

ジェネリック医薬品の 適正使用促進について

H30.2.19 薬局BCP等研修会
徳島県保健福祉部薬務課



徳島県は・・・

ジェネリック医薬品の使用割合が 「全国最下位！！」



◆H29年9月時点

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」厚生労働省データ

全国平均 69.6%

徳島県 61.3%

ちなみに1位の沖縄県は80.4%

国の目標 平成32年9月までに 80%

次第

- 1 ジェネリック医薬品の現状
- 2 今年度の取組み
(平成29年度事業)

1 ジェネリック医薬品の現状

「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、%)

	29年9月	順位		29年9月	順位		29年9月	順位
北海道	71.2	19	石川	72.1	13	岡山	71.5	17
青森	71.2	19	福井	74.1	6	広島	67.2	40
岩手	75.9	3	山梨	63.6	46	山口	71.9	15
宮城	72.3	12	長野	73.4	10	徳島	61.3	47
秋田	70.0	29	岐阜	68.1	37	香川	67.3	39
山形	73.9	7	静岡	71.2	19	愛媛	70.6	25
福島	69.5	33	愛知	69.7	31	高知	64.4	45
茨城	69.1	34	三重	70.8	23	福岡	70.1	27
栃木	69.7	31	滋賀	69.9	30	佐賀	71.4	18
群馬	73.3	11	京都	66.8	41	長崎	71.0	22
埼玉	70.8	23	大阪	66.6	42	熊本	71.8	16
千葉	70.2	26	兵庫	68.7	35	大分	70.1	27
東京	65.2	44	奈良	68.4	36	宮崎	74.6	4
神奈川	68.0	38	和歌山	66.5	43	鹿児島	77.3	2
新潟	72.0	14	鳥取	73.6	8	沖縄	80.4	1
富山	73.6	8	島根	74.2	5	全国	69.6	-

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

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(置換え率)=[後発医薬品の数量]/([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])

