ジェネリック医薬品の使用促進に向けて

（目次）

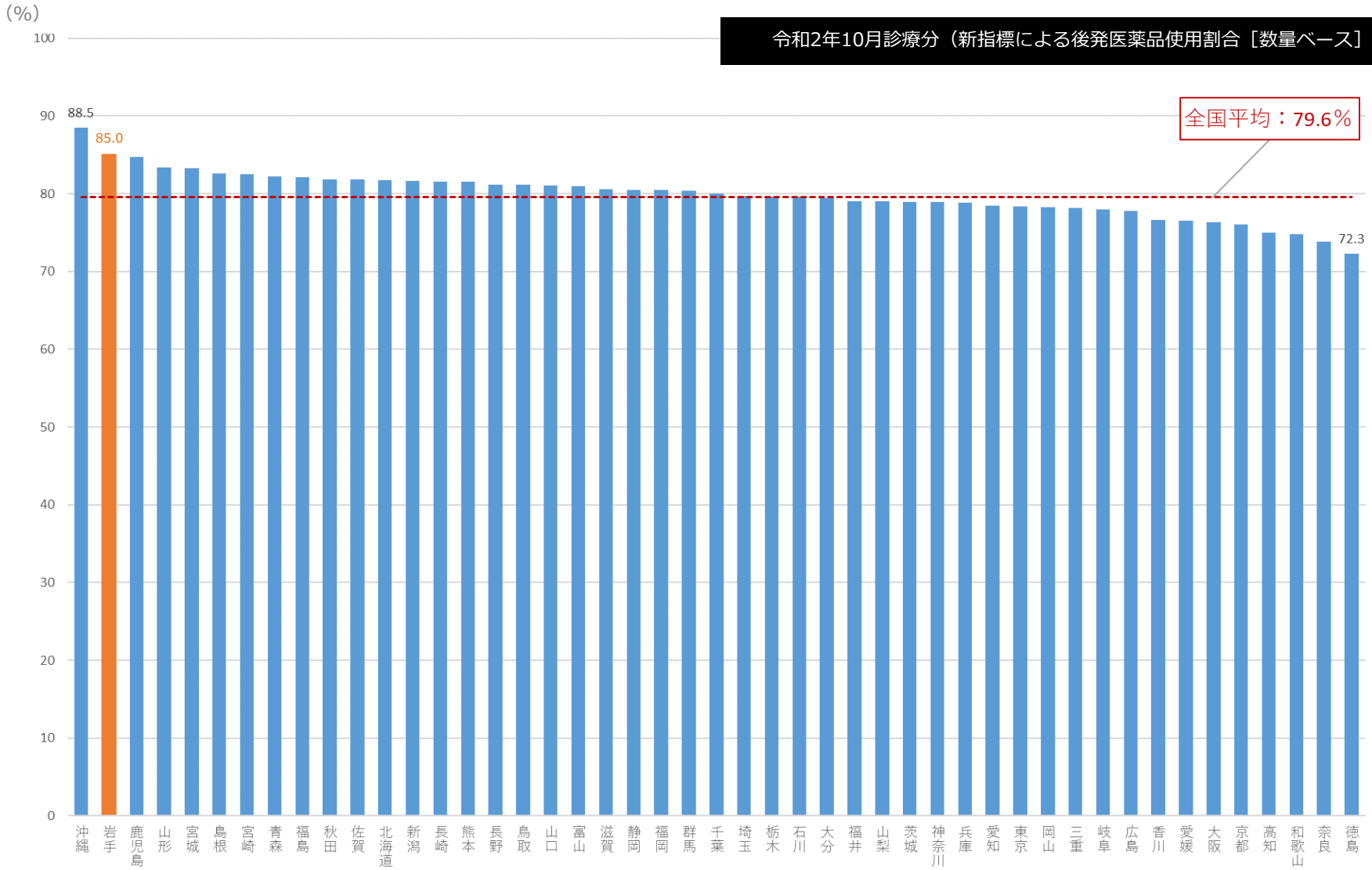
Ⅰ.ジェネリック医薬品の使用割合について（全国との比較）・3ページ

Ⅱ.ジェネリック医薬品使用促進のための取組状況・・・・・12ページ

Ⅲ.まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23ページ

Ⅰ.ジェネリック医薬品の使用割合について
（全国との比較）

①都道府県支部別のジェネリック医薬品使用割合



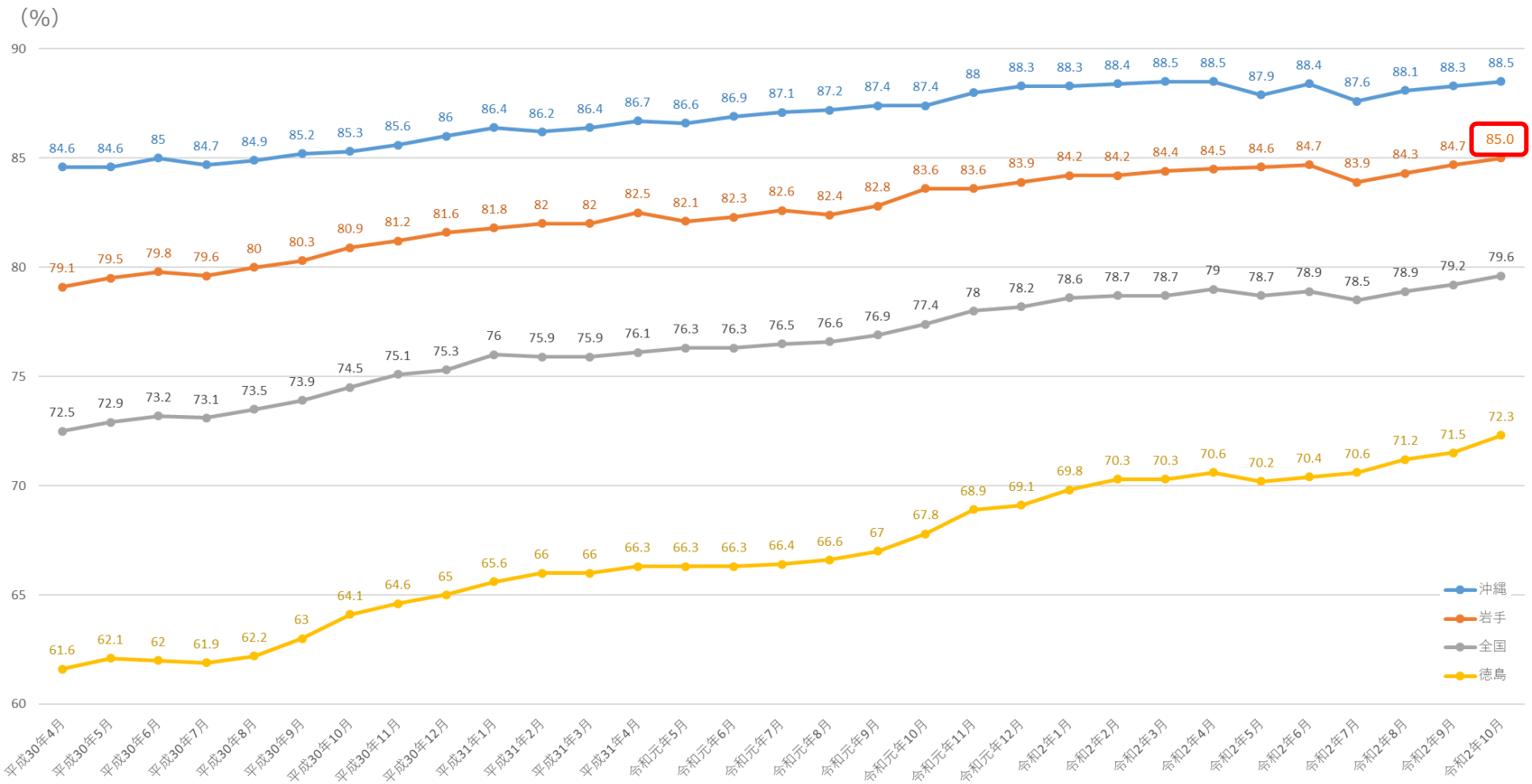
注１．協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
注２．加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの
注３．「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／([後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量])で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。
注４．「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

