

医療機関・薬局の皆様へ

患者が安心してジェネリック医薬品を
使用するために（たたき台）



東京都

東京都後発医薬品安心使用促進協議会

内容

1	手引きの趣旨	1
2	ジェネリック医薬品に関する Q&A	2
Q1	ジェネリック医薬品とはどういう医薬品か。	2
Q2	なぜ、国はジェネリック医薬品の使用を進めているのか。	3
Q3	ジェネリック医薬品の中には、承認された効能・効果が先発医薬品と一致しないものがあるがなぜか。	3
Q4	ジェネリック医薬品は、お薬代が安くなる他に患者にとってメリットはあるのか。	4
Q5	ジェネリック医薬品には粗悪な品質の原薬が使用されているのではないのか。	5
Q6	ジェネリック医薬品の品質管理はどのように行われているのか。	5
Q7	患者は、ジェネリック医薬品を希望しているのかどうか分からない。どのように確認し説明するのが良いか。	6
Q8	国は診療報酬、調剤報酬に関連してどのように対応しているか。	7
Q9	医師からの処方箋は先発医薬品名が記載されているが、変更不可に✓がなければ、ジェネリック医薬品を調剤することは可能か。	9
Q10	薬局で調剤された情報を知るにはどうしたら良いか。	10
Q11	ジェネリック医薬品メーカーは、どのように情報提供に取り組んでいるのか。	11
Q12	国やジェネリック医薬品メーカーは、どのように安定供給に取り組んでいるのか。	11
Q13	後発医薬品の情報はどこから検索できるのか	12
【参考】	医療費削減効果の推計 等	15

1 手引きの趣旨

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品の特許終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が製造販売の承認を行っている医薬品です。

また、ジェネリック医薬品は、先発医薬品の長年にわたる臨床使用経験を踏まえて開発・製造されることから、その承認審査にあたっては、先発医薬品に求められる一部の試験項目は不要とされています。開発研究費用等が少なく済むことから、先発医薬品に比べて薬価が低く設定されています。

ジェネリック医薬品を使用することで、患者個人のお薬代を軽減することができるとともに、そうした取組の積み重ねで日本全体の医療費を効率化することができます。少子高齢化が進むにつれて、医療費の増大が見込まれる中、医療保険制度を維持していくために、医療保険財政の節減に努めることが重要です。

国は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を進めており、令和2年9月末までにジェネリック医薬品の数量シェアを80%以上にするという目標を掲げています。

東京都の数量シェアは、令和元年7月時点で74.6%（全国45位）と低いものの、東京都が令和元年度に行った「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果」（以下「アンケート」という。）では、外来の院外処方一般名処方を行っている病院医師は約70%、診療所医師は約80%となっており、一般名処方が進んできています。

また、患者は、勧められたとおりジェネリック医薬品にする人や、先発医薬品かジェネリック医薬品かこだわっていない人が多い傾向であることもわかりました。

ジェネリック医薬品を安心して使用できる環境整備を図っていくため、医師や薬剤師をはじめ医療関係者がジェネリック医薬品に対する理解をさらに進め、連携して患者の声に responding していくことが重要な取組の一つです。

本冊子は、医療関係者が連携して取り組む一助となるよう作成しました。ご活用いただき、ジェネリック医薬品の安心使用促進に寄与できれば幸いです。

※ 国の目標

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）において、平成32年（令和2年）9月までに後発医薬品の使用割合を80%以上とすることを目標とされた。

※ 数量シェアとは

ジェネリック医薬品の規格単位数量 ÷ (ジェネリック医薬品のある先発医薬品 + ジェネリック医薬品の規格単位数量)

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

Q1 ジェネリック医薬品とはどういう医薬品か。

A1 ジェネリック医薬品は、先発医薬品と、同一の有効成分を含み、同一経路から投与する製剤で、効能・効果、用法・用量が原則的に同一で、先発医薬品と同等の効果・作用が得られる医薬品です。

製造販売するためには、薬機法に基づき、厚生労働大臣から承認を受ける必要があります。

ジェネリック医薬品メーカーは、先発医薬品と同様に体内で溶けるか（溶出試験）、先発医薬品と同速度かつ同量の有効成分が体内に吸収されるか（生物学的同等性試験）、気温・温度による品質への影響の有無、長期保存による変化の有無（安定性試験）などの試験結果を医薬品医療機器総合機構（PMDA）に提出し、厳格な審査を経て、試験結果が確認された場合に、承認されます。

