

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成 20 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」

後発医薬品の使用状況調査 調査票

- 平成 20 年 12 月 8 日（月）から 14 日（日）までの 1 週間の状況をご記入ください。
- 「後発医薬品への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がなく、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 3. 「④ ③のうち、1 品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した処方せん（初めての变更に限らず、以前に一度変更し、今回も同様に変更した場合も含む）」の項「（イ）うち、12/8~12/14 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)	
		点	点	割	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)	
		点	点	割	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。

回答用紙	枚中	枚	←	※記入例(全 3 枚のうち 1 枚目の場合) 回答用紙 3 枚中 1 枚
------	----	---	---	---

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
後発医薬品の使用状況調査 調査票

※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。

※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、平成20年12月末現在の状況についてご記入ください。

ご回答者についてご記入ください。

①性別	1. 男性	2. 女性	②年齢	() 歳
③主たる担当診療科 ※○は1つだけ	1. 内科	2. 外科	3. 整形外科	4. 形成外科
	5. 小児科	6. 産婦人科	7. 呼吸器科	8. 消化器科
	9. 循環器科	10. 精神科	11. 眼科	12. 耳鼻咽喉科
	13. 泌尿器科	14. 皮膚科	15. 放射線科	
	16. その他（具体的に)			

1. 貴施設の状況（平成20年12月末現在）についてお伺いします。

①医療機関名	()
②所在地	() 都・道・府・県
③開設者	1. 個人 2. 法人 3. その他
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主たる診療科 ※○は1つだけ	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 形成外科 5. 小児科 6. 産婦人科 7. 呼吸器科 8. 消化器科 9. 循環器科 10. 精神科 11. 眼科 12. 耳鼻咽喉科 13. 泌尿器科 14. 皮膚科 15. 放射線科 16. その他（具体的に)
⑥医師数（常勤のみ）	() 人
⑦薬剤師数（常勤のみ）	() 人 ※ゼロの場合は「0」とご記入ください。
⑧医薬品の備蓄状況	
1) 医薬品備蓄品目数	約 () 品目
2) 上記1)のうち後発医薬品の備蓄品目数	約 () 品目

2. 入院患者に対する後発医薬品の使用状況等(平成20年12月末現在または平成20年12月1か月間の状況)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。(無床診療所の方は、3.へお進みください。)

①平均在院患者数 ※小数点以下第1位まで	(.)人 ※平成20年12月1か月間
②入院患者に対する後発医薬品の使用状況は、いかがでしょうか。 ※最も近いものを1つだけ選択してください。	1. 後発医薬品があるものは積極的に使用 2. 後発医薬品のあるものの一部を使用 3. 後発医薬品をほとんど使用していない 4. その他(具体的に)
③平成20年4月以降、入院患者に後発医薬品を使用して問題が生じたことはありますか。 ※1つだけ選択し、「ある」場合は、③-1の質問についてあてはまるものすべてに○をつけてください。	1. ない 2. ある →③-1「ある」場合、その内容はどのようなものでしたか。次の中からあてはまるものをすべてお選びください。 1. 後発医薬品の品質上の問題 2. 後発医薬品メーカーの情報提供体制上の問題 3. 後発医薬品の供給体制上の問題 4. その他(具体的に)
④後発医薬品の供給体制は、1年前と比較して、どうなりましたか。※○は1つだけ	1. 改善した 2. 変わらない 3. 悪化した

3. 貴施設における院外処方せん発行状況等(平成20年12月1か月間)についてお伺いします。

①貴施設では、平成20年4月以降、院外処方せん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
--	-------------------------

→ 院外処方せんを発行していない場合は、5ページの「5. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品の使用に関するお考えについてお伺いします」へお進みください。

②外来診療の状況についてお伺いします。	
1) 1か月間の外来診療実日数(平成20年12月1か月間) ※半日診療は「0.5日」としてごください。小数点以下第1位まで	(.)日
2) 1か月間の外来延べ患者数(平成20年12月1か月間)	()人
③外来における院外処方せん発行枚数(平成20年12月1か月間)	()枚