〇使用リスト等：協会けんぽ医薬品使用情報（統計表）

②都道府県支部別のジェネリック医薬品使用割合の推移

●沖縄支部（使用割合1位）・岩手支部・全国平均・徳島支部（使用割合47位）を抜粋

使用割合の経年変化

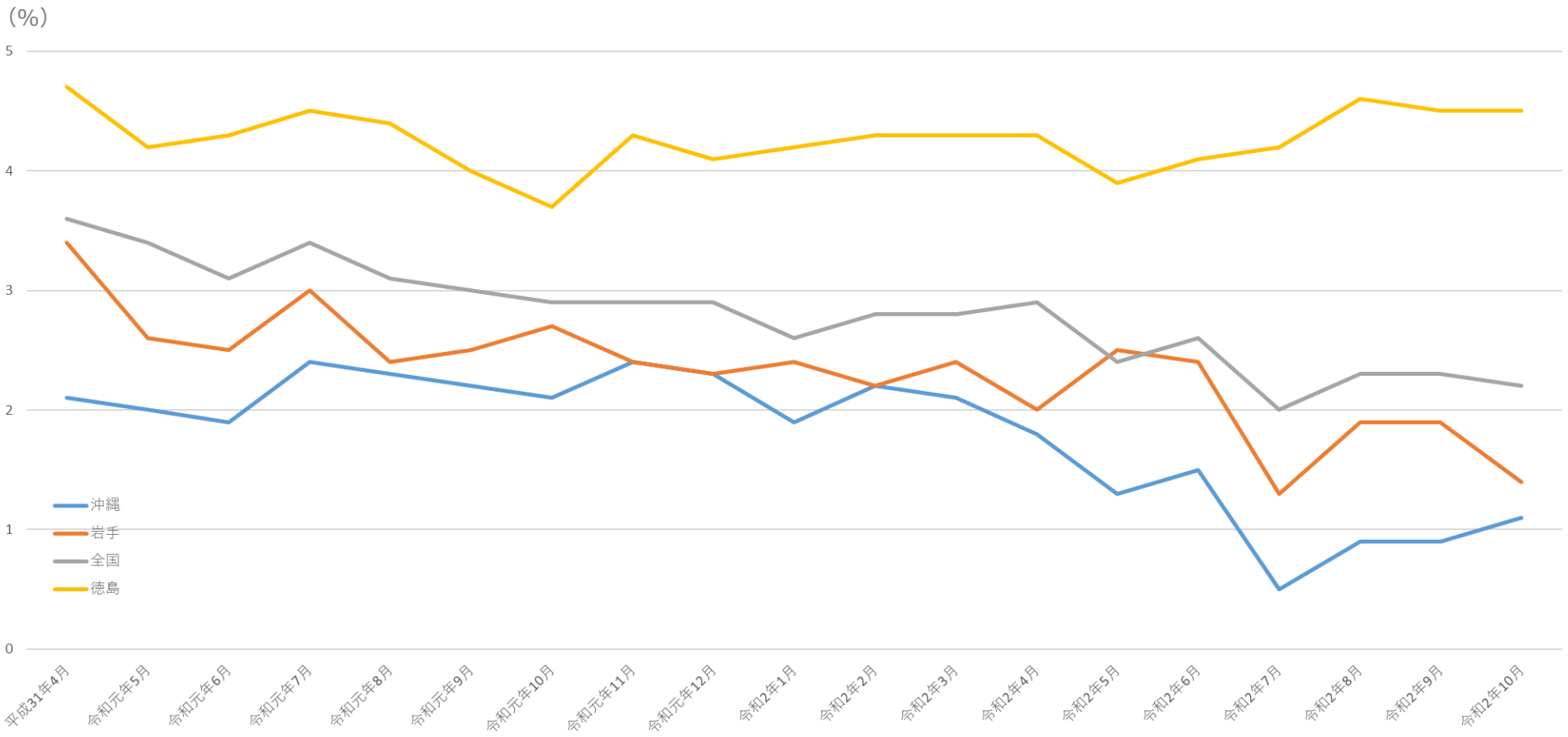


注１．協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
注２．加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの
注３．「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／([後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量])で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。
注４．「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

〇使用リスト等：協会けんぽ医薬品使用情報（統計表）

③ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）の対前年同期差（%ポイント）

●沖縄支部（使用割合1位）・岩手支部・全国平均・徳島支部（使用割合47位）を抜粋



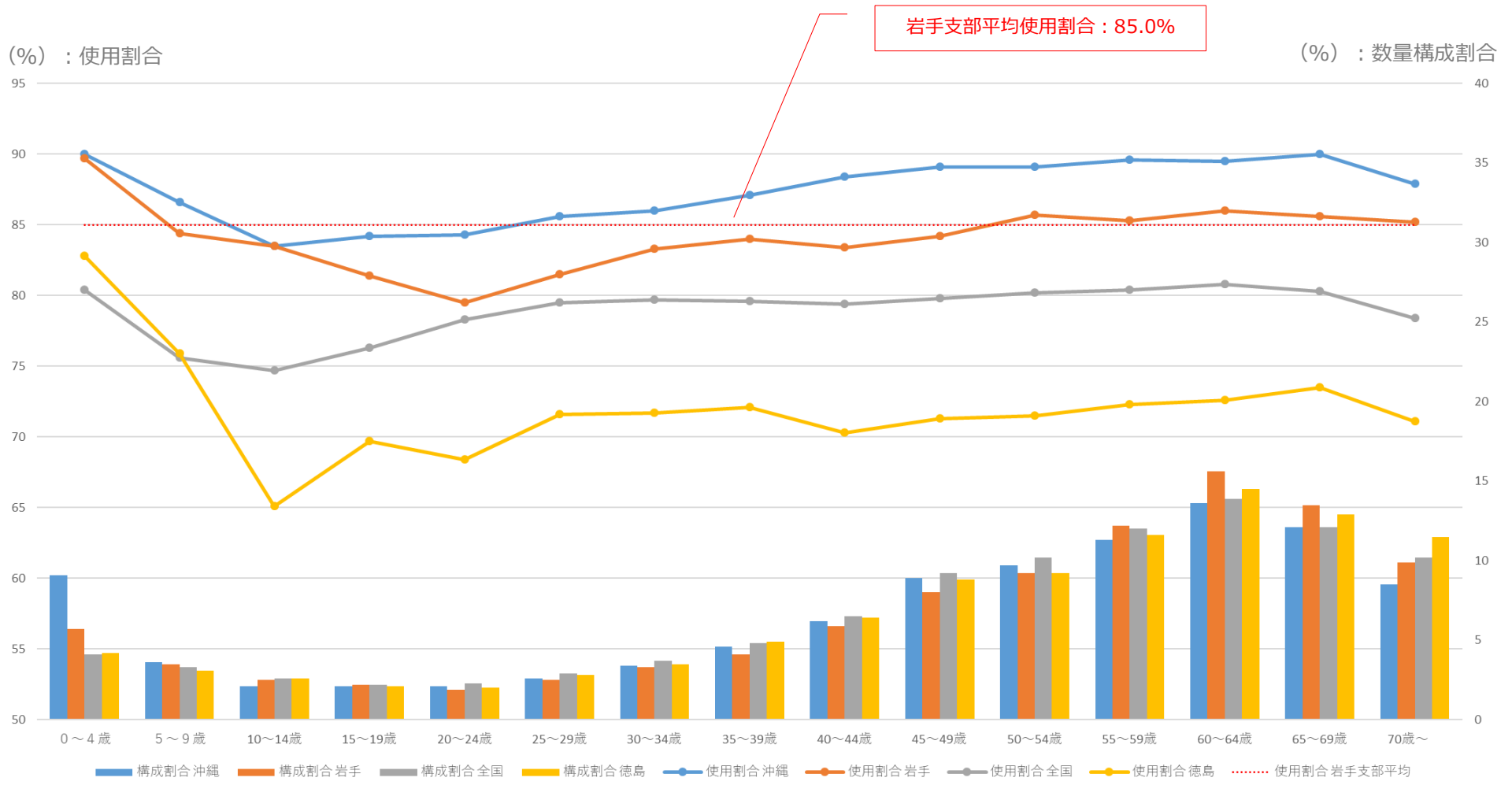
注１．協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
注２．加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの
注３．「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／([後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量])で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。
注４．「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

〇使用リスト等：協会けんぽ医薬品使用情報（統計表）

④年齢階層別のジェネリック医薬品使用割合および数量構成割合

●沖縄支部（使用割合1位）・岩手支部・全国平均・徳島支部（使用割合47位）を抜粋

令和2年10月診療分



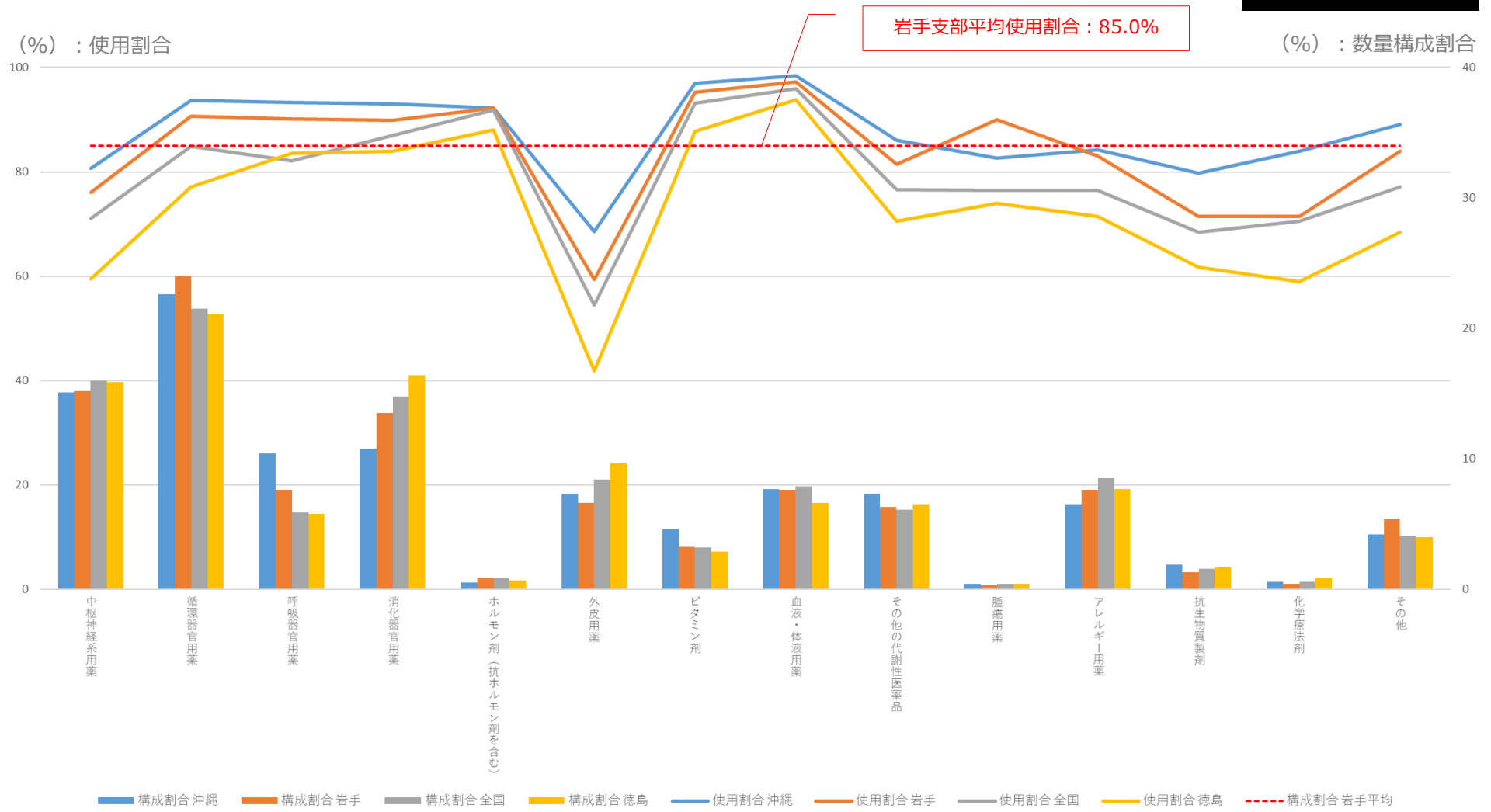
注１．協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
注２．加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの
注３．「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／（[後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量]）で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。
注４．「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

