

病院における後発医薬品の使用状況調査結果概要

令和8年(2026年)2月17日
滋賀県健康医療福祉部薬務課

1 調査目的

滋賀県では、患者および医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができる環境を整備するため、平成20年度から後発医薬品安心使用推進協議会を設置し、協議している。

本県における後発医薬品の令和7年3月の数量シェアは91.1%(全国は90.6%)であり、目標の80%以上は維持できている。令和6年9月に厚生労働省が「後発医薬品の使用に係るロードマップ」を改訂し、後発医薬品の金額シェアおよびバイオシミラーの数量シェアが副次目標として追加された。そのため、現在の県内の使用状況を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。

2 調査方法

(1)対象施設:県内全病院(57施設)

(2)調査方法:しがネット受付サービス(インターネット)によるアンケート調査

(3)実施時期:令和7年11月27日～令和7年12月31日

3 回答率

87.7%(50施設)

4 結果

(1)院外処方箋の発行状況

院外処方箋の発行率が80%以上の病院は42施設(84%)と令和元年9月から9.0ポイント増加している。

発行率が20%未満の病院は6施設(12%)と令和元年9月から4.6ポイント減少している。

(2)一般名処方加算の算定回数

一般名処方加算1、一般名処方加算2とも算定していない病院は6施設(12%)と令和元年9月から30.8ポイント減少している。

(3)後発医薬品使用体制加算の算定状況

後発医薬品使用体制加算の算定は、「後発医薬品使用体制加算1」が52%で最も多く、「算定していない」施設は令和元年度の42.9%から32%へと減少した。

(4)包括医療費支払い制度(DPC)の採用状況

DPC採用病院は準備中も含めると42%と令和元年度から6.6ポイント増加している。

(5) オーダリングシステムの導入状況

オーダリングシステムを導入している病院は90%と令和元年度から10.4ポイント増加しており、そのうち一般名処方対応は80%、後発医薬品表示対応は6%であった。

オーダリングシステムを導入していない病院は10%であった。

(6) 後発医薬品の採用決定部署

薬剤部が28%、委員会が70%で、事務部門が決定している病院はなかった。

(7) 後発医薬品の採用状況

1病院あたりの後発医薬品の採用品目数は、令和元年9月と比べて、265品目から311品目に増え、採用医薬品に占める後発医薬品の割合は、29.5%から30.2%と0.7ポイント増加している。

(8) 後発医薬品のシェアの把握

後発医薬品の数量シェアを把握している病院は72%であった。

また、金額シェアを把握している病院は28%であった。

(9) 後発医薬品の採用の際に重視すること(複数回答可)

後発医薬品を採用する際に重視することは「医薬品メーカー、卸売業者の供給体制が整備されていること」と回答した施設が94%と最も多く、次いで「先発医薬品と適応症が同じであること」が58%、「他の後発医薬品よりも安価であること」、「信頼できる医薬品メーカーが扱う後発医薬品であること」が52%の順であった。

(10) 一般名処方箋の発行状況

一般名処方箋を発行している施設は45施設(90%)と令和元年度から34.9ポイント増加している。

(11) バイオシミラー(BS)の取扱状況

BSを取り扱ったことのある病院は46施設(92%)であった。

取り扱いのあった病院において取扱実績のある品目上位3位は、インスリングルルギンBS(43施設)、ダルベポエチンアルファBS(31施設)、テリパラチドBS(28施設)、インスリンリスプロBS(28施設)であった。

(12) バイオシミラーを取り扱った経緯(複数回答可)

BSを取り扱った経緯は、「病院の医薬品費削減のため」と回答した施設が89%と最も多く、「患者希望(バイオシミラーを利用したい、窓口負担を減らしたい)」は17%であった。他にも「入院患者が使用していたため」という回答があった。

(13) バイオシミラーの相談・検討状況について

BSの取扱実績のない病院においては、すべての病院で取り扱いの検討も相談

もないという回答であった。

また、BSを取り扱っていない理由として、「これまでその必要がなかったため」、「採用について相談がないため」など需要がないという理由や、「情報がないから」といった理由が挙げられた。

(14) 医薬品の使用指針(フォーミュラリ)の策定状況

フォーミュラリを定めている病院は5施設(10%)、今後定める予定であると回答した病院は4施設(8%)であった。

定めている、定める予定とされている薬効群上位3位は、プロトンポンプ阻害薬(PPI)(内服薬)(8施設)、H2遮断薬(内服薬)(5施設)、ACE阻害薬、ARB薬(内服薬)(5施設)であった。

(15) 医薬品の使用指針(フォーミュラリ)作成により期待する効果(複数回答可)

フォーミュラリ作成により期待する効果は、「医薬品コストの抑制」と回答した施設が66%と最も多く、次いで「医薬品の適正使用推進」が64%、「医療の標準化・均質化」が42%の順であった。

また、フォーミュラリの運用は後発医薬品の使用促進に効果的かという問いに対し、「非常に効果的である」「効果的である」と回答した病院は21施設(42%)、「あまり効果的でない」「効果的ではない」と回答した病院は7施設(14%)であった。

