

ジェネリック医薬品に関する 薬局向けアンケート集計結果

平成31年2月作成



全国健康保険協会 秋田支部

協会けんぽ

○送付対象：秋田県内の調剤薬局（515薬局）

○アンケート実施方法：

平成30年11月19日（月）に送付し、返信用封筒にて回収

○アンケートの回答状況（二次医療圏別）

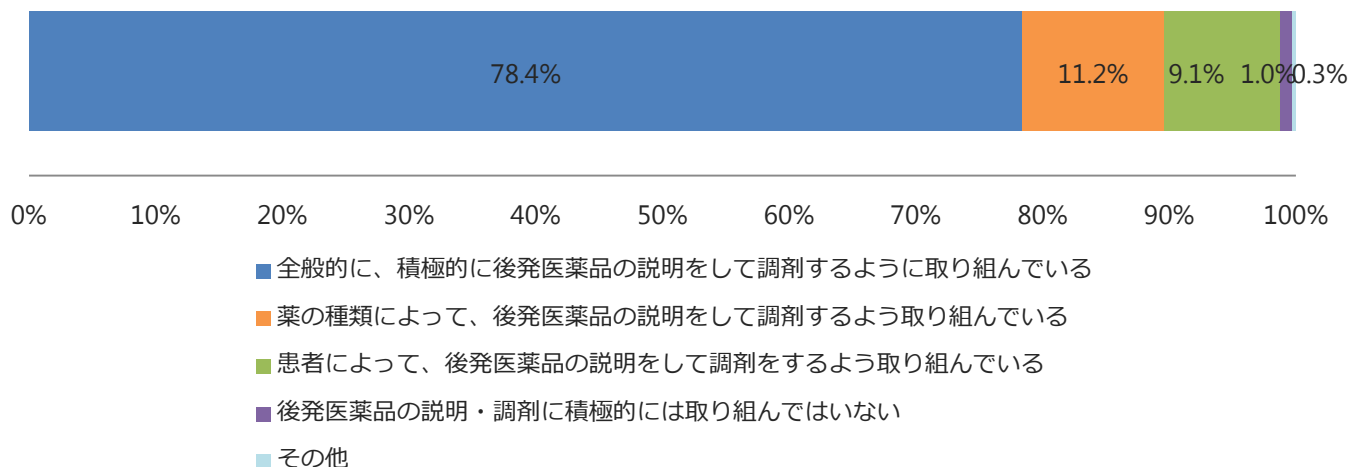
二次医療圏	送付件数	提出件数	提出率
大館・鹿角	53	37	69.8%
北秋田	17	12	70.6%
能代・山本	41	31	75.6%
秋田周辺	204	162	79.4%
由利本荘・にかほ	52	41	78.8%
大仙・仙北	71	52	73.2%
横手	55	37	67.3%
湯沢・雄勝	22	14	63.6%
記入なし	—	11	—
計	515	397	77.1%

○質問に対する回答状況（選択式の回答）

Q 1：後発医薬品に関する説明や調剤の取り組み状況についてお答えください。

※○は1つだけ

(n=396)