〇使用リスト等：協会けんぽ医薬品使用情報（統計表）

⑤薬効分類別のジェネリック医薬品使用割合および数量構成割合

●沖縄支部（使用割合1位）・岩手支部・全国平均・徳島支部（使用割合47位）を抜粋

令和2年10月診療分



注１．協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
注２．加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの
注３．「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／([後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量])で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。
注４．「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

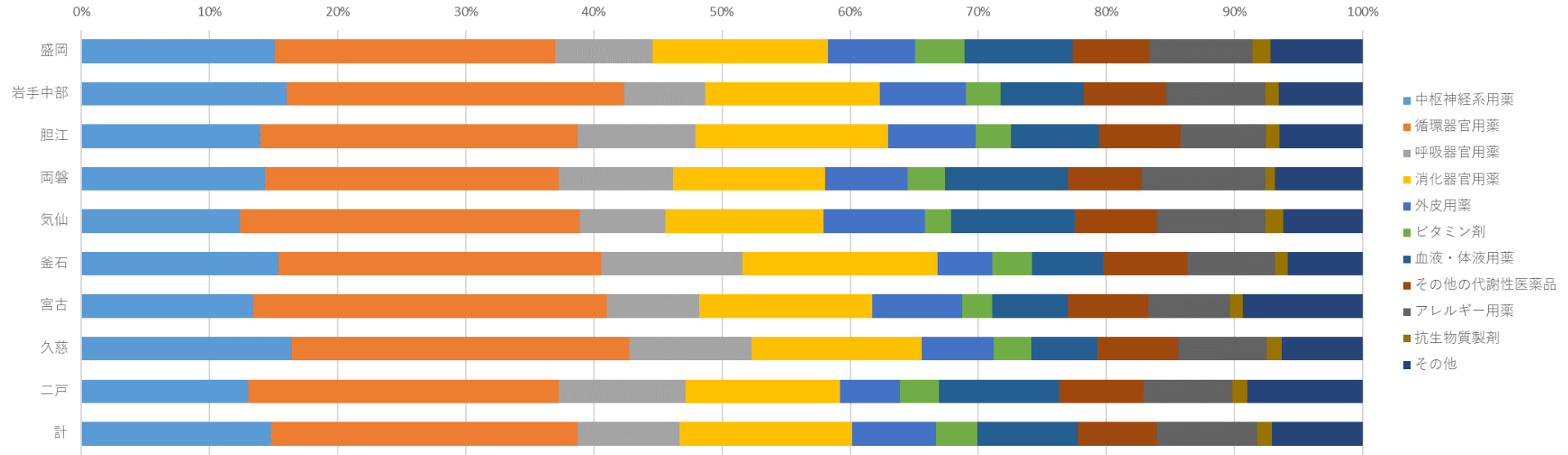
〇使用リスト等：協会けんぽ医薬品使用情報（統計表）

⑥二次医療圏別・薬効分類別のジェネリック医薬品使用割合

○令和2月10月診療分　使用割合

二次医療圏名	平均	中枢神経系用薬	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	外皮用薬	ビタミン剤	血液・体液用薬	その他の代謝性医薬品	アレルギー用薬	抗生物質製剤	その他
盛岡	83.95%	72.30%	89.51%	90.28%	89.05%	56.54%	95.70%	97.88%	80.57%	84.30%	68.66%	83.58%
岩手中部	85.40%	80.81%	91.03%	91.39%	90.53%	52.34%	92.97%	96.10%	84.93%	80.93%	75.81%	84.98%
胆江	86.11%	76.04%	91.58%	92.90%	91.08%	59.18%	89.97%	97.81%	81.94%	85.27%	84.13%	85.88%
両磐	87.15%	79.97%	90.14%	91.82%	92.75%	63.79%	96.82%	98.50%	80.62%	83.84%	78.56%	89.07%
気仙	91.09%	86.40%	94.71%	93.83%	94.31%	79.21%	96.05%	98.64%	84.74%	88.15%	85.69%	89.10%
釜石	85.66%	67.77%	94.09%	89.21%	87.04%	75.25%	98.00%	98.12%	88.71%	70.43%	86.68%	89.59%
宮古	80.51%	69.85%	88.11%	91.11%	87.99%	43.05%	95.80%	90.19%	77.83%	76.21%	76.69%	77.55%
久慈	91.72%	93.30%	95.75%	93.17%	92.06%	71.98%	98.30%	98.07%	87.26%	90.61%	83.17%	84.35%
二戸	87.22%	82.50%	93.18%	79.73%	87.72%	68.79%	97.17%	98.46%	83.50%	80.78%	80.60%	88.70%
平均	85.47%	76.64%	90.90%	90.55%	90.03%	58.96%	95.26%	97.52%	82.24%	83.35%	74.76%	84.89%

○参考：薬効分類別薬剤数量割合（令和2年10月診療分）



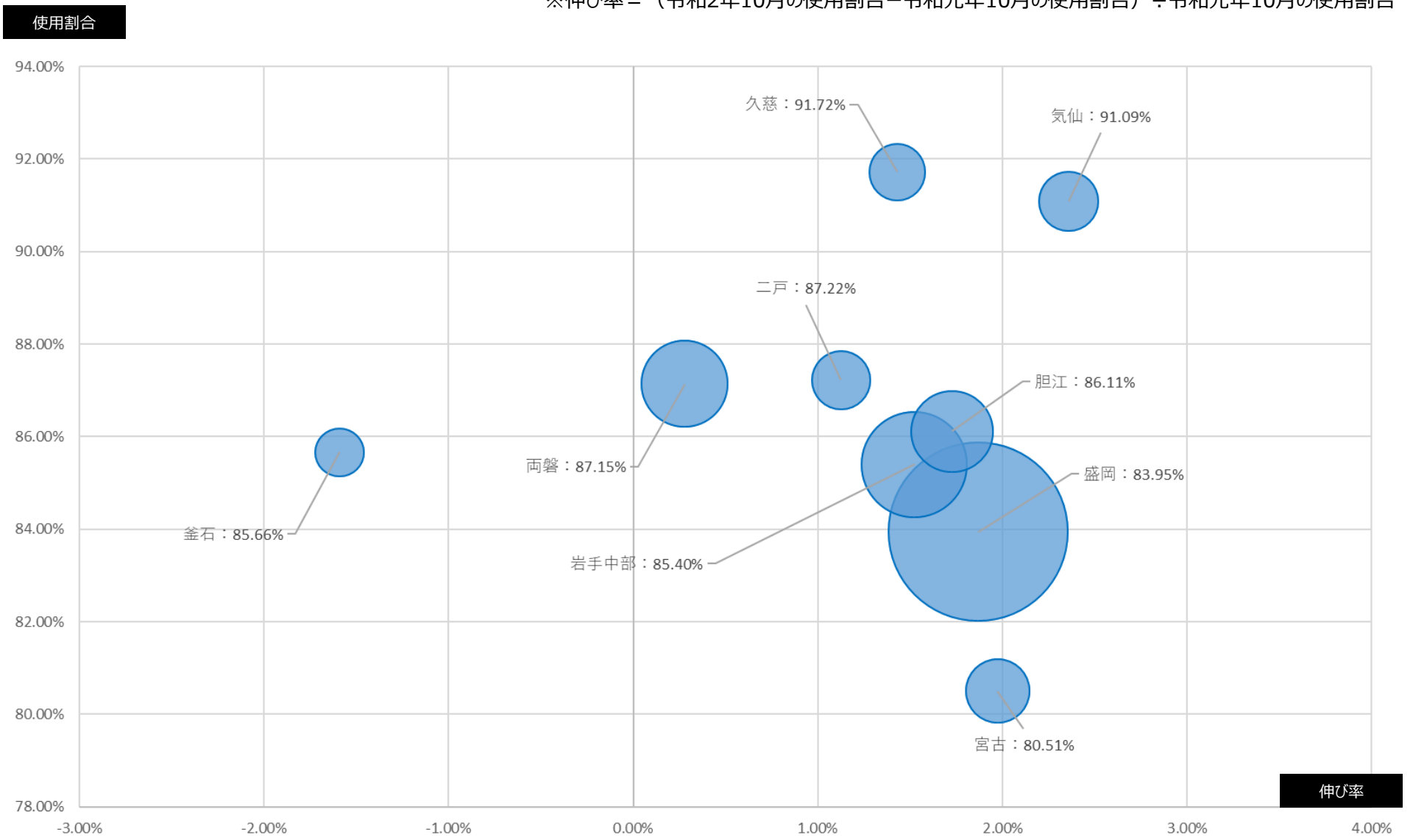
※地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づくため、前頁までの使用割合の計算と異なる。
※令和2年10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
※医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報（令和2年12月11日適用）」による。
※二次医療圏、及び市区町村に関する情報は、平成31年4月1日時点のものとする。
※「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／（[後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量]）で算出している。

