

ジェネリック医薬品の 新たなロードマップ



国際医療福祉大学大学院 教授
武藤正樹

(日本ジェネリック医薬品学会代表理事)



DPC後発医薬品
指数60%を目指
して置き換え中！

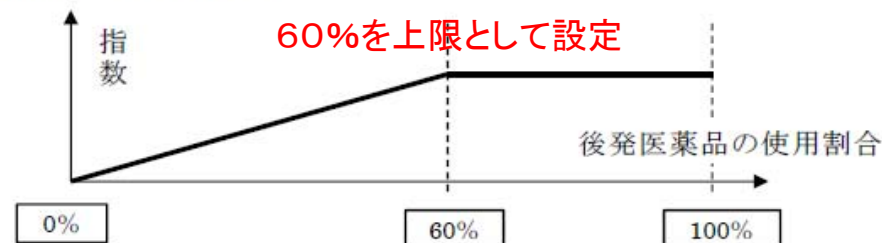
国際医療福祉大学三田病院
2012年2月新装オープン！

後発医薬品指数(2014年診療報酬改定)

⑦ 後発医薬品指数

- 後発医薬品の使用割合による評価方法を、7項目の新たな指数として導入する。
- 評価対象となる薬剤の範囲は、ヒアリング調査等に基づき、当該医療機関の入院医療で使用される全薬剤（包括部分+出来高部分(※)）とする。
(※出来高部分:DPC 包括対象外となる退院時処方、手術中に使用される薬剤等。)
- DPC データを活用した「係数」という連続性のある数値により評価ができるという特徴を生かし、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の目標値である 60%（新指標）を評価上限とし、連続値で評価する。

〔評価のイメージ（案）〕



(考え方)

○ 後発医薬品の使用割合による評価方法については、当初は「処方率指数」と

目次

- パート1
 - ジェネリック医薬品普及の現状と今後……………p.5
- パート2
 - ジェネリック医薬品の国際比較……………p.16
- パート3
 - ジェネリック医薬品ガイドライン……………p.30
- パート4
 - NDBを活用したジェネリック医薬品実態調査……p.36
- パート5
 - 日本ジェネリック医薬品学会の政策提言……………p.43

パート1

ジェネリック医薬品普及の 現状と今後



新たなジェネリック医薬品普及の ロードマップ

新目標は新指標で

2017年度末までに60%

2013年4月5日厚生労働省発表

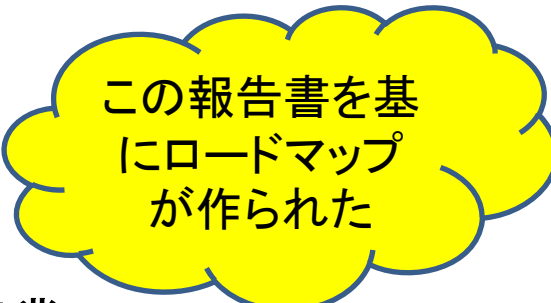
60%目標を
達成すれば約
1兆円の医療
費節減！

後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ（概要）

- 後発医薬品の数量シェアを平成30年3月末までに60%以上にする。
また、達成状況をモニタリングし、その結果や諸外国の動向を踏まえ、適宜見直す。
※ 数量シェアについては、国際的な比較が容易にできることも踏まえ、後発医薬品に置き換えられる先発医薬品及び後発医薬品をベースとした数量シェアとする。
- 後発医薬品のさらなる使用促進のための取組についてもモニタリングを行い、その結果を踏まえ必要な促進策を適宜追加する。

－ 主な取組内容 －

- ① 安定供給
- ② 品質に対する信頼性の確保
- ③ 情報提供の方策
- ④ 使用促進に係る環境整備
- ⑤ 医療保険制度上の事項
- ⑥ ロードマップの実施状況のモニタリング



この報告書を基
にロードマップ
が作られた

厚生労働省医政局経済課委託事業
平成24年度ジェネリック医薬品の信頼性向上
のための評価基準等に関する調査検討事業
報告書

平成25年3月
三菱UFJリサーチ & コンサルティング

検討委員会委員

- 検討委員会 委員名簿
- (○は座長、敬称略、五十音順)
- ※所属、肩書きは平成25 年3 月時点
- 一條 宏
 - 社団法人日本医薬品卸業連合会 薬制委員会委員長
- 緒方 宏泰
 - 明治薬科大学 名誉教授
- 海宝 徹
 - 沢井製薬株式会社 渉外部リーダー
- 貝谷 伸
 - 全国健康保険協会 理事
- 北村 光司
 - 共和薬品工業株式会社 執行役員 薬制渉外部長
- 小山 信彌
 - 東邦大学医学部 外科学講座 心臓血管外科教授
- 佐藤 博
 - 一般社団法人日本病院薬剤師会 常務理事
- 永田 泰造
 - 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
- 葉梨 之紀
 - 社団法人日本医師会 常任理事
- 増原 慶壮
 - 聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部 部長
- 松本 修一
 - 独立行政法人国立病院機構本部 医療部医療課薬事専門職
- 三上 裕司
 - 社団法人日本医師会 常任理事
- ○ 武藤 正樹
 - 国際医療福祉総合研究所 所長. 国際医療福祉大学大学院 教授
- 以上

1 安定供給

- 「品切れ品の発生」に課題がある
 - 販売数量の低下、経済上の理由から突然、製造中止になることがある
 - 業界団体による「ジェネリック医薬品供給ガイドライン」の作成(2013年度中)
 - 企業による「安定供給マニュアル」の作成(2014年度中)
 - 指定納期内の配送体制の整備
 - 社内在庫と流通在庫を合わせて平均2カ月以上の確保
 - 品切れが起きた場合の代替品等(共同開発品)の情報提供
 - 原薬の状況に応じたダブルソース化など
 - 2分の1が輸入原薬(中国、韓国、インド、イタリア、フランスなど)
 - シングルソース(76.8%)、ダブルソース(23.2%)

2 品質に対する信頼確保

- ジェネリック医薬品の信頼性は、以前と比較すれば格段に上がっていると考えるが、依然としてジェネリック医薬品に不安を抱く医療関係者もいる
- 国における取組
 - 「ジェネリック医薬品品質情報検討会」の検討結果を医療関係者インターネット等で容易に入手できる体制整備
- 都道府県における取組
 - 都道府県協議会における研修事業
 - ジェネリック医薬品メーカーの工場見学など
- 後発医薬品メーカーおよび業界団体での取り組み
 - 品質管理の徹底や、指摘の有った品目に対する迅速対応

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 川西徹(国立医薬品食品衛生研究所所長)

3 情報提供の方策

- 一部の医療関係者には、後発医薬品の情報が少ないことから、漠然とした不安をもっているケースがある
- 都道府県の取り組み
 - 市町村または保健所単位レベルでの協議会の活用
 - 薬剤師の少ない病院、薬剤師のいない診療所に対する情報の提供
 - 汎用後発医薬品リストの作成
 - 各都道府県協議会や地域の中核的な病院等において「汎用後発医薬品リスト」を作成
 - ジェネリック医薬品を選ぶにあたって「安定供給体制等を指標とした製造販売業者等の情報提供項目」を活用
 - 安定供給体制、リスクマネジメント、情報収集・提供体制等
- 後発医薬品企業及び業界団体での取り組み
 - 業界団体による「ジェネリック医薬品情報提供システム」の改善拡充

6 ロードマップの実施状況の モニタリング

- ロードマップのモニタリングでは、2年に1回の薬価調査や、約4カ月前の実績が公表される調剤メディアスで数値目標の進捗をチェック
- 各関係者の取り組み状況はアンケート調査などで確認していく
- モニタリングの結果は公表し、専門家、関係者の評価を踏まえて必要に応じ追加的な施策を講じる



モニタリング委員会が
スタート！

「ロードマップ検証検討事業検討委員会」

(座長: 武藤正樹 国際医療福祉大)

- 「後発品のロードマップ達成状況に関する調査」
 - 三菱UFJリサーチ&コンサルティング
- 調査対象と内容
 - 後発医薬品の普及状況の調査
 - 後発品メーカー全社、医療機関3500施設、薬局2500施設を対象に、後発品使用促進のロードマップに関する取り組みの調査
 - 薬局調査では、供給停止や品切れの経験、その後のメーカーの対応を聞くほか、後発品を選ぶ際に重視している事項なども調査
 - 採用している後発品を切り替える際に、複数の会社が同一の内容で承認を取得した「共同開発品」の情報が必要かどうかを調査

