

〔資料〕

処方せん様式再変更後におけるジェネリック医薬品の使用動向

Trend of Usage Condition of Generic Medicines after
the Prescription Form Re-change

福岡 勝志*, 井上 紘子, 加村 潤

KATSUSHI FUKUOKA*, HIROKO INOUE, JUN KAMURA

日本調剤株式会社 教育情報部

〔Received September 29, 2008〕
〔Accepted December 17, 2008〕

Summary: To stimulate the spread of generic medicines, a re-change in the prescription form was undertaken in April 2008. We traced the usage conditions of generic medicines before and after the re-change. The issuance rate of prescriptions that can be changed to generic medicines from brand name medicines increased immediately after the re-change in April 2008 to 61.2 % from 16.7 % in March 2008. Afterwards, this number has decreased consistently, to 53.5 % in November 2008.

The rate of change to the generic medicines in prescriptions that can be changed to generic medicines decreased temporarily to 42.7 % in April 2008, compared to 48.7 % in March 2008. Afterwards, the change rate recovered and maintained a 50 % level. Compared to 7.0 % in April 2007, the change rate to generic medicines for all prescriptions increased rapidly to 26.1 % in April 2008, and 28.5 % in November 2008. As a result of the change to generic medicines, pharmaceutical expenses were reduced by 1.46 billion yen in fiscal year 2007 and by an estimated five billion yen in fiscal year 2008.

Based on these results, it is thought that the re-change in the prescription form succeeded. However, an additional strategy is also needed, beyond decreasing the issue rates of prescription that can be changed to generic medicines.

Keywords: Generic medicines, Prescription form, Medical expense reduction

要旨：ジェネリック医薬品の普及を目的に、処方せん様式の再変更が2008年4月に行われた。今回、この再変更前後におけるジェネリック医薬品の使用状況について、処方せんを解析しその傾向を分析した。ジェネリック医薬品へ変更可とされた処方せんの発行率は、再変更直前（2008年3月）が16.7%であったのに対して、再変更直後（2008年4月）は61.2%まで増加したが、その後減少を続け2008年11月時点で53.5%となった。ジェネリック医薬品への変更率は、処方せん様式の再変更直前の48.7%から再変更直後に42.7%まで一時的に減少したが、その後は回復し50%台を推移していた。全処方せんに対するジェネリック医薬品への変更率は2007年4月の7.0%に対して2008年4月には26.1%と急増し、11月には28.5%という結果であった。これによって削減できた薬剤費は、2007年度で14.6億円、2008年度は推定50億円であった。

これらの結果より、処方せん様式の再変更は奏功したと考えるが、変更可処方せんの発行率が減少傾向にあることから、次の一手が必要と思われる。

キーワード：ジェネリック医薬品、処方せん様式、医療費削減

*〒100-6737 東京都千代田区丸の内1-9-1
グラントウキョウノースタワー 37F
TEL：03-6810-0840 FAX：03-5288-8696
E-mail：fukuoka-k@nichou.co.jp

はじめに

わが国の国民医療費は、介護保険が導入された2000年と診療報酬のマイナス改定が行われた2002年を除き、老人医療費を中心に年々増加の一途を辿っている。2005年度の国民医療費は33.1兆円であり、その一方で対国民所得比は近年の国民所得の伸び悩みによって1996年度の7.48に対してこの10年間で9.01まで拡大している¹⁾。医療費は今後も急速な高齢化の進行や医療の高度化等を背景に、経済成長を上回って伸びることが見込まれており、保険負担や税負担の大幅な増加が避けられない状況である。膨らみ続ける医療費のうち約20%の7兆円が薬剤費であり、公的負担削減のためにもジェネリック医薬品の普及が急務となっている。しかし、ジェネリック医薬品の普及は遅々として進まず、「低調な使用促進に妙手なし」という状況が残念ながら続いていた²⁾。