4. 外来診療における処方せん発行時の状況や後発医薬品の処方に関するお考え(平成20年12月末現在)をお伺いします。〈院外処方せんを発行している施設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. 特にこだわりはない ……………▶ 質問②へ 2. 患者からの要望がなくても後発医薬品を積極的に処方*……………▶ 質問②へ 3. 患者からの要望があっても後発医薬品は基本的には処方しない……………▶ 質問①-1の後、質問②へ *後発医薬品の銘柄処方のほか、「後発医薬品への変更不可」欄に署名等を行わない場合を含みます。

<上記質問①で「3.」を回答された方にお伺いします>

①-1「後発医薬品は基本的には処方しない」のはどのような理由によるものでしょうか。
 ※あてはまる番号のすべてに○。また、「5.後発医薬品の情報提供の不備」を選択された場合、必要な情報を（ ）に記入してください。

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 後発医薬品の品質への疑問 | 2. 後発医薬品の効果への疑問 |
| 3. 後発医薬品の副作用への不安 | 4. 後発医薬品の安定供給体制の不備 |
| 5. 後発医薬品の情報提供の不備 | |

→①-1-1 どのような情報が必要ですか。

例：先発医薬品との同等性に関するデータ、種々の副作用の症例報告

6. 後発医薬品に関する患者への普及啓発不足

7. その他（具体的に

.....▶ 質問②へお進みください

②1 年前と比較して、後発医薬品の処方（後発医薬品への変更不可としない処方せんも含みます）は、どうなりましたか。※○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平成20年4月以降、「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せん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 |
|-------|--------------|

③-1 院外処方せん枚数全体に占める、「変更不可」欄に署名した（すべての医薬品について後発医薬品への変更不可とした）処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。※○は1つだけ

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 10%未満 | 2. 10%以上 ~ 30%未満 | 3. 30%以上 ~ 50%未満 |
| 4. 50%以上 ~ 70%未満 | 5. 70%以上 ~ 90%未満 | 6. 90%以上 |

③-2「後発医薬品への変更不可」欄に署名したのは、どのような理由からですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------|
| 1. 患者からの強い要望があったから | 2. 後発医薬品の品質が不安だから |
| 3. 後発医薬品メーカーの供給体制が不安だから | 4. 後発医薬品の情報提供体制が不安だから |
| 5. 後発医薬品の剤形が患者に適していないから | 6. 薬局での後発医薬品の備蓄が不安だから |
| 7. 後発医薬品の効果や副作用の違いを経験したから | |
| 8. 治療域のせまい薬剤だから | |
| 9. 先発医薬品を長く使用し信頼しているから | |
| 10. 診療所として使用する医薬品の銘柄を指定されているから | |
| 11. 薬局で実際に調剤された後発医薬品名を診療録に記載するのが面倒だから | |
| 12. 薬局でどのような薬剤に調剤されるか心配だから | |
| 13. 薬剤料が安くないから | |
| 14. 特に理由はない（処方方針として） | |
| 15. その他（具体的に | ） |

.....▶ 質問④へお進みください

④平成 20 年 4 月以降、一部の医薬品についてのみ後発医薬品への「変更不可」と記載した処方せん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⑤へ	
④-1 一部の医薬品について後発医薬品への「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。お考えに最も近いものの番号に○をつけてください。※○は1つだけ		
1. 先発医薬品について変更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不可とすることが多い		
4. その他（具体的に _____）		
④-2 院外処方せん枚数全体に占める、一部の医薬品について「変更不可」と記載した処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。※○は1つだけ		
1. 10%未満	2. 10%以上 ~ 30%未満	3. 30%以上 ~ 50%未満
4. 50%以上 ~ 70%未満	5. 70%以上 ~ 90%未満	6. 90%以上
④-3 一部の医薬品について「変更不可」とする理由は何ですか。最も多いもの1つに○をつけてください。		
1. 処方銘柄について患者からの強い要望があるから		
2. 処方銘柄に対する後発医薬品の副作用が心配であるから		
3. 処方銘柄に対応する後発医薬品の効能に疑問があるから		
4. 後発医薬品の供給体制に不安があるから		
5. 処方銘柄が身体への影響が大きい（生命のリスクがある）医薬品であるから		
6. 処方銘柄が治療域のせまい医薬品であるから		
7. 患者に適した剤形が他にないから		
8. 処方銘柄を長く使用し信頼しているから		
9. 診療所として使用する医薬品の銘柄を指定されているから		
10. その他（具体的に _____）		
.....▶ 質問⑤へお進みください		
⑤平成 20 年 4 月以降、後発医薬品について関心がある（質問する、使用を希望する）患者は、外来患者のうち、どの程度いらっしゃいますか。※○は1つだけ		
1. 10%未満	2. 10%以上 ~ 30%未満	3. 30%以上 ~ 50%未満
4. 50%以上 ~ 70%未満	5. 70%以上 ~ 90%未満	6. 90%以上
⑥上記⑤の後発医薬品について関心がある（質問する、使用を希望する）患者数は、1 年前と比較して、どうですか。 ※○は1つだけ		
1. 非常に増えた	2. 増えた	3. 変わらない
4. 減った	5. 非常に減った	
⑦院外処方せん枚数全体に占める、後発医薬品を銘柄指定した院外処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。（平成 20 年 12 月 1 か月間）		
（ _____ ）%程度		

