

# 令和4年度 徳島県後発医薬品適正使用協議会

日 時 令和5年2月10日（金）

午後3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

(1) 令和4年度の実績と後発医薬品使用推進状況について

(2) 令和5年度の使用促進計画（案）について

(3) その他

4 閉 会

徳島県保健福祉部薬務課

## 会 議 資 料

	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 令和4年度の取組と後発医薬品使用推進状況について	・・・ 3
資料3 令和5年度の使用促進計画（案）について	・・・ 25
資料4 令和4年度医療機関（医科）へのアンケート結果	
資料5 令和4年度薬局へのアンケート結果	

-----

## 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、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

### (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



徳島県保健福祉部薬務課

## 令和4年度の後発医薬品使用推進の 取組と現状



徳島県保健福祉部薬務課

# 後発医薬品の使用割合（国の状況）

数値目標と使用割合の現状

令和4年4月22日 経済・財政一体改革推進委員会 社会保障WG資料より

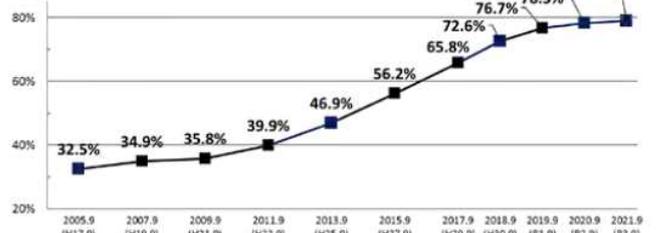
「経済財政運営と改革の基本方針2021」（R3.6.18閣議決定）（抄）

（略）

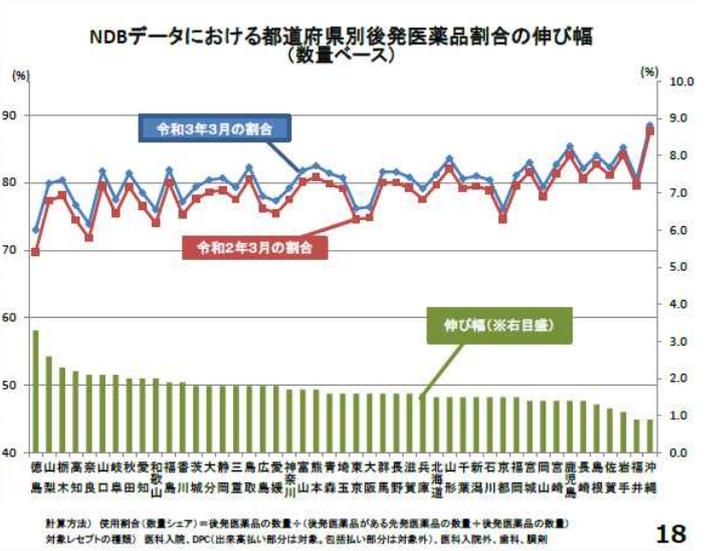
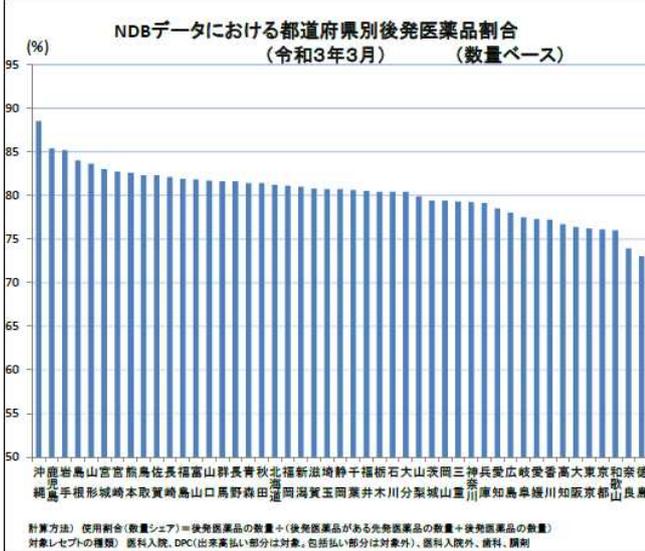
後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保、新目標（脚注）**についての検証**、保険者の適正化の取組にも資する医療機関等の別の使用割合を含む実施状況の見える化を早期に実施し、バイオシミラーの医療費適正化効果を踏まえた目標設定の検討、新目標との関係を踏まえた後発医薬品調剤体制加算等の見直しの検討、フォーミュラの活用等、更なる使用促進を図る。

（脚注）

後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体で、製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取組を進めるとともに、後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする目標。



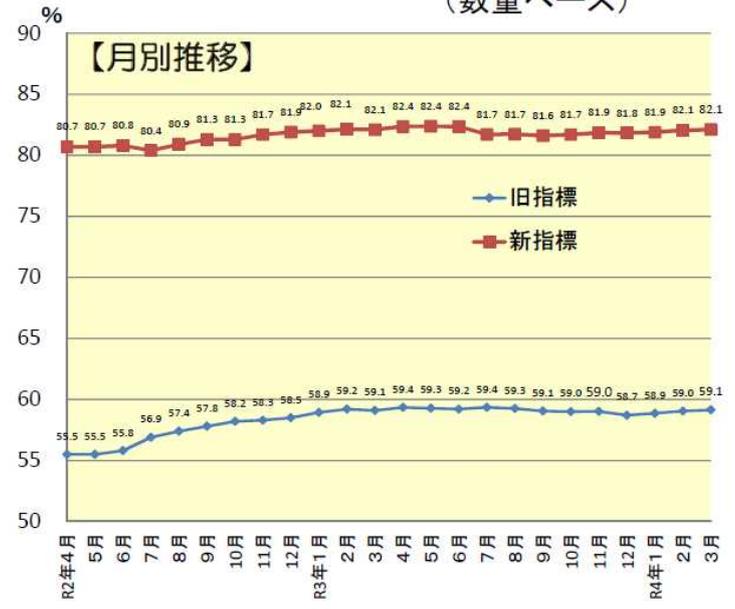
注）「使用割合」は、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品（後発特許）として後発医薬品の使用割合をいう。厚生労働省調べ



18

# 後発医薬品の使用割合（数量ベース）

「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）。

## 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4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 78.5% (78.4%)

全国平均 82.1% (82.1%)

( )内は令和3年3月時点の値

▼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4年度事業

- 1 徳島県後発医薬品適正使用協議会の開催  
令和5年2月10日
- 2 後発医薬品使用促進強化事業
  - (1) 後発医薬品使用課題の分析・切替促進
  - (2) 医療関係者へ向けた後発医薬品への切替ノウハウセミナー開催
  - (3) 県民への普及啓発事業
    - 1) 「健康保険証ケース」を利用した普及啓発
    - 2) 一般向けセミナー・講習会の実施
    - 3) 子育て世代をターゲットとした啓発の実施
    - 4) e-モニターアンケートによる消費者意識調査 等
  - (4) 保険者と連携した医療機関・薬局等への使用推進

## (1) 後発医薬品使用状況分析情報提供事業

### 1) 情報提供の医療データ

- ・対象 **NDB**データを用いた薬効分類別医薬品使用状況の分析
- ・対象期間 令和2年4月から令和3年3月までの1年間

### 2) 分析の内容

本県と人口規模の近い県及び後発医薬品の使用割合の高い県との医薬品使用状況の比較

- ・診療別（外来・入院）
- ・薬効分類別 等
- ・本県での使用割合が全国平均より特に低い薬効分類の医薬品について使用状況を比較、切替えの参考とする。

## (1) 後発医薬品使用状況分析情報提供事業

### 3) 比較対象自治体

- ・ **a** 使用割合の高い上位3県  
沖縄県、鹿児島県、岩手県
- ・ **b** 人口規模の近い5県（令和2年国勢調査の人口±10万人）  
福井県、山梨県、島根県、高知県、佐賀県

### 4) 分析の結果

- ① **a, b**いずれとの比較でも使用割合の差が大きいもの  
113抗てんかん剤、116抗パーキンソン剤、216血管収縮剤、  
266皮ふ軟化剤、316ビタミンK剤、  
442（アレルギー用薬）刺激療法剤、  
611主としてグラム陽性菌に作用するもの、  
617主としてカビに作用するもの、621サルファ剤、など

- ② **a**との差は大きい**b**との差はそこまでではないもの  
212不整脈用剤、263化膿性疾患用剤 など

# (1) 後発医薬品使用状況分析情報提供事業

診療年月：2020年04月～2021年03月 内服薬 入院 ※集計結果が1000未満の場合は「-」で表示 (1000未満の箇所が1箇所の場合は1000以上の最小値を全て「-」で表示) ※集計対象期間内に名称や点数・金額等に変更がある場合、変更後の情報で表示

薬剤分類	薬剤分類名称	医薬品コード	医薬品名	単位	標準品単収 医薬品コード	標準品 単収	供給品 区分	総計	03標準	18標準	19山形県	22鳥取県	34徳島県	39高知県	41佐賀県	44鹿児島県	47沖縄県		
113	低てんかん剤	610421004	アレビアチン錠10%	錠	11320021019	12.1	0	2,270,014	25,795	14,805	1,987	6,117	49,225	4,988	16,717	68,994	21,991		
		610421007	ヒダントール錠10%	錠	11320021019	12.1	0	129,400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		610421009	アレビアチン錠2.5mg	錠	11320021010	12.1	0	490,200	-	2,308	-	-	-	-	2,250	31,219	18,808	-	
		611120091	ヒダントール錠2.5mg	錠	11320021010	12.1	0	1,708,279	-	19,004	6,577	1,830	4,804	-	7,928	4,678	12,802	-	
		61120096	アレビアチン錠100mg	錠	11320022017	12.9	0	3,265,995	95,979	64,928	39,816	6,208	22,100	4,980	25,900	104,404	67,647	-	
		61120097	ヒダントール錠100mg	錠	11320022017	12.9	0	241,412	-	1,362	-	-	-	-	1,320	3,900	8,000	1,488	-
		62161001	ゾリミドン錠90% 5%「日換工」	錠	11350021009	28.7	0	88,308	1,059	1,362	-	-	-	1,260	-	-	1,132	-	-
		62161003	ゾリミドン錠250mg「日換工」	錠	11350021005	9.5	0	205,679	-	-	-	-	1,434	-	-	-	9,419	1,431	-
		62161024	オスボロソド錠50mg	錠	11376011028	6.5	0	115,592	-	-	-	-	-	4,288	-	-	-	-	-
		62200919	ザロンチンシロップ5%	mL	113900101842	7.4	0	122,967	-	-	-	-	2,330	-	-	-	-	-	-
		61045303	カルバマゼピン錠50%「アメル」	錠	11396021066	14.6	1	216,979	6,971	-	-	-	-	-	-	-	-	6,584	6,532
61045304	カルバマゼピン錠50%「フジナガ」	錠	11396021062	14.6	1	104,292	9,297	4,290	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	
61045307	カルバマゼピン錠50%「フジナガ」	錠	11396021060	14.6	1	224,712	3,122	3,122	-	-	-	-	-	-	-	-	3,030	3,030	
611120101	チダレトール錠50%	錠	11396021062	9.7	0	8,250,850	36,889	82,292	38,048	11,440	11,440	14,349	48,065	189,011	189,011	189,011	189,011	189,011	
61045304	カルバマゼピン錠200mg「アメル」	錠	11396021070	6.4	1	2,992,953	33,946	11,869	6,262	1,294	13,251	7,014	33,543	124,962	134,825	134,825	134,825	134,825	
61045307	カルバマゼピン錠200mg「フジナガ」	錠	11396021100	6.4	1	2,146,258	19,292	26,641	-	-	-	3,091	8,668	8,970	7,794	37,011	2,963		
611120101	チダレトール錠100mg	錠	11396022026	6.0	0	8,376,145	57,009	102,220	31,043	28,139	39,430	11,953	19,600	139,448	20,908	-	-		
61045304	カルバマゼピン錠100mg「アメル」	錠	11396022042	5.7	1	2,170,947	38,476	11,753	6,011	6,885	8,604	-	26,848	81,759	72,874	-	-		
622003201	カルバマゼピン錠100mg「フジナガ」	錠	11396022089	5.7	1	1,276,989	6,620	5,848	-	-	-	2,521	1,902	-	17,450	8,908	6,182		
62200362	ゾリトール錠0.1%	錠	11396021044	12.3	0	549,981	12,714	1,029	4,514	1,029	-	-	-	1,172	2,007	-	-		
622007130	チダレトール錠0.1%	錠	11396021092	12.4	0	426,322	1,987	-	-	-	-	-	-	22,800	-	-	2,344	1,987	
62200364	ゾリトール錠0.5mg	錠	11396021049	9.3	0	16,974,929	112,404	163,493	119,583	86,193	39,211	27,089	24,955	419,372	79,472	-	-		
622007132	チダレトール錠0.5mg	錠	11396021059	9.3	0	11,014,947	52,607	32,044	-	-	18,780	184,000	-	93,429	130,178	136,330	-		
62200365	ゾリトール錠1mg	錠	11396022047	12.4	0	2,190,949	48,609	4,981	7,282	-	-	-	18,672	44,064	27,819	-	-		
622007132	チダレトール錠1mg	錠	11396022055	12.9	0	1,514,921	1,334	2,520	19,218	-	-	-	6,611	3,521	9,790	17,968	41,543		
62200364	ゾリトール錠2mg	錠	11396022042	21.8	0	401,811	1,904	3,104	8,849	-	-	-	-	-	1,420	16,118	11,946		
622007134	チダレトール錠2mg	錠	11396022051	22.4	0	309,476	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,390		
610411319	バルプロ酸ナトリウム錠20%「EMEC」	錠	11396021074	11.1	1	240,946	7,294	2,472	-	-	-	10,489	3,050	2,668	9,294	1,624	-		
622003171	チダレトール錠20%	錠	11396021017	13.0	0	143,952	1,173	5,222	1,282	-	-	-	-	-	-	9,443	-		
62204301	バルプロ酸ナトリウム錠40%「EMEC」	錠	11396042010	17.4	0	542,119	8,896	2,232	3,029	-	-	-	7,452	-	2,105	22,352	9,073		
622003171	チダレトール錠40%	錠	11396042001	20.2	0	1,171,200	38,097	10,204	1,584	4,051	8,810	1,848	11,997	16,019	14,108	-	-		
62110010	バルプロ酸ナトリウム錠40%「フジナガ」	錠	11396042010	20.1	1	462,961	36,870	3,283	-	-	1,939	-	-	-	-	4,941	3,842		
62110010	バルプロ酸ナトリウム錠40%「アメル」	錠	11396042010	20.1	1	397,476	33,858	3,283	-	-	-	-	-	-	-	4,941	3,842		
622003118	チダレトール錠40%	錠	11396042012	20.9	0	2,062,925	19,025	61,109	-	-	3,432	41,291	6,998	13,580	10,181	17,368	-		
622003201	バルプロ酸ナトリウム錠100mg「DSP」	錠	113960421010	9.3	1	571,240	130,968	1,380	3,214	-	-	-	1,749	-	-	9,634	11,821		
62200360	バルプロ酸ナトリウム錠100mg「アメル」	錠	113960421010	9.3	1	48,698	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
611120091	ヒダントール錠100mg	錠	113960421010	9.3	1	1,027,163	219,460	3,560	8,390	-	-	2,817	5,121	-	1,211	30,106	19,913		
622003201	チダレトール錠100mg	錠	11396042106	10.1	0	549,981	3,071	3,016	-	-	2,817	1,440	4,270	1,009	9,030	1,180	-		
622001030	バルプロ酸ナトリウム錠200mg「アメル」	錠	11396042106	6.2	1	1,301,959	6,893	9,240	-	-	2,194	6,950	4,258	16,629	62,041	59,871	-		
61045304	カルバマゼピン錠200mg	錠	11396042106	10.1	1	3,314,775	186,922	9,240	21,792	-	-	3,297	49,590	9,269	11,947	140,491	56,991		
622003101	チダレトール錠200mg	錠	11396042172	11.5	0	3,402,023	12,516	10,166	5,769	1,539	85,949	38,949	7,141	24,164	11,309	-	-		
62200360	バルプロ酸ナトリウム錠200mg「TCK」	錠	11396042181	10.1	1	228,999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,160		
622003401	バルプロ酸ナトリウム錠200mg「フジナガ」	錠	11396042190	10.1	1	638,424	9,790	-	-	-	-	-	-	-	1,282	-	-		
62200360	バルプロ酸ナトリウム錠200mg「DSP」	錠	11396042202	10.1	1	2,535,255	167,180	-	-	-	-	-	20,671	5,202	5,872	16,060	31,629		
622007101	チダレトール錠200mg	錠	11396042048	9.1	0	5,527,277	44,369	21,481	11,827	11,261	33,980	8,121	24,319	96,227	1,989	-	-		

# (1) 後発医薬品使用状況分析情報提供事業

診療年月：2020年04月～2021年03月 内服薬 入院 ※集計結果が1000未満の場合は「-」で表示 (1000未満の箇所が1箇所の場合は1000以上の最小値を全て「-」で表示) ※集計対象期間内に名称や点数・金額等に変更がある場合、変更後の情報で表示

薬剤分類	薬剤分類名称	医薬品コード	医薬品名	単位	標準品単収 医薬品コード	標準品 単収	供給品 区分	総計	03標準	18標準	19山形県	22鳥取県	34徳島県	39高知県	41佐賀県	44鹿児島県	47沖縄県
113	低てんかん剤	610421004	アレビアチン錠10%	錠	11320021019	12.1	0	1,776,799	30,328	10,980	10,244	7,042	23,658	21,552	59,139	46,679	28,278
		610421007	ヒダントール錠10%	錠	11320021019	12.1	0	80,764	-	-	-	-	-	2,295	-	-	-
622006918	ザロンチンシロップ5%	mL	113900101842	7.4	0	80,875	14,742	-	-	-	-	-	3,024	-	-	-	1,591
61045303	カルバマゼピン錠50%「アメル」	錠	11396021066	14.6	1	499,823	14,052	8,492	2,862	-	4,523	2,908	1,288	11,834	21,926	13,735	-
62200206	チダレトール錠50%	錠	11396021062	20.7	0	669,830	17,167	1,115	-	-	-	-	4,496	10,816	15,715	4,120	7,484
61045307	カルバマゼピン錠50%「フジナガ」	錠	11396021060	14.6	1	286,014	6,338	2,092	4,797	-	-	-	-	11,440	-	-	-
611120101	チダレトール錠200mg	錠	11396021062	9.7	0	2,438,108	39,995	9,085	16,911	15,211	33,907	39,836	47,298	58,929	12,395	-	-
61045304	カルバマゼピン錠200mg「アメル」	錠	11396021070	6.4	1	1,644,915	39,257	17,148	5,160	6,908	6,137	6,221	35,338	127,592	37,509	-	-
622003201	カルバマゼピン錠200mg「フジナガ」	錠	11396021100	6.4	1	1,128,358	27,865	9,017	3,796	4,837	10,290	1,644	35,438	14,177	-	-	
611120101	チダレトール錠100mg	錠	11396022026	6.0	0	1,778,800	5,406	5,151	10,411	18,013	13,615	6,649	22,704	48,958	7,293	-	-
61045304	カルバマゼピン錠100mg「アメル」	錠	11396022042	5.7	1	990,019	22,064	10,735	4,281	6,942	1,986	-	19,808	59,442	22,061	-	-
622003201	カルバマゼピン錠100mg「フジナガ」	錠	11396022089	5.7	1	587,358	9,868	-	-	-	1,947	1,180	-	4,669	3,674	-	-
62200362	ゾリトール錠0.1%	錠	11396021044	12.3	0	378,758	1,096	1,420	-	-	-	3,284	1,215	16,578	-	-	
622007130	チダレトール錠0.1%	錠	11396022042	12.4	0	144,621	1,189	4,626	-	-	-	3,037	2,195	1,816	2,456	-	-
62200365	ゾリトール錠0.5mg	錠	11396021049	9.3	0	60,321	-	-	-								

## （１）後発医薬品使用状況分析情報提供事業

### 4) 分析の結果

（内服 外来 院外）では、

113抗てんかん薬

（カルバマゼピン200mg錠、100mg錠、バルプロ酸Na200mg錠）、

116抗パーキンソン剤

（アマンタジン錠50mg、ビペリデン塩酸塩錠1mg）、

316ビタミンK剤 （メナテトレノンカプセル15mg）、

442刺激療法剤 （ブシラミン錠50mg、100mg）、

617主としてかびに作用するもの （ボリコナゾール錠50mg）が、

（内服 外来 院内）では、同様の傾向に加えて、

113抗てんかん薬（バルプロ酸Na200mg徐放錠、ゾニサミド錠100mg、

ラモトリギン錠25mg）、116抗パーキンソン剤（ドロキシドパ）、621

サルファ剤（サラゾスルファピリジン錠500mg）などが本県において先発品が多く使用されている傾向がみられた。

## （１）後発医薬品使用状況分析情報提供事業

### 4) 分析の結果

（外用薬 外来 院外）では、

263化膿性疾患用剤（クリンダマイシンリン酸エステルゲル）、

266皮ふ軟化剤（尿素クリーム）が、

（外用薬 外来 院内、入院）では266皮ふ軟化剤（尿素クリーム）の、

（注射薬 入院）では、

112催眠鎮静 抗不安剤（ジアゼパム注射液5mg）、124鎮痙剤（アトロピ

ン硫酸注射液）、332止血剤（カルバゾクロムスルホン酸注射液、トラネキ

サム酸注射液250mg）、611主としてグラム陽性菌に作用するもの（塩酸

バンコマイシン注射液0.5g）、613主としてグラム陽性・陰性菌に作用する

もの（セフメタゾールNa注射用1g）などの先発品が使用量が多い傾向が見られた。

## (2) 医療関係者へ向けた後発医薬品への切替ノウハウセミナー開催

○医療関係者を対象に、後発医薬品の使用割合を高めた好事例を切替を進める「ノウハウ」として紹介するセミナーを開催する。

○医療機関、薬局に対してアンケート調査を行い、先進事例、好事例についての情報収集を実施。

切替を進める「ノウハウ」として紹介するセミナーを開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大により調査まで実施。

(アンケート調査結果と合わせて、使用促進に係る効果的な工夫としてとりまとめ、年度内に送付予定)

## ●医療機関へのアンケート調査

回答数・・・363件（679件配布） 回収率53.5%

○実施目的・・・「令和5年度末までに全ての都道府県で80%以上」とする新たな目標の達成に向けてジェネリック医薬品使用に関する意識、現状の調査

○実施期間・・・令和4年12月下旬から令和5年2月3日まで

○実施方法・・・各医療機関にアンケート調査用紙を返信用封筒とともに郵送、回答を依頼

## ●医療機関へのアンケート調査

### 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
- ・ジェネリック医薬品への変更に関する効果的な取組事例
- ・院内フォーミュラリの導入状況 等

### 2 比較データ

- ・令和2年度実施

## ●医療機関へのアンケート調査

### ○ジェネリック医薬品の採用について

- ・採用品目数に関しては前回調査から大きな変動は見られなかった。
- ・採用方針については、「積極的に採用する」、「使用頻度の高い先発品についてGEに変更する」、「変更しやすい薬効の医薬品について検討する」を合わせた割合は大きく変わらないものの、「採用しない」との回答割合が少し増加している。（1.2→3%）
- ・地域別にみると東部では、「積極的に利用」が低下したものの、「使用頻度の高いものを採用」、「薬効群」と合わせると増加している。西部では「積極的に利用」の回答が多くなっているが、南部では「積極的に利用」、「使用頻度」を合わせたものが大きく減少し、「決めていない」、「採用しない」とする回答の割合が増えた。

## ●医療機関へのアンケート調査

### ○ジェネリック医薬品の促進対策について

・「促進対策を行っている」と回答した施設は県全体で**68%**と増加。診療所での実施したとの回答増加（**29.3%→64%**）が大きい。

促進対策の内容としては、ジェネリック医薬品の積極的採用が多く、ついで一般名処方、医師からの説明、薬剤師からの説明があげられ、有効であった取組も同様の回答であった。

他の取組として、

- ・ 窓口負担軽減の説明
- ・ **GE**があるものは基本的に変更
- ・ 薬剤師から医師への情報提供
- ・ **AG**発売時の常勤医師への情報提供と採用変更の依頼
- ・ 使用頻度の高い医薬品から**AG**を中心に移行

などがあげられた。

## ●医療機関へのアンケート調査

### ○ジェネリック医薬品の促進対策について

・「促進対策を行っていない」と回答した施設において、その理由として、

- ・ 院外処方のため、品目数が少なく在庫を増やすのが難しい
- ・ **GE**薬の供給不安定
- ・ **AG**を使用するようにしている
- ・ 先発品からジェネリックに変更した場合、先発品が良いと言われることが多い（効果の点で）
- ・ ジェネリックを院外処方するより先発品を院内処方する方がはるかに患者負担は少ない

などがあげられた。

## ●医療機関へのアンケート調査

- ジェネリック医薬品の選定にあたって重要と考えるもの
  - ・前回調査と比較し、「先発品と適用範囲の同等性」が最多なのは変わっていないが、「有効性、安全性の情報提供」より「安定供給の確保」をあげる施設が多くなっている。
- 後発医薬品に変更しやすい薬効群、変更しにくい薬効群においては特に変化は見られなかった。  
変更しやすい理由としては、使用経験が多いこと、ジェネリックの選択肢が多いこと、AGがあること、患者負担が少なくなることなどがあげられた。一方、変更しにくい理由としては、患者の希望、効果が見られなかった、変更することで医療費が高くなったなどがあげられた。
- 先発品からジェネリック医薬品への変更後の不具合訴え事例については「症状の悪化、効果が感じられない」がやや減少、「使用に関する不具合」がやや増加した。

## ●医療機関へのアンケート調査

- フォーミュラリーの導入について  
19の施設が導入済み、導入を検討中が30施設あり、予定なしとした施設が107であった。  
経済性の視点を取り入れたフォーミュラリーの作成は現在まだ普及しておらず、今後の課題と考えられる。  
また、現在作成済みとした施設のうち、外部への提供を行っているとは回答したのは1施設のみであった。
- 院外処方箋における一般名処方について  
一般名処方の占める割合が70%以上と回答した施設の割合が西部で増加したが、南部では減少した。また南部では「一般名処方で処方していない」と回答した施設の割合が増加した。  
一般名処方した際の院外薬局からのフィードバックについては前回調査と同様の傾向であった。

## ●医療機関へのアンケート調査

### ○ジェネリック医薬品への切替えに有効であった取組事例

- ・ジェネリック医薬品発売に合わせての切替え
- ・Dr.からのすすめ
- ・患者負担金の軽減
- ・AGへの切替え
- ・ジェネリック医薬品の積極的な採用
- ・施設方針としてのジェネリック医薬品への変更促進
- ・高額な先発品に後発医薬品が発売されたときはスムーズに切替え可能
- ・頻繁に使用する薬から切り替えを実施。 など

## ●医療機関へのアンケート調査

○ジェネリック医薬品を使用しやすくするために必要なことについて、グラフに示したもののほか、安定供給に関する意見が多くみられた。

その他は

- ・先発メーカーの積極的なAG薬発売
- ・薬剤の安定供給の確保
- ・処方医へのメリットの明確化
- ・品質、有効性、安全性の厚生労働省による確認
- ・名称の簡素化
- ・不正の取締 などであった。

## ●薬局へのアンケート調査

回答数・・・257件（393件配布） 回収率65%

- 実施目的・・・「令和5年度末までに全ての都道府県で80%以上」とする新たな目標の達成に向けてジェネリック医薬品使用に関する意識、現状の調査
- 実施期間・・・令和4年12月下旬から令和5年2月3日まで
- 実施方法・・・各薬局にアンケート調査用紙を返信用封筒とともに郵送、回答を依頼

## ●薬局へのアンケート調査

### 1 内容

- ・ジェネリック医薬品の使用割合（令和4年10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ジェネリック医薬品で調剤する割合
- ・ジェネリック医薬品に関する情報の入手状況
- ・安定供給
- ・ジェネリック医薬品へ変更しやすい又はしにくい薬効群
- ・ジェネリック医薬品への変更に関する効果的な取組事例
- ・フォーミュラリについて 等

### 2 比較データ

- ・令和2年度実施

## ●薬局へのアンケート調査

### 4 調査結果

- 受付処方箋枚数、受付医療機関数については前回調査と同様であった。
- ジェネリック医薬品の採用品目数について、内服薬で増加傾向がみられたが、供給不安により採用数が増加した可能性も考えられる。
- 後発医薬品の使用割合が85%以上に達した施設が東部、西部で増加している。
  - ・前回調査と比較して前年度より使用割合が増加したとする施設の割合は減少し、「ほとんど変わらない、減った」とする施設が増加している。
- 一般名処方されている処方せんの割合について
  - ・70%以上となった施設が増加しており、一般名処方の普及傾向がうかがえる。
  - ・一般名処方されている医薬品をジェネリック医薬品で調剤する割合では、70%以上とする施設が西部で増加したが、南部では減少し、50～70%の施設が増加している。

## ●薬局へのアンケート調査

### 4 調査結果

- ジェネリック医薬品採用時に重要と考えることについて
  - ・「安定供給」をあげる施設が約9割となっており、深刻な状況となっている。
- ジェネリック医薬品に関する情報について
  - ・必要時に入手不十分とする割合が前回調査から大きく増加している。「MRの訪問が少ない」等のほか、特に供給や回収に関する情報が入手しづらいとの意見が多くあった。
- 患者からの後発医薬品に関する質問について
  - ・副作用や安全性・品質以外の質問として、メーカーの信頼性や製造会社に関する質問があげられた。
  - ・先発品からの切替えで患者から不具合の訴えについては、訴えがあったとする割合はやや減少しているが、理由の割合については大きな変化はない。

