

後発医薬品に関する アンケート調査結果 (医療機関用)

1

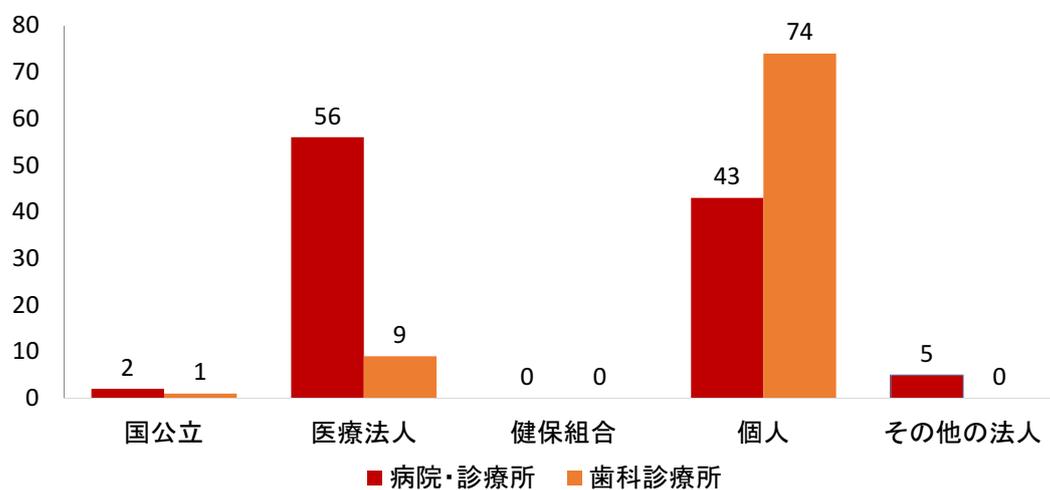
概要

- 調査期間 9月9日(金)から9月30日(金)
- 調査対象 管内の病院・診療所、歯科診療所
- 調査方法 アンケート用紙を郵送し、FAXにて回答
- 結果

	調査票送付	回答施設	回収率
病院・診療所	128	107	83.5%
歯科診療所	109	84	77.0%

2

問3: 開設者の種類



3

問4: DPC対応(病院のみ)

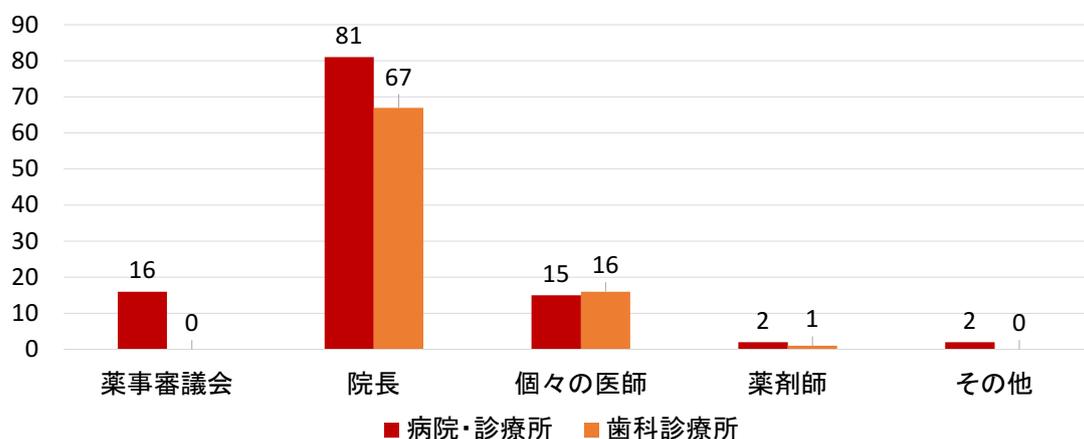
	対象病院	準備病院	対応していない
病院	3	1	15

問5: 療養病床の有無

	はい	病床数	いいえ
病院・診療所	13	777	92

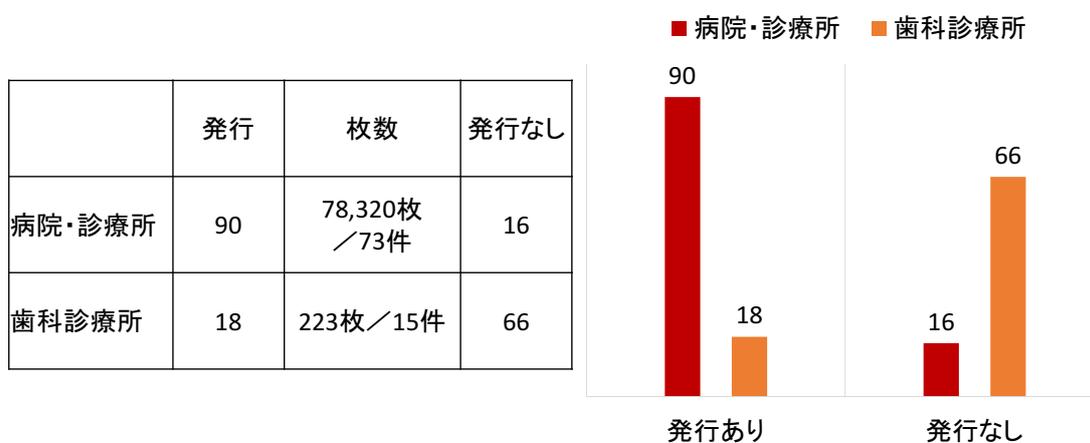
4

問6: 医薬品の採用を決定するときは、どのようになっていますか。



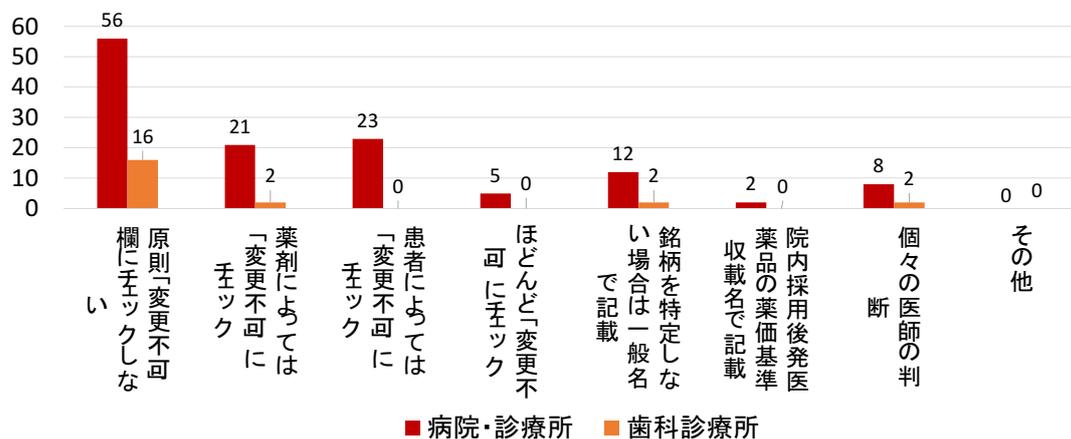
5

問7: 院外処方せんを発行していますか。 (平成28年8月分)



