

## 「ジェネリック医薬品軽減額通知未切替者に関する分析」

山形支部 企画総務グループ グループ長補佐 佐藤 優  
企画総務グループ 稲葉 聡

---

### 【目的】

ジェネリック医薬品軽減額通知（以下、「軽減額通知」）を送付しても尚、切替えに至らない者の「未切替要因」を分析することにより、ジェネリック医薬品（以下、「Ge 医薬品」）の使用促進に向けた取組みに繋げることを目的とする。

### 【方法】

軽減額通知を送付している者の、受診医療機関及び調剤薬局の Ge 医薬品使用割合（以下「使用割合」）を紐付けする。

送付対象者が受診した医療機関及び調剤薬局の使用割合に応じ、4つの区分に区分けし、以下の5点について検証を行う。

1. 医療機関と調剤薬局の使用割合と切替率の相関関係
2. 軽減可能額による切替率の違い
3. 性別による切替率の違い
4. 年齢階級別切替率の違い
5. 区分毎の切替率の違い

### 【結果】

医療機関と調剤薬局の使用割合が共に低い区分は切替率も 24.9%と低かったが、他の区分での切替率は 28.2%～29.7%であった。また、医療機関と調剤薬局の使用割合が高いほど切替率も高くなると想定していたが、使用割合と切替率に強い相関関係は見られなかった。全体的な傾向としては、軽減可能額が大きくなれば一定程度までは切替率が高まる傾向が見られ、また、年齢が高いほど切替率が高かった。

### 【考察】

医療機関や調剤薬局における使用割合と切替率に強い相関関係が見られなかった要因として、軽減額通知が送付された方は、「既に先発薬を処方・調剤されている方」であり、一旦先発薬が選択された後に Ge 医薬品に切り替えるか否かは、医療機関・調剤薬局において、“Ge 医薬品への定期的な切替勧奨”がどの程度行われているかが影響している可能性が考えられる。

医療供給側における“定期的な切替勧奨の実施”をバックアップするためにも、Ge 医薬品流通リスト等のきめ細やかな情報提供が重要であると考えられる。

【目的】

協会けんぽでは、2009 年度より、現在服用されている先発医薬品を Ge 医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減可能額をお知らせする取組み（軽減額通知）を実施している。

山形支部においては 2009 年度から 2017 年度まで、延べ 279,877 人に軽減額通知を発送し、そのうち 84,231 人が Ge 医薬品に切り替えた（切替率：30.1%）。

山形支部の Ge 医薬品使用割合（以下、「使用割合」）は 80.1%（全国 4 位：2019 年 4 月診療分\_医科、DPC、歯科、調剤レセプト分）であり、また、切替率は 30.9%（全国 4 位：2019 年 2 月通知分）と全国的に見てもトップクラスであるが、使用割合の更なる向上を目指すためには、未切替要因を分析し、セグメント毎に効果的な対策が求められている。

本研究は、医療機関と調剤薬局における使用割合と、患者の Ge 医薬品への切替率との相関関係を調査し、未切替要因に応じた対策を図ることを目的として実施する。

【方法】

通知対象のレセプトの抽出において、通知対象診療月に複数の医療機関受診があった場合、どのレセプトが通知対象となっていたか判別不能であったため、2016 年度軽減額通知（1 回目）で送付対象となった者のうち、通知対象診療月に 1 件のみの受診があった者を対象とした。

