

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）の  
報告案について

○ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査 （右下頁）

・報告書（案）	.....	1頁
・NDBデータ	.....	422頁
・調査票	.....	424頁

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度調査）

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

報告書（案）

## ◆◆目次◆◆

<b>I. 調査の概要</b> .....	1
1. 目的 .....	1
2. 調査対象 .....	1
3. 調査方法 .....	2
4. 調査項目 .....	2
5. 調査検討委員会 .....	18
<b>II. 調査の結果</b> .....	19
1. 回収結果 .....	19
2. 保険薬局調査 .....	20
(1) 薬局の概要（令和4年11月1日現在） .....	21
(2) 取り扱い処方箋の状況.....	46
(3) 後発医薬品の備蓄状況・廃棄額等.....	66
(4) 後発医薬品への対応状況.....	74
(5) バイオ後発品への対応状況.....	91
(6) 後発医薬品の使用にあたっての患者の意向確認や医療機関への情報提供.....	99
(7) 最近の医薬品の納入状況等.....	104
(8) 後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題、要望等.....	108
(9) 後発医薬品に変更して調剤した処方箋等に係る薬剤料の状況.....	115
3. 診療所・病院・医師調査.....	119
(1) 回答者について.....	120
(2) 施設の概要等.....	125
(3) 診療所・病院における後発医薬品の備蓄状況・使用割合等.....	146
(4) 入院患者に対する後発医薬品の使用状況等.....	169
(5) 外来患者に対する後発医薬品の使用状況等（施設ベース） .....	173
(6) 外来診療における院外処方箋発行時や後発医薬品の処方に関する医師の考え等	181

(7)	保険薬局・患者との関係.....	208
(8)	医療機関・医師における後発医薬品使用に関する意識等.....	220
(9)	バイオ後続品の使用・採用状況等.....	230
(10)	医療機関による地域との連携、フォーミュラリー等.....	285
(11)	後発医薬品に係る最近の対応状況.....	300
4.	患者調査（郵送調査）.....	306
(0)	記入者の属性.....	306
(1)	患者の属性等.....	307
(2)	調査日における受診・調剤状況等.....	314
(3)	ジェネリック医薬品使用に関する経験等.....	327
(4)	ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等.....	354
(5)	ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望.....	363
5.	患者調査（インターネット調査）.....	364
(0)	記入者の属性.....	364
(1)	患者の属性等.....	365
(2)	調査日における受診・調剤状況等.....	372
(3)	ジェネリック医薬品使用に関する経験等.....	383
(4)	ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等.....	410
(5)	ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望.....	418

## I. 調査の概要

### 1. 目的

本調査では、令和4年度診療報酬改定で実施された後発医薬品の使用促進策により、保険薬局における一般名処方に記載された処方箋の受付状況、後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における一般名処方の実施状況、後発医薬品の使用状況や医師の処方などがどのように変化したかを調査・検証するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識について調査・検証を行う。

### 2. 調査対象

本調査では、「①保険薬局調査」「②診療所調査」「③病院調査」「④医師調査」および「⑤-1 患者調査（郵送調査）」「⑤-2 患者調査（インターネット調査）」の6つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

#### ① 保険薬局調査

全国の保険薬局の中から無作為抽出した保険薬局を調査対象とした。調査客体は1,500施設とした。

#### ② 診療所調査

保険医療機関の中から無作為抽出した一般診療所を調査対象とした。調査客体は1,500施設とした。

#### ③ 病院調査

保険医療機関の中から無作為抽出した病院を調査対象とした。調査客体数は1,000施設とした。

#### ④ 医師調査

上記③「病院調査」の対象施設で外来診療を担当する医師を本調査の対象とした。1施設につき診療科の異なる医師2名を調査対象とした。調査客体数は最大で2,000人（ $2 \times 1,000 = 2,000$ 人）とした。

#### ⑤-1 患者調査（郵送調査）

上記①「保険薬局調査」の対象施設の調査日に来局した患者を調査対象とした。1施設につき2名を本調査の対象とし、調査客体数は最大で3,000人（ $2 \times 1,500 = 3,000$ 人）とした。

#### ⑤-2 患者調査（インターネット調査）

直近3か月間で、保険薬局に処方箋を持って来局した患者を調査対象とした。調査客体数は1,000人とした。

### 3. 調査方法

本調査の「①保険薬局調査」「②診療所調査」「③病院調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（IDを印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、回答者の負担軽減のため、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「④医師調査」については、自記式調査票（医師票）の配布は上記③の対象施設（病院）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により医師から直接郵送で行った。

「⑤-1 患者調査（郵送調査）」については、自記式調査票（患者票）の配布は上記①の対象施設（保険薬局）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

「⑤-2 患者調査（インターネット調査）」については、インターネット上での回答・回収とした。

調査実施時期は、令和4年12月から令和5年1月であった。

### 4. 調査項目

各調査の調査票（「①保険薬局票」「②診療所票」「③病院票」「④医師票」「⑤患者票」）の調査項目は以下のとおりである。

#### 《①保険薬局票》

設問種類	設問項目
0. 回答者	①性別
	②年代
	③開設者・管理者の別
1. 薬局の状況	①所在地（都道府県）
	②開設者
	③同一グループ等の薬局店舗数
	④開設年
	⑤チェーン薬局か
	⑥処方箋の応需状況
	⑦最も多く処方箋を受け付けた医療機関の処方箋枚数割合 （令和4年8月～10月の月平均値）
	⑧応需医療機関数（令和4年8月～10月の月平均値）
	⑨売上高に占める保険調剤売上の割合
	⑩調剤基本料
	⑩-1 全処方箋の受付回数
	⑩-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合
	⑩-3 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無

設問種類	設問項目
	⑪地域支援体制加算（令和4年11月1日時点）
	⑫後発医薬品調剤体制加算（令和3年11月1日、令和4年11月1日）
	⑬供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用（令和4年11月1日時点）
	⑭後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算対象に該当するか（令和4年11月1日時点）
	⑮後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算について、この診療報酬改定がなされた事による後発医薬品の使用方針の変化
	⑯後発医薬品調剤割合 （令和3年8月～10月の月平均値、令和4年8月～10月の月平均値）
	⑰カットオフ値の割合 （令和3年8月～10月の月平均値、令和4年8月～10月の月平均値）
	⑱かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出の有無
	⑳職員数
	㉑-1 管理薬剤師の年代
	㉑-2 管理薬剤師の、当該薬局での勤続年数
	㉑-3 管理薬剤師の、薬剤師としての経験年数
	㉒医薬品の共同購入の有無
2. 調査対象期間に受け付けた処方箋	(1)①令和4年12月12日～12月18日に受け付けた処方箋枚数
	(1)②前記①のうち、先発医薬品（準先発品）名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数
	(1)③前記①のうち、後発医薬品名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数
	(1)④前記①のうち、全てが変更不可となっている処方箋の枚数
	(1)⑤前記①のうち、1品目でも一般名処方が含まれている処方箋の枚数
	(1)⑥前記⑤のうち、後発医薬品が存在する医薬品について、1品目でも一般名処方となっている処方箋の枚数
	(1)⑦前記①のうち、後発医薬品が存在する医薬品が2品目以上あり、その全品目が一般名処方されている処方箋の枚数
	(2)令和4年10月1日～10月31日の1か月間に受け付けた処方箋に関して、特定のバイオ後続品に係る状況
	(2)①特定のバイオ後続品を調剤した処方箋枚数
	(2)②前記①のうち特定のバイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない注3医薬品が1品目でもある処方箋の枚数
	(2)③前記①のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数
	(2)④前記①のうち、バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数
	(2)⑤前記①のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数

設問種類	設問項目
	(2)⑥特定のバイオ後続品のうち、令和4年10月1日～10月31日の1か月間で調剤したもの
	(3)前記(1)①の処方箋に記載された医薬品について、品目数ベースの数
	(3)①一般名で処方された医薬品の品目数 (②+③=①)
	(3)②前記①のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数
	(3)③前記①のうち、先発医薬品(準先発品を含む)を選択した医薬品の品目数
	(3)④先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品の品目数
	(3)⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数 (⑥+⑦=⑤)
	(3)⑥前記⑤のうち、先発医薬品を後発医薬品に変更した医薬品の品目数
	(3)⑦前記⑤のうち、先発医薬品を調剤した医薬品の品目数
	(3)⑧前記⑦のうち、後発医薬品が薬価収載されていないため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数
	(3)⑨前記⑦のうち、外用剤が処方され、同一剤形の後発医薬品の在庫がなかったため変更できなかった医薬品の品目数
	(3)⑩前記⑦のうち、患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数
	(3)⑪後発医薬品名で処方された医薬品の品目数
	(3)⑫前記⑪のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数
	(3)⑬ その他(漢方製剤など、先発医薬品・準先発品・後発医薬品のいずれにも該当しない医薬品)の品目名で処方された医薬品の品目数
	(3)⑭前記(1)①の処方箋に記載された医薬品の品目数の合計
3. 後発医薬品の採用状況等	(1)調剤用医薬品の備蓄状況
	(1)①調剤用医薬品備蓄品目数
	(1)②前記①のうち先行バイオ医薬品・バイオ医薬品
	(1)②-1 バイオ後続品の備蓄をしない理由
	(1)③1つの先発医薬品に対して平均何品目の後発医薬品を備蓄しているか
	(2)調剤用医薬品の在庫金額、購入金額、廃棄額
	(2)①在庫金額(令和4年11月1日時点)
	(2)②購入金額(令和3年度8月～10月の合計値、令和4年度8月～10月の合計値) ”
	(2)③医薬品廃棄額 (令和3年度8月～10月の合計値、令和4年度8月～10月の合計値)
	(3)令和3年11月から令和4年10月の間で、先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために、先発医薬品の廃棄が増加した薬剤の有無
	(4)①後発医薬品の採用基準
(4)②前記①の選択肢のうち、最も当てはまるもの	



設問種類	設問項目
4. 後発医薬品（バイオ後続品を除く）への対応状況	①後発医薬品の調剤に関する考え ②後発医薬品を積極的には調剤しない場合、その理由 ③前記②の選択肢のうち、最大の理由 ④後発医薬品に関する不信感の有無 ⑤不信感を抱いたきっかけ ⑥「変更不可」となっていない処方箋や一般名処方箋があっても、後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の種類 ⑦後発医薬品を調剤しにくい理由 ⑧後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形 ⑨前記⑧の医薬品について後発医薬品を調剤しにくい理由 ⑩後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴 ⑪前記⑩の選択肢のうち最もあてはまるもの ⑫同一成分・同一規格の後発医薬品を複数備蓄している場合、後発医薬品の変更調剤において重視する点 ⑬前記⑫の選択肢のうち最もあてはまるもの
5. バイオ後続品への対応状況	①バイオ医薬品が新規で処方された患者にバイオ後続品を変更調剤した経験の有無 ①-1 変更調剤したことがある医薬品 ②既に先行バイオ医薬品を使用している患者に先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤した経験の有無 ②-1 変更調剤したことがある医薬品 ③バイオ後続品の調剤についての取組状況 ④バイオ後続品を積極的には調剤しない理由 ⑤前記④の選択肢のうち最もあてはまるもの ⑥今後どのような対応が進めばバイオ後続品の使用を進めてよいか ⑦患者からバイオ後続品に関する相談を受けた経験の有無 ⑧相談内容 ⑨バイオ後続品について患者へ説明するにあたり、薬剤師の立場で特に必要と考える情報 ⑩前記⑨の選択肢のうち最もあてはまるもの
6. 後発医薬品の使用にあたっての患者の意向確認や、医療機関への情報提供	①後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する手段 ②後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度 ③後発医薬品への変更・選択において、患者の理解を最も得られやすい処方方法 ④「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供する方法・タイミング最も望ましいもの ⑤処方医に情報提供する方法・タイミングは処方医の意向を確認しているか ⑥情報提供の頻度等について医療機関と予め合意した方法で行っているか

設問種類	設問項目
	⑦医療機関との合意方法
7. 最近の医薬品の納入状況等	①令和4年11月1日時点の状況
	②医薬品の供給不足の影響を受け後発医薬品の調剤割合生じた変化
	③1年前（令和3年11月1日）と比較した状況
	④後発医薬品の調剤割合が減った理由
	⑤薬局業務等に関連して実施したこと
8. 後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題、要望等	①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）」に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータを知っているか
	②厚生労働省が、医療関係者向けに『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～<平成27年2月第3版発行>』を作成し、ホームページでも公開していることを知っているか
	③今後、どのような対応がなされれば、開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進めることができるか
	④前記③の選択肢のうち最もあてはまるもの
	⑤後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと
	⑥前記⑤の選択肢のうち最もあてはまるもの
	⑦当該薬局の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況
	⑦-1 地域フォーミュラリーの作成・改訂への関与の有無
	⑦-2. 地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与
	⑧後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民において効果的と考える取組

《②診療所票》

設問種類	設問
0. 回答者	①性別
	②年代
	③開設者・管理者の別
	④主たる担当診療科
1. 施設の状況について	①所在地（都道府県）
	②開設者
	③開設年
	④種別
	⑤標榜診療科
	⑤-1 内科の詳細
	⑤-2 外科の詳細
	⑥オーダリングシステムの導入状況
	⑦外来の院内・院外処方の割合
	⑧医師数（常勤のみ）
	⑨薬剤師数（常勤のみ）
	⑩外来後発医薬品使用体制加算の算定状況 （令和3年11月1日、令和4年11月1日）
	⑪供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用 （令和4年11月1日時点）
	⑫外来患者延数 （令和3年8月～10月の月平均値、令和4年8月～10月の月平均値）
⑬在院患者延数 （令和3年8月～10月の月平均値、令和4年8月～10月の月平均値）	
⑭生活習慣病治療のための平均的な処方日数（最多頻度の患者像での回答） （令和3年10月1か月間、令和4年10月1か月間）	
2. 後発医薬品の採用状況等	①調剤用医薬品の採用状況
	②1) 前記①のうち後発医薬品
	②2) 前記①のうち先行バイオ医薬品
	②3) 前記①のうちバイオ後続品
	③後発医薬品使用割合＜新指標、数量ベース＞ （令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）
	④カットオフ値の割合 （令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）
	⑤後発医薬品の採用状況
	⑥後発医薬品を採用する際に重視すること
⑦前記⑥の選択肢のうち、最もあてはまるもの	

設問種類	設問
3. 入院患者に対する後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関する考え	①後発医薬品使用体制加算の算定状況 （令和3年11月1日、令和4年11月1日）
	②後発医薬品の使用割合を新指標で算出するに当たっての問題の有無
	②-1 具体的な問題点
	③入院患者に対する後発医薬品の使用状況
	④今後、どのような対応が進めば、入院患者への投薬・注射における後発医薬品の使用を進めてもよいか
	⑤前記④の選択肢のうち、最もあてはまるもの
4. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関する考え	①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の使用に関する考え
	①-1 後発医薬品を積極的に使用する場合、その理由
	①-2 後発医薬品を積極的には使用していない場合、その理由
	②令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を受けられた経験の有無
	②-1 前記②で後発医薬品の処方を受けられた場合にとった対応
5. 外来診療における処方箋発行時の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の処方に関する考え	①処方箋料の算定回数（令和4年10月1か月）
	②一般名処方加算の算定回数（令和3年11月1日、令和4年11月1日）
	③施設としての後発医薬品の処方に関する考え
	③-1 後発医薬品を積極的に処方する場合、その理由
	③-2 後発医薬品を積極的には処方しない場合、その理由
	④1年前と比較した、後発医薬品の処方数の変化
	⑤令和4年4月以降、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した処方箋を発行した経験の有無
	⑤-1 回答者が発行した院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した医薬品が1品目でもある処方箋枚数の割合（令和4年10月）
	⑤-2 一部の医薬品について「変更不可」とする場合、最多のケース
	⑤-3 先発医薬品を指定する場合、その理由
	⑤-4 先発医薬品を指定する場合、特に指定している先発医薬品の種類
	⑤-5 後発医薬品の銘柄を指定する場合、その理由
	⑤-6 後発医薬品の銘柄を指定する場合、特に銘柄指定している後発医薬品の種類
	⑥現在、一般名処方による処方箋の発行の有無
	⑦「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、保険薬局から提供された、実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の保管方法
	⑦-1 情報の活用方法
	⑧一般名処方や変更可能な後発医薬品の調剤について、後発医薬品の銘柄等に関する情報提供は「お薬手帳」以外に必要か
⑨令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を受けられた経験の有無	

設問種類	設問
	⑨-1 患者から後発医薬品の処方求められた際にとつた対応 ⑩一般名処方による処方箋を発行した際、薬局でどのような医薬品が調剤されたかについて知りたいか ⑪「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供される方法・タイミングで最も望ましいもの ⑫「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供の頻度等について、保険薬局と予め合意した方法で行っていますか ⑫-1 予め合意した方法の詳細 ⑬後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最多のもの
6. 後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関する考え	①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）」に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータを知っているか ②厚生労働省が、医療関係者向けに『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～<平成27年2月第3版発行>』を作成し、ホームページでも公開していることを知っているか ③今現在、後発医薬品に関する不信感の有無 ③-1 不信感を抱いたきっかけ ④今後、どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいか ⑤前記④の選択肢のうち最もあてはまるもの ⑥医薬品を安く調達するための、他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組の有無 ⑦当該施設の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況 ⑦-1. 当該施設の地域フォーミュラリーの作成・改訂への関与 ⑦-2. 地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与 ⑧後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民において効果的と考える取組
7. バイオ後続品の使用に関する考えについて	①入院または院内の外来におけるバイオ後続品の使用に関する考え方について最も近いもの ②バイオ後続品を積極的に使用する場合、その理由 ③既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由 ④バイオ後続品を積極的に使用していない理由 ⑤外来患者に対するバイオ後続品の院外処方箋の発行の有無 ⑥バイオ後続品の院外処方箋を発行する際の処方箋の表記 ⑦バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと ⑧バイオ医薬品を一般名処方処方する理由 ⑨バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記 ⑩令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことによる、バイオ後続品の使用件数の増加

設問種類	設問
	⑪一般名処方による処方箋を発行していない理由
	⑫令和4年8月～10月のバイオ医薬品の対象医薬品ごとの処方件数
	⑬令和4年8月～10月における診療報酬の算定の有無・件数
	⑭バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品
	⑮バイオ後続品への置換が進んでいない理由
	⑯前記⑮の選択肢「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由
	⑰今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいか
8. 後発医薬品に係る最近の対応状況	①1年前と比較した後発医薬品の供給体制
	②令和4年11月1日時点における、後発医薬品の処方割合の変化
	③後発医薬品の処方割合が減った理由
	④後発医薬品の供給不安に関する対応として行ったこと

《③病院票》

設問種類	設問
0. 回答者	①性別
	②年代
	③職種
1. 施設の状況について	①所在地（都道府県）
	②開設者
	③開設年
	④標榜している診療科
	④-1 標榜している診療科（内科の詳細）
	④-2 標榜している診療科（外科の詳細）
	⑤D P C 対応
	⑥オーダリングシステムの導入状況
	⑦外来の院内・院外処方の割合
	⑧特定入院料の状況
	⑨許可病床数
	⑩医師数（常勤換算）
	⑪薬剤師数（常勤換算）
	⑪-1 薬剤師のうち、病棟専任の薬剤師数
	⑫外来患者延数
	⑬在院患者延数
	⑭処方箋料の算定回数
	⑮一般名処方加算の算定回数
	⑮-1 一般名処方加算の算定回数が増えた理由
	⑯後発医薬品使用体制加算の状況
	⑰後発医薬品調剤割合
	⑱カットオフ値の割合
	⑲供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用の有無（令和4年11月1日時点）
⑳後発医薬品の使用割合を新指標で算出するに当たっての問題の有無	
⑳-1 具体的な問題点	
2. 後発医薬品の採用状況等	①後発医薬品の採用状況
	②後発医薬品を採用する際に重視すること
	③前記②の選択肢のうち、最も当てはまること

設問種類	設問
	④後発医薬品の採用状況等 ⑤前記④のうち、1)調剤用医薬品及び2)後発医薬品の備蓄品目数の内訳 ⑥後発医薬品使用割合 <新指標、数量ベース> (令和3年8月～10月、令和4年8月～10月)
3. 外来診療における処方箋発行時の状況や後発医薬品の採用(バイオ後続品を除く)に関する考え	①外来患者に院外処方する場合、後発医薬品の採用について、施設としての対応 ①-1 施設として後発医薬品を積極的に採用する場合の理由 ②一般名処方による処方箋の発行の有無 ②-1 一般名処方による処方箋を発行していない理由 ③「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供される方法・タイミングとして最も望ましいもの ④「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供の頻度等について、保険薬局と予め合意した方法の有無 ④-1 予め合意した方法の詳細
4. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品(バイオ後続品を除く)の採用に関する考え	①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況 ①-1 施設として後発医薬品を積極的に採用する場合、その理由
5. 入院患者に対する後発医薬品(バイオ後続品を除く)の採用に関する考え	①入院患者に対する後発医薬品の採用状況 ②今後、どのような対応が進めば、病院として、入院患者への投薬・注射における後発医薬品の採用を進めてもよいと思うか ③上記②の選択肢のうち、最もあてはまる番号
6. バイオ後続品の採用に関する考え	①バイオ後続品の採用に関する考え方 ②バイオ後続品を積極的に採用する場合、その理由 ③バイオ後続品を積極的に採用していない理由 ④外来患者に対する、バイオ後続品の院外処方箋の発行の有無 ⑤発行する際の処方箋への表記 ⑥バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと ⑦バイオ医薬品を一般名処方でも処方する理由 ⑧バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記 ⑨令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことによる、バイオ後続品の使用件数の増加 ⑩一般名処方による処方箋を発行していない理由 ⑪令和4年8月～10月のバイオ医薬品の対象医薬品ごとの処方件数



設問種類	設問
	⑫令和4年8月～10月における診療報酬の算定の有無・件数 ⑬バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品 ⑭バイオ後続品への置換が進んでいない理由 ⑮前記⑭の選択肢「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由 ⑯バイオ後続品の採用を進めてよいと考えるための今後の対応 ⑩一般名処方による処方箋を発行していない理由
7. 後発医薬品に係る最近の対応状況	①1年前と比較した後発医薬品の供給体制 ②令和4年11月1日時点における後発医薬品の処方割合の変化 ③後発医薬品の処方割合が減った理由 ④後発医薬品の供給不安に関する対応として行ったこと
8. 後発医薬品に係る品質問題に端を発した不適正な事案に関する対応について	①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）」に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータを知っているか ②後発医薬品に関する不信感の有無 ②-1 不信感を抱いたきっかけ ③医薬品を安く調達するための、他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組の有無 ④フォーミュラリーの策定の有無 ⑤当該施設の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況 ⑥定めている（予定含む）フォーミュラリーまたは地域フォーミュラリーにバイオシミラーが含有されているかの有無 ⑦薬効群ごとのフォーミュラリーまたは地域フォーミュラリーの設定（予定含む）状況 ⑧フォーミュラリーを定めた目的 ⑧-1 フォーミュラリーの設定による目的達成の可否 ⑧-2 フォーミュラリーを定めたことによるメリットの有無 ⑧-3 フォーミュラリーを定めたことによるメリット ⑨-1. 地域フォーミュラリーの作成・改訂への関与 ⑨-2 地域フォーミュラリーの公開・共有方法 ⑨-3 共有する対象 ⑩フォーミュラリーを設定しない理由 ⑪設定が困難と思われる理由 ⑫後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民において効果的と考える取組

《④医師票》

設問種類	設問
1. 回答者自身	①性別
	②年代
	③主たる担当診療科
	④1日当たりの平均外来診療患者数
	⑤生活習慣病治療のための処方日数
2. 外来診療における院外処方箋発行時の状況や後発医薬品の処方（バイオ後続品を除く）に関する考え	①後発医薬品の処方に対する考え
	①-1. 後発医薬品を積極的に処方する理由
	①-2. 後発医薬品を積極的に処方しない理由
	②後発医薬品の処方数の2年前からの変化
	③令和4年4月以降、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した処方箋を発行した経験の有無
	③-1 回答者が発行した院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した医薬品が1品目でもある処方箋枚数の割合
	③-2 一部の医薬品について「変更不可」とするケースで最多のもの
	③-3 先発医薬品を指定する場合、その理由
	③-4 先発医薬品を指定する場合、特に指定している先発医薬品の種類
	④後発医薬品の銘柄を指定する場合、その理由
	④-1 後発医薬品の銘柄を指定する場合、特に銘柄指定している後発医薬品の種類
	⑤現在、一般名処方による処方箋を発行の有無
	⑤-1 2年前と比較した、一般名で記載された医薬品の処方数の変化
	⑤-2 一般名で記載された医薬品の処方数が増えた理由
	⑤-3 一般名処方による処方箋を発行していない理由
	⑥「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、保険薬局から提供された、実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の保管方法
	⑥-1 情報の活用方法
	⑦一般名処方や変更可能な後発医薬品の調剤について、調剤した保険薬局からの情報提供（調剤した銘柄等）は「お薬手帳」以外に必要なか
	⑧令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を求められた経験の有無
	⑧-1 患者から後発医薬品の処方を求められた際にとった対応
⑨一般名処方による処方箋を発行した際、薬局でどのような医薬品が調剤されたかについて知りたいか	
⑩「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供される方法・タイミングで最も望ましいもの	
3. 外来診療時における院内	①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の使用に関する考え
	①-1. 後発医薬品を積極的に使用する理由

設問種類	設問
投薬の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関する考え	①-2. 後発医薬品を積極的に使用しない理由
	②令和4年4月以降、患者から後発医薬品の使用を求められた経験の有無
4. 後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関する考え	②-1 前記②で後発医薬品の使用を求められた場合にとった対応
	①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）」に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータを知っているか
	②後発医薬品に関する不信感の有無
	②-1. 不信感を抱くきっかけ
	③医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思うために必要な対応
	④上記③で最もあてはまる番号
5. 後発医薬品の使用促進についての取組	後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えるか
6. バイオ後続品の使用に関する考え	①バイオ後続品の採用の有無
	②担当患者の中でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者の有無
	③バイオ後続品・先行バイオ医薬品を使用する患者は、院内での使用と院外処方箋の発行のどちらか
	④院内でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者がいる場合の使用方針
	⑤バイオ後続品を積極的に使用する場合、その理由
	⑥既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由
	⑦バイオ後続品を積極的に使用しない理由
	⑧一般名処方による処方箋の発行の有無
	⑨一般名処方による処方箋を発行する際の処方箋の表記
	⑩バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと
	⑪バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由
	⑫バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記
	⑬一般名処方による処方箋を発行していない理由
	⑭令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことによる、バイオ後続品の使用件数の増加
	⑮使用が増えない理由
	⑯今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいか
7. 後発医薬品に係る最近の対応状況	①令和4年11月1日時点における、後発医薬品の処方割合の変化
	②後発医薬品の処方割合が減った理由
	③後発医薬品に関する対応として行ったこと

《⑤患者票》

設問種類	設問
0. 調査票の記入者	調査票の記入者について
1. 患者自身について	①性別
	②年代
	③住まい（都道府県）
	④手持ちの健康保険証の種類
	⑤医療費の自己負担額（医療機関や薬局の窓口で支払う金額）
	⑥かかりつけ医の有無
	⑦薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無
	⑧在宅自己注射を行っているか
2. 本日の状況等	①本日、医薬品を受け取った保険薬局での「かかりつけ薬剤師指導料」の同意書にサインしたことがあるか
	②本日、薬局の窓口で支払った自己負担額（一部負担金）
	③本日、薬局の窓口で支払った自己負担額（上記②の額）がどのくらい安くなれば、今後ジェネリック医薬品を使用したいか
	③-1. いくら安くなっても使用したくない理由
	③-2. ジェネリック医薬品を使用したくないと思われる具体的なきっかけ
	④ 本日、薬局で、先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更したか
	④-1 ジェネリック医薬品に変更した時の薬局の窓口での薬代は、安くなったと感じたか。
3. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に関する経験など	①ジェネリック医薬品に関心があるか
	②ジェネリック医薬品を知っていたか
	③今までにジェネリック医薬品を使用したことがあるか
	④医師からジェネリック医薬品についての説明を受けたことがあるか
	⑤医師にジェネリック医薬品の処方をお願いしたことはあるか
	⑥薬剤師にジェネリック医薬品の調剤をお願いしたことはあるか
	⑥-1. 薬局で薬剤師に、ジェネリック医薬品の調剤は頼みやすかったか
	⑦ 今までに、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したお薬はあるか
	⑦-1. ジェネリック医薬品に変更したきっかけは何か
	⑧今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無
	⑧-1 ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか
	⑧-2 ジェネリック医薬品から先発医薬品に変更した理由
	⑨「バイオ後続品（バイオシミラー）」という名称の認知
⑨-1 「バイオ後続品（バイオシミラー）」の使用経験の有無	

	⑨-2 「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用した理由
	⑩ 「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用したいと思うか
	⑩-1 「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用したい、使用してもよいと考える理由
	⑪本日、薬局の窓口で支払った自己負担額がどのくらい安くなれば、今後「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用したいか
4. ジェネリック医薬品の使用に関する考え・経験や、使用促進の取組について	①ジェネリック医薬品の使用に関する考え
	②ジェネリック医薬品を使用するにあたって重要なこと
	③上記②の選択肢のうち、最も重要なこと
	④今までに受け取ったことがあるもの
	⑤「バイオ後続品」または「バイオシミラー」という名称を知っているか
5. ジェネリック医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等	ジェネリック医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等

## 5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・開催した。

### 【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

- |         |                        |
|---------|------------------------|
| ○関  ふ佐子 | 横浜国立大学大学院 国際社会科学研究院 教授 |
| 長津  雅則  | 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事      |
| 羽鳥  裕   | はとりクリニック 理事長           |
| 渡邊  伸一  | 帝京平成大学薬学部 教授           |

### 【オブザーバー】

- |        |                       |
|--------|-----------------------|
| 永瀬  伸子 | お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授 |
|--------|-----------------------|

## II. 調査の結果

### 1. 回収結果

保険薬局調査の様式1の有効回答数（施設数）は481件、有効回答率は32.1%であった。また、様式2に記載された処方箋枚数の有効回答数は373施設分の9,550枚であった。

診療所調査の有効回答数（施設数）は399件、有効回答率は26.6%で、病院調査の有効回答数（施設数）は204件、有効回答率は20.4%であった。また、医師調査の有効回答数は301件であった。

患者調査の有効回答数は、郵送調査が588件、インターネット調査が1,000件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
保険薬局調査（様式1）	1,500件	481件	32.1%
保険薬局調査（様式2）	-	373件	-
診療所調査	1,500件	399件	26.6%
病院調査	1,000件	204件	20.4%
医師調査	-	301件	-
患者調査（郵送調査）	-	588件	-
患者調査（ネット調査）	-	1,000件	-

※医師調査、患者調査（郵送調査）については、病院や薬局から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。また、患者調査（インターネット調査）については、回答数が1,000件になるまで回収を続けるという他との調査とは異なる方式で調査を行っていることから、発送数、有効回答率の表記を行っていない。

### <参考>令和3年度調査（昨年度調査）での回収状況

昨年度調査の回収状況は以下のとおりであった。

図表 1-2 昨年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
保険薬局調査（様式1）	1,500件	691件	46.1%
保険薬局調査（様式2）	-	538件	-
診療所調査	1,500件	539件	35.9%
病院調査	1,000件	293件	29.3%
医師調査	-	388件	-
患者調査（郵送調査）	-	854件	-
患者調査（ネット調査）	-	1,000件	-

## 2. 保険薬局調査

### 【調査対象等】

○調査票 様式1

調査対象：全国の保険薬局の中から無作為抽出した保険薬局 1,500 施設

回答数：481 施設

回答者：開設者・管理者

○調査票 様式2

処方箋枚数：9,550 枚（薬局分）

回答者：開設者・管理者

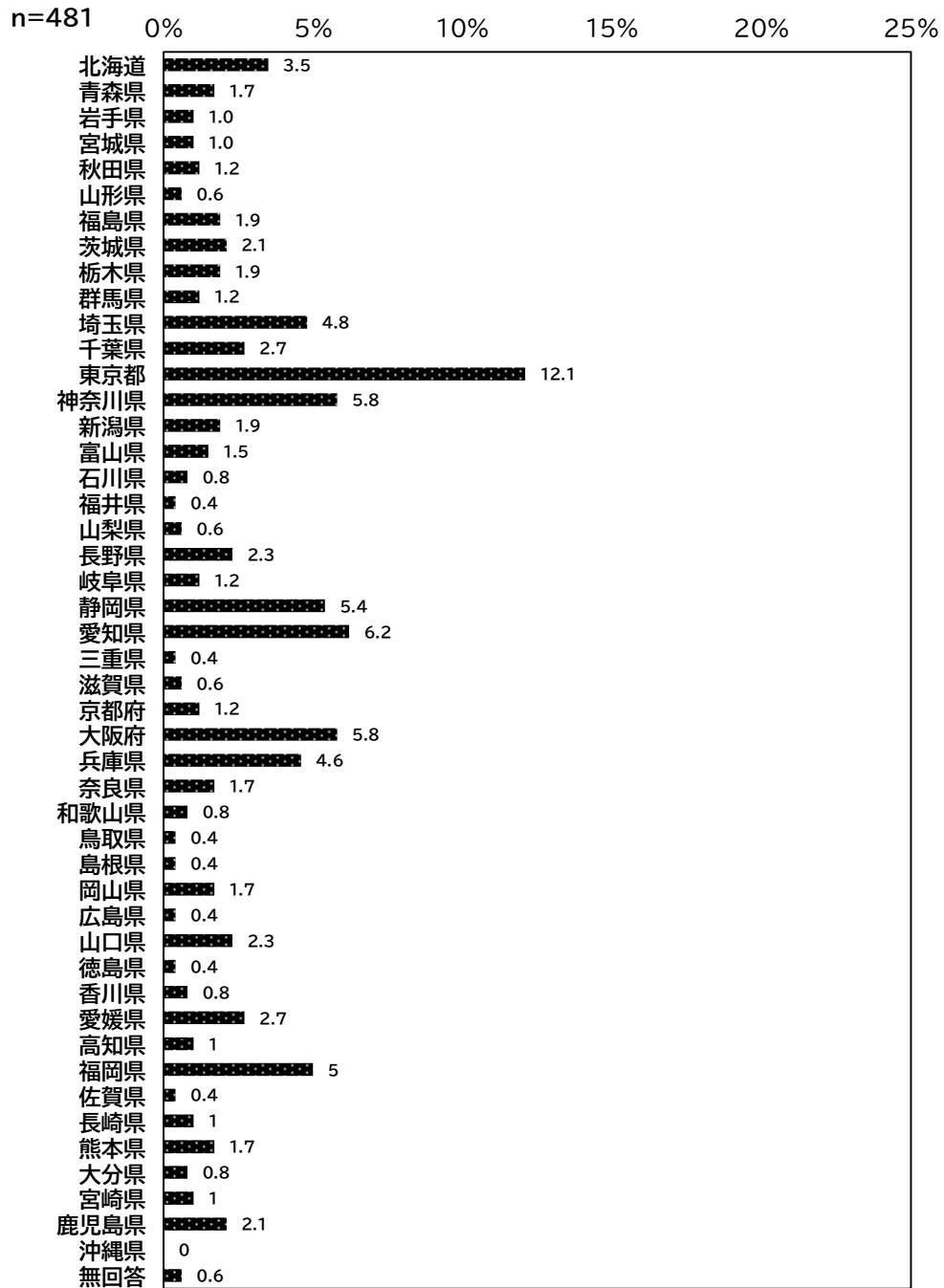


(1) 薬局の概要（令和4年11月1日現在）

① 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

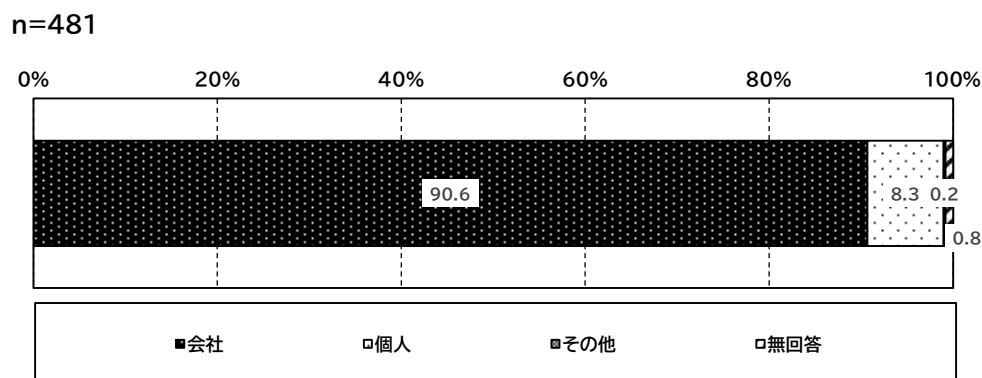
図表 2-1 所在地（都道府県）



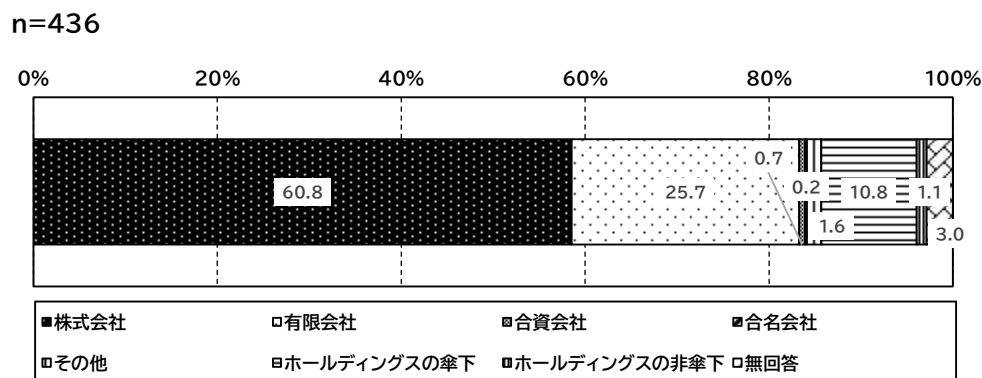
② 開設者

組織形態については、「会社」が90.6%と最も多かった。

図表 2-2 開設者



図表 2-3 会社立薬局の内訳  
(「会社」と回答した場合)

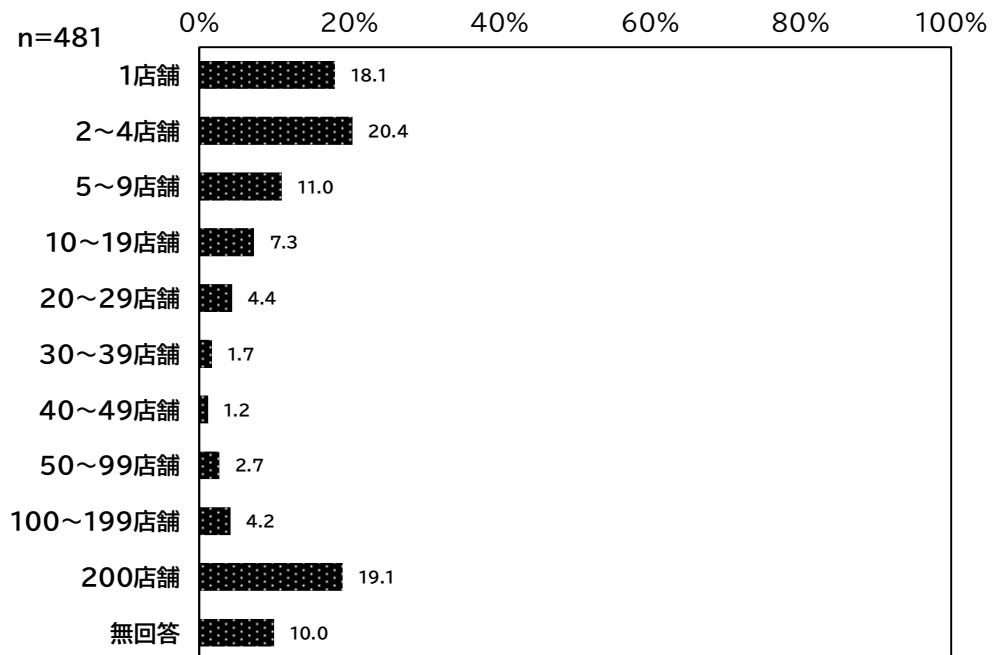


※持株会社（会社の総資産に対する子会社の株式の取得価額の合計が50%を超える会社）のことを指す。

### ③ 同一グループ等による薬局店舗数

同一グループ等による薬局店舗数の分布は、「1店舗」が18.1%、「2～4店舗」が20.4%、「200店舗以上」が19.1%であった。

図表 2-4 同一グループ等による薬局店舗数の分布



※同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

図表 2-5 同一グループ等による薬局店舗数

	n数	平均値 (店)	標準偏差	中央値
同一グループ等による薬局店舗数	433	212.4	457.1	6.0

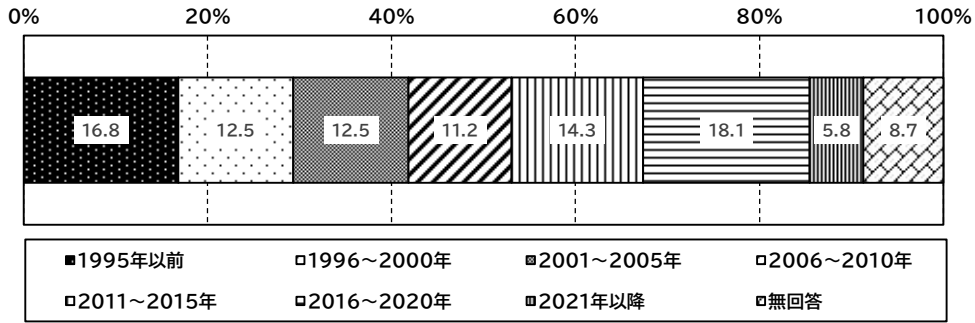
※無回答を除く施設を集計対象とした

④ 開設年

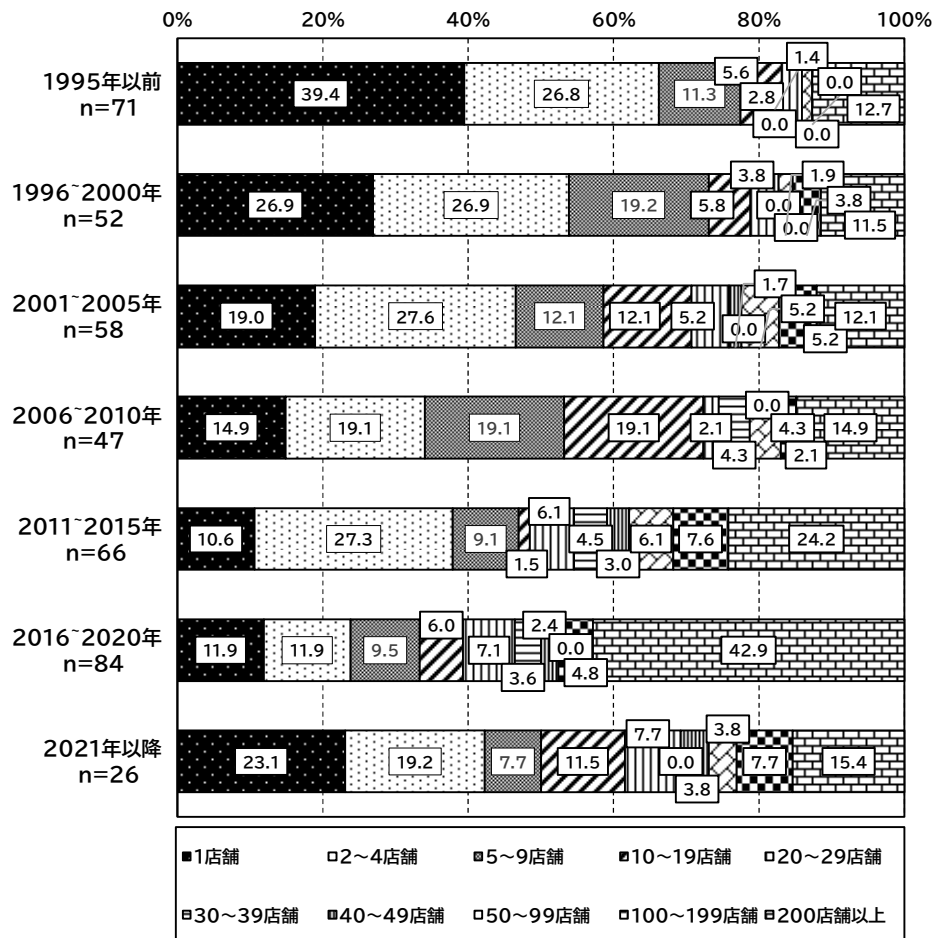
開設年については、2016～2020年が18.1%と最も多かった。

図表 2-6 開設年の分布

n=481



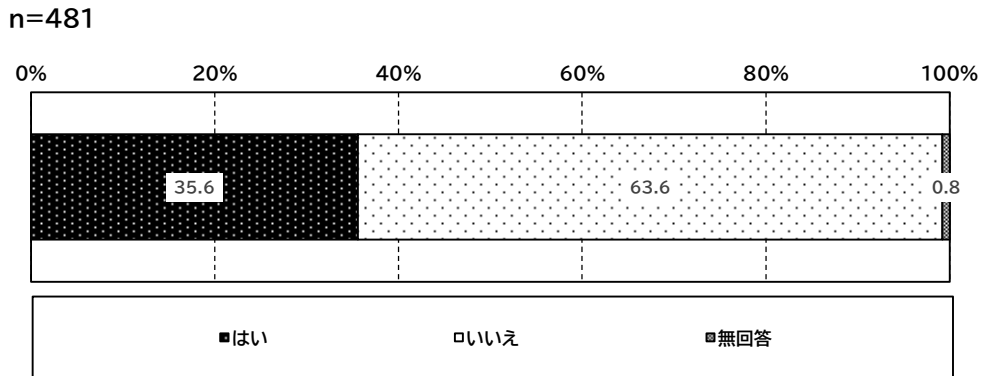
図表 2-7 同一グループ等による薬局店舗数（開設年別）



⑤ チェーン薬局の状況

チェーン薬局の状況を見ると、「チェーン薬局である」の割合は、35.6%であった。

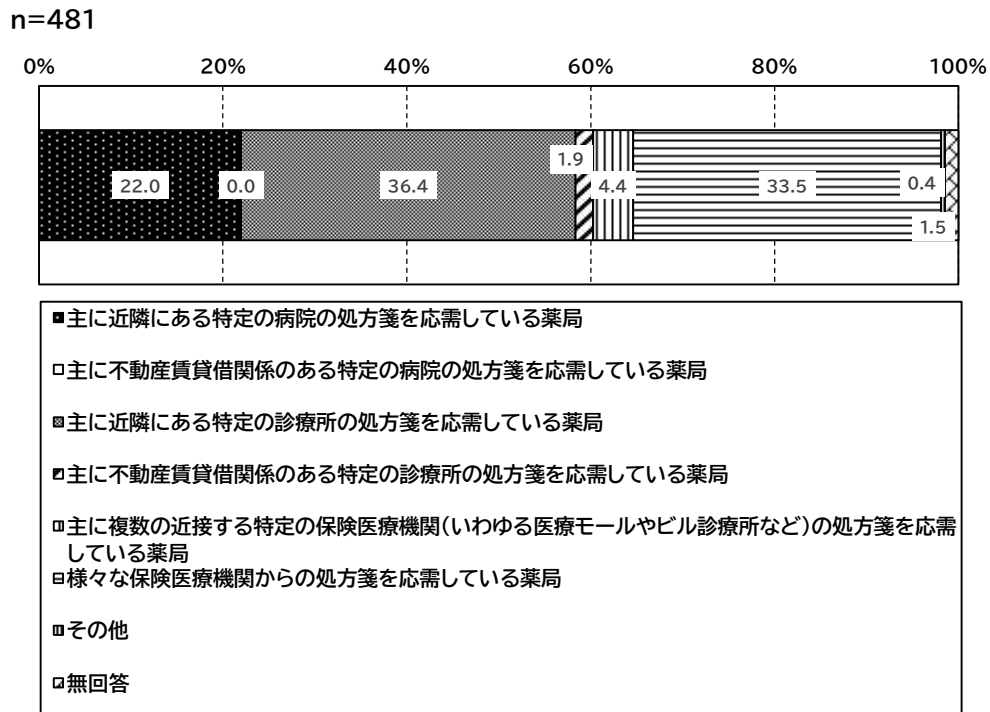
図表 2-8 チェーン薬局の分布



⑥ 処方箋の応需状況

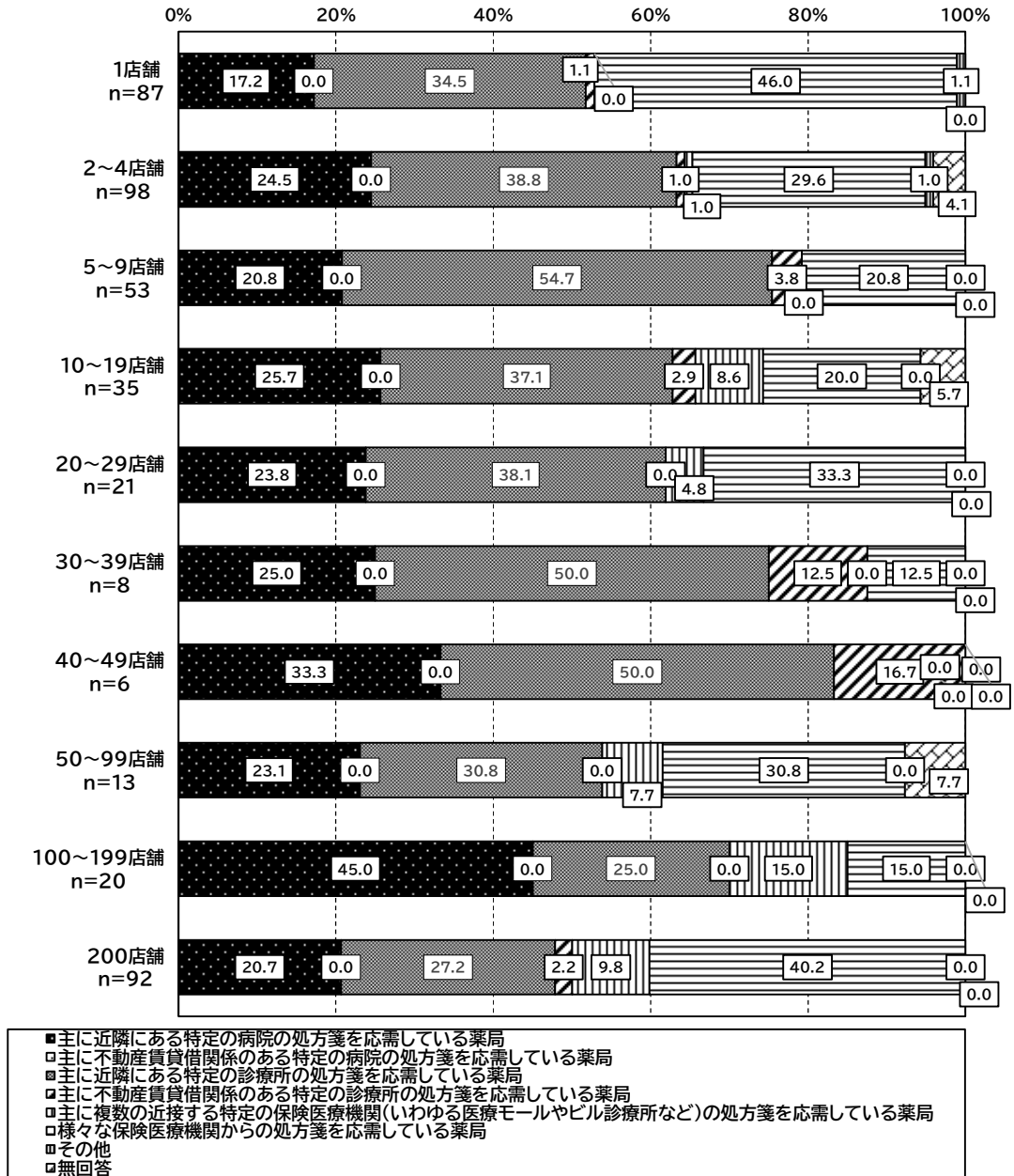
処方箋の応需状況を見ると、「主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局」が最も多く、36.4%であった。

図表 2-9 処方箋の応需状況



※「近隣」には同一敷地内も含まれる。

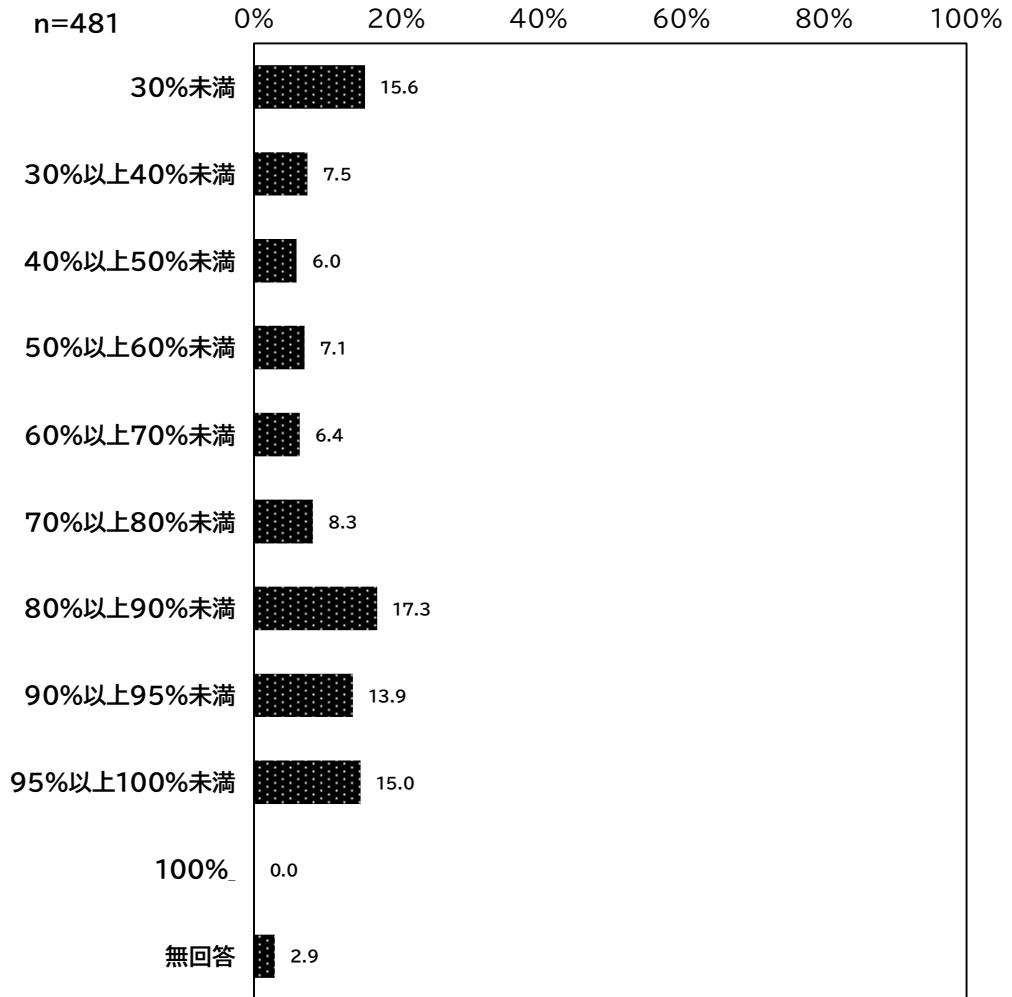
図表 2-10 処方箋の応需状況（薬局店舗数別）



⑦ 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合

集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合（令和4年8月～10月の月平均）の分布をみると、「80%以上90%未満」が最も多く、17.3%であった。

図表 2-11 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合の分布  
（令和4年8月～10月の月平均）



図表 2-12 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合  
（令和4年8月～10月の月平均値）

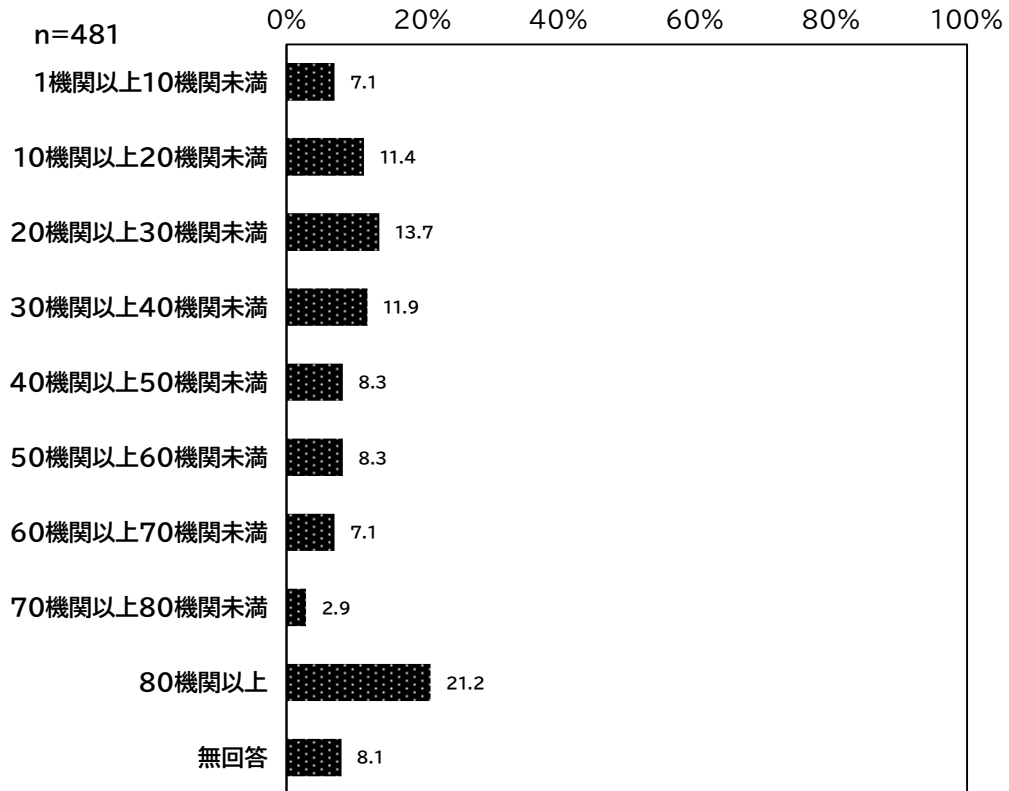
	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合	467	66.2	28.7	76.9

※無回答を除く施設を集計対象とした

⑧ 応需医療機関数

応需医療機関数（令和4年8月～10月の月平均値）をみると、「80医療機関以上」が最も多く、21.2%であった。

図表 2-13 応需医療機関数（令和4年8月～10月の月平均値）

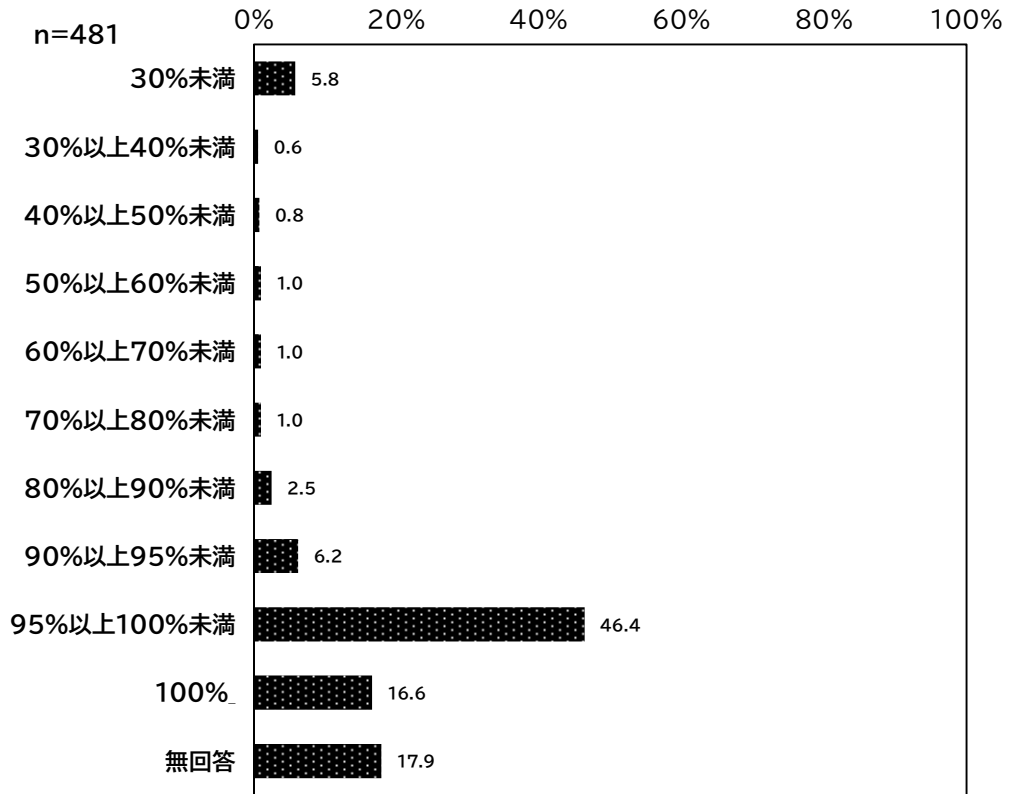




⑨ 売上高に占める保険調剤売上の割合

売上高に占める保険調剤売上の割合（令和3年度決算）の分布は、以下のとおりであった。

図表 2-14 売上高に占める保険調剤売上の割合分布（令和3年度決算）



※「保険調剤売上」には医療保険分の他、居宅療養管理指導費（介護保険）も含まれる。

図表 2-15 売上高に占める保険調剤売上の割合（令和3年度決算）

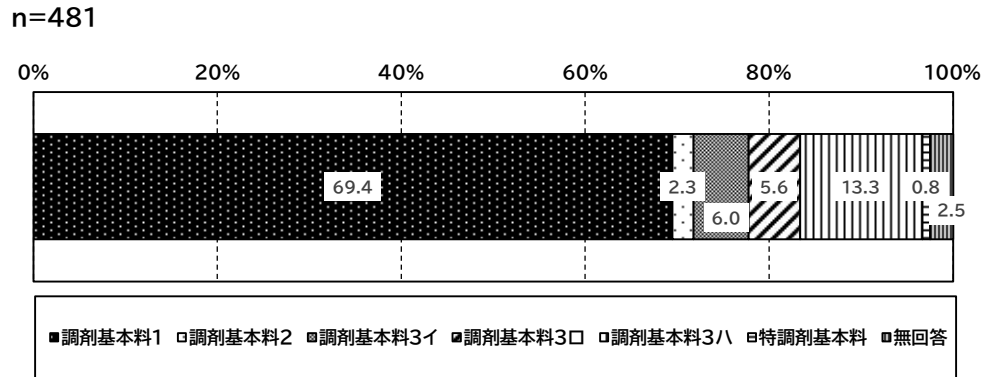
	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
売上高に占める保険調剤売上の割合	395	88.7	25.3	99

※無回答を除く施設を集計対象とした

⑩ 調剤基本料

調剤基本料についてみると、「調剤基本料 1」が 69.4%、「調剤基本料 2」が 2.3%、「調剤基本料 3 イ」が 6.0%、「調剤基本料 3 ロ」が 5.6%、「調剤基本料 3 ハ」が 13.3%、「特別調剤基本料」が 0.8%であった。

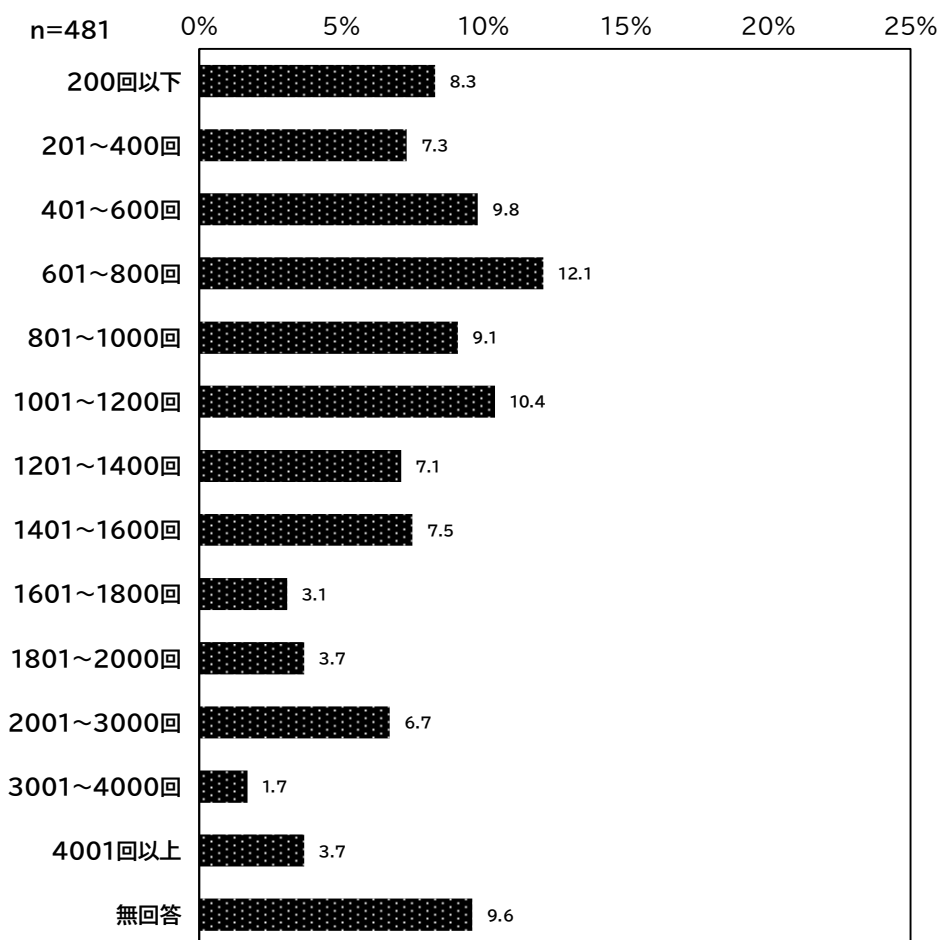
図表 2-16 調剤基本料



⑩-1 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字）

調剤基本料の根拠となる、1か月あたりの処方箋の受付回数の分布をみると、「601～800回」が12.1%で最も多く、次いで「1001～1200回」が10.4%、「401～600回」が9.8%であった。また、1か月あたりの処方箋の受付回数は平均1583.5回であった。

図表 2-17 処方箋の受付回数の分布  
（調剤基本料の根拠となる数字、1か月あたり）



※同一グループの保険薬局の場合、調査対象単独の受付回数。

図表 2-18 処方箋の受付回数  
(調剤基本料の根拠となる数字、1か月あたり)

	n 数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
処方箋の受付回数	435	1583.5	3125.8	964.0

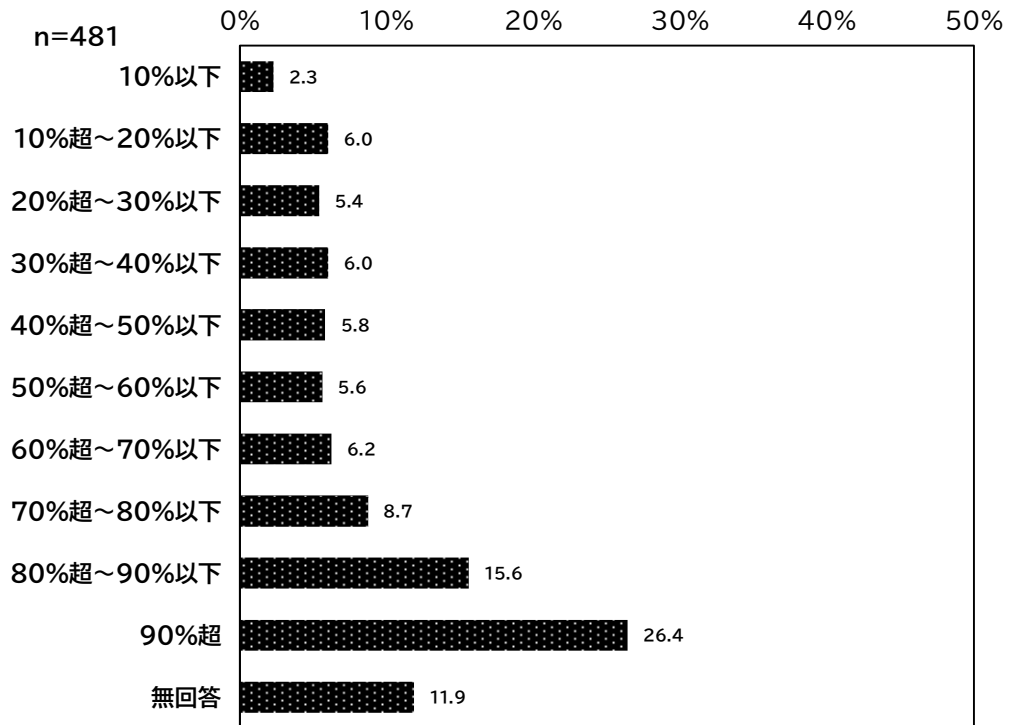
※無回答を除く施設を集計対象とした

⑩-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合

同様に、調剤基本料の根拠となる、主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合の分布についてみると、「90%超」が最も多く 26.4%であった。次いで「80%超～90%以下」が 15.6%であった。

また、主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合は、平均 67.5%であった。

図表 2-19 保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合の分布  
(調剤基本料の根拠となる数字)



図表 2-20 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合  
(調剤基本料の根拠となる数字)

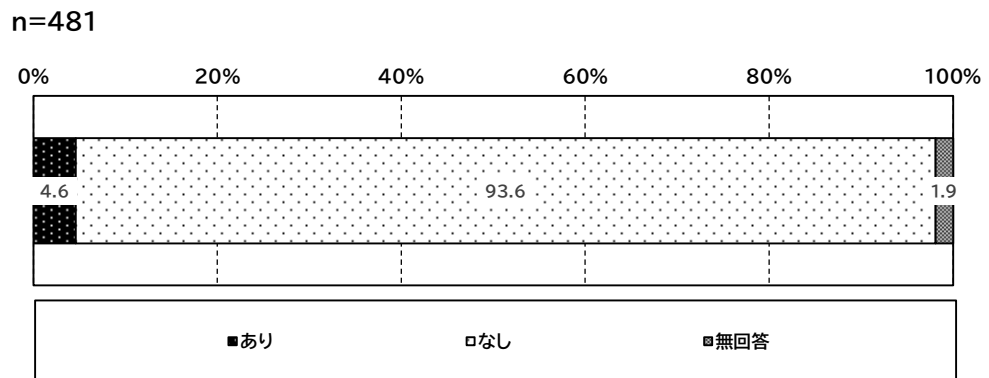
	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
主たる保険医療機関に係る 処方箋の受付回数の割合	424	67.5	28.5	79.1

※無回答を除く施設を集計対象とした

⑩-3 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無

調剤基本料の根拠となる、特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無についてみると、「あり」が4.6%、「なし」が93.6%であった。

図表 2-21 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無  
(調剤基本料の根拠)

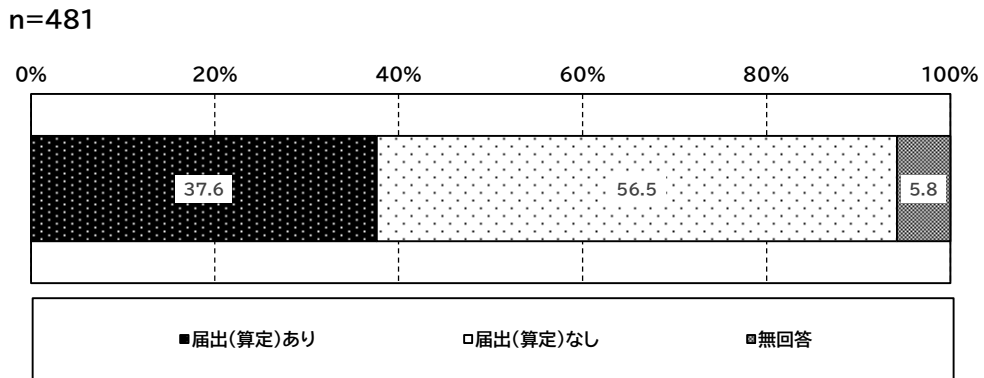


※不動産とは土地及び建物を指す。来局者のための駐車場を医療機関の駐車場と共有している場合も含む。

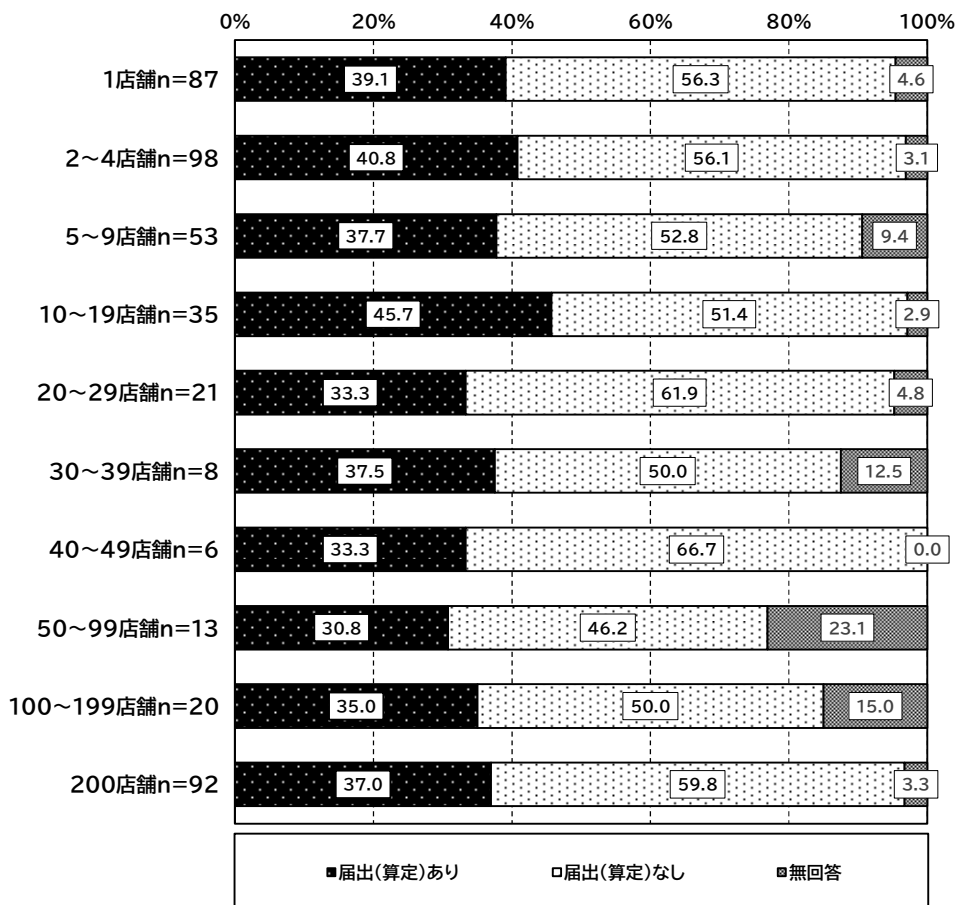
⑪ 地域支援体制加算の算定状況

地域支援体制加算の算定状況についてみると、「届出（算定）あり」が37.6%、「届出（算定）なし」が56.5%であった。

図表 2-22 地域支援体制加算の算定状況



図表 2-23 地域支援体制加算の算定状況（薬局店舗数別）

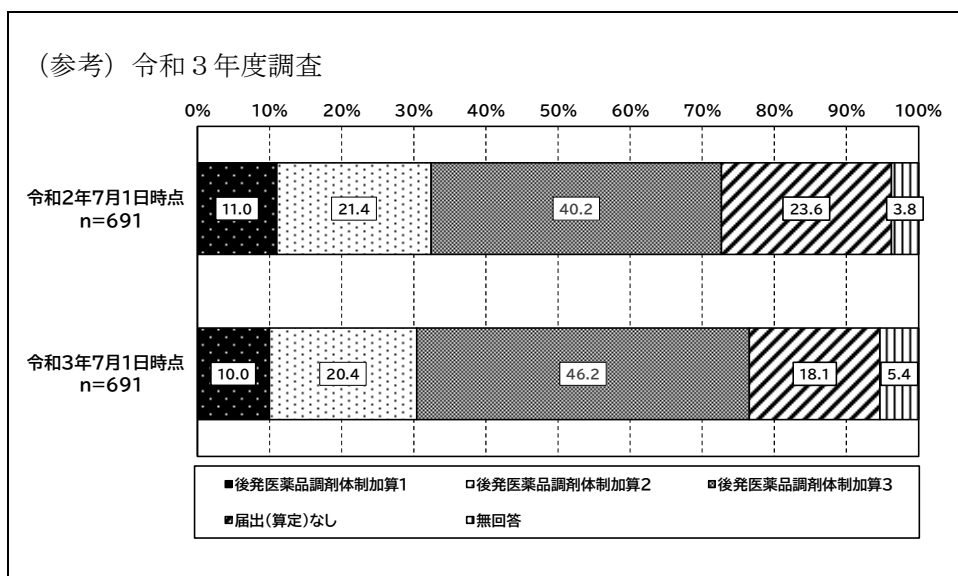
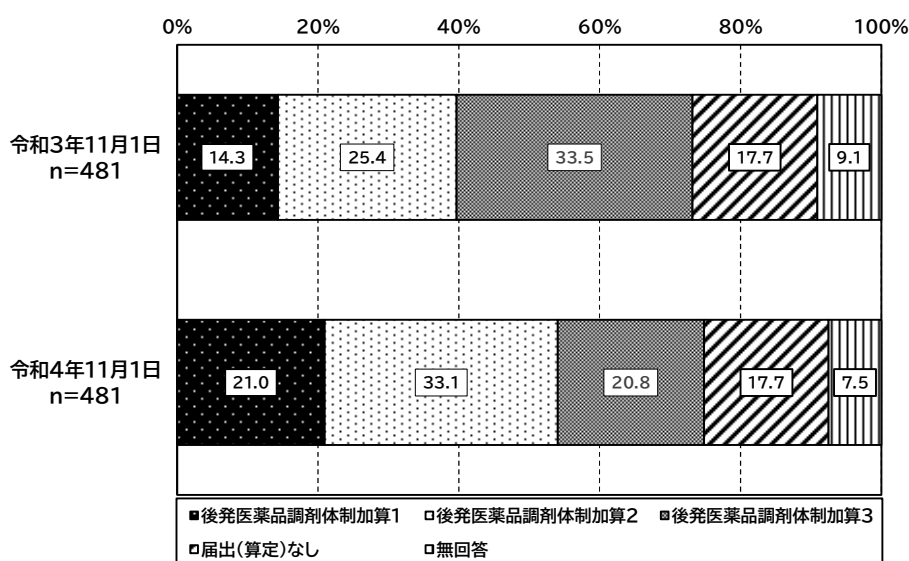


⑫ 後発医薬品調剤体制加算の届出状況

後発医薬品調剤体制加算の届出状況についてみると、令和4年11月1日時点については「後発医薬品調剤体制加算1」が21.0%、「後発医薬品調剤体制加算2」が33.1%、「後発医薬品調剤体制加算3」が20.8%、「届出(算定)なし」が17.7%であった。

令和3年11月1日時点と比較すると、「後発医薬品調剤体制加算2」の割合が増加している。

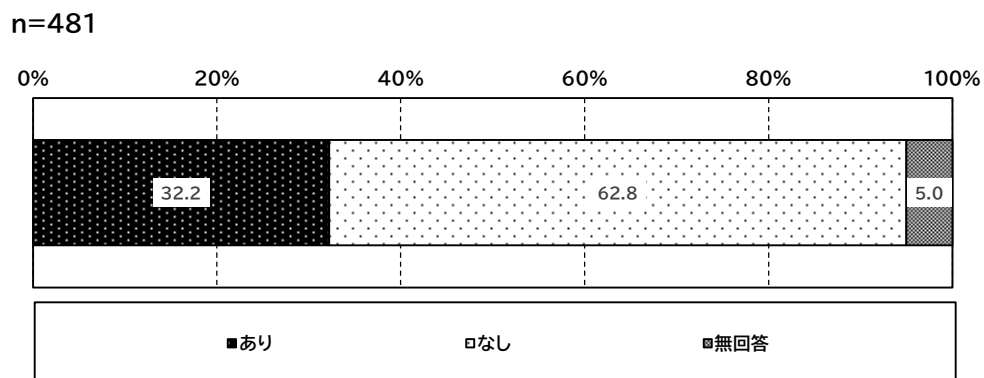
図表 2-24 後発医薬品調剤体制加算の届出状況



⑬ 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用の有無を見ると、適用「あり」が32.2%、「なし」が62.8%であった。

図表 2-25 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用  
(令和4年11月1日)



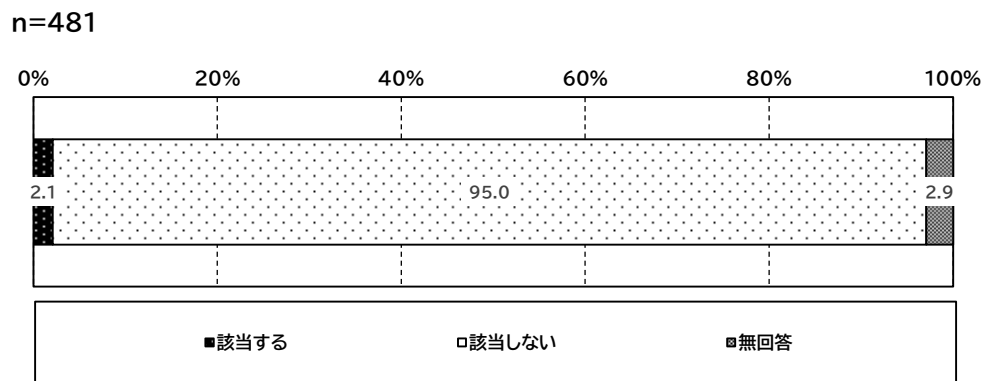


⑭ 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当有無

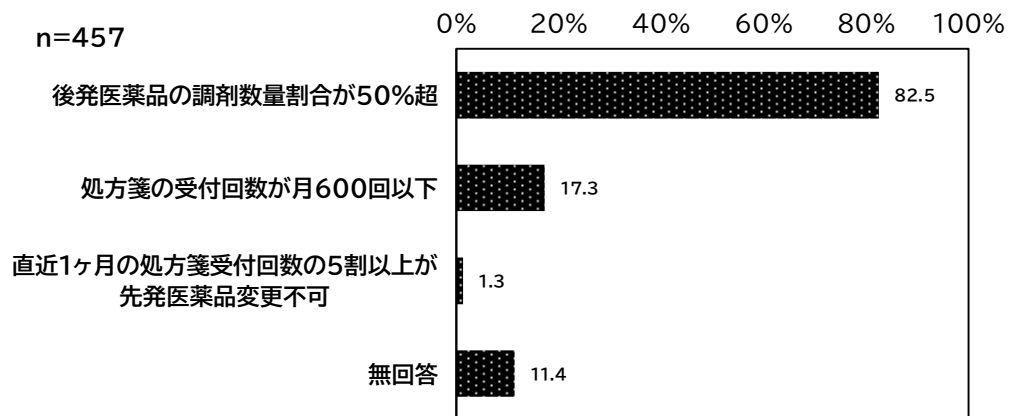
後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当有無をみると、「該当する」が2.1%、「該当しない」が95.0%であった。

「該当しない」理由では、「後発医薬品の調剤数量割合が50%超」が最も多く、82.5%であった。

図表 2-26 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当有無  
(令和4年11月1日時点)



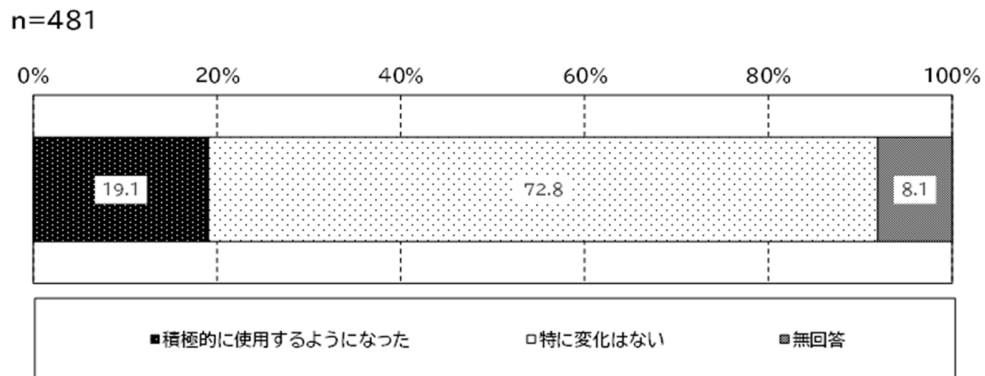
図表 2-27 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算に該当しない理由 (「該当しない」回答した薬局、複数回答)



⑮ 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算の導入による後発医薬品使用方針への変化

後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算の導入による後発医薬品使用方針への変化をみると、「積極的に使用するようになった」が19.1%、「特に変化はない」が72.8%であった。

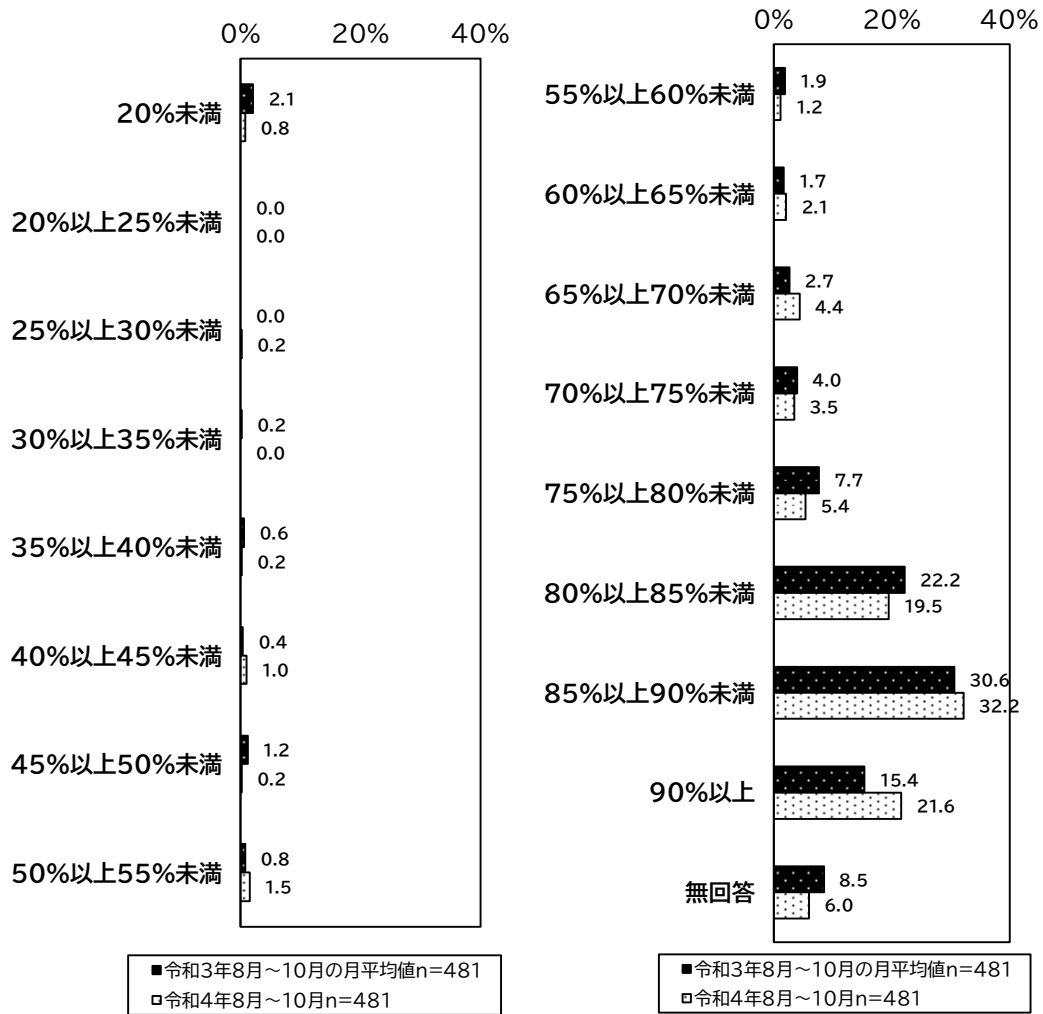
図表 2-28 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算の導入による後発医薬品使用方針への変化



⑩ 後発医薬品調剤割合

後発医薬品調剤割合の分布をみると、令和3年8月～10月、令和4年8月～10月とも「85%以上～90%未満」が最も多く、それぞれ30.6%、32.2%であった。

図表 2-29 後発医薬品調剤割合

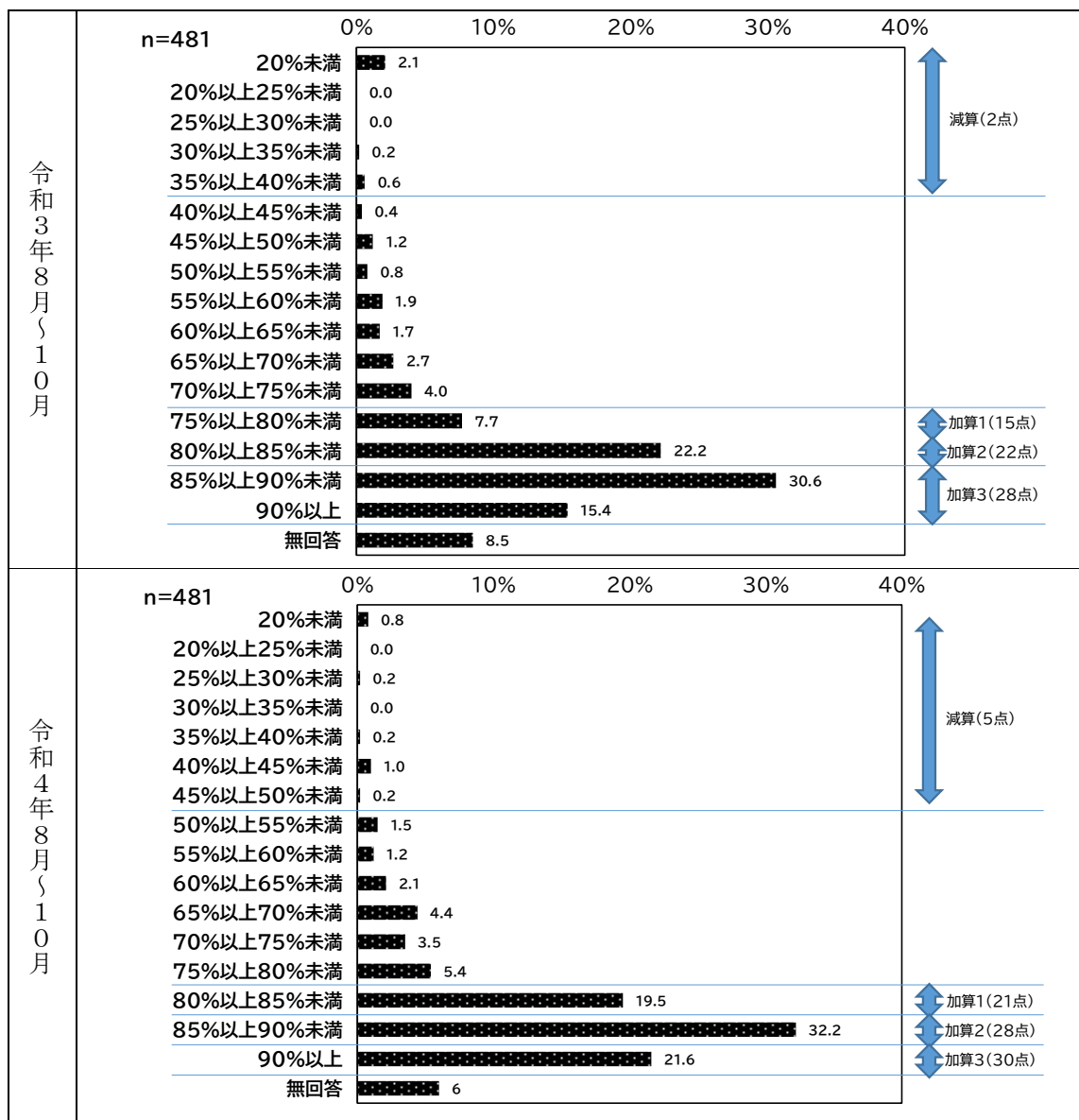


図表 2-30 後発医薬品調剤割合

	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月	440	80.2	16.0	85.0
令和4年8月～10月	440	82.5	12.6	85.6

※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした。

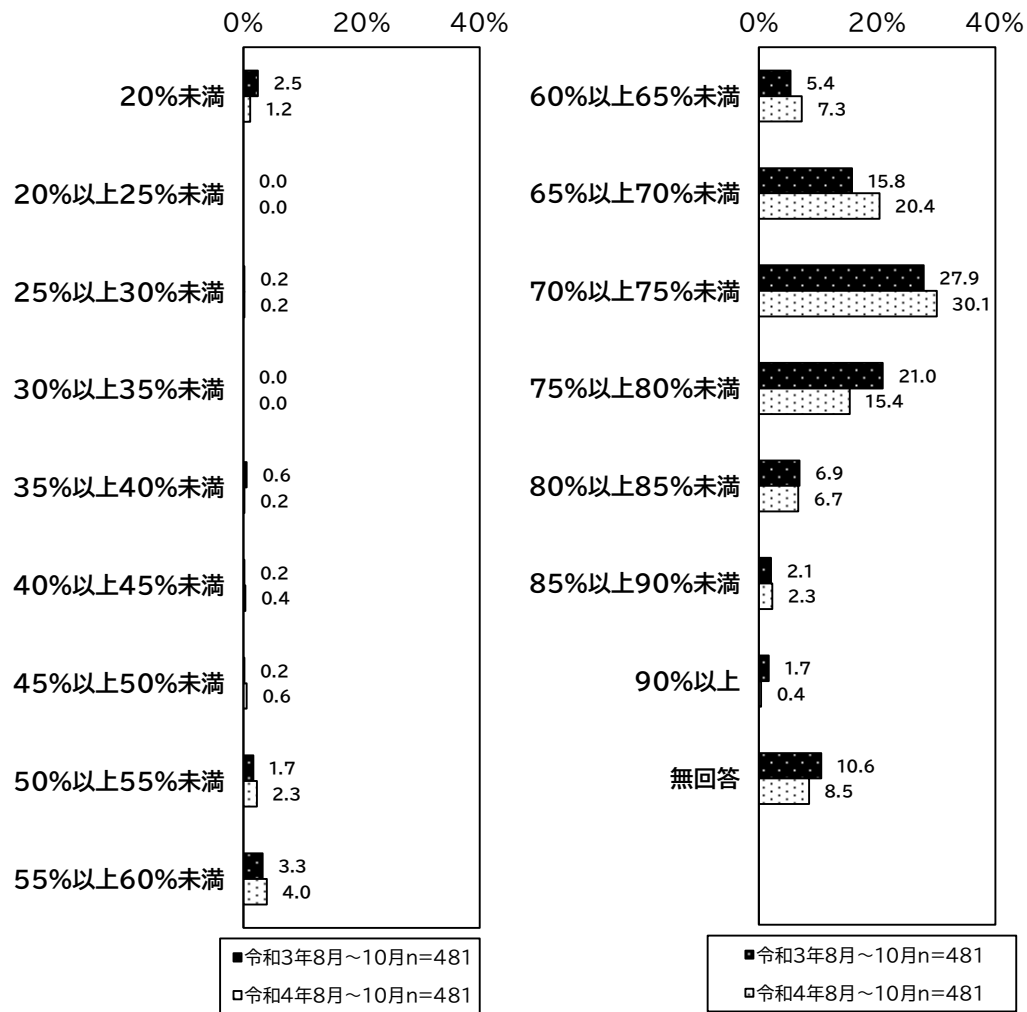
図表 2-31 (参考) 後発医薬品調剤割合と後発医薬品調剤体制加算の算定基準との関係



⑰ カットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値）

令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のカットオフ値の割合の分布をみると、以下のとおりであった。

図表 2-32 カットオフ値の割合の分布



※カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品。

図表 2-33 カットオフ値の割合

	n数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月	429	70.1	14.5	72.9
令和4年8月～10月	429	70.1	11.2	71.2

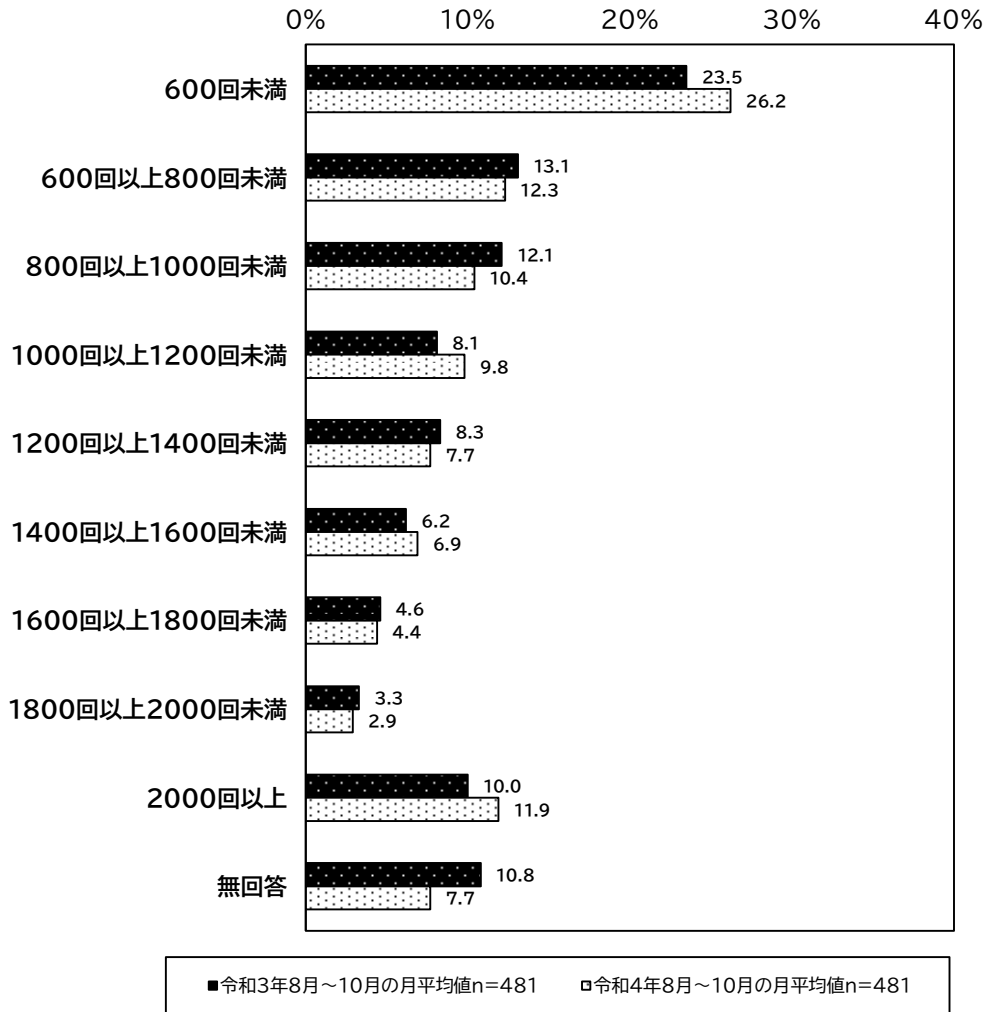
※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした。

⑩ 処方箋受付回数

令和3年8月～10月、令和4年8月～10月の処方箋受付回数の分布をみると、以下のとおりであった。

処方箋受付回数の平均値をみると、令和3年8月～10月は平均1163.8回、令和4年8月～10月が平均1198.1回となり、前年より増加した。

図表 2-34 処方箋受付回数の分布



図表 2-35 処方箋受付回数

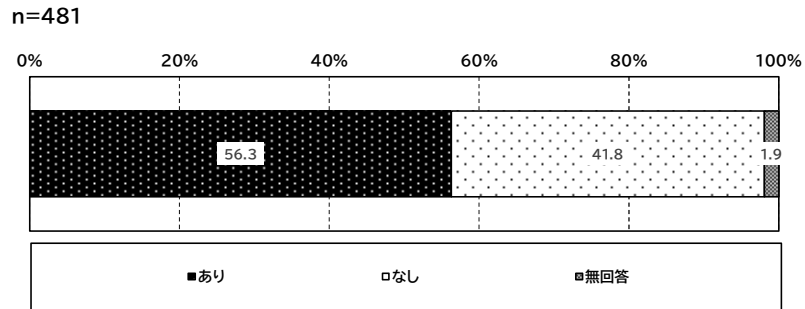
	n 数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月	426	1163.8	1065.3	903.0
令和4年8月～10月	426	1198.1	1098.8	943.0

※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした。

⑱ かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出状況

かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出状況についてみると、「あり」が56.3%であった。

図表 2-36 かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出状況



⑳ 職員数

1施設あたりの職員数についてみると、常勤の薬剤師は平均2.3人、非常勤の薬剤師（実人数）は平均1.9人であり、非常勤の薬剤師（常勤換算）は平均0.7人であった。

全職員数は常勤が平均4.1人、非常勤（実人数）が平均2.9人、非常勤（常勤換算）が1.3人であった。

図表 2-37 1施設あたりの職員数（実人数）

		n 数	平均 (人)	標準偏差	中央値
常勤職員	薬剤師	431	2.3	1.6	2.0
	うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」	431	0.9	1.1	1.0
	その他（事務職員等）	431	1.8	1.4	2.0
	全職員	431	4.1	2.7	4.0
非常勤職員（実人数）	薬剤師	287	1.9	3.1	1.0
	うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」	287	0.1	0.5	0.0
	その他（事務職員等）	287	0.9	1.3	0.0
	全職員	287	2.9	3.5	2.0
非常勤職員（常勤換算）	薬剤師	287	0.7	1.2	0.4
	うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」	287	0.1	0.4	0.0
	その他（事務職員等）	287	0.5	0.9	0.0
	全職員	287	1.3	1.8	0.8

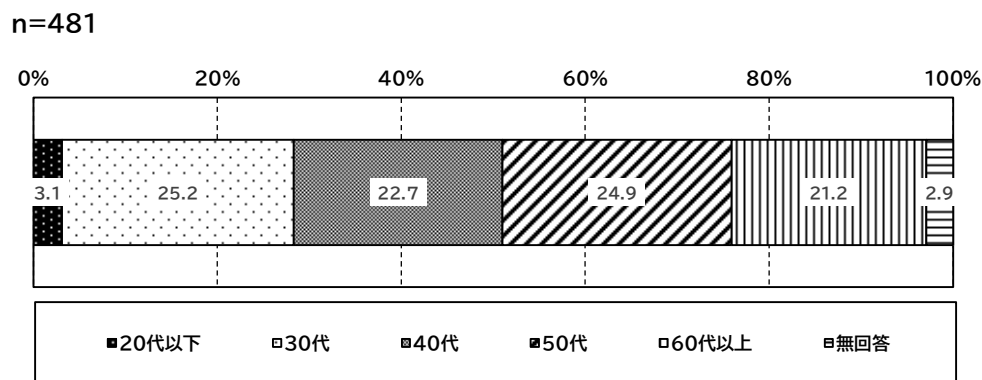
※無回答を除く施設を集計対象とした

※かかりつけ薬剤師指導料等は、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を指す。

※常勤職員数（常勤薬剤師数）には、貴薬局における実労働時間が週32時間以上である職員（保険薬剤師）の実人数を計上する。常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出する。

- ② 管理薬剤師の年代、勤続年数、薬剤師としての経験年数  
 管理薬剤師の年代を見ると「30代」が25.2%と最も多かった。

図表 2-38 管理薬剤師の年代



また、管理薬剤師の当該薬局での勤続年数は平均 10.2 年、管理薬剤師の薬剤師としての経験年数は平均 19.5 年であった。

図表 2-39 管理薬剤師の当該薬局での勤続年数、  
 管理薬剤師の薬剤師としての経験年数

	n 数	平均値 (年)	標準偏差	中央値
管理薬剤師の当該薬局での 勤続年数	466	10.2	10.8	6.1
管理薬剤師の薬剤師としての 経験年数	466	19.5	12.5	18.1

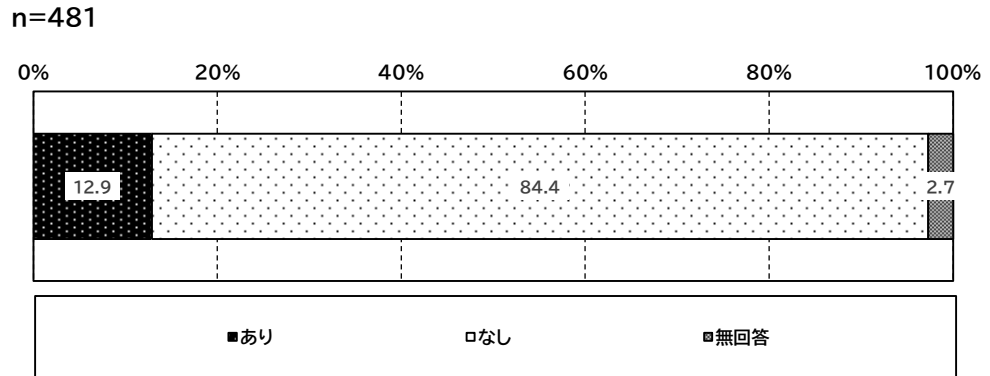
※無回答を除く施設を集計対象とした



⑫ 医薬品の共同購入の有無

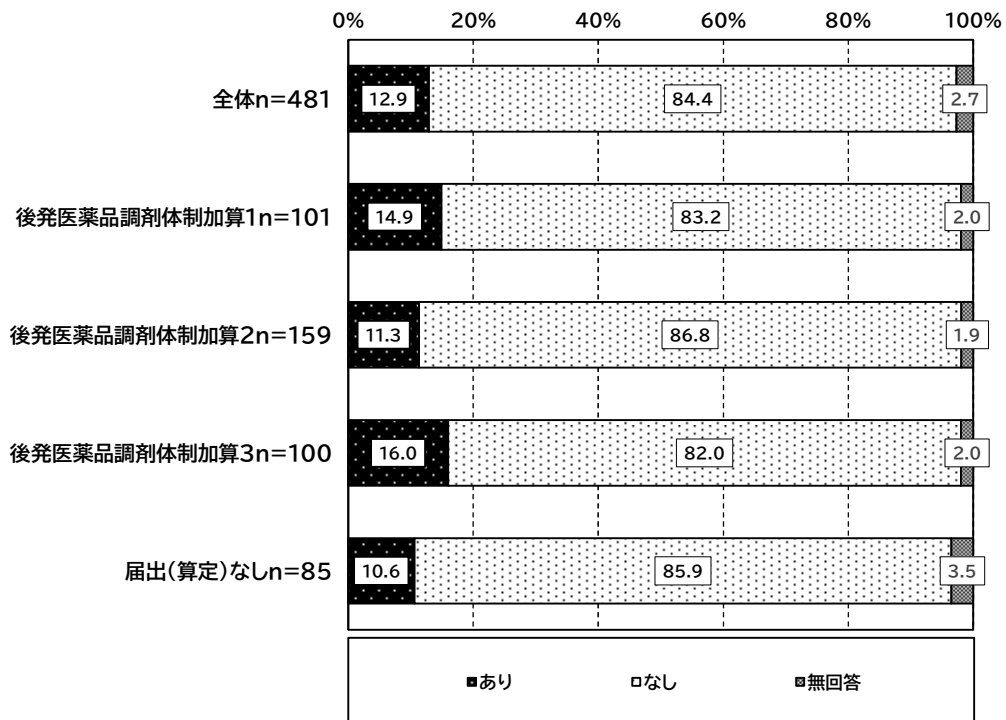
医薬品の共同購入の有無をみると、「あり」が12.9%であった。

図表 2-40 医薬品の共同購入の有無（単数回答）



図表 2-41 医薬品の共同購入の有無

(令和4年11月1日時点の後発医薬品調剤体制加算別)



## (2) 取り扱い処方箋の状況

### ① 1週間の取り扱い処方箋枚数

令和4年12月12日（月）～12月18日（日）の1週間の取り扱い処方箋枚数をみると、受け付けた処方箋枚数は平均291.0枚であり、このうち、「先発医薬品（準先発品）名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数」は平均15.7枚で、全処方箋に占める割合は5.4%であった。

また、「後発医薬品名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数」は平均4.3枚で、全処方箋に占める割合は1.5%となった。

「全てが変更不可となっている処方箋の枚数」は平均6.8枚であった。また、「1品目でも一般名処方が含まれている処方箋の枚数」は平均150.0枚で、全処方箋に占める割合は51.6%であった。「後発医薬品が存在する医薬品が2品目以上あり、その全品目が一般名処方されている処方箋の枚数」は平均96.5枚で、全処方箋に占める割合は33.2%であった。

図表 2-42 1週間の取り扱い処方箋枚数

	n 数	平均値 (枚)	平均値 (%)	標準 偏差	中央値
①1週間に受け付けた処方箋枚数	451	291.0	100.0	220.3	253.0
②前記①のうち、先発医薬品（準先発品）名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	451	15.7	5.4	47.3	2.0
③前記①のうち、後発医薬品名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	451	4.3	1.5	26.9	0.0
④前記①のうち、全てが変更不可となっている処方箋の枚数	451	6.8	2.3	31.1	0.0
⑤前記①のうち、1品目でも一般名処方が含まれている処方箋の枚数	451	150.0	51.6	168.9	106.0
⑥前記⑤のうち、後発医薬品が存在する医薬品について、1品目でも一般名処方となっている処方箋の枚数	451	139.4	47.9	165.4	95.0
⑦前記①のうち、後発医薬品が存在する医薬品が2品目以上あり、その全品目が一般名処方されている処方箋の枚数	451	96.5	33.2	139.2	36.0

※令和4年12月12日（月）～12月18日（日）の1週間の取り扱い処方箋枚数について回答があった施設を集計対象とした。

※「平均値」欄の割合は、「①1週間に受け付けた処方箋枚数」に対する該当処方箋枚数の割合。

※後発医薬品調剤割合を算出する際に除外する医薬品を含むものでも、その処方箋枚数を記入する。漢方製剤も含める。

※準先発品は昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品のうち、価格差のある後発医薬品があるもの。

図表 2-43 (参考 令和3年度調査) 1週間の取り扱い処方箋枚数

	n 数	平均値 (枚)	平均値 (%)	標準 偏差	中央値
①1週間に受け付けた処方箋枚数	645	308.4	100.0	245.2	256.0
②前記①のうち、先発医薬品（準先発品） 名で処方され、変更不可となっている医 薬品が1品目でもある処方箋の枚数	645	21.7	7.0	88.1	2.0
③前記①のうち、後発医薬品名で処方さ れ、変更不可となっている医薬品が1品 目でもある処方箋の枚数	645	5.6	1.8	38.2	0.0
④前記①のうち、全てが変更不可となっ ている処方箋の枚数	645	10.5	3.4	62.0	0.0
⑤前記①のうち、1品目でも一般名処方 が含まれている処方箋の枚数	645	171.8	55.7	171.8	134.0
⑥前記⑤のうち、後発医薬品が存在する医 薬品について、1品目でも一般名処方と なっている処方箋の枚数	645	163.7	53.1	168.0	121.0
⑦前記①のうち、後発医薬品が存在する医 薬品が2品目以上あり、その全品目が一 般名処方されている処方箋の枚数	645	96.9	31.4	121.0	58.0

※令和3年8月17日（火）～8月23日（月）の1週間の取り扱い処方箋枚数について回答があった施設を  
集計対象とした。

※「平均値」欄の割合は、「①1週間に受け付けた処方箋枚数」に対する該当処方箋枚数の割合。

② 1か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）

令和4年10月1日（土）～10月31日（月）の1か月間の取り扱い処方箋のうち、バイオ後続品を調剤した処方箋枚数は3.2枚であった。

バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数は1.9枚であった。

バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数は2.1枚であった。

バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数は0.5枚であった。

図表 2-44 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品のうち  
在宅自己注射可能なもの

先行バイオ医薬品の一般的名称	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
フィルグラスチム	グラン
インスリン グラルギン	ランタス
エタネルセプト	エンブレル
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
アダリムマブ	ヒュミラ

図表 2-45 1か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）

	n 数	平均値 (枚)	標準 偏差	中央値
① 1か月間にバイオ後続品を調剤した処方箋枚数	441	3.2	7.2	1.0
② 前記①のうち、バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	441	1.9	5.6	0.0
③ 前記①のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	441	2.1	5.6	0.0
④ 前記①のうち、バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	441	0.1	1	0.0
⑤ 前記①のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数	441	0.5	2.4	0.0

※令和4年10月1日（土）～10月31日（月）の1か月間の取り扱い処方箋枚数について回答があった施設を集計対象とした。

※「平均値」欄の割合は、「①1週間に受け付けた処方箋枚数」に対する該当処方箋枚数の割合。

※処方医が「個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に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」となっている。

※バイオ後続品の販売名とは、「●●● BS注射液 含量 会社名」と記載されたものをいう。

※バイオ後続品の一般的名称とは、「○○○（遺伝子組換え）[●●●後続1]」と記載されたものをいう。

※バイオ医薬品の一般的名称で「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名とは、「○○○（遺伝子組換え）」の○○○部分のみが記載されたものをいう。

当該医薬品が1品目でもある処方箋を1枚以上取り扱った薬局に限定した場合、令和4年10月1日（土）～10月31日（月）の1か月間でバイオ後続品を調剤した処方箋を取り扱った施設数は247施設であり、平均枚数は5.7枚であった。

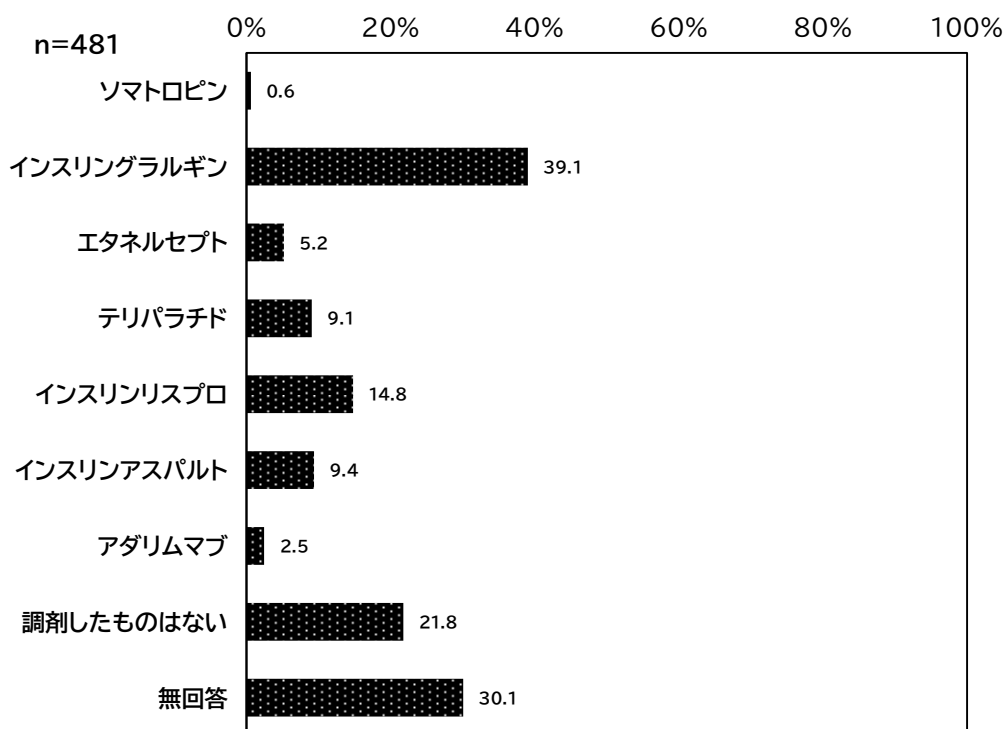
図表 2-46 1か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）  
（当該医薬品が1品目でもある処方箋を1枚以上取り扱った薬局）

	n数	平均値 (枚)	標準 偏差	中央値
①1か月間にバイオ後続品を調剤した処方箋枚数	247	5.7	8.8	3.0
②前記①のうち、バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	134	6.3	8.8	3.0
③前記①のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	188	4.9	7.7	2.0
④前記①のうち、バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	23	2.5	3.5	1.0
⑤前記①のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数	36	5.6	6.7	3.0

## ②-1 バイオ後続品のうち、1か月間で調剤したもの

バイオ後続品のうち、令和4年10月1日（金）～10月31日（月）の1か月間で調剤したものは、「インスリングルルギン」が39.1%で最も多かった。「調剤したものはない」と回答した施設は21.8%であった。

図表 2-47 バイオ後続品のうち、1か月間で調剤したもの



### ③ 1週間の取り扱い処方箋の内訳

令和4年12月12日（月）～12月18日（日）までの1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の品目数と対応状況別品目数について回答のあった345施設での内訳は以下のとおりであった。

一般名処方された医薬品の品目数割合は、52.8%（令和4年度調査）で、令和3年度調査の49.8%より3.0ポイント上昇した。

先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品のうち、「変更不可」となっていない品目数の割合は25.3%で、前回調査より3.6ポイント減少した。

後発医薬品名で処方された医薬品の品目数の割合は13.6%で、前回調査より1.5ポイント上昇した。

図表 2-48 1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の品目数と対応状況別品目数

	n数	平均値 (品目)	平均値 (%)	(参考) 前回調査
①一般名で処方された医薬品の品目数	115,960	336.1	52.8%	49.8%
②前記①のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数	98,862	286.6	45.0%	42.2%
③前記①のうち、先発医薬品（準先発品を含む）を選択した医薬品の品目数	17,098	49.6	7.8%	7.7%
④先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品の品目数	64,223	186.2	29.3%	33.6%
⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	55,622	161.2	25.3%	28.9%
⑥前記⑤のうち、先発医薬品を後発医薬品に変更した医薬品の品目数	24,680	71.5	11.2%	9.8%
⑦前記⑤のうち、先発医薬品を調剤した医薬品の品目数	30,942	89.7	14.1%	19.1%
⑧前記⑦のうち、後発医薬品が薬価収載されていないため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数	18,318	53.1	8.3%	12.6%
⑨前記⑦のうち、外用剤が処方され、同一剤形の後発医薬品の在庫がなかったため変更できなかった医薬品の品目数	1,258	3.6	0.6%	0.8%
⑩前記⑦のうち、患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数（過去に確認済みの場合を含む）	6,147	17.8	2.8%	4.5%
⑪後発医薬品名で処方された医薬品の品目数	29,857	86.5	13.6%	12.1%
⑫前記⑪のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数	896	2.6	0.4%	0.7%
⑬その他（漢方製剤など、先発医薬品・準先発品・後発医薬品のいずれにも該当しない医薬品）の品目名で処方された医薬品の品目数	9,439	27.4	4.3%	4.5%
⑭処方箋に記載された医薬品の品目数の合計	219,479	636.2	100.0%	100.0%

※令和4年12月12日（月）～12月18日（日）の1週間の取り扱い処方箋枚数について回答があった345施設を集計対象とした。

※前回調査分は令和3年8月17日（火）～8月23日（月）の1週間を調査期間とし、431施設の307,783品目数の内訳である。

※①一般名で処方された医薬品の品目数には「一般名」＋「剤形」＋「含量」で記載された医薬品の品目数を記入する。会社名が入っている場合はこの項目には該当しない。

※⑤「変更不可」となっていない医薬品は、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が不可の場合の署名欄に処方医の署名又は記名・押印がない、又は署名欄に処方医の署名又は記名・押印があるものの「変更不可」欄に「レ」又は「×」が記載されていないもの。

※⑨では⑧に該当する薬価収載されていない医薬品は除く。薬価収載されているものの同一剤形を在庫していなかったため変更できなかった場合についてのみカウント。



※⑨ではクリーム、ローション、軟膏はそれぞれ別剤形として扱う。

※⑩では⑧⑨以外で、後発医薬品について説明を行い、患者の希望を尋ねた結果、後発医薬品に変更することができなかった先発医薬品の品目数を記入。過去に説明した際に、患者が希望しない意思を明確にしており、今回も後発医薬品への変更をしなかった場合を含む。

1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の内訳をみると、令和4年度調査では「一般名で処方された医薬品」が52.8%で最も多く、次いで「先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品」が29.3%、「後発医薬品名で処方された医薬品」が13.6%であった。

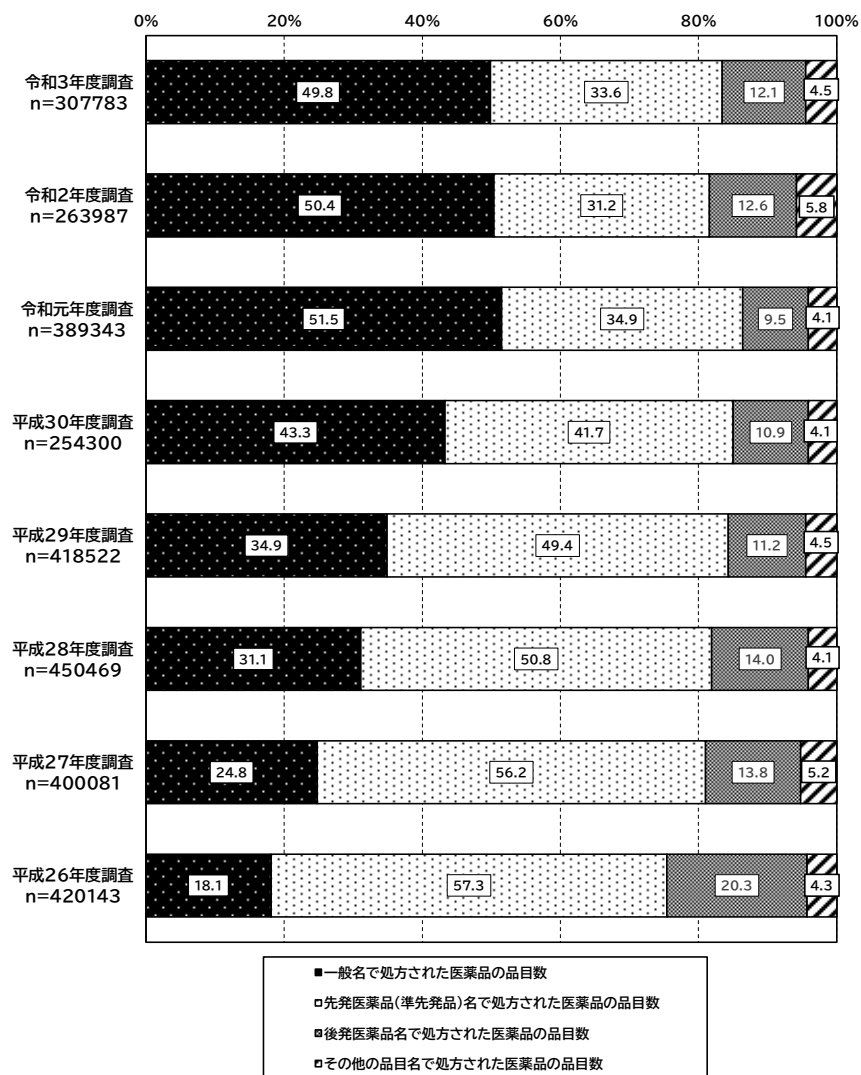
図表 2-49 1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の品目数と対応状況別品目数（抜粋）

	n 数	平均値 (品目)	平均値 (%)	(参考) 前回調査
①一般名で処方された医薬品の品目数	115,960	336.1	52.8%	49.8%
④先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品の品目数	64,223	186.2	29.3%	33.6%
⑤'前記④のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数	8,601	25.0	3.9%	4.7%
⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	55,622	161.2	25.3%	28.9%
⑪後発医薬品名で処方された医薬品の品目数	29,857	86.5	13.6%	12.1%
⑫前記⑪のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数	896	2.6	0.4%	0.7%
⑫'前記⑪のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	28,961	83.9	13.2%	11.4%
⑬その他（漢方製剤など、先発医薬品・準先発品・後発医薬品のいずれにも該当しない医薬品）の品目名で処方された医薬品の品目数	9,439	27.4	4.3%	4.5%
⑭処方箋に記載された医薬品の品目数の合計	219,479	636.2	100.0%	100.0%

※令和4年12月12日（月）～12月18日（日）の1週間の取り扱い処方箋枚数について回答があった施設を集計対象とした。

※前回調査分は令和3年8月17日（火）～8月23日（月）の1週間を調査期間とし、431施設の307,783品目数の内訳である。

図表 2-50 (参考) 1週間の取り扱い処方箋に記載された医薬品の内訳 (品目ベース)  
(調査年度別)



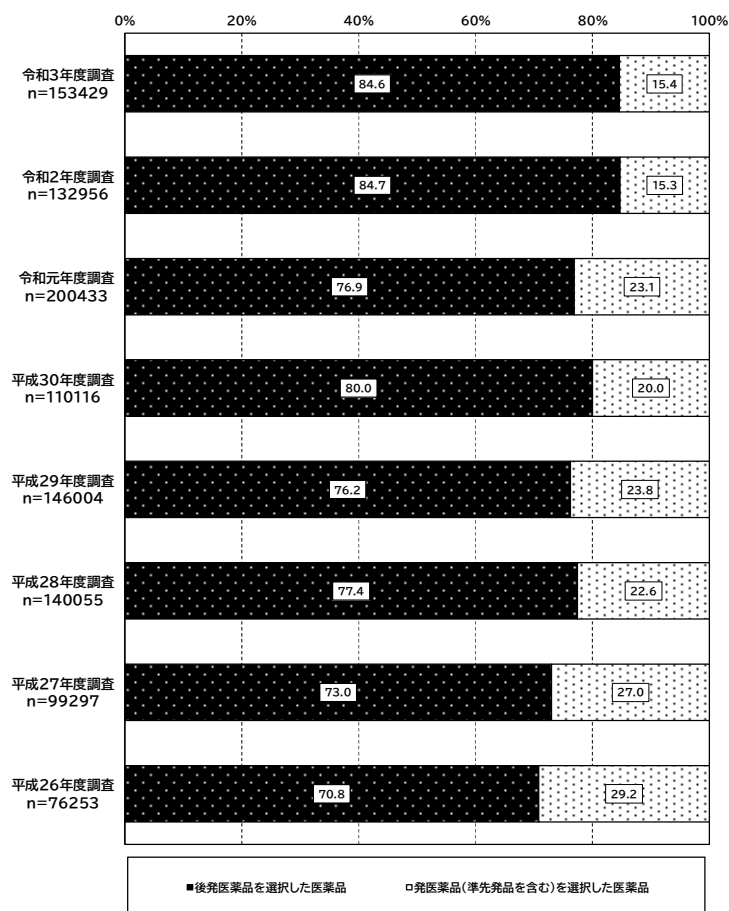
③-1 一般名で処方された医薬品における後発医薬品を選択した割合

一般名で処方された医薬品における後発医薬品の調剤状況についてみると、令和4年度調査では、「後発医薬品を選択した医薬品」が85.3%、「先発医薬品を選択した医薬品」が14.7%であった。

図表 2-51 一般名で処方された医薬品における後発医薬品の調剤状況

	n 数	平均値 (品目)	①に占める割合
①一般名で処方された医薬品の品目数	115,960	336.1	100.0%
②前記①のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数	98,862	286.6	85.3%
③前記①のうち、先発医薬品（準先発品を含む）を選択した医薬品の品目数	17,098	49.6	14.7%

図表 2-52 (参考) 一般名で処方された医薬品における後発医薬品の調剤状況 (過去調査)



(注) 「先発医薬品」には準先発品も含まれる。

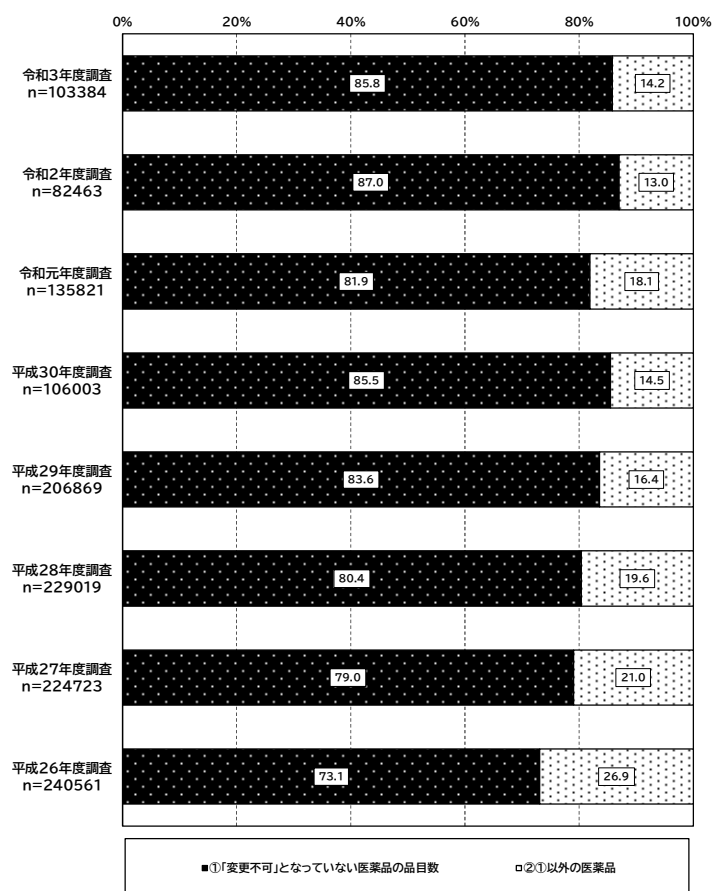
### ③-2 先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品における「変更不可」の状況

先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品における「変更不可」の状況についてみると、令和4年度調査では「⑤『変更不可』となっていない医薬品」の割合が86.6%、「変更不可」となっている医薬品の品目数の割合が13.4%であった。

図表 2-53 先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品における「変更不可」の状況（抜粋）

	n 数	平均値 (品目)	④に占める割合
④先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品の品目数	64,223	186.2	100.0%
⑤' 前記④のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数	8,601	25.0	13.4%
⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	55,622	161.2	86.6%

図表 2-54 （参考）先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品における「変更不可」の状況（過去調査）



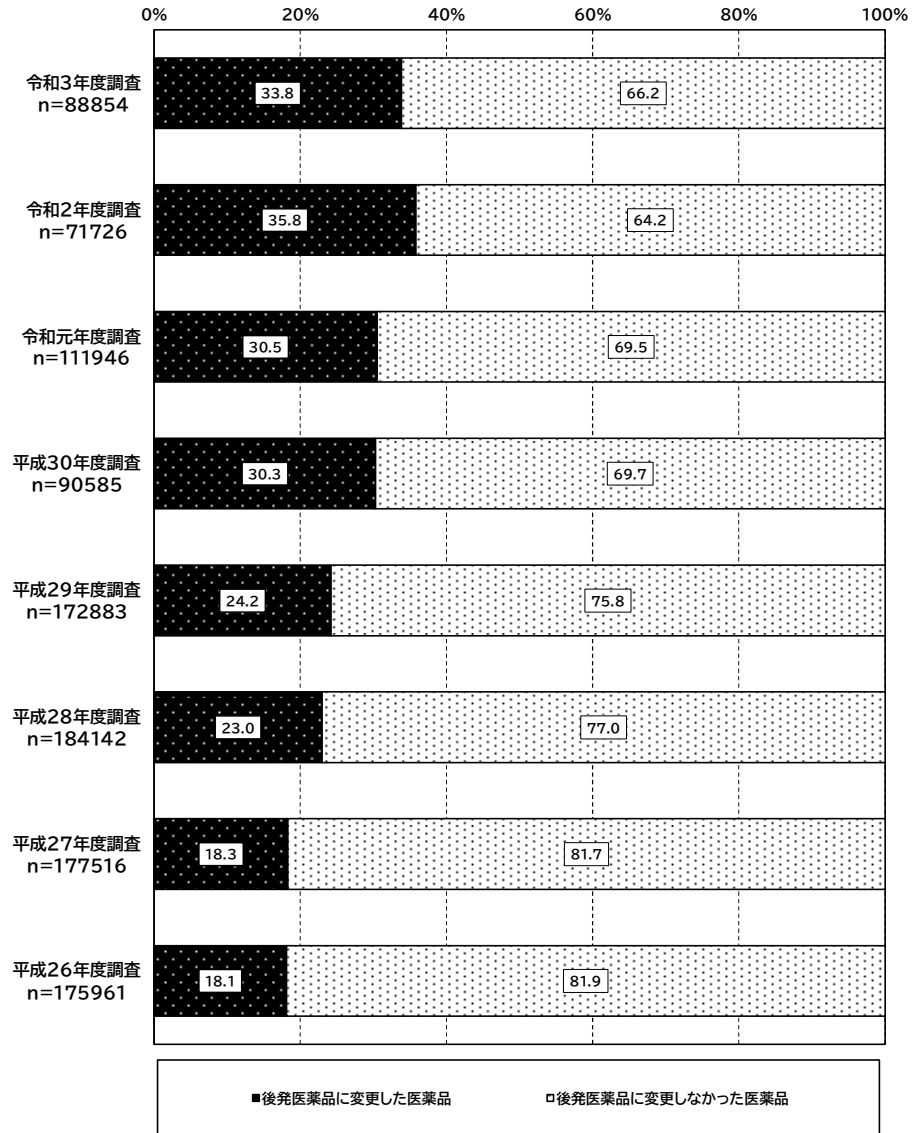
③-3 先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品で「変更不可」となっていない  
 医薬品における、後発医薬品に変更した医薬品の割合

先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品で「変更不可」となっていない医薬品における、後発医薬品に変更した医薬品の割合についてみると、令和4年度調査では、「後発医薬品に変更した医薬品」の割合は44.4%、「後発医薬品に変更しなかった医薬品」の割合は55.6%であった。

図表 2-55 先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品で「変更不可」となっていない医薬品における、後発医薬品に変更した医薬品の割合（抜粋）

	n 数	平均値 (品目)	⑤に占める割合
④先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品の品目数	64,223	186.2	-
⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	55,622	161.2	100.0%
⑥前記⑤のうち、先発医薬品を後発医薬品に変更した医薬品の品目数	24,680	71.5	44.4%
⑦前記⑤のうち、先発医薬品を調剤した医薬品の品目数	30,942	89.7	55.6%

図表 2-56 (参考) 先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品で「変更不可」となっていない医薬品における、後発医薬品に変更した医薬品の割合(過去調査)



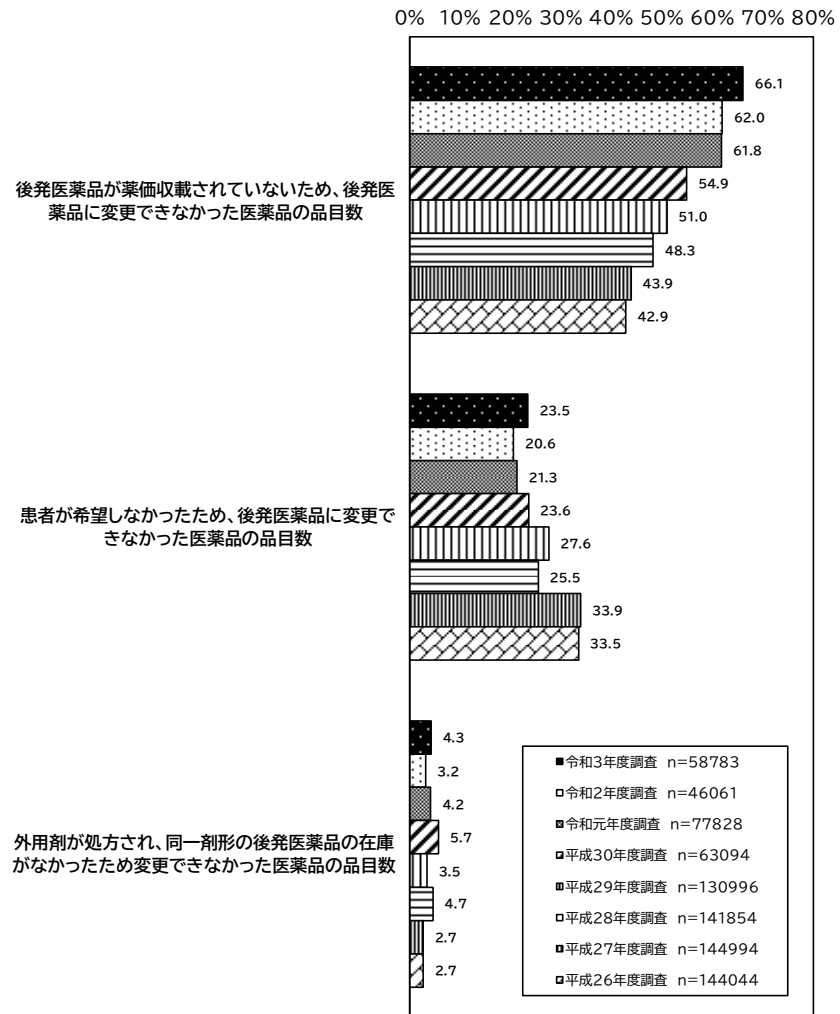
③-4 先発医薬品名で処方され「変更不可」となっていない医薬品のうち、  
先発医薬品を調剤した医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった理由

先発医薬品名で処方され「変更不可」となっていない医薬品のうち、先発医薬品を調剤した医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった理由をみると、令和4年度調査では「後発医薬品が薬価収載されていないため、後発医薬品に変更できなかった医薬品目数」が59.2%で最も多く、「患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品目数」が19.9%、「外用剤が処方され、同一剤形の後発医薬品がなかったため変更できなかった医薬品目数」が4.1%であった。

図表 2-57 先発医薬品名で処方され「変更不可」となっていない医薬品のうち、先発医薬品を調剤した医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった医薬品の割合

	n 数	平均値 (品目)	⑦に占める割合
④先発医薬品（準先発品）名で処方された医薬品の品目数	64,223	186.2	-
⑤前記④のうち、「変更不可」となっていない医薬品の品目数	55,622	161.2	-
⑦前記⑤のうち、先発医薬品を調剤した医薬品の品目数	30,942	89.7	100.0%
⑧前記⑦のうち、後発医薬品が薬価収載されていないため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数	18,318	53.1	59.2%
⑨前記⑦のうち、外用剤が処方され、同一剤形の後発医薬品の在庫がなかったため変更できなかった医薬品の品目数	1,258	3.6	4.1%
⑩前記⑦のうち、患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数（過去に確認済みの場合を含む）	6,147	17.8	19.9%

図表 2-58 (参考) 先発医薬品名で処方され「変更不可」となっていない医薬品のうち、先発医薬品を調剤した医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった理由（複数回答）（過去調査）

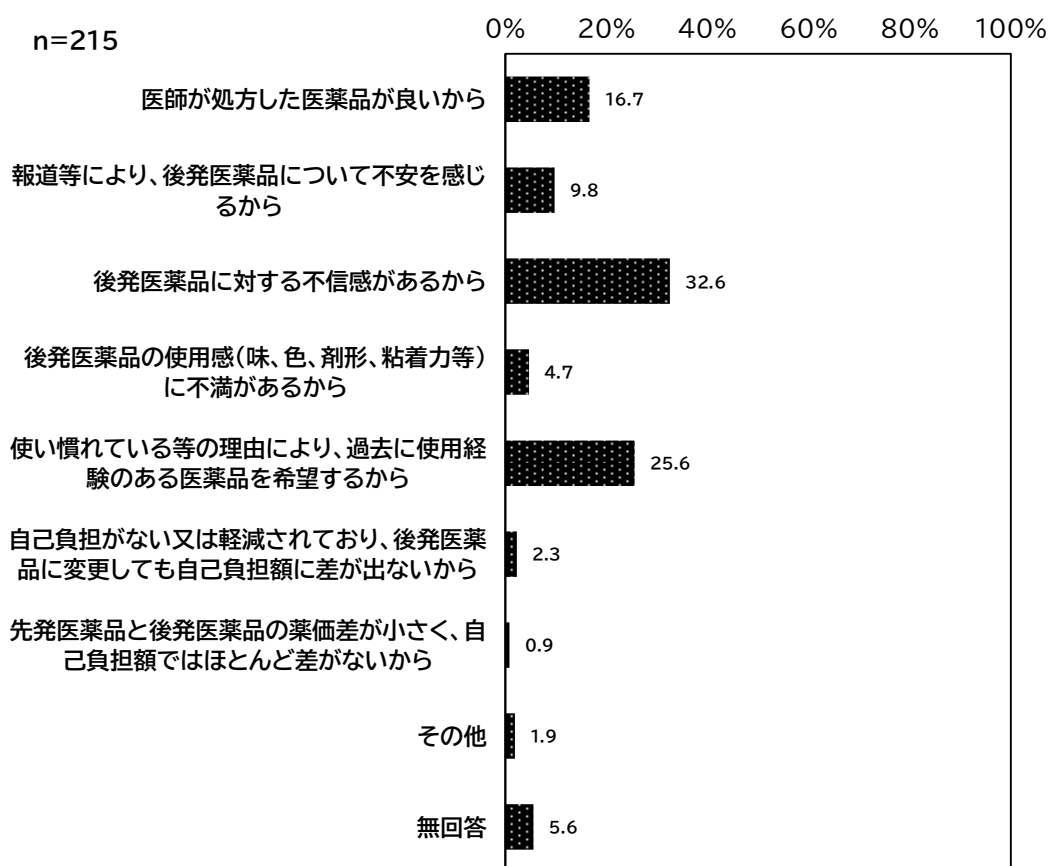




③-5 患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多かった理由

患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品が1品目でもあった薬局は215施設であったが、患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多かった理由は、「後発医薬品に対する不信感があるから」が32.6%、次に「使い慣れている等の理由により、過去に使用経験のある医薬品を希望するから」が25.6%であった。

図表 2-59 患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多かった理由  
(患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品が1品目でもある薬局)



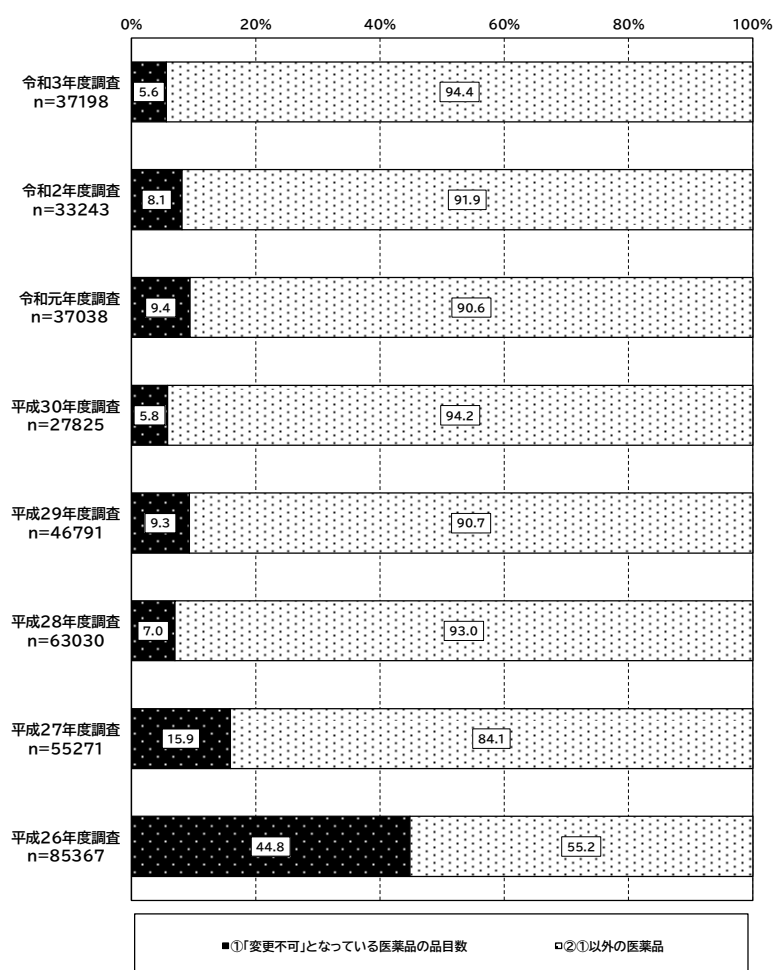
③-6 後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況

後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況についてみると、令和4年度調査では、「『変更不可』となっている医薬品」は3.0%、であった。

図表 2-60 後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況（抜粋）

	n 数	平均値 (品目)	⑪に占める割合
⑪後発医薬品名で処方された医薬品の品目数	29,857	86.5	100.0%
⑫前記⑪のうち、「変更不可」となっている 医薬品の品目数	896	2.6	3.0%

図表 2-61 (参考) 後発医薬品名で処方された医薬品における「変更不可」の状況  
(過去調査)



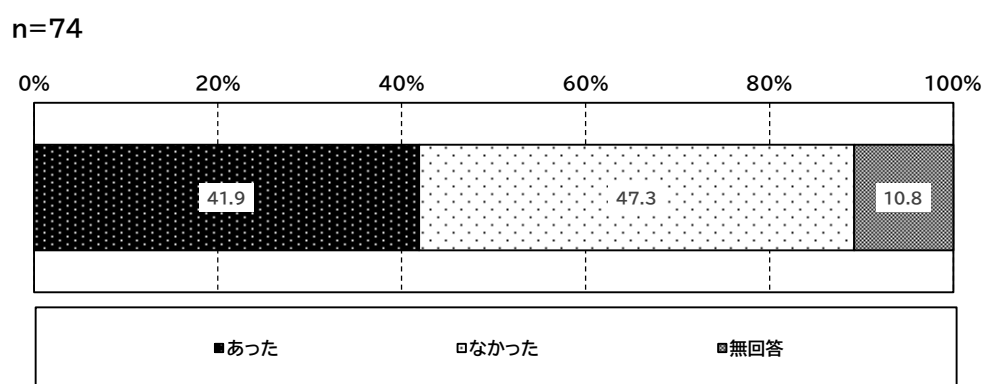
(注)平成26年度調査は、「変更不可」の割合が90%を超える薬局が36施設あったこと等により、銘柄指定の割合が多くなったもの。

### ③-7 変更不可の後発医薬品が処方されることによる調剤を行う上での問題

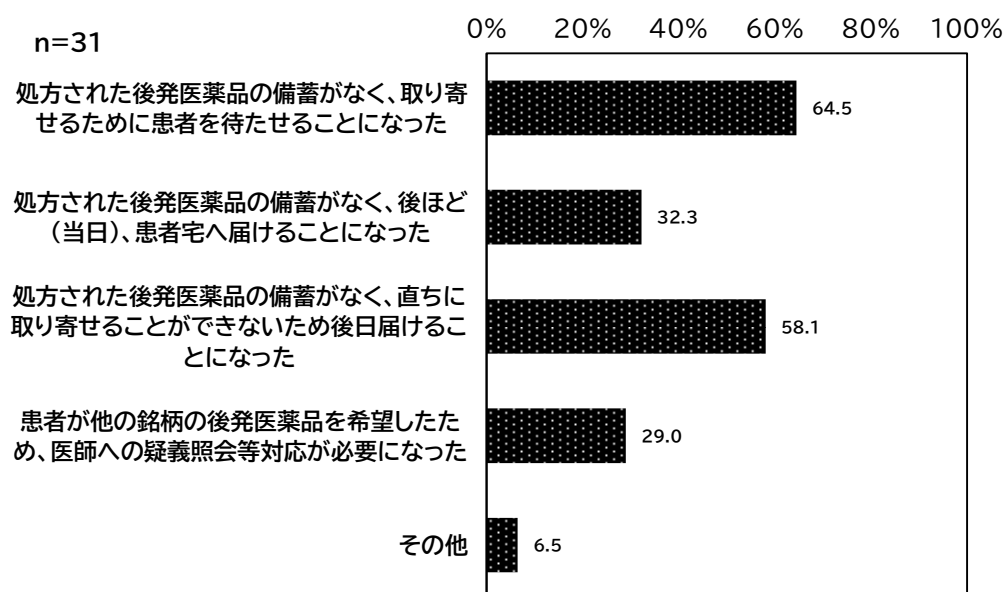
1品目でも他の後発医薬品への変更不可となっている後発医薬品があった薬局(74施設)において、変更不可の後発医薬品が処方されることによる調剤を行う上での問題があるか尋ねたところ、「あった」が41.9%であった。

「問題があった」と回答した施設(31施設)においては、「処方された後発医薬品の備蓄がなく、取り寄せるために患者を待たせることになった」が最も回答割合が多く、64.5%であった。

図表 2-62 変更不可の後発医薬品が処方されることによる調剤を行う上での問題有無

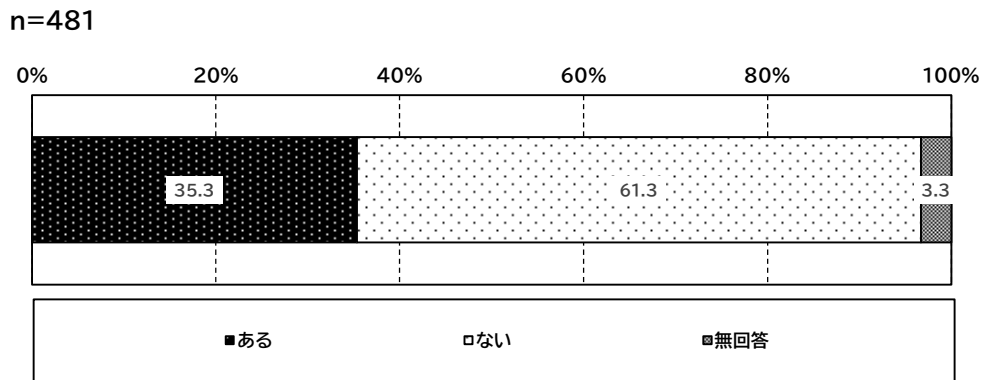


図表 2-63 変更不可の後発医薬品が処方されることによる調剤を行う上での問題内容  
(問題があったと回答した薬局、複数回答)



④ 地域における備蓄センターや、各薬局に備蓄されている医薬品がわかるシステム等の有無

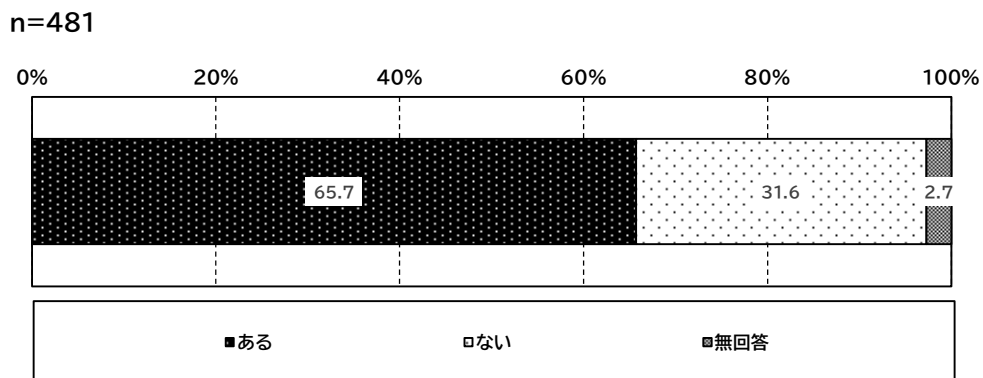
地域における備蓄センターや、各薬局に備蓄されている医薬品がわかるシステム等の有無をみると、「ある」が35.3%、「ない」が61.3%であった。



⑤ 地域における近隣薬局からの分譲等により、後発医薬品の融通がしやすい環境の有無

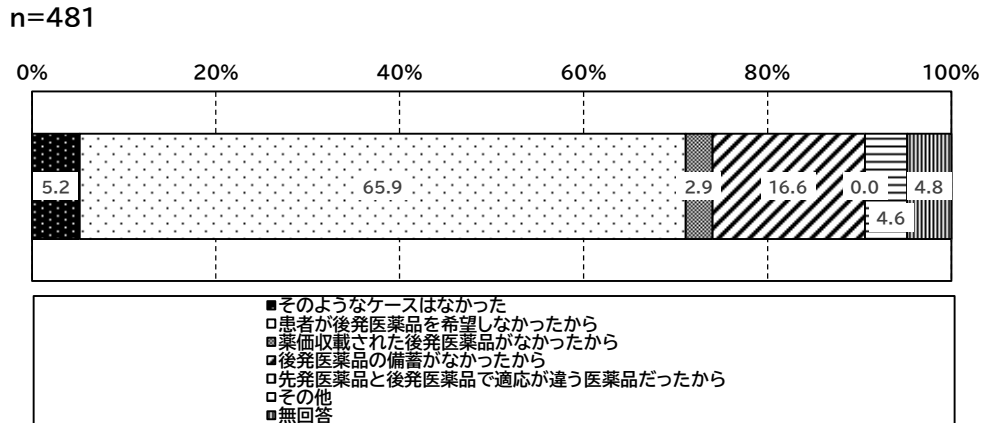
地域における近隣薬局からの分譲等により、後発医薬品の融通がしやすい環境の有無をみると、「ある」が65.7%、「ない」が31.6%であった。

図表 2-64 備蓄センター等による後発医薬品の融通がしやすい環境の有無（単数回答）



⑥ 一般名処方箋の処方箋を持参した患者のうち、後発医薬品を調剤しなかった理由  
 一般名処方箋の処方箋を持参した患者のうち、後発医薬品を調剤しなかった理由をみると、「患者が後発医薬品を希望しなかったから」が65.9%で最も多かった。

図表 2-65 一般名処方箋の処方箋を持参した患者のうち後発医薬品を調剤しなかった理由



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

- ・ 出荷調整で後発品が入荷できなかったため。
- ・ 使い慣れている医薬品が一番安心される。
- ・ 小児は自己負担なしだから。

(3) 後発医薬品の備蓄状況・廃棄額等

① 調剤医薬品の備蓄品目数

全医薬品の備蓄品目数の合計についてみると平均 1128.5 品目であった。また、後発医薬品の備蓄品目数の合計についてみると平均 516.3 品目であった。

図表 2-66 調剤医薬品の備蓄品目数（令和4年11月1日時点）

	n 数	①全医薬品			②うち後発医薬品			平均値 ②÷①
		平均	標準 偏差	中央値	平均	標準 偏差	中央値	
内服薬	140	902.9	502.1	921.0	437.2	289.8	400.0	48.4%
外用薬	140	214.1	145.5	200.0	77.0	62.1	63.0	36.0%
注射薬	140	11.5	10.3	9.9	2.1	4.4	1.0	18.3%
合計	140	1128.5	618.6	1192.5	516.3	333.2	454.5	45.8%

※医薬品の備蓄品目数、在庫金額、購入金額、廃棄額のすべての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

図表 2-67 （参考 令和3年度調査）調剤医薬品の備蓄品目数

	n 数	①全医薬品			②うち後発医薬品			平均値 ②÷①
		平均	標準 偏差	中央値	平均	標準 偏差	中央値	
内服薬	220	864.1	370.8	917.5	373.9	179.3	366.0	43.3%
外用薬	220	222.4	118.9	210.5	68.8	41.9	63.0	30.9%
注射薬	220	13.8	14.3	10.0	1.5	3.1	1.0	11.2%
合計	220	1100.3	481.0	1197.0	444.3	212.0	432.5	40.4%

※医薬品の備蓄品目数、在庫金額、購入金額、廃棄額のすべての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

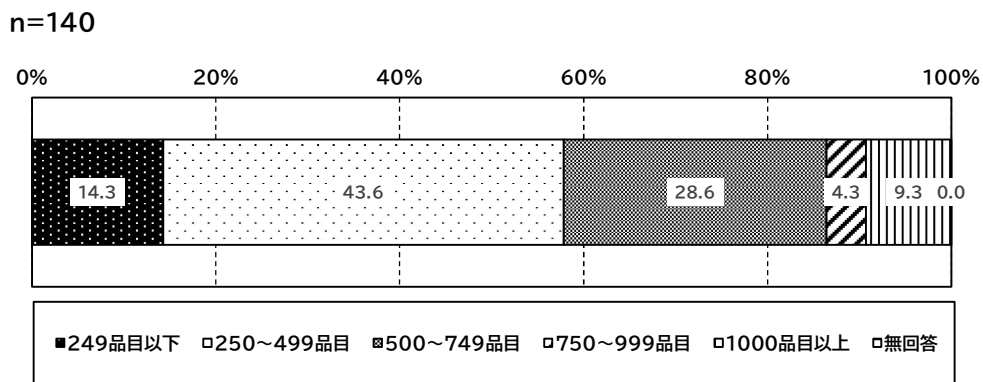
② 後発医薬品・先行バイオ医薬品・バイオ後続品の備蓄品目数

令和4年11月1日時点における、後発医薬品の備蓄品目数について、「250～499品目」が43.6%、「500～749品目」が28.6%であった。

先行バイオ医薬品の備蓄品目数（令和4年11月1日時点）は平均で3.8品目、バイオ後続品の備蓄品目数は、平均で1.2品目であった。1品目以上のバイオ後続品の備蓄がある薬局に限ると、平均1.9品目であった。