パート2

ジェネリック医薬品の国際比較



米国



フランス



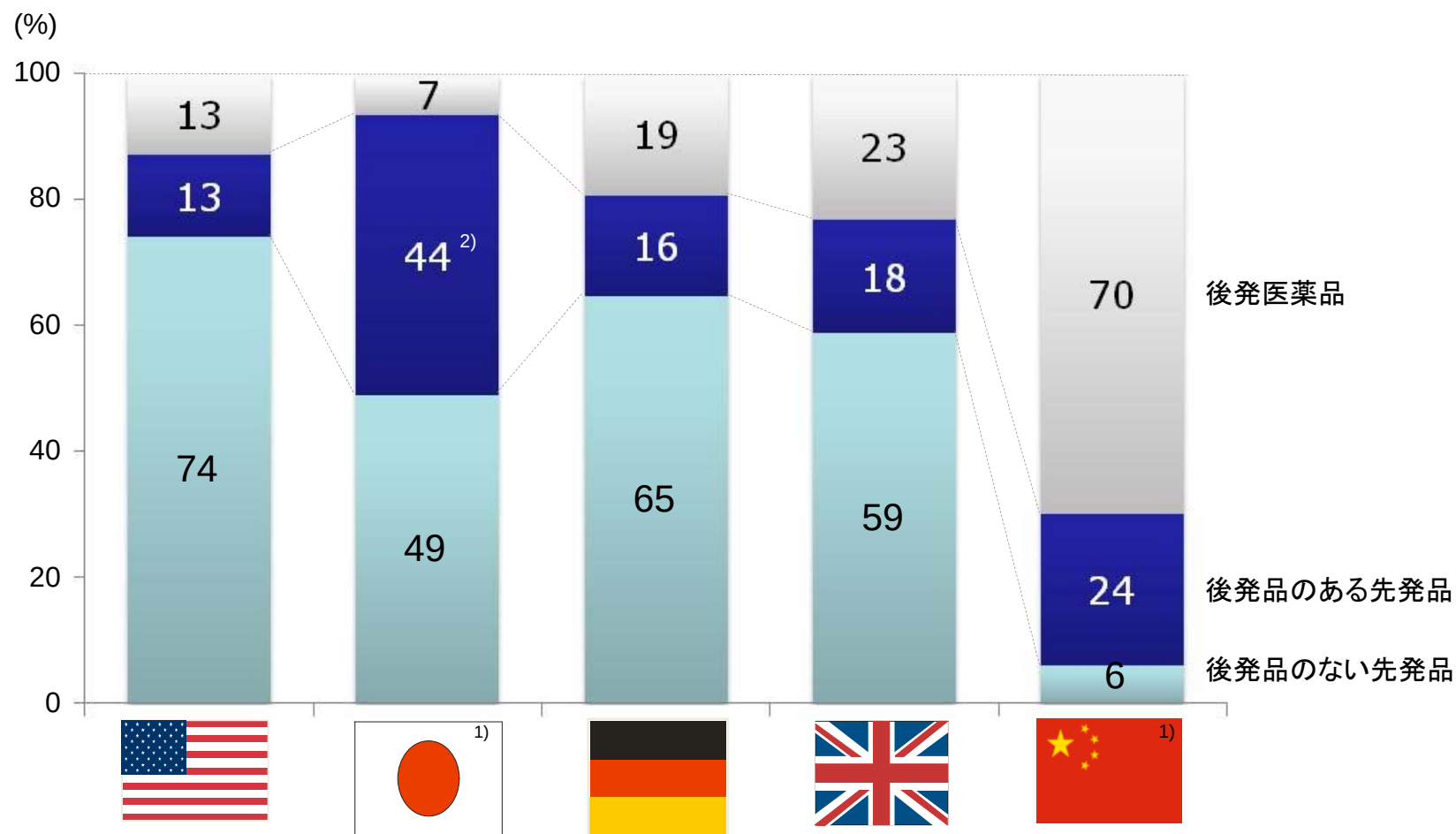
イギリス



ドイツ

我が国の薬剤費の配分は長期収載品（後発品のある先発品）に
 極度に偏っており、画期的新薬（後発品のない先発品）に対する
 配分は諸外国に比べて明らかに低い

医療用医薬品市場の内訳 (売上高比率, 2009年)

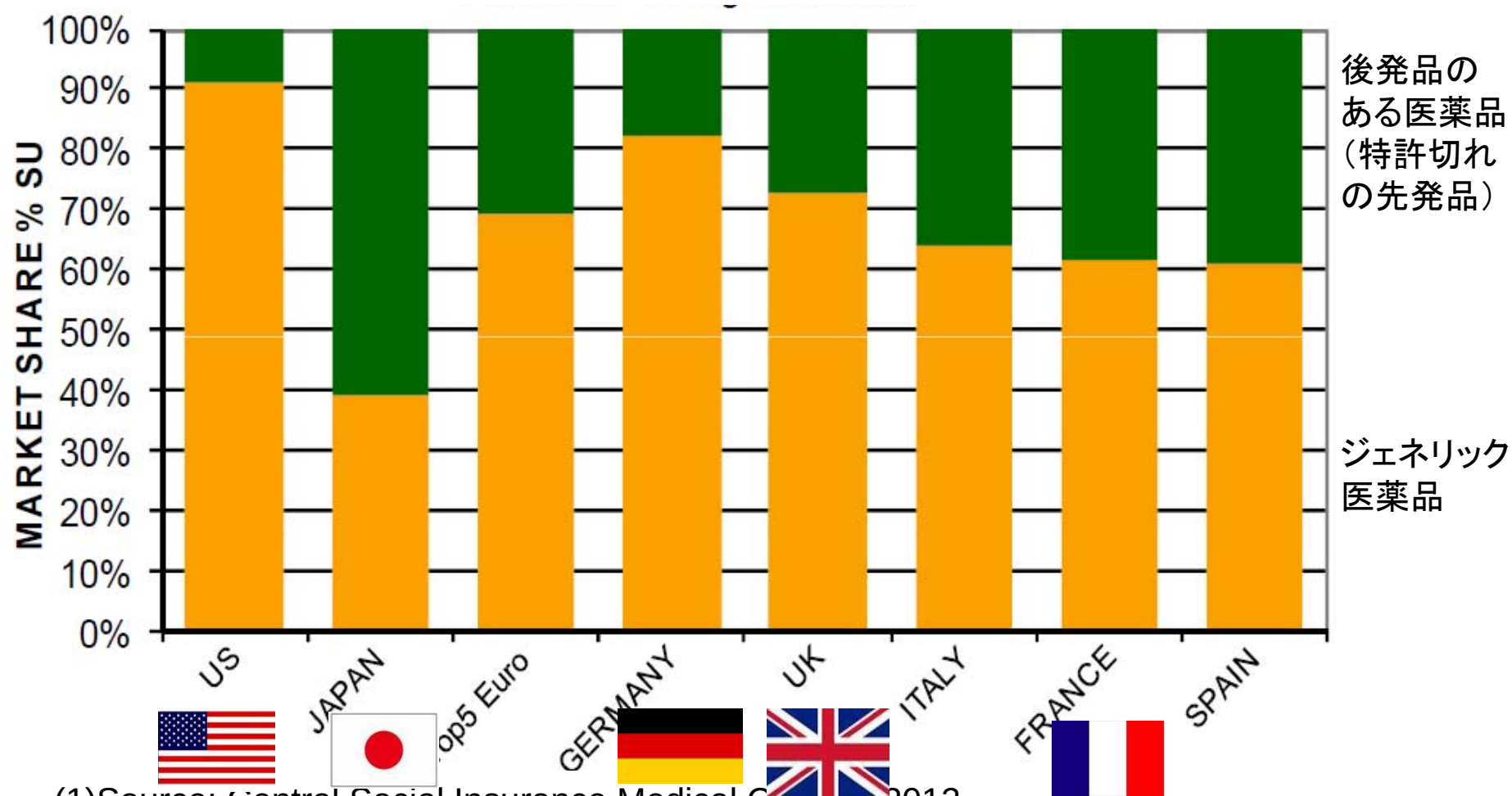


1. Figures for Japan and China are for 2007

2. Includes drugs which were approved before 1977 when there was no distinction between Rx and Gx

Source: IMS, Chuikyo, Japan Generic Pharmaceutical Manufacturers Association, Team analysis