⑧保険薬局で後発医薬品に変更した場合に、変更された銘柄等についての情報提供はありますか。※○は1つだけ

1. ある 2. だいたいある 3. まったくない

⑨保険薬局で後発医薬品へ変更した場合に、どのような情報提供が望ましいと思いますか。
 お考えに最も近いものの番号に○をつけてください。※○は1つだけ

1. 変更調剤が行われた都度、保険薬局からすぐに情報が提供されればよい
 2. 次の診療時に、患者を通じて情報が提供されればよい
 3. 一定期間分をまとめて、保険薬局から情報が提供されればよい
 4. 新たに調剤を変更した時だけ、保険薬局から情報提供がされればよい
 5. 調剤内容についての情報は必要ではない
 6. その他（具体的に _____）

.....▶ 「6. 後発医薬品の使用についてお伺いします」へお進みください。

5. 外来診療時における院内投薬の状況や後発医薬品の使用に関するお考えについてお伺いします。＜院外処方せんを発行していない施設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. 特にこだわりはない▶ 6. の質問①へ
 2. 患者からの要望がなくても後発医薬品を積極的に処方▶ 6. の質問①へ
 3. 患者からの要望があっても後発医薬品は基本的には処方しない▶ 質問①-1へ

＜上記質問①で「3.」を回答された方にお伺いします＞

①-1「後発医薬品は基本的には処方しない」のはどのような理由によるものでしょうか。
 ※あてはまる番号のすべてに○。また、「5. 後発医薬品の情報提供の不備」を選択された場合、必要な情報を（ ）に記入してください。

1. 後発医薬品の品質への疑問	2. 後発医薬品の効果への疑問
3. 後発医薬品の副作用への不安	4. 後発医薬品の安定供給体制の不備
5. 後発医薬品の情報提供の不備 →①-1-1 どのような情報が必要ですか。 { 例：先発医薬品との同等性に関するデータ、種々の副作用の症例報告 }	
6. 後発医薬品に関する患者への普及啓発不足	
7. その他 {具体的に _____}	

.....▶ 6. の質問①へ

6. 後発医薬品の使用についてお伺いします。＜全施設の方にお伺いします＞

①後発医薬品について、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平成 20 年 4 月の処方せん様式の変更で、良くなった点があればご記入ください。
③平成 20 年 4 月の処方せん様式の変更で、問題があればご記入ください。
④今後、どのような対応が進めば、医師の立場として後発医薬品の処方を進めても良いと思いますか。※〇は1つだけ
<ol style="list-style-type: none"> 1. 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による情報提供や安定供給体制の確保 3. 後発医薬品に対する患者の理解 4. 後発医薬品を処方する際の診療報酬上の評価 5. 特に対応は必要ない 6. その他（具体的に _____)

7. 後発医薬品の使用上の課題等、ご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

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。

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
後発医薬品の使用状況調査 調査票

※ 以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理しますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	()
ご回答者名	()

※この「病院票」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。

※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、平成20年12月末現在の状況についてご記入ください。