バイオ後続品の備蓄が0の薬局（53施設）において、バイオ後続品の備蓄をしない理由を尋ねたところ、「該当する患者や処方がない」が67.9%で最も多かった。

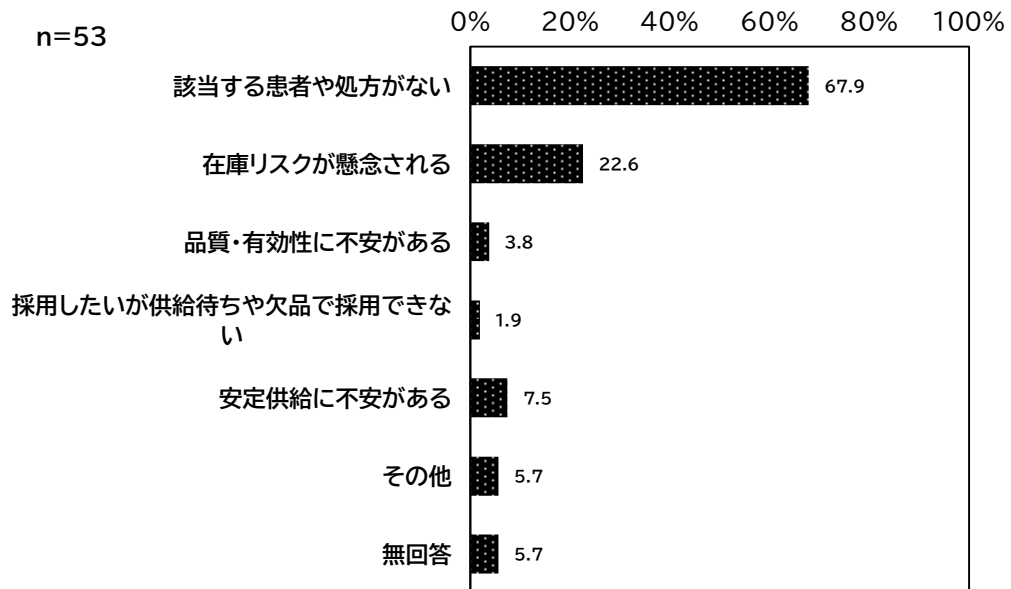
図表 2-68 後発医薬品の備蓄品目数の分布



図表 2-69 後発医薬品・先行バイオ医薬品・バイオ後続品の備蓄品目数  
(令和4年11月1日時点)

	n 数	平均	標準偏差	中央値
後発医薬品の品目数 (回答のあった薬局)	140	516.3	333.2	454.5
先行バイオ医薬品の品目数 (回答のあった薬局)	140	3.8	5.3	2.0
バイオ後続品の品目数 (回答のあった薬局)	140	1.2	1.2	1.0
バイオ後続品の品目数 (1品目以上の備蓄がある薬局に限定)	87	1.9	1.0	2.0

図表 2-70 バイオ後続品の備蓄をしない理由  
 (バイオ後続品の備蓄が0の薬局に限定、複数回答)

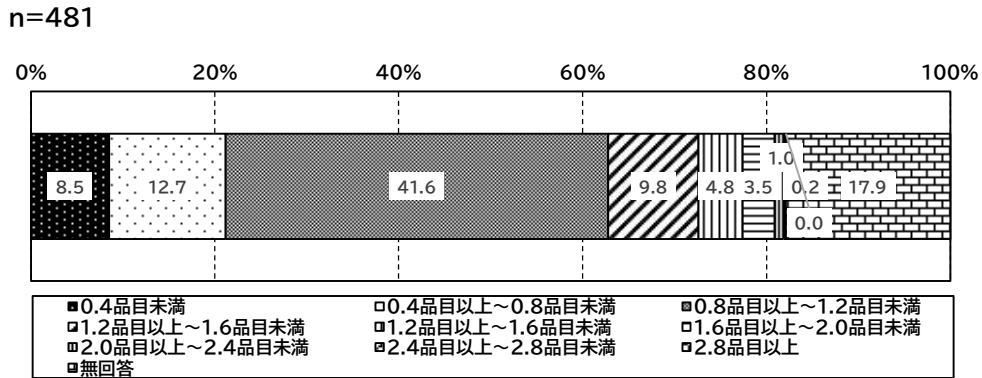




③ 1つの先発医薬品（同一規格）に対する後発医薬品の平均備蓄品目数

1つの先発医薬品（同一規格）に対する後発医薬品の平均備蓄品目数は、「0.8品目以上～1.2品目未満」が41.6%であった。

図表 2-71 1つの先発医薬品（同一規格）に対する後発医薬品の平均備蓄品目数



図表 2-72 （令和3年度調査）1つの先発医薬品（同一規格）に対する後発医薬品の平均備蓄品目数

	n 数	平均	標準偏差	中央値
1つの先発医薬品（同一規格）に対する後発医薬品の平均備蓄品目数	544	1.3	2.2	1.1

※1つの先発医薬品の平均備蓄品目数について回答のあった施設を集計対象としている。

#### ④ 医薬品の在庫金額・購入金額・廃棄額

医薬品全品目の在庫金額についてみると、令和3年11月1日時点で平均約845万円、令和4年11月1日時点で平均約972万円であった。このうち、後発医薬品の在庫金額は令和3年11月1日時点が平均約230万円、令和4年11月1日時点が平均240万円であった。

3か月間の医薬品全品目の合計購入金額の平均についてみると、令和3年度は約1,868万円、令和4年度は約1,821万円であった。このうち、3か月間の後発医薬品の合計購入金額の平均についてみると令和3年度は約455万円、令和4年度は約469万円であった。

3か月間の医薬品全品目の合計廃棄額の平均についてみると、令和3年度は約11.5万円、令和4年度は約11.3万円であった。このうち、3か月間の後発医薬品の合計廃棄額の平均についてみると令和3年度は約3.2万円、令和4年度は約3.2万円であった。

図表 2-73 医薬品の在庫金額・購入金額・廃棄額

	n 数	令和3年度		
		平均	標準偏差	中央値
①在庫金額 医薬品全品目 (円)	140	8,456,417	8,823,923	631,6,500
うち、後発医薬品 (円)	140	2,302,544	2,299,283	1,664,500
②購入金額 医薬品全品目 (円)	140	18,678,041	25,587,680	11,952,000
うち、後発医薬品 (円)	140	4,553,250	4,960,081	3,285,028
③廃棄金額 医薬品全品目 (円)	140	115,640	480,861	32,534
うち、後発医薬品 (円)	140	31,871	139,167	5,000

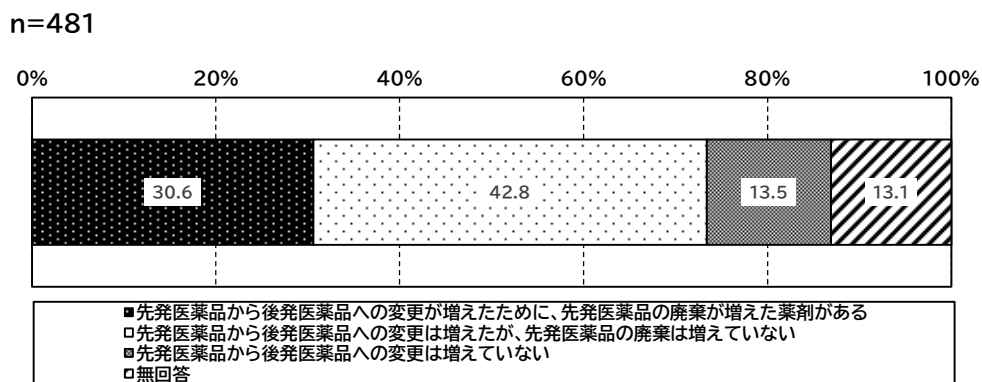
	n 数	令和4年度		
		平均	標準偏差	中央値
①在庫金額 医薬品全品目 (円)	140	9,272,638	11,535,714	5,861,500
うち、後発医薬品 (円)	140	2,404,222	2,361,953	1,710,500
②購入金額 医薬品全品目 (円)	140	18,219,832	24,572,755	11,158,500
うち、後発医薬品 (円)	140	4,686,574	5,158,639	3,275,000
③廃棄金額 医薬品全品目 (円)	140	113,077	452,291	28,000
うち、後発医薬品 (円)	140	31,426	129,697	5,000

※医薬品の備蓄品目数、在庫金額、購入金額、廃棄額のすべての項目について回答のあった施設を集計対象とした。

⑤ 先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために先発医薬品の廃棄が増えた薬剤の有無

令和3年11月から令和4年10月の間で、先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために、先発医薬品の廃棄が増えた薬剤はあるか尋ねたところ、「先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために、先発医薬品の廃棄が増えた薬剤がある」の回答割合が30.6%、「先発医薬品から後発医薬品への変更は増えたが、先発医薬品の廃棄は増えていない」が42.8%であった。

図表 2-74 先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために先発医薬品の廃棄が増えた薬剤の有無

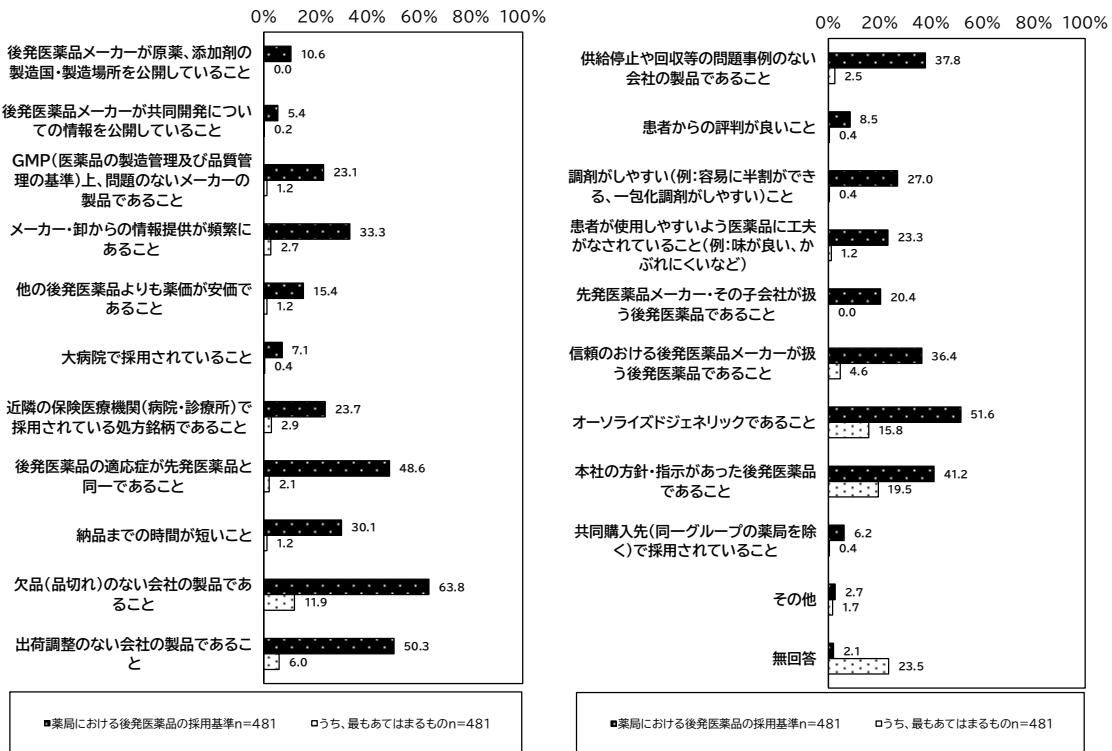


### ⑥ 後発医薬品の採用基準

後発医薬品の採用基準（複数回答）について尋ねたところ、「欠品（品切れ）のない会社の製品であること」が63.8%と最も多く、次いで「オーソライズドジェネリックであること」（51.6%）であった。

また、その中で最も重要なもの（単数回答）を尋ねたところ、「本社の方針・指示があった後発医薬品であること」が19.5%と最も多かった。

図表 2-75 後発医薬品の採用基準

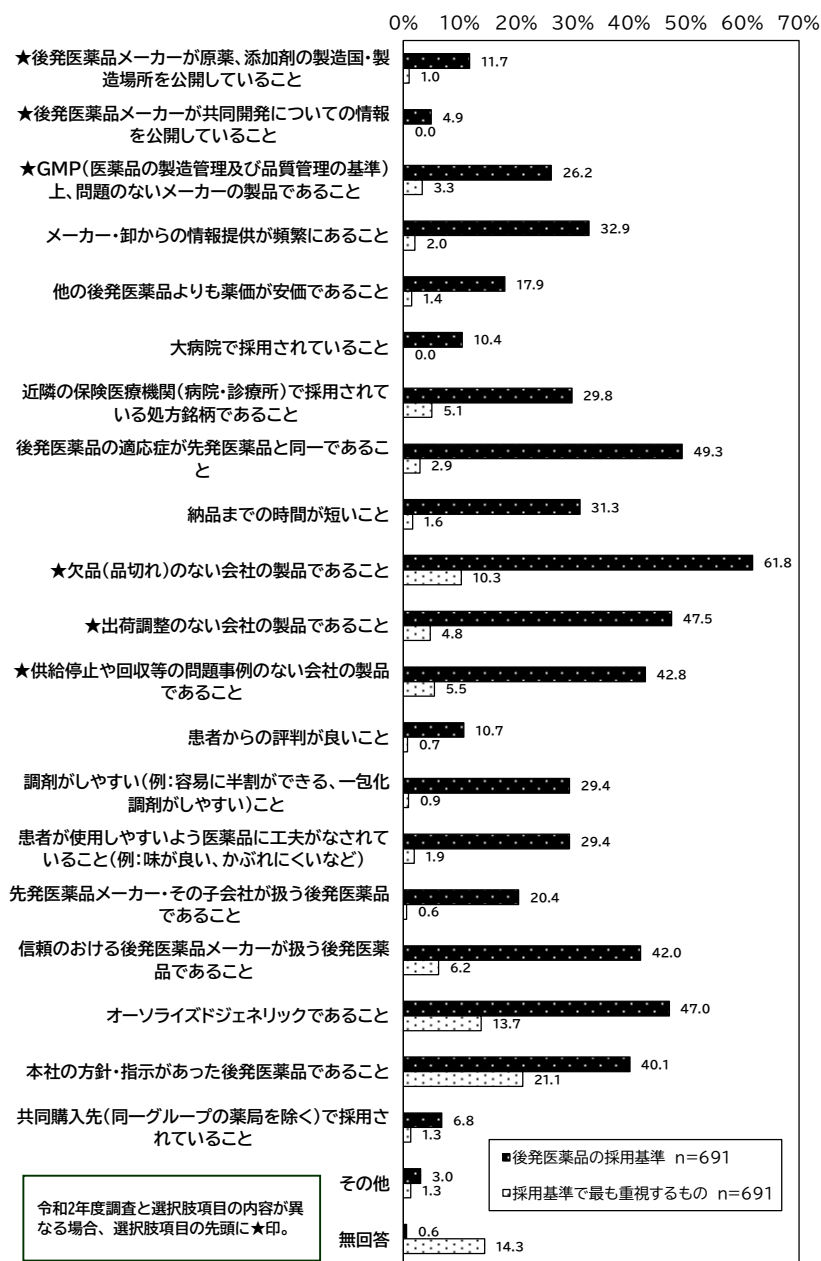


※「欠品(品切れ)」とは注文日を含めた供給不能期間が、平日は 2～3 日（遠隔地は 4 日）、土日を挟んだ場合は 2～5 日（遠隔地は 5～6 日）以上の場合を指す。

※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

- ・同一グループ薬局で採用されていること。

図表 2-76 (参考 令和3年度調査) 後発医薬品の採用基準

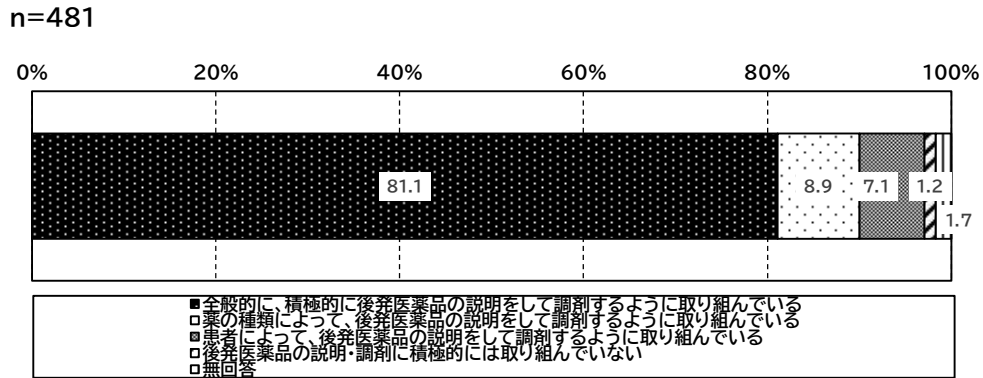


(4) 後発医薬品への対応状況

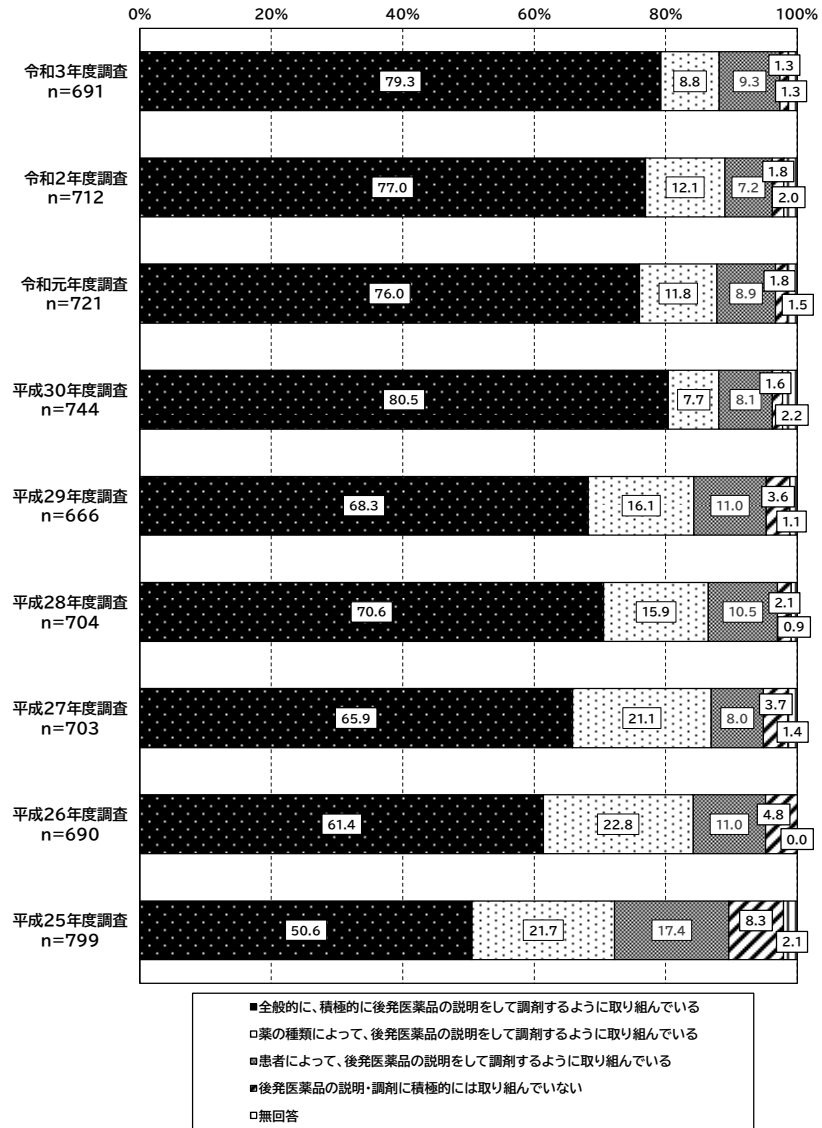
① 後発医薬品の調剤に関する考え

後発医薬品の調剤に関する考えについてみると、「全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」が最も多く（81.1%）、次いで「薬の種類によって、後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」が8.9%であった。

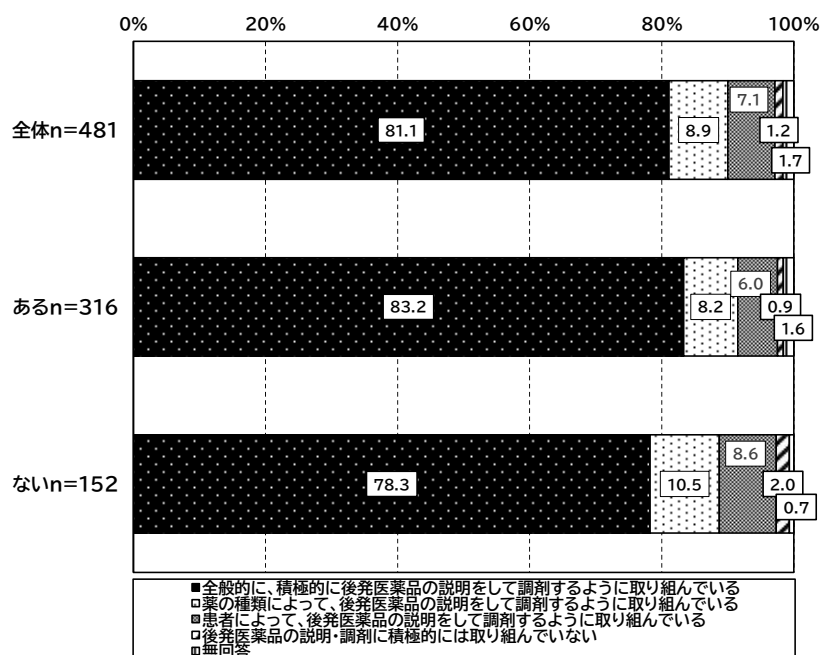
図表 2-77 後発医薬品の調剤に関する考え  
(調査年度別、単数回答)



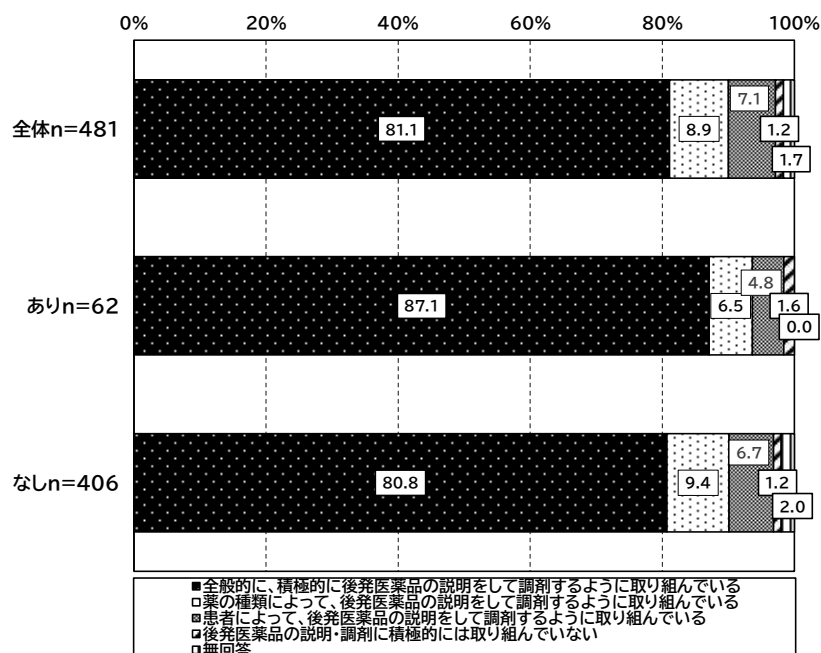
(参考) 過去調査「後発医薬品の調剤に関する考え」



図表 2-78 後発医薬品の調剤に関する考え(後発医薬品の融通がしやすい環境の有無別)

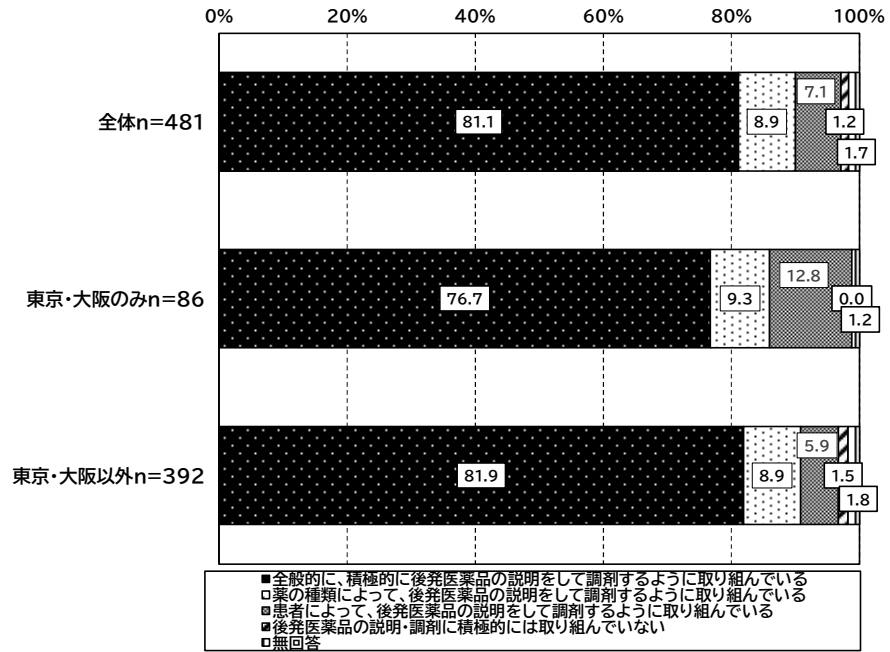


図表 2-79 後発医薬品の調剤に関する考え(医薬品の共同購入の有無別)





図表 2-80 後発医薬品の調剤に関する考え  
 (薬局の所在地(東京・大阪かそれ以外か)別)

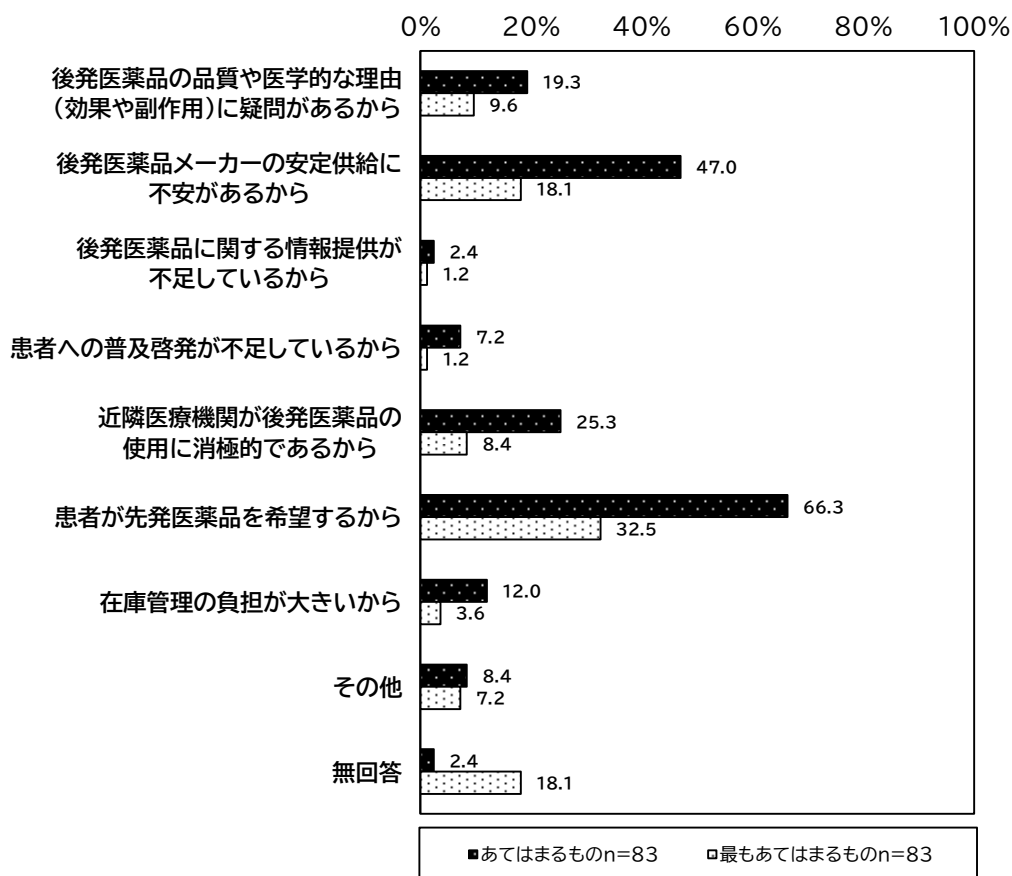


② 後発医薬品を積極的には調剤しない理由

「全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」以外を回答した薬局（83 施設）に対して、あまり積極的には調剤しない場合の理由（複数回答）を尋ねたところ、「患者が先発医薬品を希望するから」が 66.3%で最も多く、次いで「後発医薬品メーカーの安定供給に不安があるから」（47.0%）であった。

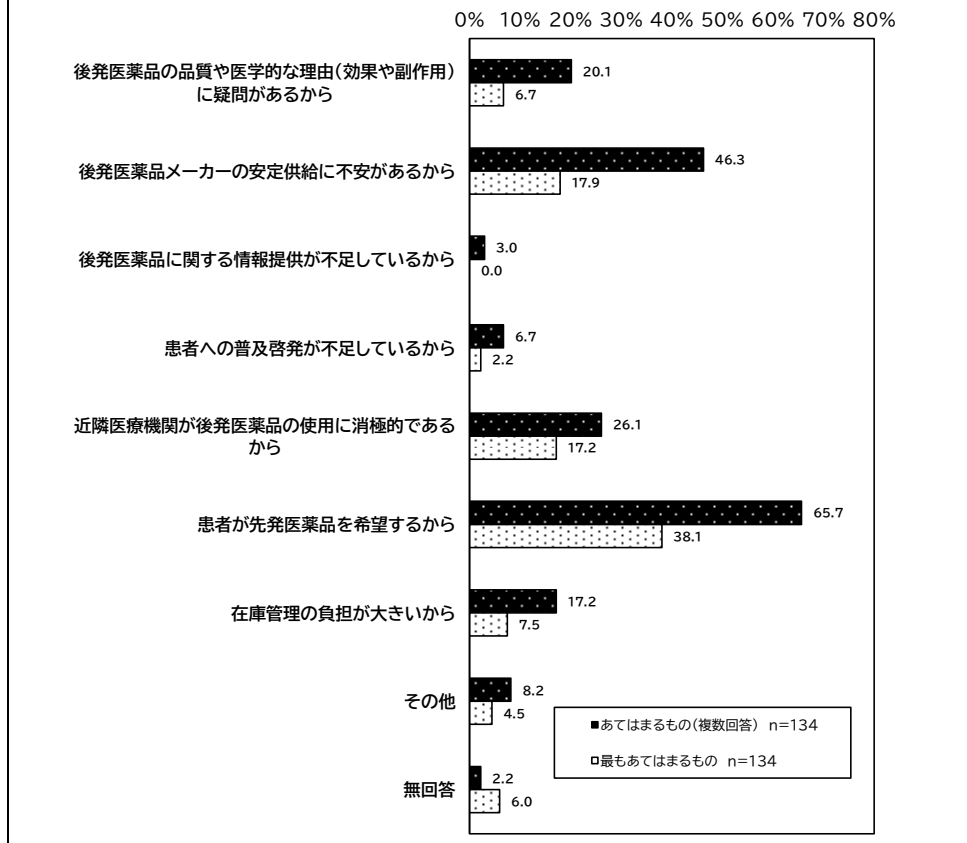
また、最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、同様に「患者が先発医薬品を希望するから」が 32.5%で最も多かった。

図表 2-81 後発医薬品を積極的には調剤しない場合の理由  
 （「全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」と回答した薬局以外の薬局、あてはまるもの（複数回答）・最もあてはまるもの（単数回答））

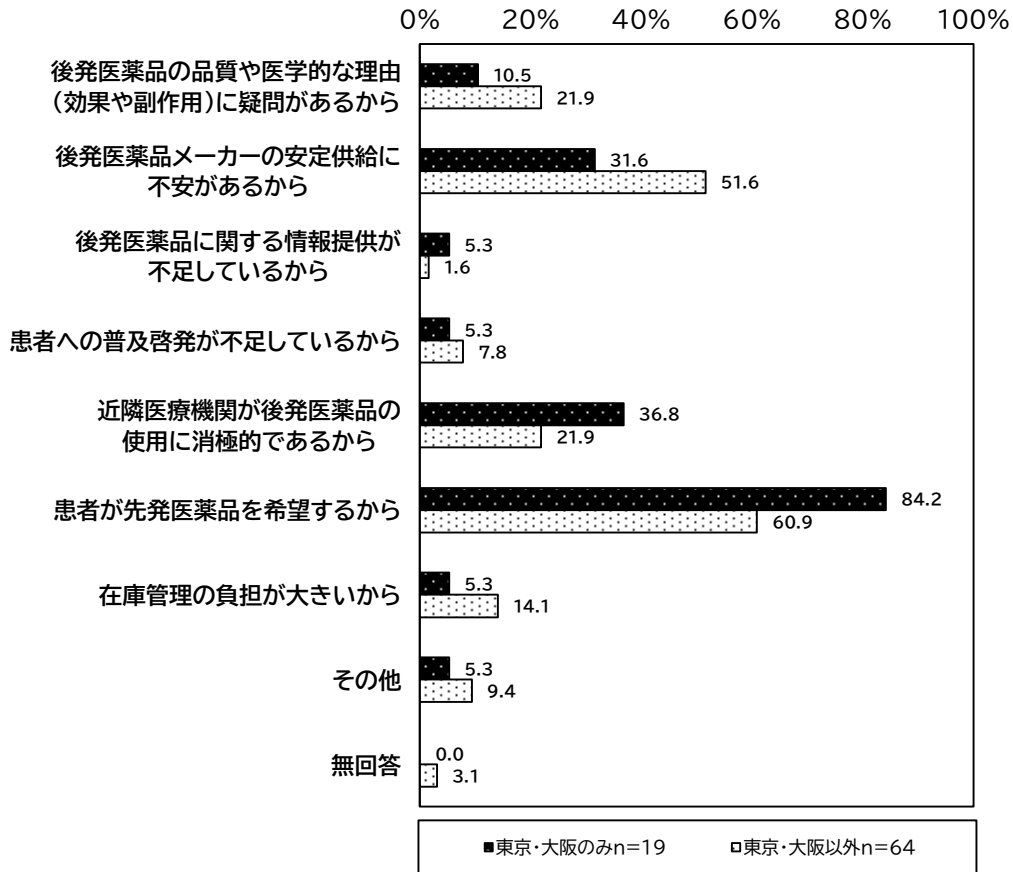


※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。  
 ・高齢者が多く、薬の名前より色・形で記憶しており変わると不安を持つ方が多い。  
 ・医師の希望。

(参考 令和3年度調査)  
 後発医薬品を積極的には調剤しない場合の理由  
 (「全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」と回答した薬局以外の薬局)



図表 2-82 後発医薬品を積極的に調剤しない場合の理由（複数回答）  
 （「全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる」と回答した  
 薬局以外の薬局、（薬局の所在地（東京・大阪かそれ以外か）別）

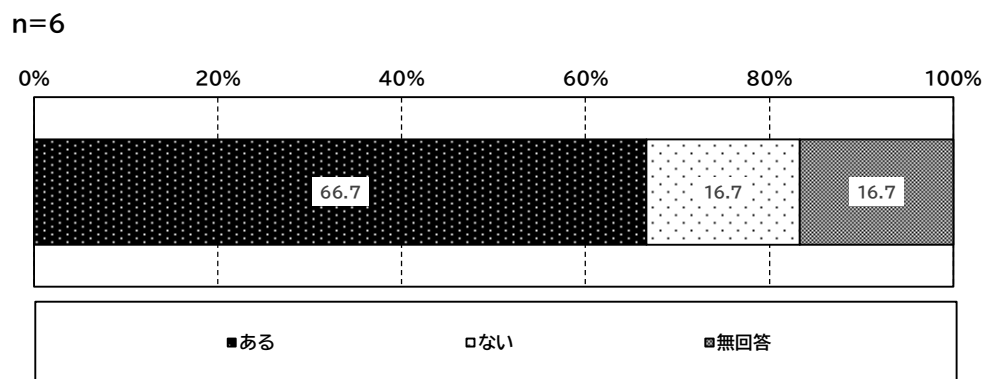


③ 後発医薬品に関する不信感の有無

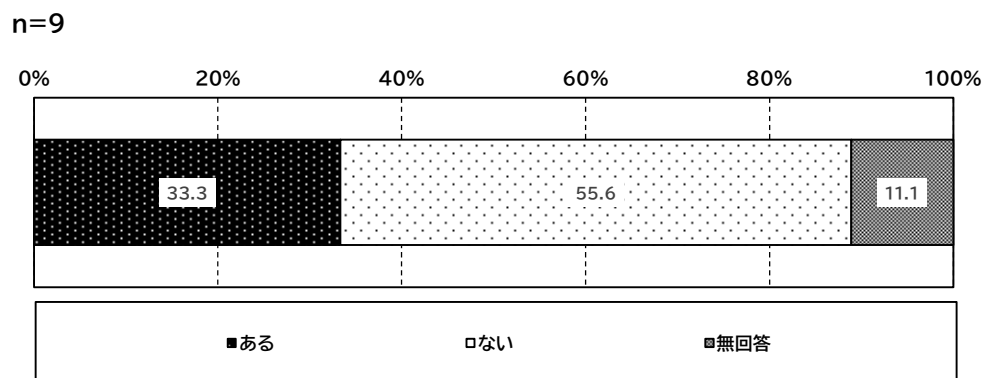
「後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した薬局（6 施設）に対して、後発医薬品に関する不信感の有無を尋ねたところ、「ある」が 66.7%、「ない」が 16.7%であった。

また、不信感があると回答した施設（4 施設）に対してそのきっかけを尋ねたところ、「メーカーによる供給不安や自主回収を経験した」が 75.0%であった。

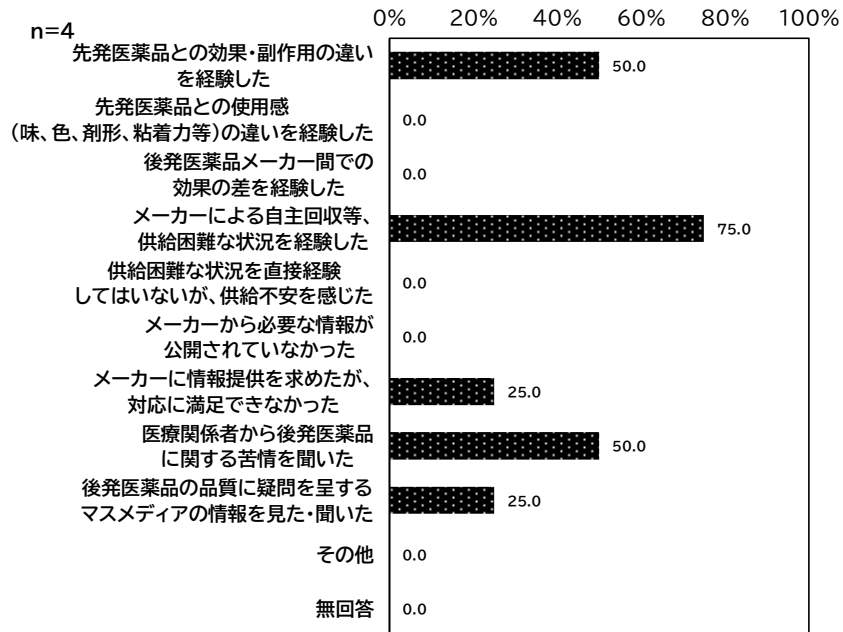
図表 2-83 後発医薬品に関する不信感の有無  
（「後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した薬局）



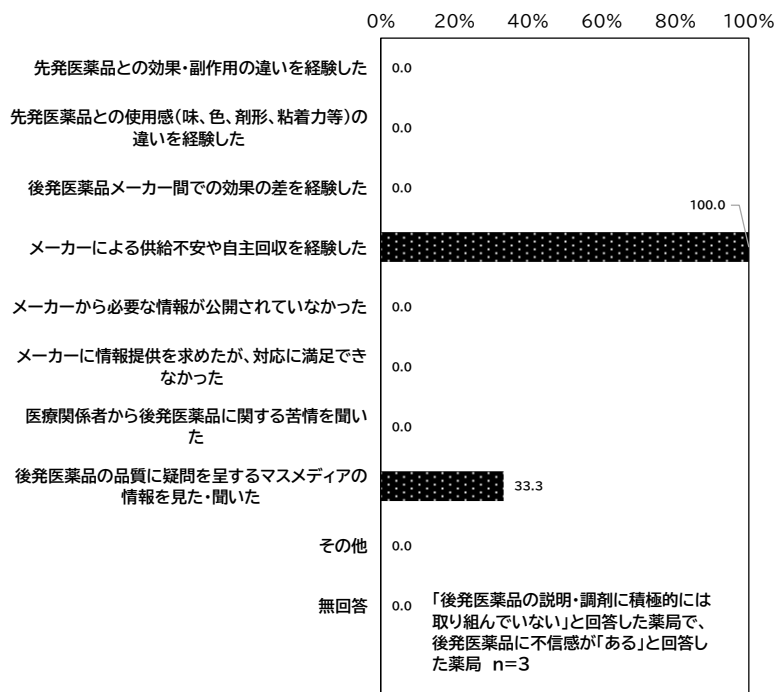
図表 2-84 （参考 令和3年度調査）後発医薬品に関する不信感の有無  
（「後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した薬局）



図表 2-85 後発医薬品に不信感を抱いたきっかけ  
 (「後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した薬局で、後発医薬品に不信感が「ある」と回答した薬局、複数回答)



(参考) 令和3年度調査







図表 2-87 特定の医薬品の種類について後発医薬品を調剤しにくい理由（自由記述）

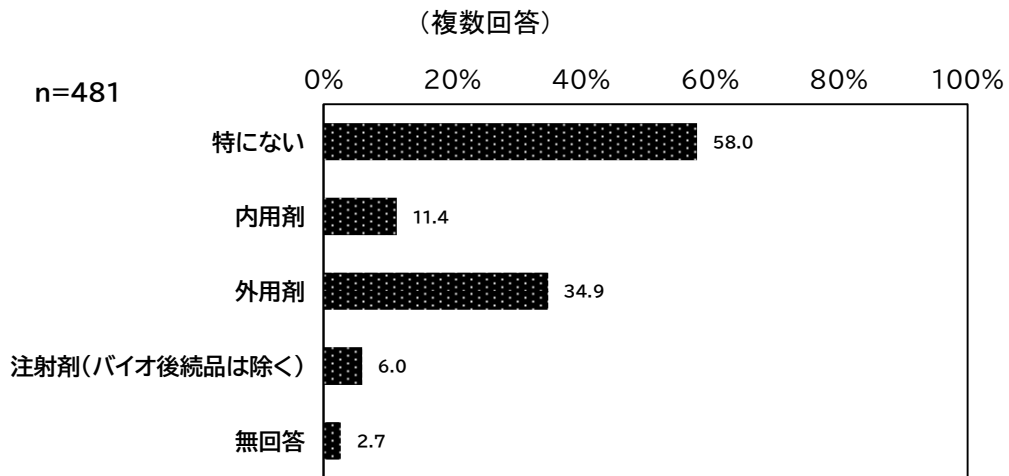
<p>○<b>薬剤</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・味が変わると患者が飲めなくなる可能性がある</li><li>・主成分以外に効果を感じる場合。</li><li>・塗り心地や貼り心地が違うことが多い。</li><li>・症状の変化（悪化）がおきるかもしれない。</li><li>・添加物がメーカーによって異なり、効能に影響が出る可能性がある。</li><li>・抗てんかん剤は変更による症状悪化が不安。</li><li>・血中濃度の安定性に疑義がある。</li></ul> <p>○<b>患者特性等</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・患者の同意が得られにくいため。</li><li>・患者、親からの賛同が得られにくい。</li><li>・小児は無料だから</li><li>・変更後の体調悪化により医師や患者よりクレームを受けたことがある。</li><li>・コントロール良好の方に対して薬を変えていくことに抵抗がある</li><li>・患者の後発医薬品の不安感、不信感が強い。</li><li>・患者が飲みなれた薬を希望することが多い</li><li>・名称が変更されると「お薬が違う」と認識されることがある</li><li>・精神科患者は薬が変わることに対する不安を強く示す</li></ul> <p>○<b>その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・供給不安定なものだと継続して調剤できるか不安。</li><li>・医師からの指示。</li></ul>
---

⑤ 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形

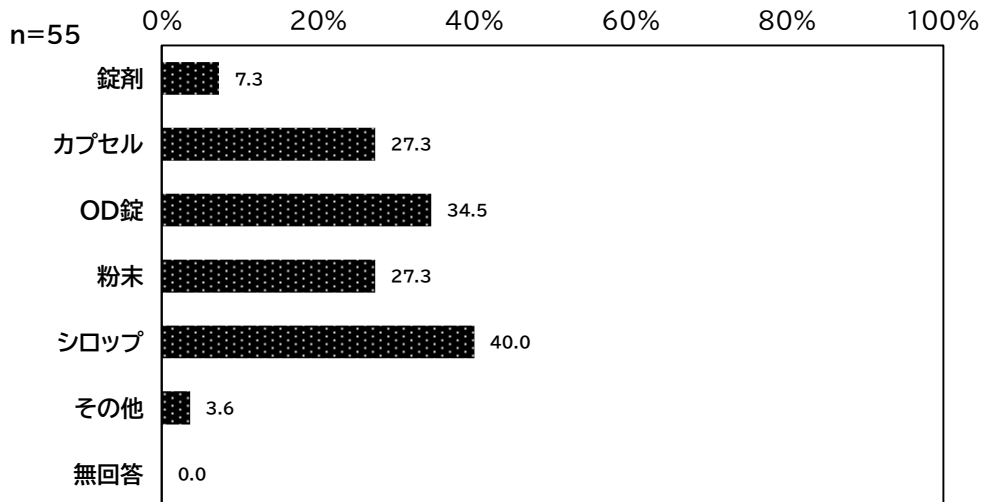
全ての薬局に対して、後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形を尋ねたところ、「特にない」と回答した施設が58.0%であった。最も多かったのは、「外用剤」で34.9%であった。次いで「内用剤」（11.4%）であった。

内用剤では「シロップ」（40.0%）、外用剤では「貼付薬」（60.7%）が最も多かった。

図表 2-88 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形



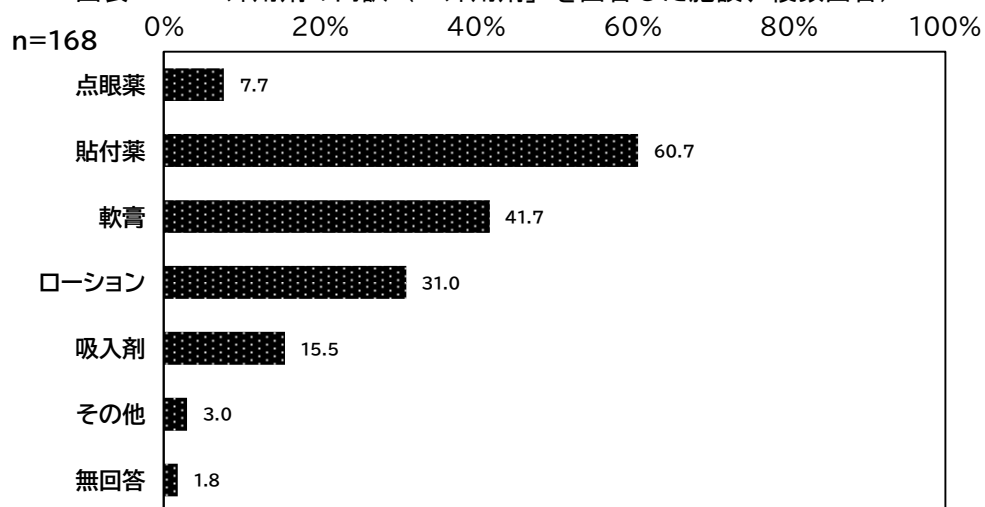
図表 2-89 内用剤の内訳（「内用剤」を回答した施設、複数回答）



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

- ・徐放製剤

図表 2-90 外用剤の内訳（「外用剤」を回答した施設、複数回答）



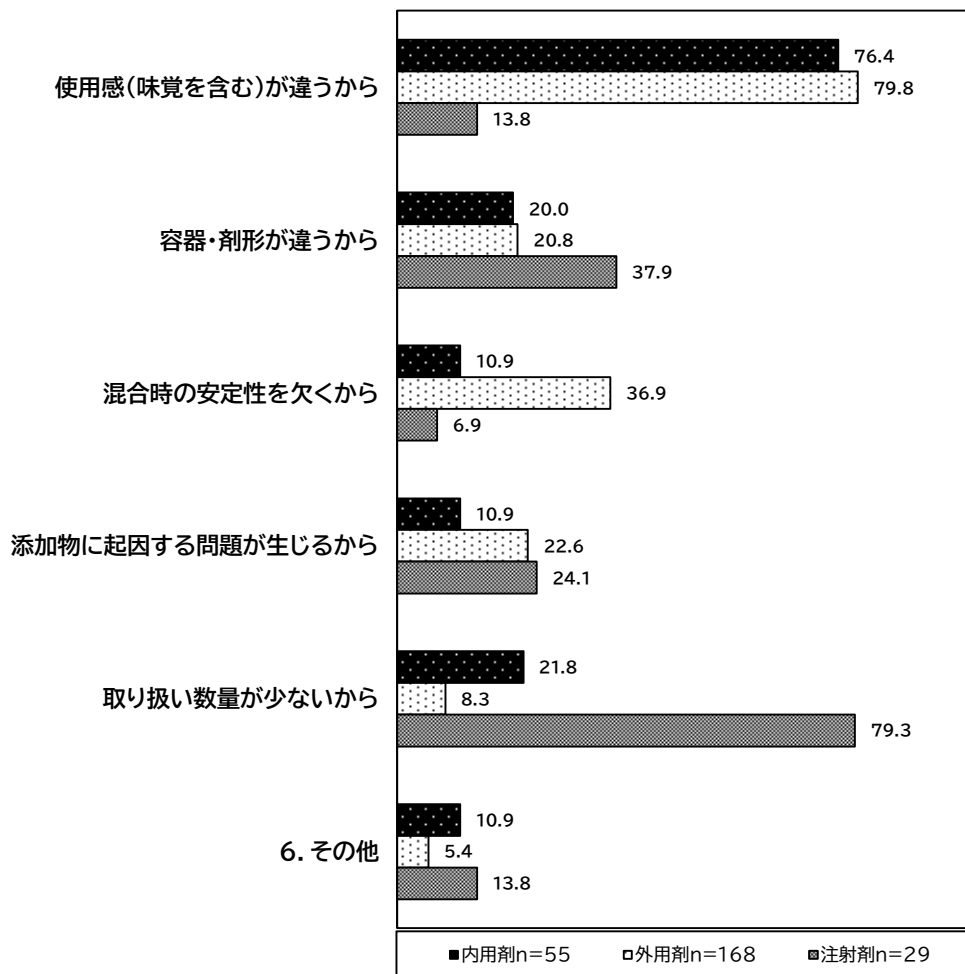
※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

- ・要冷品
- ・点鼻薬

⑥ 剤形別の後発医薬品を調剤しにくい理由

剤形別の後発医薬品を調剤しにくい理由について、内容剤では「使用感（味覚を含む）が違うから」が76.4%、外用剤では「使用感（味覚を含む）が違うから」が79.8%、注射剤では「取り扱い数量が少ないから」が79.3%であった。

図表 2-91 剤形別の後発医薬品を調剤しにくい理由  
 (調剤しにくい剤形が「特にない」と回答した施設を除く) (複数回答)  
 0% 20% 40% 60% 80% 100%



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

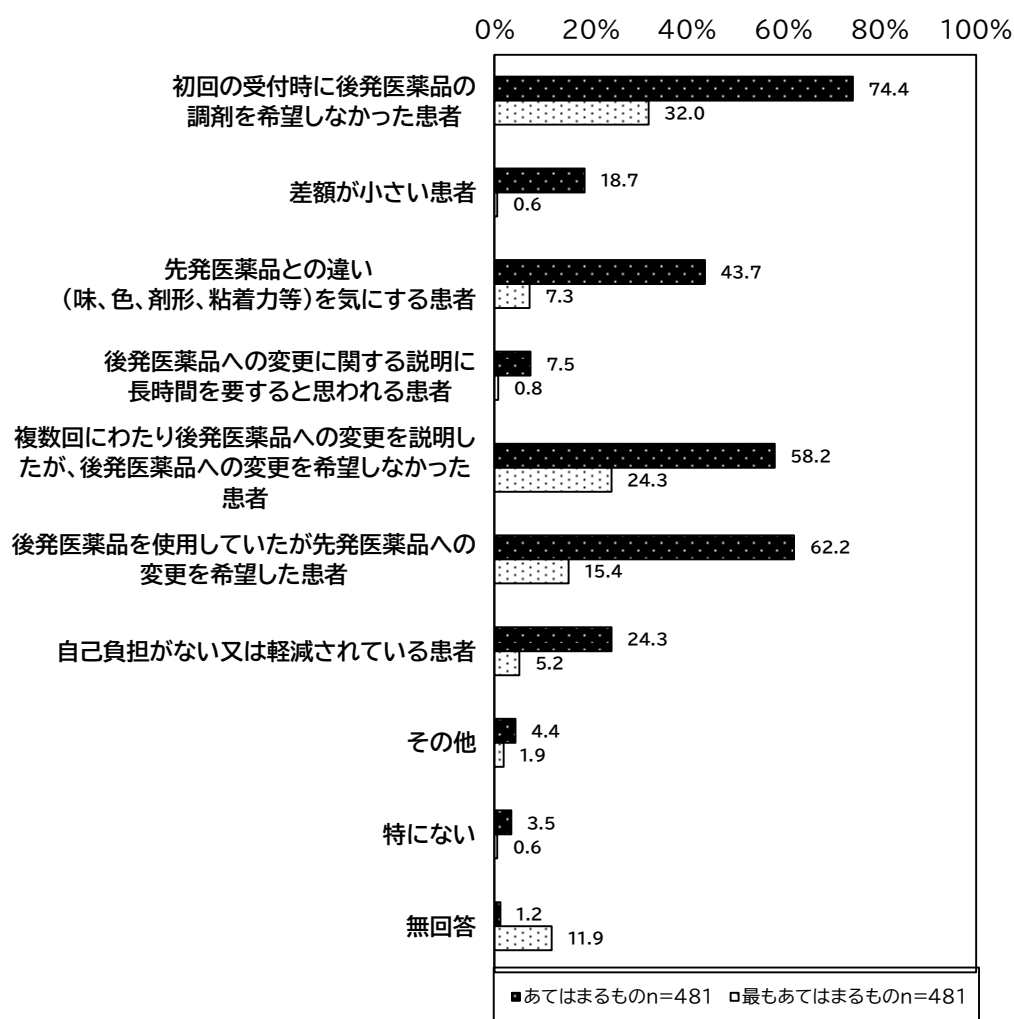
- ・要冷品
- ・点鼻薬

⑦ 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴

全ての薬局に対して、後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴（複数回答）を尋ねたところ、「初回の受付時に後発医薬品の調剤を希望しなかった患者」と回答した施設が74.4%で最も多かった。次いで「後発医薬品を使用していたが先発医薬品への変更を希望した患者」（62.2%）、「複数回にわたり後発医薬品への変更を説明したが、後発医薬品への変更を希望しなかった患者」（58.2%）であった。

また、最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、「初回の受付時に後発医薬品の調剤を希望しなかった患者」が32.0%で最も多かった。

図表 2-92 後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい患者の特徴

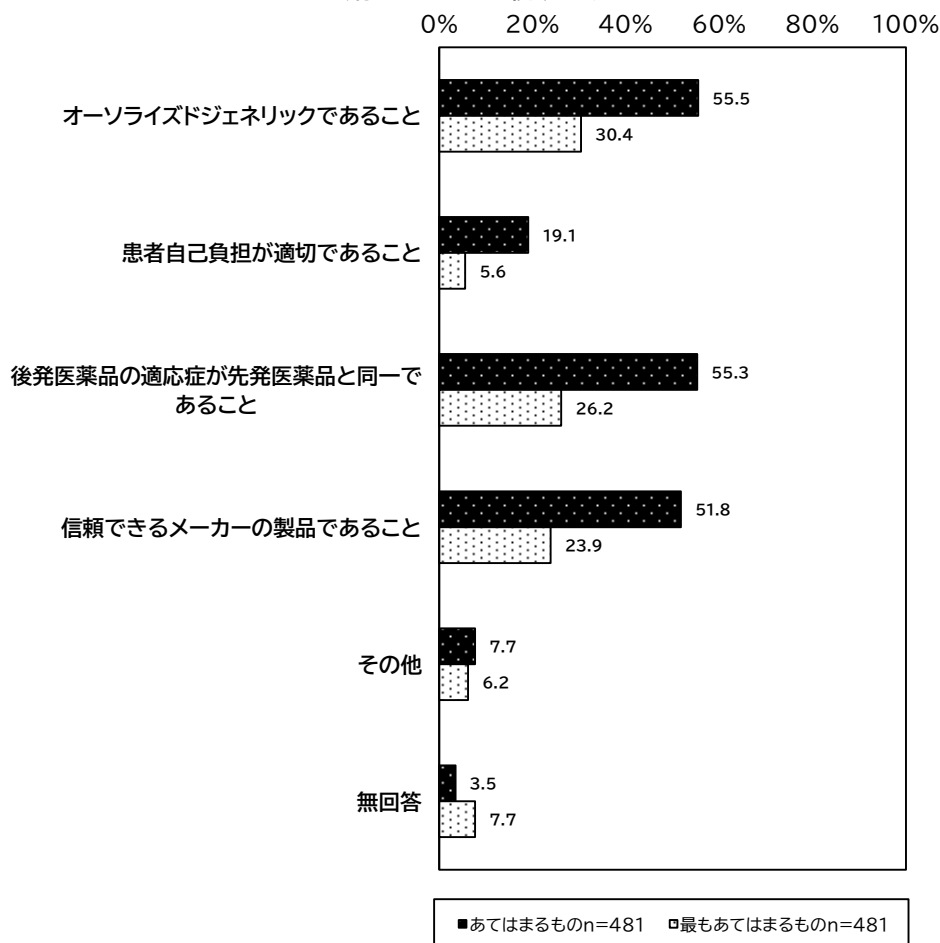


⑧ 同一成分・同一規格の後発医薬品を複数備蓄している場合、後発医薬品の変更調剤において重視する点

全ての薬局に対して、同一成分・同一規格の後発医薬品を複数備蓄している場合、後発医薬品の変更調剤において重視する点（複数回答）を尋ねたところ、「オーソライズドジェネリックであること」が（55.5%）、「後発医薬品の適応症が先発医薬品と同一であること」と回答した施設が55.3%、「信頼できるメーカーの製品であること」が51.8%であった。

また、最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、「オーソライズドジェネリックであること」が30.4%で最も多かった。

図表 2-93 同一成分・同一規格の後発医薬品を複数備蓄している場合、後発医薬品の変更調剤において重視する点

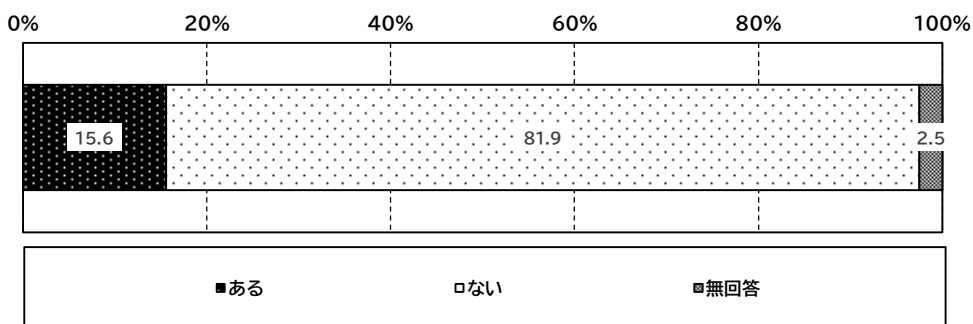


※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。  
 ・欠品がないこと。  
 ・本社の指示。

(5) バイオ後発品への対応状況

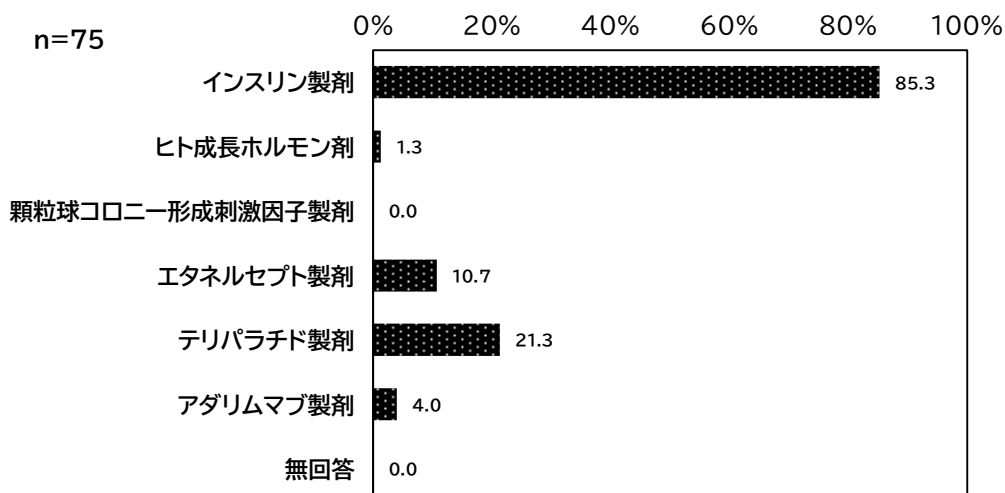
① バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無  
 バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無についてみると、「ある」が15.6%、「ない」が81.9%であった。

図表 2-94 バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無  
 n=481



バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ある」と回答した施設（75施設）に対して、バイオ後続品を変更調剤したことがある医薬品を尋ねたところ、「インスリン製剤」が85.3%で最も多かった。

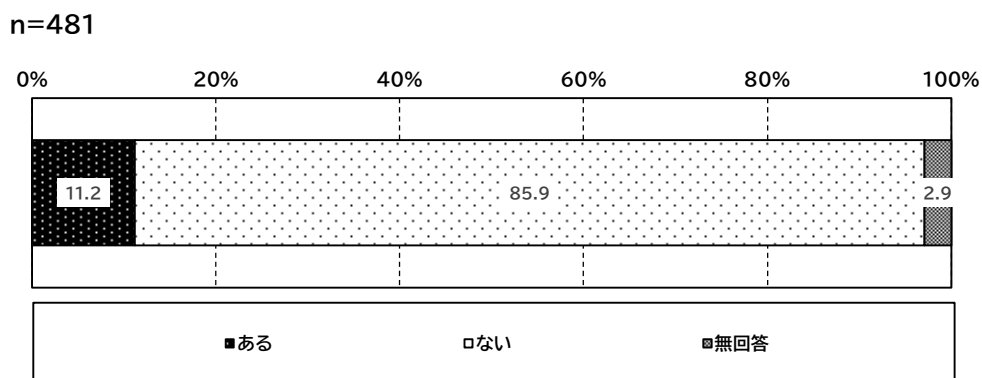
図表 2-95 バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無（バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ある」と回答した薬局）



②既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無

既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無についてみると、「ある」11.2%、「ない」が85.9%であった。

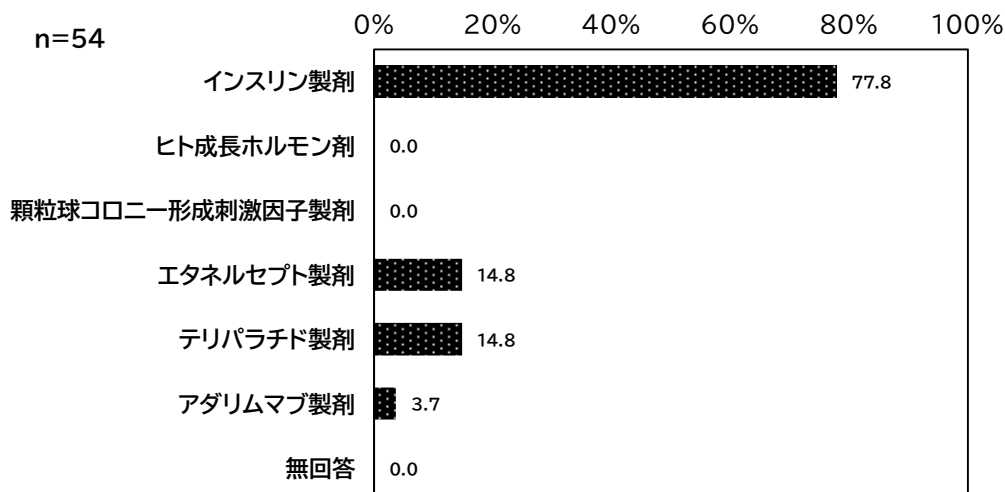
図表 2-96 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無



既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことが「ある」と回答した施設（54施設）に対して、バイオ後続品を変更調剤したことがある医薬品を尋ねたところ、インスリン製剤が77.8%で最も多かった。

図表 2-97 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無

（既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことが「ある」と回答した薬局）

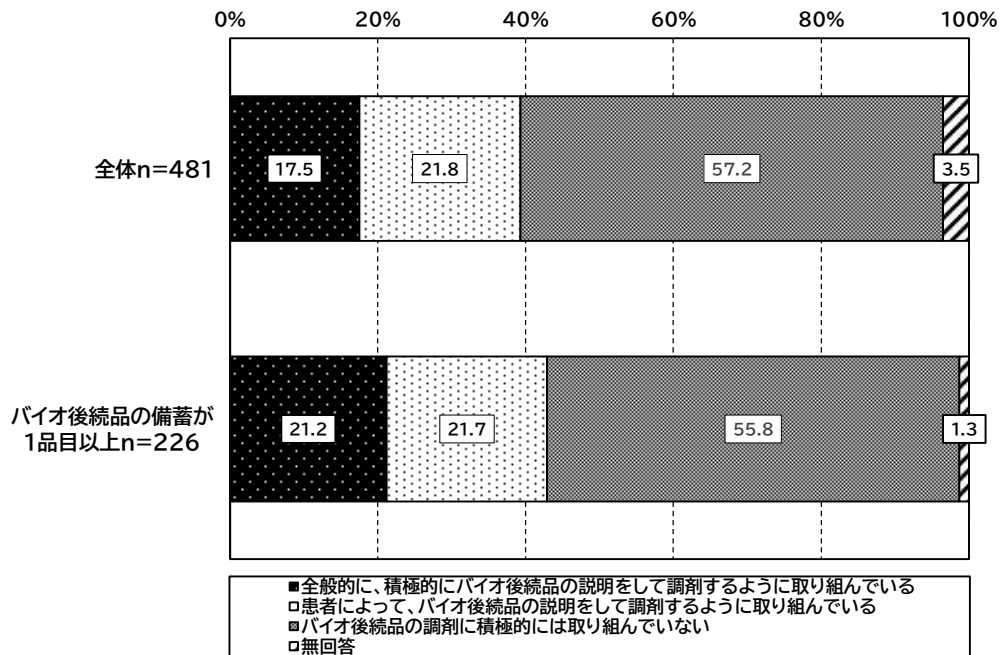




### ③ バイオ後続品に関する取組

バイオ後続品に関する取組についてみると、「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」が57.2%で最も多く、次いで「患者によって、バイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる」が21.8%、「全般的に、積極的にバイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる」が17.5%であった。

図表 2-98 バイオ後続品に関する取り組み  
(全体、バイオ後続品の備蓄が1品目以上の薬局)

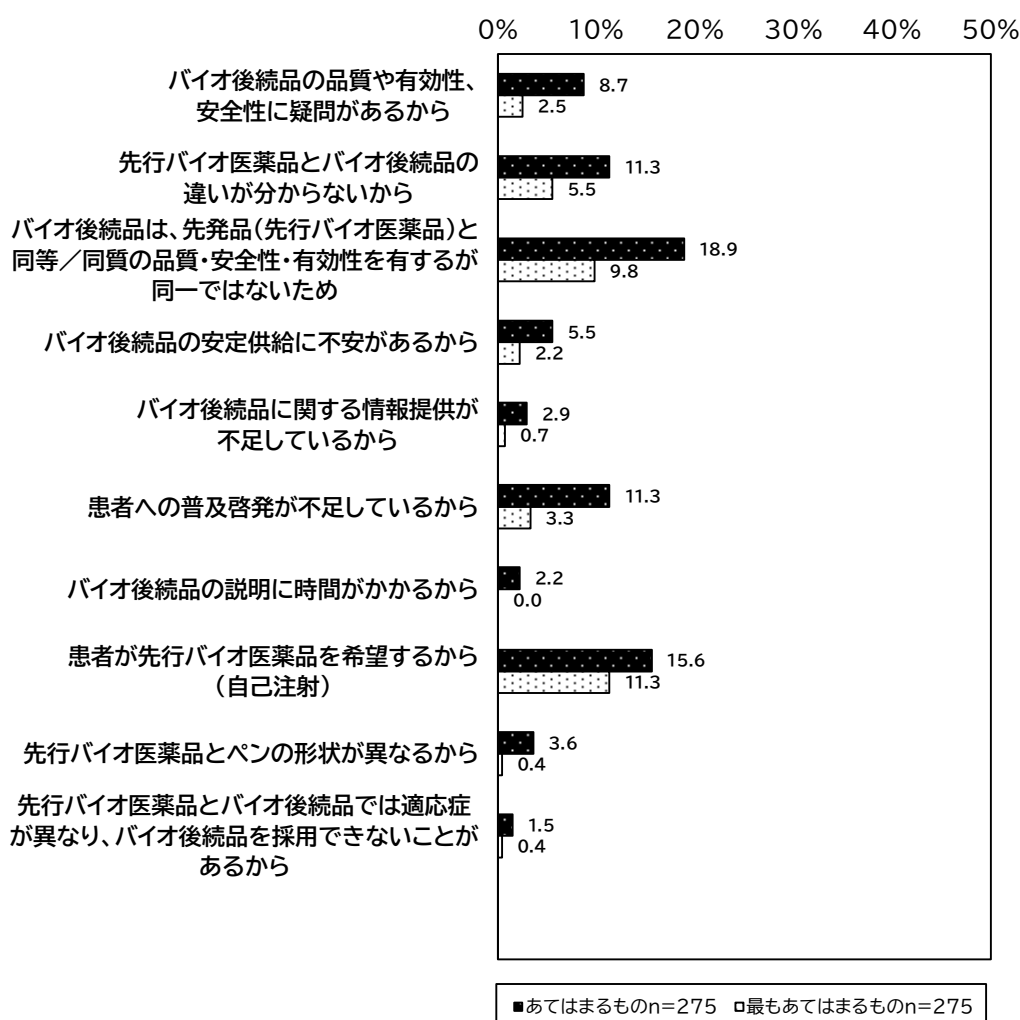


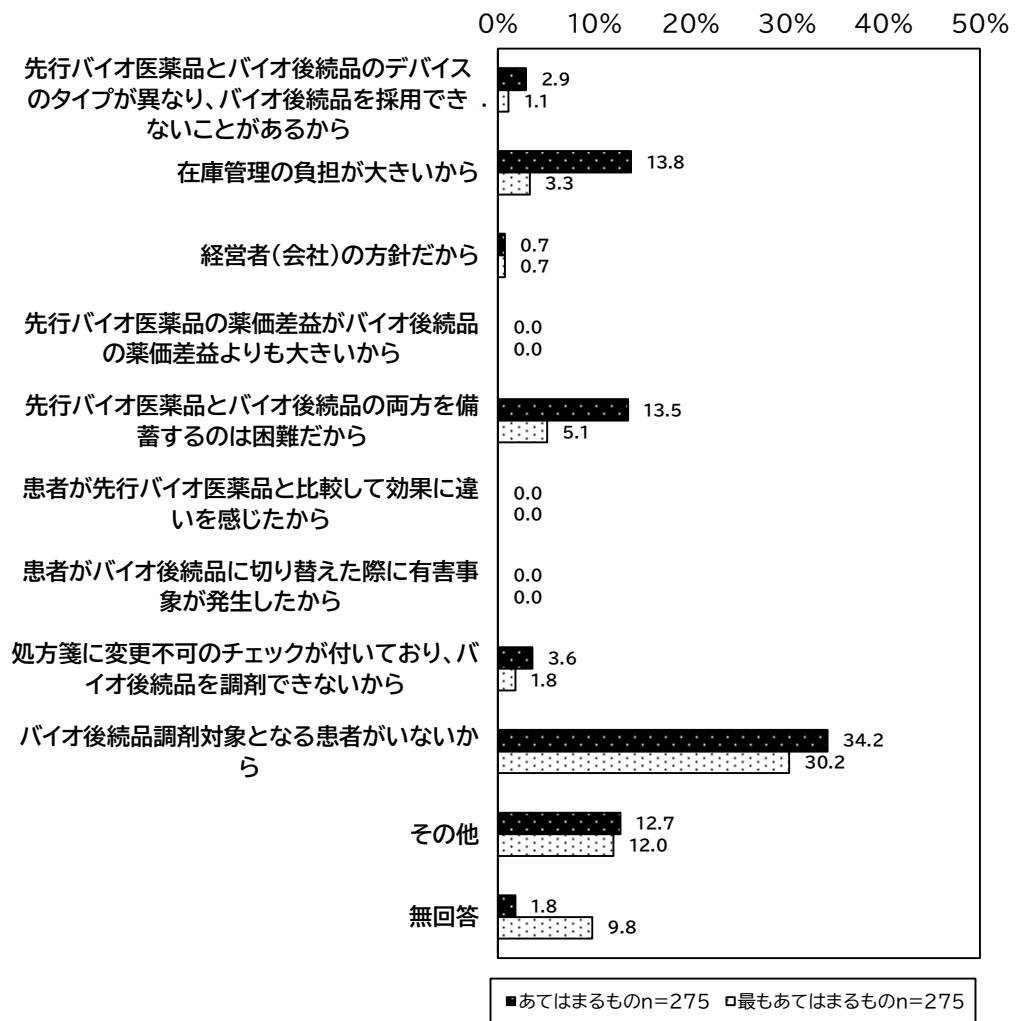
#### ④ バイオ後続品を積極的に調剤しない理由

「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」を回答した薬局（275 施設）に対して、あまり積極的には調剤しない理由（複数回答）を尋ねたところ、「バイオ後続品の処方の対象となる患者がいない」が 34.2%で最も多く、次いで、「バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないため」が 18.9%であった。

また、最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、同様に「バイオ後続品の処方の対象となる患者がいない」が 30.2%で最も多かった。

図表 2-99 バイオ後続品を積極的に調剤しない理由  
 （「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」を回答した薬局、あてはまるもの（複数回答）・最もあてはまるもの（単数回答））





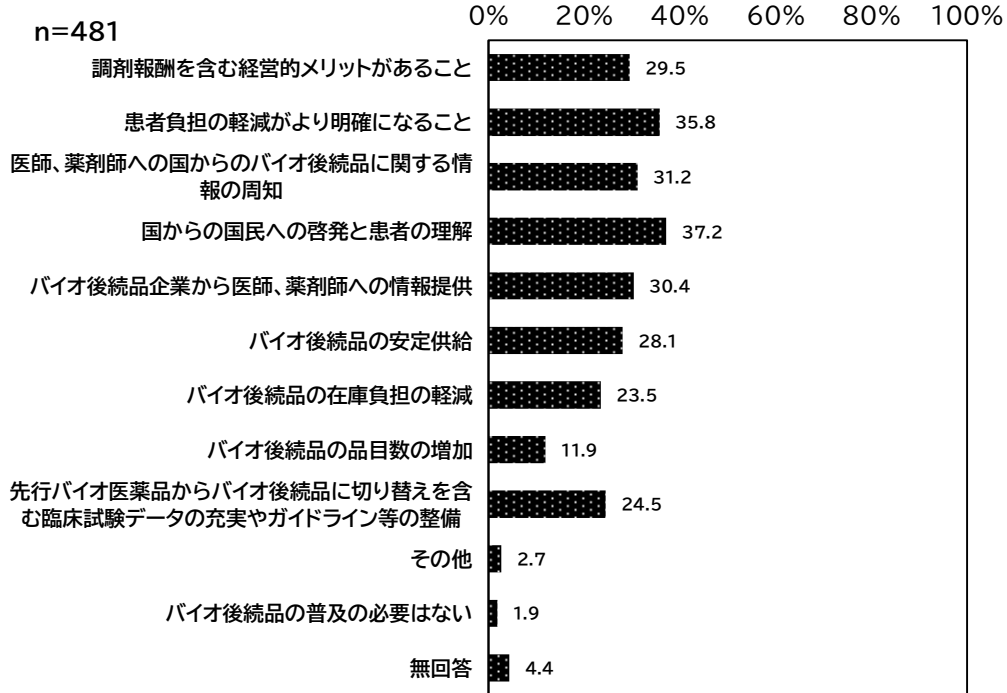
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・医師への疑義照会が必要で手間がかかる。
- ・冷蔵保管場所に余裕がない。

⑤ バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応

バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応を尋ねたところ、「国からの国民への啓発と患者の理解」が最も多く（37.2%）、次いで「患者負担の軽減がより明確になること」（35.8%）であった。

図表 2-100 バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応（複数回答）



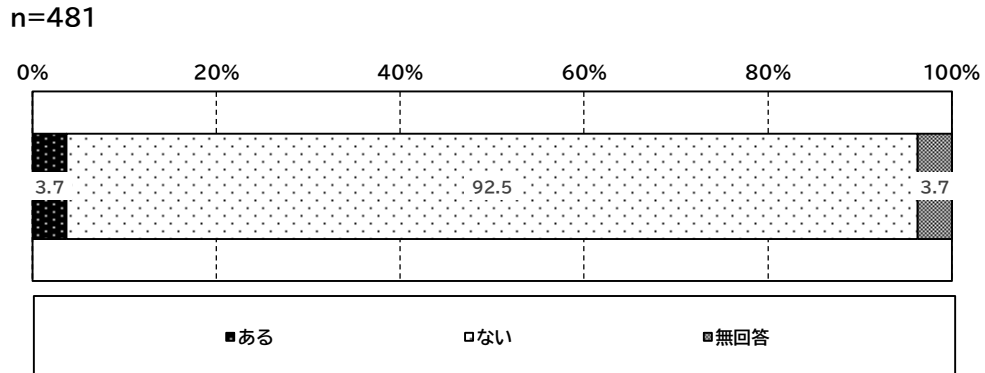
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ 薬剤師判断で変更可能になること。
- ・ 卸が冷所品の返品に対応する。

⑥ 患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無

患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無を尋ねたところ、「ある」が3.7%、「ない」が92.5%であった。

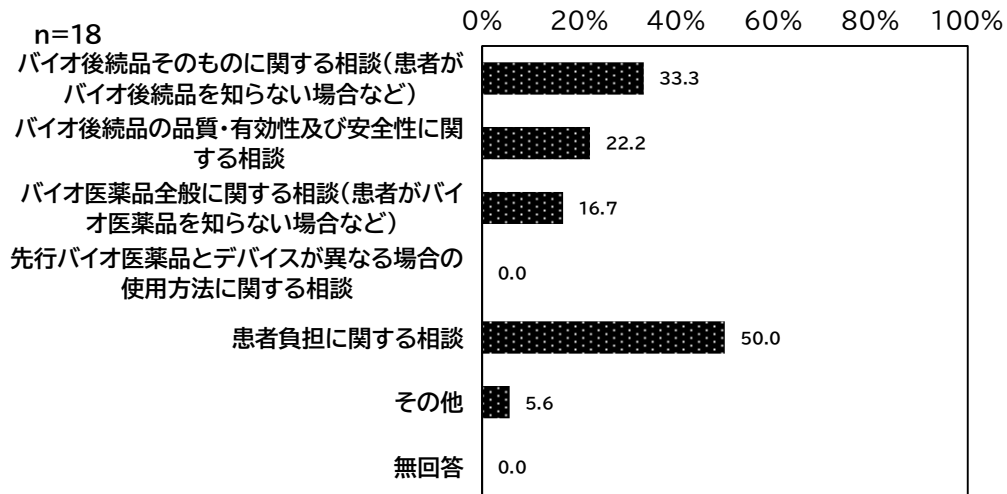
図表 2-101 患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無



⑦ 患者からのバイオ後続品に関する相談内容

患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことが「あり」と回答した施設（18施設）に対して、相談内容を尋ねたところ、「患者負担に関する相談」が50.0%であった。

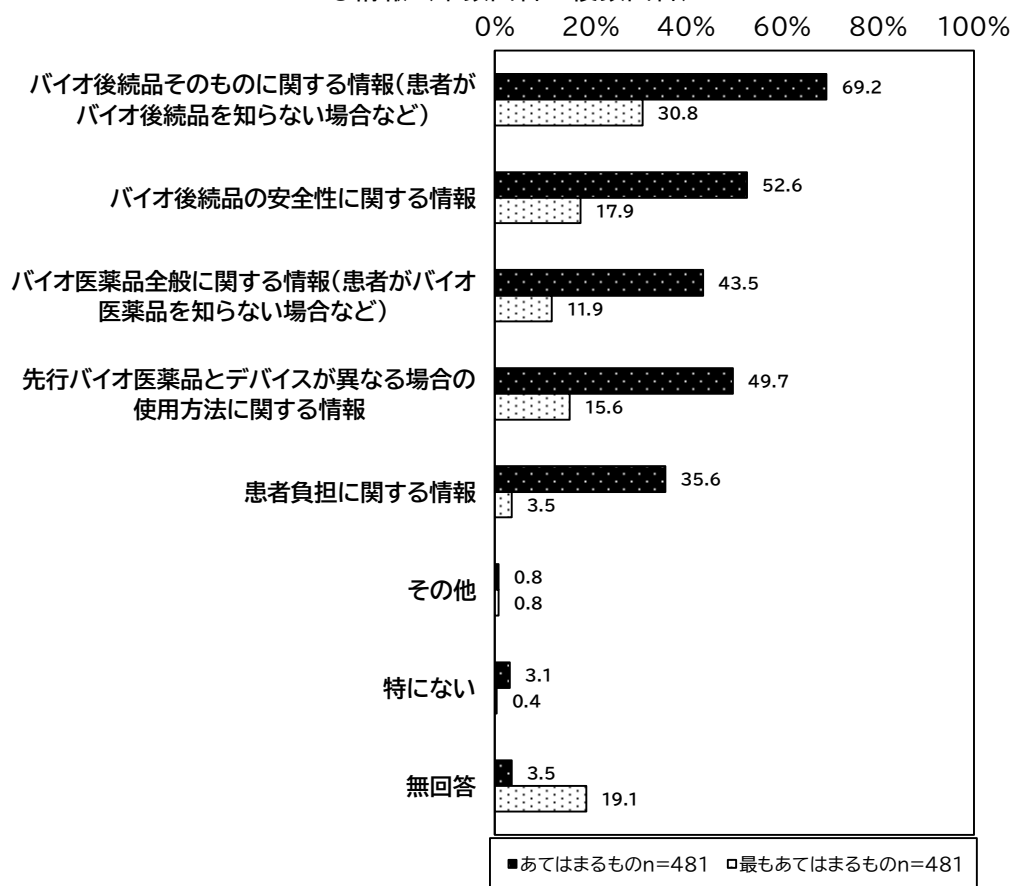
図表 2-102 患者からのバイオ後続品に関する相談内容（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
 ・インシュリンのカーットのサイズの違いについて。

⑧ バイオ後続品について患者へ説明するにあたり薬剤師の立場で特に必要と考える情報  
 バイオ後続品について患者へ説明するにあたり、薬剤師の立場で特に必要と考える情報（複数回答）を尋ねたところ、「バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）」が69.2%であった。  
 また、最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、同様に「バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）」が30.8%で最も多かった。

図表 2-103 バイオ後続品について患者へ説明するにあたり薬剤師の立場で特に必要と考える情報（単数回答・複数回答）



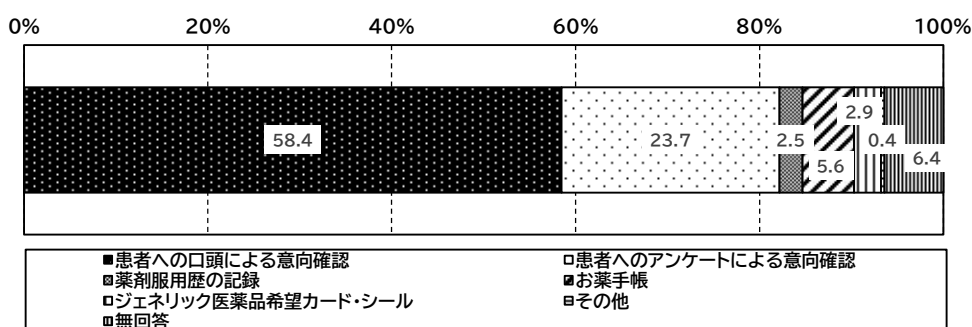
(6) 後発医薬品の使用にあたっての患者の意向確認や医療機関への情報提供

① 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する手段

後発医薬品使用に関する患者の意向を把握する手段として最もあてはまるものを尋ねたところ、「患者への口頭による意向確認」が58.4%と最も多く、次いで「患者へのアンケートによる意向確認」(23.7%)であった。

図表 2-104 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する手段として最もあてはまるもの

n=481

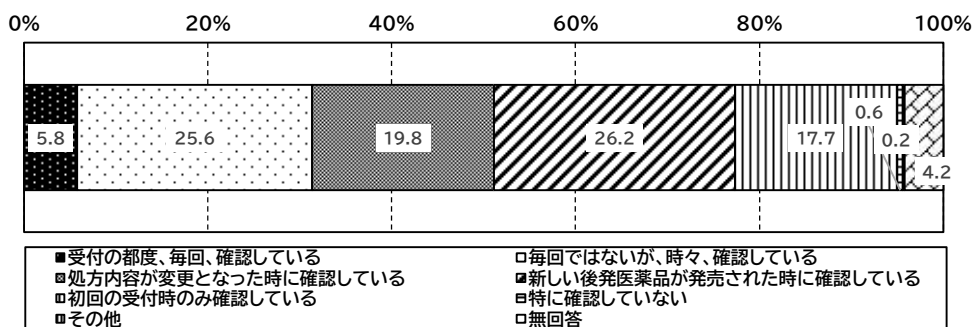


② 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度

後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いものについては、「新しい後発医薬品が発売された時に確認している」が26.2%、「毎回ではないが、時々、確認している」が25.6%であった。

図表 2-105 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いもの

n=481

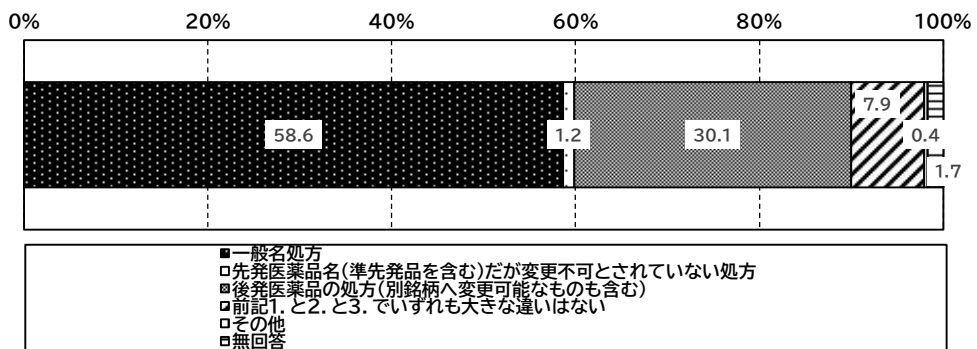


③ 後発医薬品への変更・選択において患者の理解を最も得られやすい処方方法

後発医薬品への変更・選択において患者の理解を最も得られやすい処方方法をみると、令和4年度調査では、「一般名処方」が58.6%で最も多く、次いで「後発医薬品の処方（別銘柄への変更可能なものも含む）」が30.1%であった。また、いずれも大きな違いはないとする回答が7.9%であった。

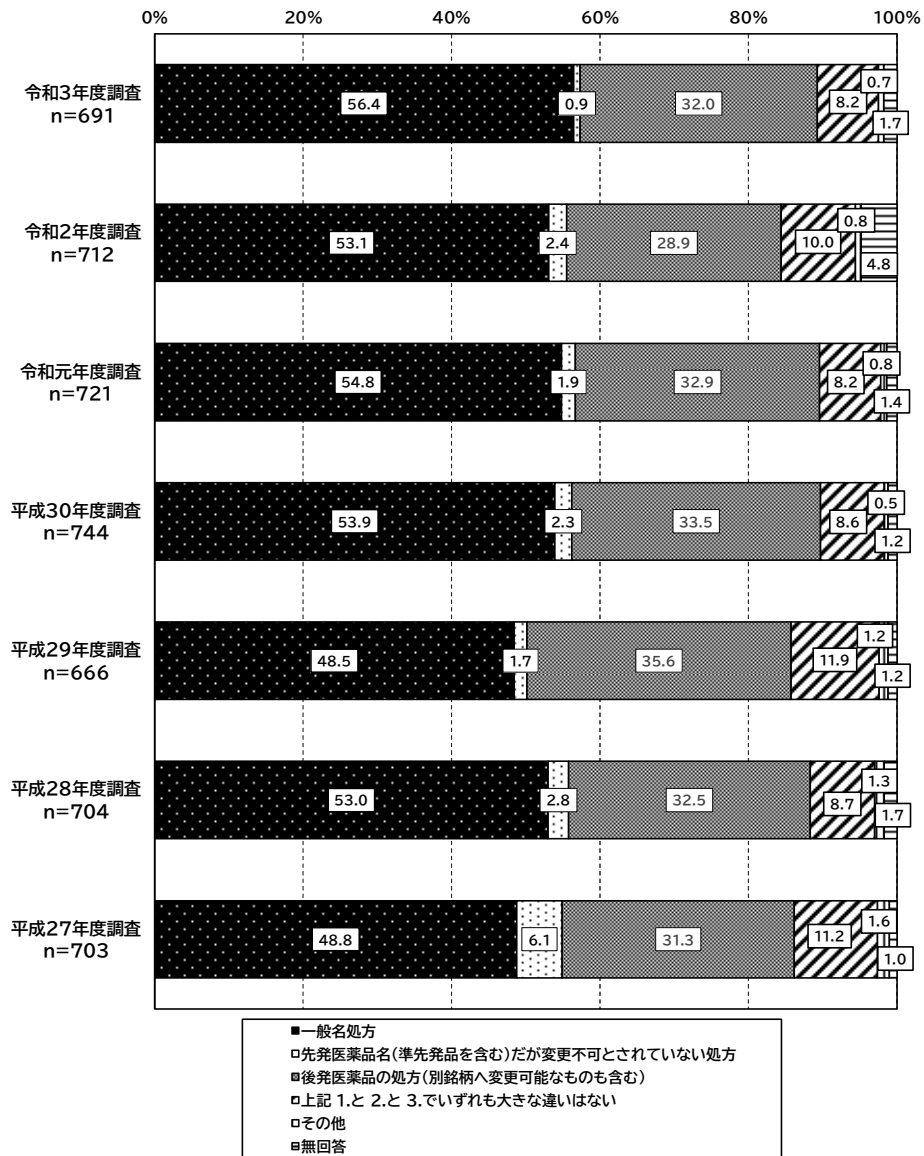
図表 2-106 後発医薬品への変更・選択において患者の理解を最も得られやすい処方方法

n=481





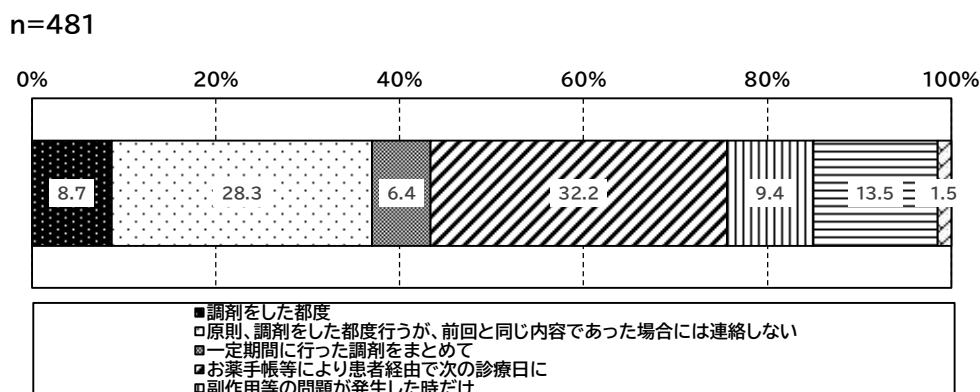
(参考) 過去調査「後発医薬品への変更・選択において患者の理解を最も得られやすい処方方法」



④ 一般名処方調剤・後発医薬品への変更調剤に関する処方医への情報提供のタイミングとして望ましいもの

一般名処方調剤・後発医薬品への変更調剤に関する処方医への情報提供のタイミングとして最も望ましいものを尋ねたところ、「お薬手帳等により患者経由で次の診療日に」が32.2%と最も多く、次いで「原則、調剤をした都度行うが、前回と同じ内容であった場合には連絡しない」が28.3%であった。

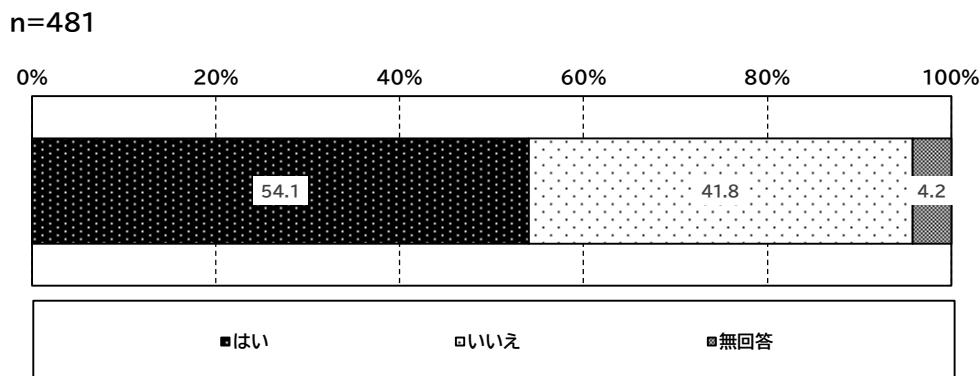
図表 2-107 一般名処方調剤・後発医薬品への変更調剤に関する処方医への情報提供のタイミングとして最も望ましいもの



⑤ 「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供するかについて、処方医の意向を確認しているか

「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供するかについて、処方医の意向を確認しているかについては、「はい」が54.1%であった。

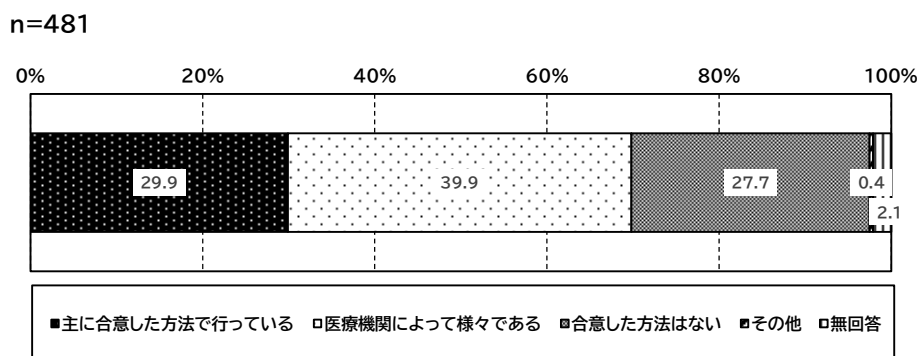
図表 2-108 「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供するかについて、処方医の意向を確認しているか



⑥ 一般名処方箋の調剤・後発医薬品への変更調剤に関する情報提供の頻度等について、医療機関と予め合意した方法で行っているか

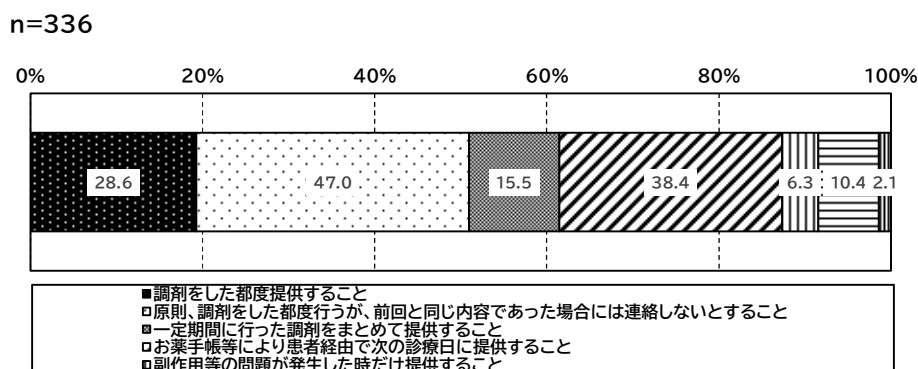
一般名処方箋の調剤・後発医薬品への変更調剤に関する情報提供の頻度等について、医療機関と予め合意した方法で行っているかを尋ねたところ、「医療機関によって様々である」が39.9%で最も多く、次いで「主に合意した方法で行っている」が29.9%であった。

図表 2-109 一般名処方箋の調剤・後発医薬品への変更調剤に関する情報提供の頻度等について、医療機関と予め合意した方法で行っているか（単数回答）



「主に合意した方法で行っている」、「医療機関によって様々である」と回答した薬局（336施設）に対して、医療機関と合意した方法を尋ねたところ「原則、調剤をした都度行うが、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47.0%で最も多く、次いで「お薬手帳等により患者経由で次の診療日に提供すること」（38.4%）であった。

図表 2-110 医療機関と合意した方法（複数回答）  
（「主に合意した方法で行っている」、「医療機関によって様々である」と回答した薬局）

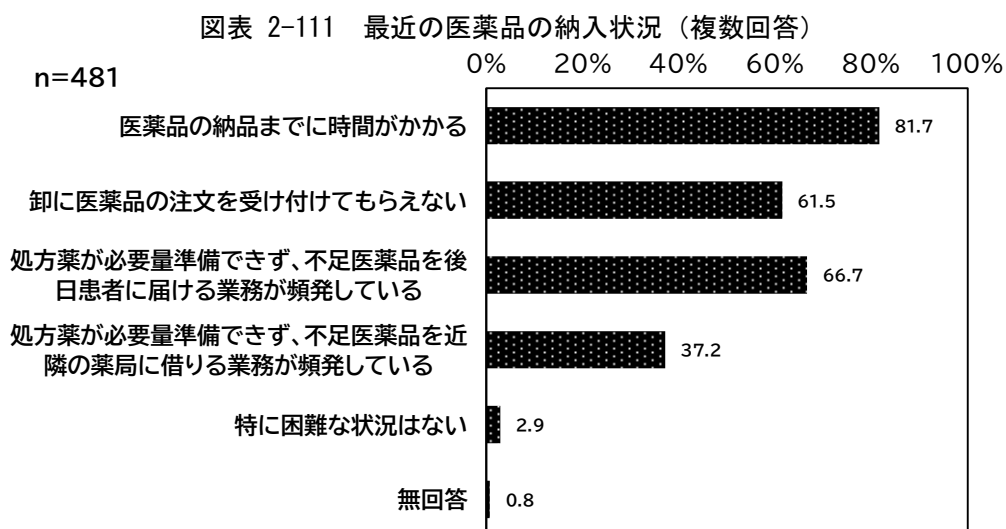


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
・報告不要と確認している。

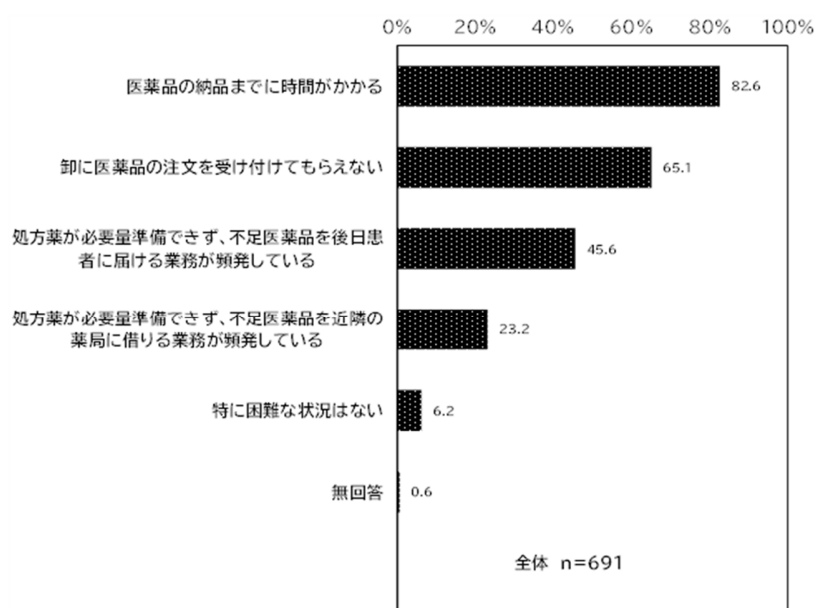
(7) 最近の医薬品の納入状況等

① 最新の医薬品の納入状況等

最近の医薬品の納入状況（令和4年11月1日時点）についてみると、「医薬品の納品までに時間がかかる」が81.7%で最も多かった。次いで「処方薬が必要量準備できず、不足医薬品を後日患者に届ける業務が頻発している」が（66.7%）であった。



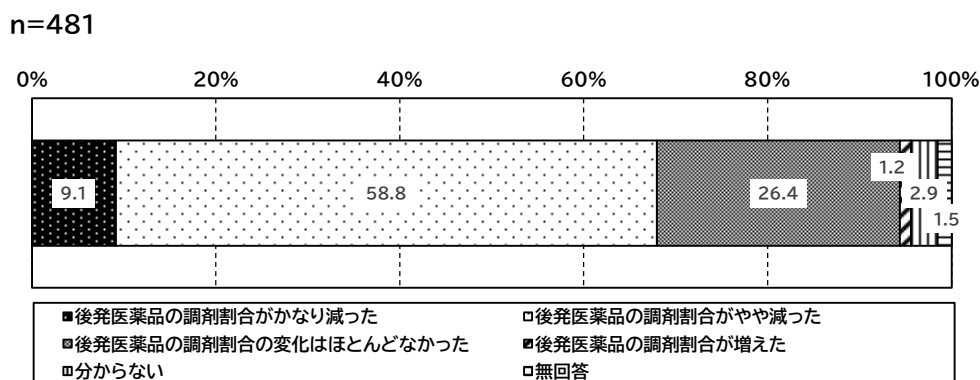
図表 2-112 （参考 令和3年度調査）最近の医薬品の納入状況（複数回答）



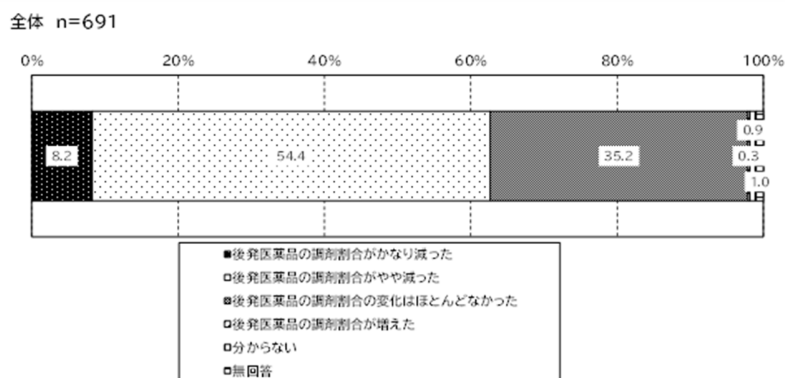
② 医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか

また、医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったかでは、「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」が9.1%、「後発医薬品の調剤割合がやや減った」が58.8%となり、調剤割合が減ったと回答した施設の割合が合わせて67.9%となった。

図表 2-113 医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか



図表 2-114 (参考 令和3年度調査) 医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか

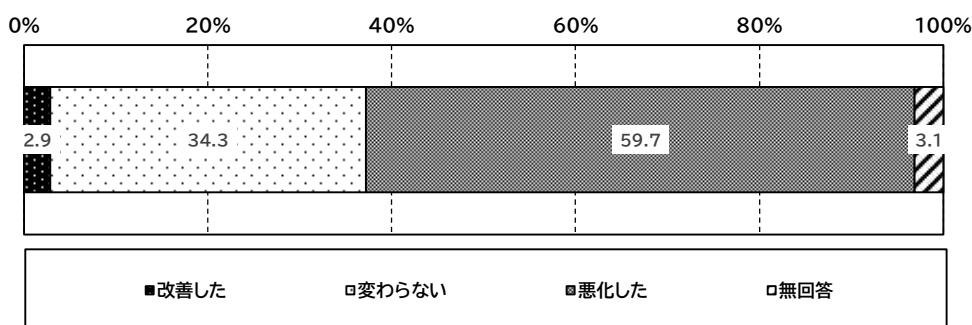


③ 1年前（令和3年11月1日）と比較した状況の変化

1年前（令和3年11月1日）と比較して、医薬品の納入状況等に変化があったか尋ねたところ、「改善した」が2.9%、「変わらない」が34.3%。「悪化した」が59.7%であった。

図表 2-115 1年前（令和3年11月1日）と比較した状況の変化

n=481



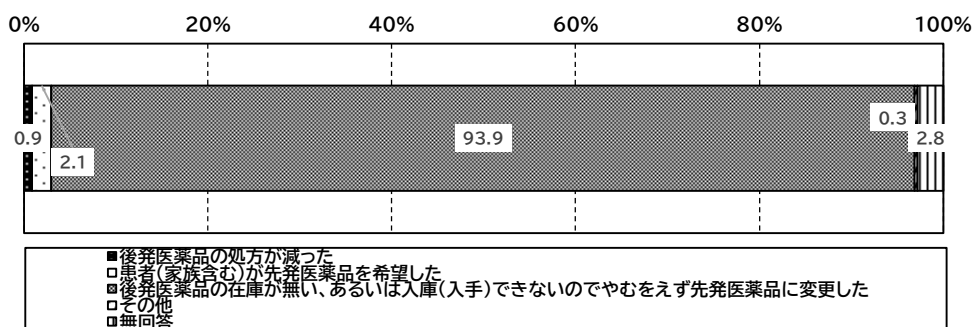
④ 後発医薬品の調剤割合が減った理由

医薬品の供給不足の影響を受けて、「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」または「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した薬局（327 施設）において、後発医薬品の調剤割合が減った理由をたずねると、「後発医薬品の在庫が無いのでやむをえず先発医薬品に変更した」が93.9%で最も多かった。

図表 2-116 後発医薬品の調剤割合が減った理由

（「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」または「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した薬局、単数回答）

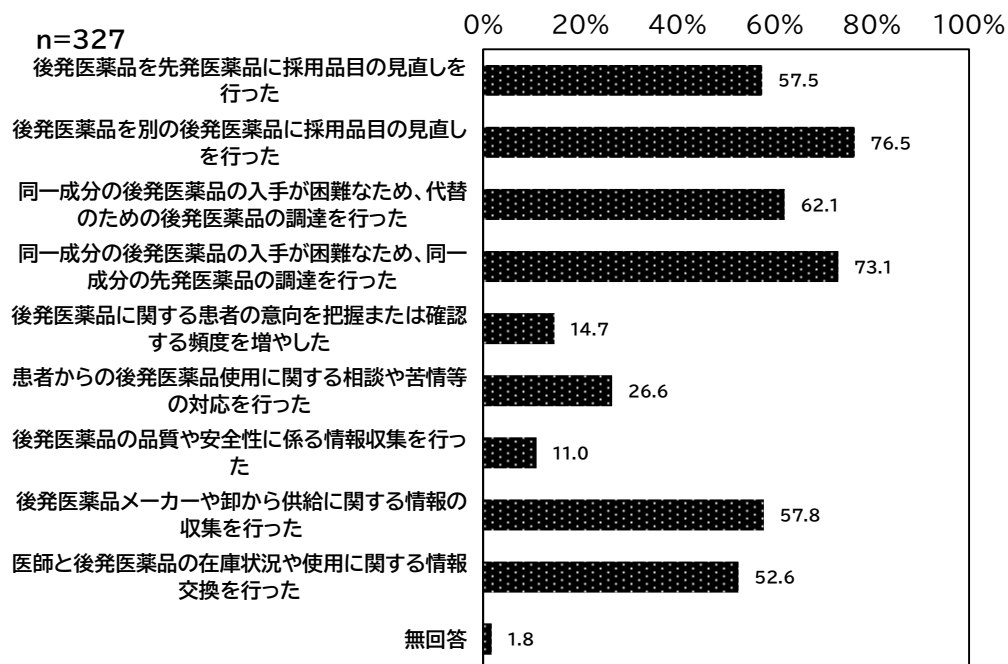
n=327



⑤ 薬局業務等の関連において行ったこと

薬局業務等の関連において行ったことをみると、「後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った」が最も多く76.5%であった。次いで「該当する同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った」が73.1%であった。

図表 2-117 薬局業務等の関連において行ったこと（複数回答）

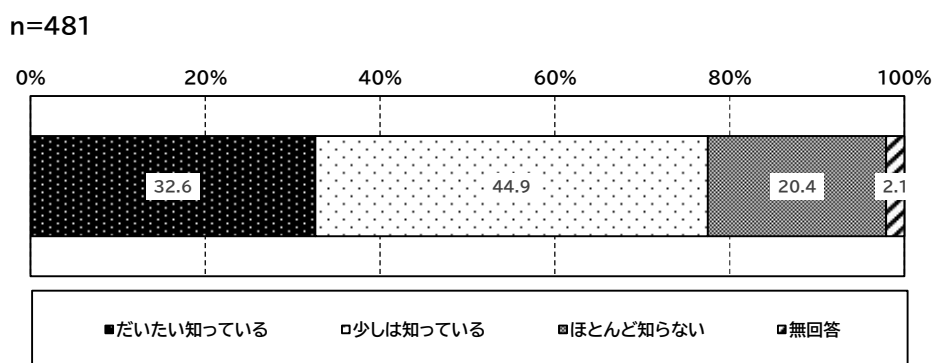


(8) 後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題、要望等

① 保険薬局における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況

保険薬局における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況についてみると、「少しは知っている」が44.9%、「だいたい知っている」が32.6%、「ほとんど知らない」が20.4%であった。

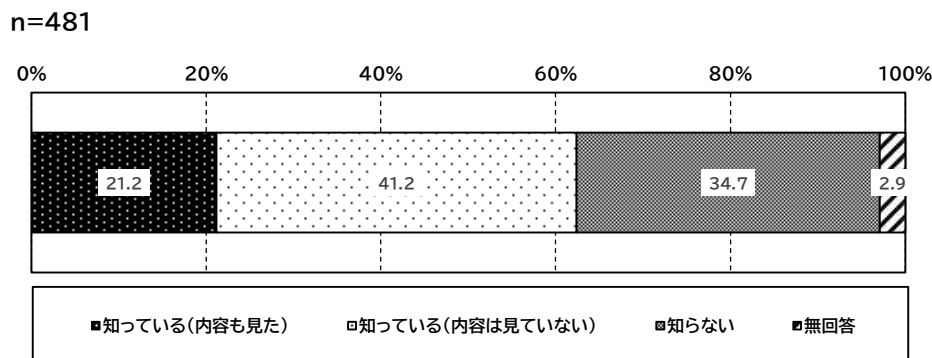
図表 2-118 保険薬局における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況



② 保険薬局における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q & A～（平成27年2月第3版発行）』に関する認知状況

保険薬局における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q & A～（平成27年2月第3版発行）』に関する認知状況についてみると、「知っている（内容は見ていない）」が41.2%、「知っている（内容も見た）」が21.2%、「知らない」が34.7%であった。

図表 2-119 保険薬局における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q & A～（平成27年2月第3版発行）』に関する認知状況（単数回答）

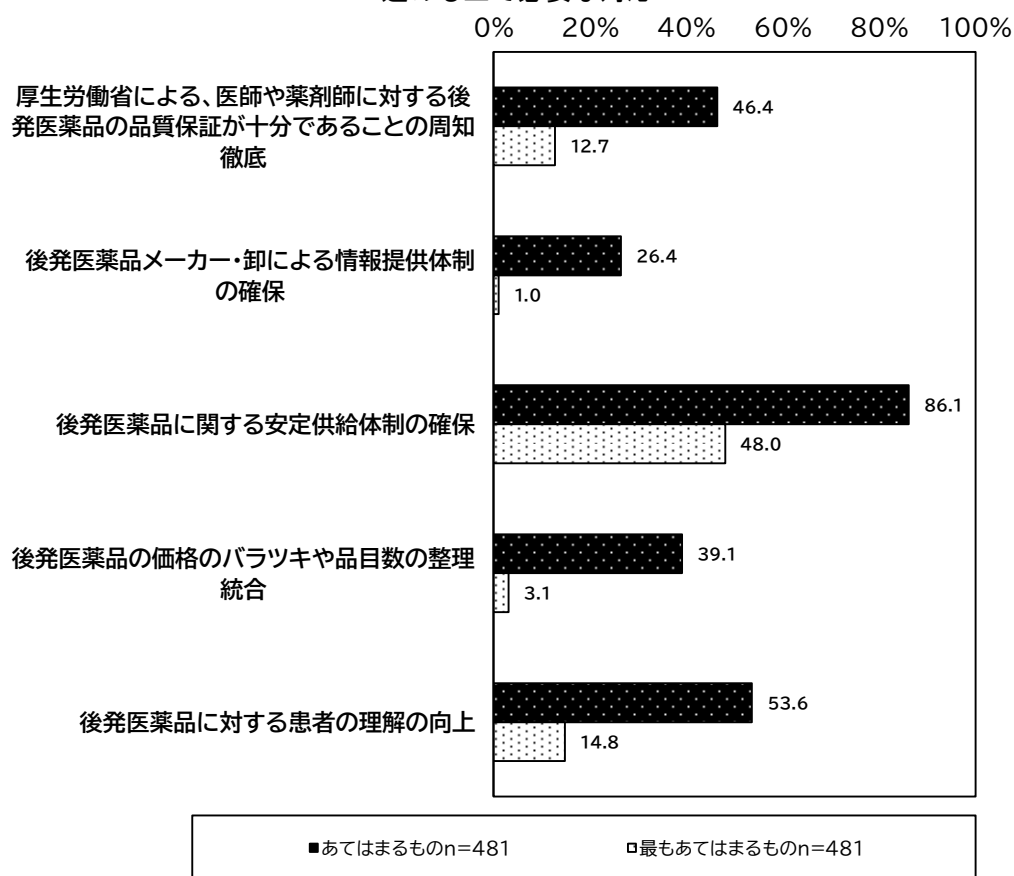




③ 薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応

薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応としてあてはまるもの（複数回答）を尋ねたところ、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が86.1%で最も多かった。最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が48.0%で最も多かった。

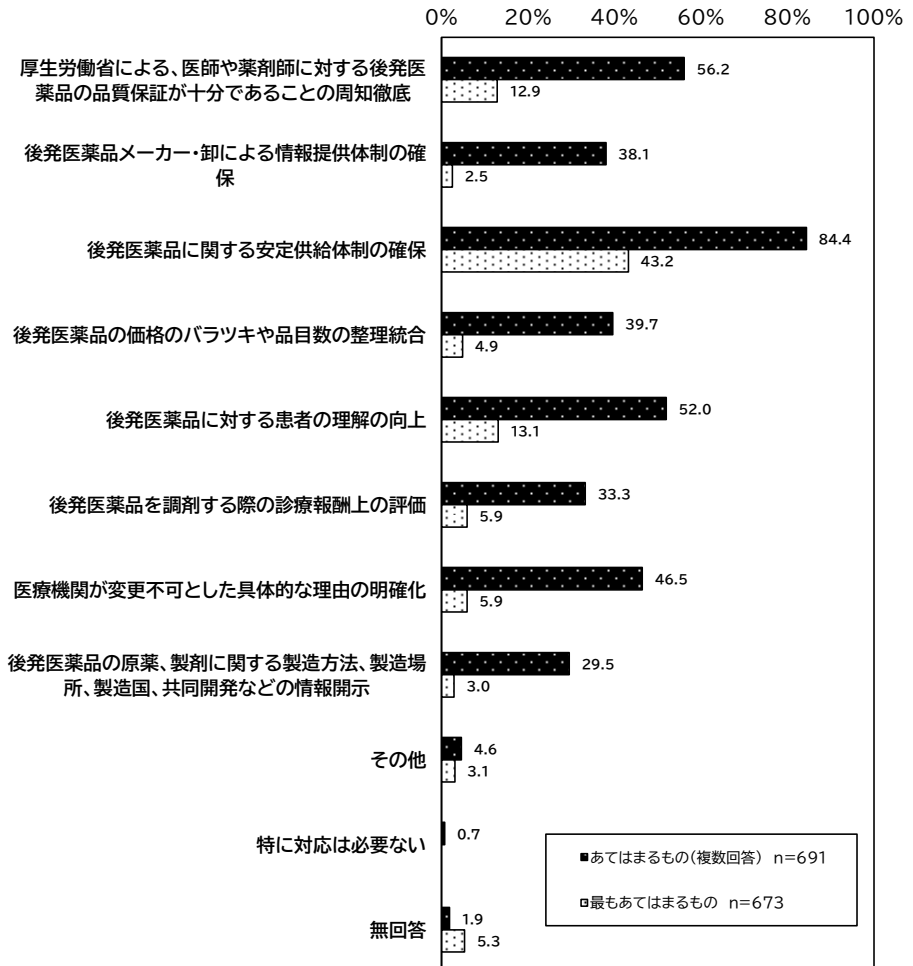
図表 2-120 薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬価の上昇。
- ・変更不可をなくす。
- ・一般名処方の基本とすること。

(参考) 令和3年度調査 「薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応」

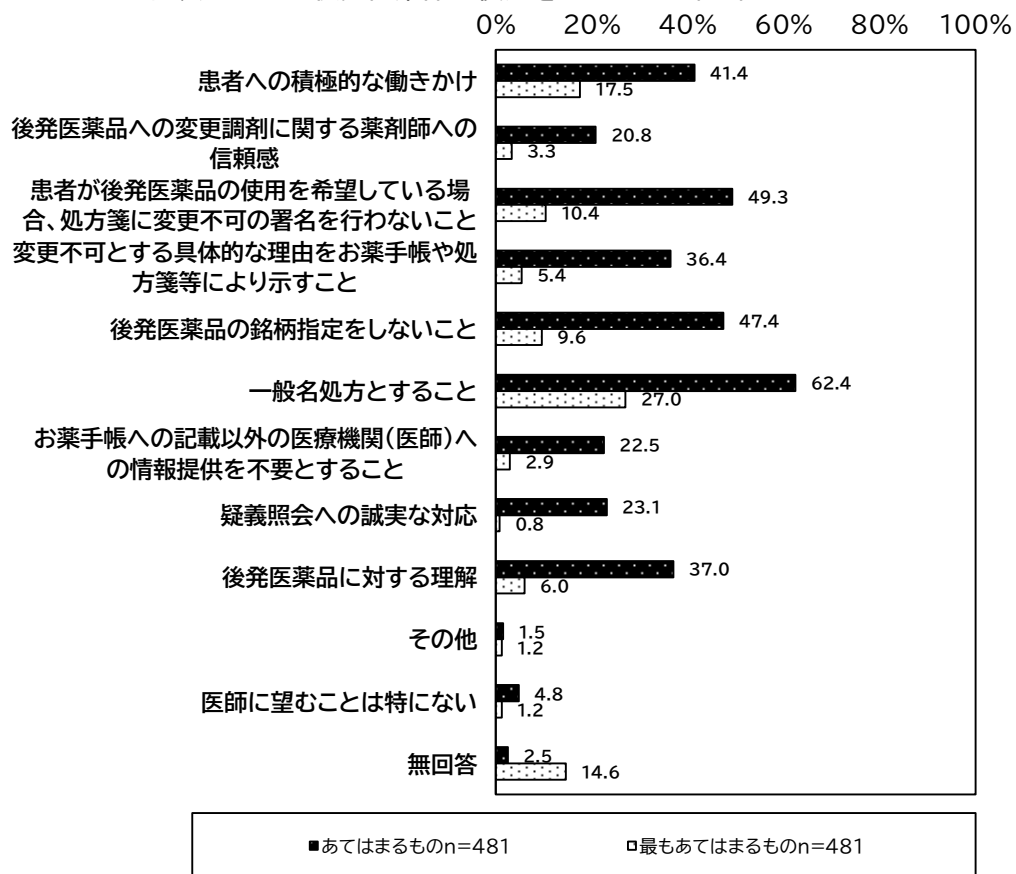


④ 後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと

後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと（複数回答）を尋ねたところ、「一般名処方とすること」が62.4%で最も多く、次いで「患者が後発医薬品の使用を希望している場合、処方箋に変更不可の署名を行わないこと」（49.3%）であった。

また、医師に最も望むこと（単数回答）を尋ねたところ、「一般名処方とすること」が27.0%で最も多かった。

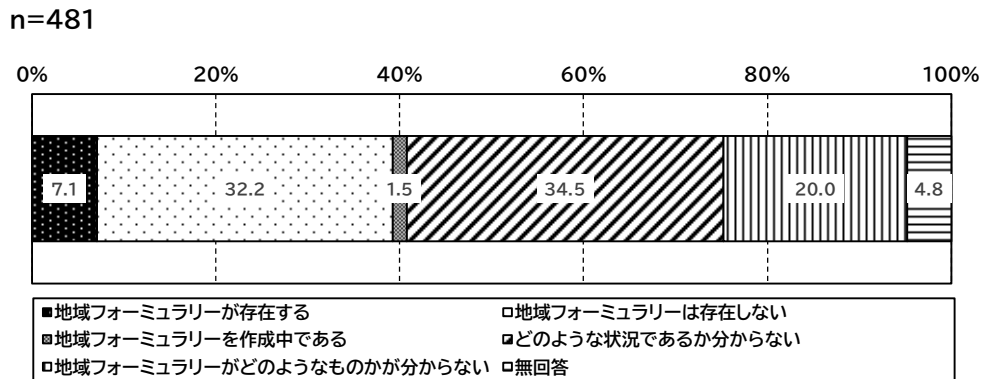
図表 2-121 後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと



⑤ 薬局の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況

薬局の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況について、「地域フォーミュラリーが存在する」との回答は7.1%、「地域フォーミュラリーは存在しない」との回答は、32.2%であった。

図表 2-122 薬局の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況（単数回答）

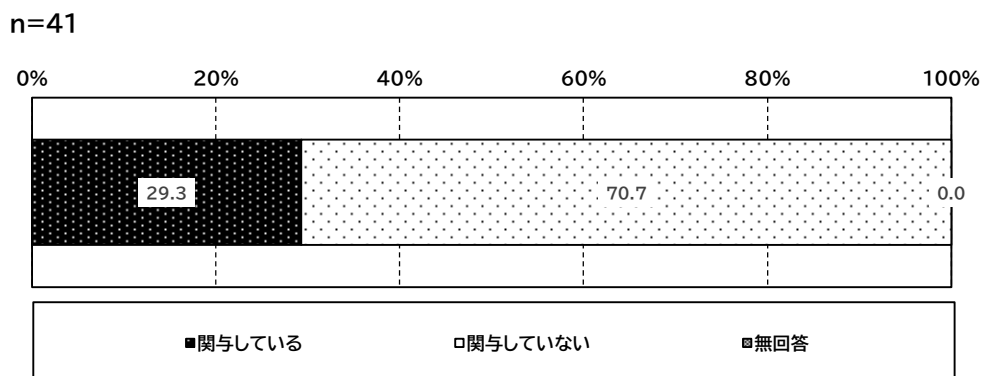


(注) 地域フォーミュラリー：患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用における指針。

⑤-1 地域フォーミュラリーの作成改定への関与の有無

「地域フォーミュラリーが存在する」または「地域フォーミュラリーを作成中である」と回答した薬局（41 施設）において、地域フォーミュラリーの作成改定への関与の有無を尋ねたところ、「関与している」が29.3%、「関与していない」が70.7%であった。

図表 2-123 地域フォーミュラリーの作成改定への関与の有無  
（「地域フォーミュラリーが存在する」「地域フォーミュラリーを作成中である」薬局）

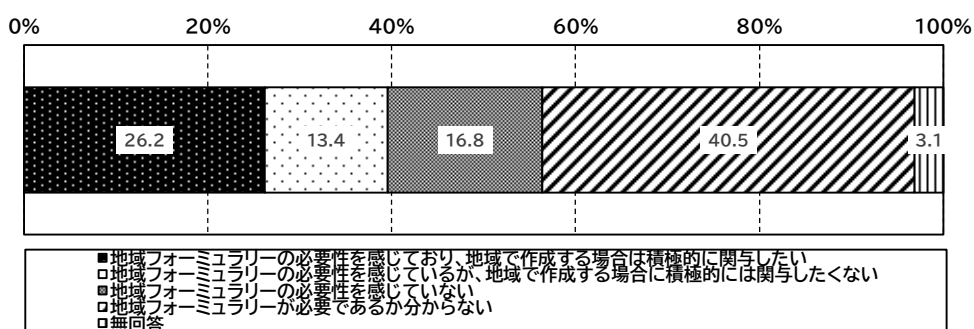


⑤-2 地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与

「地域フォーミュラリーは存在しない」または「どのような状況であるか分からない」と回答した薬局（321 施設）において、地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与について尋ねたところ、「地域フォーミュラリーの必要性を感じており、地域で作成する場合は積極的に関与したい」が 26.2%、「地域フォーミュラリーが必要であるか分からない」が 40.5%であった。

図表 2-124 地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与  
 （「地域フォーミュラリーは存在しない」「どのような状況であるか分からない」薬局）

n=321



⑥ 後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的か（自由記述）

<p>○後発医薬品の品質向上・安定供給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・まず製薬メーカーが安定供給することが第一</li> <li>・現在の品切れ、入荷調整のため注文した品が入荷しない状況を早急に改善し、堤供給体制を整える</li> <li>・どの薬局にどれだけ余剰分があるか把握し調整すること</li> <li>・第三者機関による後発医薬品の品質検査。</li> </ul>
<p>○普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国から国民への後発品使用促進についての積極的な働きかけ</li> <li>・国民に後発品のことを正しく理解して利用してもらう。</li> </ul>
<p>○薬価や診療報酬制度等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリックを希望しない患者には差額負担してもらう。</li> <li>・薬価の上昇。</li> </ul>
<p>○医師の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師による患者への安全性や有効性の説明</li> <li>・処方元の医師の AG の記載</li> </ul>
<p>○変更調剤等のルール</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・処方箋の変更不可のチェック欄を廃止</li> <li>・理由なく変更不可としない。</li> </ul>

(9) 後発医薬品に変更して調剤した処方箋等に係る薬剤料の状況

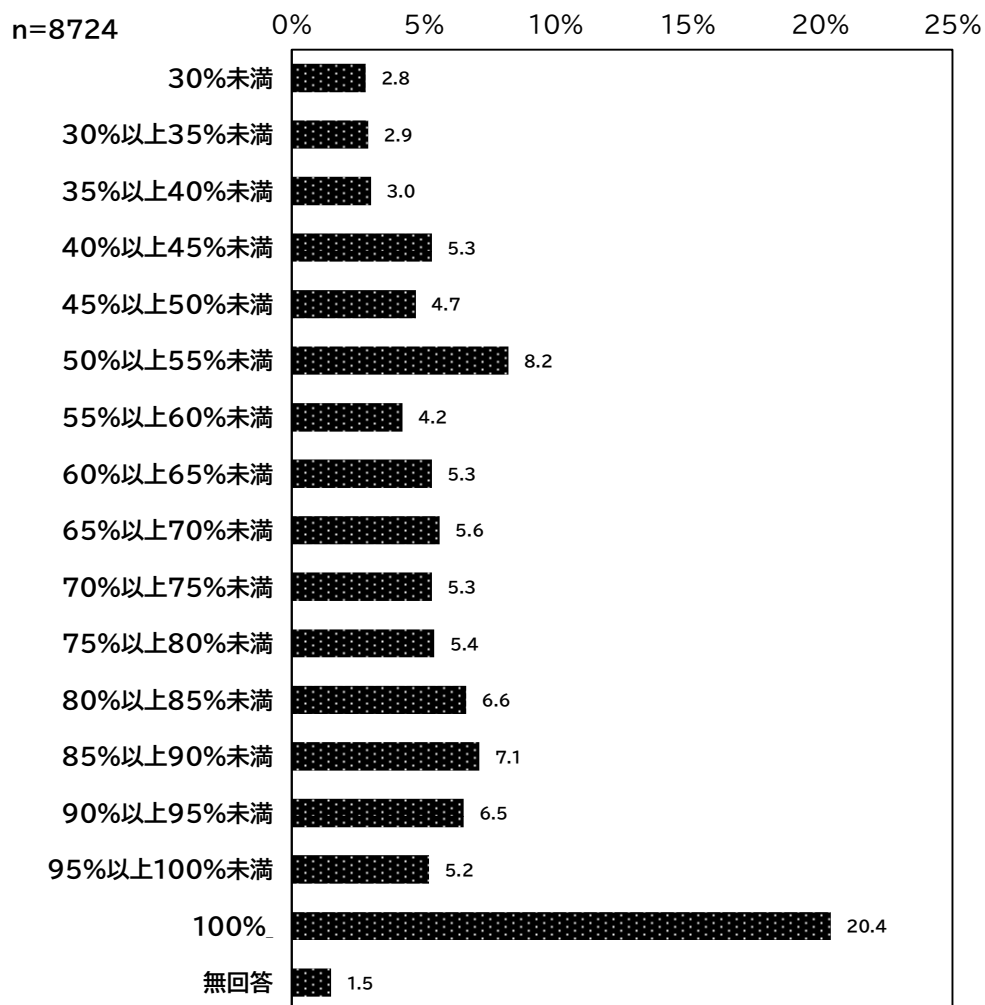
令和4年12月15日(木)に、先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤した、または一般名処方の医薬品を後発医薬品で調剤した処方箋8,724枚についてみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料は平均971.8点(中央値364.0点)で、実際に調剤した薬剤料は平均745.0点(中央値240.0点)であった。

記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料の割合は、平均値で76.7%(中央値で65.9%)であった。

図表 2-125 令和4年12月15日に先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤または一般名処方の医薬品を後発医薬品で調剤した処方箋の状況

		令和4年度調査 (令和4年12月15日) 処方箋枚数：8,724枚			令和3年度調査 (令和3年8月19日) 処方箋枚数：13,644枚		
		平均 値	標準 偏差	中央 値	平均 値	標準 偏差	中央 値
記載銘柄により調剤した場合 の薬剤料 (A)	(点/枚)	971.8	2664.6	364.0	931	2,983	390
実際に調剤した薬剤料 (B)	(点/枚)	745.0	2330.4	240.0	675	2,733	240
記載銘柄により調剤した場合 の薬剤料に占める実際に調剤 した薬剤料 (B/A)	%	76.7	/	65.9%	72.5%	/	61.5%

図表 2-126 記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料 (B/A) 別の処方箋分布





患者一部負担金割合別にみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める、実際に調剤した薬剤料の割合は、「全体」では78.2%であるが、「0割」では80.9%、「1割」では75.7%、「2割」では77.2%、「3割」では79.1%であった。

図表 2-127 令和4年12月15日に先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤  
または一般名処方 of 医薬品を後発医薬品で調剤した処方箋の状況  
(患者一部負担金割合別)

		令和4年度調査 患者一部負担金割合					
		全体	0割	1割	2割	3割	10割
処方箋枚数	(枚)	8,724	1,286	2,266	1,504	3,598	12
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	(点/枚)	972	671	1,006	1,025	876	168
実際に調剤した薬剤料 (B)	(点/枚)	745	546	793	817	648	98
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料 (B/A)	(%)	78.2%	80.9%	75.7%	77.2%	79.1%	73.3%

図表 2-128 (参考 令和3年度調査) 令和3年8月19日に先発医薬品から  
後発医薬品に変更して調剤または一般名処方 of 医薬品を後発医薬品で調剤した  
処方箋の状況 (患者一部負担金割合別)

		令和3年度調査 患者一部負担金割合					
		全体	0割	1割	2割	3割	10割
処方箋枚数	(枚)	13,644	1,878	4,345	1,676	5,694	32
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	(点/枚)	934	1,037	1,015	1,238	751	881
実際に調剤した薬剤料 (B)	(点/枚)	711	825	768	996	548	580
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料 (B/A)	(%)	76.1%	79.6%	75.6%	80.5%	73.0%	65.8%

先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤した処方箋（3,825枚）の状況について患者一部負担金割合別にみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料の割合は、「全体」では70.5%であった。

図表 2-129 令和4年12月15日に先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤した処方箋の状況（患者一部負担金割合別）

		令和4年度調査 患者一部負担金割合					
		全体	0割	1割	2割	3割	10割
処方箋枚数	(枚)	3,825	521	1077	654	1523	3
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	(点/枚)	1,274	907	1129	1113	1258	128
実際に調剤した薬剤料 (B)	(点/枚)	920	689	864	826	879	66
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料 (B/A)	(%)	70.5%	76.9%	70.5%	68.5%	69.1%	55.4%

図表 2-130 （参考 令和3年度調査）令和3年8月19日に先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤した処方箋の状況（患者一部負担金割合別）

		令和4年度調査 患者一部負担金割合					
		全体	0割	1割	2割	3割	10割
処方箋枚数	(枚)	5,128	652	1,690	618	2,152	8
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	(点/枚)	1,140	1,445	1,122	1,447	976	1,309
実際に調剤した薬剤料 (B)	(点/枚)	814	1,097	789	1,145	690	929
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める実際に調剤した薬剤料 (B/A)	(%)	71.4%	75.9%	70.3%	79.2%	70.7%	70.9%

### 3. 診療所・病院・医師調査

#### 【調査対象等】

##### ○診療所調査

調査対象：全国の一般診療所の中から無作為抽出した保険薬局 1,500 施設

回答数：399 施設

回答者：開設者・管理者

##### ○病院調査

調査対象：全国の実験室の中から無作為に抽出した病院 1,000 施設

回答数：204 施設

回答者：開設者・管理者

##### ○医師調査

調査対象：「病院調査」の対象施設で外来診療を担当する医師で、1 施設につき診療科の異なる医師 2 名を調査対象

回答数：301 人

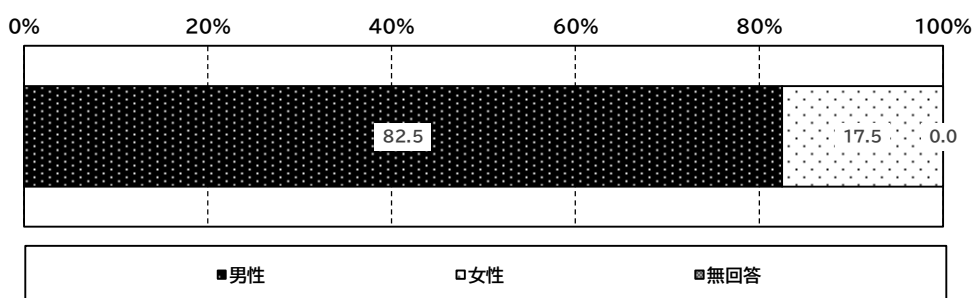
(1) 回答者について

① 性別

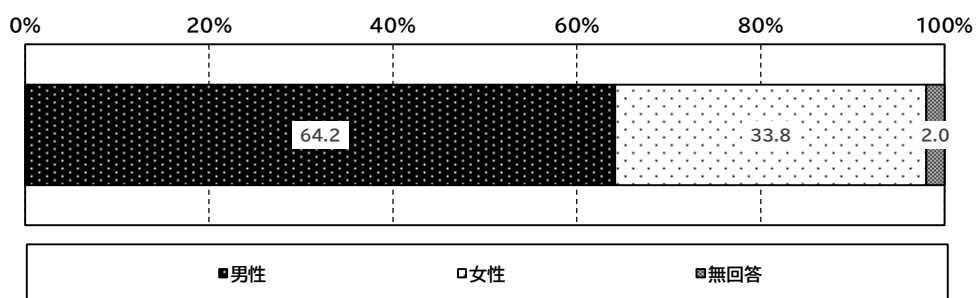
診療所調査、病院調査、医師調査の回答者の性別は以下のとおりである。

図表 3-1 回答者の性別（単数回答）

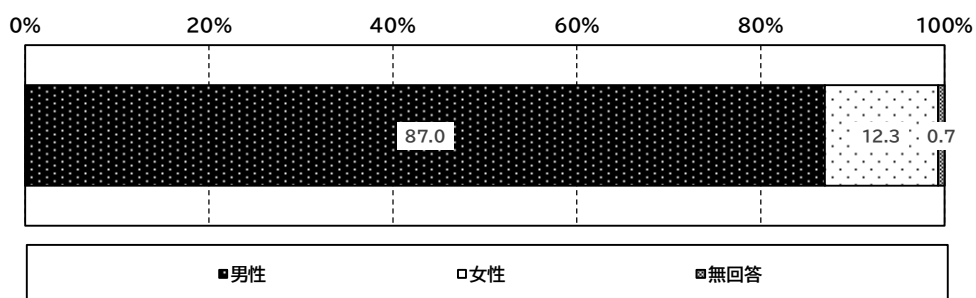
診療所 n=399



病院 n=204



病院医師 n=301

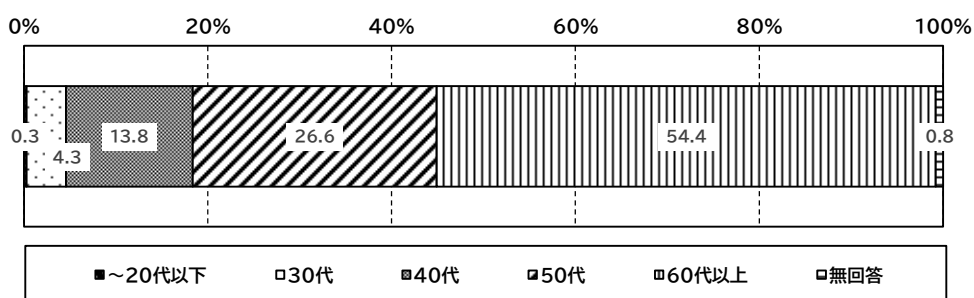


② 年代

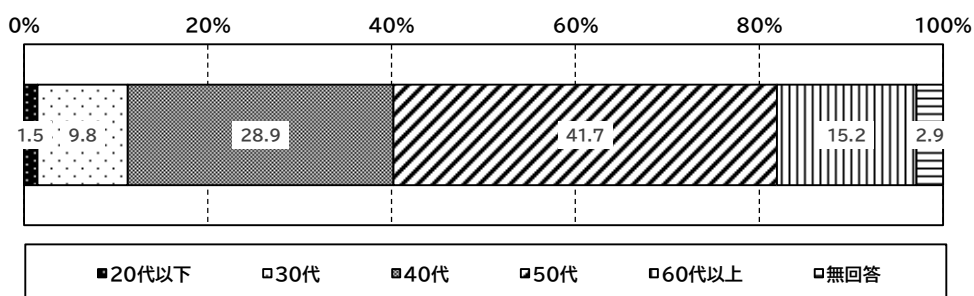
診療所調査、病院調査、医師調査の回答者の年代は以下のとおりである。

図表 3-2 回答者の性別（単数回答）

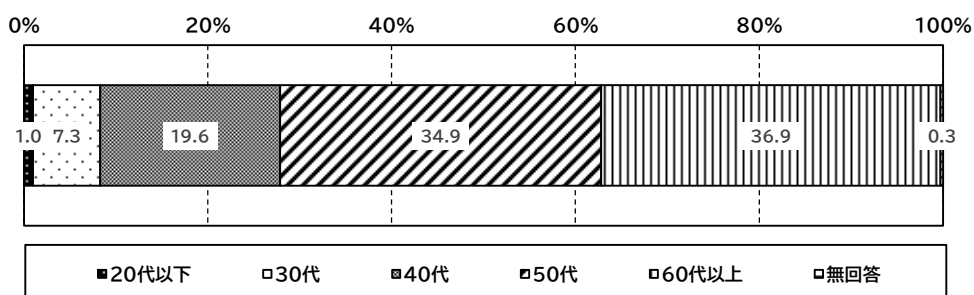
診療所n=399



病院n=204



病院医師n=301

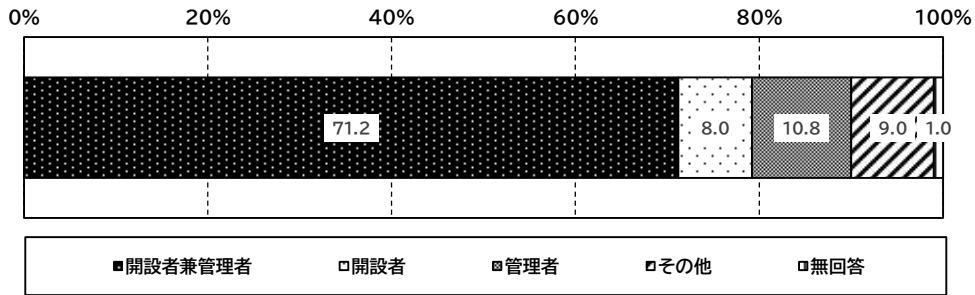


### ③ 職種

診療所調査、病院調査の回答者の職種は以下のとおりである。

図表 3-3 回答者の職種（単数回答）

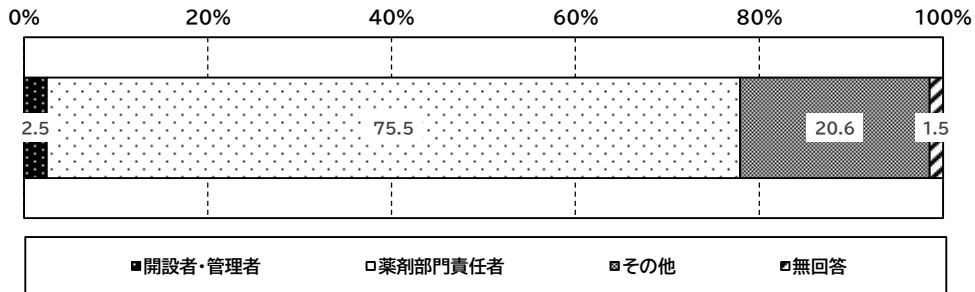
診療所n=399



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・事務長
- ・事務員
- ・薬剤部責任者

病院n=204



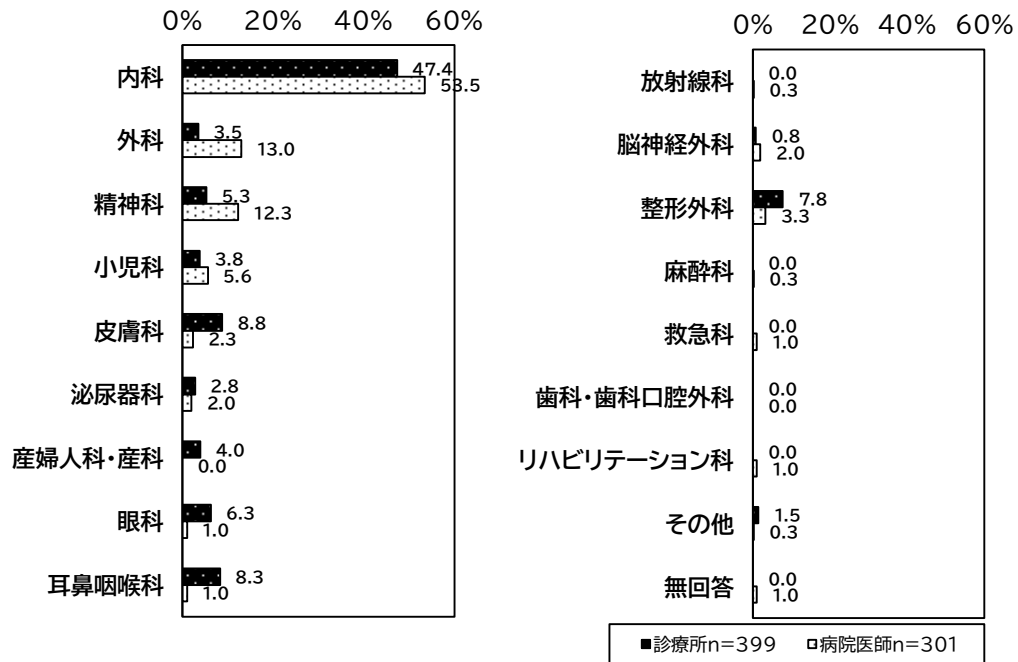
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・医事課責任者
- ・総務部門責任者
- ・事務長
- ・事務員

④ 主たる担当診療科

診療所調査、医師調査の回答者の職種は以下のとおりである。

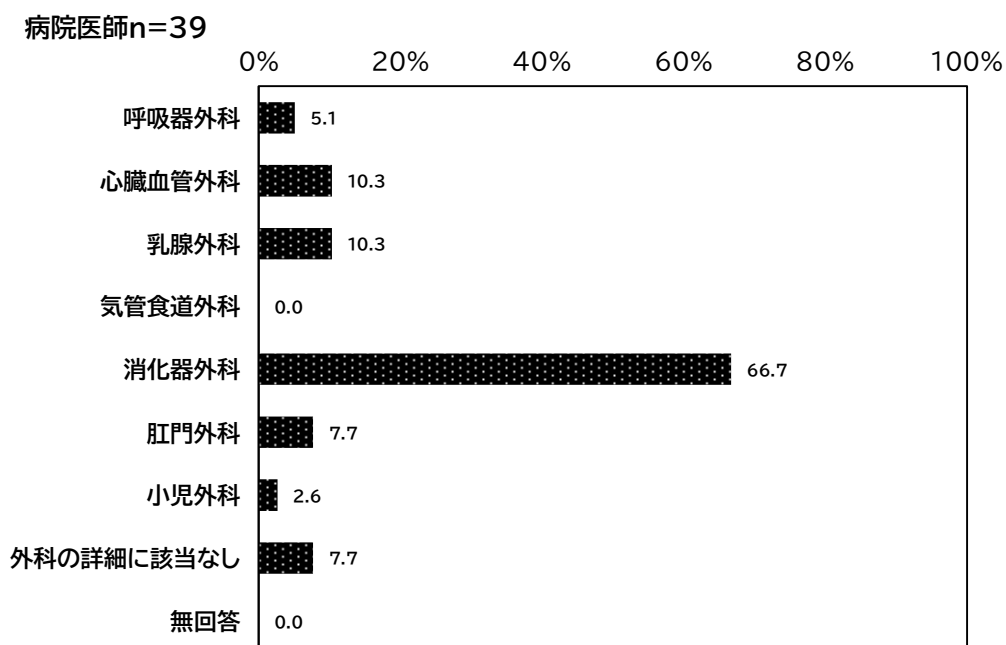
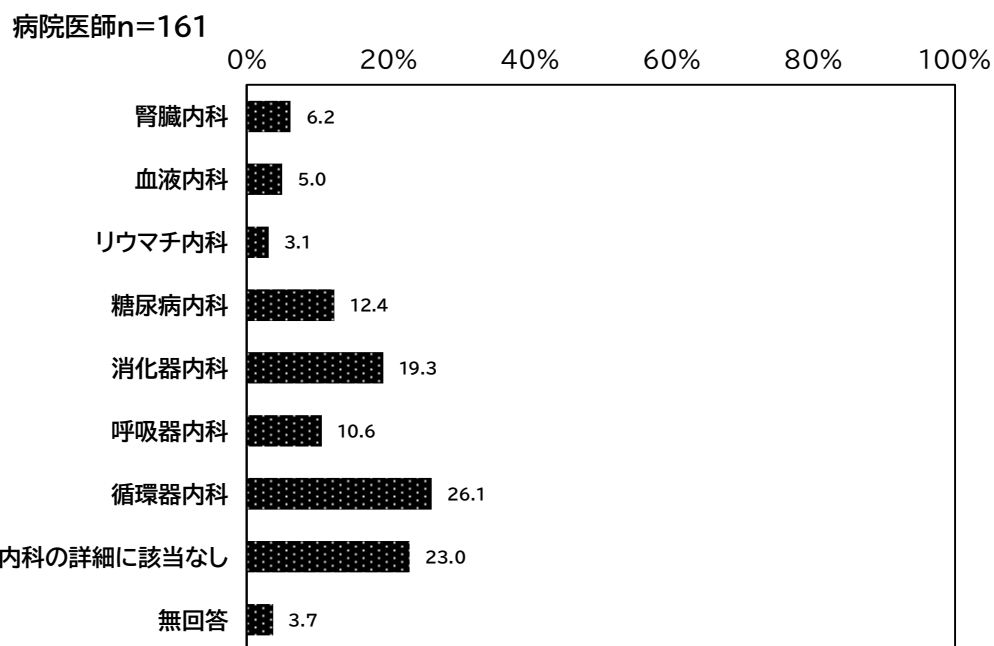
図表 3-4 回答者の職種



⑤ 主たる担当診療科の詳細

医師調査の回答者の職種の「内科の詳細」「外科の詳細」職種は以下のとおりである。

図表 3-5 回答者の主たる担当診療科の詳細（内科・外科）（複数回答）





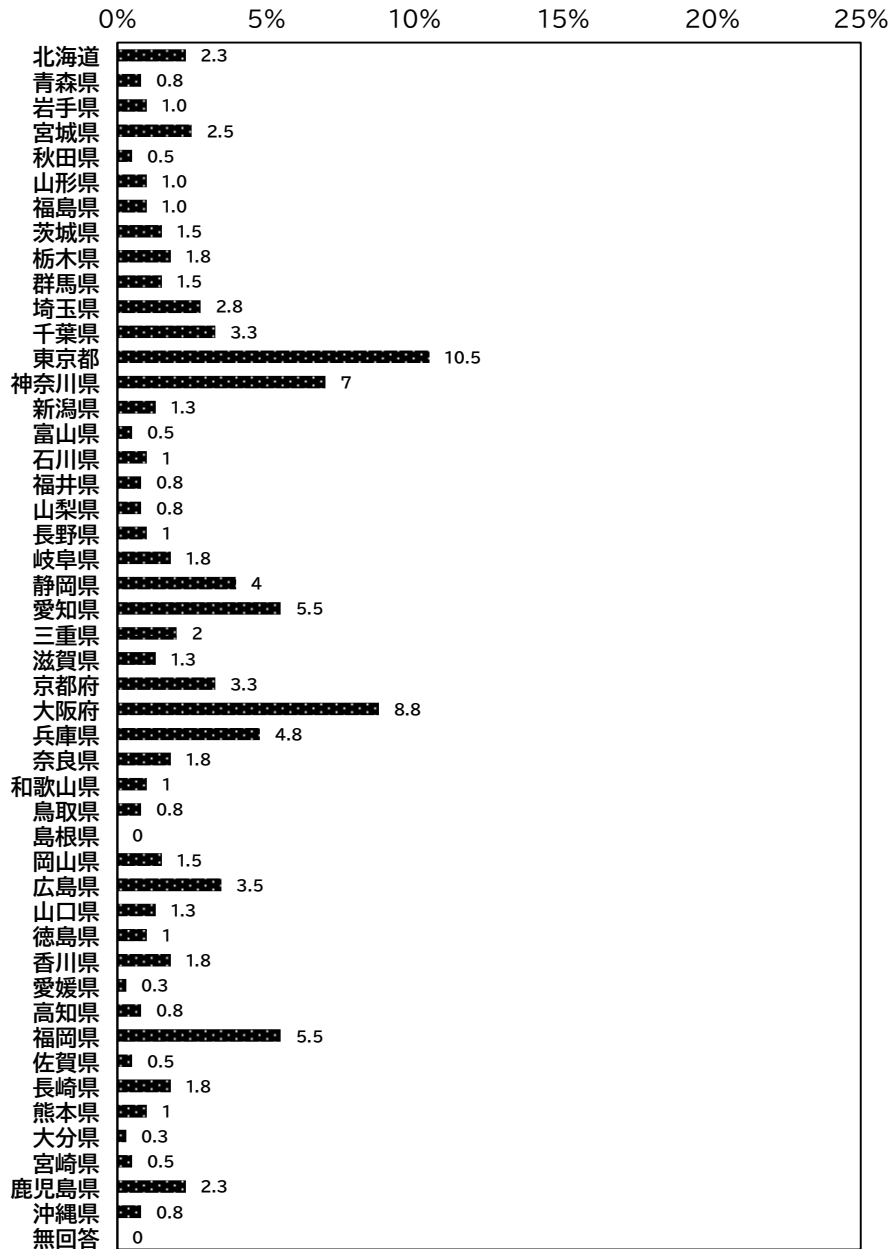
(2) 施設の概要等

① 施設の所在地

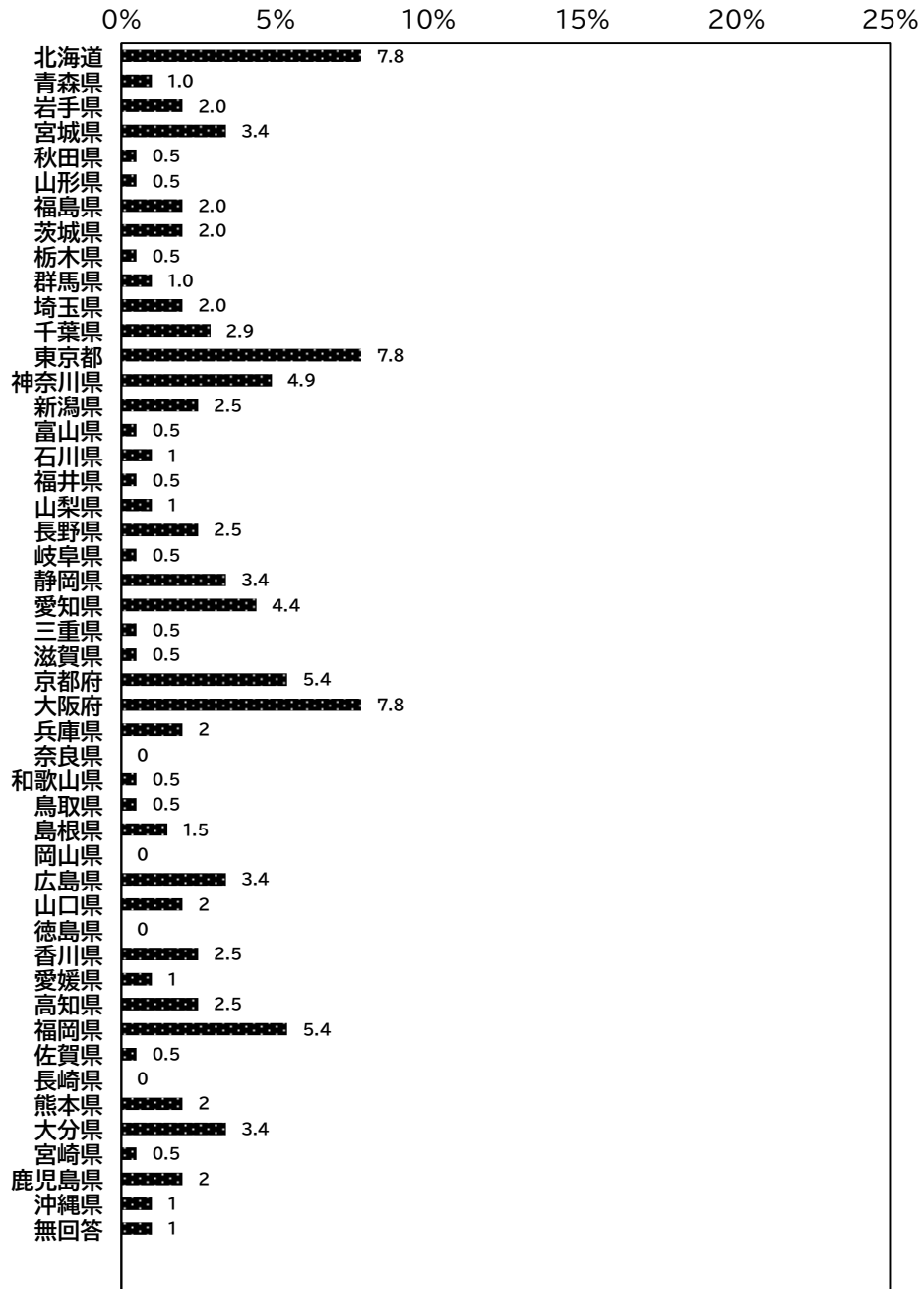
診療所調査、病院調査の施設の所在地は以下のとおりである。

図表 3-6 所在地

診療所n=399



病院n=204

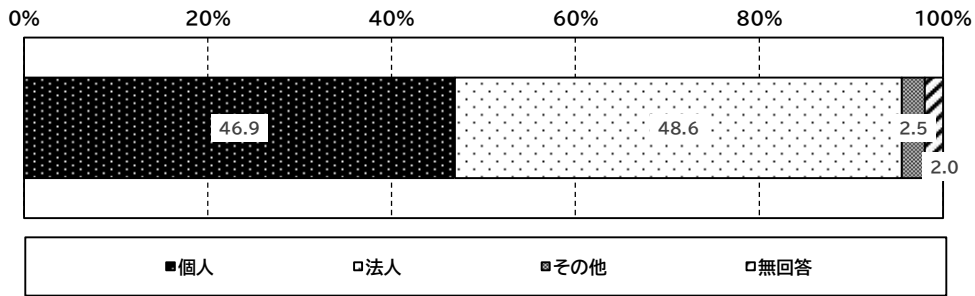


② 開設者

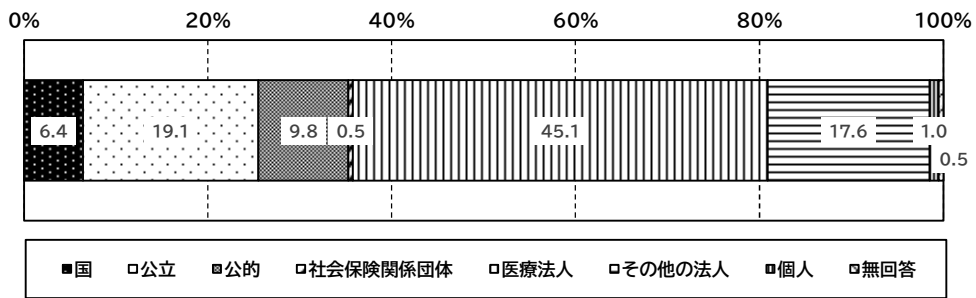
診療所調査、病院調査における、開設者は以下のとおりである。

図表 3-7 開設者（単数回答）

診療所n=399



病院n=204



※国：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構）公立（都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

社会保険関係：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

医療法人：社会医療法人は含まない

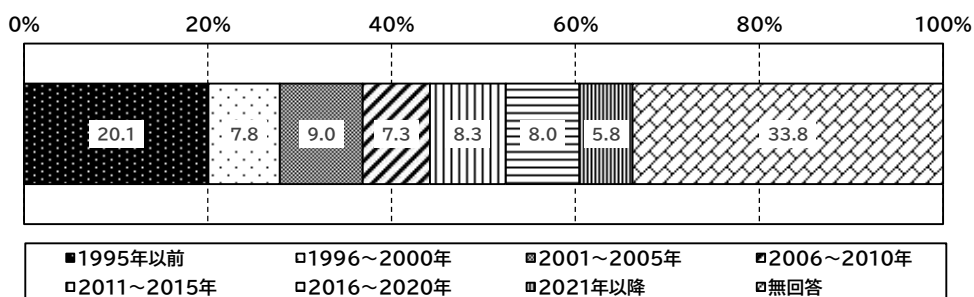
その他の法人：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人

