

病院及び診療所に対するアンケート調査結果について

調査期間:平成28年9月20日～10月31日

回答率:病院 87.3% (送付数:157施設、回答数:137施設)

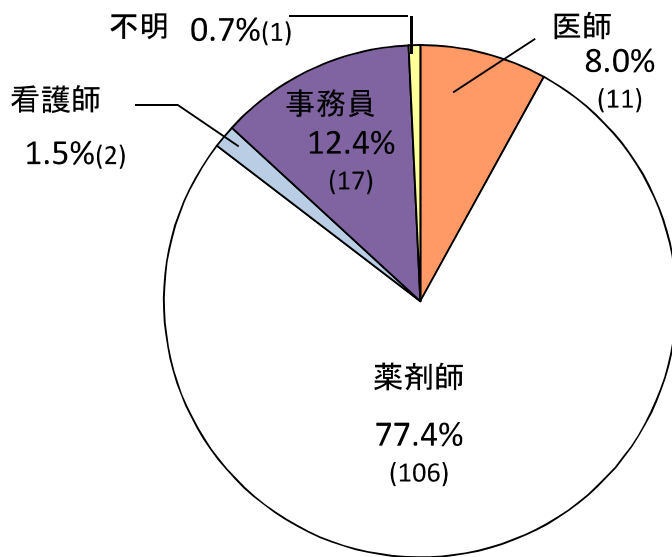
診療所 73.6% (送付数:970施設、回答数:714施設)

※平成28年9月現在の状況であり、グラフの()内の数値は施設数を示す。

記入者

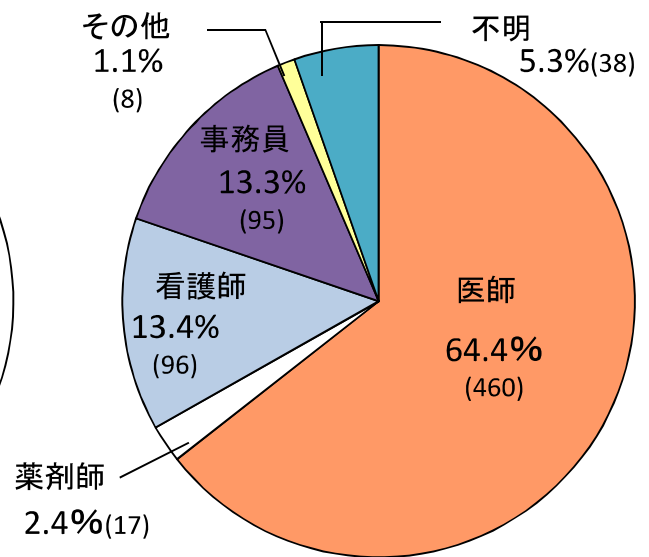
【病院】

n=137



【診療所】

n=714

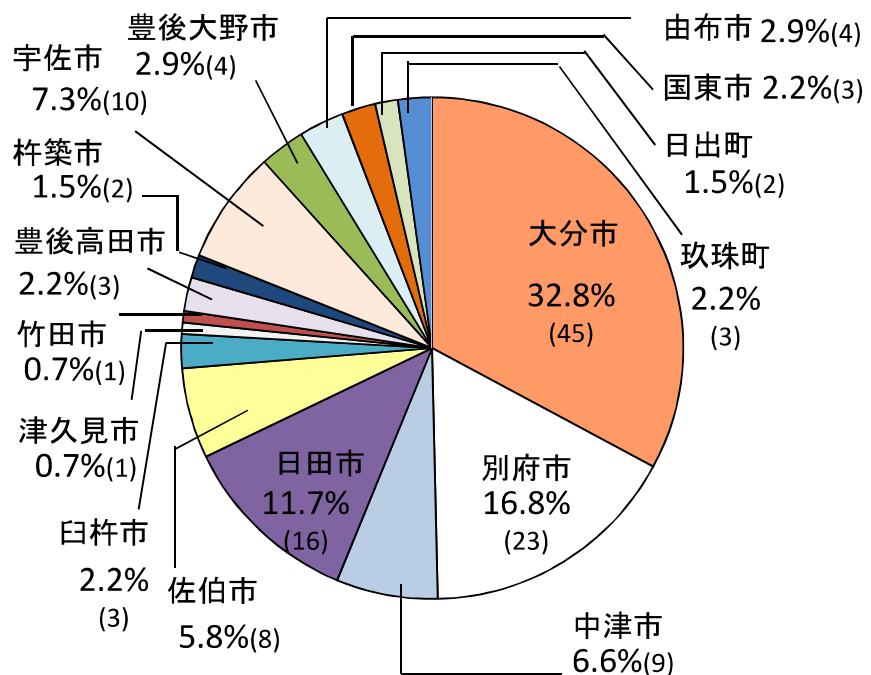


問1 貴施設の所在する市町村、病床の有無及び採用医薬品目数を教えてください。

所在する市町村

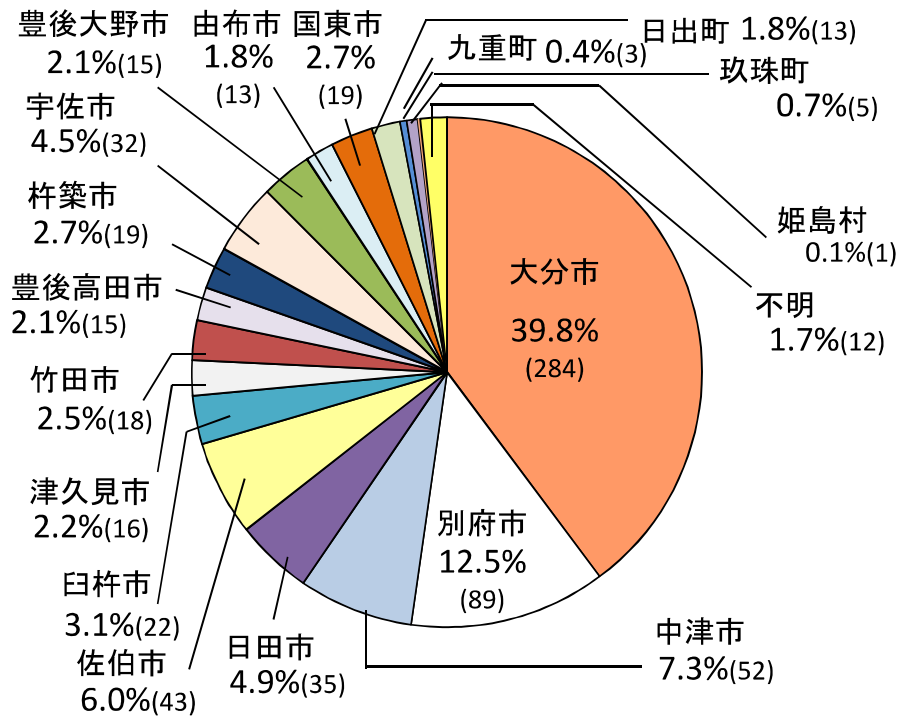
【病院】

n=137



【診療所】

n=714



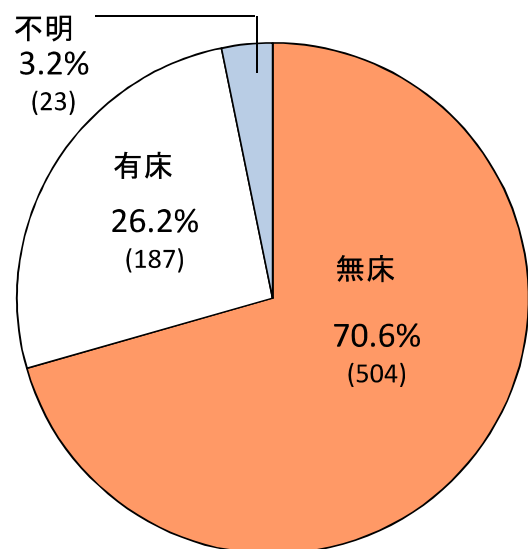
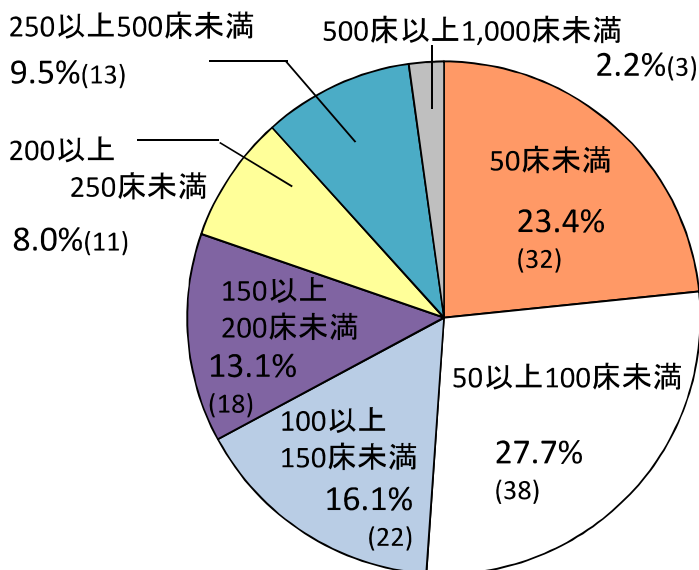
病床の有無

