

診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成 20 年度調査）

後発医薬品の使用状況調査

報告書

◆ ◇ 目 次 ◇ ◆

1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	2
4. 調査項目	3
5. 結果概要	6
(1) 回収の状況	6
(2) 保険薬局調査の概要	7
①薬局の属性	7
②取り扱い処方せんの状況等（平成20年12月1か月分）	15
③後発医薬品への対応状況（平成20年4月以降）	24
④医薬品の備蓄状況	32
⑤後発医薬品への変更を進めるための要件	35
⑥医療機関との連携	37
⑦後発医薬品の使用に関する考え方	40
⑧後発医薬品に変更して調剤した処方せんに係る薬剤料の状況	43
⑨後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等	44
(3) 診療所・病院・医師調査の結果概要	48
①診療所の施設属性	48
②病院の施設属性	49
③医師の属性	52
④診療所・病院の診療体制	54
⑤診療所・病院における医薬品の備蓄状況	54
⑥病院で使用している後発医薬品リストの提供状況	55
⑦入院患者に対する後発医薬品の使用状況等	56
⑧外来診療における後発医薬品の使用状況	60
⑨医師における後発医薬品使用に関する意識等	73
⑩診療所における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等	77
⑪病院における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等	80
⑫病院医師における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等	82
(4) 患者調査の結果概要	85
①回答者の属性	85
②後発医薬品の使用状況	92
6. まとめ	121

1. 目的

後発医薬品の使用促進のため、種々の取組が行われてきており、平成18年4月の診療報酬改定においては、処方せんに「後発医薬品への変更可」のチェック欄を設け、処方医が、処方せんに記載した先発医薬品を後発医薬品に変更して差し支えない旨の意思表示を行いやすくしたところである。しかし、平成18年度及び平成19年度に実施した診療報酬改定結果検証に係る特別調査の結果では、後発医薬品に変更された処方せんの割合は依然として低い状況であった。

このため、平成20年4月の診療報酬改定では、後発医薬品の更なる使用促進のために、処方せん様式の変更、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等の改正等が行われた。具体的には、処方医が、後発医薬品に変更することに差し支えがあると判断した場合に、その意思表示として、所定の「後発医薬品への変更不可」チェック欄に、署名又は記名・押印することとなり、当該欄に処方医の署名等がない場合は、処方せんを受け付けた薬局において、患者の選択に基づき、後発医薬品への変更が可能となった。また、保険薬剤師は、医師が後発医薬品への変更を認めている場合には、患者に対して後発医薬品の説明を適切に行うことが義務づけられるとともに、後発医薬品を調剤するよう努めることとされ、また、保険医についても、投薬、注射、処方せんの交付を行うに当たって、後発医薬品の使用を考慮するよう努めることとされた。

本調査では、処方せん様式等の変更による後発医薬品の使用状況や、後発医薬品の使用に関する医療機関・医師、薬局及び患者の意識、後発医薬品の使用が進まない理由等を把握し、平成20年度診療報酬改定の結果を検証することを目的とした。

2. 調査対象

本調査では、「保険薬局調査」「診療所調査」「病院調査」「医師調査」「患者調査」の5つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

- 保険薬局調査：全国の保険薬局の中から無作為に抽出した2,000施設。
- 診療所調査：全国の一般診療所の中から無作為に抽出した2,000施設。
- 病院調査：全国の病院の中から無作為に抽出した1,000施設。
- 医師調査：上記「病院調査」の対象施設において外来診療を担当している医師。1施設につき、診療科の異なる医師2名を対象とした。
- 患者調査：調査日に、上記「保険薬局調査」の対象施設に処方せんを持って来局した患者。ただし、1施設につき最大4名の患者を対象とした（4名の内訳は65歳以上の男性・女性 各1名、65歳未満の男性・女性 各1名）。

3. 調査方法

本調査は、対象施設・医師・患者が記入する自記式調査票の郵送配布・回収により行った。

「保険薬局調査」については、施設属性、処方せん枚数、後発医薬品の調剤状況等をたずねる「様式1」と、実際に調剤した薬剤料をたずねる「様式2」の2種類の調査票を配布した。

「診療所調査」については、施設の概況や院外処方せんの発行状況、後発医薬品の使用状況と使用に関する意識、後発医薬品を使用する上での課題等をたずねる「診療所票」を配布した。

「病院調査」については、施設の概況や院外処方せんの発行状況、入院患者に対する後発医薬品の使用状況、後発医薬品を使用する上での課題等をたずねる「病院票」を配布した。

「医師調査」については、医師に後発医薬品の使用状況と使用に関する意識等をたずねる「医師票」を配布した。配布に際しては、上記の「病院調査」の対象施設を通じて行ったが、回収は、各医師から本調査事務局宛の専用の返信用封筒（切手不要）にて直接回収した。

「患者調査」については、上記の「保険薬局調査」の対象施設を通じて「患者票」を配布した。調査日に来局した患者のうち、来局順に性別・年齢カテゴリごとに該当する患者の中から同意を得られた患者に調査票を配布していただいた。記載された調査票は、各患者から本調査事務局宛の専用の返信用封筒（切手不要）にて直接回収した。

調査実施時期は平成20年11月～平成21年2月とした。

4. 調査項目

本調査の主な項目は次のとおりである。

調査区分	種類	主な内容
保険薬局調査	様式 1	<ul style="list-style-type: none"> ○薬局の概要 <ul style="list-style-type: none"> ・組織形態、職員数 ・調剤基本料の種類、基準調剤加算の有無、後発医薬品調剤体制加算の有無、後発医薬品調剤率 ○処方せんの受付状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・処方せん発行医療機関数、後発医薬品への変更不可欄に処方医の署名等がある機関数、先発医薬品・後発医薬品を銘柄指定している機関数、処方せん枚数等 ○取り扱い処方せん枚数の内訳等 <ul style="list-style-type: none"> ・取り扱い処方せん枚数、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん枚数、後発医薬品への変更不可欄に処方医の署名等がない処方せん枚数等（1か月／1週間） ・後発医薬品への変更不可欄に処方医の署名等がある処方せん枚数、処方せん内容の一部について変更不可としている処方せん枚数等（1か月／1週間） ○後発医薬品への対応状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の説明を行った患者の割合、後発医薬品説明と一般的服薬指導の合計説明時間等 ・医薬品・後発医薬品の備蓄状況の変化、薬局で取り扱っている後発医薬品の採用理由等 ○医療機関との連携状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への情報提供の頻度・タイミング等 ○後発医薬品の使用に関する考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用に関する考え ・後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等 / 等
	様式 2	<ul style="list-style-type: none"> ・処方せんの記載銘柄に基づき調剤した場合の薬剤料および実際に調剤した薬剤料等
病院調査		<ul style="list-style-type: none"> ○施設の概要 <ul style="list-style-type: none"> ・開設者、病院種別、DPC の対応状況、特定入院料の状況、許可病床数、医師数、薬剤師数、医薬品備蓄品目数、後発医薬品の備蓄品目数等 ・1 か月間の延べ外来患者数、1 か月間の外来診療実日数等 ○院外処方せん発行状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・院外処方せんを発行している診療科 ・外来における院外処方せん発行枚数、後発医薬品を銘柄指定した処方せん枚数等 ○入院患者に対する後発医薬品の使用状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・平均在院患者数 ・入院患者に対する後発医薬品の使用状況 ・後発医薬品を使用して生じた問題点 ・1 年前と比較した後発医薬品の供給体制の変化 ○後発医薬品使用についての課題 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用についての課題等 / 等

<p>医師調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○属性等 <ul style="list-style-type: none"> ・性別、年齢、担当診療科、1日あたり外来診察患者数 ○院外処方せん発行時の状況や処方に関する考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の処方に関する意識、処方しない場合の理由 ・1年前と比較した後発医薬品の処方状況 ・後発医薬品への変更不可欄に署名した処方せんの発行経験の有無、割合、その理由等 ・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の発行経験の有無、割合、その理由 ・後発医薬品に関心のある患者の割合、1年前との比較 ・後発医薬品を銘柄指定した院外処方せん枚数の割合 ・保険薬局で後発医薬品に変更した場合の情報提供の有無、望ましい情報提供について ○後発医薬品使用についての考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の承認に関する認知度 ・処方せん様式の変更によって良くなった点、問題点 ・後発医薬品の処方を進める上で望まれる対応 ・後発医薬品の使用上の課題等 / 等
<p>診療所調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○回答者の属性等 <ul style="list-style-type: none"> ・性別、年齢、担当診療科 ○施設属性等 <ul style="list-style-type: none"> ・所在地、開設者、種別、主たる診療科、医師数、薬剤師数、医薬品の備蓄状況等 ○入院患者に対する後発医薬品の使用状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・平均在院患者数 ・入院患者に対する後発医薬品の使用状況 ・後発医薬品を使用して生じた問題点 ・1年前と比較した後発医薬品の供給体制の変化 ○院外処方せん発行状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・院外処方せんの発行の有無 ・院外処方せん発行枚数、1か月間の外来診療実日数・外来延べ患者数 ○院外処方せん発行時の状況や考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の処方に関する意識、処方しない場合の理由 ・1年前と比較した後発医薬品の処方状況 ・後発医薬品への変更不可欄に署名した処方せんの発行経験の有無、割合、その理由 ・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の発行経験の有無、ケース、割合、その理由 ・後発医薬品に関心のある患者の割合、1年前との比較 ・後発医薬品を銘柄指定した院外処方せん枚数割合 ・保険薬局で後発医薬品に変更した場合の情報提供の有無、望ましい情報提供について ○外来診療における院内投薬の状況や後発医薬品の使用についての考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の処方に関する意識、処方しない場合の理由 ○後発医薬品の使用についての考え <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の承認に関する認知度

	<ul style="list-style-type: none"> ・処方せん様式の変更によって良くなった点、問題点 ・後発医薬品の処方を進める上で望まれる対応 ・後発医薬品の使用上の課題 / 等
患者調査	<ul style="list-style-type: none"> ○属性等 <ul style="list-style-type: none"> ・性別、年齢、受診している診療科、薬局への来局頻度、かかりつけ薬局の有無、お薬手帳使用の有無 ○後発医薬品の使用に対する意識等 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の認知度 ・医師や薬剤師からの後発医薬品についての説明の有無 ・後発医薬品使用経験の有無、ある場合はその満足度、薬代の負担感 ・後発医薬品の使用に対する考え、必要なこと ・後発医薬品を使用する上での意見・要望等 / 等

5. 結果概要

(1) 回収の状況

保険薬局調査の様式1の有効回収数(施設数)は944件、有効回収率は47.2%であった。
また、様式2に記載された有効処方せん枚数は435薬局分の7,076枚であった。

診療所調査の有効回収数(施設数)は733件、有効回収率は36.7%であった。

病院調査の有効回収数(施設数)は326件、有効回収率は32.6%であった。また、医師調査の有効回答人数は431人であった。

患者調査の有効回答人数は1,717人であった。

図表 1 回収の状況

調査区分	有効回収数	有効回収率
①保険薬局調査		
保険薬局数(様式1)	944	47.2%
様式2に記載された処方せん枚数(435薬局分)	7,076	—
②診療所調査		
一般診療所数	733	36.7%
③病院調査		
病院数	326	32.6%
④医師調査		
医師数	431	—
⑤患者調査		
患者数	1,717	—

(2) 保険薬局調査の概要

【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に抽出した保険薬局

回答数：944 施設

回答者：管理者

○調査票 様式2

処方せん枚数：7,076 枚（435 薬局分）

回答者：管理者

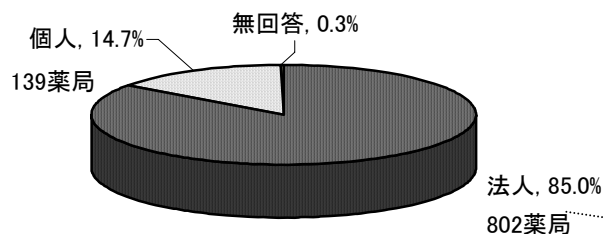
①薬局の属性

1) 組織形態

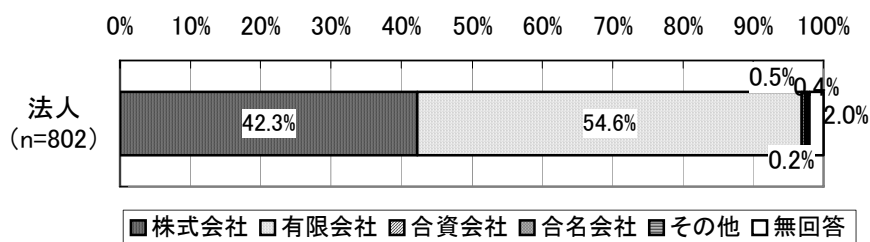
薬局の組織形態（法人・個人別）についてみると、「法人」が 85.0%、「個人」が 14.7%であった。

法人の種類は、「有限会社」（法人薬局の 54.6%）が最も多く、次いで「株式会社」（同 42.3%）であった。

図表 2 組織形態（法人・個人別）（n=944）



図表 3 法人薬局の内訳（n=802）



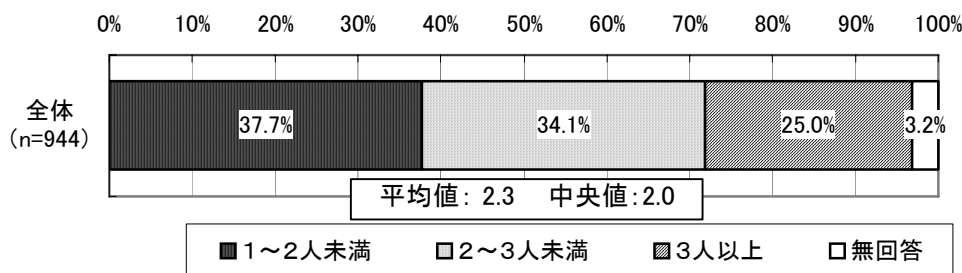
2) 職員数

i) 薬剤師

職員のうち、薬剤師の職員数（常勤換算）についてみると、「1～2 人未満」（37.7%）が最も多く、次いで「2～3 人未満」（34.1%）、「3 人以上」（25.0%）であった。

1 薬局あたりの職員数（常勤換算）についてみると、薬剤師の平均人数は 2.3 人（中央値 2.0）であった。

図表 4 薬剤師の職員数(常勤換算)



(注) 常勤換算は、次の計算式で算出した。また、常勤換算後の職員数は整数（小数点以下四捨五入）とした。

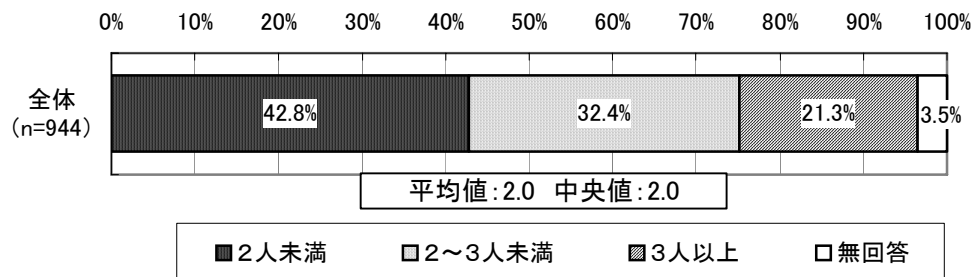
- ・ 1 週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の 1 週間の勤務時間) ÷ (当該薬局が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間)
- ・ 1 か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の 1 か月の勤務時間) ÷ (当該薬局が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間×4)

ii) その他（事務職員等）

薬剤師以外のその他（事務職員等）の職員数（常勤換算）についてみると、「2 人未満」（42.8%）が最も多く、次いで「2～3 人未満」（32.4%）、「3 人以上」（21.3%）であった。

1 薬局あたりの職員数（常勤換算）についてみると、その他（事務職員等）の平均人数は 2.0 人（中央値 2.0）であった。

図表 5 その他（事務職員等）の職員数（常勤換算）

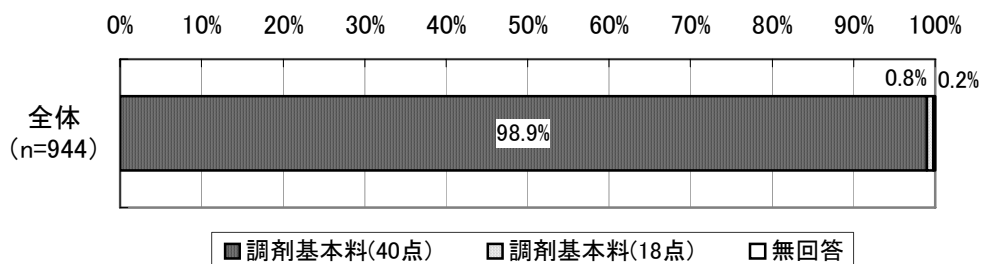


3) 調剤の状況等

i) 調剤基本料

調剤基本料についてみると、「調剤基本料（40点）」が98.9%、「調剤基本料（18点）」が0.8%であった。

図表 6 調剤基本料

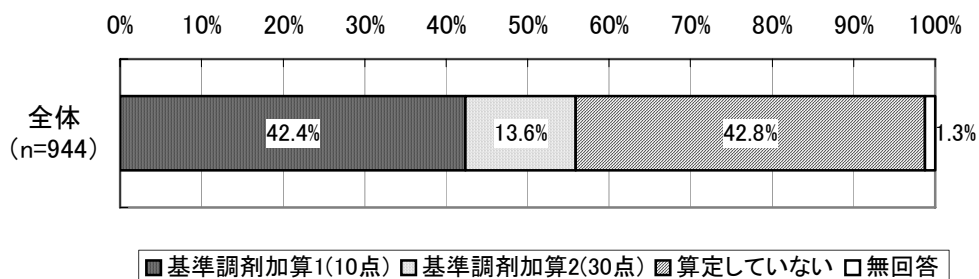


ii) 基準調剤加算

基準調剤加算についてみると、「基準調剤加算1（10点）」が42.4%、「基準調剤加算2（30点）」が13.6%であった。

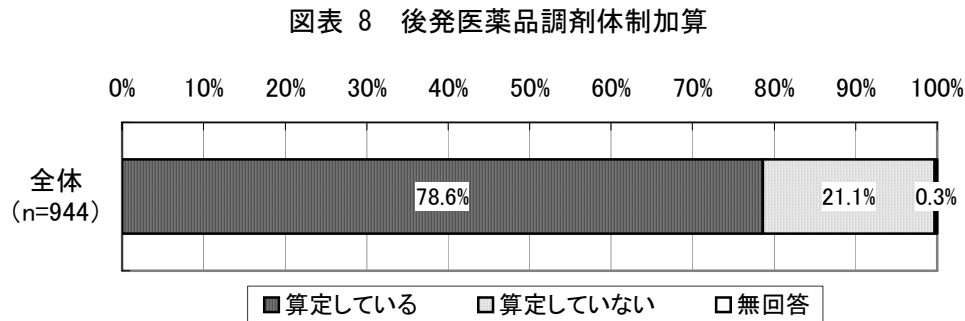
基準調剤加算を「算定していない」は42.8%であった。

図表 7 基準調剤加算



iii) 後発医薬品調剤体制加算

後発医薬品調剤体制加算についてみると、「算定している」が78.6%、「算定していない」が21.1%であった。



iv) 後発医薬品調剤率（平成 20 年）

平成 20 年 1 月から 12 月までの各月の後発医薬品調剤率をみると、わずかながらも増加傾向がみられ、「1 月」は平均値では 40.2%、中央値では 38.0%であったのが、「12 月」には平均値では 43.9%、中央値では 41.7%となった。また、標準偏差についても「1 月」は 17.8 であったのが「12 月」には 16.9 であった。

図表 9 後発医薬品調剤率（平成 20 年、n=843）

（単位：％）

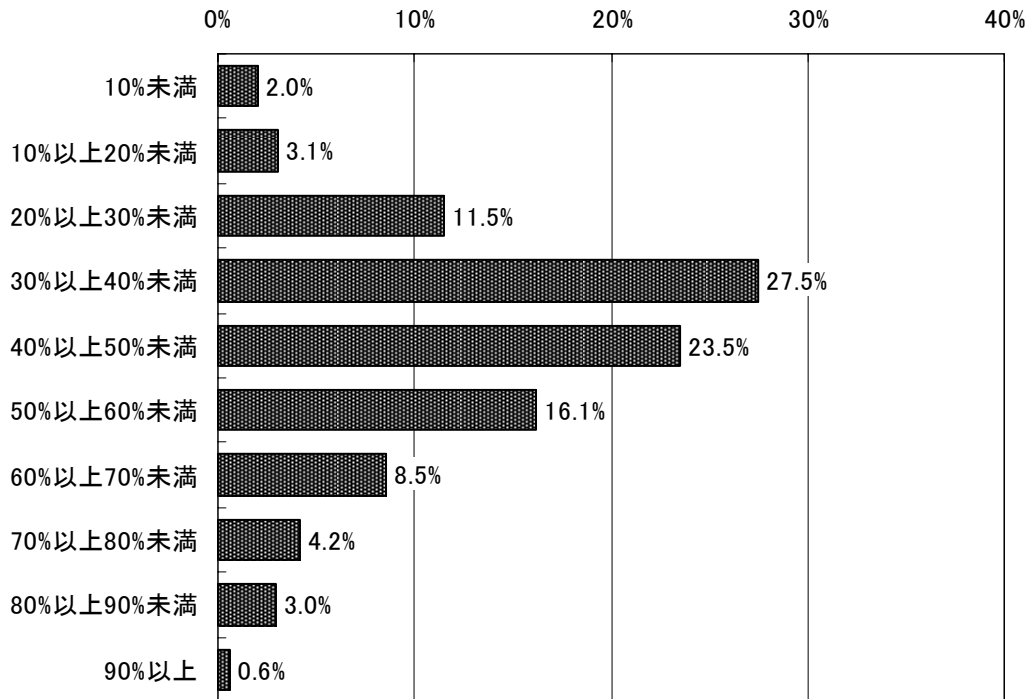
	平均値	標準偏差	中央値
1 月	40.2	17.8	38.0
2 月	40.7	17.7	38.0
3 月	40.4	17.4	38.0
4 月	41.7	16.9	39.3
5 月	42.1	16.7	39.9
6 月	41.7	16.5	39.2
7 月	41.8	16.5	38.9
8 月	41.7	16.5	38.8
9 月	42.2	16.8	39.2
10 月	43.1	16.9	41.0
11 月	43.5	17.0	41.3
12 月	43.9	16.9	41.7

（注）各月全てに回答があった施設を対象に集計した。

v) 後発医薬品調剤率別にみた薬局数の分布（平成 20 年 12 月）

平成 20 年 12 月における後発医薬品調剤率別にみた薬局数の分布をみると、「30%以上 40%未満」（27.5%）が最も多く、次いで「40%以上 50%未満」（23.5%）、「50%以上 60%未満」（16.1%）となった。

図表 10 後発医薬品調剤率別にみた薬局数の分布（平成 20 年 12 月、n=843）



4) 処方せん発行医療機関（平成 20 年 12 月）

i) 処方せん発行医療機関数

平成 20 年 12 月に薬局で受け付けた処方せんの発行医療機関数についてみると、1 薬局あたりの平均は 29.2 件であった。このうち「変更不可」欄に処方医の署名等が 9 割以上ある医療機関数は 7.0 件で、処方せん発行医療機関全体に占める割合は 24.0%であった。

図表 11 処方せん発行医療機関数

	医療機関種別									合計
	病院	診療所							歯科診療所	
		内科	小児科	外科	眼科	耳鼻咽喉科	精神科	その他		
処方せん発行医療機関数(施設)(A)	9.6	8.8	0.8	1.5	1.7	1.3	1.2	3.0	1.4	29.2
(うち)「変更不可」欄に処方医の署名等が 9 割以上ある医療機関数(施設)(B)	2.3	2.1	0.2	0.4	0.5	0.3	0.3	0.8	0.1	7.0
(うち)主として先発医薬品を銘柄指定している医療機関数(施設)	2.1	1.9	0.2	0.3	0.4	0.2	0.3	0.7	0.1	6.1
(うち)主として後発医薬品を銘柄指定している医療機関数(施設)	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.9
処方せん枚数(枚)	389.3	457.2	130.0	102.3	65.3	98.8	36.2	129.8	10.5	1,419.4
「変更不可」欄に処方医の署名等が 9 割以上ある医療機関数の割合(B/A)(%)	23.8	23.5	29.9	24.5	28.4	23.6	25.6	27.5	10.7	24.0
薬局数	588									

(注) すべての項目に回答のあった施設を対象に集計した。

ii) 処方せん枚数が最も多い 1 医療機関の取り扱い処方せん枚数

処方せん枚数が最も多い 1 医療機関の取り扱い処方せん枚数についてみると、1 医療機関あたりの平均処方せん枚数は 1,122.9 枚（標準偏差 919.6、中央値 999.0）であった。

図表 12 処方せん枚数が最も多い 1 医療機関の取り扱い処方せん枚数 (n=578)

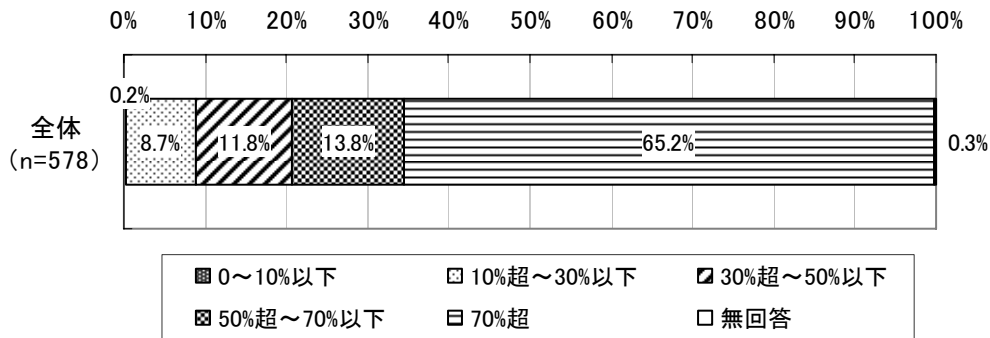
	平均値	標準偏差	中央値
処方せん枚数(枚)	1,122.9	919.6	999.0

(注) 処方せん枚数について回答のあった施設を対象に集計した。

iii) 特定の保険医療機関に係る処方せん割合（最も多いもの）

特定の保険医療機関に係る処方せんの割合（最も多いもの）についてみると、「70%超」（65.2%）が最も多く、次いで「50%超～70%以下」（13.8%）、「30%超～50%以下」（11.8%）、「10%超～30%以下」（8.7%）であった。平均は75.4%（標準偏差26.1、中央値88.5）であった。

図表 13 特定の保険医療機関に係る処方せん割合（最も多いもの）



(注) 特定の保険医療機関に係る処方せん割合は、次の計算式による。

$$\frac{\text{（当該薬局で受付枚数が最も多い医療機関が発行した処方せんの受付枚数）}}{\text{（当該薬局での受付処方せん枚数の総数）}}$$

iv) 半径 200m 以内にある医療機関数

半径 200m 以内にある医療機関数についてみると、1 薬局あたりの平均医療機関数は 3.4 件（標準偏差 3.7、中央値 2.0）であった。

図表 14 半径 200m 以内にある医療機関数 (n=911)

