

# 様式 2

## 平成 18 年度診療報酬改定結果検証に係る特別調査（厚生労働省委託事業） 平成 19 年度 後発医薬品の使用状況調査 調査票(案)

■ 平成 19 年 7 月 23 日（月）から 29 日（日）までの 1 週間の状況をご記入ください。

○「後発医薬品へ変更可」欄に処方医の署名等があり、かつ実際に後発医薬品に変更したすべての処方せん（1 品目でも変更した場合を含む）についてご記入ください。

○上記の処方せんについて、1 から番号を振り、「処方せん番号 (NO.)」欄にご記入ください。ただし、必ずしも発行の日付順にする必要はありません。（下記に記載した処方せんの合計枚数が、様式 1 の 2. 「③ ②のうち、実際に後発医薬品に変更した処方せん枚数」の項「(イ) うち、7/23~7/29 の取り扱い処方せん枚数」欄の枚数と同じであることを確認してください。）

○各々の処方せんについては、処方せんに記載された銘柄により調剤した場合の薬剤料を (A) 欄に、また、実際に（後発医薬品へ変更して）調剤した薬剤料を (B) 欄にご記入ください。薬剤料は処方せん 1 枚ごと、単位は「点」でご記入ください。

○各々の処方せんについて、この処方せんを持参した患者の一部負担金の割合を (C) 欄にご記入ください（例：組合健保の被保険者 3 割の場合→「3」とご記入ください）。患者の一部負担金がない場合は「0」とご記入ください。

処方せん番号 (NO.)	記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	実際に調剤した薬剤料 (B)	患者一部負担金の割合 (C)
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

処方せん番号 (NO.)	記載銘柄により調剤した場合の薬剤料 (A)	実際に調剤した薬剤料 (B)	患者一部負担金の割合 (C)
21	点	点	割
22	点	点	割
23	点	点	割
24	点	点	割
25	点	点	割
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

※回答用紙が足りない場合には、大変恐縮ですが、本用紙をコピーしてお使いください。

※記入例(全3枚のうち1枚目の場合)

ID

回答用紙  枚中  枚

回答用紙 3 枚中 1 枚