

後発医薬品に関するアンケート
報告書

平成29年3月

千葉県

はじめに

国では、患者負担の軽減や医療費の削減の観点などから後発医薬品の使用を進めてきましたが、一層の推進を図るため平成25年4月にロードマップを作成し、診療報酬上の評価、患者への情報提供、処方せん様式の変更、医療関係者の信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進を図る必要があると考え、後発医薬品の数量シェアを平成29年度末までに60%以上としていました。しかしながら、平成27年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、後発医薬品に係る数量シェアの目標を平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とするとしたところです。

本県においても普及啓発等を図ることにより、平成28年9月現在の後発医薬品使用割合は、千葉県67.2%、全国66.5%であります。市町村別の後発医薬品使用割合の状況を見ると、平成27年3月現在で約34～77%と格差が生じています。そこで、地域の現状分析を実施するため、今年度、200床以上の病院を対象としたアンケート調査を行いました。

調査の結果、地域差の解明には至りませんでした。DPCに対応している病院は後発医薬品の使用割合が高いことや、本県において後発医薬品採用リストの作成の要望があること等を確認できたことから、これらを報告するとともに、リストを作成することとしました。

後発医薬品の安心使用促進にあたり、本報告書は参考となるものと考えておりますので、御活用いただければ幸いです。

最後に、本アンケート調査に御協力くださった病院薬剤部の皆様に心から感謝申し上げます。

平成29年3月

千葉県健康福祉部薬務課長 石出 広

目 次

第1章 調査の概要

1 調査の目的	1
2 調査の項目	1
3 調査対象	1
4 調査方法	1
5 調査期間	1
6 回収結果	1
7 この報告書の見方	1

第2章 保険請求のあった薬局の後発医薬品の使用割合

2

第3章 調査の結果

1 医療機関の属性

(1) 病院所在地	3
(2) 管轄保健所	4
(3) 包括医療費支払い制度（DPC）への対応状況	5

2 入院患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況

(1) 入院患者にかかる後発医薬品の使用割合	7
(2) 後発医薬品の使用促進の取り組み状況	9
(3) 後発医薬品への切替についての病院の方針（入院患者）	10
(4) 後発医薬品の使用促進に取り組んでいる部署	11
(5) 後発医薬品の選定を行っている部署	12
(6) グループ病院の本部の後発医薬品の使用促進の取り組みのメンバー	14
(7) 後発医薬品選定の際に重視していること	15

3 外来患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況

(1) 院外処方箋の発行率	18
(2) 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）	20
(3) 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋枚数の割合	22
(4) 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋の割合が100%に達しない理由	24
(5) 後発医薬品への切替についての病院の方針（外来患者）	25

4 後発医薬品の普及・促進

(1) 後発医薬品の普及・促進に関する考え	26
-----------------------	----

5 県に対する要望

(1) 県で実施してほしい事業や新たにに取り組む必要があると考えられる事業	29
---------------------------------------	----

6 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）と

保険請求のあった薬局の後発医薬品の使用割合との相関	32
---------------------------	----

7 考察	35
------	----

第1章 調査の概要

1 調査の目的

国では、後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものであることから、平成27年6月閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針」（いわゆる骨太の方針2015）において、「平成29年央に70%以上、平成30～32年度末までのなるべく早い時期に80%以上」とする新たな数量シェア目標が定められた。（数量シェア：平成27年10月現在、千葉県60.8%、全国59.7%）

こうした中、県では普及啓発を図ってきたが、市町村別の後発医薬品使用割合の状況は約34～77%（平成27年3月現在）と格差が生じている（2ページの第2章参照）。

今般、一定病床数以上の病院を対象としたアンケート調査により、地域の現状分析を実施し、今後の後発医薬品の更なる普及のための施策立案を行う。

2 調査の項目

- (1) 包括医療費支払い制度（DPC）への対応状況
- (2) 入院患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況
- (3) 外来患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況
- (4) 後発医薬品の普及・促進
- (5) 県に対する要望

3 調査対象

千葉県内の病床数200床以上のすべての病院の薬局長または薬剤部長

4 調査方法

郵送配布、FAXまたは電子メールによる返信

5 調査期間

平成28年5月23日（月）～6月3日（金）

なお、調査期間終了後に返信が到達した回答票もすべて有効回収数に含めた。

6 回収結果

調査票配布数 111 有効回収数 109（有効回収率 98.2%）

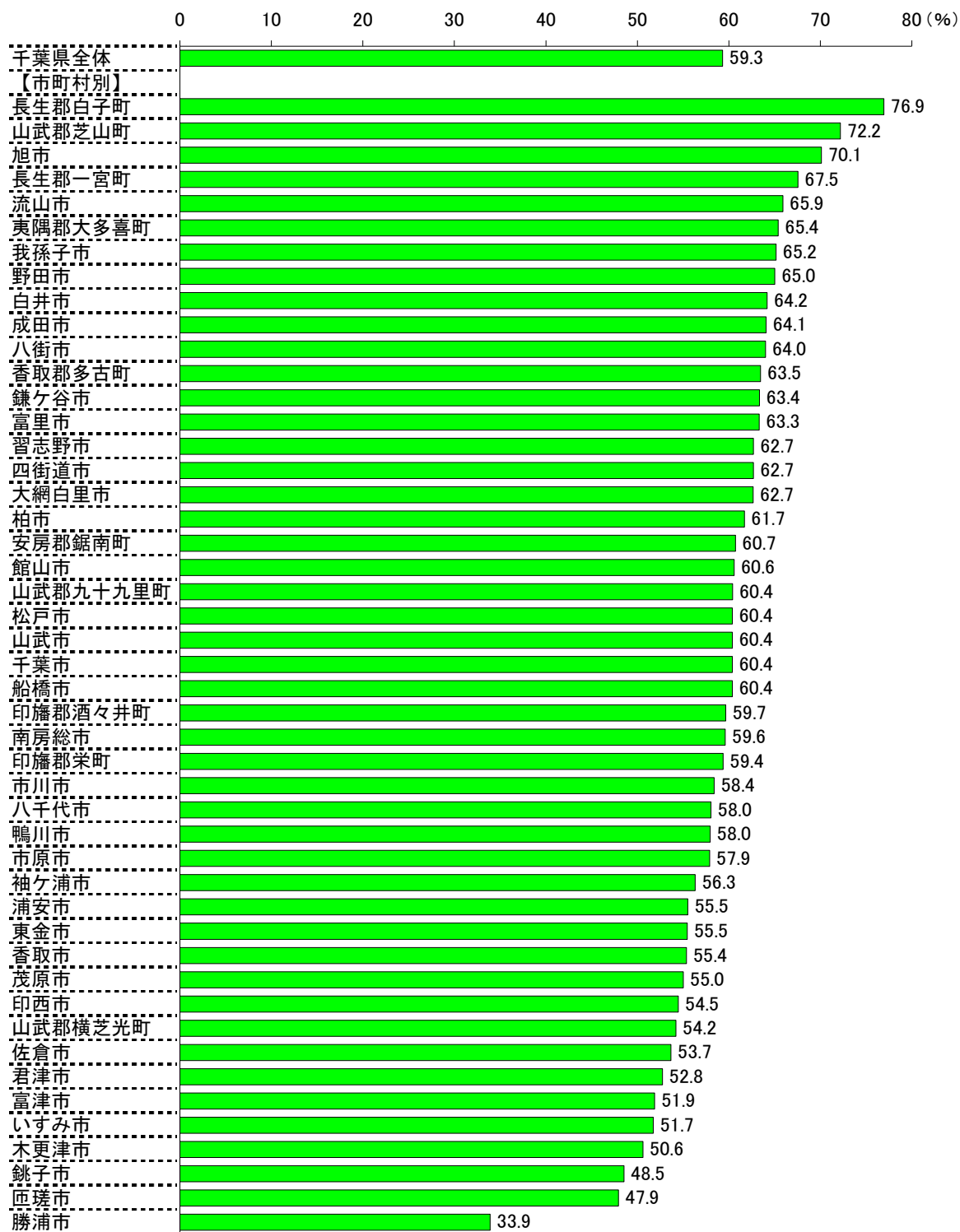
7 この報告書の見方

- (1) 図表中の「n」は、質問に対する回答病院数を示す。
- (2) 回答の比率（%）は、nを母数として、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで示した。したがって、すべての選択肢の比率を合計しても100.0%にならない場合がある。また複数回答の質問では、すべての選択肢の比率を合計すると100.0%を超える。
- (3) 管轄保健所別のクロス集計の説明では、nが3病院以下の管轄保健所において、みかけの比率が顕著に高い割合を示している場合であっても、説明を割愛した場合がある。

第2章 保険請求のあった薬局の後発医薬品の使用割合

平成27年3月の保険請求のあった薬局の後発医薬品の使用割合は、千葉県全体で59.3%となっている。

市町村別にみると、白子町が76.9%で最も高く、次いで芝山町が72.2%、旭市が70.1%、一宮町が67.5%、流山市が65.9%などの順となっている。一方、勝浦市が33.9%で最も低くなっている。



出典：厚生労働省ホームページ 調剤医療費（電算処理分の動向）～平成26年度版～

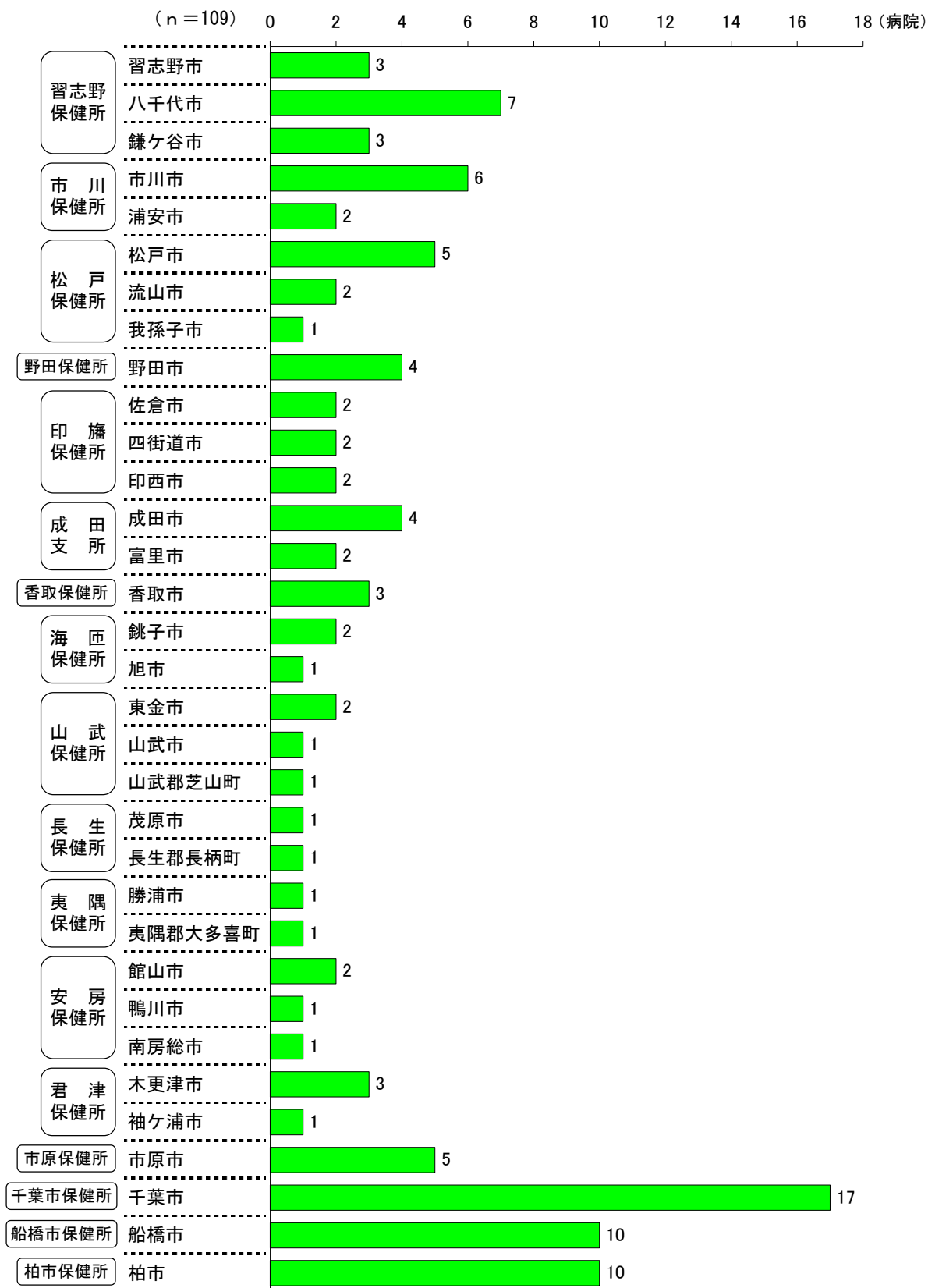
ただし、香取郡神崎町・香取郡東庄町・長生郡睦沢町・長生郡長生村・長生郡長柄町・長生郡長南町・夷隅郡御宿町は保険請求のあった薬局数が少ないことから非公表となっているため、上図では割愛した。