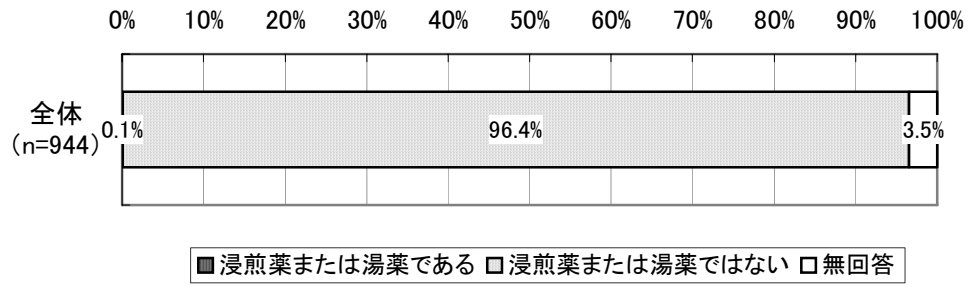
	平均値	標準偏差	中央値
半径 200m 以内にある医療機関数(件)	3.4	3.7	2.0

(注) 回答のあった施設を対象に集計した。

v) 算定する調剤料の過半数が浸煎薬または湯薬

算定する調剤料の過半数が浸煎薬または湯薬であるか否かについてみると、「浸煎薬または湯薬ではない」が96.4%と大半を占め、「浸煎薬または湯薬である」は0.1%であった。

図表 15 算定する調剤料の過半数が浸煎薬または湯薬



②取り扱い処方せん状況等（平成20年12月1か月分）

1) 取り扱い処方せん枚数

取り扱い処方せん枚数について、平成20年12月の1か月全体の取り扱い処方せん総計（486,352枚）の内訳と、平成20年12月の1か月のうち、12月8日から12月14日の1週間分の取り扱い処方せん総計（120,200枚）の内訳をまとめた。

図表 16 取り扱い処方せん枚数

	平成 20 年 12 月			
	(ア) 1 か月全体の取り扱い処方せん枚数		(イ) うち、12/8～12/14 の取り扱い処方せん枚数	
	(薬局数 n=371)		(薬局数 n=392)	
	枚数(枚)	割合	枚数(枚)	割合
① すべての取り扱い処方せん	486,352	100.0%	120,200	100.0%
② ①のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん	213,996	44.0%	51,613	42.9%
③ ①のうち、「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い処方せん	318,896	65.6%	77,240	64.3%
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(以前に一度変更し、今回も同様に変更した場合も含む)	19,497	4.0%	4,509	3.8%
⑤ ④のうち、後発医薬品情報提供料を算定した処方せん	4,727	1.0%	1,141	0.9%
⑥ ④のうち、後発医薬品分割調剤加算を算定した処方せん	1,226	0.3%	273	0.2%
⑦ ③のうち、1品目でも後発医薬品を他の後発医薬品に変更した処方せん	1,624	0.3%	370	0.3%
⑧ ③のうち、処方せんに記載されたすべての銘柄について後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更できなかった処方せん(後発医薬品のみが記載された処方せんを含む)	32,494	6.7%	7,206	6.0%
⑨ ③のうち、「後発医薬品についての説明」を行ったにもかかわらず、患者が希望しなかったために、すべて後発医薬品に変更できなかった処方せん(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、今回も後発品への変更をしなかった場合を含む)	28,328	5.8%	6,550	5.4%
③のうち、以下の理由により、後発医薬品に変更できなかった先発医薬品が1品目でもある処方せん				
⑩ 先発医薬品の含量規格に対応した後発医薬品がなかったため	44,366	9.1%	6,795	5.7%
⑪ ⑩のうち、薬価収載されていなかったため	29,406	6.0%	3,892	3.2%
⑫ ⑩のうち、在庫として備蓄していなかったため	21,355	4.4%	2,885	2.4%
⑬ 先発医薬品の剤形(ただし、OD錠除く)に対応した後発医薬品がなかったため	8,138	1.7%	1,936	1.6%
⑭ ⑬のうち、薬価収載されていなかったため	5,618	1.2%	1,346	1.1%
⑮ ⑬のうち、在庫として備蓄していなかったため	3,084	0.6%	577	0.5%
⑯ 先発医薬品の剤形がOD錠であり、それに対応した後発医薬品がなかったため	2,169	0.4%	323	0.3%
⑰ ⑯のうち、薬価収載されていなかったため	1,446	0.3%	229	0.2%
⑱ ⑯のうち、在庫として備蓄していなかったため	1,206	0.2%	89	0.1%
⑲ ①のうち、「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ある処方せん	167,456	34.4%	42,960	35.7%
⑳ ⑲のうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せん	69,629	14.3%	18,152	15.1%
㉑ ①のうち、処方せん内容の一部について変更不可としている処方せん	6,585	1.4%	1,017	0.8%
㉒ ㉑のうち、一部先発医薬品について変更不可としている処方せん	5,793	1.2%	912	0.8%
㉓ ㉑のうち、一部後発医薬品について変更不可としている処方せん	663	0.1%	28	0.0%

(注) 「1 か月分」は平成 20 年 12 月 1 か月分の取り扱い処方せん、「1 週間分」は「1 か月分」のうち、12/8～12/14 の 1 週間の取り扱い処方せんの枚数。

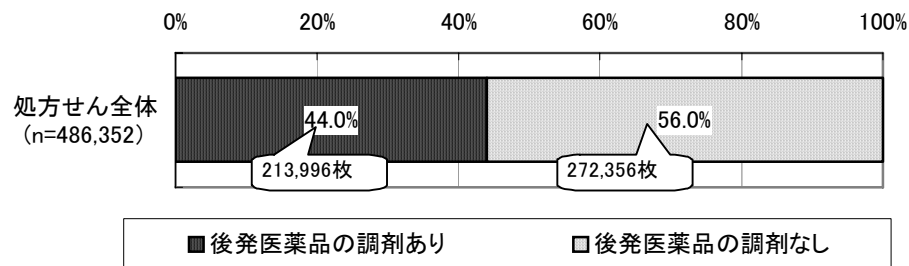
* 「後発医薬品についての説明」とは

後発医薬品と先発医薬品とが同等であること(例えば、品質、安定性、生物学的同等性試験結果など)の説明に加え、患者の処方せんにおける変更前の薬剤料と変更後の薬剤料の差額等についての説明などを指す。

2) 1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん割合

すべての処方せんにおける、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合についてみると、「後発医薬品の調剤あり」が44.0%（213,996枚）、「後発医薬品の調剤なし」が56.0%（272,356枚）であった。

図表 17 すべての処方せんにおける、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せんの割合
（平成20年12月1か月分の処方せんベース）



3) 後発医薬品への変更割合（処方せん枚数ベース）

「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せん（318,896枚）における、後発医薬品への変更状況等の内訳をまとめた。

図表 18 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せん
（n=318,896）における、後発医薬品への変更状況等
（平成20年12月1か月分の処方せんベース）

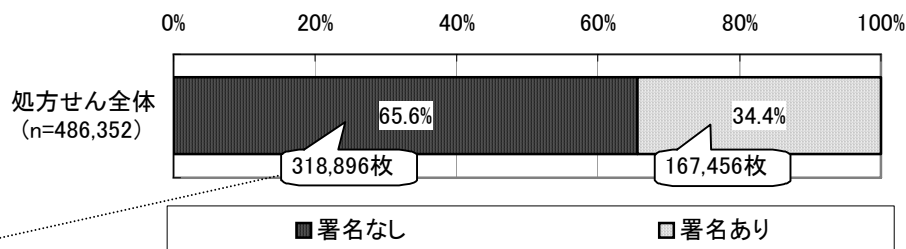
	枚数	割合
「変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せん	318,896	100.0%
1品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した処方せん	19,497	6.1%
(うち)後発医薬品情報提供料を算定した処方せん	4,727	1.5%
(うち)後発医薬品分割調剤加算を算定した処方せん	1,226	0.4%
1品目でも後発医薬品を他の後発医薬品に変更した処方せん	1,624	0.5%
処方せんに記載されたすべての銘柄について、後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更しなかった処方せん	32,494	10.2%
患者が希望しなかったために、すべて後発医薬品に変更しなかった処方せん	28,328	8.9%
以下の理由により、後発医薬品に変更できなかった先発医薬品が1品目でもある処方せん		
先発医薬品の含量規格に対応した後発医薬品がなかったため	44,366	13.9%
採用している後発医薬品に、先発医薬品の含量規格に対応した製剤が薬価収載されていないため	29,406	9.2%
先発医薬品の含量規格に対応した後発医薬品を採用していなかったため	21,355	6.7%
先発医薬品の剤形(ただし、OD錠除く)に対応した後発医薬品がなかったため	8,138	2.6%
採用している後発医薬品に、先発医薬品の剤形に対応した製剤が薬価収載されていないため	5,618	1.8%
先発医薬品の剤形に対応した後発医薬品を採用していなかったため	3,084	1.0%
先発医薬品の剤形がOD錠であり、それに対応した後発医薬品がなかったため	2,169	0.7%
採用している後発医薬品に、OD錠が薬価収載されていないため	1,446	0.5%
OD錠の後発医薬品を採用していなかったため	1,206	0.4%

平成 20 年 12 月 1 か月分のすべての取り扱い処方せん 486,352 枚における「後発医薬品への変更不可」欄への処方医の署名等の有無についてみると、「署名等なし」が 65.6% (318,896 枚)、「署名等あり」が 34.4% (167,456 枚) であった。

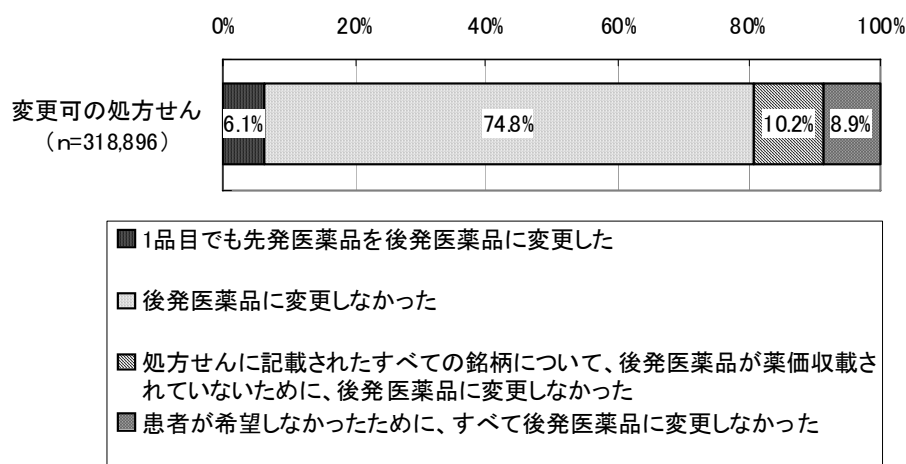
「署名等なし」の処方せん 318,896 枚のうち、実際に「1 品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した」処方せんは 6.1% であった。

「処方せんに記載されたすべての銘柄について、後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更しなかった」処方せんは 10.2%、「患者が希望しなかったために、すべて後発医薬品に変更しなかった」処方せんは 8.9%、それ以外の理由で「後発医薬品に変更しなかった」処方せんは 74.8% であった。

図表 19 すべての処方せんにおける、「後発医薬品への変更不可」欄の処方医の署名等の有無（平成 20 年 12 月 1 か月分の処方せんベース）



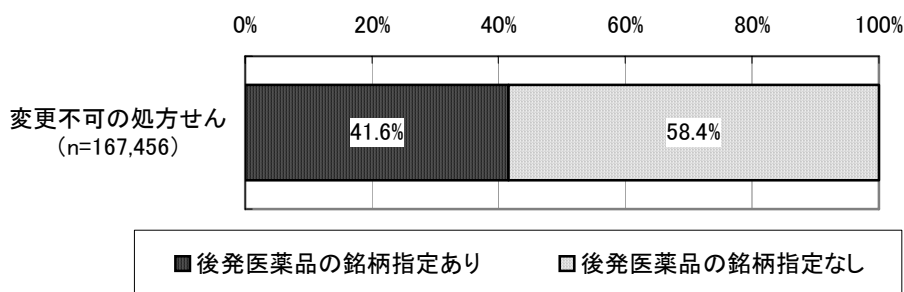
図表 20 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せん (n=318,896) における、後発医薬品への変更状況（平成 20 年 12 月 1 か月分の処方せんベース）



4) 「変更不可」欄に処方医の署名等がある処方せんのうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せんの割合

平成 20 年 12 月 1 か月分で、「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がある処方せん 167,456 枚のうち、「後発医薬品の銘柄指定あり」は 41.6%、「後発医薬品の銘柄指定なし」は 58.4%であった。

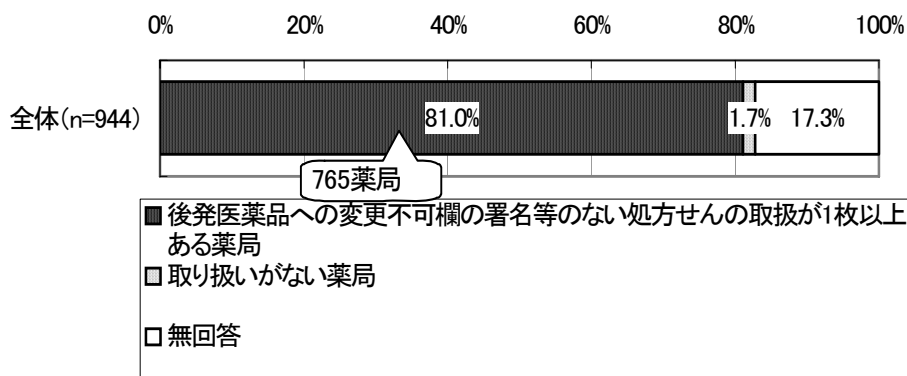
図表 21 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がある処方せん (n=167,456) における、後発医薬品の銘柄指定をしている処方せんの割合 (平成 20 年 12 月 1 か月分の処方せんベース)



5) 後発医薬品への変更割合 (薬局ベース)

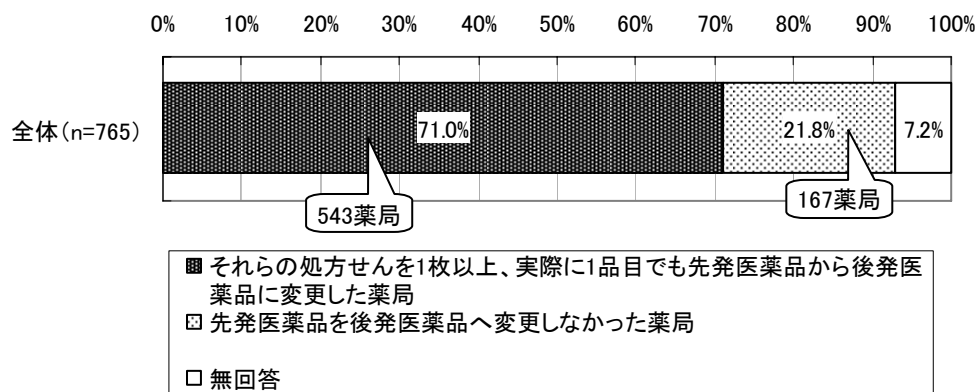
平成 20 年 12 月 1 か月間で、「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを 1 枚以上取り扱った薬局は、81.0% (765 薬局) であった。

図表 22 1 か月間の取り扱い処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを取り扱った薬局数の割合 (薬局ベース)



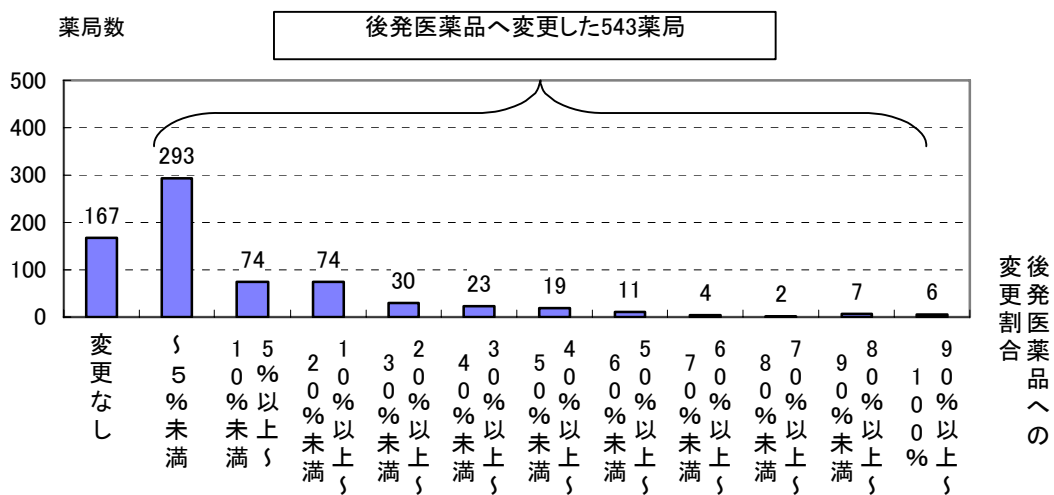
「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを1枚以上取り扱った765薬局のうち、「それらの処方せんを1枚以上、実際に1品目でも先発医薬品から後発医薬品に変更した薬局」は71.0% (543薬局)、「先発医薬品を後発医薬品へ変更しなかった薬局」は21.8% (167薬局)であった。

図表 23 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを取り扱った薬局 (765 薬局) のうち、実際に1品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した薬局数の割合 (薬局ベース)



「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを取り扱った 765 薬局における、後発医薬品への変更可能な処方せんに占める、実際に後発医薬品に変更した処方せんの割合（変更割合）についてみると、変更割合が「5%未満」が 293 薬局、「5%以上～10%未満」「10%以上～20%未満」がそれぞれ 74 薬局であり、後発医薬品への変更割合は低いとみられる。

図表 24 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんを取り扱った薬局（765 薬局）における、後発医薬品への変更可能な処方せんに占める、後発医薬品への変更割合別の度数分布（薬局ベース）

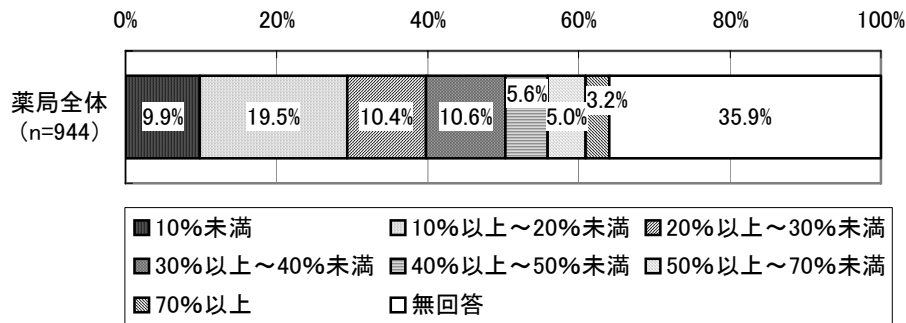


（注）765 薬局の中には、後発医薬品への変更割合が不明の 55 薬局がある。

6) 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品の割合

平成 20 年 12 月 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品（数量ベース）についてみると、「10%以上～20%未満」（19.5%）が最も多く、次いで「30%以上～40%未満」（10.6%）、「20%以上～30%未満」（10.4%）であった。

図表 25 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品（数量ベース）の割合
（平成 20 年 12 月 1 か月間、薬局ベース）



（注）数量ベースとは、薬価基準の規格単位ベースで、例えば錠剤の場合、単純に1 か月間に調剤した全錠数を数えて計算することを意味する。

平成 20 年 12 月 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品の割合についてみると、1 薬局あたりの平均は 27.0%（標準偏差 19.2、中央値 22.0）であった。

図表 26 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品（数量ベース）の割合
（平成 20 年 12 月 1 か月間、薬局ベース、n=605）

	平均値	標準偏差	中央値
すべての医薬品に占める後発医薬品の割合 (%)	27.0	19.2	22.0

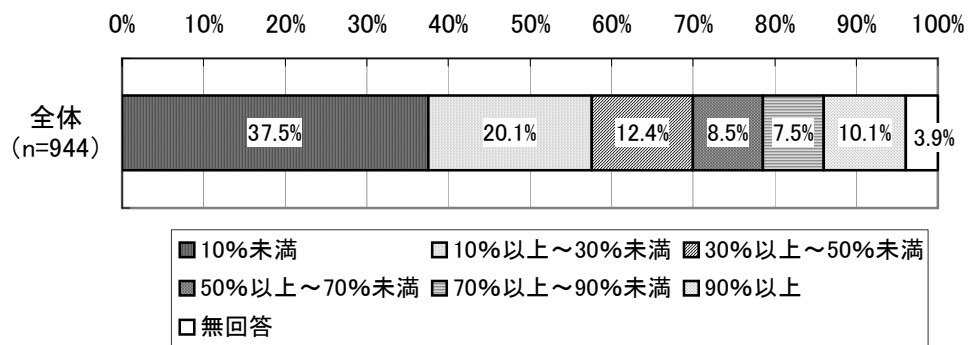
（注）回答のあった施設を対象に集計した。

③後発医薬品への対応状況（平成20年4月以降）

1) 後発医薬品についての説明を行った患者の割合

後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品についての説明を行った患者の割合についてみると、「10%未満」（37.5%）が最も多く、次いで「10%以上～30%未満」（20.1%）、「30%以上～50%未満」（12.4%）であった。

図表 27 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、
後発医薬品についての説明を行った患者の割合（薬局ベース）

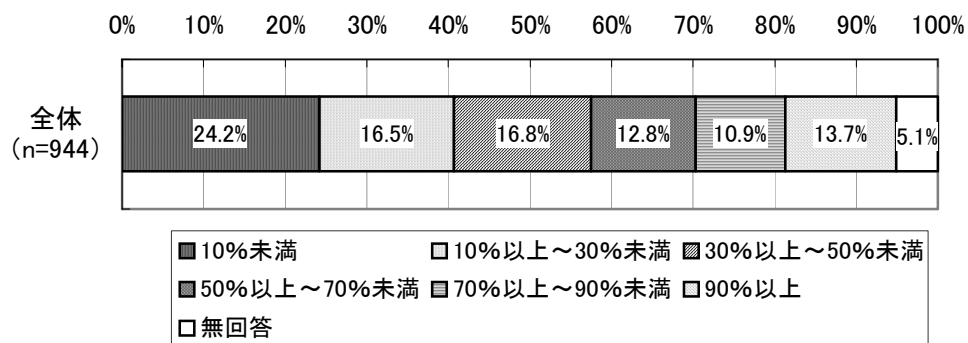


(注) 「後発医薬品についての説明」とは、後発医薬品と先発医薬品とが同等であること（例えば、品質、安定性、生物学的同等性試験結果など）の説明に加え、患者の処方せんにおける変更前の薬剤料と変更後の薬剤料の差額等についての説明などを指す。

2) 後発医薬品についての説明を行った患者のうち、後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合

後発医薬品への変更可能な処方せんを持参し、薬局において後発医薬品についての説明を行った患者のうち、後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合についてみると、「10%未満」(24.2%)の薬局が最も多いが、他のいずれのカテゴリも10%程度から17%程度の間の回答割合があり、ばらつきがみられた。

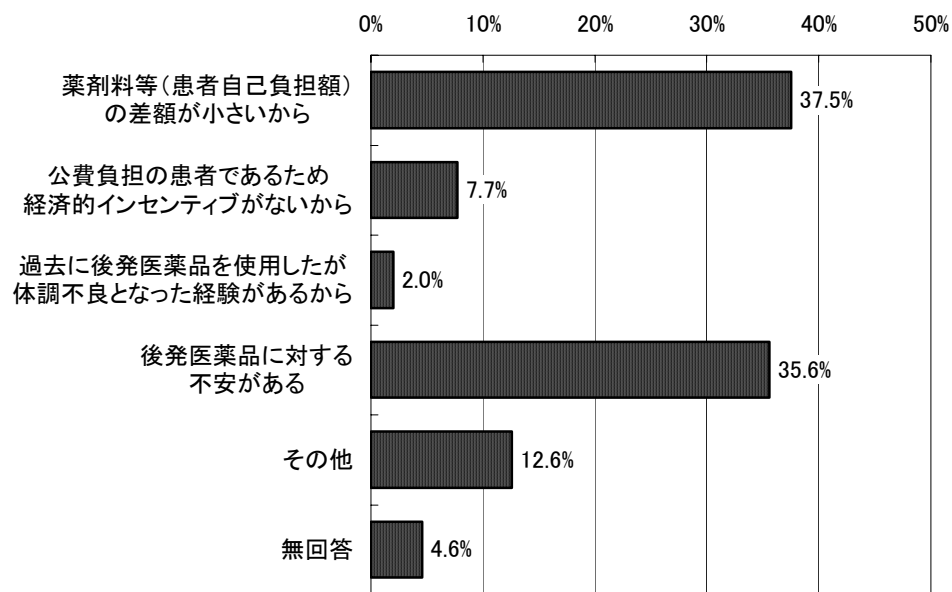
図表 28 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参し、
後発医薬品についての説明を行った患者のうち、後発医薬品の使用を
希望しなかった患者の割合 (薬局ベース)



3) 後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由

薬局において後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由についてみると、「薬剤料等（患者自己負担額）の差額が小さいから」（37.5%）が最も多く、次いで「後発医薬品に対する不安がある」（35.6%）であった。

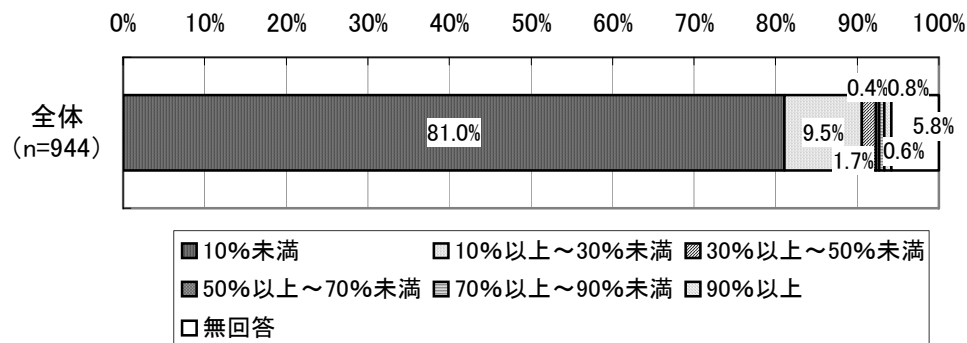
図表 29 後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由（薬局ベース、単数回答、n=944）



4) 後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合

後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合についてみると、「10%未満」(81.0%)が最も多かった。