○使用リスト等：協会けんぽ　ジェネリック医薬品分析データ　分析表　二次医療圏別（薬効分類2桁別）【令和2年10月診療分】

⑦二次医療圏別・薬効分類別のジェネリック医薬品使用割合（二次医療圏別伸び率）

○令和2年10月診療分　使用割合

※ドットの大きさは、薬剤数量（令和2年10月）を表している
※伸び率＝（令和2年10月の使用割合－令和元年10月の使用割合）÷令和元年10月の使用割合



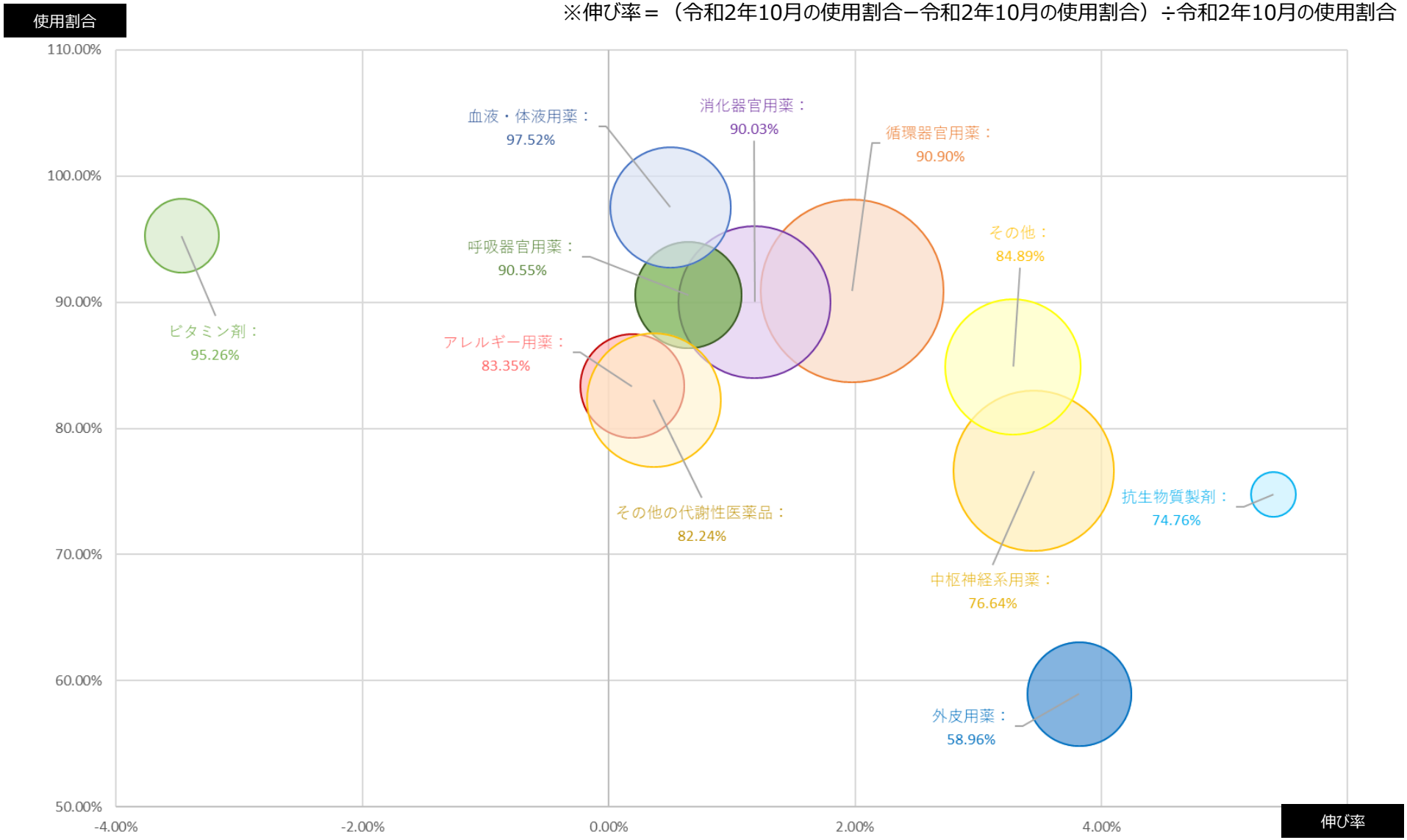
※地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づくため、前頁までの使用割合の計算と異なる。
※令和2年10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
※医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報（令和2年12月11日適用）」による。
※二次医療圏、及び市区町村に関する情報は、平成31年4月1日時点のものとする。
※「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／（[後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量]）で算出している。

○使用リスト等：協会けんぽ　ジェネリック医薬品分析データ　分析表　二次医療圏別（薬効分類2桁別）【令和2年10月診療分】

⑧二次医療圏別・薬効分類別のジェネリック医薬品使用割合（**薬効分類別伸び率**）

○令和2年10月診療分　使用割合

※ドットの大きさは、薬剤数量（令和2年10月）を表している
※伸び率＝（令和2年10月の使用割合－令和2年10月の使用割合）÷令和2年10月の使用割合



※地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づくため、前頁までの使用割合の計算と異なる。
※令和2年10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
※医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報（令和2年12月11日適用）」による。
※二次医療圏、及び市区町村に関する情報は、平成31年4月1日時点のものとする。
※「新指標による後発医薬品使用割合（数量ベース）」は、[後発医薬品の数量]／（[後発医薬品のある先発医薬品の数量]＋[後発医薬品の数量]）で算出している。

〇使用リスト等：協会けんぽ　ジェネリック医薬品分析データ　分析表　二次医療圏別（薬効分類2桁別）【令和2年10月診療分】

Ⅱ.ジェネリック医薬品使用促進のための取組状況

①「ジェネリックカルテ」による阻害要因の分析

協会けんぽでは、ジェネリック医薬品の効果的な使用促進を目的とし、「ジェネリックカルテ」を作成し、支部毎の使用促進に係る要因を「見える化」しました。これにより、支部において対応すべき課題とその優先順位を認識する事が可能になりました。

ジェネリックカルテ（岩手支部全体）

※令和2年10月診療分

都道府県名（※1）	ジェネリック医薬品使用割合（全体）（※2、3、4、5）	【医療機関の視点】																			
		院内処方									院内処方率（※6）	院外処方									
		院内処方ジェネリック医薬品使用割合										院外処方ジェネリック医薬品使用割合						一般名処方率（※7、15）				
				入院		外来		病院		診療所				病院		診療所				病院		診療所	
	偏差値（※13）	偏差値	影響度（※14）	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度
岩手	68	63	+ 0.9	64	+ 0.1	62	+ 0.8	64	+ 0.2	60	+ 0.5	58	70	+ 4.1	72	+ 1.3	68	+ 2.9	63	+ 1.5	47	- 0.2	67	+ 1.5

【薬局の視点】				【患者の視点】					
調剤ジェネリック医薬品使用割合（院外処方再掲）		一般名処方限定調剤ジェネリック医薬品使用割合	院外処方率（※9）	加入者ジェネリック拒否割合（※10、15）		公費対象者ジェネリック医薬品使用割合（※11）		全保険者とのジェネリック医薬品使用割合の乖離（※12）	
偏差値	影響度	偏差値	偏差値	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	指標数値
70	+ 4.1	68	58	68	+ 4.3	67	+ 0.4	57	+ 1.2

●偏差値
指標の数値が全国でどれくらいの位置にあるかを表す。平均よりも良い値であれば、偏差値は50よりも大きくなる。逆に平均よりも悪い数値であれば、偏差値は50よりも小さくなる。

●影響度
偏差値50からのその支部の偏差値の差分が、当該支部のジェネリック使用割合に与える影響を示す。例えば影響度が＋1.4ならば、当該指標が当該支部のジェネリック使用割合を1.4%ポイント引き上げている事を意味する。

※1　地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づく。
※2　令和2年10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
※3　数量は、薬価基準告示上の規格単位毎に数えたもの。ただし、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬、漢方を除く。
※4　ジェネリック医薬品使用割合は、数量ベース新指標にて算出。後発品数量 ÷（後発のある先発品数量＋後発品数量）
※5　医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報（令和2年12月11日適用）」による。
※6　実質院内処方率として、医薬品処方数量に基づいて算出している。（院内処方医薬品数量）/（院内処方医薬品数量＋院外処方医薬品数量）
※7　実質一般名処方率として、一般名処方加算にヒモ付くレセプト数に基づいて算出している。（一般名処方加算1または2が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプトの数）/（調剤レセプトの数）
※8　一般名処方加算1が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプトのみを集計対象とする。
※9　実質院外処方率として、医薬品処方数量に基づいて算出している。（院外処方医薬品数量）/（院内処方医薬品数量＋院外処方医薬品数量）
※10　（調剤レセプトの加入者の都合で後発品を調剤しなかったコメントレコードのあるレセプト数）/（一般名処方加算が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプト数）
※11　国公費の記載のあるレセプトを集計対象とする。（地方単独公費のみのレセプトは集計対象外）
※12　厚労省「調剤医療費の動向～令和元年度版～」制度別後発医薬品割合（数量ベース）（都道府県別）より、協会一般と全保険者のジェネリック医薬品使用割合の差分。
※13　偏差値は全国における県の位置づけを表す。
※14　影響度は偏差値50からの差分が、県全体のジェネリック医薬品使用割合に与える影響を示す。例えば、影響度が-1.0ならば、当該指標が県全体のジェネリック割合を1.0ポイント引き下げている。
また、影響度は、該当指標の全体平均からの差分に数量構成割合の比率を乗じて算出している。数量構成割合は地域によって異なるため、全体の影響度とその内訳の合計は必ずしも一致しない。
※15　一般名処方率、加入者ジェネリック拒否割合の影響度は全国傾向に基づいた推計値のため、母数が少ない地域では大きな誤差が生じる可能性がある。