第3章 調査の結果

1 医療機関の属性

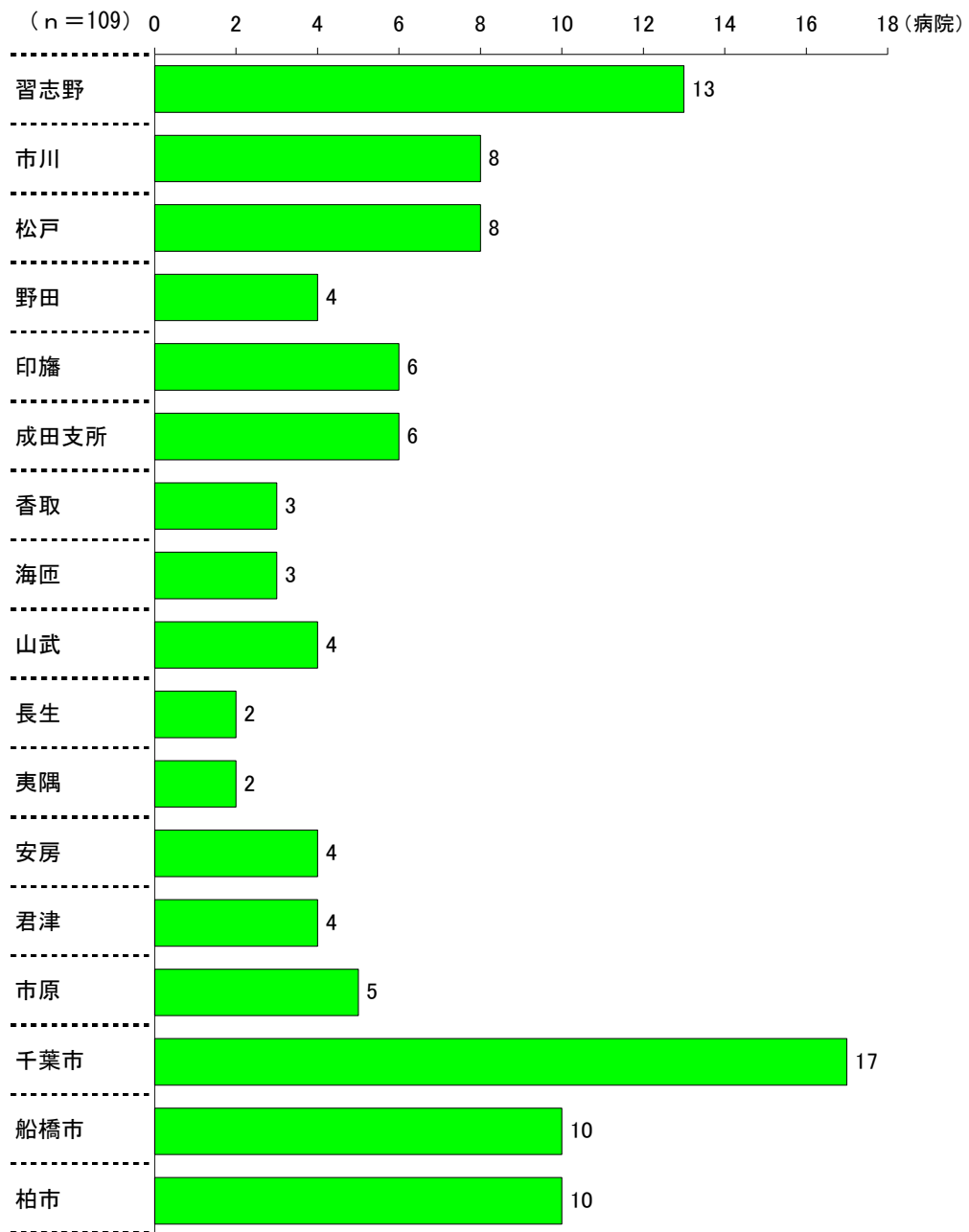
(1) 病院所在地

図1-1 病院所在地



(2) 管轄保健所

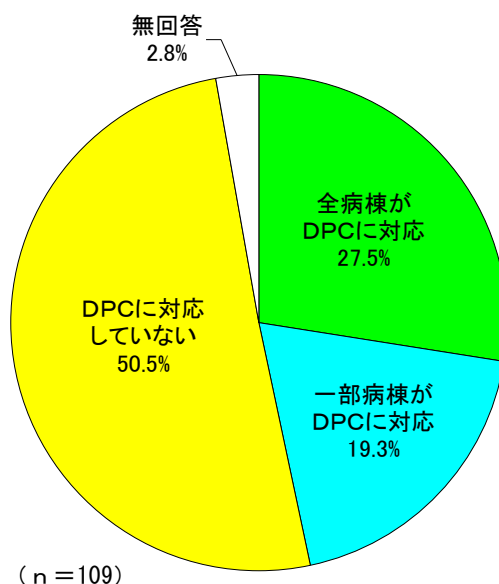
図1-2 管轄保健所



(3) 包括医療費支払い制度（DPC）への対応状況

I DPCに対応していますか。

図1-3-1 包括医療費支払い制度（DPC）への対応状況



包括医療費支払い制度（DPC）に対応しているか聞いたところ、「全病棟がDPCに対応」が27.5%、「一部病棟がDPCに対応」が19.3%となっている。「DPCに対応していない」は50.5%である。（図1-3-1）

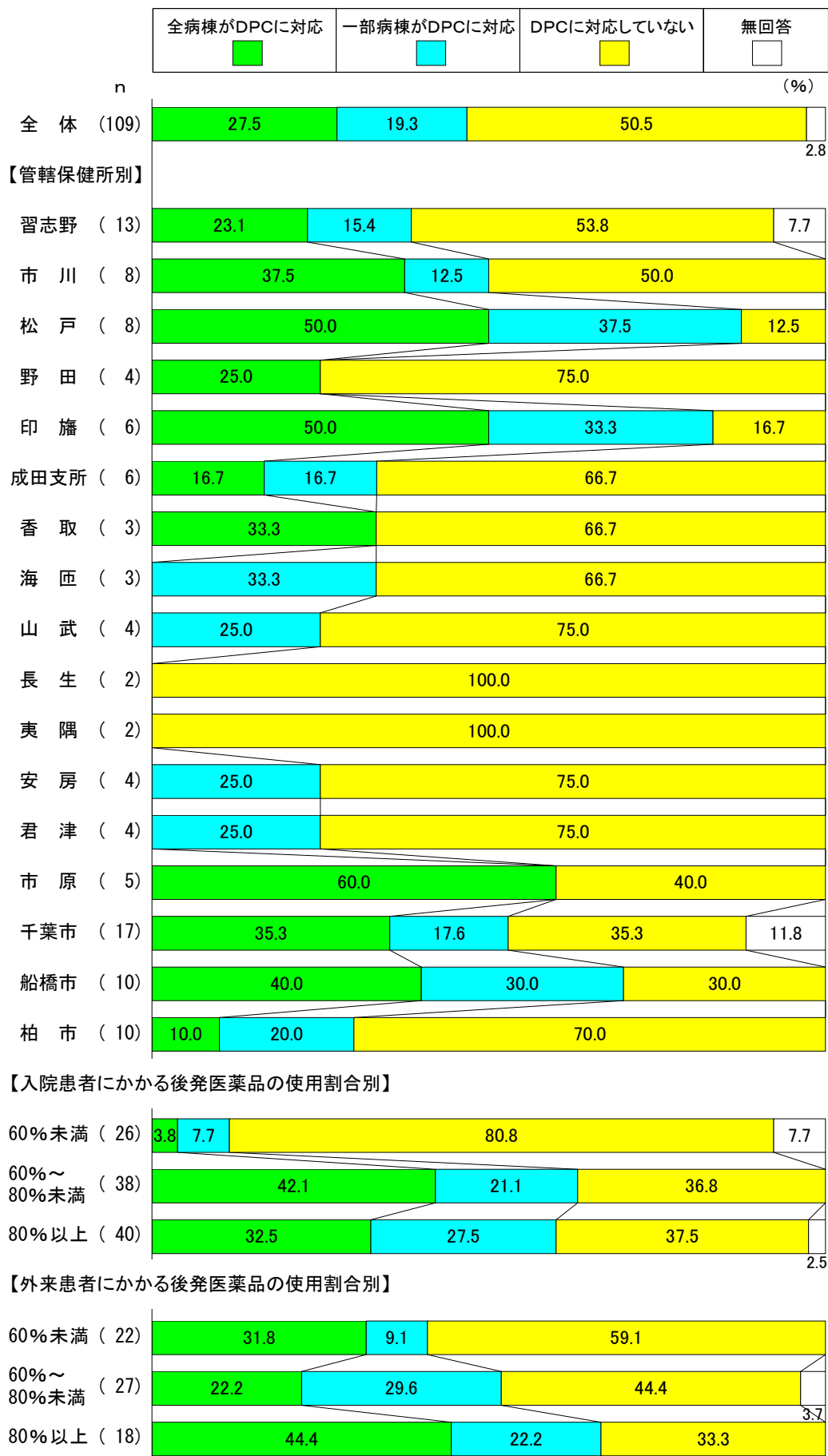
管轄保健所別にみると、「全病棟がDPCに対応」は市原保健所管内で60.0%、松戸保健所管内と印旛保健所管内で50.0%と高くなっている。

入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「DPCに対応していない」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で80.8%と高くなっているのに対し、後発医薬品の使用割合60%～80%未満の病院では36.8%、使用割合80%以上の病院では37.5%となっている。

外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「DPCに対応していない」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で59.1%と高くなっているのに対し、後発医薬品の使用割合60%～80%未満の病院では44.4%、使用割合80%以上の病院では33.3%となっている。（図1-3-2）

図1-3-2 包括医療費支払い制度（DPC）への対応状況

— 管轄保健所別、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別



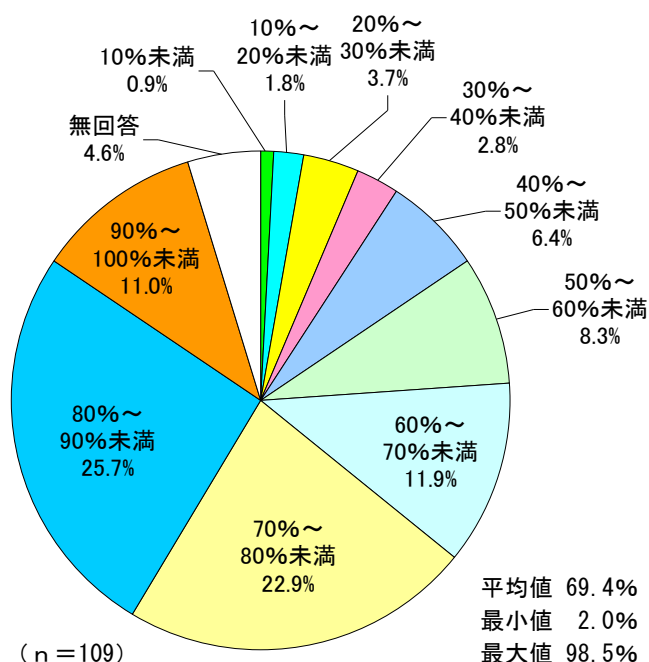
2 入院患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況

(1) 入院患者にかかる後発医薬品の使用割合

Ⅱ 1 (1) 入院患者にかかる後発医薬品の使用割合は何%ですか。(平成28年4月実績)

$$\text{※後発医薬品の使用割合} = \frac{\text{後発医薬品の使用数量}}{\text{後発医薬品の使用数量} + \text{後発医薬品のある先発医薬品の使用数量}}$$