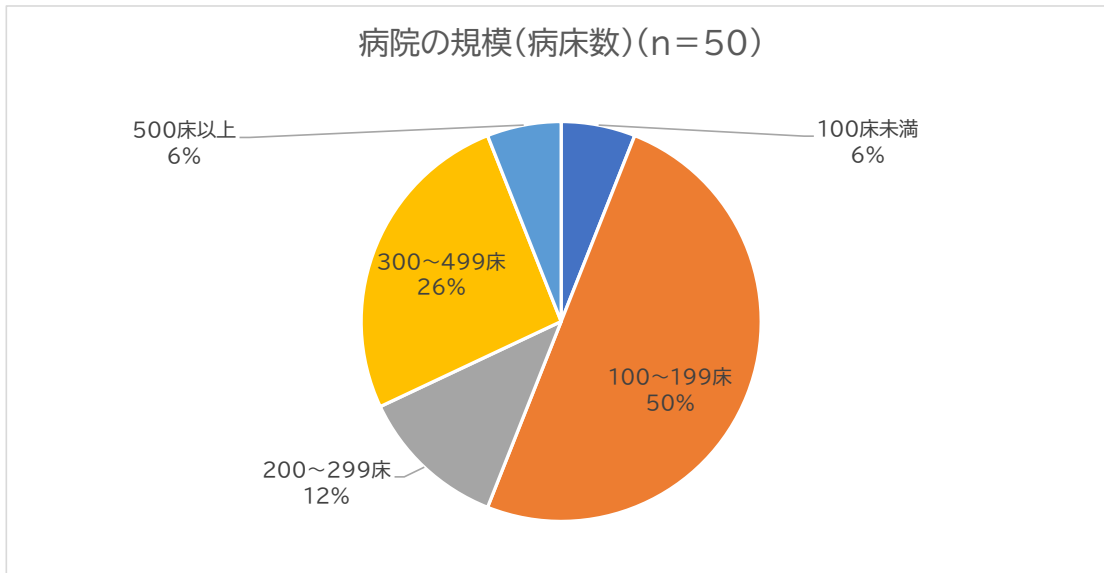
(16) その他

医薬品使用実績リストの認知度は42%であった。

後発医薬品についての欲しい情報、バイオシミラーについての欲しい情報として、「卸業者の供給体制」と回答した病院がどちらも最も多い結果となった。

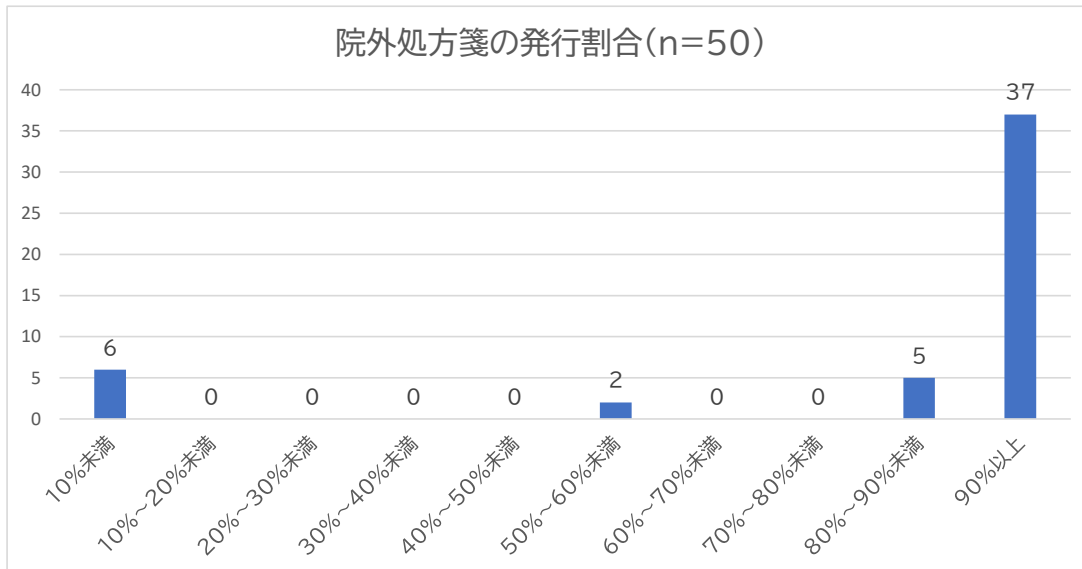
病院における後発医薬品の使用状況調査

問1 貴病院の病床数をお尋ねします。



100床未満	100~199床	200~299床	300~499床	500床以上
3	25	6	13	3

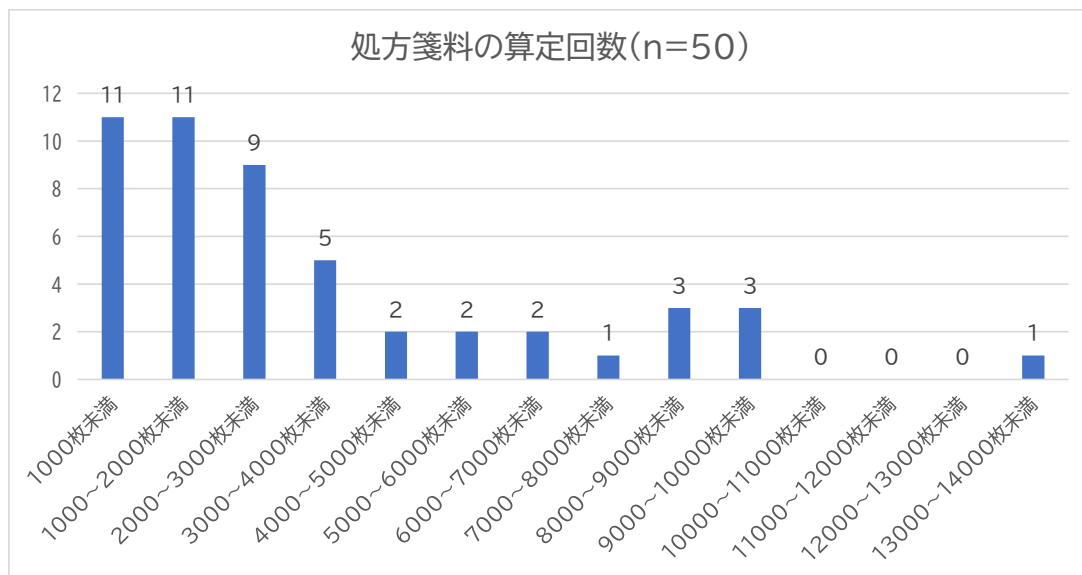
問2 貴病院の外来の処方箋の発行状況をお尋ねします。



問3 貴病院の処方箋料の算定回数をお尋ねします。

※令和7年10月1か月間

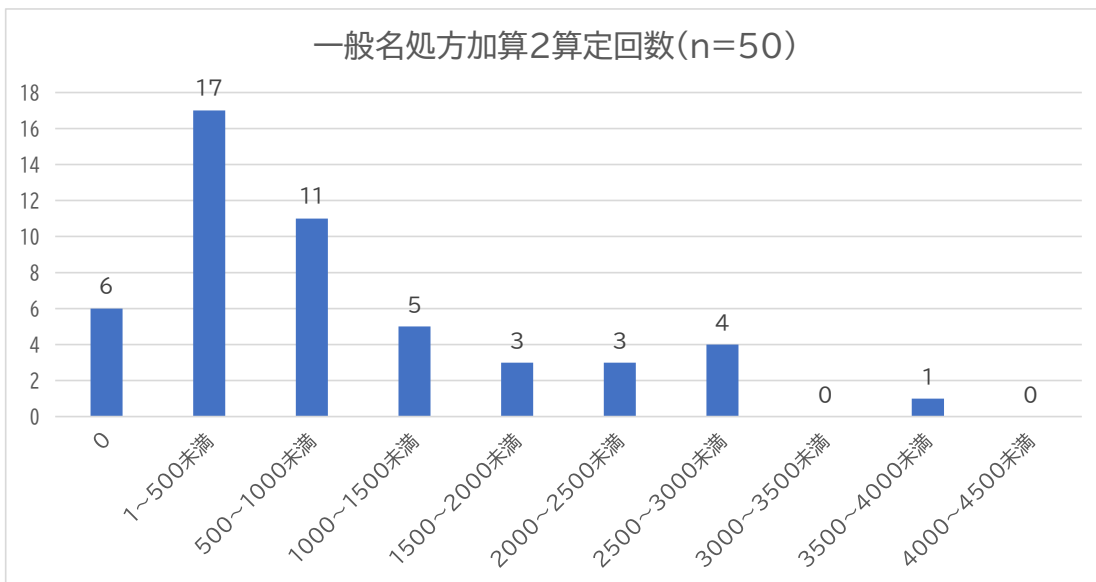
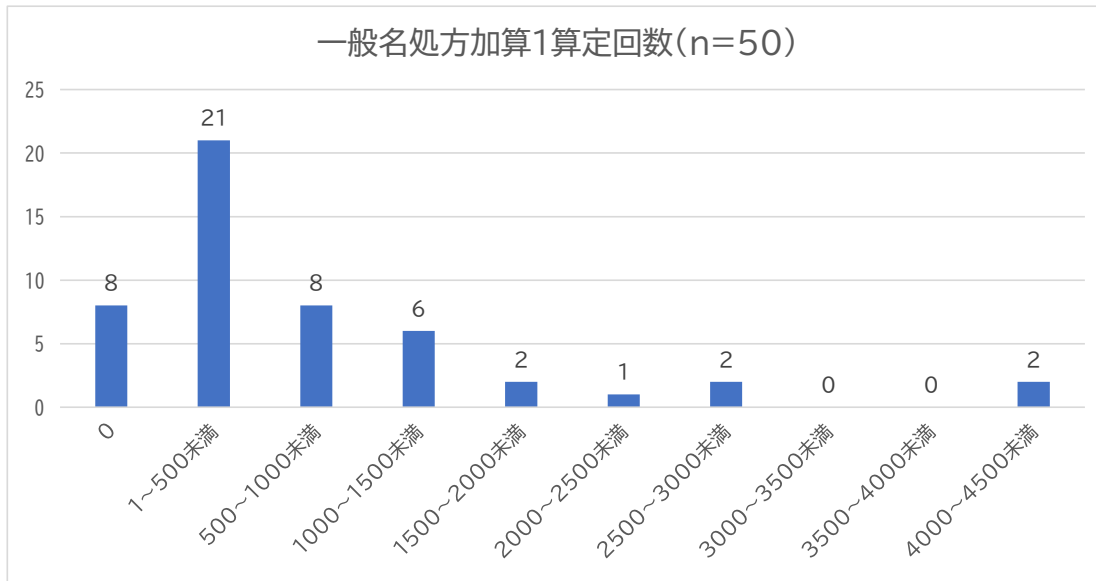
処方箋料:保険薬局において調剤を受けるための処方箋を交付した場合に、交付1回につき算定



