

福岡県内の薬局におけるジェネリック 医薬品の使用実態調査について

福岡県保健医療介護部薬務課

○調査方法

対象病院：(社)福岡県薬剤師会会員調剤薬局

調査方法：アンケートの配布及び回収を

(社)福岡県薬剤師会に依頼

調査期間：平成20年9月1日～9月30日

平成22年11月10日～11月19日

○回答率

平成20年度：70.3% (1,555施設/2,213施設)

平成22年度：87.3% (2,014施設/2,306施設)

※結果については、過去の調査結果と比較できる事項は、併せて記載した。

取扱い処方せん の 状況

処方内容及びGE変更の有無		H22.11			H20.9				
		変更不可 サイン	割合(①~⑦)		変更不可 サイン	割合(①~⑦)			
			割合 (①~④)	割合 (①~③)		割合 (①~④)	割合 (①~③)		
①	1品目以上、GEに変更した (銘柄名で記載されたGEをほかのGEに変更したものを含む。)	「無」 72.8%	5.7%	7.8%	9.5%	「無」 68.0%	3.9%	5.7%	6.9%
②	変更していないが、GE(銘柄指定)は調剤した		34.3%	47.1%	57.3%		31.8%	46.8%	56.8%
③	変更可能な品目があったが、 1品目もGEを調剤しなかった		19.8%	27.2%	33.2%		20.4%	29.9%	36.3%
④	変更可能な品目が1品目も無かった (全てGEの無い先発医薬品であった)		13.0%	17.9%			12.0%	17.7%	
⑤	GEが銘柄指定されていた	「有」 27.2%	11.7%			「有」 32.0%	13.8%		
⑥	変更可能な品目があった(⑤の場合を除く。)		10.1%				11.6%		
⑦	変更可能な品目が1品目も無かった (全てGEの無い先発医薬品であった)		5.5%				6.6%		
有効回答施設数(*1)		1,932			893				
処方せん枚数(*2)		918,208			1,063,214				