【病院】

n=137

【診療所】

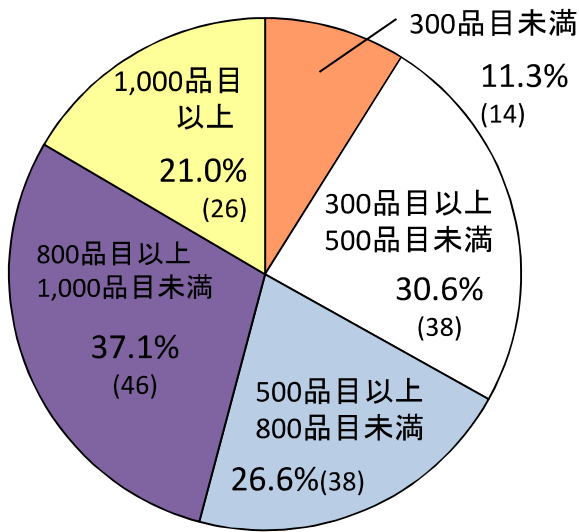
n=714



全採用医薬品目数

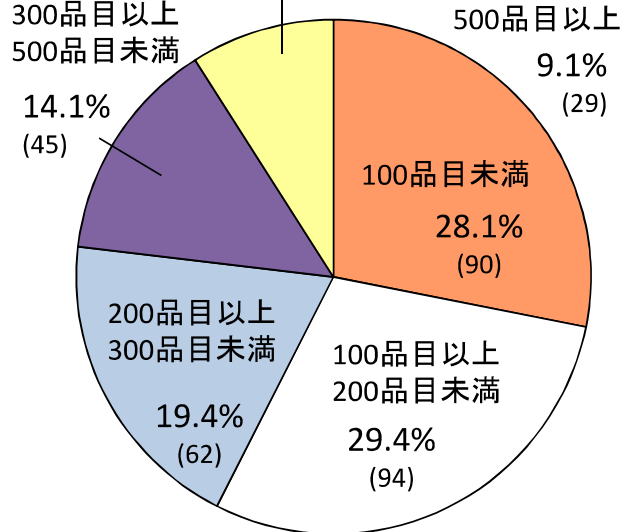
【病院】

n=124



【診療所】

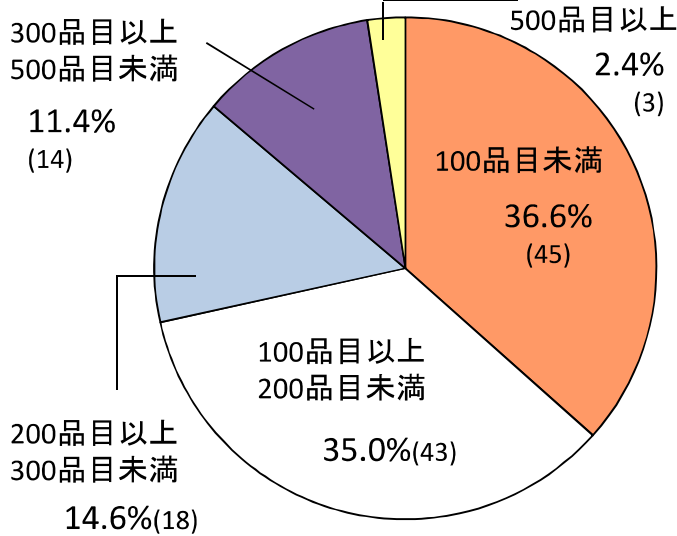
n=320



後発医薬品目数

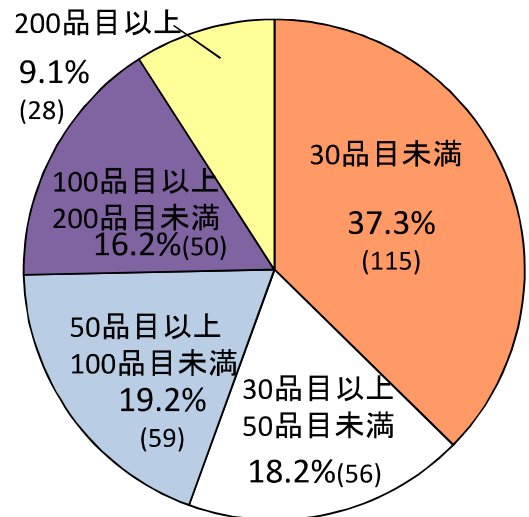
【病院】

n=123



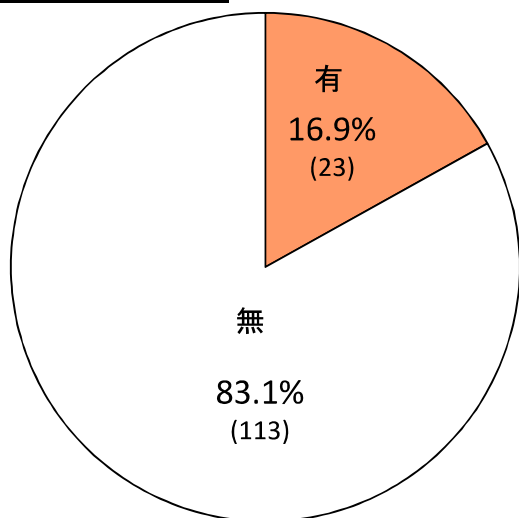
【診療所】

n=308

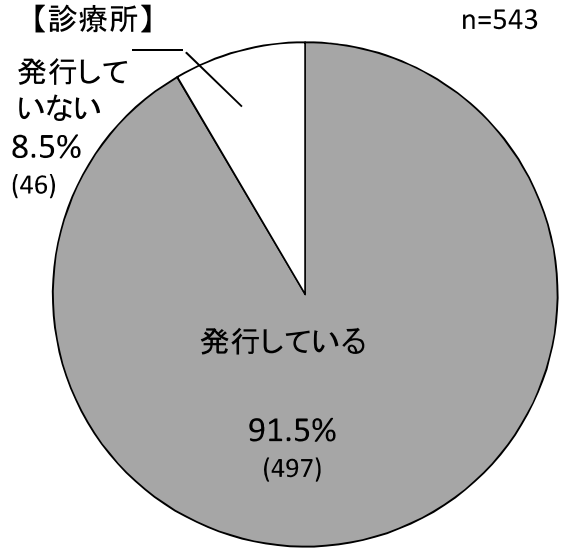
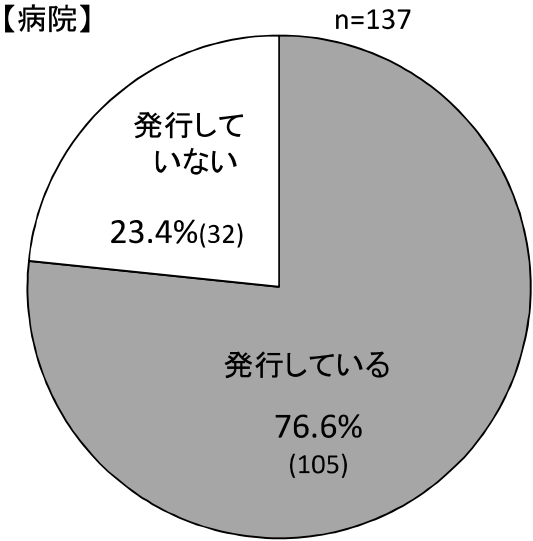