後発品のある医薬品に占める ジェネリック医薬品の割合（置き換え率）の国際比較



(1)Source: Central Social Insurance Medical Council 2012

(2)Source: IMS Health, MIDAS, Market Segmentation, MAT 2010

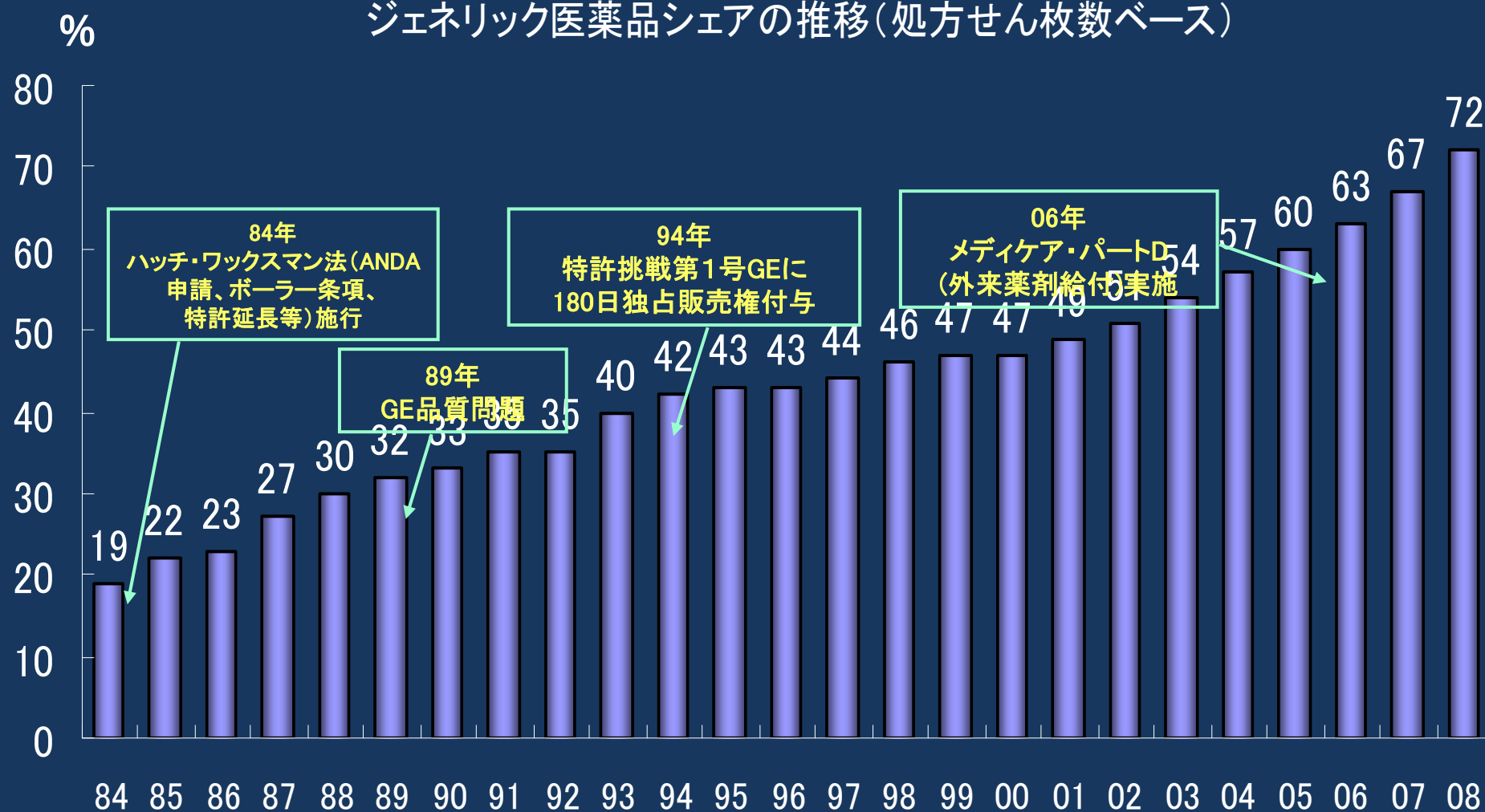


日米ジェネリック医薬品 シンポジウム (米国大使館 2009年12月)



米国マイラン、フェザー社長、コーリー会長 佐藤社長

ジェネリック医薬品シェアの推移(処方せん枚数ベース)



出典：アメリカジェネリック医薬品協会 Annual Report 2009

IMS Health, National Sales Perspectives TM, Nov 2008 (GE+ブランドドGE)

(2008年：Moving Annual Total, Nov. 2008)



ジェネリック医薬品の品質と価格

- 1972年、エドワード・ケネディを委員長とする「ジェネリック医薬品の品質と価格」に関する公聴会
 - ジェネリック医薬品の品質についての大論争
- ハッチ・ワックスマン法
 - ジェネリック医薬品の簡易申請と先発品の特許期間の延長





米国(1)

1. ハッチ・ワックスマン法

「医薬品の価格競争と特許期間回復法」(1984年)

先発医薬品の特許期間の延長と後発品承認申請の簡略化

2. 代替調剤法

州ごとに異なる代替調剤法

ジェネリックへの代替の強制度は、州によって異なる。

- ・ カリフォルニア州が最初(1976年5月)。

- ・ ニューヨーク州、マサセッチュ州

GE代替必須。患者の先発品希望はだめ。医師がブランド品を処方する時は、当局の事前承認必要(PA: Prior Authorization)。

- ・ フロリダ州

医師がブランド品を処方する場合、手書きで “Brand Medically Necessary” と記載しなければならない。

3. オレンジブック発効(1980年)

治療学的同等性評価リスト、特許情報、データ保護期間

医療保障総合政策調査・研究基金事業
後発医薬品による医療費適正化に
関する調査研究報告書
(英仏独調査)

健康保険組合連合会
平成25年6月



フランス

- 参照価格制度 (TFR)
 - 2003年 後発品の平均価格を参照とする参照価格制度を投入した
 - ブランド薬を選択すると、後発品との差額は患者自己負担となる。
 - 2008年時点で1.4億ユーロの節減につながったという

