



国際医療福祉大学

三田病院

わが国における ジェネリック医薬品の現状と課題

日本ジェネリック医薬品学会代表理事
武藤正樹(国際医療福祉大学大学院教授)



国際医療福祉大学三田病院

2005年旧東京専売病院より継承
医師数120名、290床、
平均在院日数10日
入院単価65、000点
東京都認定がん診療病院
2008年7月からDPC対象病院

今日の目次

■ パート1

- － わが国におけるジェネリック医薬品の現状

■ パート2

- － なぜ、普及しないのか？

■ パート3

- － 拡大するDPCとジェネリック医薬品

■ パート4

- － 新処方箋様式とジェネリック医薬品

■ パート5

- － ジェネリック医薬品の普及へ向けて

* 日本ジェネリック医薬品学会

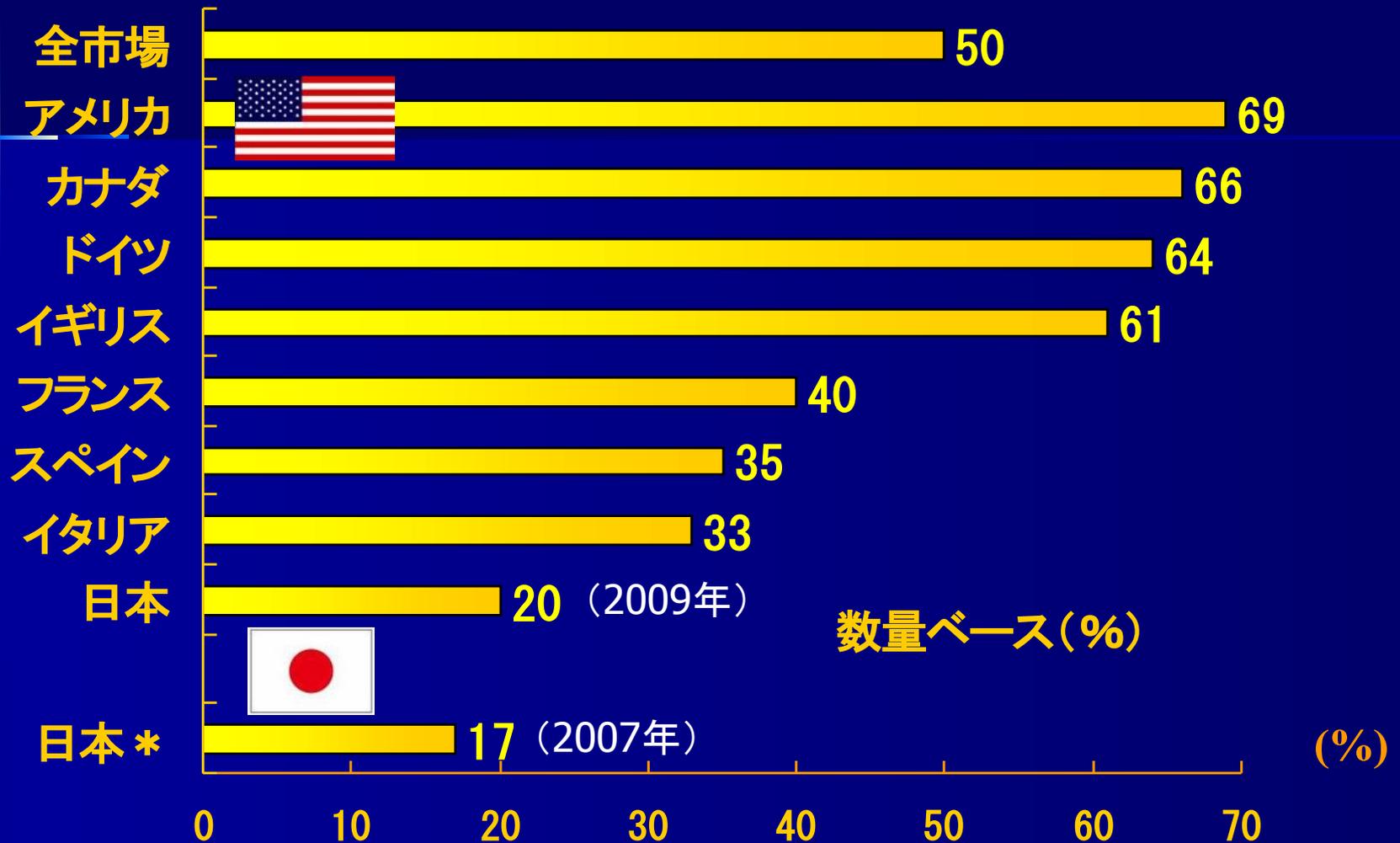
パート1

わが国における

ジェネリック医薬品の現状



世界のジェネリック医薬品 (2008)

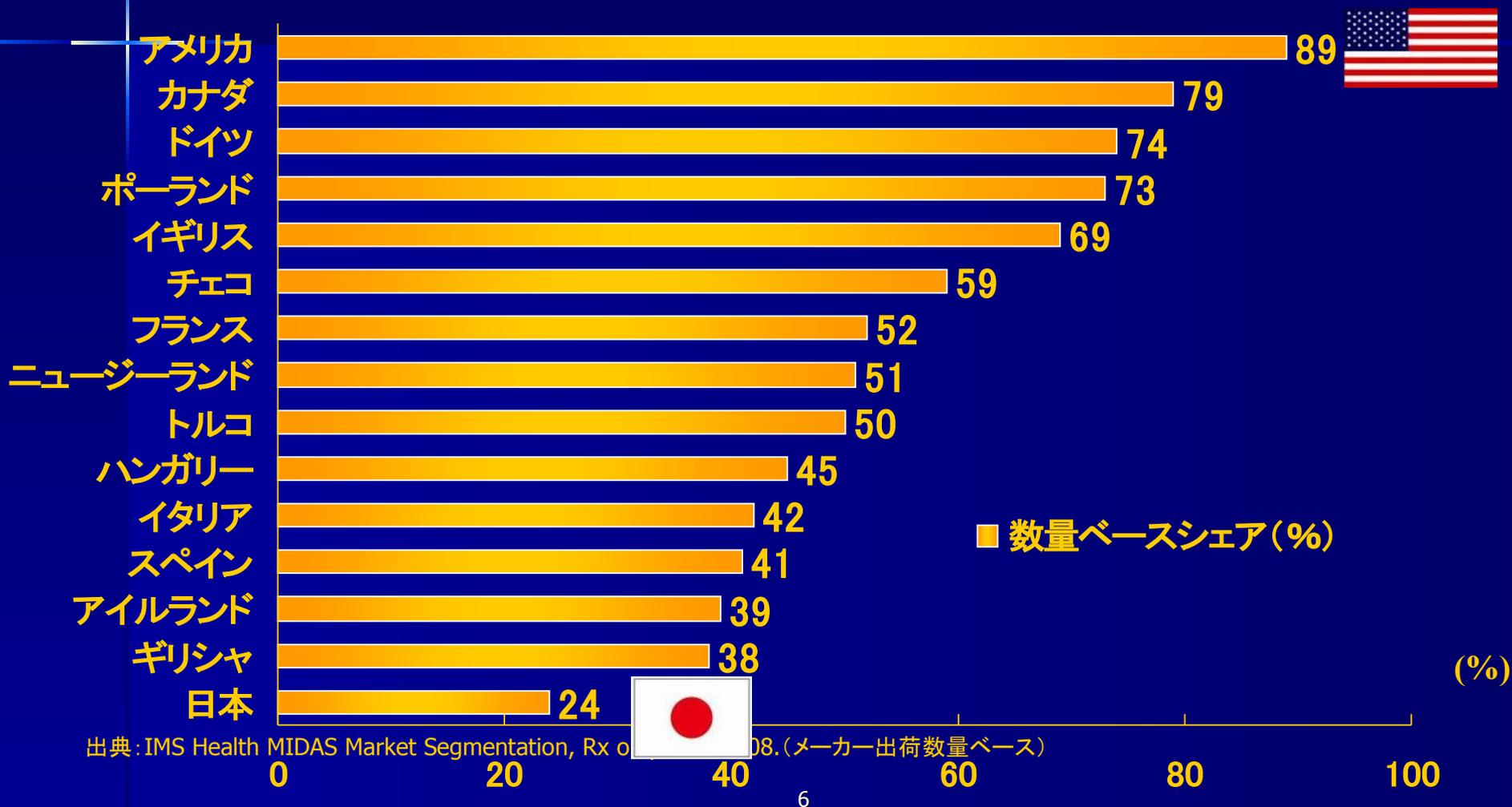


©2009 IMS Health. All right reserved.

出典：IMS Health MIDAS Market Segmentation, Rx only, Dec 2008. メーカー出荷ベース

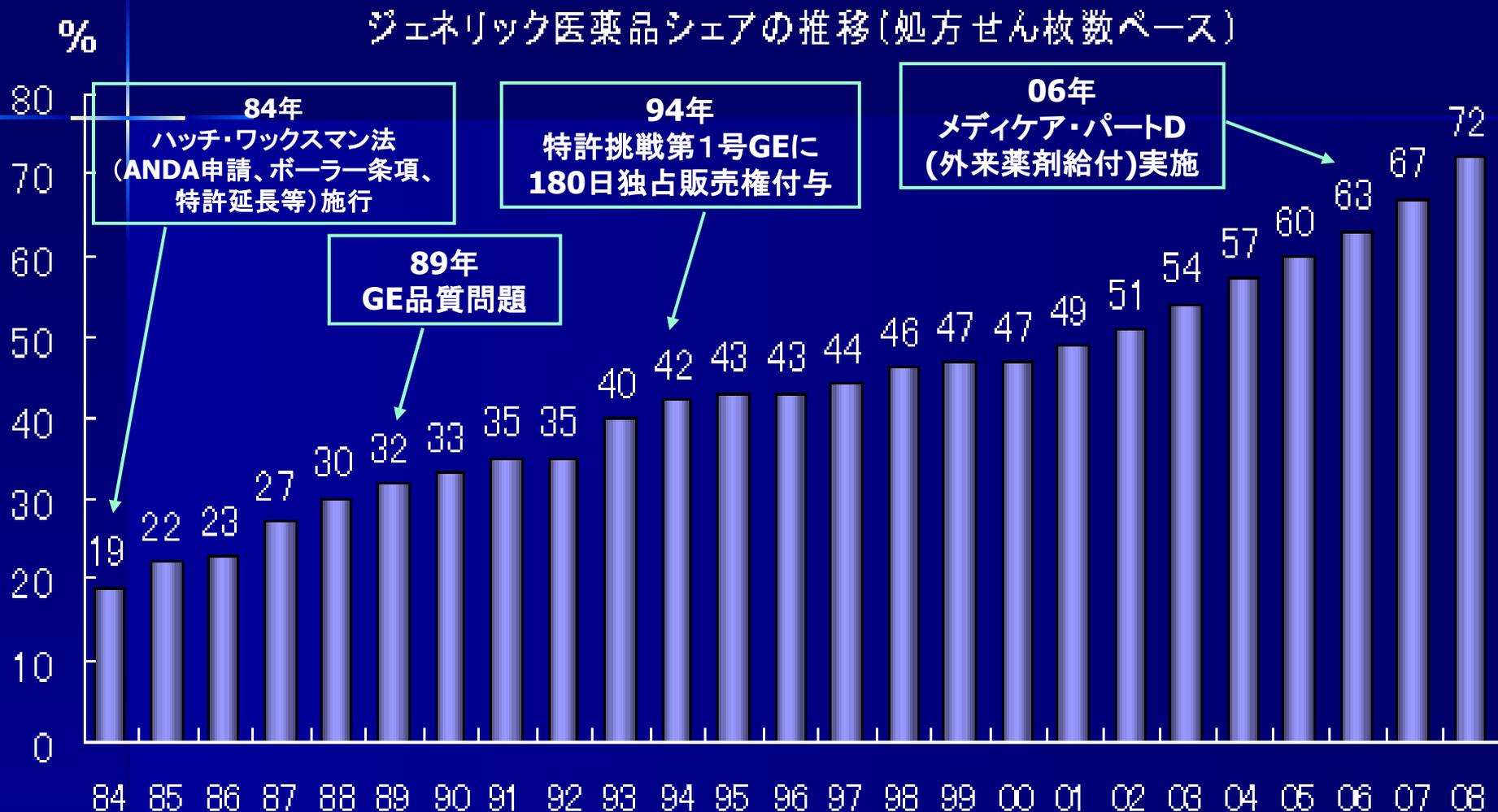
日本※：日本ジェネリック製薬協会2007年度調査データ

長期収載品市場の ジェネリック医薬品シェア (2008)



米国のジェネリック医薬品シェア推移

日本の現状は米国の1984年

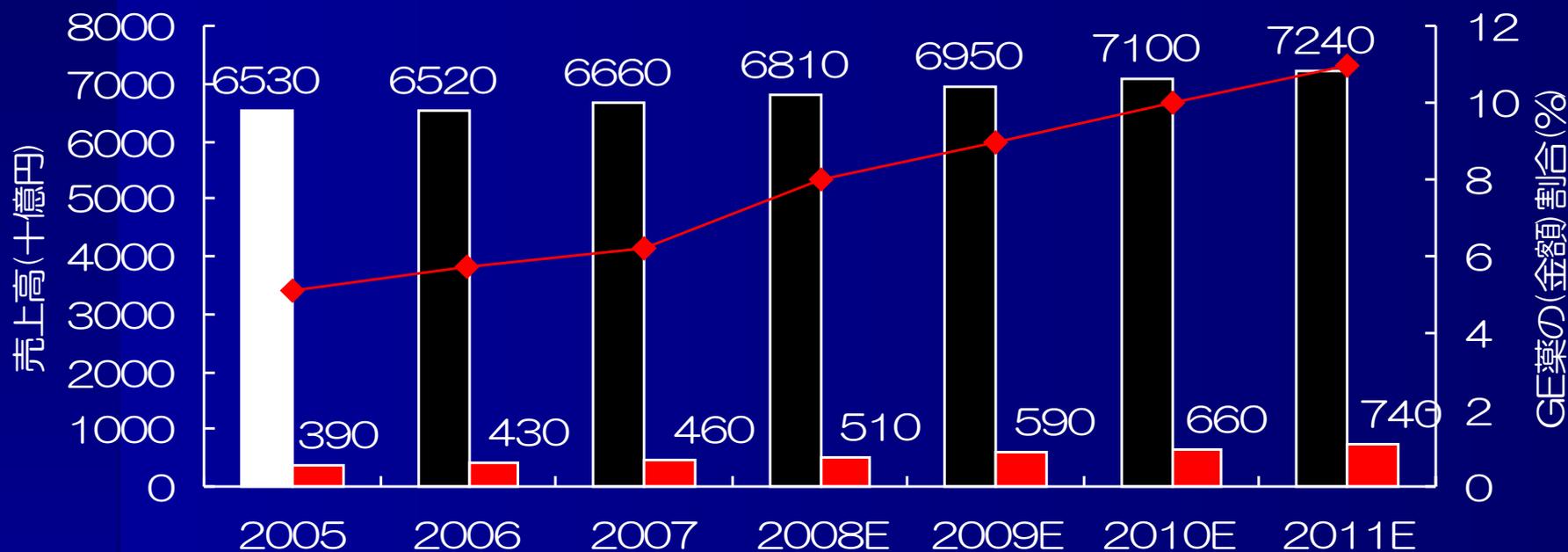


出典：アメリカジェネリック医薬品協会 Annual Report 2009

IMS Health, National Sales PerspectivesTM, Nov 2008 (GE+ブランドドGE)
(2008年：Moving Annual Total, Nov. 2008)

我が国の医薬品市場の推移予測

先発薬及びGE薬の市場規模推移



□ 先発薬の売上高 (十億円) ■ GE薬の売上高 (十億円) ◆ GE薬の金額シェア (%)

出所: 矢野経済研究所

DPC対象病院・準備病院における ジェネリック医薬品使用状況



2009年5月中医協DPC評価分科会資料

2012年までに ジェネリック医薬品の数量シェア30%に！

- 経済財政諮問会議
(2007年5月15日)
 - － 後発医薬品の数量シェアを2012年までに30%に、5000億円削減
 - － 現在の市場シェア20%を30%までに！



経済財政諮問会議

パート2

なぜ、普及しないのか？



普及しない4つの理由

■ (1) 医師・薬剤師の不安

- ジェネリック医薬品の品質、情報、供給体制に対する不安
- 1980年以前のジェネリック医薬品の「安かろう、悪かろう」イメージが払しょくできない

■ (2) 薬価差益問題

- 薬価差益：医薬品の公定価格（薬価）と購入価格の差
 - 現在、薬価差は平均7%
- ジェネリック医薬品は公定価格も安いので薬価差益も少ない→病院・診療所・保険薬局の経済的インセンティブが少ない

普及しない4つの理由

- (3) 患者にジェネリック医薬品が知られていない
 - － テレビコマーシャルで「ジェネリック医薬品」という名称は浸透したが、どんな薬にジェネリック医薬品があるのか知られていない
- (4) ジェネリック医薬品普及の制度整備の遅れ
 - － ジェネリック医薬品の品質再評価(1997年より)
 - － 急性期病院における包括支払方式(DPC)(2003年より)
 - － 代替調剤:処方箋様式の見直し(2006年より)
 - － ジェネリック医薬品普及促進アクションプログラム(2007年より)

普及しない理由1
ジェネリック医薬品に対する
3つの不安

品質、情報、供給

医師のジェネリック医薬品に対する意識調査

- 日経メディカルオンライン調査
 - インターネット調査
 - 08年8月医師642人
- 調査内容
 - 08年4月より処方せん様式が見直された
 - 医師が処方せん上で後発品を選ぶ率を調べた