DPC導入の有無

n=136

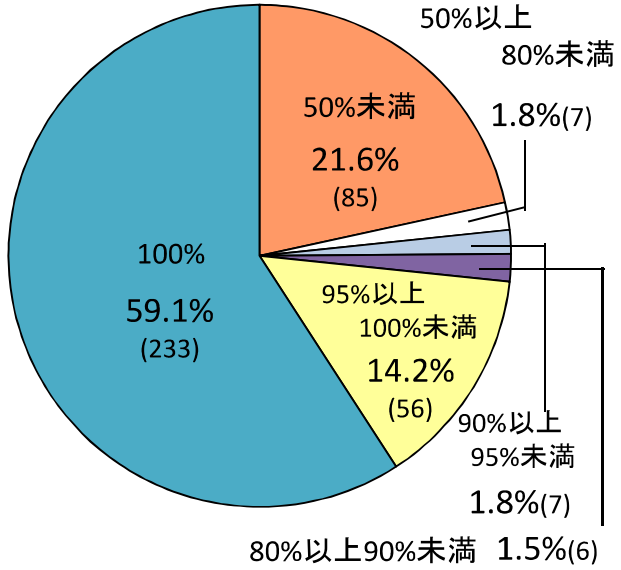
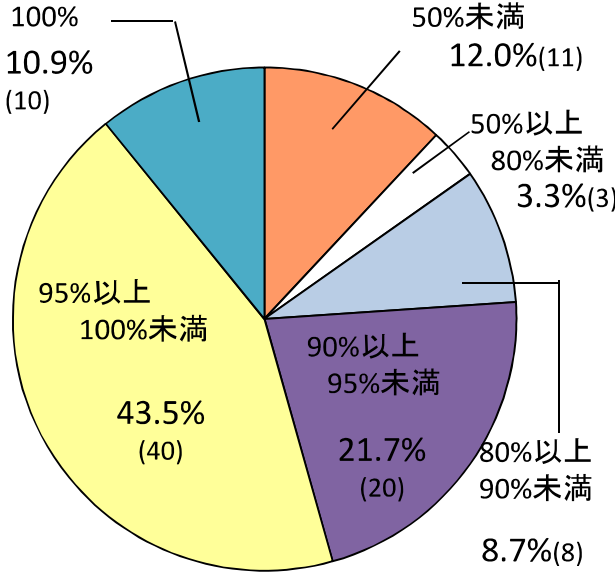


問2 貴施設では、現在、院外処方せんを発行していますか。

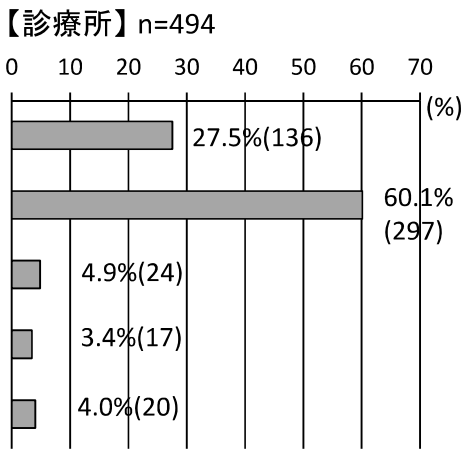
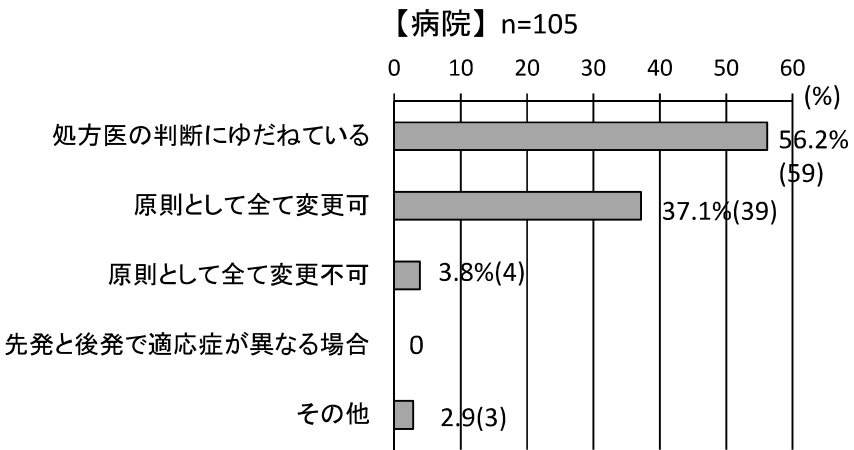


※ここでの診療所は、特別養護老人ホームや医務室等を除く

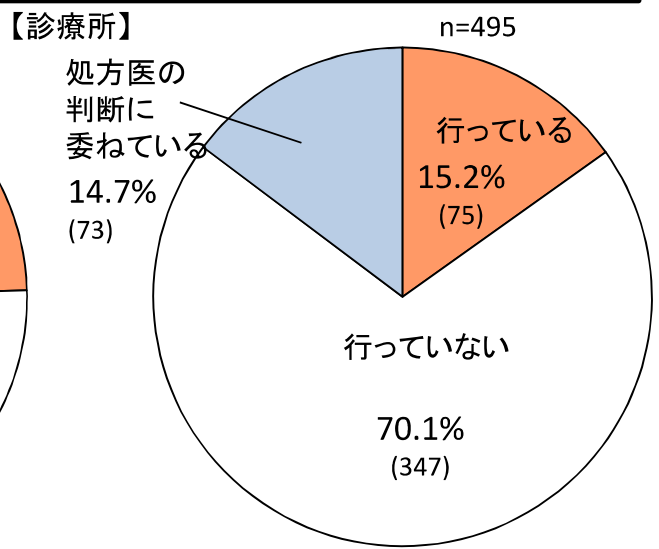
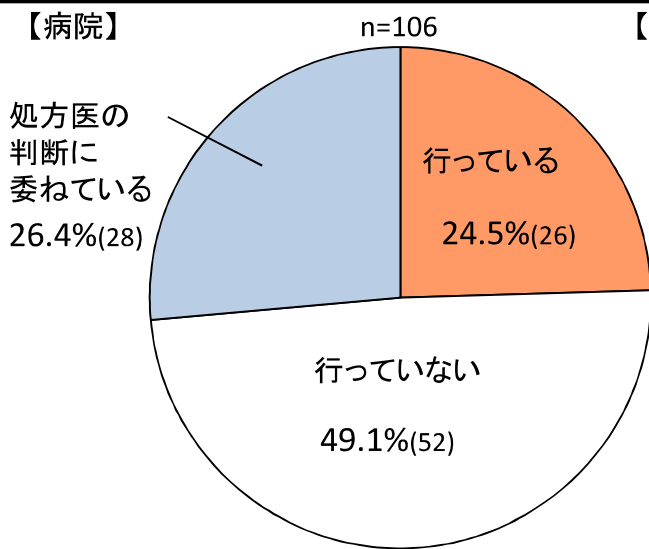
※院外処方せんの発行率は以下のとおり。