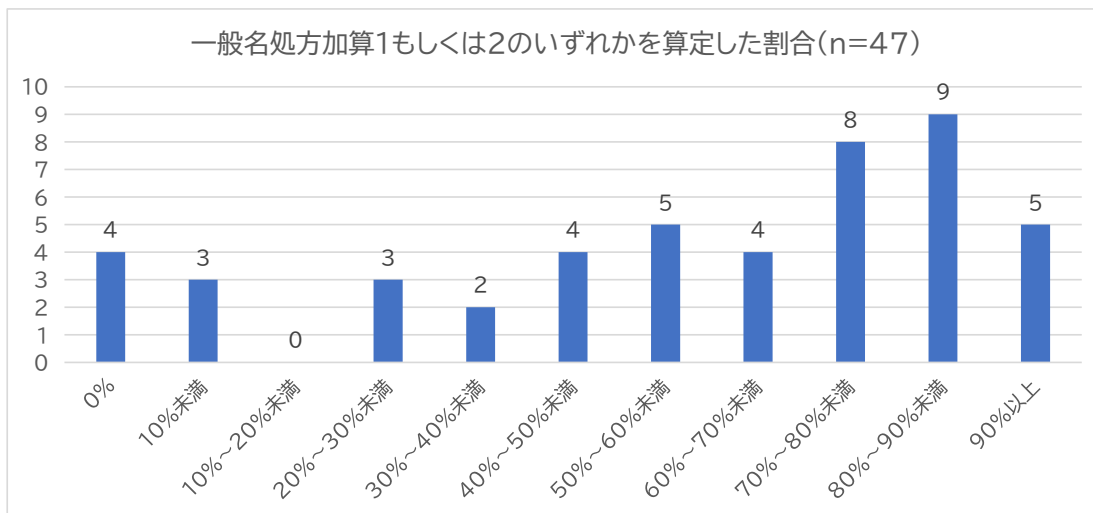
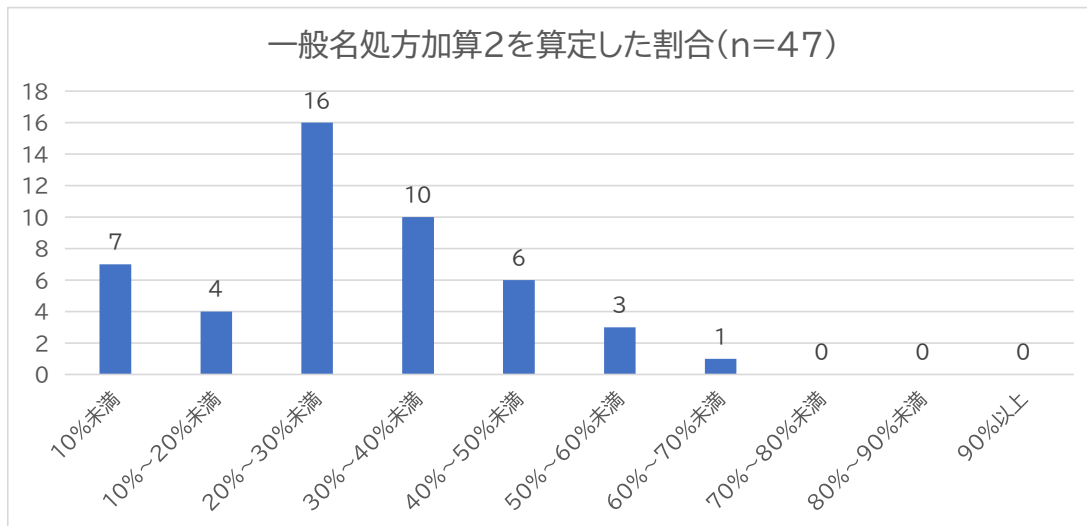
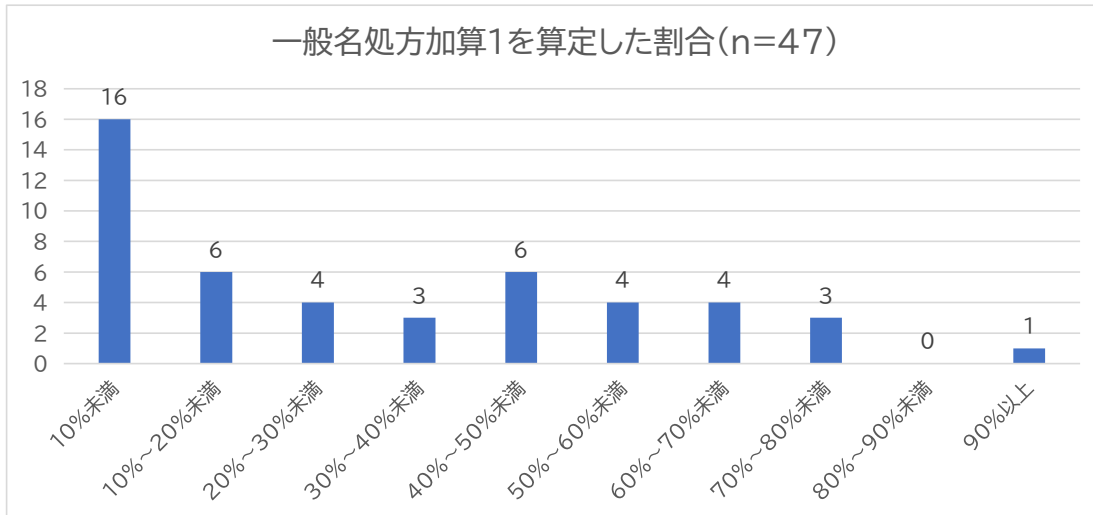
問4

貴病院の一般名処方加算の算定回数をお尋ねします。 ※令和7年10月1か月間

- 一般名処方加算: 薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付した場合に算定
- 一般名処方加算1: 後発医薬品のあるすべての医薬品が一般名処方されている場合
- 一般名処方加算2: 1品目でも一般名処方されている場合



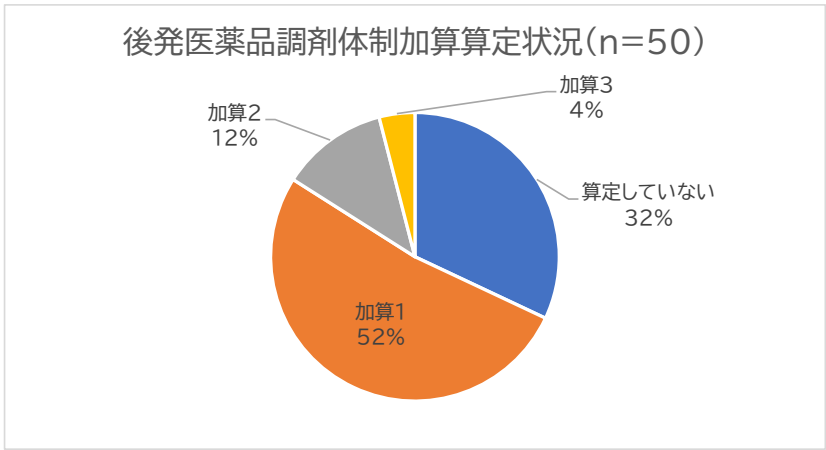
(参考)



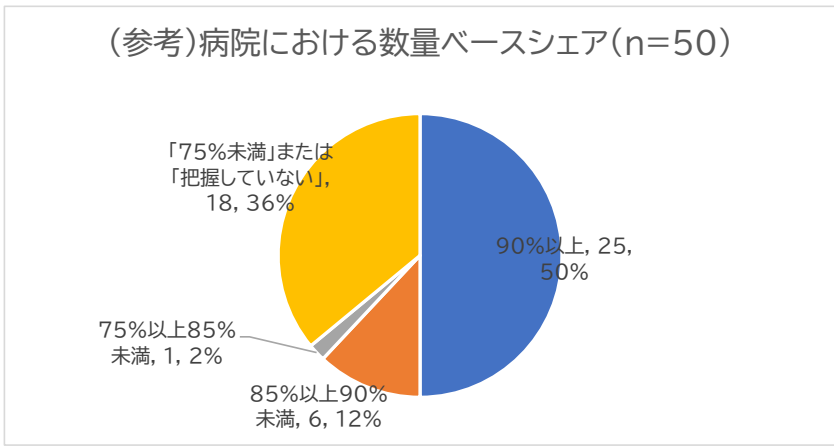
問5

貴病院の後発医薬品使用体制加算の状況をお尋ねします。 ※令和7年10月1か月間

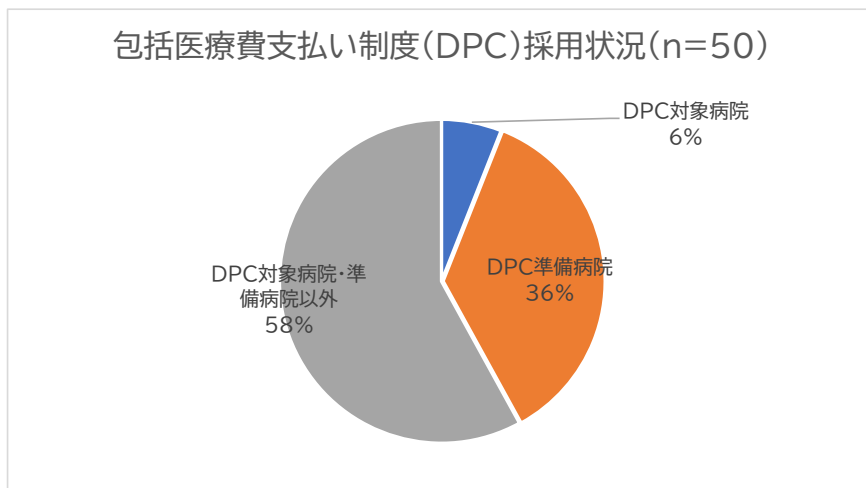
後発医薬品使用体制加算:保険医療機関の後発医薬品使用体制に応じて加算
主に、後発医薬品の規格単位数量÷(後発医薬品のある先発医薬品の規格単位数量+後発医薬品の規格単位数量)×100※によって加算が異なる。
後発医薬品使用体制加算1:※が90%以上
後発医薬品使用体制加算2:※が85%以上90%未満
後発医薬品使用体制加算3:※が75%以上85%未満



	施設数	割合
算定していない	16	32%
後発医薬品使用体制加算1を算定している	26	52%
後発医薬品使用体制加算2を算定している	6	12%
後発医薬品使用体制加算3を算定している	2	4%