1. 貴施設の状況（平成20年12月末現在または平成20年12月1か月間）についてお伺いします。

①開設者	1. 国立 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. 学校法人 8. その他の法人		
②病院種別 ※あてはまる番号すべてに○	1. 特定機能病院 2. 地域医療支援病院 3. がん診療連携拠点病院 4. 臨床研修指定病院		
③DPC対応 ※あてはまる番号を1つだけ○	1. DPC対象病院 2. DPC準備病院 3. 対応していない		
④特定入院料の状況 ※貴施設で算定しているものすべてに○をつけてください。	1. 回復期リハビリテーション病棟入院料 2. 亜急性期入院医療管理料 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	⑤許可病床数	1) 一般病床 () 床 2) 療養病床 () 床 3) 精神病床 () 床 4) 結核病床 () 床 5) 感染症病床 () 床 6) 全体 () 床
⑥医師数(常勤換算) ※小数点以下第1位まで	(.) 人	⑦薬剤師数(常勤換算) ※小数点以下第1位まで	(.) 人
⑧1か月間の外来延べ患者数 (平成20年12月1か月間)	() 人		
⑨1か月間の外来診療実日数 (平成20年12月1か月間)	(.) 日 ※半日診療の場合は「0.5日」として計算して下さい。 ※小数点以下第1位まで		
⑩後発医薬品の使用について、 <u>外来患者に院内投薬する場合</u> 、施設としてどのように対応していますか。 ※最も近いものを <u>1つだけ</u> 選択してください。	1. 後発医薬品を積極的に使用 2. 後発医薬品をほとんど使用しない 3. 個々の医師の判断による 4. その他(具体的に)		

⑪後発医薬品の使用について、 <u>外来患者に院外処方せんを発行する場合、施設としてどのように対応していますか。</u> ※最も近いものを1つだけ選択してください。	1. 後発医薬品を積極的に使用* 2. 後発医薬品をほとんど使用しない 3. 個々の医師の判断による 4. その他（具体的に)
---	---

*後発医薬品の銘柄処方のほか、院外処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に署名等を行わない場合を含みます。

⑫医薬品備蓄品目数	約 () 品目 ※平成 20 年 12 月末現在
⑬上記⑫のうち後発医薬品の備蓄品目数	約 () 品目 ※平成 20 年 12 月末現在
⑭貴施設で使用している後発医薬品リストを近隣の薬局や地域の薬剤師会等に提供していますか。	1. 近隣薬局や地域の薬剤師会に提供している 2. 地域の薬剤師会に提供している 3. 近隣の薬局に提供している 4. 提供していない 5. その他（具体的に)

2. 貴施設における院外処方せん発行状況（平成 20 年 12 月 1 か月間）についてお伺いします。

①院外処方せんを発行している診療科 ※あてはまるものすべてに○	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 形成外科 5. 小児科 6. 産婦人科 7. 呼吸器科 8. 消化器科 9. 循環器科 10. 精神科 11. 眼科 12. 耳鼻咽喉科 13. 泌尿器科 14. 皮膚科 15. 放射線科 16. その他（具体的に)
②外来における院外処方せん発行枚数	() 枚 ※平成 20 年 12 月 1 か月間
③上記②のうち、後発医薬品を銘柄指定した処方せん又は「後発医薬品への変更不可」欄に署名等をしなかった処方せんの割合 ※平成 20 年 12 月 1 か月間	1. 10%未満 2. 10%以上 ～ 30%未満 3. 30%以上 ～ 50%未満 4. 50%以上 ～ 70%未満 5. 70%以上 ～ 90%未満 6. 90%以上

3. 入院患者に対する後発医薬品の使用状況等（平成 20 年 12 月末現在または平成 20 年 12 月 1 か月間の状況）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平均在院患者数 ※小数点以下第 1 位まで	(.) 人 ※平成 20 年 12 月 1 か月間
②入院患者に対する後発医薬品の使用状況は、いかがでしょうか。 ※最も近いものを1つだけ選択してください。	1. 後発医薬品があるものは積極的に使用 2. 後発医薬品のあるものの一部を使用 3. 後発医薬品をほとんど使用していない 4. その他（具体的に)
③平成 20 年 4 月以降、入院患者に後発医薬品を使用して問題が生じたことはありますか。 ※1 つだけ選択し、「ある」場合は、③-1 の質問についてあてはまるものすべてに○をつけてください。	1. ない 2. ある →③-1「ある」場合、その内容はどのようなものでしたか。次の中からあてはまるものをすべてお選びください。 1. 後発医薬品の品質上の問題 2. 後発医薬品メーカーの情報提供体制上の問題 3. 後発医薬品の供給体制上の問題 4. その他（具体的に)