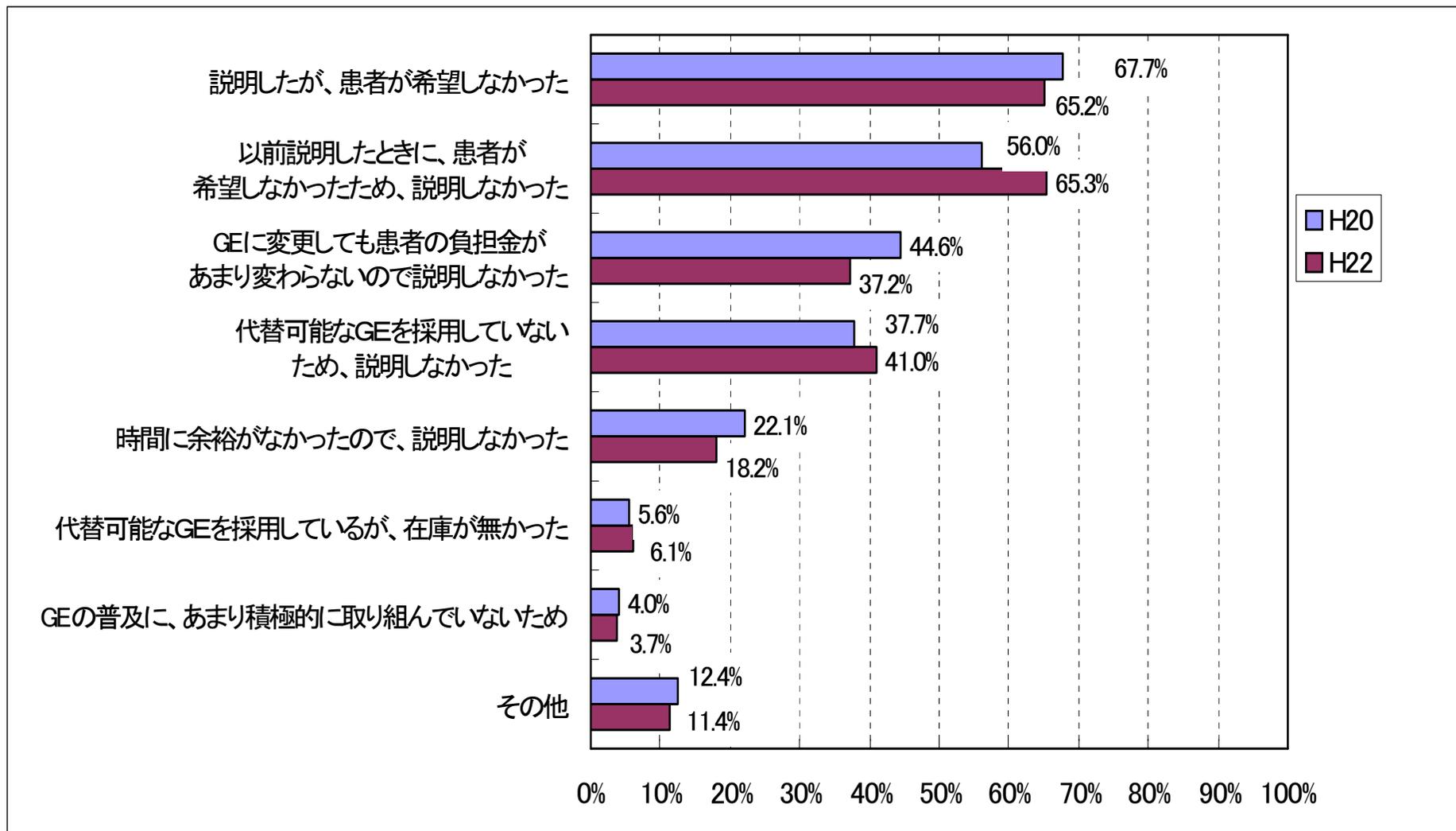
*1 ①~⑦の回答全てが有効だった施設について集計

*2 H20年調査は1ヶ月間、H22年調査は10日間の調査

GEの「変更調剤」について

	全処方せ人中	1品目以上、GEへ変更した処方せ人中
含量規格を変更したもの	0.14%	2.53%
剤形を変更したもの	0.25%	4.36%

変更可能な品目があったが、1品目もGEを調剤しなかった理由



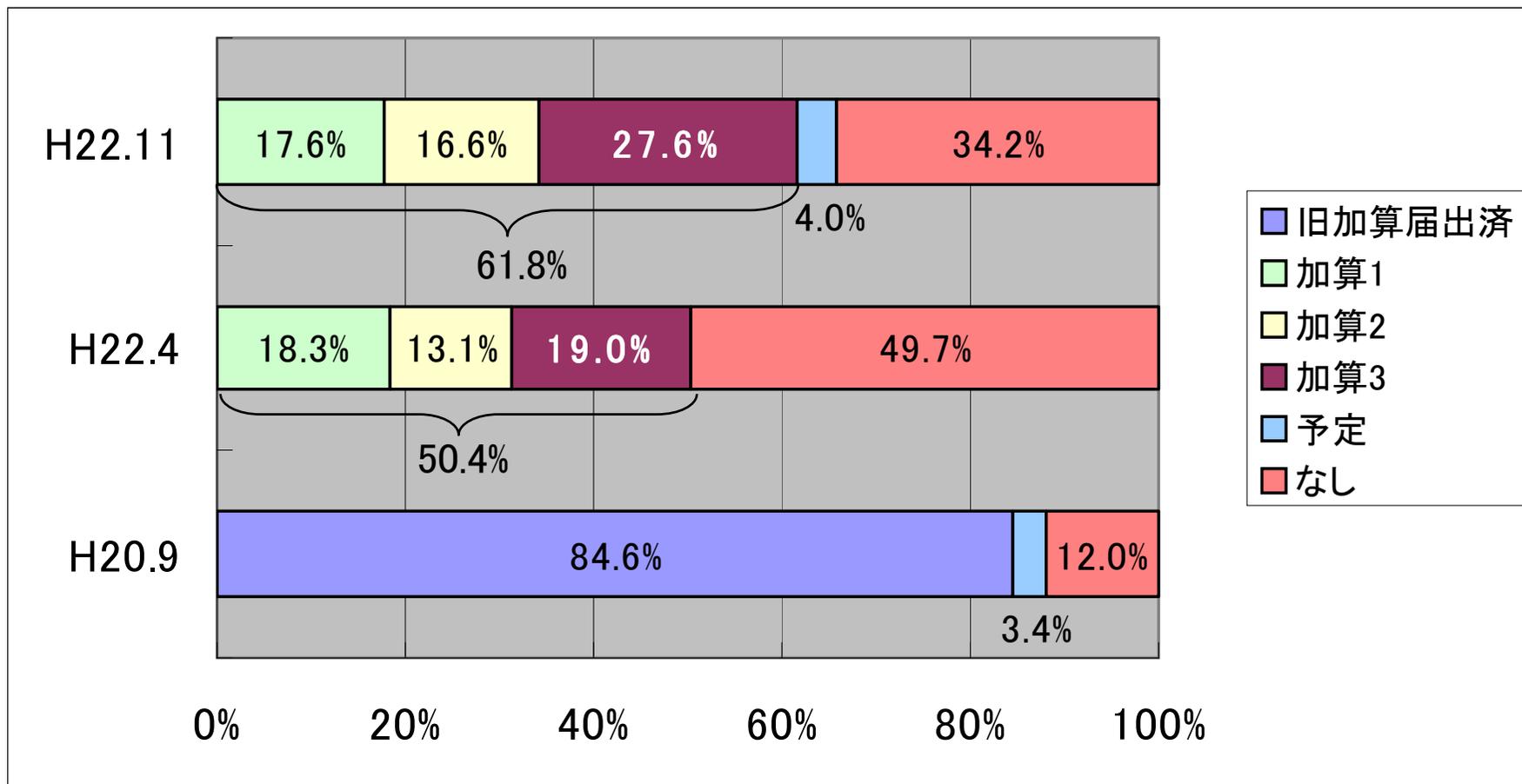
※回答が有効であった施設について集計 (H20調査n= 727、H22調査n=1,768)

※複数回答 (1施設3つまで)

変更可能な品目があったが、1品目もGEを調剤しなかった理由(その他)