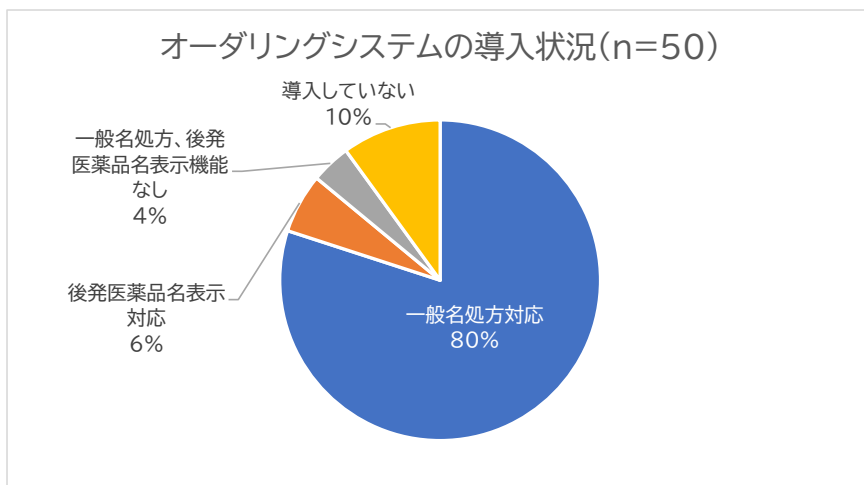


問6 貴病院は包括医療費支払い制度(DPC)を採用していますか。



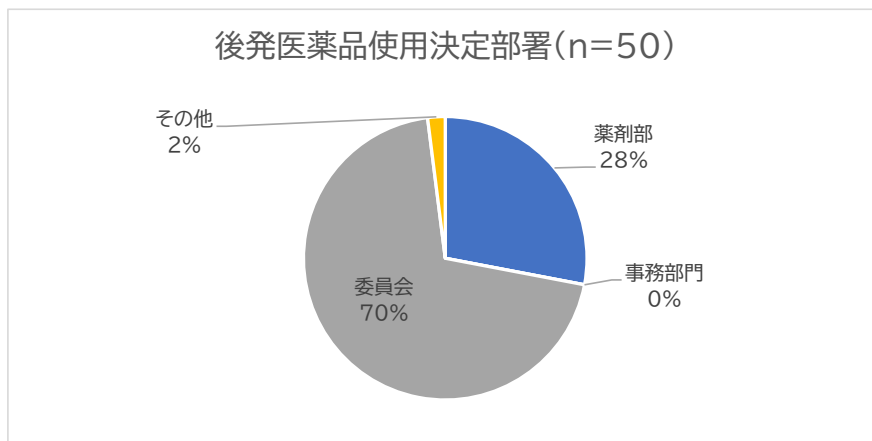
	施設数	割合
DPC対象病院	3	6%
DPC準備病院	18	36%
DPC対象病院・準備病院以外	29	58%

問7 オーダリングシステムの導入状況



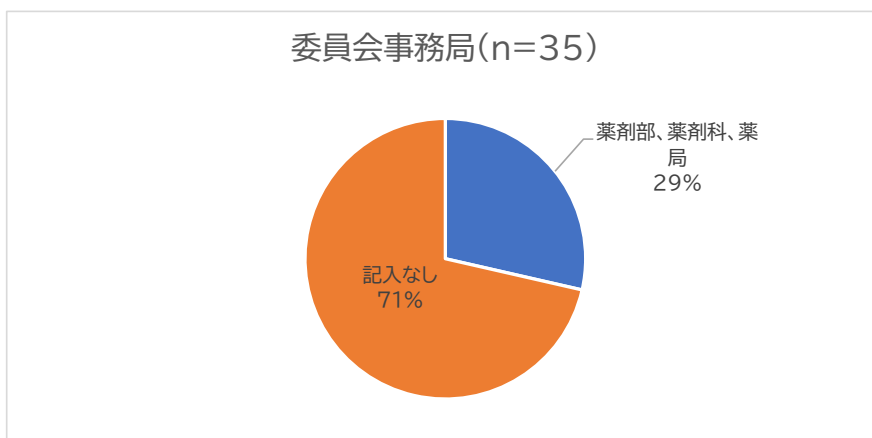
	施設数	割合
一般名処方対応	40	80%
後発医薬品名表示対応	3	6%
一般名処方、後発医薬品名表示機能なし	2	4%
導入していない	5	10%

問8 貴病院で後発医薬品の採用を決定している部署をお尋ねします。



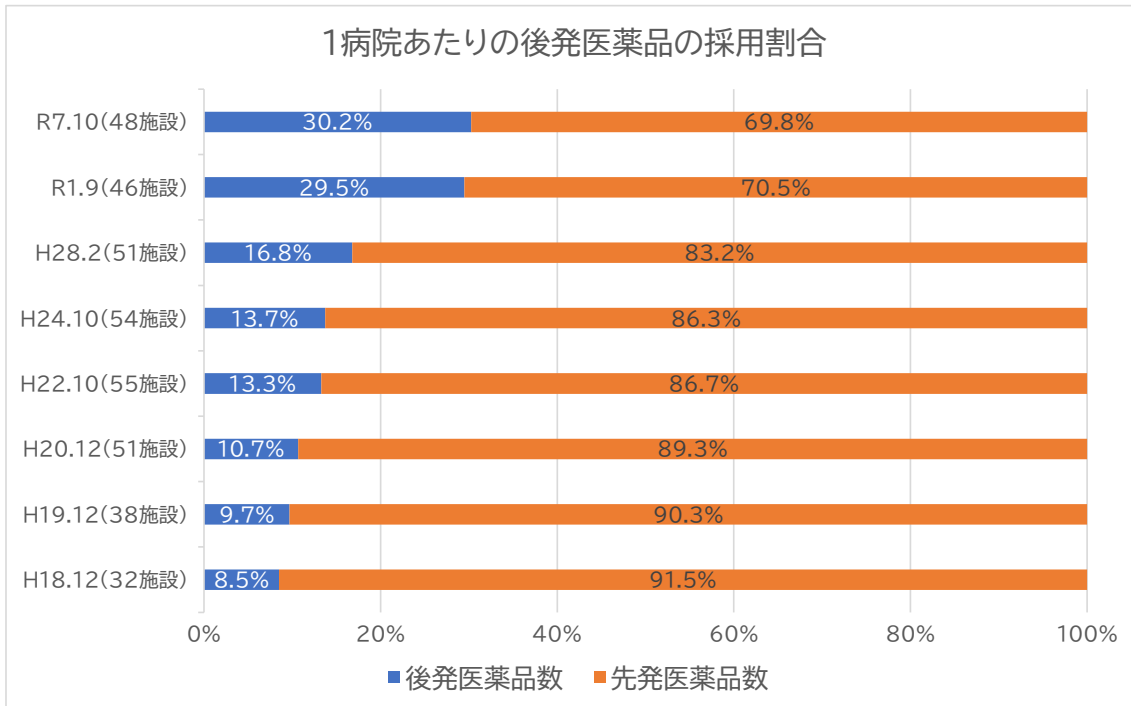
	施設数	割合
薬剤部	14	28%
事務部門	0	0%
委員会	35	70%
その他	1	2%

【その他】・院長



	施設数	割合
薬剤部、薬剤科、薬局	10	29%
記入なし	25	71%

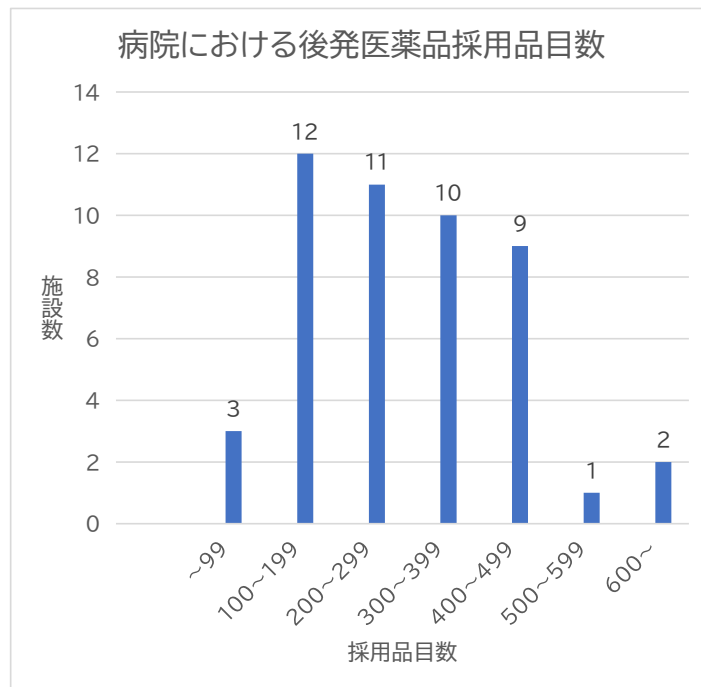
問9 貴病院で採用している医薬品の全品目数およびその内の後発医薬品の品目数をお尋ねします。



1施設あたりの後発委医薬品採用品目数(平均)の推移

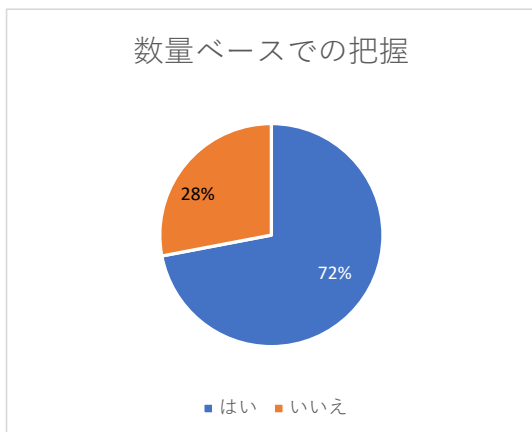
調査時期(年月)	H18.12	H19.12	H20.12	H22.10	H24.10	H28.2	R1.9	R7.10
回答数(施設数)	32	38	51	55	54	51	46	48
全医薬品数(品目)	898	850	882	899	924	964	901	1029
後発医薬品数(品目)	76	82	94	119	127	162	265	311
後発医薬品採用割合(%)	8.5%	9.7%	10.7%	13.3%	13.7%	16.8%	29.5%	30.2%