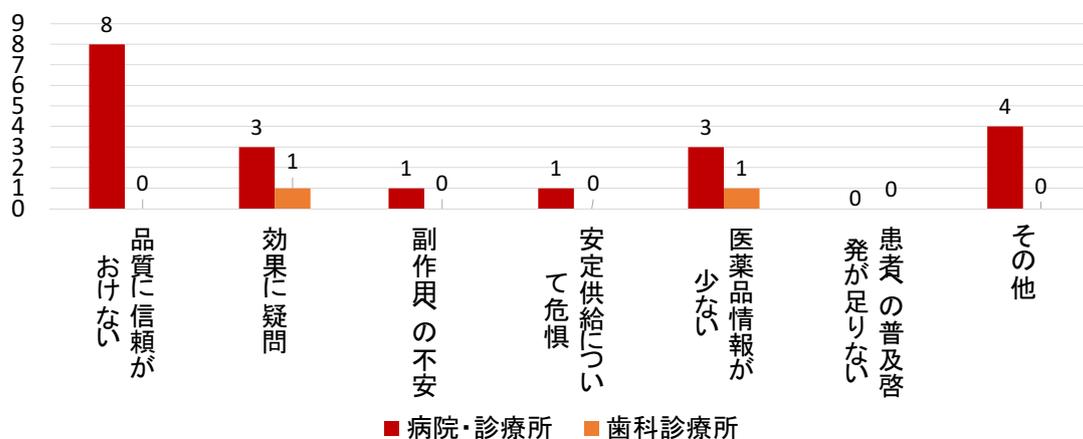
6

問8: 院外処方せんの後発医薬品の使用及び「変更不可」欄についてどのように対応しているか。(複数回答)



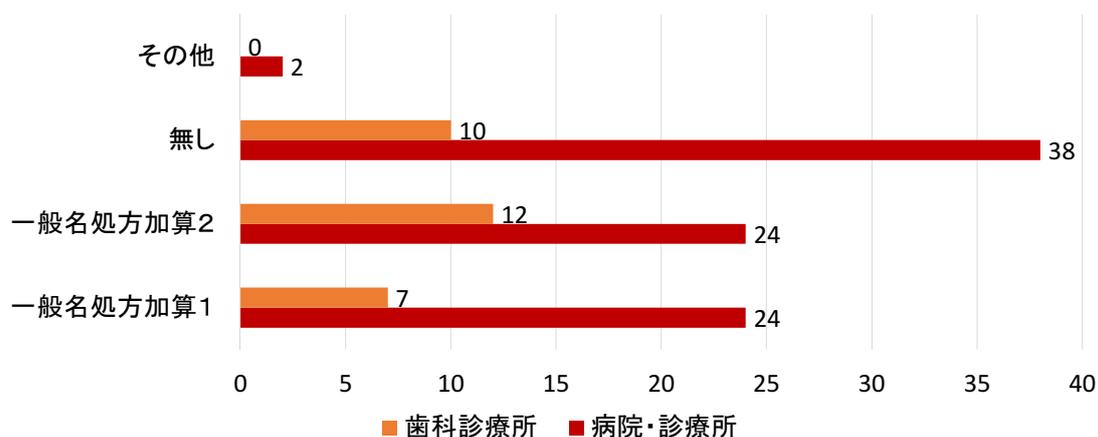
7

問9: 問8の4に○をつけた施設で、「変更不可」欄にチェックする理由(複数回答)



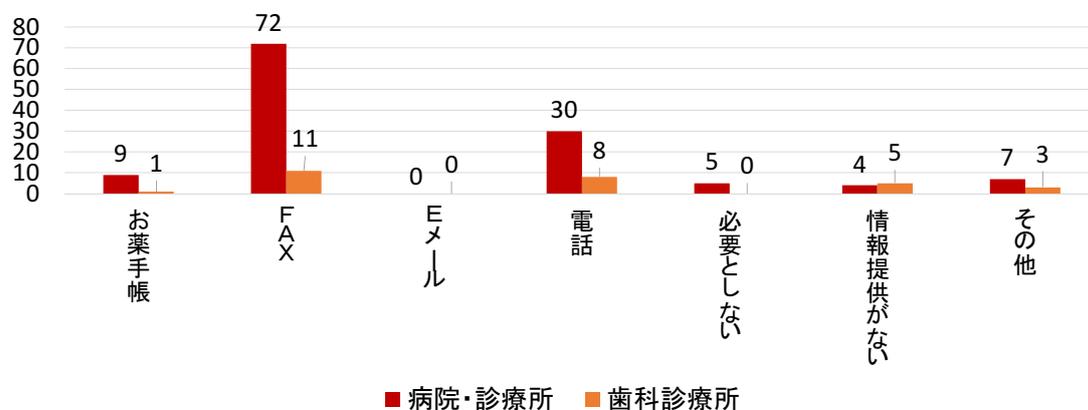
8

問10: 処方せん料の一般名処方加算を算定していますか。



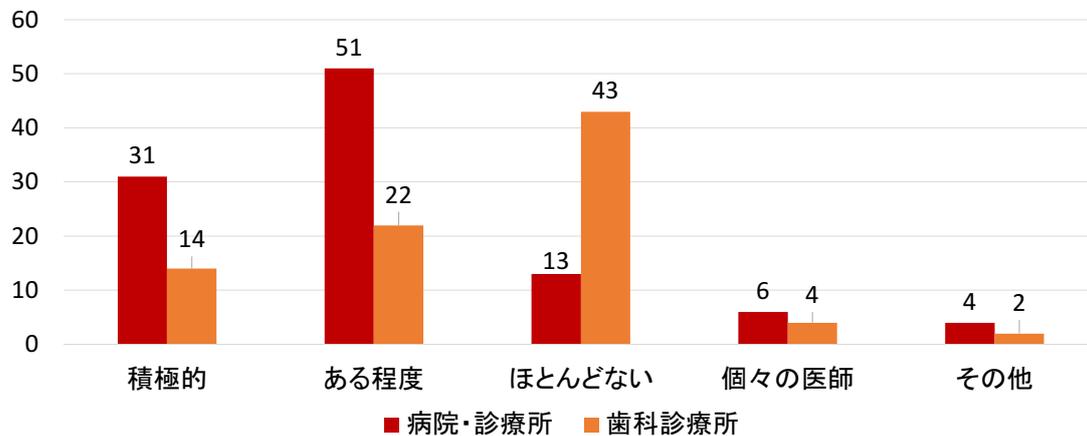
9

問11: 保険薬局で後発医薬品に変更された場合、どのような方法で情報提供がありますか。 (複数回答)