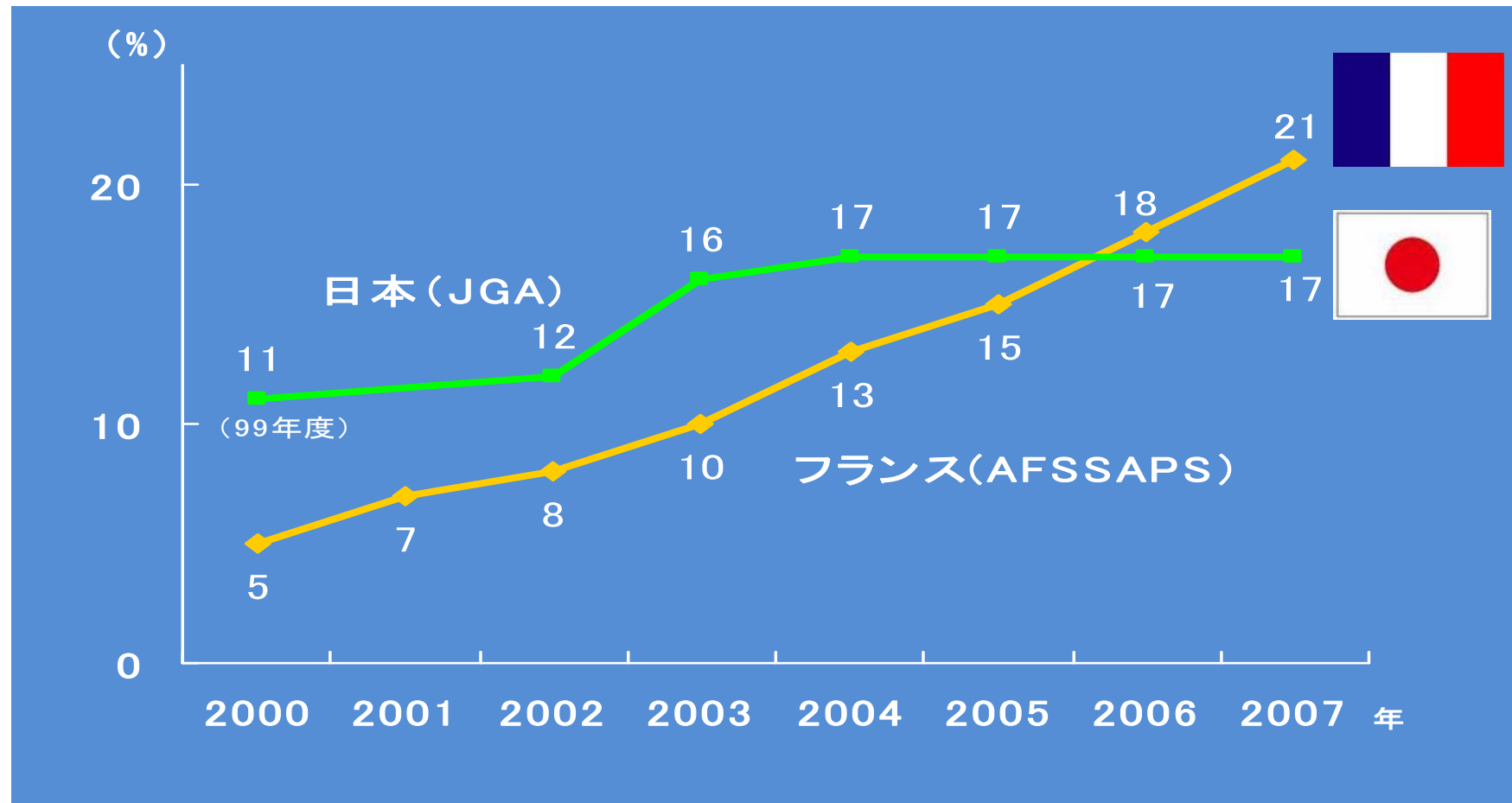


フランス

- ジェネリック医薬品P4Pの導入
 - P4P (Pay for Performance)
 - 医療の効率性、質指標を設定して、指標をクリアすると報奨金を与える
- ジェネリック医薬品P4P
 - 診療所医師
 - 抗生剤、PPI, スタチン、降圧剤、抗うつ剤などの薬効群ごとに後発医薬品処方率の目標を設定して、それをクリアすると報奨金を与える
 - 薬局薬剤師
 - 有効成分別に後発医薬品調剤率の目標値を設定して、それをクリアすれば報奨金が支払われる
- P4P財源
 - 後発医薬品による医薬品費節減額を当てた

日本・フランスジェネリック医薬品シェア推移

フランスのジェネリック医薬品シェアは急速に伸びた



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



イギリス

- 一般医(GP)による一般名処方の普及がジェネリック医薬品普及のカギ
 - 医師が一般名処方すると地域薬局で後発品を調剤する
 - 地域薬局の薬剤師は銘柄処方の代替調剤はできない
- プライマリケアトラストによる一般医(GP)のジェネリック医薬品使用目標設定
 - 目標達成のため一般医への経済的インセンティブ
 - 診療所の設備等の購入費の補てん、IT化への補助
 - プライマリケアトラストの処方アドバイザー(薬剤師)
 - 診療所医師の処方分析やベンチマークを行い後発医薬品の処方率の低い医師に対する介入も行っている。
 - 一般名処方率の低いGPに対する勧告



ドイツ

1. 参照価格制度（1989年）

後発医薬品の価格が保険償還価格

2 患者自己負担分の軽減措置（2006年）

参照価格よりも30%以上安い薬剤の場合、患者自己負担免除または1/2

3. 代替可処方せんの調剤ルール

①疾病金庫との値引き協定薬剤の調剤義務。

②協定外薬剤で一般名処方の場合、最も安価な品目から3番目までの品目から選択。

（1/3ルール、200年5月）

イギリス、フランス、ドイツ、日本の 後発医薬品使用促進策の比較表

項目	イギリス	フランス	ドイツ	日本
代替調剤	△	○	○	○
参照価格制度	×	○	◎	×
薬剤師への経済的インセンティブ	○	◎	○	○
後発品P4P	△	◎	△	△
自己負担分軽減	×	×	○	×

