

ジェネリック医薬品に関する調剤薬局向け アンケートの結果について

アンケート調査の実施概要

1. 調査目的

保険調剤薬局のジェネリック医薬品に対する意識や現状を把握し、効率的・効果的なジェネリック医薬品の使用促進に向けた基礎資料とする。

2. 調査対象

島根県薬剤師会に所属する調剤薬局（平成25年9月現在：299調剤薬局）

3. 調査方法

郵送により実施。アンケート用紙への自記入式とし、同封の返信用封筒により回答を依頼。

4. 調査期間

平成25年10月10日（アンケート用紙の発送）～ 平成25年11月11日

5. 調査内容

質問数17問

処方箋について

窓口における患者への調剤について

ジェネリック医薬品普及のための取組み

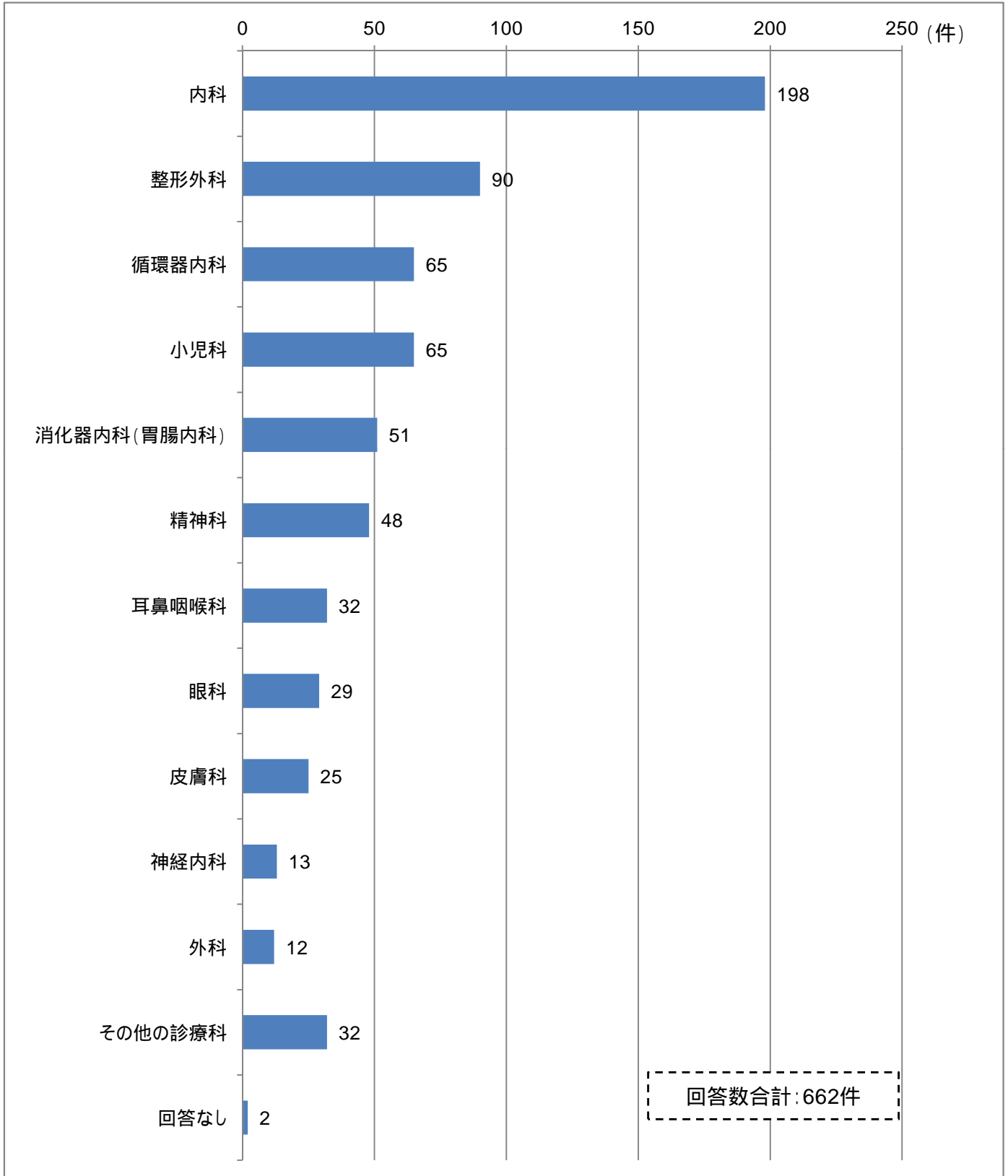
6. 回答状況

回答数 244件（回答率 81.6%）

アンケート調査の実施結果

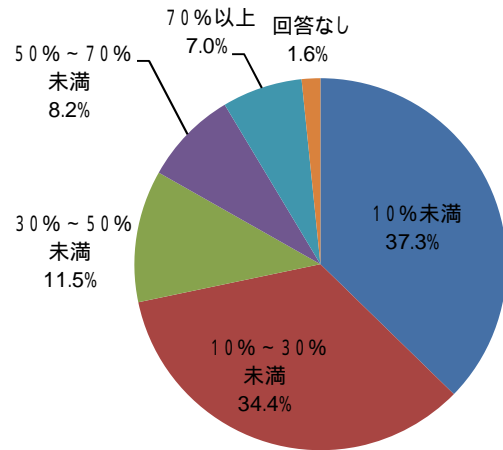
回答数の割合は、各項目の割合を小数点第2位以下の端数を四捨五入して表示しているため、合計表示の100.0%と各項目の合計が一致しない場合があります。

問1. 貴薬局において、受け付けられる処方せんの発行元医療機関(診療科)のうち、特に多い診療科を教えてください。(上位3つまでに)



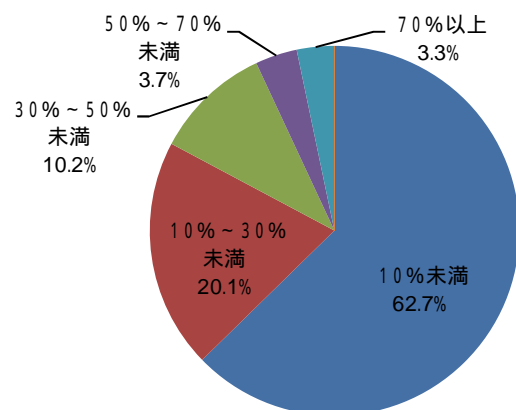
問2. 貴薬局において、受け付けられる医療機関で発行された処方せんに記載された医薬品のうち、「一般名」で記載されている医薬品は、全体のどれくらいですか(概数で可)。

回答内容	回答数	割合(%)
10%未満	91	37.3
10%～30%未満	84	34.4
30%～50%未満	28	11.5
50%～70%未満	20	8.2
70%以上	17	7.0
回答なし	4	1.6
合計	244	100.0



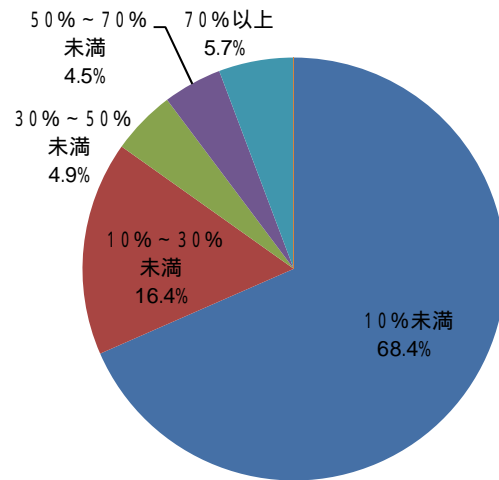
問3. 貴薬局において、受け付けられる医療機関で発行された処方せんのうち、ジェネリック医薬品への変更が一部「不可」とされている処方箋の件数は、全体のどれくらいですか(概数で可)。

回答内容	回答数	割合(%)
10%未満	153	62.7
10%～30%未満	49	20.1
30%～50%未満	25	10.2
50%～70%未満	9	3.7
70%以上	8	3.3
回答なし	0	0.0
合計	244	100.0