処方箋様式の見直し

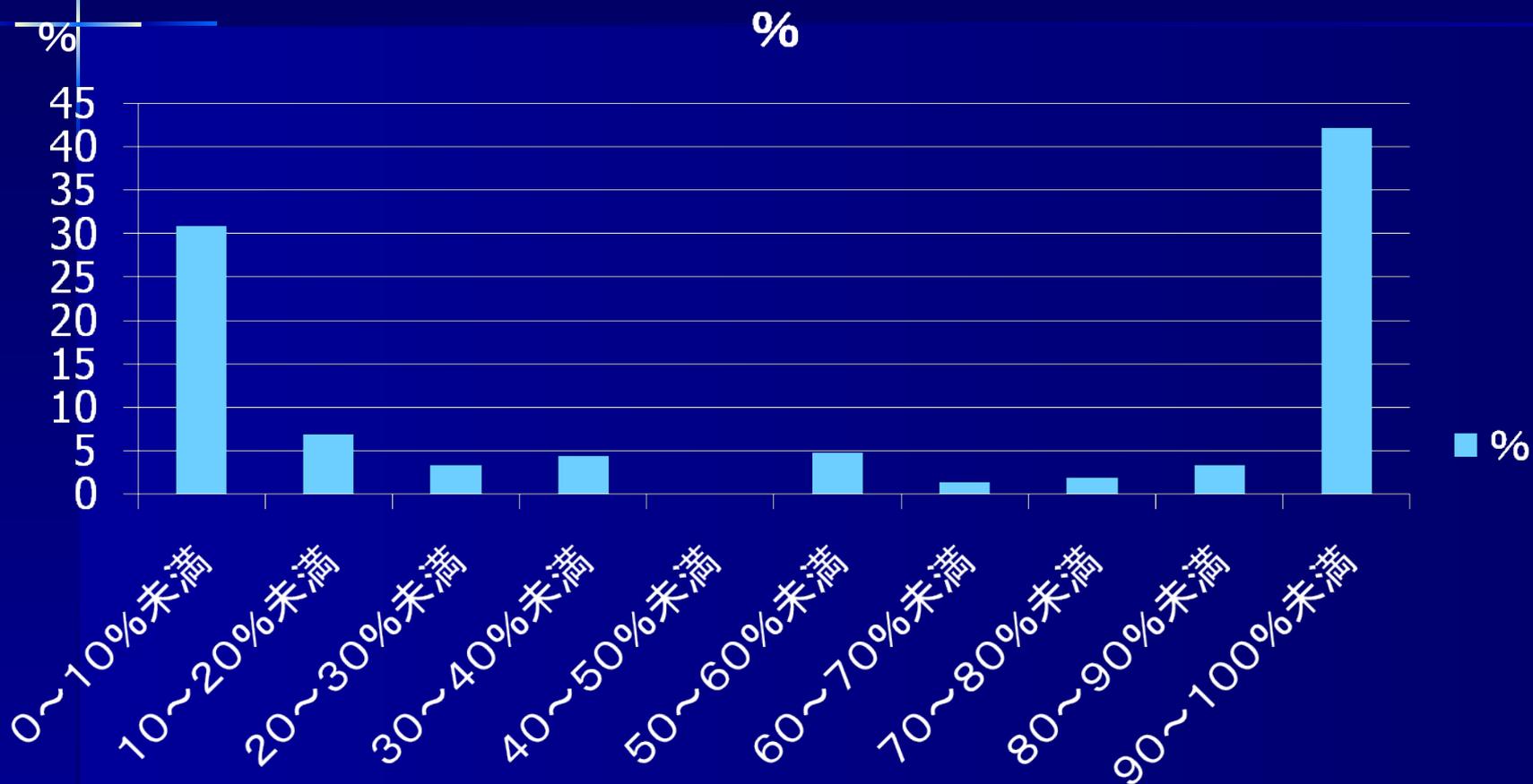
- 06年診療報酬改定
 - 後発医薬品への変更可に医師サイン
- ↓
- 08年診療報酬改定
 - 後発医薬品への変更不可に医師サイン
 - 後発品を標準とする処方箋様式に見直し

(別紙1) 新たな処方せんの様式(案)

処 方 せ ん									
<small>(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)</small>									
公費負担者番号			保 険 者 番 号						
公費負担医療の受給者番号			被保険者証・被保険者手帳の記号・番号						
患 者	氏 名		保険医療機関の所在地及び名称						
	生年月日	性 別	年 月 日		男・女		電 話 番 号		
	区 分	被保険者	被扶養者		保 険 医 生 名				
交付年月日	平成	年	月	日	処方せんの使用期間	平成	年	月	日
<small>物に安易なる場合を除き、交付の日を含めて4日以内は医師署名に視すること。</small>									
処 方									
備 考	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 現行の「後発医薬品への変更可」から変更 後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更不可の場合、以下に署名 保険医署名 </div>								
調剤済年月日	平成	年	月	日	公費負担者番号				
保険薬局の所在地及び名称 保険薬局前氏名					公費負担医療の受給者番号				

備考 1. 「処方」欄には、薬名、含量、用法及び用法を記載すること。
 2. この用紙は、日本工業規格 A 列の用紙とする。こと。
 3. 従来の処方、老人医療及び公費負担医療に関する費用の徴収に関する告示(昭和17年厚生省令第36号)第1条の公費負担医療については、「診療医療機関」とあるのは「公費負担医療の施設医療機関」と、「診療医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。こと。

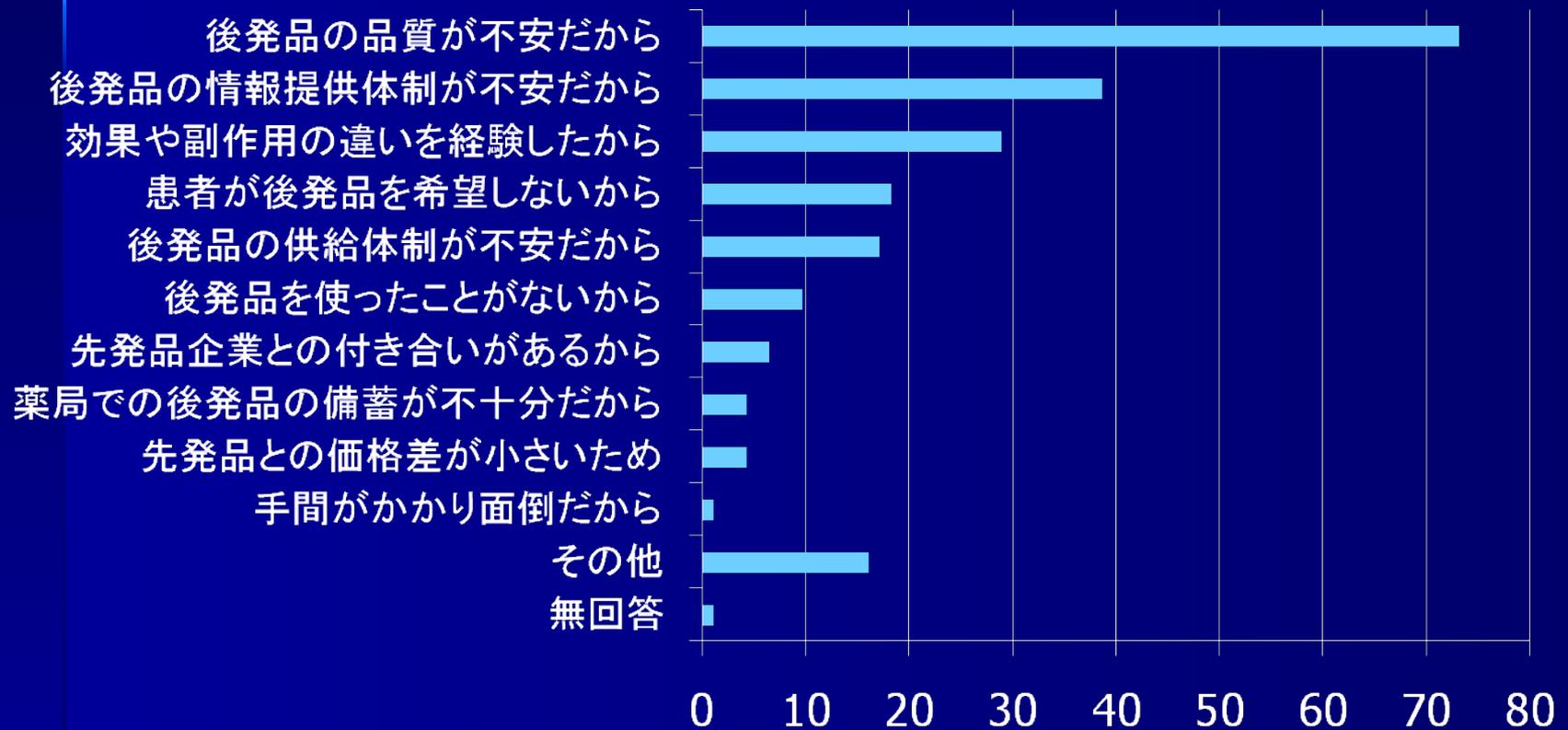
後発品への変更「不可」とする 医師の割合



N=642

後発品を不可とする理由は何ですか？

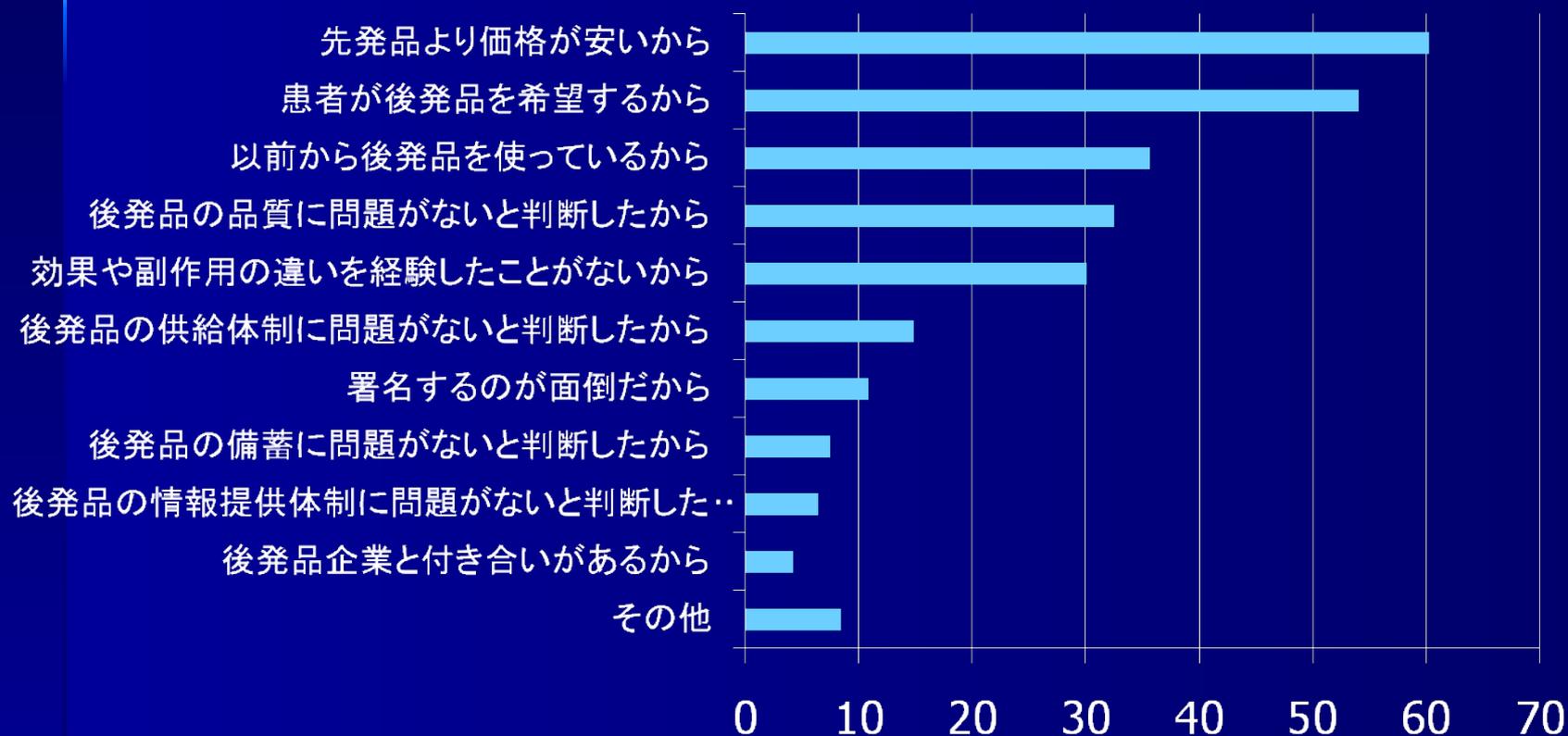
回答割合 (%)



N=93

後発品を処方する理由は何ですか？

回答割合 (%)



N=93

日本のジェネリック医薬品の
品質が、年々向上しているこ
とが知られていない

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン

日本における生物学的同等性試験の流れ

1. 1971年6月(昭和46年)薬務局長通知

「ウサギ、イヌなど大動物を用いた吸収、分布、代謝、排泄に関する資料提出」(動物による試験)

2. 1980年5月(昭和55年)薬務局長通知及び審査課長・生物製剤課長連名通知

「生物学的同等性試験に関する試験基準(健康成人による)」

3. 1997年12月(平成9年)医薬安全局審査管理課長通知

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインについて」(再評価が義務付け)

年々、ジェネリック医薬品の承認申請の基準は高まっている！！

同
等
性

先発品との同等性・品質をどう担保するか

昔の後発品

現在の後発品

溶出試験

試験液中での製剤からの薬物の溶け出す速度や量が同じかどうか

製造承認に要件なし

変更



1997年

オレンジブック

一般的とされる胃液のpHから水まで4種類の試験液で時間を追って薬物濃度を測定し溶出挙動を調べ、先発品と同等であることを証明する

生物学的同等性試験

製剤を経口投与したときの薬物の血液中の入る速度や量が同じかどうか

動物実験

変更



1980年

人での試験

通常、20人以上の健康な成人に製剤を投与し、時間を追って薬物の血中濃度を測定し、先発と同等であることを証明する

安定性試験

長期・過酷条件下の保存で規格からはずれることがないかどうか

経時変化の観察
条件の定めはなし

変更



1980年

加速試験

パイロットスケール以上で製造された3ロットの製剤につき各3回の測定

品

質

生産バリデーション

承認申請の各試験に使用された製剤と市場に出される製品が同じかどうか

製造許可に要件なし

変更



1996年

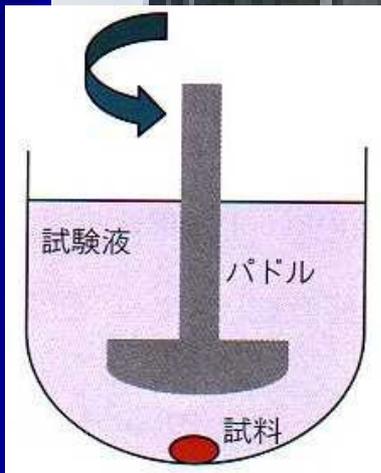
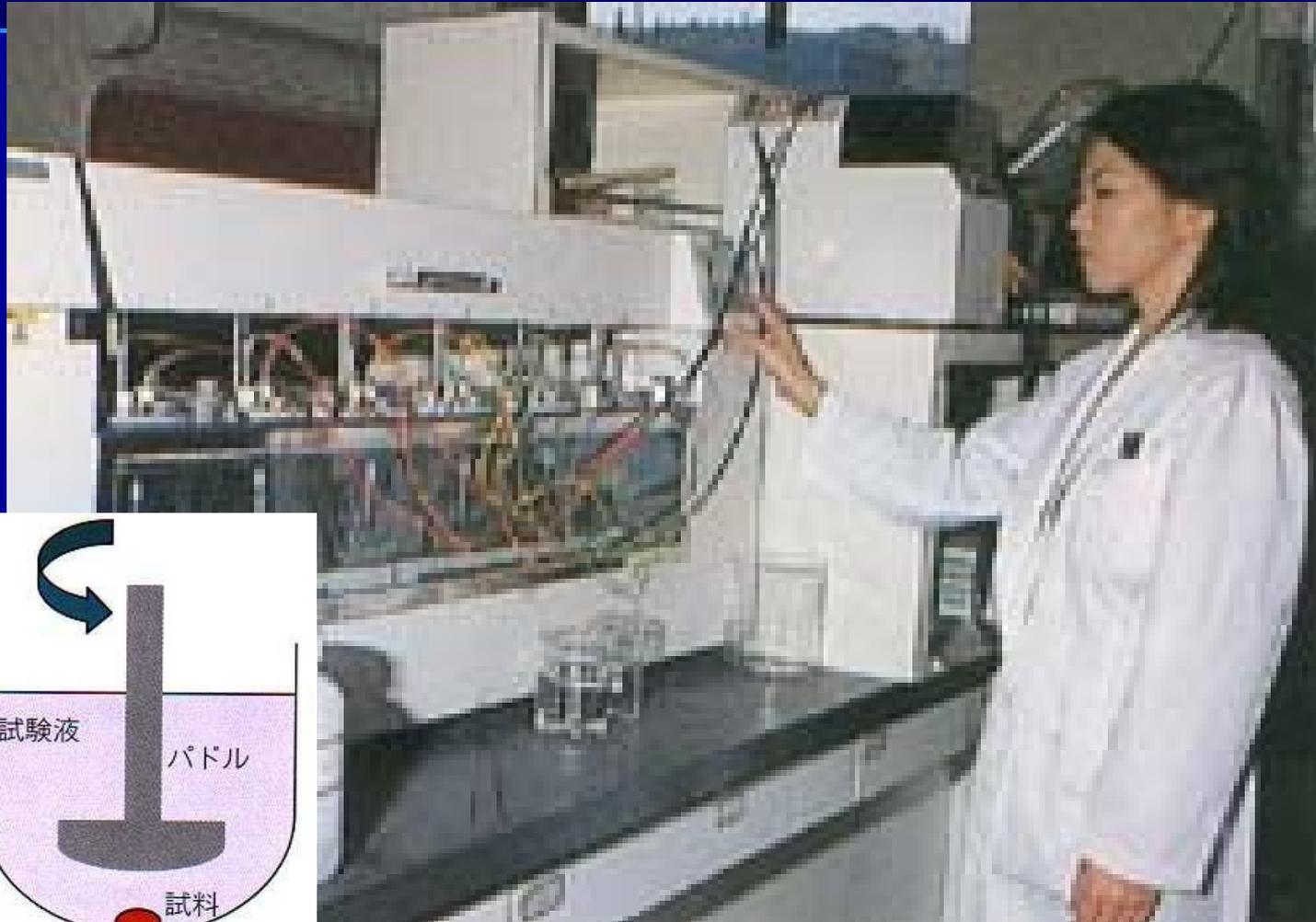
製品の製造設備、手順、工程などの製造方法につき、試験に用いたものと同じ製剤を得られることを検証し、文書化する

