

ジェネリック医薬品に係る現状分析と対策について

令和5年7月

目次

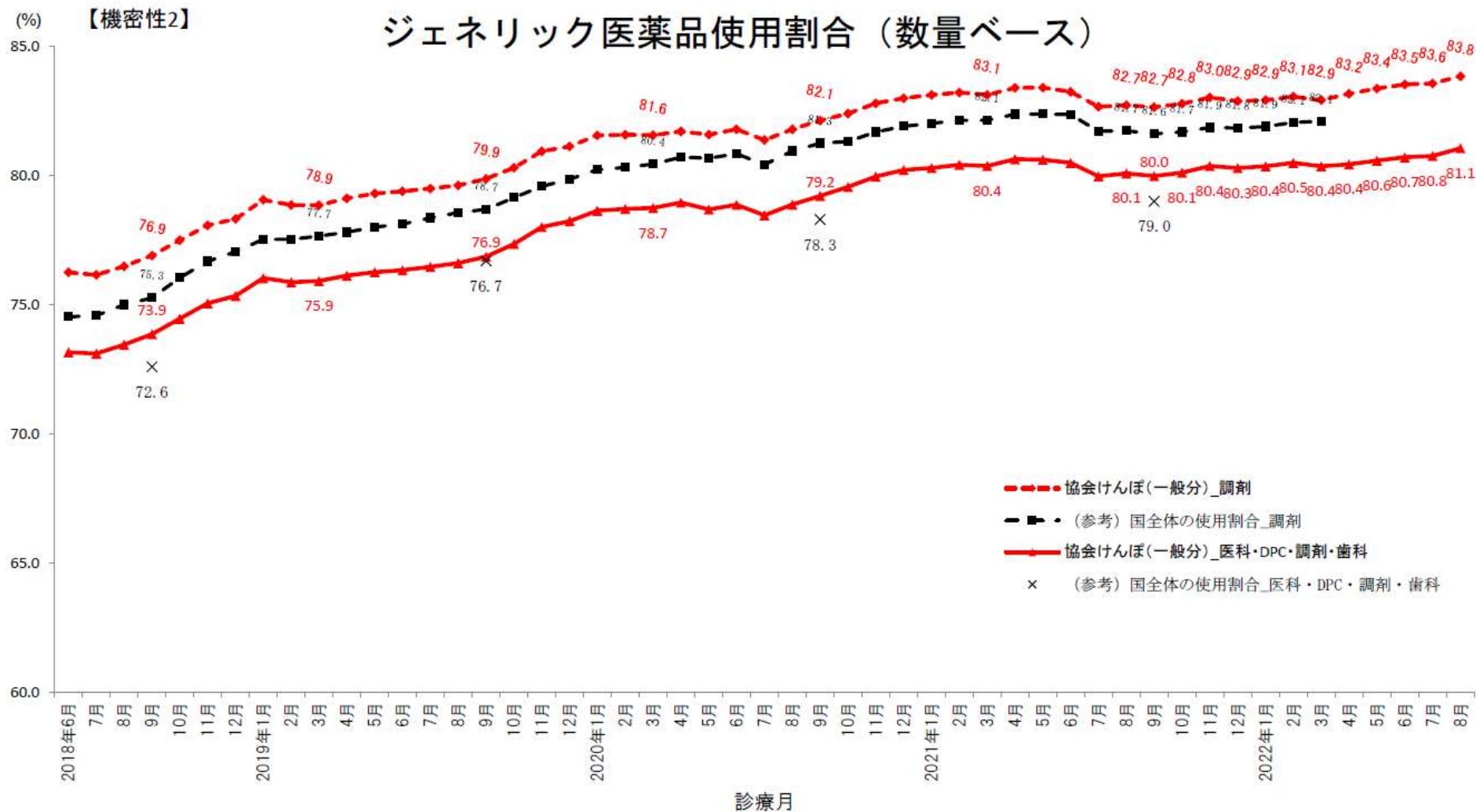
- | | |
|------------------------------|------|
| 1. 協会けんぽにおけるジェネリック医薬品使用割合の現状 | P.2 |
| 2. 課題の分析 | |
| (1) 小児世代におけるジェネリック医薬品使用割合 | P.10 |
| (2) 2次医療圏毎のジェネリック医薬品使用割合 | P.14 |

1. 協会けんぽにおけるジェネリック医薬品 使用割合の現状

ジェネリック医薬品使用割合の推移（全国）

協会けんぽ加入者のレセプトデータを基にしたもの。以後、同様。

令和4年8月時点での、協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は81.1%。
使用割合については伸び率が鈍化傾向にある。



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

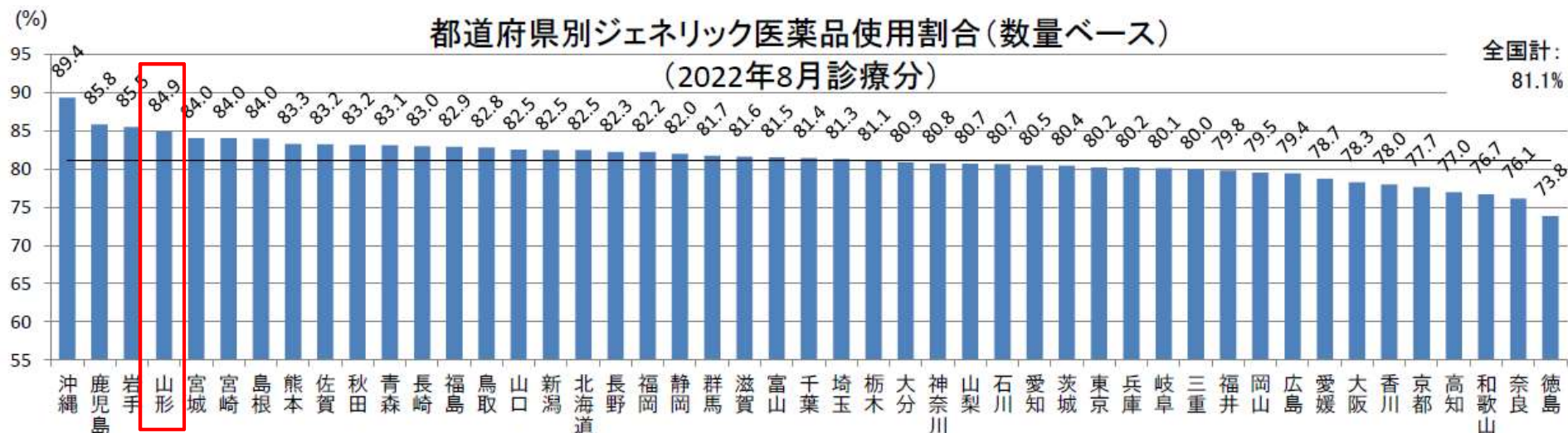
注3. [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「国全体の使用割合_調剤」は「調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省)、「国全体の使用割合_医科・DPC・調剤・歯科」は「医薬品価格調査」(厚生労働省)による。

