

6. まとめ

本調査より明らかになった点は、以下のとおりである。

【保険薬局調査】

- ・ 薬局の組織形態は、85.0%が「法人」であった（図表 2）。また、法人の種類は、「有限会社」が法人薬局の 54.6%、「株式会社」が 42.3%であった（図表 3）。
- ・ 算定している調剤基本料は、「調剤基本料（40 点）」が 98.9%であった（図表 6）。また、基準調剤加算は、「基準調剤加算 1（10 点）」が 42.4%、「基準調剤加算 2（30 点）」が 13.6%、「算定していない」が 42.8%であった（図表 7）。
- ・ 後発医薬品調剤体制加算を「算定している」が 78.6%、「算定していない」が 21.1%であった（図表 8）。
- ・ 平成 20 年 1 月から 12 月までの毎月の後発医薬品調剤率については、1 月の平均値は 40.2%、中央値が 38.0%であったが、毎月わずかながらも増加傾向がみられ、12 月の平均値は 43.9%、中央値は 41.7%となった（図表 9）。
- ・ 薬局で受け付けている処方せんの発行医療機関数の、1 薬局あたりの平均は 29.2 件であった。このうち「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等が 9 割以上ある処方せん発行医療機関数は平均 7.0 件であり、処方せん発行医療機関全体に占める割合は 24.0%となった（図表 11）。
- ・ 特定の保険医療機関に係る処方せん割合（最も多いもの）が「70%超」と回答した薬局が 65.2%で最も多かった（図表 13）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月分のすべての取り扱い処方せん 486,352 枚における「後発医薬品への変更不可」欄への処方医の署名等の有無は、「署名なし」が 65.6%（318,896 枚）、「署名あり」が 34.4%（167,456 枚）であった（図表 19）。また、「署名なし」の処方せん 318,896 枚のうち、実際に「1 品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した」処方せんは 6.1%であった（図表 20）。
- ・ 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がある処方せん 167,456 枚のうち、「後発医薬品の銘柄指定あり」が 41.6%、「後発医薬品の銘柄指定なし」が 58.4%であった（図表 21）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月分で、「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんの取り扱いが 1 枚以上あった薬局は 81.0%（765 薬局）であった（図表 22）。また、そのうち「それらの処方せんを 1 枚以上、実際に 1 品目でも先発医薬品から後発医薬品へ変更した薬局」は 71.0%（543 薬局）であった（図表 23）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品の割合（数量ベース）は、「10%以上 20%未満」が 19.5%で最も多く、次いで「30%以上 40%未満」が 10.6%、「20%以上 30%未満」が 10.4%、「10%未満」が 9.9%となった（図表 25）。また、平均値は 27.0%、中央値は 22.0%であった（図表 26）。

- ・ 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の説明を行った患者の割合は、「10%未満」の薬局が 37.5%で最も多かった。次いで「10%以上 30%未満」が 20.1%となった。一方で、「90%以上」の薬局が 10.1%あり、ばらつきがみられた（図表 27）。
- ・ 薬局において後発医薬品についての説明を行った患者のうち、後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合についても、「10%未満」の薬局が 24.2%で最も多かった。一方で、「90%以上」の薬局も 13.7%あり、ばらつきがみられた（図表 28）。
- ・ 薬局において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最大の理由は、「薬剤料等（患者自己負担額）の差額が小さいから」（37.5%）、「後発医薬品に対する不安があるから」（35.6%）であった（図表 29）。
- ・ 患者 1 人に要する「後発医薬品説明＋一般的服薬指導の合計時間（後発医薬品についての説明と一般的な服薬指導の両方を行う場合）」の平均は、初回が 10.9 分、2 回目以降が 6.0 分であった。「一般的な服薬指導時間」の平均が 5.8 分であることから、2 回目以降の患者の場合、一般的な服薬指導時間と大きくは変わらなかった（図表 33）。
- ・ 平成 20 年 12 月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方しに切り替えた患者数の割合については「0%」が 29.9%で最も多く、次いで「10%未満」が 18.4%となった。一方で「90%以上」と回答した薬局が 11.3%となった（図表 34）。
- ・ 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、当該後発医薬品の在庫がなくて後発医薬品に変更できなかった患者の割合が、「10%未満」という薬局が 44.4%で最も多かった。一方で、50%以上という薬局は合計 16.3%となった（図表 35）。
- ・ 後発医薬品の備蓄品目数は、平成 19 年 12 月時点では平均 97.3 品目であったのが平成 20 年 12 月時点では 125.5 品目となり、増加率は 29.0%となった。また、備蓄医薬品全品目に占める後発医薬品の備蓄品目数の割合は、平成 19 年 12 月時点では 12.8%であったが、平成 20 年 12 月時点では 15.3%とシェアが増加した（図表 36）。
- ・ 先発医薬品と同じ剤形の後発医薬品が薬価収載されていない先発医薬品の備蓄品目数は、先発医薬品が OD 錠のものについては平均 3.9 品目、OD 錠以外のものについては平均 87.5 品目となった（図表 37）。
- ・ 在庫がなくて後発医薬品に変更できないケースをないようにするために必要な後発医薬品の備蓄品目数は、平均値が 275.1 品目、中央値が 200 品目であった（図表 38）。
- ・ 採用している後発医薬品を選択した理由としては、「迅速かつ安定的に製造販売業者や卸業者から入手できる」が 75.2%で最も多く、次いで、「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」が 58.7%、「近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度」が 39.1%となった（図表 39）。
- ・ 後発医薬品への変更が可能な処方せんを受け付けたが、後発医薬品に変更しなかった場合について、今後、薬局の立場で後発医薬品への変更を進めてもよいと思う場合（1 つだけ）として、「医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知