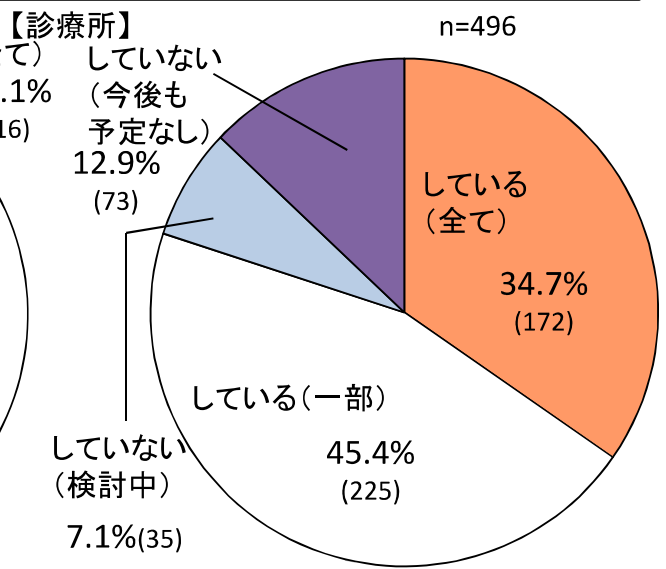
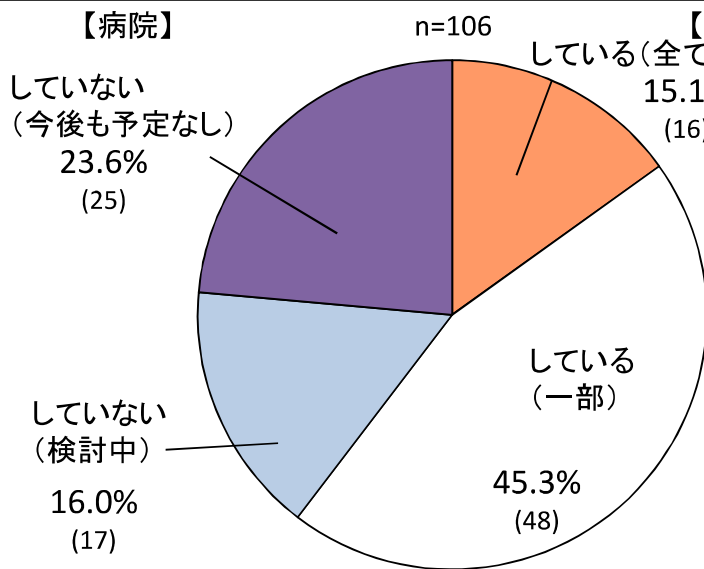
問3 問2で「発行している」と答えた施設では、現在、院外処方せん発行において、「変更不可」の署名の取り扱いはどうされていますか。



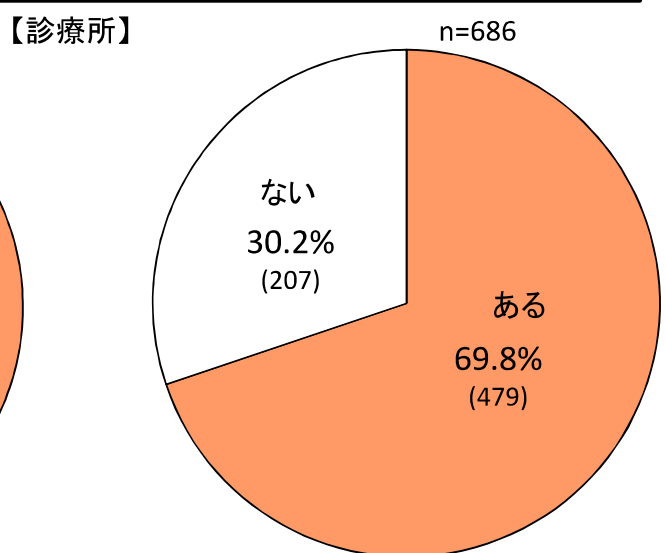
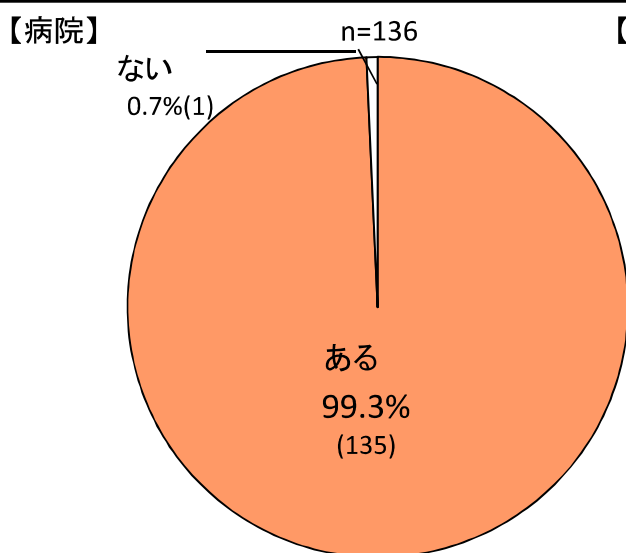
問4 貴施設では、現在、院外処方せんを発行する際に後発医薬品の銘柄の指定を行っていますか。



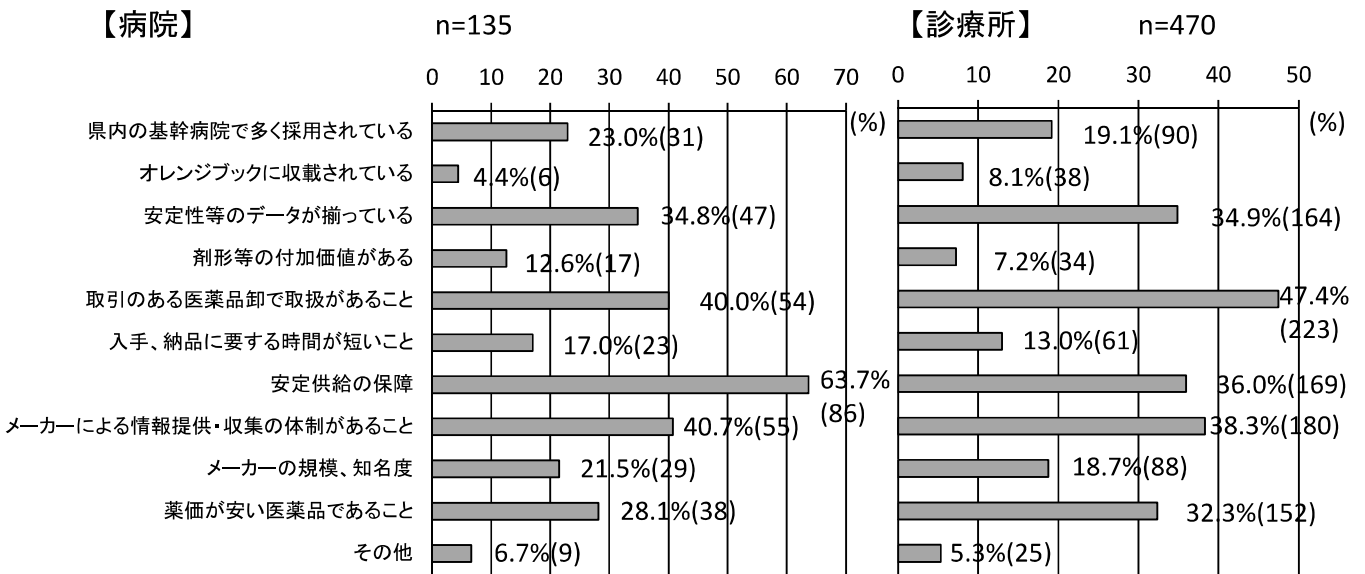
問5 一般名処方を行っていますか。



問6 貴施設では、平成27年度に後発医薬品を院内で使用し、又は、処方された経験がありますか。



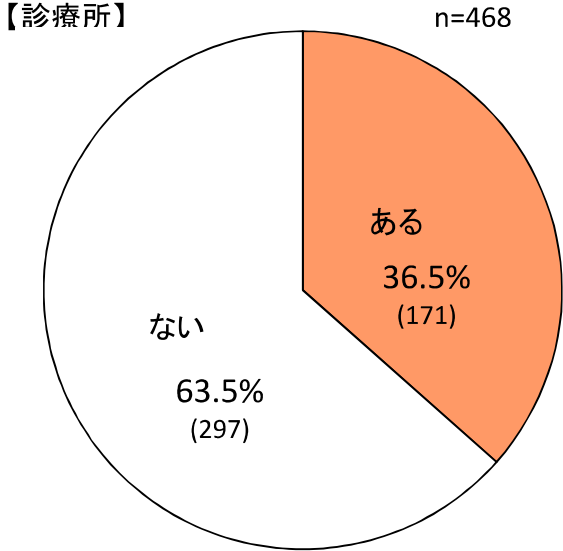
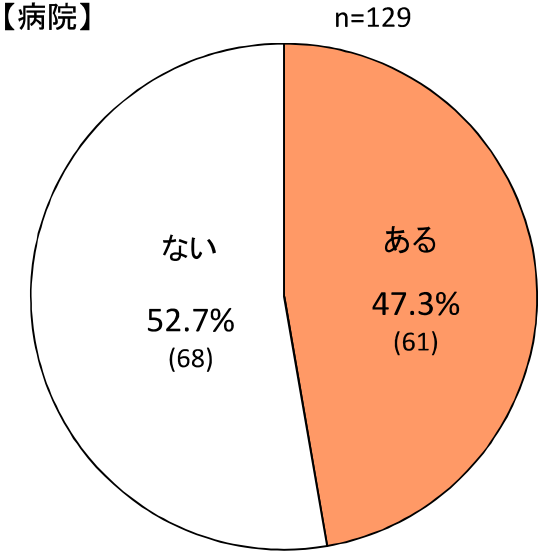
問7 問6で「ある」と答えた施設において、後発医薬品を選ぶ際に最も重視している事項は何ですか。(あてはまるもの3つに○)



