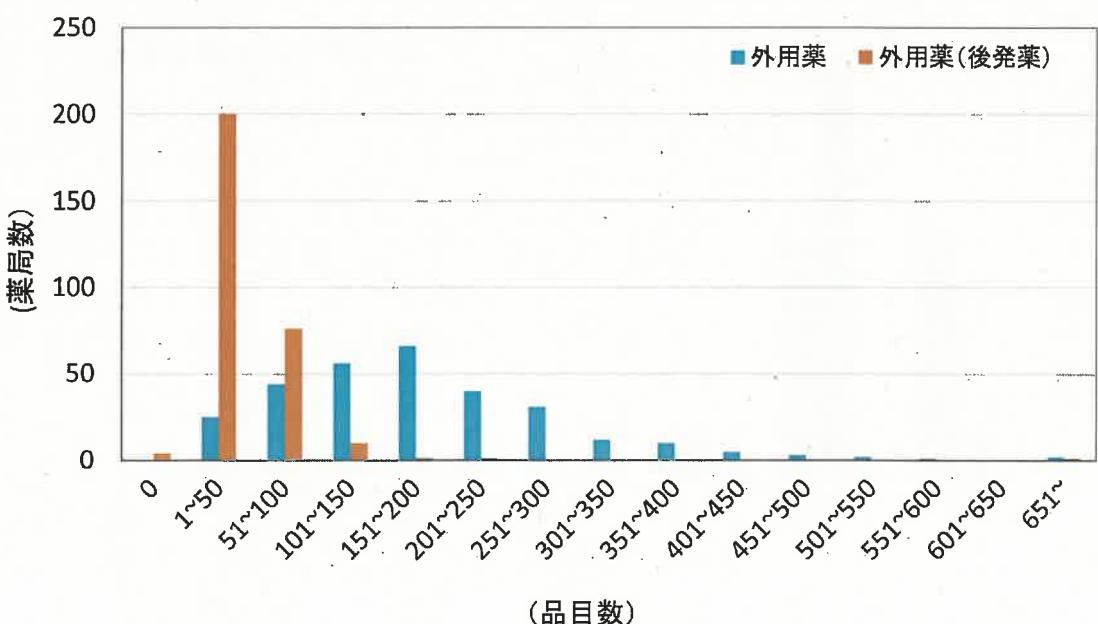


### Q3-1 採用している医薬品品目数について (外用薬)

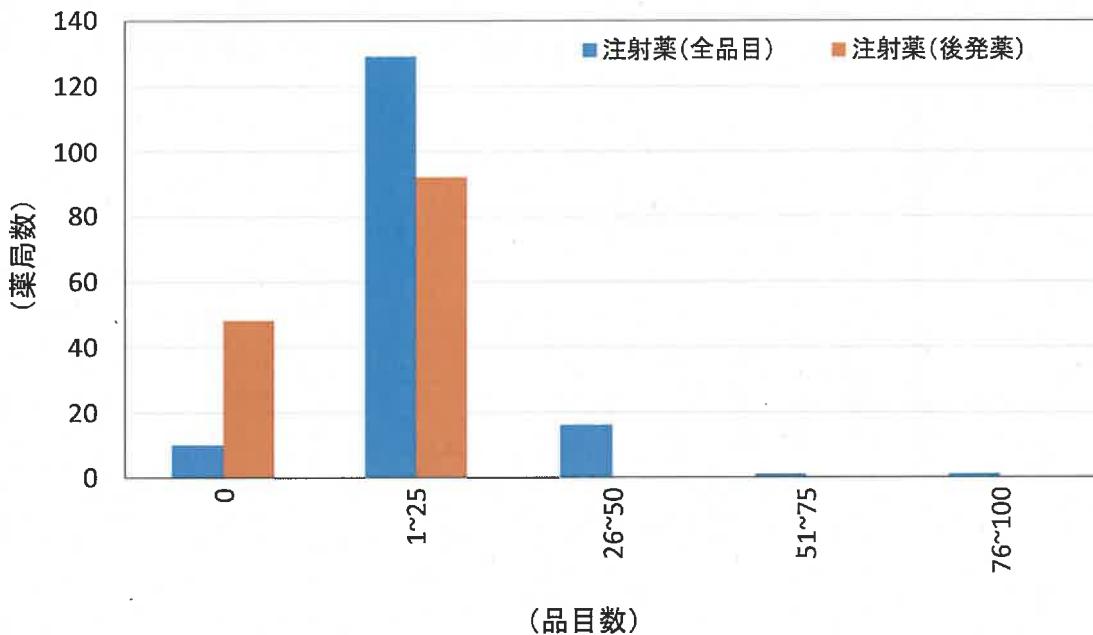


H30

### Q3-1 採用している医薬品品目数について (外用薬)

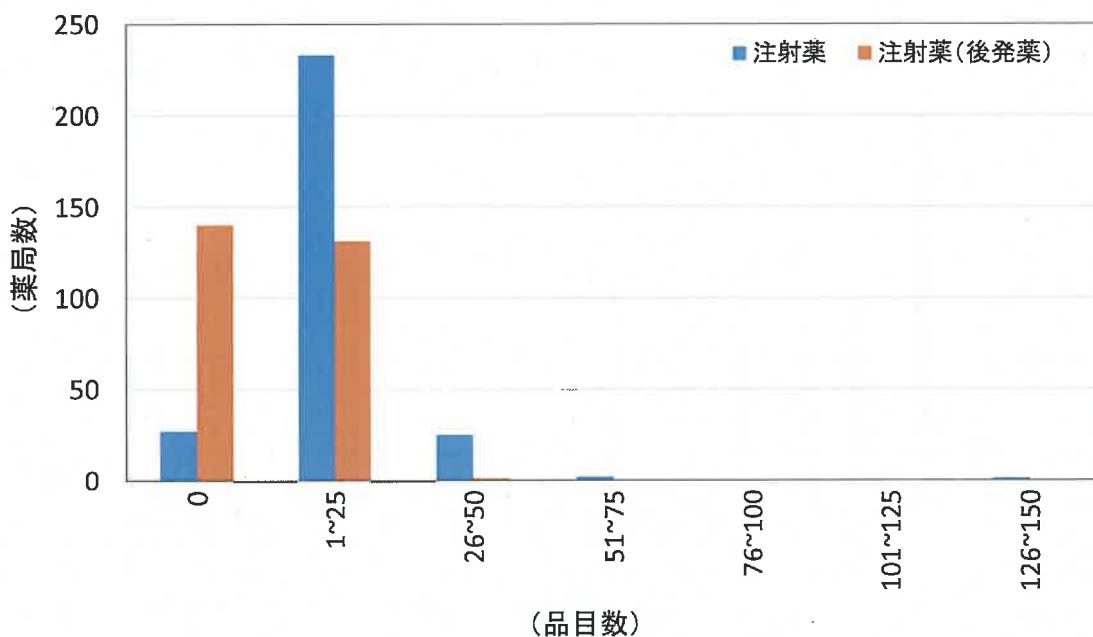


## Q3-1 採用している医薬品品目数について (注射薬)

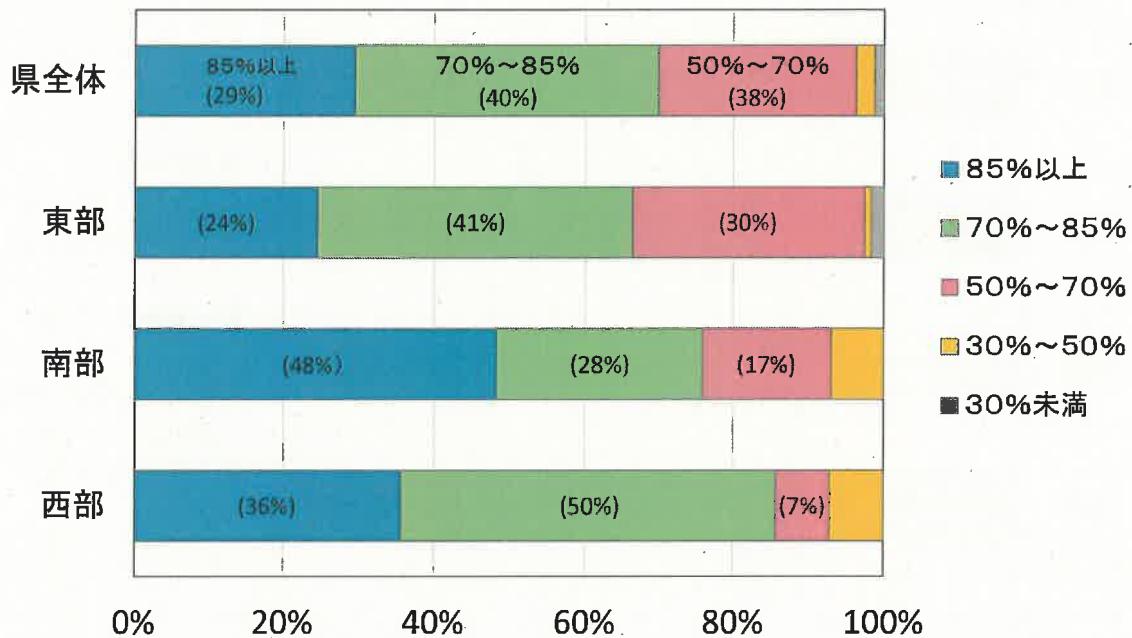


H30

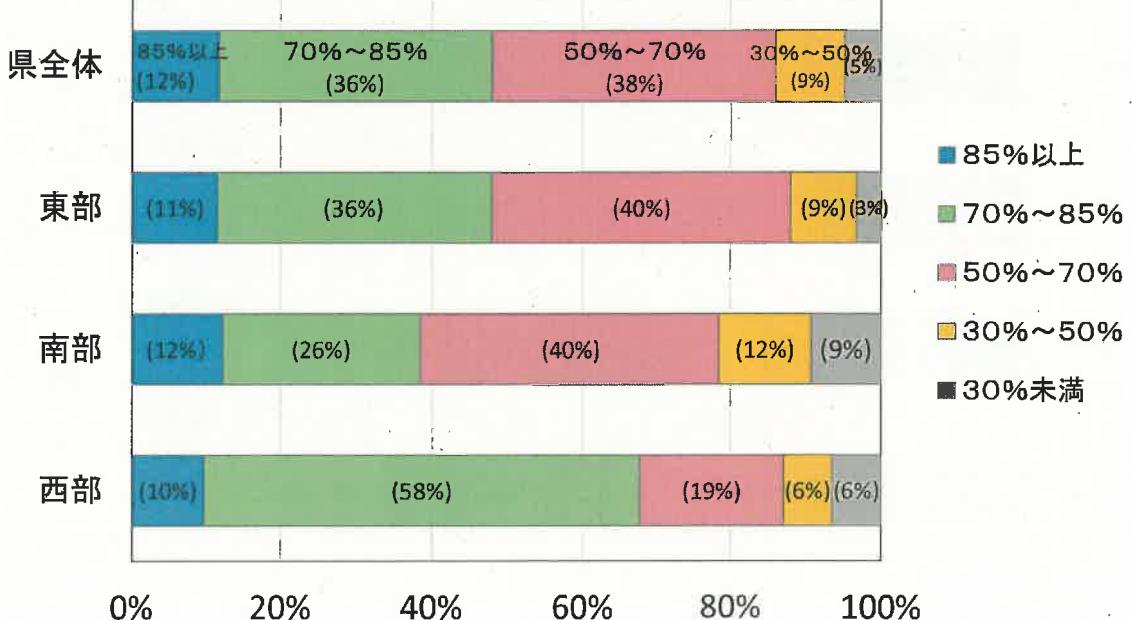
## Q3-1 採用している医薬品品目数について (注射薬)



