

速報

2023/11/28 現在

後発品への置き換え困難 に関する緊急アンケート

2023年11月

岡山県保険医協会

岡山県保険医協会

〒703-8266

岡山県岡山市中区湊487-1

TEL 086-277-3307

FAX 086-277-3371

E-Mail okayama-hok@doc-net.or.jp

後発品への置き換え困難に関する 緊急アンケート 速報

2023年11月28日

岡山県保険医協会

医薬品の不安定供給が続いている最中にもかかわらず、厚生労働省は「長期収載品の別途負担徴収」（後発医薬品が存在する先発医薬品について、先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額を一部負担金とは別に新たに徴収する）案を社会保障審議会医療保険部会（2023年11月9日開催）に示し、年内には結論を得るとしました。岡山県保険医協会では、①いまだ医薬品の不安定供給が続いていること、②治療上、先発医薬品を必要とする患者が存在すること、③患者の負担増になることなどから、2023年11月、協会医科院長会員を対象に、緊急アンケートを行いました。

アンケート対象者	岡山県保険医協会医科院長会員
アンケート実施期間	2023年11月21日～11月30日
アンケート実施方法	2023年11月21日FAX一斉送信による
アンケート有効回答数	51件 ※送信数546件（回答率9.3%）

後発医薬品への変更が難しい薬剤が存在（主なもの）

●明らかに効果が違う、効きが悪いと患者が訴える

内服薬	胃潰瘍（PPI製剤） 高血圧症（アダラートCR）、 脂質異常症（エパデル、ゼチーア、リピトール） 糖尿病（ベイスン） 気管支喘息、アレルギー性鼻炎（キプレス錠） 関節リウマチ（セレコックス） 慢性腎不全（クレメジン）、 慢性動脈閉塞症（プレタール） 不眠症（レンドルミン） 鎮痛解熱剤（ロキソニン錠）
外用薬	保湿剤（皮脂欠乏症等）（ヒルドイドローション・ヒルロイド軟膏） 副腎皮質ホルモン（湿疹、痒疹等）（リドメックス軟膏） 非ステロイド性抗炎症薬（変形性膝関節症等）（ロキソニンテープ）

●ジェネリックで胃症状や気分が悪くなった、合わない、違和感

内服薬	狭心症（プラビックス） 脂質異常症（クレストール）
-----	------------------------------

痛風（フェブリク）

外用薬 点眼薬

●融解が早く、高濃度を維持したままターゲット（大腸）に到達できない

内服薬 潰瘍性大腸炎（アサコール）

●薬剤が均等に徐放されない

内服薬 高血圧症（インデラル）
関節リウマチ（リマチル）

●口腔内崩壊度のスムーズさ、迅速度に雲泥の差がある

内服薬 抗アレルギー剤（クラリチンレディタブ錠）

●基剤の違い（かぶれる、粘度が変化）

外用薬 アルツハイマー型認知症（イクセロンパッチ）
湿疹等（ステロイド軟膏剤、リンデロンV軟膏）
狭心症（フランドルテープ）
気管支喘息（ホクナリンテープ）
腰痛症、偏見性関節症等（ロキソニンテープ、モーラステープ）

●ジェネリックの供給不足

内服薬 気管支炎（アスベリン）
セフェム系抗生物質（フロモックス錠）
胃潰瘍（ブスコパン）

新たな後発医薬品の利用促進策、新たな負担徴収案に

反対（主な意見より）

●不安定供給の解消が先決！

- ・今のタイミングで議論すること自体が、あり得ないことだと思います。安定供給を確保してからにしていきたい（内科病院）
- ・後発医薬品へ変更できるものは変更していますが、安定供給の見通しが全く立っていない現状に大変困っています。国策として後発医薬品の利用促進は重要だとは思いますが、まずは安定供給の対策が急務ではないでしょうか（外科病院）
- ・不安定供給が極度に悪化しつつある現在に実行するべきではありません。論外の愚策と考えます（内科診療所）

●先発、後発品は患者に余分な負担なく選ぶ権利を残すべき！

- ・後発品に変更されて体調が悪くなり先発品に戻される患者様もおられます。先発品を使用したら患者様の負担が増えるのは強引な方法だと思います。先発、後発は患者様に余分な負担なく選ぶ権利を残すべきだと思います（産婦人科診療所）