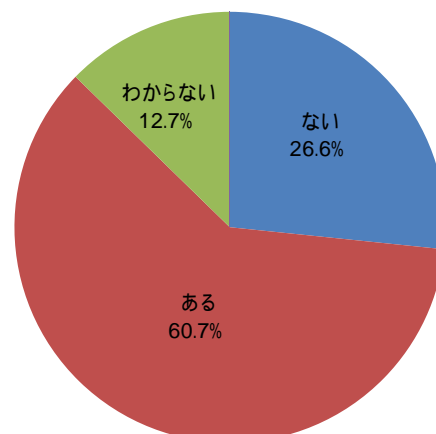
問4. 貴薬局において受け付けられる医療機関で発行された処方せんのうち、ジェネリック医薬品への変更がすべて「不可」とされている処方せんの件数は、全体のどれくらいですか(概数で可)。

回答内容	回答数	割合(%)
10%未満	167	68.4
10%～30%未満	40	16.4
30%～50%未満	12	4.9
50%～70%未満	11	4.5
70%以上	14	5.7
回答なし	0	0.0
合計	244	100.0



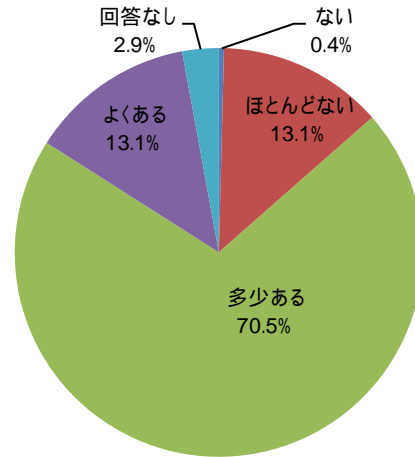
問5. 貴薬局において受け付けられる処方せんの発行元医療機関(島根県内)のうち、すべての医薬品(処方せん)についてジェネリック医薬品への変更を不可としている医療機関がありますか。

回答内容	回答数	割合(%)
ない	65	26.6
ある	148	60.7
わからない	31	12.7
回答なし	0	0.0
合計	244	100.0



問6. 患者の方から、ジェネリック医薬品への変更の希望を受けますことがありますか。

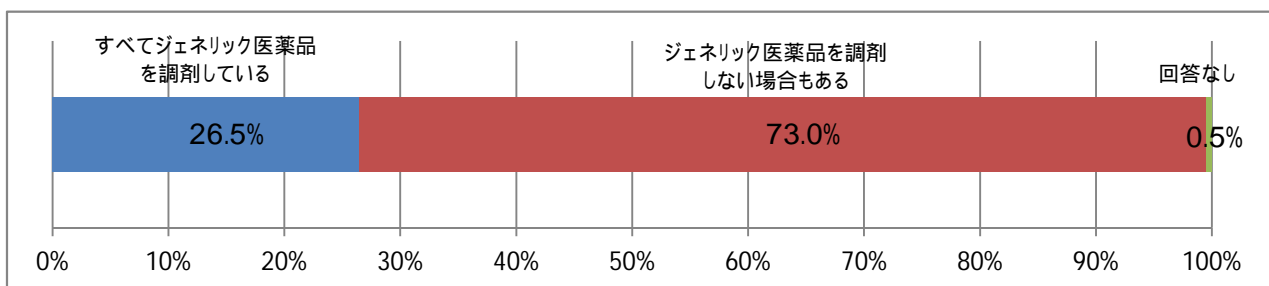
回答内容	回答数	割合(%)
ない	1	0.4
ほとんどない	32	13.1
多少ある	172	70.5
よくある	32	13.1
回答なし	7	2.9
合計	244	100.0



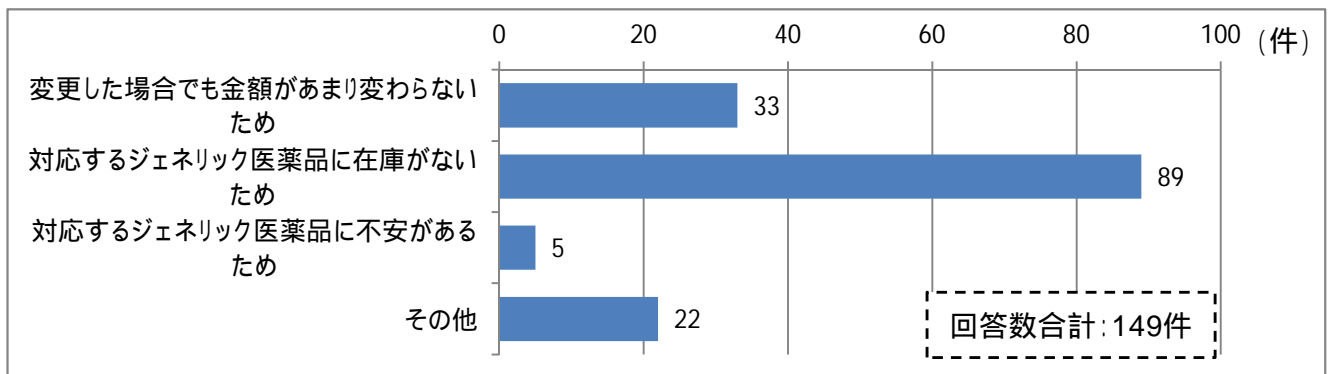
問7. 問6において、「多少ある」、「よくある」とお答えされた方にお聞きします。

患者がジェネリック医薬品の希望を申し出た際に、ジェネリック医薬品を調剤しない場合がありますか。

回答内容	回答数	割合(%)
すべてジェネリック医薬品を調剤している	54	26.5
ジェネリック医薬品を調剤しない場合もある	149	73.0
回答なし	1	0.5
合計	204	100.0



問8. 問7において、「ジェネリック医薬品を調剤しない場合もある」とお答えされた方にお聞きます。
ジェネリック医薬品を処方しない理由について、一番多い理由は何ですか。



「その他」の主な意見

主に処方する薬を理由とする意見

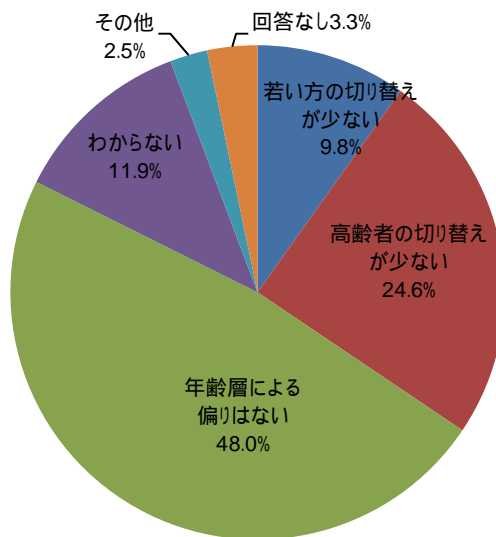
- ・風邪などの短期の処方だから。
- ・抗がん剤についてはかなり慎重になるから。
- ・外用剤は使用感が変わるから。また、適応が変わる場合や神経質な患者様には勧めにくい。
- ・GEに変更した際に、効果が変動する可能性があったり、血中濃度の調節が特徴的な先発薬があるから。
- ・先発品との適応性の違いがあるから。
- ・TDM(治療薬物モニタリング)等必要な薬品だから。
- ・ジェネリックが存在しない場合は処方できないから。
- ・ADME(生体において薬物が処理される過程)が同一とは考えづらい薬剤だから。
- ・対応するジェネリック医薬品がないため。
- ・薬剤半減期が異なり、服用される本人にとっては同等といえないため。(睡眠導入剤に多い)
- ・抗精神薬などで多くの患者が効果の低下を訴えるため。
- ・変更して合わないと言われたジェネリックだから。また、タケブロンやベイスン、アーチストなど先発品と効能が異なる場合は処方していない。(効能を同じにしてほしい)

その他

- ・Drによっては一度に変更するのを良しとしないから。
- ・医師に対する遠慮があるから。
- ・処方箋が変更不可になっているため。
- ・ジェネリック医薬品そのものへの理解の誤りがあったりするため、詳しく説明するとやっぱりやめると言われることがあるから。
- ・神経質な患者様には、わずかな差額で不安というリスクを背負わせたくないから。