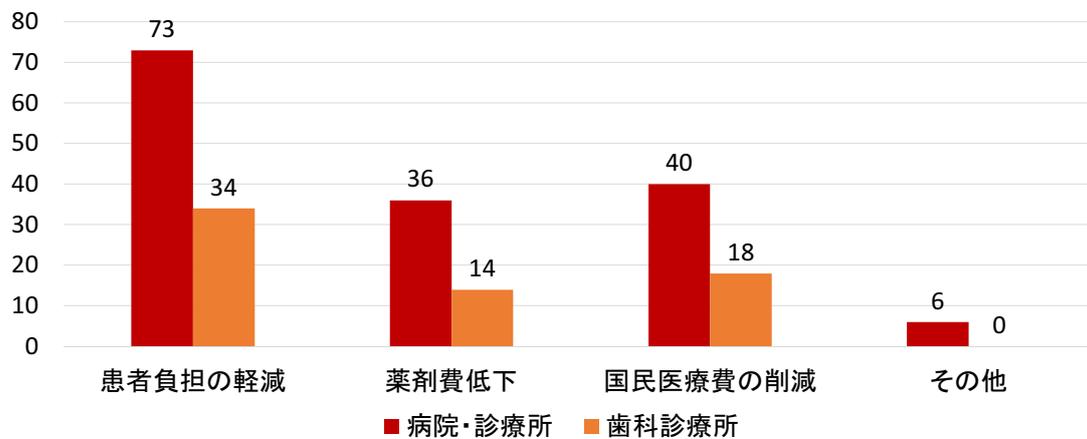
10

問12:後発医薬品の使用について施設としてどのように対応していますか。



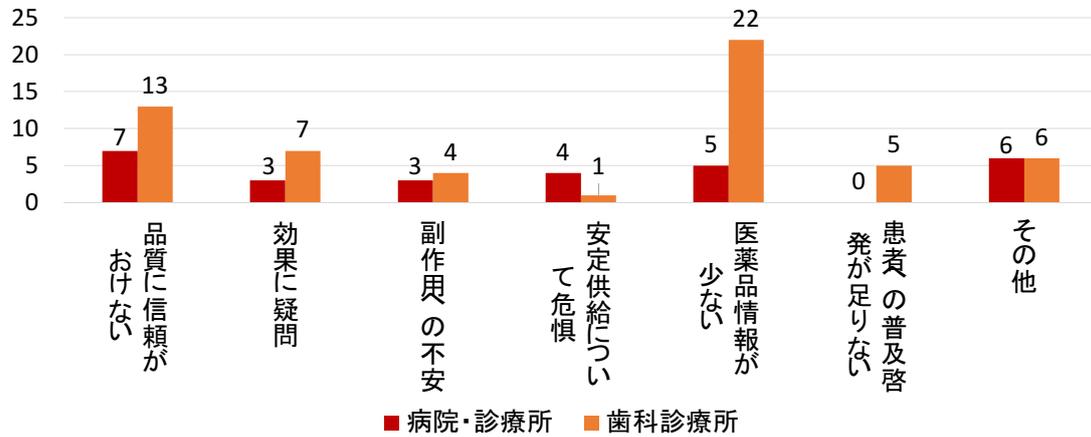
11

問13:問12の1又は2に○をつけた施設で後発医薬品を使用している理由は。(複数回答)



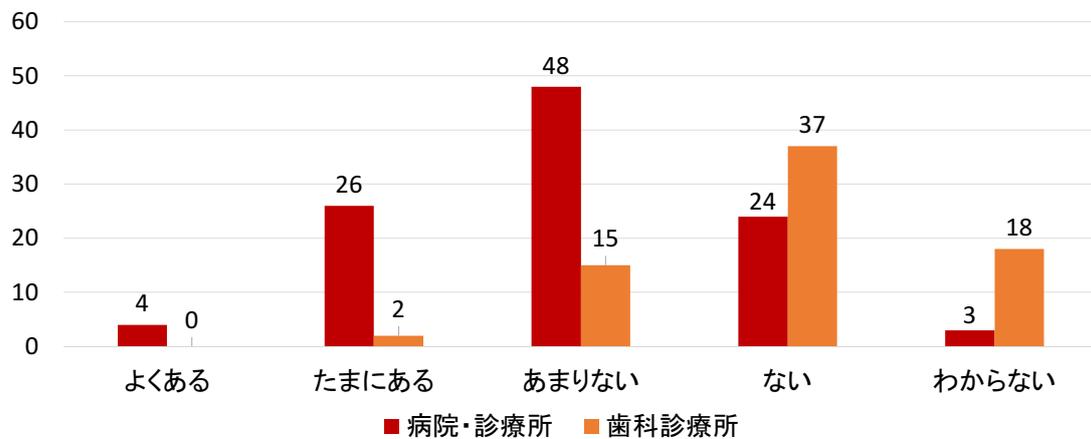
12

問14: 問12の3に○をつけた施設で後発医薬品をほとんど使用しない理由は。(複数回答)



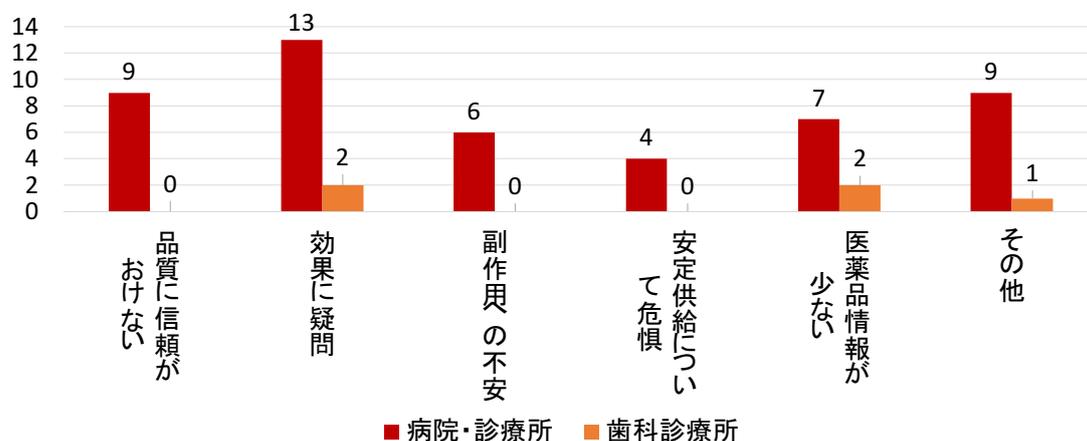
13

問15: 後発医薬品の変更に際し、又は変更した患者への対応に苦労したことはありますか。



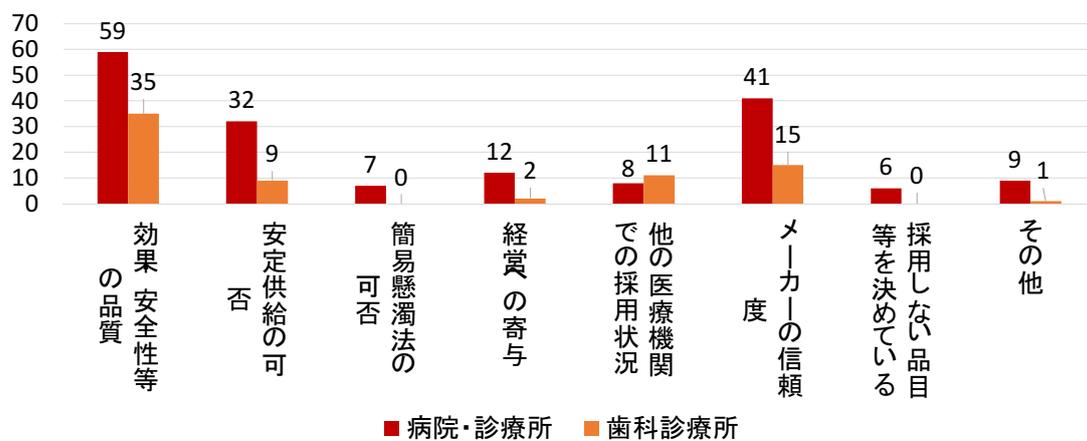
14

問16:問15の1又は2に○をつけた施設でその理由は。(複数回答)