有効成分は先発医薬品と同じですが、添加物が異なる場合があります。

なお、添加物は、薬理効果を発揮したり、有効成分の効果を妨げたりするものは使用できません。

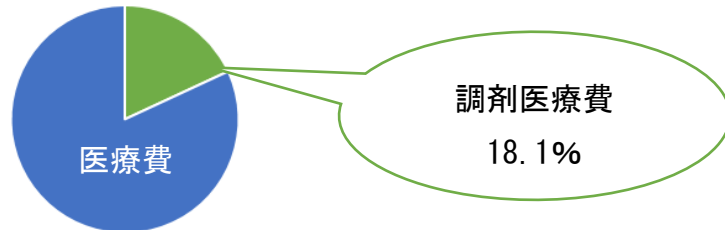
【イメージ図】

- ・承認までの審査の流れなど

Q2 なぜ、国はジェネリック医薬品の使用を進めているのか。

A2 医療費は、患者さんの窓口負担と、国や都道府県等が負担する公費（税金）そして国保や被用者保険等の保険料で賄われています。

少子高齢化が進む中で、国民医療費は、現在 43 兆を超えて、今後も増大する見込みです。そのうち薬剤費は約 18%を占めています。



出典：厚生労働省「国民医療費」（平成 29 年度）

国は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善を行うため、令和 2 年 9 月末までにジェネリック医薬品の数量シェアを 80%以上にするという目標を掲げています。

Q3 ジェネリック医薬品の中には、承認された効能・効果が先発医薬品と一致しないものがあるがなぜか。

A3 ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同一の有効成分であり、効能・効果や用法・用量も原則として同一ですが、中には効能・効果が一致しない場合があります。これは、ジェネリック医薬品が承認された後に先発医薬品が効能・効果を追加し、この効能・効果に再審査期間や用途特許が設定されている場合、ジェネリック医薬品は一定期間、この効能・効果の承認が取得できないためです。

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

Q4 ジェネリック医薬品は、お薬代が安くなる他に患者にとってメリットはあるのか。

A4 ジェネリック医薬品の中には、患者の飲みやすさなどを考慮して製剤の工夫がされたものがあります。錠剤の小型化や、OD錠化、ゼリー状や液状化、においや味の改良により飲みやすくしたり、製剤の安定性の向上により保存しやすくしたりすることで、次のように患者の服薬状況の向上に繋がった例もあります。

<主な工夫>

- 色や味の違いにより、小児の服薬拒否が改善された。
- 錠剤の大きさが小さくなったり、OD錠になったりすることで服薬しやすくなった。
- 製剤技術の改良により吸湿性がなくなり一包化が可能になった。

患者からの声（アンケート結果より）

ジェネリック医薬品を使用して良いと感じたことを聞いたところ、ほぼ全ての年齢層で最も多い回答は「窓口での支払額が減った」ことでしたが、10歳未満では「味が飲みやすかった」ことが最も多く約32%でした。

Q5 ジェネリック医薬品には海外の粗悪な品質の原薬が使用されているのではないかと心配しています。

A5 ジェネリック医薬品に使用される原薬は、承認審査の段階で、先発医薬品の品質と同等あるいはそれ以上であるかどうかを審査され、問題のない医薬品のみが承認されています。

また、原薬の純度の審査にあたっては、ICH（日米 EU 医薬品規制調和国際会議）の合意に基づく「新有効成分含有医薬品のうち原薬の不純物に関するガイドライン」が、ジェネリック医薬品においてもそのまま準用されています。

なお、先発医薬品の中にも、海外から輸入した原薬を使用しているものがあります。先発医薬品かジェネリック医薬品か、あるいは国内製造品か海外からの輸入品であるかに関わらず、品質が粗悪な原薬を使用した医薬品が承認されることはありません。

（参考）原薬の製造所数（延べか所数）

メーカーの種類	日本国内	海外
後発医薬品を薬価収載している製造販売業者	2,623 か所	3,864 か所
長期収載品を薬価収載している製造販売業者	491 か所	622 か所

平成 29 年度後発医薬品使用促進ロードマップ検証検討事業報告書より

Q6 ジェネリック医薬品の品質管理はどのように行われているのか。

A6 医薬品を製造販売するためには、GMP（医薬品等の製造管理及び品質管理に関する基準）に適合した工場で製造しなければなりません。これは先発医薬品でもジェネリック医薬品でも同様であり、出荷後も保存サンプルにより定期的に品質変化のチェック等が行われています。