●先発品と後発品には違いがある！

- ・ジェネリックの薬の内容に先発品と違いがある。これは同じにすべきである。内容に違いがあるものについては「臨床試験」を行うべきである（内科診療所）
- ・後発品は先発品と同等でないものが多いと考える。また「同効」と言うのなら効能・効果も同一でなければ辻褄が合わないではないか。国は後発品許可時継続して提供できることを確認すべきである。現在それができていないから問題が起こっていることをもっと理解すべきである（内科診療所）

●国は後発品の利用促進をはじめ医療政策の見直しを！

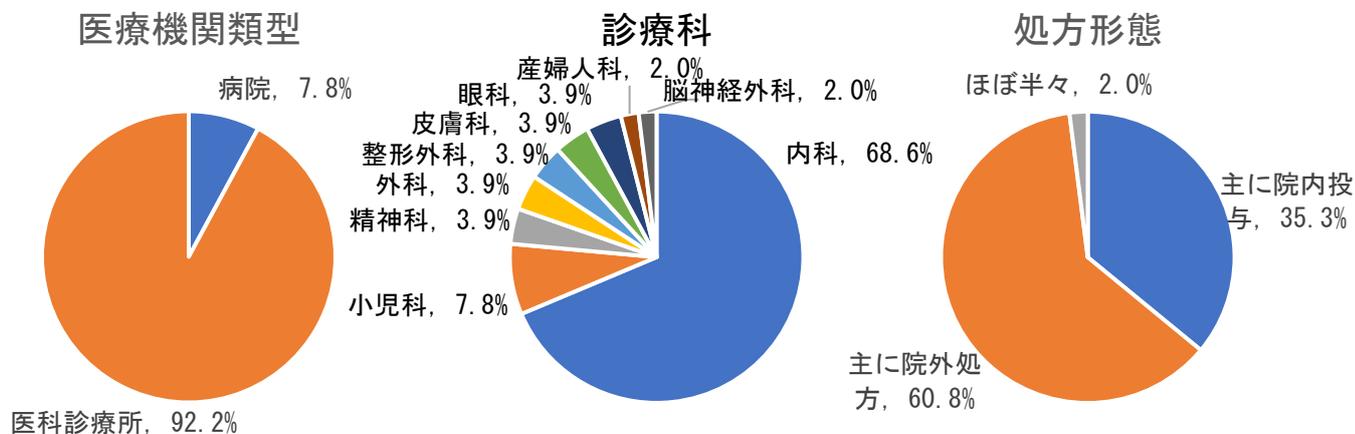
- ・薬の効果、副作用に対する責任の所在が不明である。国の方針で患者に新たな責任は問題外！（内科診療所）

●新たな負担徴収に反対！

- ・人の生命にかかわる領域に一般的な経済原則を持ち込むことは誤りであると思います（内科診療所）

アンケート集計

1、基礎情報 (n=51)



医療機関類型

病院	4	7.8%
医科診療所	47	92.2%
合計	51	100.0%

診療科

内科	35	68.6%	病院 2, 診療所 33
精神科	2	3.9%	病院 1, 診療所 1
小児科	4	7.8%	
外科	2	3.9%	病院 1, 診療所 1
整形外科	2	3.9%	
皮膚科	2	3.9%	
泌尿器科	0	0.0%	
産婦人科	1	2.0%	
眼科	2	3.9%	
耳鼻咽喉科	0	0.0%	
脳神経外科	1	2.0%	
記入なし	0	0.0%	
合計	51	100.0%	病院 4, 医科診療所 47

処方形態

院内投与	18	35.3%	病院 2, 診療所 16
院外処方	31	60.8%	病院 2, 診療所 30
ほぼ半々	1	2.0%	診療所 1
合計	51	100.0%	

2、治療上、後発医薬品への置き換えが困難な先発医薬品とその理由をご教示ください。

(例：ホクナリンテープ、リンデロン軟膏、ロキソニンテープ、等)

(例：薬剤が均等に徐放されない、基剤などの添加物が違うため経皮吸収が悪い、先発品にはあるが後発品には効能・効果がない、等)

