

後発医薬品の普及促進への貢献

平成25年実施「後発医薬品の使用状況調査」（中医協、平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査）

先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ（患者調査）

「薬剤師からの説明」 66.1%

「医師からの説明」 8.5%

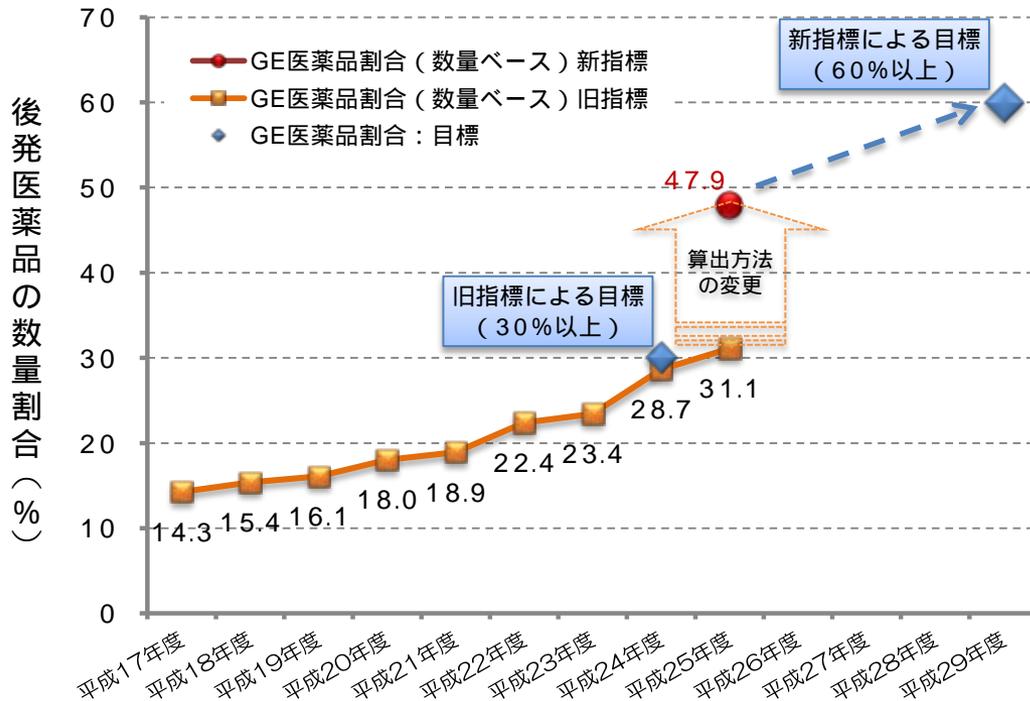
「その他」 5.9%

「保険者からのお知らせ」 4.7%

「家族・知人等からのすすめ」 4.3%

：

後発医薬品の使用状況の推移（保険薬局分のみ）



「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）より

医薬品の備蓄状況（平均値）

	備蓄品目数	うち、GE薬	割合
保険薬局	959.1	199.2	20.8 %
病院	820.2	131.1	16.0 %
診療所	174.6	38.8	22.2 %

「後発医薬品の使用状況調査」（中医協、平成25年度実施分）より

医薬分業による薬剤費の削減効果

「医薬分業による薬剤費削減効果の検討」パスカル
薬局・横井正之（2012年5月、滋賀県薬会誌）

後に、直近データ（平成23年度）を用いた分析が、
「Global Journal of Health Science」（Canadian
Center of Science and Education）に掲載