また、厚生労働省は、都道府県などの協力を得て、溶出試験又は定量試験を検査項目として、成分ごとにそれぞれ試験を実施しています（後発医薬品品質確保対策事業）。流通されている医薬品の品質を確保するため、各都道府県において卸売販売業者等を通じて入手したのものについて検査しています。

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

Q7 患者は、ジェネリック医薬品を希望しているのかわからない。どのように確認し説明するのが良いか。

A7 患者は、ジェネリック医薬品について、医療関係者の勧めによって選択する人と、こだわりのない人が多い傾向です。医療関係者から患者にジェネリック医薬品の有効性・安全性について説明することが重要と考えられます。

令和元年度に患者に対してアンケートを行ったところ、薬局で先発医薬品を勧められた場合の考えに一番近いものは「勧められたとおり、ジェネリック医薬品にする」が44%で最も多く、次いで「先発医薬品かジェネリック医薬品かは、こだわらない」が23%でした。

なお、「ジェネリック医薬品は使いたくない」という意見は1割程度で、子供で多い回答でした。

また、患者のアンケートでは、自分からジェネリック医薬品の希望を申し出たことがないと回答した患者について、その理由を聞いたところ、「医師や薬局の判断に任せているから」が最も多く34%でした。

医療関係者から患者にジェネリック医薬品の有効性・安全性について説明することが重要と考えられます。

ほとんどの保険者は、被保険者に差額通知や希望シール、希望カードを配布しているため、患者に差額通知を持参するよう促したり、保険証やお薬手帳に意思表示が記載されているかどうかを確認したりすることもできます。



Q8 国は診療報酬、調剤報酬に関連してどのように対応しているか。

A8 国は、後発医薬品の使用促進に向け、2年に1回、診療報酬、調剤報酬の見直しなどを行っています。

【医療機関】

令和2年度診療報酬改定を反映予定

後発医薬品使用体制加算

後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ後発医薬品の採用を決定する体制が整備されている保険医療機関を評価したもの。入院期間中1回に限り、入院初日に加算。

後発医薬品の調剤割合 85%以上	45 点
後発医薬品の調剤割合 80%以上	40 点
後発医薬品の調剤割合 70%以上	35 点
後発医薬品の調剤割合 60%以上	22 点

外来後発医薬品使用体制加算

後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ後発医薬品の採用を決定する体制が整備されている保険医療機関を評価したもの。診療所においてのみ算定。

後発医薬品の調剤割合 85%以上	5 点
後発医薬品の調剤割合 75%以上	4 点
後発医薬品の調剤割合 70%以上	2 点

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は、当該処方箋の内容に応じ、処方箋の交付1回につき加算。

後発医薬品のあるすべての医薬品（2品目以上）が一般名処方されている場合	6 点
後発医薬品のある医薬品が1品目でも一般名処方されている場合	4 点

2 ジェネリック医薬品に関するQ&A

【薬局】

後発医薬品調剤体制加算

後発医薬品の調剤に関して、施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合、次に掲げる点数を加算

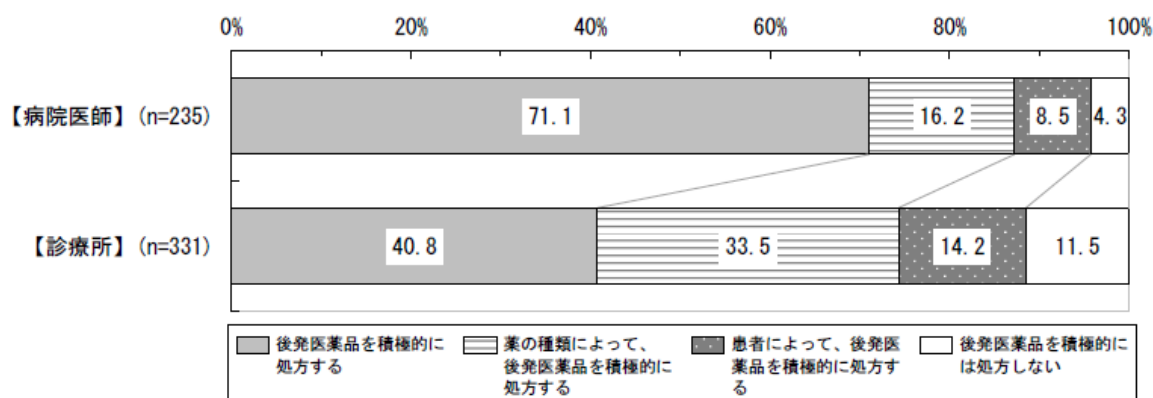
後発医薬品の調剤割合 75%以上	18 点
後発医薬品の調剤割合 80%以上	22 点
後発医薬品の調剤割合 85%以上	26 点

