

沖縄県における取組

1. 沖縄県の概況

沖縄県は、面積2,276.15平方キロメートルに約139万人の人口が住んでおり、人口密度は1平方キロメートル当たり611.9人と全国平均（343.4人）よりも高い。また、全人口に占める65歳以上人口の割合は17.4%と全国値の23.0%を大きく下回っており、平均年齢も40.7歳と全国平均の45.0歳よりも低い。

県内の医療機関等の施設数は、病院が94施設（うち、一般病院81施設）、一般診療所が821施設（うち、有床診療所が127施設）、歯科診療所が589施設、薬局が542施設である²¹。人口10万対施設数では、沖縄県の病院数は全国平均並みであるが、一般診療所、歯科診療所、薬局は全国平均よりも少ない。

沖縄県における医療機関・薬局数

	施設数					
	病院	(再掲) 一般病院	一般診療所	(再掲) 有床診療所	歯科診療所	薬局
沖縄県	94	81	821	127	589	542
全 国	8,670	7,587	99,824	10,620	68,384	53,001
	人口10万対施設数					
	病院	(再掲) 一般病院	一般診療所	(再掲) 有床診療所	歯科診療所	薬局
沖縄県	6.7	5.8	58.9	9.1	42.3	38.9
全 国	6.8	5.9	78.0	8.3	53.4	42.2

（出所）厚生労働省『平成22年医療施設（動態）調査・病院報告』、厚生労働省『平成22年度衛生行政報告例』より作成。

平成20年度の人口1人当たり国民医療費は258.2千円である（厚生労働省『平成20年度国民医療費』²²）。

²¹ 面積、人口、人口密度、65歳以上人口割合、75歳以上人口割合は総務省『平成22年国勢調査』（平成22年10月1日現在）、病院・一般診療所・歯科診療所の施設数は厚生労働省『平成22年医療施設（動態）調査・病院報告』（平成22年10月1日現在）、薬局数は厚生労働省『平成22年度衛生行政報告例』（平成22年10月1日現在）による。

²² 厚生労働省保険局『平成21年度後期高齢者医療事業年報』によると、平成21年度の後期高齢者1人当たり医療費は全国平均が882,118円、沖縄県が970,455円（全国9位）である。

2. 沖縄県における事例の紹介

沖縄県の高齢化率は全国平均と比較して低い。県民1人当たり医療費は全国平均よりも14.4千円低い。しかし、後期高齢者の1人当たり医療費は970,455円で全国平均よりも9万円程高く全国9位の高さとなっている。

同県の医薬分業の状況は、処方せん受取率が71.4%と全国平均（63.1%）よりも高い水準である。また、ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は平成21年度が31.0%（全国平均19.0%）、平成22年度が35.9%（全国平均22.4%）となっており、他県を大きく引き離れた首位を維持している。平成21年度から平成22年度にかけてのジェネリック医薬品使用割合の伸びは4.7ポイントで全国平均（3.4ポイント）を上回る伸びとなっており、これも全国1位となっている。こうした沖縄県のジェネリック医薬品使用率の高さは関係者から注目を集めている。

沖縄県では、ジェネリック医薬品の使用促進に関する協議会は設置されておらず、県の行政として特段の取組は行っていないため、①保険者団体である沖縄県国民健康保険団体連合会、②社団法人沖縄県薬剤師会、③沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、④県内の医薬品卸業者に、それぞれインタビューした結果をまとめた。

【薬剤師会】社団法人沖縄県薬剤師会

1. プロフィール

社団法人沖縄県薬剤師会は会員数 1,216 人であり、このうち、薬局開設者が 262 人、勤務薬剤師が 648 人である。同会は、「北部地区薬剤師会」「中部地区薬剤師会」「那覇地区薬剤師会」「南部地区薬剤師会」「宮古地区薬剤師会」「八重山地区薬剤師会」といった 6 つの地区薬剤師会と 15 の支部組織を抱えている。

医薬分業の歴史は古く、現在の分業率は 68～69%程度で、全国 8 位の水準となっている。

沖縄県薬剤師会 会員数

区分	内訳	会員数
正 会 員	名誉会員	5
	薬局開設者	262
	一般販売業	37
	卸売一般販売業	26
	勤務薬剤師	648
	その他	133
	小計	1,111
賛助会員	—	105
総会員数		1,216

(平成 23 年 3 月末日現在)

(出所) 社団法人沖縄県薬剤師会ホームページ

2. ジェネリック医薬品使用に関する取組

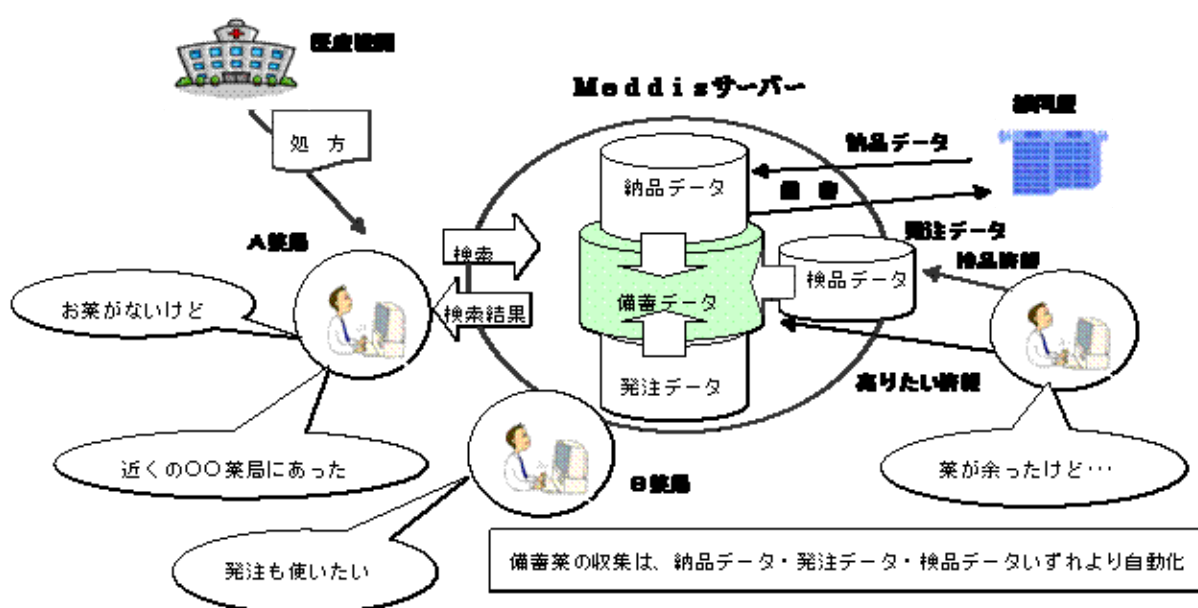
沖縄県は、ジェネリック医薬品使用率が全国で最も高い。医療機関からの処方せんの特徴として、そもそも医師がジェネリック医薬品を処方していること、ジェネリック医薬品への変更不可の処方せんが少ないことが挙げられる。沖縄県では、ジェネリック医薬品の使用はおよそ 10 年前から始まっており、テレビ CM による効果もあって、患者のジェネリックに対する認知度は高い。