① 内服薬

先発品 (①一般名、②効能・効果)	効 能	理 由
E P A 製剤 ② 脂質異常症	E P A 製剤(脂質合成を抑えたりトリグリセリド(中性脂肪)の分解を促進する作用などにより、血液中の脂質などを改善する薬)	水銀の除去や精製度に不安がある (内科診療所)
P P I 製剤 ② 胃潰瘍、十二指腸潰瘍	プロトンポンプ阻害薬(胃内において胃酸分泌を抑え、胃潰瘍などを治療し逆流性食道炎に伴う痛みや胸やけなどを和らげる薬)	明らかに効果が違う。患者さんが服用した感じが違うという (内科診療所)
アサコール ① メサラジン腸溶錠 ② 潰瘍性大腸炎(重症を除く)	炎症性腸疾患治療薬(5-アミノサリチル酸製剤:5-ASA製剤)(潰瘍性大腸炎やクローン病といった炎症性腸疾患における腸などの炎症を抑え、腹痛、下痢、下血などの症状を改善する薬)	後発品は小腸で融解が始まり、ターゲットである大腸に5-ASAが高濃度を維持したまま到達できません (内科診療所)
アスベリン ① チペピジンヒベンズ塩酸 ② 気管支炎、肺炎、上気道炎等	鎮咳去痰薬	安定供給、ジェネックの供給不足 (内科診療所)
アダラートCR ① ニフェジピン徐放錠 ② 高血圧症、狭心症	カルシウム拮抗薬(ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬)(末梢血管や冠動脈を広げることで血圧を下げたり、狭心症の発作を予防する薬)	後発品と先発品には薬物動態に大きな違いがあると思います (内科診療所)
インデラル ① プロプラノロール塩酸塩錠 ② 高血圧症、狭心症、期外収縮、片頭痛	β 遮断薬(β 受容体遮断作用により血圧、心拍数などを抑えることで高血圧、狭心症、頻脈性不整脈などを改善する薬)	薬剤が均等に徐放されない (外科診療所)
エパデール エパデールS ① イコサペント酸エチル粒状カプセル ② 脂質異常症	E P A 製剤(脂質合成を抑えたりトリグリセリド(中性脂肪)の分解を促進する作用などにより、血液中の脂質などを改善する薬)	ジェネリックを飲むと「いわし臭」がいつまでも残る (内科診療所) 後発品は薬効に劣る (内科病院)

キプレス錠 ① モンテルカストナトリウム錠 ② 気管支喘息、アレルギー性鼻炎	ロイコトリエン受容体拮抗薬（LTRA）（体内のアレルギー反応などに関わるロイコトリエンの働きを抑えることで、気管支を広げ喘息による咳の発作を予防したり、アレルギー性鼻炎などを治療する薬）	喘息改善度がずいぶん悪い。咳が8割程度しか改善しない。キプレスにもどしたらちゃんと元通り効果あり。差は明白 (内科診療所)
クラリチンレディタブ錠 ① ロラタジン口腔内崩壊錠 ② アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患	抗ヒスタミン薬（抗ヒスタミン作用（体内物質ヒスタミンの働きを抑える作用）によりアレルギー反応を抑えることで蕁麻疹、花粉症、喘息などによる、皮膚の腫れや痒み、鼻炎（くしゃみや鼻みずなど）、咳などの症状を改善する薬）	口腔内崩壊のスムーズさ、迅速度に雲泥の差があるから (内科診療所)
クレストール ③ ロスバスタチンカルシウム錠 ④ 脂質異常症	HMG-CoA還元酵素阻害薬（スタチン系高脂血症治療薬）（肝臓におけるコレステロール合成を抑え、主に血液中のLDLコレステロール（悪玉コレステロールとも呼ばれる）を低下させ、動脈硬化などを予防する薬）	ジェネリックで不快感等があり、先発品に戻しました (内科診療所)
クレメジン クレメジン細粒 クレメジン速崩錠 ① 球形吸着炭細粒・錠 ② 慢性腎不全	球形吸着炭（体内の毒素を吸着し、便と一緒に排泄することで慢性腎臓病（腎不全）による尿毒症を改善する薬）	後発品は薬効に劣る（内科病院） 効果不十分（内科診療所） 後発品の効果が先発品に比べて劣る（内科診療所）
セレコックス錠 ① セレコキシブ錠 ② 関節リウマチ、変形性関節症等	非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）（体内で炎症などを引き起こす体内物質プロスタグランジンの生成を抑え、炎症や痛みなどを抑え、熱を下げる薬）	効果が低い (整形外科診療所)
ゼチーア錠 ① エゼチミブ錠 ② 脂質異常症	小腸コレステロールトランスポーター阻害薬（小腸におけるコレステロールの吸収に関わる小腸トランスポーターという物質の働きを阻害し、血液中のコレステロールを低下させる薬）	後発品には効果がないという患者さんが時々見受けられる（後発品メーカーを比較したことがないため、一概には言えない） (脳神経外科診療所)
タケプロン ① ランソプラゾール腸溶カプセル ② 胃潰瘍、十二指腸潰瘍	プロトンポンプ阻害薬（PPI）（胃内において胃酸分泌を抑え、胃潰瘍などを治療し逆流性食道炎に伴う痛みや胸やけなどを和らげる薬）	AGの在庫なし (内科診療所)

