
概要

【目的】

後発医薬品の使用割合（以下後発品割合）80%達成に向けた新たな事業手法の構築を目的として、2016年度から2017年度にかけて全国健康保険協会滋賀支部（以下滋賀支部）パイロット事業を行った。そこから得られたデータを分析し、今後の後発医薬品使用促進事業に繋げる知見とする。

【方法】

2015年度、2016年度の医科及び調剤レセプトをもとに、滋賀県内の保険薬局（2016年度パイロット事業553か所、2017年度パイロット事業564か所）で処方された医薬品について集計し、①類型化した保険薬局の分布の経年比較、②後発品割合伸び上位5か所の数量と処方せん集中率の比較、③後発品割合下位5か所の数量と処方せん集中率の比較をした。

【結果】

2015年度と2016年度のデータを基に特徴的な保険薬局に注目して行った分析をまとめると、以下のような保険薬局があった。

- ・一般名処方率が低くても後発品割合が大きく伸びており、呼吸器官用薬やアレルギー用薬の処方が多い傾向にあった。
- ・精神神経用剤や外皮用薬を多く処方しており、後発品割合も低い傾向にあった。

【まとめ】

後発品割合の伸びの大きい保険薬局と小さい保険薬局では主として処方している医薬品が異なる傾向がみられる。このことから保険薬局には採用しやすい（切り替えやすい）後発医薬品が存在し、去たん剤に分類されるムコダインはその一つではないかと推測される。

また、去たん剤の0-9歳層における後発品割合に着目すると、全国の伸びと比べて滋賀支部の伸びが大きいことからわかるように、2016年度から2017年度にかけて行ったパイロット事業による保険薬局向け通知書、医薬品実績リストの提供による情報提供が、保険薬局における後発医薬品の採用のきっかけの一つとなり、一般名処方率が全国と比べて低い滋賀支部において、後発品割合が全国平均を上回る結果になった可能性がある。

今回得られた分析結果については、今後の事業に活かしていきたい。

【目的】

後発医薬品の使用割合（以下後発品割合）80%達成に向けた新たな事業手法の構築を目的として、2016年度から2017年度にかけて滋賀支部パイロット事業を行った。そこから得られたデータを分析し、今後の後発医薬品使用促進事業に繋げる知見とする。なお、各年度のパイロット事業の知見についてまとめると以下のようになる。

○ 2016年度パイロット事業（対象：2015年4月～2016年3月診療分）

・概要

後発品割合の高い沖縄支部と比較分析し、分析結果を保険薬局向け通知書にまとめた。また、滋賀県内で広く使われている後発医薬品名を掲載した医薬品実績リストを作成し保険薬局向け通知書とあわせて保険薬局に送付した。本事業は医薬品実績リストと保険薬局向け通知書を対比させることで保険薬局が持つ阻害要因に挙げられる「安全性への懸念」と「在庫リスクの懸念」の解消を図ることを目的とした。

・得られた知見1

滋賀支部の後発品割合は沖縄支部の74.4%より13.8ポイント低く、その差に対し寄与が大きい医薬品は以下のものであった。

- ① 先発名：ムコダインシロップ 5%
- ② 先発名：モーラステープ L40mg 10cm×14cm
- ③ 先発名：メプチンシロップ 5μg/mL 0.0005%
- ④ 先発名：デパス錠 0.5mg

・得られた知見2

13.8ポイントの差について年齢階級別寄与度ⁱを算出すると0-9歳層が52.9%を占めておりさらに年齢階級別薬効分類別寄与度を算出すると0-9歳層の去たん剤の使用が42.4%を占めていた。このことから滋賀支部は0-9歳層の去たん剤の後発品割合が低迷していることが分かった。

○ 2017年度パイロット事業（対象：2015年4月～2017年3月診療分）

・概要

2016年度パイロット事業の結果等から明らかになった課題を踏まえ保険薬局向け通知書には滋賀県内の保険薬局毎の集計データを掲載して情報の精度を高めるとともに、通知書等のレイアウトを見直した。