こうした、診療報酬・調剤報酬の改定などにより、医療機関や薬局によるジェネリック医薬品の積極的な使用が進んでいます。

都のアンケートでは、院外処方箋について、病院医師は「後発医薬品を積極的に処方する」が最も多く約71%でした。

診療所は「後発医薬品を積極的に処方する」が約41%、次いで「薬の種類によって後発医薬品を積極的に処方する」が約34%、「患者によって、後発医薬品を積極的に処方する」が約14%となっており、ケースに応じて積極的に処方していました。

【病院医師・診療所のアンケート結果】



出典：後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果

Q9 医師からの処方箋は先発医薬品名が記載されているが、変更不可に✓がない場合は、ジェネリック医薬品を調剤することは可能か。

A9 「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」により、保険薬局は、変更不可に✓がない場合は、患者に対してジェネリック医薬品に関する説明を行い、後発医薬品を調剤するよう努めなければならないこととされています。

また、保険薬局において、後発医薬品（含量規格が異なるもの及び類似する別剤型のものを含む。）への変更調剤を行ったとき又は一般名処方に係る処方薬について調剤を行ったときは、調剤した薬剤の銘柄（含量規格が異なる後発医薬品を調剤した場合にあっては含量規格を、類似する別剤型の後発医薬品を調剤した場合にあっては剤型を含む。）等について、当該調剤に係る処方箋を発行した保険医療機関に情報提供することとされています。

ただし、当該保険医療機関との間で、調剤した薬剤の銘柄などに係る情報提供の要否、方法、頻度等に関してあらかじめ合意が得られている場合は、当該合意に基づいた方法等により情報提供を行うことで差し支えないとされています。

（医療機関への、変更調剤や一般名処方調剤した薬剤の情報提供について 平成 24 年 3 月 5 日厚生労働省保健局課長通知（保医発 0305 第 12 号）より）

処 方 箋		薬 局 用																														
<small>（この処方箋は、この病院薬局でも有効です。）</small>																																
<table border="1"> <tr><td>公費負担者番号</td><td></td></tr> <tr><td>公費負担医療費の負担番号</td><td></td></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>区分</td><td>保険者</td></tr> <tr><td>交付年月日</td><td>令和 年 月</td></tr> <tr><td>変更不可</td><td>（個々の処方箋については、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）</td></tr> <tr><td>保険医署名</td><td>（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）</td></tr> <tr><td>調剤年月日</td><td>令和 年 月</td></tr> </table>	公費負担者番号		公費負担医療費の負担番号		氏名		生年月日	年 月 日	区分	保険者	交付年月日	令和 年 月	変更不可	（個々の処方箋については、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）	保険医署名	（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）	調剤年月日	令和 年 月	<table border="1"> <tr> <td>処方</td> <td>変更不可</td> <td>（個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）</td> </tr> <tr> <td>方</td> <td></td> <td>変更不可に✓又は×がない場合、ジェネリック医薬品がある場合には薬局でジェネリック医薬品に変更することができます。</td> </tr> <tr> <td>備</td> <td>保険医署名</td> <td>（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）</td> </tr> <tr> <td>考</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	処方	変更不可	（個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）	方		変更不可に✓又は×がない場合、ジェネリック医薬品がある場合には薬局でジェネリック医薬品に変更することができます。	備	保険医署名	（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）	考			
公費負担者番号																																
公費負担医療費の負担番号																																
氏名																																
生年月日	年 月 日																															
区分	保険者																															
交付年月日	令和 年 月																															
変更不可	（個々の処方箋については、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）																															
保険医署名	（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）																															
調剤年月日	令和 年 月																															
処方	変更不可	（個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。）																														
方		変更不可に✓又は×がない場合、ジェネリック医薬品がある場合には薬局でジェネリック医薬品に変更することができます。																														
備	保険医署名	（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）																														
考																																

