

③後発品メーカーによる情報提供

医療現場の声

- ・MRの訪問がない
- ・「先発メーカーに聞いて欲しい」など情報が先発メーカー頼み等

国

○添付文書の充実を指導

- ・添付文書には、添加物、生物学的同等性試験データ、安定性試験データ、文献請求先等を記載すること
- ・20年3月末までに改訂 → 後発品メーカーは、自主的に、19年12月までに前倒し対応

○後発品メーカーの情報提供体制の強化を指導

- ・研究開発データ、収集した副作用情報、関係文献を整理・評価し、医療関係者へ情報を提供する体制の強化

後発品
メーカー

●医療関係者への情報提供

- ・試験データ、副作用データについて、ホームページへの掲載等、資料請求への迅速な対応（19年度中）

④使用促進に係る環境整備

国

○都道府県レベルの協議会の設置

- ・都道府県レベルにおける使用促進策の策定・普及啓発を図るため、医療関係者、都道府県担当者等から成る協議会を設置

○ポスター・パンフレットによる普及啓発

- ・医療関係者・国民向けポスター・パンフレットの作成・配布（19年度～）

後発品メーカー

●「ジェネリック医薬品Q&A」を医療機関へ配布・新聞広告

⑤医療保険制度上の事項

これまでの取組

○後発医薬品を含む調剤を診療報酬上評価（14年度～）

- 後発品の品質に係る情報等に加え、先発品と後発品の薬剤料の差に係る情報を患者に文書により提供し、患者の同意を得て後発医薬品を調剤した場合に調剤報酬上評価（18年度～）

- 処方せん様式を再変更し、「変更不可」欄に医師の署名がない場合に変更調剤を可能に（20年度～）

- 薬局において、後発医薬品の調剤数量の割合に応じて段階的に調剤報酬上評価（22年度～）

- 医療機関において、後発医薬品を積極的に使用する体制が整備されている場合に診療報酬上評価（22年度～）

- 厚生労働省令等において、保険薬剤師による後発医薬品に関する患者への説明義務並びに調剤に関する努力義務、保険医による後発品の使用に関する患者への意向確認などの対応の努力義務を規定（22年度～）

後発医薬品の安心使用促進のための協議会について

○目的

各都道府県における実情に応じ、都道府県事業として「協議会」を設置し、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、各都道府県毎の後発医薬品の安心使用促進計画の策定と使用促進のための具体的な取組を実施するための検討を行う。

○実施状況

平成23年3月までに、47都道府県中42都道府県で委託事業を実施

○予算額： 86,129千円(23年度)

○事業内容(例)

①後発医薬品安心使用促進協議会の設置・運営

- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、業界、消費者、保険者、行政等で構成
- ・ 後発医薬品に係る現状把握、問題点、調査・検討

②普及啓発用ガイドブック等の作成及び講習会等の実施

③後発医薬品に関するアンケート調査の実施(医療関係者、一般県民)

④地域の医療機関・薬局における後発医薬品の取扱品目リストや採用基準の作成とその普及

⑤モデル保険者による、後発医薬品に切り替えた場合の「軽減額通知」の実施

ジェネリック医薬品軽減額通知の内容(呉市国保の例)

ジェネリック医薬品使用促進のお知らせ

■番号 00000000
国保 一郎 様

平成21年09月処方分
を現在、よく流通しているジェネリック医薬品に
切り替えた場合の薬のみの削減可能額は

※1
3,600円～
です。

この明細について/使い方

本明細※3では、過去あなたに処方された医薬品と、同一成分のジェネリック医薬品※5に変更した場合の削減可能な金額を参考までにご紹介いたします。

平成21年09月分の処方実績		ジェネリック医薬品に※2 切り替えることで 削減できる金額
医療機関・薬局区分	お薬代※1 (3割負担)	
薬局	8,810	3,610～
合計	8,810	3,600～

(100円未満切り捨て)

平成21年09月分の処方実績					ジェネリック医薬品に※2 切り替えることで 削減できる金額
医療機関・薬局区分 薬品名※4	お薬の単価	数量	単位	お薬代※1 (3割負担)	
薬局					
ベイスン錠0.2 0.2mg	47.5	270.0	錠	3,840	1,230～
セロケン錠40mg	29.8	180.0	錠	1,600	1,200～
メパロチン5 5mg	65.6	90.0	錠	1,770	650～
ガスターD錠20mg	59.3	90.0	錠	1,600	530～
合計				8,810	3,610～