このように、薬局薬剤師からみれば、ジェネリック医薬品使用促進の追い風が、他の都道府県よりも強く吹いているともいえる。しかし、全国 1 位のジェネリック医薬品使用率の高さの裏には、薬局薬剤師による地道な努力があったことも事実である。各薬局では、医療機関からの処方せんに変更不可の署名等がない場合は、患者にジェネリック医薬品についての説明を積極的に行っている。特に患者にとっての「かかりつけ薬局」となっているような場合、患者自己負担額の軽減額だけではなく、医療保険の仕組みを簡単に説明しながら、ジェネリック医薬品に変更することで医療財政や保険料の抑制にも効果があるこ

となど、その意義を伝える努力を払っている。そうすることで、患者が納得してジェネリック医薬品を使用するようになる。

県立病院が入院患者等院内使用向けに採用したジェネリック医薬品の品目情報については、都度、県立病院から地区薬剤師会に提供され、地区薬剤師会から会員の薬局に通知される仕組みとなっている。薬局としては、県立病院で採用されている医薬品と同じ銘柄を揃えておくことで在庫管理の負担軽減が図れ、患者にジェネリック医薬品を薦める際の推奨根拠として説得力を増すことができる。こういった意味もあり、県立病院などの地域基幹病院が採用しているジェネリック医薬品情報は、各保険薬局がジェネリック医薬品を選ぶ際の重要な基準にもなっている。しかしながら、それでも、各薬局は1つの先発医薬品に対し5～6種類のジェネリック医薬品を用意している状況であり、不動在庫の負担が問題となってきた。同会では、会員薬局間の不動在庫調整に役立てようと「不動在庫・備蓄ネットワークシステム(MEDISS)」を導入した。このMEDISSの情報は各薬局から卸への発注情報がベースとなっている。このシステムにより、自局の不動在庫の品名・数量等を登録し、買い手を探すことができる。また、自局に在庫がない場合、医薬品名で検索することにより、その医薬品の納品実績のある近隣薬局とその所在地を把握することができる。医薬品検索システムでは、先発医薬品名で検索をしてもジェネリック医薬品を抽出することができるようになっている。自局の情報をweb上に公開するか否かを選択できるようにもなっており、例えば、劇薬や向精神薬など特定の品目について情報を公開したくない場合は、その情報を公開しないという選択ができる。このシステムの利用料金は月額1,000円である。

不動在庫・備蓄ネットワークシステム (MEDISS) の概要



(出所) 社団法人沖縄県薬剤師会ホームページ

3. ジェネリック医薬品使用促進上の課題等

(1) 今後の課題等

沖縄県では、医療関係者だけではなく患者もジェネリック医薬品を認知するのが他地域と比べて早かった。同県では、早い時期から、医師がジェネリック医薬品を積極的に処方したり、あるいは「変更不可」に署名等しないなど、患者がジェネリック医薬品を使用しやすい環境となっている。また、保険薬局では、「変更不可」でない処方せんについては積極的に患者に説明しジェネリック医薬品への変更を進めてきた。患者もジェネリック医薬品に対しての抵抗感も少なく、ジェネリック医薬品への切替を要望している。こうした関係者や患者の理解もあり、他にも様々な要素が絡み合って沖縄県ではジェネリック医薬品の使用が進んだと思われる。

しかし、平成24年度診療報酬改定に向けて、更なるジェネリック医薬品使用を進めるためには、それなりの挺入れが必要と同会では考えている。例えば、自己負担がない、あるいは少ない患者について、ジェネリック医薬品へ変更することは、同県においても難しい状況である。こうした患者にジェネリック医薬品を使用してもらうためには、医療機関・医師側でジェネリック医薬品を処方することが有効と考える。また、ジェネリック医薬品使用を推進していく中で、ジェネリック医薬品だけではなく先発医薬品の不動態在庫問題が薬局にとって大きな負担となってきた。こういった、ジェネリック医薬品使用促進上の課題については、保険薬局単独で解決できる問題ではないため、関係者間での現状についての認識を共有化し、話し合うための場が必要であると同会では考えている。

(2) 要望等

①メーカー・卸に対する要望等

ジェネリック医薬品における品質や情報提供などの点について特段問題はみられないが、突然の製造中止や発注から配達されるまでの時間の長さなど、流通面において問題事例が今でも発生しているという。メーカーによっては卸からメーカーへの発注が週1回しかできないため、取り寄せに2週間かかってしまう場合もあるとのことであった。また、包装単位が100錠単位となっておらず包装単位が大きい製品もあり、薬局にとっての在庫負担の原因ともなっている。

②医療機関に対する要望等

前述の通り、同県ではジェネリック医薬品への変更不可の処方せんは比較的少ないものの「変更不可」とする医師も存在する。この場合、患者がジェネリック医薬品を希望していても変更することができないため、保険薬局では患者に変更できない理由を説明する際に苦勞することがある。例えば、薬局の説明内容によってはジェネリック医薬品に変更さ

せない医師が悪いかのような印象を与えかねないので、各薬局では変更できない理由を説明する際に慎重な対応を行っている。医師が変更不可とする理由がわかれば、その記述に基づいてより適切に患者に説明ができるのではないかと同会からは意見が挙げられた。

③県に対する要望等

現在、37%のジェネリック医薬品使用率を40%程度まで引き上げるためには、薬局単独の取組では限界があることから、関係者たちが現状と課題を共有化し、それぞれの立場から問題を提起し話し合いを行えるような場を設けてほしいと同会からは意見が挙げられた。同県では、現在は関係者が集まって情報交換をする場がないため、お互いの取組状況や問題意識を把握できていないということであった。

【卸業者】県内の医薬品卸業者

1. プロフィール

沖縄県医薬品卸業協会には、株式会社スズケン沖縄薬品、株式会社ダイコー沖縄、株式会社琉薬、株式会社アトル、沖縄沢井薬品株式会社、沖縄東邦株式会社の6社が加盟している。同協会は社団法人日本医薬品卸業連合会の九州ブロックに属する正会員であり、同協会に加盟する各社はその構成員である。同協会では、加盟会社が集まって、沖縄県における医薬品使用に関する様々な問題について協議を行っているが、ジェネリック医薬品使用促進の協議は、現在のところ行っていない。