後発医薬品採用品目数	施設数
~99	3
100~199	12
200~299	11
300~399	10
400~499	9
500~599	1
600~	2
平均値	311

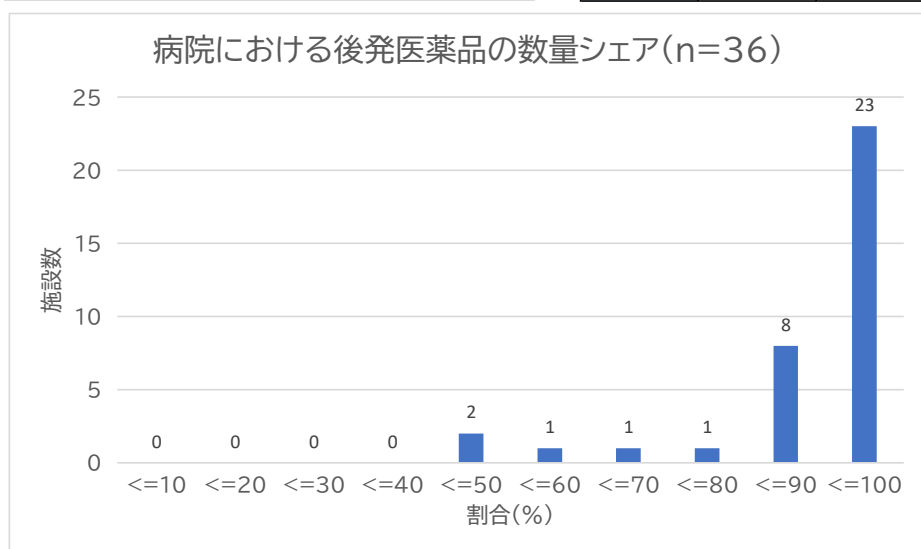


問10 貴病院における数量ベースでの後発医薬品のシェアを把握していますか。

*数量ベースでの後発医薬品のシェア=(後発医薬品の規格単位数)
÷(後発医薬品のある先発品+後発医薬品の規格単位数)×100(%)



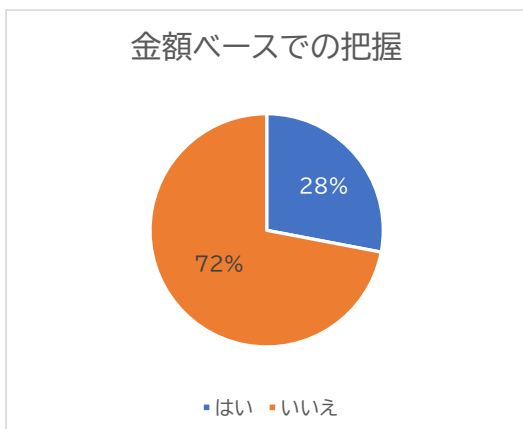
	施設数	割合
はい	36	72%
いいえ	14	28%



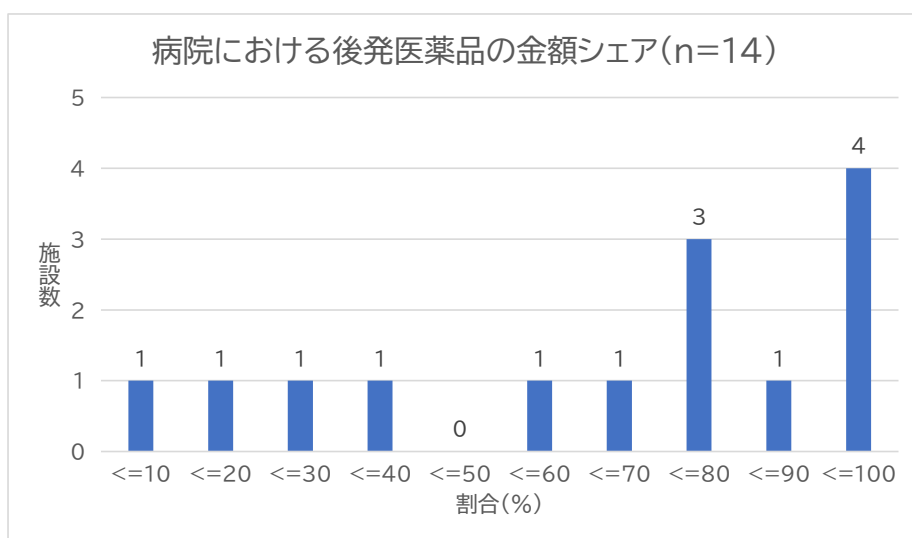
問11 貴病院における金額ベースでの後発医薬品のシェアを把握していますか。

*金額ベースでの後発医薬品のシェア=(後発医薬品の金額)

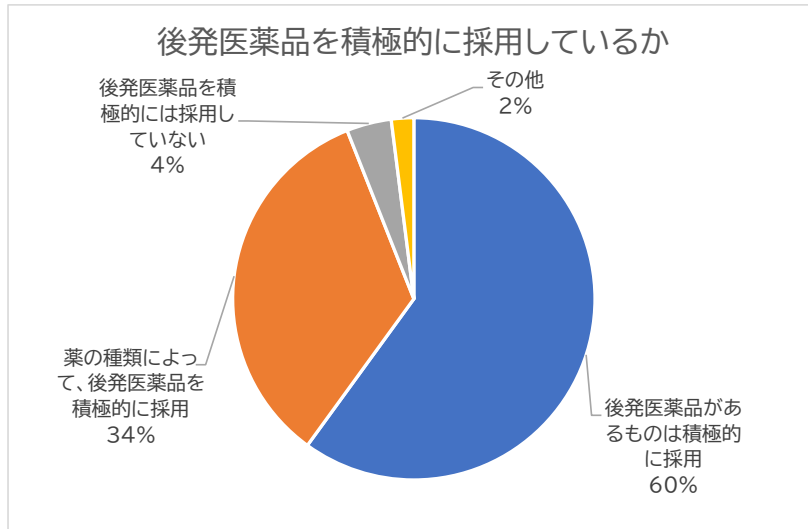
÷(後発医薬品のある先発品の金額+後発医薬品の金額)×100(%) 薬価ベースで計算



	施設数	割合
はい	14	28%
いいえ	36	72%



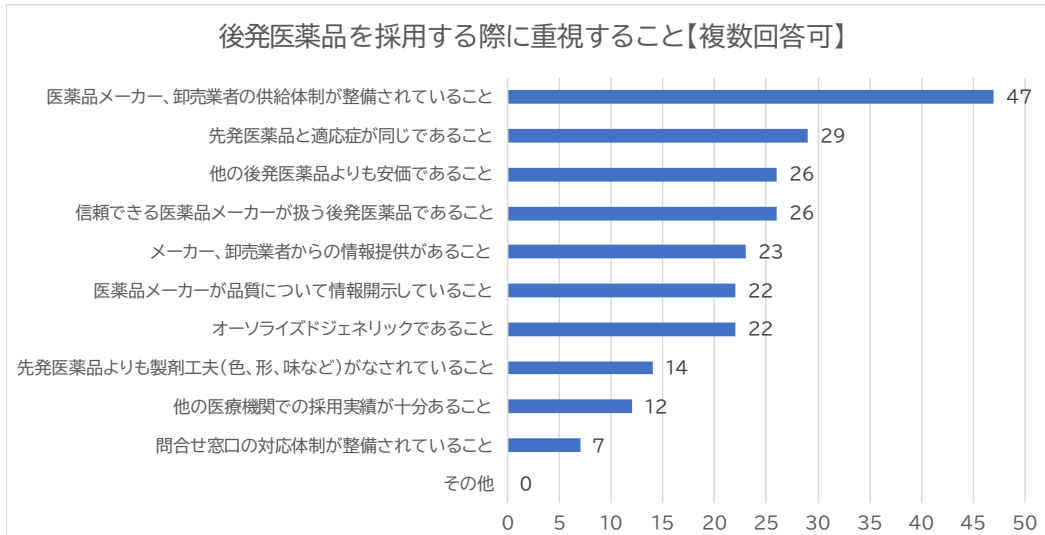
問12 貴病院では後発医薬品を積極的に採用していますか。



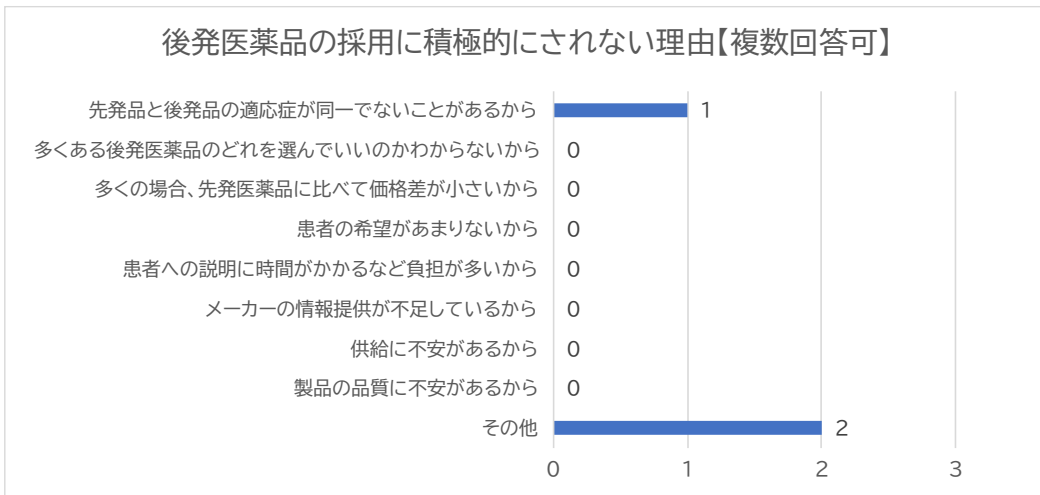
	施設数	割合
後発医薬品があるものは積極的に採用	30	60%
薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用	17	34%
後発医薬品を積極的に採用していない	2	4%
その他	1	2%