後発医薬品の再評価

ジェネリック医薬品の品質保証

- 1997年
 - － 「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインについて」
 - 「後発品は品質が劣る」との指摘を踏まえ、後発品の品質を確保する
 - 後発品の品質が、申請時の状態を保持されていることを確認する
- 1998－2004年
 - － 品質再評価（溶出試験）
 - 550成分、5000品目以上
- 1999年5月より
 - － オレンジブック
- 2001年6月
 - － 総務省勧告
 - 先発医薬品との比較データ－等同等性評価の情報を医療機関に提出を推進

溶出試験の実際



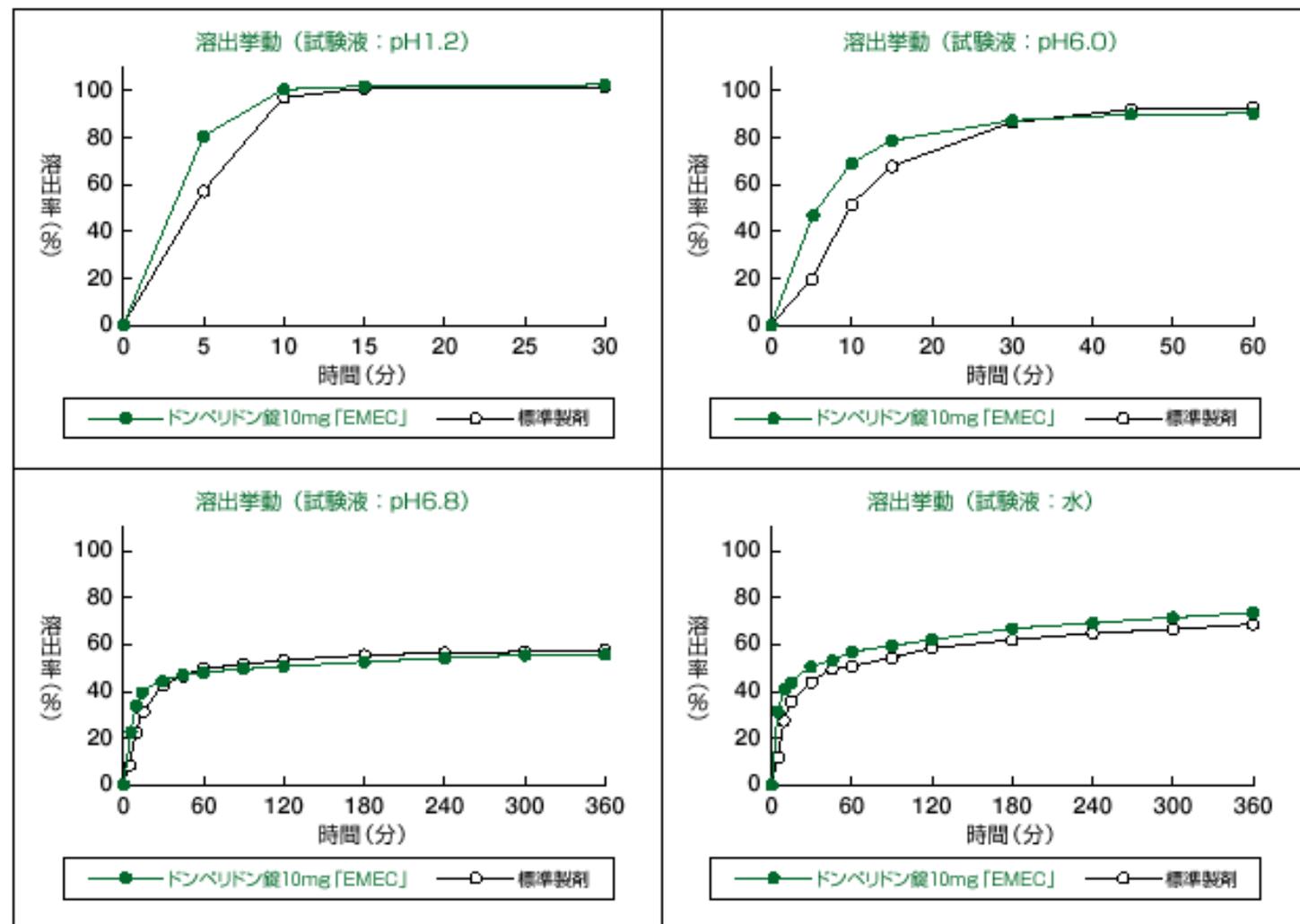
〈品質再評価結果〉

本剤は1999年10月に品質再評価が終了し、医療用医薬品品質情報集NO.2に掲載されている。

●公的溶出試験への適合性

局外規第三部ドンペリドン錠に従い試験するとき、45分間の溶出率が75%以上であった。

●本剤と標準剤の溶出挙動



No.12

Orange Book

薬事日報社

医療用医薬品 品質情報集

付録

日本薬局方外医薬品規格
第三部

アセトアミノフェン
アセメタシン
アルミノプロフェン
イブリフラボン
エモルファゾン
塩酸イソクスプリン
塩酸ジラゼド
塩酸チアラמיד
塩酸プロホルミン
塩酸プロカルバジン
塩酸フロムヘキシン
L-塩酸メチルシステイン
クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム
グリクラジド
クロモグリク酸ナトリウム
ザルトプロフェン
セフィキシム
セフジニル
ドキシフルリジン
トラニラスト
トリロスタン
ニトレンジピン
フェノプロフェンカルシウム
フェンブフェン
ブコローム
フルフェナム酸アルミニウム
メシル酸シメトチアジン

財団法人 日本公定書協会 編

平成14年3月版

日本版オレンジブック

品質情報集『日本版オレンジブック』はアメリカにならない、「後発医薬品の使用促進」を実現すべく、ジェネリック品の品質を裏付けるために行われた「品質再評価」の結果を掲載したもの

2008年6月

品質再評価はこれまで4265品目実施し、うち3905品目が適応、359品目が不適応
適応品目は医療用医薬品品質情報集（日本版オレンジブック）に収載される。

ファモチジン日米欧局方規格

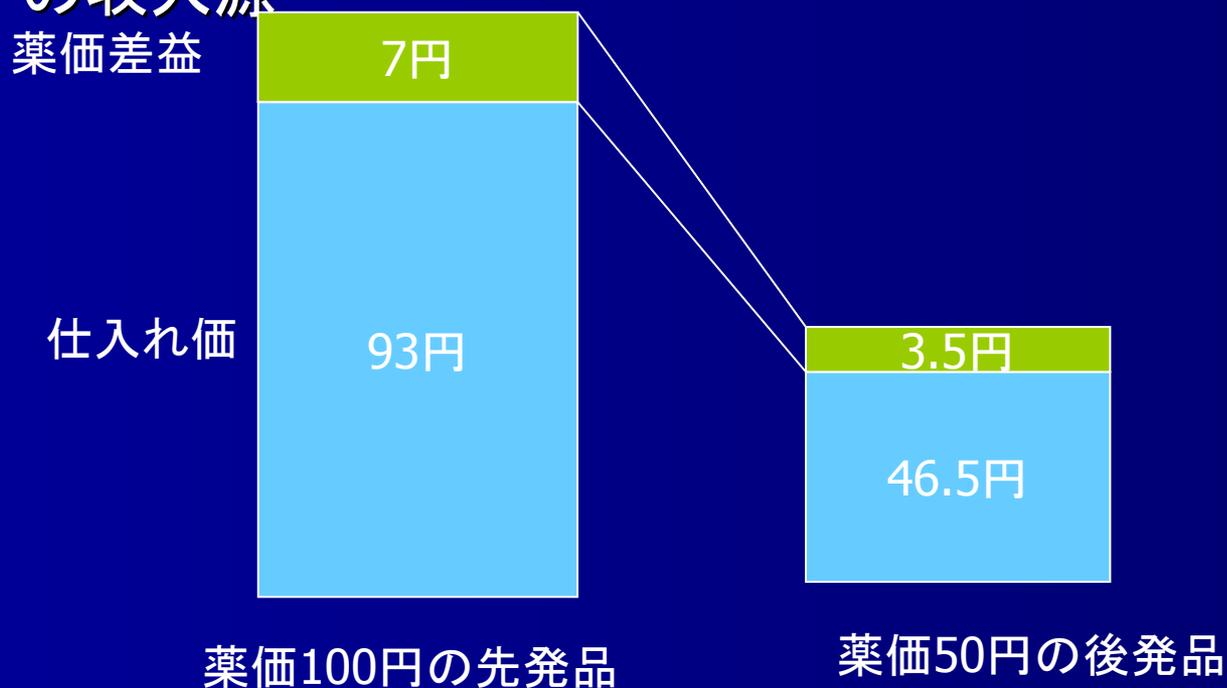
日本の規格は米国、ヨーロッパより厳しい

	日局 14 (2001年)～	USP 23 (1995年)～	EP 5.0 (2005年)～
原薬不純物	0.5% 以下	1% 以下	1% 以下
錠剤中含量	94～106%	90～110%	未収載
注射剤中 不純物	1% 以下	未収載	未収載

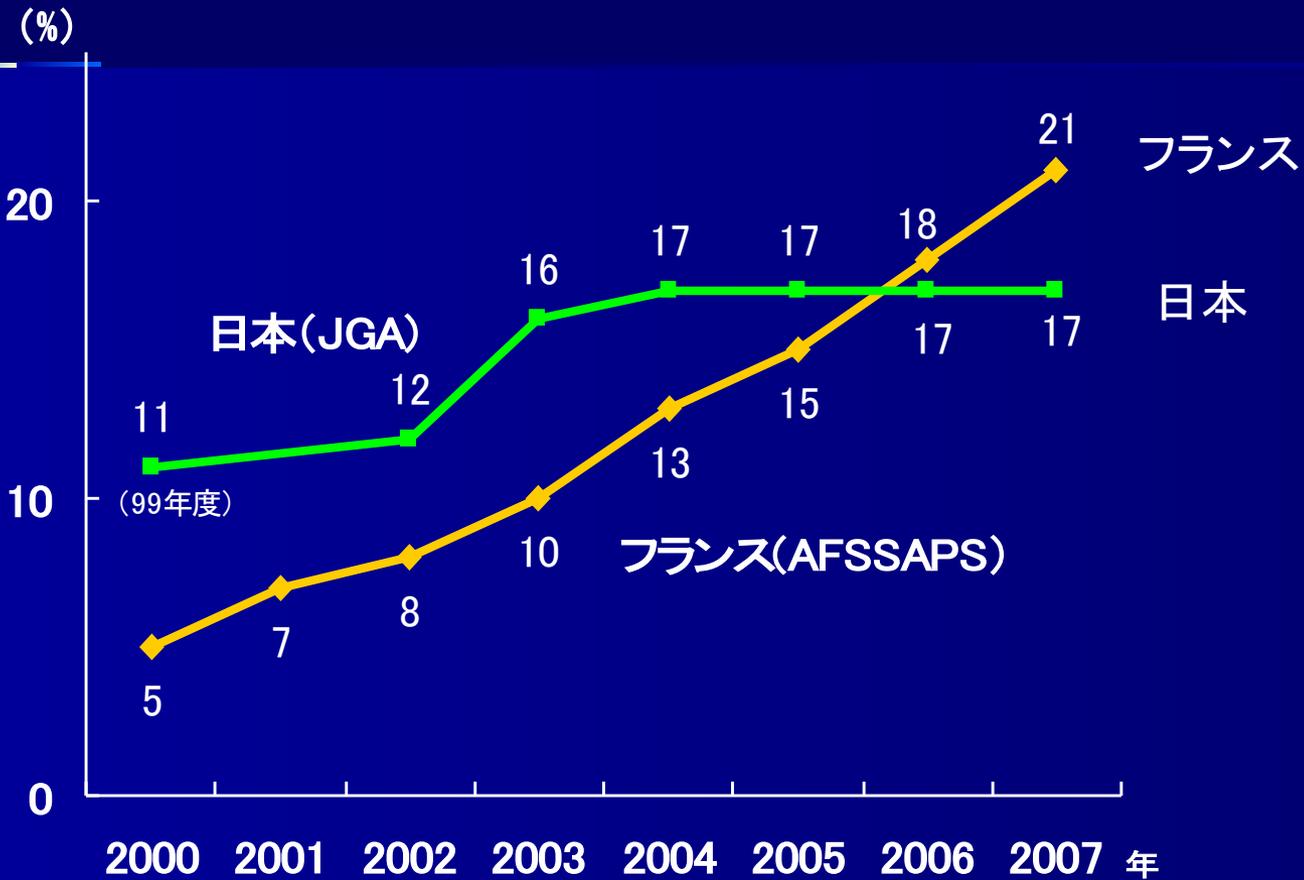
普及しない理由その2 低い薬価差益

薬価差益問題

- まだまだ薬価差は7%と大きい
- 出来高払いの環境下では薬価差益が薬局や医療機関の収入源

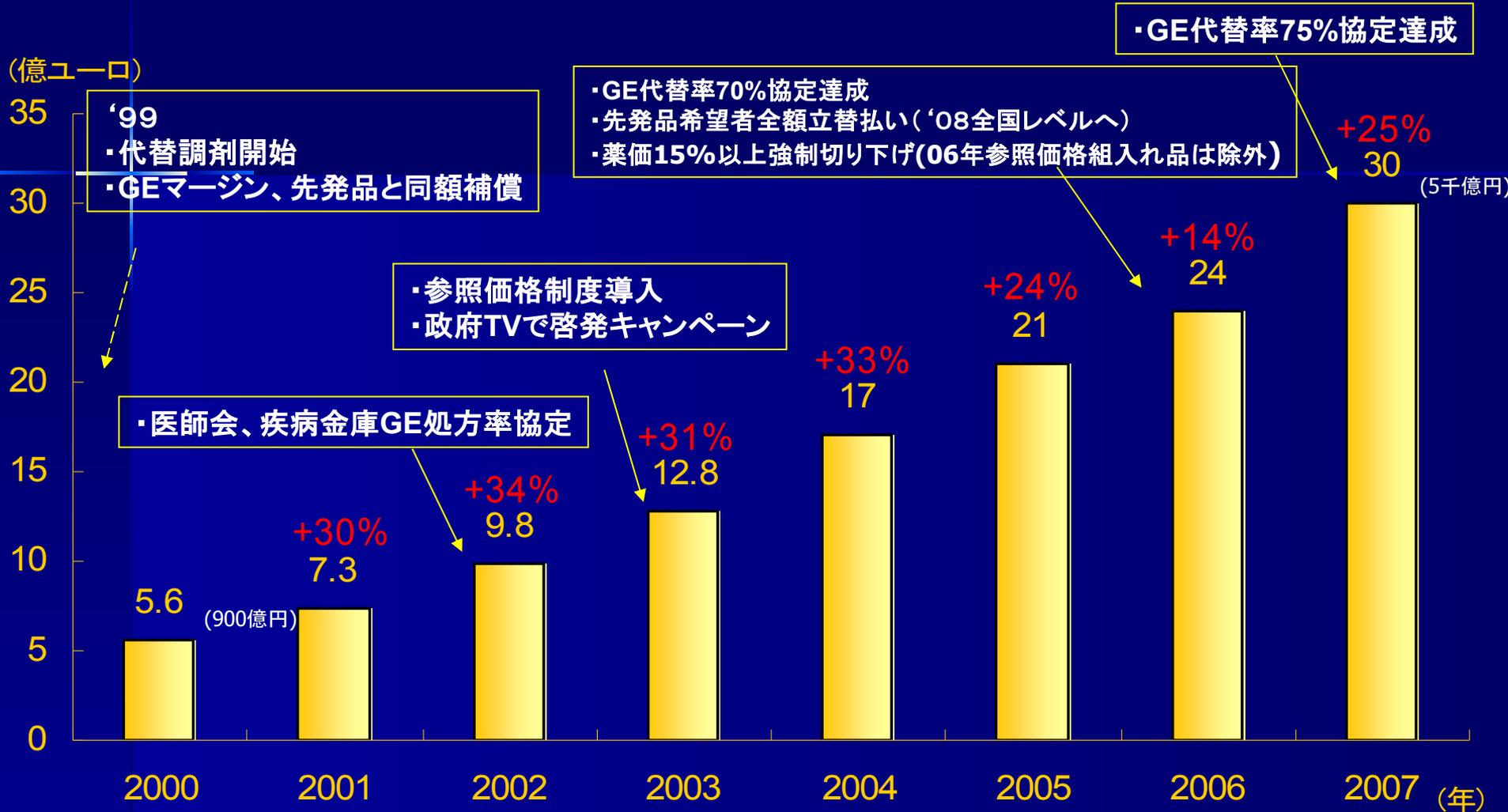


このところフランスのジェネリック医薬品シェアが伸びている！



出典：フランス：AFSSAPS／償還薬剤数量ベース
日本：JGA／償還薬剤数量ベース

フランスのジェネリック政策



・GE代替率75%協定達成

‘99
 ・代替調剤開始
 ・GEマージン、先発品と同額補償

・GE代替率70%協定達成
 ・先発品希望者全額立替払い(‘08全国レベルへ)
 ・薬価15%以上強制切り下げ(06年参照価格組入れ品は除外)