本稿では、調査に協力を得られた県内の医薬品卸業者から、ジェネリック医薬品の使用促進に関する考えを伺った。

社団法人日本医薬品卸業連合会の概要

ブロック	所属協同組合等	正会員	構成員	本社数
北海道	北海道 (6)	1	6	2
東 北	青森 (6)、岩手 (6)、宮城 (11)、秋田 (7)、山形 (6)、福島 (7)	6	43	6
関 東	東京 (20)、茨城 (4)、栃木 (5)、群馬 (7)、埼玉 (9)、千葉 (5)、神奈川 (10)	7	60	21
甲信越	新潟 (6)、長野 (8)、山梨 (6)	3	20	5
北 陸	富山 (8)、石川 (8)、福井 (5)	3	21	7
東 海	静岡 (6)、愛知 (15)、岐阜 (10)、三重 (6)	4	37	11
近 畿	大阪 (11)、滋賀 (7)、京都 (7)、兵庫 (9)、奈良 (8)、和歌山 (4)	6	46	11
中 国	鳥取 (5)、島根 (6)、岡山 (5)、広島 (8)、山口 (6)	5	30	7
四 国	徳島 (4)、香川 (4)、愛媛 (4)、高知 (4)	4	16	5
九 州	福岡 (13)、佐賀 (7)、長崎 (9)、熊本 (9)、大分 (6)、宮崎 (6)、鹿児島 (6)、 沖縄 (6)	8	62	17
計		47	341	92

(出所) 社団法人日本医薬品卸業連合会ホームページより作成

2. ジェネリック医薬品使用促進のための取組

沖縄県では、比較的早い時期からジェネリック医薬品が使用されている。特定のジェネリック医薬品メーカーが早くから同県で本格的に活動していることも、その要因と考えられる。DPC や療養病棟の包括払いの導入などを契機に、病院ではジェネリック医薬品への切替が進んでいる。また、診療所では、患者からのニーズもあり、医師がジェネリック医薬品を積極的に使用しているケースもある。院外処方せんについては、保険薬局で薬剤師が患者に積極的に説明・普及啓発活動を行っているケースも多い。行政や医師、薬剤師がジェネリック医薬品の使用を進めていく中で、患者も安心してジェネリック医薬品を使用できていると思われる。

こうした中、卸業者としてはジェネリック医薬品の安定供給体制を確保することが求められている。医療機関や保険薬局からの要望に応えるために、卸業者としても、ジェネリック医薬品メーカーを評価し選定していくことが必要となっている。同社としては、安定供給が確保できること、医薬品に関する基礎情報・品質情報を提供できることなどを評価基準とし、推奨メーカーを選定している。こうした推奨メーカーのものであれば、急配や頻回配送にも対応が可能であり、医療機関や薬局にも推奨することができるということであった。

3. ジェネリック医薬品使用促進上の課題

沖縄県においては、供給体制面で突然の製造中止などの問題は、以前は多少あったが、現在では発生していないということであった。また、医療機関や薬局からの情報提供の求めについても、インターネット等で情報は入手できるので、同社として困っていることはないとのことであった。卸業者からみれば、ジェネリック医薬品の安定供給・情報提供体制については、様々な課題が解決されたのではないかとみている。沖縄県には離島が多くあるが、例えば、宮古島では県立病院がジェネリック医薬品を使用すると、同じジェネリック医薬品を島内診療所などでも推奨・使用することが多いため、その銘柄を卸業者は確保しておけばよく、在庫負担が増えることも比較的少ない場合もあるとのことであった。

しかし、まだまだ卸業者としては、顧客のニーズに合わせて、先発医薬品・ジェネリック医薬品の品揃えを確保しておく必要がある。品目数を多く揃えれば揃えるほど、品目ごとの在庫数量増加や回転率が鈍化する傾向にあるので、物流上の観点からジェネリック医薬品については特に推奨メーカー等の製品に絞り込んでいく必要があると考えている。

【医療機関】沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

1. プロフィール

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター（以下、「同院」）は、那覇から車で15分程、首里城近くにある県立病院である。同院は、戦後まもなく設立された県立那覇病院の老朽化とともに、県民から要望のあった高度小児医療の中核病院としての役割や周産期母子総合医療の中心的役割等を担うことを期待されて、平成18年4月に設立された。

同院は、現在、エイズ医療拠点病院をはじめ、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、救命救急センター等の指定を受けている。特に救急医療については、緊急手術にも即座に対応可能な24時間救急医療を行い、三次救命救急センター、地域災害拠点病院に指定されており、DMAT（災害派遣医療チーム）が設置されている。一般病床数423床、精神病床5床、感染症6床、計434床の病床と40を超える診療科を持つ総合病院であり、平均在院日数13～14日と急性期医療を担う医療機関である。

職員（定数）は、常勤医師89名、看護師412名、薬剤師17名、検査技師20名、放射線技師22名、理学療法士5名、作業療法士1名、視能訓練士2名、栄養士4名、臨床工学技士4名である。

同院の傘下には、附属診療所として、南大東診療所、北大東診療所、粟国診療所、渡名喜診療所、阿嘉診療所、座間味診療所、渡嘉敷診療所、久高診療所の8診療所が存在する。

なお、沖縄県には県立病院が本島に4施設（同院、北部病院、中部病院、精和病院）、宮古島に1施設（宮古病院）、石垣島に1施設（八重山病院）の計6施設が存在する。これらの県立病院の多くには附属診療所が存在する。

病院の概要

診療科	【成人】 総合内科、神経内科、腎・リウマチ科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、外科、心臓血管外科、形成外科、整形外科、脳神経外科、麻酔科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、病理、放射線科、血管内治療センター、リハビリテーション科、救命救急科、精神科 【小児】 小児総合診療科、小児神経科、小児腎臓科、新生児科、小児血液腫瘍科、小児循環器科、小児内分泌代謝科、小児外科、小児心臓血管外科、小児形成外科、小児整形外科、小児脳神経外科、小児麻酔科、歯科・口腔外科、小児集中治療科、小児神経・総合グループ
許可病床数	434床（一般423床、精神5床、感染6床） （再掲）ICU8床（うちCCU4床） MFICU6床

	NICU30床（うちGCU18床） POCU6床
DPC 対象病院	平成20年7月
病院職員数	常勤医師89名（定数）、初期研修医29名、後期研修医34名、看護師412名、薬剤師17名、検査技師20名、放射線技師22名、理学療法士5名、作業療法士1名、視能訓練士2名、栄養士4名、臨床工学技士4名、他
1日平均外来患者数	657.1人（平成20年度実績）
年間処方せん枚数	（外来）4,080枚（救急）34,566枚（平成20年度実績）
院外処方せん発行率	約95%
平均在院日数	13.6日（平成20年度実績）
医薬品品目数	2,083品目（うちジェネリック医薬品331品目）（平成23年3月）

