

Q13 ジェネリック医薬品の使用促進のために、阻害等となっていること、取り組んでいること、取り組んでよかったことがあれば教えてください。

区分	記 載 内 容
病院	適応の違い
	剤形、適応症の問題
	適応症の不一致(阻害)、医薬品日の軽減(良かったこと)
	錠剤分包機があっても、採用数が多くなると、手巻きが増えてしまう。薬剤名が色々とオーダーリング画面の薬品選択欄が煩雑になって、リスクが増える。
	採用品を替えることで医療ミスが起こる。当院はオーダーリングがまだ導入されていないため、薬剤名は一般名を表記している。
	同じ系統の薬は成分名も似ている為、リスクマネジメントの立場からすると採用したくなくなる。
	名称がまぎらわしい物、覚えにくい物はダメ。注射薬は品質等の関係上、後発への変更はあまり(内服ほど)進んでいない。内服薬など後発薬によっては適応症が通っていないものもあり困ることありと聞く。
	流通が先発医薬品とくらべて不確実である。
	・先発品メーカーからの情報が得られなくなる。・流通が滞ったり、発売中止となるメーカーがある。・一包化の機器に対応できないものが多い。
	ジェネリックも商品名が一般名+メーカー名になっているが、同一成分でもっとも多くメーカーが発売しているので、採用する際に比較する資料等を集めるのに苦労する、時間がかかる作業となっているので、なかなか先に進めず、採用に踏み切れない。
	一部の病棟でジェネリック医薬品を積極的に使用しているが、品目数が増えてしまい薬品名を覚えるのに大変。
	当院は〇〇専門病院であり、包括払いになっている為、後発品の採用がすすまない。
	・注射薬の配合変化表は、先発品では載っているが、ジェネリックでは載っていないので、メーカーに確認しないといけないので、面倒だし、配合を調べてない薬もあって不安。・全自動錠剤分包機を使っの調剤だが、ジェネリックに変更して大きさが変わるとカセットも変更しないといけないので、コストがかかり、阻害となっている。
	2ヶ月に一回の薬審にある程度品目数を決めてとりくんだ。一度にたくさんは無理
	病院での採用は、メーカー提出の資料や製剤見本、納入価などから安全性、品質、情報、供給体制、利益などを総合的に判断して決めています。金額的比率が高い注射薬に重点が置かれています。
	ジェネリック医薬品を比較検討する資料を一つ一つ調べないとならないのは、とても負担となる。必要事項を一覧出来る資料が各薬剤(成分)毎にあると良い。
	ジェネリックの施設基準のために努力して主に内服薬を変更して20%をクリアした。包括の病院では薬剤費のコストダウンになりよかった。
	レセプト単価の減(附属〇〇診療所含む)
	錠剤自動分包機を使用しているため、ジェネリック品が先発品と全く同じ大きさ・形でないとカセットを新しく作らなければならない。
	DPC病院のため使用を促進せざるを得ない。後発品採用率21.8%であり加算をとっているが、わずかな件数。あまり意味のない加算である。
名称の問題、医師が覚えられない。処方せんの変更、電子カルテのマスターの登録などが阻害となっている。先発メーカーのジェネリック対策(さまざまな)が阻害となっている。	
先発品を残したままジェネリックが採用になる事があり、在庫の種類が増えてしまい薬剤部としては困ります。(先発を好む医師、ジェネリックを好む医師が居る為)	
医師の中にジェネリック医薬品に対する信用が持てない、不安、副作用が多いのではといった意識を持っている人たちがいる。	
医師のジェネリック医薬品に対する不信心、臨床データの不足、賦形剤、添加物等の比較データの不足	
医師の理解	

区分	記 載 内 容
病院	ジェネリック変更後の処方履歴を変更するのが煩雑。・後発品を使用してアレルギー等が出現した場合に、後発品だから起きたと言い張る医師に困っている。(先発でも起こると思うが)。・ジェネリック医薬品の効果が先発に比べて弱いと思っている医師も多い。
	処方する医師の側に薬剤名に馴染みが無い点。(例、フロモックス→セフカペンピボキシルなど)、MRの情報提供が薬剤師にあっても医師へは提供されることが少ない。品質への漫然とした不安感がある。
	医師が後発品に対しての認識が低いため変更するときに抵抗される場合がある。患者負担の軽減や同等性、安全性、添加物等の情報を収集し医師へ説明を行っている。
	< 阻害となっていること > ジェネリック医薬品の名称が覚えにくいので一定期間をおいてでないと医師が把握できない。(間違え等リスクがある。) 大学等から派遣されてくる医師がよりなじめなく、又このようなパート者が多い。 < 良かったこと > 在庫が金額的に抑えられる。患者さんより喜ばれる。(負担軽減に対して)
	医師の協力が必要だと思う。
	具体的に医薬品毎の変更事由ができれば提供して頂きたい。
	ジェネリック医薬品の販売中止
	MRの「数」と「質」会社にもよりますが「学術」が今一つと思われる。
	患者さまの負担、病院の経営に貢献している。
薬局	OD錠など口腔内崩壊錠の味・臭いの違いが変更時に阻害になる
	先発品、後発品の効能効果の違い
	先発品と後発品の効能・効果が異なっていること。返戻の恐れがあり、病医院、薬局とも消極的になってしまう。
	先発品と適応症の違い。GE品の効果・有害事例についての風評。メーカーにより薬価差が生じていること
	先発品と適応性が異なると、病名が分からず変更できないケースがある。GE発売時に適応性が異なるのは困る
	先発品との適応の違いが阻害になっている
	先発品との比較表がない場合、GEに変更しづらい
	適応性が違う。後発品であっても同じはずなのになぜ？ジェネリックに変更したのに、会剤(先発)にされてしまう。せっかく後発使用促進に協力しようとしても、国や製薬会社が意図的に阻害しているとか考えられない。これ以上後発品利用促進に協力する気が失せてしまった
	メーカーによる適応症の相違 一包化できていたが(先発)できなくなるなどの相違 分割調剤の点数加算体制が煩雑で進まない
	先発医薬品と適応症が異なる場合、処方医へ適応症の確認をしてから変更をしているが、処方医が忙しい時など困る場合もある。(適応症が異なる場合、採用しにくい)
	阻害・・名称が違う。色・型が違う。というのがかなり気になる様子。 取り組み・・実物を見せたりする
	過敏症の既往のある患者では変更しにくい
	用法・効能の違いにより変更できないこと
	適応のミスマッチが障害になることがある
	患者にジェネリック医薬品に変更した場合の価格差を示すようにしている。阻害はジェネリックに変更した時、名前が大きく変わってしまい、処方数が多い患者の場合は混乱する
	効果に対するデータがない
	後発品に変更してもその薬剤が製造中止になってしまい、患者に迷惑がかかってしまう。その結果患者も薬剤師も後発品に対し、疑問を持ち、使用促進にブレーキがかかってしまう
	採用しても、しばらくして、製造中止になる事例が度々あり、阻害の一因かと思う
	供給が確実ではない。一ヶ月待つといったが無理と言われた。その為一人の患者の薬のメーカーを2回変更することになった。採用して利用していても回収になるものが多い
	後発医薬品に対するマイナスのイメージ、不安定な供給、急な製造中止など、又、小包装が無い事も、使用促進の為の阻害になっているのではと思う。患者に丁寧に説明し、不安を感じないように、患者からの相談に応じている
	ジェネリック変更により、効果落ちた(特に精神病) 腹痛が起きたなど関連は定かでない(多分プラセボ)が4~5件ある。ボグリボースにしたところ腹痛が起きた