問9. ジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース)を年齢階級別にみた場合、島根支部においては、54歳以下のほとんどの年齢層において全国平均を下回る傾向が続いています。
 貴薬局におけるジェネリック医薬品への切り替えについては、どのような傾向がありますか。

回答内容	回答数	割合(%)
どちらかといえば若い方が、ジェネリック医薬品に切り替える割合が少ない	24	9.8
どちらかといえば高齢者が、ジェネリック医薬品に切り替える割合が少ない	60	24.6
年齢層による偏りは特にない	117	48.0
調剤する患者の年齢層が限られているため、分からない	29	11.9
その他	6	2.5
回答なし	8	3.3
合計	244	100.0



「その他」の意見

- ・ 年齢による格差は少ないが、公費(乳児・福祉)を持たれている人は圧倒的に変更しにくい。
- ・ 15歳以下は自己負担がないので変えていない。
- ・ 自己負担の無い人の中に変更拒否が目立つ。
- ・ 生活保護、福祉、精神、原爆など一部負担金の発生しない方々に偏重している(変更する意志がない)。
- ・ 小児は後発品への切替の割合が低い。
- ・ 支払いの無い方が切り替える割合が少ない。

問10. 問9で「どちらかといえば若い方が、ジェネリック医薬品に切り替える割合が少ない」とお答えされた方にお聞きします。
若年層のジェネリック医薬品の使用割合が低い理由は何だと思えますか。

「処方期間が短期であること等の理由による」という意見(11)

- ・定期的に薬を服用する人が少ないので、高齢者のように金銭的負担を考える機会が少ないから。
- ・54歳以下は風邪などの時だけ来る方が多いから。定期的ならジェネリックに変える。
- ・若年層の受診理由は急性疾患が多く、慢性疾患に比べるとそこまで値段も安くならないため。
- ・短期的処方が多く医療費がさほど負担に感じない為。薬を受け取りにくるのは親であることも多く、安全・安心を選ぶ傾向があるから(子供のものなので)。
- ・定期的に投薬を受ける(慢性疾患等)割合が低く、医療費に対する意識が低いため。
- ・臨時処方でも処方日数が短く、変更した場合でも金額があまり変わらないので、処方記載の先発品のままお渡しするケースが多いため。
- ・処方日数が短く、変更しても金額があまり変わらないから(同様の意見他3件)
- ・慢性疾患などの長期治療を要しない人が多いためではないかと思えます。むしろ若い方のほうが、ジェネリックについて理解がある印象です。

「小児の自己負担分が無料等であること等の理由による」という意見(7)

- ・子供へのジェネリック変更は希望されないケースが多い。負担もないことや子供へは先発品を使いたいという親の心理があると思われる。
- ・子供の場合、親が「そこまでしなくても…」と考えているから。
- ・乳幼児の処方箋を持って来られるお母さん方が、先発品を希望されるため。
- ・小児では自己負担がないから。(同意見他2件)
- ・小児は医療費の自己負担がない場合が多く、親がGEを希望することが少ないから。また、10代～20代になると、短期の処方が多く、GE変更による負担金の差額が出にくいから。

「無関心等の理由による」という意見(4)

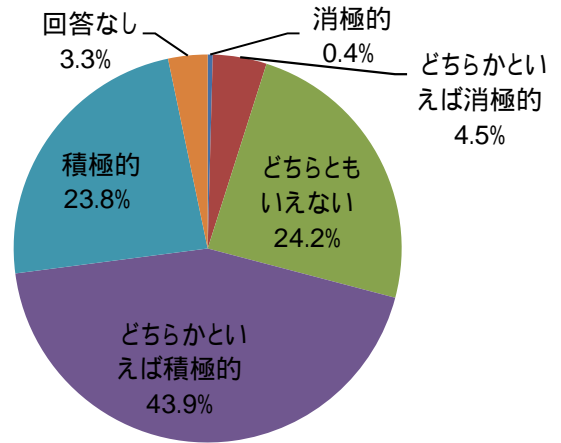
- ・「面倒くさい」とよく言われます。
- ・無関心だから。
- ・興味がないため。
- ・Drの指定をした薬を望まれ、負担金額の軽減については、さほど気にされないから。

その他(9)

- ・支払うお金が若い方はまだ余裕がある。
- ・薬の数が少ないから。
- ・先発品を信用しているから。
- ・高齢の方は自宅に保険の方から手紙やカードがくるそうで、それを見て希望される方が多いため。
- ・慢性疾患ですでに飲んでる薬がいいと思いついており、また、慢性疾患だと値段が変わらないため。
- ・ジェネリックに関しての知識が豊富であり、かつ、飲みつけている薬が決まっているため。
- ・数量が多く出る品目の使用頻度が少ないからでは？
- ・(ジェネリック医薬品について)周知徹底されていないから。
- ・ブランド志向があるから。

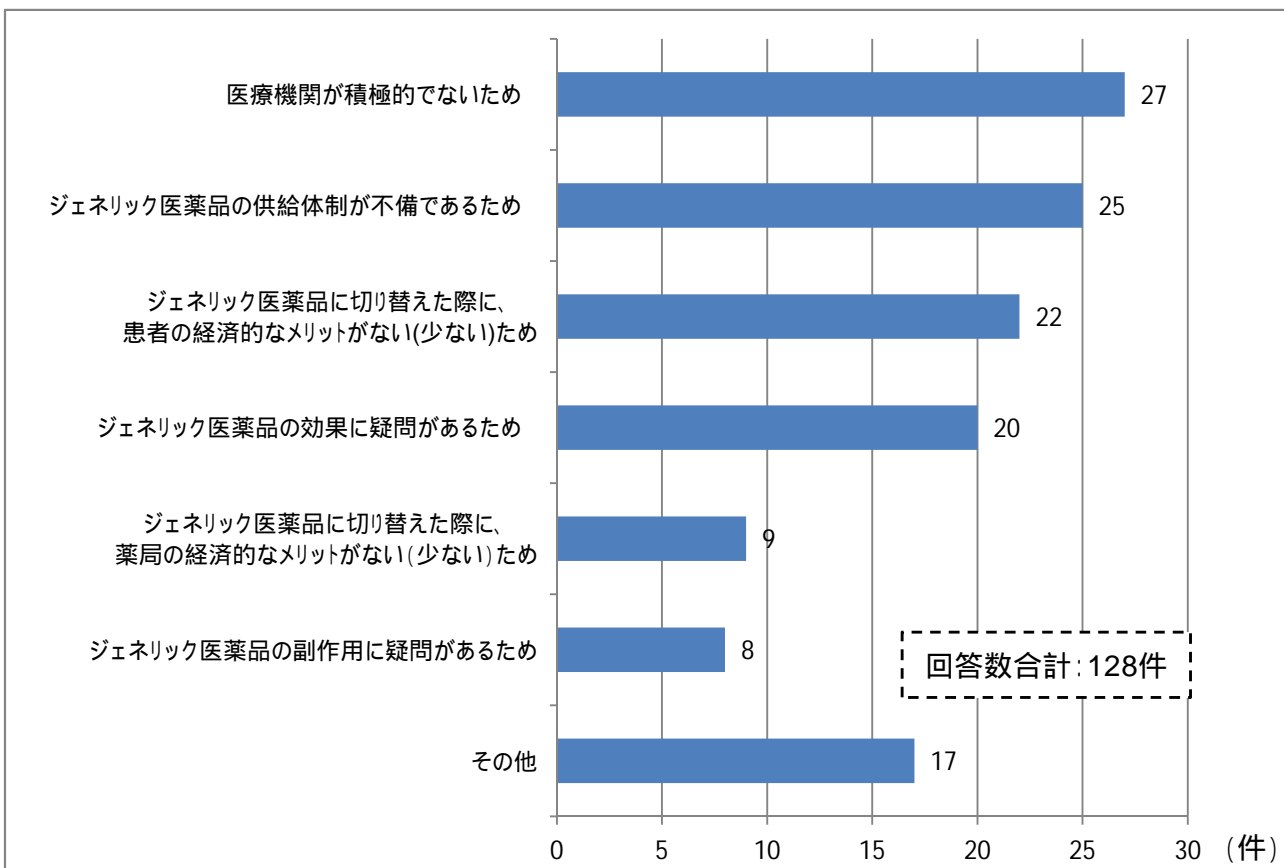
問11. 貴薬局におけるジェネリック医薬品の調剤に対する方針にもっとも近いものは、どれですか。