図2-1-1 入院患者にかかる後発医薬品の使用割合

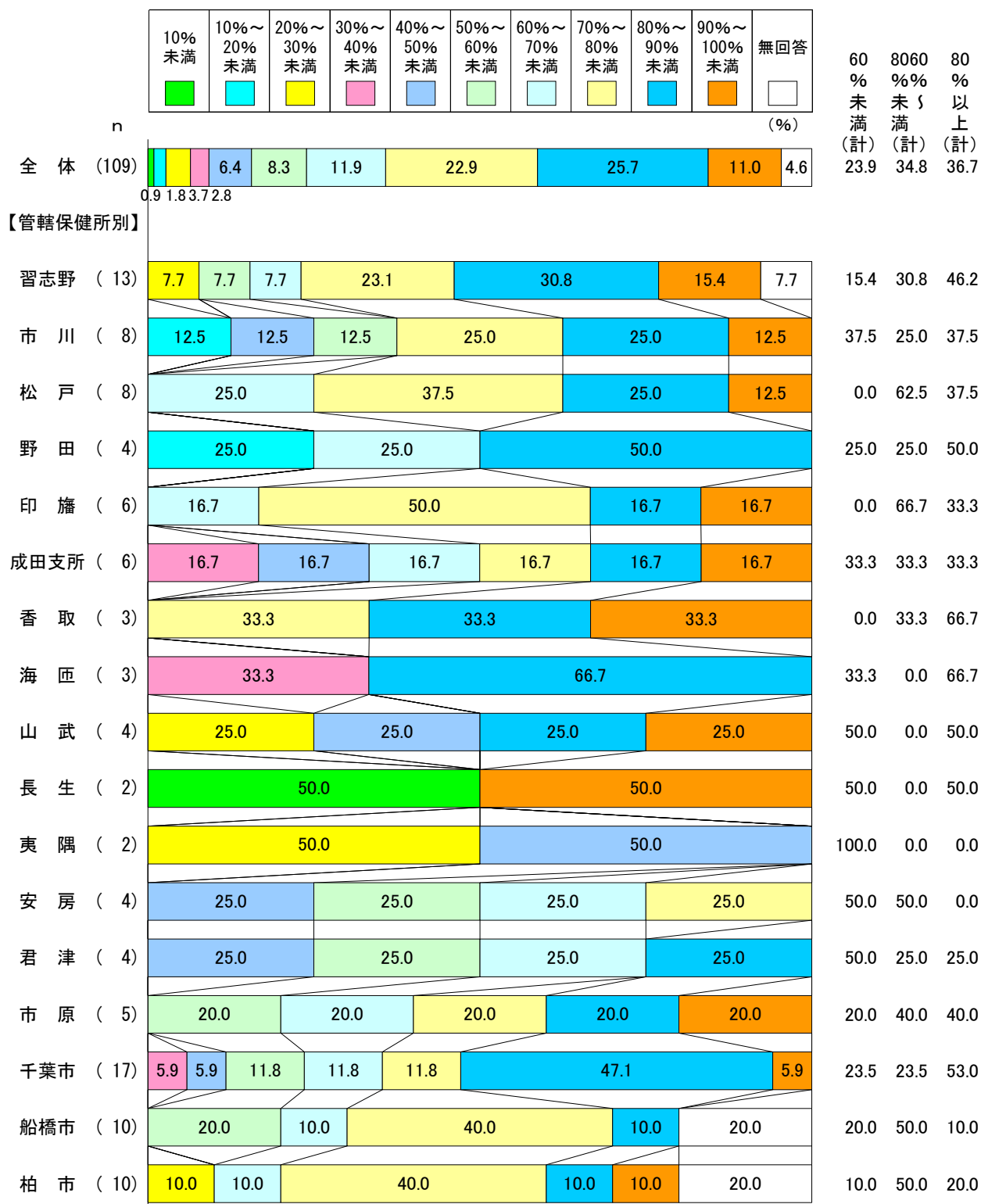


入院患者にかかる後発医薬品の使用割合（平成28年4月実績）を実数値で聞いたところ、使用割合90%~100%未満の病院が11.0%、使用割合80%~90%未満の病院が25.7%となっており、使用割合の平均は69.4%となっている。

なお、第2章（2ページ）で示したように、平成27年3月の保険請求のあった薬局の後発医薬品の割合は、千葉県全体で59.3%となっている。

これと対比すると、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合60%以上（おおむね県平均以上）の病院は合計で71.5%、使用割合60%未満（おおむね県平均未満）の病院は合計で23.9%となっている。（図2-1-1）

図 2-1-2 入院患者にかかる後発医薬品の使用割合—管轄保健所別

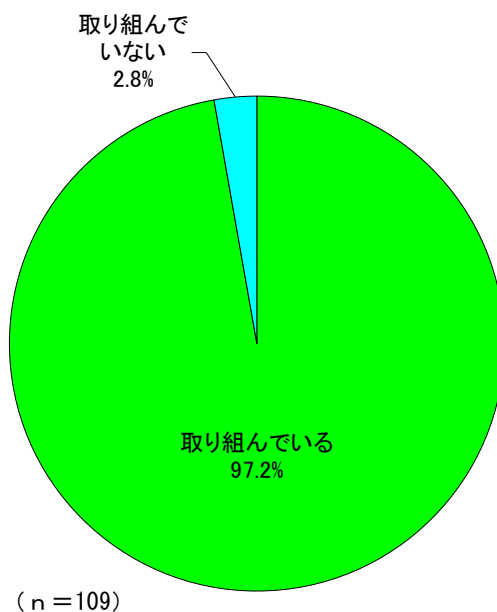


管轄保健所別にみると、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合80%以上の病院は香取保健所管内と海匝保健所管内で66.7%、千葉市保健所管内で53.0%と高くなっている。(図 2-1-2)

(2) 後発医薬品の使用促進の取り組み状況

Ⅱ 1 (2) あなたの病院では使用促進に関する取り組みを実施していますか。

図 2-2-1 後発医薬品の使用促進の取り組み状況



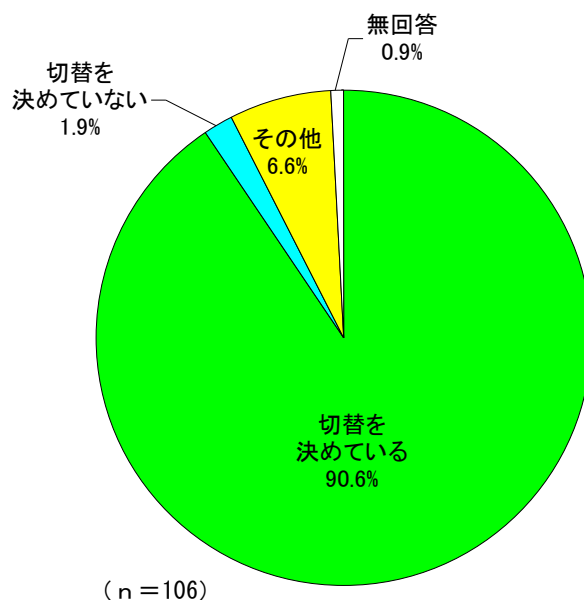
後発医薬品の使用促進に関する取り組みを実施しているか聞いたところ、「取り組んでいる」が97.2%と高くなっている。「取り組んでいない」は2.8%である。(図2-2-1)

(3) 後発医薬品への切替についての病院の方針（入院患者）

（Ⅱ 1（2）で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。）

Ⅱ 1（3）病院の方針として後発医薬品への切替を決めていますか。

図 2-3-1 後発医薬品への切替についての病院の方針（入院患者）

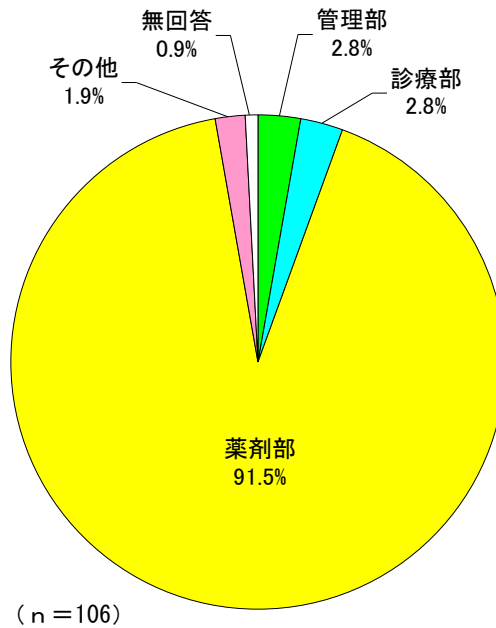


後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、病院の方針として入院患者について後発医薬品への切替を決めているか聞いたところ、「切替を決めている」が90.6%と高くなっている。「切替を決めていない」は1.9%である。（図 2-3-1）

(4) 後発医薬品の使用促進に取り組んでいる部署

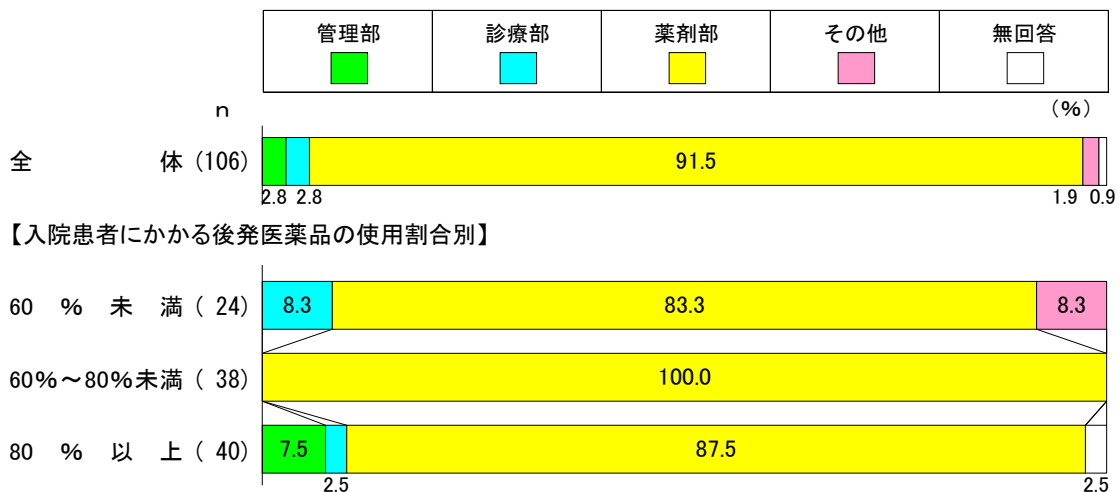
(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。
 Ⅱ 1 (4) どこの部署が中心になって後発医薬品の使用促進に取り組んでいますか。
 中心になっている部署を一つ選択してください。

図 2-4-1 後発医薬品の使用促進に取り組んでいる部署



後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、どこの部署が中心になって後発医薬品の使用促進に取り組んでいるか聞いたところ、「薬剤部」が91.5%と高くなっている。「管理部」と「診療部」はともに2.8%である。(図 2-4-1)

図 2-4-2 後発医薬品の使用促進に取り組んでいる部署—入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別



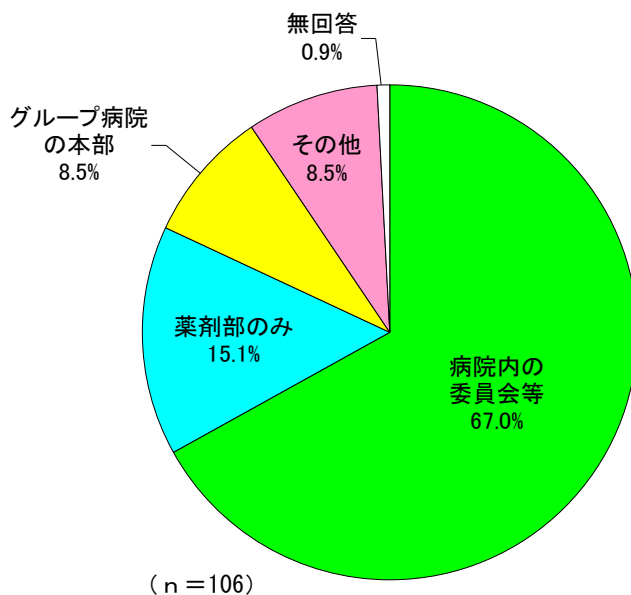
入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「管理部」は後発医薬品の使用割合80%未満の病院はなく、すべての病院で使用割合80%以上となっている。(図 2-4-2)

(5) 後発医薬品の選定を行っている部署

(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 1 (5) 後発医薬品の選定をどのような部署又は委員会が行っていますか。

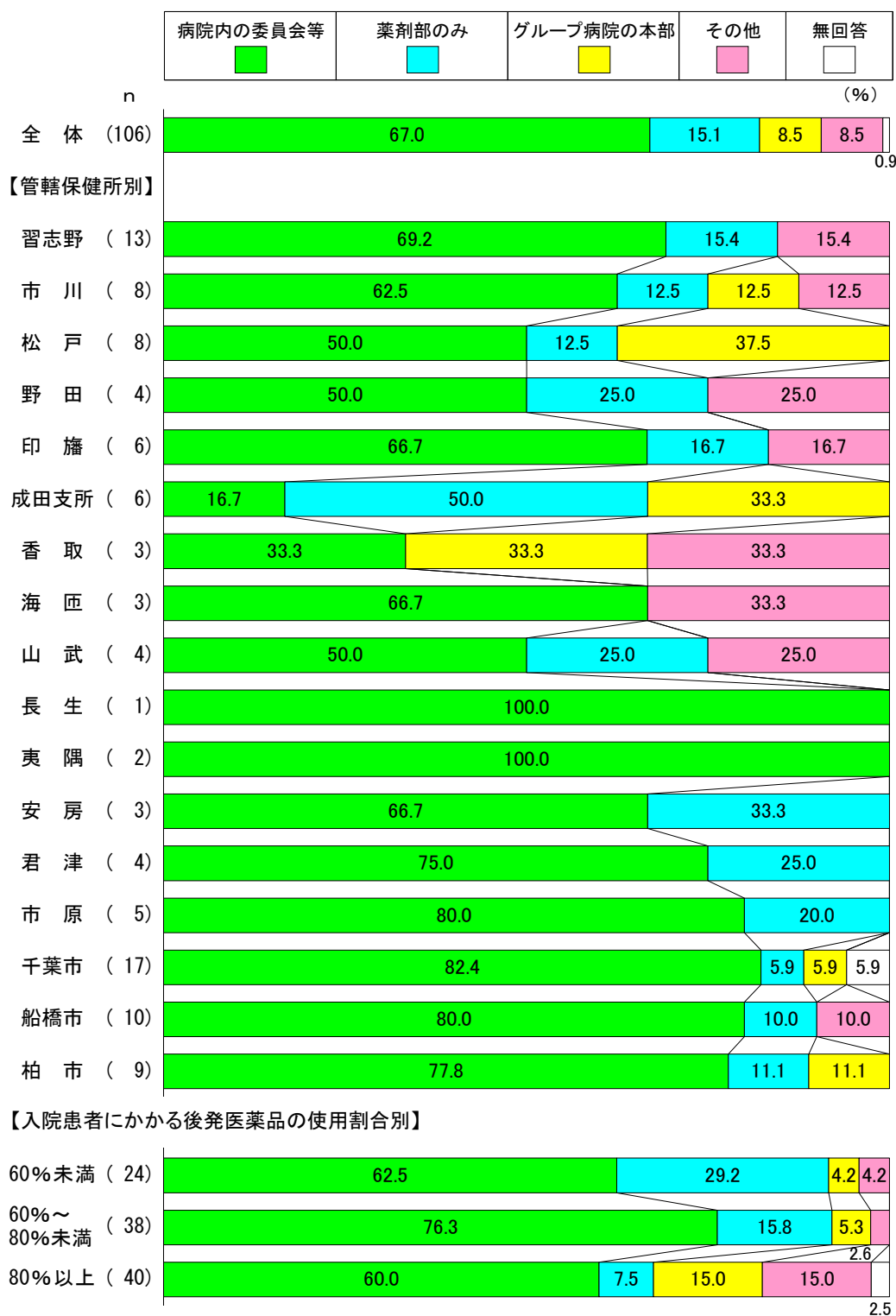
図 2-5-1 後発医薬品の選定を行っている部署



後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、後発医薬品の選定をどのような部署又は委員会が行っているか聞いたところ、「院内の委員会等」が67.0%と高くなっている。「薬剤部のみ」は15.1%、「グループ病院の本部」は8.5%である。(図 2-5-1)