徹底」が 19.5%で最も多く、次いで、「剤形・規格の違いにかかわらず銘柄変更調剤ができる環境の整備」が 17.8%、「後発医薬品メーカーによる情報提供や安定供給体制の確保」と「後発医薬品に対する患者の理解」がそれぞれ 15.4%となった（図表 40）。

- ・ 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供の頻度としては、「新規の変更調剤を実施したときのみ」が 52.8%で最も多く、次いで「変更調剤（2 回目以降を含む）を実施した都度」が 35.3%となった（図表 41）。
- ・ 近隣医療機関（医師）に対して後発医薬品リストを「提供していない」という薬局が 73.2%、「提供している」が 24.6%であった（図表 44）。また、医療機関へのリストの提供方法としては「薬局単独で提供している」が 87.5%で最も多かった（図表 45）。
- ・ 後発医薬品調剤についての考え方としては、「あまり積極的には取り組んでいない」が 33.5%で最も多かった（図表 46）。その理由としては、「品質に疑問があるため」、「安定供給体制が不備であるため」、「近隣医療機関が使用に消極的なため」がいずれも 40.2%で最も多かった（図表 47）。
- ・ 後発医薬品の品質保証の方法について、「理解している」が 8.1%、「ある程度理解している」が 63.0%、「あまり理解していない」が 23.8%であった（図表 48）。
- ・ 調査票の様式 2 に記載のあった薬剤料の状況についてみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料は平均 754.5 点であった。一方、実際に調剤した薬剤料は、平均 582.2 点で、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に対する、実際に調剤した薬剤料の割合は、平均 77.2%であった（図表 49）。
- ・ 患者一部負担金割合別に薬剤料の変化をみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に対する、実際に調剤した薬剤料の割合は、0 割負担（自己負担なし）では 86.2%、1 割負担では 79.9%、3 割負担では 74.7%であった（図表 50）。

【診療所・病院・医師調査】

- ・ 診療所と病院における「医薬品備蓄品目数」（それぞれ平均値は 123.4 品目、711.9 品目）のうち、「後発医薬品の備蓄品目数」（同 25.3 品目、86.0 品目）の占める割合は、診療所が 20.5%、病院が 12.1%であった（図表 62）。
- ・ 後発医薬品の備蓄状況は、診療所では「1 品目～50 品目未満」が 47.7%、「0 品目」が 26.2%であり、50 品目未満が 7 割を超えた。病院では、「50 品目～100 品目未満」が 37.4%で最も多く、次いで「1 品目～50 品目未満」が 28.8%となった（図表 63）。
- ・ 病院で使用している後発医薬品リストの薬局等への提供状況については、「提供していない」が 59.2%で最も多かった。「近隣薬局や地域の薬剤師会に提供している」が 10.1%、「地域の薬剤師会に提供している」が 6.4%、「近隣の薬局に提供している」が 18.1%であった（図表 64）。
- ・ 入院患者に対する後発医薬品の使用状況についてみると、有床診療所、病院ともに「後発医薬品のあるものの一部を使用」（それぞれ 39.0%、50.0%）が最も多かった。「後発医薬品があるものは積極的に使用」という割合は有床診療所が 16.9%、病院が 32.8%で