・参照価格制度導入
 ・政府TVで啓発キャンペーン

・医師会、疾病金庫GE処方率協定

償還金額ベース

赤字は前年比(%)

出典: ヨーロッパジェネリック医薬品協会総会、フランス保健省大臣代理発表(2008年6月2日、パリ)
 CNAMTS(国民医療保険基金)

パート3

拡大するDPCと ジェネリック医薬品

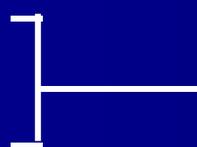
日本でも急性期病院の包括支払い制(DPC)
が2003年から始まった



三田病院もDPCに08年7月から突入

急性期入院の包括支払制 DPCとは？

手術・麻酔
薬剤料、特定治療材料
高額処置
放射線治療

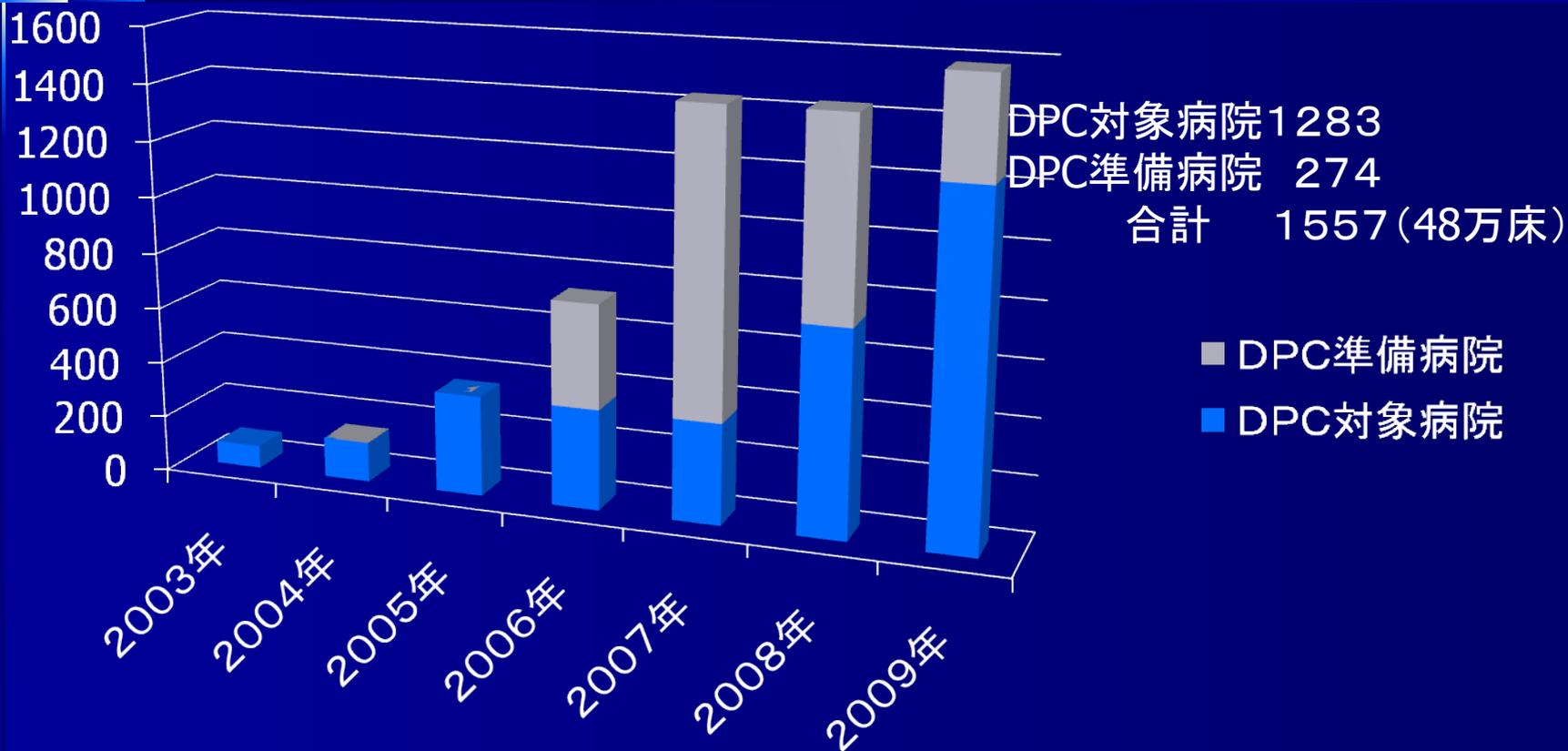


入院基本料(38.9%)
検査(10.4%)
画像診断(6.6%)
投薬、注射(13.9%)
処置

- 出来高払い(30%)
(ドクターフィー)
- 包括払い(70%)
(ホスピタルフィー)

包括払いでは、どんなに医薬品や検査をしようが、
一定額の支払い！

DPC関連病院の拡大



DPCによる医薬品の変化

中医協DPC評価分科会より

2005年4月12日

DPC対象病院・準備病院における ジェネリック医薬品使用状況



2009年5月中医協DPC評価分科会資料

どんな後発品が 増えたのか？

DPC病院58病院の2005年10月と
2006年10月を比べてみる
(DPC分析ソフト「ヒラソル」)

銘柄別抗菌剤の使用状況

- 2005年-2006年と継続してDPCデータが存在する17病院 約20,000症例
- 周術期の予防投与として抗菌剤が使用されたと思われる症例をピックアップ

	2005年		2006年	
	銘柄	使用比率	銘柄	使用比率
1	セファメジン α 注射用 1g	14.1%	セファメジン α キット 1g(生理食塩液100mL付)	10.3%
2	セファメジン α キット 1g(生理食塩液100mL付)	11.8%	セファメジン α 注射用 1g	10.0%
3	ユナシン-S静注用1.5g	6.0%	★オーツカCEZ注-MC 1g(生理食塩液100mL付)	8.0%
4	フルマリンキット静注用1g (生理食塩液100mL付)	5.1%	ユナシン-S静注用1.5g	4.5%
5	セフメタゾン静注用1g	4.8%	フルマリン静注用1g	4.0%
6	パンスポリン静注用1gバッグS (生理食塩液100mL付)	3.9%	★ラセナゾリン注射用 1g	3.7%
7	セフメタゾンキット点滴静注用1g (生理食塩液100mL付)	3.6%	セフメタゾンキット点滴静注用1g (生理食塩液100mL付)	3.0%
8	フルマリン静注用1g	3.2%	パンスポリン静注用1gバッグS (生理食塩液100mL付)	2.9%
9	セファメジン α キット 2g(生理食塩液100mL付)	3.1%	パンスポリン静注用1g	2.5%
10	スルペラゾン静注用1g (生理食塩液100mL付)	3.0%	セフメタゾン静注用1g	2.4%

X線造影剤

オムニパーク	採用 病院数
イオパーク300シリンジ 64.71%100mL	13
イオパーク300 64.71%100mL	9
イオパーク350 75.49%100mL	9
イオパーク300 64.71%20mL	8
モイオパーク300シリンジ 64.71%100mL	7
イオパーク300 64.71%50mL	6
イオパーク350 75.49%50mL	5
イオパーク350シリンジ 75.49%100mL	4
モイオパーク300注バッグ 64.71%100mL	4
イオパーク350 75.49%20mL	3
イオパーク300シリンジ 64.71%50mL	2
イオベリン注300 64.71%100mL	2
イオパーク300シリンジ 64.71%80mL	2
イオベリンシリンジ300 64.71%80mL	1
イオベリンシリンジ350 75.49%100mL	1
イオベリン注300 64.71%20mL	1

イオパミロン	採用 病院数
オイパロミン370 75.52%100mL	35
オイパロミン300シリンジ 61.24%100mL	28
オイパロミン300 61.24%100mL	27
オイパロミン370 75.52%50mL	24
オイパロミン370 75.52%20mL	21
オイパロミン300 61.24%20mL	20
オイパロミン370シリンジ 75.52%100mL	20
オイパロミン300 61.24%50mL	16
モイオパミン300シリンジ 61.24%100mL	7
オイパロミン300シリンジ 61.24%50mL	6
オイパロミン300シリンジ 61.24%80mL	5
オイパロミン150 30.62%50mL	2
モイオパミン370シリンジ 75.52%100mL	2
オイパロミン370シリンジ 75.52%80mL	1
オイパロミン150 30.62%200mL	1
モイオパミン300シリンジ 61.24%50mL	1

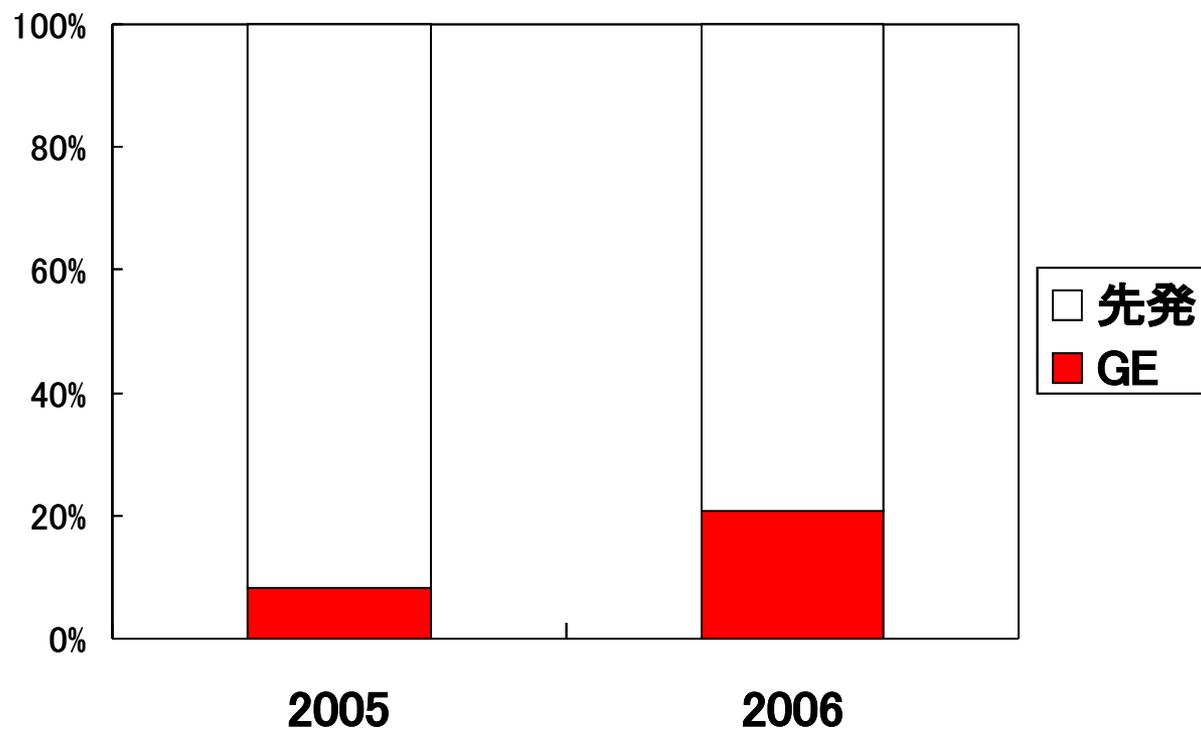
抗がん剤においてよく使用されたジェネリック薬

2006.7-11 150病院DPCデータ (株)メディカルアーキテクツによる分析

薬剤名	分類名	症例数
620000216:★カルボメルク注射液1% 150mg15mL	4291403:パラプラチン	686
644290002:★プラトシン注10 10mg20mL	4291401:ランダ	375
620002932:★カルボメルク注射液1% 50mg5mL	4291403:パラプラチン	358
620000217:★カルボメルク注射液1% 450mg45mL	4291403:パラプラチン	326
640406088:★シスプラチン注「マルコ」 10mg20mL	4291401:ランダ	280
620002905:★塩酸エピルビシン注10mg「メルク」	4235404:ファルモルビシン	225
620002930:★カルボプラチン注射液1%「ヘキサール」 150mg15mL	4291403:パラプラチン	198
644290004:★プラトシン注50 50mg100mL	4291401:ランダ	194
640406090:★シスプラチン注「マルコ」 50mg100mL	4291401:ランダ	179
620000232:★シスプラメルク注射液0.05% 50mg100mL	4291401:ランダ	138
640406089:★シスプラチン注「マルコ」 25mg50mL	4291401:ランダ	113
620004170:★パクリタキセル注30mg/5mL「NK」	4240406:タキソール	112
620002931:★カルボプラチン注射液1%「ヘキサール」 450mg45mL	4291403:パラプラチン	109

ランダ

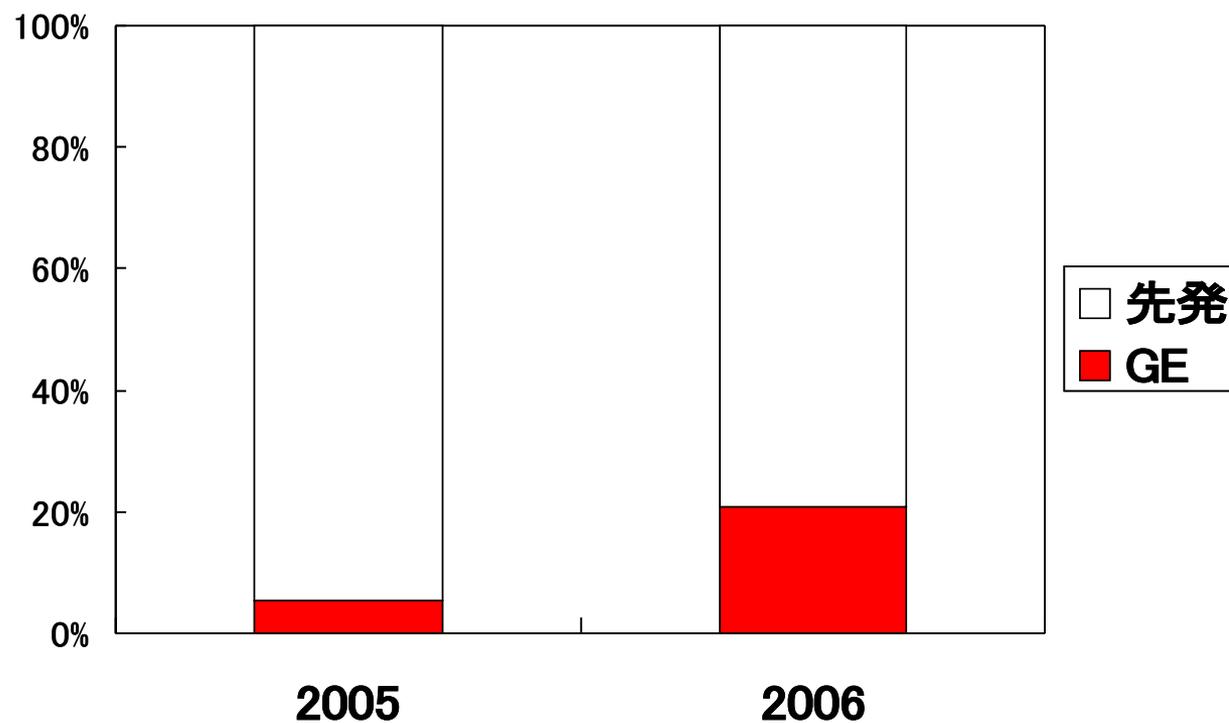
ジェネリック使用率の推移(症例数ベース)



2005.7-10、2006.7-11 150病院DPCデータ (株)メディカルアーキテクトによる分析

パラプラチン

ジェネリック使用率の推移(症例数ベース)



