

Q15 その他、ジェネリック医薬品の使用促進施策等に対する意見、要望(国等行政、メーカー、卸等への要望等も含む。)があればご記入ください。

| 区分 | 記 載 内 容 |
|---|---|
| 病 院 | 国や県には、ジェネリックメーカーの危機管理体制(不具合や健康被害が生じる恐れがあるとわかった時の対応、地震時で生産・供給体制に影響が生じる恐れがあると考えられる時の安定供給のための対策など)のチェックや指導を重点的に行っていただきたいと思います。 |
| | 行政には中小のジェネリックメーカーの監視に力を入れて欲しい。 |
| | 採用薬品が、それぞれ施設、薬局でバラバラの為、緊急で使いたい様な薬は、卸に在庫なく、使いたい時に使えない。 |
| | ・GE薬使用促進に非協力的な医療機関へのペナルティの実施。・医療費削減とは相反しますが、実勢価と薬価の乖離は当然であり、これに基づいて薬価改正を行い、今後は毎年改定…。薬価ダウンによる収益減に見合う診療報酬がない状態では、代替調剤などによるGE薬の促進は思うように進まないのではないのでしょうか。そんな事を踏まえた議論を行政には願いたい。 |
| | 医師、薬剤師へのジェネリック医薬品のより積極的な啓発活動。 |
| | ジェネリック医薬品の採用基準の作成 |
| | 用法特許によって後発品に変更できないケースも多くあるので、後発品が発売された時点で適応症は同一にして欲しい。 |
| | 一般名処方になればもっと使用がupする。 |
| | 一般名化が促むと良い。 |
| | 先発と同じ効能効果としていただきたい。全く同等なものにおかしいですね。 |
| | 適応の差を無くす |
| | 適応症の相違期間を無くすか、短くなるように配慮して欲しい。同一でない場合、使いにくいため使用促進にならない。査定されてくるような場合、後発品の使用を中止しています。後発品発売時に、先発品薬価の引き下げを行う。先発品をそのまま使い続けることができる(先発メーカーの保護)、安いだけの後発メーカーは排除される(優秀な後発メーカーが残る)。 |
| | 製剤上の添加物の違い、溶解性、味など基本的な部分の違いが明記されてほしい。 |
| | 小包装への取組みをお願いしたい。 |
| | 後発品ならメーカーを問わず求めがない限り医療機関へのフィードバックをしなくてもよい。 |
| | 先発品もジェネリック医薬品も成分等同じであれば適応もはじめから同じとして欲しい。 |
| | 注射剤の純度試験の実施とデータの提供 |
| | 先発品を上まわる優れた部分を備えた後発品の開発を望みます。先発品より劣るものは処方されても結果的に先発品に戻ってしまう。 |
| | GEの販売中止、製造中止が多く、薬価収載後は販売をしてほしい！ |
| | ・先発薬品の名称も予め「一般名+会社名+剤形、規格」に統一して欲しい。・種々調査アンケートがくるが、回答するのに大変時間がかかるものもあるため、できるだけシンプルな内容にしてもらいたい。 |
| 以前、ジェネリック医薬品に切り替えて2回目の発注の時に製造中止となっていて困った。安定供給に不安がある。MRの訪問もほとんどないので、情報が入ってこない。 | |
| ジェネリックに変更したいと思っても、メーカーの生産ラインが間に合わない為という理由で新たに注文する医療機関を増やせないとする対応もある。Ex)ソリタTの後発品 | |
| 卸さんへ…一回納入した品目は揃えておいてほしい。3~4日かかる事がある。 | |
| 当院では約20%ぐらいジェネリックを使用しています。院外処方では先発薬で出していますが薬局で変更可。 | |
| 院外処方で、当院採用品以外のジェネリック薬品に変更していただきたいくないが、入手困難との理由で変更依頼が来ることがある。(名称、外観等、服用間違い、処方間違いしづらいものを選んで採用ジェネリック薬を決定しているので。また、カルテを見ても医師が自分で何の薬を処方しているのか分からなくなる。)変更不可のサインがある時は、処方されている薬を調剤して頂きたい。 | |
| 行政主導ではなく患者さん主導で行うべきと思う。 | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|--|--|
| 薬局 | Q13とも関連するが、処方医による変更可、不可の表示を処方箋からなくし、薬剤師の裁量で変更出来るようになれば良いと思う |
| | 基本的に変更不可の処方せんをなくす。有る程度個別の薬局の対応にまかす。(後発品の使用) |
| | 原則、ジェネリック医薬品処方時は、変更可としてもらいたい。「変更不可」とする際はその理由を明記して欲しい。一律変更不可としている医療機関がよく見うけられる。血中濃度モニタリング(TDM)の対象となる薬剤については、患者もDrも薬剤師も変更抵抗感があり、患者の強い希望がないと、すすめられない。後発品利率の算定から除外して欲しい。変更時のDrへのフィードバック方法が医療機関毎に違っており、その処理が大変なため、次回受診時にお薬手帳や薬剤情報文章を患者がDrに提示する等統一して欲しい |
| | 後発品への変更を自由に出来るようにして欲しい。(特に変更不可処方箋で銘柄メーカー指定の場合)(一つの施設から同医薬品の後発品を数種変更不可で出てくることもあるため) |
| | 後発品変更不可のサインがある場合で、処方箋に記載されている薬品がGE薬品の時、薬局で使っている銘柄では出せないの、同じ成分が何種類にもなっていく。経営面過誤につながる・など処方医に考えて欲しい |
| | ジェネリック医薬品がどういったものか国民に理解させる。(CMを利用) 生保などの負担金の無い方はなるべくジェネリックを使用する(医師に協力してもらう) |
| | ジェネリック医薬品変更不可処方せんについては、変更不可理由を簡単に明記して欲しい。同じく他社ジェネリック医薬品への変更不可処方せんについても理由を書いて欲しい |
| | 処方医に対し、後発品変更不可の押印をさせないようにする(押印する時は、明確な理由を必要として欲しい) |
| | 処方箋中のジェネリック医薬品変更不可は認めないで欲しい。薬局でどのメーカーを使用してもよいと認めて欲しい。(先発品の変更不可はまだ理解できるが、後発品の変更不可・銘柄指定は理解できない) |
| | 処方せんの医薬品の一般名処方(原則変可)の普及・促進(国等行政)。医療機関への積極的な情報提供(メーカー)。ジェネリックの安全・安心性のアピール(メーカー) |
| | 処方せんの記載について。後発品の商品名を記載し、変更不可に押印してある処方せんは、やめていただくよう指導してほしい |