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

Q10 薬局で調剤された情報を知るにはどうしたら良いか。

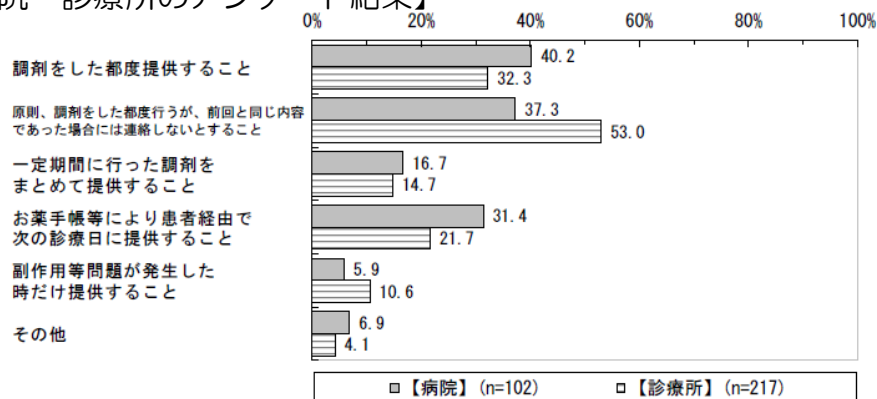
A10 現在、薬局から調剤されたジェネリック医薬品に関して、情報提供方法は様々ですが、お薬手帳の活用の推進も重要です。

病院と診療所のアンケートについて、変更調剤や一般名処方を調剤した際の薬局からの情報提供方法は、病院は「調剤した都度提供すること」が最も多く約 40%でした。診療所は、「原則、調剤した都度行うが、前回と同じ内容であった場合には連絡しない」とすることが最も多く約 53%でした。

「お薬手帳等により患者経由で次の診療費に提供すること」は、病院は約 31%、診療所は約 22%でした。

一般名処方が進んでいますが、患者のお薬手帳を次回診療時に確認することで、実際にどのような薬が調剤されたか把握し、次の処方箋発行につなげていくことができます。お薬手帳の活用と、カルテへの反映が大切です。

【病院・診療所のアンケート結果】



出典：後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果

Q11 ジェネリック医薬品メーカーは、どのように情報提供に取り組んでいるのか。

A11 ジェネリック医薬品メーカーでは、「使用上の注意」の改訂時における医療関係者へのお知らせ文書の配布、「安定供給体制等を指標とした製造販売業者に関する情報提供項目」を参考にした情報提供などを行っています。ホームページに掲載している情報もあります。

また、卸業者との連携により MS（医薬品卸売販売担当者）を活用した情報提供を行っています。

（参考）安定供給体制等を指標とした製造販売業者に関する情報提供項目を参考にした情報提供体制の整備状況（各年度3月末時点）

平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
26.1%	37.3%	48.6%	54.9%	60.4%

平成 30 年度後発医薬品使用促進ロードマップ検証検討事業報告書より

Q12 国やジェネリック医薬品メーカーは、どのように安定供給に取り組んでいるのか。

A12 厚生労働省は、ジェネリック医薬品の製造販売業者に対し、少なくとも5年間は継続して製造販売することや、万が一の供給停止に備え原薬の調達経路を複数化するよう指導するなど、安定供給に向けた取組を行っています。

（参考）原薬の複数ソース化ができている後発医薬品の割合

平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
28.6%	32.9%	37.9%	40.7%	42.7%

平成 30 年度後発医薬品使用促進ロードマップ検証検討事業報告書より

2 ジェネリック医薬品に関するQ&A

Q13 ジェネリック医薬品の情報はどこから検索できるのか

A13 ジェネリック医薬品の品質情報、一般名、安定供給体制等は以下のサイトで検索することができます。

- ・「ジェネリック医薬品品質情報検討会ホームページ」(厚生労働省)
試験結果、ブルーブック(先発医薬品とジェネリック医薬品の品目名、
効能・効果、用法・用量、添加物)など

医療用医薬品最新品質情報集 (ブルーブック)			
2018.10.25 初版			
有効成分	アザセトロン塩酸塩		
品目名 (製造販売業者)	1	〇〇〇 (品目名)	製造販売業者名
【後発医薬品】	2	〇〇〇 (品目名)	製造販売業者名
品目名 (製造販売業者)	①	〇〇〇 (品目名)	製造販売業者名
【先発医薬品】			
効能・効果	http://www.bbdb.jp		
用法・用量	http://www.bbdb.jp		

医療用医薬品最新品質情報集 (ブルーブック) データシート 一覧			
有効成分名 (五十音順) ア行 カ行 サ行 タ行 ナ行 ハ行 マ行 ヤ行 ラ行 ワ行			
ア行 カ キ ク ケ コ			
有効成分名	剤形	データシート	
アカルボース	錠・00錠		
アザセトロン塩酸塩	静注		

