

後発医薬品の使用促進策の影響 及び実施状況調査報告書(案) ＜概要＞

調査の概要①

1 調査の目的

- 本調査では、令和2年度診療報酬改定で実施された後発医薬品の使用促進策により、保険薬局における一般名処方に記載された処方箋の受付状況、後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における一般名処方の実施状況、後発医薬品の使用状況や医師の処方がどのように変化したかを調査するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識について調査を行い、改定の結果検証を行うことを目的とする。

2 調査の対象及び調査方法

(1) 施設調査

全国の施設の中から無作為に抽出した保険薬局1,500施設、診療所1,500施設、病院1,000施設に対し、令和2年12月に調査票を配布。

(2) 医師調査

調査対象となった病院で外来診療を担当する、診療科の異なる2名の医師を調査対象とし、病院を通じて調査票を配布。

(3) 患者調査

① 郵送調査

調査対象となった保険薬局において、調査期間中に来局した患者(1施設につき最大2名)を調査対象とし、令和2年12月に対象施設を通じて調査票を配布し、患者から郵送により直接回収。

② インターネット調査

直近1か月間に、保険薬局に処方せんを持って来局した患者1,000人程度を調査対象とし、インターネットを用いた調査を実施。

調査の概要②

3 回収の状況

- 保険薬局調査の有効回答数は712件、有効回答率は47.4%であった。
- 診療所調査の有効回答数(施設数)は535件、有効回答率は35.7%であった。
- 病院調査の有効回答数(施設数)は246件、有効回答率は24.6%であった。また、医師調査の有効回答数は318人であった。
- 患者調査の有効回答数は、郵送調査は966人、WEB調査が1,000人であった。

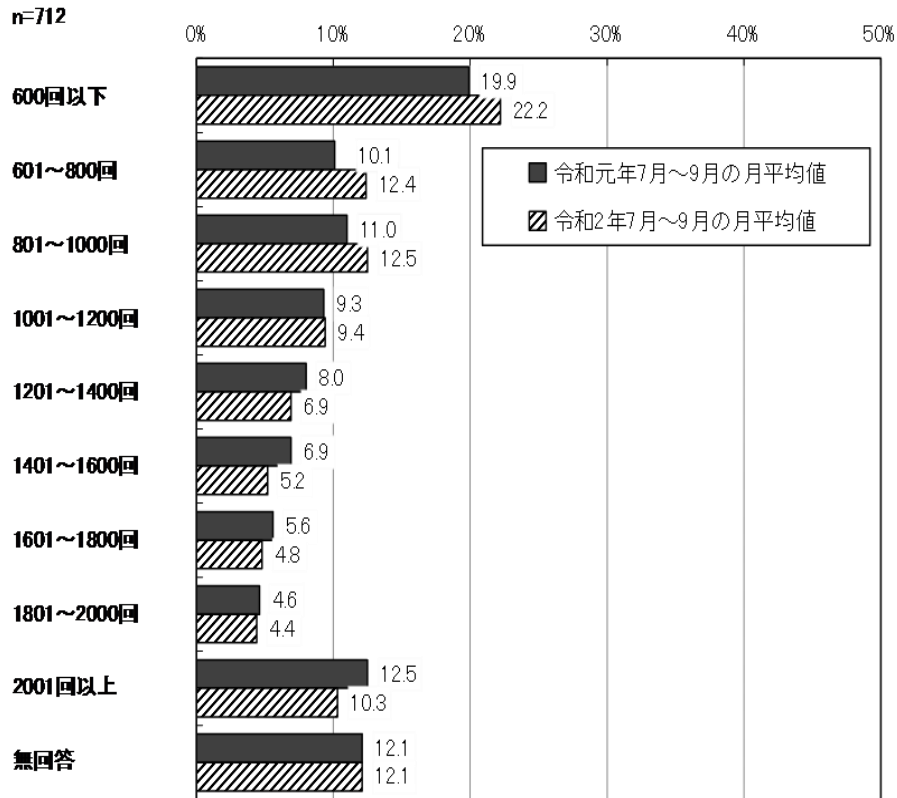
調査対象	施設数	有効回答数	有効回答率	令和元年度調査 回答率(参考)
保険薬局	1,500	712(施設)	47.4%	48.1%
診療所	1,500	535(施設)	35.7%	51.1%
病院	1,000	246(施設)	24.6%	30.6%
医師	—	318(人)	—	—
患者 (郵送調査)	—	966(人)	—	—
患者 (WEB調査)	—	1,000(人)	—	—

施設調査(保険薬局)の結果①

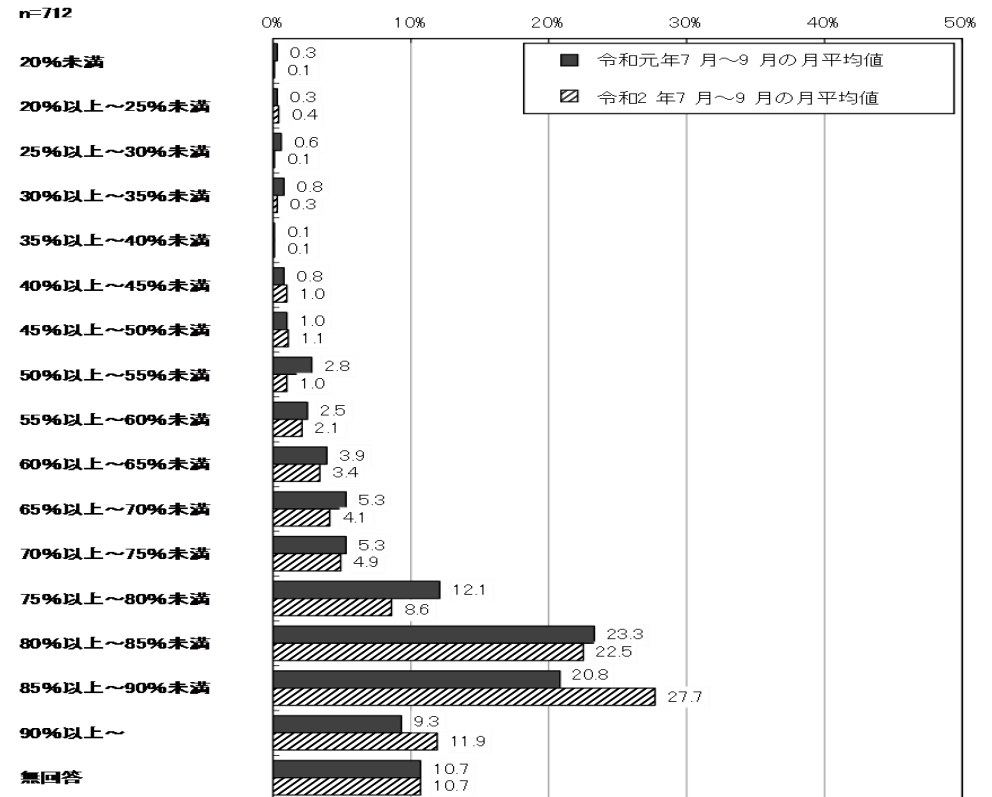
＜処方箋受付回数と後発医薬品使用割合の変化＞(報告書p20,26,29)

処方箋受付枚数は前年度と比較して減少したが、後発医薬品の使用割合は増加した。

図表 16 処方箋受付回数別施設数(7月～9月の月平均)の分布



図表 26 後発医薬品調剤割合(単数回答)



図表 30 処方箋受付回数と後発医薬品使用割合の変化

		施設数(件)	令和元年7～9月 月平均	令和2年7月～9月 月平均
後発医薬品調剤割合(%)	平均値	614	77.6	80.1
	中央値	614	81.5	83.4
処方箋受付回数(回)	平均値	614	1257.9	1149.3
	中央値	614	1048.0	954.7

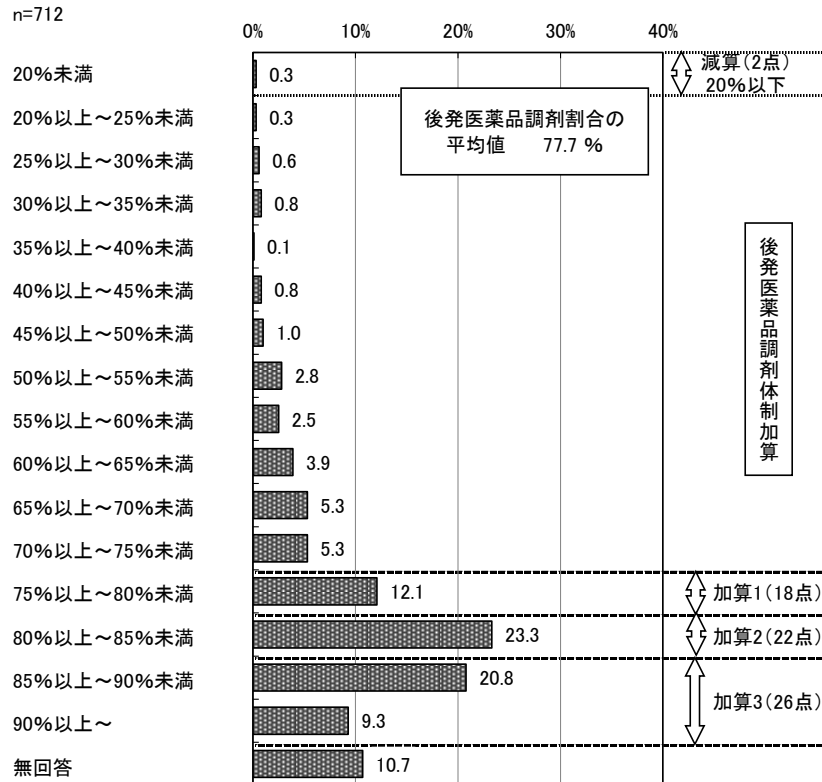
施設調査(保険薬局)の結果②

<後発医薬品調剤割合>(報告書p27)

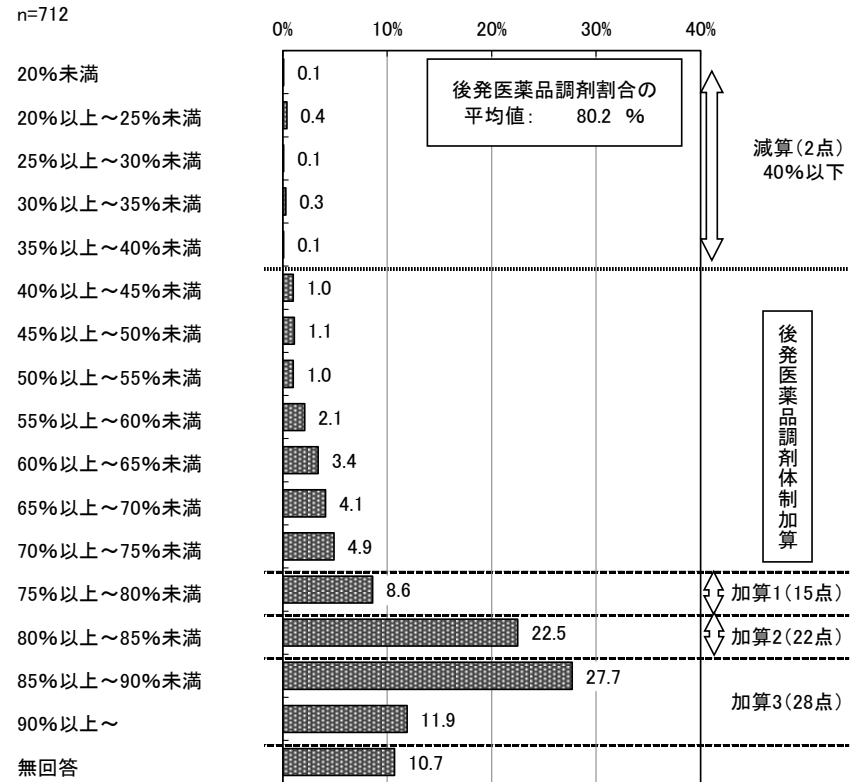
- 薬局における後発医薬品の調剤割合は77.7%から80.2%に2.5ポイント増加した。
- 現在の加算対象の下限である調剤割合75%以上の薬局の割合は65.5%から70.7%に増加した。
- 令和2年7月～9月では「85%以上～90%未満」が27.7%で最も多く、次いで「80%以上～85%未満」(22.5%)、「90%以上～」(11.9%)であった。

図表 27 (参考)後発医薬品調剤割合と後発医薬品調剤体制加算の算定基準との関係

【令和元年7月～9月の平均値】



【令和2年7月～9月の平均値】



施設調査(保険薬局)の結果③

＜取り扱い処方箋の状況＞（報告書p35）

- 一般名で処方された医薬品の品目数の割合は、51.5%（令和元年度調査）から50.4%（令和2年度調査）に1.1ポイント減少した。
- 先発医薬品（準先発品）名、後発医薬品名で処方された医薬品であり、かつ変更不可となっている医薬品の品目数の割合はそれぞれ、4.1%、1.0%であった。

図表 39 1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の品目数と対応状況別品目数(抜粋)
(330施設、合計263,987品目数)

	今回調査		(参考) 前回調査
	品目数	割合	
①一般名で処方された医薬品の品目数	132,956	50.4%	51.5%
④先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品の品目数	82,463	31.2%	34.9%
⑤'「変更不可」となっている医薬品の品目数	10,737	4.1%	6.3%
⑤'「変更不可」となっていない医薬品の品目数	71,726	27.2%	28.6%
⑪後発医薬品名で処方された医薬品の品目数	33,243	12.6%	9.5%
⑫'「変更不可」となっている医薬品の品目数	2,678	1.0%	0.9%
⑫'「変更不可」となっていない医薬品の品目数	30,565	11.6%	8.6%
⑬その他の品目名で処方された医薬品の品目数	15,325	5.8%	4.1%
⑭処方箋に記載された医薬品の品目数の合計	263,987	100.0%	100.0%

(注)・令和2年12月11日(金)～12月17日(木)に取り扱った処方箋枚数及び品目数内訳について回答があった施設を集計対象とした。
 ・前回調査分は令和元年6月21日(金)～6月27日(木)を調査期間とし、504施設の389,343品目数の内訳。
 ・⑤'は、④(先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品の品目数)から⑤(「変更不可」となっていない医薬品の品目数)を控除して算出した。
 ・⑫'は、⑪(後発医薬品名で処方された医薬品の品目数)から⑫(「変更不可」となっている医薬品の品目数)を控除して算出した。

施設調査(保険薬局)の結果④

<医薬品の備蓄状況等> (報告書p.50)

- 3か月間の医薬品全品目の合計廃棄額の平均についてみると、令和元年度は111,375円、令和2年度は116,624円で、4.7%の増加率であった。
- 3か月間の後発医薬品の合計廃棄額の平均についてみると、令和元年度は19,282円、令和2年度は24,348円で、26.3%の増加率であった。

図表 59 医薬品の在庫金額、購入金額及び廃棄金額(n=168)

(単位:円)

			令和元年度 (②③は令和元年7月 ~9月の合計値)	令和2年度 (②③は令和2年7月 ~9月の合計値)	増加率
① 在庫金額	医薬品全品目	平均値	9,506,996	9,394,778	-1.2%
		標準偏差	10,754,418	10,536,183	
		中央値	6,499,000	6,412,000	
	うち、後発医薬品	平均値	2,394,256	2,443,503	2.1%
		標準偏差	3,962,493	3,789,665	
		中央値	1,226,500	1,320,500	
② 購入金額	医薬品全品目	平均値	20,847,074	20,251,896	-2.9%
		標準偏差	27,395,163	26,589,558	
		中央値	14,514,000	13,590,000	
	うち、後発医薬品	平均値	5,273,144	5,201,612	-1.4%
		標準偏差	7,612,266	7,192,906	
		中央値	3,000,000	2,901,000	
③ 廃棄金額	医薬品全品目	平均値	111,375	116,624	4.7%
		標準偏差	566,728	508,479	
		中央値	28,347	36,000	
	うち、後発医薬品	平均値	19,282	24,348	26.3%
		標準偏差	63,869	78,628	
		中央値	3,522	4,871	

(注1)「全体」について医薬品の備蓄品目数(バイオ後続品含む)、在庫金額、購入金額、廃棄額の全ての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

(注2)薬価改定の影響は考慮していない。

施設調査(保険薬局)の結果⑤

＜医薬品の備蓄品目数＞(報告書p46,47)