| | 全ての処方せんに「変更不可」の印があることに疑問を感じる。処方せん発行側にも理解を促す策をお願いしたい |
| | 先発、ジェネリックを選択するのは、患者の権利だと思う。薬局の点数稼ぎの為でもなく、変更不可とする処方医に勝手に振り回されることなく、自由に選べるようになって欲しい。ジェネリックで不都合があったのなら、医師側から情報を上げていただけると有難い |
| | だいぶジェネリック医薬品という言葉が浸透してきているので、使用できるジェネリックを増やすこと。変更不可の処方せんを減らせるように活動できればよいのでは |
| | できるなら変更不可の中止 成分名の処方せん活用 |
| | 当薬局はジェネリック変更不可の処方せんが40%以上です。もっと医師や医療機関に行政よりの使用促進を要望します。今の医療保険の現状を国民に理解してもらい、医療費削減のため、協力をお願いしたら良いと思う |
| | 変更不可の印はやめて欲しい。(先発品から後発品への変更不可のはずが、後発品から他の後発品へも不可になっている) 銘柄指定の後発品を処方せんに記入しないで欲しい。(HPとメーカーの癒着!)(成分名記載でHPIに加算しても癒着の方が強い)(疑義・照会すると次回までに用意しろと言われる)結局薬局の在庫が大変です。安定供給、全ての規格がないものは、非常に迷惑。(何で薬剤師が患者に謝って、叱られるの?)(後発品に対する不信感が強まるだけ)生保・公費の方が先発を使い、すすめると逆切れする(中には税金だからと自ら後発にする方もいるが数%)ので対策を |
| | 変更不可を無くせば直ぐ40%くらいはいく。低薬価の薬でGEがないものもある。そういうものは除外するべきでは |
| | グラフを見るとDrが変更不可処方箋を出す割合が高い地域は、後発品変更率も低くなっている気がする。メーカー・行政からのDrへのよびかけ、意見交換も必要 |
| | 6年生の薬剤師が出てくる今年からは、ジェネリックに変えたことをDrに報告しなくても良い制度にして欲しい。Drは先発かジェネリックの意志表示のみでよいと思う。後発品を処方し、印を疲れたのでは、薬局は経営的にたちゆかなくなる。後発品を処方し変更不可の印をつくのだけはやめて欲しい |
| | Drへのフィードバックの廃止 変更不可の印をする時は理由を明確にもらい、国行政でそれをチェックしてもらいたい |
| | ジェネリック医薬品の変更内容を処方医にフィードバックしなくても良いようにしてもらいたい |
| | フィードバック不要 一般名処方等 |
| 変更後の処方せん発行医療機関への情報バックが大変。お薬手帳への記入だけですませて欲しい。ジェネリックメーカー指定も薬局としては非常に困る。メーカーも何社も同じジェネリックを発売するのは多すぎて困る | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|---|---|
| 薬局 | 医師へのフィードバックを不要にしたもらいたい。不要に出来ないのであれば、書類を統一レファイをつけて欲しい。ジェネリックの薬価改正は10円以下のようなものはしなくてもよいと思う。そうしないと、メーカーが採算が合わないといつて急に製造中止することがあるので困る。備蓄品目数に対する、ジェネリックの割合も評価してもらえとうれしい |
| | DrのGEのメーカー指定があり、薬局の在庫が増えてしまうので、一般名処方箋にしてもらいたい |
| | DrのGEのメーカー指定があり、薬局の在庫が増えてしまうので、一般名処方箋にしてもらいたいrのGEへの意識を変えて欲しい |
| | 一般名処方、変更不可の減少への取り組み |
| | 一般名処方にして欲しい |
| | 一般名処方の推進。安定供給及び流通の充実 |
| | 一般名処方の促進 |
| | 一般名での処方せんをしていただければ、患者に迷惑をかけずに、もっと後発品を使用できるようになると思う |
| | 一般名の含まれたGEへの名称変更。変更不可処方箋を減らせれば一番使用促進させる。新ルールづくりにむけて議論されているので、最終的にどうなるのか見守りたい。指定ジェネリック+変更不可の処方箋は極力なくして欲しい |
| | 一般名の変更の方がジェネリックを薬局独自で選べるのでは |
| | 使用促進なら変更不可を無くすか、一般名での処方箋記載以外にない |
| | ジェネリックで、メーカーいりの処方箋記載で変更不可の印をおしてくる処方箋があります。一般名記載にして欲しい。後発のメーカー指定は出来ないようにして欲しい |
| | 薬の名前が一般名の様で、患者には覚えていただきにくいものは、避けていただいたほうが良いと思う。先発品と後発品の適応の違いをなるべくなくして欲しい |
| | ジェネリック医薬品の名称をできるだけ先発品の名称に近づけるか成分名称に統一して欲しい |
| | ジェネリック医薬品のメーカー指定は出来ないようにして欲しい |
| | ジェネリック医薬品のメーカー指定はの処方箋は医師にやめていただきたい |
| | 処方せんに記載する医薬品を一般名に変えるよう要望。処方箋へのフィードバック・確認の義務を廃止 先発品と同等であれば、フィードバックや確認する意味は無いはず。フィードバックしても、医師からの反応は無いのが現状 |
| | 処方箋の一般名表記を徹底する。後発品使用時の医師へのフィードバックを不用とする 以上2点を例外を認めず徹底すれば、変更率は大幅に向上すると思う。 5件 |
| | 処方箋の書き方を成分名で書いてもらえば変えやすいし、在庫も整えやすい |
| | 処方せんの記載内容 — 一般名であれば、薬局としても選択肢が増えて、不要な在庫を抱えなくてすむので、その方向で欲しい。ジェネリックの一般への宣伝が、価格に重点をおいている気がする。他の点ももっと強調して欲しい |
| | 処方箋の中の薬剤でGE変更の薬剤は成分名で表記するようにしていただくと、GE変更がとてもスムーズに行なえると思う |
| | 処方箋への一般名記載の推進 |
| | 処方箋を発行するのは医療機関なので、スムーズに使用できるよう行政メーカーが積極的に医療機関に出向いて促進して欲しい |
| | 成分名処方箋は必須にして欲しい。又メーカーに対しては国内における添加物等の品質試験を強化し、又患者に説得力のある製剤特徴や利点なども、情報提供して欲しい。又国に対しては、同一成分による適応症の違いを見直して欲しい |
| | 先発医薬品を含めた一般名処方の制度化。効能効果の統一 |
| | 同成分のクスリを先発も後発を置かなくてはならず、在庫量があがり大変である。一成分一薬品になるよう成分表示の処方箋に変えてもらおうと、ジェネリック医薬品の促進につながるのでは |