（出所） 沖縄県立南部医療センター・こども医療センターホームページ、沖縄県『平成21年度版沖縄県立病院年報』、同院へのインタビュー結果より作成

2. ジェネリック医薬品の導入・採用の背景

（1）ジェネリック医薬品を積極的に導入しようとした背景と経緯

同院では、平成18年4月の設立当初から院外処方を行っている。院外処方率は95%程度であり、残る院内処方は時間外などの患者の処方せんである。沖縄県ではジェネリック医薬品が比較的早くから各医療機関で使用されていることもあり、同院でも設立当初よりジェネリック医薬品を使用している。しかし、同院での本格的なジェネリック医薬品の採用が始まったのは、平成20年7月のDPCの導入以降である。DPCを導入するとなると、病院経営の観点からいえば、いかに医療の質を下げずにコストを削減するかということが大きな課題となる。また、県立病院の場合、医薬品費（医薬品の購入費用）については予算上の制約が大きく、新規に発売される高額の医薬品を買うためにも、節約できる部分は節約する必要がある。こうした病院経営上の理由の他、患者の経済的負担や医療保険財政上のメリットももちろん大きな理由の一つとなっている。

（2）ジェネリック医薬品採用までの手順

同院では、院内の薬事委員会においてジェネリック医薬品を含む医薬品の採用・廃止について審議を行っている。この薬事委員会は年4回開催される。これに合わせて、同院では、薬剤部及び経営課で、ジェネリック医薬品への切替対象となる先発医薬品のリストアップ、それに対応する候補のジェネリック医薬品の製品名、添加物、適応症、規格単位、当該医薬品を採用している医療機関名などの情報を整理し、薬事委員会向けの資料として作成している。

薬事委員会でジェネリック医薬品の採用と先発医薬品の停止が決定すると、薬剤部から、院内のスタッフ全員に一斉にメールで決定内容を通知する。稀に、医師からジェネリック医薬品への切替に反対の意見が出される場合がある。このような場合、同院では、医師か

ら反対する理由などを聞きながら、次回の薬事委員会まではジェネリック医薬品への切替を「保留」とする取扱いになっている。同院では、医師が納得してジェネリック医薬品を使用することが大切と考えており、強引な切替は行わないこととしている。実際のところ、薬事委員会で承認されたことについて医師等からの反対意見はそれほど多くないとのことである。

こうして、院内の採用医薬品が確定すると、まず院内向けの対応として、薬剤部において「医薬品マスタ」の更新が行われる。これにより、オーダーリングシステム上、ジェネリック医薬品処方が行われることになる。また、院外向けの対応として、同院から地区薬剤師会に情報提供が行われる。地区薬剤師会では、会員薬局に対してこの情報を通知しており、周辺の保険薬局で同院の採用品目に関する情報共有化が迅速に行われている。

(3) ジェネリック医薬品の採用基準・考え方

同院では、ジェネリック医薬品を採用する際に、①安定供給、②価格、③情報提供、④剤型、⑤医薬品名（他医薬品との類似性）を考慮して銘柄を選定している。また、他の県立病院や大学病院、公的病院での採用状況等は、選定する際の重要な情報となっている。他の県立病院の採用状況については、県立病院の担当者間での情報交流の機会があるが、直接、面識のない公的病院等の採用状況は卸やメーカーを通じて入手している。大病院で採用されているということは、安定供給面や品質面で一定の保障があるものとみなせると同院では考えている。

(4) ジェネリック医薬品の採用・導入にあたり苦労したこと

前述のとおり、同院はDPC対象病院であること、県立病院として医薬品費の予算が厳しく決められていること等から、ジェネリック医薬品に切り替えていく必要性については、医師を含め医療スタッフが十分に理解しているという。むしろ、外来で患者からジェネリック医薬品を要望する意見を聞く機会もあることから、医師の方から薬剤部にジェネリック医薬品への切替についての相談を持ち込まれることもあるということであった。したがって、同院ではジェネリック医薬品の導入は比較的スムーズであったようである。しかし、一部のジェネリック医薬品については、医師から採用を反対される場合もある。このような時には、医師を説得するだけの先発医薬品との生物学的同等性や費用対効果に関する情報をメーカーに提出するよう要望するが、メーカーから十分な情報が提供されない場合もある。このような時は、医師が納得するまでジェネリック医薬品への切替を保留せざるを得ないとのことであった。

ジェネリック医薬品に切り替えた後に、欠品や製造中止などで先発医薬品に戻さざるを得ない事象も発生しており、その都度、院内での説明や医薬品マスタの修正、地区薬剤師

会への連絡等を行わなければならない、薬剤部にとって負担であると同時に不安の原因にもなっている。また、同院においては、ジェネリック医薬品を採用すれば先発医薬品を停止する「1増1減」を基本原則としているものの、実際には、適応症の違いや規格単位によって先発医薬品も残さなければならない場合もあり、結果的に備蓄医薬品の品目数は増加し、在庫の管理などの手間も増えているということであった。

3. ジェネリック医薬品の使用状況

平成23年3月時点、同院では2,083品目の採用医薬品があるが、このうちジェネリック医薬品は331品目となっている。全医薬品に占めるジェネリック医薬品の割合は品目ベースでは15.9%、金額ベースでは14.4%となっている。特に循環器や消化器などの内科系でジェネリック医薬品が多く採用されている。また、抗がん剤や血液製剤の中で高額な医薬品についても費用削減効果が大きい場合には、ジェネリック医薬品への切替を積極的に行っているとのことであった。

一方、貼付剤などで特殊な製剤工夫がされている場合など、先発医薬品との同等性に不安がある医薬品については、ジェネリック医薬品の採用が進んでいない。また、精神科の医薬品等で患者がこだわりを持っている場合などは、今までどおり先発医薬品を処方している。この他、作用が強く使用上注意を要し、十分な医薬品情報が必要な医薬品については、ジェネリック医薬品への切替に際して特に慎重なスタンスで取り組んでいる。

現時点で既に300を超えるジェネリック医薬品を採用・使用しているが、ジェネリック医薬品について特段悪い評価もないため、同院としては、先発医薬品との同等性が担保されており、価格が安いジェネリック医薬品は保険者や患者にもメリットがあることから、全医薬品の20%を目標に、今後もジェネリック医薬品を積極的に採用していきたいと考えている。こうしたジェネリック医薬品への切替による経済効果についての試算は同院では行われていないものの、予算内での医薬品購入に大きく貢献している。

4. 今後の意向と課題等

(1) 今後の意向と同院における課題

同院では、今後もジェネリック医薬品使用に積極的に取り組んでいく予定である。一方で、高度医療を担う医療機関として、新薬を使用していく必要性もある。したがって、医師の理解を得ながら、ジェネリック医薬品に切り替えられるものはジェネリック医薬品に切り替え、限られた予算内で新薬購入費用を賄っていききたいと薬剤部では考えている。そのためにも、ジェネリック医薬品を安心して使用できるよう、安定供給体制の確保と医薬品に関する情報提供体制の確立を同院では望んでいる。