## ●薬局へのアンケート調査

### 4 調査結果

○ジェネリック医薬品へ変更しやすい又はしにくい薬効群について

・前回調査と同様の傾向であり、AGがあるものや薬価が高いもの、先発品との効果の違いが感じられないものなどが変更しやすく、安定供給に不安があるもの、効果が自覚しにくく患者が希望しないものなどが変更しにくいものとしてあげられた。

○薬局内での使用促進対策について

・ポスター掲示、パンフレット等の配布、積極的な声かけ、希望シールの貼付といったものの他、前回調査で有用と考えられるものとしてあげられた、問診票での啓発取組とともに、AGの採用等があげられた。

## ●薬局へのアンケート調査

### 4 調査結果

○患者からの後発医薬品に関する質問について

・副作用や安全性・品質以外の質問として、メーカーの信頼性や製造会社に関する質問があげられた。

○先発品からの切替えにおける患者からの不具合の訴えについて

・訴えがあったとする割合はやや減少しているが、理由の割合については大きな変化はない。

## ●薬局へのアンケート調査

### 4 調査結果

#### ○フォーミュラリについて

- ・フォーミュラリについて、「よく知っている」との回答は4%、「少し知っている」と合わせて25%であり、普及はこれからと考えられる。
- ・フォーミュラリを知ったきっかけは、学会、研修会等が最多で、次いで業界紙であった。フォーミュラリの普及にむけての啓発に研修会の開催が有効と考えられる。

#### ○後発医薬品の使用促進のために病院等の医師に求めることについて

- ・一般名処方の拡大と、医師からの啓発・説明が多く、前回調査と概ね同様の傾向であった。

## ●薬局へのアンケート調査

### ○ジェネリック医薬品への切替えに有効であった取組事例

#### 1. AGに関するもの（66件）

- ・AGの採用、先発品と比較した説明の実施等。

#### 2. 差額に関するもの（40件）

- ・高額な医薬品が処方された、差額通知をもらった場合等に実際の差額を提示
- ・年間など長期間での差額の提示

#### 3. 声かけ・後発品の説明に関するもの（39件）

- ・新規処方時や変更時、後発品の発売時等の機会に積極的に声かけを実施。期間をおいての再度の声かけや、丁寧な説明の実施。

#### 4. その他

- ・医師からの説明、一般名処方、分割調剤等による試用
- ・1,2を合わせた取組 等

## ● 「ジェネリック医薬品説明パネル」の配布

医療機関において、患者へのジェネリック医薬品説明を行い、切替えを促進する。

### (実施方法)

- ・各医療機関へ説明用パネルを配布し、患者のジェネリック医薬品に関する疑問等に説明用パネルを使用して丁寧に説明することにより、ジェネリック医薬品についての理解を深めてもらい、切替えを促進。
- ・ 800部作成、医療機関685施設へ配布（2月）



### (3) 県民への普及啓発事業

- 1) 「健康保険証ケース」を利用した普及啓発
  - ・ 薬局で患者啓発に活用
  - (8000個作成、各薬局へ2月下旬送付予定)
- 2) 一般向けセミナー・講習会の実施
  - ・ 新型コロナ感染症拡大により対面でのセミナー開催を中止。
  - ・ シルバー大学校での啓発実施（9回予定）
  - ・ LEDデジタルサイネージでの啓発広告の実施（2月1日から2月28日）



## (3) 県民への普及啓発事業

### 3) 子育て世代をターゲットとした啓発の実施

・情報収集のための利用頻度が高いインターネットサイト等を活用し、ジェネリック医薬品の使用促進のための啓発情報発信を行い、

子育て世代層への使用促進の意識付け、定着を目指す。

(2月中下旬～予定)

### 4) e-モニターアンケートによる消費者意識調査

- ・調査期間 令和4年10月12日(水)～10月25日(火)
- ・調査対象 オープンとくしまe-モニター200名
- ・回答状況 回答者数163名 回答率81.5%

---

## (3) 県民への普及啓発事業

### 4) e-モニターアンケートによる消費者意識調査結果の概要

- ・ジェネリック医薬品を使用したことがある方が80%に達した一方で約1割の方が使用をやめたと回答。
- ・ジェネリック医薬品を使おうと考えた理由は薬剤費が安くなることが多く、ついで医師や薬剤師による勧めが多い。
- ・ジェネリック医薬品を使用して良かったと感じるのは、経済的メリット(自己負担額の減少)、保険制度の維持への貢献を挙げる方が多い。
- ・ジェネリック医薬品を使用しない理由としては、品質への不安、薬剤師、医師からの説明がないことがあげられた。
- ・ジェネリック医薬品に関する情報は医師、薬剤師から得たいとする回答が多く(約60%～70%)、実際に情報を得ているのは医師・薬剤師から(約40%～60%)、テレビ/ラジオ広告(約20%)が続いている。

### (3) 県民への普及啓発事業

#### 4) e-モニターアンケートによる消費者意識調査結果の概要

- ジェネリック医薬品について、「先発医薬品と同じ有効成分だが価格が安いこと」、「同等の効果があること」、「保険の負担が少なくなること」は知られていたが、「国が全都道府県で使用割合を80%以上を目標としていること」、「徳島県での使用割合が国の目標に達していないこと」や「オーソライズドジェネリック (AG)」については知っているとの回答は少なかった。
- ジェネリック医薬品について知りたいことは、「安全性」が最も多く、次いで「先発医薬品との違い」であり、「品質確保の取り組み」が続いた。
- 薬剤師へ相談したいこととしては、「薬の飲み合わせや重複のチェック」、「副作用」が多いが、「ジェネリック医薬品への切替え」がそれに続いた。

### (3) 県民への普及啓発事業

#### ◆テレビ及びラジオCMによるジェネリック医薬品使用促進の周知に関する啓発広告

##### テレビ

15秒CM, 令和4年11月から令和5年1月までの平日、日曜 朝、夕の番組中各1日1回、計110回

##### ラジオ

30秒CM, 令和4年12月から令和5年1月までの間、午前7時から午後10時までの番組内で、時間をずらして実施。合計70本

### (3) 県民への普及啓発事業

#### ◆パンフレット等による啓発

- ・ ウェットティッシュ（タクシー協会等）
- ・ JR徳島駅折りたたみ時刻表
- ・ 徳島病院ガイドへの掲載
- ・ リーフレット
- ・ ジェネリック希望シール

### (4) 保険者と連携した使用推進事業

#### ◆市町村等広報媒体での啓発

- ・ 市町村等広報誌 掲載
- ・ 市町村ケーブルテレビ
- ・ 市町村アナウンス広告
- ・ ちらし配布

選んでいますか？  
ジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品は、  
先発医薬品と同じ有効成分で  
製造された医薬品です。

ジェネリック医薬品を  
選ぶメリット

- お薬代を安くできる
- 保険医療費の負担を軽減できる

効き目は？  
**先発医薬品と同等**  
ジェネリック医薬品は  
国が先発医薬品と同等と  
認めた医薬品です。  
錠剤によって形状、味  
の改善など工夫されたも  
のがあります。

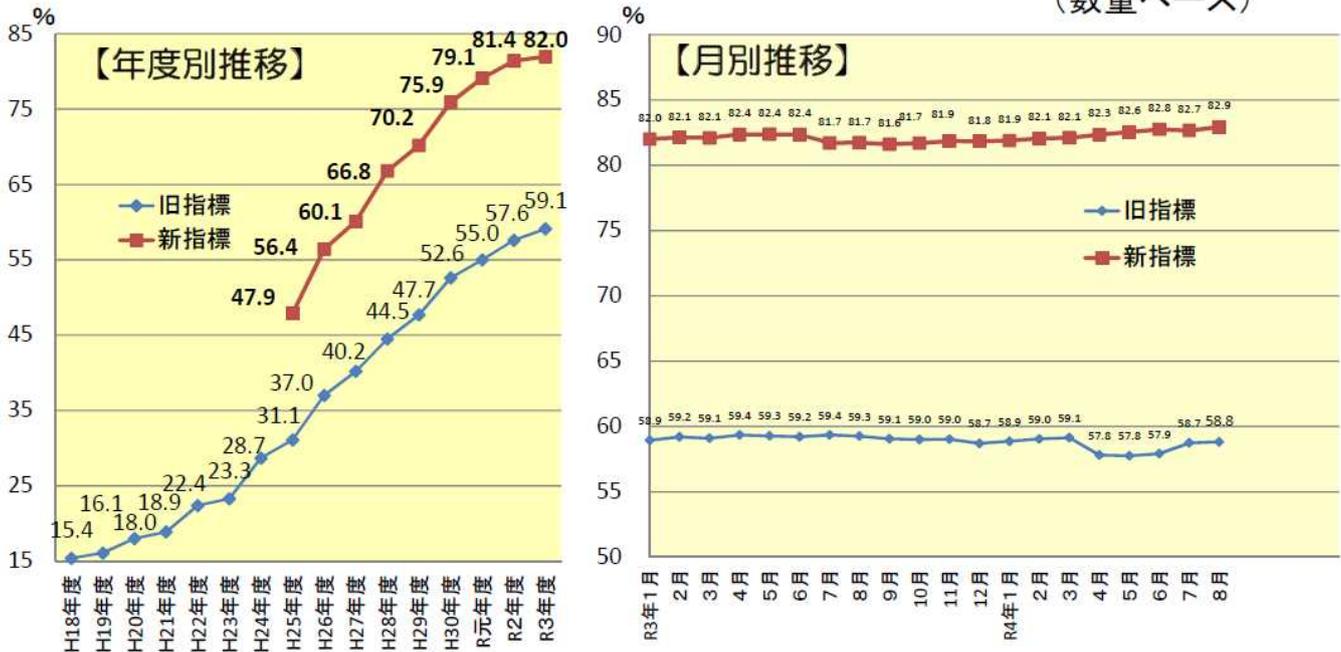
お値段は？  
**開発費用が安い**  
先発医薬品と同じ  
有効成分を使っている  
ため、有効成分の  
開発費用がかからな  
い分、価格が安く  
なっています。

使ってみるなら  
**まずは相談を**  
病院や診療所を  
受診した際や、薬局で  
調剤してもらう際に  
ジェネリック医薬品を  
希望している旨を伝え  
てください。

お薬は医師や薬剤師と相談しながら自分で選べる時代です。

徳島県  
徳島県後発医薬品適正使用協議会  
徳島県保険者協議会

# 「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)



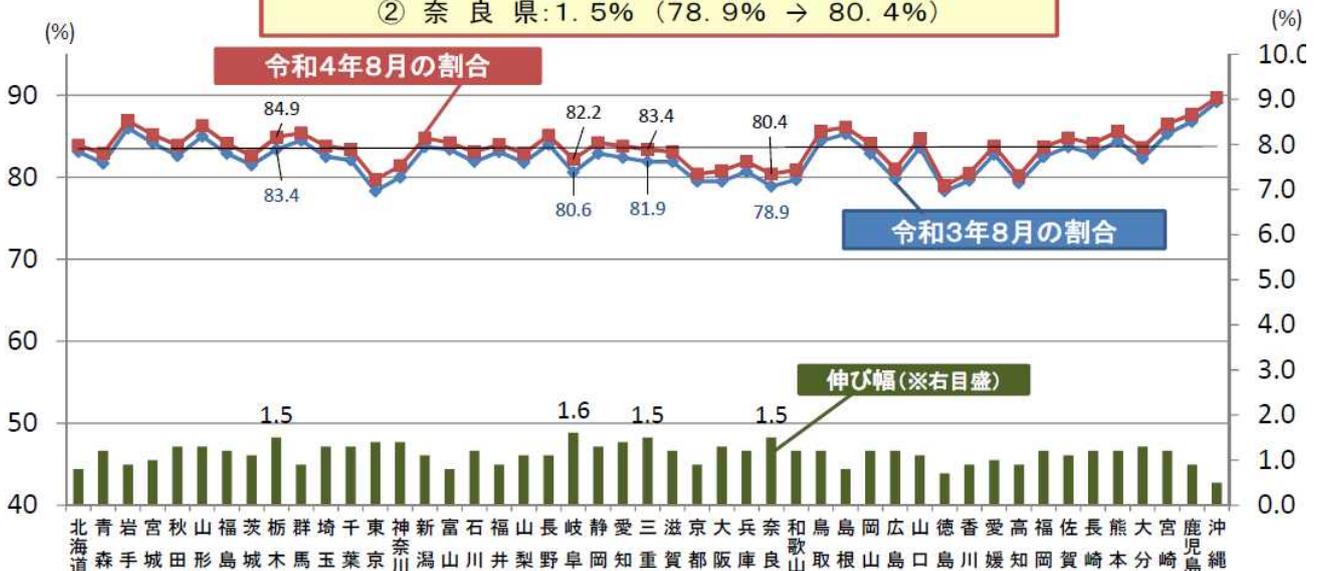
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。  
 注2) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。  
 注3) 新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)。  
 旧指標とは、全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(平成19年に「医療・介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

(数量ベース)

### ■ 伸び幅が大きい県 (令和3年8月→令和4年8月) ■

- ① 岐阜県: 1.6% (80.6% → 82.2%)
- ② 栃木県: 1.5% (83.4% → 84.9%)
- ② 三重県: 1.5% (81.9% → 83.4%)
- ② 奈良県: 1.5% (78.9% → 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後発医薬品割合  
(数量ベース、%)

	4年8月	順位		4年8月	順位		4年8月	順位
北海道	83.9	22	石川	83.1	31	岡山	84.1	18
青森	82.9	33	福井	84.0	21	広島	81.0	39
岩手	86.9	3	山梨	82.9	33	山口	84.7	15
宮城	85.2	10	長野	85.1	11	徳島	79.0	47
秋田	83.9	22	岐阜	82.2	36	香川	80.5	42
山形	86.3	5	静岡	84.2	16	愛媛	83.8	24
福島	84.1	18	愛知	83.8	24	高知	80.2	45
茨城	82.6	35	三重	83.4	29	福岡	83.7	27
栃木	84.9	12	滋賀	83.1	31	佐賀	84.8	13
群馬	85.4	9	京都	80.4	43	長崎	84.1	18
埼玉	83.8	24	大阪	80.8	41	熊本	85.6	7
千葉	83.4	29	兵庫	81.9	37	大分	83.6	28
東京	79.7	46	奈良	80.4	43	宮崎	86.5	4
神奈川	81.4	38	和歌山	80.9	40	鹿児島	87.7	2
新潟	84.8	13	鳥取	85.6	7	沖縄	89.7	1
富山	84.2	16	島根	86.1	6	全国	82.9	-

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])

## 本県の「後発医薬品の使用の現状」

### ○後発医薬品割合(数量ベース) (令和4年8月時点)

出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」

徳島県 79.0% (47位)

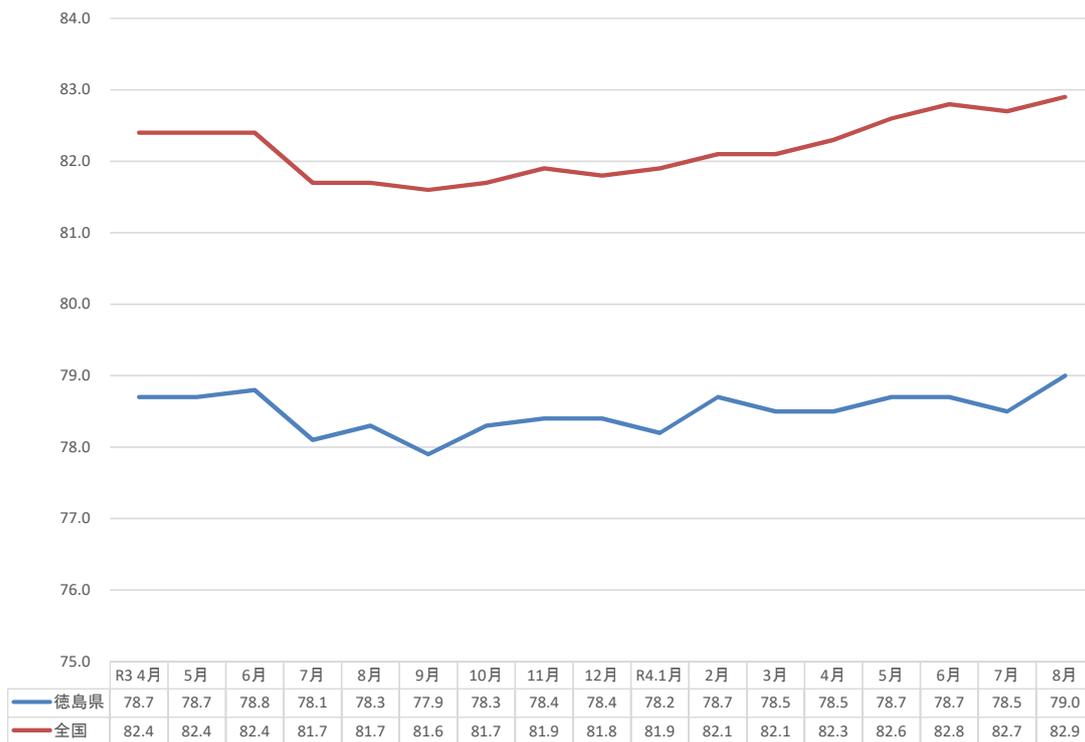
全国平均 82.9%

### ▼後発医薬品割合の算定方法

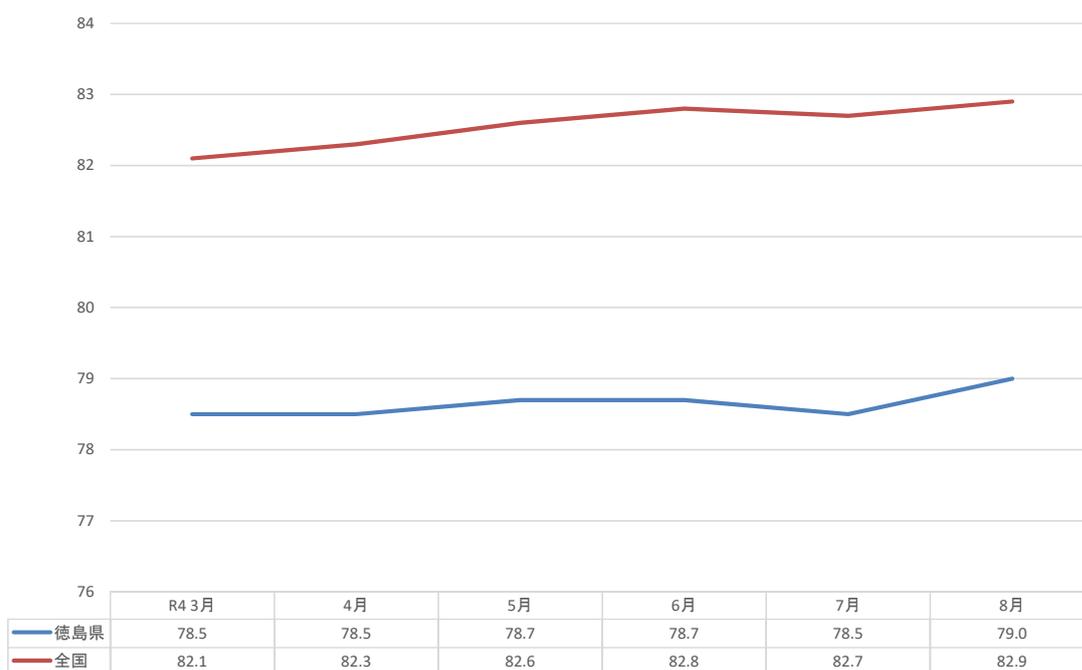
○新指標 (平成25年度から (後発医薬品の数量シェア))

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

## 後発医薬品割合の推移（数量ベース、新指標）



## 後発医薬品割合の推移（数量ベース、新指標）



・令和5年度の使用促進計画について



令和5年度事業

- 1 徳島県後発医薬品適正使用協議会の開催
- 2 後発医薬品使用促進強化学業
  - 後発医薬品使用状況データの活用による切替促進
  - 医療関係者へ向けた後発医薬品への切替ノウハウセミナー開催
  - 後発医薬品採用状況調査
  - 県民への普及啓発事業
    - ・一般向けセミナー・講習会の実施
    - ・マスメディア、インターネット広告を活用した啓発の実施
  - 保険者と連携した医療機関・薬局等への使用推進



## 後発医薬品使用状況データの活用による切替促進

○ 80%の目標達成に向けてより効率的・効果的な切替につなげるため、本県における後発医薬品の使用状況について、国が提供するデータ等を活用し、課題を分析し、関係機関等への情報提供等を行い、使用促進を図る。（NDBデータ等）

## 後発医薬品適正使用のための切替ノウハウセミナー開催

○医療関係者、保険者等を対象に、後発医薬品の使用促進に関係のある「地域フォーミュラー」に係る情報提供、学習を行うセミナーを開催する。



## 後発医薬品採用状況調査

○県内災害拠点病院等20施設から提供された後発医薬品採用リストを取りまとめた「徳島県後発医薬品採用リスト」に関して、令和5年の状況を調査し、ホームページ上医療機関及び保険薬局における使用促進のための情報共有を図る。

## 県民への普及啓発事業

- 後発医薬品へのスムーズな切替を促進するため、県民に対してテレビCMや雑誌等のメディアを使った広報を実施する。
- 一般向けセミナー、公開講座等の開催により普及啓発を実施する。
- 子育て世代や高齢者等をターゲットにweb広告等を活用した情報提供を行い、医療費負担制度を含め後発医薬品の適正使用に関してより効果的な啓発を実施する。

## 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・・・363件(679件配布) 回収率・・・53.5%

## ○ 施設区分

区分	件数
病院	64
診療所	295
—	4
計	363

## ○ 地区別

1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部Ⅰ	220	東部 257
東部Ⅱ	37	
南部Ⅰ	47	南部 55
南部Ⅱ	8	
西部Ⅰ	21	西部 37
西部Ⅱ	16	
—	14	14
計	363	363

R2

## 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%

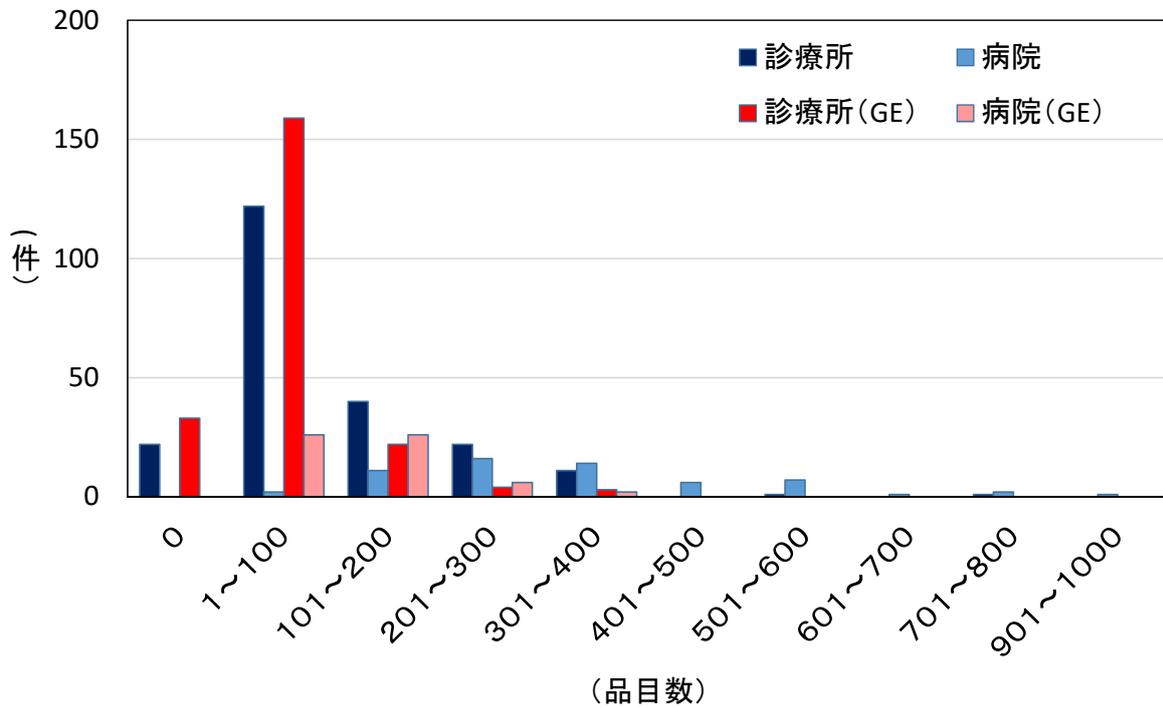
## ○ 施設区分

区分	件数
病院	81
診療所	402
—	17
計	500

## ○ 地区別

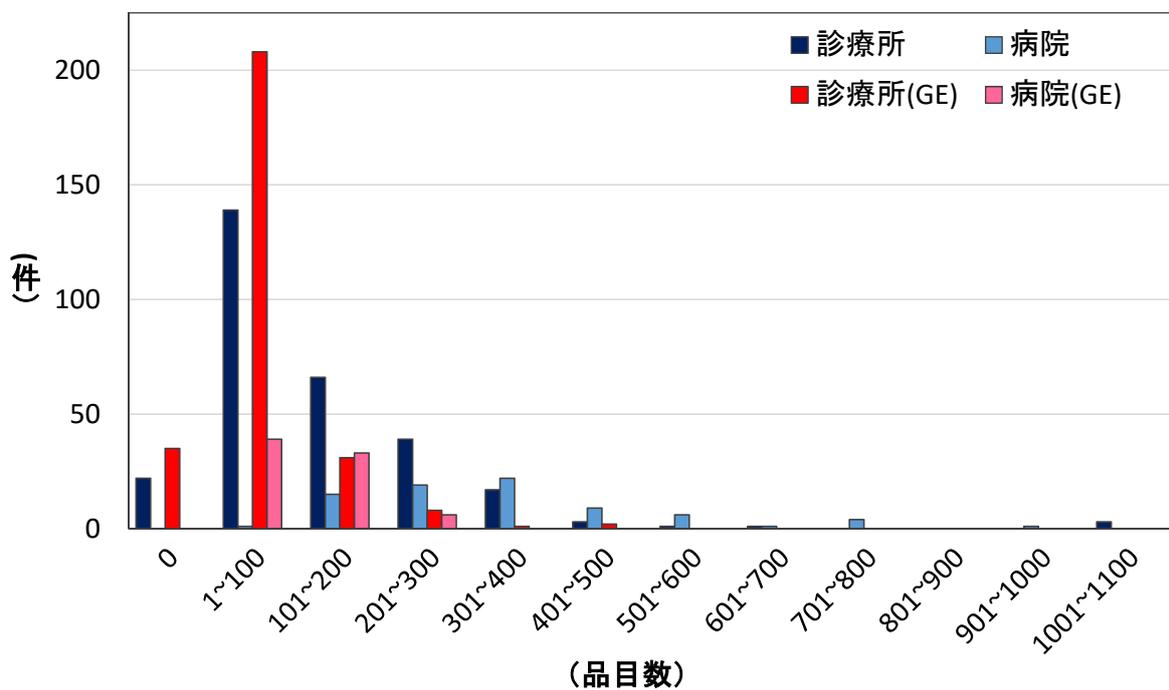
1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部Ⅰ	281 (50%)	東部 327
東部Ⅱ	46 (64%)	
南部Ⅰ	51 (53%)	南部 63
南部Ⅱ	12 (63%)	
西部Ⅰ	31 (86%)	西部 55
西部Ⅱ	24 (75%)	
—	55	55
計	500	500