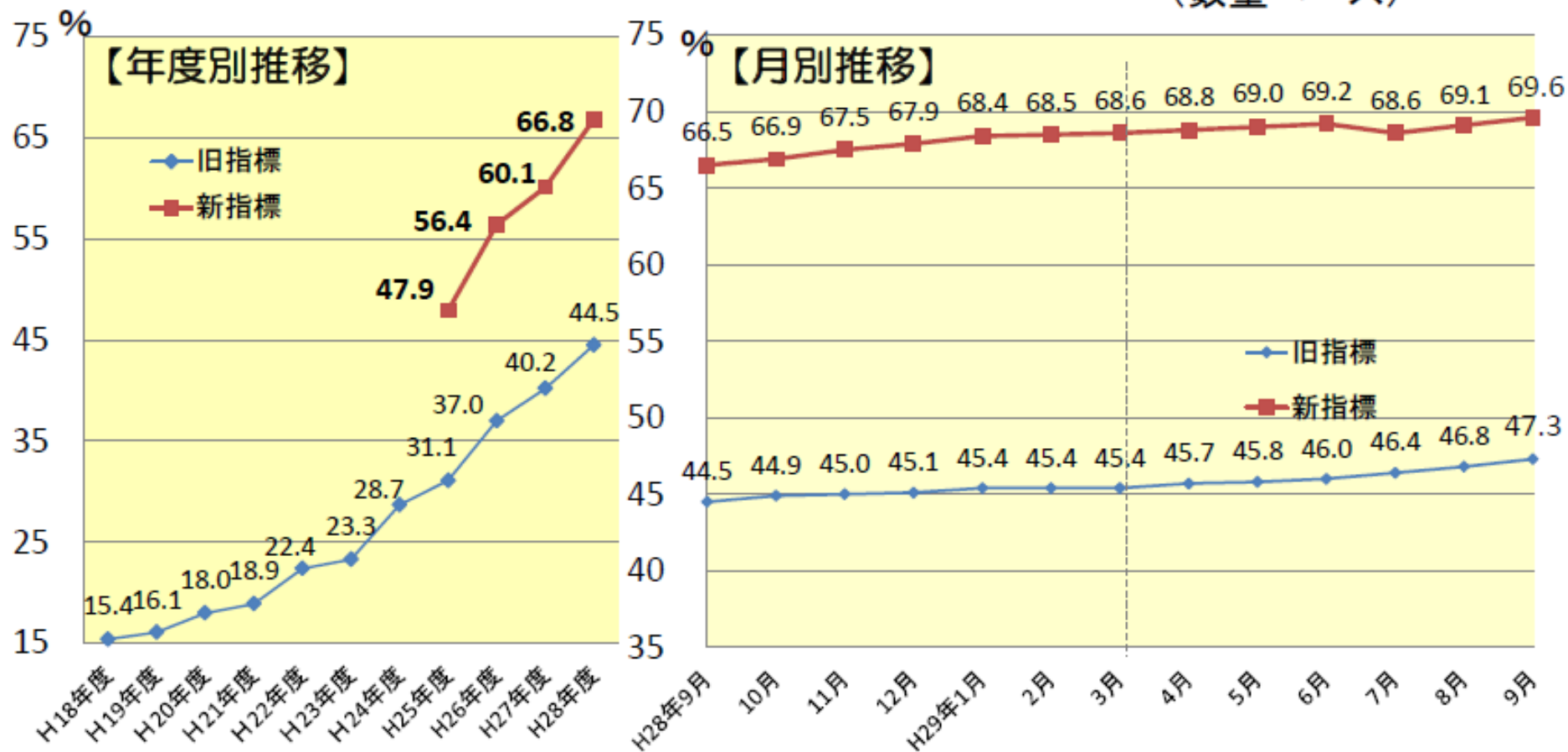
徳島県内の後発医薬品割合（平成28年度）

＜「調剤医療費（電算処理分）の動向～平成28年度版～」から引用＞

市町村別後発医薬品割合(単位:%)	2016年4月	2017年3月	伸び幅
徳島県	55.1	59.1	+4.0
徳島市	52.3	56.7	+4.4
鳴門市	57.3	60.2	+2.9
小松島市	53.6	55.8	+2.2
阿南市	50.0	53.3	+3.3
吉野川市	51.5	55.7	+4.2
美馬市	54.8	57.8	+3.0
三好市	65.7	71.4	+5.7
名西郡石井町	51.6	56.0	+4.4
那賀郡那賀町	45.5	57.8	+12.3
海部郡牟岐町	48.2	50.6	+2.4
海部郡美波町	54.3	54.3	0
海部郡海陽町	69.9	72.0	+2.1
板野郡松茂町	66.9	75.7	+8.8
板野郡北島町	63.0	66.6	+3.6
板野郡藍住町	68.9	70.6	+1.7
板野郡板野町	53.6	59.8	+6.2
美馬郡つるぎ町	72.7	77.1	+4.4
三好郡東みよし町	59.8	64.7	+4.9