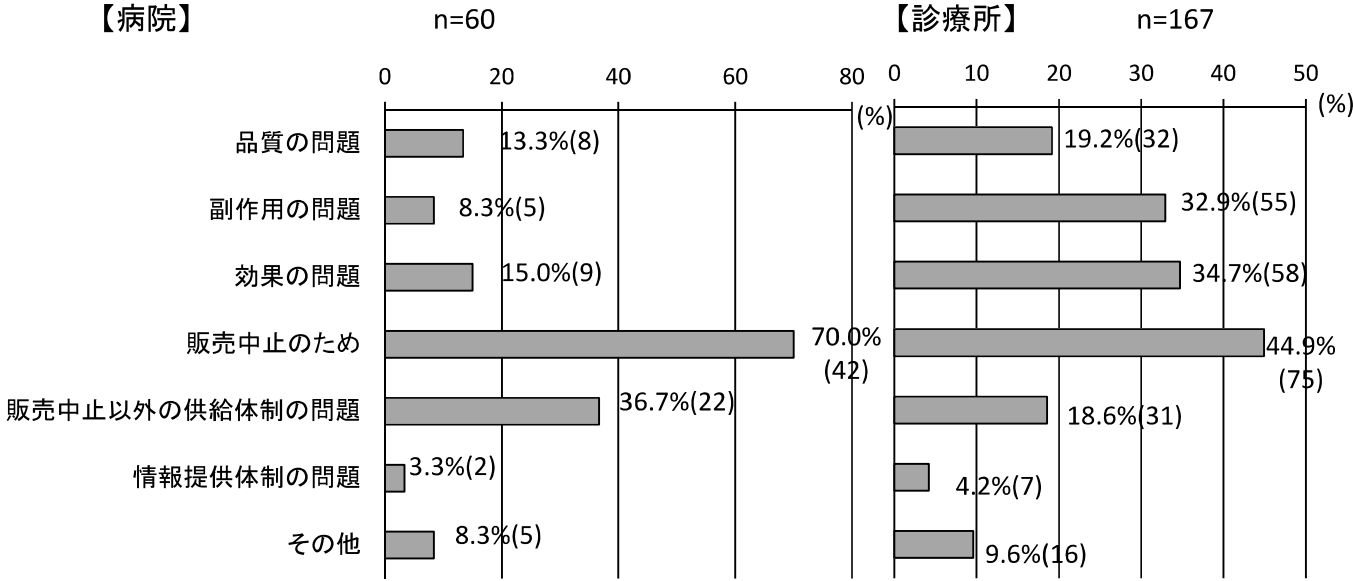
【その他】

- ・バラ包装があること
- ・品質が確保でき、回収実績のないメーカー
- ・先発品と薬効・安全性が同等と考えられるもの
- ・なるべく原薬が局方品であること
- ・日本医療福祉生活協同組合連合会の推奨品
- ・法人内採用
- ・医師の判断・希望
- ・他院での処方継続
- ・オーソライズドであること
- ・小児科なので子どもが内服できる味なのかが最も重要
- ・副作用・効果
- ・副作用がないもの
- ・安全性
- ・先発品と薬効・安全性が同等と考えられたもの
- ・効果があること
- ・医療費の抑制
- ・薬剤工場付近の水質に問題がないことを重視している。
- ・同法人内で採用されたもの
- ・上層部の選定
- ・処方医に委ねているので不明
- ・協力医・嘱託医の判断
- ・薬局に一任・判断
- ・薬局が出している物を使用
- ・前医の処方
- ・薬価差益
- ・原産国が日本であること
- ・連携医療機関で採用承認されている。
- ・患者の希望

問8 問6で「ある」と答えた施設において、平成27年度以降、何らかの問題で後発医薬品の使用を中止したことがありますか。(例. 品質、副作用、効果、メーカーの供給体制、情報提供体制などの問題)



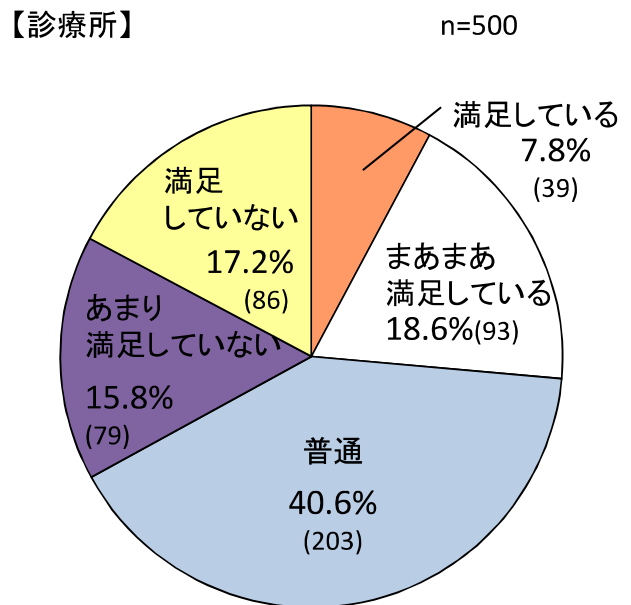
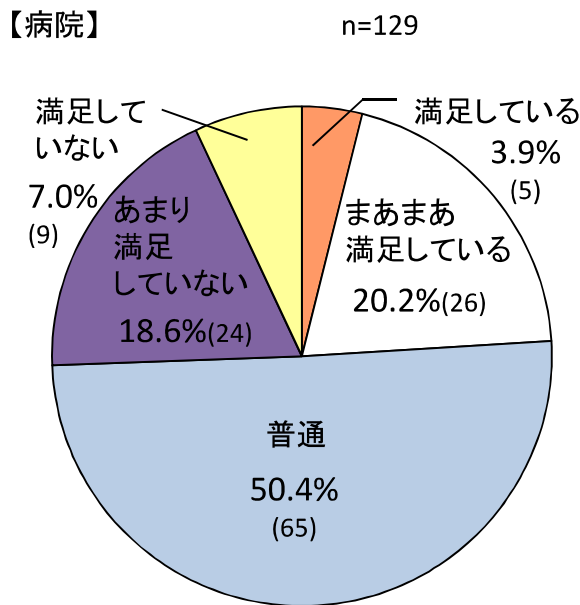
問9 問8で「ある」と答えた施設で、後発医薬品を中止した原因は何ですか(あてはまるものに○《複数回答可》)。