15

問17:後発医薬品の採用基準を設けている場合に、その内容は(複数回答)



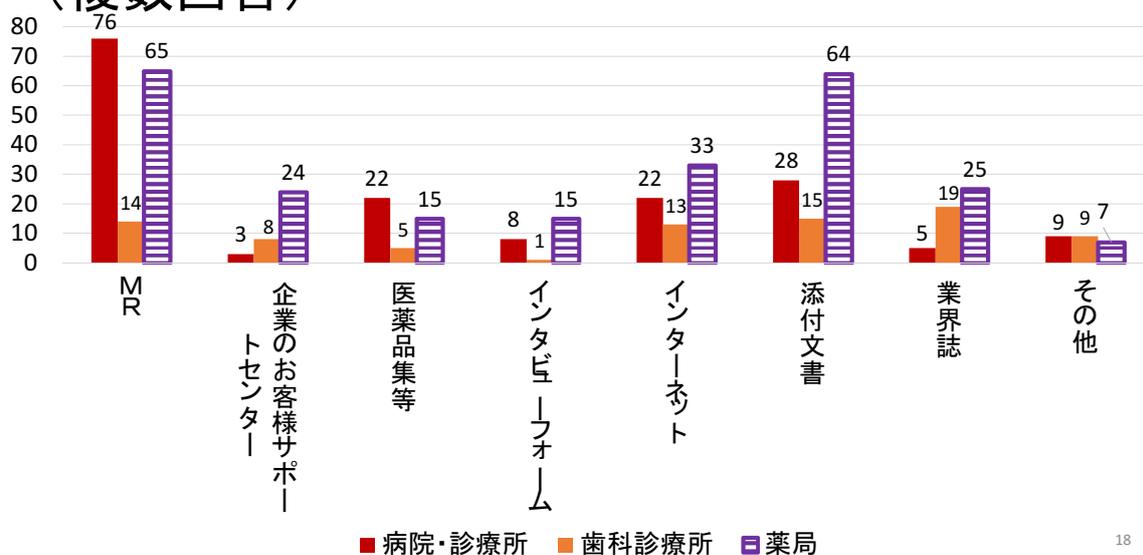
16

問18: 後発医薬品を採用している場合に、その割合

	内用薬	外用薬	注射薬	検査用薬	不明
病院・診療所	37.40%	41.10%	31.70%	30.90%	29件
歯科診療所	61%	54%	86%	0%	6件

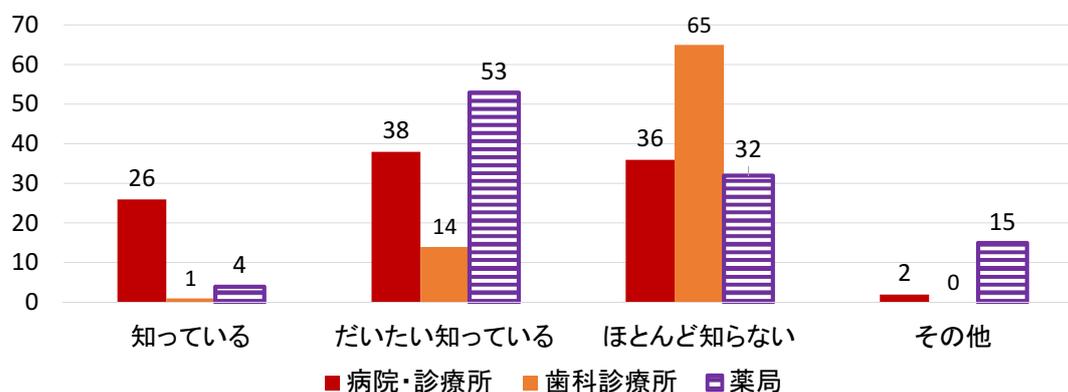
17

問19: 後発医薬品に関する情報の入手方法は (複数回答)



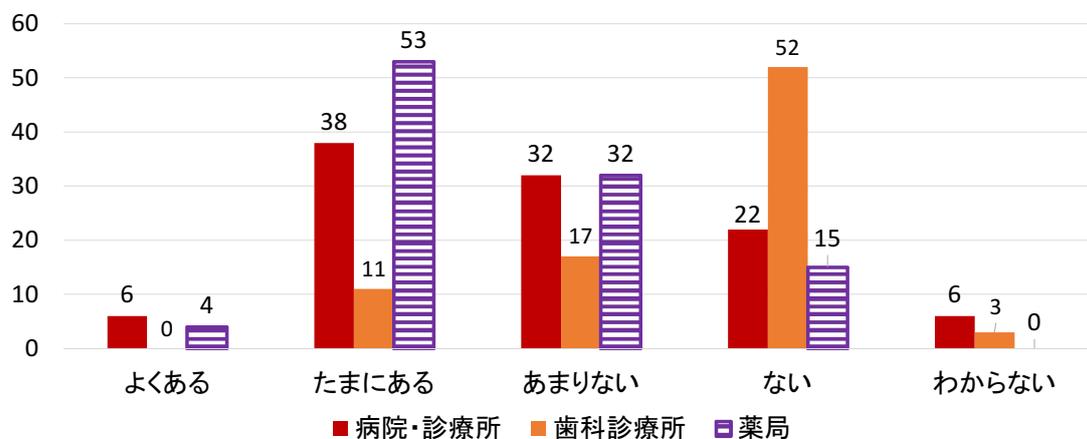
18

問20: 後発医薬品と先発医薬品では、承認申請時に必要な項目に違いがあることを知っているか。



19

問21: 患者から「後発医薬品のお願いカード」を提示されたことはあるか。



20

後発医薬品に関する アンケート調査結果 (保険薬局用)

21

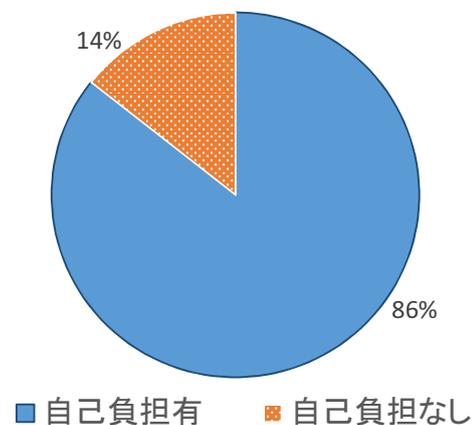
概要

- 調査期間 9月9日(金)から9月30日(金)
- 調査対象 管内の保険薬局
- 調査方法 アンケート用紙を郵送し、FAXにて回答
- 結果
対象数 124
回答数 107
回収率 86.3%

22

問2問3: 処方箋受付枚数

- 平成28年8月分
- 処方箋受付枚数 106,729枚
- うち自己負担の無い
処方箋受付数 15,363枚
(14%)