後発医薬品の備蓄品目数は平均399.9品目(令和元年度調査)から平均414.4品目(令和2年度調査)に増加した。

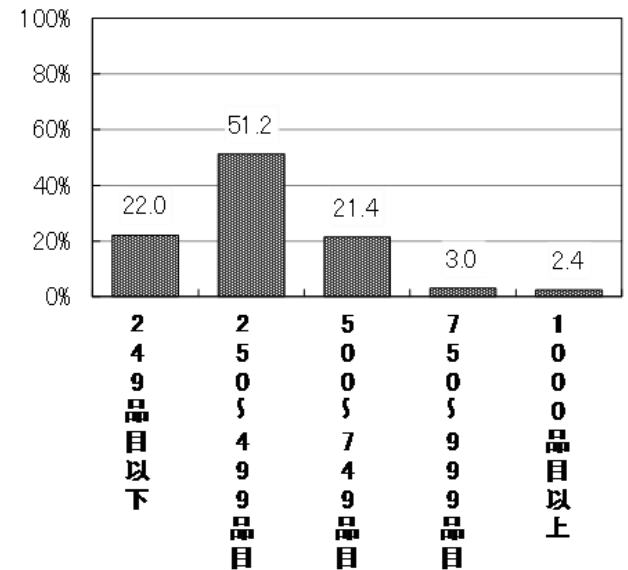
図表 51 医薬品の備蓄品目数(令和2年10月)(n=168)

(単位:品目)

	①全医薬品			②うち後発医薬品			平均値 ②÷①
	平均	標準偏差	中央値	平均	標準偏差	中央値	
内服薬	886.3	412.9	905.0	352.9	188.8	334.0	39.8%
外用薬	222.7	126.6	206.0	59.8	35.2	54.0	26.9%
注射薬	13.5	19.1	9.0	1.8	7.0	1.0	13.2%
合計	1122.4	512.7	1150.5	414.4	212.3	389.0	36.9%

(注) 医薬品の備蓄品目数(バイオ後続品含む)、在庫金額、購入金額、廃棄額の全ての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

図表 52 後発医薬品の備蓄品目数の分布(n=168)



(参考) 令和元年度調査(抜粋)

医薬品の備蓄品目数(令和元年6月)(n=268)

(単位:品目)

	①全医薬品			②うち後発医薬品			平均値 ②÷①
	平均	標準偏差	中央値	平均	標準偏差	中央値	
内服薬	896.3	406.5	926.5	335.4	179.8	305.5	37.4%
外用薬	232.0	120.8	230.0	63.6	46.3	55.0	27.4%
注射薬	11.6	14.2	10.0	1.0	2.8	1.0	8.4%
合計	1139.9	509.7	1200.0	399.9	211.3	369.0	35.1%

(注) 医薬品の備蓄品目数、在庫金額、購入金額、廃棄額の全ての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

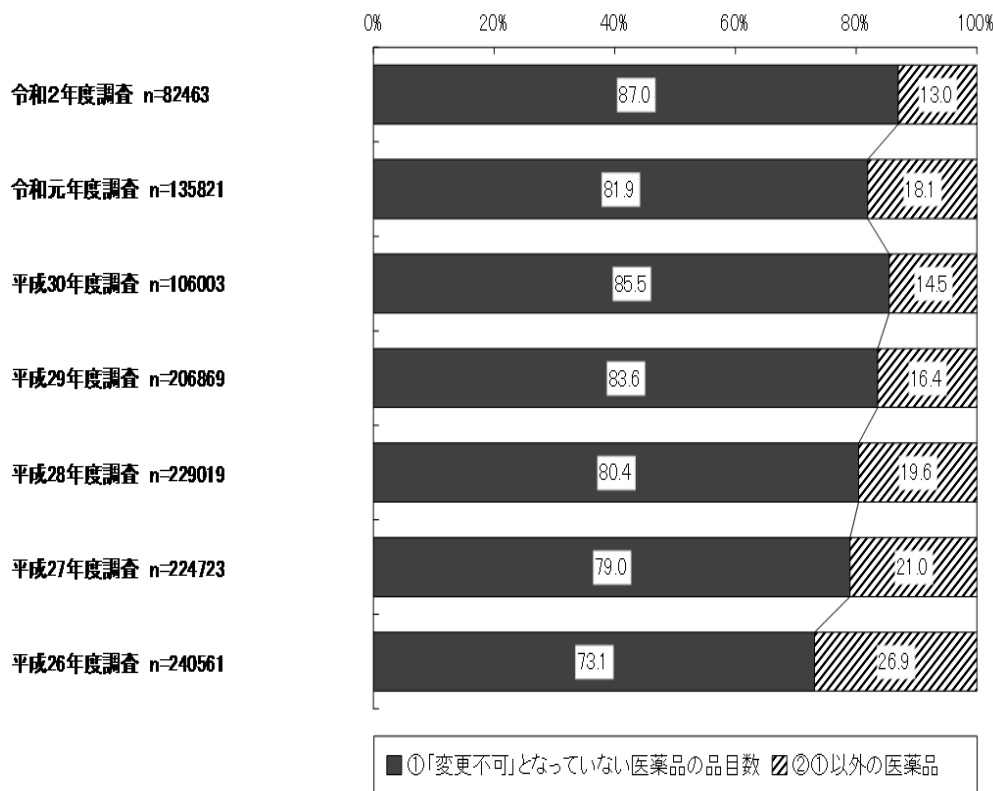
施設調査(保険薬局)の結果⑥

＜先発医薬品(準先発品)名、後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況＞(報告書p38,42)

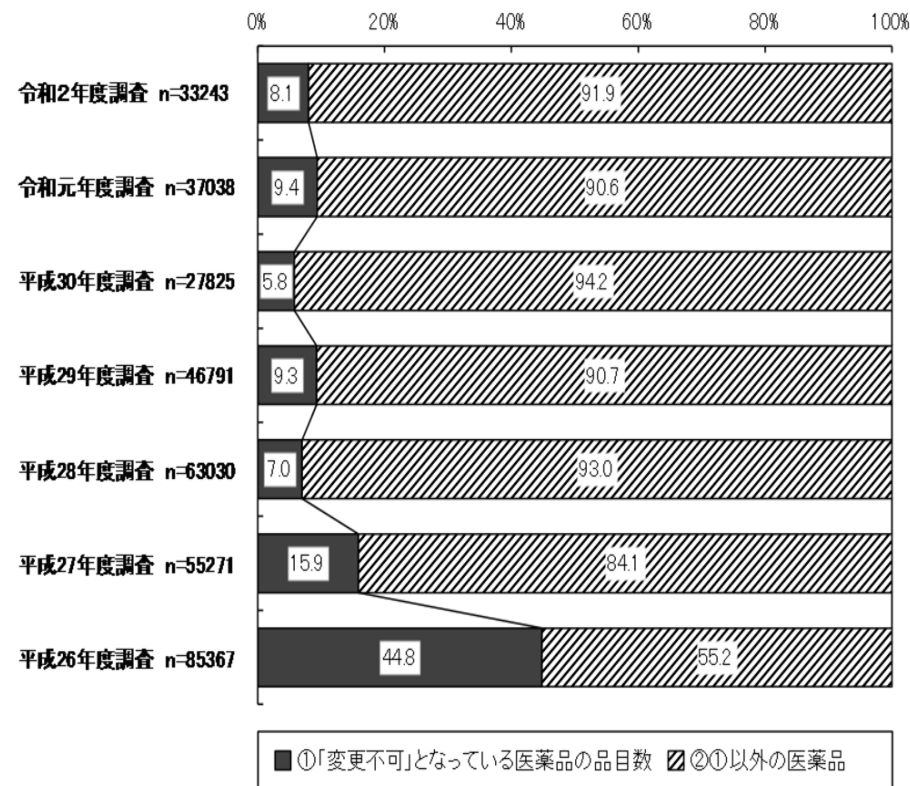
先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品のうち、「変更不可」となっている割合は13.0%であった(昨年度18.1%)。

後発医薬品名で処方された医薬品のうち、「変更不可」となっている割合は8.1%であった(昨年度9.4%)。

図表 42 先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品における「変更不可」の状況



図表 47 後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況



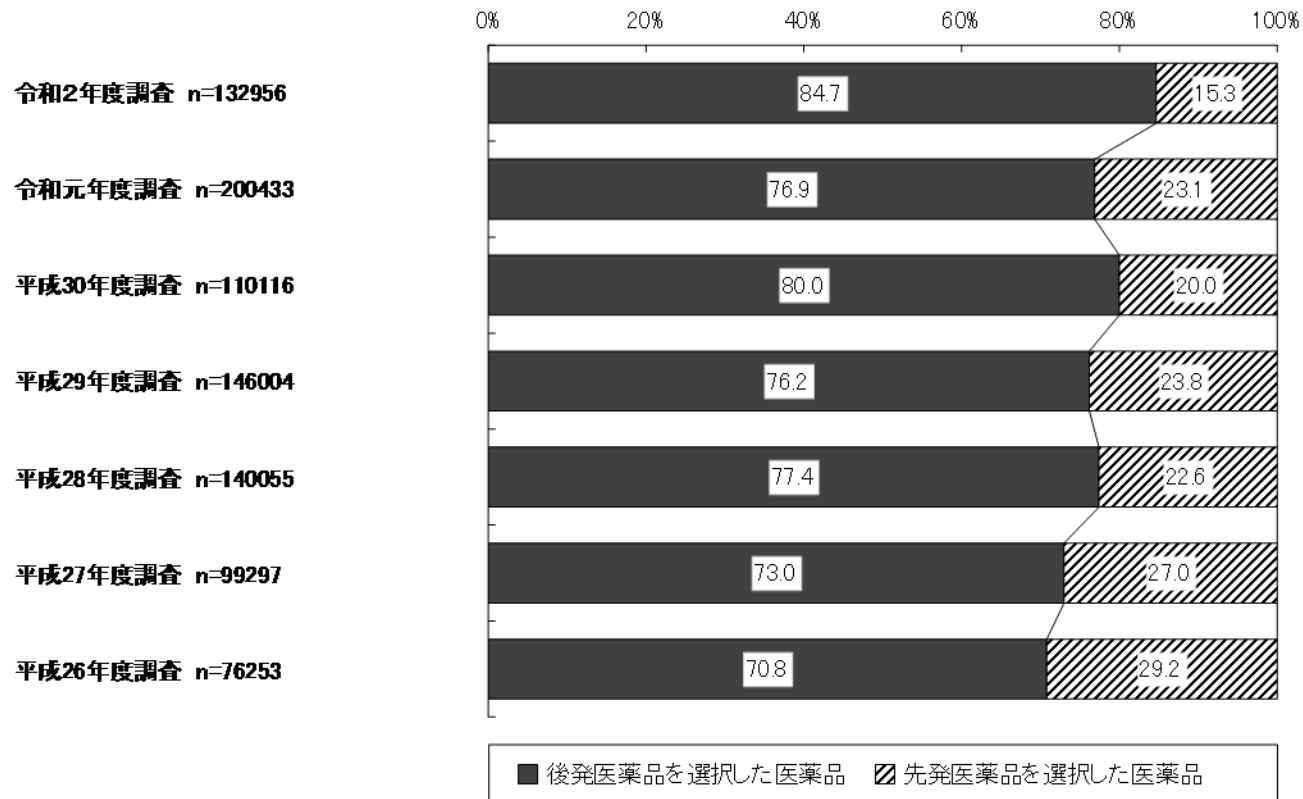
(※)平成26年度調査については、「変更不可」の割合が90%を超える薬局が36施設あったこと等により、銘柄指定の割合が多くなったもの。

施設調査(保険薬局)の結果⑦

＜一般名で処方された医薬品における後発医薬品を選択した割合＞(報告書p37)

一般名で処方された医薬品のうち、薬局で後発医薬品を調剤した割合は84.7%であった。
(昨年度76.9%)

図表 41 一般名で処方された医薬品における、後発医薬品の調剤状況



(注)「先発医薬品」には、準先発品も含まれる。

施設調査(保険薬局)の結果⑧

<医薬品の備蓄品目数> (報告書p47,48)

- 48.4%の薬局でバイオ後続品を備蓄していた。
- バイオ後続品を備蓄する薬局では平均1.79品目を備蓄していた。

図表 53 バイオ後続品の備蓄品目数

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
バイオ後続品の品目数(品目)	413	0.9	1.5	0.0

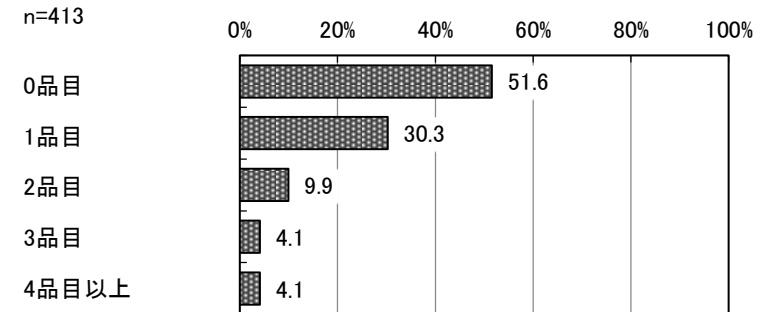
(注)バイオ後続品の備蓄品目数について回答のあった施設を集計対象とした。

(参考)令和元年度調査

	平均値	標準偏差	中央値
バイオ後続品の品目数(品目)	0.6	1.1	0.0

(注)バイオ後続品の備蓄品目数について回答のあった460施設を集計対象とした。

図表 54 薬局におけるバイオ後続品の備蓄品目数の分布 (n=413)



図表 55 バイオ後続品の備蓄品目数(1品目以上の備蓄がある薬局に限定)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
バイオ後続品の品目数(品目)	200	1.79	1.67	1.00

(注)バイオ後続品の備蓄品目数について1品目以上であると回答のあった施設を集計対象とした。

図表 57 1つの先発医薬品(同一規格)に対する後発医薬品の平均備蓄品目数

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
1つの先発医薬品(同一規格)に対する後発医薬品備蓄品目数	553	1.2	0.6	1.0

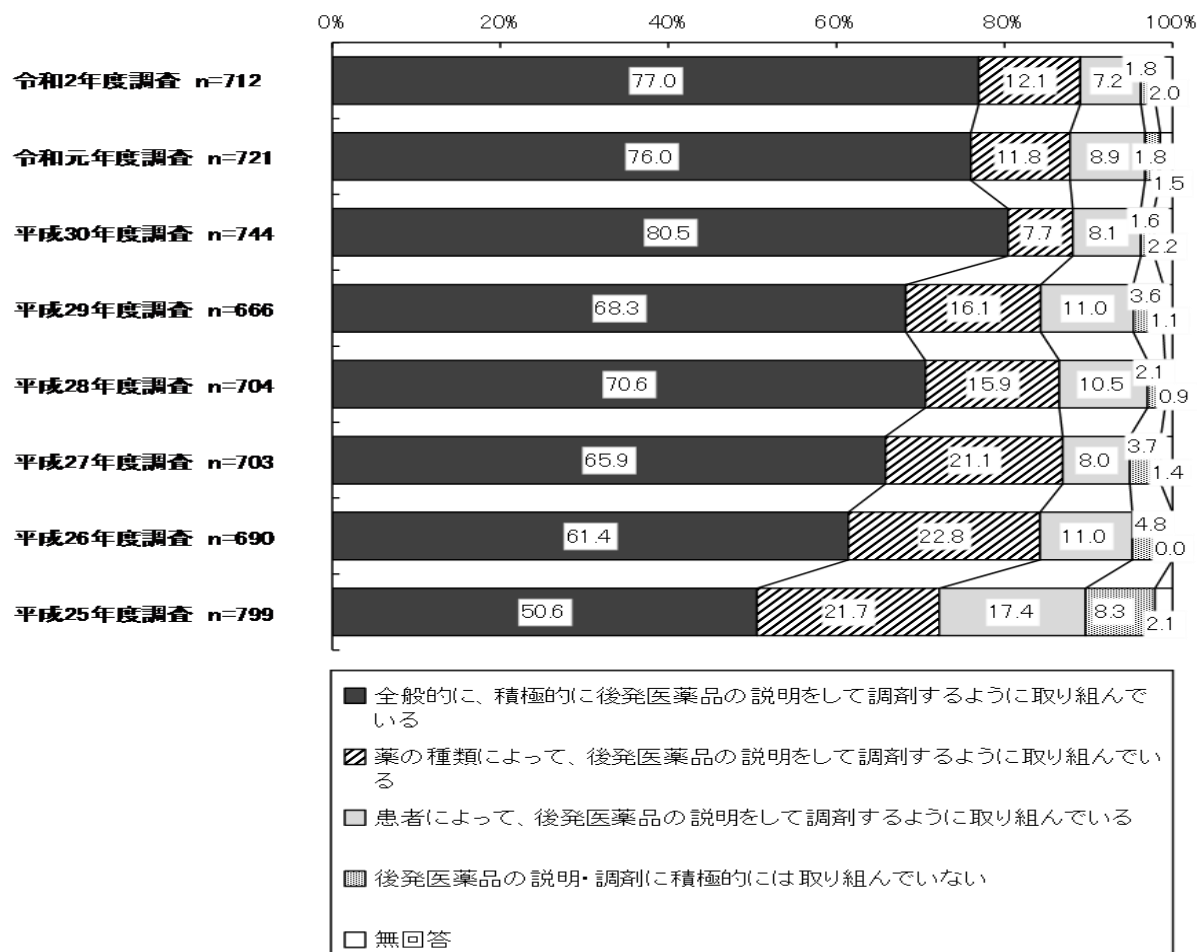
(注)1つの先発医薬品に対する後発医薬品の平均備蓄品目数について回答のあった施設を集計対象とした。