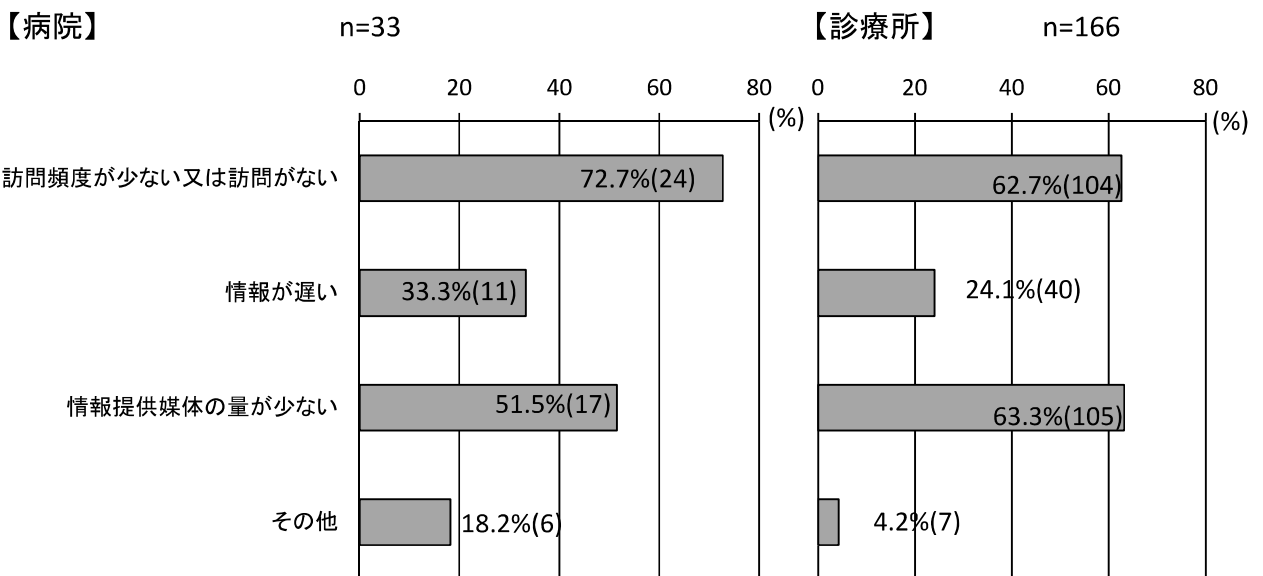
【その他】

- ・納入価格が以前より高くなったため
- ・名称が成分名に変更したため、名称が長すぎる。
- ・味の問題
- ・外見類似
- ・供給体制の不備 (発注から供給まで時間がかかりすぎ)
- ・同等性を示す論文の解析が十分でない。
- ・味(苦味)
- ・患者より効能に対する不満あり
- ・患者が先発品を希望
- ・本人、家族の希望・申し出
- ・点眼容器の問題
- ・容器が使用しにくい。
- ・流通の遅れ

問10 最近の後発医薬品メーカー及び卸売業者の後発医薬品に関する情報提供について、どのように思われますか。



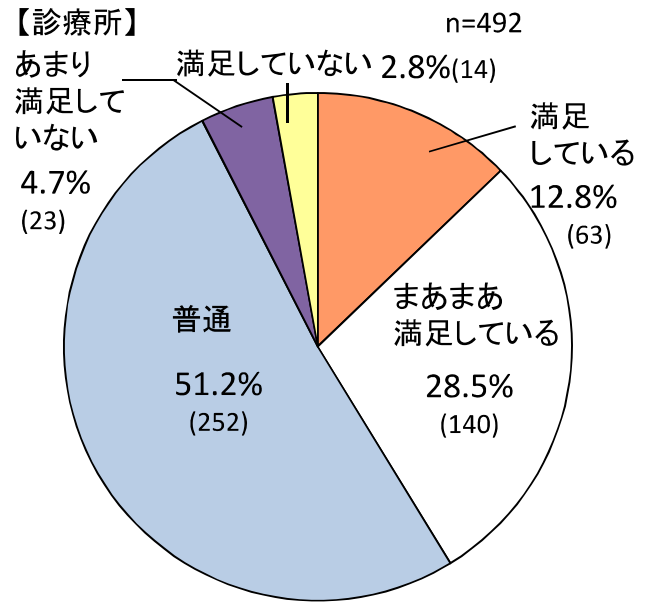
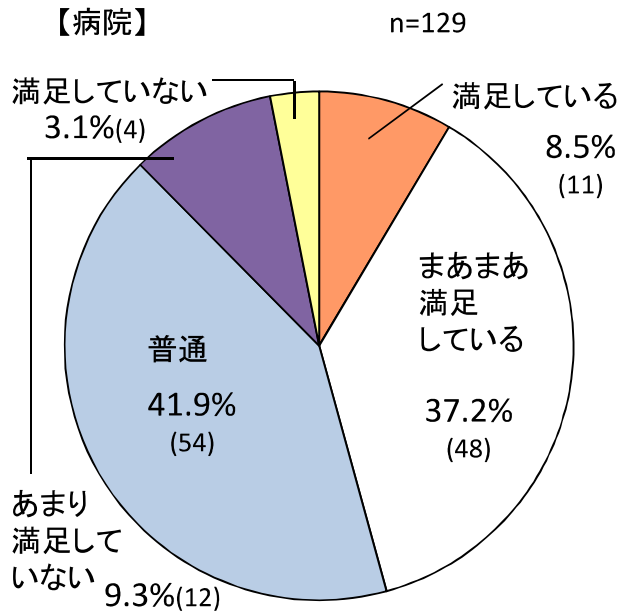
問11 問10で「満足していない」「あまり満足していない」と答えた施設において、満足されていない主な理由は何ですか。(あてはまるものに○《複数回答可》)



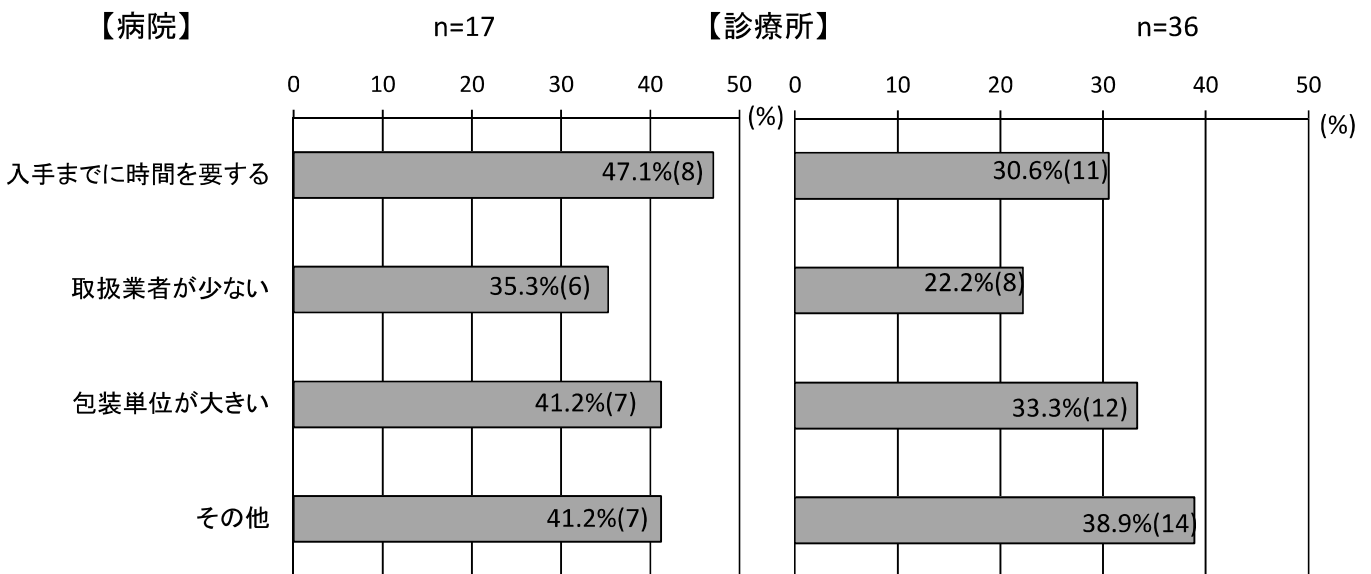
【その他】

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・問い合わせても答えがない。 ・問い合わせても満足できる情報が得られない。 ・卸からの情報のほうが速い。 ・新発売医薬品の案内しかない。 ・メーカーの差が大きい。 ・比較データが乏しい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ほとんど来ない。 ・情報の内容が専門性に欠ける。 ・臨床治験データがない。 ・MRがよく理解していない。 ・問い合わせに対して満足のいく解答が得られない。 ・知識の不足 ・価格の安さばかりを強調する。 ・効果が乏しい。 ・明らかに先発品と異なる。 |
|--|--|