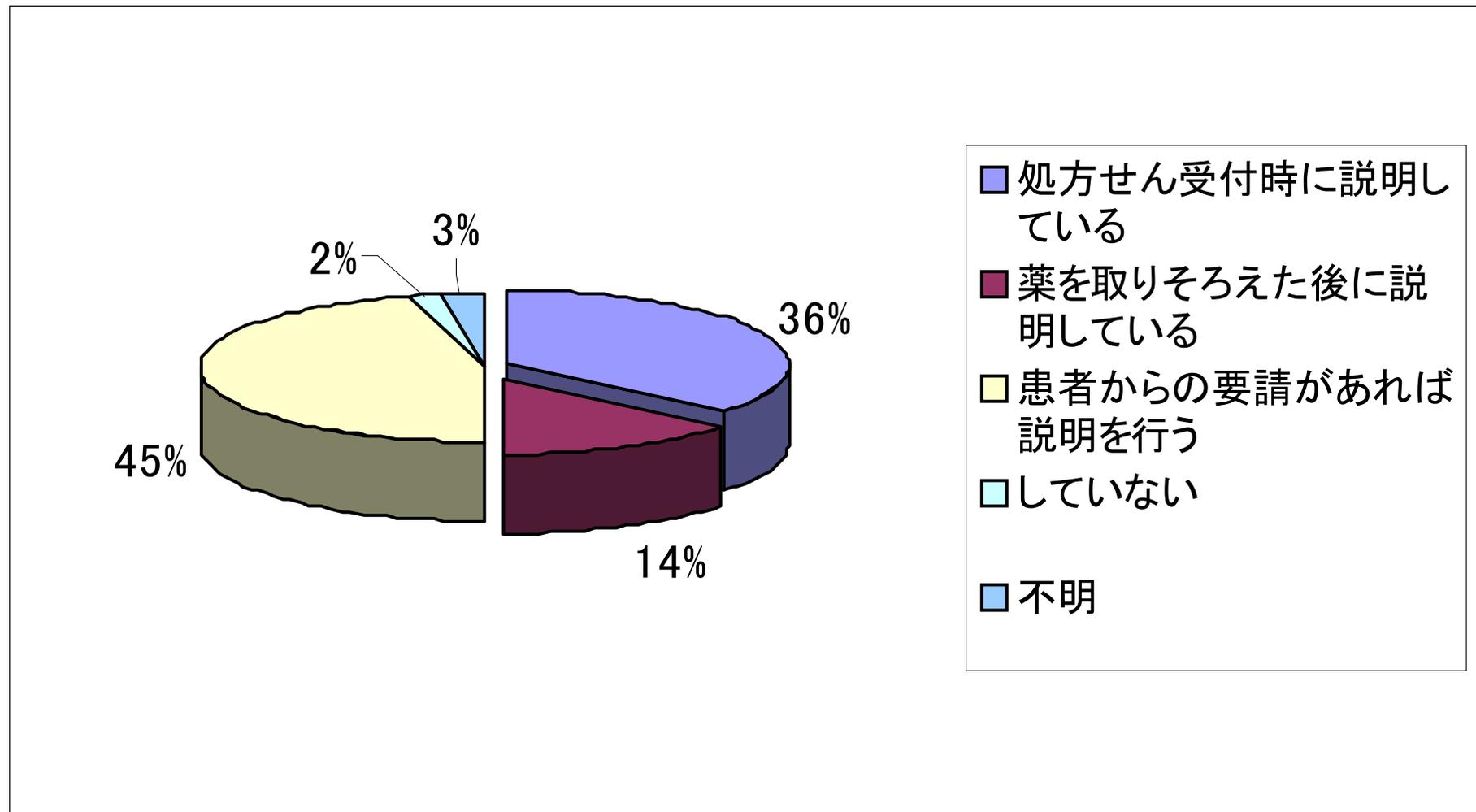
- ✓自己負担の無い患者にはメリットがないため説明しなかった
- ✓自己負担の無い患者に説明したが、希望しなかった
- ✓マンツーマンのため、医師の処方を変更するのは難しい
- ✓以前、GEを服用していたが、副作用のため先発医薬品に戻した患者からの要望
- ✓GEに変更できるものは、医師の処方の段階でGEで処方されている
- ✓医師から変更しないように言われている薬のため
- ✓医師から、患者から希望があった場合のみ変更するよう指示されたため
- ✓医師が予め変更可能な薬剤を指定している
- ✓提示はしているが、患者から希望がなかったため
- ✓小児用剤で在庫が厳しかったため
- ✓向精神薬の処方が多いため
- ✓患者が急いであつたため
- ✓高齢の患者が多く、説明が大変である
- ✓適応症が異なるため
- ✓急性期疾患で、患者の不安が大きく説明を行わなかった
- ✓薬価の違いのために変更できなかった
- ✓GEに切替を行った方が患者の負担が増えるため
- ✓湿布剤は、GEに先発医薬品と使用感等から同等の効果が望めない
- ✓代理人に投薬したため、患者本人の希望が判らなかつた。また、GEへの切替によりイベントのモニターができないこともあり、そのような場合は積極的に勧めていない

「後発医薬品調剤体制加算」について



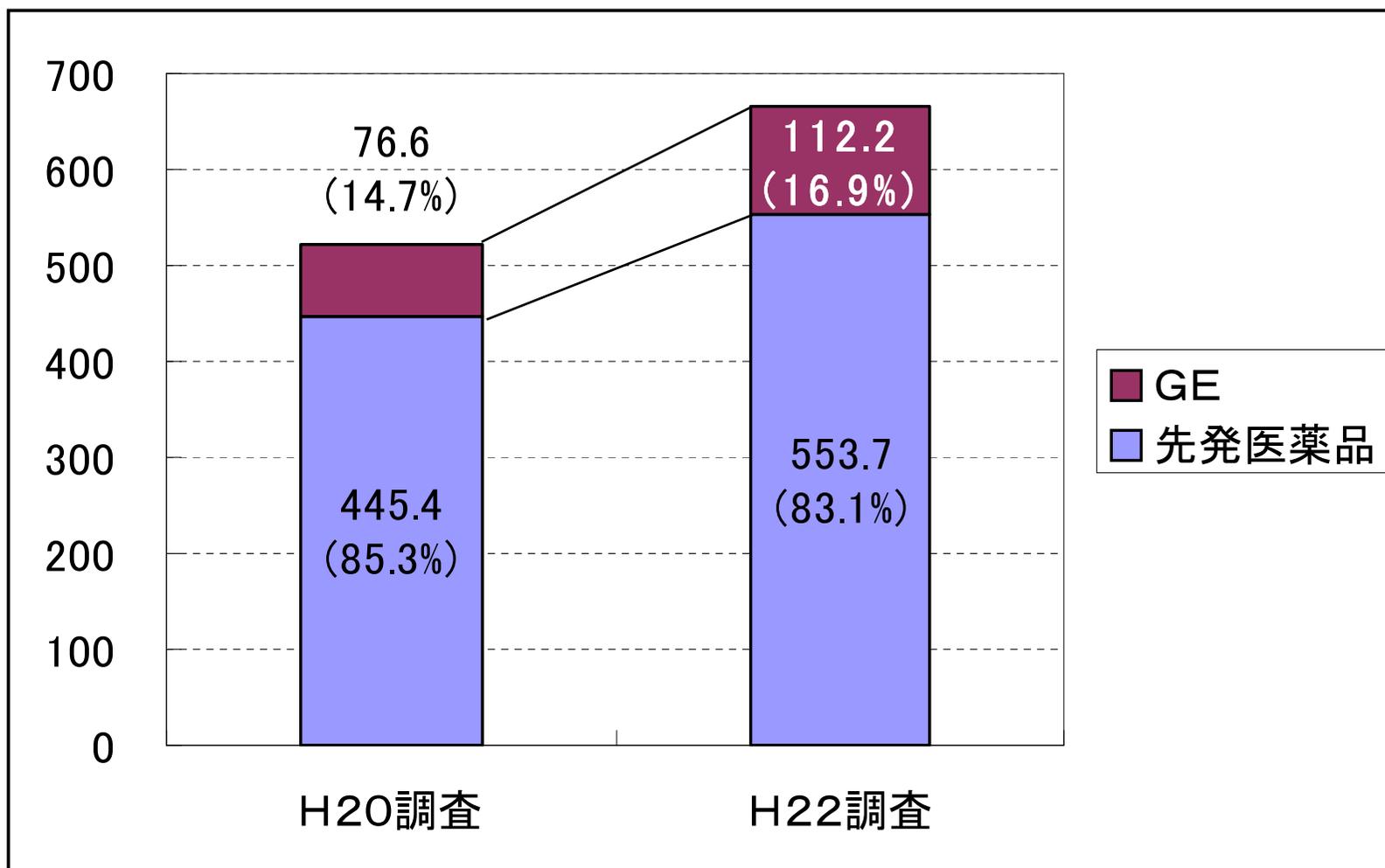
※回答が有効であった施設について集計 (H20調査n= 1,487、H22調査n=1,977)