施設調査(保険薬局)の結果⑨

＜後発医薬品の調剤に関する考え①＞(報告書p54)

後発医薬品の調剤に関する考えについてみると、「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に取り組んでいる」(77.0%)が最も多く、次いで「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に取り組んでいる」(12.1%)であった。

図表 63 後発医薬品の調剤に関する考え(単数回答)

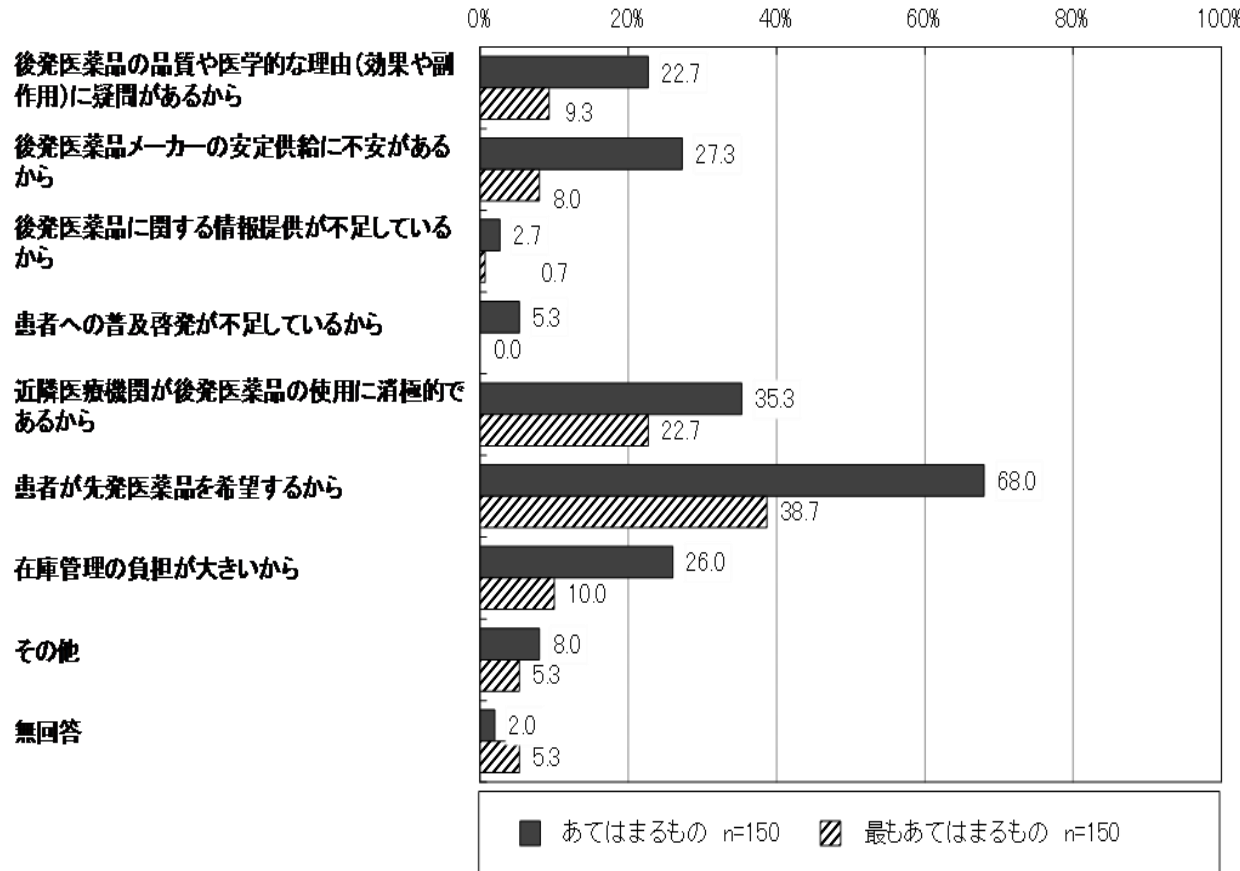


施設調査(保険薬局)の結果⑩

＜後発医薬品の調剤に関する考え②＞(報告書p56)

後発医薬品をあまり積極的には調剤しない場合の理由として、「患者が先発医薬品を希望するから」が68.0%で最も多く、次いで「近隣医療機関が後発医薬品の使用に消極的であるから」(35.3%)、「後発医薬品メーカーの安定供給に不安があるから」(27.3%)となった。

図表 66 あまり積極的には調剤しない場合の理由
 (「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に取り組んでいる」と回答した薬局以外の薬局)



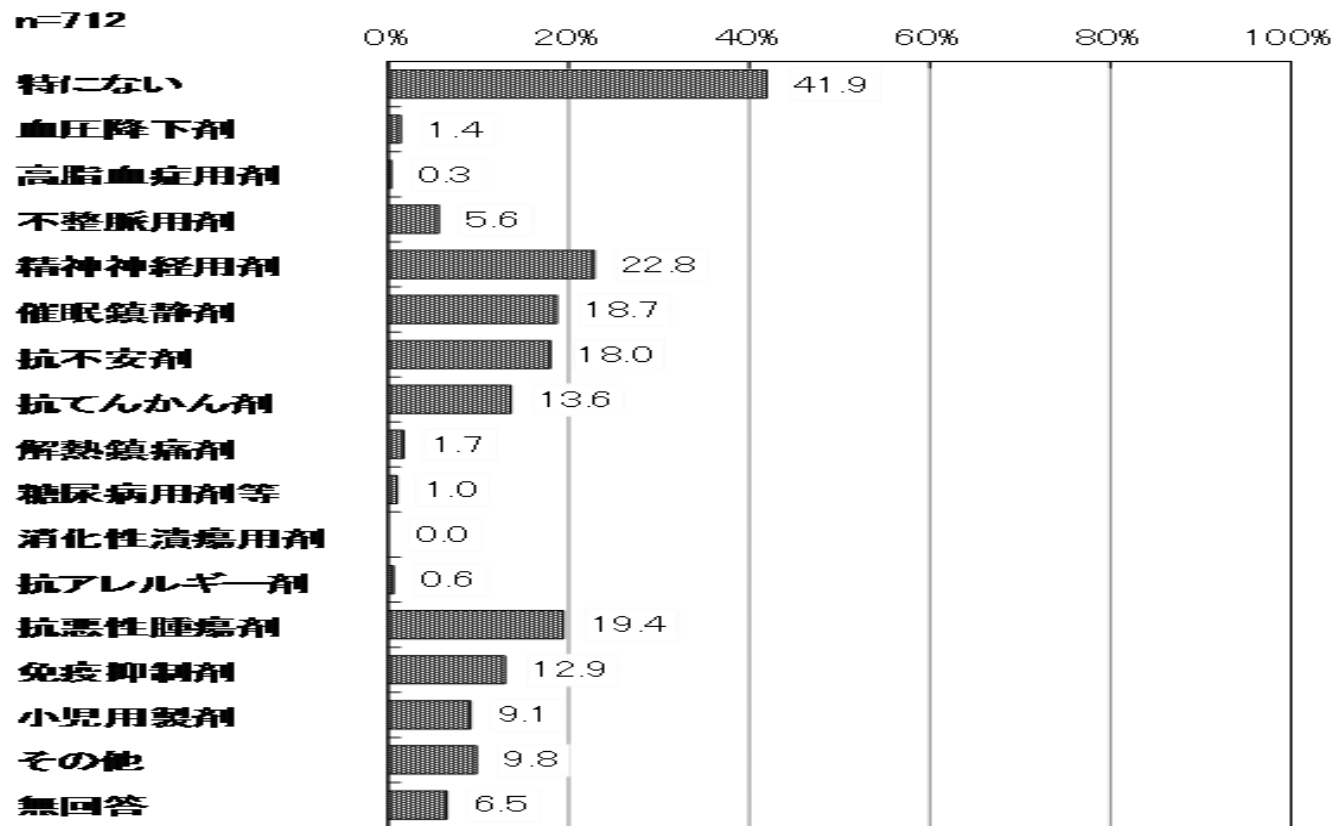
注)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・薬の種類によって、効果の違いや副作用の発現があるから。
 ・外用薬において、添加物の違いにより使用感が異なることが多いため。
 ・処方医が後発医薬品に否定的。

施設調査(保険薬局)の結果⑪

＜後発医薬品の調剤に関する考え③＞(報告書p60)

後発医薬品を積極的に調剤していない・調剤しにくい医薬品の種類として回答されたもののうち最も多かったのは「精神神経用剤」(22.8%)であり、次いで「抗悪性腫瘍剤」(19.4%)、「催眠鎮静剤」(18.7%)、「抗不安剤」(18.0%)、「抗てんかん剤」(13.6%)「免疫抑制剤」(12.9%)であった。

図表 70 後発医薬品を積極的にには調剤していない・調剤しにくい医薬品の種類(剤形を除く、複数回答)



注)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

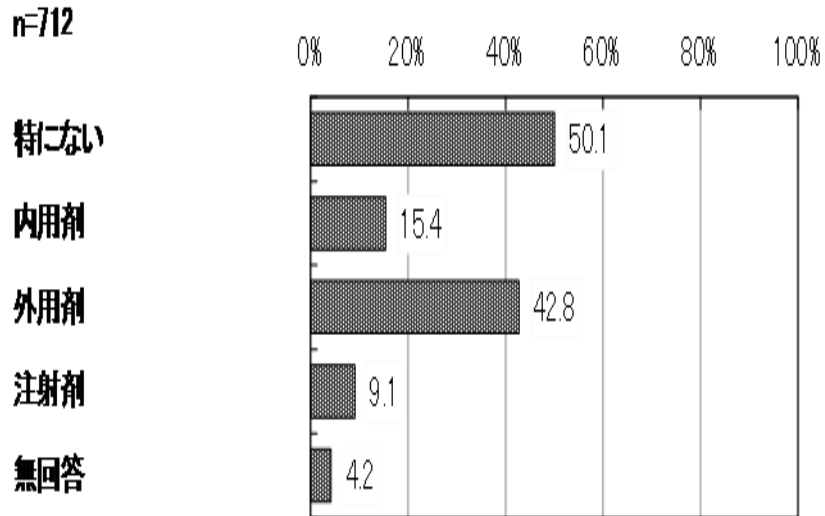
・外用剤 ・抗生剤 ・湿布 ・婦人科用剤 ・制吐剤 ・ビタミン剤 ・貼付剤 ・塗り薬 ・吸入薬
・乾癬治療薬 ・メサラジン製剤 ・利尿薬

施設調査(保険薬局)の結果⑫

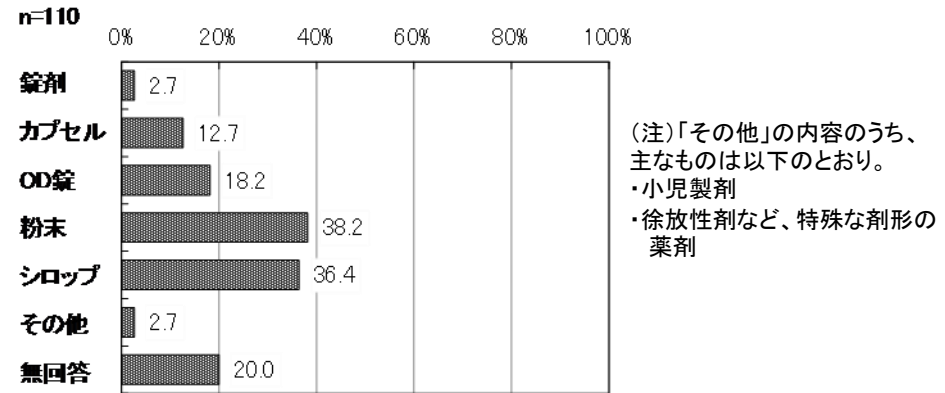
＜後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形等＞(報告書p62)

後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形を尋ねたところ、最も多かったのは、「外用剤」で42.8%であった。次いで「内用剤」(15.4%)、「注射剤(バイオ後続品は除く)」(9.1%)であった。内用剤では「粉末」(38.2%)が、外用剤では「貼付薬」(66.2%)が最も多かった。

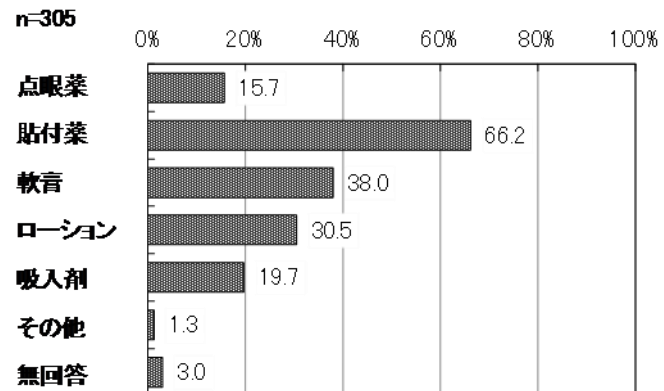
図表72 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形(複数回答)



図表73 内用剤の内訳(複数回答、「内用剤」を回答した施設)



図表74 外用剤の内訳(複数回答、「外用剤」を回答した施設)



(注)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・腸溶錠、座薬

施設調査(保険薬局)の結果⑬

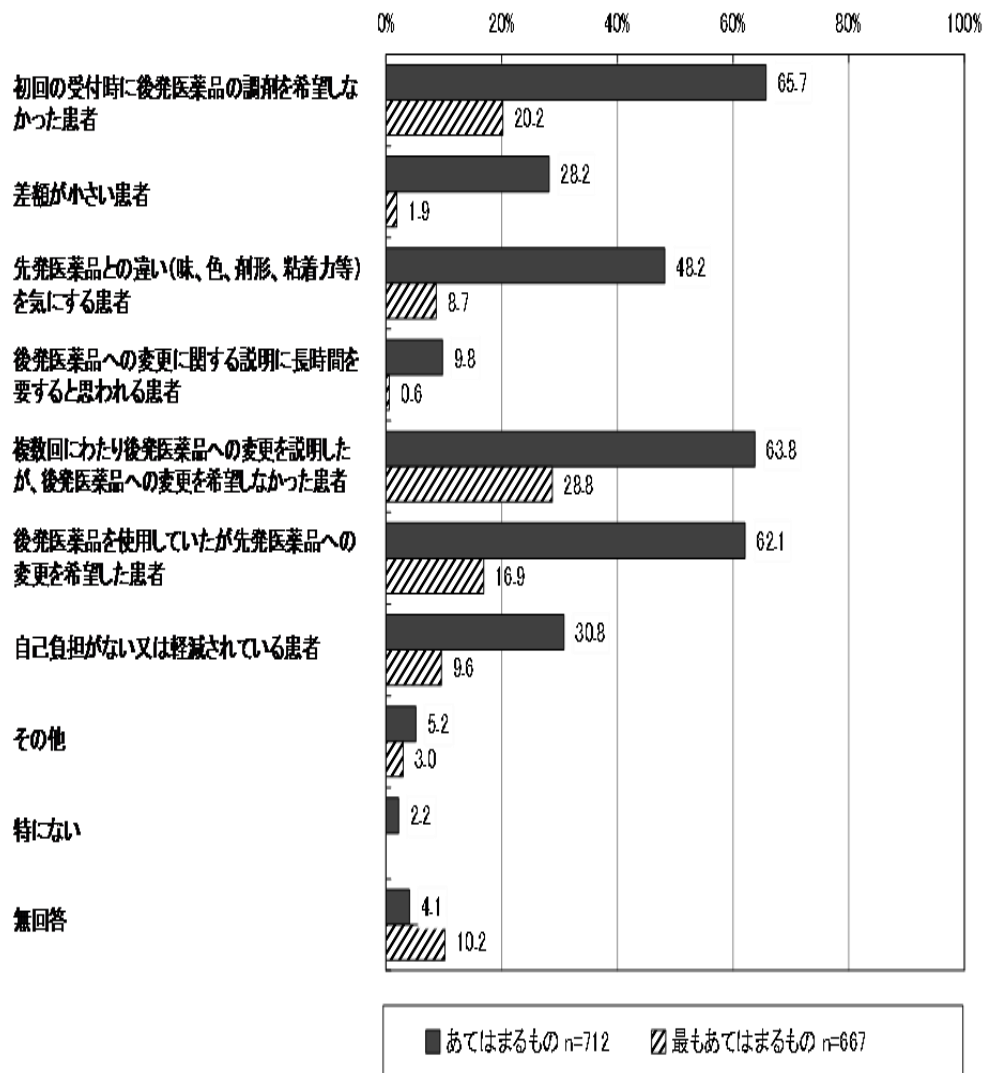
＜後発医薬品の調剤に関する考え④＞(報告書p64)