※1 薬にかかった金額のみです。実際の医療機関への支払金額には、技術料、指導料、検査費用などが含まれています。国や市町村から医療助成を受けている場合には、実際の支払金額と異なる場合があります。

※2 実際に支払った「お薬代」に対して、通知書発行時点でジェネリック医薬品として認定を受けている薬品に切り替えた場合、どの程度薬代を削減できるかをご紹介します。ジェネリック医薬品は複数存在する場合があります。金額にも幅があります。

※3 本明細は、医療機関・薬局の過去の請求データに基づいて作成されています。本明細に記載しきれない場合は、削減効果が大きい医療機関分から順に記載しています。

※4 上記に記載している医薬品には、がんその他特殊疾病に使用されるお薬、短期処方のお薬などについては除外しています。

※5 先発医薬品とジェネリック医薬品は同一の成分ですが、使用できる病気(効能)は異なっており、切り替えできない場合があります。詳しくは薬剤師にご相談してください。

費用対効果

(呉市の場合:平成22年度)

- ①費用 約 37,400千円
- ②費用削減効果 約111,300千円



費用対効果(①-②) 約 73,900千円

参考:中医協の検証調査結果

◆「軽減額通知」の受取り経験のある患者のうち約半数(48.3%)の患者が、ジェネリック医薬品に変更した、と回答。

◆一方で、「軽減額通知」の受取り経験のある患者は、全体の10.4%に留まる。

ジェネリック医薬品の使用促進について

1. 現状

ジェネリック医薬品利用差額通知の送付

- ・ 協会けんぽ 21年7月～ 広島支部で実施。22年1月～6月に全国展開(段階的)
- ・ 市町村国保 平成22年度ジェネリック差額通知実施状況

都道府県名	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
保険者数	157	40	34	35	25	32	59	44	27	35	64	54	62	33	30	15	19	17	27	77	42	35	57	29
実施保険者数	29	0	1	0	0	4	38	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0
実施保険者割合	18.4%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	12.5%	64.4%	9.1%	0.0%	2.9%	1.6%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%	0.0%

都道府県名	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	国保組合
保険者数	19	26	43	41	39	28	19	21	27	23	19	24	17	20	34	60	20	21	45	18	26	43	41	164
実施保険者数	0	0	13	4	2	0	2	21	0	3	0	0	0	0	16	3	0	3	16	0	1	4	40	13
実施保険者割合	0.0%	0.0%	30.2%	9.8%	5.1%	0.0%	10.5%	100%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	47.1%	5.0%	0.0%	14.3%	35.6%	0.0%	3.9%	9.3%	97.6%	7.9%

- ・ 後期高齢者広域連合 平成22年度2広域連合が実施

2. ジェネリック医薬品の使用促進策

(1) 現行の補助制度 → 希望カード配布、差額通知、システム改修に係る費用を対象

- ① 市町村国保 …… 特別調整交付金
- ② 国保組合 …… 特別対策費補助金
- ③ 国保連合会 …… 国保連合会等補助金

(2) 差額通知の促進

- ・ 平成23年度から、全ての保険者及び広域連合が実施できるようになることを目的として、
 - ① 国保中央会は、国保連が保険者から差額通知の作成事務を受託できるよう、システムを提供
 - ② 保険者が国保連に差額通知の作成事務を委託した場合の経費については、特別調整交付金等による支援を実施

後発医薬品の使用促進のための環境整備の骨子(概要)

(平成23年12月21日中央社会保険医療協議会総会)

具体的内容

1 保険薬局の調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の見直し

加算の要件である後発医薬品の使用割合(数量ベース)を、従来の「20%以上」「25%以上」「30%以上」から、「22%以上」「30%以上」「35%以上」に改め、評価についても軽重をつける。

2 薬剤情報提供文書を活用した後発医薬品に関する情報提供

薬局で「薬剤情報提供文書」により後発医薬品に関する情報(後発医薬品の有無、価格、在庫情報)を提供した場合に、薬学管理料の中で評価を行う。

3 医療機関における後発医薬品を積極的に使用する体制の評価

従来の加算要件(採用品目数の割合20%以上)に「30%以上」の評価を加える。

4 一般名処方箋の推進及び処方せん様式の変更等

- ・医師が処方せんを交付する場合には、一般名による処方を行うことを推進する。
- ・現行の処方せん様式を、個々の医薬品について変更の可否を明示する様式に変更する。

5 後発医薬品の品質確保

- ①医療関係者や国民向けの後発医薬品についての科学的見解を作成する。
- ②ジェネリック医薬品品質情報検討会の検討結果の積極的な情報提供を図る。