ハイペン錠 ① エトドラク錠 ② 関節リウマチ、変形性関節症等	非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) (体内で炎症などを引き起こす体内物質プロスタグランジンの生成を抑え、炎症や痛みなどを抑え、熱を下げる薬)	後発品には効果がないという患者さんが時々見受けられる (後発品メーカーを比較したことがないため、一概には言えない) (脳神経外科診療所)
フェブリク ① フェブキソスタット錠 ② 痛風、高尿酸血症	尿酸生成阻害薬 (高尿酸血症治療薬) (体内でプリン体から尿酸を生成する酵素を阻害し、尿酸生成を抑えて高尿酸血症を改善したり、痛風発作などを予防する薬)	ジェネリックで胃症状や気分悪くなって先発品に戻しました (内科診療所)
フロモックス錠 ① セフカペンピボキシル塩酸塩水和物錠 ② 皮膚感染症、外傷の二次感染、急性気管支炎、肺炎等	セフェム系抗生物質製剤	後発品在庫不足です (皮膚科診療所)
ブスコパン ① ブチロスコポラミン臭化物錠 ② 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎等	抗コリン薬 (副交感神経を亢進させるアセチルコリンの作用を抑えることで、消化管の運動亢進に伴う痛みや痙攣、下痢などを抑える薬)	ジェネリックの効きが悪いという患者がいた (内科診療所) 安定供給、ジェネリックの供給不足 (内科診療所)
プラビックス ① クロピドグレル硫酸塩錠 ② 虚血性脳血管障害、狭心症、心筋梗塞等	ADP阻害薬 (抗血小板薬) とは、(ADP (アデノシン二リン酸) という物質の働きを阻害し、血小板の活性化に基づく血小板凝集を抑え、血栓の形成を抑え血管をつまらせないようにする薬)	後発品が合わないケースあり (内科診療所)
プレタール ① シロスタゾール錠 ② 慢性動脈閉塞症、脳梗塞発症後	PDE阻害薬 (抗血小板薬) (血液をサラサラにすることで血液が固まって血管がつまることを防ぎ、血栓の形成を予防する作用などをあらわす薬)	血球改善作用に伴う自覚症状 (頭痛) がみられない (内科診療所) 後発品はMCIの効果↓ (内科診療所)
ベイスン ① ボグリボース錠 ② 糖尿病	α-グルコシダーゼ阻害薬 (食後高血糖改善薬) (腸での糖の消化吸收を遅らせて食後の過血糖を改善し、糖尿病での合併症の進行を抑える薬)	効果に差を認める (内科診療所)
マクサルト RPD 錠 ① リザトリプタン安息香酸塩口腔内崩壊錠 ② 片頭痛	トリプタン系薬 (片頭痛発作治療薬) (脳内における血管収縮作用や抗炎症作用などにより、片頭痛時の痛みなどを和らげる薬)	頭痛の改善度が悪い (半分以下にしかならない患者もある!) (内科診療所)
ムコブロチン	鎮咳剤	