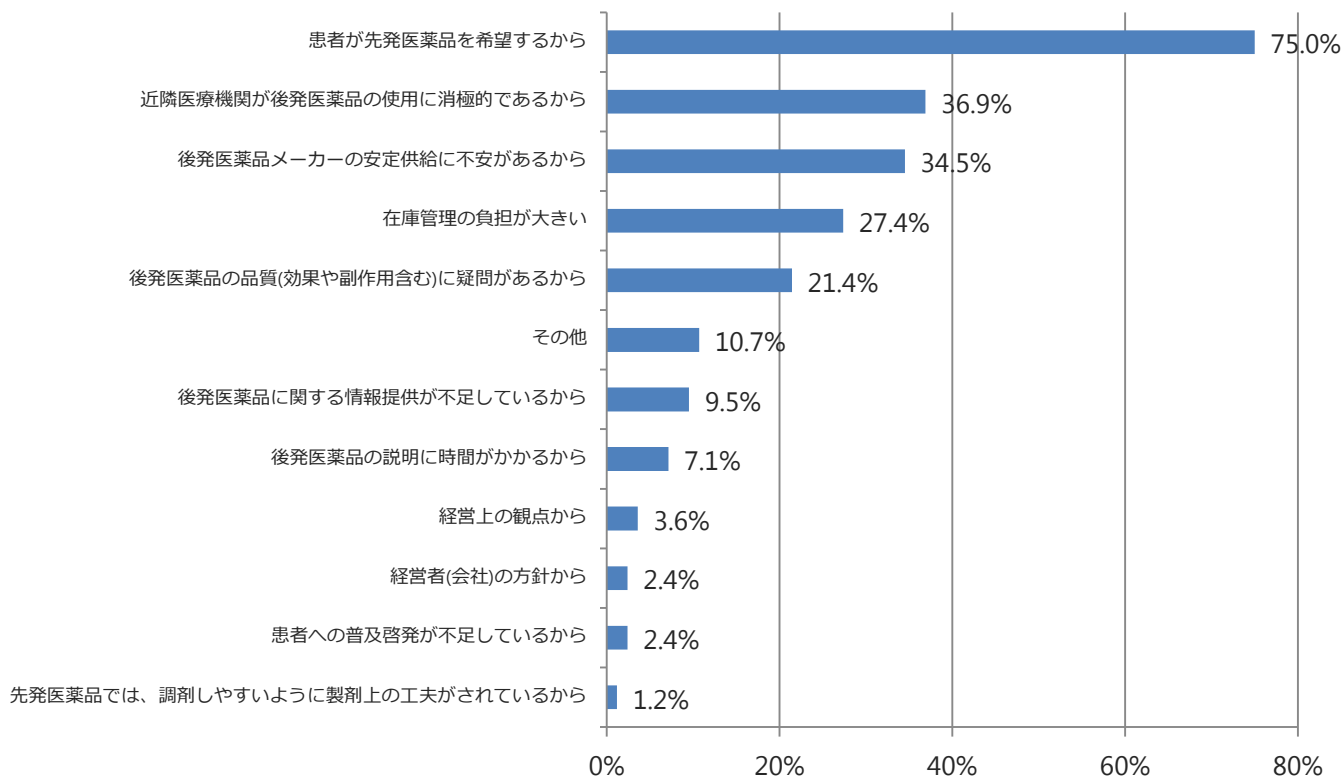


回答内容：その他 一覧

- ・小児科の散薬(DS含む)シロップ剤、味(香料)等の違いで・・・
- ・後発医薬品は使用しているが処方箋が後発医薬品メーカー指定(変更不可)で発行されていることがほとんど(医師主導)のため特別取組はしていない。

Q2 : Q 1 .で2.~4.を回答した薬局の方にお聞きします。後発医薬品を積極的に
調剤しない場合、その理由は何ですか。 ※複数回答可

(n=84)

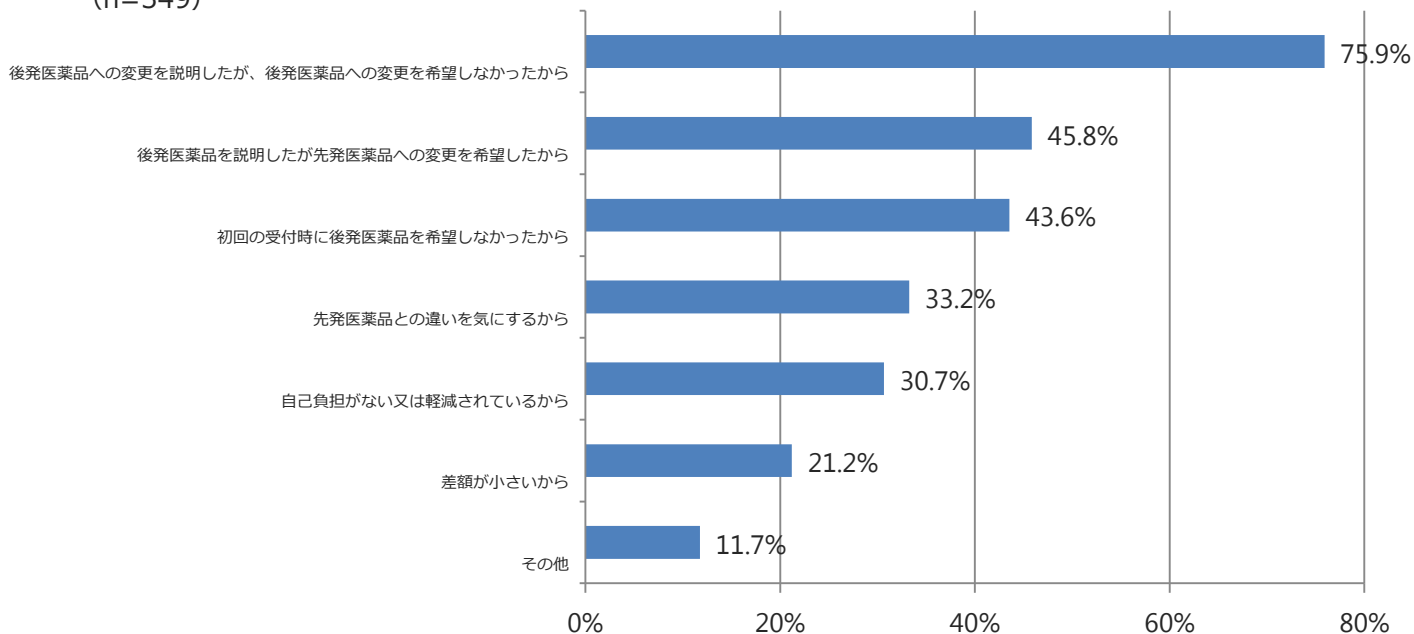


回答内容：その他 一覧

- ・変更不可処方箋のため、説明できない。
- ・処方医の印鑑、※印の薬剤が処方されている。
- ・施設患者のため薬のジェネリック変更、本人の同意確認出来ないため。
- ・皮膚科の処方が多く、外用薬の場合、使用感の違いや、混合データ有無etcで先発にせざるを得ない場合がある。
- ・湿布等、基材変更で使用感が変わるものは、品目により積極的に案内しないものがある。