【その他】ケースバイケース

問13 後発医薬品を採用する際に重視することは何ですか。【複数選択可】

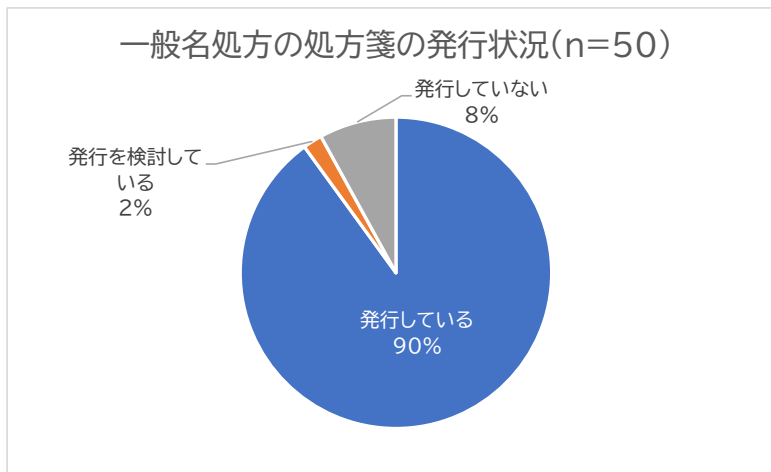


問14 問12で「積極的に採用していない」と回答した病院にお尋ねします。
後発医薬品の採用に積極的になれない理由は何ですか。【複数回答可】



【その他】 ・医師の同意が得にくい
・病院の方針

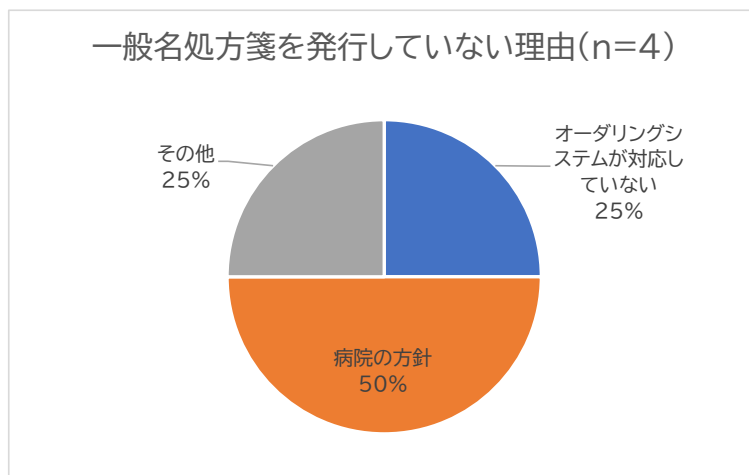
問15 貴病院では一般名処方箋の処方箋を発行していますか。



	施設数	割合(%)
発行している	45	90%
発行を検討している	1	2%
発行していない	4	8%
その他	0	0%

問16 問15で「発行していない」と回答した病院にお尋ねします。

(1)発行していない理由は何ですか。



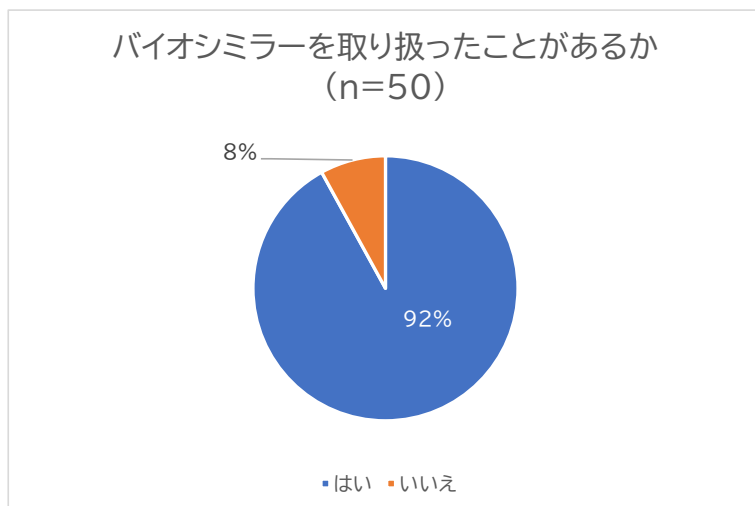
	施設数	割合(%)
オーダーリングシステムが対応していない	1	25%
病院の方針	2	50%
その他	1	25%