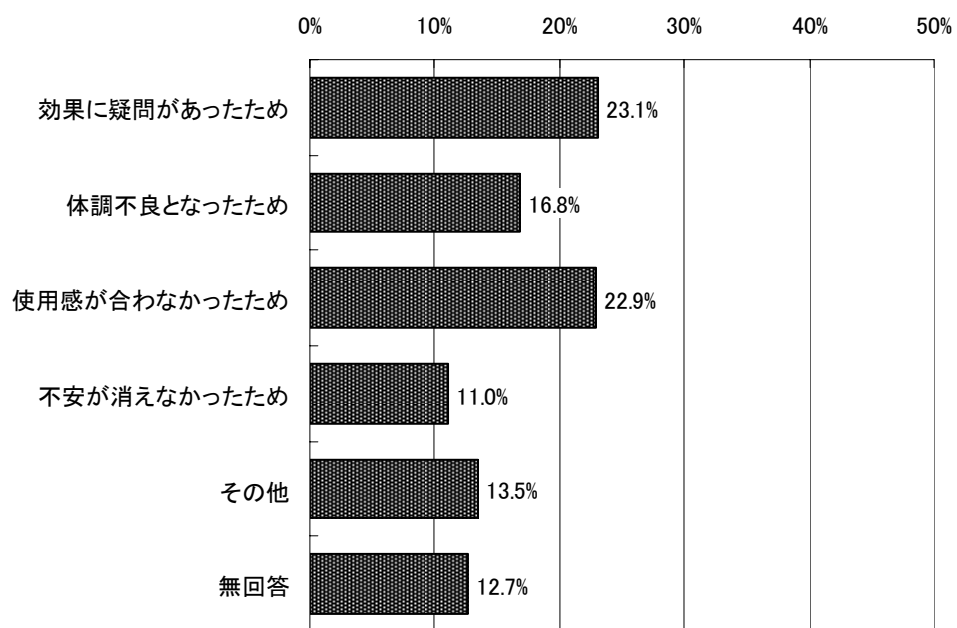
図表 30 後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合 (薬局ベース)



5) 後発医薬品への変更調剤を行ったが、患者が2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった理由

後発医薬品への変更調剤を行ったが、患者が2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった理由についてみると、「使用した後発医薬品の効果に疑問があったため」(23.1%)が最も多く、次いで「使用した後発医薬品の使用感が合わなかったため」(22.9%)、「使用した後発医薬品により体調不良となったため」(16.8%)となった。

図表 31 2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった理由
(薬局ベース、単数回答、n=944)

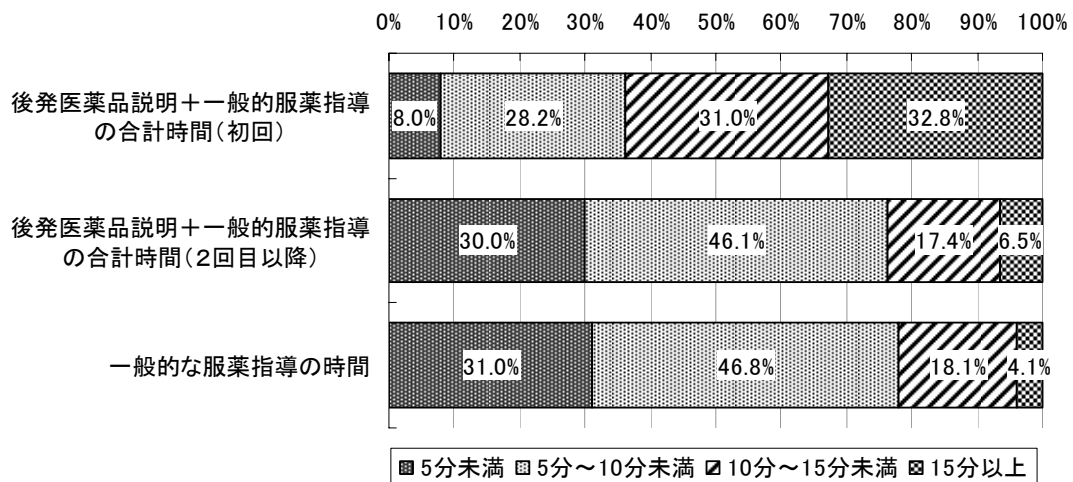


6) 患者 1 人に要する後発医薬品についての平均説明時間

患者 1 人に要する後発医薬品についての平均説明時間について、初回の患者における「後発医薬品説明＋一般的服薬指導時間」をみると、平均は 10.9 分（標準偏差 6.0、中央値 10.0）であった。

2 回目以降の患者における「後発医薬品説明＋一般的服薬指導時間」をみると、平均は 6.0 分（標準偏差 3.8、中央値 5.0）であった。「一般的な服薬指導時間」の平均が 5.8 分（標準偏差 3.2、中央値 5.0）であることから、2 回目以降の患者の場合、一般的な服薬指導と大きな差異はみられなかった。

図表 32 患者 1 人に要する平均説明時間の分布 (n=713)



(注) 「後発医薬品説明」：後発医薬品と先発医薬品とが同等であること（例えば、品質、安定性、生物学的同等性試験結果など）の説明に加え、患者の処方せんにおける変更前の薬剤料と変更後の薬剤料の差額等についての説明などを指す。

図表 33 患者 1 人に要する平均説明時間 (n=713)

	平均値	標準偏差	中央値
後発医薬品説明＋一般的服薬指導時間(初回) (分)	10.9	6.0	10.0
後発医薬品説明＋一般的服薬指導時間(2回目以降)(分)	6.0	3.8	5.0
一般的な服薬指導時間(分)	5.8	3.2	5.0

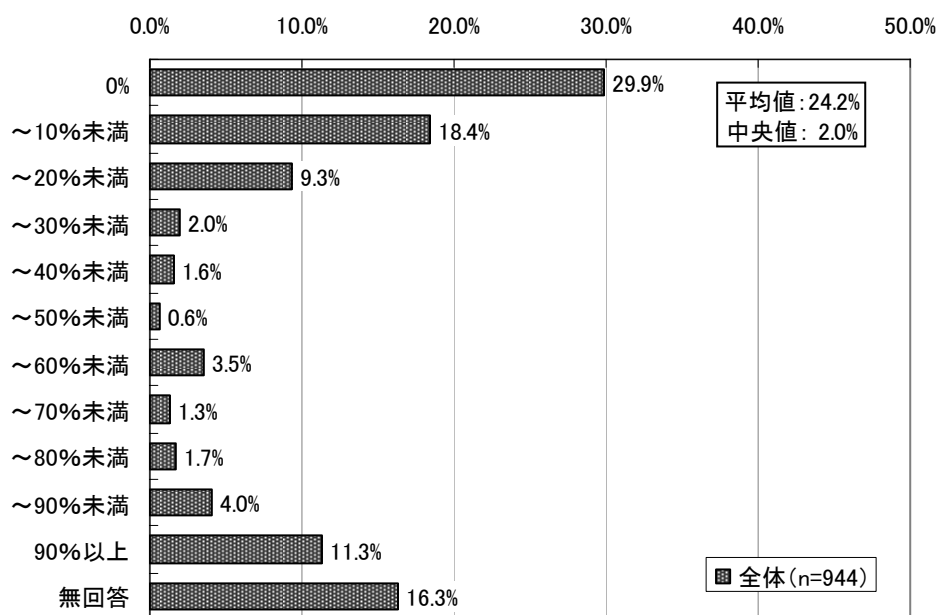
(注) ・すべての項目について回答があった施設を対象に集計した。

・「後発医薬品説明」：後発医薬品と先発医薬品とが同等であること（例えば、品質、安定性、生物学的同等性試験結果など）の説明に加え、患者の処方せんにおける変更前の薬剤料と変更後の薬剤料の差額等についての説明などを指す。

7) 平成 20 年 12 月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方に切り替えた患者数の割合（薬局ベース）

平成 20 年 12 月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方に切り替えた患者数の割合についてみると、「0%」（29.9%）が最も多く、次いで「10%未満」（18.4%）、「90%以上」（11.3%）であり、平均は 24.2%（中央値 2.0%）であった。

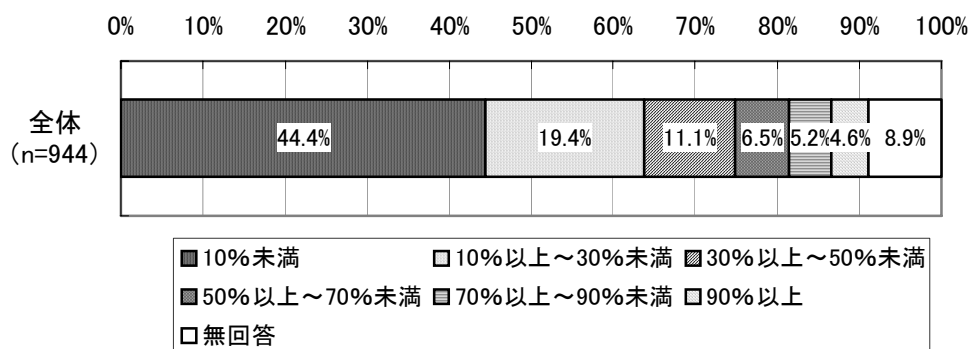
図表 34 平成 20 年 12 月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方に切り替えた患者数の割合（薬局ベース）



8) 在庫がなくて後発医薬品に変更できなかった患者の割合

後発医薬品への変更が可能な処方せんを持参した患者のうち、当該後発医薬品の在庫がなくて後発医薬品に変更できなかった患者の割合についてみると、「10%未満」(44.4%)が最も多かった。一方、「50%以上」という薬局を合計すると16.3%であった。

図表 35 後発医薬品への変更が可能な処方せんを持参した患者のうち、当該後発医薬品の在庫がなくて後発医薬品に変更できなかった患者の割合 (薬局ベース)



④医薬品の備蓄状況

1) 医薬品の備蓄品目数

備蓄医薬品の全品目数についてみると、平成19年12月時点では平均758.5品目であったが、平成20年12月時点では平均818.5品目となり、7.9%の増加率となった。中央値で見ても715.5品目から776.0品目となり、8.5%の増加率となった。

次に後発医薬品の備蓄品目数についてみると、平成19年12月時点では平均97.3品目であったが、平成20年12月時点では平均125.5品目となり、29.0%の増加率となった。中央値で見ても、68.5品目から100.0品目となり、46.0%の増加率となった。

したがって、後発医薬品の備蓄品目数は、医薬品全品目の備蓄品目数よりも増加率としては高いものの、平成20年12月時点における全品目に占める後発医薬品のシェア（図表36（B）／（A））は、平均値15.3%、中央値12.9%となっており、依然として低い結果となっている。

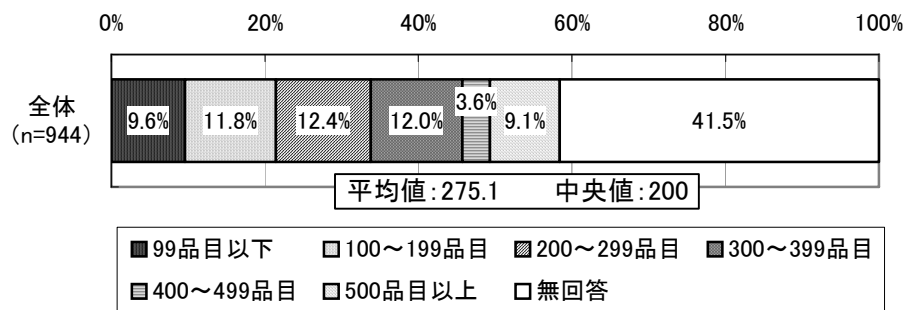
当該薬局において1つの銘柄の先発医薬品について複数銘柄の後発医薬品を備えている場合に、その先発医薬品の銘柄数に換算した場合の品目数は、平均11.0品目（標準偏差17.1、中央値5.0）となった。つまり、先発医薬品11.0品目については、保険薬局において複数銘柄の中から調剤する後発医薬品を選択することができるということになる。

3) 在庫がなく後発医薬品に変更できないケースがないようにするために必要な後発医薬品の備蓄品目数

在庫がなく後発医薬品に変更できないケースがないようにするために必要な後発医薬品の備蓄品目数についてみると、「200～299品目」(12.4%)が最も多く、次いで「300～399品目」(12.0%)、「100～199品目」(11.8%)で、平均値は275.1品目(中央値200.0)であった。

なお、ここでは「無回答」が41.5%と多かったことに留意する必要がある。

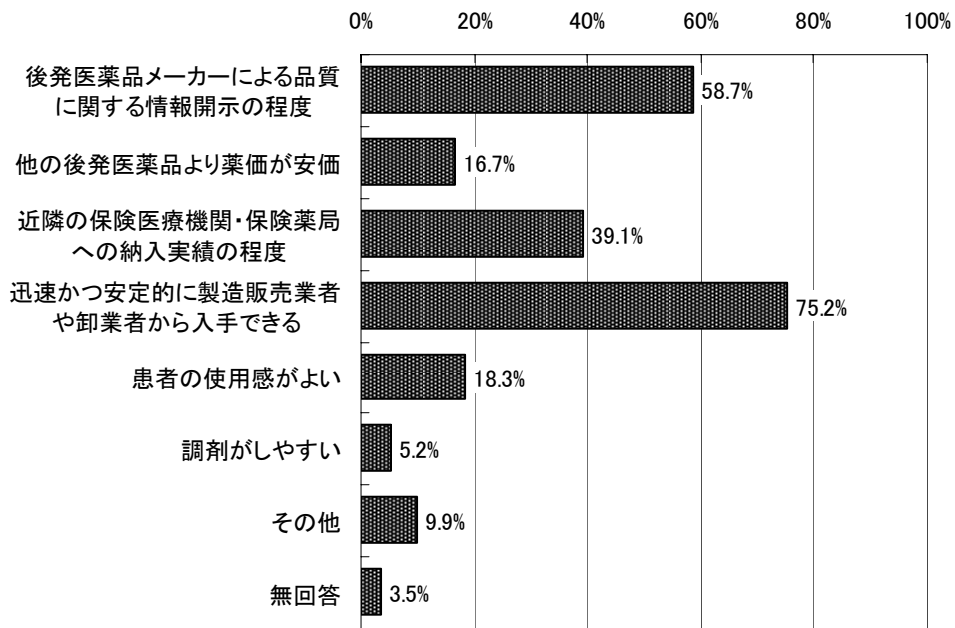
図表 38 在庫がなく後発医薬品に変更できないケースがないようにするために必要な後発医薬品の備蓄品目数



⑤後発医薬品への変更を進めるための要件

採用している後発医薬品を選択した理由についてみると、「迅速かつ安定的に製造販売業者や卸業者から入手できる」(75.2%)が最も多く、次いで「後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度」(58.7%)、「近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度」(39.1%)であった。

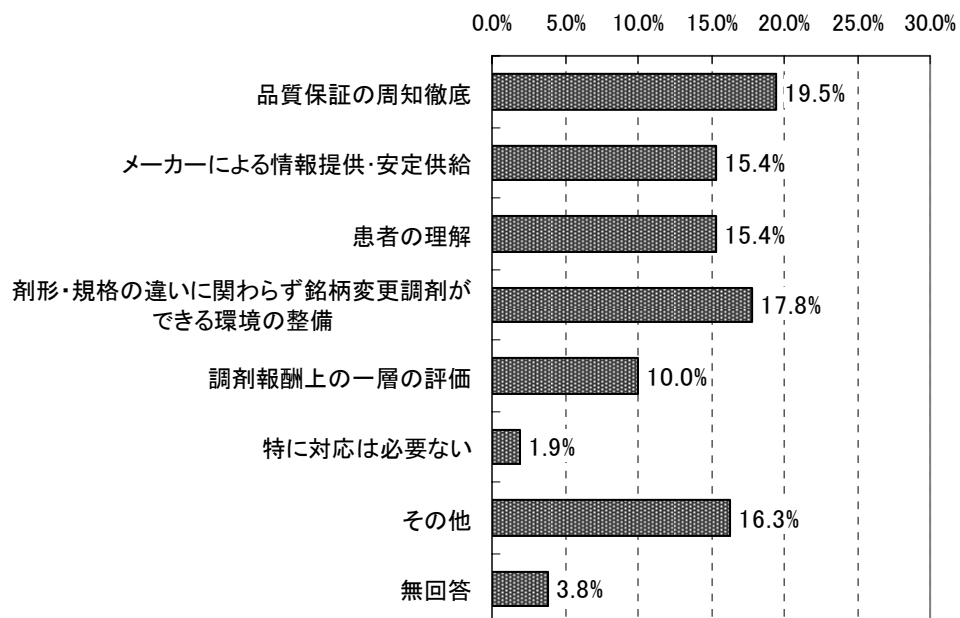
図表 39 採用している後発医薬品を選択した理由（複数回答、n=944）



処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がなかったが、後発医薬品に変更しなかったケースについて、今後薬局の立場として後発医薬品への変更を進めるための最大の要件をたずねた。

この結果、「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」(19.5%)が最も多く、次いで「剤形・規格の違いに関わらず銘柄変更調剤ができる環境の整備」(17.8%)、「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」「後発医薬品に対する患者の理解」(15.4%)であった。

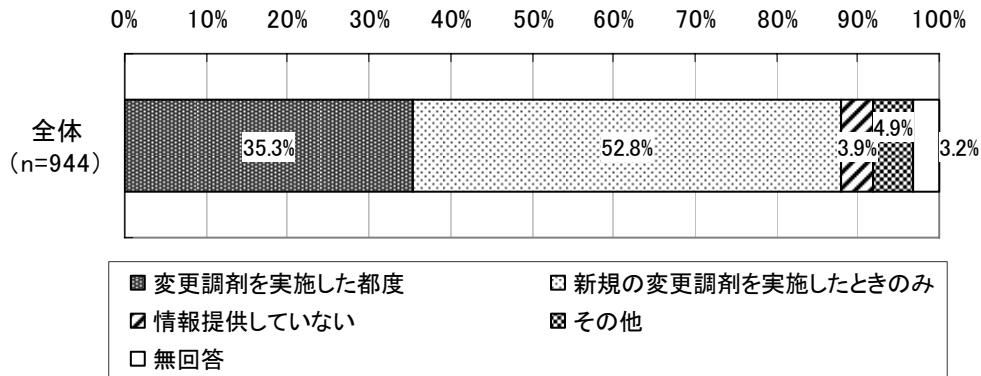
図表 40 処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がなかったが、変更しなかった場合について、薬局の立場として後発医薬品への変更を進めるための最大の要件（単数回答、n=944）



⑥医療機関との連携

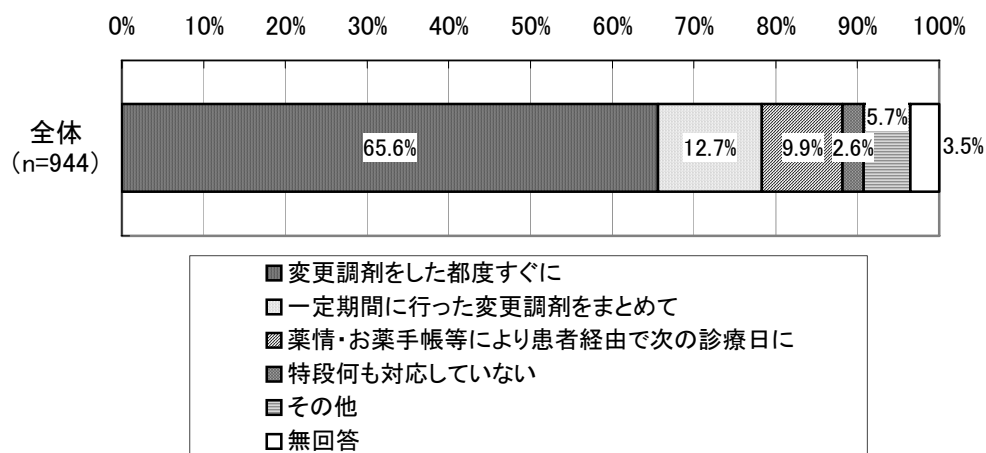
後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供の頻度についてみると、「新規の変更調剤を実施したときのみ」（52.8%）が最も多く、次いで「変更調剤を実施した都度」（35.3%）であった。

図表 41 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供の頻度



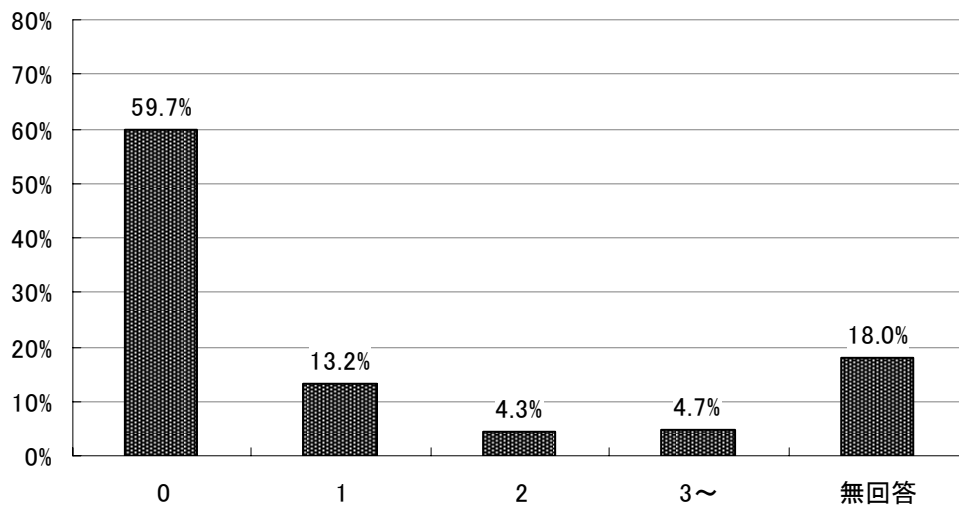
後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供のタイミングについてみると、「変更調剤をした都度すぐに」（65.6%）が最も多く、次いで「一定期間に行った変更調剤をまとめて」（12.7%）、「薬情・お薬手帳等により患者経由で次の診療日に」（9.9%）であった。

図表 42 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供のタイミング



後発医薬品への変更調剤について情報提供不要の取り決めを行っている医療機関数についてみると、情報提供不要の取り決めを行っている医療機関数が「0」（まったくない）という薬局が59.7%であった。

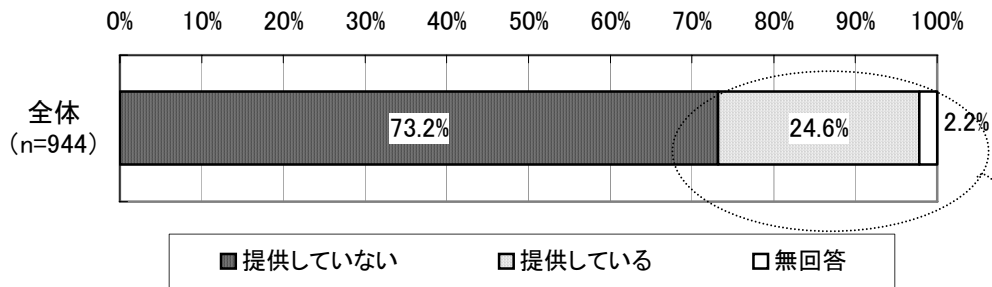
図表 43 後発医薬品への変更調剤について情報提供不要の取り決めを行っている医療機関数（n=944）



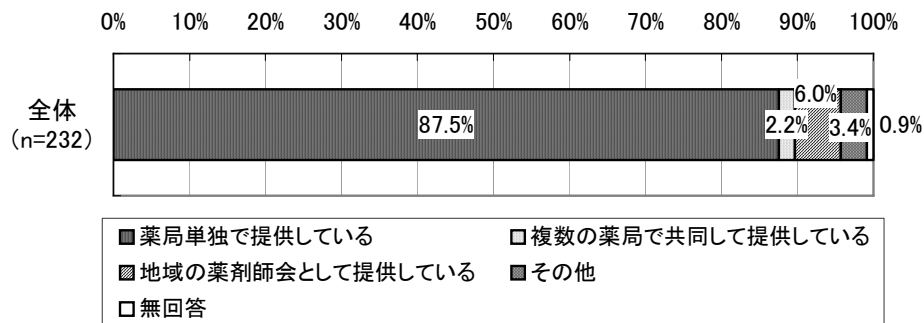
各薬局で採用している後発医薬品のリストの近隣医療機関（医師）への提供状況についてみると、「提供していない」が73.2%、「提供している」が24.6%であった。

「提供している」と回答した232薬局について、その提供方法をたずねたところ、「薬局単独で提供している」が87.5%で最も多かった。この他、「地域の薬剤師会として提供している」が6.0%、「複数の薬局で共同して提供している」が2.2%であった。

図表 44 後発医薬品のリストの近隣医療機関（医師）への提供状況



図表 45 後発医薬品のリストの近隣医療機関（医師）への提供方法

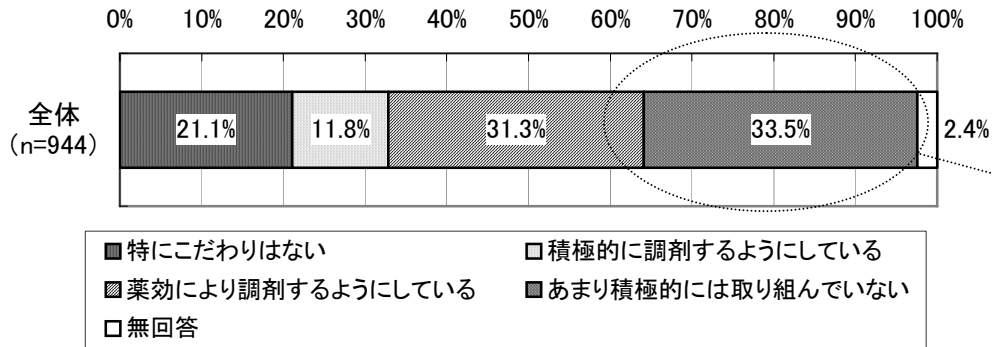


⑦後発医薬品の使用に関する考え方

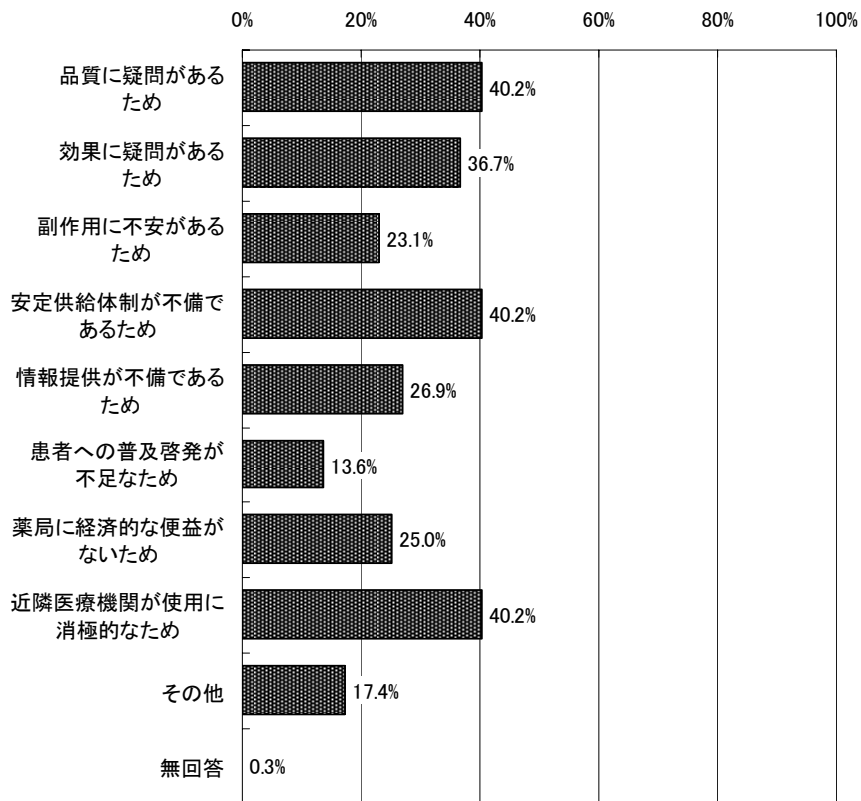
後発医薬品の調剤に関する考え方についてみると、後発医薬品の説明・調剤には「あまり積極的には取り組んでいない」(33.5%)が最も多く、次いで「薬効により調剤するようにしている」(31.3%)、「特にこだわりはない」(21.1%)であった。