注5. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなることもある。

ジェネリック医薬品使用割合（都道府県別）

令和4年8月時点で、山形県は84.9%で全国4位。東北地方では岩手県に続き2番目。



注1. 協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. 都道府県は、加入者が適用されている事業所所在地別に集計したものである。

注4. $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$ で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

参考「保険者別の後発医薬品の使用割合（令和4年3月診療分）」出典：厚生労働省

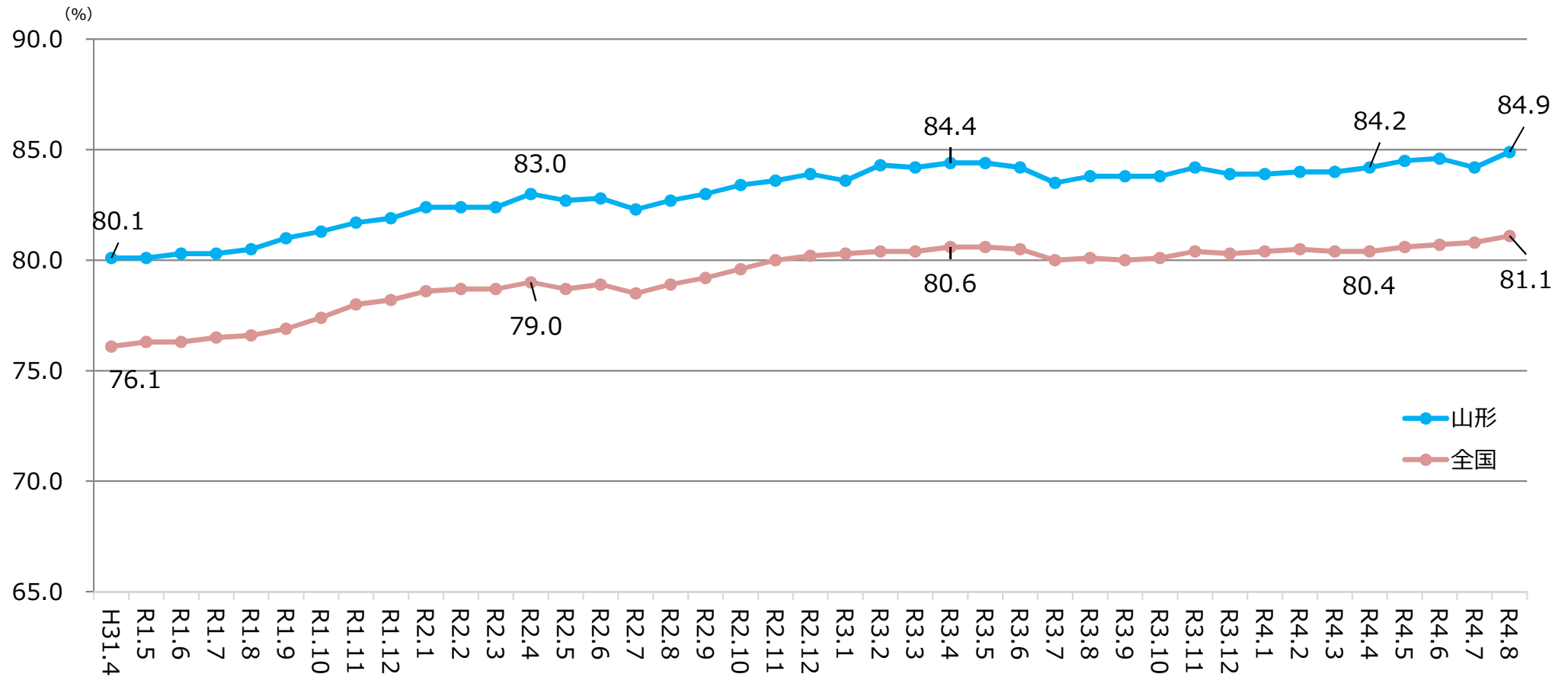
保険者名	使用割合
全国健康保険協会山形支部	84.0%
山形県（国民健康保険）	84.0%
山形県医師国民健康保険組合	69.5%
山形県歯科医師国民健康保険組合	81.6%
山形県建設国民健康保険組合	84.5%
山形銀行健康保険組合	84.3%
きらやか健康保険組合	86.7%
山形県自動車販売健康保険組合	82.6%
フィデア健康保険組合	83.6%
山形県市町村職員共済組合	83.1%
山形県後期高齢者医療広域連合	82.8%