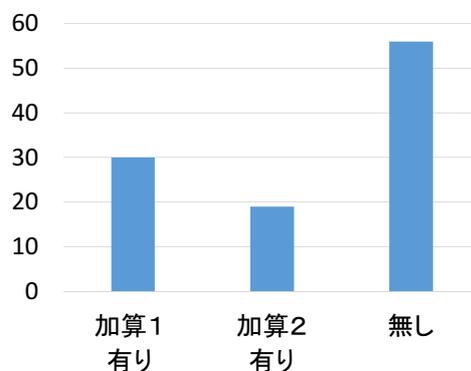


23

問4: 後発医薬品の調剤数量割合 問5: 後発医薬品調剤体制加算料の算定の有無

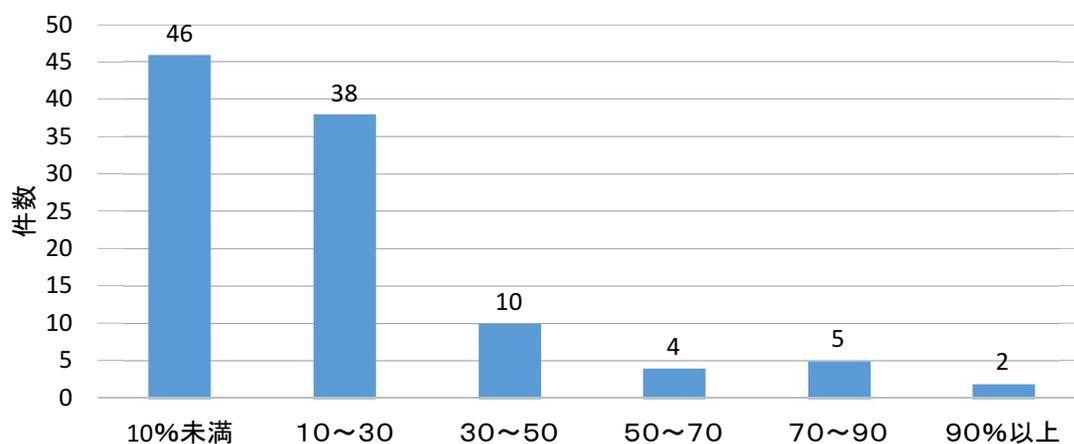
- 後発医薬品の調剤数量割合 平均59.9%

- 加算1有り 30件
- 加算2有り 19件
- 加算なし 56件



24

問6: 先発医薬品名処方後発医薬品変更欄に「変更不可」にチェックのあった処方せんの割合



25

問7: 一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった処方箋の有無

- ・無し 4
- ・有り 103

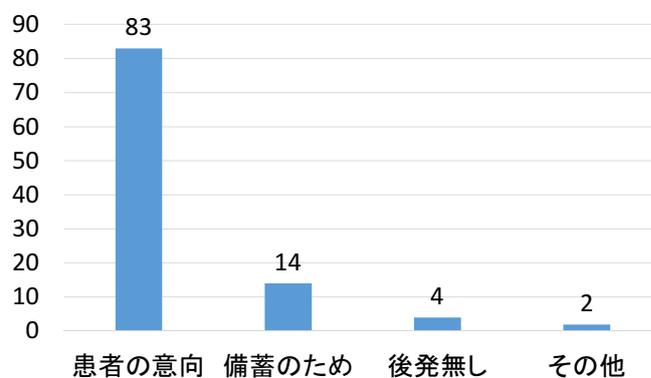
(内訳)

患者の意向 83

備蓄のため 14

後発医薬品無し 4

その他 2



26

問8: 処方せん受付医療機関の数

- 平均33.5件(日立保健所管外も含む)

問9: 原則として「変更不可」欄にチェックしていると思われる処方せんを発行している医療機関の数

(受付処方せんの枚数が少なくて判断に迷う場合は数えない。)

- 平均4.7件 (日立保健所管外も含む)

27

問10: 後発医薬品を備蓄している場合にその割合は

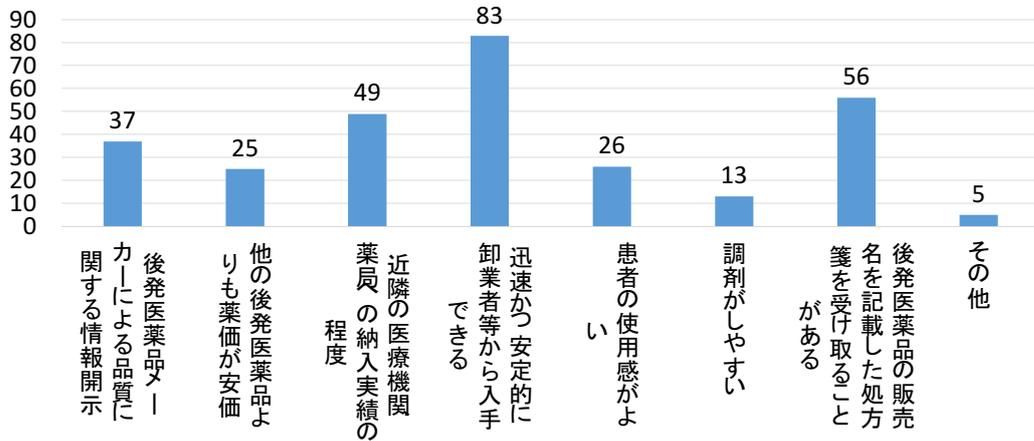
(例: 内用薬 = (内用後発医薬品 / 内用医薬品総数) × 100)

(※ 複数規格を採用している場合には、それぞれを1品目とカウントして下さい。)