③ 開設年

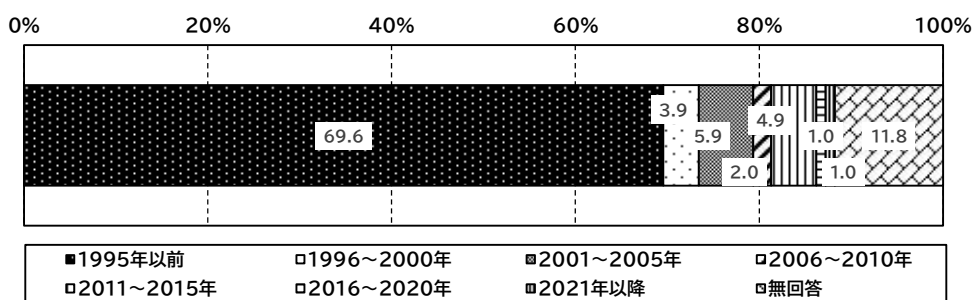
診療所調査、病院調査における、開設年は以下のとおりである。

図表 3-8 開設年

診療所n=399



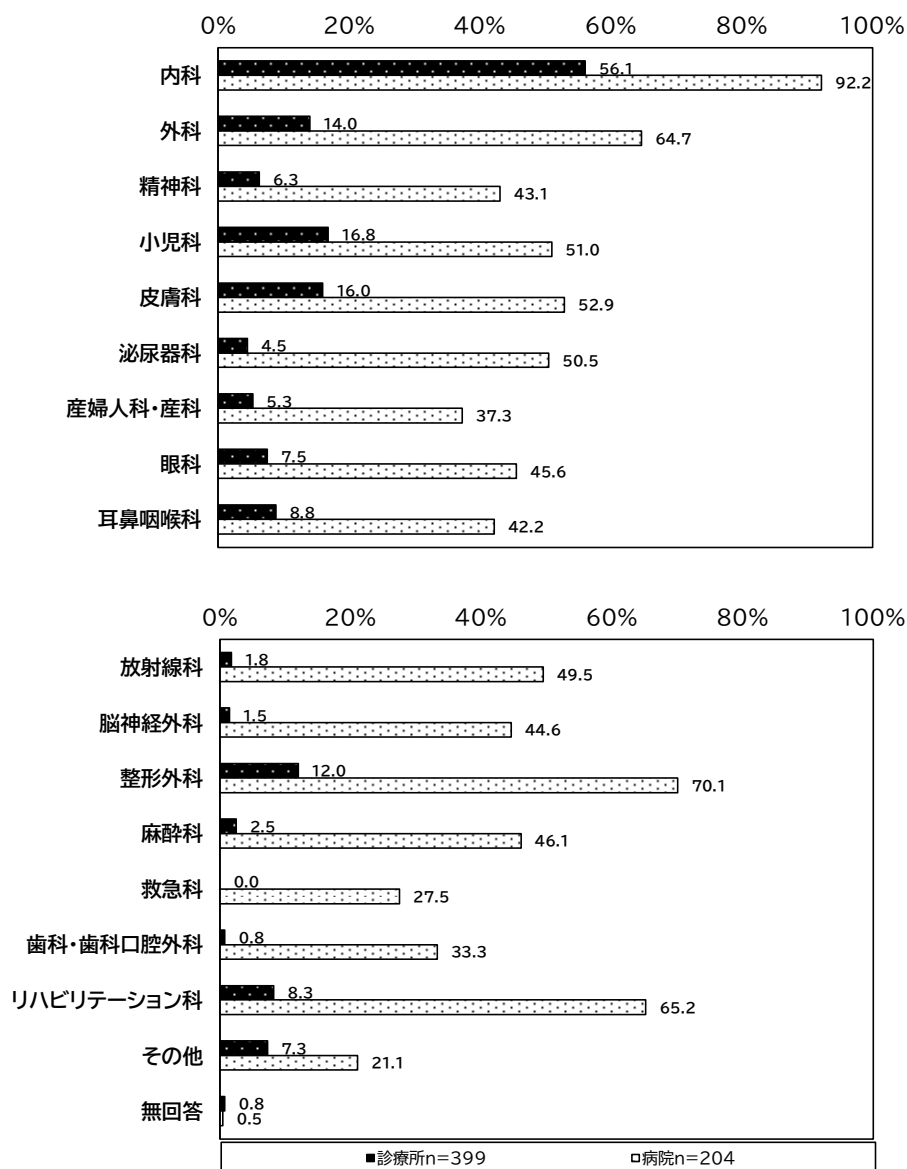
病院n=204



#### ④ 標榜診療科

診療所調査、病院調査における、標榜診療科は以下のとおりである。

図表 3-9 標榜診療科（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

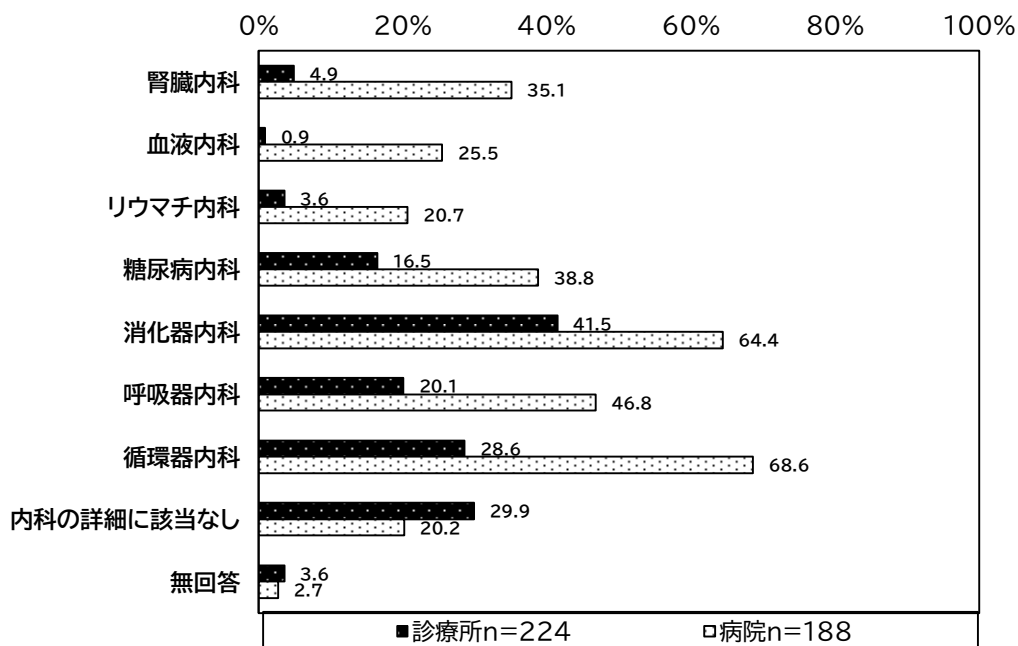
診療所：アレルギー科、リウマチ科、健診

病院：病理診断科、透析科、児童精神科

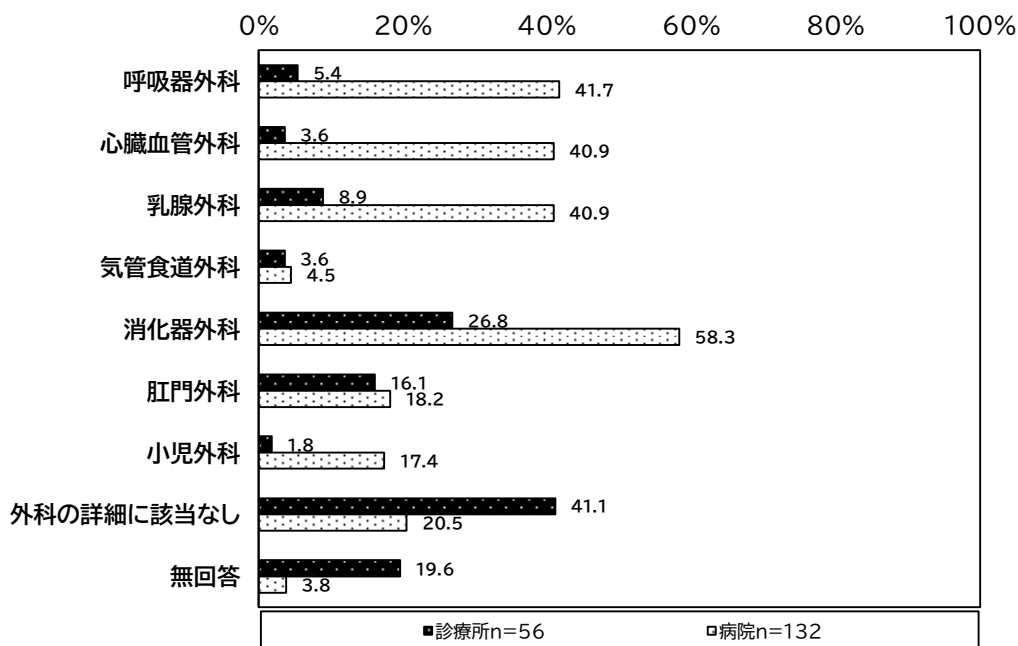
### ⑤ 診療科の詳細

診療所調査、病院調査における、内科の詳細、外科の詳細は以下のとおりである。

図表 3-10 内科の詳細（複数回答）



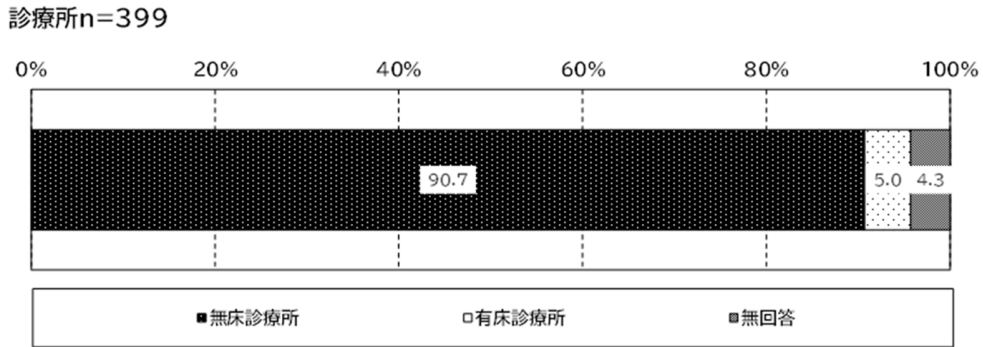
図表 3-11 外科の詳細（複数回答）



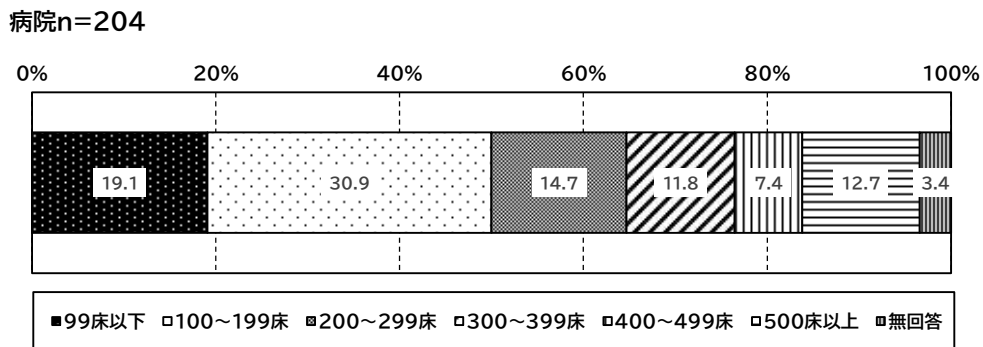
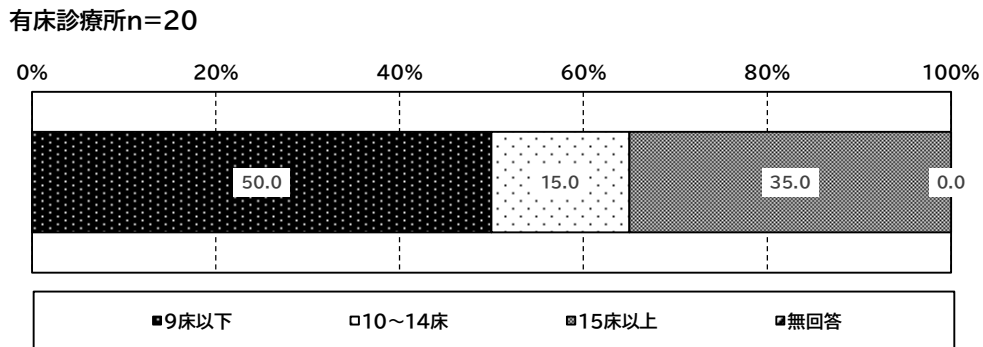
⑥ 種別・許可病床数

診療所調査において、有床診療所が90.7%、無床診療所が5.0%であった。  
診療所調査、病院調査における許可病床数は以下のとおりである。

図表 3-12 有床診療所・無床診療所の区分



図表 3-13 許可病床数（合計病床数）



図表 3-14 許可病床数（病院、病床種別）

	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
一般病床	197	197.5	228.5	118.0
療養病床	197	30.9	53.1	0.0
精神病床	197	36.9	90.7	0.0
結核病床	197	1.0	5.7	0.0
感染症病床	197	0.5	2.0	0.0
合計	197	266.7	216.7	198.0

※回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の病床数は、医療法上の一般病床・療養病床の該当区分欄にその病床数も含めて回答。

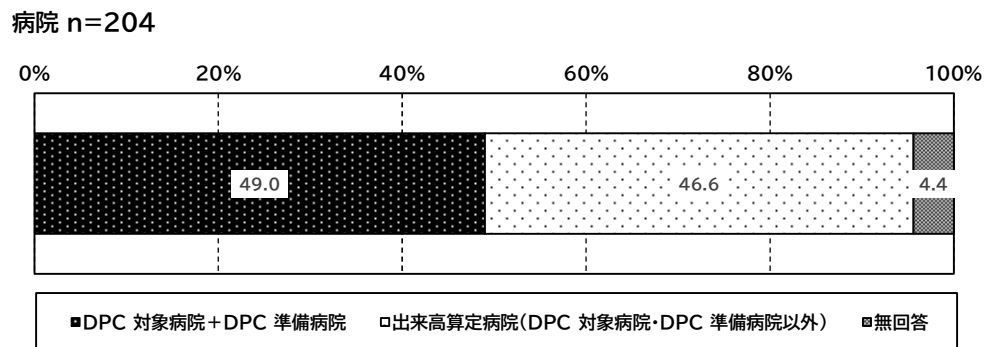
療養病床には介護療養病床も含む。

※各病床数について回答のあった 197 件を集計対象とした。

### ⑦ D P C の対応状況

病院調査における DPC 対応状況は、DPC 対象病院と DPC 準備病院があわせて 49.0%、出来高算定病院（DPC 対象病院・DPC 準備病院以外）が 46.6%であった。

図表 3-15 D P C の対応状況



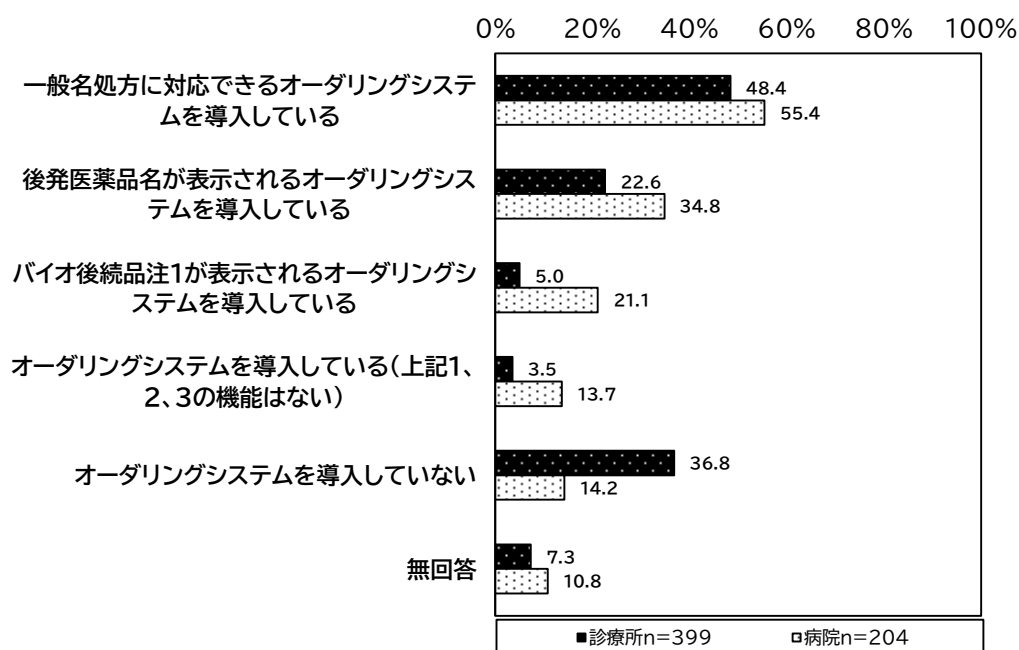


⑧ オーダリングシステムの導入状況等

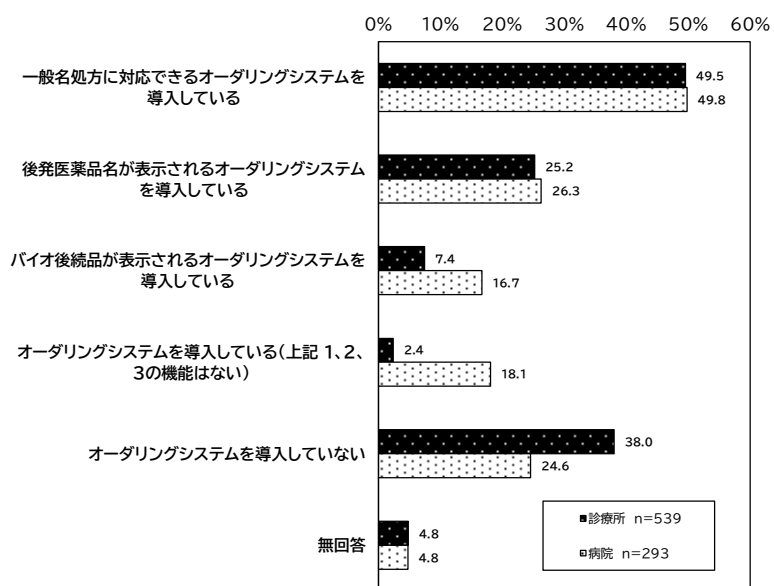
オーダリングシステムの導入状況についてみると、診療所では「一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している」が48.4%で最も多く、次いで「オーダリングシステムを導入していない」が36.8%であった。

病院では「一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している」が55.4%で最も多く、次いで「後発医薬品名が表示されるオーダリングシステムを導入している」が34.8%であった。

図表 3-16 オーダリングシステムの導入状況（複数回答）



図表 3-17 (参考 令和3年度調査) オーダリングシステムの導入状況 (複数回答)

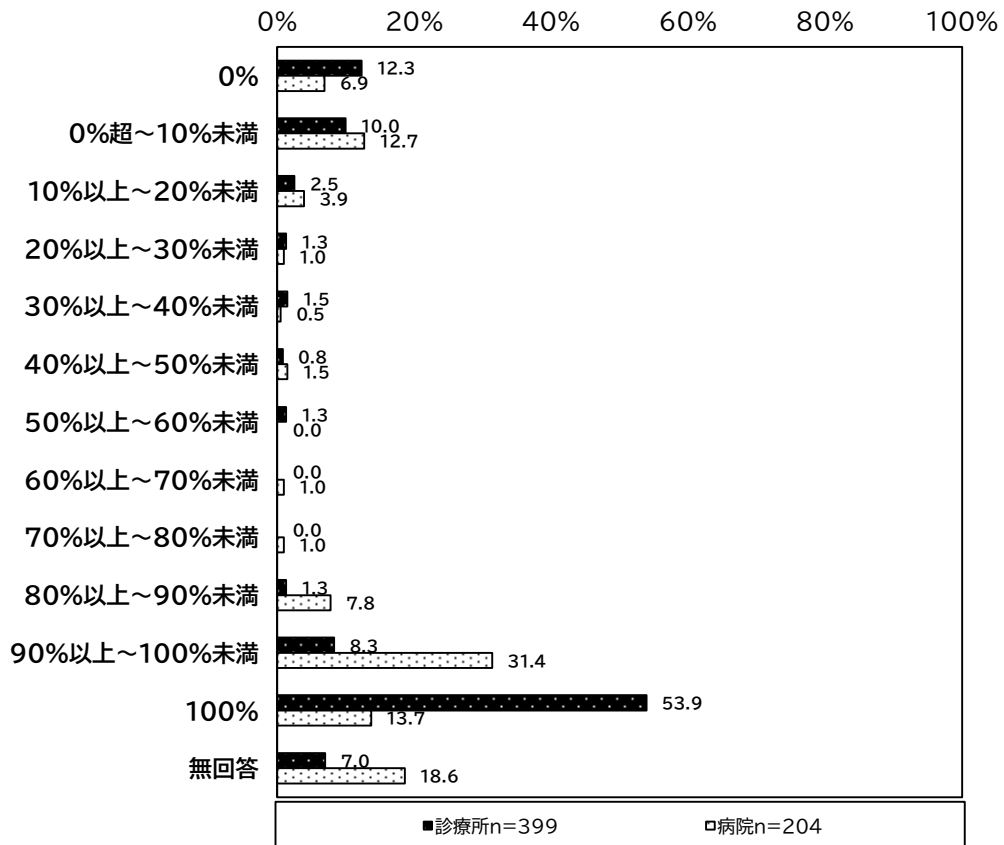


⑨ 院外処方割合

院外処方の割合についてみると、診療所では院外処方 100%の施設は 53.9%であり、90%以上の施設は 8.3%であった。

一方、病院では院外処方 100%の施設は 13.7%、90%以上の施設は 31.4%であった。

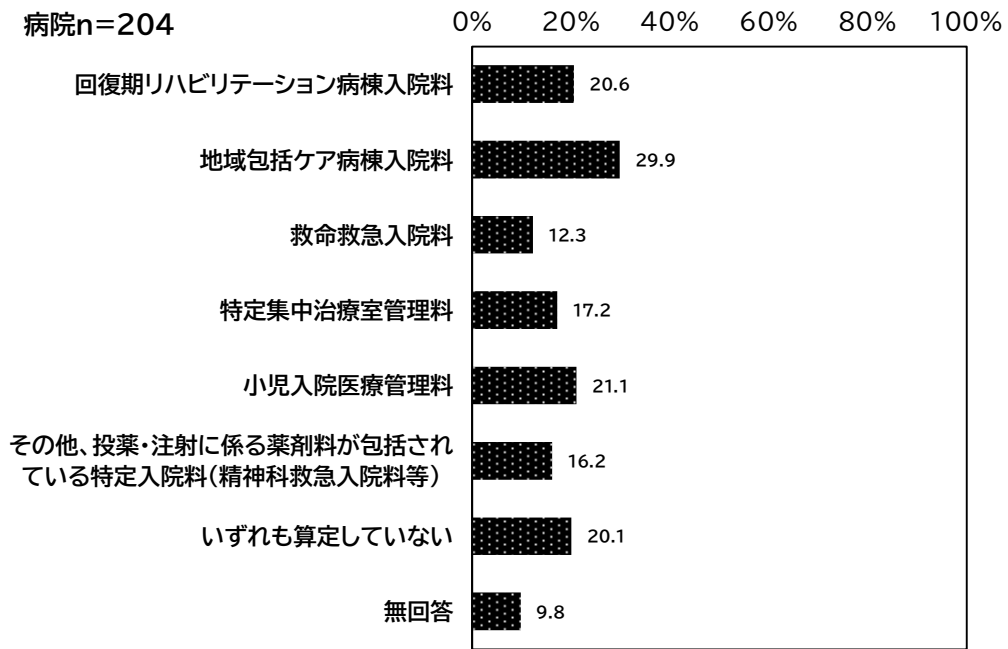
図表 3-18 院外処方の割合別施設分布



⑩ 特定入院料の状況

特定入院料の状況は、以下のとおりであった。

図表 3-19 特定入院料の状況（複数回答）



⑪ 診療所の医師数・薬剤師数

診療所における、1施設あたりの常勤の医師数は平均1.3人であり、常勤の薬剤師数は平均0.0人であった。

図表 3-20 診療所における1施設あたり医師数・薬剤師数

	n数	平均値	標準偏差	中央値
医師数(人)	378	1.3	0.7	1.0
薬剤師数(人)	378	0.0	0.3	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

⑫ 病院の医師数・薬剤師数

1施設あたりの医師数(常勤換算)は平均63.2人であった。

DPC対応状況別にみると、DPC対象病院+DPC準備病院では平均112.0人、出来高算定病院では平均10.0人であった。

1施設あたりの薬剤師数(常勤換算)は平均13.7人、うち病棟専任薬剤師数(常勤換算)は平均5.6人であった。

図表 3-21 病院における1施設あたり医師数(常勤換算)

	n数	平均値	標準偏差	中央値
病院全体(人)	182	63.2	116.6	17.4
DPC対象病院+DPC準備病院(人)	95	112.0	145.4	68.9
出来高算定病院(人)	80	10.0	6.3	8.6

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-22 病院における1施設あたり薬剤師数(常勤換算)

	n数	平均値	標準偏差	中央値
病院全体(人)	182	13.7	18.3	6.1
DPC対象病院+DPC準備病院(人)	95	22.9	21.4	16.7
出来高算定病院(人)	80	3.6	2.5	3.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-23 病院における1施設あたりの病棟専任薬剤師数(常勤換算)

	n数	平均値	標準偏差	中央値
病院全体(人)	182	5.6	10.0	0.0
DPC対象病院+DPC準備病院(人)	95	10.3	12.1	6.0
出来高算定病院(人)	80	0.6	1.4	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

⑬ 外来患者数

令和4年8月～10月（月平均）の外来患者数は診療所で平均932.2人、病院で平均8670.5人であった。

図表 3-24 外来患者延数

		n 数	平均値	標準偏差	中央値
診療所	令和3年8月～10月（月平均） 人/月	354	890.4	869.7	707.5
	令和4年8月～10月（月平均） 人/月	354	932.2	891.8	760.0
病院	令和3年8月～10月（月平均） 人/月	193	8,614.3	11566.4	3790.0
	令和4年8月～10月（月平均） 人/月	193	8,670.5	11895.1	4027.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

⑭ 医師が1日あたり担当している平均外来診察患者数

医師調査における1日あたり担当している平均外来診察患者数は22.5人であった。

図表 3-25 医師が1日あたり担当している平均外来診察患者数

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
医師が1日あたり担当している平均外来診察患者数	262	22.5	15.1	20.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

⑮ 在院患者数

令和4年8月～10月（月平均）の在院患者数は診療所で平均52.0人、病院では平均5,899.9人であった。

図表 3-26 在院患者延数

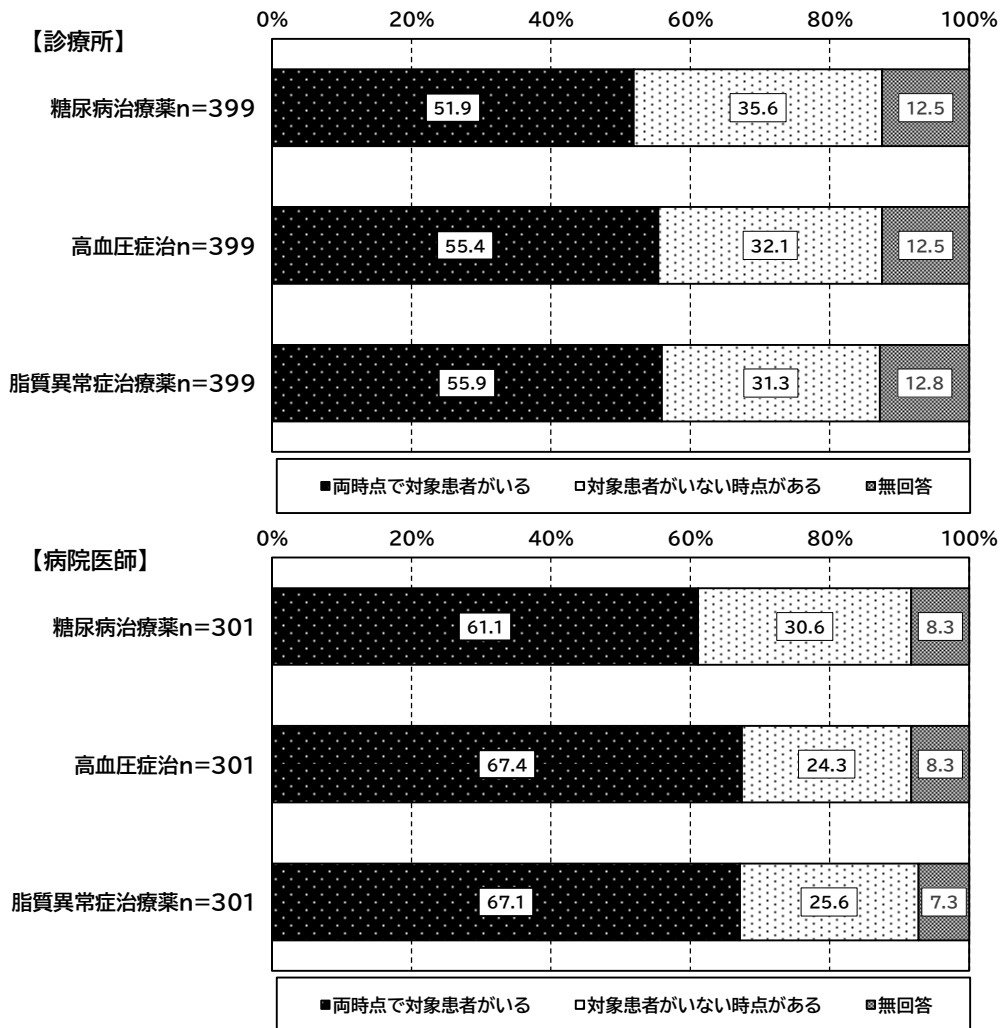
		n 数	平均値	標準偏差	中央値
診療所	令和3年8月～10月（月平均） 人/月	221	50.3	243.8	0.0
	令和4年8月～10月（月平均） 人/月	221	52.0	242.3	0.0
病院	令和3年8月～10月（月平均） 人/月	189	6,086.8	6,018.1	4,396.0
	令和4年8月～10月（月平均） 人/月	189	5,899.9	5,799.3	4,448.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

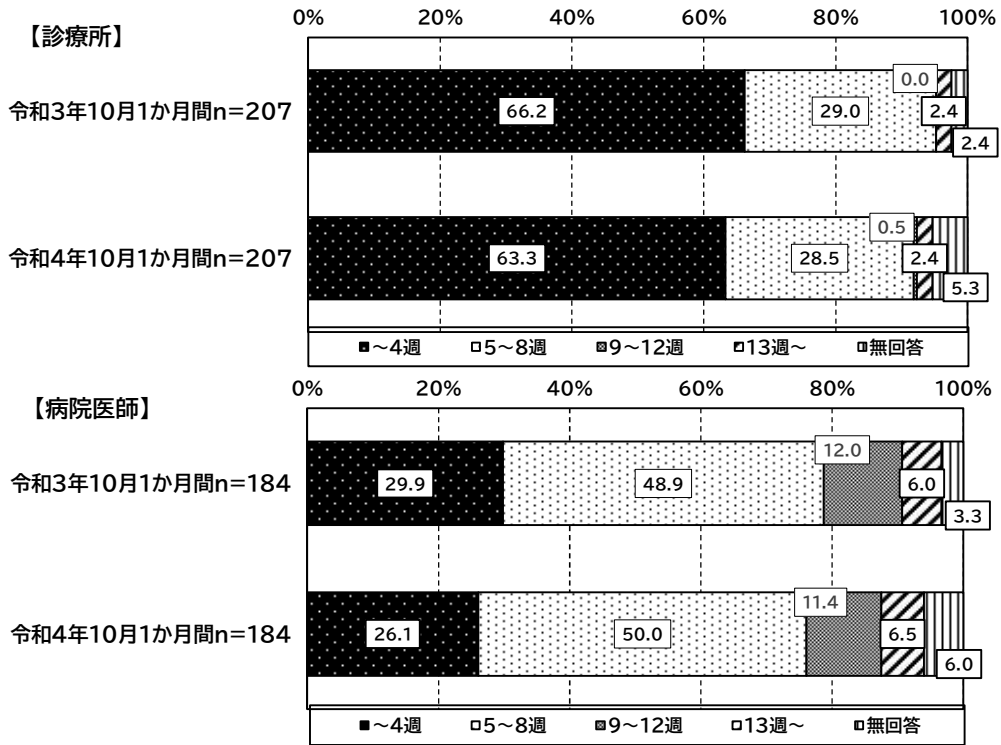
⑩ 生活習慣病治療のための処方日数

生活習慣病処方対象患者の有無および治療のための処方日数については以下のとおりであった。

図表 3-27 生活習慣病 処方対象患者の有無

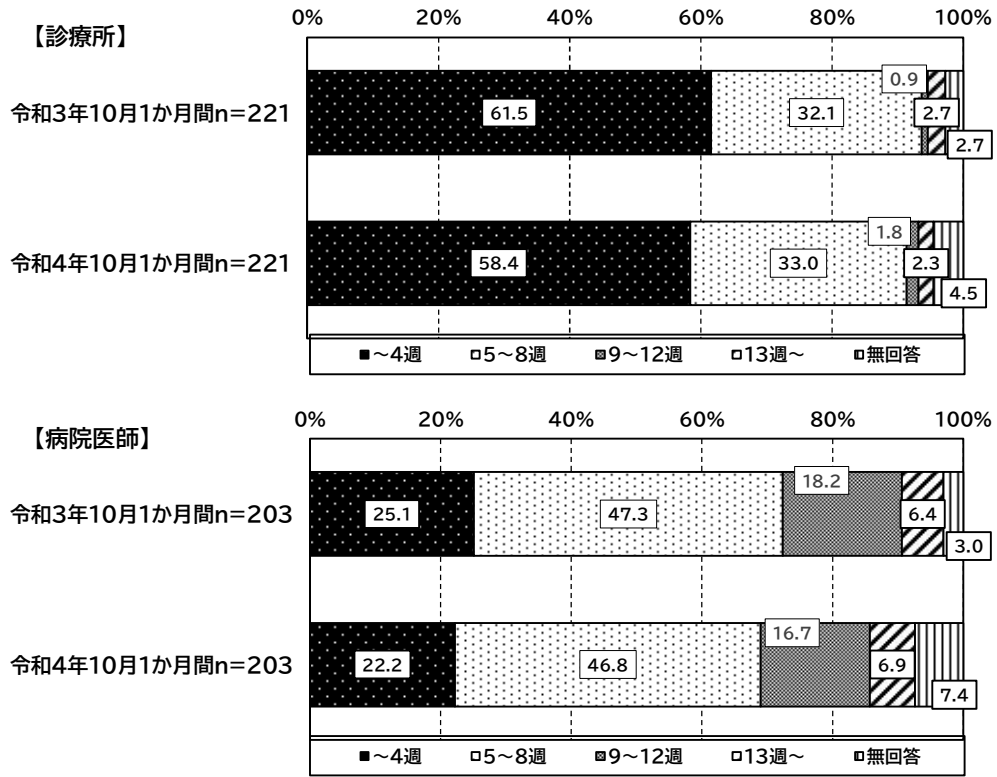


図表 3-28 糖尿病 処方日数

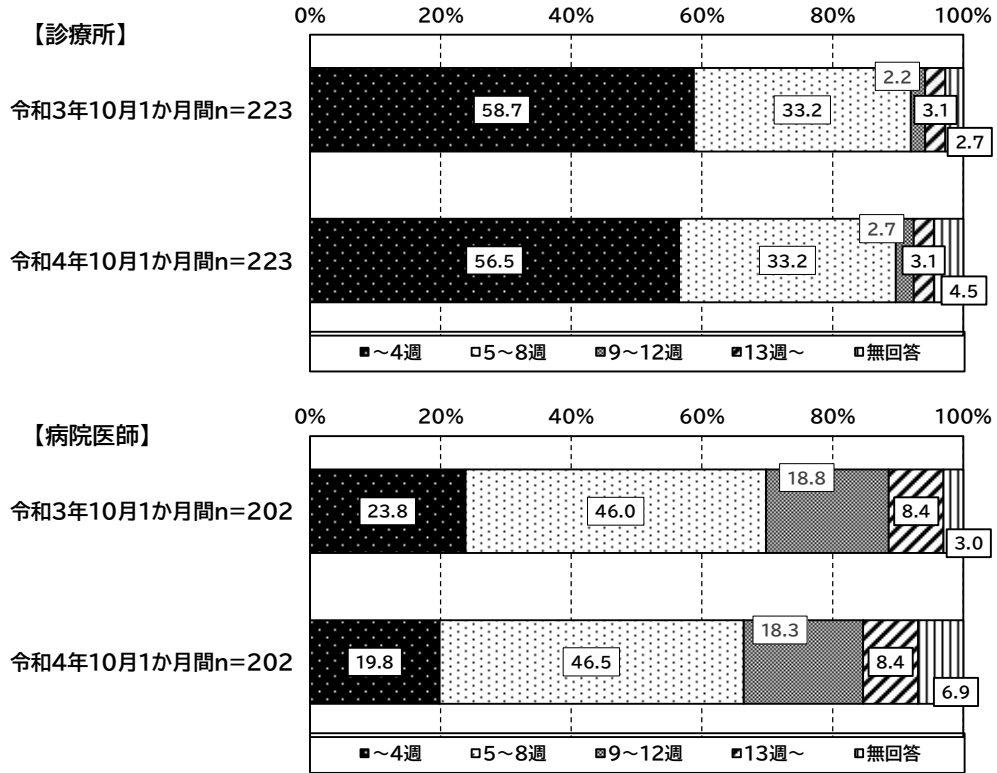




図表 3-29 高血圧症 処方日数



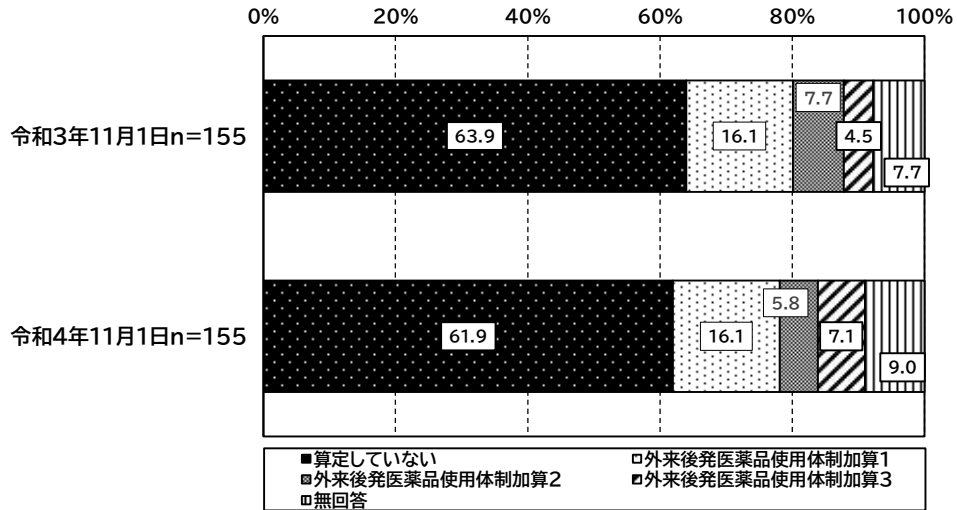
図表 3-30 脂質異常症 処方日数



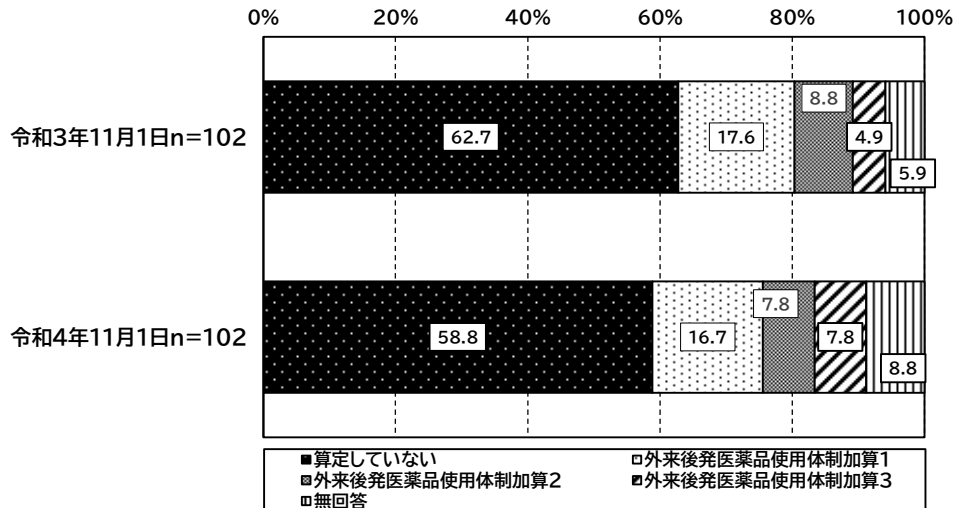
⑰ 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況

診療所における外来後発医薬品使用体制加算の算定状況について、令和3年11月1日と令和4年11月1日の算定状況は以下のとおりである。

図表 3-31 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況  
(院内処方を行っている診療所)



図表 3-32 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況  
(院内処方率が80%以上の診療所、単数回答)

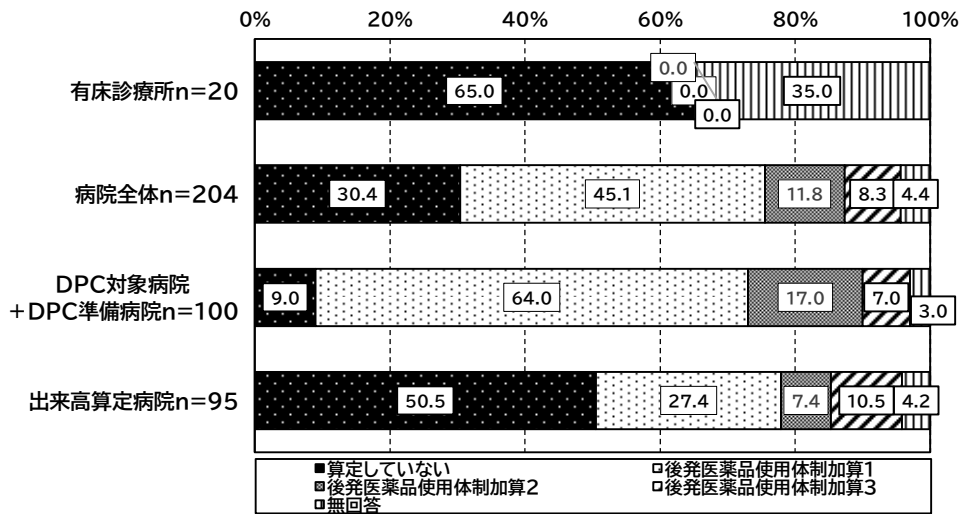


⑩ 後発医薬品使用体制加算の算定状況

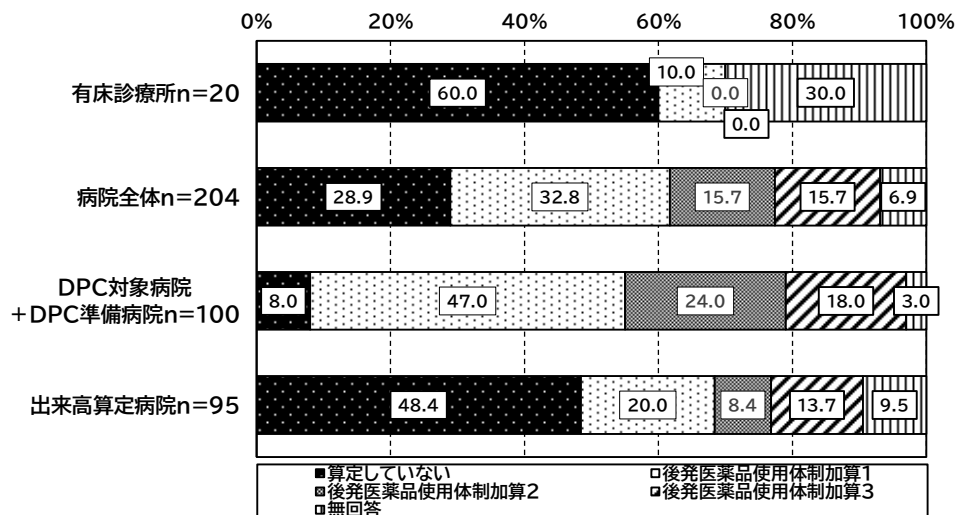
後発医薬品使用体制加算の算定状況をみると、有床診療所では「算定していない」が令和3年11月1日で65.0%、令和4年11月1日で60.0%であった。

病院全体では「後発医薬品使用体制加算1を算定」が最も多く（令和3年：45.1%、令和4年：32.8%）、次いで「算定していない」が多かった（令和3年：30.4%、令和4年：28.9%）。

図表 3-33 後発医薬品使用体制加算の算定状況（令和3年11月1日）



図表 3-34 後発医薬品使用体制加算の算定状況（令和4年11月1日）

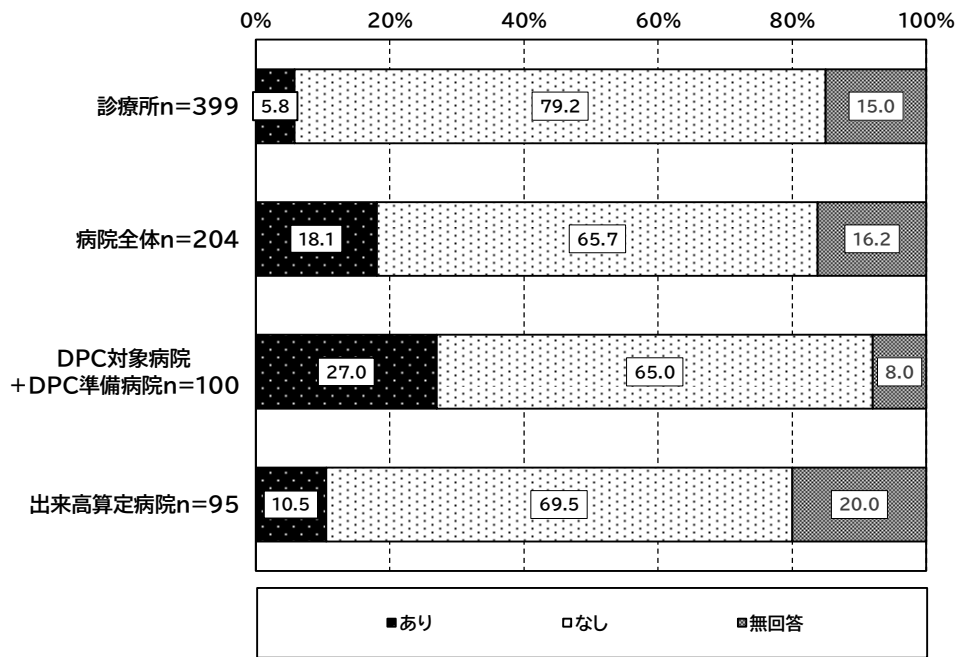


⑱ 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

診療所における供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用について、「あり」と回答した施設は5.8%、「なし」と回答した施設は79.2%であった。

病院における供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用について、「あり」と回答した施設は18.1%、「なし」と回答した施設は65.7%であった。

図表 3-35 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用



(3) 診療所・病院における後発医薬品の備蓄状況・使用割合等

① 医薬品の備蓄状況等

①-1 診療所における医薬品の採用状況

令和4年11月1日時点での診療所における医薬品の備蓄品目数についてみると、調剤用医薬品（全品目）は平均128.8品目であった。このうち、後発医薬品の備蓄品目数は平均64.4品目であり、全医薬品に占める後発医薬品の割合は50.0%であった。

また、調剤用医薬品購入額（令和4年8月～10月までの合計額）についてみると、平均335万円であった。このうち後発医薬品の購入金額は平均135万円であり、全医薬品に占める後発医薬品の購入額の割合は40.3%であった。

さらに、調剤用医薬品廃棄額（令和4年8月～10月までの合計額）についてみると、平均283万円であった。このうち後発医薬品の廃棄額は平均285万円であり、全医薬品に占める後発医薬品の割合は91.1%であった。

図表 3-36 診療所における医薬品の備蓄状況等  
（有床診療所、または無床診療所で院外処方が5%未満の施設）

	n数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数（品目）				
①調剤用医薬品	44	128.8	98.2	100.0
②前記①のうち後発医薬品	44	64.4	67.5	43.0
③前記①のうち先行バイオ医薬品	44	0.2	0.5	0.0
④前記①のうちバイオ後続品	44	0.3	0.8	0.0
後発医薬品割合（②/①）	44	50.0%		43.0%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	44	0.0%		0.0%
バイオ後続品割合（④/①）	44	0.0%		0.0%
調剤用医薬品購入額（円）				
①調剤用医薬品	35	3,350,712	2,995,604	2,400,000
②前記①のうち後発医薬品	35	1,351,893	1,778,321	780,000
③前記①のうち先行バイオ医薬品	35	16,000	72,435	0
④前記①のうちバイオ後続品	35	32,965	118,001	0
後発医薬品割合（②/①）	35	40.3%		32.5%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	35	0.0%		0.0%
バイオ後続品割合（④/①）	35	0.0%		0.0%
調剤用医薬品廃棄額（円）				
①調剤用医薬品	32	283,683	1,504,920	0
②前記①のうち後発医薬品	32	258,456	1,403,538	0
③前記①のうち先行バイオ医薬品	32	0	0	0
④前記①のうちバイオ後続品	32	0	0	0
後発医薬品割合（②/①）	32	91.1%		-
先行バイオ医薬品割合（③/①）	32	0.0%		-
バイオ後続品割合（④/①）	32	0.0%		-

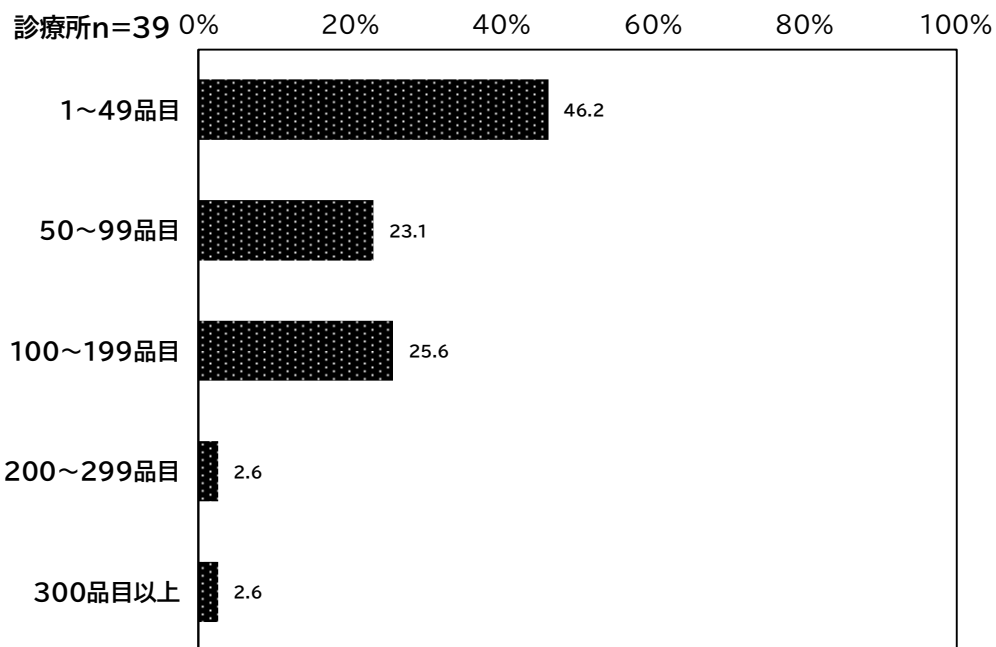
※「医薬品備蓄品目数」は令和4年11月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和4年8月～令和4年10月の合計額とした。

図表 3-37 (参考 令和3年度調査) 診療所における医薬品の備蓄状況等  
(有床診療所、または無床診療所で院外処方が5%未満の施設)

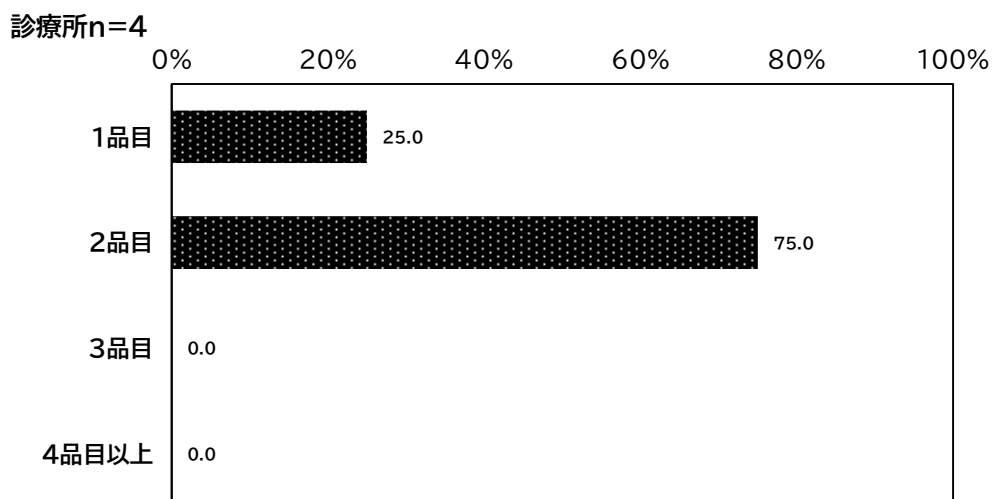
		n 数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数 (品目)					
	①調剤用医薬品	34	149.2	113.4	106.0
	②前記①のうち後発医薬品	34	54.5	56.4	39.0
	③前記①のうちバイオ後続品	34	0.2	0.5	0.0
	後発医薬品割合 (②/①)	34	36.5%		36.8%
	バイオ後続品割合 (④/①)	34	0.1%		0.0%
調剤用医薬品購入額 (円)					
	①調剤用医薬品	33	6,536,021	15,012,160	2,376,000
	②前記①のうち後発医薬品	33	1,367,860	2,349,975	705,000
	③前記①のうちバイオ後続品	33	12,323	53,392	0
	後発医薬品割合 (②/①)	33	20.9%		29.7%
	バイオ後続品割合 (④/①)	33	0.2%		0.0%
調剤用医薬品廃棄額 (円)					
	①調剤用医薬品	10	28,555	32,075	15,500
	②前記①のうち後発医薬品	10	12,486	33,529	430
	③前記①のうちバイオ後続品	10	0	0	0
	後発医薬品割合 (②/①)	10	43.7%		2.8%
	バイオ後続品割合 (④/①)	10	0.0%		0.0%

※「医薬品備蓄品目数」は令和3年7月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和3年4月～令和3年6月の合計額とした。

図表 3-38 診療所における後発医薬品の備蓄品目数の分布  
(備蓄品目数が1以上の場合)



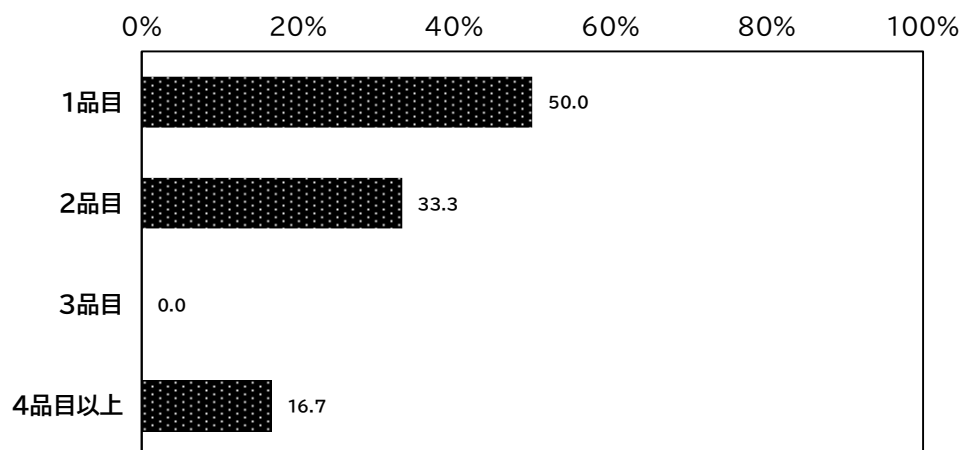
図表 3-39 診療所における先行バイオ医薬品の備蓄品目数の分布  
(備蓄品目数が1以上の場合)





図表 3-40 診療所におけるバイオ後続品の備蓄品目数の分布（病院全体）  
（備蓄品目数が1以上の場合）

診療所n=6



### ①-2 病院における医薬品の採用状況

令和4年11月1日時点での病院における医薬品の備蓄品目数についてみると、調剤用医薬品（全品目）は平均995.9品目であった。このうち、後発医薬品の備蓄品目数は平均331.9品目であり、全医薬品に占める後発医薬品の割合は33.3%であった。先行バイオ医薬品は平均12.9品目で、全医薬品に占める割合は1.3%であった。バイオ後続品は平均約5.7品目で、全医薬品に占める割合は0.6%であった。

また、調剤用医薬品購入額（令和4年8月～10月までの合計額）についてみると、平均約2億7,409万円であった。このうち後発医薬品の購入金額は平均約2,279万円であり、全医薬品に占める後発医薬品の購入額の割合は8.3%であった。

さらに、調剤用医薬品廃棄額（令和4年8月～10月までの合計額）についてみると、平均約29万円であった。このうち後発医薬品の廃棄額は平均約2.9万円であり、全医薬品に占める後発医薬品の割合は9.8%であった。

図表 3-41 病院における医薬品備蓄品目数・医薬品購入額・廃棄額（病院全体）

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数（品目）				
①調剤用医薬品	147	995.9	609.4	859.0
②前記①のうち後発医薬品	147	331.9	263.8	301.0
③前記①のうち先行バイオ医薬品	147	12.9	23.2	5.0
④前記①のうちバイオ後続品	147	5.7	6.0	3.0
後発医薬品割合（②/①）	147	33.3%		35.0%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	147	1.3%		0.6%
バイオ後続品割合（④/①）	147	0.6%		0.3%
調剤用医薬品購入額（円）				
①調剤用医薬品	147	274,090,388	513,077,032	45,171,000
②前記①のうち後発医薬品	147	22,791,308	42,178,071	6,211,000
③前記①のうち先行バイオ医薬品	147	20,476,559	53,755,431	230,000
④前記①のうちバイオ後続品	147	3,511,811	9,718,831	60,000
後発医薬品割合（②/①）	147	8.3%		13.7%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	147	7.5%		0.5%
バイオ後続品割合（④/①）	147	1.3%		0.1%
調剤用医薬品廃棄額（円）				
①調剤用医薬品	147	299,529	510,985	90,000
②前記①のうち後発医薬品	147	29,473	57,633	7,500
③前記①のうち先行バイオ医薬品	147	17,275	88,733	0.0
④前記①のうちバイオ後続品	147	1,097	9,126	0.0
後発医薬品割合（②/①）	147	9.8		8.3
先行バイオ医薬品割合（③/①）	147	5.8		0.0
バイオ後続品割合（④/①）	147	0.4		0.0

※「医薬品備蓄品目数」は令和4年11月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和4年8月～令和4年10月の合計額とした。

図表 3-42 (参考 令和3年度調査)  
 病院における医薬品備蓄品目数・医薬品購入額・廃棄額 (病院全体)

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数 (品目)				
①調剤用医薬品	128	922.4	520.7	789.0
②前記①のうち後発医薬品	128	284.6	173.6	269.5
③前記①のうちバイオ後続品	128	5.0	5.6	3.0
後発医薬品割合 (②/①)	128	30.9%		34.2%
バイオ後続品割合 (④/①)	128	0.5%		0.4%
調剤用医薬品購入額 (円)				
①調剤用医薬品	128	198,440,351	380,119,619	25,574,500
②前記①のうち後発医薬品	128	20,830,611	35,077,316	5,169,500
③前記①のうちバイオ後続品	128	3,883,552	9,754,228	100,083
後発医薬品割合 (②/①)	128	10.5%		20.2%
バイオ後続品割合 (④/①)	128	2.0%		0.4%
調剤用医薬品廃棄額 (円)				
①調剤用医薬品	128	179,835	274,597	55,000
②前記①のうち後発医薬品	128	21,624	53,954	4,000
③前記①のうちバイオ後続品	128	3,005	17,945	0
後発医薬品割合 (②/①)	128	12.0%		7.3%
バイオ後続品割合 (④/①)	128	1.7%		0.0%

※「医薬品備蓄品目数」は令和3年7月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和3年4月～令和3年6月の合計額とした。

図表 3-43 病院における医薬品備蓄品目数・医薬品購入額・廃棄額（病院全体）  
（DPC 対象病院・DPC 準備病院）

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数（品目）				
①調剤用医薬品	77	1378.4	561.6	1263.0
②前記①のうち後発医薬品	77	419.5	300.5	367.0
③前記①のうち先行バイオ医薬品	77	21.3	29.0	11.0
④前記①のうちバイオ後続品	77	9.1	6.4	9.0
後発医薬品割合（②/①）	77	30.4%		29.1%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	77	1.5%		0.9%
バイオ後続品割合（④/①）	77	0.7%		0.7%
調剤用医薬品購入額（円）				
①調剤用医薬品	77	501,474,976	627,797,170	261,343,000
②前記①のうち後発医薬品	77	39,525,579	52,822,883	22,475,987
③前記①のうち先行バイオ医薬品	77	38,350,109	69,753,126	8,500,000
④前記①のうちバイオ後続品	77	6,494,886	12,696,188	1,837,000
後発医薬品割合（②/①）	77	7.9%		8.6%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	77	7.6%		3.3%
バイオ後続品割合（④/①）	77	1.3%		0.7%
調剤用医薬品廃棄額（円）				
①調剤用医薬品	77	499,857	638,327	225,000
②前記①のうち後発医薬品	77	40,380	63,859	18,000
③前記①のうち先行バイオ医薬品	77	32,862	120,864	0.0
④前記①のうちバイオ後続品	77	2,094	12,565	0.0
後発医薬品割合（②/①）	77	8.1%		8.0%
先行バイオ医薬品割合（③/①）	77	6.6%		0.0%
バイオ後続品割合（④/①）	77	0.4%		0.0%

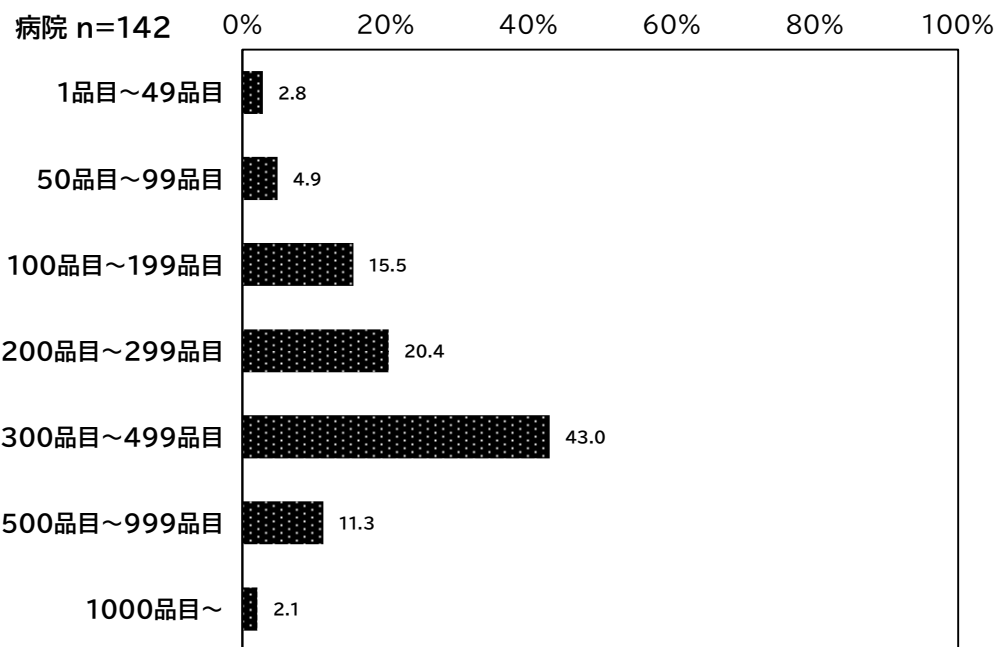
※「医薬品備蓄品目数」は令和4年11月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和4年8月～令和4年10月の合計額とした。

図表 3-44 病院における医薬品備蓄品目数・医薬品購入額・廃棄額  
(出来高算定病院)

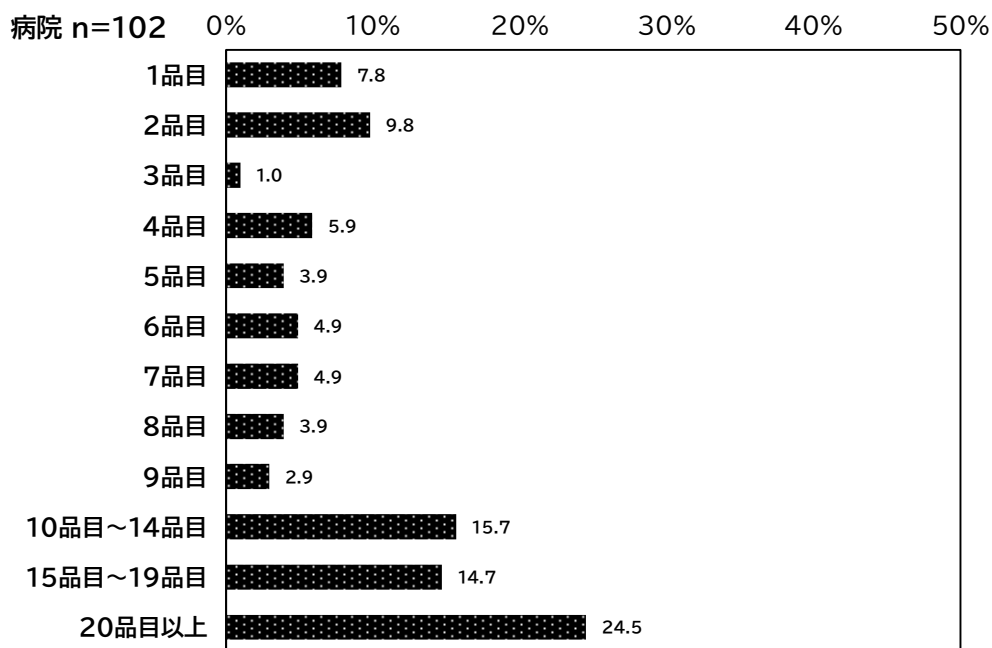
	n 数	平均値	標準偏差	中央値
医薬品備蓄品目数 (品目)				
①調剤用医薬品	65	568.3	299.8	571.0
②前記①のうち後発医薬品	65	237.3	174.0	200.0
③前記①のうち先行バイオ医薬品	65	3.2	5.4	0.0
④前記①のうちバイオ後続品	65	2.0	2.1	2.0
後発医薬品割合 (②/①)	65	17.2%		15.8%
先行バイオ医薬品割合 (③/①)	65	0.2%		0.0%
バイオ後続品割合 (④/①)	65	0.1%		0.2%
調剤用医薬品購入額 (円)				
①調剤用医薬品	65	22,418,104	38,013,783	13,000,000
②前記①のうち後発医薬品	65	4,488,934	6,019,780	2,400,000
③前記①のうち先行バイオ医薬品	65	661,749	2,388,929	0
④前記①のうちバイオ後続品	65	232,555	1,251,030	6,000
後発医薬品割合 (②/①)	65	0.9%		0.9%
先行バイオ医薬品割合 (③/①)	65	0.1%		0.0%
バイオ後続品割合 (④/①)	65	0.0%		0.0%
調剤用医薬品廃棄額 (円)				
①調剤用医薬品	65	77,870	96,415	50,000
②前記①のうち後発医薬品	65	18,479	49,176	2,000
③前記①のうち先行バイオ医薬品	65	138	682	0
④前記①のうちバイオ後続品	65	0	0	0
後発医薬品割合 (②/①)	65	3.7%		0.9%
先行バイオ医薬品割合 (③/①)	65	0.0%		0.0%
バイオ後続品割合 (④/①)	65	0.0%		0.0%

※「医薬品備蓄品目数」は令和4年11月1日の数値が不明の場合は各施設が把握している直近月の数値、「調剤用医薬品購入金額」、「調剤用医薬品廃棄額」は令和4年8月～令和4年10月の合計額とした。

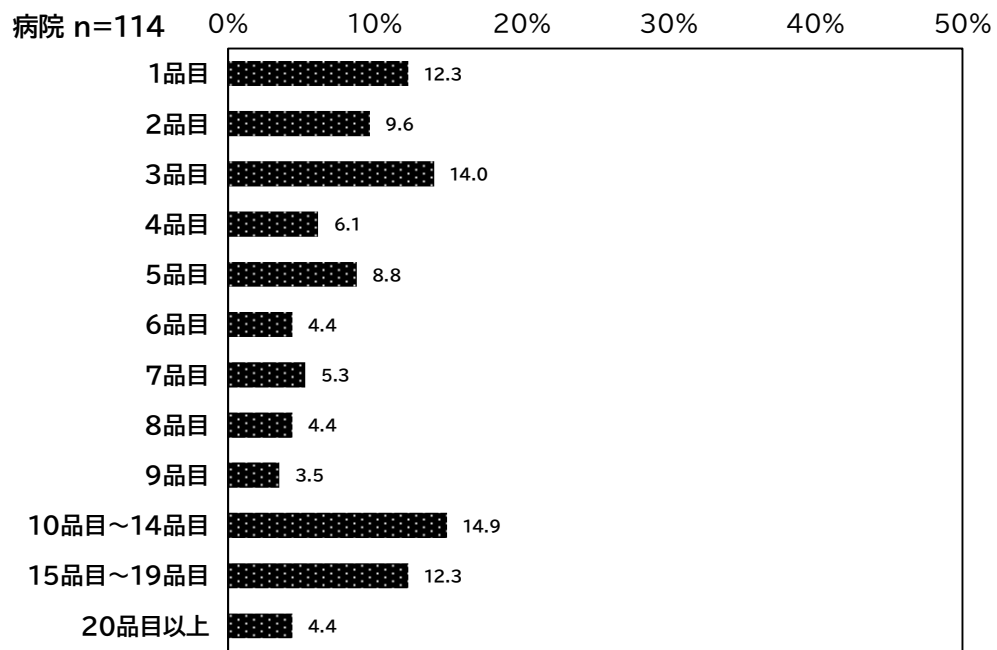
図表 3-45 病院における後発医薬品の備蓄品目数の分布（病院全体）  
（備蓄品目数が1以上の場合）



図表 3-46 病院における先行バイオ医薬品の備蓄品目数の分布（病院全体）  
（備蓄品目数が1以上の場合）



図表 3-47 病院におけるバイオ後続品の備蓄品目数の分布（病院全体）  
（備蓄品目数が1以上の場合）



### ①-3 病院における医薬品の備蓄状況の詳細

令和4年11月1日時点での病院における医薬品の備蓄品目数についてみると、内服薬は平均537.2品目で、このうち後発医薬品が占める割合は38.5%であった。外用薬は平均166.2品目で、このうち後発医薬品が占める割合は26.4%であった。注射薬は310.1品目で、このうち後発医薬品が占める割合は26.9%であった。

図表 3-48 病院における医薬品の備蓄品目数（令和4年11月1日）

		①調剤用医薬品 (全品目)	②うち後発医薬品	②/①
内服薬	平均値	537.2	206.7	38.5%
	標準偏差	376.1	175.0	
	中央値	472.0	189.0	40.0%
外用薬	平均値	166.2	43.9	26.4%
	標準偏差	106.6	29.5	
	中央値	137.0	39.0	28.5%
注射薬	平均値	310.1	83.3	26.9%
	標準偏差	238.1	79.3	
	中央値	250.0	70.0	28.0%
合計	平均値	1,013.5	333.8	32.9%
	標準偏差	626.4	256.3	
	中央値	859.0	302.0	35.2%

※内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった161施設を集計対象とした。

図表 3-49 （参考 令和3年度調査）病院における医薬品の備蓄品目数

		①調剤用医薬品 (全品目)	②うち後発医薬品	②/①
内服薬	平均値	452.2	156.2	34.6%
	標準偏差	249.9	98.5	
	中央値	392.0	146.0	37.2%
外用薬	平均値	159.8	39.2	24.5%
	標準偏差	105.6	27.2	
	中央値	133.0	35.0	26.3%
注射薬	平均値	281.1	65.6	23.3%
	標準偏差	214.9	59.2	
	中央値	182.0	43.0	23.6%
合計	平均値	893.1	261.1	29.2%
	標準偏差	530.7	169.4	
	中央値	710.0	240.0	33.8%

※内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった157施設を集計対象とした。



図表 3-50 病院における医薬品の備蓄品目数 (DPC 対応状況別、令和 4 年 11 月 1 日)

		①調剤用医薬品 (全品目)			②うち後発医薬品			平均値 ②/①
		平均値	標準 偏差	中央値	平均値	標準 偏差	中央値	
内服薬	病院全体	537.2	376.1	472.0	206.7	175.0	189.0	38.5%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	704.1	422.3	649.0	246.1	209.3	211.0	35.0%
	出来高算定病院	365.0	208.9	360.0	168.2	119.0	149.0	46.1%
外用薬	病院全体	166.2	106.6	137.0	43.9	29.5	39.0	26.4%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	227.9	103.8	221.0	54.4	29.7	49.0	23.9%
	出来高算定病院	96.7	58.6	93.0	32.2	24.3	30.0	33.3%
注射薬	病院全体	310.1	238.1	250.0	83.3	79.3	70.0	26.9%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	462.6	223.9	432.0	122.9	85.8	114.0	26.6%
	出来高算定病院	140.2	107.3	110.0	40.2	41.5	30.0	28.7%
合計	病院全体	1,013.5	626.4	859.0	333.8	256.3	302.0	32.9%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	1394.6	600.4	1336.0	423.4	294.2	376.0	30.4%
	出来高算定病院	601.9	328.2	580.0	240.5	164.1	220.0	40.0%

※内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった 161 施設を集計対象とした。

図表 3-51 (参考 令和3年度調査) 病院における医薬品の備蓄品目数 (DPC 対応状況別)

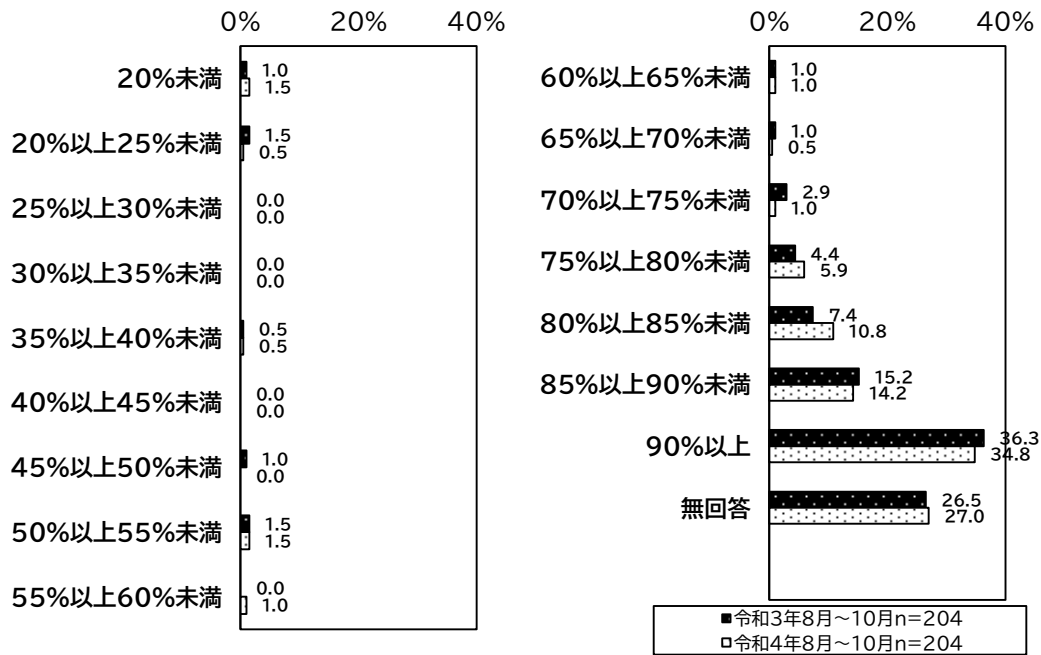
		①調剤用医薬品 (全品目)			②うち後発医薬品			平均値 ②/①
		平均値	標準 偏差	中央値	平均値	標準 偏差	中央値	
内服薬	病院全体	452.2	249.9	392.0	156.2	98.5	146.0	34.6%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	640.6	254.7	612.0	209.7	101.1	195.0	32.7%
	出来高算定病院	316.9	141.8	320.0	116.8	78.8	107.0	36.9%
外用薬	病院全体	159.8	105.6	133.0	39.2	27.2	35.0	24.5%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	236.3	107.8	233.0	55.4	30.1	50.0	23.5%
	出来高算定病院	105.8	64.6	99.0	27.8	18.4	25.0	26.2%
注射薬	病院全体	281.1	214.9	182.0	65.6	59.2	43.0	23.3%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	467.2	199.9	500.0	115.2	59.9	122.0	24.7%
	出来高算定病院	149.5	90.5	138.0	30.6	22.8	25.0	20.5%
合計	病院全体	893.1	530.7	710.0	261.1	169.4	240.0	29.2%
	DPC 対象病院 +DPC 準備病院	1,344.0	496.3	1,369.0	380.3	171.8	365.0	28.3%
	出来高算定病院	572.3	256.6	547.0	175.2	108.6	161.0	30.6%

※内服薬、外用薬、注射薬、合計品目について回答のあった 157 施設を集計対象とした。

② 病院における後発医薬品調剤割合

病院における後発医薬品調剤割合（診療報酬算定上の数値；令和4年8月～10月の月当たり平均値）は、「90%以上」が34.8%と最も多かった（令和3年：36.3%）

図表 3-52 病院における後発医薬品調剤割合の分布（診療報酬算定上の数値）  
（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）



図表 3-53 病院における後発医薬品調剤割合（診療報酬算定上の数値）

（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月の月平均値 (%)	146	84.4	16.0	89.7
令和4年8月～10月の月平均値 (%)	146	84.6	15.6	88.9

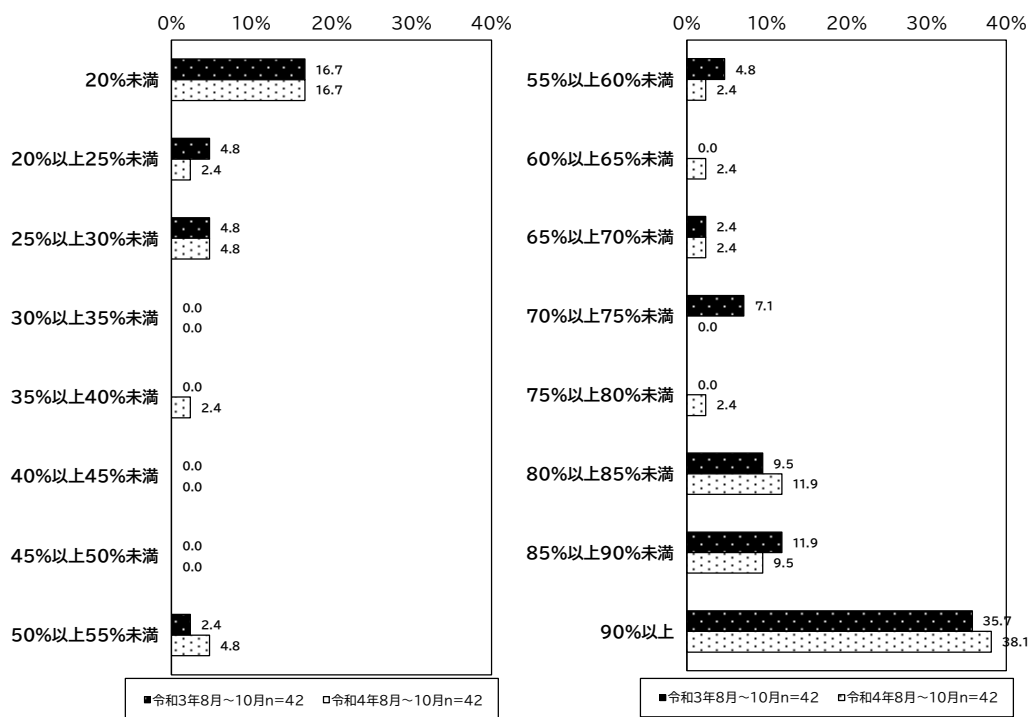
※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした。

### ③ 後発医薬品使用割合

#### 1. 診療所における後発医薬品使用割合

診療所（有床診及び院外処方 5%未満の無床診）における後発医薬品使用割合（数量ベース；令和4年8月～10月の月当たり平均値）は、「90%以上」が38.1%と最も多く、次いで「20%未満」が16.7%であった。

図表 3-54 診療所における後発医薬品使用割合の分布（新指標、数量ベース）  
（有床診及び院外処方 5%未満の無床診）  
（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）



図表 3-55 診療所における後発医薬品使用割合（新指標、数量ベース）  
（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）

	n 数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月の月平均値 (%)	42	66.2	35.5	84.0
令和4年8月～10月の月平均値 (%)	42	66.4	35.4	83.5

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

## 2. 病院における後発医薬品使用割合

病院における後発医薬品使用割合（外来）の平均値は、令和4年では8月が64.5%、9月が63.5%、10月が63.9%であった。

また、後発医薬品使用割合（入院）の平均値は、令和4年では、8月が82.2%、9月が82.0%、10月が81.9%であった。

図表 3-56 病院における後発医薬品使用割合（数量ベース、病院全体）

	n数	令和3年8月		令和3年9月		令和3年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	109	63.4	82.1	64.5	82.0	63.7	81.9
標準偏差	109	37.2	19.8	37.2	19.8	37.4	19.7
中央値 (%)	109	81.0	89.3	83.7	88.7	82.6	88.6

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

	n数	令和4年8月		令和4年9月		令和4年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	109	64.5	82.2	63.5	82.0	63.9	82.0
標準偏差	109	37.5	20.1	37.8	20.1	37.7	20.3
中央値 (%)	109	83.3	89.8	81.8	89.8	82.9	19.6

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 3-57 病院における後発医薬品使用割合（数量ベース、DPC 対象病院+DPC 準備病院）

	n数	令和3年8月		令和3年9月		令和3年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	59	72.3	85.5	72.9	85.6	72.8	85.4
標準偏差	59	29.6	16.3	29.8	16.3	29.7	16.2
中央値 (%)	59	84.5	90.7	85.4	91.0	85.4	90.8

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

	n数	令和4年8月		令和4年9月		令和4年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	59	73.1	85.5	73.1	85.4	72.6	85.3
標準偏差	59	29.8	16.0	29.5	16.1	29.4	16.1
中央値 (%)	59	85.1	90.5	87.1	90.6	83.5	91.2

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 3-58 病院における後発医薬品使用割合（数量ベース、出来高算定病院）

	n 数	令和3年8月		令和3年9月		令和3年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	48	53.4	77.3	55.4	77.1	53.9	77.1
標準偏差	48	42.6	23.0	42.8	22.9	42.9	22.8
中央値 (%)	48	72.0	84.4	71.2	84.8	78.0	84.6

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

	n 数	令和4年8月		令和4年9月		令和4年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	48	55.2	77.8	52.9	77.5	54.3	77.6
標準偏差	48	43.2	23.9	43.4	23.8	43.8	24.2
中央値 (%)	48	82.5	87.9	70.8	85.3	75.1	88.0

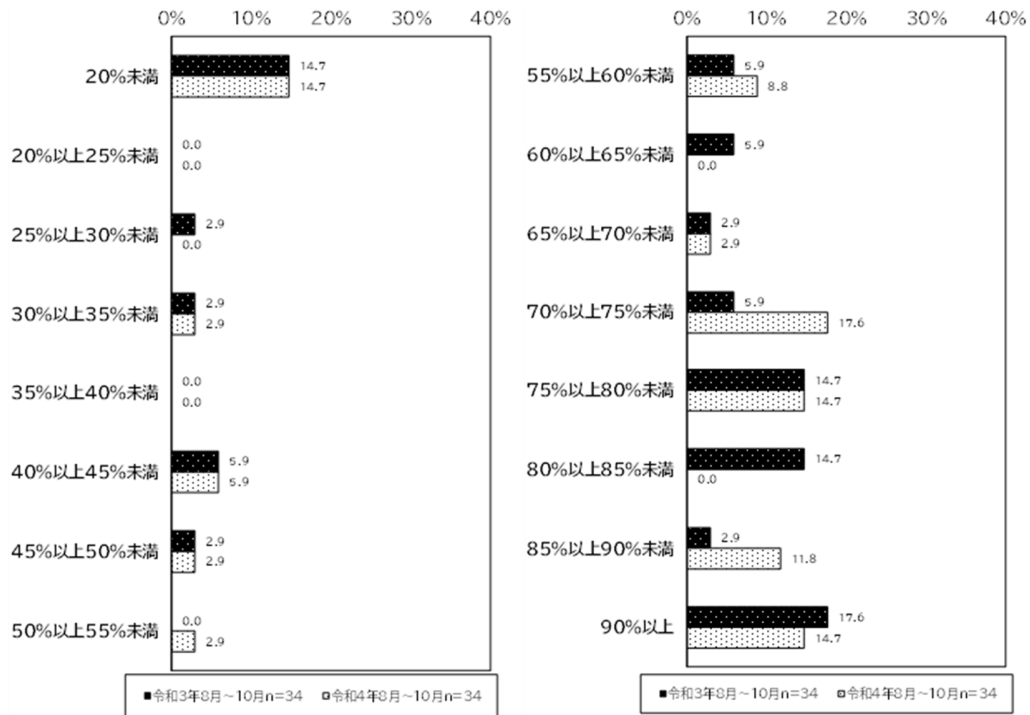
※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

④ カットオフ値の割合

1. 診療所におけるカットオフ値の割合

診療所（有床診及び院外処方 5%未満の無床診）におけるカットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値；令和 4 年 8 月～10 月の月当たり平均値）は、「70%以上～75%未満」が 17.6%と最も多かった。

図表 3-59 診療所におけるカットオフ値の割合の分布（調剤報酬算定上の数値）  
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）



図表 3-60 診療所におけるカットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値）  
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）

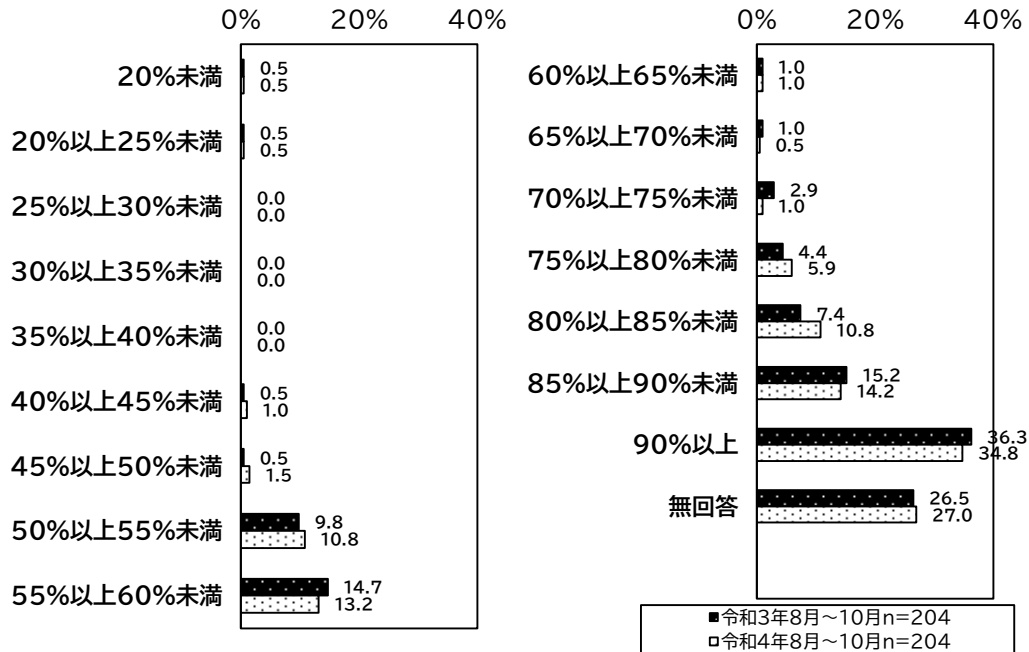
	n 数	平均値	標準偏差	中央値
令和 3 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	34	61.8	29.5	73.5
令和 4 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	34	63.0	29.4	73.2

※令和 3 年 8 月～10 月及び令和 4 年 8 月～10 月のカットオフ値の割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

## 2. 病院におけるカットオフ値の割合

病院におけるカットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値；令和4年8月～10月の月当たり平均値）は、「90%以上未満」が34.8%と最も多かった。

図表 3-61 病院におけるカットオフ値の割合の分布（調剤報酬算定上の数値）  
（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）



図表 3-62 病院におけるカットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値）  
（令和3年8月～10月、令和4年8月～10月）

	n 数	平均値	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月の月平均値 (%)	145	63.6	10.4	65.0
令和4年8月～10月の月平均値 (%)	145	62.3	10.3	62.9

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月のカットオフ値の割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

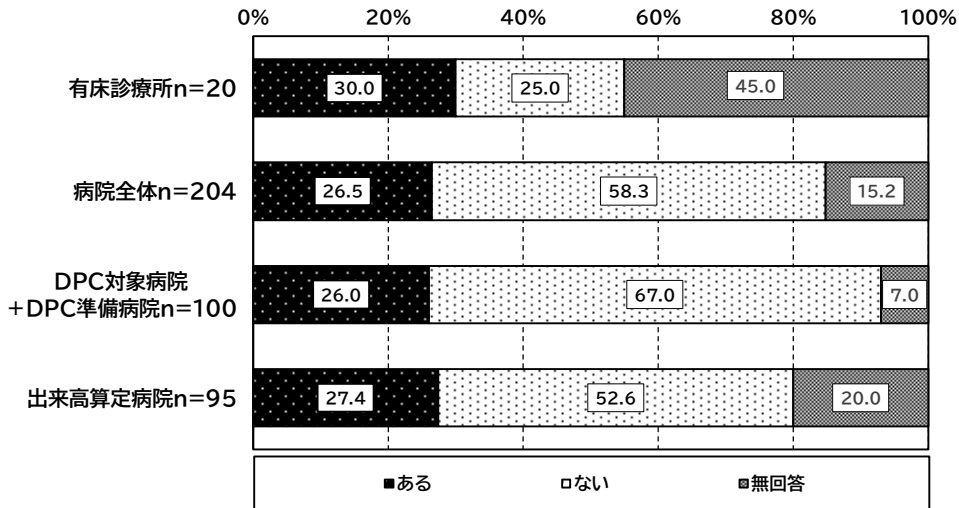


⑤ 後発医薬品の使用割合を新指標で算出するに当たっての問題

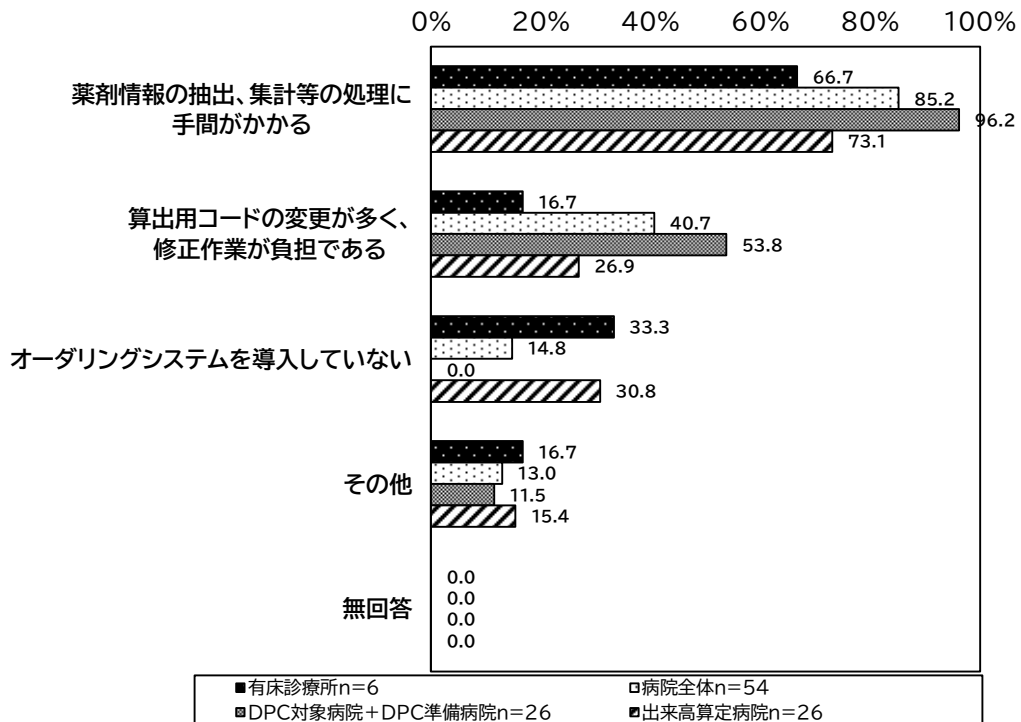
新指標で算出するに当たっての問題の有無をみると、「ある」という回答は有床診療所では30.0%、病院では26.5%であった。

※算出方法：後発医薬品の規格単位数量/後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量

図表 3-63 新指標で算出するに当たっての問題の有無（単数回答）



図表 3-64 新指標で算出するに当たっての問題点（問題ありと回答した施設、複数回答）

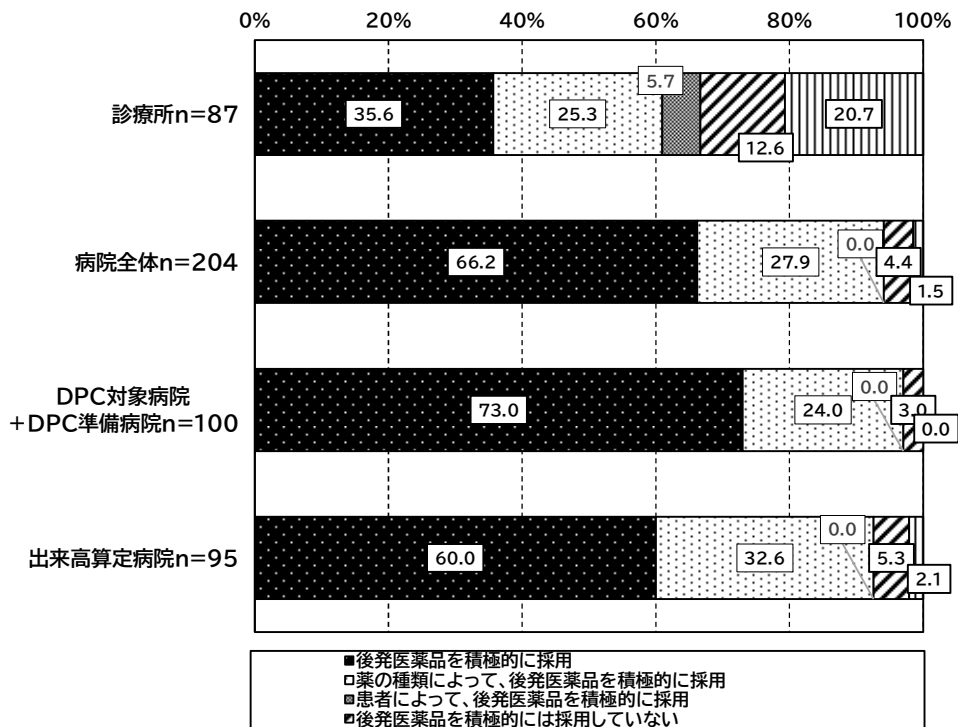


⑥ 後発医薬品の採用状況

後発医薬品の採用状況についてみると、診療所（有床診療所、または無床診療所で院外処方率が5%未満の施設）では「後発医薬品を積極的に採用」が最も多く、35.6%であった。

一方、病院では「後発医薬品があるものは積極的に採用」が66.2%で最も多かった。

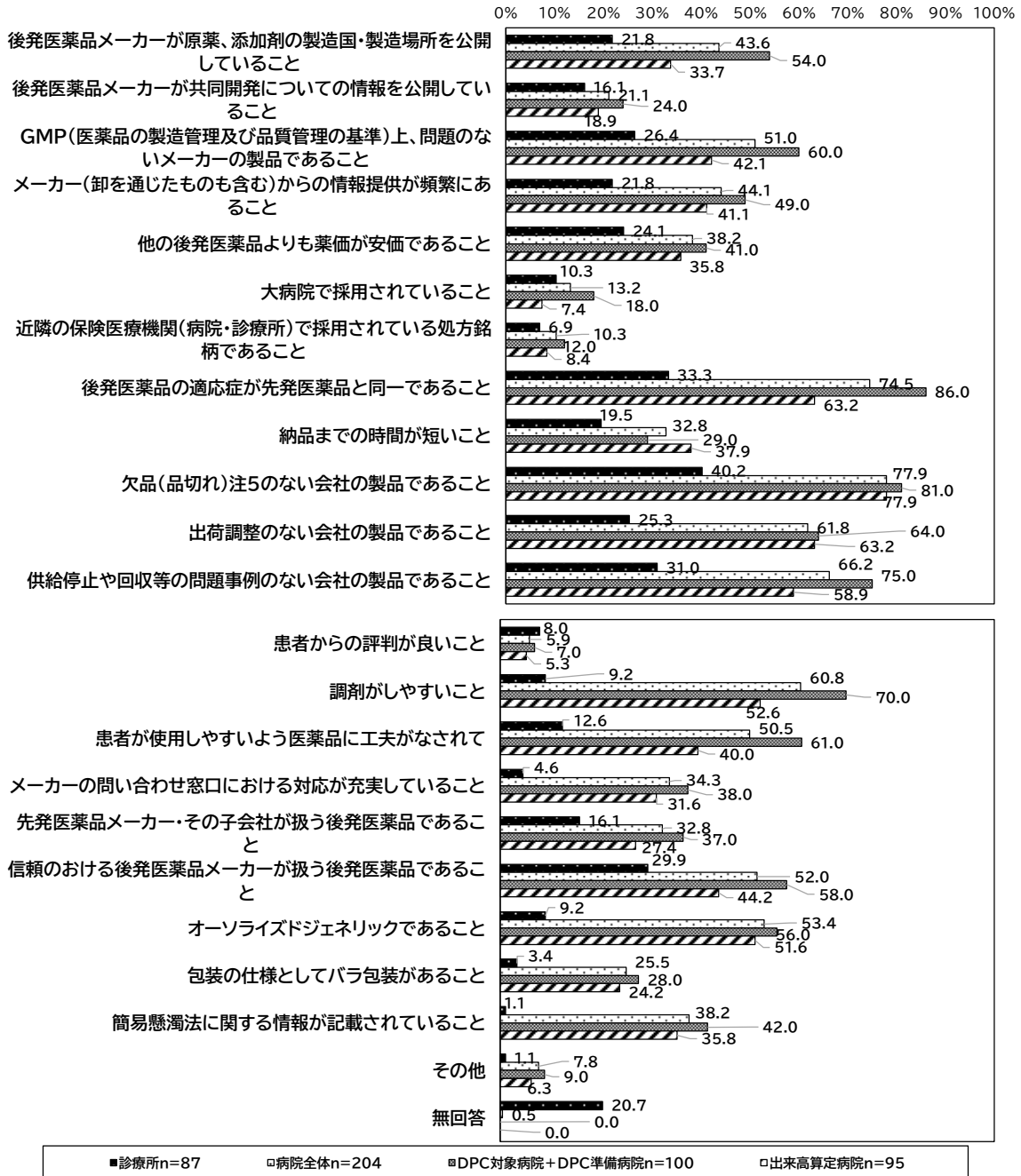
図表 3-65 後発医薬品の採用状況  
 （有床診療所、または無床診療所で院外処方率が5%未満の診療所・病院／DPC対応状況別）



⑦ 後発医薬品を採用する際に重視すること

後発医薬品を採用する際に重視すること（複数回答）についてみると、診療所・病院全体では「欠品（品切れ）のない会社の製品であること」が最も多かった（診療所40.2%、病院全体77.9%）。

図表 3-66 後発医薬品を採用する際に重視すること（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

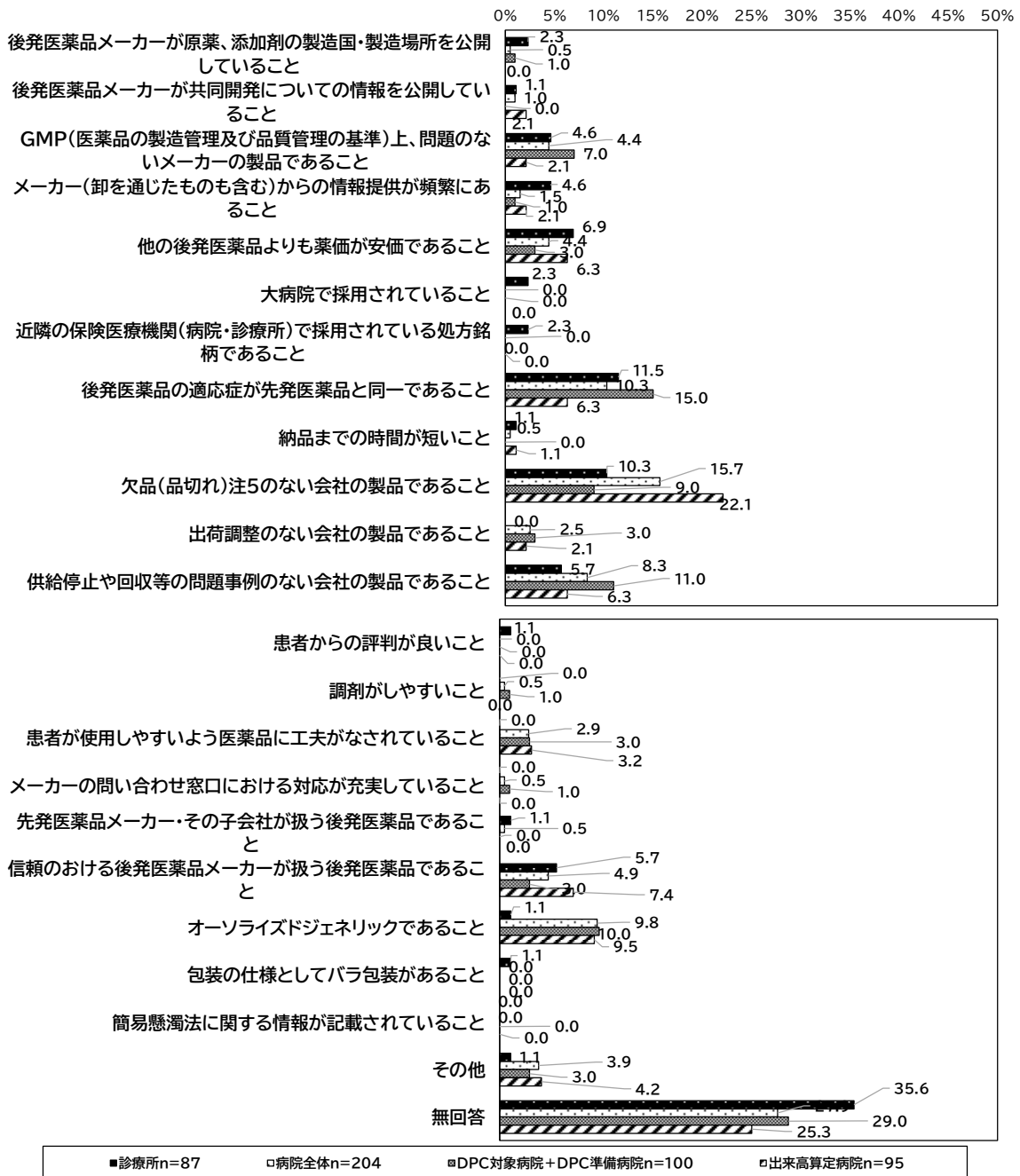
診療所：

- ・先発品の価格設定が高い。

病院：

- ・覚えやすい薬品名であること。
- ・外観（他との識別性）。

図表 3-67 後発医薬品を採用する際に最も重視すること（単数回答）



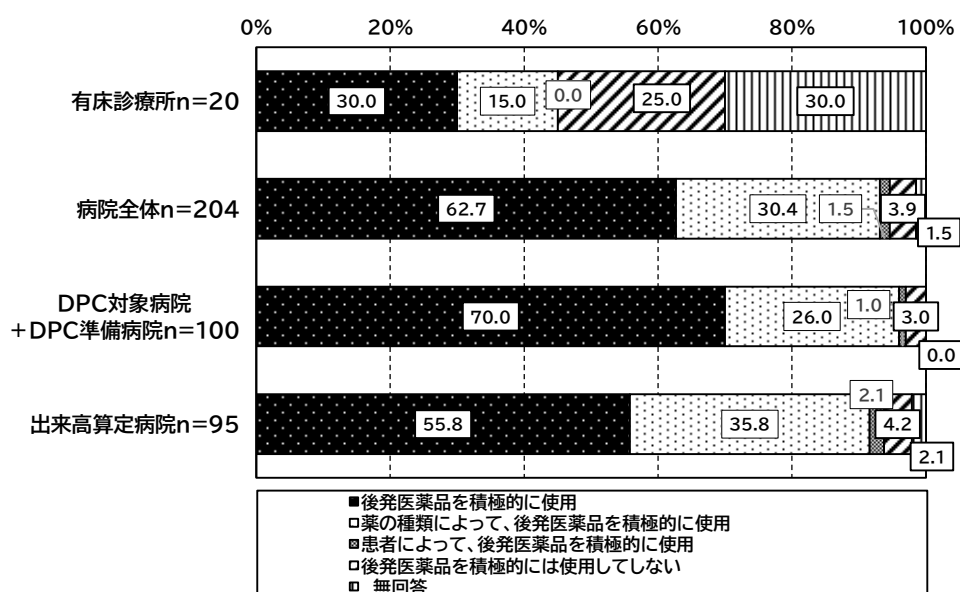
(4) 入院患者に対する後発医薬品の使用状況等

① 入院患者に対する後発医薬品の使用状況

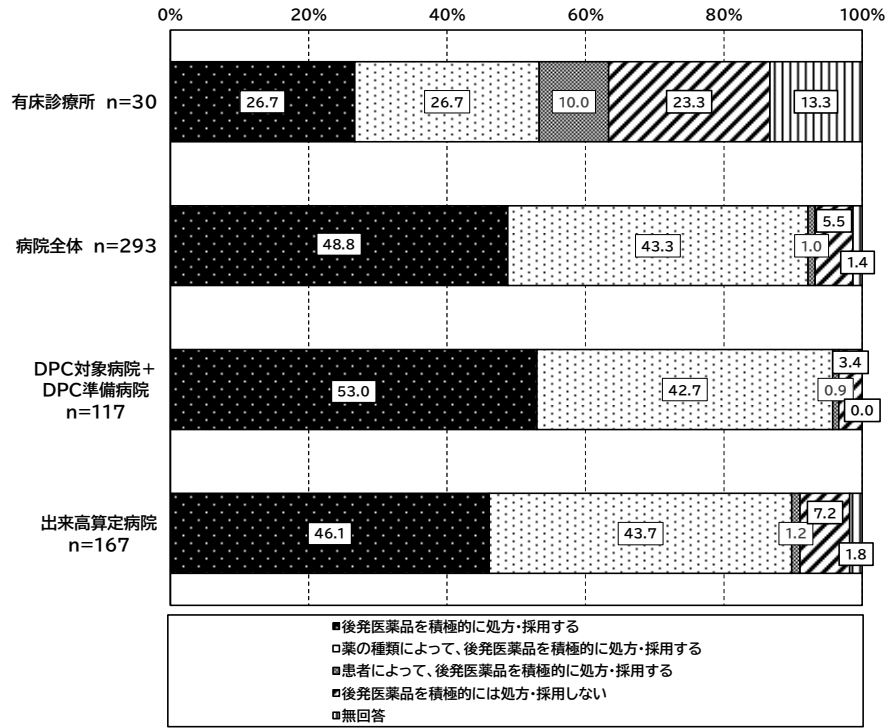
入院患者に対する後発医薬品の使用状況についてみると、有床診療所では「後発医薬品を積極的に使用」が30.0%、「後発医薬品を積極的には使用していない」が25.0%であった。

また、病院では「後発医薬品を積極的に使用」が62.7%、「後発医薬品を積極的には使用していない」が3.9%であった。

図表 3-68 入院患者に対する後発医薬品の使用・採用状況（単数回答）



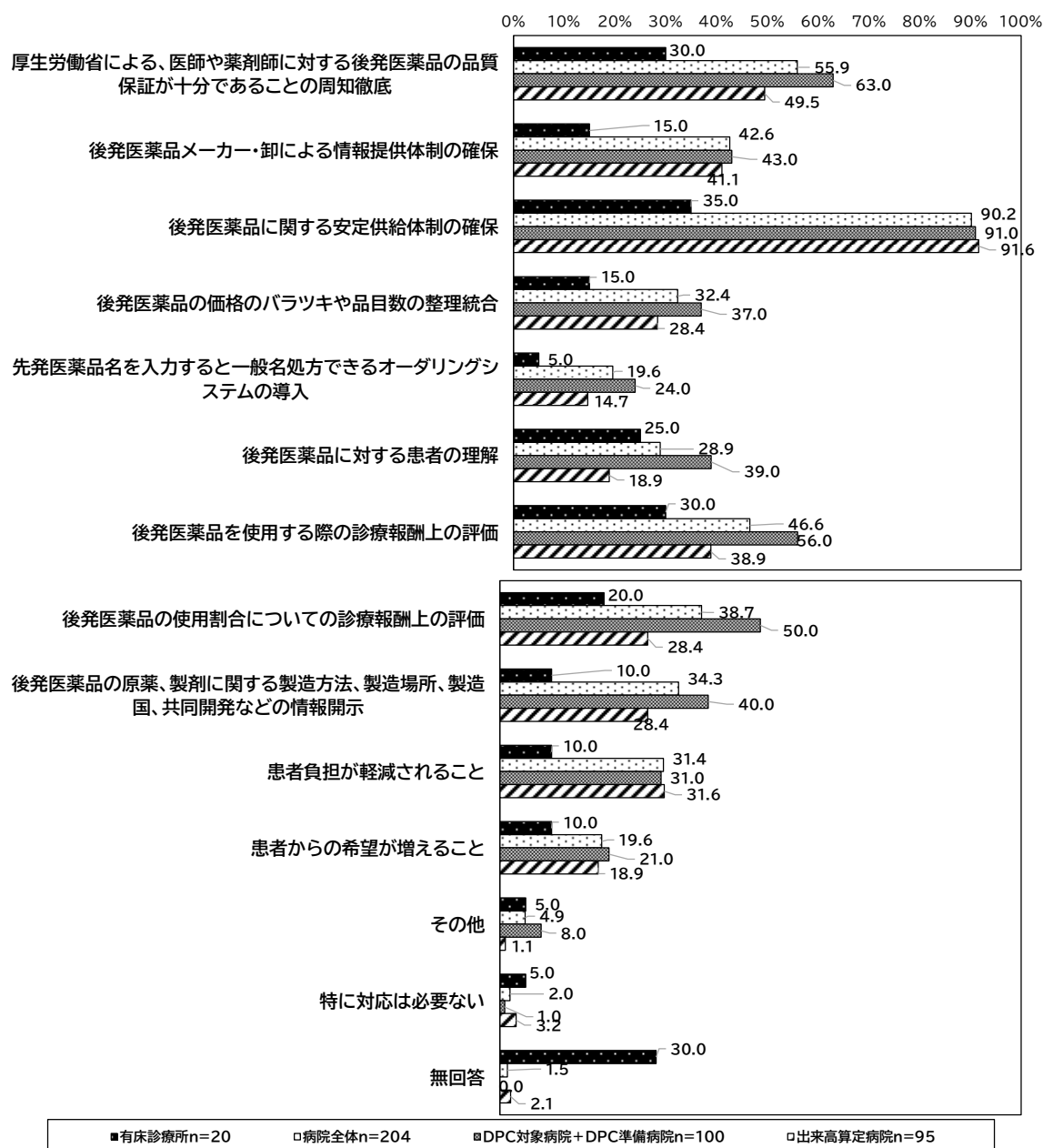
図表 3-69 (参考 令和3年度調査)  
 入院患者に対する後発医薬品の使用・採用状況 (単数回答)



② 今後どのような対応が進めば施設として入院患者に後発医薬品の使用を進めてもよいか

今後どのような対応が進めば施設として入院患者に後発医薬品の使用を進めてもよいかを尋ねたところ（複数回答）、有床診療所では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が35.0%、病院では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が90.2%で最も多かった。

図表 3-70 今後どのような対応が進めば施設として入院患者に後発医薬品の使用を進めてもよいか（複数回答）

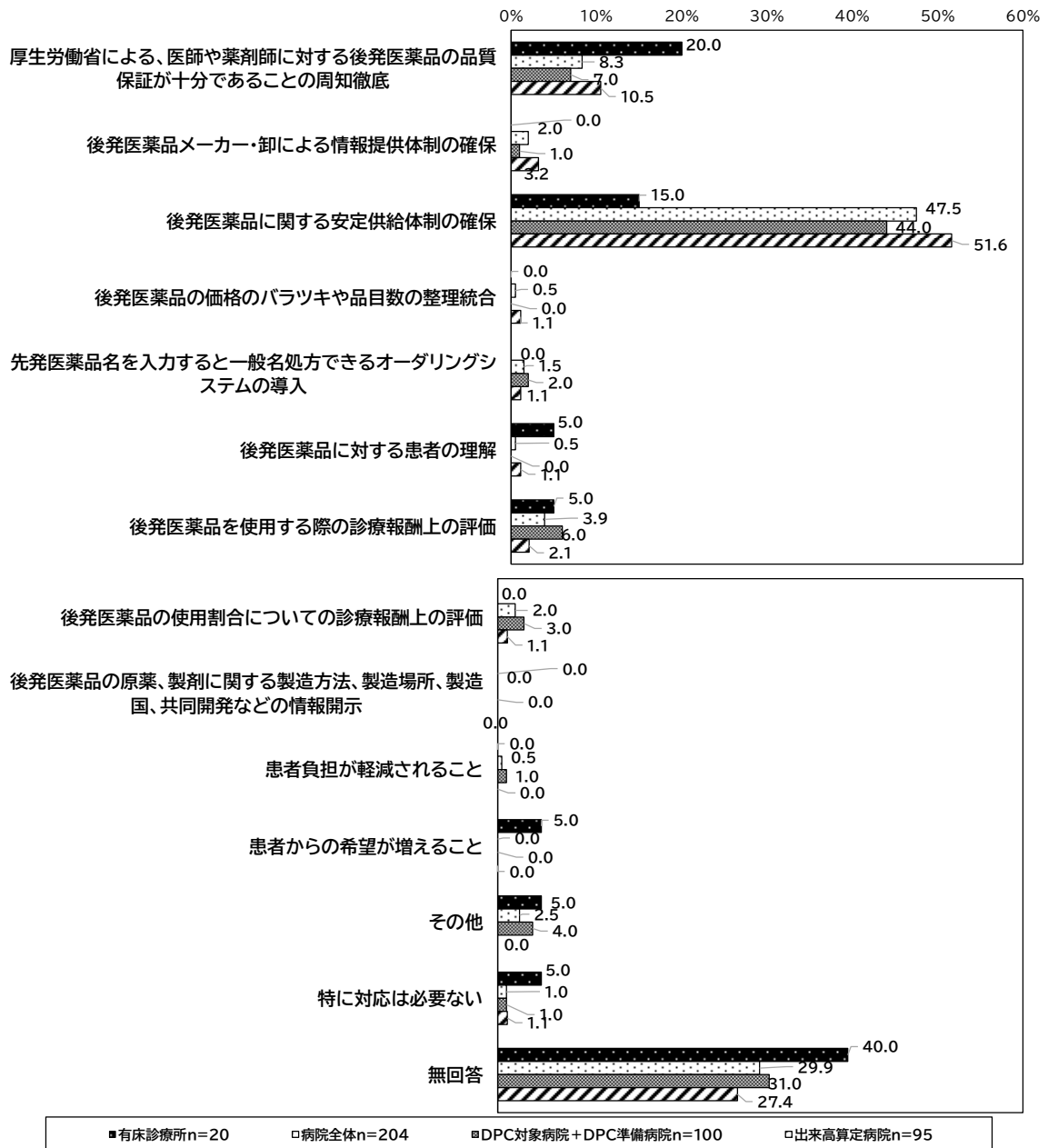


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院：

- ・適応等の差異がなくなる。
- ・後発医薬品の推進に対する医師の理解。

図表 3-71 今後どのような対応が進めば施設として入院患者に後発医薬品の使用を進めてもよいか（最も重要なもの、単数回答）





(5) 外来患者に対する後発医薬品の使用状況等（施設ベース）

① 処方箋料・一般名処方加算の算定回数

院外処方が5%以上の診療所における、令和4年10月1か月間の処方箋料の算定回数は、平均741.9回であった。

病院における令和4年10月1か月間の処方箋料の算定回数は、平均3088.5回であった。

図表 3-72 処方箋料の算定回数（院外処方5%以上の診療所、すべての病院）

	n数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
院外処方が5%以上の診療所	172	741.9	796.6	600.0
病院全体	125	3,088.5	3,625.4	1,748.0
DPC対象病院+DPC準備病院	64	5,040.3	4,105.2	4,491.5
出来高算定病院	57	1,035.9	973.1	908.0

② 一般名処方加算の算定回数

令和4年11月1日での院外処方が5%以上の診療所における、「一般名処方加算1」の算定回数は平均69.6回、「一般名処方加算2」は平均51.5回であった。

病院における、「一般名処方加算1」の算定回数は平均571.0回、「一般名処方加算2」は平均948.5回であった。

図表 3-73 診療所の一般名処方加算の算定回数（院外処方5%以上）

	n数	令和3年 11月1日			令和4年 11月1日		
		平均 値	標準 偏差	中央 値	平均 値	標準 偏差	中央 値
一般名処方加算1の算定回数	146	69.7	153.7	12.5	69.6	155.1	14.0
一般名処方加算2の算定回数	146	53.0	133.7	9.0	51.5	122.8	9.0

※ 無回答を除く施設を集計対象とした。

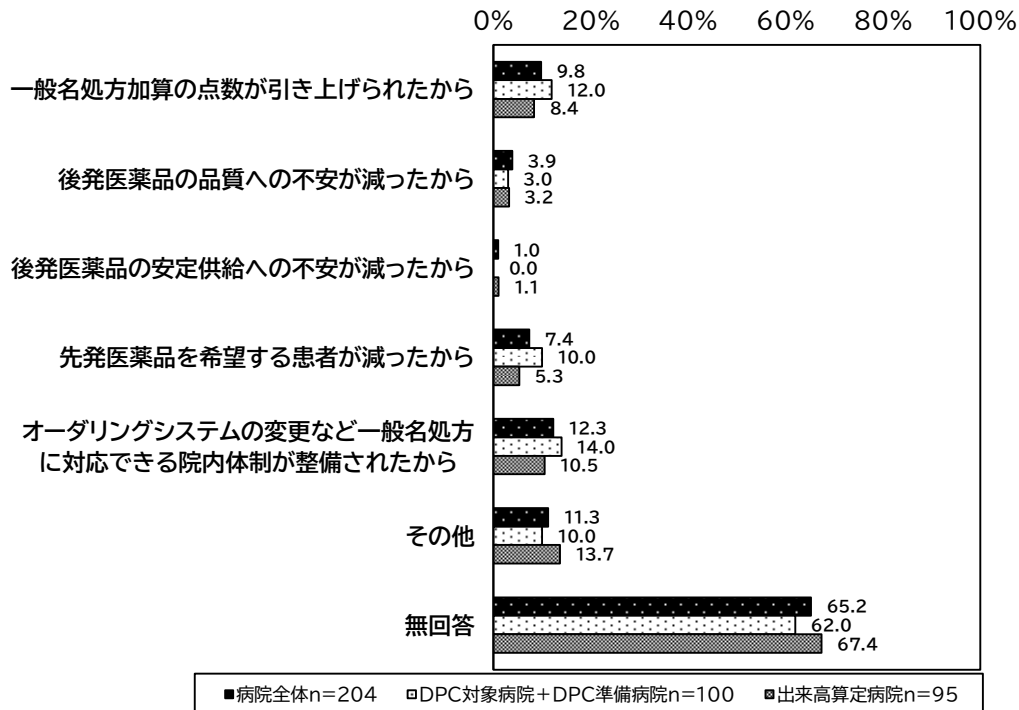
図表 3-74 病院における一般名処方加算の算定回数

	一般名処方 加算 1・2	n 数	令和 3 年 10 月			令和 4 年 10 月		
			平均値	標準偏 差	中央値	平均値	標準偏 差	中央値
病院全体	加算 1	179	568.1	984.5	113.0	571.0	950.3	131.0
	加算 2	179	912.2	1,420.4	384.0	948.5	1,522.5	455.0
DPC 対象 病院＋ DPC 準備 病院	加算 1	93	877.0	1,244.1	217.0	866.7	1,196.5	262.0
	加算 2	93	1,447.0	1,768.9	1,046.0	1,506.7	1,915.7	1084.0
出来高 算定病院	加算 1	79	229.4	331.2	73.0	247.2	349.9	96.0
	加算 2	79	339.1	399.8	156.0	352.5	406.8	191.0

※ 無回答を除く施設を集計対象とした。

一般名処方加算の算定回数が増えた施設における増加理由について尋ねたところ、病院全体では「オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから」が 12.3%で、最も多かった。

図表 3-75 一般名処方加算の増加理由（複数回答）



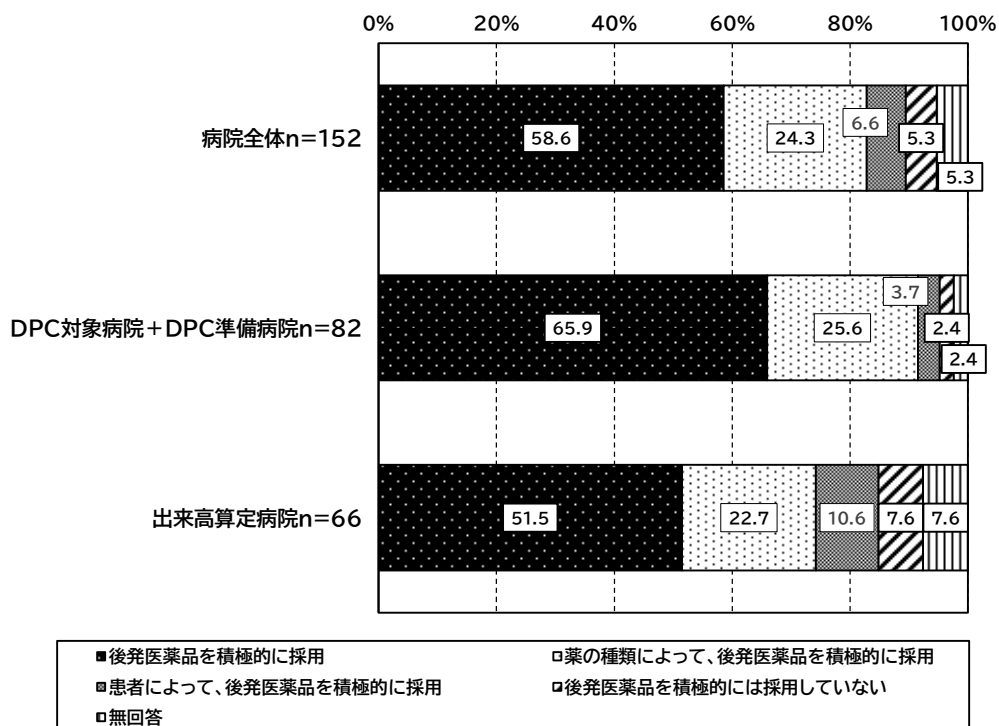
※ 「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・患者の希望による。
- ・患者数の増加。
- ・一般名処方マスタの登録を増やした。

③ 病院における、外来患者に対する後発医薬品使用に係る施設としての方針等  
 (院外処方箋を発行している場合)

院外処方箋を発行している病院における、外来患者に対する後発医薬品使用に係る施設としての方針についてみると、「後発医薬品を積極的に採用」が58.6%であった。

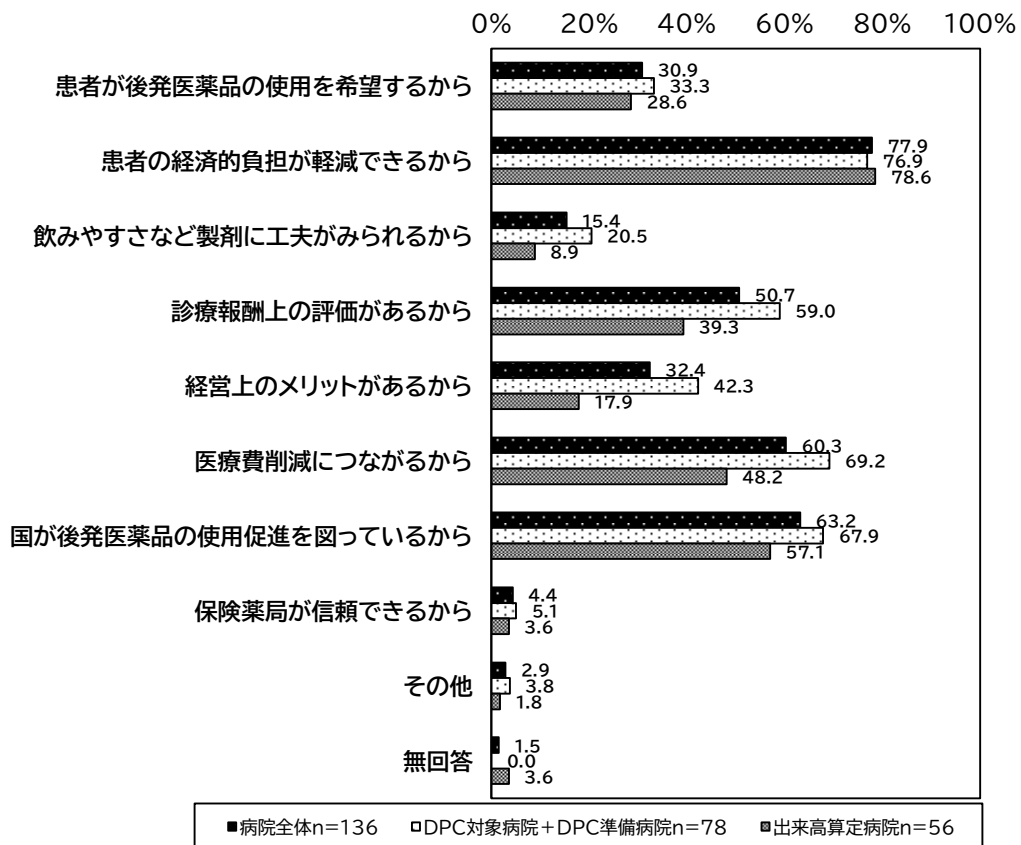
図表 3-76 外来患者に対する後発医薬品採用に係る施設としての方針  
 (院外処方箋を発行している病院)



### 1. 積極的に採用する理由

外来患者に院外処方する場合に、後発医薬品を積極的に採用する（薬や患者の種類によって積極的に採用する場合も含む）と回答した病院に対して、後発医薬品を積極的に採用する場合の理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が77.9%で最も多かった。

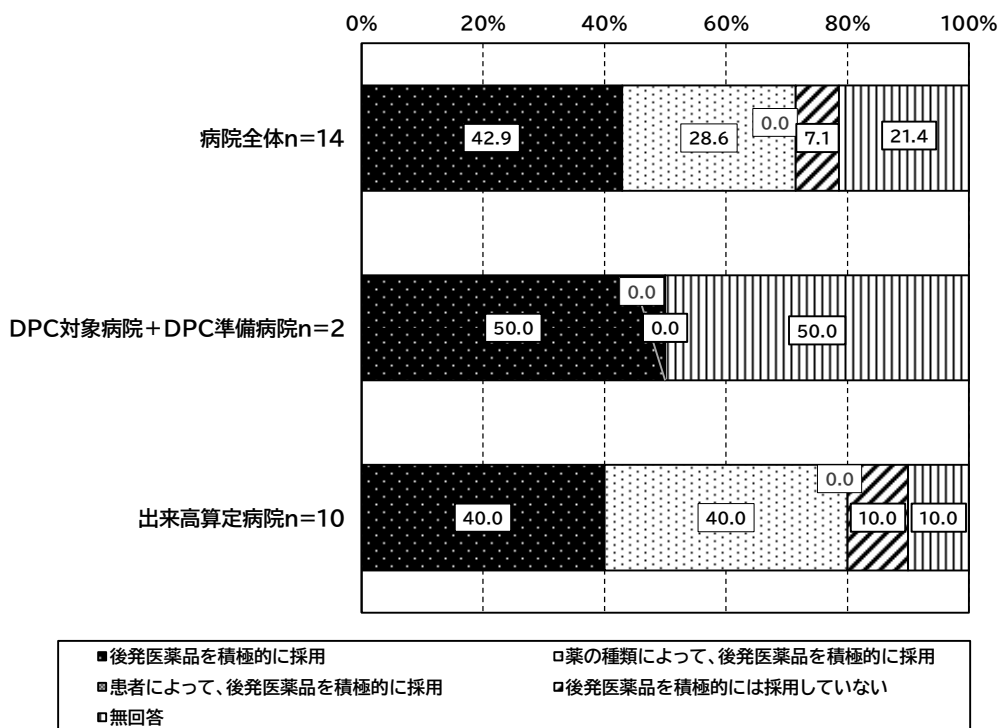
図表 3-77 外来患者に院外処方する場合に、施設の方針として、  
後発医薬品を積極的に採用する場合の理由  
(後発医薬品を積極的に採用する（薬や患者の種類によって積極的に採用する場合も含む）  
場合、複数回答)



④ 病院における、外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況等  
 (院外処方箋を発行していない場合)

院外処方箋を発行していない病院に対して、外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況を尋ねたところ、「後発医薬品を積極的に採用」が42.9%であった。

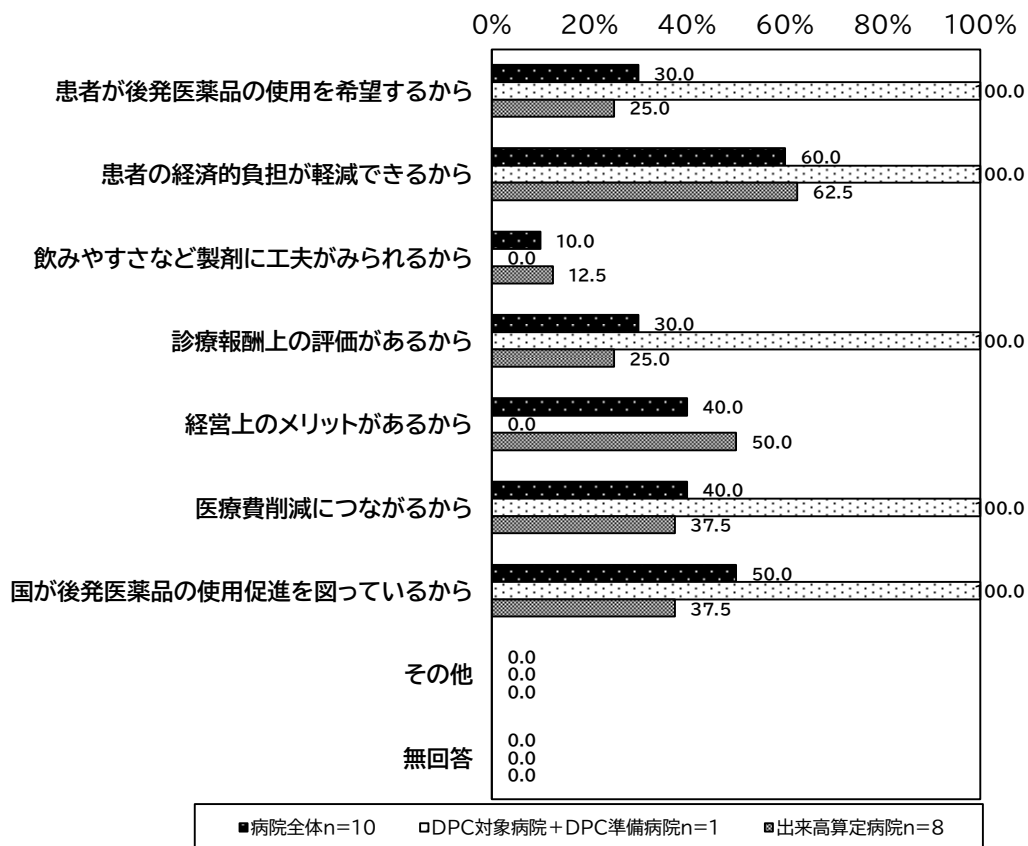
図表 3-78 外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況  
 (院外処方箋を発行していない病院、単数回答)



### 1. 積極的に採用する理由

外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況について、後発医薬品を積極的に採用する（薬や患者の種類によって積極的に採用する場合も含む）と回答した病院に対して、その理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が60.0%で最も多かった。

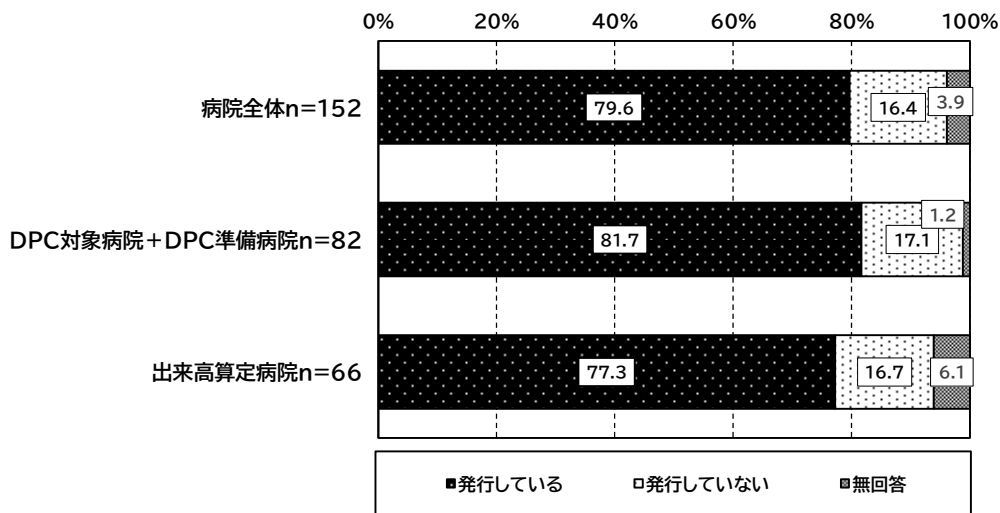
図表 3-79 外来診療時の院内投薬において、後発医薬品を積極的に採用する理由  
（後発医薬品を積極的に採用する（薬や患者の種類によって積極的に採用する場合も含む）場合、複数回答）



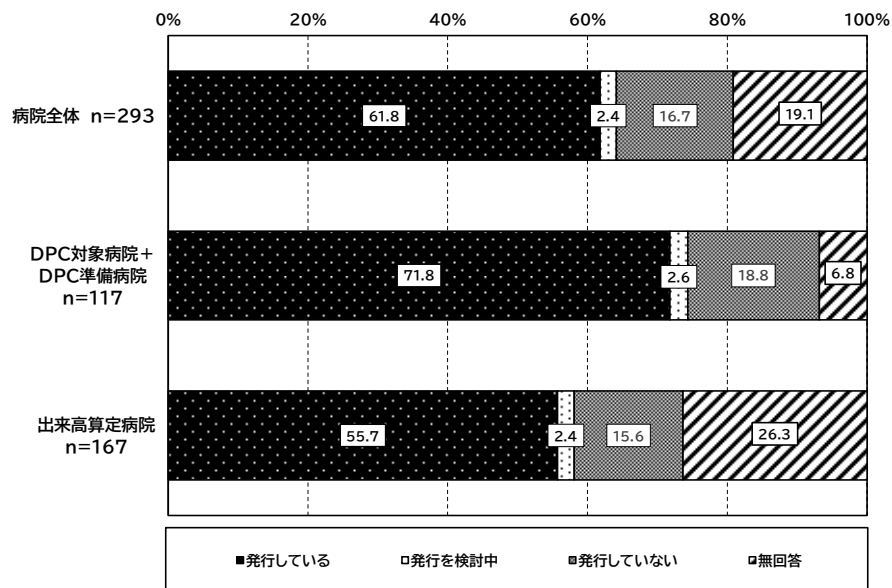
⑤ 病院における一般名処方による処方箋発行への対応状況等

令和4年11月1日時点で、院外処方箋を発行している病院における一般名処方による処方箋発行への対応状況についてみると、「発行している」が79.6%、「発行していない」が16.4%であった。

図表 3-80 病院における一般名処方による処方箋発行への対応状況  
(院外処方箋を発行している病院、令和4年11月1日時点)



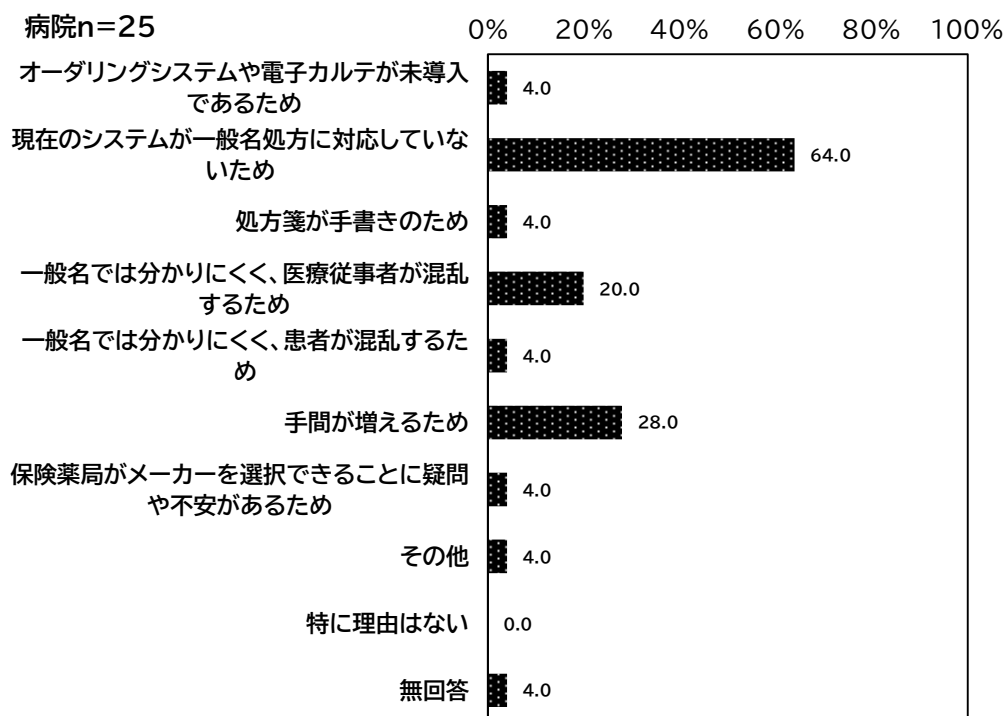
図表 3-81 (参考 令和3年度調査)  
病院における一般名処方による処方箋発行への対応状況  
(院外処方箋を発行している病院、令和3年7月1日時点)



### 1. 一般名処方による処方箋を発行していない理由

令和4年11月1日時点で、院外処方箋を発行している病院のうち、一般名処方による処方箋発行を発行していない病院（25施設）へその理由を尋ねたところ、「現在のシステムが一般名処方に対応していないため」が64.0%であった。

図表 3-82 病院における一般名処方による処方箋を発行していない理由





(6) 外来診療における院外処方箋発行時や後発医薬品の処方に関する医師の考え等

① 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え

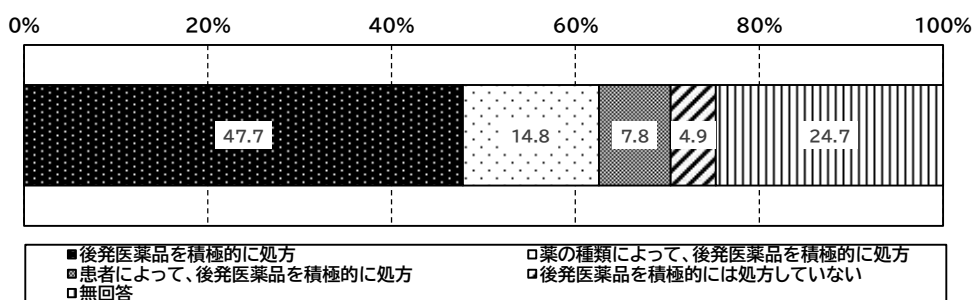
1. 院外処方箋を発行している場合

院外処方箋が5%以上の診療所に対して、外来診療における後発医薬品の処方に関する考えを尋ねたところ、「後発医薬品を積極的に処方」が47.7%であった。

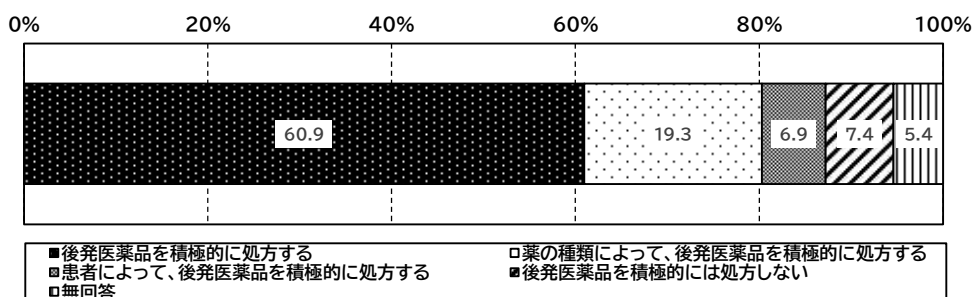
院外処方箋を発行している病院の医師に対して、外来診療における後発医薬品の処方に関する考えを尋ねたところ、「後発医薬品を積極的に処方する」が60.9%であった。

図表 3-83 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え  
(院外処方箋5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)

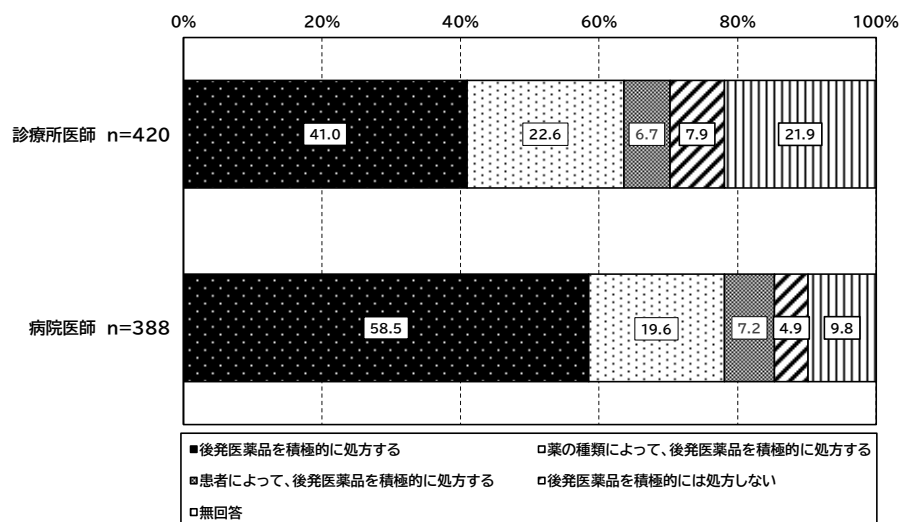
診療所n=283



病院医師n=202



図表 3-84 (参考 令和3年度調査)  
 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、)

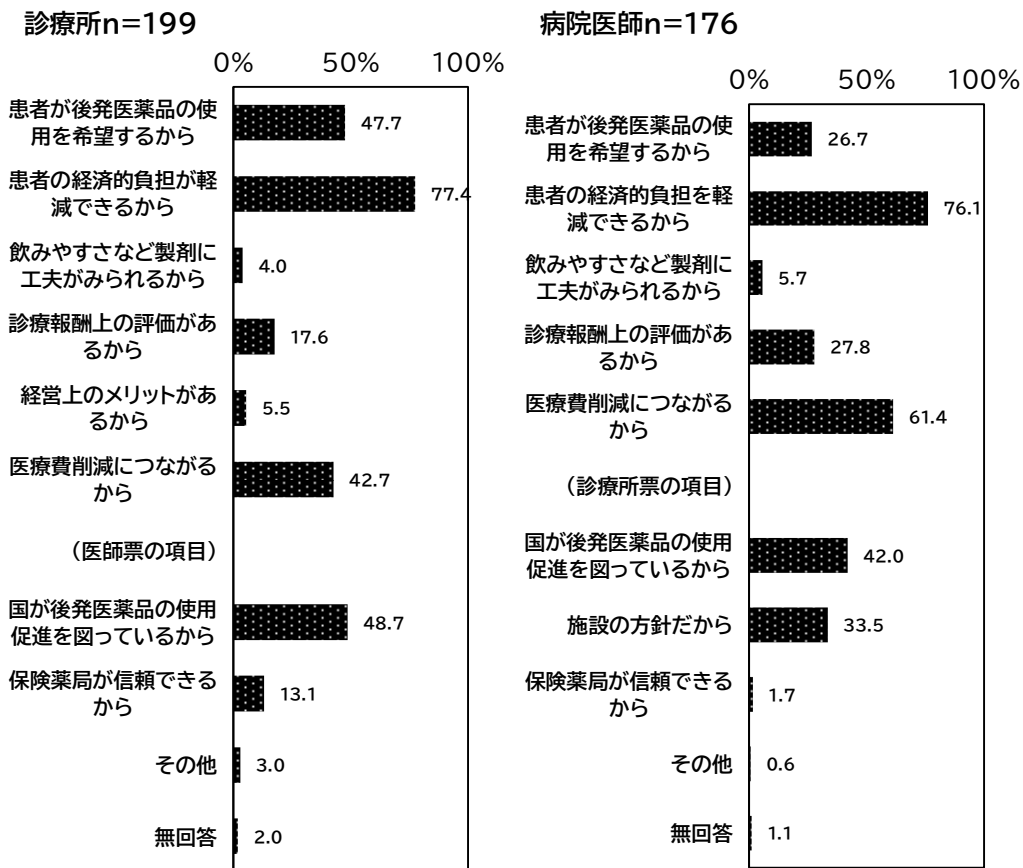


### 1-1. 後発医薬品を積極的に処方する理由

後発医薬品を積極的に処方すると回答した場合、その理由を尋ねたところ、診療所では、「患者の経済的負担を軽減できるから」が77.4%、「国が後発医薬品の使用促進を図っているから」が48.7%であった。

病院医師では、「患者の経済的負担を軽減できるから」が76.1%、「医療費削減につながるから」が61.4%）であった。

図表 3-85 外来診療における後発医薬品の処方している理由  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (「後発医薬品を積極的に処方しない」以外と回答した場合) (複数回答)

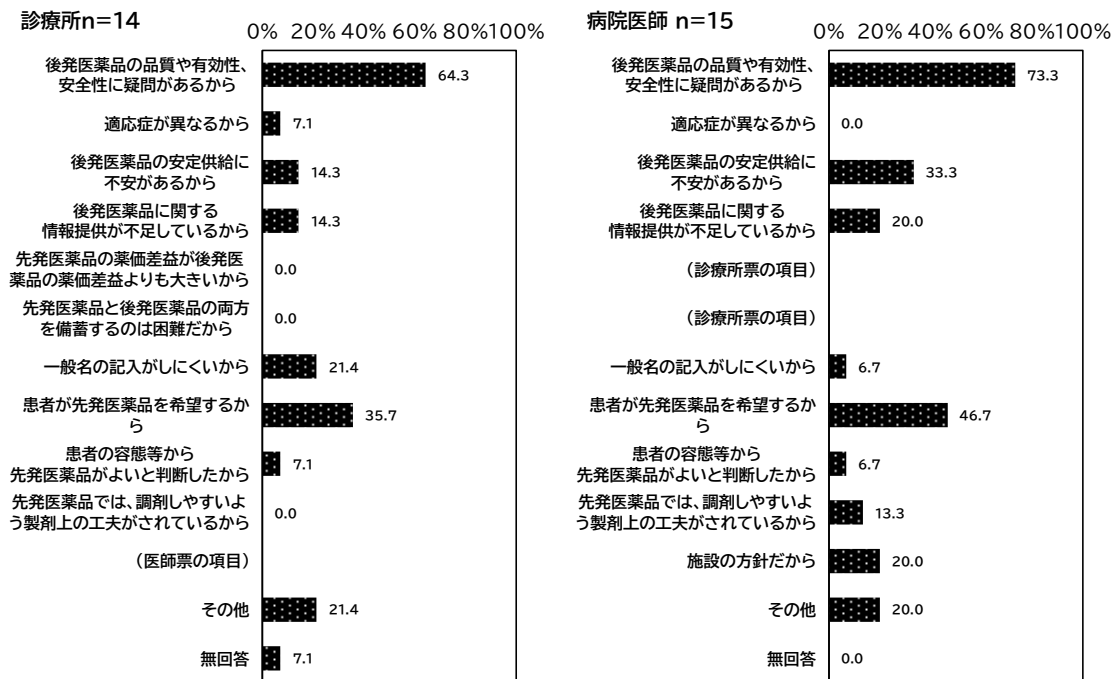


## 1-2. 後発医薬品を積極的に処方しない理由

後発医薬品を積極的に処方しないと回答した場合、その理由を尋ねたところ、診療所では、「後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が64.3%であった。

病院医師では、「後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が73.3%であった。

図表 3-86 外来診療における後発医薬品の処方しない理由  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(「後発医薬品を積極的に処方しない」と回答した場合) (複数回答)



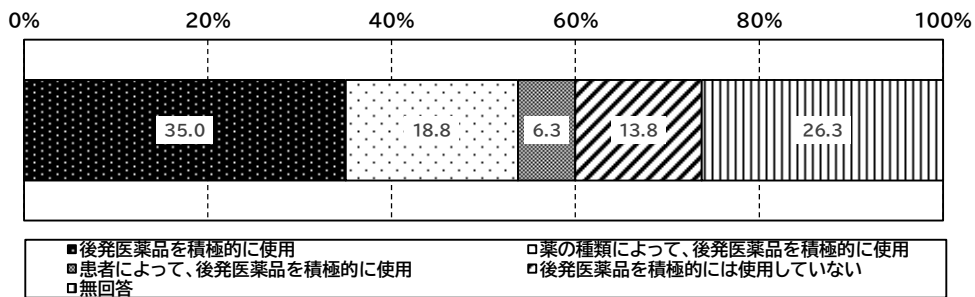
## 2. 院外処方箋を発行していない場合

院外処方箋が5%未満の診療所に対して、外来診療における後発医薬品の使用に関する考えを尋ねたところ、「後発医薬品を積極的に使用」が35.0%であった。

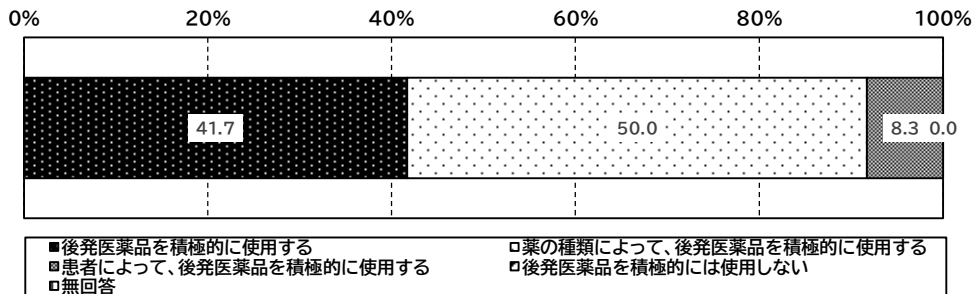
院外処方箋を発行していない病院の医師に対して、外来診療における後発医薬品の使用に関する考えを尋ねたところ、「後発医薬品を積極的に使用」が41.7%であった。

図表 3-87 外来診療における後発医薬品の使用に関する考え  
(院外処方 5%未満の診療所、院外処方箋を発行していない病院の医師)

診療所n=80



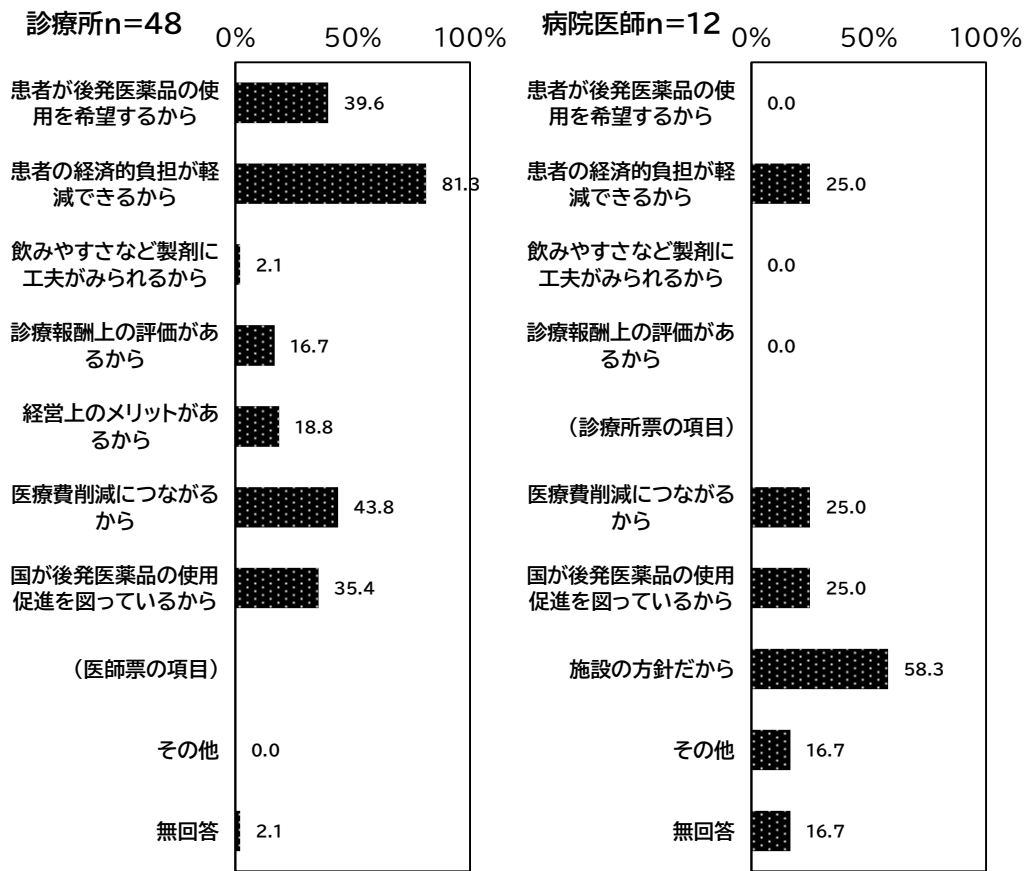
病院医師n=12



## 2-1. 後発医薬品を積極的に使用する理由

後発医薬品を積極的に使用すると回答した場合に、その理由を尋ねたところ、診療所では「患者の経済的負担が軽減できるから」が81.3%であった。病院医師では、「施設の方針だから」が58.3%であった。

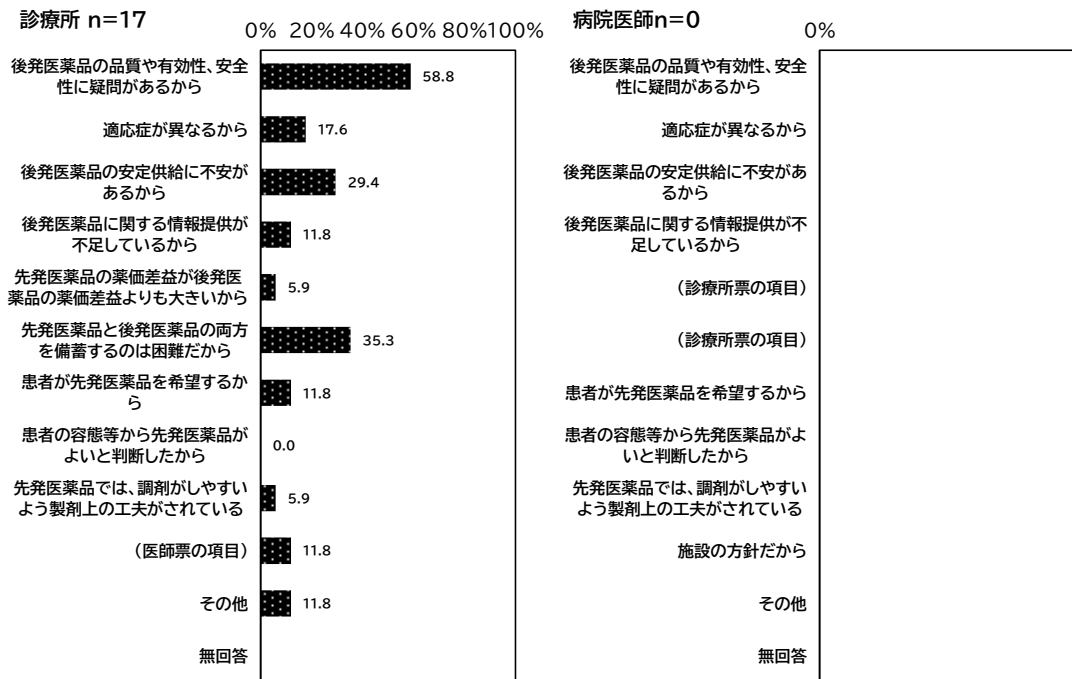
図表 3-88 外来診療における後発医薬品を積極的に使用しない理由  
 (院外処方5%未満の診療所、院外処方箋発行していない病院の医師)  
 「後発医薬品を積極的に使用しない」以外を回答した場合) (複数回答)



## 2-2. 後発医薬品を積極的に使用しない理由

後発医薬品を積極的に使用しないと回答した場合に、その理由を尋ねたところ、診療所では、「後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が58.8%であった。病院医師では設問対象がいなかった。