注) 保険請求のあった薬局の所在する市町村(薬局数が3軒以下の場合を除く。)の後発医薬品割合を表章している。

「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。

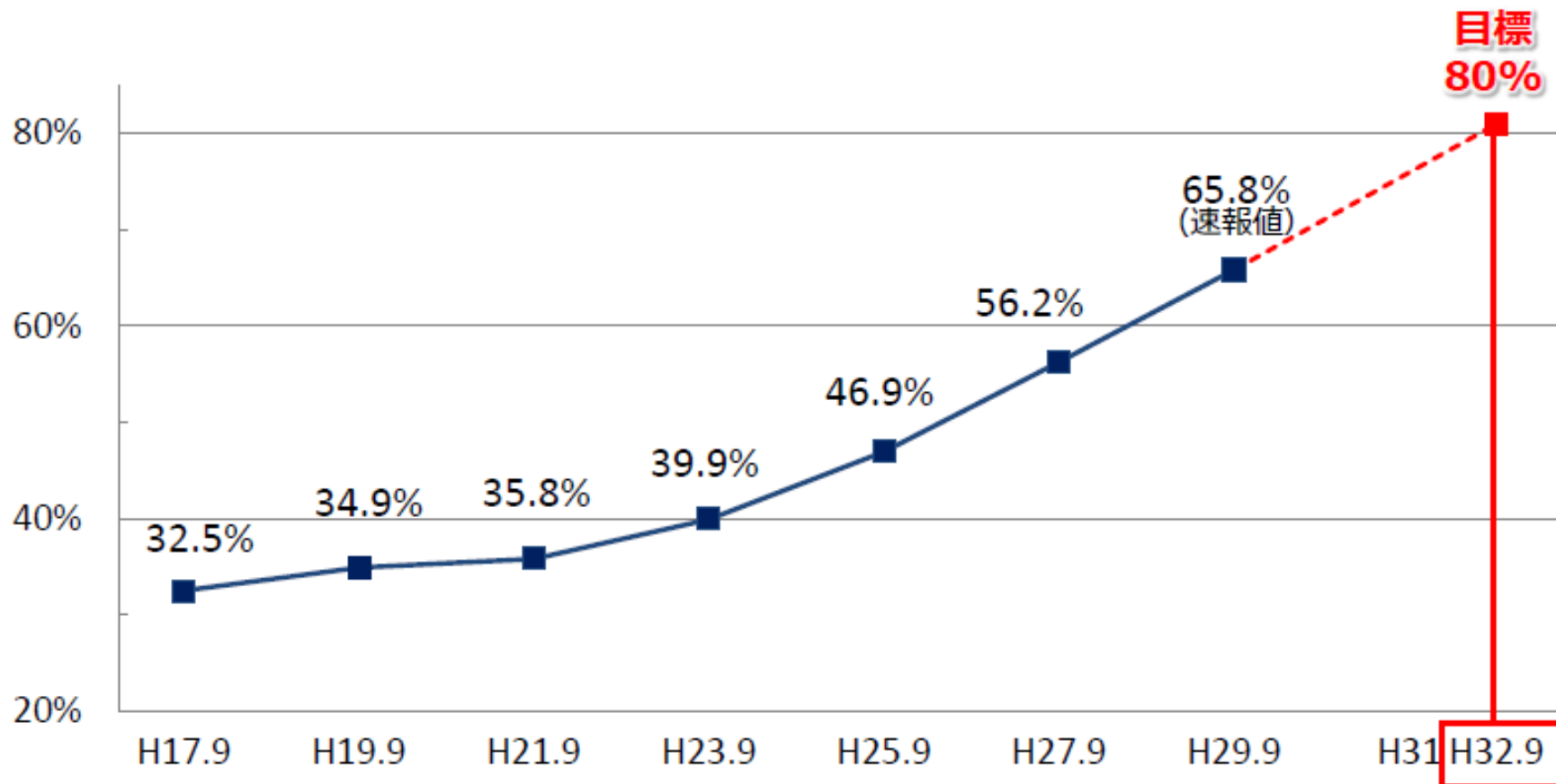
注3) 新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)。