図 2-5-2 後発医薬品の選定を行っている部署

— 管轄保健所別、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別



管轄保健所別にみると、「薬剤部のみ」は成田支所管内で50.0%と高くなっている。「グループ病院の本部」は松戸保健所管内で37.5%と高くなっている。

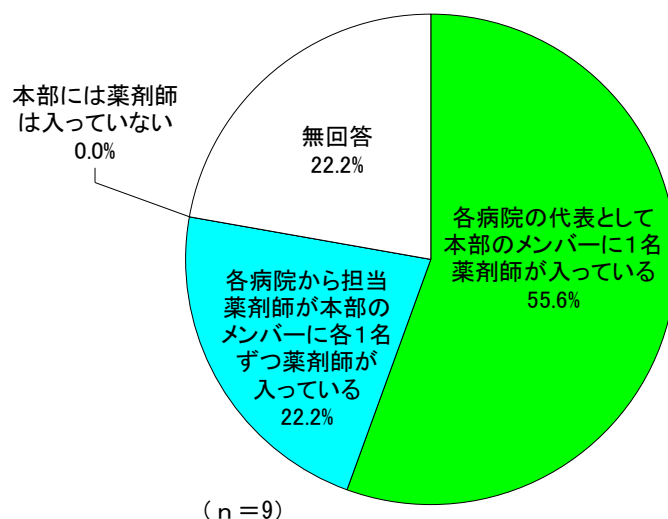
入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「薬剤部のみ」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で29.2%と高くなっているのに対し、後発医薬品の使用割合60%~80%未満の病院では15.8%、使用割合80%以上の病院では7.5%となっている。(図 2-5-2)

(6) グループ病院の本部の後発医薬品の使用促進の取り組みのメンバー

(Ⅱ 1 (5) で「グループ病院の本部」と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 1 (6) グループ病院であって、本部で後発医薬品へ切替えを決定し、各病院に指示している場合、本部において後発医薬品の使用促進の取り組みのメンバーに薬剤師がいますか。

図 2-6-1 グループ病院の本部の後発医薬品の使用促進の取り組みのメンバー



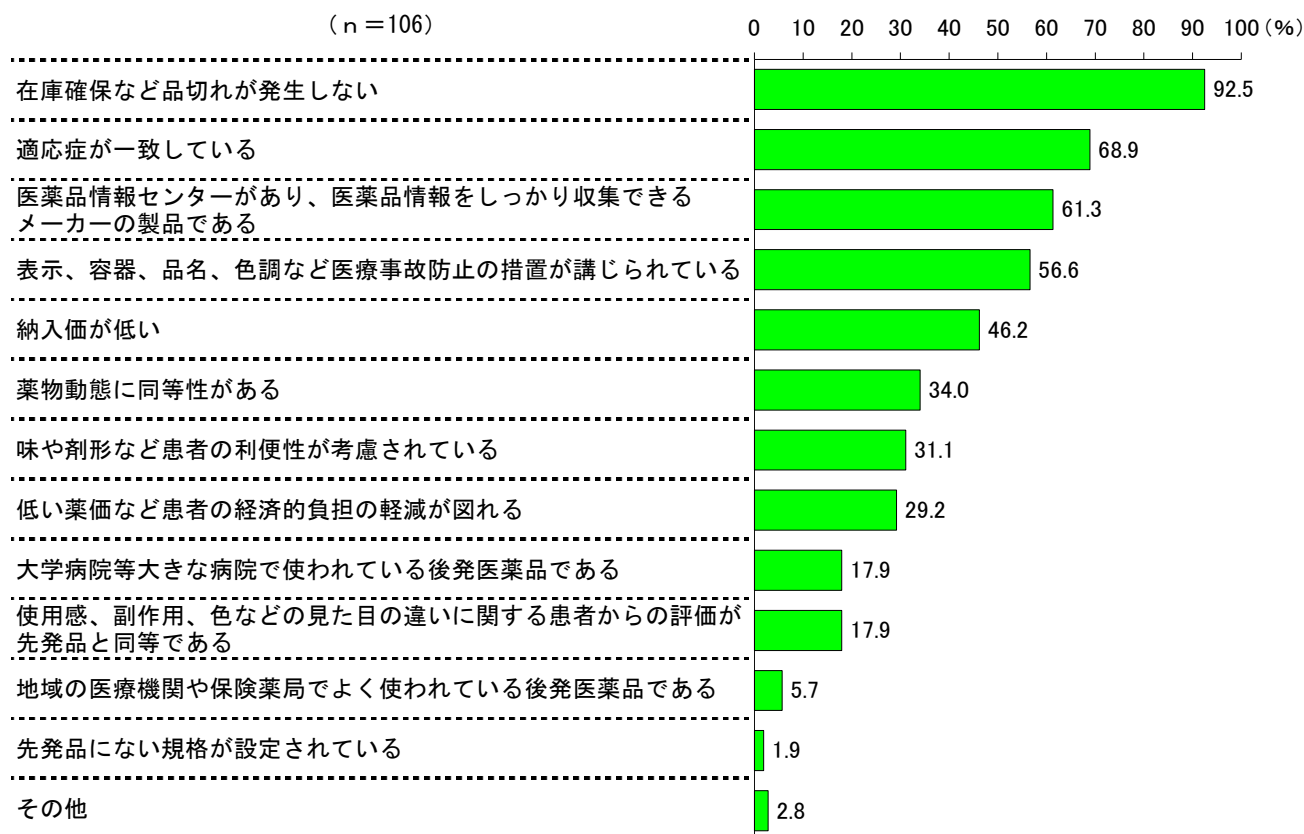
後発医薬品の選定を「グループ病院の本部」が行っていると答えた9病院に、本部において後発医薬品の使用促進の取り組みのメンバーに薬剤師がいるか聞いたところ、「各病院の代表として本部のメンバーに1名薬剤師が入っている」が55.6%で高くなっている。「各病院から担当薬剤師が本部のメンバーに各1名ずつ薬剤師が入っている」は22.2%である。(図2-6-1)

(7) 後発医薬品選定の際に重視していること

(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 1 (7) 後発医薬品選定の際に重視している点は何ですか。(5つまで選択可)

図 2-7-1 後発医薬品選定の際に重視していること



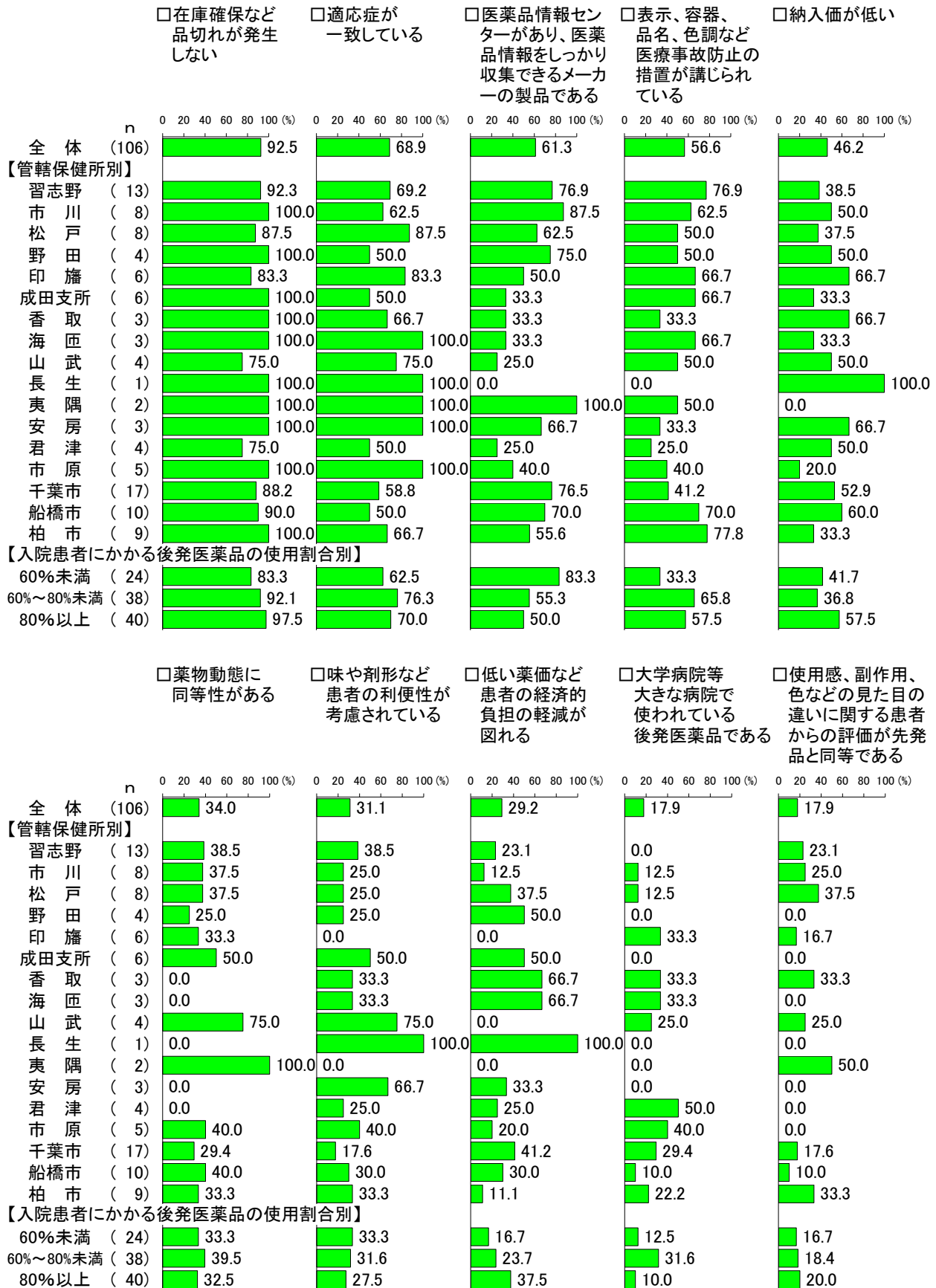
後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、後発医薬品の選定の際に重視していることを聞いたところ、「在庫確保など品切れが発生しない」が92.5%で最も高く、次いで「適応症が一致している」(68.9%)、「医薬品情報センターがあり、医薬品情報をしっかり収集できるメーカーの製品である」(61.3%)、「表示、容器、品名、色調など医療事故防止の措置が講じられている」(56.6%)、「納入価が低い」(46.2%)などの順となっている。(図 2-7-1)