後発医薬品の説明・調剤には「あまり積極的には取り組んでいない」と回答した 316 薬局に対してあまり積極的に取り組まない理由をたずねたところ、「品質に疑問があるため」「安定供給体制が不備であるため」「近隣医療機関が使用に消極的なため」(いずれも 40.2%)が最も多く、次いで「効果に疑問があるため」(36.7%)、「情報提供が不備であるため」(26.9%)、「薬局に経済的な便益がないため」(25.0%)であった。

図表 46 後発医薬品調剤に関する考え方

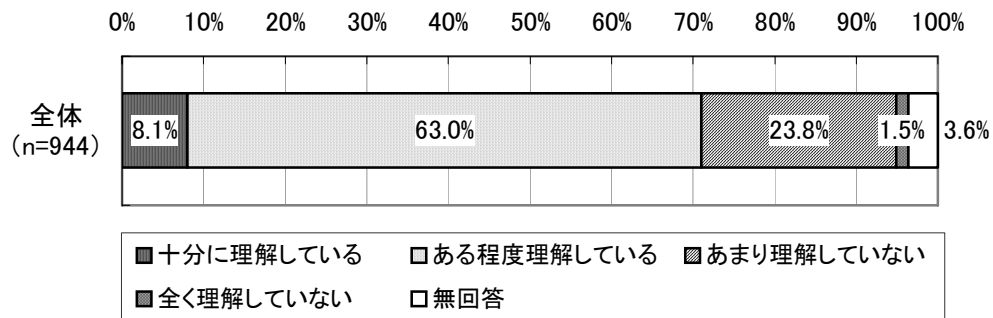


図表 47 後発医薬品の説明・調剤にあまり積極的に取り組まない理由
(複数回答、n=316)



後発医薬品の品質保証の方法についての理解状況をみると、「十分に理解している」が8.1%、「ある程度理解している」が63.0%、「あまり理解していない」が23.8%であった。

図表 48 後発医薬品の品質保証の方法についての理解状況



⑧後発医薬品に変更して調剤した処方せんに係る薬剤料の状況

ここでは、調査票の「様式2」に記載のあった処方せん7,076枚の薬剤料を分析の対象とした。

平成20年12月8日から12月14日の1週間に、「後発医薬品への変更不可」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て調剤された処方せん(7,076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754.5点(標準偏差1071.9、中央値392.0)であった。一方、実際に調剤した薬剤料は、平均582.2点(標準偏差878.3、中央値280.0)であった。

この結果、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77.2%(中央値71.4)であった。

図表 49 12/8～14に後発医薬品に変更して調剤された処方せん(7,076枚)の状況

	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)	754.5	1071.9	392.0
実際に調剤した場合の薬剤料(B)(点)	582.2	878.3	280.0
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(B/A)(%)	77.2		71.4

次に、患者一部負担金割合別にみると、後発医薬品に変更して調剤された処方せんの平均薬剤料は、「記載銘柄により調剤した場合の薬剤料」が、1割負担で941.7点、3割負担で700.0点であった。一方、「実際に調剤した薬剤料」は、1割負担で752.4点、3割負担で522.8点であった。

この結果、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、1割負担で79.9%、3割負担で74.7%であった。

図表 50 患者一部負担金割合別にみた、12/8～12/14に後発医薬品に変更して調剤された処方せん(7,076枚)の状況

	患者一部負担金割合					
	全体	0割	1割	2割	3割	10割
処方せん枚数(枚)	7,076	404	1,944	206	4,506	10
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料(A)(点)	754.5	740.0	941.7	241.1	700.0	176.1
実際に調剤した場合の薬剤料(B)(点)	582.2	637.6	752.4	191.2	522.8	119.8
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(B/A)(%)	77.2	86.2	79.9	79.3	74.7	68.0

(注) 患者一部負担金割合の「全体」には、患者一部負担金割合が不明だった処方せん6枚が含まれる。

⑨後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等

ここでは、自由記述形式により、後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等について意見・要望を記載していただいた内容のとりまとめを行った。

1) 後発医薬品の供給体制

薬局の在庫・供給体制

- ・ 後発医薬品が1社しかないものは、採用したくても安定供給が可能かどうか不安なので採用できない。
- ・ 当薬局では、処方される薬の集中率が低いため、後発品を採用すると、在庫の回転率が悪化させてしまう傾向がある。そのため処方される薬が集中していて採用薬品の数の少ない薬局に比べ、積極的に後発品に変更するのが難しい状況である。
- ・ それぞれの病院、医師の考えにより、後発品の使用法が違い、また、患者サイドでも薬局により商品が変わることは納得していただけない。とくに汎用医薬品は、一成分で数種類の商品を在庫として置く必要がある。一刻も早く商品名ではなく成分名での処方せん記載を望む。

後発医薬品メーカーの供給体制

- ・ 先発医薬品メーカーが後発医薬品を販売することが増え、メーカーの説明や対応もしっかりしているため信頼できる。だが情報提供がきっちりとできる後発医薬品メーカーはほとんどない。
- ・ 後発医薬品を調剤していて、錠剤の破損に気づき、メーカーに問い合わせたことがある。このロットは、メーカーの回収品だったようだが、一切その情報がなく、クレームのあった薬局・医院等のみに対処しているようだった。もし回収品が出たら、どこのメーカーでも情報発信をし、納入先には知らせる体制を整えてほしい。

2) 後発医薬品の品質と表示

- ・ 包装の表面はともかく、錠剤、カプセルを出す時に手を切ったりすることがあり、薬だけでなく包装にも気をつけてほしい。
- ・ 欧米のジェネリックのように有効成分、添加物が全て同一のものを後発品として認めるべきだ。
- ・ 現状のデータは、客観的・中立的ではないため扱いづらい。信用できかねる。後発品の副作用、効果等は、できるかぎり薬局でも確認しているが、これだけの詳しい調査は、特別スタッフを用意していただかないととても無理だ。海外のように第三者機関による後発品と先発品とのデータの比較（海外でいうところのオレンジブック）をお願いした

- い。
- ・ 先発品よりも後発品の方が、溶解性、添加物などが優れていると思われる医薬品も多く、もしそのような後発品が増えてくれば、自然と、後発品を積極的に勧めるようになると思う。

3) 後発医薬品処方における薬局と医師

処方せんを通じた意思疎通

- ・ 処方変更不可のところ署名等が入っているもので、それが、すべて後発品のものなどは、医師の処方意図がわかりづらいことがある。
- ・ 変更不可印を押す理由の1つに、変更情報を受け取ることのわずらわしさがあると聞いている（医師側に）。後発品の品質が先発と同等であるならば変更報告は不要とすれば良い。
- ・ 溶出試験等による生物学的同等性について、医師はある程度理解されているが、実際の効果についてわからないため変更不可の処方せんが多いと感じる。
- ・ 剤型相異の変更を基本可にして欲しい。ダメな時にのみ変更不可印を押して欲しい。

薬局の裁量

- ・ 後発品に変更後も先発品のままで処方される医療機関が多く、違う薬局へ行かれた時など患者から情報提供がなければ、先発に戻るか、別のメーカーのものになってしまい、問題がある。
- ・ 薬剤師にとって、後発品への変更可の処方せんは魅力もある。患者と一緒に複数の後発品の中から自由に薬を選べるというのはやりがいを感じるので、薬局でも患者に後発品を勧め、手書きのポスターを作って薬局に貼るなどの努力をしている。しかしながら医師から明らかに不快感を示されたこともあり、現在、受け付けている処方せんの95%以上が、後発品への変更不可に印鑑が押してある。
- ・ 医師のサインの無い処方せんだったので、患者と相談し、後発品の希望があり変更し、その内容を病院にフィードバックしたら、「後発に変更する前に必ず電話でこちらの了解を取ってから変更してください」と言われた。まだ医師サイド主導での後発品変更のため、もっと薬局サイド主導での変更にしていただきたい。

4) 後発医薬品についての広報と説明

- ・ 「あなたのお薬代が安くなる」という説明では、「良い物は高くても良い」と思っている人が多いので、広報を通じて、「今の医療保険制度が崩壊するんですよ」という全体的な説明をして欲しい。

- ・ 1割負担の患者は、変更後の負担金の差が小さく、後発への変更を希望されないことが多いが、残りの9割が税金や他の人の保険金で賄われていることをご理解されている方は、後発品を希望されることがある。医療保険の仕組みについて国民に知っていただき、医療保険のお金を皆が大切に使うという啓発も大切だと感じている。
- ・ 先発品と効果が違ったり、後発品に変更後副作用や体調に変化があった事例が公になかなか出て来ない。CMなどの影響で「同等」＝「同じ」「同じ薬」で安い薬というイメージが出来過ぎている。
- ・ 患者の待ち時間をいかに短くして、迅速に正確に投薬するかという課題において、ジェネリック医薬品への変更に向けて窓口で説明する時間は大変なネックになっている。

5) 後発医薬品を使用する際の責任所在

- ・ 後発医薬品は自信を持って勧められない。何かあった時の責任が今の所ははっきりしていないこと、責任が自分にかかってくると思うと心配になってくる。より安心なジェネリックを選択できるように、薬剤師のスキルを上げることが一番に取り組むべき課題だと思う。
- ・ 厚生労働省において同等性が確認されていると説明しても添加物等の違いがあり、副作用が起きたときの責任が難しい。

6) 後発医薬品を使用するメリット

- ・ 後発を勧めているのは医療費削減以外のメリットはない。ということは、先発品と後発品の値段の差がありすぎる。同じにすればよい。
- ・ 30%に達しないと、後発品に切りかえた時のメリットが薬局にほとんどない。薬価差をもらった方が利益が高い。患者に（後発医薬品を）希望する人の割合が低い。医師が処方する時に、後発品の割合にメリット制を入れるべきだ。
- ・ 後発品が80%以上なので、そこは評価してもらえないのですか。後発医薬品の新発売時は、医師に言って使用してもらっているのです、その辺のことも考えてもらいたい。
- ・ 経済的インセンティブといっても薬価が安ければよいというものでもなく、例えば局方品の低薬価品（散剤のヒートシール）などでは逆ザヤとなる。バラ品を分包しても経費を考えれば同様に逆ザヤとなる。調剤すればする程赤字。このようなことはないように切にお願いしたい。

7) 後発医薬品を促進するための理念と実態

- ・ 小児への後発品の使用には、問題があると思う。後発品メーカーからデータを取り寄せてもらっても、成人のみ使用歴があり、小児に対する臨床データがないものが多いと思

う。医薬品全般にこの制度を適応するのではなく、例外品目、例外となる診療科目等があっても良いのではないか。

- 「保険医療への協力」という話をして理解が得られるのは、比較的若年齢層の患者に限られる。高齢者の方では窓口での負担が1割ということもあり、経済的インセンティブも働きにくいので、ジェネリックに対する理解に乏しい（説明しても）。あるいは理解されてもブランド志向が強いために変更しないことが多い。
- 先発品のみを患者が選択する場合は、何か負担をするという形にしないと、すべての患者へ広めることは難しいと思う。
- 当薬局は主に高齢者を対象としているため、後発品への変更を行うと、介護者が理解していても、本人は混乱が生じる。そこで当薬局では、病院と協力して後発医薬品の選定を行っている。

(3) 診療所・病院・医師調査の結果概要

【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に抽出した一般診療所

回答数：733 施設

回答者：開設者・管理者

○病院調査

調査対象：全国の病院の中から無作為に抽出した病院

回答数：326 施設

回答者：開設者・管理者

○医師調査

調査対象：上記、「病院調査」の対象施設で外来診療を担当する医師

1 施設につき、診療科の異なる医師 2 名

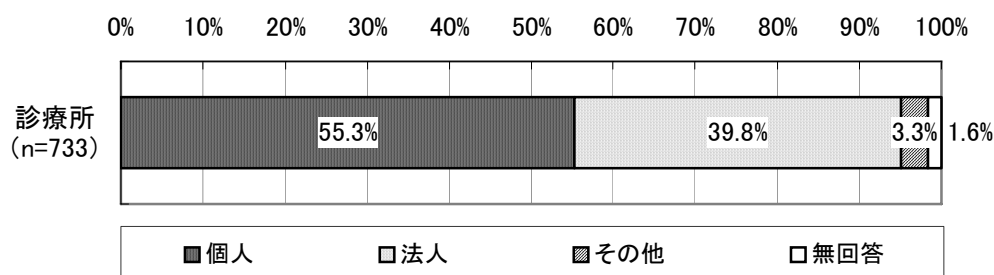
回答数：431 人

①診療所の施設属性

1) 診療所の開設者

「診療所調査」において有効回答が得られた診療所 733 施設の開設者についてみると、「個人」が 55.3%、「法人」が 39.8%であった。

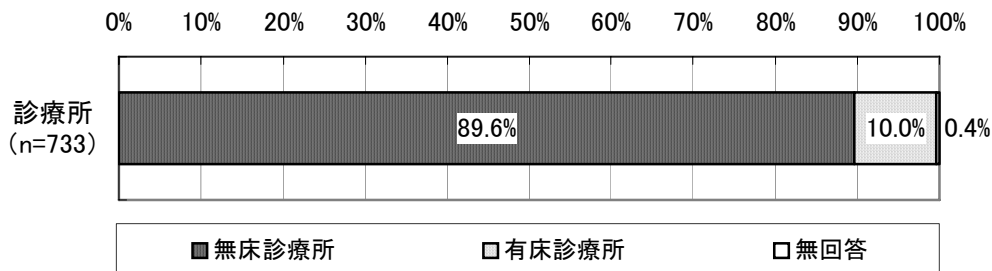
図表 51 診療所の開設者



2) 診療所の種別

診療所の種別についてみると、「無床診療所」が 89.6%、「有床診療所」が 10.0%であった。

図表 52 診療所の種別

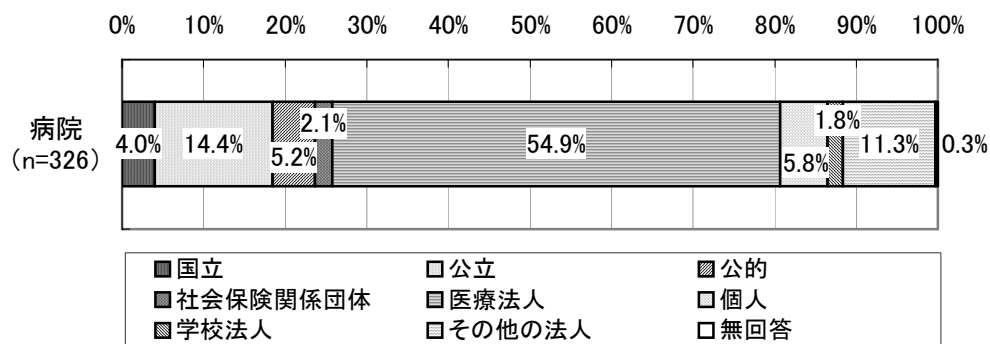


②病院の施設属性

1) 病院の開設者

「病院調査」において有効回答が得られた病院 326 施設の開設者についてみると、「医療法人」(54.9%) が最も多く、次いで「公立」(14.4%)、「その他の法人」(11.3%) であった。

図表 53 病院の開設者

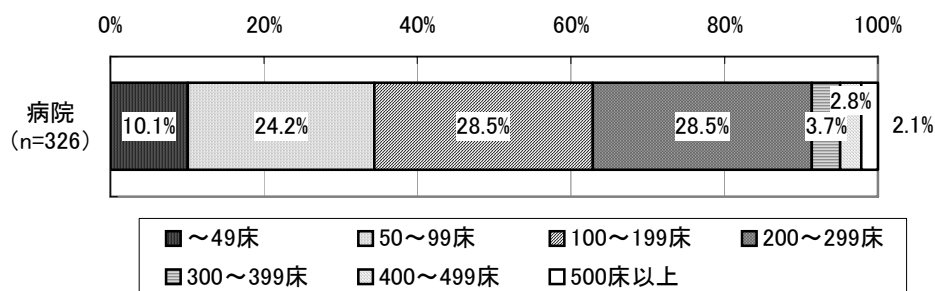


2) 病院の病床規模

病院の許可病床数についてみると、「100～199床」および「200～299床」（ともに28.5%）が最も多く、次いで「50～99床」（24.2%）であった。

許可病床数の平均は181.5床（標準偏差136.9、中央値152.0）となった。

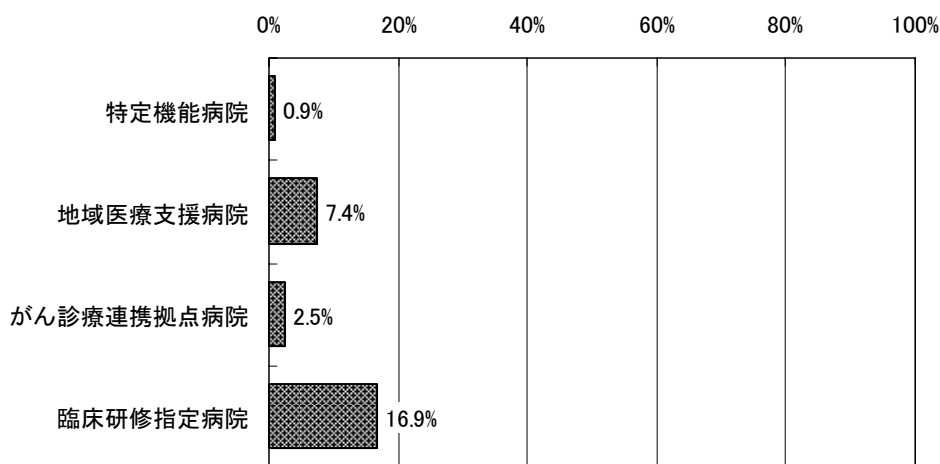
図表 54 病床規模



3) 病院の種別

病院の種別についてみると、「特定機能病院」である病院が0.9%、「地域医療支援病院」が7.4%、「がん診療連携拠点病院」が2.5%、「臨床研修指定病院」が16.9%であった。

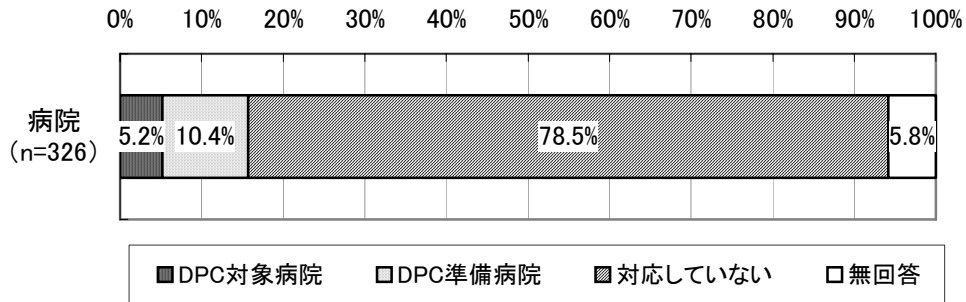
図表 55 病院の種別（複数回答、n=326）



4) DPC の対応状況

DPC の対応状況についてみると、「DPC 対象病院」が 5.2%、「DPC 準備病院」が 10.4%であった。また、DPC に「対応していない」病院は 78.5%であった。

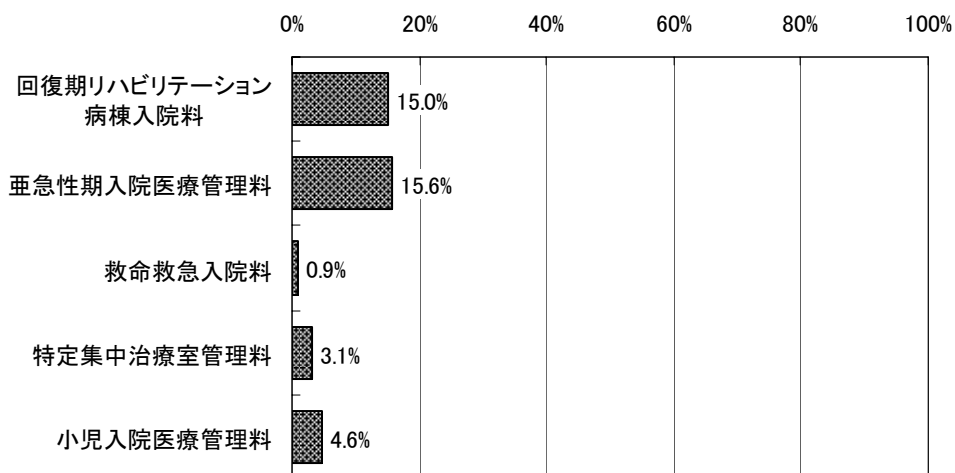
図表 56 DPC 対応状況



5) 特定入院料の状況

特定入院料の状況についてみると、「回復期リハビリテーション病棟入院料」を算定している病院は 15.0%であった。同様にみていくと、「亜急性期入院医療管理料」は 15.6%、「救命救急入院料」が 0.9%、「特定集中治療室管理料」が 3.1%、「小児入院医療管理料」が 4.6%であった。

図表 57 特定入院料の状況（複数回答、n=326）

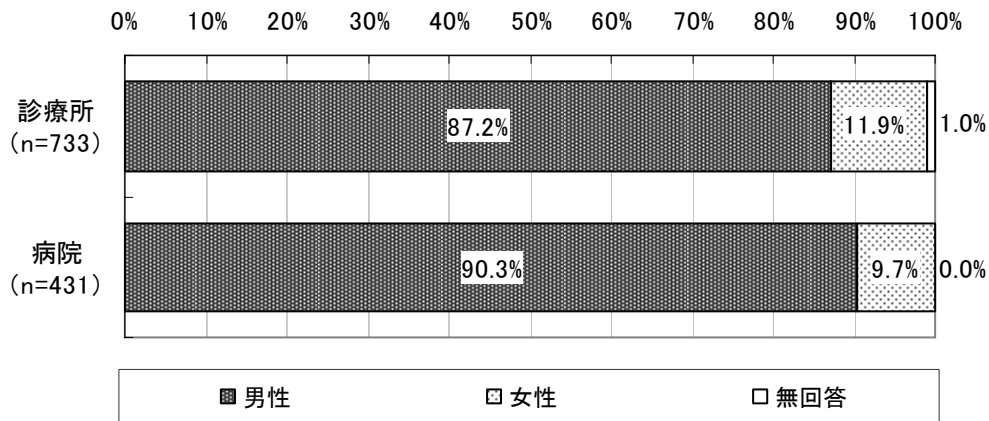


③医師の属性

1) 医師の性別

医師の性別についてみると、診療所の医師では「男性」が87.2%、「女性」が11.9%であった。また、病院の医師では、「男性」が90.3%、「女性」が9.7%であった。

図表 58 医師の性別

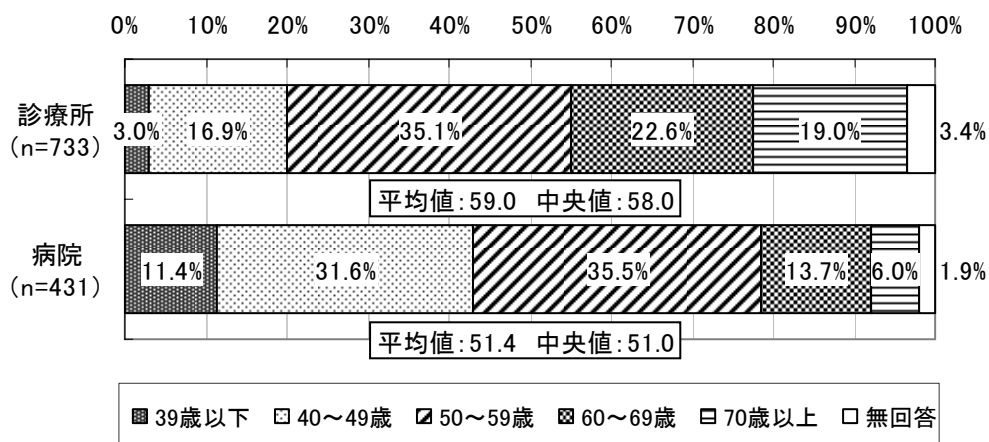


2) 医師の年齢

医師の年齢についてみると、診療所では「50～59歳」(35.1%)が最も多く、次いで「60～69歳」(22.6%)、「70歳以上」(19.0%)、「40～49歳」(16.9%)であった。平均は59.0歳(中央値58.0)であった。

病院では「50～59歳」(35.5%)が最も多く、次いで「40～49歳」(31.6%)、「60～69歳」(13.7%)、「39歳以下」(11.4%)であった。平均は51.4歳(中央値51.0)であった。

図表 59 医師の年齢

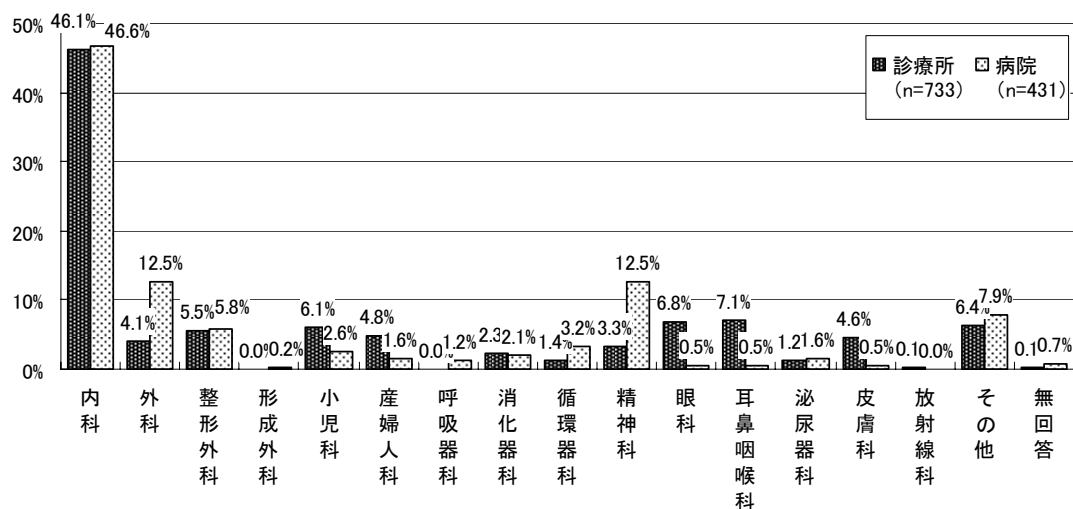


3) 医師の主たる担当診療科

医師の主たる担当診療科についてみると、診療所、病院ともに「内科」（診療所 46.1%、病院 46.6%）が最も多かった。次いで診療所では「耳鼻咽喉科」（7.1%）、「眼科」（6.8%）、「小児科」（6.1%）であった。