ジェネリック医薬品使用割合の推移

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

- ・ジェネリック医薬品全体で見ると、数量シェアは品質問題が顕在化以降も増加傾向。
- ・ただし、一部の医薬品で供給不足や欠品も生じ、伸びは鈍化している。

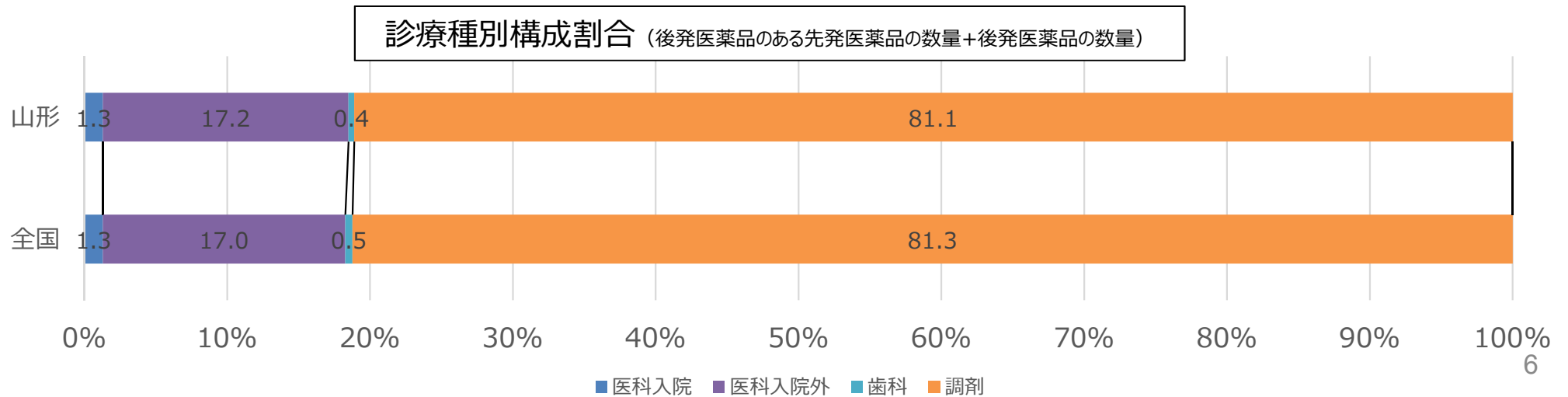
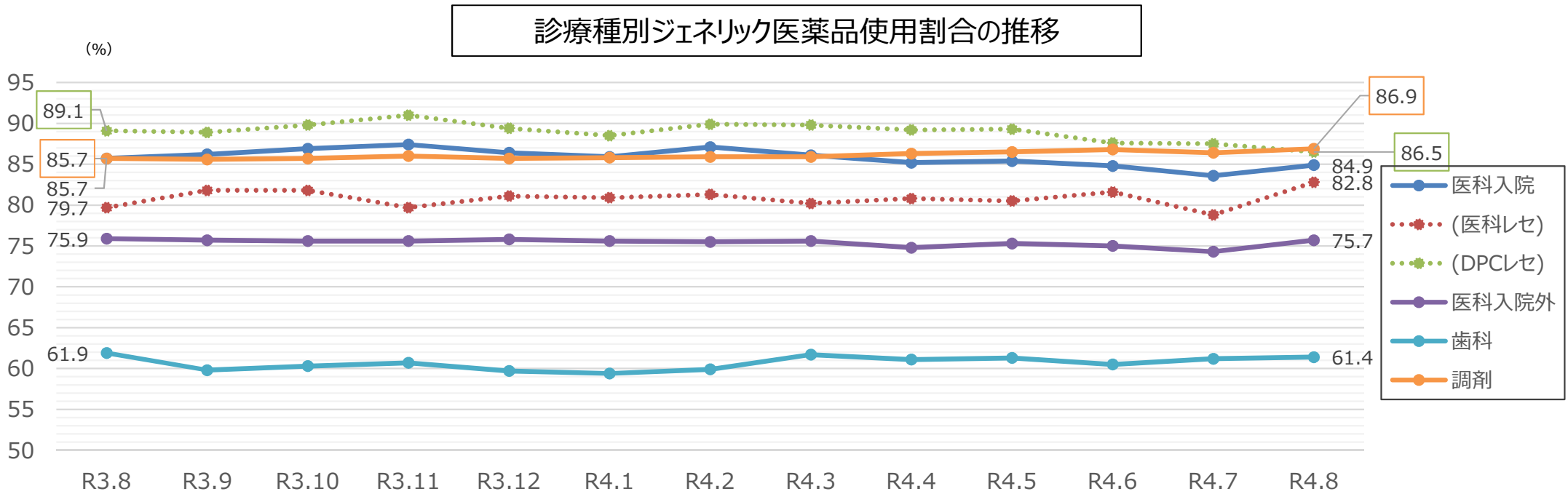
ジェネリック医薬品使用割合の推移



診療種別ジェネリック医薬品使用割合の推移

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・全体数量の多い「調剤」において1.2%の伸びが見られる。

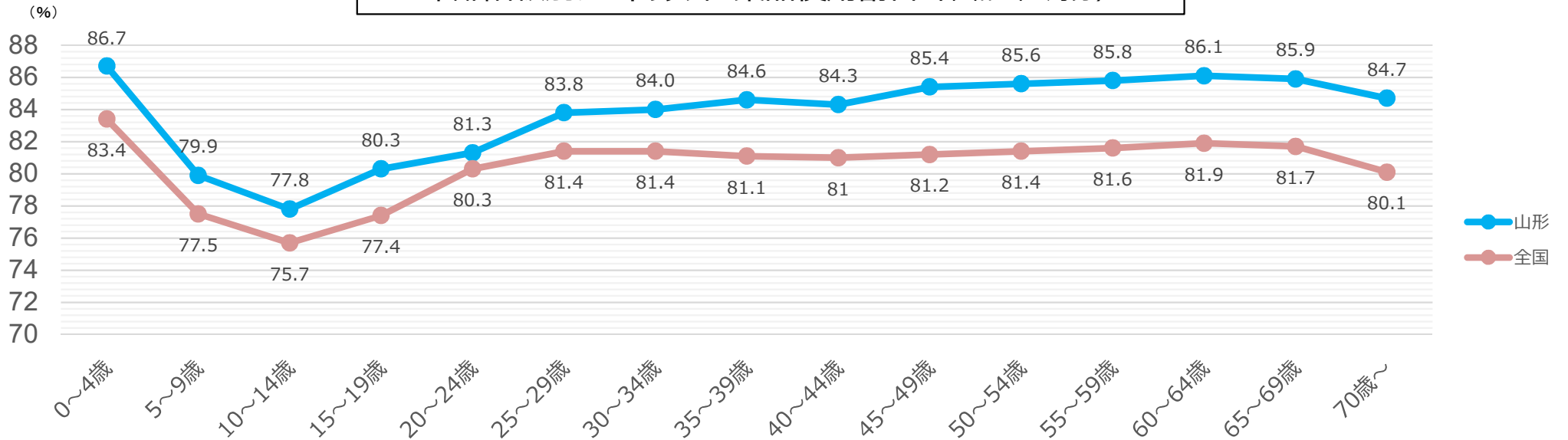


年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合の推移

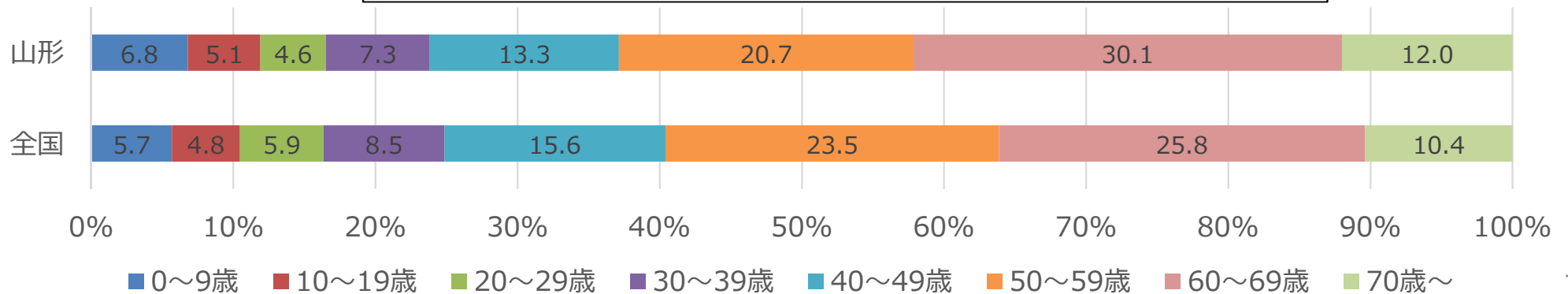
医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・低年齢層においては全国同様使用割合が低い傾向にある一方、他の年齢層においては全国平均を大きく上回っている。