・得られた知見

滋賀支部の後発品割合は、2015年度より9.2ポイント伸びており、この伸びに対して寄与が大きい医薬品は以下のものであった。

- ① 先発名：ヒルドイドソフト軟膏 0.3% （寄与度：11.0%）
- ② 先発名：ヒルドイドローション 0.3% （寄与度：3.4%）
- ③ 先発名：メトグルコ錠 500mg （寄与度：3.2%）

④ 先発名：ムコダイシロップ 5% (寄与度：3.0%)

なお、2016年度パイロット事業により得られた知見1で挙げた医薬品は、ムコダイシを除き伸びに対する寄与が小さかった。(表1)

表1 2015年度からの後発品割合の伸びに対して寄与の小さかった医薬品の経年比較

医薬品名	2015年度	2016年度	寄与度
	後発品割合	後発品割合	
モーラステープL40mg 10cm×14cm	22.6%	30.6%	0.5%
メプチンシロップ5μg/mL 0.0005%	38.4%	50.2%	0.1%
デパス錠 0.5mg	45.5%	50.5%	0.1%未満

【方法】

2015年度、2016年度の医科及び調剤レセプトをもとに、滋賀県内の保険薬局(2016年度パイロット事業553か所、2017年度パイロット事業564か所)で処方された医薬品について集計し、①類型化した保険薬局の分布の経年比較、②後発品割合伸び上位5か所の数量と処方せん集中率の比較、③後発品割合下位5か所の数量と処方せん集中率の比較をした。

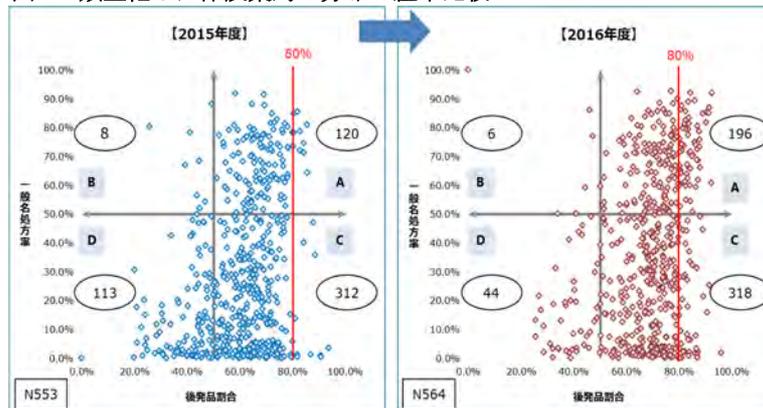
なお、分析にあたり用いた指標は次のように定義した。数量は薬価基準告示上の規格単位毎に数えたものとし、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬、漢方を除くものとする。後発品割合は新指標にて算出し、年齢階級は10歳刻みとする。一般名処方率は一般名処方加算1または2が存在する医科レセプトに、支部、記号番号、性別、生年月日がヒモ付く調剤レセプトの数を調剤レセプトの数で割ることで算出した。処方せん集中率は最大処方せん発行元医療機関のレセプト件数をレセプト件数で割ることで算出した。

次に一般名処方率と後発品割合の関係について50%をしきい値として、保険薬局を類型化した。A：一般名処方率が50%より高く後発品割合も50%より高い保険薬局 B：一般名処方率が50%より高く後発品割合が50%より低い保険薬局 C：一般名処方率が50%より低く後発品割合が50%より高い保険薬局 D：一般名処方率が50%より低く後発品割合も50%より低い保険薬局

【結果】

滋賀支部の保険薬局毎の後発品割合の経年による推移を把握するため、類型化した保険薬局の分布を比較した(図1)。

図1 類型化した保険薬局の分布の経年比較



これによると、2016 年度では D に属する保険薬局が減少し（113 か所⇒44 か所）、A に属する保険薬局が増加した（120 か所⇒196 か所）。また、C に属する保険薬局の件数には大きな変化は見られないが、後発品割合の分布が上位にシフトしていることがわかった。