あった（図表 66）。

- DPC 対応状況別にみた、病院における入院患者に対する後発医薬品の使用状況については、DPC 対象病院では「後発医薬品のあるものの一部を使用」が 52.9%で最も多く、「後発医薬品があるものは積極的に使用」（17.6%）を合わせると 70.5%であった。他の病院と比較すると、「後発医薬品をほとんど使用していない」という回答割合が高かった（図表 67）。
- 入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じたという経験の有無についてみると、有床診療所、病院ともに「ない」（それぞれ 63.0%、82.2%）が大半を占めた（図表 68）。一方で、「ある」と回答した 54 病院における、生じた問題の内容をみると、「供給体制上の問題」（「ある」と回答した病院の 48.1%）、「品質上の問題」（同 40.7%）、「メーカーの情報提供体制上の問題」（同 31.5%）であった（図表 69）。
- 1 年前と比較した入院患者に対する後発医薬品の供給体制については、有床診療所の 12.3%、病院の 23.0%が「改善した」と回答した。また、「変わらない」が最も多く、有床診療所の 58.9%、病院の 71.8%となった（図表 70）。
- 診療所 733 施設における院外処方せんの発行状況は、「発行している」施設が 66.3%（486 施設）であった（図表 71）。
- 病院における、外来患者への院内投薬に際しての後発医薬品使用についての施設としての対応方針は、「個々の医師の判断による」が 46.9%で最も多く、次いで、「後発医薬品を積極的に使用」が 22.1%であった。「後発医薬品をほとんど使用しない」が 16.6%であった（図表 73）。
- 病院における、外来患者に院外処方せんを発行する際の後発医薬品使用についての施設としての対応方針は、「個々の医師の判断による」が 54.9%で最も多く、次いで、「後発医薬品を積極的に使用」が 23.0%であった。「後発医薬品をほとんど使用しない」が 4.9%であった（図表 74）。
- 外来診療における後発医薬品の処方の変化については、1 年前と比較して「多くなった」という回答が診療所医師では 46.3%、病院医師では 47.1%であった。また、「変わらない」が診療所医師では 48.8%、病院医師では 49.7%であった（図表 76）。
- 院外処方せんのうち、後発医薬品を銘柄指定した処方せんの割合については、病院では「10%未満」が 43.2%で最も多く、次いで「10%以上～30%未満」が 20.9%であった（図表 77）。また、診療所では、「10%未満」が 33.7%で最も多く、次いで、「10%以上～30%未満」が 20.2%であった（図表 78）。
- 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんの発行経験の有無は、「ある」と回答した医師が診療所では 42.4%、病院では 35.5%であった（図表 79）。院外処方せん枚数全体に占める、「変更不可」欄に署名した処方せんの割合は、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ 42.2%、34.0%）が最も多かった。一方、「90%以上」が診療所では 38.8%、病院では 31.4%と次に多かった（図表 80）。
- 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由としては、「品質が不安だから」（診療所

49.0%、病院 51.0%)、「先発医薬品を長く使用し信頼しているから」(診療所 41.7%、病院 40.5%)が多かった(図表 81)。

- 一部の医薬品についてのみ後発医薬品への「変更不可」と記載した処方せんの発行経験の有無については、「ある」と回答した医師が診療所では 21.6%、病院では 17.6%であった(図表 82)。その内容として最も多いパターンは、診療所・病院ともに「先発医薬品について変更不可」(それぞれ 66.7%、67.1%)であった(図表 83)。
- 全処方せん枚数に占める、一部の医薬品について「変更不可」と記載した処方せん枚数の割合としては、診療所・病院ともに「10%未満」(それぞれ 55.2%、病院が 53.9%)が最も多かった。一方、診療所では「90%以上」が 22.9%となり、病院(11.8%)と比較すると 2 倍近い数値となった(図表 84)。
- 一部の医薬品について「変更不可」とする理由としては、「後発医薬品の効能に疑問があるから」(診療所 26.7%、病院 30.3%)、「患者からの強い要望があるから」(診療所 18.1%、病院 30.3%)といった理由が多かった(図表 85)。
- 外来患者のうち、後発医薬品について関心がある(医師に質問する、使用を希望する)患者の割合は、診療所・病院ともに、「10%未満」(それぞれ 68.1%、72.4%)とする医師が最も多かった(図表 86)。この後発医薬品について関心がある患者数は、1 年前と比較して「変わらない」(診療所 52.5%、病院 63.6%)という回答が最も多かった。一方で、患者数が「増えた」という回答も診療所では 38.5%、病院では 31.6%あった(図表 87)。
- 保険薬局で後発医薬品に変更した場合、変更された銘柄等に関する情報提供については、診療所では「ある」が 38.9%で、病院(21.3%)と比較して高かった。一方、病院では、「まったくない」という回答が 36.7%で、診療所(21.2%)と比較して高かった(図表 88)。
- 保険薬局で後発医薬品に変更した場合の望ましい情報提供のあり方としては、診療所・病院ともに「都度、保険薬局からすぐに提供」(それぞれ 58.6%、47.3%)が最も多かった(図表 89)。
- 後発医薬品の薬事承認に必要なデータの内容に関する認知状況としては、「だいたい知っている」が 18.6%、「少しは知っている」が 40.0%、「ほとんど知らない」が 38.1%であった(図表 90)。
- 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え方としては、「特にこだわらない」という回答が最も多く、診療所医師では 67.0%、病院医師では 78.2%となった。また、「要望がなくても積極的に処方」は診療所医師では 11.9%、病院医師では 7.4%であった。さらに、「要望があっても基本的には処方しない」は診療所医師では 16.1%、病院医師では 12.3%であった(図表 91)が、その理由としては、「後発医薬品の品質への疑問」(診療所 77.1%、病院 90.6%)、「後発医薬品の効果への疑問」(診療所 71.2%、病院 56.6%)、「後発医薬品の副作用への不安」(診療所 54.2%、病院 60.4%)が多かった(図表 92)。