問12 最近の後発医薬品の供給体制についてどう思われますか。



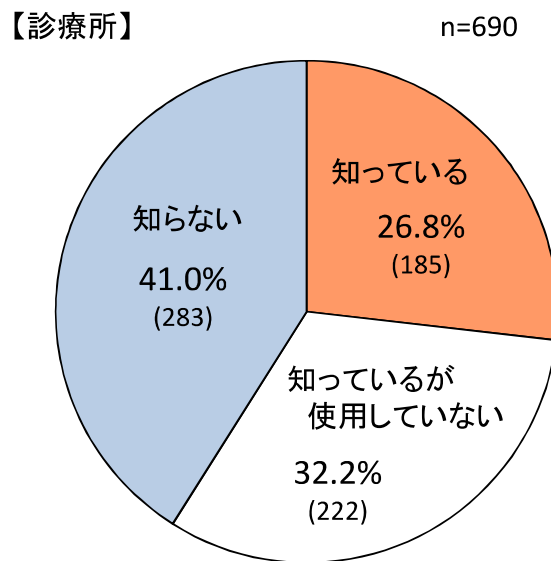
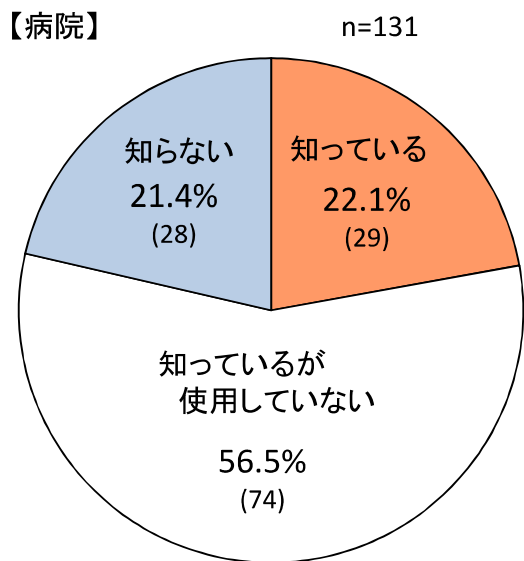
問13 問12で「満足していない」「あまり満足していない」と答えた施設において、満足されていない主な理由は何ですか。(あてはまるものに○《複数回答可》)



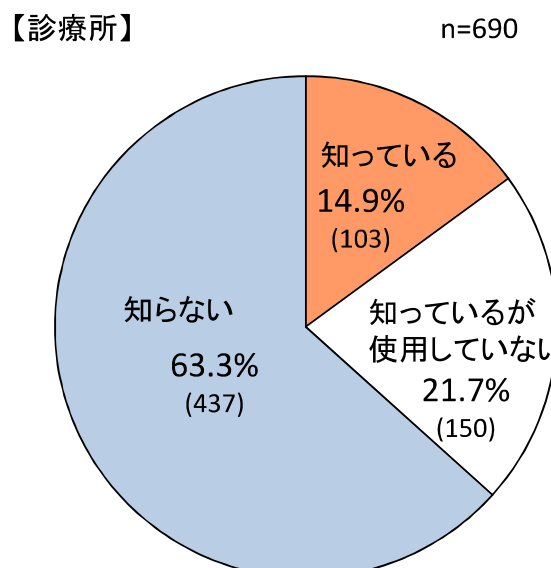
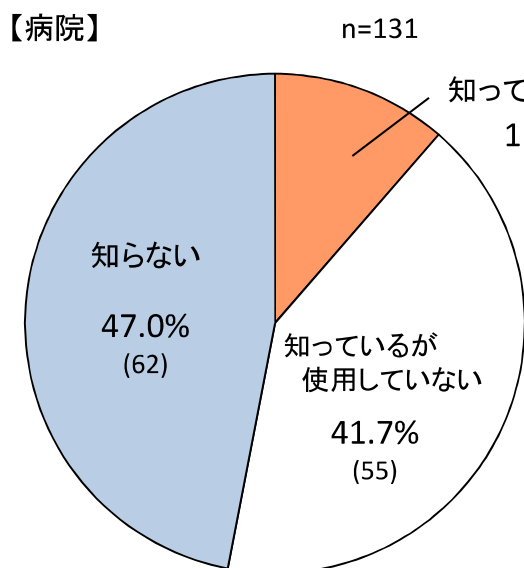
【その他】

- ・合併で会社名や薬品名が変わったり製造中止になったりが頻繁に起こる。
- ・在庫不足になったり、販売中止をすぐすること
- ・突然の販売中止
- ・販売中止や供給停止が多い。
- ・取扱業者が限定される。
- ・小包装のバラ100単位がない。
- ・(突然もしくは、よく)販売中止がある。
- ・すぐ製造中止となり供給がストップする。
- ・いつ製造中止になるかわからないため。
- ・安定供給されない。
- ・すぐに供給中止になる。
- ・販売中止や名称変更が頻繁にある。
- ・取引のメーカーが度々変更になる。
- ・メーカーの数が多すぎる。
- ・品目が主流薬に偏っている。
- ・点数の低い薬は製品化されない。
- ・原料が国産のものが少ない。
- ・情報データが少ない。

問14 大分県後発医薬品安心使用促進協議会が作成した「大分県内基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リスト」をご存知ですか。



問15 大分県後発医薬品安心使用促進協議会が作成した「大分県ジェネリック医薬品採用マニュアルー内服固形製剤ー」をご存知ですか。



使用促進

医療費
・
薬価

【病院】

- 後発医薬品を推進するのではなく、先発品の薬価を下げて後発品の薬価と同等にし、患者に選択させるシステムにした方がよい。
- 国家予算の中で医療福祉費の占める割合が40兆円に上り、国の財政を圧迫していることは理解できるが、その矛先が医療中、他分野に比べ薬代に大きく向けられすぎている。

【診療所】

- 後発品の効果に先発との差はないと思う。患者さんも後発品に理解がある。高齢化社会に伴い、今後の増え続ける医療費抑制のためにも超高齢者を中心に積極的に使用するべきと考える。
- 患者さんへ後発品を勧めている趣旨やメリットについて引き続き啓発してほしい。
- 先発品の特許が切れたら、薬価を50-70%に下げればすむことである。
- 先発品と後発品を同等の薬価であれば、医療費抑制が達成できる。
- 先発品を安くしたほうが安全だと思う。
- いつも使用している後発医薬品の薬価が跳ね上がって驚いたケースがあった。逆に薬価改定の時期には薬価が下がってしまう薬の在庫がどのくらいあるか気になり、注文数に気を遣ってしまう。最初から製造コストを反映した適性な価格に定めて欲しい。
- 後発医薬品は、安価で先発と同じ効果があると思うが、調剤料や処方料を付加すれば先発と同じくらいの金額になると思う。一般にそれを知らせないで後発品へ誘導するのはいかかかと思う。
- 2~3種類の薬の処方なら、「先発品の院内処方」のほうが「後発品の院外処方」より患者負担が少なくなる。なるべく「先発品院内処方」で薬の質を確保し患者負担を少なくするようにしている。
- 院内処方で先発品を処方しても、院外処方で後発品(変更可)で処方を行っても、医療費の総額は変わらない。むしろ、院内処方のほうが安上がりになる場合がある。
- 小学生未満の子供は原則無料(薬剤代)のため後発品を使用するメリットを感じない。

医療費・薬価

ジェネリック オーソライズド

供給体制

在庫

- 入手に時間がかかる場合が多い。
遅くとも次の日に入るようにしてほしい。
- 県内基幹病院採用の後発医薬品は見積
に入っていない。基幹病院に安定供給
するためと聞いている。
- 後発品と先発品の価格を同じにできない
のか。また、後発品の間にも価格差がある
ことは理解に苦しむ。先発品の価格を下げ
さえすれば、医療費も下がるし安心だと思
う。
- 医療費を抑制するには新規開業を病床の
ように対人口比である規制にすれば一番
効果的である。
- オーソライズドジェネリックが出てきたが
これでよい。
- オーソライズドジェネリックを積極的に
勧めてほしい。
- 現時点では、オーソライズド・ジェネリック
を中心に使用している。
- とにかく供給体制が悪く困っている。
- 製薬会社のコスト割れのため無くなって
しまい困った薬がある。
- 在庫の確保が安定することを望む。
- 突然の販売中止はやめてほしい。
少なくとも5年程度の販売は継続して
ほしい。
- 後発品には服用のしやすさなどを工夫して
薬剤を製造するメーカーがあるが、それ
でも薬価の引き下げで採算性の問題か、
製造を中止するメーカーもあって信頼
できない。
- 院内処方なので、後発品を揃えられない。
- 医療費の問題で患者さんが後発品を希望
しているのに薬局に先発しかなかった。
症状から先発品を使用したいのに後発品
しかなかったりと矛盾するようなことが
多々あり、困る。
- 院内診療所で後発医薬品を促進しても、
院外薬局のように点数が高くとれない
ので、在庫管理が大変になるばかりだ。