区分	記 載 内 容
薬局	中止になってしまうことがあると、信用を無くしてしまう
	テルフィナビン錠→ラミシール錠に変更 アレルギー発現のため
	パップ剤の使用感の違い はがれやすい、かぶれる
	数多くのジェネリックを増やすことで、ミスが増える。薬代が安いと患者に喜ばれる
	MRが少ない メーカーが多すぎる
	①変更後の医療機関への連絡。品目数が多すぎる。医療機関ごとに採用薬が異なること②患者にこまめに声をかけること③効果が先発品と変わらずに、窓口支払い金額が少なくなり、患者がそのメリットを感じていること
	ジェネリック医薬品によっては何社からも発売されているものもあるが、本薬局に初めて来局された患者がジェネリック医薬品希望で調剤したところ、こちらの在庫しているジェネリック医薬品では嫌だと、以前処方箋調剤してもらった薬局と同じものと言われ、急遽手配したことがあった。結局その後の来局もなく、デットストックになってしまっている
	ジェネリック医薬品の数の多さ
	変更時の医療機関へのフィードバックの仕方が統一できれば助かる
	選択するジェネリック医薬品数の多さ
	同一薬剤に銘柄が多すぎる
	後発メーカーがたくさんあって、選ぶのに大変である
	Drに変更したことを伝えるのが繁雑であり、混雑した時には控えがちとなる。Drの印のためにジェネリックに変更できない
	医師へのフィードバックの書類を作成する手間がかかること。変更不可の処方せんがまだ多数あること、等が阻害になっている
	医師へのフィードバック方法が個々に別々なこと。医師の無理解(GEについても制度についても)
	医師へのフィードバック方法等がまちまちであいまいな事が多い
	医師へのフィードバックが結構時間がかかる。小包装がなく(特に稀にしかない医薬品)ロスが多い
	フィードバックの方法が医療機関によって違う。変更による不具合はがなくても、Drに「変えないほうがよかった」等言われた等あれば、その医療機関の処方箋は変更しにくい
	各医療機関への変更時の報告方法を統一してもらいたい
	ジェネリック医薬品として、採用承認された商品が、一つのクスリに関しあまりにも多すぎる気がする。また、ジェネリックの中で薬価差があり、値段の安いクスリにしか変更できないというのは、検討した欲しい。ジェネリックであれば、個々の薬局の採用品でOKにして欲しい
	ジェネリック医薬品への変更情報について、FAX・お薬手帳・郵送等の方法で、医師にフィードバックは大切ですが、投薬日数が少なかったり頓服など剤数少ない時は変更について患者に話にくいです
	ジェネリック医薬品も含んだ変更」不可処方箋の総枚数に対する割合が多いことと、変更後の医師への報告の簡素化
	FAXで処方箋を送るケースが多く、調剤に入る前に患者に確認できない
	同じ患者でもその度に調剤録と薬歴に変更したことを記入しなくてはならない
	同じ薬剤で出しているメーカーが多すぎるため、全てのデータを調べたりして、どれを採用するか決めるのに時間がかかる。適応症が違うものなどがあると、直ぐに対応できず、ジェネリックを採用できないことがある
	患者はお試しがあるが、(薬局は一箱購入しなくてはならないので)小包装がないこと。FAXの場合、来局するまで希望を聞けず、それから調剤すると時間がかかって怒られる。問屋の小分けシステムを利用して、量は少なく、種類を多く持つようにした。(とりあえずの分を渡し、不足分は後日お届け、郵送等)
混雑時になかなか説明する時間が十分にとれない	
最近、GE品の名称が成分名となり、変更した場合、処方せんの備考欄に書き換えていくのが大変で、ビッシリと書かなくてはならずいやになる。簡単な記載方法にかえてもらえれば良いのだが。例:エバデール→イコサペント酸エチルカプセル「サワイ」と書くところエバデール→GE「サワイ」などで済ませることができれば処理が楽になるのだが	