④後発医薬品の供給体制は、1年前と比較して、どうなりましたか。

1. 改善した 2. 変化はない 3. 悪化した

4. 後発医薬品の使用についての課題等、ご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

「病院票」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。

②1 年前と比較して、後発医薬品の処方（後発医薬品への変更不可としない処方せんも含みます）は、どうなりましたか。※○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平成20年4月以降、「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せん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 |
|-------|--------------|

③-1 院外処方せん枚数全体に占める、「変更不可」欄に署名した（すべての医薬品について後発医薬品への変更不可とした）処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。※○は1つだけ

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 10%未満 | 2. 10%以上 ~ 30%未満 | 3. 30%以上 ~ 50%未満 |
| 4. 50%以上 ~ 70%未満 | 5. 70%以上 ~ 90%未満 | 6. 90%以上 |

③-2 「後発医薬品への変更不可」欄に署名したのは、どのような理由からですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------|
| 1. 患者からの強い要望があったから | 2. 後発医薬品の品質が不安だから |
| 3. 後発医薬品メーカーの供給体制が不安だから | 4. 後発医薬品の情報提供体制が不安だから |
| 5. 後発医薬品の剤形が患者に適していないから | 6. 薬局での後発医薬品の備蓄が不安だから |
| 7. 後発医薬品の効果や副作用の違いを経験したから | |
| 8. 治療域のせまい薬剤だから | |
| 9. 先発医薬品を長く使用し信頼しているから | |
| 10. 病院として使用する医薬品の銘柄を指定されているから | |
| 11. 薬局で実際に調剤された後発医薬品名を診療録に記載するのが面倒だから | |
| 12. 薬局でどのような薬剤に調剤されるか心配だから | |
| 13. 薬剤料が安くないから | |
| 14. 特に理由はない（処方方針として） | |
| 15. その他（具体的に _____ ） | |
-▶ 質問④へお進みください

④平成20年4月以降、一部の医薬品についてのみ後発医薬品への「変更不可」と記載した処方せん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⑤へ |
|-------|--------------|

④-1 一部の医薬品について後発医薬品への「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。お考えに最も近いものの番号に○をつけてください。※○は1つだけ

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 先発医薬品について変更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不可とすることが多い |
| 4. その他（具体的に _____ ） |

④-2 院外処方せん枚数全体に占める、一部の医薬品について「変更不可」と記載した処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。※○は1つだけ

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 10%未満 | 2. 10%以上 ~ 30%未満 | 3. 30%以上 ~ 50%未満 |
| 4. 50%以上 ~ 70%未満 | 5. 70%以上 ~ 90%未満 | 6. 90%以上 |

④-3 一部の医薬品について「変更不可」とする理由は何ですか。最も多いもの1つに○をつけてください。
※○は1つだけ

1. 処方銘柄について患者からの強い要望があるから
 2. 処方銘柄に対応する後発医薬品の副作用が心配であるから
 3. 処方銘柄に対応する後発医薬品の効能に疑問があるから
 4. 後発医薬品の供給体制に不安があるから
 5. 処方銘柄が身体への影響が大きい（生命のリスクがある）医薬品であるから
 6. 処方銘柄が治療域のせまい医薬品であるから
 7. 患者に適した剤形が他にないから
 8. 処方銘柄を長く使用し信頼しているから
 9. 病院として使用する医薬品の銘柄を指定されているから
 10. その他（具体的に _____ ）
-▶ 質問⑤へお進みください。

⑤平成20年4月以降、後発医薬品について関心がある（質問する、使用を希望する）患者は、外来患者のうち、どの程度いらっしゃいますか。※○は1つだけ

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 10%未満 | 2. 10%以上 ～ 30%未満 | 3. 30%以上 ～ 50%未満 |
| 4. 50%以上 ～ 70%未満 | 5. 70%以上 ～ 90%未満 | 6. 90%以上 |