情報提供

・後発医薬品の品質について、情報提供していただけると助かる。

・市販後の副作用情報等を十分に提供してほしい。

・先発品と同じレベルの情報は必要である。

・MR等の訪問がない。

・後発医薬品にも品質に差があるので基幹病院などでお薦めの後発品を情報発信してほしい。ただ、使用促進というのはいかがか。

・先発品と後発品で明らかに効果に差があるものがあれば教えてほしい。

・ジェネリックに対するチェック機能が存在するか知りたい。

・後発品は、メーカーからの情報が全くない。

・先発と後発で適用症が異なる薬剤のみを集めた情報があると助かる。

・優れた後発品1～3品目を公表してもらいたい。

・薬局で変更する場合は、十分に説明してほしい。

・原産地が分かると有難い。

・先発メーカーの情報しか真っ当なものがなく薬剤の真の評価ができない。

・大分県内基幹病院ジェネリック医薬品採用リストはとても参考になる。1～2年に1度最新情報のものがほしい。

・リスト、マニュアルがほしい。

・品目リスト、マニュアルを各医療機関に送っていただきたい。

・リスト及びマニュアルを購入・入手する方法は。

・オーソライズドの場合はよいが、色・形・味の変化により患者様の不安を招かないことを一番気にしている。

・後発品の種類が多すぎて、信頼できない。患者さんに自信を持って信頼できる薬を差し上げたい。

マニュアル・リスト

採用品の

- 後発品の中には薬効不安定であったり先発品ほどの効果のないものもあり治療効果を見捨てた採用はできない。
- 医師が使用の判断をするのではなく、選択権は完全に患者に持たせるべき

- 効果に疑問があるので、なるべく使用しない。
- 心臓血管系の薬剤は先発品への信頼、微調整が必要であるので、先発メーカーのような大きい情報がもらえる信頼できる会社の製品を使う。
- 幼少児は先発メーカーの薬を使うのが安全だと思っている。
- 薬物治療は最小限にすべきであり実践している。どうしても必要な薬は先発品であって良いと考える。生活習慣改善指導が一番重要である。
- 一般診療所は効果を優先したいが、薬局は後発品優先となっている。
- 後発医薬品を使用するかどうか患者さんが決めるなので、関心がない。
- 院内処方为主なので、後発品への変更をすぐに行うのは難しい現状がある。
- 院内分のみ先発品としている。
- 後発医薬品に変更後、効果の減弱や先発品使用時にみられなかった副作用の出現をしばしば経験するため、医療側から変更を勧めることはしていない。患者側から変更の希望があった場合のみ変更している。
- 一度、安い胃薬で粗悪品を経験したから、数年前までに頑なに先発品を使用してきた。この頃になり後発医薬品の安値は抗しがたく、高価な薬ほど後発品を使用している。副作用、効果の差に注意し続けている。
- マスコミ等の影響か、患者さんの後発品に対する信頼性が最近低下している印象がある。
- 患者自身が、安価であっても服用を希望しない場合がある。
- できるだけ後発品を処方するように心がけているが、患者の強い希望で後発品を処方することがある。

患者側の拒否

後発医薬品に対する不都合・不安

- できるだけ後発医薬品を処方するように心がけているが、患者からの強い要望で先発品を処方することがある。特に最近週刊誌にジェネリックは処方しないとの記事が出てから、先発品に変更を希望する患者が増えている。
- 患者の要望があれば先発品を処方している。
- 特に最近週刊誌で後発品は服用しないほうがよいとの記事が出てから、先発品に変更を希望する患者が増えている。このような週刊誌のでたらめな記事に対して、行政側が何もしないのはおかしいと思っている。
- 先発品に比べてトラブルが多い気がする。
- 後発医薬品に変えたとたんにアナフィラキシーショックが多発したり、同一人物なのに先発品ではアナフィラキシーショックが起らず、後発品ではアナフィラキシーショックが起るなど、医学的に説明のつきづらい事例もあった。
- 後発品は効果が同等でない、飲んだら気分が悪いというクレームが多すぎる。
- 以前、院内処方主体であった頃にロキソプロフェンやアセトアミノフェンを後発品で急性炎症や疼痛コントロールに用いたことがあったが、鎮痛効果が期待に沿わなかった経験があり、薬物動態の先発品との比較がどの程度信頼できるかについて疑問を抱いたことがある。
- 国も「全く同じ薬である」と保証しているから大丈夫といって処方した患者さんから「服用したら気分が悪い」「効果がない」との苦情があった。これでは、医師患者間の信頼関係が損なわれるので、ジェネリックの格付けをしてほしい。
- 先発品と比較して患者が効果がないと訴える向きがある。
- 良いものと悪いものがある。

後発医薬品に対する不都合・不安

- 先発品に関して、効果の差が大きい。
先発品と差が大きすぎる。
- 同一成分にもかかわらず、効果不十分と思える薬剤が散見される。
- 点眼薬は、添加物の項目がかなり異なっており、同じものと呼ぶことはできない。
常に、かぶれ等の問題が発生している。
- 大部分の患者は何ら問題ないが、患者によっては効果が強すぎたり弱すぎたりすることもあるので、全く同じとして取り扱うことはいかがなものかと思う。
- 無理に先発品への変更を強いると治療効果が落ちる場合がある。やはり、先発品≠後発品であって、先発品=後発品ではないことを認識すべきである。
- 後発品は事故があった場合のバックアップ体制が不安。信頼性も不安があるので、重症の症例・アレルギー症例など使いづらい。
- 後発品は、血中濃度や治験実績がないので信用していない。
- 後発医薬品は安全性に不安がある。
- 会社は日本であるが、中国や東南アジア製もあるのではないかと不安だ。製品の信頼できるデータも形式的にあるものの不安である。
- 原材料はインド、中国産が多いということなので品質・製品管理が心配である。
- 同じ成分であるが、飲み込みやすさに違いがある。(コーティング剤)
- 溶出試験のみで本当に先発品と同等と考えられるのか疑問である。
- 先発品と後発品で適応症が違えることがあるのが問題である。
- 効果や副作用が異なることが多いので、先発と後発が同じ薬を説明しないでほしい。

後発医薬品に対する不都合・不安

- ・間違いをなくすために一般名が商品名になってきているが、長い名前の場合一般名が似ている物が多く間違いやすくなっている。先発名の後に会社名という方が間違いが少なくなるように思う。

- ・品質保証あつての医薬品であるので、国レベルできちんと後発品の品質を保証する体制をつくってほしい。

その他

- ・先発品と後発品が同一であるかのように患者に伝えるのはいかがか。
- ・作用は一緒でないことは知ってもらいたい。
- ・効果が同じという表現に違和感がある。100人程度でも臨床治験を義務付けるべきではないか。それによって、品質が向上し安心して処方できると思う。
- ・先発品と比較すると効果(切れ味)が明らかに異なるものがある。その原薬が輸入なのか国産なのか問い合わせても不明なものが多い。使う側としても大変心配になるところである。
- ・多すぎて分かり難い。
- ・同一薬剤に何個も名前があり、現場は迷惑している。
- ・医薬品製造工場に対する厚労省の監督権が及ばない他国の場合、信頼性がどのように確保されているのか疑問がある。化血研の事件では、厚労省の監督下にあるにもかかわらず隠蔽が行われていたことを考えると、他国での製造原料に対する信頼性の保証はなおさら困難かと思える。先発品や国産のものであっても回収の理由を尋ねても正確な回答が得られない。
- ・問題点は見当たらない。
- ・門前薬局の規制が後発品の普及に特に重要だと思う。
- ・良い後発品であれば、データだけで普及する。
- ・メーカーの開発力を削ぐような政策は国際競争力の低下を招き、ひいては、日本のためにならないと思う。
- ・後発品のシェア80%では、日本の医療はどうなるか心配である。二流ばかり使っていては良い薬は生まれにくい。
- ・薬を製造販売する際に、自分の大切な人が安心して内服できる薬を造ってほしい。

その他

- 医療行政＝医療費行政にならないよう強く求める。
- 後発品、後発品と連呼する行政に本当にうんざりしている。
- 後発品ばかり使っていると国内メーカーが外資に買収される。
- やみくもに後発品への移行を進めようとするのなら国が責任を持ってその数量と品質を担保すべきである。
- 平成28年9月に新規電子カルテ導入時に一般名処方入力に切り替えた。
- 国保はハガキで加入者に後発品への変更をすると薬剤費がどれだけ安くなるか通知しているが、最も安い製品で計算しメーカー等は全く考慮していない。
- 特定の薬局が本部の指示で特定の薬剤に誘導することがある。
- 効能効果が異なっていたため、薬剤を査定されたことがある。忙しい外来中に適用の全てをチェックするのは困難である。