

後発医薬品モ二夕一薬局等調査結果報告書

平成22年10月

栃木県後発医薬品安心使用促進協議会

目 次

I	調査の概要	1 P
II	調査結果	2 P
	1. 【モニター薬局】	2 P
	2. 【医薬品卸売販売業】	17 P
III	まとめ	23 P
IV	調査票様式	27 P
V	栃木県後発医薬品安心使用促進協議会委員	33 P

「後発医薬品モニター薬局等調査」結果

平成22年10月
栃木県後発医薬品安心使用促進協議会

I 調査の概要

1. 目的

栃木県後発医薬品安心使用促進協議会の事業の一環として、県内の後発医薬品の使用状況の推移や後発医薬品の調剤に係る意識変化などについて把握することにより、今後の対応策検討の資料等とする。

2. 実施方法

- (1) 県内の薬局からモニター薬局を選定し、年度1回程度、後発医薬品の調剤等に係る調査を実施する。(選定にあたっては、県内各地から、処方せん取扱い量が比較的多い薬局、地域の基幹病院近辺の薬局及びその他の診療所近辺の薬局等からバランスを勘案して選定する)
- (2) モニター薬局数：県内20薬局
 - ・宇都宮市(5薬局) ・県西地区(2薬局) ・県東地区(2薬局)
 - ・県南地区(5薬局) ・県北地区(3薬局) ・安足地区(3薬局)
- (3) また、県内医薬品卸売販売業5社における医療用医薬品及び後発医薬品の取扱い金額等についても調査する。

3. 調査内容

- (1) 各モニター薬局について、年度1回、1週間程度における、全調剤数に対する後発医薬品の調剤の割合や、後発医薬品の調剤に係る取組み意識等について、別添調査票により調査する。
- (2) また、医薬品卸売販売業者5社における医療用医薬品の取扱い金額及び、そのうちの後発医薬品の取扱い金額(前年度計及び当該年度4月～7月計)等について調査する。
- (3) 回答期限：平成22年8月31日

II 調査結果

1. 【モニター薬局調査結果（県内20薬局）】

返送された20施設(回答率100%)について集計するとともに、平成21年度に県内全薬局を対象に実施した後発医薬品に関するアンケート結果との比較分析を行った。

問1-1 取り扱い処方せん枚数

平成22年7月26日～7月31日の間にモニター薬局（20薬局）で取り扱った処方せんの総数と、その内訳について取りまとめた。

H22モニター調査（n=20）

①すべての取扱い処方せん（①=②+⑥）		9,521枚
②	①のうち「後発医薬品への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がない処方せん	6,629枚 ②/①×100=(69.6%)
	③	
	②のうち、処方せんに記載されたすべての医薬品について後発医薬品がないため、後発医薬品に変更できなかった処方せん(A)	2,211枚
	②のうち、後発医薬品のみが記載されていたため、後発医薬品に変更できなかった処方せん(B)	374枚
	②のうち、その他の理由(※)で後発医薬品に変更できなかった処方せん(C)	116枚
	③の計(=A+B+C)	2,701枚
④	①のうち、後発医薬品への変更が可能な処方せん (④=②-③)	3,928枚 ②/①×100=(41.3%)
	⑤	
	④のうち、1品目でも後発医薬品に変更した処方せん	1,210枚 ⑤/④×100=(30.8%)
⑥	①のうち、「後発医薬品への変更がすべて不可」欄に処方医の署名がある処方せん	2,892枚 ②/①×100=(30.4%)

(※)後発医薬品に変更できなかったその他の理由

→・後発医薬品のない先発医薬品と後発医薬品のみによる処方せん(69枚)

・変更不可と記載された先発医薬品と後発医薬品のみによる処方せん(47枚)(計116枚)

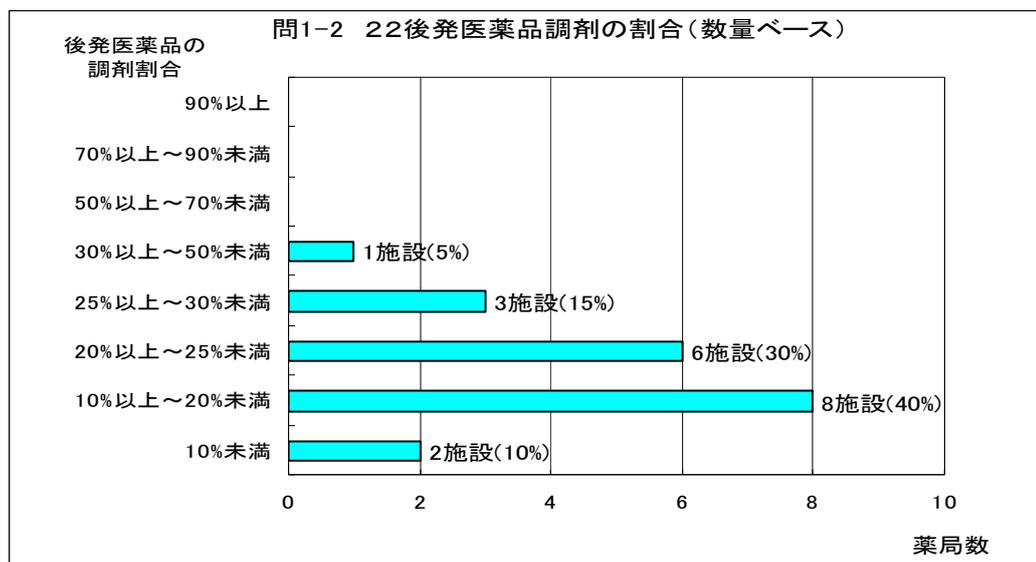
(平成 22 年度モニター調査)	(n = 20)
○すべての取扱い処方せん(9,521枚)のうち、変更不可欄に処方医の署名がなく、かつ変更可能な後発医薬品がある処方せんの枚数(④)は、3,928枚(全体の41.3%)であり、そのうち1品目でも後発医薬品に変更した処方せん枚数(⑤)は1,210枚で、変更可能な処方せんの <u>30.8%</u> であった。	
○変更不可欄に処方医の署名がない処方せんは、6,629枚(全体の69.6%)であり、そのうち後発医薬品への変更が可能な処方せんは3,928枚(全体の41.3%)であった。	

(平成 21 年度実施のアンケート)	(443 薬局, 1 ヶ月間)
・すべての取扱い処方せん(639,959枚)のうち、変更不可欄に署名がなく、かつ変更可能な後発医薬品がある処方せんの枚数(④)は、265,776枚(全体の41.5%)であり、そのうち1品目でも後発医薬品に変更した処方せん枚数(⑤)は30,210枚で、変更可能な処方せんの <u>11.4%</u> であった。	
・変更不可欄に処方医の署名がない処方せんは、365,254枚(全体の57.1%)であり、そのうち後発医薬品への変更が可能な処方せんは265,776枚(全体の41.5%)であった。	

問 1 - 1 【後発医薬品への変更調剤の推移(H21→H22)】
○平成 22 年度のモニター調査と平成 21 年度のアンケートで比較すると、変更可能な処方せんのうち1品目でも後発医薬品に変更した割合は、(H21→H22)で(11.4% → 30.8%)となっており、県全体としても増加傾向にあると考えられる。
○変更不可欄への処方医の署名のない処方せんの割合は、(H21→H22)で(57.1% → 69.6%)となっており、医療機関においても後発医薬品への変更を可とする傾向が増加していることがうかがえる。

問 1 - 2

後発医薬品の調剤の割合(数量ベース)(平成 22 年 7 月 26 日～7 月 31 日の間)(n = 20)



(平成 22 年度モニター調査)

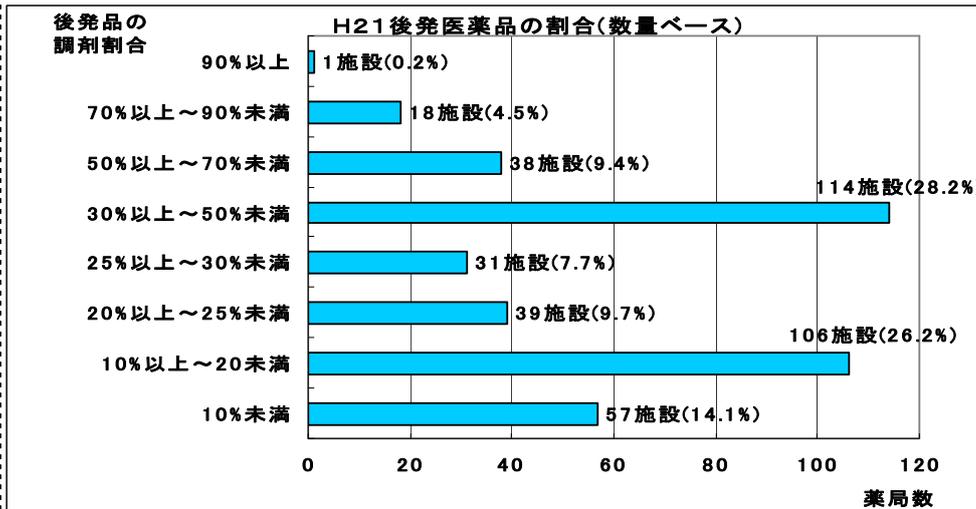
(n = 20)

○数量ベースでの後発医薬品調剤の割合では、調剤率 20%以上～30%未満の薬局が 9 施設 (45%) で最も多く、30%台の薬局も 1 施設 (5%) であった。また、10%以上～20%未満の薬局は 8 施設 (40%)、10%未満は 2 施設 (10%) であった。

(平成 21 年アンケート)

(n = 404)

後発医薬品の調剤の割合 (平成 21 年 3 月) (数量ベース)



・数量ベースでの後発医薬品調剤の割合では、調剤率 20%以上～30%未満の薬局は 70 施設 (17%)、30%以上～50%未満は 114 施設 (28%) であった。また、50%以上の施設が 57 施設 (14%) あり、10%以上～20%未満が 106 施設 (26%)、10%未満は 57 施設 (14%) であった。