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)。

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。

後発医薬品等の使用促進等

平成29年5月23日 経済財政諮問会議
塩崎臨時議員提出資料（抜粋）

- **平成32年9月までに後発医薬品シェア80%目標**を達成。

「医薬品産業強化総合戦略」を見直し、
使用率低地域での取組等を推進。

また、保険者において後発医薬品の使用率
(概ね50%弱～80%強)の公表を目指す

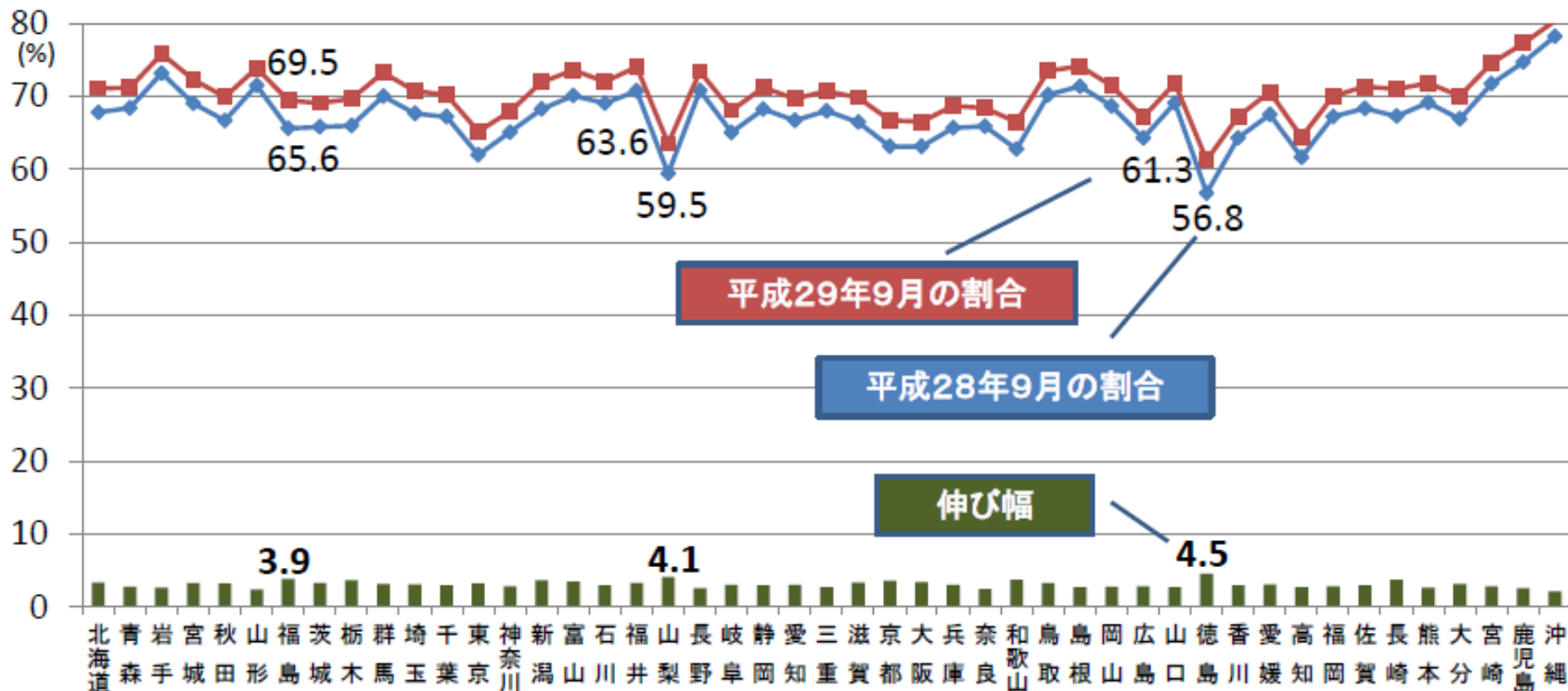
※ 使用率が最も低い**徳島県 (53.3%)**が最も高い**沖縄県 (75.2%)**と同等になった場合：**財政効果▲40億円程度**
(徳島県の医療費の1%強)(H28.3時点)

「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 (平成28年9月→平成29年9月)■

- ① 徳島県: 4.5% (56.8% → 61.3%)
- ② 山梨県: 4.1% (59.5% → 63.6%)
- ③ 福島県: 3.9% (65.6% → 69.5%)



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

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(置換え率)=[後発医薬品の数量]/([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])

2 今年度の取組み (平成29年度事業)

平成29年度事業

- 徳島県後発医薬品適正使用協議会の開催
平成29年8月，平成30年1月
- 金融機関等に対する協力依頼
- 薬局オーナーに対する聴きとり調査
- セミナー開催

平成29年度事業

- 薬局が核となる後発医薬品使用促進対策事業
- 県民が受け入れやすい情報提供に関する調査研究
- 県民へのアンケート調査
- 後発医薬品採用リストの作成

新 薬局が核となる後発医薬品使用促進対策事業

【平成29年度当初予算額 1,000千円】

事業の背景

骨太の方針2015

・国の「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、平成30年度～32年度末までの早い時期に後発医薬品数量シェア80%以上

後発医薬品使用割合(数量ベース)

・全国平均 63.1%
・徳島県 53.3% (H28.3月時点) → 全国最下位

県財政構造改革基本方針(H29～31年度)

・「社会保障関係費」の増大抑制改革として、
後発医薬品の利用を促進し、
医療費増大の抑制を図る

薬局(薬剤師)の力をもっと活用！

事業の概要

各世代に応じた周知・啓発

若い世代に対する周知・啓発

- ・大学祭での啓発

高齢者のリーダーからの情報発信促進

- ・シルバー大学校等の講座を活用した周知・啓発



新たな手法による情報提供・説明

未来の薬剤師のコミュニケーション能力向上・人材育成

- ・モデル薬局でタブレット端末を使用
- ・実習中の薬学生が中心になり、後発医薬品に関する情報提供・説明



調査研究

医療費適正化につながる効果的な対策の検討

- ・大学との共同研究として、現状・課題の分析と対応策を検討



【ゼロ予算事業】

新 健康サポート「薬剤師出前相談」事業

- ・「薬局から地域へ出かける薬剤師」による相談



後発医薬品に対する理解が深まる



大学・薬剤師会との連携



後発医薬品の適正使用促進！

担当:薬務課

○薬局が核となる 後発医薬品使用促進対策事業

新たな手法による 情報提供・説明



- ・H29年9月～11月
県内5カ所のモデル薬局で実施
- ・モデル薬局で実習中の
徳島大学及び徳島文理大学の薬学生も参加

調査研究

- ・モデル薬局での事業を活用して課題等分析

○県立病院における一般名処方

- 県立中央病院

平成29年11月から

40品目(平成30年1月9日時点)