| | 安価同効の薬剤の後発品への切り替え(例、先発6.0円後発5.8円)は薬材料不変のまま2点(後発医薬品調剤加算)が加点され無意味 |
| | 一割負担の患者はジェネリックに変更しても負担額がそれほど変わらない。ジェネリックに変更しないと、負担額が増えるようにしたらどうか |
| 患者の希望による変更では、支払い差がそれほどないものが多いので、利用促進は難しい。薬価差のない状態で、何種類もの後発、先発の在庫をすることは、薬局経営に過大な負担となっている。後発品を採用しても販売中止となってしまうものも多い。発売時にもっと絞り込んで欲しい | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|--|---|
| 薬局 | 国：医師の側にも後発品加算を入れる メーカー：先発品も作っているメーカーは医師への訪問をしている様ですが、後発品のみメーカー(特に大手)は顔を見せる様にして欲しい。医師は全く顔の分からない(薬もMRも)ものに、薬局で勝手に変えられてしまう不安がある様なので 卸：欠品を無くす。GEを注文しても翌日ということが多い。毎月発注していてもある |
| | 後発調剤体制加算の数量ベースの状況ですが、今のところ20%、25%、30%と小刻みな加算は、三ヶ月毎の見直しはなかなか大変。全体として分母(総数量)が増えてくれば、加算状況は当たり前ですが、下がってきてます。加算の体制に見直しがあればと思う。使用するジェネリックの品質情報収集が薬局業務の中でスムーズに行えるようなシステムづくりを希望する |
| | ジェネリック医薬品の使用促進による薬局にとってのメリットがすくない |
| | ジェネリック医薬品を貯蓄し、調剤可能である体制に対してもっと評価して欲しい。また、ジェネリックは薬価が安く、薬価差が少ない上、評価をしっかりともらわないと、ジェネリックの採用、使用割合が多くなった場合、経営にも影響が出る可能性がある。さらに消費税UPは重く経営に負担がかかる。現在、薬局・病院における薬の売買は、「薬価＋消費税」で購入し、「薬価」で調剤している。これではほとんど薬価差がなくなる結果につながる。どのような業種でも納入価と小売希望価格に差がありこれで経営をなしている。そのため、保健医療に関わる薬などの売買は消費税をふくめないような方法等の改善をして欲しい。もしくは、薬価差0でも経営可能な調剤報酬体制を国で作って欲しい |
| | 薬局でもっと努力して勧めるべき。それが報われる体制になってない |
| | ジェネリックの承認と同時に、先発メーカーの薬も特許が切れた時点で、ジェネリックと同じ値段にすれば、「医療費」削減、安定供給、先発メーカーの開発意欲のそこなうこよがないのでは。ジェネリックメーカーは、剤形等工夫することで、先発メーカーに勝てるような仕組みだとよいかと思う。またジェネリックメーカーで直販のメーカーがありますが、取引しにくいので、検討して欲しい |
| | ジェネリックの薬価が違うのが大変だ。統一できないか？ 本当にどれも一緒でなく、メーカーにより違いがでてくる。効き方も違うのでは？と思うことがあるがその辺りをきちんと見てもらいたい |
| | 新規GEの薬価70%もう少し下げても良いのでは？ GEが収載された先発品の薬価も同時に下げても？ GEの薬価、バラバラで収載されている医薬品統一できないものか？ |
| | 先発の薬価を下げれば別にGEでなくてもいいと思う。それが高い薬(先発)は差額、自費などにする。公費にかかる薬(生保も含む)は全てGEにしたら良い |
| | 先発品と後発品の薬価差をしっかりとつけて欲しい |
| | メーカー品とジェネリック品の薬価を統一したら同でしょう |
| | GEの薬価統一 品質統一のため、添加物の一部統一化 |
| | 薬によっては、薬価のバラつきが大きすぎるものもある。たとえばエパデールS(900)のジェネリックでは薬価に1包52～126.7円と幅がありすぎて薬局としてもジェネリックの選択について、患者に説明するときも同一成分でこれほど価格差がある理由を説明できない |
| | 私は後発品について特許が切れた段階でジェネリックと薬価を同じくする必要があると思う。先発品への信頼感は根強いものがあるから、ジェネリックと先発の薬価差をなくすべき。その代わり特許期間を長くすると良いと思う |
| | 特許の切れた先発医薬品は薬価を有る程度下げれば問題が解決するのでは |
| | 後発医薬品が無い医薬品を後発品使用量比較の中に組み入れないで欲しい。(合剤や新薬が最近多く販売されている) 成分名での処方せん記載 |
| | 後発品のない医薬品を使用比率に入れなくてほしい |
| | 後発医薬品調剤加算はやめて欲しい。(変更後の点数が高くなる場合があるので、かえられない) 医療機関(特に国立行政法人の)に対して使用促進を指導した欲しい。医者から患者にジェネリック変更カードを渡してもらえたらさらに変更しやすい |
| | 後発医薬品調剤体制加算の点数を上げて欲しい |
| | 70歳以上の降圧剤やアレルギーや胃の薬や糖尿病や痛み止めなどはすべてジェネリックで出すよう厚生省の指示を出すこと |
| | 公費使用者、高齢者保険については、後発品使用を義務づけてはどうか。一般名処方の促進。少量包装の製作 |
| | 生活保護、公費などの自己負担ゼロのものについては、ジェネリックを優先するべきと感じる |
| | 老人負担を2～3割にすれば、さらに劇的に後発品にシフトするでしょう |
| | 先発医薬品、後発医薬品、ジェネリック医薬品、名称の統一 |
| | 先発医薬品のジェネリック化をすればよいのではないかと思う |
| | 地域毎に使用GE品のメーカーをある程度統一すると良いと思う |
| 以前に比べ、世間のジェネリックに対する意識は高くなったようですが、まだまだ知らない方も多数いる。更に周知をお願いし、また、医師側への協力もお願いしていただくと良いと思う | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|--|--|
| 薬 局 | 未だにジェネリック医薬品を知らない人がいるのもっと認知度を上げるように、分かりやすくCMなどしてもらえたらと思う |
| | 患者の中にはGE薬に疑問を抱く人もいるため、欧米のようにGE薬の臨床データもあれば、説得力もある。GE薬が本当に効果がある臨床データがあれば、普及が進むはず |
| | 患者の中には薬が変わることに不安な方もいらっしゃいます。やはり、Drが処方せんを書く時点での変更が一番安心感を得られると思います。ジェネリックメーカーさんのDrへの取り組みをお願いします |