内用薬	外用薬	注射薬	不明
38%	25.90%	6.80%	19件

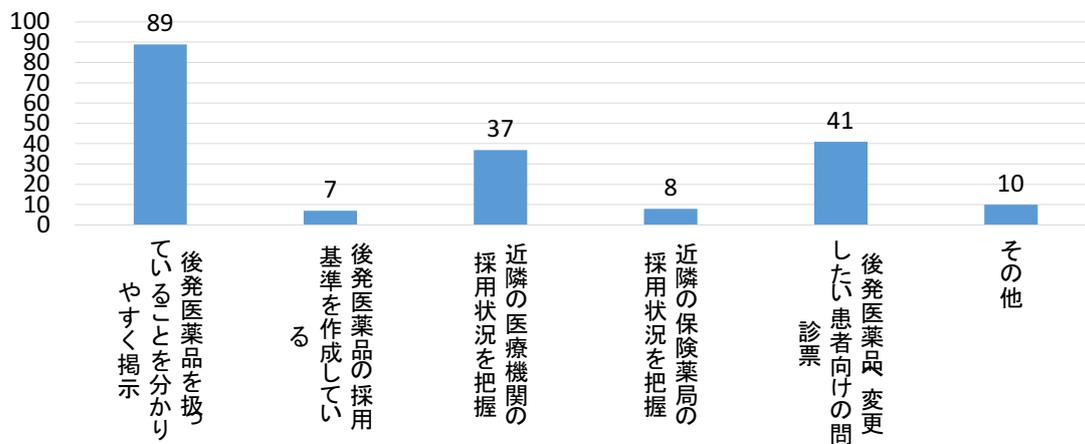
28

問11:採用している後発医薬品の選択理由は？（複数回答可）



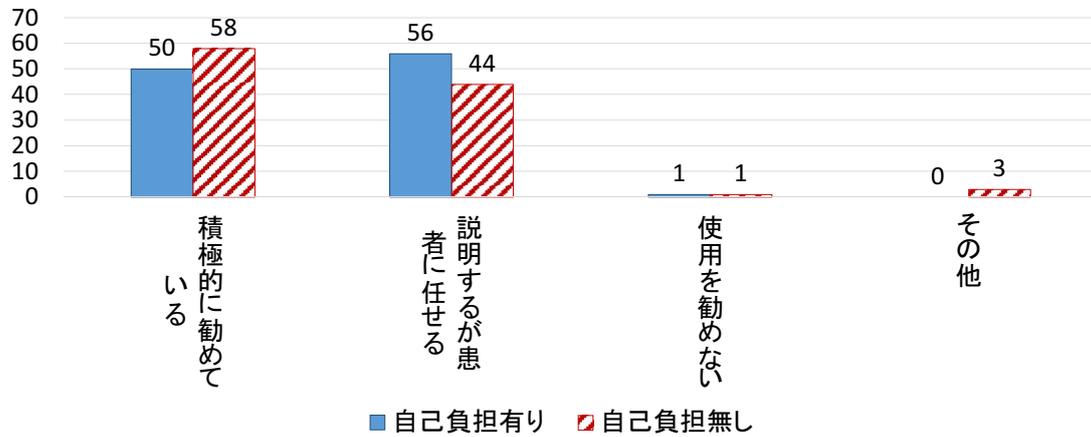
29

問12:後発医薬品の使用促進に向けて薬局として取り組んでいることはありますか。（複数回答）



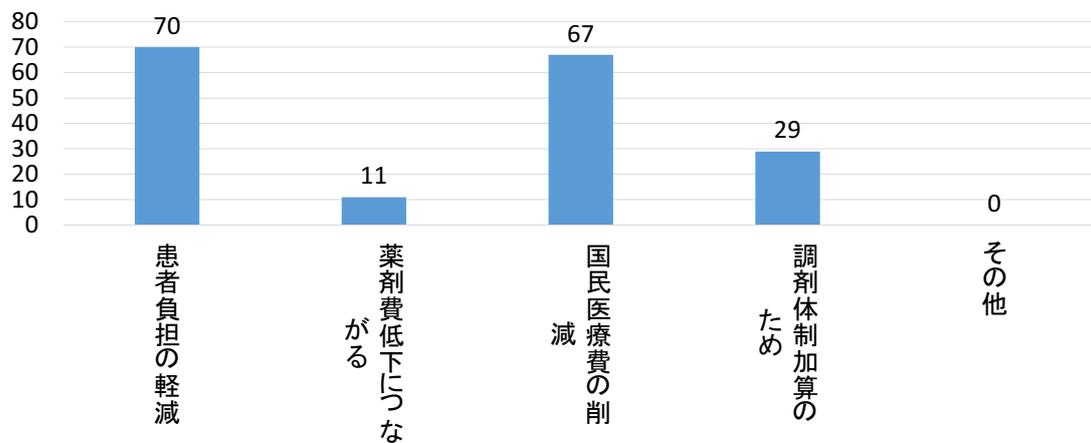
30

問13, 問14: 後発医薬品の使用について薬局としてどのように患者さんに対応していますか。



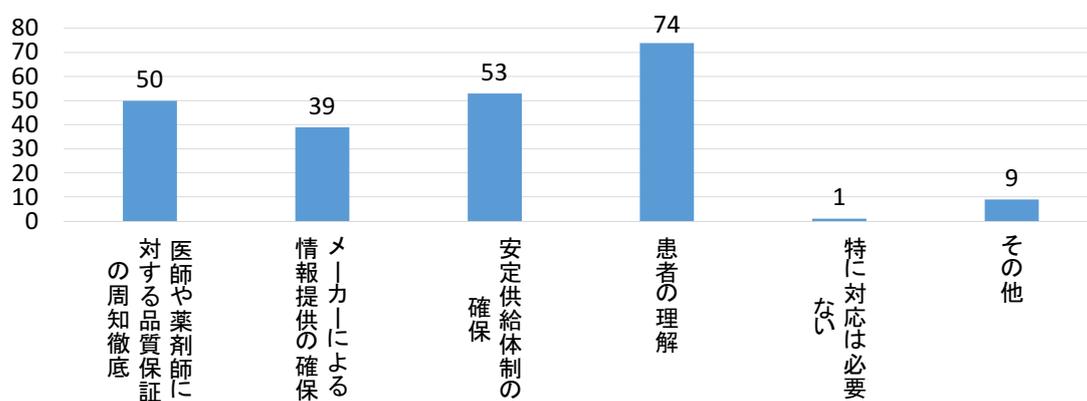
31

問15: 問13又は問14で1に○を付けた施設で、後発医薬品を勧める理由は？(複数回答可)



32

問16: 後発医薬品への変更が可能な処方せんを受け付けたが、変更しなかった場合について、今後どのような対応が進めば、薬局の立場として後発医薬品への変更を進めてもよいと思いますか。(複数回答可)



33

問17, 問18, 問19

- 前のスライド18～20に表示してあります。

34

アンケート調査でいただいたご意見

(後発医薬品の安心使用のために今後取り組むべき事項についてのご意見等)

病院・診療所

○後発医薬品の効果・副作用に関する情報提供・公表に取り組むべきとのご意見が多い。

国, 自治体(行政)

普及・啓発

- 1 安全性を懸念する患者が多いので(心療内科はとくに)後発医薬品の安全性の啓蒙がとくに必要と思います。
- 2 厚生労働省が表に立って、彼らの責任で安心であると国民に言うべきである。

制度・政策

- 1 特許切れの医薬品はすべてジェネリックと同じ価格にして、同一の薬価の二重価格は止める事を要望します。
- 2 後発品処方促進が医療費削減のためならば、いわゆる先発品の薬価も特許がきれた時点でジェネリックなみに下げるべきである。

メーカーへの規制・指導

- 1 後発医薬品の許認可試験をもっと詳細に厳格にするべきと思います。
- 2 後発医薬品の安全性、副作用なども同等でない認識のうえ調査していただきたいと思いません。(後発医薬品メーカーは上記フォローが欠けています)
- 3 後発品メーカーによるばらつきがあるので、承認基準を厳しくした方が良いと思われます。あるいは、ジェネリック会社でも副作用情報の収集と報告義務づける(厳しくする)必要があると思います。
- 4 先発、後発に関係なく、国の機関による抜き打ち検査など、適切な薬剤を流通させているかのチェックは行ってほしい。
- 5 抜き打ちの品質検査をして、公開していただくと安心して使用できると思います。
- 6 売り逃げの会社にはペナルティを
- 7 後発品に変更したら起こったトラブル(薬効不十分、副作用など)の情報を大規模に収集して評価・公表する。