この状況下で、2008年4月には処方せん様式が再度変更され、先発医薬品からジェネリック医薬品への代替調剤が原則として認められることとなった。そこで今回、この再変更がジェネリック医薬品の使用促進に及ぼす効果を検証する目的で、処方せん様式の再変更(2008年4月)前後におけるジェネリック医薬品の処方動向について、日本調剤(株)の各店舗で応需した全処方せんを対象に調査を行った。また、先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更することによる薬剤費の削減効果について、あわせて検討を行った。

方 法

2007年4月～2008年11月の期間に日本調剤(株)の257店舗で応需した全処方せんを対象に、ジェネリック医薬品への変更状況を調査した。調査項目は、①ジェネリック医薬品へ変更可とされた処方せんの発行率、②ジェネリック医薬品への変更実施率、③全処方せんに対するジェネリック医薬品への変更率、④ジェネリック医薬品への変更による薬剤費の削減額および削減率とし、それぞれの値を月ごとに集計した。

なお、④については以下の計算式を用いて、全処方せんを対象に月ごとに算出した。

$$\text{薬剤費削減額} = (\text{先発医薬品の薬価} - \text{ジェネリック医薬品の薬価}) \times \text{実際に変更した数量}$$

$$\text{薬剤費削減率} = \text{薬剤費削減額} / \text{ジェネリック医薬品に変更しなかった場合の薬剤費}$$

結 果

ジェネリック医薬品への変更状況をFig.1に示す。2007年4月(全応需処方せん枚数:54.9万枚)におけるジェネリック医薬品へ変更可とされた処方せん(以下、変更可処方せん)の発行率は16.7%であったが、処方せん様式が再変更された2008年4月(全応需処方せん枚数:63.5万枚)には61.2%まで増加していた。その後、変更可処方せん発行率は漸減し、2008年11月(全応需処方せん枚数:60.3万枚)には53.5%となった。なお、変更可処方せんの中には、実際はジェネリック医薬品が存在しないものも含まれている。

ジェネリック医薬品への変更実施率は徐々に増加しており、2007年4月が42.3%で、2008年3月には48.7%まで漸増し、2008年4月に42.7%に一時減少したものの5月には回復し、11月には53.3%まで増加した。全処方せんに対するジェネリック医薬品への変更率は2007年4月の7.0%に対して2008年4月には26.1%と急増し、その後は微増微減を示して11月時点で28.5%という結果であった。

先発医薬品からジェネリック医薬品への変更による医療費削減額および削減率をFig.2に示すが、2007年4月～2008年3月における削減額は14.6億円であり、2008年11月単月では4.3億円であった。削減率については、2007年4月より2%台で推移してきたが、2008年4月に6.8%と急増し、その後は7%台を維持していた。

考 察

ジェネリック医薬品への変更可処方せん発行率は、処方せん様式の再変更に伴って、変更直前(2008年3月)の19.2%から変更直後(2008年4月)の61.2%まで急増したものの、その後は漸減し2008年11月時点で53.5%まで減少して、現在のところ改善の兆しを見せていない。この理由のひとつとし

Fig.1 ジェネリック医薬品への変更状況 (2007.4 ~ 2008.11)