年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合（令和4年8月分）



年齢階級別構成割合（後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量）

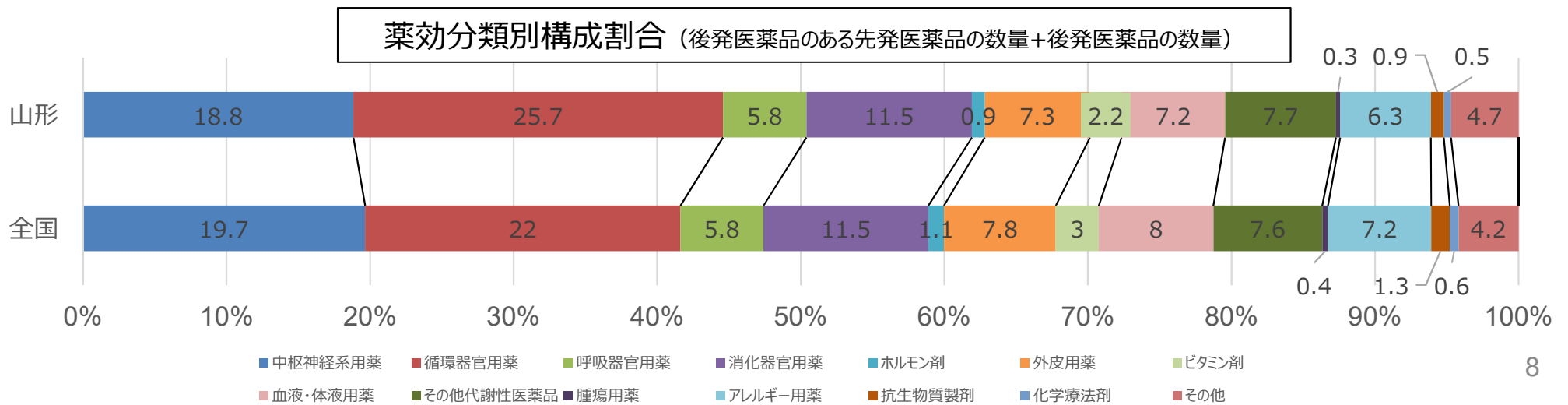
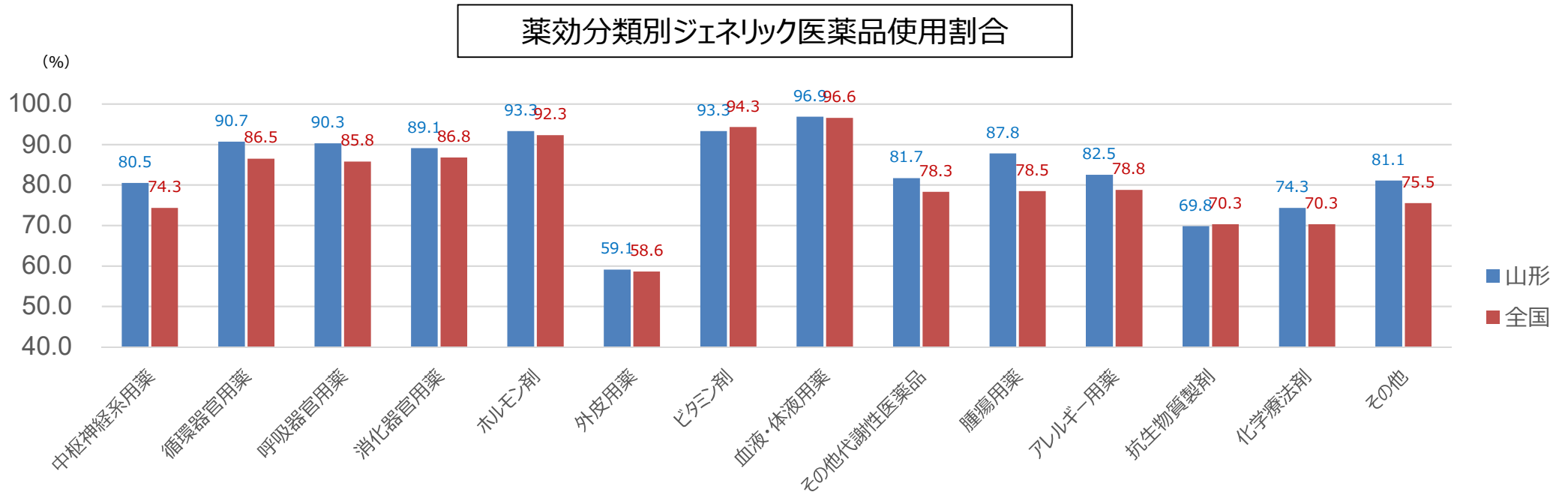