管轄保健所別にみると、「医薬品情報センターがあり、医薬品情報をしっかり収集できるメーカーの製品である」は市川保健所管内で87.5%と高くなっている。

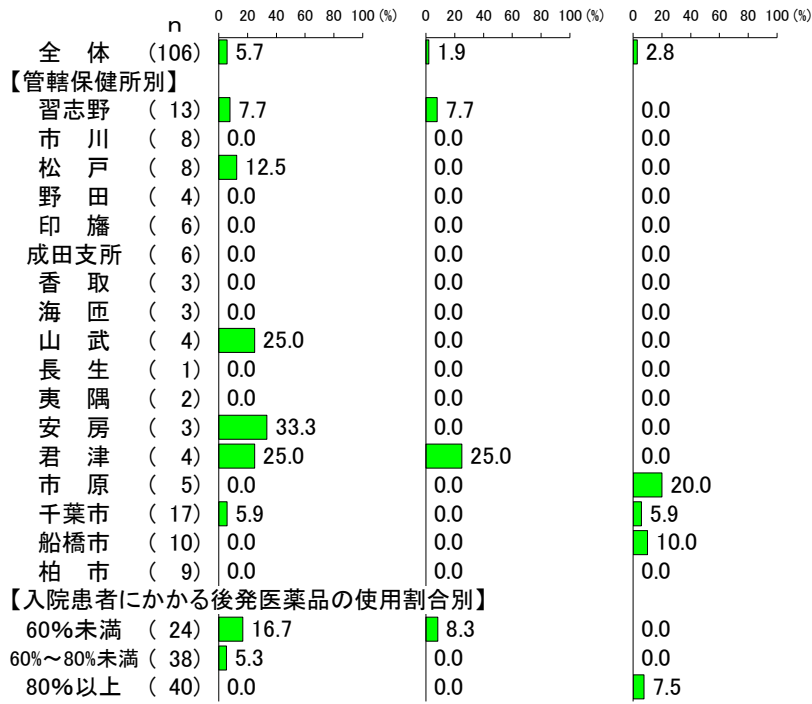
入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「医薬品情報センターがあり、医薬品情報をしっかり収集できるメーカーの製品である」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で83.3%と高くなっている。「表示、容器、品名、色調など医療事故防止の措置が講じられている」は後発医薬品の使用割合60%~80%未満の病院で65.8%、使用割合80%以上の病院で57.5%と高くなっている。(図 2-7-2)

図 2-7-2 後発医薬品選定の際に重視していること

—管轄保健所別、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別



地域の医療機関
先発品がない
その他
 や保険薬局でよく 規格が設定されて
 使われている後発 いる
 医薬品である



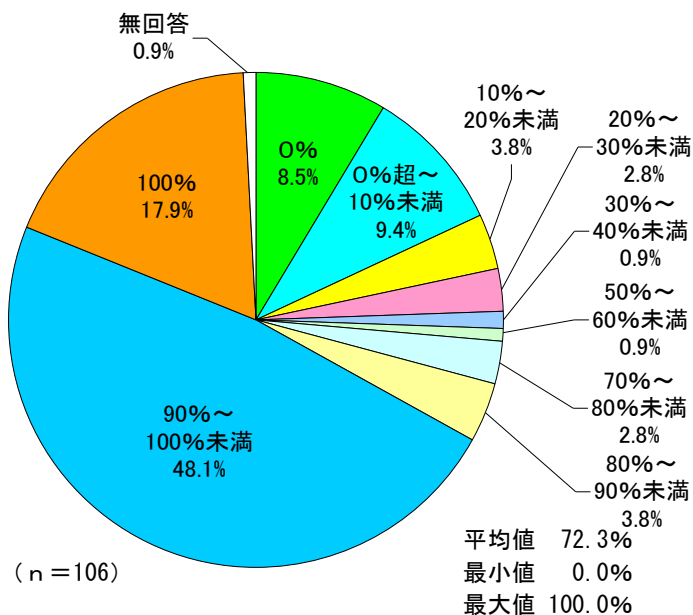
3 外来患者にかかる後発医薬品使用促進に関する取り組み状況

(1) 院外処方箋の発行率

(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。)

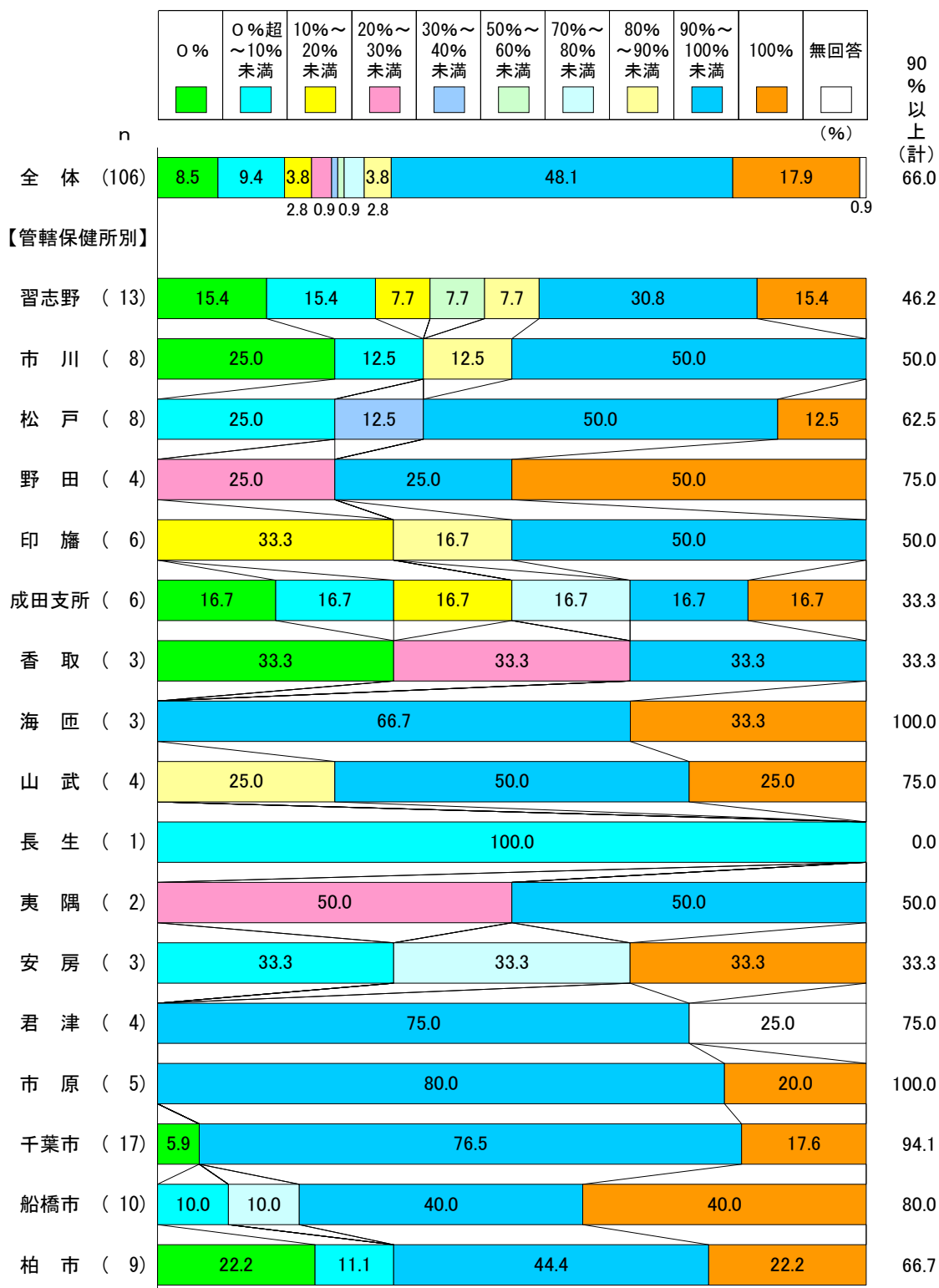
Ⅱ 2 (1) 院外処方箋の発行率は何%ですか。(平成28年4月実績)

図 3-1-1 院外処方箋の発行率



後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、院外処方箋の発行率（平成28年4月実績）を実数値で聞いたところ、院外処方箋の発行率100%の病院が17.9%、発行率90%~100%未満の病院が48.1%となっており、発行率の平均は72.3%となっている。（図3-1-1）

図3-1-2 院外処方箋の発行率—管轄保健所別



管轄保健所別にみると、院外処方箋の発行率90%以上の病院は海匝保健所管内と市原保健所管内で100.0%、千葉市保健所管内で94.1%と高くなっている。(図3-1-2)

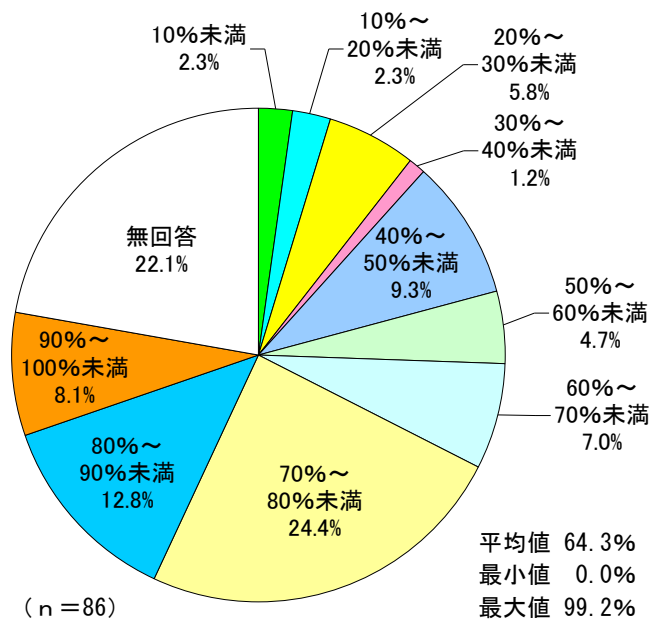
(2) 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）

（Ⅱ 2（1）で「100%」未満と答えた病院にうかがいます。）

Ⅱ 2（2） Ⅱ 2（1）で100%でない場合、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合は、何%ですか。（平成28年4月実績）

$$\text{※後発医薬品の使用割合} = \frac{\text{後発医薬品の使用数量}}{\text{後発医薬品の使用数量} + \text{後発医薬品のある先発医薬品の使用数量}}$$

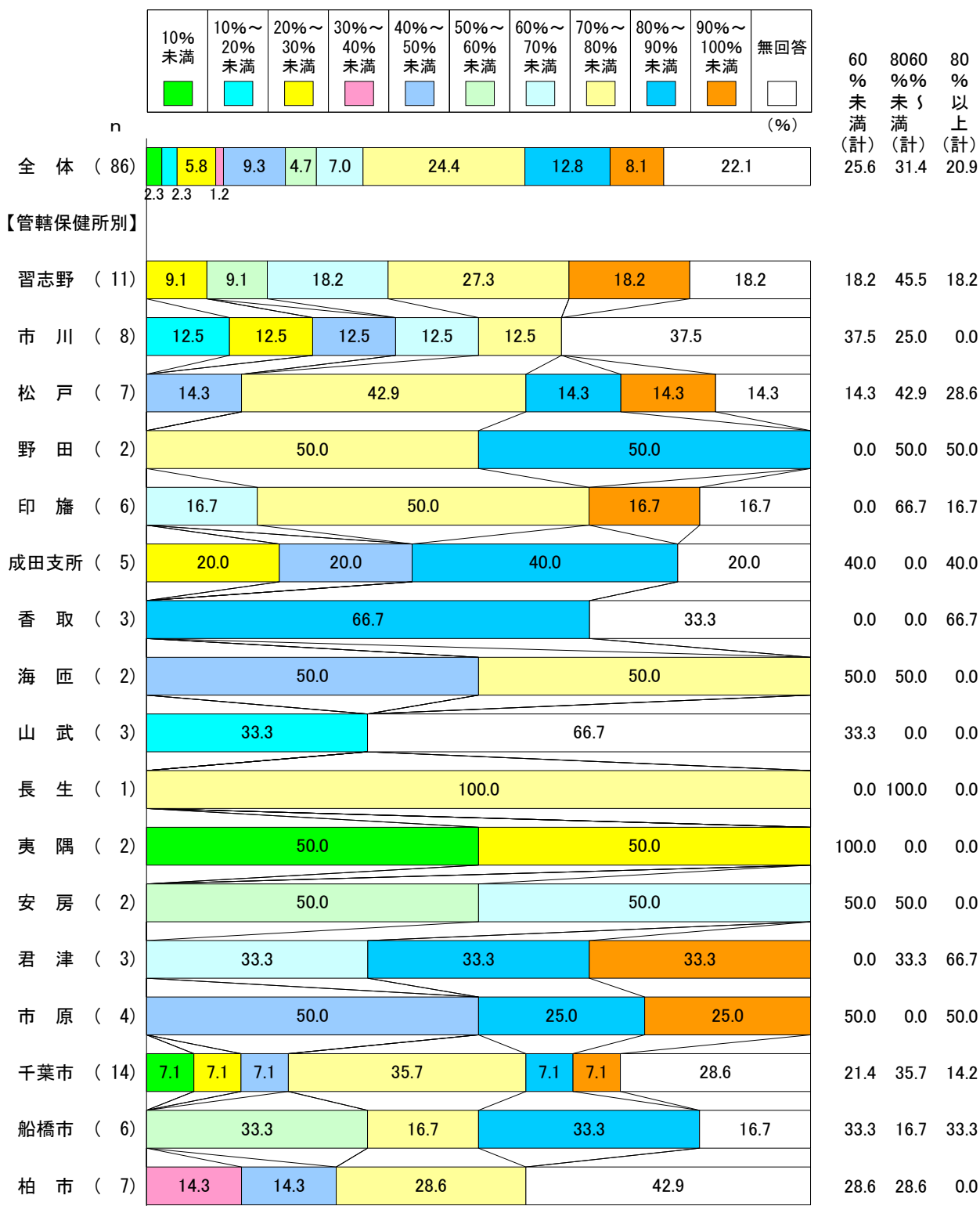
図 3-2-1 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）