| | 行政がもっと、患者向けにジェネリックについてのPRをしていくべきであると思う。どんなメリットがあって、何につながるのか具体的に説明をすればいいと思う。ジェネリックに変更しやすいようにすべて、一般名処方すればいいと思う |
| | ジェネリック医薬品の使用を促すTVのCMをメーカーがやるのではなく、政府がやるべきである。又、一割負担しかない高齢者に対し支払額の差額のメリットが小さい。速やかに負担をあげて欲しい。また、公費扱いや生保の患者の薬は処方する側がジェネリックにしないと。薬局側では支払いが無い訳だから変更は困難であるし、変更しても数量ベースの算定除外はおかしい。医師が後発品のメーカー指定をする理由が分からないので、明確な理由を処方箋に記載すべき。薬局は消費税を支払うが、患者からはもらえない。全ての薬品の薬価差益をゼロにして患者から消費税をもらうようにして欲しい |
| | ジェネリックだからだめという、偏見をなくす施策があれば、進めていただきたい |
| | 「安い」ではなく「安全」であることをもっとアピールして欲しい・・・国 「同じもの」ではなく、より「使用感が良い」など +αして欲しい・・・メーカー 28日、14日or30日の小包装化を行い、在庫トレサビリティ・・・国、メーカー |
| | ジェネリック医薬品の意味をまだ知らない方、特に高齢の方々が相当いらっしゃる、ジェネリック医薬品は安全でないと思込んでる方もまだ沢山おられる。薬局サイドでも説明はするのだが、国なども後発医薬品について、もう少し理解してもらえる体制ができるとういと思う |
| | 製薬会社のTVコマーシャルでジェネリック医薬品を知っている方が多くいらっしゃる、メーカーではなく国としての使用促進コマーシャルを放送すると良いのではないのでしょうか |
| | 内閣府のジェネリック医薬品とは、効き目安全性などのテレビポスターで、啓発活動をして欲しい |
| | マスメディアの利用〔多くの方に知って頂くように〕 |
| | まだ促進啓蒙を進めて欲しい |
| | ジェネリック医薬品の使用促進がなぜ必要なのか、その理由をもっと丁寧に詳しく説明する必要性を感じている。患者からはよく分からないと思いますし、医療側は努力と理解不足を日常の業務内の会話の中からも感じます。賞・バツを診療評価として、もっと明確にすることが今まで以上必要と思う |
| | 「安価な薬が使える」よりも「国庫財政のため、安価な薬に変えましょう」とのPRIにしてもらいたい。後発メーカーは10社以下になればありがたい |
| | GEへ変更したことで、どれだけ医療費削減効果があったのかをきちんと示して欲しい。ジェネリック医薬品使用推進が医療費削減に対して、本当に効果があるのかをしっかり検証すべき |
| | 医療保険財政の改善につながることを広く啓蒙して欲しい。個人の負担が3割→1割りになったから、公費になったからといって先発品に戻すなどという考えでは促進は進まないと思う |
| | 景気が良くないことがジェネリック医薬品変更の後押しとなっている。低価格の医薬品への関心が感じられる。絶えず働きかけることが大切だと思う |
| | 現在の患者向けのポスター・パンフレットはうわべだけ。本当に財政が破綻寸前であるなら、工事現場の看板のように頭を下げた人をイラストで入れたり、変更をもっとお願いする文章を考えるべきではないか |
| | ジェネリック＝安いというイメージがあり、変更しても(試算の場合もあり)負担がそんなに変化のない場合が多いので(一割負担など)あまり、安い・半額など宣伝しすぎるのは逆効果」では・・・と思う |
| | 何故今、ジェネリックが必要なのかパンフレットでなくTV等のCM (「安くなる」という理由ではなく、国民皆保険の立場から) |
| 気がが現行の社会保障が破綻していることを認め、ジェネリックが普及しなければ、今後の医療が成り立たないことをPRする→薬材料にかかる負担率を上げる→患者が無駄な薬を欲しがらなくなるし、ジェネリックへの選択が増える。 後発品体制加算の算定要件がおかしい。薬局が努力しても、後発品の存在しない薬の処方を受けることの多い薬局は算定でもない、後発品への変更にも消極的になる。努力次第で、どの薬局でも算定できるよう、後発品使用10%くらいから細かく段階を定めるか又は後発品の存在しない薬品と変更不可のものをすべて除外したうえで、40%くらいにハードルを上げればいかがか？ | |
| 公費・福祉医療者には、積極的に後発の啓蒙を、国・県・市がして欲しい | |
| お年寄りの方でも分かりやすい資料を作って欲しい | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|---|--|
| 薬局 | ジェネリック医薬品についての偏見が医師・薬剤師・患者全てに、根強くあります。また、その心因的要因で、「効かない気がする」などの苦情が起きることもあります。GE薬に対する不信感や偏見をなくしていかなくては、ジェネリックの促進は難しいと感じているので、メーカー・行政一体となって、安心安全なジェネリック薬を(データなども含む)作っていただきたいと思う |
| | (上記の部分も含めて)ジェネリック医薬品という認知度は上昇していると思うが、何故、ジェネリック医薬品を使用しなければならないのかということ、具体的にまた、他の懸案事項などをからませて、説明して欲しい。ジェネリック医薬品の特許トラブル等における、販売中止、剤形変更等が散見されますので、各メーカーには、発売している医薬品について、しっかりした情報提供を望む。また、そのような事例があった場合は、すみやかに公表して欲しいと、国等行政の皆にお願いしたい |
| | 県の中で、「変更不可」医療機関の情報開示。又は促進されている医療機関の情報を開示して、国民へアピールを行う |
| | 正確な情報提供 |
| | Q14でも回答したが、現在の施策では20~30%が限界ではないか。欧米並みの数量シェアを目指すならもっと大胆なアメとムチが必要と考える |
| | 厚生省が同一品として認めているジェネリックならば、どのメーカーでも良いのでは。一成分に対し、ジェネリックの発売メーカーが多すぎる。(選びようがない) 患者に対し周知してゆけば、だんだん使用は多くなる。時間をかけて。ジェネリック発売時には、対応する先発品も価格引き下げ、同一条件で採用できるようにしてもらえば良い |
| | 後発医薬品の使用促進することで、医療費圧縮を求める施策だけではなく、濃厚(過剰)処方へのチェックと、不要と思われる処方箋を削除することもまた有効ではないかと考えている。現場の該当処方例を是非見ていただきたい。全国規模で調査をしたらかなりの例が集積されるのではないかと |