GEについて積極的に説明を行っているか



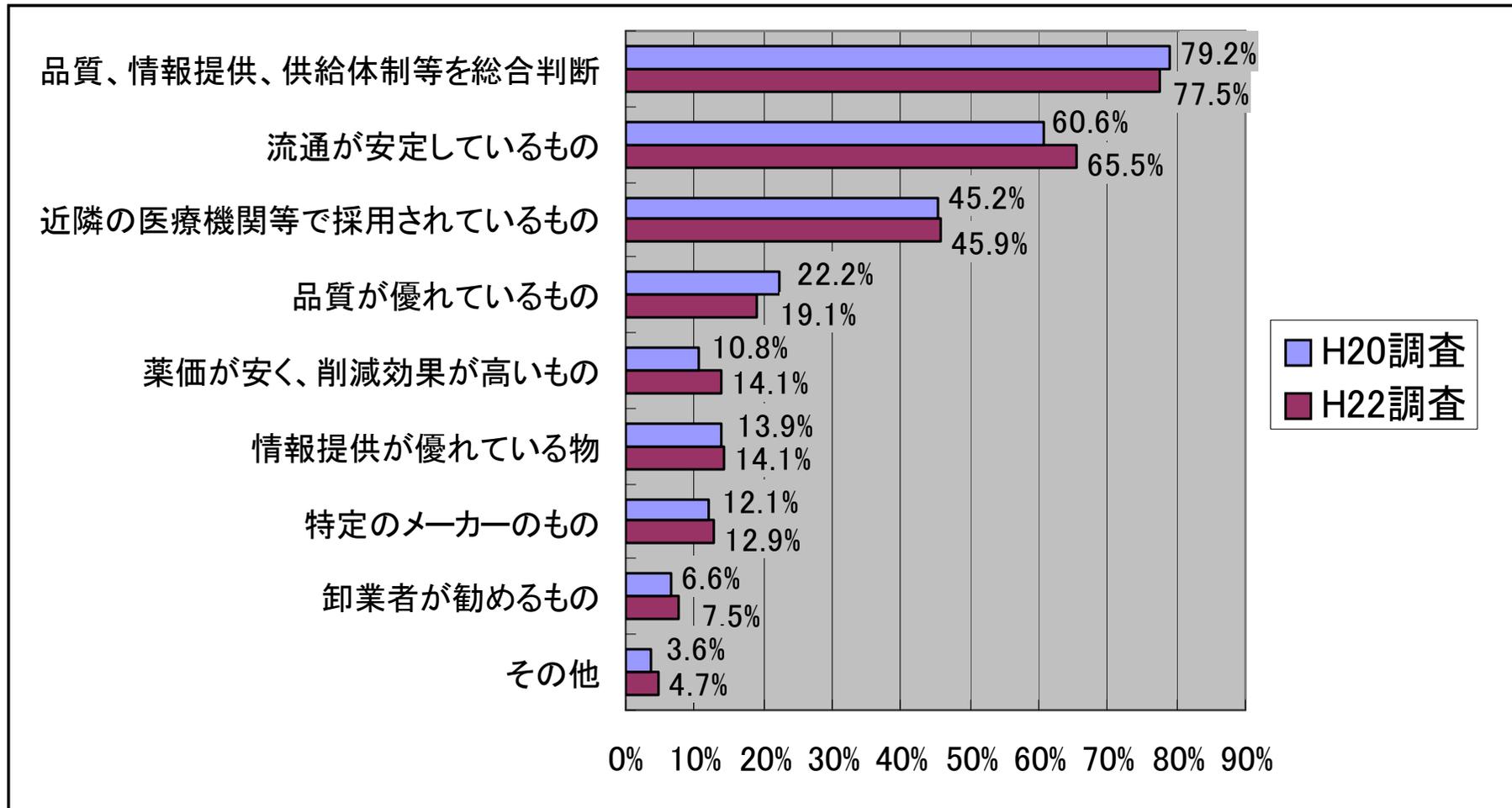
※回答が有効であった1,959施設について集計

ジェネリック医薬品の在庫状況



※回答が有効であった施設について集計(H20調査n= 1,443、H22調査n=1,959)