院外処方箋の発行率（平成28年4月実績）が「100%」未満であると答えた86病院に、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）（平成28年4月実績）を実数値で聞いたところ、使用割合90%~100%未満の病院が8.1%、使用割合80%~90%未満の病院が12.8%となっており、使用割合の平均は64.3%となっている。（図3-2-1）

これは、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合（平成28年4月実績）の平均69.7%（7ページの図2-1-1参照）より低くなっている。

図3-2-2 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）—管轄保健所別



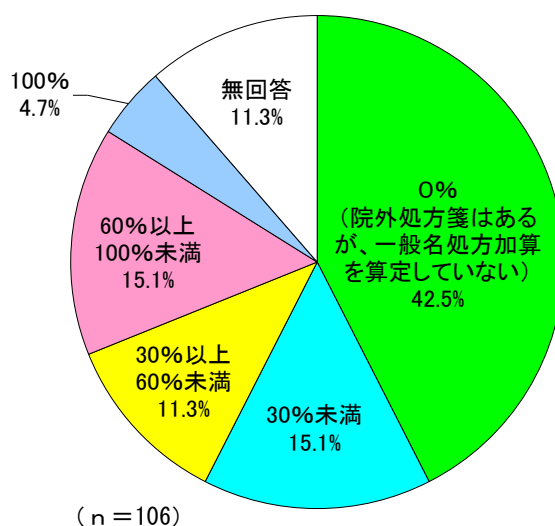
管轄保健所別にみると、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）80%以上の病院は香取保健所管内と君津保健所管内で66.7%と高くなっている。（図3-2-2）

(3) 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋枚数の割合

(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 2 (3) 外来患者の院外処方箋のうち、一般名処方加算を算定した処方箋枚数の割合は何%ですか。(平成28年4月実績)

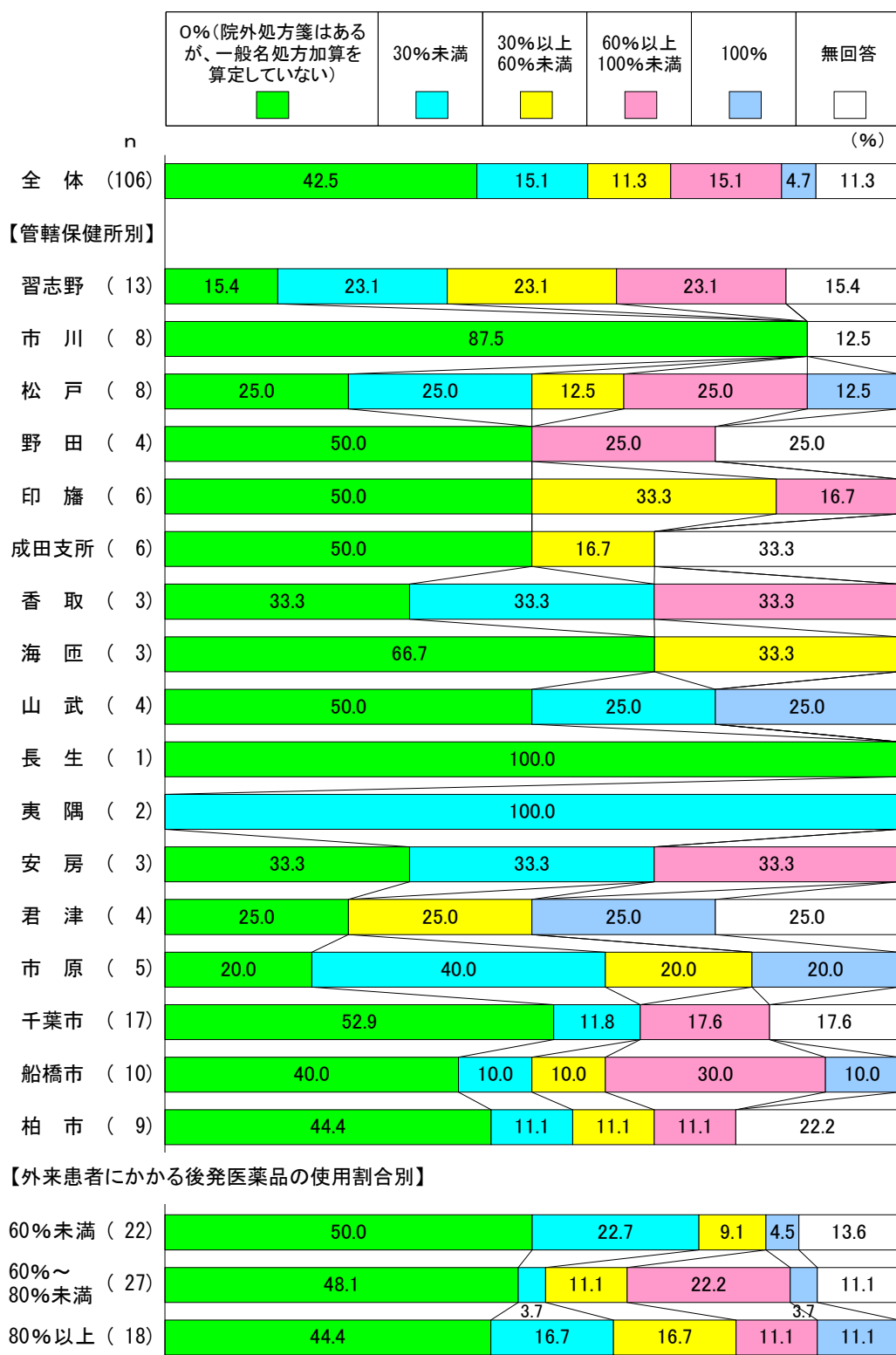
図3-3-1 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋枚数の割合



後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、外来患者の院外処方箋のうち一般名処方加算を算定した処方箋枚数の割合を聞いたところ、「0% (院外処方箋はあるが、一般名処方加算を算定していない)」が42.5%で最も高くなっている。一方、「100%」は4.7%、「60%以上100%未満」は15.1%であった。(図3-3-1)

図3-3-2 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋枚数の割合

—管轄保健所別、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別



管轄保健所別にみると、「0% (院外処方箋はあるが、一般名処方加算を算定していない)」は市川保健所管内で87.5%と高くなっている。

外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「0% (院外処方箋はあるが、一般名処方加算を算定していない)」は後発医薬品の使用割合による大きな傾向の違いはみられない。

(図3-3-2)

(4) 一般名処方加算を算定した外来患者の院外処方箋枚数の割合が100%に達しない理由

(Ⅱ 2 (3) で「100%」未満と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 2 (4) Ⅱ 2 (3) において100%に達しない理由は何ですか。

外来患者の院外処方箋のうち、一般名処方加算を算定した処方箋枚数の割合が「100%」未満と答えた89病院に、一般名処方加算を算定した処方箋枚数の割合が100%に達しない理由を自由記述形式で聞いたところ、75病院から回答があった。記述内容を分類して整理した結果は以下のとおりである。なお、1病院が複数にわたる意見を記入している場合もあるため、分類した件数の合計は91件となっている。

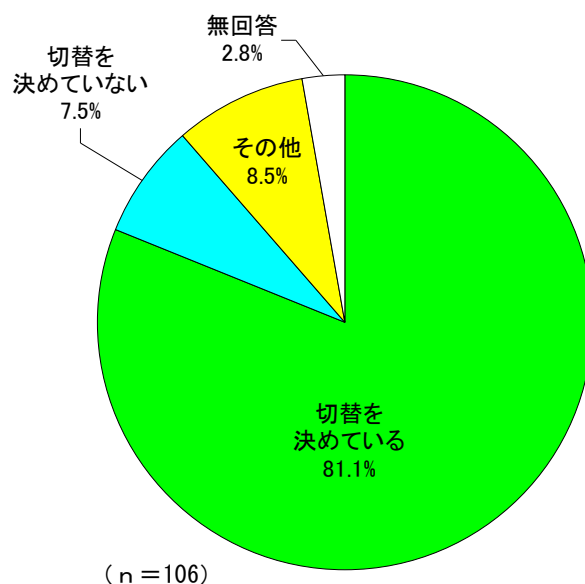
- 電子カルテやレセプトコンピュータの対応が不十分であるため。…………… 30件
- 先発品のみ処方箋があるため。…………… 7
- 後発品変更不可の指示がある処方箋があるため。…………… 6
- 先発品を希望する患者がいるため。…………… 6
- 一般名処方に取り組んでいないため。…………… 5
- 医師が一般名に馴染みがないため・入力ミスを防止するため。…………… 5
- 院内で後発品に切替えた薬剤のみ一般名処方しているため。…………… 5
- すべて院内処方しているため。…………… 4
- 後発品の使用に否定的な医師がいるため。…………… 4
- 院外処方箋を発行することが少ないため。…………… 2
- 先発品にしか適応症がない疾患の患者がいるため。…………… 2
- 処方内容は医師に判断を委ねているため。…………… 2
- 院内の取扱薬剤の後発品化を優先に取り組んでおり、一般名処方化はその次の課題と
考えているため。…………… 2
- 院内・院外の治療継続性を維持する目的で、後発品も銘柄指定しているため。…………… 2
- 処方頻度が低い薬品で一般名になっていないことがあるため。…………… 1
- 一般名処方加算が取れない後発品があるため。…………… 1
- 一般名処方に対する意識が低い医師がいるため。…………… 1
- 一般名処方加算を算定するメリットが少ないため。…………… 1
- 基礎的医薬品の処方箋があるため。…………… 1
- 外用薬では1本単位の処方ができないので一般名処方を取りやめたため。…………… 1
- 外用薬では製剤面で差を感じるため。…………… 1
- 手書き処方であるため。…………… 1
- 現在検討中である。…………… 1

(5) 後発医薬品への切替についての病院の方針（外来患者）

(Ⅱ 1 (2) で「取り組んでいる」と答えた病院にうかがいます。)

Ⅱ 2 (5) 病院の方針として後発医薬品への切替を決めていますか。

図 3-5-1 後発医薬品への切替についての病院の方針（外来患者）



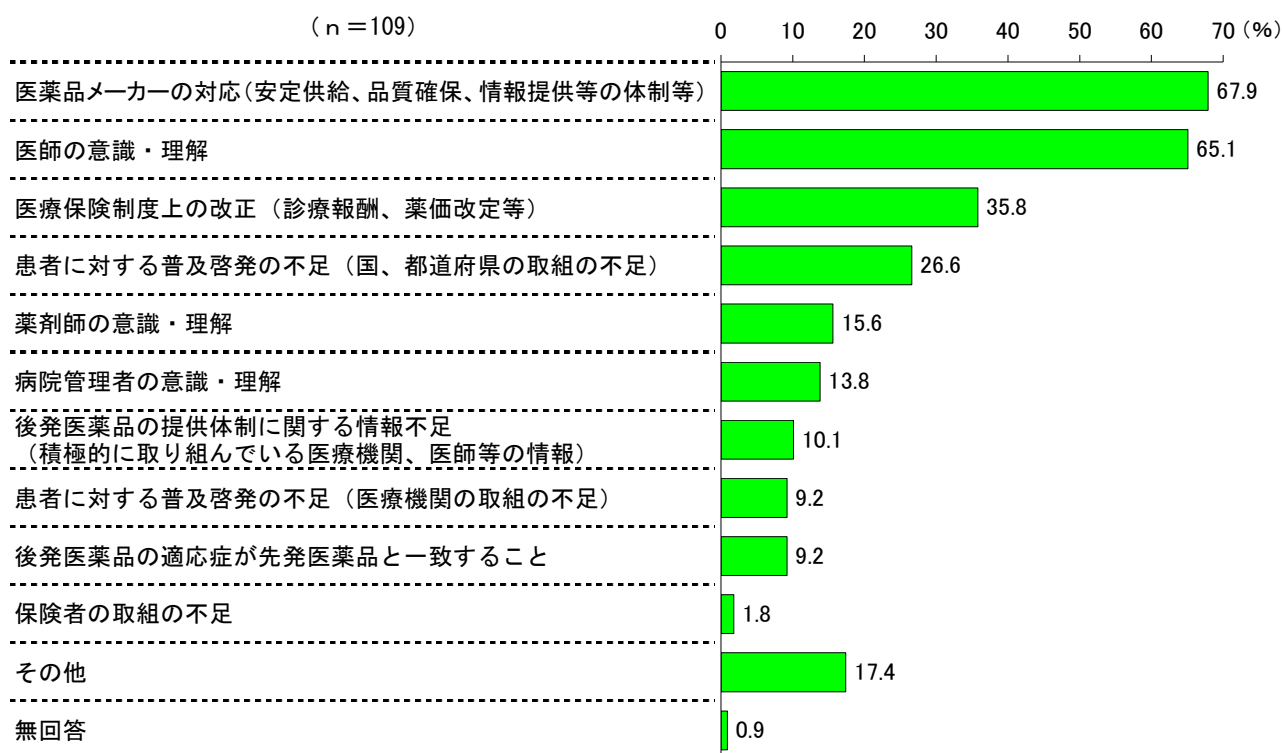
後発医薬品の使用促進に「取り組んでいる」と答えた106病院に、病院の方針として外来患者について後発医薬品への切替を決めているか聞いたところ、「切替を決めている」が81.1%と高くなっている。「切替を決めていない」は7.5%である。(図 3-5-1)