回答内容	回答数	割合(%)
消極的	1	0.4
どちらかといえば消極的	11	4.5
どちらともいえない	59	24.2
どちらかといえば積極的	107	43.9
積極的	58	23.8
回答なし	8	3.3
合計	244	100.0



問12. 問11において、「消極的」、「どちらかといえば消極的」、「どちらともいえない」とお答えされた方にお聞きします。

ジェネリック医薬品の調剤に対して、積極的でない理由を教えてください。(複数回答)



「その他」の意見

- ・精神科の薬の処方がメインのため。
- ・品質において疑問があるため。
- ・塗り薬の混合の処方が多いので、分離・着色など、その安全性が確認できないから。
- ・小児科の処方を中心に受けており、薬代がかからないから「そのまま」となることが多い。
- ・種類が多いのであまり出ない薬のジェネリックについては、期限切れをおこしてしまうため、全ての品目では出来ない。
- ・ジェネリックのクスリとしての信頼のないものがあるから。また、ジェネリックに頼ると国内メーカーが心配である。
- ・小児科の患者様が多く、窓口が混雑し、後発品に切り替える対応時間が限られているから。(但し、一般名処方の場合、在庫のある後発品への変更は行っている)
- ・在庫管理が複雑になるため。
- ・新しい患者さんの処方せんが送られてきた場合、GE希望の有無が不明のため、とりあえず先発品を用意し、以後明示の希望がない限りGEに変更していない。
- ・患者の希望を重視しているので、後発品への切替を希望しない患者には強く勧めてはいないため。
- ・外用薬の使用感には違いがあるため。
- ・ジェネリック医薬品の供給体制の不備や薬局の経済的メリットがないといった理由もあるが、根本的に国の普及させるやり方が間違っている(現場ではなく、お金のことしか教えていない)。
- ・備蓄医薬品の種類が多くなり、薬局の負担が大きいため。
- ・医療機関の処方通りにしているので、(処方箋に)ジェネリックが必ず入っている。患者様がジェネリックを希望されればジェネリックにしていますけど、ジェネリック使用率35%以上になっていますので、今はあまり強く言っていない。
- ・降圧剤等新薬の比率が高いから。また、公費受給者の変更が少ない。
- ・医療機関が一般名処方でないため、患者様にすすめるににくいから。
- ・ジェネリック医薬品の性状、成分が一緒といっても純度等に疑問が残るから。又現実的に薬剤師が服用して、はっきりと“違う”と感じる医薬品も一部あるため。

問13. 問11において、「どちらかといえば積極的」、「積極的」とお答えされた方にお聞きします。
貴薬局において、ジェネリック医薬品を普及・推進するために工夫しておられる点があれば、教えてください。

主に「ポスター、パンフレット等のグッズを活用して普及・推進している」という意見(31)

- ・ジェネリック医薬品のポスターを待合室に貼る。
- ・患者様にジェネリック希望カードを渡しています。
- ・ポスター、正しい説明。(何故安くなるか)
- ・薬情(薬剤情報提供書)の活用。
- ・ジェネリック医薬品に関するポスターの掲示。
- ・健康保険組合からのジェネリック推進のお知らせを医療機関に提示していただくよう呼びかけている。
- ・患者の母親にパンフレットなどを数回渡し、その後処方箋を持ってきたときに了解をもらって変更する例が多い。
- ・ポスターの掲示、薬剤師からの呼びかけ。
- ・後発薬のさらなる薬価引き下げ。薬局の評価引き上げ。
- ・ジェネリックカードの活用。
- ・ポスターの掲示、パンフレットの交付。
- ・ジェネリックのポスターを患者さんのよく目につくところに貼っている。ジェネリックのある先発品の処方が出ている時は必ず紹介する。
- ・パンフレットですすめる。
- ・高齢の方は、まだジェネリックの意味が分からない方がおられ、パンフレットとポスターを置き、説明をしている。
- ・ジェネリック調剤を実施している旨をポスターにて掲示。
- ・薬局内のよく見える所にポスターを貼ったり、リーフレットを置いている。
- ・ジェネリック医薬品に関する相談を受け付けるポスターの掲示。
- ・投薬カウンターにジェネリック医薬品を説明する掲示物の設置。
- ・ポスター、差額表を用いての詳しい説明。
- ・GE変更のポスターを掲示。
- ・薬情(薬剤情報提供書)へGEの有無を記載している。
- ・ポスターの掲示。
- ・掲示物等で患者様には目に見える様にしています。一般名処方については、コスト面、有効性等について説明しています。
- ・ジェネリック啓発のポスターやのぼりを掲示したり、パンフレットを置く。新患アンケート等に、ジェネリックかどうかの項目をもうけている。
- ・ジェネリック推進ポスター、パンフレットの掲示、配布を積極的に実施している。
- ・当薬局がジェネリック医薬品変更への対応をする旨の掲示、「ジェネリック医薬品とは?」という簡単な説明書の設置をしている。
- ・ジェネリックの説明が書いてあるハンドブック等をお渡ししている。
- ・ポスター掲示、パンフレット配布、口頭説明。
- ・ポスター・POP・パンフレットを活用して声かけ。
- ・ポスターの貼付、リーフレットの設置、変更しなかった方にも定期的に確認。
- ・患者ごとに未確認の場合は、パンフレットを用いて説明して理解を得る。そして「今後は他の薬でも後発品が薬局にある場合は、後発品としてよいですか。もちろんその都度説明しますので」と付け加える。

主に「医療機関への情報提供により普及・促進している」という意見(10)

- ・ 受付処方箋の多い発行元医療機関には新しく発売されるジェネリックを紹介。選定に際しては相談しトラブルのないようにしている。
- ・ 医師に変更によるメリットを説明しGEでの処方を勧めている。
- ・ 新しくジェネリック医薬品が発売になったら、Drへ相談して、ジェネリックを処方してもらうようにしています。
- ・ Drにジェネリック品をオススメしています。剤形に工夫されているものを特に。
- ・ 処方元である基幹病院の薬剤部と連携し、採用医薬品の中からジェネリック医薬品に変更可能な品目を検討してもらうよう働きかけを行っている。
- ・ 医療機関への説明(一般名処方の依頼)
- ・ Drとの話し合い。
- ・ ジェネリック医薬品が入れば、各医師に情報提供をしている。
- ・ 医院へのジェネリック医薬品の採用の推進。
- ・ 薬価の高いものや、よく出る薬についてはジェネリックを用意しておき、ジェネリックを選ぶ方がほとんどの薬は、近隣のDrへジェネリックでの処方をお願いする様にしている。

主に「在庫管理等の工夫により普及・促進している」という意見(11)

- ・ 大手のメーカーで問屋に供給状態を聞いてから選ぶ。
- ・ 新規で発売されたジェネリックは店舗に在庫するようにしている。
- ・ 新しいジェネリック発売は毎日チェックしており積極的に在庫するようにしている。ジェネリックメーカーも信頼おけると考えられるメーカーのみ選択している。
- ・ 剤形(大きさ)、味など先発品より優れているものを使うようにしている。
- ・ 安定供給できるメーカーを選ぶ。ジェネリック医薬品を選んでもらえるよう在庫する。
- ・ ジェネリックだけ在庫している薬が多い。
- ・ 変更不可となっていない処方については積極的にGEに変更する方向で業務を行っている。GE変更希望があれば在庫がない場合でも次回は在庫するようにしている。特にこれと言った工夫は行ってない。
- ・ 来局時に在庫のないジェネリックを希望された時は、次回までに入庫しておくようにしています。
- ・ 当日在庫が無い場合は、翌日以降になっても大丈夫であるか確認して、仕入れるように努力している。
- ・ 系列店とメーカーを合わせるようにしているが、対応しやすいようにできるだけ低い薬価で流通しているものを選択するようにしている。
- ・ ジェネリック医薬品のアイテム数を増やす。特に薬価の高い医薬品には注意をしている。