※端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合の推移

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

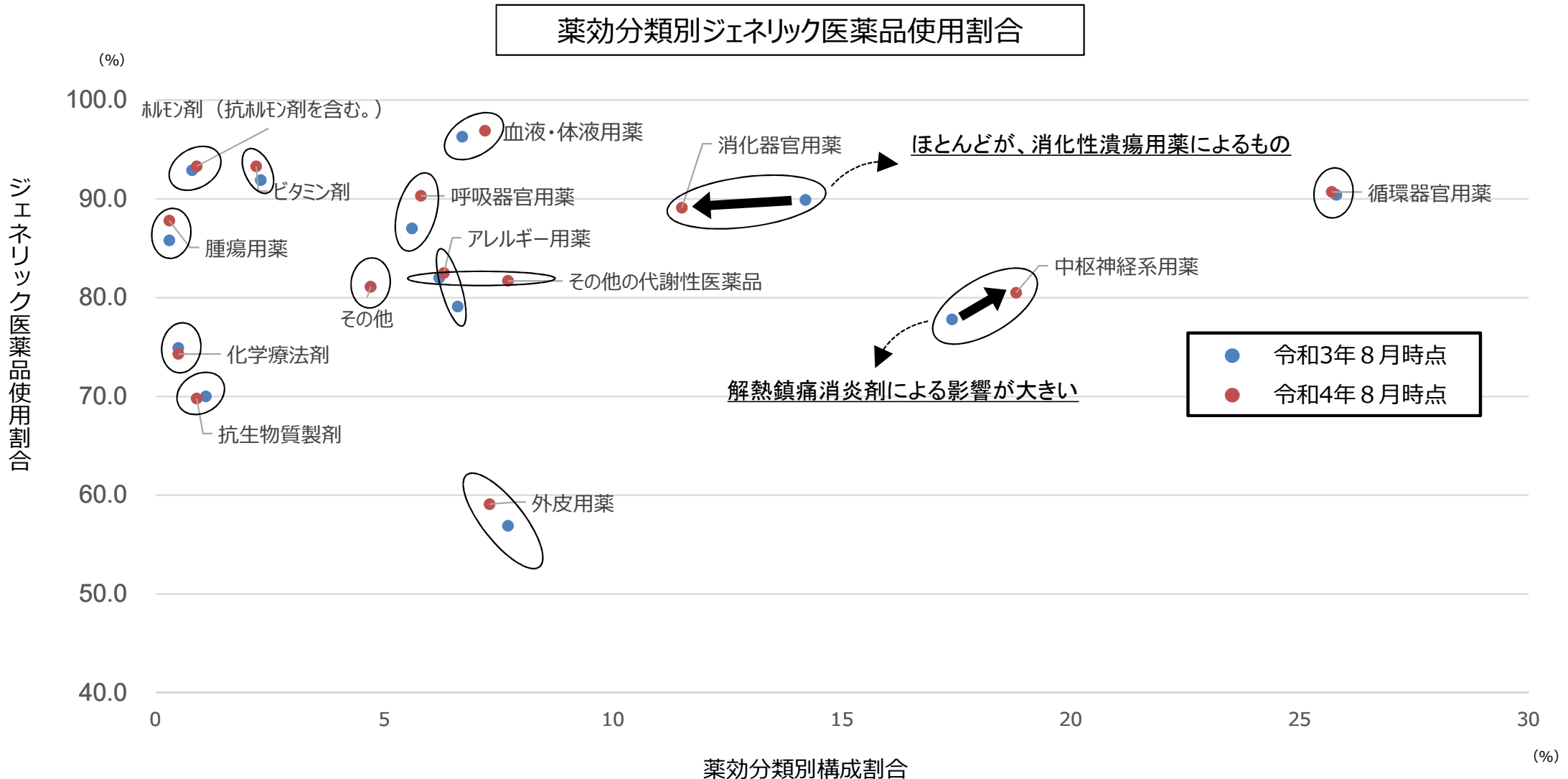
・山形支部のジェネリック医薬品使用割合は、ほとんどの薬効分類において全国平均を上回っている。



薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合の推移

医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・数量シェアが大きい医薬品では、中枢神経用薬は数量シェア、ジェネリック医薬品使用割合とも増加し、消化器官用薬はいずれも減少している。



