

後発医薬品に関するアンケート調査結果報告書

平成21年10月

栃木県後発医薬品安心使用促進協議会

目 次

| | | |
|-----|-----------------------------|------|
| 1 | 調査の経緯 | 1 P |
| 2 | 調査の概要 | 1 P |
| 3 | 調査結果の概要 | 3 P |
| (1) | 【病院】 | 3 P |
| | ア. 基本集計 (3 P) | |
| | イ. 後発医薬品にかかる集計・分析 (3～9 P) | |
| (2) | 【診療所・歯科診療所】 | 10 P |
| | ア. 基本集計 (10 P) | |
| | イ. 後発医薬品にかかる集計・分析 (10～22 P) | |
| (3) | 【薬局】 | 23 P |
| (4) | 【医薬品卸売販売業者】 | 37 P |
| (5) | 【県民 (県政モニター)】 | 39 P |
| 4 | まとめ | 49 P |
| 5 | アンケート調査票 | 53 P |
| 6 | 栃木県後発医薬品安心使用促進協議会委員 | 67 P |

「後発医薬品に関するアンケート」調査結果

平成21年10月

栃木県後発医薬品安心使用促進協議会

1 調査の経緯

国は、患者負担の軽減と医療保険財政の改善という観点から、後発医薬品の使用促進を進めており、「経済財政改革の基本方針2007」（平成19年6月閣議決定）において、「平成24年度までに後発医薬品の数量シェアを30%（現状から倍増）以上にする」との目標を掲げ、同年10月、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定し、国や製薬メーカー等関係者が行うべき取組みを示した。

当該アクションプログラムのなかで、国の取組みの一つとして、都道府県ごとに医療関係者や都道府県担当者等で構成する協議会を発足し、後発医薬品の使用促進安定策の策定や普及啓発を図ることが示された。

これを受けて本県では、平成20年12月に「栃木県後発医薬品安心使用促進協議会」を発足し、平成21年2月に第1回の協議会を開催した。

この第1回の協議会の中で、県内の状況を把握するためのアンケート調査を実施し、その結果を踏まえて、課題の整理と対応策の検討を行うこととなった。

2 調査の概要

(1) 調査方法

「後発医薬品に関するアンケート調査」調査票（病院用）・（診療所・歯科診療所用）・（薬局用）・（医薬品卸売販売業者用）及び県政モニター用アンケート「ジェネリック医薬品（後発医薬品）について」：p53～p66による。（郵送方式）

(2) 調査対象（県内の全病院・診療所・薬局及び県政モニターにアンケートを発送）

ア 病院：109施設

イ 診療所・歯科診療所：2,299施設

ウ 薬局：718施設

エ 医薬品卸売販売業者：5業者 医療機関等計3,131

オ 県民（県政モニター）：220名

合計 3,351

(3) 調査期間

病院、診療所・歯科診療所：平成21年3月17日～4月10日（回答期限）

薬局、医薬品卸売販売業者：平成21年3月17日～4月30日（回答期限）

県民：県政モニター向けアンケート（平成21年6月1日発送）

(4) 回答数

| | |
|-------------|-------------------|
| 病院 | 85施設 (回答率：78%) |
| 診療所・歯科診療所 | 1,538施設 (回答率：67%) |
| 薬局 | 446施設 (回答率：62%) |
| 医薬品卸売販売業者 | 5業者 (回答率：100%) |
| 医療機関等計 | 2,074 (回答率：66%) |
| 県民 (県政モニター) | 169名 (回答率：77%) |
| 計 | 2,243 (回答率：67%) |

(5) 集計方針

- ・各設問で無回答があるため、これを除いた施設（人）で集計・分析を行った。
- ・上記(4)の回答数と、各設問の回答数＝nの値との差が、無回答の施設（人）数である。
- ・自由意見等については、主なものについて、なるべく原文に忠実に記載した。

3 調査結果の概要

(1) 【病 院】

返送された病院85施設（回答率78%）について集計を行った。

ア. 基本集計

問1 DPC（包括評価制度）の対応状況（n=84）

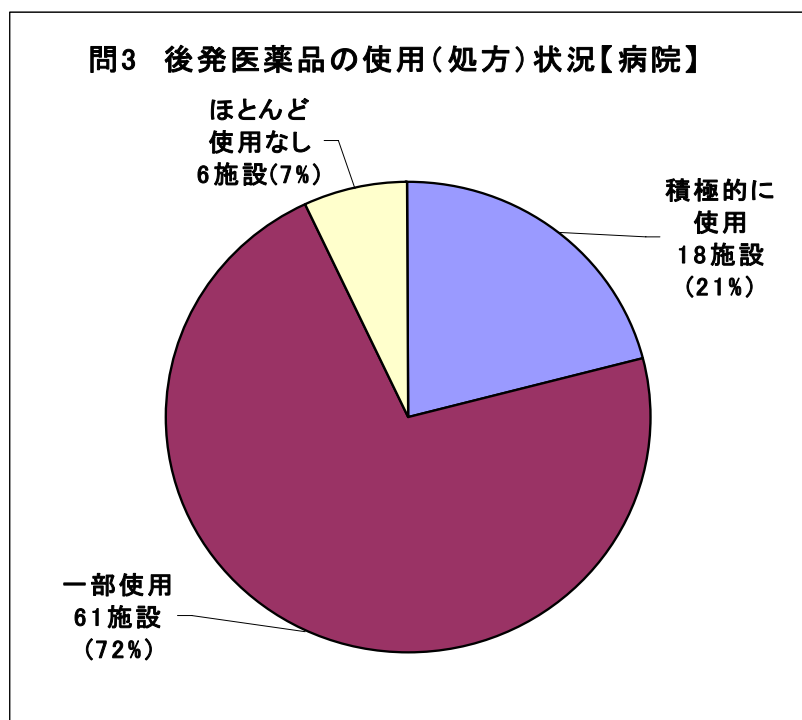
- ・DPC対象病院： 9施設
- ・DPC準備病院： 5施設
- ・対応していない：70施設

問2 病床の種類及び病床数（重複回答あり）（n=85）

| | | |
|-------|---------|--------|
| 一般病床 | 10,424床 | (n=60) |
| 療養病床 | 3,060床 | (n=43) |
| 精神病床 | 3,202床 | (n=18) |
| 結核病床 | 34床 | (n=1) |
| 感染症病床 | 26床 | (n=5) |
| 病床数計 | 16,746床 | |

イ. 後発医薬品にかかる集計・分析

問3 後発医薬品の使用（処方）状況（n=85）



○病院全体では、後発医薬品を積極的に使用(処方)している病院が18施設

(21%)、一部使用している病院が61施設(72%)、ほとんど使用なしが6施設(7%)であった。

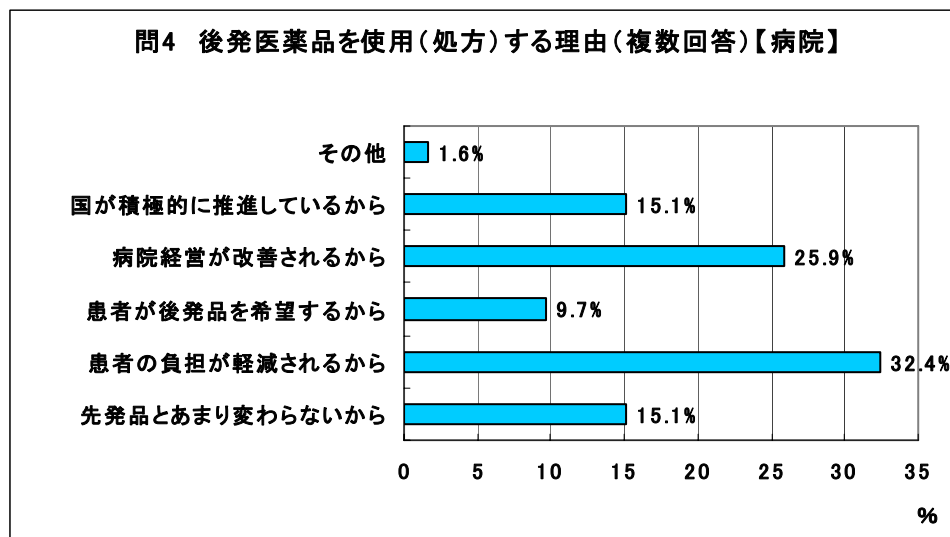
※DPC(包括評価制度)対応状況別の後発医薬品使用状況(施設数)(n=84)

| DPCの対応状況 | 積極使用 | 一部使用 | ほとんど使用なし |
|---------------|------|------|----------|
| DPC対象病院(9施設) | 1 | 8 | — |
| DPC準備病院(5施設) | — | 3 | 2 |
| DPC対応なし(70施設) | 17 | 49 | 4 |

※病床別の後発医薬品使用の状況(割合)(n=85)

| 病床の種類 | 積極使用 | 一部使用 | ほとんど使用なし |
|-------------|-------|--------|----------|
| 一般病床 (n=60) | 15.0% | 75.0% | 10.0% |
| 療養病床 (n=43) | 27.9% | 67.4% | 4.7% |
| 精神病床 (n=18) | 5.6% | 94.4% | — |
| 結核病床 (n=1) | — | 100.0% | — |
| 感染症病床 (n=5) | 20.0% | 60.0% | 20.0% |

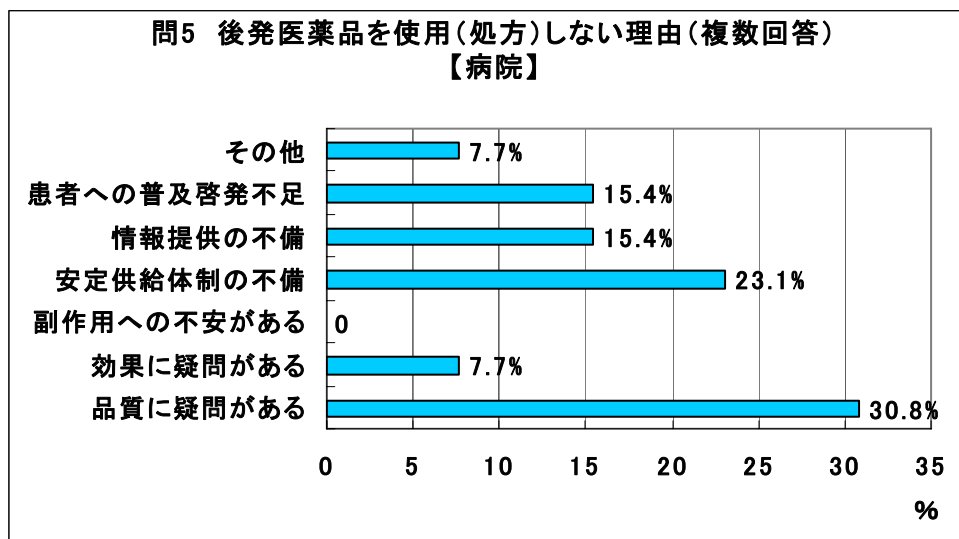
問4 後発医薬品を積極的に使用(処方)又は一部使用(処方)する理由(複数回答)
(n=79)



(その他の主なもの：・先発医薬品が入手困難なとき後発医薬品を使用する。
・療養病床だから)

○後発医薬品を使用する理由として、①患者負担の軽減(32.4%)、②病院経営の改善(25.9%)、③先発品とあまり変わらない(15.1%)・国が推進している(15.1%)が上位を占めた。

問5 後発医薬品をほとんど使用（処方）しない理由（複数回答）（n = 6）

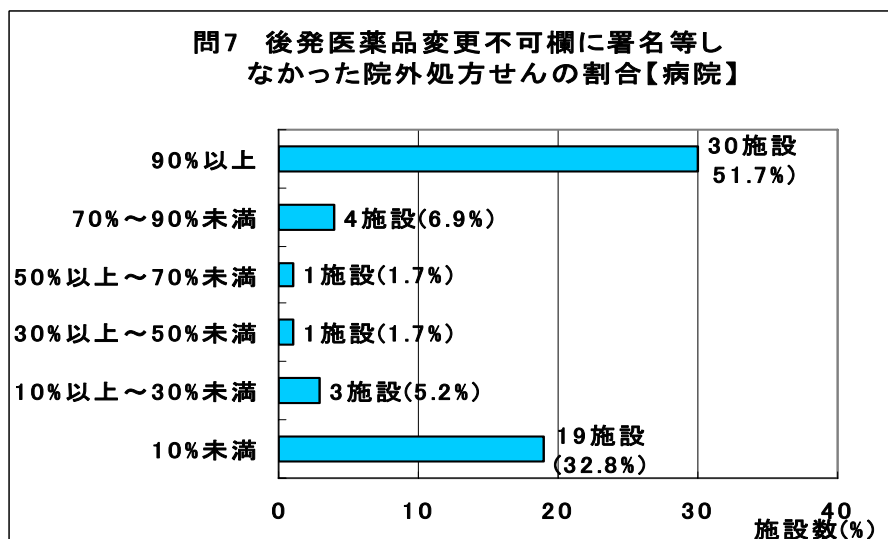


○後発医薬品を使用しない主な理由は、①品質に疑問（30.8%）、②安定供給体制の不備（23.1%）、③情報提供の不備・患者への普及啓発不足（いずれも15.4%）であった。

問6 院外処方せんの発行（n = 85）

- ・発行している : 62施設
- ・発行していない : 23施設

問7 院外処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に署名をしなかった処方せんの割合（n = 58）



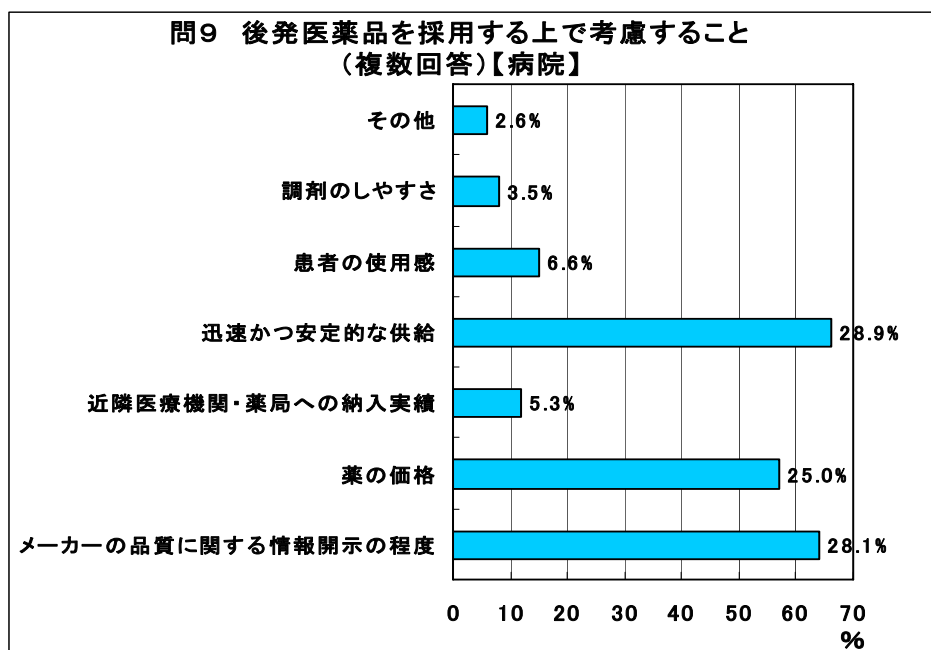
○後発医薬品変更不可欄への署名については、90%以上の処方せんに署名しなかった病院が30施設ある一方、署名しなかったのは10%未満という病院も19施設あった。

問8 採用している医薬品数 (n = 82)

全医薬品数 : 60,417品目

後発医薬品数 : 8,043品目 (全医薬品数の13.3%)

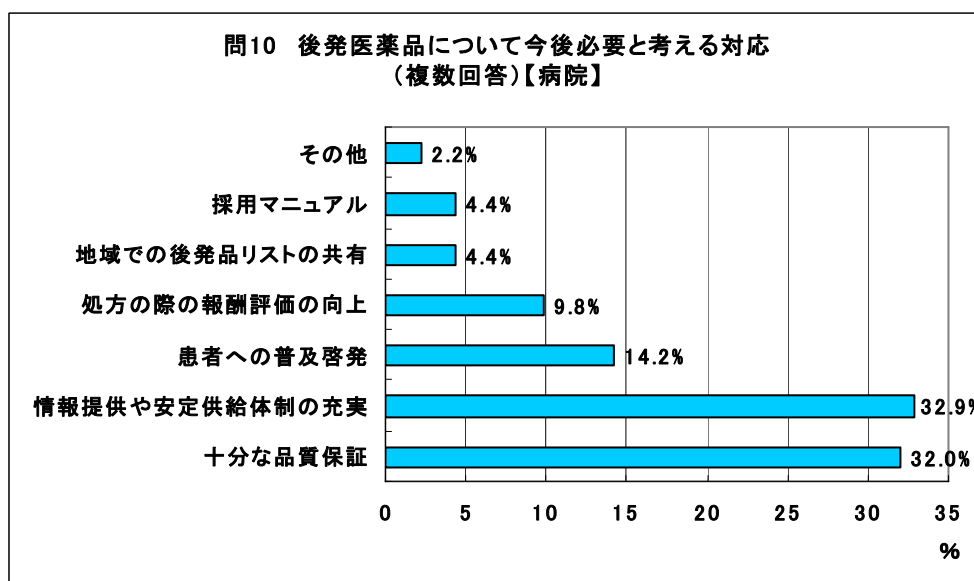
問9 後発医薬品を採用する際、選択上考慮する事項 (複数回答) (n = 85)



(その他の主なもの : ・先発品と包装、剤型、色が近いもの・類似名称や間違えやすい名称でないか・全国的に見た DPC 病院等の採用実績)

○後発医薬品の選択上考慮する事項では、①迅速かつ安定的な供給 (28.9%)、②メーカーの品質に関する情報提供の程度 (28.1%)、③薬の価格 (25.0%) が上位を占めた。

問10 後発医薬品について、今後必要と考える対応 (複数回答) (n = 83)



(その他：途中で製造中止してしまうのは困る)

○後発医薬品について、今後必要と考える対応としては、①情報提供や安定供給体制の充実(32.9%)、②十分な品質保証(32.0%)、③患者への普及啓発(14.2%)が上位を占めた。

問 11 後発医薬品の使用上の課題等にかかる主な自由意見

(制度面関係)

- ・生物学的同等性だけでなく、その治療上の同等性について評価する機構があればよい。
- ・日本では3割負担のため、自己負担に影響が少なく、多少の差であれば先発品を使いたいと思うため。政府の方針通りに進むとは考えにくい。
- ・保険点数の在りかたを考え、推進を図っていくとよいと思います。
- ・後発メーカーが多すぎるので、承認時の対応を今後考えてほしい。
- ・先発メーカーを守りながら国策として、後発に切り替えてゆくシステムを、時間をかけてやっていただきたい。
- ・国の施策であり、現場の裁量には限度がある。
- ・地域レベルで後発医薬品を決めておかないと、患者のコンプライアンスの低下につながる。
- ・医療従事者(特に医師・薬剤師)への後発医薬品使用のインセンティブ(動機づけ)も検討すべきである。
- ・後発薬使用促進には、報酬の考慮が必要
- ・薬の吸収デリバリーシステムが変わったり、包装等が変わった時は薬価に反映して欲しい。
- ・メリット：後発医薬品はコスト面で、患者さんや経営的に助かる。
- ・院外処方において、調剤薬局が自由に後発医薬品を選択するシステムを続けるなら、その変更がカルテに記録がなくても問題がない様に行政と患者側が認めてくれば、医師のカルテ記録の業務量が軽減されて、後発医薬品の使用が増加すると思われる。

(メーカー・品質等関係)

- ・突然製造中止となる等、安定供給の面で心配である。
- ・副作用発現等の際、メーカーの敏速な対応ができるかが懸念される。
- ・先発品より効果が悪い物が報告されています。
- ・同等性の検証を充分に行うことが必要です。
- ・同一成分の後発品の名称を統一してほしい。
- ・MRの人数が少ない会社が多い。
- ・情報収集ができずに、先発メーカーに問合せしなければならない場合がある。
- ・後発医薬品の品質比較をしやすいよう、より深い詳細な情報提供を望みます。
- ・後発医薬品の品質保証と後発医薬品メーカーによる情報提供、安全供給体制が一番です。

