

本研究では、薬局の後発医薬品使用状況における地域差とその関連要因を定量的に検証するため、2015 年 4 月から 2021 年 3 月までに全国健康保険協会に加入していた者及びその扶養家族、約 4,000 万人を対象とした、10 億件以上の診療報酬明細書データについて年度別・二次医療圏別に集計を行い、バランスド・パネルデータを構築し、分析を行った。後発医薬品利用状況を示す変数として、各地域の(1)後発医薬品調剤体制加算がつく薬局の割合、(2)医療機関と薬局双方の調剤に対する意思決定を反映した後発医薬品数量シェア、(3)薬局による調剤に対する意思決定のみを反映した一般名処方における後発医薬品数量シェア、の 3 つの指標を用いた。説明変数として、ハーフィンダール・ハーシュマン指数(HHI)を応用して算出した医薬分業の程度に係る指数、人口 1,000 人あたりの薬局数、財政力指数、1 人あたり民生費に加え、当該二次医療圏における人口統計的特徴・社会経済的特徴・医療供給体制を投入した。検定の結果採択された固定効果モデルによる検証結果によれば、医薬分業の程度があまり高くない(つまり、HHI が高い)二次医療圏ほど、後発医薬品調剤体制加算がつく薬局の割合が高い可能性があることが示されたが、この結果はあまり頑健ではなかった。他方で、人口 1,000 人あたりの薬局数の増加が、一般名処方における後発医薬品数量シェアを有意に低下させ、財政力指数や 1 人あたり民生費が低い地域では、後発医薬品の数量シェアが有意に高くなる傾向にあることが分かった。本研究の結果からは必ずしも、その因果関係を断定することはできないが、地域の薬局間での競争が薬局の後発医薬品利用に対する意思決定に影響を与える可能性があることが示唆された。また、全体的な後発医薬品数量シェアと一般名処方における後発医薬品数量シェアでは、それぞれ関連する因子が異なる可能性があり、日本の薬局の調剤行動に着目した更なる研究の必要性が示された。