主に「患者への声かけ等により普及・促進している」という意見(71)

- ・ 初回インタビューで必ずジェネリックの説明を行う。変更不可でない限り処方変更の度にジェネリック変更の意向を伺う。
- ・ 患者様に声をかける(ジェネリック変更)。
- ・ 一般名処方のものに関しては先発、後発に関して医師の意向は特になことを伝える。
- ・ ジェネリックについて薬局内での掲示。患者さんへの声かけ(特に負担割合の高い方を中心に)。
- ・ 変更可能な処方箋を受付た際に、当店の在庫により変更可能であれば必ず患者の希望に合わせ変更を勧める。
- ・ 患者様に可能な限りジェネリックへ変更についての声かけをしている。
- ・ ジェネリック許可の患者様には必ず勧める。
- ・ ジェネリックの希望がないか定期的に患者さんに尋ねている。
- ・ ジェネリックについて一度でもいいので患者様と話をしてみる。
- ・ 現物をみせる。自分が使った使用感を話す。値段を伝える。
- ・ ジェネリックを希望する人、希望しない人をチェックしている。ジェネリック希望と言われる人は変えていくが、前回希望と言われても今回はダメという患者さんも多い。
- ・ 安価な薬 = 効かないというイメージが強いようなので、同じ主成分で効き目に変わらないという説明をしています。
- ・ 一定額を超える支払がある方への声かけ。生保利用者等支払のない方への聞き取り。
- ・ ご負担があってもなくても(窓口負担がなくても)全ての方に説明を行っている。
- ・ 在庫のある薬については、必ず本人に意思を確認する。
- ・ とにかくまめに患者さんに対しGEへの変更を確認する。登録制をとっている。(処方箋の受付毎ではなく、今後GEへの変更可能な医薬品については自動的にGEへの変更調剤をしてよい旨の同意を得て薬歴に登録している。
- ・ 患者様には投薬時に説明している。
- ・ 金額差が大きくなった時や一定期間希望を確認していない場合など、頻回に声をかけて希望を聞く。
- ・ ジェネリック医薬品に変更しても治療上問題ないと判断した薬剤について、積極的にジェネリック情報を提供し選択してもらっている。
- ・ 不可と記載されていない時は、患者様の希望を聞きジェネリックに変更している。
- ・ 積極的に患者さんにジェネリック医薬品へ変更できることを伝えている。ジェネリック医薬品を紹介している冊子を店内に置いている。
- ・ 全額の差が大きければ必ずお客様に声をかける。希望されない時もある。
- ・ GE変更可能な場合は必ず確認を行い、GEの説明をスタッフ全員が出来るようにしている。
- ・ 初回来局時にジェネリックの説明をしている。
- ・ 新しくジェネリック発売される薬品について随時希望をとり、変更している。特に差額の大きい薬品は、変更をお願いしている。
- ・ 患者さま1人1人にジェネリック医薬品の存在を知っているかを尋ねて、ジェネリック医薬品の認知を勧めている。
- ・ 声かけて効果に差がないことを説明している。変更に不安そうな方には、直接病気と関係のない、例えば胃薬などを変更させていただいたりしている。
- ・ 問診時に必ずジェネリックの変更希望の有無を確認する。
- ・ 対応できる薬が出た際、ジェネリック医薬品について説明を行い、使用を促している。
- ・ 年間医薬品費約8兆円のうち、ジェネリック使用を徹底することで約1兆円の削減が可能と国に対して協力するよう求める。これ以上自己負担金が高くないように協力してほしいと(患者に)説明。
- ・ 新規の患者さんには、ジェネリックについて説明し、声かけをさせてもらっている。
- ・ 口頭で、ジェネリックを選択できる旨、説明する。
- ・ 処方せんには変更不可として「×」があるが、門前の先生からは患者本人からの希望なら変更してもよいと言われているため、金額が高い時には時々ジェネリック品について話してます。会話により、ジェネリックを希望され、処方変更となることは多々あり。
- ・ 小まめに患者さんと話す。
- ・ 患者様への呼びかけ。

主に「患者への声かけ等により普及・促進している」という意見(続き)

- ・調剤前にジェネリックに関する説明を実施。
- ・患者さんへの説明と安心感。ジェネリックの在庫をしておくこと。
- ・その都度、ジェネリックの話をしている。
- ・患者からの問い合わせがあれば、在庫でないものも、取り寄せて調剤する。
- ・薬剤料の負担の大きい患者さんには、こちらからジェネリックの提案をするようにしている。
- ・ジェネリック希望カードを持って来局される患者様には、薬局でジェネリックにできない理由を説明して、Drにカードを提示する様伝えます。
- ・新規の患者様にはジェネリックの希望があるか、必ず聞くようにしている。
- ・長期日数(14日以上)の方に、ジェネリック変更可能な処方薬があれば、ほぼすべての方に変更した場合の負担差額をお伝えしております。
- ・一般名できた場合、GEをすすめる。「わからない」と言われた場合、GEで調剤する(すすめてOKと言われれば)。
- ・新規後発品目が入った際に、特に一定期間(2~3ヶ月)を設けて、集中的に声をかける。
- ・新患来局時にはジェネリック医薬品希望の可否を確認している。
- ・すべての患者様に確認する。
- ・患者さんの経済メリットを伝えることだけでなく、医療費削減の必要性の説明、医療費へらして制度自体の存続のために協力いただきたい、という事を口頭でお話しています。
- ・薬代が高い患者には、ジェネリックにかえるとこれぐらい違うと、シュミレーションをしてあげる。
- ・患者への説明。
- ・根気強い説明。
- ・ジェネリックの説明時、単に価格が安くなるという説明だけではなく、医療費の削減のご協力をお願いすること。
- ・初回問診時にGEの希望をとっている。
- ・GE変更できる処方はその都度変更するか確認をする。
- ・公費で自己負担がない患者さんにも声かけをしている。
- ・自己負担額のない方には、国や自治体の医療費削減のためと説明をしている。
- ・一般名処方ものは、基本的にジェネリックをおすすめする。
- ・なるべく患者さんへジェネリック医薬品にかえた時のメリット、不安感をとるために、ていねいに説明。
- ・品目をしばって(1品目ないし2品目)患者さんにすすめる。
- ・初回受診時、薬変更時等の時に直接ジェネリックへの変更、ジェネリックについてお話しをして患者様に理解していただいた上で使用しています。特に高齢の方はジェネリックへの変更をお願いしています。
- ・声かけ。
- ・初回変更時に、不都合な点があれば次回から戻すことも可能であることを説明し気軽に試して頂くようにしています。
- ・特に工夫している点はありません。あたりまえのことしかしておりません。患者毎にGE希望確認しているのみです。
- ・初来局問診時、ジェネリック医薬品について説明し変更を希望されるかを確認する。又それ以後についても変更できる医薬品があればその度情報を提供するようにしている。
- ・短期処方で値段の変化が少ない場合にもすすめ、ジェネリック医薬品を使ってもらう頻度を上げる。
- ・一人一人に聞き取りをしている。
- ・特に工夫はしていないが、処方せんの形状がGE変更不可又は可である旨をつげ、患者様のGE変更への希望を必ず確認している。
- ・変更可能な薬品があれば話をするようにしている。その場合支払い金額の違いや、変更後でももし気になれば先発品に戻せる話をしている。医師に相談してみることを勧めたりしている。
- ・当然ですが、処方された薬の中に、ジェネリックに変更できるものがあれば積極的にすすめている。
- ・毎回GE変更カクニン。
- ・患者にすすめたり、近隣の医院にジェネリック医薬品を処方してもらうよう依頼する等している。

