

後発医薬品に関する薬局アンケート調査結果

1 調査概要

福島県後発医薬品安心使用促進協議会（事務局：福島県保健福祉部薬務課）では、令和5年10月から翌年1月末にかけて、一般社団法人福島県薬剤師会の他、一般社団法人福島薬剤師会、一般社団法人郡山薬剤師会、一般社団法人会津薬剤師会及び一般社団法人いわき市薬剤師会の協力を得て、県内の薬局に対して標記アンケートの実施を周知しました。回答にあたっては「福島県かんたん申請・申込システム」を主に利用いただき、全143施設から回答が寄せられました。

今回のアンケート調査は、令和元年11月に作成した「後発医薬品採用品目リスト」について、活用状況や内容に関する意見等を把握し、今後の資料作成の参考とすることを目的として実施しました。なお、県内薬局を対象とした後発医薬品に関するアンケート調査は令和2年度にも実施しており（回答総数：n=184）、一部の質問項目については、当時との比較を実施しました。

2 調査結果

特に断りのない場合は、令和5年9月末現在の状況についての調査結果となります。アンケートに回答した薬局（全143施設）の所在地は、以下のとおりです。

県北	福島市：37、二本松市：6、伊達市：6、本宮市：2、川俣町：2、桑折町：1、国見町：1
県中	郡山市：40、須賀川市：1、玉川村：1
県南	白河市：1
会津	会津若松市：21、喜多方市：7、会津坂下町：2、猪苗代町：2、会津美里町：1、西会津町：1、三島町：1、昭和村：1
南会津	南会津町：2
相双	相馬市：1
いわき	いわき市：6

問1. 処方せんの応需状況として最も近いものは、次のうちどれですか。【単一回答】

(n=142) ※ n=〇〇は設問における回答施設の総数を表します。以下、同じです。

主に近隣にある特定の病院の処方せんに応需している	34
主に近隣にある特定の診療所の処方せんに応需している	76
主に複数の特定の保険医療機関（いわゆる医療モールも含む）の処方せんに応需している	7
様々な保険医療機関からの処方せんに応需している	25

問2. 貴薬局における主な処方せん応需診療科は何ですか。【上位3つを選択】

(1位：n=142、2位：n=142、3位：n=137) ※百分率(%)にて示した集計結果は、設問の文末に示したn=〇〇を分母としています。以下、同じです。

1位	内 科	89 (62%)
2位	内 科	47 (33%)
3位	整形外科	36 (26%)

なお、2位について、整形外科が36 (25%) で次に多く、
同様に3位について、内科が22 (16%) で次に多い診療科でした。

問3. 1つの先発医薬品(同一規格)に対して、後発医薬品の採用が多い医薬品の種類は何ですか。【上位3つを選択】(1～3位：各々n=142)

1位	血圧降下剤	102 (72%)
2位	高脂血症用剤	34 (24%)
3位	高脂血症用剤	34 (24%)

なお、2位について、糖尿病用剤：22 (15%) と消化性潰瘍剤：20 (14%) が次に続き、同様に3位は、消化性潰瘍剤：26 (18%) が次に続きました。

この傾向は、令和2年度に実施したアンケートと同様でした。

問4. 貴薬局における後発医薬品の採用基準をお答えください。【複数選択可能】

メーカーによる情報提供、情報収集の体制があること	45
他の後発医薬品よりも安価であること	23
近隣の保険医療機関で採用されている処方銘柄であること	56
先発医薬品と適応症が同一であること	68
取引のある医薬品卸で取扱いがあること	69
安定供給が保証されること	102
患者からの評価がよいこと (例；錠剤が小さく服用しやすい、味がよい)	13
薬局における調剤がしやすいこと (例；容易に半割ができる等)	30
信頼におけるメーカーが扱う後発医薬品であること	51
AG (オーソライズド・ジェネリック) 薬であること	85
古くから販売されている後発医薬品であること	5
その他	11