2005.7-10、2006.7-11150病院DPCデータ (株)メディカルアーキテクツによる分析

医療福祉大学

三田病院のDPC導入と ジェネリック医薬品



国際医療福祉大
三田病

～08年7月からDPC突入～

ジェネリック医薬品への 置き換え

注射薬65品目の一斉置き換え

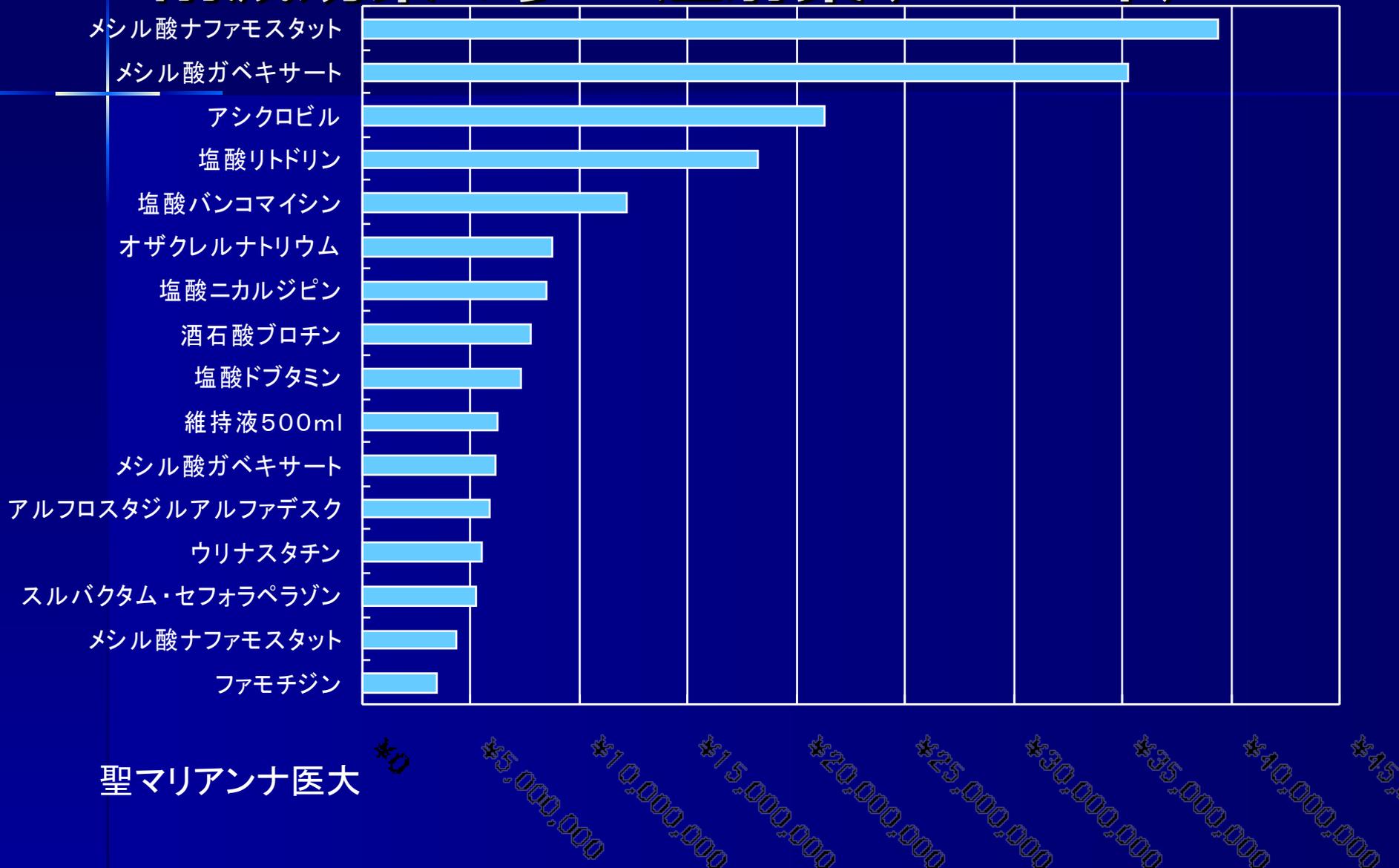
三田病院におけるジェネリック 医薬品切り替え方針

- 入院における注射薬について7月1日から切り替え、一段落したら次に内服外用薬を切り替え
- ジェネリック医薬品の選定方針
 - － 国際医療福祉大学グループ3病院で使用している注射薬600品目のうちジェネリック医薬品が存在するのが300品目
 - － 流通上の問題のあるもの、先発品と比較してコスト差があまりないもの等の整理を行い、約150品目に絞込み
 - － 入院中心で使用されると想定される薬剤および造影剤に、更に絞って整理し65品目とした。
 - － 流通に関しては、直納品ではなく大手卸会社経由のものにて選定。

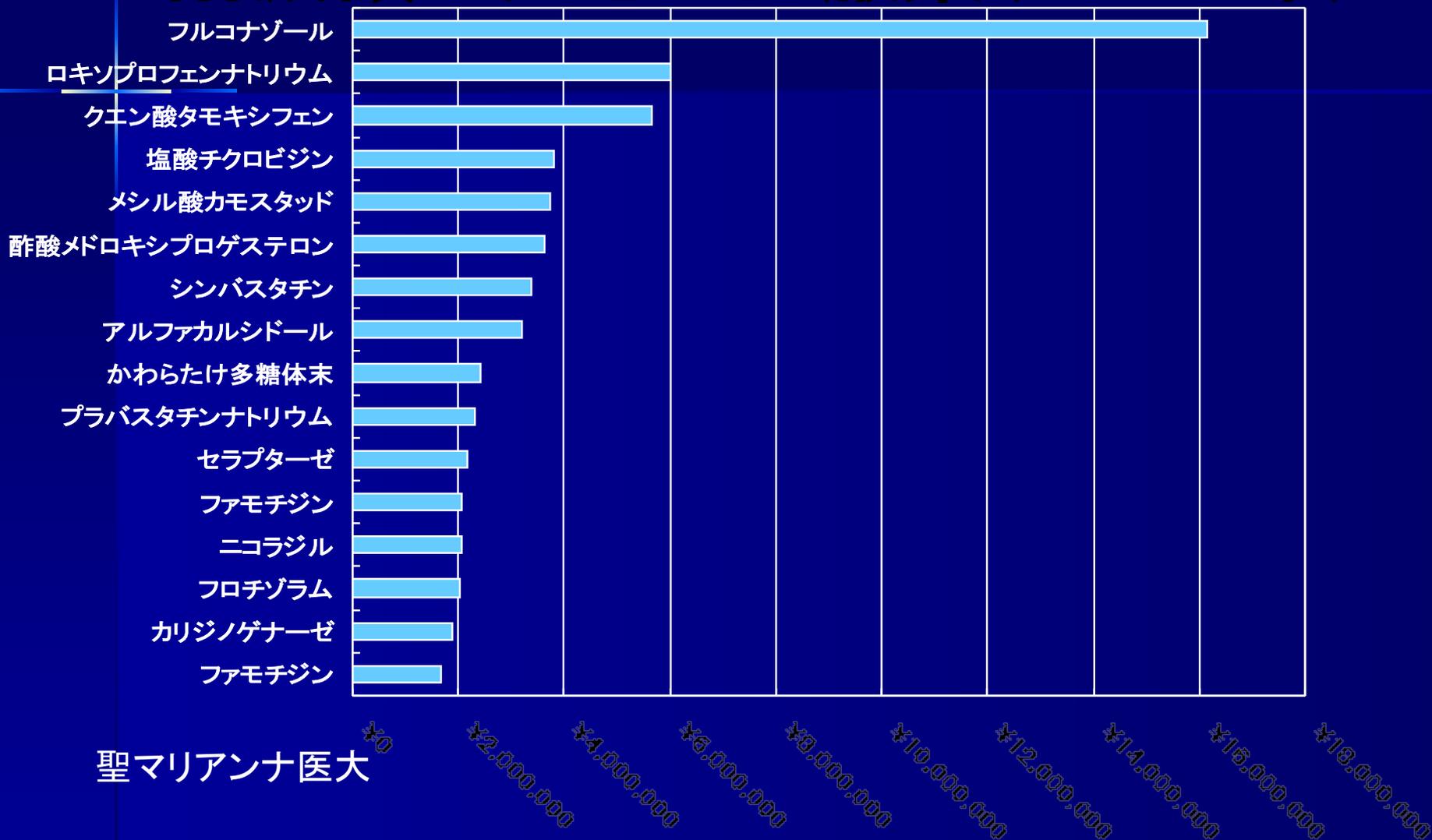
聖マリアンナ医大の事例も参考にした

- 2003年4月1日よりDPC導入
- 全採用品目数約1700品目、年間医薬品購入費50億円
- 67品目の注射剤を先発品から後発品に切り替え→年間2億円の削減効果
- 切り替えプロセス
 - － 後発品のあるすべての注射薬120－130品目について検討
 - － 品質、情報、安定供給を確認したうえで、67品目を切り替え

削減効果の多い注射薬(2005年)



削減額の大きい内服薬（2005年）



聖マリアンナ医大

削減額

三田病院後発品置き換え品目

先発薬品名	規格・単位	会社名	後発薬品名	規格・単位	会社名
17デラビン 9号	1mL 1A	三和化学	リバレス注	1mL 1A	日医工
2アネキセート注射液 0.5mg	0.5mg 5mL 1A	アステラス	フルマゼニル注射液0.5mg「F」	0.5mg 5mL 1A	富士
3アミノレバニン ソフトバッグ	500mL 1B	大塚	ヒカリレバニン	500mL 1B	光製薬
4イノバン注 100mg	100mg 5mL 1A	協和	トパミン塩酸塩点滴静注用100mg「アイロム」	100mg 5mL 1A	アイロム
5イントラリポス 20% ソフトバッグ	20% 100mL 1B	大塚	イントラファット注20%	20% 100mL 1B	武田
6ヴィーンF 注	500mL 1バイアル	興和	ソリュージェンF	500mL 1V	アイロム
7エフォーワイ注射用 100	100mg 1バイアル	小野	注射用プロビートル100mg	100mg 1バイアル	日医工
8塩酸トパミン注キット 200	0.1% 200mL 1バッグ	持田	塩酸トパミン注キット 200	0.1% 200mL 1バッグ	アイロム
9塩酸トパミン注キット 600	0.3% 200mL 1バッグ	持田	塩酸トパミン注キット 600	0.3% 200mL 1バッグ	アイロム
10塩酸バンコマイシン点滴静注用	0.5g 1バイアル	塩野義	塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g「T X」	0.5g 1バイアル	光製薬
11キサホン注射用 20mg	20mg 1バイアル	キッセイ	キサロット点滴静注20mg	20mg 1mL 1アンプル	アイロム
12グリセオール注 バッグ	200mL 1バッグ	中外	グリセレブ	200mL 1バッグ	テルモ
13シグマート注 2mg	2mg 1バイアル	中外	ニコランジル点滴静注用2mg「サワイ」	2mg 1バイアル	沢井
14シグマート注 48mg	48mg 1バイアル	中外	ニコランジル点滴静注用48mg「サワイ」	48mg 1バイアル	沢井
15スルパラゾン静注用 1g	1g 1バイアル	ファイザー	ハクフォーゼ 静注用1g	1g 1バイアル	サント
16セファメジンα 点滴用 1g キット	1g 1キット	アステラス	ラセナゾリン注射用 1g	1g 1バイアル	日医工
17セファメジンα 注射用 1g	1g 1バイアル	アステラス	ラセナゾリン注射用 1g	1g 1バイアル	日医工
18セフメタゾン キット点滴静注用 1g	1g 1キット	第一三共	セフメタゾールNa静注用1g「NP」	1g 1バイアル	ニプロファーマ
19セフメタゾン静注用 1g	1g 1バイアル	第一三共	セフメタゾールNa静注用1g「NP」	1g 1バイアル	ニプロファーマ
20セルシン注射液 10mg	10mg 1A	武田	ジアセパム注射液10mg「タイヨー」	10mg 1A	大洋

三田病院後発品置き換え品目

21ゾピラックス点滴静注用 250	250mg 1バイアル	GSK
22ツタナT 3号	200mL 1バイアル	味の素
23ツタナT 3号	500mL 1バイアル	味の素
24ソル・メドロール 125mg	125mg 1バイアル	ファイザー
25ソル・メドロール 500mg	500mg 1バイアル	ファイザー
26ソルダクトン 100mg	100mg 1A	ファイザー
27タキソール注射液 30mg	30mg 5mL 1バイアル	ブリistol
28タキソール注射液 100mg	100mg 16.7mL 1バイアル	ブリistol
29ダラシン S注射液 600mg	600mg 1A	ファイザー
30デカドロン注射液 4mg	3.3mg 1mL 1A	万有
31ドブトレックス注射液 100mg	100mg 1A	塩野義
32トランサミン注 10%	10% 10mL 1A	第一三共
33ドルミカム注射液 10mg	10mg 2mL 1A	アステラス
34ハベガシン注射液 100mg	100mg 2mL 1A	明治
35パラパラチン注射液 50mg	50mg 5mL 1バイアル	ブリistol
36パラパラチン注射液 150mg	150mg 15mL 1バイアル	ブリistol
37パラパラチン注射液 450mg	450mg 45mL 1バイアル	ブリistol
38パンスポリン静注用 1g ハックS	1g 1キット	武田
39パントール注射液 100mg	100mg 1A	トーアエイ
40パントール注射液 500mg	500mg 1A	トーアエイ
41ヒルトニン 0.5mg 注射液	0.5mg 1A	武田

アシクロビル注250mg「科薬」	250mg 1バイアル	ホーラ
ヒシナルク3号輸液	200mL 1バッグ	ニプロファーマ
ヒシナルク3号輸液	500mL 1バッグ	ニプロファーマ
注射用ソル・メルコート125	125mg 1バイアル	富士
注射用ソル・メルコート500	500mg 1バイアル	富士
ハネクトミン静注用100mg	100mg 1A	大洋
パクリタキセル注射液30mg「NK」	30mg 5mL 1バイアル	日本化薬
パクリタキセル注射液100mg「NK」	100mg 16.7mL 1バイアル	日本化薬
クリダマシン注600mg	600mg 1A	ニプロファーマ
デキサート注射液	3.3mg 1mL 1A	富士
ドファン点静注用100mg「アイロム」	100mg 1A	アイロム
トランサホン注1g	10% 10mL 1A	ニプロファーマ
ミダゾラム注10mg「サント」	10mg 2mL 1A	サント
デコンタシン注射液100mg	100mg 2mL 1A	大洋
カホパラチン点滴静注用50mg「サント」	50mg 5mL 1バイアル	サント
カホパラチン点滴静注用150mg「サント」	150mg 15mL 1バイアル	サント
カホパラチン点滴静注用450mg「サント」	450mg 45mL 1バイアル	サント
パセトクール静注用1g	1g 1バイアル	ニプロファーマ
パンテニール注100mg	100mg 1A	アイロム
パンテニール注500mg	500mg 1A	アイロム
ヒシダリン注0.5mg	0.5mg 1A	ニプロファーマ

三田病院後発品置き換え品目

42ブスコパン注射液	2% 1mL 1A	N・B・I
43プロスタルモフ注射液 1000	1mg 1mL 1A	小野
441% プロホ®フォル注「マルイシ」	200mg 20mL 1A	丸石
45ペルシピン注射液 2mg	2mg 2mL 1A	アステラス
46ペルシピン注射液 10mg	10mg 10mL 1A	アステラス
47ヘルベッサー注射用 10mg	10mg 1A	田辺三菱
48ヘルベッサー注射用 50mg	50mg 1A	田辺三菱
49ペントシリン注射用 1g	1g 1バイアル	大正富山
50ペントシリン静注用 2g パック	2g 1キット	大正富山
51ミネラル注	2mL 1A	日薬
52モタシ静注用	1g 1バイアル	GSK
53ラシックス注 20mg	20mg 1A	サノフィA
54硫酸アミカシン注射液「萬有」	100mg 1A	万有
55リンデロン注 2mg (0.4%)	2mg 0.5mL 1A	塩野義
56セ7イ静注用 1g	1g 1バイアル	中外
57オムニパーク 300	64.71% 20mL 1V	第一三共
58オムニパーク 300	64.71% 50mL 1V	第一三共
59オムニパーク 300	64.71% 100mL 1V	第一三共
60オムニパーク 300 シリンジ	64.71% 100mL 1シリンジ	第一三共
61オムニパーク 350	75.49% 50mL 1V	第一三共
63オムニパーク 350	75.49% 100mL 1V	第一三共
64オムニパーク 350 シリンジ	75.49% 100mL 1シリンジ	第一三共

ブスコパン注射液	2% 1mL 1A	キョーリン
プロモン注1000	1mg 1mL 1A	富士
1% プロホ®フォル注「マイラン」	200mg 20mL 1A	マイラン
サリベックス注0.1%	2mg 2mL 1A	日医工
サリベックス注0.1%	10mg 10mL 1A	日医工
塩酸ジメチルアセム注射用10「日医工」	10mg 1A	日医工
塩酸ジメチルアセム注射用50「日医工」	50mg 1A	日医工
ピクフェニン注射用1g	1g 1バイアル	日医工
ピクフェニン注射用2g	2g 1バイアル	日医工
オレニック注	2mL 1A	大洋
セ7イ静注用1g	1g 1バイアル	光製薬
フロセミド注「ミタ」	20mg 1A	キョーリン
ヘルマトン注100mg	100mg 1A	日医工
リノサル注射液2mg (0.4%)	2mg 1A	わかもと
セ7イ静注用1g	1g 1バイアル	日医工
イオパーク 300	64.71% 20mL 1V	コニカ
イオパーク 300	64.71% 50mL 1V	コニカ
イオパーク 300	64.71% 100mL 1V	コニカ
イオパーク 300 シリンジ	64.71% 100mL 1シリンジ	コニカ
イオパーク 350	75.49% 50mL 1V	コニカ
イオパーク 350	75.49% 100mL 1V	コニカ
イオパーク 350 シリンジ	75.49% 100mL 1シリンジ	コニカ

タゴシッド200mg
シプロキサシ注 300mg
プロスタンディン 20

アステラス
バイエル
小野

テイコプラニン点滴静注用200mg
シプロフロキサシ点滴静注液300mg
タンデトロン注射用20

日医工
日本ケミファ
高田

置き換えに当たって医師の
意見を聞きました



後発品切り替えに対する医師意見 「ゾビラックス」

- ・ ゾビラックス切り替え（皮膚科医師）
 - － ゾビラックス と後発品との違いですが、浸透圧比が1.1（ゾビラックス）対して0.6～0.7（後発品）と違っており、添加物で水酸化ナトリウムの量が違うようです
 - － ヘルペスウイルス性脳炎など、生命予後に大きく影響する疾患に対して使用する重要な薬剤を、使用実績の少ない後発品に変更するのは納得できませんし、責任を持って処方することも出来ません。
- ・ 結論：ゾビラックスは生食に溶解したときの値、後発は注射用蒸留水に溶解したときの値。生食に溶かせば同じ。

後発品切り替えに対する医師意見 「リンデロン」

■ 呼吸器科医師

- － ジェネリック薬品ですが、リンデロンの注射製剤は残してください。アスピリン喘息の患者では、防腐剤で悪化しますし、コハク酸塩でも使えないことが多いので、リンデロンがジェネリックになった場合安心して使えません。重積発作の場合患者の死亡に繋がりますのでよろしくお願いします。

■ 結論

- － 当初採用予定の後発品を別の後発品に変えた(リンデロンの添加物より、添加物の種類の少ない後発品に変えた)

後発品切り替えに対する医師 意見「カイトリル」

- ・ 外科医師

- カイトリルバッグをアンプル製剤の後発品に変えるということに関してですが、ただでさえ抗がん剤の混注に手間がかかるのに、バッグ製剤をやめるというのは医療安全の面でも逆行しているように思いますのでバッグ製剤のままでご考慮いただければ幸いです。