◎ 高度に実施 ○ 実施 △ やや実施

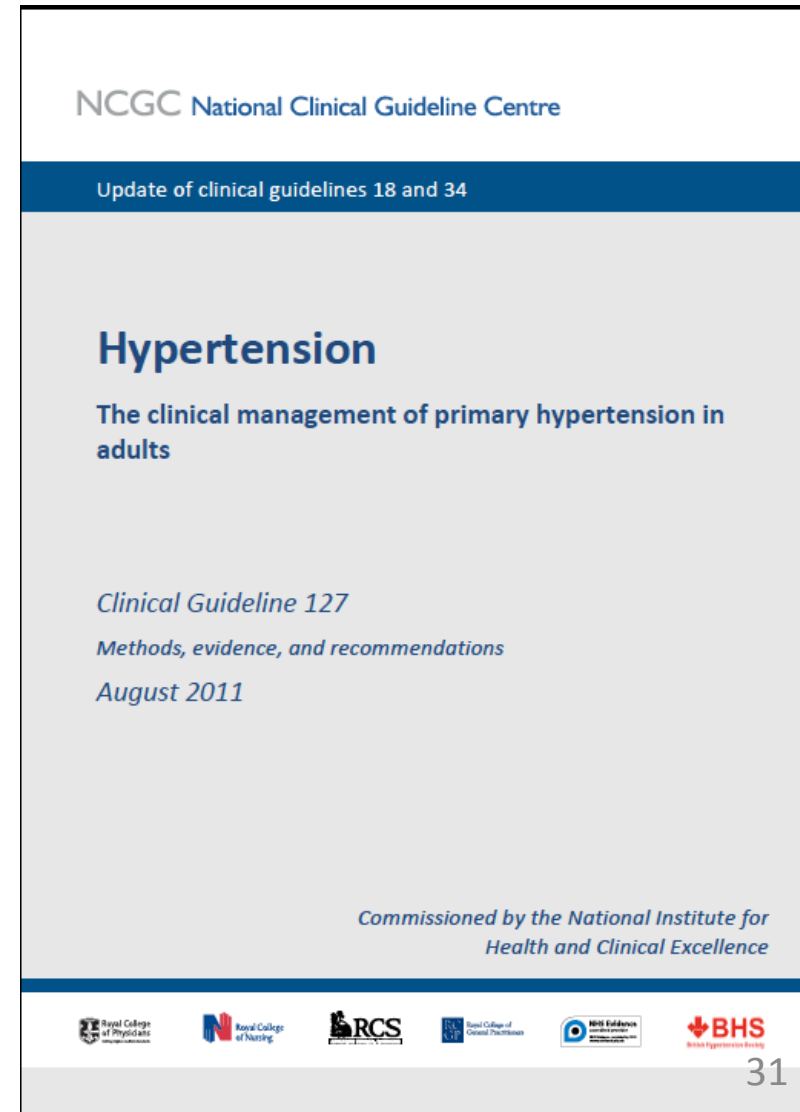
パート3

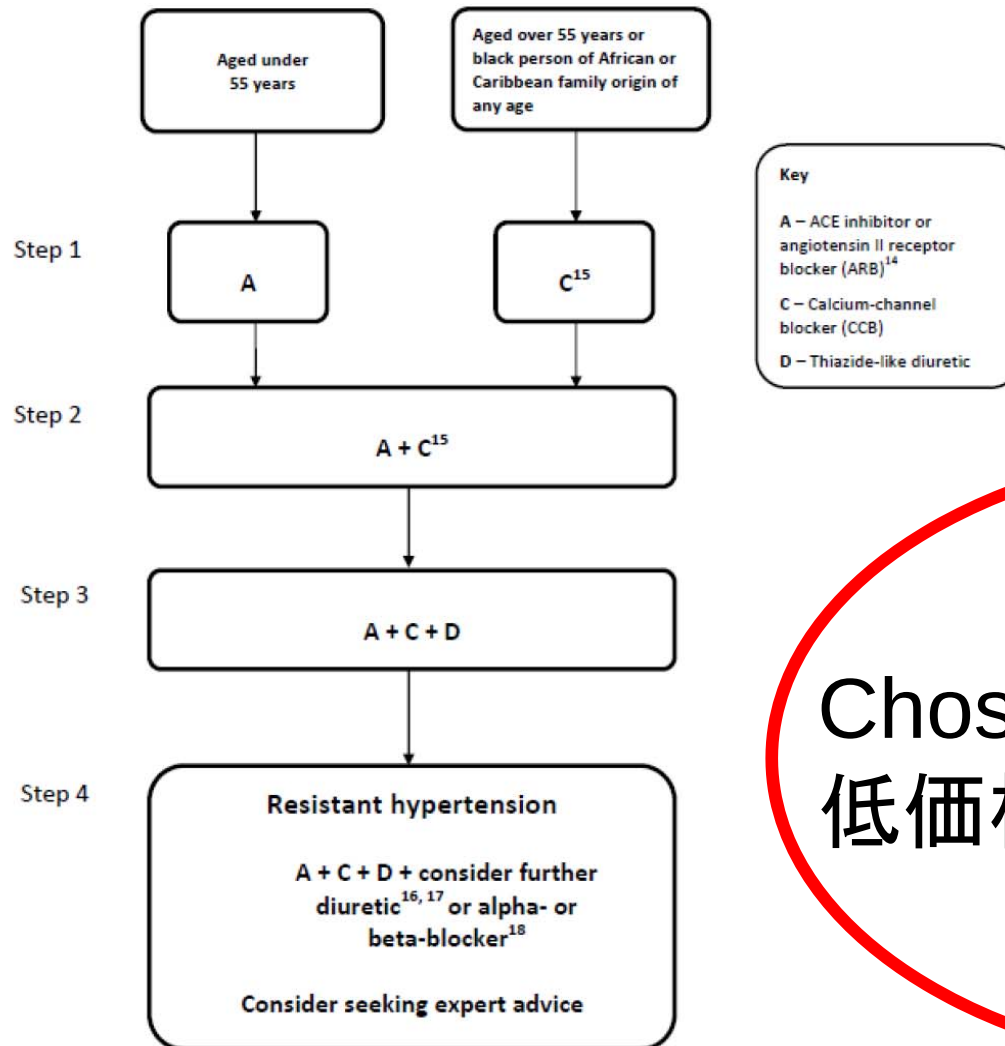
ジェネリック医薬品ガイドライン



英国のガイドライン

- 英国ではNHSが診療ガイドラインを公表
- たとえば高血圧ガイドラインでは、降圧剤選択のアルゴリズムやジェネリック医薬品を選択するガイドラインがある





Chose a low-cost ARB
低価格のARBを選択せよ

¹⁴ Choose a low-cost ARB.

¹⁵ A CCB is preferred but consider a thiazide-like diuretic if a CCB is not tolerated or the person has oedema, evidence of heart failure or a high risk of heart failure.

¹⁶ Consider a low dose of spironolactone¹⁷ or higher doses of a thiazide-like diuretic.

¹⁷ At the time of publication (August 2011), spironolactone did not have a UK marketing authorisation for this indication. Informed consent should be obtained and documented.

¹⁸ Consider an alpha- or beta-blocker if further diuretic therapy is not tolerated, or is contraindicated or ineffective.

to be more commonly prescribed in the future than historically. The impact of using the cheapest and most expensive drug in each class was also tested in sensitivity analyses. Drug costs used are summarised in Table 91.

Table 91: Drug costs per year

	Used in basecase analysis	Cheapest drug	Most expensive drug
ACEi	Ramipril (10mg): £20.73	Ramipril (10mg): £20.71	Cilaipril (5mg): £163.08
ARB	Losartan (100mg): £25.94	Losartan (100mg): £25.94	Valsartan (320mg): £263.71
B	Atenolol (100mg): £13.17	Atenolol (100mg): £13.17	Acebutolol (800mg): £485.45
C	Amlodipine (10mg): £18.64	Amlodipine (10mg): 18.64	Isradipine (10mg): £431.22
D	Bendroflumethiazide (2.5mg): £11.86	Bendroflumethiazide (2.5mg): £11.86	Xipamide (20mg): £50.74

The cost of diuretics are also analysed in a further sensitivity analysis using the cost for: chlortalidone (50mg(a)): £19.81; indapamide (2.5mg): £16.03.

a) 25mg was considered the optimal dose but a cost for this tablet size was not listed in the BNF.

Source: British National Formulary 60, September 2010³⁰⁶

高血圧治療ガイドライン2014

GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION 2014

[JSH2014]

編集 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会
発行 日本高血圧学会



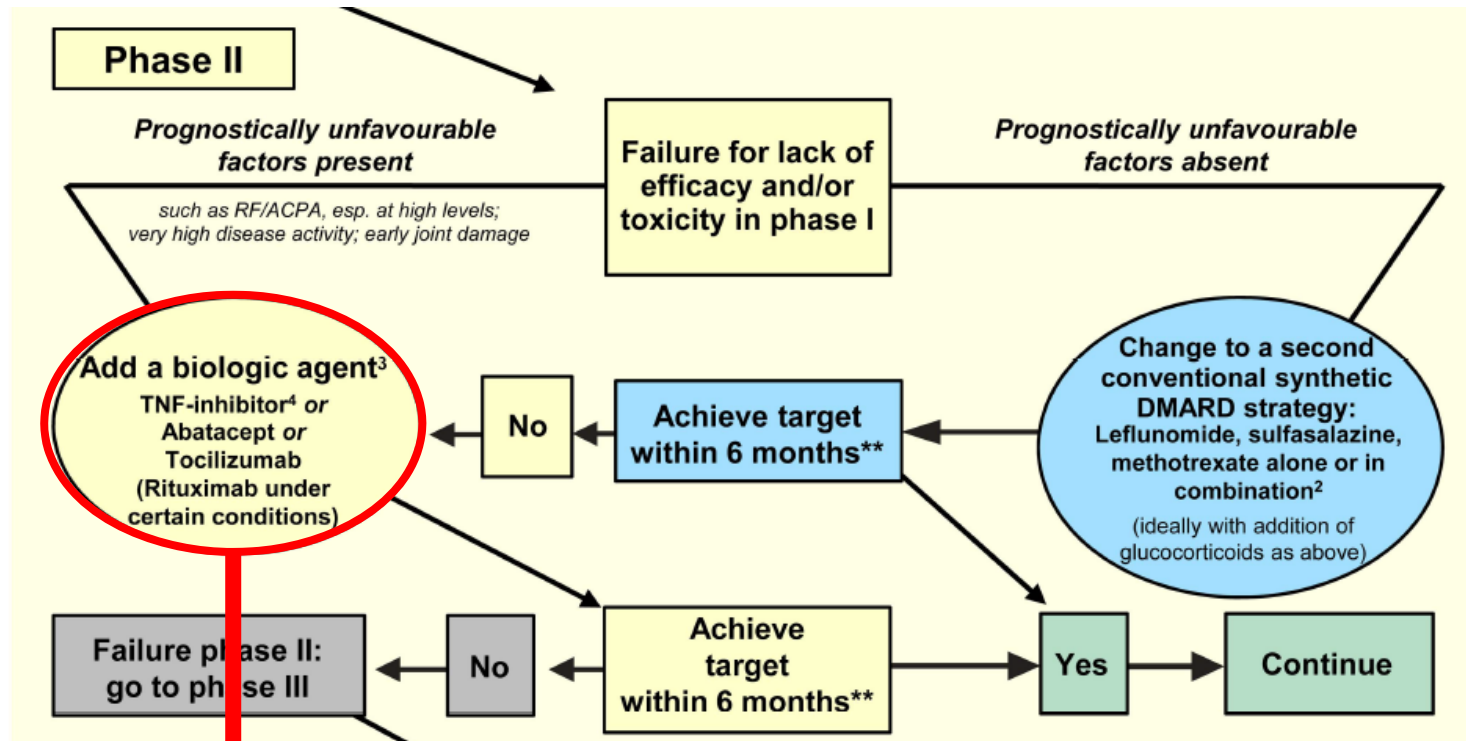
日本のガイドラインには
低価格ARB(ジェネリック医薬品)の記載はない

POINT 3c

【降圧療法の費用対効果】

1. 日本において頻用されるARB, ACE阻害薬, Ca拮抗薬, 利尿薬を中心とし家庭血圧を重視した降圧療法は費用対効果が良好である。

欧州リウマチ学会ガイドライン



TNF阻害薬：アダリムマブ・エタネルセプト・・・

FDA/EMAで承認されたバイオシミラーを含む

パート4

NDBを活用した ジェネリック医薬品実態調査

レセプト情報・特定健診等情報データベースの利用

高齢者医療確保法に基づく利用

厚生労働省保険局総務課
医療費適正化対策推進室

都道府県

医療費適正化計画の作成等
のための調査及び分析等

国による分析等

結果の公表

国が公表する結果
のほか、都道府県
が、国に対し、医
療費適正化計画
の評価等に必要な
情報の提供を要請
し、入手

都道府県による
分析等

左記目的以外の利用

厚生労働省内の他部局、他課室
関係省庁・自治体

左記以外の主体
(研究機関等)