| | 今後、4月より尚いっそう、ジェネリックへの努力が必要となるが、先発もかなり品目多いまま不良在庫となるなど、薬局にとってデメリットが多い。推進する中でこのようなロスも生じ、薬局の負担もアップするという認識もしていただきたい。先発メーカーがGEをつくる。GE対策として、合剤をだすなど、何かと??の方向性について疑問。薬害訴訟がある背景には厚労省のチェックの甘さがあると思う。今後、普及していなかったGEに対して、特に問題がないか(特に抗がん剤)普及してきて問題が発生しないか危惧する |
| | 最近の人気のある薬のジェネリックは発売数が30社以上と多すぎ。選ぶ側も迷う。発売数を限定してほしい |
| | 在庫(不良在庫、過剰在庫)の問題は厳しいものがある。GE拡大のため、先発品でも類似剤型・含量剤型・変更可としてもらえば、その負担も軽減できるのではないかと |
| | ジェネリック医薬品使用促進以前の問題で、処方される薬が多すぎる(特に高齢者)。無駄が多すぎるのでそこから改善すべきです。服用しないで残っている薬はたまと捨てているとはっきり言う患者もいる。先発品の薬価が下がれば良いと思っているので、ジェネリックメーカーがここぞとばかり参入してくるのはうんざりです。ジェネリック医薬品を使用したいなら院内処方にしてください。薬局も患者も振り回されなくてすみます |
| | 商業主義にならない事を望む |
| | 先発と後発の適応をそろえて欲しい |
| | 末端の薬局だけに任されても限界があります。処方医の協力・加算方法の簡素化、国保等保険団体も一体となつての取り組みを望む |
| | 薬価収載されても発売されない医薬品を削除して欲しい |
| | 10錠、14錠等、最小単位で流通するシステムが欲しい。適応症が同じでない後発は販売しないで欲しい。先発メーカーの薬が残る為のような追加の適応症の取得は認めないで欲しい |
| | 以前より減ったが、まだ、包装単位の大きいジェネリックがあるので、是非小包装を作っていただきたい。まだ、ジェネリックに対し、不安、不信感を持っている患者さんもいるので、CMなどのメディアでもっと取り上げていただくとありがたい |
| | 一包化が増える為、一包化できない医薬品の改良。味・大きさ・使用感・外用パップ剤のはがれやすさ・点眼容器の使いやすさ・など品質の向上 |
| | 小包装 供給の安定 |
| | 小包装・バラ包装がない場合があるので、どちらも対応してもらいたい(メーカーへの希望) |
| 子包装化、滑らかな流通に取り組んでくださっているメーカー・卸さんには、有難く頭がさがる。国民への啓発も努力していただいていると思うが、処方箋を書く医師への啓発をもっと積極的に行っていただくことが、急務ではないか | |
| 小包装がまだまだ少ないメーカーが多い。在庫リスクが高いため、メーカー指定を出来ないように一般名処方が理想 | |
| 小包装と安定供給、品質の確保をよりいっそう願う | |
| 小包装の拡充(メーカー) | |
| 小包装のシート、バラの規格も作って欲しい | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|---|---|
| 薬局 | 小包装の充実 味に差をなくす PTPのプラスチック面が固すぎることもある、高齢者や手の不自由な方へは、変更への大きな障害になる |
| | 小包装のものをもっと増やして欲しい |
| | 小包装を作ってもらいたい |
| | なるべく小包装をそろえて欲しい |
| | ジェネリックについては小包装希望あり。根本的に薬剤の多剤とかスイッチOTCのあるものについては、特別な事以外は、多量投薬をやめるとか、何かかなければジェネリック対策のみでの削減では追いつかない部分あるかと。ジェネリックが出る時に先発品の薬価も下げて統一できるでしょうが、患者の混乱も無くてよいと思われる |
| | ジェネリック医薬品の中には、1000錠包装のものもあるので、大変こまっている。100錠包装を必ず作るようにして欲しい |
| | ジェネリックメーカーへ：小包装をお願いしたい シートが固くて出しにくいものがあるので柔らかくして出しやすくして欲しい 錠剤が先発と比べて 大きくなる場合があるので、同等にして欲しい 包装(箱)が先発と比べて大きくなっている場合があるので、同等にして欲しい |
| | バラ錠でもすべて判別できるように刻印をしていただきたい |
| | 包装の箱を出来るだけ小さくして欲しい。備蓄する場所が狭いので、置きにくくて困るものもある |
| | メーカーでは小包装を作って欲しい。一種類のジェネリック医薬品を30社以上出しているものがあるが、せいぜい5~10社にして欲しい |
| | GEメーカーも、安定供給、自社のデータ収集と情報開示を積極的にして欲しい |
| | Q13のため、ジェネリックメーカーはその医薬品の特徴のアピールやサンプルの提供を積極的に行って欲しい |
| | 一包装調剤時の安定性についてのデータが乏しい |
| | 購入に一週間以上かかり在庫もないGE品が多くみうけられる。GE品メーカーのMRの訪問頻度がとても低く、薬剤情報提供が少ないことが、使用促進を遅らせているかもしれない |
| | 医療費削減のための、ジェネリック医薬品使用促進施策なのに、数量ベースで考えるのは意味が違うのではないかと。もっとジェネリックメーカーのMRに訪問してもらいたい。多くの中から薬剤を選ぶ際にそれぞれの薬剤の特徴や改善点、他社との違いなどを知ってから選択したいので |
| | ジェネリック医薬品は副作用を含めて先発品に比べて情報が少ない。もう少し充実させて欲しい |
| | ジェネリック医薬品の安定供給 特性等、ジェネリック医薬品の案内を増やして欲しい |
| | ジェネリック医薬品メーカーもMRさんなどを増やして、情報提供をもっとして欲しい。後発品変更不可の処方せんで、後発医薬品の銘柄指定の処方せんの応需で苦労してしまう |
| | ジェネリックメーカーが積極的に開業医に資料等を提供して欲しい |
| | ジェネリックメーカー地域担当者に薬局を回る頻度(人数)も少し増やして欲しい。卸さんを通して連絡してもらってもなかなか来てくれない。質問の返答もなかなかもらえない人もあり、処方のため使用しなくてはならないのに、安心するまでに時間がかかる |
| | ジェネリックメーカーによっては、薬局への訪問頻度の差が大きい。よりきめ細やかな情報提供を望む |