メーカー

情報提供

- 1 MRの活動が少ない。
薬の溶解度が先発品とどの程度違うのか情報がほしい。副作用情報が非常に少ない。患者によっては先発品より後発品に変更したら、明らかにコントロールが悪化している。変更により
- 2 どの程度の効果の変化があったか、そのデータが知りたい。例えば、降圧剤*****5mgより*****5mgへ変更した場合、血圧130/70の方が、142~145/80~85へ悪化することが、100人中2~3人にみられることがある。それは製品管理の精度に由来すると考えられるが。
- 3 後発医薬品が先発品と効果や副作用が同等であるエビデンスを公表して欲しい。
- 4 後発医薬品の安全性及び副作用の情報が足りない。
- 5 後発品の副作用情報、先発品との効果の比較についての情報の提供。
後発品メーカーの情報提供体制の充実を。採用前は毎週のように来て、採用後に全然情報
- 6 提供がなくなることが一番心配。県内に数名しかMRの配置してない後発メーカーがあるので、最低限の人員配置をしてほしい。
- 7 生産国の表示。製造場所の表示。
- 8 品質保持の為にオレンジブックの早期作成、公表
- 9 後発品について説明するパンフ類を医療機関に無料配布して説明時間をとられないようにする。

品質確保

- 1 効果と副作用
- 2 効能効果の精査

3 後発医薬品の大半の原末は**製であり、日本でそれをカプセル又は錠剤にした物です。例えば、*****等では、不純物は日本製の1000倍もあるそうです。最近、日本または欧米製のジェネリックが出てきました。これは信頼できますから使用しています。これを増やすことを要望します。

4 後発品の有効性を先発を100とした時にどの程度あるかの表記と品質管理を先発と同様に行う事が必要と思われます。

5 品質の安定

供給・流通

1 後発品はよく品切れ或いは他社製品切換え(名も従って異なる事が多い)その為、患者との間にマイナスの空気が生まれることが十分予想される。薬の品質云々より前の産業界の乱立が問題。

2 安定供給。

上記3項目

1 安定供給, 品質確保, 後発品メーカーによる情報提供に取り組むべきと考えています。

2 品質, 安定供給, 医薬品情報を多く出してほしい。

医薬品

名称

1 後発医薬品が成分名に変わってきているが、先発品も最初から成分名にしていれば紛らわしくなくなると思う。

2 *****を一般名処方にする(般)******(100)の用に記載名が長くなり、電子カルテ、紙カルテ、処方箋で見づらい。一般名処方にも一定のルールで略式名称が欲しい。

薬効

1 Ca拮抗剤の除放製剤などは処方に躊躇する。適応が先発と後発品で違うのは不便。

医療機関

後発医薬品の理解

1 後発医薬品は先発医薬品と全く同じではないということを認識し使用すること。

処方

1 後発品にしてコストを下げるのではなく、適切な処方により不必要な処方を避けるべきだと思う。

患者対応

1 患者に納得してもらうのには、医者が信じてもらえているかどうかの関係が大切で、一方的に「この薬にかえると、〇〇円安くなります」という内容の葉書を送るのは逆効果の事があります。「健康は金で左右されるのか。」という抗議をうけたこともあります。「患者はジェネリックでお前ら医療は『本物』をのんでんだろ」と言われて、自分の内服薬も積極的にジェネリックに換えてもらって説得しています。

2 患者にもっと分かりやすく、先発医薬品、後発医薬品の違いについて説明すべきだと考えます(金額の事だけが大部分を占めている気がする)。

3 後発薬採用指数で80%の目標が出ていることから、今後も徐々に後発薬が使用される割合は、自然と増加すると思われる。患者が疑問を感じていれば説明することで納得は頂けると考えられます。

保険者

全体

その他

1 後発品は今後も使用しない方向で考えている。

歯科診療所

○後発医薬品の効果・安全性に関する情報提供に取り組むべきとのご意見が多い。

国, 自治体(行政)

普及・啓発

- 1 後発医薬品が、先発医薬品と同等レベルの「効果と安全性」がある事を患者に理解してもらえよう働きかけてほしい。

制度・政策

メーカーへの規制・指導

メーカー

情報提供

- 1 医薬品の情報を積極的に広報してほしい。歯科医院での診察では量を使用しないので余り興味のある内容ではないし、変更するメリットがないので仕方がないのではないのでしょうか？
- 2 後発医薬品の製造国が国内であればより安心。**であると不安。そのような情報提供もあるのかどうか知りたい。
- 3 後発医薬品の場合、人の治験がおこなわれていないため、安価に製造販売できますが、有効成分の製造法が同一とは限らず、その信頼性はどのように証明されているのか、又、有効成分以外の内容物の安全性、使用成分の仕入先等情報公開し、安全安心に体に取り込めるものであることを知らせてほしいです。

品質確保

供給・流通

上記3項目

- 1 効果, 安定性, 安全性のしっかりとした信頼度と説明が必要と思われます。

医薬品

薬効

- 1 口腔関係に適用が認められていない後発品が多く、保険で使用ができない事が多いので適用症を広げてほしい。
- 2 後発品の方が少し腫れの引きが遅い様な気がする。もう少し先発品と同等の効果が得られればと思う。

医療機関

後発医薬品の理解

- 1 当院としては、後発医薬品全般について、もっと情報を仕入れて勉強したいと思います。

処方

- 1 ジェネリックであるか否かは、あまり考えていないですが、薬として効果があり、副作用がなければ、ぜひ使いたいと思います。その際、薬価は考えていません。
- 2 先発医薬品との差がないよう品質に信頼をおく

保険者

全体

その他

- 1 歯科は投薬が少なく、現在は後発医薬品を使用することはありません。
- 2 保険証に後発医薬品のお願いシールの貼付があるのはよく見かけます。

薬局

○行政によるPRや推進施策、現場での丁寧な説明等に取り組むべきとのご意見が多い。

国、自治体(行政)

普及・啓発

1 自己負担の無い患者への説明

安心使用ではないが、(公費)受給者のジェネリック使用拒否する割合がとても多い。すごく嫌がる。基本、ジェネリック使用するようお達しがあるのに嫌だと言ってくるのが非常に多い。本当に多い。市町村ごとで使用薬品をチェックし、ジェネリック使用するよう行政からの働きかけがもっと必要だと思う。受給者への行政担当者の個別指導が必要だと思う。

3 一般の方向けの後発医薬品に関連する情報等の発信をより活発に行われると良いと思います。

4 国の施策として後発品推進PR。

週刊誌で後発医薬品の品質について疑問視する記事を見て、不安感を持つ患者が多い。国としても安心であるという事をアピールする必要があると感じます。その際には各メーカーの情報提供も必要と思います。

6 週刊誌の後発品問題の記事を最近よく患者が聞いてくる。これに対する国(厚生労働省)の患者が安心して服用できる回答、返答が必要ではと感じる。

制度・政策

1 後発品があるにもかかわらず、先発品を患者の希望で調剤する時は差額を自費で負担していただく。オーソライズドジェネリックまで変更不可と言うような医師、患者は行政から指導、ペナルティをつけていただく。一般名処方箋でジェネリックを調剤しない薬局は薬局に差額負担、調剤基本料などでペナルティをあたえる。

2 後発品の薬価はすべて同じにしてほしい。

3 後発品は同じ成分であるか、添加物の違いがあり、すべて同じことはいえない。オーソライズドジェネリックの推進が必要。

4 後発品薬品メーカー・薬品数が多すぎます。先発薬品薬価を特許切れが生じた時に先発メーカーに打診して50%以下になる薬品は、先発品だけで進めて行かないと、医療費全体のロスが大きくなり、薬品メーカー・医薬品取扱職種が疲弊してしまうと思います。