- 結論

- バック製剤のある後発品に変えた。

後発品切り替えに対する医師意見 「抗がん剤」

■ 外科医師

－抗がん剤の後発薬は安全性や有効性が保障されているのか？合併症発生時や緊急時の情報提供体制は大丈夫か？

－メーカーの説明会を実施

■タキソール→パクリタキセル(日本化薬)

■パラプラチン→カルボプラチン(サンド)

入院患者さんへジェネリック医薬品のお知らせ

- 当院ではジェネリック医薬品を使用することがあります。
- ジェネリック医薬品に対するご質問がありましたら担当医や薬剤師にお聞きください。
- 患者クレームは2件
 - － 医師の入院患者からのクレーム1件のみ「ゾロは使ってもらいたくない！」
 - － 抗菌剤アレルギー体質の患者から、抗菌剤のジェネリックを使って欲しくないという要望

医薬品情報担当の薬剤師の役割

DI担当の薬剤師の森さん

- DPC移行に伴うジェネリック医薬品導入では医薬品情報担当の薬剤師の役割が大事
- 医師の質問に対する回答
- 看護師に対するジェネリック医薬品の置き換えに対する情報提供
 - ー 医師の口頭指示を看護師が後発品対照表を見比べて用意する



持参薬管理

- DPCでは徹底した持参薬管理が必要
 - － 入院案内で持参薬の入院時持ち込みのお知らせ
 - － 入院時に病棟担当薬剤師が持参薬チェックと術前薬の服薬指導を行う
 - － 持参薬の鑑別票を作成
 - － 持参薬の病棟保管
 - － 退院時に病棟担当薬剤師が持参薬と退院時処方薬の服薬指導を行う

持参薬管理

DPCでは徹底
した持参薬管理
が求められる

7階病棟担当
薬剤師の
石井さん



10.09 10:43



65品目の注射薬の 置き換え評価

ジェネリック医薬品への置き換え評価

- 名称類似性によるヒヤリハット
 - イノバン(先)→ドパミン(後)
 - ドブトレックス(先)→ドブタミン(後)
 - イノバンの後発をドブタミンと間違えそうになった
 - 注射薬の対照表を作成
- ラセナゾリン副作用1例
 - アナフィラキシー様症状

変更前	変更後
アデラピン9号 (1mL)	リハリス (1mL)
★ アドナ (50mg)	アーツェー (50mg)
アネキセト (0.5mg)	フルマゼニル (0.5mg)
★ アミノグリド (500mL)	ビーグリード (500mL)
アミルパン (500mL)	ヒガルパン (500mL)
イノバン (100mg)	ドパミン 塩酸塩 (100mg)
イノトリン注 (20%100mL)	イノトリン注 (20%100mL)
グイーンF (500mL)	ソリューゲンF (500mL)
エアオーワイ (100mg)	アロトール (100mg)
★ ガスター (20mg)	ガスボト (20mg)
キザンボン (20mg)	キザクロト (20mg)
グリセロール (200mL)	グリセリア (200mL)
シグマート (2mg)	ニコラジル (2mg)
シグマート (48mg)	ニコラジル (48mg)
スルヘラジン (1g)	ハクアオーゼ (1g)
セファジンキエト (1g)	ラセナゾリンバイアル (1g)
セファジンバイアル (1g)	
セファメゾールキエト (1g)	セファメゾールバイアル (1g)
セファメゾールバイアル (1g)	セファメゾールバイアル (1g)
セルシン (10mg)	シアゼハム (10mg)
ゾピラクス (250mg)	アシロピル (250mg)
ゾリタ-T3号 200mL	ビシナルク3号 200mL
ゾリタ-T3号 500mL	ビシナルク3号 500mL
ゾルダクソ (100mg)	ヘネガミン (100mg)
ゾル・ドトロール (125mg)	ゾル・ドトロール (125mg)
ゾル・ドトロール (500mg)	ゾル・ドトロール (500mg)
ゼキソール (30mg) かん	ハグリタキセル (30mg) かん
ゼキソール (100mg) かん	ハグリタキセル (100mg) かん
ダラシス (600mg)	クリダマシ (600mg)
★ チエナム (0.5g)	イセナム・ラスタチン (0.5g)
デカロン (4mg)	デキヤト (4mg)
ドパミン (100mg)	ドパミン (100mg)
トランサミン (1g)	トランサミン (1g)
トルミカム (10mg)	ミダゾラム (10mg)
ハバカシン (100mg)	デコタシン (100mg)
ハラプラチン (50mg) かん	カルネプラチン (50mg) かん
ハラプラチン (150mg) かん	カルネプラチン (150mg) かん
ハラプラチン (450mg) かん	カルネプラチン (450mg) かん
ハンスホリンパック (1g)	ハセケルバイアル (1g)
ハントール (100mg)	ハンチニール (100mg)
ハントール (500mg)	ハンチニール (500mg)
ヒトニン (0.5mg)	ビシグリン (0.5mg)
アスコバン (2%1mL)	アスコバン (2%1mL)
★ プリンベラン (10mg)	エリチン (10mg)
アロスタルモン-F (1000µg)	アロスタルモン (1000µg)
ヘルシピン (2mg)	ザリハックス (2mg)
ヘルシピン (10mg)	ザリハックス (10mg)
ヘルベツァー (10mg)	塩酸シメチジン (10mg)
ヘルベツァー (50mg)	塩酸シメチジン (50mg)
ヘントリンバイアル (1g)	ピクアエニルバイアル (1g)
ヘントリンパック (2g)	ピクアエニルバイアル (2g)
ミネリン	ドレニック
モダシン (1g)	セハタシン (1g)
★ ユダシン (1.5g)	ビシリハク (1.5g)
ラシックス (20mg)	フロセド (20mg)
塩酸アマシジン (100mg)	ヘルストン (100mg)
リンデロン (2mg)	リノロール (2mg)
ロセフィン (1g)	セフィロム (1g)

・メーカー変更のみで、品名変更の無い薬品は除外
 ・☆は以前からの変更ですので対応をお願いします
 ■:抗腫瘍剤、抗ウイルス剤、がん、抗がん剤 平成20年6月26日現在

対照表しおりの作成

薬効分類	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬	抗菌薬
後発品写真												
変更後	塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g TX	クリダマシ注600mg	セバダシ静注用1g	セフィローム静注用1g	セフメタゾールNa静注用1g(NP)	デコンタシ注射液100mg	バクフォーゼ静注用1g	ハセトクール静注用1g	ピクフェニ注射用1g	ピクフェニ注射用2g	ペルマトン注100mg	ラセナゾリン注射用1g
変更前	塩酸バンコマイシン点滴静注用	ダラシんS注射液	モダシん静注用	ロセファン静注用	セフメタゾン静注用	ハベカシん注射液	スルベラゾン静注用	ハンスホリン静注用1g(バッグ)	ペントシリン注射用1g	ペントシリン静注用2g(バッグ)	硫酸アミカシん注射液	セファメジンα注射用

薬効分類	抗ウイルス薬	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤	循環器用剤
後発品写真												
変更後	アシクロビル注250mg「科薬」	グリセレブ(200mL)	サリベックス注0.1(2mg)	サリベックス注0.1(10mg)	ドルミン塩酸塩点滴静注用100mg(70mL)	ドラタミン点滴静注用100mg(70mL)	ニコランジル点滴静注用2mg(70mL)	ニコランジル点滴静注用40mg(70mL)	フロセמיד注「ミタ」	ペネクトミン静注用100mg	塩酸ジルチアゼム注射用10日(50日)	塩酸ジルチアゼム注射用10日(50日)
変更前	ソビラックス点滴静注用	グリセオール	ベルジピン注射液2mg	ベルジピン注射液10mg	イノバン注	ドブトレックス注射液	シグマート注2mg	シグマート注48mg	ラシックス注	ソルダクトン	ヘルベッサー注射用10mg	ヘルベッサー注射用50mg

薬効分類	抗がん剤	抗がん剤	抗がん剤	抗がん剤	抗がん剤	ステロイド剤	ステロイド剤	ステロイド剤	ステロイド剤	神経用剤	神経用剤	神経用剤
後発品写真												
変更後	カルボプラチン点滴静注用50mg「ラント」	カルボプラチン点滴静注用100mg「ラント」	カルボプラチン点滴静注用400mg「ラント」	パクリタキセル注30mg	パクリタキセル注100mg	注射用ソル・メルコート125	注射用ソル・メルコート500	デキサート注射液	リノロサル注射液2mg	ジアセム注射液10mg(50mg)	1%プロポフォール注「マイク」	ミダゾラム注10mg「サンド」
変更前	パラプラチン注射液50mg	パラプラチン注射液150mg	パラプラチン注射液450mg	タキソール注30mg	タキソール注100mg	ソル・ドロール125mg	ソル・ドロール500mg	デカドロン注射液	リンデロン注	セルシん注射液	1%プロポフォール注「マルチ」	ドルミカム注射液

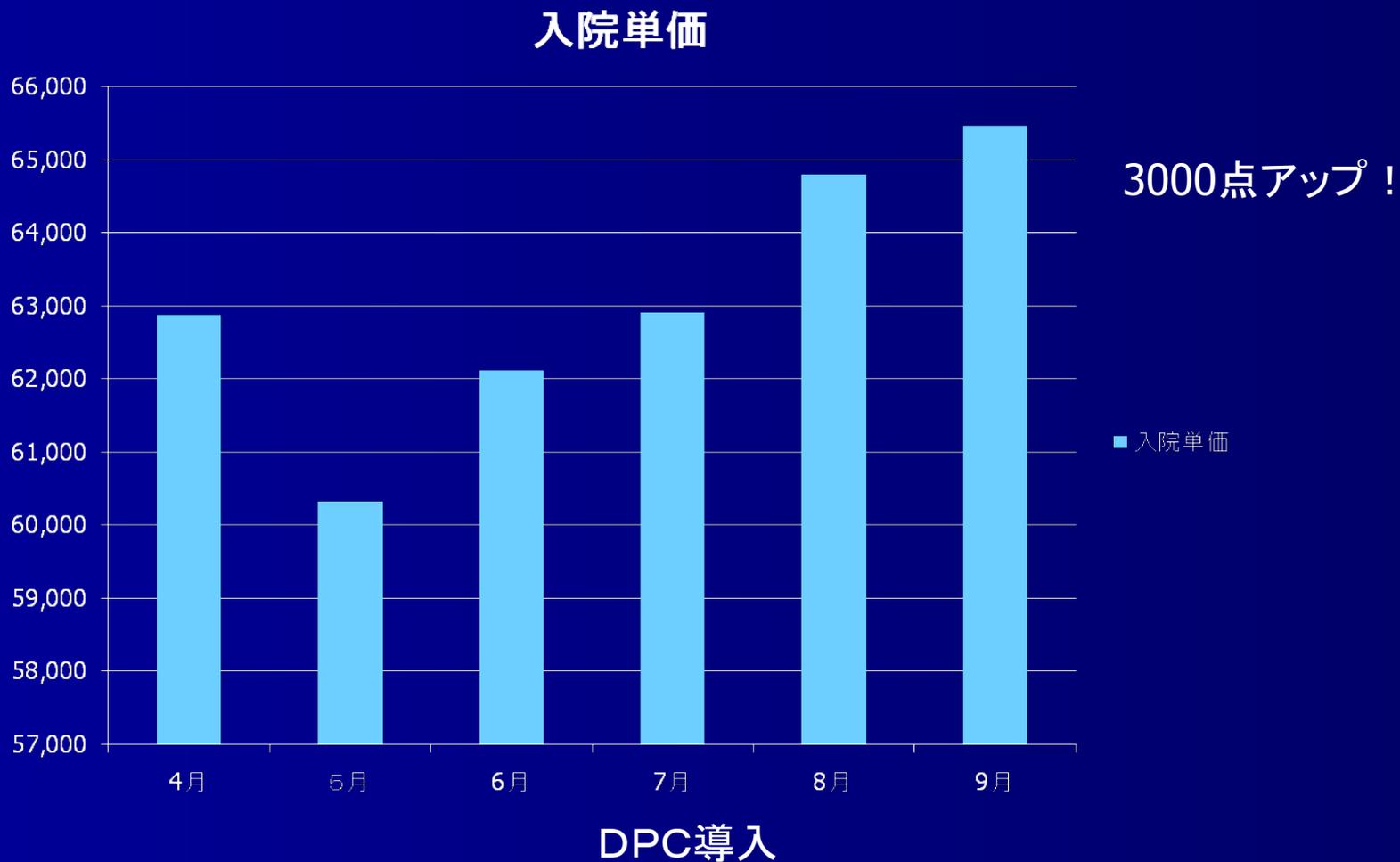
薬効分類	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	輸液・栄養製剤	血液用剤	血液用剤	血液用剤
後発品写真												
変更後	イントラファット注20%(100mL)	ソリューゲンF	パンテニール注100mg	パンテニール注500mg	ヒカリレバン(500mL)	ヒシナルク3号輸液(200mL)	ヒシナルク3号輸液(500mL)	ムドレニック注	キサクロット注2%	トランサボン注1g	トランサミン注	注射用プロボール100mg
変更前	イントラリボス20%	ヴィーンF	パントール注射液100mg	パントール注射液500mg	アミノレバン	ソリター-T3号	ソリター-T3号	ミネラリン注	キサンボン注射用			エフォーワイ注射用

薬効分類	その他	その他	その他	その他	その他							
後発品写真												
変更後	ヒシダリン注	ブスボン注射液	フルマゼニル注射液0.5mg「F」	フロスタルモンF注射液	リバレス注							
変更前	ヒルトニン0.5mg注射液	ブスコパン注射液	アネキセート注射液		アデラピン9号							

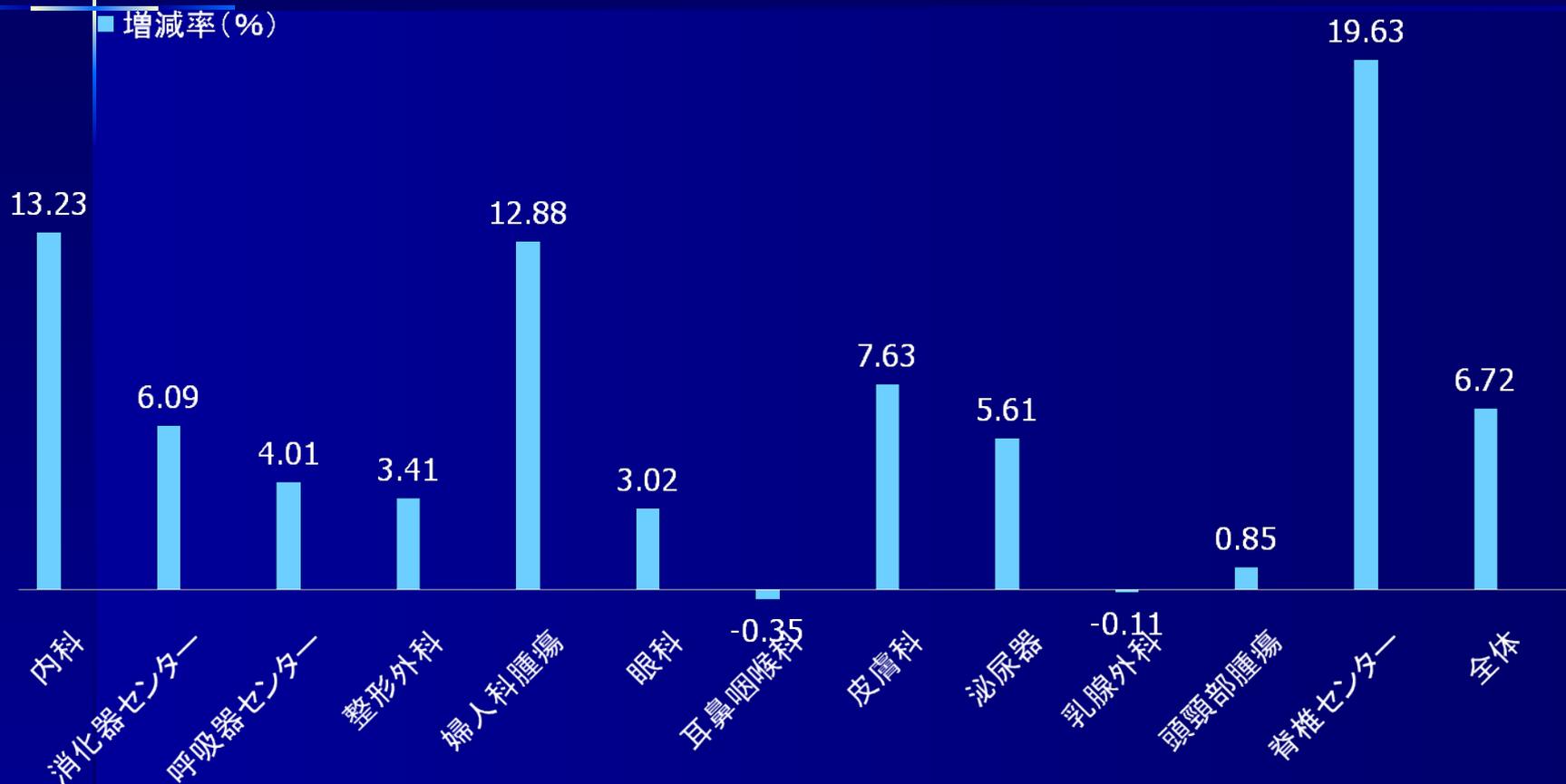
三田病院における DPCインパクト

平均在院日数の短縮傾向
出来高よりも増収傾向

入院単価推移



診療科別 DPCと出来高比較



DPCと出来高比較6.72%アップ

パート4 新処方箋様式と ジェネリック医薬品



08年診療報酬改定(中医協)