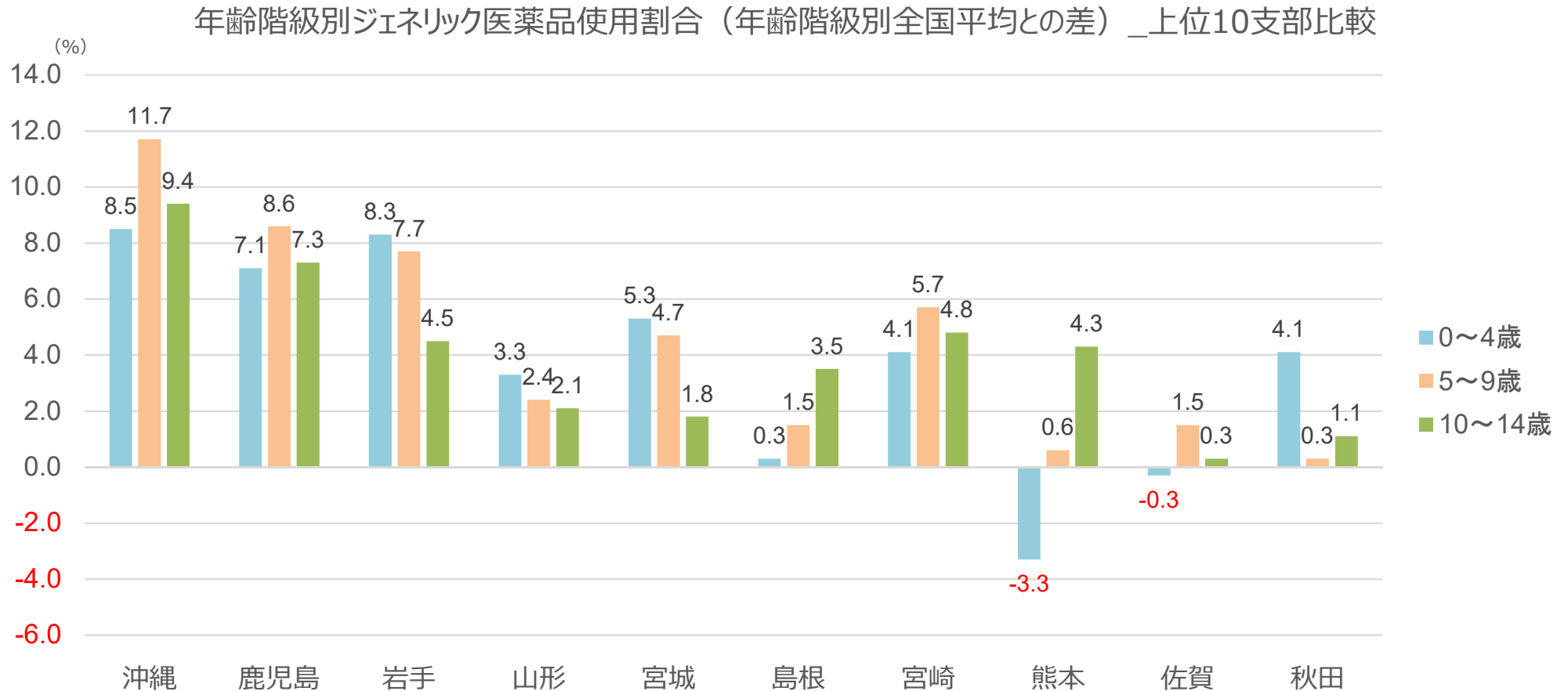
2. 課題の分析

(1) 小児世代におけるジェネリック医薬品 使用割合

ジェネリック医薬品使用割合（年齢階級別）

令和4年8月診療分の医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

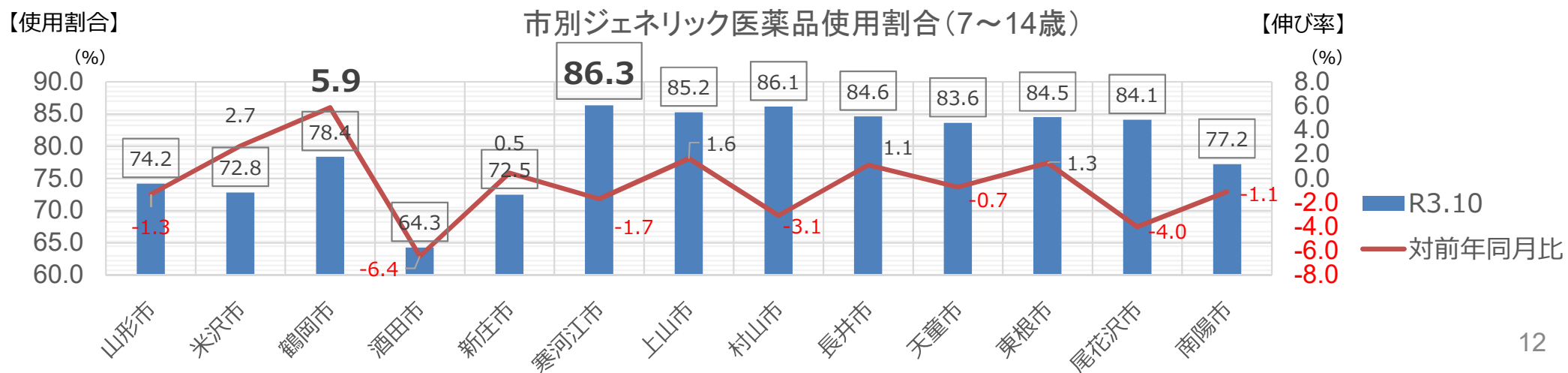
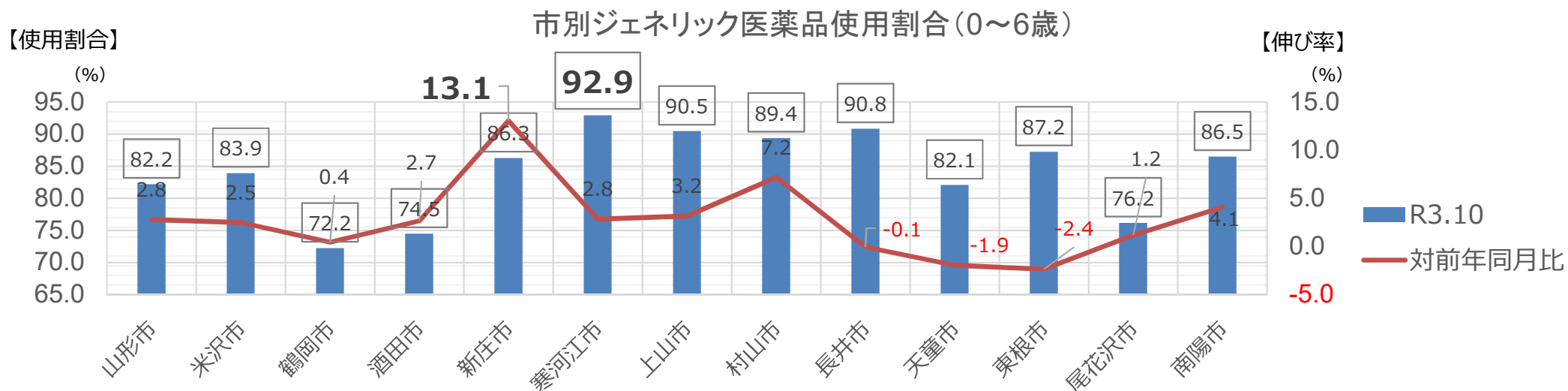
・ジェネリック医薬品使用割合トップ10の支部において、0～14歳までの使用割合を同年代の全国平均と比較すると、使用割合は支部ごとにばらつきが見られるが、山形支部においては、小児・若年層における使用割合は上位の支部に比べ、全国平均との差が小さい。



ジェネリック医薬品使用割合（年齢階級別）

令和3年10月診療分の医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

- ・0～6歳の市町村別ジェネリック医薬品使用割合を、R2年10月とR3年10月とで比較すると、新庄市の伸び率が最も高く、使用割合は寒河江市が最も高い。
- ・7～14歳の区分では、鶴岡市の伸び率が最も高く、また、使用割合は寒河江市が最も高い。



こども医療証更新時や、小中学校、幼保育施設を通じて、ジェネリック医薬品に関するだけでなく、「こども医療費」の仕組みをお知らせすることで、医療保険制度は保険料や税の負担により成り立っていることを知っていただき、15歳未満の子どもがいる親の行動変容を促す。



いつまでも
その笑顔が見たいから。

子育て支援医療制度を守るために

お子さんの医療費の窓口での支払いが無料になる「子育て支援医療制度」なにかとお金のかかる子育て世代にはとてもありがたい制度です。でも、キチンとこの制度のことをわかっていないと、将来、利用が無料でもなかったりこの制度を維持するための保険料のアップや増税なんてことも…。

そうならないために私たちにもできることがあります。

全国健康保険協会 山形支部 米沢市 盛金けんぽ
(C)の印刷についてお問い合わせは全国健康保険協会山形支部(TEL.023-629-7226)へお願いします。

子育て支援医療制度の仕組み

各家庭の子育て期における経済的負担を軽減するために少子化対策の一環として自治体が行うもので、お子さんが医療機関を受診した際にかかる医療費の保険診療の自己負担分(窓口負担)を無料にする取り組みです。これは、医療にかかる費用がなくなるわけではありませんから、みなさんの窓口での支払いを無料にするために、その費用をすべて自治体が負担しています。対象年齢は自治体によって異なりますが、米沢市では令和2年度から0歳～高校生等(18歳到達後の最初の3月31日まで)のお子さんを対象としています。

制度の利用にはあらかじめお住まいの市町村への申請が必要で、申請したうえで対象者に該当すると認められると発行される「こども医療証」を提示することで初めてこの制度を利用することができます。

医療機関 医療費の7割 自治体負担
医療費の3割 保険料負担

財源は 保険料、税金、健康保険制度、国民健康保険、共済組合など、自治体

無料 子育て支援医療制度

ジェネリック医薬品

医薬品には、研究開発するのに10～20年程度の長い日と、何百億円という膨大な費用がかかっています。こうして作られた医薬品を「新薬」と呼び、開発した会社が20～25年間独占的に製造・販売するための特許を持っています。この特許期間が切れた薬を他の会社が同じ有効成分で製造したものを「後発医薬品・ジェネリック医薬品」と言います。新薬で有効性や安全性が実証されている成分を使って開発期間や費用が少なく、その分、新薬の3～5割程度安い価格で販売することができるのです。ジェネリック医薬品を販売するにあたっては、新薬と有効性や安全性が同等であることを示すデータの提出が求められています。ですから、薬としての有効性や安全性については、新薬と変わらず、心配はありません。ジェネリック医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善につながるとされています。