区分	記 載 内 容
薬局	作業がはん雑になり、実際の服薬指導より、ジェネリックに変える説明に患者も薬局側も力が入ってしまう。また、Drの出した薬でないとダメとかたくなに思っている人を説得するのは難しい
	ジェネリック医薬品が先発品と全く同じではなく、副作用、効果不足等が有りうるという事を説明しなければならない点
	ジェネリック医薬品使用促進については、保険制度の存続のために大切と考えるが、説明に時間をとられる事とか、年齢がネックとか、不安感のぬぐいされない部分とかあるので、今のままでは、押し付け以外使用率の上昇に時間かかると考えている。余り自覚症状に変化が出ないものが優先になる
	ジェネリック医薬品と先発品の薬価があまり変わらない時は患者にどのように説明すれば良いのか、良い説明が浮かばない
	ジェネリックと先発品との比較表を患者に渡さなくても良いような気がします。希望者のみで良いと思えました
	新患の患者や年配の患者に、ゆっくりジェネリックについて説明をしたいのだが、薬局が混んでくるのでその時間が充分に取れない。例外なく全ての患者にジェネリックを確認している
	新規患者には必ずジェネリック医薬品の説明を行うようにしている
	新発売のジェネリック医薬品に関しては、早めに患者に発売になることを説明している
	説明に要する時間、患者によってはあまり聞く気がない漢字に見える方もいるので、その判別にあまりくどくど説明してもダメなので、同簡潔に伝えるか苦労している
	調剤監査に手間がかかる
	とにかく、説明する時間が無い。混みあっている時間帯に積極的に患者へ変更の説明をすることは難しい。現状は希望する患者に説明するのが精一杯
	品質比較表等、患者に示しながらの説明は、時間もとられるため、変更に際して繁忙時には、患者への紹介は避けるようになってしまった
	変更時の説明に時間がかかるので、混んでいるときは勧め難い。患者から希望されることが少ない
	名称の変更、包装の変更等のお知らせ用、特に「患者様へのお知らせ」の添付用紙が入らなくて、説明しづらいし、外箱のサイズが変り、戸惑うことがある
	紛らわしい商品名から成分名に
	処方せん様式の変更により、以前より自由度が増したものの、まだ不十分。在庫増等の負担が大きく、幅広い品ぞろえがしにくい 3件
	同じ薬効の薬が数種類たまってしまう。不動在庫となり費が増えてしまう
	在庫が過剰になる
	在庫数が増えて、経営を圧迫している
	在庫数と量が増加し、管理とその保養が大変。加算が増えること
	後発品指定処方せんにより、在庫数が増えてしまうこと
	ジェネリック医薬品を商品名で処方されると、同一品の在庫が増えて、薬局としては負担が大きすぎる
	在庫量が増える。先発併売で薬品名が違う薬品の在庫が増えるのもこまる。一般名処方に統一されれば、ジェネリック医薬品への切り替えがスムーズになると思う
	各医療機関でジェネリックの採用が違い、ときには、すぐに手に入らない珍しいものがあつたりと、在庫管理に苦しむ。取り組んでよかったのは患者負担を減らして、経済面で患者を助けられること
	基本的にジェネリック医薬品の使用促進にはあまり積極的でないという考えです。ジェネリックが多すぎるのも問題。在庫管理も大変。初めは患者が選ぶところから始まったはずなのに、今では病院・薬局の都合で選んでいるところがあると思う。
	患者利益を考えれば後発品は使用しなくてはいけないと思うが、経営面では薬価差益も重要。先発も在庫そないわけにいかず、在庫は増える一方である
後発医薬品があまりにも多く薬価にも大きなバラつきがある。先発と後発の適応症例に違いがある薬品の存在 リストアップ時に入念にチェックしておくこと	
在庫が多くなる。入荷してなかったり、在庫が無かったりする。新しく発売されたのもなどは、一個は入れて置くようにしている。後発希望者に直ぐにジェネリックを渡せたこと	
医療機関により採用薬剤が異なるため在庫の量が多くなり苦労している。(患者は処方薬が希望なのが多い)	

区分	記 載 内 容
薬局	一般名の後のメーカー名表示のため(処方せんの記載が)品目数を多く置かなくてはいけないので困っている
	ジェネリック医薬品の銘柄指定処方(特に最安薬価での指定) 患者への情報提供不足(医療機関での説明不足)
	ジェネリック医薬品への変更等の説明により、剤形など患者が不都合に思っていることがあり、その問題点をジェネリック医薬品に変更した結果、解消できたことなど。阻害となっている点・流通在庫を卸が常においていてくれないこと
	ジェネリック使用促進の為、薬剤費の負担額が大きい患者へ、ジェネリックに変更した場合の試算したもので提示している。薬局の立場として先発医薬品、後発医薬品の療法をそろえなければいけない事が負担となっている。薬剤にやっては同成分で4・5種類在庫しているものもある
	ジェネリック変更不可のサインあり処方せん内にメーカー指定のジェネリック品を記載され、それ以外に変更不可という場合、在庫が増えてしまい困惑する
	処方箋が一般名でなくて、メーカー指定のため、在庫が増えたり、ぎざ対照等の手間がかかり、患者にすぐ薬が渡せなかったりする。受付記載欄にGE変更希望の有無のチェック欄を作りました
	処方せん様式が変更されたものの、自由度がまだ低く、在庫増の現状がGEの品揃えに影響している
	先発品と後発品(一社でなく複数)の在庫が増え続けること
	先発品とジェネリックの二重在庫負担 患者への説明、希望があれば出来るだけ対応していく
	阻害:在庫品数が多くなり場所も狭くなり大変 取り組み:本人の負担というより、国の医療費全体の削減に協力しましょうと
	その人一人しか出していない薬はジェネリックに変えて処方が止まったらこまる。(後発で三人出ているうち一人がGEにした場合、そのGEが中止したら残ってしまう)
	代包装しかなく、在庫が多くなりすぎること
	納入時間がかかる→在庫量多くなる→不動在庫になる可能性がある
	一般名処方でない事はジェネリック医薬品の使用促進のためには阻害となっている(在庫の増加)
	メーカー指定でのジェネリック処方是对応がむずかしい。先発品使用となることも多い。小包装のないジェネリックは在庫リスクが過大
	薬局が狭くジェネリック採用を進めたいと思っても置く場所が限られている為あまり数を増やせないのが阻害
	薬局側のことですが、先発品もあるため、後発品との二重在庫になり備蓄が増えることと、場所を取ることが大変です。なるべく後発品は先発品に対して一品のみにしている
	CMなどにより、大きな差額を期待しすぎるため、実際に差額を伝えるとそれなら元ののものでいいと言うことが結構ある
	一割負担の方だと、支払い金額が数十円単位の差のこともあり変更するまでにいかないことがある
	医療費削減の必要性について患者に伝え、公費や生保の方にも変更するよう働きかけている
	重い疾患の肩が多い為、先発品で症状が安定していると、後発品への変更は希望されないことが多い。思ったより安くない
	必ず負担金の差を患者にみせる様にしている
	患者の負担金が高くなければ、もっと後発医薬品に変更する人が増えると思う
	合剤が発売され、ジェネリック医薬品を使用するより、安く数も少なくなる為、ジェネリック医薬品を使う意味が薄れてしまう
	採用品が外用薬が多く、薬価差の少ないものが多い。医師へのフィードバックが、医師・薬剤師・患者の負担ジェネリックに変えてもそれほど金額に差がない時
	患者負担金が変わらない 国の負担が減ると説明 患者は後発いいが、Drがだめ
事故負担金のない方や上限のある方は、特にメリットがないので勧めにくいし、勧めても希望されない方が多い。薬局内にポスターやパンフレットを置いて、関心を持っていただける環境を整えています	
受給証のあるお子様は無料なのでジェネリックを進めにくい。しかしジェネリックにすることで味が服用しやすくなるものもあるので、そういうものはお勧めしている	
生保・特疾など、負担金が発生しない場合は変更することが難しい	
説得する理由は経済性しかないなので、その点の理解をしてもらおう説明以外ない	