Q 3 : 患者に後発医薬品を積極的に調剤していない・調剤しにくい場合、その理由は何ですか。 ※複数回答可

(n=349)

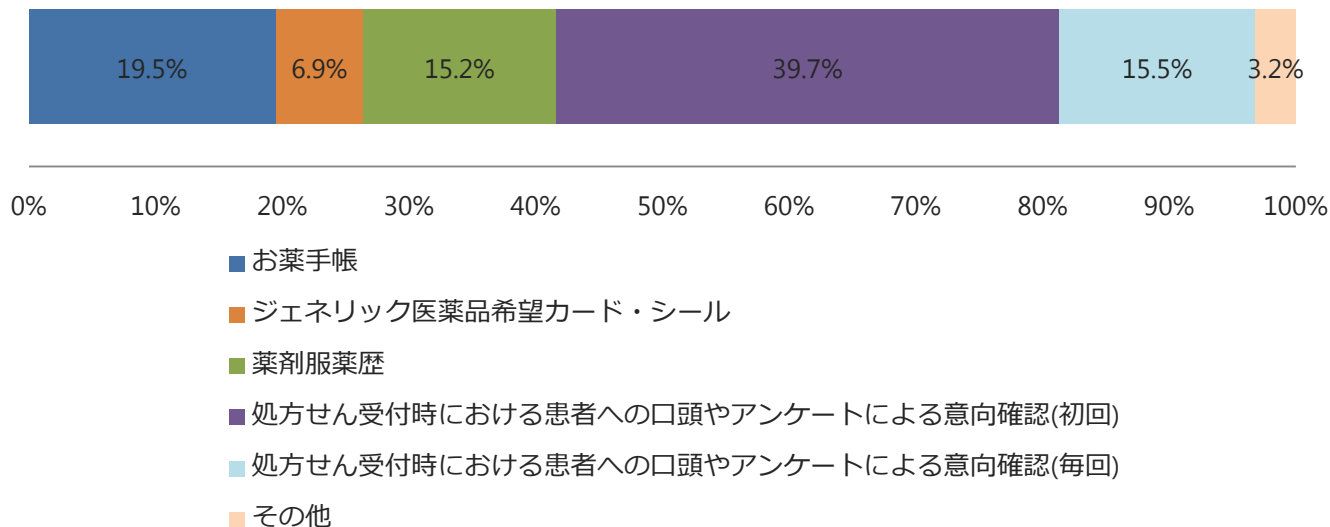


回答内容：その他 一覧

- ・老人の場合1割負担が多く差額が小さくなる。また、GEの理解も浅く変更が難しい。
- ・副作用歴があるため。
- ・変更不可処方箋のため。一般名は原則GE調剤。
- ・小児科の散財(DS含む)シロップ剤、味(香料)等の違いで・・・。
- ・処方医の先発要望のある場合。
- ・施設患者のため薬のジェネリック変更、本人の同意確認出来ないため。
- ・以前より長期間先発医薬品を服用しており、変更を同意しないため。
- ・再度確認をとっても、後発で希望しない場合。
- ・高齢者の方で長期間服用中のお薬に薬品名が変わると違うものと思ってしまうため。
- ・処方箋変更不可記載があるため。
- ・後発品の説明をしても理解できていない。
- ・Dr.からのしぼりがある。
- ・医師の指示が後発医薬品への変更不可であるため。
- ・後発医薬品に変更したのに出荷調整になる。湿布を変更すると剥がれやすい、かぶれるなど。

Q4：後発医薬品使用に関する患者の意向を把握する手段として、最も多く利用しているものは何ですか。※○は1つだけ

(n=377)