研究開発費 など 新薬
研究開発費 など ジェネリック

子どもたちの未来のために 制度を守れ! ジェネリック

はい、今日の診察ははじまりました。ありがとうございます。さようなら。

ママ、お薬代は無料じゃないよ! パパやママが払った保険料や税金が使われているの! そのお薬だって無償にあるわけじゃないんだ。ママもオクラのことちゃん覚えてます。

先生、ジェネリックでよろしくお買いします。

ママ、ジェネリックは味や飲みやすさも良いんだって。それなら、お薬ちゃんとお飲まよな。

ジェネリック医薬品は、安心ですが、粗悪品ではありません。薬としての安定性や安全性の心配は必要ないですよ。子どもたちの未来のためにジェネリック医薬品を!

	年間配布数量
山形市	32,000部
酒田市	12,000部
鶴岡市	13,000部
米沢市	9,500部

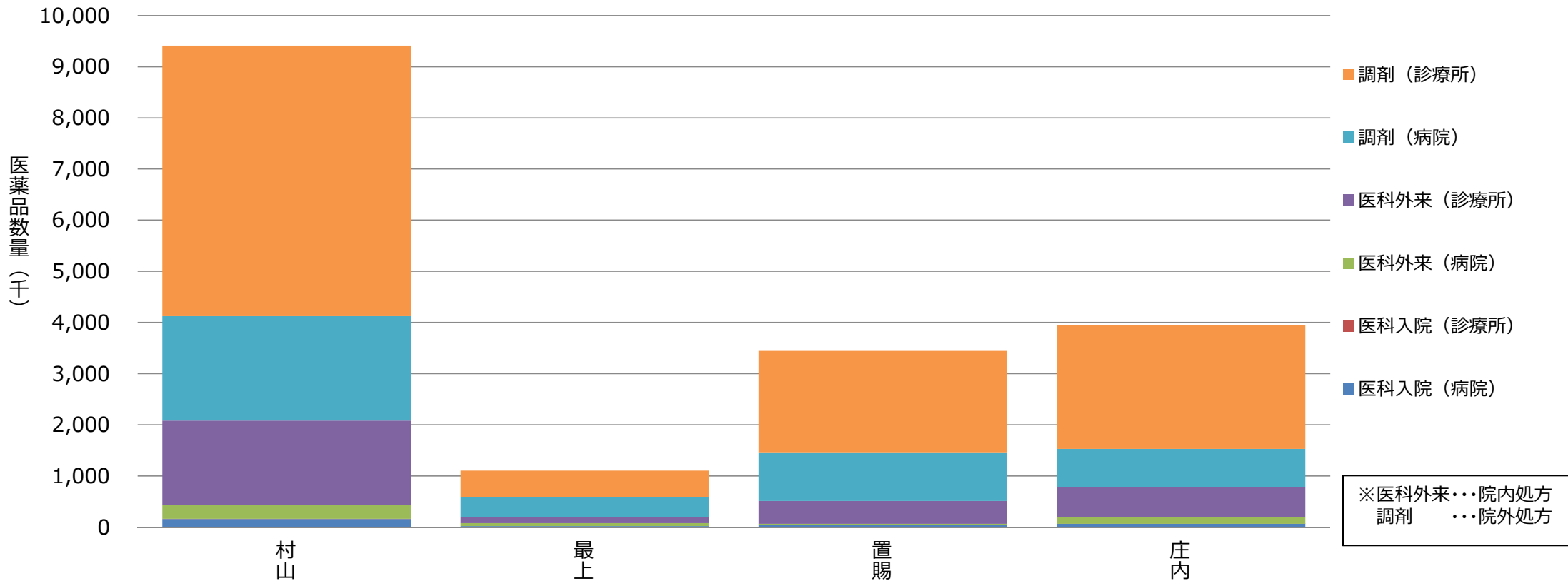
(2) 2次医療圏毎の ジェネリック医薬品使用割合

2次医療圏別の医薬品処方数量

令和3年10月診療分の医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象

・医薬品処方数量を構成割合で見ると調剤（病院・診療所）が全体の約8割を占める
（数量構成割合：約80.1%）

医薬品数量（診療種別）



	医科入院 （病院）	医科入院 （診療所）	医科外来 （病院）	医科外来 （診療所）	調剤 （病院）	調剤 （診療所）
構成割合（%）	1.55	0.03	2.70	15.62	23.10	57.01

2次医療圏別の診療種別ごとの特徴

※平均乖離影響度は、各要素（各診療種）ごとの自都道府県平均からの乖離が、自都道府県全体のジェネリック医薬品使用割合に与える影響を示す。例えば、影響度が-1.0ならば、当該診療種が自都道府県全体のジェネリック割合を1.0ポイント引き下げている。

地域ごとにジェネリック医薬品使用割合を引き下げている要因に特徴がある。

2次医療圏別ジェネリック医薬品使用割合

	村山	最上	置賜	庄内	県平均
医科入院（病院）	85.4	83.1	88.9	89.5	86.7
医科入院（診療所）	71.2	-	95.8	82.9	74.7
医科外来（病院）	65.0	77.3	83.3	77.5	70.6
医科外来（診療所）	75.6	88.3	83.2	74.0	77.0
調剤（病院）	81.4	88.2	82.2	86.1	83.1
調剤（診療所）	87.1	84.4	87.3	87.6	87.1
全体	83.2	85.7	85.4	85.0	84.1