令和2年度実施のアンケート同様、「安定供給が保証されること」が最多でした。

また、今回のアンケートにおいて新規設定した選択肢である「AG薬であること」が次に続きました。「その他」には「本社指定 (本社の指定するメーカー)」が多く見受けられました。

問5. 福島県後発医薬品安心使用促進協議会では、地域において中核的な役割を果たしている病院を対象に後発医薬品の採用状況調査を行い、「後発医薬品採用品目リスト」（令和元年11月）を作成しました。現在、福島県庁薬務課ホームページ上で公開していますが、このリストをご覧になられたことはありますか。【単一回答】(n=141)

ある	30 (21%)
ない	111 (79%)

この傾向は、令和2年度に実施したアンケートと同様でした。

問6. 後発医薬品採用品目リストをご覧になって、最もあてはまるものを選択してください。【単一回答】(n=142)

リストは参考になった	28
リストは現時点では参考になっていないが、新規薬を採用する際など、今後機会があれば参考になると思う	55
当薬局ではリストは直接参考にならないが、リストが公開された意義はあると感じる	36
リストが公開された意義をあまり感じない	23

問7. (問6で「1」又は「2」と回答いただいた薬局のみ回答) リストはどのように参考になった、あるいは、参考になると思われますか。【複数選択可能】

後発医薬品を新規に選ぶ際や、採用している後発医薬品を別品目に切り替える際の参考	56
供給停止等により、ある医薬品の在庫がなくなった場合の代替品を選ぶ際の参考	65
同一成分で複数銘柄の後発医薬品を在庫している薬剤について、採用品の見直しにより取捨選択する際の参考	21
医療機関から薬局に対して、変更可能な後発医薬品について問い合わせがあった場合の紹介のための参考	11
その他(理由: 不働医薬品の受入先の検討)	1

問8. (問6で「3」又は「4」と回答いただいた薬局のみ回答)

リストはなぜ参考になりませんでしたか。【複数選択可能】

参考となる地域の後発医薬品採用品目はすでに知っているから	4
法人の方針等、独自の判断で後発医薬品を採用しているから	26
すでに積極的に後発医薬品を採用しており、リストを参考にする必要がないから	30
既存の他のリスト(福島県が作成したもの以外)を活用しているから	0
参考としたい医薬品が入っていないから	3
個々の病院名が明らかにされていないから	8
後発医薬品の採用に積極的ではないから	0
その他	14

関連して、次のご意見をいただきました。(一部抜粋)

- 新しい医薬品が販売されたタイミングで検討することが多いため、最近は供給が不安定で銘柄を選ぶ余裕まで無いものも多い。
- 流通不安定のため取りそろえが難しい。
- 薬局の採用品を病院に合わせるのが目的なのでしょうか。すべての処方が一般名処方になれば特に必要は無いものと思われます。成分ごとに複数の製品を載せるのではなく、県内で使用する薬剤を1規格1メーカーに絞ってある等であれば利用するかもしれないですが、現状はあまりメリットも必要性も感じません。
- リストの薬品があるかどうかわかったところでそれを入手できるかどうか分からない。
- 参考にしたところで手に入らなければ意味がない。むしろ他では入荷できているのかと想像するだけで怒りが込み上げて来る。
- 見づらい。探しにくい。
- 近隣施設の名称が掲載されていると良い。

問9. リストへの追加希望項目はありますか。【複数選択可能】

薬価	3 9
薬効分類番号	2
A G (オーソライズド・ジェネリック) 薬の別	5 8
適応症 (効能効果)	3 3
医薬品の形状や写真等	2 4
個別の病院名	2 5
選定基準	2 2
ガイドライン等での評価	1 2
禁忌薬	4
副作用	3
メーカー情報	7
調剤報酬において加算等の対象となる後発医薬品の別	1 3
経過措置による使用期限	4 1
その他	1 1