| | ジェネリックメーカーは、自社製品の品質に関して、つぶし、半錠、無包装状態のデータを、少なくとも2~3ヶ月できたら半年後のものをきちんと用意しておいて、問い合わせに的確に答えて欲しい。卸はジェネリックも主たるものは在庫しておいて欲しい |
| | ジェネリックメーカーは患者向けの先発医薬品との比較表を作成して欲しい |
| | しっかりとしたメーカーの同等であるデータが欲しい |
| | 情報が少ない |
| 処方医へのメーカー訪問。後発メーカーだけでなく、国として推進しているというCMなど | |
| 成分以外に効果に影響が出る可能性のある物(例・腸溶性、除放性)に関して、メーカー比較表などを第三者機関で作成してもらえると、粗悪品もなくなり、その結果、まだ数多くいる反後発品の医師からの信頼が得られるのでは | |
| 先発・後発品の品質比較表をメーカーサイドに作成していただくと大変有難い | |
| 先発と形など一緒の方が不安が少ない。品質がよく安定供給できるものがよい | |
| 先発品との同等性の試験をしっかり行い、変更への不安を取り除いて欲しい。処方せんを先発名か成分名での記載に変えて欲しい。ジェネリックメーカーが沢山あり、薬局によって扱いが違うことを国民へ周知して欲しい | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|--|--|
| 薬局 | 先発メーカーが積極的に後発メーカーの薬品を説明してくれるようにすれば良い。特にDrにも同様に |
| | 常にジェネリックメーカーは、先発との効能、効果の取れてない部分等、しっかり説明して欲しい |
| | 同等性のアピール |
| | 特にメーカー等は、ジェネリックは特に情報が足りないと思う。電話で問い合わせても、データが十分でないところもある。CMで簡単に変えられるようなイメージを持たせているが、そのためにはメーカー地自身もスムーズに変えられるための情報提供、アフターケアが大切だと考える |
| | 品質保証 処方医への協力要請 |
| | 副作用情報をください(先発と同じように) |
| | メーカーは努力していると思うが、製造中止とするにも1～2年は流通できるようにして欲しい。直ぐに市場から薬がなくなることもたまにあり、患者に迷惑かかったことあり。後発品の銘柄選定は薬剤師ができるといい。 |
| | メーカーは薬局だけでなく、医師のところへも説明して欲しい いくら患者のニーズ、薬局の在庫があっても変更できない |
| | 溶出を含めて同等であってほしい |
| | 流通は安定してもらいたい。どの医薬品も卸経由で購入できるようにして欲しい。小包装を用意して欲しい |
| | 先発後発品比較表を該当医薬品全てについて、メーカーに作成していただきたい |
| | 安定供給 |
| | 安定供給のできないメーカーに対しての規制を厳しくしていただきたい |
| | 後発品メーカーへ: 溶出試験等で不適合となり販売停止となった薬が多いと思う。このようなことが今後起こらない様対策を考えて欲しい |
| | 昨年度採用品目の製造中止が数品目あり、変更時間に患者の不安感がありました。メーカーは販売においても少し責任をもって欲しい。テレビ、CMなどを行うメーカーは広告の費用が増す分製剤に対してさらに責任を持ってもらいたい |
| | ジェネリック医薬品に変更しても、その医薬品がメーカー切れになったり、製造中止になったりすることがあり困る。安定した供給を望みます。先発品が一包化出来る薬は、ジェネリック薬も一包化出来るよう製剤を作って欲しい |
| | ジェネリック医薬品の外観や口当たりなどを極力先発品に近づけ、変更時の患者の抵抗をなくすべき。製品名をジェネリック同士で統一し、先発品との相関性を明確にし、処方や代替調剤を容易にすべき |
| | ジェネリック医薬品のさらなる品質の向上を望む |
| | ジェネリック医薬品メーカーは、一部のメーカーを除きほとんど訪問が無い為、突然のように製造中止を郵便物で連絡してくる。タイミングでは次回分として残っている在庫文に合わせて注文しようとしているのもう少しはやめなり、卸さんに伝えてもらわないと、結局デットストックが増えてしまう。ジェネリック医薬品メーカーの安定供給差を減らして欲しい |
| | ジェネリックの内服などは、先発品に比べてヒートが硬く、薬が出しにくいので、その辺を先発と同じようにして欲しい |
| | ジェネリックの不安定供給が頻発しすぎではないか。生産ラインの確保それにおけるジェネリック会社へのペナルティー等 ここ何年間か数ヶ月に一度くらいのペースで続いており、患者への信頼関係が揺らいでしまう。ジェネリック会社への厳しい行政指導してもらいたい。特許が切れそうになると先発品メーカーはOD錠を出したり、合剤を出したりイタチごっこであるし、無駄なことに思える。やめてもらいたい |
| | 製造中止なる製剤が多い。MRが少ないため(活動が全く無い)情報が全く無い→増やして欲しい。医師への教育が大きいWeightを示しているものと思われる |
| | せっかくジェネリックに変更したのに、供給がどこおりに、先発に戻したケースがありました。安定した供給をお願いします。東和に関して一般卸でもっと扱えるよう指導していただきたい。CMで見たという患者に直ぐに渡せなかったケースがあった |
| 小さいメーカーの薬品は供給不安定だったり、卸を通さない流通になったりするので、改善して欲しい | |
| 何年以上は安定供給を続ける旨の製薬を設けるべきだと考える | |
| 突然製造中止や、これ以上この商品については変更しないで欲しいというときがあると困るので、安定供給についてをメーカーにお願いしたい | |
| 突然の製造中止や手に入らなくなったりしてしまう。毎回違う後発にしなければならないことがあり、できるだけ安定な供給の体制を望む | |
| 変更をしたのにGE大手でもいまだ供給不安定な状況があるが、メーカーはその情報を出したがる。 (沢井: イコサペント酸エチル粒状カプセル) | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|---|--|
| | <p>まずは品質第一、次に安定供給、当薬局のような面での受入薬局の場合は、使用品目数が多すぎて数字に反映してきません。先月使用品目1080品内後発300品目でも数量ベースでは足りない。医療費抑制を薬局に求める分としてはもう上限が見えている漢字が有る。これ以上削減するためには、処方元(医院)の問題であると思う。投与量(処方日数)制限、処方量(病名対使用薬品)制限、この二点を抑えてもらわないと薬局側は技術料が削られる以外どうにもならない。薬局の点数は80%近くがクスリ代なのです。対外的に力の弱い薬局いじめは行政側はやりやすいと思いますが、大義のための相手を間違っていると感じているのは私だけとは思わない</p> |