区分	記 載 内 容
薬 局	阻害・・・ジェネリック同士で薬価が異なること
	特許が切れたもジェネリック医薬品のない安薬価な医薬品も算定されているのが阻害になっている
	窓口負担の軽減は大きなメリット(コンプライアンスに直結例も有)
	老人等一割負担のため、ジェネリックに変えても価格がそれほど安くないなど、こちらの苦勞(在庫)の割りに患者もこの程度ならかえる意味があるか疑問あり。せつかく採用していたジェネリックが中止になることがあり、患者への説明に苦勞
	先発とジェネリックとの薬価差がそれほどないので、その程度の薬価差なら変えないで今までの薬の方が安心という方が多い
	ワーファリンなどGE薬と、薬価に差がないものは変更しづらい
	変更不可の処方箋 6件
	変更不可処方箋が多い。患者が希望しても処方医の理解が得られないことが阻害となっている
	変更不可処方せんがまだまだ多いことが最大の障害となっている
	変更不可処方箋の発行率がほぼ100%の医療機関があること
	変更不可としてくる医療機関
	変更不可の印
	変更不可のサイン
	変更不可の処方せん 特にジェネリック医薬品の変更不可
	変更不可の処方せん 変更後の医師へのフィードバックの煩雑さ
	変更不可の処方せん(阻害) 取り組み・・・患者への声かけ。中野地区はジェネリックという言葉すら知らない患者も多く、薬局から説明すると、病院で言われなかったなど話されますが、変更を希望する方が多いです
	変更不可の処方せん、自己負担の少ない(高齢者)or無い患者の処方せん
	変更不可の処方せんが、使用促進の阻害になっている
	変更不可の処方箋があっても患者が希望すれば疑義紹介している
	変更不可の処方せんがあり、患者の希望に答えられない。又、合剤が多くなり、後発→合剤になることもある
	変更不可の処方せんが多い→患者が希望されても処方せんが不可の場合、直接患者から医師に話していただき、変更していただきました
	変更不可の処方せんが多くて困る。ジェネリック希望カードを患者に渡しても、医師には見せずらしい
	変更不可の処方せんが阻害となっている
	変更不可の処方せんであっても、変更希望の患者には医師とジェネリックを希望することを伝えるように話す、次回変更可の処方になることが多い。(中には「ジェネリックは医薬品ではない」という医師もいる)
	変更不可の処方せんのため。医師の意識改革が必要
	変更不可の処方せんの場合
	変更不可の処方せんの割合が相変わらず高いこと
	変更不可の処方せんを受け取ることが多いので、希望の患者にはどの薬にジェネリックがあり、在庫の有るジェネリックの商品名を具体的に知らせて受診時に医師に見せてもらうようにしている
	変更不可の欄に毎回必ず押印される医師がいるので促進につながらない
	「後発品変更不可」の処方箋の割合が多い
	「変更不可」の処方せんが多いのが、一番の障害です。(全体の89%位に及んでいた為)現在は80%位
	Drからの変更不可の印(患者が希望していても変更できない)
GE変更不可のDr.署名は無いが、GEに対して不信感を持っているDrの処方箋の場合は変えづらい	
GE変更不可の処方せん	
相変わらず変更不可印が押されていて、変更できません	
Dr印があり、変更ができない。金額差が余り無い為、患者にメリットがないため変更出来ない	
処方箋に不可の印があること Drへのフィードバック	