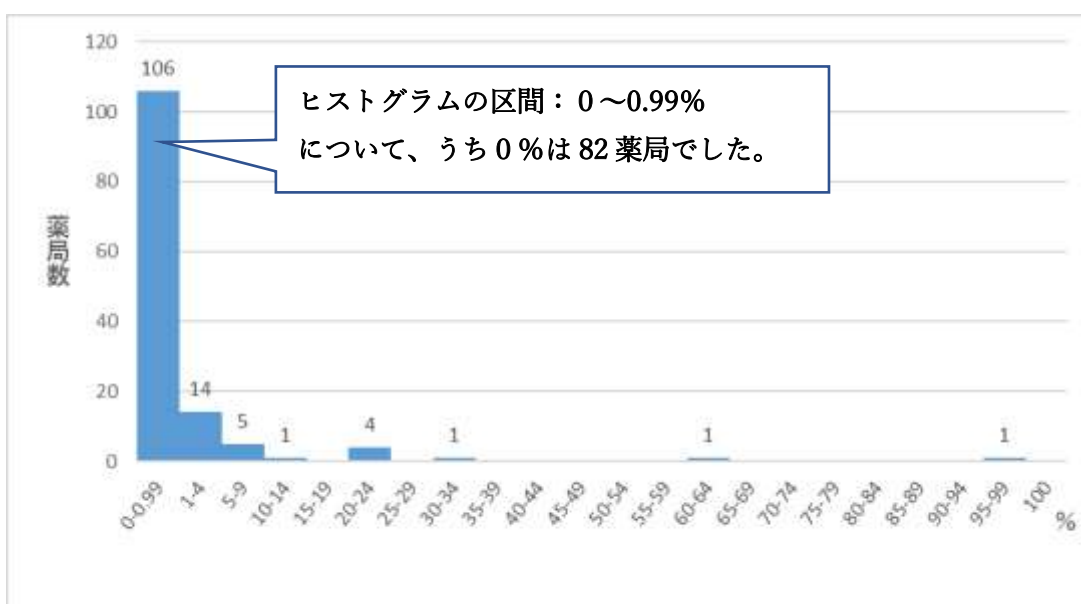
問10. リストが参考になった事例・取組がありましたら、記載ください。【自由記載】
記載なし。

問11. 貴薬局で令和5年9月24日(日)～9月30日(土)に受け付けた処方せんについて、お聞きします。

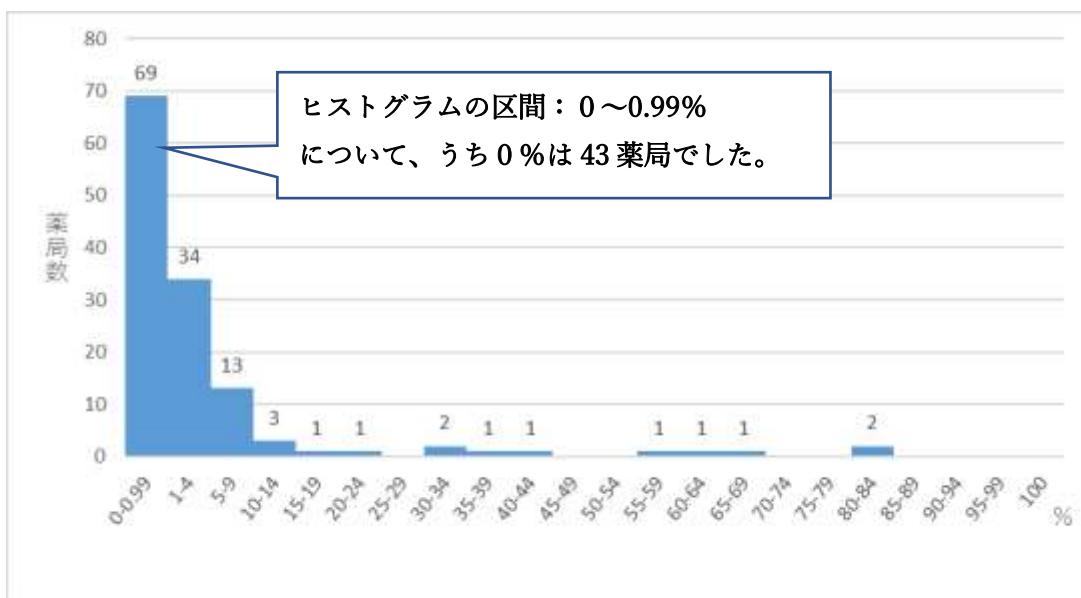
(1) 前述の1週間の処方せん枚数(総数)・・・① (n=140)