- ・ 後発医薬品の処方を進めるための環境として、診療所医師・病院医師ともに、「医師や薬剤師に対する品質保証の周知徹底」（それぞれ 42.6%、44.5%）が最も多く、次いで、「メーカーによる情報提供・安定供給」（19.8%、24.6%）であった（図表 93）。

【患者調査】

- ・ 患者の性別は「男性」が 47.0%、「女性」が 52.3%であった（図表 94）。また、平均年齢は 59.8 歳であった（図表 96）。
- ・ 受診した診療科は「内科」が 65.4%で最も多く、次いで「整形外科」が 18.3%、「眼科」が 14.8%、「耳鼻咽喉科」が 11.0%、「皮膚科」が 9.7%、「循環器科」が 9.1%であった（図表 97）。
- ・ 薬局への来局頻度は「1 か月に 1 回程度」が 42.7%で最も多く、次いで、「2 週間に 1 回程度」が 24.5%であった（図表 98）。
- ・ かかりつけ薬局が「ある」が 86.0%、「ない」が 13.6%であった（図表 100）。
- ・ お薬手帳を「使っている」が 61.6%、「使っていない」が 34.7%、「お薬手帳を知らない」が 2.8%であった（図表 102）。年齢が高くなるほど、お薬手帳を「使っている」という割合が高くなる傾向がみられた（図表 103）。
- ・ 後発医薬品の認知状況については、「知っている」が 72.3%、「名前は聞いたことがある」が 15.6%、「知らない」が 11.1%であった（図表 104）。30 歳以上では年齢が高くなるほど、「知っている」の割合が低くなる傾向がみられた（図表 105）。後発医薬品を知ったきっかけとしては、「テレビ CM を見て」が 75.5%で最も多く、次いで、「医師・薬剤師の説明で」（50.7%）となった（図表 107）。
- ・ 医師や薬剤師から後発医薬品の説明を受けた経験については、「説明を受けたことがある」が 61.2%、「説明を受けたことがない」が 34.9%であった（図表 110）。説明を受けた相手としては、「おもに薬剤師から」が 68.1%で最も多かった。「医師と薬剤師の両方から」が 20.2%、「おもに医師から」が 8.8%であった（図表 112）。
- ・ 後発医薬品についての説明内容に対する理解状況については、「理解できた」が 84.0%、「あまり理解できなかった」が 9.5%であった（図表 114）。
- ・ 後発医薬品の使用経験の有無については、使用したことが「ある」が 50.2%、「ない」が 46.4%であった。男性では「ある」が 53.4%であり、女性の「ある」（47.0%）と比較すると、6.4 ポイント高かった（図表 117）。
- ・ 後発医薬品を使用したことがある人に満足度をたずねた結果、「満足している」が 43.2%、「どちらかという満足している」が 38.2%であり、両者を合わせると 81.4%となった（図表 119）。
- ・ 後発医薬品を使用した際に窓口での薬代の負担感がどうなったかたずねたところ、「安くなった」が 50.2%、「それほど変わらなかった」が 31.2%、「わからない」が 15.7%となった（図表 121）。
- ・ 後発医薬品使用に対する今後の意向をたずねたところ、「後発医薬品・先発医薬品にこ

だわらない」が 40.1%で最も多く、「できれば後発医薬品を使いたい」が 21.0%、「できれば先発医薬品を使いたい」が 19.4%、「わからない」が 15.7%であった（図表 123）。また、後発医薬品の使用経験がある患者では「できれば後発医薬品を使いたい」が 31.4%と使用経験がない患者の回答割合（11.2%）と比較して 20.2 ポイント高かった（図表 125）。この他、後発医薬品仕様についての満足度が高い患者、窓口負担が「安くなった」という患者では、「できれば後発医薬品を使いたい」という回答割合がそうでない患者と比較して高い結果となった（図表 126、図表 127）。

- 後発医薬品を使用するにあたって必要なこととしては、「効果があること」が 73.5%で最も多く、次いで「副作用の不安が少ないこと」（58.0%）、「窓口で支払う薬代が安くなること」（50.5%）となった（図表 128）。

参考資料