これを踏まえどのような経路をたどり保険薬局が属性 A に移行（D⇒A、D⇒C、C⇒A）したのかを把握するため、特徴的な保険薬局に注目し分析を行った。

後発品割合の伸び上位の保険薬局 5 か所について、数量と処方せん集中率の関係（図 2）をみると、数量に関係なく特定の医療機関に集中している傾向があるが、小規模かつ特定の医療機関に集中していない保険薬局も伸びている。一般名処方率と後発品割合の関係においては、一般名処方率と共に後発品割合が伸びた保険薬局は 3 か所、他の 2 か所は一般名処方率が減少しているが、後発品割合は伸びている。（表 2）このような保険薬局で処方された医薬品は、呼吸器用薬やアレルギー用薬が多い傾向がみられた。（ムコダイン、アレグラ等）

図 2 保険薬局毎の処方せん集中率と数量の関係

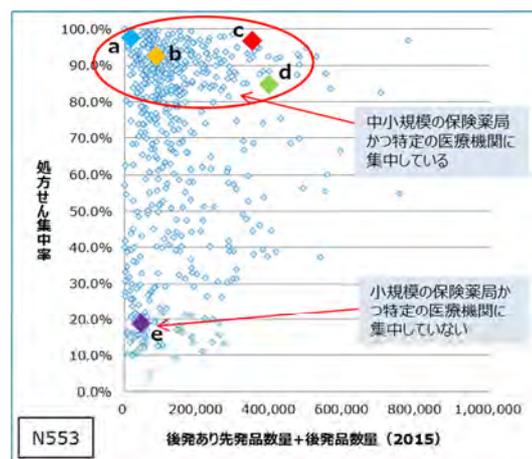


表 2 後発品割合の伸び上位の保険薬局 5 か所の経年比較

	2015年度	2016年度	2015年度	2016年度	伸び
	後発品割合	後発品割合	一般名処方率	一般名処方率	
a	25.7%	76.8%	80.3%	77.2%	51.1
b	20.1%	72.2%	30.4%	9.0%	52.2
c	44.9%	83.4%	51.9%	88.8%	38.5
d	39.3%	82.4%	66.8%	85.6%	43.1
e	47.7%	91.4%	23.3%	25.2%	43.7

後発品割合下位の保険薬局 5 か所について、数量と処方せん集中率の関係（図 3）をみると、数量が少なく特定の医療機関に集中している傾向がある。一般名処方率と後発品割合の関係においては、一般名処方率と共に後発品割合が伸びた保険薬局は 2 か所、他の 3 か所は一般名処方率が減少しているが、後発品割合は伸びている。（表 3）このような保険薬局で処方された医薬品は、外皮用薬や精神神経用剤が多い傾向がみられた。（モーラステープ、デパス等）

図 3 保険薬局毎の処方せん集中率と数量の関係

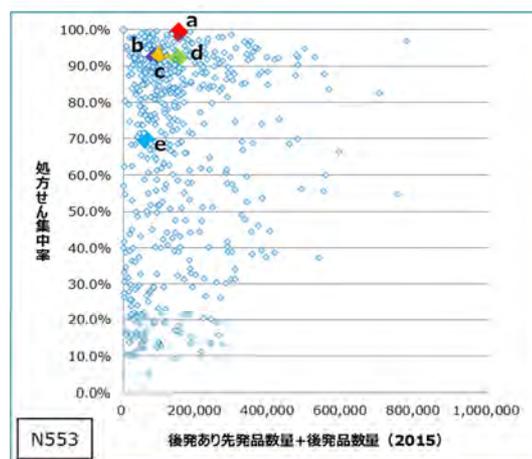


表3 後発品割合下位の保険薬局5か所の経年比較

	2015年度	2016年度	2015年度	2016年度
	後発品割合	後発品割合	一般名処方率	一般名処方率
a	19.9%	32.1%	0.2%	0.1%
b	20.1%	72.2%	30.4%	9.0%
c	22.7%	25.5%	10.6%	13.1%
d	20.7%	27.5%	17.6%	16.6%
e	21.1%	25.6%	5.3%	7.4%