病院では「外科」「精神科」（12.5%）、「整形外科」（5.8%）、「循環器科」（3.2%）であった。

図表 60 医師の主たる担当診療科



④診療所・病院の診療体制

診療所・病院における常勤の医師数と薬剤師数についてみると、診療所における常勤医師の人数は平均 1.2 人（標準偏差 0.7、中央値 1.0）であり、常勤の薬剤師数は平均 0.1 人（標準偏差 0.4、中央値 0.0）であった。

病院における常勤の医師数は平均 16.3 人（標準偏差 36.9、中央値 8.1）であり、常勤の薬剤師数は平均 4.4 人（標準偏差 5.7、中央値 3.0）であった。

図表 61 常勤の医師数・薬剤師数

		平均値	標準偏差	中央値
診療所 (n=708)	医師数(人)	1.2	0.7	1.0
	薬剤師数(人)	0.1	0.4	0.0
病院 (n=318)	医師数(人)	16.3	36.9	8.1
	薬剤師数(人)	4.4	5.7	3.0

⑤診療所・病院における医薬品の備蓄状況

診療所・病院における医薬品の備蓄状況についてみると、診療所における医薬品の備蓄品目数は、平均 123.4 品目（標準偏差 136.5、中央値 74.5）であった。このうち、後発医薬品の備蓄品目数は、平均 25.3 品目（標準偏差 52.5、中央値 7.0）であった。備蓄医薬品全品目数に占める、後発医薬品の備蓄品目数の割合は、平均 20.5%（中央値 9.4）であった。

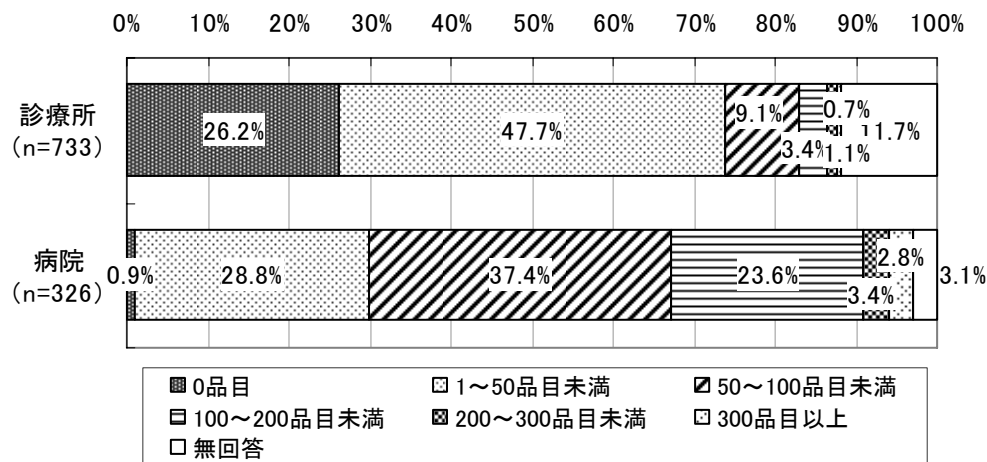
病院における医薬品の備蓄品目数は、平均 711.9 品目（標準偏差 384.3、中央値 618.0）であった。このうち、後発医薬品の備蓄品目数は、平均 86.0 品目（標準偏差 73.2、中央値 70.0）であった。備蓄医薬品全品目数に占める、後発医薬品の備蓄品目数の割合は、平均 12.1%（中央値 11.3）であった。

図表 62 医薬品の備蓄状況

	診療所(n=733)			病院(n=326)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
①医薬品備蓄品目数 (品目)	123.4	136.5	74.5	711.9	384.3	618.0
②うち、後発医薬品の 備蓄品目数(品目)	25.3	52.5	7.0	86.0	73.2	70.0
③ ②/①	20.5%		9.4%	12.1%		11.3%

診療所・病院における後発医薬品の備蓄状況についてみると、診療所では「1～50品目未満」(47.7%)が最も多く、次いで「0品目」(26.2%)、「50～100品目未満」(9.1%)であった。一方、病院においては、「50～100品目未満」(37.4%)が最も多く、次いで「1～50品目未満」(28.8%)、「100～200品目未満」(23.6%)であった。

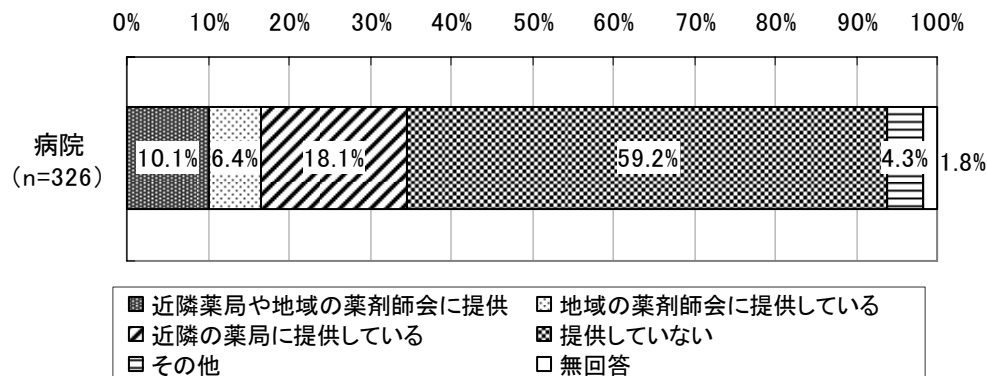
図表 63 後発医薬品の備蓄状況



⑥病院で使用している後発医薬品リストの提供状況

病院で使用している後発医薬品リストの提供状況についてみると、「提供していない」(59.2%)が最も多く、次いで「近隣の薬局に提供している」(18.1%)、「近隣薬局や地域の薬剤師会に提供している」(10.1%)、「地域の薬剤師会に提供している」(6.4%)であった。

図表 64 病院で使用している後発医薬品リストの提供



⑦入院患者に対する後発医薬品の使用状況等

1) 1 か月間の平均在院患者数

平成 20 年 12 月 1 か月間の平均在院患者数についてみると、有床診療所では平均 5.0 人（標準偏差 6.1、中央値 1.5）、病院では平均 137.5 人（標準偏差 122.1、中央値 109.8）であった。

図表 65 平均在院患者数（平成 20 年 12 月 1 か月間）

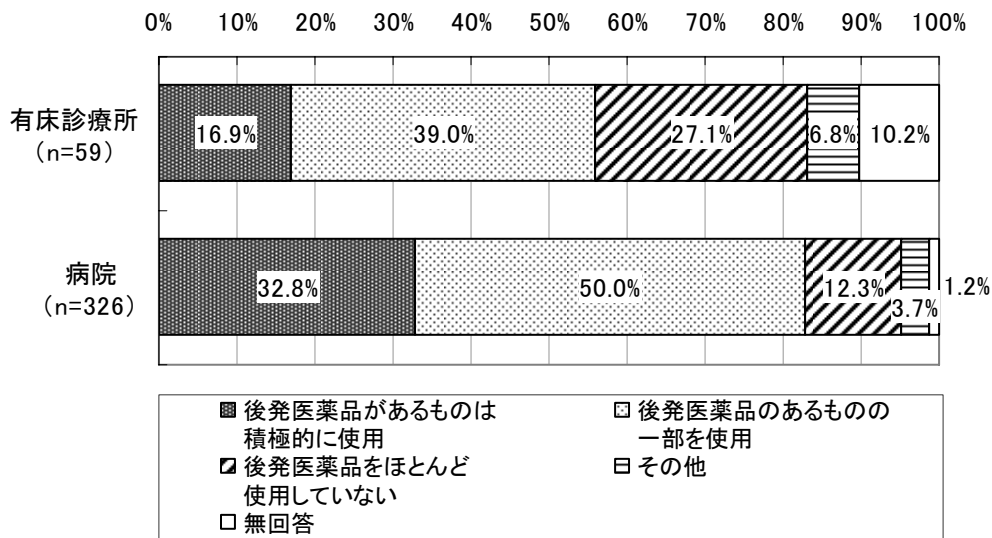
	有床診療所 (n=66)			病院 (n=296)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
1 か月間の平均在院患者数(人)	5.0	6.1	1.5	137.5	122.1	109.8

(注) 有床診療所 73 施設のうち平成 20 年 12 月 1 か月間の平均在院患者数 0 人という施設 7 施設と病院 326 施設のうち平成 20 年 12 月 1 か月間の平均在院患者数 0 人という施設 30 施設を除いて集計した。

2) 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、病院ともに「後発医薬品のあるものの一部を使用」（有床診療所 39.0%、病院 50.0%）が最も多い点で共通しているが、続く順位は、有床診療所では「後発医薬品をほとんど使用していない」（27.1%）、「後発医薬品があるものは積極的に使用」（16.9%）という順であったが、病院では「後発医薬品があるものは積極的に使用」（32.8%）、「後発医薬品をほとんど使用していない」（12.3%）という順であった。

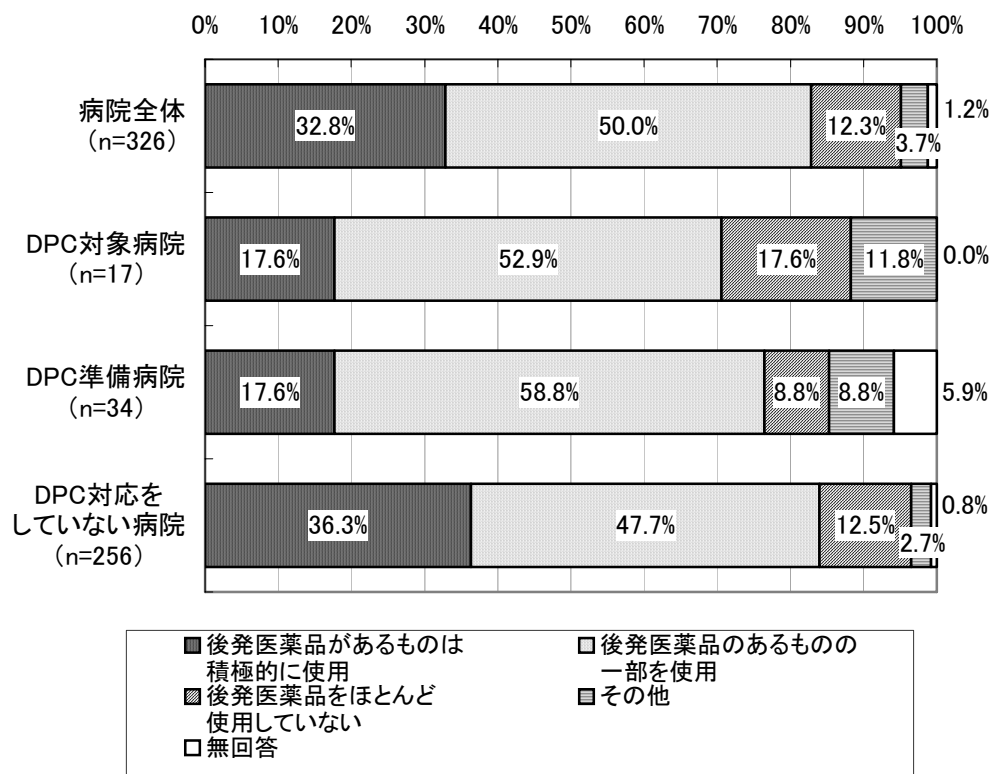
図表 66 入院患者に対する後発医薬品の使用状況



(注) 有床診療所については、平成 20 年 12 月 1 か月間の平均在院患者数が「0」であった施設を除いて集計した。

DPC 対応状況別にみた、病院における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、DPC 対象病院では「後発医薬品のあるものの一部を使用」(52.9%) が最も多く、「後発医薬品があるものは積極的に使用」(17.6%) を合わせると 70.5% となったが、「後発医薬品をほとんど使用していない」という回答が 17.6% であり、比較的高い割合を示した。これは、DPC 準備病院と DPC に対応していない病院における割合 (それぞれ 8.8%、12.5%) と比較しても高い数字となった。

図表 67 病院における入院患者に対する後発医薬品の使用状況 (DPC 対応状況別)



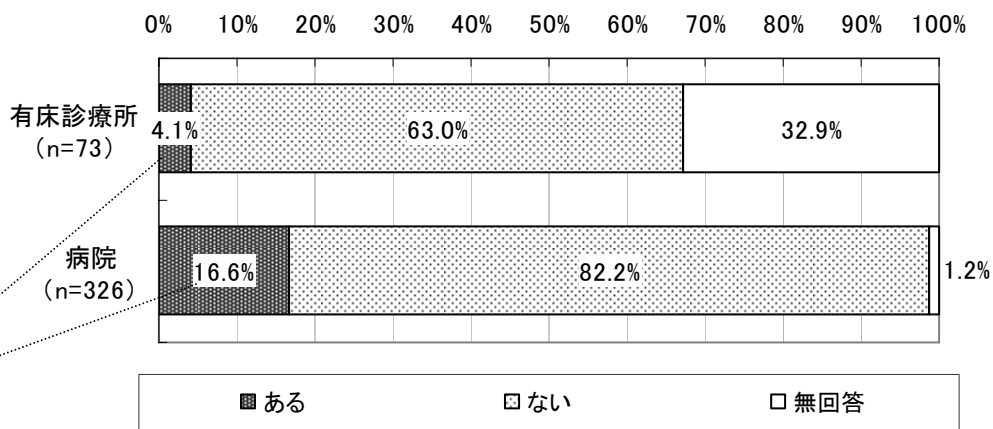
(注) 「病院全体」には、「DPC 対応状況」について無回答であった 19 施設が含まれる。

3) 入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じた経験の有無

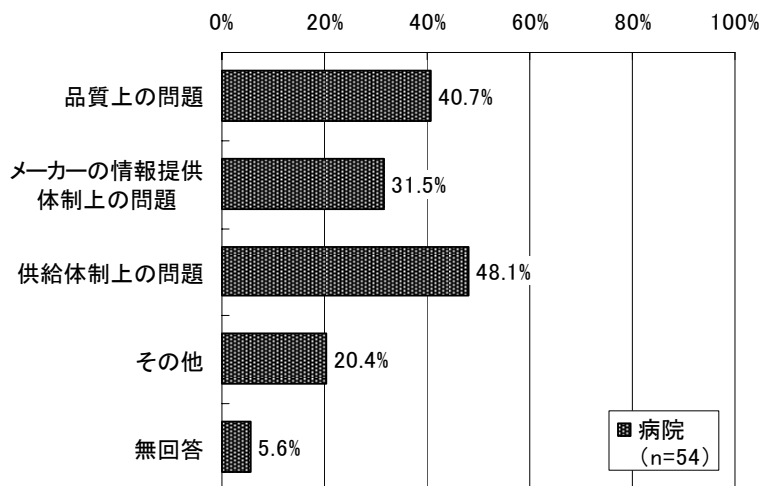
入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じた経験の有無についてみると、有床診療所・病院ともに「ない」（有床診療所 63.0%、病院 82.2%）という回答が大半を占めた。一方で、「ある」と回答した有床診療所は 4.1%（3 施設）、病院は 16.6%（54 施設）であった。

「ある」と回答した病院における、後発医薬品を使用した際に生じた問題の内容についてみると、「供給体制上の問題」（「ある」と回答した病院の 48.1%）が最も多く、次いで「品質上の問題」（同 40.7%）、「メーカーの情報提供体制上の問題」（同 31.5%）であった。

図表 68 入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じた経験の有無



図表 69 「入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じた経験がある」と回答した施設における、後発医薬品使用で生じた問題（複数回答）

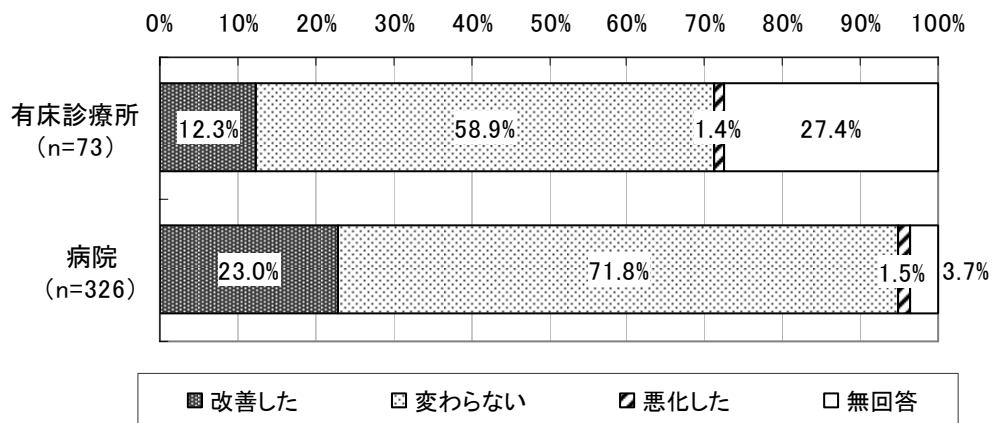


(注) 有床診療所 3 件の回答内訳は、「品質上の問題」が 1 件、「供給体制上の問題」が 2 件であった。

4) 1年前と比較した入院患者に対する後発医薬品の供給体制

1年前と比較した入院患者に対する後発医薬品の供給体制についてみると、有床診療所・病院ともに、「変わらない」（有床診療所 58.9%、病院 71.8%）が最も多く、「改善した」は有床診療所が 12.3%、病院が 23.0%であった。また、「悪化した」は有床診療所が 1.4%、病院が 1.5%であった。

図表 70 1年前と比較した入院患者に対する後発医薬品の供給体制

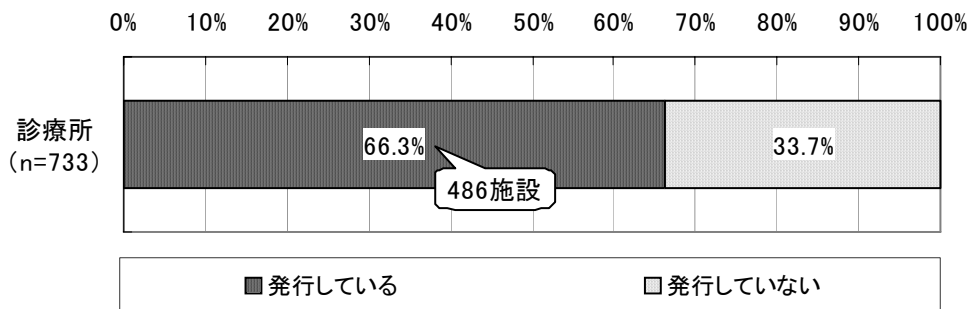


⑧外来診療における後発医薬品の使用状況

1) 診療所における院外処方せん発行状況

診療所 733 施設における院外処方せんの発行状況についてみると、院外処方せんを「発行している」診療所は 66.3% (486 施設)、「発行していない」診療所は 33.7%であった。

図表 71 診療所における院外処方せん発行状況



2) 外来診療の状況

診療所・病院における外来診療の状況について、1 か月間の外来診療実日数をみると、診療所は平均 19.8 日 (標準偏差 3.9、中央値 20.0)、病院は平均 21.3 日 (標準偏差 3.8、中央値 22.0) であった。

続いて、1 か月間の外来延べ患者数をみると、診療所は平均 1,380.5 人 (標準偏差 1,201.6、中央値 1,069.0)、病院は平均 4,307.4 人 (標準偏差 5,766.3、中央値 2,561.0) であった。

また、1 か月間の院外処方せん発行枚数をみると、診療所は平均 802.9 枚 (標準偏差 860.4、中央値 645.0)、病院は平均 2,134.7 枚 (標準偏差 3,079.1、中央値 1,152.5) であった。

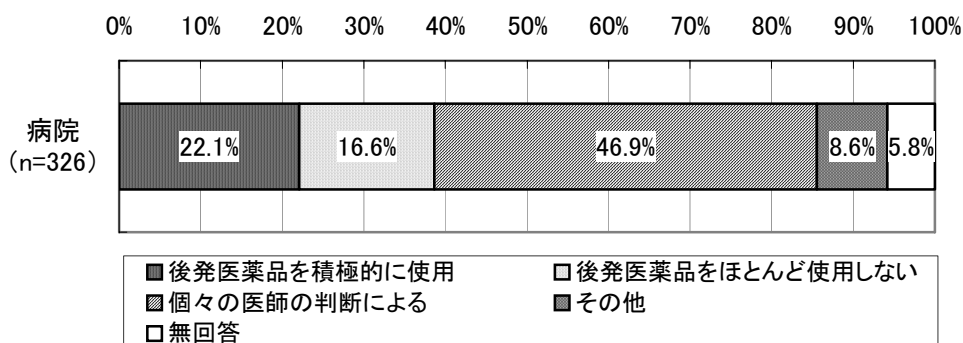
図表 72 診療所・病院における外来診療の状況

	診療所 (n=733)			病院 (n=326)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
①1 か月間の外来診療実日数(日)	19.8	3.9	20.0	21.3	3.8	22.0
②1 か月間の外来延べ患者数(人)	1,380.5	1,201.6	1,069.0	4,307.4	5,766.3	2,561.0
③1 か月間の院外処方せん発行枚数(枚)	802.9	860.4	645.0	2,134.7	3,079.1	1,152.5

3) 病院における外来患者への院内投薬に際しての後発医薬品使用に関する施設としての対応方針

病院における外来患者への院内投薬に際しての、後発医薬品使用に関する施設としての対応方針についてみると、「個々の医師の判断による」(46.9%)が最も多く、次いで「後発医薬品を積極的に使用」(22.1%)、「後発医薬品をほとんど使用しない」(16.6%)であった。

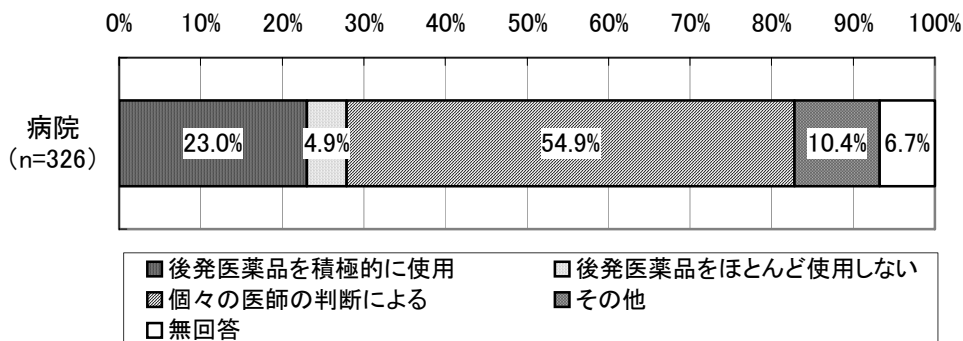
図表 73 病院における外来患者への院内投薬に際しての後発医薬品使用についての施設としての対応



4) 病院における外来患者に院外処方せんを発行する際の後発医薬品使用に関する施設としての対応方針

病院における外来患者に院外処方せんを発行する際の、後発医薬品使用に関する施設としての対応方針についてみると、「個々の医師の判断による」(54.9%)が最も多く、次いで「後発医薬品を積極的に使用している」(23.0%)、「後発医薬品をほとんど使用しない」(4.9%)であった。

図表 74 病院における外来患者に院外処方せんを発行する際の後発医薬品使用についての施設としての対応

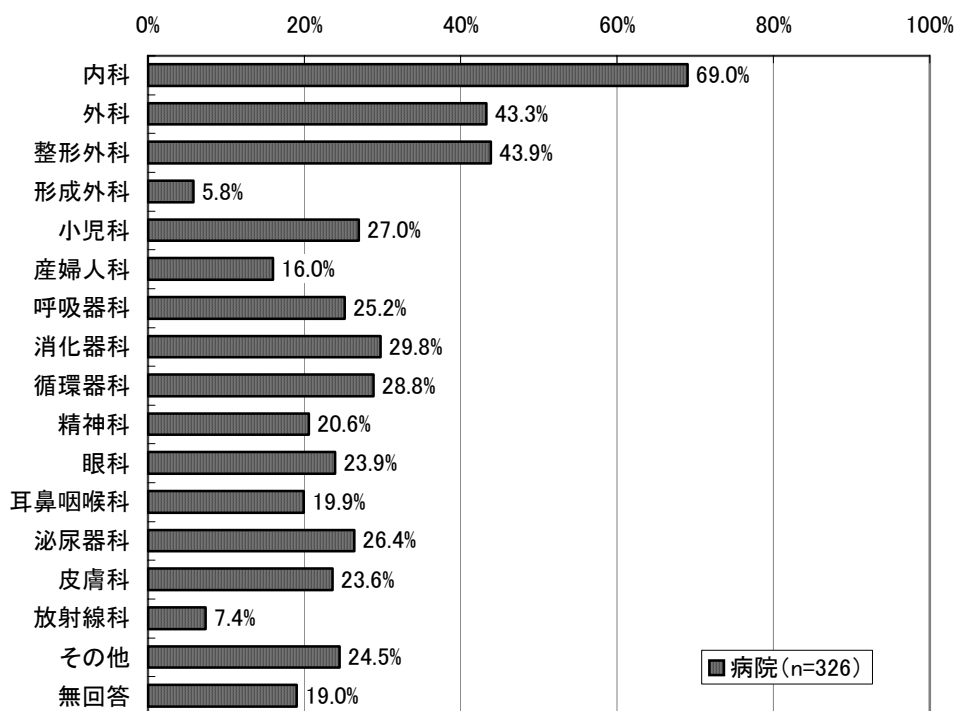


(注)「後発医薬品を積極的に使用」とは、後発医薬品の銘柄処方のほか、院外処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に署名等を行わない場合を含む。

5) 病院における院外処方せんを発行している診療科

病院における院外処方せんを発行している診療科についてみると、「内科」(69.0%)が最も多く、次いで「整形外科」(43.9%)、「外科」(43.3%)の順となっている。

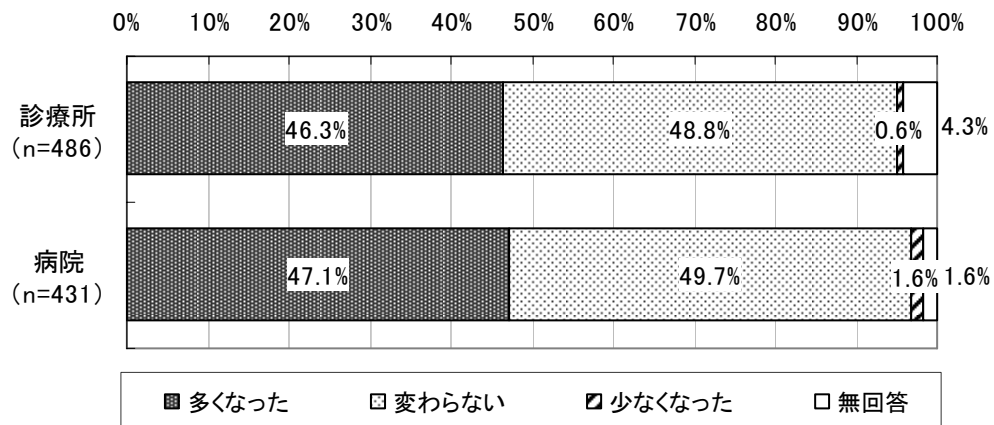
図表 75 病院における院外処方せんを発行している診療科（複数回答）



6) 外来診療における後発医薬品の処方の変化（1年前と比較して）

1年前と比較した、外来診療における後発医薬品の処方の変化について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに、「変わらない」（診療所 48.8%、病院 49.7%）と「多くなった」（診療所 46.3%、病院 47.1%）が、ほぼ同じ割合となった。