（表 1：2016 年度軽減額通知対象者のうち分析対象者）

通知対象者	切替者	未切替者	切替率
19,499 人	5,324 人	14,175 人	27.3%

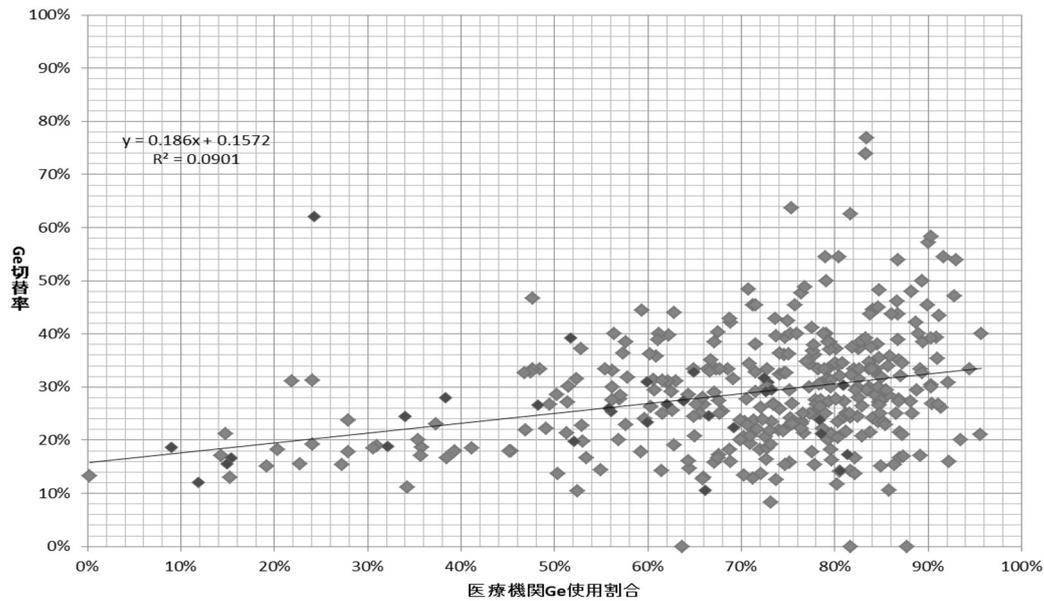
医療機関と調剤薬局毎の使用割合に応じて、全体を 4 分割し、それぞれの区分毎の違いを分析した。なお、区分分けの定義は以下の通りとした。

院外処方 Ge 医薬品使用割合が

- ①医療機関・調剤薬局それぞれで 71%以上であれば  
「医療機関使用割合（高）、調剤薬局使用割合（高）」と定義。
- ②医療機関が 71%未満で、調剤薬局が 71%以上の場合、  
「医療機関使用割合（低）、調剤薬局使用割合（高）」と定義。
- ③医療機関が 71%以上で、調剤薬局が 71%未満の場合、  
「医療機関使用割合（高）、調剤薬局使用割合（低）」と定義。
- ④医療機関・調剤薬局それぞれ 71%未満の場合、  
「医療機関使用割合（低）、調剤薬局使用割合（低）」と定義。



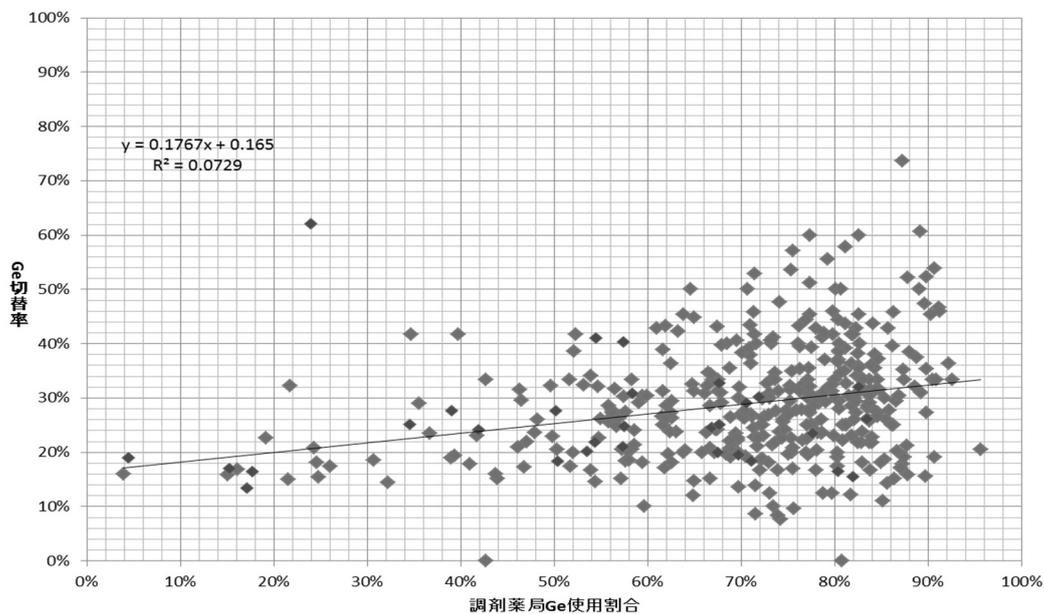
(図 2 : 医療機関における Ge 医薬品使用割合と患者の切替割合の相関関係)