○都道府県別の「処方せん受取率」¹と「1日あたり
薬剤料」（内服薬）²のデータを使用し、医薬
分業による薬剤費の減少比率（推定値）を考察

1. 日本薬剤師会とりまとめ
2. 調剤医療費（電算処理分）の動向（厚生労働省保
険局調査課）

<使用データ> 平成22年度分

- 処方せん受取率
最高80.8%（秋田）～ 最小32.6%（福井）
- 内服薬の1日あたり薬剤料
最高298円（石川）～ 最小213円（沖縄）

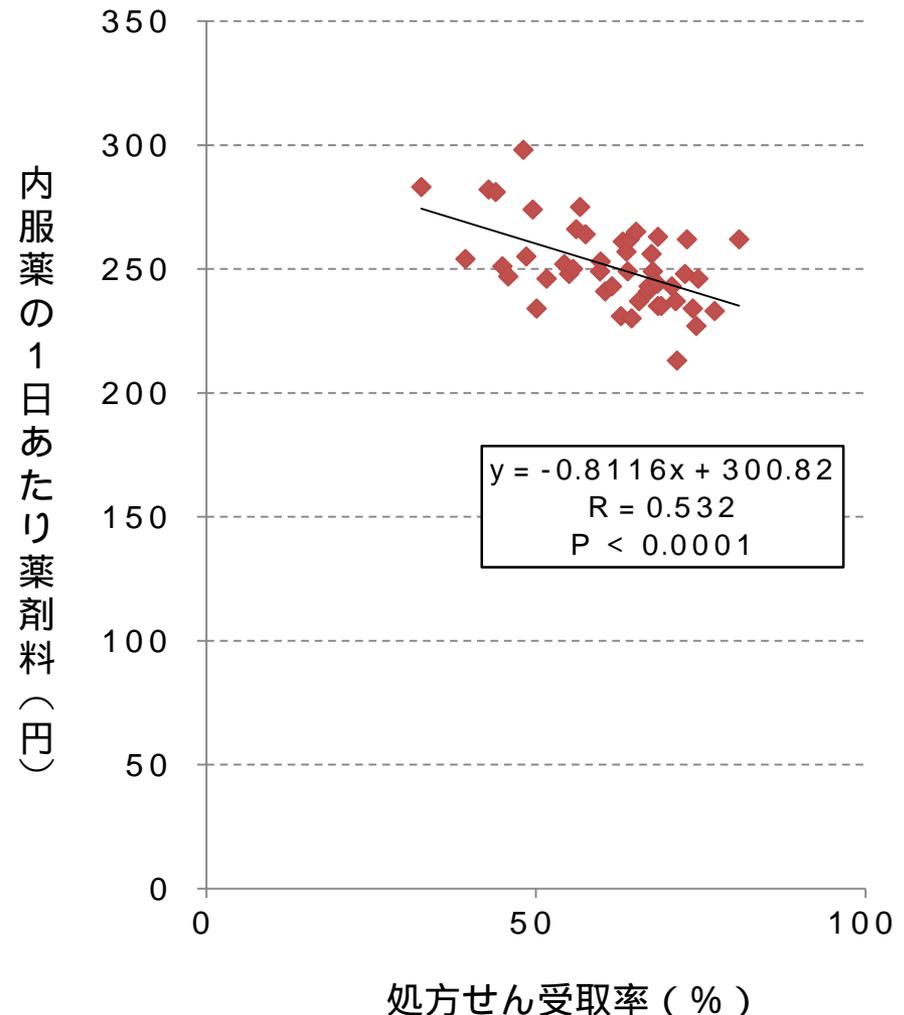
○「処方せん受取率」と「1日あたり内服薬薬剤
料」の相関関係

有意な負の相関関係（ $P < 0.0001$ ）

○処方せん受取率100%であれば、0%の場合と比
べて**1日あたり薬剤料が27.0%削減できる**ことを
示唆

$$\begin{aligned} & (-0.8116 \times 100\% + 300.82) \div \\ & (-0.8116 \times 0\% + 300.82) = \underline{73.0\%} \end{aligned}$$

内服薬の1日あたり薬剤料と
処方せん受取率の関係



薬剤師を活用すべき業務

(病院薬剤師に関する事項を含む)

1 . 現行制度の下、活用を促すべき業務

- 事前のプロトコールに基づく、薬剤の種類や投与量等の変更
- 薬剤選択や投与量等についての積極的な処方提案
- 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づく、薬剤の変更等やDo処方（前回と同一内容の処方）の提案
- インフォームドコンセントへの参画
- 持参薬の確認、管理
- 定期的に副作用の発現確認等を行うための分割調剤
- 抗がん剤等の無菌調製 など

2 . 薬学教育6年制の薬剤師の輩出を念頭に、さらなる役割等の拡大が求められる業務

- 薬剤師の責任下における剤形選択や一包化等の実施
- リフィル処方せんの導入
- 薬物療法への主体的な参加（検査オーダ等）
- 一定の条件下での、処方せん指示内容の変更等 など

チーム医療の推進に関する検討会報告書「チーム医療の推進について」（平成22年3月19日、厚生労働省）より、要点を抜粋