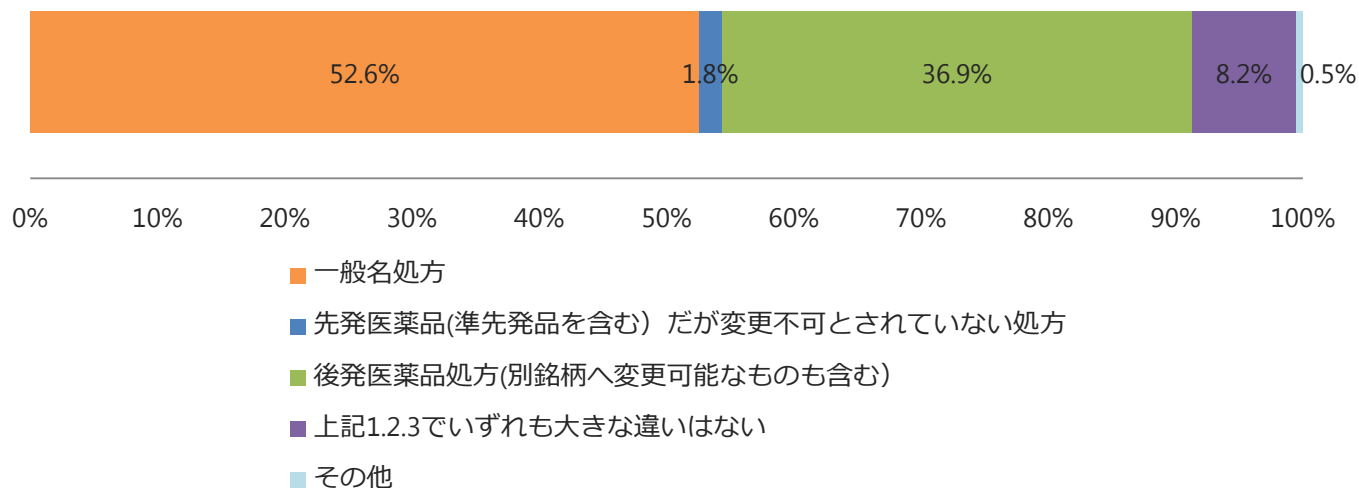


回答内容：その他 一覧

- ・新規処方が出たときは毎回意向確認している。
- ・処方箋受付時における患者への口頭やアンケートによる意向調査(年に2~3回)。
- ・薬の切り替え追加があった際に確認。

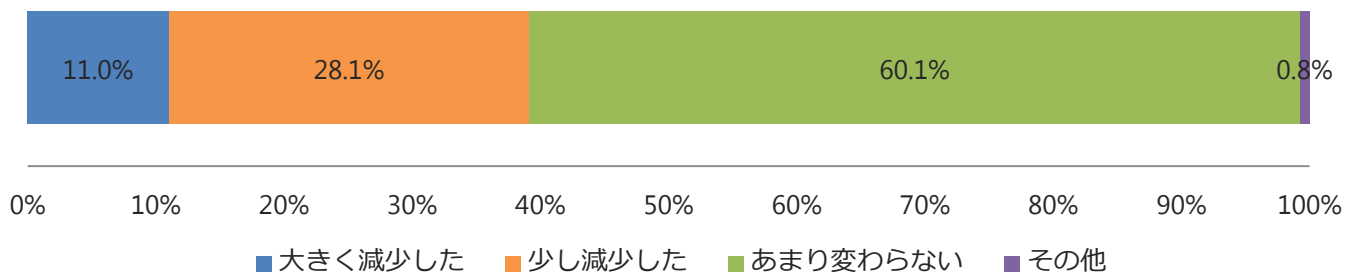
Q5：後発医薬品への変更・選択において、患者の理解を最も得られやすい処方方法は何か。※○は1つだけ

(n=392)



Q 6 : 処方せん全体に占める「後発医薬品に変更不可」の処方せん割合は、4月以降減少しましたか。※○は1つだけ

(n=393)

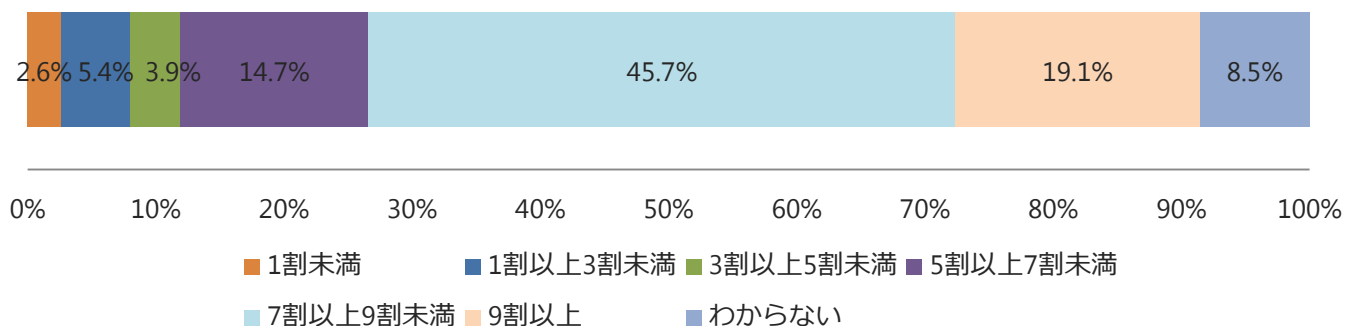


回答内容：その他 一覧

- ・後発変更不可の処方箋がない。
- ・処方箋受付時における患者への口頭やアンケートによる意向確認(定期的、半年、1年後)。
- ・該当薬剤新規処方時の口頭による意向確認。

Q7 : 一般名で処方された医薬品のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数の割合は4月以降概ねどのくらいですか。※○は1つだけ

(n=389)