## Q2 採用している医薬品品目数について (内服薬)

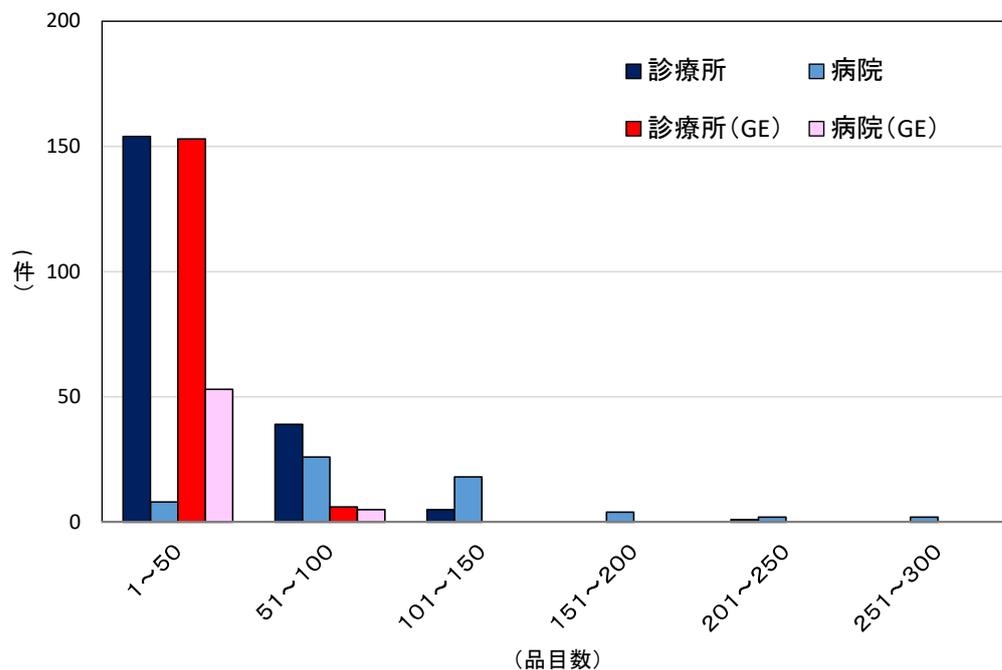


R2

## Q2 採用している医薬品品目数について (内服薬)

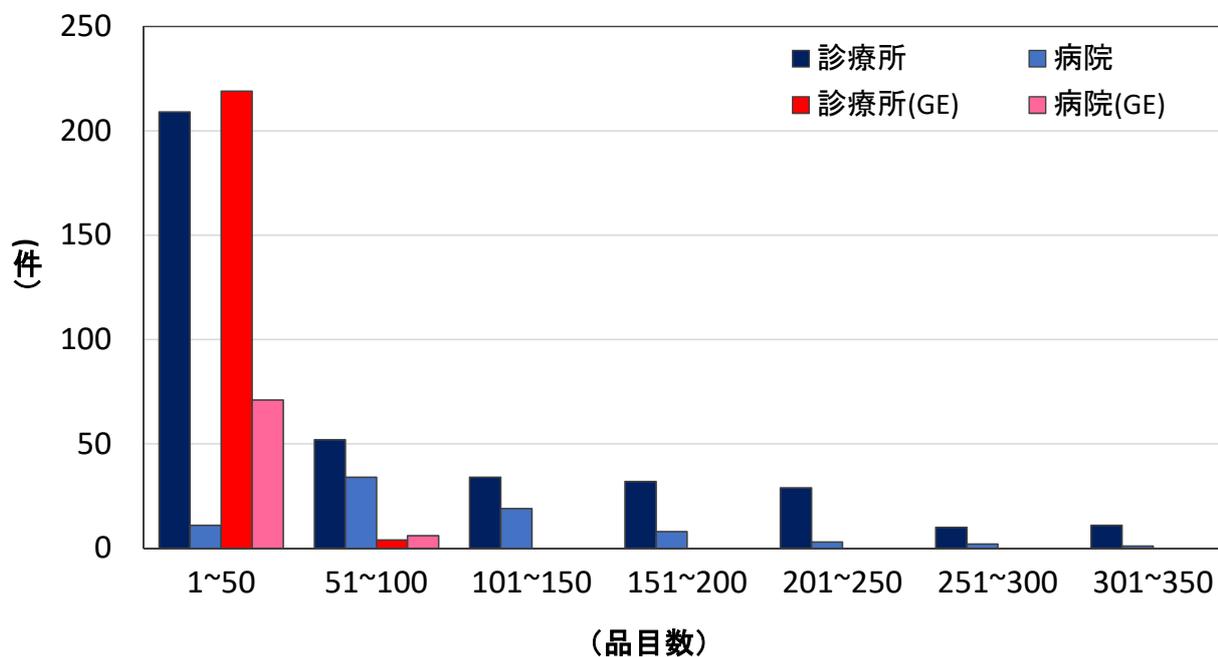


## Q2 採用している医薬品品目数について (外用薬)

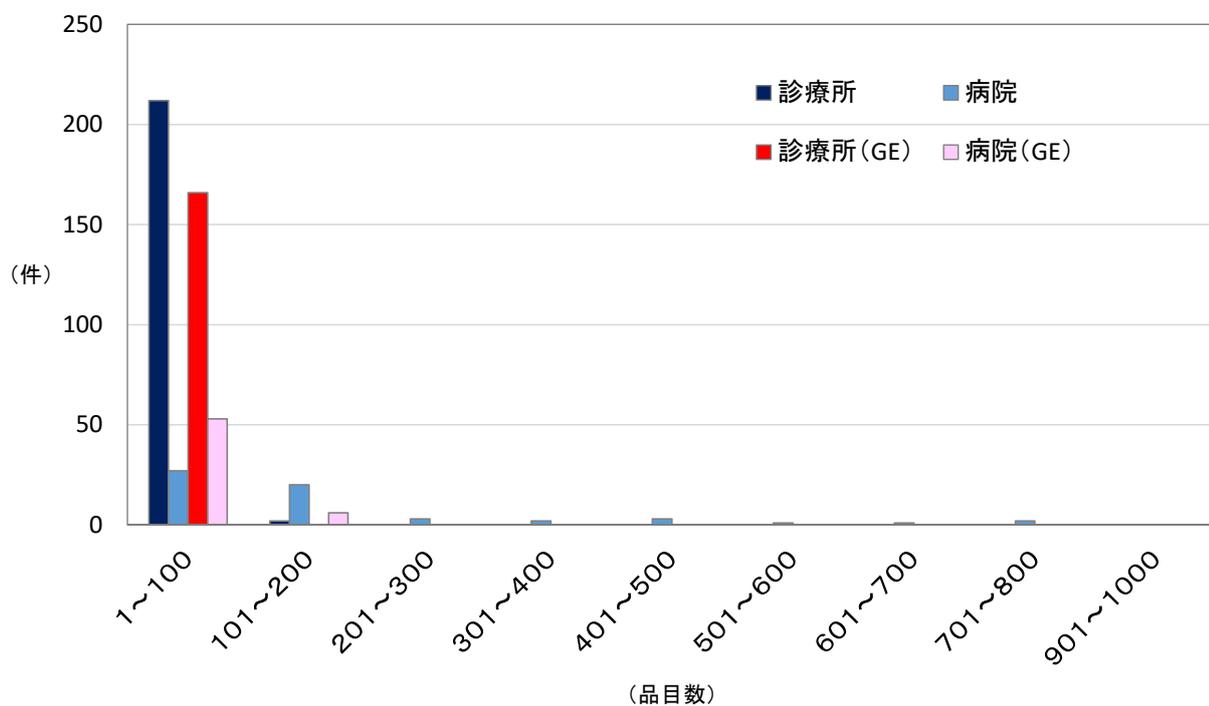


R2

## Q2-2 採用している医薬品品目数について (外用薬)

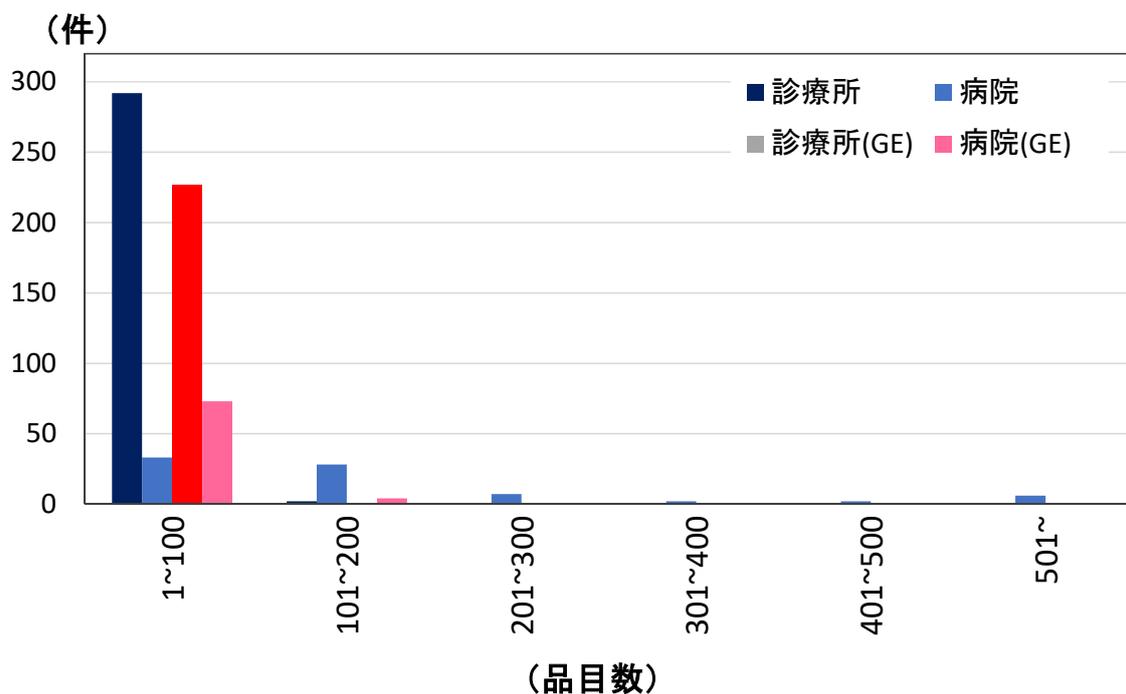


## Q2 採用している医薬品品目数について (注射薬)

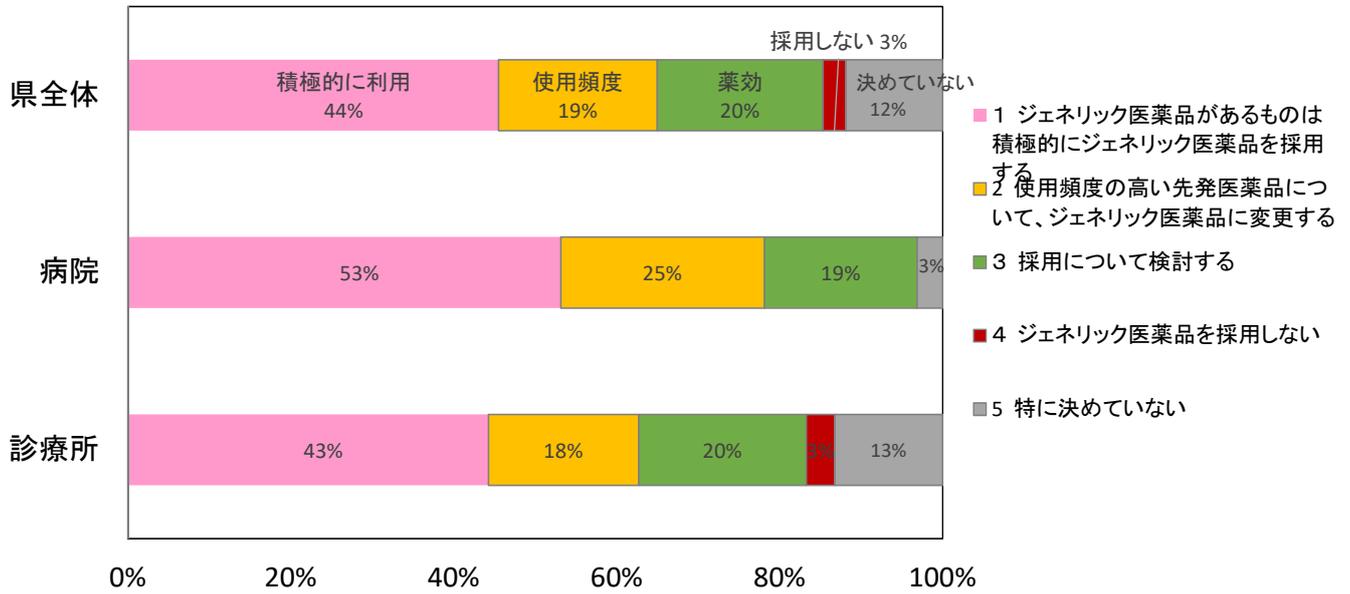


R2

## Q2-3 採用している医薬品品目数について (注射薬)

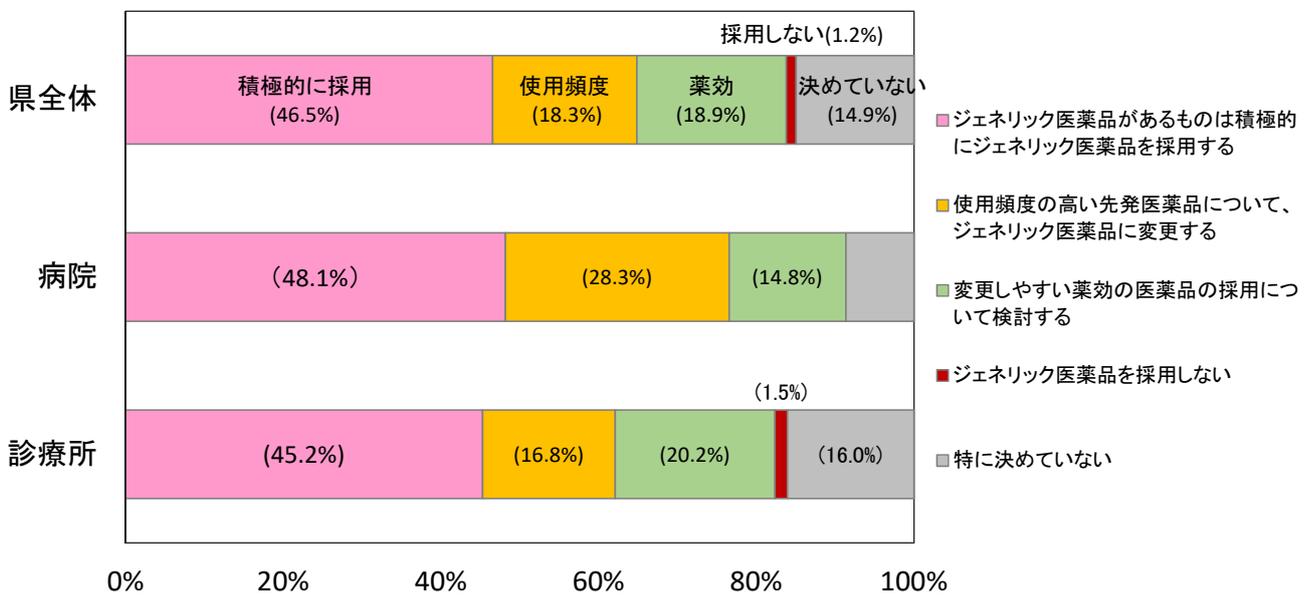


# Q3-1 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。(施設区分)

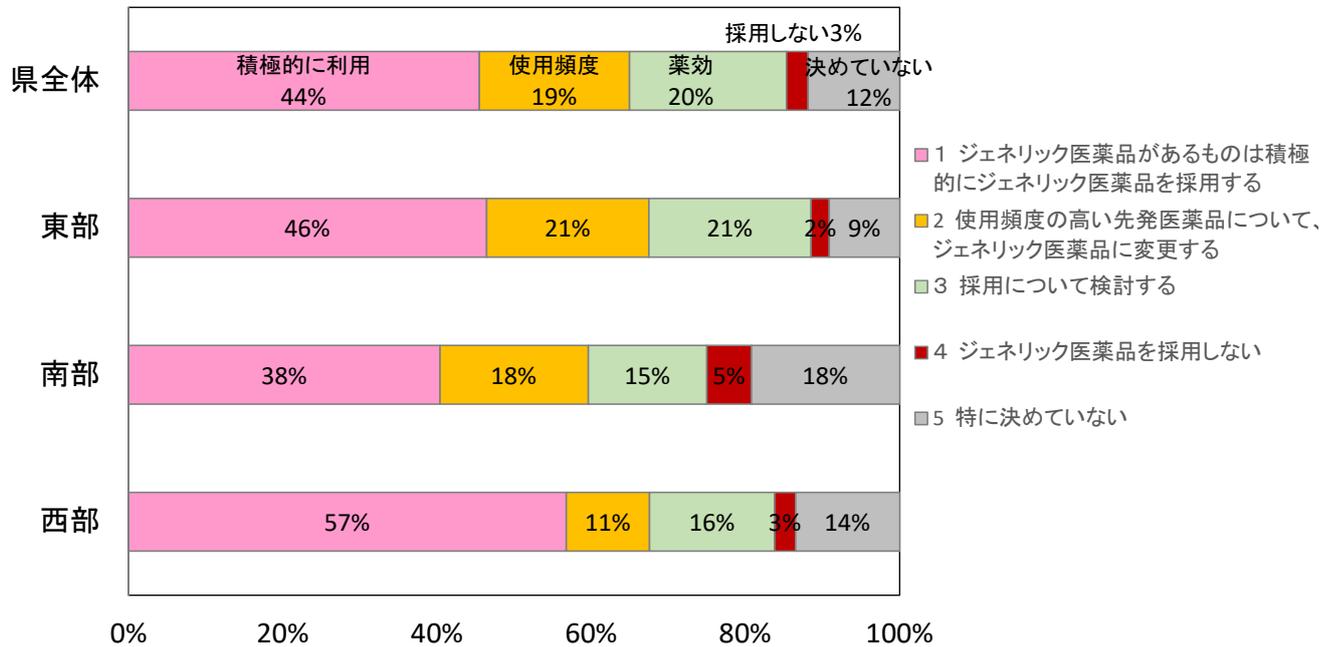


# Q3-1 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。(施設区分)

R2

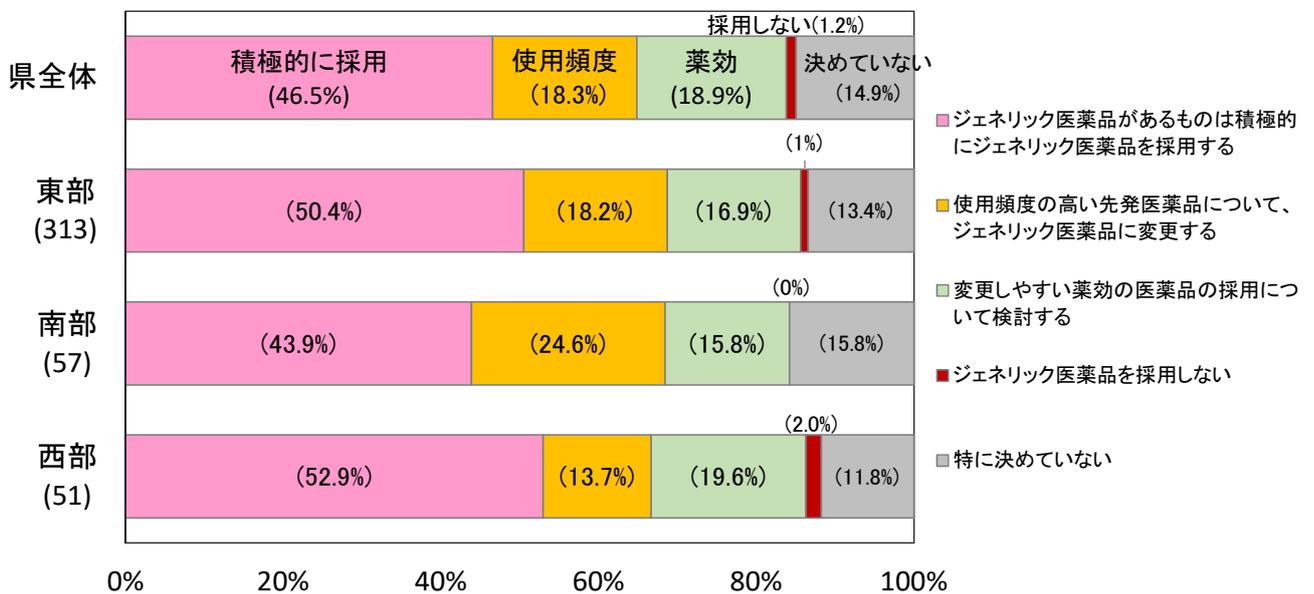


## Q3-2 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。(地域区分)

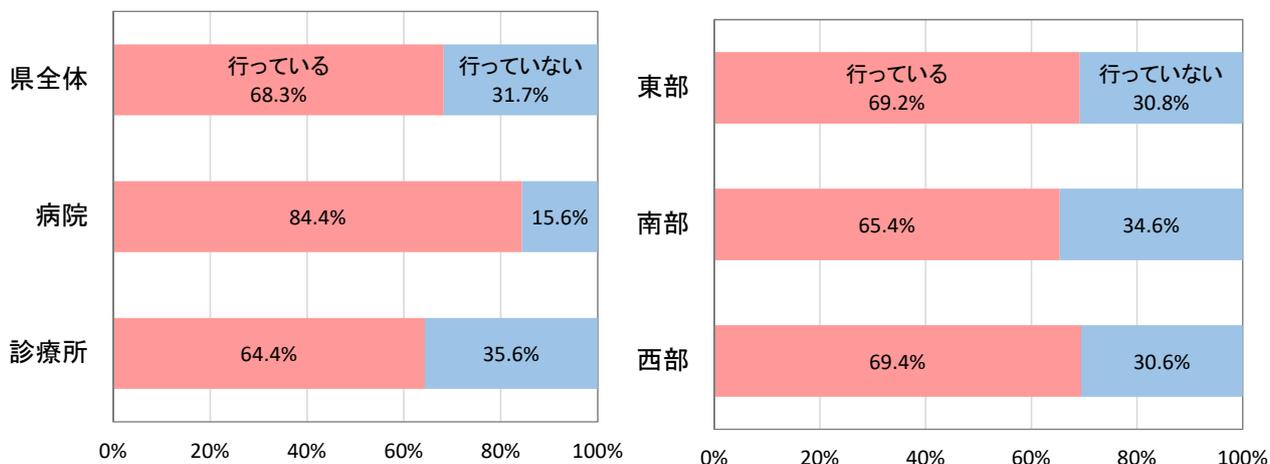


## Q3-2 ジェネリック医薬品の採用について、どのような方針ですか。(地域区分)

R2



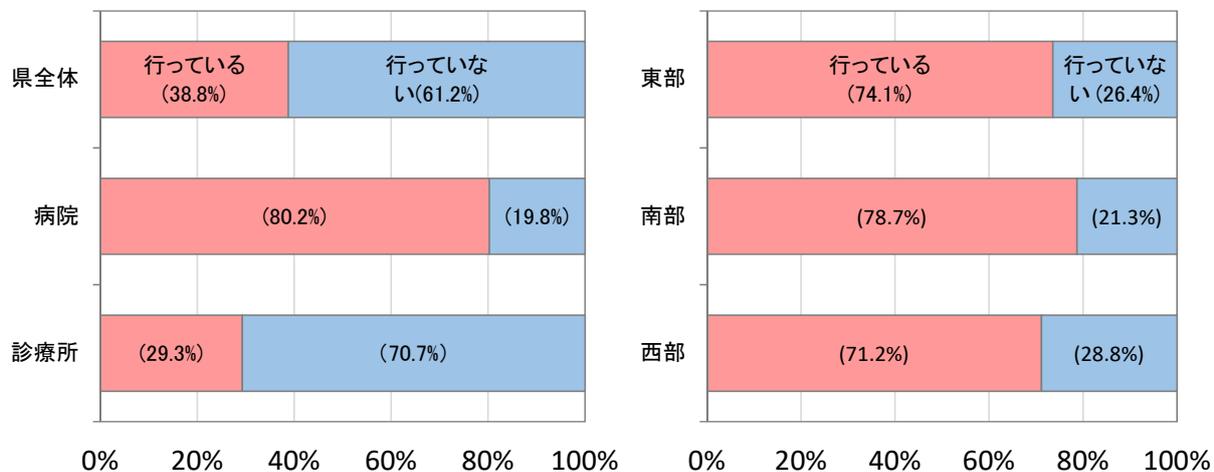
## Q4 院内で後発医薬品使用促進策を行っていますか。



具体的に行っている内容については、  
Q4-2 ジェネリック医薬品の使用促進対策の実施内容を参照

## Q4 院内で後発医薬品使用促進策を行っていますか。

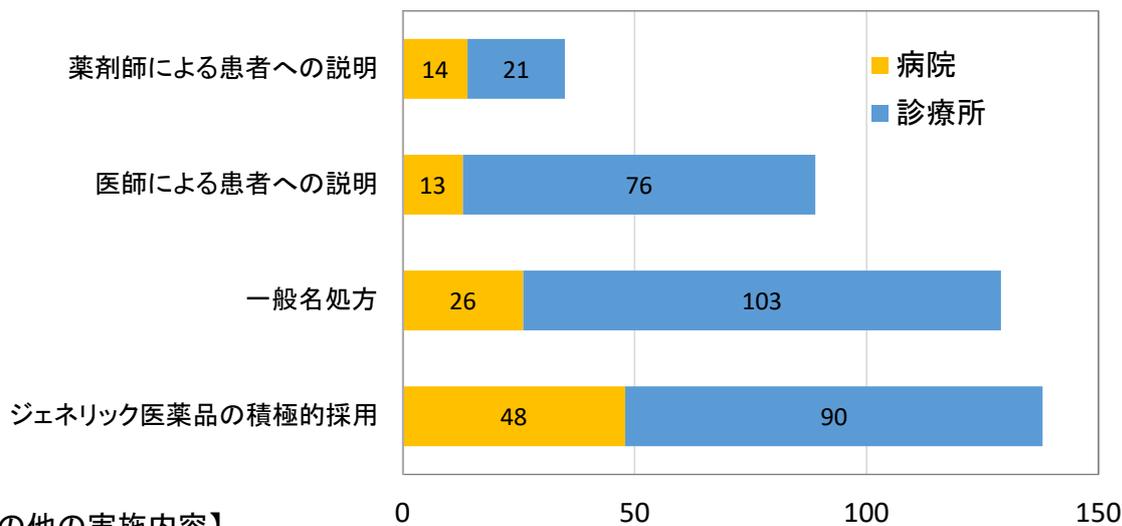
R2



具体的に行っている内容については、  
Q4-2 ジェネリック医薬品の使用促進対策の実施内容を参照

## 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)



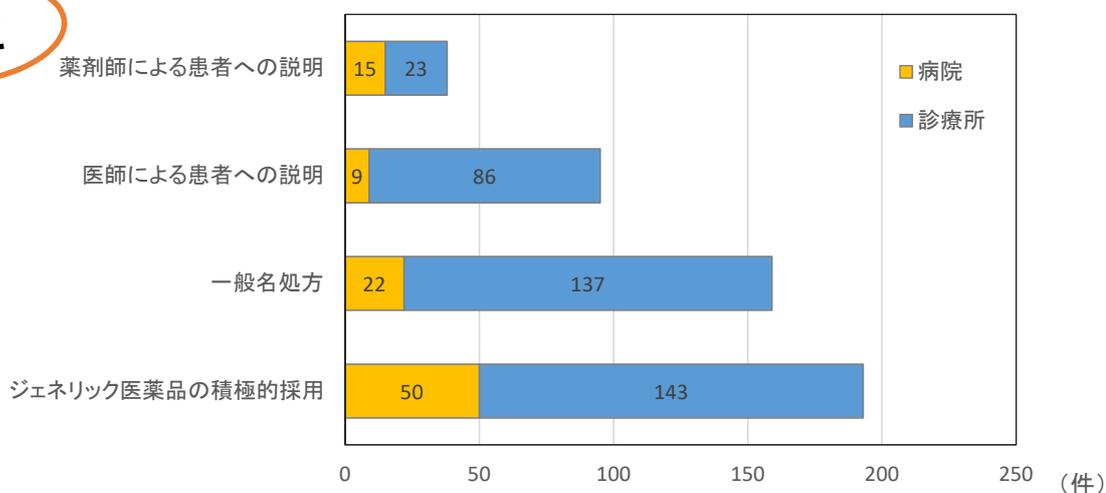
### 【その他の実施内容】

- ・窓口負担軽減の説明
- ・AG発売時の常勤医師への情報提供と採用変更の依頼
- ・薬剤師から医師への情報提供
- ・GEがあるものは基本的に変更
- ・使用頻度の高い医薬品からAGを中心に移行
- 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)

R2

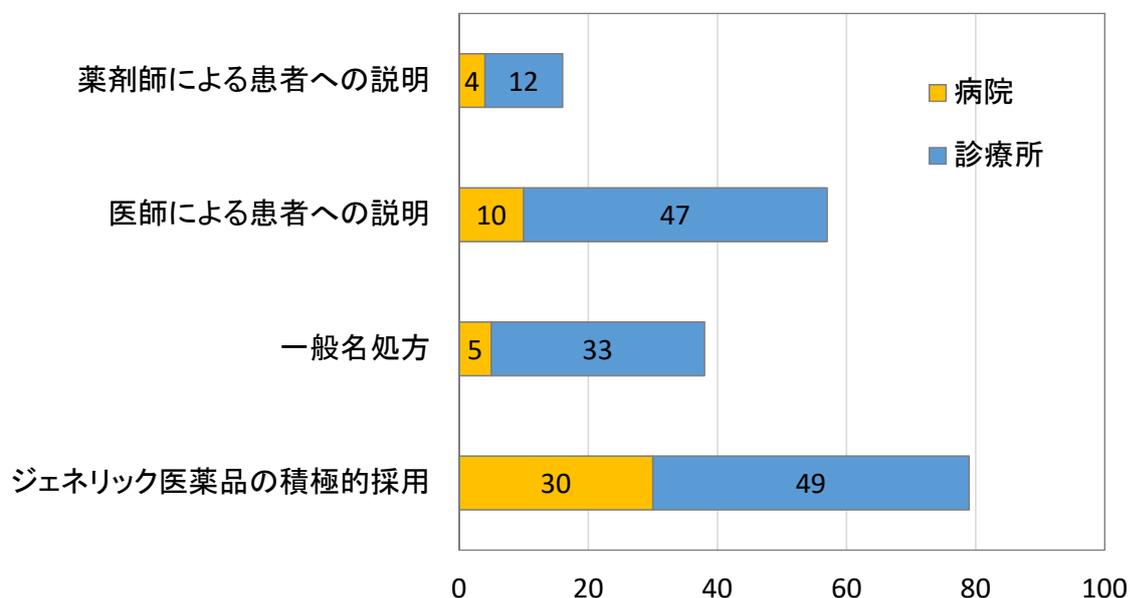


### 【その他の実施内容】

- ・ 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

## Q4-3 行った使用促進対策で特に有用であったもの

(複数回答可)