- ・ 確固たる後発品メーカーの存在
- ・ ネット上で得られる情報の質と量が、先発品に劣るばかりでなく、後発品同士でも差がある。
- ・ 効果の確実性、安全性が求められる。
- ・ 先発品と後発品とで効果に違いがあるものを同等にしていくことが、一番の課題ではないでしょうか。
- ・ 後発薬に対し不安な面が多い（後発メーカー数が多く、薬価も後発薬の中で差が激しいため、どのメーカーの質や供給がよいか選考しにくい。また、MRの数も少なく、対応に不安がある）
- ・ 回収等緊急対応が先発メーカーの方が良い。
- ・ 一般名については、わかりやすい面もあるが、長すぎて不便である。
- ・ 一般名薬価基準収載等で薬品名が長すぎる。
- ・ 後発品の薬品名が先発品と結びつきにくい薬品も多い。
- ・ 安全面で特化した後発品の注射薬等は、積極的に取り入れている。
- ・ やはり品質保証面から躊躇してしまうところがある。
- ・ 安定供給体制を充実させてほしい。
- ・ 安定供給ができず、販売・販売中止を繰り返すメーカーにはペナルティーを与えるべき。
- ・ 小包装販売を充実させてほしい。
- ・ 薬効成分は同じでも、製造方法や添加物が異なる点について、メーカーからの十分な説明がない。
- ・ デメリット：後発品メーカー側で急に生産を中止してしまう。
- ・ 外用薬の貼り付きが悪くクレームが出たり、精神神経用剤では、かえって悪化したりする。
- ・ 後発医薬品によっては、先発医薬品より効果や品質が落ちるものもあり、その理由から先発医薬品へ変更になるケースもある。
- ・ 医療費の抑制、患者負担を減らす観点からも後発医薬品採用を進めていく必要がある。ただし、薬の品質が先発品と同等以上であることが必須とされます。
- ・ 後発品は価格も先発品に比べ安価で、患者の負担軽減につながりよい面もあるが、その効果はすべて同じとは言えない所を、いくつかの後発品で経験している。
- ・ （副作用と効果においては）大部分は問題ないが、後発品メーカーからの情報開示をもっと充実させることと、国の審査をしっかりとってほしいと思います。

（患者関係）

- ・ 先発品から後発品に変更する際の、患者への説明が手間である。
- ・ 後発品を扱うにあたって、まだ患者へのメリットが少ない。
- ・ 一方的に後発品の使用を進めてはならない、あくまで患者側に選択させなければならぬ。

(医療機関関係)

- ・後発医薬品の使用は、医療費の抑制や患者の負担軽減という点ではメリットがあるが、先発医薬品と後発医薬品が混在している現状では、後発医薬品を取り扱う医療従事者にとっては、混乱と煩わしさだけでメリットがない。
- ・医師に対し、もっと後発医薬品の普及啓発をするべき。
- ・当院でも医師により賛否があるので、外来・入院により先発・後発を使い分けている状況です。

(調剤関係)

- ・薬剤師の権限の拡大（立場や存在も含む）
- ・誤調剤を防ぐため、名前が似ている先発品は、後発品に変更していこうと考えています。
- ・後発医薬品を推進するには、調剤薬局の薬剤師が積極的に患者さんに薦めることが必要と思う。

(その他)

- ・在庫にならない工夫
- ・入手可能な後発品が限られてしまう。
- ・DPC 導入されていない場合は、収益メリットはない。
- ・用途特許が切れていない品目が 20 数品目あり、使いにくい。

(2) 【診療所・歯科診療所】

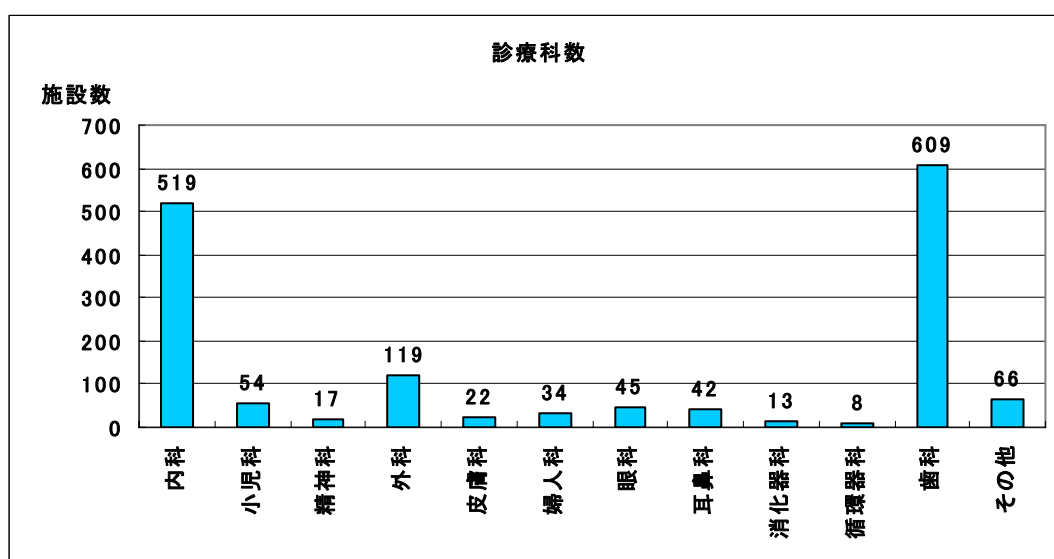
返送された診療所・歯科診療所 1,538 (回答率 67%) 施設について集計を行った。

ア. 基本集計

問1 診療所の種類 (n = 1532)

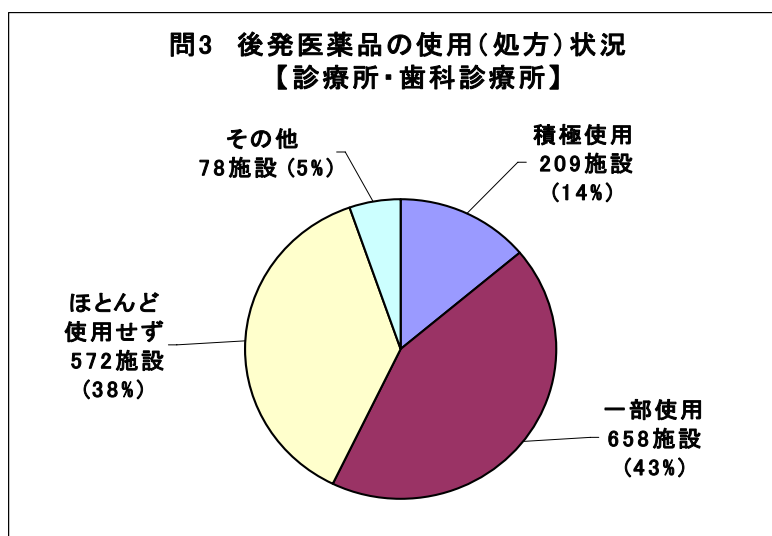
- ・無床診療所：810施設
- ・有床診療所：113施設 (1,682床/うち療養病床90床)
- ・歯科診療所：609施設

問2 主な診療科 (n = 1529)



イ. 後発医薬品にかかる集計・分析

問3 後発医薬品の使用(処方)状況 (n = 1517)



(その他の主なもの：・特養内診療所、健康診断機関、矯正歯科等のため医薬品を処方していない、・今のところ後発品は使用していないが、今後使用しようと思っている。)

○診療所全体では、後発医薬品を積極的に使用(処方)している診療所が209施設(14%)、一部使用している診療所が658施設(43%)、ほとんど使用なしが572施設(38%)、その他が78施設(5%)であった。

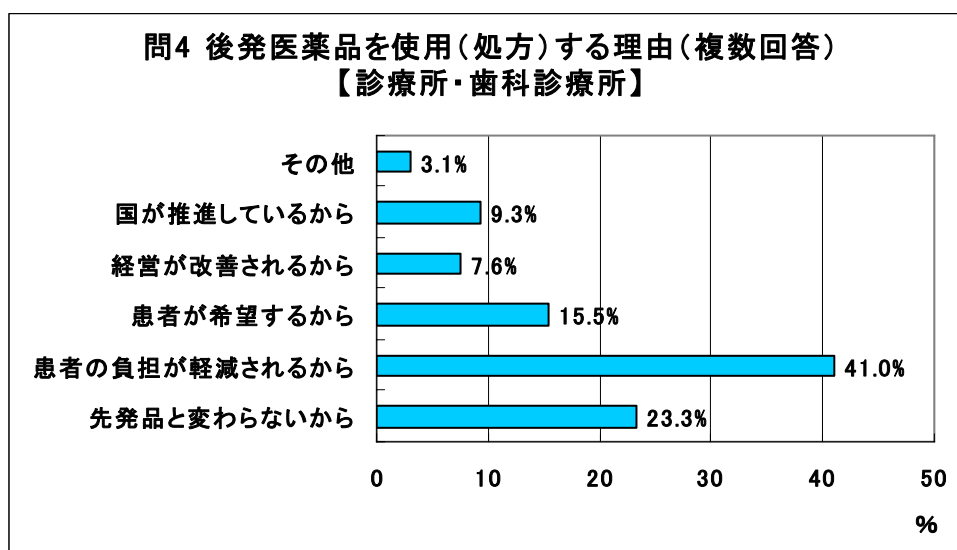
※内科診療所：(n=908)

後発医薬品を積極的に使用(処方)している診療所が155施設(17%)、一部使用している診療所が532施設(59%)、ほとんど使用なしが172施設(19%)、その他が49施設(5%)であった。

※歯科診療所：(n=609)

後発医薬品を積極的に使用(処方)している診療所が54施設(9%)、一部使用している診療所が126施設(21%)、ほとんど使用なしが400施設(66%)、その他が29施設(4%)であった。

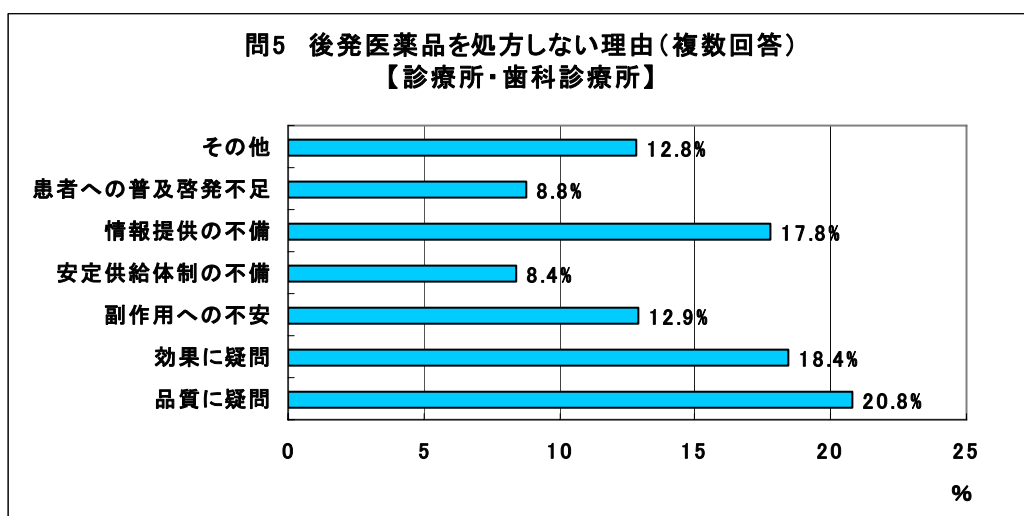
問4 後発医薬品を積極的に使用(処方)又は一部使用(処方)する理由(複数回答)
(n=832)



(その他の主なもの：・先発品に薬価が高すぎるために協力している。・調剤薬局の点数が上がるため協力している。・長年使用していて信用できるので。・適切な医薬品と判断されるから。・外用薬で香り、添加で患者の印象がいい。・ドライシロップ、シロップ薬で味が良い。)

○後発医薬品を使用する理由として、①患者負担の軽減(41.0%)、②先発品とあまり変わらない(23.3%)、③患者が希望するから(15.5%)が上位を占めた。

問5 後発医薬品をほとんど使用（処方）しない理由（複数回答）（n = 547）



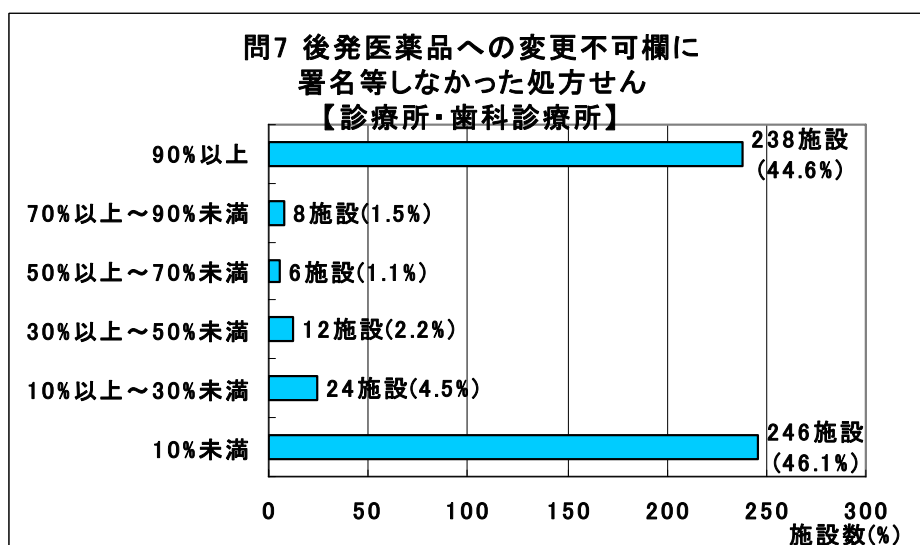
（その他の主なもの：・歯科診療所のため、薬剤の種類、量とも少量だから。
・長年にわたり薬剤変更がなく、使い慣れているから。・後発医薬品に対しての詳しい知識がないため。

○後発医薬品を使用しない主な理由は、①品質に疑問（20.8%）、②効果に疑問（18.4%）、③情報提供の不備（17.8%）、④副作用への不安（12.9%）であった。

問6 院外処方せんの発行（n = 1488）

- ・発行している : 541施設
- ・発行していない : 947施設

問7 院外処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に署名をしなかった処方せんの割合（n = 534）



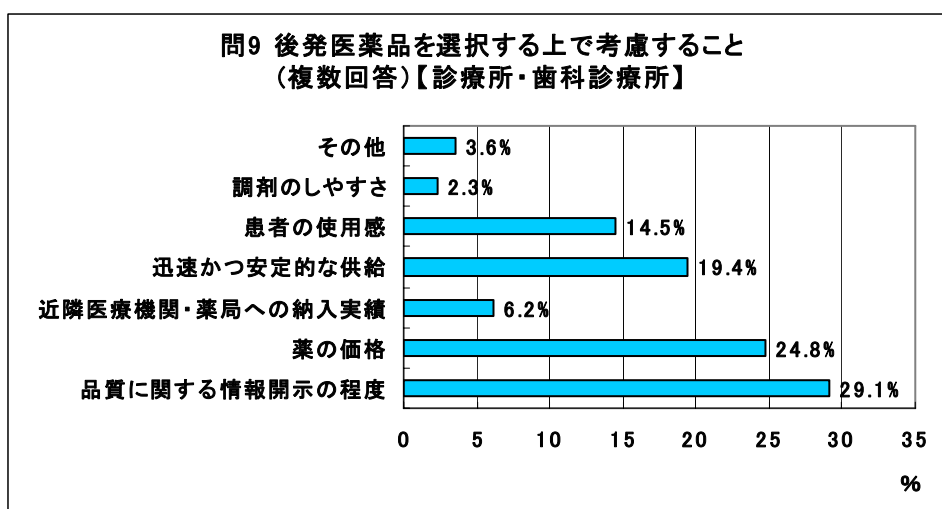
○後発品変更不可欄への署名については、90%以上の処方せんに署名しなかった病院が238施設ある一方、署名しなかったのは10%未満という病院も246施設あった。

問8 採用している医薬品数 (n = 1494)

全医薬品数 : 161,279品目

後発医薬品数 : 28,328品目 (全医薬品数の17.6%)

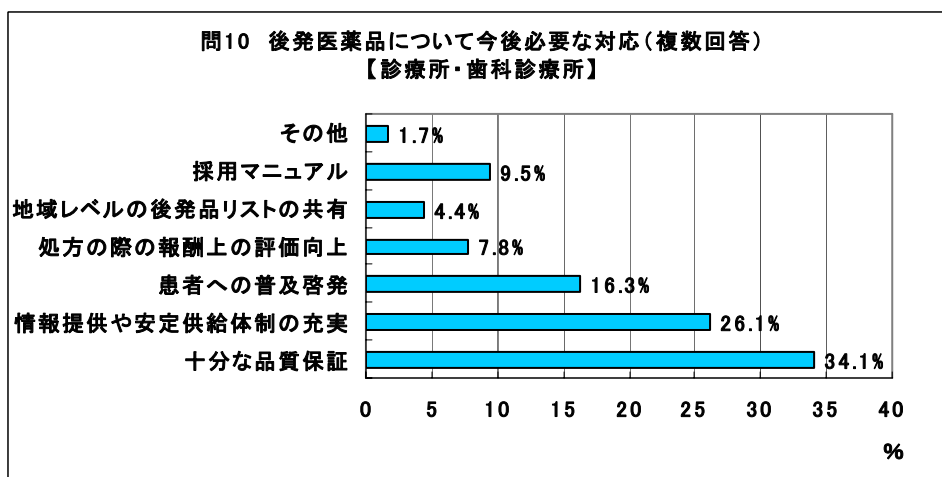
問9 後発医薬品を採用する際、選択上考慮する事項 (複数回答) (n = 1404)



(その他の主なもの: ・医師会で選定したもの・歯科医師会で選定したもの。
 ・信頼できる後発品メーカーであるかどうか・先発メーカーの販売する後発医薬品。
 ・大学病院での採用実績を基準に選択。
 ・先発品と変わらない安全性と効果。
 ・薬局の判断に任せている。

○後発医薬品の選択上考慮する事項では、①品質に関する情報開示の程度 (29.1%)、②薬の価格 (24.8%)、③迅速かつ安定的な供給 (19.4%)、④患者の使用感 (14.5%) が上位を占めた。

問10 後発医薬品について、今後必要と考える対応 (複数回答) (n = 1422)



(その他の主なもの：・医師会で選定すれば使用する。・歯科医師会で選定すれば使用する。・保険適応診断名の充実。・薬品名をわかりやすくしてほしい。・メーカーの乱立を防ぐこと。・少量単位の販売がされること。・より低価格にすること(1/2～1/3位に)。・最低200～300例程度の臨床試験のデータを公開してほしい。

○後発医薬品について、今後必要と考える対応としては、①十分な品質保証(34.1%)、②情報提供や安定供給体制の充実(26.1%)、③患者への普及啓発(16.3%)が上位を占めた。

問11 後発医薬品の使用上の課題等にかかる主な自由意見

(制度面・啓発関係)