相関関数  $r=0.3$

※相関係数の計算にあたっては、軽減額通知対象者が受診した医療機関のうち、レセプト件数 10 件以上の医療機関を対象とし、レセプト件数が極めて少ない医療機関については除外し計算を行った。

(図 3 : 調剤薬局における Ge 医薬品使用割合と患者の切替割合の相関関係)

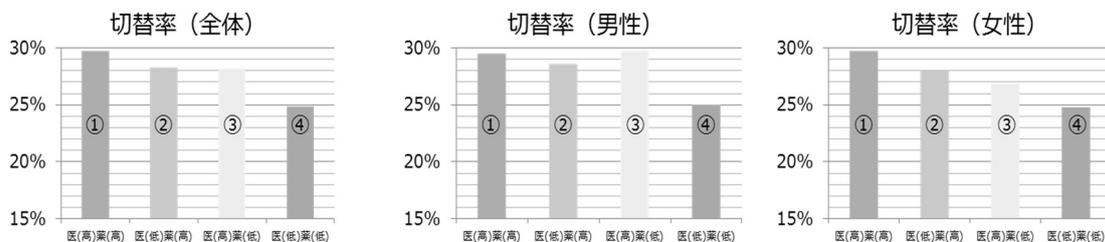
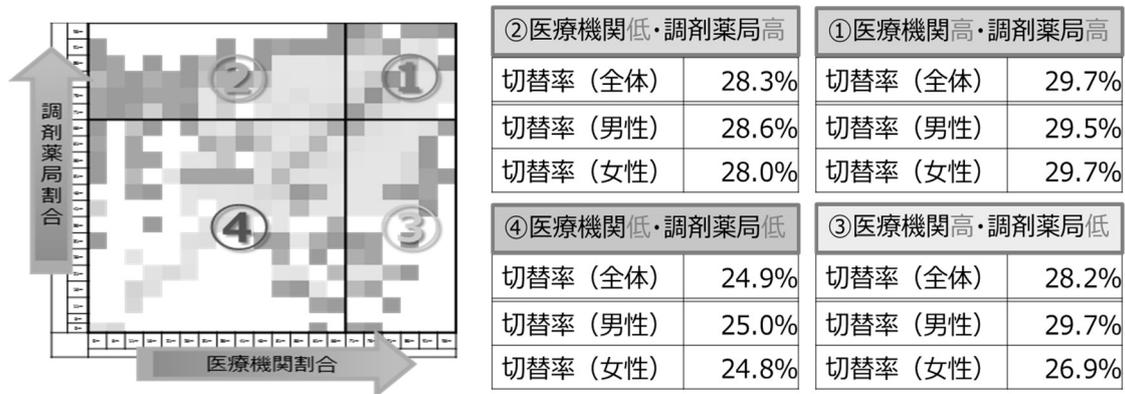