平均	345.4
最大	2,114
最少	3

(2) ①のうち、処方された医薬品の「変更不可」欄に、すべて「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合(%)

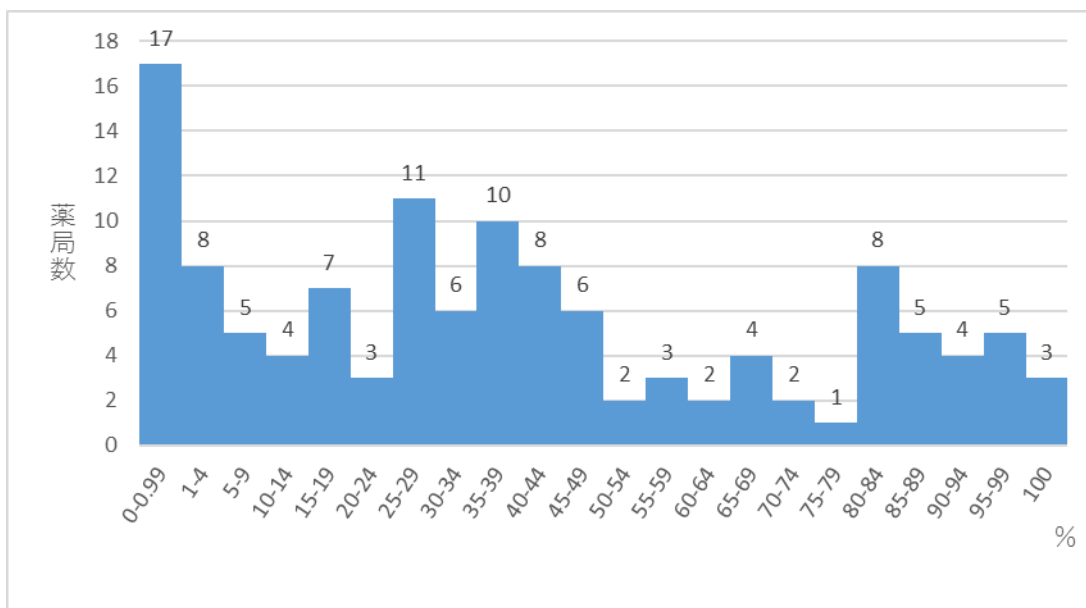


(3) ①のうち、処方された医薬品の「変更不可」欄に、1品目でも「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合(%)