同院での今後の課題としては、地域の関係者との交流が挙げられる。同院の採用品目についての情報を地区薬剤師会に迅速に提供し、保険薬局からの問合せへの対応等は行っているものの、地域内の保険薬局との直接的な交流は行われていない。同院では、院外処方せんについては、ジェネリック医薬品と先発医薬品の採用がある場合、院内と異なり、ジェネリック医薬品を優先して処方するルールとはなっていない。多くの場合、院内で優先的に使用しているジェネリック医薬品が処方され、処方せんは「変更可」となっていると思われるものの、医師の処方実態の分析は行われていない。また、保険薬局でどのようなジェネリック医薬品が調剤されているのか、ジェネリック医薬品使用を進める上でどのような点が課題となっているのかといった情報が十分には入手できていない。今後、同院では薬薬連携を進めていきたいと考えているが、現在、同院の薬剤師は18名で3交替制勤務となっているため、十分なスタッフ数とはいえない状況である。

この他、一般名処方への対応については、医師の処方間違いが発生する恐れがないかなどを検討し慎重に対応していきたいとのことであった。

(2) 関係者等への要望・課題

①国に対する要望等

医療財政や患者負担の軽減のため、国策としてジェネリック医薬品の使用促進が行われているが、発売から時間が経ち特許が切れた先発医薬品については大幅に薬価を引き下げ、ジェネリック医薬品と同等にしてもよいのではないかという意見が挙げられた。また、先発医薬品が適応追加をした場合、ジェネリック医薬品についても適応追加を迅速に承認してほしいとのことであった。先発医薬品と適応症に違いがあることで、同院ではジェネリック医薬品の採用を躊躇することがあるとのことであった。この他、ジェネリック医薬品メーカーも利用できるよう、医薬品情報については先発医薬品の情報・データも含め、国が一元的に管理し提供する仕組みが望まれるという意見が挙げられた。

②メーカー・卸に対する要望等

ジェネリック医薬品に切り替えるのは非常に手間の係る業務となっている。院内の了解を得て、ようやくジェネリック医薬品に切り替えることができて、欠品や製造中止があると、再び先発医薬品に戻したり、他のジェネリック医薬品への切替を行わなければならない。こういった経験が、ジェネリック医薬品を積極的に使用していこうとする取組へのブレーキともなるため、メーカーや卸に対しては安定供給体制の確保を望むということであった。同院では、安定供給体制の確保を重視していることから、卸業者が推奨するジェネリック医薬品メーカーのジェネリック医薬品を採用することが多いようである。安定供

給体制の確保だけではなく、品質の面からも先発医薬品メーカーによるジェネリック医薬品を高く評価しているとのことであった。

【保険者】沖縄県国民健康保険団体連合会

1. ジェネリック医薬品普及促進事業の目的等

(1) 活動の背景・きっかけ

沖縄県国民健康保険団体連合会では、平成 21 年度よりジェネリック医薬品普及促進事業に取り組んでいる。これは、平成 21 年 1 月 20 日付けで厚生労働省保険局国民健康保険課長名による「国民健康保険における後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進について」（保国発 0120001 号、平成 21 年 1 月 20 日）が発出されたことが直接的な契機となっている。ここでは、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）については、患者負担の軽減や医療保険財政の健全化に資することから普及促進に向けた取組が行われているところ」であり、こうした中で、「医療行政の一端を担うとともに、高齢化による医療費の増加が見込まれ医療費の適正化が重要な課題となっている国民健康保険を始めとする各医療保険の保険者においても、その普及促進に向けた積極的な取組が求められているところである」と述べられている。この通知を受けて、同連合会では、本格的にジェネリック医薬品普及促進事業に取り組むこととなった。同連合会としては、ジェネリック医薬品という安価な医薬品があつて患者が選択できるということを情報提供していくことが保険者としての重要な役割であると考えている。したがって、被保険者の立場に立った広報・情報提供といった観点からジェネリック医薬品普及促進事業に取り組んでいる。

(2) これまでの経緯

同連合会では、平成 21 年 5 月に市町村向けにアンケートを実施した。この中で、市町村からは差額通知書作成の要望が挙げられたため、9 月から「ジェネリック医薬品利用促進システム」を導入・開発することとなった。この中で、「医療情報ネット薬剤費軽減情報提供機能」を付加することとした。付加機能のシステム開発が終了し同年 12 月には、沖縄県医師会と沖縄県薬剤師会にこのシステムの概要を説明するとともに、市町村の担当者等を対象にした操作説明会とシステムの公開を行い、本格的なシステム稼動に向けて準備を進めた。

また、平成 21 年 7 月にはジェネリック医薬品普及促進用ポスターを作成し、県内の医療機関に配布した。同年 12 月には、ジェネリック医薬品希望カードとリーフレットが一体になった資料を作成し、各市町村に配布した。このように普及啓発活動も行った。

平成 22 年 1 月に「ジェネリック医薬品利用促進システム」が完成した。そして、県下市町村 41 保険者のうち希望のあつた 23 の保険者（市町村国民健康保険）から委託を受けて、「ジェネリック医薬品差額通知書作成業務」を開始した。この時は、平成 21 年 10 月診療分を対象に 4,776 枚の差額通知書を作成した。平成 21 年度は 3 月にも 24 市町村の差額通

知書を作成しており、計2回の作業を行った。なお、一部の保険者は独自に印刷して差額通知書を配布した。この差額通知事業は平成22年度に4回、平成23年度もこれまでに3回実施されている。平成23年度には12月に、後期高齢者医療広域連合の差額通知書1,753枚も同連合会において作成した。

沖縄県国民健康保険団体連合会における取組の経緯

平成21年	5月	市町村向けアンケート実施	
	7月	ジェネリック医薬品普及促進用ポスター配布	
	9月	ジェネリック医薬品利用促進システム導入及び開発開始	
		医療情報ネット薬剤費軽減情報提供機能開発	
	12月	沖縄県医師会・沖縄県薬剤師会への説明	
		医療情報ネット薬剤費軽減情報提供機能操作説明会開催	
		医療情報ネット薬剤費軽減情報提供機能公開	
		ジェネリック医薬品希望カード・リーフレット一体型配布	
平成22年	1月	ジェネリック医薬品利用促進システム導入及び開発終了	
		差額通知書納品（10月診療分）23保険者	4,776枚
	3月	差額通知書納品（1月診療分）24保険者	3,583枚
	6月	差額通知書納品（4月診療分）34保険者	4,460枚
	9月	差額通知書納品（7月診療分）34保険者	3,095枚
平成23年	12月	差額通知書納品（10月診療分）34保険者	3,581枚
	3月	差額通知書納品（1月診療分）33保険者	2,521枚
	6月	差額通知書納品（4月診療分）38保険者	3,696枚
	9月	差額通知書納品（7月診療分）38保険者	2,601枚
	12月	差額通知書納品（10月診療分）38保険者	3,756枚
		後期高齢者医療広域連合 差額通知書納品	1,753枚