## Q4-4 後発医薬品への切替えにつながった具体的な事例

### 後発品発売時に切替え

- ・AGが発売された時
- ・高額な先発品の後発品が発売された時
- ・先発品の製薬会社が後発品を発売した時

### 患者への説明

- ・患者負担金の軽減を説明
- ・説明による患者の不安軽減

- ・使用頻度の高い薬剤
- ・薬価が低くなる薬剤
- ・先発品の入手が困難な場合
- ・院外処方になったときに院内採用薬も切替え
- ・病院の方針として後発品への変更を促進
- ・卸売業者からの紹介

### 薬剤

#### 【内服】

- ・アムロジピン・ノルバスク→アムロジピン
- ・ディオバン→バルサルタン
- ・リパロ→ピタバスチンCa
- ・ロキシニン→ロキソプロフェン
- ・セルベックス→テプレノン
- ・ネキシウム→エソメプラゾール
- ・ロゼレム→ラメルテオン
- ・アリセプト→ドネペジル塩酸塩
- ・クラビット→レボフロキサシン
- ・降圧薬、腎疾患治療薬、鎮痛剤等

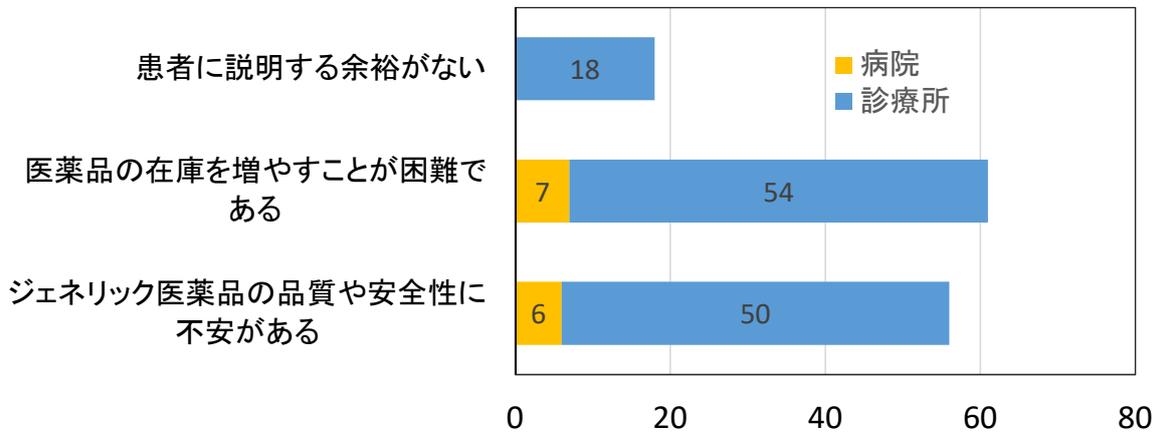
#### 【外用】

- ・ヒルドイド軟膏→ビーソフテン
- ・マイザークリーム→スチブロン
- ・パタノール点眼薬→オロパタジン点眼薬

#### 【注射】

- ・大塚生食注TN→生食溶解液キットH
- ・スルペシゾンキット→ワイスタールバッグ

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)

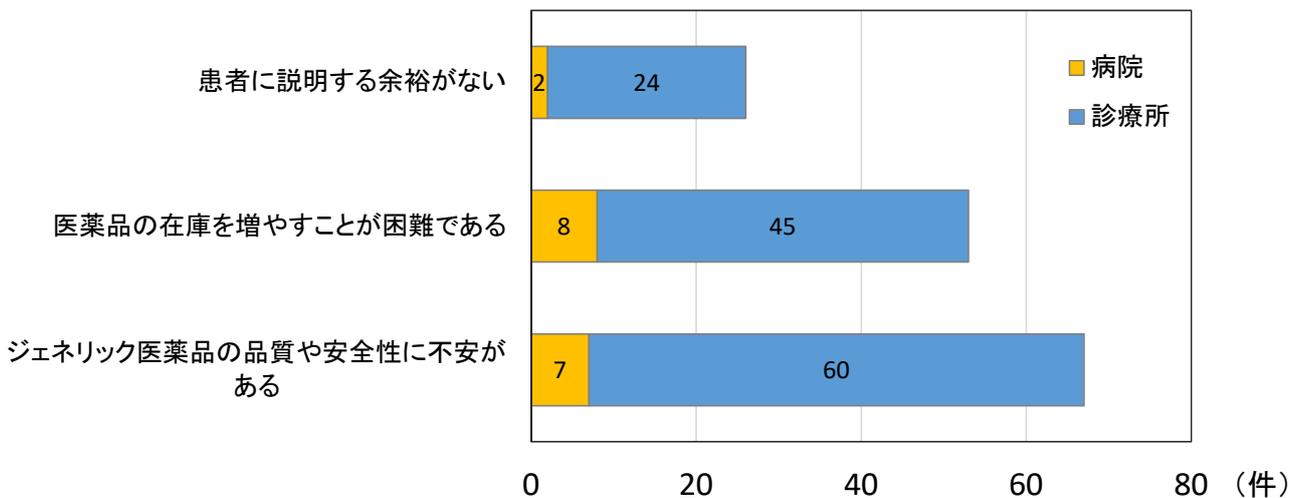


【その他の理由】

- AGを使うようにしている
  - 患者の希望を優先している
  - 供給面で不安がある
  - 先発品でも院内処方なので患者負担が少ない
- 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)

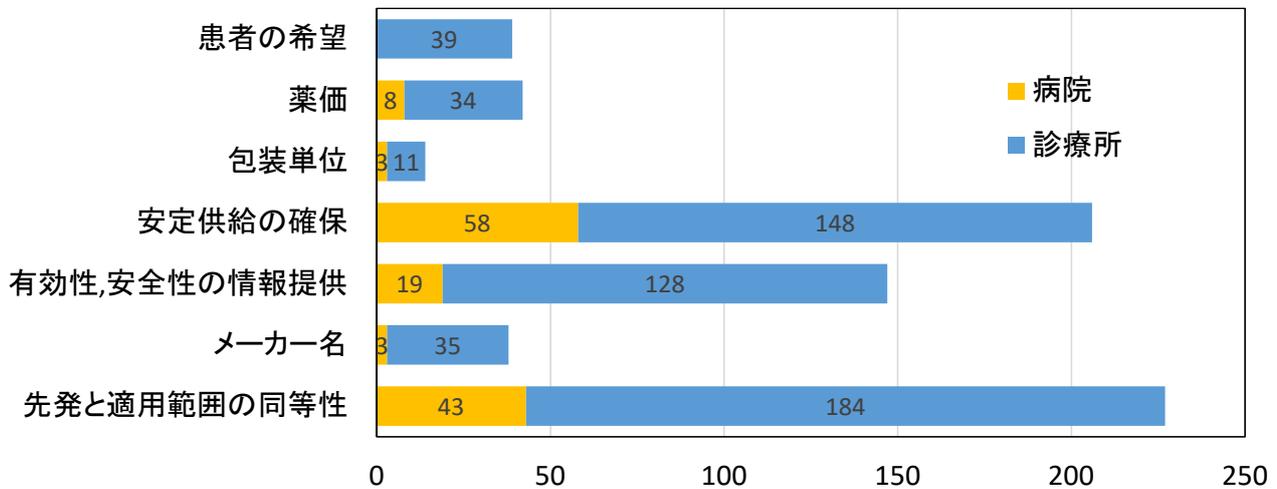
R2



【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)

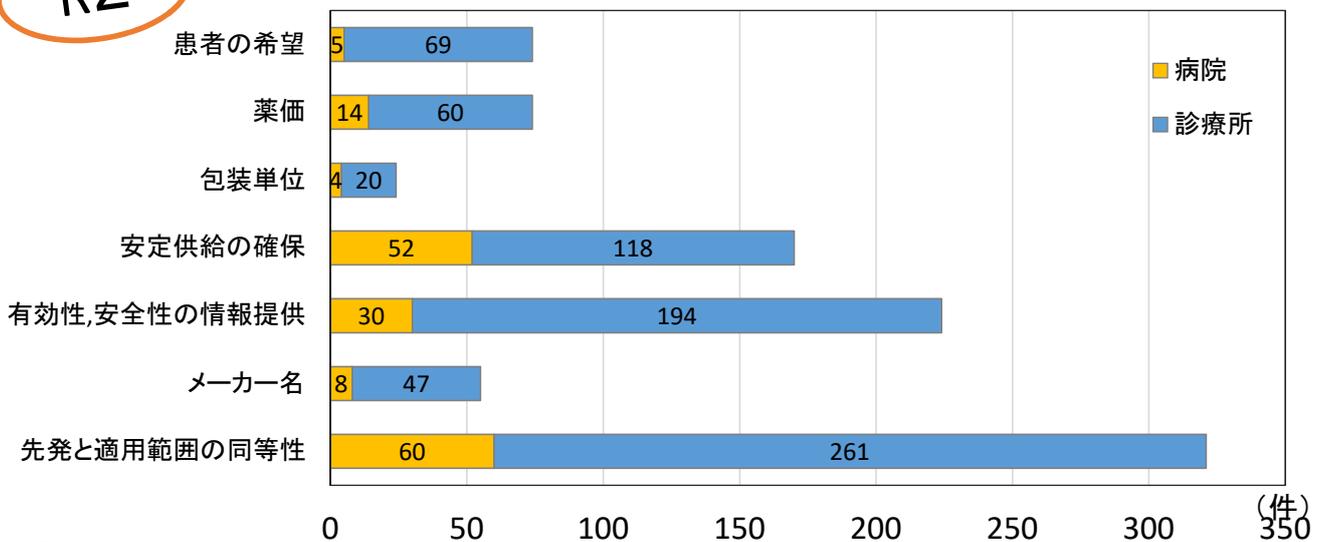


### 【その他意見】

- ・品質保証
- ・院内薬と院外調剤薬のメーカー統一
- ・外観の差異がないこと(点眼薬)
- 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)

R2

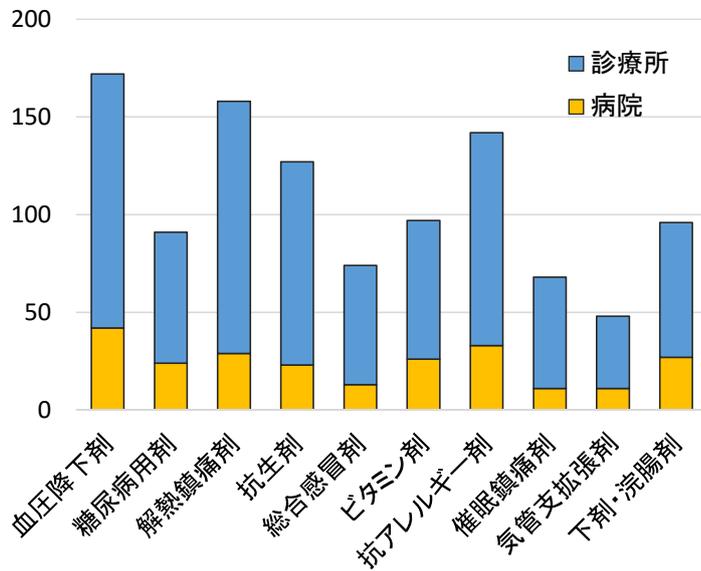


### 【その他意見】

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

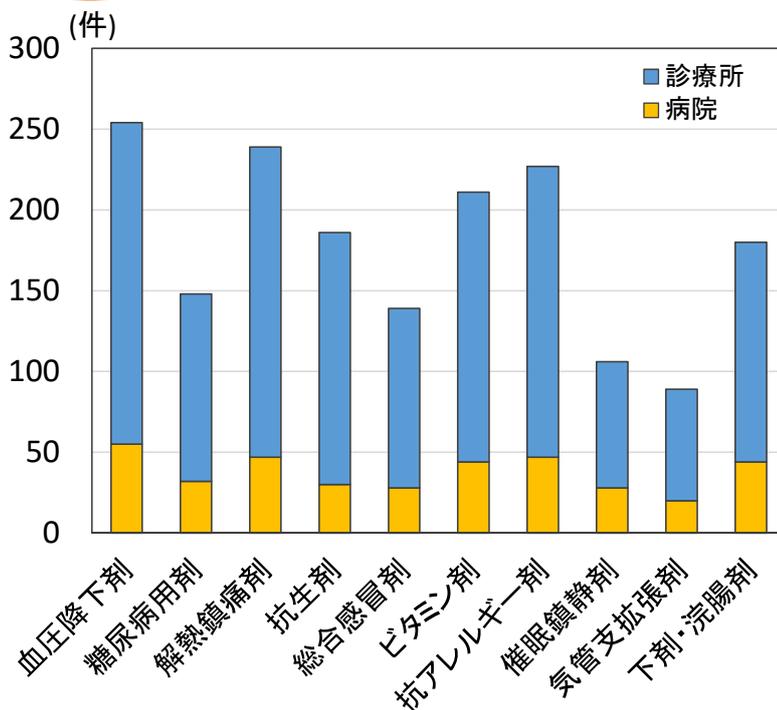
- 消化器系薬, 胃腸薬
- 高脂血症薬
- 抗精神病薬
- 点眼薬(緑内障、角膜上皮保護)
- ホルモン剤
- AG

など

## Q7 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。

R2

(複数回答)



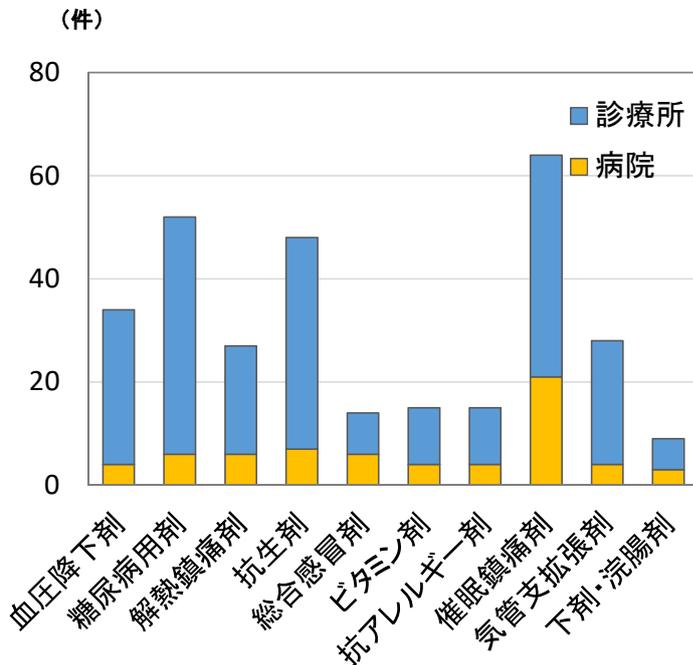
(その他)

- 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

## 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)

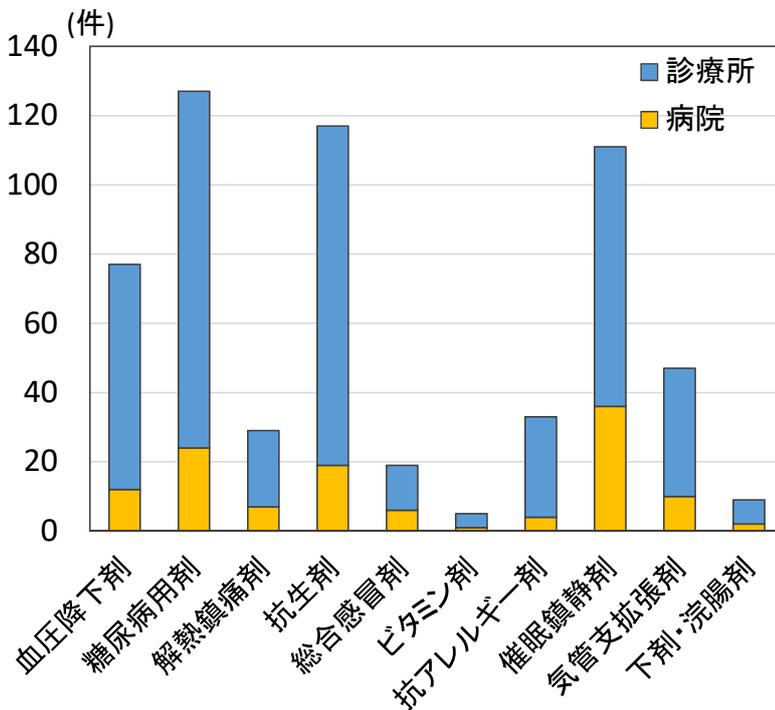
- 外用剤, 湿布薬
- 抗がん剤
- 緑内障治療薬
- 抗不整脈薬, 抗てんかん剤抗精神病薬, パーキンソン病薬
- 解毒剤
- ステロイド剤(外用)

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)

R2



(その他)

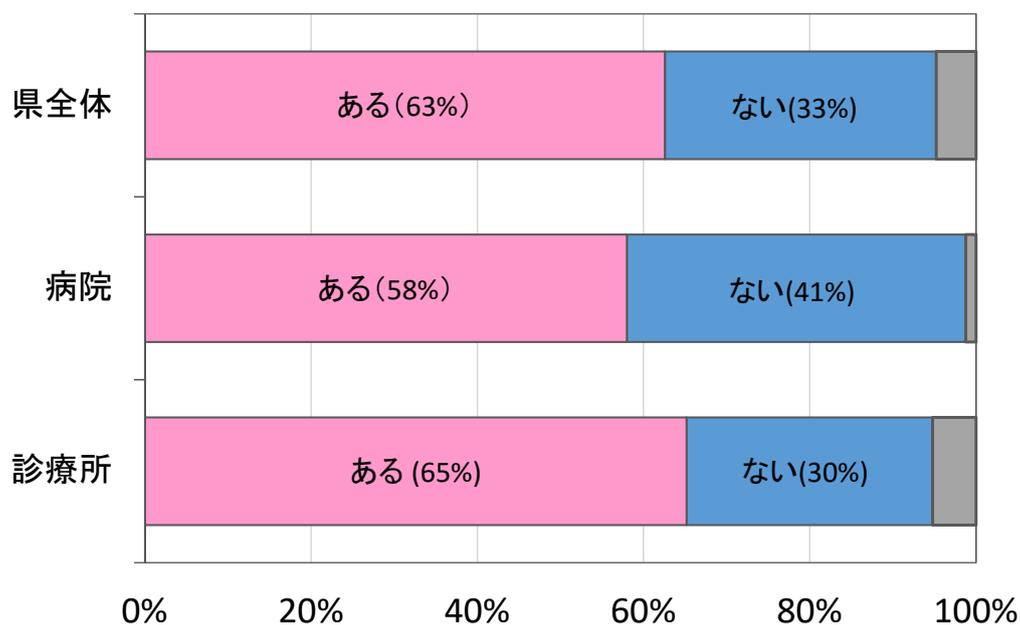
- 外用剤, 湿布薬
- 抗がん剤
- 緑内障治療薬
- 抗ウイルス剤
- 抗不整脈薬, 抗てんかん剤抗精神病薬, パーキンソン病薬
- 免疫抑制剤
- 抗リウマチ用薬
- 循環器用剤
- 注射剤
- 漢方薬
- 麻薬

など

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。

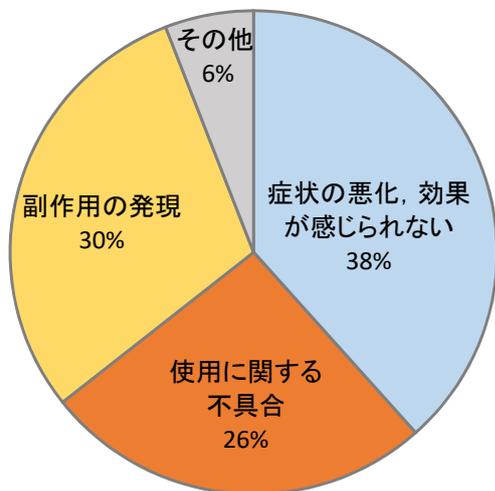


Q9 先発品からジェネリック医薬品へ変更した後、患者さんから不具合の訴え事例がありましたか。



## Q9-2 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188施設の回答)



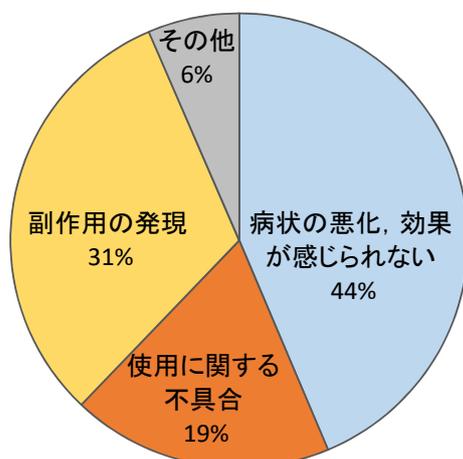
### 【自由記載】

- 外用剤で先発品より効かないので先発品に戻してほしいと要望された
- 変更そのものに対する不安
- 点眼薬がしみた
- 名前が覚えられない

など

## Q9-2 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。

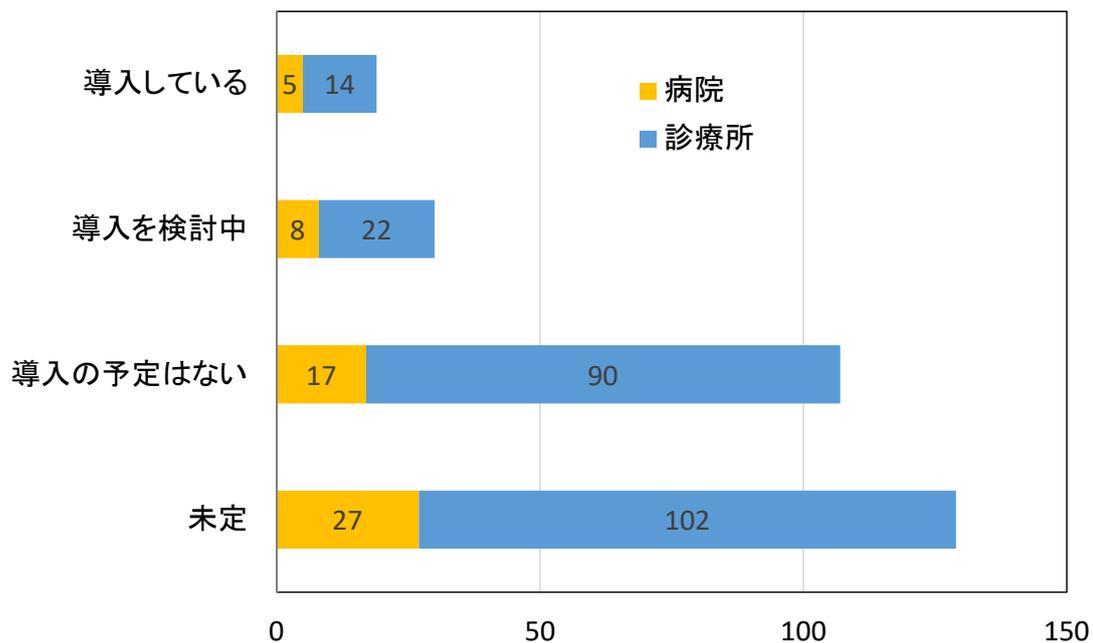
(複数回答) (Q12で「ある」と回答した313施設の回答)



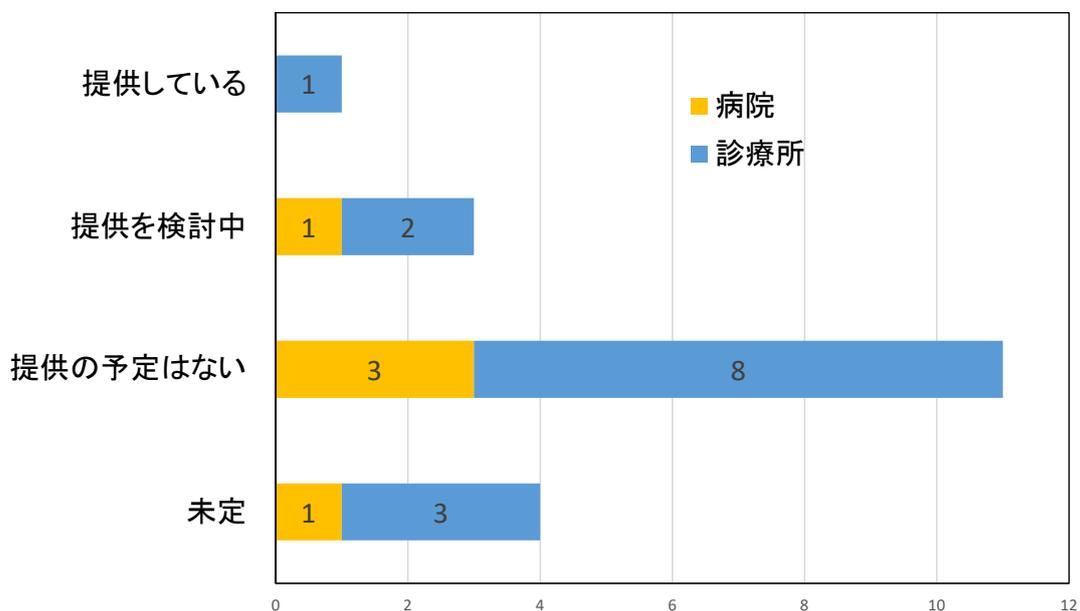
### 【自由記載】

- 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)

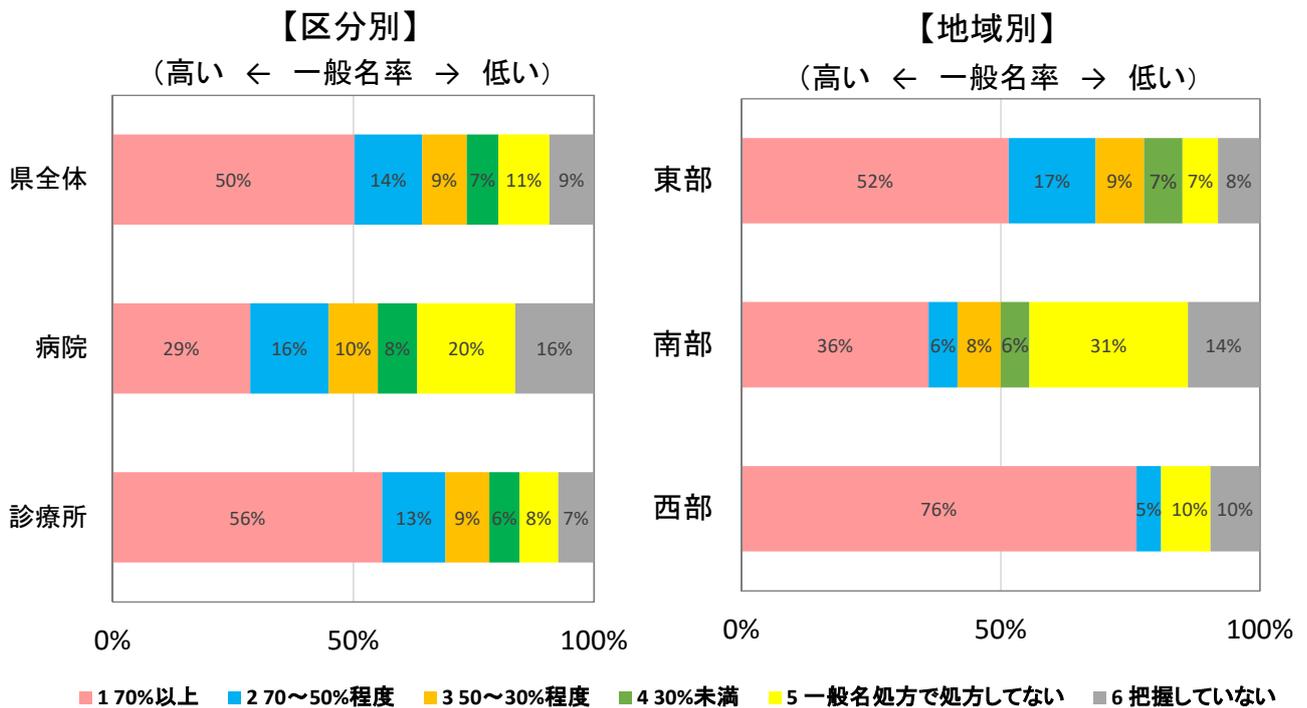
## Q10 フォーミュラリーを導入されていますか。



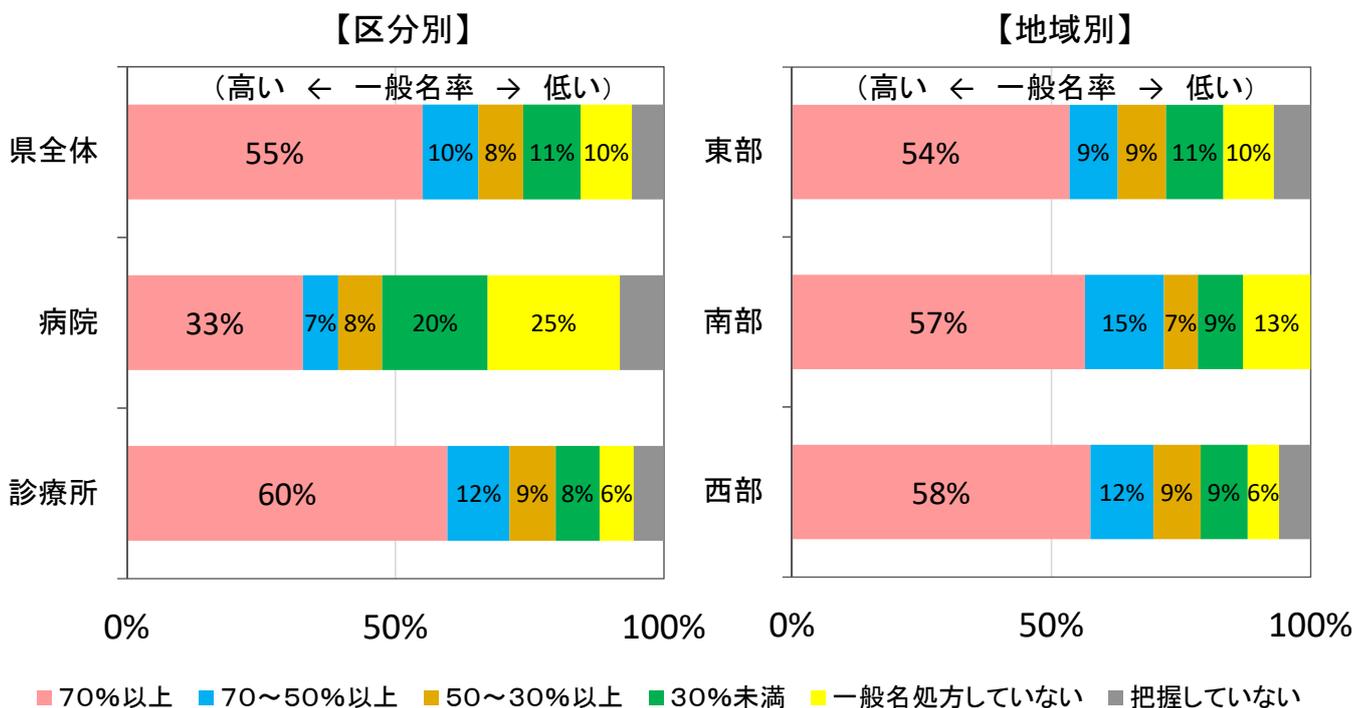
## Q11 フォーミュラリーについて、外部に情報提供されていますか。 (Q10で「ある」と回答した19施設の回答)