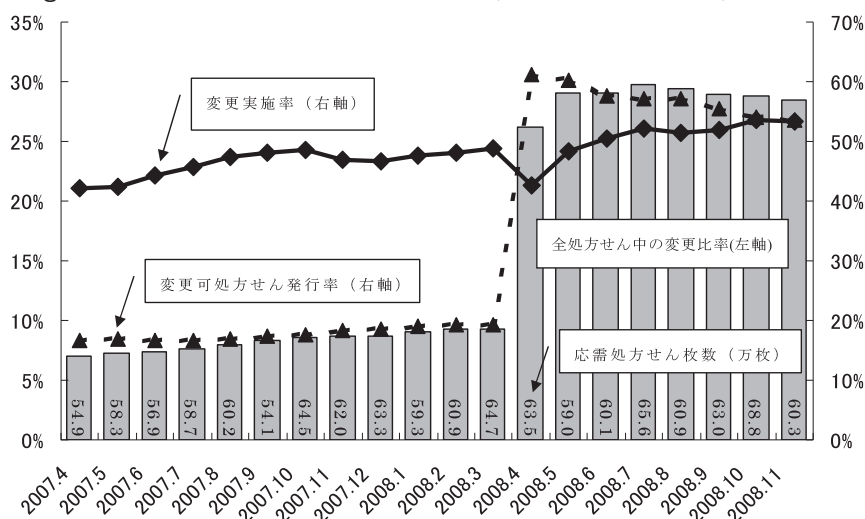
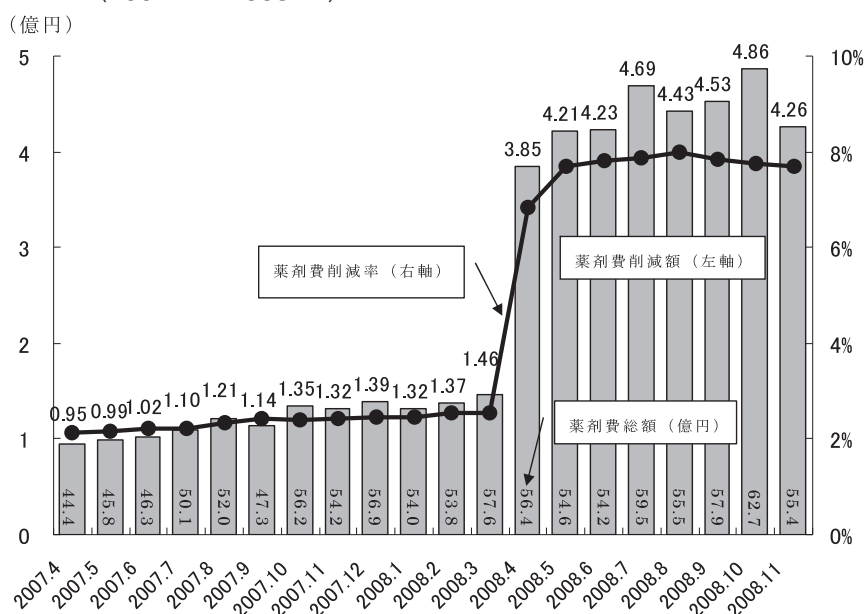


Fig.2 ジェネリック医薬品への変更による薬剤費削減額および削減率 (2007.4 ~ 2008.11)



て、ジェネリック医薬品の効果および安全性に対する医師の不信感が挙げられる。これを裏づけるように、最近では先発医薬品からジェネリック医薬品への変更後に問題が生じたとする報告が相次いでいる³⁻⁵⁾。その一方で、ジェネリック医薬品の臨床効果や安全性が先発医薬品と同等であったとする報告も増えており⁶⁻⁸⁾、この問題については、国立医薬品食品衛生研究所の「ジェネリック医薬品品質情報検討会」を中心に行われる種々の検討により早晩解決の方向へ進むのであろう。

ジェネリック医薬品への変更実施率は、処方せん

様式の変更直後に一時的に減少し、その後は回復してきている。一時的な減少の理由は、変更可処方せんの枚数が急増したことにより『患者に対するジェネリック医薬品の説明』『処方先に対するジェネリック変更の連絡』『ジェネリック医薬品に関する情報収集』などの業務量が増加し、その対応が十分にとれなかったためと考えている。ただし、その後は順調に回復し、2008年11月時点で53.3%となった。これは、約半数の患者がジェネリック医薬品の使用に理解を示したことになる。ただ、変更可処方せんの中にはジェネリック医薬品が存在しないものも含

まれており、これを分母から除くと64.3%の変更率となる。また、これら処方せんには既にジェネリック医薬品が含まれているものもあり、実際のジェネリック医薬品使用率はより高い数値となる。