08年診療報酬改定と 後発医薬品の使用促進



08年診療報酬改定 後発医薬品の使用促進

- 処方箋様式の再見直し
- 後発・後発置き換え
 - － 後発品から別銘柄の後発品へ疑義紹介なしで変更することができる
- 調剤基本料の4点加算
 - － ただし後発品の調剤率が30%を超えた場合のみ
- お試し分割調剤加算(5点)
 - － 分割調剤
 - 薬剤師の判断で長期の在宅保管で品質変化する薬剤を分割して調剤すること
 - 後発品をいちどきに90日全部を初回置き換えに不安がある場合、最初の1~2週間をお試し期間として分割調剤することができる

処方箋様式の見直し

06年見直し

08年見直し



06年診療報酬改定 後発医薬品への変更可処方せん

代替処方可能な処方せんの例

処方せん									
1. 患者氏名					2. 保険者番号				
3. 処方科					4. 処方日・時間				
5. 処方内容	品名	数量			6. 処方期間	7. 処方回数			
	剤形	単位	日数	回数		回数	回数	回数	回数
8. 処方年月日					9. 処方時間				
10. 処方医師					11. 処方薬剤師				
12. 処方薬局					13. 処方薬局番号				
14. 処方薬剤師					15. 処方薬剤師番号				
16. 処方薬剤師					17. 処方薬剤師番号				
18. 処方薬剤師					19. 処方薬剤師番号				
20. 処方薬剤師					21. 処方薬剤師番号				
22. 処方薬剤師					23. 処方薬剤師番号				
24. 処方薬剤師					25. 処方薬剤師番号				
26. 処方薬剤師					27. 処方薬剤師番号				
28. 処方薬剤師					29. 処方薬剤師番号				
30. 処方薬剤師					31. 処方薬剤師番号				

後発医薬品への変更について

後発医薬品への変更可

保険医署名 ○ ○ ○ ○

※保険医署名の部分に医師の署名または、記名・押印があればジェネリックを選ぶことができます。

〈注意〉

先発品の中にはジェネリックがない成分や規格があります。また、在庫の問題などですぐに代替できない場合もあります。

そして保険薬局で
薬剤師と患者が
協議の上、後発品
に変更

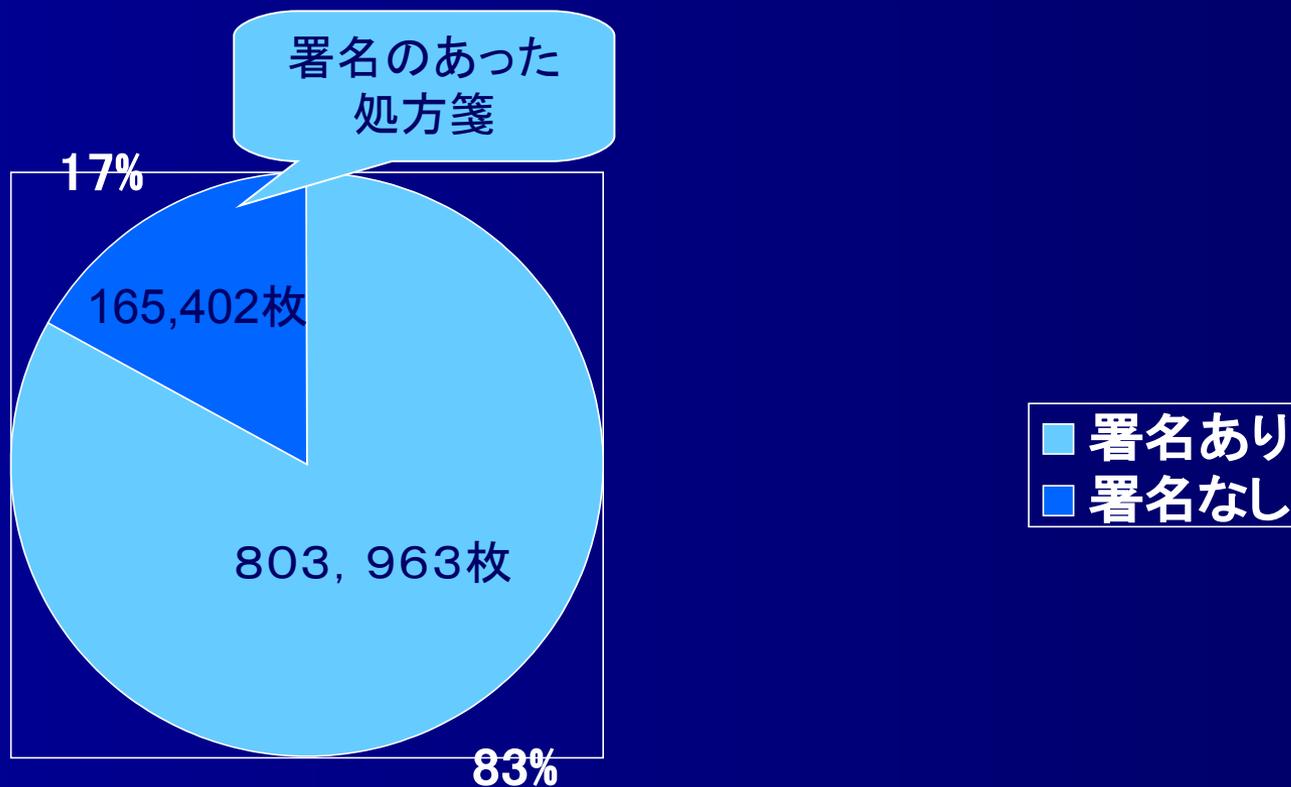
06年処方箋見直しと 後発医薬品の使用状況調査

平成18年度第10回診療報酬改定
結果検証部会

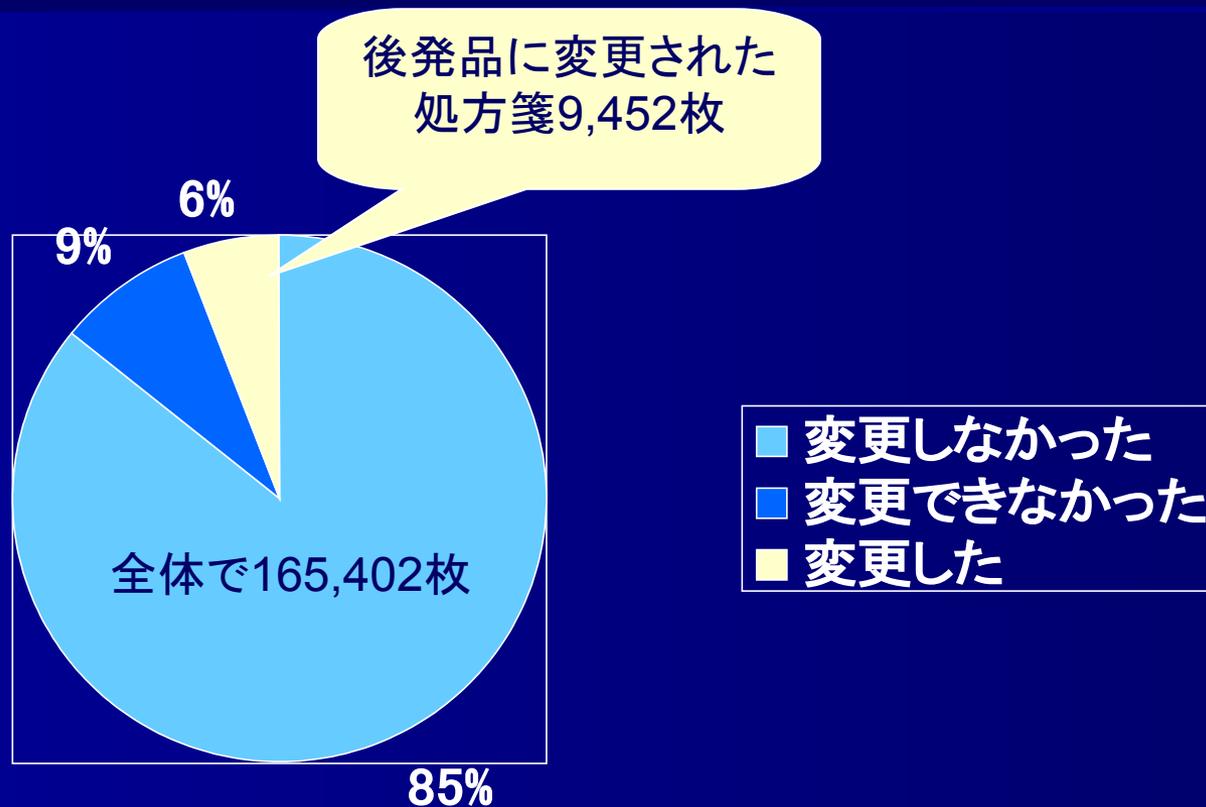
後発医薬品の使用状況調査

- 平成18年10月の処方箋受付分の調査
- 全国の保険薬局から1000薬局
- 自記式調査票の郵送配布、回収
- 回答保険薬局数635(回答率63.5%)
- 調査処方箋枚数 969,365枚

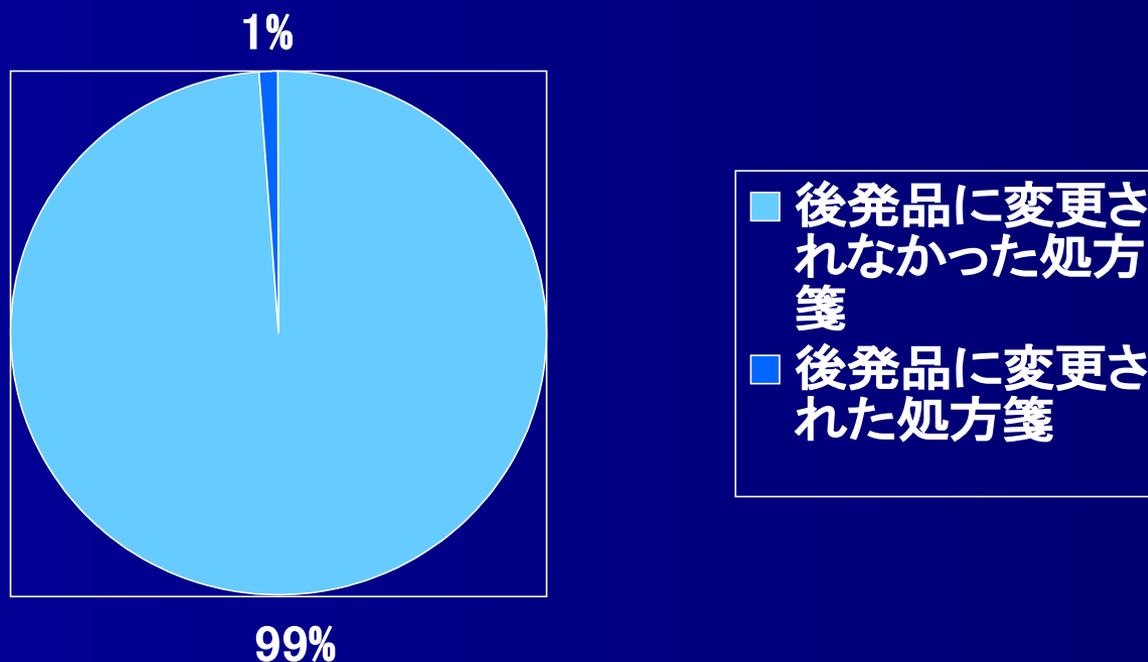
後発医薬品への変更可の署名率



署名のある処方箋の中で 後発品に変更された率

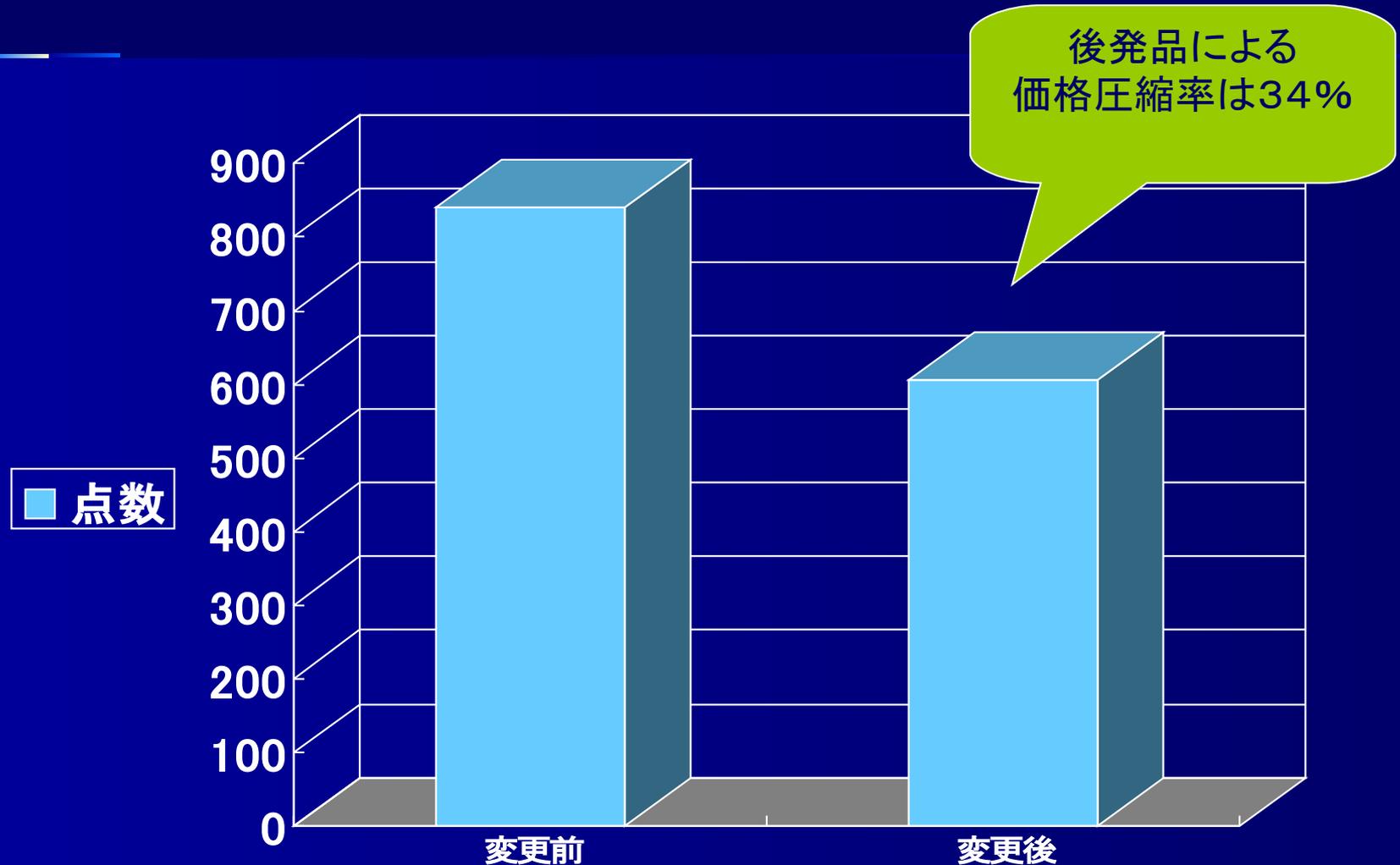


後発医薬品に変更された処方箋率



96万枚の処方箋のうちジェネリック医薬品に置き換わった処方箋は
9400枚

後発品による価格圧縮率は34%



08年処方箋様式の見直し



処方箋様式の見直し

- 06年診療報酬改定
 - 後発医薬品への変更可に医師サイン
- 
- 08年診療報酬改定
 - 後発医薬品への変更不可に医師サイン
 - 後発品を標準とする処方箋様式に見直し

(別紙1) 新たな処方せんの様式(案)

処 方 せ ん

(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)

公費負担者番号		保 険 者 番 号	
公費負担医療の受給者番号		被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	

患 者	氏 名	保険医療機関の所在地及び名称	
	生年月日	年 月 日	男・女
	区 分	被保険者	被扶養者

電 話 番 号

保 険 医 生 名

交付年月日 平成 年 月 日 処方せんの使用期間 平成 年 月 日

物に安易なる場合を除き、交付の日を含めて4日以内は医師署名に視すること。

処 方

備 考

現行の「後発医薬品への変更可」から変更

後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更不可の場合、以下に署名

保険医署名

調剤年月日 平成 年 月 日 公費負担者番号

保険薬局の所在地及び名称 保険薬局前記氏名		公費負担医療の受給者番号	
--------------------------	--	--------------	--

備考 1. 「処方」欄には、薬名、含量、用法及び用法を記載すること。
 2. この用紙は、日本工業規格 A 列の用とすること。
 3. 医薬品の総称、老人医療及び公費負担医療に関する費用の徴収に関する省令(昭和57年厚生省令第36号)第1条の公費負担医療については、「診療医療機関」とあるのは「公費負担医療の収金医療機関」と、「診療医氏名」とあるのは「公費負担医療の診療医氏名」と読み替えるものとする。

様式第三号(案)第二十三号(案)第三号

(出所)11月9日の中医協基本問題小委配布資料

一部変更不可の場合

- 処方せんに記載した複数の先発医薬品の一部について変更を認めない場合には、医薬品の銘柄名の横に「変更不可」と記載する。
- 一部の先発品には後発品との適応違いがあるので注意が必要

(別紙2) 処方医が、処方せんに記載した一部の医薬品について、後発医薬品等への変更に差し支えがあると判断した場合の記載例

処 方	A錠 (先発医薬品) 1日2回朝夕食後	2錠 14日分	
	B錠 (先発医薬品) 1日1回朝食後	1錠 14日分	変更不可
	C錠 (後発医薬品) 1日2回朝夕食後	2錠 14日分	
	D錠 (後発医薬品) 1日1回朝食後	1錠 14日分	変更不可
	E細粒 (先発医薬品) 1日2回朝夕食後	1g 14日分	
	F口腔内崩壊錠 (先発医薬品) 1日1回朝食後	1錠 14日分	変更不可
備 考	処方せんに記載した一部の医薬品について後発医薬品等への変更を不可とする場合は、この欄に署名等を行わない。		
	後発医薬品 (ジェネリック医薬品) への変更不可の場合、以下に署名 保険医署名		