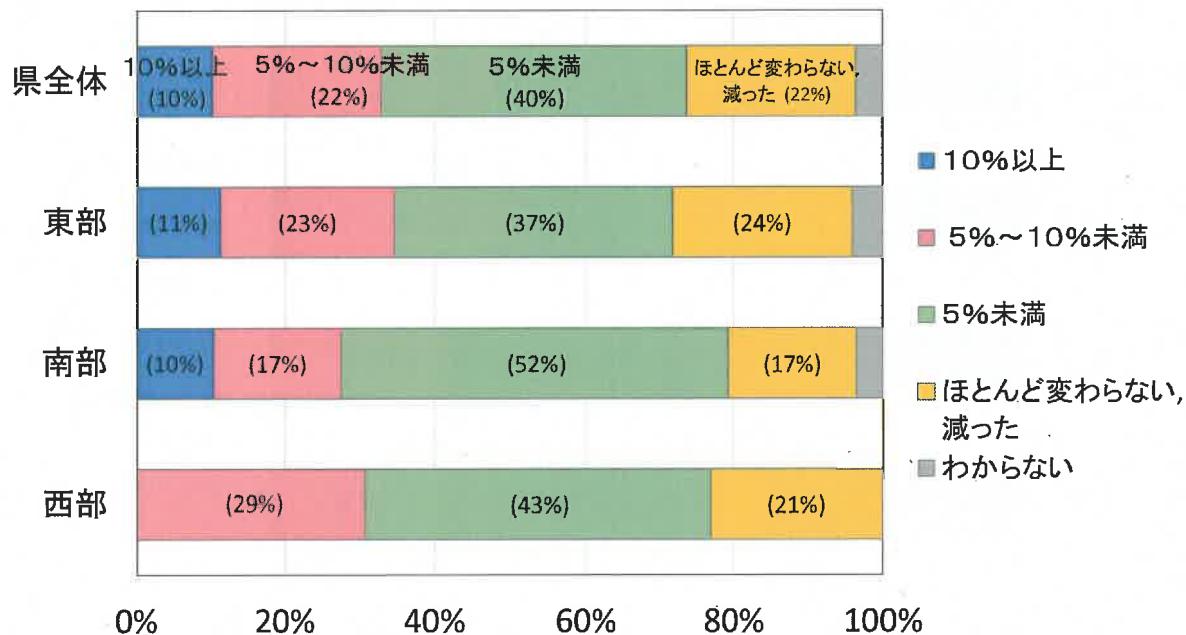
**Q4 後発医薬品の使用割合は、どのくらいですか。**  
 (令和2年9月末現在)