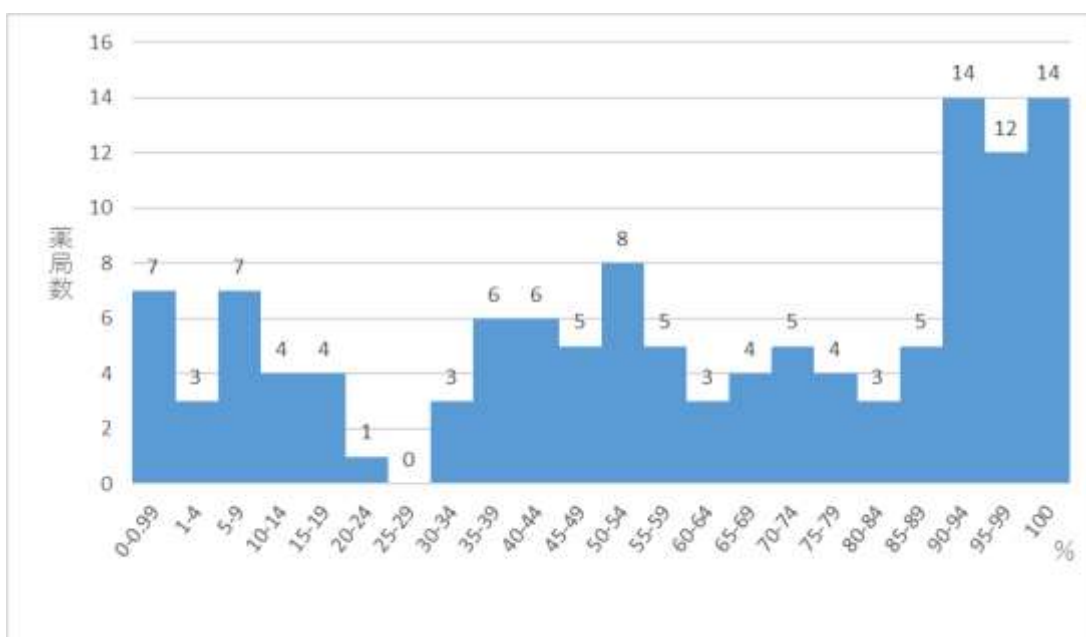


(1) 及び (2) の傾向は、令和2年度に実施したアンケートと同様でした。

(4) ①のうち、処方された医薬品の名称が、すべて「一般名」で記載されていた処方せん割合 (%)



(5) ①のうち、処方された医薬品の名称が、1品目でも「一般名」で記載されていた処方せん割合 (%)

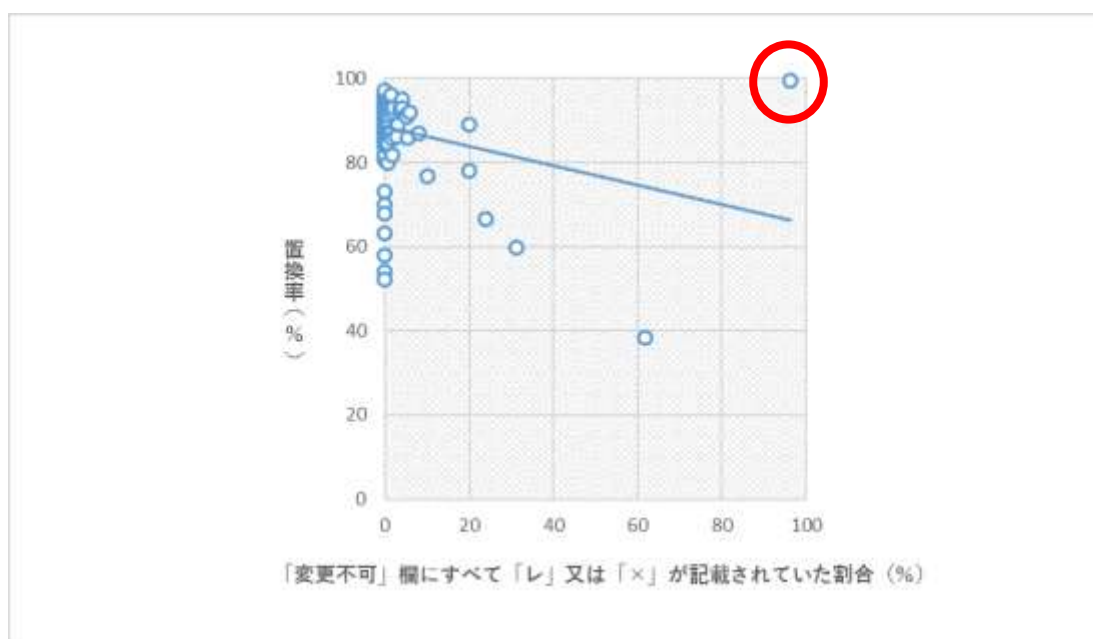


一般名処方の割合は、令和2年度よりも増加している傾向が示唆されました。

問 12. 後発医薬品調剤体制加算等にかかる 9 月時点（8 月分の算出結果）の「後発品置換率（後発医薬品の調剤数量割合）」及び「カットオフ値（保険薬局において調剤した薬剤の規格単位数量のうち、後発医薬品のある先発医薬品と後発医薬品を合算した規格単位数量の占める割合）」を教えてください。