ジェネリック医薬品の採用基準



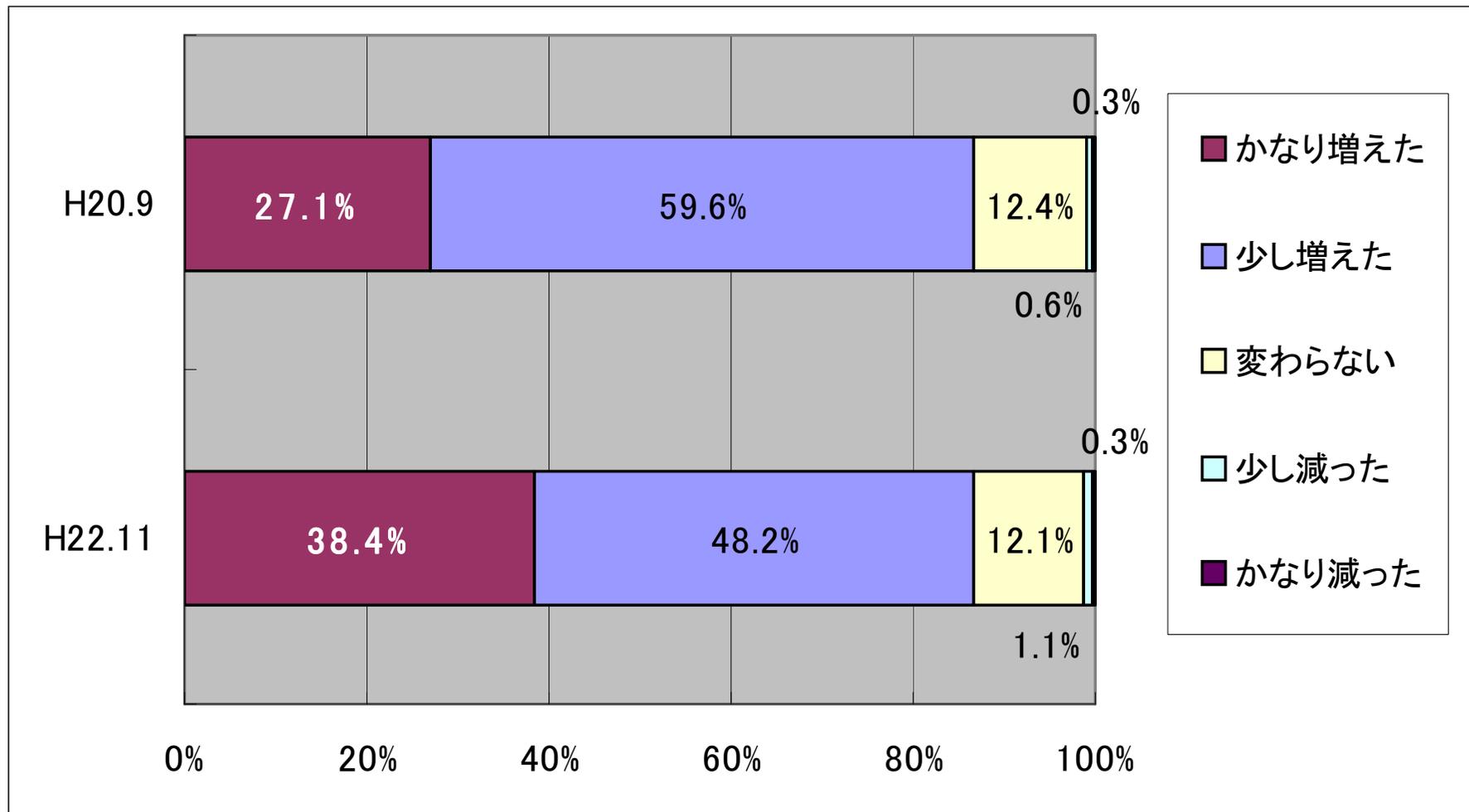
※回答が有効であった施設について集計(H20調査n= 1,539、H22調査n=1,981)

※複数回答(1施設3つまで)

ジェネリック医薬品の採用基準（その他）

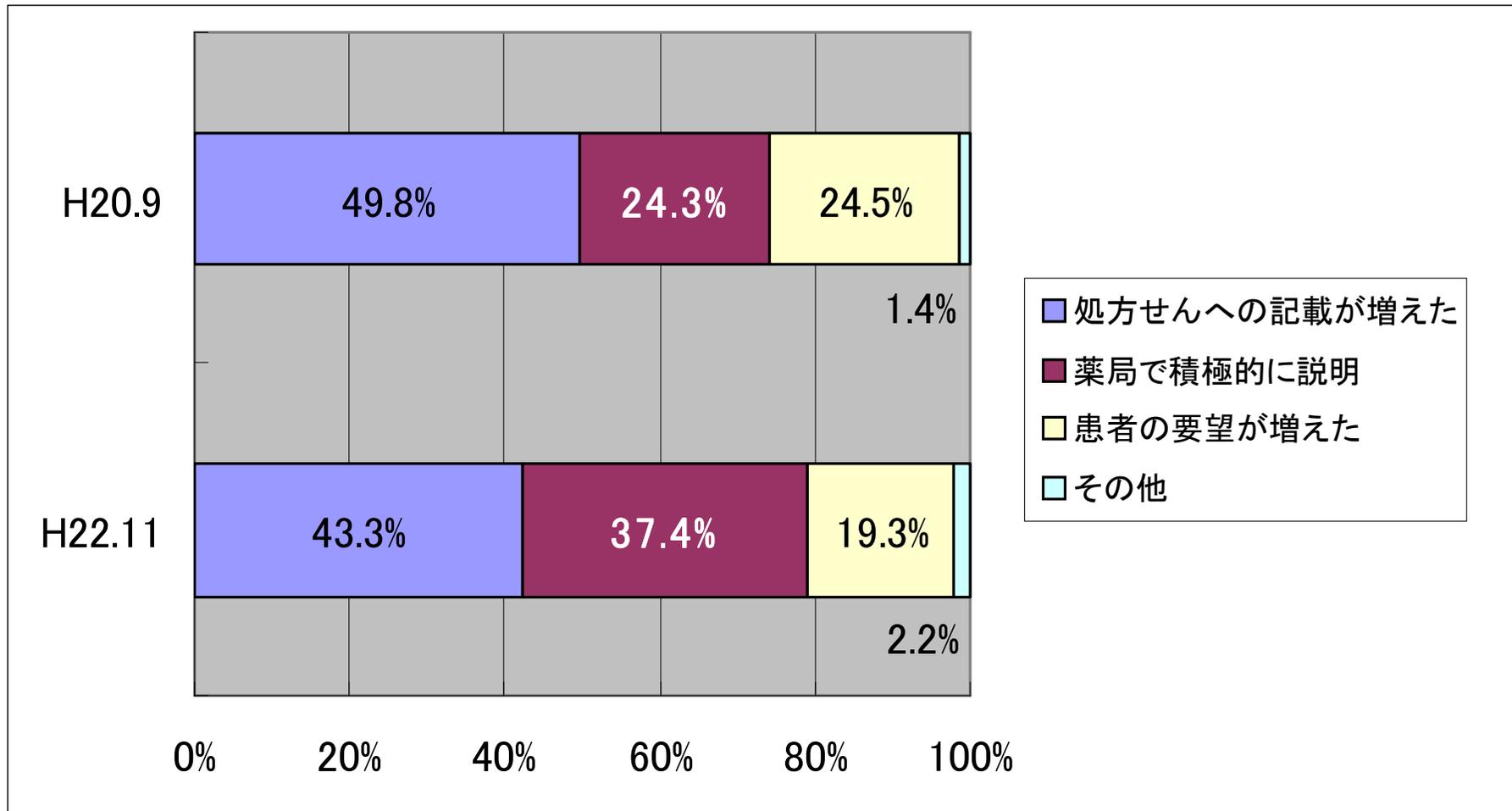
- ✓会社で推奨品が決められている
- ✓飲みやすさを検討して決定
- ✓先発医薬品にない製剤的特徴があるもの
- ✓薬価差益の大きいもの
- ✓医師が指定するもの
- ✓名称が一般名で、分かりやすいもの
- ✓近隣の医療機関からの要望による
- ✓先発医薬品メーカーのGE
- ✓小包装があるもの
- ✓迅速な納品が可能なもの
- ✓広域の病院で採用されているもの
- ✓患者が判りやすく取り扱いやすいデザインのもの