⑥上記⑤の後発医薬品について関心がある（質問する、使用を希望する）患者数は、1年前と比較して、どうですか。
※○は1つだけ

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 非常に増えた | 2. 増えた | 3. 変わらない |
| 4. 減った | 5. 非常に減った | |

⑦院外処方せん枚数全体に占める、後発医薬品を銘柄指定した院外処方せん枚数の割合は、どの程度ありますか。
（平成20年12月1か月間）

（ ）%程度

⑧保険薬局で後発医薬品に変更した場合に、変更された銘柄等についての情報提供はありますか。※○は1つだけ

- | | | |
|-------|-----------|-----------|
| 1. ある | 2. だいたいある | 3. まったくない |
|-------|-----------|-----------|

⑨保険薬局で後発医薬品へ変更した場合に、どのような情報提供が望ましいと思いますか。考え方の最も近いものを1つだけ選んでください。

1. 変更調剤が行われた都度、保険薬局からすぐに情報が提供されればよい
2. 次の診療時に、患者を通じて情報が提供されればよい
3. 一定期間分をまとめて、保険薬局から情報が提供されればよい
4. 新たに調剤を変更した時だけ、保険薬局から情報提供がされればよい
5. 調剤内容についての情報は必要ではない
6. その他（具体的に _____ ）

3. 後発医薬品の使用についてお伺いします。

①後発医薬品について、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。※〇は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平成20年4月の処方せん様式の変更で、良くなった点があればご記入ください。
③平成20年4月の処方せん様式の変更で、問題があればご記入ください。
④今後、どのような対応が進めば、医師の立場として後発医薬品の処方を進めても良いと思いますか。※〇は1つだけ
1. 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による情報提供や安定供給体制の確保 3. 後発医薬品に対する患者の理解 4. 後発医薬品を処方する際の診療報酬上の評価 5. 特に対応は必要ない 6. その他（具体的に _____)

4. 後発医薬品の使用上の課題等、ご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

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。

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成 20 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
後発医薬品の使用状況調査 調査票

※この「患者票」は、患者の方に、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。

※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。

1. あなたご自身についておうかがいします。

① 性別	1. 男性 2. 女性	②年齢	() 歳
③ 診療を受けた診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 形成外科 5. 小児科 6. 産婦人科 7. 呼吸器科 8. 消化器科 9. 循環器科 10. 精神科 11. 眼科 12. 耳鼻咽喉科 13. 泌尿器科 14. 皮膚科 15. 放射線科 16. その他 ()		
④ 薬局への来局頻度 ※○は1つだけ	1. 週に1回程度 2. 2週間に1回程度 3. 1か月に1回程度 4. 2か月に1回程度 5. 年に数回程度 6. ()に1回程度		
⑤ かかりつけの薬局がありますか。※○は1つだけ	1. ある 2. ない		
⑥ お薬手帳を使っていますか。※○は1つだけ	1. 使っている 2. 使っていない 3. お薬手帳を知らない		

2. 後発医薬品の使用に関するお考えについておうかがいします。

① 後発医薬品（ジェネリック医薬品）を知っていますか。 ※○は1つだけ
1. 知っている 2. 名前は聞いたことがある 3. 知らない →質問②へ
<上記①で「1. 知っている」「2. 名前は聞いたことがある」と回答された方におうかがいします。>
①-1 どこで後発医薬品（ジェネリック医薬品）を知りました（名前を聞きました）か。 ※あてはまる番号すべてに○
1. テレビCMを見て 2. 新聞・雑誌等を見て 3. 医師・薬剤師の説明で 4. 医療機関・薬局内のポスターを見て 5. 家族・知人から聞いて 6. 都道府県・市町村からのお知らせを見て 7. 健康保険組合からのお知らせを見て 8. インターネットを見て 9. その他 ()

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医薬品で、先発医薬品と同等であること（例えば、品質、安定性、服用後の血中濃度の推移など）を厚生労働省が認めたものですが、価格は安くなっています。