**Q4 後発医薬品の使用割合は、どのくらいですか。**  
 (平成30年9月末現在)

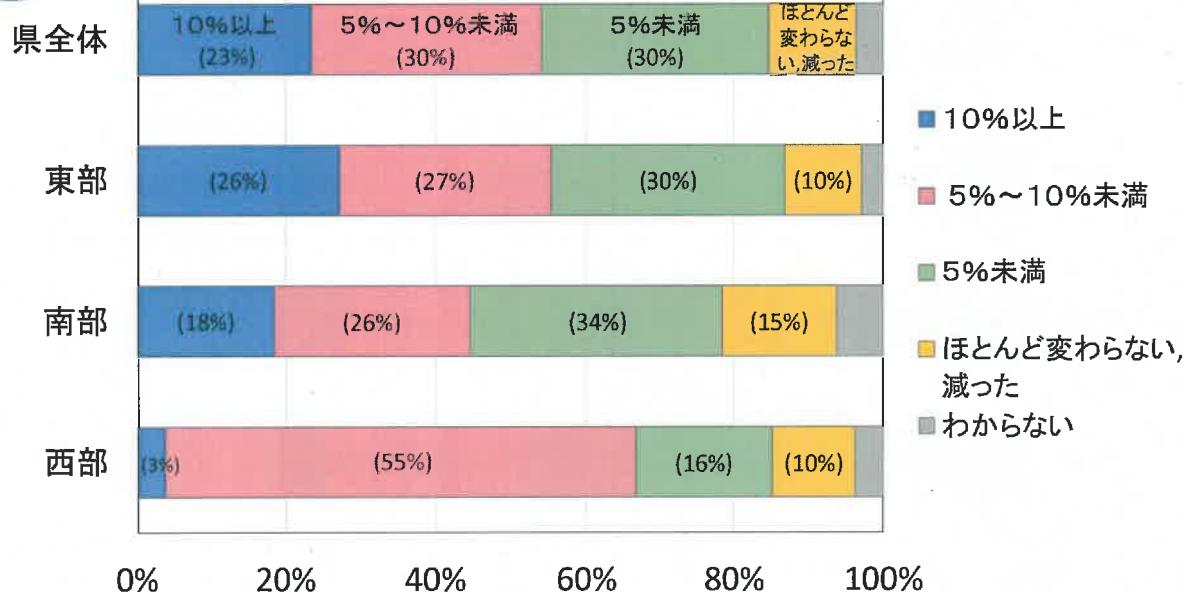


## Q5 後発医薬品の使用割合は、前年度と比べてどのくらい増えましたか。

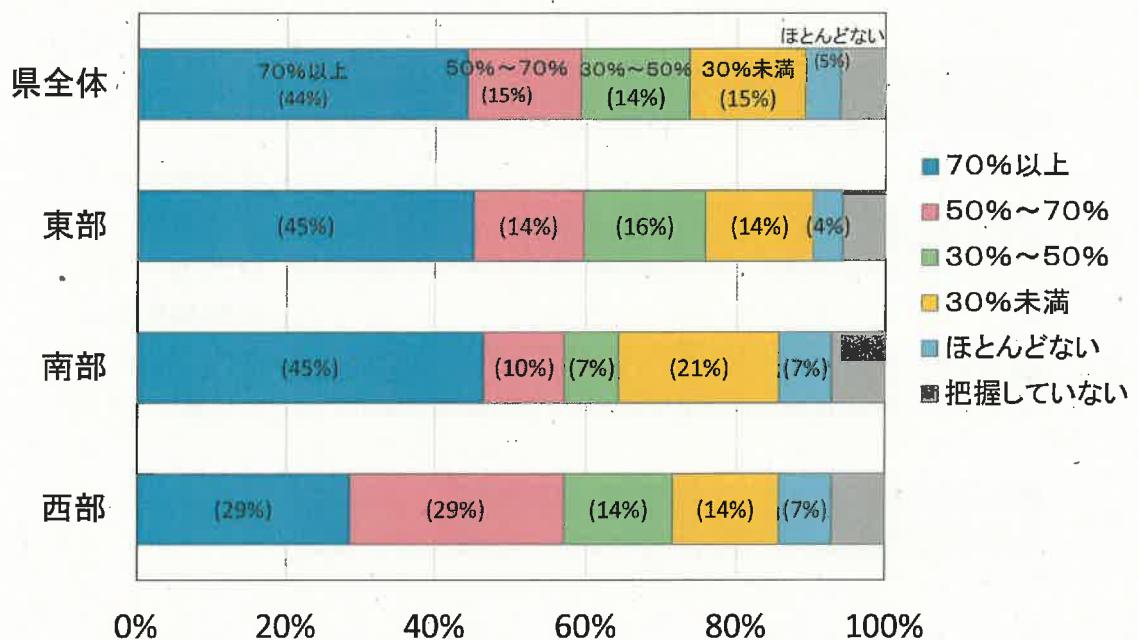


## Q5 後発医薬品の使用割合は、前年度と比べてどのくらい増えましたか。

H30

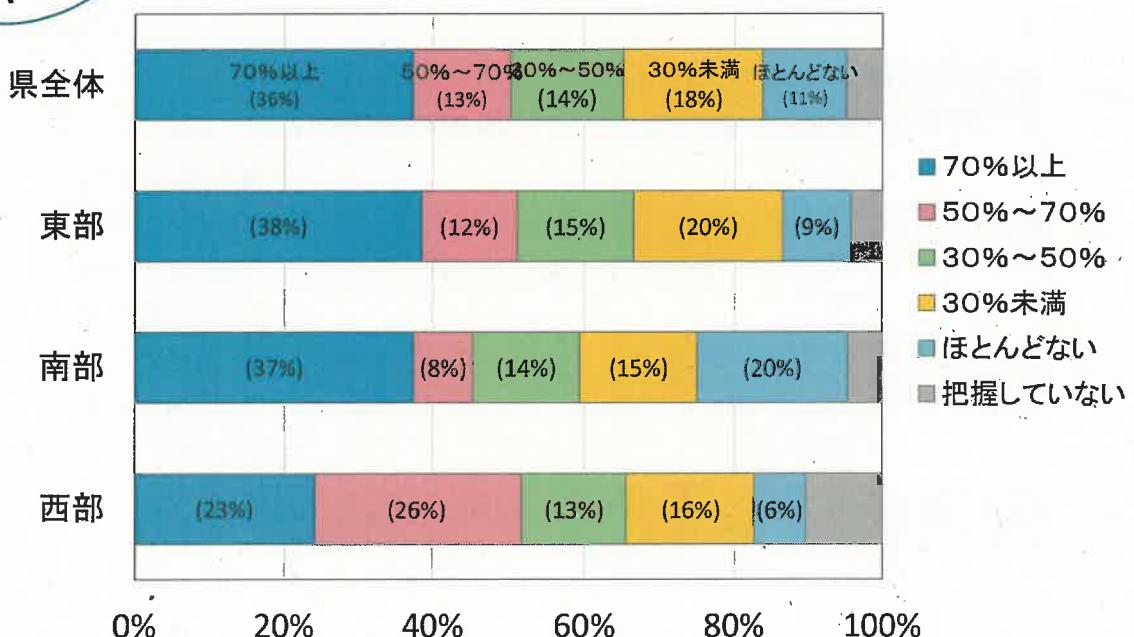


## Q6 一般名処方されている処方せんの割合は、どのくらいありますか。

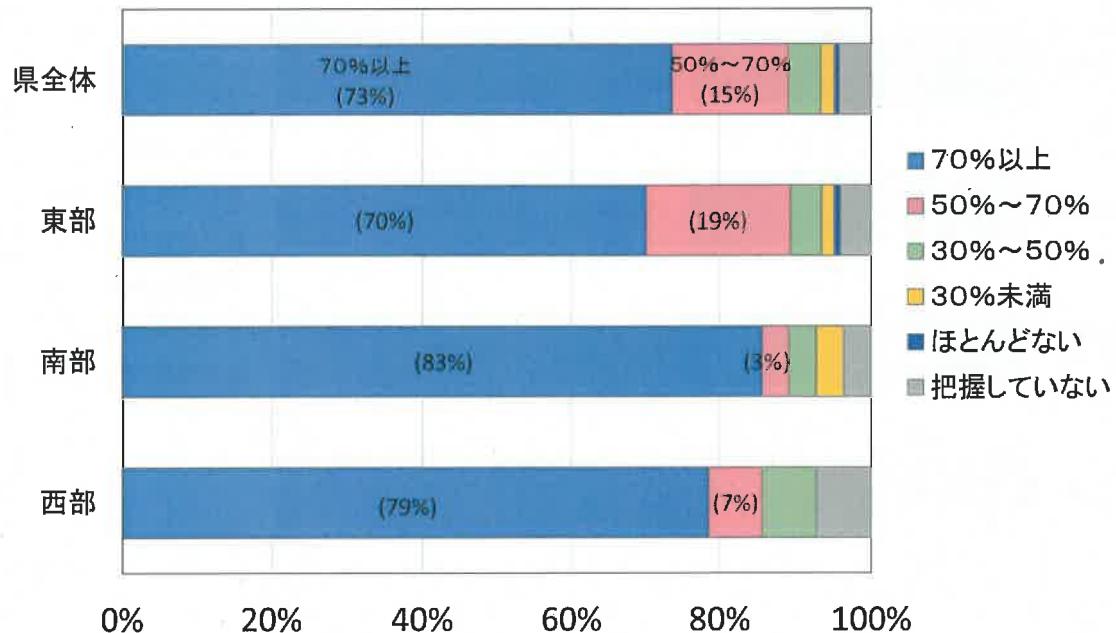


## Q6 一般名処方されている処方せんの割合は、どのくらいありますか。

H30

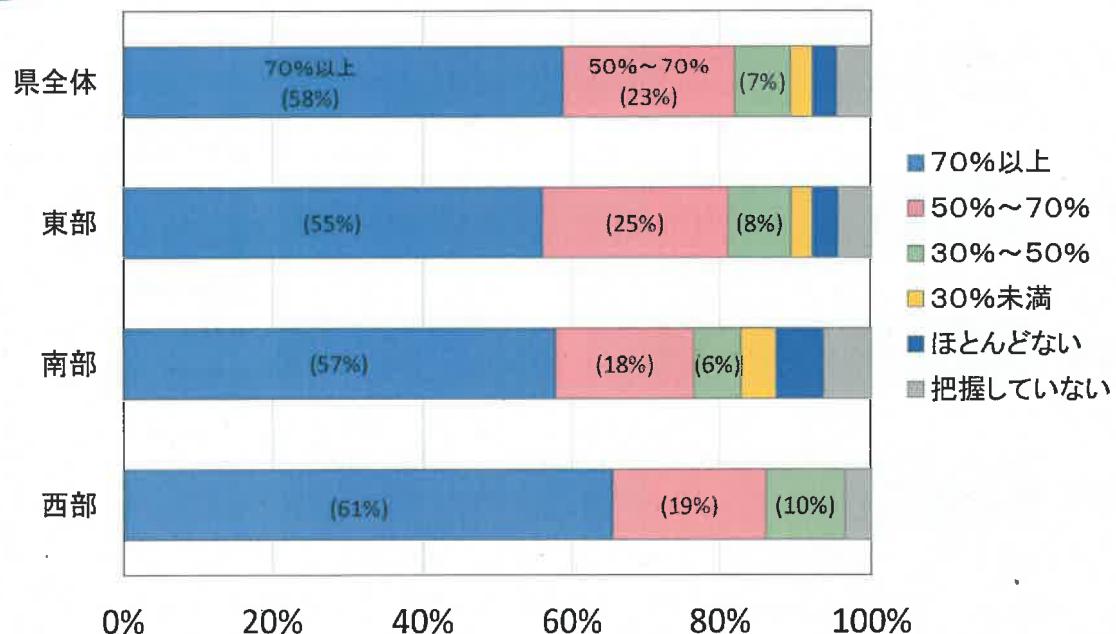


## Q7 一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合は、どのくらいありますか。

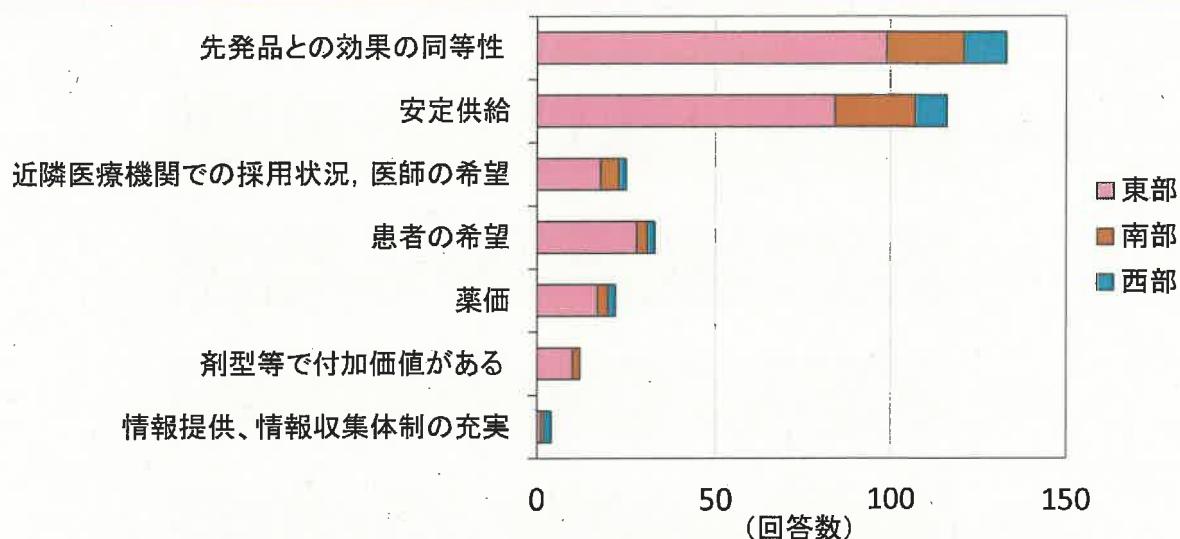


## Q7 一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合は、どのくらいありますか。

H30



## Q8 薬局において、後発医薬品を採用するにあたって重要と考えることは何ですか。(上位2つ回答)

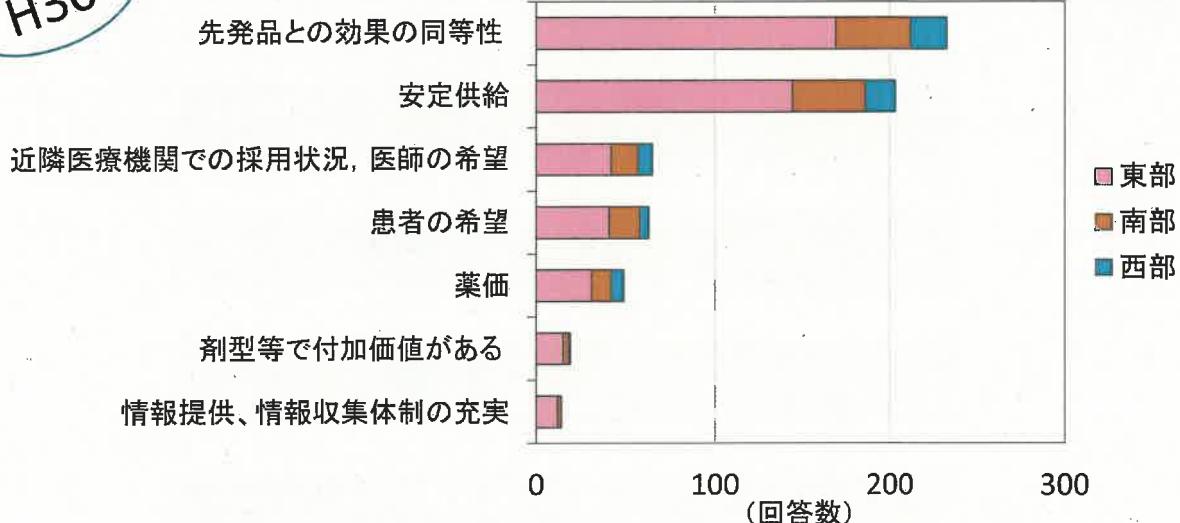


### 【その他】

- ・ 医師の理解と協力
- ・ AGが受け入れられやすい
- ・ 会社の方針

## 薬局において、後発医薬品を採用するにあたって重要と考えることは何ですか。(上位2つ回答)

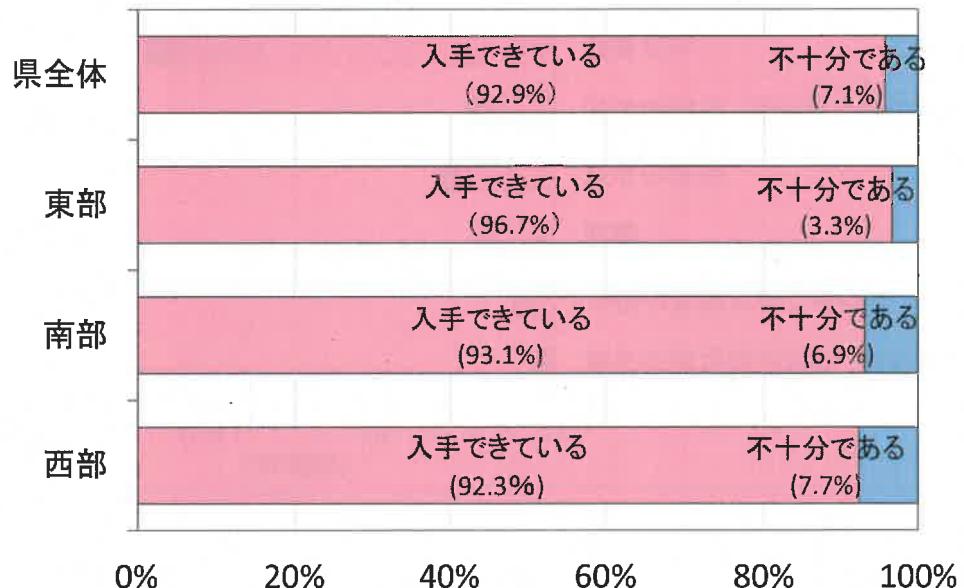
H30



### 【その他】

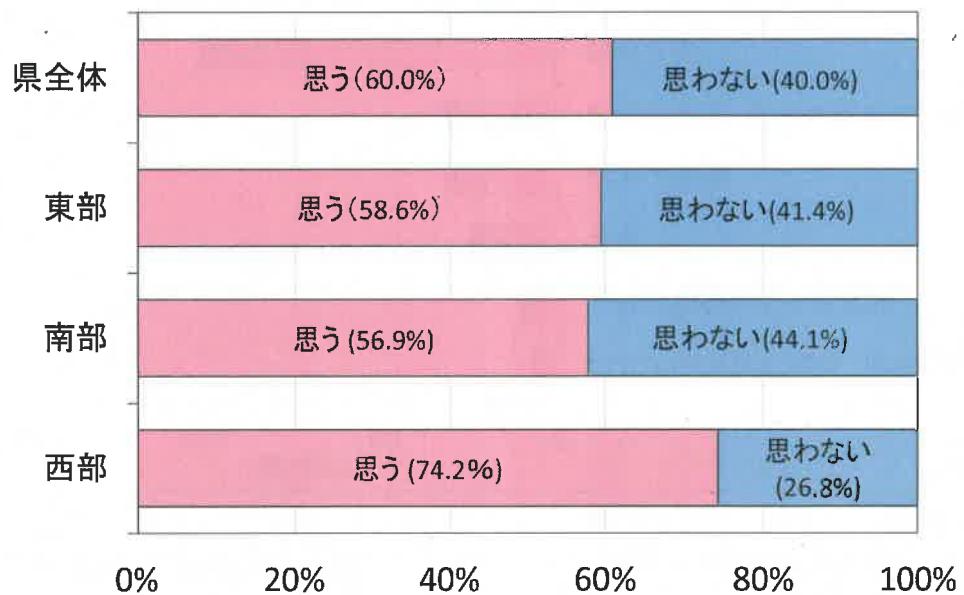
- ・ 医師からの説明の有無
- ・ グループ薬局内で採用されているか
- ・ AGが受け入れられやすい

## Q9 後発医薬品に関する情報は、必要時、適切に入手できていますか。

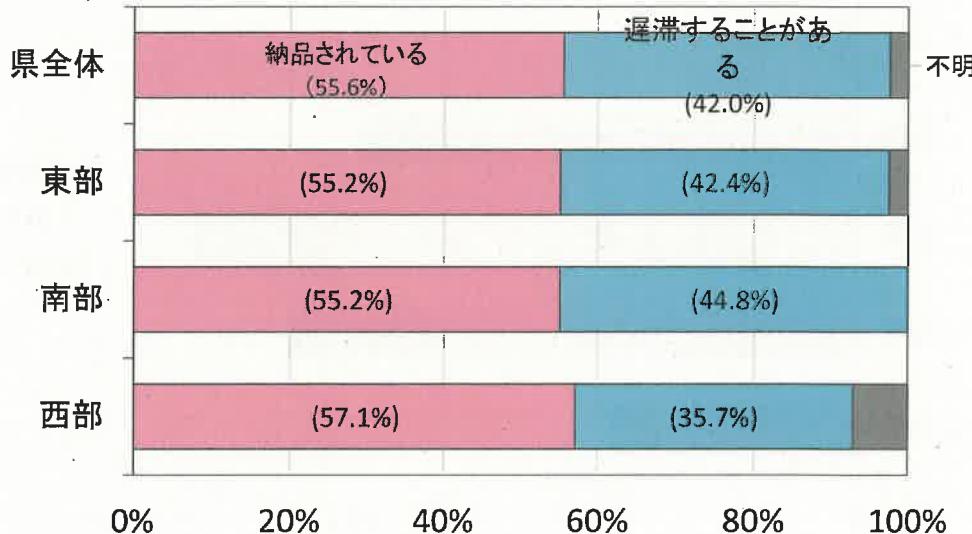


後発医薬品に関する情報は、前年度より得やすくなつたと得やすくなりましたか。

H30



## Q10 発注した後発医薬品は、速やかに納品されていますか。

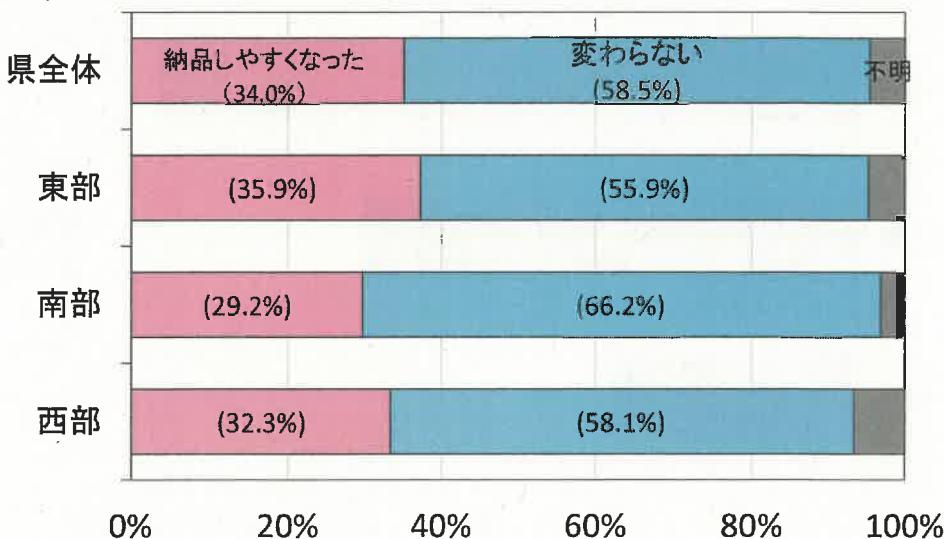


### 【遅滞した理由】

- ・コロナの影響(2件)
- ・卸の在庫不足(13件)
- ・回収の影響(5件)
- ・メーカーの出荷制限(約50件)