① 鎮咳配合剤 ② 気管支炎、上気道炎、肺炎		(内科診療所)
リピトール ① アトルバスタチンカルシウム水和物錠 ② 脂質異常症	HMG-CoA 還元酵素阻害薬 (スタチン系高脂血症治療薬) (肝臓におけるコレステロール合成を抑え、主に血液中の LDL コレステロール (悪玉コレステロールとも呼ばれる) を低下させ、動脈硬化などを予防する薬)	後発は効果がない (内科診療所)
リマチル ① プシラミン錠 ② 関節リウマチ	免疫調節薬 (DMARDs) (異常な免疫反応を調節し炎症を引き起こす物質などの産生を抑えることで関節リウマチの症状を和らげる薬)	薬剤が均等に徐放されない (外科診療所)
レルパックス錠 ① エレトリプタン臭化水素塩酸錠 ② 片頭痛	血管収縮剤 トリプタン系薬 (片頭痛発作治療薬) (脳内における血管収縮作用や抗炎症作用などにより、片頭痛時の痛みなどを和らげる薬)	後発品には効果がないという患者さんが時々見受けられる (後発品メーカーを比較したことがないため、一概には言えない) (脳神経外科診療所)
レンドルミン ① プロチゾラム錠 ② 不眠症	ベンゾジアゼピン系睡眠薬 (BZD 系睡眠薬) (脳内で神経興奮に関わるベンゾジアゼピン受容体 (BZD 受容体) を刺激して、脳の活動を抑えることで眠りやすくし、睡眠障害などを改善する薬)	効果に差を認める (内科診療所)
ロキソニン錠 ① ロキソプロフェンナトリウム水和物錠 ② 関節リウマチ、変形性関節症、急性上気道炎等	非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) (体内で炎症などを引き起こす体内物質プロスタグランジンの生成を抑え、炎症や痛みなどを抑え、熱を下げる薬)	明らかに効果が違う。患者さんが服用した感じが違うという (内科診療所)
		後発品に比べ効果が高い (内科診療所)
		明らかに効果が落ちたと言われる (精神科診療所)
		効果が低い (整形外科診療所)
漢方薬 (特に風邪に使用するもの)	漢方製剤	後発品がない (小児科診療所)
麦門冬湯 ① 漢方製剤 ② 気管支炎、気管支喘息	漢方製剤	安定供給、ジェネックの供給不足 (内科診療所)
降圧薬、脂質、血糖、ほかの薬		慢性疾患に使用した時のエビデンス (ジェネリック) が全く不足している。効果が違う (内科診療所)

② 外用薬

先発品 一般名、②効能・効果)	効 能	理 由
イクセロンパッチ ① リバスタチグミン貼付剤 ② アルツハイマー型認知症	コリンエステラーゼ阻害薬（認知症治療薬）（脳内の神経伝達物質（アセチルコリン）の量を増やしアルツハイマー病などの認知症における記憶障害（もの忘れ）、実行機能障害（問題解決能力の低下）、見当識障害（時間や場所の見当がつかない）などの症状の進行を遅らせる薬）	基剤が異なりかぶれる患者がいる（かぶれない患者には後発品も使っている） (精神科病院)
キタラサン点眼液 ① ラタノプロスト液 ② 緑内障、高眼圧症	プロスタグランジン関連薬（点眼薬）（眼圧を上げる眼房水の排泄を促進し、眼圧を下げて緑内障の悪化を防ぐ薬）	(眼科診療所)
ステロイド軟膏剤 ② 湿疹、蕁麻疹、皮膚炎等	ステロイド外用剤	混合剤として使用する際に基剤の問題によるためか粘度が変化する (内科診療所)
ヒルドイドローション ヒルドイド軟膏 ① ヘパリン類似物質液・軟膏 ② 血栓性静脈炎、血行障害に基づく疼痛、皮脂欠乏症等	ヘパリン類似物質液 保湿剤（皮膚に適度な水分を保持させ乾燥や刺激などから皮膚を守ることで湿疹などの発生や悪化を防ぐ薬）	ジェネリックと使用感が全く違う (内科病院) 後発品はにおい、使用感がわるく使用できない(皮膚科診療所) 保湿性が後発品に比べ優れている (小児科診療所)
フランドルテープ ① 硫酸イソソルビド貼付剤 ② 狭心症、心筋梗塞等	冠血管拡張剤 硝酸薬（体内で一酸化窒素を生成し、この物質が心臓の冠動脈を拡張し血流量を増やし、心臓に酸素などを補給したり全身の血管抵抗を減らすことで心臓の負担を軽くする薬）	粘着剤の差によると考えられる、皮膚障害を起こす頻度が後発品の方が明らかに高い (内科診療所)
ホクナリンテープ ① ツロブテロール貼付剤 ② 気管支喘息、急性気管支炎	気管支拡張剤 β2 刺激薬（主に気管支のβ2 受容体を刺激し気管支を拡張させることで喘息などによる咳や息苦しさを改善する薬）	薬剤の吸収が違うのではないかと (内科診療所) 後発品と先発品には薬物動態に大きな違いがあると思います (内科診療所) 明らかに効果が違う。患者さんが服用した感じが違うという (内科診療所) 効果の安定性 (内科診療所) 吸収される血中濃度が朝方にピークあり。後発品より優れている (小児科診療所)