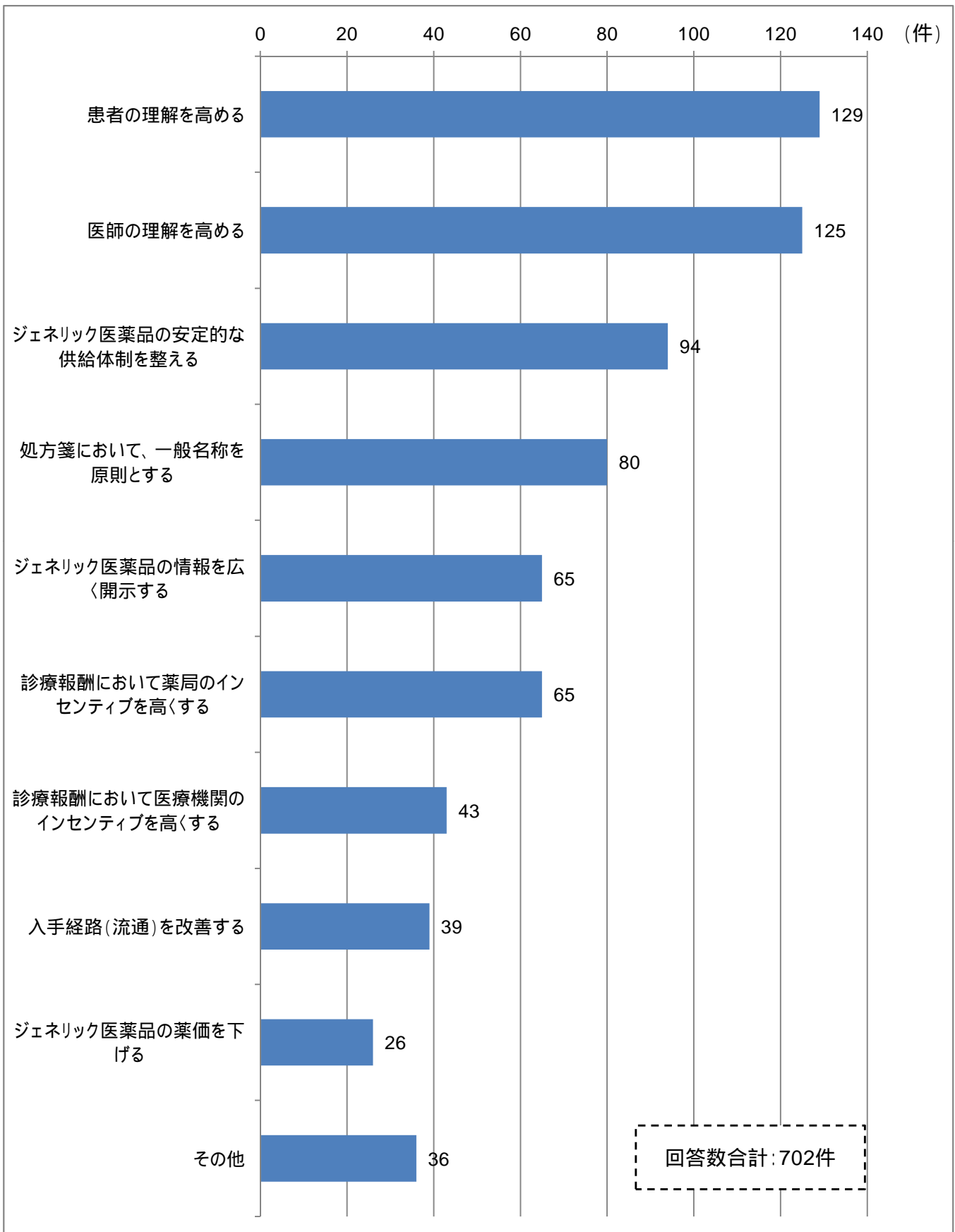
主に「アンケート等を使用して患者に確認することにより普及・推進している」という意見(9)

- ・ 初回アンケート時にジェネリック希望かどうかを確認する。患者さんの信用を得る。
- ・ 新患の方でアンケートを記入していただく際に必ずジェネリックを希望かどうか確認します。金額が高い方はジェネリックへの変更を確認したりします。
- ・ アンケート欄に、ジェネリックの希望欄を設けている。
- ・ カウンターでの個別確認。新規の患者を対象としたアンケート時の説明(最初が肝心)。
- ・ アンケート用紙を作成して、意見を聞く(いくらい負担が下がれば変更してもよいか等)。
- ・ 新患さんに記入してもらった問診表に、GEに希望するかどうかの質問項目を設けている。
- ・ 新患アンケート等に、ジェネリックかどうかの項目をもうけている。
- ・ 問診表にジェネリックの希望の有無欄を記載している。
- ・ 問診する際に、患者様の状況把握のための質問表を用いてジェネリック医薬品を希望されるか必ず聞いている。
- ・ 初回アンケートで確認。折をみて勧めている。

その他の意見(4)

- ・ 毎月の使用率をCheck。
- ・ 価格が安くなる、飲みやすい(小さい)剤形、あまり違和感のない薬等、患者のメリットになるもののみ変更。メリットのないもの、患者が嫌がる時は無理にすすめない。
- ・ ジェネリック医薬品の名前がよく変わるので、名前を覚えるようにしています。
- ・ 新しく発売になったジェネリックのことを頭にいれておく。
- ・ 次々とジェネリック医薬品の在庫が増えている。(工夫しなくても)多くの病医院の処方箋を受けているため。

問14. ジェネリック医薬品の普及のためには、どのような施策が必要だと考えますか。
(複数回答可)



制度や広報に関する意見(28)

- ・全ジェネリック医薬品において同等であるとの臨床データ。
- ・なぜジェネリックなのか、について広報資源(TV・新聞など)を用いて大々的に啓発すること。メーカーのPRに頼っていたのでは、何故か、ということが市民に伝わらない。
- ・自己負担のない方、又は割合の低い方へ対する啓蒙。
- ・生保、小児など負担額ゼロの方々へ、もう少し強制力のある施策。(拒否理由にタダだからという答えをされることが多い)
- ・GEの安定・供給。原則一般名処方。変更不可の不可。後発品処方医のメリットを高める。(原則禁忌にしると公の場で言う医師がいる)不可はつけなくても暗黙の了解で変更できないクリニックが多すぎる。
- ・先発品とジェネリック医薬品の同等性、優位点など詳細な情報を公開し医師薬剤師にジェネリック医薬品の信用を高める。
- ・規制する。
- ・医師・薬局にすすめる施策以外に、患者さんに直接訴えかける施策をもっと行うべき。保険証送付時の資料を読まれている方は殆んどおられないように感じます。残念ですが...。
 - ・広報に、インパクトのある見出しつきで、正面からお願いする案内をのせる。
 - ・医療費財政が本当に切実なら、本当に切実な旨を訴えた方がよい。
 - ・CMも同じ内容で流す。
 - ・公民館や自治会の中でも、行政の方々が直接話をする。
- ・効能を同じにする。特に 製薬は効能追加を少しずつ出してくるのでジェネリック会社が追いつけない。
- ・福祉医療などで薬代のかからない方に(精神医療も含む)説明しても理解されない方が多いように思う。この方達へのアピール(後発品を使ってほしい)が必要。薬局も小さいところは薬が一種を1人に使うことが多い。在庫ですごく負担に感じる時があります。
- ・薬剤師の処方修正権。
- ・先発品の品質条件をジェネリックと同等にするよう法改正する(先発品のバルクの純度、試験の実施等)。
- ・メーカーを指定したジェネリックの処方が行われると対応が困難になり、薬局側の負担が多く推進しづらい環境が出来てしまうので、一般名で処方することが普及につながると思う。
- ・特許の問題もあるだろうが、先発品との適応性の異なるものを早急になくす。(後発品の新しい適応性への対応を早くする)
- ・30社以上参入するような制度はよくない。 収載後、1年あまりで、販売中止するメーカーを野放しにしておかない。ペナルティは必要かと。
- ・処方せんの表記方法の簡素化。
- ・一般処方箋料ではなく、ジェネリック変更可の処方箋料を設定すれば、ジェネリックの普及は確実に上がると思います。薬局間で差をつけるのは、納得できません。
- ・名称がよく変更されるため患者さんが戸惑われるので、周知を図るか変更を極力抑えてもらいたい。
- ・ジェネリック医薬品を「メーカー名」付で処方せんに記載した場合、変更不可できない様にする事。又、他のメーカー品に変更する時(ジェネリック品で)値段が高くなっても、患者本人の了解があれば、変更を可能にする事。
- ・処方せん様式の変更。
- ・1点(10円以下)のジェネリック薬(新薬と同額、差がほとんどない)の製造を認めない。1つの新薬に対して数社のみ許可する。今のジェネリック薬の薬価の設定をやめ製薬会社に入札させる。
- ・基幹病院での一般名処方の導入。
- ・ジェネリック薬の変更不可(メーカー指定)をDr.に認めさせない。 2つの先発品に対して何種類ものジェネリック薬が必要なため、逆にコストがかかる。
- ・薬局へのインセンティブを高くして、それが患者負担増につながらないようなシステム改善。
- ・GE GEへの変更において処方箋に指定された銘柄の在庫がなく、他のメーカーのものに変更したい場合、薬剤料が高くなってしまいう場合には変更不可です。このようなケースが意外と多く過剰在庫となってしまうことが懸念されます。
- ・ジェネリック医薬品のみ普及には反対です。先発メーカーも保護する為、国は薬価を同じにする等、工夫すべきと考えます。
- ・高齢の患者さんは特にわかりやすく説明するように努力していますが、「同じで安い」と安易な事は言えませんので、引き続き、患者理解を深める事が必要であると思います。
- ・ジェネリック商品は先発品に対し、1商品にする。