問 1-2 【後発医薬品の調剤割合 (数量ベース) の推移 (H21→H22)】

○平成 22 年度のモニター調査と平成 21 年度のアンケートで比較すると、H21 では 20%以上～30%未満は全体の 17%にとどまり、30%以上～50%未満が 28%、50%以上の施設が 14%であったのに対し、H22 では調剤率 20%以上～30%未満の薬局が全体の 45%を占め、40%以上の薬局はなかった。

これは、H22. 4 の診療報酬改定による段階的数量加算 (改定前 : 30%以上 4 点→改定後 : 20, 25, 30%以上→6 点, 13 点, 17 点) の導入の影響があると考えられる。調剤割合 10%未満の施設を見ると、H21 が 14%に対し、H22 が 10%であり、後発医薬品の調剤割合の底上げ傾向がうかがえる。

【 H22 モニター調査の後発医薬品の調剤割合 (数量ベース) の実数について】

※各モニター薬局から、調剤割合の根拠となる数量を別途確認し合計した。

結果 : ①後発医薬品調剤数量 (463, 870), ②全調剤数量 (2, 368, 781)

①後発医薬品調剤数量 ÷ ②全調剤数量 × 100 = 19.6 (%)

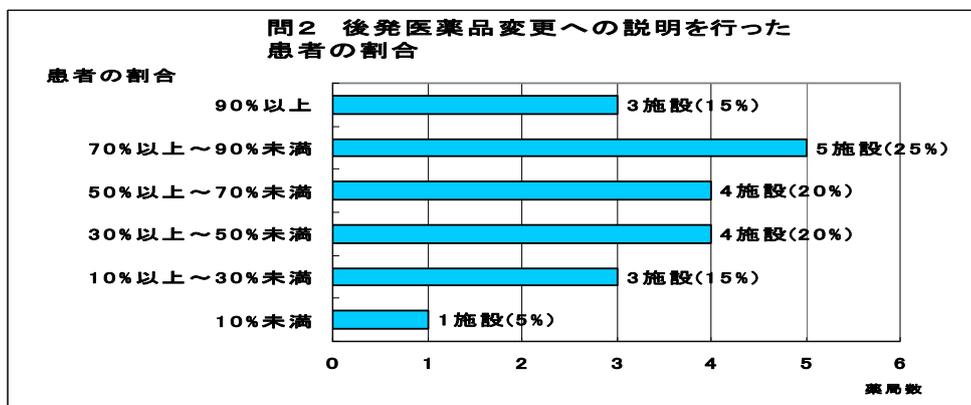
となり、厚生労働省が発表した H21. 4～H22. 3 の間における栃木県の後発医薬品調剤割合 (19.6%) と同じであった。

(なお、栃木県の H21. 4 月分は、18.9% : 厚生労働省発表)

問2 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品について説明した患者の割合

平成22モニター調査

(n = 20)



(平成22年度モニター調査)

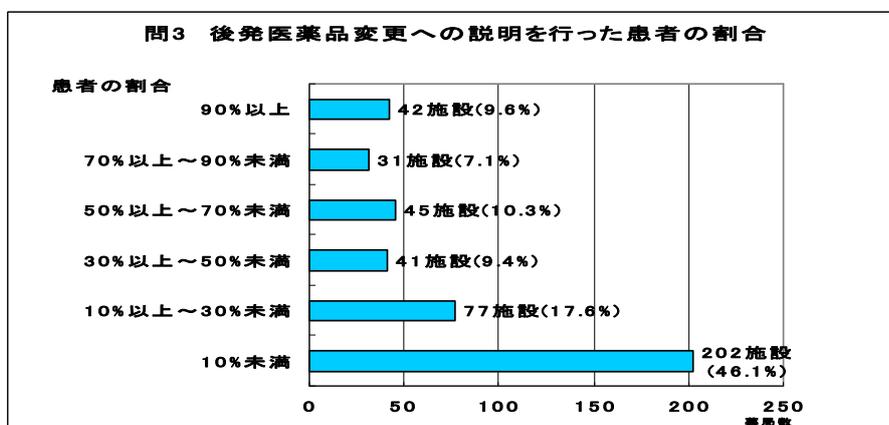
(n = 20)

○後発医薬品変更の説明を行った患者の割合は、70%以上～90%未満が5施設(25%)と最も多く、50%以上の患者に説明を行った薬局が12施設で全体の60%を占めている。

なお、説明を行った患者が10%未満の薬局は1施設(5%)であった。

(平成21年アンケート)

(n = 438)



・後発医薬品への変更説明を行った患者の割合は、10%未満が202施設(46%)と最も多い。50%以上の患者に説明した薬局は、118施設(27%)であった。

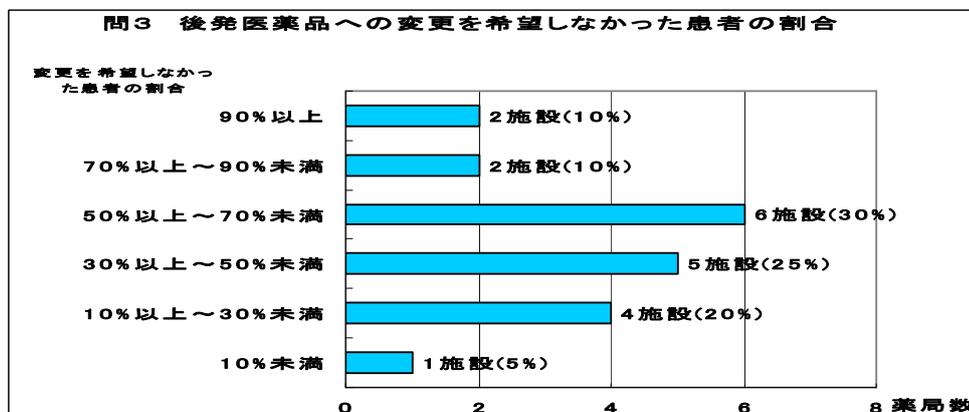
問2 【後発医薬品変更に係る患者説明の割合の推移(H21→H22)】

○患者説明の割合は、H21では10%未満が46%と最も多く、50%以上の患者に説明した薬局は、27%であったに対し、H22では、10%未満の薬局は5%で、50%以上の患者に説明を行った薬局が全体の60%を占めていることから、患者への説明の機会がかなり多くなったことが推察される。

問3 後発医薬品の説明を行った患者のうち、後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合

H22モニター調査

(n=20)



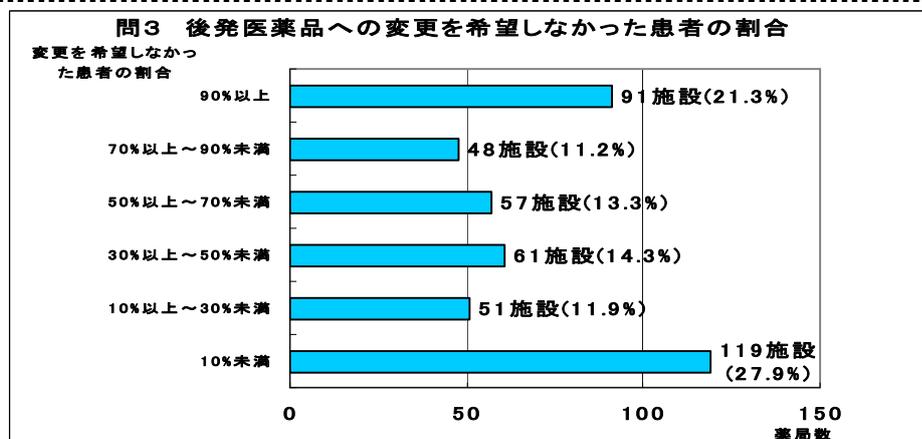
(平成22年度モニター調査)

(n=20)

○後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合が10%以上～50%未満の薬局が9施設(45%)、50%以上～70%未満の薬局が7施設(35%)、90%の患者が変更を希望しなかった薬局は2施設(10%)であった。

(平成21年アンケート)

(n=427)



・後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合が90%以上の薬局(21%)と10%未満の薬局(28%)と二極化の傾向が見られる。

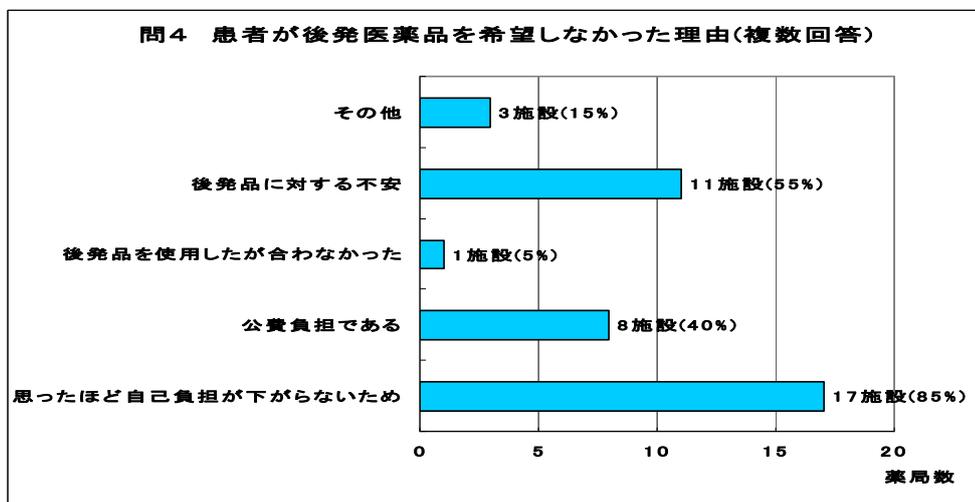
問3【後発医薬品への変更を希望しなかった患者割合の推移(H21→H22)】

○後発医薬品への変更を希望しなかった患者については、H21では希望しなかった患者の割合が90%以上の薬局がと10%未満の薬局に二極化していたが、H22では、90%以上の患者が希望しなかった薬局は10%にとどまり、希望した患者と希望しなかった患者がほぼ半々となった。これらから、変更を希望しない患者が、徐々に減少していると推察される。

問4 後発医薬品の説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由

H22モニター調査

(複数回答) (n=20)



(その他：・医師が記載した薬品名どおりがよい。・今の薬でコントロールできているから
・後発医薬品に関心がない)