- ・全国的なシェアで後発品が伸びないのは、メーカーのみでなく、国も本腰を入れてのPRが不足しているからと思う。
- ・ジェネリックを使わないと保険点数が下がるシステムは納得できない。
- ・同一成分であれば効能(適応症)も同一でも良いと思うが、先発に認められる病名と後発に認められる病名が違うことは、理解に苦しむ。
- ・副作用発生時の対応について十分な考慮を。
- ・先発品と同様の安全性、有効性のチェックを国でしっかり行ってほしい。溶解試験とほんの少しの追試をしている程度では納得できない。ただ、医療費をおさえるためのみに後発品を選択するのはいかがなものか。
- ・主要成分のみでなく、すべてが先発と同じであるべき。
- ・先発品と後発品の適応を全て一致させる
- ・同じくすりでも薬価に差があることはおかしい。後発品にもランクがあるように思えて、それだけで品質等に疑問がおこる。処方について、医師が処方したものとちがう薬を処方される今の方法は、患者に対して責任をもてなくなる。
- ・先発品の価格の値下げで後発品との格差を縮小すべき。先発品は後発品より製造原価は安いはずなのに、薬価が何倍も高いのは、納得出来ない。
- ・後発医薬品で効果がなかったという事があるのに、情報がマスコミで流れていない。
- ・薬効および副作用に対する情報がより知りたい。他後発品メーカーとの効果の違いを取り除いて欲しい。(効果の違いがあると感じる)
- ・保険適応の可否及び薬価などを明確にしてもらえば、導入しやすくなると考えるが・・・。
- ・種類の増加を希望します。(先発の特許が長すぎると思います。)
- ・患者に薬価が安い事だけをアピールして、効果や安全性に疑問が残る所がありますので、メリット・デメリットを十分に広告した方が良いのではないのでしょうか。
- ・同一成分だが、保険適応病名が一部通らない後発品がある。
- ・先発と同等の薬効がある事を保証する制度が必要。

- ・もっと、後発品の使用を促すべきである。
- ・先発品と同等の効果が認められるとの証明が必要である。
全体に医薬品の値段が高いので、先発・後発ともにもっと薬価を安くする必要があるだろう。後発品が出ると同時に先発品の薬価もある程度安くする必要があるだろう。
- ・アメリカのように各後発品をきちんと評価する制度がほしい。
- ・同じ薬剤で、先発・後発に薬価が非常に大きい差があるものがある。おかしいと思う。逆に言えば、後発品の薬価が低く抑えられ過ぎるのではないか。
- ・財政的理由で、政策的に後発品の使用を推進することに疑問を感じる。
- ・後発医薬品の品質・効果に疑問があり、積極的には処方できない。後発医薬品作成業社数を米国のように、少なく制限していればよい品質を保てるのではないか？後発医薬品を使用したからといって、日本の医療費不足が根本的には解消されないと思う。
- ・以前は「ゾロ品」と呼び、国・医師会等でも使用すること自体を、良く思っていなかった物を、医療費抑制のために使え、と言うのは、いかがなものか。
- ・自身の治療の為、他科で後発医薬品を処方して頂いたところ、下痢が続いた事があり、（薬剤師によると、コーティングの成分が違うとの話しでしたが）それ以来、ジェネリックには慎重です。歯科では、患者さんに極端に負担（金額）になる処方もないので現状維持です。
- ・効果のある後発品を安価で供給できる体制を強く希望します。
- ・海外でジェネリック医薬品として販売されているものは先発医薬品と全く同じものが承認され販売されている。日本の後発医薬品は配合剤が異なるので先発医薬品より改善されたものと効能の落ちるものがある。薬品情報の正確なデータと効能評価を知らせるべき。
- ・薬価改訂時の大幅な変更（引下げ）は、診療側と患者側も違和感を感じる。薬価改訂の透明性を高める必要がある。
- ・品質に関する条件（先発医薬品 32 項目・先発医薬品 7 項目のみという検査内容では、品質が十分に安定しているとは思えない）を厳しくすることが重要と考える。
- ・先発品の特許期間をもう少し短くして、後発品のメーカーが開発できるような環境を作ることも必要だと思う。
- ・後発医薬品の価格の安さだけに目を向けてはいけないと思う。後発が増加し、新薬への投資が妨げられてはいけない。
- ・品質を国が管理・検査してほしい。
- ・各々の薬剤に対する後発品の数を制限してほしい。
- ・後発品使用に関して保険点数を上げる。
- ・価格をやすく、報酬上の評価を高くしてほしい。
- ・後発品が発売になった場合、先発品の薬価も再評価して、同等の薬価へ引き下げるなど。

- ・製薬会社、販売会社が、先発医薬品の方が後発医薬品より利益がある様では、なかなか普及しないのではないかと思います。我々医療機関では、後発品については、価格ではないと思う。
- ・情報（効果、副作用、保存期間、患者の飲み易さ等々）が、国家レベルで保証されていれば使用するのではないのでしょうか。価格は二の次であると思います。
- ・後発品を多く使用している米国ではその効果等から格付けがされてると聞きます。日本では、臨床Data、使用成績等をきちんとして、安全かつ効果のある後発品の普及が必要なのではないのでしょうか。現状では、今の使用程度が限界と思われま

（メーカー・品質等関係）

- ・後発品の会社は多く、値段も様々で、情報も少なく安心して処方できない。
- ・薬品メーカーが新しい薬の開発を行う気力をなくす。
- ・価格・情報・安全性がしっかりしていれば可。
- ・先発品に比べ、急な製造中止が多い気がします。又、MRの訪問が少なくもっと高情報提供が必要だと考えます。
- ・製造中止（理由がはっきりせず）をしないでほしい。
- ・臨床使用による同等性の証明（治験）が必要。製法上の同等性のみでは不十分です。
- ・院外処方で「後発医薬品への変更不可」の署名がない場合、薬局で後発品を自由に選んで変更できることとなります。この場合に先発品では起きない副作用が出た場合の責任問題はどうなるのでしょうか。法整備なく、このシステムを拡大させることはriskがあると思います。
- ・先発品での適応症が、後発品では適応になっていない点で使用しづらい面がある。
- ・十分な情報や研究がないと思われる。マイナスな面も開示してもらいたい。
- ・同一薬剤でも後発品数の多いものは、名称（薬品名）があまりにも多すぎる。
- ・他院からの服薬中の薬を確認した時に、何の薬か全く分からない事もよくあり、調べる手間が大変で、診療効率を低下させる一因となっている。同じ名称で後ろに会社名を入れる等の対処が絶対必要！！
- ・しっかりした製品を作って欲しい。薬疹、アレルギー反応などの検討が充分為されていないので、現段階では、処方に不安が有る。
- ・既発と損色ない製品なら、積極的に使用したいと考えています。
- ・後発医薬品のなかには、先発に比し効果の判定が低いものがある。（臨床的に感じている。）
- ・MRがない為、クレームや情報がこない。信頼感がない。
- ・後発医薬品の品質・薬効について、難しいとは思いますが、インターネット上で情報交換・取得できるホームページがあるとよいと望んでおります。
- ・効能が先発品と同レベルであるようお願いします。患者さんの体に害のないようお願いします。
- ・製造中止となる薬がしばしば見られ、かえって患者の不信感を増大させる事がある。一反、発表されたら最低でも5年以上は継続して欲しい。

- ・微小成分によるアレルギーなどの副反応について、データがほしい。
実際に、効果・安全性にかなりバラツキがある。つかってみてダメでは、医療機関と薬局の負担が大きすぎる。また、信用もなくなるのでリスクが大きい。
- ・点眼薬の場合、後発薬品は添加物・防腐剤が違うものが認められてますが、先発品の方が安心して使用出来る気が致します。また、先発品、開発メーカーの御苦労が報われない気が致します。
- ・後発品が本当に先発品と同等な品質なのかどうか。例えば、点滴用の抗生剤など、明らかに効果の落ちると思われるものもあります。（使った印象です。）積極的に使用するのには少し不安があります。
- ・品質・供給体制の確立がなければ、なかなか使用にふみきれない。
- ・ジェネリックメーカーの供給体制、品質管理体制の開示が不十分。ジェネリック医薬品の効能・効果に対するエビデンスが不十分。ジェネリック医薬品を経済的理由だけで推奨するのは問題がある。先発品と同じといっても全く同一ではない。（製造法が異なる。）
- ・先発品には見られない副作用が現れる確率が高くなり、使用に対して、安全性、品質の向上が必要ではないかと思う。
- ・品質がきちんと確保されていれば、なにも必死に後発品を推進しなくても自然に価格競争で進んでいくものと思います。
- ・品質管理がしっかりしている後発品なら、使用もかまわないと思っています。
- ・副作用と効果の臨床データが、しっかり充実すれば使用できる。後発品の臨床的な効果に不安である。
- ・価格、安全性、情報の3つがそろわないと、安易に使えないので、その点を充分に考慮してほしい。
- ・どの薬がジェネリックなのかよくわからない。商品名と併記してほしい。
- ・後発医薬品は添加物や防腐剤等の品質に問題があり、先発品の医薬品情報だけでは、信用できない。後発品自身の販売後調査をすべきだ。
- ・統合失調症の患者さんに、ある抗精神病薬の後発品を使用したところ、それまで安定していた症状が急激に悪化し、あわてて先発品に戻したところ改善したという経験があります。このように、後発品には信頼がおけない製品がありますので、メーカーは正しい製品作りに力を入れていただきたいと感じています。
- ・情報があまりないので、使用に踏み切れない。
- ・我々に対する長所もアピールしてほしい。
- ・ジェネリックによる副作用の情報もない。
- ・後発品は必ずしも、先発品と同等の効力を示さないことが多く、実際には、同じ薬剤を含む別の製品として使用しないと期待した薬としての力価をまちがってしまう。
- ・いわゆる先発メーカーからの根拠に乏しい逆宣伝（ゾロ品・劣悪品など）が浸透しています。国家機関による検定などの品質保証があれば更なる普及につながるはずです。
- ・後発医薬品の臨床試験データの開示を。

- ・貼り薬などでも後発医薬品への変更をすると効果が軽減したなどの意見もあり、安易に変更は難しい。血圧降下剤なども患者の希望で、後発医薬品へ変更したが、投薬量など、一からの調節となる。
- ・重大な副作用が出現した場合に、中・小メーカーで責任や保障が充分なのか不安がある。
- ・後発医薬品も価格的にいいと思うが、TVでの「ジェネリック」の連呼のCMはいかがかと思う。意味もわからず、ジェネリックがいい薬で他が悪いかのようなCMと思う。先発医薬品会社の開発力が衰退するのではと危惧する。
- ・米国のFDAのように、後発品の品質に関し、情報公開し、効果・安全面において全く同じ薬剤であると保証する。現在は、同様の薬剤としかいえない。
- ・必ずしも後発が品質の上でよいとは思っていません。配合剤の微妙な量・種類により、副作用が出現することがあるからです。
- ・「成分だけが同じである」＝後発医薬品ではないと思います。例えばカプセルなどの成分の差（先発と後発の）をしっかりと情報開示（メーカーからの）が必要。
- ・採用医薬品のうち約10%が後発ですが、処方量は後発が約30%を占めている。当院では患者の多くの希望により、院内処方としています。院長が薬剤についての説明も行っている。使用していた後発医薬品が突然納入不可ということが多々ある。薬価が異なる他の同効能の薬剤を処方する時に説明に難儀します。後発医薬品の使用促進を進めるには、安全供給体制を確実にすることである。
- ・後発医薬品を使用するメリットは、在庫管理で今後、消費税アップも考えると、益々重要な位置づけとなる。ただし、後発品といえども、優良メーカーの育成は重要と考えられる。後発品は、ただ安価であるという理由だけでは普及が難しい。
- ・降圧剤やコレステロールに対する（販売量が国内で多いもの）は薬価差が30%で、販売量が少ない薬は薬価差が70%となっている現実を、患者に示しているため、患者は薬代が70%ぐらい安くなると期待して医療機関を受診し、現実はあまり安くない事に、ショックを受けている人が多く見られる。後発品メーカーの宣伝に問題ありと思われる。
- ・他の医療機関で処方している後発品について、卸業者に問い合わせないと先発品が判明しないことがあり、治療上、支障をきたすことがある。患者さまにお渡しする薬剤情報提供書または、薬品の裏側にでも、先発名が記載されることを望む。
- ・医師・薬剤師の意見を聞くなかで、薬効成分以外の成分に疑問を持っている人がいる。そういう人は、薬効にも疑問を持っているようで、多数ではないが、そういう理由を聞くと変える必要を感じない。（患者・保険機関には申し訳ないが）実績などをアナウンスしてもらえたら、考えやすくなると思う。
- ・先発医薬品メーカーは、後発医薬品対策をするのではなく、薬価を下げて後発医薬品と同じになれば問題が少なくなると思う。
- ・後発品は1つの薬品で何十種類も出されているので、その中でどれを選ぶか難しい。
- ・以前使用していた後発医薬品が、事前の情報もなく、いきなり製造中止になり困ったことがある。それ以降、患者の求めがある時以外は、積極的に使っていない。

- ・購入ルートが不明で困っている。通常の卸業者（2社）は扱わないと言っているが、これはおかしいと思う。流通に苦しみ、現状は一種のみとなっている。不便すぎて、これ以上増やす気になれない。
- ・後発品メーカーは、先発品との比較を取り、データを公表すべきである。
- ・主成分が同じため、効果等も同じとなっているが、添加物の違いなども含め、薬剤の効果の比較情報が必要。後発品は値段が安いという点が目立ち過ぎる。品質がすべてだと思う。
- ・後発品は先発品に比較して、品質が劣るものがみられ、外用剤においては、基剤では顕著に見受けられる。
- ・効果が安定しない、低いので点眼では使用していない。
- ・副作用の発現（症状、頻度等）についての情報を収集し、わかったことから速やかに情報開示して、安全に使用できる体制を確立してほしい。
- ・薬剤の主成分は同一でも、カプセルの材質、錠剤等の結合剤などに不安がある。品質が保証されていることが一番で、メーカー側の体制を充実させることに尽きると考えます。
- ・後発薬を多用していると、新薬の研究・開発に影響がある可能性が大きいと思う。
- ・安全性、有効性が確保されれば、もっと使用したいと思いますが、今回数えてみて意外に使っていないのだと思いました。
- ・薬品名が憶えにくいのが多い様であるので、その点の配慮も必要。
- ・薬剤名を統一して、製造元で判断できるような事が必要かと思われる。
- ・後発医薬品の品質保証、特に患者さんが使用した場合の体内動態が先発品と同程度であること。及び、使用時の反応（例えば、降圧剤などで同様の降圧効果があること）がキチンと担保されること。又、それが、EBMとして提供されることを望みます。
- ・厚労省は同等品で承認データも問題ないので、薬効は先発品と変わらないとしているが、後発品を実際に使用すると、後発品を投与した患者から、薬の効果が悪い、弱いという声が聞かれます。血圧、抗アレ剤、胃薬等いろいろな薬でみられます。同等品としながら効果が違うのは問題なのではないでしょうか。

（患者関係）

- ・何よりも患者様の負担軽減を最優先に考えるべき。（体の負担・治療費の負担）
- ・新薬に、後発品はないということを、もっと知って欲しい。
- ・患者に対しての啓発をもっとしてほしい。
- ・患者が先発品を後発品に変えると意見してくる事がある。その為に先発品を後発品に変える事はできない。単純に医療費が安くなるとメディア等で宣伝するのは、好ましいとは言えない。
- ・患者様の有益があるのであれば、積極的に奨めるべきだと思います。
- ・まだまだ患者サイドに後発医薬品に対して色々な誤解があるように思う。負担軽減のメリットが強調されるCMが多いのは残念。
- ・安ければ悪いの常識が国民にある。

- ・患者にジェネリック薬品がすべての薬局があるわけではないことを教育すべき。(当院でもお話ししますが。)
- ・また、患者さまから「これを服用したい」と言われることが多いのですが、その薬品をよいと思う基準が曖昧なので、やはり使いやすいものを医療側から勧めることがよいのではと思う。
- ・後発医薬品を処方しようとしたら、患者さんに嫌がられた。後発品を質の落ちる品と考えている患者がまだいる。同じ品質と言っても、わかってもらえない。
- ・使用する側も患者さん側も、安全かつ正しい知識を持って、後発医薬品が使えるよう、正しい情報を普及啓発する必要があると思う。

(医療機関関係)

- ・病院医師たちは漫然と先発品を使い続けている。
- ・医師が安全又は使いやすいと考えたものは以前からジェネリックを使っており、今さら国から言われるまでもない。
- ・大学病院、国公立病院などにおいては、95%先発医薬品である。これらの病院で後発品が積極的に使用される様にならない限り、後発医薬品の普及は難しいだろう。
- ・病院経営をして行く上で、後発医薬品を採用するかどうかは、経営上のメリットがあるかどうかが一番重要に考えています。
- ・国策の後発品へ誘導後、後発品価格をさらに低価格にしないか心配。病院経営はさらに悪化する可能性がないか、心配される。
- ・急性上気道炎等、患者件数の多い疾患に後発品を使用しております。
- ・医師が薬剤の処方の時、後発医薬品についての情報提供をすることが普及につながるのでは。

(歯科関係)

- ・歯科の場合もともと薬価が安いので後発医薬品に変えるメリットは、患者負担、医院側(医療保険財政上も?)あまりないと思います。それよりも安全性について心配です。新薬は厳しい目にさらされて作用・副作用について調べられているのに、後発医薬品は「おなじです。」の一言で片付けていませんか?
- ・歯科は、あまり薬剤を投与しないので、選択肢が狭いのでむずかしい。
- ・歯科は薬品の使用が少ないため、歯科でも使用可能な後発医薬品の情報がFAXなどで入ってくると使用しやすくなると思います。
- ・歯科で使用できるジェネリックのリストや情報をテーマとした文面をたくさんみたい。歯科としてのわかりやすい情報が全くない。
- ・歯科の場合、薬の服用日数が約3日と短いため、後発医薬品を出した場合、金額が変わらないか、高くなる事もある。その場合に先発品を選ぶ理由になってしまいます。
- ・歯科用医薬品で後発のものがあれば使用してみたいと考えている。

- ・ 歯科摘要のある後発医薬品の情報が足りないと思われます。
- ・ 後発医薬品リストを歯科医師会では昨年初めて会員に薬剤点数表に載せた。
- ・ 歯科の場合、医科に比べて使用する薬剤の品目が少ないので、後発医薬品の情報も少ないと思う。
- ・ 現在、特に使用していない。歯科の方では、適用範囲が狭いと思う。

(薬局関係)

- ・ 後発医薬品を使用したいと思いつく処方しても、調剤薬局側で扱いがなく、先発医薬品への変更となる事が多い。
- ・ 調剤薬局のために30%位使用している。
- ・ 後発医薬品を使用するのはよいが、同じ用途の複数の薬品があったり、名称が似ていたりするものがあると、ミスが起こりやすいので、どうかと思う。
- ・ 薬局側の問題として、十分な説明、品揃え等の問題があるのではないかと考えています。できるだけ早期に一般名で処方できる日が来る事を願っています。

(その他)

- ・ 後発品が多用されると、薬剤名を覚えるのに労力を要し、薬剤を誤ったりすることがあるかもしれません。
- ・ 種類が多すぎて、名前が覚えられない。
- ・ 具体的にどういうものがあるのか、リストと価格を表示してあるものを配布してほしい。
- ・ 一種類の薬に対して何種類もの薬があり、どの薬剤を選んでよいのか基準がない。
- ・ 後発医薬品と先行医薬品を院内で混在させると医薬品の種類が増え、複雑化する。また、在庫管理、使用期限切れなどの問題が出る可能性がある。安定供給が確立され、患者さんからの要求が増えれば、どちらかに一本化し使用するかもしれない。
- ・ 先発品の値段をもっと下げるようにすべきである。
- ・ 薬品に対するブランド力がない。
- ・ とにかく、薬としては国が認めているので、大丈夫と思っているが、レセプトの書き方などで返れいとならないよう、どの様にレセプト、カルテの記載を行えばよいのか教えて下さい。後発医薬品でも良いですよ。返れいがないように。
- ・ 「ゾロ」と言われていた時代には、商品名がまちまちでわかりにくかったが、最近、薬剤名+メーカー名となり、助かっている。後発医薬品を処方した場合、処方せん薬局によっては、在庫がないこともある→大した問題ではない（薬剤師からの電話に出て指示すればOK）。
- ・ 現在、リストがないため、リストと薬価の表示をしてあるものを発行してほしい。
- ・ 当院では初診時に、現在服用中の薬剤を可能な限りチェックしている。
- ・ 患者側の期待感、医療側の事情、双方の歩み寄りが大切だと考えております。目線は患者側で…と、私たちも対応していきたい。