後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴としてあてはまるもの(複数回答)をみると、「初回の受付時に後発医薬品の調剤を希望しなかった患者」が65.7%、次いで、「複数回にわたり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患者」が63.8%、「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患者」が62.1%であった。

注)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・後発品で以前副作用が出たことがある方。
- ・理由なく後発医薬品を拒否する。

図表 76 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴



施設調査(医療機関)の結果①

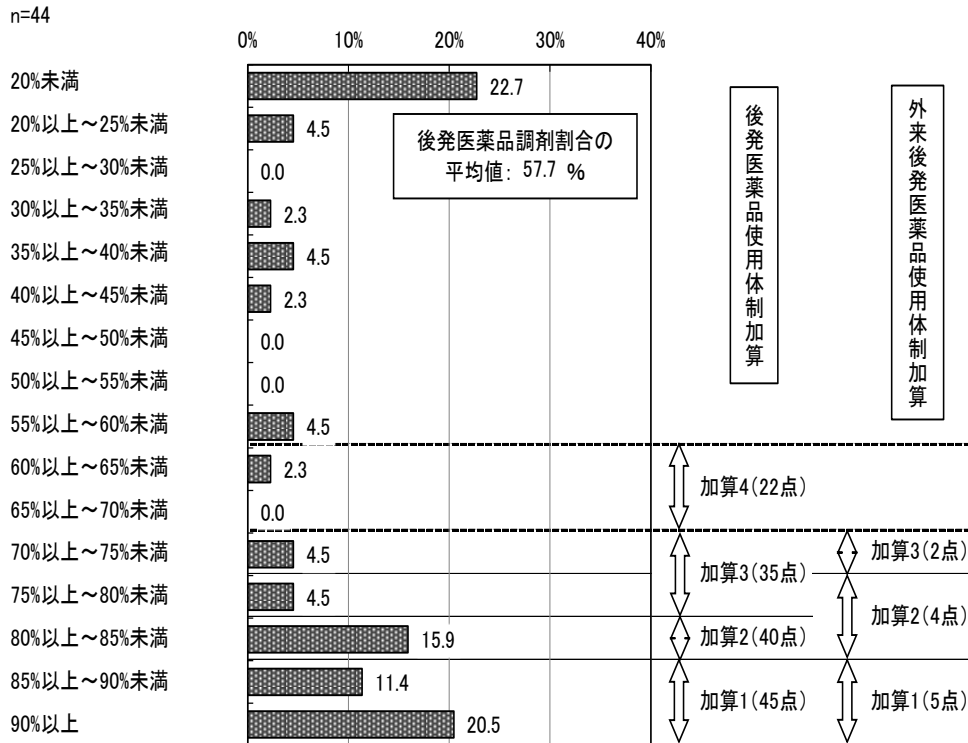
＜後発医薬品使用割合①＞(報告書p129)

診療所

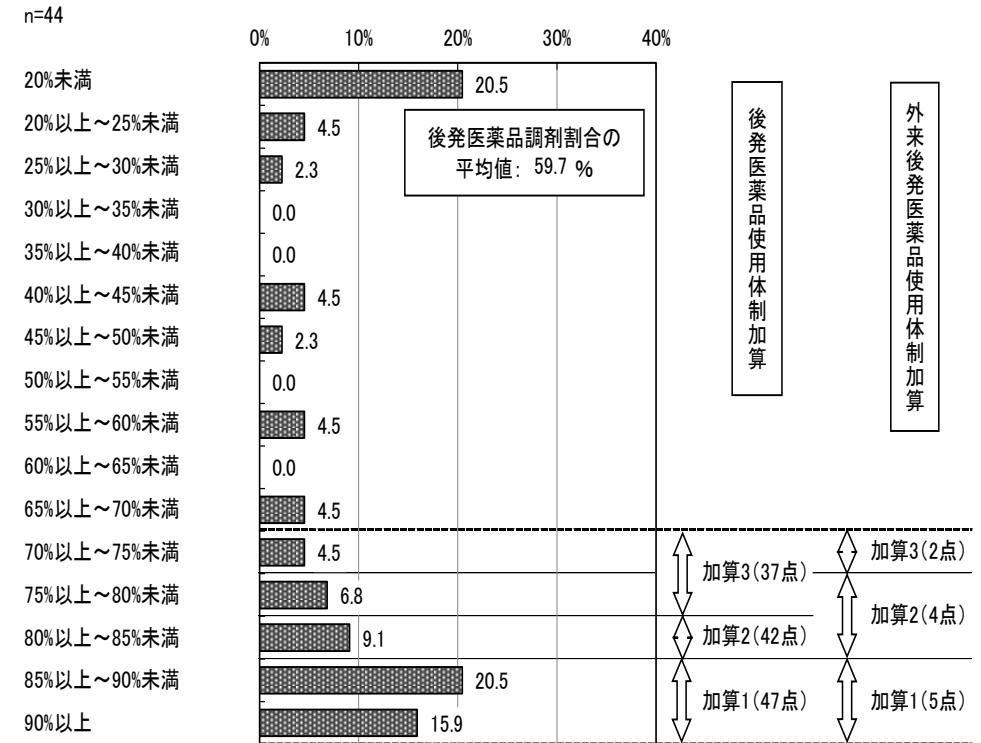
- 診療所(有床診及び院内処方率95%以上の無床診)における後発医薬品の使用割合は57.7%から59.7%に2.0ポイント増加した。
- 現在の後発医薬品使用体制加算の対象の下限である70%以上の診療所の割合は、令和元年と令和2年のいずれも56.8%で、変化がなかった。

図表 162 (参考)後発医薬品使用割合と後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算の算定基準との関係

【令和元年7月から9月の平均値】



【令和2年7月から9月の平均値】



注)本表は、有床診療所及び無床診療所(院内処方95%以上の場合のみ)に対して、外来、入院の区別なく、後発医薬品の使用割合を尋ねたもの。このため、表中の後発医薬品の使用割合は、後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算との関係性を厳密に示したものとなっていない。

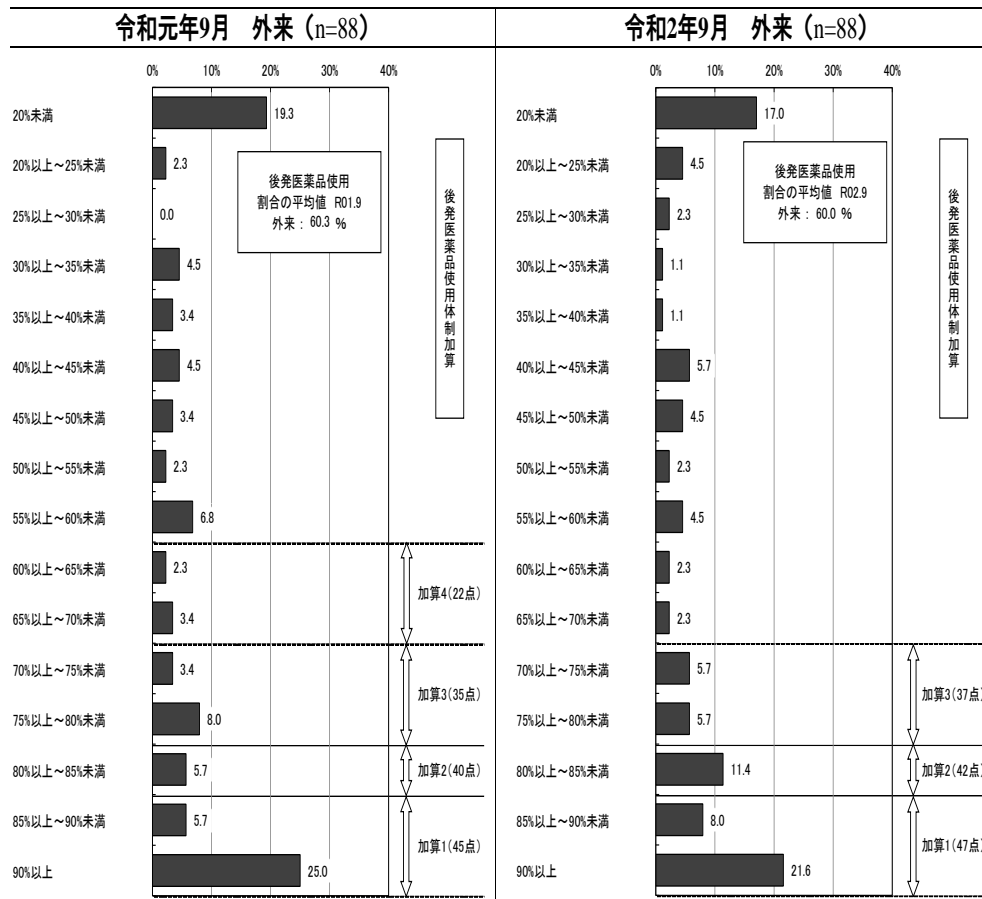
施設調査(医療機関)の結果②

病院

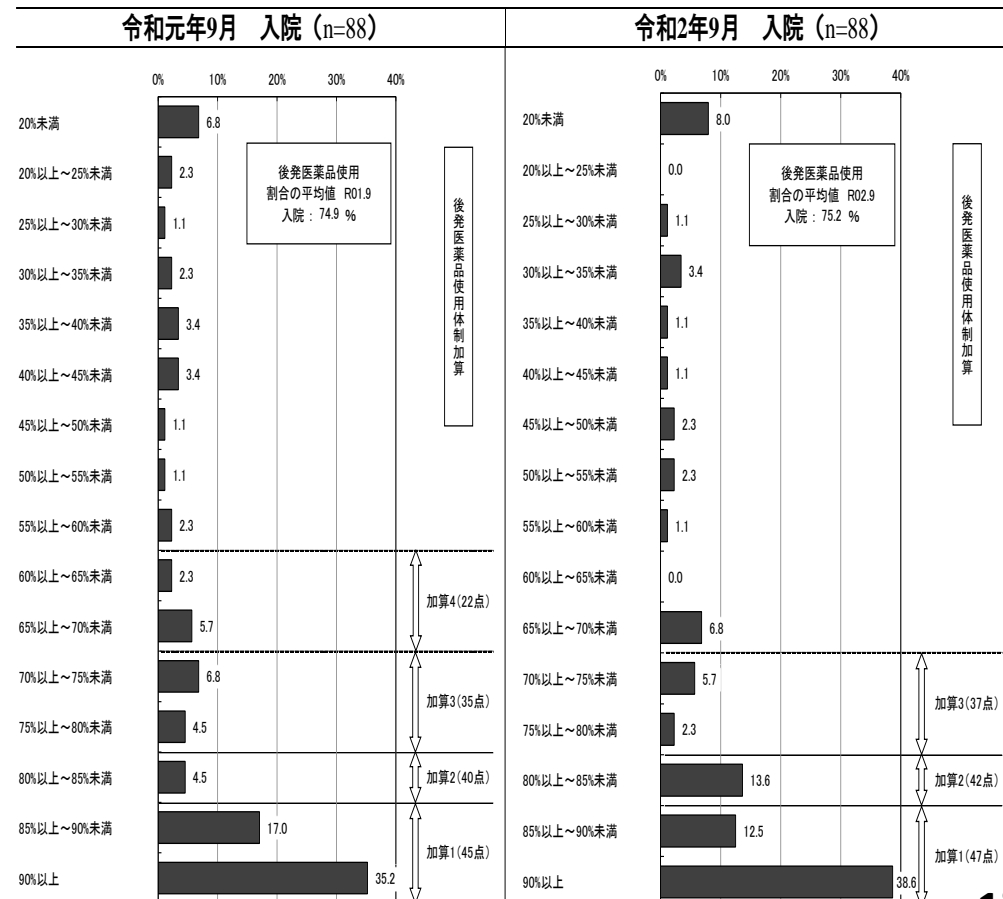
<後発医薬品使用割合②>(報告書p132)

- 病院における後発医薬品の使用割合は、外来で60.3%から60.0%に0.3ポイント減少、入院で74.9%から75.2%に0.3ポイント増加した。
- 病院において、後発医薬品体制加算1の対象となる使用割合85%以上の病院の割合は減少していたが、後発医薬品使用体制加算2の対象となる80%以上85%未満の割合はいずれも増加しており、外来では5.7%から11.4%の5.7ポイント増、入院では4.5%から13.6%と9.1ポイント増であった。

図表 167 (参考)後発医薬品使用割合と外来後発医薬品使用体制加算の算定基準との関係



図表 168 (参考)後発医薬品使用割合と後発医薬品使用体制加算の算定基準との関係



施設調査(医療機関)の結果③

＜医薬品の備蓄状況等①＞(報告書p100～102)

診療所

診療所における医薬品の備蓄品目数のうち後発医薬品の割合は平均35.6%(令和元年度調査)から平均43.8%(令和2年度調査)に増加した。

図表 130 診療所における医薬品の備蓄状況等

	平均値	標準偏差	中央値
1.医薬品備蓄品目数(品目) n=50			
①調剤用医薬品(全品目)	147.8	138.4	100.0
②①のうち、後発医薬品	64.8	89.3	33.0
③①のうち、バイオ後続品	0.2	0.6	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	43.8%		33.0%
⑤バイオ後続品割合(③/①)	0.1%		0.0%
2.調剤用医薬品購入額(円) n=42			
①調剤用医薬品(全品目)	3,552,702.8	4,150,987.3	2,170,000.0
②①のうち、後発医薬品	1,136,076.0	1,787,553.9	368,500.0
③①のうち、バイオ後続品	5,179.9	19,579.0	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	32.0%		17.0%
⑤バイオ後続品割合(③/①)	0.1%		0.0%
3.調剤用医薬品廃棄額 n=40			
①調剤用医薬品(全品目)	8,450.0	32,027.3	0.0
②①のうち、後発医薬品	1,088.6	3,758.8	0.0
③①のうち、バイオ後続品	0.0	0.0	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	12.9%		-
⑤バイオ後続品割合(③/①)	0.0%		-

(参考)令和元年度調査

	平均値	標準偏差	中央値
1.医薬品備蓄品目数(品目)			
①全医薬品	169.1	127.4	134.5
②①のうち、後発医薬品	60.2	77.1	37.5
③②のうち、バイオ後続品	0.1	0.3	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	35.6%		27.9%
2.調剤用医薬品購入額(円)			
①全医薬品	9,418,705.7	15,131,962.1	4,729,722.0
②①のうち、後発医薬品	2,095,624.9	4,665,433.6	921,500.0
③②のうち、バイオ後続品	20,300.0	139,972.9	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	22.2%		19.5%
3.調剤用医薬品廃棄額			
①全医薬品	35,518.9	103,637.7	0.0
②①のうち、後発医薬品	8,509.3	41,961.7	0.0
③②のうち、バイオ後続品	0.0	0.0	0.0
④後発医薬品割合(②/①)	24.0%		-

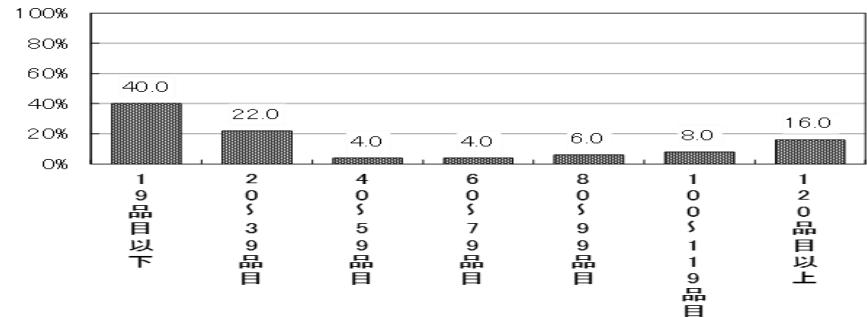
(注)・有床診療所、院外処方が5%未満の無床診療所のうち、医薬品備蓄品目数、調剤用医薬品購入額、調剤用医薬品廃棄額について回答のあった50施設を集計対象とした。