区分	記 載 内 容
薬局	処方せんの変更不可指示により変更したくてもできない
	処方箋の変更不可のDr印です
	処方箋は変更可でもDrが口頭で不可を伝えたり、あまり勧めていない
	処方全部に変更不可になっている処方せんがあり、障害になっている
	ジェネリック医薬品を使用している処方せんに変更不可の処方医押印がある。ジェネリック医薬品に変えたほうが薬の負担金が高くなったものがある
	医師が処方箋フォームを理解していない。(ジェネリック変更OKなのに変更不可サインを全ての処方箋にしている)
	以前より「変更不可」処方せんが減ったが、まだ「変更不可」となっている処方せんは多い。ジェネリック希望の患者に対しても「変更不可」とされてくるので、患者を通して、処方医にジェネリックの希望を伝えてもらうと、次回からサインがされず処方せんが発行されるようになった
	後発変更不可の欄があること
	ジェネリック使用可、不可」のはんこはなくさない、これ以上の普及は無理なのは
	初回の問診表にジェネリック医薬品への変更を希望するか否かの質問を設け、説明も行っている。障害は全ての処方せんに記載、押印の医療機関があり(ジェネリック種類のみが処方されているものであっても)対応を迷う
	処方医による変更不可の指示がある場合があるため障害となっているがその場合は患者から直接処方医にジェネリック希望の旨を申し出てもらうようにしている。→結果ジェネリックに変更になった
	変更不可処方箋 GE薬の銘柄指定
	変更不可処方せん 価格の違いがない
	「変更可」となっているが、Drより「循環器薬は変えないでほしい」などの連絡があり、変更不可と同じになっている。一人のDrだけではないため、どのDrがどの薬が不可か把握しきれず、積極的に変更できない
	DrのJに対する考え方が患者にとっては大きいと思う。以前大震災でアルサルミンの供給がストップした時、Jは入荷したので、Dr電話して(印があったので)Jを使っていたら、ソロンに変更になった。それ程、そのDrはJに否定的な考えであった。
	Drの意向
	Drの意識が障害。絶対的な不信感を持つDrは多い
	医師の「不可」の印 3件
	医師の変更不可印(署名)が促進にブレーキをかけている
	後発変更不可の処方箋がまだある
	近隣の処方医の処方箋が、受付枚数の8割を越しているが、ジェネリックの変更の印をうってくる
	近隣の処方医の処方せんに「銘柄指定」と記載されているのもが多く、使用促進がすすまない
	近隣の処方せん発行開業医の処方せんが全て変更不可に押印があり、変更できない
	全て、変更不可になっている医師がいる
	全て変更不可の院外処方せんの多い事
	Drの印があること
	Drの印のため、大変苦労している。ジェネリック医薬品を処方し変更不可の印を押す場合があり、在庫が多くなり、大変神経を使う
	Drの患者への説明(否定的)
	Drの後発医薬品の勉強不足(患者に効果が違うと話している) GE変更不可の処方箋で患者がGE希望の場合は、カードをお渡しし、次回診察時に相談できるようにしている
	Drのジェネリックに対する認識不足と信頼がまだあるが、Drとの情報交換により、変更が可能になった
	Drの理解「GE=怪しい」イメージが残っている人が多いと思う
Drの理解によるところが大きいと思う。Drが良いと言っていた、悪いと言っていたという、患者も多い。	
GEに対し否定的なDr、医療機関がある	
医院によって、すでに印が付いてあるが患者に(多剤で高額な患者)医師に申し出るとジェネリック希望になる例があることをお話し、医師よりジェネリック希望と備考に印されてきている。	
医院による変更不可の処方箋が多い	

区分	記 載 内 容
薬局	医師が、新薬や配合剤を使いすぎる。後発品のある先発品の薬価差益が大きいいため、使用促進されない。支払額がかなり少なくなる医薬品や、後発品の方が改良されている薬は、特に促進している
	医師がジェネリック医薬品を信頼していない点が阻害要因(状況提供体制、品質等含めたメーカー体質全般への疑念) 5件
	医師がジェネリックに対して、良い印象をもっていないと、薬局としてもとても変更しにくい
	患者に金銭的負担が軽くなったと喜ばれた。病院での変更不可の記載
	医師が自分の処方した品名にこだわりを持っていること。患者に変更する意思があるかないかどうか、出来るだけ聞くようにしている。先発品との比較表をみせて説明する
	医師がまだジェネリックに不信感を持っている向きがある。そのため不可処方箋もまだ多くみられる
	医師側からも患者にジェネリックを勧めていただきたい
	医師側のジェネリックに対する偏見が阻害要因となっている薬局もある様子
	医師側の理解 ジェネリック医薬品の公的な品質保証が弱い
	医師に変更不可の考えがなく、患者は医師が変更しないのならいいという方が度々あります。患者が興味を持ってGEについて理解してもらえると、変更しやすいため、GEの説明をしっかりとできるようにしていま
	医師の意向で、ジェネリックに変更できないことが、使用促進の阻害になっている
	医師のジェネリック医薬品に対する意識不足
	医師のジェネリック医薬品に対する不信。ジェネリック医薬品への変更不可の処方せん。患者へ前もってパンフレットを手渡ししていること
	医師のジェネリック医薬品への理解、特に同等性の考え方、信頼
	医師のジェネリックへの不信感などはまだ残っていると思う。変更不可の印が無くても、「実際はあまり変更して欲しくない」など言われることがある
	医師の承諾が得られないこと
	医師の姿勢が関わっています。変更可になっているので代替したところ、次の処方せんで、変更不可になっていたりする。患者に聞くと「僕の出した処方箋が嫌なら他へ行ってきていい」と言われたとか。次から可でも代替しようと思いません
	医師の先発指示処方箋 ジェネリックのハンドブック使用し、説明している
	医師の不可の印があり、かつ、ジェネが記載されているケースが阻害
	医師の不理解 患者にこまめに声かけする、パンフレットを渡す
	医師の理解が乏しい。患者が進んでジェネリック希望を言える環境(雰囲気)がない。小割け仕入れでリスクを減らしている
	医師の理解不足 ジェネリック医薬品を使いたいという患者の希望を医師に伝えて、変更不可の処方箋についても、少しずつジェネリック医薬品の使用をのばしている
	一部のDrが変更不可のまま 患者からDrに変更してもいい薬があれば変更してもらいたい旨、直接話してもらおう伝える
	いまだに変更不可の処方箋の数多くあることから考えると、「効果は同等」という事に対して信頼をしていない医師が多く、それなりの根拠も持っている気がする。国民皆保険が崩壊しかけているという事も強くアピールして欲しい
	医療機関(医師)によって、後発医薬品に対する考え方にだいぶ差がある。変更不可のところは最初から後発品を指定して処方される場合が多い(処方の一部のみ)問い合わせなど薬局で変更することを煩わしいと考える所がある
	医療機関(処方医)の協力が十分得られない。処方箋上は変更OKになっていても、実際はOKにならないことがある。ジェネリック医薬品について患者(特に高齢者)が理解きない。数十円しか安くないのなら、先発品のままでよいという方が多い。Drが処方した薬の方が安心だと
	医療機関(処方元)によっては、ジェネリック医薬品への変更に積極的ではなく難しいことがある。ジェネリック銘柄処方による、同成分ジェネリックの在庫増加が負担になる。患者への声かけ。負担金が大きく安くなり患者に喜ばれた
	医療機関によっては変更不可の記載がなくても暗に望まない所がある
患者がジェネリック変更希望なのに、処方医が不可の印を押してくることが阻害になっている	
患者の希望が強くても「不可」印が消えない	
患者や薬の特性を考慮しての変更不可でなく、片っ端から不可とするDrもまだいる。自店で発行している啓発紙にGEのパンフレットを挟み込んで一声かけて手渡ししている	