全変更可処方せんにおける実際の変更率については、変更実施率は減少したものの変更可処方せんの応需枚数が増加したため2008年4月に急増した。その後は増加したものの、2008年7月をピークに漸減し、2008年11月時点で28.5%であった。これは変更可処方せん発行率の継続的な減少に伴うものと考える。

政府は2006年7月に「骨太の方針2006」を閣議決定しており、その中で毎年2,200億円の社会保障費を削減する方針を示し、2008年度についてはジェネリック医薬品の使用による220億円の医療費削減を掲げている⁹⁾。この220億円は国庫予算であり、医療費に換算すると4倍の約880億円となる。今回の調査におけるジェネリック医薬品への変更による薬剤費の削減額は2008年4月～11月の合算で35.1億円であり、年度推計では50億円を見込んでいる。これは国の目標額の約5.7%にあたる。

今回の結果より、ジェネリック医薬品の普及に関して処方せん様式の再変更は奏功したと考えるが、変更可処方せんの発行率が減少傾向にあり、更なる対策が必要と思われる。

結 論

処方せん様式の再変更に伴って、ジェネリック医薬品への変更可処方せん発行率は61.2%と急増したものの、その後、減少傾向が続いていた。その中で、ジェネリック医薬品への変更率は漸増し50%台を推移していた。先発医薬品からジェネリック医薬品への変更により、2007年度で約15億円、2008年度

は推定約50億円の薬剤費の削減が可能であった。

処方せん様式の再変更はジェネリック医薬品の普及において効果的であったと思われるが、変更可処方せん発行率は減少傾向にあり、次の一手が必要である。

参考文献

- 1) 「平成17年度国民医療費の概況」(厚生労働省)
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/05/kekka1.html>
- 2) 後発品 低調の使用促進に妙手なし. 医薬経済 (5月15日号). 2007; No.1300: 8-9
- 3) 宮崎淳一, 脇田久, 堀口高彦, 廣瀬正裕, 志賀守, 小林花神, 大竹洋一郎, 畑秀治, 桑原和伸, 伴直昭, 立川壮一. 長時間作用性貼付 β_2 刺激薬のジェネリック医薬品への変更により, 著明な喘息症状の悪化を認めた2例. アレルギー・免疫. 2008; 15: 958-63
- 4) 竹内大輔, 小野寿之, 玉井顯. リスベリドン後発品への切り替えで精神症状の悪化をきたした2症例. 新薬と臨床. 2008; 57: 358-63
- 5) 荻野敏. 後発医薬品(抗ヒスタミン薬)に変更したことにより全身倦怠感の出現をみたアレルギー性鼻炎患者症例. 耳鼻咽喉科免疫アレルギー. 2007; 25: 301-4
- 6) 小林寛子, 小原拓, 高橋則男, 高橋武, 猪狩有紀恵, 及川卓也, 齋藤真一郎, 大久保孝義, 今井潤, 高橋将喜. 本態性高血圧患者における塩酸マニジピンの有効性と安全性の評価—先発医薬品(カルスロット)から後発医薬品(マニジップ)への切り替え—. 薬学雑誌. 2008; 127: 2045-50
- 7) 田辺公一, 竹内都子, 池崎友明, 北澤英徳, 豊本貴嗣, 中林智之. プラバスタチン製剤の後発医薬品(メバン錠)への切り替えに伴う治療学的同等性に関するレトロスペクティブ解析. 医療薬学. 2008; 34: 347-54
- 8) 宮田和典. ヒアルロン酸ナトリウム点眼液のヒトでの安全性について—先発品と後発品の比較—. 医学と薬学. 2008; 59: 351-6
- 9) 渡邊将史. 社会保障費2,200億円削減への対応～政管健保国庫補助額特例措置法案～. 立法と調査. 2008; No.279: 24-31