図表 3-89 外来診療における後発医薬品の使用しない理由  
 (院外処方5%未満の診療所、院外処方箋を発行していない病院の医師)  
 (「後発医薬品を積極的に使用しない」と回答した場合) (複数回答)



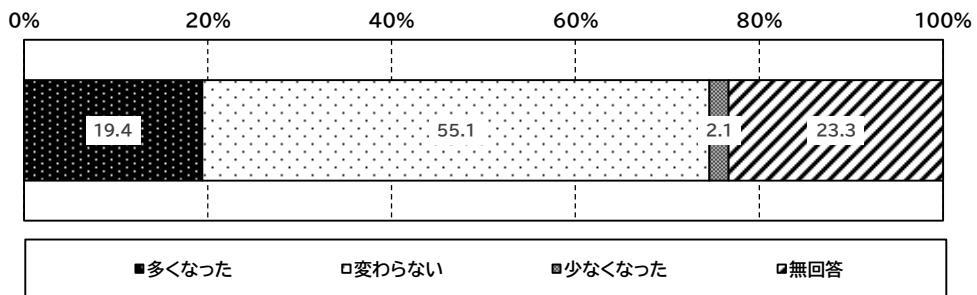
② 外来診療における後発医薬品の処方数の変化（2年前と比較）

（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）

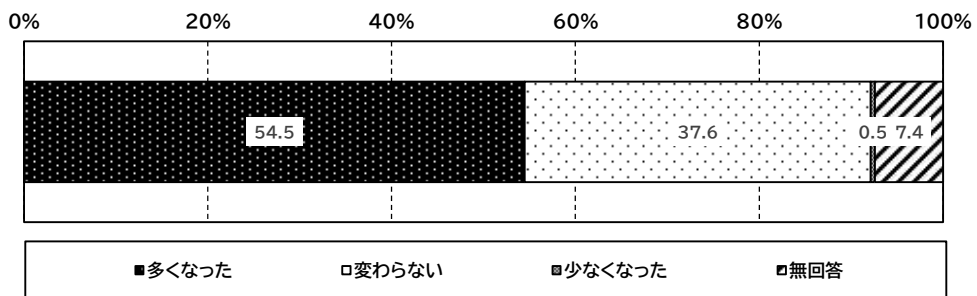
外来診療における後発医薬品の処方数の変化（2年前と比較）をみると、院外処方5%以上の診療所では「多くなった」が19.4%、「変わらない」が55.1%であった。病院医師では「多くなった」が54.5%、「変わらない」が37.6%であった。

図表 3-90 外来診療における後発医薬品の処方数の変化（2年前と比較）  
（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）

診療所n=283



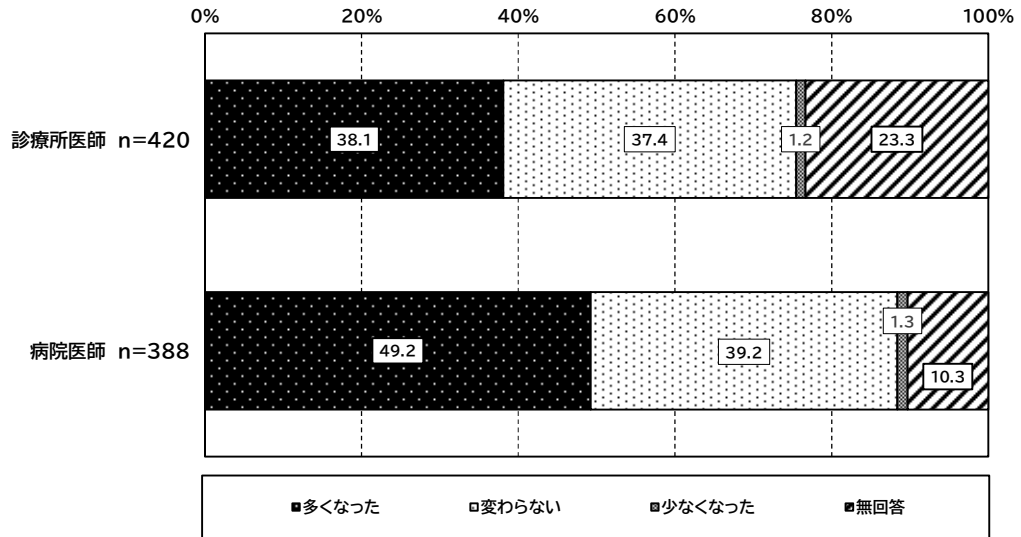
病院医師n=202





図表 3-91 (参考 令和3年度調査)

外来診療における後発医薬品の処方数の変化 (2年前と比較)  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)

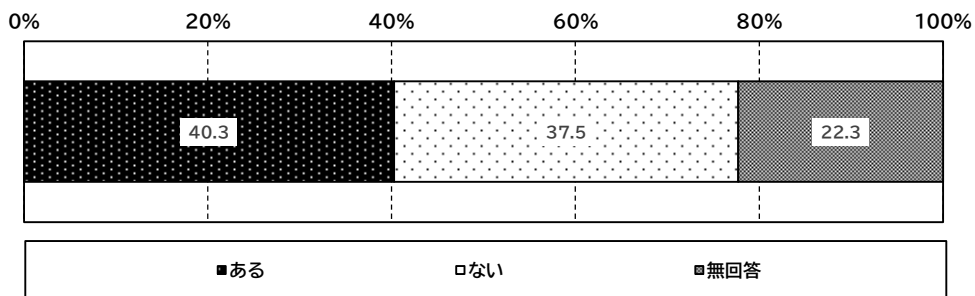


③ 後発医薬品への「変更不可」欄にチェックした処方箋の発行経験等（令和4年4月以降）

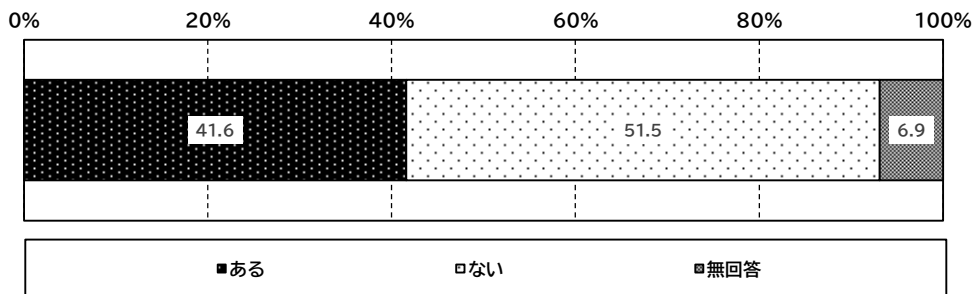
院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師に対して後発医薬品への「変更不可」欄にチェックした処方箋の発行経験の有無についてみると、院外処方5%以上の診療所では「ある」が40.3%、「ない」が37.5%であった。病院医師では「ある」が41.6%、「ない」が51.5%であった。

図表 3-92 後発医薬品への「変更不可」欄にチェックした処方箋の発行経験の有無  
（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、  
令和4年4月以降）

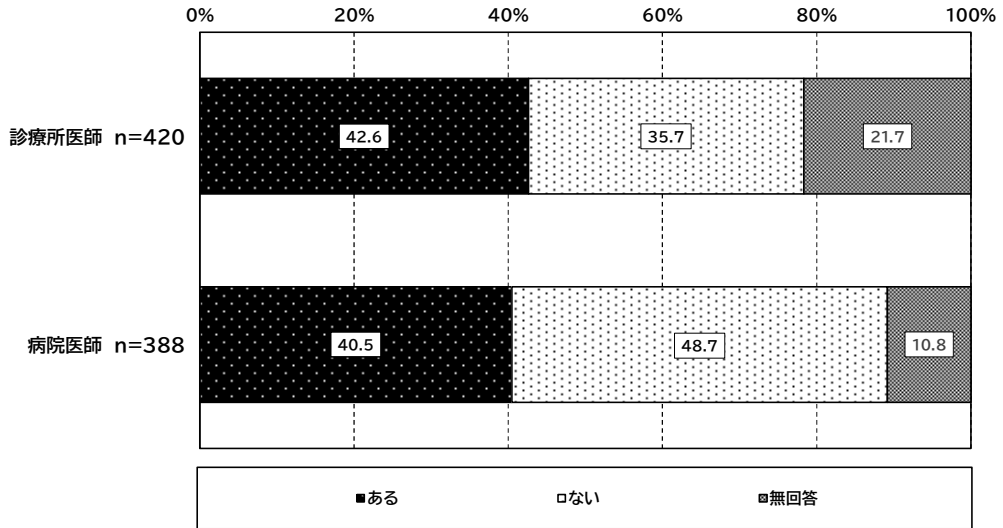
診療所n=283



病院医師n=202



図表 3-93 (参考 令和3年度調査)  
 後発医薬品への「変更不可」欄にチェックした処方箋の発行経験の有無  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、  
 令和3年4月以降)



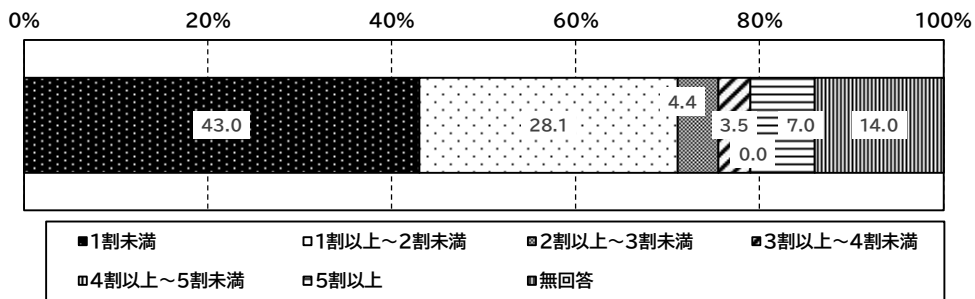
1. 院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄にチェックした処方箋の割合

令和3年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合に、院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄にチェックした処方箋の割合を尋ねたところ、院外処方5%以上の診療所では、「1割未満」が43.0%であった。

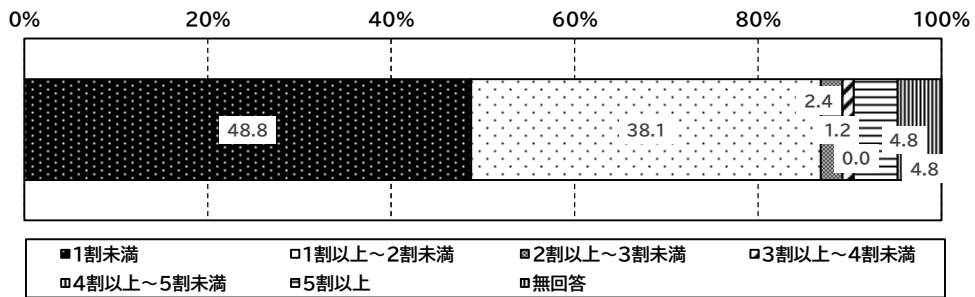
病院医師では、「1割未満」が48.8%であった。

図表 3-94 院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄にチェックした処方箋の割合  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(令和4年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合、令和4年10月時点)

診療所n=114



病院医師n=84

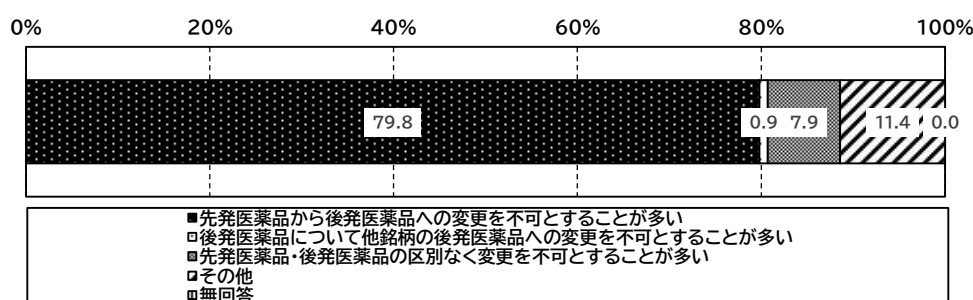


## 2. 一部の医薬品について「変更不可」とするケースとして最も多いもの

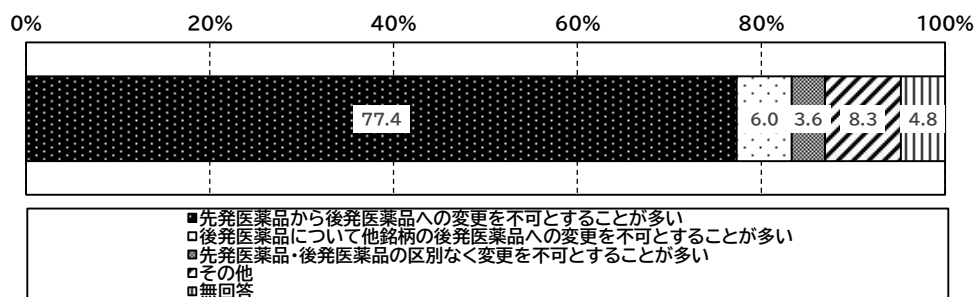
一部の医薬品について「変更不可」とするケースとして最も多いものを令和4年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある医師に尋ねたところ、診療所医師、病院医師ともに「先発医薬品から後発医薬品への変更を不可とすることが多い」（診療所 79.8%、病院医師 77.4%）が最も多かった。

図表 3-95 一部の医薬品について「変更不可」とするケースとして最も多いもの  
（院外処方 5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）  
（令和4年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合）

診療所n=114



病院医師n=84



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

診療所：

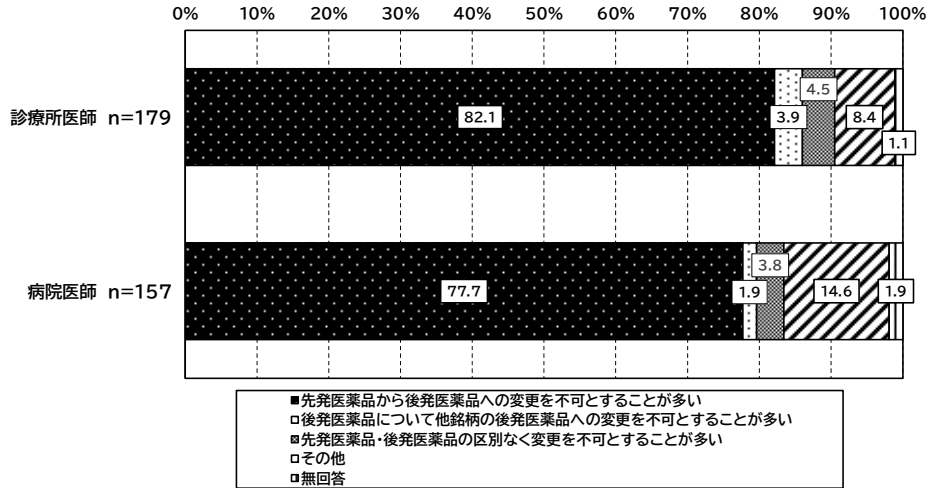
- ・患者の希望による。
- ・抗菌薬に限る。
- ・点眼アレルギーの確認。

病院医師：

- ・患者の希望。
- ・病院が後発品の銘柄を指定している。
- ・軟膏などで副作用がある場合。

図表 3-96 (参考 令和3年度調査)

一部の医薬品について「変更不可」とするケースとして最も多いもの  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (令和3年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合)

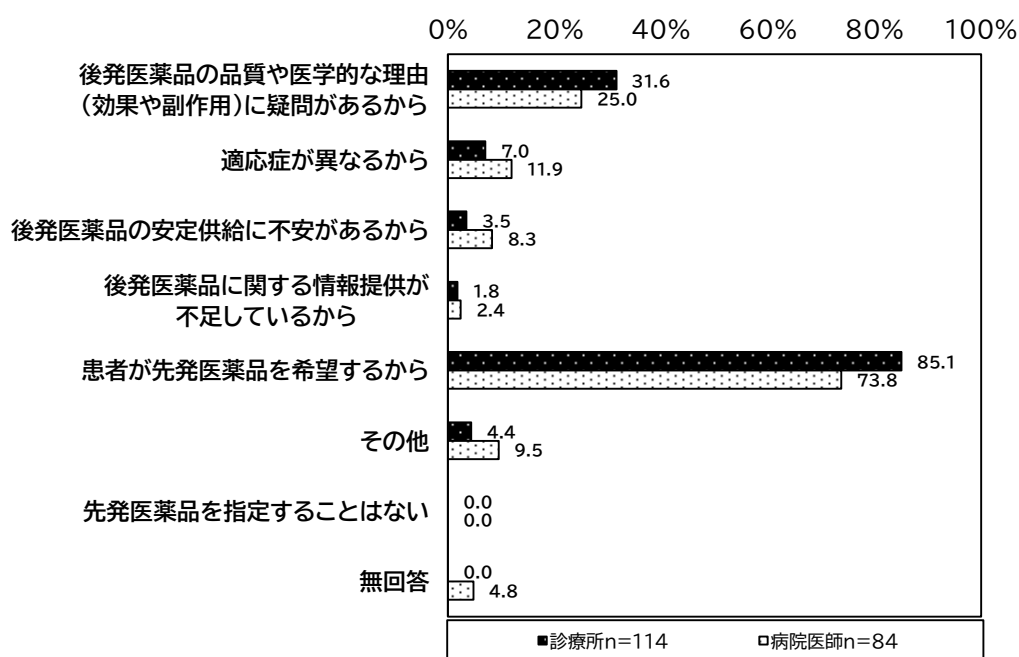


### 3. 先発医薬品を指定する場合の理由

先発医薬品を指定する場合の理由についてみると、院外処方 5%以上の診療所では「患者が先発医薬品を希望するから」が 85.1%であった。院外処方箋を発行している病院の医師では「患者が先発医薬品を希望するから」が 73.8%であった。

図表 3-97 先発医薬品を指定する場合の理由

(院外処方 5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、令和 4 年 4 月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合) (複数回答)



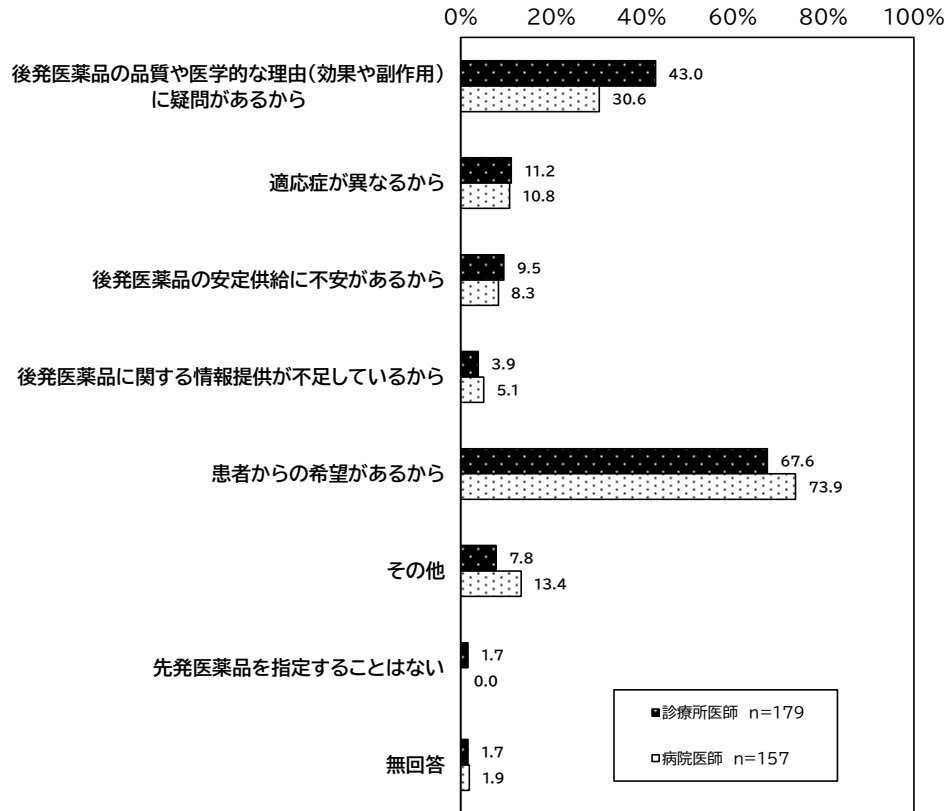
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院医師：

- ・副作用発現のため。
- ・外用剤の混合時分離や不安定性などを危惧して。

図表 3-98 (参考 令和3年度調査)

先発医薬品を指定する場合の理由  
 (院外処方 5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (令和3年4月以降「変更不可」欄にチェックした経験のある場合)

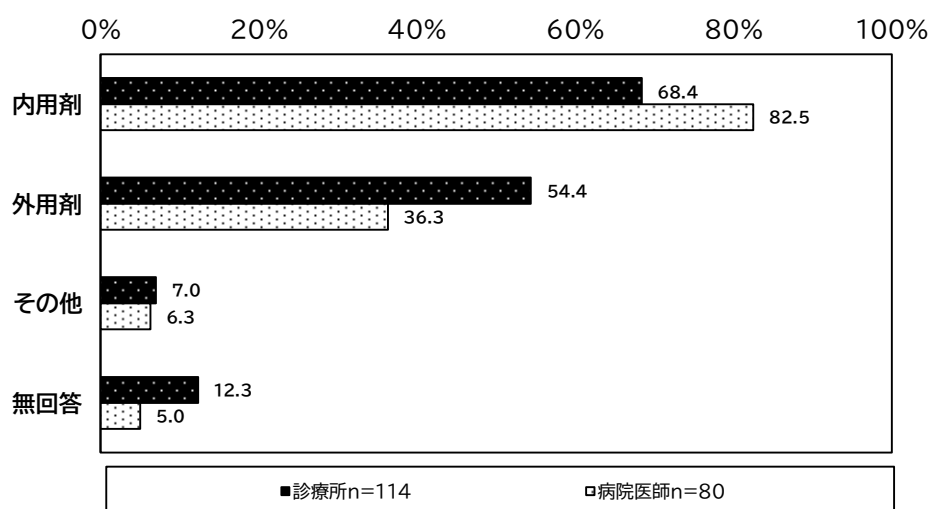




#### 4. 先発医薬品を指定する場合の、特に指定している先発医薬品の剤形

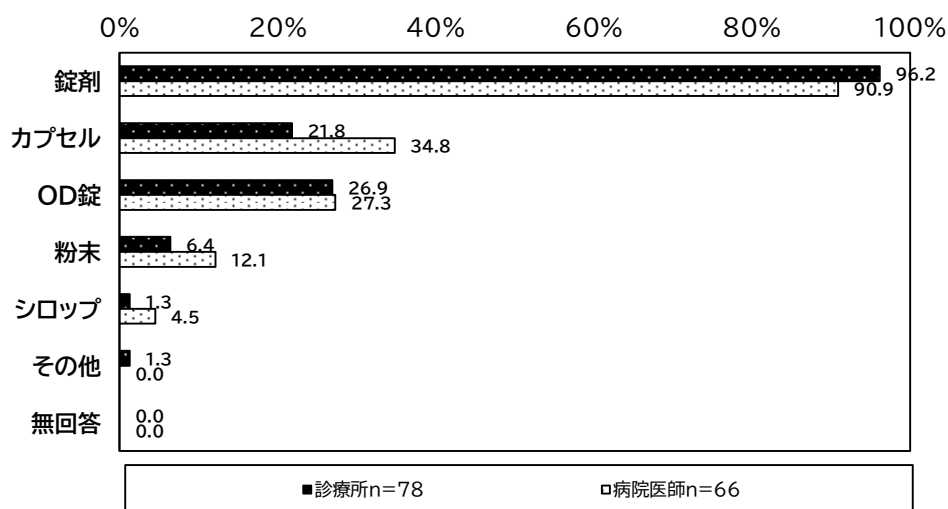
先発医薬品を指定する場合の、特に指定している先発医薬品の剤形についてみると、診療所医師、病院医師ともに「内用剤」（診療所 68.4%、病院医師 82.5%）が最も多かった。

図表 3-99 先発医薬品を指定する場合の特に指定している先発医薬品の剤形  
（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）  
（令和4年4月以降、先発医薬品を指定した経験のある場合）（複数回答）



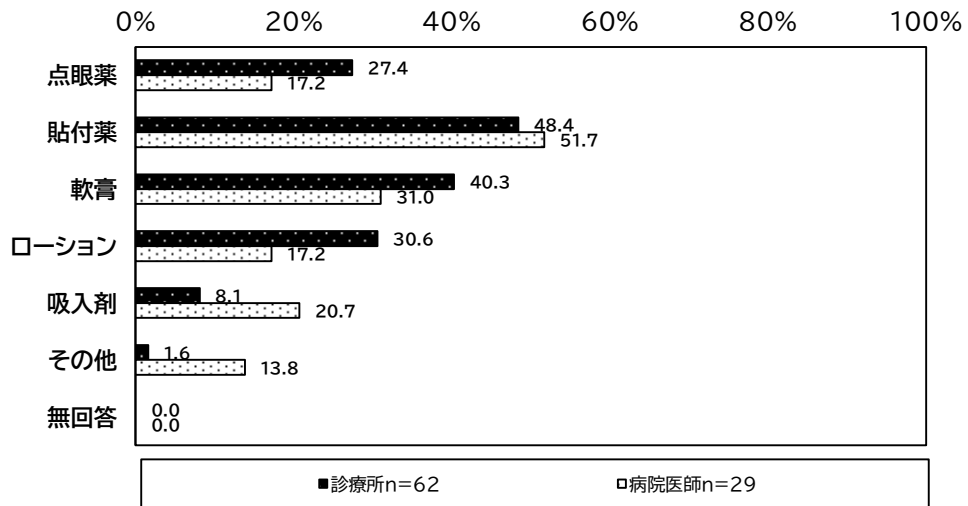
図表 3-100 内用剤の内訳

（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）  
（「内用剤」について先発医薬品を指定した場合）（複数回答）



図表 3-101 外用剤の内訳

(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (「外用剤」について先発医薬品を指定した場合) (複数回答)



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

【外用剤】

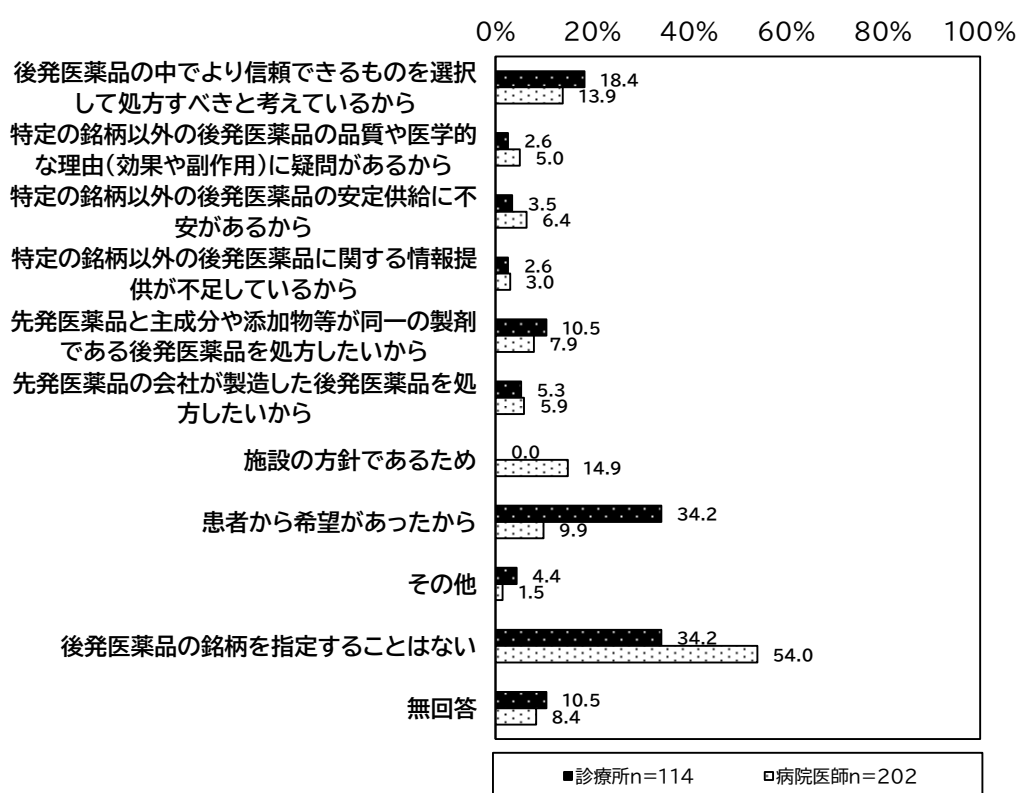
病院医師：

- ・点鼻薬。
- ・クリーム液剤。

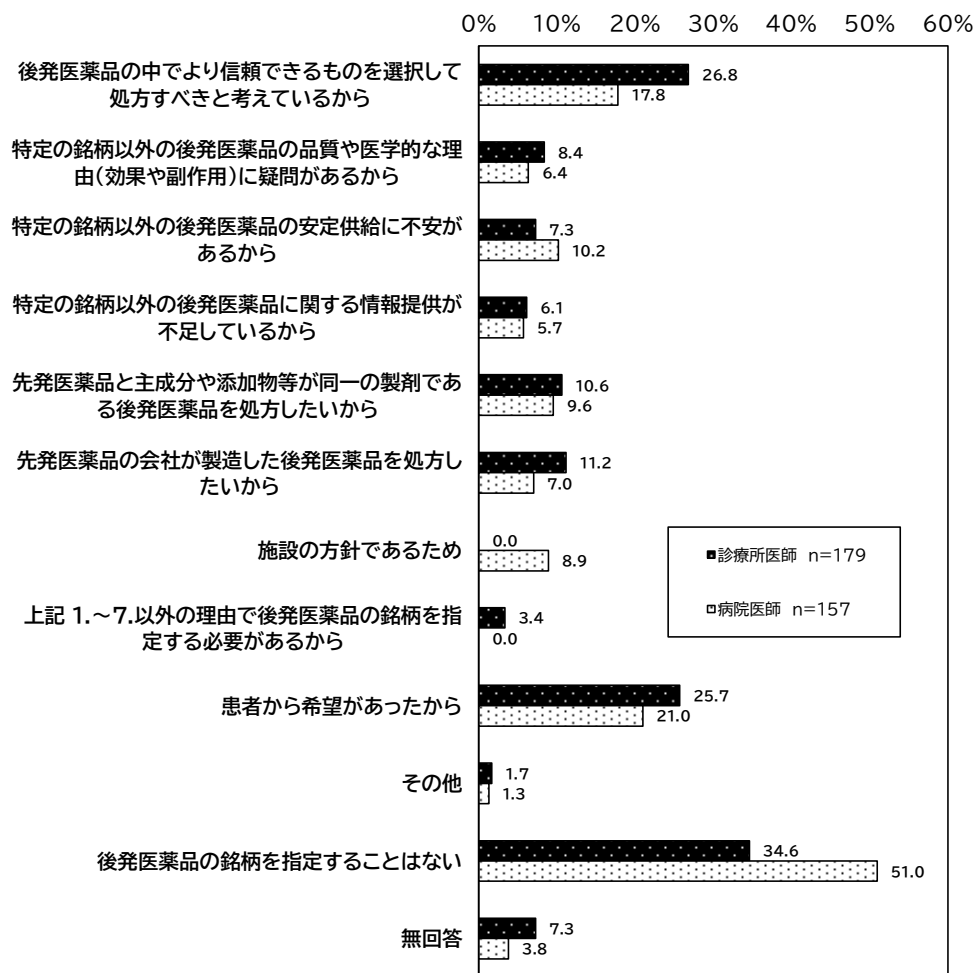
## 5. 後発医薬品の銘柄指定をする場合の理由

後発医薬品の銘柄を指定する場合の理由についてみると、院外処方 5%以上の診療所では「患者から希望があったから」、「後発医薬品の銘柄を指定することはない」が 34.2%であった。病院医師では「後発医薬品の銘柄を指定することはない」が 54.0%であった。

図表 3-102 後発医薬品の銘柄を指定する場合の理由  
 (院外処方 5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (令和 4 年 4 月以降、「変更不可」欄にチェックした経験のある場合) (複数回答)



図表 3-103 (参考 令和3年度調査) 後発医薬品の銘柄を指定する場合の理由  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師、令和3年4月以降)  
 (「変更不可」欄にチェックした経験のある場合) (複数回答)



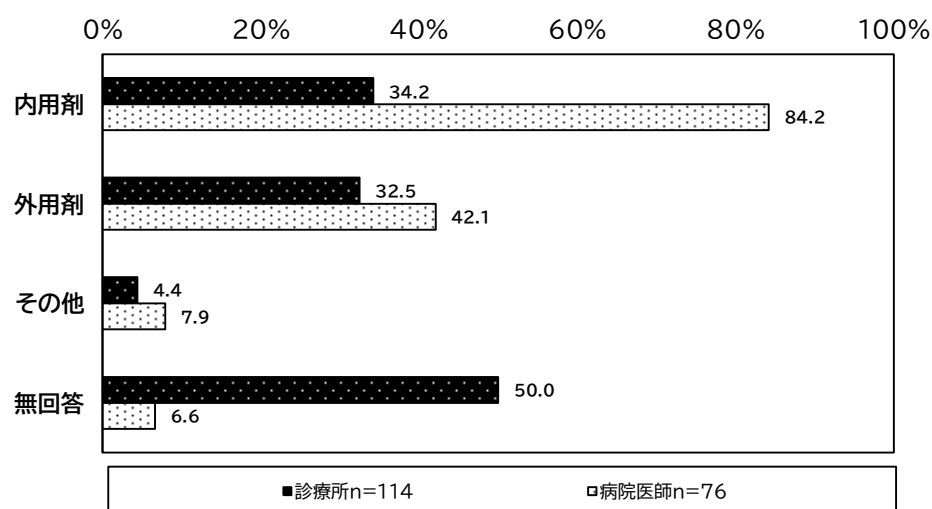
※「上記1.~7.以外の理由で後発医薬品の銘柄を指定する必要があるから」は病院医師については選択肢を設けていない。

「上記1.~7.」とは、選択項目の並びの一番上から7つ目までの選択項目を指す。

## 6. 後発医薬品の銘柄を指定する場合の、特に銘柄指定している剤形

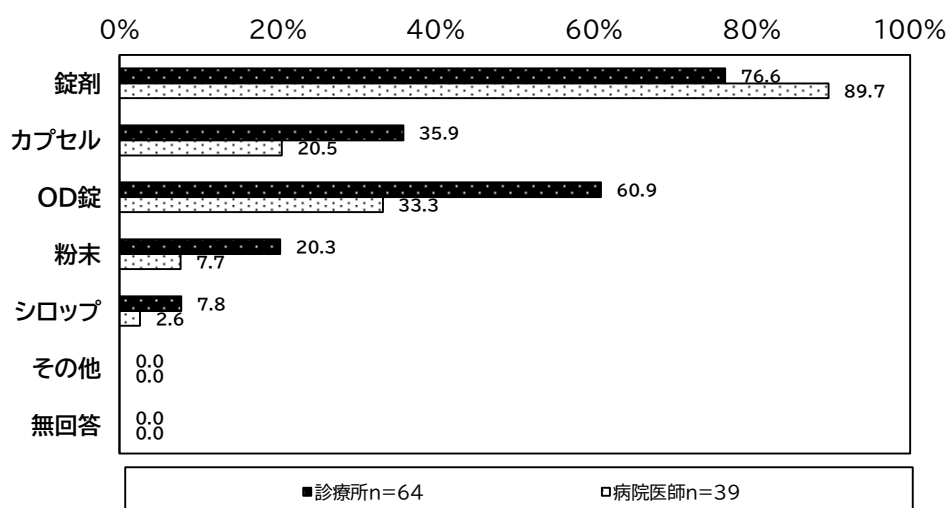
後発医薬品の銘柄を指定する場合の、特に銘柄指定している剤形についてみると、診療所医師、病院医師とも、「内用剤」が最も多く、それぞれ84.2%、34.2%であった。

図表 3-104 後発医薬品の銘柄を指定する場合の、特に銘柄指定している剤形  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(令和4年4月以降、後発医薬品の銘柄指定をした経験のある場合) (複数回答)



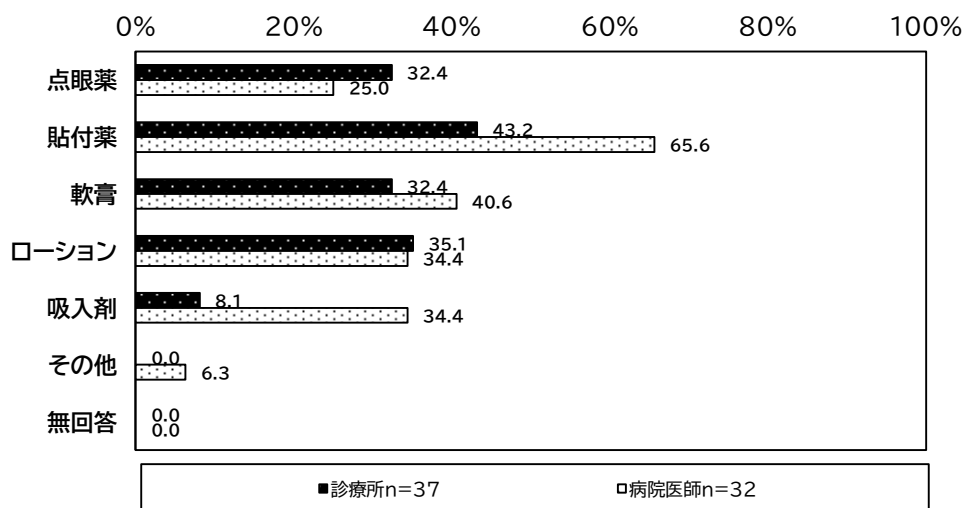
図表 3-105 内用剤の内訳

(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(「内用剤」について後発医薬品の銘柄指定をした場合) (複数回答)



図表 3-106 外用剤の内訳

(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 («外用剤»について後発医薬品の銘柄指定をした場合) (複数回答)



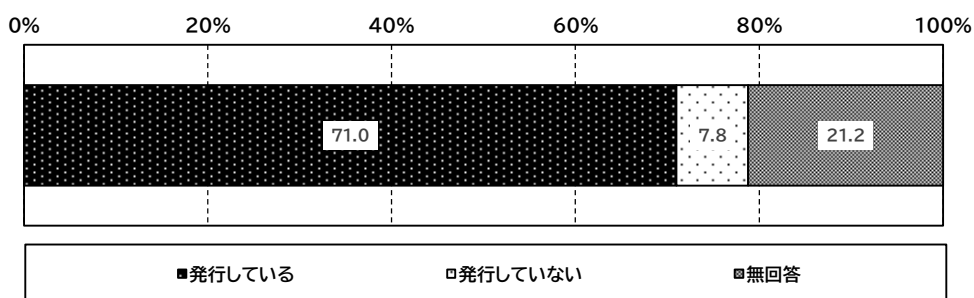
④ 医師による一般名処方による処方箋発行の状況等

(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)

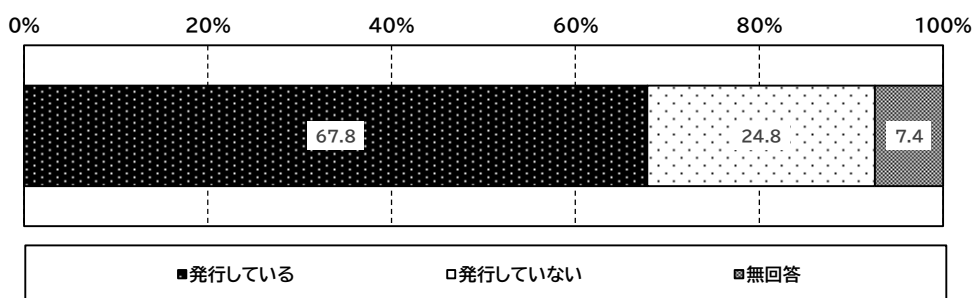
一般名処方による処方箋発行の有無についてみると、院外処方5%以上の診療所では「発行している」が71.0%、「発行していない」が7.8%であった。病院医師では「発行している」が67.8%、「発行していない」が24.8%であった。

図表 3-107 一般名処方による処方箋発行の有無  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)

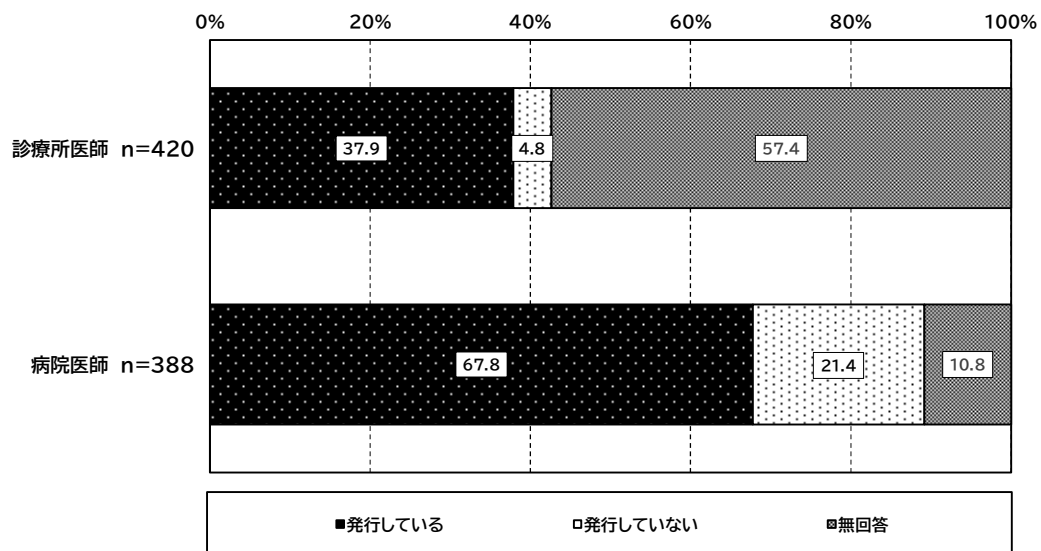
診療所n=283



病院医師n=202



図表 3-108 (参考 令和3年度調査) 一般名処方による処方箋発行の有無  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)





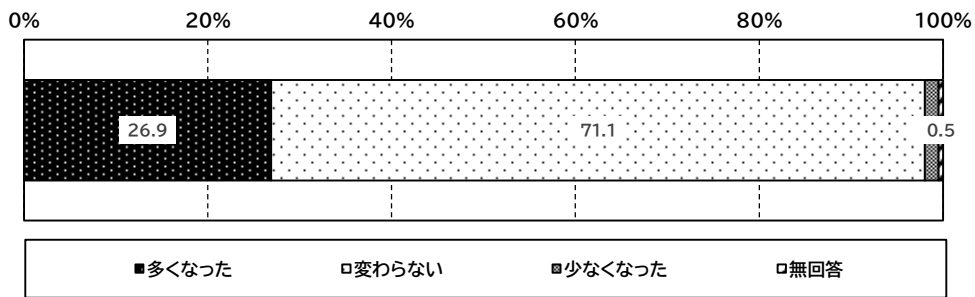
### 1. 2年前と比較した、一般名で記載された医薬品の処方数の変化

一般名処方による処方箋を発行していると回答した場合、2年前と比較した一般名で記載された医薬品の処方数の変化についてみると、院外処方5%以上の診療所では「多くなった」が26.9%、「変わらない」が71.1%であった。

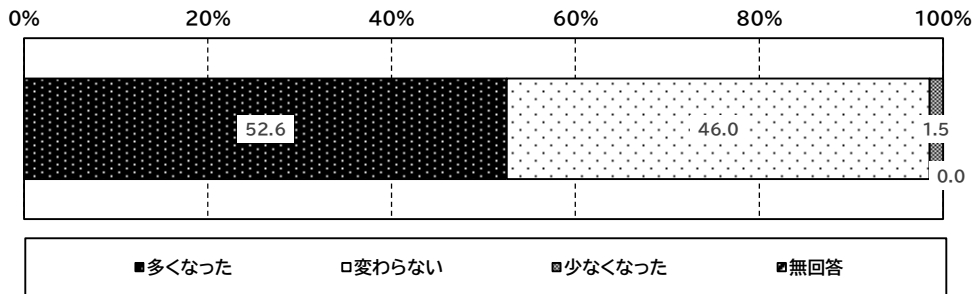
病院医師では「多くなった」が52.6%、「変わらない」が46.0%であった。

図表 3-109 2年前と比較した、一般名で記載された医薬品の処方数の変化  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(一般名処方による処方箋を発行している場合)

診療所n=201



病院医師n=137

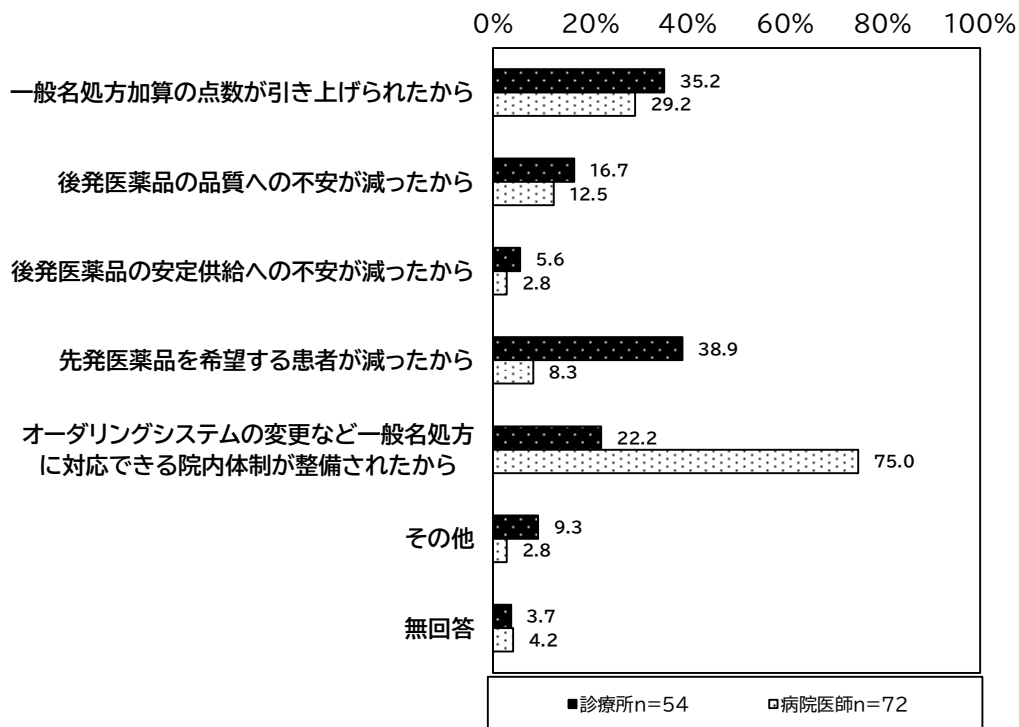


## 2. 一般名で記載された医薬品の処方数が多くなった理由

一般名で記載された医薬品の処方数が「多くなった」と回答した場合、その理由について尋ねたところ、院外処方5%以上の診療所では「先発医薬品を希望する患者が減ったから」が38.9%であった。

病院医師「オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから」が75.0%であった。

図表 3-110 一般名で記載された医薬品の処方数が多くなった理由  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
 (2年前と比較して一般名処方による処方箋数が増えた場合) (複数回答)

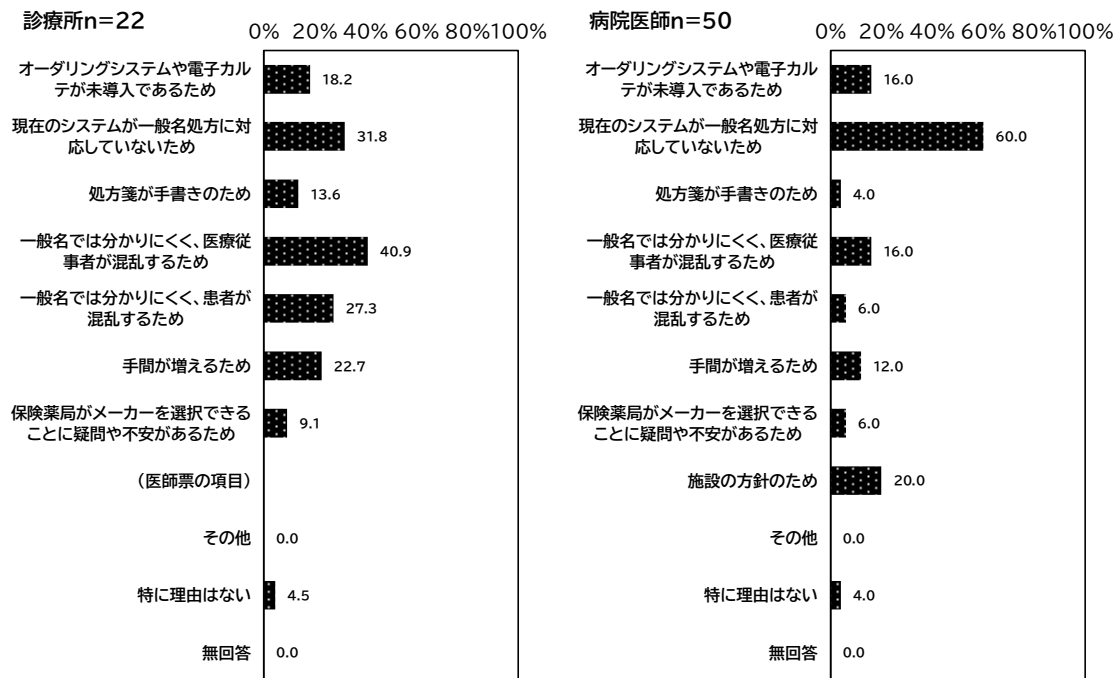


### 3. 一般名処方による処方箋を発行していない理由

一般名処方による処方箋を発行していない理由について、診療所では「一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため」が40.9%であった。

病院医師では「現在のシステムが一般名処方に対応していないため」が60.0%であった。

図表 3-111 一般名処方による処方箋を発行していない理由  
(院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師)  
(一般名処方による処方箋を発行していない場合) (複数回答)



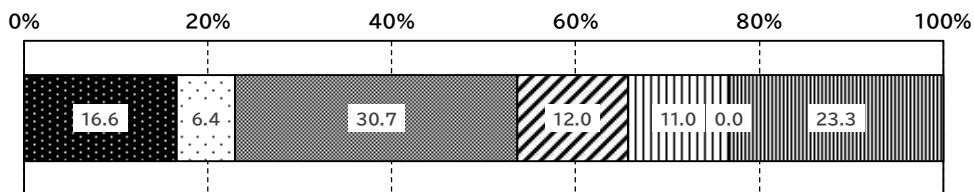
(7) 保険薬局・患者との関係

① 「一般名処方箋の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供される際の望ましい方法、タイミング

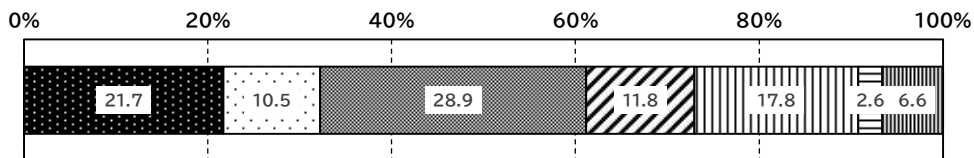
「一般名処方箋の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、処方医に情報提供される際の望ましい方法、タイミングについては、診療所医師、病院医師、病院で「薬局から、特定の場面にのみ」（診療所 30.7%、病院 28.9%、病院医師 44.1%）がそれぞれ最も多かった。

図表 3-112 「一般名処方箋の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供されることが望ましいか  
（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院、院外処方箋を発行している病院の医師、）

診療所n=283



病院n=152



病院医師n=202



- 薬局から、調剤をした都度
- 薬局から、一定期間に行った調剤をまとめて
- 薬局から、特定の場面にのみ(前回と調剤内容が異なる場合、副作用の問題が発生した場合等)
- 患者から、お薬手帳等により次の診療日に
- 必要ない
- その他
- 無回答

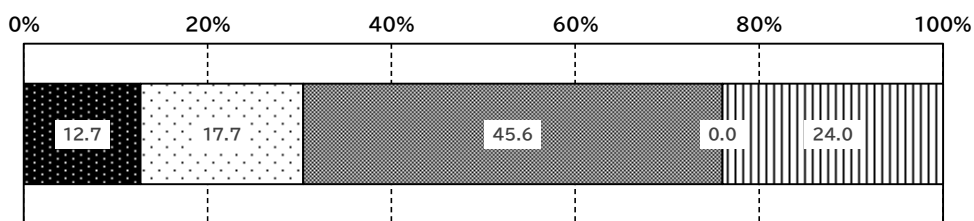
② 一般名処方調剤に関する情報提供等の頻度について、保険薬局と予め合意した方法の有無

院外処方5%以上の診療所（283施設）へ「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供等の頻度について、保険薬局と予め合意した方法の有無を尋ねたところ、「合意した方法がない」が45.6%で最も多かった。

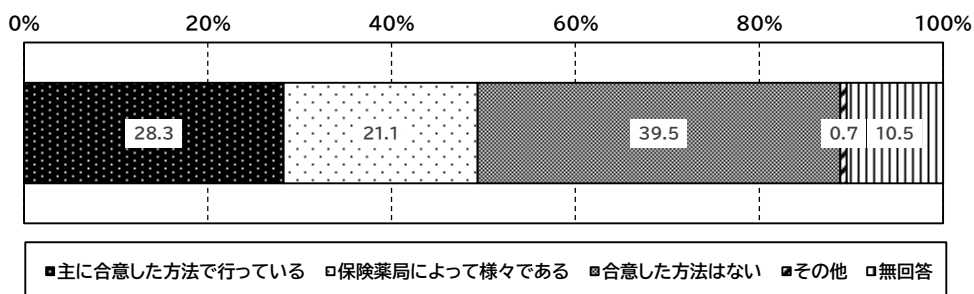
院外処方を行っている病院（152施設）では、「合意した方法がない」が39.5%で最も多かった。

図表 3-113 一般名処方の調剤または後発医薬品への変更調剤の情報提供の頻度等について、保険薬局と予め合意した方法で行っているか（院外処方を行っている施設（診療所は院外処方5%以上））

診療所n=283



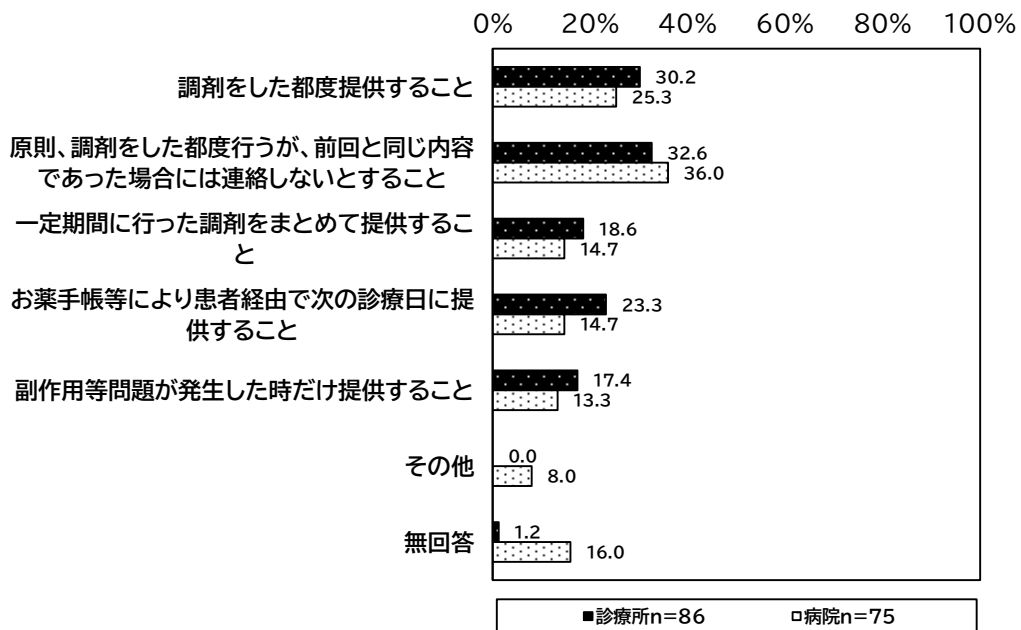
病院n=152



## 1. 保険薬局と合意した方法

「主に合意した方法で行っている」または「保険薬局によって様々である」と回答した施設（診療所：86施設、病院：75施設）に対してその方法を尋ねたところ、「原則、調剤をした都度行うが、前回と同じ内容であった場合には連絡しないとする」と診療所で32.6%、病院で36.0%であった。

図表 3-114 保険薬局と合意した方法  
（院外処方を行っている施設（診療所は院外処方5%以上）、「主に合意した方法で行っている」「保険薬局によって様々である」と回答した場合、複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

診療所：

- ・初診時。

病院：

- ・疑義照会簡素化プロトコルの合意書をかかわす。
- ・後発品に変更した初回のみ

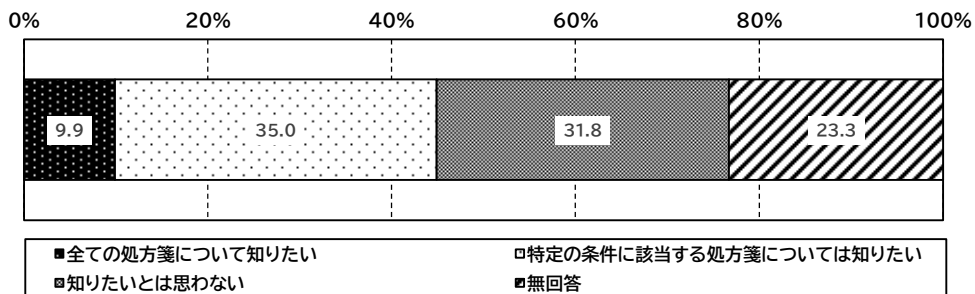
③ 一般名処方による処方箋を発行した際の薬局からの情報提供

一般名処方による処方箋を発行した場合に、実際にどのような医薬品が調剤されたかについての情報提供に関して、院外処方5%以上の診療所では「全ての処方箋について知りたい」が9.9%、「特定の条件に該当する処方箋については知りたい」が35.0%、「知りたいとは思わない」が31.8%であった。

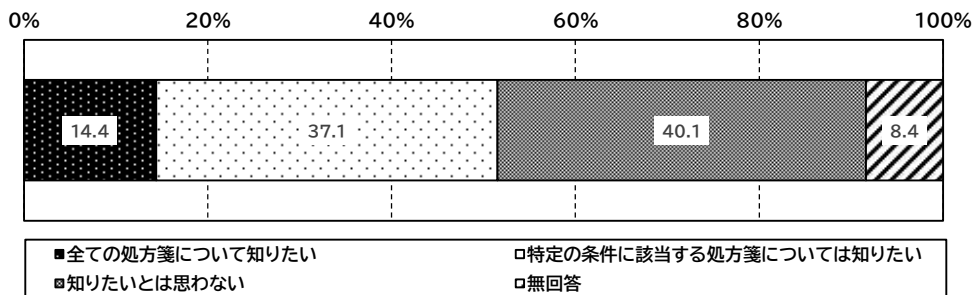
一方、院外処方箋を発行している病院の医師では「全ての処方箋について知りたい」が14.4%、「特定の条件に該当する処方箋については知りたい」が37.1%、「知りたいとは思わない」が40.1%であった。

図表 3-115 一般名処方による処方箋を発行した際、薬局でどのような医薬品が調剤されたか知りたいか（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）

診療所n=283



病院医師n=202



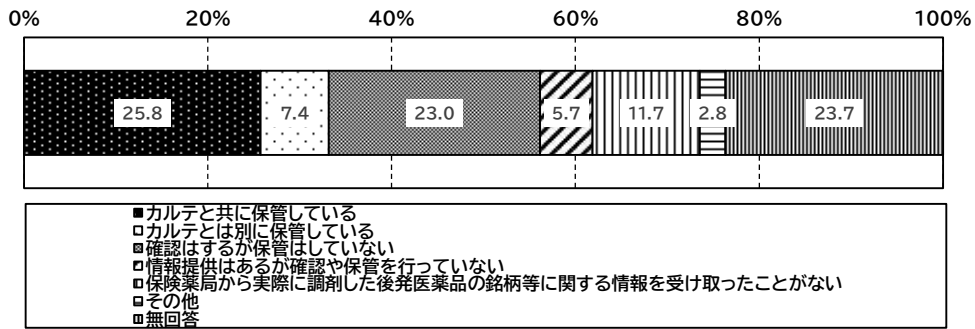
④ 一般名処方について、保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の保管方法

一般名処方について、保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の保管方法は、院外処方5%以上の診療所では「カルテと共に保管している」が25.8%であった。

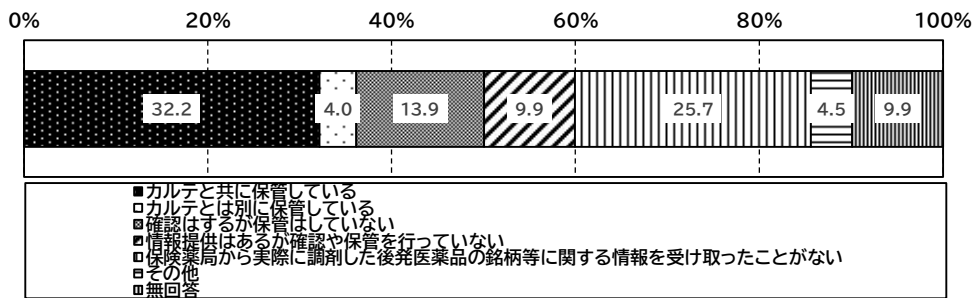
一方、病院医師では「カルテと共に保管している」が32.2%であった。

図表 3-116 「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の保管方法（院外処方5%以上の診療所、院外処方箋を発行している病院の医師）

診療所n=283



病院医師n=202



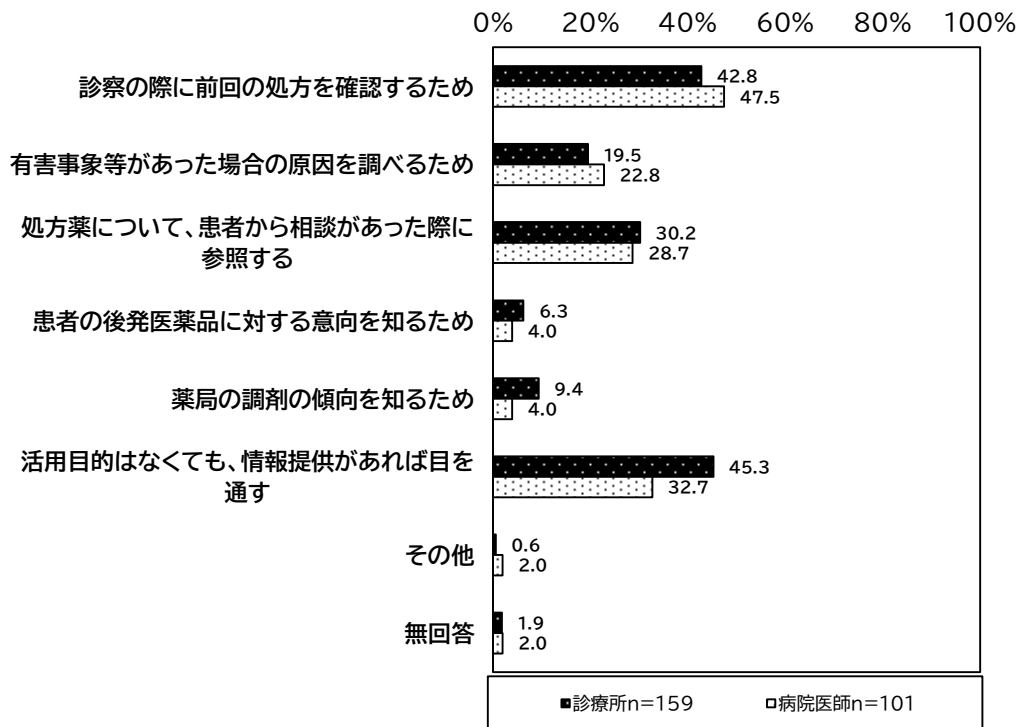


1. 「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の活用

情報を確認または保管していると回答した場合、「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の活用について尋ねたところ、診療所では「活用目的はなくても、情報提供があれば目を通す」が45.3%、「診察の際に前回の処方を確認するため」が42.8%であった。

病院医師では「診察の際に前回の処方を確認するため」が47.5%であった。

図表 3-117 「一般名処方調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について保険薬局から提供された実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報の活用（情報を確認または保管している場合）（複数回答）



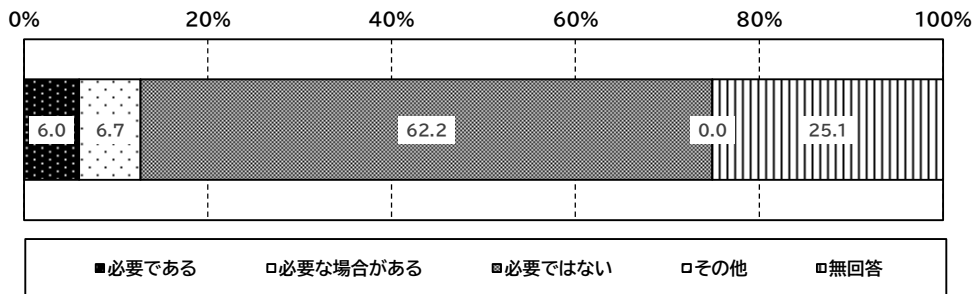
⑤ お薬手帳以外による後発医薬品の銘柄等に関する情報提供の必要性

一般名や変更可能な後発医薬品の調剤について、お薬手帳以外に後発医薬品の銘柄等に関する情報提供が必要かどうかを尋ねたところ、院外処方 5%以上の診療所では「必要ではない」が 62.2%で最も多かった。

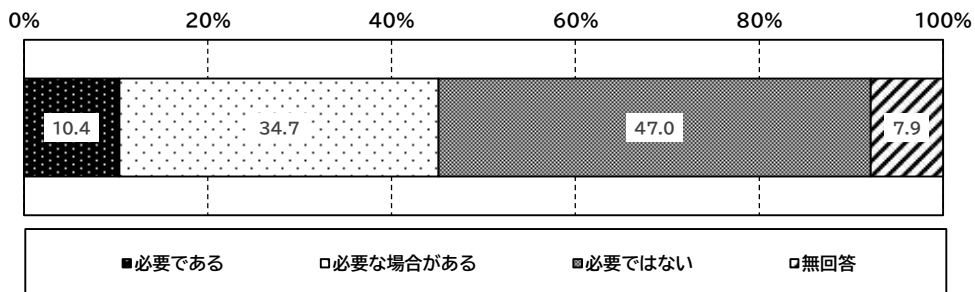
院外処方を行っている病院の医師では、「必要ではない」が 47.0%、「必要な場合がある」が 34.7%であった。

図表 3-118 一般名や変更可能な後発医薬品の調剤について、お薬手帳以外による後発医薬品の銘柄等に関する情報提供の必要性  
(院外処方 5%以上の診療所、院外処方を行っている病院の医師)

診療所 n=283



病院医師 n=202



※「必要である」の主な理由は以下のとおり。

診療所：

- ・お薬手帳を持たない人がある。
- ・点眼薬の添加物の成分が知りたい。

⑥ 患者から後発医薬品の処方求められた経験の有無と対応

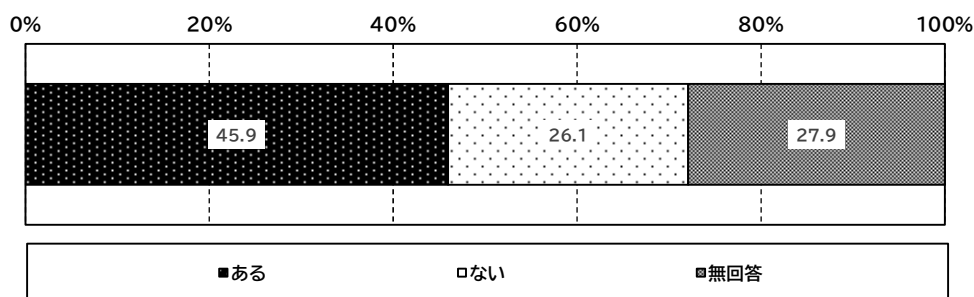
1. 院外処方を行っている場合

院外処方を行っている施設の医師に対して、令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方求められた経験の有無を尋ねたところ、「ある」という回答は、院外処方5%以上の診療所では45.9%、病院医師では41.1%であった。

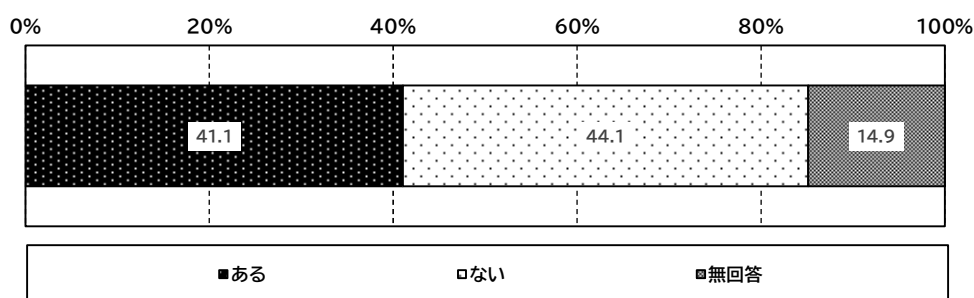
「ある」と回答した場合に患者から求められた時の対応を尋ねたところ、診療所医師、病院医師ともに「一般名で処方した」（診療所62.3%、病院医師36.1%）が最も多かった。

図表 3-119 令和3年4月以降、患者から後発医薬品の処方求められた経験の有無  
（院外処方5%以上の診療所、院外処方を行っている病院の医師）

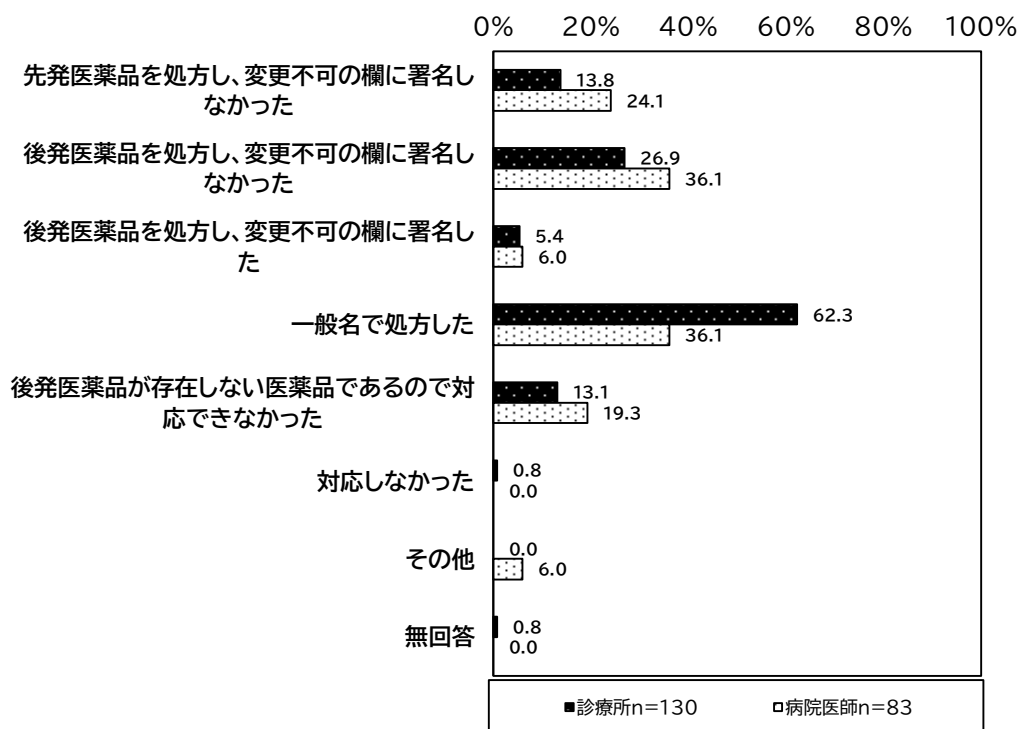
診療所 n=283



病院医師 n=202



図表 3-120 患者から後発医薬品の処方を求められた時の対応  
 (院外処方5%以上の診療所、院外処方を行っている病院の医師)  
 (患者から後発医薬品の処方を求められたことがあると回答した場合) (複数回答)

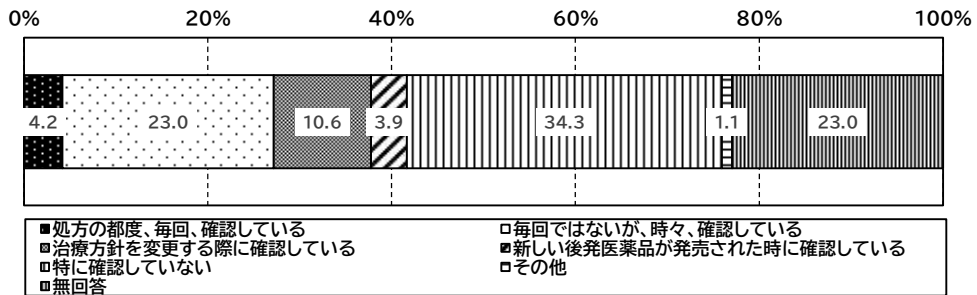


⑦ 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度

院外処方5%以上の診療所に対して、後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いものを尋ねたところ、「特に確認していない」が34.3%で最も多かった。次いで「毎回ではないが、時々、確認している」が23.0%であった。

図表 3-121 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いもの  
(院外処方を5%以上行っている診療所)

診療所 n=283



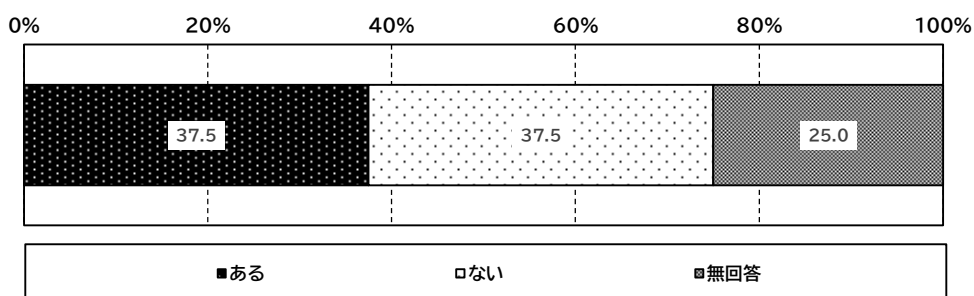
## 2. 院外処方を行っていない場合

院外処方5%未満の診療所と院外処方を行っていない病院の医師に対して、令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を求められた経験の有無を尋ねたところ、「ある」という回答が、診療所医師では37.5%、病院医師では25.0%であった。

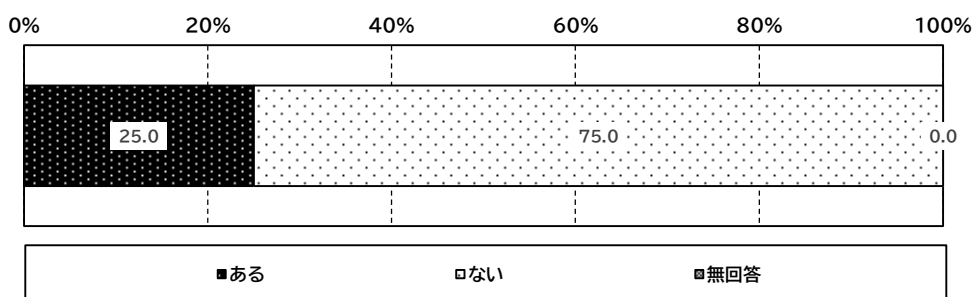
一方で、患者から求められた時の対応として、診療所では、「後発医薬品を処方・調剤した」が93.3%であった。

図表 3-122 患者から後発医薬品の処方を求められた経験の有無  
(院外処方5%未満の診療所、院外処方を行っていない病院の医師)

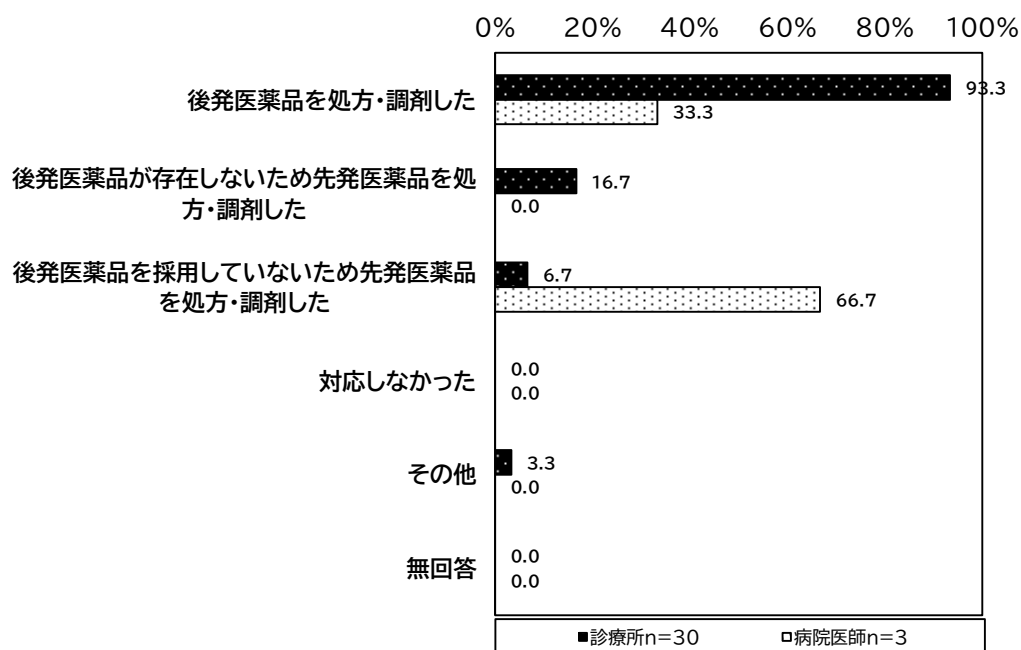
診療所n=80



病院医師n=12



図表 3-123 患者から後発医薬品の処方を求められた時の対応  
 (院外処方5%未満の診療所、院外処方を行っていない病院の医師)  
 (患者から後発医薬品の処方を求められたことがあると回答した場合) (複数回答)



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
 診療所：院外処方とした。

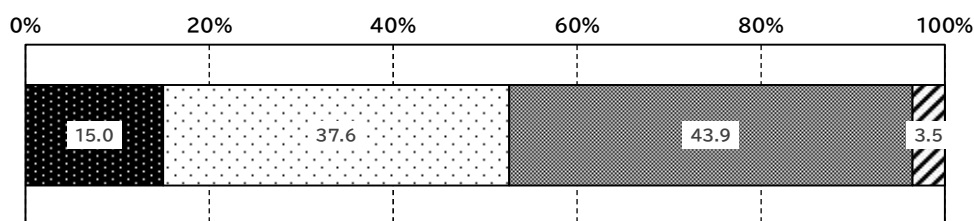
(8) 医療機関・医師における後発医薬品使用に関する意識等

① 医療機関・医師における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況

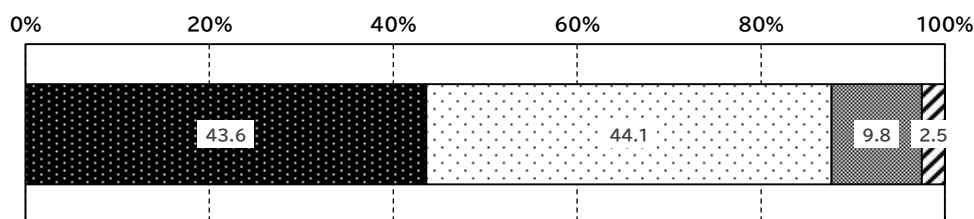
医療機関・医師における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況についてみると、「だいたい知っている」と回答したのは、診療所では15.0%、病院医師では12.6%、病院では43.6%であった。

図表 3-124 医療機関・医師における、後発医薬品が薬機法に基づく厚生労働大臣の承認を得るために必要なデータの内容に関する認知状況（単数回答）

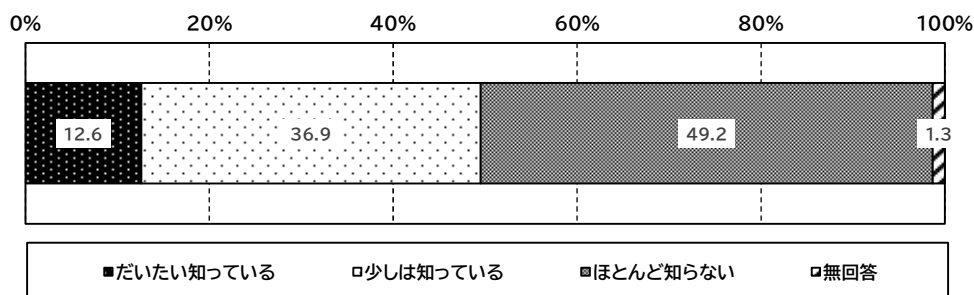
診療所n=399



病院n=204



病院医師n=301



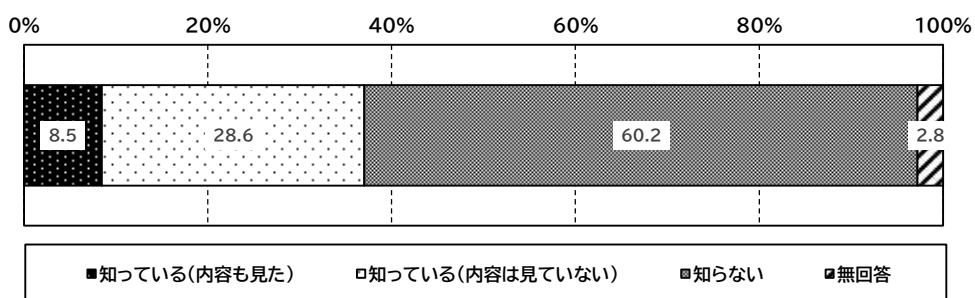


② 診療所における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品 Q & A～（平成 27 年 2 月第 3 版発行）』に関する認知状況

診療所における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品 Q&A～（平成 27 年 2 月第 3 版発行）』に関する認知状況についてみると、「知っている（内容も見た）」は 8.5%、「知らない」は 60.2%であった。

図表 3-125 診療所における、『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品 Q & A～（平成 27 年 2 月第 3 版発行）』に関する認知状況（単数回答）

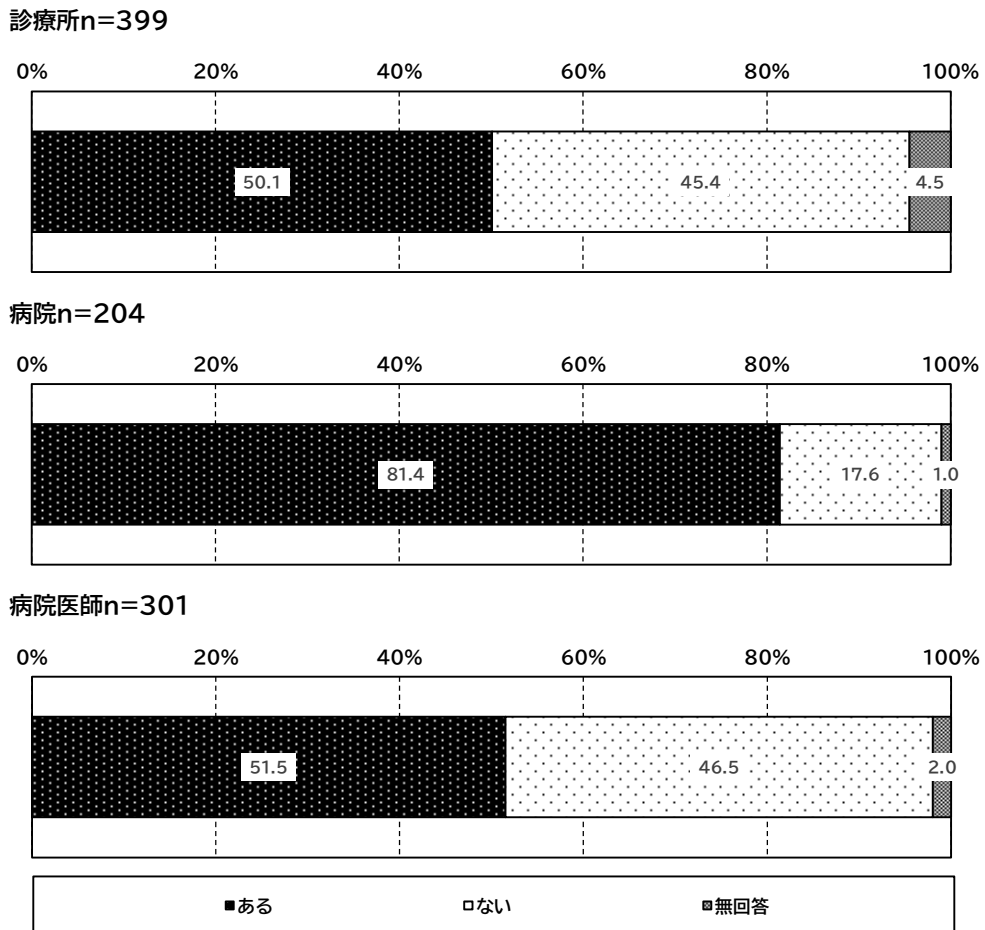
診療所n=399



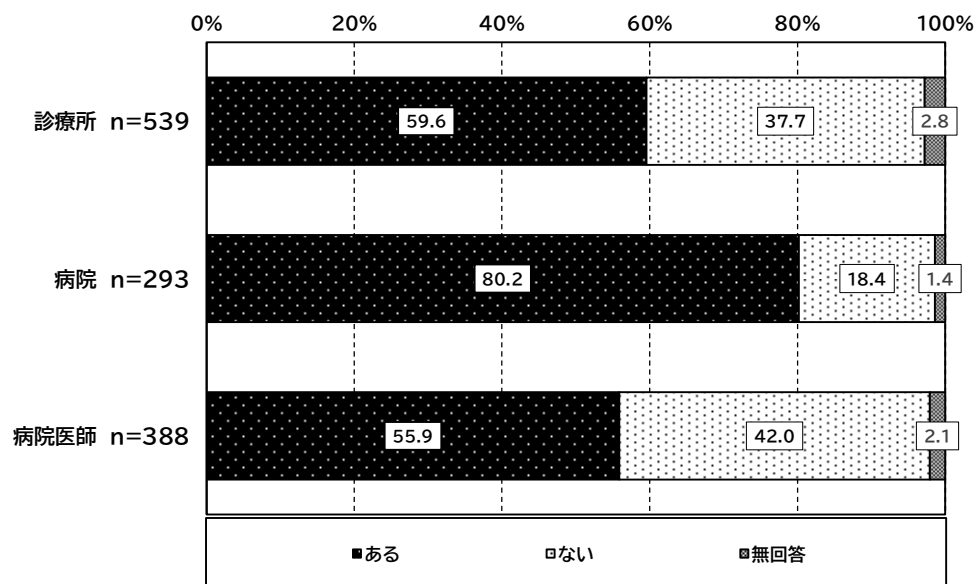
③ 今現在の後発医薬品に対する不信感

今現在の後発医薬品に対する不信感の有無についてみると、「ある」の割合は診療所が50.1%、病院が81.4%、病院医師が51.5%であった。

図表 3-126 今現在の後発医薬品に対する不信感の有無（単数回答）



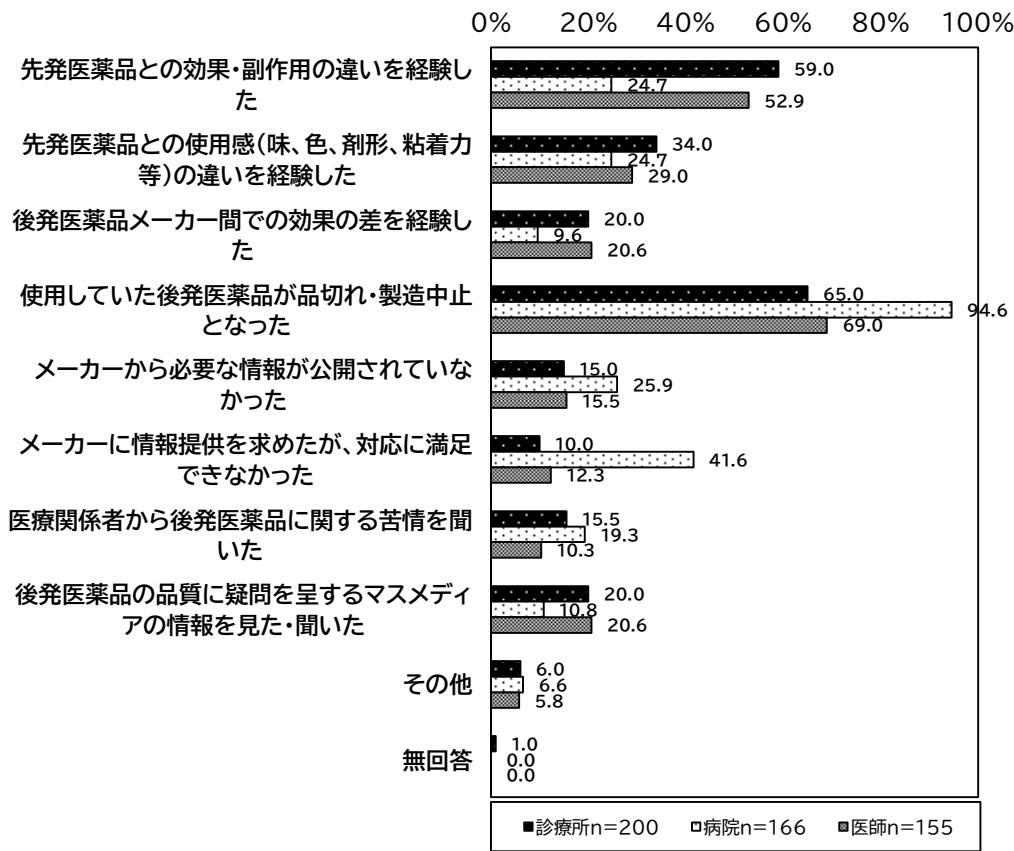
図表 3-127 (令和3年度調査) 後発医薬品に対する不信感の有無 (単数回答)



### 1. 後発医薬品に対する不信感を抱いたきっかけ

不信感があると回答した施設・医師に対して、後発医薬品に対する不信感を抱いたきっかけを尋ねたところ、いずれの調査も「使用していた後発医薬品が品切れ・製造中止」の回答が最も多かった。（診療所：65.0%、病院：94.6%、病院医師：69.0%）

図表 3-128 後発医薬品に対する不信感を抱いたきっかけ  
(不信感があると回答した診療所・病院施設・病院医師、複数回答)

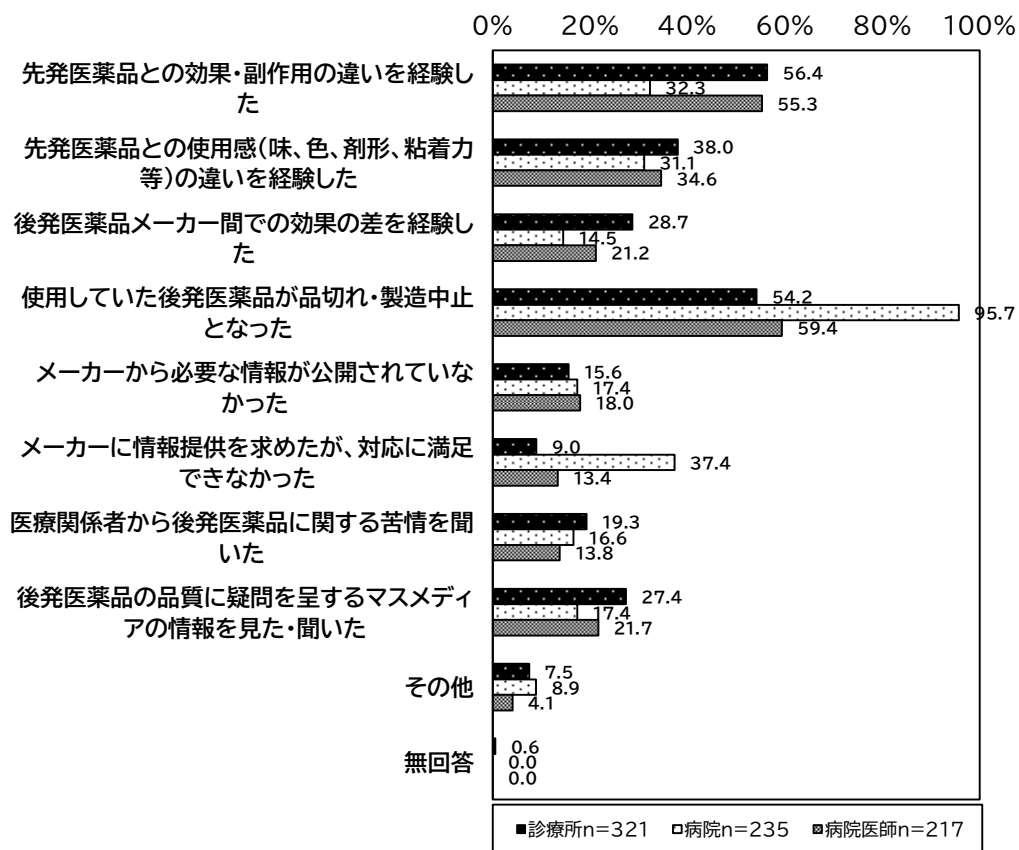


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院：

- ・外用剤は添加剤、貼りつきによる使用感、副作用等の先発との比較データがみれない。
- ・適性が異なる場合があり、使用しづらい。
- ・添加物が違うので体内同態や効果に差がある可能性はある。

図表 3-129 (参考 令和3年度調査) 後発医薬品に対する不信感を抱いたきっかけ  
(不信感があると回答した施設・医師、複数回答)

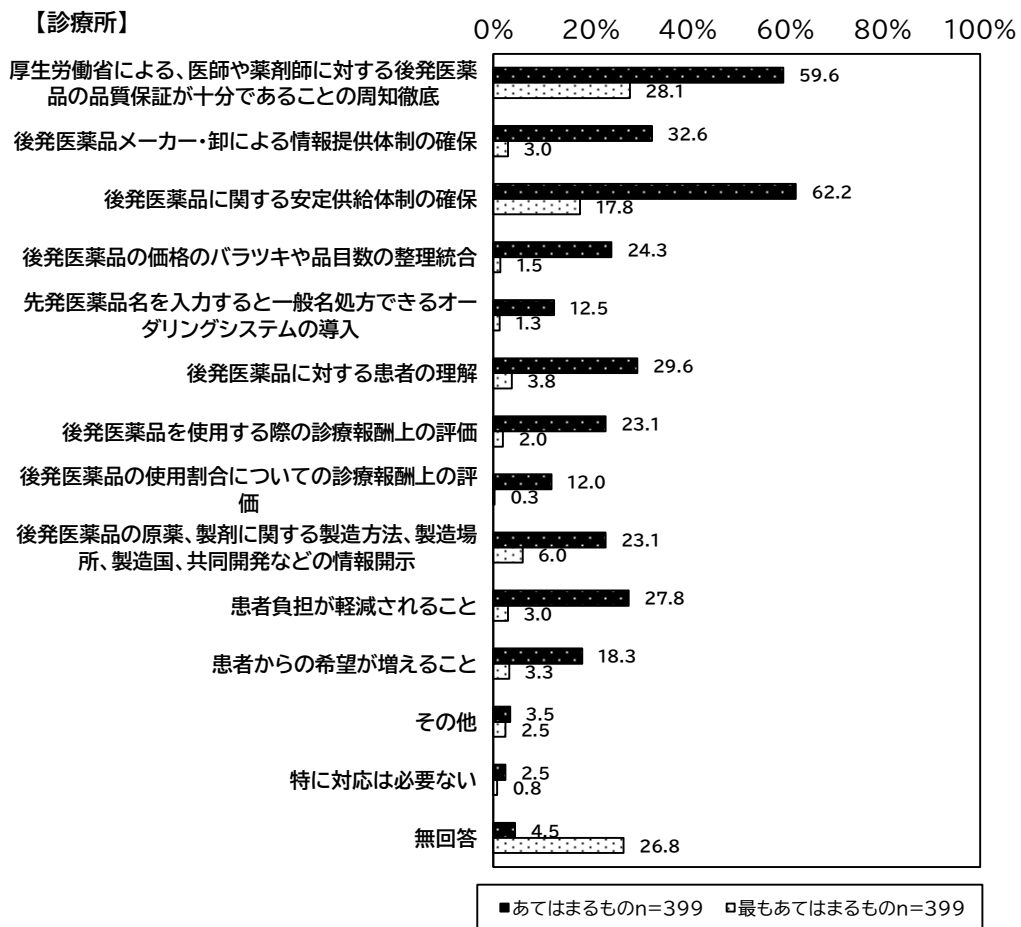


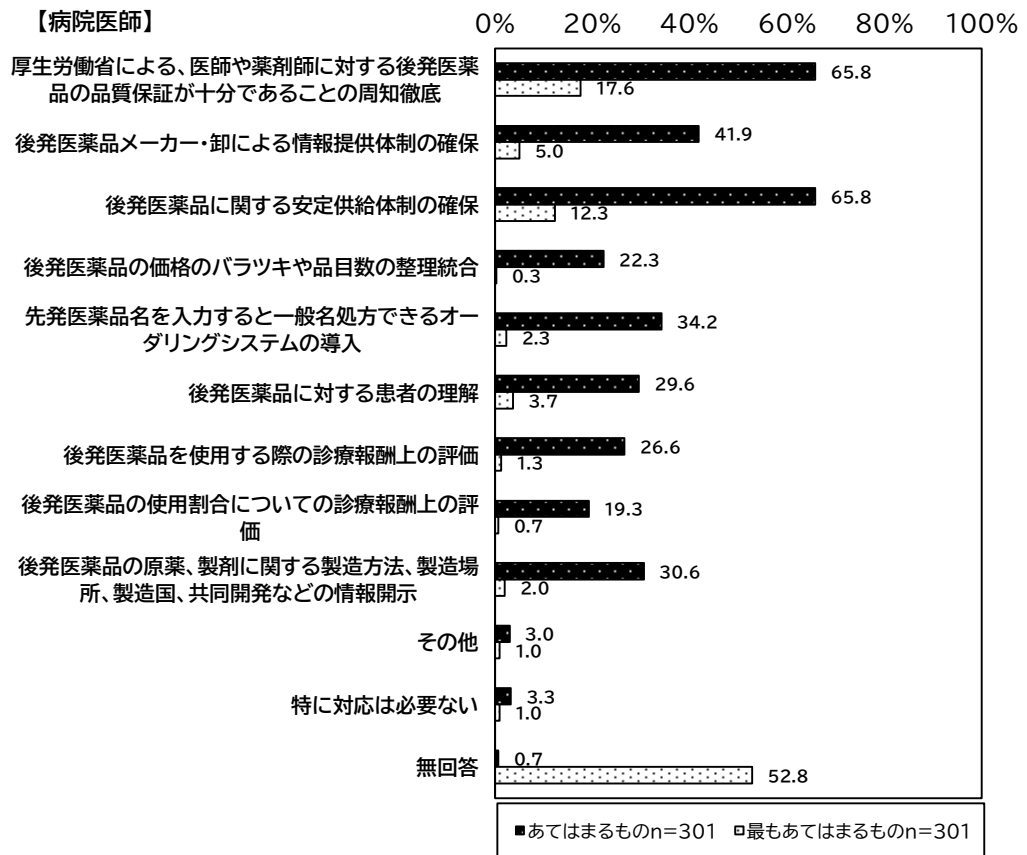
④ 後発医薬品の処方を進めるための環境

どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の処方を進めても良いか（複数回答）を尋ねたところ、診療所では「厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底」が59.6%、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が62.2%であった。

病院医師では、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底」が65.8%、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が65.8%であった。

図表 3-130 どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の処方を進めても良いか（複数回答）





## ⑤ 後発医薬品の使用促進に向けた効果的な取組

後発医薬品の使用促進に向けた効果的な取組として、以下が挙げられた。

<p>○後発医薬品の品質向上・安定供給</p> <p><b>【診療所】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・製造と流通の安定</li><li>・オーソライズドジェネリックの普及</li><li>・先発品と後発品が同じ基準でチェック、製造過程を経る必要がある。</li></ul> <p><b>【病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・後発医薬品メーカーの品質保証、安定供給体制の強化。</li><li>・後発品製造承認メーカーの厳選。</li><li>・GMP に則った適切な医薬品製造。</li><li>・適応症を早く同一にする。</li><li>・安定供給と代替品の紹介や斡旋。</li></ul> <p><b>【医師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・後発品の性能を一致させる事が一番必要。</li><li>・新発売時発売メーカーが多すぎる事と後発品内で薬価差が大きい事で採用メーカーの選択に支障がある。</li><li>・製造ライン・原薬の安全性の確保と保証する体制が必要。</li><li>・効果が先発品と同等であることを示すデータの開示や表示義務化。</li><li>・米国 FDA と同じ体制とし、情報公開で自己選択を保障すること。</li></ul>
<p>○情報発信</p> <p><b>【診療所】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・後発医薬品の安全性確保と情報の提供、周知。</li><li>・後発品は先発品と名前は違っていても有効成分は同じであると患者が知らなければ難しい。</li><li>・効果、効能、使用感はまったく同じではないことを、そこをしっかりと説明する。</li><li>・後発医薬品についての情報を得やすい環境づくり。</li><li>・データを基にした添付文書の充実、公表。</li></ul> <p><b>【病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・国民に対する啓発や理解。</li><li>・医師や看護師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知。</li></ul> <p><b>【医師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・メーカーごとの副作用の情報が得られれば、もっと積極的に使用したい。</li></ul>
<p>○診療報酬上の評価・薬価</p> <p><b>【診療所】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・薬価を下げすぎない。</li><li>・先発品を選択される方の負担増。</li><li>・先発品医薬品の金額を見直すこと。</li><li>・診療報酬を上げること。</li></ul> <p><b>【病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・原材料の価格高騰や生産コストの増加に見合った薬価の設定。</li><li>・後発品医薬品使用により、どの程度支払金額が減るか具体的に示すといい。</li><li>・先発の選択を患者が求めた場合、その差額はすべて自己負担とする。</li><li>・診療報酬上の評価。</li></ul> <p><b>【医師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・値段の差がどのくらいによるのか、一目でわかるようなシステムがあれば使用促進につながる</li></ul>



○その他

**【診療所】**

- ・ 定期監査の情報開示。
- ・ 商品名が多すぎて医師、看護師、その他スタッフの混乱を招いている。

**【病院】**

- ・ 1つの先発に対してある一定数の後発医薬品しかみとめない。
- ・ フォーマラリーによる GE 推進と、薬剤選択の道筋を立てる。
- ・ AG を増加させる。
- ・ 薬剤師（病院）業務負担への考慮。

**【医師】**

- ・ 販売名が多種あり、今服用している薬剤が何かわからないことが多い

(9) バイオ後続品の使用・採用状況等

※バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。  
本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオ AG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含む。

図表 3-131 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称※	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサシ
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ※	ネスプ
テリバラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニビズマブ	ルセンティス

※先行バイオ医薬品の一般的名称は、（遺伝子組換え）を省略して記載

※ダルベポエチン アルファはバイオ後続品と、いわゆるバイオ AG のそれぞれが承認されている。

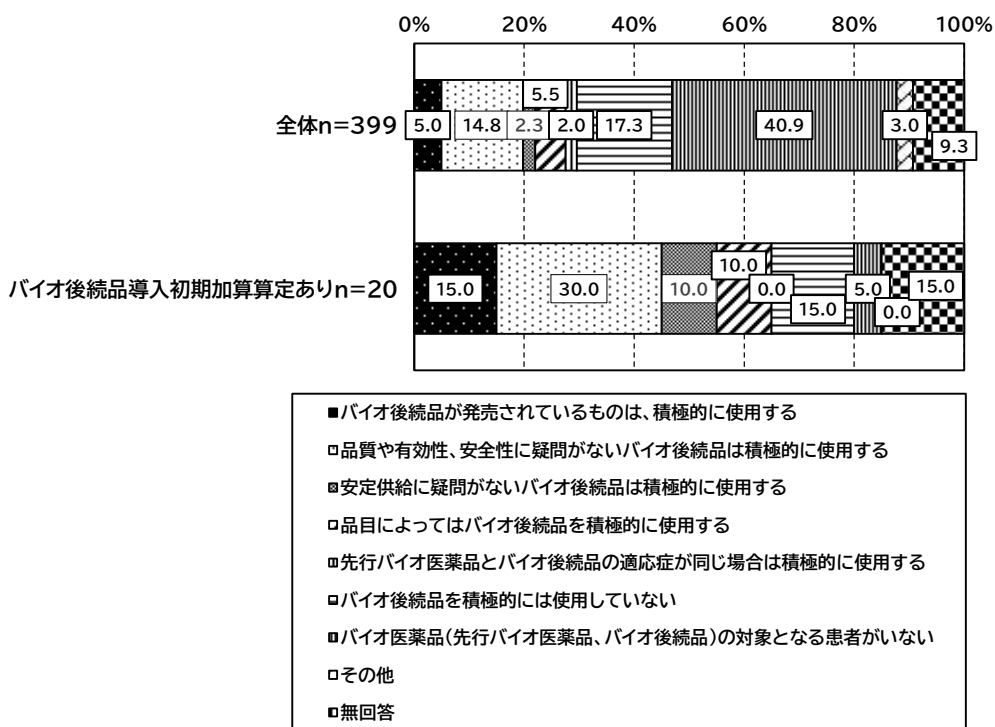
① 診療所におけるバイオ後続品の使用に関する考え方

1. 診療所におけるバイオ後続品の使用に関する考え方

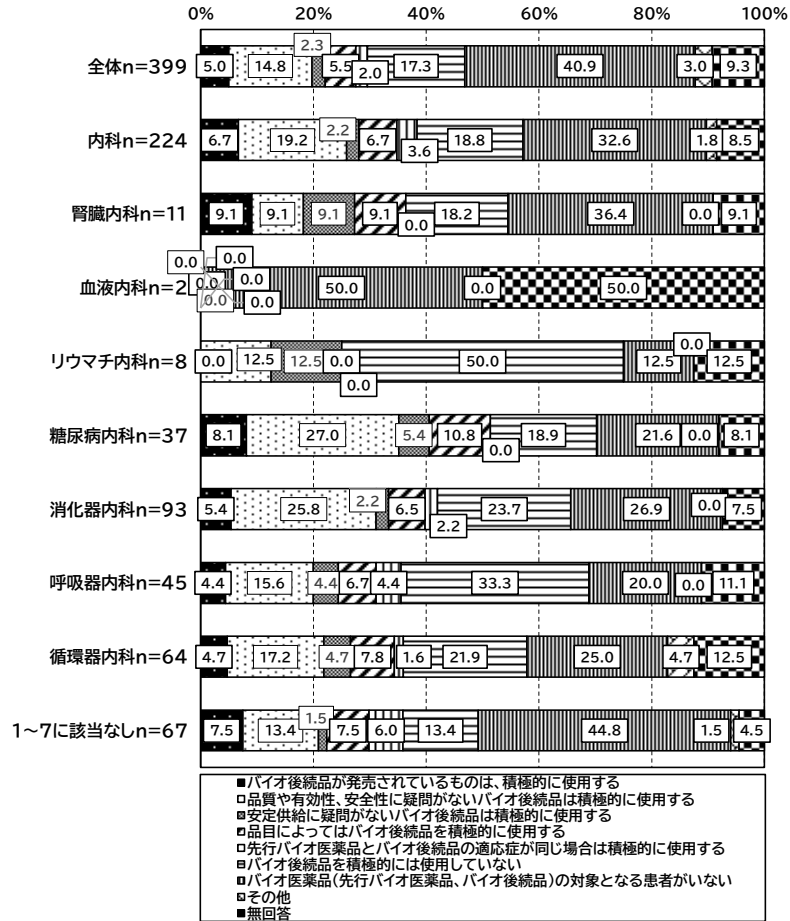
診療所全体でみると、「バイオ後続品（先発バイオ医薬品、バイオ後続品）の対象となる患者がいない」が40.9%であった。「バイオ後続品が発売されているものは積極的に使用する」等、条件付きで積極的に使用する選択肢5つを合わせると29.6%であった。

バイオ後続品導入初期加算（在宅自己注射指導管理料、外来化学療法加算1・2、外来腫瘍化学療法診療料1・2）のいずれかについて令和4年8月～10月に算定している回答した場合、（20施設）、「品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する」が30.0%であった。「バイオ後続品が発売されているものは積極的に使用する」等、条件付きで積極的に使用する選択肢5つを合わせると65.0%であった。

図表 3-132 バイオ後続品の使用に関する考え方  
（バイオ後続品導入初期加算算定の有無別）（複数回答）



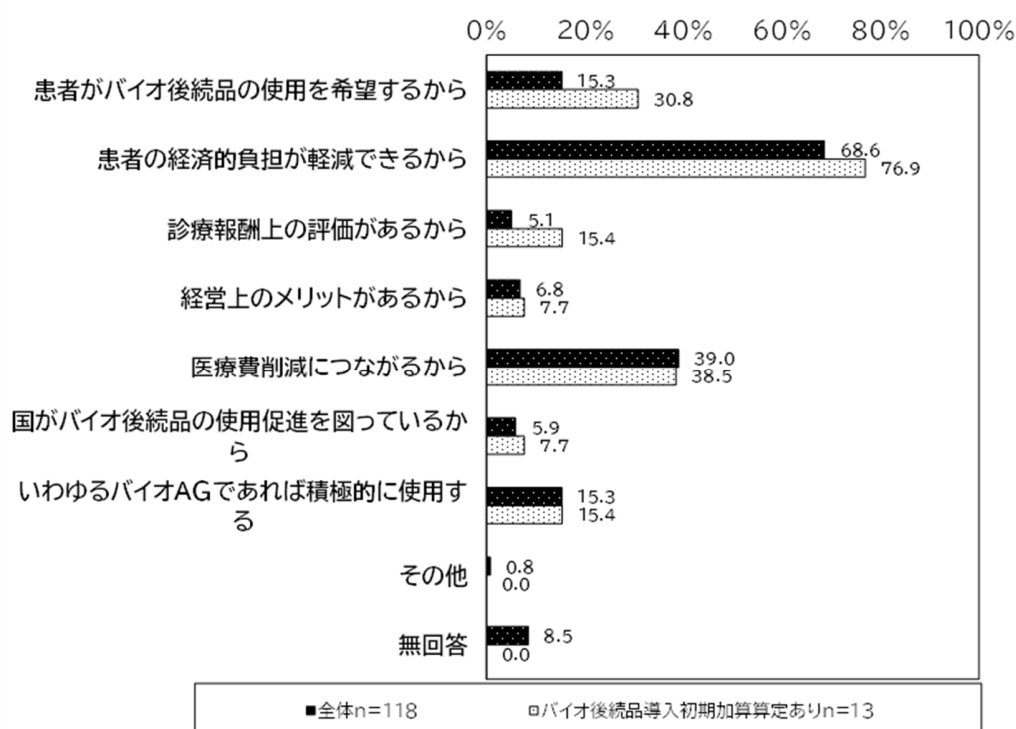
図表 3-133 バイオ後続品の使用に関する考え方（内科・内科の詳細別）



## 2. バイオ後続品を積極的に使用する理由

バイオ後続品を積極的に使用する診療所（118 施設）において、積極的に使用する理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 68.6%で最も多く、次に多い「医療費削減につながるから」（39.0%）であった。

図表 3-134 バイオ後続品を積極的に使用する理由（複数回答）  
（バイオ後続品導入初期加算算定の有無別）



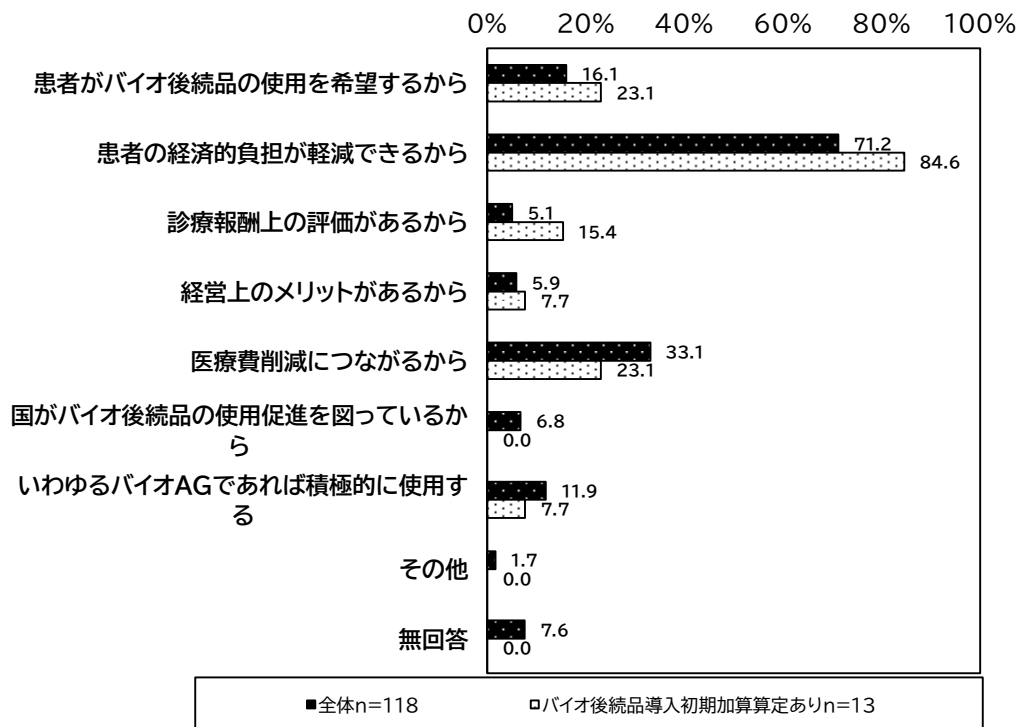
図表 3-135 バイオ後続品を積極的に使用する理由  
（内科・内科の詳細別）（複数回答）

	全体	内科	腎臓内科	血液内科	リウマチ内科	糖尿病内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科	内科の詳細に該当なし
調査施設数（件）	118	86	4	0	2	19	39	16	23	24
患者がバイオ後続品の使用を希望するから	15.3%	14.0%	0.0%	-	50.0%	15.8%	12.8%	12.5%	21.7%	16.7%
患者の経済的負担が軽減できるから	68.6%	65.1%	75.0%	-	100.0%	73.7%	76.9%	62.5%	60.9%	50.0%
診療報酬上の評価があるから	5.1%	5.8%	25.0%	-	0.0%	10.5%	10.3%	12.5%	8.7%	4.2%
経営上のメリットがあるから	6.8%	8.1%	25.0%	-	0.0%	15.8%	15.4%	12.5%	4.3%	0.0%
医療費削減につながるから	39.0%	44.2%	50.0%	-	50.0%	31.6%	43.6%	62.5%	56.5%	37.5%
国がバイオ後続品の使用促進を図っているから	5.9%	8.1%	25.0%	-	0.0%	5.3%	15.4%	12.5%	8.7%	4.2%
いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する	15.3%	16.3%	25.0%	-	0.0%	10.5%	17.9%	31.3%	17.4%	16.7%
その他	0.8%	1.2%	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%
無回答	8.5%	7.0%	0.0%	-	0.0%	5.3%	2.6%	0.0%	8.7%	12.5%

### 3. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合の理由

バイオ後続品を積極的に使用する診療所（118 施設）において、既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は「患者の経済的負担が軽減できるから」が 71.2% で最も多かった。

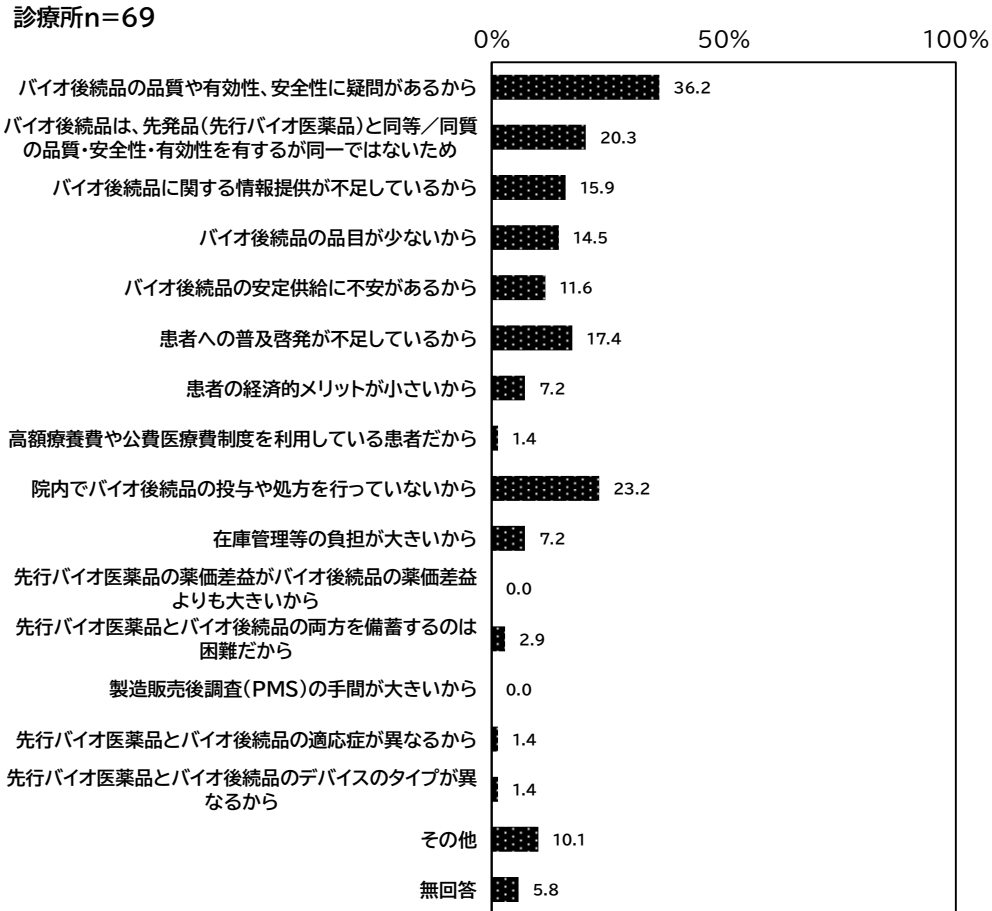
図表 3-136 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由（複数回答）



#### 4. バイオ後続品を積極的には使用していない理由

バイオ後続品を積極的には使用していないと回答した診療所（69 施設）のうち、その理由をみると、「バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が 36.2%で最も多かった。

図表 3-137 バイオ後続品を積極的には使用していない理由（複数回答）

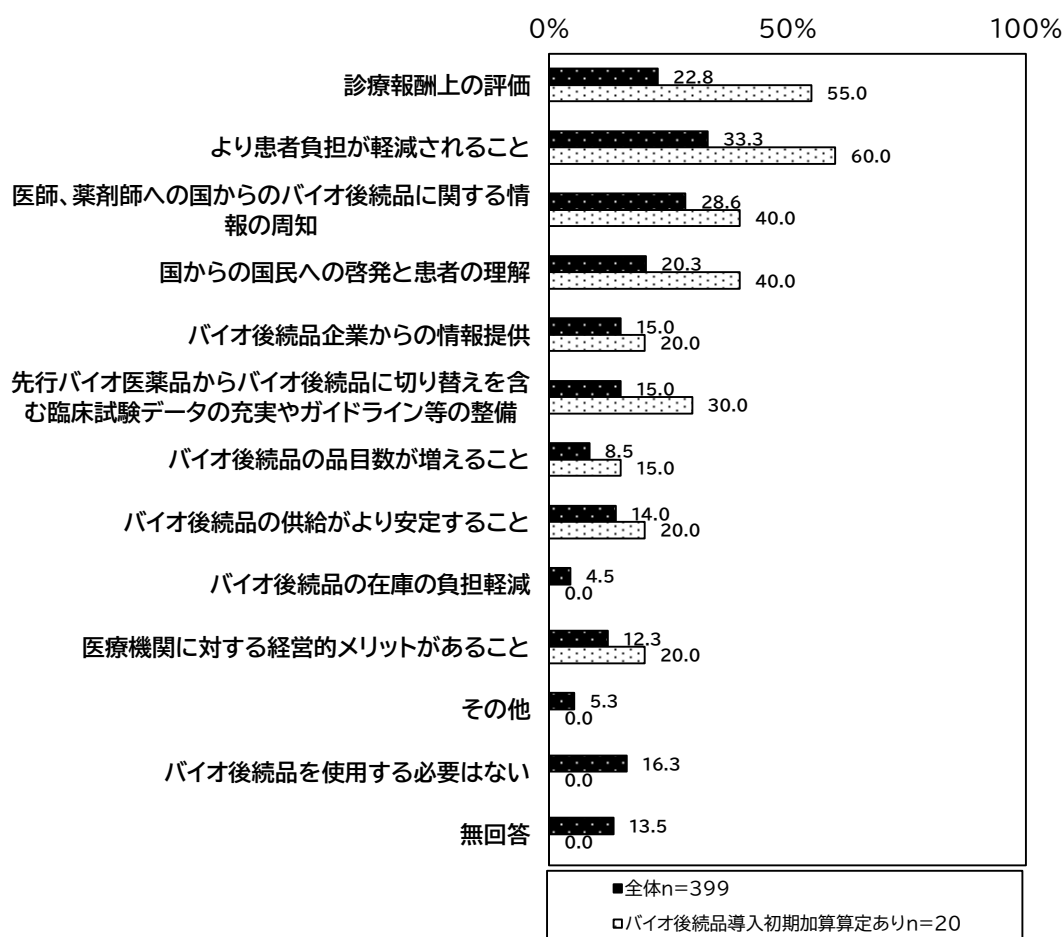


### 5. 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか

バイオ後続品の使用を進めてよいと考える対応（全診療所）としては、「より患者負担が軽減されること」が33.3%で最も多く、次いで「医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知」が28.6%であった。

バイオ後続品導入初期加算（在宅自己注射指導管理料、外来化学療法加算1・2、外来腫瘍化学療法診療料1・2）のいずれかについて令和4年8月～10月に算定している回答した場合（20施設）は、「より患者負担が軽減されること」が60.0%であった。

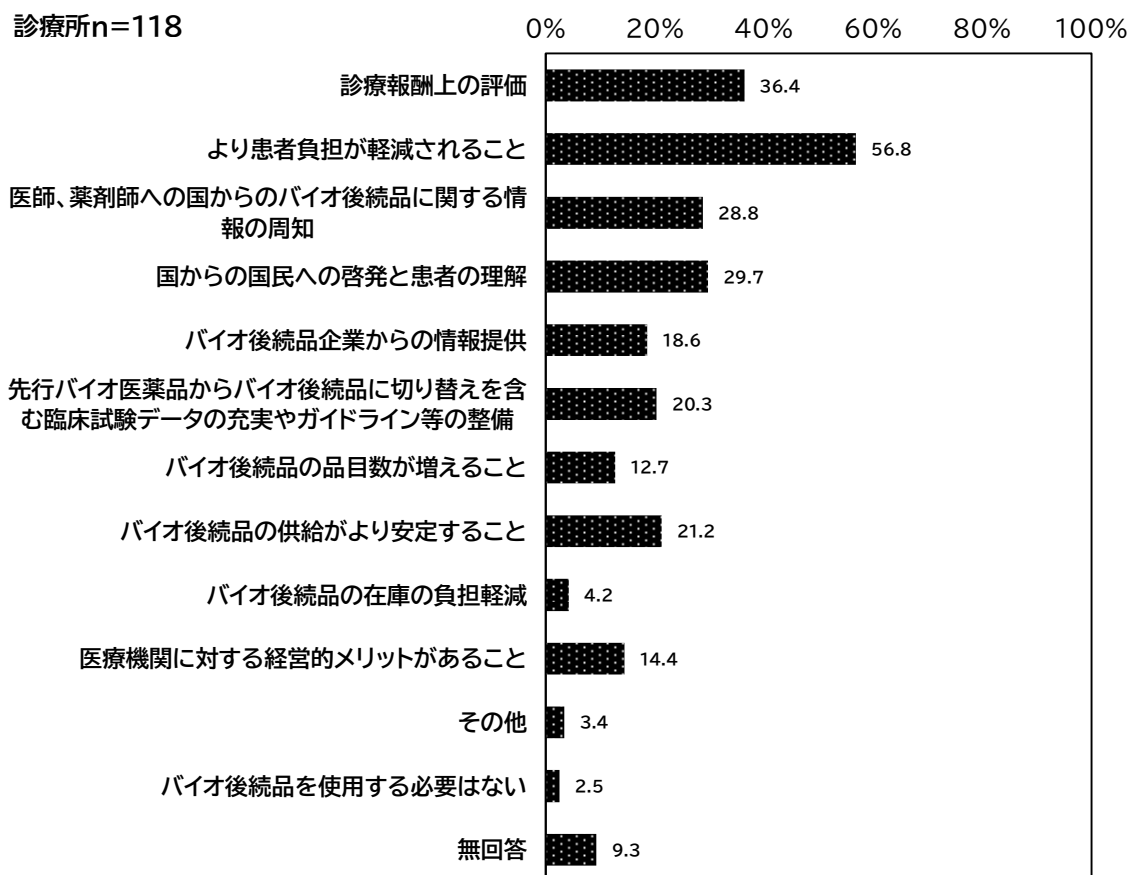
図表 3-138 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか  
（複数回答）





バイオ後続品を積極的に使用する診療所（118施設）において、今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるかについては、「より患者負担が軽減されること」が56.8%であった。

図表 3-139 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか（バイオ後続品を積極的に使用する診療所、複数回答）

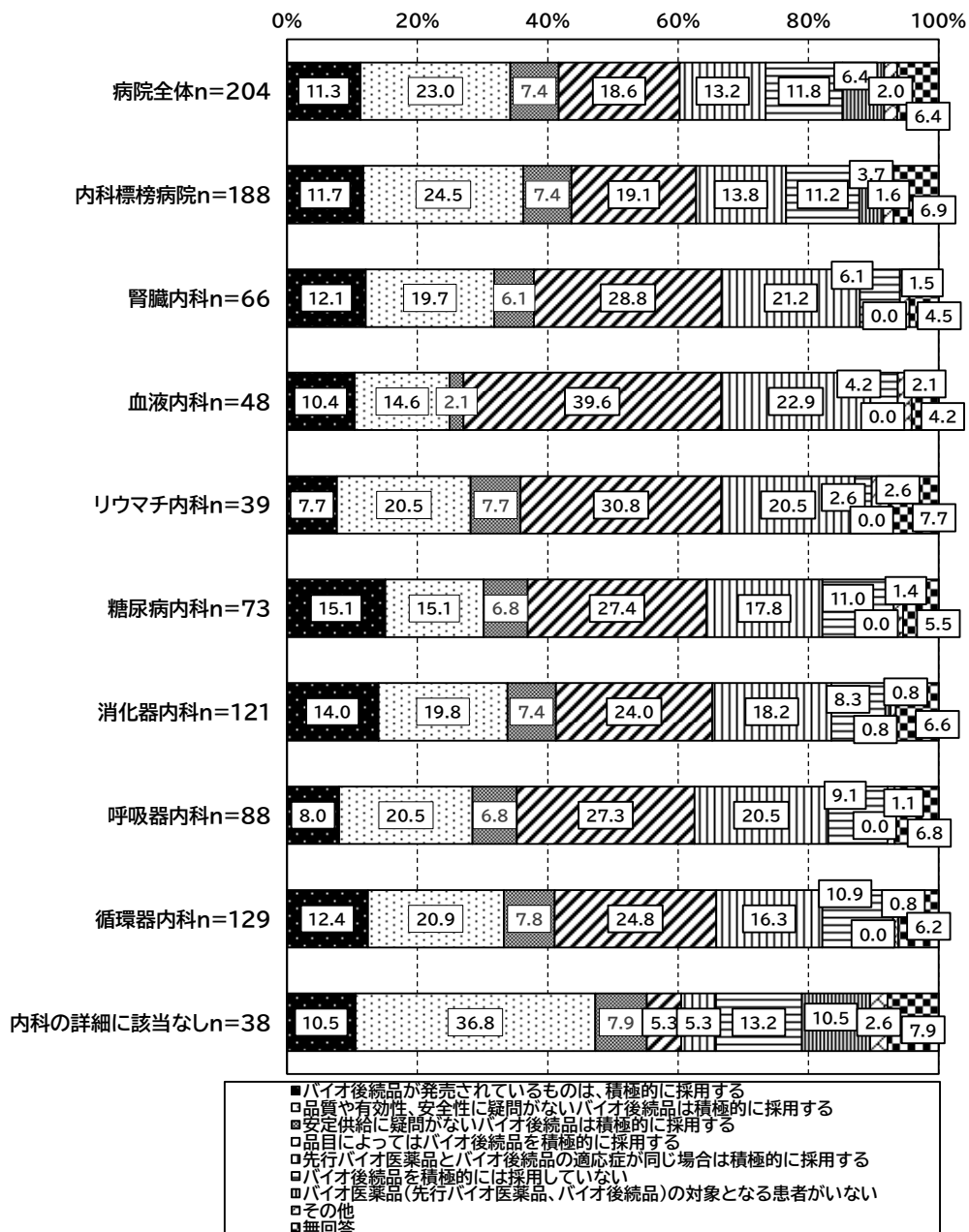


② 病院におけるバイオ後続品の採用に関する考え方

1. 病院におけるバイオ後続品の使用に関する考え方

病院全体でみると、「品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に採用する」が23.0%であった。「バイオ後続品が発売されているものは積極的に使用する」等、条件付きで積極的に使用する選択肢5つを合わせると73.5%であった。

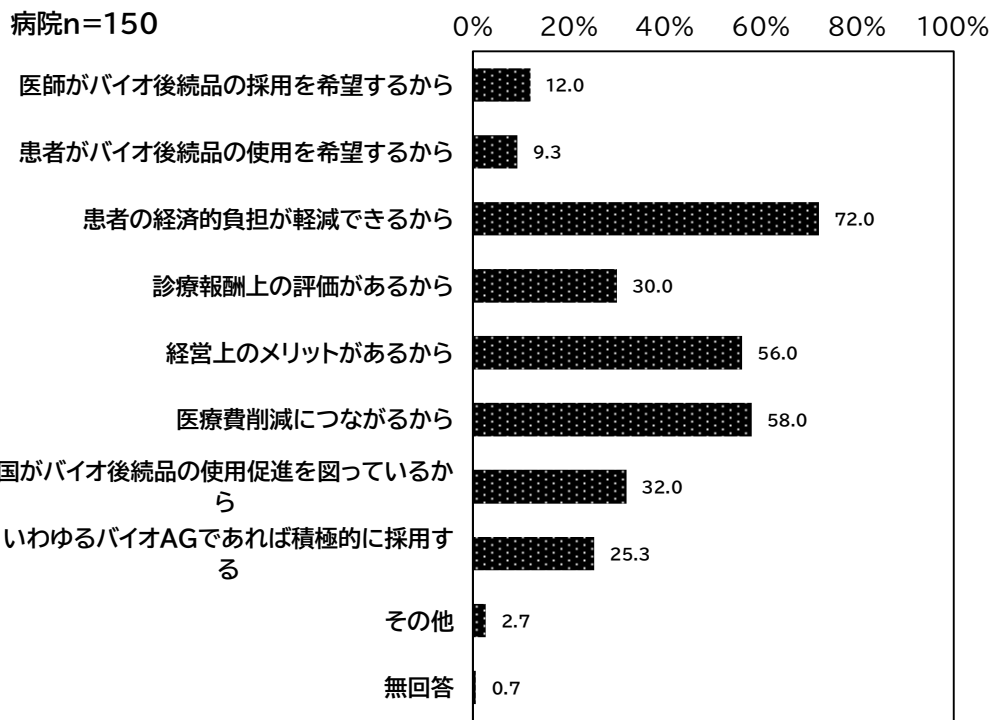
図表 3-140 バイオ後続品の採用に関する考え方



## 2. バイオ後続品を積極的に使用する理由

バイオ後続品を積極的に使用する病院（150 施設）において、積極的に使用する理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 72.0%で最も多く、次に多い「医療費削減につながるから」（58.0%）であった。

図表 3-141 バイオ後続品を積極的に使用する理由（複数回答）



図表 3-142 バイオ後続品を積極的に使用する理由（内科・内科の詳細別）（複数回答）

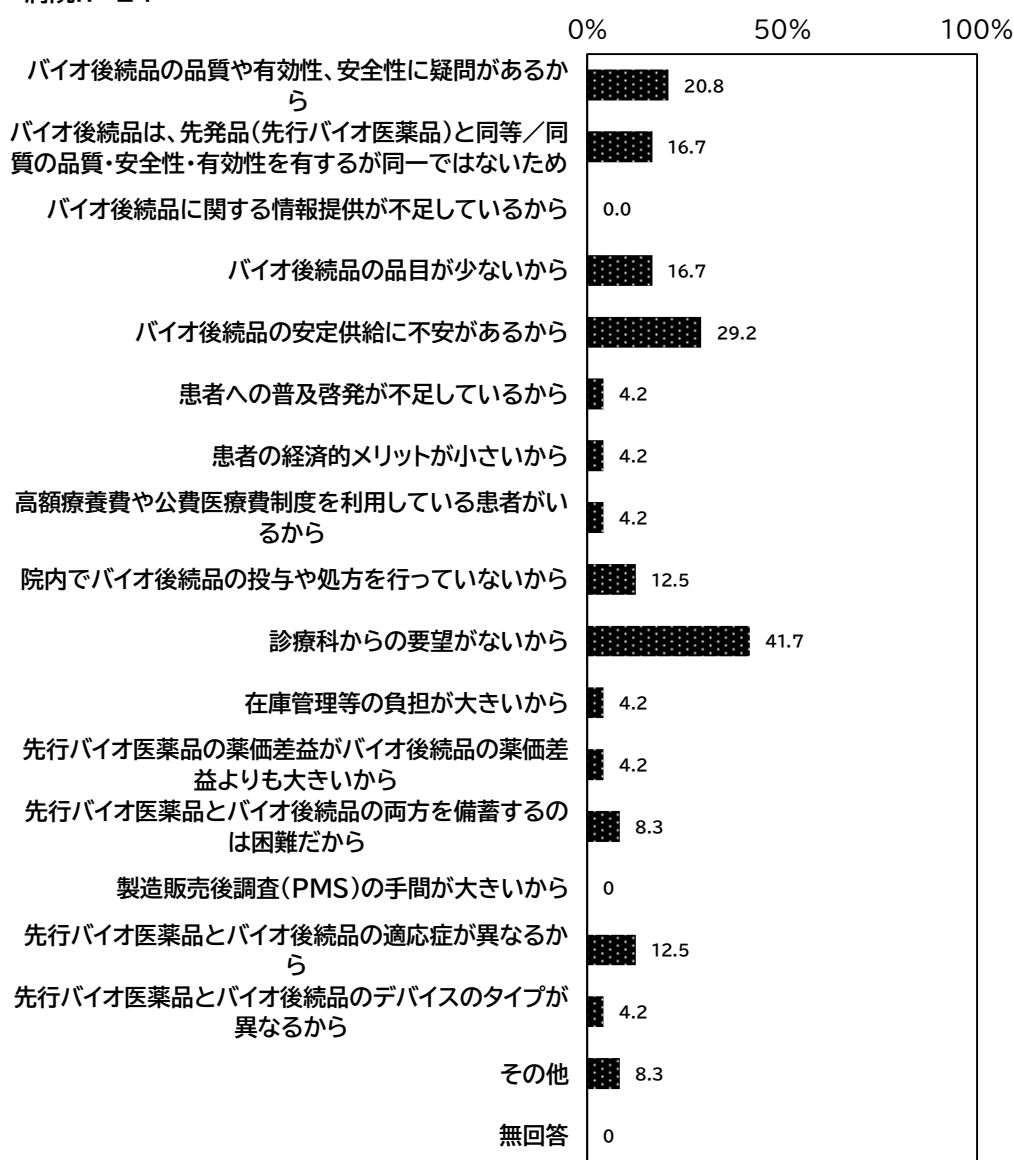
	内科 標榜病院	腎臓 内科	血液 内科	リウマチ 内科	糖尿病 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	循環器 内科	内科の詳細 に該当なし
調査施設数（件）	144	58	43	34	60	101	73	106	25
医師がバイオ後続品の採用を希望するから	12.5%	13.8%	9.3%	17.6%	16.7%	15.8%	9.6%	15.1%	4.0%
患者がバイオ後続品の使用を希望するから	9.7%	12.1%	18.6%	14.7%	15.0%	10.9%	12.3%	11.3%	4.0%
患者の経済的負担が軽減できるから	71.5%	81.0%	79.1%	82.4%	81.7%	72.3%	72.6%	73.6%	64.0%
診療報酬上の評価があるから	30.6%	43.1%	51.2%	44.1%	40.0%	37.6%	39.7%	37.7%	8.0%
経営上のメリットがあるから	56.9%	63.8%	69.8%	55.9%	68.3%	59.4%	58.9%	61.3%	52.0%
医療費削減につながるから	57.6%	65.5%	69.8%	61.8%	61.7%	61.4%	61.6%	63.2%	36.0%
国がバイオ後続品の使用促進を図っているから	32.6%	37.9%	44.2%	35.3%	31.7%	32.7%	32.9%	34.9%	32.0%
いわゆるバイオAGであれば積極的に採用する	25.0%	29.3%	34.9%	23.5%	26.7%	24.8%	27.4%	26.4%	24.0%
その他	2.8%	3.4%	2.3%	0.0%	1.7%	3.0%	0.0%	2.8%	0.0%
無回答	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.9%	0.0%

### 3. バイオ後続品を積極的には使用していない理由

バイオ後続品を積極的には使用していないと回答した病院（24 施設）のうち、その理由をみると、「診療科からの要望がないから」が 41.7%、「バイオ後続品の安定供給に不安があるから」が 29.2%であった。

図表 3-143 バイオ後続品を積極的には使用していない理由（複数回答）

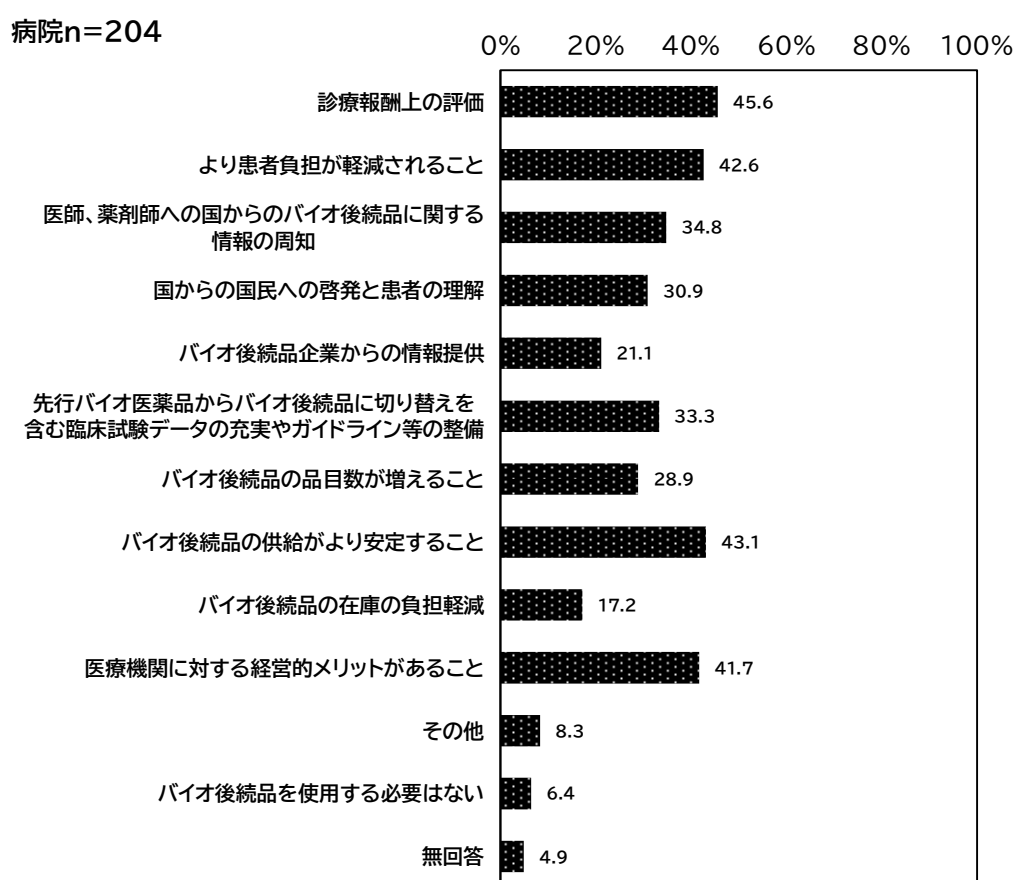
病院n=24



#### 4. 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか

バイオ後続品の使用を進めてよいと考える対応（全病院）としては、「診療報酬上の評価」が45.6%、「バイオ後続品の供給がより安定すること」が43.1%、「より患者負担が軽減されること」が42.6%であった。

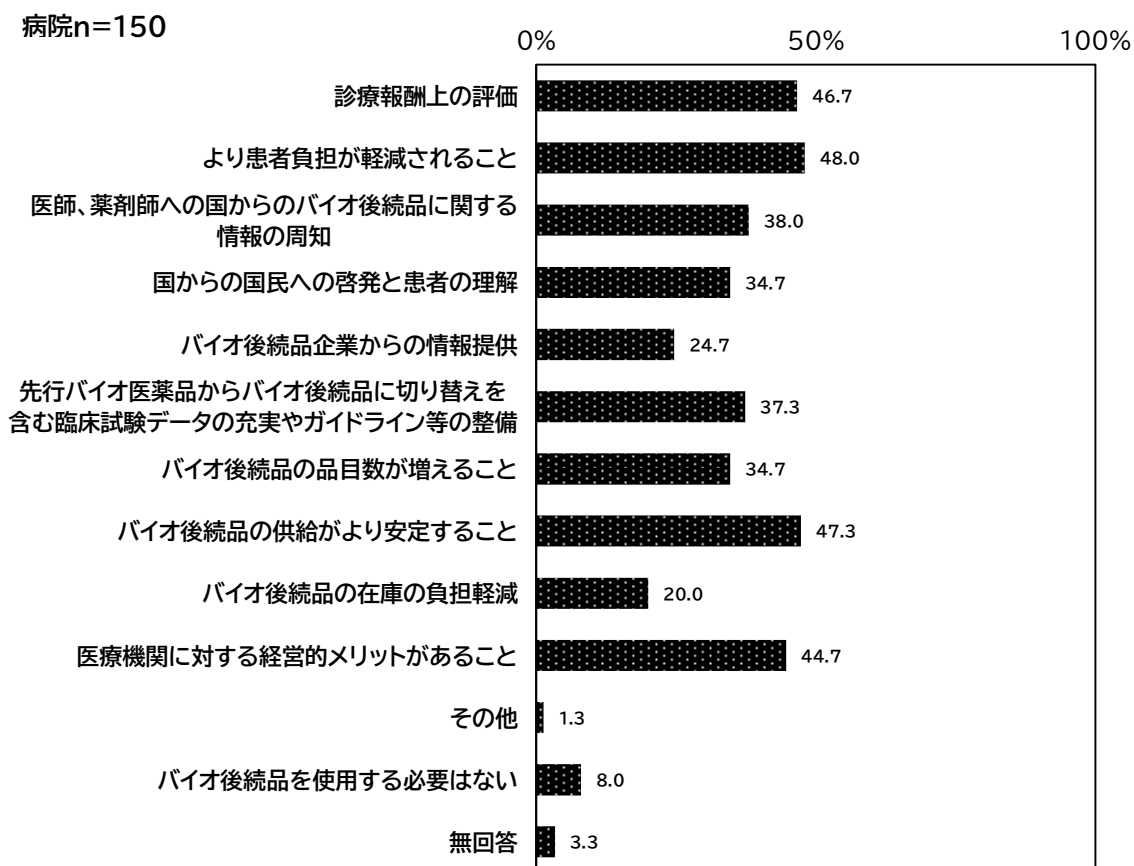
図表 3-144 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか  
（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
・適応症をそろえること。

バイオ後続品を積極的に使用する病院（150 施設）において、今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるかについては、「より患者負担が軽減されること」が 48.0%であった。

図表 3-145 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の採用を進めてよいと考えるか  
（バイオ後続品を積極的に使用する病院、複数回答）



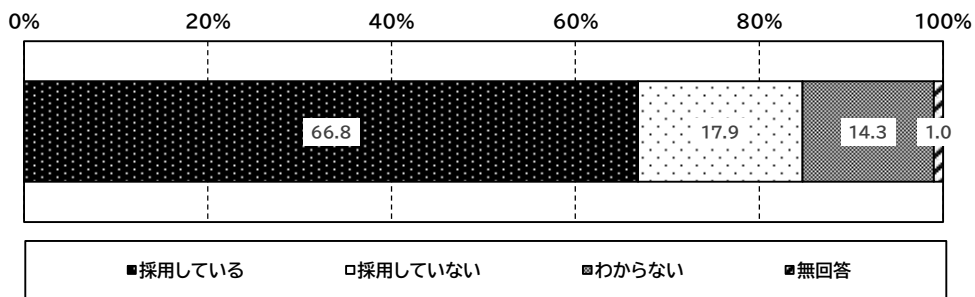
③ 病院医師におけるバイオ後続品の採用・使用に関する考え方

1. バイオ後続品の採用状況

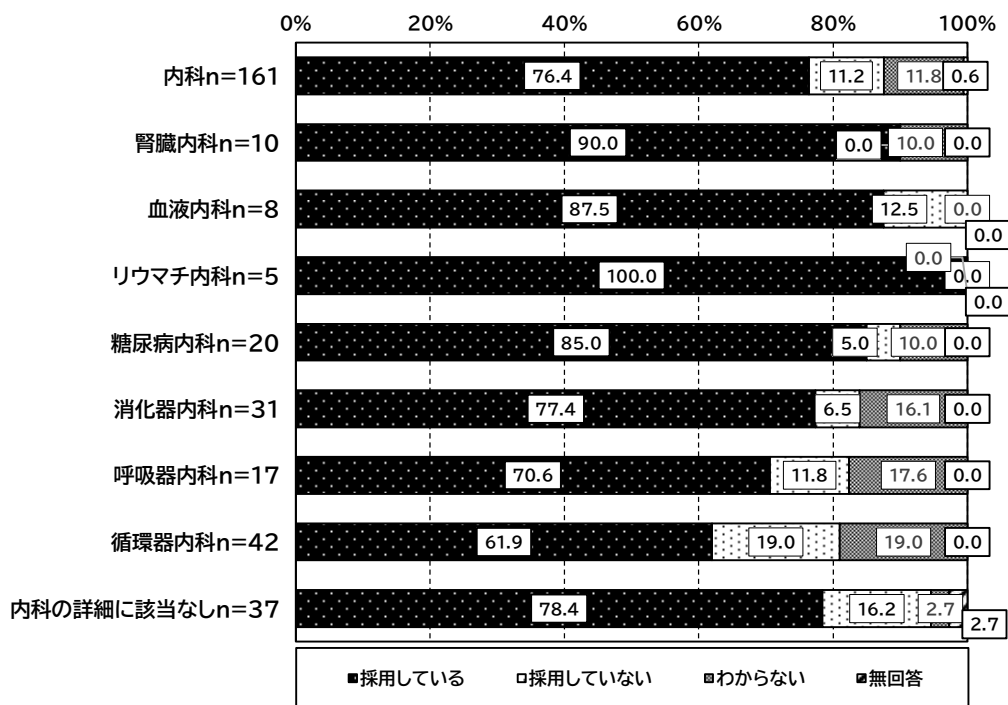
病院医師の所属施設における、バイオ後続品の採用状況は、「採用している」が66.8%、「採用していない」が17.9%であった。

図表 3-146 バイオ後続品の採用の有無

病院医師n=301



図表 3-147 バイオ後続品の採用の有無（内科担当医師）

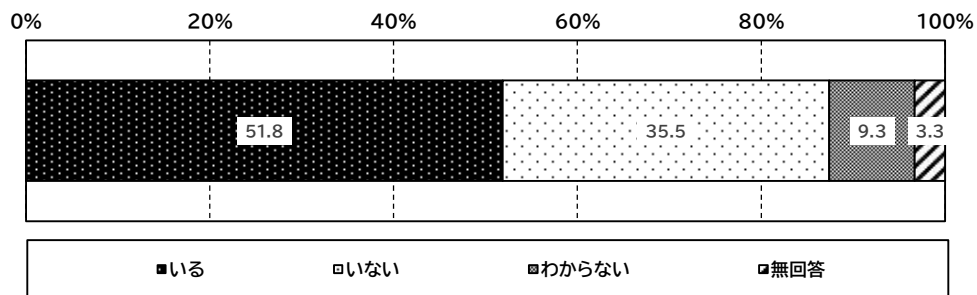


## 2. バイオ後続品・先行バイオ医薬品の処方対象となる患者の有無

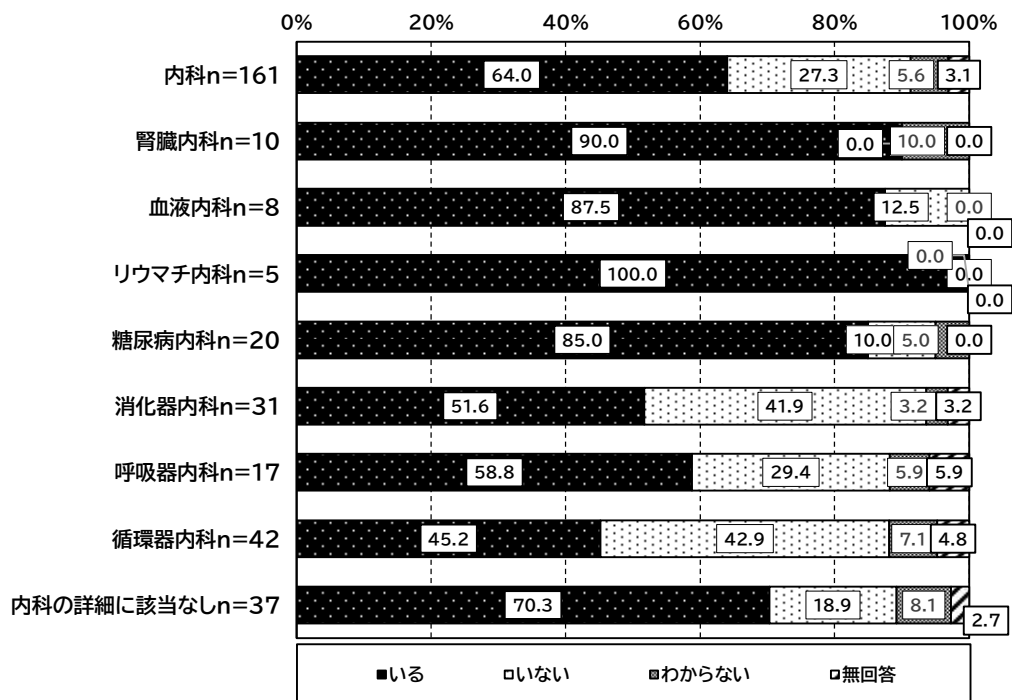
バイオ後続品・先行バイオ医薬品の処方対象となる患者の有無については、「いる」が51.8%、「いない」が35.5%であった。

図表 3-148 バイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者の有無

病院医師n=301



図表 3-149 バイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者の有無（内科担当医師）

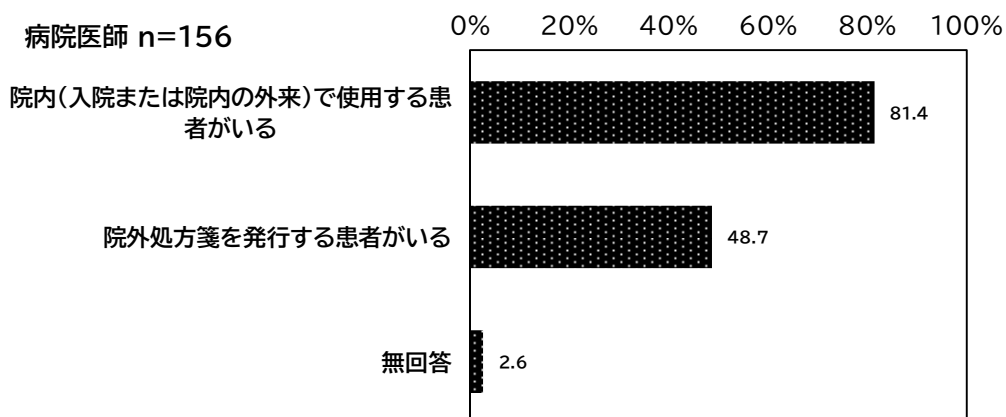




### 3. バイオ後続品の院内使用・院外処方箋の発行

バイオ後続品・先行バイオ医薬品の処方対象となる患者が「いる」場合、院内で使用している患者がいる場合が81.4%、院外処方箋の患者がいる場合が48.7%であった。

図表 3-150 バイオ後続品・先行バイオ医薬品について、院内で使用する患者・院外処方箋を発行する患者の有無



図表 3-151 バイオ後続品・先行バイオ医薬品について、院内で使用する患者・院外処方箋を発行する患者の有無（内科担当医師）

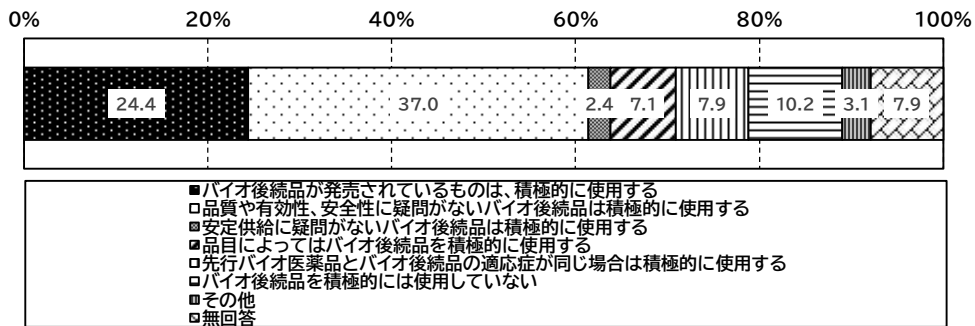
	内科	腎臓 内科	血液 内科	リウマチ 内科	糖尿病 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	循環器 内科	内科の詳細 に該当なし
調査施設数 (件)	103	9	7	5	17	16	10	19	26
院内（入院または院内の外来）で使用する患者がいる	81.6%	88.9%	71.4%	60.0%	82.4%	87.5%	90.0%	73.7%	73.1%
院外処方箋を発行する患者がいる	56.3%	44.4%	14.3%	80.0%	76.5%	56.3%	40.0%	68.4%	65.4%
無回答	1.9%	0.0%	14.3%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

#### 4. バイオ後続品・先行バイオ医薬品の院内使用方針

バイオ後続品・先行バイオ医薬品の院内使用方針については、「品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する」が37.0%で最も多かった。

図表 3-152 院内でのバイオ後続品・先行バイオ医薬品の使用方針  
(院内でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の使用対象となる患者がいる場合)

病院医師n=127



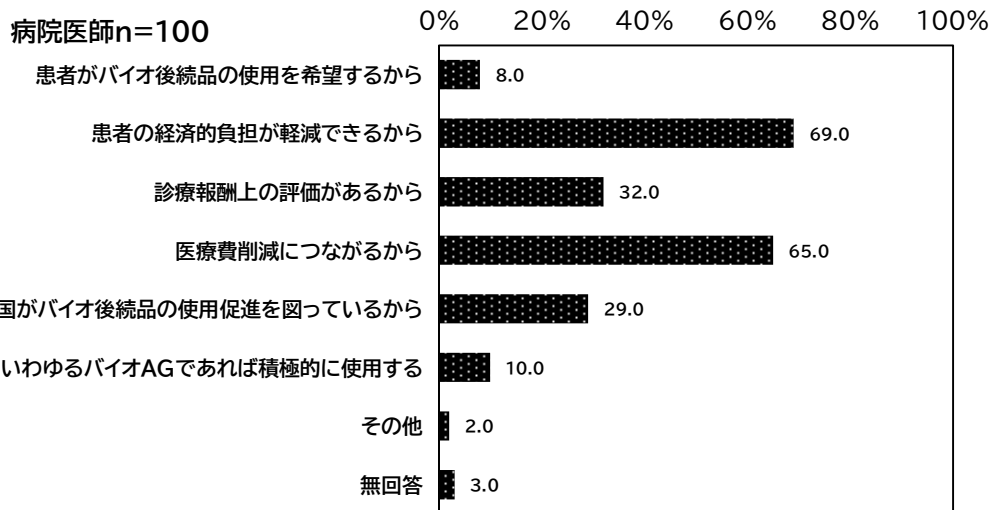
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬剤師での検討による。
- ・施設の方針に従う。

#### 5. 院内でバイオ後続品を積極的に使用する理由

院内でバイオ後続品を積極的に使用する理由としては、「患者の経済的負担が軽減できるから」が69.0%で最も多く、次いで「医療費削減につながるから」が65.0%であった。

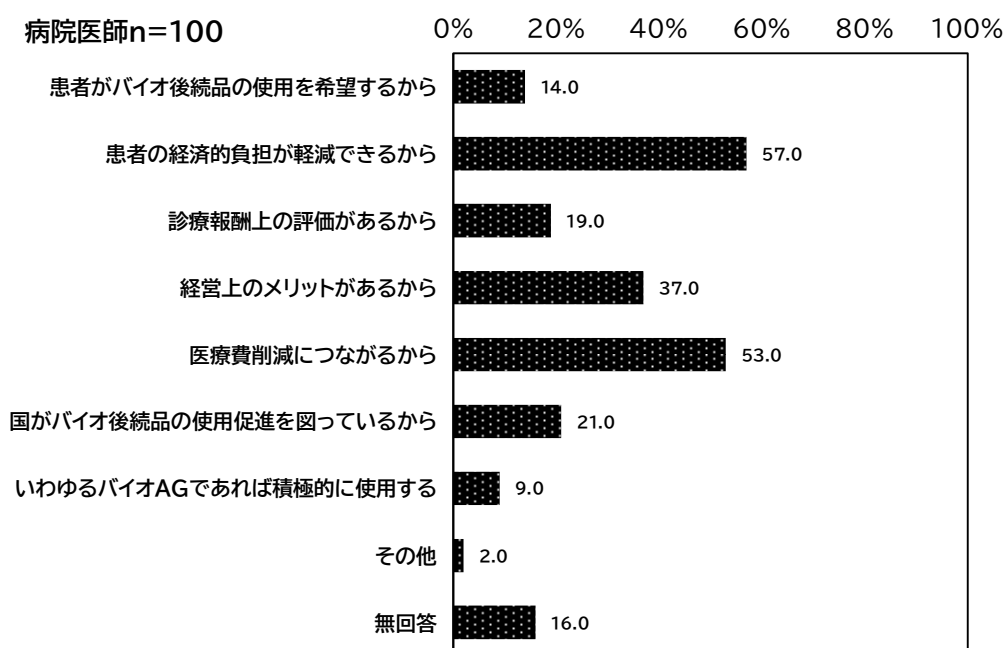
図表 3-153 バイオ後続品を積極的に使用する理由（複数回答）



6. 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由

バイオ後続品を積極的に使用すると回答した医師に対して、既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が57.0%であった。

