様式２

ID	

平成 20 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 21 年度調査）

後発医薬品の使用状況調査　調査票（案）

■　平成 21 年 7 月 21 日（火）から 27 日（月）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．(1)「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（初めての変更に限らず、以前に一度変更し、今回も同様に変更した場合も含む）」の項の枚数と同じであるか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どおりに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、そ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
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		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）	
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		点		点		割
		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。

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