2015年度と2016年度のデータを基に特徴的な保険薬局に注目して行った分析をまとめると、以下のような保険薬局があった。

- ・一般名処方率が低くても後発品割合が大きく伸びており、呼吸器官用薬やアレルギー用薬の処方が多い傾向にあった。
- ・精神神経用剤や外皮用薬を多く処方しており、後発品割合も低い傾向にあった。

【考察】

まず滋賀支部における一般名処方率を調べると、36.2%と47支部のうち40番目の水準に位置していたⁱⁱ。次に切り替えやすい後発医薬品の候補として、2016年度における後発品割合の伸びに対し寄与が大きい結果となった呼吸器官用薬であるムコダインについて、年齢階級別後発品割合の経年比較、市町別に保険薬局の後発品割合を経年比較した。年齢階級別後発品割合の経年比較によると、2016年度において0-9歳層の後発品割合が14.6ポイント上昇し、全年齢階級の中で最も伸びる結果となった。(図4)

しかしながら、2016年度における0-9歳層の後発品割合は、68.1%と全年齢階級中で最も低く、この傾向は2015年度から変わっていない。ただし、2016年度は他の年齢階級との差は縮小している。(表4)

図4 年齢階級別後発品割合の伸び(ムコダイン)

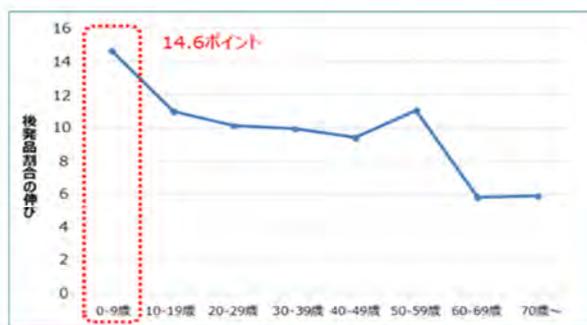


表4 年齢階級別の後発品割合の経年比較(ムコダイン)

年齢階級	2015年度			2016年度			伸び
	後発あり先発品数量	後発品数量	後発品割合	後発あり先発品数量	後発品数量	後発品割合	
0-9歳	809,978	931,312	53.5%	613,646	1,311,102	68.1%	14.6
10-19歳	145,123	228,516	61.2%	86,246	223,323	72.1%	11
20-29歳	61,402	134,465	68.7%	47,297	175,136	78.7%	10.1
30-39歳	112,551	253,388	69.2%	82,341	313,250	79.2%	9.9
40-49歳	114,781	270,907	70.2%	81,618	318,355	79.6%	9.4
50-59歳	103,115	193,140	65.2%	77,097	246,796	76.2%	11
60-69歳	118,202	252,808	68.1%	99,569	282,372	73.9%	5.8
70歳～	44,576	79,461	64.1%	32,834	76,366	69.9%	5.9

次に2016年度にムコダインの後発品割合が大きく伸びた0-9歳層に着目して、市町別に保険薬局の後発品割合を経年比較すると、ムコダインの後発品割合の伸びが一番大きかった市町において、その地域で最も数量の多い保険薬局の後発品割合が0.4%から96ポイント伸びて96.4%となり、このことがこの地域においてムコダインの後発品割合が伸びた要因となっている。

同様に二番目に伸びが大きい市町についても経年比較すると、その地域で最も数量の多い保険薬局の後発品割合が26.8%から66.9ポイント伸びて93.7%となり、このことがこの地域においてムコダインの後発品割合が伸びた要因となっている。

このように保険薬局においてムコダインの後発医薬品へ切り替えが進み、その結果2016年度における後発品割合の伸びに対し寄与が大きくなったことから、ムコダインは後発医薬品に切り替えやすい医薬品の一つではないかと推測される。