- ・発売後2～3年すれば、評価も定まってくるので、その上でコストパフォーマンスの高い商品を選択していきたい。
- ・先発医薬品との薬効にあまり差がないので、後発医薬品の採用に消極的な医療機関が多いので、疑問を感じる。
- ・良し悪しがあると思う。後発品の推奨以外に、医療費削減（患者負担）の方法はないでしょうか？
- ・医療関係によく解るガイドラインを作って下さい。
- ・今後は後発医薬品への切り替え導入を考えていきたい。
- ・後発医薬品の使用についての問題はないと考えています。

(3)【薬 局】

返送された446施設(回答率62%)について集計した。

問1 取り扱い処方せん枚数(平成21年3月1ヶ月分)

平成21年3月1日～3月31日の1ヶ月間に県内各薬局で取り扱った処方せんの総数と、その内訳について取りまとめた。

| 県内各薬局での取扱い処方せんの内訳(平成21年3月分, 薬局数 n=443, 単位:枚) | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| ①すべての取扱い処方せん (①=②+⑥+⑦) | 639,959 |
| ② ①のうち「後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がない処方せん | 365,254 ②/①×100=(57.1%) |
| ③ ②のうち、処方せんに記載されたすべての医薬品について後発医薬品がないために、後発医薬品に変更できなかった処方せん(後発医薬品のみが記載された処方せんを含む) | 77,193 ④/①×100=(12.1%) |
| ④ ①のうち、後発医薬品への変更が可能な処方せん (④=②-③) | 265,776 ④/①×100=(41.5%) |
| ⑤ ④のうち、1品目でも後発医薬品に変更した処方せん | 30,210 ⑤/④×100=(11.4%) |
| ⑥ ①のうち、「後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更がすべて不可」欄に処方医の署名がある処方せん | 254,488 ⑥/①×100=(39.8%) |
| ⑦ ①のうち、処方せん内容の一部について変更不可としている処方せん | 2,551 ⑦/①×100=(0.4%) |

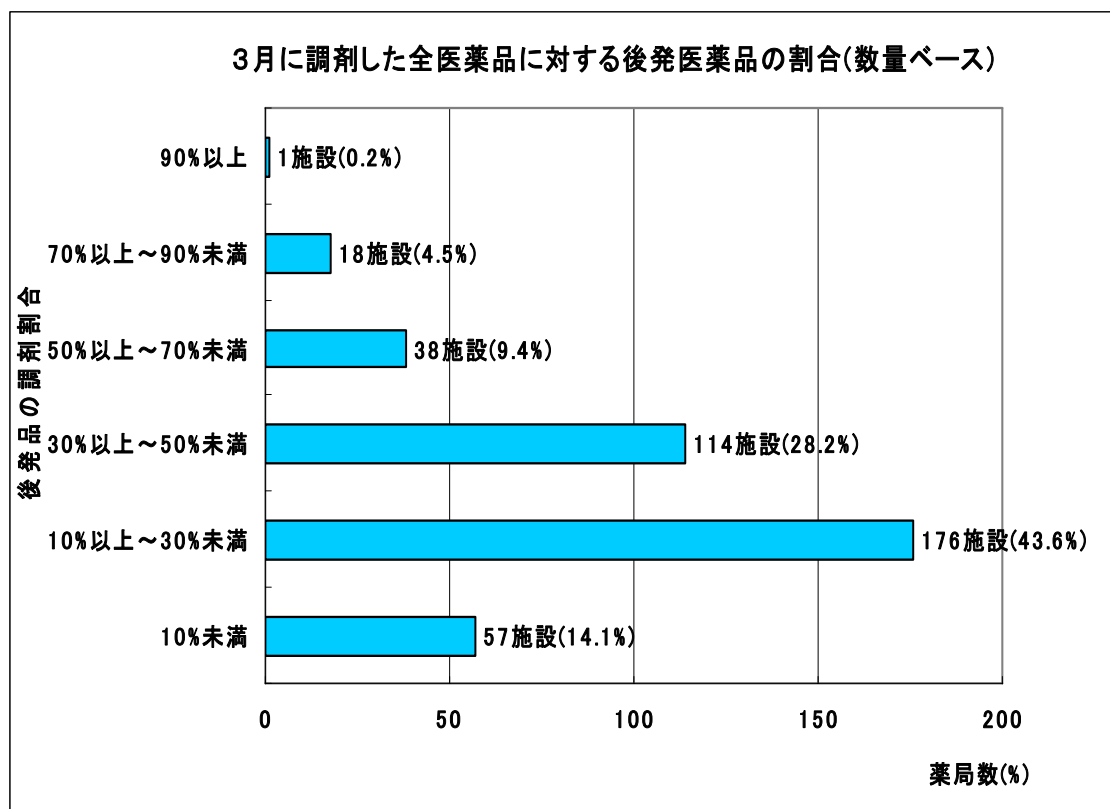
○これは、アンケートに記載された数字の合計であり、①や④の数字は、表の左欄に示した数式とは多少差がある。

○すべての取扱い処方せんのうち、変更不可欄に署名がなく、かつ変更可能な後発医薬品がある処方せんの枚数(④)は、265,776枚(全体の41.5%)であり、そのうち1品目でも後発医薬品に変更した処方せん枚数(⑤)は30,210枚で、変更可能な処方せんの11.4%であった。

○後発医薬品への変更が可能な処方せん枚数④は、変更不可欄に署名がない処方せん枚数(②)から、後発医薬品に変更できなかった場合(③)を引いたものになる想定であるが、それぞれの回答の合計で計算すると、②-③=288,061となり、④の実際の回答より22,285枚多い。この差は、もともと後発医薬品が処方されている処方せんの枚数が、③には含まれず、④の回答時に除かれているためと考えられる。

この差22,285枚を、もともと後発医薬品が処方されている処方せんと仮定し、⑤の30,210枚に加えると52,495枚となる。

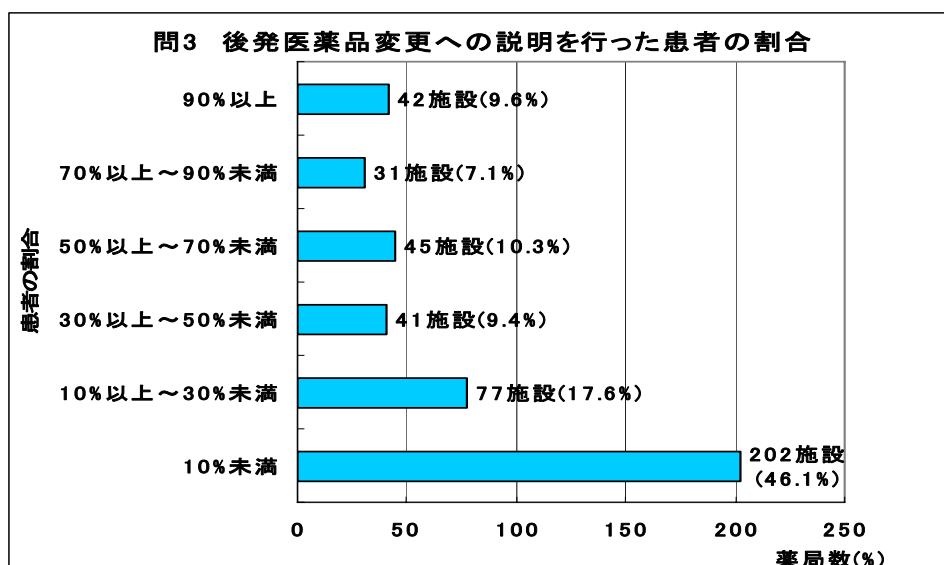
3月に調剤した全医薬品に対する後発医薬品の割合（数量ベース）（n = 404）



- 1ヵ月間で調剤した後発医薬品の割合は、①10%以上～30%未満の薬局が176施設、②30%以上～50%未満が114施設で上位を占めた。また、50%以上の後発品調剤率の薬局も57施設ある一方、10%未満の薬局が57施設あった。
- この表とは別に、後発医薬品の調剤割合が50%以上の薬局を集計すると、56施設あった。この56施設の間3（後発医薬品変更について説明した患者の割合）の回答を見ると、うち30施設が、10%未満と答えており、これは、もともと後発医薬品が処方されているケースがかなり多く、後発医薬品の調剤が進んでいるため説明するケースが少なかったためと解される。それは、同じ30施設において、問6（取組み方）に、あまり取組んでいないと回答している例や、問8（あまり取組んでいない理由）に、その他として「もともと後発医薬品を中心とした処方である」と回答している例があることから裏付けられる。

- 問2 ① 3月に受け付けた処方せんの発行医療機関数
：平均16.1施設（n = 440）
- ② ①のうち、処方せん枚数が一番多い医療機関からの処方せん枚数
：平均1,311.5枚（n = 438）

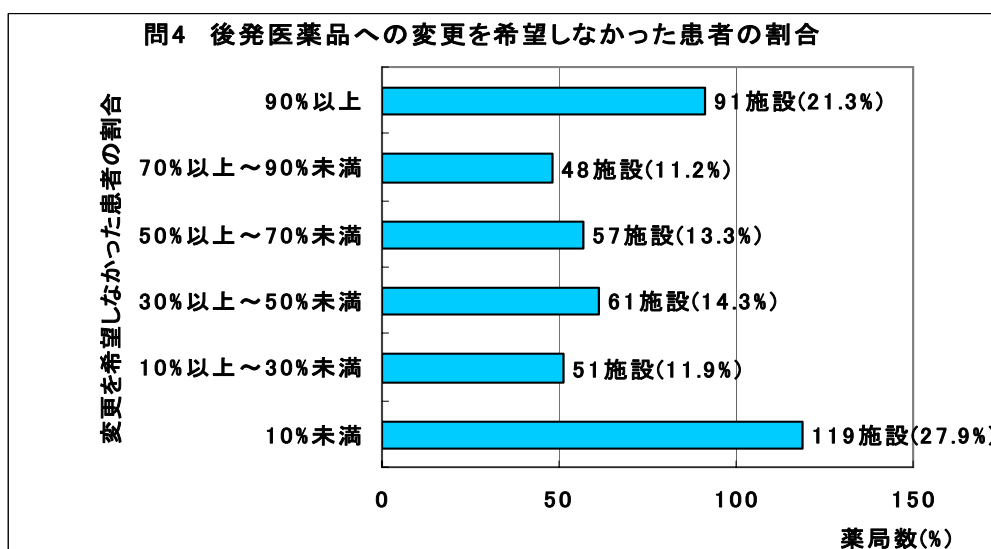
問3 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品について説明した患者の割合（n=438）



○後発医薬品への変更説明を行った患者の割合では、10%未満が202施設、10%以上～30%未満が77施設である一方、30%以上～50%未満が41施設、50%以上の患者に説明した薬局も118施設あった。

○ただし、問1で述べたように、10%未満と回答した薬局には、後発医薬品調剤率が50%以上の薬局30施設が含まれている。⇒この30施設を除いて計算すると、10%未満の薬局は172施設（39.3%）となる。

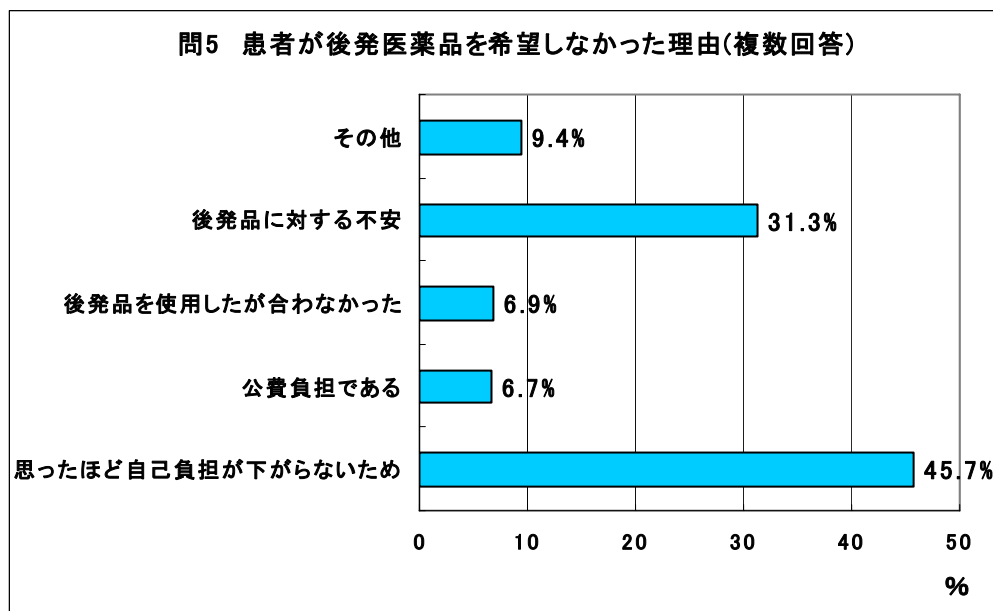
問4 後発医薬品の説明を行った患者のうち、後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合（n=427）



○説明しても後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合については、10%未満の薬局が119施設で最も多いが、50%以上の薬局も196施設あり、そのう

ち91施設で、90%以上の患者が変更を希望しなかった。

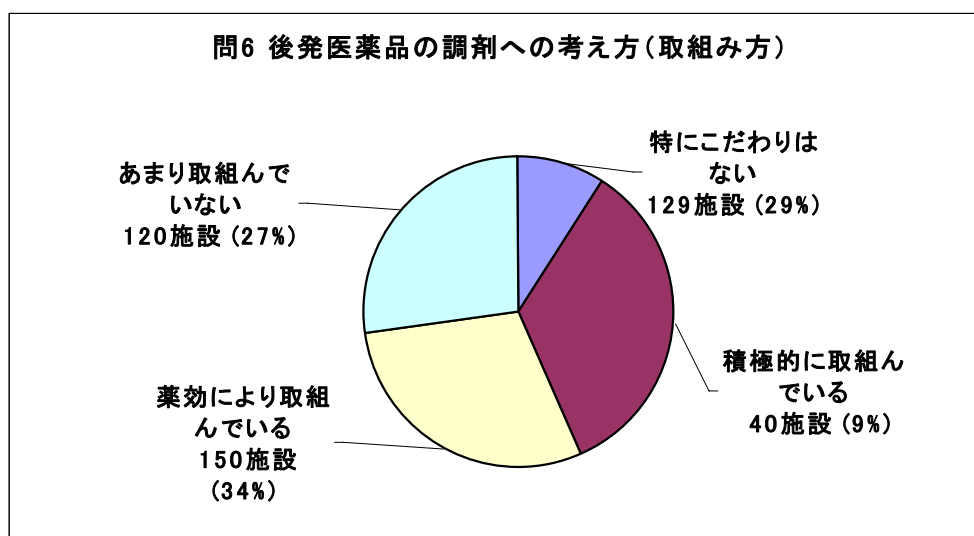
問5 後発医薬品の説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由（複数回答）（n = 427）



（その他の主なもの：・医師の処方したものからの変更には抵抗がある。・今まで服用していた薬を変えたがらない（特に高齢者）。・在庫がなく時間がかかるケースであったため。

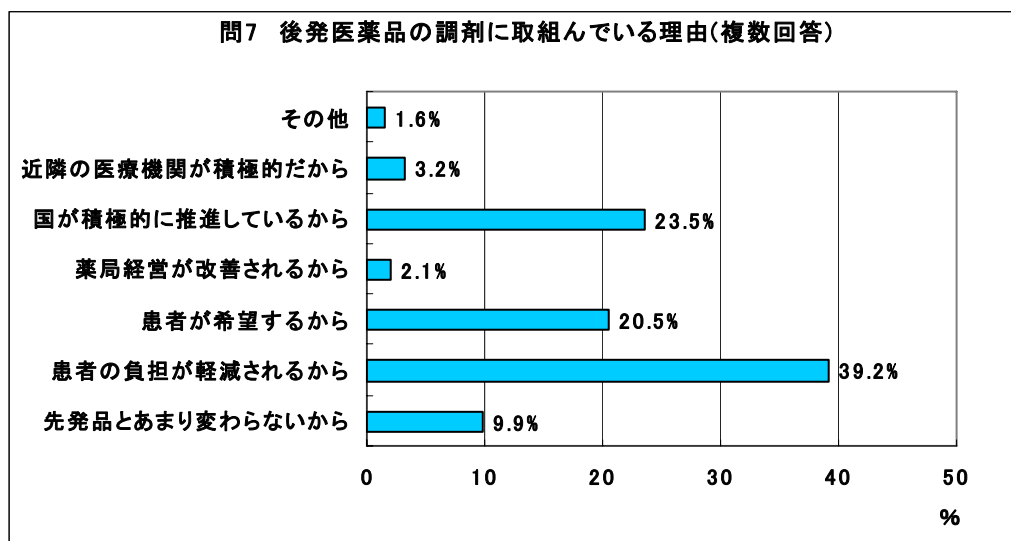
○患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由としては、①思ったほど自己負担が下がらないため（45.7%）、②後発医薬品に対する不安（31.3%）が上位を占めた。

問6 後発医薬品の調剤をどう考えているか(取組み方)（n = 439）



○後発医薬品の調剤に積極的又は薬効により取組んでいる薬局が190施設(43%)ある一方、あまり取組んでいない薬局が120施設(27%)あった。

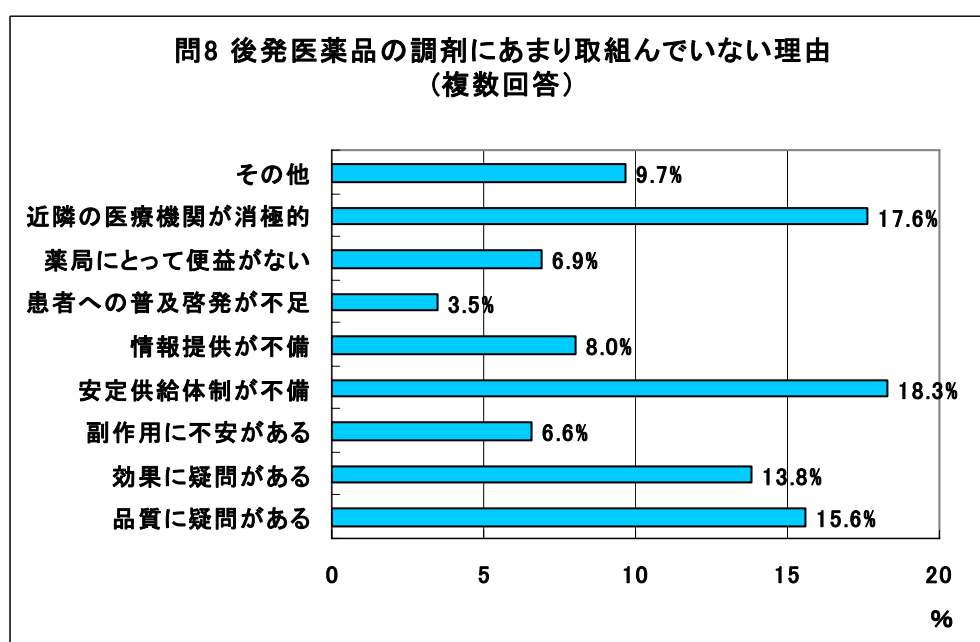
問7 問6で、後発医薬品の調剤に積極的に取り組んでいる又は、一部取り組んでいると回答した薬局について、その理由(複数回答)(n=189)



(その他の主なもの:・医療保険財政の改善のため。・医療費の抑制につながるから。)

○後発医薬品の調剤に取り組んでいる理由では、①患者の負担が軽減されるから(39.2%)、②国が積極的に推進しているから(23.5%)、③患者が希望するから(20.5%)が上位を占めた。

問8 問6で、後発医薬品の調剤にあまり取組んでいないと回答した薬局の理由(複数回答)(n=126)



(その他の主なもの：・在庫管理が難しい。・在庫を抱える経済的、物理的負担があるため。・後発に変える説明は時間がかかり、忙しい時にはできない。・精神科という性質上、患者の薬の変更に対する不安が強いため。・副作用が起きた時の後発品メーカーの対応がはっきりしないため/ただし、問1で述べたように、「もともと後発医薬品中心の処方であるから」という回答も含まれている。)