・「医薬品備蓄品目数」は令和元年6月末日の数値が不明の場合は各施設が把握している令和元年度の直近の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は平成31年1月～令和元年6月の平均額の金額とした。

(注)・有床診療所、院外処方が5%未満の無床診療所のうち、調剤用医薬品備蓄品目数、調剤用医薬品購入額、調剤用医薬品廃棄額それぞれについて、①、②、③すべてに回答のあった施設を集計対象とした。

・「医薬品備蓄品目数」は令和2年10月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している令和2年度の直近の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和2年7月～令和2年9月の合計金額とした。

図表 131 診療所における後発医薬品の備蓄品目数の分布(n=50)



施設調査(医療機関)の結果④

＜医薬品の備蓄状況等②＞（報告書p103,104,106）

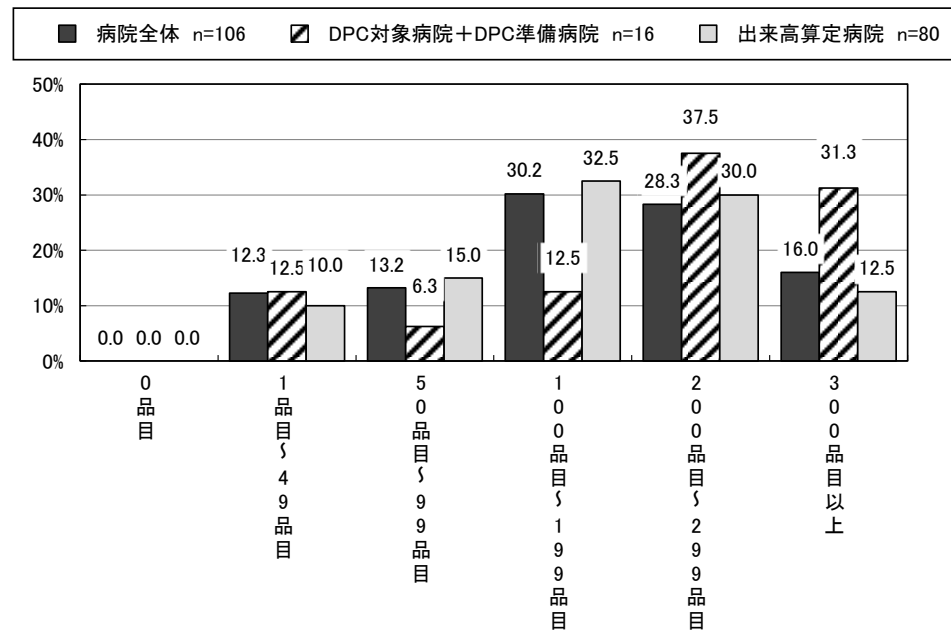
病院

病院における医薬品の備蓄品目数のうち後発医薬品の割合は平均29.9%（令和元年度調査）から平均34.0%（令和2年度調査）に増加した。

図表 133 病院における医薬品の備蓄品目数(令和2年10月1日、n=174)

		①調剤用医薬品(全品目)	②うち後発医薬品	②/①
内服薬	平均値	347.5	138.6	39.9%
	標準偏差	207.8	111.0	-
	中央値	313.0	121.0	38.7%
外用薬	平均値	107.5	30.8	28.7%
	標準偏差	63.6	27.0	-
	中央値	91.0	25.5	28.0%
注射薬	平均値	153.6	37.4	24.3%
	標準偏差	112.7	33.4	-
	中央値	124.0	27.5	22.2%
合計	平均値	608.6	206.8	34.0%
	標準偏差	348.4	157.2	-
	中央値	555.0	185.0	33.3%

図表 136 病院における後発医薬品の備蓄品目数の分布 (DPC対応状況別、令和2年10月1日)



(注)内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった174施設を集計対象とした。

(参考)令和元年度調査

		①全医薬品	②うち後発医薬品	②/①
内服薬	平均値	485.2	168.3	34.7%
	標準偏差	240.5	108.3	-
	中央値	437.0	151.0	34.6%
外用薬	平均値	164.1	41.6	25.3%
	標準偏差	97.7	26.8	-
	中央値	143.0	39.0	27.3%
注射薬	平均値	280.5	68.2	24.3%
	標準偏差	199.3	54.4	-
	中央値	220.0	51.0	23.2%
合計	平均値	929.8	278.1	29.9%
	標準偏差	507.2	165.9	-
	中央値	772.0	250.0	32.4%

(注)・令和元年6月末時点

・内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった107施設を集計対象とした。

施設調査(医療機関)の結果⑤

<医薬品の備蓄状況等③> (報告書p106~108)

- 57.5%の病院でバイオ後続品を備蓄していた。
- バイオ後続品を備蓄する病院では平均3.6品目を備蓄していた。

図表 135 病院におけるバイオ後続品の備蓄品目数
(DPC対応状況別、令和2年10月1日)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
病院全体	106	2.0	3.1	1.0
DPC対象病院+DPC準備病院	16	3.4	4.7	2.0
出来高算定病院	80	1.8	2.6	1.0

(注)購入額と廃棄額その他、備蓄医薬品目数のすべての項目に回答のあった施設を集計対象とした。

(参考)令和元年度調査

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
病院全体	107	1.9	2.4	1.0
DPC対象病院+DPC準備病院	50	2.8	2.8	2.0
出来高算定病院	49	1.0	1.7	0.0

(注)・令和元年6月末日時点。

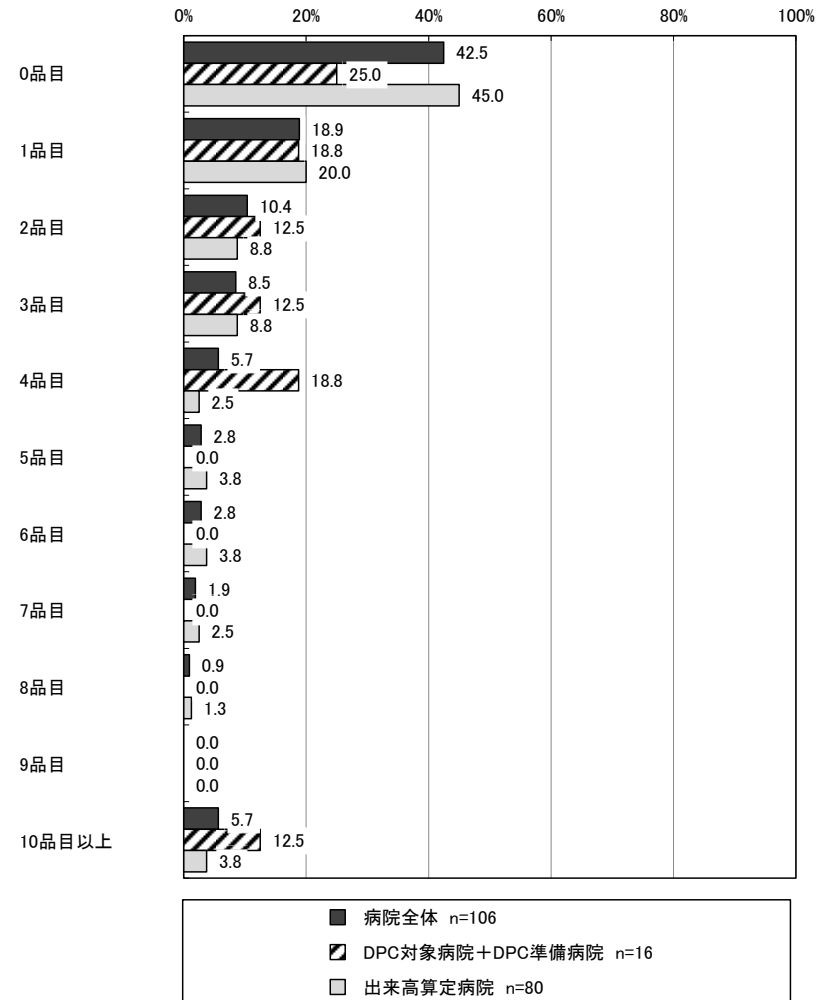
・内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった施設を対象とした。

図表 138 バイオ後続品の備蓄品目数(1品目以上の備蓄がある病院に限定)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
病院全体	61	3.6	3.3	2.0
DPC対象病院+DPC準備病院	12	4.5	5.0	3.0
出来高算定病院	44	3.3	2.7	2.0

(注)バイオ後続品の備蓄品目数について1品目以上であると回答のあった施設を集計対象とした。

図表 137 病院におけるバイオ後続品の備蓄品目数の分布(DPC対応状況別、令和2年10月1日)

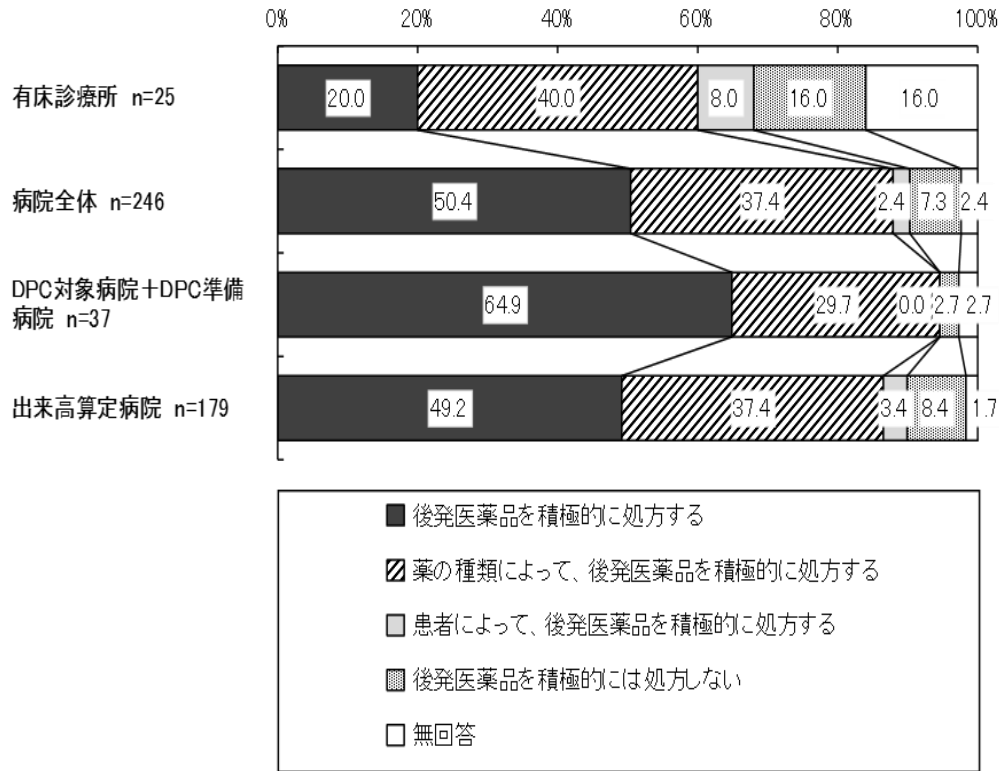


施設調査(医療機関)の結果⑥

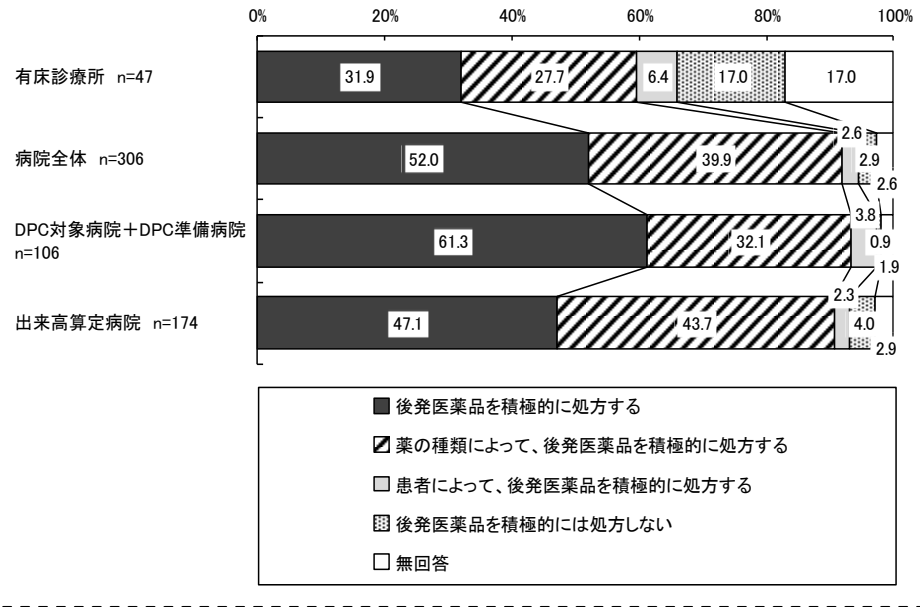
＜入院患者に対する後発医薬品の使用状況＞（報告書p140,141）

入院患者に対する後発医薬品の使用状況についてみると、「後発医薬品を積極的に処方する」は有床診療所で20.0%、病院では50.4%であった。

図表 177 入院患者に対する後発医薬品の使用状況(単数回答)



(参考)令和元年度調査

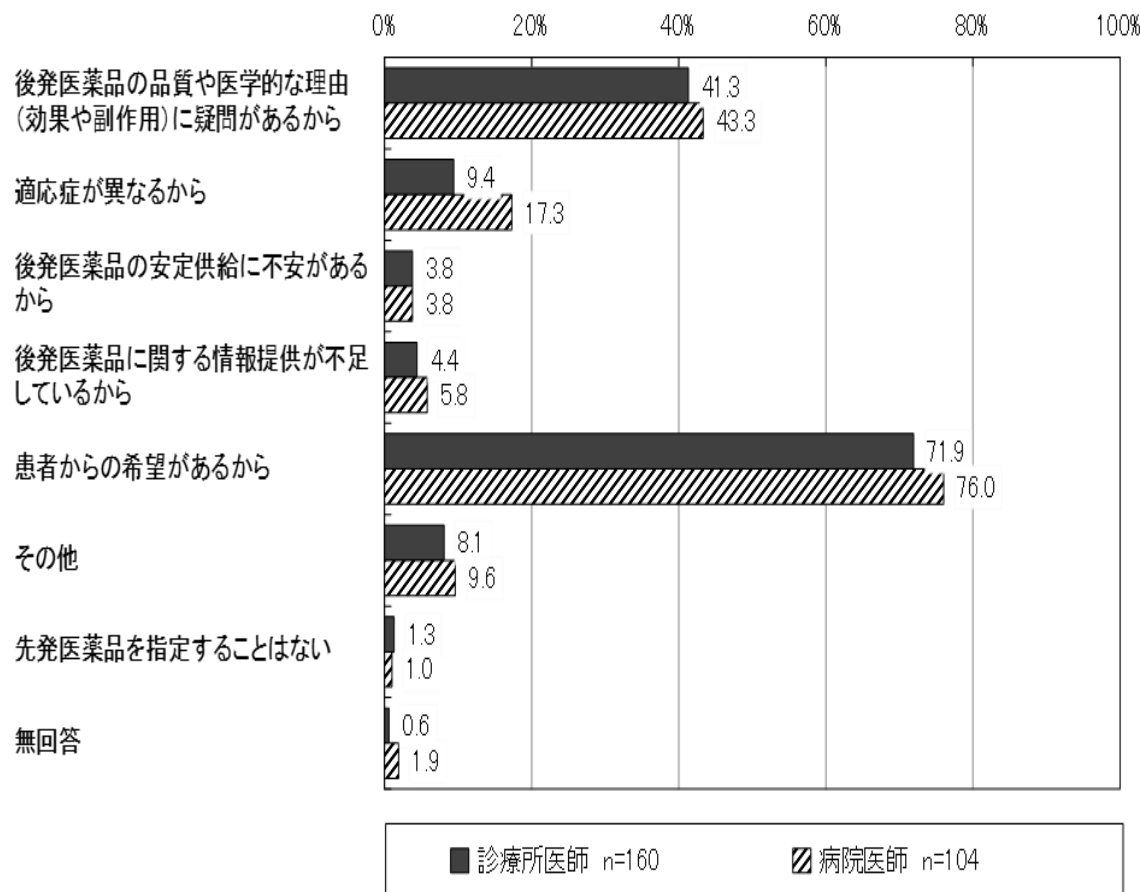


施設調査(医療機関)の結果⑦

＜先発医薬品の銘柄指定＞(報告書p166)

先発医薬品を指定する場合の理由についてみると、診療所医師、病院医師ともに「患者からの希望があるから」(診療所医師71.9%、病院医師76.0%)が最も多く、次いで「後発医薬品の品質や医学的な理由(効果や副作用)に疑問があるから」(診療所医師41.3%、病院医師43.3%)であった。