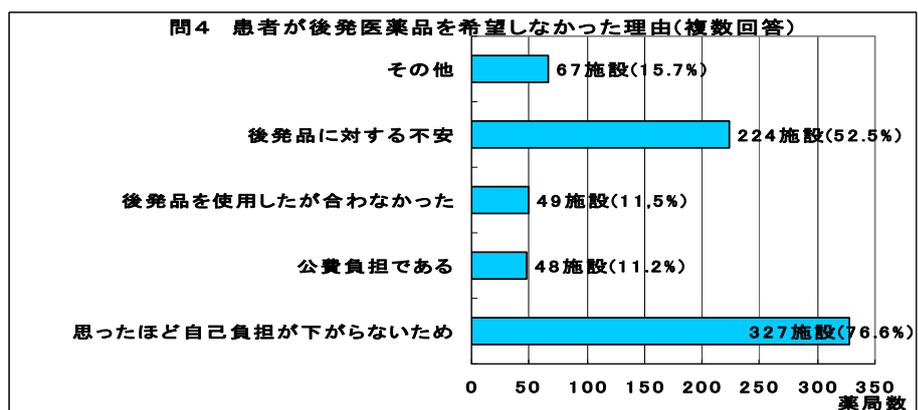
(平成22年度モニター調査)

(n=20)

○患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由では、思ったほど自己負担が下がらない(17施設, 85%)や後発医薬品に対する不安(11施設, 55%)が多かった。

(平成21年アンケート)

(複数回答) (n=427)



(その他：・医師の処方したものからの変更には抵抗がある。・今まで服用していた薬を変えたがらない(特に高齢者)。・在庫がなく時間がかかるケースであったため。等)

・患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由では、思ったほど自己負担が下がらない(327施設, 77%)や後発医薬品に対する不安(224施設, 53%)が多かった。

問4【患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由の推移(H21→H22)】

○患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由については、H21、H22ともに、思ったほど自己負担が下がらないことや後発医薬品に対する不安が多く、変更を希望しない患者の中では、後発医薬品に対する不安も根強いものと思われる。なお、H21のその他の理由にあった、在庫がなく時間がかかるケースであったため、H22ではなかった。

問5 後発医薬品の備蓄状況

H22モニター調査 (n=20)	
① 備蓄している医薬品数の合計	: 平均 1,154 品目
② ①のうち後発医薬品数の合計	: 平均 176 品目 (15.3%)

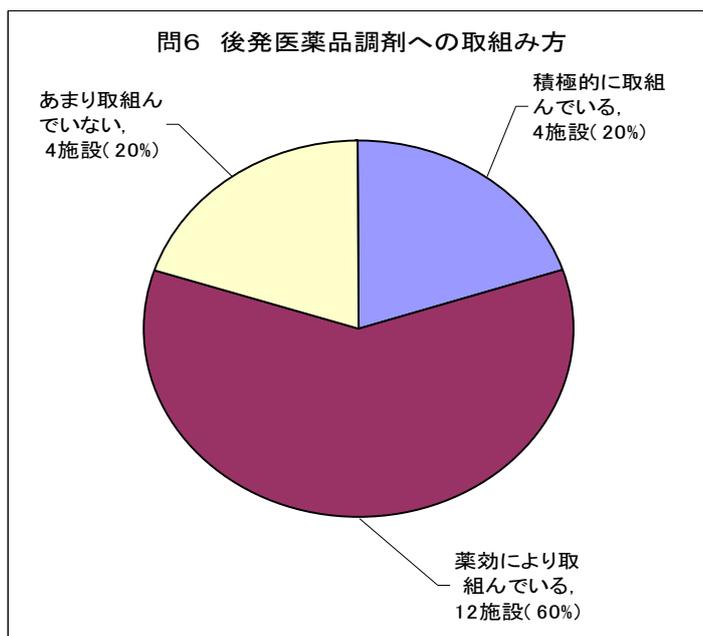
H21アンケート (n=426)	
① 備蓄している医薬品数の合計	: 平均 654 品目
② ①のうち後発医薬品数の合計	: 平均 97 品目 (14.8%)

問5【後発医薬品の備蓄状況の推移(H21→H22)】

○全備蓄医薬品に対する後発医薬品の備蓄割合は(H21→H22)で(14.8%→15.3%)であり、後発医薬品の備蓄が徐々に増えていると推察される。

問6 後発医薬品の調剤をどう考えているか(取組み方)

H22モニター調査 (n=20)



H22モニター調査

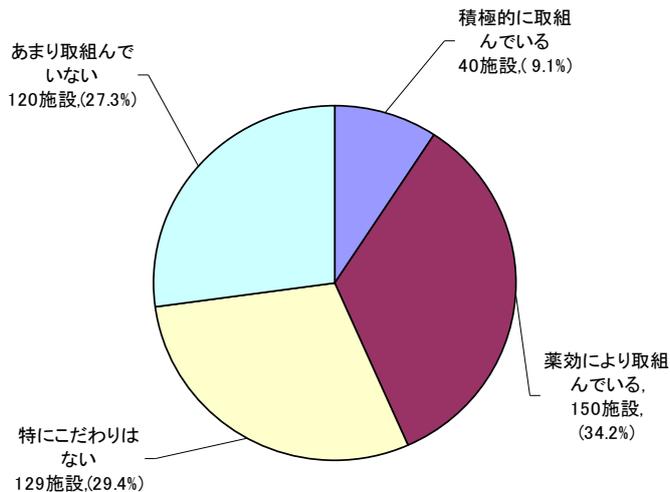
(n=20)

○積極的に取り組んでいる薬局と薬効により積極的に取り組んでいる薬局を合わせて16施設(80%)で、あまり積極的に取り組んでいない薬局4施設(20%)を大きく上回った。

H21アンケート

(n=439)

問6 後発医薬品の調剤への考え方(取組み方)



H21アンケート

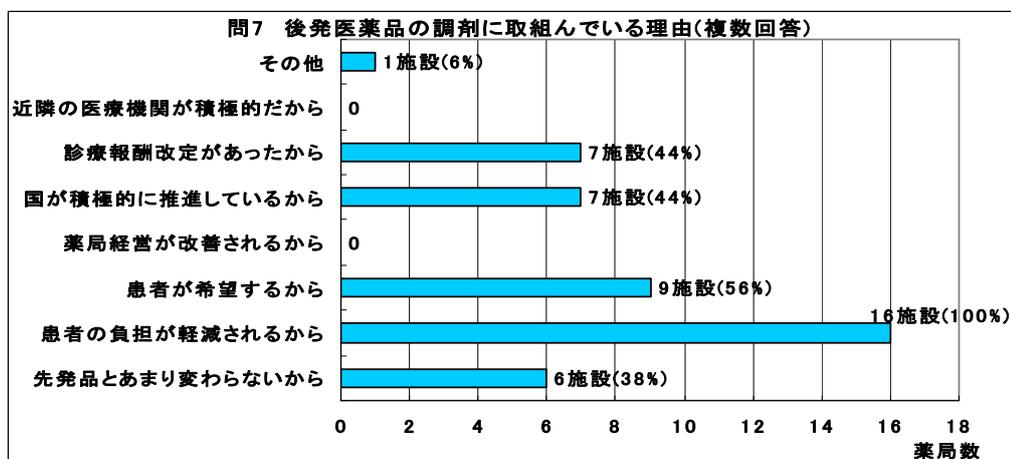
(n=439)

・積極的に取り組んでいる薬局と薬効により積極的に取り組んでいる薬局は合わせて190施設(43%)で、特にこだわりはない又はあまり積極的に取り組んでいないとした薬局は合わせて249施設(57%)であった。

問6【後発医薬品の調剤への考え方の推移(H21→H22)】

○積極的に取り組んでいる薬局と薬効により積極的に取り組んでいる薬局は、(H21→H22)で(43%→80%)となり、薬局での取組み姿勢がより前向きになってきていることが見てとれる。

問7 後発医薬品の調剤に（薬効により含む）積極的に取り組んでいる理由
 H22 モニター調査 (n = 16)

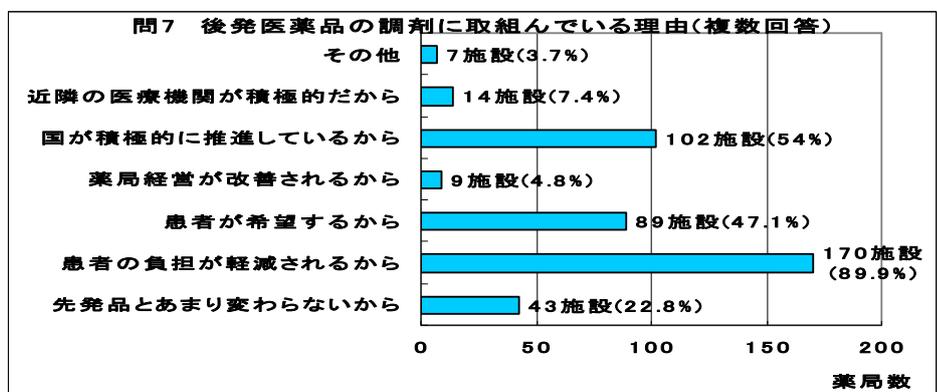


その他：体への影響が少ないものを積極的に調剤している

H22モニター調査 (n = 16)

○後発医薬品の調剤に積極的に取り組んでいる主な理由としては、患者の負担が軽減されるから(16施設, 100%)、患者が希望するから(9施設, 56%) 国が積極的に推進しているから及び診療報酬改定(段階的数量加算)があったからを合わせて(14施設, 88%)があげられた。

H21アンケート (n = 189)