(出所)11月9日の中医協基本問題小委配布資料

08年処方箋様式再変更の 実態調査

- 診療報酬改定の結果検証に係わる特別調査(中医協)
平成20年12月調査
- 処方箋枚数486, 352枚(保険薬局944力所)
- 「後発医薬品への変更不可」欄に署名なし65. 6%(署名あり34. 4%)
- 署名なし処方箋318, 896枚のうち「1品目でも先発品を後発品に変更した」処方箋割合は6. 1%(19, 452枚)
- 全体の処方箋に対する変更処方箋割合は4. 0%
- 平成18年調査の1%よりは伸びたが、まだまだ低い

08年処方箋見直しの影響評価

■ 3月25日中医協・診療報酬改定結果検証部会

－ 2008年度改定で実施した後発医薬品使用促進策の影響調査結果

- 後発品への変更可能な処方箋65.6%をしめた
- しかし実際に変更された処方箋は、6.1%にとどまり、74.8%は理由なしに変更していなかった。

－ 委員からは薬局の努力の改善余地が指摘



中医協・診療報酬改訂結果検証部会
3月25日

保険薬局でジェネリック医薬品への置き換えが進まない3つの理由

■ 在庫負担問題

- － 患者の要望に応えるには、300種類のジェネリック医薬品の備蓄が必要。これが大変。

■ 患者への説明時間がかかる

- － ジェネリック医薬品についての説明に時間がかかる

■ 薬価差益問題

- － ジェネリック医薬品は薬価差益が少ない

パート5

ジェネリック医薬品の 普及へむけて

2012年までに品目ベースで

30%シェア達成！

後発品使用促進 アクションプログラム(2007年)

■ 後発品使用促進アクションプログラム

- 後発医薬品のシェアを5年で数量ベース30%にする新医薬品産業ビジョンの目標に向け、今年度から総合的な施策を講じることとした
- 医薬食品局、保険局と共に、経済課が中心となって取りまとめ、実施中

■ 後発医薬品品質情報検討会の設置

- 後発医薬品に寄せられた苦情等に対し、科学的に検討して品質改善を目指す後発医薬品品質情報検討会を国立医薬品食品衛生研究所を中心に設置

ジェネリック医薬品品質情報検討会

■ 趣旨

- － ジェネリック医薬品の品質にかかる懸念に関して、学術的な課題となるものを選定し、必要に応じて当該品目に関する試験検査を実施し、その品質の確認を行うこととする。

■ 検討事項

- － 学会等での発表・研究論文の内容
- － (独)医薬品医療機器総合機構の後発品相談窓口に寄せられた意見・質問・情報など
- － その他、ジェネリック医薬品の品質に関する懸念等

■ 構成

- － 座長 西島正弘(国立医薬品食品衛生研究所所長)

ジェネリック医薬品品質情報検討会

- 文献調査(平成19年8月中医協薬価専門部会)
- 平成16年9月～平成19年8月の国内文献調査
 - － 品質関係 21報
 - － 臨床(有効性、安全性)関係 19報
- 品質関係
 - － 注射剤の不純物の量(6報)
 - － 純度以外の品質(6報)
 - － 口腔内崩壊錠の崩壊時間の違い、味覚等の違い(4報)
 - － 承認規格とは異なる方法で比較したもの(3報)

ジェネリック医薬品品質情報検討会

- 医療現場でも問題を指摘する声がある
- 医療上の重要性が高い
- 医療現場で広く使用されている
 - － プラバスタチンナトリウム
 - － 抗菌薬クラリスロマイシン
 - － インフルエンザ等治療薬アマンタジン塩酸塩(シンメトレル)
 - － 不眠症治療剤トリアゾラム(ハルシオン)
 - － 同ブロチゾラム(レンドルミン)
 - － 消炎鎮痛剤トリソプロフェンナトリウム(ロキソニン)
 - － 造影剤イオパミドール(イオパミロン)
- 先発品と後発品の品質違いを指摘されている代表例
 - － 抗真菌薬イトリコナゾール(イトリゾール)
 - － 解毒薬の球形吸着炭(クレメジン)

ジェネリック医薬品の情報共有

- ジェネリック医薬品普及が進まない理由
 - － 保険薬局でのジェネリック医薬品の在庫負担
- 病院と保険薬局のジェネリック医薬品採用リストを共有化しては？
 - － 厚生労働省は来年度、新たな後発品の使用促進策として、積極的に後発品を採用している地域の中核病院薬剤部の後発品採用基準や、薬剤部が作成した採用リストを、同じ地域内の保険薬局と共有する事業を始める
 - － 病院と保険薬局が、ジェネリック医薬品の共通の医薬品リストを持てば、保険薬局のジェネリック医薬品の在庫負担の軽減にもなる(地域フォーミュラリー)

まとめと提言

- 日本のジェネリック医薬品の品質は世界水準
- DPC対象病院を中心に
ジェネリック医薬品化がさらにすすむ
- 保険薬局でのジェネリック医薬品普及には
さらなるインセンティブが必要
- 安全・安心のジェネリック医薬品で
2012年までにシェア30%を！

有限責任中間法人
日本ジェネリック医薬品学会

■ 役員紹介

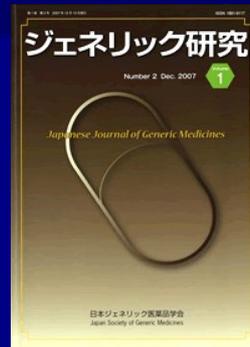
代表理事	武蔵 正樹	国際医療福祉大学院 教授 国際医療福祉総合研究所 所長	
副代表理事	佐藤 博	新潟大学教授、新潟大学歯学総合病院 薬剤部長	
理事	青柳 伸男	国立医薬品食品衛生研究所 客員研究員 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 顧問	(五十音順)
理事	岩月 進	社団法人 日本薬剤師会 常務理事	
理事	漆畑 稔	日本保険薬局協会 専務理事	
理事	緒方 宏泰	明治薬科大学 名誉教授 国立医薬品食品衛生研究所 客員研究員	
理事	折井 孝男	NTT東日本関東病院 薬剤部長	
理事	小山 信彌	東邦大学医学部 教授	
理事	佐々木 忠徳	医療法人鉄蕉会・医療本部 薬剤管理部長	
理事	増原 慶壮	聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部部長	
理事	三屋 裕子	筑波スポーツ科学研究所 副所長	
理事	村田 正弘	明治薬科大学アドバイザー	
監事	山本 成男	税理士法人 赤坂共同事務所 公認会計士・税理士	
事務局長	細川 修平		

日本ジェネリック医薬品学会の主な活動について

医師・
薬剤師
向けの
主な活動



ジェネリック医薬品
情報システム



学会誌



学会大会の開催
(次回は2010年6月12日大宮開催)

患者
向けの
主な活動



お願いカード



啓発ポスター

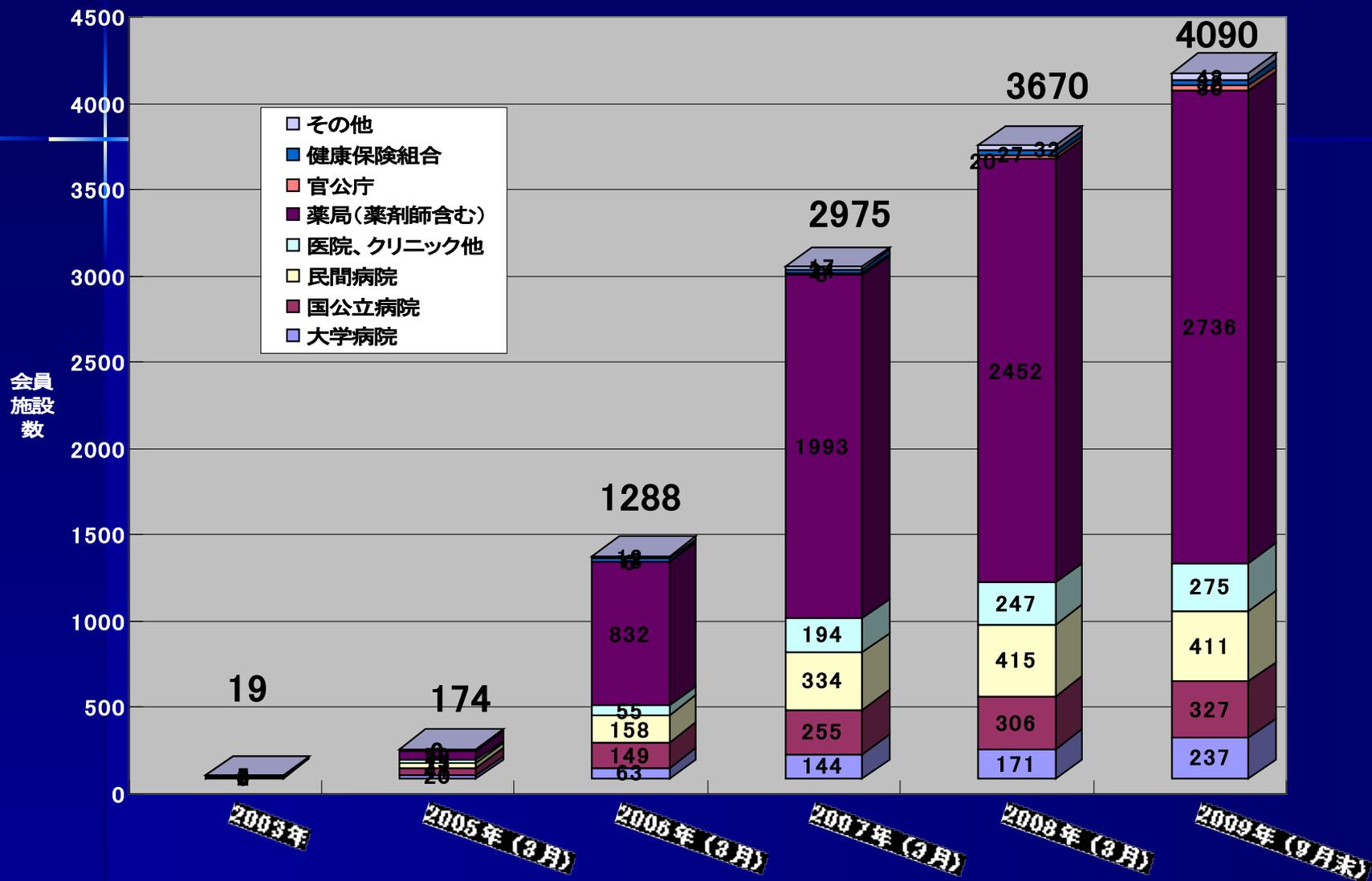


患者さんの薬箱



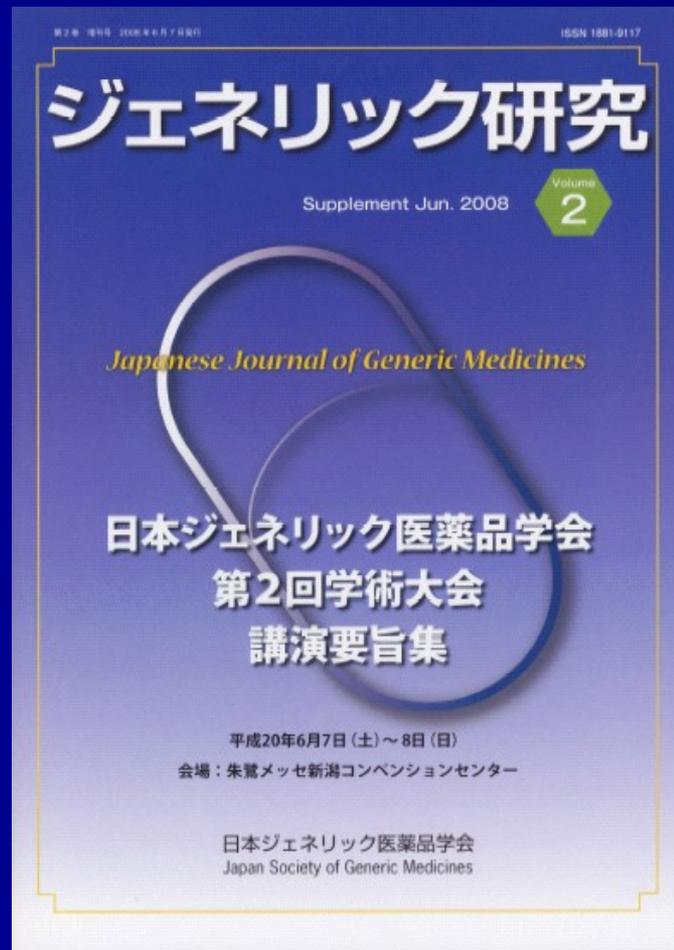
GE推奨マーク

日本ジェネリック医薬品学会医療機関会員数推移



学会誌発行

2009年度は本誌2号とサプリメント1号の発行を予定しております



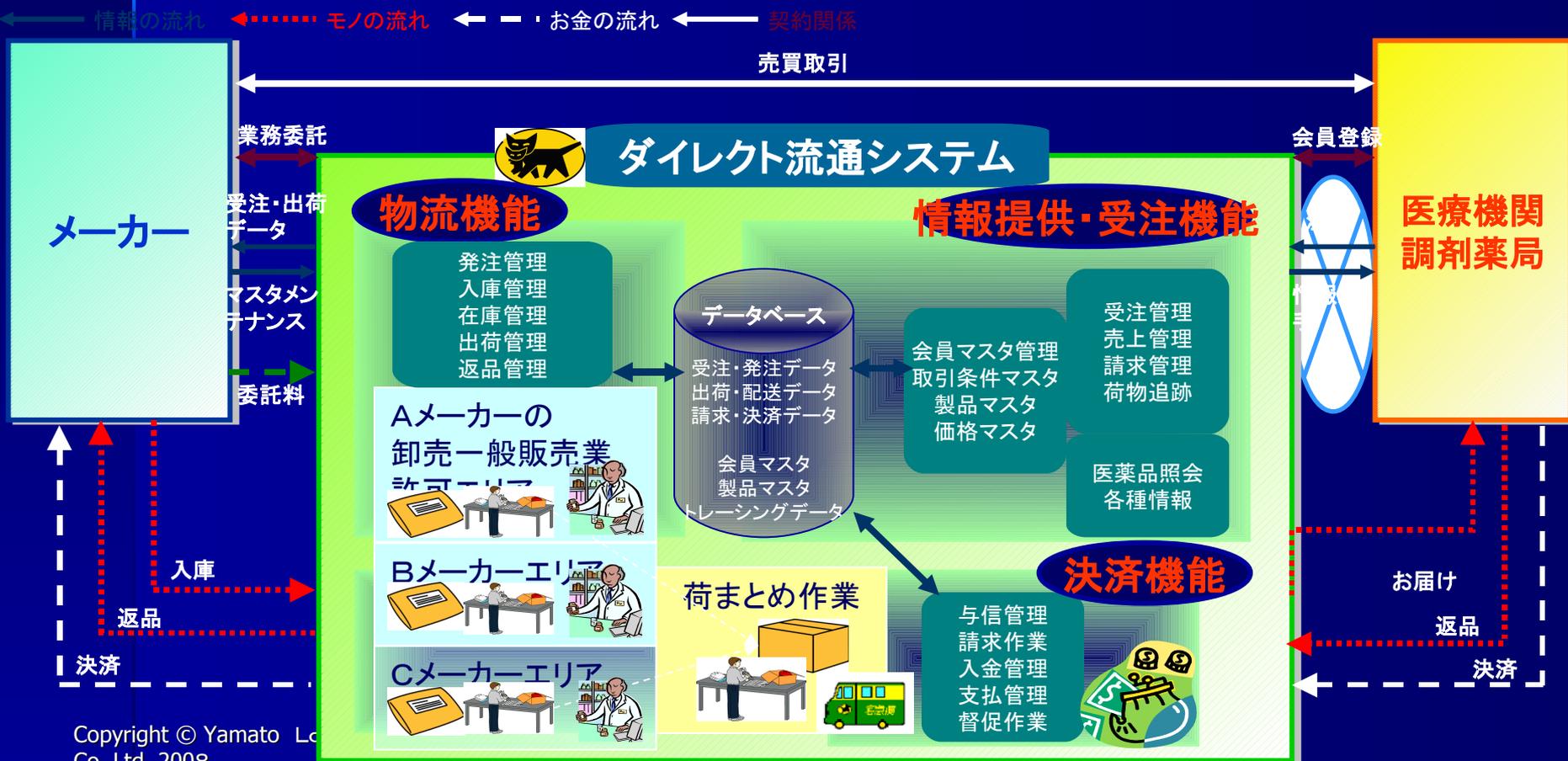
各種委員会

- 編集委員会(委員長 緒方先生)
 - － 年2回の学会誌の編集、発刊
- ジェネリック医薬品流通委員会(委員長 増原先生、副委員長 佐々木先生)
 - － ジェネリック医薬品の流通に関する検討
 - － ヤマトメディカルダイレクト
- ジェネリック医薬品評価委員会(委員長 村田先生)
 - － ジェネリック医薬品の備蓄リストの検討評価
- ジェネリック医薬品国際委員会設置(委員長 折井先生)

ヤマトメディカルダイレクト

point

メーカーと購入者が直接売買を行う「ダイレクト流通システム」。
 ヤマトが受注～代金回収まで一連の作業を、メーカーからまとめて受託することで
複数メーカー&複数購入者間での取引をワンストップで実現。



ご清聴ありがとうございました



今日の講演のパワーポイントは武藤正樹のウェブサイトに公開しております。

武藤正樹

検索



グーグルで武藤正樹を検索してください。

お問い合わせは以下に

gt2m-mtu@asahi-net.or.jp