5 一部負担金0割の患者は、自己負担金がないので後発品⇒先発品を希望するケースがあるので自己負担金を1割でも徴収してコスト意識を自覚して後に返還するような制度をなど改革が必要。

6 変更不可の処方箋については、処方箋発行を減算する制度作り。

7 薬局が後発品を進める要因に後発医薬品体制加算が大きいと思います。現在は65%以上でないと算定できないので、算定できない薬局は積極的に勧めることはしないと思います。もう少し低い調剤率でも加算を算定できるようにするとモチベーションが上がると思います。

メーカーへの規制・指導

1 一部メーカーで溶出試験不適合などもあったので、チェック体制の整備と試験結果の公表なども分かりやすくなるといいと思います。

2 後発医薬品も服用した人の感想・意見も調査、公表 先発品と変わらない事もデータで公表

3 後発品メーカーによる販売中止や供給不足が多すぎるので、しっかり安定供給できる製品のみを承認してほしい。

メーカー

情報提供

1 後発品の使用実績がある場合、メーカーは薬局へ積極的に情報を提供してほしい。

2 後発メーカーが先発メーカーと同様にDr. に関係を働きかけてほしい。処方元の理解が一番大事だと思う。無言のプレッシャーが薬局にはかかる。変更後の処方変更も見受けられる。

3 処方医へのGEの安全・安定性・信頼性確保、理解。患者への利用促進説明のより一層の充実。

4 先発医薬品と同等に後発医薬品のMRさんからも情報提供をお願いしたいです。

5 原末～製剤までのすべての情報がきちんと開示され、我々薬剤師がその情報を基に品質を見極められるようになる事を望んでいます。もっとメーカーの情報開示が必要だと思います。

品質確保

- 1 後発医薬品の品質UP。
- 2 持続性製剤について、品質に疑問がある。
- 3 何より品質の確保が最優先だと思えます。以前の様に原末に起因する回収などがあつては話になりません。
メーカーとしてジェネリック医薬品の製品の安全性をきちんと確保すべき。ジェネリックが溶出試験などの結果で自主回収などがあると患者への説明が難しい。先発品の場合より説明しにくい。自主回収などがあると、次回以降患者へジェネリックを勧めにくくなる。テレビや週刊誌等でジェネリックの品質について批判されないように。

供給・流通

- 1 GEメーカーが多すぎる。
- 2 *****や*****などの原料不足によるメーカー欠品などがあるので、患者に迷惑がかかってしまいます。安定供給が大切だと思えます。
- 3 あまりにもジェネリックメーカーが多すぎる。
後発メーカーによる安定供給体制の確保が大切と思えます。患者がこれまで使用していたものが、手に入らなくなる事がしばしばあり、またメーカーの移管のため、薬品の名称変更や包装変更が多い状況では安心して使用できません。
- 4 ジェネリックメーカーが小包装(10錠単位)で販売してもらえれば、薬局の在庫を増やさず、もっとジェネリックを使うと思えます。
- 5 直販のみの卸業者を無くすこと。
- 6 メーカーによる安定供給、迅速供給をお願いします。

医薬品

名称

- 1 薬の名称は、すべて同じに(成分名)にしてほしい。

薬効

- 1 外用剤の基剤の違いを無くす。
後発医薬品の方が、飲みやすかったり、貼りやすかったりなど、プラスアルファの何かがある
- 2 と、患者も安心して変更できるかと思えます。また、添加物なども、GEメーカーによって異なるので、そこも同じようになると安心できると思えます。

医療機関

後発医薬品の理解

- 1 医師の理解を深める。
- 2 医師の後発品に対する理解UP。
- 3 メーカー名のみではなく、原薬産生国や製造国などについても信頼のおける製品を選び、先発品と効果が変わらないものを提供していくために様々な情報を収集する必要がある。

処方

- 1 「変更不可」の処方箋の減少
- 2 一般名処方について医師にすすめるべき。
- 3 後発品への「変更不可」処方箋をなくしてほしい。
- 4 医師の処方権があるので勝手には言えませんが、一般名処方での記載を徹底する。

患者対応

- 1 患者と相談をしながら、品質の良いジェネリック医薬品の使用を促進したいと思っています。
- 2 患者は添加物を気にすることがおおいので、その内容の説明をきちんとあらわして、安心感を与えることが大事だと思えます。
- 3 積極的に勧めています。
品質が信頼できる、薬価が安い、錠剤が小さい、味がよく飲みやすい、使いやすい工夫があり
- 4 ますとか、患者のメリットを考えて、改めて、後発品について説明し理解を求めていくべきだと思えます。

- 5 服用、使用後の状況を必ず確認する。後発であっても先発と変わらないことを分かりやすく簡単にお話をする。
- AGが発売された製品は100%の切替を目指す。現実には頑固に抵抗する人、話を聞かない人がいるので全ての製品が100%達成できません。薬局によって採用基準が違うのでAGが必ず採用されるわけではないが薬剤師も取り組みやすいです。
- 切り替えようとするから無理があるので処方変更時、新患はGE優先を徹底する。切替の難しい製品もあります。****テープ, *****ローションは切り替えるとかかなり苦戦します。初めから調剤すればクレームは少なくなります。
- 後発医薬品=GE, オーソライズドジェネリック=AG, 病院=HP, 開業医=GP 1. お薬手帳の活用 お薬手帳には、かなりの確率で「ジェネリック希望」シールが貼られています。又、履歴を見ればジェネリックに寛容か推測できます。
- 9 ジェネリック医薬品に対する患者の理解が十分得られない。先発品を使用する場合、患者の意向や選択に委ねることは如何なものか、と思う。

保険者

普及策

- 1 患者に対して保険者のダイレクトメールが有効ではないかと思えます。もっと後発医薬品と先発医薬品との同等性をアピールする事、また、先発医薬品を使用することで保険料が高くなることをもっと強くアピールすることが必要だと思えます。公費負担などで薬局で会計がない患者にも保険者から後発医薬品の必要性を伝えてほしい。
- 2 市や企業からのダイレクトメール(GEにしてみましょう)でGEに切り替えてほしいと言われるケースがあります。AGの存在する医薬品はAGの説明と共にもう一度DMを考えてはどうかと思えます。GEに抵抗があってもAGならOKの人も結構います。

全体

普及・啓発

- 1 AGですら変更になると体調が悪くなったと感じる方いる。
- 2 もっとメディアを利用する。

その他

- 1 後発品推進は間違っている。期限切れの在庫が増える一方で営業にならない。廃棄が増え資源の無駄である。法律上ある程度は協力するが、積極的には使用しないのが本音である。
- 2 医療費抑制は薬価5万円などの採用制限や多剤投与抑制、残薬管理が必要。***と後発品メーカーだけが儲かり、格差が拡大して町の薬局が消えてゆく。
- 3 当薬局の現状:今年から国ではお薬手帳を使用を強力に推進してきました。今年4月以降手帳を活用している人はかなり増えましたが、残念な事に手帳を持参しない人がまだ多い事も事実です。負担金のある人は持参する確率が高くなりましたが、意外にお薬代が『タダ』の人達の方がいくら説明しても持参率は上がりません、お薬手帳に無関心です。
- 4 現場現場でかなり対策が違ってくると思えます。一軒ずつ対応していく方が早いかもしれませ