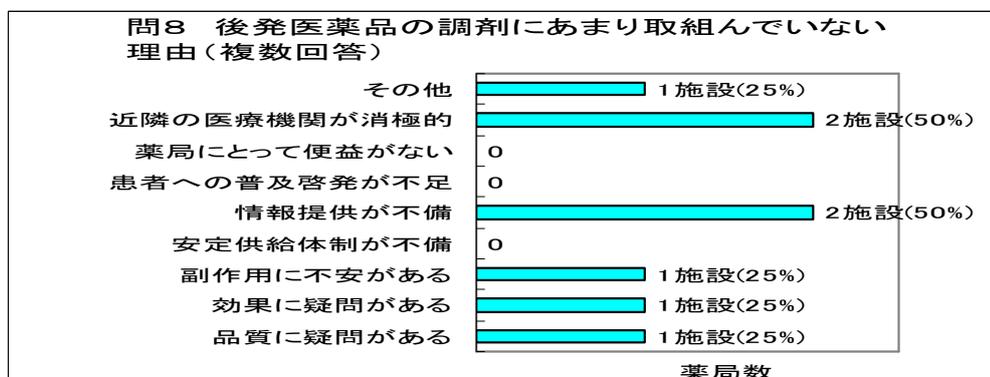
その他：・医療費抑制につながるから ・医療保険財政の改善のため 等

・後発医薬品の調剤に取り組んでいる主な理由としては、患者の負担が軽減されるから(170施設, 90%)、患者が希望するから(89施設, 47%)、国が積極的に推進しているから(102施設, 54%)があげられた。

問7 【後発医薬品の調剤に積極的に取り組む理由の推移(H21→H22)】

○H21, H22ともに、患者の負担が軽減されるから、患者が希望するから、国が積極的に推進しているからが主な理由で同様の傾向であるが、H22では、4月の診療報酬改定で後発医薬品の段階的調剤数量加算された影響も大きいことがわかる。

問8 後発医薬品の調剤にあまり取組んでいないと回答した薬局の理由
H22モニター調査 (n=4)

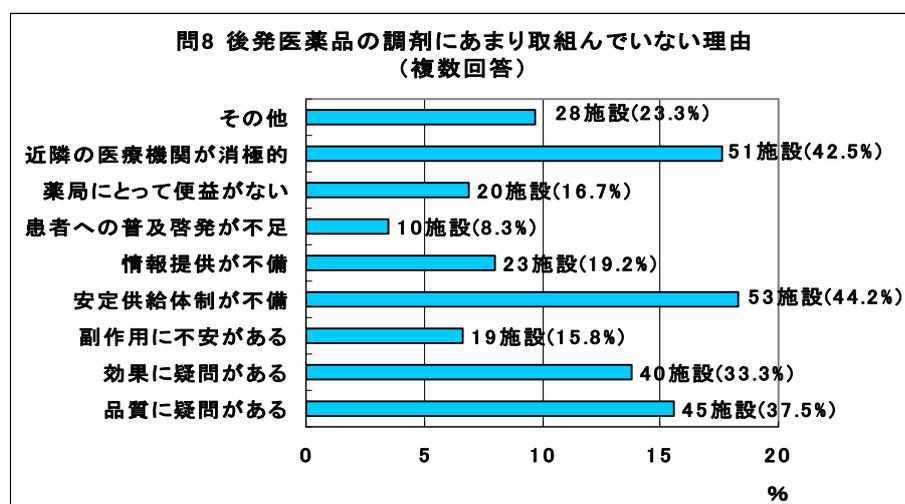


その他：国の施策に一貫性があるのか、暫く様子を見たい

H22モニター調査 (n=4)

○後発医薬品の調剤にあまり積極的に取組んでいない薬局は4施設であったが、その理由としては、近隣の医療機関が消極的(2施設)、情報提供が不備(2施設)品質・効果・副作用に疑問や不安がある(各1施設)があげられた。

H21アンケート (n=120)



その他：・在庫管理が難しいから ・在庫が増えるから
・1人薬剤師勤務のため、説明する時間がとれないから 等

・後発医薬品の調剤にあまり取組んでいない理由としては、安定供給体制が不備、近隣の医療機関が消極的、品質・効果に疑問が上位を占めた。

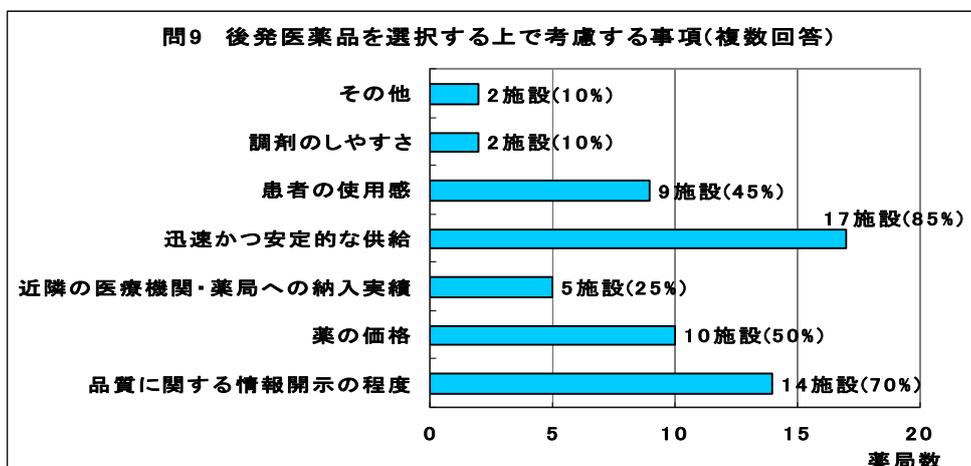
問8【後発医薬品の調剤にあまり積極的でない理由の推移(H21→H22)】

○あまり積極的でない薬局の理由としては、H21の主な理由(近隣の医療機関が消極的、情報提供が不備、品質・効果・副作用の疑問不安)がH22でも同様に上げられた。

問9 後発医薬品を採用する際、選択上考慮する事項

H22モニター調査

(n=20)



その他：会社の他店舗で採用しているものを選ぶ。(デッドストックにならないように)

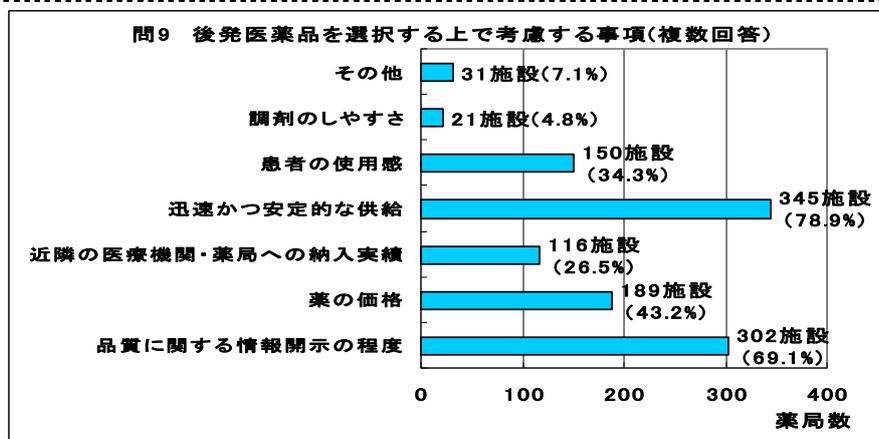
H22モニター調査

(n=20)

○後発医薬品の選択上考慮する事項としては、①迅速かつ安定的な供給(17施設, 85%)、②品質に関する情報開示の程度(14施設, 70%)、③患者の使用感(9施設, 45%)、④薬の価格(10施設, 50%)等があげられた。

H21アンケート

(n=437)



その他：・Dr.と連携のとれているメーカー ・会社の推奨品 ・他店、他社が使っている後発品 ・先発品と区別がしやすいもの 等

・後発医薬品の選択上考慮する事項としては、①迅速かつ安定的な供給(345施設, 79%)、②品質に関する情報開示の程度(302施設, 69%)、③薬の価格(189施設, 43%)、④患者の使用感(150施設, 34%)等があげられた。

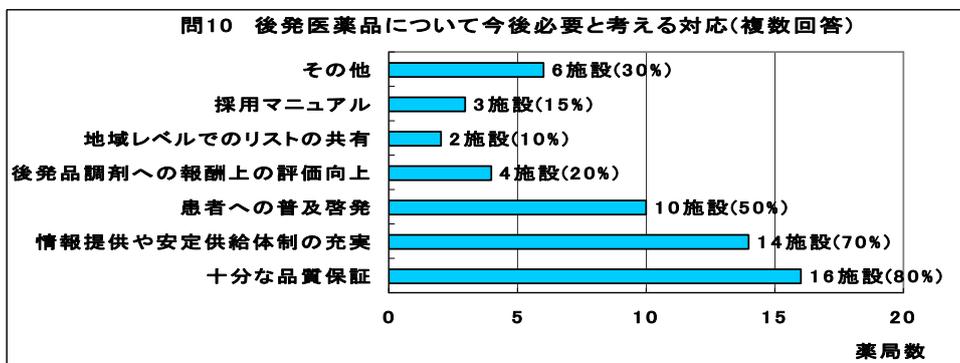
問9【後発医薬品の選択上考慮する事項の推移(H21→H22)】

○後発医薬品の選択上考慮する事項としては、H21, H22ともに、①迅速かつ安定的な供給、②品質に関する情報開示の程度、③患者の使用感、④薬の価格等で、同様の傾向であった。

問 10 後発医薬品について、今後必要と考える対応

H22モニター調査

(n=20)



その他：・後発医薬品の変更不可を禁止にする ・先発と後発の薬価差を大きくする等

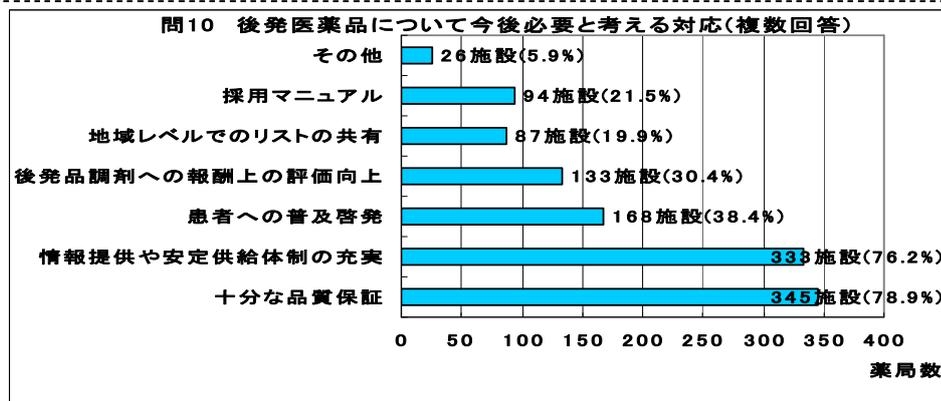
H22モニター調査

(n=20)