モーラステープ ① ケトプロフェン貼付剤 ② 腰痛症、変形性関節症、筋肉痛等	非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) (外用薬) (炎症や痛みなどを引き起こすプロスタグランジンの生成を抑え、関節炎や筋肉痛などを和らげる薬)	ジェネックはかぶれる (内科診療所)
		効果が低い。湿布かぶれが多い (整形外科診療所)
リドメックス軟膏 ① プレドニゾン吉草酸エステル酢酸エステル軟膏 ② 湿疹・皮膚炎群、痒疹群等	副腎皮質ホルモン (ステロイド外用塗布剤・噴霧薬など) (抗炎症作用や免疫抑制作用などにより、皮膚炎などにおける湿疹、痒み、赤みなどを和らげる薬)	炎症は確かに改善するが発赤は完全に消えない。カサカサ感も残る (内科診療所)
リンデロンV軟膏 ① ベタメタゾン吉草酸エステル軟膏 ② 湿疹・皮膚炎群、皮膚掻痒症、痒疹、熱傷等	副腎皮質ホルモン (ステロイド外用塗布剤・噴霧薬など) (抗炎症作用や免疫抑制作用などにより、皮膚炎などにおける湿疹、痒み、赤みなどを和らげる薬)	基剤の違い (小児科診療所)
ロキソニンテープ ① ロキソプロフェンナトリウム水和物貼付剤 ② 変形性関節症、筋肉痛、外傷後の疼痛	非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) (体内で炎症などを引き起こす体内物質プロスタグランジンの生成を抑え、炎症や痛みなどを抑え、熱を下げる薬)	剥がれやすい。カブレあり (痒み) 元に戻すと改善あり。はっきりと差が出る (内科診療所)
		効果が低い。湿布かぶれが多い (整形外科診療所)
点眼薬		点眼薬のジェネリックは点眼したときに違和感がある (内科診療所)

全ての後発品は、添加物、効能・効果が信用できない (内科診療所)
患者さんによって感じ方が異なるが、先発品の方が効果を得やすいと感じる患者さんが多い (内科診療所)
外用薬は先発品の方が効果いいように思います (内科診療所)
後発品すべてについて先発品と比較して、効果 3/4~2/3、副作用 4/3~3/2。これを防ぐための薬が増え、トータル薬剤費が増える (内科診療所)
内服は先発品が安心できる (内科診療所)
私はジェネリック医薬品の多くを信用していません (内科診療所)

特になし (内科診療所)
特になし (内科診療所)
ないです (内科診療所)
特になし (内科診療所)
特になし (内科診療所)
特になし (内科診療所)

特になし（小児科診療所）

特になし（眼科診療所）

3、医薬品の不安定供給が解消されないさなかに新たな後発医薬品の利用促進を行おうとしていることや、後発品が存在する先発品について新たな負担徴収をしようとしていることについて、どうお考えですか？ 併せて国への要望もお聞かせください。