4 後発医薬品の普及・促進

(1) 後発医薬品の普及・促進に関する考え

Ⅲ あなたの病院で普及、又は更に促進するために何を改善すればよいと考えますか。
(複数選択可)

図4-1-1 後発医薬品の普及・促進に関する考え



後発医薬品の普及、切替の促進のために何を改善すればよいと思うか聞いたところ、「医薬品メーカーの対応(安定供給、品質確保、情報提供等の体制等)」が67.9%、「医師の意識・理解」が65.1%で高く、次いで「医療保険制度上の改正(診療報酬、薬価改定等)」(35.8%)、「患者に対する普及啓発の不足(国、都道府県の取組の不足)」(26.6%)などの順となっている。(図4-1-1)

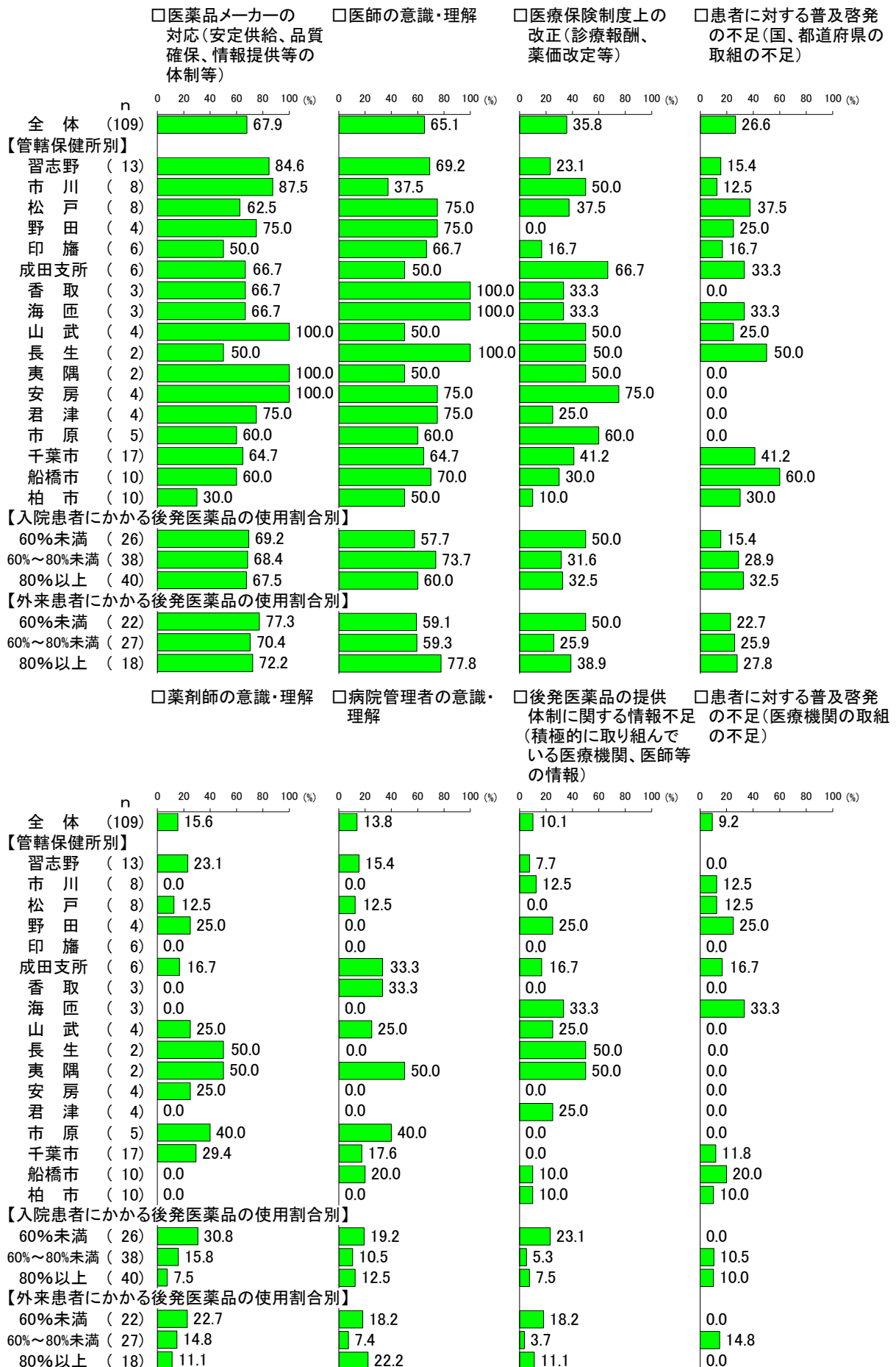
管轄保健所別にみると、「医薬品メーカーの対応(安定供給、品質確保、情報提供等の体制等)」は山武保健所管内と夷隅保健所管内、安房保健所管内で100.0%と高くなっている。

入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「医療保険制度上の改正(診療報酬、薬価改定等)」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で50.0%と高くなっている。「薬剤師の意識・理解」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で30.8%と高くなっている。「患者に対する普及啓発の不足(国、都道府県の取組の不足)」は後発医薬品の使用割合60%~80%未満の病院で28.9%、使用割合80%以上の病院で32.5%と高くなっている。

外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「医師の意識・理解」は後発医薬品の使用割合80%以上の病院で77.8%と高くなっている。「医療保険制度上の改正(診療報酬、薬価改定等)」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で50.0%と高くなっている。(図4-1-2)

図 4-1-2 後発医薬品の普及・促進に関する考え

一 管轄保健所別、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別



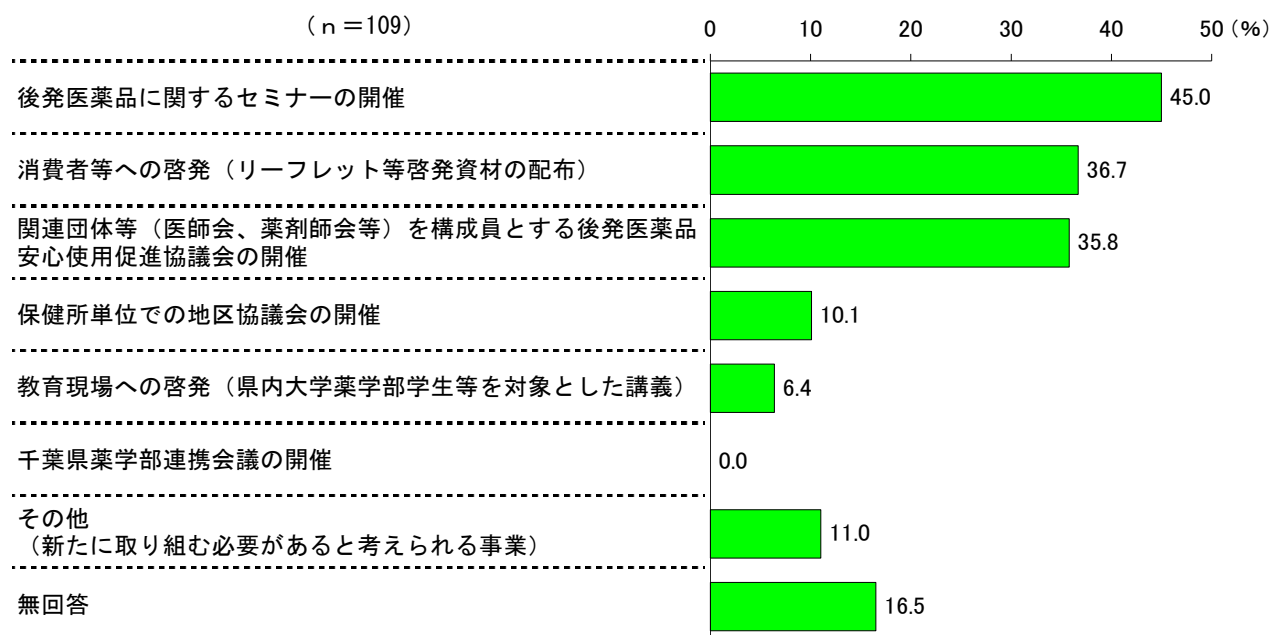


5 県に対する要望

(1) 県で実施してほしい事業や新たにに取り組む必要があると考えられる事業

IV これまで千葉県では下記の事業を実施しています。充実してほしい事業がありましたら選択して下さい。(複数選択可)
また、新たにに取り組む必要があると考えられる事業等がありましたら下欄に書いてください。

図5-1-1 県で実施してほしい事業や新たにに取り組む必要があると考えられる事業



千葉県で実施している事業のうち、今後充実してほしい事業は何か聞いたところ、「後発医薬品に関するセミナーの開催」が45.0%で最も高く、次いで「消費者等への啓発（リーフレット等啓発資材の配布）」（36.7%）、「関連団体等（医師会、薬剤師会等）を構成員とする後発医薬品安心使用促進協議会の開催」（35.8%）、「保健所単位での地区協議会の開催」（10.1%）などの順となっている。（図5-1-1）

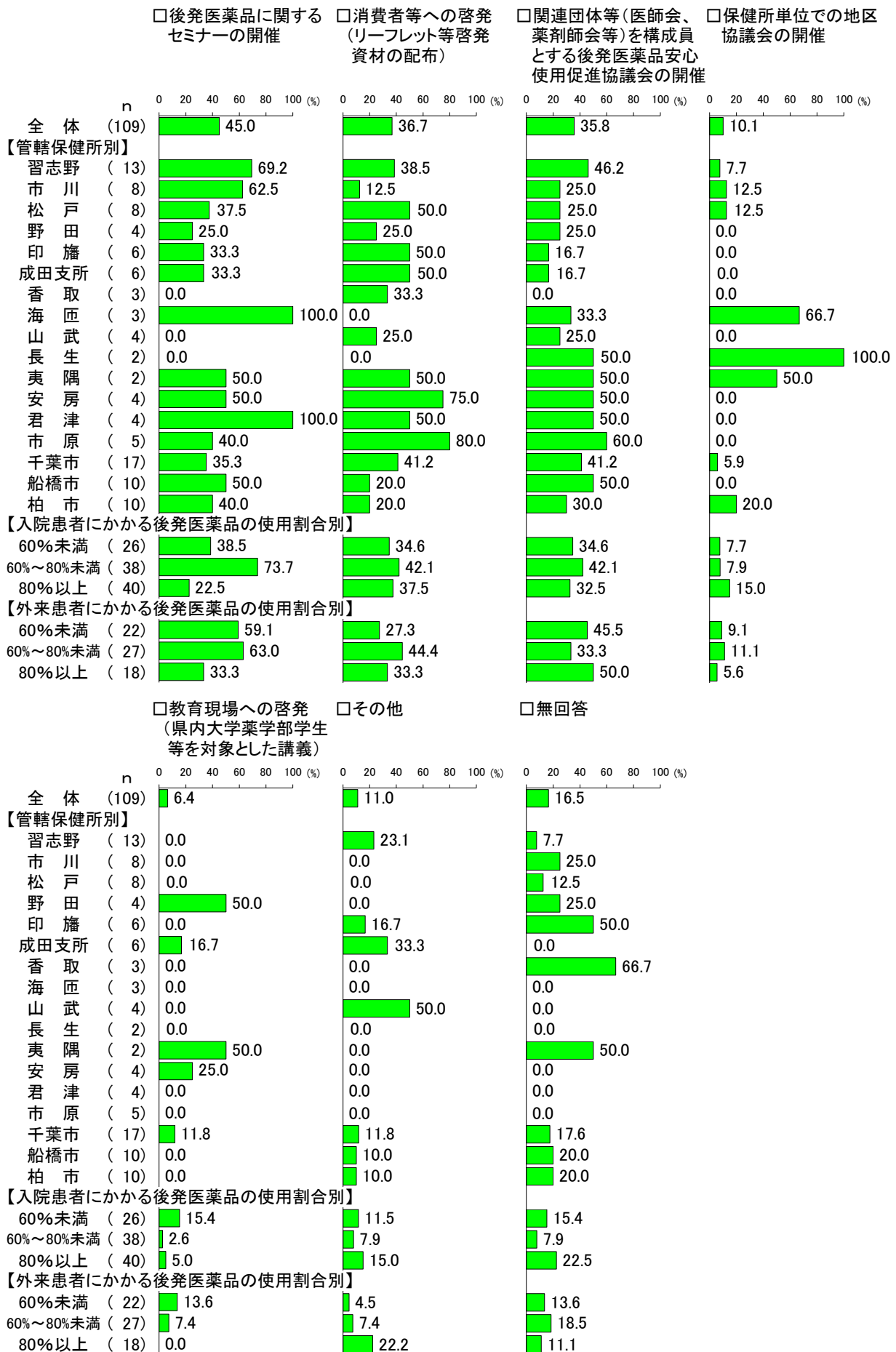
管轄保健所別にみると、「後発医薬品に関するセミナーの開催」は海匝保健所管内と君津保健所管内で100.0%と高くなっている。