ジェネリックカルテ（岩手支部　年代別）

※令和2年10月診療分

都道府県名（※1）	【年代別】（※2、3、4、5）															
	総計	0～6歳		7～14歳		15～39歳										
								15～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳	
	偏差値	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度
岩手	68	72	+ 0.8	72	+ 0.4	62	+ 0.5	65	+ 0.1	55	+ 0.0	57	+ 0.1	62	+ 0.1	65	+ 0.2

40～59歳								60歳以上							
		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳				60～64歳		65～69歳		70歳以上	
偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度
65	+ 1.8	64	+ 0.3	63	+ 0.3	68	+ 0.5	65	+ 0.6	68	+ 2.3	67	+ 0.8	67	+ 0.8	70	+ 0.6

●偏差値
指標の数値が全国でどれくらいの位置にあるかを表す。平均よりも良い値であれば、偏差値は50よりも大きくなる。逆に平均よりも悪い数値であれば、偏差値は50よりも小さくなる。

●影響度
偏差値50からのその支部の偏差値の差分が、当該支部のジェネリック使用割合に与える影響を示す。例えば影響度が＋1.4ならば、当該指標が当該支部のジェネリック使用割合を1.4%ポイント引き上げている事を意味する。

【参考】沖縄支部（全国1位）と徳島支部（全国47位）の状況　[39歳まで]

都道府県名（※1）	【年代別】（※2、3、4、5）															
	総計	0～6歳		7～14歳		15～39歳										
								15～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳	
	偏差値	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度
徳島	25	56	+ 0.1	35	- 0.3	19	- 1.4	30	- 0.1	13	- 0.2	17	- 0.3	18	- 0.3	21	- 0.4
沖縄	79	74	+ 1.2	73	+ 0.4	74	+ 1.1	74	+ 0.2	69	+ 0.1	71	+ 0.2	74	+ 0.2	75	+ 0.3

ジェネリックカルテ（二次医療圏別）

※令和2年10月診療分

二次医療圏名（※1、15）	ジェネリック医薬品使用割合（全体）（※2、3、4、5）	【医療機関の視点】 院内処方 院内処方ジェネリック医薬品使用割合		入院		外来		病院		診療所		院内処方率（※6）	院外処方 院外処方ジェネリック医薬品使用割合		病院		診療所		一般名処方率（※7、14）		病院	診療所
	偏差値（※12）	偏差値（※12）	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	偏差値
盛岡	45	48	-0.10	44	-0.02	48	-0.11	43	-0.10	49	-0.02	49	44	-0.56	40	-0.24	46	-0.31	45	-0.35	43.7	49.2
岩手中部	50	53	+0.05	54	+0.00	53	+0.05	54	+0.01	54	+0.04	57	47	-0.12	54	+0.03	46	-0.15	47	-0.09	53.3	44.4
胆江	52	49	-0.02	40	+0.00	50	+0.00	59	+0.01	51	+0.01	42	59	+0.17	47	-0.01	60	+0.19	62	+0.18	61.3	53.8
両磐	55	57	+0.10	65	+0.01	56	+0.09	58	+0.01	57	+0.08	48	54	+0.10	47	-0.02	55	+0.11	53	+0.06	34.7	59.8
気仙	67	65	+0.04	72	+0.01	63	+0.03	[redacted]		64	+0.02	65	65	+0.19	[redacted]		63	+0.15	66	+0.15	63.7	56.6
釜石	51	40	-0.02	62	+0.00	33	-0.03	30	-0.03	54	+0.00	64	49	-0.01	58	+0.02	45	-0.03	37	-0.08	67.4	31.1
宮古	35	40	-0.11	52	+0.00	42	-0.10	60	+0.01	39	-0.10	35	40	-0.10	58	+0.03	34	-0.13	46	-0.03	64.3	40.6
久慈	69	63	+0.12	54	+0.00	63	+0.12	59	+0.07	62	+0.03	42	72	+0.20	70	+0.07	68	+0.13	69	+0.14	56.8	66.2
二戸	55	35	-0.07	66	+0.00	37	-0.07	[redacted]		31	-0.07	58	62	+0.13	[redacted]		55	+0.05	54	+0.04	54.4	52.7

【薬局の視点】 調剤ジェネリック医薬品使用割合（院外処方再掲）		一般名処方限定調剤ジェネリック医薬品使用割合（※8）	院外処方率（※9）	【患者の視点】 加入者ジェネリック拒否割合（※10、14）		公費対象者ジェネリック医薬品使用割合（※11）
偏差値	影響度	偏差値	偏差値	偏差値	影響度	偏差値
44	-0.56	41	49	43	-0.54	43
47	-0.12	55	57	59	+0.26	56
59	+0.17	56	42	64	+0.21	51
54	+0.10	45	48	44	-0.12	54
65	+0.19	67	65	52	+0.02	58
49	-0.01	42	64	43	-0.05	29
40	-0.10	58	35	56	+0.05	57
72	+0.20	72	42	71	+0.16	66
62	+0.13	58	58	44	-0.06	56

●偏差値

指標の数値が全国でどれくらいの位置にあるかを表す。平均よりも良い値であれば、偏差値は50よりも大きくなる。逆に平均よりも悪い数値であれば、偏差値は50よりも小さくなる。
※二次医療圏における偏差値は県内での位置づけを表す。

●影響度

偏差値50からのその支部の偏差値の差分が、当該支部のジェネリック使用割合に与える影響を示す。例えば影響度が＋1.4ならば、当該指標が当該支部のジェネリック使用割合を1.4%ポイント引き上げている事を意味する。
※マイナスを赤、プラスを青でデータバー表示。

●気仙圏域・二戸圏域の「病院」については、病院数が3以下であるため表示していません。

※1　地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づく。
※2　令和2年10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
※3　数量は、薬価基準告示上の規格単位毎に数えたもの。ただし、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬、漢方を除く。
※4　ジェネリック医薬品使用割合は、数量ベース新指標にて算出。後発品数量 ÷（後発のある先発品数量＋後発品数量）
※5　医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報（令和2年12月11日適用）」による。
※6　実質院内処方率として、医薬品処方数量に基づいて算出している。（院内処方医薬品数量）/（院内処方医薬品数量＋院外処方医薬品数量）
※7　実質一般名処方率として、一般名処方加算にヒモ付くレセプト数に基づいて算出している。（一般名処方加算1または2が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプトの数）/（調剤レセプトの数）
※8　一般名処方加算1が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプトのみを集計対象とする。
※9　実質院外処方率として、医薬品処方数量に基づいて算出している。（院外処方医薬品数量）/（院内処方医薬品数量＋院外処方医薬品数量）
※10　（調剤レセプトの加入者の都合で後発品を調剤しなかったコメントレコードのあるレセプト数）/（一般名処方加算が存在する医科レセプトに、支部、記号、番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプト数）
※11　国公費の記載のあるレセプトを集計対象とする。（地方単独公費のみのレセプトは集計対象外）
※12　偏差値は県における二次医療圏の位置づけを表す。
※13　影響度は偏差値50からの差分が、県全体のジェネリック医薬品使用割合に与える影響を示す。例えば、影響度が-1.0ならば、当該指標が県全体のジェネリック割合を1.0ポイント引き下げている。
また、影響度は、該当指標の全体平均からの差分に数量構成割合の比率を乗じて算出している。数量構成割合は地域によって異なるため、全体の影響度とその内訳の合計は必ずしも一致しない。
※14　一般名処方率、加入者ジェネリック拒否割合の影響度は全国傾向に基づいた推計値のため、母数が少ない地域では大きな誤差が生じる可能性がある。
※15　二次医療圏、及び市区町村に関する情報は、平成31年4月1日時点のものとする。

ジェネリックカルテ（薬効分類別）

※令和2年10月診療分

都道府県名（※1）	【薬効別】（※2、3、4、5、6）																			
	総計	循環器官用薬		中枢神経系用薬		消化器官用薬		アレルギー用薬		外皮用薬		その他の代謝性医薬品		呼吸器官用薬		抗生物質製剤		感覚器官用薬		その他	
	偏差値（※7）	偏差値	影響度（※8）	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度	偏差値	影響度
岩手	68	66	+ 1.4	62	+ 0.8	64	+ 0.4	67	+ 0.5	59	+ 0.3	67	+ 0.3	70	+ 0.7	58	+ 0.0	64	+ 0.1	63	+ 0.4

【参考】中枢神経系用薬・外皮用薬・抗生物質製剤の主な商品名ごとの偏差値　（一部薬効を抜粋）

※参考として沖縄支部・徳島支部の状況も表示

都道府県名（※1）	【薬効別】（※2、3、4、5、6）																			
	中枢神経系用薬							外皮用薬								抗生物質製剤					
	商品名は非表示																				
岩手	62	+ 0.8	74	+ 0.2	63	+ 0.1	66	+ 0.1	59	+ 0.3	47	- 0.0	63	+ 0.1	69	+ 0.1	58	+ 0.0	41	- 0.0	59	+ 0.0	55	+ 0.0
徳島	22	- 1.9	27	- 0.2	26	- 0.2	16	- 0.2	24	- 1.3	46	- 0.1	34	- 0.1	25	- 0.4	29	- 0.1	33	- 0.0	39	- 0.0	46	- 0.0
沖縄	73	+ 1.5	73	+ 0.1	75	+ 0.2	63	+ 0.1	77	+ 1.1	93	+ 0.7	61	+ 0.1	76	+ 0.2	77	+ 0.2	65	+ 0.1	65	+ 0.0	81	+ 0.1

●偏差値

指標の数値が全国でどれくらいの位置にあるかを表す。平均よりも良い値であれば、偏差値は50よりも大きくなる。逆に平均よりも悪い数値であれば、偏差値は50よりも小さくなる。

●影響度

偏差値50からのその支部の偏差値の差分が、当該支部のジェネリック使用割合に与える影響を示す。例えば影響度が＋1.4ならば、当該指標が当該支部のジェネリック使用割合を1.4%ポイント引き上げている事を意味する。

