

ジェネリック医薬品使用促進 策検討に資する普及率分析

概要

- 厚生労働省の「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に記載されている医薬品について、**KDB**データを用いて集計し、福岡県内の地域別・薬効分類別に、数量・金額シェアと同一成分・量の後発品切り替えによる削減効果額を明らかにする。
- **ARB**と**PPI**・**P-CAB**については、別途マスタや条件等を追加し、詳細な分析を行う。
- 長期収載品の選定療養化前後の使用状況の変化について明らかにする。

使用データ

福岡県内市町村国保・後期高齢者医療制度加入者の2022年4月～2025年3月の医療レセプト

【突合CSV】

- KDB被保険者台帳
- 医療レセプト管理
- 医療傷病名
- 医療摘要

※年度途中で後発品が収載されたものは、後発品収載翌月以降のみを集計対象とする

後発医薬品マスタ

- 各年度の最新の医薬品マスタに、当該年度の「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」を付加するマスタを作成する。
- 年度途中で廃止されたものは最新のマスタに含まれていないため、前年度時点の薬価等の情報によって補完する。

後発医薬品の定義

- 各先発医薬品における後発医薬品の有無及び後発医薬品についての定義
 - 1：後発医薬品がない先発医薬品（後発医薬品の上市前の先発医薬品等）
 - 2：後発医薬品がある先発医薬品（先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含む（ただし、全ての後発医薬品が経過措置として使用期限を定められている場合を除く。また、後発医薬品と同額又は薬価が低いものについては「☆」印を付す。）
 - 3：後発医薬品（先発医薬品と同額又は薬価が高いものについては、「★」印を付す。）

後発医薬品シェア・削減効果額の算出

$$\text{後発医薬品の数量シェア} = \frac{\text{後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}}$$

$$= \frac{\text{3で分類される品目の数量 (★を除く)}}{\text{2で分類される品目の数量 (☆を除く)} + \text{3で分類される品目の数量 (★を除く)}}$$

後発医薬品の金額シェア =

$$\frac{\text{後発医薬品の数量} \times \text{薬価}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} \times \text{薬価} + \text{後発医薬品の数量} \times \text{薬価}}$$

$$\text{削減効果額} = (\text{先発品薬価} - \text{後発品最低/最高薬価}) \times \text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}$$

※調剤時点の薬価を用いて算出する

ARB、PPI・P-CAB使用者の集計条件

- ARB ※単剤、ATC5桁:C09CA

本態性高血圧(I10)の病名があるレセプトと同一KDB個人番号・診療年月・処方箋発行元医療機関のレセプトのみを集計対象とする。

- PPI・P-CAB

重症GERDの第一選択薬はボノプラザンであるが、重症度を把握できないため、食道炎を伴う胃食道逆流症(K21.0)があるレセプトを除外し、胃潰瘍(K25)、十二指腸潰瘍(K26)、食道炎を伴わない胃食道逆流症(K21.9)に分類する。

バイオシミラー使用促進策 検討に資する普及率分析

概要

- 国立医薬品食品衛生研究所 生物薬品部の「日本で承認されたバイオ後続品」（2025年1月6日）に記載のバイオ医薬品についてマスタを作成し、二次医療圏別に数量・金額シェアと80%達成成分数を集計する。
- さらに、同一成分・規格・量の後発品切り替えによる削減効果額を明らかにする。

使用データ

福岡県内市町村国保・後期高齢者医療制度加入者の2022年4月～2025年3月の医療レセプト

【突合CSV】

- KDB被保険者台帳
- 医療レセプト管理
- 医療傷病名
- 医療摘要

※ウステキヌマブ等の年度途中でBSが収載されたものは、BS収載翌月以降を集計対象とする

バイオシミラーマスタの作成 (シェア)

- 厚生労働省の「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」と照合し、バイオ先行品のうち、同一の一般名であっても後発品なしに分類されるものは除外する。

(例) ヒューマログ**N**、ヒューマログ**ミックス**、
ランタス**XR**注ソロスター、ノボラピッド**30/70**
ミックス、エスポー**皮下用**

- 協和キリンフロンティアのダルベポエチンアルファ (バイオセイム、**AG**) は、後続品に含めた。

バイオシミラーマスタの作成 (削減効果額)

- 後発医薬品とは異なり、一般名コードや規格数量・
のコードが異なるため、目視にて先行品と規格・
容量が一致する後続品の対応表を作成する。
- 先行品にのみ存在する投与経路のものは切り替え
不可として、全て除外する。

※ミリオペンHD、クリックワイズ用、ボディーポッド、
ランタス/グラン/ルセンティスの注射液(瓶)

- 濃度の異なる後続品のうち、同一含有量・規格の
ものが先行品に存在しない、エタネルセプトBS皮
下注用10mgシリンジは除外する。

※ソマトロピンは先行品(5.3mg/12mg)と後続品
(5mg/10mg)の規格が異なるため、除外する。