○質問に対する回答状況（記述式の回答）

Q8：一般名で処方された医薬品に対して、後発医薬品を選択しなかった主な理由は何ですか

○患者本人の意向

- ・患者の意思。
- ・本人が先発品を希望。
- ・前回まで先発品を服用した方は、今回も変えないでほしいと言われるため。
- ・後発医薬品に対して不安がある。
- ・患者の希望(特に外用貼付薬)。
- ・高齢者だと前と同じ場合が良いと判断。
- ・シップなどでは後発医薬品にしたところ貼り心地、はがれ具合などが異なって先発を希望されることがあって変更が難しいことがある。
- ・本人の先発希望がかわらないため。
- ・患者の希望 店舗の在庫状況。
- ・高齢者は薬名が変わると理解出来ず服用法まで分からなくなる人が多く、「今まで通り」と希望する人もいるため。
- ・塗り薬や貼り薬で使用感が変わることには抵抗がある場合。マル福を持っていてお金が掛からないから高いほうで良いと患者が希望。
- ・患者の先発への強い希望(週刊誌、インターネットなどを見てという方が多い)。
- ・先発品を使用しており、一般名で処方されたがそのまま先発品で使用。
- ・先に通っていた薬局が先発品を使用していた場合、説明しても今まででよいとの方が多い。
- ・患者希望。GEが一包化に適さない場合。
- ・今まで先発名で処方されていたものを一般名のためジェネリックを勧めたが患者の不安があったため。
- ・他薬局ですでに先発品で調剤されており前と同じが良いと言われるから。
- ・患者の先発品の強い希望。
- ・本人が後発医薬品を嫌っている場合が多い。
- ・高齢者が多いので、薬品名、形態変更を嫌う。
- ・患者様本人の意向。または代理人のためGE不可のケース。
- ・初めから強く先発希望されているため。
- ・患者本人が先発医薬品を希望しているため。本人が先発医薬品を希望していない場合は全て後発品に変更している。
- ・患者さんの希望(ジェネリック医薬品に対して不信感を持っている)。

- ・使い慣れたものを希望する患者の意向。後発薬品が流通不足のもの。
- ・以前より、先発品を服用して慣れているため同意を得られない。
- ・患者希望(今まで使用のメーカーと違うのが不安、ジェネリックに対する不安感、実際にジェネリックを使用し、効果が弱いと感じた等の理由あり)
- ・従来使用していた同銘柄を患者が希望。使用頻度の低い臨時の処方来の場合、そのために後発を取り寄せることがためられるため。
- ・後発品が普及する前から先発品を使っている患者には途中から後発品に変更しづらいこと。薬価の安い製品は後発品の数(メーカー)が少ない。
- ・差額が小さく患者が希望しない。

○在庫・供給

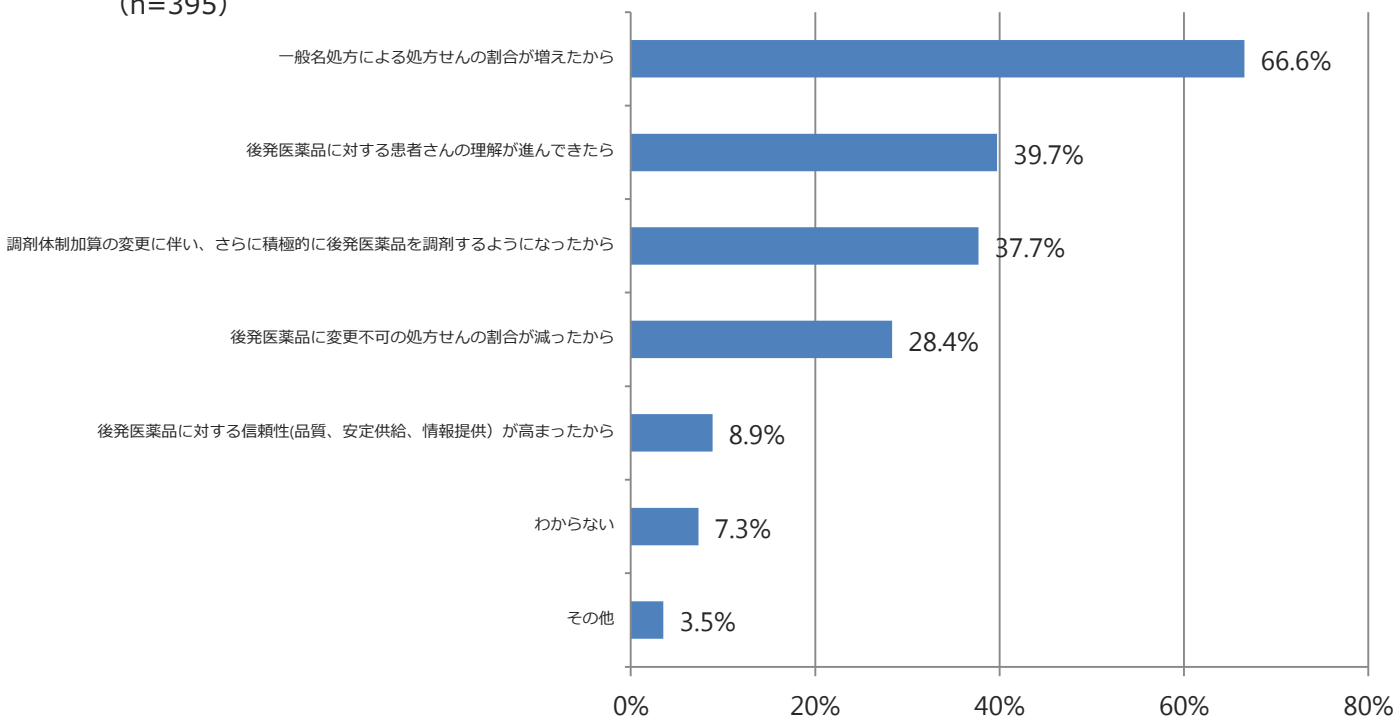
- ・当方の在庫の都合。
- ・使用頻度が低いため。後発品を在庫していないため。
- ・薬局での在庫なし。
- ・備蓄していなかったため。
- ・ジェネリック品が出ていない場合。
- ・在庫が先発品しかなかった為。処方受付時間が遅い時間帯だった為、在庫の先発品で対応。
- ・在庫がなかった。臨時処方先発しか入手できなかった。
- ・在庫がなく、取り寄せにも問屋さん(複数の問屋さん)にも在庫がなく、当日に用意できない(17時～19時まで)場合。
- ・製造中止、他のメーカーがないから。
- ・保険薬局の在庫の場合が多い。調達できれば後発医薬品にするようにしている。
- ・通常用量で患者負担金に変更がない品目や後発品メーカーが直販のみの品目しか後発品がない。
- ・供給が不安で採用しても納入がないため。
- ・在庫上の理由。