○後発医薬品について今後必要と考える対応としては、①十分な品質保証(16施設, 80%)、②情報提供や安定供給体制の充実(14施設, 70%)、③患者への普及啓発(10施設, 50%)とする薬局が多かった。

H21アンケート

(n=437)



その他：・卸の備蓄アップ ・医師の信頼性を向上させる
・適当な包装単位での販売 ・一般名処方の普及 等

・後発医薬品について今後必要と考える対応としては、①十分な品質保証(345施設, 79%)、②情報提供や安定供給体制の充実(333施設, 76%)、③患者への普及啓発(168施設, 38%)、④調剤報酬上の評価向上(133施設, 30%)が上位を占めた。

問 10【後発医薬品について今後必要と考える対応の推移(H21→H22)】

○後発医薬品について今後必要と考える対応としては、H21, H22 とともに、①十分な品質保証、②情報提供や安定供給体制の充実、③患者への普及啓発が上位を占める傾向は同様であった。調剤報酬上の評価向上については、(H21→H22)で(30%→20%)と減少しているが、これは診療報酬改定の効果もあると考えられる。

問 11 主な自由意見（薬局）

2 2 モニター調査

<ul style="list-style-type: none">・後発医薬品は流通備蓄の点から在庫なしが多く、取揃えに時間がかかり、苦勞している。特に「変更不可」欄に署名等があると、半日～1日遅れの出来上がりになってしまう。患者を待たせたり、後日、薬の受取りに再来局したり不便になる。・後発医薬品を処方した場合は、流通している先発品がないものなどを除き、原則として「変更不可」欄に署名等は出来ないようにすべきと思います。・処方医の意志や患者の変更希望しない意志により100%先発品を後発品に交換できないので、在庫数が急増していて、薬価改訂時のマイナス額は大きな損失となる。・損益分岐点の観点から、先発品薬価に対して後発品薬価が低いので、総売上げの減額は、将来的に経営上デメリットになる可能性大（処方せん1枚単価の下落）・後発品インセンティブは、今後どういう動向か先が読めないなので、慎重に対応しなくてはいけない。・重度の副作用の発現に対して、処方医の協力が得られるか不安である。・医薬品情報の提供は、後発品メーカーは質・スピードともに劣る。・経済の原則として、一物一価であるにもかかわらず、一物数価のこの体制は、まか不思議。・処方医と薬剤師と患者の三者の間に合意形成はできていないと思う。・解決は、特許切れは全て同一薬価、処方是一般名処方、やたらと薬価収載しないこと。
<ul style="list-style-type: none">・金額的に思ったほど下がらないという御意見をいただく。
<ul style="list-style-type: none">・（患者様には十分に説明を行っているが）まだ、後発医薬品（ジェネリック）がどのようなものか知らない患者様が多い。
<ul style="list-style-type: none">・GEメーカー薬剤の安全性の向上や医療機関等の医薬品情報提供、緊急時のスピーディーな対応を期待したい。・Dr.の中には、まだまだGEメーカーを信用していないDr.が多い。その原因をGEメーカーも考え対応していただきたい。
<ul style="list-style-type: none">・最近もあったが、自主回収のときの対応が遅い。・品質に不安がある。（メーカーの営業停止など）・メーカー欠品で安定供給できていない。・Dr.同士でGEはよくないと話がでているようです。
<ul style="list-style-type: none">・価格以外での患者さんへのメリット（患者さんの健康の上の何かお金以外でのメリット）があればいいのですが・・・
<ul style="list-style-type: none">・先発品から後発品への取組みをすすめていたが、効果に疑問をもった医師が、薬品ごともしくは処方せんごとに変更不可の記載をしてきたため、取組めなかった。このような事例がおきるのは、後発品の有効性、安全性の信頼がないためであり、先発と同じような臨床試験を行い、同等という科学的根拠を示さなければ解消しない。また後発品の吸着性の違いなど、同じではないというEBMが多い。これをしっかり対処してほしい。

- ・後発品についての説明は、ほとんどの患者様に対して説明しました。
当店の場合、老人の患者様が多いので、説明しても変更を希望される方がおりません。理由としては、①長年服用されている、②変更するとわからなくなる、③金額的に変更しても差がないこと、一部の患者様から安全面（営業停止処分を受けたメーカーの例等）についての指摘もありました。
 - ・一部の医師の意見・・・有効性についてより安全面についての情報が後発品はないので、あまり使用したくないとのこと。
 - ・在庫の管理が大変。先発+後発、さらに使用する患者は少数。
 - ・ある後発薬は、有効性が先発と比べて低いので使用しない等の情報も、ある研修会に出席した時に聞きました。もっと情報がほしいです。
-
- ・主に受けている医療機関が皮膚科です。医師に何度か後発医薬品の話を持っていったのですが、外用薬は後発と先発で基剤にあまりに違いがありすぎて断れたことがあります。例えば先発医薬品と後発医薬品で別薬品といえるようなものもあります。今医師は、使い分けて処方しています。
医師によっては、自分の納得した後発薬は処方しますが、何でもOKの医師は少ないようです。
 - ・また、医薬品によっては、一つの先発医薬品に対し、後発医薬品がありすぎます。我々薬局もお手上げです。何か選ぶに当たって、広域病院の採用薬に合わせたいし等・・・医療費抑制、この医療保険制度を維持するために後発薬推進は理解しています。ただもう一步、何か必要かと感じています。
-
- ・患者が後発品を希望してもDr.サイドで「うちはやっていない」とか「信用していない」と発言。いかがなものか。
 - ・せっかく採用しても採算がとれないと販売中止となったり、しつこく宣伝してくる割には、実際在庫するのに時間がかかるなど、メーカーサイドも自分勝手である。
 - ・適応症の異なる後発品にとっても迷惑している。
-
- ・後発医薬品への変更不可欄に印が押してある処方せんは、当薬局では間多く見かける。特定の後発品の銘柄処方をして、変更不可にするのは理解できない。
 - ・今回の診療報酬の改定で、多くの施設で後発品変更調剤にシフトしており、薬局が後発品の普及を遅らせているということはないと思います。これからは、変更不可とする処方せんを発行する処方元の調査や対策にシフトすべきだと思います。
 - ・また、今回の改定では変更率ばかりが重視されていて、場合によっては不必要な変更が行われる可能性があります。（低薬価品など）
 - ・新規の患者は限られており、一度説明すれば改めてGEへの変更を希望する方はほとんどありません。
 - ・また始めからGEが処方されているものも多い。
 - ・先発品と後発品の適応症の相違にも困ります。先発のみの適応症に対する処方であるのなら、その旨を処方せんに明示してもらいたい。

- ・いろいろと問題はありますが、薬局側として一番困るのが、後発医薬品でありながら、変更不可の署名がある処方せんです。後発医薬品の流通もだいぶ早い対応になっておりますが、まだまだ入手（入荷）に数日を要する薬剤もあります。診療所（開業医）の処方せん（たまにくる）は、照会等で対応でき、それほど困りませんが、幅広く受け付けしている薬局として、広域病院の後発医薬品を含む処方で、すべて変更不可の処方せんが大きなネックになっております。（患者様の希望（ジェネリック変更）もいっさいかなえられておりません）何とか御指導を強く強くお願いします。
- もともとの後発医薬品変更不可の署名の意味は、先発品を使用してほしい（後発品を使用しないでほしい）ことの署名でした。それはその医師の考え方なので尊重したいと思います。しかし、後発医薬品を処方しておきながら変更不可というのは、どうでしょうか。変更不可の場合、広域病院ですと採用品も多く、広く受けている薬局としては、経済的に大変です。（後発品は、流通の悪いメーカーもあります。）
- ・後発医薬品の信頼（品質・情報等）にまだまだ問題があり、あまり積極的に勧めていないのが現状です。
 - ・処方せんも、後発医薬品への変更がすべて不可欄に署名がある処方せんが多く、Dr.の信頼が得られていないのかもしれないかもしれません。

問 11 【自由意見(薬局)について(H21→H22)】

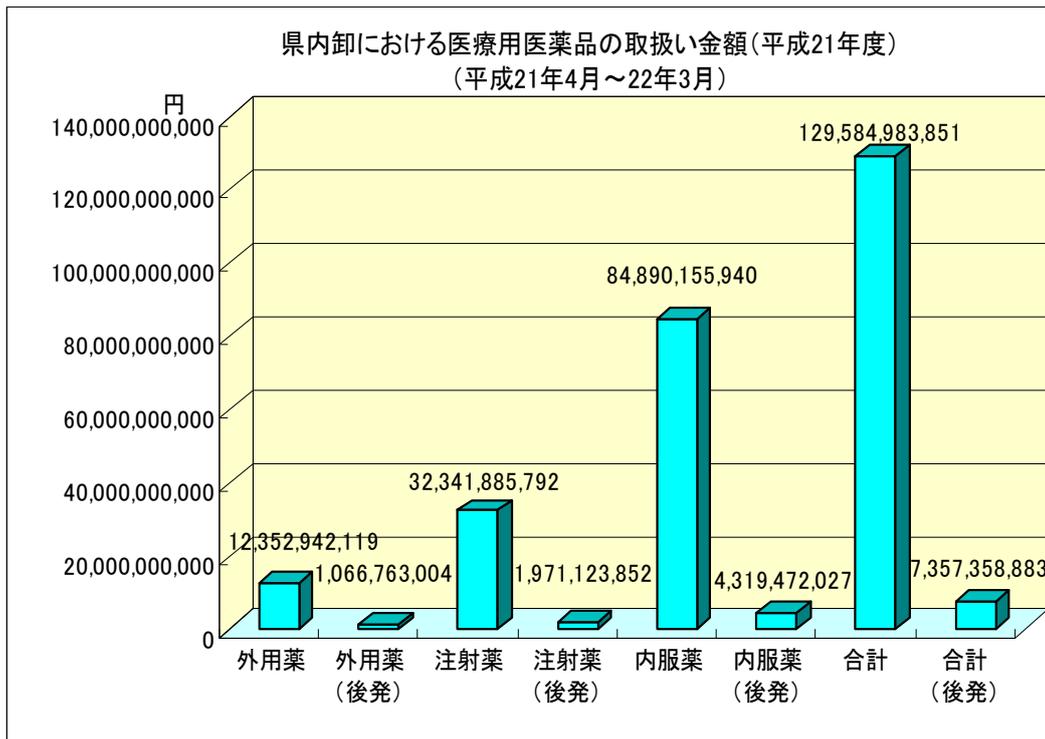
○H22 モニター調査では、H21 アンケートと共通する意見が多く見られた。
これらを集約すると、後発医薬品に係る課題として、品質保証・情報提供・安定供給が十分かつ適切に行われること及び、患者への普及啓発が浮かび上がってくる。
また、後発医薬品が処方されていて、変更不可欄に医師の署名がある処方せんの対応に苦慮しているという意見も目立ち、医療機関と薬局のさらなる連携強化が重要と考えられる。