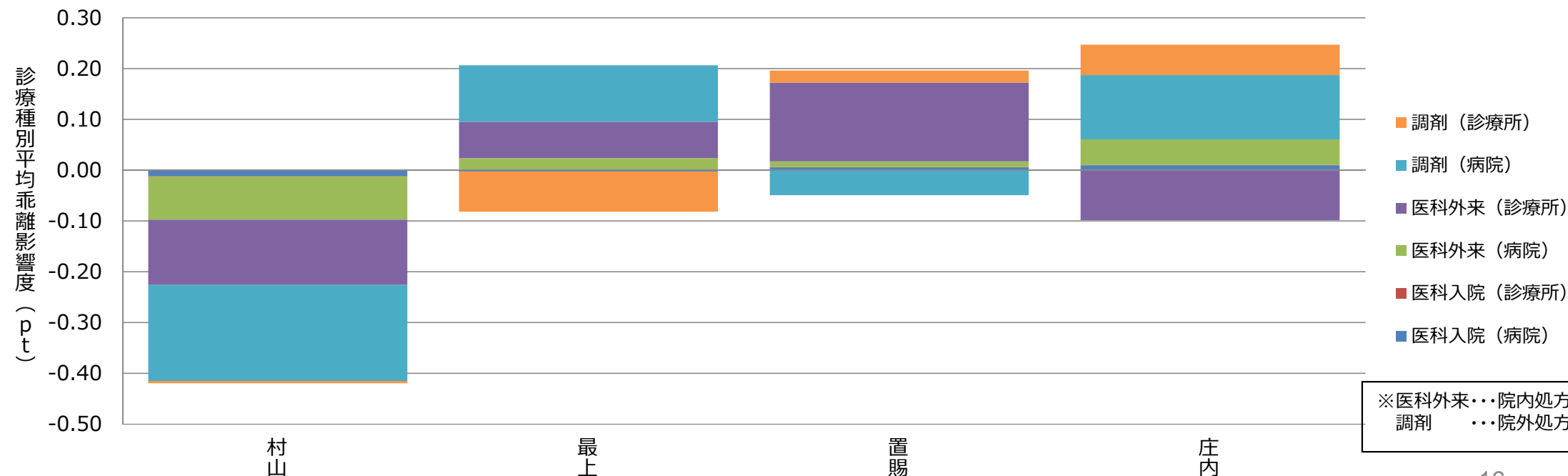
(数字は%)

全国平均（参考）
85.8
62.9
67.3
68.2
82.1
83.1
80.3

※赤枠は、数量が多く県平均を下回っている項目

診療種別平均乖離影響度

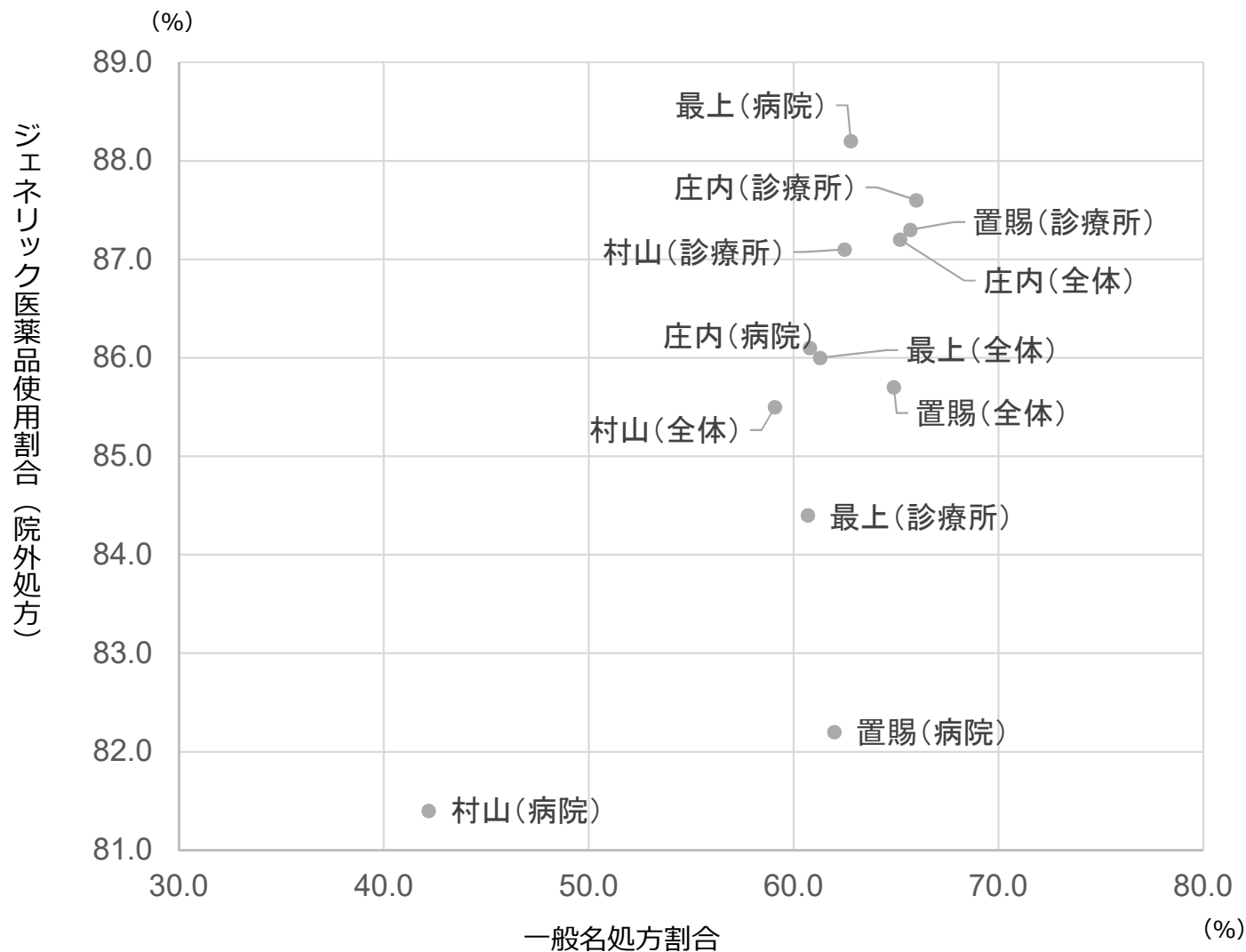
(令和3年10月診療分の医科、DPC、歯科、調剤レセプトが対象)



※医科外来・・・院内処方
調剤・・・院外処方

2次医療圏別のジェネリック医薬品使用割合（院外処方）と一般名処方割合

庄内地域においては、一般名処方割合が高く、また、ジェネリック医薬品使用割合も高い。
村山地域の病院においては、いずれも相対的に低い傾向にある。



(参考)
一般名処方のある調剤レセプト限定の
ジェネリック医薬品使用割合（令和3年10月）

山形県	90.5%
村山	90.6%
最上	90.3%
置賜	90.1%
庄内	90.7%

対策案

ジェネリック医薬品の使用割合には年齢差、地域差、保険者別に特徴がみられる。使用促進には、ジェネリック医薬品に対する信頼の回復が求められるとともに、下記のような対策が必要と考えられる。

	対策
製薬会社・団体	品質と安定供給の確保、積極的な情報の提供を依頼
県民	正しい情報の提供と、ジェネリック医薬品の使用促進が医療保険財政の改善につながることの周知
医療機関	一般名処方への協力を呼びかけ