図表 201 先発医薬品を指定する場合の理由
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、令和2年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合、医師ベース、複数回答)



注)「その他」の内容のうち主なものは以下のとおり。
診療所医師：・後発品変更後に体調変化等の訴えがある(本当に薬剤性かは不明)。
・子どもが味にこだわりがあって、その薬しか飲んでもれない場合など。
・薬剤アレルギーがあるため。
病院医師：・後発に変更後副作用出現。
・先発品にしかない剤型の薬がある。
・外用剤で特に使用感が変わる場合があるので。
・後発品でアレルギー等があるため。

施設調査(医療機関)の結果⑧

＜後発医薬品の銘柄指定＞(報告書p169)

後発医薬品の銘柄を指定する場合の理由についてみると、診療所医師、病院医師ともに、「後発医薬品の銘柄を指定することはない」(診療所医師42.5%、病院医師39.4%)が最も多く、次いで「後発医薬品の中でより信頼できるものを選択して処方すべきと考えているから」(診療所医師30.6%、病院医師24.0%)、「患者から希望があったから」(診療所医師16.9%、病院医師17.3%)であった。

図表 205 後発医薬品の銘柄を指定する場合の理由
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、令和2年4月以降、「変更不可」欄にチェックした経験のある場合、医師ベース、複数回答)

注1)「上記1.~7.以外の理由で後発医薬品の銘柄を指定する必要があるから」は病院医師については選択肢を設けていない。

注2)「上記1.~7.以外の理由で後発医薬品の銘柄を指定する必要があるから」の内容のうち主なものは以下のとおり。

診療所医師：・調剤薬局より申し出のあった薬。

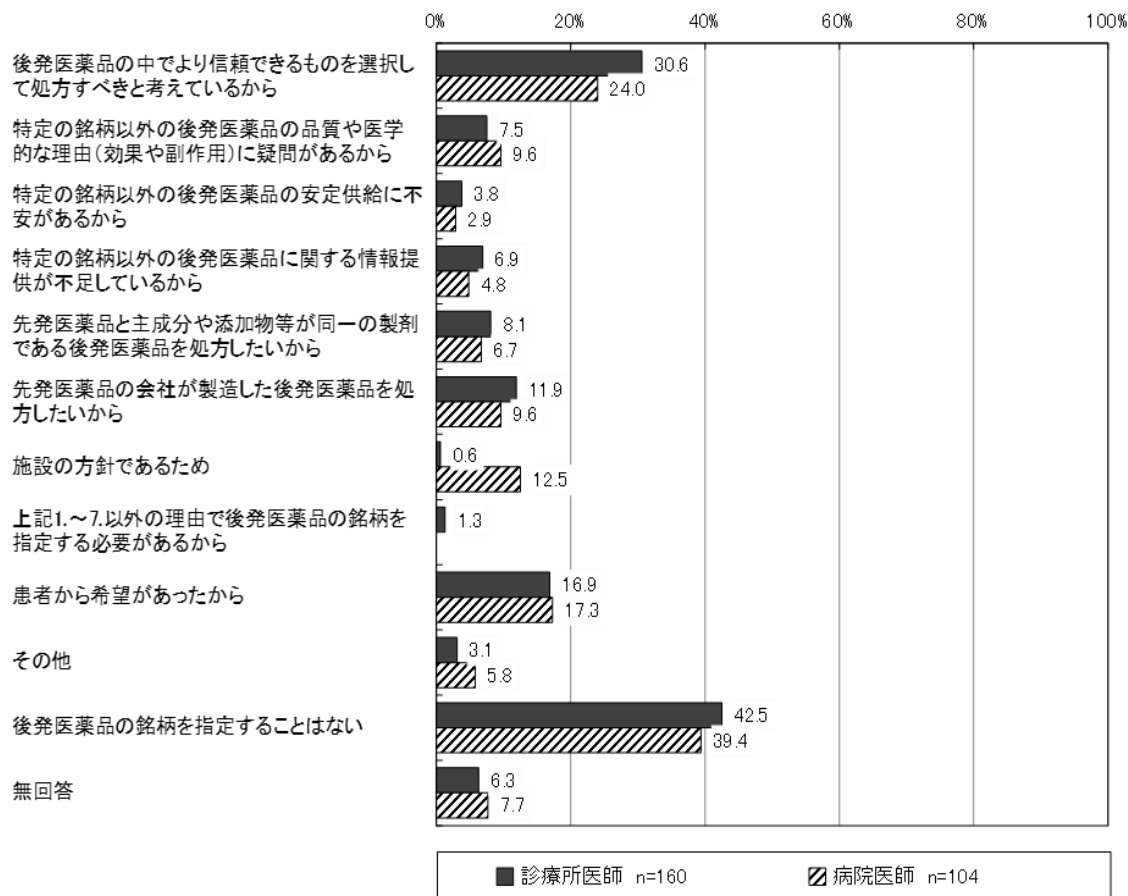
注3)「その他」の内容のうち主なものは以下のとおり。

診療所医師：・後発品でも先発品に劣らないと信じるに足る処方経験をつみあげた品。

病院医師：・防腐剤なしのものを使いたいから。

・付加価値があるから。

・先発品へのアレルギーの既往がある場合。

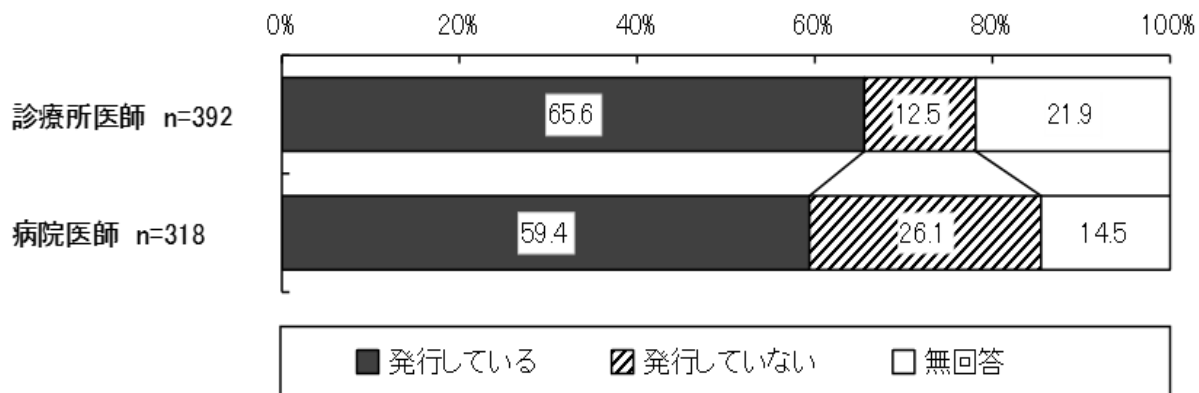


施設調査(医療機関)の結果⑨

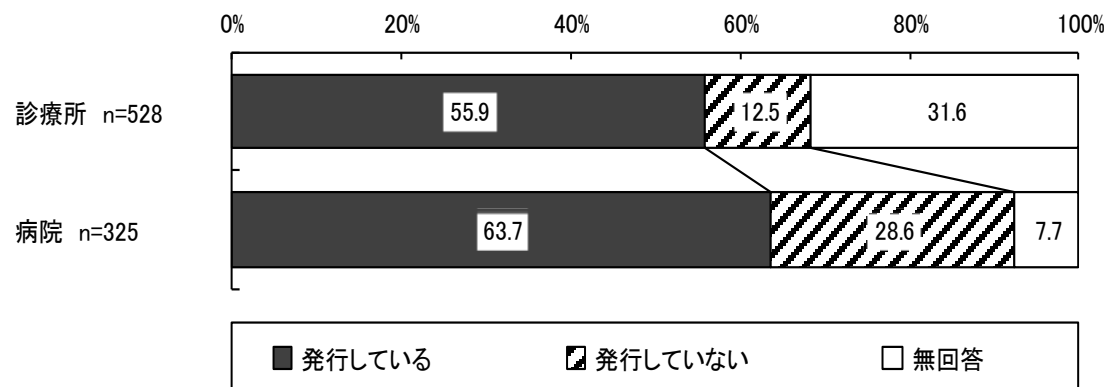
＜一般名処方による処方せん発行の有無＞(報告書p173)

一般名処方による処方箋発行の有無についてみると、診療所医師は「発行している」が65.6%、「発行していない」が12.5%であった。病院医師では「発行している」が59.4%、「発行していない」が26.1%であった。

図表 209 一般名処方による処方箋発行の有無
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、医師ベース、単数回答)



(参考)令和元年度調査



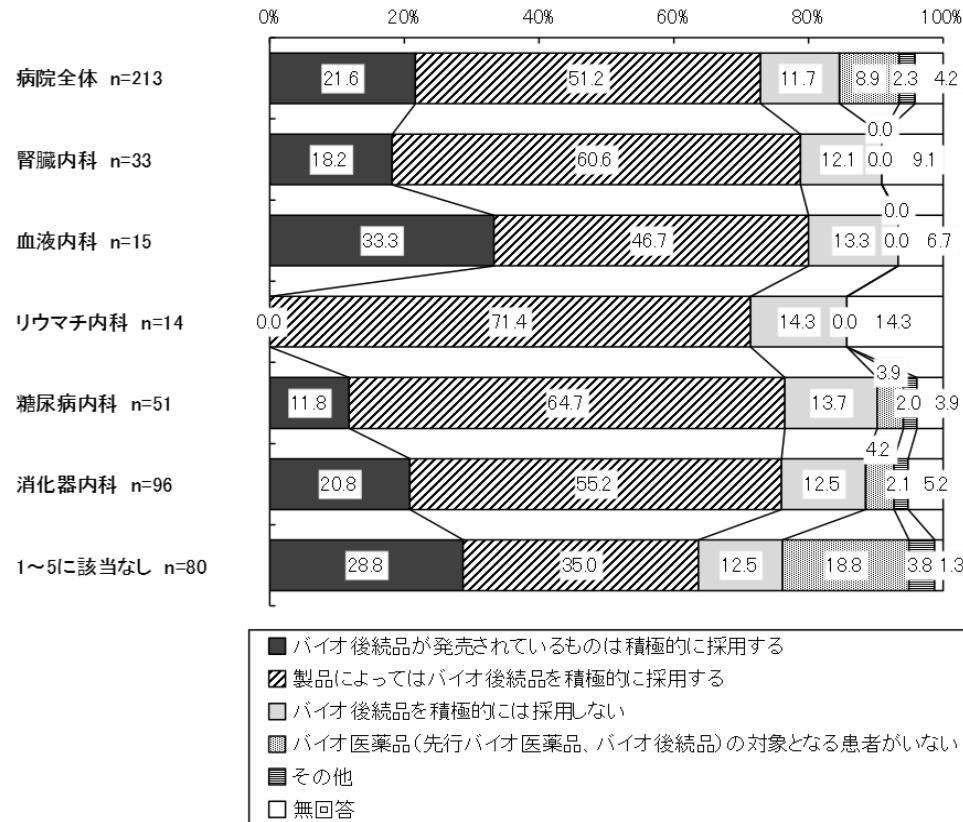
施設調査(医療機関)の結果⑩

＜病院におけるバイオ後続品の採用に関する考え方＞（報告書p198,203）

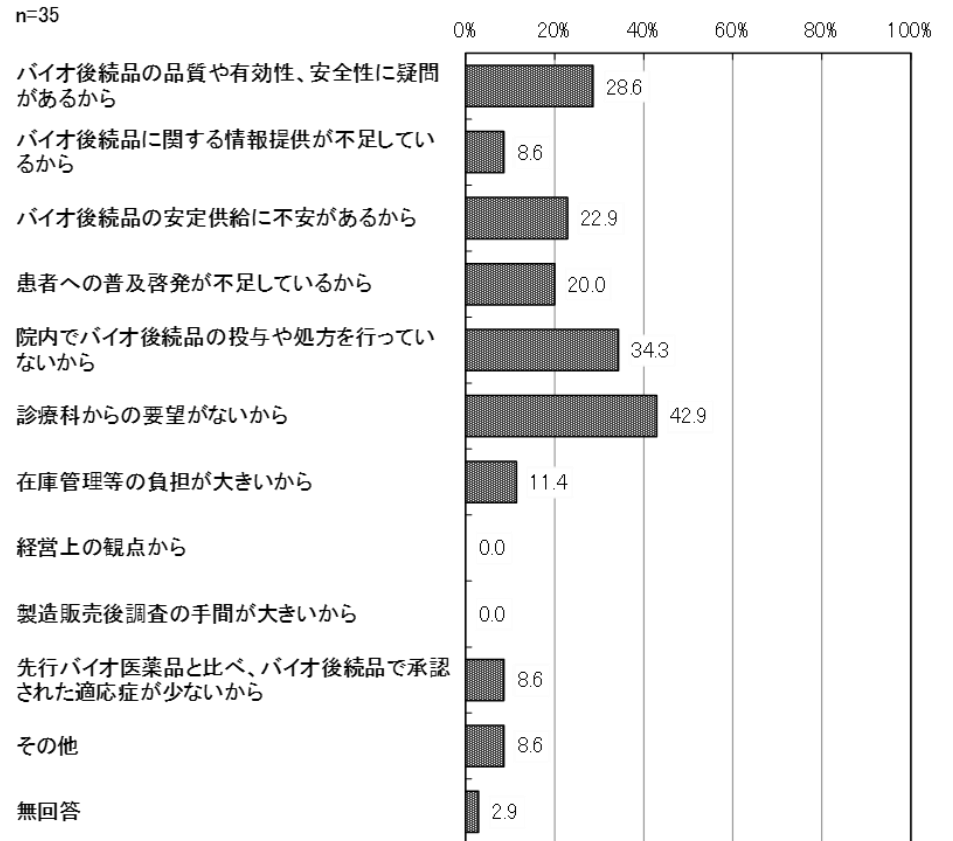
病院全体でみると、「製品によってはバイオ後続品を積極的に採用する」が51.2%と最も多く、「バイオ後続品が発売されているものは積極的に採用する」と合わせると72.8%であった。

バイオ後続品を積極的に採用していない病院における、積極的に採用しない理由としては、「診療科からの要望がないから」が42.9%と最も高く、次いで「院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから」が34.3%であった。

図表 238 バイオ後続品の採用に関する考え方(単数回答)



図表 243 バイオ後続品を積極的に採用していない理由(複数回答)



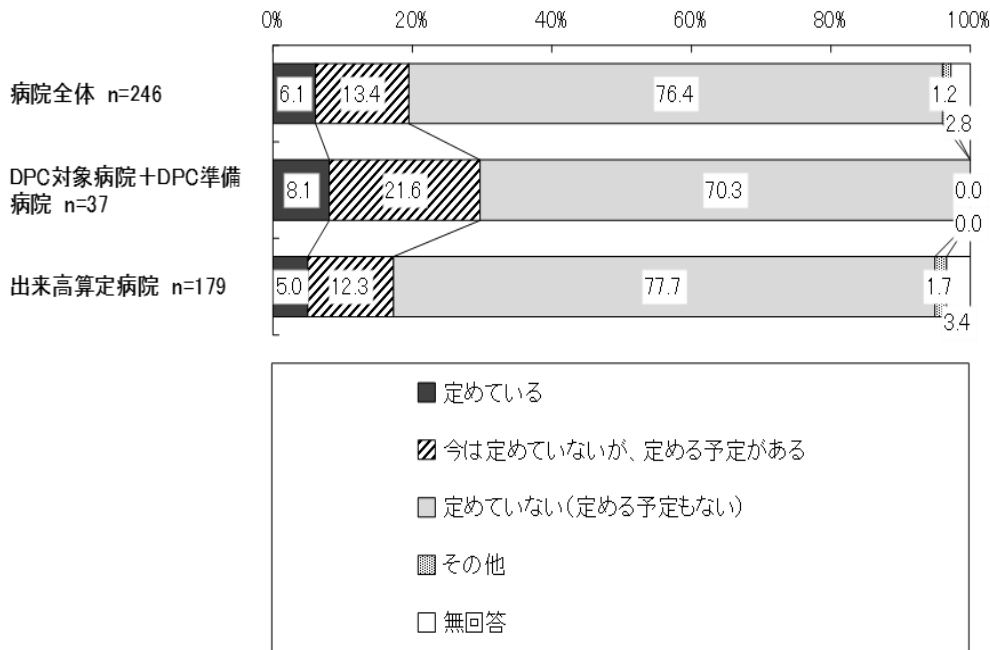
施設調査(医療機関)の結果⑪

＜病院におけるフォーミュラリーの状況＞(報告書p117,119)