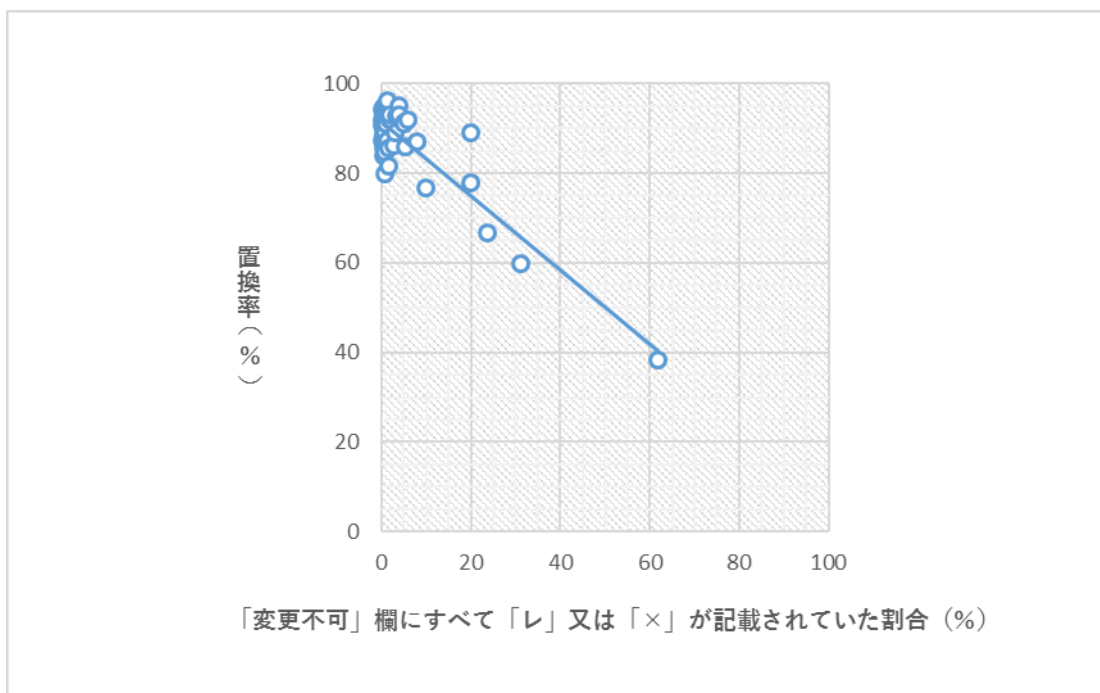
問 11. における（1）～（4）の「処方せん割合」と「後発品置換率」及び「カットオフ値」の相関係数を算出したところ、処方された医薬品の「変更不可」欄に、特にすべて「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合が増えるほど、後発品置換率が低下する傾向（負の相関）にあることが示唆されました。

相関係数とは、2 種類のデータの関係性を示す指標であり、値が 1 や -1 に近いほど相関が強く、0 に近いほど相関が弱いと言えます。目安ではありますが、相関係数 r の値が $-0.7 \leq r \leq -0.4$ の範囲にある場合、相関強さは「負の相関」にあると言い、 $-1 \leq r \leq -0.7$ の範囲にある場合、「強い負の相関」にあると言います。