メーカー等に対する意見(11)

- ・ジェネリックを使用してもかなりの会社が製造中止、供給が困難との連絡があり困る。
- ・直販メーカーはやめて欲しい。薬価記載されていても「これは原料不足で…」とか、「一定の薬局にしか入らないので…」とか勝手に卸で納品先を指定して使えないジェネリック品がかなりあり、本当にこれでいいの？と思う。
- ・ジェネリック医薬品の返品を受け付けないメーカーがあるので改善して欲しい。
- ・ジェネリックのメーカーが多く選択するときに迷う。
- ・ の直販など広域卸との直接取引をこばむメーカーに対しての施策が必要と考える。
- ・ジェネリック医薬品には問屋を通さないメーカーもあり、入手が決めて困難な医薬品もあり不便です。
- ・GEメーカーのDI(医薬品情報)強化。
- ・ジェネリック医薬品を扱うメーカーのMR(医薬情報担当者)を増員し、医薬品の安全性と医薬品の情報を提供させる。
- ・ジェネリックを使用しても大きなトラブルを起こさない、病気レベル、又、体調や作用部位によっては使用を普及する価値はある。ジェネリックと先発品は一緒ではありません。シビアな治療に(心疾患等)30年実績のある抗不整脈薬に、先月同じ成分をしっかりと目じり入れて作り直したというジェネリック、生死を別けるシビアな極面で皆さんどちらを選ばれるでしょうか。私はジェネリックメーカーにも市販後調査、実績(効果実績)調査を義務づけることが普及への第一歩であると考えます。又、安易なジェネリック普及活動は医薬品医療の質を下げかねないと危惧しております。
- ・ジェネリック製造メーカーの整理。
- ・ジェネリックメーカーが多すぎる。

薬価やジェネリック医薬品の信頼性等に対する意見(12)

- ・先発の薬価を下げる。
- ・先発品とジェネリックが同等というなら薬価を同じにするべきだと思う。
- ・先発との適応範囲を全く同じにすべき。特許が切れたらジェネリックを作って薬価の差を作るのではなく、同一成分であれば同一価格としてしまえば済むこと。(特許が切れたら薬価が半値くらいになることを承認させれば良いだけのこと)
- ・ジェネリック医薬品をなくして先発の値段をジェネリック並みに下げる。ドクターも使うし、「不可」はつかない。
- ・同じ成分のGE医薬品の薬価を統一する。
- ・ジェネリックよりも先発の価格を大きく下げる。差をなくす。門前外の薬局は終わりです。
- ・ジェネリック同士の薬価差をなくす。
- ・全てのジェネリック医薬品(同一成分)(同じ用量)の薬価を同一にする。
- ・同じ成分のジェネリックでも、薬価が違う場合が多く、折角ジェネリックで処方されても、在庫のジェネリックを使用出来ない場合もあり、同じ成分のジェネリックの在庫が多くなり負担になっている。
- ・ジェネリック医薬品の品質の差。
- ・ジェネリックの製品の信頼をもたせて欲しい。行政のチェックをもっと厳格に！
- ・先発医薬品も、ジェネリック医薬品と同時に同じ薬価に引き下げる。先発メーカーに選択させる(このまま先発の薬価にするのか、ジェネリックとするのか)ことで医薬品費は抑制できる。

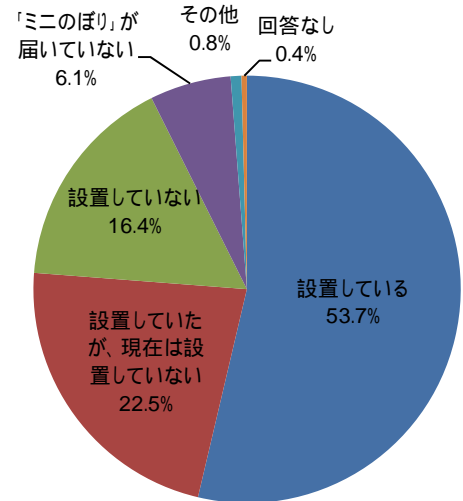
医師や処方箋に関する意見(6)

- ・一番楽で効果的な方法は医師から勧めてもらえば安心して使える。
- ・ジェネリック医薬品の商品名で、処方箋に記載がありその薬に対して変更不可のチェックが入っている。そのようにされると、そのメーカーのジェネリックしか調剤出来ない。ジェネリックには変更不可のチェックを付けられないように次回H26.3月の診療報酬改定を望みます。
- ・ジェネリック医薬品のメーカー指定をしないで欲しい。
- ・処方せんにジェネリックの名称を記載してもらおう。
- ・まだまだ変更不可の薬品が多いので、医師の協力、患者への声がけも必要と思います。
- ・処方中、医薬品の名称が一般名であったり、ジェネリック医薬品であったり、あらかじめ薬局で備蓄するは無理。ジェネリック医薬品の普及は、時間がかかると思います。

問15. 協会けんぽ島根支部では、ジェネリック医薬品の普及・推進のため、島根県薬剤師会様との連携により、平成24年11月に、「ジェネリック医薬品使用促進ミニのぼり」を島根県薬剤師会の会員薬局様にお送りいたしました。

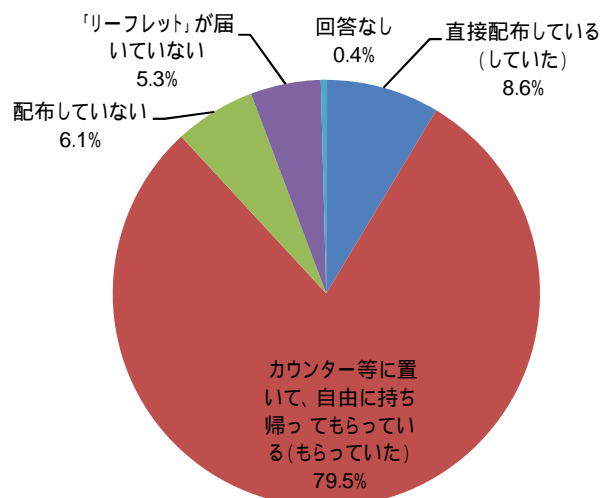
「ミニのぼり」の設置に、ご協力いただけましたか。

回答内容	回答数	割合(%)
設置している	131	53.7
設置していたが、現在は設置していない	55	22.5
設置していない	40	16.4
「ミニのぼり」が届いていない	15	6.1
その他	2	0.8
回答なし	1	0.4
合計	244	100.0



問16. 問15のミニのぼりと併せて「疾患別価格差リーフレット」をお送りいたしました。「リーフレット」の配布に、ご協力いただけましたか。

回答内容	回答数	割合(%)
直接配布している(していた)	21	8.6
カウンター等に置いて、自由に持ち帰ってもらっている(もらっていた)	194	79.5
配布していない	15	6.1
「リーフレット」が届いていない	13	5.3
回答なし	1	0.4
合計	244	100.0