○後発医薬品の調剤にあまり取組んでいない理由としては、①安定供給体制が不備(18.3%)、②近隣の医療機関が消極的(17.6%)、③品質・効果に疑問(15.6%)が上位を占めた。

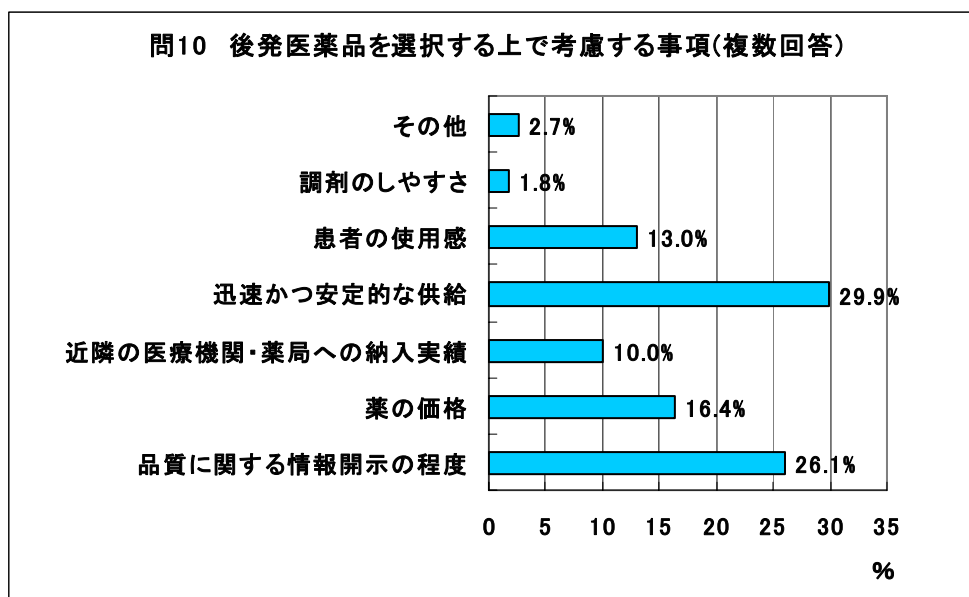
問9 ① 備蓄している医薬品数の合計 (n=426)

: 平均654品目

② ①のうち後発医薬品数の合計

: 平均 97品目 (14.8%)

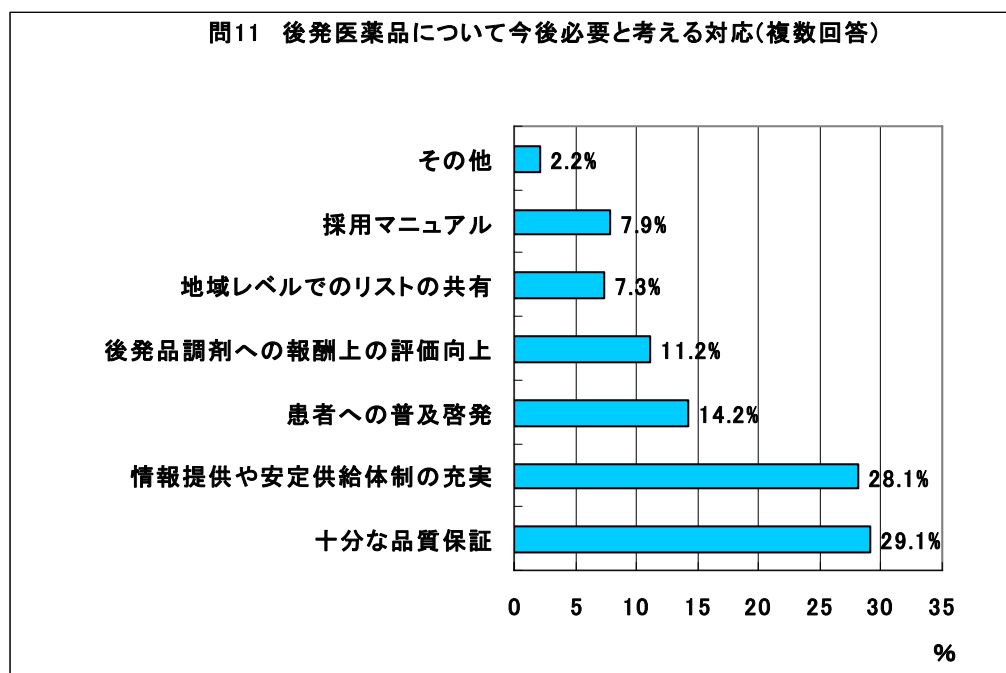
問10 後発医薬品を採用する際、選択上考慮する事項(複数回答)(n=437)



(その他の主なもの：・他店、他社でよく使われているか。・社内(グループ内)での取扱い状況。・体内動態が先発品とほぼ同等。・先発品との適応症の相違。)

○後発医薬品の選択上考慮する事項としては、①迅速かつ安定的な供給(29.9%)、②品質に関する情報開示の程度(26.1%)、③薬の価格(16.4%)、④患者の使用感(13.0%)が上位を占めた。

問 11 後発医薬品について、今後必要と考える対応（複数回答）（n = 432）



（その他の主なもの：・薬剤師及び医師への啓発が必要（法的な面も含めて）。
・医師の後発医薬品に対する信頼性を向上させる。・特に Dr.の意識改革。・先発、後発間の適応症の差をなくす。）

- 後発医薬品について今後必要と考える対応としては、①十分な品質保証（29.1%）、②情報提供や安定供給体制の充実（28.1%）、③患者への普及啓発（14.2%）、④調剤報酬上の評価向上（11.2%）が上位を占めた。

問 12 後発医薬品の使用上の課題等に係る主な自由意見

（経営面）

- ・薬局の経営を考えたとき、今の報酬では、後発医薬品を使えば使うほど利益が薄くなる。
- ・後発医薬品の調剤率で、段階的に報酬アップをすべきではないか。
- ・後発品と先発品が同じ効果であっても、利益率を考えると安易に変更しづらい。
- ・面分業で処方せんを受けている場合、備蓄する薬剤の金額が負担になっている。
- ・後発品をより多く備蓄することは、薬剤師の地位向上、患者の負担軽減となるが、経営的に圧迫されてしまう難しさがある。やはり報酬上の評価を高くしてもらいたい。
- ・近隣の病院が、後発品への変更に変動的で、定期的に出ている患者の薬以外は、後発品の備蓄は難しい。
- ・後発品も多種多様のため、各メーカーごとに備蓄が容易でない。
- ・後発品を患者が希望したため、次回に向けて用意しておいても、来局せずデッドストックになるケースがある。
- ・同じ成分の薬を何種類も在庫しなくてはならず、毎年期限切れ薬品がたくさん出ている。

- ・後発品の選択作業、説明、備蓄コストなど報酬をはるかに超えるコストがかかっている。次回の報酬改定では、寛大な評価を願うばかりである。
- ・インセンティブ等の加算や、DPC促進、DPC調整係数の引き上げが必要と思う。
- ・後発医薬品使用の実績が伸びれば、後発品利用「加算」（各種）は削除されるのだと思うが、それはいつ頃なのか。
- ・薬価が安いものになると薬局の利益も下がるので、薬局側にもっとメリットがあってもいいのでは。
- ・後発品変更加算が10点では、時間・手間・供給のバランスが悪い。
- ・後発品1調剤ごとに算定される報酬上の評価を望む。
- ・調剤基本点数の4点上乗せを30%で設定するのはおかしい。従前の様に実績に応じて行うべきと思う。

（供給面）

- ・薬価収載されているのに、製造・流通していない品目がある。
- ・品物がすぐに入らない。
- ・安定供給体制が不十分
- ・問屋に在庫がなく、取り寄せに日数がかかる薬も多い。
- ・薬局同士の連携レベルで在庫を確保しないと、後発品の安定供給は難しいと思われる。
- ・供給に関しては、製薬会社・卸に努力してもらうしかないが、在庫については、近隣の薬局と協力して減少を図りたいと考えている。
- ・特定医療機関前の特定調剤薬局にしか備蓄されていない薬品の場合は、時間がかかって対応できないことが多い。
- ・地域ごとに後発品を決めておかないと、店により採用後発品が異なり、ひいては患者の服薬コンプライアンスの低下につながってしまう。
- ・すぐに発売中止する後発品が多く問題である。
- ・後発品の配送時間が、メーカーにより異なる。
- ・地域で後発品を回せるシステムづくりが重要と考える。

（効果・品質面）

- ・後発品で副作用が出たという事例（口内炎）があった。
- ・後発品に切り換えることで、安定していた状態が悪化した事例を経験した。
- ・非ステロイド性抗炎症薬、催眠剤、精神安定剤で、後発品に変更して、効果が落ちた又は効かないという訴えがあった。
- ・成分は同じでも薬効が違うものがある。
- ・外用薬に関しては、メーカーからも、ばらつきがあるような話を聞いているので、皮膚からの吸収や張り付き具合など改良してもらえたらと思う。
- ・外用薬、特にクリーム・ローション剤は、先発・後発で基剤が違い過ぎる。
- ・外用薬は、使用感等で患者苦情が出るので、後発品に変更していない。
- ・万一、後発品に変更して効果が出なかったり、副作用が出た場合はどうフォローされるのか。

- ・吸収の違い・血中濃度の違いなどをよく聞くので、品質が保証されないと患者にすめられない。
- ・特に向精神薬について後発品に変更すると問題が起こる場合がある。
- ・後発品に変更した場合の不都合（効果不十分、副作用等）の責任がすべて薬局に向けられる現状では、なかなか積極的に取り組むことはできない。
- ・成分が同じであれば効果が同じであると、厚生労働省が本気で考えているなら、欧米各国で既に効果を確認できている抗がん剤などは、すぐにでも認可していただきたい。
- ・後発品の臨床試験があまい。溶出試験データだけでは信用できない。
- ・溶出試験のみで生物学的同等性が評価されることに不安を感じる。
- ・循環器にからむ処方薬の後発品については、採用する際慎重に選択している。医師によっては後発品への変更を認めていない。
- ・血中濃度等に大きな差が出ている後発品もあるので、承認審査に疑問を感じる。
- ・後発品変更後の副作用が出た場合の薬剤師の責任の有無。
- ・後発品の品質保証については、厚生労働省が認可したものなので安全と言いたいが、食の安全等を脅かす事件があり、医薬品については大丈夫と言いつらい。

(情報提供)

- ・医師に品質保証を含めた情報提供をしっかりとしてほしい。
- ・後発品の良いデータも悪いデータも、メーカーがきちんと公表しないと、信頼は高まらないのではないか。
- ・後発品が推進されて以来、先発メーカーのMRが減り、訪問回数が激減した。後発メーカーにおいてはもっと少ない。
- ・後発メーカーのMR数があまりにも少ない。
- ・後発医薬品を使用して、全体の医療費がどの程度変化したのか、国民にわかるようにデータ開示してほしい。
- ・先発と後発の効果・副作用の相違の報告を自由に入手・提供できる場がほしい。
- ・新規採用時に製剤見本がない。
- ・主成分他賦形剤等の情報が少なすぎる。
- ・後発品の副作用が疑われる事例で、メーカー学術に問い合わせたが、先発品メーカーが公開しているデータしかないと言われた。有害な症状からの回復のための対策の提示まで含め、適正な情報提供をしてほしい。
- ・患者の数値（血液検査・血圧等）の同等性もメーカーが表示してくれるとありがたい。
- ・品質に関して、公正なデータを公的機関により行い、公示していくことが必要。
- ・お薬比較表がないメーカーもあるのはいかがなものか？
- ・医師の後発品への抵抗感の中には、後発メーカーの支援不足もあると思う。
- ・先発メーカーにある程度後発品を作らせ、先発品と同様に医師への情報提供をさせれば、後発品への信頼も高まるのでは。
- ・同じ先発品の後発品の薬価は同じにした方が扱いやすくなると思う。
- ・成分名で処方させることが、後発品への切り替えを一番進ませるのではないか。

(医師との関係面)

- ・同じ薬品を何回も（後発品に）変更しているが、先発品で処方される。その都度、処方医に連絡しているが、連絡しなくてもよい様にならないか。
- ・処方せんに後発品を処方し、変更不可にサインしてある場合があり、（他の後発品に変更できないため）在庫が増えてしまう。
- ・後発品を指定（処方）され、その上で変更不可となっている場合、指定された後発品の入荷が遅れたり、高価な場合もある。
- ・医療機関ごとに違う後発品を処方して「変更不可」では、処方せん独占につながりかねない。
- ・後発医薬品を処方した場合は、変更不可欄は原則署名禁止にすべき。
- ・後発品を処方しているのに、変更不可欄に印のある医師の考えは？
- ・医師に始めから後発品を選んでほしい。
- ・医師の取組み度合いが低い。
- ・薬剤師だけではなく、医師への使用促進を行ってもらいたい。
- ・大学病院などで処方医が変わるたびに、後発品への変更が可となったり不可となったりする。医療機関の対応を一貫してほしい。
- ・処方権を持つ医師に、できる限り後発品を処方するよう、厚生労働省が指導（義務付ける）するべき。これについて、欧州各国ではどのように対処してるのか。
- ・変更不可欄にサインがなく、後発品に変更して連絡すると、次回から変更不可としてくるなど、医師の考え方にも疑問がある。
- ・小児科では、医師の先発意識が強い。医師の同意が必要なため、後発品に変更になかなかならない。
- ・病院（医師）によっては、患者が後発品を希望しても、うちはやっていない、信用できないと発言しているようで、まずは、医師に対する意識改革をお願いしたい。
- ・後発品に対する医師の偏見には、相当のものを感じます。後発品を調剤した患者が次回来局した際、（後発品を）服用しているからデータが上がってしまったと医師から叱られたと言っていた。（自覚症状は変化なし）それ以来、後発品を勧めるのは躊躇しており、コミュニケーションが良好に保てそうな患者にだけ勧めている。
- ・薬剤師が持つ後発医薬品への信頼性よりも、医師が持つ信頼性の方が低い。患者の希望で後発品に変更したところ、後日、後発品は効果が落ちるかもしれないと説明を求めてきた医師がいるような現状である。
- ・今でもほとんどの病院で、後発品に変えた場合の品名をFAXなどでフィードバックしなくてはいけない。初回だけでなく、毎回FAXしなくてはいけない場合も多く、その手間がなければ、もう少し積極的になるかもしれない。
- ・治療開始時に、後発・先発の使用選択を決定する必要があると思われる。
- ・大病院の後発品に対する対応が十分でない。
- ・患者から希望があれば、変更不可の記載があっても、医師と話し合っ、次回の処方時にできるだけのことをしてあげられないか検討している。

(患者との関係面)

- ・公費負担の枠が広がり、患者に対する経済的負担が少ない。
- ・忙しい時間帯などに、後発品変更への説明をしていると時間がとてもかかり、患者を待たせてしまう。
- ・後発品に変更するかを患者に選んでもらっているのは、後発品の普及は進まない。
薬局薬剤師に、ある程度強制的に後発品への変更ができる権利を与えるべきだと思う。
- ・患者の希望ではなく、薬剤師の判断で後発品への変更を判断できるなら、一層後発品の調剤率が増えると思う。
- ・価格が安いから不安という患者も多く、安さを1番のアピールポイントにするより、そうして推進しているかを知ってもらう方が、使用への抵抗もないかと思う。
- ・患者に価格ばかりを強調しないでほしい。
- ・血圧検査値等が安定しているので変えたくないという患者が、思ったより多くいる。
- ・慢性疾患で、服用により症状が落ち着いている患者は、価格にそれほど差がなければ、あえて後発品に変更しないと思う。
- ・年齢が高い方、乳幼児の保護者において後発品への拒否反応が見られる。
- ・薬品名、色の違いだけで効果がないという先入観を持つ患者が多い。ポスターなどで大きく取り上げて、安心であるということを広めていただきたい。
- ・薬価差が50以下では、患者の納得が不十分。
- ・テレビCMの影響で、半額になるんだろと言ってくる患者がいる。
- ・なんだ、(金額が)あまり変わらないのねと言われる。薬が安いという情報だけ流れてしまうと、現場は振り回される。
- ・後発品のテレビコマーシャルは、スムーズに話に入りやすく、助かっている。
- ・先発品のイメージ(形・色等)と極端に違うものは、患者の安心度という点では落ちる。少し似ているぐらいがよいと思う。
- ・ネットなどからの情報で、後発品についてよくないイメージをもっている患者がいる。
- ・患者への正しい知識の普及をぜひお願いしたい。
- ・勝手に処方を変えてしまい、医師の薬局に対しての不信感がおきないか心配で、積極的に後発品への変更はできない。
- ・個人が後発品を選ぶことは、本人のためだけではなく、保険医療全体への貢献であることを知らせるべきと考える。
- ・後発品変更の説明のために、つらそうな患者を待たせてしまう。
- ・患者側にも、後発品への変更をした場合、自分で選択したという意識を持ってほしい。
- ・患者が固定しているので、現時点で変更について説明済み。
- ・後発品処方について、患者から医師に強く申し出てもらう必要がある。
- ・医師が処方する薬はすべて先発品で、薬局で変更すると後発品になってしまうと思っている患者が以外に多い。処方されている薬の中にも、バイアスピリンのように後発品が含まれていることを知って、驚く患者も多い。患者側に立って、様々な角度で普及啓発し、正しい知識を広げることが大切では。
- ・以前から後発品の積極的な説明を行ってきた結果、すでに来局している患者の50%以上の方に後発品を服用していただいている。

(制度面・その他)

- ・処方せんが、一般名記載になれば、在庫がかなり少なくなり調剤もしやすい。
- ・先発品で規格が複数ある場合には、後発品も同様に複数の規格を用意すべき。
- ・先発品と適応がそろっていないこと、規格がそろっていないことも普及しにくい点の一つだと思う。
- ・先発医薬品に比べて後発医薬品が多数あるため、どれを選択すべきか判断が困難。
- ・一成分に対して、販売メーカーが多すぎる。
- ・規格がそろっていない後発医薬品があり、mg が違うものを別メーカーで揃えなくてはならない。
- ・なかなか準備しにくい後発品を始めから処方されていて、結局患者に不便をかけ、門前薬局へ戻ってしまうことが多々あった。
- ・患者自己負担に大幅な差が出る後発品への変更は、数年前から医師と相談の上進めてきた。
- ・数百円の負担額の差なら、自分に合っている薬のままでよいと言う患者が多い。
- ・全自動錠剤分包機のタブレットケースが使えない（先発品と剤型が違うため）後発品があり時間がかかる。
- ・後発品への変更への手続きの簡素化が求められると思う。
- ・後発医薬品の推奨は、医療の方向性として今後より一層必要なものになってくると思われる。
- ・後発メーカーの諸々の面でのレベルアップ及び先発品の薬価の問題等を加味して、今後の制度を決定されていくことを希望する。
- ・当初、外用薬から始め、後発品に積極的に取り組んだ時期があったが、先発品に戻る率が高かったため、最近はあまり積極的ではなかった。もう一度積極的に取り組んでみる。
- ・先発品の特許が切れた時点で、薬価を大幅に引き下げるよう行政は働きかけるべき。
- ・国の医療費削減だけが後発医薬品使用促進の目的のようになっているが、本当に患者へのメリットとなり、それが見えるような形になって、患者が理解できるようになれば、さらに推進していけるのではないかと。
- ・調剤する上では、見た目が先発品と類似していると、調剤過誤を起こしやすくなる危険が高いが、患者としては、類似していた方が安心感があると思われる。
見た目の類似品を増やすべき？
- ・局方品は後発医薬品でないため、局方品を多く使用している薬局は、後発医薬品の割合が低く算定される。局方品の使用量についても一考願いたい。
- ・後発品と先発品の価格の差を明確にしてほしい。（後発品はすべて7割引きにするなど）
- ・気管支喘息薬テオドール（先発品）とテオロング（後発品）では、価格が逆転（後発品の方が高い）している。
- ・患者も後発品を使っていることがわかるようにしてはどうか。
→薬にGEマークを付けるなど
- ・剤型の違いがあっても疑義照会なしで調剤を可能にしてほしい。

→ (カプセル⇔錠剤：可)，(細粒⇔顆粒：可)，(錠剤⇔細粒：不可)