薬効分類別で使用割合が低い「外皮用薬」「中枢神経系用薬」「抗生物質製剤」（8ページ参照）について、主な商品名別（非表示）でみてみると、偏差値が全国平均に比べ低い商品名が存在する。商品名別でも沖縄支部との偏差値に大きな違いがあり、地域によって使用状況に差があることが分かる。

「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」事業

県内の医療機関・薬局に対し、「各医療機関等のジェネリック医薬品使用割合」「薬効分類別の使用割合」等が可視化できる資料を作成し、県内医療機関・保険薬局へ送付する事業を実施。

これまでの実施状況

発送時期	送付対象		備考
	医療機関	薬局	
第1回 （平成29年3月）	県内の一部医療機関 （192医療機関）※ ※調剤数量が一定（10,000）以上、かつ一般名処方のあるレセプト割合が県平均よりも低い医療機関	県内の一部薬局（90薬局）※ ※調剤数量が一定（10,000）以上、かつ一般名処方のあるレセプト割合が県平均よりも高い医療機関より処方箋が多く持ち込まれたにも関わらず、ジェネリック処方割合が低い薬局	
第2回 （平成29年9月）	県内全医療機関（646医療機関）	県内全薬局（569薬局）	・東北厚生局岩手事務所長、及び協会けんぽ岩手支部長によるGE使用促進に向けた要請文書※を同封（※各自で作成）
第3回 （平成30年5月）	県内全医療機関（640機関）	全薬局（568薬局）	・東北厚生局岩手事務所、岩手県、及び協会けんぽ岩手支部の3団体連名によるGE使用促進に向けた要請文書を同封 ・（薬局のみ）薬効分類別ジェネリック医薬品処方数量ベスト3【岩手県版】を同封
第4回 （令和元年6月）	県内の一部医療機関 （院外・院内を比較し、処方数量の多い方へ通知） ・院外（100医療機関）※ ・院内（25医療機関）※ ※　抽出条件 薬効分類別取扱数量で「外皮用薬」が上位10種に入る。「外皮用薬」の数量が1,000以上かつGE割合が80%未満である。	県内の一部薬局（106薬局）※ ※　抽出条件 薬効分類別取扱数量で「外皮用薬」が上位10種に入る。「外皮用薬」の数量が1,000以上かつGE割合が80%未満である。	・支部加入者におけるGE利用状況を掲載したリストを同封

第5回目の実施概要（令和2年2月～8月実施）・・・直近実施分

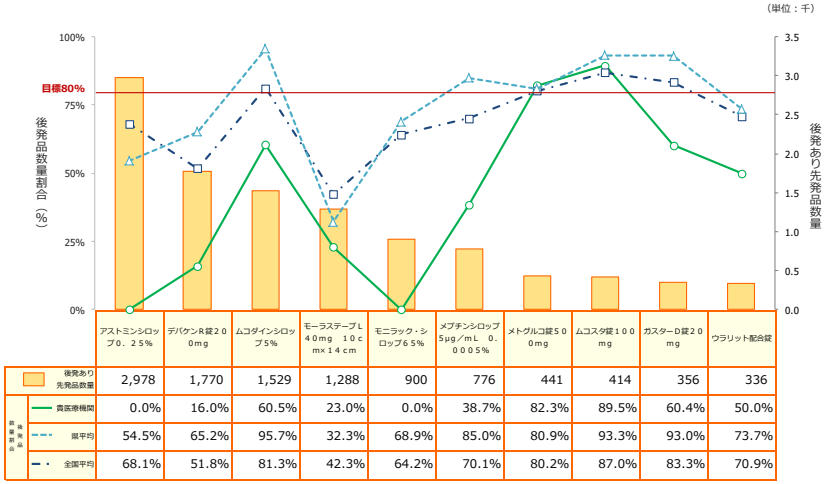
➢ GE使用割合が県平均を下回っている医療機関およびその近くの薬局を対象に訪問を実施。

	送付対象		備考
	医療機関	薬局	
対象	県内の一部医療機関 （9医療機関）	県内の一部薬局 （6薬局）	

提供物のイメージ（一部抜粋）　※院外・院内・薬局で内容を変更して提供

6.貴医療機関における後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品

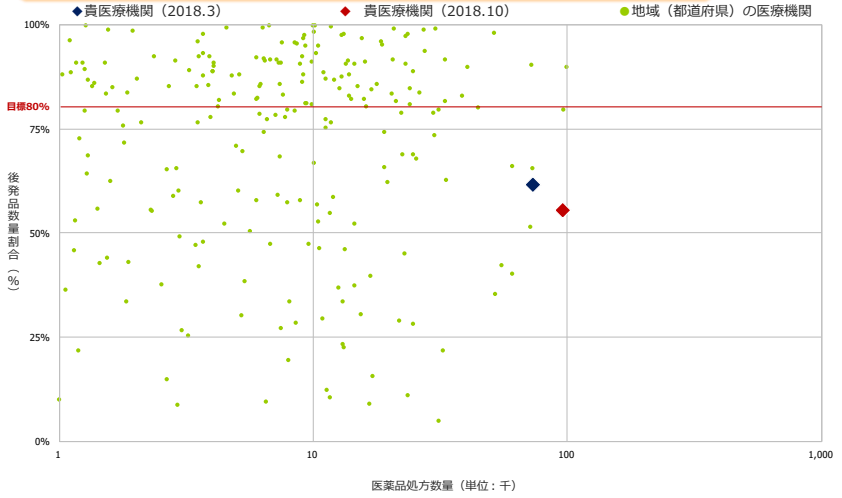
後発品数量割合向上に寄与する上位10医薬品をお知らせします。
国目標80%に達していない医薬品は、特に一般名処方など後発品の使用促進にご協力をお願いします。



	アストミンシロップ0．25%	デパケンR錠200mg	ムコダインシロップ5%	モーラステープL40mg 10cm×14cm	モニラック・シロップ65%	メプチンシロップ5μg／mL 0．0005%	メトグルコ錠500mg	ムコスタ錠100mg	ガスターD錠20mg	ウラリット配合錠
後発あり先発品数量	2,978	1,770	1,529	1,288	900	776	441	414	356	336
貴医療機関	0.0%	16.0%	60.5%	23.0%	0.0%	38.7%	82.3%	89.5%	60.4%	50.0%
県平均	54.5%	65.2%	95.7%	32.3%	68.9%	85.0%	80.9%	93.3%	93.0%	73.7%
全国平均	68.1%	51.8%	81.3%	42.3%	64.2%	70.1%	80.2%	87.0%	83.3%	70.9%

2.後発品数量割合と医薬品処方数量による貴医療機関の位置づけ

「後発品数量割合（縦軸）」と「医薬品処方数量（横軸）」をもとに
貴医療機関の位置づけをお知らせします。地域の後発品使用状況を参考にしていただくとともに、
後発品の使用促進にご協力をお願いします。



「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」事業

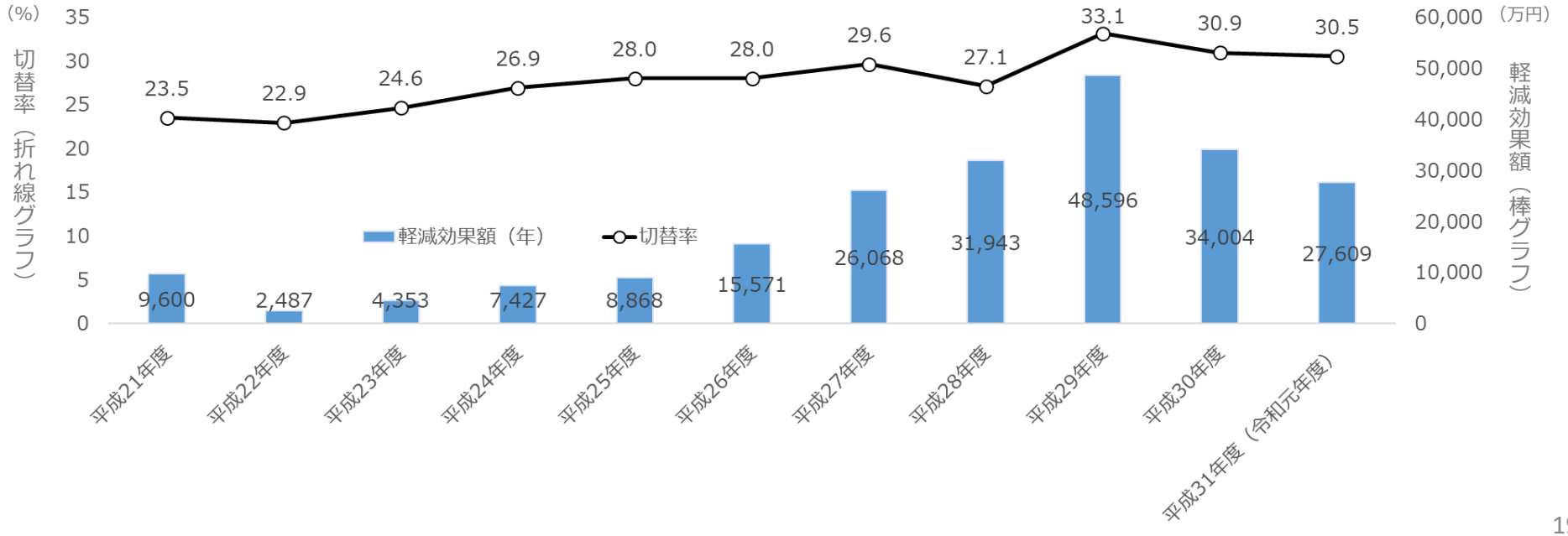
処方されたお薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、お薬代の負担軽減が一定額以上見込まれる方に、１ヶ月の自己負担額がどのくらい軽減されるかを試算したものを通知する事業を実施。