医療サービスの質の向上等
を目指した正確なエビデンスに
基づく施策の推進

○感染症などの疾患の実態把握に
基づく施策
○介護給付費と医療費の実態把握に
基づく施策 等

※所掌事務の遂行に必要な範囲内
であることが前提

○左記のような施策に
有益な分析・研究
○学術研究の発展に
資する目的で行う
分析・研究

レセプト情報等の提供に関する有識者会議における審査

※データ利用の目的や必要性等について審査
※データ利用の目的として「公益性の確保」が必要

データ提供の
可否について
大臣に助言

大臣決定

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」構成員

- ・ 飯山 幸雄(いいやま ゆきお) 国民健康保険中央会 常務理事
- ・ 石川 広己(いしかわ ひろみ) 日本医師会 常任理事
- ・ 稲垣 恵正(いながき よしまさ) 健康保険組合連合会 理事
- ・ 猪口 雄二(いのくち ゆうじ) 全日本病院協会 副会長
- ・ 印南 一路(いんなみ いちろ) 慶応義塾大学 総合政策学部 教授
- ・ 大久保 一郎(おおくぼ いちろう) 筑波大学医学医療系 教授
- ・ 貝谷 伸(かいや しん) 全国健康保険協会 理事
- ・ 小林 一彦(こばやし かずひこ) 埼玉県後期高齢者医療広域連合 事務局長
- ・ 近藤 剛弘(こんどう よしひろ) 日本薬剤師会 常務理事
- ・ 新保 史生(しんぽ ふみお) 慶応義塾大学総合政策学部 准教授
- ・ 頭金 正博(とうきん まさひろ)
- ・ 名古屋市立大学大学院薬学研究科
- ・ 医薬品安全性評価学分野 教授
- ・ 富山 雅史(とみやま まさし) 日本歯科医師会 常務理事
- ・ 府川 哲夫(ふかわ てつお) 福祉未来研究所 代表
- ・ 松田 晋哉(まつだ しんや) 産業医科大学医学部公衆衛生学 教授
- ・ 三浦 克之(みうら かつゆき) 滋賀医科大学 社会医学講座公衆衛生部門 教授
- ・ 宮島 香澄(みやじま かずみ) 日本テレビ報道局 解説委員
- ・ 武藤 香織(むとう かおり)
- ・ 東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター
- ・ 公共政策研究分野 准教授
- ・ ◎ 山本 隆一(やまもと りゅういち)
- ・ 東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座
- ・ 特任准教授
- ・ ◎印:座長

第三者提供の実施状況①

	審査時期	申出者	所属機関	研究名称	提供情報	該当要件
1	H23.11	今中 雄一	京都大学	地域別医療受給・患者移動分析に基づく、医療提供体制の評価と計画に関する研究	レセプト情報	④
2		高田 光隆	近畿大学	レセプト情報を用いた薬剤使用実態に関する研究	レセプト情報	④
3		柴田 亜希子	国立がん研究センター	レセプト情報等を利用したがん患者数計測に関する研究	レセプト情報	③
4		久保田 潔	東京大学	乾癬の疫学研究	レセプト情報	④
5		高橋 亜由美	岐阜県健康福祉部 保健医療課	乳がん検診の実態把握のための調査研究	レセプト情報(集計表情報)	④
6		武藤 慎吾	厚生労働省医政局指導課	医療計画の見直しにあたっての適正な受療医療圏などの検討について	レセプト情報	①
7	H24.06	飯原なおみ	徳島文理大学	運転などに注意を要する医薬品の使用に関する研究	サンプリングデータセット	④
8		伊藤 弘人	国立精神・神経研究センター	向精神薬の処方パターンの探索的分析	サンプリングデータセット	①
9		徳木登美子	厚生労働省医薬食品局安全対策課	パホルミン及びブホルミンの処方実態の分析	サンプリングデータセット	①
10		木村 通男	浜松医科大学	紹介前後の同一検査実施状況調査	サンプリングデータセット	④
11		吉村 公雄	慶應義塾大学	精神疾患と生活習慣病の合併に関する研究	サンプリングデータセット	④
12		橋 広計	統計数理研究所	併用禁止医薬品、重複投与等の処方実態研究	サンプリングデータセット	④
13	H24.09	細見 光一	近畿大学	レセプト情報を用いた薬剤併用実態に関する研究	レセプト情報	④
14		長谷川友紀	東邦大学医学部	レセプト情報等データベースを用いた臓器・造血幹細胞移植医療費に関する研究	レセプト情報	④
15		東 尚弘	東京大学	我が国のがん医療におけるがん診療連携拠点病院の役割および連携の実態に関する研究	レセプト情報	④
16		大田 康史	国立感染症研究所	感染症の患者推計	レセプト情報(集計表情報)	①
17	H25.03	山本 尚子 桑島 昭文	厚生労働省健康局疾病対策課 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課	難病指定研究及び小児慢性特定疾患指定研究	レセプト情報	①
18		宇都宮 啓	厚生労働省保険局医療課	ナショナルデータベースを用いた癌治療の費用対効果評価	レセプト情報	①
19		西 信雄	国立健康・栄養研究所	身体計測値に関する特定健診と国民健康・栄養調査結果の比較	特定健診等情報(集計表情報)	③

第三者提供の実施状況②

	審査時期	申出者	所属機関	研究名称	提供情報	取組番号
20	H25.09	大洞 清香	文部科学省科学技術・学術政策局企画評価課	糖尿病を中心とした生活習慣病の、全国的な合併症費用構造および、患者分布や医療費などの試算	サンプリングデータセット	①
21		堀口 裕正	国立病院機構総合研究センター	エビデンスに基づいた診療報酬改定を行うためのレセプトデータ利用の手法についての研究	レセプト情報	③
22		森山希子	京都大学医学部付属病院	高齢者がん患者における治療実態調査に関する研究	レセプト情報	④
23		三宅 康史	昭和大学	レセプト情報を用いた夏季熱中症例の発生実態調査	レセプト情報(基計表情報)	④
24		上嶋 健治	京都大学医学部付属病院	メタボリック症候群・肥満症の臨床疫学研究 - ナショナルデータベースを用いた横断・縦断解析	特定診療等情報	④
25		加藤 元嗣	北海道大学病院	National databaseからみたピロリ菌感染と胃癌診療の実態調査	レセプト情報	④
26		横尾 雅宏	厚生労働省医政局指導課	医療計画作成支援データベースの構築及び医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価の検討について	レセプト情報	①
27		豊川 智之	東京大学	脳性麻痺児の原因別発生頻度及び脳性麻痺患者の医療費の推計	レセプト情報	④
28	H26.03	飯原なおみ	徳島文理大学	ふらつき等の危険を有する車の使用と骨折との関連性に関する研究	サンプリングデータセット	④
29		宮下 光令	東北大学	厚生労働省が提供するレセプト情報等を用いた終末期がん医療の実態調査及び終末期がん医療の質評価方法の開発	サンプリングデータセット	④
30		今中 雄一	京都大学	超高齢化社会における認知症及び脳卒中の地域別・病院機能別医療実態の可視化と関連要因の分析	レセプト情報	④
31		西 慎雄	国立健康・栄養研究所	特定保健指導における生活習慣病予防のための運動と食事の併用効果に関する研究	特定診療等情報	③
32		鎌倉 正博	名古屋市立大学	特種車両における医薬品処方実態調査	サンプリングデータセット	④
33		小野 晴子	福岡県立大学	我が国における重複受診、頻回受診、重複処方の現状	サンプリングデータセット	④
34		吉田 愛	全日本病院協会総合研究所	産後急性期入院医療管理料を算定した患者の診療内容に関する研究	サンプリングデータセット	⑤
35		今野 俊範	神奈川県保健福祉局保健医療部	在宅医療実態状況調査	レセプト情報(基計表情報)	②
36		恒石義登	日本歯科総合研究機構	歯科治療状況と医療受療動向との関連調査	レセプト情報	⑤
37		東 尚弘	国立がん研究センター	我が国のがん医療におけるがん診療連携拠点病院の役割および連携の実態に関する研究	レセプト情報	③
38		大江 和彦	東京大学医学部付属病院	ナショナルデータベースを用いた脳血管疾患の実態に関する研究	サンプリングデータセット	④
39		野口 晴子	早稲田大学	急性心臓病患者の医療費と治療効果に関する実証的研究	サンプリングデータセット	④
40		武藤 正樹	国際医療福祉大学	後発医薬品普及促進のためのレセプト・ナショナルデータベース活用研究	サンプリングデータセット	④