2. 【医薬品卸売販売業者調査結果（県内医薬品卸5社）】

1. 【後発医薬品の取扱い金額について】

①平成21年度

(問1) 医療用医薬品取扱い金額(平成21年4月1日～平成22年3月31日の1年間)
(n=5)



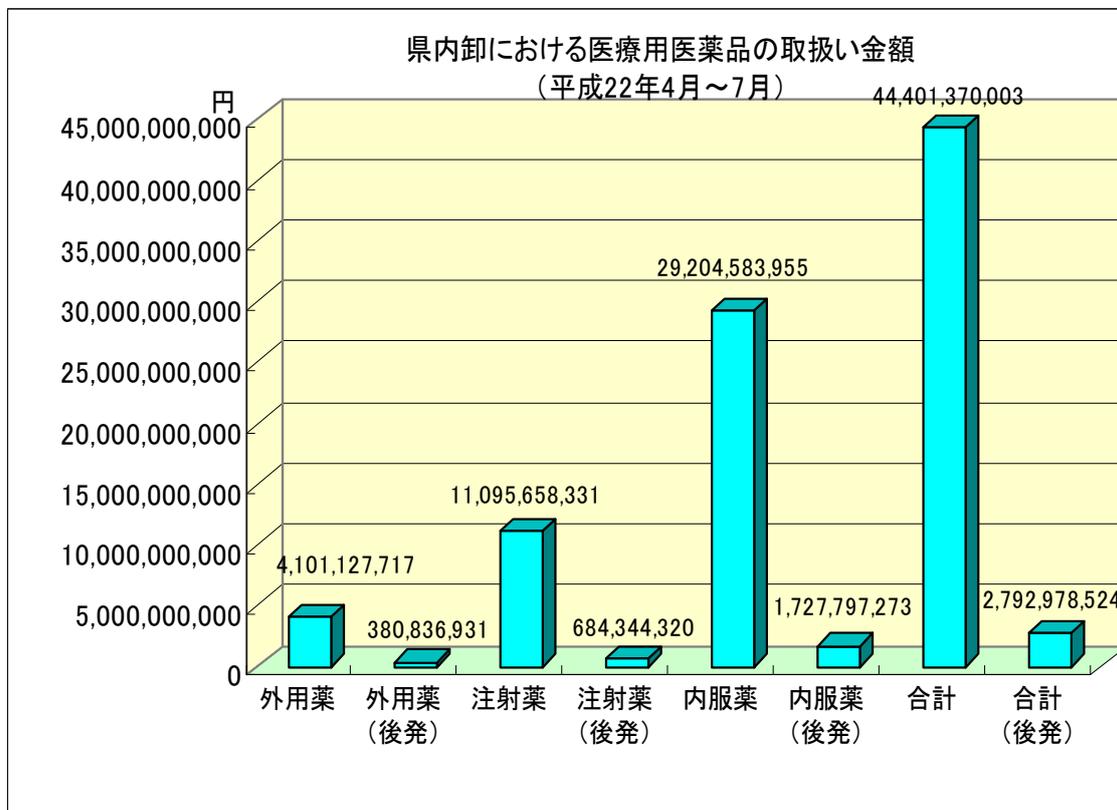
県内卸5社の平成21年度の医療用医薬品の取扱い金額は、総額約1295億8498万円、そのうち後発医薬品の取扱い金額は、約73億5736万円で全体の5.7%であった。また、医薬品の種類別での、後発医薬品の取扱い金額の詳細は、次表のとおりである。

【平成21年度】(1年間)

種 類		取扱い金額	後発医薬品の割合(種類ごと)
外 用 薬	計	123億5294万2119円	
	うち後発医薬品	10億6676万3004円	8.6%
注 射 薬	計	323億4188万5792円	
	うち後発医薬品	19億7112万3852円	6.1%
内 服 薬	計	848億9015万5940円	
	うち後発医薬品	43億1947万2027円	5.1%
医療用医薬品 全体	合 計	1295億8498万3851円	
	後発医薬品合計	73億5735万8883円	5.7%

②平成22年（4月～7月）

（問2）医療用医薬品取扱い金額（平成22年4月1日～平成22年7月31日の4ヶ月間）
（n=5）



県内卸5社の平成22年4月1日～7月31日（4ヶ月間）の医療用医薬品の取扱い金額は、総額約444億137万円、そのうち後発医薬品の取扱い金額は、約27億9298万円で全体の6.3%であった。

また、医薬品の種類別での、後発医薬品の取扱い金額の詳細は、次表のとおりである。

〔平成22年〕（4ヶ月間）

種 類		取扱い金額	後発医薬品の割合(種類ごと)
外 用 薬	計	41億 112万 7717円	
	うち後発医薬品	3億 8083万 6931円	9.3%
注 射 薬	計	110億 9565万 8331円	
	うち後発医薬品	6億 8434万 4320円	6.2%
内 服 薬	計	292億 458万 3955円	
	うち後発医薬品	17億 2779万 7273円	5.9%
医療用医薬品 全体	合 計	444億 137万 3円	
	後発医薬品合計	27億 9297万 8524円	6.3%

③平成20年度

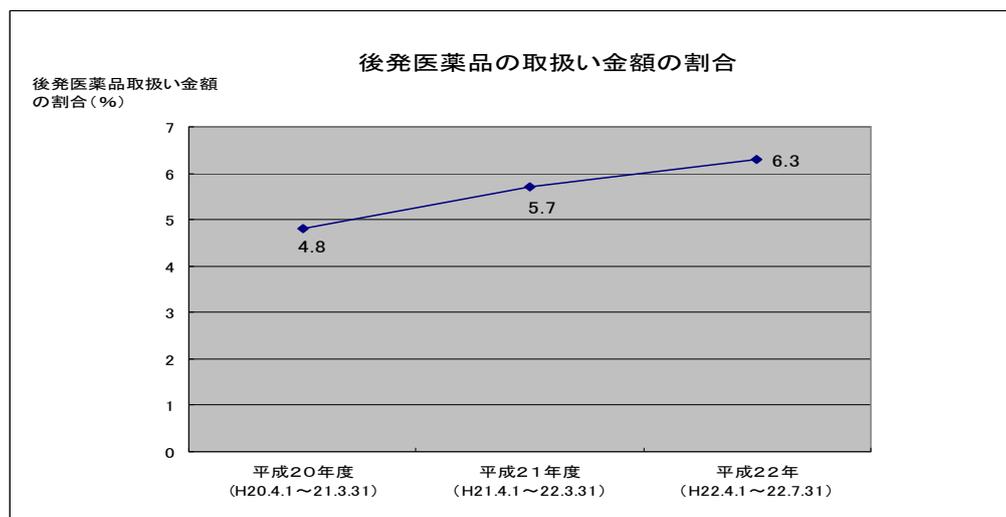
平成20年4月1日～平成21年3月31日（平成21年度実施のアンケートより）

- 平成21年度に実施したアンケートでは、県内卸5社の平成20年度の医療用医薬品の取扱い金額は、総額約1309億3269万円、そのうち後発医薬品の取扱い金額は、約63億1939万で全体の**4.8%**であった。
- また、医薬品の種類別での後発医薬品の取扱い金額の割合は、次表のとおりである。
〔平成20年度〕（1年間）

種 類		取扱い金額	後発医薬品の割合(種類ごと)
外用薬	計	213億 4722万 7776円	
	うち後発医薬品	9億 9721万 38円	4.7%
注射薬	計	305億 8379万 9137円	
	うち後発医薬品	15億 342万 1014円	4.9%
内服薬	計	790億 166万 5393円	
	うち後発医薬品	38億 1875万 6037円	4.8%
医療用医薬品全体	合 計	1309億 3269万 2306円	
	後発医薬品合計	63億 1938万 7089円	4.8%

④(問1)(問2)【卸売業者での後発医薬品取扱い金額の推移(H20→H21→H22)】

- 平成20年度から平成22年7月末までの推移を見ると、医療用医薬品全体に対する後発医薬品の取扱い金額の割合は、平成20年度4.8%、平成21年度5.7%、平成22年4月～7月末までが6.3%と、増加傾向にある。
- また、医薬品の種別（外用薬・注射薬・内服薬）ごとの後発医薬品の取扱い金額の割合についても、いずれも増加している。なお、増加率の高い順に、外用薬、注射薬、内服薬であった。



⑤(問1)(問2)取扱い金額の推移一覧

医療用医薬品合計

医療用医薬品		取扱い金額	後発医薬品の割合
20年度	医療用医薬品全体	1309億 3269万 2306円	
	うち後発医薬品	63億 1938万 7089円	4.8%
21年度	医療用医薬品全体	1295億 8498万 3851円	
	うち後発医薬品	73億 5735万 8883円	5.7%
22年 (4ヶ月間)	医療用医薬品全体	444億 137万 3円	
	うち後発医薬品	27億 9297万 8524円	6.3%

医薬品種類別

〔外用薬〕

外用薬		取扱い金額	後発医薬品の割合
20年度	外用薬全体	213億 4722万 7776円	
	うち後発医薬品	9億 9721万 38円	4.7%
21年度	外用薬全体	123億 5294万 2119円	
	うち後発医薬品	10億 6676万 3004円	8.6%
22年 (4ヶ月間)	外用薬全体	41億 112万 7717円	
	うち後発医薬品	3億 8083万 6931円	9.3%