相関関数  $r=0.27$

※相関係数の計算にあたっては、軽減額通知対象者が受診した調剤薬局のうち、レセプト件数 10 件以上の調剤薬局を対象とし、レセプト件数が極めて少ない調剤薬局については除外し計算を行った

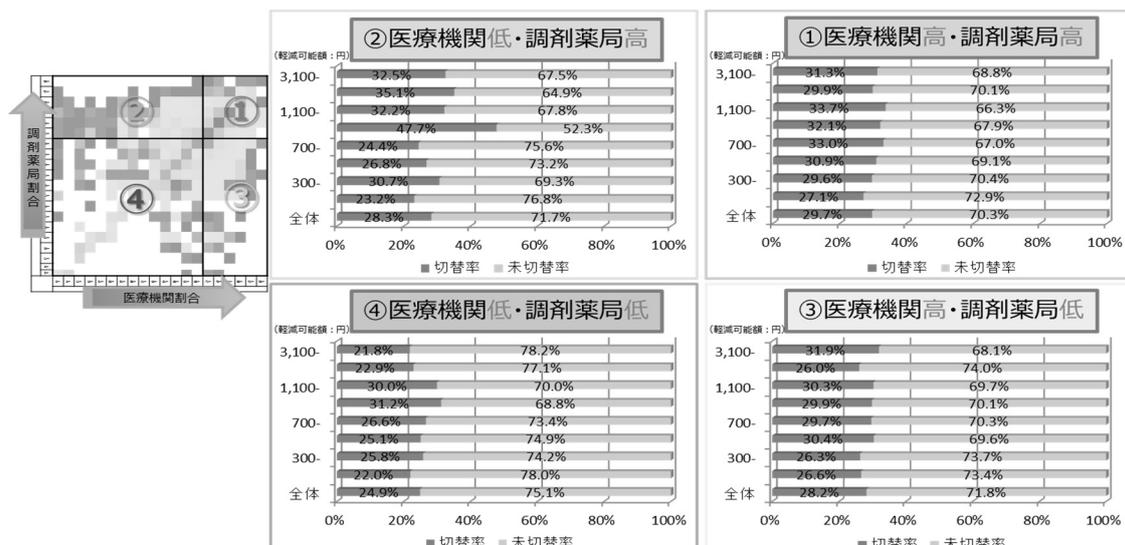
次に、4分割した区分毎の使用割合に応じて、4分割した区分毎の切替割合を調査したところ、医療機関・調剤薬局それぞれにおいて使用割合が低い区分は、患者の切替割合が低い傾向が見られた。

(図4：区分別 Ge 医薬品切替割合)



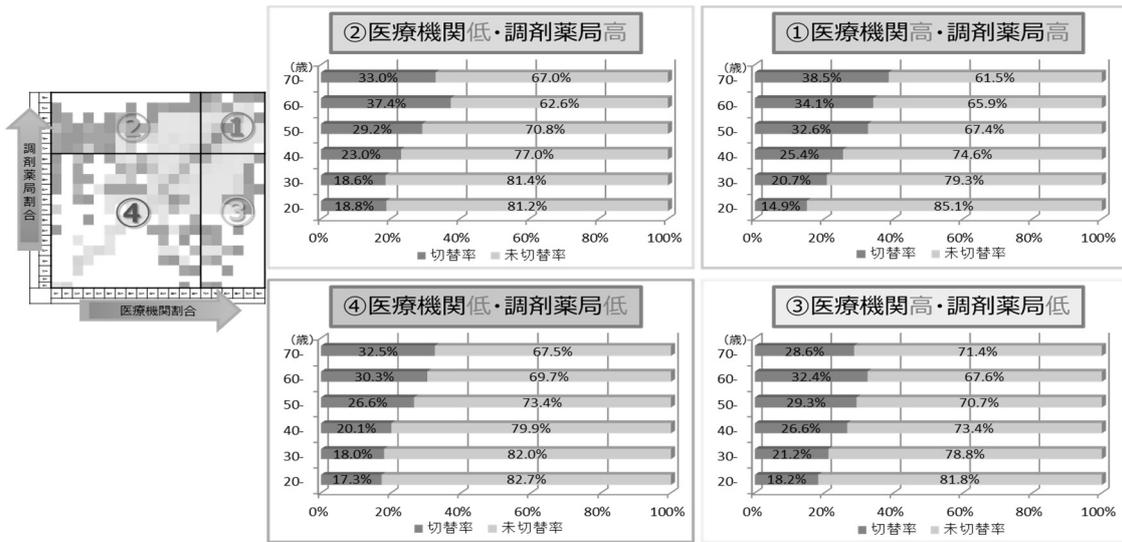
次に、区分毎に軽減可能額別の切替割合を調査したところ、いずれの区分においても軽減可能額が小さい場合は切替率も低くなるが、軽減可能額が大きくなっても、一定金額以上は切替率の顕著な上昇は見られなかった。