平成31年度（令和元年度）通知の概要（岩手支部及び全支部）

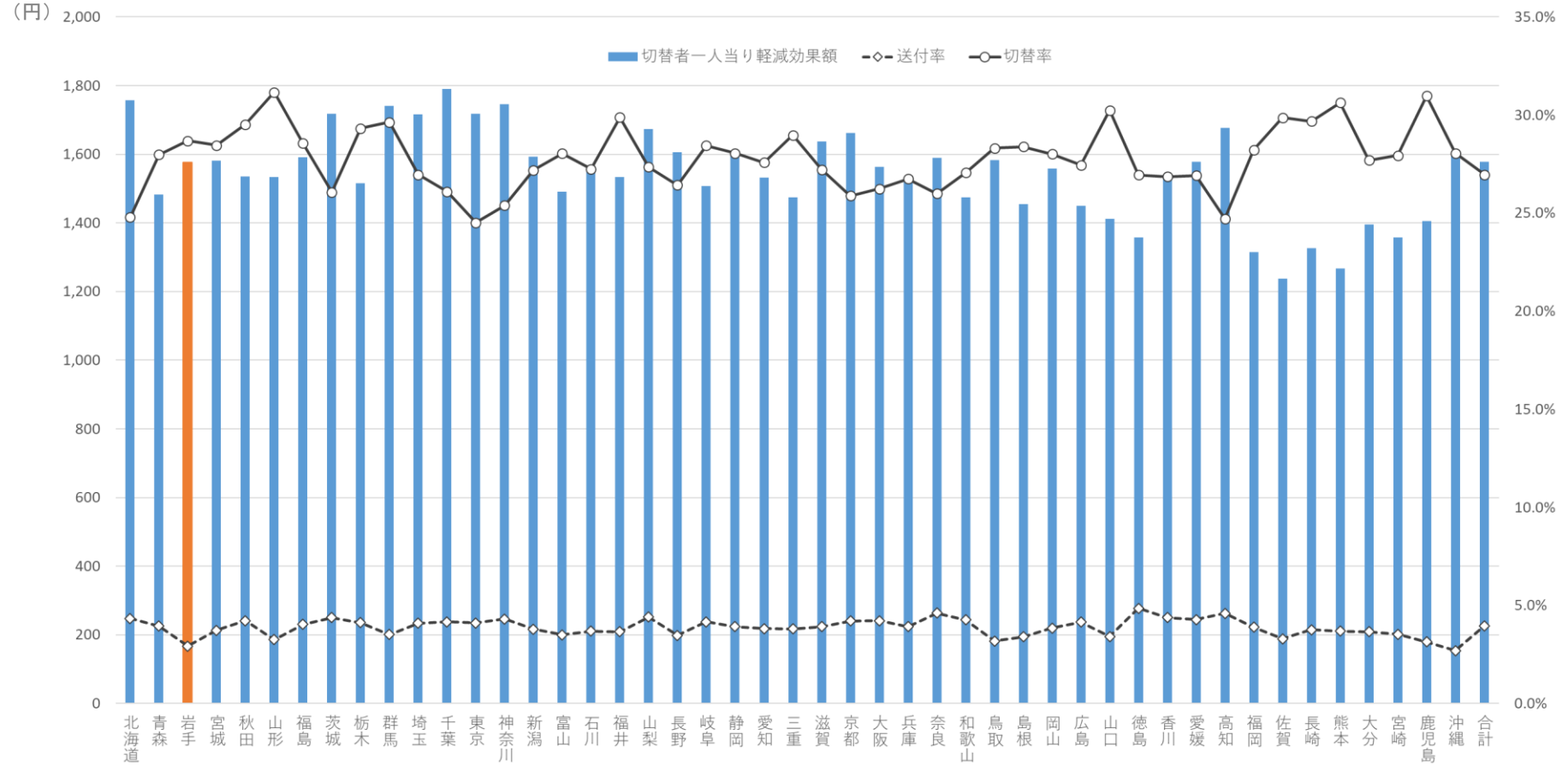
（※）・・・軽減額（月）×12ヶ月（単純推計）

		通知送付者数	軽減効果人数（切替率）	軽減額/月	軽減額/年（※）	
岩手	1回目	28,549人	9,136人（32.0%）	11,766,493円	約1億4千万円	**合計 約2億7千万円**
	2回目	24,858人	7,130人（28.7%）	11,240,916円	約1億3千万円	
全支部	1回目	3,565,539人	1,009,589人（28.3%）	1,313,169,513円	約157億5千万円	**合計 約310億8千万円**
	2回目	3,000,668人	809,136人（27.0%）	1,276,904,517円	約153億2千万円	