- ・適用の違いがあっても後発変更可としてほしい。
→全く同じ成分であれば、服用しても効果は同じはず。先発品が、後発品に変更できないように、適用を少しずつ追加したりするケースが見られる。

例) ノルバスク (効能：抗血圧症，狭心症)

- ・特に後期高齢者は患者負担が変わらないため、積極的に変更していない。
- ・公費負担者には、メリットを説明できない。
- ・先発品と同じ製法・成分で製品できるようにする。特許の問題もあると思うが、後発メーカーは、先発メーカーに使用料を払うようにしてはどうか。それで薬価が多少上がっても患者に安心を与えられるのではないか。また、先発メーカーは、使用料を研究開発費に当てることができると思う。限られた医療費を奪い合うのではなく、先発品・後発品メーカー、そして患者にとって有効に使えるようになってほしい。
- ・後発品使用を過度に推し進めると、先発メーカーが開発意欲を失う。
- ・1 製剤につき、後発品が多くあり過ぎるし、価格も幅が広すぎるので、選ぶのが困難である。
- ・薬剤料は安くなっても、他の加算や管理料、基本料があるので、3～5割も安くなることは少ない。
- ・10種のうち1種しか後発品にならないと、20～30円しか変わらないこともある。
- ・後発品一覧などのマニュアルは、品目が多すぎて選択が難しい。
- ・一つの先発品に対して、多くとも5つまでの後発品であれば、品質や情報について集めやすいと思う。
- ・一つの先発品に対して認める後発品数を3社までにしてほしい。多くすればするほど、面では欠品が多くなり、患者に迷惑をかけ、備蓄の負担にもなる。
- ・後発医薬品を少量でも購入できるとよい。
- ・先発品の特許が切れた時に、先発品の薬価も後発品と同等にしてしまえばよい。
- ・後発品をすすめるのではなく、先発品の価格を下げることを考えた方がよい。
- ・先発品に効能効果が追加になったり、剤型が錠剤からOD錠（口腔内崩壊錠）に変わったりとすると、後発品が使えない。
- ・後発品に固有の名前や類似した名前が多く、調剤過誤の原因になるのではと心配。
- ・先発品に比べ、ヒートが扱いにくかったり、見た目の色が医薬品と思えないものもあり、多少抵抗があります。
- ・医療費抑制を後発品に求めると、ただでさえ外資メーカーの開発力に負けている、純国産メーカーの開発力がなくなり、長い目で見れば国益を損なう結果となり、非常に心配。
- ・欧米諸国と同様に後発品を進めてもムダ。医療保険のしくみが違うのだから、後発品の調剤率を上げるやり方を変えないと効果はないはず。それなら皆保険でなく任意保険にすべきだ。
- ・後発品を使用する権限を薬剤師と患者にまかせるべき。
- ・薬価改訂後に、採算が取れないためか市場から消えていく製品が多い。長期的に使用できる制度やしくみを構築してほしい。

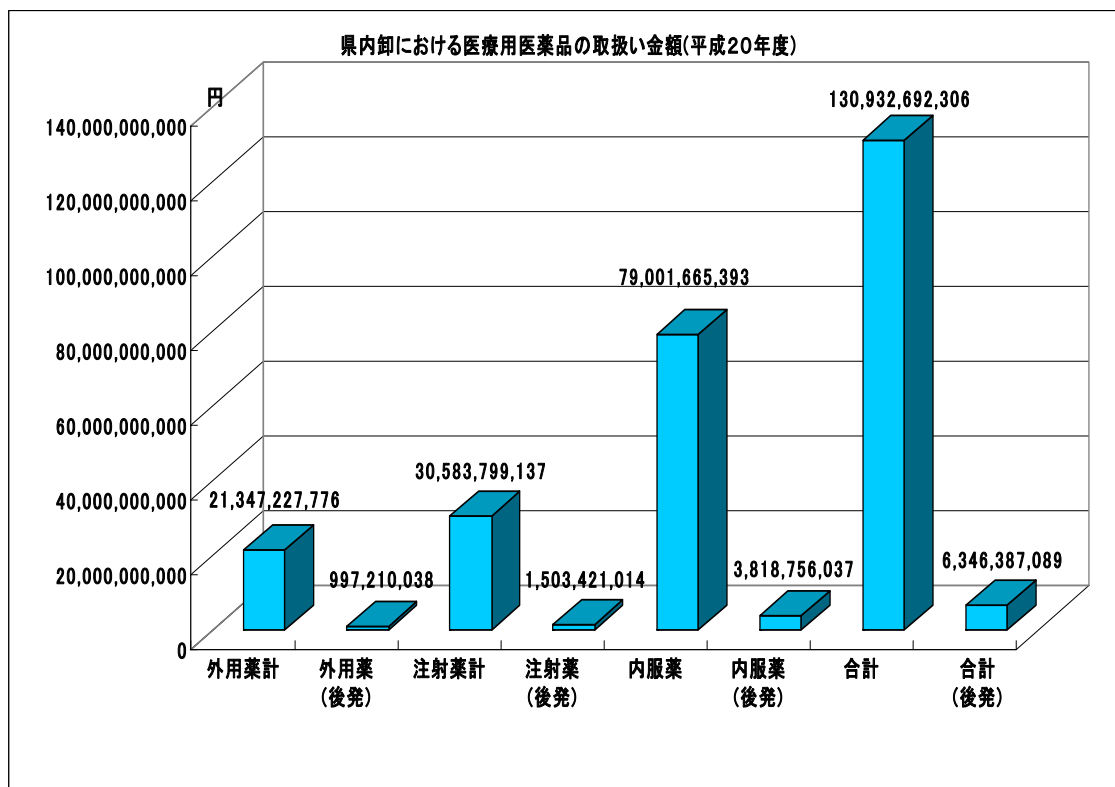
- ・薬局での信頼度を高める。薬局で薬の相談ができることを知ってもらう。薬のことは薬局で相談して、患者自身が選べるものだという認識が広がれば、後発品も普及していくと思う。
- ・処方せんに成分が表示されていれば、先発品・後発品の説明を行い、患者にも勧められると思う。

(4) 【医薬品卸売販売業者】

返送された5社(回答率100%)について集計した。

問1 医療用医薬品取扱い金額(平成20年4月1日～平成21年3月31日の1年間)

(n=5)



・ 県内卸5社の平成20年度の医療用医薬品の取扱い金額は、総額1309億3269万2306円、そのうち後発医薬品の取扱い金額は、63億4638万7089円で全体の4.8%であった。また、医薬品の種類別での、後発医薬品の取扱い金額の割合は、次表のとおりである。

(n=5)

| 種類 | | 取扱い金額 | 後発医薬品の割合(種類ごと) |
|--------|---------|-----------------|----------------|
| 外用薬 | 計 | 213億4722万7776円 | |
| | うち後発医薬品 | 9億9721万38円 | 4.6% |
| 注射薬 | 計 | 305億8379万9137円 | |
| | うち後発医薬品 | 15億342万1014円 | 4.9% |
| 内服薬 | 計 | 790億166万5393円 | |
| | うち後発医薬品 | 38億1875万6037円 | 4.8% |
| 医療用医薬品 | 合計 | 1309億3269万2306円 | |
| | 後発医薬品合計 | 63億4638万7089円 | 4.8% |

問2 後発医薬品の販売について (n = 5)

- ・積極的：2社
- ・積極的でない：2社
- ・どちらでもない：1社

問3 後発医薬品を積極的に販売している理由 (複数回答) (n = 2)

- ・後発医薬品の情報提供に問題がないから：1社
- ・無回答：1社

問4 後発医薬品を積極的に販売していない理由 (複数回答) (n = 2)

- ・後発医薬品の情報提供が不十分だから：1社
- ・医療機関からの発注があまりないから：2社
- ・先発医薬品メーカーとの取引関係があるから：2社

問5 自由意見

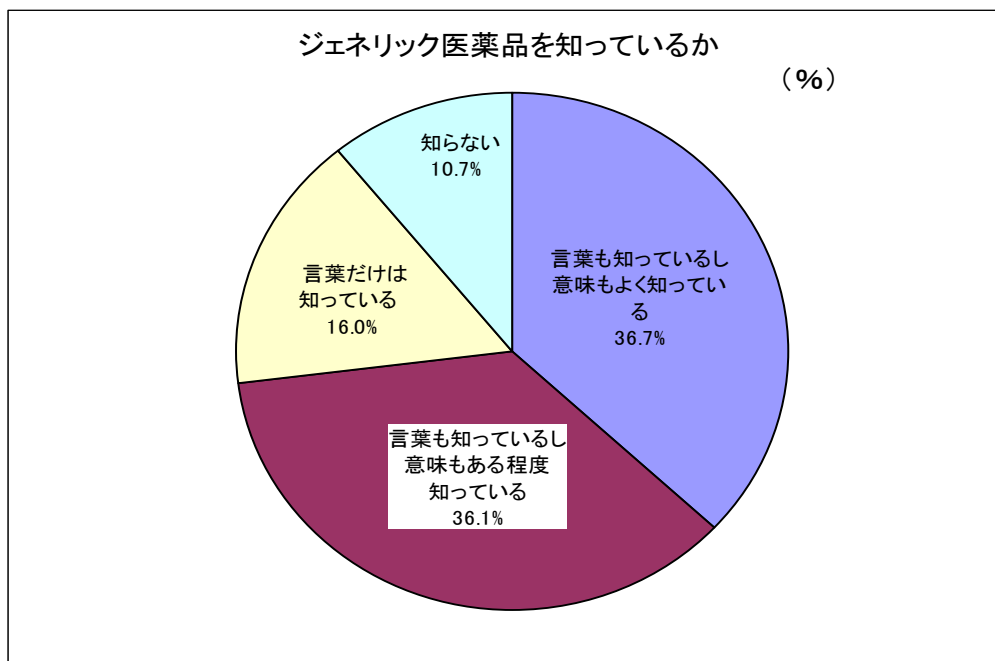
- ・後発品に関しては、医療機関の選択のための資料、データベースを公開している。
その上で、注文に対応しており、積極的・消極的販売のいずれでもない。(1社)

(5)【県民（県政モニター）】

回答のあった169名（回答率：76.8%）について集計した。

【問1】あなたは、ジェネリック医薬品を知っていますか。

(n=169)



1 = 言葉も知っているし意味もよく知っている

2 = 言葉も知っているし意味もある程度知っている

3 = 言葉だけは知っている

4 = 知らない

[地域・性別・年代別集計]

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 無回答 |
|-----|------|------|------|------|-----|
| 中央 | 39.5 | 38.2 | 15.8 | 6.6 | 0.0 |
| 県南 | 39.7 | 39.7 | 13.8 | 5.2 | 1.7 |
| 県北 | 25.7 | 25.7 | 20.0 | 28.6 | 0.0 |

| | | | | | |
|----|------|------|------|------|-----|
| 男性 | 35.5 | 36.4 | 15.0 | 12.1 | 0.9 |
| 女性 | 38.7 | 35.5 | 17.7 | 8.1 | 0.0 |

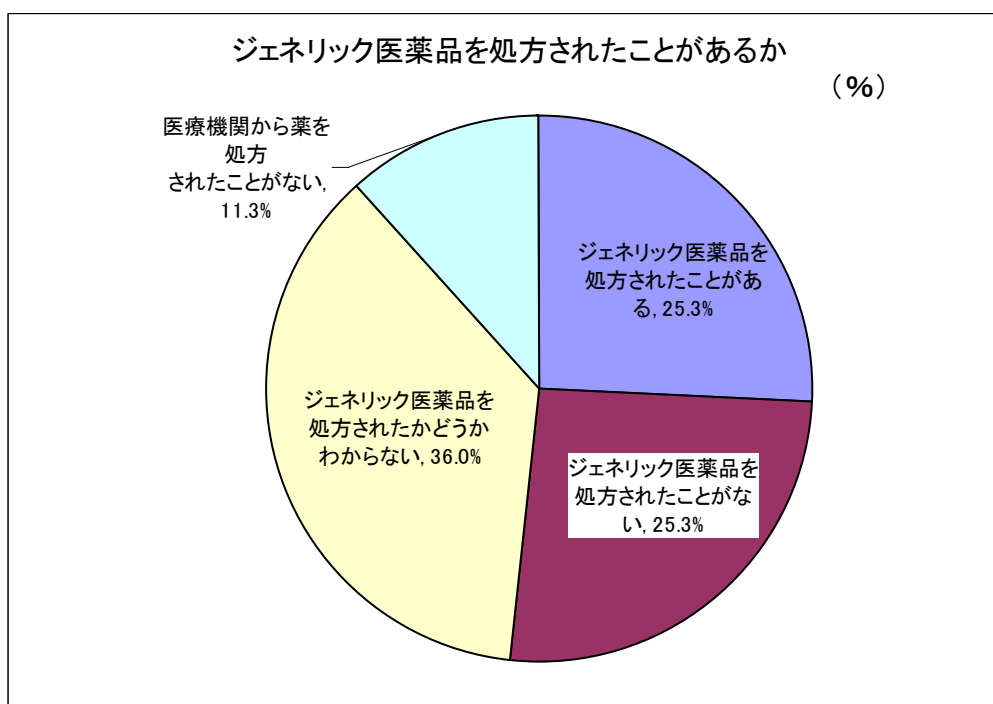
| | | | | | |
|-----|------|-------|------|------|-----|
| 20代 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 30代 | 18.2 | 45.5 | 36.4 | 0.0 | 0.0 |
| 40代 | 53.0 | 23.5 | 23.5 | 0.0 | 0.0 |
| 50代 | 42.4 | 33.3 | 9.1 | 15.2 | 0.0 |

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 無回答 |
|-------|------|------|------|------|-----|
| 60代 | 34.8 | 37.9 | 15.2 | 10.6 | 1.5 |
| 70代以上 | 35.9 | 33.3 | 15.4 | 15.4 | 0.0 |

(問1で選択肢1～3を選んだ方のみお答えください)

【問1-1】あなたは、医療機関からジェネリック医薬品を処方されたことがありますか。

(n=150)



1 = ジェネリック医薬品を処方されたことがある

2 = ジェネリック医薬品を処方されたことがない

3 = ジェネリック医薬品を処方されたかどうかわからない

4 = 医療機関から薬を処方されたことがない

[地域・性別・年代別集計]

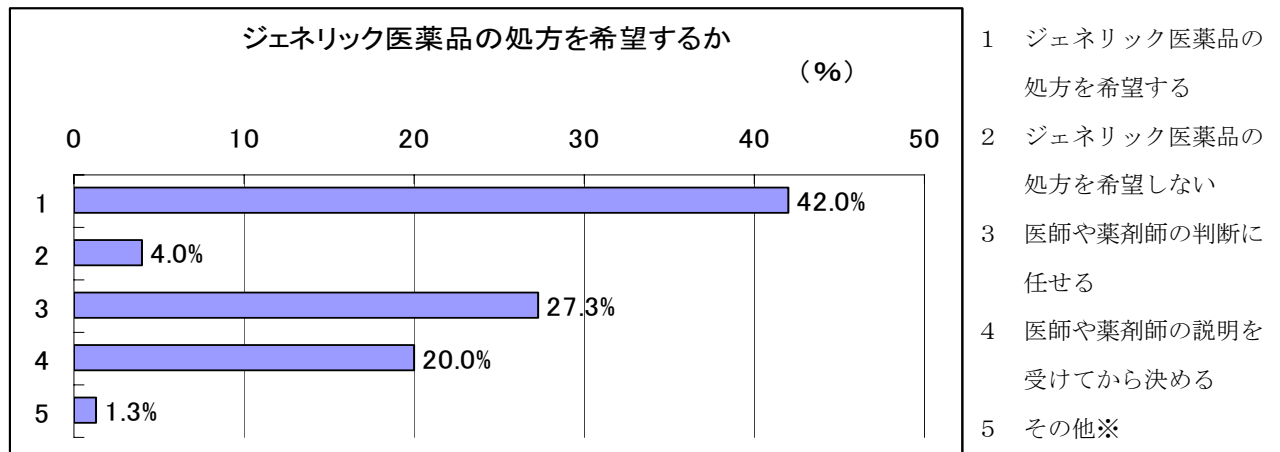
| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 無回答 |
|-----|------|------|------|------|-----|
| 中央 | 26.8 | 21.1 | 42.3 | 8.5 | 1.4 |
| 県南 | 24.1 | 33.3 | 22.2 | 18.5 | 1.9 |
| 県北 | 24.0 | 20.0 | 48.0 | 4.0 | 4.0 |

| | | | | | |
|----|------|------|------|------|-----|
| 男性 | 28.0 | 24.7 | 36.6 | 9.7 | 1.1 |
| 女性 | 21.1 | 26.3 | 35.1 | 14.0 | 3.5 |

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 無回答 |
|-------|------|------|------|------|-----|
| 20代 | 0.0 | 33.3 | 66.7 | 0.0 | 0.0 |
| 30代 | 9.1 | 27.3 | 54.5 | 9.1 | 0.0 |
| 40代 | 23.5 | 11.8 | 35.3 | 23.5 | 5.9 |
| 50代 | 39.3 | 25.0 | 32.1 | 3.6 | 0.0 |
| 60代 | 22.4 | 27.6 | 34.5 | 13.8 | 1.7 |
| 70代以上 | 27.3 | 27.3 | 33.3 | 9.1 | 3.0 |

(問1で選択肢1～3を選んだ方のみお答えください)

【問2】あなたは、ジェネリック医薬品と先発医薬品のどちらでも処方してもらえる場合、ジェネリック医薬品の処方を希望しますか。(n=150)



[※「5 その他」の主な内容]

- ・ 薬剤師が避けている ・ジェネリック医薬品の意味が理解できたら考える
- ・ 永久的に飲み続けなければならない高血圧やコレステロールの薬はジェネリック医薬品にする

- 1 = ジェネリック医薬品の処方を希望する
 2 = ジェネリック医薬品の処方を希望しない
 3 = 医師や薬剤師の判断に任せる
 4 = 医師や薬剤師の説明を受けてから決める
 5 = その他

[地域・性別・年代別集計]

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 無回答 |
|-----|------|-----|------|------|-----|-----|
| 中央 | 31.0 | 5.6 | 31.0 | 22.5 | 2.8 | 7.0 |
| 県南 | 53.7 | 1.9 | 20.4 | 20.4 | 0.0 | 3.7 |

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 無回答 |
|-----|------|-----|------|------|-----|-----|
| 県北 | 48.0 | 4.0 | 32.0 | 12.0 | 0.0 | 4.0 |

| | | | | | | |
|----|------|-----|------|------|-----|-----|
| 男性 | 43.0 | 4.3 | 31.2 | 15.1 | 1.1 | 5.4 |
| 女性 | 40.4 | 3.5 | 21.1 | 28.1 | 1.8 | 5.3 |

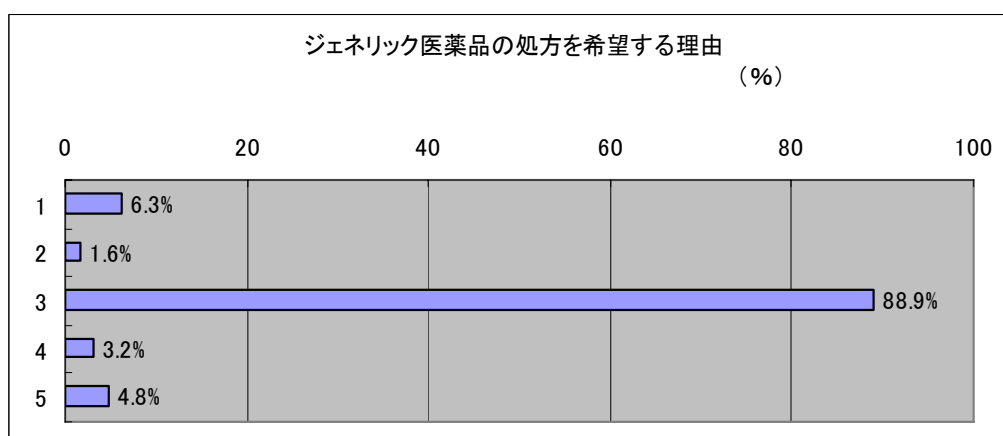
| | | | | | | |
|-------|------|------|------|------|-----|-----|
| 20代 | 66.7 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 30代 | 54.5 | 0.0 | 27.3 | 9.1 | 9.1 | 0.0 |
| 40代 | 29.4 | 0.0 | 29.4 | 35.3 | 0.0 | 5.9 |
| 50代 | 46.4 | 10.7 | 21.4 | 14.3 | 3.6 | 3.6 |
| 60代 | 41.4 | 1.7 | 29.3 | 19.0 | 0.0 | 8.6 |
| 70代以上 | 39.4 | 6.1 | 27.3 | 24.2 | 0.0 | 3.0 |