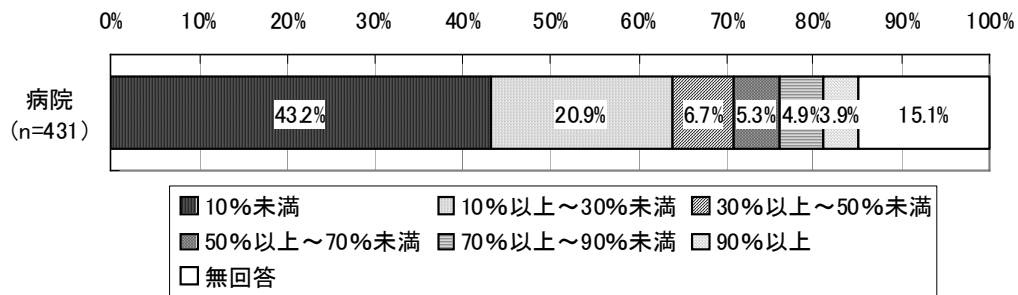
図表 76 外来診療における後発医薬品の処方の変化（1年前と比較して）（医師ベース）



7) 院外処方せんのうち、後発医薬品を銘柄指定した処方せんの発行状況

病院において、平成 20 年 12 月 1 か月間に発行した院外処方せんのうち、後発医薬品を銘柄指定した処方せんの割合についてみると、「10%未満」(43.2%) が最も多く、次いで、「10%以上～30%未満」(20.9%) となった。

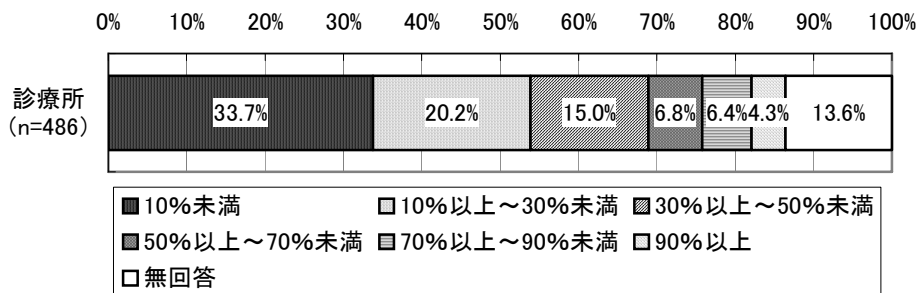
図表 77 病院における、院外処方せんのうち後発医薬品を銘柄指定した処方せんの割合
(医師ベース、平成 20 年 12 月 1 か月間)



(注) 無回答が多いのは、院外処方せんを発行していない医療機関が含まれているため。

同様に、診療所についてみると、「10%未満」(33.7%) が最も多く、次いで「10%以上～30%未満」(20.2%)、「30%以上～50%未満」(15.0%) であった。

図表 78 診療所における、院外処方せんのうち後発医薬品を銘柄指定した処方せんの割合
(医師ベース、平成 20 年 12 月 1 か月間)

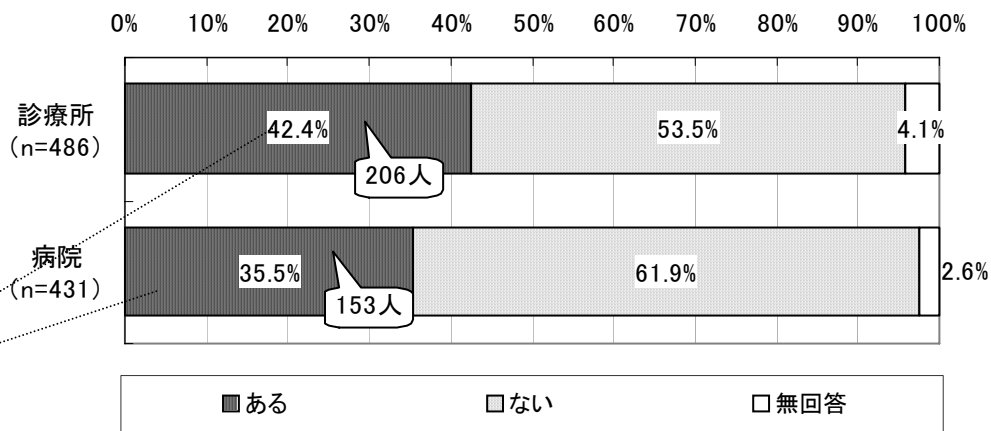


8) 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんの発行経験（平成20年4月以降）

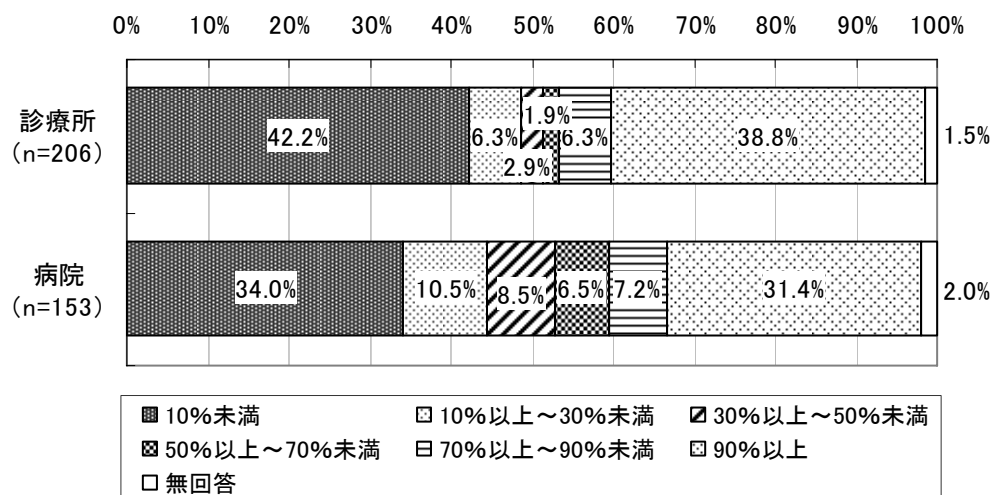
「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんの発行経験の有無について診療所および病院の医師にたずねたところ、「ある」と回答した医師は、診療所が42.4%（206人）、病院が35.5%（153人）であった。

また、「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんが、院外処方せん枚数全体に占める割合についてみると、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ42.2%、34.0%）と「90%以上」（それぞれ38.8%、31.4%）が、ほぼ同じ割合となっている。

図表 79 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんの発行経験の有無（医師ベース）



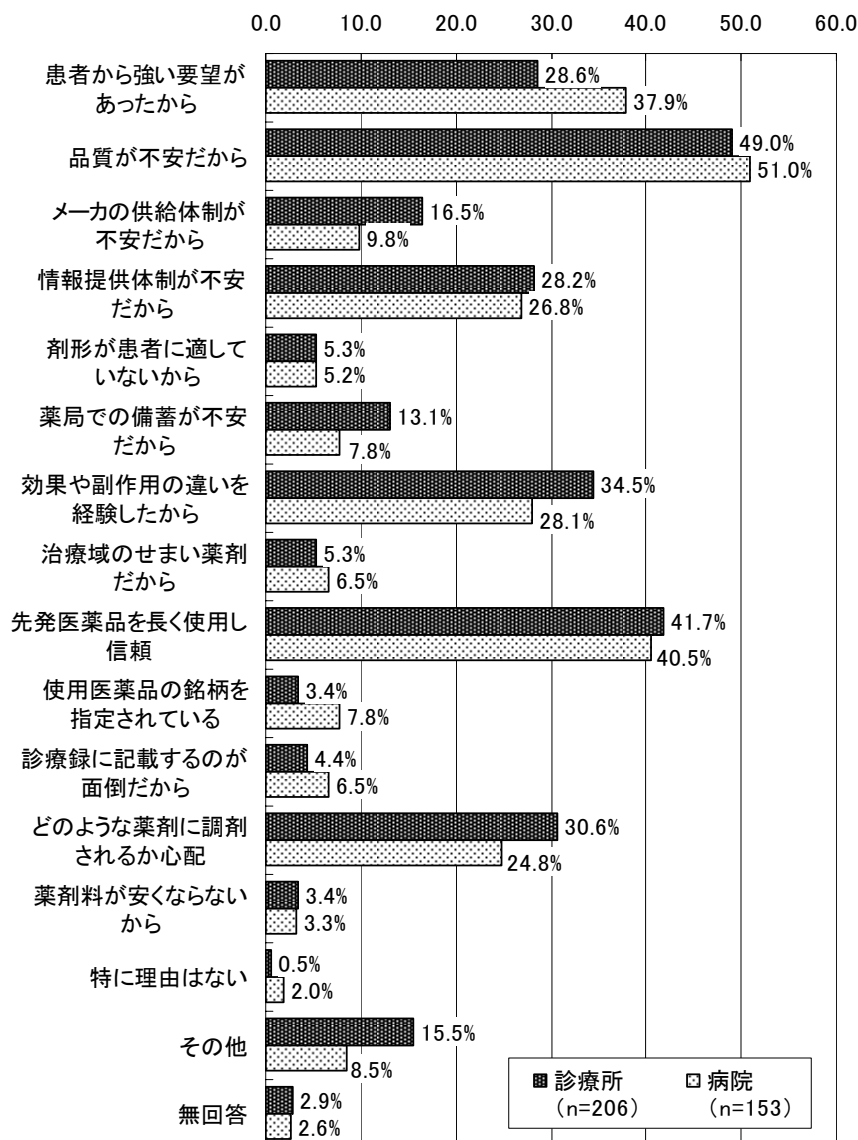
図表 80 院外処方せん枚数全体に占める、「変更不可」欄に署名した処方せんの割合（医師ベース）



9) 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由

「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「品質が不安だから」（診療所 49.0%、病院 51.0%）が最も多かった。次いで、診療所では「先発医薬品を長く使用し信頼しているから」（41.7%）、「効果や副作用の違いを経験したから」（34.5%）、病院では「先発医薬品を長く使用し信頼しているから」（40.5%）、「患者から強い要望があったから」（37.9%）の順となった。

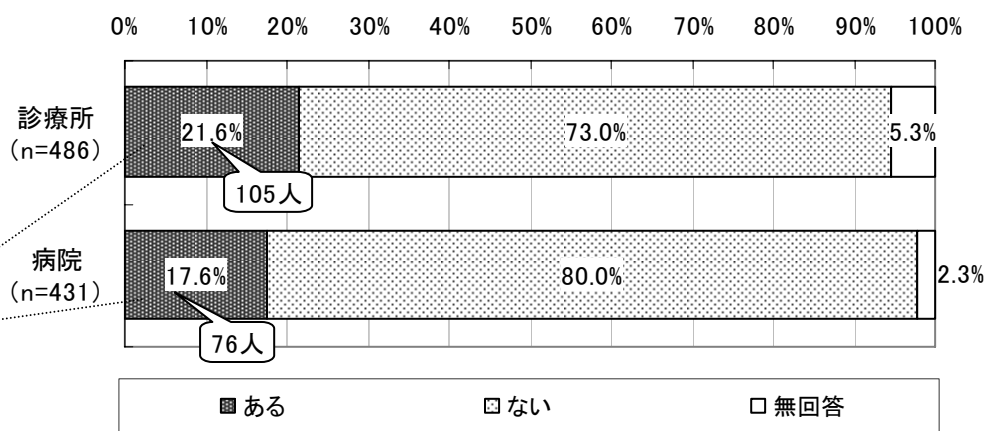
図表 81 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由
(医師ベース、複数回答)



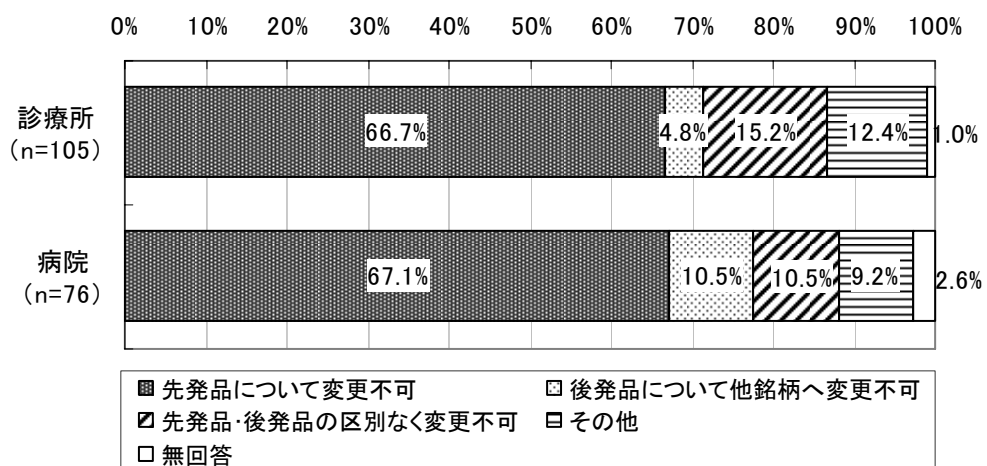
10) 一部の医薬品についてのみ後発医薬品への「変更不可」と記載した処方せんの発行経験
 一部の医薬品についてのみ、後発医薬品への「変更不可」と記載した処方せんの発行経験の有無について診療所および病院の医師にたずねたところ、「ある」と回答した医師は、診療所が 21.6%（105 人）、病院が 17.6%（76 人）であった。

さらに、一部の医薬品について後発医薬品への「変更不可」とするケースで最も多いものについてみると、診療所・病院ともに「先発品について変更不可」という回答が 7 割弱となった。

図表 82 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の発行の有無（医師ベース）

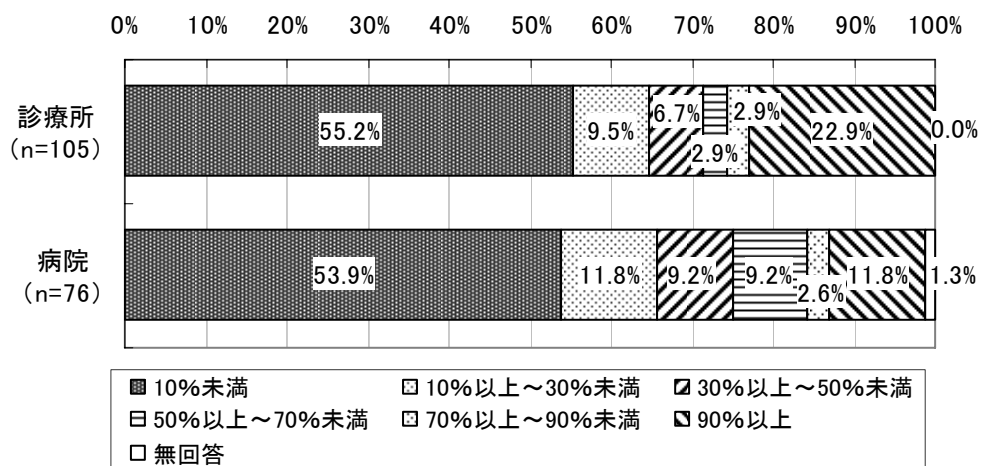


図表 83 一部の医薬品について後発医薬品への「変更不可」とするケースで最も多いもの（医師ベース）



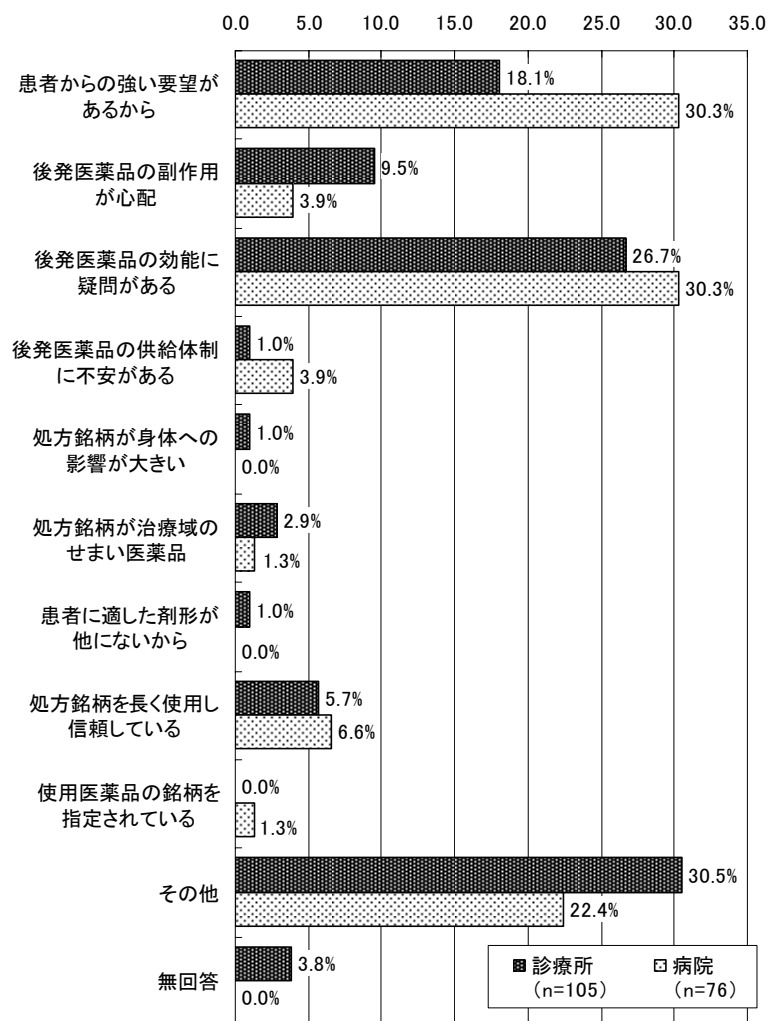
一部の医薬品について「変更不可」と記載した処方せん枚数の割合について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ 55.2%、53.9%）が最も多かった。一方、「90%以上」（それぞれ 22.9%、11.8%）も比較的高い割合となった。

図表 84 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
(医師ベース)



一部の医薬品について「変更不可」とする理由について診療所及び病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「後発医薬品の効能に疑問がある」（それぞれ 26.7%、30.3%）、「患者からの強い要望があるから」（それぞれ 18.1%、30.3%）が多かった。

図表 85 一部の医薬品について「変更不可」とする理由（医師ベース、単数回答）



(注)「その他」には、複数の選択肢に○がついている回答が含まれる。その内訳は、以下のとおりである。

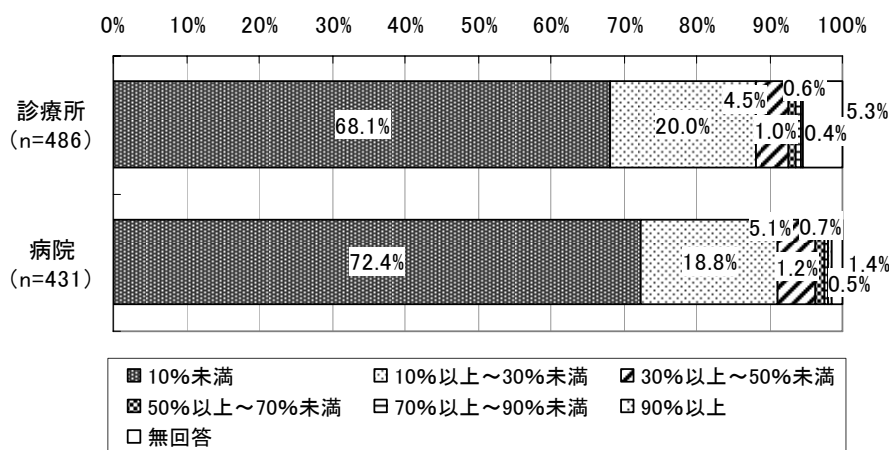
その他の記載内容の内訳

	診療所	病院
「その他」を選択した回答数	32 件	17 件
患者からの強い要望があるから	7 件	4 件
後発医薬品の副作用が心配	8 件	3 件
後発医薬品の効能に疑問がある	10 件	8 件
後発医薬品の供給体制に不安がある	4 件	3 件
処方銘柄が身体への影響が大きい	1 件	2 件
処方銘柄が治療域のせまい医薬品	1 件	1 件
患者に適した剤形が他にないから	1 件	2 件
処方銘柄を長く使用し信頼している	5 件	9 件
使用医薬品の銘柄を指定されている	0 件	2 件
その他	5 件	5 件
未記入	5 件	2 件

11) 後発医薬品について関心がある患者の割合

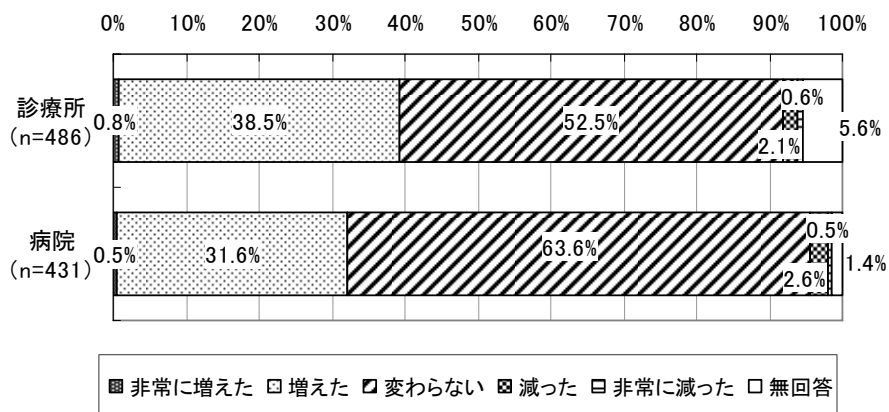
外来患者のうち後発医薬品について関心がある（医師に質問する、使用を希望する）患者の割合について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ 68.1%、72.4%）との回答が最も多く、次いで「10%以上～30%未満」（それぞれ 20.0%、18.8%）となった。

図表 86 外来患者のうち、後発医薬品について関心がある（医師に質問する、使用を希望する）患者の割合（医師ベース）



1年前と比較して、後発医薬品について関心がある患者数の変化について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「変わらない」（それぞれ 52.5%、63.6%）が最も多く、次いで「増えた」（それぞれ 38.5%、31.6%）となった。

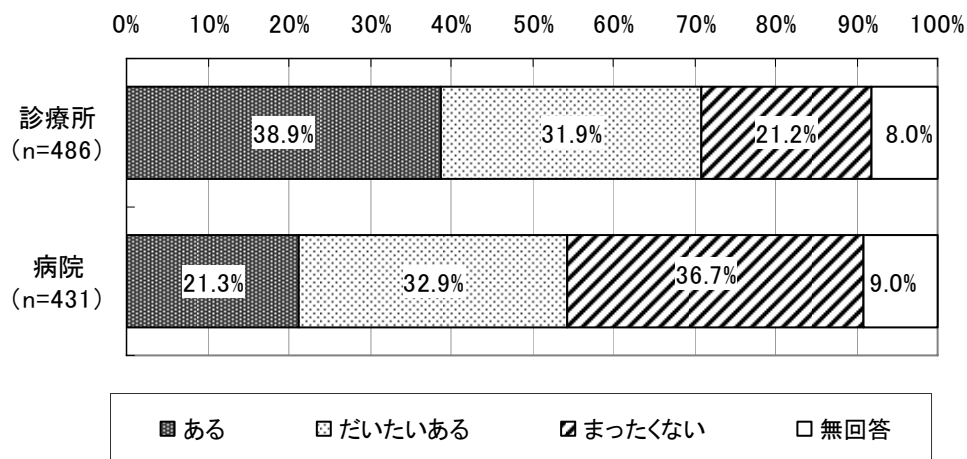
図表 87 後発医薬品について関心がある患者数の変化（1年前と比較して、医師ベース）



12) 保険薬局からの情報提供についての意向

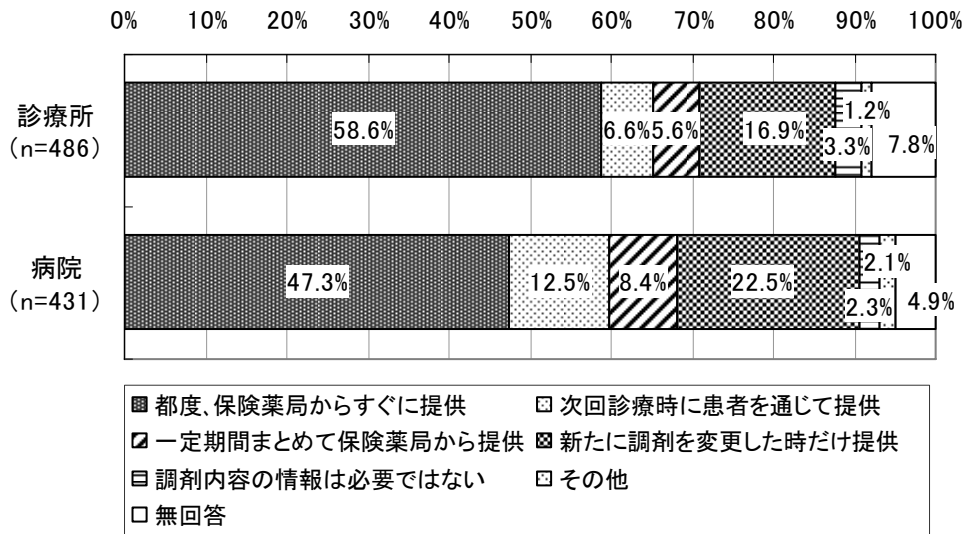
保険薬局で後発医薬品に変更した場合、変更された銘柄等についての情報提供の有無を診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所では、「ある」が38.9%、「だいたいある」が31.9%となり、両者を合わせると70.8%となった。また、病院では、「ある」が21.3%、「だいたいある」が32.9%となり、両者を合わせると54.2%となり、診療所と比較すると低い割合となった。病院では、「まったくない」が36.7%で最も多く、診療所の21.2%と比較しても高い割合となった。

図表 88 保険薬局で後発医薬品に変更した場合、変更された銘柄等についての情報提供の有無（医師ベース）



保険薬局で後発医薬品に変更した場合の望ましい情報提供のあり方について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「都度、保険薬局からすぐに提供」（それぞれ 58.6%、47.3%）が最も多く、次いで「新たに調剤を変更した時だけ提供」（それぞれ 16.9%、22.5%）となった。

図表 89 保険薬局で後発医薬品に変更した場合の望ましい情報提供のあり方
(医師ベース)