(図5：区分・軽減可能額別 Ge 医薬品切替割合)

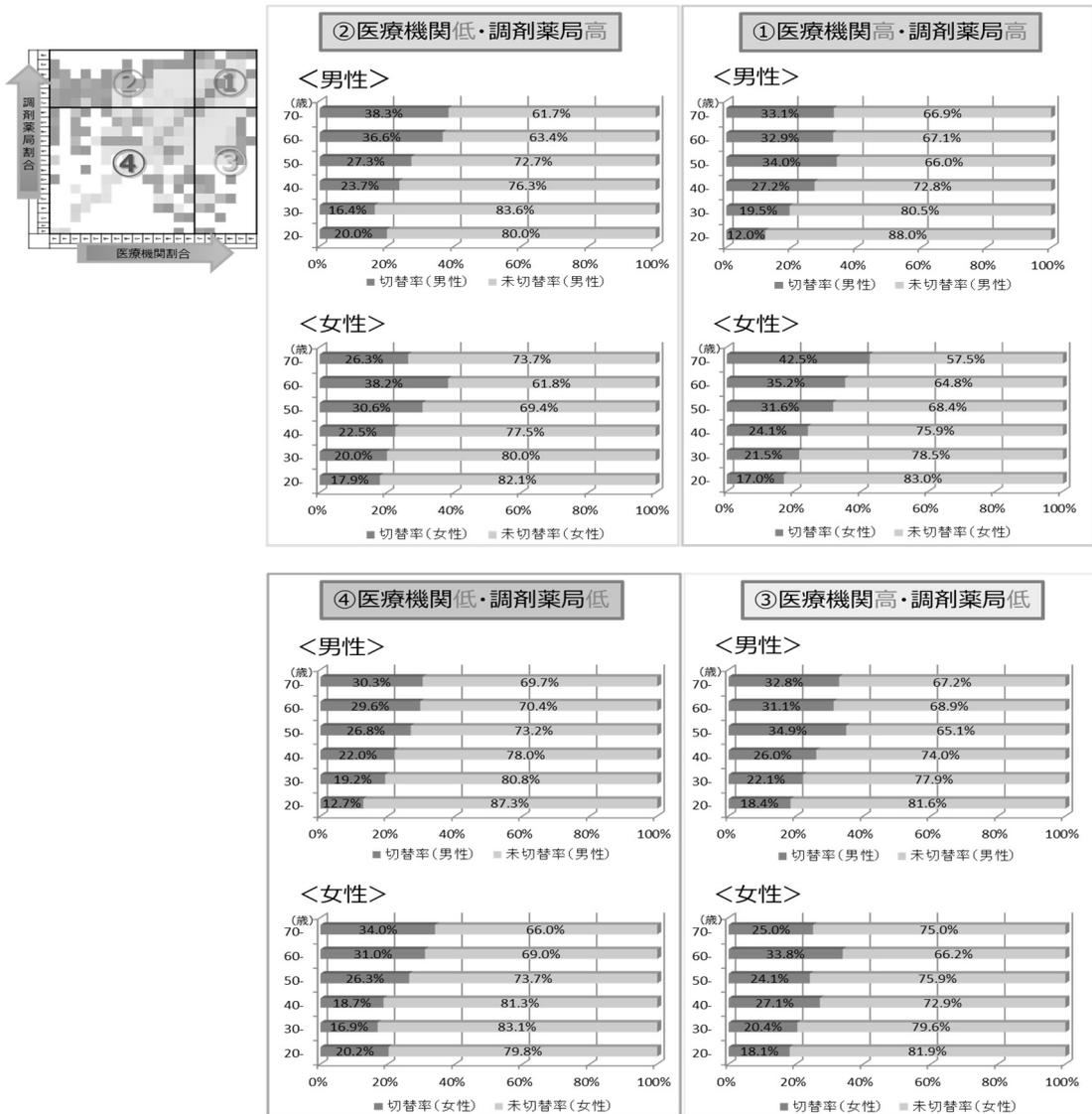


次に、区分毎に年齢別・男女別の切替割合について調査を行ったところ、いずれの区分においても若年層の切替率は低く、年齢が上がるにつれ切替率は上昇したが、男女差については全ての区分において明確な差は見られなかった。

(図 6 : 区分・年齢別 Ge 医薬品切替割合)



(図 7 : 区分・年齢・男女別 Ge 医薬品切替割合)



## 【考察】

全体として、軽減可能額が大きくなれば一定程度までは切替率の高まりが見られ、年齢が高いほど切替率が高い傾向である可能性が見られた。

男性の方が軽減可能額が大きい傾向にあり、その要因として、男性の方が一般的に健康リスクが高いことから、軽減額通知の対象薬が女性と比べ多いことが挙げられる。

(表 2 : 2017 年度 山形支部 男女別 リスク保有割合)

	血圧リスク	脂質リスク	代謝リスク
男性	54.0%	37.2%	18.1%
女性	31.9%	16.4%	6.8%

また、軽減可能額が大きければ大きいほど、切替率が高まると想定していたが、軽減可能額が大きい場合であっても切替しない割合は想定より高かった。軽減可能額が大きい方には公費レセプトも存在しており、自己負担額が抑えられていることから切替が進まなかった可能性があったことが推測される。