図表 3-154 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由（複数回答）

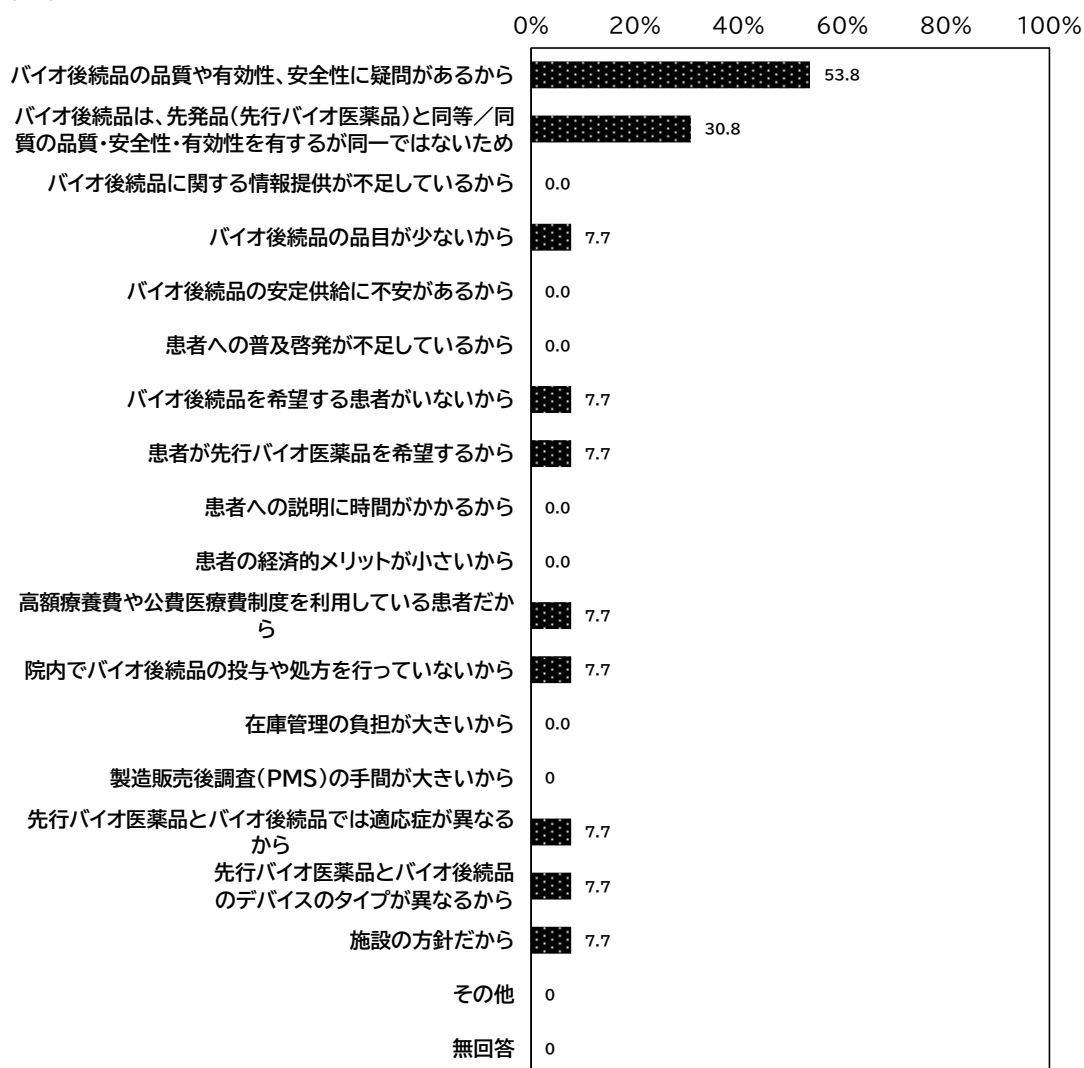


## 7. 院内でバイオ後続品を積極的に使用しない理由

院内でバイオ後続品を積極的に使用しない理由としては、「バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」の回答割合が多く、53.8%であった。

図表 3-155 バイオ後続品を積極的に使用しない理由（複数回答）

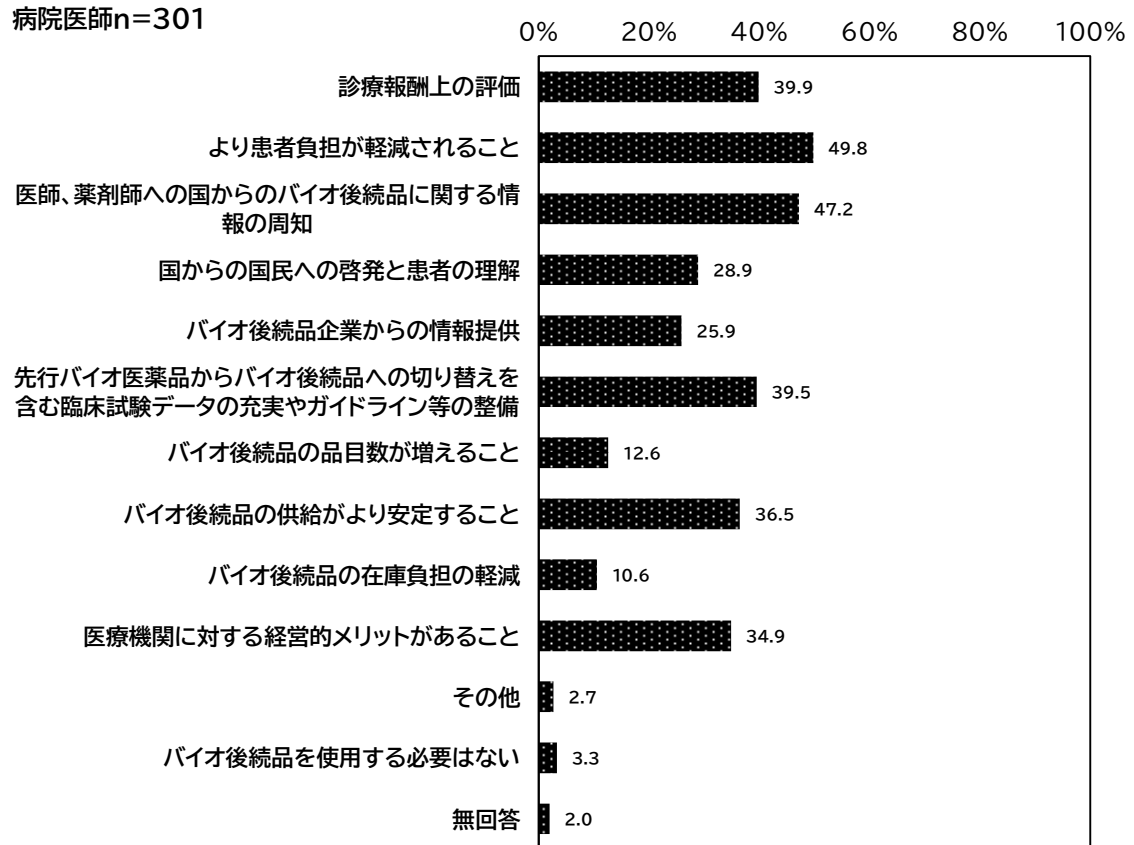
病院医師n=13



8. 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の使用を進めてよいか

バイオ後続品の使用を進めてもよいと考えられる今後の対応としては、「より患者負担が軽減されること」の割合が49.8%と最も多かった。

図表 3-156 今後どのような対応が進めばバイオ後続品の使用を進めてよいか（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

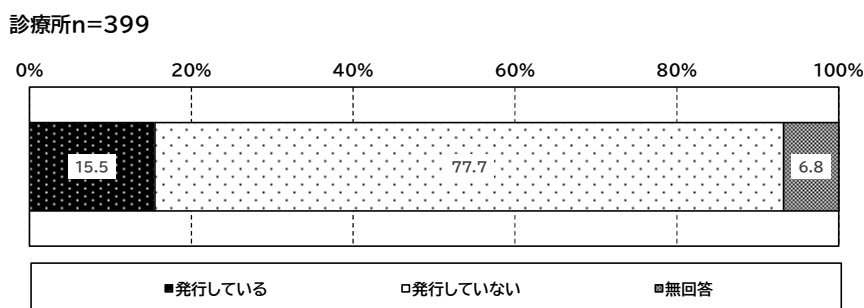
- ・適応となる症例を厳格に規制すべき。
- ・長期使用時の晩期毒性の情報が得られること。

④ 診療所におけるバイオ後続品の院外処方箋の発行状況等

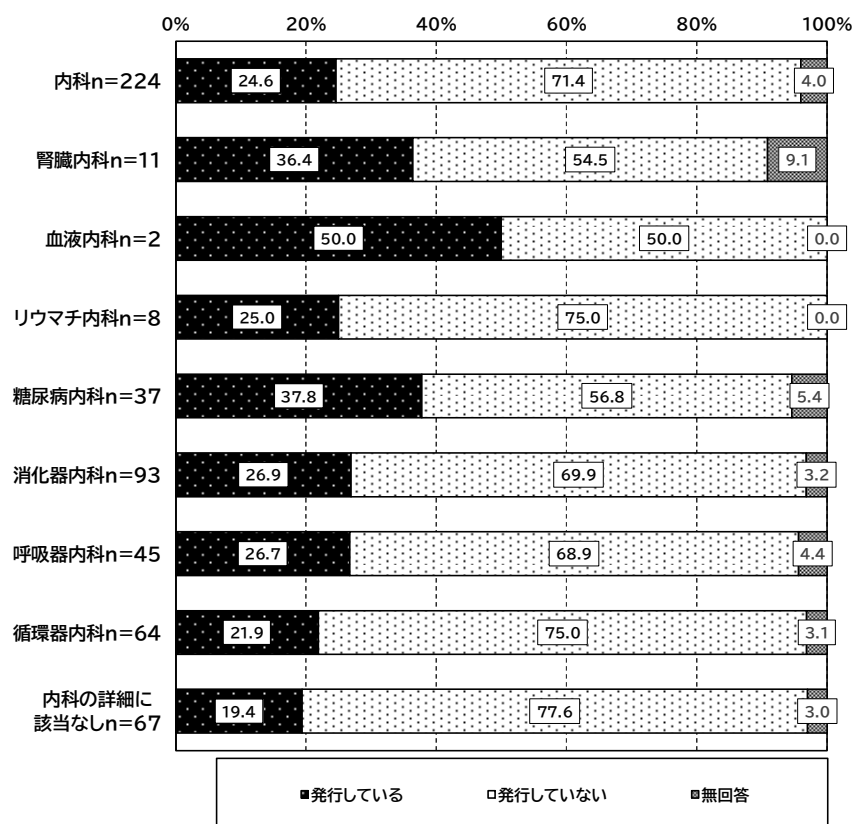
1. バイオ後続品の院外処方箋の発行状況

診療所における外来患者に対するバイオ後続品の院外処方箋の発行状況についてみると、「発行している」が15.5%、「発行していない」が77.7%であった。

図表 3-157 バイオ後続品の院外処方箋の発行状況（単数回答）



図表 3-158 バイオ後続品の院外処方箋の発行状況（内科・内科の詳細別）

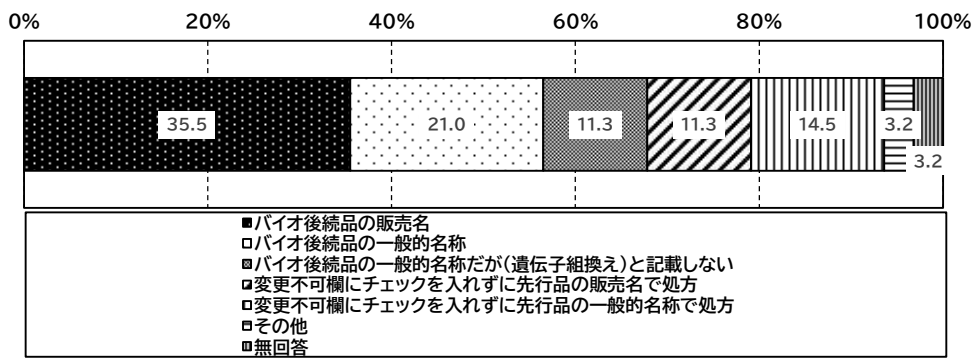


## 2. バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合の表記

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合（62 施設）、どのように表記しているかについてみると、「バイオ後続品の販売名」が最も多かった（35.5%）。

図表 3-159 バイオ後続品の院外処方箋の表記  
（バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、複数回答）

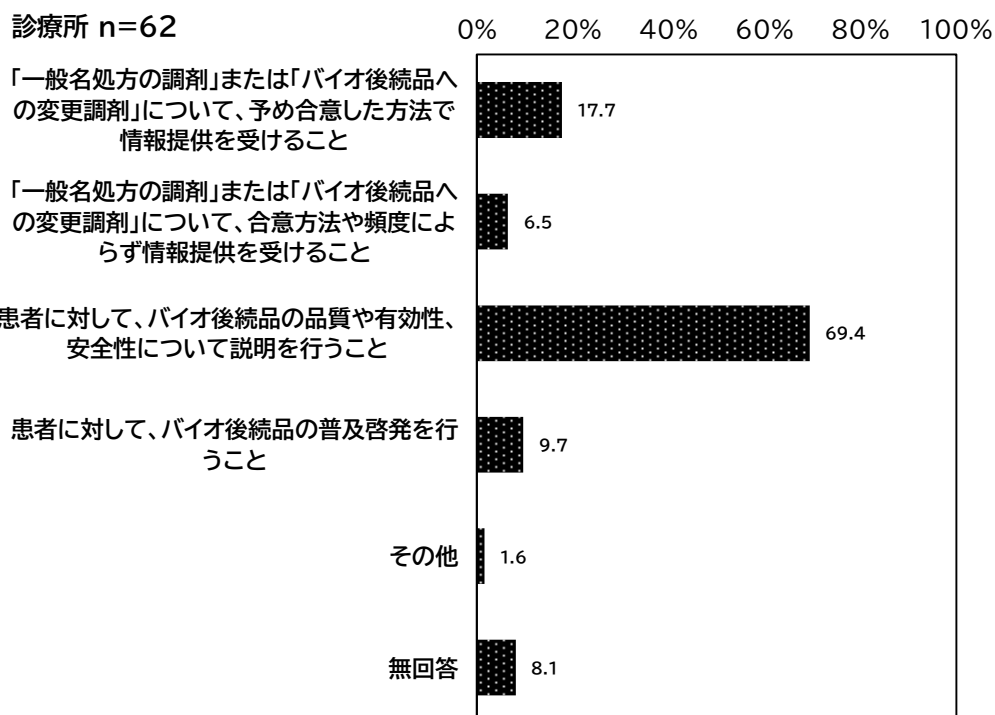
診療所n=62



### 3. バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、薬局・薬剤師に望むこと

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合（62 施設）、薬局・薬剤師に望むことについて尋ねたところ、「患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと」が最も多かった（69.4%）。

図表 3-160 バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと  
（バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、複数回答）



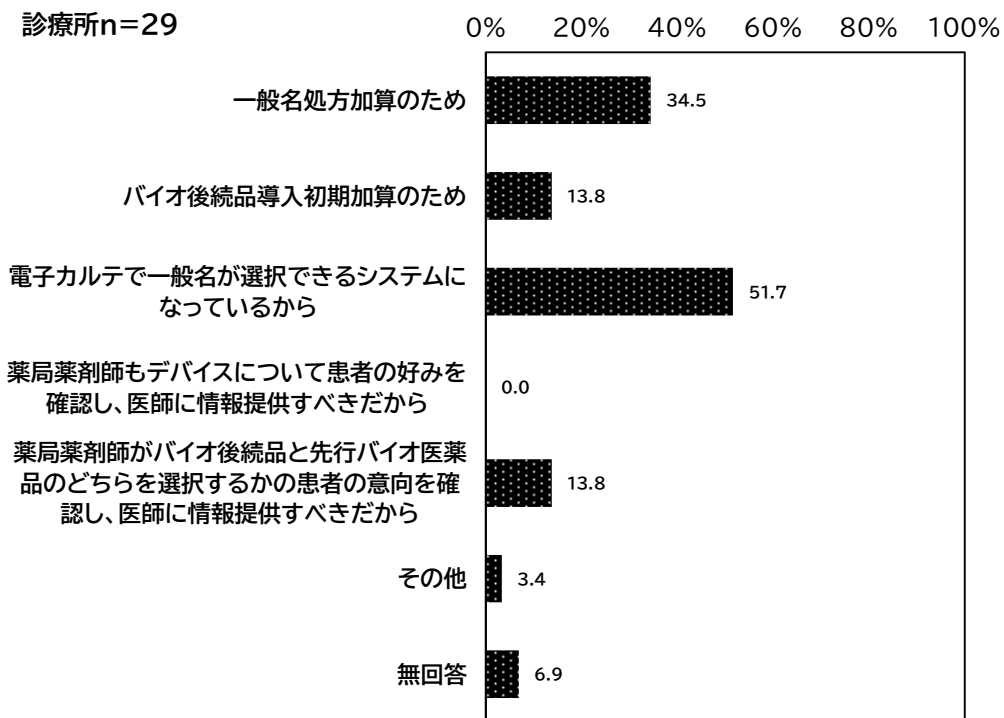


#### 4. バイオ後続品を一般名処方で処方する理由

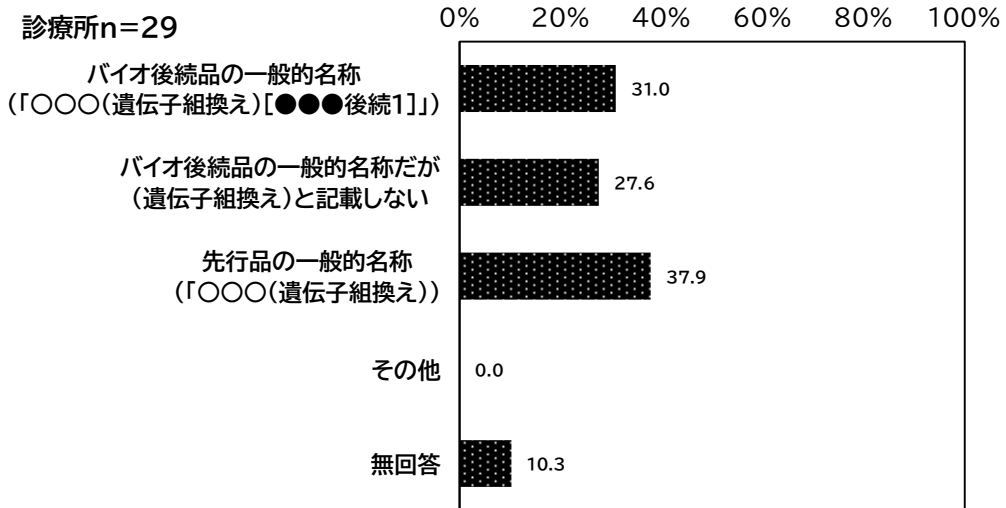
バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合のうち、一般名の名称で処方している施設（29 施設）に対してその理由を尋ねたところ、「電子カルテで一般名が選択できるシステムになっているから」が最も多かった（51.7%）。

また、バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記は「先行品の一般的名称（「〇〇〇（遺伝子組換え）」）が最も多かった（37.9%）。

図表 3-161 バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由  
（バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答）



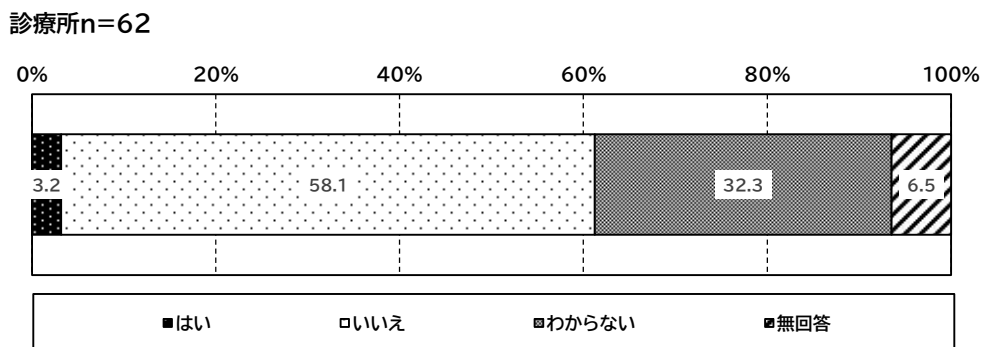
図表 3-162 バイオ医薬品の一般名処方として望ましい表記  
 (バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答)



5. 令和4年診療報酬改定によるバイオ後続品の使用件数の変化

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合(62施設)、令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、バイオ後続品の使用件数が増えたか尋ねたところ、「はい」が3.2%、「いいえ」が58.1%であった。

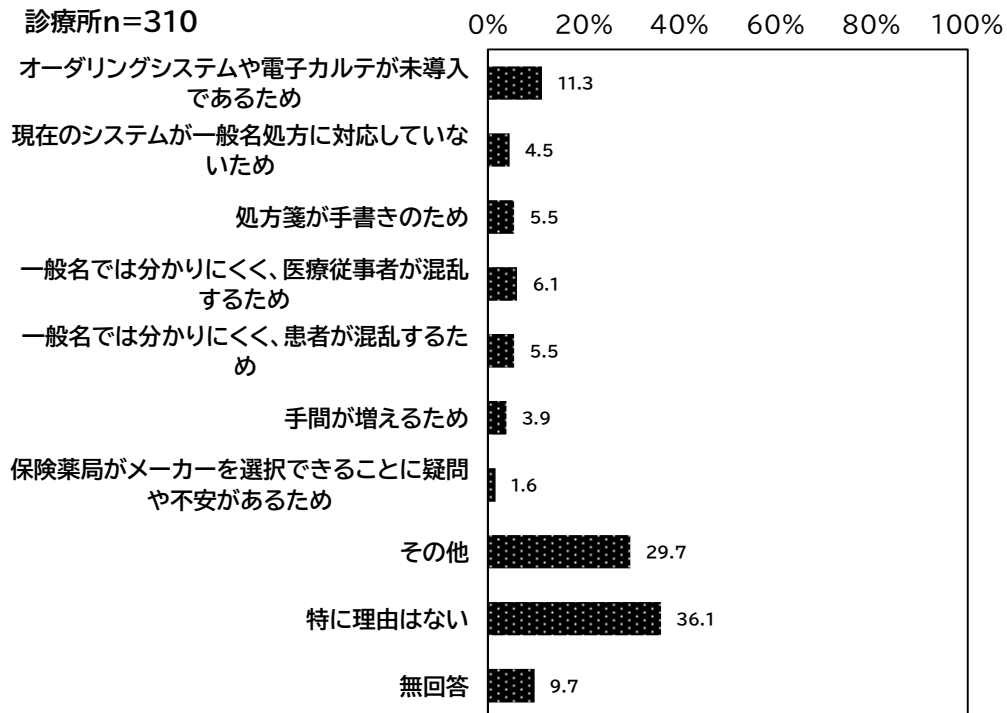
図表 3-163 バイオ後続品導入初期加算の使用件数が増加したか  
 (バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合)



## 6. 一般名処方による処方箋を発行していない理由

バイオ後続品の院外処方箋を発行していない場合（310施設）、一般名処方による処方箋を発行していない理由を尋ねたところ、「オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため」が11.3%、「その他」が29.7%、「特に理由はない」が36.1%であった。

図表 3-164 一般名処方による処方箋を発行していない理由  
(バイオ後続品の院外処方箋を発行していない場合、複数回答)

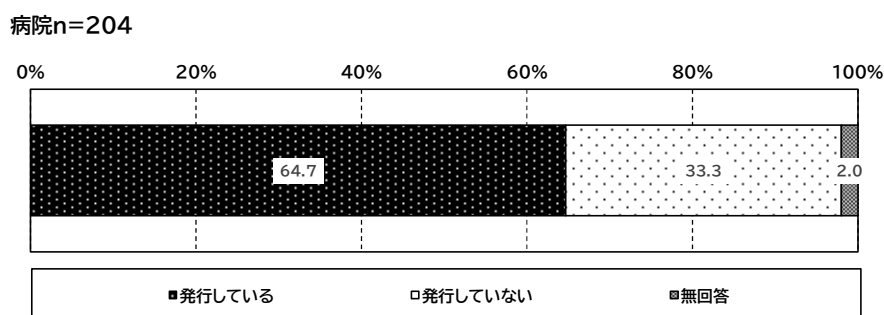


⑤ 病院におけるバイオ後続品の院外処方箋の発行状況等

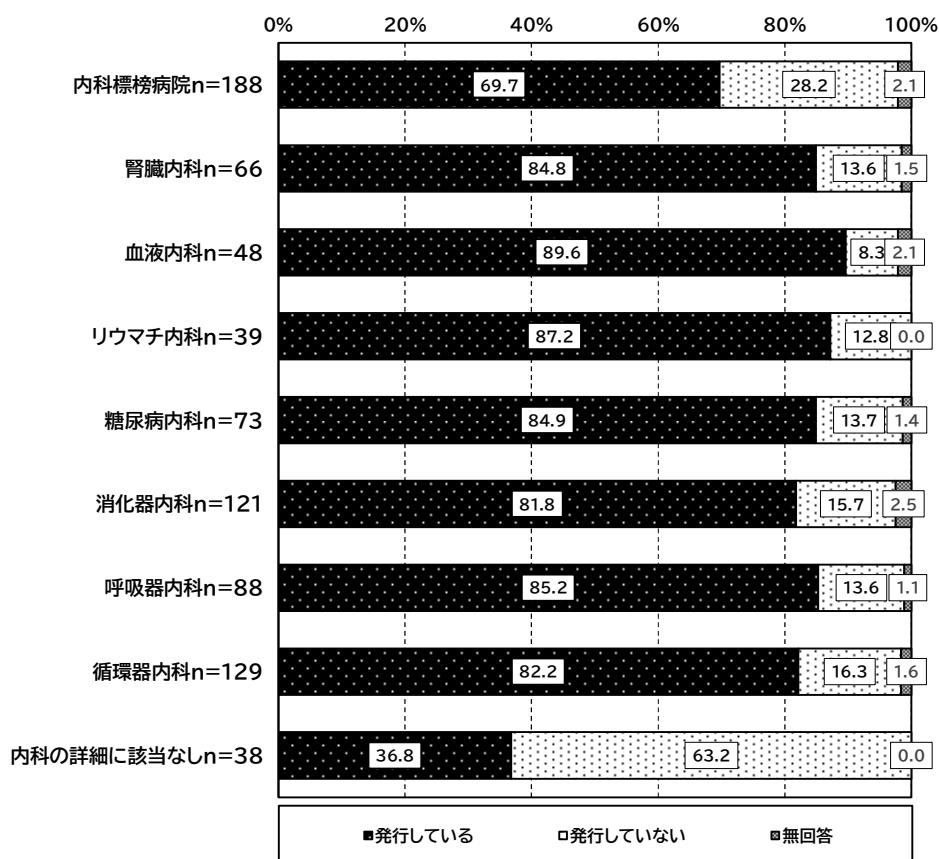
1. バイオ後続品の院外処方箋の発行状況

病院における外来患者に対するバイオ後続品の院外処方箋の発行状況についてみると、「発行している」が64.7%、「発行していない」が33.3%であった。

図表 3-165 バイオ後続品の院外処方箋の発行状況（単数回答）



図表 3-166 バイオ後続品の院外処方箋の発行状況（内科・内科の詳細別）

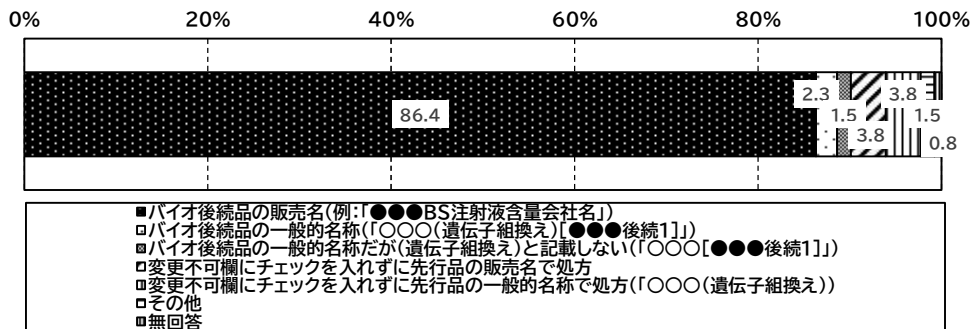


## 2. バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合の表記

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合（132施設）、どのように表記しているかについてみると、「バイオ後続品の販売名」が最も多かった（86.4%）。

図表 3-167 バイオ後続品の院外処方箋の表記  
（バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、複数回答）

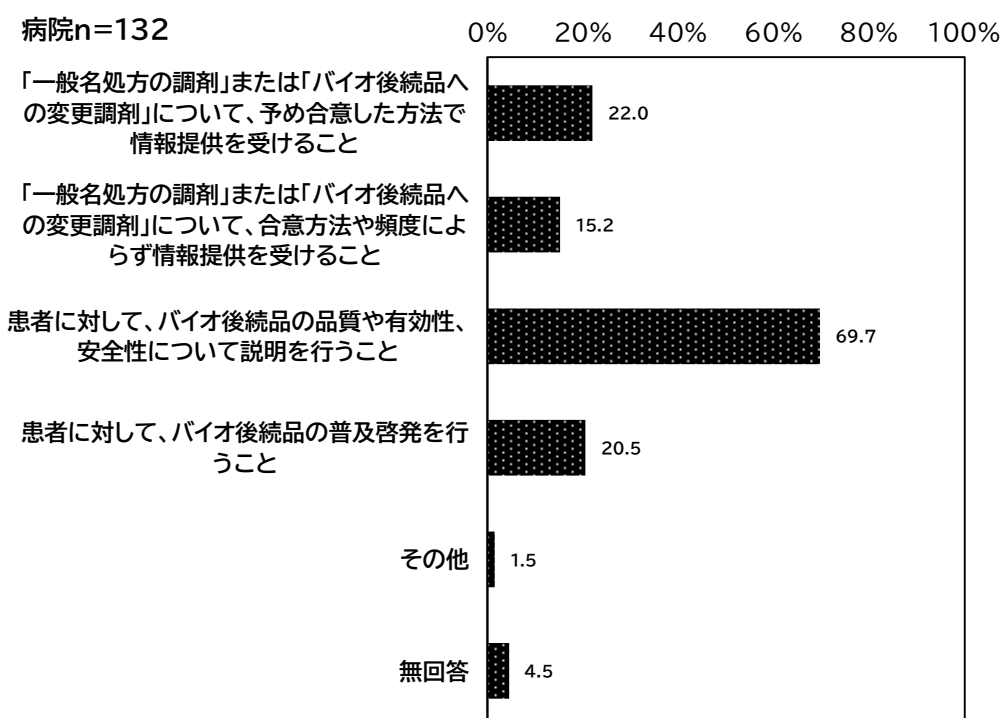
病院n=132



### 3. バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、薬局・薬剤師に望むこと

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合（132施設）、薬局・薬剤師に望むことについて尋ねたところ、「患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと」が最も多かった（69.7%）。

図表 3-168 バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと  
（バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、複数回答）

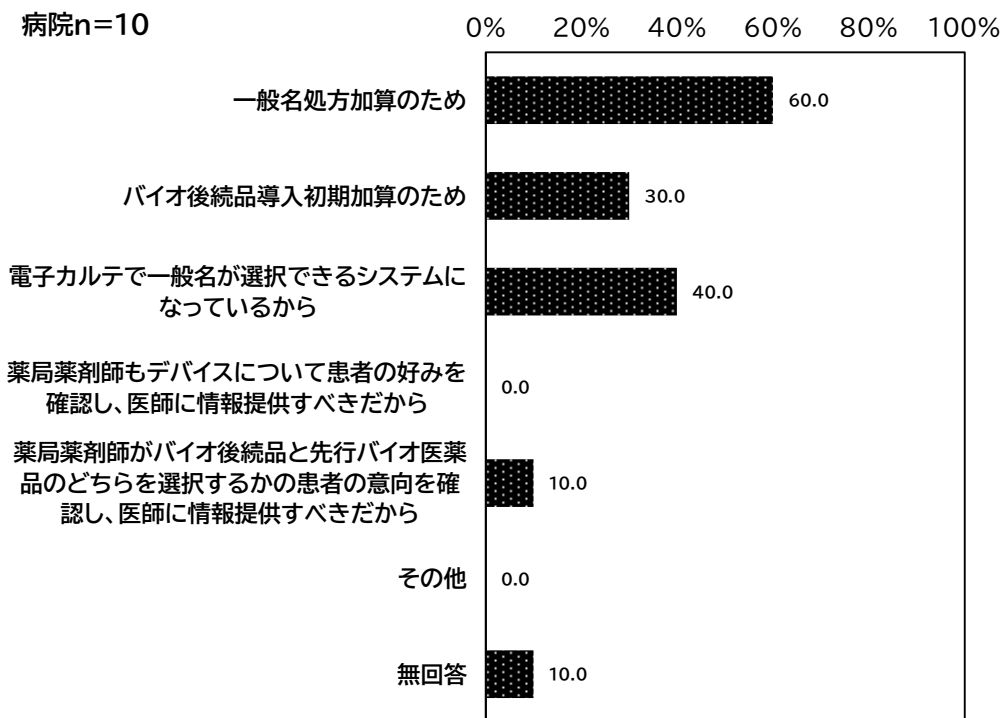


#### 4. バイオ後続品を一般名処方で処方する理由

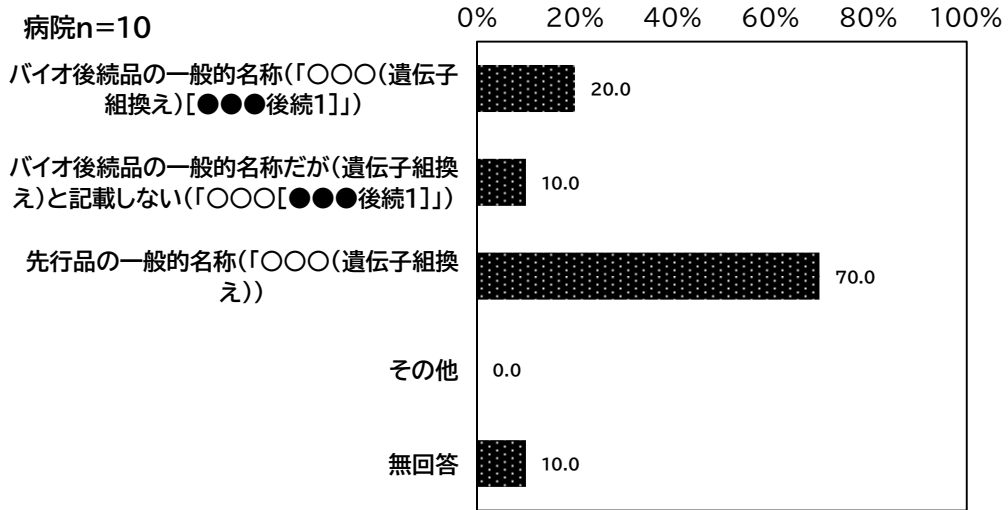
バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合のうち、一般名の名称で処方している施設（10施設）に対してその理由を尋ねたところ、「一般名処方加算のため」が60.0%であった。

また、バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記は「先行品の一般的名称（「〇〇〇（遺伝子組換え）」）が最も多かった（70.0%）。

図表 3-169 バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由  
（バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答）



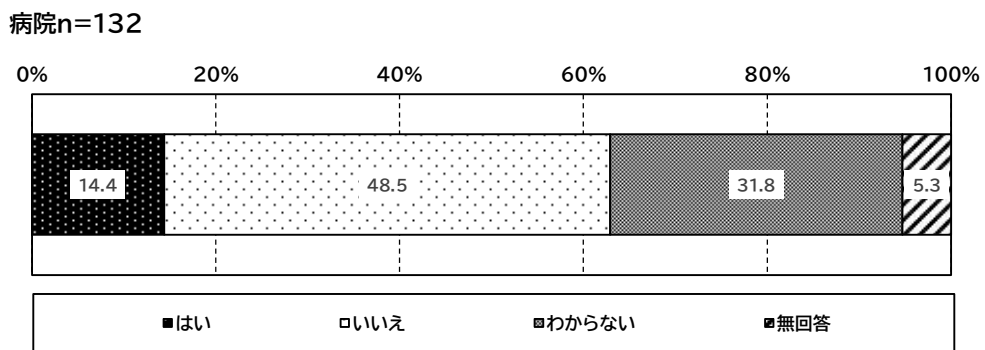
図表 3-170 バイオ医薬品の一般名処方として望ましい表記  
(バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答)



#### 5. 令和4年診療報酬改定によるバイオ後続品の使用件数の変化

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合（132施設）、令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、バイオ後続品の使用件数が増えたか尋ねたところ、「はい」が14.4%、「いいえ」が48.5%であった。

図表 3-171 バイオ後続品導入初期加算の使用件数が増加したか  
(バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合)

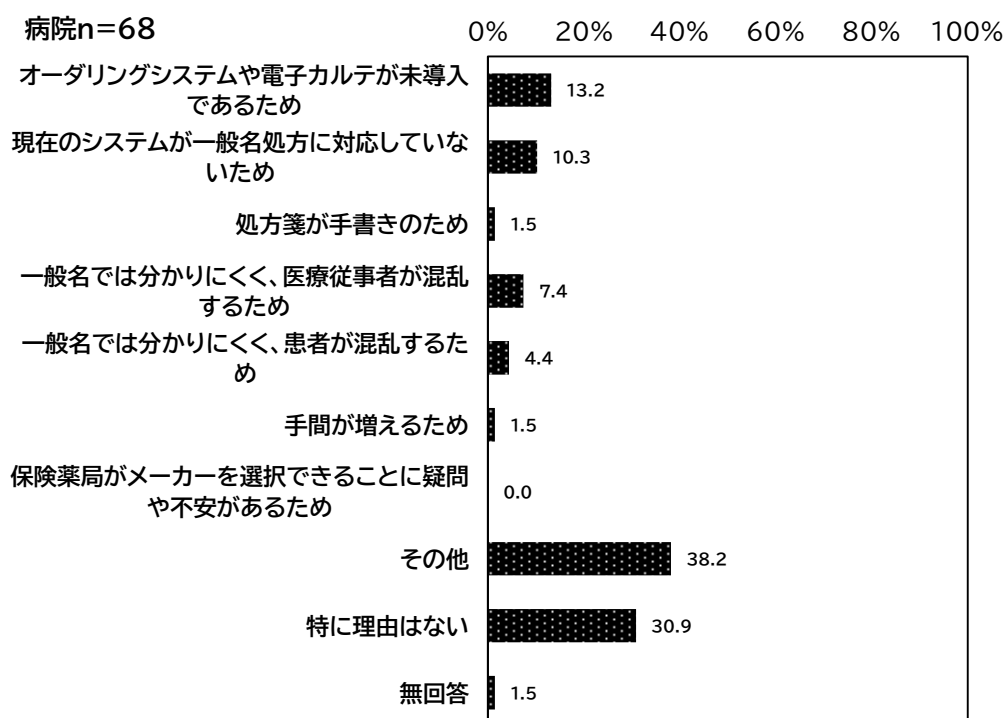




## 6. 一般名処方による処方箋を発行していない理由

バイオ後続品の院外処方箋を発行していない場合（68施設）、一般名処方による処方箋を発行していない理由を尋ねたところ、「オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため」が13.2%、「その他」が38.2%、「特に理由はない」が30.9%であった。

図表 3-172 一般名処方による処方箋を発行していない理由  
(バイオ後続品の院外処方箋を発行していない場合、複数回答)



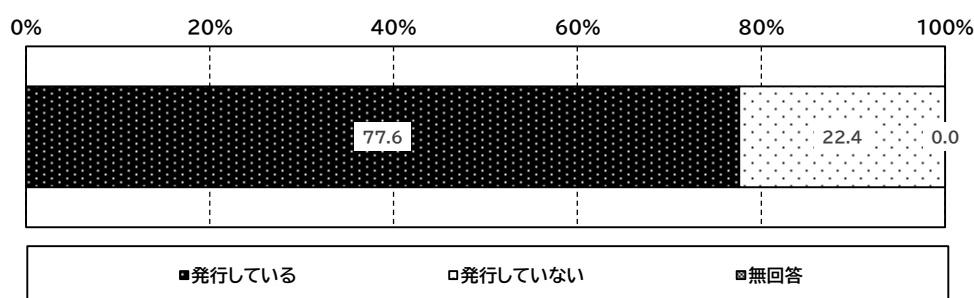
⑥ 病院医師におけるバイオ後続品の院外処方箋の発行状況等

1. バイオ後続品の院外処方箋の発行状況

病院医師に対して、院外処方箋を発行する患者がいる場合に、一般名処方による処方箋を発行しているか尋ねたところ、「発行している」が77.6%、「発行していない」が22.4%であった。

図表 3-173 バイオ後続品の一般名処方による処方箋の発行状況（単数回答）

病院医師n=76

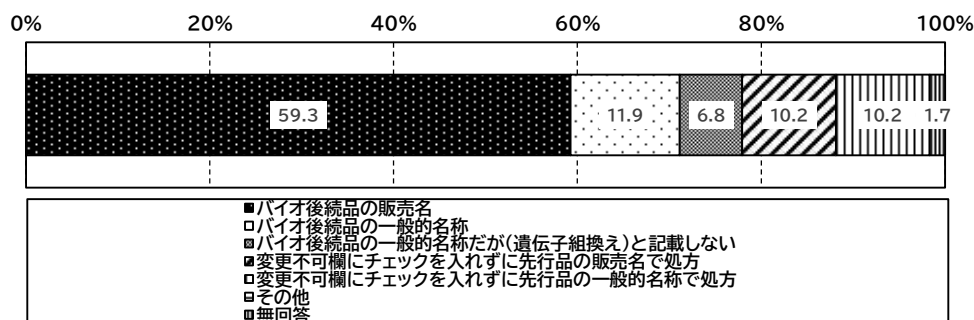


2. バイオ後続品の一般名処方の表記

一般名処方をしている場合、処方箋への表記方法を尋ねたところ、「バイオ後続品の販売名」が59.3%で最も多かった。

図表 3-174 バイオ後続品の一般名処方の表記  
(バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合)

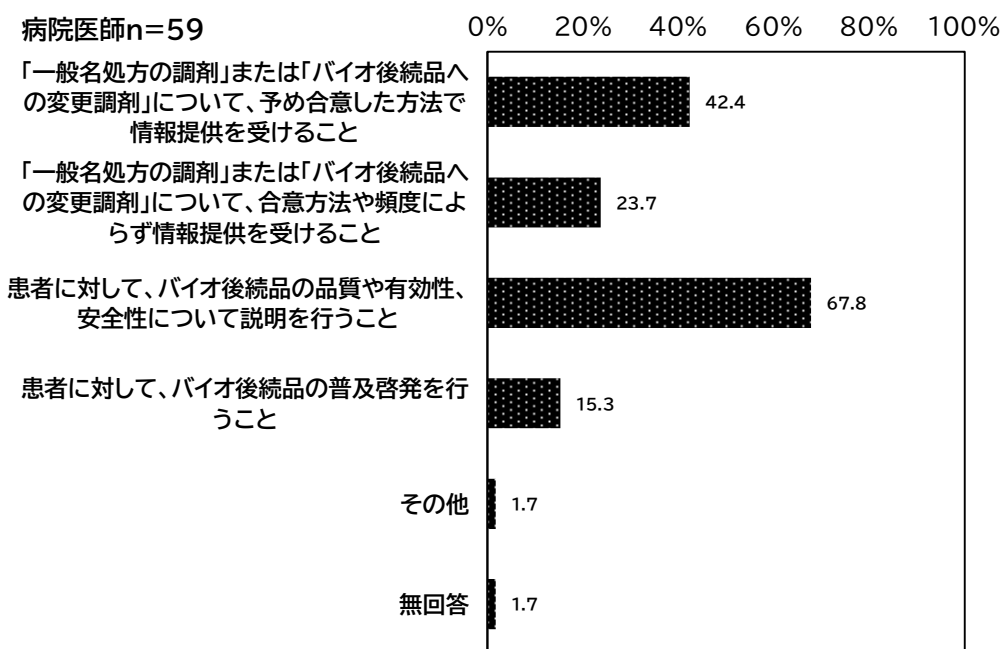
病院医師n=59



### 3. バイオ後続品を処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと

一般名処方をしている場合、薬局・薬剤師に望むことについて尋ねたところ、「患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと」が67.8%で最も多かった。

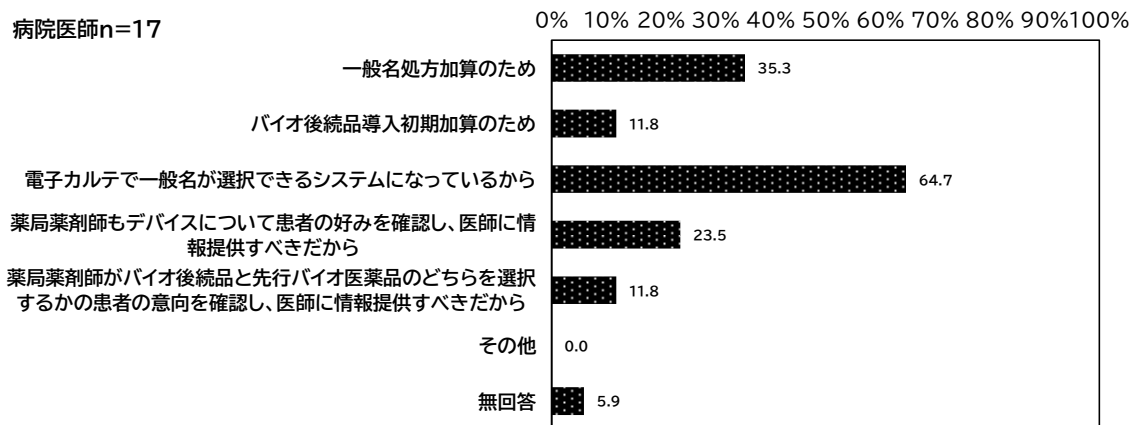
図表 3-175 バイオ後続品を処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと  
(バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答)



#### 4. バイオ後続品を一般名処方で処方する理由

バイオ後続品を一般名処方で処方する理由を尋ねたところ、「電子カルテで一般名が選択できるシステムになっているから」が64.7%で最も多かった。

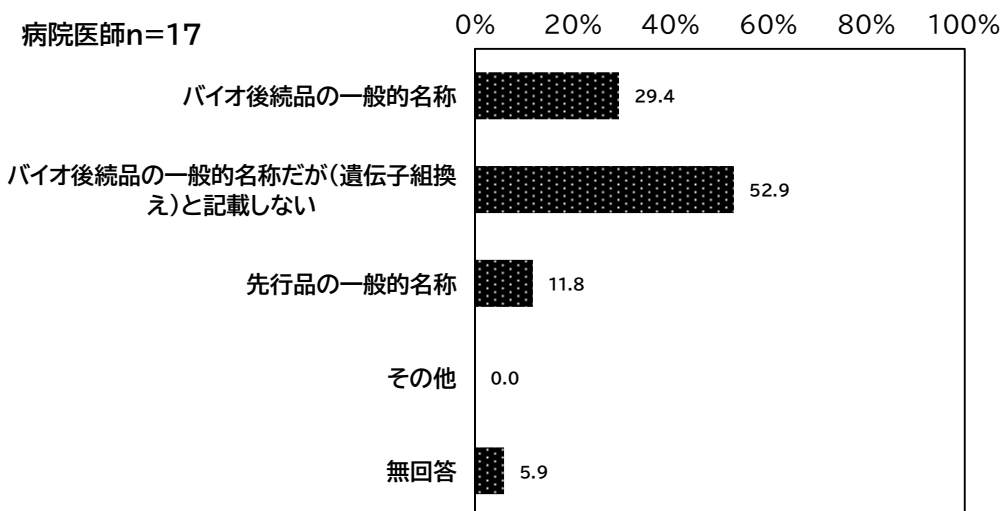
図表 3-176 バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記  
(バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合、複数回答)



#### 5. バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記

バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記は「バイオ後続品の一般的名称だが(遺伝子組換え)と記載しない」が52.9%で最も多かった。

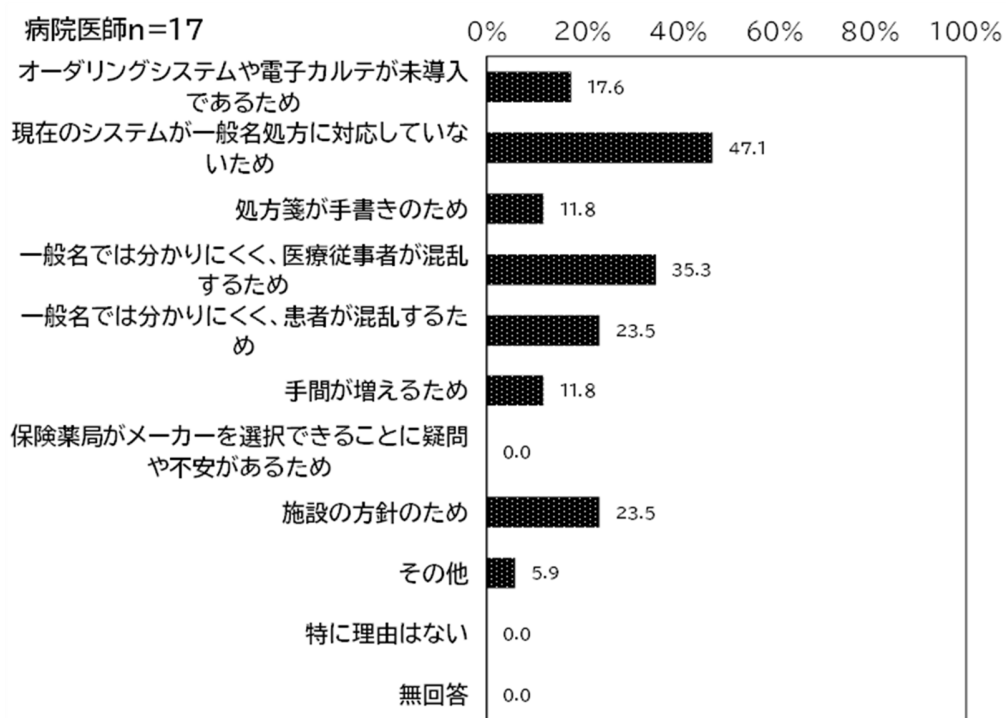
図表 3-177 バイオ医薬品の一般名処方として望ましい表記  
(バイオ後続品の院外処方箋を一般名で発行している場合)



## 6. バイオ後続品の一般名処方を実施していない理由

バイオ後続品の院外処方箋を発行しており一般名処方を実施していない場合、一般名処方による処方箋を発行していない理由を尋ねたところ、「現在のシステムが一般名処方に対応していないため」が47.1%で最も多かった。

図表 3-178 一般名処方による処方箋を発行していない理由  
(バイオ後続品の院外処方箋を発行していない場合、複数回答)



⑦ 診療所・病院におけるバイオ医薬品の処方件数・算定状況

1-1. 診療所における対象医薬品ごとのバイオ医薬品の処方件数

診療所に対して令和4年8月から10月のバイオ医薬品の処方件数について対象医薬品ごとに尋ねたところ、「インスリン製剤」では先行バイオ医薬品を1回以上処方した施設が64施設（平均処方件数：11.9件）、バイオ後続品を1回以上処方した施設が41施設（平均処方件数：8.1件）であった。

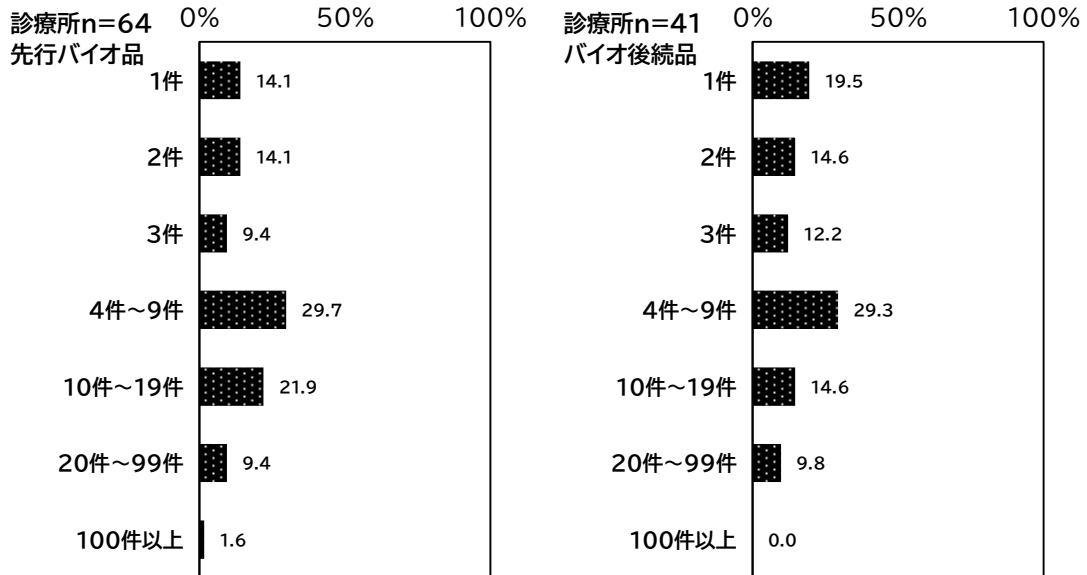
図表 3-179 バイオ医薬品の処方件数（診療所、令和4年8月～10月）  
（各バイオ医薬品について、「0件」の回答も含む）

	n数	先行バイオ医薬品			バイオ後続品		
		平均 (件)	標準 偏差	中央 値	平均 (件)	標準 偏差	中央 値
A. インスリン製剤	306	2.5	13.4	0.0	1.1	5.9	0.0
B. ヒト成長ホルモン剤	306	0.2	2.2	0.0	0.0	0.1	0.0
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	306	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0
D. エタネルセプト製剤	306	0.1	1.0	0.0	0.3	4.6	0.0
E. テリパラチド製剤	306	0.3	2.4	0.0	0.2	2.2	0.0
F. アダリムマブ製剤	306	0.0	0.4	0.0	306	0.1	0.8

図表 3-180 バイオ医薬品の処方件数（診療所、令和4年8月～10月）  
（各バイオ医薬品について、先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上）

	先行バイオ医薬品				バイオ後続品			
	n数	平均 (件)	標準 偏差	中央 値	n数	平均 (件)	標準 偏差	中央 値
A. インスリン製剤	64	11.9	27.4	5.0	41	8.1	14.5	4.0
B. ヒト成長ホルモン剤	4	12.3	17.3	4.5	1	1.0	-	1.0
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	0	-	-	-	1	10.0	-	10.0
D. エタネルセプト製剤	4	5.5	8.3	1.5	7	13.6	29.3	3.0
E. テリパラチド製剤	12	7.2	10.4	2.0	6	10.7	12.3	4.0
F. アダリムマブ製剤	4	3.0	2.2	2.5	6	4.7	4.3	4.0

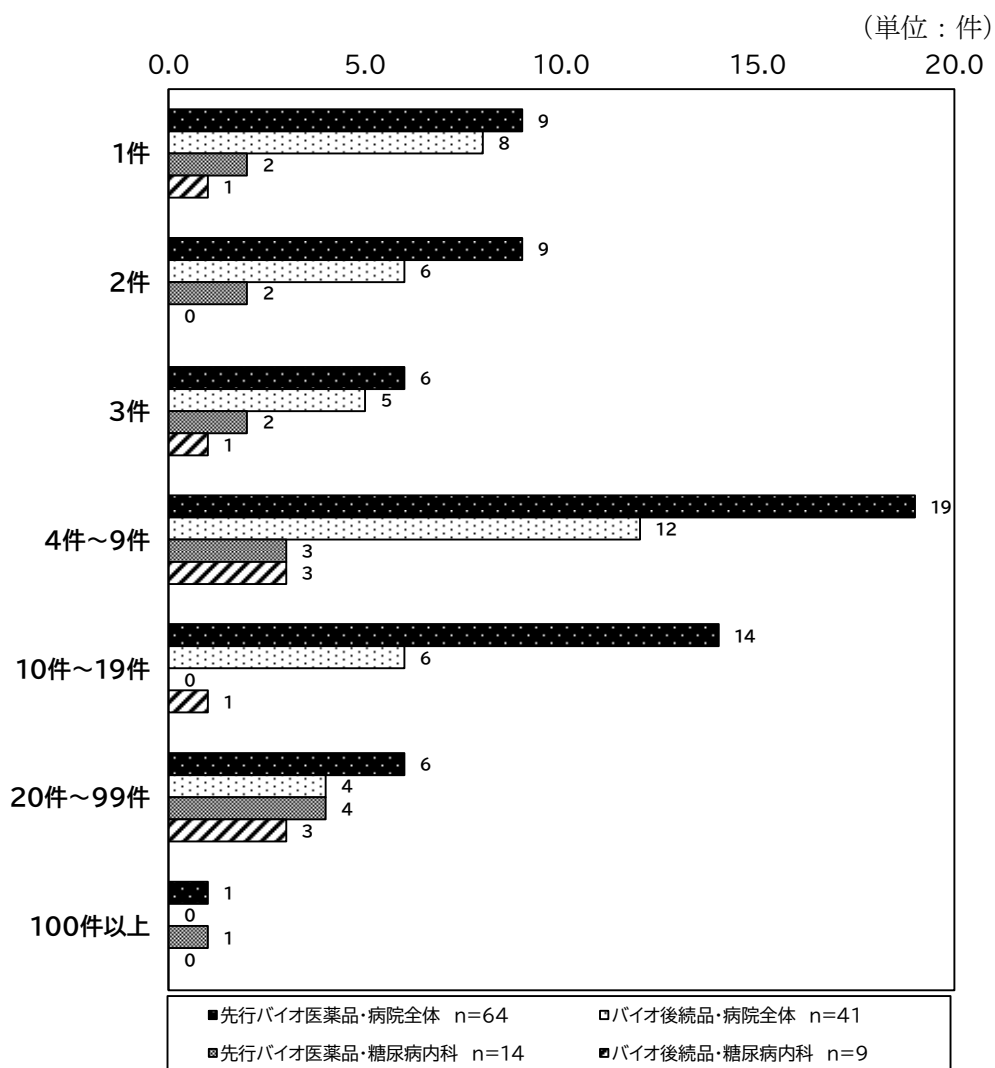
図表 3-181 A. インスリン製剤の処方件数  
 (先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



図表 3-182 バイオ医薬品の処方件数 (診療所、令和4年8月~10月)  
 (各バイオ医薬品について、先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)  
 (標榜診療科別)

		先行バイオ医薬品				バイオ後続品			
		n数	平均 (件)	標準偏差	中央値	n数	平均 (件)	標準偏差	中央値
A. インスリン製剤	全体	64	11.9	27.4	5.0	41	8.1	14.5	4.0
	糖尿病内科	14	28.3	56.0	5.5	9	18.4	28.0	6

図表 3-183 A. インスリン製剤の処方件数  
 (先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)  
 (糖尿病内科)





## 1-2. 病院における対象医薬品ごとのバイオ医薬品の処方件数

病院に対して令和4年8月から10月のバイオ医薬品の処方件数について対象医薬品ごとに尋ねたところ、「インスリン製剤」では先行バイオ医薬品を1回以上処方した施設が112施設（平均処方件数：263.3件）、バイオ後続品を1回以上処方した施設が117施設（平均処方件数：180.1件）であった。

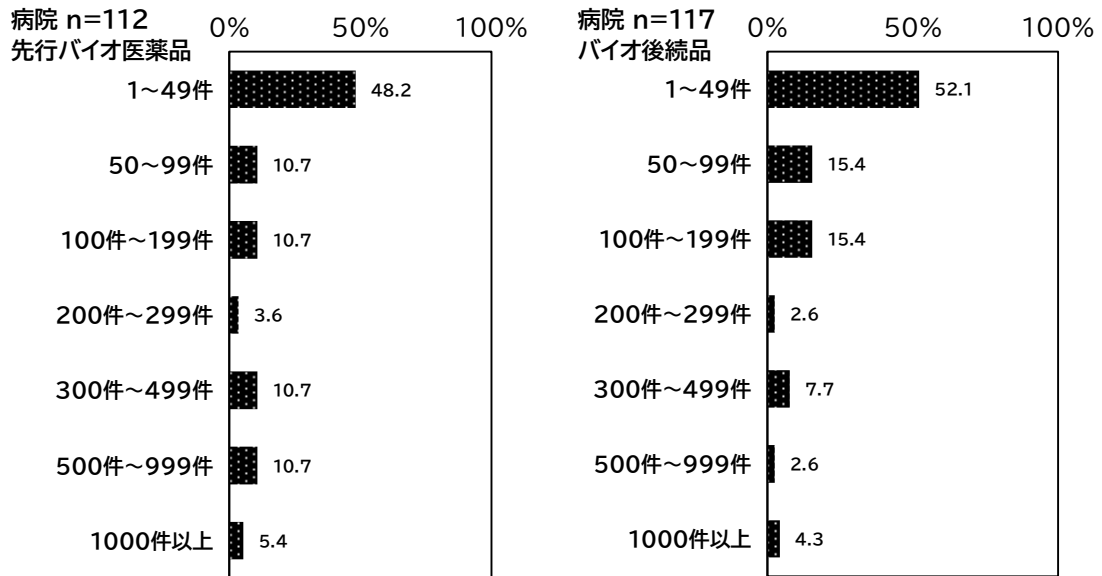
図表 3-184 バイオ医薬品の処方件数（病院、令和4年8月～10月）  
（0回を含む）

	n 数	先行バイオ医薬品			バイオ後続品		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
A. インスリン製剤	165	178.7	522.9	13.0	127.7	361.0	11.0
B. ヒト成長ホルモン剤	165	3.2	11.1	0.0	0.6	2.5	0.0
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	165	8.7	43.3	0.0	68.9	194.0	0.0
D. エタネルセプト製剤	165	7.4	19.5	0.0	3.4	14.5	0.0
E. テリパラチド製剤	165	9.2	21.8	0.0	5.3	17.1	0.0
F. アダリムマブ製剤	165	17.1	57.1	0.0	2.2	10.5	0.0

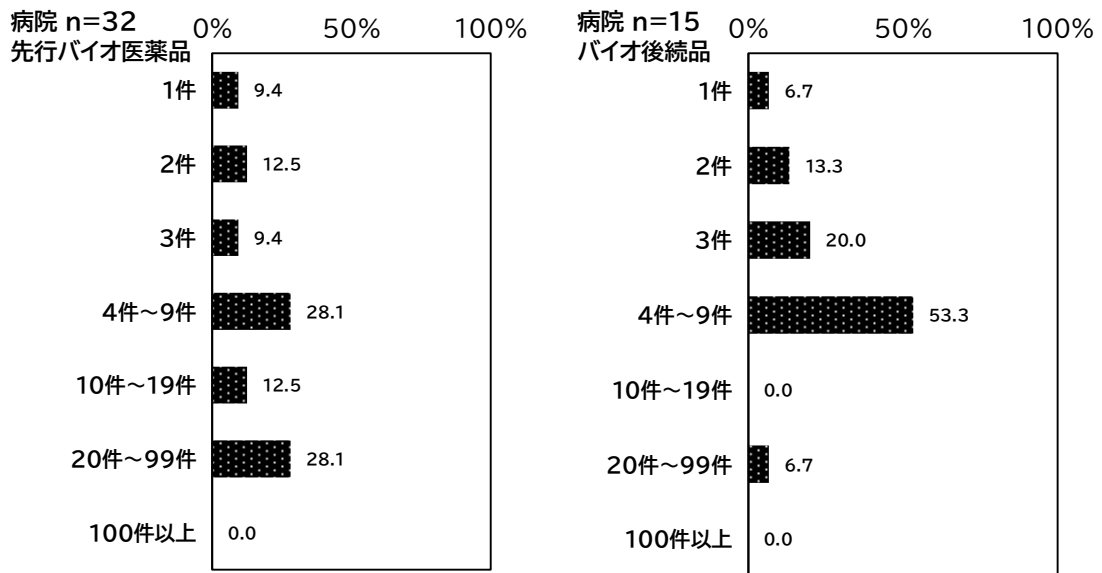
図表 3-185 バイオ医薬品の処方件数（病院、令和4年8月～10月）  
（各バイオ医薬品について、先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上）

	先行バイオ医薬品				バイオ後続品			
	n 数	平均（件）	標準偏差	中央値	n 数	平均（件）	標準偏差	中央値
A. インスリン製剤	112	263.3	617.7	52.5	117	180.1	418.0	30.0
B. ヒト成長ホルモン剤	32	16.3	20.7	7.0	15	6.3	6.0	6.0
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	28	51.1	95.6	14.5	57	199.6	289.4	95.0
D. エタネルセプト製剤	51	23.8	29.1	13.0	26	21.3	31.4	7.0
E. テリパラチド製剤	64	23.7	29.8	10.5	52	16.9	27.1	6.5
F. アダリムマブ製剤	57	49.6	88.9	14.0	20	18.0	25.4	4.5

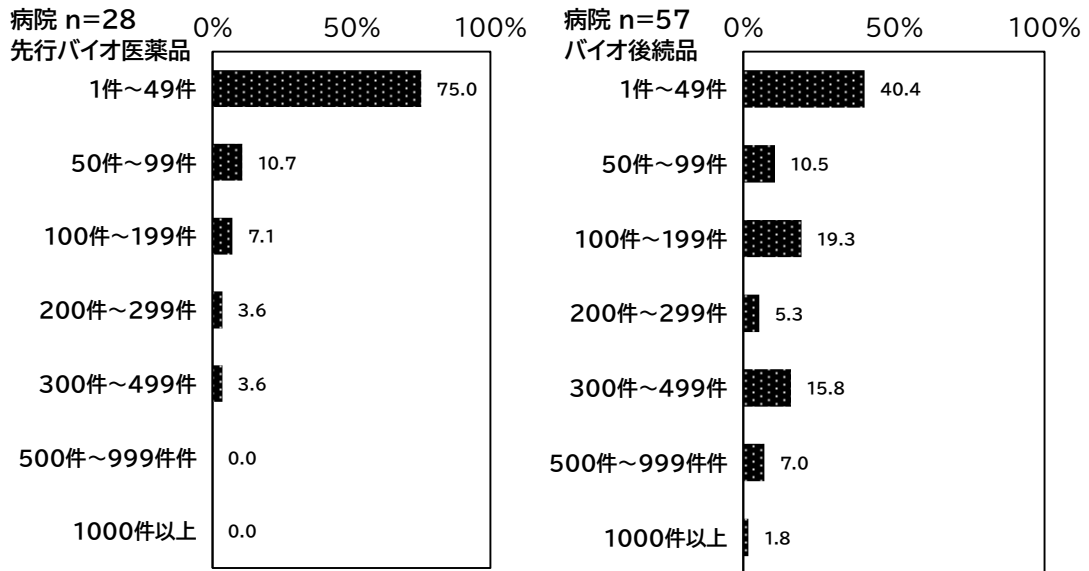
図表 3-186 A. インスリン製剤の処方件数  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



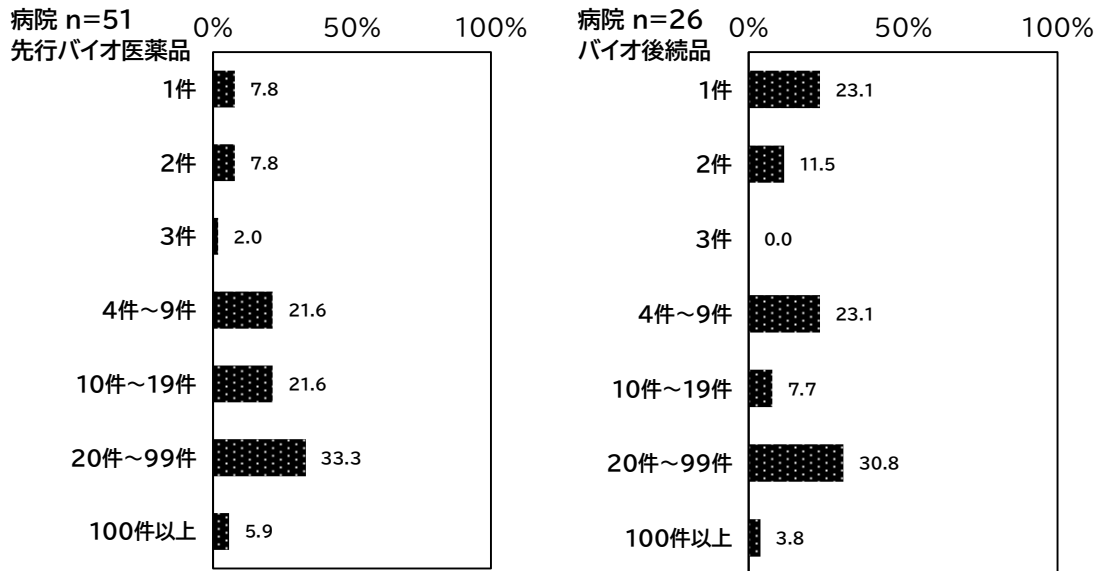
図表 3-187 B. ヒト成長ホルモン剤の処方件数  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



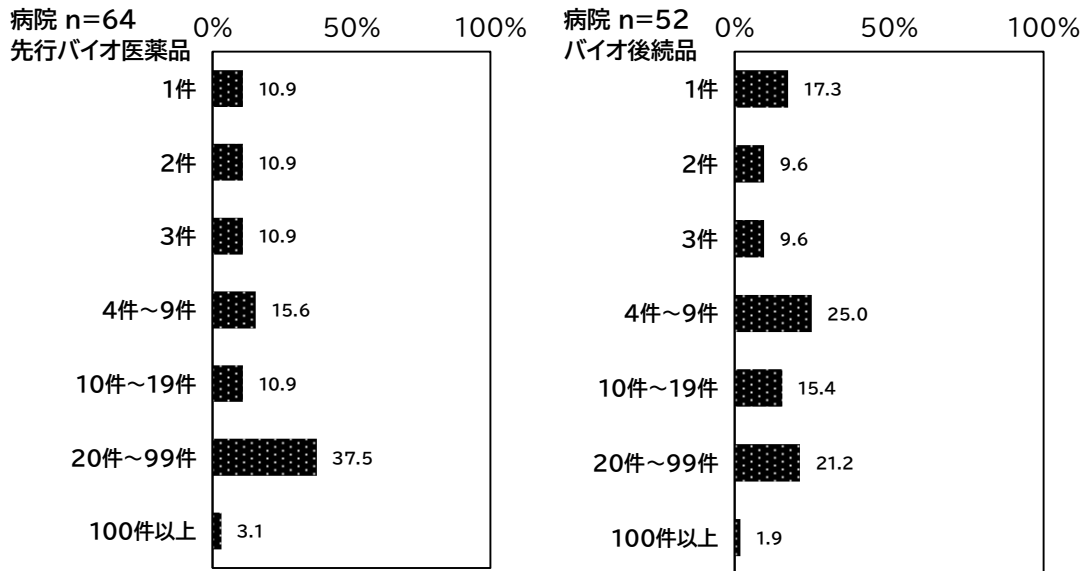
図表 3-188 C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



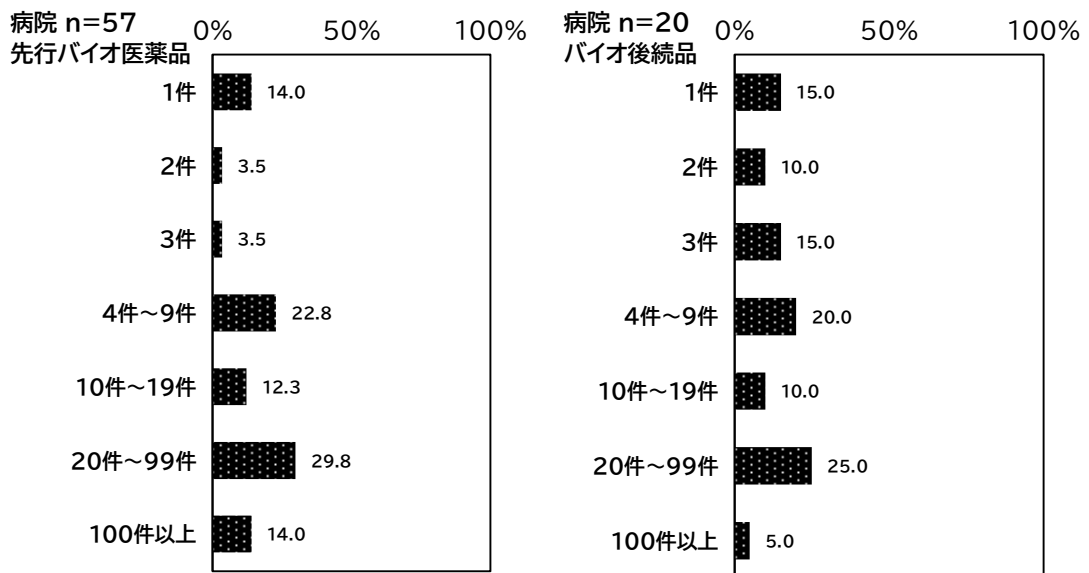
図表 3-189 D. エタネルセプト製剤  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



図表 3-190 E. テリパラチド製剤  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



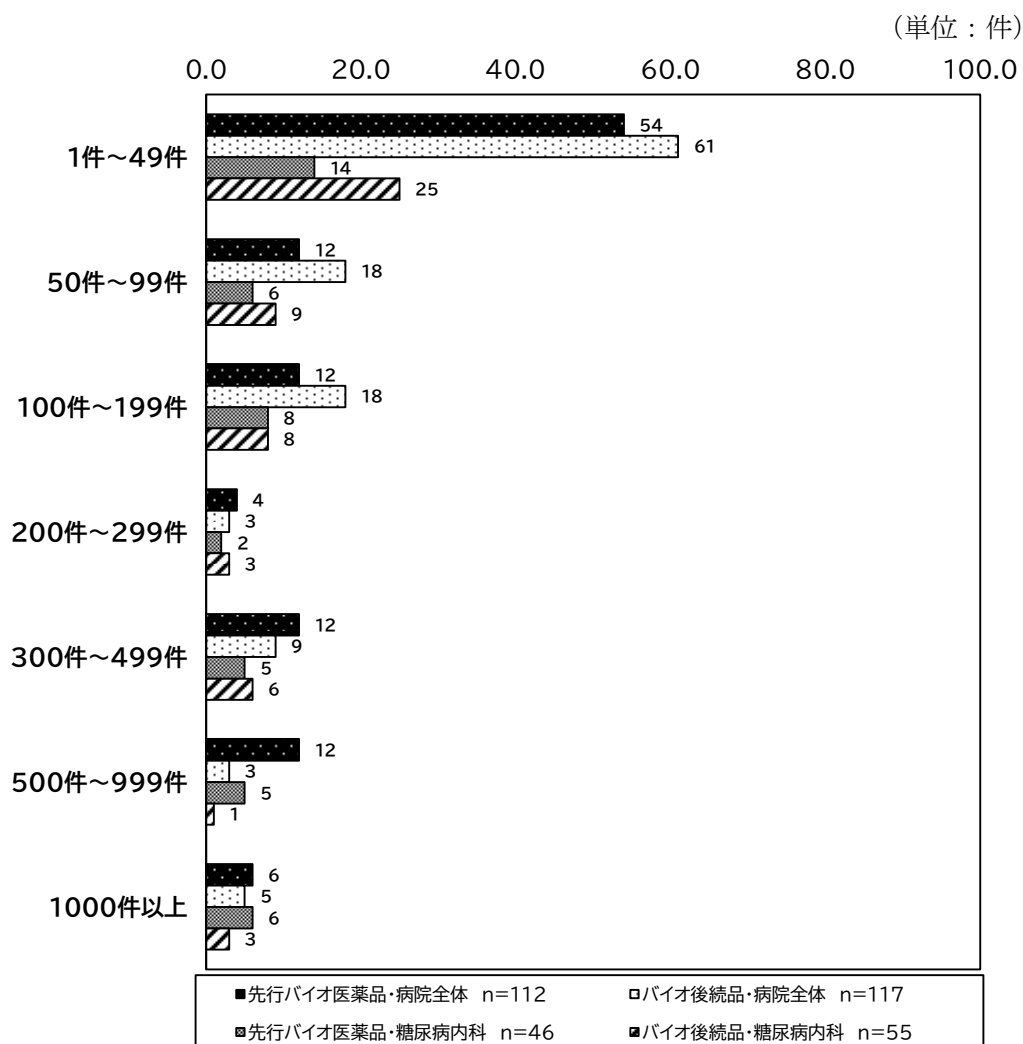
図表 3-191 F. アダリムマブ製剤  
(先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上)



図表 3-192 バイオ医薬品の処方件数（病院、令和4年8月～10月）  
 （インスリン製剤について、先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上）（糖尿病内科別）

		先行バイオ医薬品				バイオ後続品			
		n数	平均 (件)	標準 偏差	中央 値	n数	平均 (件)	標準 偏差	中央 値
A. インスリン製剤	全体	112	263.3	617.7	52.5	117	180.1	418.0	30.0
	糖尿病内科	46	436.5	904.8	152.5	55	214.2	441.1	64.0

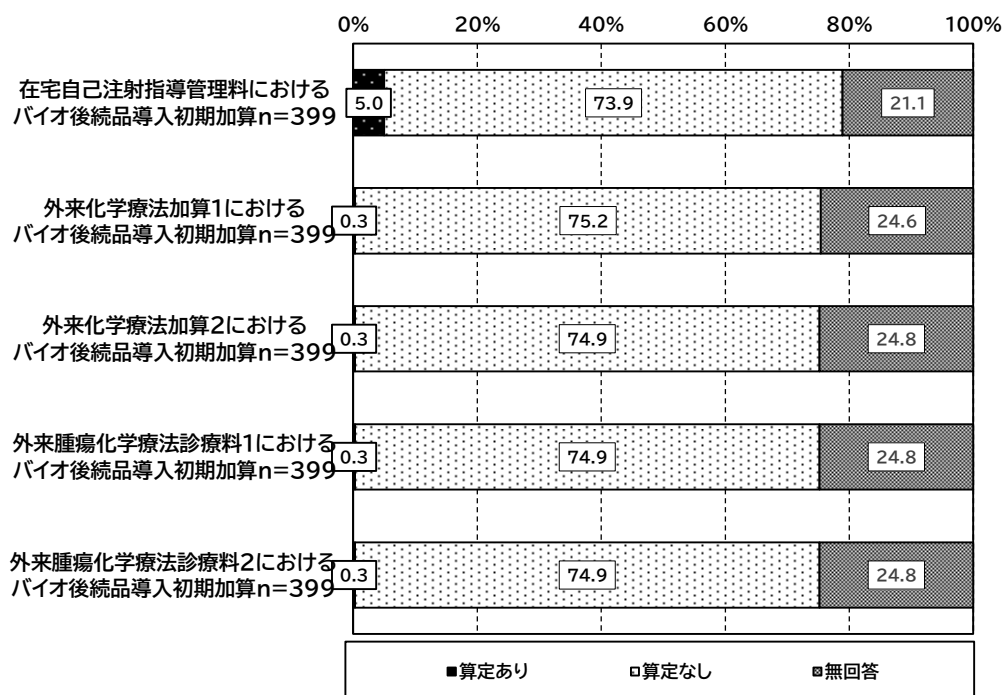
図表 3-193 A. インスリン製剤の処方件数  
 （先行バイオ医薬品・バイオ後続品のどちらかが「1件」以上）  
 （糖尿病内科）



## 2-1. 診療所におけるバイオ後続品導入初期加算の算定有無・算定件数

診療所に対して令和4年8月～10月における以下の診療報酬の算定を尋ねたところ、「在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算」を算定している施設が5.0%であった。

図表 3-194 バイオ医薬品に関する診療報酬の算定有無（診療所、令和4年8月～10月）



図表 3-195 バイオ医薬品に関する診療報酬の算定件数（診療所、令和4年8月～10月）

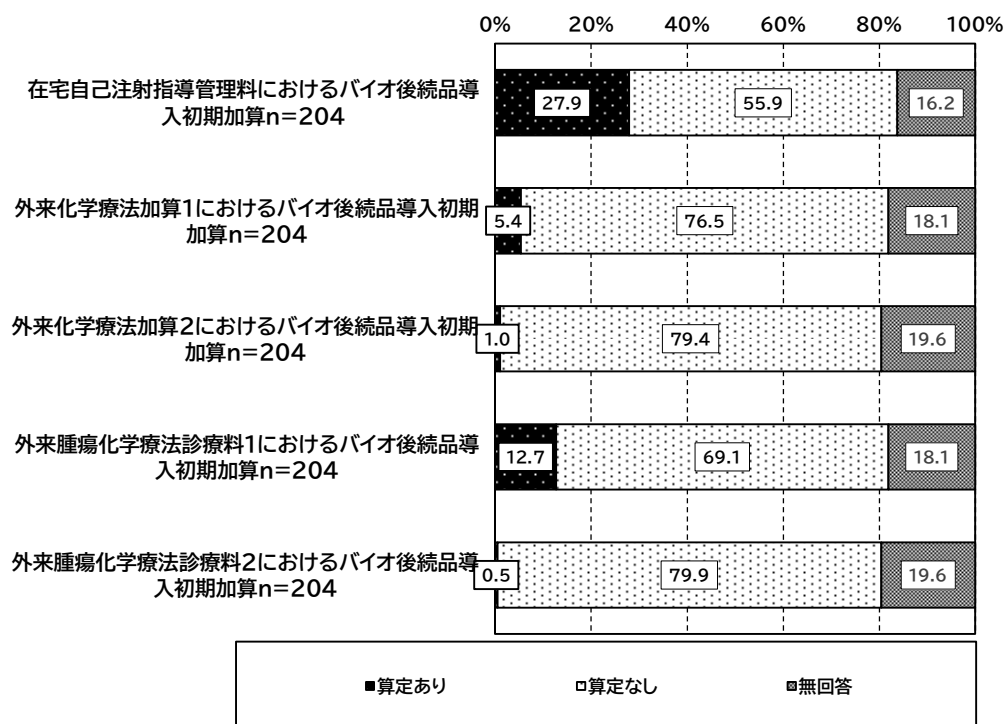
	算定あり	算定「あり」の場合の算定件数			
	n数	n数※	平均(件)	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	20	14	2.1	1.2	2.0
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	1	0	-	-	-
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	1	0	-	-	-
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	1	0	-	-	-
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	1	0	-	-	-

※数値回答があった件数。

## 2-2. 病院におけるバイオ後続品導入初期加算の算定有無・算定件数

病院に対して令和4年8月～10月における以下の診療報酬の算定を尋ねたところ、「在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算」を算定している施設が27.9%であった。

図表 3-196 バイオ医薬品に関する診療報酬の算定有無（病院、令和4年8月～10月）



図表 3-197 バイオ医薬品に関する診療報酬の算定件数（病院、令和4年8月～10月）

	算定あり	算定「あり」の場合の算定件数			
	n数	n数※	平均(件)	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	57	51	14.9	14.7	11.0
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	11	9	8.9	11.6	3.0
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	2	1	3	0	3.0
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	26	24	26.5	30.7	16.5
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	1	-	-	-	-

※数値回答があった件数。

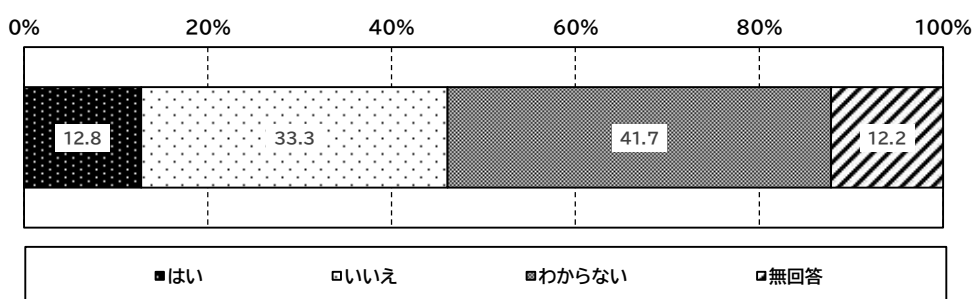
### 3-1. 病院医師における、加算の新設によるバイオ後続品の使用の変化等

バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合、令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、バイオ後続品の使用件数が増えたか尋ねたところ、増えた場合が12.8%であった。

バイオ後続品の件数が増えていない場合、その理由を尋ねたところ「対象の注射薬が対象となる患者がいらないから」が50.0%で最も多かった。

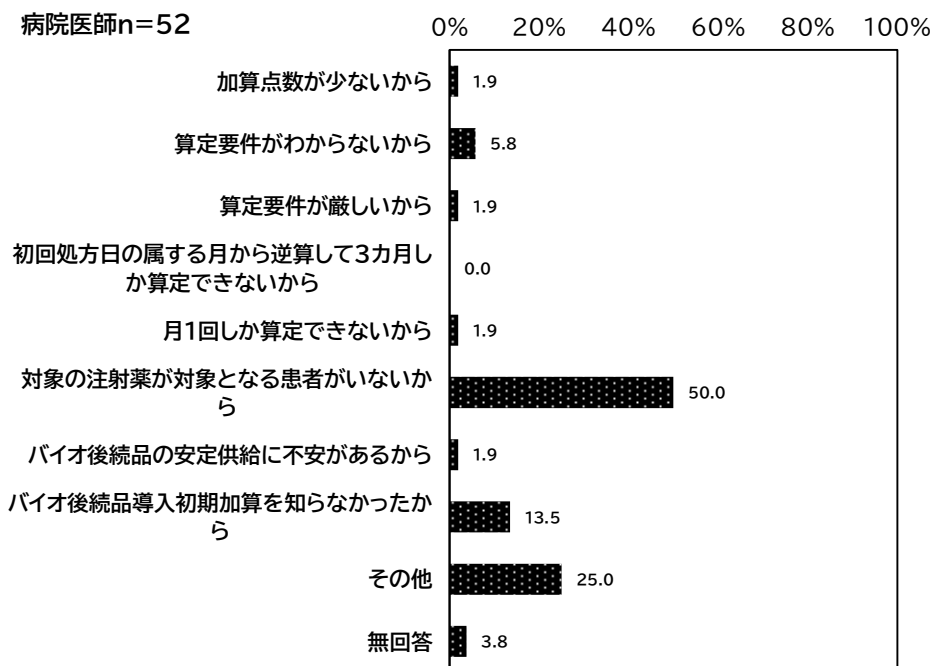
図表 3-198 バイオ後続品導入初期加算の使用件数が増加したか  
(バイオ後続品の院外処方箋を発行している場合)

病院医師n=156



図表 3-199 バイオ後続品導入初期加算の使用件数が増えない理由  
(バイオ後続品の件数が増えていない場合、複数回答)

病院医師n=52



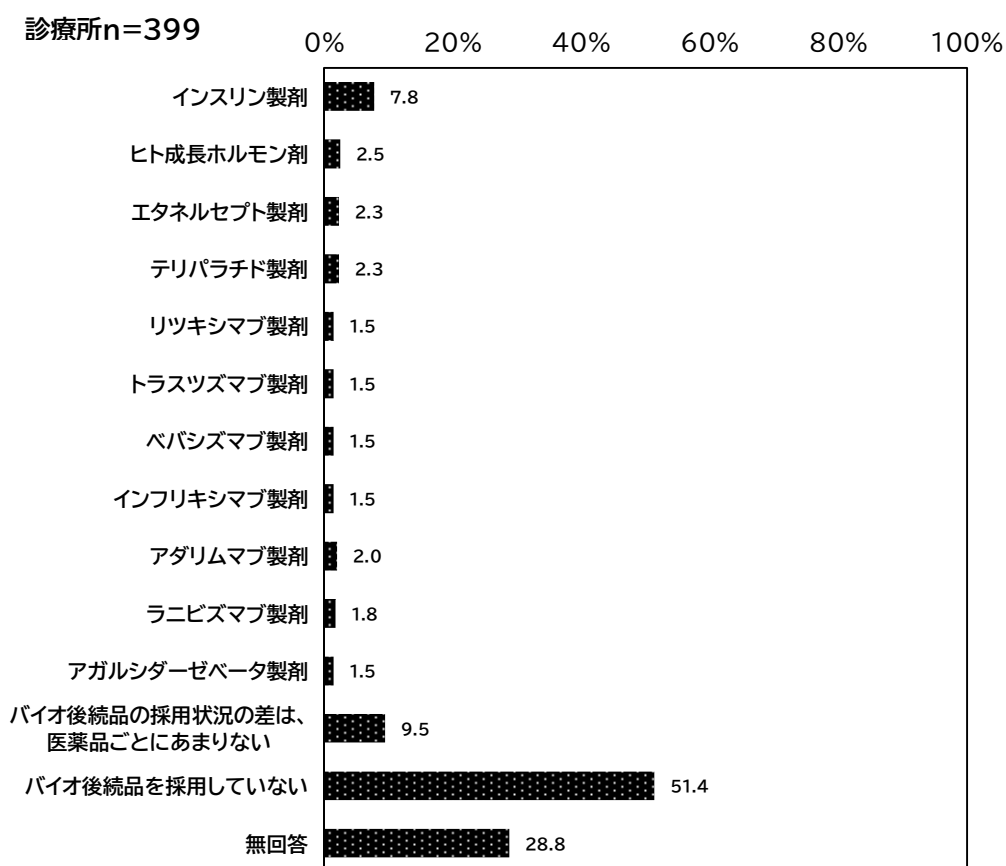


⑧ 診療所・病院におけるバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品・理由

1-1. 診療所における、バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品

バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について尋ねたところ、診療所では「インスリン製剤」が7.8%であった。

図表 3-200 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品（複数回答）

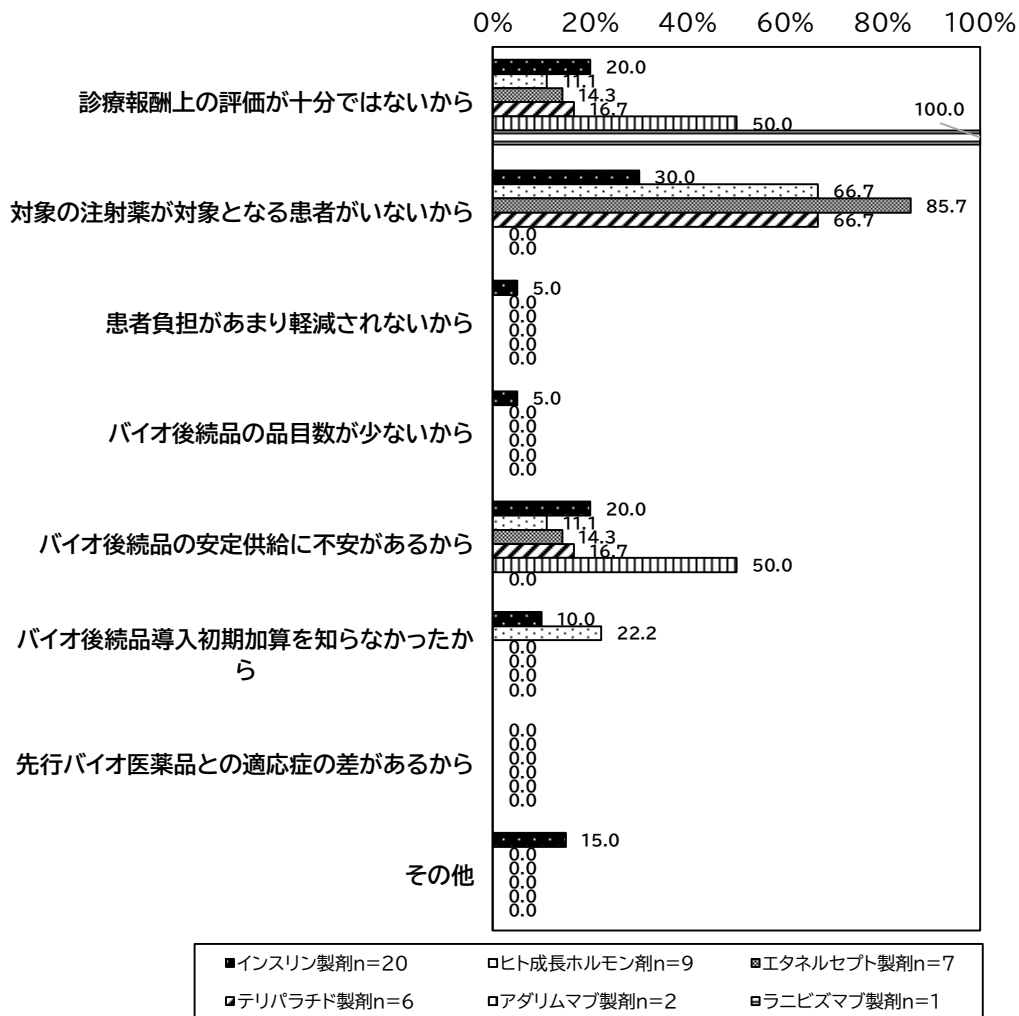


## 1-2. 診療所における、特にバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品と理由

バイオ後続品への置換が特に置換が進んでいない医薬品（最大3つ）について、選択その理由を尋ねたところ、27施設から回答があり、インスリン製剤が20件、ヒト成長ホルモン剤が9件であった。

各医薬品についてバイオ後続品への置換が進んでいない理由を尋ねたところ、インスリン製剤では「対象の注射薬が対象となる患者がいないから」が30.0%、「診療報酬上の評価が十分ではないから」が20.0%、「バイオ後続品の安定供給に不安があるから」が20.0%であった。

図表 3-201 特にバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品と理由  
(最大3つ回答)

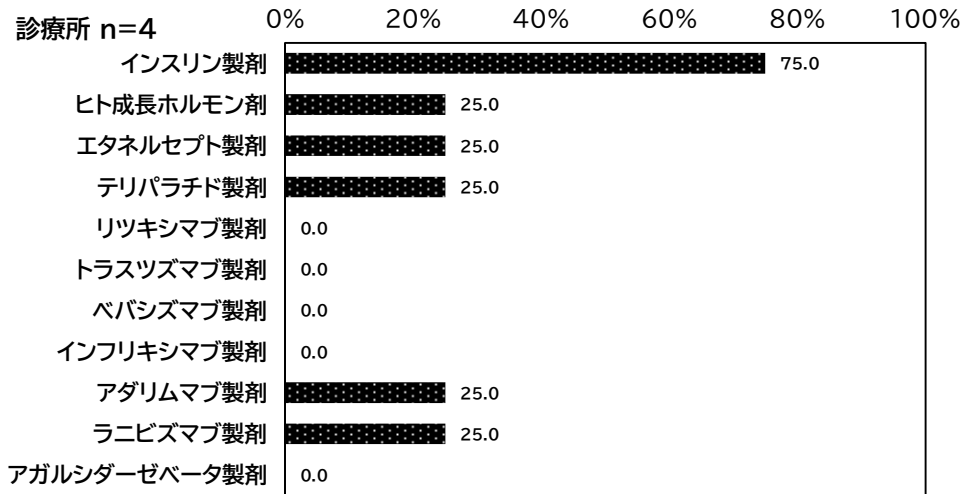


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

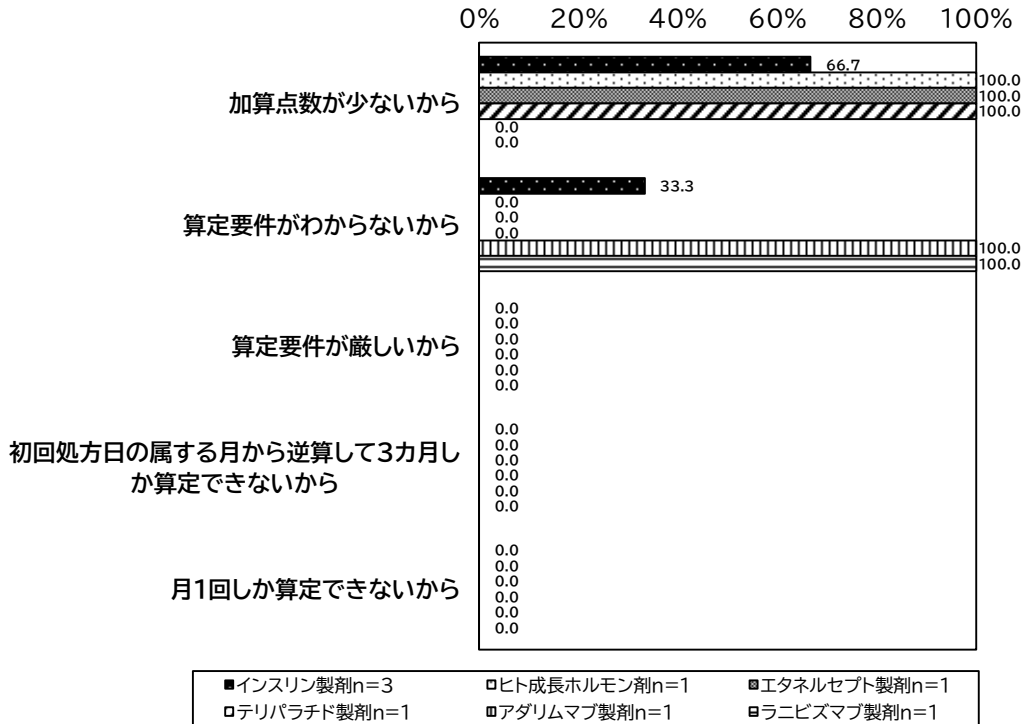
- ・患者の希望。
- ・医師の希望。
- ・デバイス変わると患者が混乱するため。

また、「診療報酬上の評価が十分ではないから」と回答した施設（9施設）に対して、その理由を尋ねたところ、4施設から回答があった。

図表 3-202 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について  
診療報酬上の評価が十分ではないと考える場合、該当する医薬品（最大3つ回答）



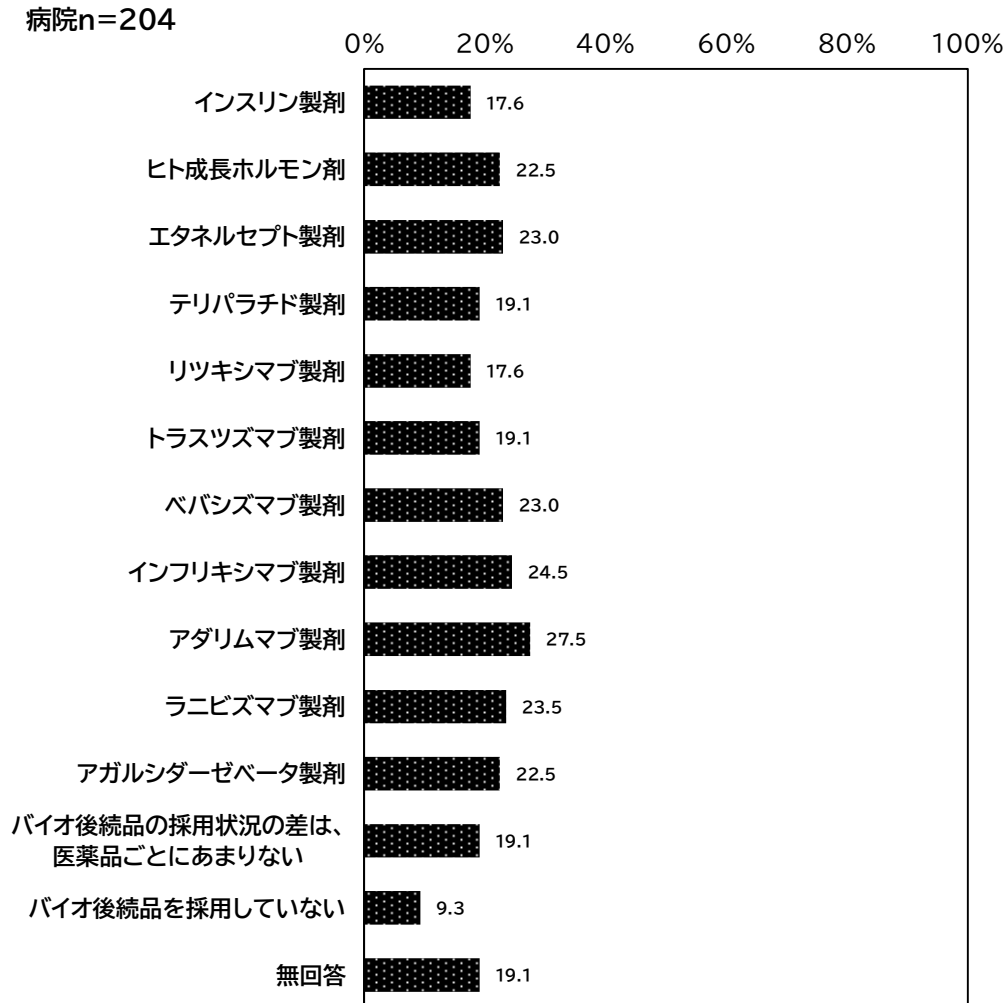
図表 3-203 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について  
診療報酬上の評価が十分ではないと考える場合、その理由（複数回答）



## 2-1. 病院における、バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品

バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について尋ねたところ、病院では「アダリムマブ製剤」が27.5%で最も多かった。

図表 3-204 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品（複数回答）

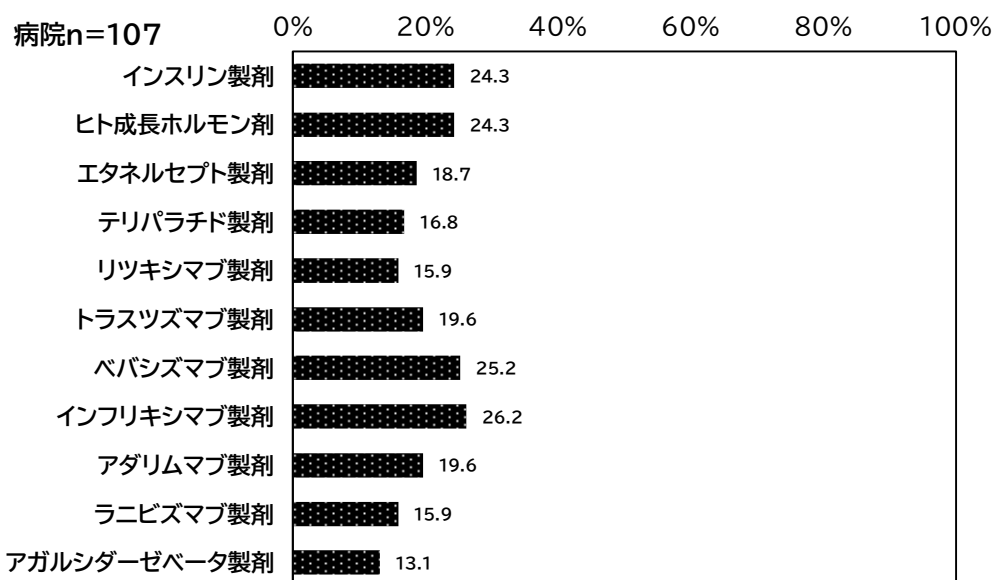


5

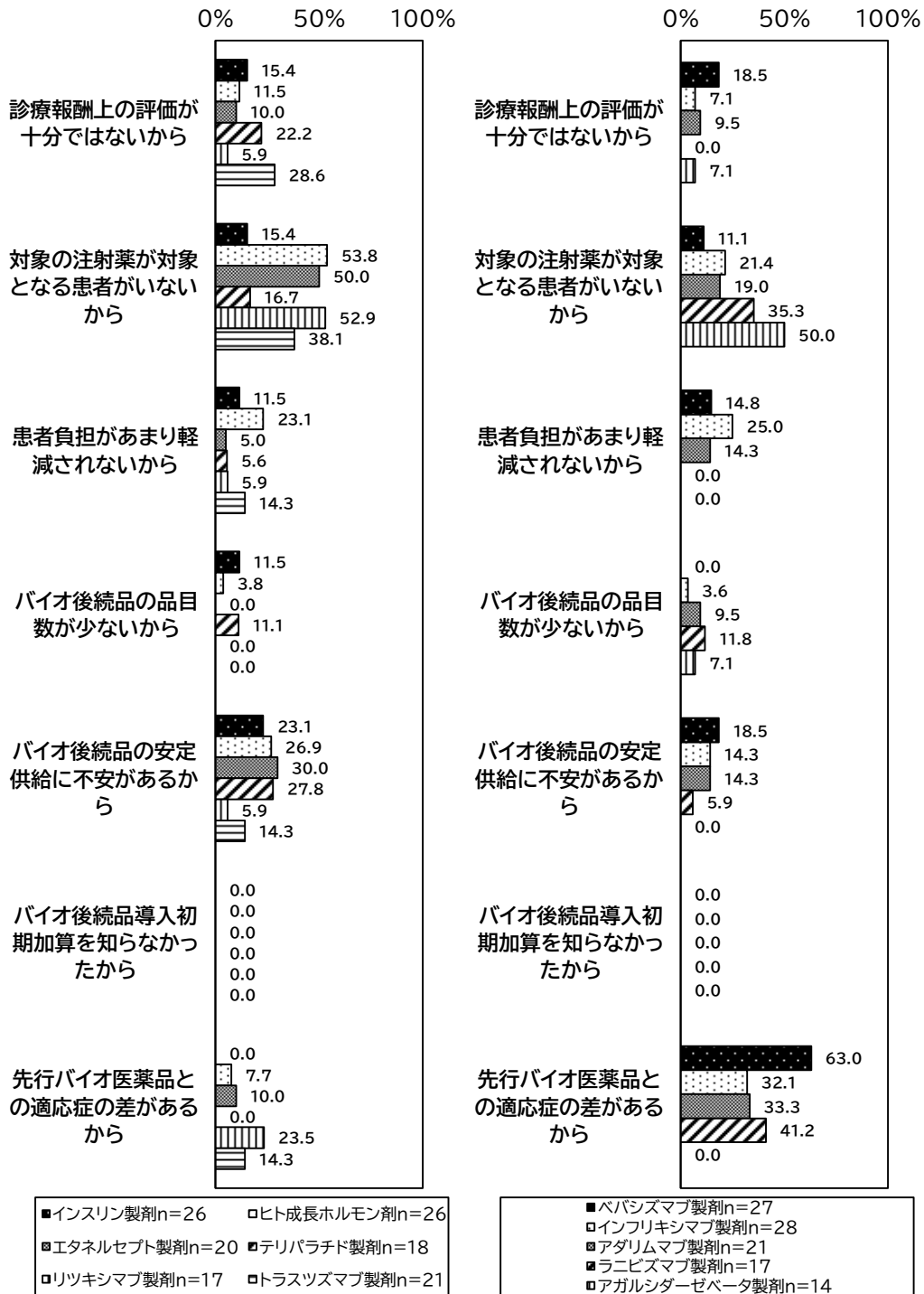
## 2-2. 病院における、特にバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品と理由

バイオ後続品への置換が特に置換が進んでいない医薬品（最大3つ）について、選択その理由を尋ねたところ、107施設から回答があり、インフリキシマブ製剤が26.2%、ベバシズマブ製剤が25.2%、ヒト成長ホルモン剤が24.3%、インスリン製剤が24.3%であった。

図表 3-205 特にバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品（最大3つ回答）

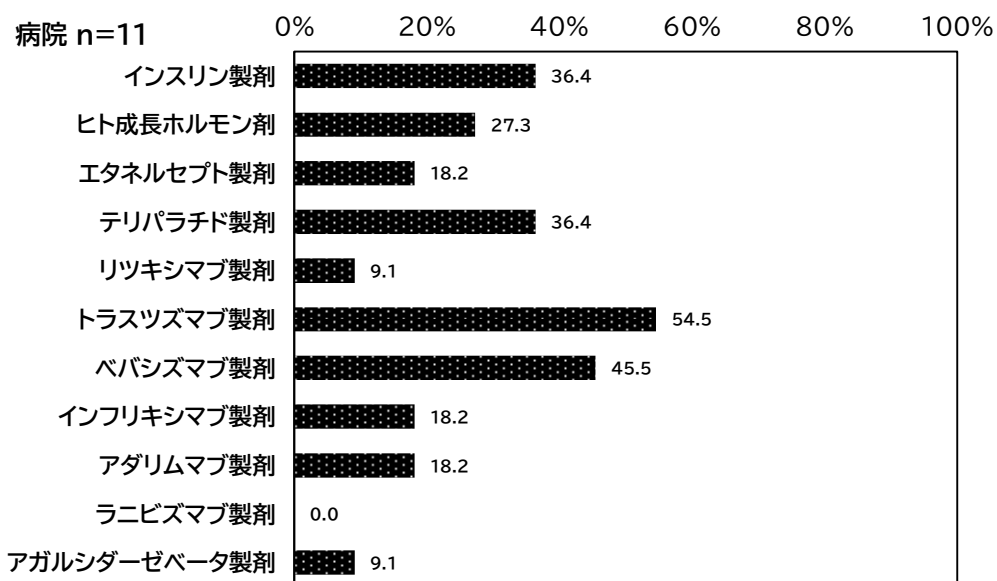


図表 3-206 特にバイオ後続品への置換が進んでいない医薬品とその理由  
(最大3つ回答)

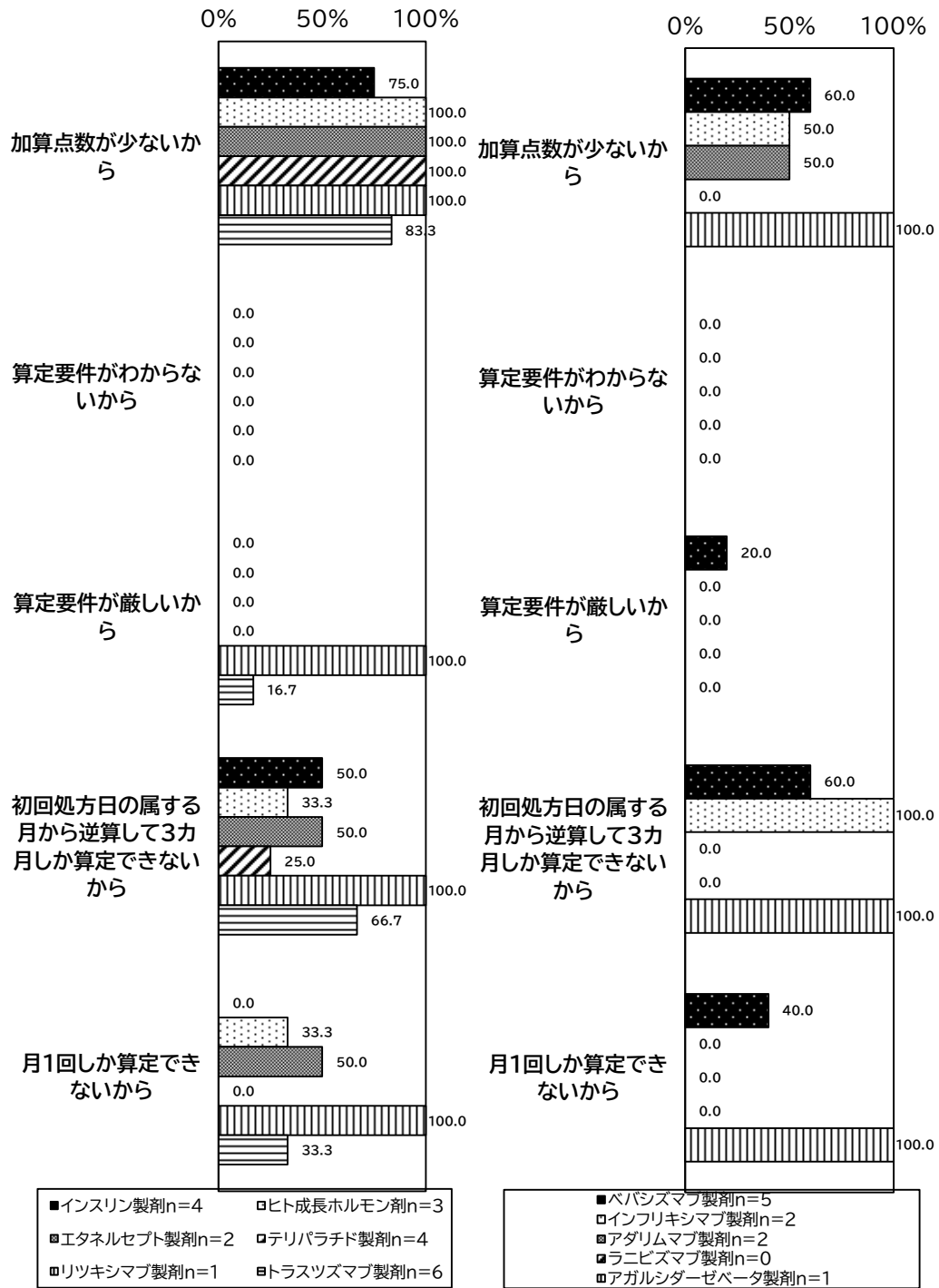


また、「診療報酬上の評価が十分ではないから」と回答した施設（30 施設）に対して、その理由を尋ねたところ、11 施設から回答があった。「トラスツズマブ製剤」の回答が 54.5%であった。

図表 3-207 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について  
診療報酬上の評価が十分ではないと考える場合、該当する医薬品（最大3つ回答）



図表 3-208 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品について  
診療報酬上の評価が十分ではないと考える場合、その理由（複数回答）





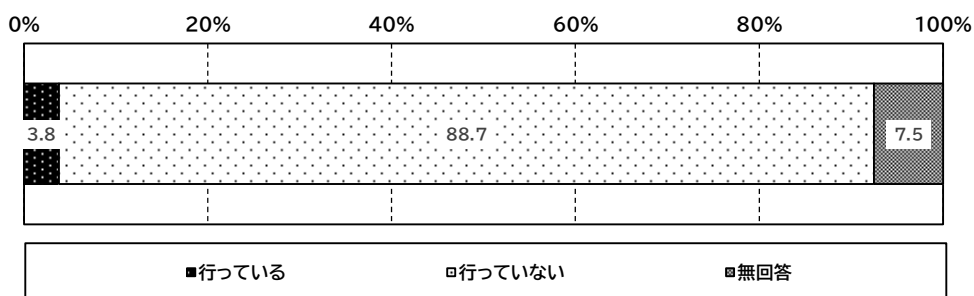
(10) 医療機関による地域との連携、フォーミュラリー等

① 共同で医薬品を調達する取組

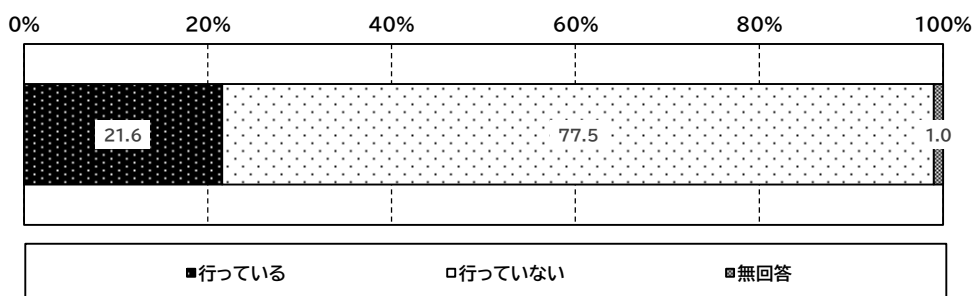
医薬品を安く調達するために、他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組について、「行っている」という回答は、診療所で3.8%、病院で21.6%であった。

図表 3-209 他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組（単数回答）

診療所n=399



病院n=204

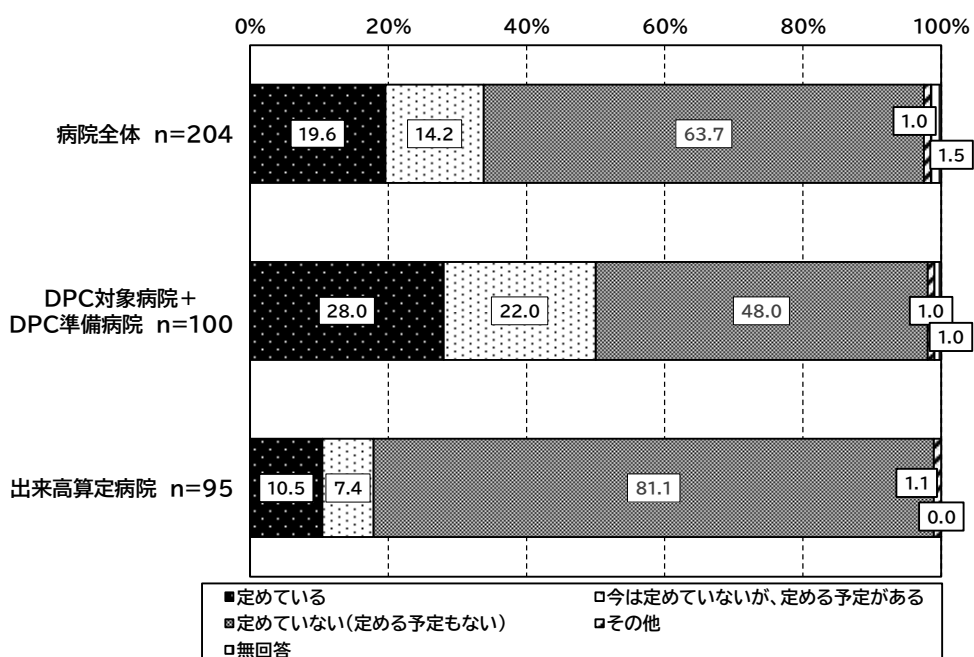


## ② 病院におけるフォーミュラリーの作成状況

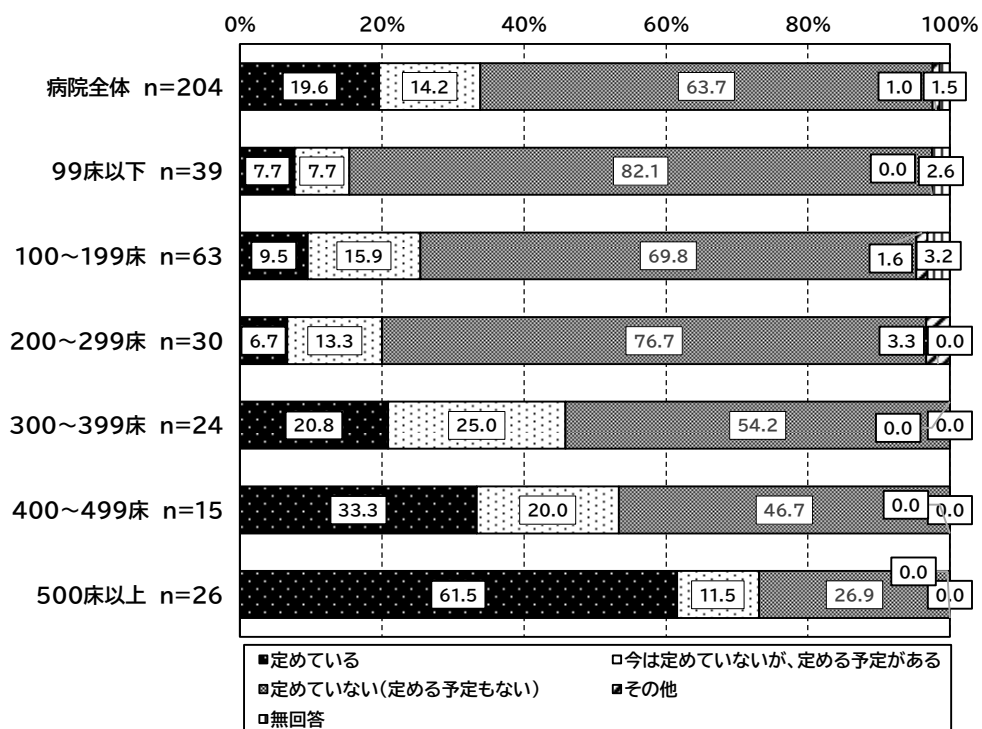
病院に対して、いわゆる「フォーミュラリー」を定めているか否かを尋ねたところ、「定めている」が19.6%、「今は定めていないが、定める予定がある」が14.2%、「定めていない（定める予定もない）」が63.7%であった。

DPC対象病院・DPC準備病院は、「定めている」が28.0%、「今は定めていないが、定める予定がある」が22.0%であった。

図表 3-210 病院におけるフォーミュラリーの作成状況



図表 3-211 病院におけるフォーミュラーの作成状況（病床規模別）

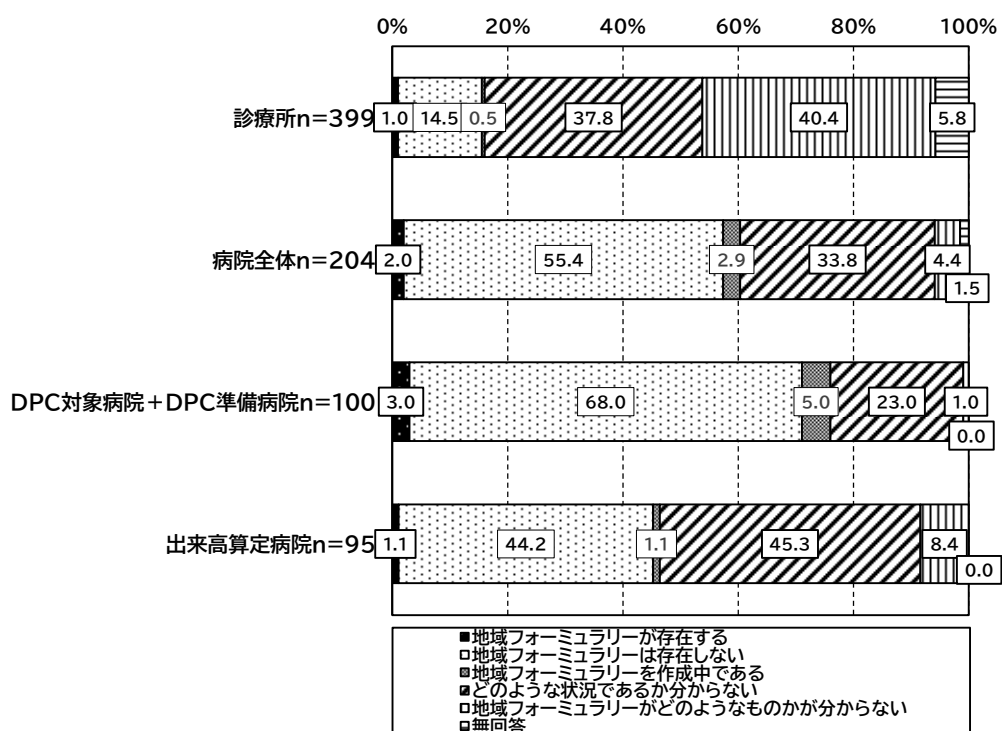


### ③ 病院・診療所における地域フォーミュラーの状況

所属する地域における地域フォーミュラーの状況については、診療所において「地域フォーミュラーがどのようなものかが分からない」が最も多く40.4%であった。「地域フォーミュラーが存在する」と「地域フォーミュラーを作成中である」を合わせると1.5%であった。

病院においては、「地域フォーミュラーは存在しない」が最も多く、55.4%であった。「地域フォーミュラーが存在する」と「地域フォーミュラーを作成中である」を合わせると4.9%であった。

図表 3-212 所属する地域における地域フォーミュラーの状況（診療所・病院）

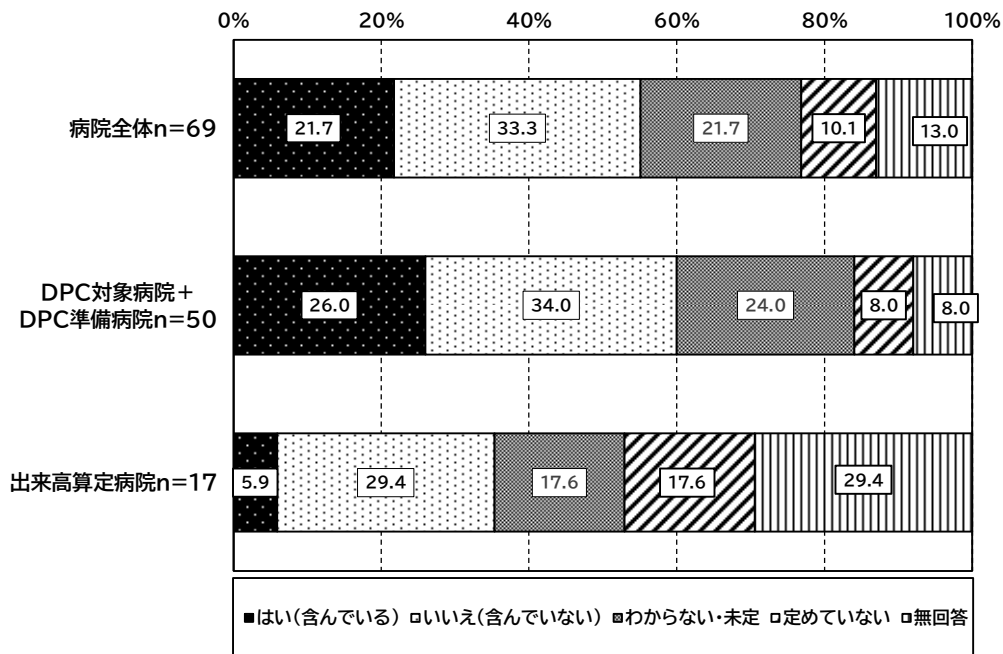


④ 病院・診療所におけるフォーミュラリー、地域フォーミュラリーがバイオシミラーを含んでいるか

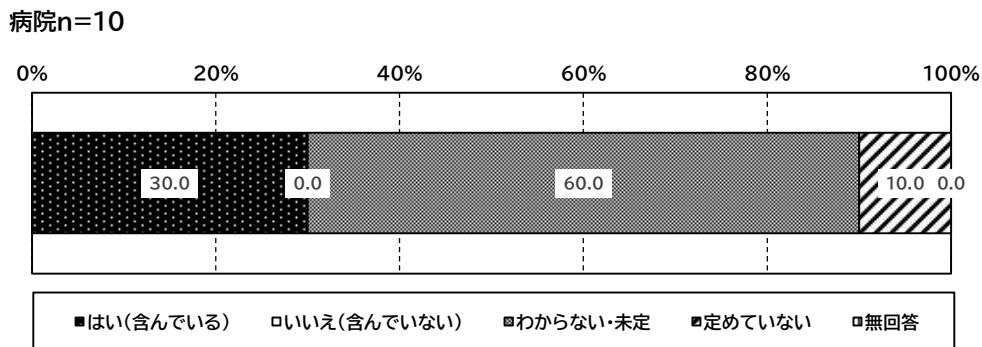
フォーミュラリーを「定めている」または「今は定めていないが、予定がある」と回答した病院（69施設）において、フォーミュラリーはバイオシミラーを含んでいるかと尋ねたところ、「はい（含んでいる）」が21.7%、「いいえ（含んでいない）」が33.3%であった。

地域フォーミュラリーを「定めている」または「今は定めていないが、予定がある」と回答した病院（10施設）において、地域フォーミュラリーはバイオシミラーを含んでいるかと尋ねたところ、「はい（含んでいる）」が30.0%であった。

図表 3-213 定めている（予定を含む）フォーミュラリーはバイオシミラーを含んでいるか



図表 3-214 定めている（予定を含む）地域フォーミュラリーはバイオシミラーを含んでいるか

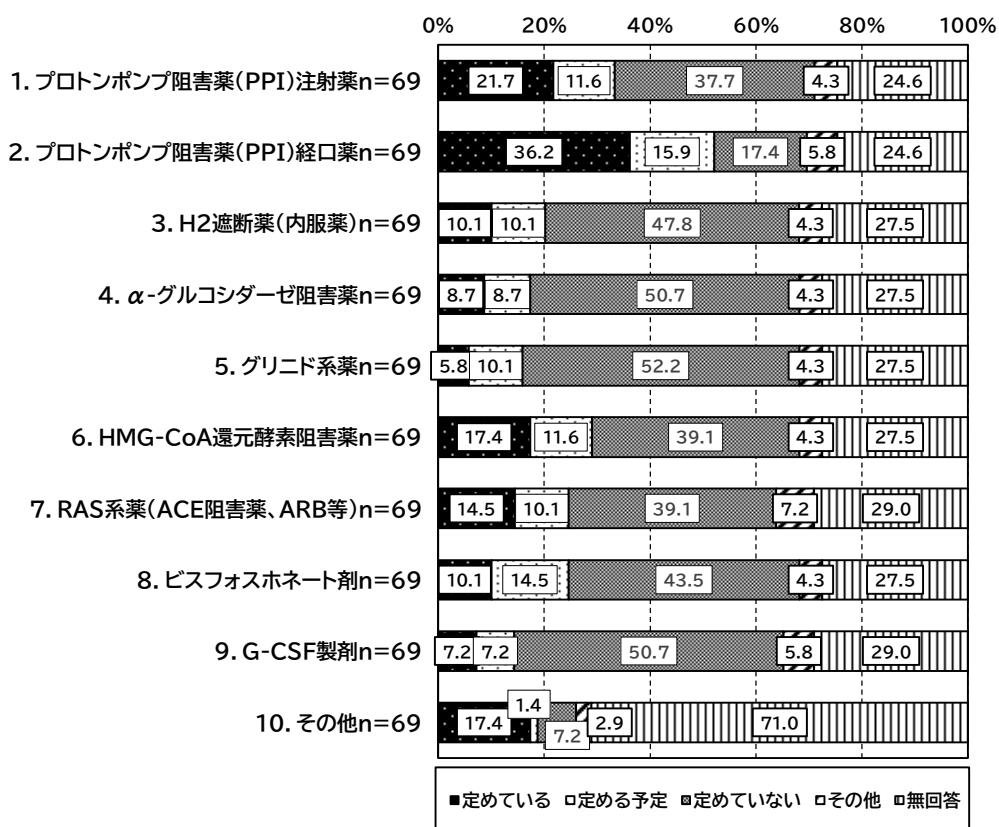


⑤ 薬効群ごとのフォーミュラリー、地域フォーミュラリーの作成状況

フォーミュラリーの作成状況について、薬効群ごとにみると、「定めている」と「定める予定」の合計は、「プロトンポンプ阻害薬（PPI）経口薬」が52.1%と最も多かった。

地域フォーミュラリーの作成状況について、薬効群ごとにみると、「定めている」と「定める予定」の合計は、プロトンポンプ阻害薬（PPI）経口薬」と「HMG-CoA還元酵素阻害薬」が50.0%であった。

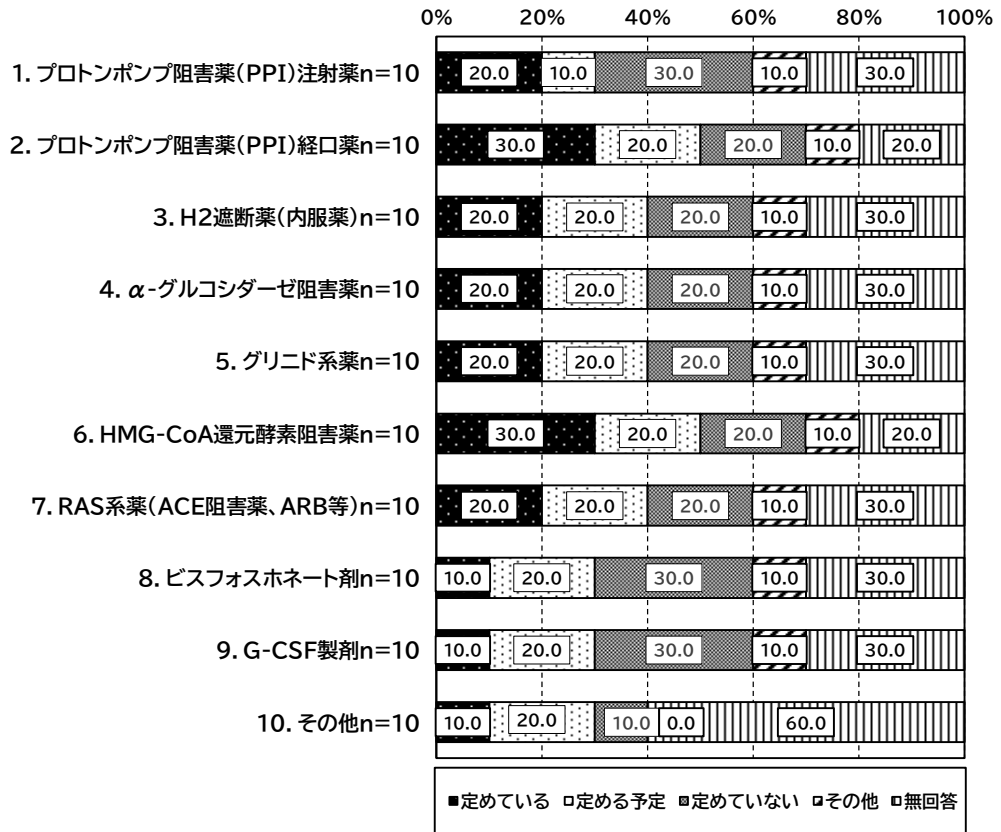
図表 3-215 病院における薬効群ごとのフォーミュラリー作成状況



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・抗インフルエンザ薬
- ・EN 剤
- ・外来抗菌薬
- ・尿酸生成阻害薬
- ・DPP-4 阻害薬
- ・外来抗菌薬・グロブリン製剤
- ・グロブリン製剤
- ・便秘薬

図表 3-216 病院における薬効群ごとの地域フォーミュラリー作成状況



⑥ フォーマュラリーを定めた目的

フォーマュラリーを定めた目的についての自由記述は、以下の内容が挙げられた。

<p>○適正使用</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・薬剤の適正使用。</li><li>・標準薬使用を推奨し、最適な薬物治療を安価で提供するため。</li><li>・災害時、転院時に有用</li></ul>
<p>○費用対効果</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・費用対効果を検討するため。</li><li>・採用品を絞ることで在庫を減らせる。</li><li>・医療費の抑制と医療の質向上。</li></ul>
<p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・診療報酬に対応するため</li><li>・地域フォーマュラリーの取り組み事例を見聞きする機会の増加。</li><li>・タスクシフトに繋がる。</li><li>・グループから作成の依頼があったため。</li></ul>



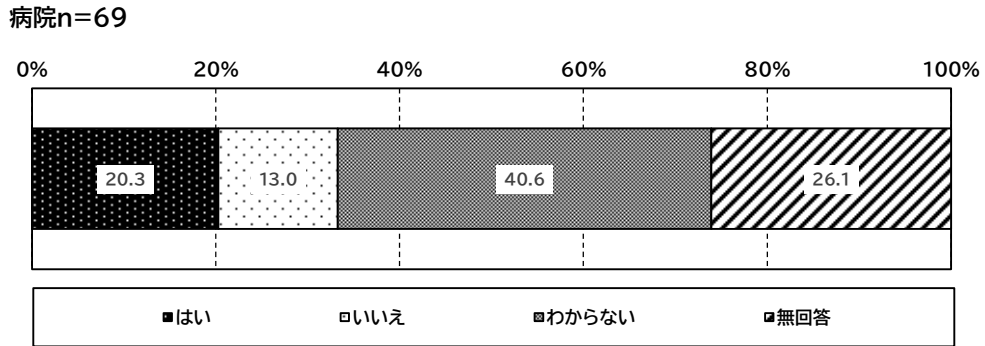
⑦ フォーミュラリーによる目的達成、メリット

フォーミュラリーを定めている（予定を含む）と回答した病院（69施設）において、フォーミュラリーの設定により目的は達成できたか尋ねたところ、「はい」が20.3%、「いいえ」が13.0%、「わからない」が40.6%であった。

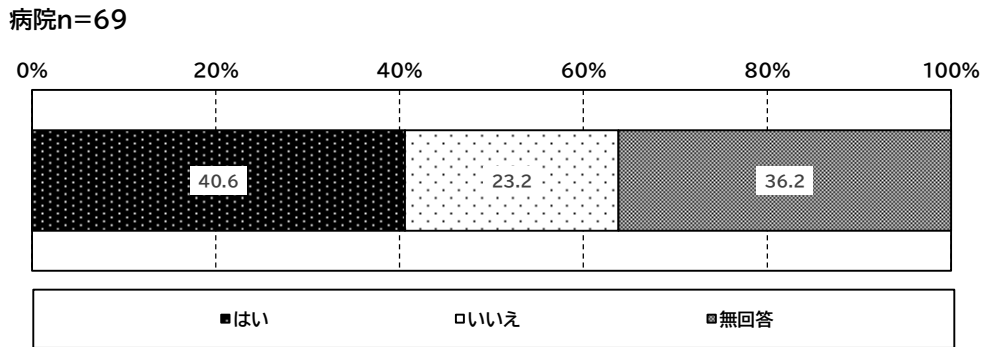
また、フォーミュラリーを設定した場合、そのメリットを感じているかを尋ねたところ、「はい」が40.6%、「いいえ」が23.2%であった。

メリットを感じたと回答した施設（28施設）に対して、そのメリットを尋ねたところ、「薬物治療が標準化し、安全性が向上した」の回答が最も多く、64.3%であった。

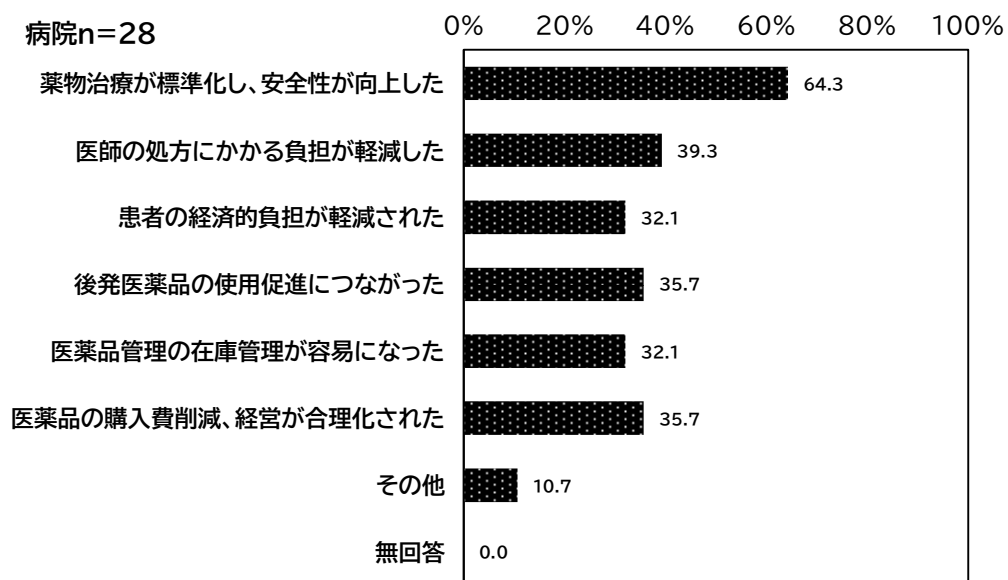
図表 3-217 フォーミュラリーの設定により目的は達成できたか  
（フォーミュラリーを定めている（予定を含む）と回答した病院）



図表 3-218 フォーミュラリーを設定した場合、そのメリットを感じているか  
（フォーミュラリーを定めている（予定を含む）と回答した病院）



図表 3-219 フォーマリナー設定によるメリットを感じる場合、その内容  
 (フォーマリナーを定めたことによりメリットを感じている病院) (複数回答)



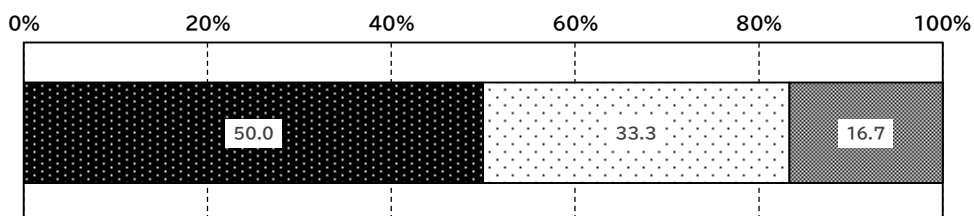
⑧ 地域フォーミュラリーへの関与

1. 地域フォーミュラリーの作成・改定への関与の有無

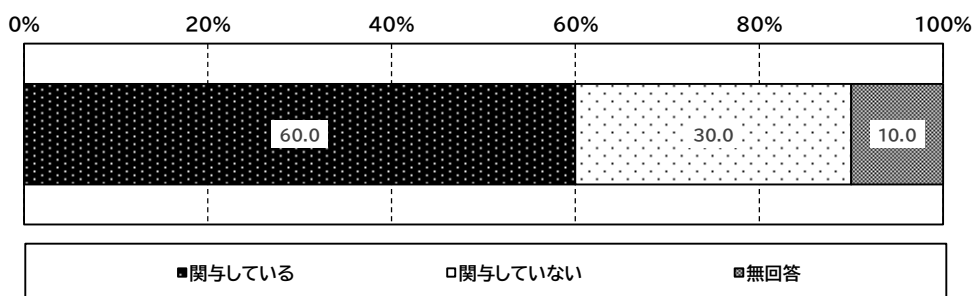
「地域フォーミュラリーが存在する」または「地域フォーミュラリーを作成中である」と回答した診療所（6施設）、病院（10施設）において、地域フォーミュラリーの作成・改定に関与しているか尋ねたところ、「関与している」が診療所は50.0%、病院は60.0%であった。

図表 3-220 地域フォーミュラリーの作成・改定に関与しているか  
（「地域フォーミュラリーが存在する」、「地域フォーミュラリーを作成中である」場合）

診療所n=6



病院n=10

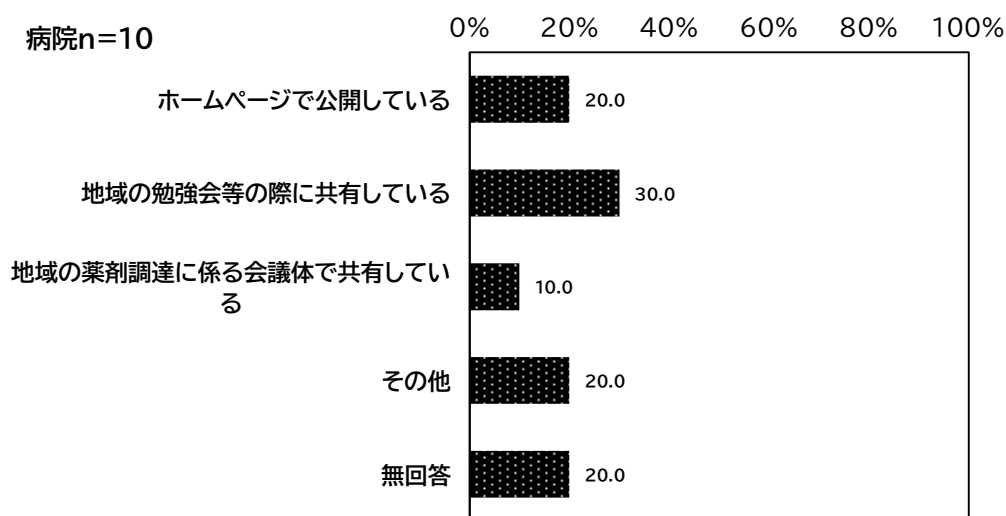


## 2. 地域フォーミュラリーの共有状況

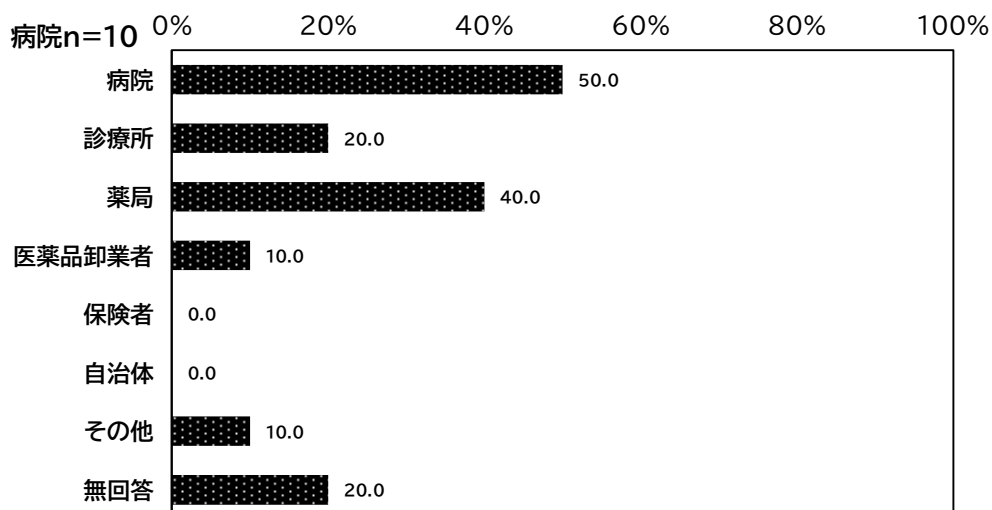
地域フォーミュラリーを「定めている」または「定める予定がある」と回答した病院（10施設）において、フォーミュラリーの公開・共有状況を尋ねたところ、「地域の勉強会等の際に共有している」が30.0%であった。

また、公開・共有の対象は、病院が50.0%、薬局が40.0%であった。

図表 3-221 地域フォーミュラリーの公開・共有状況（複数回答）  
（「地域フォーミュラリーが存在する」、「地域フォーミュラリーを作成中である」場合）



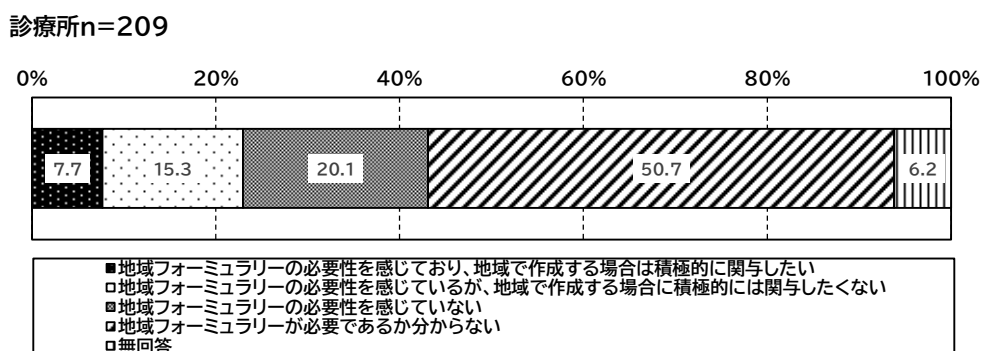
図表 3-222 フォーミュラリーの公開・共有対象（複数回答）  
（「地域フォーミュラリーが存在する」、「地域フォーミュラリーを作成中である」場合）



### 3. 診療所における、地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与

「地域フォーミュラリーは存在しない」, 「どのような状況であるか分からない」と回答した診療所に対して、地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与について尋ねたところ、「地域フォーミュラリーが必要であるか分からない」が50.7%であった。

図表 3-223 地域フォーミュラリーの必要性や地域で作成する場合の関与  
 (「地域フォーミュラリーが存在する」または「地域フォーミュラリーを作成中である」と回答した診療所)

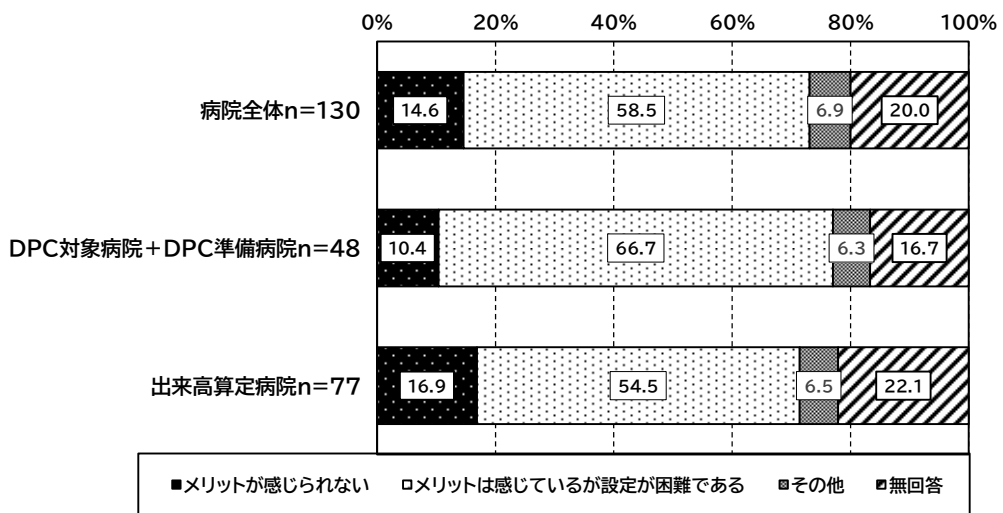


⑨ 病院でフォーミュラリーを定めていない理由

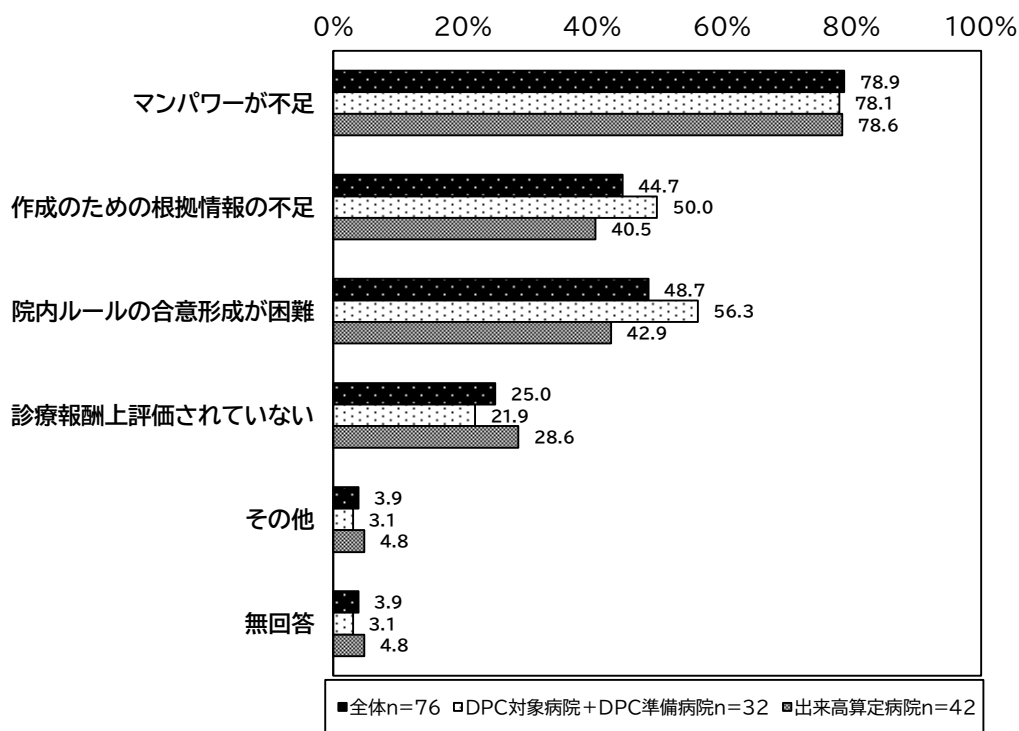
フォーミュラリーを「定めていない（定める予定もない）」と回答した病院において、病院においてフォーミュラリーを設定しない理由をたずねると、「メリットは感じているが設定が困難である」が最も多く、58.5%であった。

さらに、「メリットは感じているが設定が困難である」と回答した病院（76施設）において、その理由をたずねると、「マンパワーが不足」しているが78.9%であった。

図表 3-224 病院においてフォーミュラリーを設定しない理由  
（フォーミュラリーを「定めていない（定める予定もない）」と回答した病院）



図表 3-225 病院においてフォーミュラーの設定を困難と考える理由  
 (「メリットは感じているが設定が困難である」と回答した病院、複数回答)



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
 ・医師により考えが異なり協力を得ることが難しい。  
 ・システムが対応していないため。

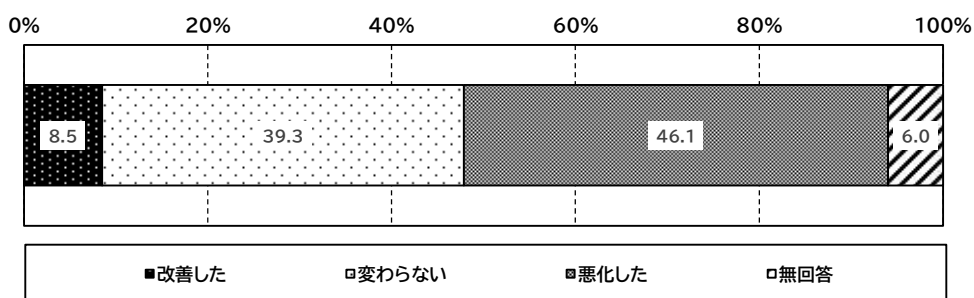
(11) 後発医薬品に係る最近の対応状況

① 後発医薬品の供給体制の変化

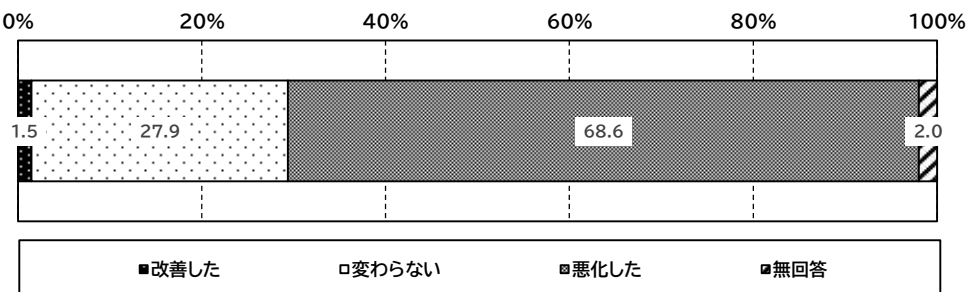
病院・診療所において、1年前と比較した後発医薬品の供給体制を尋ねたところ、診療所では「変わらない」が39.3%、「悪化した」が46.1%であった。病院では、「変わらない」が27.9%、悪化したのが68.6%であった。

図表 3-226 1年前と比較した後発医薬品の供給体制

診療所n=399



病院n=204





② 後発医薬品の処方割合の変化供給体制の変化

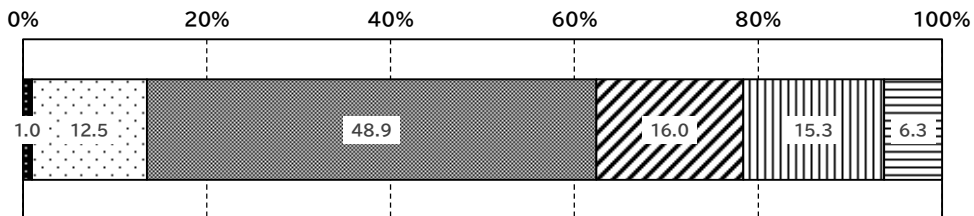
令和4年11月1日において、後発医薬品の処方割合に変化があったか尋ねたところ、診療所では「後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった」が48.9%であった。商法割合が減ったとする回答をあわせて13.5%であった。

病院では「後発医薬品の処方割合がやや減った」が37.7%、「後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった」が37.3%であった。

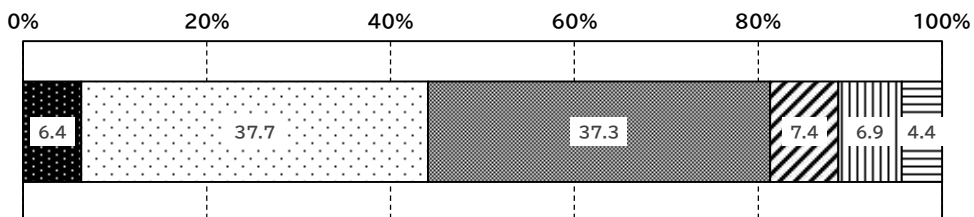
病院医師では「後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった」が36.5%であった。