(問2で選択肢1を選んだ方のみお答えください)

【問2-1】ジェネリック医薬品の処方を希望する理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。(n=63)

- 1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めるから
- 2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めるから
- 3 支払い金額が安くなるから
- 4 ジェネリック医薬品の方が、自分に合っているから
- 5 その他 ※



[※「5 その他」の主な内容]

- ・ 人間に使用されている期間が長いから
- ・ 医療費全体がかからなくなるから

- ・説明を受けてから決めたから
- ・病院でジェネリック医薬品にしてほしいと、お願いしたところ、その病院は既にジェネリック医薬品に切り替えているとのことで、以来使用している。

- 1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めるから
- 2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めるから
- 3 支払い金額が安くなるから
- 4 ジェネリック医薬品の方が、自分に合っているから
- 5 その他

〔地域・性別・年代別集計〕

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 無回答 |
|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|
| 中央 | 4.5 | 0.0 | 90.9 | 0.0 | 9.1 | 0.0 |
| 県南 | 6.9 | 3.4 | 86.2 | 6.9 | 3.4 | 3.4 |
| 県北 | 8.3 | 0.0 | 91.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | | | | | | |
| 男性 | 5.0 | 2.5 | 82.5 | 5.0 | 5.0 | 2.5 |
| 女性 | 8.7 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 4.3 | 0.0 |

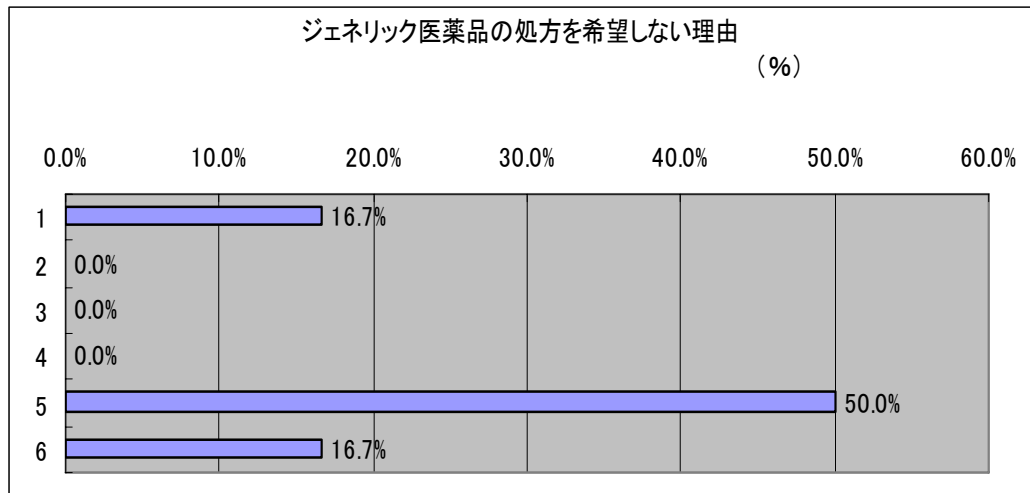
| | | | | | | |
|-------|------|-----|-------|-----|-----|-----|
| 20代 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 30代 | 16.7 | 0.0 | 83.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 40代 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 50代 | 7.7 | 0.0 | 92.3 | 7.7 | 0.0 | 0.0 |
| 60代 | 4.2 | 4.2 | 83.3 | 4.2 | 8.3 | 0.0 |
| 70代以上 | 7.7 | 0.0 | 92.3 | 0.0 | 7.7 | 7.7 |

(問2で選択肢2を選んだ方のみお答えください)

【問2-2】ジェネリック医薬品の処方を希望しない理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。(n=6)

- 1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めないから
- 2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めないから
- 3 ジェネリック医薬品の支払い金額が期待するほど安くないから
- 4 ジェネリック医薬品を以前利用したが、自分に合わなかったから
- 5 効果や安全性に対して、不安があるから
- 6 その他 ※



[※「6 その他」の主な内容]

- ・通っている病院でジェネリックを取り扱っていないから

- 1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めないから
- 2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めないから
- 3 ジェネリック医薬品の支払い金額が期待するほど安くないから
- 4 ジェネリック医薬品を以前利用したが、自分に合わなかったから
- 5 効果や安全性に対して、不安があるから
- 6 その他

[地域・性別・年代別集計]

| 選択肢 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 無回答 |
|-----|------|-----|-----|-----|------|-------|-------|
| 中央 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 75.0 | 0.0 | 25.0 |
| 県南 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 |
| 県北 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 |
| 男性 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 25.0 | 25.0 |
| 女性 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 50.0 |

| | | | | | | | |
|-------|------|-----|-----|-----|-------|------|------|
| 20代 | | | | | | | |
| 30代 | | | | | | | |
| 40代 | | | | | | | |
| 50代 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 66.7 |
| 60代 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |
| 70代以上 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |

【問3】ジェネリック医薬品に関する御意見・御要望等がございましたら自由にお書きください。

～ジェネリック医薬品に対しての説明に関すること～

- ・ どのような薬効があるのか医師や薬局での説明がよくわからないので、十分な安心はできないと思っている。
- ・ 担当医師はそれに対する十分な説明をし、患者に納得してもらったうえで、処方されることを望む。
- ・ 特に高齢者に優しい説明文があると良い。
- ・ ジェネリック医薬品を処方されることに抵抗がない人のほうが多いかと思いますが、診療時間に説明したりするのは、医師も慌しく、十分な説明が取れず、理解しにくい現状にある様に思う。
- ・ 他の薬品との違いをわかりやすくしてほしい。
- ・ どのメーカーのどういう薬品（名）が、該当品なのか不明。医師や薬剤師の説明や推奨を受けたことが無い。
- ・ 現在、耳鼻咽喉科に通院しているが、調剤薬局で薬剤師の方に聞いても、さっぱり説明が分からなかった。
- ・ 病院・薬局で説明する必要あり。
- ・ 先発、後発両方の医薬品とも言えることだが、投与の際に医師による患者への十分説明が必要。
- ・ ジェネリック医薬品についての正しい説明をして欲しい。
- ・ 医薬品に関する知識がないうえ、医師からの説明も無い。
- ・ 説明があれば、より具体的な意見、回答ができる。
- ・ 効果や安全性に対して納得できるよう、医師のほうで明確な説明をして欲しい。
- ・ もっとわかりやすい医療機関での説明が必要。
- ・ 情報が欲しい。正確に内容を知らない。
- ・ 自分が継続している現在の薬を「安心」の観点から選ぶと思うが、納得できる説明をもらえたときに各種のジェネリック医薬品への期待度は高まるのでしようが、なんと言っても認識不足や出回ってからの人づての知名度が不可欠と思われる。
- ・ ジェネリック医薬品と呼ばれる薬に、どのようなものがあるのかわかる資料があれば良いと思う。
- ・ 製剤的な差異や吸収率などの比較資料があると良い。
- ・ 保険薬価がどの程度安くなるのかを分かりやすく説明する必要がある。
- ・ 処方された薬が、先発医薬品かジェネリック医薬品かどうかというのは、どうやってら知ることができるのか。
- ・ 医師側から情報提供して欲しい。
- ・ 現在、いろいろと病院で薬を処方してもらっているが、種別の話がない。

- ・ ジェネリック医薬品自体どういう商品なのかわからない状態だが、関心はある。
- ・ 薬局で支給する薬にジェネリック医薬品の有り無しを説明してもらい、選びたい。
- ・ 薬局、医師からジェネリック医薬品についての説明を一度も受けたことがないため、判断も選択もできない。ジェネリックにすることによって、利幅が少なくなるからか、面倒くさいからか、医薬品の信頼がいまいちなのか、騒がれているわりには実感が無い。

～医師・薬剤師の対応に関すること～

- ・ 安全性や金額が安く、医師に勧められた場合は希望する。
- ・ 医療機関から勧めてくれるなら使いやすい。
- ・ 医師からも勧めしてほしい。
- ・ 医師が積極的に患者に勧めると良い。
- ・ ジェネリック医薬品が処方可能な場合、医師が処方する際または薬剤師が調剤する際にジェネリック医薬品の希望の有無を確認してほしい。
- ・ ジェネリック医薬品に関しては安価である面がアピールされているが、医療機関からは勧められたり、適用できるなど持ちかけられたことが無いため、選択の有無さえ分からない。
- ・ 主治医がジェネリック医薬品を処方してくれれば良いが、どちらかというとな主治医の言われるままなので、CMのように自分からはなかなか言えない。
- ・ 病院で「ジェネリック医薬品もあるのですが、どちらにしますか」と、言ってくれないので、自分から言ったら先生の気持ちを悪くしないかと思うと言い出せない。
- ・ ジェネリック医薬品を使用したいが、医者の方箋に指定されてしまうと、その薬になっってしまう。
- ・ テレビCMでジェネリック医薬品については知っていたし、病院にパンフレットが置いてあっても、処方の際に何も言われないため、そのまま出される薬をもらってくる。
- ・ 患者としては医師に対して言いづらい雰囲気がある。
- ・ 患者からは治療中ということもあり、なかなか言い出しにくい。
- ・ 私ども夫婦は毎月病院窓口で薬代に1万2千～3千の支払いを一年以上続けているが、個人的に医師に薬の選択を願うことは、気分を害するのではと恐れている。
- ・ 混雑した病院で話しを聞くのも気が引けるし、診察だけで時間がかかりかかるのでなかなか相談できない。
- ・ 患者側から処方についての要望、注文をするのは困難だと思うので、医師、薬剤師は病状と効能、効果から判断したうえで積極的にジェネリック医薬品の利用を促進すべき。
- ・ やはり医師が率先して利用を増やさないといけないと思う。
- ・ 医師のほうから先に言ってくれないとわからないし、聞きにくいのでお願いしたい。

- ・ ジェネリックは理解しているが、現場で選択肢があることが疑問。知人に聞いても薬局等で話しに出たことが無い。
- ・ テレビやCMで宣伝していても実際に医療機関で、どの程度使用しているのか疑問。
- ・ 医師が新薬を使いたがる。
- ・ 薬の良し悪しは、素人の自分には判断できないので、薬を提供する立場の医師の方々が、良識をもって判断し、選択して欲しい。
- ・ 医師が当該薬品の指定を行わない。
- ・ ジェネリック医薬品を処方してもらうには、医師の了解が必要になるが、医師の中には「ジェネリック医薬品は使わない」という考えの人もいる。
- ・ 医院によってはジェネリック医薬品を処方しない理由を掲示しているが、薬価が安価であるならば、積極的に処方すべきと考えるが、医師会等は反対しているのだろうか。
- ・ ジェネリック医薬品を下さいと言ったところ「先生が決めるのでわかりません」とか「薬は私が決める」と、怒る医者がある。

～ジェネリック医薬品の価格に関すること～

- ・ 医薬品は価格の高いものが多く、医薬分業の医療体制の中で治療費と薬代の二重の負担を少しでも軽減するためにも、患者の医療費削減の選択肢として必要だと思う。
- ・ 老後など、将来のことを考えると医薬分野が成立していて、できるだけ安価な薬が、患者に適用であれば、どしどしジェネリック医薬品を行政も医療者も活用していただいて、保険料負担の軽減に寄与する道を開いてもらいたい。
- ・ これからどんどんジェネリック医薬品が増えていくと思うが、安い値段で同じような薬効が出るのなら、医療費のダウンになると思う。
- ・ 安い薬を使うことが、医療費を下げる意味では効果があるはず。
- ・ 安全性を第一に考えて、そして経済性を考えて欲しい。
- ・ 安全なことが確実なら安いことは良いことだと思う。
- ・ 同じ薬で効能が同じなら安く手に入るほうが良い。
- ・ 安価が魅力。
- ・ 年金生活になり、なるべく負担を少なくしたい老人が多いのではないかな。
- ・ 期限切れの薬でない限り、安く利用できる品であれば利用したほうが良い。
- ・ 自分が病気になったとき少しでも安い支払いで済むようにして欲しい。
- ・ 医療費負担の軽減は切実だ。
- ・ 先発医薬品の薬価と効能を、ジェネリック医薬品と比較できる表の様なものを見せて欲しい。
- ・ ジェネリック医薬品と先発医薬品の薬価の差がたやすく分かると良い。
- ・ 特殊薬効以外のものならば安価で効果同等として採用すべき。
- ・ 医療費も経済的な面から考えると大いに利用し、少しでも安くしていきたい。

- ・ 薬剤師のほうもジェネリック医薬品を使っているのに、先発品と同価格で扱っているのでは？と、疑問も残る。
- ・ 高齢者としては、効能、効果が同じなら価格の安いジェネリック医薬品を選択する。
- ・ 低価格で効能の良いものを、より多く開発して欲しい。

～ジェネリック医薬品の効能・安全性に関すること～

- ・ 成分は同じでも、糖衣等に違いがあつて、薬効が劣るのではないか。
- ・ 効果が無かった。
- ・ ジェネリック医薬品は気分的に古く、効力が無いように思われる。
- ・ 医薬品は全て信頼できるからジェネリック医薬品を勧めるべきである。
- ・ 薬に問題がなければ良いと思う。
- ・ 効果や安全性も確認されているので、病院や薬局でもっと積極的に扱うべき。
- ・ ジェネリック医薬品は今まで長年使用されてきた薬であるから、安全性にも十分配慮されていると思う。
- ・ 少し遅いからと言ってジェネリック医薬品が効果の無い薬と決め付けてはいけないと思う。新薬、ジェネリック医薬品でも効果が違うということはあると思う。
- ・ あまり身近に感じないが、医療費節約に繋がり、安心、安全であればもっと積極的に取り入れるべき。
- ・ ジェネリック医薬品の効能など、未だ明確でない部分もあるので、医師としてはお勧めできないとまで言われたので、今後利用するつもりは無く、医師や薬剤師が自信をもって勧める医薬品しか使わないつもりだ。
- ・ ジェネリック医薬品の品質保証の確保が安心につながるが、そのよりどころがまだ不足しているように思う。
- ・ 金額が安くなると言われても実際は100円程度しか値下がりせず、安全性を選択したいからジェネリック医薬品は望まない。
- ・ 効果がなかった場合その保証はあるのか、と考えると医師が勧めた先発品のほうが安心。
- ・ 医療費抑制という意味では効果があると思うが、医薬品という分野で見ると、薬効とか成分の信頼性、安定供給の面から考えて、安心して使えないし、処方もして欲しくない。
- ・ 特許が切れてその性能に問題が生じたり、服用等の効果に疑問が生じたりする場合、独占的に発売する業者の判断のみで発売が中止になるのだろうか。
- ・ 一部ジェネリック医薬品で成分データが公表されていないものがあると聞いた。
- ・ 安全性などに対し疑問が残る。
- ・ ジェネリック医薬品は正規の医薬品と品質は同一と聞いている。
- ・ ジェネリック医薬品を使用し副作用が出た場合、救済処置はしてもらえるのか。

4 まとめ

今回のアンケートでは、県内の全医療機関・薬局等の約66%にあたる2,074施設から回答があり、かなり多くの意見を反映させることができたと考えられる。

また、県民モニターの約77%にあたる169名から回答があり、20歳代から70歳代の幅広い層からの意見を聞くことができた。

【病院】

- 病院では、回答の93%（79施設）が後発薬を使用又は処方（一部使用含む）（以下「使用等」という）しており、ほとんど使用なしは7%（6施設）であった。
- 後発医薬品を使用等する主な理由としては、患者負担の軽減、病院経営の改善、先発品とあまり変わらないから、国が推進しているから、であった。
- ほとんど使用等しない理由としては、品質に疑問がある、安定供給体制の不備、情報提供の不備、患者への普及啓発不足があげられた。
- 採用後発医薬品は、品目数ベースで13.3%であった。
- 後発医薬品の採用の際考慮する事項は、迅速かつ安定的供給、メーカーの品質に関する情報提供の程度、薬の価格などであり、また、今後必要と考える対応としては、情報提供や安定供給体制の充実、十分な品質保証、患者への普及啓発が望まれた。
- また、自由意見にもあるように、医療従事者（特に医師・薬剤師）への後発医薬品使用のインセンティブ（動機付け）の検討、報酬上の考慮もあげられた。

【診療所】

- 診療所での後発医薬品の使用等は、回答の57%（867施設）となっている。
うち医科診療所での使用等率は76%、歯科診療所での使用率等は30%であった。
- 後発医薬品を使用等する主な理由は、患者負担の軽減、先発品とあまり変わらない、患者が希望するからであった。
- また、ほとんど使用等しない理由では、品質に疑問、効果に疑問、情報提供の不備、副作用への不安などがあげられた。
- 採用後発医薬品は、品目数ベースで17.6%であった。
- 後発医薬品の採用の際考慮する事項は、品質に関する情報提供の程度、薬の価格、迅速かつ安定的な供給、患者の使用感などであり、また、今後必要と考える対応としては、十分な品質保証、情報提供や安定供給体制の充実、患者への普及啓発が望まれた。
- また、様々な自由意見が寄せられた。後発医薬品に肯定的な意見もある一方、国やメーカーへの要望も数多く寄せられた。国には後発医薬品の審査強化等について、メーカーには後発医薬品の信頼性をより高めるための取組みを求めている。

【薬局】

- 回答のあった薬局が平成 21 年 3 月に取扱った、後発医薬品への変更が可能な処方せんのうち、先発医薬品を後発医薬品に 1 品目でも変更した処方せんの割合は、11.4%であった。
- また、平成 21 年 3 月に調剤した全医薬品に対する後発医薬品の割合（数量ベース）では、10%以上～30%未満の薬局が最も多く（176 施設(43.6%)）、次いで 30%以上～50%未満（114 施設(28.2%））であった。なお、後発医薬品の調剤割合が 50%以上の薬局は、56 施設(13.9%)である。
- 後発医薬品への変更に係る患者への説明については、説明は 10%未満の患者にとどまる薬局が最も多く（202 施設(46.1%）／ただし、後発医薬品の処方が多い・調剤が進んでいるために説明頻度が少ない 30 施設を考慮すると、172 施設(39.3%））、次いで 10%以上～30%未満（77 施設(17.6%））であった。
- 説明しても後発医薬品に変更を希望しない患者の理由では、思ったほど自己負担が下がらないため、後発品に対する不安が上位を占めた。
- 後発医薬品の調剤に積極的に取り組んでいる又は薬効により取り組んでいる薬局は、全体の 43%であるが、取り組んでいる理由としては、患者の負担が軽減されるから、国が積極的に推進しているから、患者が希望するからが上位を占めた。
- また、後発医薬品の調剤にあまり取り組んでいない理由としては、安定供給体制が不備、近隣の医療機関が消極的、品質・効果に疑問があるが上位を占めた。
- 備蓄医薬品のうち後発医薬品の占める割合は、品目数ベースで 14.8%であった。
- 後発医薬品を採用する際考慮する事項では、迅速かつ安定的な供給、品質に関する情報開示の程度、薬の価格が上位を占めた。
- 後発医薬品について今後必要と考える対応では、十分な品質保証、情報提供や安定供給体制の充実、患者への普及啓発が上位を占めた。
- また、多くの自由意見が寄せられたが、経営面での要望、医師・医療機関の理解や相互の連携強化を求める声が目立つ。