（出所） 沖縄県国民健康保険団体連合会

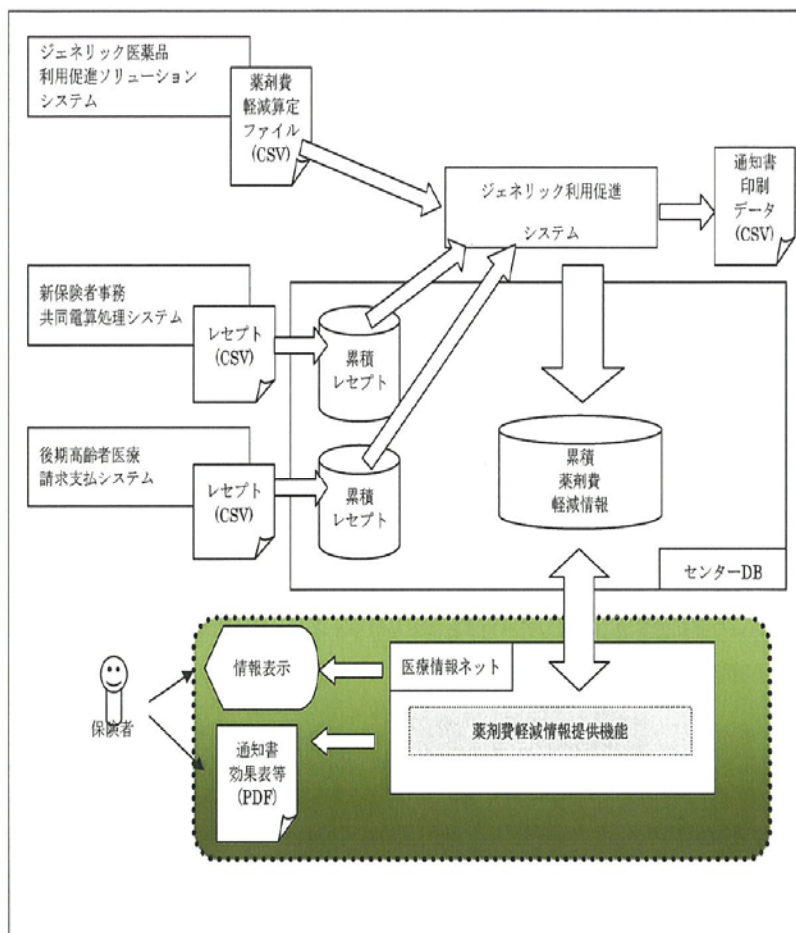
2. ジェネリック医薬品普及促進事業の概要

（1）ジェネリック差額通知書作成業務の内容

前述の通り、同連合会では平成22年1月より「ジェネリック差額通知書作成業務」を県下市町村より委託を受けて、一括して行っている。実施時期は3月・6月・9月・12月の年4回であり、平成24年2月末までに計9回、約32,000枚の差額通知書を作成した。対象は、①投薬日数（調剤数量欄）が14日以上であること、②現在服用中の先発医薬品とジェネリック医薬品との差額が最低でも500円を超えること、③がん、精神疾患等の特殊疾病用の薬剤ではないこと、④公費受給者ではないこと、といった条件を満たす患者（被保険者）である。

差額通知書作成までの流れは、下図の通りである。差額通知のもとになるデータは、調剤レセプト電算処理データであり、調剤レセプト情報を同連合会のシステムに取り込んだ後、「ジェネリック医薬品マスタ」との突合が行われ「薬剤費軽減算定後情報」が患者単位で作成される。具体的には、レセプトデータ上の処方された先発医薬品に対応するジェネリック医薬品が「ジェネリック医薬品マスタ」から引き出され、先発医薬品との薬価差が最も小さい、つまりジェネリック医薬品の中で最も薬価が高いもののとの差額を患者負担額で計算する仕組みとなっている。こうして作成された全患者の「薬剤費軽減算定後情報」は、「センターDB（データベース）」に蓄積される。この処理は毎月実施されている。なお、軽減額算出に使用される「ジェネリック医薬品マスタ」については随時更新される（年4回程度）。

ジェネリック医薬品普及促進事業における差額通知作成の流れ



(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

この蓄積された「薬剤費軽減算定後情報」をもとに、差額通知書作成の対象時期である3月・6月・9月・12月に条件を入力して対象患者を抽出する。この抽出条件は先に述べたように患者負担額や投薬日数、対象医薬品等であるが、保険者によって条件を変えることはせず一律としている。差額通知書作成の対象の有無についても照会可能なように蓄積情報に記録される。

差額通知書に関するデータは印刷業者に送られ、印刷業者によってはがき（ポストエク）形式に印刷され、発送される。

同連合会が作成している差額通知書では、処方された先発医薬品名が表示されており、対応するジェネリック医薬品名は記載されていない。また、ジェネリック医薬品の中でも薬価の高いものに変更した場合の自己負担額の軽減見込額を表示している。このため、特定のジェネリック医薬品に誘導するものとなっていないこと、軽減見込額はジェネリック医薬品に変更すれば「少なくとも」軽減できる金額であり、患者に軽減額についての過度な期待を持たせないように配慮されている。同連合会では、患者にジェネリック医薬品に変更できることを適切に情報提供するのが保険者の役割と考えており、この差額通知書は情報提供ツールのひとつという位置付けである。

ジェネリック医薬品差額通知書のイメージ

郵便はがき

9 0 0 0 0 0 1

料金後納郵便

様

〒

親展

（地区：池田）

ジェネリック医薬品利用促進のお知らせ

（漢字名称で常用漢字以外は、表示されない場合があります。）

5
5
5

※ご案内は内側にあります。ここからはがしてご覧ください。（雨水紙）

このお知らせでは、調剤薬局において過去にあなたに処方された医薬品を同一成分のジェネリック医薬品に変更した場合に、負担軽減が見込める金額を参考としてご紹介しています。ジェネリック医薬品への変更は、ご本人の意思を第一に尊重するものであり、このお知らせにより強制されるものではありません。

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の負担軽減が見込める金額は、5,133 円～です。

平成21年10月分の処方実績					
薬局名称	薬品名	単価 (円/瓶・筒)	数量	薬剤費用 (円)	軽減 見込額 (円)
	ネオラル50mgカプセル	546	70	11,457	3,608
	デルモベート軟膏0.05%	36	30	327	91
	ヒルドイドソフト軟膏0.3%	29	100	882	501
	ヒルドイドソフト軟膏0.3%	29	150	1,323	751
	アンテベートローション0.05%	40	30	360	182

※薬剤費用の欄は、お薬にかかった金額のみ記載しております。実際の調剤薬局へのお支払金額には、技術料、指導料などが含まれます。
※このお知らせは平成21年10月分に処方されたお薬をもとに作成していますので、既にジェネリック医薬品に切り替えている場合もあります。
※処方箋の右下にある「後発医薬品（ジェネリック医薬品）へ変更不可」の欄に医師の署名又は記名・押印がない場合はジェネリック医薬品に変更できます。
～ジェネリック医薬品への変更は主治医や薬剤師と十分にご相談ください～