区分	記 載 内 容
薬 局	近医が後発品使用を認めていないので、使用促進が遅れている
	後発医薬品不可でない処方箋に対し、後発品を使用し、医師に報告するが、次回診察の際、患者が医師から「後発品はダメだ」と口頭でいわれ、先発品にもどすこともある。処方箋は後発不可ではない。一部の医師の拒否反応が強い
	後発品に変更したのに、次回よりDrが後発品のない同効薬に変更してきた。患者と後発品使用をきめたのにDrが後発品は効果がないと患者に言ったため、そろえた後発品が無駄になった。後発品使用で安くなり体調も変わらないので患者から喜ばれる
	ジェネリック医薬品を積極的に服用したいと希望されている方に、変更不可の指示があること
	ジェネリック医薬品を用意しておいても、変更不可の印(医師)があると、ジェネリックへの変更が出来ない。(患者が変更を希望したも、変更不可の印があると、変更できない)
	ジェネリックへの変更が全て不可の処方せんしか扱えないこと
	ジェネリックを含む又は含まない処方箋すべてを変更不可の印を押してくる医療機関があることが阻害となっている
	主に受付ている医院が、変更不可の処方せんを出していること
	主要応需元の病院において、ジェネリック医薬品に対し、否定的な医師がいるので、変更できないことが多い
	処方医のGE嫌い Drは処方薬を薬剤師に変更されたくないDr多い DrのGEの知識不足
	処方医の意向 高齢者の薬を変更することによる抵抗感
	処方医の印があること 問い合わせしてもOKでないこと
	処方医の後援が得られない(後発希望があっても処方医がしぶい顔で応じると患者は不安になる。後発を調剤した後次回の処方せんは変更不可となる。不可印を押さずとも先発を使ってもらいたいという本音がある。等。) 取り組み・金額に大きな差が出ている方には特に積極的に声かけする
	処方医の後発品変更不可の押印がされているのが阻害
	処方医の不可が一番阻害 特に後→後の不可が問題です
	処方医の変更不可に対する考え 具体的に負担金軽減の例を表示している
	処方せんがジェネリック名で変更不可あるので、他のジェネリック医薬品の在庫あっても変更できない。変更不可の処方せん
	処方箋に、Drの印を押してあるものが多い。次回通院時、ジェネリック希望であることをDrに伝えるようにすすめる
	処方せんにある変更不可の印があると、変更できず困っている。後発品の指定があり、変更不可の印があった時に、在庫がない薬だと、入荷に時間がかかり患者をお待たせしてしまうことがある。
	処方箋に後発品変更不可のものも割合ある
	処方せんに変更不可の印がなくても実際Drが変更することに対し、どの様に思われているのか分からないため、不安なところもあります
	処方品目の多い患者で、全て変更不可の印のある場合
	処方元の医療機関でジェネリックへの変更不可やジェネリックの銘柄指定
	精神科病院が近くにあり、なかなか変更できない。全ての患者に不可の印を押してくるドクター。先発メーカーとDrとのつながり。人員が手一杯で説明に時間がとれないこともある。
	当店の周囲の医療機関は、変更不可処方せんの所が多く、使用促進がすすまない
	当薬剤師会近隣の機関病院発行処方せんがすべて変更不可の印が押されており、ジェネリック希望の患者に照会することが出来ず、次回診察の時に患者自ら医師に話さなければならないため、阻害となっている。
	独自にチラシを作り、患者に渡したりした。処方医がジェネリック医薬品を信頼していない場合がある
	取り組み・患者への詳細な説明 阻害・GE医薬品の変更不可処方せんは在庫ない場合、とても困る
	不可処方せんの改善
	不可に印の付いた処方せんがまだまだ多いこと
不可の処方せんがまだ多い	
変更可の処方箋でもジェネリックを薦めるとDrの指示通りにして欲しいという患者が多い。患者の認知度、特に高齢者が多い	