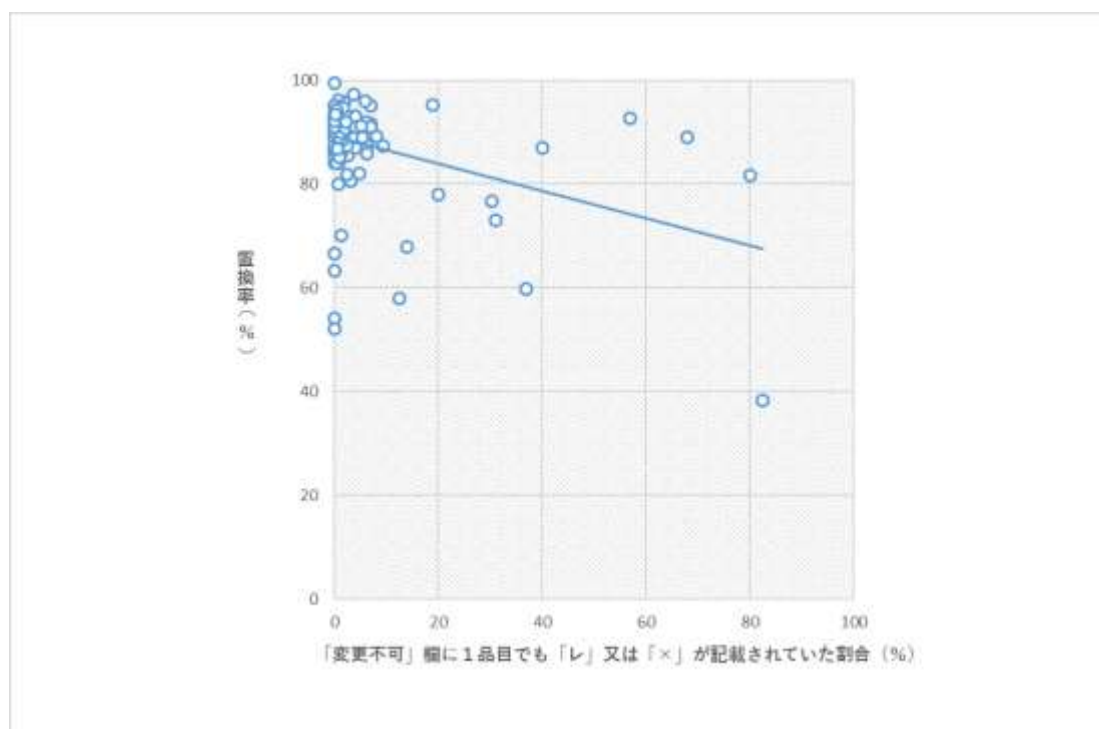


上図の丸で囲ったデータを「他の値から大きく外れた値」として除外して相関係数を算出すると、相関係数：-0.56（参考：n=127）でした。なお、当該データを除外しない場合、相関係数：-0.27（参考：n=128）でした。

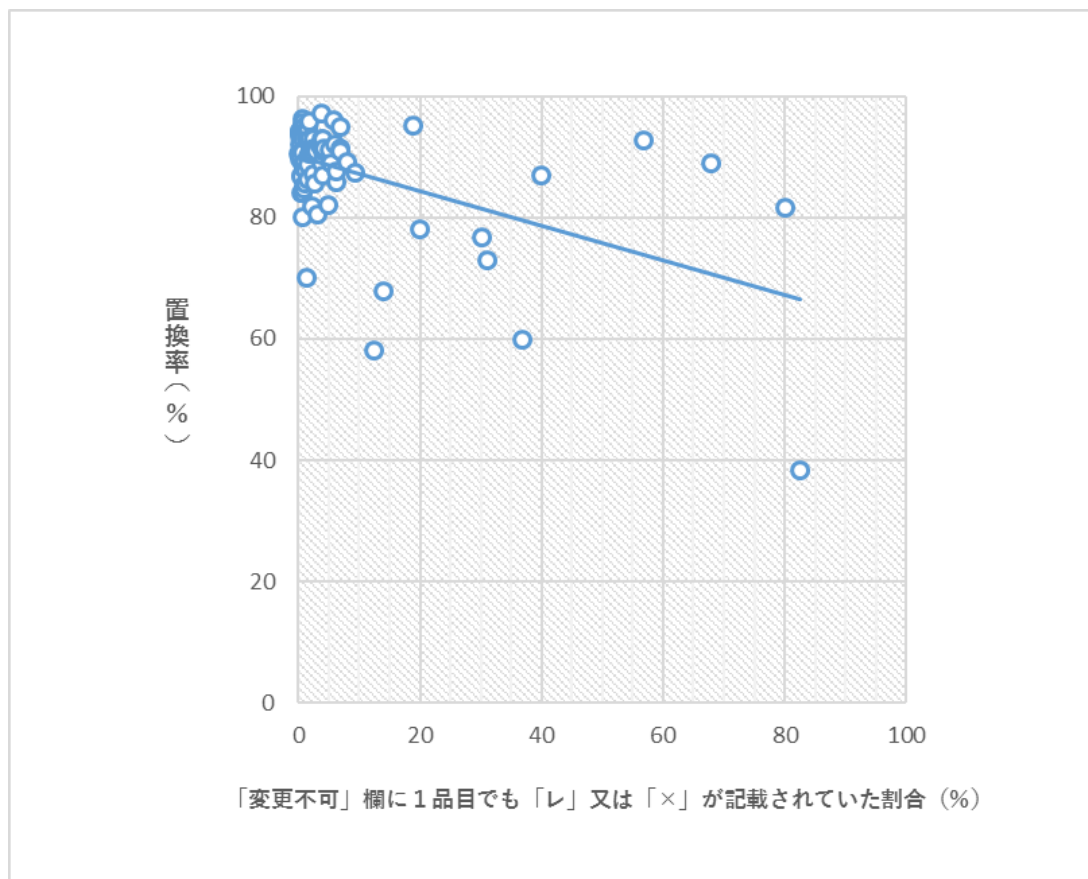
また、当該データを除外した上で、「変更不可」欄にすべて「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合が 0%であったデータを除外して相関係数を算出すると、相関係数：-0.89（参考：n=48）でした（次ページ図のとおり）。