図表 3-227 後発医薬品の処方割合の変化

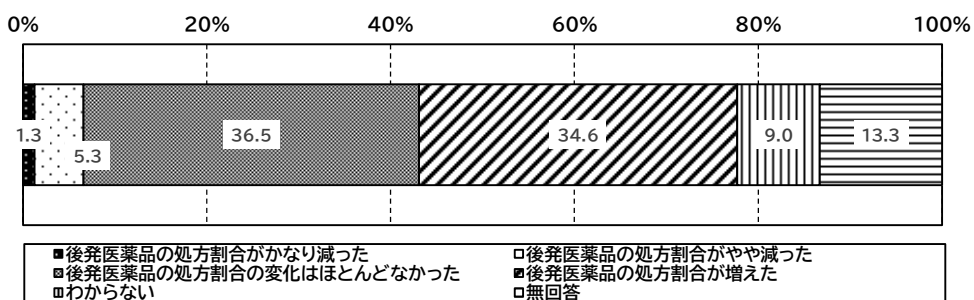
診療所n=399



病院n=204

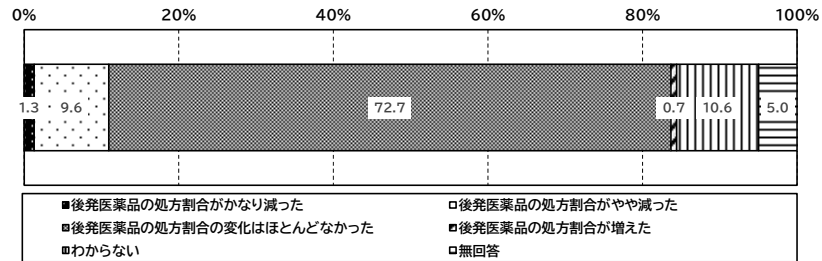


病院医師n=301

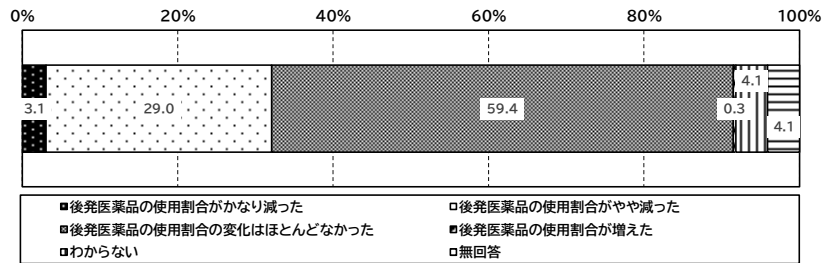


図表 3-228 (参考 令和3年度調査) 不適正な事案を受けた、  
後発医薬品の処方割合の変化状況

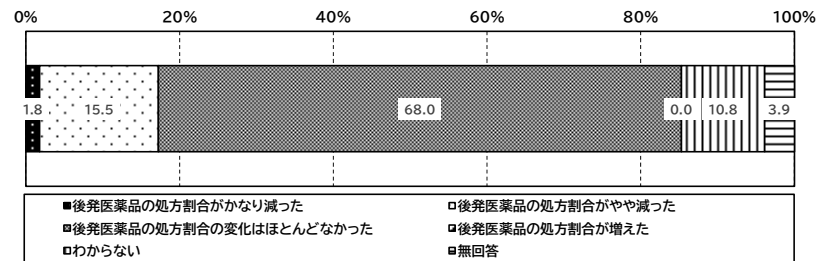
診療所 n=539



病院 n=293



病院医師 n=388



### ③ 後発医薬品の処方割合が減った理由

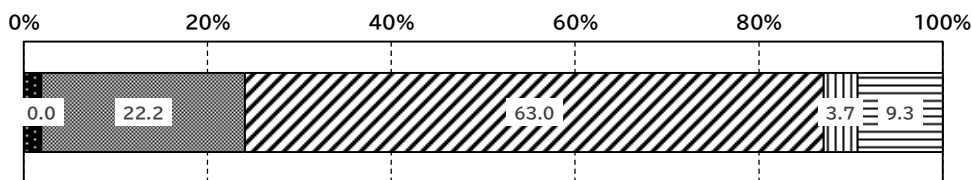
「後発医薬品の処方割合がかなり減った」、「後発医薬品の処方割合がやや減った」と回答した場合に、後発医薬品の処方割合が減った理由を尋ねたところ、診療所では、「後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫（入手）できないので先発医薬品に変更した」が63.0%であった。

病院では、「後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫（入手）できないので先発医薬品に変更した」が82.2%であった。

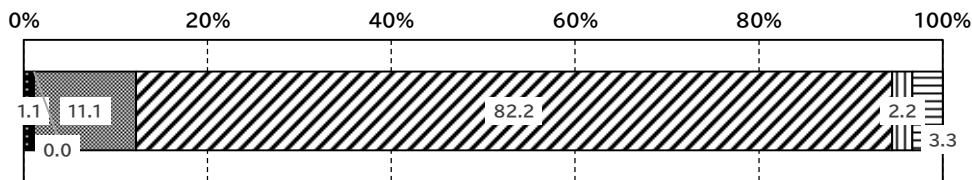
病院医師では、「患者（家族含む）が先発医薬品を希望した」が45.0%、「後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるので処方を減らした」が40.0%であった。

図表 3-229 後発医薬品の処方割合が減った理由  
 （「後発医薬品の処方割合がかなり減った」「後発医薬品の処方割合がやや減った」場合）

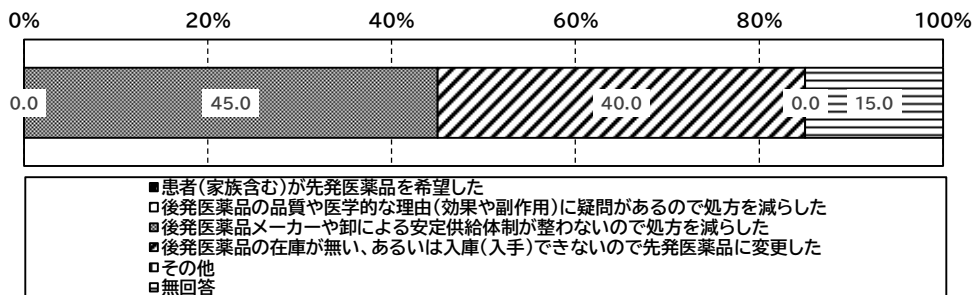
診療所n=54



病院n=90



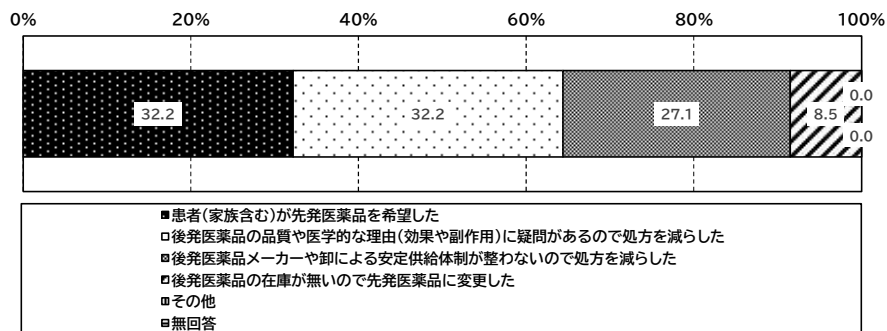
病院医師n=20



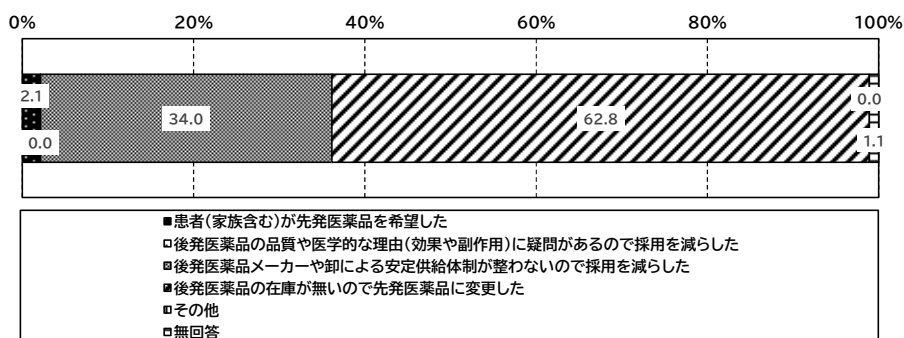
- 患者(家族含む)が先発医薬品を希望した
- ▨ 後発医薬品の品質や医学的な理由(効果や副作用)に疑問があるので処方を減らした
- ▧ 後発医薬品メーカーや卸による安定供給体制が整わないので処方を減らした
- ▩ 後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫(入手)できないので先発医薬品に変更した
- その他
- 無回答

図表 3-230 (参考 令和3年度調査) 後発医薬品の処方割合が減った理由  
 (「後発医薬品の処方割合がかなり減った」「後発医薬品の処方割合がやや減った」場合)

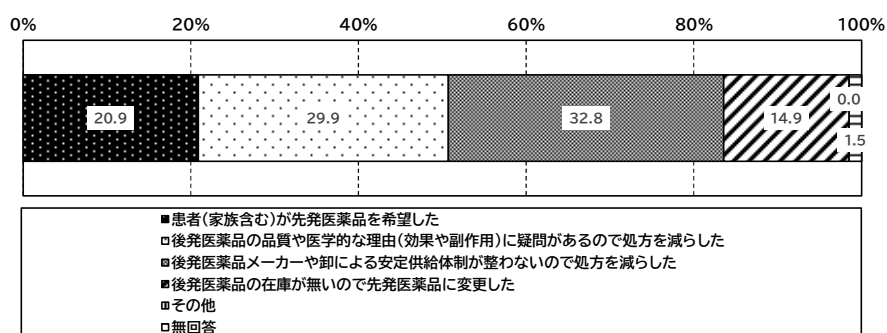
診療所 n=59



病院 n=94



病院医師 n=67



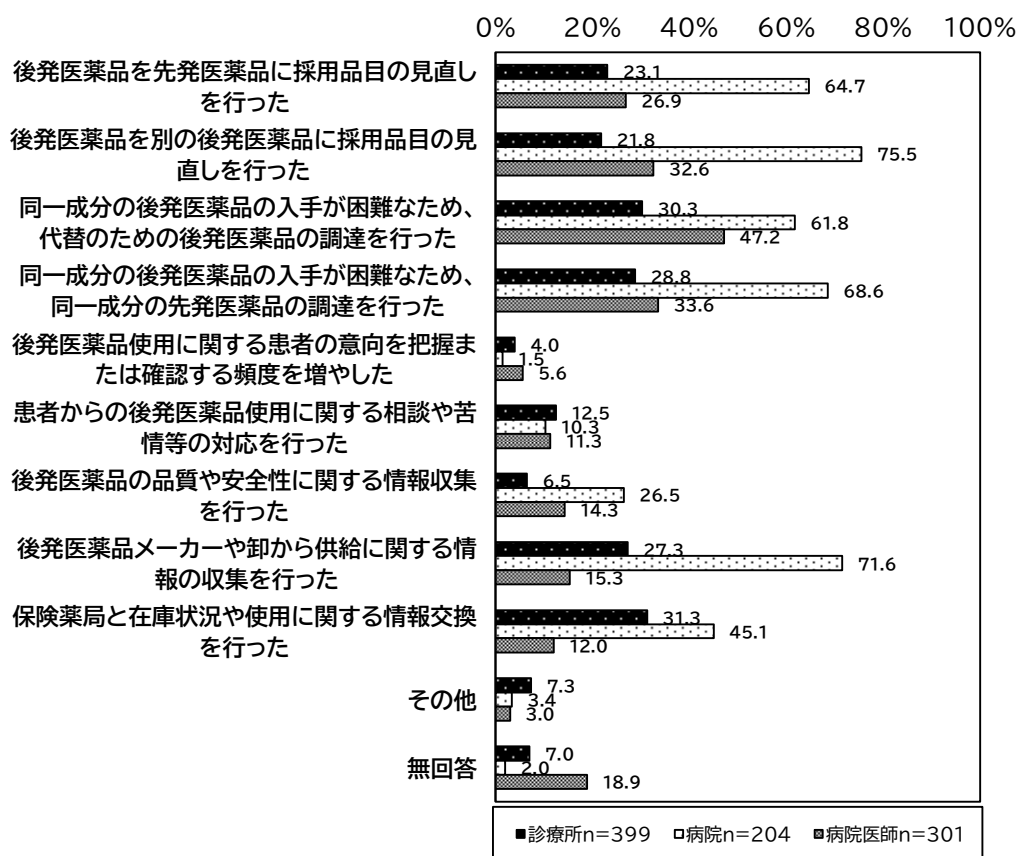
#### ④ 後発医薬品の供給不安に関する対応

後発医薬品の供給不安に関する対応について、診療所では「保険薬局と在庫状況や使用に関する情報交換を行った」が31.3%、「同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った」が30.3%であった。

病院では、「後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った」が75.5%、「後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った」が71.6%であった。

病院医師では「同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った」が47.2%、「同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った」が33.6%であった。

図表 3-231 後発医薬品に関する対応（診療所、病院、病院医師）（複数回答）



#### 4. 患者調査（郵送調査）

##### 【調査対象等】

調査対象：「保険薬局調査」の対象施設の調査日に処方箋を持って来局した患者で、1施設につき2名の患者を調査対象とした。

回答数：588人

回答者：患者本人もしくは家族

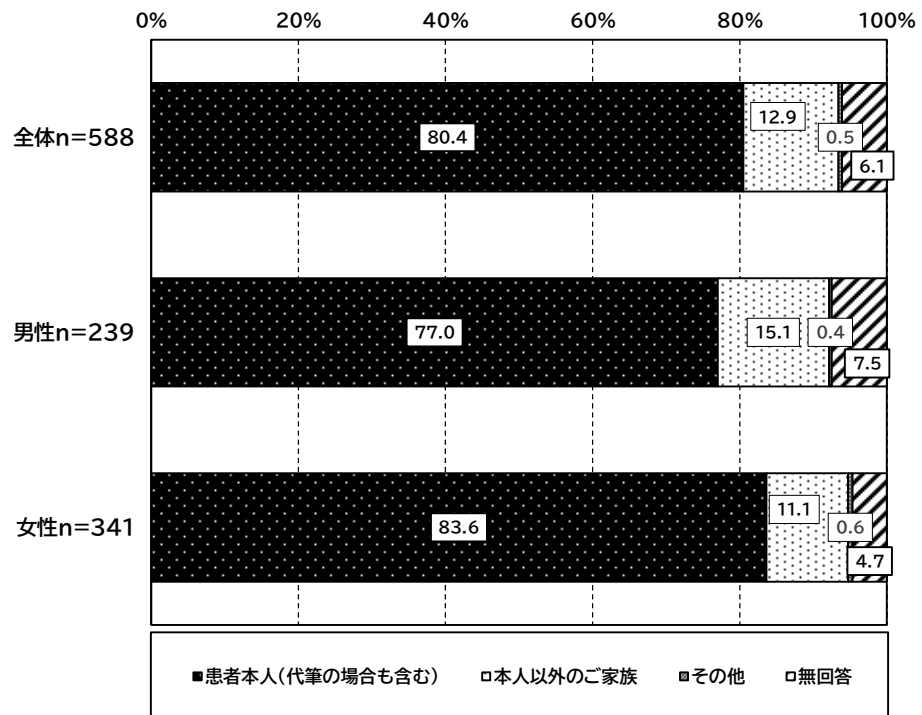
調査方法：調査対象薬局を通じて調査票を配布。回答した調査票の回収は各患者から調査事務局宛の返信封筒にて直接回収。

##### (0) 記入者の属性

###### ① 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者本人（代筆の場合も含む）」が80.4%であった。

図表 4-0 記入者と患者の関係



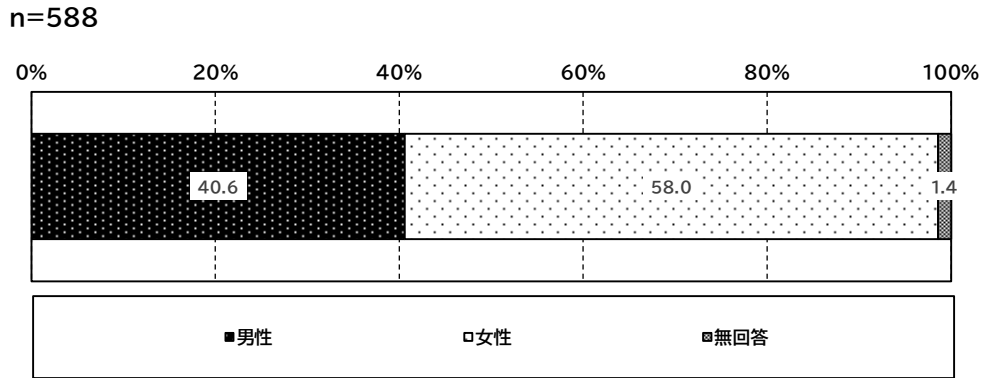
(1) 患者の属性等

① 患者の基本属性

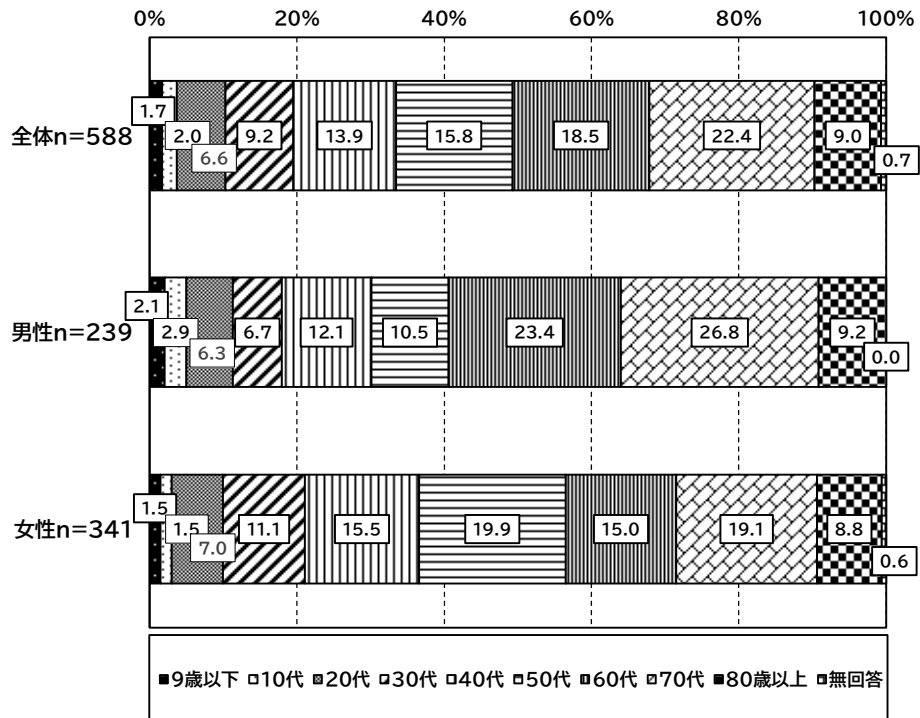
性別についてみると、「男性」が40.6%、「女性が」58.0%であった。

年代分布についてみると、「60代」が18.5%、「70代」22.4%であった。

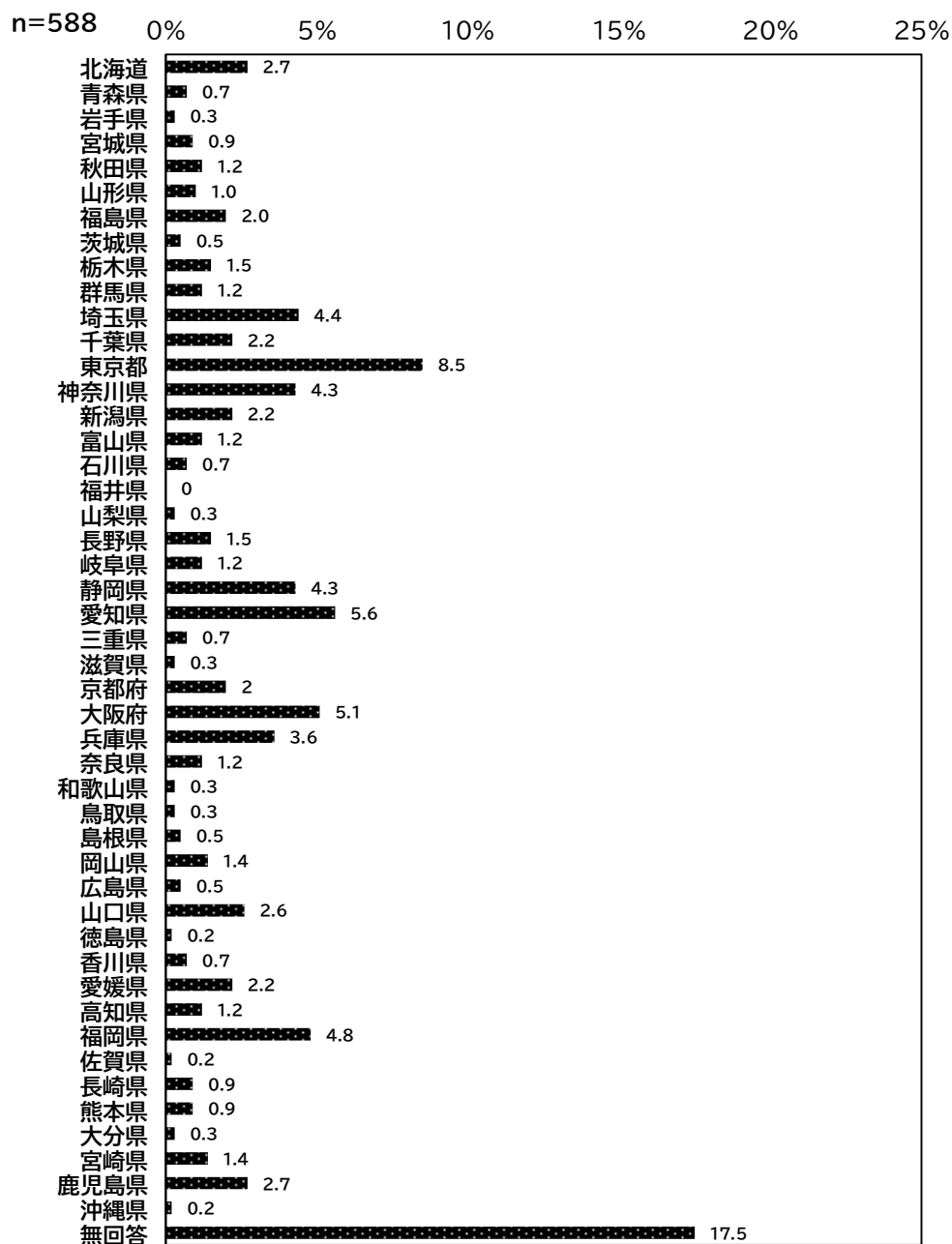
図表 4-1 性別



図表 4-2 年代分布（性別）



图表 4-3 居住地

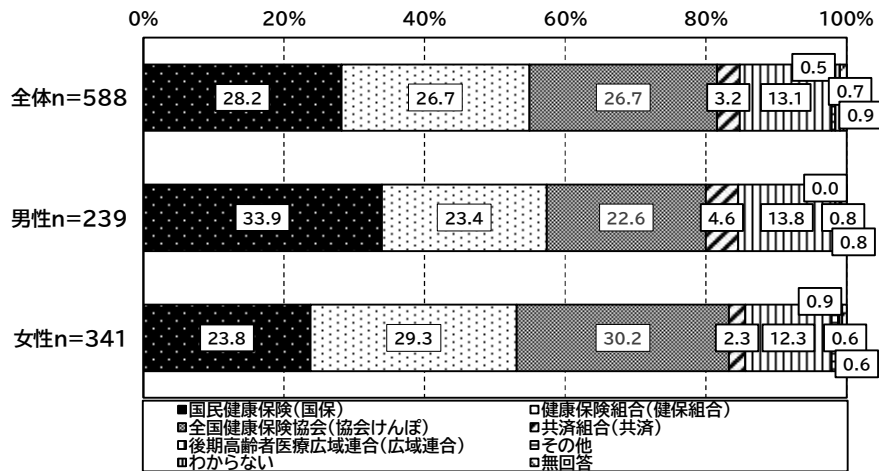




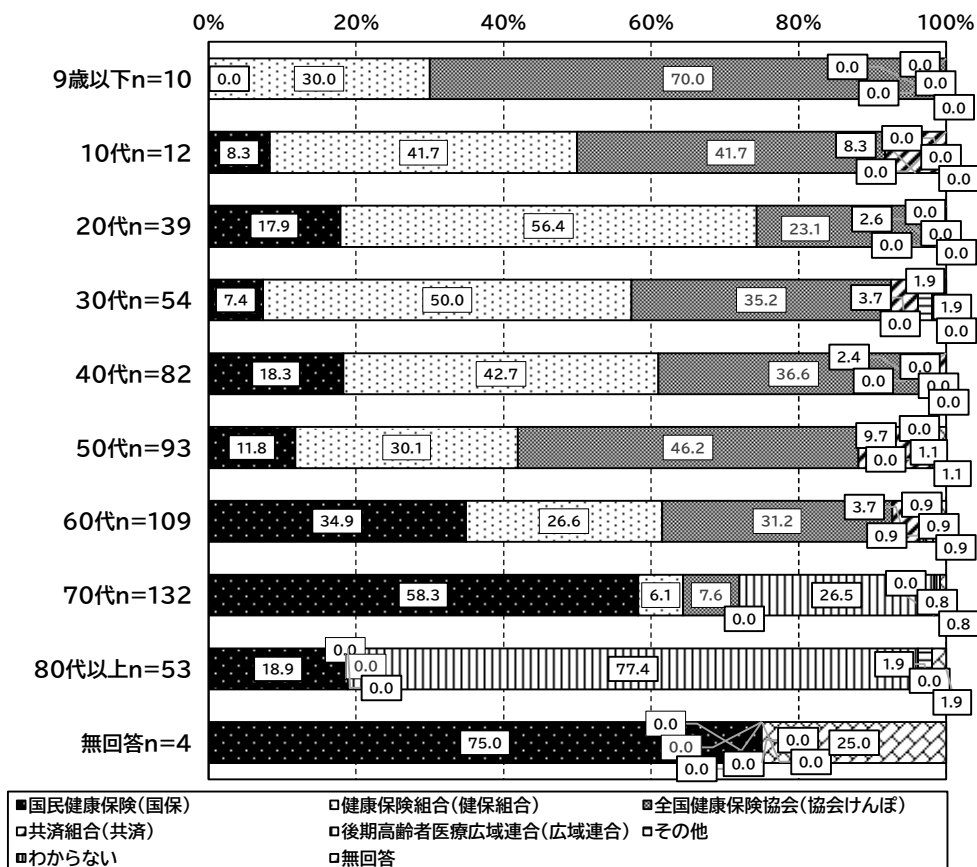
② 公的医療保険の種類

公的医療保険の種類についてみると、「健康保険組合（健保組合）」と「全国健康保険協会（協会けんぽ）」が26.7%と最も多かった。

図表 4-4 公的医療保険の種類（性別）



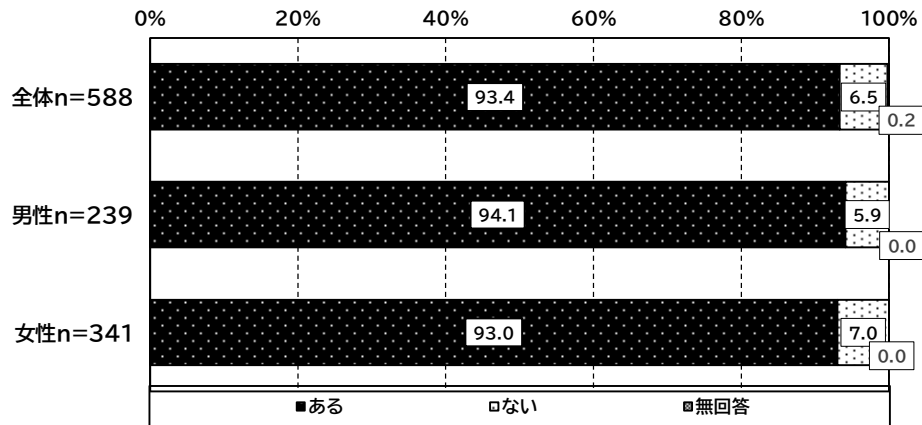
図表 4-5 公的医療保険の種類（年代別）



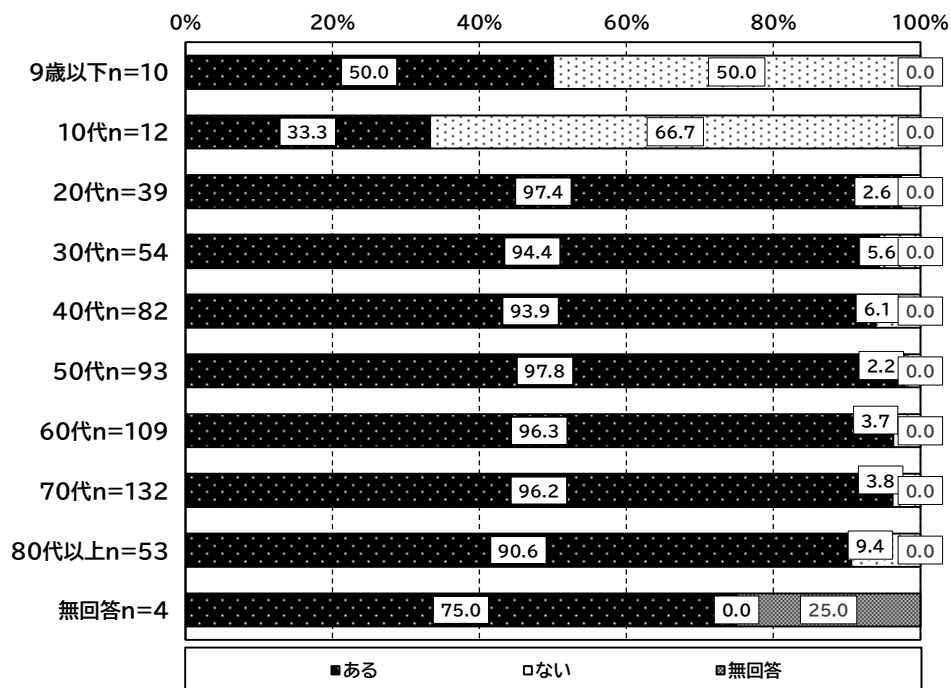
### ③ 自己負担額の有無

自己負担額の有無についてみると、「ある」が93.4%、「ない」が7.4%であった。年代別では、9歳以下と10代において、自己負担額の「ない」の割合が他の年代と比較して多かった。

図表 4-6 自己負担額の有無（性別、単数回答）



図表 4-7 自己負担額の有無（年代別）

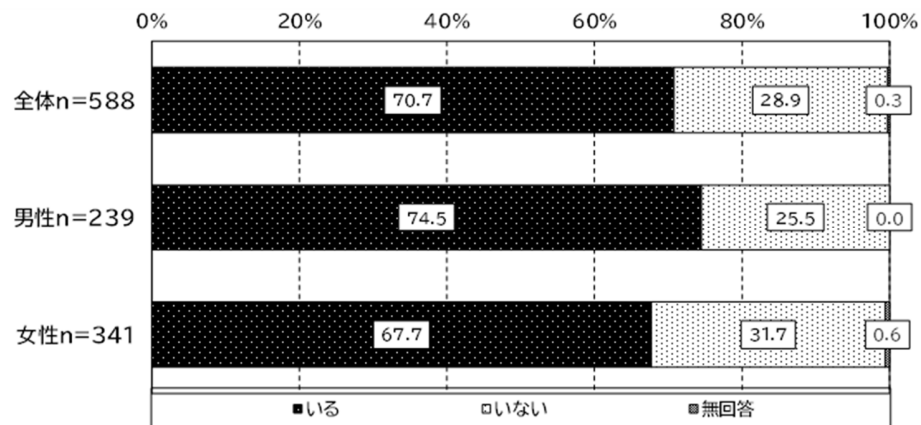


#### ④ かかりつけ医の有無

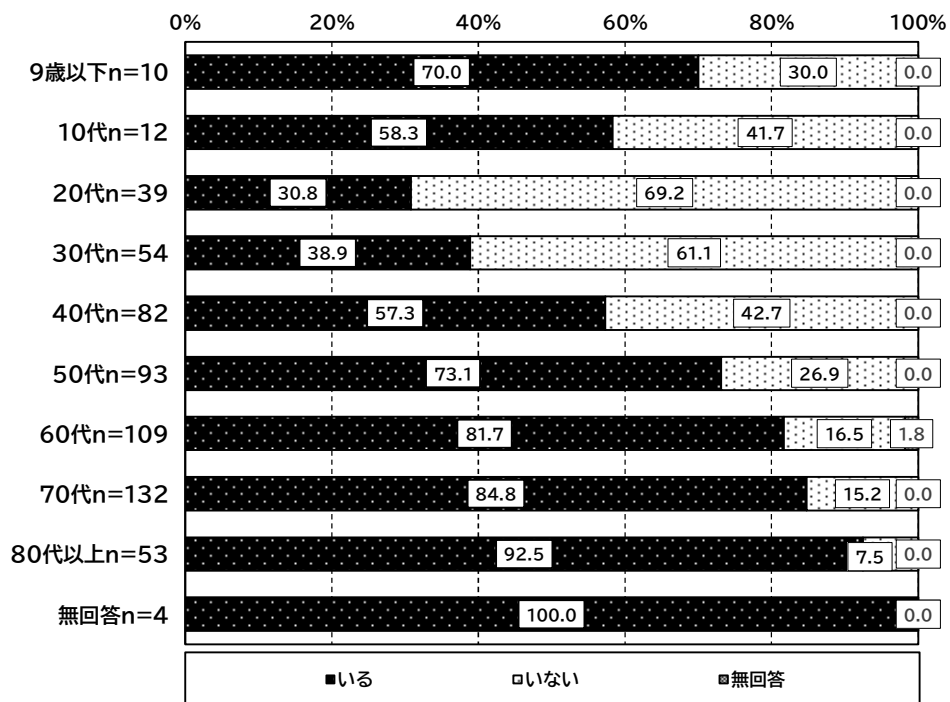
かかりつけ医の有無についてみると、「いる」が70.7%、「いない」が28.9%であった。年代別では、20代以上について、年代が高くなるに従い「いる」の割合が多くなる傾向がみられた。

※本設問ではかかりつけ医を「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」と定義した。

図表 4-8 かかりつけ医の有無（性別）



図表 4-9 かかりつけ医の有無（年代別）

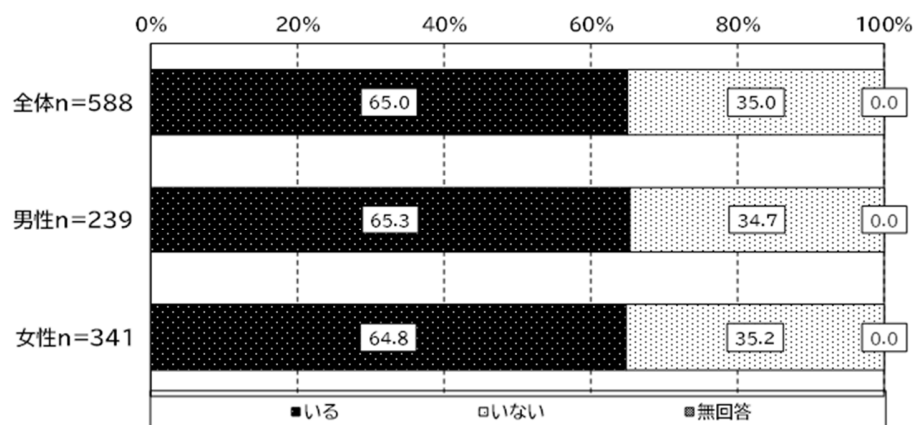


⑤ 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無

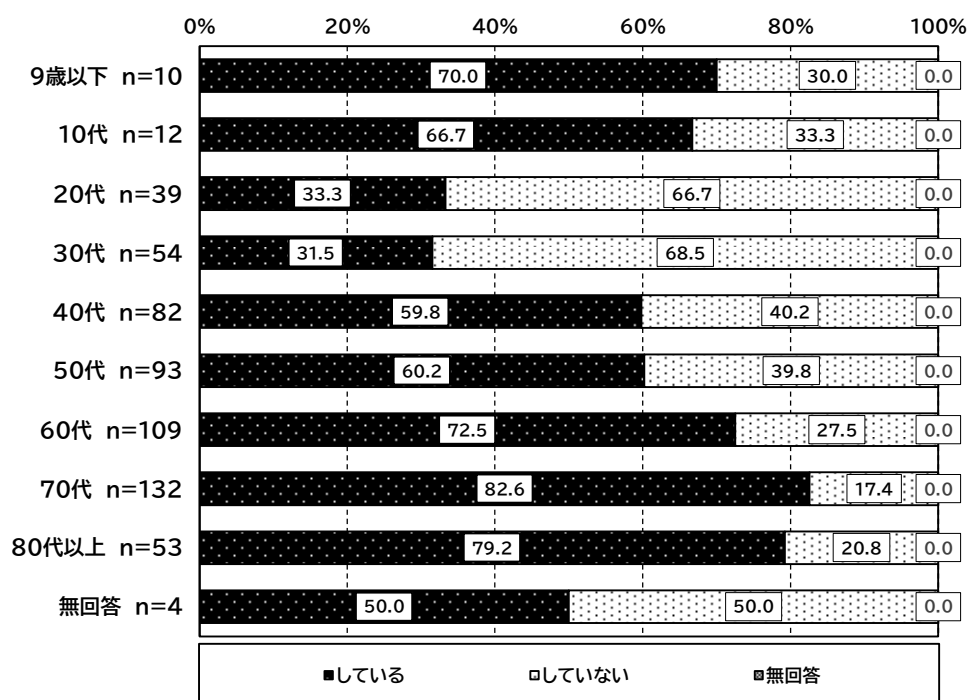
薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無についてみると、「いる」が65.0%、「いない」が35.0%であった。

年代別にみると、70代において「いる」が82.6%で最も多かった。

図表 4-10 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（性別）



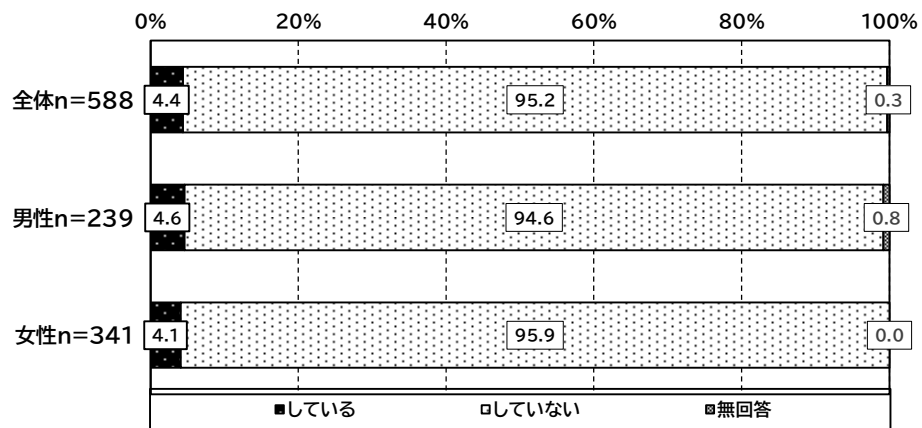
図表 4-11 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（年代別）



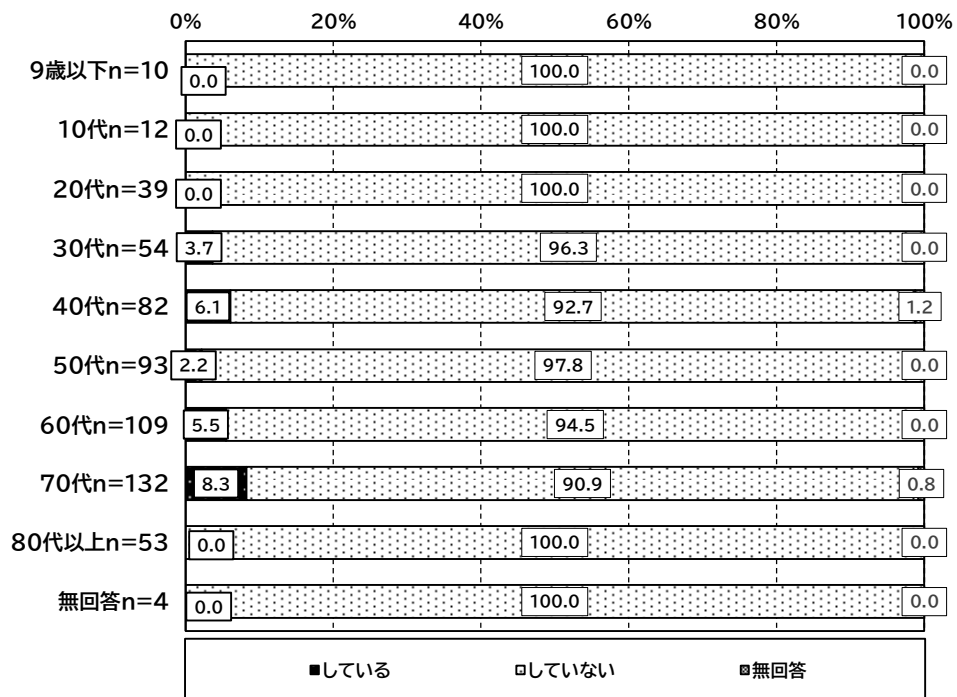
⑥ 自己注射の有無

注射剤を自身で注射しているかについては、「いる」が4.4%、「いない」が95.2%であった。

図表 4-12 注射剤を自身で注射しているか（性別）



図表 4-13 注射剤を自身で注射しているか（年代別）

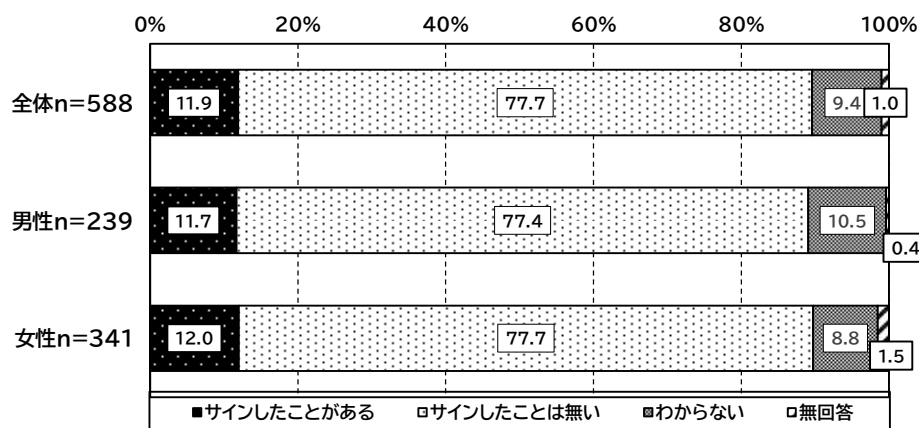


(2) 調査日における受診・調剤状況等

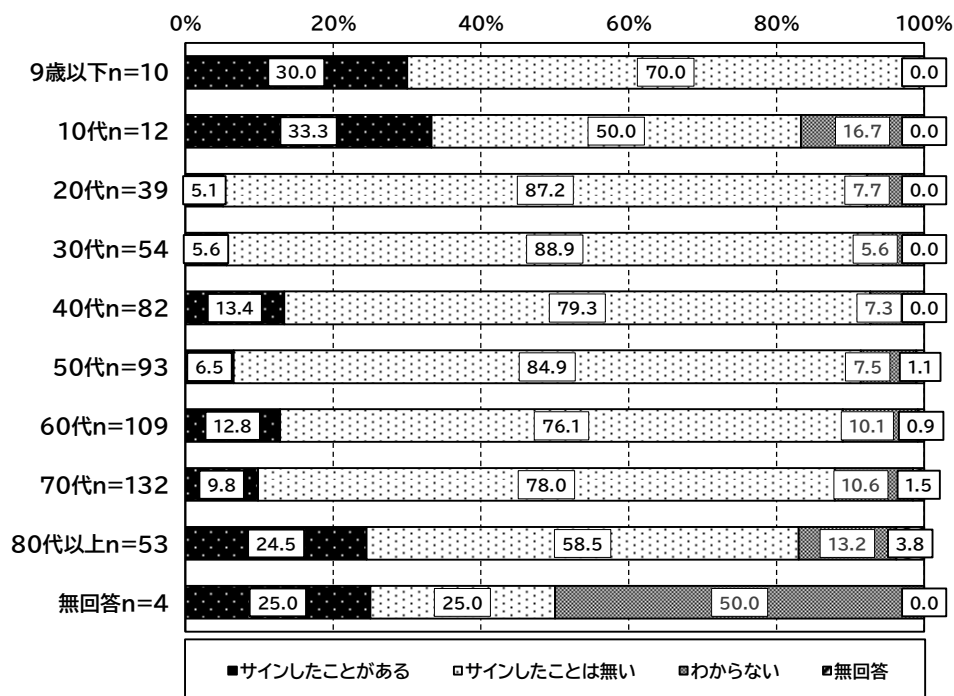
① かかりつけ薬剤師指導料の同意状況

かかりつけ薬剤師指導料の同意状況についてみると、「サインしたことがある」の割合は11.9%、「サインしたことはない」が77.7%、「わからない」が9.4%であった。

図表 4-14 かかりつけ薬剤師指導料の同意状況（性別）



図表 4-15 かかりつけ薬剤師指導料の同意状況（年代別）



② 薬局窓口での自己負担額

薬局窓口での自己負担額についてみると、平均 2,206.1 円であった。

性別にみると、男性が平均 2,181.1 円、女性が 2,208.4 円であった。

図表 4-16 薬局窓口での自己負担額（性別）

	n 数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
全体	466	2206.1	2773.2	1420.0
男性	191	2181.1	1991.5	1480.0
女性	267	2208.4	3151.2	1420.0

※医療費の自己負担があった人のみを集計。

図表 4-17 薬局窓口での自己負担額（年代別）

	n 数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	2	300.0	200.0	300.0
10 代	3	1946.7	999.3	2060.0
20 代	24	2060.8	1866.1	1260.0
30 代	42	1518.8	1420.3	1150.0
40 代	67	2331.5	2260.7	1480.0
50 代	81	2557.5	2566.5	1670.0
60 代	93	2704.8	4396.2	1500.0
70 代	112	1970.6	2214.7	1225.0
80 代以上	39	1810.1	1665.8	1480.0

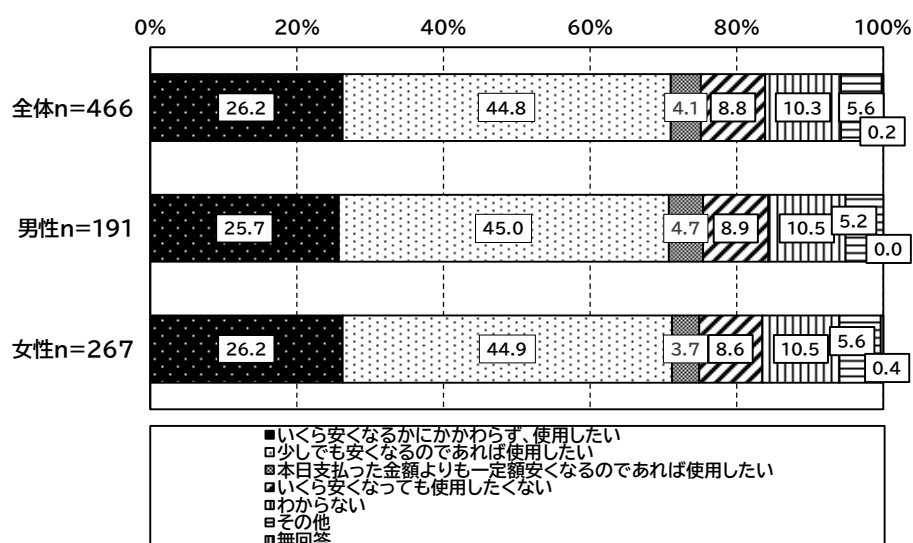
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

③ ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

1. ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（466人）に対して、ジェネリック医薬品に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が44.8%と最も多く、次いで「いくら安くなるかにかかわらず、使用したい」が26.2%であった。

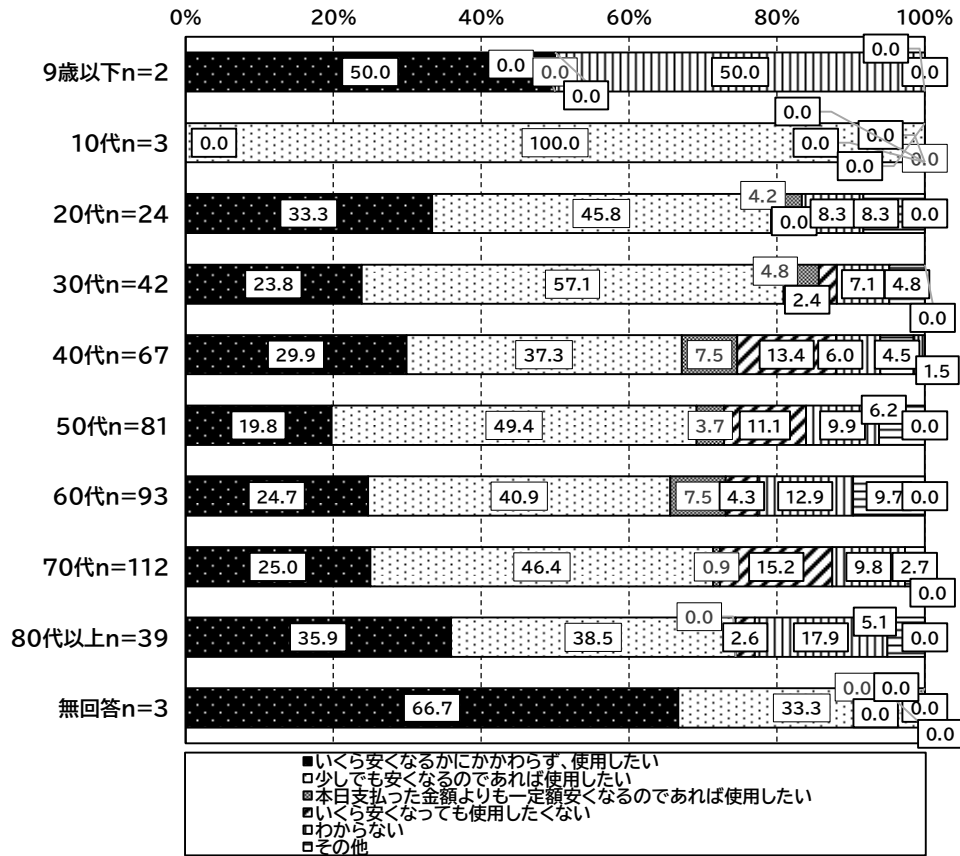
図表 4-18 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）  
（医療費の自己負担があった人、性別）



- ※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
- ・既にジェネリック医薬品を使用している。
  - ・薬によってはジェネリック医薬品に変えてもよい。
  - ・安全かどうかによる。
  - ・使用感、味によっては変更してもよい。



図表 4-19 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）  
 （医療費の自己負担があった人、年代別）



## 2. ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

また、「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（18人）に対して、ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、全体では平均613.9円、男性では平均618.8円、女性では平均610.0円であった。

図表 4-20 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額  
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、性別）

	n数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	18	613.9	255.9	500.0
男性	8	618.8	220.7	500.0
女性	10	610.0	280.9	500.0

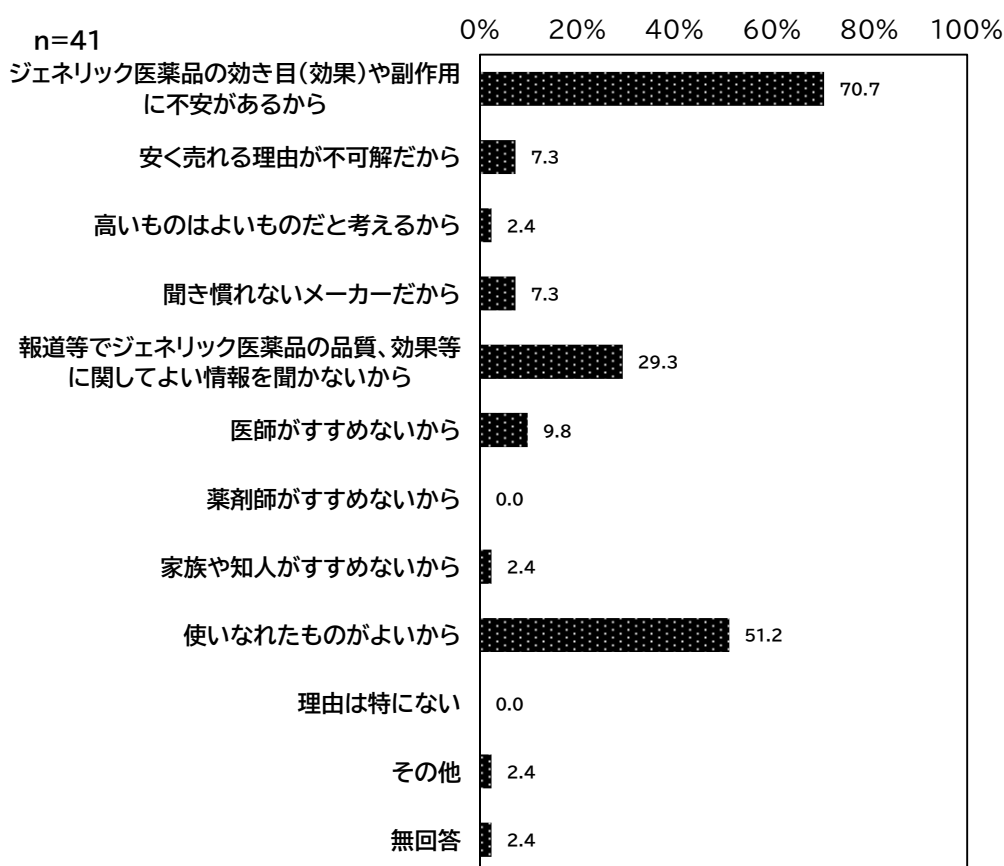
図表 4-21 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額  
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、  
年代別）

	n数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
9歳以下	-	-	-	-
10代	-	-	-	-
20代	2	400.0	100.0	400.0
30代	2	500.0	0.0	500.0
40代	6	666.7	319.7	500.0
50代	3	500.0	0.0	500.0
60代	4	687.5	224.7	650.0
70代	1	1,000.0	0.0	1000.0
80代以上	-	-	-	-

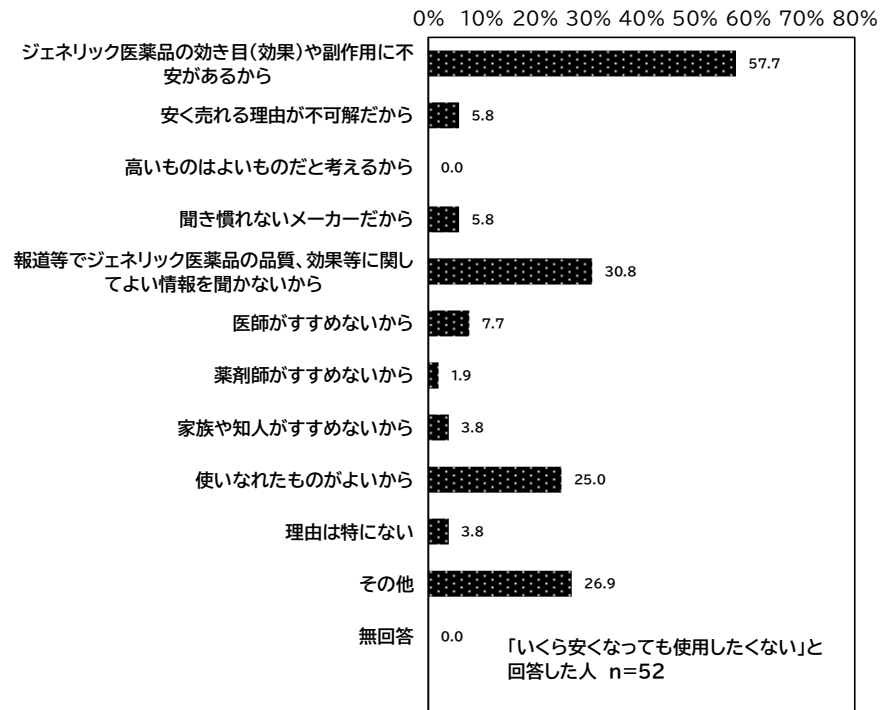
### 3. ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人（41人）に対して、ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由を尋ねたところ、「ジェネリック医薬品の効き目（効果）や副作用に不安があるから」が70.7%で最も多く、次いで「使いたれたものがよいから」が51.2%であった。

図表 4-22 ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由  
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



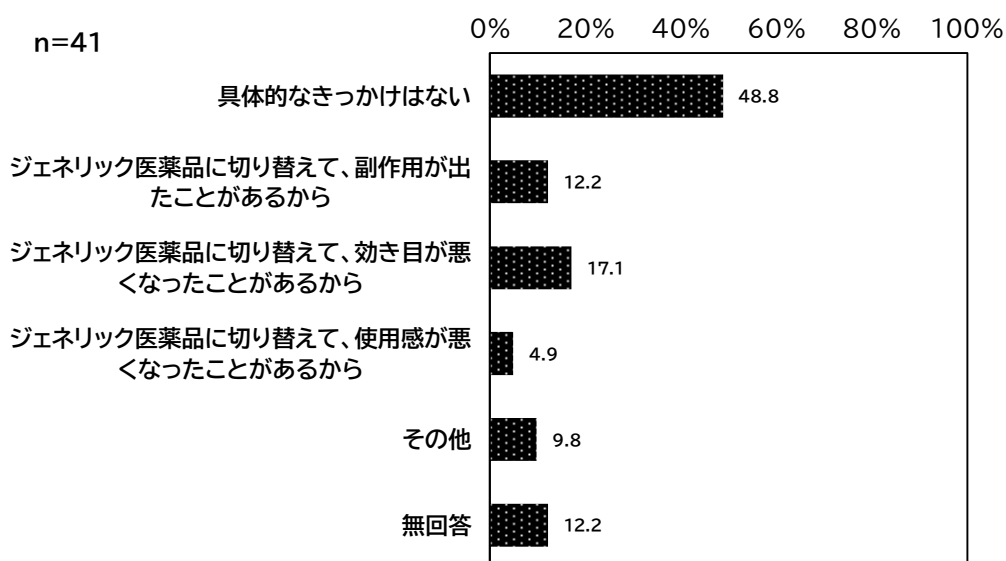
(参考) 令和3年度調査



#### 4. ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人（41人）に対して、ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけを尋ねたところ、「具体的なきっかけはない」が48.8%であった。

図表 4-23 ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ  
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



※「ジェネリック医薬品に切り替えて、副作用が出たことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・薬疹

※「ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・血圧の下がりが悪くなった。
- ・眼圧が下がらなくなった。

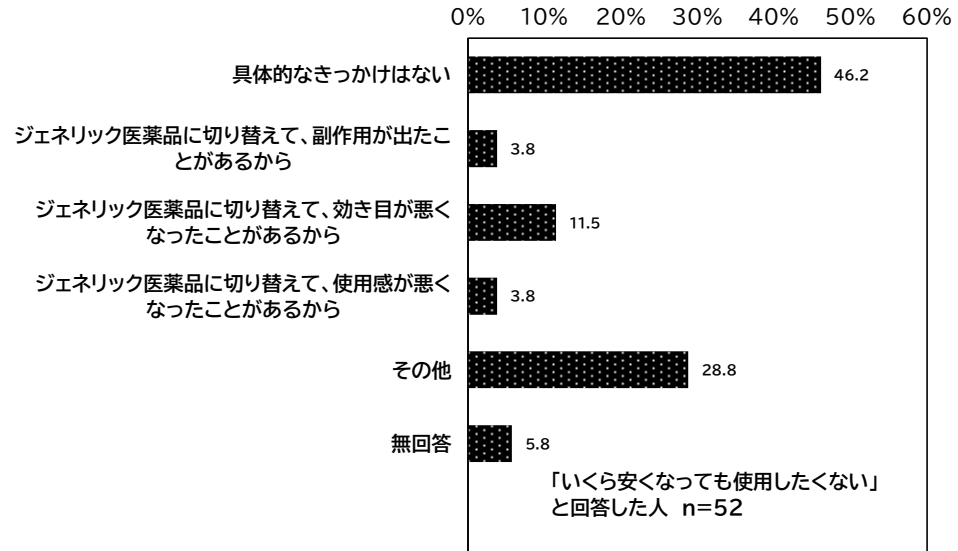
※「ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感が悪くなったことがあるから」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・飲みやすさ。

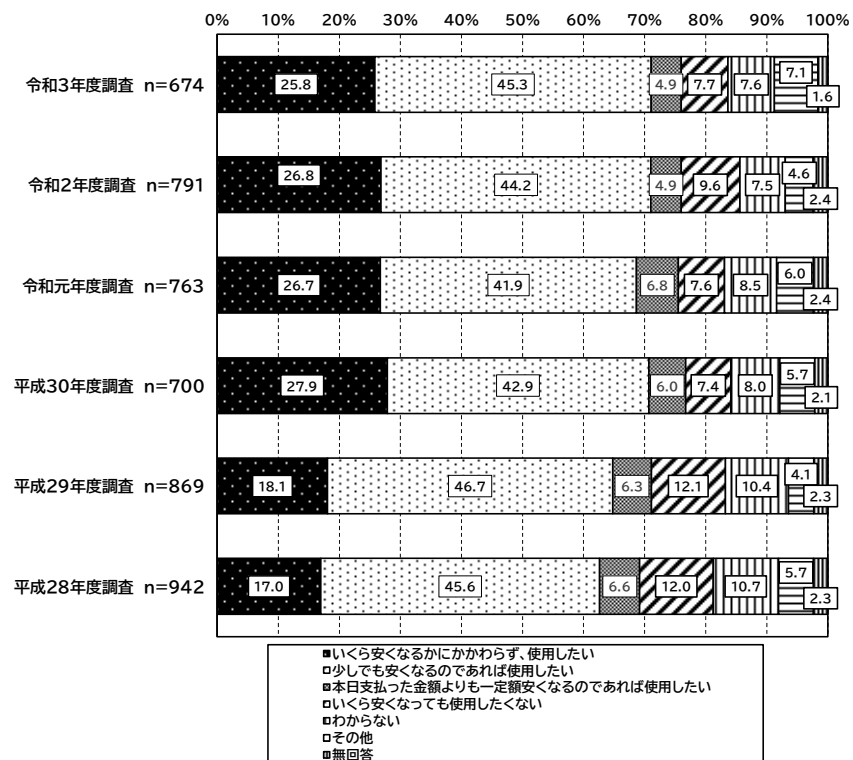
※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

- ・製造会社の不正による不信感。
- ・後発品の品質に関する報道。

(参考) 令和3年度調査



(参考) ジェネリック医薬品に関する使用意向 (調査年度別)

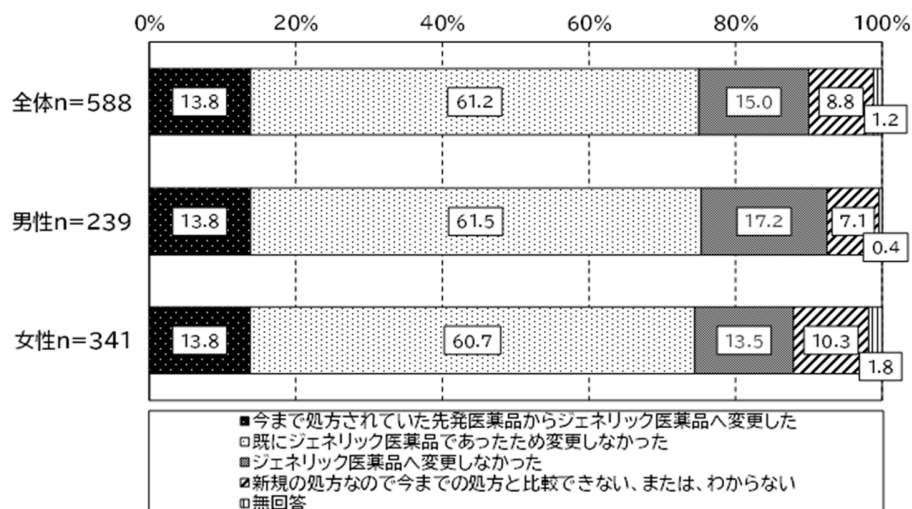


(注) 本設問の選択肢と同じである平成28年度調査以降の調査結果を掲載。

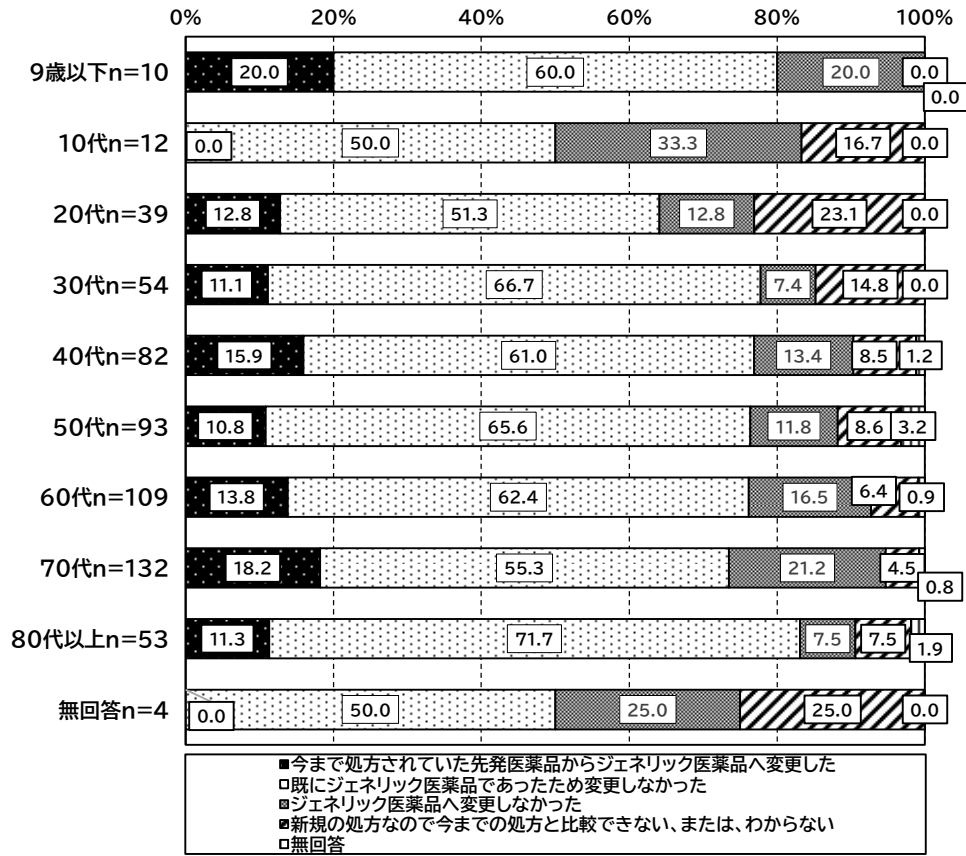
④ 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無と窓口での負担感

薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無をみると、「既にジェネリック医薬品であったため変更しなかった」(61.2%)と「今まで処方されていた先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更した」(13.8%)の両者を合わせると75.0%であった。一方、「ジェネリック医薬品へ変更しなかった」は15.0%であった。

図表 4-24 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無(性別)



図表 4-25 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無（年代別）

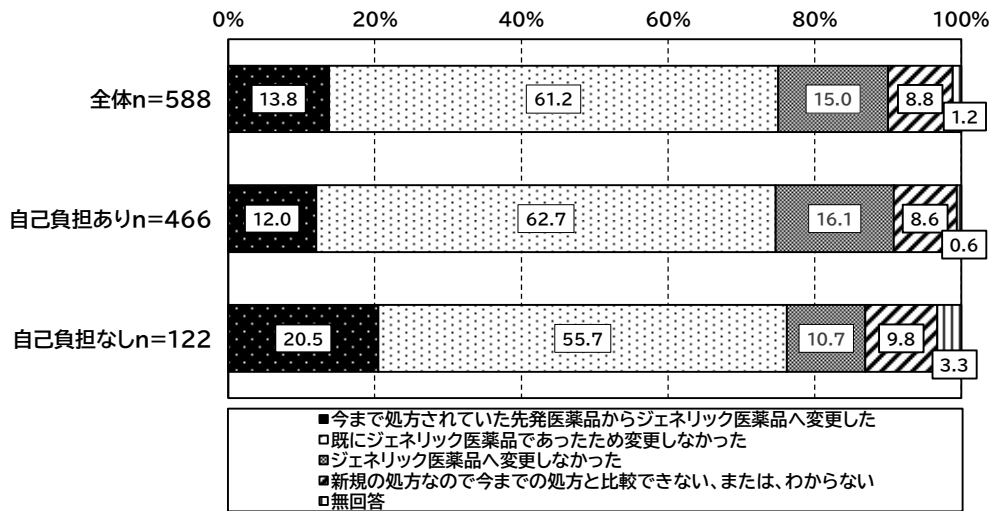




### 1. 自己負担の有無別の、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更有無

先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無について、自己負担の有無別にみると、自己負担ありの場合、「既にジェネリック医薬品であったため変更しなかった」が62.7%、自己負担なしの場合は55.7%であった。

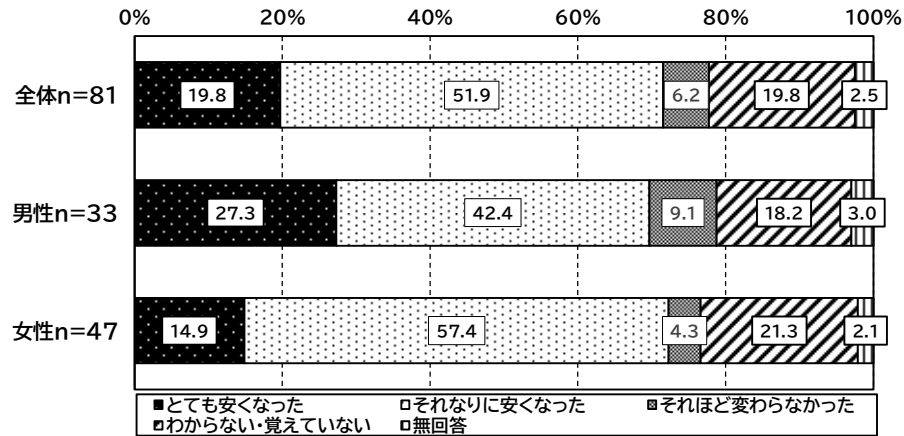
図表 4-26 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無  
(自己負担の有無別)



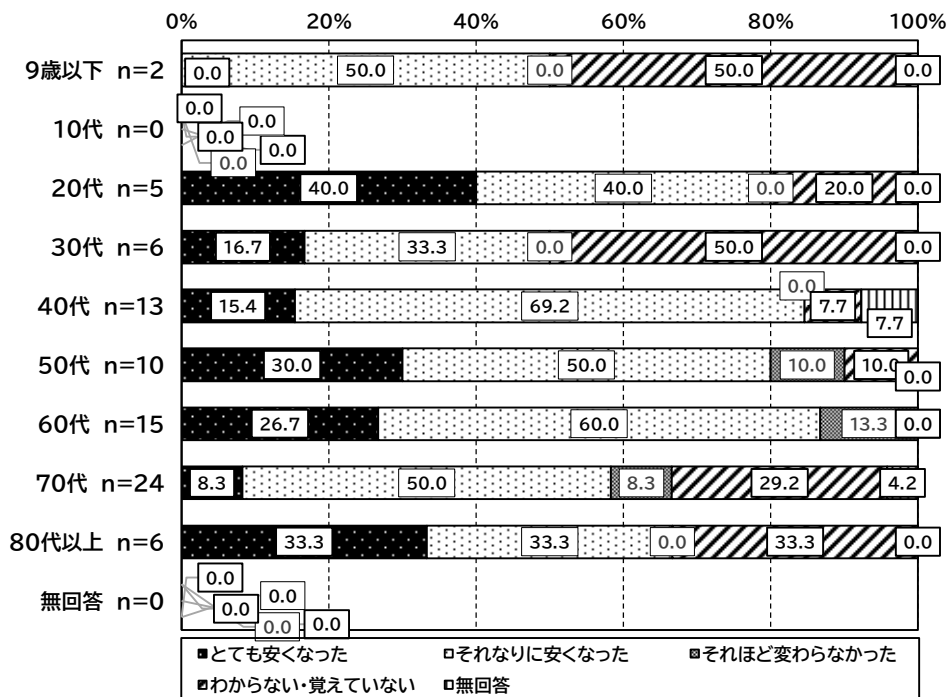
## 2. ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代の負担感

ジェネリック医薬品へ変更した人（81人）に薬局窓口での薬代の負担感を尋ねたところ、「とても安くなった」が19.8%、「それなりに安くなった」が51.9%で両者を合わせた割合は71.7%となった。

図表 4-27 ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代負担感  
(変更した人、性別)



図表 4-28 ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代負担感  
(変更した人、年代別)

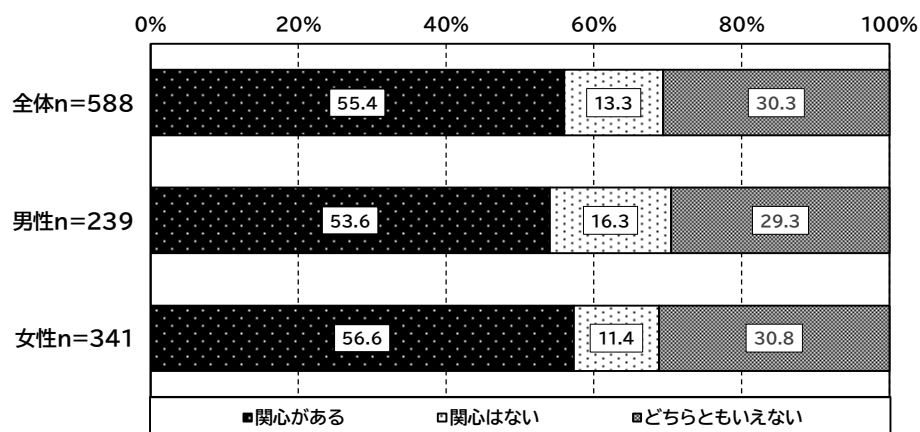


(3) ジェネリック医薬品使用に関する経験等

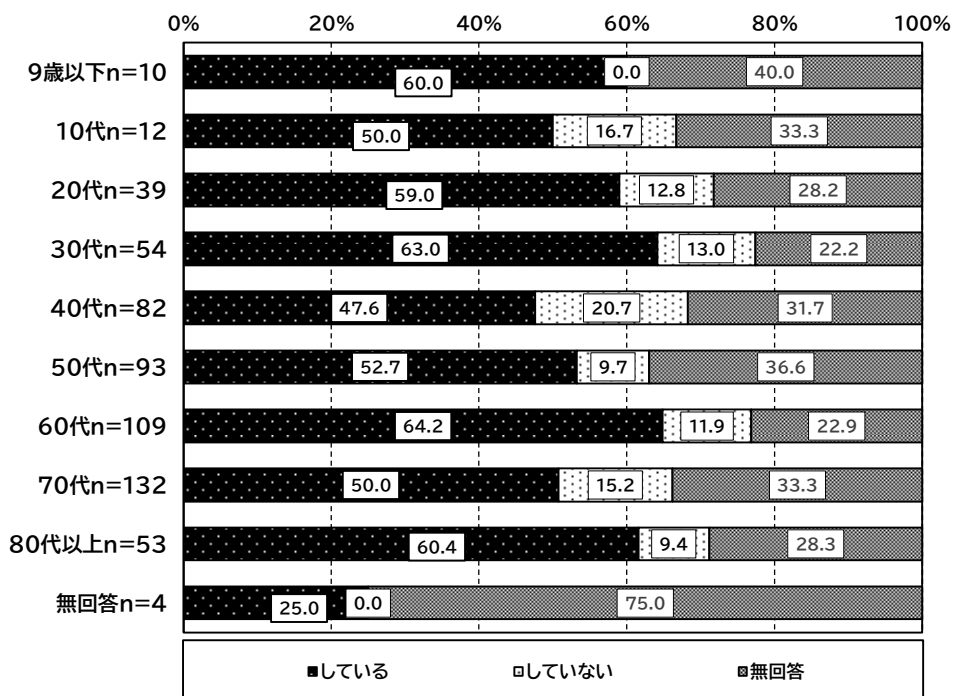
① ジェネリック医薬品に対する関心の有無

ジェネリック医薬品に対する関心の有無についてみると、「関心がある」が55.4%、「どちらともいえない」が30.3%、「関心はない」が13.3%であった。

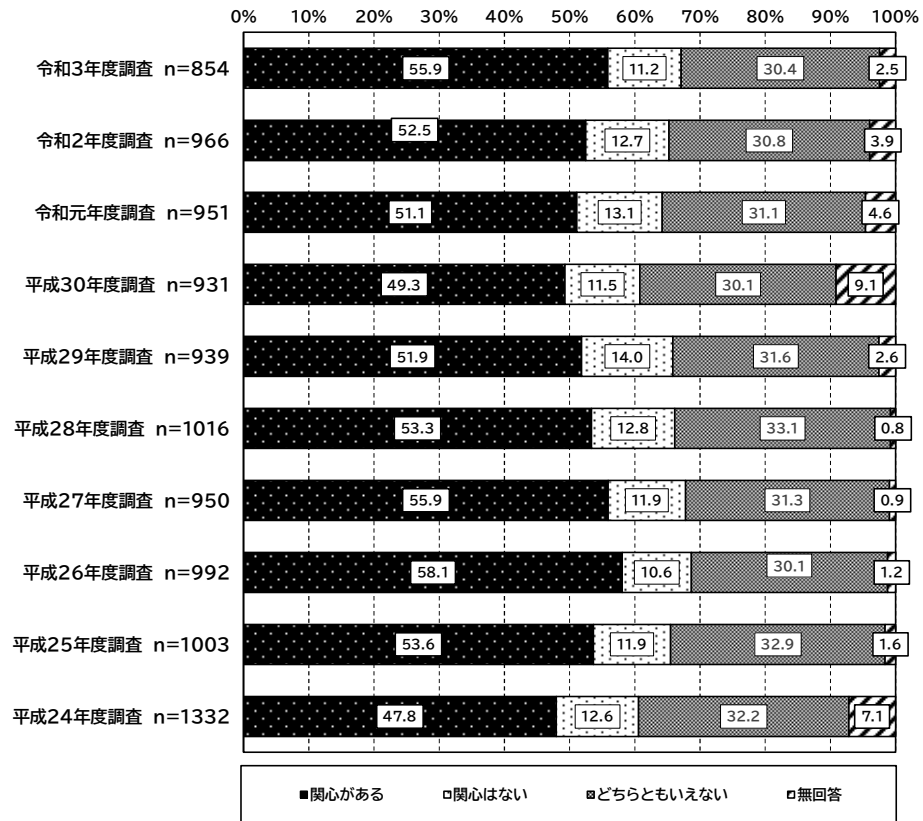
図表 4-29 ジェネリック医薬品に対する関心の有無（性別）



図表 4-30 ジェネリック医薬品に対する関心の有無（年代別）



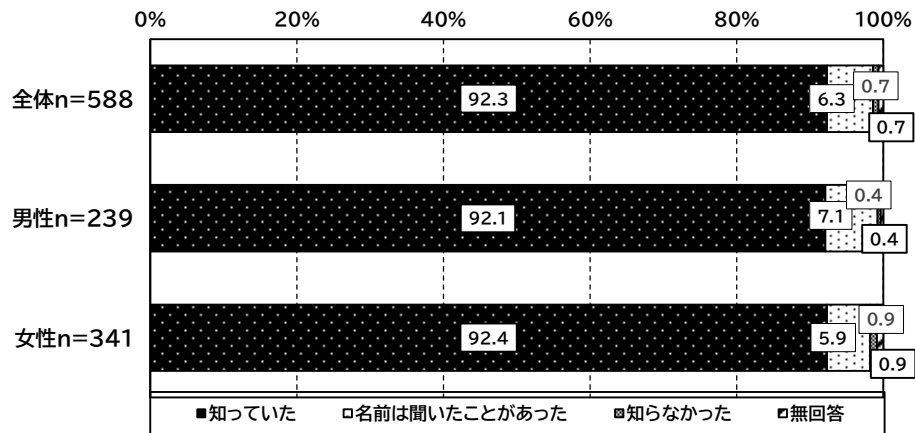
(参考) ジェネリック医薬品に関する関心の有無 (調査年度別)



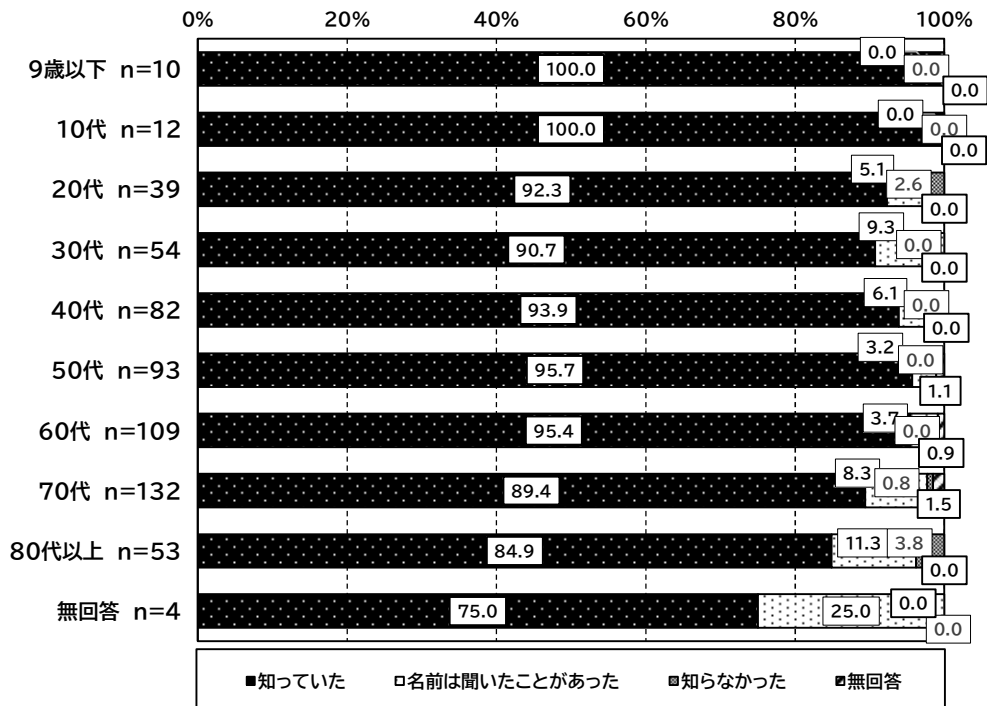
② ジェネリック医薬品に対する認知度

ジェネリック医薬品に対する認知度についてみると、「知っていた」が92.3%、「名前は聞いたことがあった」が6.3%、「知らなかった」が0.7%であった。

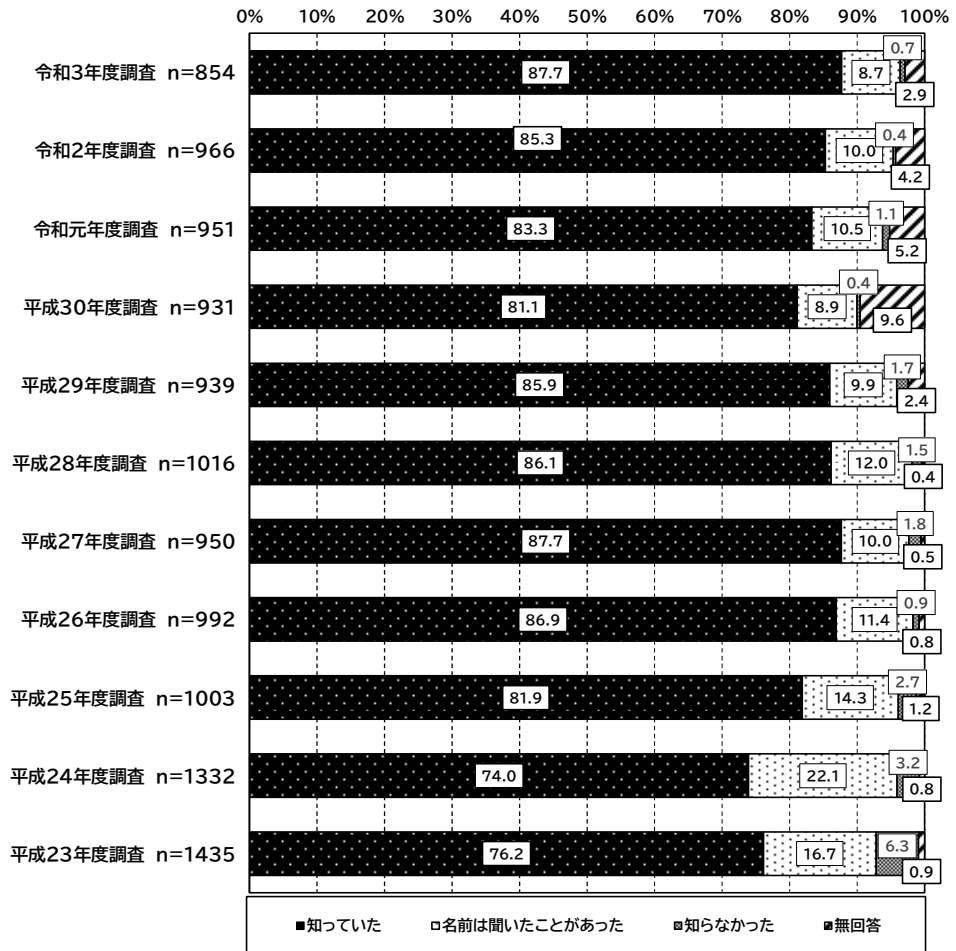
図表 4-31 ジェネリック医薬品に対する認知度（性別）



図表 4-32 ジェネリック医薬品に対する認知度（年代別）



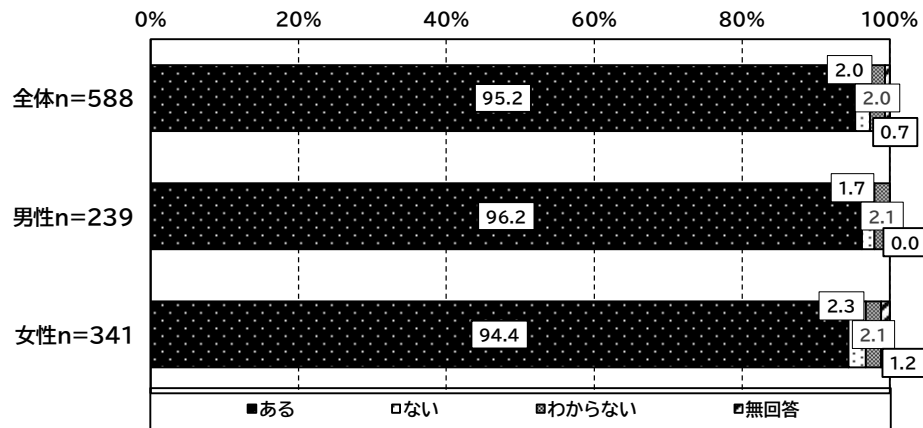
(参考) ジェネリック医薬品に対する認知度 (調査年度別)



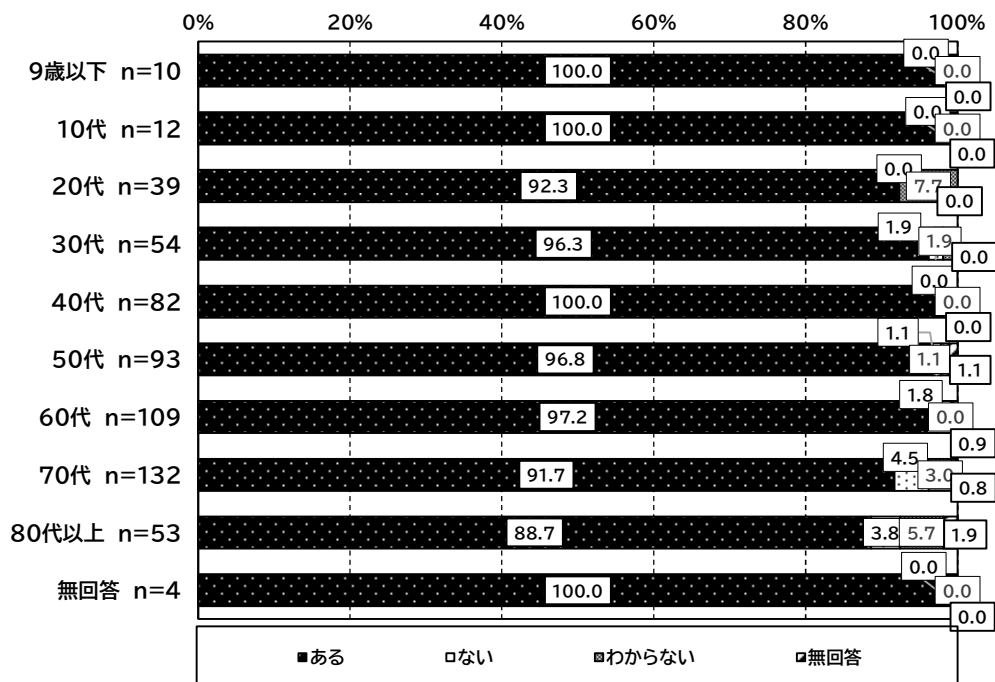
③ ジェネリック医薬品の使用経験の有無

ジェネリック医薬品の使用経験の有無についてみると、「ある」が95.2%、「ない」が2.0%であった。

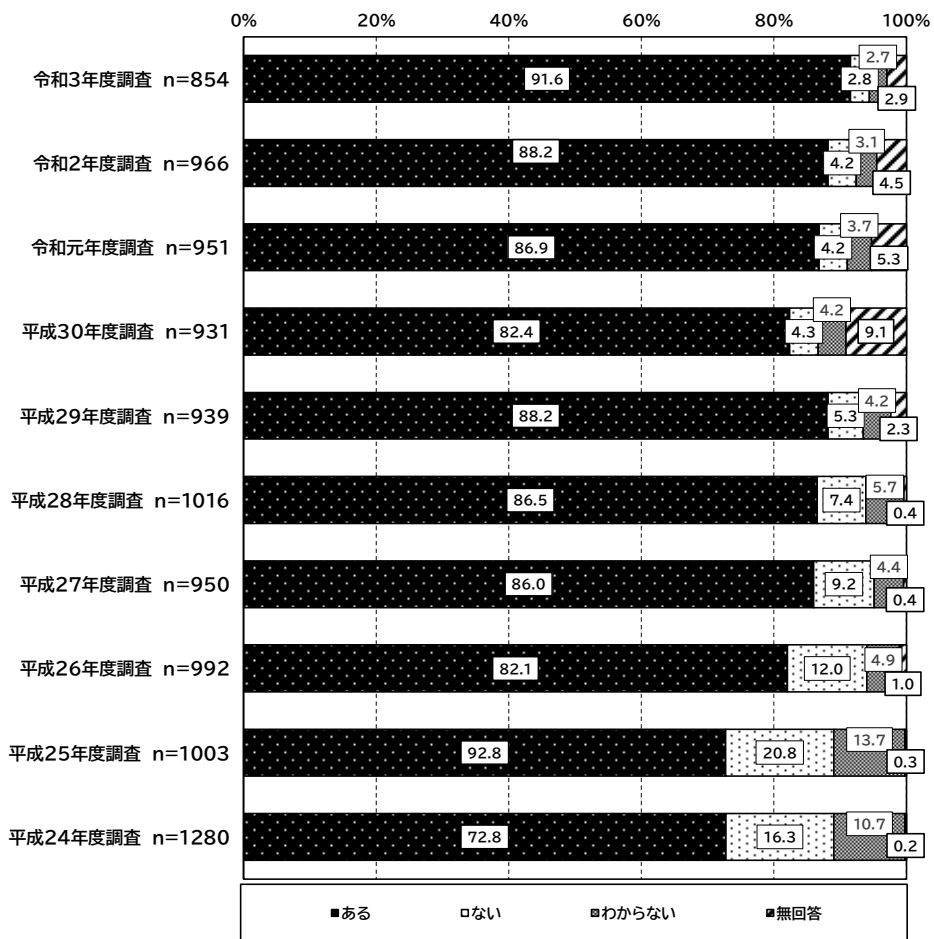
図表 4-33 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（性別）



図表 4-34 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（年代別）



(参考) ジェネリック医薬品の使用経験の有無 (調査年度別)

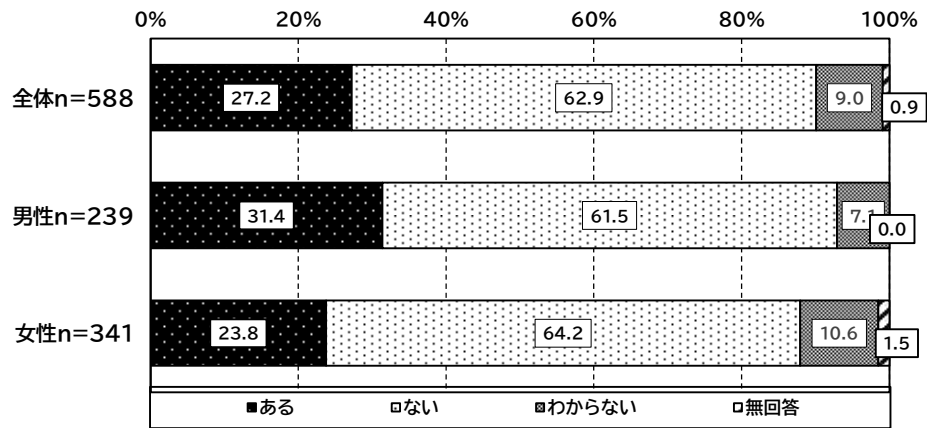




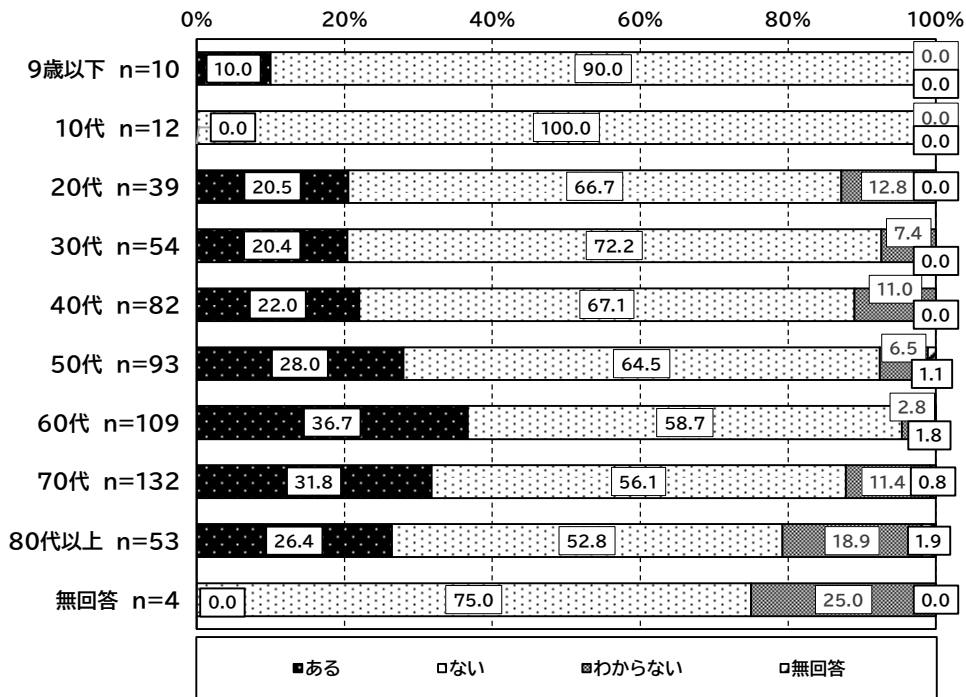
④ ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無

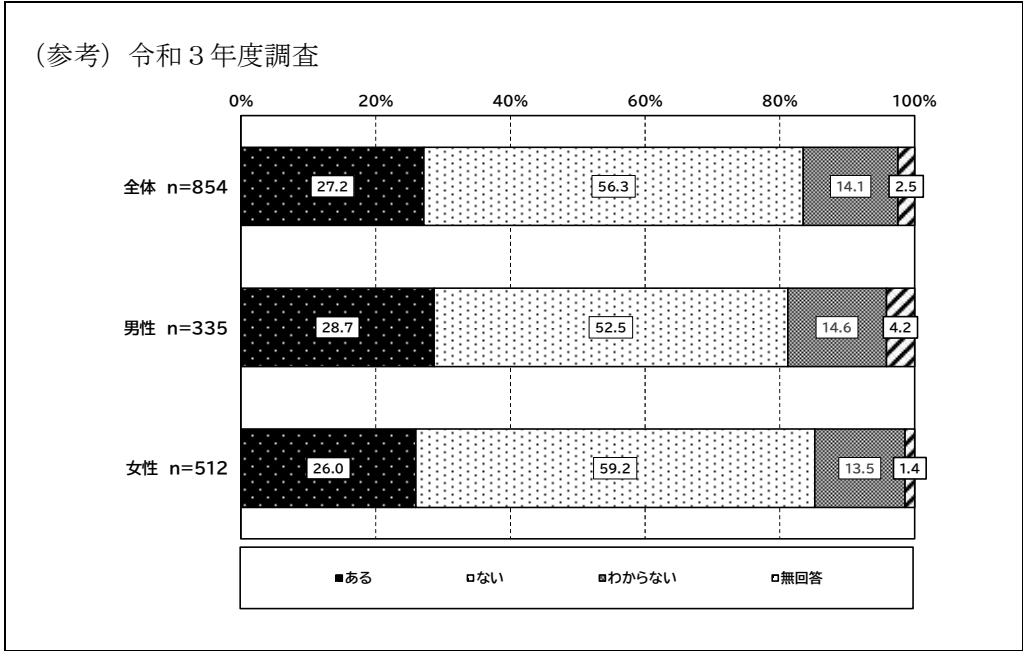
ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が27.2%、「ない」が62.9%、「わからない」が9.0%であった。

図表 4-35 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（性別）



図表 4-36 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（年代別）

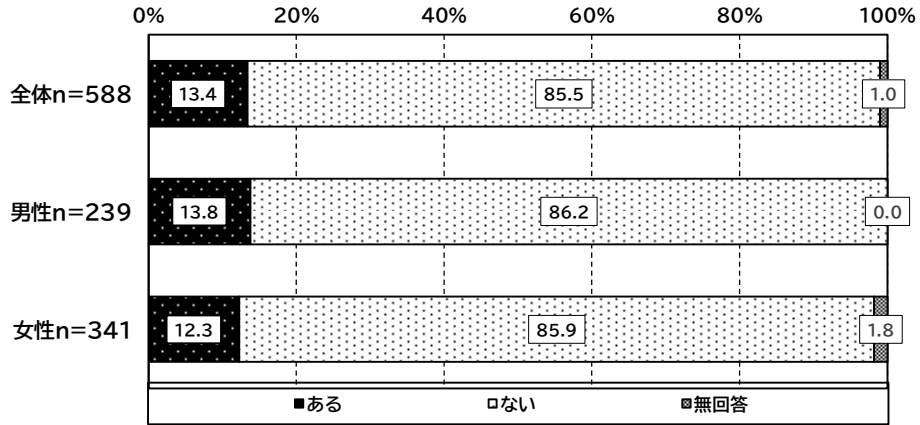




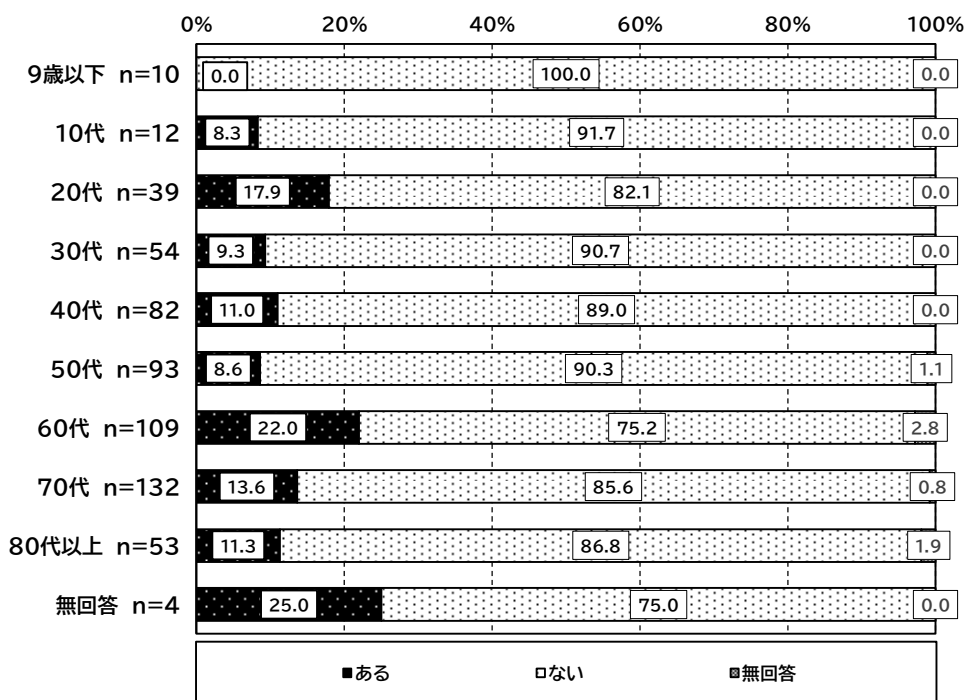
⑤ ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無

ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無についてみると、「ある」が13.4%、「ない」が85.5%であった。

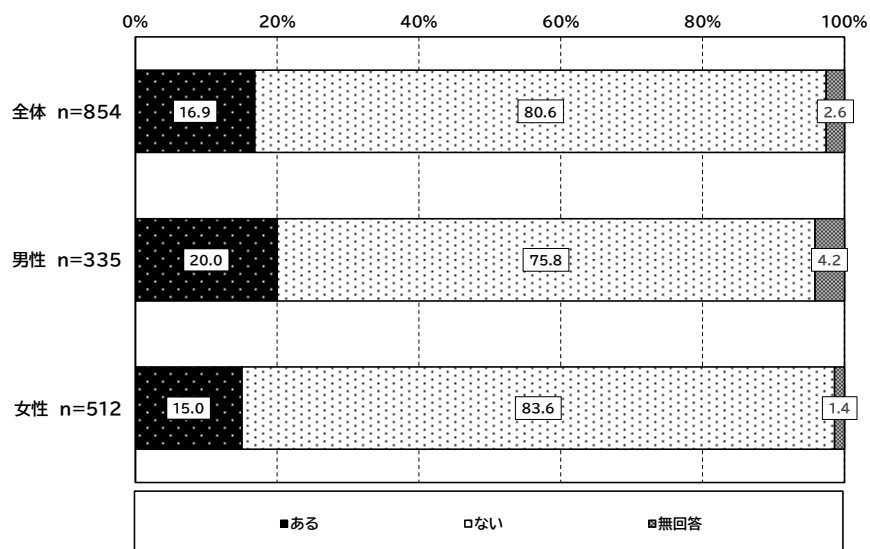
図表 4-37 ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無 (性別)



図表 4-38 ジェネリック医薬品の処方を経験した医師に頼んだ経験の有無（年代別）



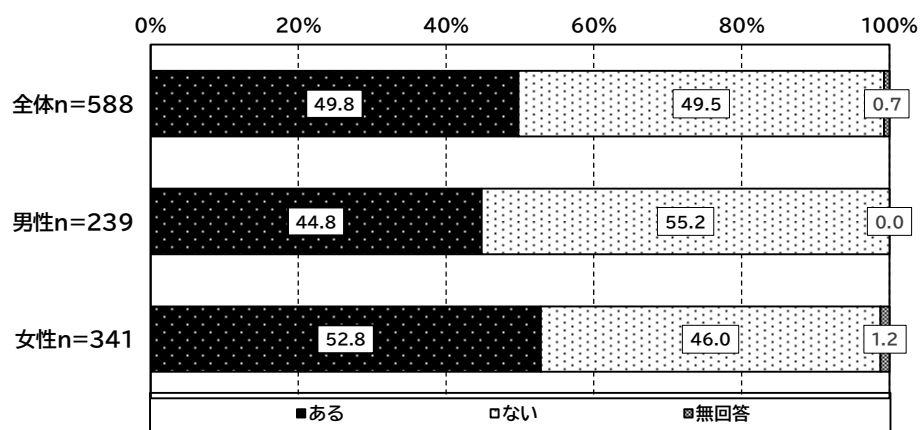
(参考) 令和3年度調査



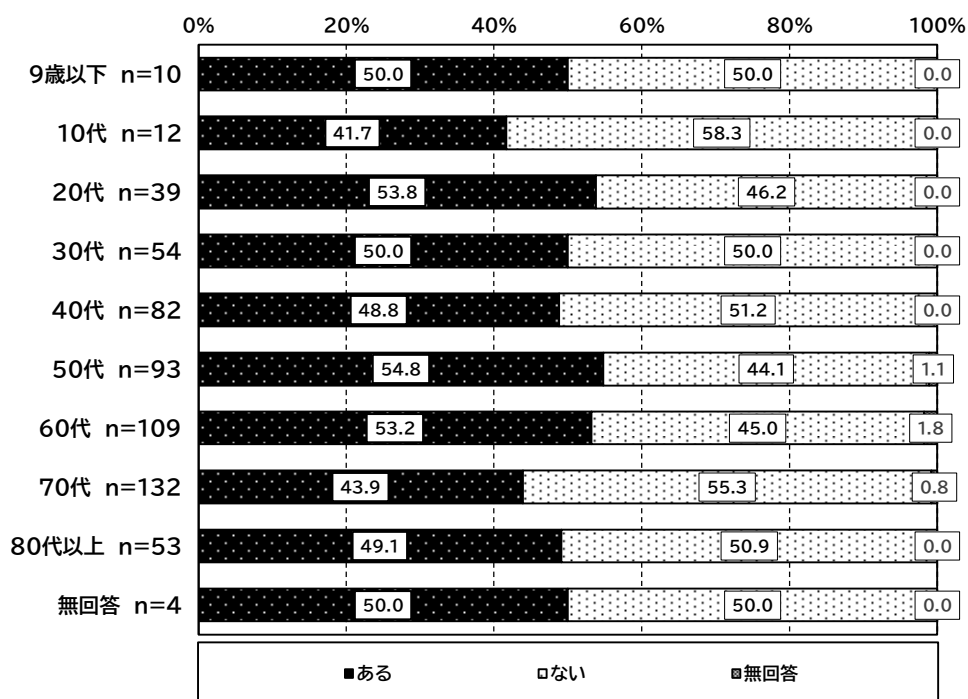
⑥ ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無

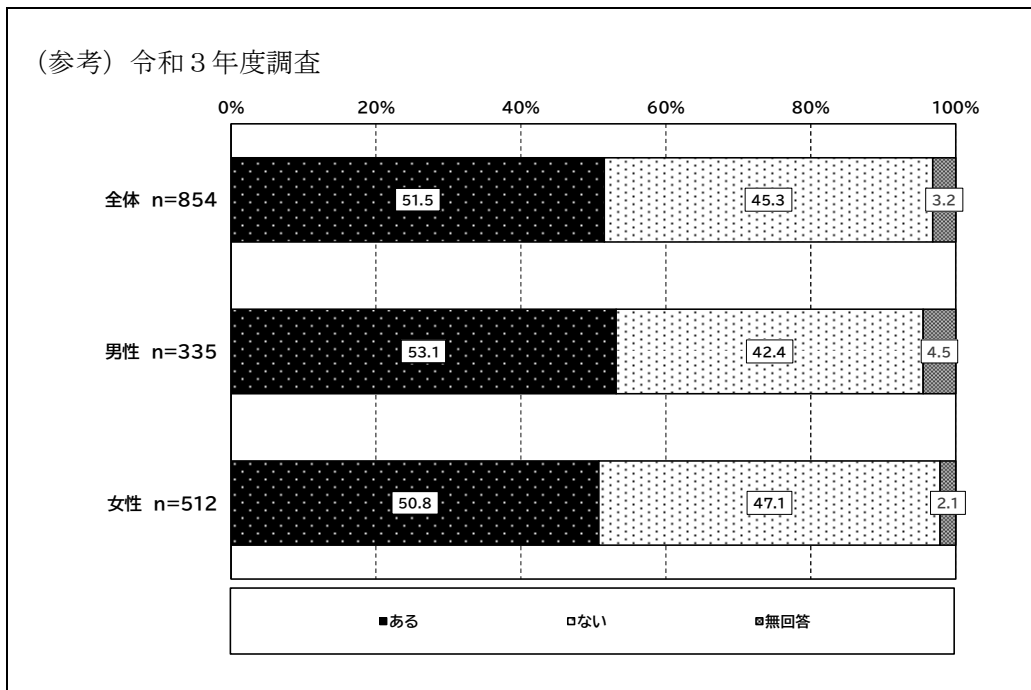
ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無を尋ねたところ、「ある」が49.8%、「ない」が49.5%であった。

図表 4-39 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（性別）



図表 4-40 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（年代別）

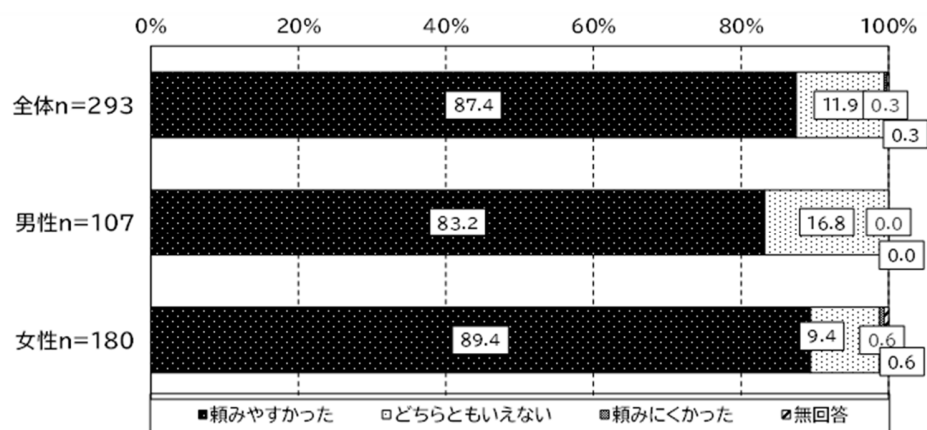




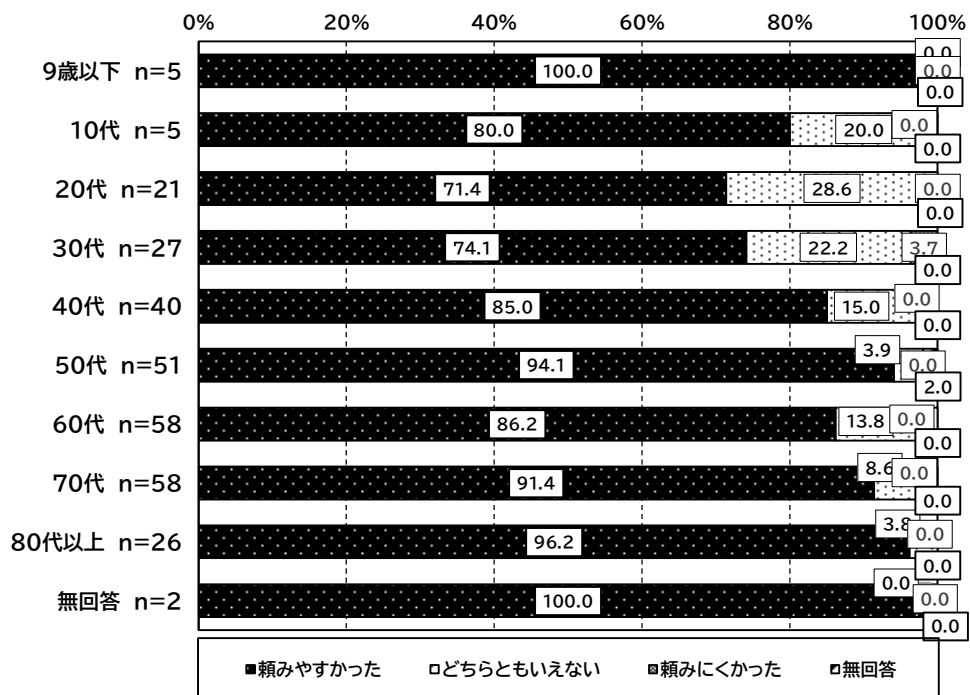
### 1. ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ

ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験のある人（293人）に対して、頼んだ時の頼みやすさを尋ねたところ、「頼みやすかった」が87.4%、「頼みにくかった」が0.3%、「どちらともいえない」が11.9%であった。

図表 4-41 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ  
(頼んだ経験のある人、性別)



図表 4-42 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ  
(頼んだ経験のある人、年代別)

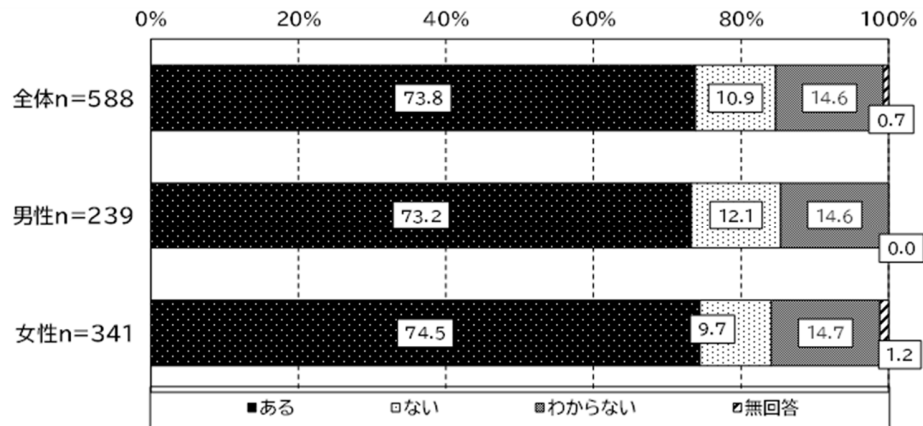


※「頼みにくかった」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。  
・どれがジェネリックなのか分からない。

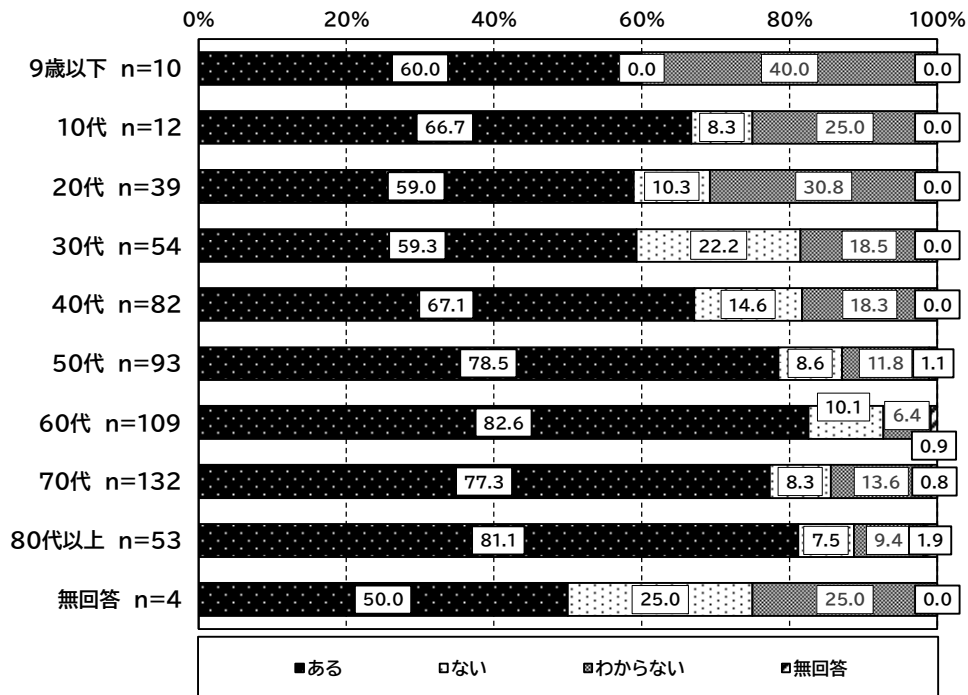
⑦ 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が73.8%、「ない」が10.9%であった。

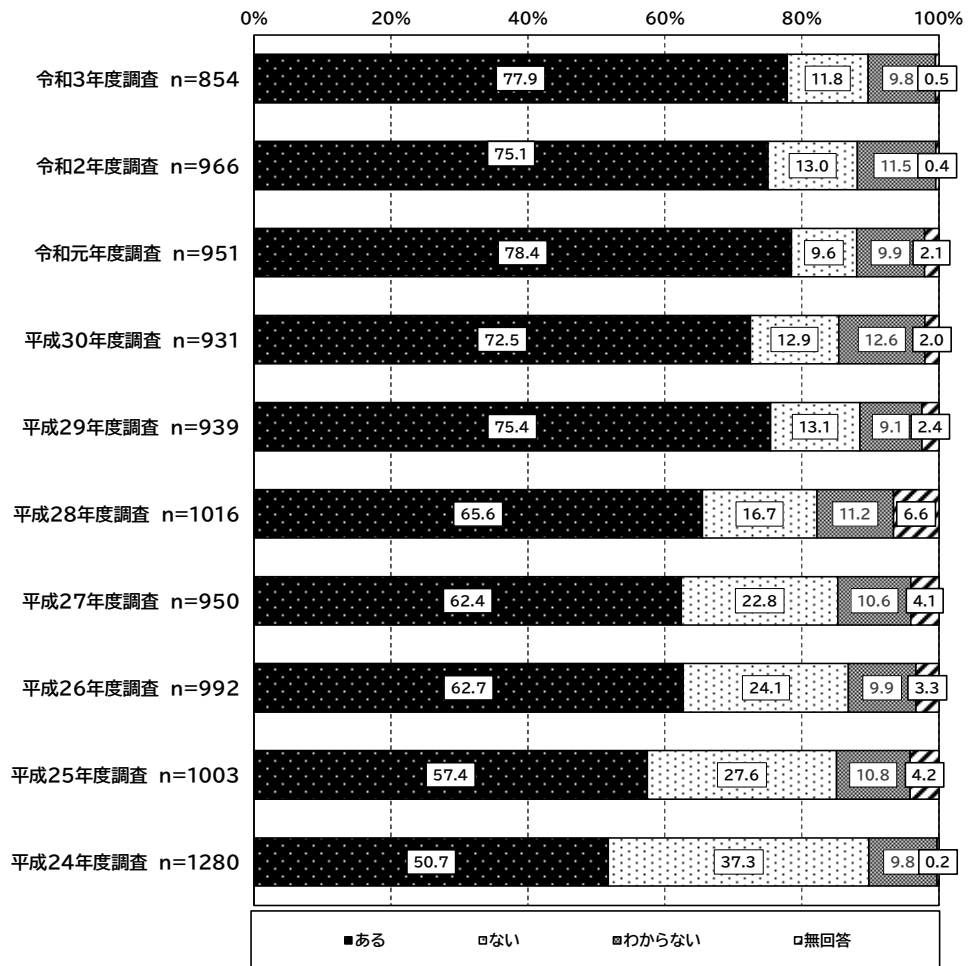
図表 4-43 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



図表 4-44 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）



(参考) 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無  
(調査年度別)

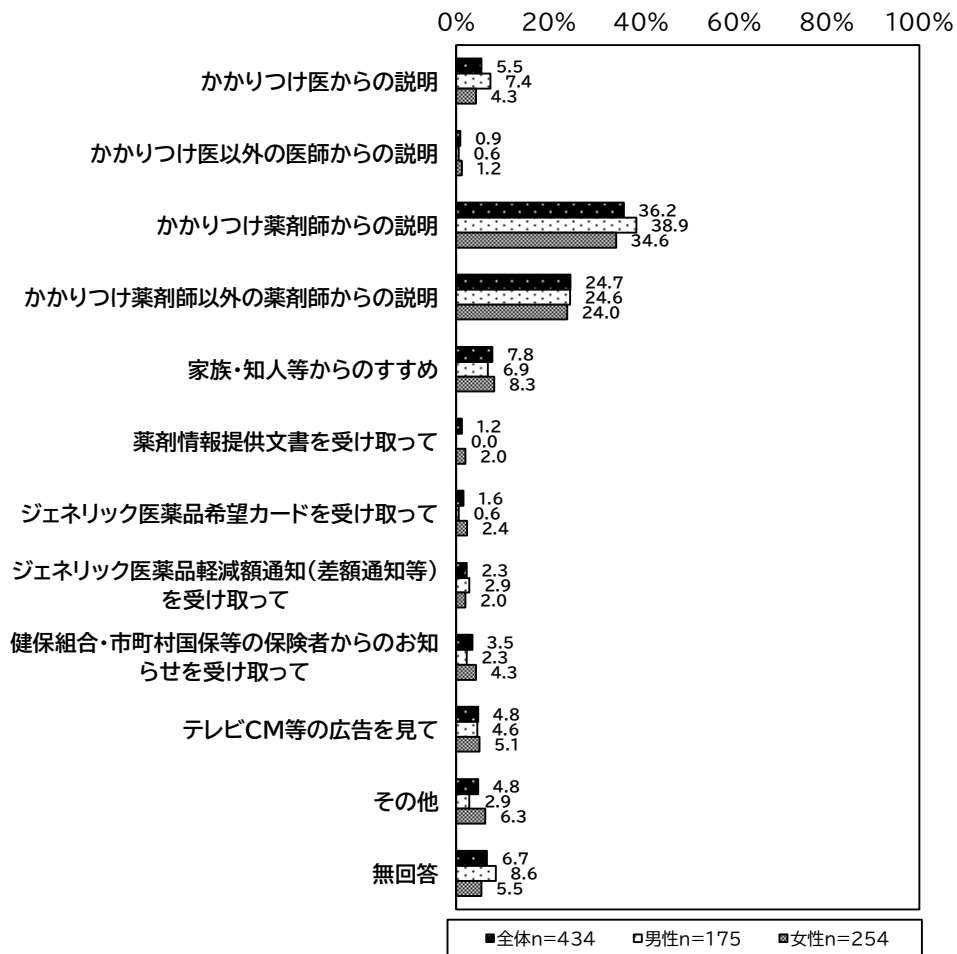




## 1. 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人（434人）に対して、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけを尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師からの説明」が36.2%で最も多く、「かかりつけ薬剤師以外の薬剤師からの説明」は24.7%であった。

図表 4-45 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ  
(今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人、性別)



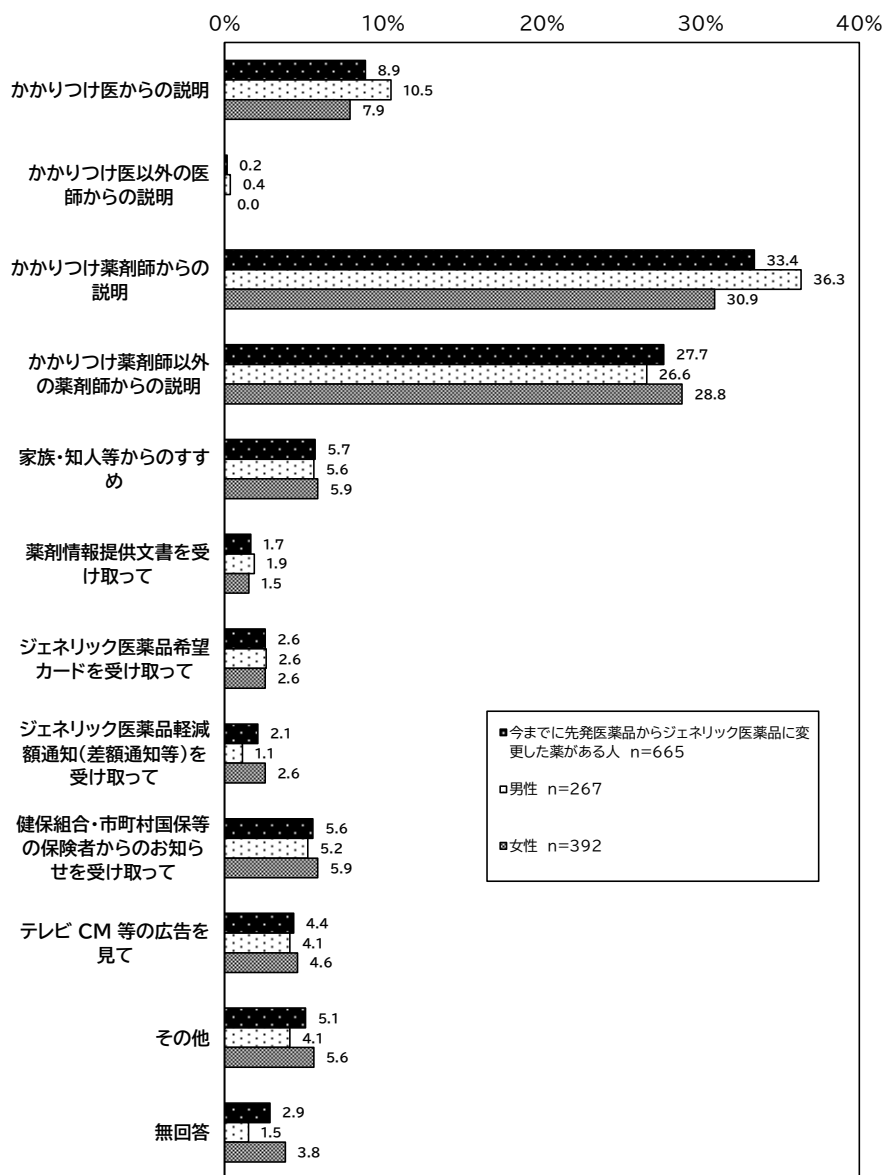
※薬剤情報提供文書とは保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれている。平成 24 年 4 月以降、ジェネリック医薬品についての説明（ジェネリック医薬品の有無や価格など）もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなった。

※ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）とは処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービス。

※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・先発品が入手困難になった。
- ・安くなるから。
- ・薬局のすすめ。

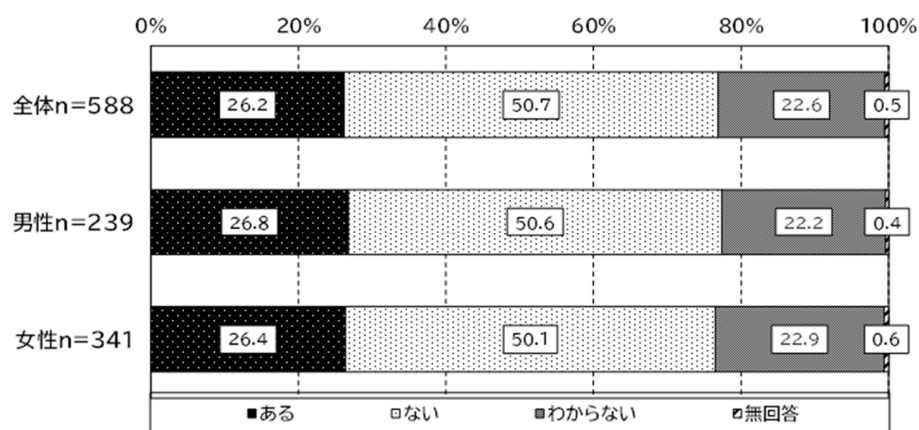
(参照) 令和3年度調査



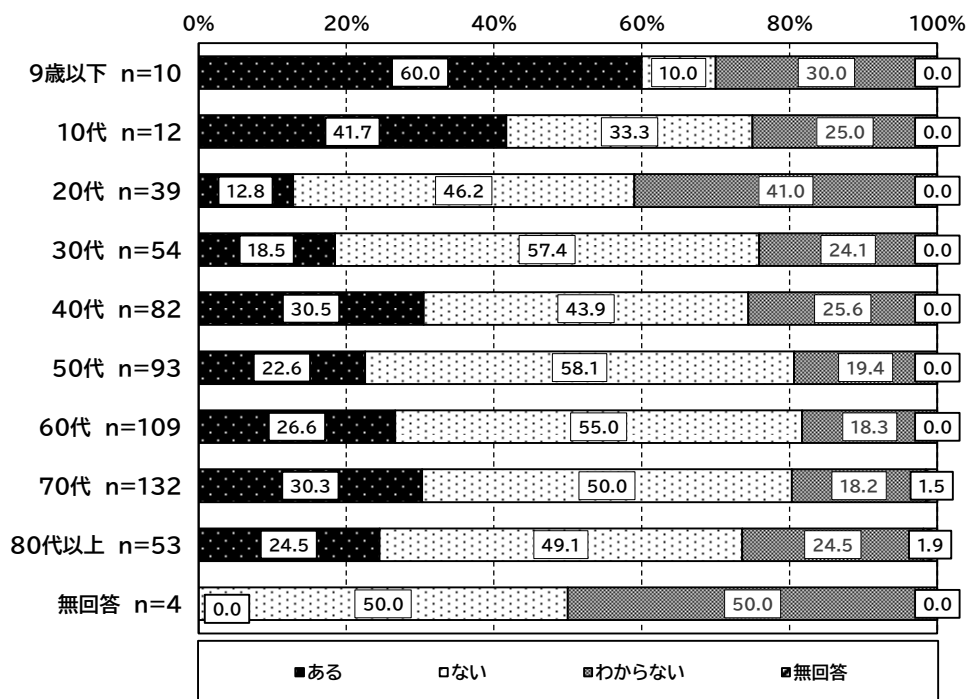
⑧ 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が26.2%、「ない」が50.7%であった。

図表 4-46 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



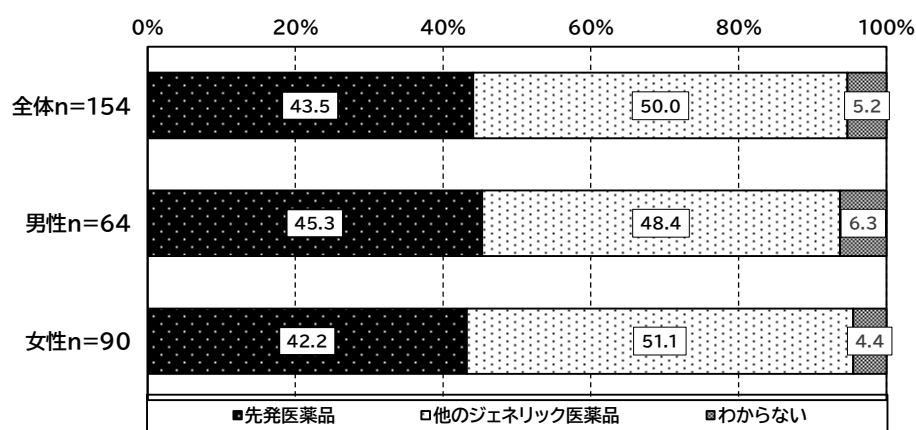
図表 4-47 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）



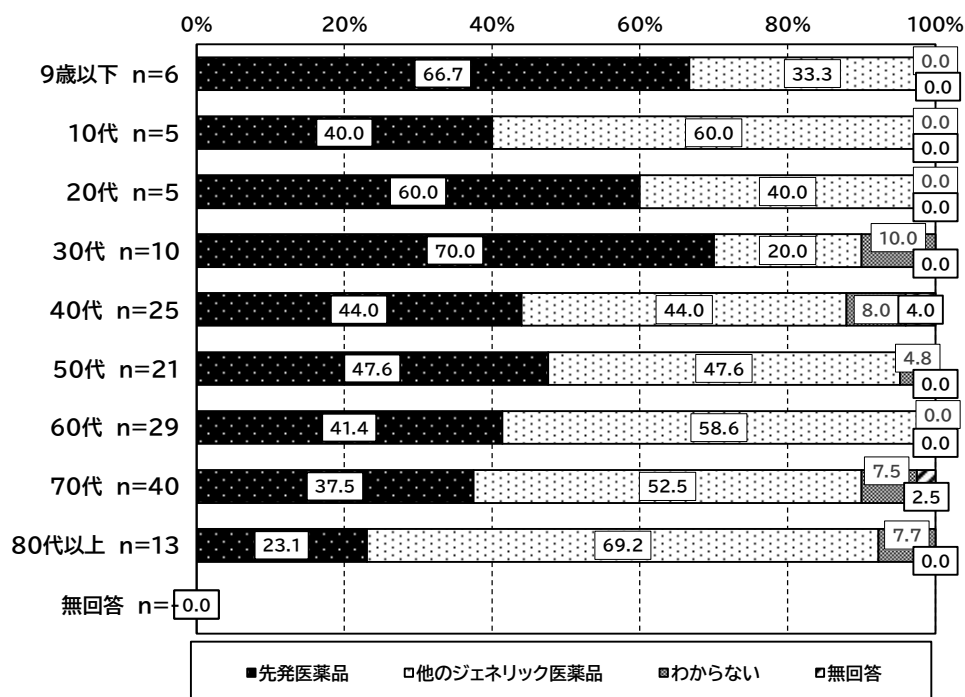
### 1. ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬が「ある」と回答した人（154人）にどのような薬に変更したか尋ねたところ、「先発医薬品」が43.5%、「他のジェネリック医薬品」が50.0%であった。

図表 4-48 ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか（性別）  
（ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更経験がある場合）



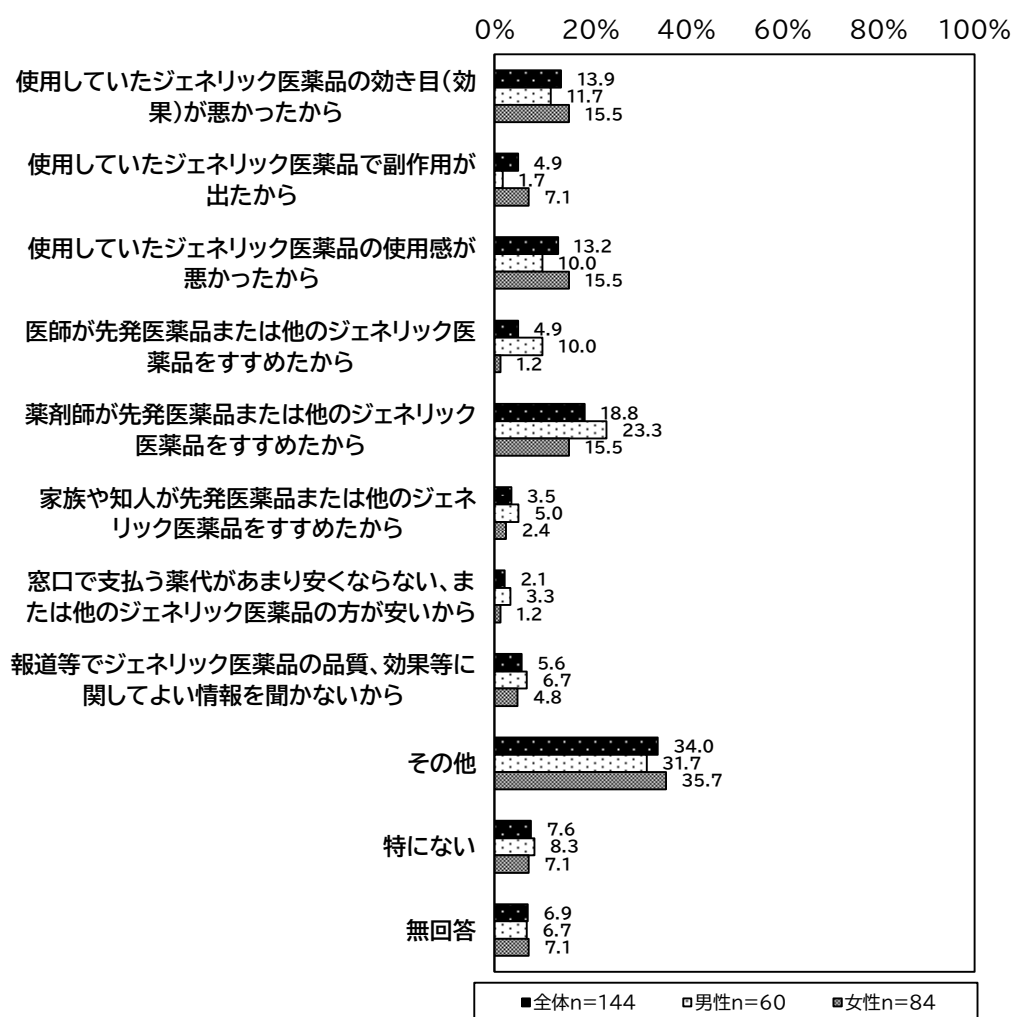
図表 4-49 ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか（年代別）  
（ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更経験がある場合）



## 2. ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更した理由

ジェネリック医薬品から「先発医薬品」「他のジェネリック医薬品」に変更したと回答した場合（144人）、その理由を尋ねたところ、「その他」が34.0%で最も多く、次いで「薬剤師が先発医薬品または他のジェネリック医薬品をすすめたから」が18.8%であった。

図表 4-50 ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更した理由  
(ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更したことがある場合、性別)



※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

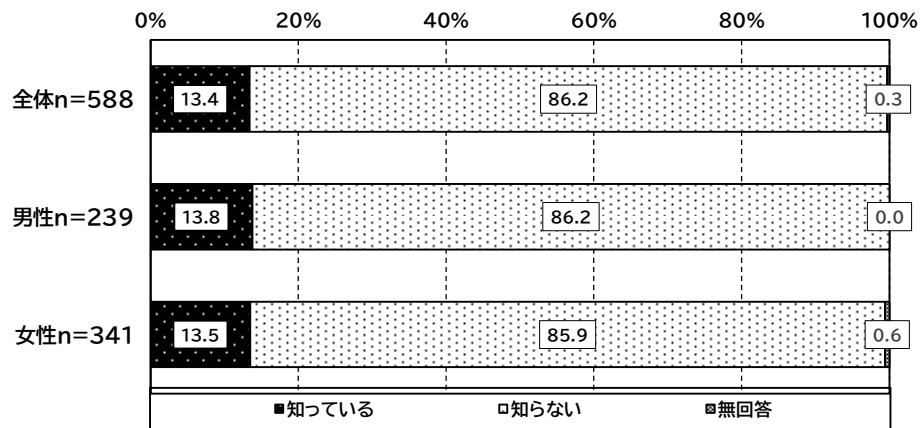
- ・ジェネリック医薬品の在庫が無いと言われたから。
- ・今まで使用していたものが製造中止になったため。

⑨ バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度

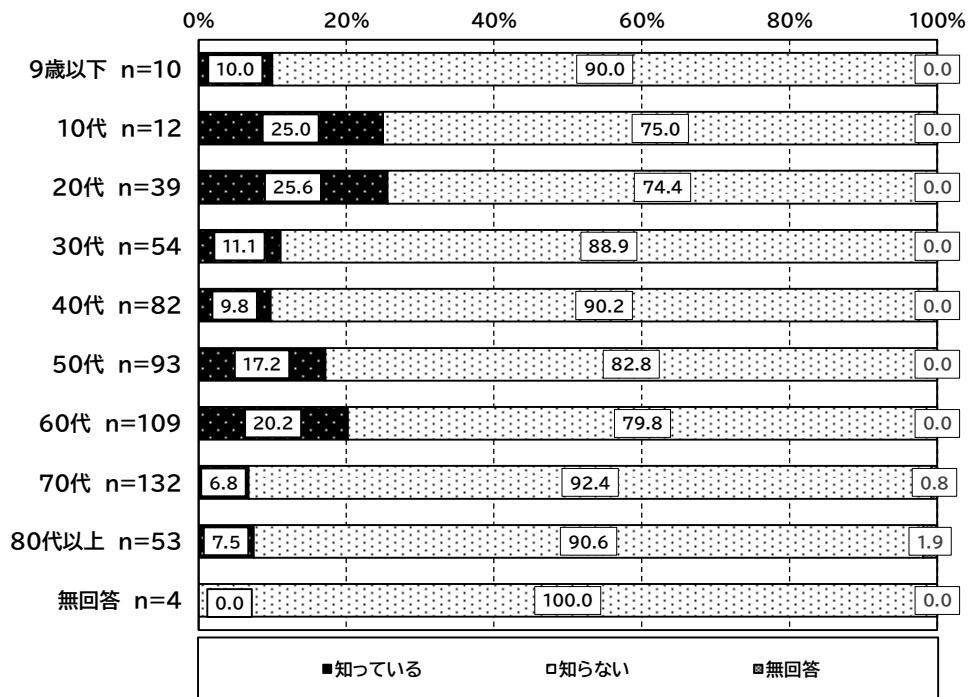
バイオ後続品（バイオシミラー）という名称を知っているか尋ねたところ、「知っている」が13.4%。「知らない」が86.2%であった。

※バイオ後続品（バイオシミラー）とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

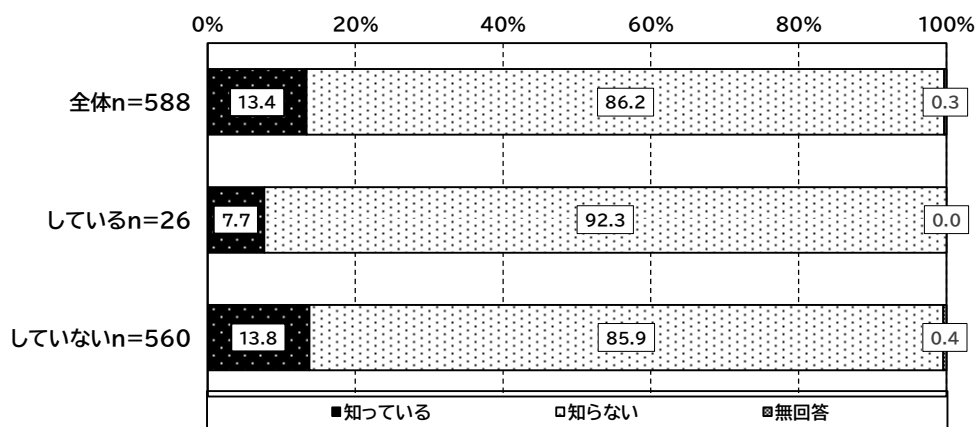
図表 4-51 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



図表 4-52 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



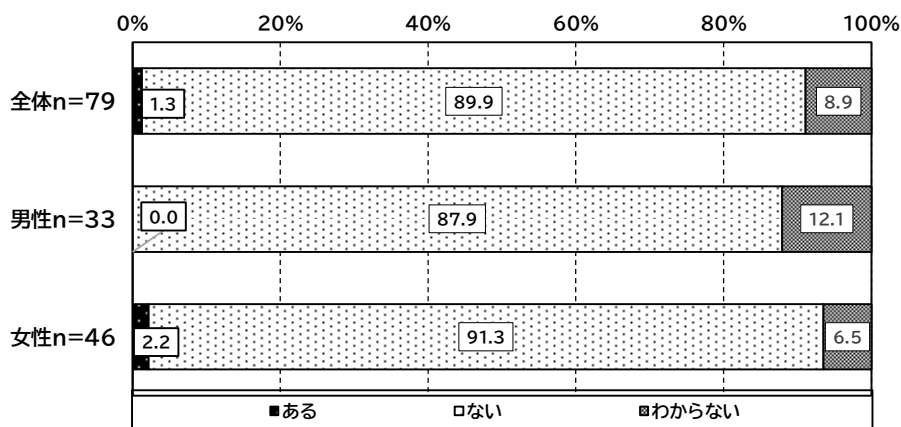
図表 4-53 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



### 1. バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無

バイオシミラーを知っていると回答した場合（79人）、使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が1.3%（1人）であった。

図表 4-54 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（性別）



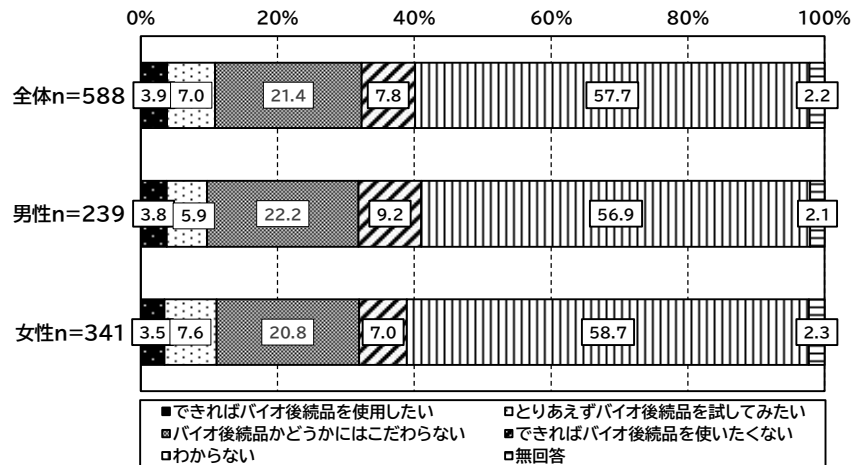
### 2. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用した理由

バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したことがあると回答した人（1人）に対してその理由を尋ねたところ（複数回答）、「バイオ後続品でも効果（効き目）が同じであるから」と回答があった。

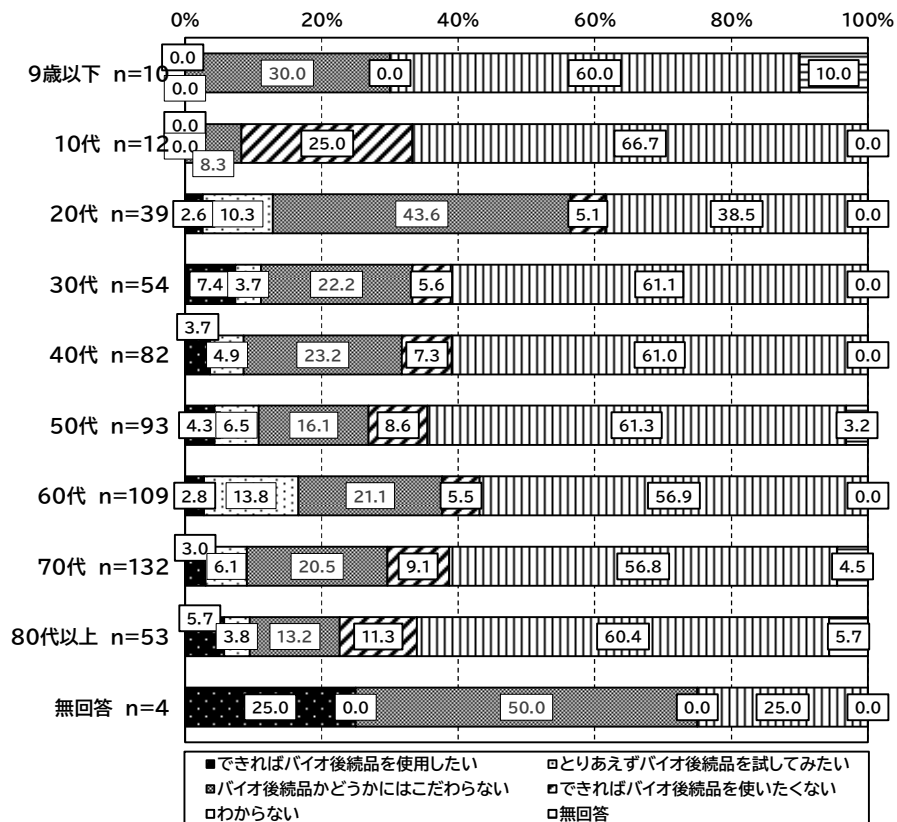
⑩ バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか

バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか尋ねたところ、「わからない」が57.7%、「バイオ後続品かどうかにはこだわらない」が21.4%であった。

図表 4-55 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（性別）

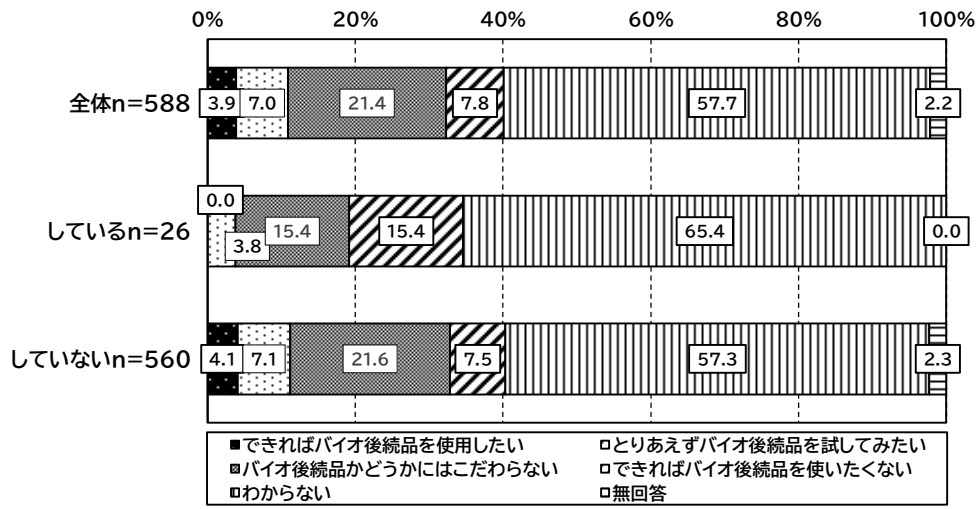


図表 4-56 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（年代別）





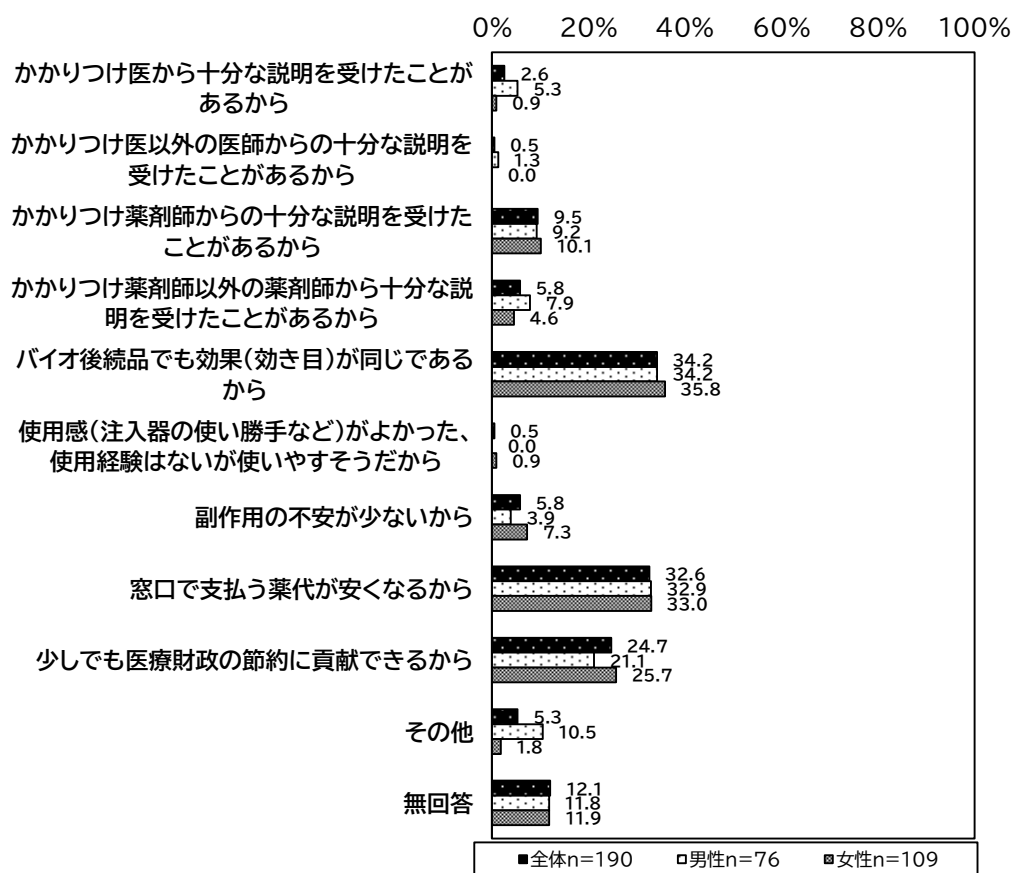
図表 4-57 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（自己注射の有無別）



### 1. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由

バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい（使用してもよい、こだわらないを含む）と回答した場合（190人）、その理由を尋ねたところ、「バイオ後続品でも効果（効き目）が同じであるから」が34.2%、「窓口で支払う薬代が安くなるから」が32.6%であった。

図表 4-58 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由（性別）（バイオシミラーを使用してもよい場合、複数回答）

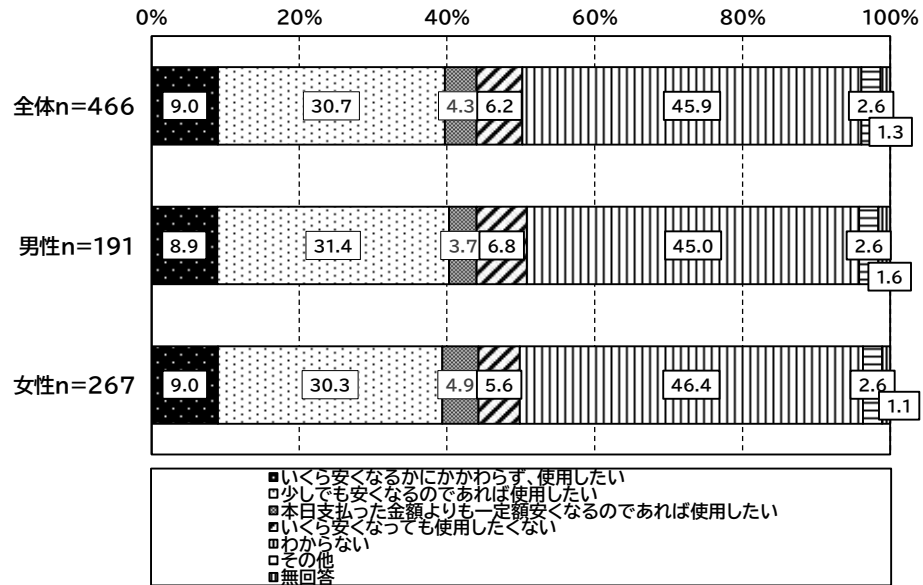


※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。  
 ・十分な説明があれば試したい。

⑪ バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（466人）に対して、バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向を尋ねたところ、「わからない」が45.9%、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が30.7%であった。

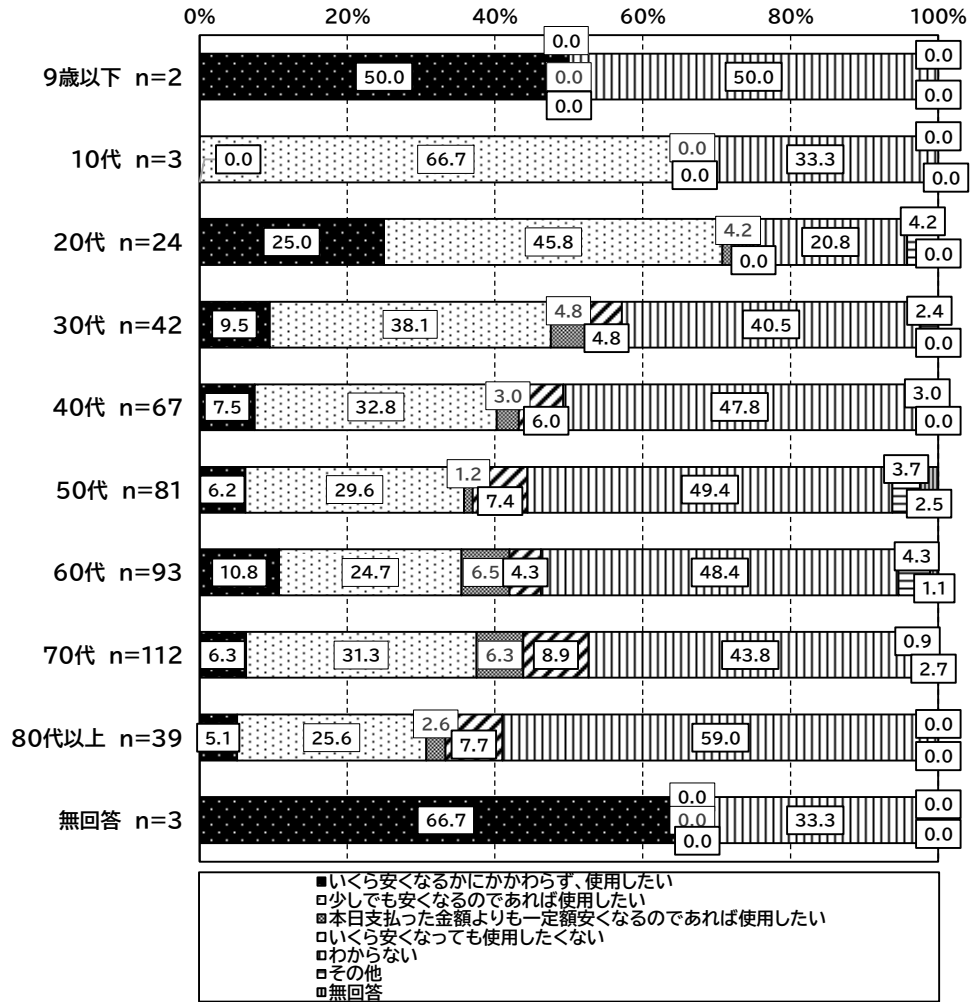
図表 4-59 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
（医療費の自己負担があった患者、性別）



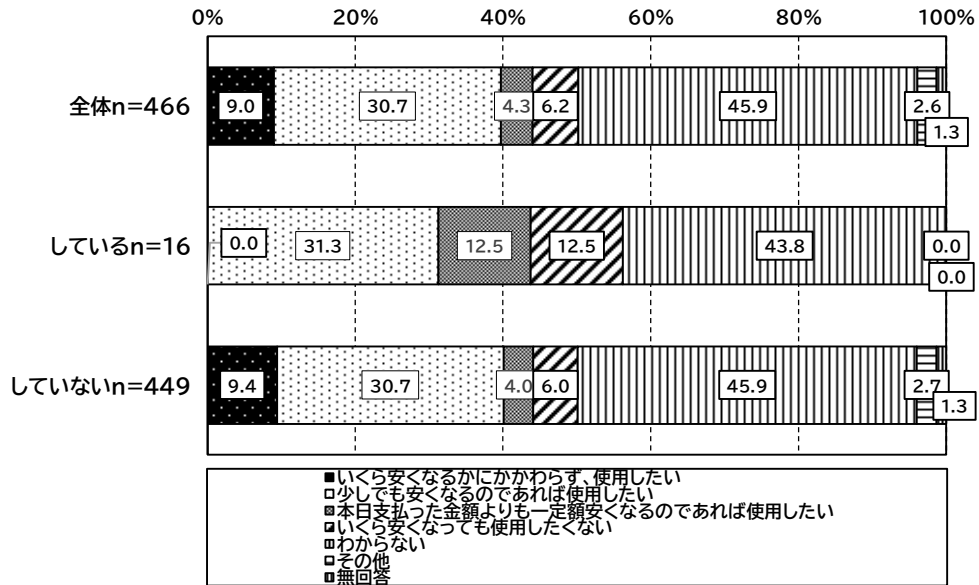
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・安全で有効であれば使用したい。
- ・ある程度のエビデンスが集まってからにしたい。
- ・医師がすすめたものを使いたい。

図表 4-60 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
 （医療費の自己負担があった患者、年代別）



図表 4-61 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
（医療費の自己負担があった患者、自己注射の有無別）



1. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（14人）に対して、バイオシミラーを使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、平均 692.9 円であった。

図表 4-62 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよい  
と思う自己負担額上の差額（性別）

	n 数	平均差額	標準偏差	中央値
全体	14	692.9	494.6	500.0
男性	5	680.0	261.9	500.0
女性	9	700.0	585.0	500.0