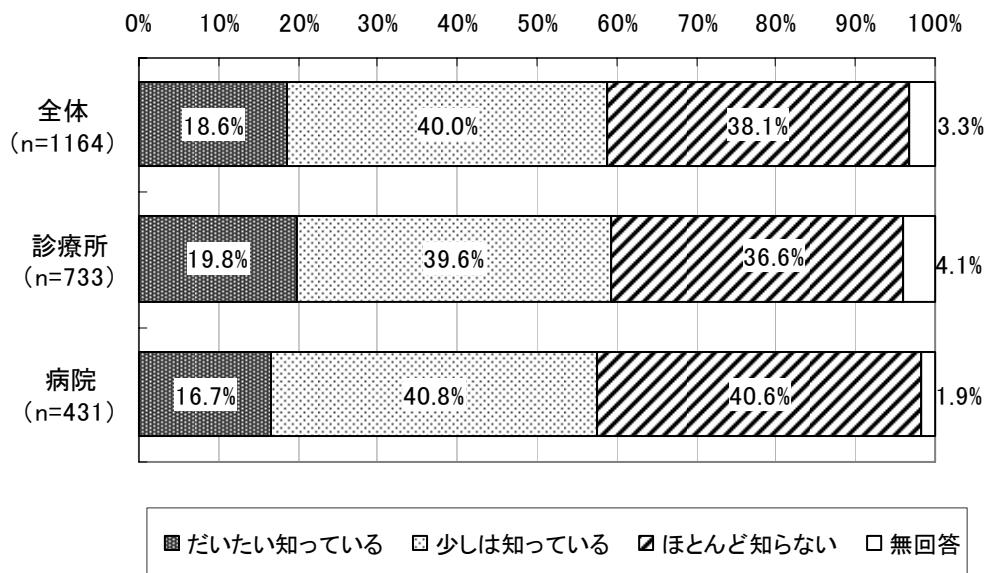


⑨医師における後発医薬品使用に関する意識等

1) 医師における、後発医薬品の薬事承認に必要なデータの内容に関する認知状況
(医師ベース)

後発医薬品の薬事承認に必要なデータの内容に関する認知状況について診療所および病院の医師にたずねたところ、医師全体では「少しは知っている」(40.0%)が最も多く、次いで「ほとんど知らない」(38.1%)、「だいたい知っている」(18.6%)であり、この傾向は、診療所と病院でも同様であった。

図表 90 後発医薬品の薬事承認に必要なデータの内容に関する認知状況
(医師ベース)

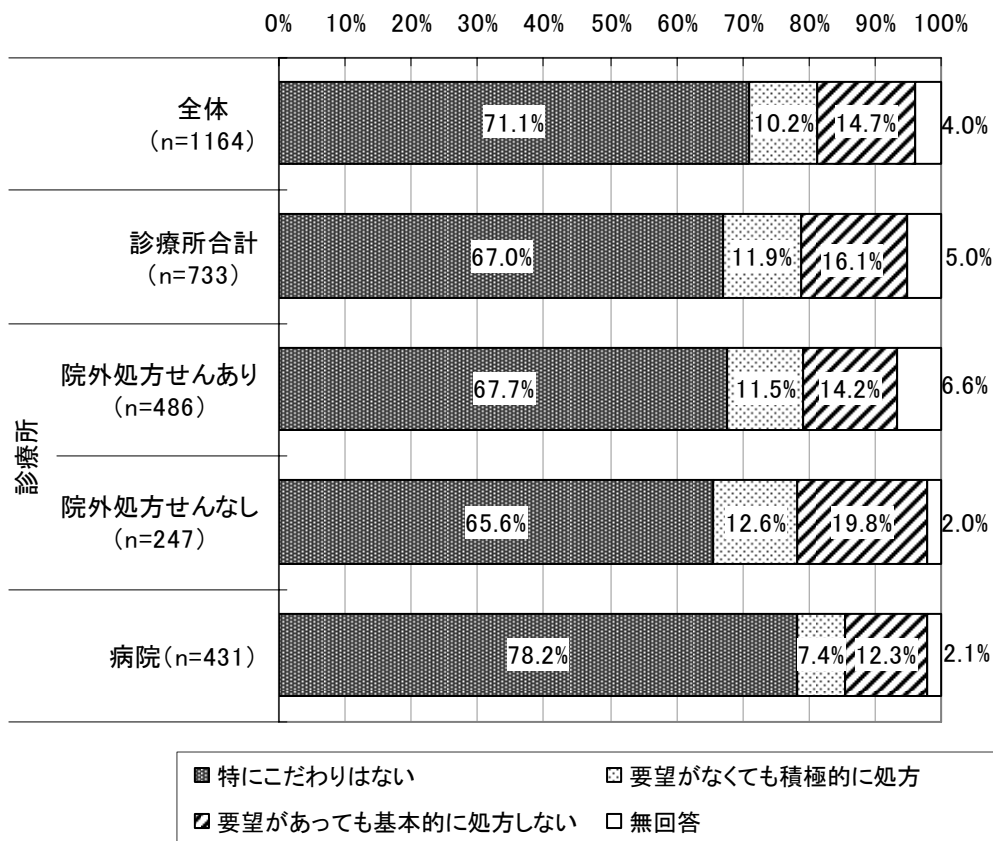


2) 医師における、外来診療時の後発医薬品の処方に関する考え

外来診療時の後発医薬品の処方に関する考えについて診療所および病院の医師にたずねたところ、医師全体では「特にこだわりはない」という回答が71.1%と最も多かった。また、「要望があっても基本的に処方しない」が14.7%、「要望がなくても積極的に処方」が10.2%であった。病院の医師では、診療所合計の医師と比較して「特にこだわりはない」という回答割合が11.2ポイント高い結果となった。

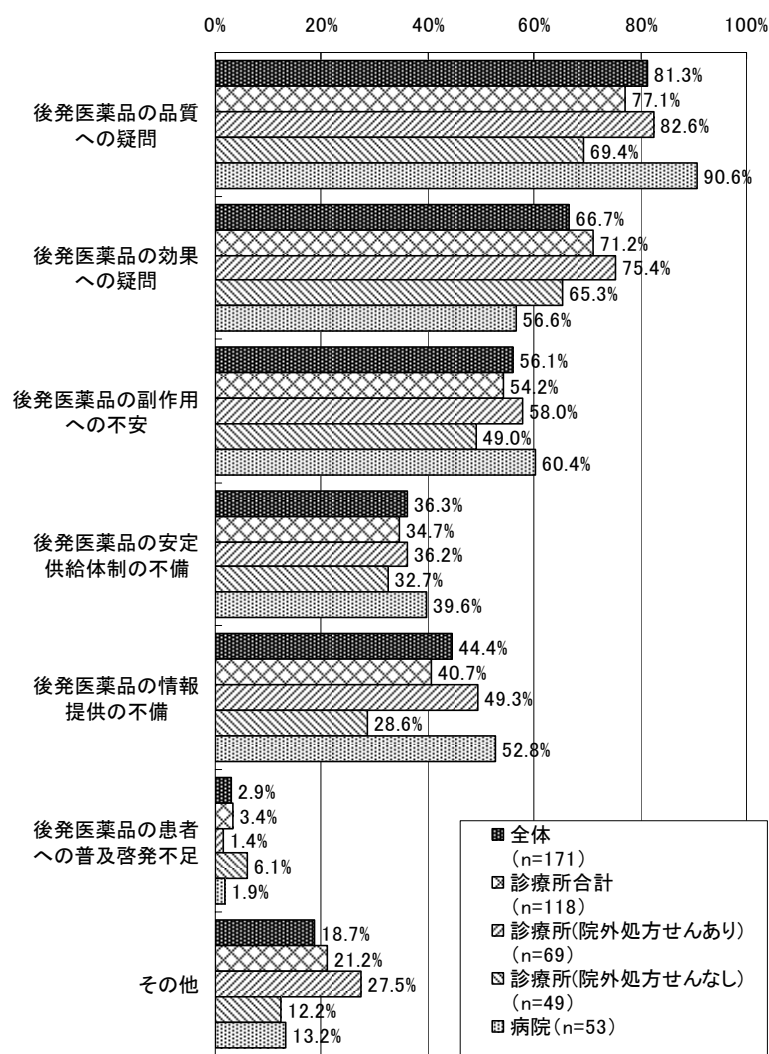
また、「要望がなくても積極的に処方」は診療所医師では11.9%、病院医師では7.4%であった。さらに、「要望があっても基本的には処方しない」は診療所医師では16.1%、病院医師では12.3%であった。

図表 91 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え方（医師ベース）



外来診療において、「患者からの要望があっても後発医薬品を基本的には処方しない」と回答した診療所および病院の医師（診療所医師 118 人、病院医師 53 人）にその理由をたずねたところ、「後発医薬品の品質への疑問」（「患者からの要望があっても後発医薬品を基本的に処方しない」と回答した医師に占める割合は、診療所医師 77.1%、病院医師 90.6%）が最も多かった。また、「後発医薬品の効果への疑問」（同、診療所医師 71.2%、病院医師 56.6%）、「後発医薬品の副作用への不安」（同、診療所医師 54.2%、病院医師 60.4%）といった回答も多かった。

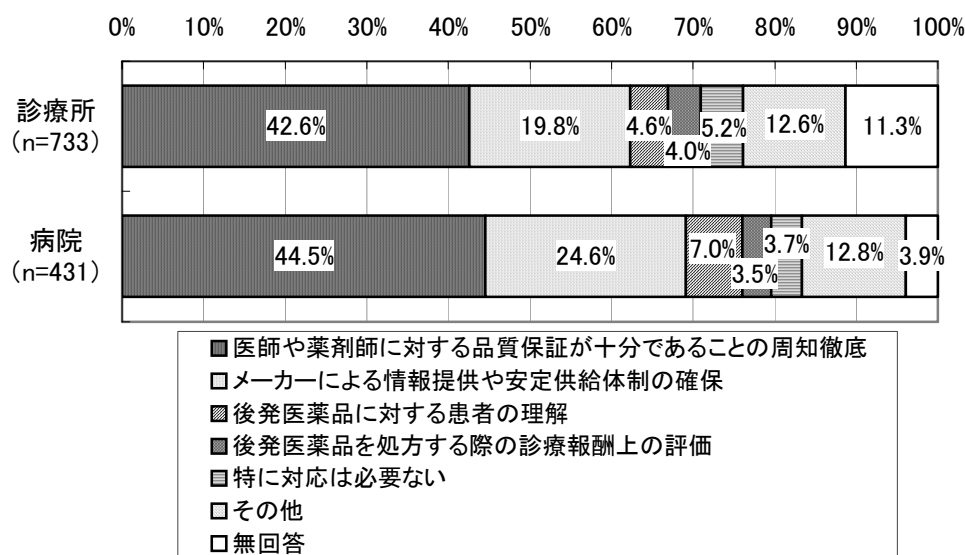
図表 92 外来診療において患者からの要望があっても後発医薬品を基本的に処方しない理由（医師ベース、複数回答）



3) 後発医薬品の処方を進めるための環境

後発医薬品の処方を進めるための環境について診療所および病院の医師にたずねたところ、診療所・病院ともに「医師や薬剤師に対する品質保証が十分であることの周知徹底」（それぞれ42.6%、44.5%）が最も多く、次いで「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」（それぞれ19.8%、24.6%）となった。

図表 93 後発医薬品の処方を進めるための環境（医師ベース）



⑩診療所における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等

ここでは、自由記述形式により、後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等について、診療所に記載していただいた内容のとりまとめを行った。

1) 後発医薬品の供給体制

後発医薬品メーカーのMRの問題

- ・ 後発のメーカーは購入の際はMRが来院するが、それ以外の時は売ったらそれきりのところも多い。情報は全然持ってきてくれない。
- ・ 後発品の品質とメーカーの責任体制が明らかに向上・確立されること。一度先発品を患者希望により後発品へ変更したが、強い副作用のため対応に苦勞した。報告連絡すべきMRがないことが問題。
- ・ プロパーが各医師に説明できるようにする。後発品メーカーのプロパーの教育がなされていない。営業マンではだめだ。
- ・ 後発医薬品を使用して皮膚のかぶれが目立ったときなど、メーカーの担当者に連絡しても、データがないとの答えがある。おそらく、販売までに多く試験がなされていないと推測した。

薬局の供給体制

- ・ 「先発品しか置いていないので、それに変更したい」という連絡をくれる薬局がある。「本人が同意すればOK」と答えているが、高血圧、高脂血症、糖尿病などの薬は、せめて一種類の後発品を用意するか、すぐ取り寄せる方策を、各薬局に用意しておいてほしいものだ。

2) 後発医薬品の品質と表示

- ・ 気管支拡張剤などの貼付剤で、後発医薬品が有効でない場合がある。
- ・ 特に循環器の後発医薬品は危ないように思う。
- ・ 人数は少ないが、後発品変更後、アレルギー症状が出た患者がいた。薬品の基剤、コーティング等も明らかにする必要あり。
- ・ 皮膚科で使用する外用剤は基剤が違えば全く別のものである。主成分が同じだからと言って同薬剤とは認められない。
- ・ 小児用のドライシロップ、散薬などでは、先発品と味がまったく異なる。味が落ちる場合には後発品を使いたくても使えない場合が多い（多くの場合先発品の方が味が良い）。また成分は同じでも、顆粒のざらつきや香りが先発品と異なったものがある。
- ・ 使用上の注意、相互作用、薬物動態、副作用などの記載について、先発メーカーと同様に細かく書くことが望ましい。「お分かりでしょう、お使いください」という感じを受ける。

3) 後発医薬品の検査と保証

- ・ 欧米並みの臨床検査（主作用、副作用、成分安定性、血中・吸収に関するもの、品質の安定性、一定性）を導入してほしい。処方が増えているが、今のままでは不安だ。
- ・ 薬剤の原料について中国製、インド製などと明記し、安心、安全性など品質保証を徹底してほしい。
- ・ 血中濃度、排泄経路、代謝経路のデータ提出がないのは問題。先発品と同じかどうかだけでもデータ提出は必要だ。
- ・ 安全性の確保のため、すべてオレンジブック（オンライン）で確認している。ところがジェネリックには、主成分のみが先発品と一致しているもの、主成分も副成分も先発品と一致しているもの、といった2種類がある。これをはっきりしてほしい。
- ・ 主成分は効果があるとしても、そのコーティングのため、血中濃度の上昇などのデータが先発品と比較してきわめて少ない（例えば症例数）ように思われる。
- ・ ジェネリック剤が厚生労働省で認可されるには、2種類の試験、生物学的同等性（血中濃度）と溶解度試験をパスすればよいが、ほとんどの薬でデータ数がせいぜい20~30である。統計の常識としては30以上が確保できなければ有意差が出ないのに、これですべてどうして、先発品とジェネリックが同じ品質だと保証できるのか。

4) 後発医薬品処方における薬局と医師

- ・ 薬局で処方せんに変更可とした場合、薬剤名の連絡を受け、またカルテを出して記載する手間が大変で問題だと思われる。
- ・ 商品名では名前がいろいろで覚えられない。成分名にするか、統一品名+A=先発、統一品名+B=後発 にするなど、工夫していただきたい。
- ・ 院内処方で後発医薬品を処方していた患者を、院外処方に変更したら調剤薬局で先発医薬品に変更になった。後発医薬品は、医薬品メーカーが多すぎて、調剤薬局が変わるたびに（患者の都合で）処方される薬が変わってしまう。

5) 後発医薬品についての広報と説明

- ・ ほとんどの患者はすべての薬に後発医薬品があると思っている。新しい薬には後発医薬品がまだ出ていないことから説明を始めなければならず、後発品について正しく判断してもらうためにとっても手間がかかる。
- ・ 後発品の使用が期待されたほど進んでいないのは、先発品とは必ずしも同じ素材でないことが、国民に知らされなかったためではないか。価格とひきかえのデメリット（副作用の対応、品質、供給における不安点）などももっとはっきり知らせ、患者が正しい選択をできるようにするべきだ。
- ・ 後発医薬品の品質保証、メーカー情報の信頼性などを一つ一つ話してゆくと、かなり手間と時間がかかる。したがって、現在行っているような啓蒙活動がさらに必要だ。是非継続し、ジェネリックのイメージアップを図ってほしい。

- ・いくら安くても内容の情報が不十分であれば、自分の体に入るものであるから選択は慎重になる。メーカーも後発医薬品を売りたいのであれば、もっとコマーシャル活動や啓発活動を行い、消費者に魅力ある製品をアピールして社会的認知を得なければ、この状況は変えられないと思う。

6) 後発医薬品を使用する際の責任所在

- ・医師が先発医薬品を処方し、薬局で勝手に後発品に変えられ、もし患者に副作用等が顕著に出現した場合、誰が責任を負うのか。国か、医師か、薬剤師か、患者本人か。
- ・健康保険組合が「安い方に切り替える」という指示をしているが、点眼等の外用薬を30年以上使用し、副作用が生じた場合、その責任を誰がとるのか。30年先までの科学は信用できない。信用できないということを、きちんと認めるべきだ。
- ・後発品が先発品と同じと言うのはミスリードだ。添加物等で大きな違いがある。それを知っているという前提で、低価格等で患者がリスクをとって選択されるのは問題ないと考える。
- ・後発品メーカーは比較的小さな会社であることが多く、もし予期しない大規模な副作用が発生した場合、患者が十分な補償を受けられるか心配である。
- ・以前、当院において後発品を使用した際、肝機能の悪化を来し、先発品に変えたところ治った。そのことを報告し、問いただすと、「分からない」の一点張り。数か月後、吸光度の測定方法の違いにより内容物が足りないという厚生労働省からの文書を得た。再度問いただしても返答はなかった。このような無責任なメーカーがあるため、人の命を預かる人間として後発品を使用できない。

7) その他

- ・基本的に先発品メーカーが苦勞して先発品を作り上げて、はじめて後発品が存続し得るわけであるから、先発品の評価も忘れてはならない。このままだと、素晴らしい新薬が出てこなくなるのではないかと危惧している。
- ・薬価差による医師のメリットが存在しない。使用促進に国家予算をつけるのなら診療報酬上にメリットをつけるべきである。
- ・公費負担にて、自己負担ゼロの患者には、後発品に限定すべきであり、先発品希望の場合は、1~3割の自己負担とすべきである。
- ・後発医薬品の使用を促すのは良いが、金で釣る施策はとるべきではない。医療界から善意と奉仕の精神が消失してしまう。
- ・患者の経済的理由で患者自ら後発医薬品を望まれるのは問題ないが、安価であることのみを全面に出して患者を誘導するのは好ましくない。価格より、安心や性能を評価して、先発品を好む人も多いはずだ。

⑪病院における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等

ここでは、自由記述形式により、後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等について、病院に記載していただいた内容のとりまとめを行った。

1) 後発医薬品の供給体制

後発医薬品メーカー

- ・ 供給体制が悪く、発注を掛けても納品までに相当時間がかかる。
- ・ 商品名の変更に伴い、混乱することがある。
- ・ 先発品が供給不安定であった際、後発品メーカーはチャンスであると思うが積極的な動きはみられず、むしろどこも供給不安定となってしまった。
- ・ 後発品の抗生物質を発注していたが、近県では当院以外は2病院しか購入していないため卸に在庫がなく、メーカーからの輸送をはらはらした状態で待ったことも2度同じ薬品である。保管代替品がないか尋ねても、県によってはあまり流通していないようだ。
- ・ 各医療施設が後発医薬品の導入促進のため、せっかく後発品を検討していても導入が遅くなったり、品質やDIなどから病院として良いと思う後発品を選べなかったりするため、増産体制のある後発品しか導入できなくなる状況である。国としても、後発品の増産を後押しして欲しい。
- ・ 回収品が出ても、卸のMSからの情報提供のみで、MRからの情報提供がない。回収ロットがなくても、情報提供はMRが行うべきである。先発品メーカーは行っている。
- ・ 製品の情報提供を依頼したとき「何で資料提供しなければならないのか」と本社のDI室に言われたとMRに言われた。後発品メーカーは、情報提供が免除されている訳ではないと思う。
- ・ 後発医薬品の医薬品情報の供給不足に関して、以前と比べ、情報提供は行われるようになったが、まだまだ先発メーカーと比較すると質・量ともに少ない。患者へのパンフレット等、指導上必要な資材も不十分である。

2) 後発医薬品の品質と表示

- ・ 先発品と後発品に適応症の違いがあること。情報提供の充実化が必要。
- ・ 入院患者に対しては、後発品で問題ない。積極的に導入し、患者の負担軽減に努めたい。
- ・ 薬品の飲み方や使用方法など、患者向けの冊子などの提供が少ない。作成されていない。
- ・ 医薬品によってはカタカナでカプセル本体に薬品を印字しているものがあり、これに関しては、誰が見てもわかるのでいいと思う。
- ・ 後発医薬品の銘柄が、多種多様で、薬の判別が複雑化。後発医薬品の銘柄は、成分名一会社名などの統一化を希望。

3) 後発医薬品の検査と保証

- ・ 後発品上市後の市販後調査のようなモニタリング機構をメーカーがつくるのではなく、厚生労働省が責任をもって作る必要がある。
- ・ 当院は、がん専門病院であり、抗がん剤の後発品導入を検討している。しかし、現状の抗がん剤後発医薬品の薬価収載品目が少なく、また、有効性・安全性等が担保された臨床試験等による評価がなされていないため、導入が難しい状況となっている。医薬品費の節減に大きな影響が考えられる抗がん剤後発医薬品の導入の方向性を示していただきたい。
- ・ 先発品との同等性試験の AUC、Cmax、Tmax、t1/2 のデータについて一部しか公表していないメーカーがあるので、全てを公開してほしい。また、先発品は過酷試験まで行っているが、後発品においても徹底してほしい。以上 2 項目については少なくともホームページで調べられるようにしてほしい。現状では、以上 2 項目のデータが揃っていないと安心して後発品を選択できない。
- ・ 当院では、抗菌薬注射剤をかなりの割合で後発医薬品に変更している。導入にあたって今まで苦労したことは、先発品と比較した抗菌活性データがないことであった。含有量が同じでも許容範囲でかなりの幅が出る。下限と上限では差が出るかもしれないし、効力が同等という証拠にはならないということが問題だった。抗菌薬後発医薬品の申請許可にあたって、この点のデータを要望する。

4) 後発医薬品処方における薬局と医師

- ・ 勤務医と開業医との間には、後発医薬品に対する考え方に（地方に行けば行く程）、温度差がある。病院の場合、管理職がトップダウン的な方策を取らない限り、後発医薬品に対する処方促進は望めない。
- ・ 周囲に影響力のある医師が、先発品に対する信仰が強く、後発品導入が難しい。
- ・ 調剤薬局での変更後の剤型（大きさ等）が把握しにくく、患者の訴えをうまく主治医が把握できない。情報提供が問題だが、そのあたりを全て理解している医師が少ない。

5) 後発医薬品を使用する際の責任所在

- ・ 医師側に後発医薬品使用に対する抵抗感が非常に強く、導入が進まない。後発品を患者に使用したが想定通りの効能が発揮されなかった場合、先発品を使用しなかったことに対して責任を問われる場合がありうる、との懸念からだと考えられる。
- ・ 使用するのに多くの医師がためらいを感じている。患者の責任で服用するのであればよいが、そもそも後発医薬品の薬効（薬剤の効果）と副作用は先発医薬品と同じとは言えないため、後発医薬品に変更した場合、その薬剤で副作用や効力の低下がみられれば、責任をとらなければならないため、進んで後発品に変更するのは危険と考えている。

6) 後発医薬品を促進するための理念と実態

- ・ 後発医薬品メーカーは先発メーカーから自由に医薬品データを引き出せるようにならないといつまでたっても普及しないと思う。体制作りを望む。
- ・ 度々の薬価改正で後発品の薬価は引き下げられ、最低薬価へ一直線。おかげで先発品より後発品の方が利ざやが低い（少ない）ものが増えるなど、後発品のメリットが減少した。後発品は市場価を調べて先発品同様に薬価を下げたのでは、後発品メーカーが成り立たなくなるのではと心配でならない。十分安いのだから、薬価改正時に下げるとき、一定の係数でもかけて少な目に下げてほしい薬剤も多いと思われる。
- ・ 市場の約7割の医薬品について小児の適応がないのに、あえて後発品に変更する必要性を疑問視する。小児医療の場合、後発医薬品を使用しても患者のメリットがない。どちらを使用しても支払いが発生しない。

⑫病院医師における後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等

ここでは、自由記述形式により、後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等について、病院の医師に記載していただいた内容のとりまとめを行った。

1) 後発医薬品の品質と表示

効果・効能の問題

- ・ 化学的には同効でも、剤型、純度、不純物、保存剤、吸収性などに差がある。抗生剤、向精神薬などで、しばしば薬効不足を感じる。
- ・ 先発品との賦形剤も同様にするようにしていけば後発品の信頼性も高まると思う。
- ・ 軟膏は後発品であると効果が弱いなどといったことがあり困っている。内服薬も同様ではと危惧する。
- ・ DPC、回復期病棟、老人保健施設、介護施設など包括医療になり、その度にいろいろな後発品がバラバラに患者に処方され、患者がかわいそうである。

商品名の問題

- ・ 高齢の患者にとって薬の名前を覚えることは難しい。
- ・ 後発品薬品の名前が覚えきれない。その都度、医薬品集を見なければならず大変だ。
- ・ 患者が持参した他院処方の後発品の一般名が判らず、診療上トラブルとなることがあった。勘違い処方のような事件が再発する危惧がある。
- ・ 後発品の商品名が氾濫していて、医療事故が心配だ。後発品の商品名は「先発品名－後発品メーカー名」に統一すればどうか。商品名の特許の問題は、例えば売上の1%を後発品メーカーが先発品メーカーに支払うのではダメだろうか。

2) 後発医薬品の検査と保証

- ・ 後発医薬品がどこで（海外も含めて）どのように製造されているのか。中国の食品問題と同じようなことが生じないだろうかと、常に不安がある。それらに関する情報提供が必要。
- ・ 日本における後発医薬品は、主成分が同じであれば製法や添加物が異なっても良い。従って同等性に対する保証が今一つないように思う。
- ・ 先発医薬品と同等の効果があるのか、品質は安全なのかという心配が常にあり、積極的に使用する気持ちになれない。国家レベルの治験、効果測定など是非やってもらいたい。
- ・ 後発医薬品のデータにいい加減なものがある。同じ薬物が同量含まれているからと言って体内で同様に吸収されるかは疑問。後発品を推進するならもっと症例数を増やした治験を行い、生物学的に同等である証明をして頂きたい。

3) 後発医薬品処方における医師と薬局

- ・ 後発品と一括りにすると、信頼できるメーカーの品も、弱小メーカーの品も、同じ扱いである点が不満だ。例えば、「アロプリノール剤ならザイロリック・サロベール・アロシトール・リボールのどれかなら可」と複数を指定できればよいが、非現実的である。
- ・ 後発品を処方したところ、調剤薬局より先発品に変更してほしいという連絡がある。薬局への指導はどうなっているのだろうか。

4) 後発医薬品の広報と説明

- ・ 後発品は先発品と同じとの TV コマーシャルがあるが、「完全に同じもの」ではないと、もっと患者や一般市民に説明してほしい。DPC 導入も含め、後発品の導入によるメリットと特にデメリットも、国などが中心に説明してほしい。現場の「医師」に説明させるのはあまりに酷であると考える。
- ・ 適応症や添加物が先発品等と同等かどうかといった点で、先発品と差がないことが明示され、周知される必要がある。
- ・ 明らかに薬効が劣る後発品があるのも事実。こういったネガティブな情報も公にする必要がある。
- ・ 後発医薬品は安価であることが強調されているが、安全性の検証は先発品と同等ではないことを周知するべきだと考える。その上で、患者が自己決定するのであれば何も問題はない。