同様に、処方された医薬品の「変更不可」欄に、1品目でも「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合と、後発品置換率との相関係数を算出すると、相関係数：-0.39（参考：n=125）であり、弱い負の相関でした。



また、「変更不可」欄に1品目でも「レ」又は「×」が記載されていた処方せんの割合が0%であったデータを除外して相関係数を算出すると、相関係数：-0.52（参考：n=84）でした（下図のとおり）。



問 13. 後発医薬品の採用・調剤にあたって、処方元である病院・診療所（医科・歯科）との間で、課題がありましたら、記載してください。【自由記載】（一部抜粋）

- 適応症により使えない後発医薬品もあり、診断名がわかるようにして貰いたい。
- 医師はAG（オーソライズド・ジェネリック）を好むが、薬価が高額で困る。
- 変更不可にするならば、どこの薬局で貰うかなど、アフターフォローまで病院などが責任をもって処方して欲しい。一番迷惑がかかるのは患者さん。
- 国が推し進めている政策なのにジェネリックの価値がドクターによって違う。
- 供給不足により、メーカー変更や先発への切り替え、ならびに、処方変更や処方カットで、患者さんが不安がっている。
- 出荷調整の商品が多く、毎日在庫を報告するのが大変。
- ジェネリックを推奨していない医師がおり、患者さんにジェネリックへの変更の提案をすると「先生が先発のほうがいいって言うから。」と言って断られるケースが多々ある。

- 処方後発品で記載されているのに、コメントで「先発品をお願いします」などと追記されている場合の対応に困る。基幹病院の採用変更に合わせて後発品を準備したのに、先発品を再び取り寄せ、調剤しなくてはならなくなってしまう。
- 未だにジェネリックに変更不可のレ点を付けて来る医療機関がある。医師の中にも先発神話を信じていて、それを患者に広めている方がいる。
- 後発品銘柄指定で変更不可にもかかわらず、理由を記載していない処方せんがある入荷しづらい後発品を長期処方されると迷惑。
- 医療機関によっては、後発品のメーカー指定で変更不可がついているところがある。一般名処方にしてもらえれば調剤しやすいと思える。特に大病院について感じる事が多い。

問 14. フォーミュラーについてご存知ですか。【単一回答】 (n=141)

よく知っている	5
知っている	36
聞いたことがある	47
知らない	53

以下、余白