【医薬品卸】

- 県内の医薬品卸 5 社における、平成 20 年度の医療用医薬品の取扱い金額は、1309 億 3269 万 2306 円で、そのうち後発医薬品の取扱い金額は、63 億 4638 万 7089 円で全体の 4.8%であった。医薬品種別ごとの後発医薬品の取扱いの割合は、外用薬が 4.6%、注射薬が 4.9%、内服薬が 4.8%（いずれも金額ベース）であった。
- 後発医薬品の販売については、2 社が積極的、2 社が消極的、どちらでもないが 1 社であったが、どちらでもないとした会社からは、後発医薬品に関する資料、データベースを公開し、医療機関の選択により注文に応じているとの回答があった。

【県民】（県政モニター）

- ジェネリック医薬品（後発医薬品）（以下「後発医薬品」）という言葉は、89%の人が知っており、また、後発医薬品を処方されたことがある人は25%であった。
- 後発医薬品を知っている人のうち、処方を希望する人は42%であり、希望しない人は4%であった。希望する人の年代別では、20代・30代が多く、半数を超している。
- 後発医薬品の処方を希望する理由では、支払い金額が安くなるからが最も多い。
- 後発医薬品の処方を希望しない理由では、効果や安全性に不安がある、医師・薬剤師が勧めないからなどがあげられた。
- 自由意見では、・後発医薬品について、医師や薬剤師からの十分な説明を求める意見、やさしくわかりやすい説明文や資料を求める意見、・医療費削減のため、後発医薬品の使用を進めるべきとする立場と、薬効や安全性に不安が残るとする立場の双方の意見、・医師の気分を損ねるのではと思い、ジェネリック医薬品の処方希望を言い出せないとする意見などが多かった。

【課題等】

- 医療機関・薬局における後発医薬品にかかる課題は、・品質保証、・情報提供、・安定供給が十分かつ適切に行われることと、患者への普及啓発に集約できると考えられる。
- 県政モニターを通して得られた患者側の立場としては、後発医薬品の処方を望まないという意見は少ないが、専門家からの十分な説明や啓発資料等により、納得・安心して使いたいという希望を持っていることがわかった。

〔課題〕

（メーカー・卸）

→品質保証面

- ・品質に係る医療関係者・患者の不安を払拭するため、メーカーによる市販後調査等による十分な情報収集や品質向上のための取組み

→情報提供面

- ・メーカーのMRの充実強化及び、MR以外の多方面での十分な情報提供の推進
- ・卸による情報提供体制整備の推進

→安定供給面

- ・メーカー・卸における安定かつ迅速な供給体制の整備
- ・メーカーによる包装・販売単位等の検討

（国・行政）

→品質保証面

- ・国や行政機関等による調査・試験・指導等のさらなる実施

→啓発面

- ・行政等による患者（県民）への啓発

(医療機関)

→啓発面

- ・ 医師による患者に対する十分な情報提供や啓発

→その他

- ・ 医療機関と薬局における、後発医薬品に係る共通理解・情報共有化を図るための連携強化・体制整備

(薬局)

→啓発面

- ・ 薬剤師による患者に対する十分な情報提供や啓発
- ・ 薬局における後発医薬品への変更にかかる取組みの推進

→その他

- ・ 医療機関と薬局における、後発医薬品に係る共通理解・情報共有化を図るための連携強化・体制整備
- ・ 薬局間での情報共有化・連携体制整備

(患者)

→啓発面

- ・ 効果や安全性に係る不安の解消
- ・ 医師や薬剤師からの情報提供
- ・ わかりやすい啓発資料等の提供

後発医薬品に関するアンケート調査 調査票

病院用

回答は、各質問にそってあてはまる番号（数字）を○で囲むか、（ ）内に数字をご記入ください。

また、選択肢の中で「その他」にご回答された場合は、（ ）内に具体的な内容をご記入ください。

| | |
|------------------|--|
| 医療機関所在地 (市町名) | |
|------------------|--|

問1 貴施設のDPC対応状況を次の中から1つ選んでください。

- 1 DPC対象病院
- 2 DPC準備病院
- 3 対応していない

問2 貴施設の病床を次の中からすべて選んでください。

差し支えなければ病床数を記入してください。

- 1 一般病床 (床)
- 2 療養病床 (床)
- 3 精神病床 (床)
- 4 結核病床 (床)
- 5 感染症病床 (床)
- 計 (床)

問3 後発医薬品の使用（処方）状況はどうか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 後発医薬品があるものは積極的に使用している (⇒問4の後、問6へ)
- 2 後発医薬品のあるものの一部を使用している (⇒問4の後、問6へ)
- 3 後発医薬品をほとんど使用していない (⇒問5の後、問6へ)
- 4 その他 [具体的に] (⇒問6へ)

問4 問3で1または2と答えた方への質問です。

後発医薬品を処方する理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 先発医薬品とあまり変わらないから
- 2 患者の負担が軽減されるから
- 3 患者が後発医薬品を希望するから
- 4 病院経営が改善されるから
- 5 国が積極的に推進しているから
- 6 その他

具体的に

問5 問3で3と答えた方への質問です。

後発医薬品は基本的には処方しない理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品の品質に疑問があるから
- 2 後発医薬品の効果に疑問があるから
- 3 後発医薬品の副作用への不安があるから
- 4 後発医薬品の安定供給体制の不備があるから
- 5 後発医薬品の情報提供の不備があるから
- 6 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足しているから
- 7 その他

具体的に

問6 現在、院外処方せんを発行していますか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 発行している (⇒問7の後、問8へ)
- 2 発行していない (⇒問8へ)

問7 問6で1と答えた方への質問です。

発行した院外処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に署名等をしなかった処方せんの割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問8 採用している医薬品はどれくらいですか。

約（ ）品目

うち、後発医薬品はどれくらいですか。

約（ ）品目

問9 貴施設で採用する後発医薬品を選択する上で考慮する事項はなんですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度
- 2 薬の価格
- 3 近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度
- 4 迅速かつ安定的な製造販売業者や卸業者からの供給
- 5 患者の使用感（例. 味がよい、臭いが気にならない、貼付感がよい）
- 6 調剤のしやすさ（例. 容易に半割できる、一包化調剤がしやすい）
- 7 その他 具体的に
- 8 採用していない

問10 後発医薬品について、今後、どのような対応が必要とお考えですか。

次の中から3つ選んでください。

- 1 後発医薬品の品質保証が十分であること。
- 2 後発医薬品メーカーによる情報提供や安定供給体制を充実させること。
- 3 患者に対して、後発医薬品に対する正しい知識の普及啓発を行うこと。
- 4 後発医薬品を処方する際の報酬上の評価を高くすること。
- 5 地域レベルで使用されている後発医薬品リストを医療関係者間で共有すること。
- 6 後発医薬品採用マニュアル等により後発医薬品の選択が容易にできること。
- 7 その他 具体的に

問11 後発医薬品の使用上の課題等について、自由な意見をお聞かせください。

ご協力、ありがとうございました。

この調査票を、同封の返信用封筒に入れ、4月10日（金）までに、ご投函ください。

問4 問3で1または2と答えた方への質問です。

後発医薬品を処方する理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 先発医薬品とあまり変わらないから
- 2 患者の負担が軽減されるから
- 3 患者が後発医薬品を希望するから
- 4 病院経営が改善されるから
- 5 国が積極的に推進しているから
- 6 その他 具体的に

問5 問3で3と答えた方への質問です。

後発医薬品は基本的には処方しない理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品の品質に疑問があるから
- 2 後発医薬品の効果に疑問があるから
- 3 後発医薬品の副作用への不安があるから
- 4 後発医薬品の安定供給体制の不備があるから
- 5 後発医薬品の情報提供の不備があるから
- 6 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足しているから
- 7 その他 具体的に

問6 現在、院外処方せんを発行していますか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 発行している (⇒問7の後、問8へ)
- 2 発行していない (⇒問8へ)

問7 問6で1と答えた方への質問です。

発行した院外処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に署名等をしなかった処方せんの割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問 8 採用している医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

うち、後発医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

問 9 貴施設で採用する後発医薬品を選択する上で考慮する事項はなんですか。

次の中から 3 つまで選んでください。

- 1 後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度
- 2 薬の価格
- 3 近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度
- 4 迅速かつ安定的な製造販売業者や卸業者からの供給
- 5 患者の使用感 (例. 味がよい、臭いが気にならない、貼付感がよい)
- 6 調剤のしやすさ (例. 容易に半割できる、一包化調剤がしやすい)
- 7 その他 [具体的に]
- 8 採用していない

問 10 後発医薬品について、今後、どのような対応が必要とお考えですか。

次の中から 3 つ選んでください。

- 1 後発医薬品の品質保証が十分であること。
- 2 後発医薬品メーカーによる情報提供や安定供給体制を充実させること。
- 3 患者に対して、後発医薬品に対する正しい知識の普及啓発を行うこと。
- 4 後発医薬品を処方する際の報酬上の評価を高くすること。
- 5 地域レベルで使用されている後発医薬品リストを医療関係者間で共有すること。
- 6 後発医薬品採用マニュアル等により後発医薬品の選択が容易にできること。
- 7 その他 [具体的に]

問 11 後発医薬品の使用上の課題等について、自由な意見をお聞かせください。

[]

ご協力、ありがとうございました。

この調査票を、同封の返信用封筒に入れ、4月10日(木)までに、ご投函ください。

後発医薬品に関するアンケート調査 調査票

薬局用

回答は、各質問にそってあてはまる番号（数字）を○で囲むか、表中の該当する欄又は（ ）内に数字をご記入ください。

また、選択肢の中で「その他」にご回答された場合は、（ ）内に具体的な内容をご記入ください。

| | |
|----------------|--|
| 薬局所在地 （市町名） | |
|----------------|--|

問1 平成21年3月1日～3月31日の処方せん受付状況についてお伺いします。

| | | |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| ① | すべての取扱い処方せん（①＝②＋⑥＋⑦） | 枚 |
| | ② ①のうち、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がない処方せん | 枚 |
| | ③ ②のうち、処方せんに記載されたすべての銘柄について後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更しなかった処方せん（後発医薬品のみが記載された処方せんを含む） | 枚 |
| | ④ ①のうち、後発医薬品への変更が可能な処方せん枚数（④＝②－③） | 枚 |
| | ⑤ ④のうち、1品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した処方せん | 枚 |
| | ⑥ ①のうち、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がある処方せん | 枚 |
| | ⑦ ①のうち、処方せん内容の一部について変更不可としている処方せん | 枚 |
| 上記の期間に調剤したすべての医薬品の数量（薬価基準の規格単位ベース）のうち、後発医薬品の割合 | | % |

問2 上記期間に受け付けた処方せんの発行医療機関数はどれくらいですか。

約（ ）施設

そのうち、処方せん枚数が一番多い医療機関からの処方せんどれくらいですか。

約（ ）枚

問3 後発医薬品へ変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品についての説明を行った患者の割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問4 後発医薬品の説明を行った患者のうち、後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問5 後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由は何ですか。

次の中から2つまで選んでください。

- 1 思ったほど患者自己負担額が下がらないため
- 2 公費負担の患者であり、経済的なインセンティブ（誘因）がないため
- 3 過去に後発医薬品を使用したがあわなかったため
- 4 後発医薬品に対する不安があるため
- 5 その他 [具体的に]

問6 後発医薬品の調剤についてどのようにお考えですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 特にこだわりはない (⇒問9へ)
- 2 後発医薬品を積極的に患者に説明して、調剤するように取り組んでいる
(⇒問7の後、問9へ)
- 3 薬効によっては後発医薬品を患者に説明して、調剤するように取り組んでいる
(⇒問7の後、問9へ)
- 4 後発医薬品の説明・調剤にはあまり積極的には取り組んでいない
(⇒問8の後、問9へ)

問7 問6で2、3と答えた方への質問です。

後発医薬品の調剤に取り組んでいる理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 先発医薬品とあまり変わらないから
- 2 患者の負担が軽減されるから
- 3 患者が後発医薬品を希望するから
- 4 薬局経営が改善されるから
- 5 国が積極的に推進しているから
- 6 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に積極的であるから
- 7 その他 [具体的に

問8 問6で4と答えた方への質問です。

積極的に取り組んでいない理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品の品質に疑問があるため
- 2 後発医薬品の効果に疑問があるため
- 3 後発医薬品の副作用に不安があるため
- 4 後発医薬品の安定供給体制が不備であるため
- 5 後発医薬品の情報提供が不備であるため
- 6 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足なため
- 7 薬局にとって経済的な便益がないため
- 8 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため
- 9 その他 [具体的に

問9 備蓄している医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

うち、後発医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

問10 貴薬局で採用する後発医薬品を選択する上で考慮する事項はなんですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度
- 2 薬の価格
- 3 近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度
- 4 迅速かつ安定的な製造販売業者や卸業者からの供給
- 5 患者の使用感 (例. 味がよい、臭いが気にならない、貼付感がよい)
- 6 調剤のしやすさ (例. 容易に半割できる、一包化調剤がしやすい)
- 7 その他 [具体的に
- 8 採用していない

問 11 後発医薬品について、今後、どのような対応が必要とお考えですか。

次の中から3つ選んでください。

- 1 後発医薬品の品質保証が十分であること。
- 2 後発医薬品メーカーによる情報提供や安定供給体制を充実させること。
- 3 患者に対して、後発医薬品に対する正しい知識の普及啓発を行うこと。
- 4 後発医薬品を調剤する際の報酬上の評価を高くすること。
- 5 地域レベルで使用されている後発医薬品リストを医療関係者間で共有すること。
- 6 後発医薬品採用マニュアル等により後発医薬品の選択が容易にできること。
- 7 その他 具体的に

問 12 後発医薬品の使用上の課題等について、自由な意見をお聞かせください。

ご協力、ありがとうございました。

この調査票を、同封の返信用封筒に入れ、4月30日（木）までに、ご投函ください。

後発医薬品に関するアンケート調査 調査票

医薬品卸売販売業者

回答は、各質問にそってあてはまる番号（数字）を○で囲むか、（ ）内に数字等をご記入ください。

また、選択肢の中で「その他」にご回答された場合は、（ ）内に具体的な内容をご記入ください。

| | |
|--------------------|--|
| 卸売販売業者所在地 (市町名) | |
|--------------------|--|

問1 平成20年4月1日～平成21年3月31日の医療用医薬品取扱い数量についてお伺いします。

医薬品の取扱い状況（栃木県内の医療機関、薬局への納入状況）
金額（薬価）ベース

| | | |
|------------------|---|---------|
| 外用薬 (内、後発医薬品) | (| 円 円) |
| 注射薬 (内、後発医薬品) | (| 円 円) |
| 内服薬 (内、後発医薬品) | (| 円 円) |
| 計 (内、後発医薬品) | (| 円 円) |

問2 後発医薬品を積極的に販売していますか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 積極的に販売している (⇒問3の後、問5～)
- 2 積極的に販売していない (⇒問4の後、問5～)

問3 問2で1と答えた方への質問です。

積極的に販売している理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。

- 1 後発医薬品の品質、安定供給等に問題ないから
- 2 後発医薬品の情報提供に問題ないから
- 3 医療機関からの発注が多いから
- 4 後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が厚いから
- 5 その他 具体的に

問4 問2で2と答えた方への質問です。

積極的に販売していない理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。

- 1 後発医薬品の品質、安定供給等に疑問を感じるから
- 2 後発医薬品の情報提供が不十分だから
- 3 医療機関からの発注があまりないから
- 4 後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が薄いから
- 5 先発医薬品メーカーとの取引関係があるから
- 6 その他 具体的に

問5 後発医薬品の使用上の課題等について、自由な意見をお聞かせください。

ご協力、ありがとうございました。

この調査票を、同封の返信用封筒に入れ、4月30日（木）までに、ご投函ください。

県政モニターアンケート

その1

| タイトル | ジェネリック医薬品（後発医薬品）について | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 設 問 | 選 択 肢（又は自由意見記載の場合は「自由」とお書きください。また文字数指定可とします。） | |
| <p>問1 あなたは、ジェネリック医薬品（※）を知っていますか。次の中から1つ選んでください。 （※ジェネリック医薬品とは…）</p> | <p>1 言葉も知っているし意味もよく知っている 2 言葉も知っているし意味もある程度知っている 3 言葉だけは知っている 4 知らない</p> | |
| <p>（問1で選択肢1～3を選んだ方のみお答えください） 問1-1 あなたは、医療機関からジェネリック医薬品を処方されたことがありますか。次の中から1つ選んでください。</p> | <p>1 ジェネリック医薬品を処方されたことがある 2 ジェネリック医薬品を処方されたことがない 3 ジェネリック医薬品を処方されたかどうかわからない 4 医療機関から薬を処方されたことがない</p> | |
| <p>（問1で選択肢1～3を選んだ方のみお答えください） 問2 あなたは、ジェネリック医薬品と先発医薬品（※）のどちらでも処方してもらえる場合、ジェネリック医薬品の処方を希望しますか。次の中から1つ選んでください。 （※先発医薬品とは…）</p> | <p>1 ジェネリック医薬品の処方を希望する 2 ジェネリック医薬品の処方を希望しない 3 医師や薬剤師の判断に任せる 4 医師や薬剤師の説明を受けてから決める 5 その他（ ）</p> | |
| <p>（問2で選択肢1を選んだ方のみお答えください） 問2-1 ジェネリック医薬品の処方を希望する理由は何ですか。次の中からいくつでも選んでください。</p> | <p>1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めるから 2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めるから 3 支払金額が安くなるから 4 ジェネリック医薬品の方が、自分に合っているから（味、大きさ、使用感など） 5 その他（ ）</p> | |

| タイトル | ジェネリック医薬品（後発医薬品）について | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 設 問 | 選 択 肢（又は自由意見記載の場合は「自由」とお書きください。また文字数指定可とします。） | |
| <p>（問2で選択肢2を選んだ方のみお答えください。）</p> <p>問2-2 ジェネリック医薬品の処方を希望しない理由は何ですか。次の中からいくつでも選んでください。</p> | <p>1 医師または薬剤師が、ジェネリック医薬品を勧めないから</p> <p>2 家族、友人等が、ジェネリック医薬品を勧めないから</p> <p>3 ジェネリック医薬品の支払金額が期待するほど安くないから</p> <p>4 ジェネリック医薬品を以前利用したが自分に合わなかったから（味、大きさ、使用感など）</p> <p>5 効果や安全性等に対して、不安があるから</p> <p>6 その他（ ）</p> | |
| <p>問3 ジェネリック医薬品に関する御意見・御要望等がございましたら自由にお書きください。</p> | 自由意見 | |

※ ジェネリック医薬品とは

正式には後発医薬品といたします。

先発医薬品と同一の有効成分を同一量含む同一投与経路の製剤で、用法・用量、効能・効果が原則的に同一で、先発医薬品と同等の臨床効果が得られる医薬品です。先発医薬品の有効性・安全性が再審査されたもので、通常、特許が切れた後に発売されます。

現在使われている先発医薬品の全てに、対応する後発医薬品が発売されているわけではありません。

薬価（薬の値段）は、一般に先発医薬品より安く設定されます。

なお、先発医薬品も後発医薬品も病院や保険薬局で調剤される医療用医薬品です。

※ 先発医薬品とは

新規成分で、新しい効能・効果等を有し、基礎的試験、臨床試験を経て、国に承認された医薬品です。

研究、開発に多大な時間と労力を要し、新規性や画期性、外国での価格等を考慮して薬価が設定されます。

特許取得後20～25年、発売後では、通常、10年程度は独占的に販売できます。

栃木県後発医薬品安心使用促進協議会

委員名簿

- ◎天目 純生 (社)栃木県医師会 副会長
- 沼尾 利郎 栃木県病院協会 理事
- 中津 道昭 (社)栃木県歯科医師会 副会長
- 渡辺 建太郎 (社)栃木県薬剤師会 専務理事
- 越川 千秋 栃木県病院薬剤師会 会長
- 天野 桂一 栃木県医薬品卸協会 会長
- 溝田 雅洋 栃木県薬事工業会 会長
- 三倉 美保 日本ジェネリック製薬協会 常任理事会社
- 玉山 厚子 栃木県市町村消費者団体連絡協議会 会計
- 武田 弘志 国際医療福祉大学薬学部 学部長
- 中里 勝夫 栃木県保健福祉部 次長

◎：会長

○：会長代行