問17. ジェネリック医薬品について、医療保険者(協会けんぽ)に望むことがあれば、記入して下さい。

- ・ジェネリックの会社までも指定(変更不可のCheckをする)処方箋があり、ジェネリック品目(同種同効品)が増えて困っている。医師側にやめて欲しいと伝えてください。
- ・患者様にジェネリックでこれだけ安くなるの知らせは非常に良いが、先発品と効能が異なるものは、省いてほしい。知らせの中に小さい字で書いてあるが、金額しか誰もみない。
- ・特定疾患、15歳以下で負担のない人には、薬局では勤めにくい。負担金のない人に話のきっかけになるようなリーフレットを作ってもらおうと助かる。
- ・問14と重複しますが、自己負担が安くなるからジェネリックへという訴えはある程度浸透したと思う。今後は社会保障制度の維持のためにジェネリックを勧めていくことの必要性を特に負担のない方などへ訴えていく必要があると思う。
- ・ジェネリック医薬品を処方しているか?変更不可の×マークが付けてある処方箋を見かける。やめさせて欲しい。
- ・公費で自己負担のない方については、ほとんど理解されず話を聞いてもらえないことが多いので必要性を広めて欲しい。
- ・生活保護以外も「負担金ゼロの患者様」にも、ジェネリックに変えて頂けるような資料を送っていただくと助かります。
- ・ジェネリック医薬品薬価収載時に、先発医薬品も同薬価にすればジェネリックの普及・推進のための諸経費や労力も要らず患者様の混乱や不安も生じることなく自然に可能な限り薬剤料が抑えられ、先発メーカーの新薬開発の意欲や体力も高められると思いますが、どうしてそのように出来ないのでしょうか?
- ・ジェネリックならば変更不可は出来なくてメーカーも基本的に薬局で変更が可能にして頂きたい。アムロジピンだけで10種類以上在庫していたりします。このようならば、すべての品目でジェネリックに対応するのが難しくなります。
- ・なぜ取組が必要なのかを被保険者に正確に徹底して何回も伝えること。「お金がない!」と。
- ・医師にもっとプッシュして頂きたいです。患者さんがジェネリック希望されていれば、不可を可にされるドクターが多いので、不可とか可とかなしにしてもらえた方が薬局側は助かります。
- ・ジェネリック医薬品の銘柄指定はやめて欲しい。
例) A 医院 ロキソプロフェンテープ帝口臓器
 B 医院 " 科研 すべて変更不可
 C 医院 " NP
- ・生保の人は全部ジェネリックに変えて欲しいと市の方から言われていますが、生保の人のことを考えておられるのでしょうか。
- ・大きい病院(処方元)がジェネリックを採用して頂ければ患者も安心して受け入れてくれる。少しでも不安になると1回目は変更しても元に戻してほしいと言われる方もおられる。
- ・医療機関への取組を強化されたら。
- ・先発品とジェネリックが外用薬では成分だけ同じものがあることを知ってほしい。
- ・自己負担がない方への通知等をお願いします。薬局内で変更をお願いしてもほぼ変更されません。
- ・発行元医療機関にも協力を呼び掛けて頂きたいです。
- ・主成分が同一でもADME(生体において薬物が処理される過程)が異なるのでSE(副作用)ができることがある。一度出ると患者は強い不信ができる。薬局まかせにせず、保険者はデメリットもしっかり説明してほしい。
- ・保険者から患者さんへのGE変更の啓蒙は有効で、先発希望の方もGE変更される場合がありますので、引き続き御尽力をお願いします。
- ・「医療費削減のためにご協力ください」と入れたパンフレットが欲しい。
- ・ジェネリックの販売中止などメーカーへの対応をもっと厳しくする必要がある。ころころ商品を変えるのは大変困る。
- ・GE医薬品の販売承認が出た時点で先発医薬品の薬価をGEと同じに下げればいかがでしょうか?
- ・医師の啓蒙、一般処方名の普及が必要。
- ・患者さんへのアプローチをお願いします。
- ・現行40%となっているので、この位でいいと感じている!
- ・後発品に変更不可が入っているのが困る。後発品のメーカー指定で在庫が重なって大変困っている。メーカーは各薬局で変更可にして欲しい。医師によっては門前薬局にしかおいてないような一般的でないメーカーの採用があるので大変困っている。そのうち期限切れで破棄することになる。
- ・私たち面分業を行っている、各医院で処方される銘柄がバラバラです。それに変更不可のサイン(Dr.)を付けられると同一一般名・同一規格商品を何品目も在庫しないといけなくなります。ジェネリックを商品名で処方される際に変更不可を認めないで頂きたい。

続き(協会けんぽへの要望)

- ・ 保険者が被保険者にこの薬にはジェネリックがあると知らせるのは良いが適応の足りないジェネリックもあるのでそのところを考慮してほしい。ジェネリックでも先発品と適応症が違えば減点対象です。
- ・ 自分の希望でジェネリックに変更するというよりは、医療保険者からジェネリックに変更する様にお知らせが届くため、仕方なくという方もけっこうおられます。圧迫感を感じさせない様をお願いしたいです。
- ・ ジェネリック医薬品についての説明や、長期間服用する薬は、ジェネリックに替えることで、どれだけ負担が少なくなるかなど、機会ある毎に、案内してほしいと思います。
- ・ 各々患者さんに、協会けんぽより、ジェネリックに変更した場合の薬価差をお知らせされる場合がありますが、適応違いのある薬剤も入っておりますが、それは通知から外してもらえないでしょうか？ご回答お願いします。
- ・ 被保険者に対する周知が一番だと思います。国保の場合は、1人1人に対するジェネリック切替えのお願いが切実な印象もあり、「何回も来るのでどうすれば良いか？」との患者からの話を良く聞きます。
- ・ 患者様に今まで通り、価格差通知書を送付する。
- ・ ジェネリックの推進にかかる広報等について国や県の方へ提言していただけたらと思います。できないこと、難しいこともおありと思いますが。
- ・ 後発品の在庫がふえる 薬局として不動態在庫がふえる、品目数がふえる このようなことに対して、フォローはないの？ 医療費削減はよく分かりますが、保険調剤薬局の現状を理解して頂きたい。
- ・ 患者に郵送する配布物に、効能効果に違いがあり、疾患名によっては変更できない場合があり、それを患者に説明するのが大変なので、一言、変更できない場合もある(医師が変更不可、疾患により不可)ことを追加してほしい。
- ・ 特に高薬価の医薬品をジェネリック医薬品に変更するように推進する。数量ベースだけでなく。
- ・ 医療機関からの処方箋が、極力「一般名」処方となるよう希望します。
- ・ ジェネリック医薬品に変更することによりメリットのある年齢層(3割負担者)に対する具体的な情報をポスターなどで誰にでも目に止まるような形でピーアールしてほしい。
- ・ 疾患別価格差リーフレットは無意味。
- ・ ジェネリック医薬品の薬価を一本にできないか。(同価格に統一)
- ・ ジェネリック医薬品会社を少なくできないか。(採用しても製造うち切りで納品されない場合もある。)
- ・ 先発と適応が異なる医薬品があるが、同成分であるなら同じ適応にして欲しい。
- ・ 普及が進まないと結果的に保険料値上げなどにつながるような、個々のリスクを強調しないと理解されないと思う。
- ・ 医師に「一般名」記載を促すような活動を行ってほしい。
- ・ 保険証に同封されていますが、ジェネリックの意味について、特に高齢者はよく分かっていないようです。もっと公共広告が必要ではないでしょうか。又は療担規則にジェネリックを使う事を明記する。
- ・ ジェネリック医薬品の品目数を少なくするように国に要望して頂きたい。品目数を限れば、安定供給もできるのではないのでしょうか。
- ・ 協会けんぽ様の方からも、患者さんに、ジェネリックについての進めとか、説明をもう少し、していただきたいです。
- ・ ジェネリック医薬品の薬価に幅があり、一番安い価格で患者様にお知らせされているようだが、安いものは品質に不安なものがあり(全てではないが)実際に調剤する場合、けんぽ様提案より高くなることもあるので、ジェネリックの中でも一番高いものでお知らせ頂けたらと思います。