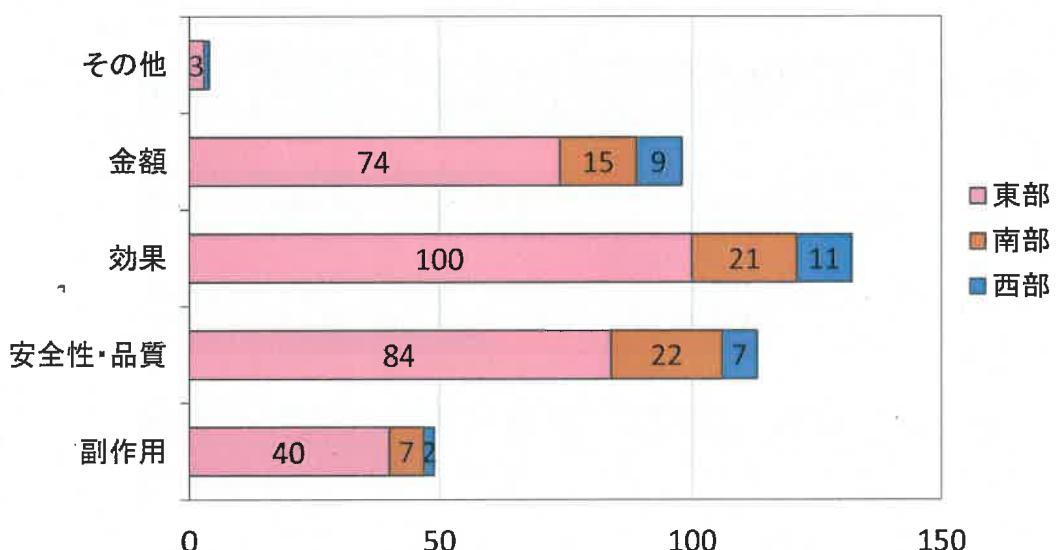
## 発注した後発医薬品は、前年度より速やかに納品されていますか。

H30



【自由記載】不安定供給、突然製造中止となるものがあり、必要量が購入できないことがある。種類によっては納品が遅いものがある。出荷調整がかかるものがある。以前よりも、卸に在庫がある。

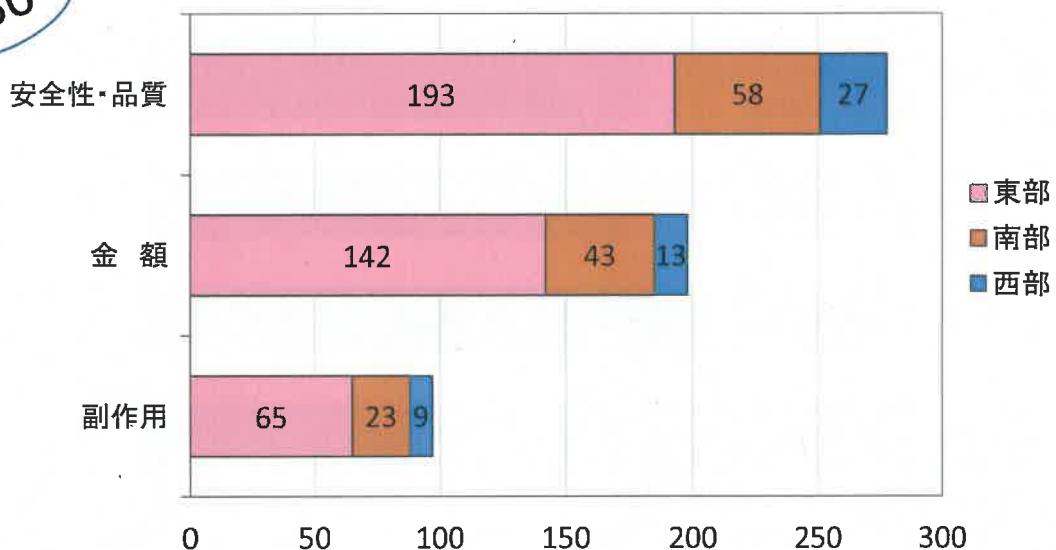
## Q11 患者さんからの後発医薬品に関する質問は どんなことですか。(複数回答)



【その他】  
・医薬品の同等性  
・味、飲みやすさ  
・変更には医師の許可が必要か

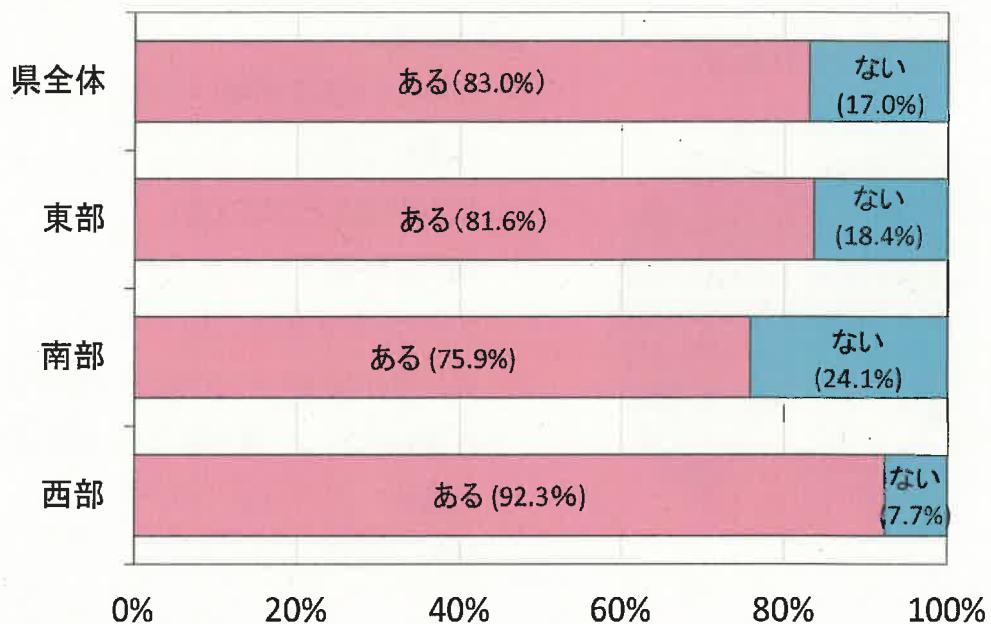
## 患者さんからの後発医薬品に関する質問は どんなことですか。(複数回答)

H30



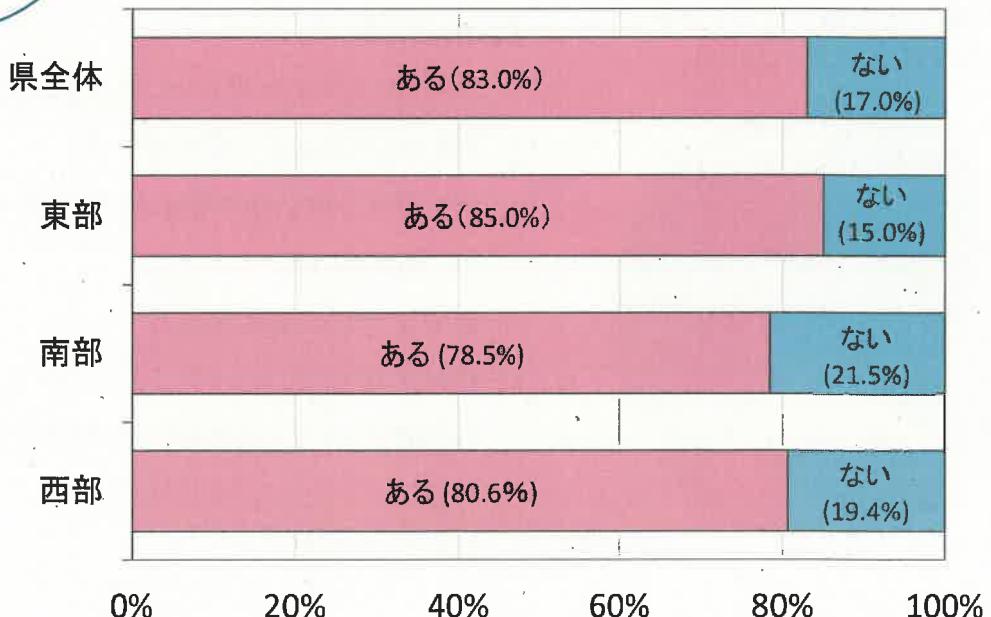
【その他】  
効果  
・ ジェネリック医薬品とは何か  
・ 根拠のない知識  
保険者からの連絡文書について  
・ 外用剤の使用感

## Q12 先発医薬品から後発医薬品へ変更した後、患者さんから不具合の訴え事例がありましたか。



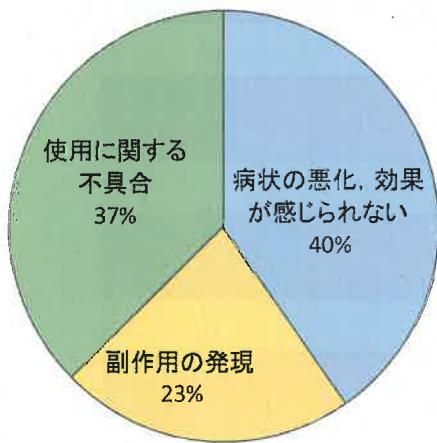
## 先発医薬品から後発医薬品へ変更した後、患者さんから不具合の訴え事例がありましたか。

H30



## Q13 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答)

(Q12で「ある」と回答した方137事例における不具合の理由)



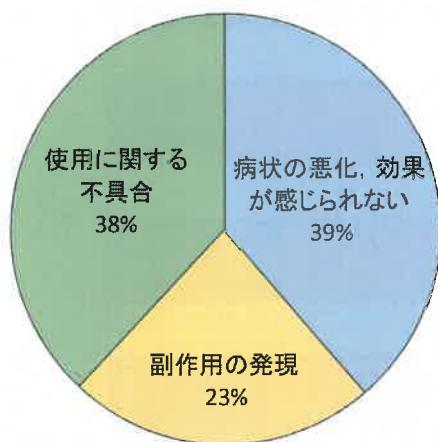
### 【自由記載】

- なんとなく調子が悪い、不安になるなどの曖昧な訴え
- 飲み間違えそうになる
- 効き目が違う
- ヒートが取り出しにくい
- 見た目が変更になったことへの不安感
- 外用剤(シップ、塗り薬など)の使用感の違い
- 顆粒が服用しにくい

## 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答)

H30

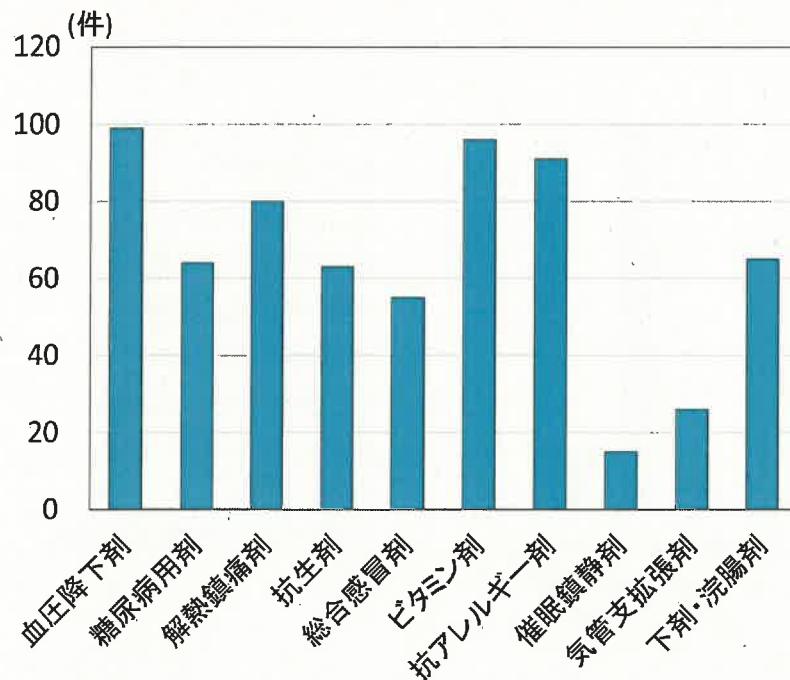
(Q14で「ある」と回答した方264事例における不具合の理由)