病院に対して、いわゆる「フォーミュラリー」を定めているか否かを尋ねたところ、「定めている」が6.1%、「今は定めていないが、定める予定がある」が13.4%、「定めていない」が76.4%であった。DPC対象病院・DPC準備病院は、「定めている」と「今は定めていないが、予定がある」の合計が29.7%であった。

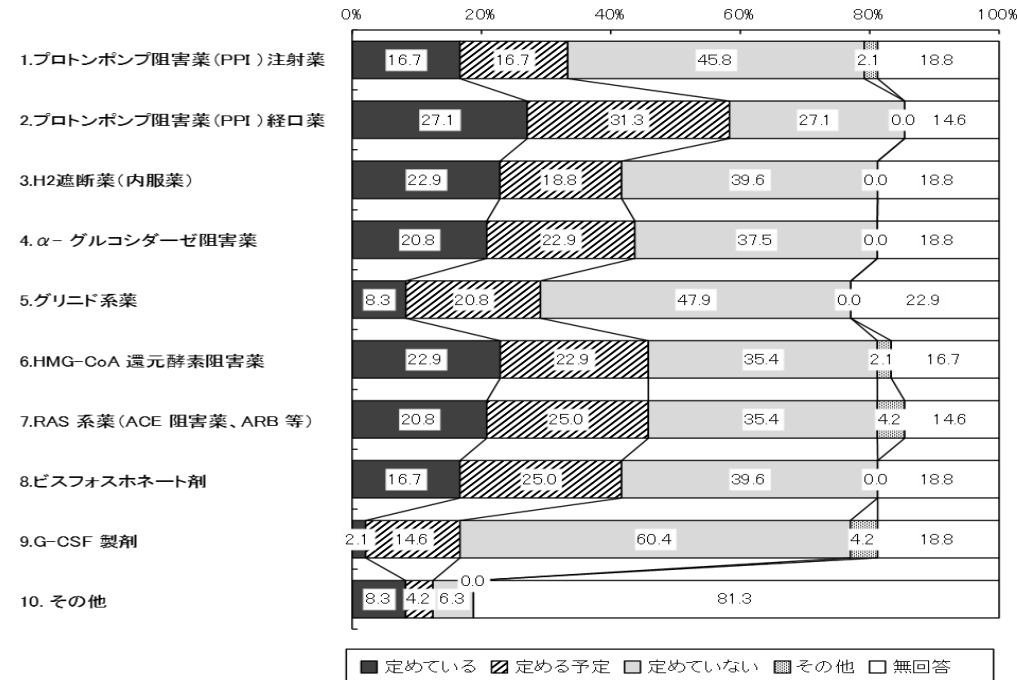
薬剤の種類別にみると、「定めている」と「定める予定」の合計は、プロトンポンプ阻害薬(PPI)経口薬が58.4%と最も多く、プロトンポンプ阻害薬(PPI)注射薬の33.4%と比べて25.0ポイント高かった。

図表 146 病院におけるフォーミュラリーの作成状況(単数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・原則一系統一剤としている
 ・医療圏で定められれば導入する

図表 148 病院におけるフォーミュラリーの作成状況(単数回答; n=48)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・抗インフルエンザ薬
 ・喘息・COPD・過活動膀胱・ピロリ菌除菌・過敏性腸症候群・帯状疱疹
 ・抗アレルギー剤、胃粘膜防御因子caブロッカー、スタチン、吸入薬(LABA、LAMA、ICS)
 ・SGLT2阻害薬
 ・DOAC、DPP-4阻害薬
 ・インスリン製剤

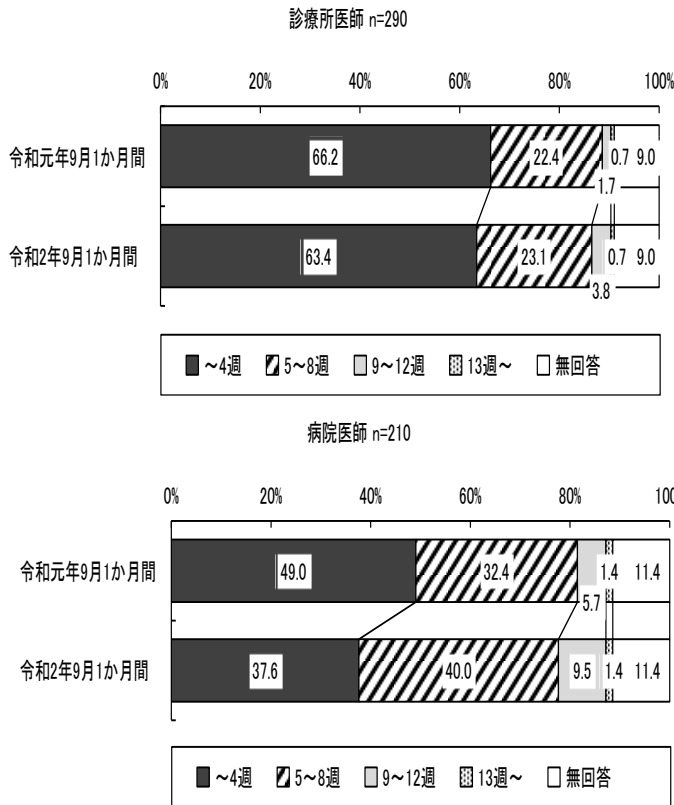
※本調査ではフォーミュラリーを「有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて作成された採用医薬品リスト等」とした。

施設調査(医療機関)の結果⑫

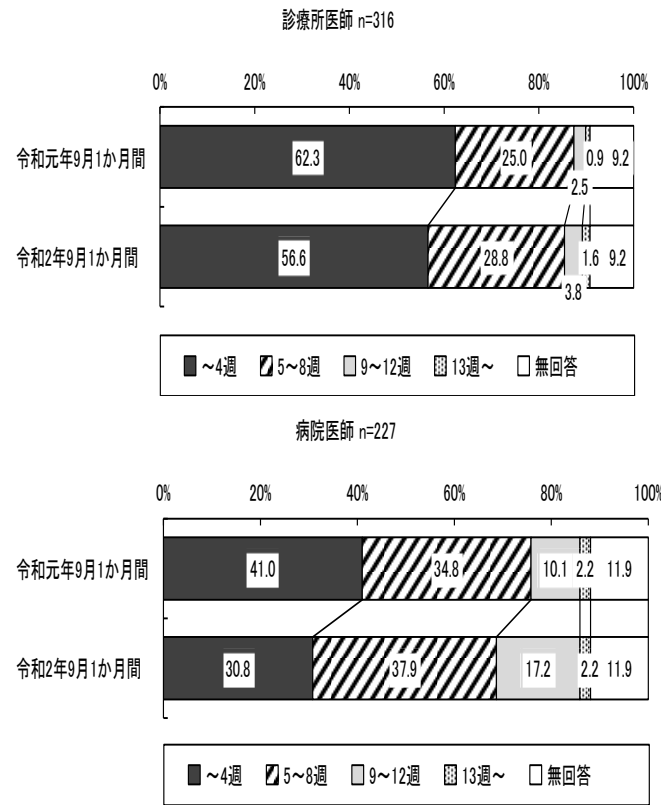
＜生活習慣病治療のための処方日数＞（報告書p94～96）

生活習慣病処方対象患者の処方日数については以下のとおりである。
 令和元年度と比べ、令和2年度の処方日数は長くなる傾向にあり、「～4週」の割合が減り、「5～8週」、「9～12週」の割合が増えていた。特に、病院医師でその傾向が顕著であった。

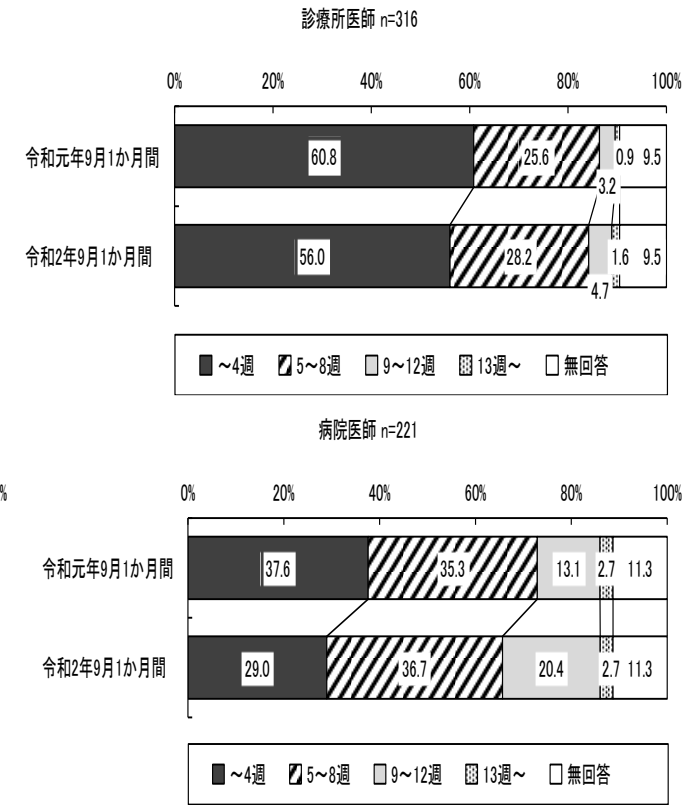
図表 119 糖尿病 処方日数



図表 120 高血圧症 処方日数



図表 121 脂質異常症 処方日数



施設調査(医療機関)の結果⑬

＜外来患者延数＞（報告書p92）

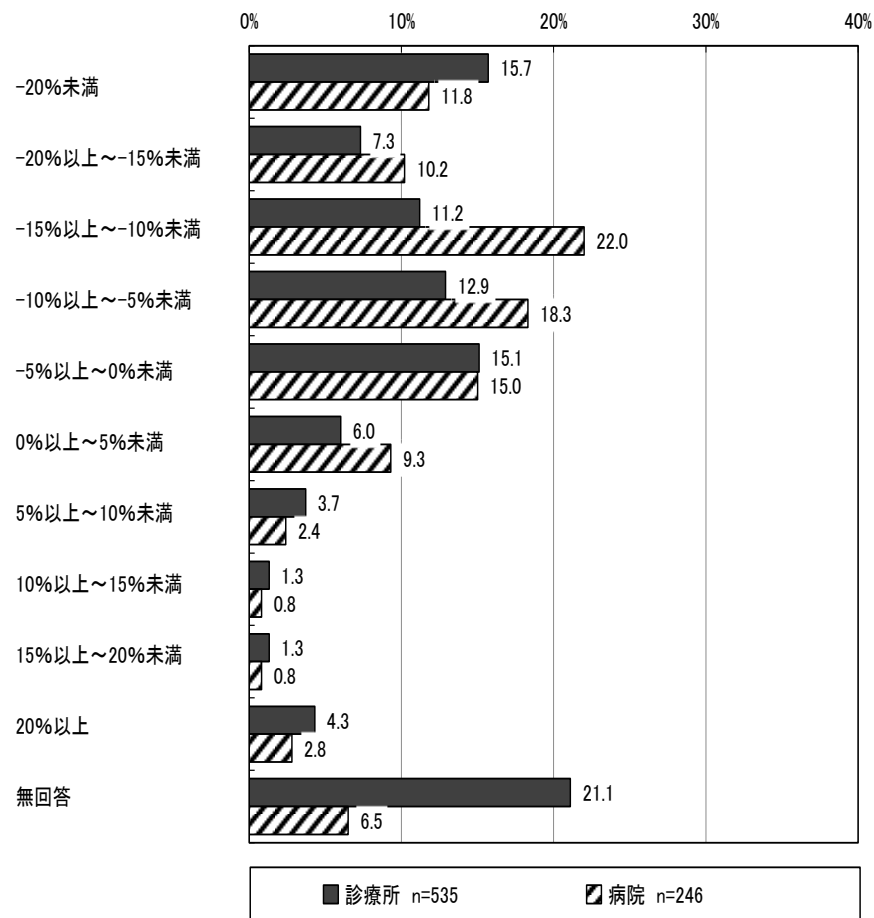
令和2年の外来患者数(延数)について、令和元年と比較して62.2%の診療所、77.3%の病院で減少していた。

図表 114 外来患者延数

		回答数(n)	平均値	標準偏差	中央値
診療所	令和元年7月～9月(月平均)(人/月)	422	1065.1	1119.3	770.0
	令和2年7月～9月(月平均)(人/月)	422	979.9	1014.7	727.0
病院	令和元年7月～9月(月平均)(人/月)	230	2730.9	4085.0	1590.5
	令和2年7月～9月(月平均)(人/月)	230	2509.8	3665.9	1392.5

注)無回答は除外した。

図表 115 外来患者延数 増減割合の分布



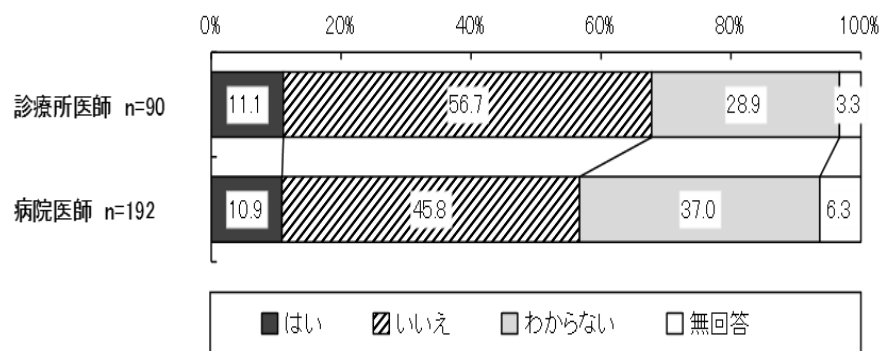
施設調査(医療機関)の結果⑭

＜バイオ後続品導入初期加算＞（報告書p196,197）

バイオ後続品初期導入加算の新設により、バイオ後続品の処方箋発行が増えたかどうか尋ねたところ、「はい」と回答したのは診療所医師では11.1%、病院医師では10.9%であった。

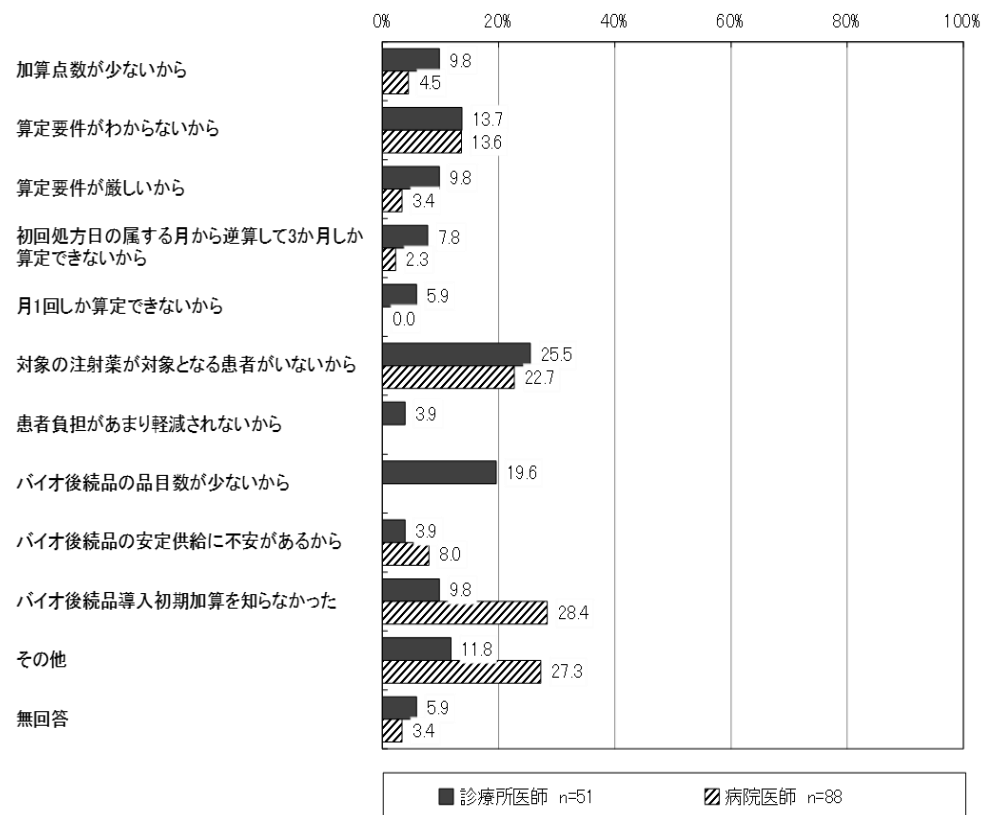
また、バイオ後続品の処方箋発行が増えない理由としては、病院医師では「バイオ後続品導入初期加算を知らなかった」が最も多く28.4%であり、診療所では「対象の注射薬が対象となる患者がいらないから」が最も多く25.5%であった。