院内に患者様向けの
説明ポスター掲示

- 県立三好病院

平成29年12月から

32品目(平成30年1月17日時点)

- 県立海部病院

平成24年4月から

37品目(平成30年1月1日時点)



薬局オーナー等に対する 聴き取り調査結果について

実施期間：平成29年5月下旬～6月上旬

対 象：県内で複数店舗経営の
薬局オーナー等（計13社）

調査方法：訪問又は来庁時に聴き取り



聴き取り内容

1 ジェネリック医薬品使用推進にあたっての
問題点, 課題, 要望

2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例

3 近隣医療機関等との情報共有,
社内における情報共有等の実施内容

4 トラブル事例

5 その他



2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例



2 ジェネリック医薬品使用推進に関する 成功例

- ①患者に対する説明方法
- ②ジェネリック医薬品の採用方法
- ③啓発資材に関すること
- ④医師との関係に関すること
- ⑤その他

2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例

①患者に対する説明方法

- ・患者一人一人の事情に配慮した説明をする。



例) 若年層には金額面のPR

小児科の薬は、味が良くなる等使用感のPR

自己負担が少ない人は、品質面PR

- ・繰り返し説明する。(定期的に患者の意向を確認)
- ・説明が長くなりすぎないように、自信をもって勧める。
- ・胃薬や痛み止め等1品目からでも変更を勧める。
- ・職員のマナー研修を実施している。

2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例

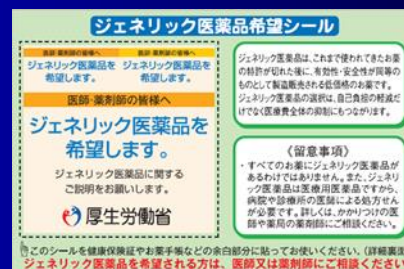
②ジェネリック医薬品の採用方法

- ・先発品1に対して、採用品目を2～4程度になるよう社内で集約化し、緊急時は店舗間で融通。
- ・オーソライズドジェネリックは、積極的に採用
- ・湿布薬等は事前に職員で使用感を試してから、採用品を選定
- ・安定供給されるメーカーを選定
- ・卸業者にも情報提供を依頼

2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例

③啓発資材に関すること

- ・国や県が作成したちらし、ジェネリック医薬品メーカーからもらったちらしを薬袋に入れる。
(薬と一緒にちらしをわたす)
- ・保険組合からの差額通知や希望シールを活用
- ・ジェネリック医薬品メーカーのキャラクターを店内に置く



2 ジェネリック医薬品使用推進に関する 成功例

④ 医師との関係に関すること

- ・最初に、薬局として積極的にジェネリック医薬品の使用を進めたい意向を医師に伝える。
- ・一般名やジェネリック医薬品名での処方打合せ
- ・採用品目選定の際に医師と打合せ
- ・新しいジェネリック医薬品の情報が出たら、医師にも速やかに情報提供する。



2 ジェネリック医薬品使用推進に関する成功例

⑤その他

- ・初めての患者に対しては、ジェネリック医薬品の使用に関するアンケート調査を実施し、データ管理。
- ・ジェネリック医薬品を使用した時の感想を患者から医師へ話してもらうよう依頼している。
- ・社内で目標設定
(目標達成時には報償制度やボーナスへ反映, 研修出席時には手当等)
- ・ジェネリック医薬品メーカー主催の研修会を病院で開催



3 近隣医療機関等との情報共有 社内における情報共有等の実施 内容



3 近隣医療機関等との情報共有 社内における情報共有等の実施内容

①近隣医療機関（医師）と



- ・個人医院の医師とは、オーナー、管理薬剤師が必要に応じ面会し、情報共有

②社内で



- ・各店舗の使用割合等の状況を共有
- ・先発品に戻ったケース等を会議で共有
- ・採用後、疑問が生じたジェネリック医薬品は、再検討
- ・ジェネリック医薬品メーカーを講師として勉強会開催

みんなが主役！考えよう



これから……



医療費を減らし
みんなの負担が増えないように
国民皆保険制度を次の世代へつなげるため

**みなさまひとりひとりの
取組みが必要です！！**

どうぞよろしく願いたします。

ご清聴ありがとうございました。