区分毎の特徴としては、医療機関・調剤薬局の Ge 使用割合が低い区分 (④のゾーン) の切替率は 24.9%と低かったが、他の区分 (①～③のゾーン) での切替率は 28.2%～29.7%であった。

医療機関・調剤薬局の Ge 使用割合が高い場合は、患者の切替率も高くなると想定していたが、医療機関・調剤薬局の使用割合と患者の Ge 医薬品への切替率に強い相関関係は見られなかった。

その要因としては、軽減額通知が送付された方は、「既に先発薬を処方・調剤されている方」であり、一旦先発薬が選択された後に Ge 医薬品に切り替えるか否かは、医療機関・調剤薬局における“Ge 医薬品への定期的な切替勧奨”がどの程度行われているかが影響する可能性が考えられた。

よって、医療供給側における“定期的な切替勧奨の実施”をバックアップするためにも、Ge 医薬品流通リスト等のきめ細やかな情報提供が重要であると考えられる。

また、軽減額通知が送付された方は、「既に先発薬を処方・調剤されている方」であるため、基本的には“患者本人から Ge 医薬品への切替希望”を申し出ているただかなければ、Ge 医薬品への切替には繋がりにくいものと推測できる。

そのため、疾患の特徴から切替が難しい場合はあるものの、通知対象となっているのは主に慢性疾患・生活習慣病治療薬であることを鑑み、患者に対しては引き続き Ge 医薬品の安全性・経済性を訴えかけることで、Ge 医薬品への切り替えを図ることが重要である。