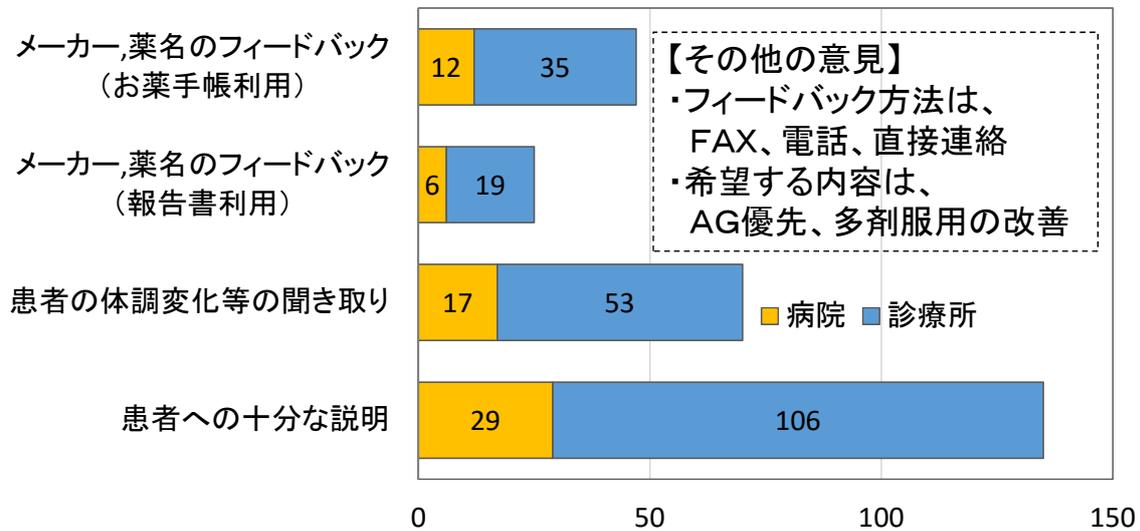
## Q12 院外処方せんのうち、一般名で処方している処方せんの割合は、どのくらいありますか。



## 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。



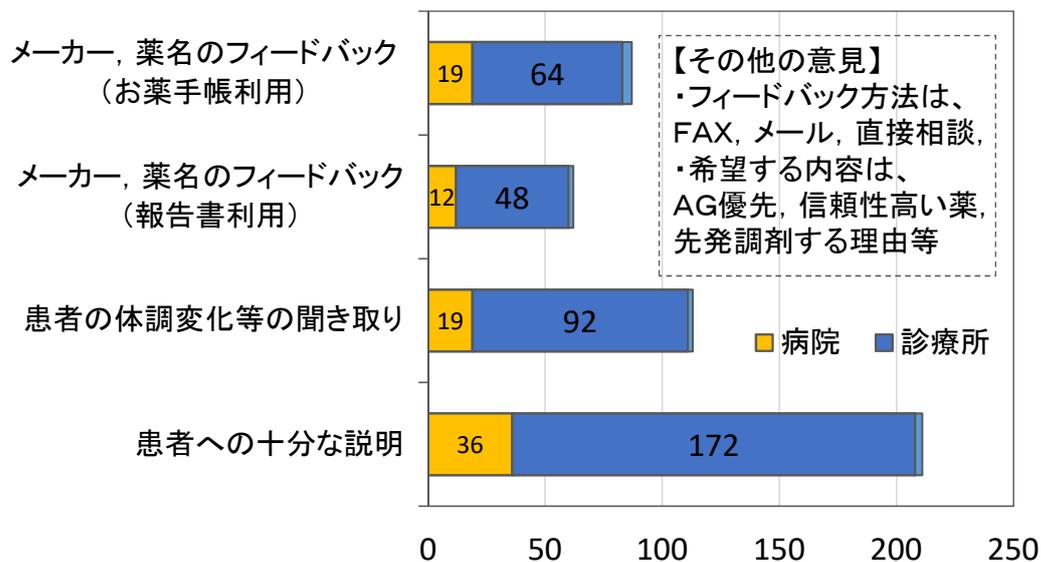
## Q13 一般名で処方した際に、院外薬局に希望することはありますか。(複数回答)



- 【その他】
- ・医薬品の規格の変更をしないでほしい
  - ・患者からの不満があれば報告してほしい
  - ・先発品を極力使用しないでほしい

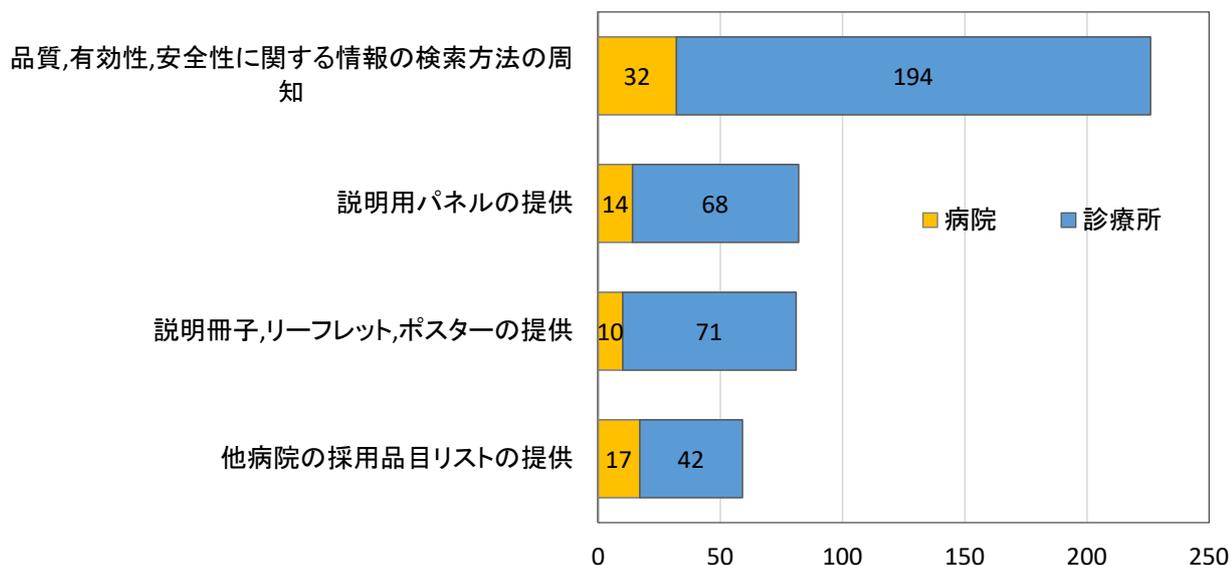
## Q11 一般名で処方した際に、院外薬局に希望することはありますか。(複数回答)

※平成30年度項目無し



- 【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

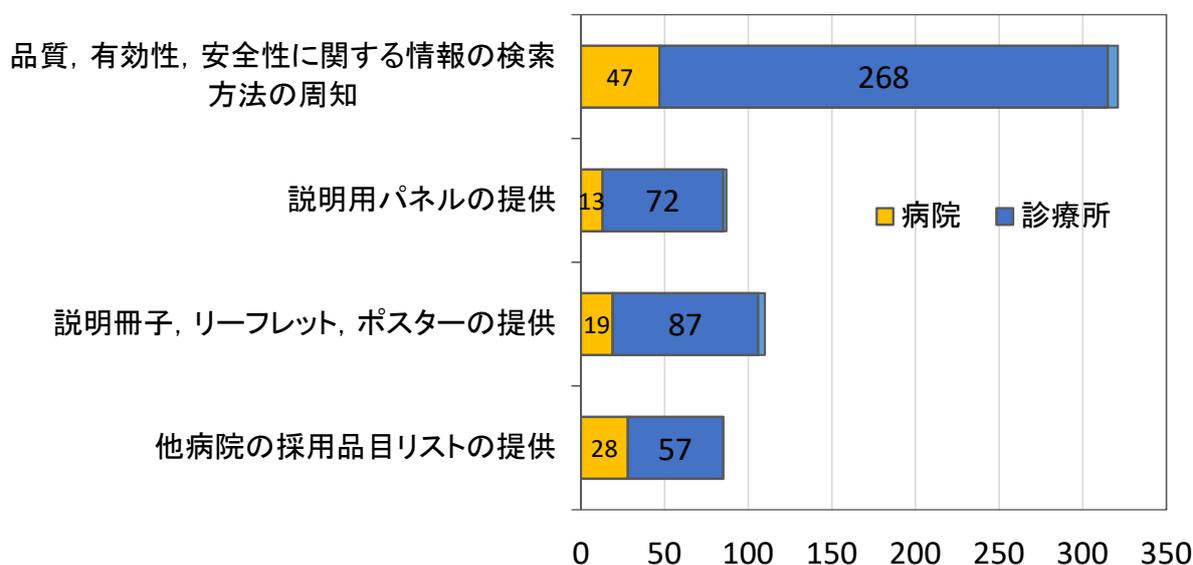
## Q14 貴院でジェネリック医薬品を使用しやすくするためには、どのようなことが必要ですか。(複数回答)



### 【主な意見(他は次ページ参照)】

・安定供給(18件) ・患者へのさらなる利用促進、啓発 ・先発品との同等性 など

## 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)



### 【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  
 ・AG促進 ・適切な薬価の設定 ・品質の向上 ・不正の取り締まり

## Q14 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。(自由記述)

品質	情報	製造・供給	処方	取組	患者
<ul style="list-style-type: none"> <li>・AGの増加</li> <li>・品質、有効性、安全性を厚生労働省が確認すること</li> <li>・品質の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GEの効果を国が保証してほしい</li> <li>・先発メーカーと同等の患者様へのフォロー</li> <li>・適応についての先発薬との同一性</li> <li>・有効性に差のないことの周知</li> <li>・品質有効性安全性等のデータの提供</li> <li>・処方医へメリットを明瞭にする</li> <li>・卸による案内を頻繁にする</li> <li>・納入業者がジェネリックの情報を入れてくれて納品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安定供給</li> <li>・突然の中止・廃止をやめること</li> <li>・日常での診療に障害(弊害)が生じてしまっている。</li> <li>・国による安定供給の保証</li> <li>・採用しても入荷しない、メーカーが変わる等では困る</li> <li>・出荷調整のためジェネリック薬がここ数年手に入らない状況。早期の改善をお願いする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GEが入りできないため、先発に戻るなどの事例もあり、促進とは逆の方向になりつつあります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の方針としてジェネリック医薬品への変更促進</li> <li>・薬局の患者への安全性有効性についての説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信頼関係の構築、抵抗感の払拭、考え方の変更への取組</li> <li>・患者へのさらなる利用促進、啓蒙</li> <li>・安価である旨アピール</li> <li>・急性期から回復期、慢性期へと患者が転医する際にも共通認識を持って薬物治療を推奨するシステムがあるとうい</li> </ul>
名称					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般名の簡略化</li> <li>・先発とGEの名称の同一化</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・価格</li> <li>・先発品の薬価を下げる</li> <li>・適切な薬価の設定</li> <li>・有効性や副反応のフィードバック→ランク付け→薬価に差</li> </ul>		

## Q12-2 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。(自由記載)

品質	情報	製造・供給	処方	取組	患者
<ul style="list-style-type: none"> <li>・AGの増加</li> <li>・味が先発より悪い製品があり飲めない</li> <li>・外用薬の基材は先発と同等にしてほしい</li> <li>・発がん性物質、抗生剤の回収等の不信感を払拭するため安全性の向上を</li> <li>・点眼薬はGEに適していない</li> <li>・GE会社間でも品質の差が大きい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GEの効果を国が保証してほしい</li> <li>・添加物の違いにより、副作用が異なることを周知してほしい</li> <li>・GEメーカーがアフターケアを提供すべき</li> <li>・先発と効能効果を同一にしてほしい(薬局がGEに変更して適応外処方となる事例あり)</li> <li>・GE製剤見本を充実させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安定供給</li> <li>・製造中止となることが多い</li> <li>・回収時の対応(代替薬等)をしっかりとしてほしい</li> <li>・メーカー数を減らしてほしい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬局に先発しれない場合が多い</li> <li>・在庫の端数をメーカーに引き取ってほしい</li> <li>・薬品マスターメンテが大変</li> <li>・大病院がGE処方するとGEを継続しやすい</li> <li>・名称が似ているため、スタッフが慣れるまでリスクがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すでに処方しており、これ以上は難しい</li> <li>・近隣病院薬局は、採用品目を同じにした</li> <li>・経営者、医師の意識改革</li> <li>・薬局で使用率を上げてほしい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護の人に先発品を希望する人が多い</li> <li>・信頼関係の構築、抵抗感の払拭、考え方の変更への取組</li> <li>・患者の抵抗を感じるため、国や自治体からマスメディアでGE啓発をもっとする</li> <li>・徳島健康ポイントアプリとの連携</li> <li>・実際に使わないと分からない</li> <li>・患者の拒否感減少している</li> </ul>
名称					
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般名の簡略化</li> <li>・先発とGEの名称の同一化</li> <li>・類似した名前が多いため、誤投薬防止対策をしてほしい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・価格</li> <li>・先発品の薬価を下げる</li> <li>・同じ薬効なら、先発もGE間でも全て同価格にするべき</li> </ul>		

## 令和4年度 薬局へのアンケート結果 (徳島県薬務課)

回答数・・・257件(393件配布) 回収率・・・65%

### ○ 設置主体

区分	件数
法人	199
個人	32
—	26
計	257

### ○ 地区別

1. 5次圏域	件数	2次医療圏
東部Ⅰ	166	東部 181
東部Ⅱ	15	
南部Ⅰ	43	南部 51
南部Ⅱ	8	
西部Ⅰ	11	西部 20
西部Ⅱ	9	
—	5	5
計	257	257

