

## 後発医薬品の使用促進策について

骨子【IV－1】

### 第1 基本的な考え方

1. 保険薬局の後発医薬品調剤体制加算の要件である調剤割合を見直し、後発医薬品調剤率が高い方により重点をおいた評価とする。  
後発医薬品の調剤割合に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で示された新指標を用いる。新指標を用いた場合、調剤割合に極端な偏りがある保険薬局においては、後発医薬品の調剤数量が少ないにもかかわらず、数量シェアが高くなる可能性があることから、後発医薬品調剤体制加算の対象外とするよう適正化を図る。
2. 一般名処方が行われた医薬品については、患者に対し後発医薬品の有効性、安全性や品質について懇切丁寧に説明し、後発医薬品を選択するよう努める旨を明確化する。

### 第2 具体的な内容

1. 調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の見直し  
保険薬局における後発医薬品の調剤を促進するため、調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の要件について、現行の3段階の加算から「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で示された新指標の数量ベースでの後発医薬品の使用割合が55%以上及び65%以上の2段階の加算で評価する。  
当該保険薬局において調剤した薬剤全体の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が50%以上であることを要件とする。ただし、後発医薬品が存在せず、かつ、1回あたり使用量と薬価基準上の規格単位数量との差が非常に大きい「経腸成分栄養剤」、「特殊ミルク製剤」、「生薬」、及び「漢方」については、当該計算から除外する。

現 行	改定案
【後発医薬品調剤体制加算】（処方せんの受付1回につき）	【後発医薬品調剤体制加算】（処方せんの受付1回につき）
1 後発医薬品調剤体制加算 1 5点	1 後発医薬品調剤体制加算 1 18点(改)
2 後発医薬品調剤体制加算 2 15点	2 後発医薬品調剤体制加算 2 22点(改)
3 後発医薬品調剤体制加算 3 19点	<u>(削除)</u>
[施設基準]	[施設基準]
当該保険薬局において調剤した薬剤の規格単位数（薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量をいう。）のうち、後発医薬品の調剤数量の割合が、それぞれ、以下のとおりであること。	① 当該保険薬局において調剤した <u>後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数</u> （薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量をいう。）のうち、後発医薬品の調剤数量の割合が、それぞれ、以下のとおりであること。
後発医薬品調剤体制加算 1 22%以上	後発医薬品調剤体制加算 1 55%以上
後発医薬品調剤体制加算 2 30%以上	後発医薬品調剤体制加算 2 65%以上
後発医薬品調剤体制加算 3 35%以上	<u>(削除)</u>
<u>(新規)</u>	② <u>当該保険薬局において調剤した薬剤の規格単位数に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数の割合が50%以上であること。</u>

旧指標の数量シェア＝後発医薬品／全医薬品（「経腸成分栄養剤」、「特殊ミルク製剤」、「生薬」、及び「漢方」を除く。）

新指標の数量シェア＝後発医薬品／（後発医薬品のある先発医薬品＋後発医薬品）

2. 一般名処方が行われた医薬品については、原則として後発医薬品が使用されるよう、患者に対し後発医薬品の有効性、安全性や品質について懇切丁寧に説明をし、後発医薬品を選択するよう努める旨を規定する。