（出所） 沖縄県国民健康保険団体連合会

(2) 医療情報ネットの内容

同連合会では、保険者（市町村国民健康保険）との間にオンラインによるネットワークを構築し、共同電算処理事業等をはじめ各種情報を保険者に迅速・的確に提供し、情報の有効な活用を図ることを目的として、平成21年度に「医療情報ネット」と呼ばれる情報システムを導入した。

同連合会では、ジェネリック医薬品普及促進事業で構築するシステムのサブシステムとして「医療情報ネット」の開発を行った。同事業は被保険者の薬剤費負担軽減を目的に、被保険者に対してジェネリック医薬品の使用を促すための通知書（以下、「ジェネリック通知書」）送付を行う保険者を支援するためのものである。同システムではジェネリック通知書をオンラインで出力する機能やジェネリック通知書に出力する医薬品の情報を設定する機能等を各保険者に提供している。

医療情報ネットは、「薬剤費軽減情報提供機能」として、センターデータベースに蓄積された累積薬剤費軽減情報を参照しながら、以下のような機能を備えている。各保険者は、このシステムを活用することで、例えば、差額通知書に対する問合せが被保険者から来た場合に、差額通知書と同じ情報を閲覧しながら対応することができる。また、差額通知の対象とならなかった理由を確認することができる。さらに、差額通知書ではジェネリック医薬品名を敢えて表示しないようにしてあるが、このオンラインシステムでは、対応するジェネリック医薬品のうち薬価が高いもの上位5位までの品目が表示されるようになっており、軽減見込額の根拠となる医薬品名の確認や他の薬剤を使用した場合の軽減額の計算ができる。保険者ごとに、基準月と比較して保険者負担額と被保険者負担額が軽減されたかどうかをみることができる。

医療情報ネット 薬剤費軽減情報提供機能

機 能	内 容
1. 薬剤費軽減情報検索	診療年月を指定し、軽減見込額等の情報を検索する。また、先発医薬品に対するジェネリック医薬品のリストを確認することができる。
2. ジェネリック通知書出力	出力対象とする薬効を任意に設定し、ジェネリック通知書を出力（A4 サイズ）することができる。
3. ジェネリック利用促進効果表出力	基準月と比較月を任意に指定し、保険者負担額等の比較を行い、医療費の差額を出力することができる。
4. ジェネリック医薬品使用状況出力	処方された先発医薬品に対して、ジェネリック医薬品に切替が可能な件数、及びジェネリック医薬品の利用状況を出力することができる。

（出所） 沖縄県国民健康保険団体連合会

薬剤費軽減情報一覧表イメージ

保険者番号		保険者名		薬剤費軽減情報一覧		診療年月		作成日									
0047						平成21年10月 ～ 平成21年10月		平成22年06月25日									
								ページ番号 1 / 14									
NO	被保険者番号 被保険者氏名	薬局コード 薬局名称	郵便番号	住所	軽減見込額	診療年月	ボステック通知不可理由										
							特殊疾患	負担金額なし	移行済	軽減見込額範囲外	後発品該当なし	服用14日未満	公費受給者	ボステック出力済	オンライン出力済		
1	00600000	47100000	沖根	沖根	0	平21/10	○				○						
2					1,487	平21/10											
3					112	平21/10				○		○					
4					599	平21/10	○										
5					455	平21/10				○							
6					216	平21/10	○			○			○				
7					121	平21/10				○		○					
8					0	平21/10			○								
9					70	平21/10				○		○					
10					59	平21/10				○		○					
11					0	平21/10						○					
12					285	平21/10	○			○							
13					0	平21/10						○					
14					152	平21/10	○			○			○				
15					0	平21/10						○					
16					0	平21/10	○		○								
17					0	平21/10			○								
18					32	平21/10				○		○					
19					0	平21/10			○								
20					732	平21/10	○							○			

(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

薬剤費軽減情報詳細イメージ

医療情報ネット - 薬剤費軽減情報詳細 (Gnc04)

薬剤費軽減情報詳細

診療年月	平成21年10月	通知書 出力状態	
被保険者証番号		ポストック出力済	オンライン出力済
郵便番号			
住所		ポストック通知不可理由：(通知が作成できない理由)	
地区		☐ 悪性腫瘍・精神疾患等の特殊疾患である	☐ 対応するジェネリック医薬品がない
被保険者氏名		☐ 被保険者負担額なし(公費負担併用含む)	☐ 服用日数が14日未満である
		☐ 既にジェネリックに変更している	☐ 公費受給者である
		☐ 軽減見込額が設定範囲外である	

軽減見込額合計 596 円～です。

平成21年10月 分の処方実績						
薬局名称 / 医療機関名称	単価	数量	薬剤費用 (自己負担額)	軽減見込額	対応ジェネリック医薬品	
処方医薬品					名称	単価
薬局						
ノイロトピン錠4単位	362	90	1,001	0		
モーラステープL40mg 10cm×14cm	53	70	1,113	596	ライラテープ40mg 10cm×14cm	246
					レイナノンテープL 10cm×14cm	226
					パテルテープ40 10cm×14cm	226
					レイナノンテープ40mg 10cm×14cm	226
					ケトプロフェンテープ40mg「日医工」 10cm×14cm	207
小 計				596		

F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9 F10 F11

メニュー 戻る << < > >> PDF一覧 PDF出力

1-(2)-②へ

(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

ジェネリック通知書イメージ

1 / 1

〒

様

ジェネリック医薬品利用促進のお知らせ

このお知らせでは、調剤薬局において過去にあなたに処方された医薬品を同一成分のジェネリック医薬品に変更した場合に、負担軽減が見込める金額を参考としてご紹介しています。

ジェネリック医薬品への変更は、ご本人の意思を第一に尊重するものであり、このお知らせにより強制されるものではありません。

平成21年10月 処方分

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の負担軽減が見込める金額は

1,487円～です。

平成21年10月分の処方実績

薬局名称 / 医療機関名称 処方医薬品名称	単価	数量	単位	薬剤費用 (自己負担額)	軽減見込額
[病院]					
アーチスト錠 20mg	158.1円	42	錠	2,019円	907円
ノルバスク錠 5mg	75.6円	84	錠	1,931円	580円
小計					1,487円～

※ 薬剤費用の欄は、お薬にかかった金額のみ記載しています。実際の調剤薬局へのお支払金額には、技術料、指導料などが含まれます。

※ このお知らせは、平成21年10月に処方されたお薬をもとに作成していますので、既にジェネリック医薬品に切り替えている場合もあります。

※ 処方箋の右下にある「後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更可」の欄に医師の署名又は記名・押印がない場合はジェネリック医薬品に変更できません。