ジェネリック医薬品の調剤の割合について(1年前との比較)



※回答が有効であった施設について集計(H20調査n= 1,514、H22調査n=1,962)

ジェネリック医薬品の調剤率が増えた理由

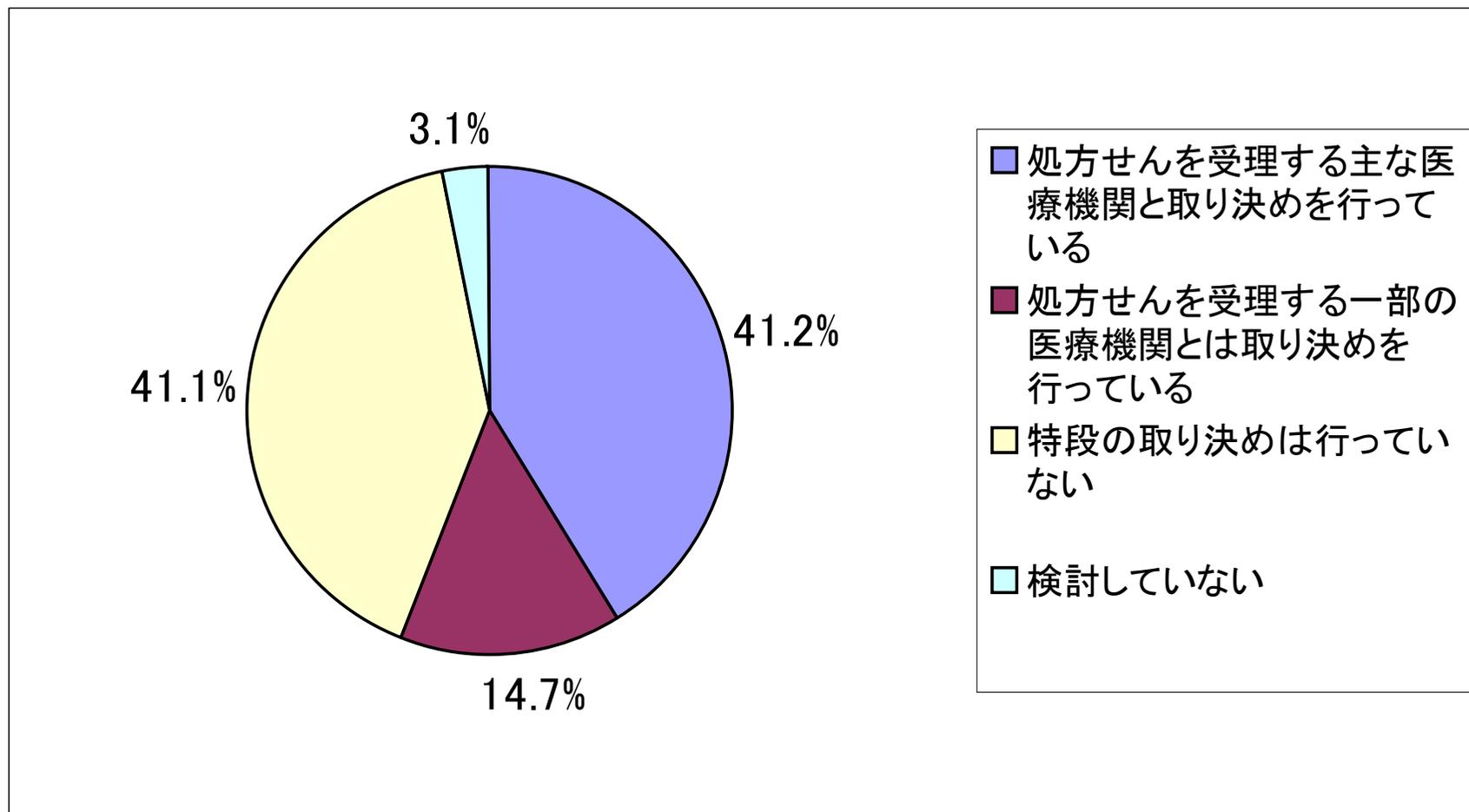


※回答が有効であった施設について集計(H20調査n= 1,259、H22調査n=1,657)