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

・「安定供給体制等を指標とした情報提供ページ」（厚生労働省）

（主な内容）

メーカーの安定供給体制・リスクマネジメント（安定供給体制に必要な生産体制の確保、販売中止の場合の情報提供等）や、情報収集・提供体制等（医療機関等への情報提供の体制 学術部門の体制）など

**安定供給体制等を
報提供ページ**

安定供給体制等を指標とした情報
令和元年9月1日現在
※空欄の企業につきましては、画

【あ 行】	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇（企業名）	〇〇	〇〇	〇〇〇（企業名）	〇〇〇（企業名）	〇〇〇（企業名）
----------	-----	-----	----------	----	----	----------	----------	----------

安定供給体制等に関する情報 〇〇〇（企業名）

大項目	中項目	情報提供項目	回答
流通経路	流通経路	卸	
	取引先	〇〇〇（取引先企業名）	
配送体制	卸業者が納期を指定する場合に、当該指定納期に配送する体制の整備	指定納期に配送する体制を確保。営業所、代理店、卸に在庫がない場合に即日発送する体制を確保。	
適正在庫の確保	品切れ品目数（過去一年間）	なし	
	販売品目数	先発品55品目、後発品104品目（2018年4月現在）	
	社内在庫・流通在庫	2ヶ月以上確保する。	
注文先	注文先	流通経路に準ずる。	
安定供給体制の確保	安定供給マニュアルの有無	「安定供給管理責任者」「安定供給責任者」を定め、安定供給マニュアルに基づき運用している。	
安定供給に必要な生産体制の確保	製品、原料、資材の在庫管理の責任者及び担当者の有無と把握状況	「在庫管理責任者」を設けて社内在庫管理を行うとともに、工場の企画物流GMを責任者として工場在庫の管理を実施している。	
	製造ラインのトラブルに対する回避対応マニュアルの有無と把握状況	工場において作業者の教育訓練や設備ごとにキャリブレーションの実施時期を設定しマニュアル化している。また、再発防止のためのSOPを作成している。	
	限界在庫量、安定供給警戒レベルの設定の有無	安定供給警戒レベル設定は、通常2ヶ月以上の在庫レベルで管理している。特段の事情があるものは、実情に応じた在庫レベルで管理している。	
	原薬製造所の管理体制	原薬製造所と品質取り決めを行うとともに、定期的な監査により原薬製造所での管理体制を確認。	

・「医薬品医療機器情報配信サービス」（PMDA メディナビ）

（主な内容）

緊急安全性情報・安全性速報、医薬品リスク管理計画（RMP）、使用上の注意の改訂指示通知、適正使用等に関するお知らせ、回収情報（クラス1、クラス2）など

※PMDA では添付文書の検索も可能です。

配信一覧

配信履歴検索条件入力

配信日	▼年 ▼月 ▼日 - ▼年 ▼月 ▼日 <small>期間を設定できます。指定なし（空欄）のままにすると絞り込みません。開始日・終了日の一方だけを指定することもできます。</small>
メール本文	<small>複数キーワードをスペース区切りで入力すると AND 検索となります。</small>
メール配信種別	<input checked="" type="radio"/> 全配信項目 <input type="radio"/> 個別設定 配信項目を表示 <small>※2016年3月21日以後の配信項目について</small>
添付ファイルの有無	<input checked="" type="radio"/> 指定しない <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
表示件数	10件ずつ ▼

[検索実行](#) [条件消去](#)

■配信一覧
現在までに配信したメールの一覧です。配信したメールの内容はタイトルをクリックするとご覧になります。

配信指定期時	タイトル
2020/01/30 18:05	回収情報クラスI【医薬品（輸血用血液製剤）】発出のお知らせ
2020/01/30 17:52	回収情報クラスII（医療機器）発出のお知らせ

2 ジェネリック医薬品に関する Q&A

- 「後発医薬品比較サイト」(東京都薬剤師会)(会員向け)
先発医薬品とジェネリック医薬品の比較 など
- 「情報提供システム」(日本ジェネリック製薬協会)
ジェネリック医薬品の検索(先発品名と後発品名、薬価、効能効果の確認、「品質情報概要」)、先発医薬品との差額計算、会員企業の製品情報ページ など

医療費削減効果の推計 ※ 国 又は 都の試算

保険者が取り組む差額通知等における切替効果の紹介