### 【自由記載】

- なんとなく調子が悪いという曖昧な訴え
- AGでも不具合をいう人がいる
- 安い薬より高い薬が効くような気がするという人がいる
- 負のプラセボ効果がある
- 薬剤名が変更になったことへの不安感
- 外用剤(シップ、塗り薬など)の使用感の違い
- 貼付剤のかぶれ

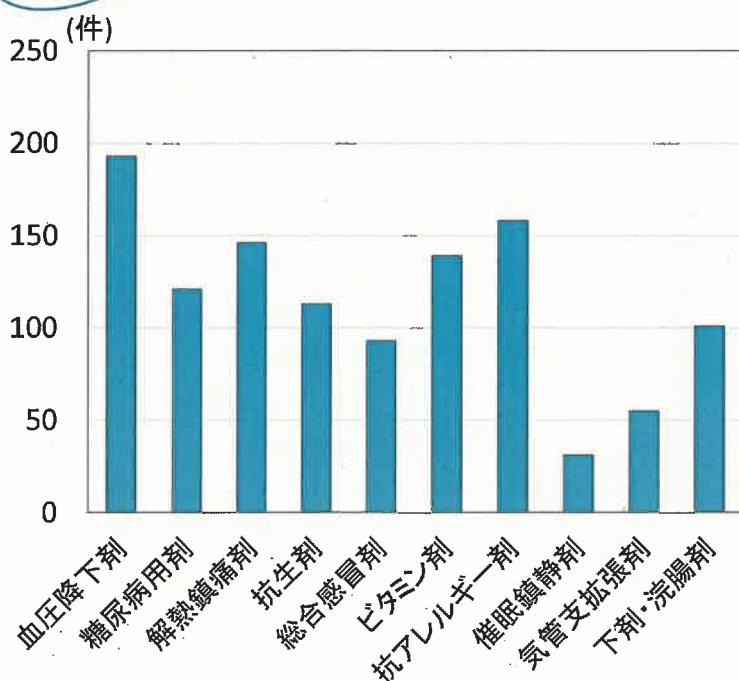
## Q14 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。 (複数回答)



- (その他)
- ・ 胃腸薬
  - ・ AG
  - ・ 先発品が高額で薬価差のあるもの
  - ・ 抗がん剤など

## 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。 (複数回答)

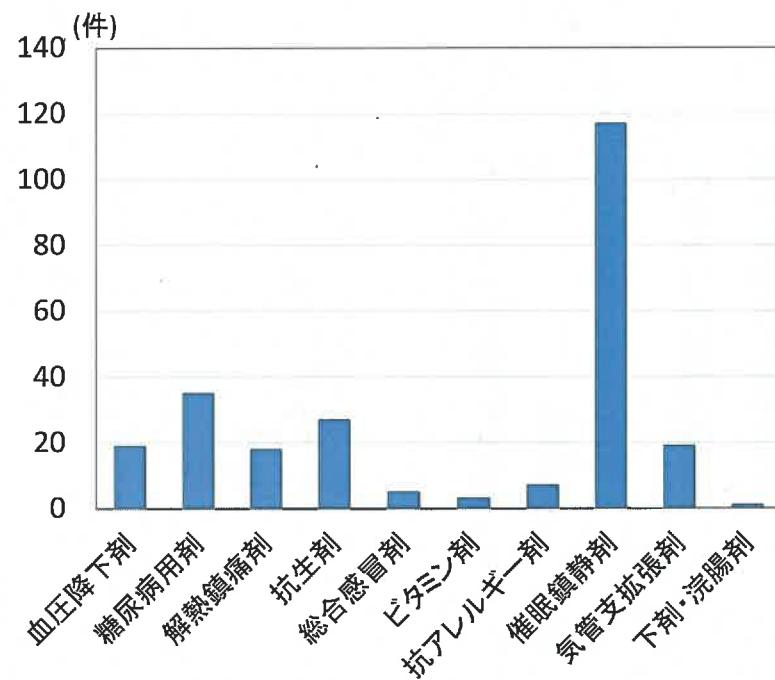
H30



- (その他)
- ・ 消化器系薬、胃腸薬
  - ・ AG
  - ・ 先発品が高額で薬価差のあるもの
  - ・ 薬効群で違いはない
  - ・ 医師が処方したジェネリック
  - ・ 変更しやすいものはない
  - ・ 血中濃度の立ち上がりに特徴あるもの

など

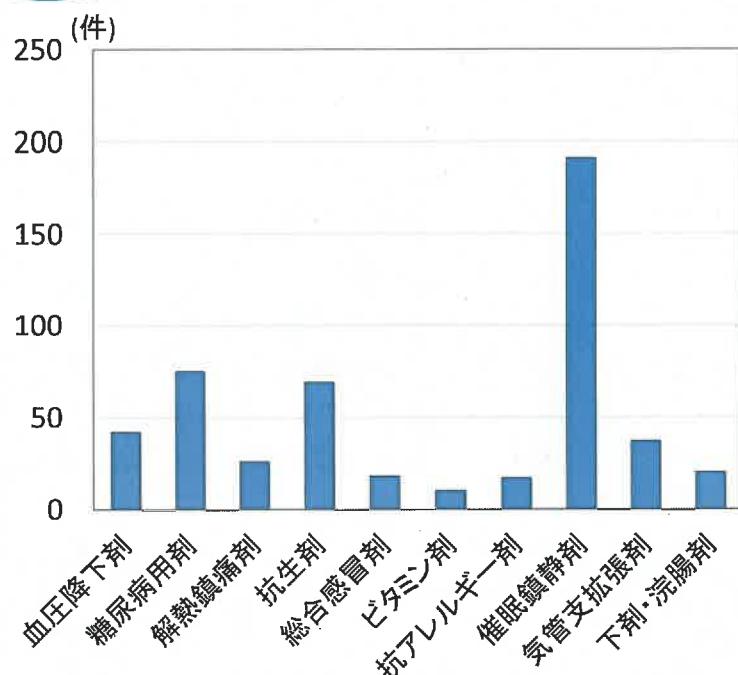
## Q15 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。 (複数回答)



- (その他)
- 外用剤(6件)
  - 貼付剤(8件)
  - 抗がん剤(8件)
  - 免疫抑制剤(6件)
  - 精神科の薬(9件)
  - 循環器用薬(3件)  
(不整脈, 狹心症関係)
  - 抗てんかん薬(2件)
  - 麻薬(2件)
  - 差額の少ない薬剤(2件)
- など

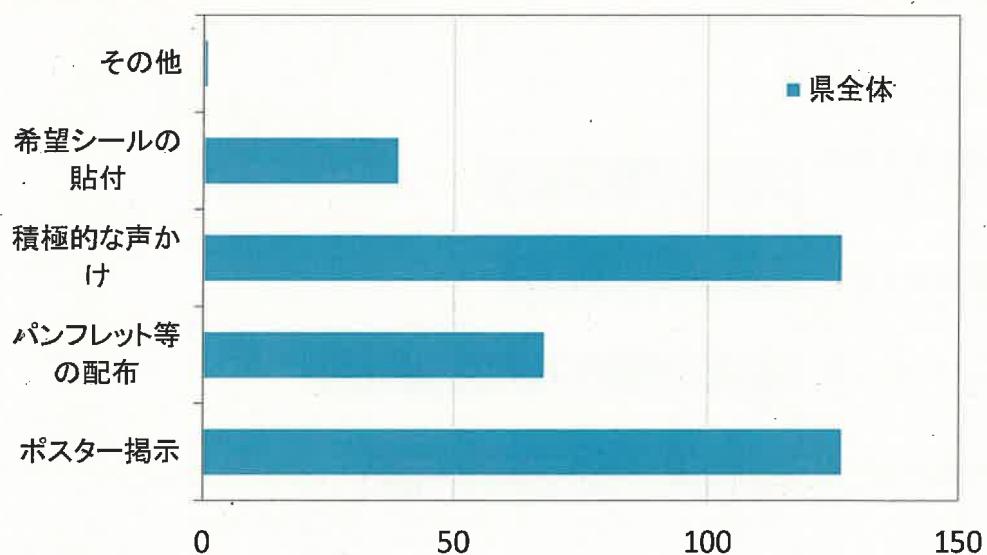
## 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。 (複数回答)

H30



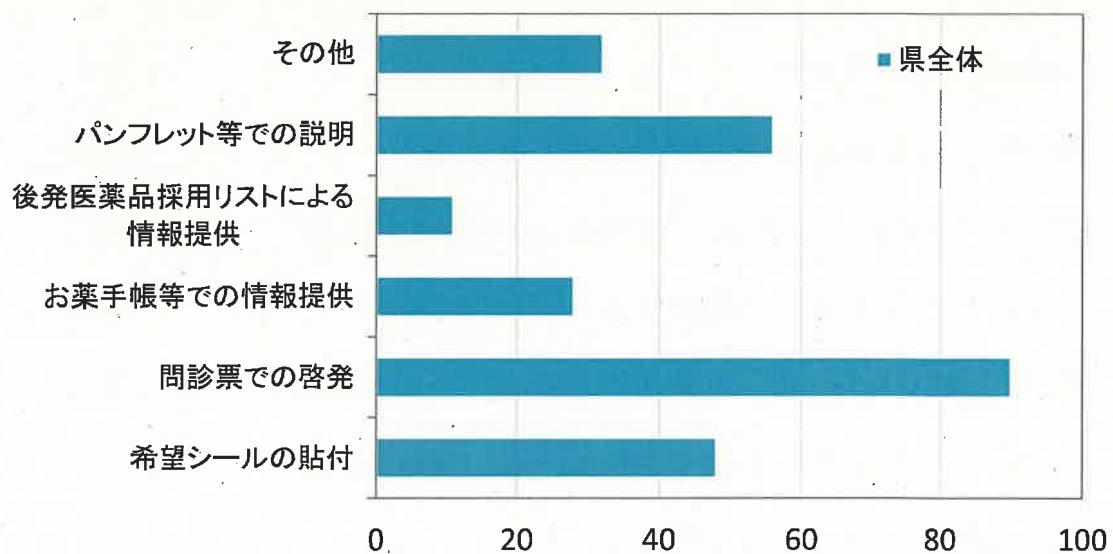
- (その他)
- 外用剤
  - 抗がん剤
  - 向精神薬
  - 循環器用薬  
(不整脈, 狹心症関係)
  - 免疫抑制剤
  - 差額の少ない薬剤
  - 患者側の要因
- など