(2)(1)で「オーダーリングシステムが対応していない」と回答した病院にお尋ねします。

改修していない理由は何ですか。

【回答】改修費用が高額であるため

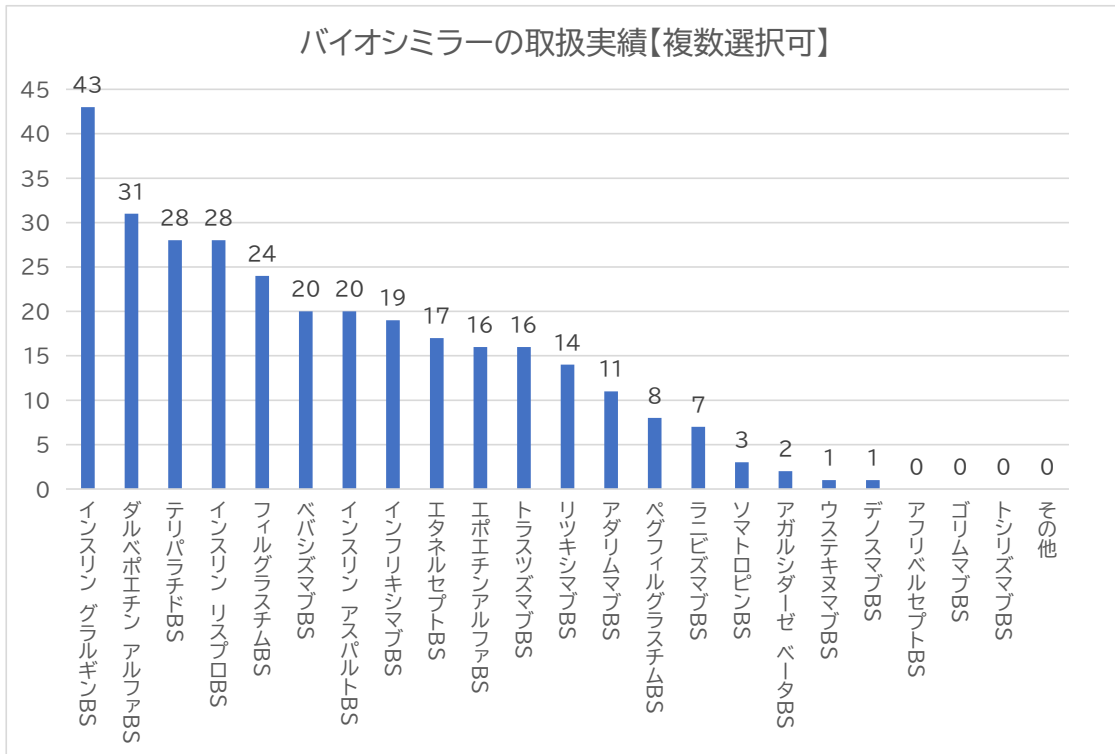
問17 貴病院においてバイオシミラーを取り扱ったことがありますか。



	施設数	割合
はい	46	92%
いいえ	4	8%

問17-2 問17で「はい」と回答した病院にお尋ねします。

取扱実績のある品目を教えてください。【複数回答可】

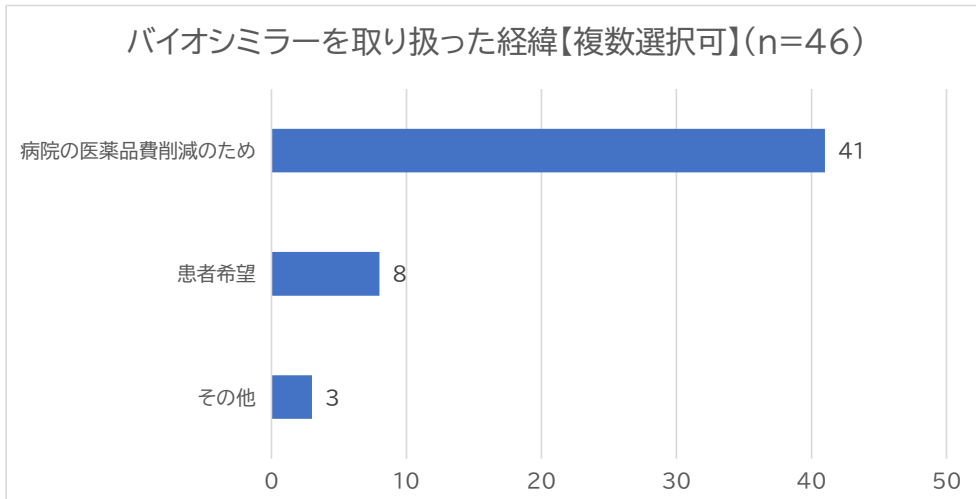


品目名	施設数
◎インスリン グラルギンBS	43
●ダルバポエチン アルファBS	31
◎テリパラチドBS	28
◎インスリン リスプロBS	28
★フィルグラスチムBS	24
△ベバシズマブBS	20
◎インスリン アスパルトBS	20
△インフリキシマブBS	19
□エタネルセプトBS	17
●エポエチンアルファBS	16
△トラスツズマブBS	16
△リツキシマブBS	14
△アダリムマブBS	11
★ペグフィルグラスチムBS	8
△ラニズマブBS	7
◎ソマトロピンBS	3
■アガルシダーゼ ベータBS	2
△ウステキヌマブBS	1
△デノスマブBS	1
□アフリベルセプトBS	0
△ゴリムマブBS	0
△トシリズマブBS	0
その他	0

種類	のべ施設数
ホルモン◎	122
抗体△	89
エリスロポエチン賛成刺激製剤●	47
サイトカイン類★	32
融合タンパク質□	17
酵素■	2

問17-3 問17で「はい」と回答した病院にお尋ねします。

バイオシミラーを取り扱った経緯について教えてください。【複数選択可】



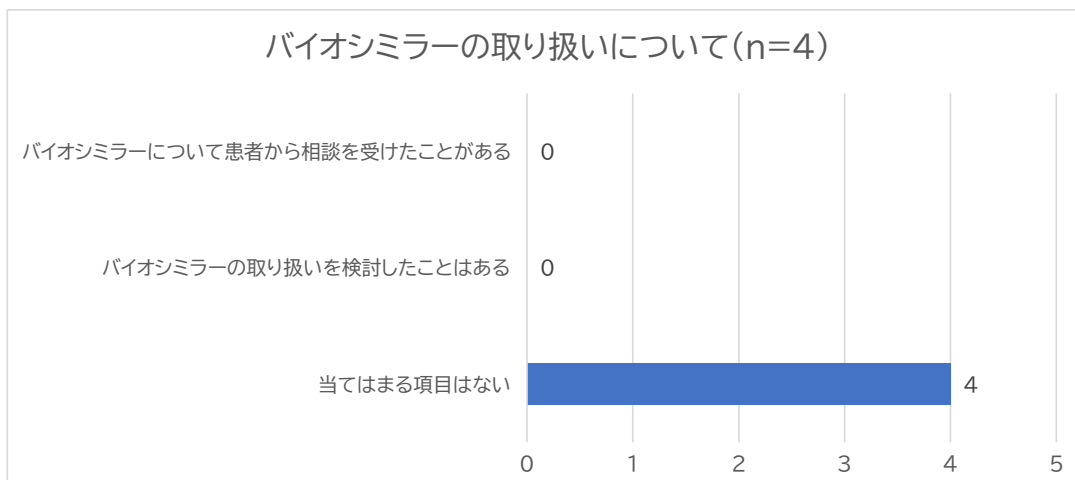
【その他】 ・納入価格を検討した結果
・入院患者が使用しているため(2施設)

	施設数	回答施設割合
病院の医薬品費削減のため	41	89%
患者希望	8	17%
その他	3	7%

問17-4 問17で「いいえ」と回答した病院にお尋ねします。

バイオシミラーの取り扱いについて、相談を受けたり検討をされたことはありますか。

【複数選択可】



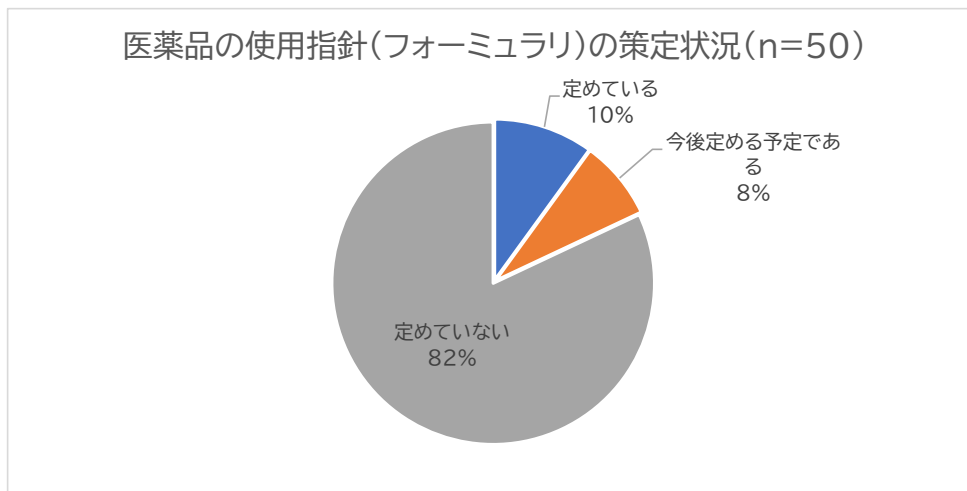
	施設数	回答施設割合
バイオシミラーについて患者から相談を受けたことがある	0	0%
バイオシミラーの取り扱いを検討したことはある	0	0%
当てはまる項目はない	4	100%

問17-5 問17で「いいえ」と回答した病院にお尋ねします。(自由記述)
バイオシミラーを取り扱っていない理由について教えてください。

【バイオシミラーを取り扱っていない理由】(回答数)

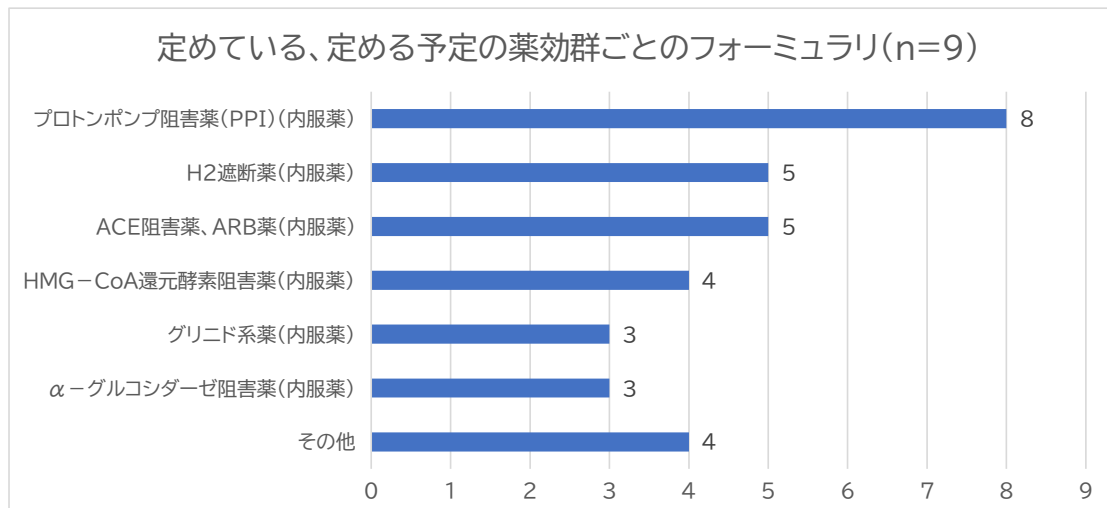
- ・取り扱い数量が少ないため、メリットがあまりない。
- ・これまでその必要がなかったため。
- ・採用について相談がないため。
- ・あまり情報がないから

問18 医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された
医薬品の使用指針(フォーミュラリ)を定めていますか。