○その他

- ・薬価差がない場合。
- ・薬価差。
- ・医師の指示。
- ・ホクナリンテープなど、先発品の方が優れていると思うため。
- ・負担金の差がないか、もしくはごく小さいため。
- ・外用の混合データ有無など調合上の理由。

Q9：秋田支部における平成30年4月・5月調剤分の後発医薬品割合は、全国平均の伸びを上回り、平成30年5月調剤分では全国順位を14番目に上げておりますが、その主な理由は何が考えられますか。※複数回答可

(n=395)



回答内容：その他 一覧

- ・ 医科側の点数↑と調剤側の加算点数の変更のため。
- ・ テレビCM。
- ・ 後発医薬品名の処方が増えたから。
- ・ 高齢者の自己負担増。
- ・ 処方箋が後発品で入力されてきている。
- ・ 薬価差益がなくなり調剤技術料が後発を推進することでしかとれない。
- ・ 協会けんぽからのジェネリックに変更できます。○円さがりますよ、のお知らせが届いたことで、変更した方も多かった感じがある。

Q10：後発医薬品の普及にかかる独自の取り組み、または工夫されていること、その他ご意見等ありましたらご記入ください。（注）一部抜粋

○取り組み状況

- ・一般名処方箋は総合病院の場合、院内でもG Eになっているというような主旨で説明したりしている。
- ・A Gを積極的に採用。
- ・G E普及率向上のポスター掲示とG E不可を希望されている方への半年～1年に1回希望再確認をしてG E率を向上させている。
- ・先発・G Eにかかわらず治療効果は個人ごとに違い、最適な治療が行われているので心配いらないと説明している。
- ・ジェネリックを一度服用してみることを進めている。合わない場合、何か感じた時は元に戻す話しをしている。
- ・オーソライズドジェネリックを積極的に採用し、又各医療機関の院内採用薬剤をなるべく使用するようにしている。
- ・一度にすべて変更すると不安になる患者へは1種類ずつ変更するなど対応している。
- ・薬局内にジェネリックに関する掲示物を以前より前面的に掲示し、患者様の関心を高められるように心がけたり、国の医療費が高いという話題なども取り入れながら再度患者様にジェネリックをすすめる取り組みを実施した。結果、3月以前は65%に留まっていた後発調剤率が、月を追うごとに70%、75%と数字を伸ばし、現在では2020年9月までの目標となる80%を大きく上回ることができている。
- ・初回受付時における後発確認時に、変更不可といわれた患者にも定期的に変更の確認をしている。
- ・定期的に患者意向を確認しているのは効果があると感じる。お金が掛かると変更を言い出すケースは多い。すべての患者に一定割合の窓口負担は求めるべきだと思う。無料より高いものは無いことを身をもって知ってもらわなければならない。薬局や医院に財布を持ってこない姿勢には疑問がある。
- ・一般名処方箋は積極的に後発品を調剤するようにしている。
- ・ポスターを貼ったり、リーフレットを差し上げたりしている。
- ・日本の医療者、国民皆保険制度の維持のためにジェネリックにしましょうと声掛けしている。
- ・一気にすべてかえるのではなく、一品目ずつかえたりしている(すべて置き換えるまで時間が掛かりませんが)。
- ・後発品に対して知識が薄い方に対しての説明に力を入れている(経済的な負担の軽減や国の医療費軽減も含めて)。
- ・後発品の在庫を増やす。NOと断られてもあきらめずに働きかける。先発品を後発品の差額は100%自己負担にすると良いと思う。
- ・しばらく前に来局された患者で先発品希望とされていた方には、再度ジェネリックの希望の有無を聞くようにしている。また、声の掛け方として、当薬局ではジェネリックを推奨しているという旨を積極的に伝えるようにしている。掲示等も。