後発医薬品普及促進のための ナショナルレセプトデータベース活用研究



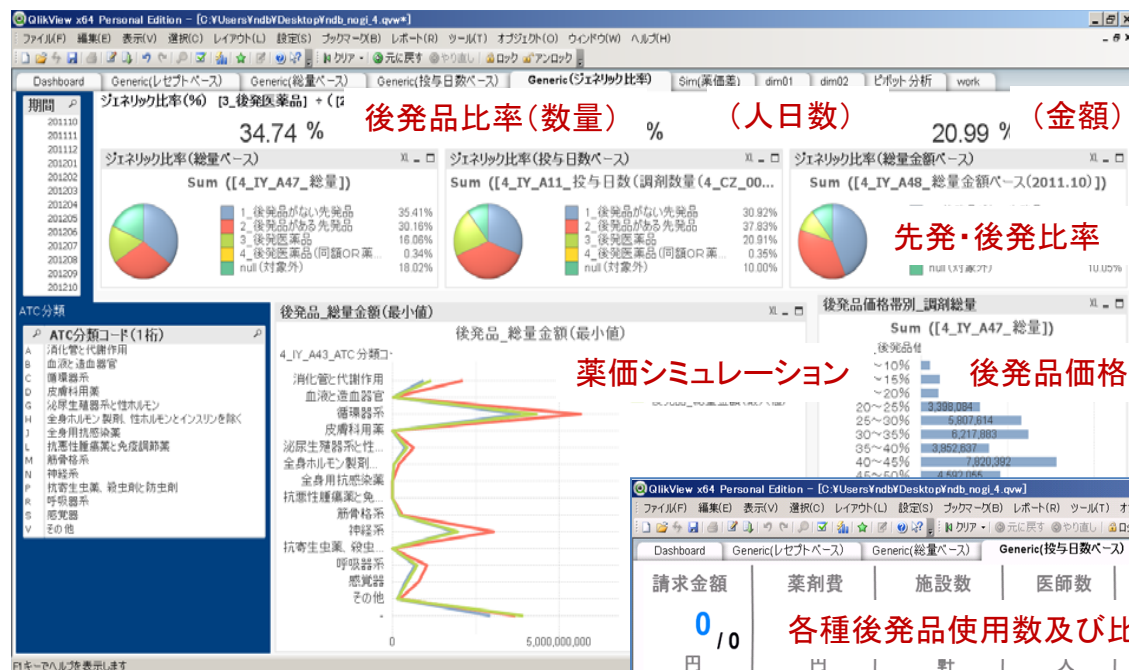
国際医療福祉大学総合研究所で
サンプルデータセット申請許可

「医科入院」、「医科入院外」、「DPC」及び「調剤」のレセプトデータセット
一定の割合で抽出されている

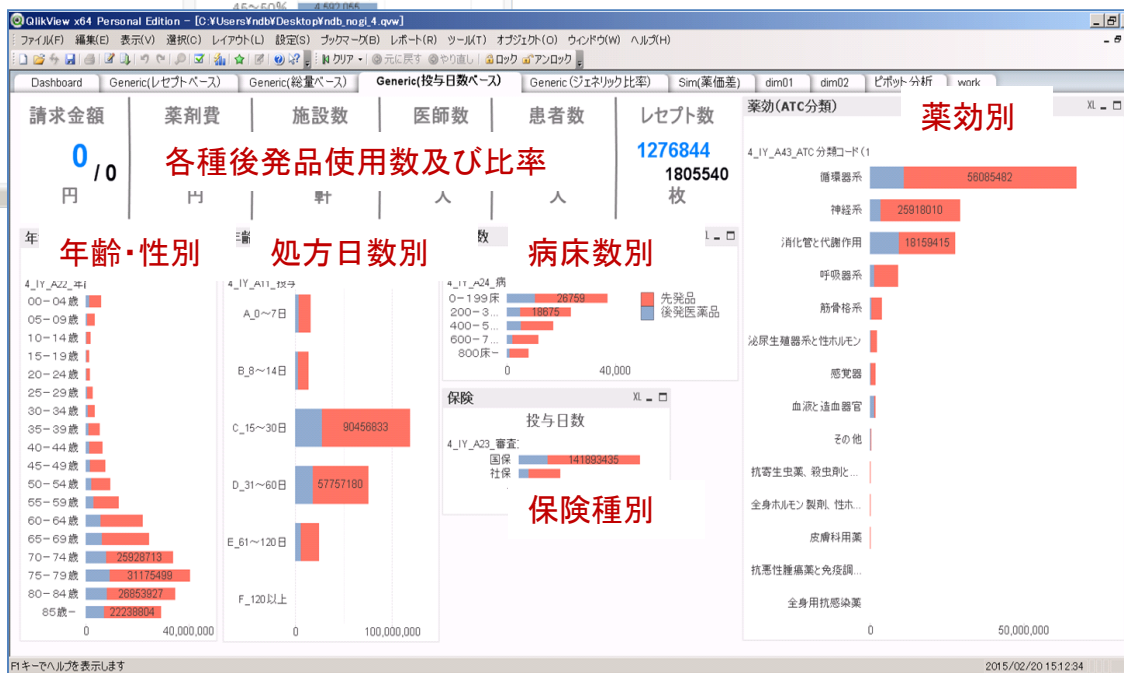
ジェネリック医薬品分析アプリの開発
ジェネリック医薬品の薬効別シェア率
ジェネリック医薬品の価格分布

分析サンプル

後発品シミュレーション



後発品使用実態



後発医薬品置き換え シミュレーション

パート5

日本ジェネリック医薬品学会の 政策提言案



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

- 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

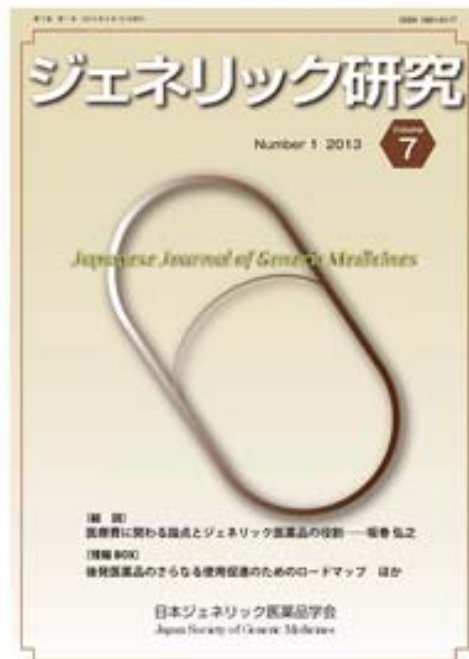
- 有山 良一(財)横浜市総合保健医療センター診療部課長
- 岩月 進 ヨシケン岩月薬局／めいぷる薬局
- 漆畑 稔(社)日本薬剤師会 相談役
- 緒方 宏泰 明治薬科大学 名誉教授
国立医薬品食品衛生研究所 客員研究員
- 折井 孝男 N T T東日本関東病院 薬剤部長
- 川上 純一 浜松医科大学医学部附属病院薬剤部 教授・薬剤部長