| | <p>メーカーへ 医薬品の製作を中止しなさい テオスロークラルト等</p> |
| | <p>薬剤に問題がない限り採算等メーカーの都合による販売中止はなるべく避けて欲しい。その様に成らないように国等の行政が強力に指導・支援するよう希望する</p> |
| | <p>「後発品とは何か」という内容をもりこんだCMなども検討していただきたい(メーカー)</p> |
| | <p>「信頼できるメーカー」というのがよくわからないので、中立的立場で後発医薬品メーカーを一覧にしたような資料が欲しい</p> |
| | <p>GE同成分について会社が多すぎる</p> |
| | <p>GE役の銘柄が多すぎる。新薬メーカー等がGE薬に参入し銘柄指定を働きかける。特に自社開発でなく、他社製造による自社ブランドを販売するだけのメーカーの存在は、迷惑である。(在庫負担の増加) メーカーのサービスによる、薬剤決定の要素が適正な薬剤使用を歪めているケースが見られる規制が必要と思う</p> |
| | <p>ジェネリック医薬品の品数が増えるのであれば、先発にて品数減らしたほうが良いのでは。後発品メーカー(サワイ、日医工など)情報不足すぎ</p> |
| | <p>ジェネリックメーカーが乱立し、何十というメーカーが同時に一成分のGEを発売する現状は明らかに継続性にかけると思う</p> |
| | <p>ジェネリックメーカーへ:先発品と同等であるというアピール・CM・ポスターなど 行政へ:薬局で先発・後発を選んでもいただけるよう、法律が変更になりましたなどの大きなアピール</p> |
| | <p>ジェネリックメーカーを整理して欲しい(ありすぎ) 品質確認をもっとキチンとして欲しい 努力して変更した場合と、全く変更せず在庫も置かない場合の、差をつけて欲しい</p> |
| 薬局 | <p>ジェネリック薬品が品目によって、いろいろ販売され多いのがある。有る程度絞れないか</p> |
| | <p>何社も販売するので、中止するメーカーも出てくる。どうにかならないか</p> |
| | <p>一つのジェネリックに対して、メーカーが複数すぎる。Q14のように、薬局には負担となるケースが多い</p> |
| | <p>一つの先発医薬品に対するジェネリック医薬品数を減らす。成分名のみ又は先発医薬品名のみでの処方せん記載</p> |
| | <p>一つの先発品に対し、ジェネリック医薬品の数が多すぎる。一成品に対し3~4個のジェネリックがあれば十分に思われる</p> |
| | <p>一つの薬剤に対し発売されるジェネリック医薬品のメーカー数が多すぎる。一般名処方の推進</p> |
| | <p>後発薬間でも価格差がある。価格差を考えずMRの情報提供、流通等考慮し、安心できる薬品を調剤したい</p> |
| | <p>同じ成分で効き目が同じということなら、同じ成分で作られたジェネリック医薬品の金額にバラツキがあるのはおかしい。ジェネリックは薬の名前やデザイン等の変更が多くて、薬局・患者に迷惑のかかることが多い。一般名そのままでは、名前が長すぎて、説明が大変。患者は絶対覚えられない。薬についての知識の無い患者に選択させるのがおかしい。ジェネリックなんて存在しないほうがいい。「ジェネリックは嫌だ」という患者が、医師が処方に書いたジェネリックは知らずに服用している。すでにジェネリックしか存在しない薬が沢山あるのだから、先発品・後発品の境界を決めているのがおかしい。ジェネリックを採用するにあたり、対応できない処方せんも増えて、一番迷惑がかかるのは患者です(取り寄せや照会に時間がかかる) 一つの成分あたりの医薬品数を少なくし、先発品・後発品関係なく薬価を同じにして、安全で平等な医療にすべきです。保険を使って治療するのであれば、薬価によって、治療の差ができないのが当然です</p> |
| | <p>PTPシートから取り出しにくい</p> |
| | <p>後発→先発などでも、薬価差があると出来なかつたり問題。薬局で選びたい</p> |
| | <p>先発品と効能を同じにして、後発品を発売されたい</p> |
| | <p>先発品との適応の違いをなくす。同一成分後発品の薬価の違いをなくす。銘柄指定処方箋をなくす</p> |
| | <p>ジェネリック医薬品は「同じ成分」「同じ効果」とうたいながら、適応症に差があるケースが見られることが、賦に落ちない。特許の関係とは理解しているが・・・ GE薬の品名が変更にないつつあるが、期間を決めて一度にやって欲しい</p> |
| <p>ジェネリック対策とも思えるOD錠の発売等は、使用促進を妨げるものとする。OD錠は一包化の妨げになるものあり、必ずしも患者のためになっているとは思えない。明確な理由も分からぬまま、販売中止になるものが多いのはジェネリックに対する不信につながる</p> | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|--|---|
| 薬局 | ジェネリック対策の新商品、OD、配合剤も変更が楽に行なえるようにして欲しい。ODは・変更だめなのではと思われる意見が多い。通常の錠剤をやめ→ODとするメーカーがある。現在変更可能なのだが「変えにくくする」ことはやめるべき 配合剤・変更可能にして欲しい |
| | 先発品とGEで適用が異なるものは、GEとしないほしい |
| | 先発品とジェネリック医薬品の適応を同じにして欲しい |
| | ジェネリックも先発品と同じように品質の検査などしっかりして欲しい |
| | 先発の併売薬は同一名にして欲しい |
| | 先発品と同規格をそろえて欲しい 品質の改善(長期保管後のロットの溶出試験不適合等の事例を極力減らして欲しい) |
| | 先発品との類似性が高い後発医薬品は、変更の際患者様の混乱も少なく、安心して服用していただけるという利点もあるが、調剤過誤や棚へ戻す際の間違いが起こる可能性も高くなる。あまりに似た薬品名や外観は可能な限り避けていただくよう工夫して頂きたい |
| | 特許が切れていない医薬品という訳ではなく、患者が後発品を希望しても無い場合があるので、出来れば、全てとはいわないが、以前からある薬でも後発品を出してもらえると有難い |
| | なるべく先発品の名前、型、色に似たものにしてはどうか |
| | メーカーに対し:ジェネリック医薬品であっても、有効成分以外の賦形剤や容器の形等なるべく先発品に近づけてもらいたいと思う。また、効能等も同じにしてほしい。 国等行政に対し:効能又は効果が同じもののみを認可するようにしてもらいたい |