〔注射薬〕

注射薬		取扱い金額	後発医薬品の割合
20年度	注射薬全体	305億 8379万 9137円	
	うち後発医薬品	15億 342万 1014円	4.9%
21年度	注射薬全体	323億 4188万 5792円	
	うち後発医薬品	19億 7112万 3852円	6.1%
22年 (4ヶ月間)	注射薬全体	110億 9565万 8331円	
	うち後発医薬品	6億 8434万 4320円	6.2%

〔内服薬〕

内服薬		取扱い金額	後発医薬品の割合
20年度	内服薬全体	790億 166万 5393円	
	うち後発医薬品	38億 1875万 6037円	4.8%
21年度	内服薬全体	848億 9015万 5940円	
	うち後発医薬品	43億 1947万 2027円	5.1%
22年 (4ヶ月間)	内服薬全体	292億 458万 3955円	
	うち後発医薬品	17億 2779万 7273円	5.9%

2. 【後発医薬品の販売について】

① (問3) 後発医薬品を積極的に販売していますか (22年度モニター調査)

(単数回答) (n=5)

H22モニター調査 (n=5)
・積極的に販売している：3社 ・積極的に販売していない：2社

(平成21年度アンケート) (n=5)

- ・積極的に販売している：2社
- ・積極的に販売していない：2社
- ・どちらでもない：1社

【問3】【卸売業者での後発医薬品の販売姿勢の推移(H21→H22)】

OH21, H22を比較すると、積極的に販売している卸売業者が1社増え、3社(5社中)となった。

② (問4) 後発医薬品を積極的に販売している理由 (22年度モニター調査)

(複数回答) (n=3)

H22モニター調査 (n=3)
・医療機関からの発注が多いから：1社 ・後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が厚いから：1社 ・その他〔国の方針だから〕：1社

(平成21年度アンケート) (n=2)

- ・後発医薬品の情報提供に問題がないから：1社
- ・無回答：1社

【問4】【後発医薬品の販売に積極的に取り組む卸売業者の理由の推移(H21→H22)】

OH21では、積極的に販売している2社のうち1社から、後発医薬品の情報提供に問題がないからとの意見があったが、H22では、・医療機関からの発注が多いから、・後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が厚いから、国の方針だからといった理由で、後発医薬品販売に取り組むようになってきている。

③ (問5) 後発医薬品を積極的に販売していない理由 (22年度モニター調査)

H22モニター調査	(複数回答) (n=2)
・品質、安定供給等に疑問を感じるから	: 2社
・情報提供が不十分だから	: 1社
・医療機関の発注があまりないから	: 2社
・先発医薬品メーカーとの取引関係があるから	: 2社
・その他〔医師からの要望、患者からの要望も少ない〕	: 1社

(平成21年度アンケート) (n=2)

- ・情報提供が不十分だから : 1社
- ・医療機関の発注があまりないから : 1社
- ・先発医薬品メーカーとの取引関係があるから : 2社

(問5) 【後発医薬品の販売に積極的でない理由の推移 (H21→H22)】

OH21, H22 ともに、医療機関の発注があまりないから、先発医薬品メーカーとの取引関係があるから、情報提供が不十分だからといった理由があげられている。H22 では、品質、安定供給等に疑問を感じるからという理由もあげられている。

会社数は2社のままであるが、積極的・消極的どちらでもないという会社がなくなり、積極的3社 : 消極的2社となった。

④ (問6) 自由意見

(22年度モニター調査)	(n=2)
・後発医薬品は、MRの少なさから、情報提供に不安、品質上不安、安定供給(薬価の下落によるメーカー不採算商品となり、販売中止)の心配がある。 また、先発品は、新薬創出品の卸値上げにより、得意先要望価との差が大きく、値引き要請が強くなるのが心配である。:	1社
・医療機関は、品質・安定供給等に疑問を感じている。:	1社

(平成21年度アンケート)

(n=1)

- (後発医薬品の販売に積極的でも消極的のどちらでもないと回答した1社)
- ・後発品に関しては、医療機関の選択のための資料、データベースを公開している。
その上で、注文に対応しており、積極的・消極的販売のいずれでもない。

Ⅲ まとめ

1. 【薬局】

問1-1 【後発医薬品への変更調剤の推移(H21→H22)】

○平成22年度のモニター調査と平成21年度のアンケートで比較すると、変更可能な処方せんのうち1品目でも後発医薬品に変更した割合は、(H21→H22)で(11.4%→30.8%)となっており、県全体としても増加傾向にあると考えられる。

○変更不可欄への処方医の署名のない処方せんの割合は、(H21→H22)で(57.1%→69.6%)となっており、医療機関においても後発医薬品への変更を可とする傾向が増加していることがうかがえる。

問1-2 【後発医薬品の調剤割合(数量ベース)の推移(H21→H22)】

○平成22年度のモニター調査と平成21年度のアンケートで比較すると、H21では20%以上～30%未満は全体の17%に止まり、30%以上～50%未満が28%、50%以上の施設が14%であったのに対し、H22では調剤率20%以上～30%未満の薬局が全体の45%を占め、40%以上の薬局はなかった。

これは、H22.4の診療報酬改定による段階的数量加算(改定前:30%以上4点→改定後:20,25,30%以上→6点,13点,17点)の導入の影響があると考えられる。

調剤割合10%未満の施設を見ると、H21が14%に対し、H22が10%であり、後発医薬品の調剤割合の底上げ傾向がうかがえる。

問2 【後発医薬品変更に係る患者説明の割合の推移(H21→H22)】

○患者説明の割合は、H21では10%未満が40.1%と最も多く、50%以上の患者に説明した薬局は、27.9%であったのに対し、H22では、10%未満の薬局は5%で、50%以上の患者に説明を行った薬局が全体の60%を占めていることから、患者への説明の機会がかなり多くなったことが推察される。

問3 【後発医薬品への変更を希望しなかった患者割合の推移(H21→H22)】

○後発医薬品への変更を希望しなかった患者については、H21では希望しなかった患者の割合が50%以上の薬局が45.9%、50%未満の薬局が54.1%であったのに対し、H22では、希望しなかった患者の割合が50%以上の薬局と50%未満の薬局ともに、10施設(50%)となった。

変更を希望しない患者が、徐々に減少していると推察される。

問4【患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由の推移(H21→H22)】

○患者が後発医薬品への変更を希望しなかった理由については、H21、H22ともに、思ったほど自己負担が下がらないことや後発医薬品に対する不安が多く、変更を希望しない患者の中では、後発医薬品に対する不安も根強いものと思われる。なお、H21のその他の理由にあった、在庫がなく時間がかかるケースであったため、H22ではなかった。

問5【後発医薬品の備蓄状況の推移(H21→H22)】

○全備蓄医薬品に対する後発医薬品の備蓄割合(H21→H22)で(14.8%→15.3%)であり、後発医薬品の備蓄が徐々に増えていると推察される。

問6【後発医薬品の調剤への考え方の推移(H21→H22)】

○積極的に取り組んでいる薬局と薬効により積極的に取り組んでいる薬局は、(H21→H22)で(45%→80%)となり、薬局での取り組み姿勢がより前向きになってきていることが見てとれる。

問7【後発医薬品の調剤に積極的に取り組む理由の推移(H21→H22)】

○H21、H22ともに、患者の負担が軽減されるから、患者が希望するから、国が積極的に推進しているからが主な理由で同様の傾向であるが、H22では、4月の診療報酬改定で後発医薬品の段階的調剤数量加算された影響も大きいことがわかる。

問8【後発医薬品の調剤にあまり積極的でない理由の推移(H21→H22)】

○あまり積極的でない薬局の理由としては、H21の主な理由(出近隣の医療機関が消極的、情報提供が不備、品質・効果・副作用の疑問不安)がH22でも同様に上げられた。

問9【後発医薬品の選択上考慮する事項の推移(H21→H22)】

○後発医薬品の選択上考慮する事項としては、H21、H22ともに、①迅速かつ安定的な供給、②品質に関する情報開示の程度、③患者の使用感、④薬の価格等で、同様の傾向であった。

問10【後発医薬品について今後必要と考える対応の推移(H21→H22)】

○後発医薬品について今後必要と考える対応としては、H21、H22ともに、①十分な品質保証、②情報提供や安定供給体制の充実、③患者への普及啓発が上位を占める傾向は同様であった。調剤報酬上の評価向上については、(H21→H22)で(30.8%→20%)と減少しているが、これは診療報酬改定の効果もあると考えられる。

問 11【自由意見(薬局)について(H21→H22)】

○H22 モニター調査では、H21 アンケートと共通する意見が多く見られた。
これらを集約すると、後発医薬品に係る課題として、品質保証・情報提供・安定供給が十分かつ適切に行われること及び、患者への普及啓発が浮かび上がってくる。
また、後発医薬品が処方されていて、変更不可欄に医師の署名がある処方せんへの対応に苦慮しているという意見も目立ち、医療機関と薬局のさらなる連携強化が重要と考えられる。

2.【医薬品卸売販売業者】

問 1, 問 2【卸売業者での後発医薬品取扱い金額の推移(H20→H21→H22)】(5社)

○平成20年度から平成22年7月末までの推移を見ると、医療用医薬品全体に対する後発医薬品の取扱い金額の割合は、平成20年度4.8%、平成21年度5.7%、平成22年4月～7月末までが6.3%と、増加傾向にある。
また、医薬品の種別(外用薬・注射薬・内服薬)ごとの後発医薬品の取扱い金額の割合についても、いずれも増加している。なお、増加率の高い順に、外用薬、注射薬、内服薬であった。

問 3【卸売業者での後発医薬品の販売姿勢の推移(H21→H22)】(2社→3社)

○H21, H22 を比較すると、積極的に販売している卸売業者が1社増え、3社(5社中)となった。

問 4【後発医薬品の販売に積極的に取組む理由の推移(H21→H22)】(2社→3社)

○H21 では、積極的に販売している2社のうち1社から、後発医薬品の情報提供に問題がないからとの意見があったが、H22 では、・医療機関からの発注が多いから、・後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が厚いから、国の方針だからといった理由で、後発医薬品販売に取組むようになってきている。