## Q16 薬局内でどのような後発医薬品使用促進対策を行っていますか。(複数回答)



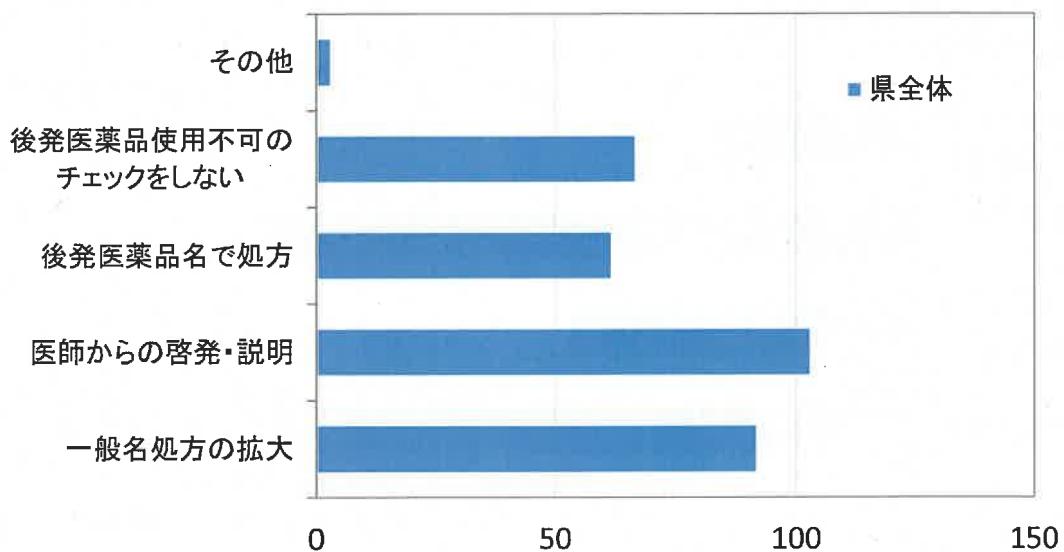
【その他】・薬局アンケートの実施

## Q17 後発医薬品の使用を促進する対策として、どんな取組が効果的だと考えますか。(複数回答)



【その他】・医師からの啓発、説明(6件)・TV、ラジオ等での広報(3件)  
・GEメーカーの活動・GE前提処方とする・メーカー数を減らす

## Q18 後発医薬品の使用を促進するために、病院等の医師へ求めることは何ですか。(複数回答)



【その他】  
・先発指示をやめてほしい  
・GEに否定的なことを患者に伝えないでほしい

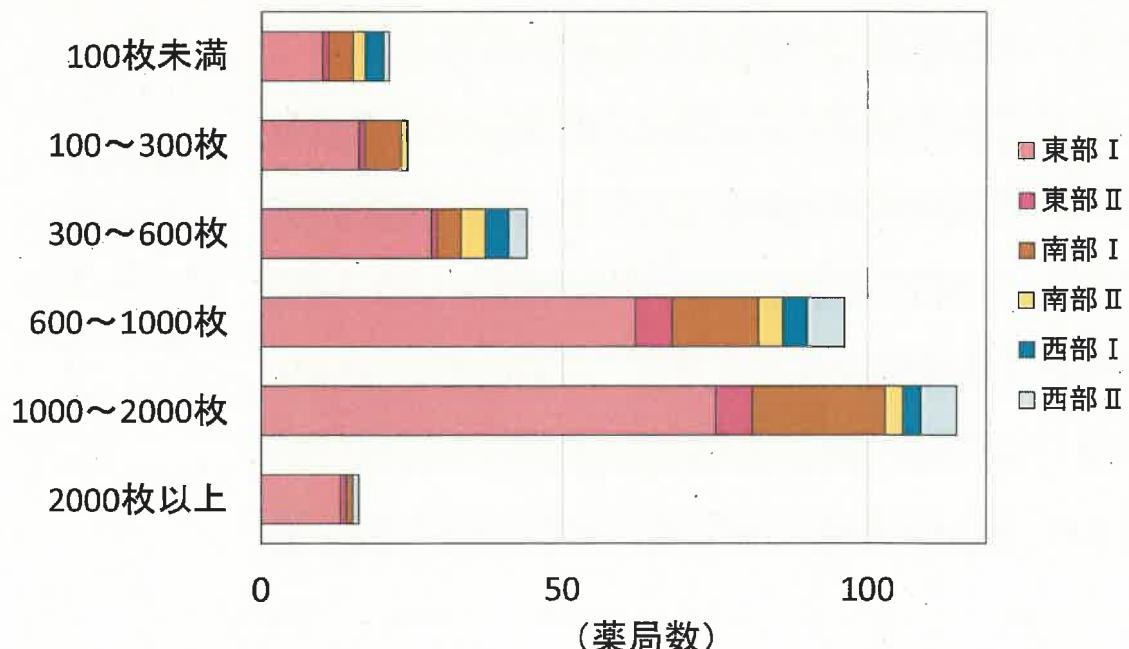
## Q19 薬局内でどのような後発医薬品使用促進策を行っていますか。

- ・ 一般名処方を増やす (84)
- ・ ジェネリック医薬品の説明や啓発をすすめる (69)
- ・ 医師への教育。ジェネリック医薬品への理解が足りない (45)
- ・ ジェネリック医薬品名で処方する (40)
- ・ 意味のないジェネリック医薬品変更不可チェックをしない (36)
- ・ ジェネリック医薬品へ変更できる旨、安心感を伝える (7)
- ・ 基幹病院の一般名処方を増やす (5)
- ・ 地域フォーミュラリーの確立 (1)

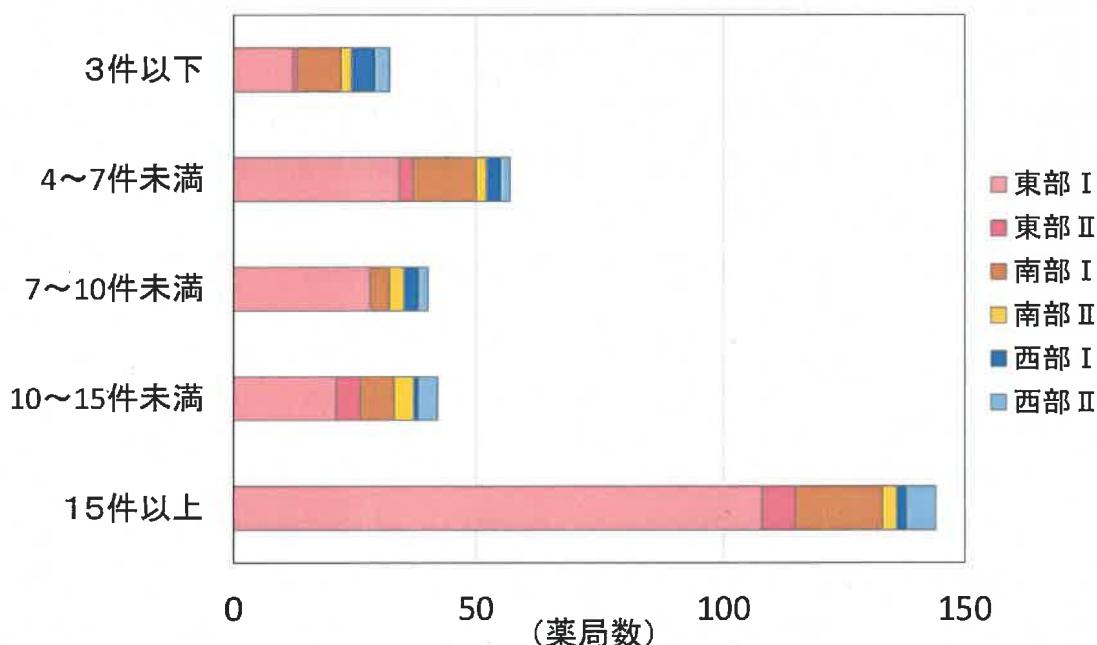
## Q20 後発医薬品の使用が進むためには、どうすればよいと考えますか。

- ・ 県民へ情報提供をし、意識向上をはかる (50)
  - ・ 一般名処方やジェネリック医薬品処方をし、後発医薬品で調剤できない処方箋をなくす。 (38)
  - ・ 医療関係者の正しいジェネリック医薬品への理解をすすめる (31)
  - ・ 信頼性向上、ジェネリック医薬品の品質、性質のデータ開示 (23)
  - ・ 薬価の統一 ジェネリック医薬品と先発との差額負担、参考価格制度の導入 (23)
  - ・ 医師が患者と話をする。医師の協力が不可欠。 (18)
  - ・ 公費の人のジェネリック医薬品義務付け、原則ジェネリック医薬品化 (17)
  - ・ AGを増やす (16)
  - ・ ジェネリック医薬品の安定供給 (14)
  - ・ 高齢者へ直接啓発する (10)
  - ・ 声かけ、適正な説明とフォローをする (10)
  - ・ 0, 1割負担の患者は負担軽減が感じられないで難しい、メリットを分かりやすく伝えて。
  - ・ AGとして販売するにともない、先発品の販売を中止
  - ・ 基幹病院でジェネリック医薬品を促進する
- など