- 小山 信彌 東邦大学医学部 特任教授
- 佐々木 忠徳 医療法人鉄蕉会・医療本部 薬剤管理部長
- 西山 正徳 一般社団法人 メディカル・プラットフォーム・エイシア 理事長
- 増原 慶壮 聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部部長
- 村田 正弘 認定NPOセルフメディケーション推進協議会 会長代理・専務理事
- 山本 信夫 保生堂薬局 開設者
- 四方田千佳子 一般財団法人 医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団大阪事業所 副所長 標準品事業部長

平成25年度学会誌発行報告

編集委員長：緒方宏泰（明治薬科大学 名誉教授）

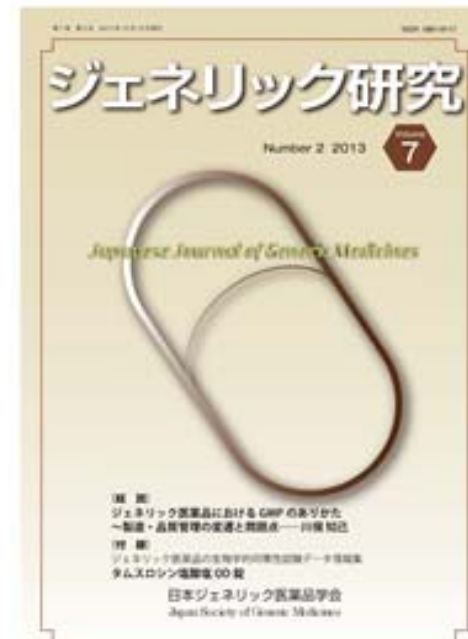


ジェネリック研究 第7巻第1号

平成25年12月10日 発行

- 総説 医療費に関わる論点とジェネリック医薬品の役割
ー医療支出、医薬品支出、ジェネリック医薬品使用促進策の国際比較をもとにー

：坂巻 弘之



ジェネリック研究 第7巻第2号

平成25年12月10日 発行

- 総説 ジェネリック医薬品におけるGMPのありかた
ー製造・品質管理の変遷と問題点

：川俣 知己

平成26年度開催セミナーのご紹介

第12回ジェネリック医薬品安心使用促進セミナー

主催(共催) : 日本ジェネリック医薬品学会・厚生労働省、
開催地 : 広島県
開催時期 : 平成26年11月16日

第13回ジェネリック医薬品安心使用促進セミナー

主催(共催) : 日本ジェネリック医薬品学会・厚生労働省、
開催地(予定): 徳島県
開催時期 : 調整中

第4回バイオシミラー 分科会セミナー

主催(共催) : 日本ジェネリック医薬品学会
開催地(予定): 衆議院議員会館
開催時期 : 平成26年9月ごろで調整中



○ 後発医薬品の使用状況は以下のとおりである。

<後発医薬品割合（平成 26 年 4～9 月）>

数量ベース（新指標）^{注1)} : 55.0%（対前年度同期差 +8.5%）

薬剤料ベース : 13.0%（対前年度同期差 +2.0%）

後発医薬品調剤率^{注2)} : 59.5%（対前年度同期差 +6.0%）

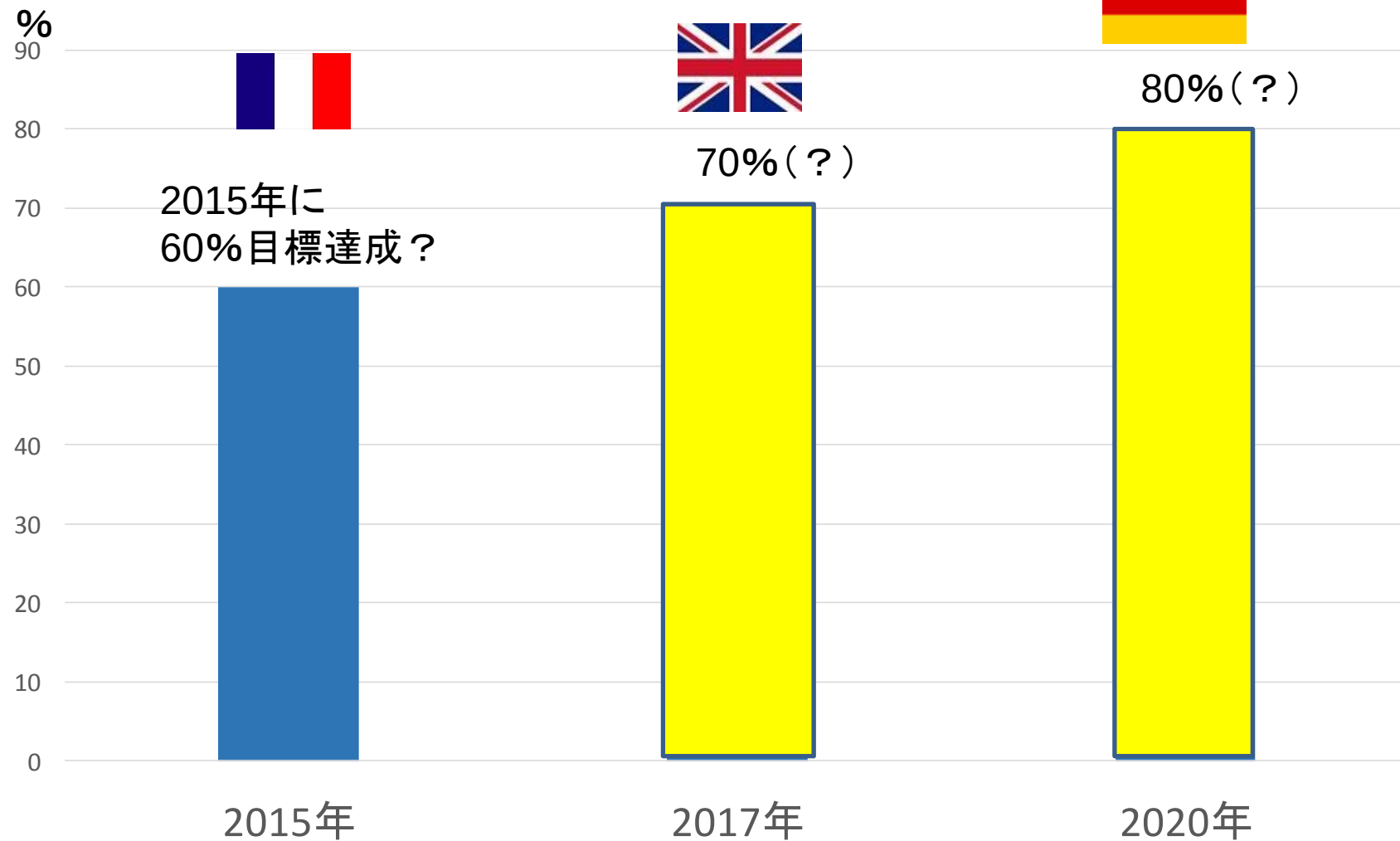
（参考）数量ベース（旧指標）^{注3)} : 36.1%（対前年度同期差 +5.8%）

注 1) 〔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。

注 2) 全処方せん枚数のうち後発医薬品を調剤した処方せん枚数の割合。

注 3) 平成 24 年度までの後発医薬品割合（数量ベース）の算出方法。

ジェネリック医薬品シェア率予測 2020年に80%？



2020年度までに80%達成！

2080運動



第9日本ジェネリック医薬品学会学術大会のお知らせ

- ・大会長 川上 純一（浜松医科大学医学部附属病院薬剤部
教授・薬剤部長）

テーマ：「ジェネリック・バイオシミラーのさらなる使用促進への挑戦」

日時：平成27年6月13日（土）

～

15日（日）

場所：静岡県浜松市

アクトシティ浜松（予定）

近日、参加要項をHPにアップ予定



川上純一先生

ご清聴ありがとうございました



フェイスブックで「お友達募集」をしています

国際医療福祉大学クリニック <http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで

gt2m-mtu@asahi-net.or.jp