問 5【後発医薬品の販売に積極的でない理由の推移(H21→H22)】

○H21, H22 とともに、医療機関の発注があまりないから、先発医薬品メーカーとの取引関係があるから、情報提供が不十分だからといった理由があげられている。H22 では、品質、安定供給等に疑問を感じるからという理由もあげられている。
会社数は2社のままであるが、積極的・消極的どちらでもないという会社がなくなり、積極的3社：消極的2社となった。

3. 【傾向・課題】

〔傾向〕

○薬局における後発医薬品への変更調剤率の増加や、積極的に後発医薬品調剤に取組む薬局の割合の増加などから、薬局での後発医薬品調剤は着実に進んできていることがうかがえる。

○医薬品卸売販売業者においても、全体の販売金額に占める後発医薬品の販売金額の割合が時期を追うごとに増加（医療用医薬品全体、医薬品種別ごと共に）してきている。また、後発医薬品の販売に積極的に取組んでいるとする業者も H21→H22 で 2 社から 3 社に増えている。
このことは、県内での後発医薬品の取扱いが増加傾向にあることを裏付けている。

〔課題〕

○後発医薬品に係る課題については、H21 アンケート、H22 モニター調査ともにほぼ同様であり、品質保証、・情報提供、・安定供給が十分かつ適切に行われること及び、患者への普及啓発に集約できると考えられる。

○品質保証面については、情報提供不足も合わせて、医療関係者の不安が未だ十分に払拭されていないと思慮される。

○情報提供面については、卸売販売業者の意見にもあるように、後発医薬品メーカーのMRの少なさも情報提供不足の一要因と考えられる。

○安定供給面については、薬局における疑問・不安が残っており、患者に不便を強いる等の懸念が払拭されていないと思慮される。

○一つの先発医薬品に多くの後発医薬品があるケースが多いため、広域病院での採用後発医薬品や採用基準を目安にしたいという薬局の声もあり、広域病院薬剤部と調剤薬局との連携・情報交換も有用と思われる。

○薬局の意見の中に多くみられたものに、後発医薬品が処方されていて、変更不可欄に医師の署名がある処方せんの対応に苦慮しているというものがあつた。
このことが、後発医薬品調剤を困難にしたり、後発医薬品の過剰在庫（同一薬効多種類在庫）につながっているという。

○後発医薬品の使用・調剤を進めていく上では、医療機関と薬局の連携が不可欠であり、安心を根底とした、医師・薬剤師・患者の間での合意形成が必要といえる。

○患者については、薬局での自由意見にも見られるように、後発医薬品がどのようなものかを知らない患者もまだ少なくなく、さらなる啓発が必要と思われる。

IV 調査票 【薬局用】

後発医薬品モニター薬局 調査票

モニター薬局名 _____

問1及び問5については、回答欄に数字を御記入ください。

問2～問4については、あてはまる番号を○で囲んでください。

問4で、5「その他」を選択された場合は、〔 〕内に具体的な内容を御記入ください。

問6には、自由意見等がありましたら御記入ください。

問1-1 平成22年7月26日（月）～7月31日（土）の処方せん取扱い及び調剤の状況についてお伺いします。

①すべての取扱い処方せん（①=②+⑥）		枚
②	①のうち「後発医薬品への変更がすべて不可」欄に 処方医の署名等がない処方せん	枚
	③	枚
	②のうち、(A:処方せんに記載されたすべての 医薬品について後発医薬品がないため、 後発医薬品に変更できなかった処方せん)	枚
	②のうち (B:後発医薬品のみが記載されて いたため、後発医薬品に変更できなかった 処方せん)	枚
	③の計 (=A+B)	枚
④	①のうち、後発医薬品への変更が可能な処方せん (④=②-③)	枚
	⑤	枚
	④のうち、1品目でも後発医薬品に変更し た処方せん	枚
⑥	①のうち、「後発医薬品への変更がすべて不可」欄に 処方医の署名がある処方せん	枚

問1-2 上記の期間に調剤したすべての医薬品の数量（薬価 基準の規格単位ベース）のうち、後発医薬品の割合	%
---	---

問2 後発医薬品へ変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品についての説明を行った患者の割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問3 後発医薬品の説明を行った患者のうち、後発医薬品への変更を希望しなかった患者の割合はどの程度ですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 10%未満
- 2 10%以上～30%未満
- 3 30%以上～50%未満
- 4 50%以上～70%未満
- 5 70%以上～90%未満
- 6 90%以上

問4 後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由は何ですか。

次の中から2つまで選んでください。

- 1 思ったほど患者自己負担額が下がらないため
- 2 公費負担の患者であり、経済的なインセンティブ（誘因）がないため
- 3 過去に後発医薬品を使用したけど合わなかったため
- 4 後発医薬品に対する不安があるため
- 5 その他 [具体的に]

問5 備蓄している医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

うち、後発医薬品はどれくらいですか。

約 () 品目

問6 後発医薬品の調剤についてどのようにお考えですか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 積極的に取り組んでいる
- 2 薬効によっては積極的に取り組んでいる
- 3 あまり積極的には取り組んでいない

問7 問1で1、2と答えた方への質問です。

後発医薬品の調剤に積極的に取り組んでいる理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 先発医薬品とあまり変わらないから
- 2 患者の負担が軽減されるから
- 3 患者が後発医薬品を希望するから
- 4 薬局経営が改善されるから
- 5 国が積極的に推進しているから
- 6 診療報酬改定（平成22年4月）により、後発医薬品の段階的な調剤数量加算が導入されたから
- 7 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に積極的であるから
- 8 その他

問8 問1で3と答えた方への質問です。

積極的に取り組んでいない理由は何ですか。

次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品の品質に疑問があるため
- 2 後発医薬品の効果に疑問があるため
- 3 後発医薬品の副作用に不安があるため
- 4 後発医薬品の安定供給体制が不備であるため
- 5 後発医薬品の情報提供が不備であるため
- 6 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足なため
- 7 薬局にとって経済的な便益がないため
- 8 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため
- 9 その他

問9 貴薬局で採用する後発医薬品を選択する上で考慮する事項はなんですか。
次の中から3つまで選んでください。

- 1 後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度
- 2 薬の価格
- 3 近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度
- 4 迅速かつ安定的な製造販売業者や卸業者からの供給
- 5 患者の使用感（例. 味がよい、臭いが気にならない、貼付感がよい）
- 6 調剤のしやすさ（例. 容易に半割できる、一包化調剤がしやすい）
- 7 その他

- 8 採用していない

問10 後発医薬品について、今後、どのような対応が必要とお考えですか。
次の中から3つ選んでください。

- 1 後発医薬品の品質保証が十分であること。
- 2 後発医薬品メーカーによる情報提供や安定供給体制を充実させること。
- 3 患者に対して、後発医薬品に対する正しい知識の普及啓発を行うこと。
- 4 後発医薬品を調剤する際の報酬上の評価を高くすること。
- 5 地域レベルで使用されている後発医薬品リストを医療関係者間で共有すること。
- 6 後発医薬品採用マニュアル等により後発医薬品の選択が容易にできること。
- 7 その他

問11 先発医薬品・後発医薬品それぞれの使用上の課題など、自由な御意見をお聞かせください。

御協力、ありがとうございました。

恐れ入りますが、同封の返信用封筒にて8月31日（金）までに、御返送ください。

【医薬品卸売販売業者用】

後発医薬品モニタ一薬局等調査 調査票

医薬品卸売販売業者

会社名 _____

回答は、各質問にそってあてはまる番号を○で囲むか、() 内に数字等をご記入ください。また、選択肢の中で「その他」にご回答された場合は、[] 内に具体的な内容をご記入ください。

問1 平成21年4月1日～平成22年3月31日の医療用医薬品取扱い数量についてお伺いします。

医薬品の取扱い状況（栃木県内の医療機関、薬局への納入状況）
金額（薬価）ベース

外用薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
注射薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
内服薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
計 （うち後発医薬品）	(円 円)

問2 平成22年4月1日～平成22年7月31日の医療用医薬品取扱い数量についてお伺いします。

医薬品の取扱い状況（栃木県内の医療機関、薬局への納入状況）
金額（薬価）ベース

外用薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
注射薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
内服薬 （うち後発医薬品）	(円 円)
計 （うち後発医薬品）	(円 円)

問3 後発医薬品を積極的に販売していますか。

次の中から1つ選んでください。

- 1 積極的に販売している (⇒問4の後、問6へ)
- 2 積極的に販売していない (⇒問5の後、問6へ)

問4 問3で1と答えた方への質問です。

積極的に販売している理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。

- 1 後発医薬品の品質、安定供給等に問題ないから
- 2 後発医薬品の情報提供に問題ないから
- 3 医療機関からの発注が多いから
- 4 後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が厚いから
- 5 その他 [具体的に]

問5 問3で2と答えた方への質問です。

積極的に販売していない理由は何ですか。

次の中からいくつでも選んでください。

- 1 後発医薬品の品質、安定供給等に疑問を感じるから
- 2 後発医薬品の情報提供が不十分だから
- 3 医療機関からの発注が少ないから
- 4 後発医薬品は先発医薬品に比べて利幅が薄いから
- 5 先発医薬品メーカーとの取引関係があるから
- 6 その他 [具体的に]

問6 先発医薬品・後発医薬品それぞれに係る課題等、自由な御意見をお聞かせください。

御協力、ありがとうございました。

恐れ入りますが、同封の返信用封筒にて8月31日(金)までに、御返送ください。

V 委員

平成 22 年度栃木県後発医薬品安心使用促進協議会委員名簿

- ◎新沢 敏章 (社)栃木県医師会 常任理事
- 沼尾 利郎 栃木県病院協会 理事
- 中津 道昭 (社)栃木県歯科医師会 副会長
- 渡辺 建太郎 (社)栃木県薬剤師会 専務理事
- 越川 千秋 栃木県病院薬剤師会 会長
- 天野 桂一 栃木県医薬品卸協会 会長
- 溝田 雅洋 栃木県薬事工業会 会長
- 三倉 美保 日本ジェネリック製薬協会 常任理事会社
- 玉山 厚子 栃木県市町村消費者団体連絡協議会 会計
- 武田 弘志 国際医療福祉大学薬学部 学部長
- 菅谷富士雄 栃木県保険者協議会 会長
- 関根 房三 栃木県保健福祉部 次長

(敬称略)

◎：会長，○：会長代行