ムコダインは薬効分類3桁でみると去たん剤に属するので、滋賀支部と他支部の傾向を把握するため、去たん剤の0-9歳層における後発品割合を経年比較した。データは全国健康保険協会のホームページで公開している調剤基本情報を使用し、年齢階級別支部別の後発品割合を集計した。

去たん剤の0-9歳層における後発品割合は、2016年度において滋賀支部は13ポイント伸びて68.9%となったⁱⁱⁱ。一方、47支部の数量より算出した全国の後発品割合は、8ポイント伸びて69.3%となった^{iv}。(表5)

表5 0-9歳層における後発品割合の経年比較(去たん剤)

0-9歳層	2015年度	2016年度	伸び
	後発品割合	後発品割合	
滋賀	55.9%	68.9%	13
全国	61.3%	69.3%	8

伸びに着目すると、去たん剤の0-9歳層における後発品割合は、全国と比べて滋賀支部は大きいことがわかる。

以上のことから、滋賀支部での検討では後発医薬品の伸び上位の保険薬局ではムコダインの後発医薬品への切り替えが進んでいることが分かった。このことから保険薬局には採用しやすい(切り替えやすい)後発医薬品が存在し、そのような後発医薬品への切り替えが全体の後発品割合に影響を与えることが示唆された。

【まとめ】

後発品割合の伸びの大きい保険薬局と小さい保険薬局では主として処方している医薬品が異なる傾向がみられる。このことから保険薬局には採用しやすい(切り替えやすい)後発医薬品が存在し、去たん剤に分類されるムコダインはその一つではないかと推測される。

また、去たん剤の0-9歳層における後発品割合に着目すると、全国の伸びと比べて滋賀支部の伸びが大きいことからわかるように、2016年度から

2017 年度にかけて行ったパイロット事業による保険薬局向け通知書、医薬品実績リストの提供による情報提供が、保険薬局における後発医薬品の採用のきっかけの一つとなり、一般名処方率が全国と比べて低い滋賀支部において、後発品割合が全国平均を上回る結果^vになった可能性がある。

今回得られた分析結果については、今後の事業に活かしていきたい。

-
- i 年齢階級別寄与度は以下の計算式により算出した。
- M_x : 年度 x における後発品割合
 N_x : 年度 x における医薬品数量 (後発品のある先発品数量 + 後発品数量)
 G_x^i : 年度 x における年齢階級 i の後発品数量
- $$\text{年齢階級別寄与度} = (G_{H28}^{0-9}/N_{H28} - G_{H27}^{0-9}/N_{H27}) / (M_{H28} - M_{H27})$$
- 年齢階級別薬効分類別寄与度についても同様の考え方となる。
- ii 本部提供の地域別ジェネリックカルテ (都道府県別) による。
2016 年 4 月診療分の医科、DPC (コーディングデータを集計対象)、調剤レセプトを対象とし、地域別の集計は医療機関及び保険薬局の所在地に基づく。2017 年 4 月診療分のデータに更新された地域別ジェネリックカルテ (都道府県別) では、一般名処方率は 39.6% で 47 支部のうち 41 番目に位置しており、依然として低迷している。
- iii 去たん剤の 0-9 歳層における滋賀支部の後発品割合は、2017 年度は 74.1% と 2015 年度より 18.2 ポイント伸び、他支部と比べて最も高い結果となった。
- iv 去たん剤の 0-9 歳層における全国の後発品割合は、2017 年度は 72.4% であり、2015 年度から 11.1 ポイント伸びている。
- v 全国健康保険協会のホームページで公開している医薬品使用状況 (2018 年 3 月診療分) による。全国健康保険協会 (一般分) の調剤レセプト (電子レセプトに限る) を対象とし、加入者の適用されている事業所所在地別に集計したものである。これによると滋賀支部の後発品割合は 75.6%、全国計は 75.0% となっている。