## 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%

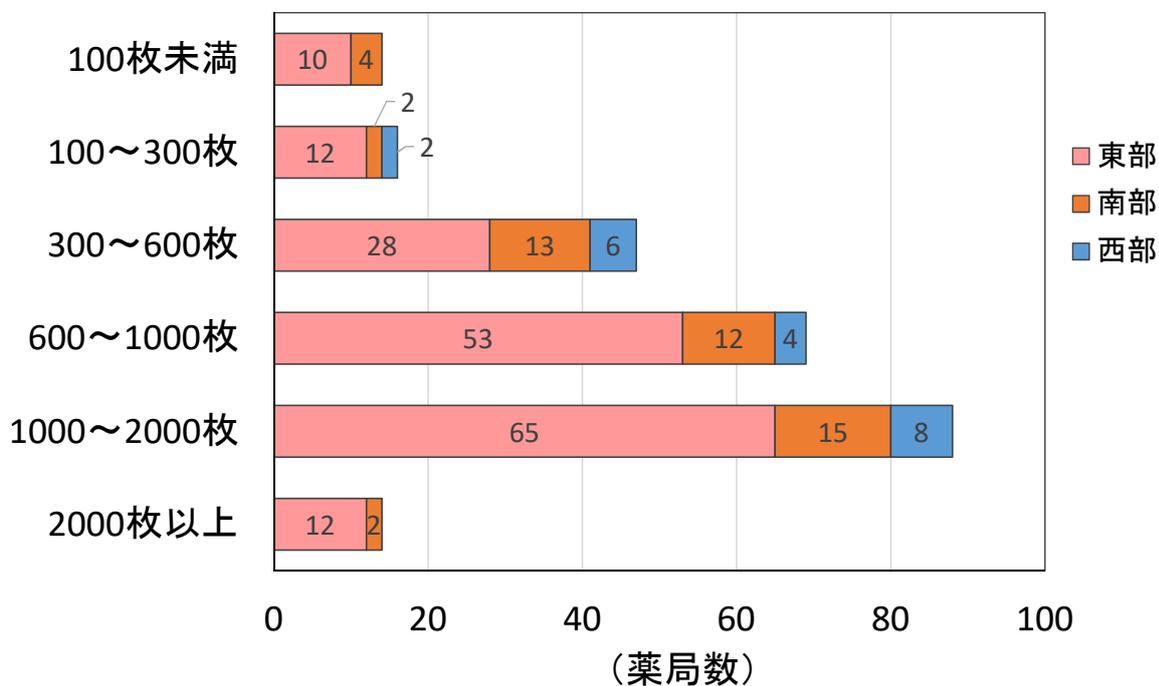
### ○ 設置主体

区分	件数
法人	159
個人	9
—	1
計	169

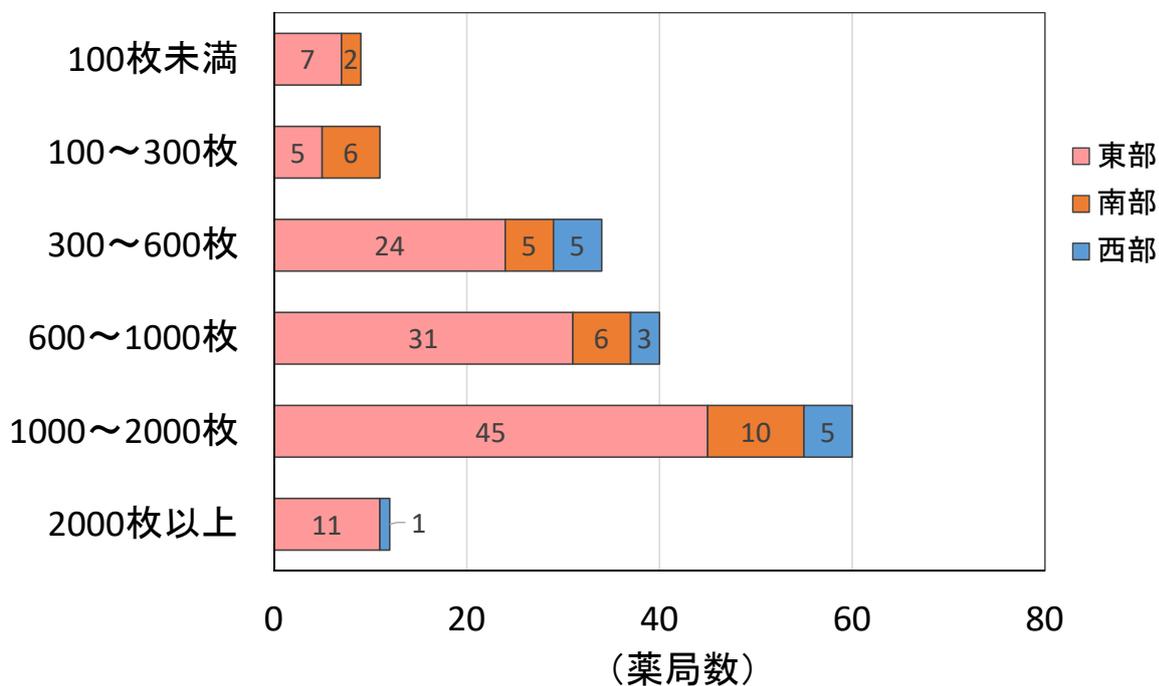
### ○ 地区別

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	
—	1	1
計	169	169

## R4 Q1 月あたりの処方箋枚数はどのくらいですか

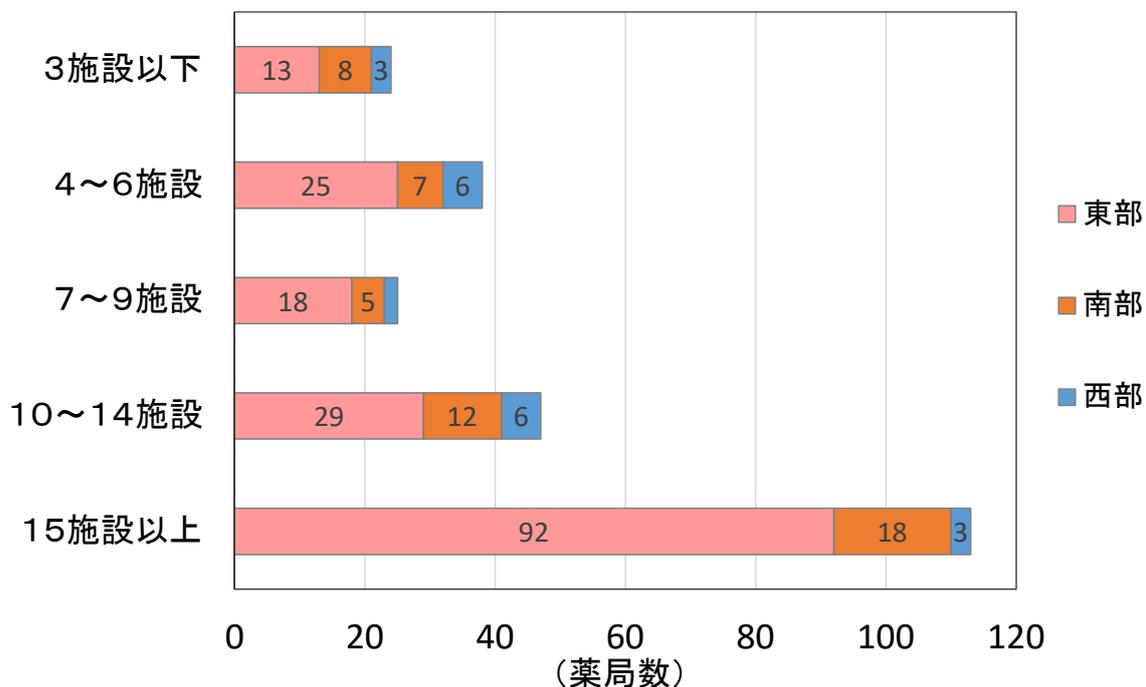


## R2 Q1 月あたりの処方箋枚数はどのくらいですか



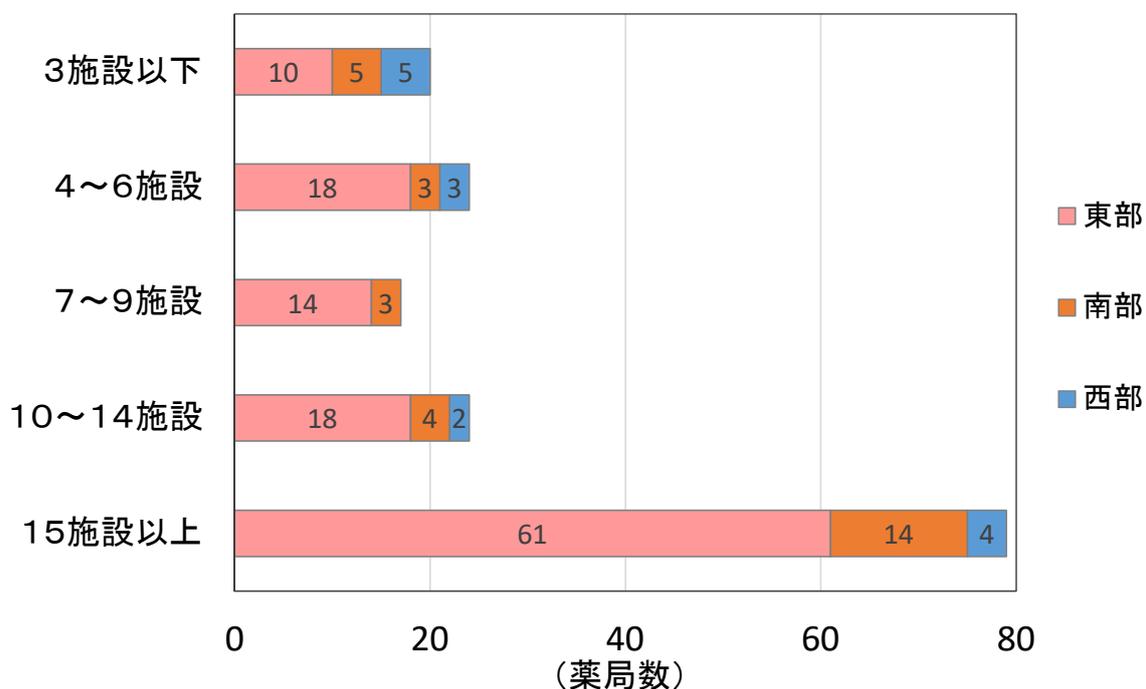
## Q2 定期的に処方を受け付けている医療機関数はどのくらいですか。

R4



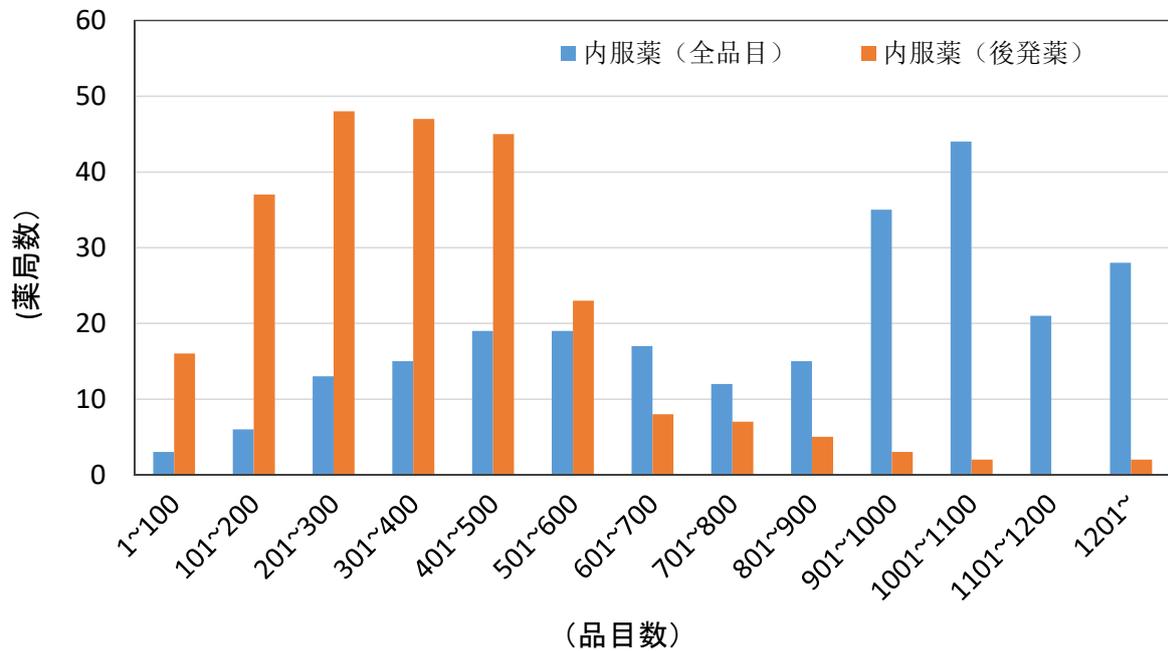
## Q2 定期的に処方を受け付けている医療機関数はどのくらいですか。

R2



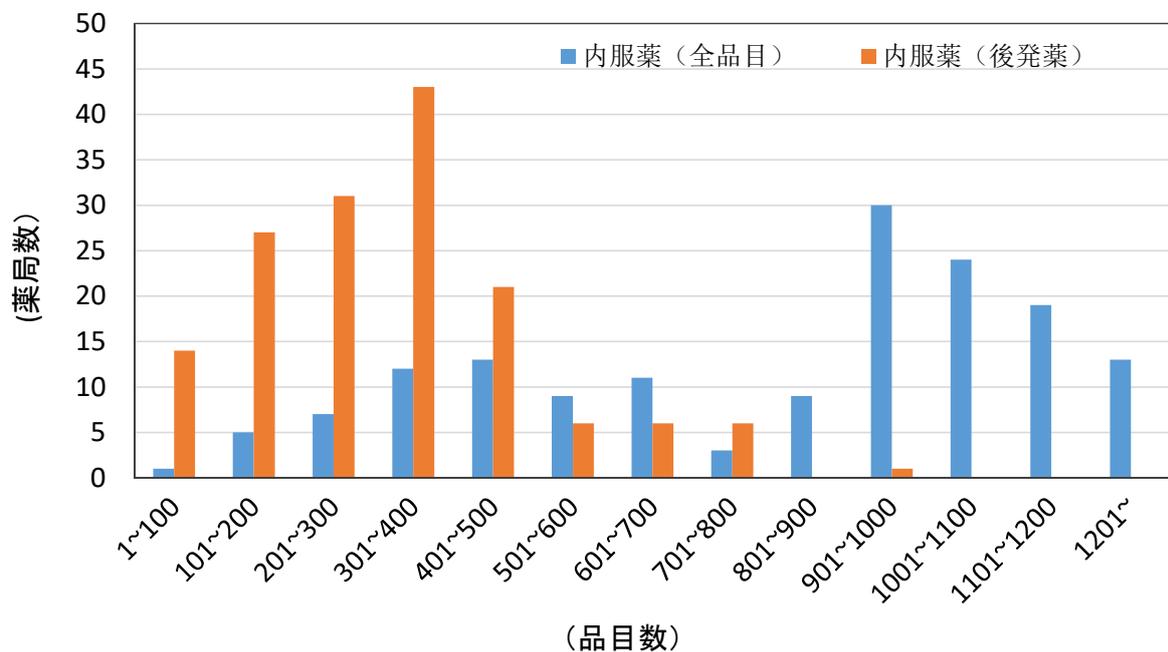
R4

## Q3-1 採用している医薬品品目数について (内服薬)



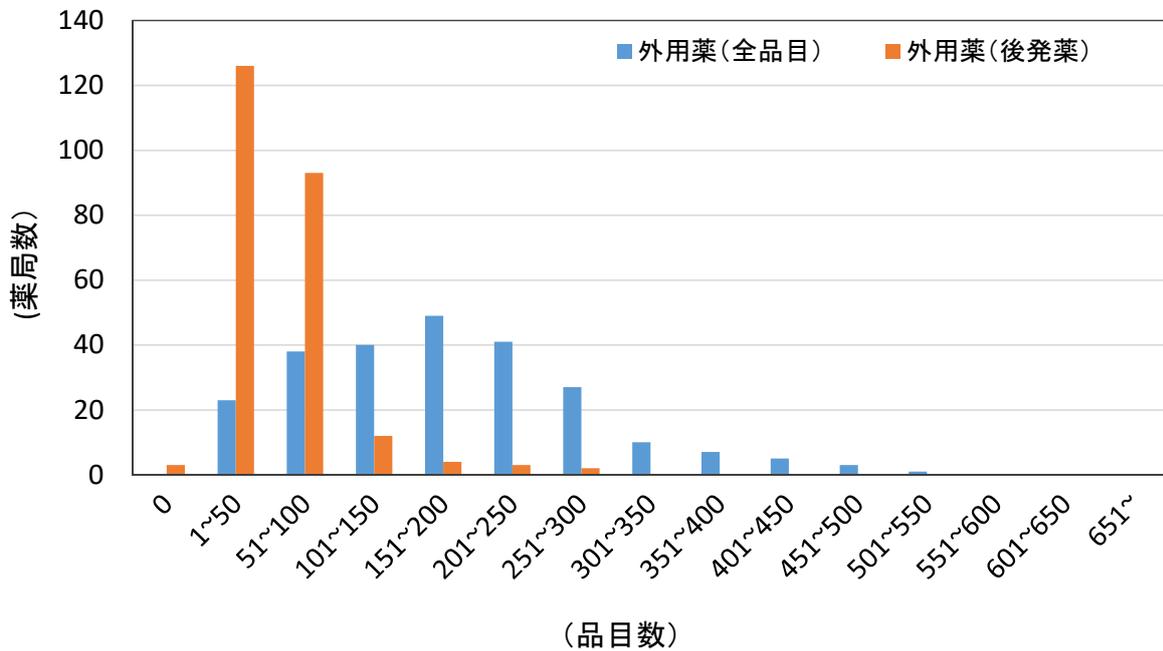
R2

## Q3-1 採用している医薬品品目数について (内服薬)



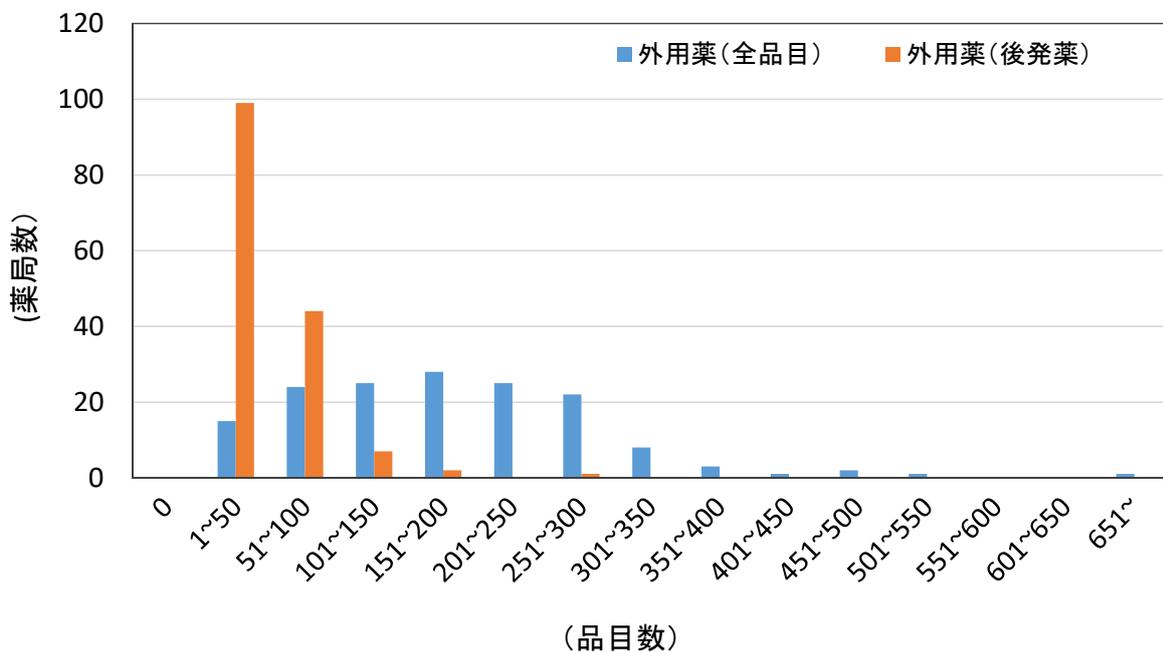
R4

### Q3-1 採用している医薬品品目数について (外用薬)



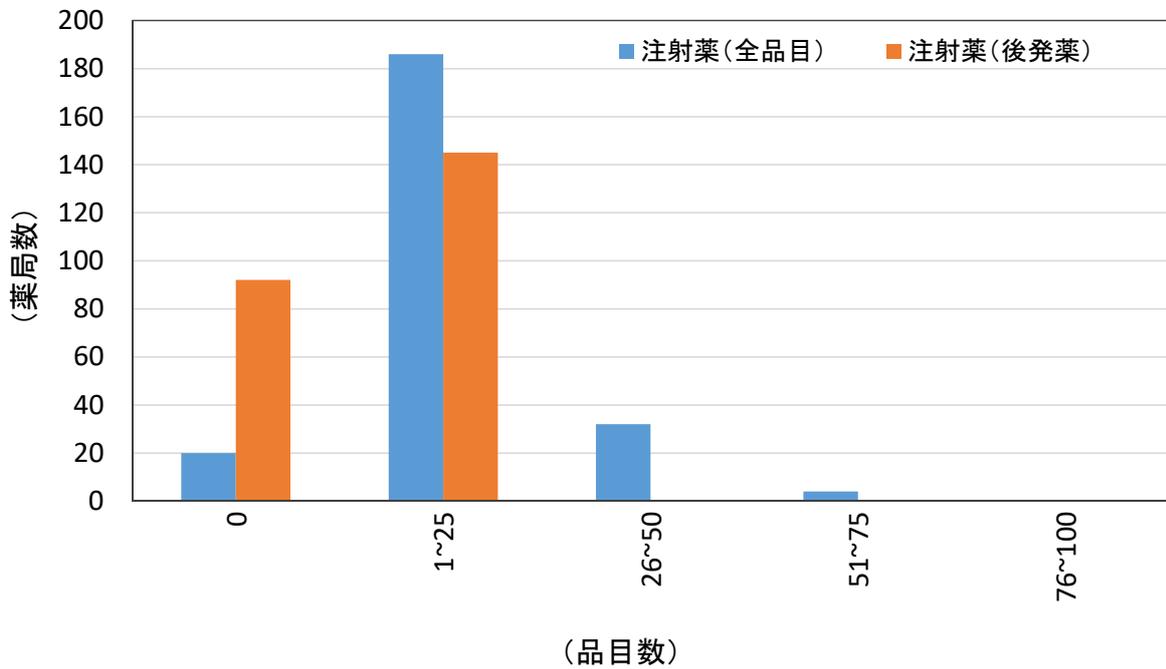
R2

### Q3-1 採用している医薬品品目数について (外用薬)



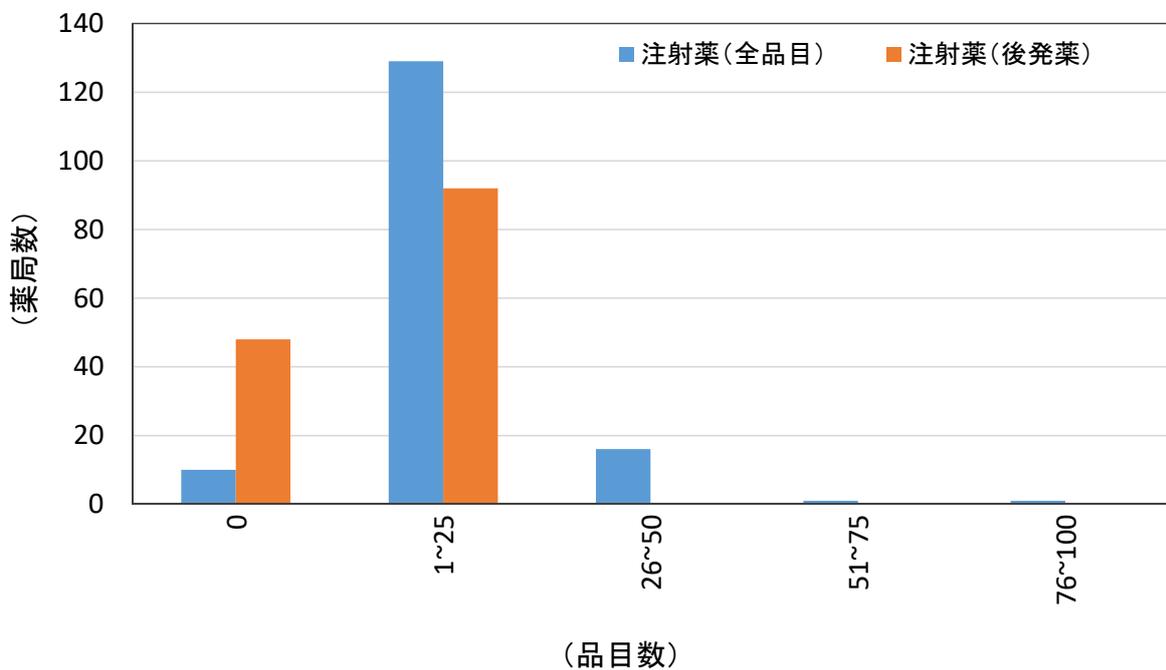
R4

### Q3-1 採用している医薬品品目数について (注射薬)



R2

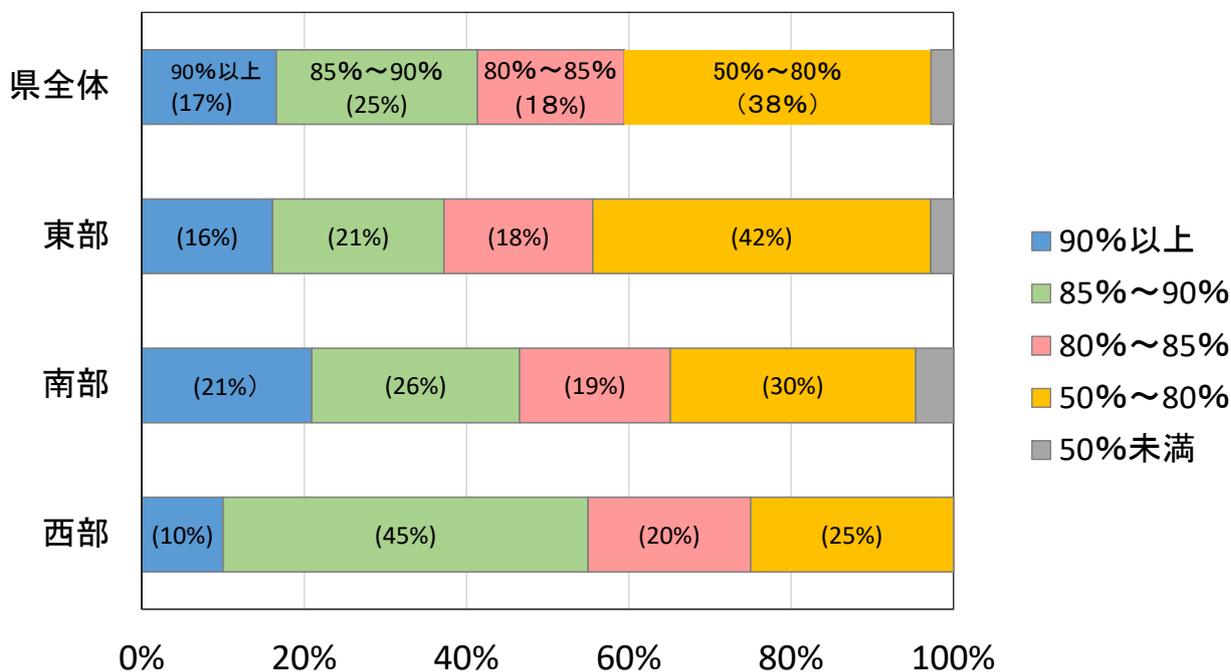
### Q3-1 採用している医薬品品目数について (注射薬)



# Q4 後発医薬品の使用割合は、どのくらいですか。

R4

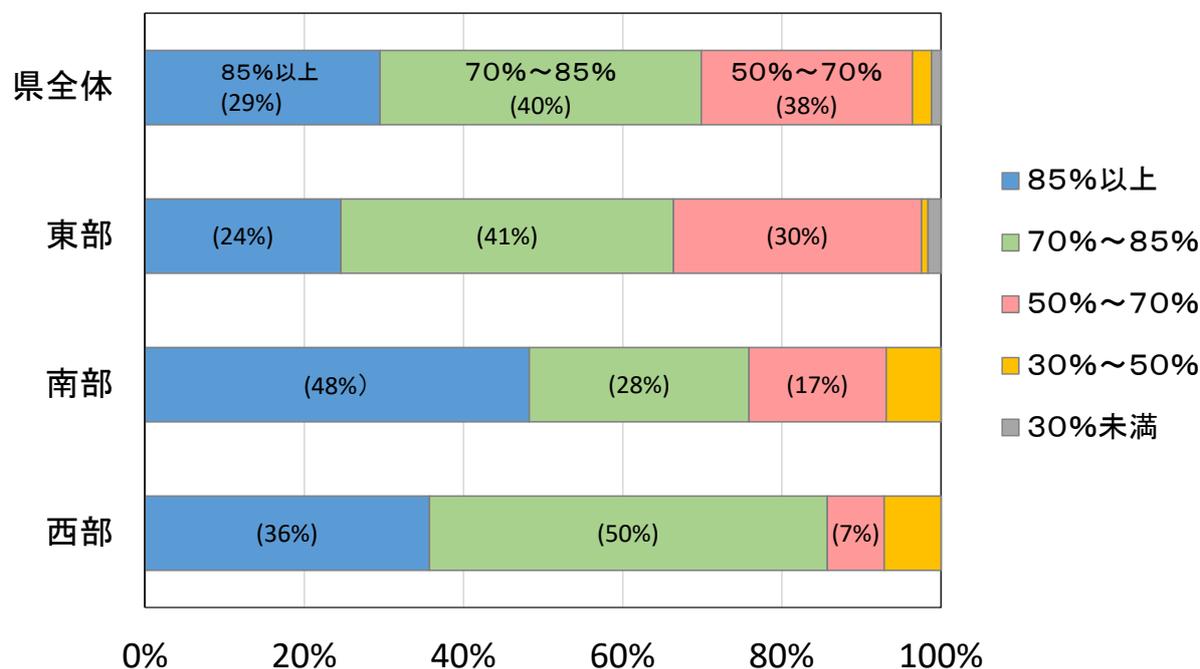
(令和4年10月末現在)



# Q4 後発医薬品の使用割合は、どのくらいですか。

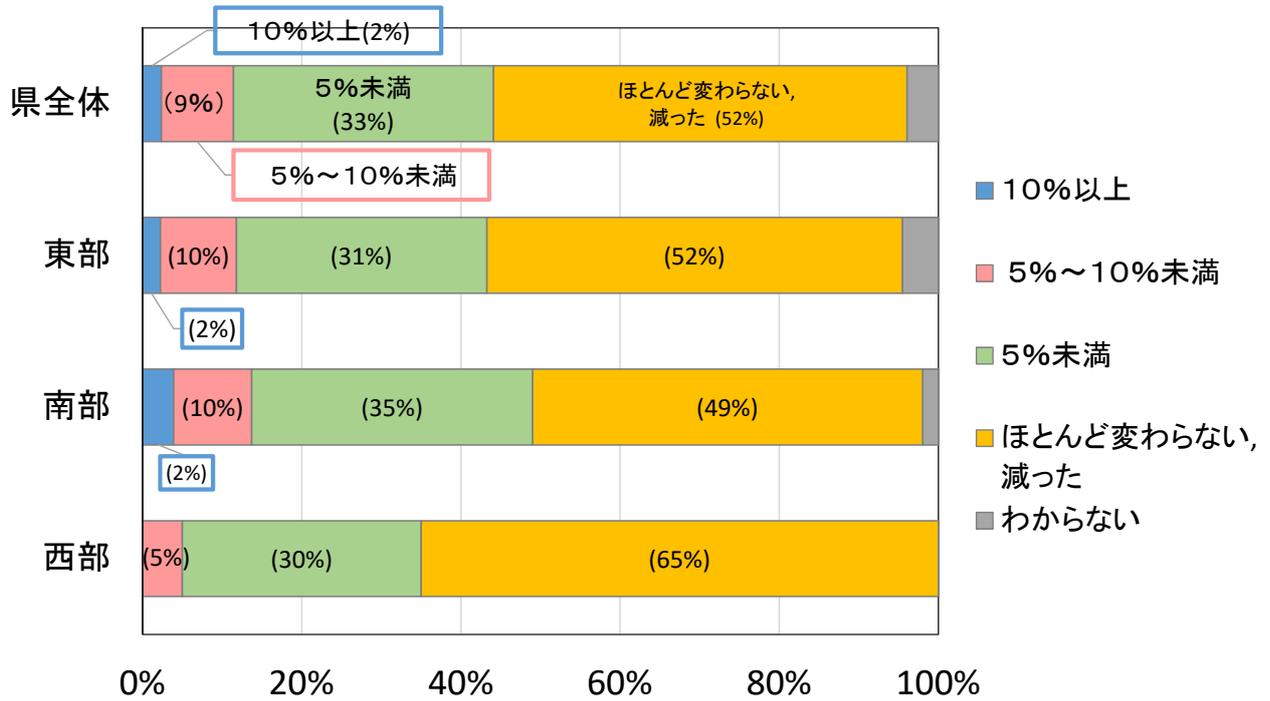
R2

(令和2年9月末現在)



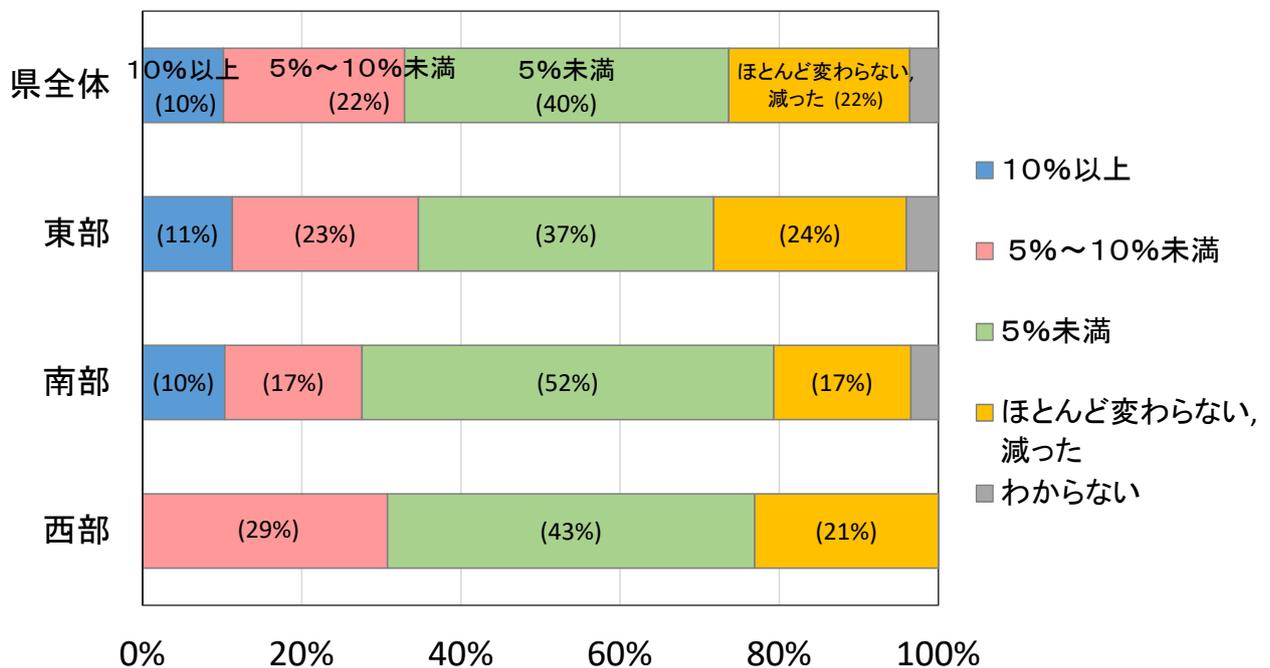
# Q5 後発医薬品の使用割合は、前年度と比べてどのくらい増えましたか。

R4



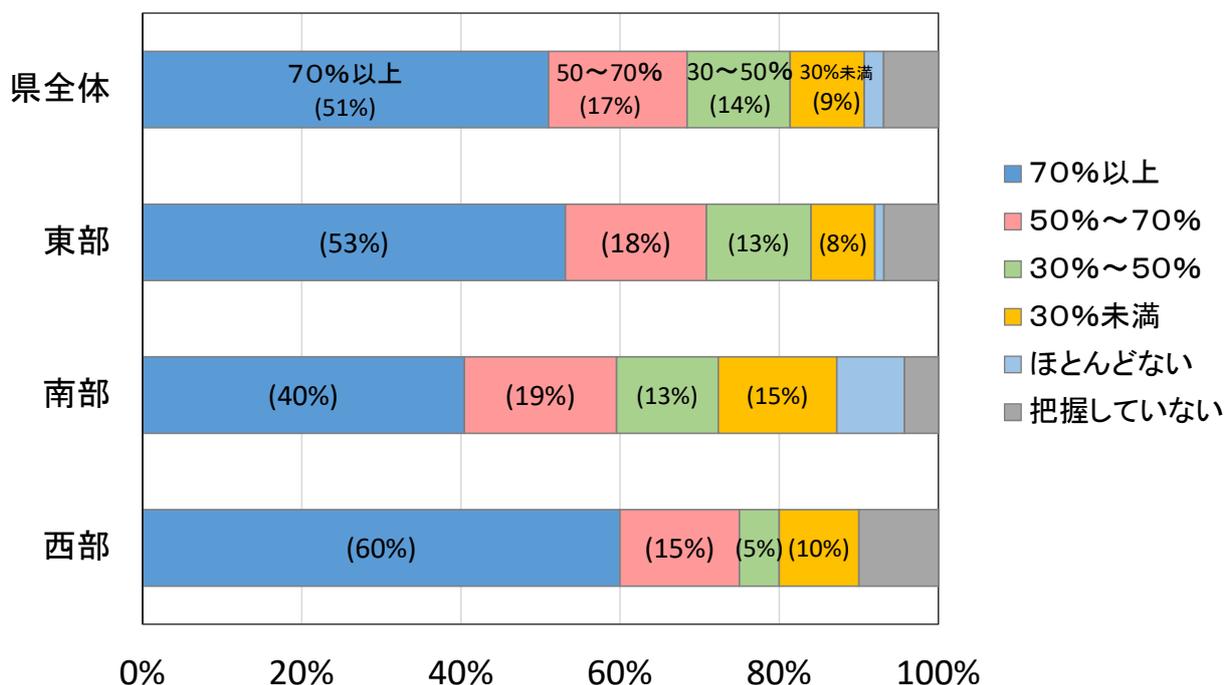
# Q5 後発医薬品の使用割合は、前年度と比べてどのくらい増えましたか。

R2



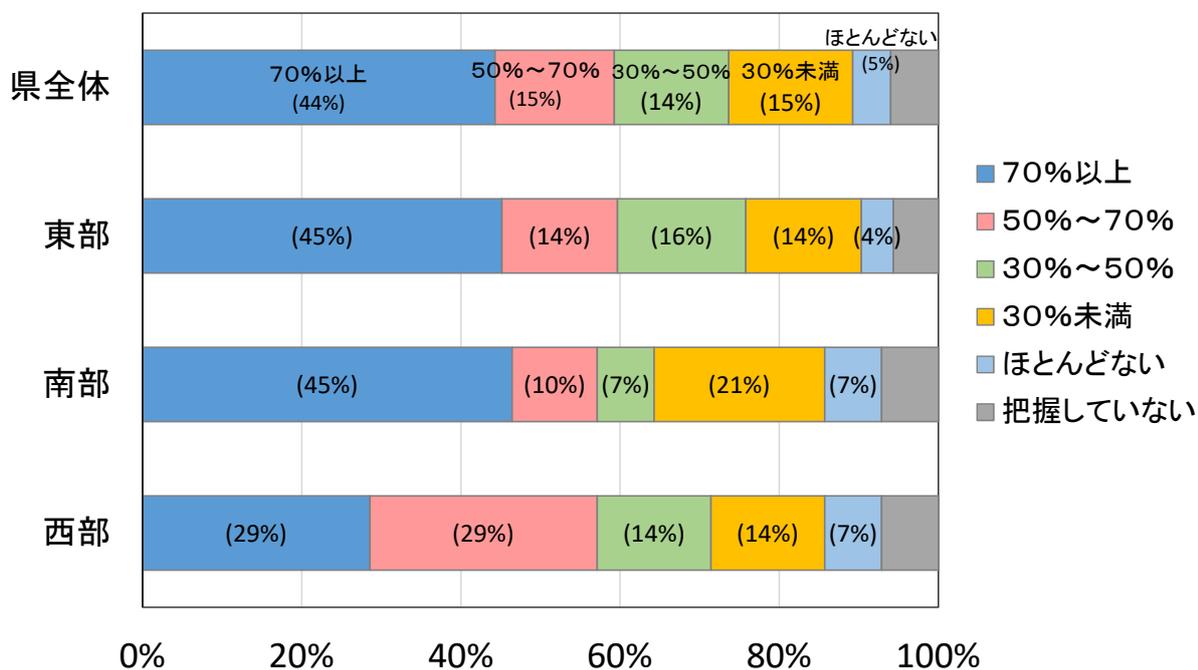
## Q6 一般名処方されている処方せんの割合は、どのくらいありますか。

R4



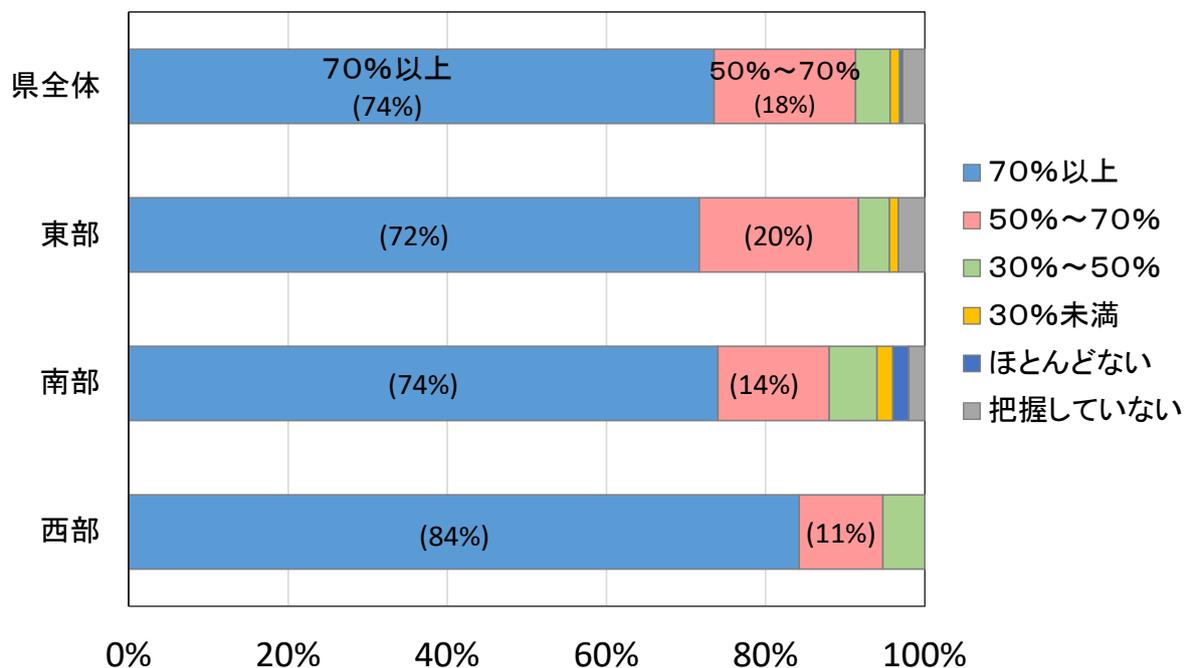
## Q6 一般名処方されている処方せんの割合は、どのくらいありますか。

R2



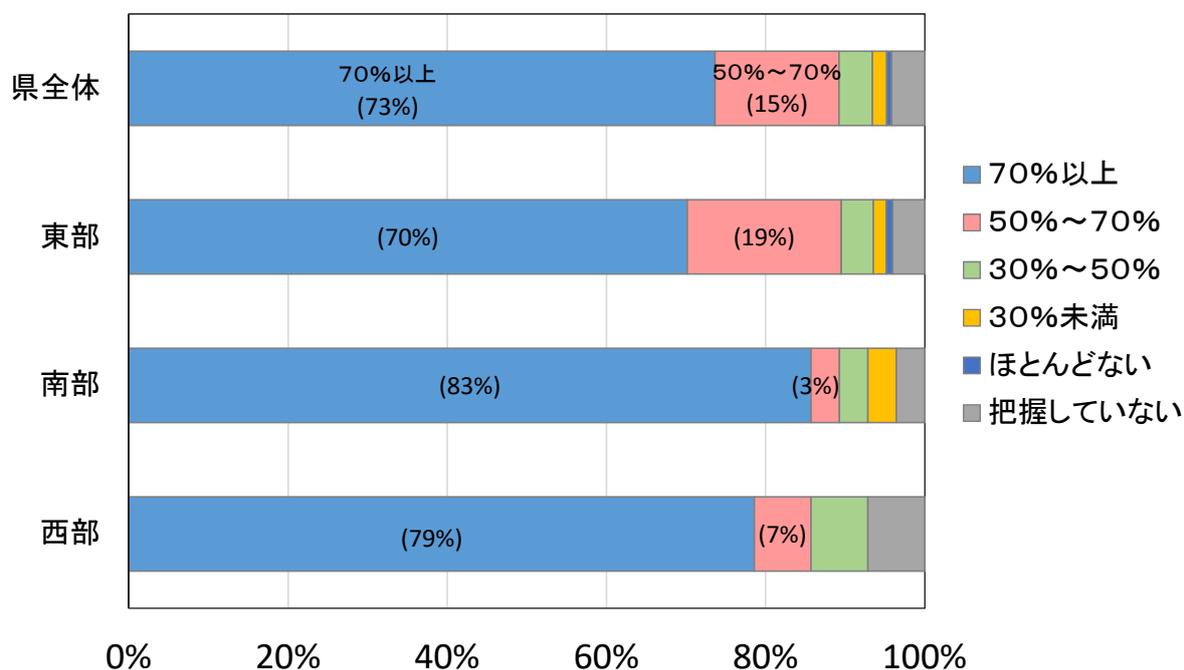
# Q7 一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合は、どのくらいありますか。