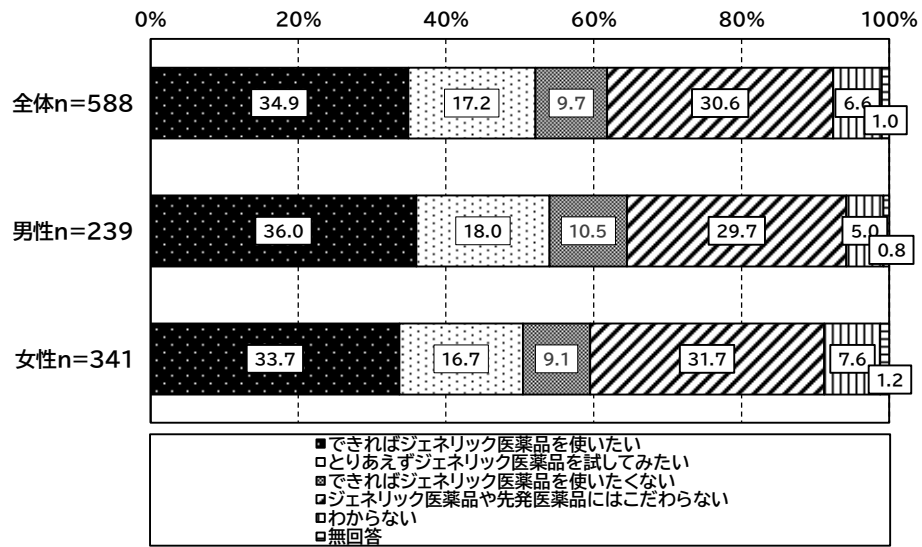
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

(4) ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等

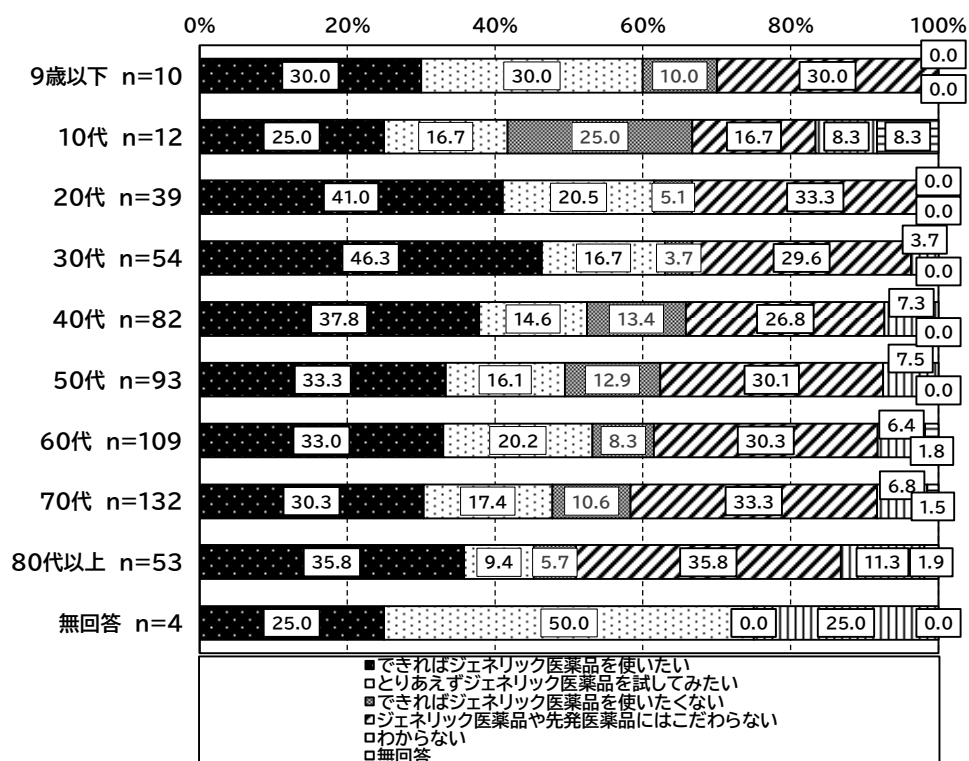
① ジェネリック医薬品に関する使用意向等

ジェネリック医薬品の使用に関する考えをみると、「できればジェネリック医薬品を使いたい」が34.9%で最も多く、次いで「ジェネリック医薬品や先発医薬品にはこだわらない」が30.6%、「とりあえずジェネリック医薬品を試してみたい」が17.2%であった。

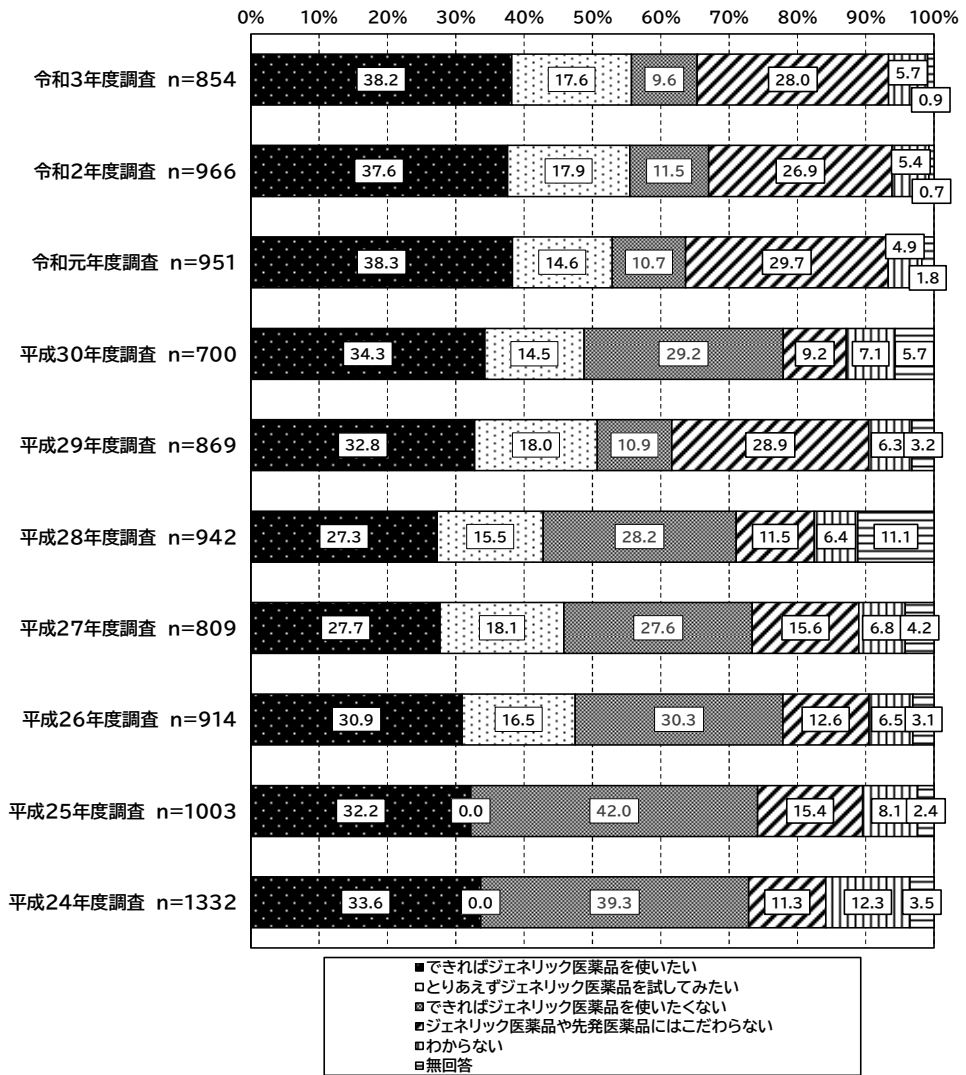
図表 4-63 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（性別）



図表 4-64 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（年代別）



(参考) ジェネリック医薬品の使用に関する考え (調査年度別、単数回答)

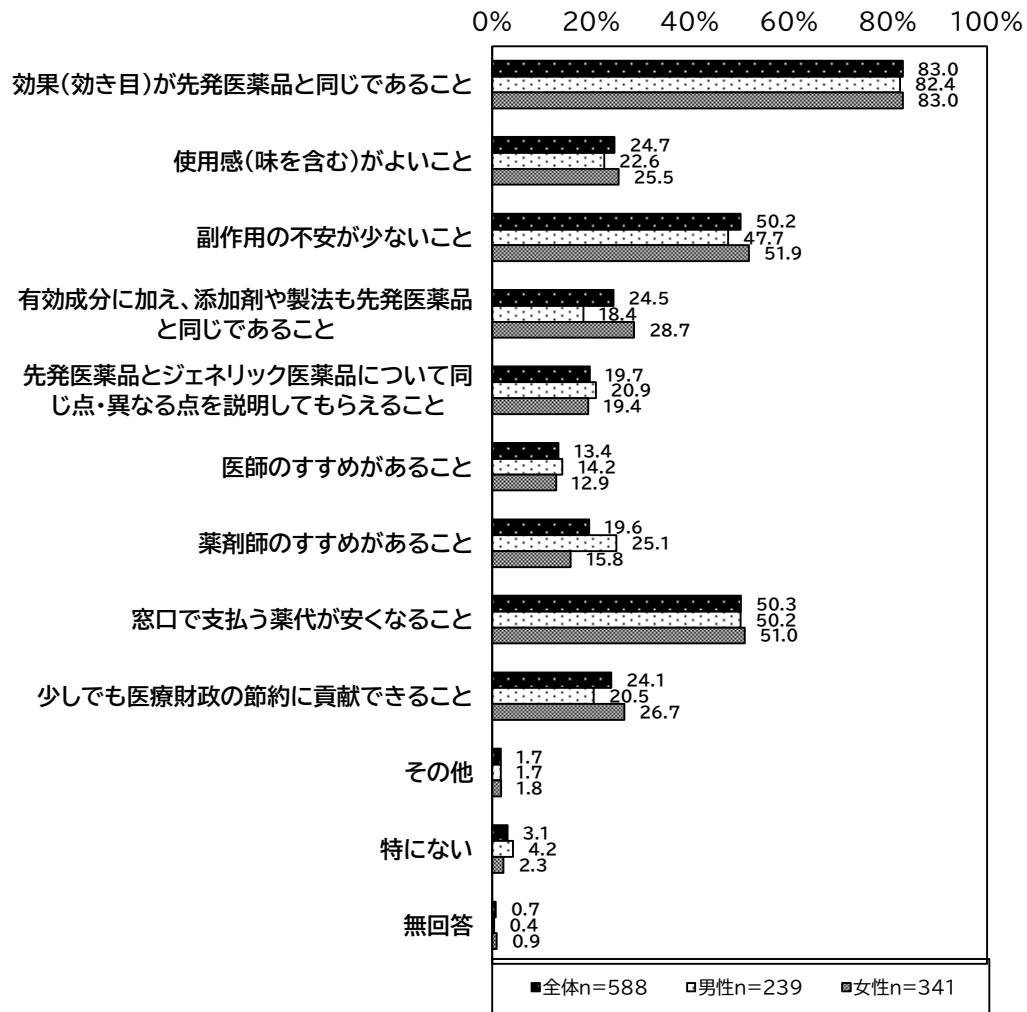




② ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が83.0%で最も多く、次いで「窓口で支払う薬代が安くなること」（50.3%）、「副作用の不安が少ないこと」（50.2%）であった。

図表 4-65 ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）



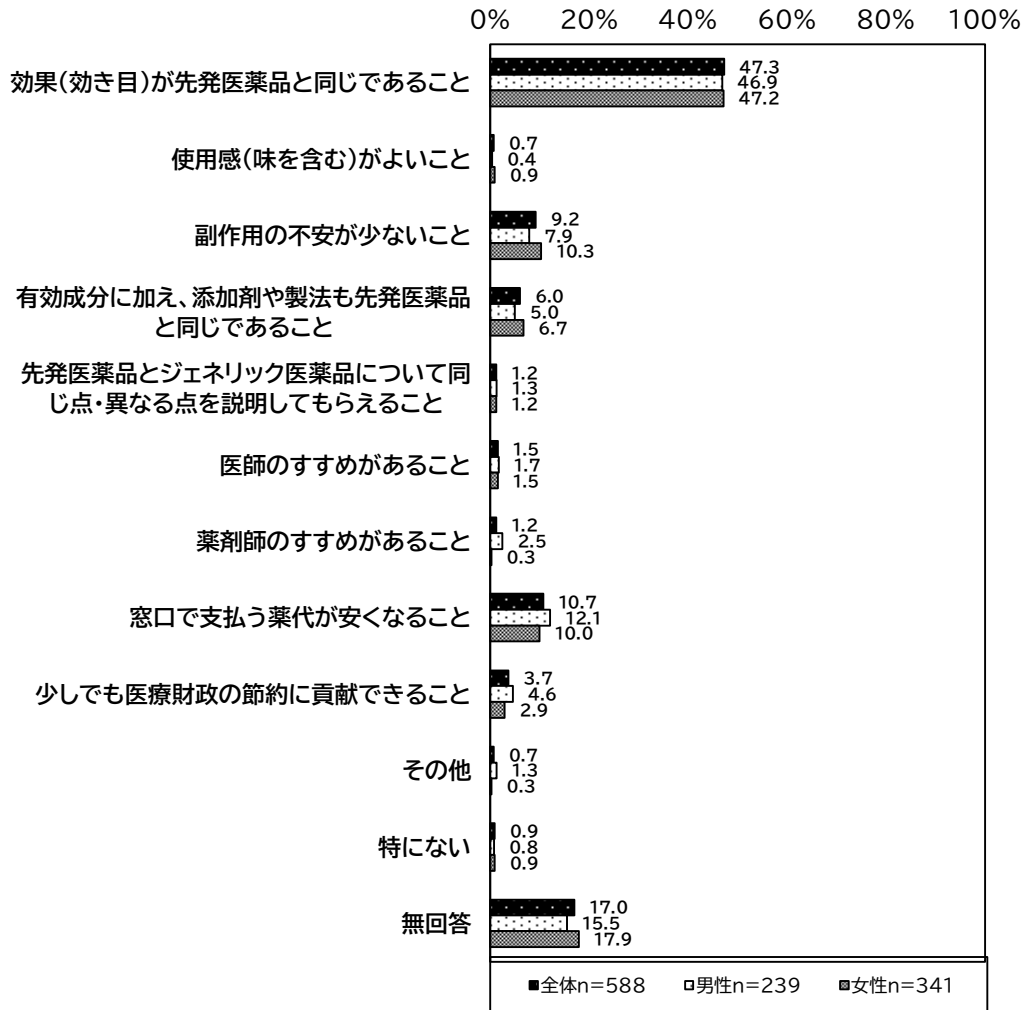
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・安定して供給されること。
- ・安全に使えること。
- ・信頼できるメーカーが製造していること。

③ ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が47.3%で最も多く、次いで「窓口で支払う薬代が安くなること」（10.7%）であった。

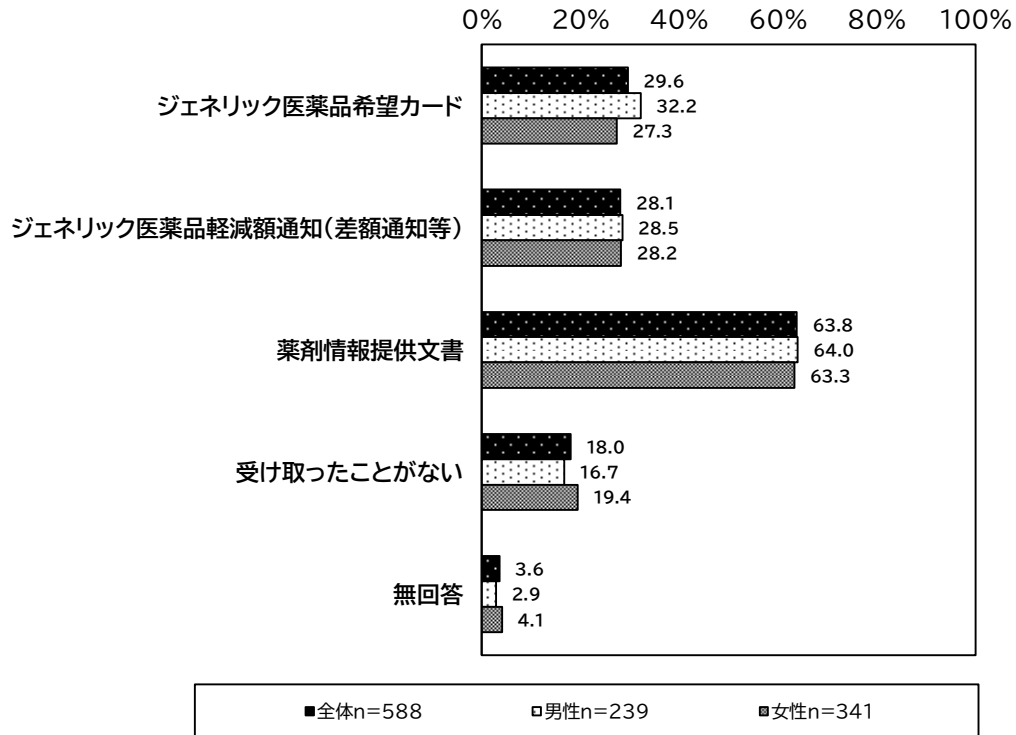
図表 4-66 ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



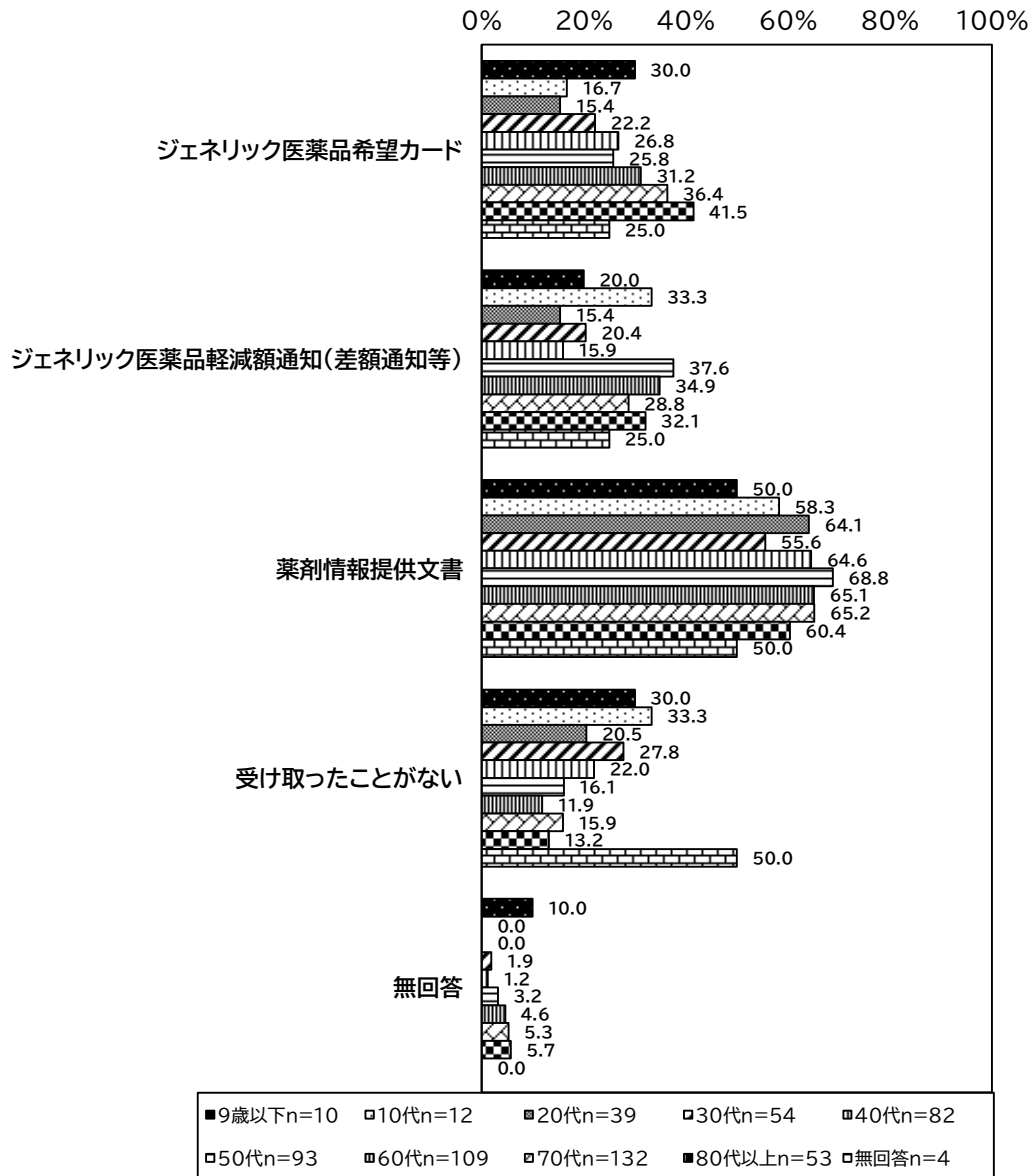
④ ジェネリック医薬品に関する文書等に関する経験・意向等

ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のあるものについてみると、「薬剤情報提供文書」が63.8%で最も多く、次いで「ジェネリック医薬品希望カード」(29.6%)、「ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等)」(28.1%)、「受け取ったことがない」は18.0%であった。

図表 4-67 ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のあるもの(性別、複数回答)



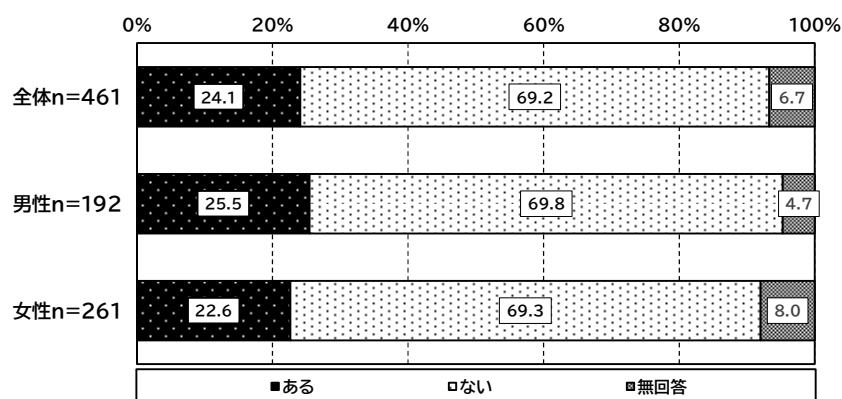
図表 4-68 ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のあるもの  
(年代別、複数回答)



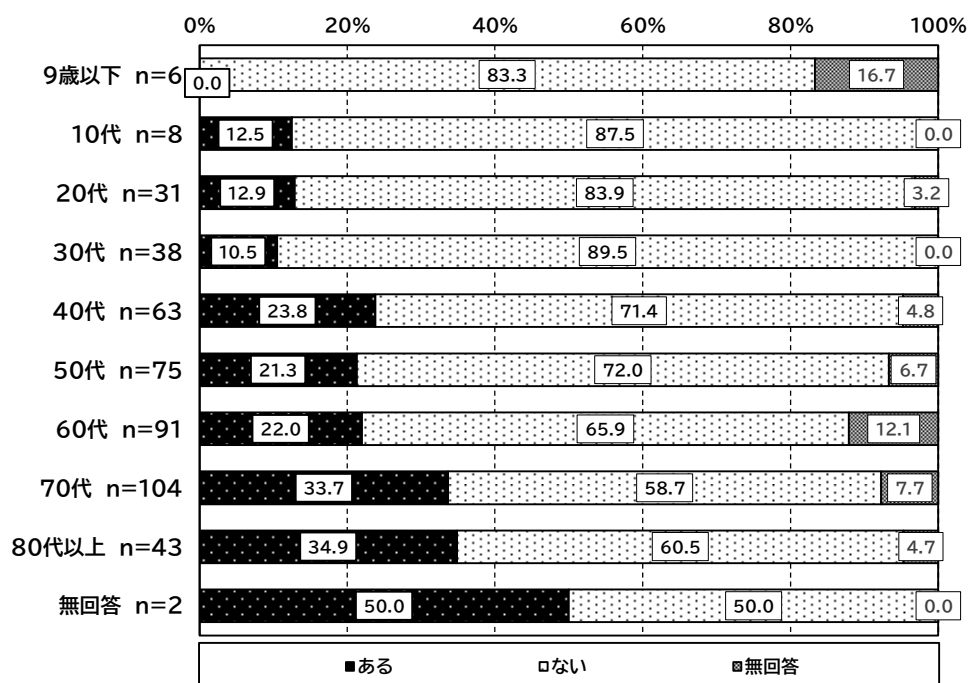
### 1. ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無

ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人（461人）に対して、ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無を尋ねたところ、「ある」が24.1%、「ない」が69.2%であった。

図表 4-69 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無  
（ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、性別）



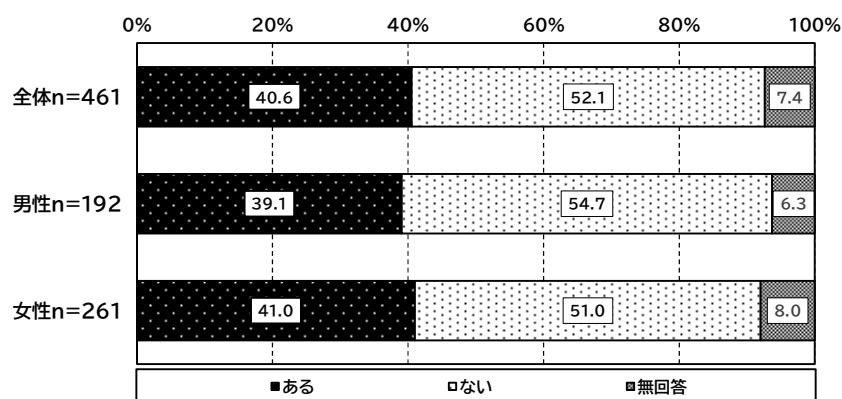
図表 4-70 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無  
（ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、年代別）



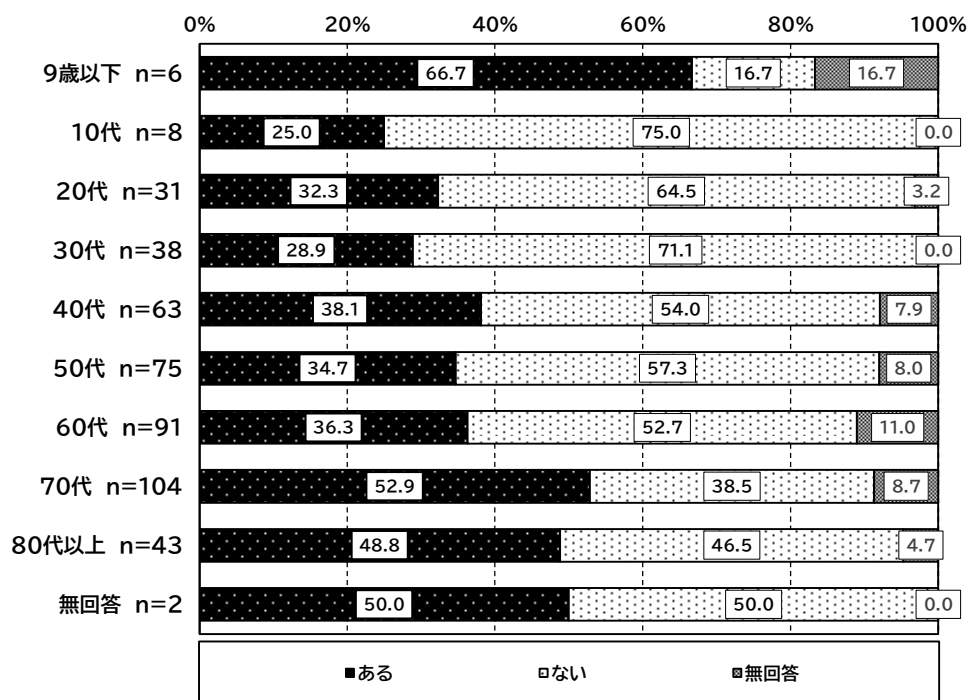
## 2. ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無

ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が40.6%、「ない」が52.1%であった。

図表 4-71 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無（ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、性別）



図表 4-72 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無（ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、年代別）



(5) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望

図表 4-73 ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望（自由記述）

<p>○後発医薬品の効果・品質</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・効果先発品と同じであること</li><li>・安全なジェネリックを使いたい。</li><li>・副作用がないこと。</li><li>・オーソライズのものだったら良い。</li><li>・先発品と同程度の効能効果があるのはもちろん、添加物についても不安のない物であってほしいと思う。</li><li>・味や剤型、錠剤の大きさ等を先発より改良して、飲みやすい工夫がほしいと思う。</li></ul> <p>○流通・供給</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・安定したジェネリック医薬品の供給をしてほしい。</li><li>・メーカーがよく変わるのは困る。</li><li>・在庫がない場合が多く、在庫があるものの中でしか選択できないので、選択の幅が狭いのが問題だと思う。</li><li>・安全な薬だと信用して使っているのに、その信用が裏切られることがない様に安全管理をしっかりとって製造してほしいと思う。</li></ul> <hr/> <p>○自己負担額について</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・窓口で支払う薬代が安くなるようにしてほしい。</li><li>・同じ効果の薬なら安い方がよい。</li><li>・金額では決めたくない。</li></ul> <p>○説明等</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・新しい薬が出た時にジェネリック医薬品の効果・成分について先発品とどのように変わりがいいのか説明がほしい。</li><li>・ジェネリック医薬品についての説明に場があまりないように思えるので、さらなる普及に向けてはそのような機会を増やすような努力が必要だと思う。</li></ul> <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・医療費（国の）の節約に貢献出来るようにしたい。</li><li>・先発品しかない薬もあるので、それらも後発品を発売してほしい。</li></ul>
---

## 5. 患者調査（インターネット調査）

### 【調査対象等】

調査対象：インターネット調査会社のモニターのうち、直近1か月以内に保険薬局に処方箋を持参した患者。男女別、年齢階級別に対象者数を確定した。

回答数：1,000人

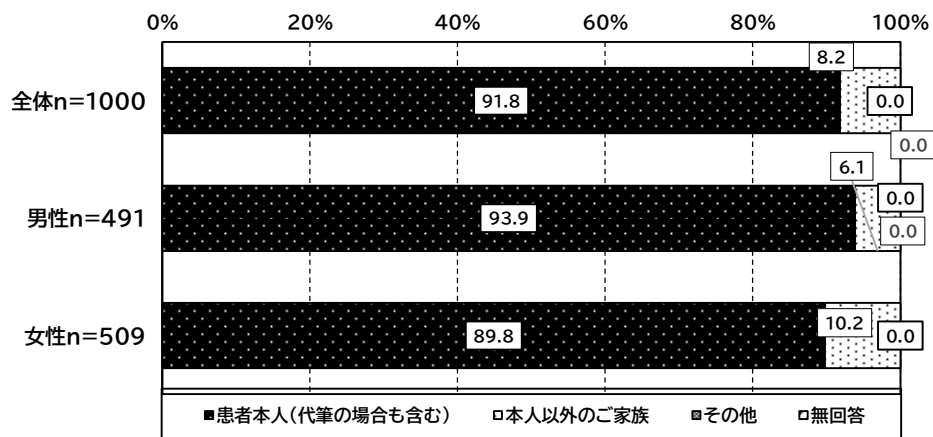
回答者：患者本人もしくは家族

### (0) 記入者の属性

#### ① 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者本人（代筆の場合も含む）」が91.8%であった。

図表 5-0 記入者と患者の関係



(注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・母
- ・父
- ・子

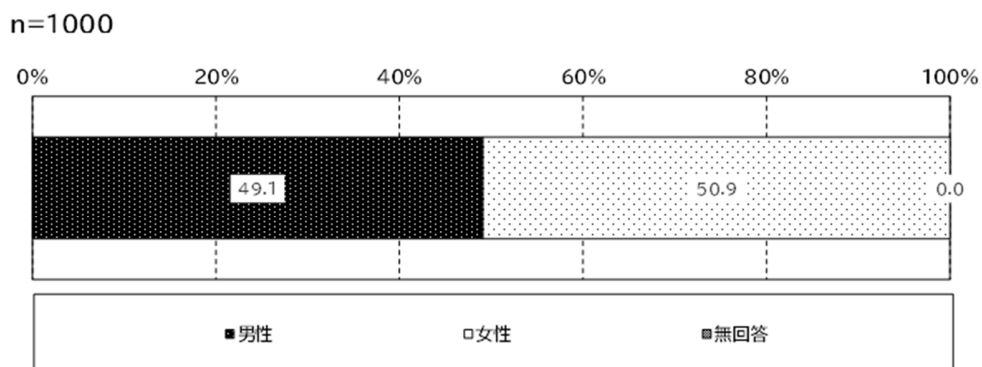


(1) 患者の属性等

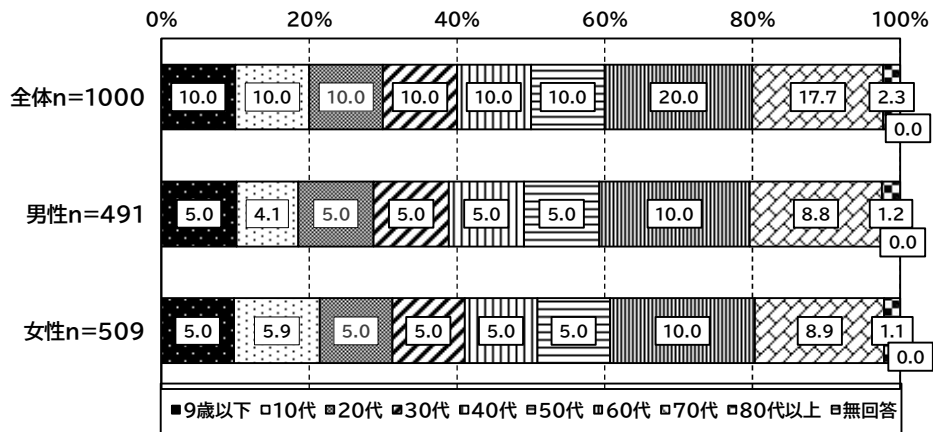
① 患者の基本属性

性別についてみると、「男性」が49.1%、「女性が」50.9%であった。  
 年代分布についてみると、「60代」が20.0%、「70代」17.7%であった。

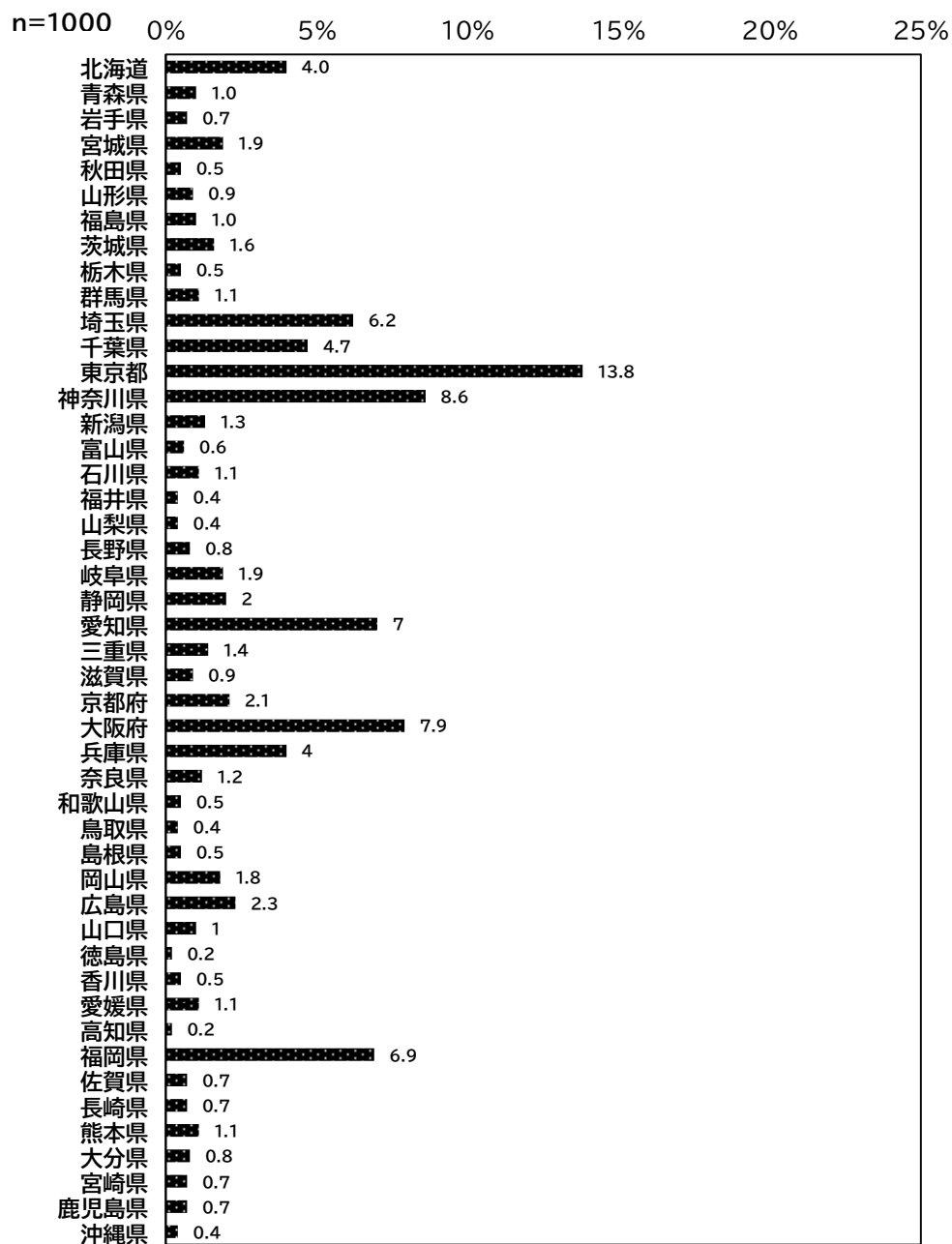
図表 5-1 性別



図表 5-2 年代分布 (性別)



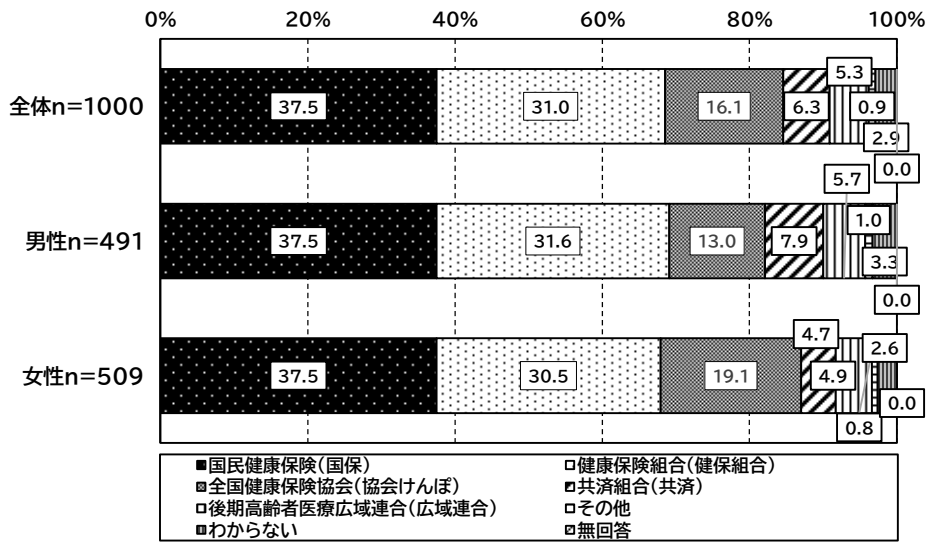
図表 5-3 居住地



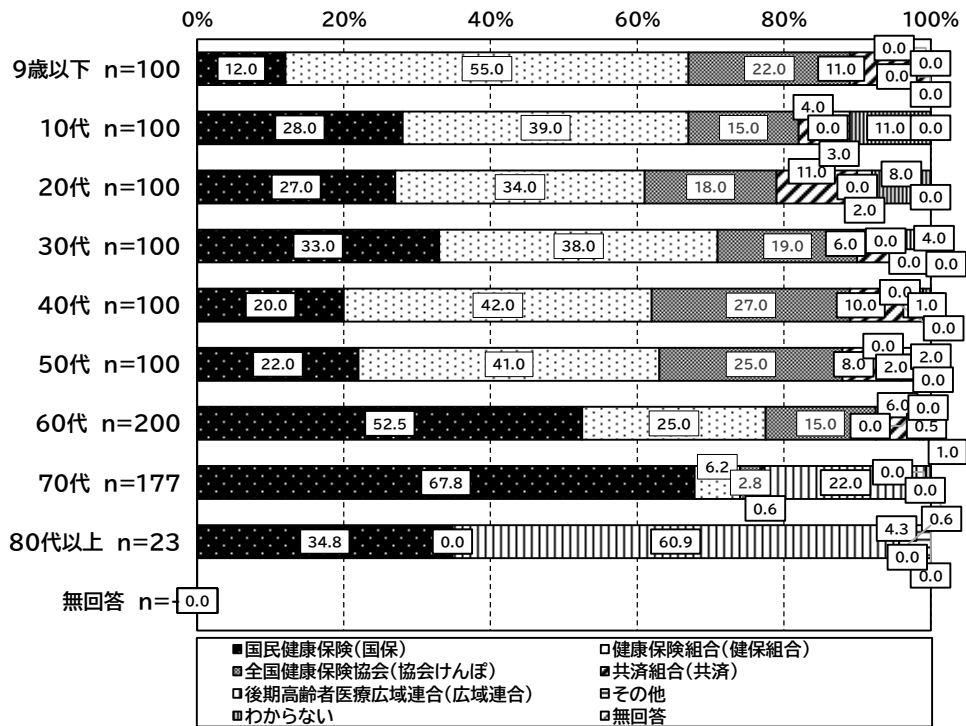
② 公的医療保険の種類

公的医療保険の種類についてみると、「国民健康保険（国保）」が37.5%と最も多かった。

図表 5-4 公的医療保険の種類（性別）



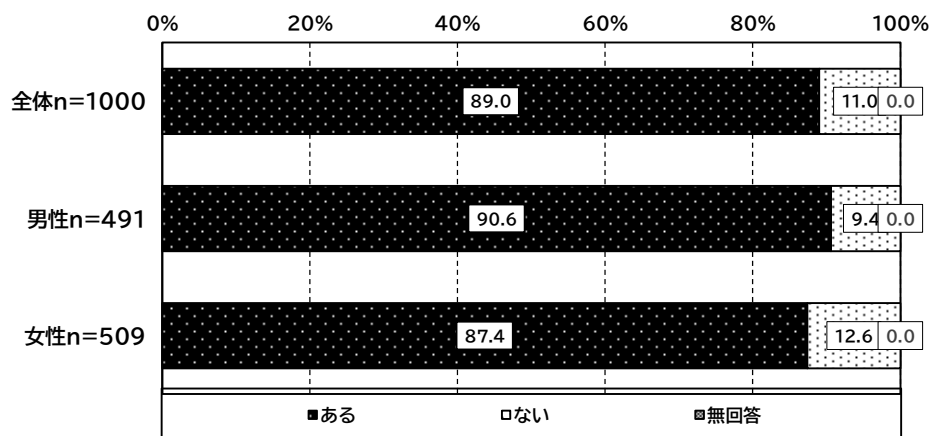
図表 5-5 公的医療保険の種類（年代別、単数回答）



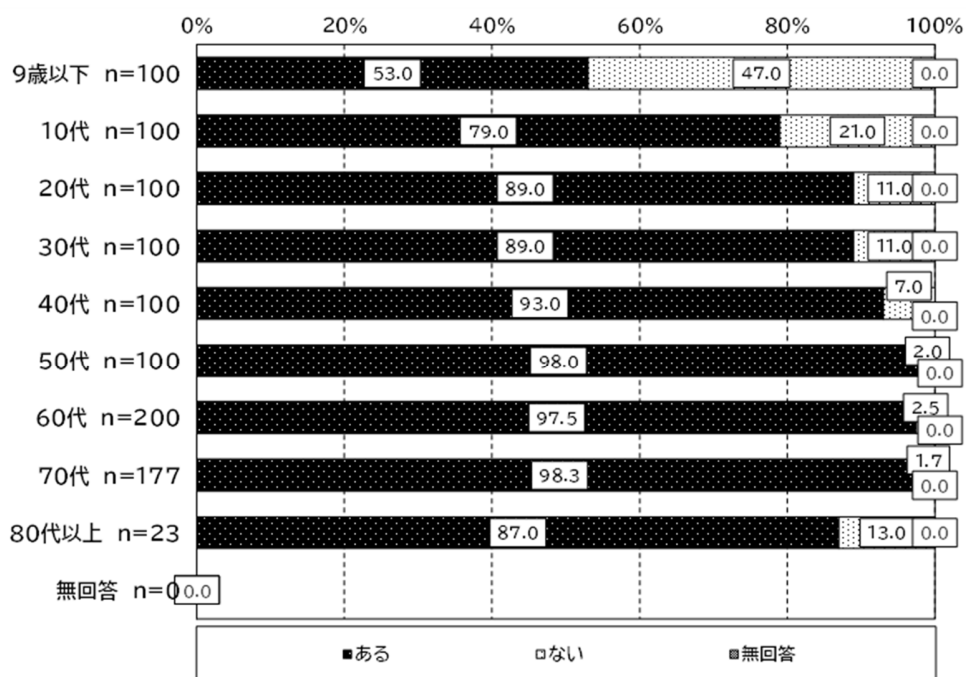
③ 自己負担額の有無

自己負担額の有無についてみると、「ある」が89.0%、「ない」が11.0%であった。

図表 5-6 自己負担額の有無（性別、単数回答）



図表 5-7 自己負担額の有無（年代別）

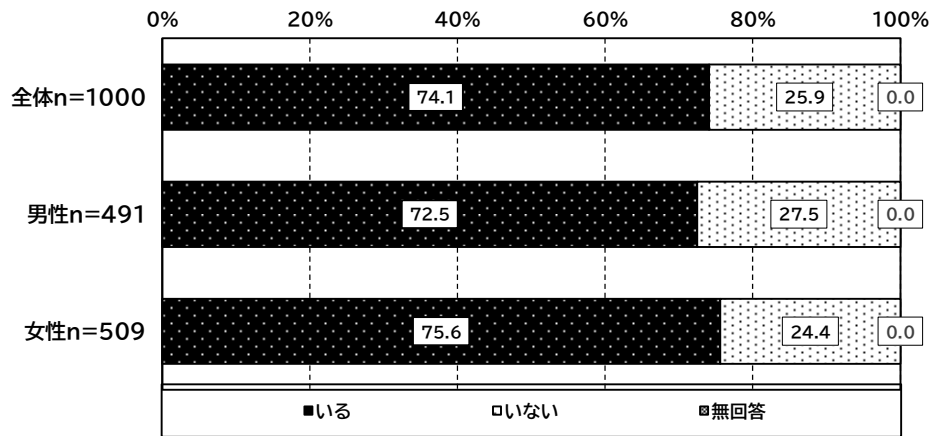


④ かかりつけ医の有無

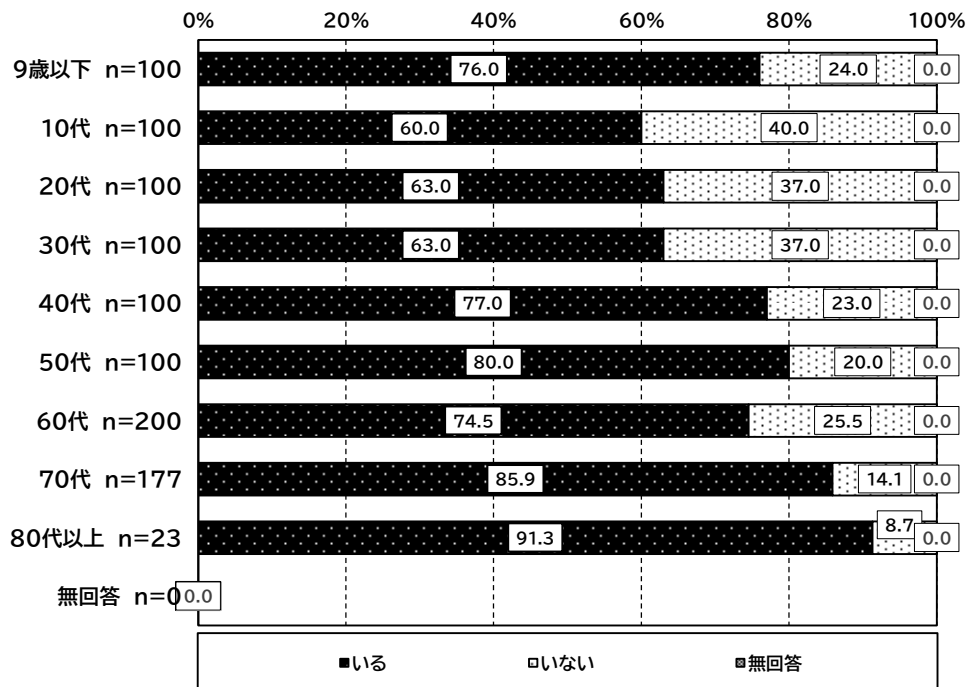
かかりつけ医の有無についてみると、「いる」が74.1%、「いない」が25.9%であった。

※本設問ではかかりつけ医を「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」と定義した。

図表 5-8 かかりつけ医の有無（性別）



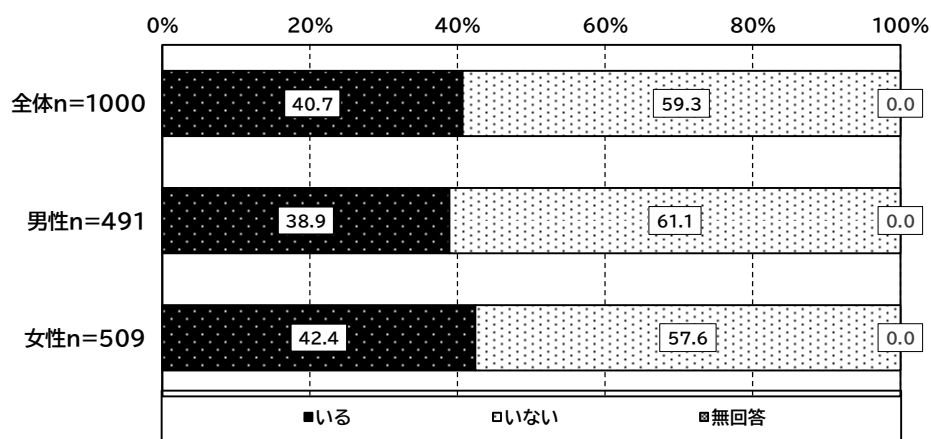
図表 5-9 かかりつけ医の有無（年代別）



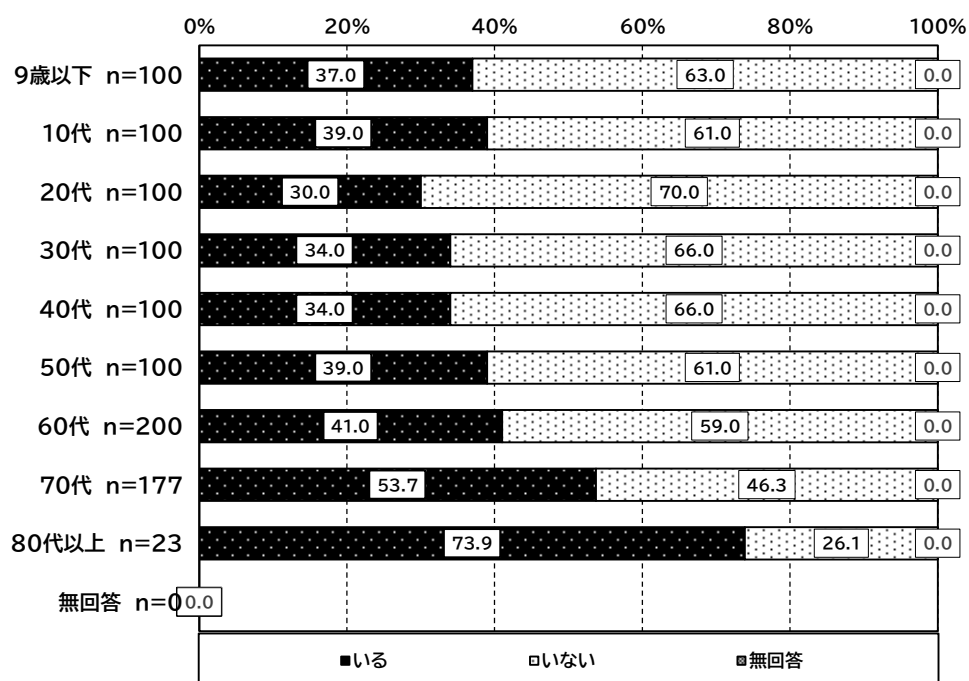
⑤ 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無

薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無についてみると、「いる」が40.7%、「いない」が59.3%であった。

図表 5-10 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（性別）



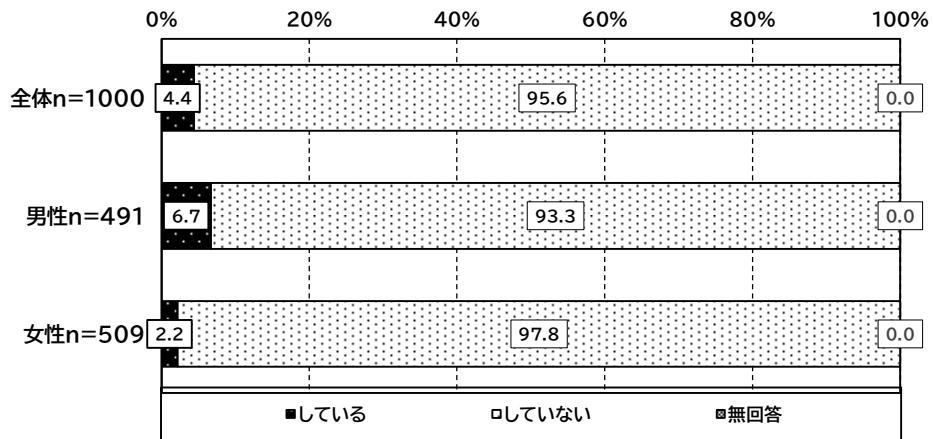
図表 5-11 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（年代別）



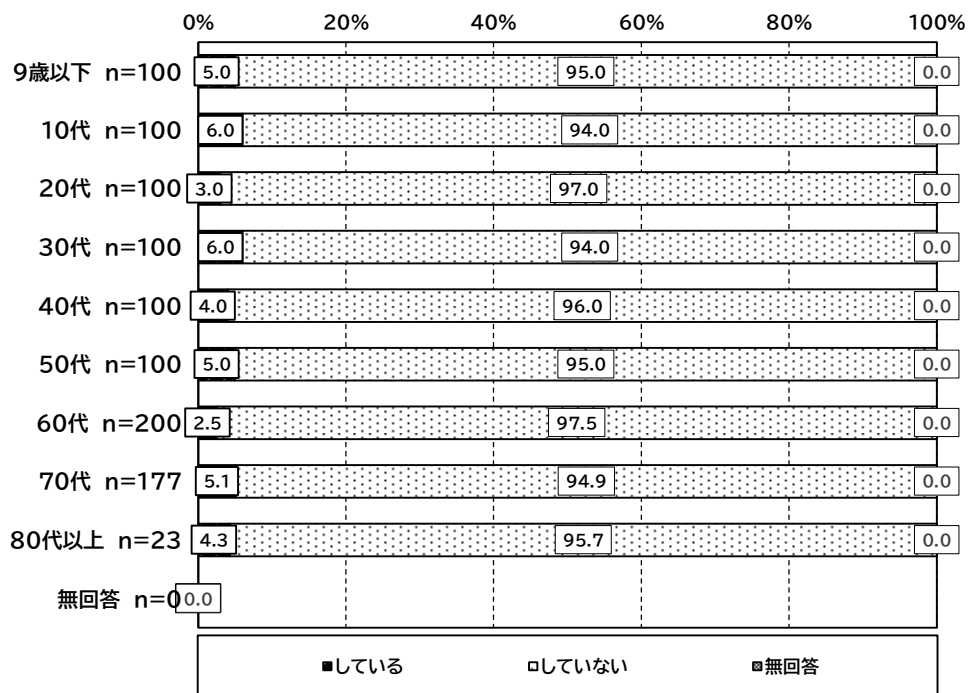
⑥ 自己注射の有無

注射剤を自身で注射しているかについては、「いる」が4.4%、「いない」が95.6%であった。

図表 5-12 注射剤を自身で注射しているか（性別）



図表 5-13 注射剤を自身で注射しているか（年代別）

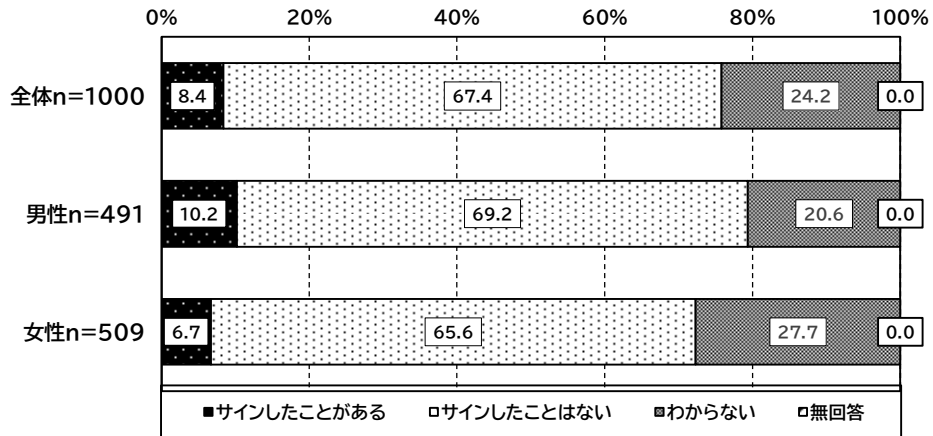


(2) 調査日における受診・調剤状況等

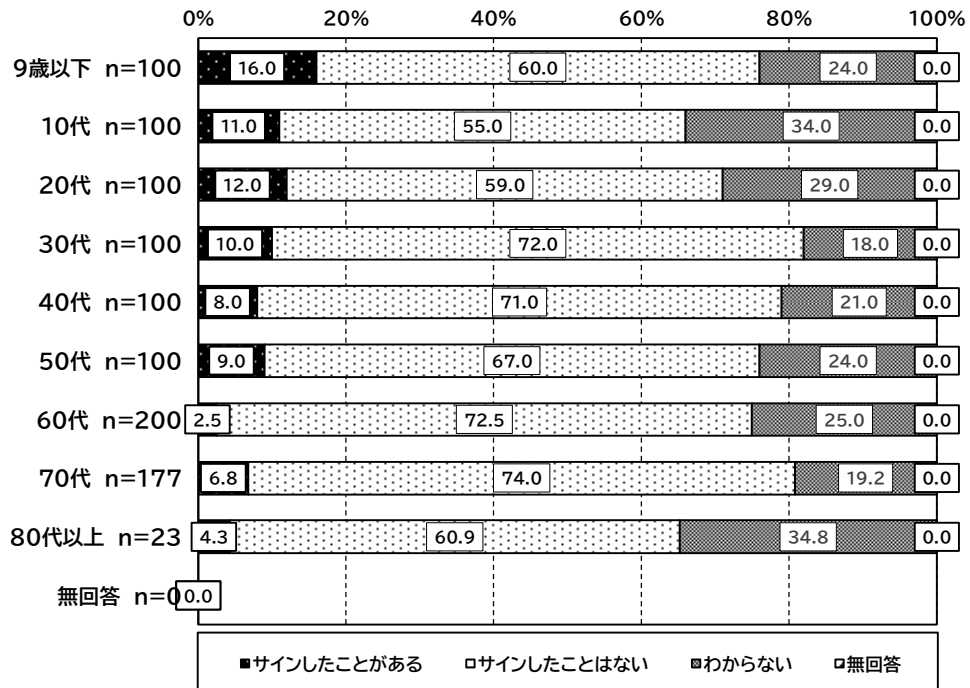
① かかりつけ薬剤師指導料の同意状況

かかりつけ薬剤師指導料の同意状況についてみると、「サインしたことがある」の割合は8.4%、「サインしたことはない」が67.4%、「わからない」が24.2%であった。

図表 5-14 かかりつけ薬剤師指導料の同意状況（性別）



図表 5-15 かかりつけ薬剤師指導料の同意状況（年代別）





② 薬局窓口での自己負担額

薬局窓口での自己負担額についてみると、平均 2,882.0 円であった。

性別にみると、男性が平均 3,076.0 円、女性が 2,685.9 円であった。

図表 5-16 薬局窓口での自己負担額（性別）

	n 数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
全体	768	2,882.0	8,059.3	1,500.0
男性	386	3,076.0	9,503.7	1,500.0
女性	382	2,685.9	6,264.4	1,430.0

※医療費の自己負担があった人のみを集計。

図表 5-17 薬局窓口での自己負担額（年代別）

	n 数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	39	2,456.2	3,887.5	1,000.0
10 代	69	1,828.7	1,825.0	1,200.0
20 代	71	1,834.8	1,432.7	1,200.0
30 代	71	5,310.0	18,009.4	2,000.0
40 代	79	2,815.8	4,102.4	1,500.0
50 代	84	3,402.5	6,309.7	1,855.0
60 代	182	2,634.2	2,427.1	1,755.0
70 代	155	2,840.0	11,181.6	1,200.0
80 代以上	18	3,123.2	2,879.8	1,900.0

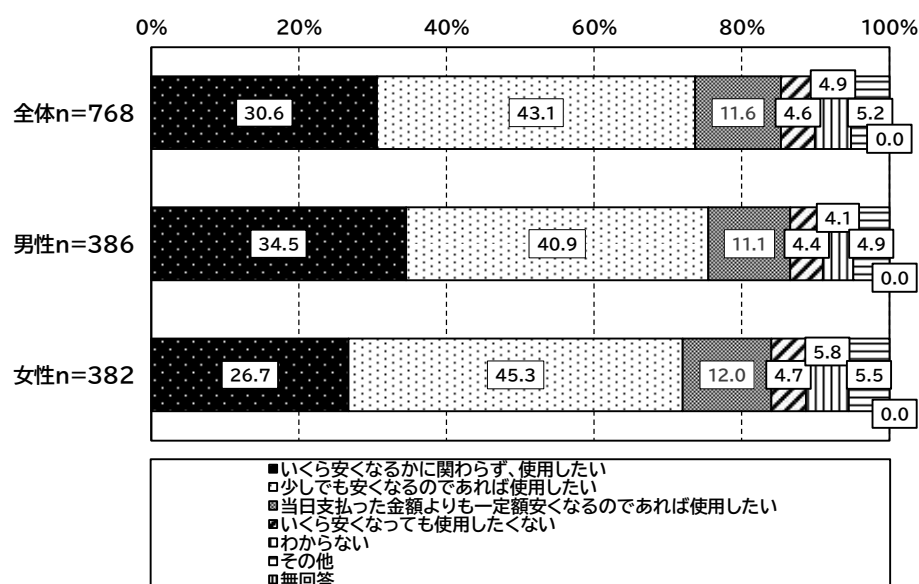
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

③ ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

1. ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（768人）に対して、ジェネリック医薬品に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が43.1%と最も多く、次いで「いくら安くなるかにかかわらず、使用したい」が30.6%であった。

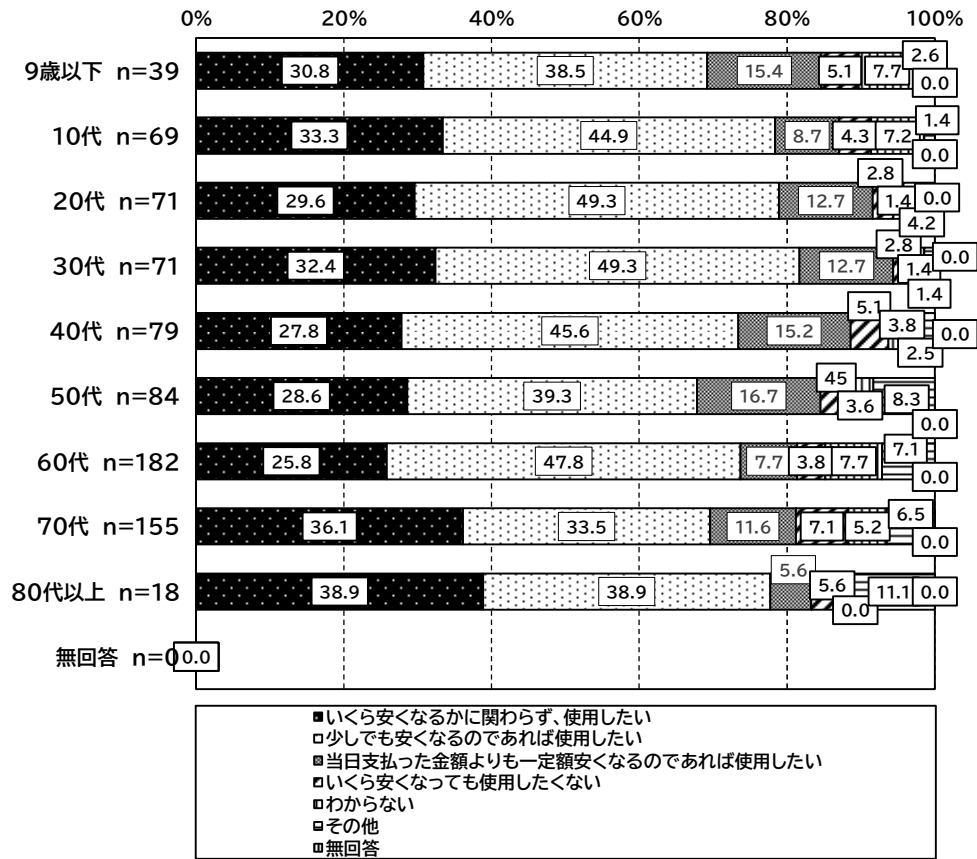
図表 5-18 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）  
（医療費の自己負担があった人、性別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・既にジェネリック医薬品を使用している。
- ・薬による。

図表 5-19 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）  
 （医療費の自己負担があった人、年代別）



## 2. ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

また、「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（18人）に対して、ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、全体では平均1,278.4円、男性では平均1,556.2円、女性では平均1,018.7円であった。

図表 5-20 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額  
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、性別）

	n数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	89	1278.4	1827.8	680.0
男性	43	1556.2	2071.8	1,000.0
女性	46	1018.7	1520.5	500.0

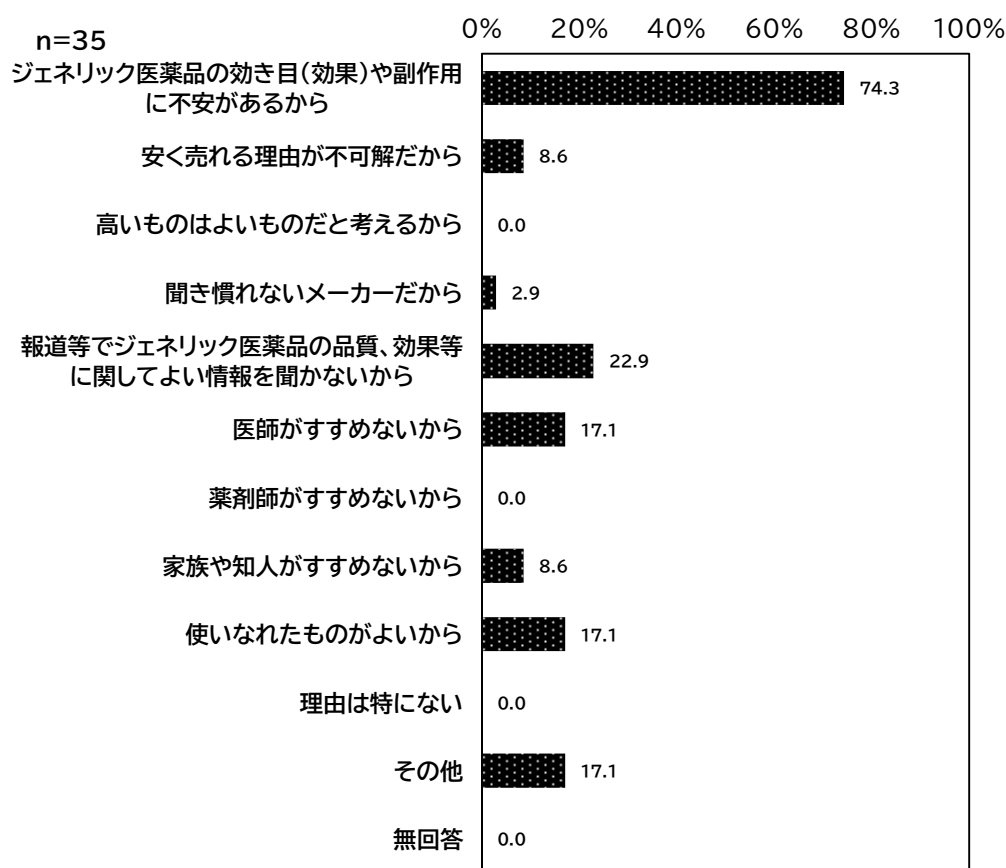
図表 5-21 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額  
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、  
年代別）

	n数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
9歳以下	89	1278.4	1827.8	680.0
10代	6	1967.5	3607.3	350.0
20代	6	1066.7	552.8	1000.0
30代	9	1300.0	1004.4	1000.0
40代	9	1233.3	1080.1	800.0
50代	12	841.7	317.4	900.0
60代	14	1862.9	2585.4	740.0
70代	14	1178.6	1452.2	750.0
80代以上	18	949.4	1799.1	500.0

### 3. ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人に対して、ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由を尋ねたところ、「ジェネリック医薬品の効き目（効果）や副作用に不安があるから」が74.3%で最も多く、次いで「報道等でジェネリック医薬品の品質、効果等に関してよい情報を聞かないから」（22.9%）であった。

図表 5-22 ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくない理由  
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



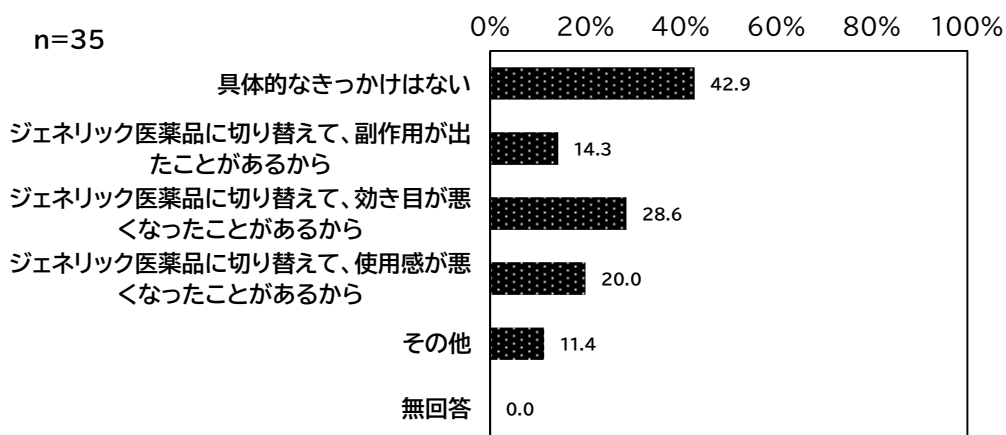
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・先行薬と全く同じ効果があるとは思えないから。
- ・子供に飲ませるものだから。

#### 4. ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ

また、ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけを尋ねたところ、「具体的なきっかけはない」が42.9%で最も多く、次いで「ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目が悪くなったことがあるから」が28.6%であった。

図表 5-23 ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ  
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



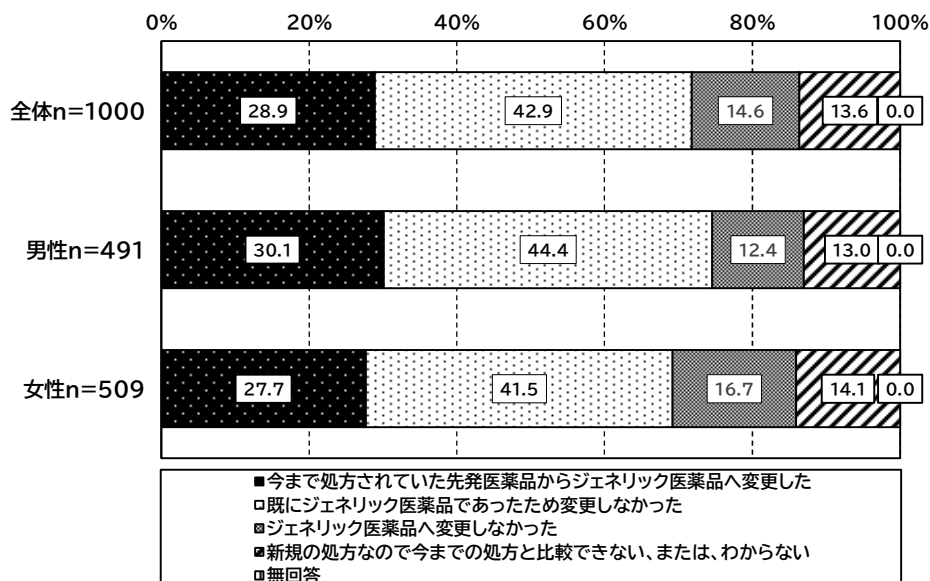
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬の効き目がわるかった。

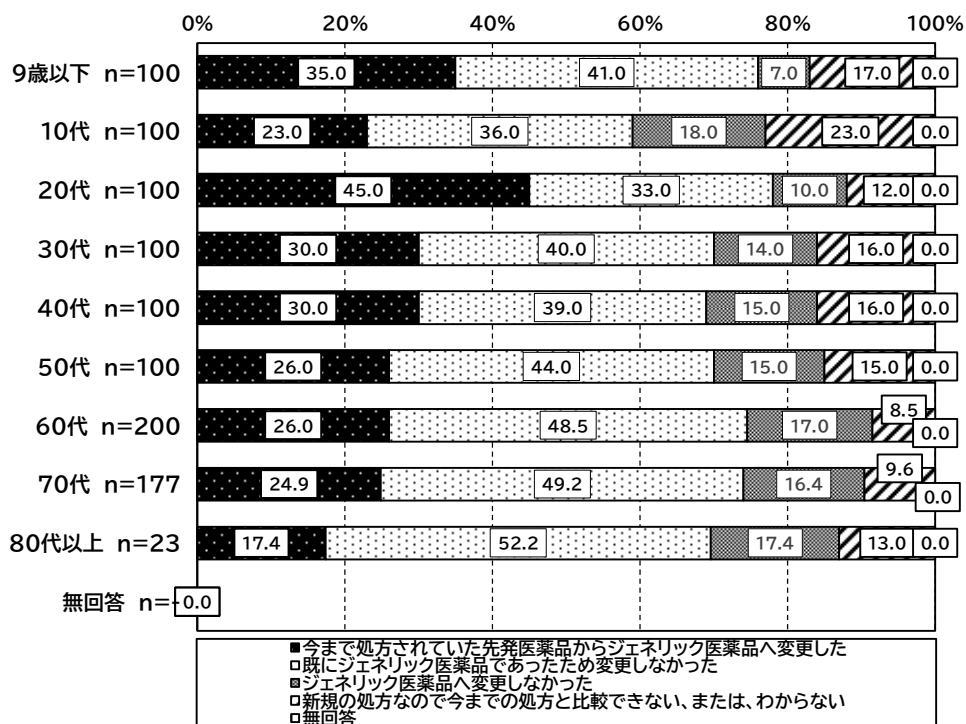
④ 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無と窓口での負担感

薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無をみると、「既にジェネリック医薬品であったため変更しなかった」(42.9%)と「今まで処方されていた先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更した」(28.9%)の両者を合わせると71.8%であった。一方、「ジェネリック医薬品へ変更しなかった」は14.6%であった。

図表 5-24 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無（性別）



図表 5-25 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無  
(年代別)

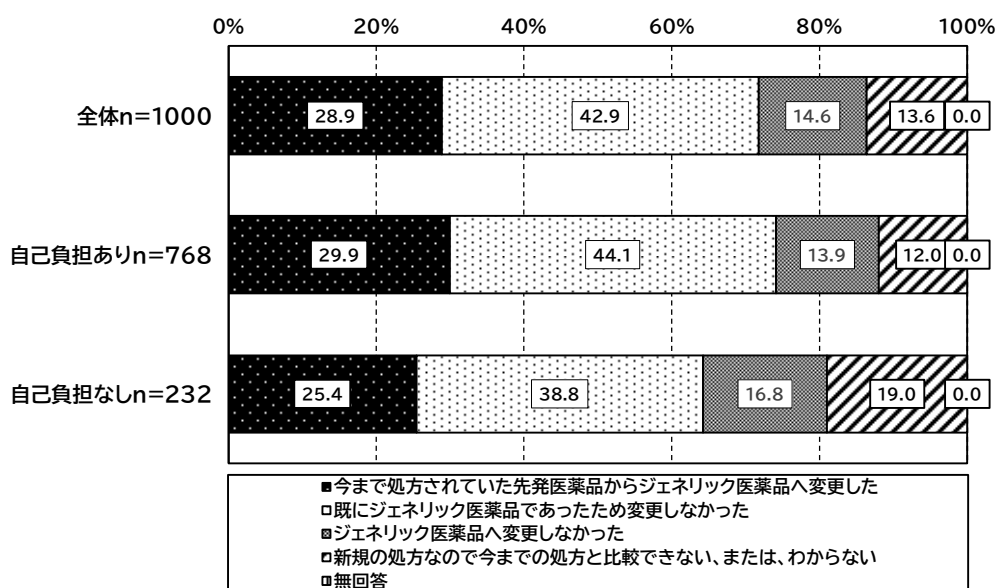




### 1, 自己負担の有無別の、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更有無

先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無について、自己負担の有無別にみると、自己負担ありの場合、「既にジェネリック医薬品であったため変更しなかった」が44.1%で、自己負担なしの場合は38.8%であった。

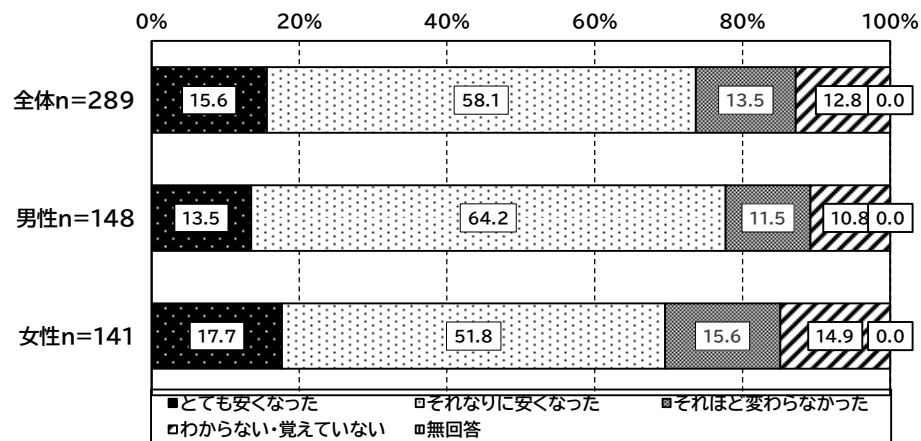
図表 5-26 薬局における、先発医薬品からジェネリック医薬品への変更の有無  
(自己負担の有無別)



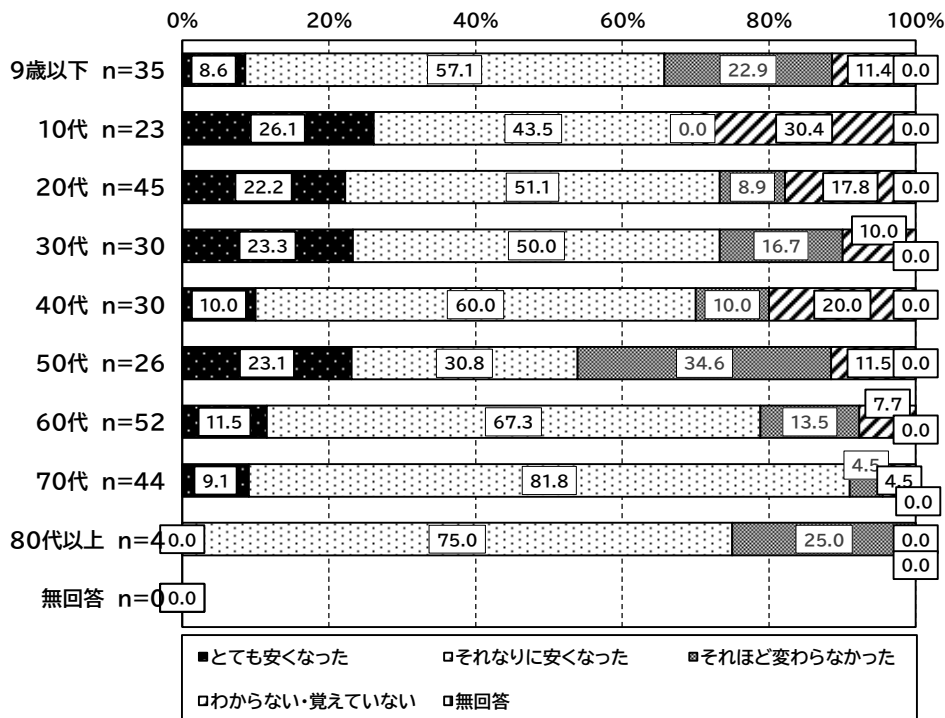
## 2. ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代の負担感

ジェネリック医薬品へ変更した人に薬局窓口での薬代の負担感を尋ねたところ、「とても安くなった」が15.6%、「それなりに安くなった」が58.1%で両者を合わせた割合は73.7%であった。

図表 5-27 ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代の負担感  
(変更した人、性別)



図表 5-28 ジェネリック医薬品への変更による薬局窓口での薬代の負担感  
(変更した人、年代別)

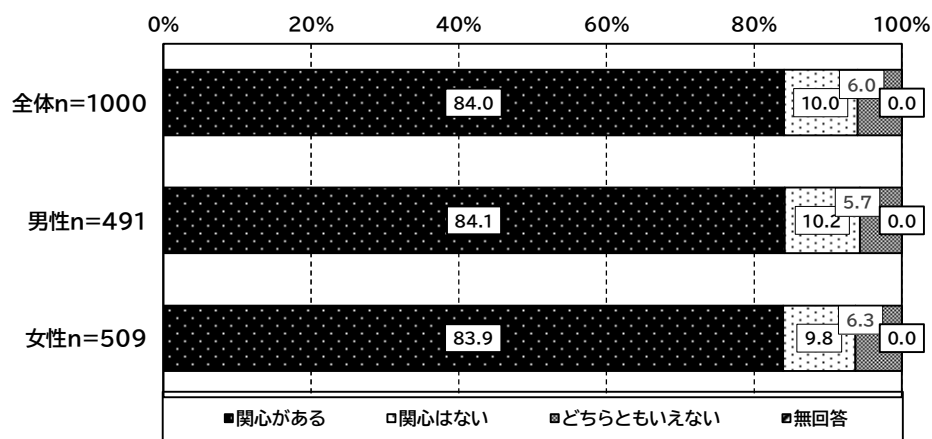


(3) ジェネリック医薬品使用に関する経験等

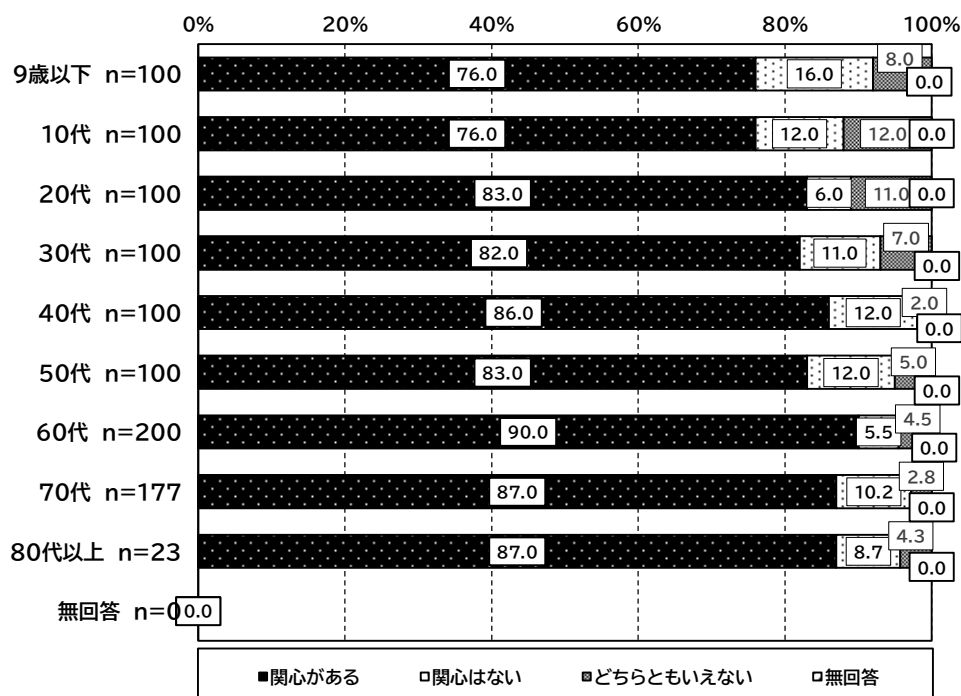
① ジェネリック医薬品に対する関心の有無

ジェネリック医薬品に対する関心の有無についてみると、「関心がある」が84.0%、「どちらともいえない」が6.0%、「関心はない」が10.0%であった。

図表 5-29 ジェネリック医薬品に対する関心の有無（性別）



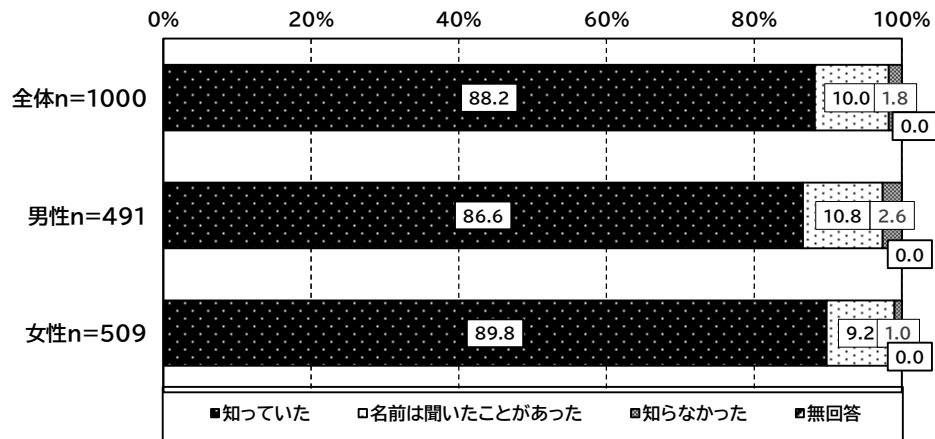
図表 5-30 ジェネリック医薬品に対する関心の有無（年代別）



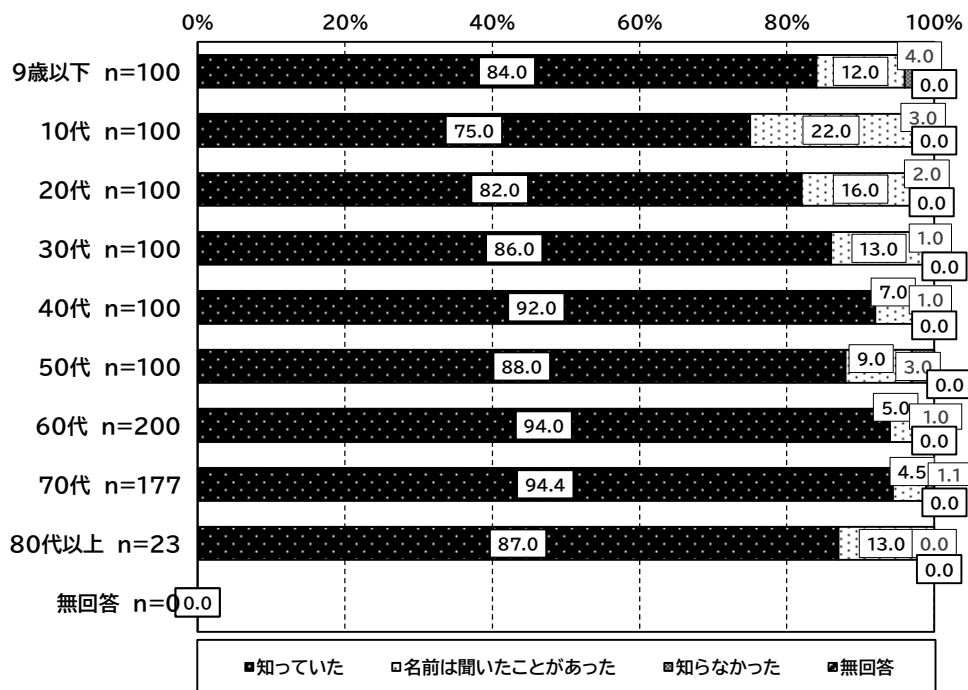
② ジェネリック医薬品に対する認知度

ジェネリック医薬品に対する認知度についてみると、「知っていた」が88.2%、「名前は聞いたことがあった」が10.0%、「知らなかった」が1.8%であった。

図表 5-31 ジェネリック医薬品に対する認知度（性別）



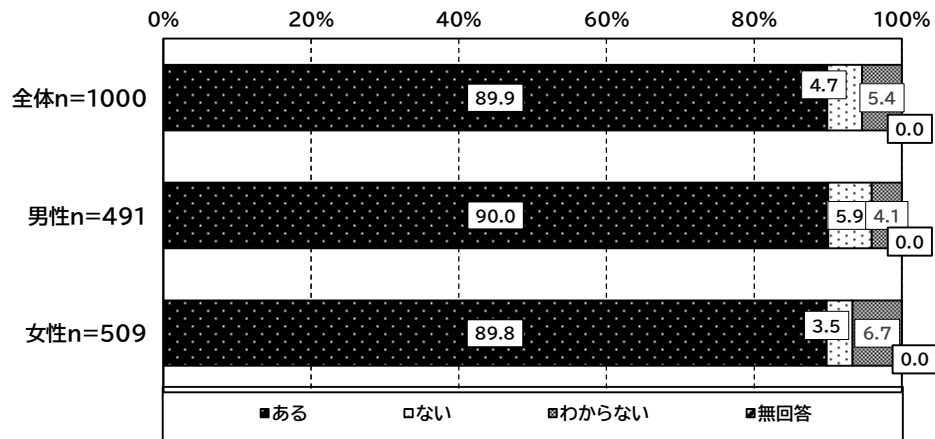
図表 5-32 ジェネリック医薬品に対する認知度（年代別）



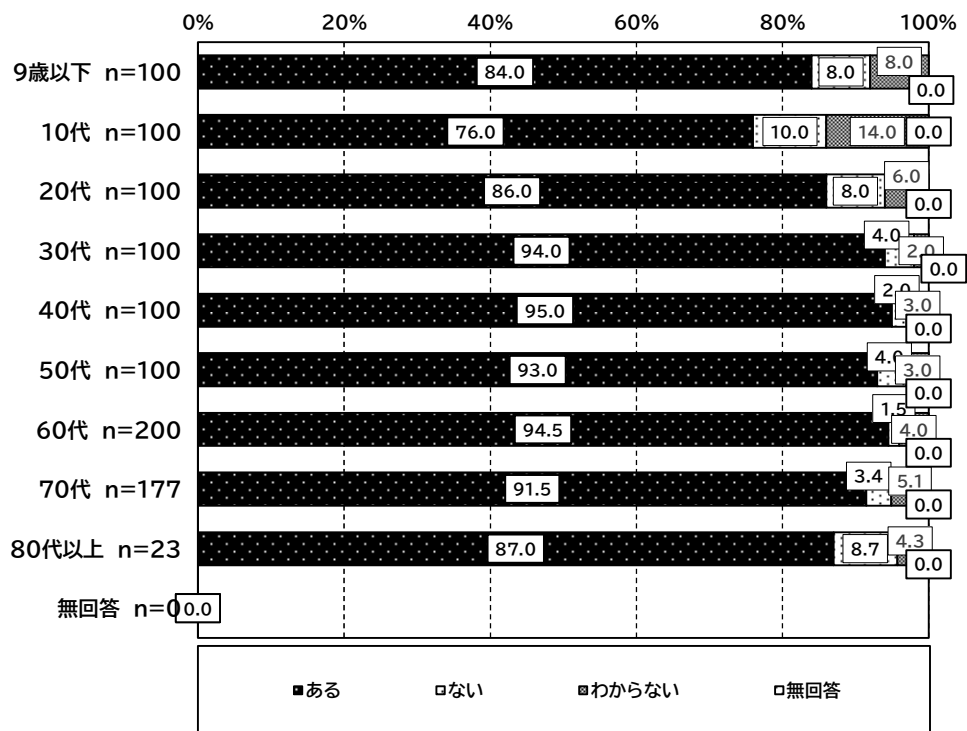
③ ジェネリック医薬品の使用経験の有無

ジェネリック医薬品の使用経験の有無についてみると、「ある」が89.9%、「ない」が4.7%であった。

図表 5-33 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（性別）



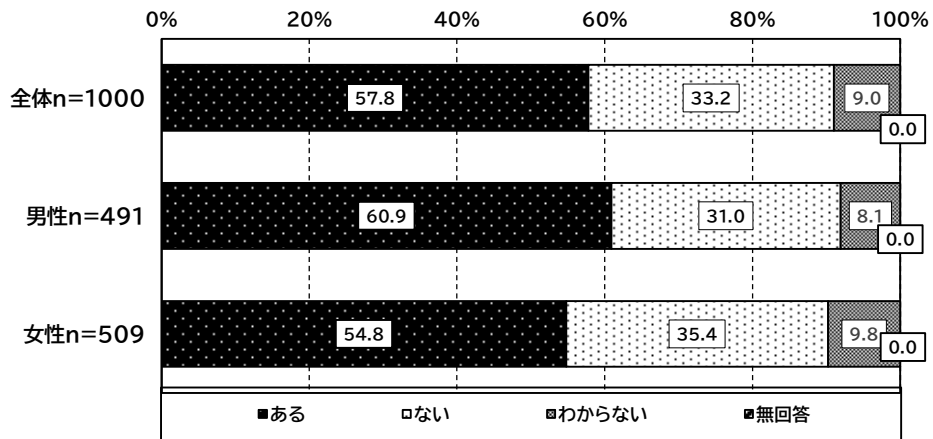
図表 5-34 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（年代別）



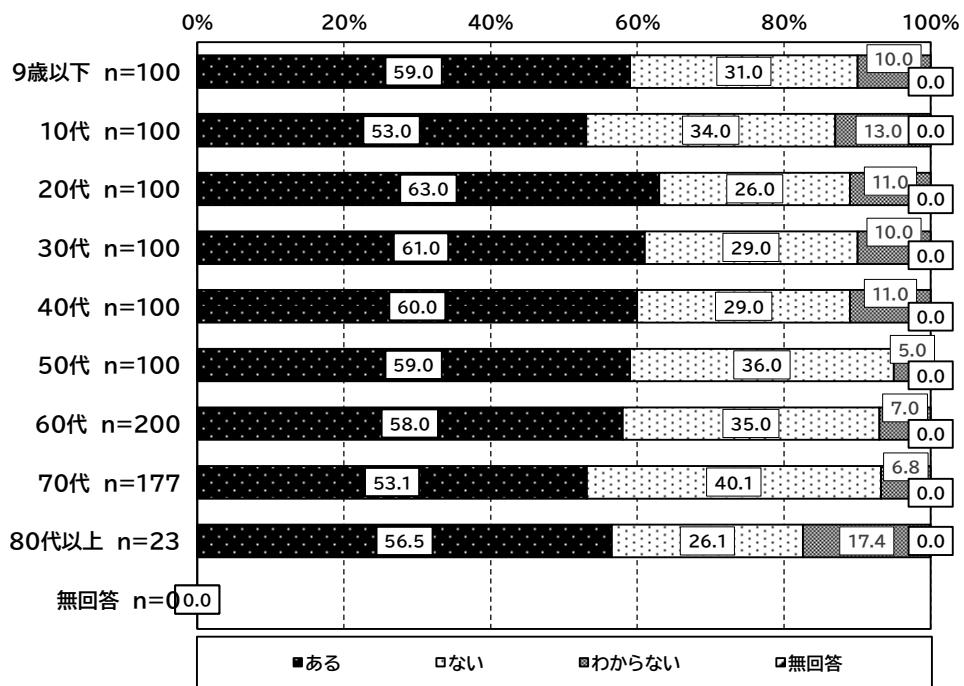
④ ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無

ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が57.8%、「ない」が33.2%、「わからない」が9.0%であった。

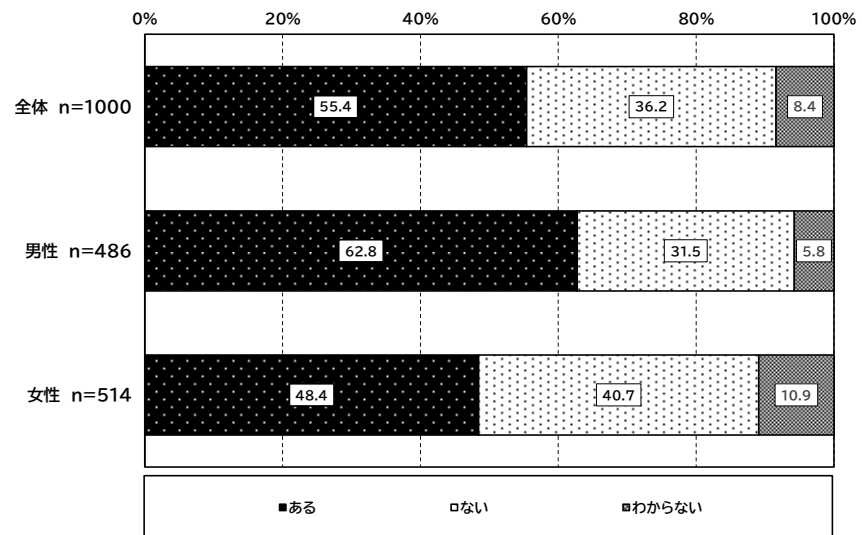
図表 5-35 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（性別）



図表 5-36 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（年代別）



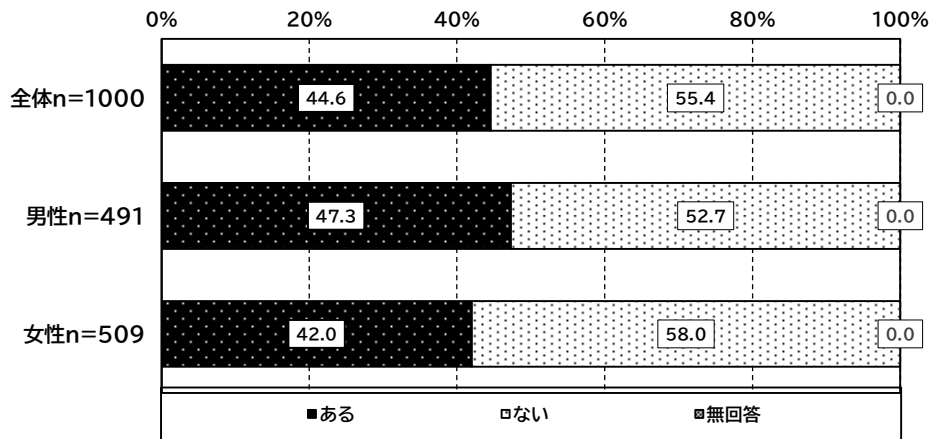
(参考) 令和3年度調査



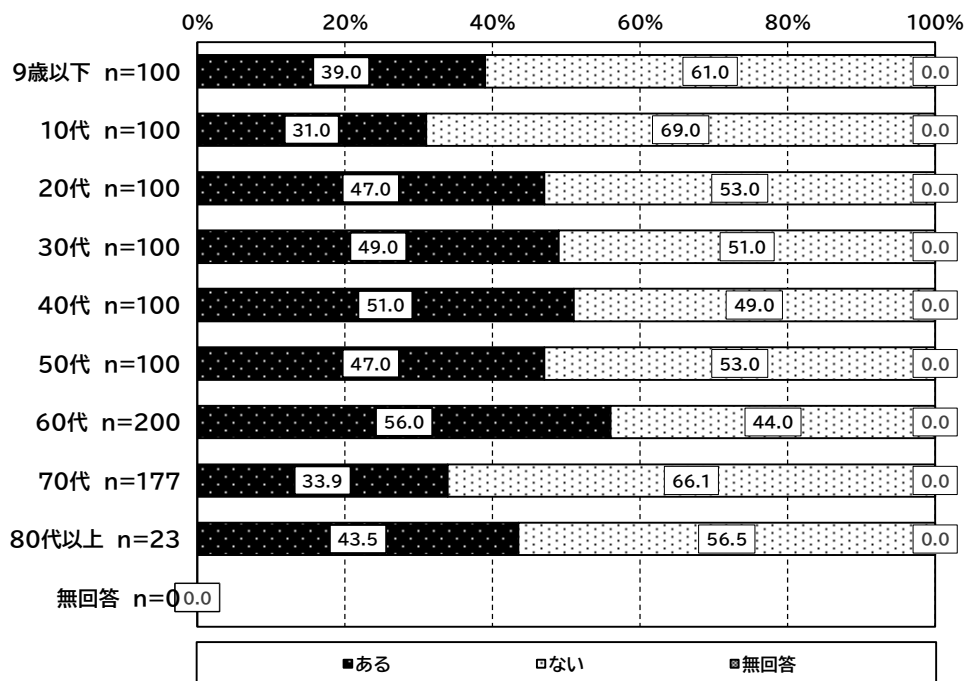
⑤ ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無

ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無についてみると、「ある」が44.6%、「ない」が55.4%であった。

図表 5-37 ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無（性別）

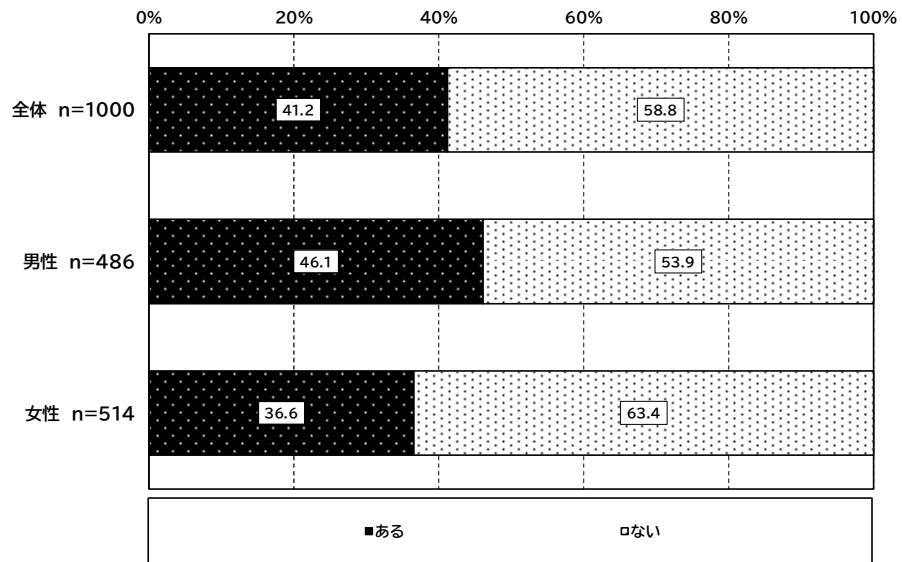


図表 5-38 ジェネリック医薬品の処方を医師に頼んだ経験の有無（年代別）





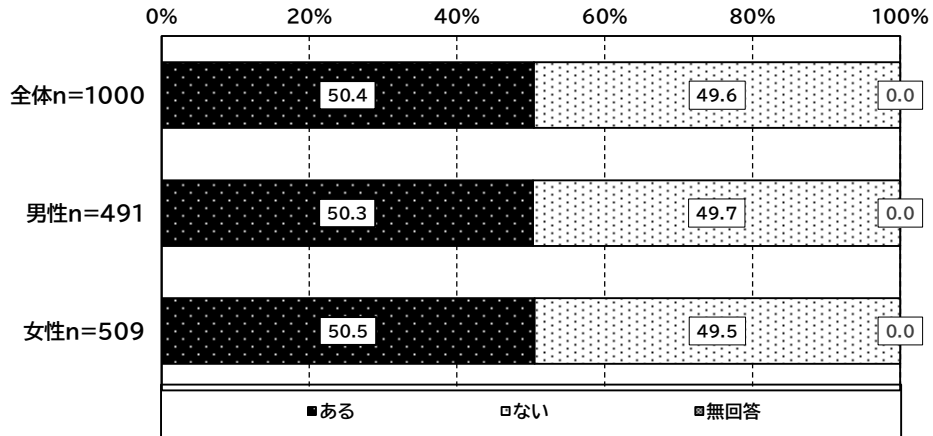
(参考) 令和3年度調査



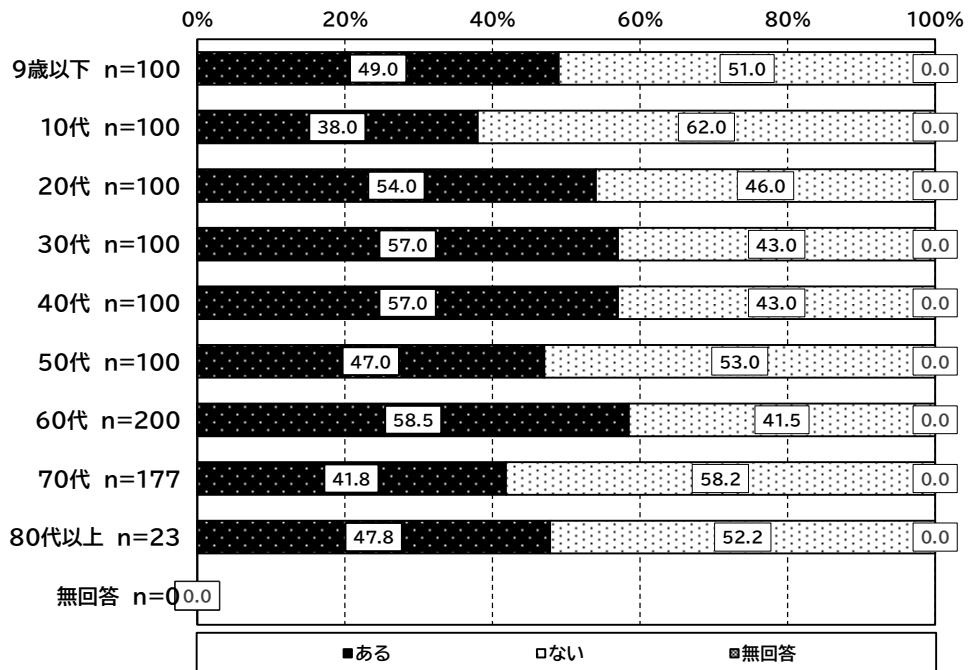
⑥ ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無

ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無を尋ねたところ、「ある」が50.4%、「ない」が49.6%であった。

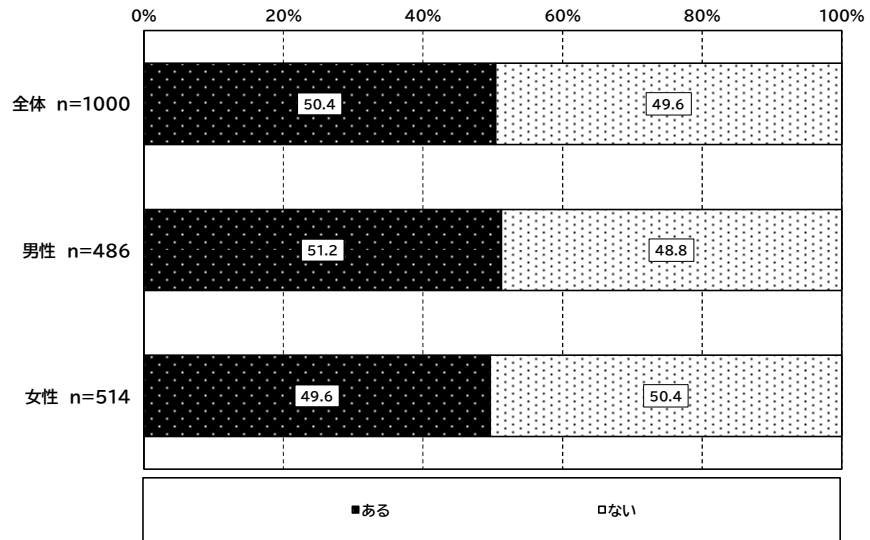
図表 5-39 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（性別）



図表 5-40 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（年代別）



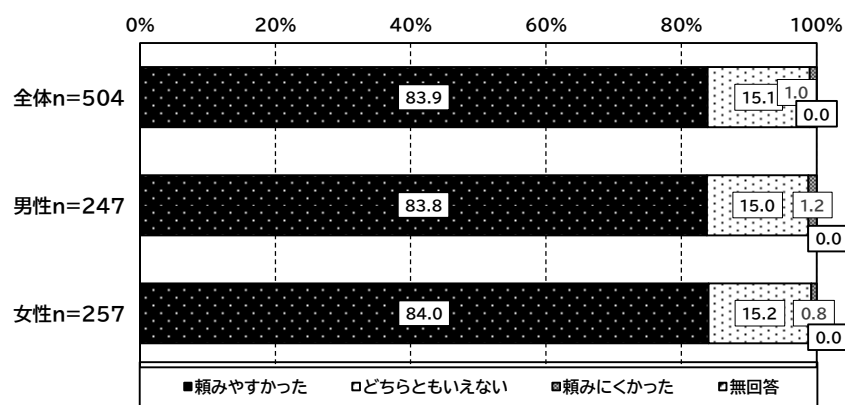
(参考) 令和3年度調査



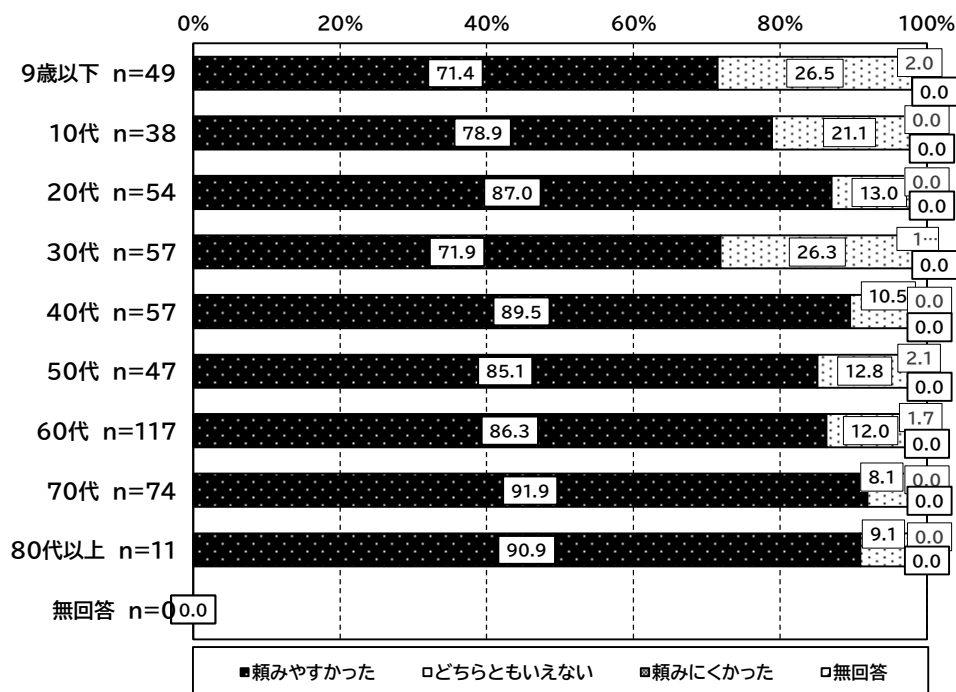
### 1. ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ

ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験のある人（504人）に対して、頼んだ時の頼みやすさを尋ねたところ、「頼みやすかった」が83.9%、「頼みにくかった」が1.0%、「どちらともいえない」が15.1%であった。

図表 5-41 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ  
(頼んだ経験のある人、性別)



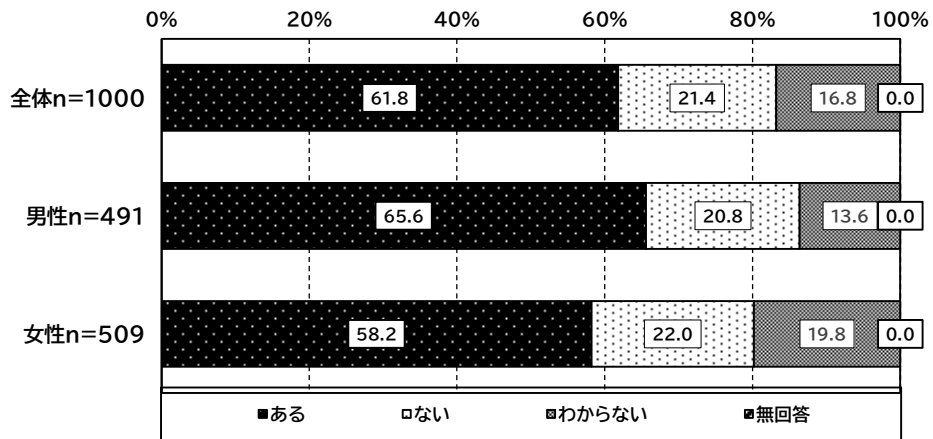
図表 5-42 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ時の頼みやすさ  
(頼んだ経験のある人、年代別)



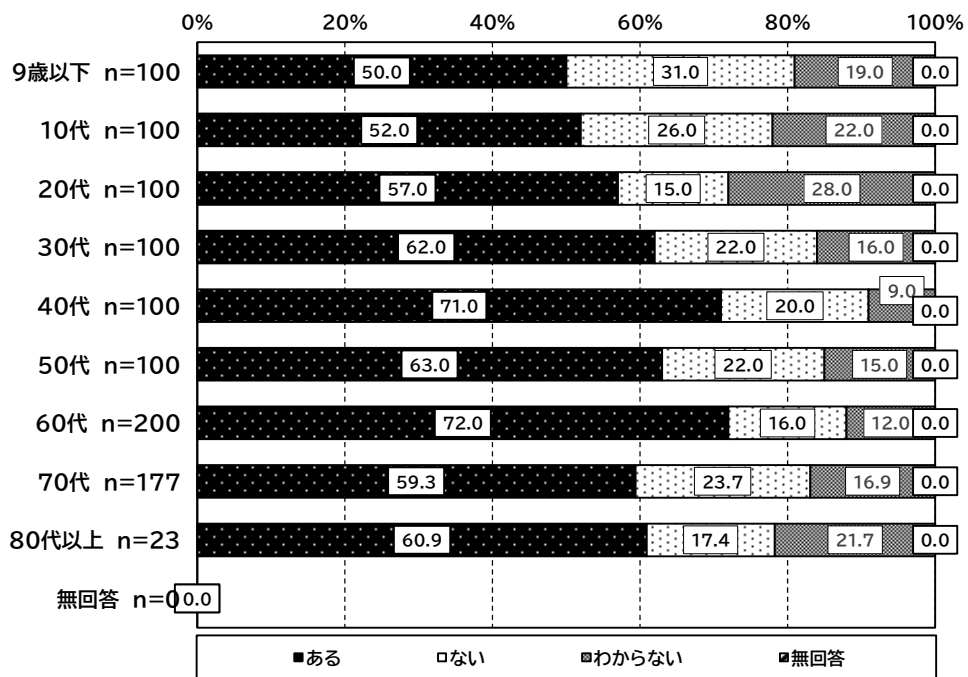
⑦ 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が61.8%、「ない」が21.4%であった。

図表 5-43 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



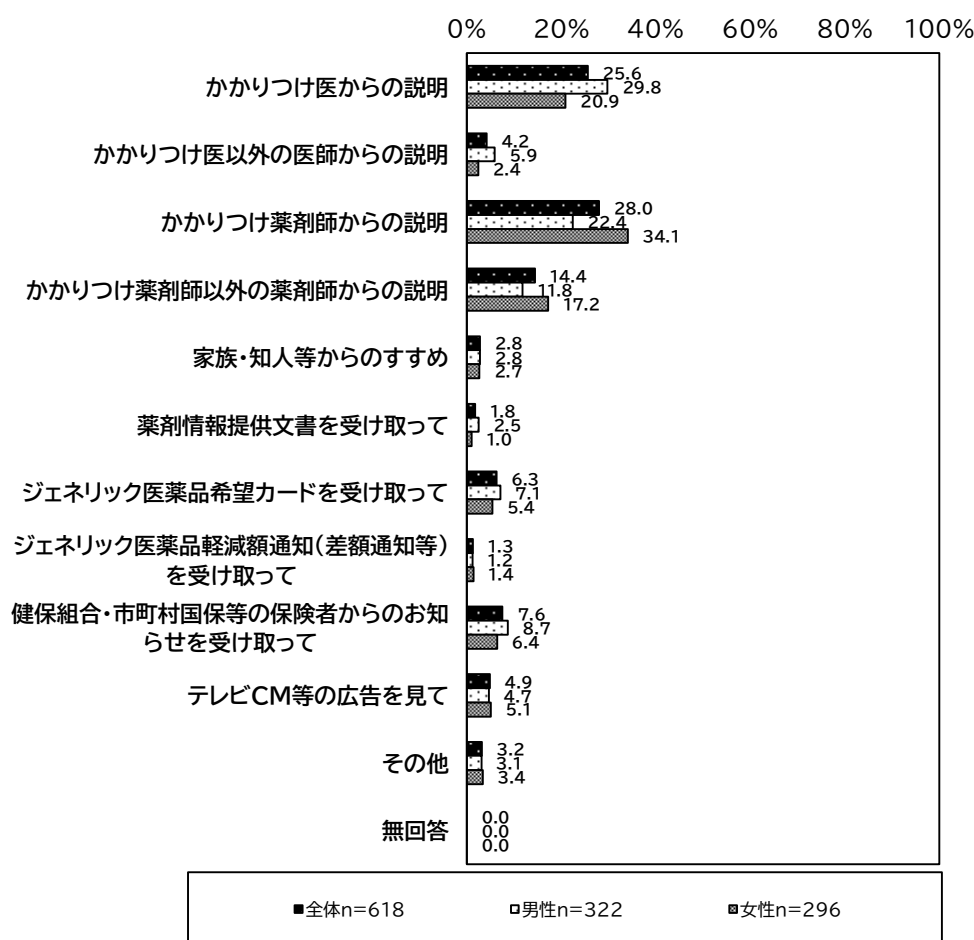
図表 5-44 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）



## 1. 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人（618人）に対して、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけを尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師からの説明」が28.0%で最も多く、「かかりつけ医からの説明」が25.6%であった。

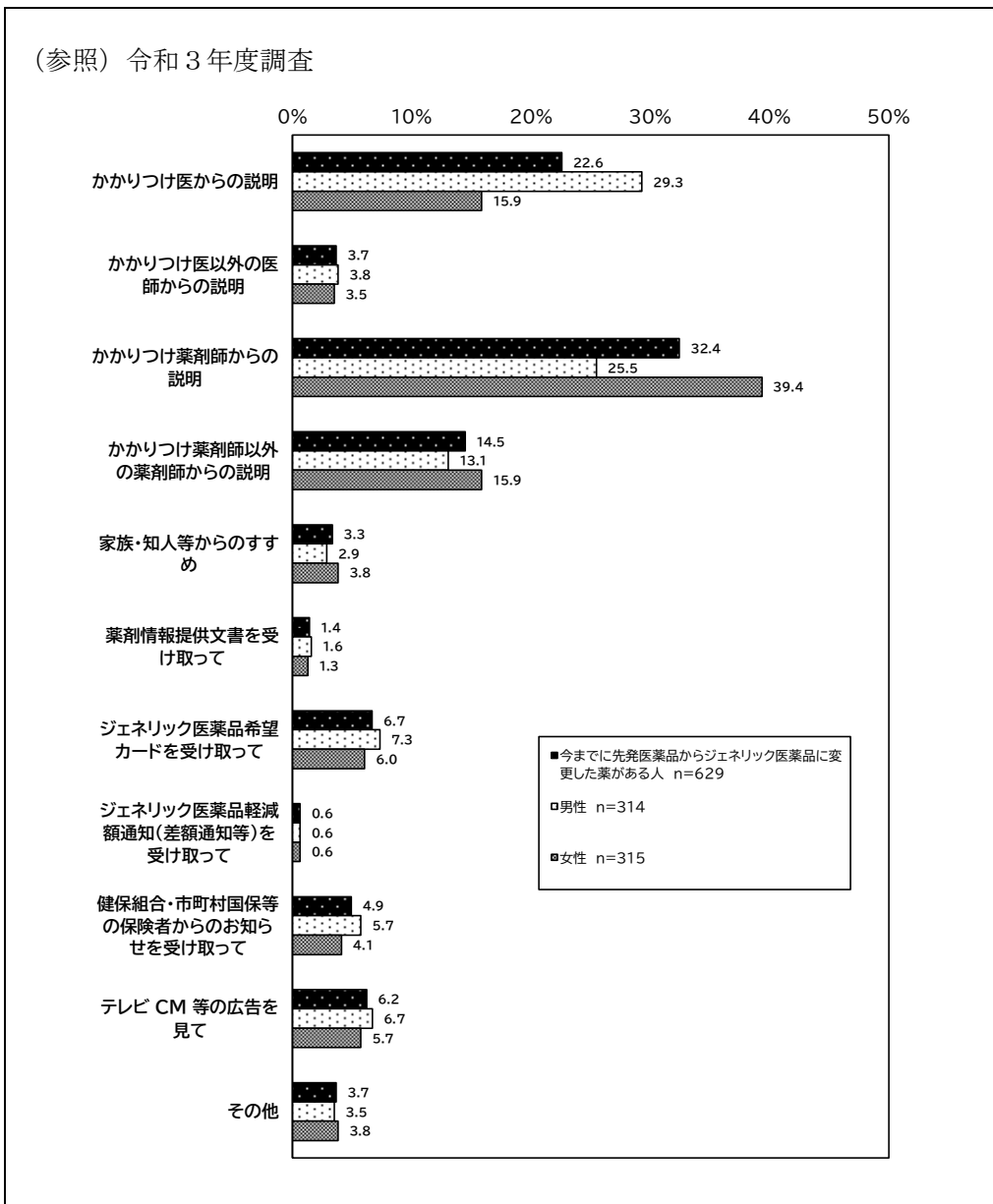
図表 5-45 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ  
(今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人、性別)



※薬剤情報提供文書とは保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれている。平成24年4月以降、ジェネリック医薬品についての説明（ジェネリック医薬品の有無や価格など）もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなった。

※ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）とは処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービス。

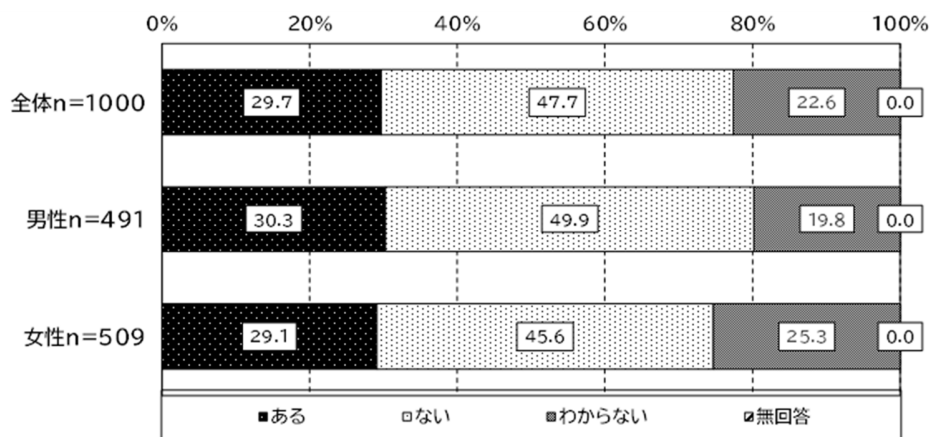
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
 ・自ら希望した。



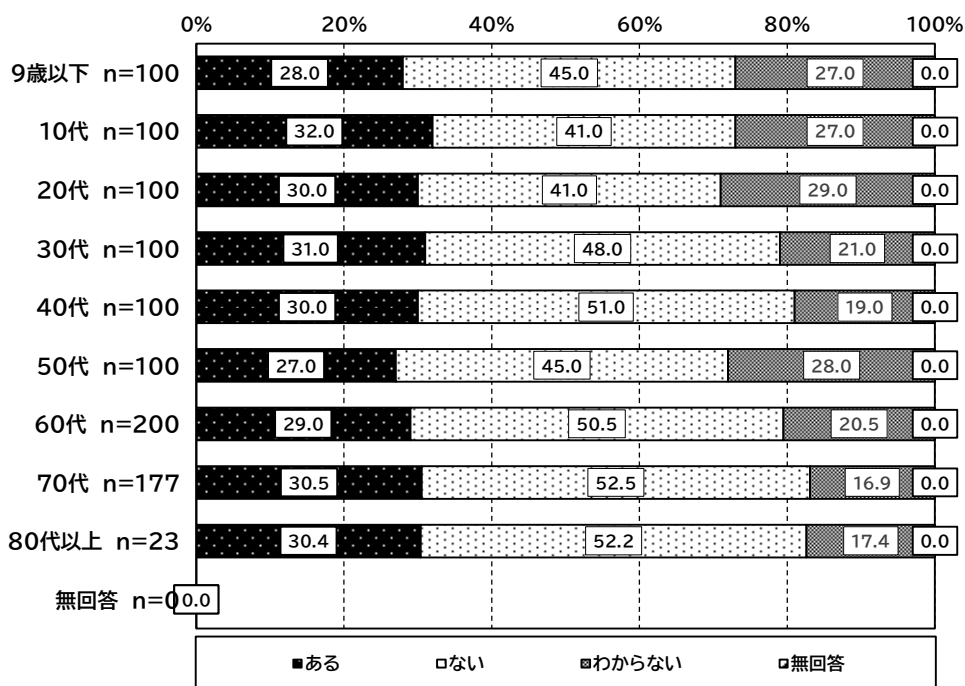
⑧ 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が29.7%、「ない」が47.7%であった。

図表 5-46 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



図表 5-47 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）

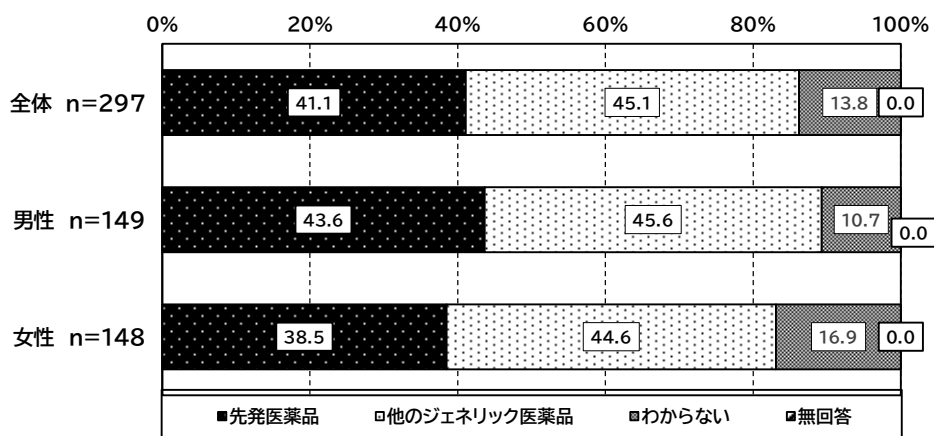




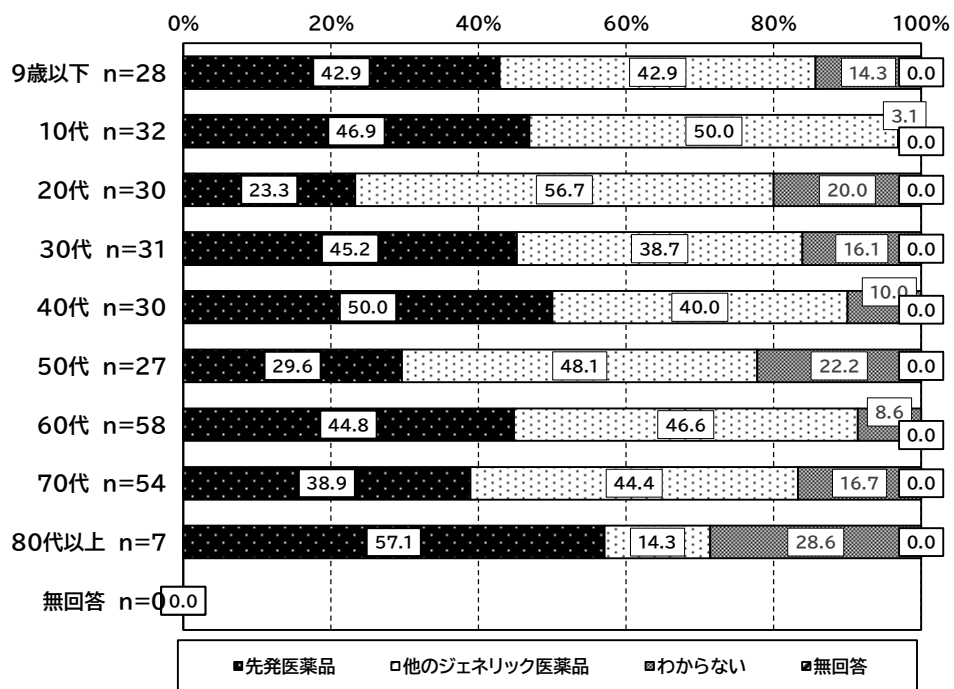
### 1. ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬が「ある」と回答した人（297人）にどのような薬に変更したか尋ねたところ、「先発医薬品」が41.1%、「他のジェネリック医薬品」が45.1%であった。

図表 5-48 ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか  
(今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したことがある場合、性別)



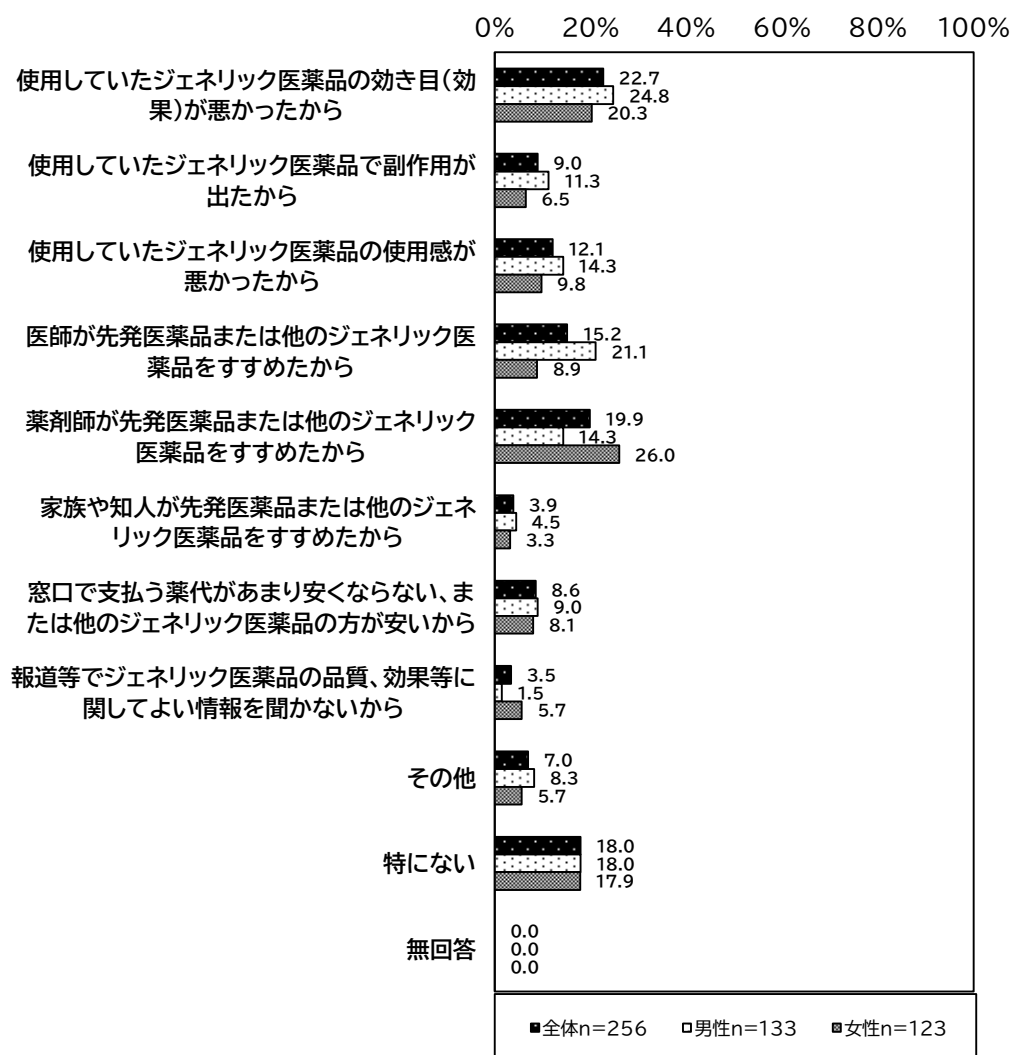
図表 5-49 ジェネリック医薬品からどのような薬に変更したか  
 (今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したことがある場合、年代別)



## 2. ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更した理由

ジェネリック医薬品から「先発医薬品」「他のジェネリック医薬品」に変更したと回答した場合（256人）、その理由を尋ねたところ、使用していたジェネリック医薬品の効き目（効果）が悪かったから」が22.7%で最も多かった。

図表 5-50 ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更した理由  
（ジェネリック医薬品から他の医薬品に変更したことがある場合、性別）



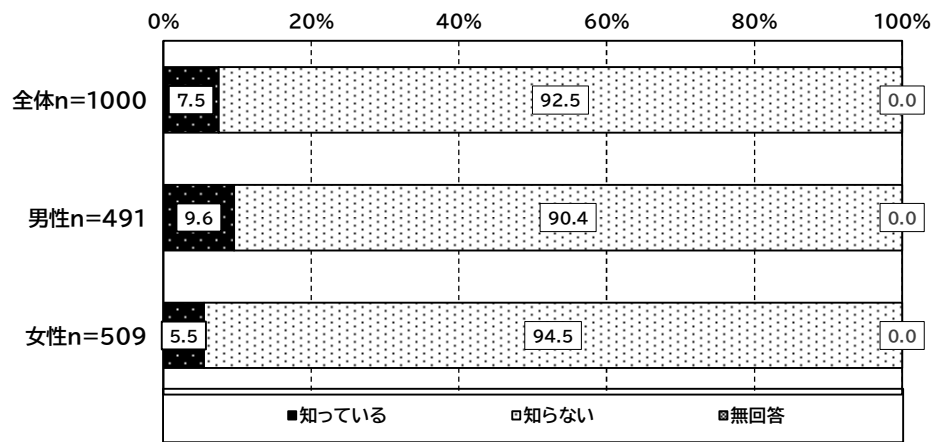
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。  
・ジェネリック医薬品の在庫が無かった。

⑨ バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度

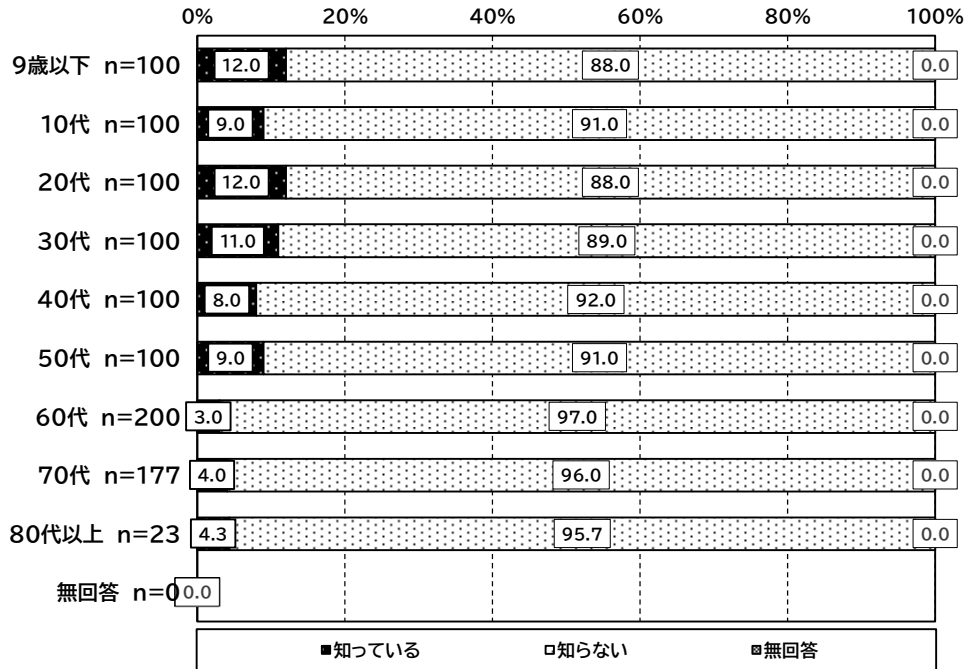
バイオ後続品（バイオシミラー）という名称を知っているか尋ねたところ、「知っている」が7.5%。「知らない」が92.5%であった。

※バイオ後続品（バイオシミラー）とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

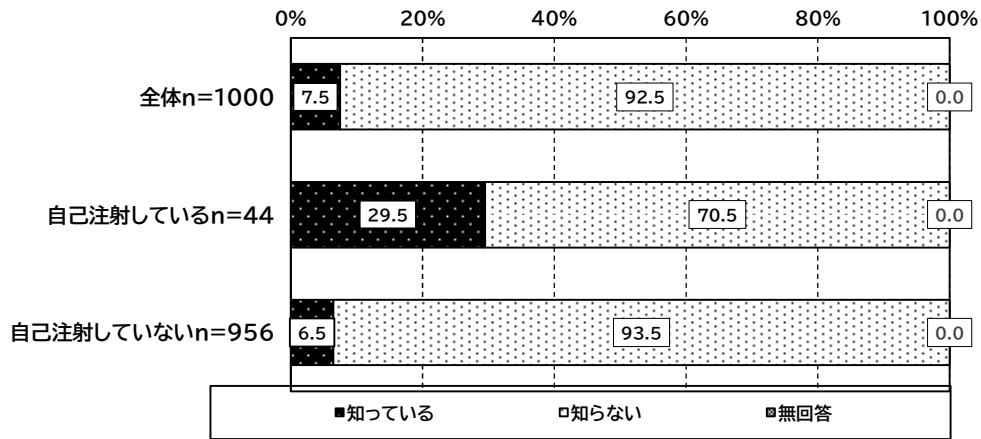
図表 5-51 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



図表 5-52 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



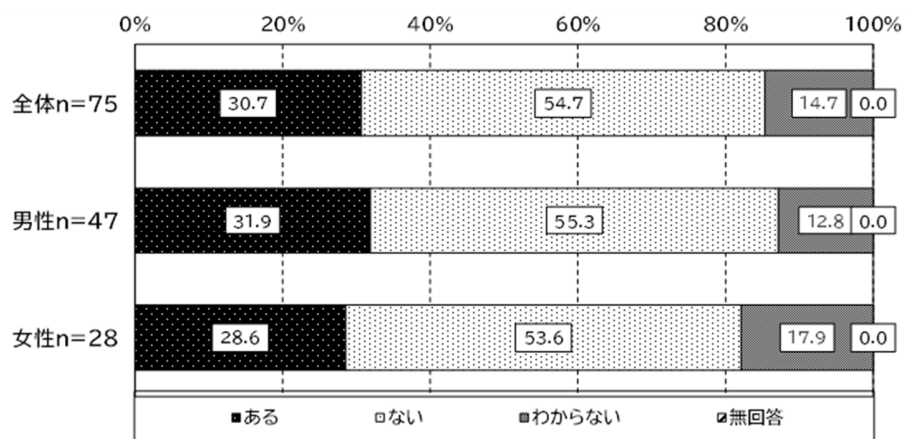
図表 5-53 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



### 1. バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無

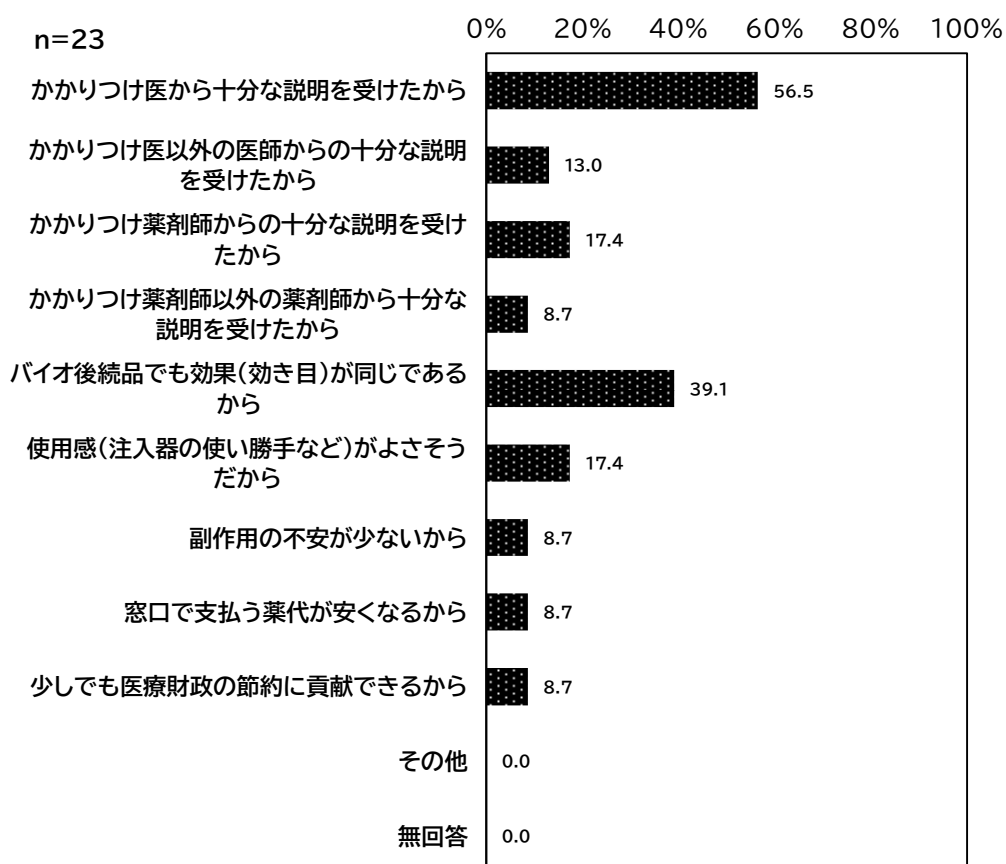
バイオシミラーを知っていると回答した場合（75人）、使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が30.7%であった。

図表 5-54 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（性別）



## 2. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用した理由

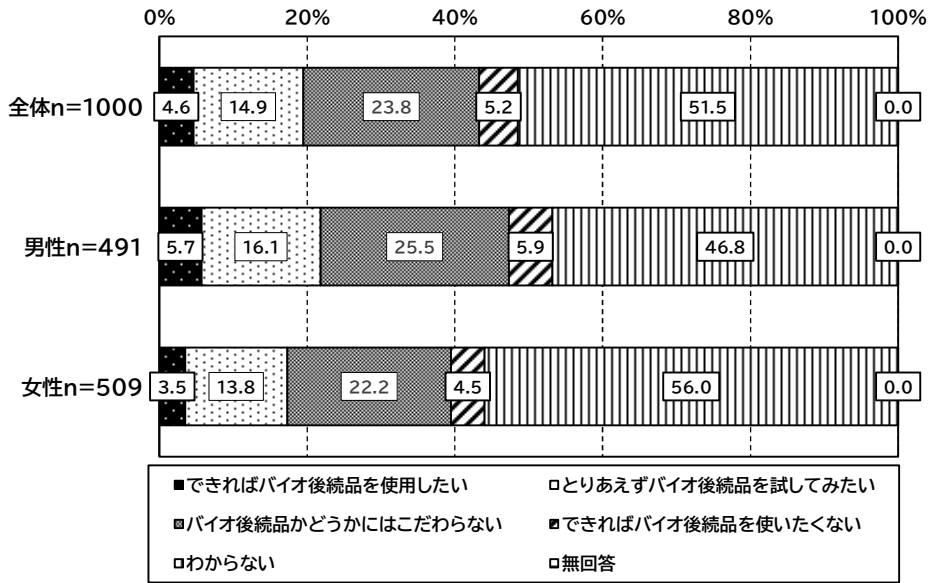
バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したことがあると回答した人（23人）に対してその理由を尋ねたところ（複数回答）、「かかりつけ医から十分な説明を受けたから」が56.5%であった。



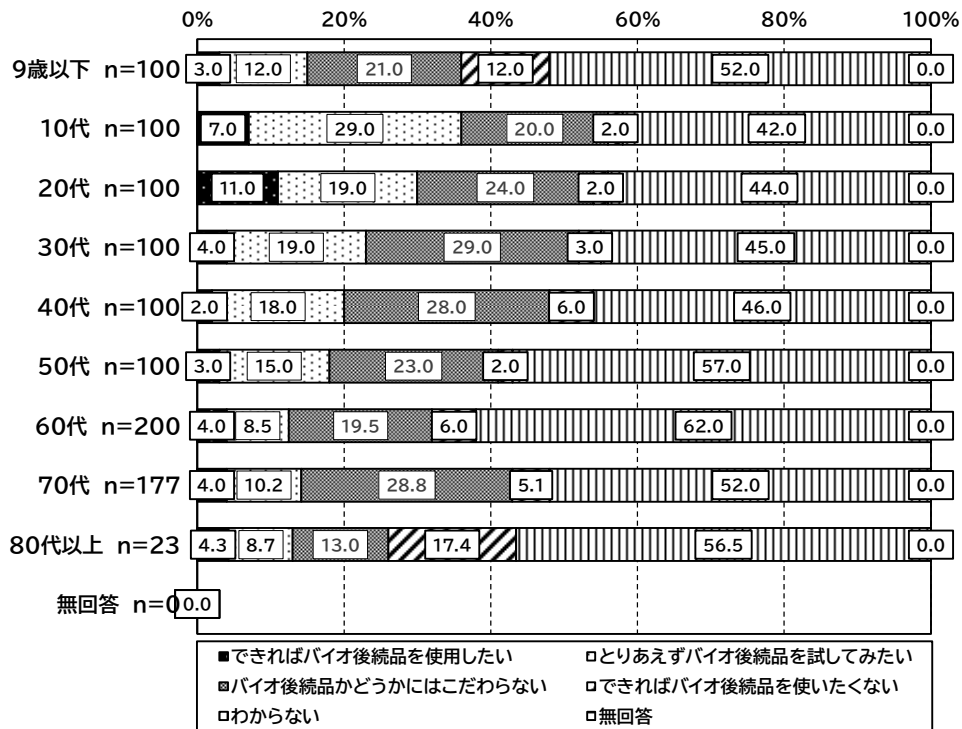
⑩ バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか

バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか尋ねたところ、「わからない」が51.5%、「バイオ後続品かどうかにはこだわらない」が23.8%であった。

図表 5-55 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（性別）

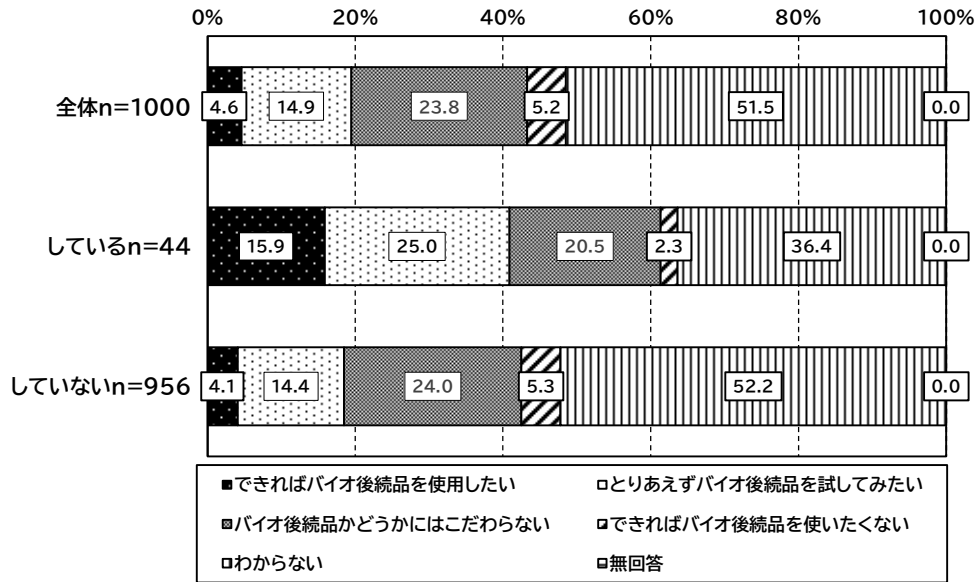


図表 5-56 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（年代別）





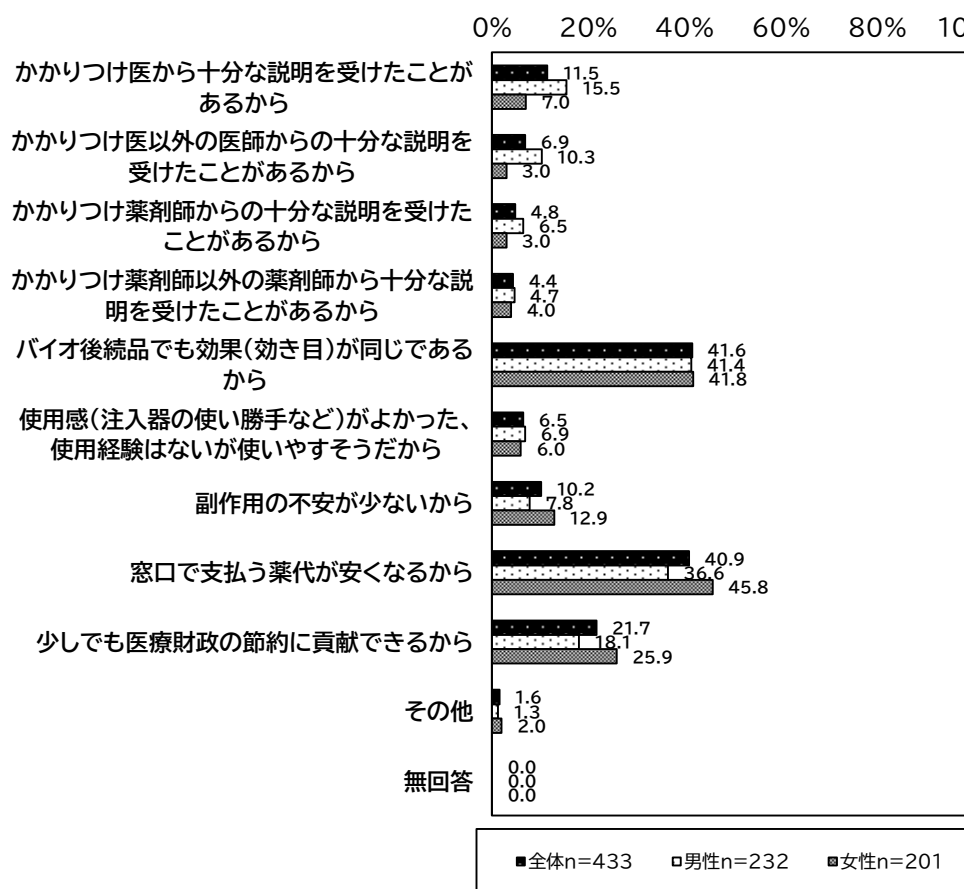
図表 5-57 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいか（自己注射の有無別）



### 1. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由

バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい（使用してもよい、こだわらないを含む）と回答した場合（433人）、その理由を尋ねたところ、「バイオ後続品でも効果（効き目）が同じであるから」が41.6%、「窓口で支払う薬代が安くなるから」が40.9%であった。

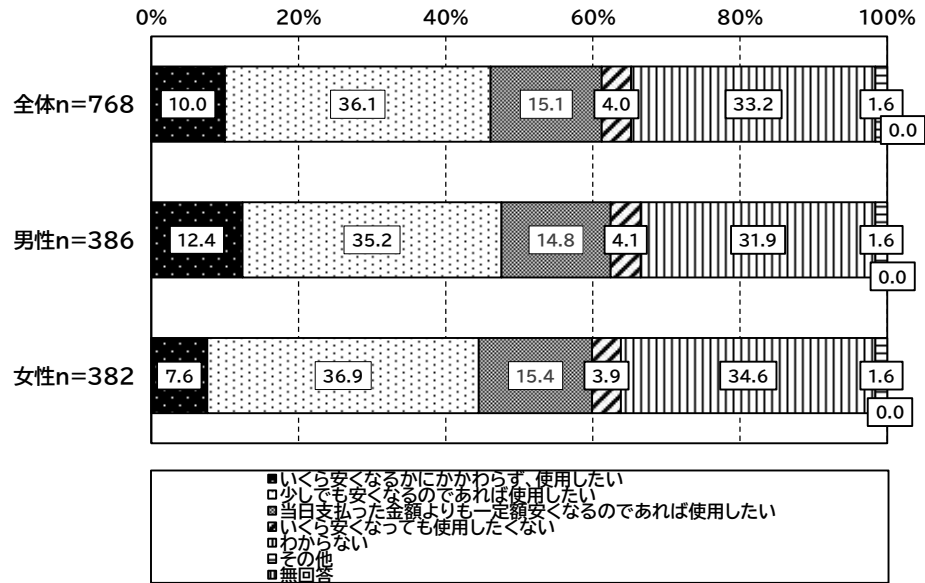
図表 5-58 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由（性別）（バイオシミラーを使用してもよい場合、複数回答）



⑪ バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（768人）に対して、バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が36.1%、「わからない」が33.2%であった。

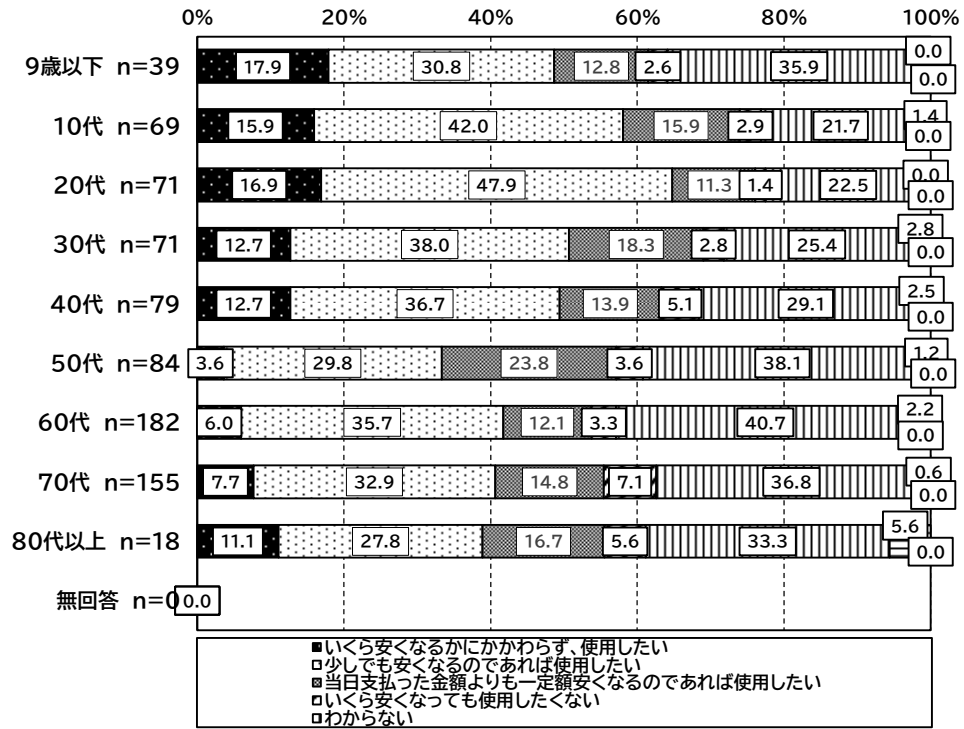
図表 5-59 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
（医療費の自己負担があった患者、性別）



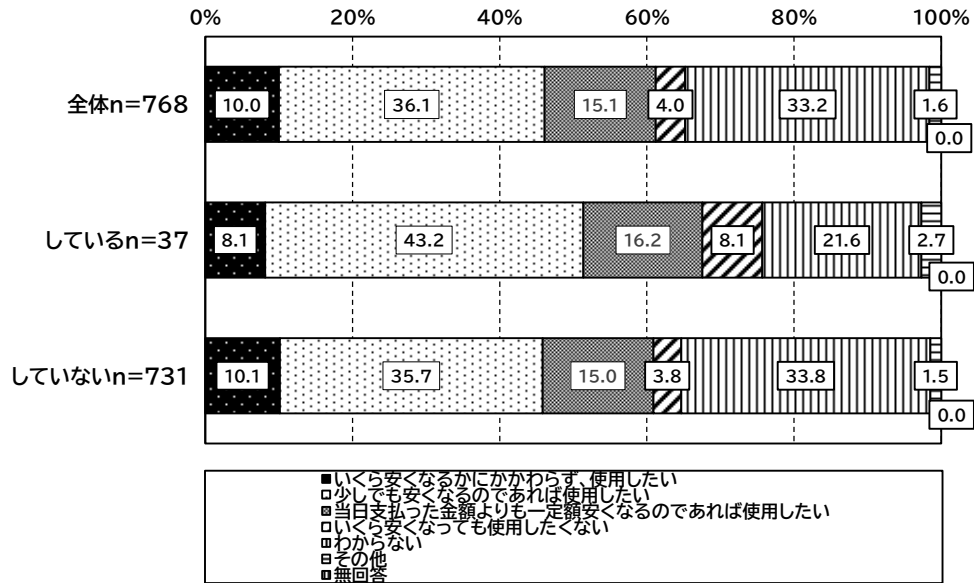
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・直接説明を受けた後に判断したい。
- ・本当に安心安全と分かったら使ってもいい。

図表 5-60 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
 （医療費の自己負担があった患者、年代別）



図表 5-61 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向  
（医療費の自己負担があった患者、自己注射の有無別）



1. バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（14人）に対して、バイオシミラーを使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、平均1,029.4円であった。