| | 要望:錠で先発と後発で大きさにバラツキがあり、先発と同等か、少なくとも二回り位の差にして欲しい。効果、効能の差、使用請願をなるべくなくして欲しい。途中での製造・販売中止をなくして欲しい。安全性・供給不安のあるものは早期撤退しまた発売はして欲しくない |
| | 流通がまだまだ改善して欲しい(欲しい商品が数日かかるケースが多い)。返品が出来ないケースが多い。一般名処方への促進。適応性の不一致を減らして欲しい |
| | 流通が滞ることなく、患者様に届くこと。調剤数量が一度にそろわなくて困ることがありました。メーカーが多すぎて選択に混乱を起こすことがありました。(メーカーごと種類が増えて在庫が↑する) 成分名での処方せん記載を検討されたい |
| | 流通の良くないもの「〇〇」 |
| | 卸で三日後とかよく言われる。薬局としても在庫がきびしく、新規医薬品に関しては在庫できなく、患者に迷惑をかけることもある。行政で推進するには、卸・薬局の在庫に対する調査も行って欲しい |
| | 急配などでも対応できる程度の安定供給はお願いしたい |
| | 急にきた処方箋の中にジェネリックが入っていて、変更不可になっている場合で卸に至急に発注するがない品目がかなりある |
| | ジェネリック医薬品については、卸問屋間や包装規格によって、かなり価格に違いがあるのが現状です |
| | ジェネリックを扱っている卸が少ない。十分な在庫をしていただきたい |
| | 入手に時間がかかる(卸にない場合がある) |
| | 先発品メーカーの子会社はいらない。卸からメーカーへの返品の充実を(メーカーが返品を取らないため卸が商品を置けない) そのため調剤にも時間がかかるし、患者にも迷惑がかかる。もう少しメーカーにきちんとした対応をしてもらいたい |
| | 先発メーカーが後発対策として、OD錠やCR錠を追加収載するが、大して意味がなく、逆に薬局の在庫を増やすだけなので、やめて欲しい(意味有る追加ならいいが) |
| | 先発メーカーまでGEをやりだしている。5~10社にしたらどうか。違う会社なのに同じところで作っている、薬自体は同じものというケースもある。品切れあるいは品薄のジェネリックがあり困る。安定供給をお願いします。新しいGEが出た場合、約7割の薬価ですが、差を出す為に5割くらいにして欲しい |
| 武田薬品がアマリールとアクトスの併用まで特許をとっているとかで、アマリールとアクトスが併用になっている場合、アクトスをGEに変更できないと圧力をかけているように思える。大手の会社がこのようなことをしてよいのだろうか。先発と後発で適応症が違うということで変更できないが、同じ成分なのだから適応外使用ということで大目にみてもらえないのだろうか。変更した調剤しているのにメーカー欠品や製造中止で先発に戻さなくてはならなくなることはやめて欲しい | |
| メーカー(先発品)がDrにお願いして不可の印をおついてもらっているケースもあるようなので、メーカーMRに対してもしっかりと指導して欲しい。(きちんとした根拠がある場合以外でも) | |
| GE使用に対し抵抗のあるDrについて、その理由を詳しく知れたらと思う | |
| 医師会の協力が不可欠 | |
| 医師の方でジェネリックを記載してほしい | |

| 区分 | 記 載 内 容 |
|----------------|---|
| 薬局 | 医師への啓蒙をお願いする |
| | 医師への働きかけをしっかりと欲しい。後発品の使用を全く認めない医師や、特定な後発品だけを指定してくる医師など、国の方針と異なる場合は、ペナルティーを課すなど、毅然とした態度を示して欲しい。「適応性の違いによるジェネリック医薬品への変更」不可については、検討が必要だと思う |
| | Drの変更不可の印や、記載のある処方せんが多いので、患者本人の希望があり、薬がそろっていたとしても、変えられない。Dr側への啓蒙をお願いしたい |
| | 医療機関から変更不可処方せんを出されてしまえば、こちらはどうにも出来ない。どうかもっと変更可の処方せんにしてもらえるよう、医師の方々への指導やメーカーの安全性、同等性等についてのアピールがあればと思う |
| | 患者は第一に医師を信頼しているので、処方箋発行する時に医師が「この薬はジェネリックがあるから薬局で聞いてみたら」と声かけしてもらえば、スムーズに進むと思います |
| | ジェネリックの銘柄指定の処方で、変更不可の印が押してある処方に関して、卸にも在庫がなく、手配に数日かかるものがあるので、後発品の変更不可の処方はやめて欲しい |
| | ジェネリックを処方される際に医師がメーカーを指定しないように、何か規則でもできればよいと思う。メーカーが指定してあるために薬局採用品を使えない場合もあり困る。安定供給の面でも不安はあります。入荷まで何日かかかるGEもあり、卸にも在庫をそろえておいて欲しい |
| | 処方せんがすでに後発品名で書かれている場合は、患者のこだわりがなく、そのまま後発品の使用となっている |
| | 処方元への対策をお願いします |
| | 全ての医師に、ジェネリック=bad ではないことを理解して欲しい。高齢者の中には「ジェネリック相談カード」を持っているが、そのカードがなんなのか理解していない。高齢者に対し説明理解をして欲しい |
| | 先発指定をなるべく医師がしなければ、後発品率は上がると思う。薬局だけには限界がある |
| | ジェネリック医薬品の外見が良くないものが多いので、改善。先発品が安くなるのが一番いいと思う |
| | ジェネリック医薬品の使用促進の意義は分かるが、特許の切れた先発医薬品の存在意義が分からない。ジェネリックと同じ薬価でも良いのではないか |
| | ジェネリック変更に対することに対して、起こった副作用の責任が薬剤師にかからないこと |
| | 保険組合から送られたジェネリック変更促進の通知は効果があるようで、変更カードをお持ちになる方がいます。日々の業務の中で、ジェネリックの説明に関わる時間も馬鹿にならず、もう少し公共的な機関で、何故ジェネリックに変更しようと声かけしているか、アピールしていただくと助かる |
| | レセコン各メーカーに対し：一部負担金が具体的にどのくらい安くなるか、一目でわかる帳票を作成して欲しい。公費の方にも公的負担の金額がどれくらい安くなるのか。国に対し：後発品への変更を国として勧めていること、その訳をもっと広く国民にアピールして欲しい |
| Q13と同じ | |
| Q13・Q14を促進すること | |
| Q14と同じ 4件 | |