R4



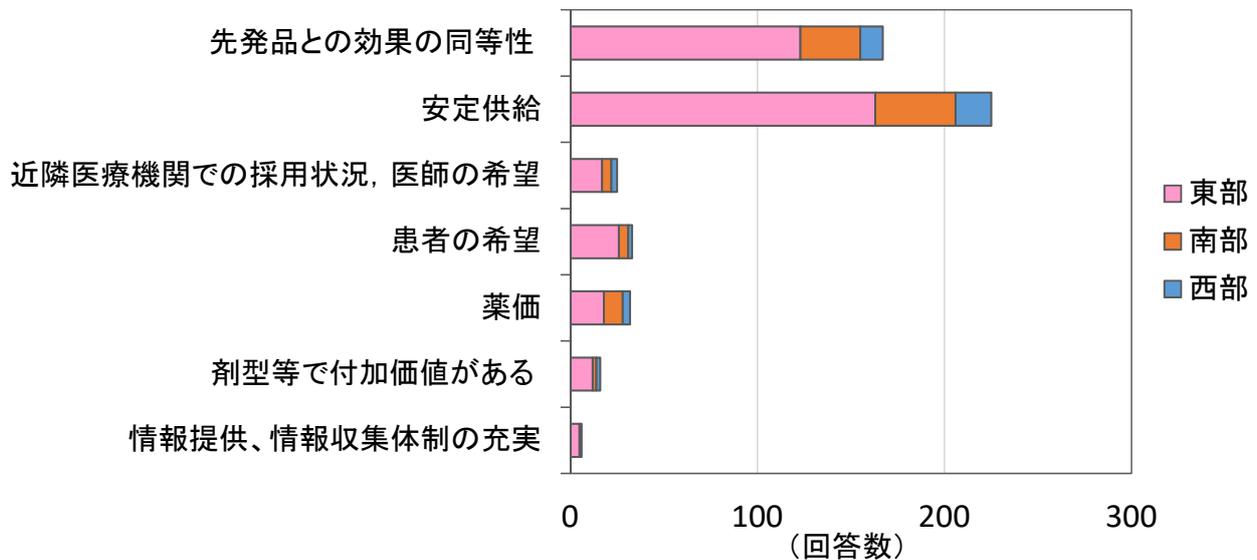
# Q7 一般名処方されている医薬品を後発医薬品で調剤する割合は、どのくらいありますか。

R2



## 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)

R4

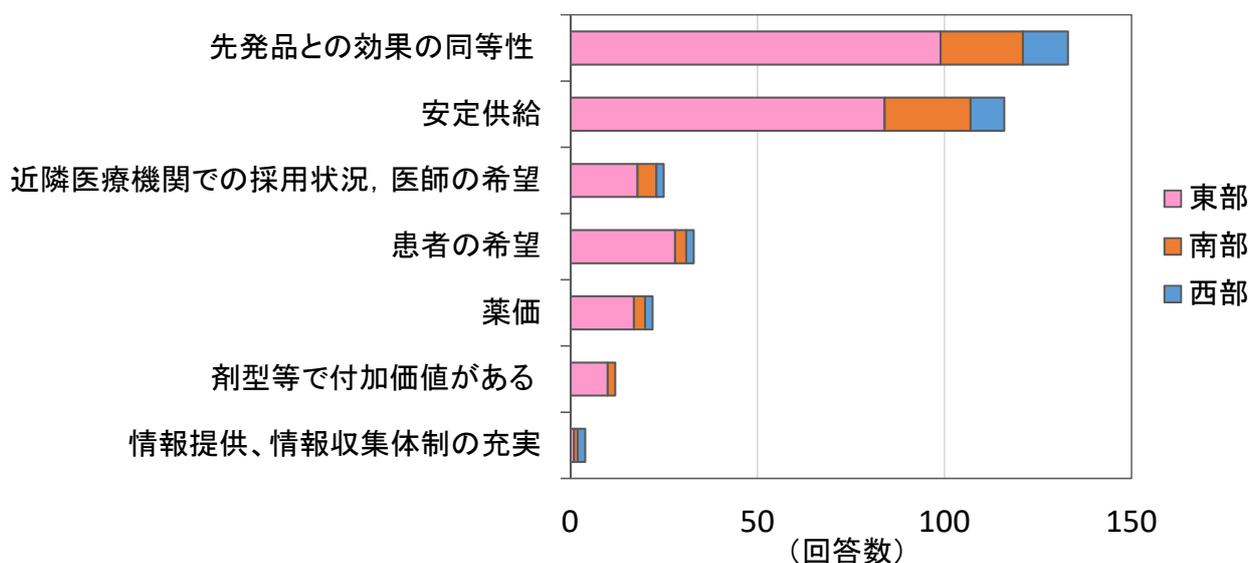


### 【その他】

- ・ メーカーの信頼度
- ・ 購入単位(不良在庫になる)
- ・ 会社の方針

## 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)

R2

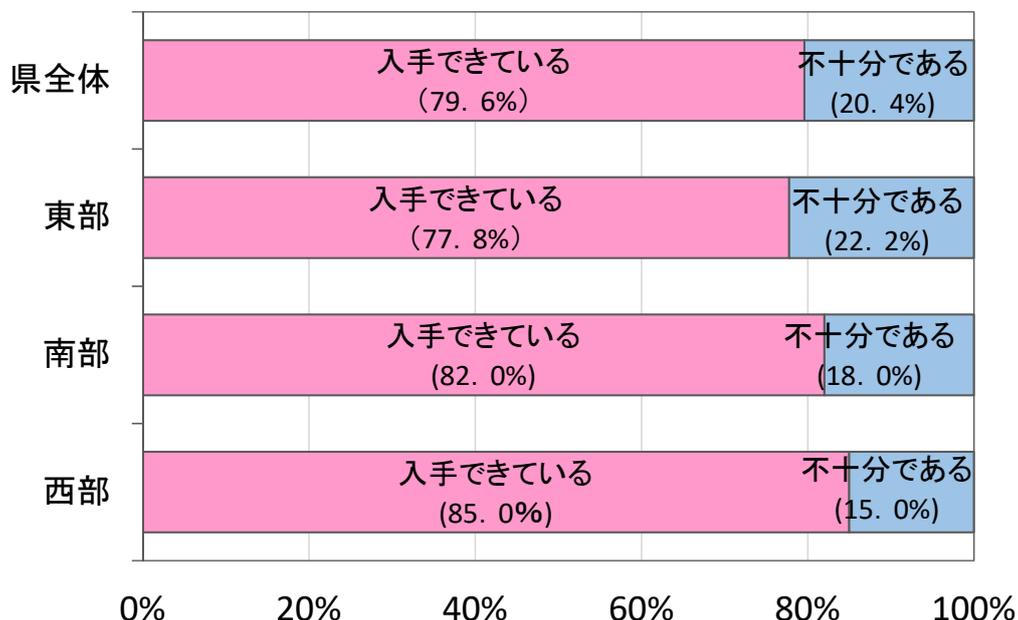


### 【その他】

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

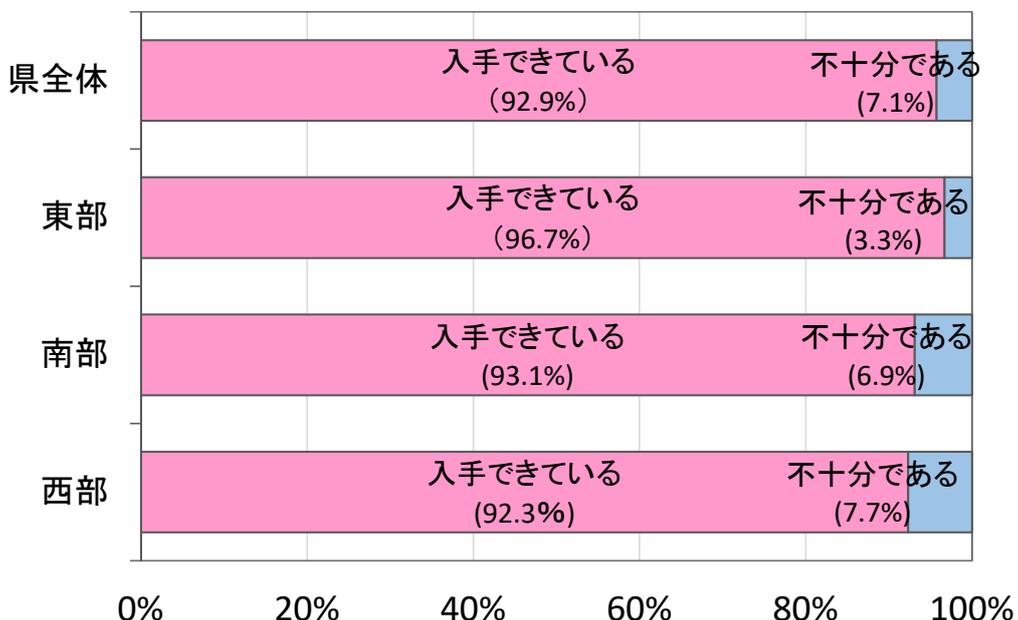
Q9 後発医薬品に関する情報は、必要時、適切に入手できていますか。

R4



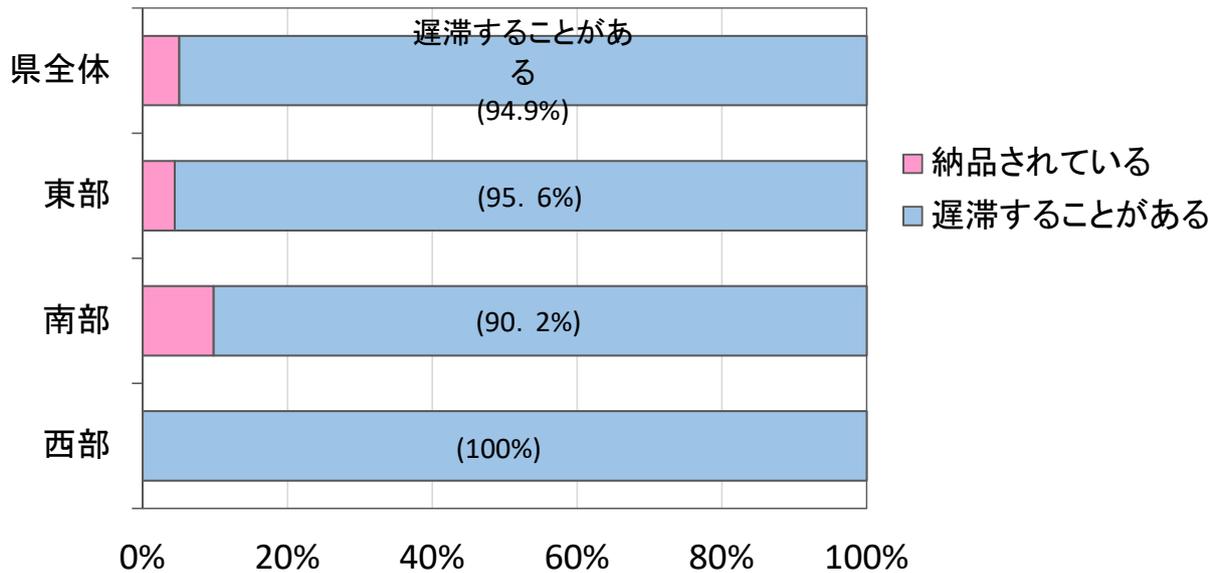
Q9 後発医薬品に関する情報は、必要時、適切に入手できていますか。

R2



## Q10 発注した後発医薬品は、速やかに納品されていますか。

R4

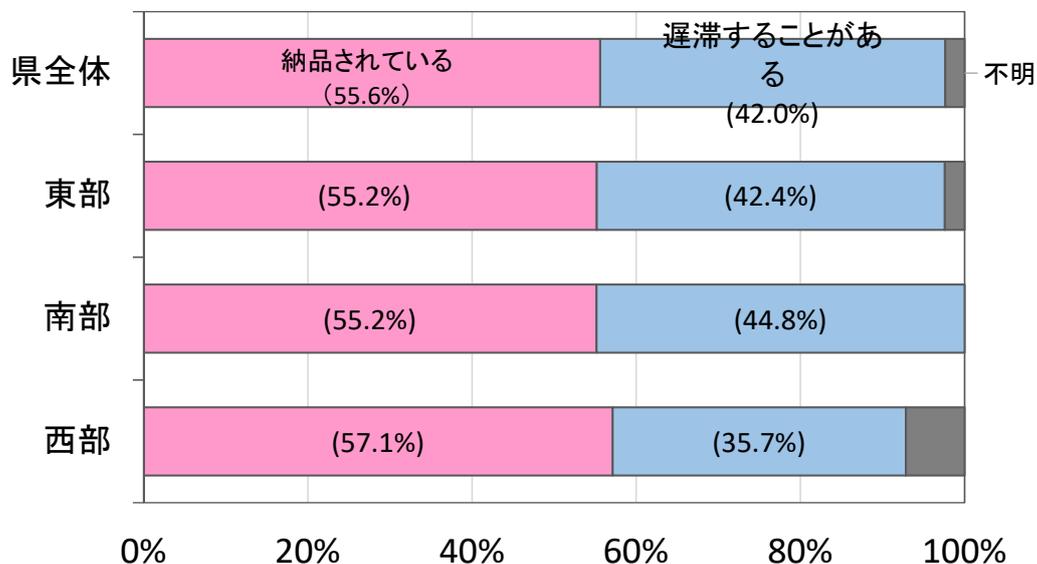


### 【遅滞した理由】

- ・メーカー出荷制限、出荷停止(129件)
- ・卸の在庫不足、欠品(76件)
- ・後発品に変更しようとしても新規発注ができない
- ・生産数の減少と納品先の限定

## Q10 発注した後発医薬品は、速やかに納品されていますか。

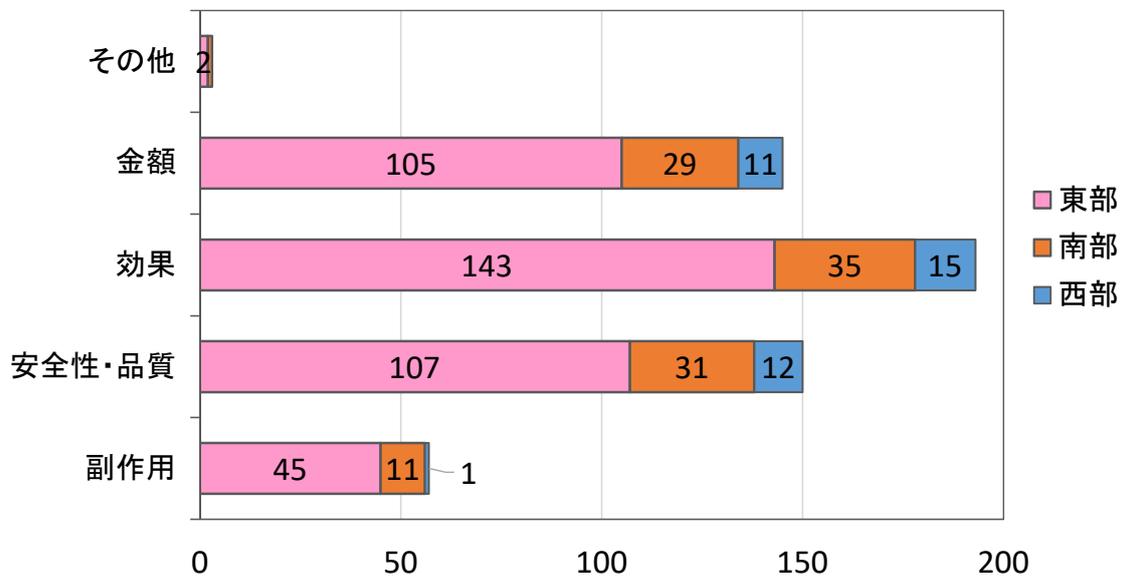
R2



### 【遅滞した理由】

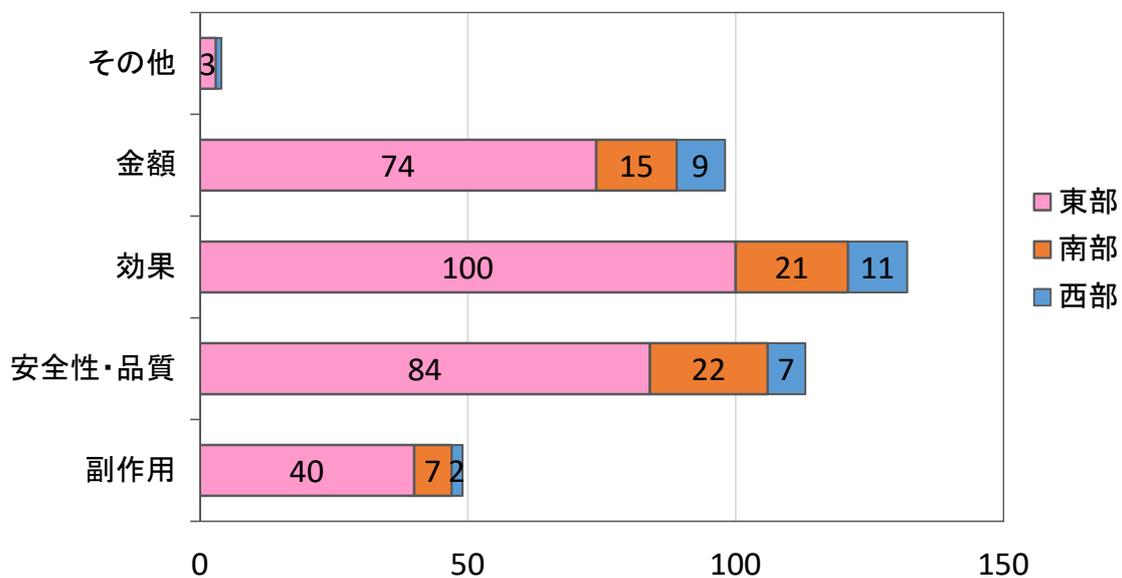
- ・コロナの影響(2件)
- ・卸の在庫不足(13件)
- ・回収の影響(5件)
- ・メーカーの出荷制限(約50件)

Q11 患者さんからの後発医薬品に関する質問は  
**R4** どのようなことですか。(複数回答)



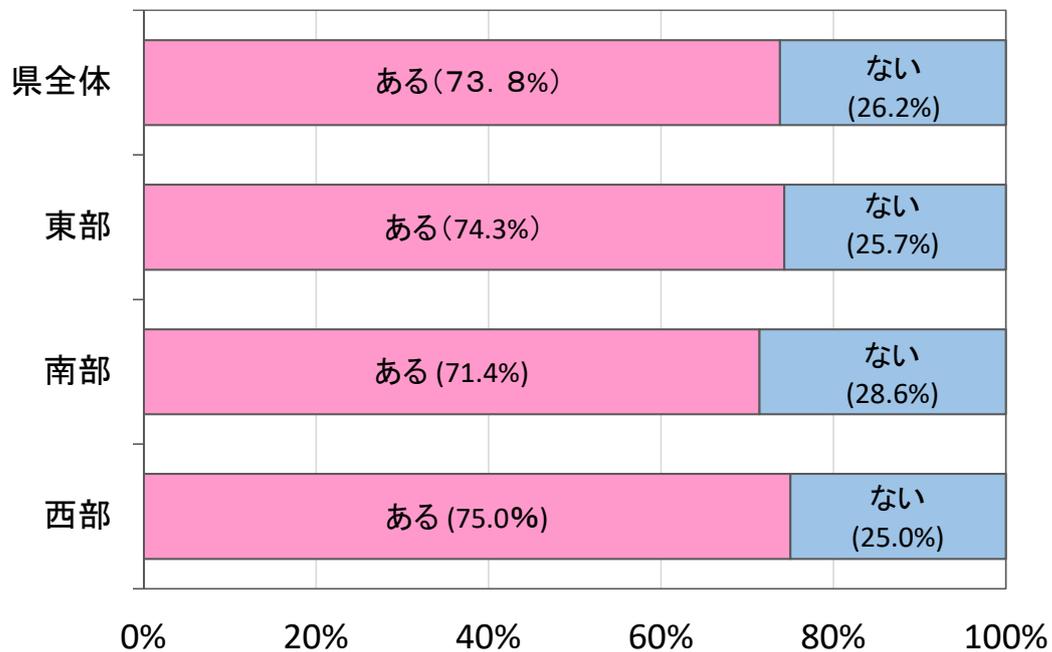
【その他】 ・メーカーの信頼性 ・製造会社

Q11 患者さんからの後発医薬品に関する質問は  
**R2** どのようなことですか。(複数回答)

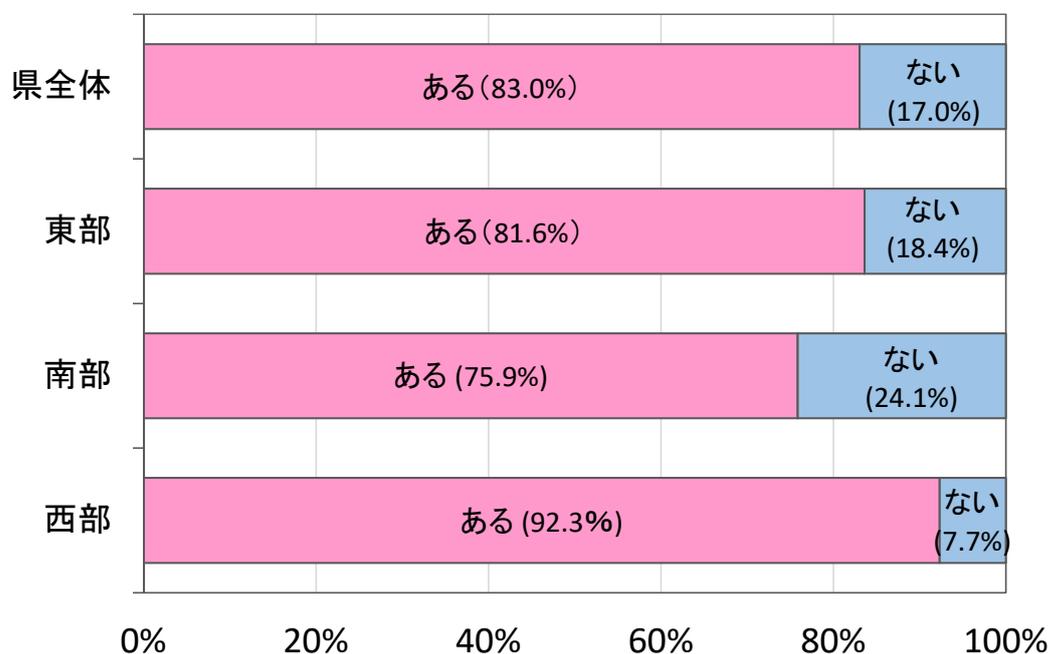


【その他】 ・医薬品の同等性 ・味、飲みやすさ  
 ・変更には医師の許可が必要か

Q12 先発医薬品から後発医薬品へ変更した後、患者  
R4 さんから不具合の訴え事例がありましたか。



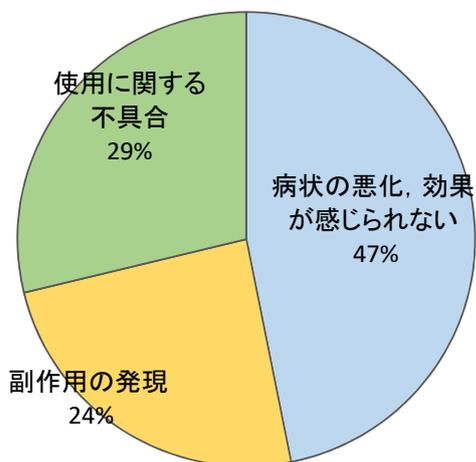
Q12 先発医薬品から後発医薬品へ変更した後、患者  
R2 さんから不具合の訴え事例がありましたか。



## Q13 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答)

R4

(Q12で「ある」と回答した方137事例における不具合の理由)



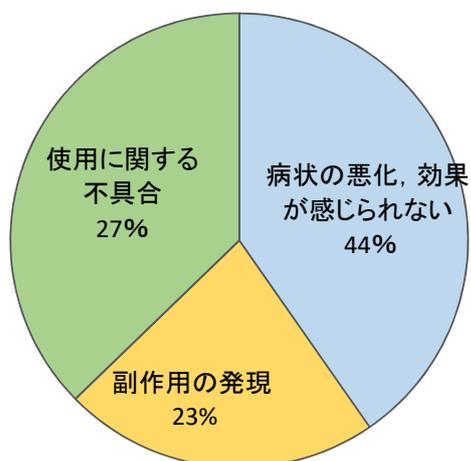
### 【自由記載】

- 先発品の方が効果が良い
- 外用剤(シップ, テープ, 塗り薬)の使用感の違い
- 差額がなくメリットがない
- 配合変化
- 添加物によるアレルギー
- 変更後による体調不良を薬が原因と思いついでいる
- 錠剤が大きくなり飲みにくい
- ジェネリックに不信感がある

## Q13 患者さんが不具合を訴えた理由は何ですか。 (複数回答)

R2

(Q12で「ある」と回答した方137事例における不具合の理由)