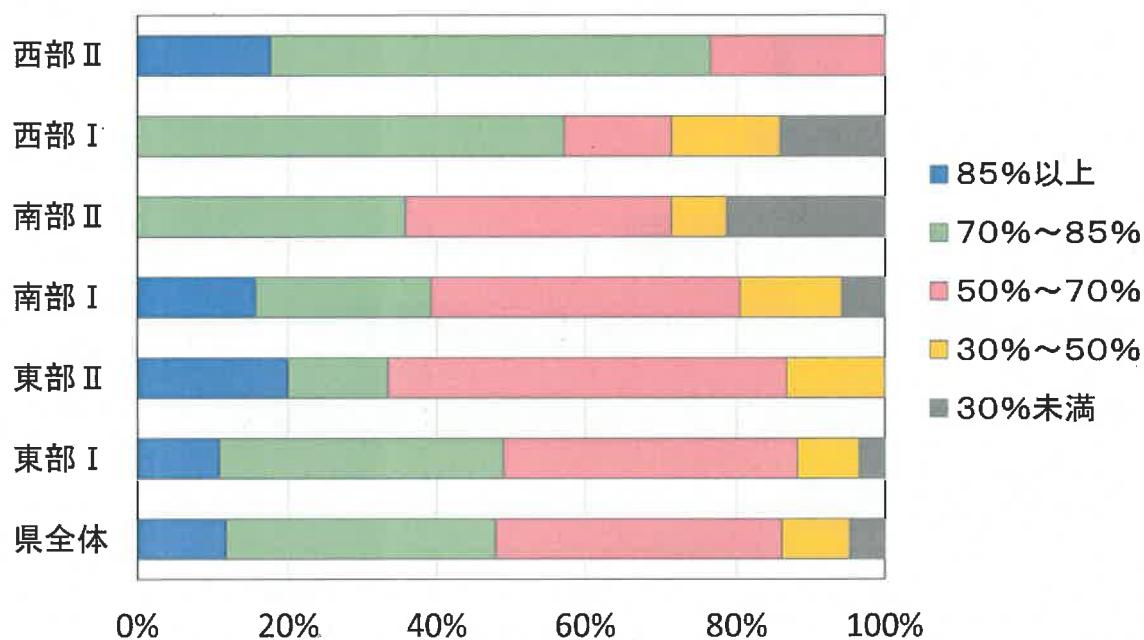
## Q1(参) 月あたりの処方箋枚数はどのくらいですか



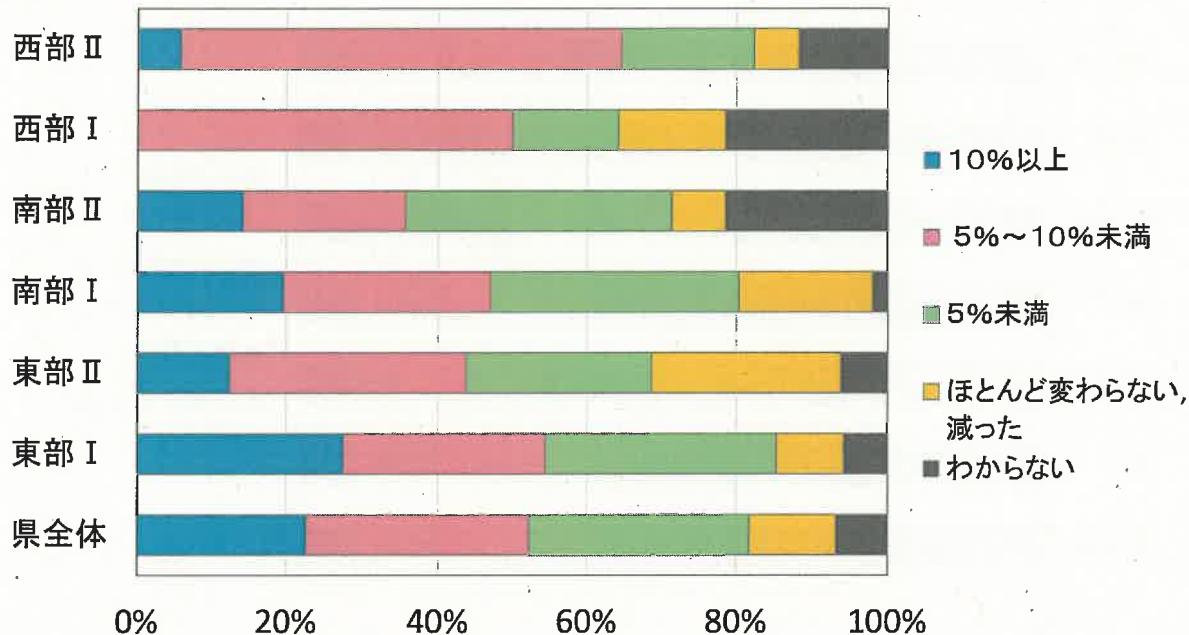
## Q2(参) 定期的に処方を受け付けている医療機関はどのくらいですか。



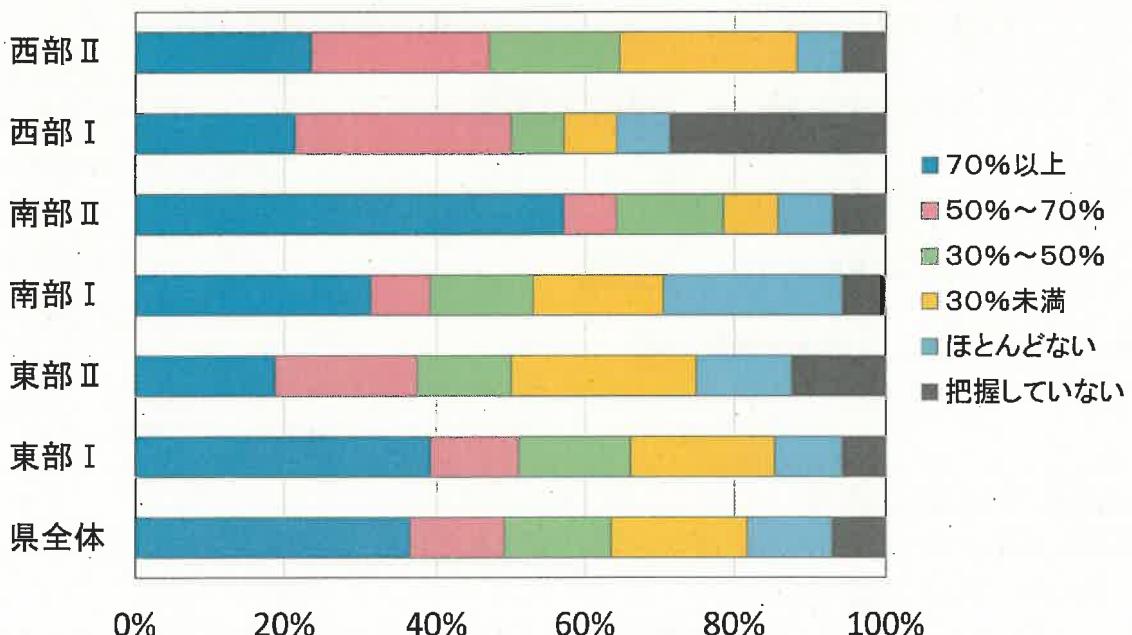
## Q4(参) 後発医薬品の使用割合は、どのくらいですか。 (平成30年9月末現在)



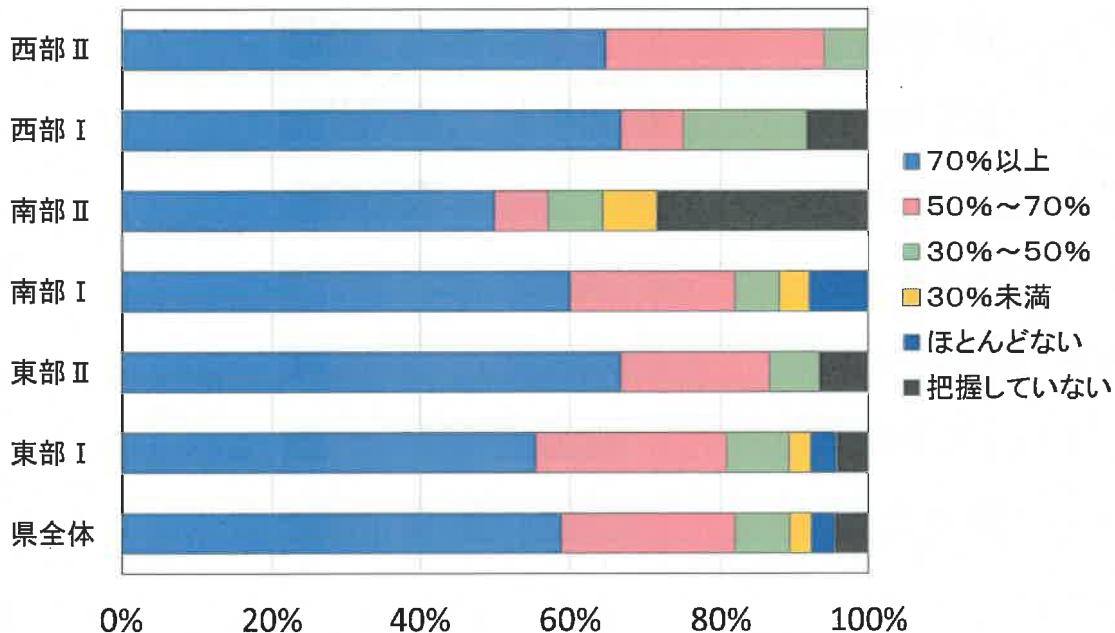
**Q5(参) 後発医薬品の使用割合は、前年度と比べてどのくらい増えましたか。**



**Q6(参) 一般名処方されている処方せんの割合は、どのくらいありますか。**

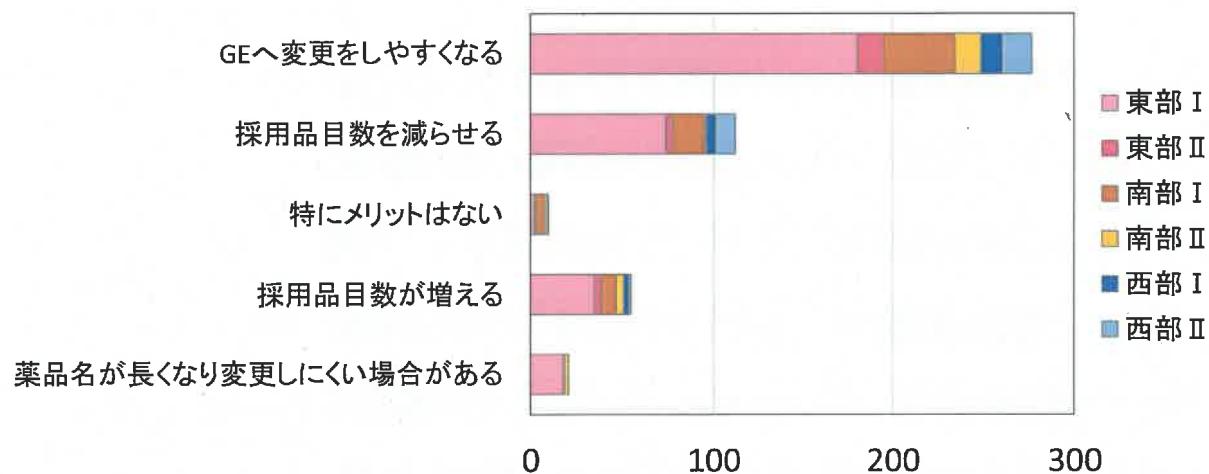


**Q7(参) 一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合は、どのくらいありますか。**



**Q8(参)一般名処方にについて、どのように思われますか。**

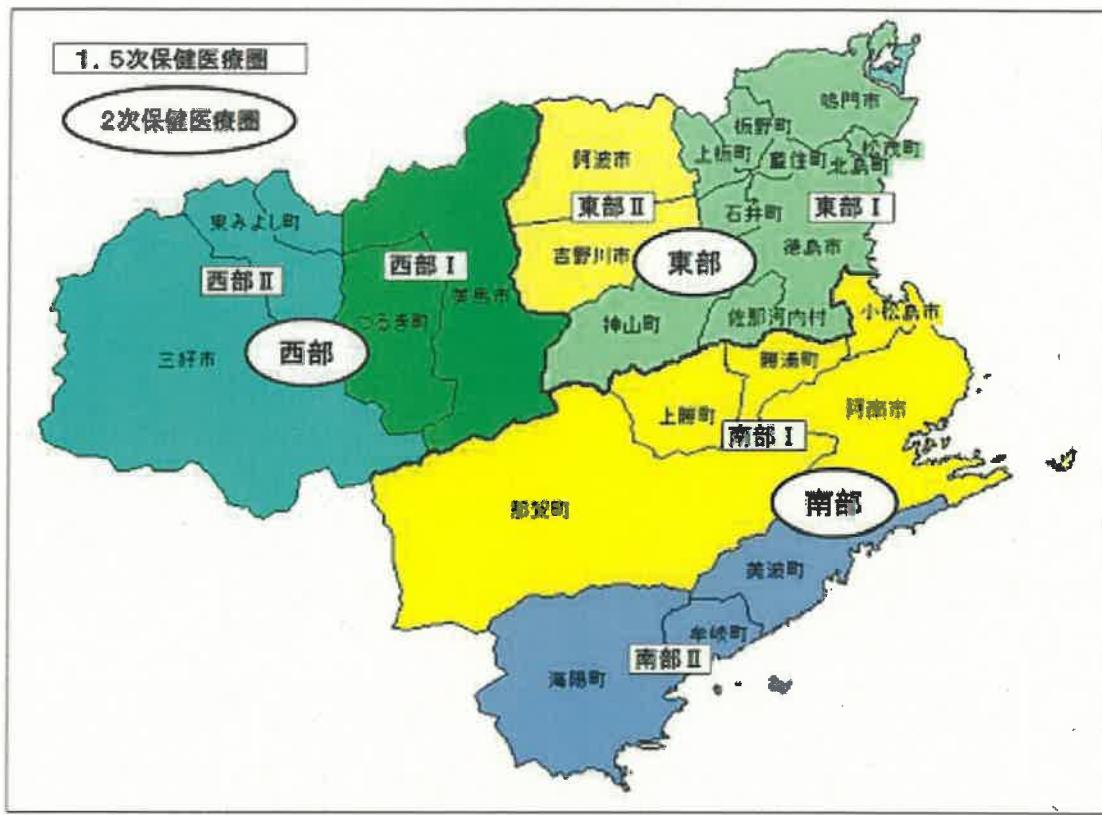
(複数回答)



**【その他意見(多くあったもの)】**

- 医薬品名が長くなり、ヒヤリハット、インシデントが増えたため、調剤に気をつかう。
- 患者も名前が覚えにくくなつた。
- 一般名であっても、患者から不可となる場合があり、ジェネリック医薬品名での処方がよい。

## 1. 5次～2次保健医療圏図





# 令和2年度 徳島あいバッグに関する 普及啓発事業 実施結果

回答数…172薬局(393薬局配布) 回収率…44%

○実施期間…令和2年8月下旬から11月中旬まで

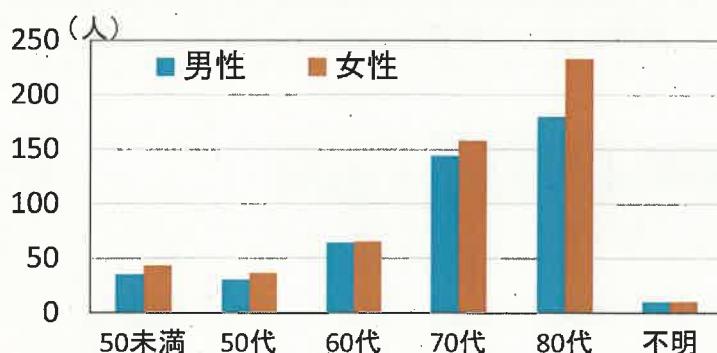
○実施方法…各薬局にあいバッグ(残薬整理バッグ)を10袋配布し、  
薬局で服薬状況に課題がある患者10名を対象に、  
残薬整理及びジェネリック医薬品への変更を推奨する。

○報告方法…報告シート(配布患者さんの性別、年代、選定理由)  
患者確認シート(残薬整理、ジェネリック医薬品変更内容)  
アンケート調査表の3点を、県薬務課に提出する。