図表 236 バイオ後続品導入初期加算の新設により、
バイオ後続品の処方箋発行が増えたか
(バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、単数回答)



注1) 診療所医師はバイオ後続品の院外処方箋を発行している場合。
注2) 病院医師は担当患者の中にバイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者がいる場合

図表 237 バイオ後続品の処方箋発行が増えない理由
(バイオ後続品の院外処方箋の発行が増えなかった場合、複数回答)

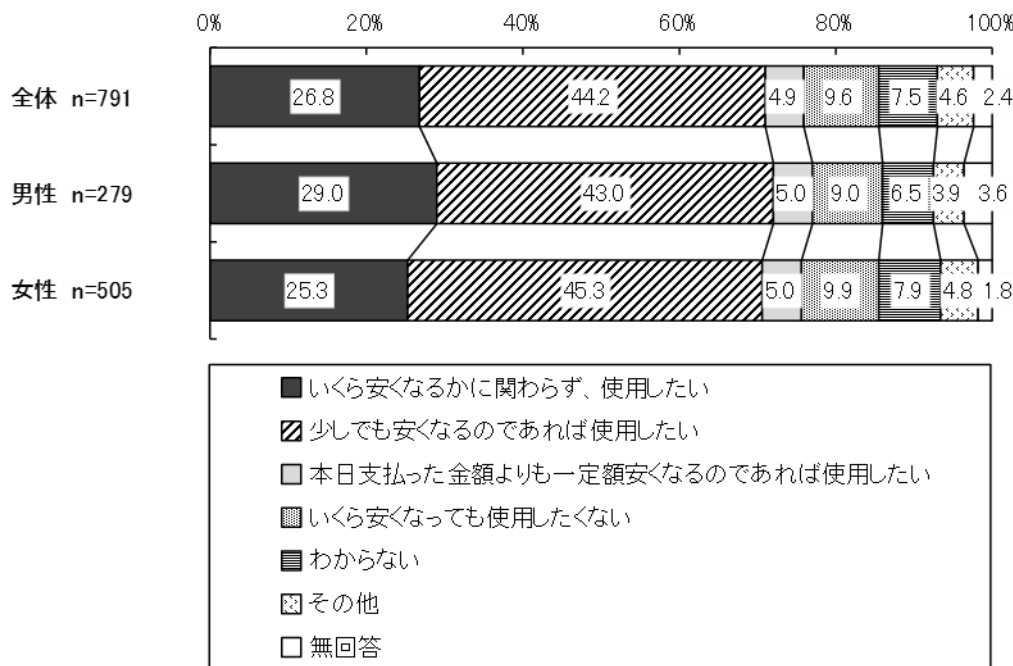


患者調査の結果①

＜ジェネリック医薬品に関する使用意向＞（報告書p236）

医療費の自己負担があった人に対して、ジェネリック医薬品に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が44.2%と最も多く、次いで「いくら安くなるかに関わらず、使用したい」が26.8%であった。

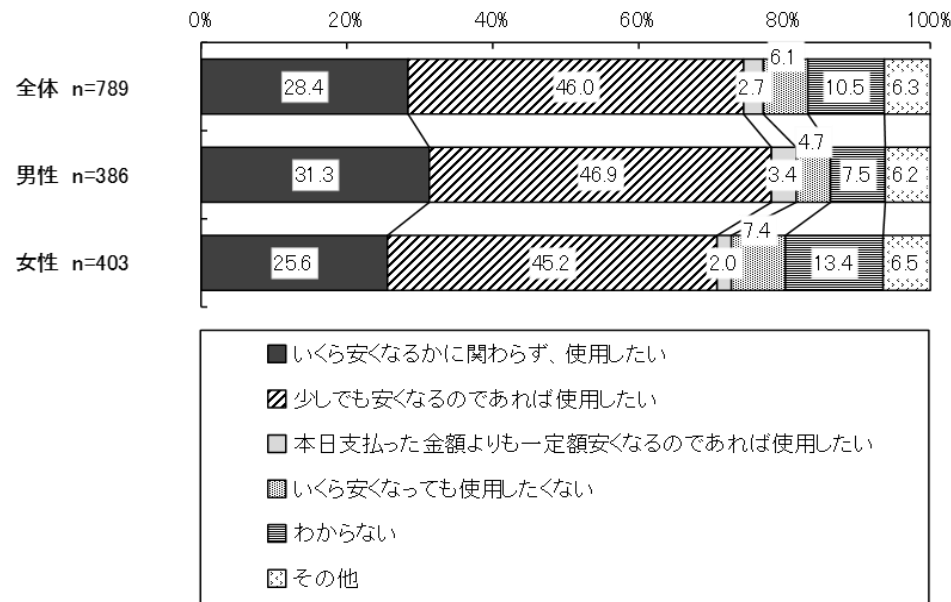
図表278 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）
（医療費の自己負担があった人、男女別、単数回答）



注)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・すでにジェネリック医薬品を使用している。
 ・薬の種類によって考える。
 ・アレルギーがなければ使用したい。
 ・メーカーが信用でき、品質、安全性が確保されているのなら使う。

＜参考＞

（報告書p299）図表335 【同WEB調査】



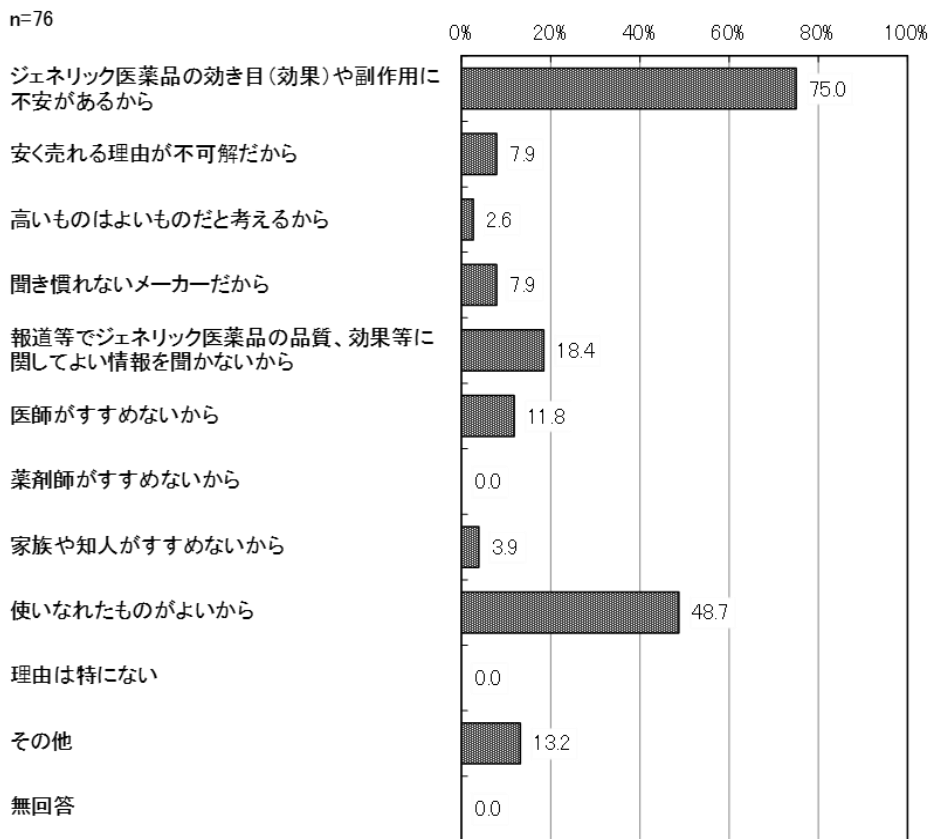
注)「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
 ・すでにすべてジェネリック医薬品にしている。
 ・この薬に関しては安くなっても使いたくない。薬の種類によってはジェネリック医薬品を使いたい。
 ・高額医療費限度額なのでこれより安くなる事はない。

患者調査の結果②

＜いくら安くなっても使用したくない理由＞（報告書p239）

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人に対して、ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由を尋ねたところ、「ジェネリック医薬品の効き目（効果）や副作用に不安があるから」が75.0%で最も多く、次いで「使いなれたものがよいから」（48.7%）であった。

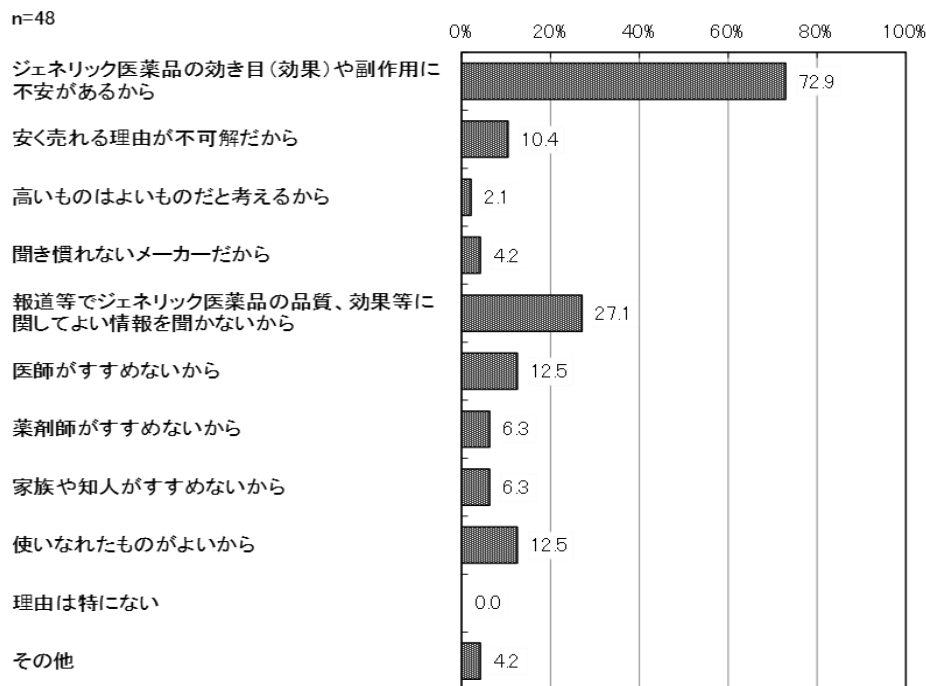
図表282 ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



注)「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
 ・体調変化は特に見られないが精神的不安がある。
 ・高齢のため、途中で薬が変わるといつ飲むかわからなくなるから。
 ・以前ジェネリックで具合が悪くなった。

＜参考＞

（報告書p301）図表338 【同WEB調査】



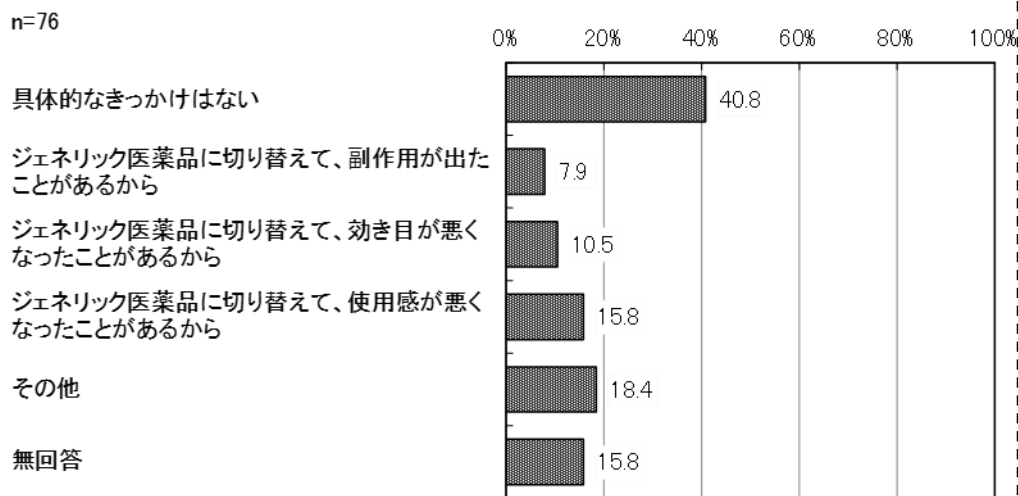
注)「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
 ・アレルギーがあるから。
 ・ジェネリック品の安全性と品質情報が無いから
 ・先発品との同等性が証明されていない。

患者調査の結果③

＜ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ＞（報告書p241）

また、ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけを尋ねたところ、「具体的なきっかけはない」が40.8%で最も多く、次いで「ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感が悪くなったことがあるから」が15.8%であった。

図表283 ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



注1)「ジェネリック医薬品に切り替えて、副作用が出たことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・肝機能悪化。 ・皮膚がかぶれた。 ・体のかゆみ、湿疹

注2)「ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・効き目が無い。 ・高血圧の薬を変えたら効き目が悪くなった

注3)「ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・クリームが塗りづらくなった。 ・湿布薬がはがれやすくなった。

・粒が大きくなって飲みづらい。

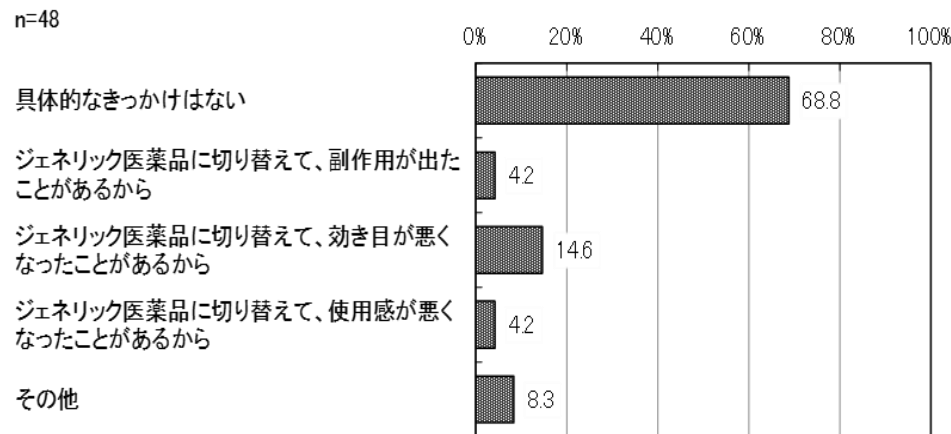
注4)「その他」の内容のうち、主なものは以下のものがあげられた。

・添加物が先発品と違うので安心できない。 ・ニュース等を見て不信感があるため。

・医師がすすめないから。 ・知人に効き目が悪くなったと聞いた。

＜参考＞

（報告書p302）図表339 【同WEB調査】



注1)「ジェネリック医薬品に切り替えて、副作用が出たことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・不整脈が止まらなくなった

注2)「ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・鎮痛薬のジェネリックの効き目がなかった。 ・先発品を使用してよくなった。

注3)「ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

・湿布

注4)「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

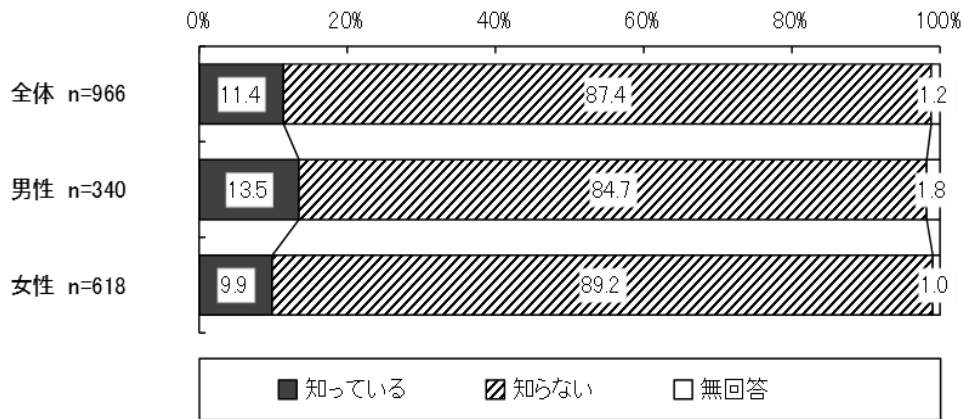
・医師の指示。

患者調査の結果④

＜「バイオ後続品」または「バイオシミラー」の認知度＞（報告書p280）

「バイオ後続品」または「バイオシミラー」という名称を知っているかどうか尋ねたところ、「知っている」が11.4%、「知らない」が87.4%であった。

図表315 「バイオ後続品」または「バイオシミラー」の認知度
（「バイオ後続品」または「バイオシミラー」の認知度、男女別、単数回答）



＜参考＞

（報告書p338）図表373 【同WEB調査】