ジェネリック医薬品の調剤率が増えた理由（その他）

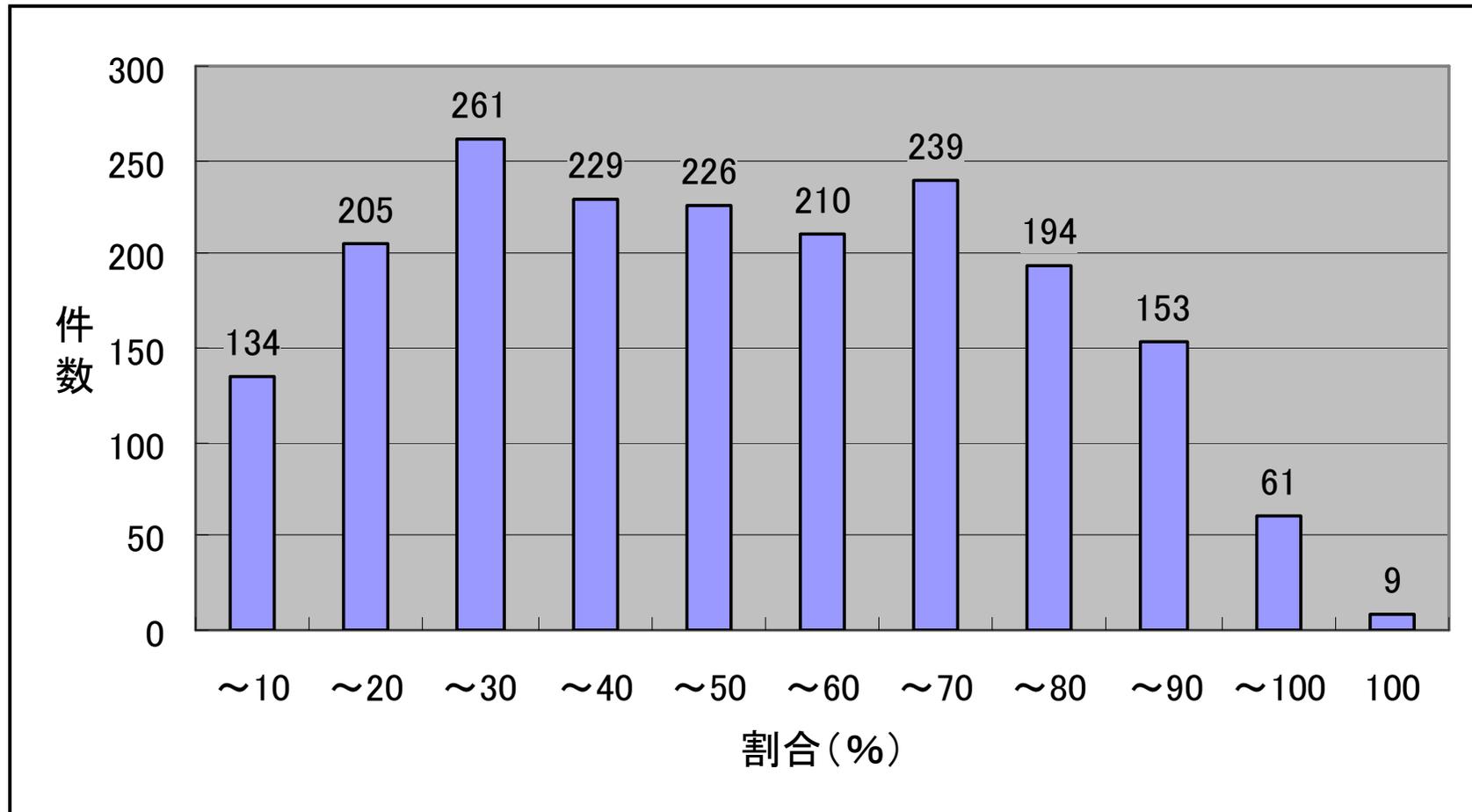
- ✓ 医師にGEの有効性・安全性についての説明を行った
- ✓ 平成22年診療報酬改定で、規格の変更等が薬局で可能となったこと
- ✓ 全体の流れの中で増えている感じで、思ったよりは少ない
- ✓ 具体的な成果は未だ出ていないが、積極的に活動しているから
- ✓ 「変更不可」の署名がある処方せん数が減った
- ✓ 処方せん様式の変更による