- ・半錠を半規格1錠に変更を患者様に確認している。処方医のGE不可対策、会計のない患者様のGE義務化をすすめなければこれ以上は難しいと思う。
- ・処方元の先生と定期的に面接し、後発品(GE)の理解、変更を積極的に行う方針を説明している。
- ・現在3か月平均で85%以上となっている。
- ・一般名処方ではDr.の後発調剤の意向である旨伝えるようにしている。
- ・後発医薬品であっても先発品と変わらない効果が得られることを伝えること。
- ・後発医薬品は飲みやすく改良されているものもあり、薬の値段も安いと説明する様にしている。
- ・後発品の説明を十分にしている。患者様に理解してもらいやすいように説明している。
- ・後発希望なのに変更不可になっている薬について患者に伝えている。医師に言えないので、とそのまま先発のケースも多々あり。医師に伝えられた人は後発品可になって処方されている。
- ・薬局内に後発医薬品推進のポスター掲示。投薬時に後発医薬品についてのパンフレットのお渡し。
- ・後発医薬品ならではの利点(小児薬の味、ジェネリックにしかない規格がある(服用量を少なくできる)について説明する。待合室にジェネリック希望シールを置いて気軽にとれるようにしている。
- ・先発医薬品を比べて飲みやすい(小粒、味が工夫されているなど)後発医薬品を在庫してすすめている。
- ・先発医薬品使用の患者様には、毎回指導するよう努めている。

○ご意見、要望等

- ・生保とか福祉の場合、説明しても処方箋通り出してほしいという場合が多いので後発医薬品名とか一般名処方にしてほしい。
- ・安定供給の徹底・原料をきちんと精査し製造してほしい。
- ・変更不可とされていない処方箋が多くなれば後発医薬品の普及にもう少し取り組みやすくなると思う。
- ・先発品から後発へ変更した際の差額を患者様へお伝えしている。後発で×をつけてくるドクターがいる為、とても困っている。患者さんがどこの薬局でも薬の在庫があると思っている人がいる。マル福などの自己負担がかからない方も生保みたいに後発にするべき。
- ・小さいお子さんや低所得(母子や父子家庭)でマル福で会計のない方々は後発品をおすすめしても断られることが多い。生保同様、後発品の使用を制度として取り入れていくことが大きい貢献となると思う。
- ・薬局でも積極的に説明はしますが、医師が後発を勧めた場合は100%近く後発でいいという方が多いです。医師の後発への理解を深めるべきだと思う。
- ・近隣医療機関と連絡及び報告を密にとり、患者さんが混乱しないように注意しながら後発品を使用している。そのため使用量が増加しないのはご理解いただきたいと思う。

- ・後発でメーカー変更不可の処方があり困っている。在庫が先発、後発と増えまた後発もOD錠剤等の在庫管理が難しいです。後発の加算増えることを望む。
- ・薬局にはGE対策が積極的だが、病院、診療所はおよび腰では？
- ・一般名のルールがあいまい。名称が長くミスにつながりやすい。確認により時間がかかる。対物業務の時間が長くなった。
- ・半錠を半規格1錠に変更を患者様に確認している。処方医のGE不可対策、会計のない患者様のGE義務化をすすめるなければこれ以上は難しいと思う。
- ・現在、3ヶ月平均が83%~84%の店舗です。小児のヒルドイド軟膏変更不可など考慮すると数字の頭打ちが予想できる。外用薬の後発推進が進むような状況になってほしい。
- ・当薬局では9割に届かないが、多くの患者さんがGEを希望している。薬局では全体的に熱心に取り組んでいるところが多い。医科の方で変更不可をつけられると何も権限がないためその部分をどうにかしないと現状と変わらないと思う。
- ・処方医がGE薬品に×印することはやめてほしい。薬局の著しい在庫増につながる。
- ・後発品変更不可の処方箋を減らす働きかけ。
- ・後発医薬品メーカーの決定→患者さんもなじみのある所を選ぶ。サワイ、東和など(役者さんのことで説明しやすい)。
- ・体制加算が減点になったり、明らかに対称の薬局が少なくなるような基準(例えば90%超えのみ加算)となると薬局側の意欲がなくなり、先発へ戻すこともありえるかも。
- ・後発品の推進は大賛成だが、その分の調剤ロス(期限切れ、切り替えなどによる廃棄率の増加)も多いので、その分の補填ないしは、薬価差はある程度維持していただきたい。
- ・一部の医師が、後発品は体に良くないので使用しないようにと患者に説明しており、当地域(〇〇町)では、後発品への変更不可の処方箋と先発品を希望する患者が少なくない。出来高払いの病院であっても後発品を推進するしくみを病院に対しても必要と思う。
- ・病院の採用でGEにしたが、体調不良があり、先発に戻したいという希望もあるので、GEを作ること自体無駄ではないかと思う。AGも多くなっていることを考えても、先発の価格を下げることでいいのではないか。