区分	記 載 内 容
薬局	変更不可印を押す医師やGEを好まないといったうわさの医師がまだ多い(気を使う) 全員に声をかける→思ったより年貢」希望の患者多い
	門前の医療機関において、「GE変更不可」の処方せん割合が多いことが一番のネックです。病院に対してGE使用促進を強化していただくことを希望する
	理由なき変更不可の処方せん
	医師がジェネリック医薬品を指名すること 他メーカーで調剤することを認めてくれない
	ジェネリックのメーカー指定(変更不可)の処方箋のあること。患者が自店採用でないジェネリックをお使いで、どうしても前のを希望され、同じものが複数になってしまう
	一成分で先発一種にしている。処方箋に書いてくるジェネリックをすべてそろえる事は出来ない
	先発品メーカーと医師のつながり
	阻害、後発医薬品のメーカー指定の処方箋 後発への変更不可の処方箋
	取り組み:患者全員に声かけ 阻害:先発メーカーMRがDrに印鑑(変更不可)を勧めている。公務員が先発を希望することが非常に多い。何様のつもりか?
	メーカー指定のGE医薬品、変更不可の処方せんや、医師がGE医薬品は聞かないという患者にはなすことが阻害
	メーカーによる医師への接待、OD錠・配合剤が
	「後発品とは何か」という事が一般的にまだあまり浸透していない。どういったものか、ということを丁寧に説明し、理解していただいた上で選択して頂いている
	GEへの患者の認知度がまだ低い。薬の値段が下がると患者に喜ばれる
	Gを知っている患者さんには説明が早く、Yes、No、がはっきりしていて、対応できるが、高齢者は良くわからないという方が多くほとんど変更しないとの回答になっている。
	医師に対してジェネリックにすることはいけない事と思っている患者がお年寄りに多い
	一般名処方が推進されないと、患者が医院や病院ごとの採用後発品をそろえる必要がある。処方せんとおりの後発品を希望することが多く、保険者からの後発品への変更推奨は、加入者本人にとっても影響を与えているようだが、家族・高齢者にはそれほどでもないようで、薬局側ですすめても変更しないことが多い
	未だジェネリック医薬品について理解されていない方がおり、説明に時間が取られるので、使用促進の阻害になっているかもしれない。あまり理解されていない方は結局説明しても変更しないケースが多い
	医療費増大の抑制策の一つとして、ジェネリック医薬品の使用推進があるわけですが、自己負担が少なく済む現在の制度の中では、自分さえ良ければわざわざ、ジェネリックに変更しなくても良いだろうと考える方もいる。もっと日本の財政の行き先を自分の事と考えて行動してくれる方が増えてくれればよいと思う
	外用の、先発と後発の使用感の違いが書いてある資料が少ないので、外用への後発変更がなかなか難しい
	かなりの高齢者に説明しても理解がえられない場合が多い。また、家族の方では判断できない場合がある
	患者意識の低さ
	患者及び医師の考えにより、一人一人違う為ジェネリック医薬品にすることは大変困難だと思う
	患者からジェネリック医薬品に変更したところ、効き目が悪いとの指摘があった
	患者自身がジェネリックにするかどうか、決められない事が高齢者では多い。選定しても、薬価査削除になってしまう例が多すぎる。ジェネリックの種類が多すぎる
	患者自身のジェネリックに対する不安感。薬局で丁寧に説明しても、医師に聞いてからでないとダメと思っている方は多い。(変更不可になっていない処方せん)
患者に確認することがなかなかできない	
患者の「ジェネリック医薬品」の理解不足。(始めはしょうがないと思うが)→ジェネリック医薬品の説明に時間がかかると、混雑時になかなか説明できない。負担金のかからない「生保」の方などは、自分はお金がかからないからそのまま(先発品)良いと言われる。処方せんに「後発不可」の記載がされている	
患者の意識改革が必要だと思う。患者の中には先発でも後発でも医師が処方せんに書いてある薬が絶対いいという人も多いので、医師からの一言も大切だと思う。	
患者の選択で拒否されてしまう事も多い	

区分	記 載 内 容
薬局	患者の中にはいくら説明しても薬局において変更が可能となることを納得しない方がいます
	患者の不安
	患者の理解不足が阻害となっている
	患者への公的機関より、十分な宣伝が無い為。一般名の処方箋になること
	検査数値が安定しないとの患者さんの情報があった場合、安定したから、GEへの変更を提案しています。先発品と後発品で、適用が違うこと。患者に理解してもらうのは難しい
	効果の同等性が、患者に充分理解してもらえない事
	高齢者が多く、変更した場合、薬が違うと思われて心配される
	高齢者にとってDrは絶対なので、Drから一言でもジェネリックについての説明があると変更しやすい。その反対もあり、Drがジェネリックの事を何も言わないと「否定的」だとまず変更させてもらえない
	高齢者には説明しても理解してもらえない場合が多い。家族が来店した場合、家族では判断できないことがある 15件
	高齢者の薬を変更する時、特に長期処方(30日をこえる)の時に理解できなくなってしまう患者が多くて、変更をやめてしまった事がある。一包化は必要ないとおっしゃる方なので、うまくいかなかった
	高齢者の後発品に対する理解不足のため、なかなか進まない。ジェネリック医薬品の資料の配布やポスターの掲示を積極的に進めて、患者に関心を持ってもらうよう努めている
	高齢者は名前が違うと別の薬だと思ってしまう方が多いので変更しにくい。変更後の薬剤の薬袋や薬情などに変更前の薬剤の名前を書くようにしている
	高齢のかたには、ジェネリック医薬品がどのような薬なのか、理解してもらうのが難しい
	ジェネリック医薬品という言葉や意味が一般に浸透し、最近は患者からジェネリックでお願いしますと言われるようになった。また負担金が安くなり喜ばれることも多くなり、一生懸命取り組んでよかったと思う
	ジェネリック医薬品の意味のわからない患者、話を全く聞かない患者が少なからずいる
	ジェネリック医薬品を好まない方が多い
	ジェネリックで本当に効くのかと思ひこんでいる 時間をかけて説明をする(資料等を使いながら) 納得して変更になった
	ジェネリックという言葉を一から説明しても理解できないと
	ジェネリックについては、先発にくらべて、味をよくしたり、使用感を変えたり、外装を考えるなど、さらに良いものにしないと、使う方が不安になる
	ジェネリックのことをまだ知らなかったり、よく理解していない方がいて、中には、ジェネリックってあまり効かないんじゃないの?とか、粗悪品だから安いんじゃないの?とか思っている方がいる様で、安全性、ジェネリックの認識の改善を公表してほしい
	施設入所などの患者の場合、本人の意志確認が取りづらい
	市町村の国保関係者、行政機関の無関心
	心理学で、価格が薬効に影響を与えると証明され、実際に現場でもそれが理由で、先発にもどる事例があったことも。阻害となっている
	少しずつ理解を得て、ジェネリックへの移行は進んでいる。余りにも患者の治りが良くないと不安は感じることはあるが、少しずつでも移行していると思う
	先発医薬品のままでよいという高齢者の患者多い。説明しても医師の書いてある薬がいいといわれてしまう。何回か説明し、1品目から変更するようにした
先発品会社のCMをよく見かけられるようになってきている。患者に正しいジェネリックの知識が伝わらず、まだかなり抵抗がある人も多い	
先発品の方が品質が良いと思ひ込んでいる方がいる	
先発メーカーが「やはりジェネリックは劣る」というプロモーションをしている場合がある。その場合すすめる気持ちにストップがかかってしまう時がある。外用薬は使用感が違うので変えずらい	
他薬局で(下伊那地域)で説明不足でジェネリックになり、体調悪くなり、ジェネリック嫌だという事例あり、十分な説明を心がけている	