## 実施結果(まとめ1)

### 構成

対象者数	1,010人
(男性)	463人
(女性)	545人
(不明)	2人



### 残薬整理効果

減らしたお薬代金	3,013,164円
整理した人数	295人(29%)
代金(一人当たり)	10,214円

### GE変更推奨効果

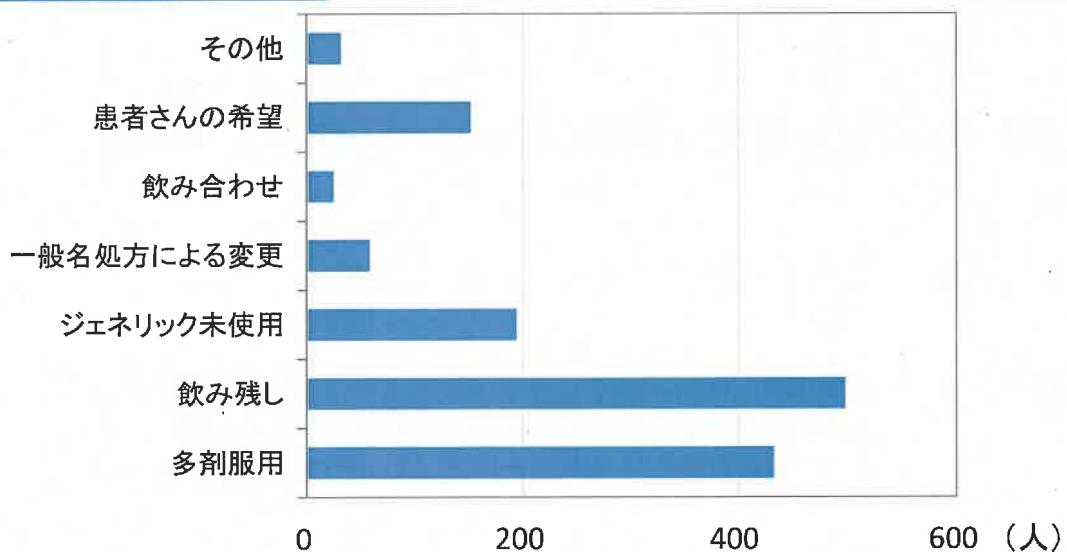
GEへの変更差額	863,609円
変更した人数	229人(23%)
差額(一人当たり)	3,371円

※代金=次回処方で減薬した数量×薬価

※差額=次回処方でGEに変更した数量×(先発薬価-GE薬価)

## 実施結果(まとめ2)

### 患者さんを選んだ理由

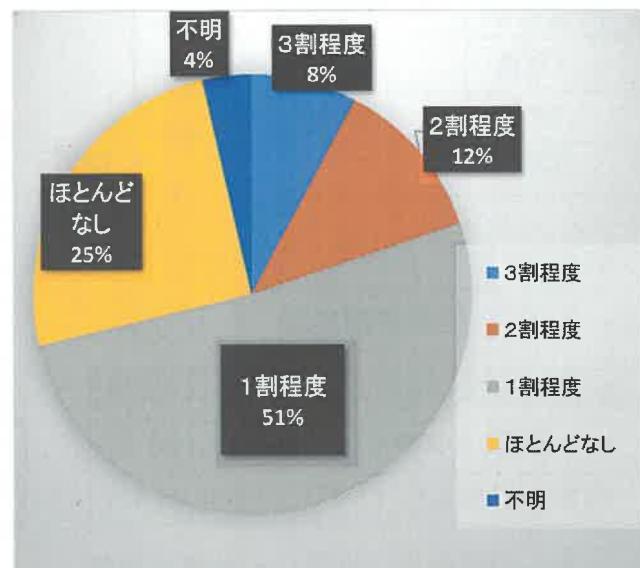


【その他】  
・複数病院(診療科)を受診(9件)  
・病院からの依頼(2件)  
・アドヒアランス不良(2件)  
・短期間で複数回の処方変更 など

## アンケート結果 ①

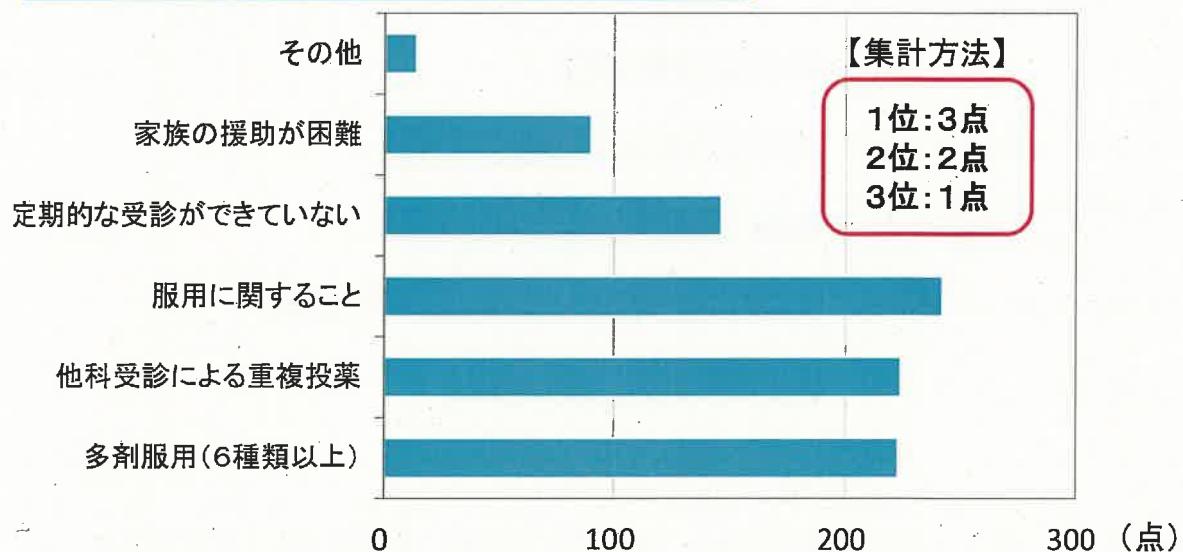
### 1 薬局における医薬品の使用について、問題のある患者の割合

項目	薬局数
3割程度	13
2割程度	20
1割程度	86
ほとんどなし	42
不明	6



## アンケート結果 ②

### 2 医薬品の使用における、患者さんの問題内容 (1位～5位の順位で回答)



【その他】  
・自己判断で休薬する  
・薬に対する理解度が不足している  
・薬に対する間違った情報を持っているなど

## アンケート結果 ③

### 3 患者さんのお薬手帳での管理状況

項目	回答数
複数施設を一元管理	154
受診した医療機関ごとに管理	23
携帯不備等で管理できていない	13

### 4 1か月当たり相談人数

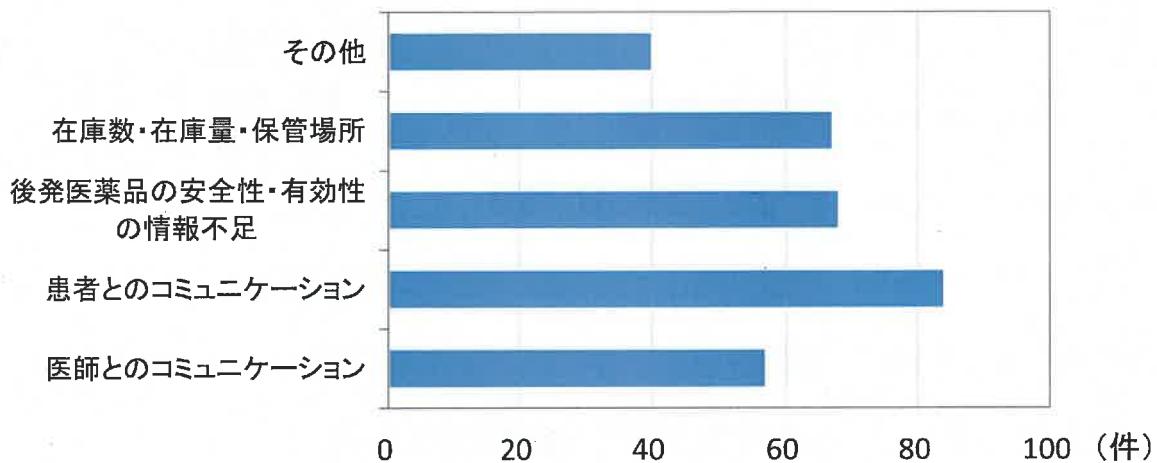
相談人数	1,403人
人数(1薬局当たり)	8.2人

### 5 かかりつけ薬剤師数

薬剤師数	167人
人数(1薬局当たり)	0.97人

## アンケート結果 ④

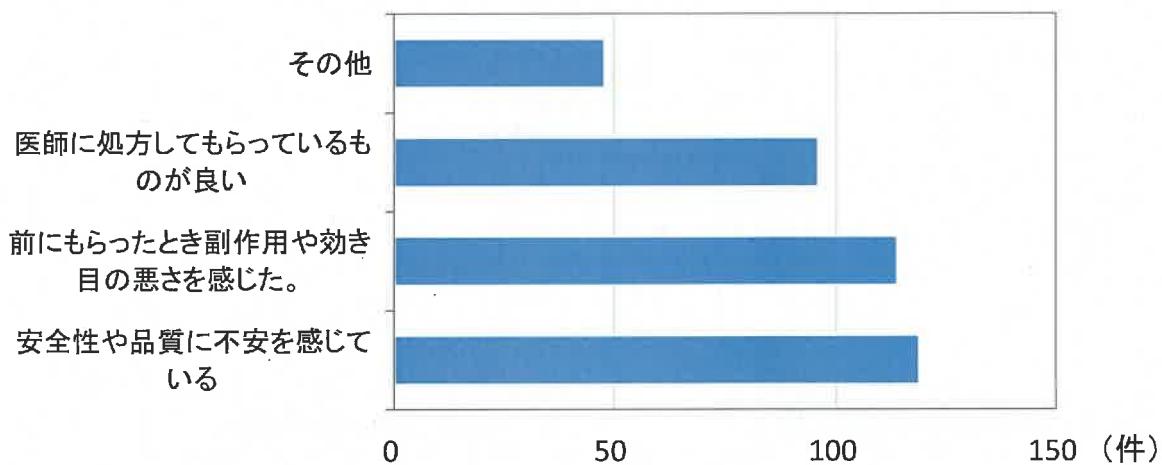
### 6 後発医薬品使用における薬局での課題



- 【その他】
- ・回収や出荷調整があると、患者さんが不安になり拒否する場合がある。
  - ・回収等による出荷調整が起こると、先発に戻さざるをえなくなる。
  - ・差額が少ないと変更しない。・見た目や使用感が変更になるので拒否される。
  - ・医師が後発医薬品に否定的な場合がある。

## アンケート結果 ⑤

### 7 患者が後発医薬品を使用しない理由



- 【その他】
- ・先発品が良い(信頼できる)というイメージがある。(13件)
  - ・見た目が変わると混乱したり、使用感が悪い場合がある(12件)
  - ・差額がほとんど変わらない。(11件)
  - ・医師の処方どおりとしたい、医師の希望。(6件) など

## アンケート結果 ⑥

### 8 品質や安全性に不安を感じている患者への説明 (自由記載)

説明内容	件数
国が品質・安全性・有効性を認めている	43
AGについて説明し、AGを勧める	40
国が効き目や有効性について、先発品と同等と認めている	34
有効成分が先発品と同一成分である	29
国が審査・試験を実施し、基準をクリアしている	25
お試しで使用でき、元に戻すこともできると説明する	13
他の患者さんも多く使用し、継続している	10
国や県の冊子を用いて説明する	10
ほとんどの患者さんで、問題が出ていない	6
生物学的同等性が認められている	4
他40件	

## アンケート結果 ⑦

### 9 後発医薬品に変更を促す取組 (自由記載)

説明内容	件数
積極的な声かけ・確認(定期、新処方時、新患、GE採用時)	41
AGについて説明し、AGを勧める	26
金額負担の低減・差額	18
国の医療費の削減の必要性	10
一般名処方の追加・変更促進	9
パンフレットの活用・配布	6
ポスターの掲示	5
国が先発品との同等性などを説明する	5
医師から変更を推進する	3
有効成分が同一成分であることを説明	3
他32件	

## アンケート結果 ⑧

### 10 その他意見 (自由記載)

説明内容	件数
自己負担額が少ない方へのGE使用義務化等が必要	5
医師がGEを処方すると、納得して使用してもらえる	3
外用薬の使い心地が違い場合が多い	1
医療費高騰の問題意識を県民に積極的に訴えるべき	1
患者がGE希望しても、医師が認めない場合がある	1
今年度はGEの出荷制限や製造中止が多かった	1
薬局の取組には限界がある。一般名処方を増やしてほしい	1
後発品の使用が努力義務なので限界がある。	1
今回の取組は効果的だった。希望シールも好評だった。	1
GEメーカー同士の差別化も信頼性を高めるために必要	1