●不安定供給の解消が先決！

年内の成立に向けてという新聞報道もありましたが、今のタイミングで議論すること自体が、あり得ないことだと思います。安定供給を確保してからにしていきたい (内科病院)
医薬品の不安定供給が解消されない時期にすることには反対です。せめて後発品メーカーの体制が整い、供給が安定してから行うべきだと思います (精神科病院)
後発医薬品へ変更できるものは変更していますが、安定供給の見通しが全く立っていない現状に大変困っています。国策として後発医薬品の利用促進は重要だとは思いますが、まずは安定供給の対策が急務ではないでしょうか (外科病院)
不安定供給が極度に悪化しつつある現在に実行するべきではありません。論外の愚策と考えます (内科診療所)
安定供給可能となってから後発品利用促進すべき。後発品の薬価だけでなく、医療の持続可能性やクオリティーを保つためにはコストがかかるということを国は認識すべきです (内科診療所)
国は医薬品の安定供給に責任を持つべき。医薬品が供給できなくなるような薬価の引き下げはやめるべき (内科診療所)
① 後発品への信頼、安定供給が第一であると思います。 ② 先発品の薬価を下げるべきと思います (内科診療所)
① 普段はセフトリアキソン Na 静注用 1g を使用しているが、入荷されず、ロセフィン静注用 1g を使用した事が何度もある。 ② 同様の例で調剤薬局より「後発品の入荷がなく先発品なら在庫がある。患者の許可はとれている（金額が高くなる）ので、先発品で調剤してよいか」という問い合わせが何度かあった。仕方なくしているのに制裁のようなことはやめてほしい。 ③ 後発品誘導の結果、製薬会社の力が弱まり、不安定供給を増長させているのではないのでしょうか。いい加減にしてほしい。 ③ 単純にレセプトソフトが対応できるのかも心配なんです (内科診療所)
現在、後発品の供給体制が不安定で薬が手に入らなくなっている。後発品に依存すると、ますます混乱を招くのではないかと (精神科診療所)
先発品、後発品にかかわらず潤沢に仕入れられず患者様にも迷惑がかかること、現場も奔走し仕事の負担が増えていることが困っている (小児科診療所)
医薬品の不安定供給は国が解決しようとする姿勢が見られない。後発品が存在する先発品に新たな費用徴収をしようとするのは意図が不明 (小児科診療所)
とんでもない。すくなくとも医薬品の不安定供給が解消されてから議論すべき (整形外科診療所)
薬品の安定供給を第一に考えてほしい。診療、手術ができなくなる (眼科診療所)

●先発、後発品は患者に余分な負担なく選ぶ権利を残すべき！

後発品に変更されて体調が悪くなり先発品に戻される患者様もおられます。先発品を使用したら患者様の負担が増えるのは強引な方法だと思います。先発、後発は患者様に余分な負担なく選ぶ権利を残すべきだと思います。院内採用薬を後発品に変更したくても出荷制限により新規の購入ができないものも多く、時期尚早かと思えます (産婦人科診療所)

●先発品と後発品には違いがある！

先発品と後発品は同じではない。医療費に命の値段で、安く査定するのと同じ。先発・後発の差額を払わそうとするなど、「罪」務省の罪的行為です (内科病院)

- ① ジェネリックの製造で不正があり製造中止になった例が数多く報道されている現在、ジェネリックに対して信頼が損なわれている。
- ② 製造についてもっと管理を厳しくすべき。
- ③ ジェネリックの薬の内容に先発品と違いがある。これは同じにすべきである。
- ④ 内容に違いがあるものについては「臨床試験」を行うべきである (内科診療所)

後発品は先発品と同等でないものが多いと考える。また「同効」と言うのなら効能・効果も同一でなければ辻褄が合わないではないか。国は後発品許可時継続して提供できることを確認すべきである。現在それができていないから問題が起こっていることをもっと理解すべきである。後発品が存在する先発品について新たな負担徴収することは、一種の「詐欺」であろう。結局「一物二価」になるのだから (内科診療所)

ずさんな製造工程、もうけ主義など後発品メーカーは信頼できない。日本の将来のために先発品を丁寧に厳選して使うべきではないか (皮膚科診療所)

●国は後発品の利用促進をはじめ医療政策の見直しを！

国民皆保険制度である以上、正しく保険料を負担している方は自らの意志によって内服薬を選択する権利があると考える。よって先発品を患者が選択しても新たな負担分が生じるのは政策として誤っていると考え (内科診療所)

薬の効果、副作用に対する責任の所在が不明である。国の方針で患者に新たな責任は問題外！ (内科診療所)

- ① 中央薬事審議会はもっと左寄りの人を入れる。
- ② 高薬価薬は市中病院にアンケートをとって薬価を判断してほしい。
- ③ 後発品が存在する先発品について新たな費用徴収をするなど、もってのほかである!! (内科診療所)

負担徴収するほどならば先発を販売しなければいいと思いますが、全ての現在の国の政策は医療の締めつけだけで、マイナンバーでも高齢の開業医先生たちが閉院に追い込まれたり信頼がかけない。医師会にはしっかりしてほしい気持ちです (内科診療所)

後発品が出た段階で先発品の薬価を下げ、後発品とほとんど変わらない値にすれば、先発品も薬品の売り上げが落ちず、生産を継続することにならないでしょうか (内科診療所)