○その他

- ・協会けんぽよりのお知らせでGEにしたところ、副作用が出て、先発に戻し改善した経験のある方が、再三、送られてくるお知らせにわざわざ電話して理由があるから変えないことを伝えてもお知らせを送り続けるというのは改めるべき点では。
- ・オーソライズドジェネリックを採用するようにしている。後からオーソライズドが発売された場合は、既存のもの他に先発希望者用にもう1品目採用している。患者さんへの軽減通知に薬価収載済みの未発売品目は記載しないでほしい。クレストールの際に私自身にも通知が来た。

ジェネリック医薬品に関するアンケート

今後のジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進にかかる事業の参考とさせていただきますので、お手数ですがアンケートをご記入いただき、同封の返信用封筒にてお送りくださいますようお願いいたします。

○貴薬局の所在地（市町村名）をご記入ください。
（例：秋田市）

Q1：後発医薬品に関する説明や調剤の取り組み状況についてお答えください。※○は1つだけ

1. 全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するよう取り組んでいる
2. 薬の種類によって、後発医薬品の説明をして調剤するよう取り組んでいる
3. 患者によって、後発医薬品の説明をして調剤するよう取り組んでいる
4. 後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んではいない
5. その他（

2.～4.を回答した場合は、Q2にお進みください。それ以外はQ3にお進みください。

)

Q2：Q1.で2.～4.を回答した薬局の方にお聞きします。後発医薬品を積極的には調剤しない場合、その理由は何ですか。※複数回答可

1. 後発医薬品の品質（効果や副作用を含む）に疑問があるから
2. 後発医薬品メーカーの安定供給に不安があるから
3. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから
4. 患者への普及啓発が不足しているから
5. 後発医薬品の説明に時間がかかるから
6. 近隣医療機関が後発医薬品の使用に消極的であるから
7. 患者が先発医薬品を希望するから
8. 先発医薬品では、調剤しやすいように製剤上の工夫がされているから
9. 経営上の観点から
10. 在庫管理の負担が大きい
11. 経営者（会社）の方針から
12. その他（

)

Q3：患者に後発医薬品を積極的に調剤していない・調剤しにくい場合、その理由は何ですか。※複数回答可

1. 初回の受付時に後発医薬品の調剤を希望しなかったから
2. 差額が小さいから
3. 先発医薬品との違いを気にするから
4. 後発医薬品への変更を説明したが、後発医薬品への変更を希望しなかったから
5. 後発医薬品を使用していたが先発医薬品への変更を希望したから
6. 自己負担がない又は軽減されているから
7. その他（

)

Q4：後発医薬品使用に関する患者の意向を把握する手段として最も多く利用しているものは何ですか。
※○は1つだけ

1. お薬手帳
2. ジェネリック医薬品希望カード・シール
3. 薬剤服薬歴
4. 処方せん受付時における患者への口頭やアンケートによる意向確認（初回のみ）
5. 処方せん受付時における患者への口頭やアンケートによる意向確認（毎回）
6. その他（

Q5:後発医薬品への変更・選択において、患者の理解を最も得られやすい処方方法は何ですか。※○は1つだけ

1. 一般名処方
2. 先発医薬品名(準先発品を含む)だが変更不可とされていない処方
3. 後発医薬品処方(別銘柄へ変更可能なものも含む)
4. 上記1.と2.と3.でいずれも大きな違いはない
5. その他()

Q6:処方せん全体に占める「後発医薬品に変更不可」の処方せん割合は、4月以降減少しましたか。※○は1つだけ

1. 大きく減少した
2. 少し減少した
3. あまり変わらない
4. その他()

Q7:一般名で処方された医薬品のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数の割合は4月以降概ねどのくらいですか。※○は1つだけ

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|----------|
| 1. 1割未満 | 2. 1割以上3割未満 | 3. 3割以上5割未満 | |
| 4. 5割以上7割未満 | 5. 7割以上9割未満 | 6. 9割以上 | 7. わからない |

Q8:一般名で処方された医薬品に対して、後発医薬品を選択しなかった主な理由は何ですか。(後発医薬品が薬価収載されていない理由を除く) ※自由記載

Q9:秋田支部における平成30年4月・5月調剤分の後発医薬品使用割合は、全国平均の伸びを上回り、平成30年5月調剤分では全国順位を14番目に上げておりますが、その主な理由は何が考えられますか。※複数回答可

1. 一般名処方による処方せんの割合が増えたから
2. 後発医薬品に変更不可の処方せんの割合が減ったから
3. 後発医薬品に対する患者の理解が進んできたから
4. 調剤体制加算の変更に伴い、さらに積極的に後発医薬品を調剤するようになったから
5. 後発医薬品に対する信頼性(品質、安定供給、情報提供等)が高まったから
6. わからない
7. その他()

Q10:後発医薬品の普及にかかる独自の取り組み、または工夫されていること、その他ご意見等ありましたらご記入ください。※自由記載

アンケートの情報は、今後の事業推進に活用させていただきます。

ご協力ありがとうございました。



【お問い合わせ先】

全国健康保険協会秋田支部 企画総務グループ
電話 018-883-1841