ジェネリック医薬品切替率及び軽減効果額の推移（岩手支部）

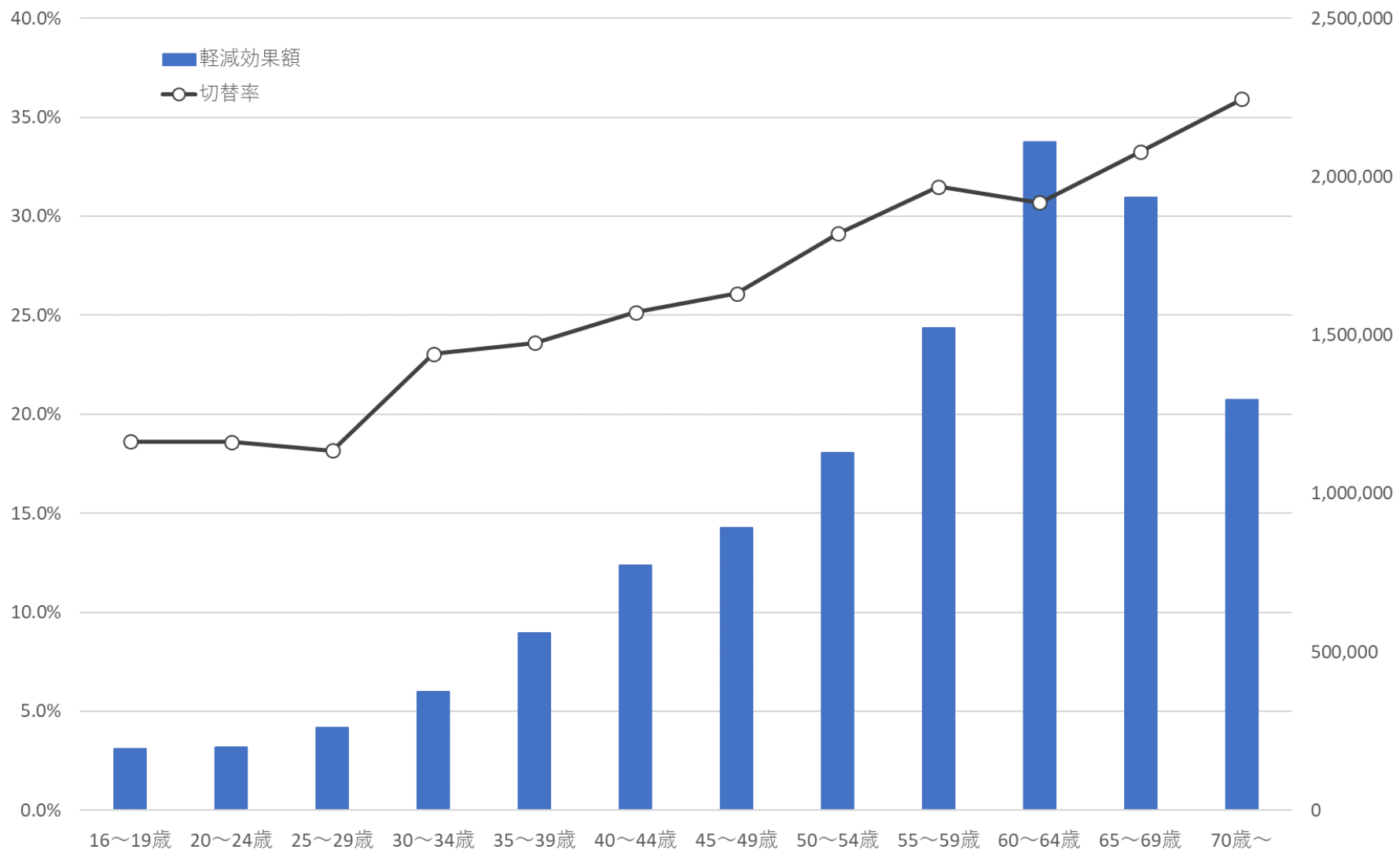


参考：都道府県支部別　ジェネリック医薬品切替率及び軽減効果額【平成31年度（令和元年度）通知分（2回目送付）】



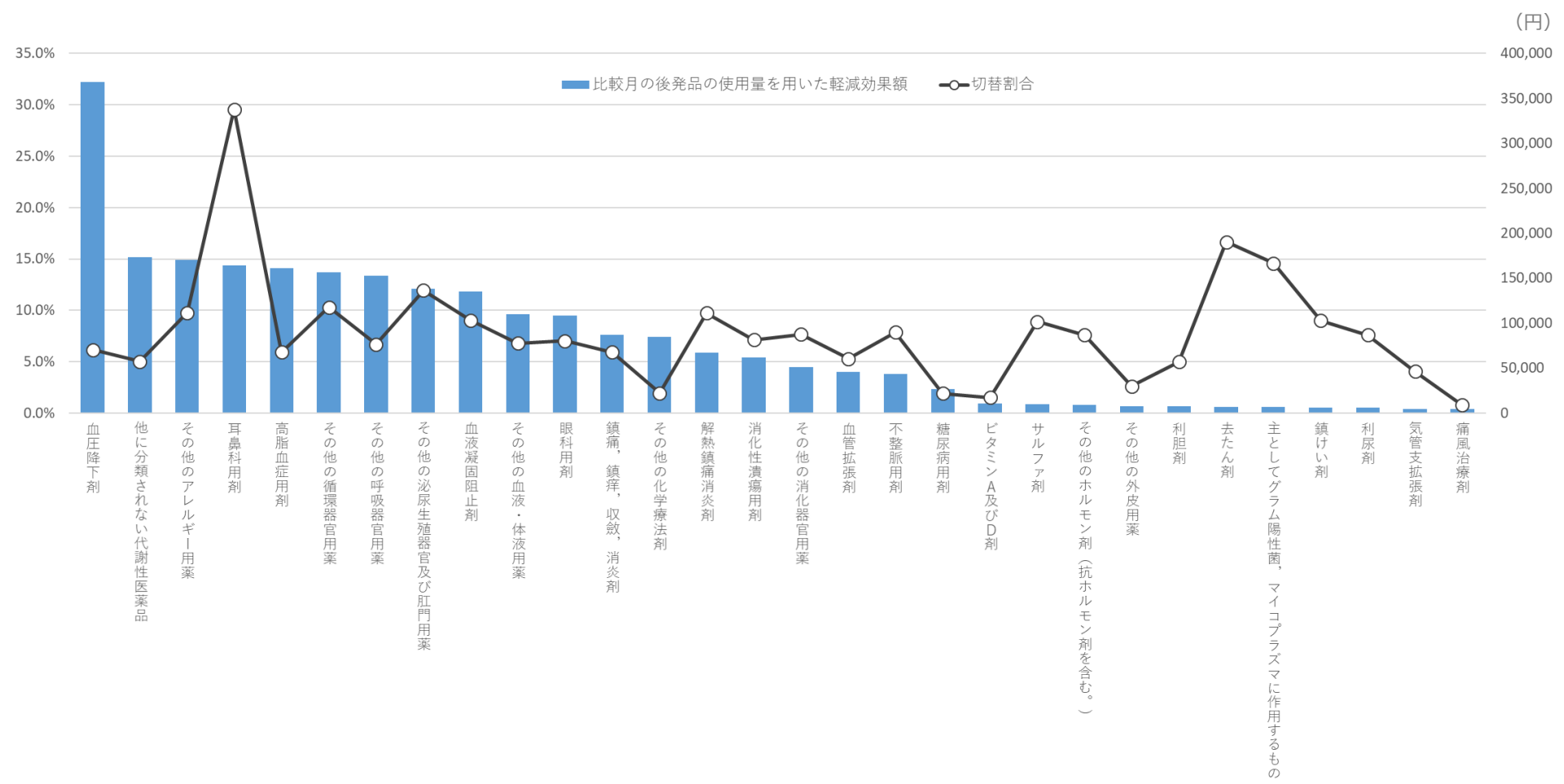
注1)　評価対象データは、令和元年（2019年）8月・9月・10月（軽減効果の高い診療月を基準月とする）および
　　令和2年（2020年）3月（比較月）診療分の医科外来レセプト、調剤レセプトを対象とする。
注2)　評価対象者は、15歳以上の通知対象者（生年月日が平成16年（2004年）4月2日以降の者を除く）で、比較月にレセプトが存在する加入者とする。
注3)　がん薬、精神疾患薬、注射薬、及びレセプトの診療識別コードが投薬以外に該当する医薬品は評価対象から除外する。
注4)　先発品には後発のない医薬品、及び先発品と同額又は薬価が高いために「診療報酬において加算等の算定対象となる後発品」とはみなされない医薬品を含む。
注5)　レセプト数は、15歳以上の通知対象者（生年月日が平成16年（2004年）4月2日以降の者を除く）の基準月の医科外来と調剤のレセプト数の合計とする。
注6)　送付人数は、基準月に通知書を送付した人数とする。
注7)　切替率は、切替人数（基準月に通知書を送付し、かつ比較月のデータから切り替えたと判断された人数）　÷　送付人数とする。
注8)　切替者一人当り軽減効果額は、軽減効果額　÷　切替人数とする。
注9)　送付者一人当り軽減効果額は、軽減効果額　÷　送付人数とする。
注10)　レセ一件当り軽減効果額は、軽減効果額　÷　レセプト数とする。
注11)　送付率は、送付人数　÷　レセプト数とする。

参考：岩手支部　年齢階級別　ジェネリック医薬品切替率及び軽減効果額【平成31年度（令和元年度）通知分（2回目送付）】



注1)　評価対象データは、令和元年（2019年）8月・9月・10月（軽減効果の高い診療月を基準月とする）および令和2年（2020年）3月（比較月）診療分の医科外来レセプト、調剤レセプトを対象とする。
注2)　がん薬、精神疾患薬、注射薬、及びレセプトの診療識別コードが投薬以外に該当する医薬品は評価対象から除外する。
注3)　先発品には後発のない医薬品、及び先発品と同額又は薬価が高いために「診療報酬において加算等の算定対象となる後発品」とはみなされない医薬品を含む。
注4)　15歳以上（生年月日が平成16年（2004年）4月2日以降の者を除く）の加入者を対象とする。また、年齢区分は令和2年（2020年）4月1日時点の年齢とする。

参考：岩手支部　医薬品別　切替率及び軽減効果額（軽減効果額上位30を抜粋）【平成31年度（令和元年度）通知分（2回目送付）】



注1）評価対象データは、令和元年（2019年）8月･9月･10月（軽減効果の高い診療月を基準月とする）および令和2年（2020年）3月（比較月）診療分の医科外来レセプト、調剤レセプトを対象とする。
注2）評価対象者は、15歳以上の通知対象者（生年月日が平成16年（2004年）4月2日以降の者を除く）で、比較月にレセプトが存在する加入者とする。
注3）がん薬、精神疾患薬、注射薬、及びレセプトの診療識別コードが投薬以外に該当する医薬品は評価対象から除外する。
注4）先発品には後発のない医薬品、及び先発品と同額又は薬価が高いために「診療報酬において加算等の算定対象となる後発品」とはみなされない医薬品を含む。
注5）比較月の後発品の使用量を用いた軽減効果額は、[比較月後発品の薬価基準コード9桁で紐づく基準月先発品金額×比較月後発品使用量×日数] −[基準月先発品の薬価基準コード9桁で紐づく比較月後発品金額×比較月後発品使用量×日数]とする。なお、薬価基準コード9桁で紐づく先発品が複数存在した場合には、薬価が最大の先発品を選択する。
注6）対象者は、基準月に先発医薬品を服用し、比較月に成分、剤形、規格単位が同一の医薬品を服用している人。つまり、比較月･医薬品薬価基準コード9桁と基準月･通知対象先発品薬価基準コード9桁が紐づく人の合計とする。
注7）切替人数は、比較月･薬効3桁別切替人数合計とする。（比較月･後発品薬価基準コード9桁と基準月･先発品薬価基準コード9桁が紐づく場合切替えたと判定）
注8）切替割合は、切替人数　÷　対象者　×100　とする。

Ⅲ.まとめ

Ⅰ.ジェネリック医薬品の使用割合について（全国との比較）

- 都道府県支部別に使用割合をみてみると、岩手支部の使用割合は85%に達し全国2位となっており、国の目標値80%（令和2年9月まで）を上回っているが、対前年同期差は平成31年4月以降では平成31年4月をピークに減少傾向にある。（4ページから6ページ）

- 年齢階層別では、0-4歳の使用割合が全国1位の沖縄支部と同様に最も高くなっているが、若年層（5歳から49歳）の使用割合は、岩手支部平均より低い状況となっている。ただし、薬剤数量の構成割合も小さい。（7ページ）

- 薬効分類別にみると、「外皮用薬」の使用割合が全国1位の沖縄支部や全国平均と同様に最も低くなっている。「腫瘍用薬」については、沖縄支部より高い状況であるが、「腫瘍用薬」の薬剤数量の構成割合は最も小さくなっている。（8ページ）

- 二次医療圏・薬効分類別に使用割合をみると、「中枢神経系用薬」、「外皮用薬」、「その他の代謝性医薬品」、「アレルギー用薬」、「抗生物質製剤」の平均使用割合が全体（全薬効）の平均使用割合より低くなっている。特に、盛岡圏域の「抗生物質製剤（68.66%）」、釜石圏域の「中枢神経系用薬（67.77%）」、「アレルギー用薬（70.43%）」、宮古圏域の「外皮用薬（43.05%）」、「その他の代謝性医薬品（77.83%）」等の使用割合が平均より大幅に下回っている。（9ページ）

- 二次医療圏別・薬効分類別の「伸び率」をみると、釜石圏域およびビタミン剤で伸びがマイナスになっている。二次医療圏別にみると使用割合の大小を問わず、おおむね1～2%の伸びがみられる。また、薬効分類別では使用割合が高い薬効分類については伸び率が小さく、使用割合の低い「外皮用薬」、「抗生物質製剤」、「中枢神経系用薬」については伸び率が大きくなっている。（10ページから11ページ）

Ⅱ.ジェネリック医薬品使用促進のための取組状況

- 岩手支部全体の「ジェネリックカルテ」をみると、病院の「一般名処方率」を除き、偏差値が50以上となっている。「一般名処方率」は、岩手支部全体の使用割合を0.2%ポイント引き下げている。（13ページ）

- 年代別にみてみると、0歳から14歳までの年代が偏差値70を超えており、全国1位の沖縄支部と同様に偏差値が高い状況にあるが、15歳以降については、沖縄支部と比べて10%ポイント以上低い状況にある。（14ページ）

- 二次医療圏別にみると、盛岡圏域、宮古圏域のマイナスの影響度が大きくなっている。特に「院外処方」のマイナス影響度が大きくなっている。（15ページ）

- 薬効分類別で主な商品名別でみてみると、偏差値が41や47と全国平均に比べ低い商品名が存在する。商品名別でも沖縄支部との偏差値に大きな違いがあり、地域によって使用状況に差があることが分かる。（16ページ）