① 先発品メーカーの力を削ぎ、結果として本邦の創薬力を低下させる愚策と考える、	
② 供給に関しても先発品メーカーを蔑ろにした結果、供給に対するバックアップが不足したことが遠因となっていると考えます、	
③ 本案の撤回を望みます	(内科診療所)
今までのジェネリック処方を再考すべき。院外処方+加算料等の金額を比較した結果を公にしてほしい	(内科診療所)
資産公表と同様に国会議員の後発医薬品の服用率を公表するようにすれば後発医薬品推進を純化させられるかも	(内科診療所)
不安定供給の一因となっている後発品の薬価を抑えすぎるのは却って品質の保証にならないのではないか	(小児科診療所)

●新たな負担徴収に反対！

新たな負担徴収に反対	(内科診療所)
不安定供給が予想される後発医薬品が存在する先発品に新たな負担徴収をするのは不適切と考えます	(内科診療所)
人の生命にかかわる領域に一般的な経済原則を持ち込むことは誤りであると思います	(内科診療所)
薬を服用する人のことを考えず、価格のみを重視するから、医療者とは思えません	(内科診療所)
反対	(内科診療所)
いけないことだと思う	(内科診療所)
まったく理解できない。政治ではないと思う	(内科診療所)
反対	(内科診療所)
良くないと思います	(内科診療所)
国力の低下を感じます。治療に二級品を使いたくないということに、どうしてペナルティがかけられるのか。全く納得できません。医師会に全く力がない今、保険医協会には学術団体として頑張ってもらいたいと思います。よろしくお願いします	(内科診療所)
偽薬を売りつけ、本当に効く薬は使わせないようにする。詐欺師の手口です	(外科診療所)

●その他の意見

若い人の保険料負担が増加する中、後発品利用促進し医療費を削減するのは仕方ないと思います	(内科診療所)
保険医療財政がひっ迫している中、ある程度の患者負担はお願いしたいところです。物価高騰とコロナの影響もあり、経営的に厳しい状況にあります。従業員の処遇改善をしたいところですが、大変厳しいのが現状です	(内科診療所)
特になし	(内科診療所)
特になし	(内科診療所)

2023年11月21日

岡山県保険医協会会員各位

後発品への置き換え困難に関する緊急アンケート

平素より協会の諸事業にご高配を賜りありがとうございます。医薬品の不安定供給が続いているさなか、厚生労働省は11月9日の社会保障審議会医療保険部会に「長期収載品の別途負担徴収」を提案しました。後発医薬品が存在する先発医薬品について「先発医薬品と後発医薬品の差額を一部負担金とは別に新たに徴収する」というもので、年内には結論を得るとしています。

この案は、上乗せ徴収することで後発医薬品に誘導しようとするもので、厚労省自身も「後発医薬品の利用促進の新たなアプローチ」としています。ですが、医薬品や患者によっては他の医薬品に代えられない症例も少なくありません。このため、当会では、治療上、先発医薬品を必要とする患者さんが今後も新たな負担なしに使用できるよう緊急要請を行うことといたしました。つきましては「後発医薬品への置き換え困難な先発医薬品」の情報提供にご協力くださいますようお願いいたします。

岡山県保険医協会 理事長 木村 哲也

先般ご協力いただきました「医薬品の入手困難に関する緊急アンケート」は、厚生労働省への緊急要請及びアンケートの結果報告、地元紙をはじめとする報道に繋がりました。御礼申し上げます。

1、基礎情報 (該当するものに○印をおつけください。②はご記入ください)

基礎情報① ・病院 ・医科診療所

基礎情報② 主たる診療科を1つだけご記入ください ()

基礎情報③ ・主に院内投与 ・主に院外処方

2、治療上、後発医薬品への置き換えが困難な先発医薬品とその理由をご教示ください。

(例：ホクナリンテープ、リンデロン軟膏、ロキソニンテープ、等)

(例：薬剤が均等に徐放されない、基剤などの添加物が違うため経皮吸収が悪い、先発品にはあるが後発品には効能・効果がない、等)

・薬品名

・理由

3、医薬品の不安定供給が解消されないさなかに新たな後発医薬品の利用促進を行おうとしていることや、後発品が存在する先発品について新たな負担徴収をしようとしていることについて、どうお考えですか？ 併せて国への要望もお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

岡山県保険医協会 (FAX 086-277-3371) までご返信ください