	施設数	割合
定めている	5	10%
今後定める予定である	4	8%
定めていない	41	82%

問19 定めている、定める予定の薬効群ごとのフォーミュラリはどれですか。【複数回答可】

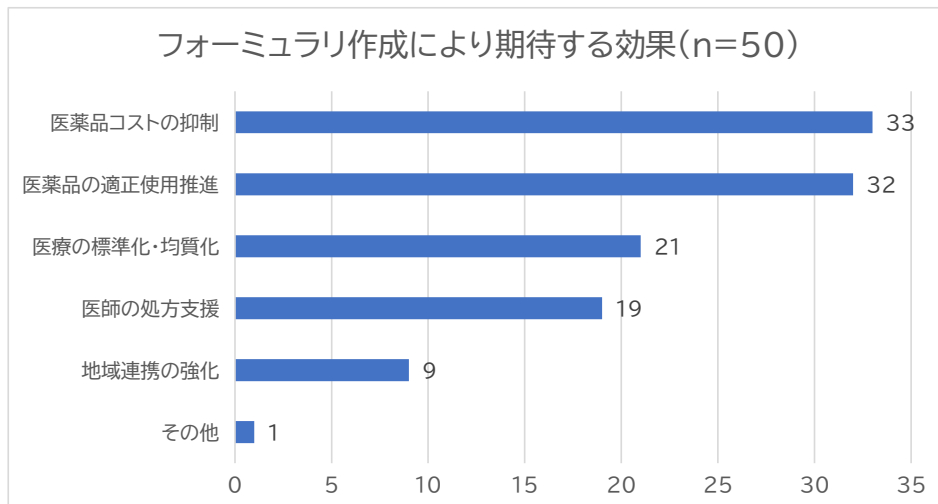


	施設数	回答施設割合
プロトンポンプ阻害薬(PPI)(内服薬)	8	89%
H2遮断薬(内服薬)	5	56%
ACE阻害薬、ARB薬(内服薬)	5	56%
HMG-CoA還元酵素阻害薬(内服薬)	4	44%
グリニド系薬(内服薬)	3	33%
α -グルコシダーゼ阻害薬(内服薬)	3	33%
その他	4	44%

【その他】(回答数)

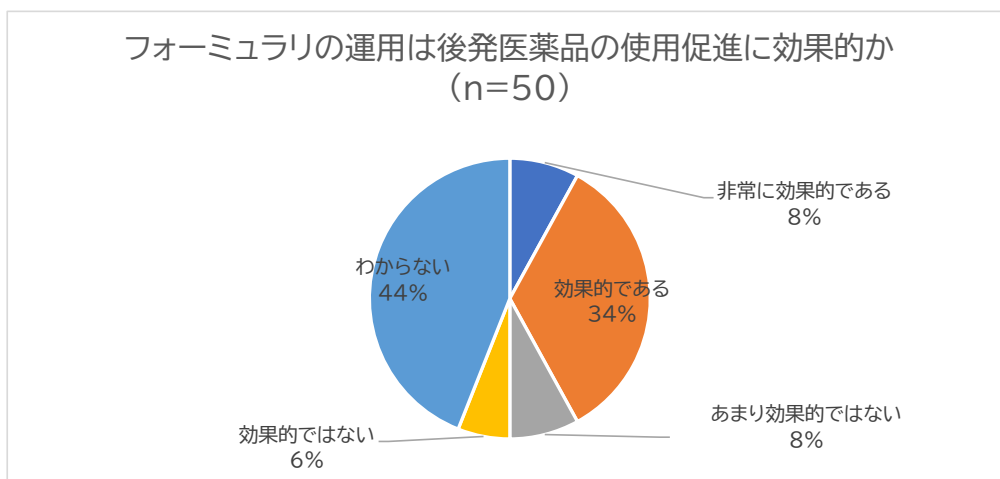
- ・SGLT2阻害薬、DPP-4阻害薬、抗インフルエンザ薬 (2)
- ・フィブラート系高脂血症薬、尿酸生成阻害薬、ビスホスホネート製剤内服薬
ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬、睡眠導入剤 (1)

問20 フォーミュラリ作成によりどのような効果を期待しますか。【複数回答可】



	施設数	回答施設割合
医薬品コストの抑制	33	66%
医薬品の適正使用推進	32	64%
医療の標準化・均質化	21	42%
医師の処方支援	19	38%
地域連携の強化	9	18%
その他	1	2%

問21 フォーミュラリの運用が後発医薬品の促進に効果的と感じますか。



	施設数	割合
非常に効果的である	4	8%
効果的である	17	34%
あまり効果的ではない	4	8%
効果的ではない	3	6%
わからない	22	44%

問22 問21の回答の理由をお教えてください。(自由記述)

【非常に効果的である、効果的である】(回答数)

- ・院内の薬物療法の標準化により、適正な優先順位が設定できるから。(5)
- ・医師の専門外領域の使用薬剤の指標となるため。(3)
- ・後発医薬品の使用促進により、医療費削減につながるから。(7)
- ・地域で採用品を統一することで、患者の転院などに対応しやすくなるから。(1)

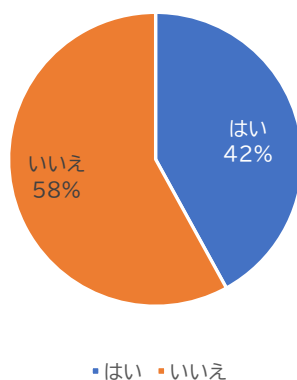
【あまり効果的ではない、効果的ではない】(回答数)

- ・フォーミュラ通りに処方されない可能性があるため。(1)
- ・後発医薬品の供給体制が不十分な状況で策定するのは心配だから。(2)
- ・医師にメリットがなく、広がらないと予想されるから。(3)

問23 医薬品使用実績リストを御存じですか。

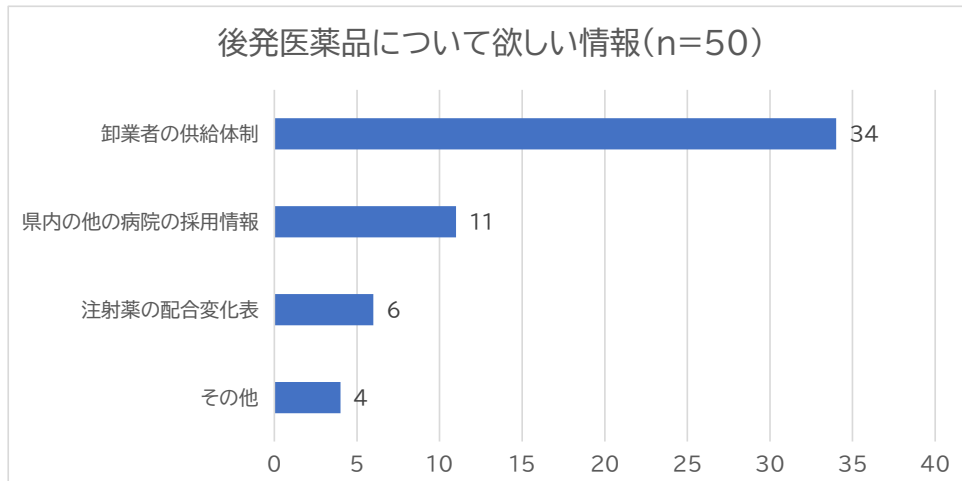
掲載HPアドレス【<http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/yakuzi/14894.html>】

医薬品使用実績リストの認知度(n=50)



	施設数	割合
はい	21	42%
いいえ	29	58%

問24 後発医薬品について、欲しい情報はありますか。
※アンケート時に、複数回答可と記載していましたが、
実際はその他以外は複数回答できない仕様となっておりました。

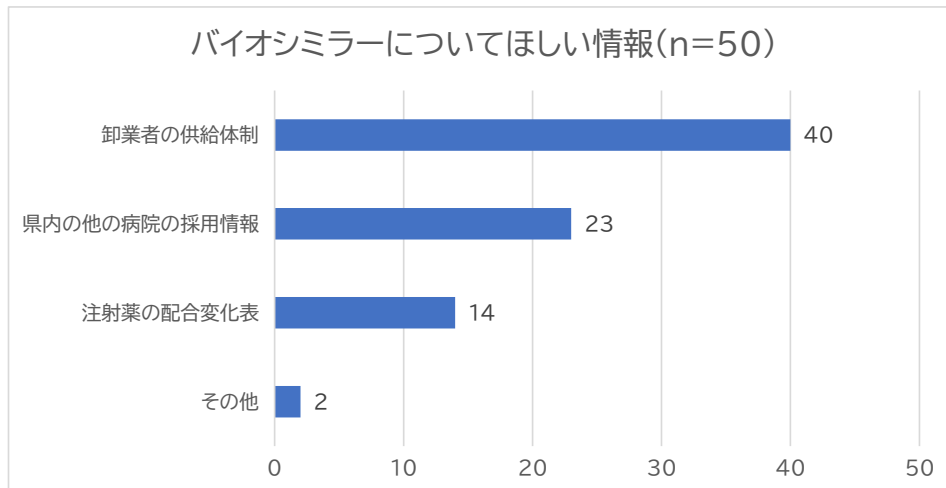


【その他】(回答数)

- ・県内ではなく全国の採用情報
- ・実際に生産している会社名・工場

	施設数
卸業者の供給体制	34
県内の他の病院の採用情報	11
注射薬の配合変化表	6
その他	4

問25 バイオシミラーについて、欲しい情報はありますか。【複数選択可】



【その他】(回答数)

- ・県内ではなく全国の採用情報
- ・採用予定がない

	施設数	回答施設割合
卸業者の供給体制	40	80%
県内の他の病院の採用情報	23	46%
注射薬の配合変化表	14	28%
その他	2	4%