GEに係る医療機関との取り決めについて



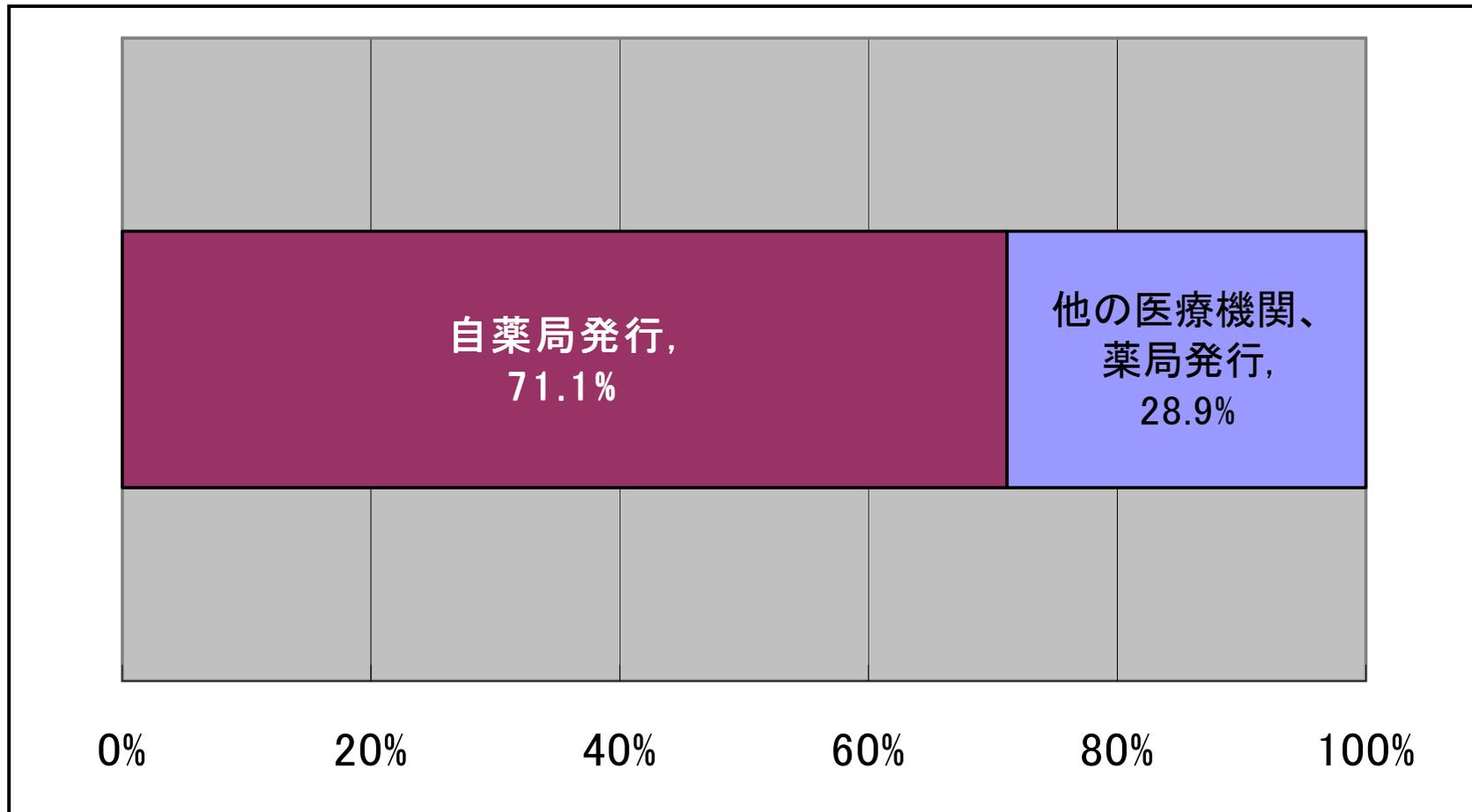
※回答が有効であった1,958施設について集計

「お薬手帳」を持参する患者の割合



※回答が有効であった1,921施設について集計

持参された「お薬手帳」の発行元



※回答が有効であった1,876施設について集計

GEに係る問題事例や、GEに対する御意見等

◆説明に関すること

- ✓健保組合からの患者への通知で、「最大〇〇安くなります」という説明で、その金額と実際の削減額とが異なり、患者の不信感を招いている。
- ✓患者は、「大きく負担が減る」「全ての医薬品にGEがある」と誤解している。
- ✓色々な薬局で薬をもらう患者さんが、毎回、違うメーカーのGEを希望する
- ✓解熱鎮痛剤のGEを服用している患者から痛みがとれないとの訴えがあった
- ✓GEの信頼度を患者から尋ねられる
- ✓患者がGEを調剤したら怒りだした
- ✓高齢の患者さんが、ジェネリック医薬品の意味が判らず、後から家族から連絡があった
- ✓調剤体制加算を段階的に取得したが、負担金が上がったことで、不信感を持つ患者さんがいた
- ✓GEに切り替えることで、自己負担が増加した患者とトラブルになった
- ✓他院にて、先発医薬品を希望していたのに、一方的にGEを処方されたとの訴えがあった
- ✓認知症の傾向がある患者には、予めGEの使用を避けている
- ✓時間の余裕等、個々の患者の事情を考慮して説明を行っている。強制的な感じにならないように気をつけている

GEに係る問題事例や、GEに対する御意見等

◆医薬分業に関すること

- ✓適応症の違いで医師に迷惑をかけた
- ✓医師がGEを信用していない
- ✓患者がGEを希望しても医師の変更不可の場合がある。「医師に相談してください」と言うが、なかなか変更可になることがなく、もどかしい
- ✓医師へのGEの理解を促す働きかけを行政からもっと行うべき。薬局だけでは限界がある
- ✓「変更不可」の署名が無いのに、医師から変更しないように指示があった
- ✓患者がGEを希望していないのに、「変更不可」の処方せんでGEが銘柄指定されていて苦情に発展したケースがあった
- ✓某大学から、含量規格の変更を認めないとの連絡があった
- ✓4月から変更調剤ができることを、医師が知らなかった
- ✓「変更不可」の処方せんであったが、患者がGEを希望したので、疑義紹介したところ、GEが良いなら、他の医療機関へ行くようにと返答した医師がいた
- ✓患者がGEを希望し、医師も変更して良いとのことだったのに、「病院の経営方針だから」という理由で、切替が不可とのケースがあった
- ✓官立の病院がGEを積極使用しないのはおかしい
- ✓GEの銘柄を指定して、変更不可とする処方せんがある。止めて欲しい
- ✓GEメーカーのMRにかわり、薬局が情報を医師へ提供することが大事である。
- ✓事前に処方せんをFAXする場合は、患者の希望(GE希望か否か)を書き込んでいてもらおうと、準備がしやすい

GEに係る問題事例や、GEに対する御意見等

◆品質、流通、在庫等に関すること

- ✓点眼薬の容器が使いにくい
- ✓バップ剤の場合、フィルムがはがしにくく使用しづらい。はがれやすい
- ✓小包装を充実させて欲しい
- ✓製品名に統一性が欲しい
- ✓外観が似ている先発医薬品とGEとで、取り違え安い傾向にある
- ✓GEを服用している患者から効きが悪いとの訴えや検査値の変動があった
- ✓明らかな問題があり、先発医薬品に戻る事例はなかった
- ✓GEがこんなに安いと、将来の品質等に対して少し心配になる
- ✓原薬の生産国について、情報開示して欲しい
- ✓大手メーカーでも納品に時間がかかるものがあり、困ったことがある
- ✓供給不能となったGEがあり、銘柄を変更した
- ✓健保からの通知でGEを希望する患者は増えたが。流通が安定していないGEは直ぐに対応できない
- ✓急配にて、直送メーカーが当日に配送してくれたので、大きな問題にならなかった。
- ✓炭酸リチウム製剤の自主回収に伴い、GEから先発医薬品に変更せざるを得ず、患者への説明に苦慮した
- ✓広域病院で採用されたGEが急遽変更され、デッドストックになった
- ✓局内にも卸にも在庫が無い場合、変更が困難な場合があった。地区薬剤師会などでシェアを行うシステムが必要だと考える
- ✓地域の薬剤師会で、各薬局の在庫表の一覧表をくれる(有料)
- ✓在庫管理に苦労している

GEに係る問題事例や、GEに対する御意見等

◆その他

- ✓一般名処方の普及をお願いしたい
- ✓漢方薬を主に取り扱っていると後発医薬品調剤体制加算はとりにくい
- ✓アンケート調査で、10日分の集計は手間が掛かりすぎる
- ✓GEの使用促進のためには、医療機関優先の施策を取るべきである
- ✓後発医薬品調剤体制加算は、「15%」「20%」「25%」で評価して欲しい
- ✓新薬を開発しているメーカーの力を削ぐような、ジェネリック医薬品使用促進の政策には反対である
- ✓GEの使用促進を図るのならば、一般名処方を義務づけるか、薬剤師に処方権を与えるべきである
- ✓変更不可のサインを20%以下にしてもらわないと、積極的には動けない
- ✓一つの先発医薬品に対して、GEの数が多すぎる
- ✓薬局により、患者負担が変わる現行の調剤体制加算はおかしい
- ✓後発体制加算を目的に、GEの採用を進めることはおかしい
- ✓当局では、GEの切替を拒む大半は、公務員と生保である
- ✓生保は原則GEを使うとするだけで、医療費は大幅に減少すると思う
- ✓数量ベースではなく、金額ベースで評価すべきである
- ✓低価格の先発医薬品や先発医薬品と同価格のGEについては、切替を行っても患者の負担は減らない
- ✓先発医薬品の値段をジェネリック医薬品並みに下げるべきである
- ✓今後は、医療用医薬品だけではなく、一般用医薬品にも力を入れ、保険に頼らず自立したいと考えている