ジェネリック医薬品への変更は主治医や薬剤師と十分にご相談ください

(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

(3) 事業にかかったコスト

同連合会では、平成 21 年度より本格的なジェネリック医薬品使用促進事業を開始したが、事業にかかったコストは、①ジェネリック医薬品希望カード・リーフレット一体型作成に約 270 万円、②ジェネリック医薬品普及促進用ポスター作成に約 34 万円、③ジェネリック医薬品を利用した場合の差額通知書（ポステック）作成に約 710 万円、④医療情報ネットにおける薬剤費軽減情報提供機能開発に約 210 万円であった。

3. ジェネリック医薬品使用促進事業の成果と今後の課題

(1) ジェネリック医薬品使用促進事業の成果

同連合会がジェネリック医薬品使用促進事業を開始した平成 21 年 10 月診療分のデータによれば、この時点でジェネリック医薬品使用率は 30.7%、ジェネリック医薬品があるものに限定した場合の使用率は 45.6%であった。翌年の平成 22 年 10 月診療分では、ジェネリック医薬品使用率は 35.4%、ジェネリック医薬品があるものに限定した場合は 52.5%と 50%を上回った。さらに平成 23 年 10 月診療分では、それぞれ 36.7%、54.6%となっている。前述の差額通知書の件数をみても、委託保険者数が増加しても差額通知書の件数は増えておらず、むしろ同月比較すると減っている。これは差額通知書を契機に切替が進んでいることを示唆している。

同連合会では、平成 23 年度からは、後期高齢者分についても差額通知を作成・発送している。平成 23 年 10 月診療分では、ジェネリック医薬品使用率は 35.2%、ジェネリック医薬品があるものに限定した場合のジェネリック医薬品の使用率は 51.9%であり、沖縄県では高齢者についてもジェネリック医薬品の使用が進んでいる。同県では、全国的にもジェネリック医薬品の使用率が高いが、それに甘んじることなく、保険者である同連合会及び各保険者が情報分析ツールを持ちながら、より一層の促進に努めている。

ジェネリック医薬品使用状況

【全保険者】 国保県内保険者（組合除く）

2009年10月診療分

単位	投薬医薬品			切替済件数	利用率(%)
	件数	全体構成比(%)	後発有構成比(%)		
(A1)後発品無	165,190	32.8		0	
(A2)後発品有	(B1)未切替	183,840	54.4	0	
	(B2)切替済	154,407	(a) 45.6	154,407	100.0
	(B3)小計	338,247	100.0	154,407	(a) 45.6
(A3)合計	503,437	100.0		154,407	(b) 30.7
参考	処方単位	353,187		129,303	36.6
	レセプト単位	143,477		84,219	58.7

2010年10月診療分

単位	投薬医薬品			切替済件数	利用率(%)
	件数	全体構成比(%)	後発有構成比(%)		
後発品無	173,492	32.5		0	
後発品有	未切替	170,777	47.5	0	
	切替済	189,003	52.5	189,003	100.0
	小計	359,780	100.0	189,003	52.5
合計	533,272	100.0		189,003	35.4
参考	処方単位	364,467		151,622	41.6
	レセプト単位	145,462		93,178	64.1

2011年10月診療分

単位	投薬医薬品			切替済件数	利用率(%)
	件数	全体構成比(%)	後発有構成比(%)		
後発品無	167,496	32.7		0	
後発品有	未切替	156,581	45.4	0	
	切替済	188,093	54.6	188,093	100.0
	小計	344,674	100.0	188,093	54.6
合計	512,170	100.0		188,093	36.7
参考	処方単位	354,095		150,888	42.6
	レセプト単位	143,842		92,705	64.4

1.調剤報酬明細書のレセ電による請求データを使用。

2.処方せん単位、レセプト単位の集計方法は処方薬剤のうち後発医薬品が1つ以上あれば後発品切替済と判定する。

3.「後発品無」の定義は、処方医薬品が後発品マスタと不一致となったものである。

<計算式>

※a = (B2 ÷ A2) × 100 = (B2 ÷ B3) × 100

※b = (B2 ÷ A3) × 100

(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

ジェネリック医薬品使用状況（後期高齢者分）

【全保険者】

沖縄県後期高齢者医療広域連合

2009年10月診療分

単位		投薬医薬品		切替済件数	利用率(%)
		件数	全体構成比(%)		
(A1)後発品無		113,202	31.0	0	
(A2)後発品有	(B1)未切替	141,210		0	
	(B2)切替済	110,570	(a) 43.9	110,570	100.0
	(B3)小計	251,780	69.0	110,570	(a) 43.9
(A3)合計		364,982	100.0	110,570	(b) 30.3
参考	処方単位	265,556		94,020	35.4
	レセプト単位	88,950		56,190	63.2

2010年10月診療分

単位		投薬医薬品		切替済件数	利用率(%)
		件数	全体構成比(%)		
後発品無		137,495	31.9	0	
後発品有	未切替	146,281		0	
	切替済	147,500	50.2	147,500	100.0
	小計	293,781	68.1	147,500	50.2
合計		431,276	100.0	147,500	34.2
参考	処方単位	295,479		118,535	40.1
	レセプト単位	93,921		64,751	68.9

2011年10月診療分

単位		投薬医薬品		切替済件数	利用率(%)
		件数	全体構成比(%)		
後発品無		141,195	32.2	0	
後発品有	未切替	142,763	48.1	0	
	切替済	154,271	51.9	154,271	100.0
	小計	297,034	67.8	154,271	51.9
合計		438,229	100.0	154,271	35.2
参考	処方単位	302,719		123,835	40.9
	レセプト単位	99,287		68,236	68.7

1.調剤報酬明細書のレセ電による請求データを使用。

2.処方せん単位、レセプト単位の集計方法は処方薬剤のうち後発医薬品が1つ以上あれば後発品切替済と判定する。

3.「後発品無」の定義は、処方医薬品が後発品マスタと不一致となったものである。

<計算式>

※a = (B2 ÷ A2) × 100 = (B2 ÷ B3) × 100

※b = (B2 ÷ A3) × 100

(出所) 沖縄県国民健康保険団体連合会

(2) 今後の課題等

同連合会としては、現在のところ大きな障害もなくジェネリック医薬品使用促進事業を行っている。強いて課題を挙げるとすれば、先発医薬品とジェネリック医薬品との適応症の違いの存在であるということであった。同連合会としては、ジェネリック医薬品使用促進の観点から適応症の違いを早期に解消してほしいとのことである。

また、平成24年度診療報酬改定で、一般名処方に対する評価が創設されたことで、ジェネリック医薬品をより一層使用しやすい環境が整備されるのではないかと期待している。一般名処方が普及するためには医療機関の協力が不可欠であり、同連合会としては、医療機関向けのPRも必要であると考えている。

厚生労働省医政局経済課 委託事業
ジェネリック医薬品使用促進の先進事例等に関する調査（平成 23 年度調査）
報告書

平成 24 年 3 月

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社