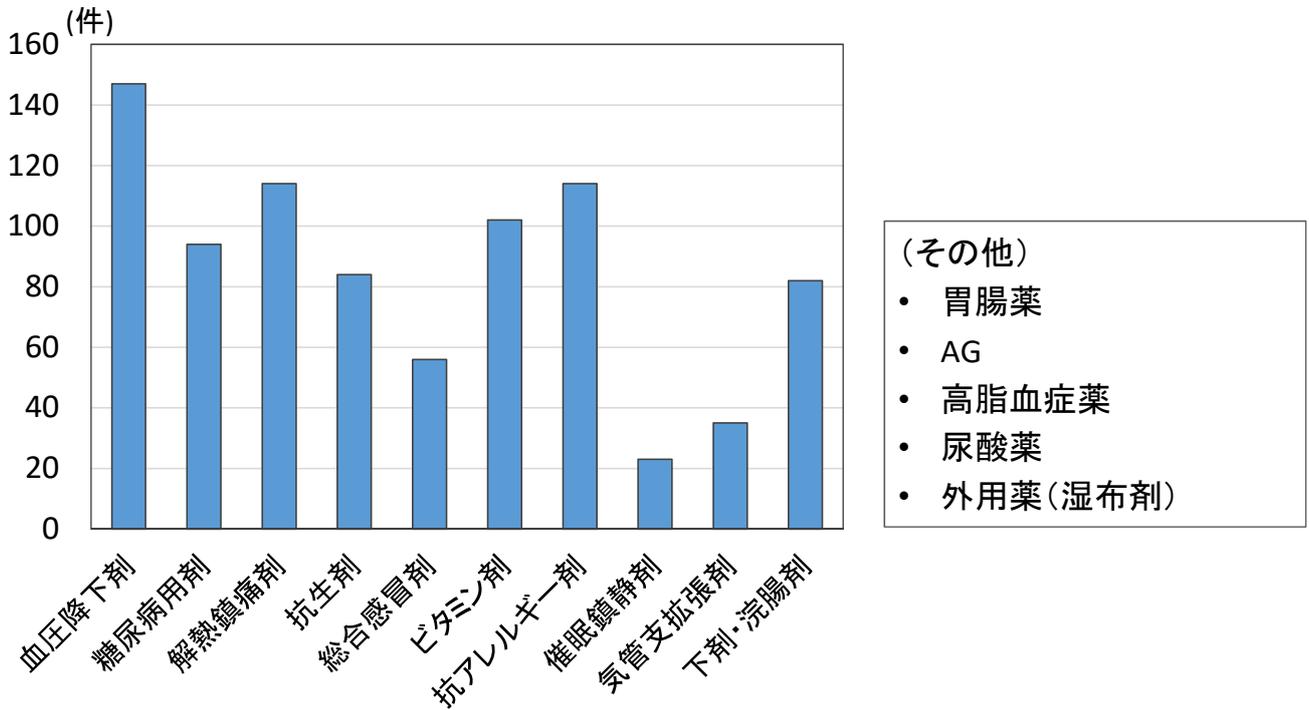
### 【自由記載】

- 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
- 見た目に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

# Q14 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。

R4

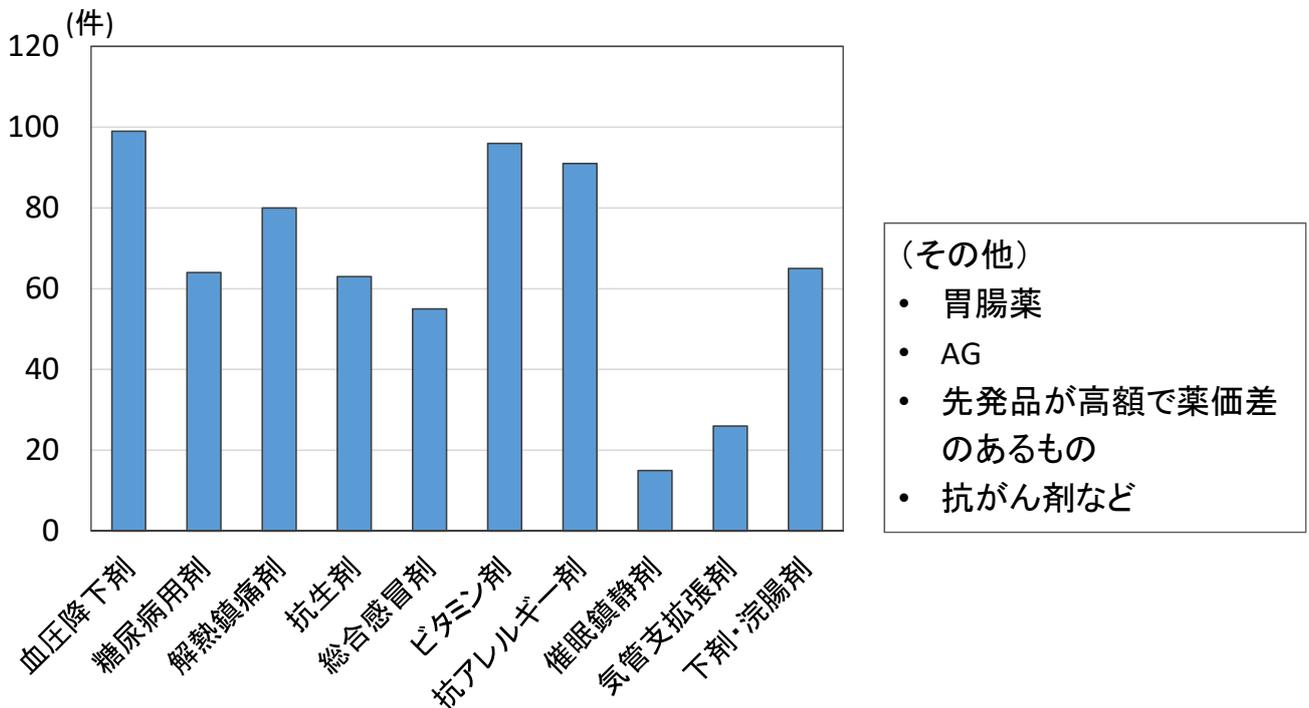
(複数回答)



# Q14 後発医薬品に変更しやすい薬効群は何ですか。

R2

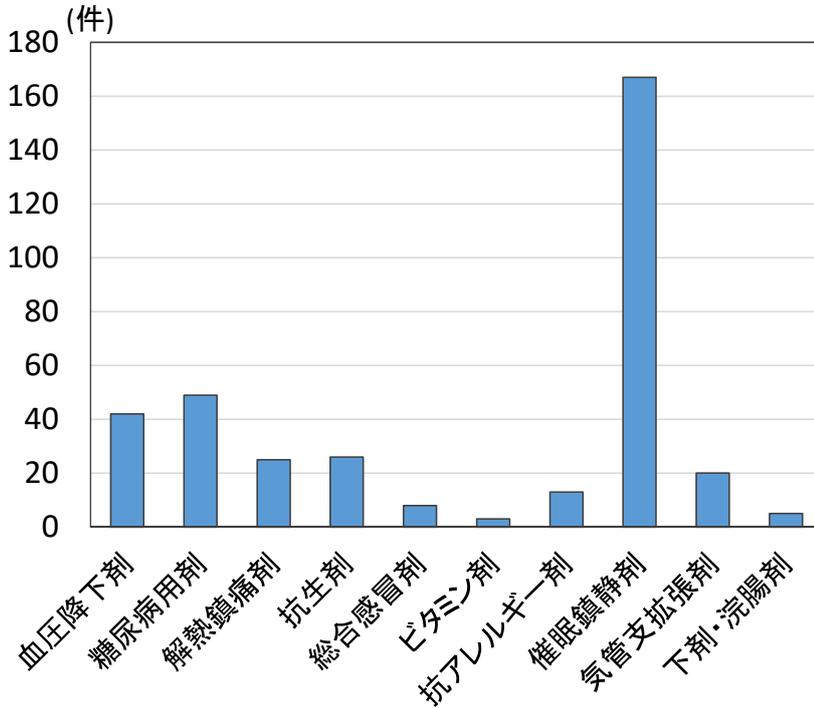
(複数回答)



# Q15 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。

R4

(複数回答)



(その他)

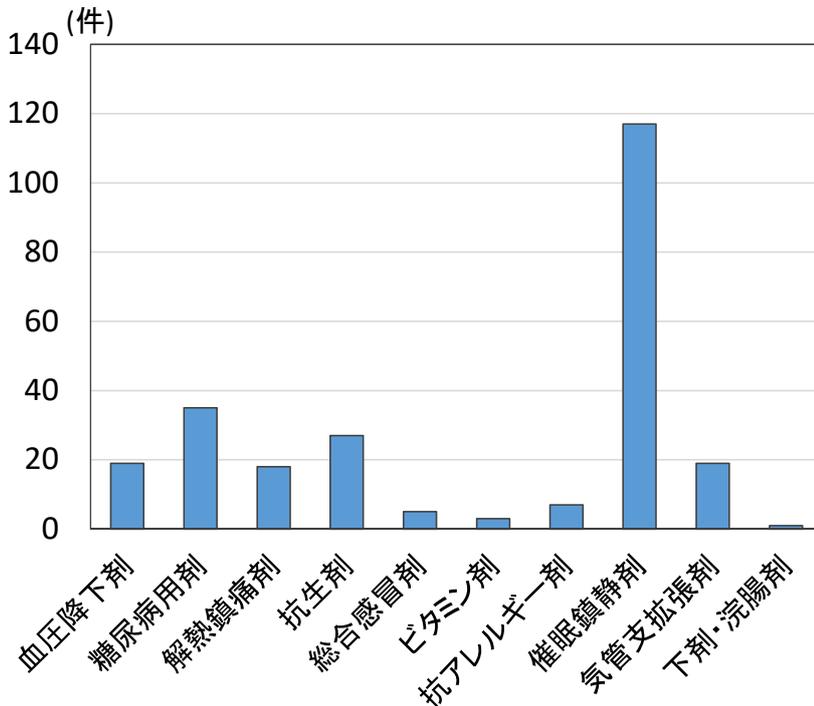
- 外用剤
- 貼付剤
- 抗がん剤
- 免疫抑制剤
- 精神科の薬
- 循環器用薬  
(不整脈, 狭心症関係)
- 抗てんかん薬
- 小児科の薬
- 差額の少ない薬剤  
(利尿剤)

など

# Q15 後発医薬品に変更しにくい薬効群は何ですか。

R2

(複数回答)



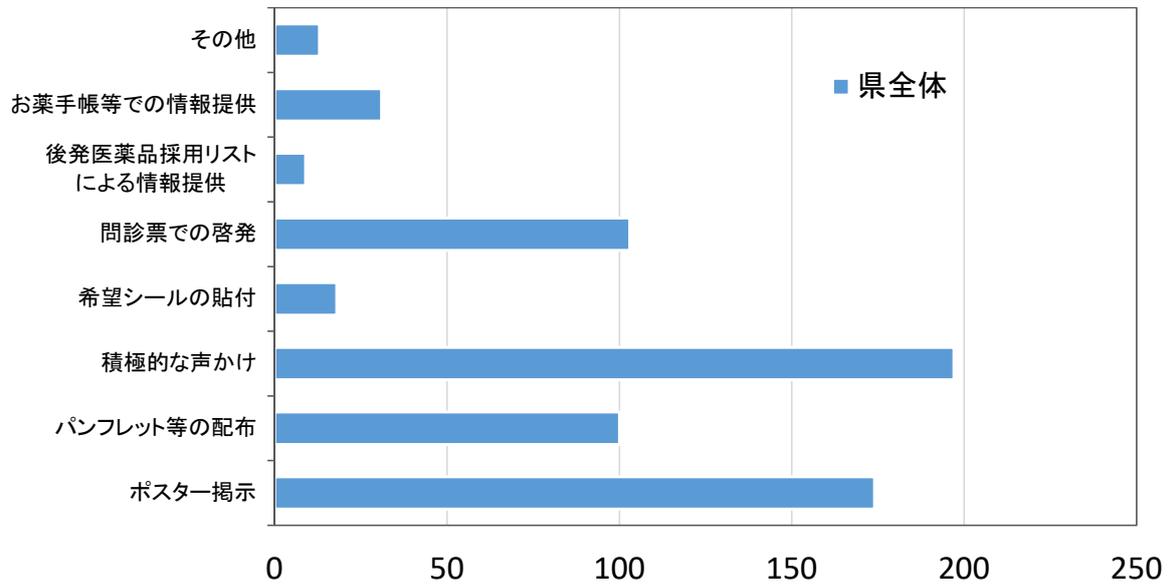
(その他)

- 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, 狭心症関係)
- 抗てんかん薬(2件)
- 麻薬(2件)
- 差額の少ない薬剤(2件)

など

## 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)

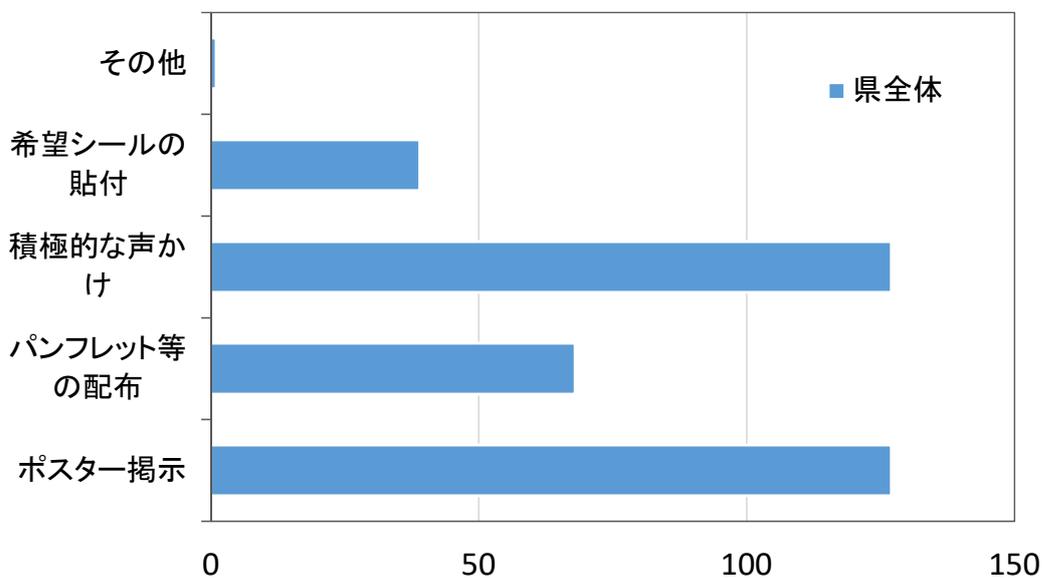
R4



【その他】 ・ AGの積極的採用 ・ AGへ変更  
 ・ 差額を薬情に記載

## 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)

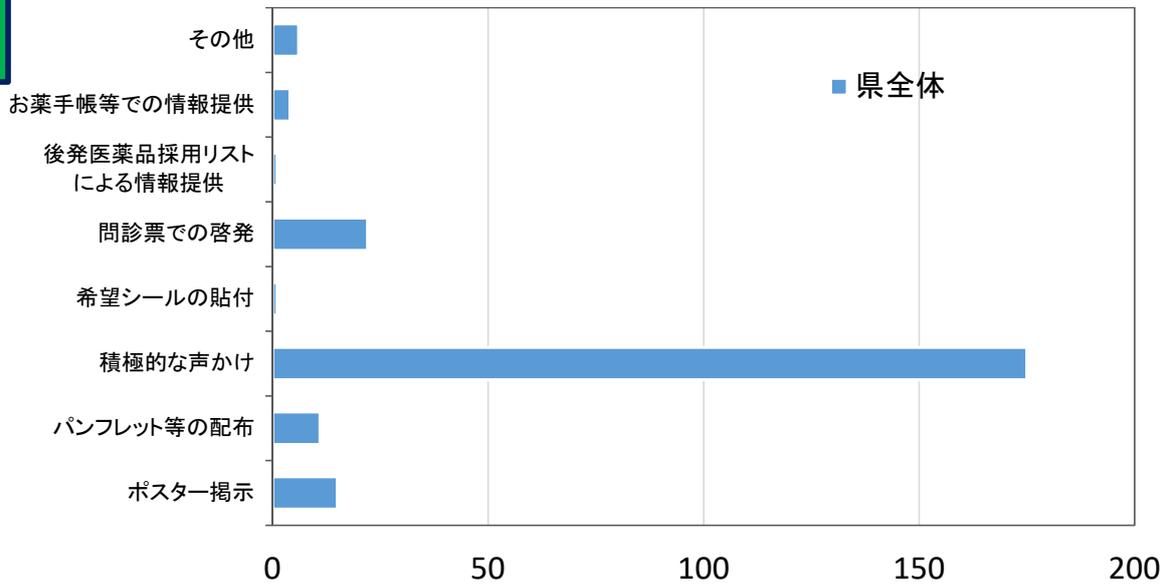
R2



【その他】 ・ 薬局アンケートの実施

**Q17 貴局において実施している後発医薬品の使用促進対策でどの取組が特に効果的がありましたか。問16の選択肢から選んで数字で記入してください。**

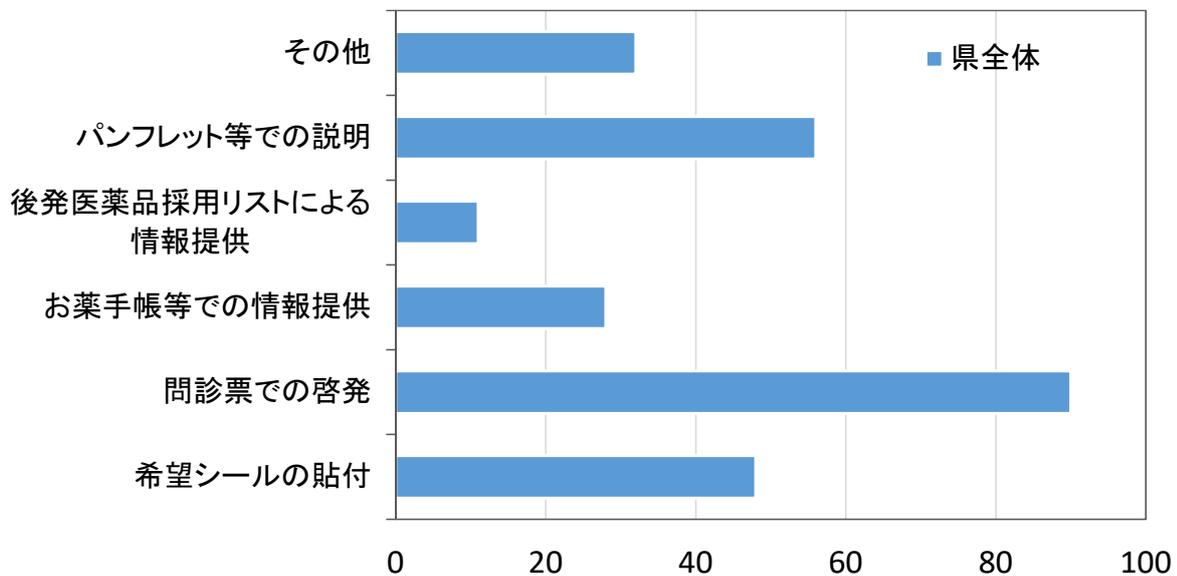
**R4**



【その他】・AGへ変更

**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)**

**R2**



【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 貴局において後発医薬品への切替えにつながった具体的な事例を教えてください。

R4

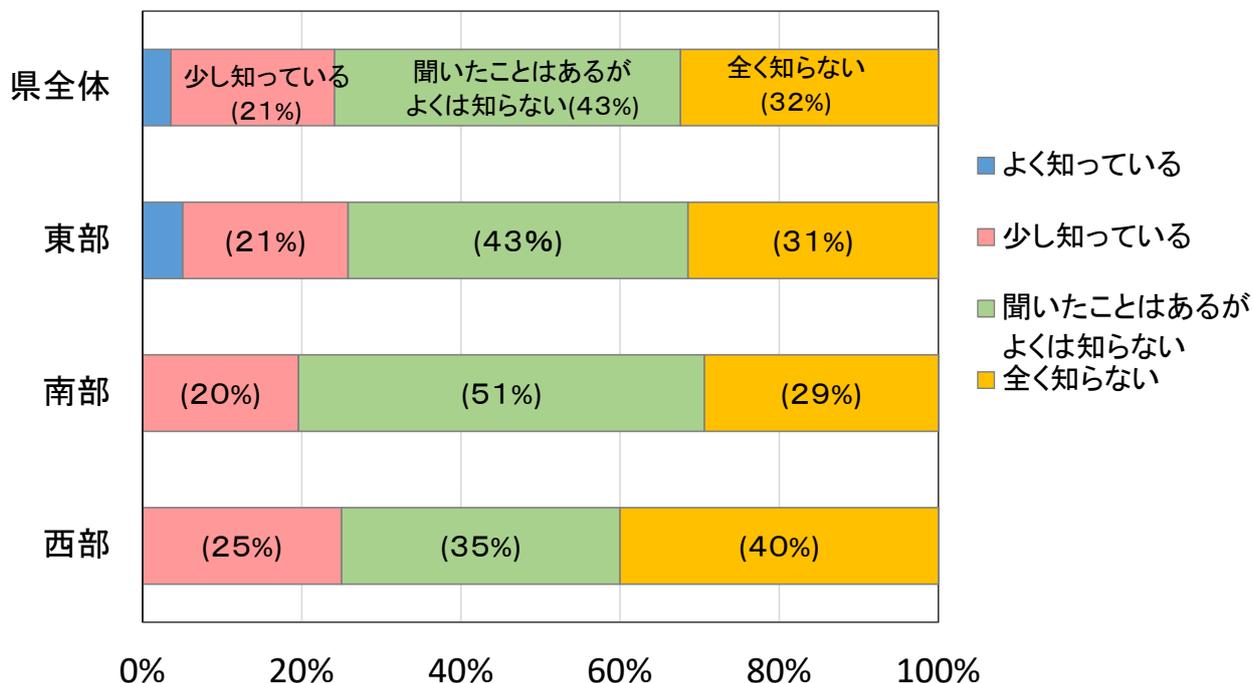
回答(例)

- ・新しく薬が追加、変更になった際にいままで服用していた薬も切替を声かけ
- ・国がすすめていると説明
- ・徳島県でのジェネリック使用割合が全国最下位と説明した
- ・子や孫世代に国民皆保険を残しませんか？など声掛けで変更してもらえた。
- ・処方箋が一般名であることで、患者さんが同じ薬だと安心してくれる
- ・先発を希望された方にオーサライズドジェネリック(AG)を紹介するとAGならと切替になった
- ・後発品名で処方してもらうなど実際に服用してもらう
- ・後発品が発売した時点で声掛けをして、AGを使用するようにしている
- ・十分な差額がある薬剤において年間での具体的な差額を説明する
- ・問診票のジェネリック希望欄に「どちらでもよい」という選択肢を追加する
- ・後発品の方が小さくて飲みやすい場合
- ・服用している先発品との差額を説明し、分割調剤で試してもらう

など

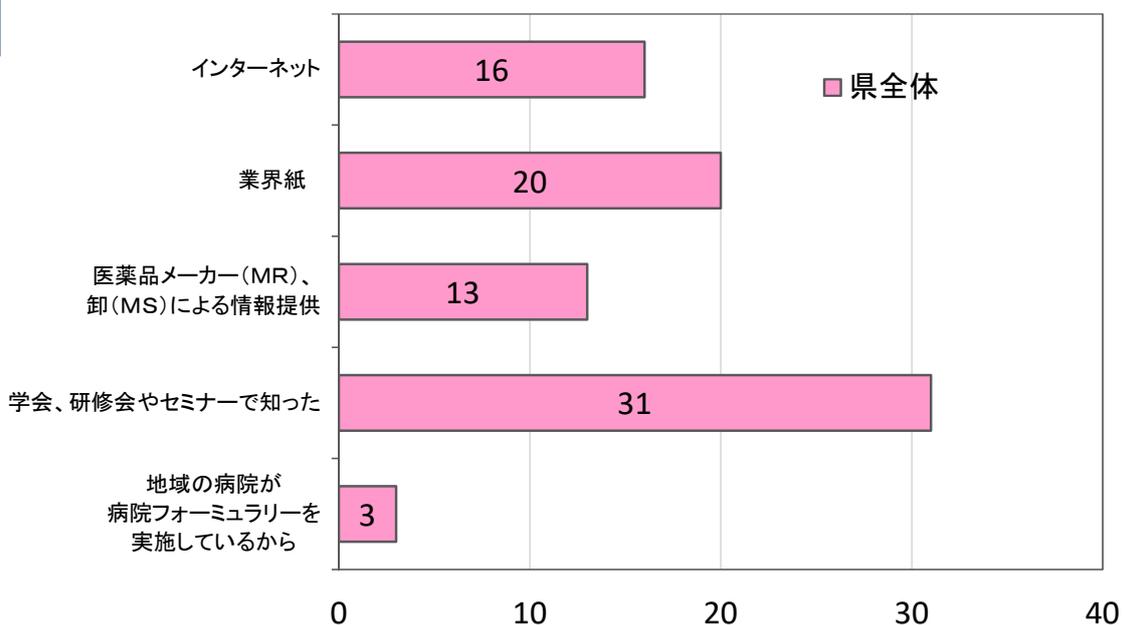
# Q19 フォーマュラリーについて御存知ですか。

R4

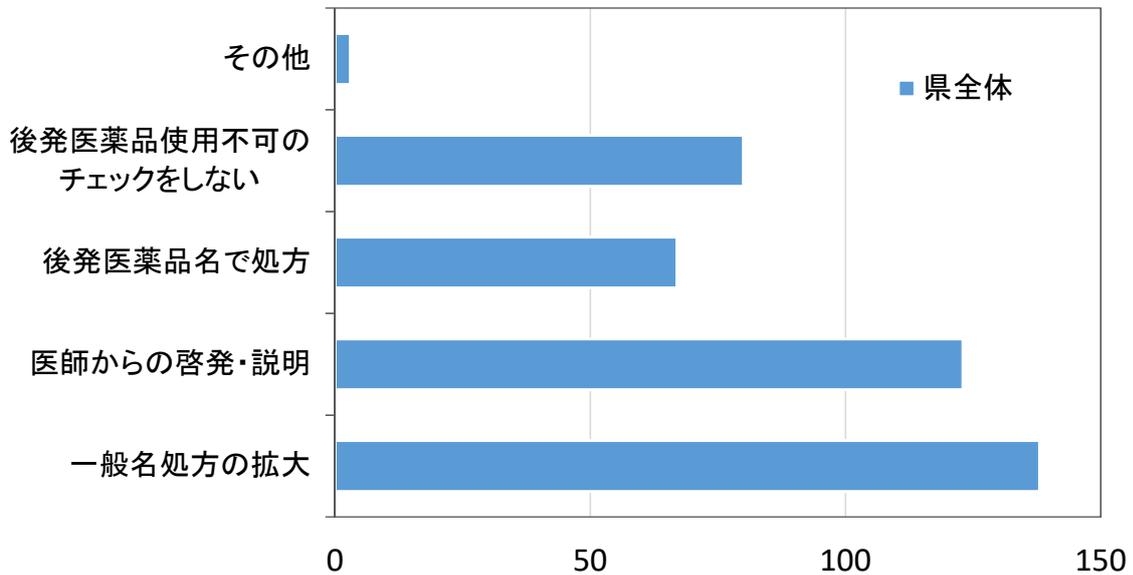


# Q20 問19で1又は2と回答した方にお聞きします。フォーマュラリーについて、何でお知りになりましたか。(複数回答)

R4

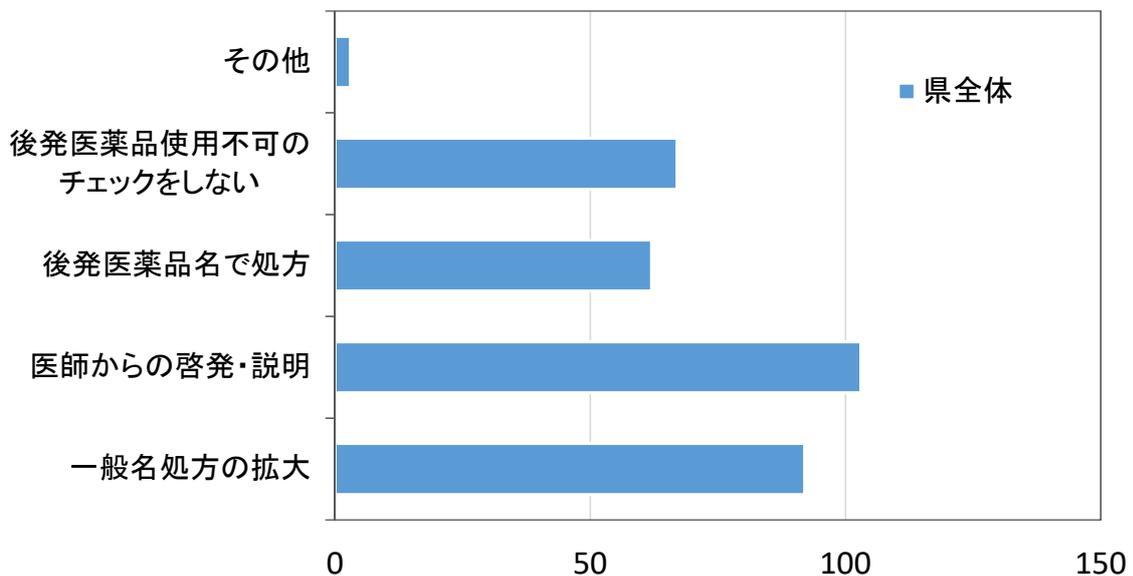


## Q21 後発医薬品の使用を促進するために、病院等の R4 医師へ求めることは何ですか。(複数回答)



【その他】・商品名ではなく一般名で患者と薬の話をする。  
・処方する医薬品に出荷規制がかかっていることを知っていて欲しい。

## Q18 後発医薬品の使用を促進するために、病院等の R2 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