図表 5-62 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよい  
と思う自己負担額上の差額（性別）

	n 数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	116	1,029.4	1,682.9	500.0
男性	57	1,059.7	1,569.9	500.0
女性	59	1,000.2	1,784.7	500.0

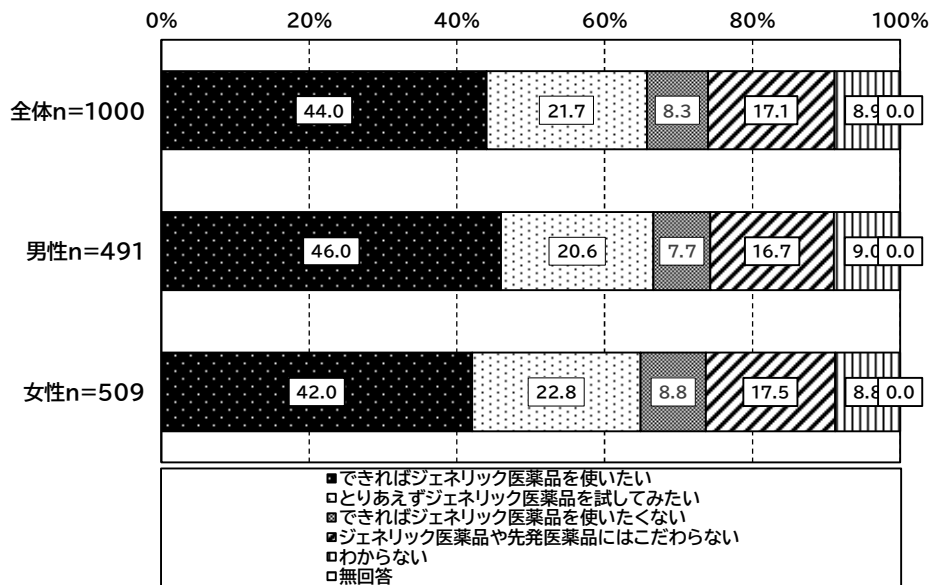
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

(4) ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等

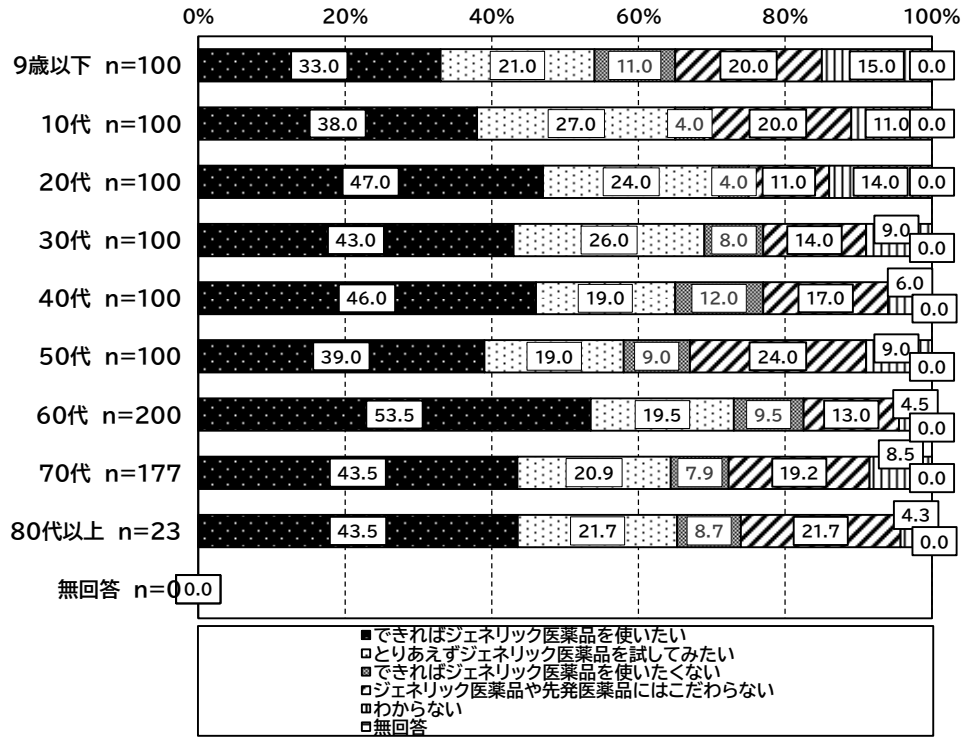
① ジェネリック医薬品に関する使用意向等

ジェネリック医薬品の使用に関する考えをみると、「できればジェネリック医薬品を使いたい」が44.0%で最も多く、次いで「とりあえずジェネリック医薬品を試してみたい」が21.7%であった。

図表 5-63 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（性別）



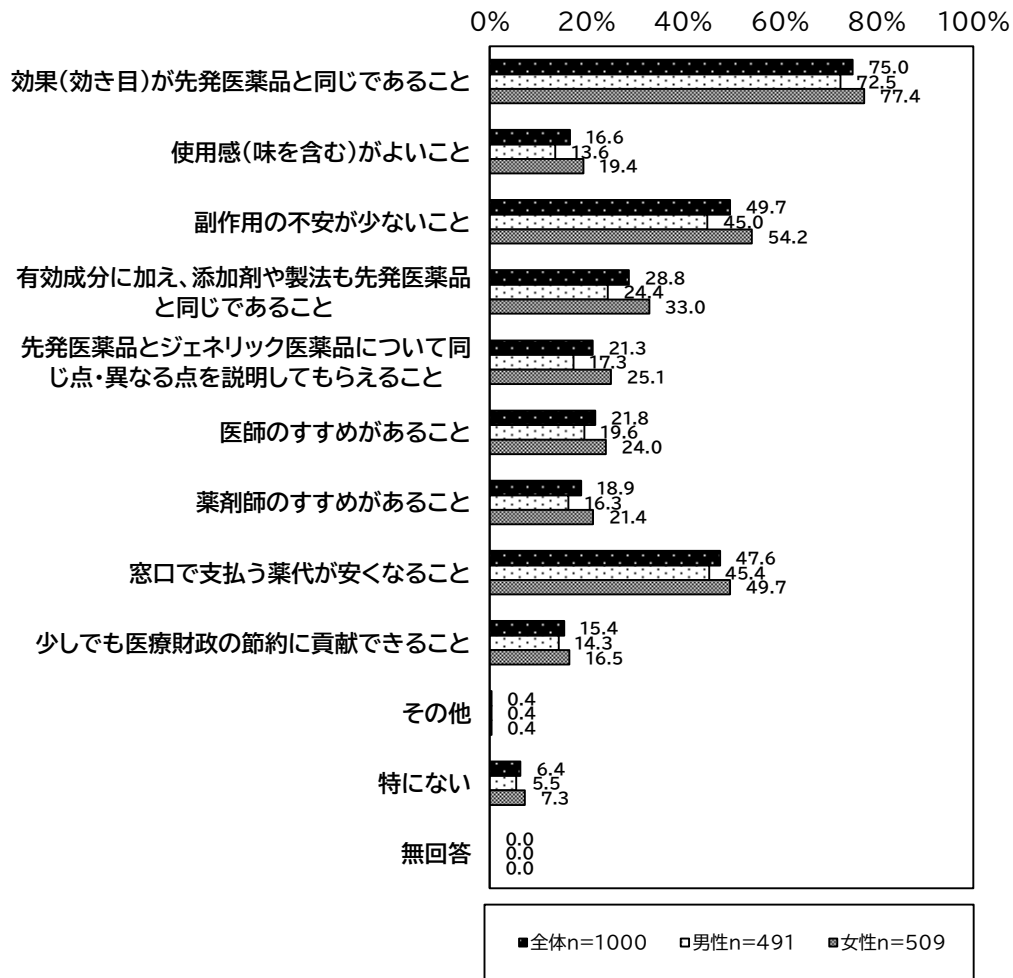
図表 5-64 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（年代別）



② ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が75.0%で最も多く、次いで「副作用の不安が少ないこと」（49.7%）、「窓口で支払う薬代が安くなること」（47.6%）であった。

図表 5-65 ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）

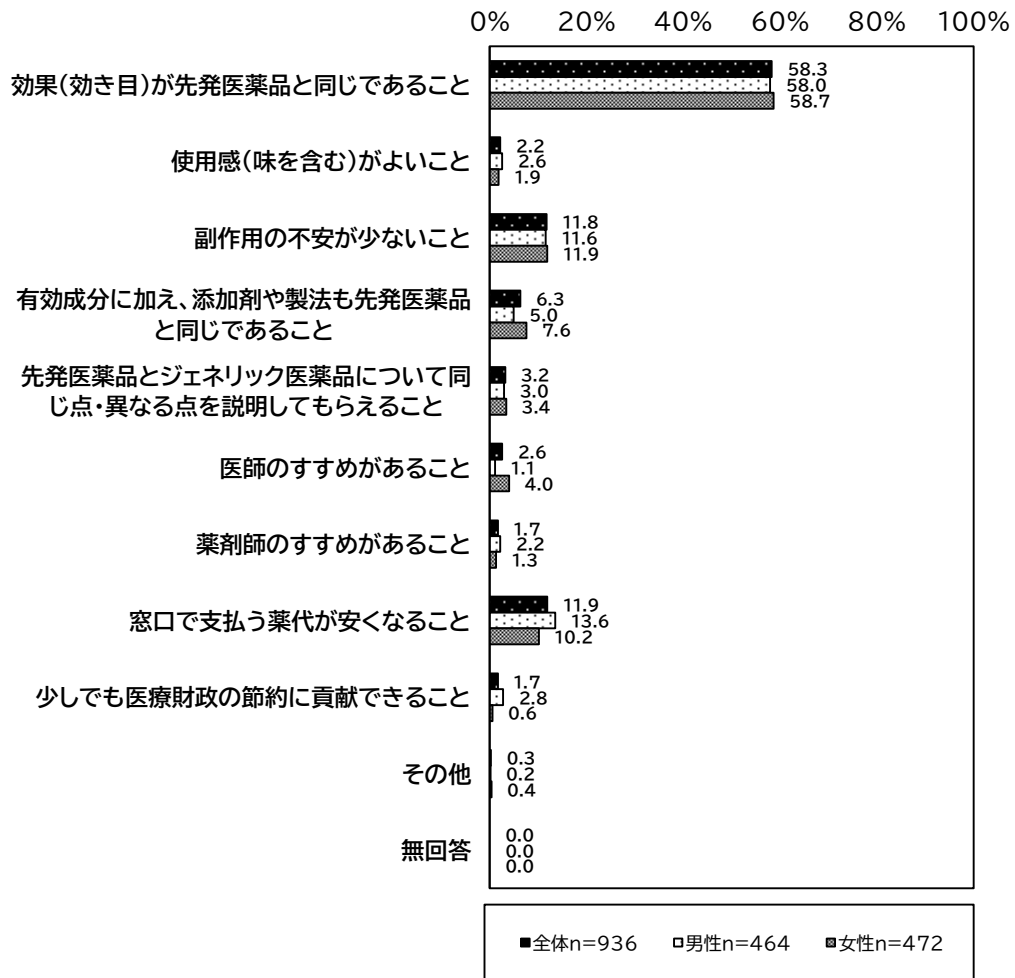




③ ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が58.3%で最も多く、次いで「窓口で支払う薬代が安くなること」（11.9%）、「副作用の不安が少ないこと」（11.8%）であった。

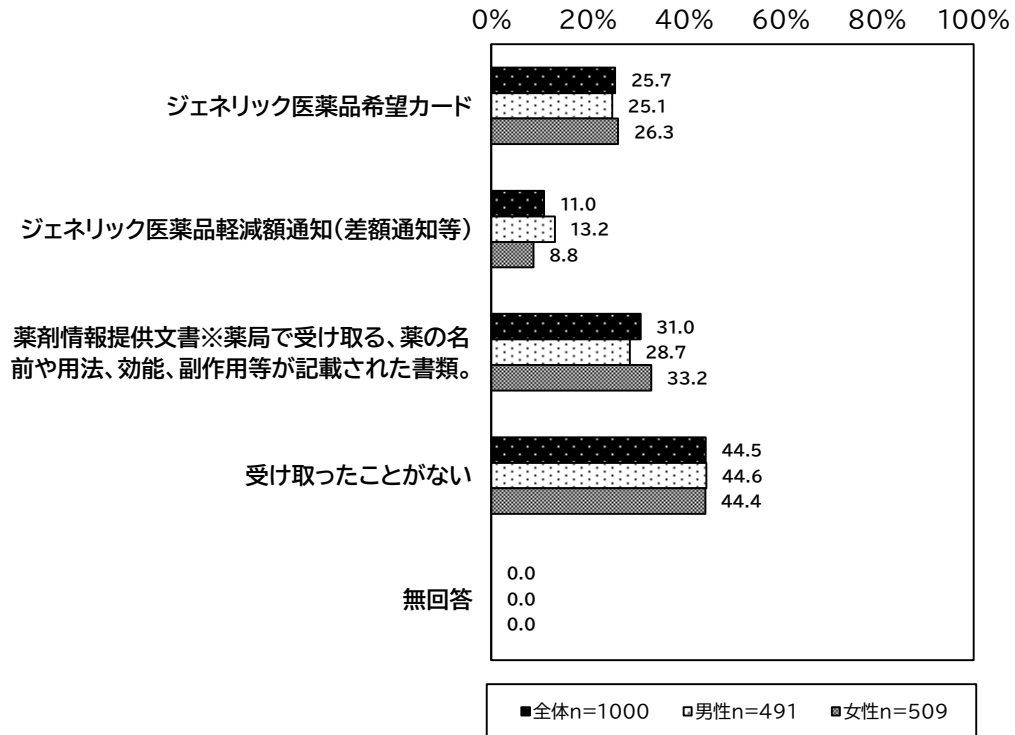
図表 5-66 ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



④ ジェネリック医薬品に関する文書等に関する経験・意向等

ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のあるものについてみると、「受け取ったことがない」が44.5%、「薬剤情報提供文書」が31.0%であった。

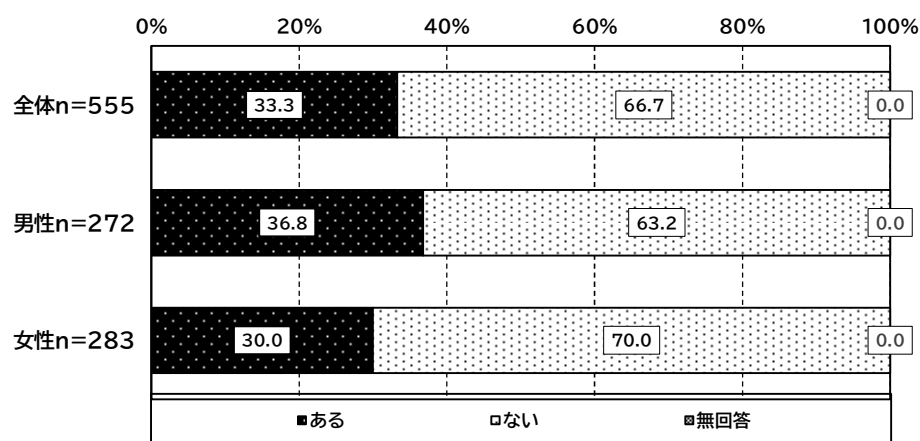
図表 5-67 ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のあるもの（性別、複数回答）



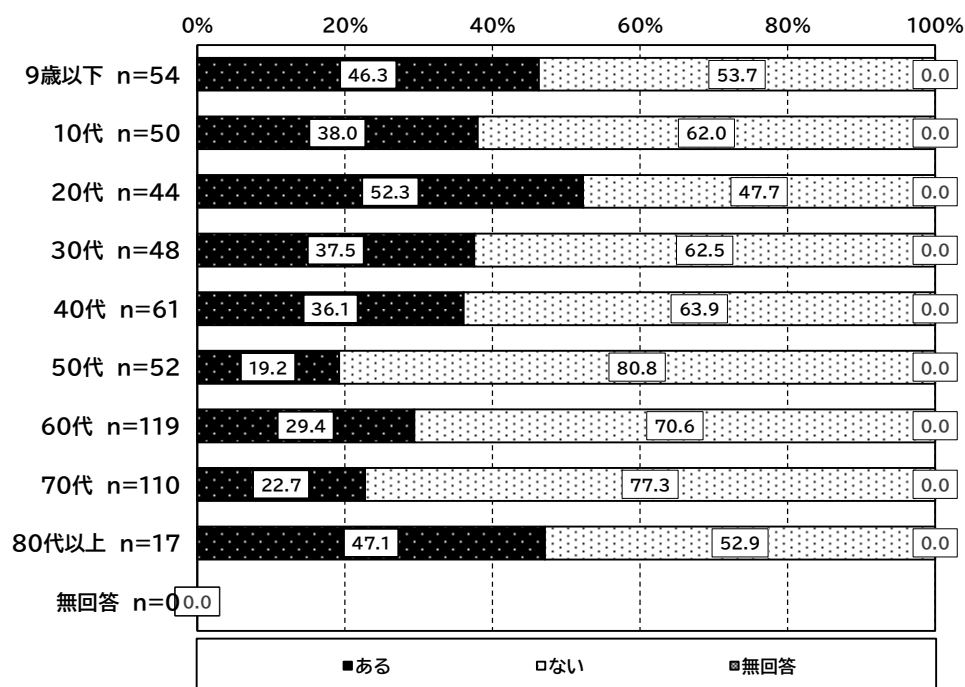
### 1. ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無

ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人(555人)に対して、ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無を尋ねたところ、「ある」が33.3%、「ない」が66.7%であった。

図表 5-68 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無  
(ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、性別)



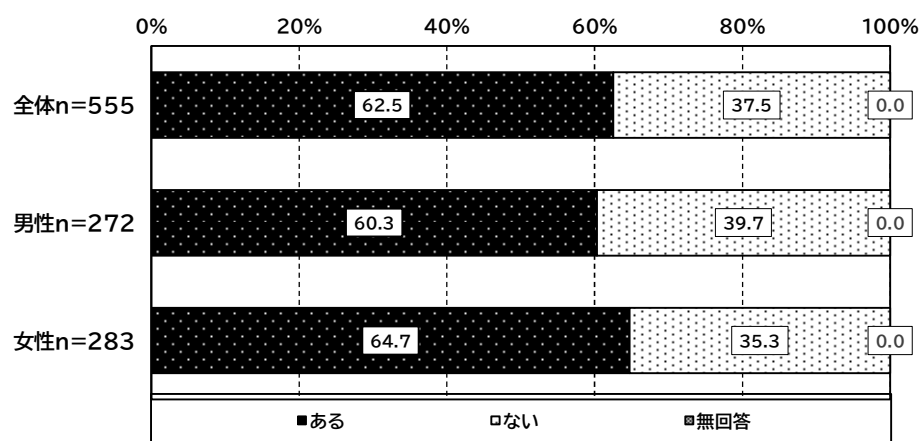
図表 5-69 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした相談・質問経験の有無  
(ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、年代別)



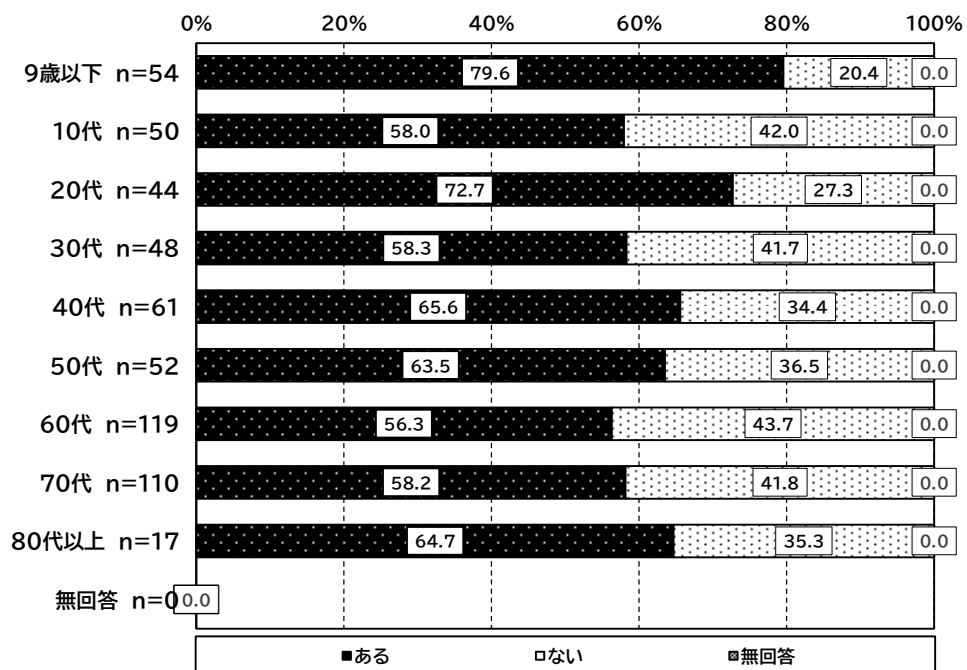
## 2. ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無

ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が62.5%、「ない」が37.5%であった。

図表 5-70 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとしたジェネリック医薬品使用経験の有無  
(ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、性別)



図表 5-71 ジェネリック医薬品に関する文書等をきっかけとした  
ジェネリック医薬品使用経験の有無  
(ジェネリック医薬品に関する文書等の受取り経験のある人、年代別)



(5) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望

図表 5-72 ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望（自由記述）

<p>○後発医薬品の効果・品質</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・品質に対する不安が多少ある。</li><li>・できるだけ安くなればいいが、副作用が気になる。</li><li>・添加物が違えば、若干効果や副作用の出方も違うと思う。</li></ul> <p>○流通・供給</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・安全であること。</li><li>・ジェネリック医薬品の安定供給に努めてほしい。</li><li>・製造元の安心、安全。</li></ul> <p>○自己負担額について</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・効果が同じであればこだわりはないので安価の方を希望する。</li></ul> <p>○説明等</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・先発品と比較した副作用等に関する丁寧な説明がほしい。</li><li>・先発医薬品とジェネリック医薬品の違いの情報をもっと知りたい。</li><li>・医師や薬剤師がもっと積極的に伝えてもいいと思う。</li><li>・先発との違いが理解しやすいようにポスターやチラシで啓発してほしい。</li></ul> <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・できるだけ安くなってほしい。</li><li>・医療費が少なくなればいい。</li><li>・長年服用したものと同じがいい。</li><li>・こちらから希望を出したりしてもいいのか、どのタイミングで希望を述べたらいいのかわからない。</li><li>・第三者機関がジェネリックと通常の医薬品の違いについての情報を公開してもらいたい。</li><li>・風邪薬など一時的に処方される薬ならあまり抵抗はないが、持病薬は少し抵抗がある。</li><li>・ジェネリックは名前が長く、覚えにくい。</li><li>・保健所等で相談できる窓口がほしい。</li></ul>
---

NDBを用いた集計（後発医薬品）

1. 後発医薬品調剤体制加算等の算定薬局数

	令和3年5月診療分	令和4年5月診療分
後発医薬品調剤体制加算1	5,052	12,486
後発医薬品調剤体制加算2	12,569	20,173
後発医薬品調剤体制加算3	28,371	10,553
後発医薬品減算	82	68

2. 後発医薬品使用体制加算の算定医療機関数

	令和3年5月診療分		令和4年5月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
後発医薬品使用体制加算1	207	2,727	143	1,823
後発医薬品使用体制加算2	45	514	71	977
後発医薬品使用体制加算3	82	533	63	689

3. 外来後発医薬品使用体制加算の算定医療機関数

	令和3年5月診療分	令和4年5月診療分
外来後発医薬品使用体制加算1	5,204	3,167
外来後発医薬品使用体制加算2	2,489	1,470
外来後発医薬品使用体制加算3	654	1,782

#### 4. 一般名処方加算の算定回数

	令和3年5月診療分		令和4年5月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
一般名処方加算1	14,998,265	2,489,020	16,369,994	2,662,992
一般名処方加算2	12,812,196	3,432,463	13,641,506	3,687,159
合計	27,810,461	5,921,483	30,011,500	6,350,151

#### 5. バイオ後続品導入初期加算の算定回数

	令和3年5月診療分		令和4年5月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
在宅自己注射管理指導料 バイオ後続品導入初期加算	3,663	5,284	3,566	5,399
外来腫瘍化学療法診療料1イ バイオ後続品導入初期加算	—	—	56	2,244
外来化学療法加算 バイオ後続品導入初期加算	—	—	16	224



**令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)**  
**後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査 保険薬局票**

※この「保険薬局票」は、保険薬局の開設者・管理者の方に、貴薬局における後発医薬品の使用状況やお考え等についてお伺いするものです。

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・「※○は1つだけ」という質問については、あてはまる番号を 1つだけ○で囲んでください。
- ・（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ・数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい
- ・特に断りのない場合は、令和4年11月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

0. ご回答者についてお伺いします。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つだけ	1. ~20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③開設者・管理者の別 ※○は1つだけ	1. 開設者兼管理者	2. 開設者	3. 管理者		
	4. その他（具体的に： _____）				

1. 貴薬局の状況についてお伺いします（令和4年11月1日現在）。

①所在地(都道府県)	( ) 都・道・府・県			
②開設者 ※会社の場合は、会社の形態等にも○をつけてください。	1. 会社	2. 個人	3. その他	
	11. 株式会社	12. 有限会社	13. 合資会社	14. 合名会社
	16. ホールディングス <sup>注1</sup> の傘下		17. ホールディングスの非傘下	
③同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等 <sup>注2</sup> による薬局店舗数	( ) 店舗	※当該店舗を含めてお答えください。		
注1: 持株会社(会社の総資産に対する子会社の株式の取得価額の合計が50%を超える会社)のことを指す。 注2: 同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様)				
1. 保険薬局の事業者の最終親会社      2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社 3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社      4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者				
④開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 ( ) 年			
⑤貴薬局はチェーン薬局(同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗)ですか。 ※○は1つだけ	1. はい	2. いいえ		
⑥貴薬局の処方箋の応需状況として最も近いものは、次のうちどれですか。 ※○は1つだけ ※「近隣」には同一敷地内も含まれます。	1. 主に近隣にある特定の病院の処方箋を応需している薬局			
	2. 主に不動産賃貸借関係のある特定の病院の処方箋を応需している薬局			
	3. 主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局			
	4. 主に不動産賃貸借関係のある特定の診療所の処方箋を応需している薬局			
	5. 主に複数の近接する特定の保険医療機関（いわゆる医療モールやビル診療所など）の処方箋を応需している薬局			
	6. 様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局			
	7. その他（具体的に： _____）			

⑦最も多く処方箋を受け付けた医療機関の処方箋枚数割合 (令和4年8月～10月の月平均値)		( )%			
⑧応需医療機関数(令和4年8月～10月の月平均値)		( )機関			
⑨貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合 ※令和3年度決算 OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみである場合は100%とご記入ください。 ※「保険調剤売上」には医療保険分の他、居宅療養管理指導費(介護保険)も含めてください。			約( )%		
⑩調剤基本料 ※○は1つだけ	1. 調剤基本料1	2. 調剤基本料2	3. 調剤基本料3イ 4. 調剤基本料3ロ 5. 調剤基本料3ハ 6. 特調剤基本料		
⑩-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字) ※同一グループの保険薬局の場合、貴薬局単独の受付回数	( )回/月				
⑩-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合 (調剤基本料の根拠となる数字)	( . )% ※小数点以下第1位まで				
⑩-3 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無 (調剤基本料の根拠) ※○は1つだけ ※不動産とは土地及び建物を指します。来局者のための駐車場を 医療機関の駐車場と共有している場合も含まれます。	1. あり	2. なし			
⑪地域支援体制加算(令和4年11月1日時点) ※○は1つだけ	1. 届出(算定)あり		2. 届出(算定)なし		
⑫後発医薬品調剤体制加算 ※○はそれぞれ1つだけ	令和3年11月1日		令和4年11月1日		
	1. 後発医薬品調剤体制加算1		1. 後発医薬品調剤体制加算1		
	2. 後発医薬品調剤体制加算2		2. 後発医薬品調剤体制加算2		
	3. 後発医薬品調剤体制加算3		3. 後発医薬品調剤体制加算3		
4. 届出(算定)なし		4. 届出(算定)なし			
⑬供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の 臨時的な取扱いの適用(令和4年11月1日時点)	1. あり		2. なし		
⑭後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤 基本料の減算対象に該当 するか (令和4年11月1日時点) ※○は1つだけ	1. 該当する 2. 該当しない →該当しない理由 ※あてはまる番号すべてに○ ( 21. 後発医薬品の調剤数量割合が50%超 22. 処方箋の受付回数が月600回以下 23. 直近1ヶ月の処方箋受付回数の5割以上が先発医薬品変更不可 )				
⑮後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算 について、この診療報酬改定がなされた事により貴薬局における後 発医薬品の使用方針に変化はありましたか。 ※○は1つだけ	1. 積極的に使用するようになった 2. 特に変化はない				
⑯後発医薬品調剤割合 (調剤報酬算定上の数 値)	令和3年8月～10月の月平均値	( )%			
	令和4年8月～10月の月平均値	( )%			
⑰カットオフ値の割合 <sup>注3</sup> (調剤報酬算定上の数 値)	令和3年8月～10月の月平均値	( )%			
	令和4年8月～10月の月平均値	( )%			
⑱処方箋受付回数	令和3年8月～10月の月平均値	( )回/月			
	令和4年8月～10月の月平均値	( )回/月			
⑲かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料 の施設基準の届出 ※○は1つだけ	1. あり		2. なし		
⑳職員数 ※該当者がいない場合は「0」とご記入ください。	常勤職員 <sup>注5</sup>		非常勤職員		
			実人数		
			常勤換算 <sup>注6</sup>		
	1) 薬剤師	( )人	( )人	( )人	
1)-1 (うち)かかりつけ薬剤師指導料等 <sup>注4</sup> における「かかりつけ薬剤師」	( )人	( )人	( )人		
2) その他(事務職員等)	( )人	( )人	( )人		
㉑-1管理薬剤師の年代 ※○は1つだけ	1. 20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
㉑-2管理薬剤師の、貴薬局での 勤続年数 ※小数点第一位まで	( . )年	㉑-3管理薬剤師の、薬剤師として の経験年数 ※小数点第一位まで		( . )年	

⑫医薬品の共同購入の有無 ※○は1つだけ	1. あり	2. なし
----------------------	-------	-------

注3: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品。

注4: かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を指す。

注5: 常勤職員数(常勤薬剤師数)には、貴薬局における実労働時間が週32時間以上である職員(保険薬剤師)の実人数を計上します。常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出します。

注6: 非常勤職員(非常勤薬剤師)は、貴薬局における実労働時間が週32時間に満たない職員(保険薬剤師)をいい、常勤換算数は、以下により算出します(小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める)。非常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出します。

$$\text{非常勤薬剤師数(常勤換算)} = \frac{\text{当該保険薬局における週32時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3月)}}{32(\text{時間/週}) \times 13(\text{週/3月})}$$

2. 貴薬局で調査対象期間(令和4年12月12日(月)~12月18日(日))の1週間に受け付けた処方箋について、ご記入ください。

※バイオ後続品については、令和4年10月1日(金)~10月31日(月)の1か月間に受け付けた処方箋について、ご記入ください。

(1)①令和4年12月12日(月)~12月18日(日)に受け付けた処方箋枚数は何枚ですか。 <sup>注1</sup>	( ) 枚
※以下の②~⑦は1枚の処方箋を重複してカウントしてください。	
②前記①のうち、先発医薬品(準先発品 <sup>注2</sup> )名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	( ) 枚
③前記①のうち、後発医薬品名で処方され、変更不可となっている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	( ) 枚
④前記①のうち、全てが変更不可となっている処方箋の枚数	( ) 枚
⑤前記①のうち、1品目でも一般名処方が含まれている処方箋の枚数	( ) 枚
⑥前記⑤のうち、後発医薬品が存在する医薬品について、1品目でも一般名処方となっている処方箋の枚数	( ) 枚
⑦前記①のうち、後発医薬品が存在する医薬品が2品目以上あり、その全品目が一般名処方されている処方箋の枚数	( ) 枚

注1: 後発医薬品調剤割合を算出する際に除外する医薬品を含むものでも、その処方箋枚数をご記入ください。漢方製剤も含めてください。

注2: 準先発品は、昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品のうち、価格差のある後発医薬品があるもの。

(2) 令和4年10月1日(土)~10月31日(月)の1か月間に受け付けた処方箋に関して、p.4表1に示すバイオ後続品に係る状況につきお尋ねします。 ※1枚の処方箋に下記②~⑤が重複して含まれている場合、各々1枚とカウントしてください。			
①p.4表1に示すバイオ後続品を調剤した処方箋枚数		( ) 枚	
②前記(2)①のうち、p.4表1に示すバイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない <sup>注3</sup> 医薬品が1品目でもある処方箋の枚数		( ) 枚	
③前記(2)①のうち、バイオ後続品の販売名 <sup>注4</sup> で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数		( ) 枚	
④前記(2)①のうち、バイオ後続品の一般的名称 <sup>注5</sup> で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数		( ) 枚	
⑤前記(2)①のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「(遺伝子組換え)」が記載されていない医薬品名 <sup>注6</sup> の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数		( ) 枚	
⑥p.4表1に示すバイオ後続品のうち、令和4年10月1日(金)~10月31日(月)の1か月間で調剤したものは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. ソマトロピン	2. フィルグラスチム	3. インスリン グラルギン	4. エタネルセプト
5. テリパラチド	6. インスリン リスプロ	7. インスリン アスパルト	8. アダリムマブ
9. 調剤したものはない			

注3: 処方医が「個々の処方箋について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更には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・押印することとなっている。

注4: バイオ後続品の販売名とは、「●●● BS注射液 含量 会社名」と記載されたものをいう。

注5: バイオ後続品の一般的名称とは、「○○○(遺伝子組換え)[●●●後続1]」と記載されたものをいう。

注6: バイオ医薬品の一般的名称で「(遺伝子組換え)」が記載されていない医薬品名とは、「○○○(遺伝子組換え)」の○○○部分のみが記載されたものをいう。

表1 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品のうち在宅自己注射可能なもの

先行バイオ医薬品の一般的名称	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェントロピン
フィルグラスチム	グラン
インスリン グラルギン	ランタス
エタネルセプト	エンブレル
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
アダリムマブ	ヒュミラ

(3)以下は(1)①の処方箋(令和4年12月12日(月)~12月18日(日)の1週間に受け付けた処方箋)に記載された医薬品について、品目数ベース(銘柄・剤形・規格単位別)の数でご記入ください。

① 一般名で処方された医薬品の品目数(②+③=①) <sup>注7</sup>	( ) 品目	※①+④+⑪+⑬+⑭となりますので「ご確認ください」
② ①のうち、後発医薬品を選択した医薬品の品目数	( ) 品目	
③ ①のうち、先発医薬品(準先発品を含む)を選択した医薬品の品目数	( ) 品目	
④ 先発医薬品(準先発品)名で処方された医薬品の品目数	( ) 品目	
⑤ ④のうち、「変更不可」となっていない <sup>注8</sup> 医薬品の品目数(⑥+⑦=⑤)	( ) 品目	
⑥ ⑤のうち、先発医薬品を後発医薬品に変更した医薬品の品目数	( ) 品目	
⑦ ⑤のうち、先発医薬品を調剤した医薬品の品目数	( ) 品目	
⑧ ⑦のうち、後発医薬品が薬価収載されていないため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数	( ) 品目	
⑨ ⑦のうち、外用剤が処方され、同一剤形の後発医薬品の在庫がなかったため変更できなかった医薬品の品目数 <sup>注9</sup> ※クリーム、ローション、軟膏はそれぞれ別剤形	( ) 品目	
⑩ ⑦のうち、患者が希望しなかったため、後発医薬品に変更できなかった医薬品の品目数(過去に確認済みの場合を含む) <sup>注10</sup>	( ) 品目	
⑪ 後発医薬品名で処方された医薬品の品目数	( ) 品目	
⑫ ⑪のうち、「変更不可」となっている医薬品の品目数	( ) 品目	
⑬ その他(漢方製剤など、先発医薬品・準先発品・後発医薬品のいずれにも該当しない医薬品)の品目名で処方された医薬品の品目数	( ) 品目	
⑭ (1)①の処方箋に記載された医薬品の品目数の合計(①+④+⑪+⑬=⑭)	( ) 品目	

注7:「一般名」+「剤形」+「含量」で記載された医薬品の品目数をご記入ください。会社名が入っている場合はこの項目には該当しません。

注8:後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更が不可の場合の署名欄に処方医の署名又は記名・押印がない、又は署名欄に処方医の署名又は記名・押印があるものの「変更不可」欄に「レ」又は「×」が記載されていないもの。

注9:⑧に該当する、薬価収載されていない医薬品は除きます。薬価収載されているものの貴薬局で同一剤形を在庫していなかったため変更できなかった場合についてのみカウントしてください。

注10:⑧⑨以外で、後発医薬品について説明を行い、患者の希望をたずねた結果、後発医薬品に変更することができなかった先発医薬品の品目数をご記入ください。過去に説明した際に、患者が希望しない意思を明確にしており、今回も後発医薬品への変更をしなかった場合を含みます。

【前記(3)⑩で1品目でも患者が希望しなかったため後発医薬品に変更できなかった医薬品があった薬局の方にお伺いします。】

(4) 患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多いものは何ですか。 ※〇は1つだけ	
1. 医師が処方した医薬品が良いから	
2. 報道等により、後発医薬品について不安を感じるから	
3. 後発医薬品に対する不信感があるから	
4. 後発医薬品の使用感(味、色、剤形、粘着力等)に不満があるから	
5. 使い慣れている等の理由により、過去に使用経験のある医薬品を希望するから	
6. 自己負担がない又は軽減されており、後発医薬品に変更しても自己負担額に差が出ないから	
7. 先発医薬品と後発医薬品の薬価差が小さく、自己負担額ではほとんど差がないから	
8. その他(具体的に: _____)	

【前記(3)⑫で1品目でも他の後発医薬品への変更不可となっている後発医薬品があった薬局の方にお伺いします。】

(5) 変更不可の後発医薬品が処方されることで、調剤を行う上で何か問題はありましたか。 ※〇は1つだけ	
1. あった →質問(5)-1へ	2. なかった →質問(6)へ



【(5)で「1. あった」と回答した方にお伺いします。】

(5)-1どのような問題がありましたか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 処方された後発医薬品の備蓄がなく、取り寄せるために患者を待たせることになった	
2. 処方された後発医薬品の備蓄がなく、後ほど(当日)、患者宅へ届けることになった	
3. 処方された後発医薬品の備蓄がなく、直ちに取り寄せることができないため後日届けることになった	
4. 患者が他の銘柄の後発医薬品を希望したため、医師への疑義照会等対応が必要になった	
5. その他(具体的に: _____)	

【すべての方にお伺いします。】

(6) 貴薬局のある地域では、備蓄センターや、各薬局に備蓄されている医薬品がわかるシステム等がありますか。 ※〇は1つだけ	
1. ある	2. ない
(7) 貴薬局のある地域では、近隣薬局からの分譲等により、後発医薬品の融通がしやすい環境がありますか。 ※〇は1つだけ	
1. ある	2. ない
(8) 期間中に、一般名処方の処方箋を持参した患者のうち、後発医薬品を調剤しなかったケースについて、最も多い理由は何ですか ※〇は1つだけ	
1. そのようなケースはなかった	
2. 患者が後発医薬品を希望しなかったから	
3. 薬価収載された後発医薬品がなかったから	
4. 後発医薬品の備蓄がなかったから	
5. 先発医薬品と後発医薬品で適応が違う医薬品だったから	
6. その他(具体的に: _____)	

3. 貴薬局での後発医薬品の採用状況等についてお伺いします。

(1) 調剤用医薬品の備蓄状況について、お伺いします。  
 ※令和4年11月1日または把握可能な直近月の初日時点についてご記入ください。  
 ※正確な数がわからない場合は、概数でご記入ください。 ※規格単位が異なる場合は、別品目として数えてください。

① 調剤用医薬品備蓄品目数 ※内服薬等、内訳の記入が難しい場合は、4) 合計品目数のみ記入してください。

	全医薬品	うち、後発医薬品
1) 内服薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
2) 外用薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
3) 注射薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
4) 合計	★約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
② 1) 前記①(★欄)のうち、先行バイオ医薬品		約 ( ) 品目
② 2) 前記①(★欄)のうち、バイオ後続品		約 ( ) 品目

【前記②2)でバイオ後続品の備蓄を「0(ゼロ)」と回答した方にお伺いします。】

②-1 バイオ後続品の備蓄をしない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 該当する患者や処方がない	2. 在庫リスクが懸念される
3. 品質・有効性に不安がある	4. 採用したいが供給待ちや欠品で採用できない
5. 安定供給に不安がある	6. その他 (具体的に: )

③ 前記①に関連して、現在、1つの先発医薬品(同一規格)に対して平均何品目の後発医薬品を備蓄していますか。 ※○は1つだけ

1. 0.4品目未満	2. 0.4品目以上 ～0.8品目未満	3. 0.8品目以上 ～1.2品目未満
4. 1.2品目以上 ～1.6品目未満	5. 1.2品目以上 ～1.6品目未満	6. 1.6品目以上 ～2.0品目未満
7. 2.0品目以上 ～2.4品目	8. 2.4品目以上 ～2.8品目未満	9. 2.8品目以上

(2) 調剤用医薬品の在庫金額、購入金額、廃棄額について、お伺いします。  
 ※金額を記入する設問では、千円未満は切り捨て(例: 10万4400円⇒ 104,000円)  
 ※正確な金額がわからない場合は、概数でご記入ください。

		令和3年度 (②③は8月～10月の合計値)	令和4年度 (②③は8月～10月の合計値)
① 在庫金額 ※11月1日時点	1) 全医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円
	2) うち、後発医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円
② 購入金額(消費税込・仕入価格ベース)	1) 全医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円
	2) うち、後発医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円
③ 医薬品廃棄額 (薬価ベース) <sup>注1</sup>	1) 全医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円
	2) うち、後発医薬品	約 ( ) 円	約 ( ) 円

注1: 経時変化や陳旧化した品目等による廃棄損耗金についてもご記入ください。

(3) 令和3年11月から令和4年10月の間で、先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために、先発医薬品の廃棄が増えた薬剤はありましたか。 ※○は1つだけ

1. 先発医薬品から後発医薬品への変更が増えたために、先発医薬品の廃棄が増えた薬剤がある
2. 先発医薬品から後発医薬品への変更は増えたが、先発医薬品の廃棄は増えていない
3. 先発医薬品から後発医薬品への変更は増えていない

<b>(4)①貴薬局における後発医薬品の採用基準は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○</b>	
1. 後発医薬品メーカーが原薬、添加剤の製造国・製造場所を公開していること	
2. 後発医薬品メーカーが共同開発についての情報を公開していること	
3. GMP(医薬品の製造管理及び品質管理の基準)上、問題のないメーカーの製品であること	
4. メーカー・卸からの情報提供が頻繁にあること	
5. 他の後発医薬品よりも薬価が安価であること	
6. 大病院で採用されていること	
7. 近隣の保険医療機関(病院・診療所)で採用されている処方銘柄であること	
8. 後発医薬品の適応症が先発医薬品と同一であること	
9. 納品までの時間が短いこと	
10. 欠品(品切れ) <sup>注2</sup> のない会社の製品であること	
11. 出荷調整のない会社の製品であること	
12. 供給停止や回収等の問題事例のない会社の製品であること	
13. 患者からの評判が良いこと	
14. 調剤がしやすい(例:容易に半割ができる、一包化調剤がしやすい) こと	
15. 患者が使用しやすいよう医薬品に工夫がなされていること(例:味が良い、かぶれにくいなど)	
16. 先発医薬品メーカー・その子会社が扱う後発医薬品であること	
17. 信頼のおける後発医薬品メーカーが扱う後発医薬品であること	
18. オーツライズドジェネリックであること	
19. 本社の方針・指示があった後発医薬品であること	
20. 共同購入先(同一グループの薬局を除く)で採用されていること	
21. その他(具体的に: _____ )	
<b>②前記①の選択肢 1. ~21. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。</b>	

注2:注文日を含めた供給不能期間が、平日は2~3日(遠隔地は4日)、土日を含んだ場合は2~5日(遠隔地は5~6日)以上の場合を指す。

4. 貴薬局における後発医薬品（バイオ後続品を除く）への対応状況についてお伺いします。

①後発医薬品の調剤に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ

- |   |
|---|
| 1. 全般的に、積極的に後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる →質問⑥へ |
| 2. 薬の種類によって、後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる →質問②へ |
| 3. 患者によって、後発医薬品の説明をして調剤するように取り組んでいる →質問②へ   |
| 4. 後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない →質問②へ          |

【前記①で2.～4.を選んだ方にお伺いします。】

②後発医薬品を積極的には調剤しない場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |
|---|
| 1. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるから                  |
| 2. 後発医薬品メーカーの安定供給に不安があるから                           |
| 3. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報（具体的に： _____） |
| 4. 患者への普及啓発が不足しているから                                |
| 5. 近隣医療機関が後発医薬品の使用に消極的であるから                         |
| 6. 患者が先発医薬品を希望するから                                  |
| 7. 在庫管理の負担が大きいため                                    |
| 8. その他（具体的に： _____）                                 |

③前記②の選択肢 1.～8.のうち、最も大きな理由の番号を1つだけお書きください。

【前記①で「4. 後発医薬品の説明・調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した方のみにお伺いします。】

④今現在、後発医薬品に関して不信感がありますか。 ※○は1つだけ

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1. ある →質問⑤へ | 2. ない →質問⑥へ |
|-------------|-------------|

【前記④で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑤不信感を抱いたきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                                    |
|------------------------------------|
| 1. 先発医薬品との効果・副作用の違いを経験した           |
| 2. 先発医薬品との使用感（味、色、剤形、粘着力等）の違いを経験した |
| 3. 後発医薬品メーカー間での効果の差を経験した           |
| 4. メーカーによる自主回収等、供給困難な状況を経験した       |
| 5. 供給困難な状況を直接経験してはいないが、供給不安を感じた    |
| 6. メーカーから必要な情報が公開されていなかった          |
| 7. メーカーに情報提供を求めたが、対応に満足できなかった      |
| 8. 医療関係者から後発医薬品に関する苦情を聞いた          |
| 9. 後発医薬品の品質に疑問を呈するマスメディアの情報を見た・聞いた |
| 10. その他（具体的に： _____）               |

【すべての方にお伺いします。】

⑥「変更不可」となっていない処方箋や一般名処方の処方箋があっても、後発医薬品を積極的には調剤していない・調剤しにくい医薬品の種類は何ですか。 ※剤形は質問⑧でお伺いします ※あてはまる番号すべてに○

- |               |             |                      |            |
|---------------|-------------|----------------------|------------|
| 1. 特になし →質問⑧へ |             |                      |            |
| 2. 血圧降下剤      | 3. 高脂血症用剤   | 4. 不整脈用剤             | 5. 精神神経用剤  |
| 6. 催眠鎮静剤      | 7. 抗不安剤     | 8. 抗てんかん剤            | 9. 解熱鎮痛剤   |
| 10. 糖尿病用剤等    | 11. 消化性潰瘍用剤 | 12. 抗アレルギー剤          | 13. 抗悪性腫瘍剤 |
| 14. 免疫抑制剤     | 15. 小児用製剤   | 16. その他（具体的に： _____） |            |



【前記⑥で2～16.に1つでも○があった薬局の方にお伺いします。】

⑦前記⑥の医薬品について後発医薬品を調剤しにくい理由を具体的にお書きください。

--

【すべての方にお伺いします。】

⑧後発医薬品を積極的に調剤していない・調剤しにくい医薬品の剤形は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |
|---|
| 1. 特にない →質問⑩へ   |
| 2. 内用剤 ( 21. 錠剤      22. カプセル      23. OD錠      24. 粉末      25. シロップ )  |
| 3. 外用剤 ( 31. 点眼薬      32. 貼付薬      33. 軟膏      34. ローション      35. 吸入剤 ) |
| 36. その他 (具体的に: _____ )  |
| 4. 注射剤 (バイオ後続品は除く)  |

【前記⑧で2～4.に1つでも○があった薬局の方にお伺いします。】

⑨前記⑧の医薬品について後発医薬品を調剤しにくい理由として、剤形ごとにあてはまるものに○をつけてください。  
※あてはまる剤形すべてに○

	1. 内用剤	2. 外用剤	3. 注射剤
1. 使用感(味覚を含む)が違うから	1	1	1
2. 容器・剤形が違うから	2	2	2
3. 混合時の安定性を欠くから	3	3	3
4. 添加物に起因する問題が生じるから	4	4	4
5. 取り扱い数量が少ないから	5	5	5
6. その他(具体的に: _____ )	6	6	6

【すべての方にお伺いします。】

⑩後発医薬品を積極的に調剤していない・調剤しにくい患者の特徴としてあてはまるものに○をつけてください。  
※あてはまる番号すべてに○

- |   |
|---|
| 1. 初回の受付時に後発医薬品の調剤を希望しなかった患者                  |
| 2. 差額が小さい患者                                   |
| 3. 先発医薬品との違い(味、色、剤形、粘着力等)を気にする患者              |
| 4. 後発医薬品への変更に関する説明に長時間を要すると思われる患者             |
| 5. 複数回にわたり後発医薬品への変更を説明したが、後発医薬品への変更を希望しなかった患者 |
| 6. 後発医薬品を使用していたが先発医薬品への変更を希望した患者              |
| 7. 自己負担がない又は軽減されている患者                         |
| 8. その他(具体的に: _____ )                          |
| 9. 特にない →質問⑫へ                                 |

⑪前記⑩の選択肢 1.～8.のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

⑫同一成分・同一規格の後発医薬品を複数備蓄している場合、後発医薬品の変更調剤において重視する点としてあてはまるものに○をつけてください。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                            |
|----------------------------|
| 1. オーソライズドジェネリックであること      |
| 2. 患者自己負担が適切であること          |
| 3. 後発医薬品の適応症が先発医薬品と同一であること |
| 4. 信頼できるメーカーの製品であること       |
| 5. その他(具体的に: _____ )       |

⑬前記⑫の選択肢 1.～5.のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

5. 貴薬局におけるバイオ後続品への対応状況についてお伺いします。

①バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことはありますか。 ※○は1つだけ

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1. ある →質問①-1へ | 2. ない →質問②へ |
|---------------|-------------|

↓  
【前記①で「1.ある」を選択した方にお伺いします。】

①-1 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことがある医薬品を回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. インスリン製剤         | 2. ヒト成長ホルモン剤 |
| 3. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤 | 4. エタネルセプト製剤 |
| 5. テリパラチド製剤        | 6. アダリムマブ製剤  |

【すべての方にお伺いします。】

②既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことはありますか。 ※○は1つだけ

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1. ある →質問②-1へ | 2. ない →質問③へ |
|---------------|-------------|

↓  
【前記②で「1.ある」を選択した方にお伺いします。】

②-1既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことがある医薬品を回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. インスリン製剤         | 2. ヒト成長ホルモン剤 |
| 3. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤 | 4. エタネルセプト製剤 |
| 5. テリパラチド製剤        | 6. アダリムマブ製剤  |

【すべての方にお伺いします。】

③ バイオ後続品の調剤について、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ

- |  |
|--|
| 1. 全般的に、積極的にバイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる →質問⑥へ |
| 2. 患者によって、バイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる →質問⑥へ   |
| 3. バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない →質問④へ             |

【前記③で「3.バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」を選択した方にお伺いします。】

④ バイオ後続品を積極的に調剤しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |  |
|--|
| 1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから                           |
| 2. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の違いが分からないから                          |
| 3. バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないため |
| 4. バイオ後続品の安定供給に不安があるから                                 |
| 5. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報を具体的に( )        |
| 6. 患者への普及啓発が不足しているから                                   |
| 7. バイオ後続品の説明に時間がかかるから                                  |
| 8. 患者が先行バイオ医薬品を希望するから（自己注射）                            |
| 9. 先行バイオ医薬品とペンの形状が異なるから                                |
| 10. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品では適応症が異なり、バイオ後続品を採用できないことがあるから      |
| 11. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なり、バイオ後続品を採用できないことがあるから  |
| 12. 在庫管理の負担が大きいから                                      |
| 13. 経営者（会社）の方針だから                                      |
| 14. 先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから                  |
| 15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから                     |
| 16. 患者が先行バイオ医薬品と比較して効果に違いを感じたから                        |
| 17. 患者がバイオ後続品に切り替えた際に有害事象が発生したから                       |
| 18. 処方箋に変更不可のチェックが付いており、バイオ後続品を調剤できないから                |
| 19. バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから                              |
| 20. その他(具体的に )   |

⑤ 前記④の選択肢 1. ~20. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

【すべての方にお伺いします。】

⑥ 今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |  |
|--|
| 1. 調剤報酬を含む経営的メリットがあること                           |
| 2. 患者負担の軽減がより明確になること                             |
| 3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知                   |
| 4. 国からの国民への啓発と患者の理解                              |
| 5. バイオ後続品企業から医師、薬剤師への情報提供                        |
| 6. バイオ後続品の安定供給                                   |
| 7. バイオ後続品の在庫負担の軽減                                |
| 8. バイオ後続品の品目数の増加                                 |
| 9. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備 |
| 10. その他(具体的に )                                   |
| 11. バイオ後続品の普及の必要はない                              |

⑦患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことはありますか ※○は1つだけ	
1. ある →質問⑧へ	2. ない →質問⑨へ



【⑧は前記⑦で「1.ある」と回答した場合にお伺いします。】

⑧患者からバイオ後続品に関するどのような相談を受けましたか ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品そのものに関する相談（患者がバイオ後続品を知らない場合など）	
2. バイオ後続品の品質・有効性及び安全性に関する相談	
3. バイオ医薬品全般に関する相談（患者がバイオ医薬品を知らない場合など）	
4. 先行バイオ医薬品とデバイスが異なる場合の使用方法に関する相談	
5. 患者負担に関する相談	
6. その他(具体的に )	

【すべての方にお伺いします。】

⑨バイオ後続品について患者へ説明するにあたり、薬剤師の立場で特に必要と考える情報に○をつけてください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）	
2. バイオ後続品の安全性に関する情報	
3. バイオ医薬品全般に関する情報（患者がバイオ医薬品を知らない場合など）	
4. 先行バイオ医薬品とデバイスが異なる場合の使用方法に関する情報	
5. 患者負担に関する情報	
6. その他(具体的に )	
7. 特にない	
⑩前記⑨の選択肢 1. ～6. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	

6. 後発医薬品の使用にあたっての患者の意向確認や、医療機関への情報提供についてお伺いします。

①後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する手段として最もあてはまるものは何ですか。 ※○は1つだけ	
1. 患者への口頭による意向確認	2. 患者へのアンケートによる意向確認
3. 薬剤服用歴の記録	4. お薬手帳
5. ジェネリック医薬品希望カード・シール	6. その他(具体的に: )
②後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いのは何ですか。 ※○は1つだけ	
1. 受付の都度、毎回、確認している	2. 毎回ではないが、時々、確認している
3. 処方内容が変更となった時に確認している	4. 新しい後発医薬品が発売された時に確認している
5. 初回の受付時のみ確認している	6. 特に確認していない
7. その他(具体的に: )	
③後発医薬品への変更・選択において、患者の理解を最も得られやすい処方方法は何か。 ※○は1つだけ	
1. 一般名処方	2. 先発医薬品名(準先発品を含む)だが変更不可とされていない処方
3. 後発医薬品の処方(別銘柄へ変更可能なものも含む)	4. 前記1.と2.と3.でいずれも大きな違いはない
5. その他(具体的に: )	
④「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供することが最も望ましいと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. 調剤をした都度	2. 原則、調剤をした都度行うが、前回と同じ内容であった場合には連絡しない
3. 一定期間に行った調剤をまとめて	4. お薬手帳等により患者経由で次の診療日に
5. 副作用等の問題が発生した時だけ	6. 必要ない
7. その他(具体的に: )	
⑤「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供するかについて、処方医の意向を確認していますか。 ※○は1つだけ	
1. はい	2. いいえ
⑥「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供の頻度等について、医療機関と予め合意した方法で行っていますか。 ※○は1つだけ	
1. 主に合意した方法で行っている →質問⑦へ	2. 医療機関によって様々である →質問⑦へ
3. 合意した方法はない	4. その他(具体的に: )
【⑦は前記⑥で「1.主に合意した方法で行っている」または「2.医療機関によって様々である」と回答した場合にお伺いします。】	
⑦合意方法はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 調剤をした都度提供すること	2. 原則、調剤をした都度行うが、前回と同じ内容であった場合には連絡しないとする
3. 一定期間に行った調剤をまとめて提供すること	4. お薬手帳等により患者経由で次の診療日に提供すること
5. 副作用等の問題が発生した時だけ提供すること	6. その他(具体的に: )

7. 最近の医薬品の納入状況等についてお伺いします。

①現在(令和4年11月1日)の状況についてお伺いします。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 医薬品の納品までに時間がかかる		
2. 卸に医薬品の注文を受け付けてもらえない		
3. 処方薬が必要量準備できず、不足医薬品を後日患者に届ける業務が頻発している		
4. 処方薬が必要量準備できず、不足医薬品を近隣の薬局に借りる業務が頻発している		
5. 特に困難な状況はない		
②医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化はありましたか。 ※○は1つだけ		
1. 後発医薬品の調剤割合がかなり減った		
2. 後発医薬品の調剤割合がやや減った		
3. 後発医薬品の調剤割合の変化はほとんどなかった		
4. 後発医薬品の調剤割合が増えた		
5. 分からない		
③1年前(令和3年11月1日)と比較して状況をどのように感じますか。 ※○は1つだけ		
1. 改善した	2. 変わらない	3. 悪化した

【④⑤は前記②で「1.後発医薬品の調剤割合がかなり減った」、「2.後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した場合にお伺いします。】

④後発医薬品の調剤割合が減った理由は何ですか。 ※最も影響が大きい項目を1つ選んで○	
1. 後発医薬品の処方が減った	2. 患者(家族含む)が先発医薬品を希望した
3. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは在庫(入手)できないのでやむをえず先発医薬品に変更した	
4. その他(具体的に: )	
⑤薬局業務等に関連してどのようなことを行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った	
2. 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った	
3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った	
4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った	
5. 後発医薬品に関する患者の意向を把握または確認する頻度を増やした	
6. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った	
7. 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った	
8. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った	
9. 医師と後発医薬品の在庫状況や使用に関する情報交換を行った	

8. 後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題、要望等についてお伺いします。

①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(旧薬事法)」に基づく厚生労働大臣の承認を得るためには、どのようなデータ(例えば、人での血中濃度を測定する臨床試験データなど)が必要か、ご存知ですか。 ※○は1つだけ

- |              |             |             |
|--------------|-------------|-------------|
| 1. だいたい知っている | 2. 少しは知っている | 3. ほとんど知らない |
|--------------|-------------|-------------|

②厚生労働省では、医療関係者向けに『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～<平成27年2月第3版発行>』を作成し、ホームページでも公開していますが、このことをご存知ですか。 ※○は1つだけ

- |                 |                    |         |
|-----------------|--------------------|---------|
| 1. 知っている(内容も見た) | 2. 知っている(内容は見ていない) | 3. 知らない |
|-----------------|--------------------|---------|

③今後、どのような対応がなされれば、開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進めることができると思いますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
5. 後発医薬品に対する患者の理解の向上
6. 後発医薬品を調剤する際の診療報酬上の評価
7. 医療機関が変更不可とした具体的な理由の明確化
8. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
9. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)
10. 特に対応は必要ない →質問⑤へ

④前記③の選択肢 1. ～9. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

⑤貴薬局で、後発医薬品の使用を進める上で医師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者への積極的な働きかけ
2. 後発医薬品への変更調剤に関する薬剤師への信頼感
3. 患者が後発医薬品の使用を希望している場合、処方箋に変更不可の署名を行わないこと
4. 変更不可とする具体的な理由をお薬手帳や処方箋等により示すこと
5. 後発医薬品の銘柄指定をしないこと
6. 一般名処方とすること
7. お薬手帳への記載以外の医療機関(医師)への情報提供を不要とすること
8. 疑義照会への誠実な対応
9. 後発医薬品に対する理解
10. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)
11. 医師に望むことは特にない →質問⑦へ

⑥前記⑤の選択肢 1. ～10. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

⑦有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて作成された採用医薬品リスト等(いわゆる「フォーミュラー」)を地域の医療機関や薬局等の間で共有し、運用する取り組みを「地域フォーミュラー」と呼びますが、貴施設の所属する地域における地域フォーミュラーの状況について教えてください。 ※〇は1つだけ

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. 地域フォーミュラーが存在する<br>→質問⑦-1へ   | 2. 地域フォーミュラーは存在しない<br>→質問⑦-2へ  |
| 3. 地域フォーミュラーを作成中である<br>→質問⑦-1へ | 4. どのような状況であるか分からない<br>→質問⑦-2へ |
| 5. 地域フォーミュラーがどのようなものかが分からない    |                                |

【⑦-1は前記⑦で「1.地域フォーミュラーが存在する」または「3.地域フォーミュラーを作成中である」と回答した場合にお伺いします。】

⑦-1貴薬局は、地域フォーミュラーの作成・改訂に関与していますか。 ※〇は1つだけ

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 関与している | 2. 関与していない |
|-----------|------------|

【⑦-2は前記⑦で「2.地域フォーミュラーは存在しない」または「4.どのような状況であるか分からない」と回答した方にお伺いします。】

⑦-2. 地域フォーミュラーの必要性や地域で作成する場合の関与について教えてください。 ※〇は1つだけ

- |  |
|--|
| 1. 地域フォーミュラーの必要性を感じており、地域で作成する場合は積極的に関与したい     |
| 2. 地域フォーミュラーの必要性を感じているが、地域で作成する場合に積極的には関与したくない |
| 3. 地域フォーミュラーの必要性を感じていない                        |
| 4. 地域フォーミュラーが必要であるか分からない                       |

【⑧はすべての方にお伺いします。】

⑧後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

保険薬局票の様式1の質問はこれで終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。お手数をおかけいたしますが、様式2も併せてご回答の上、専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、令和5年1月10日(火)までにお近くのポストに投函してください



令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)  
**後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査** 保険薬局票

- 令和4年12月15日(木)の1日の状況をご記入ください。当該日が休局日または周辺の主な医療機関の休診日だった場合は、12月15日より前で直近の1日(但し、休局日にも周辺の主な医療機関の休診日にも該当しない日)を選び、ご回答ください。詳細は調査実施要領をご覧ください。
- 処方箋1枚につき1行を使ってご記入ください。

調査日：令和4年( )月( )日( )曜日

通し番号 (NO.)	先発→後発 ※1品目でも ある場合は○	記載銘柄により調剤した場合 の薬剤料(A) ※記載方法は調査実施要領ご参照		実際に調剤し た薬剤料(B)		患者一部負担金 の割合(C)	
			点		点		割
記入例 1	○	724	点	540	点	3	割
1			点		点		割
2			点		点		割
3			点		点		割
4			点		点		割
5			点		点		割
6			点		点		割
7			点		点		割
8			点		点		割
9			点		点		割
10			点		点		割
11			点		点		割
12			点		点		割
13			点		点		割
14			点		点		割
15			点		点		割
16			点		点		割
17			点		点		割
18			点		点		割
19			点		点		割
20			点		点		割
21			点		点		割
22			点		点		割
23			点		点		割
24			点		点		割
25			点		点		割

通し 番号 (NO.)	先発→後発 ※1品目でも ある場合は○	記載銘柄により調剤した場合の 薬剤料 (A) ※記載方法は調査実施要領ご参照	実際に調剤した 薬剤料 (B)	患者一部負担金 の割合 (C)
26		点	点	割
27		点	点	割
28		点	点	割
29		点	点	割
30		点	点	割
31		点	点	割
32		点	点	割
33		点	点	割
34		点	点	割
35		点	点	割
36		点	点	割
37		点	点	割
38		点	点	割
39		点	点	割
40		点	点	割
41		点	点	割
42		点	点	割
43		点	点	割
44		点	点	割
45		点	点	割
46		点	点	割
47		点	点	割
48		点	点	割
49		点	点	割
50		点	点	割
51		点	点	割
52		点	点	割
53		点	点	割
54		点	点	割
55		点	点	割
56		点	点	割
57		点	点	割
58		点	点	割
59		点	点	割
60		点	点	割

お手数をおかけいたしますが、**様式1**と**様式2**を専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、  
令和5年1月10日（火）までにお近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)  
**後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査**  
**診療所票**

- ※この「診療所票」は医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の使用状況やお考えについてお伺いするものです  
 が、開設者・管理者が指名する方にご回答いただいても結構です。  
 ※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、( )内には具体的な数値、用語等をご記入ください。  
 ( )内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。  
 ※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。  
 記載されていない場合は、整数をご記入下さい。  
 ※特に断りのない場合は、令和4年11月1日現在の状況についてご記入ください。  
 ※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

## 0. あなたご自身についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つだけ	1. ~20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③開設者・管理者の別 ※○は1つだけ	1. 開設者兼管理者	2. 開設者	3. 管理者	17. その他(具体的に: )	
④主たる担当診療科 ※○は1つだけ	1. 内科 <sup>注1</sup>	2. 外科 <sup>注2</sup>	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	
	17. その他(具体的に: )				

注1: 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

注2: 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

## 1. 貴施設の状況についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

①所在地	( )都・道・府・県				
②開設者 ※○は1つだけ	1. 個人	2. 法人	3. その他	③開設年	西暦( )年
④種別 ※○は1つだけ	1. 無床診療所		2. 有床診療所 →許可病床数( )床		
⑤標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科 <sup>注1</sup>	2. 外科 <sup>注2</sup>	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	
	17. その他(具体的に: )				

## 【前記⑤で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

⑤-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1~7に該当なし

## 【前記⑤で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

⑤-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1~7に該当なし

【すべての方にお伺いします。】

⑥ オーダリングシステムの導入状況 ※あてはまる番号すべてに○	1. 一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している
	2. 後発医薬品名が表示されるオーダリングシステムを導入している
	3. バイオ後続品 <sup>注1</sup> が表示されるオーダリングシステムを導入している
	4. オーダリングシステムを導入している（上記 1, 2, 3の機能はない）
	5. オーダリングシステムを導入していない
⑦ 外来の院内・院外処方の割合	院内処方（ ）%+院外処方（ ）%=100% <sup>注2</sup>
⑧ 医師数(常勤のみ)	( )人
⑨ 薬剤師数(常勤のみ)	( )人 ※ゼロの場合は「0」とご記入ください。

注1: バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

注2: 算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数でご記入ください。

例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方のみの場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

⑩ 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※○は1つだけ	令和3年11月1日		令和4年11月1日		
		1. 算定していない	2. 外来後発医薬品使用体制加算1	1. 算定していない	2. 外来後発医薬品使用体制加算1
	3. 外来後発医薬品使用体制加算2	4. 外来後発医薬品使用体制加算3	3. 外来後発医薬品使用体制加算2	4. 外来後発医薬品使用体制加算3	
⑪ 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用 (令和4年11月1日時点)			1. あり	2. なし	
	令和3年8月～10月の月平均値		令和4年8月～10月の月平均値		
⑫ 外来患者延数	( )人/月		( )人/月		
⑬ 在院患者延数	( )人/月		( )人/月		
⑭ 生活習慣病治療のための平均的な処方日数をご回答ください。(最多頻度の患者像でご回答ください) ※○は1つ ※令和3年10月および令和4年10月の両方に対象患者がいる場合、ご回答ください。 ※対象患者がいない場合は、「対象患者がいない時点がある」に○をつけて次の設問へお進みください。					
	対象患者の有無	令和3年10月1か月間		令和4年10月1か月間	
1) 糖尿病治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ～4週	2. 5～8週	1. ～4週	2. 5～8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9～12週	4. 13週～	3. 9～12週	4. 13週～
2) 高血圧症治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ～4週	2. 5～8週	1. ～4週	2. 5～8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9～12週	4. 13週～	3. 9～12週	4. 13週～
3) 脂質異常症治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ～4週	2. 5～8週	1. ～4週	2. 5～8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9～12週	4. 13週～	3. 9～12週	4. 13週～

→無床診療所で院外処方が5%以上の施設の方は6ページの質問5に進んでください。

【2. は有床診療所の方、または無床診療所で院外処方が5%未満の施設の方にお伺いします。】

2. 貴施設における後発医薬品の採用状況等についてお伺いします。

※金額を記入する設問では、千円未満は切り捨て(例:10万4400円⇒104,000円)注1

医薬品区分	備蓄品目数 (令和4年11月1日)※注2	購入金額 (令和4年8月 ~10月までの合計額)	廃棄額注3 (令和4年8月 ~10月までの合計額)
① 調剤用医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
②1) ①のうち後発医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
②2) ①のうち先行バイオ医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
②3) ①のうちバイオ後続品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円

注1: 正確な金額がわからない場合は、概数でご記入ください。

注2: 令和4年11月1日の数値が不明の場合は、貴施設が把握している直近月の初日の数値をご記入ください。

注3: 経時変化や陳旧化した品目等による廃棄損耗金についてもご記入ください。

③後発医薬品使用割合<新指標、数量ベース> ※小数点以下第1位まで	令和3年8月~10月	約 ( ) %
	令和4年8月~10月	約 ( ) %
④カットオフ値注4の割合(調剤報酬算定上の数値) ※小数点以下第1位まで	令和3年8月~10月	約 ( ) %
	令和4年8月~10月	約 ( ) %

注4: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品

⑤後発医薬品の採用状況について、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1. 後発医薬品を積極的に採用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に採用	4. 後発医薬品を積極的に採用していない
⑥後発医薬品を採用する際に重視することは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品メーカーが原薬、添加剤の製造国・製造場所を公開していること	
2. 後発医薬品メーカーが共同開発についての情報を公開していること	
3. GMP(医薬品の製造管理及び品質管理の基準)上、問題のないメーカーの製品であること	
4. メーカー(卸を通じたものも含む)からの情報提供が頻繁にあること	
5. 他の後発医薬品よりも薬価が安価であること	
6. 大病院で採用されていること	
7. 近隣の保険医療機関(病院・診療所)で採用されている処方銘柄であること	
8. 後発医薬品の適応症が先発医薬品と同一であること	
9. 納品までの時間が短いこと	
10. 欠品(品切れ)注5のない会社の製品であること	
11. 出荷調整のない会社の製品であること	
12. 供給停止や回収等の問題事例のない会社の製品であること	
13. 患者からの評判が良いこと	
14. 調剤がしやすい(例:容易に半割ができる、一包化調剤がしやすい)こと	
15. 患者が使用しやすいよう医薬品に工夫がなされていること(例:味が良い、かぶれにくいなど)	
16. メーカーの問い合わせ窓口における対応が充実していること	
17. 先発医薬品メーカー・その子会社が扱う後発医薬品であること	
18. 信頼における後発医薬品メーカーが扱う後発医薬品であること	
19. オーソライズドジェネリックであること	
20. 包装の仕様としてバラ包装があること	
21. 簡易懸濁法に関する情報が記載されていること	
22. その他(具体的に: )	
⑦上記⑥の選択肢1~22のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	

注5: 注文日を含めた供給不能期間が、平日は2~3日(遠隔地は4日)、土日を含んだ場合は2~5日(遠隔地は5~6日)以上の場合を指す。

→有床診療所の方は質問3に進んでください。

→無床診療所の方は5ページの質問4に進んでください。

【3. は有床診療所の方にお伺いします。】

3. 入院患者に対する後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関するお考えについてお伺いします。

※ここでは、造影剤などの検査に用いる医薬品を含め、内服薬、注射薬及び外用薬の全てを対象とします。

	令和3年11月1日	令和4年11月1日
①後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※○は1つだけ	1. 算定していない	1. 算定していない
	2. 後発医薬品使用体制加算1	2. 後発医薬品使用体制加算1
	3. 後発医薬品使用体制加算2	3. 後発医薬品使用体制加算2
	4. 後発医薬品使用体制加算3	4. 後発医薬品使用体制加算3
②後発医薬品の使用割合を新指標で算出するに当たって問題はありますか。 ※○は1つだけ ※算出方法:後発医薬品の規格単位数量/後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量		
1. ある	2. ない	

【前記②で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

②-1 具体的な問題点はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                            |
|----------------------------|
| 1. 薬剤情報の抽出、集計等の処理に手間がかかる   |
| 2. 算出用コードの変更が多く、修正作業が負担である |
| 3. オーダリングシステムを導入していない      |
| 4. その他（具体的に： _____）        |

【質問3の対象となるすべての方にお伺いします。】

③入院患者に対する後発医薬品の使用状況について、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1. 後発医薬品を積極的に使用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に使用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に使用	4. 後発医薬品を積極的には使用してしない
④今後、どのような対応が進めば、診療所として、入院患者への投薬・注射における後発医薬品の使用を進めてもよいと思えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底	
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保	
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保	
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合	
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入	
6. 後発医薬品に対する患者の理解	
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価	
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価	
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示	
10. 患者負担が軽減されること	
11. 患者からの希望が増えること	
12. その他（具体的に： _____）	
13. 特に対応は必要ない	
⑤上記④の選択肢1～12のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	

→外来の院外処方が5%未満の施設の方は、5ページの質問4にご回答ください。

→外来の院外処方が5%以上の施設の方は、6ページの質問5にご回答ください。

【4. は「有床診療所で外来の院外処方が5%未満の施設の方」または「無床診療所で外来の院外処方が5%未満の施設の方」にお伺いします。】

4. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関するお考えについてお伺いします。

①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の使用に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。

※○は1つだけ

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1. 後発医薬品を積極的に使用        | 2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に使用 |
| 3. 患者によって、後発医薬品を積極的に使用 | 4. 後発医薬品を積極的には使用していない    |

【前記①で選択肢 1.～3.(後発医薬品を積極的に使用する)と回答した方にお伺いします。】

①-1 後発医薬品を積極的に使用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから   | 2. 患者の経済的負担が軽減できるから |
| 3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから  | 4. 診療報酬上の評価があるから    |
| 5. 経営上のメリットがあるから        | 6. 医療費削減につながるから     |
| 7. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから | 8. その他（具体的に： _____） |

【前記①で「4.後発医薬品を積極的には使用していない」と回答した方にお伺いします。】

①-2 後発医薬品を積極的には使用していない場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |
|---|
| 1. 後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから                     |
| 2. 適応症が異なるから                                    |
| 3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから                           |
| 4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報（ _____ ） |
| 5. 先発医薬品の薬価差益が後発医薬品の薬価差益よりも大きいから                |
| 6. 先発医薬品と後発医薬品の両方を備蓄するのは困難だから                   |
| 7. 患者が先発医薬品を希望するから                              |
| 8. 患者の容態等から先発医薬品がよいと判断したから                      |
| 9. 先発医薬品では、調剤がしやすいよう製剤上の工夫がされているから              |
| 10. その他（具体的に： _____）                            |

【質問4の対象となるすべての方にお伺いします。】

②令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方求められたことがありますか。 ※○は1つだけ

- |       |                  |
|-------|------------------|
| 1. ある | 2. ない →7ページの質問6へ |
|-------|------------------|

【前記②で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

②-1 前記②で後発医薬品の処方求められた場合、どのような対応をしましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 後発医薬品を処方・調剤した                |
| 2. 後発医薬品が存在しないため先発医薬品を処方・調剤した   |
| 3. 後発医薬品を採用していないため先発医薬品を処方・調剤した |
| 4. 対応しなかった（理由： _____）           |
| 5. その他（具体的に： _____）             |

→10ページの質問6へ進んでください。

【5. は「有床診療所で外来の院外処方が5%以上の施設の方」または「無床診療所で院外処方が5%以上の施設の方」にお伺いします。】

5. 外来診療における処方箋発行時の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の処方に関するお考えをお伺いします。

①処方箋料の算定回数 ※令和4年10月1か月間		( ) 回	
		令和3年11月1日	令和4年11月1日
②一般名処方加算の算定回数	一般名処方加算1	( ) 回	( ) 回
	一般名処方加算2	( ) 回	( ) 回
③施設としての後発医薬品の処方に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ			
1. 後発医薬品を積極的に処方 ※一般名処方の場合や「変更不可」欄にチェック等を行わない場合を含みます。			
2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に処方			
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に処方			
4. 後発医薬品を積極的には処方していない →質問③-2へ			

【前記③で選択肢 1～3.(後発医薬品を積極的に処方する)と回答した方にお伺いします。】

③-1 後発医薬品を積極的に処方する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから	4. 診療報酬上の評価があるから
5. 経営上のメリットがあるから	6. 医療費削減につながるから
7. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから	8. 保険薬局が信頼できるから
9. その他（具体的に： )	

【前記③で「4.後発医薬品を積極的には処方しない」と回答した方にお伺いします。】

③-2 後発医薬品を積極的には処方しない場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから
2. 適応症が異なるから
3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから
4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報 ( )
5. 先発医薬品の薬価差益が後発医薬品の薬価差益よりも大きいから
6. 先発医薬品と後発医薬品の両方を備蓄するのは困難だから
7. 一般名の記入がしにくいから
8. 患者が先発医薬品を希望するから
9. 患者の容態等から先発医薬品がよいと判断したから
10. 先発医薬品では、調剤しやすいよう製剤上の工夫がされているから
11. その他（具体的に： )

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

④1年前と比較して、後発医薬品の処方数(一般名処方や後発医薬品への「変更不可」としない処方箋も含みます)は、どのように変化しましたか。 ※○は1つだけ		
1. 多くなった	2. 変わらない	3. 少なくなった
⑤令和4年4月以降、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した処方箋を発行したことはありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない →質問⑥へ	



【前記⑤で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑤-1 あなたが発行した院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した医薬品が1品目でもある処方箋枚数の割合は、どの程度ありますか。 ※令和4年10月	約 ( ) 割								
⑤-2 一部の医薬品について「変更不可」とするのは、どのようなケースが最も多いですか。 ※○は1つだけ									
1. 先発医薬品から後発医薬品への変更を不可とすることが多い									
2. 後発医薬品について他銘柄の後発医薬品への変更を不可とすることが多い									
3. 先発医薬品・後発医薬品の区別なく変更を不可とすることが多い									
4. その他（具体的に： )									
⑤-3 先発医薬品を指定する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○									
1. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるから									
2. 適応症が異なるから									
3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから									
4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報 ( )									
5. 患者が先発医薬品を希望するから									
6. その他（具体的に： )									
7. 先発医薬品を指定することはない →質問⑤-5へ									
⑤-4 先発医薬品を指定する場合、特に指定している先発医薬品の種類は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○									
1. 内容剤→具体的な剤形	<table border="0"> <tr> <td>11. 錠剤</td> <td>12. カプセル</td> <td>13. OD錠</td> <td>14. 粉末</td> </tr> <tr> <td>15. シロップ</td> <td>16. その他（具体的に： )</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末	15. シロップ	16. その他（具体的に： )		
11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末						
15. シロップ	16. その他（具体的に： )								
2. 外用剤→具体的な剤形	<table border="0"> <tr> <td>21. 点眼薬</td> <td>22. 貼付薬</td> <td>23. 軟膏</td> <td>24. ローション</td> </tr> <tr> <td>25. 吸入剤</td> <td>26. その他（具体的に： )</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション	25. 吸入剤	26. その他（具体的に： )		
21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション						
25. 吸入剤	26. その他（具体的に： )								
3. その他（具体的に： )									
⑤-5 後発医薬品の銘柄を指定する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○									
1. 後発医薬品の中でより信頼できるものを選択して処方すべきと考えているから									
2. 特定の銘柄以外の後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるから									
3. 特定の銘柄以外の後発医薬品の安定供給に不安があるから									
4. 特定の銘柄以外の後発医薬品に関する情報提供が不足しているから									
5. 先発医薬品と主成分や添加物等が同一の製剤である後発医薬品を処方したいから									
6. 先発医薬品の会社が製造した後発医薬品を処方したいから									
7. 施設の方針であるため									
8. 患者から希望があったから									
9. その他（具体的に： )									
10. 後発医薬品の銘柄を指定することはない →質問⑥へ									
⑤-6 後発医薬品の銘柄を指定する場合、特に銘柄指定している後発医薬品の種類は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○									
1. 内容剤→具体的な剤形	<table border="0"> <tr> <td>11. 錠剤</td> <td>12. カプセル</td> <td>13. OD錠</td> <td>14. 粉末</td> </tr> <tr> <td>15. シロップ</td> <td>16. その他（具体的に： )</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末	15. シロップ	16. その他（具体的に： )		
11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末						
15. シロップ	16. その他（具体的に： )								
2. 外用剤→具体的な剤形	<table border="0"> <tr> <td>21. 点眼薬</td> <td>22. 貼付薬</td> <td>23. 軟膏</td> <td>24. ローション</td> </tr> <tr> <td>25. 吸入剤</td> <td>26. その他（具体的に： )</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション	25. 吸入剤	26. その他（具体的に： )		
21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション						
25. 吸入剤	26. その他（具体的に： )								
3. その他（具体的に： )									

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

⑥現在、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※〇は1つだけ	
1. 発行している	2. 発行していない →質問⑥-3へ

【前記⑥で「1. 発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑥-1 2年前と比較して、一般名で記載された医薬品の処方数はどのように変化しましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 多くなった	2. 変わらない →質問⑦へ	3. 少なくなった →質問⑦へ

【前記⑥-1で「1. 多くなった」と回答した方にお伺いします。】

⑥-2 一般名で記載された医薬品の処方数が多くなった理由はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから	2. 後発医薬品の品質への不安が減ったから
3. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから	4. 先発医薬品を希望する患者が減ったから
5. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから	
6. その他（具体的に： _____）	

【前記⑥で「2. 発行していない」と回答した方にお伺いします。】

⑥-3 一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため	
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため	
3. 処方箋が手書きのため	
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため	
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため	
6. 手間が増えるため	
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため	
8. その他（具体的に： _____）	
9. 特に理由はない	

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

⑦「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、保険薬局から提供された、実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報はどのように保管していますか。 ※〇は1つだけ	
1. カルテと共に保管している	
2. カルテとは別に保管している	
3. 確認はするが保管はしていない	
4. 情報提供はあるが確認や保管を行っていない →質問⑧へ	
5. 保険薬局から実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報を受け取ったことがない →質問⑧へ	
6. その他（具体的に： _____） →質問⑧へ	

【前記⑦で「1. カルテと共に保管している」「2. カルテとは別に保管している」「3. 確認はするが保管はしていない」と回答した方にお伺いします。】

⑦-1 「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、保険薬局から提供された、実際に調剤した後発医薬品の銘柄等に関する情報はどのように活用していますか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 診察の際に前回の処方を確認するため	2. 有害事象等があった場合の原因を調べるため
3. 処方薬について、患者から相談があった際に参照する	
4. 患者の後発医薬品に対する意向を知るため	5. 薬局の調剤の傾向を知るため
6. 活用目的はなくても、情報提供があれば目を通す	
7. その他（具体的に： _____）	

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

⑧一般名処方や変更可能な後発医薬品の調剤について、後発医薬品の銘柄等に関する情報提供は「お薬手帳」以外に、必要ですか。 ※○は1つだけ

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 必要である →理由( )                 |
| 2. 必要な場合がある<br>→必要な場合の具体的な理由( ) |
| 3. 必要ではない                       |
| 4. その他 (具体的に: )                 |

⑨令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を求められたことがありますか。 ※○は1つだけ

- |       |             |
|-------|-------------|
| 1. ある | 2. ない →質問⑩へ |
|-------|-------------|

【前記⑨で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

⑨-1患者から後発医薬品の処方を求められた際、どのような対応をしましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                                |
|--------------------------------|
| 1. 先発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名しなかった    |
| 2. 後発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名しなかった    |
| 3. 後発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名した       |
| 4. 一般名で処方した                    |
| 5. 後発医薬品が存在しない医薬品であるので対応できなかった |
| 6. 対応しなかった                     |
| 7. その他 (具体的に: )                |

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

⑩一般名処方による処方箋を発行した際、薬局でどのような医薬品が調剤されたかについて知りたいですか。 ※○は1つだけ

- |                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| 1. 全ての処方箋について知りたい | 2. 特定の条件に該当する処方箋については知りたい |
| 3. 知りたいとは思わない     |                           |

⑪「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供されるのが最も望ましいと思いますか。 ※○は1つだけ

- |   |                         |
|---|-------------------------|
| 1. 薬局から、調剤をした都度                                 | 2. 薬局から、一定期間に行った調剤をまとめて |
| 3. 薬局から、特定の場合にのみ (前回と調剤内容が異なる場合、副作用の問題が発生した場合等) |                         |
| 4. 患者から、お薬手帳等により次の診療日に                          | 5. 必要ない                 |
| 6. その他 (具体的に: )                                 |                         |

⑫「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供の頻度等について、保険薬局と予め合意した方法で行っていますか。 ※○は1つだけ

- |                           |
|---------------------------|
| 1. 主に合意した方法で行っている →質問⑫-1へ |
| 2. 保険薬局によって様々である →質問⑫-1へ  |
| 3. 合意した方法はない →質問⑬へ        |
| 4. その他 (具体的に: ) →質問⑬へ     |

【前記⑫で「1.主に合意した方法で行っている」または「2.保険薬局によって様々である」と回答した方にお伺いします。】

⑫-1 その方法はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |  |
|--|
| 1. 調剤をした都度提供すること                         |
| 2. 原則、調剤をした都度行すが、前回と同じ内容であった場合には連絡しないとする |
| 3. 一定期間に行った調剤をまとめて提供すること                 |
| 4. お薬手帳等により患者経由で次の診療日に提供すること             |
| 5. 副作用等問題が発生した時だけ提供すること                  |
| 9. その他 (具体的に: )                          |

【設問5の対象となるすべての方にお伺いします。】

⑬後発医薬品使用に関する患者の意向を把握・確認する頻度として最も多いのは何ですか。 ※○は1つだけ	
1. 処方都度、毎回、確認している	2. 毎回ではないが、時々、確認している
3. 治療方針を変更する際に確認している	4. 新しい後発医薬品が発売された時に確認している
5. 特に確認していない	6. その他（具体的に： _____）

【6. はすべての診療所の方にお伺いします。】

6. 後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関するお考えについてお伺いします。

①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）」に基づく厚生労働大臣の承認を得るためには、どのようなデータ（例えば、人での血中濃度を測定する臨床試験データなど）が必要か、ご存知ですか。 ※○は1つだけ		
1. だいたい知っている	2. 少しは知っている	3. ほとんど知らない
②厚生労働省では、医療関係者向けに『ジェネリック医薬品への疑問に答えます～ジェネリック医薬品Q&A～<平成27年2月第3版発行>』を作成し、ホームページでも公開していますが、このことをご存知ですか。 ※○は1つだけ		
1. 知っている（内容も見た）	2. 知っている（内容は見ていない）	3. 知らない
③今現在、後発医薬品に関して不信感がありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない →質問④へ	

【前記③で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

③-1不信感を抱いたきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 先発医薬品との効果・副作用の違いを経験した	
2. 先発医薬品との使用感（味、色、剤形、粘着力等）の違いを経験した	
3. 後発医薬品メーカー間での効果の差を経験した	
4. 使用していた後発医薬品が品切れ・製造中止となった	
5. メーカーから必要な情報が公開されていなかった	
6. メーカーに情報提供を求めたが、対応に満足できなかった	
7. 医療関係者から後発医薬品に関する苦情を聞いた	
8. 後発医薬品の品質に疑問を呈するマスメディアの情報を見た・聞いた	
9. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

④今後、どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思いますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底	
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保	
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保	
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合	
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダーリングシステムの導入	
6. 後発医薬品に対する患者の理解	
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価	
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価	
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示	
10. 患者負担が軽減されること	
11. 患者からの希望が増えること	
12. その他（具体的に： _____）	
13. 特に対応は必要ない	
⑤前記④の選択肢1.～12.のうち、最もあてはまるものの番号を1つだけお書きください。	
⑥医薬品を安く調達するために、他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組を行っていますか。 ※○は1つだけ	
1. 行っている	2. 行っていない

⑦貴施設の所属する地域における地域フォーミュラーの状況について教えてください。 ※○は1つだけ  
 ※有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて作成された採用医薬品リスト等(いわゆる「フォーミュラー」)を地域の医療機関や薬局等の間で共有し、運用する取り組みを「地域フォーミュラー」と呼びます。

- |                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| 1. 地域フォーミュラーが存在する           | 2. 地域フォーミュラーは存在しない  |
| 3. 地域フォーミュラーを作成中である         | 4. どのような状況であるか分からない |
| 5. 地域フォーミュラーがどのようなものかが分からない |                     |

【前記⑦で「1.地域フォーミュラーが存在する」、「3.地域フォーミュラーを作成中である」と回答した方にお伺いします。】

⑦-1. 貴施設は、地域フォーミュラーの作成・改訂に関与していますか。 ※○は1つだけ

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 関与している | 2. 関与していない |
|-----------|------------|

【前記⑦で「2.地域フォーミュラーは存在しない」、「4.どのような状況であるか分からない」と回答した方にお伺いします。】

⑦-2. 地域フォーミュラーの必要性や地域で作成する場合の関与について教えてください。 ※○は1つだけ

- |  |
|--|
| 1. 地域フォーミュラーの必要性を感じており、地域で作成する場合は積極的に関与したい     |
| 2. 地域フォーミュラーの必要性を感じているが、地域で作成する場合に積極的には関与したくない |
| 3. 地域フォーミュラーの必要性を感じていない                        |
| 4. 地域フォーミュラーが必要であるか分からない                       |

【すべての方にお伺いします。】

⑧後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

【7. はすべての診療所の方にお伺いします。】

## 7. バイオ後続品の使用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称 <sup>注1</sup>	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサソ
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ペバシズマブ	アバステン
ダルベポエチン アルファ <sup>注2</sup>	ネスプ
テリバラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニズマブ	ルセンティス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2：バイオ後続品と後発バイオ医薬品のそれぞれが承認されている

①貴施設の院内(入院または院内の外来)におけるバイオ後続品の使用に関する考え方について最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に使用する	
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する	
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する	
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に使用する	
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に使用する	
6. バイオ後続品を積極的には使用していない →質問④へ	
7. バイオ医薬品(先行バイオ医薬品、バイオ後続品)の対象となる患者がいない →質問⑤へ	
8. その他(具体的に: _____) →質問⑤へ	

【②、③は前記①で選択肢 1.~5.(バイオ後続品を積極的に使用する)と回答した方にお伺いします。】

②バイオ後続品を積極的に使用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAG <sup>注3</sup> であれば積極的に使用する	
8. その他(具体的に: _____)	

注3: 後発医薬品として承認されたバイオ医薬品(先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品)を指します。

③既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する	
8. その他(具体的に: _____)	

【前記①で「6.バイオ後続品を積極的には使用していない」と回答した方にお伺いします。】

④バイオ後続品を積極的には使用していない理由としてあてはまるものをお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. バイオ後続品は、先発品(先行バイオ医薬品)と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないため	
3. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報(_____)	
4. バイオ後続品の品目が少ないから	
5. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
6. 患者への普及啓発が不足しているから	
7. 患者の経済的メリットが小さいから	
8. 高額療養費や公費医療費制度を利用している患者だから	
9. 院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから	
10. 在庫管理等の負担が大きいから	
11. 先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから	
12. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから	
13. 製造販売後調査(PMS)の手間が大きいから	
14. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから	
15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
16. その他(具体的に: _____)	

【すべての方にお伺いします。】

⑤貴施設では、外来患者に対して、バイオ後続品の院外処方箋を発行していますか。 ※○は1つだけ

※バイオ後続品の院外処方箋とは、バイオ後続品の製品名又は一般的名称で処方箋を発行する場合があります。  
なお、バイオ後続品の院外処方箋発行の対象となるバイオ製品は在宅自己注射が可能な製品であり、現在使用できるバイオ後続品は、インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、エタネルセプト製剤、テリパラチド製剤です。

1. 発行している →質問⑥へ

2. 発行していない →14ページの質問⑩へ

【前記⑤で「1.発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑥発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つだけ

1. バイオ後続品の販売名（例：「●●● BS注射液 含量 会社名」）
2. バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え） [●●●後続1]」）
3. バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○ [●●●後続1]」）
4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方
5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方（「○○○（遺伝子組換え）」）
6. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

⑦バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること
2. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること
3. 患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと
4. 患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと
5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

【⑧、⑨は前記⑥で選択肢 2.3.5.(一般的名称で処方)を選んだ方にお伺いします。】

⑧バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 一般名処方加算のため
2. バイオ後続品導入初期加算のため
3. 電子カルテで一般名が選択できるシステムになっているから
4. 薬局薬剤師もデバイスについて患者の好みを確認し、医師に情報提供すべきだから
5. 薬局薬剤師がバイオ後続品と先行バイオ医薬品のどちらを選択するかは患者の意向を確認し、医師に情報提供すべきだから
6. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

⑨バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記はどれですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え） [●●●後続1]」）
2. バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○ [●●●後続1]」）
3. 先行品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）」）
4. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

【前記⑤で「1.発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑩令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、貴施設におけるバイオ後続品の使用件数が増えましたか。 ※○は1つだけ

1. はい

2. いいえ

3. わからない

【前記⑤で「2.発行していない」と回答した方にお伺いします。】

⑪一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため	
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため	
3. 処方箋が手書きのため	
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため	
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため	
6. 手間が増えるため	
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため	
8. その他（具体的に： _____）	
9. 特に理由はない	

【すべての方にお伺いします。】

⑫令和4年8月～10月のバイオ医薬品の処方件数について対象医薬品ごとにそれぞれご回答ください。 ※先行バイオ医薬品とバイオ後続品に分けてご回答ください		
	A.先行バイオ医薬品	B.バイオ後続品
A. インスリン製剤	( ) 件	( ) 件
B. ヒト成長ホルモン剤	( ) 件	( ) 件
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	( ) 件	( ) 件
D. エタネルセプト製剤	( ) 件	( ) 件
E. テリパラチド製剤	( ) 件	( ) 件
F. アダリムマブ製剤	( ) 件	( ) 件

⑬令和4年8月～10月における以下の診療報酬の算定の有無・件数についてご回答ください。			
	1)算定の有無 ※それぞれ○は1つだけ		2)算定件数
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件



⑭ バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ後続品の採用状況の差は、医薬品ごとにあまりない →質問⑰へ			
13. バイオ後続品を採用していない →質問⑰へ			

【前記⑭で選択肢 1.から11を選んだ方にお伺いします。】

⑮ バイオ後続品への置換が進んでいない理由は何ですか。  
前記⑭で選択した医薬品のうち特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ選び、それぞれ理由をA～Hから選択してください。 ※選択した各医薬品について、それぞれあてはまる番号(A～H)すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ記載→ (前記⑭の選択肢1.～11.から選択して記入)			
A 診療報酬上の評価が十分ではないから	A	A	A
B 対象の注射薬が対象となる患者がいないから	B	B	B
C 患者負担があまり軽減されないから	C	C	C
D バイオ後続品の品目数が少ないから	D	D	D
E バイオ後続品の安定供給に不安があるから	E	E	E
F バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	F	F	F
G 先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	G	G	G
H その他(具体的に: )	H	H	H

【前記⑮で選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選んだ方にお伺いします。】

⑯ 前記⑮の選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
前記⑮において選択した医薬品について回答ください→			
A-1 加算点数が少ないから	A-1	A-1	A-1
A-2 算定要件がわからないから	A-2	A-2	A-2
A-3 算定要件が厳しいから	A-3	A-3	A-3
A-4 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから	A-4	A-4	A-4
A-5 月1回しか算定できないから	A-5	A-5	A-5

【すべての方にお伺いします。】

⑰ 今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫の負担軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他(具体的に: )	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

【8. はすべての診療所の方にお伺いします。】

8. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

①1年前と比較して後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つだけ		
1. 改善した	2. 変わらない	3. 悪化した
②現在(令和4年11月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つだけ		
1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った		
2. 後発医薬品の処方割合がやや減った		
3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった		
4. 後発医薬品の処方割合が増えた		
5. わからない		

【前記②で「1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った」「2. 後発医薬品の処方割合がやや減った」と回答した方にお伺いします。】

③後発医薬品の処方割合が減った理由は何ですか。 ※最も影響の大きい項目を選んで○	
1. 患者（家族含む）が先発医薬品を希望した	
2. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるので処方を減らした	
3. 後発医薬品メーカーや卸による安定供給体制が整わないので処方を減らした	
4. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫（入手）できないので先発医薬品に変更した	
5. その他（具体的に： _____ )	

【すべての方にお伺いします。】

④後発医薬品の供給不安に関する対応として、どのようなことを行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った	
2. 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った	
3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った	
4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った	
5. 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握または確認する頻度を増やした	
6. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った	
7. 後発医薬品の品質や安全性に関する情報収集を行った	
8. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った	
9. 保険薬局と在庫状況や使用に関する情報交換を行った	
10. その他（具体的に： _____ )	

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日（火）までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)  
**後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査**  
**病院票**

※この「病院票」は、病院の開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の採用状況やお考えについてお伺いするものですが、開設者・管理者が指名する方にご回答いただいても結構です。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、( )内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

( )内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、令和4年11月1日現在の状況についてご記入ください。

※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

### 0. ご回答者についてお伺いします。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つだけ	1. 20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③職種 ※○は1つだけ	1. 開設者・管理者	2. 薬剤部門責任者	3. その他(具体的に: )		

### 1. 貴施設の状況についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

①所在地	( )都・道・府・県			
②開設者 <sup>注1</sup> ※○は1つだけ	1. 国	2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体
	5. 医療法人	6. その他の法人	7. 個人	

注1: 国立(国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構)

公立(都道府県、市町村、地方独立行政法人)

公的(日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)

社会保険関係(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)

医療法人(社会医療法人は含まない)

その他の法人(公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人)

③開設年	西暦( )年			
④標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科 <sup>注2</sup>	2. 外科 <sup>注3</sup>	3. 精神科	4. 小児科
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科
	17. その他(具体的に: )			

注2 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

注3 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

#### 【前記④で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

④-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1~7に該当なし

#### 【前記④で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

④-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1~7に該当なし

【すべての方にお伺いします。】

⑤DPC対応 ※○は1つだけ	1. DPC 対象病院	2. DPC 準備病院	3. DPC対象病院・準備病院以外
⑥オーダーリングシステムの導入状況 ※あてはまる番号すべてに○	1. 一般名処方に対応できるオーダーリングシステムを導入している		
	2. 後発医薬品名が表示されるオーダーリングシステムを導入している		
	3. バイオ後続品 <sup>注4</sup> が表示されるオーダーリングシステムを導入している		
	4. オーダーリングシステムを導入している（上記 1, 2, 3の機能はない）		
	5. オーダーリングシステムを導入していない		
⑦外来の院内・院外処方の割合	院内処方（ ）%+院外処方（ ）%=100% <sup>注5</sup>		
⑧特定入院料の状況 ※貴施設で算定しているものすべてに○	1. 回復期リハビリテーション病棟入院料		2. 地域包括ケア病棟入院料
	3. 救命救急入院料		4. 特定集中治療室管理料
	5. 小児入院医療管理料		
	6. その他、投薬・注射に係る薬剤料が包括されている特定入院料（精神科救急入院料等）		
	7. いずれも算定していない		
	1) 一般病床（ ）床		2) 療養病床（ ）床
	3) 精神病床（ ）床		4) 結核病床（ ）床
⑨許可病床数 <sup>注6</sup>	5) 感染症病床（ ）床	6) 合計（ ）床	
⑩医師数(常勤換算) ※注7 ※小数点第一位まで	( ) 人		
⑪薬剤師数(常勤換算) ※注7 ※小数点第一位まで	( ) 人		
⑪-1薬剤師のうち、病棟専任の薬剤師数	( ) 人		

注4: バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品(以下「先行バイオ医薬品」という。)と同等/同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品(いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品)を含みます。

注5: 算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数でご記入ください。

例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方のみ場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

注6: 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の病床数は、医療法上の一般病床・療養病床の該当区分欄にその病床数も含めてご記入ください。

療養病床には介護療養病床も含めてください。

注7: 貴施設の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数点第1位まで(小数点以下第2位を四捨五入)でご記入ください。

(例: 1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日(各日5時間)勤務の非常勤職員が1人いる場合  
非常勤職員数(常勤換算)=(5時間×4日×1人)÷40時間(週所定労働時間)=0.5人)

	令和3年8月～10月の月平均値	令和4年8月～10月の月平均値	
⑫外来患者延数	( ) 人/月	( ) 人/月	
⑬在院患者延数	( ) 人/月	( ) 人/月	
⑭処方箋料の算定回数 ※令和4年10月1か月間	( ) 回		
	令和3年10月1か月間	令和4年10月1か月間	
⑮一般名処方加算の算定回数	一般名処方加算1	( ) 回	( ) 回
	一般名処方加算2	( ) 回	( ) 回

【前記⑮で令和3年と比べ、令和4年の一般名処方加算の算定回数が増えた方にお伺いします。】

⑮-1一般名処方加算の算定回数が増えた理由はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから	2. 後発医薬品の品質への不安が減ったから	
3. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから	4. 先発医薬品を希望する患者が減ったから	
5. オーダーリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから		
6. その他(具体的に: )		

【すべての方にお伺いします。】

	令和3年11月1日	令和4年11月1日
⑯後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※〇は1つだけ	1. 算定していない	1. 算定していない
	2. 後発医薬品使用体制加算1	2. 後発医薬品使用体制加算1
	3. 後発医薬品使用体制加算2	3. 後発医薬品使用体制加算2
	4. 後発医薬品使用体制加算3	4. 後発医薬品使用体制加算3
⑰後発医薬品調剤割合（診療報酬算定上の数値）	令和3年8月～10月	約（ ）%
	令和4年8月～10月	約（ ）%
⑱カットオフ値の割合（診療報酬算定上の数値） ※（後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品）÷ 全医薬品	令和3年8月～10月	約（ ）%
	令和4年8月～10月	約（ ）%
⑲供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用（令和4年11月1日時点）	1. あり	2. なし
⑳後発医薬品の使用割合を新指標で算出するに当たって問題はありますか。 ※〇は1つだけ ※算出方法：後発医薬品の規格単位数量/後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量	1. ある	2. ない

【前記⑳で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

㉑-1 具体的な問題点はどのようなものですか。 ※あてはまる番号すべてに〇
1. 薬剤情報の抽出、集計等の処理に手間がかかる
2. 算出用コードの変更が多く、修正作業が負担である
3. オーダリングシステムを導入していない
4. その他（具体的に： _____）

## 2. 貴施設における後発医薬品の採用状況等についてお伺いします。

①後発医薬品の採用状況について、最も近いものはどれですか。 ※〇は1つだけ	
1. 後発医薬品を積極的に採用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に採用	4. 後発医薬品を積極的に採用していない
②後発医薬品を採用する際に重視することは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 後発医薬品メーカーが原薬、添加剤の製造国・製造場所を公開していること	
2. 後発医薬品メーカーが共同開発についての情報を公開していること	
3. GMP（医薬品の製造管理及び品質管理の基準）上、問題のないメーカーの製品であること	
4. メーカー（卸を通じたものも含む）からの情報提供が頻繁にあること	
5. 他の後発医薬品よりも薬価が安価であること	
6. 大病院で採用されていること	
7. 近隣の保険医療機関（病院・診療所）で採用されている処方銘柄であること	
8. 後発医薬品の適応症が先発医薬品と同一であること	
9. 納品までの時間が短いこと	
10. 欠品（品切れ） <sup>注1</sup> のない会社の製品であること	
11. 出荷調整のない会社の製品であること	
12. 供給停止や回収等の問題事例のない会社の製品であること	
13. 患者からの評判が良いこと	
14. 調剤がしやすい（例：容易に半割ができる、一包化調剤がしやすい）こと	
15. 患者が使用しやすいよう医薬品に工夫がなされていること（例：味が良い、かぶれにくいなど）	
16. メーカーの問い合わせ窓口における対応が充実していること	
17. 先発医薬品メーカー・その子会社が扱う後発医薬品であること	
18. 信頼における後発医薬品メーカーが扱う後発医薬品であること	
19. オートライズドジェネリックであること	
20. 包装の仕様としてバラ包装があること	
21. 簡易懸濁法に関する情報が記載されていること	
22. その他（具体的に： _____）	
③上記②の選択肢1～22のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	

注1：注文日を含めた供給不能期間が、平日は2～3日（遠隔地は4日）、土日を含んだ場合は2～5日（遠隔地は5～6日）以上の場合を指す。

【すべての方にお伺いします。】

④貴施設における後発医薬品の採用状況等についてお伺いします。  
 ※金額を記入する設問では、1000円未満は切り捨て（例：10万4552円 ⇒ 104,000円）  
 ※正確な金額がわからない場合は、概数でご記入ください。

医薬品区分	備蓄品目数 (令和4年11月1日) <sup>※注2</sup>	購入金額 (令和4年8月 ～10月までの合計額)	廃棄額 <sup>注3</sup> (令和4年8月 ～10月までの合計額)
1) 調剤用医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
2) 上記1)のうち後発医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
3) 上記1)のうち先行バイオ医薬品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円
4) 上記1)のうちバイオ後続品	約 ( ) 品目	約 ( ) 円	約 ( ) 円

注2：令和4年11月1日の数値が不明の場合は、貴施設が把握している直近月の初日の数値をご記入ください。

注3：経時変化や陳旧化した品目等による廃棄損耗金についてもご記入ください。

⑤前記④1) 調剤用医薬品および④2) 後発医薬品の備蓄品目数の内訳についてお伺いします。  
 ※令和4年11月1日時点 ※正確な品目数がわからない場合は、概数でご記入ください。

	全医薬品	うち、後発医薬品
1) 内服薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
2) 外用薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
3) 注射薬	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目
4) 合計	約 ( ) 品目	約 ( ) 品目

⑥後発医薬品使用割合 <新指標、数量ベース> についてお伺いします。  
 ※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月 ※小数点以下第1位まで  
 ※(1か月間に調剤した後発医薬品について薬価基準上の規格単位ごとに数えた数量) ÷ (1か月間に調剤した後発医薬品ありの先発医薬品と後発医薬品について薬価基準上の規格単位ごとに数えた数量) × 100 (%)

		8月	9月	10月
1) 外来	令和3年	( . ) %	( . ) %	( . ) %
	令和4年	( . ) %	( . ) %	( . ) %
2) 入院	令和3年	( . ) %	( . ) %	( . ) %
	令和4年	( . ) %	( . ) %	( . ) %

【3. は院外処方箋を発行している施設の方にお伺いします。】

※院外処方箋を発行していない施設の方は6ページの質問4. ①へお進みください。

3. 外来診療における処方箋発行時の状況や後発医薬品の採用（バイオ後続品を除く）に関するお考えをお伺いします。

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

①外来患者に院外処方する場合の後発医薬品の採用状況について、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ

1. 後発医薬品を積極的に採用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に採用	4. 後発医薬品を積極的に採用していない

【前記①で選択肢1～3(積極的に採用することがある)を選択した方にお伺いします。】

①-1 施設として後発医薬品を積極的に採用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから	4. 診療報酬上の評価があるから
5. 経営上のメリットがあるから	6. 医療費削減につながるから
7. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから	8. 保険薬局が信頼できるから
9. その他(具体的に: )	

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

②現在、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※○は1つだけ	
1. 発行している →質問③へ	2. 発行していない

【前記②で「2. 発行していない」と回答した方にお伺いします。】

②-1 一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため	
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため	
3. 処方箋が手書きのため	
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため	
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため	
6. 手間が増えるため	
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため	
8. その他（具体的に： _____）	
9. 特に理由はない	

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

③「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供されることが最も望ましいと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. 薬局から、調剤をした都度	2. 薬局から、一定期間に行った調剤をまとめて
3. 薬局から、特定の場合にのみ（前回と調剤内容が異なる場合、副作用の問題が発生した場合等）	
4. 患者から、お薬手帳等により次の診療日に	5. 必要ない
6. その他（具体的に： _____）	

④「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」の情報提供の頻度等について、保険薬局と予め合意した方法で行っていますか。 ※○は1つだけ	
1. 主に合意した方法で行っている	2. 保険薬局によって様々である
3. 合意した方法はない →質問5.①へ	4. その他（具体的に： _____） →質問5.①へ

【前記④で「1.主に合意した方法で行っている」または「2.保険薬局によって様々である」と回答した方にお伺いします。】

④-1 その方法はどのようなものですか ※あてはまる番号すべてに○	
1. 調剤をした都度提供すること	
2. 原則、調剤をした都度行うが、前回と内容であった場合には連絡しないとする	
3. 一定期間に行った調剤をまとめて提供すること	
4. お薬手帳等により患者経由で次の診療日に提供すること	
5. 副作用等問題が発生した時だけ提供すること	
9. その他（具体的に： _____）	

→6ページの質問5. ①にお進みください。

【4. は院外処方箋を発行していない施設の方にお伺いします。】

4. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の採用に関するお考えについてお伺いします。

【院外処方箋を発行していないすべての方にお伺いします。】

①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の採用状況について、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1. 後発医薬品を積極的に採用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に採用	4. 後発医薬品を積極的には採用していない

【前記①で選択肢1～3(積極的に採用)を選択した方にお伺いします。】

①-1 施設として後発医薬品を積極的に採用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから	4. 診療報酬上の評価があるから
5. 経営上のメリットがあるから	6. 医療費削減につながるから
7. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから	8. その他（具体的に： _____）

→質問5. ①にお進みください。

【5. はすべての施設の方にお伺いします。】

5. 入院患者に対する後発医薬品（バイオ後続品を除く）の採用に関するお考えについてお伺いします。

※ここでは、造影剤などの検査に用いる医薬品を含め、内服薬、注射薬及び外用薬の全てを対象とします。

①入院患者に対する後発医薬品の採用状況として、最も近いものをお選びください。 ※○は1つだけ	
1. 後発医薬品を積極的に採用	2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に採用
3. 患者によって、後発医薬品を積極的に採用	4. 後発医薬品を積極的には採用していない
②今後、どのような対応が進めば、病院として、入院患者への投薬・注射における後発医薬品の採用を進めてもよいと思いますか ※あてはまる番号すべてに○	
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底	
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保	
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保	
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合	
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダーリングシステムの導入	
6. 後発医薬品に対する患者の理解	
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価	
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価	
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示	
10. 患者負担が軽減されること	
11. 患者からの希望が増えること	
12. その他（具体的に： _____）	
13. 特に対応は必要ない	
③前記②の選択肢1～12のうち、最もあてはまるものの番号を1つだけお書きください。	



## 6. バイオ後続品の採用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称 <sup>注1</sup>	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサン
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ <sup>注2</sup>	ネスプ
テリバラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニビズマブ	ルセンティス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2： バイオ後続品と、いわゆるバイオAGのそれぞれが承認されている

### 【すべての方にお伺いします。】

①貴施設でのバイオ後続品の採用に関する考え方について最も近いものをお選びください。 ※○は1つだけ

1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に採用する
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に採用する
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に採用する
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に採用する
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に採用する
6. バイオ後続品を積極的には採用していない →質問③へ
7. バイオ医薬品（先行バイオ医薬品、バイオ後続品）の対象となる患者がいらない →質問④へ
8. その他（具体的に： \_\_\_\_\_） →質問④へ

### 【前記①で選択肢 1.～5.(バイオ後続品を積極的に採用する)と回答した方にお伺いします。】

②バイオ後続品を積極的に採用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| 1. 医師がバイオ後続品の採用を希望するから   | 2. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから                  |
| 3. 患者の経済的負担が軽減できるから      | 4. 診療報酬上の評価があるから                        |
| 5. 経営上のメリットがあるから         | 6. 医療費削減につながるから                         |
| 7. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから | 8. いわゆるバイオAG <sup>注3</sup> であれば積極的に採用する |
| 9. その他（具体的に： _____）      |   |

注3： 後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を指します。

【前記①で「6. バイオ後続品を積極的には採用していない」と回答した方にお伺いします。】

③ バイオ後続品を積極的には採用していない理由としてあてはまるものをお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1.	バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから
2.	バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないため
3.	バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報（ )
4.	バイオ後続品の品目が少ないから
5.	バイオ後続品の安定供給に不安があるから
6.	患者への普及啓発が不足しているから
7.	患者の経済的メリットが小さいから
8.	高額療養費や公費医療費制度を利用している患者がいるから
9.	院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから
10.	診療科からの要望がないから
11.	在庫管理等の負担が大きいから
12.	先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから
13.	先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから
14.	製造販売後調査（PMS）の手間が大きいから
15.	先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから
16.	先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから
17.	その他（具体的に： )

【すべての方にお伺いします。】

④ 貴施設では、外来患者に対して、バイオ後続品の院外処方箋を発行していますか。 ※○は1つだけ ※バイオ後続品の院外処方箋とは、バイオ後続品の製品名又は一般的名称で処方箋を発行する場合をいいます。 なお、バイオ後続品の院外処方箋発行の対象となるバイオ製品は在宅自己注射が可能な製品であり、現在使用できるバイオ後続品は、インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、エタネルセプト製剤、テリパラチド製剤です。	
1. 発行している	2. 発行していない →質問⑩へ

【⑤⑥は、前記④で「1. 発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑤ 発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つだけ	
1.	バイオ後続品の販売名（例：「●●● BS注射液 含量 会社名」）
2.	バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え） [●●●後続1]」）
3.	バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○ [●●●後続1]」）
4.	変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方
5.	変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方（「○○○（遺伝子組換え）」）
6.	その他（具体的に： )
⑥ バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1.	「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること
2.	「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること
3.	患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと
4.	患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと
5.	その他（具体的に： )

【⑦、⑧は前記⑤で選択肢 2.3.5.(一般的名称で処方)を選んだ方にお伺いします。】

⑦バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1.	一般名処方加算のため	
2.	バイオ後続品導入初期加算のため	
3.	電子カルテで一般名が選択できるシステムになっているから	
4.	薬局薬剤師もデバイスについて患者の好みを確認し、医師に情報提供すべきだから	
5.	薬局薬剤師がバイオ後続品と先行バイオ医薬品のどちらを選択するかは患者の意向を確認し、医師に情報提供すべきだから	
6.	その他(具体的に: _____)	
⑧バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記はどれですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1.	バイオ後続品の一般的名称(「○○○(遺伝子組換え) [●●●後続1]」)	
2.	バイオ後続品の一般的名称だが(遺伝子組換え)と記載しない(「○○○ [●●●後続1]」)	
3.	先行品の一般的名称(「○○○(遺伝子組換え)」)	
4.	その他(具体的に: _____)	

【前記④で「1.発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑨令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、貴施設におけるバイオ後続品の使用件数が増えましたか。 ※○は1つだけ			
1.	はい	2. いいえ	3. わからない

【前記④で「2.発行していない」と回答した方にお伺いします。】

⑩一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1.	オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため	
2.	現在のシステムが一般名処方に対応していないため	
3.	処方箋が手書きのため	
4.	一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため	
5.	一般名では分かりにくく、患者が混乱するため	
6.	手間が増えるため	
7.	保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため	
8.	その他(具体的に: _____)	
9.	特に理由はない	

【すべての方にお伺いします。】

⑪令和4年8月～10月のバイオ医薬品の処方件数について対象医薬品ごとにそれぞれご回答ください。 ※先行バイオ医薬品とバイオ後続品に分けてご回答ください		
	A.先行バイオ医薬品	B.バイオ後続品
A. インスリン製剤	( ) 件	( ) 件
B. ヒト成長ホルモン剤	( ) 件	( ) 件
C. 顆粒球コロニー形成刺激因子製剤	( ) 件	( ) 件
D. エタネルセプト製剤	( ) 件	( ) 件
E. テリパラチド製剤	( ) 件	( ) 件
F. アダリムマブ製剤	( ) 件	( ) 件

⑫令和4年8月～10月における以下の診療報酬の算定の有無・件数についてご回答ください。

	1)算定の有無 ※それぞれ〇は1つだけ		2)算定件数
A. 在宅自己注射指導管理料における バイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
B. 外来化学療法加算1における バイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
C. 外来化学療法加算2における バイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
D. 外来腫瘍化学療法診療料1における バイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件
E. 外来腫瘍化学療法診療料2における バイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	( ) 件

⑬バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品についてご回答ください。  
※置換が進んでいない医薬品としてあてはまる番号すべてに〇

1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ後続品の採用状況の差は、医薬品ごとにあまりない			
13. バイオ後続品を採用していない			

【前記⑬で選択肢 1.から11を選んだ方にお伺いします。】

⑭バイオ後続品への置換が進んでいない理由は何ですか。  
前記⑬で選択した医薬品のうち特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ選び、それぞれ理由をA～Hから選択してください。 ※選択した各医薬品について、それぞれあてはまる番号(A～H)すべてに〇

	1つ目	2つ目	3つ目
特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ記載→ (前記⑬の選択肢1.～11.から選択して記入)			
A 診療報酬上の評価が十分ではないから	A	A	A
B 対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	B	B	B
C 患者負担があまり軽減されないから	C	C	C
D バイオ後続品の品目数が少ないから	D	D	D
E バイオ後続品の安定供給に不安があるから	E	E	E
F バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	F	F	F
G 先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	G	G	G
H その他(具体的に: )	H	H	H

【前記⑭で選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選んだ方にお伺いします。】

⑮前記⑭の選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
前記⑬において選択した医薬品について回答ください→			
A-1 加算点数が少ないから	A-1	A-1	A-1
A-2 算定要件がわからないから	A-2	A-2	A-2
A-3 算定要件が厳しいから	A-3	A-3	A-3
A-4 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから	A-4	A-4	A-4
A-5 月1回しか算定できないから	A-5	A-5	A-5

【すべての方にお伺いします。】

⑯今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の採用を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫の負担軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他（具体的に： _____）	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

## 7. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

⑰1年前と比較して後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つだけ

- |         |          |         |
|---------|----------|---------|
| 1. 改善した | 2. 変わらない | 3. 悪化した |
|---------|----------|---------|

⑱現在(令和4年11月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つだけ

- |                           |
|---------------------------|
| 1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った      |
| 2. 後発医薬品の処方割合がやや減った       |
| 3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった |
| 4. 後発医薬品の処方割合が増えた         |
| 5. わからない                  |

【前記⑱で「1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った」「2. 後発医薬品の処方割合がやや減った」と回答した方にお伺いします。】

⑲後発医薬品の処方割合が減った理由は何ですか。 ※最も影響の大きい項目を選んで○

- |   |
|---|
| 1. 患者（家族含む）が先発医薬品を希望した                    |
| 2. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるので処方を減らした |
| 3. 後発医薬品メーカーや卸による安定供給体制が整わないので処方を減らした     |
| 4. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは在庫（入手）できないので先発医薬品に変更した |
| 5. その他（具体的に： _____）                       |

【すべての方にお伺いします。】

④後発医薬品の供給不安に関する対応として、どのようなことを行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1.	後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った	
2.	後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った	
3.	同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った	
4.	同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った	
5.	後発医薬品使用に関する患者の意向を把握または確認する頻度を増やした	
6.	患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った	
7.	後発医薬品の品質や安全性に関する情報収集を行った	
8.	後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った	
9.	保険薬局と在庫状況や使用に関する情報交換を行った	
10.	その他（具体的に： _____）	

## 8. 後発医薬品の採用に関するお考えについてお伺いします。

【すべての方にお伺いします。】

①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(旧薬事法)」に基づく厚生労働大臣の承認を得るためには、どのようなデータ(例えば、人での血中濃度を測定する臨床試験データなど)が必要か、ご存知ですか。 ※○は1つだけ		
1.	だいたい知っている	2. 少しは知っている
		3. ほとんど知らない
②今現在、後発医薬品に関して不信感がありますか。 ※○は1つだけ		
1.	ある	2. ない →質問③へ

【前記②で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

②-1不信感を抱いたきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1.	先発医薬品との効果・副作用の違いを経験した	
2.	先発医薬品との使用感(味、色、剤形、粘着力等)の違いを経験した	
3.	後発医薬品メーカー間での効果の差を経験した	
4.	使用していた後発医薬品が品切れ・製造中止となった	
5.	メーカーから必要な情報が公開されていなかった	
6.	メーカーに情報提供を求めたが、対応に満足できなかった	
7.	医療関係者から後発医薬品に関する苦情を聞いた	
8.	後発医薬品の品質に疑問を呈するマスメディアの情報を見た・聞いた	
9.	その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

③医薬品を安く調達するために、他の医療機関等と共同で医薬品を調達する取組を行っていますか。 ※○は1つだけ		
1.	行っている	2. 行っていない
④貴施設では、医薬品の有効性や安全性、費用対効果などを踏まえて作成された採用医薬品リスト等(いわゆる「フォーミュラリー」)を定めていますか。 ※○は1つだけ		
1.	定めている	2. 今は定めていないが、定める予定がある
3.	定めていない(定める予定もない)	4. その他(具体的に： _____)
⑤貴施設の所属する地域における地域フォーミュラリーの状況について教えてください。 ※○は1つだけ ※「フォーミュラリー」を地域の医療機関や薬局等の間で共有し、運用する取り組みを「地域フォーミュラリー」と呼びます。		
1.	地域フォーミュラリーが存在する	2. 地域フォーミュラリーは存在しない
3.	地域フォーミュラリーを作成中である	4. どのような状況であるか分からない
5.	地域フォーミュラリーがどのようなものかが分からない	

⑥定めている(予定含む)フォーミュラーまたは地域フォーミュラーは、バイオシミラーを含んでいますか。 ※○は1つだけ				
	1. はい(含んでいる)	2. いいえ(含んでいない)	3. わからない・未定	4. 定めていない
A フォーミュラー	1	2	3	4
B 地域フォーミュラー	1	2	3	4

【フォーミュラーまたは地域フォーミュラーを定めている(定める予定がある)方にお伺いします。】

⑦貴施設における薬効群ごとのフォーミュラーまたは地域フォーミュラーの設定(予定含む)状況で、あてはまるものに○をつけてください。 ※薬効群ごとに○は1つだけ									
薬効群		フォーミュラー				地域フォーミュラー			
		1.定めている	2.定める予定	3.定めていない	4.その他	1.定めている	2.定める予定	3.定めていない	4.その他
1	プロトンポンプ阻害薬(PPI)注射薬	1	2	3	4	1	2	3	4
2	プロトンポンプ阻害薬(PPI)経口薬	1	2	3	4	1	2	3	4
3	H2遮断薬(内服薬)	1	2	3	4	1	2	3	4
4	α-グルコシダーゼ阻害薬	1	2	3	4	1	2	3	4
5	グリニド系薬	1	2	3	4	1	2	3	4
6	HMG-CoA還元酵素阻害薬	1	2	3	4	1	2	3	4
7	RAS系薬(ACE阻害薬、ARB等)	1	2	3	4	1	2	3	4
8	ビスフォスホネート剤	1	2	3	4	1	2	3	4
9	G-CSF製剤	1	2	3	4	1	2	3	4
10	その他(具体的に)	1	2	3	4	1	2	3	4

【前記④で「1. 定めている」または「2. 今は定めていないが、定める予定がある」と回答した方にお伺いします。】

⑧フォーミュラーを定めた目的を具体的にお書きください。 ※○は1つだけ									

【前記⑧を回答した方にお伺いします。】

⑧-1 フォーミュラーの設定により目的は達成できましたか。 ※○は1つだけ									
1. はい			2. いいえ			3. わからない			
⑧-2 フォーミュラーを定めたことにより、メリットを感じますか。 ※○は1つだけ									
1. はい			2. いいえ						

【前記⑧-2で「1. はい」と回答した方にお伺いします。】

⑧-3 フォーミュラーを定めたことによるメリットは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○									
1. 薬物治療が標準化し、安全性が向上した					2. 医師の処方にかかる負担が軽減した				
3. 患者の経済的負担が軽減された					4. 後発医薬品の使用促進につながった				
5. 医薬品管理の在庫管理が容易になった					6. 医薬品の購入費削減、経営が合理化された				
7. その他(具体的に: _____)									

【前記⑤で「1. 地域フォーミュラーが存在する」、「3. 地域フォーミュラーを作成中である」と回答した方にお伺いします。】

⑨-1. 貴施設は、地域フォーミュラーの作成・改訂に関与していますか。 ※○は1つだけ					
1. 関与している		2. 関与していない			
⑨-2. どのような方法で公開・共有していますか。 ※あてはまる番号すべてに○					
1. ホームページで公開している		2. 地域の勉強会等の際に共有している			
3. 地域の薬剤調達に係る会議体で共有している					
4. その他（具体的に： _____）					
⑨-3. 共有する対象は誰ですか。 ※あてはまる番号すべてに○					
1. 病院	2. 診療所	3. 薬局	4. 医薬品卸業者	5. 保険者	6. 自治体
7. その他（具体的に： _____）					

【前記④で「3. 定めていない（定める予定もない）」と回答した方にお伺いします。】

⑩貴院でフォーミュラーを設定しない理由はなんですか。 ※○は1つだけ	
1. メリットが感じられない →質問⑩へ	2. メリットは感じているが設定が困難である
3. その他（具体的に： _____） →質問⑫へ	

【前記⑩で「2. メリットは感じているが設定が困難である」と回答した方にお伺いします。】

⑪設定が困難と思われる理由はなんですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. マンパワーが不足	2. 作成のための根拠情報の不足
3. 院内ルールの合意形成が困難	4. 診療報酬上評価されていない
5. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

⑫後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

病院票の質問は以上です。ご協力いただきまして、ありがとうございました。  
 お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日（火）までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。



**令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)**

**後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査**

**医師票**

※この**医師票**は、貴施設において、外来診療を担当する**医師の方**に、後発医薬品の使用状況やお考えについてお伺いするものです。  
 ※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、( )内には具体的な数値、用語等をご記入ください。( )内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。  
 ※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。  
 ※ご回答頂いた調査票は、専用の返信用封筒(切手不要)にて、直接事務局までご返送いただけますよう、お願い申し上げます。  
 ※特に断りのない場合は、令和4年11月1日現在の状況についてご記入ください。

1. 回答者ご自身についてお伺いします。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性		2. 女性		
②年代 ※○は1つだけ	1. 20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③主たる担当診療科 ※○は1つだけ	1. 内科 <sup>注1</sup>	2. 外科 <sup>注2</sup>	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	
	17. その他 (具体的に: _____)				

注1: 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

注2: 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

【前記③で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

③-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1~7に該当なし

【前記③で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

③-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1~7に該当なし

【すべての方にお伺いします。】

④1日当たりの担当している平均外来診察患者数 ※令和4年10月1か月間の平均		( ) 人			
⑤生活習慣病治療のための平均的な処方日数をご回答ください。(最多頻度の患者像でご回答ください) ※○は1つ ※令和3年10月および令和4年10月の両方に対象患者がいる場合、ご回答ください。 ※対象患者がいない場合は、「2.対象患者がいない時点がある」に○をつけて次の設問へお進みください。					
	対象患者の有無	令和3年10月1か月間		令和4年10月1か月間	
1)糖尿病治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ~4週	2. 5~8週	1. ~4週	2. 5~8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9~12週	4. 13週~	3. 9~12週	4. 13週~
2)高血圧症治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ~4週	2. 5~8週	1. ~4週	2. 5~8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9~12週	4. 13週~	3. 9~12週	4. 13週~
3)脂質異常症治療薬	1. 両時点で対象患者がいる	1. ~4週	2. 5~8週	1. ~4週	2. 5~8週
	2. 対象患者がいない時点がある	3. 9~12週	4. 13週~	3. 9~12週	4. 13週~

【2.は院外処方箋を発行している施設の方にお伺いします。】

※院外処方箋を発行していない施設の方は6ページの質問3. ①へお進みください

2. 外来診療における院外処方箋発行時の状況や後発医薬品の処方(バイオ後続品を除く)に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

①後発医薬品の処方に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ

- |  |
|--|
| 1. 後発医薬品を積極的に処方する ※一般名処方の場合や「変更不可」欄にチェック等を行わない場合を含む。 |
| 2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に処方する                           |
| 3. 患者によって、後発医薬品を積極的に処方する                             |
| 4. 後発医薬品を積極的には処方しない →質問①-2へ                          |

【前記①で選択肢 1～3(後発医薬品を積極的に処方する)を回答した方にお伺いします。】

①-1 後発医薬品を積極的に処方する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから  | 2. 患者の経済的負担を軽減できるから     |
| 3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから | 4. 診療報酬上の評価があるから        |
| 5. 医療費削減につながるから        | 6. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから |
| 7. 施設の方針だから            | 8. 保険薬局が信頼できるから         |
| 9. その他（具体的に： _____）    |                         |

【前記①で「4.後発医薬品を積極的には処方しない」と回答した方にお伺いします。】

①-2 後発医薬品を積極的には処方しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1. 後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから                         | 3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから |
| 2. 適応症が異なるから  |                       |
| 4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報（具体的に： _____） |                       |
| 5. 一般名の記入がしにくいから                                    | 6. 患者が先発医薬品を希望するから    |
| 7. 患者の容態等から先発医薬品がよいと判断したから                          |                       |
| 8. 先発医薬品では、調剤しやすいよう製剤上の工夫がされているから                   |                       |
| 9. 施設の方針だから   |                       |
| 10. その他（具体的に： _____）                                |                       |

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

②2年前と比較して、後発医薬品の処方数(一般名処方や後発医薬品への「変更不可」としない処方箋も含みます)は、どのように変化しましたか。 ※○は1つだけ

- |          |          |           |
|----------|----------|-----------|
| 1. 多くなった | 2. 変わらない | 3. 少なくなった |
|----------|----------|-----------|

③令和4年4月以降、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した処方箋を発行したことはありますか。 ※○は1つだけ

- |       |             |
|-------|-------------|
| 1. ある | 2. ない →質問④へ |
|-------|-------------|

【前記③で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

③-1 あなたが発行した院外処方箋枚数全体に占める、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記した医薬品が1品目でもある処方箋枚数の割合は、どの程度ありますか。 ※令和4年10月1か月間	約 ( ) 割
---	---------

③-2 一部の医薬品について「変更不可」とするのは、どのようなケースが最も多いですか。 ※○は1つだけ

1. 先発医薬品から後発医薬品への変更を不可とすることが多い
2. 後発医薬品について他銘柄の後発医薬品への変更を不可とすることが多い
3. 先発医薬品・後発医薬品の区別なく変更を不可とすることが多い
4. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

③-3 先発医薬品を指定する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるから
2. 適応症が異なるから
3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから
4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから  
→不足している情報（具体的に： \_\_\_\_\_）
5. 患者が先発医薬品を希望するから
6. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
7. 先発医薬品を指定することはない →質問④へ

【前記③-3で1.～6.を選択した方にお伺いします。】

③-4 先発医薬品を指定する場合、特に指定している先発医薬品の種類は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

1. 内容剤→具体的な剤形
 

11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末
15. シロップ	16. その他（具体的に： _____）		
2. 外用剤→具体的な剤形
 

21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション
25. 吸入剤	26. その他（具体的に： _____）		
3. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

④ 後発医薬品の銘柄を指定する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 後発医薬品の中でより信頼できるものを選択して処方すべきと考えているから
2. 特定の銘柄以外の後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるから
3. 特定の銘柄以外の後発医薬品の安定供給に不安があるから
4. 特定の銘柄以外の後発医薬品に関する情報提供が不足しているから
5. 先発医薬品と主成分や添加物等が同一の製剤である後発医薬品を処方したいから
6. 先発医薬品の会社が製造した後発医薬品を処方したいから
7. 施設の方針であるため
8. 患者から希望があったから
9. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）
10. 後発医薬品の銘柄を指定することはない →質問⑤へ

【前記④で1.～9.を選択した方にお伺いします。】

④-1 後発医薬品の銘柄を指定する場合、特に銘柄指定している後発医薬品の種類は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

1. 内容剤→具体的な剤形
 

11. 錠剤	12. カプセル	13. OD錠	14. 粉末
15. シロップ	16. その他（具体的に： _____）		
2. 外用剤→具体的な剤形
 

21. 点眼薬	22. 貼付薬	23. 軟膏	24. ローション
25. 吸入剤	26. その他（具体的に： _____）		
3. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）



【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

⑦一般名処方や変更可能な後発医薬品の調剤について、調剤した保険薬局からの情報提供(調剤した銘柄等)は「お薬手帳」以外に必要ですか。 ※○は1つだけ		
1. 必要である	2. 必要な場合がある	3. 必要ではない
⑧令和4年4月以降、患者から後発医薬品の処方を求められたことがありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない →質問⑨へ	

【前記⑧で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

⑧-1患者から後発医薬品の処方を求められた際、どのような対応をしましたか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 先発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名しなかった	
2. 後発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名しなかった	
3. 後発医薬品を処方し、変更不可の欄に署名した	
4. 一般名で処方した	
5. 後発医薬品が存在しない医薬品であるので対応できなかった	
6. 対応しなかった	
7. その他(具体的に: _____)	

【院外処方箋を発行しているすべての方にお伺いします。】

⑨一般名処方による処方箋を発行した際、薬局でどのような医薬品が調剤されたかについて知りたいですか。 ※○は1つだけ	
1. 全ての処方箋について知りたい	2. 特定の条件に該当する処方箋については知りたい
3. 知りたいとは思わない	
⑩「一般名処方の調剤」または「後発医薬品への変更調剤」について、どのような方法・タイミングで処方医に情報提供されることが最も望ましいと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. 薬局から、調剤をした都度	2. 薬局から、一定期間に行った調剤をまとめて
3. 薬局から、特定の場合にのみ(前回と調剤内容が異なる場合、副作用の問題が発生した場合等)	
4. 患者から、お薬手帳等により次の診療日に	5. 必要ない
6. その他(具体的に: _____)	

→7ページ質問4. ①へお進みください。

【3. は院外処方箋を発行していない施設の方にお伺いします】

3. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品（バイオ後続品を除く）の使用に関するお考えについてお伺いします。

【院外処方箋を発行していないすべての方にお伺いします。】

①外来診療時の院内投薬における後発医薬品の使用に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。  
※〇は1つだけ

- |                             |
|-----------------------------|
| 1. 後発医薬品を積極的に使用する           |
| 2. 薬の種類によって、後発医薬品を積極的に使用する  |
| 3. 患者によって、後発医薬品を積極的に使用する    |
| 4. 後発医薬品を積極的には使用しない →質問①-2へ |

【前記①で選択肢 1～3.(後発医薬品を積極的に使用する)を選択した方にお伺いします。】

①-1 後発医薬品を積極的に使用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 1. 患者が後発医薬品の使用を希望するから  | 2. 患者の経済的負担が軽減できるから     |
| 3. 飲みやすさなど製剤に工夫がみられるから | 4. 診療報酬上の評価があるから        |
| 5. 医療費削減につながるから        | 6. 国が後発医薬品の使用促進を図っているから |
| 7. 施設の方針だから            |                         |
| 8. その他（具体的に： _____）    |                         |

【前記①で「4.後発医薬品を積極的には使用しない」と回答した方にお伺いします。】

①-2後発医薬品を積極的には使用しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |   |
|---|
| 1. 後発医薬品の品質や有効性、安全性に疑問があるから                     |
| 2. 適応症が異なるから                                    |
| 3. 後発医薬品の安定供給に不安があるから                           |
| 4. 後発医薬品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報( _____ ) |
| 5. 患者が先発医薬品を希望するから                              |
| 6. 患者の容態等から先発医薬品がよいと判断したから                      |
| 7. 先発医薬品では、調剤がしやすいよう製剤上の工夫がされているから              |
| 8. 施設の方針だから                                     |
| 9. その他（具体的に： _____）                             |

【院外処方箋を発行していないすべての方にお伺いします。】

②令和4年4月以降、患者から後発医薬品の使用を求められたことがありますか。 ※〇は1つだけ

- |       |                     |
|-------|---------------------|
| 1. ある | 2. ない →次ページの質問4. ①へ |
|-------|---------------------|

【前記②で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

②-1患者から後発医薬品の使用を求められた際に、どのような対応をしましたか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |                              |
|------------------------------|
| 1. 後発医薬品を使用した                |
| 2. 後発医薬品が存在しないため先発医薬品を使用した   |
| 3. 後発医薬品を採用していないため先発医薬品を使用した |
| 4. 対応しなかった                   |
| 5. その他（具体的に： _____）          |

【4.はすべての方にお伺いします。】

4. 後発医薬品(バイオ後続品を除く)の使用に関するお考えについてお伺いします。

【すべての方にお伺いします。】

①後発医薬品について、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(旧薬事法)」に基づく厚生労働大臣の承認を得るためには、どのようなデータ(例えば、人での血中濃度を測定する臨床試験データなど)が必要か、ご存知ですか。 ※○は1つだけ		
1. だいたい知っている	2. 少しは知っている	3. ほとんど知らない
②今現在、後発医薬品に関して不信感がありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない →質問③へ	

【前記②で「1.ある」と回答した方にお伺いします。】

②-1不信感を抱いたきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 先発医薬品との効果・副作用の違いを経験した
2. 先発医薬品との使用感(味、色、剤形、粘着力等)の違いを経験した
3. 後発医薬品メーカー間での効果の差を経験した
4. 使用していた後発医薬品が品切れ・製造中止となった
5. メーカーから必要な情報が公開されていなかった
6. メーカーに情報提供を求めたが、対応に満足できなかった
7. 医療関係者から後発医薬品に関する苦情を聞いた
8. 後発医薬品の品質に疑問を呈するマスメディアの情報を見た・聞いた
9. その他(具体的に: _____)

【すべての方にお伺いします。】

③今後、どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底	
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保	
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保	
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合	
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダーリングシステムの導入	
6. 後発医薬品に対する患者の理解	
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価	
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価	
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示	
10. その他(具体的に: _____)	
11. 特に対応は必要ない	
④前記③の選択肢1.~10.のうち、最もあてはまるものの番号を1つだけお書きください。	

5. 後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

6. バイオ後続品の使用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称 <sup>注1</sup>	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサシ
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ペバシズマブ	アバステン
ダルベポエチン アルファ <sup>注2</sup>	ネスブ
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニズマブ	ルセンティス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2：バイオ後続品と、いわゆるバイオAGのそれぞれが承認されている

①貴施設では、バイオ後続品を採用していますか。 ※○は1つだけ

1. 採用している	2. 採用していない	3. わからない
-----------	------------	----------

②ご担当の患者の中でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者はいますか。 ※○は1つだけ

1. いる →質問③へ	2. いない →質問⑩へ	3. わからない →質問⑩へ
-------------	--------------	----------------

【前記②で「1.いる」と回答した方にお伺いします。】

③バイオ後続品・先行バイオ医薬品を使用する患者は、院内での使用と院外処方箋の発行のどちらでしょうか。  
※あてはまる番号すべてに○

1. 院内（入院または院内の外来）で使用する患者がいる →質問④へ
2. 院外処方箋を発行する患者がいる →質問⑧へ

【前記③で「1. 院内（入院または院内の外来）で使用する患者がいる」と回答した方にお伺いします。】

④院内でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者がいる場合、使用方針はいかがでしょうか。  
※○は1つだけ

1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に使用する
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に使用する
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に使用する
6. バイオ後続品を積極的には使用していない →質問⑦へ
7. その他（具体的に： _____） →質問⑧へ



【⑤、⑥は、前記④で選択肢 1～5.(積極的に使用する)を選んだ方にお伺いします。】

⑤バイオ後続品を積極的に使用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから                  | 2. 患者の経済的負担が軽減できるから |
| 3. 診療報酬上の評価があるから                        | 4. 医療費削減につながるから     |
| 5. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから                |                     |
| 6. いわゆるバイオAG <sup>註3</sup> であれば積極的に使用する |                     |
| 7. その他(具体的に: _____)                     |                     |

注3: 後発医薬品として承認されたバイオ医薬品(先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品)を指します。

⑥既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから   | 2. 患者の経済的負担が軽減できるから      |
| 3. 診療報酬上の評価があるから         | 4. 経営上のメリットがあるから         |
| 5. 医療費削減につながるから          | 6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから |
| 7. いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する |                          |
| 8. その他(具体的に: _____)      |                          |

【前記④で「6. バイオ後続品は積極的には使用していない」と回答した方にお伺いします。】

⑦バイオ後続品を積極的には使用しない理由をお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○

- |  |
|--|
| 1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから                           |
| 2. バイオ後続品は、先発品(先行バイオ医薬品)と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないため |
| 3. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから<br>→不足している情報(_____)         |
| 4. バイオ後続品の品目が少ないから                                     |
| 5. バイオ後続品の安定供給に不安があるから                                 |
| 6. 患者への普及啓発が不足しているから                                   |
| 7. バイオ後続品を希望する患者がいないから                                 |
| 8. 患者が先行バイオ医薬品を希望するから                                  |
| 9. 患者への説明に時間がかかるから                                     |
| 10. 患者の経済的メリットが小さいから                                   |
| 11. 高額療養費や公費医療費制度を利用している患者だから                          |
| 12. 院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから                           |
| 13. 在庫管理の負担が大きいから                                      |
| 14. 製造販売後調査(PMS)の手間が大きいから                              |
| 15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品では適応症が異なるから                         |
| 16. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから                     |
| 17. 施設の方針だから   |
| 18. その他(具体的に: _____)                                   |

【前記③で「2. 院外処方箋を発行する患者がいる」と回答した方にお伺いします。】

※院外処方箋を発行していない場合は質問⑩へ

⑧現在、貴施設では、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※○は1つだけ

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| 1. 発行している | 2. 発行していない →質問⑬へ |
|-----------|------------------|

【⑨⑩は、前記⑧で「1.発行している」と回答した方にお伺いします。】

⑨発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つだけ

- |   |
|---|
| 1. バイオ後続品の販売名(例:「●●● BS注射液 含量 会社名」)             |
| 2. バイオ後続品の一般的名称(「○○○(遺伝子組換え) [●●●後続1]」)         |
| 3. バイオ後続品の一般的名称だが(遺伝子組換え)と記載しない(「○○○ [●●●後続1]」) |
| 4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方                    |
| 5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方(「○○○(遺伝子組換え)」)   |
| 6. その他(具体的に: _____)                             |

<b>⑩バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。</b> ※あてはまる番号すべてに○	
1.	「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること
2.	「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること
3.	患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと
4.	患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと
5.	その他（具体的に： _____）

**【⑪、⑫は、前記⑨で選択肢 2.3.5.(一般的名称で処方)を選んだ方にお伺いします。】**

<b>⑪バイオ医薬品を一般名処方で処方する理由は何ですか。</b> ※あてはまる番号すべてに○	
1.	一般名処方加算のため
2.	バイオ後続品導入初期加算のため
3.	電子カルテで一般名が選択できるシステムになっているから
4.	薬局薬剤師もデバイスについて患者の好みを確認し、医師に情報提供すべきだから
5.	薬局薬剤師がバイオ後続品と先行バイオ医薬品のどちらを選択するかは患者の意向を確認し、医師に情報提供すべきだから
6.	その他（具体的に： _____）
<b>⑫バイオ後続品の一般名処方として望ましい表記はどれですか。</b> ※○は1つだけ	
1.	バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）〔●●●後続1〕」）
2.	バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○〔●●●後続1〕」）
3.	先行品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）」）
4.	その他（具体的に： _____）

**【前記⑧で「2.発行していない」と回答した方にお伺いします。】**

<b>⑬一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。</b> ※あてはまる番号すべてに○	
1.	オーダーリングシステムや電子カルテが未導入であるため
2.	現在のシステムが一般名処方に対応していないため
3.	処方箋が手書きのため
4.	一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため
5.	一般名では分かりにくく、患者が混乱するため
6.	手間が増えるため
7.	保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため
8.	施設の方針のため
9.	その他（具体的に： _____）
10.	特に理由はない

**【前記②で「1.いる」(バイオ後続品・先行バイオ医薬品の対象となる患者がいる)と回答した方にお伺いします。】**

<b>⑭令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、バイオ後続品の使用が増えましたか。</b> ※○は1つだけ					
1.	はい →質問⑩へ	2.	いいえ →質問⑩へ	3.	わからない →質問⑩へ

【前記⑭で「2. いいえ」と回答した方にお伺いします。】

⑮使用が増えない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 加算点数が少ないから	
2. 算定要件がわからないから	
3. 算定要件が厳しいから	
4. 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから	
5. 月1回しか算定できないから	
6. 対象の注射薬が対象となる患者がいらないから ※リツキシマブ製剤、トラスツズマブ製剤、ベバシズマブ製剤、インフリキシマブ製剤	
7. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
8. バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	
9. その他（具体的に： _____ )	

【すべての方にお伺いします。】

⑯今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいと考えますか(院内、院外処方とも)。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品への切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫負担の軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他（具体的に： _____ )	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

7. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

①現在(令和4年11月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※〇は1つだけ

- |                           |
|---------------------------|
| 1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った      |
| 2. 後発医薬品の処方割合がやや減った       |
| 3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった |
| 4. 後発医薬品の処方割合が増えた         |
| 5. わからない                  |

【前記①で「1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った」「2. 後発医薬品の処方割合がやや減った」と回答した方にお伺いします。】

②後発医薬品の処方割合が減った理由は何ですか。 ※最も影響の大きい項目を選んで〇

- |   |
|---|
| 1. 患者（家族含む）が先発医薬品を希望した                    |
| 2. 後発医薬品の品質や医学的な理由（効果や副作用）に疑問があるので処方を減らした |
| 3. 後発医薬品メーカーや卸による安定供給体制が整わないので処方を減らした     |
| 4. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫（入手）できないので先発医薬品に変更した |
| 5. その他（具体的に： _____）                       |

【すべての方にお伺いします。】

③後発医薬品に関する対応として、どのようなことを行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |   |
|---|
| 1. 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った               |
| 2. 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った             |
| 3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った |
| 4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った  |
| 5. 後発医薬品使用に関する患者の意向を把握または確認する頻度を増やした      |
| 6. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った          |
| 7. 後発医薬品の品質や安全性に関する情報収集を行った               |
| 8. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った           |
| 9. 保険薬局と在庫状況や使用に関する情報交換を行った               |
| 10. その他（具体的に： _____）                      |

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日（火）までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。

## 令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に関する意識調査 **患者票**

※この**患者票**は、患者さんに、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用状況やお考えについてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、( )内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

## 後発医薬品(ジェネリック医薬品)とは

先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同様の効能・効果を持つ医薬品のことです。ジェネリック医薬品は先発医薬品より安価で、経済的です。

## 0. 最初に、この調査票のご記入者について、お伺いします。

この調査票のご記入者は、患者さんご本人でしょうか。それともご家族の方等でしょうか。

1. 患者本人(代筆の場合も含む)	2. 本人以外のご家族(具体的に: )
3. その他(具体的に: )	

## 1. 患者さんご自身のことについてお伺いします。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つだけ	1. 9歳以下	2. 10代	3. 20代	4. 30代	5. 40代
	6. 50代	7. 60代	8. 70代	9. 80代	10. 100歳以上
③お住まい	( ) 都・道・府・県				
④お手持ちの健康保険証の種類 ※○は1つだけ ※お手持ちの健康保険証の「保険者」名称をご確認ください。	1. 国民健康保険(国保)				
	2. 健康保険組合(健保組合)				
	3. 全国健康保険協会(協会けんぽ)				
	4. 共済組合(共済)				
	5. 後期高齢者医療広域連合(広域連合)				
	6. その他(具体的に: )				
	7. わからない				
⑤医療費の自己負担額(医療機関や薬局の窓口で支払う金額)がありますか。 ※○は1つだけ	1. ある				
	2. ない				
⑥かかりつけ医がいますか。 ※○は1つだけ ※かかりつけ医とは、「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」のことです。	1. いる				
	2. いない				
⑦薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師がいますか。 ※○は1つだけ	1. いる				
	2. いない				
⑧病気の治療や管理のため、注射剤(抗リウマチ薬やインスリン製剤、成長ホルモン剤、骨粗鬆症治療薬など)を、あなたご自身で注射していますか。 ※○は1つだけ	1. している				
	2. していない				

2. 本日の状況等についてお伺いします。

①本日、医薬品を受け取った保険薬局で、あなたはこれまでに「かかりつけ薬剤師指導料」の同意書にサインしたことがありますか。 ※〇は1つだけ		
1. サインしたことがある	2. サインしたことは無い	3. わからない
②本日、薬局の窓口で支払った自己負担額(一部負担金)は、いくらでしたか。 ※ない場合は「0」とお書きください。		( ) 円
③本日、薬局の窓口で支払った自己負担額(前記②の額)がどのくらい安くなれば、今後ジェネリック医薬品を使用したいと思いませんか。 ※〇は1つだけ ※自己負担額が0円の方は回答不要です。		
1. いくら安くなるかにかかわらず、使用したい		
2. 少しでも安くなるのであれば使用したい		
3. 本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい → (安くなる金額の目安: ) 円程度)		
4. いくら安くなっても使用したくない		
5. わからない		
6. その他 (具体的に: )		

【③-1と③-2は、前記③で「4.いくら安くなっても使用したくない」と回答した方にお伺いします。】

③-1いくら安くなっても使用したくない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. ジェネリック医薬品の効き目(効果)や副作用に不安があるから	
2. 安く売れる理由が不可解だから	
3. 高いものはよいものだと考えるから	
4. 聞き慣れないメーカーだから	
5. 報道等でジェネリック医薬品の品質、効果等に関してよい情報を聞かないから	
6. 医師がすすめないから	
7. 薬剤師がすすめないから	
8. 家族や知人がすすめないから	
9. 使いなれたものがよいから	
10. 理由は特にない	
11. その他 (具体的に: )	
③-2ジェネリック医薬品を使用したくないと思われる具体的なきっかけがあれば教えてください。 ※あてはまる番号すべてに〇	
1. 具体的なきっかけはない	
2. ジェネリック医薬品に切り替えて、副作用が出たことがあるから → (具体的に: )	
3. ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目が悪くなったことがあるから → (具体的に: )	
4. ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感が悪くなったことがあるから → (具体的に: )	
5. その他 (具体的に: )	

【すべての方にお伺いします。】

④今まで処方されていた先発医薬品から、本日、薬局でジェネリック医薬品へ変更しましたか。 ※〇は1つだけ	
1. 今まで処方されていた先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更した	
2. 既にジェネリック医薬品であったため変更しなかった	
3. ジェネリック医薬品へ変更しなかった	
4. 新規の処方なのでこれまでの処方と比較できない、または、わからない	

【前記④で「1. 今まで処方されていた先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更した」と回答した方にお伺いします。】

④-1ジェネリック医薬品に変更した時の薬局の窓口での薬代は、安くなったと感じられましたか。 ※〇は1つだけ	
1. とても安くなった	2. それなりに安くなった
3.それほど変わらなかった	4. わからない・覚えていない

3. ジェネリック医薬品の使用に関するご経験などについてお伺いします。ここからは、本日のことだけでなく、今までのご経験についてお答えください。

①ジェネリック医薬品に関心がありますか。 ※〇は1つだけ		
1. 関心がある	2. 関心はない	3. どちらともいえない
②ジェネリック医薬品を知っていましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 知っていた	2. 名前は聞いたことがあった	3. 知らなかった
③今までにジェネリック医薬品を使用したことがありますか。 ※〇は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
④医師からジェネリック医薬品についての説明を受けたことがありますか。 ※〇は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
⑤医師にジェネリック医薬品の処方をお願いしたことはありますか。 ※〇は1つだけ		
1. ある	2. ない	
⑥薬剤師にジェネリック医薬品の調剤をお願いしたことはありますか。 ※〇は1つだけ		
1. ある	2. ない	

【前記⑥で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑥-1薬局で薬剤師に、ジェネリック医薬品の調剤は頼みやすかったですか。 ※〇は1つだけ	
1. 頼みやすかった	2. どちらともいえない
3. 頼みにくかった →(その理由: _____)	

【すべての方にお伺いします。】

⑦今までに、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。 ※〇は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない

【前記⑦で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑦-1ジェネリック医薬品に変更したきっかけは何ですか。 ※〇は1つだけ	
1. かかりつけ医からの説明	2. かかりつけ医以外の医師からの説明
3. かかりつけ薬剤師からの説明	4. かかりつけ薬剤師以外の薬剤師からの説明
5. 家族・知人等からのすすめ	6. 薬剤情報提供文書 <sup>注1</sup> を受け取って
7. ジェネリック医薬品希望カードを受け取って	
8. ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等) <sup>注2</sup> を受け取って	
9. 健保組合・市町村国保等の保険者からのお知らせを受け取って	
10. テレビ CM 等の広告を見て	11. その他(具体的に: _____)

注1: 薬剤情報提供文書とは

保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれています。平成24年4月以降、ジェネリック医薬品についての説明(ジェネリック医薬品の有無や価格など)もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなりました。

注2: ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等)とは

処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代(薬剤料)の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービスです。

【すべての方にお伺いします。】

⑧今までに、ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。 ※〇は1つだけ

- |       |       |          |
|-------|-------|----------|
| 1. ある | 2. ない | 3. わからない |
|-------|-------|----------|

【前記⑧で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑧-1ジェネリック医薬品からどのようなお薬に変更しましたか。 ※〇は1つだけ

- |          |                |          |
|----------|----------------|----------|
| 1. 先発医薬品 | 2. 他のジェネリック医薬品 | 3. わからない |
|----------|----------------|----------|

【前記⑧-1で「1. 先発医薬品」、「2. 他のジェネリック医薬品」と回答した方にお伺いします。】

⑧-2 ジェネリック医薬品から先発医薬品に変更した理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |   |
|---|
| 1. 使用していたジェネリック医薬品の効き目（効果）が悪かったから         |
| 2. 使用していたジェネリック医薬品で副作用が出たから               |
| 3. 使用していたジェネリック医薬品の使用感が悪かったから             |
| 4. 医師が先発医薬品または他のジェネリック医薬品をすすめたから          |
| 5. 薬剤師が先発医薬品または他のジェネリック医薬品をすすめたから         |
| 6. 家族や知人が先発医薬品または他のジェネリック医薬品をすすめたから       |
| 7. 窓口で支払う薬代があまり安くない、または他のジェネリック医薬品の方が安いから |
| 8. 報道等でジェネリック医薬品の品質、効果等に関してよい情報を聞かないから    |
| 9. その他（具体的に： _____）                       |
| 10. 特になし                                  |

⑨あなたは「バイオ後続品（バイオシミラー）」<sup>注3</sup>という名称を知っていますか。 ※〇は1つだけ

- |          |         |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

注3:バイオ後続品(バイオシミラー)とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等/同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

【前記⑨で「1. 知っている」と回答した方にお伺いします。】

⑨-1「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用したことがありますか。 ※〇は1つだけ

- |       |       |          |
|-------|-------|----------|
| 1. ある | 2. ない | 3. わからない |
|-------|-------|----------|

【前記⑨-1で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑨-2「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用した理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに〇

- |                                |
|--------------------------------|
| 1. かかりつけ医から十分な説明を受けたから         |
| 2. かかりつけ医以外の医師からの十分な説明を受けたから   |
| 3. かかりつけ薬剤師からの十分な説明を受けたから      |
| 4. かかりつけ薬剤師以外の薬剤師から十分な説明を受けたから |
| 5. バイオ後続品でも効果（効き目）が同じであるから     |
| 6. 使用感（注入器の使い勝手など）がよさそうだから     |
| 7. 副作用の不安が少ないから                |
| 8. 窓口で支払う薬代が安くなるから             |
| 9. 少しでも医療財政の節約に貢献できるから         |
| 10. その他（具体的に： _____）           |

【すべての方にお伺いします。】

⑩「バイオ後続品（バイオシミラー）」を使用したいと思いませんか。 ※〇は1つだけ

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. できればバイオ後続品を使用したい   | 2. とりあえずバイオ後続品を試してみたい |
| 3. バイオ後続品かどうかにはこだわらない | 4. できればバイオ後続品を使いたくない  |
| 5. わからない              |                       |



【前記⑩で1.～3.を選択した方（バイオ後続品を使用してもよい）と回答した方にお伺いします。】

⑩-1「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したい、使用してもよいと考える理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1.	かかりつけ医から十分な説明を受けたことがあるから
2.	かかりつけ医以外の医師からの十分な説明を受けたことがあるから
3.	かかりつけ薬剤師からの十分な説明を受けたことがあるから
4.	かかりつけ薬剤師以外の薬剤師から十分な説明を受けたことがあるから
5.	バイオ後続品でも効果（効き目）が同じであるから
6.	使用感（注入器の使い勝手など）がよかった、使用経験はないが使いやすいそうだから
7.	副作用の不安が少ないから
8.	窓口で支払う薬代が安くなるから
9.	少しでも医療財政の節約に貢献できるから
10.	その他（具体的に： _____ )

【すべての方にお伺いします。】

⑪本日、薬局の窓口で支払った自己負担額がどのくらい安くなれば、今後「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したいと思えますか。※○は1つだけ ※本日の自己負担額が0円の方は回答不要です。	
1.	いくら安くなるかにかかわらず、使用したい
2.	少しでも安くなるのであれば使用したい
3.	本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい →（安くなる金額の目安： _____ 円程度）
4.	いくら安くなっても使用したくない
5.	わからない
6.	その他（具体的に： _____ )

4. ジェネリック医薬品の使用に関するお考えや、使用促進の取組についてお伺いします。

①ジェネリック医薬品使用に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1.	できればジェネリック医薬品を使いたい
2.	とりあえずジェネリック医薬品を試してみたい
3.	できればジェネリック医薬品を使いたくない
4.	ジェネリック医薬品や先発医薬品にはこだわらない
5.	わからない
②あなたがジェネリック医薬品を使用するにあたって重要なことは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1.	効果（効き目）が先発医薬品と同じであること
2.	使用感（味を含む）がよいこと
3.	副作用の不安が少ないこと
4.	有効成分に加え、添加剤や製法も先発医薬品と同じであること
5.	先発医薬品とジェネリック医薬品について同じ点・異なる点を説明してもらえること
6.	医師のすすめがあること
7.	薬剤師のすすめがあること
8.	窓口で支払う薬代が安くなること
9.	少しでも医療財政の節約に貢献できること
10.	その他（具体的に： _____ )
11.	特になし
③前記②の選択肢 1.～10.のうち、最も重要なことは何ですか。 あてはまる番号を1つだけお書きください。	

④今までに受け取ったことがあるものは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |   |
|---|
| 1. ジェネリック医薬品希望カード                             |
| 2. ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）                      |
| 3. 薬剤情報提供文書 ※薬局で受け取る、薬の名前や用法、効能、副作用等が記載された書類。 |
| 4. 受け取ったことがない                                 |

【④-1と④-2は、前記④で1.～3.を選択した方（いずれかを受け取ったことがある方）にお伺いします。】

④-1これらを受け取ったことをきっかけに、医師や薬剤師にジェネリック医薬品の相談・質問をしたことがありますか。 ※○は1つだけ

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

④-2これらを受け取ったことをきっかけに、ジェネリック医薬品を使用したことがありますか。  
※○は1つだけ

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

【すべての方にお伺いします。】

5. ジェネリック医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等をお伺いします。

--

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。  
お手数をおかけいたしますが、令和5年1月10日（火）までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。