区分	記 載 内 容
薬局	当局は公費、福祉医療対象の方が多いため、自己負担の減少をメリットとする変更を訴えにくい。自己負担の無い方にも医療費削減の観点から変更を促したいが難しい
	長年、先発医薬品を服用している患者は後発医薬品への変更は、本人の変更不可が多い。高齢者にみられる。
	長野県後期高齢者医療広域連合で作成したジェネリック医薬品を利用しましょうというパンフレットを活用し、説明したことで、高齢者で理解していただき変更になったケースが結構あった
	日常業務中に全ての新規処方患者一人ひとりに案内を続けていたら30%以上になった。品目を決めてすすめている
	年配の方は先生が指定した薬を変えるのに抵抗がある。一割負担の方はあまり払う金額に差がないことがある
	病院の先生からもジェネリックについて患者に話がないと、先生に遠慮して、全くジェネリックに変更させてもらえないことがよくある。また、変更後の差額も伝えようと取り組んだところ、変更してもらえないことが多い
	病院の中には、後発品に対して懐疑的であるということ
	福祉医療の方ほど後発へ変更しない
	負担金が一律に下がらないことで、患者の失望感あり。保険全体として国の負担が軽くなることを説明している
	ポスターチラシなどで意識づけしている。薬局が気を効かして言わなくても変更してくれる思っている人がいるので、当方から声を掛ける様になっている
	まだ、ジェネリック医薬品についての認知度が低く、変更するのに抵抗がある方が少なくないです。新患の方は、全員の方にジェネリック医薬品の説明をさせて頂いています。
	まだ、ジェネリック医薬品を知らない方がいるので、もっと周知できるとよい
	良かったこと・慢性疾患の長期服用者の方には負担金の軽減 阻害・年配の患者では未だジェネリック医薬品への理解が充分でない。また処方医への気兼ね遠慮がある(薬局の窓口で銘柄を変更することに対して)
	老人が多い為、ジェネリック医薬品への説明が理解してもらえない事多く、変更すると不安がる
	老人など理解できない人への対応と、医療費に関して関が無い人への対応が難しい。説明に時間がかかる
	全国健康保険協会が個人へ「ジェネリック医薬品をご存知ですか？」等、他のパンフレットを配布してくれてこれを見て、ジェネリックにしてほしいというひとが何人かいた
	先発と後発の薬価があまり変わらなかった場合や1点と低い場合、後発医薬品加算2点とるとかえって高くなる場合、後発医薬品情報提供提供料 点をとるとかえって高くなる場合がよくある
	Q6と同じ
	いままで服用していた薬との比較表を印刷し、十分な時間があるときにジェネリックをすすめていきたい
	印鑑を作って、処方内のどの薬にGE対応できるか示したり、直接、患者へGEの希望有無を聞いている。問診表にもGE希望欄を作っている
	外用薬(軟膏、クリーム)は使用感の違いも大きく、使用してみないとわからないため、変更しにくい
	患者にはこまめにジェネリックをすすめる 患者は値段が安くなり、喜んでくださる方も多い
	患者の薬代が安くなるという説明よりも医療費の削減の為に協力してくださいという説明の方が患者の理解が得られることが多い
	患者の負担が減ったことが良かった。又、国の医療費削減につながり、皆保険制度の維持につながることを念頭に置き取り組んでいる。出来るだけ患者のニーズに合った
	漢方薬を別にした方がよいと思う
	国民皆保険の重要性とその「維持の必要性について説明し、危機感とあわせ理解と協力を求めている。又先発品とジェネリック医薬品の違いに品質が余りなく薬価差が大きいことを説明し衣料コストを少なくする協力を求めています
ジェネリック医薬品に変更して患者負担金が減ってうれしいという声がありました	
ジェネリックについての説明を積極的にする	
初回質問表でジェネリック医薬品への変更を希望するか、アンケートに記載	
体調の安定している方には、ジェネリックを紹介している	

区分	記 載 内 容
薬局	店頭での声がけを行っている
	店頭に促進ポスターを貼付後、患者が待ち時間に見て変更を話してきたこと
	ポスターと声かけ
	薬局のレジ付近、入口等に、ポスター掲示を行っている。アンケート(初回来局)での聞き取りの時の説明。先発・後発比較表を用いての説明を行っている
	値段ばかり強調されることは、マイナスになっている。一般名で処方し患者と薬剤師が選ぶのが理想と思う
	初めての来局の際、アンケートにてジェネリック医薬品への変更希望を伺うことで、患者様にスムーズにすすめることが出来た。投薬時にジェネリック医薬品について説明、変更可能な薬品や薬価差を掲示し、次回からの変更を提案させて頂いた。万が一体にあわなかった時に、再び先発品にもどせることを伝えることで、患者様に安心して選択していただくことができた。阻害となっていることはない
	負担が減少し患者に喜ばれた
	保険制度維持のための政策である旨を前面に出し、伝えると協力が得られやすい
	ポスター掲示での視認性。アンケートでの聞き取りや、処方せん応需時のジェネリック変更希望の確認。先発後発品比較表を開いての説明
	以前、先発品希望という患者にも、ジェネリックを説明し、具体的に一部負担金がいくらになるかを提案してみる
	先発品メーカーに先発品医療品のジェネリック登録依頼
	ジェネリック医薬品の無い(局)等の取り扱いが阻害になる

\* 同じ回答はまとめて記載し、回答件数を記載してあります。