入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「後発医薬品に関するセミナーの開催」は後発医薬品の使用割合60%～80%未満の病院で73.7%と高くなっている。

外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別にみると、「後発医薬品に関するセミナーの開催」は後発医薬品の使用割合60%未満の病院で59.1%、使用割合60%～80%未満の病院で63.0%と高くなっている。（図5-1-2）

図5-1-2 県で実施してほしい事業や新たにに取り組む必要があると考えられる事業

—管轄保健所別、入院患者にかかる後発医薬品の使用割合別、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合別



また、新たに取り組む必要があると考えられる事業を自由記入形式で質問したところ、12病院から回答があった。記述内容を分類して整理した結果は以下のとおりである。

- 医学部学生を対象とした教育現場への啓発。(同旨意見2件)
- 地域基幹病院同士の後発医薬品推進の連携会議を開く。
- 後発品使用に反対の医師と推進の医師との討論会を開く。
- 病院に後発品の使用率掲示を義務づける。
- 使用頻度の高い後発品薬剤名を公表する。
- 医薬品ごとの切替率を公表する。
- 医療施設にて採用されている後発品を一覧にする。
- 基礎的医薬品の発生など、薬価改定による後発品の取り扱いの情報を知る機会がほしい。
- 除外品・同等品を考慮した計算など、院内の後発品使用状況を計算するエクセルシートなどを配布する。
- 後発品使用によって発生した問題の収集、検討を行う。
- 患者さんの後発品使用に関する安全性、利便性等への情報を発信する。
- 薬物動態、薬理作用等が必ず担保されるものであればもっと普及すると思う。
- 慢性疾患に対する処方延長を促進してほしい。90日分処方できれば受診料を1/3にできる。
- 情報公開すること。このアンケートの集計結果を公表すること。パンフレット作成などの事業費と効果について公表すること。診療所の後発品の使用状況について調査すること。

6 外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）と 保険請求のあった薬局の後発医薬品の使用割合との相関

外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）（20～21ページ参照）を聞く質問に回答があった67病院の使用割合を、市町村別にまとめて33～34ページの図6に示した。

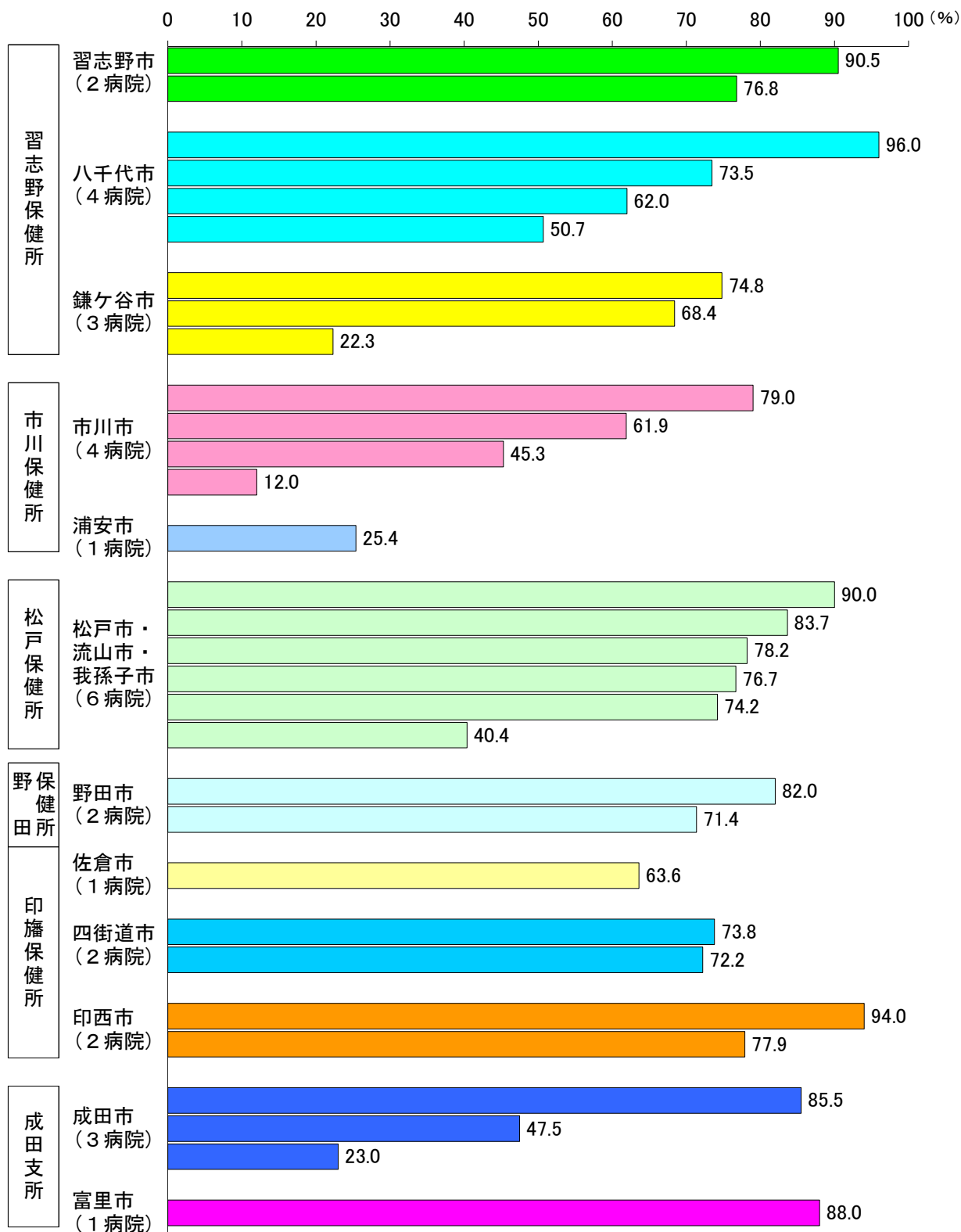
市町村別にまとめ、同じ市町村内の病院は同じ色で塗りつぶして示している。

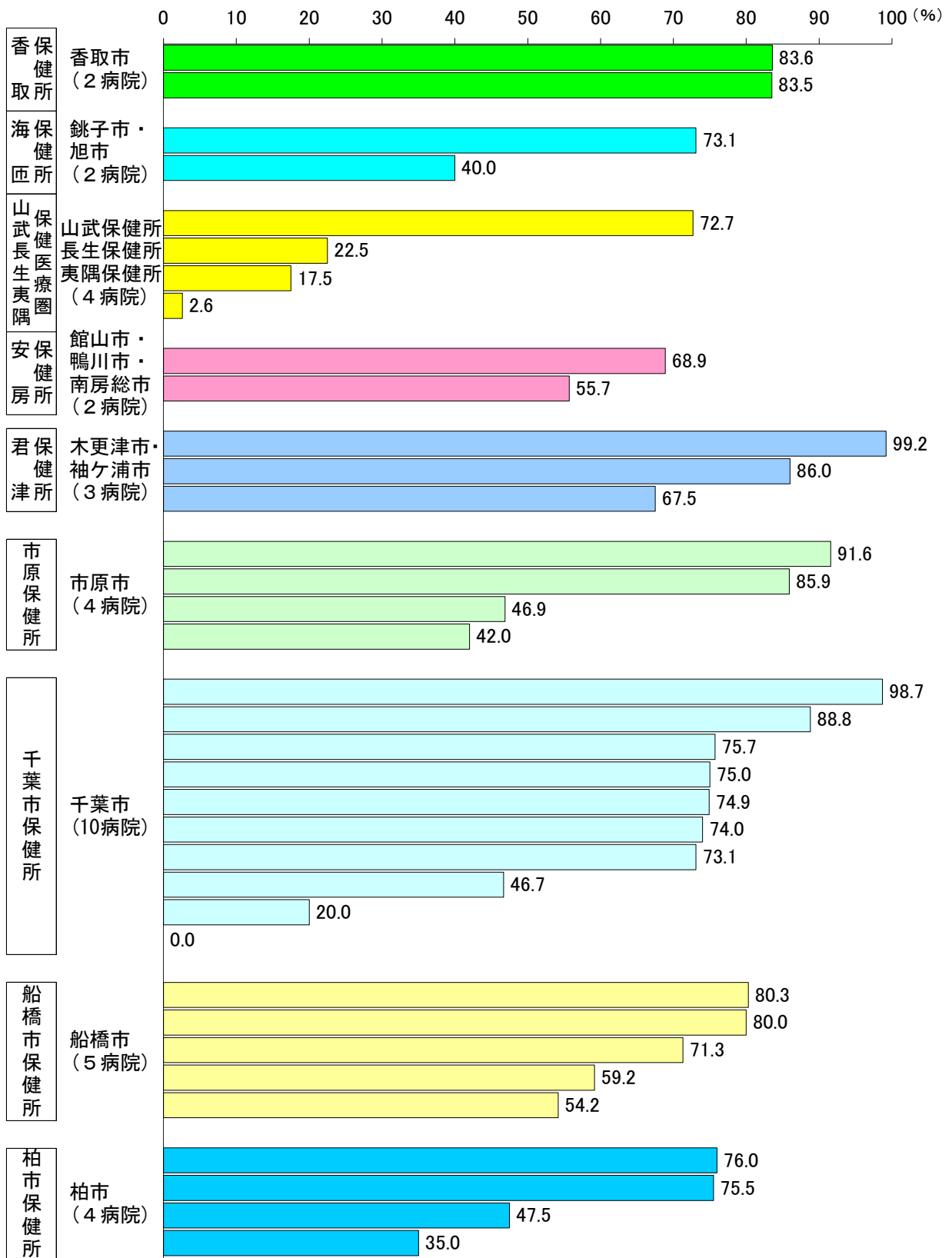
ただし、調査対象となった病院が1病院しかない市町村については、特定を避けるため、保健所単位、または二次保健医療圏単位でまとめて同じ色で塗りつぶして示したことがある。

なお、第2章（2ページ）で示したように、平成27年3月の保険請求のあった薬局の後発医薬品の割合は、千葉県全体で59.3%となっている。

これと対比すると、外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）が59.3%を下回っているのは、八千代市（1病院）、鎌ヶ谷市（1病院）、市川市（2病院）、浦安市（1病院）、松戸保健所管内（1病院）、成田市（2病院）、海匝保健所管内（1病院）、山武長生夷隅保健医療圏（3病院）、安房保健所管内（1病院）、市原市（2病院）、千葉市（3病院）、船橋市（2病院）、柏市（2病院）の合計で22病院となっている。

図6 各病院の外来患者にかかる後発医薬品の使用割合（院内処方）





7 考察

- (1) 入院にかかる後発医薬品の使用割合を2つの群に分けて比較するよりも3つの群に分けて比較した方が、使用割合の高い群の取組みがより明確に見えてきたことから、3つの群に分けて比較することとした。その結果、DPCに対応している病院や、管理部が中心になって取り組む病院は使用割合が高いこと等が確認できたので、これらが参考となればよいと考えている。また、入院にかかる使用割合の平均が外来にかかる使用割合の平均よりも高いことはDPCが要因の一つであると推定できる。
- (2) 使用割合の低い病院においては、使用割合の高い病院と比べて多くの病院が、促進のためには「後発医薬品の提供体制に関する情報不足（積極的に取り組んでいる医療機関、医師等の情報不足）」を改善すればよいと考えていることが確認できた。これに加え、県は後発医薬品採用リストの作成に新たに取り組む必要がある旨、自由記入形式で回答が2件あったことから、後発医薬品採用リストを作成することとした。
- (3) 県で実施している事業のうち、今後充実してほしい事業は何か質問したところ、セミナーの開催が最も多かったが、セミナーについては、平成26年に野田保健所管内ジェネリック医薬品安心使用促進検討会議の事業の一環として野田市において2回、平成28年に千葉県後発医薬品安心使用促進協議会の事業の一環で千葉市において1回開催してきた。今後、セミナーの開催と回答した病院にかかる管轄保健所別の集計結果及び薬局における後発医薬品の使用割合を考慮のうえ、地区を選定し、開催する方向で検討したい。
- (4) 一般名処方加算を処方箋枚数の割合が100%に達しない理由について自由記述形式で聞いたところ、半数近くが「電子カルテやレセプトコンピュータの対応が不十分であるため。」であり、なぜ対応が不十分であるかまで解明する必要がある。仮に、対応が不十分な理由が、一般名処方加算を算定するメリットが少ないということであれば、一般名処方加算を多くする診療報酬改定も必要と思われる。
- (5) 薬局における市町村別の後発医薬品の使用割合の地域差の解明には至らなかった。地域差の解明には対象を拡大して調査を行う等の必要がある。今後、200床未満の病院を対象とした調査を行い、必要に応じて、今年度、200床以上を対象とした調査結果と合わせて分析することが可能であれば分析することとしたい。

後発医薬品に関するアンケート 報告書

平成29年3月

発行 千葉県 健康福祉部 薬務課
千葉県中央区市場町1-1
電話 043(223)2619
FAX 043(227)5393