5) 後発医薬品を使用する際の責任所在

- ・ 先発薬よりも効果の劣る後発品のために疾病が悪化した場合、あるいはジェネリック薬メーカー独自の問題（原料、製造上、保管など）で薬害が生じた場合、その責任は誰が負うのか。そのメーカーの責任だけでいいのか。現在のような後発品使用推進政策の下では、医師は個別の後発品の処方までは責任が持てない。その薬品を採用した薬局やそ

れを了承した患者本人の責任か。

- ・ 医薬品にも偽装は起こり得るということを考慮しておかなければいけない。にもかかわらず、この領域では実際の被害と罰則のバランスが悪すぎる。

6) 後発医薬品を促進するための理念と実態

- ・ 後発品と先発品と区別があってはならず、突き詰めて言えば値段に差がつくこともおかしいと考えられる。先発品の値段を下げて一本化すべきであると思う。
- ・ 後発医薬品を作ることが全ていいことなのではないと思う。高齢の患者には薬の名前も覚えることが不可能で、医師の方も同じようなものだ。資金を費やして再度治験をして、また副作用のことも確認していくより、先発の薬を安価で売るようにした方が、患者・医療側も安全で安心のように思える。
- ・ 後発医薬品を積極的に使用することとすると製薬会社で新薬を開発する積極的姿勢が失われるのが心配である。つまり、新薬を開発するよりも、利益の上がった後発品の方向へ行ってしまう、ということがないようにしてほしい。
- ・ 「財政中立的に、ジェネリック薬使用により削減された医療費を、革新的新薬の開発・利用に振り向ける」という方針には期待するが、実際にどれほど実行されているのかが伝わってくれば良いと思う。

(4) 患者調査の結果概要

【調査対象等】

○患者調査

調査対象：「保険薬局調査」の対象施設に調査日に処方せんを持って来局した患者。
ただし、1施設につき最大4名の患者を対象とした。(4名の内訳は、65歳以上の男性・女性 各1名、65歳未満の男性・女性 各1名)

回答数：1,717人

回答者：患者本人または家族

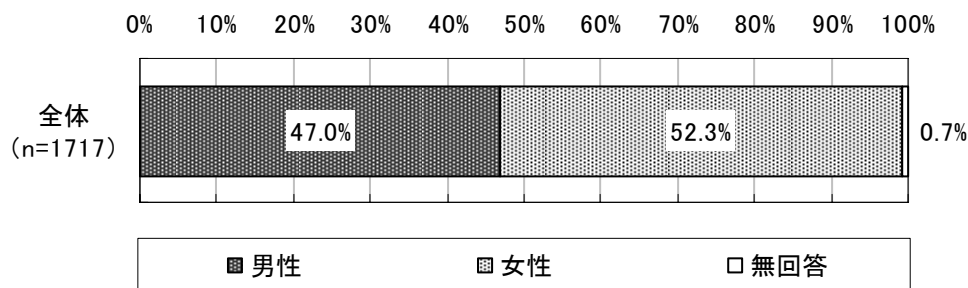
調査方法：調査対象薬局を通じて配布。回収は各患者から調査事務局宛の返信用封筒にて直接回収。

①回答者の属性

1) 性別

回答者の性別についてみると、「男性」が47.0%、「女性」が52.3%であった。

図表 94 性別

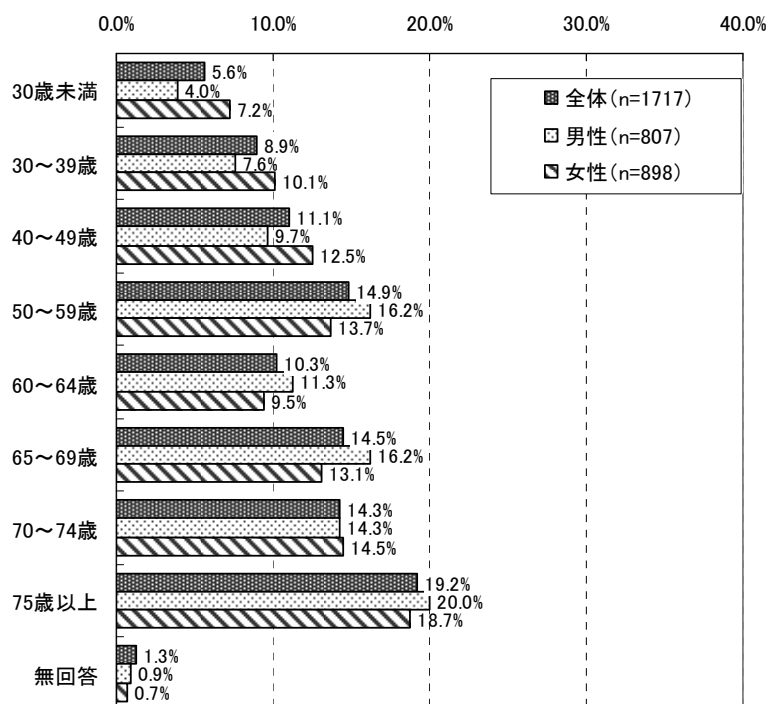


2) 年齢

回答者の年齢についてみると、全体では「75歳以上」（19.2%）が最も多く、次いで「50～59歳」（14.9%）、「65～69歳」（14.5%）となった。

年齢の平均は59.8歳（標準偏差16.9、中央値64.0）であった。

図表 95 男女別 年齢分布



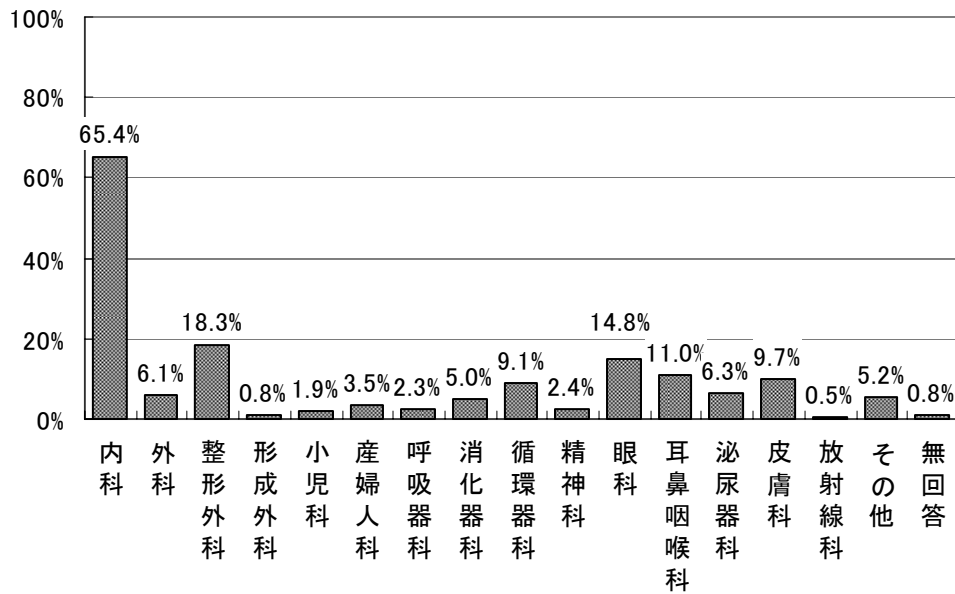
図表 96 平均年齢

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
年齢（歳）	59.8	16.9	97.0	0.0	64.0

3) 受診した診療科

受診した診療科についてみると、「内科」(65.4%)が最も多く、次いで「整形外科」(18.3%)、「眼科」(14.8%)、「耳鼻咽喉科」(11.0%)であった。

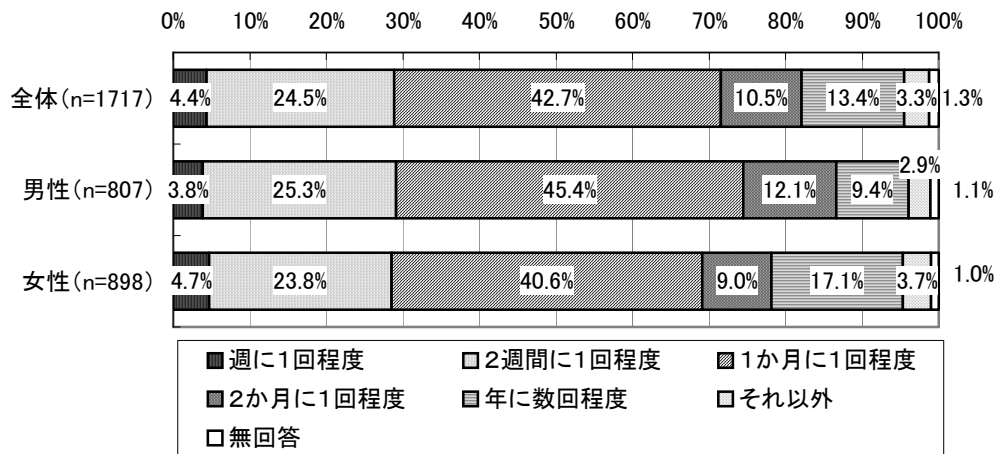
図表 97 受診した診療科（複数回答、n=1717）



4) 薬局への来局頻度

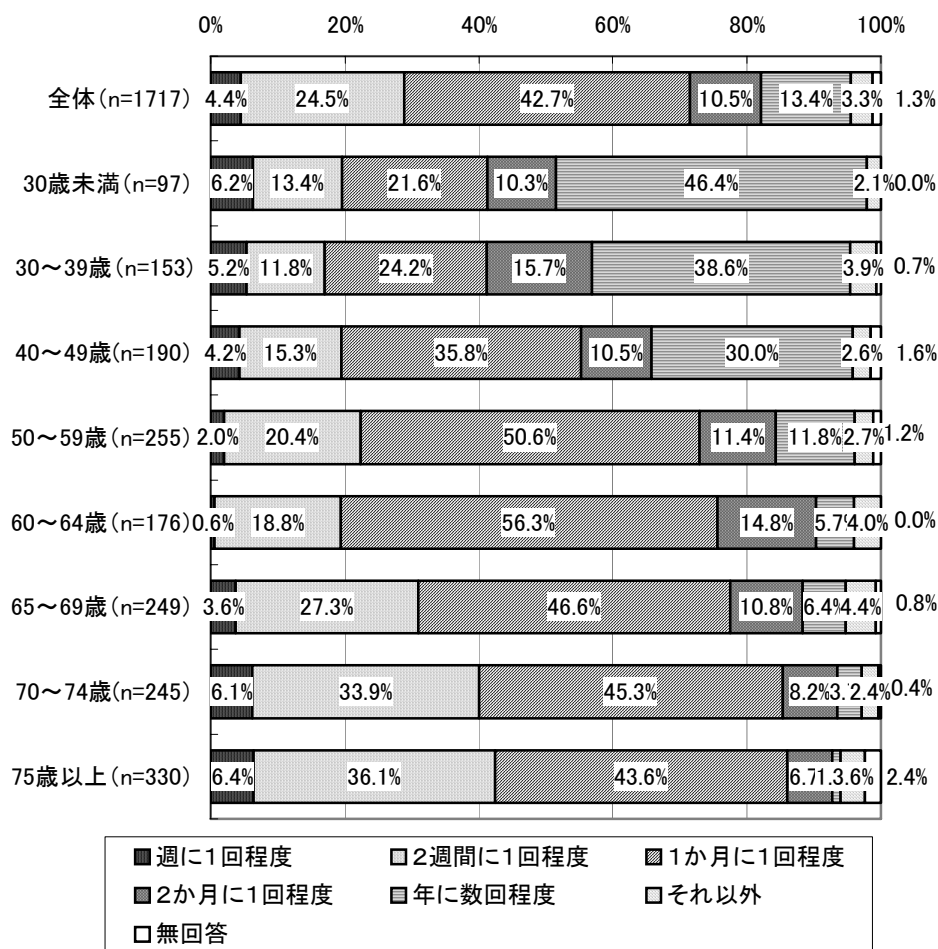
薬局への来局頻度についてみると、全体では「1か月に1回程度」(42.7%)が最も多く、次いで「2週間に1回程度」(24.5%)、「年に数回程度」(13.4%)であった。男性と比べて、女性では「年に数回程度」という回答割合が7.7ポイント高かった。

図表 98 薬局への来局頻度（男女別）



薬局への来局頻度について年齢階層別にみると、40歳以上ではどの年齢階層においても「1か月に1回程度」が最も多かった。また、65歳以上では「2週間に1回程度」の回答割合も高くなる傾向がみられた。「週に1回程度」「2週間に1回程度」および「1か月に1回程度」を合わせた割合は、「65～69歳」では77.5%、「70～74歳」では85.3%、「75歳以上」では86.1%となった。

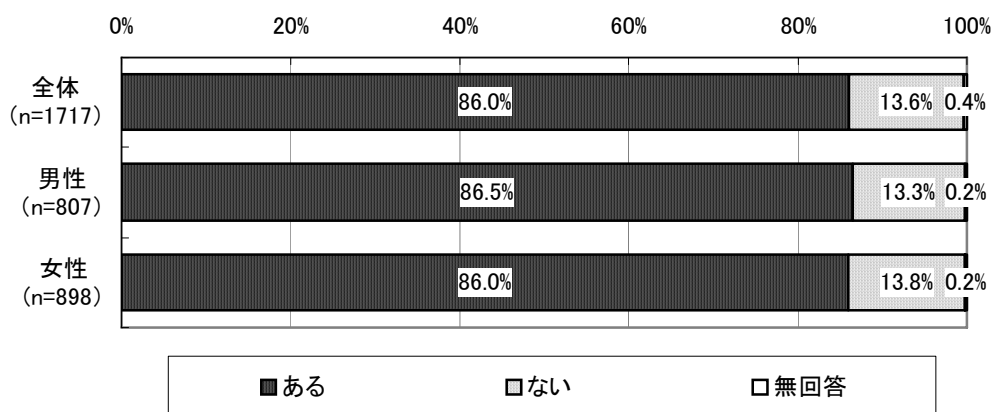
図表 99 薬局への来局頻度（年齢階層別）



5) かかりつけ薬局の有無

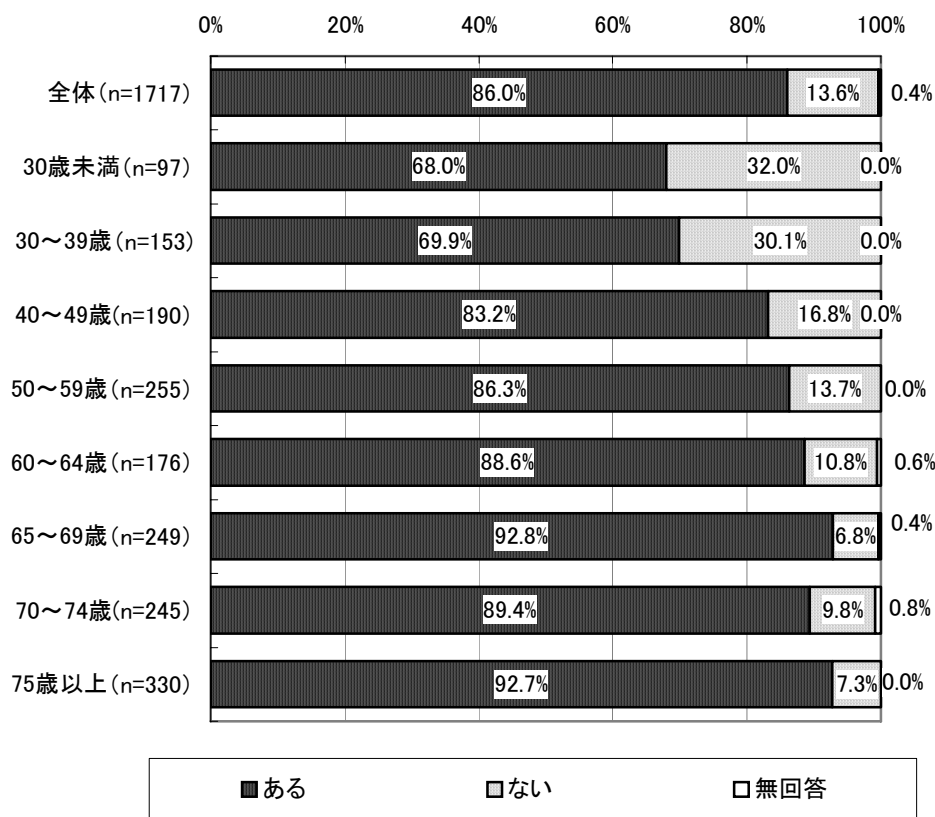
かかりつけ薬局の有無について男女別にみると、男女ともに「ある」という回答が 9 割近くとなった。

図表 100 かかりつけ薬局の有無（男女別）



かかりつけ薬局の有無について年齢階層別にみると、40 歳未満では「ある」という回答は 7 割に達していないが、40 歳以上の各年齢層においては、「ある」という回答が 8 割を超えた。特に「65～69 歳」と「75 歳以上」では、「ある」という回答は、それぞれ 92.8%、92.7%と 9 割を超える結果となった。

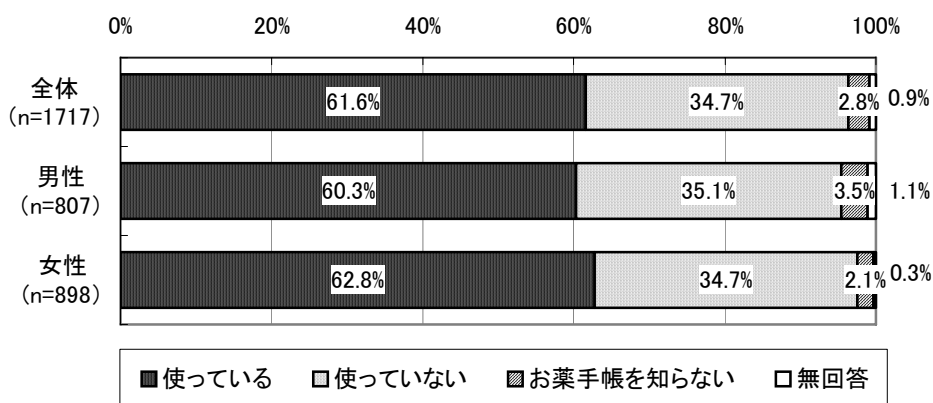
図表 101 かかりつけ薬局の有無（年齢階層別）



6) お薬手帳の使用状況

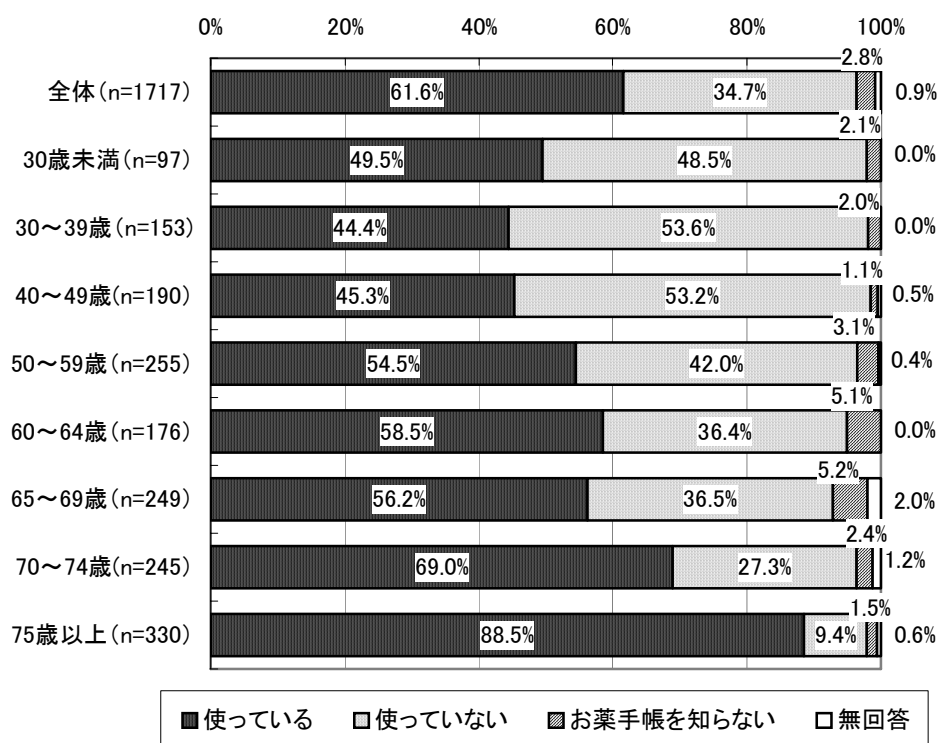
お薬手帳の使用状況について男女別にみると、男女ともに「使っている」という回答がおよそ6割を占めた。

図表 102 お薬手帳の使用状況（男女別）



お薬手帳の使用状況について年齢階層別にみると、50歳以上の各年齢層においては、「使っている」という回答が5割を超えており、年齢が高くなるにしたがってお薬手帳を使用する割合が高くなる傾向がみられた。特に75歳以上ではお薬手帳を「使っている」という割合が88.5%となっており、すべての年齢層の中で最も高い割合となった。

図表 103 お薬手帳の使用状況（年齢階層別）



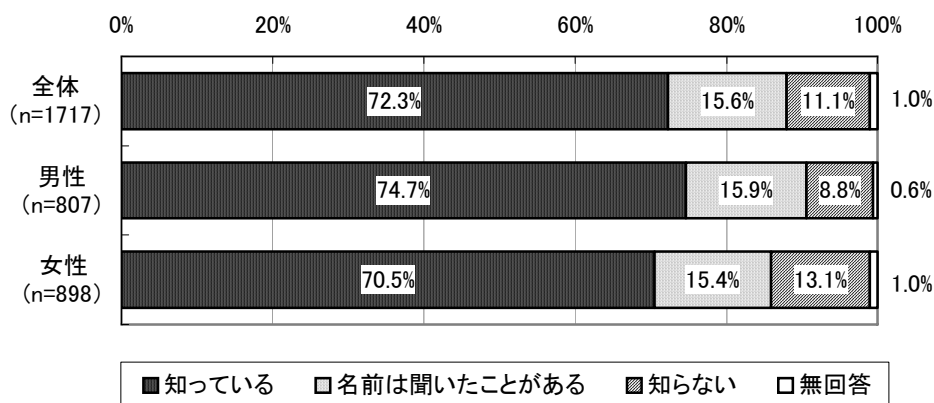
②後発医薬品の使用状況

1) 後発医薬品の認知度

後発医薬品の認知状況についてみると、全体では、「知っている」が72.3%、「名前は聞いたことがある」が15.6%、「知らない」が11.1%であった。

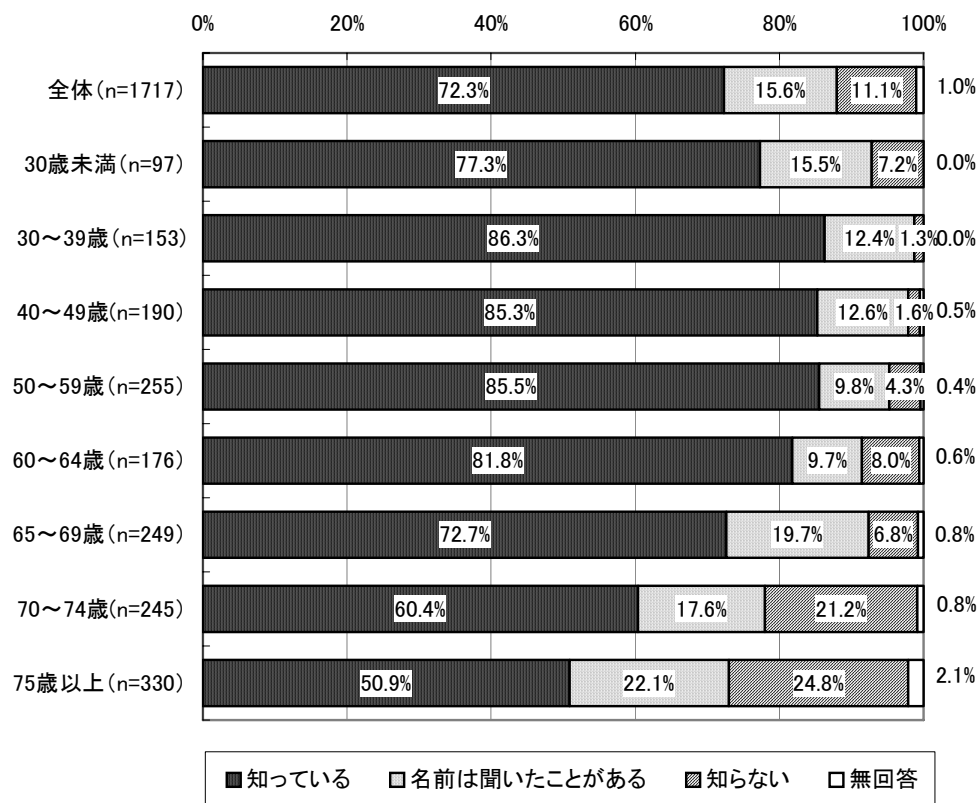
後発医薬品の認知状況について男女別にみると、後発医薬品を「知っている」という回答は、男性では74.7%、女性では70.5%となり、男性の方が女性よりも4.2ポイント高い結果となった。

図表 104 後発医薬品の認知状況（男女別）



後発医薬品の認知状況について年齢階層別にみると、年齢が高くなるにしたがって認知度が低くなる傾向がみられた。75歳以上では、後発医薬品を「知らない」という回答が24.8%と、4人に1人が後発医薬品を「知らない」という結果となった。

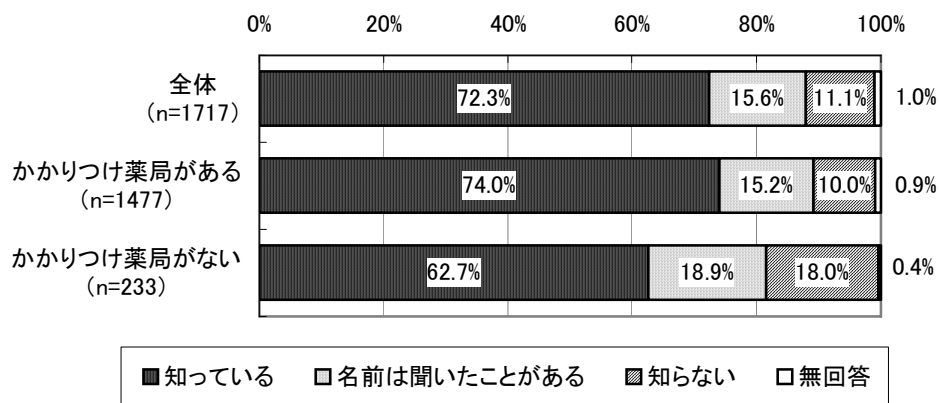
図表 105 後発医薬品の認知状況（年齢階層別）



後発医薬品の認知状況についてかかりつけ薬局の有無別にみると、後発医薬品を「知っている」という回答は、「かかりつけ薬局がある」患者では 74.0%、「かかりつけ薬局がない」患者では 62.7%となり、11.3 ポイントの差があった。

一方、後発医薬品を「知らない」という回答割合をみると、「かかりつけ薬局がある」患者では 10.0%となったが、「かかりつけ薬局がない」患者では 18.0%と「かかりつけ薬局がある」患者と比較して 8 ポイント高い結果となった。

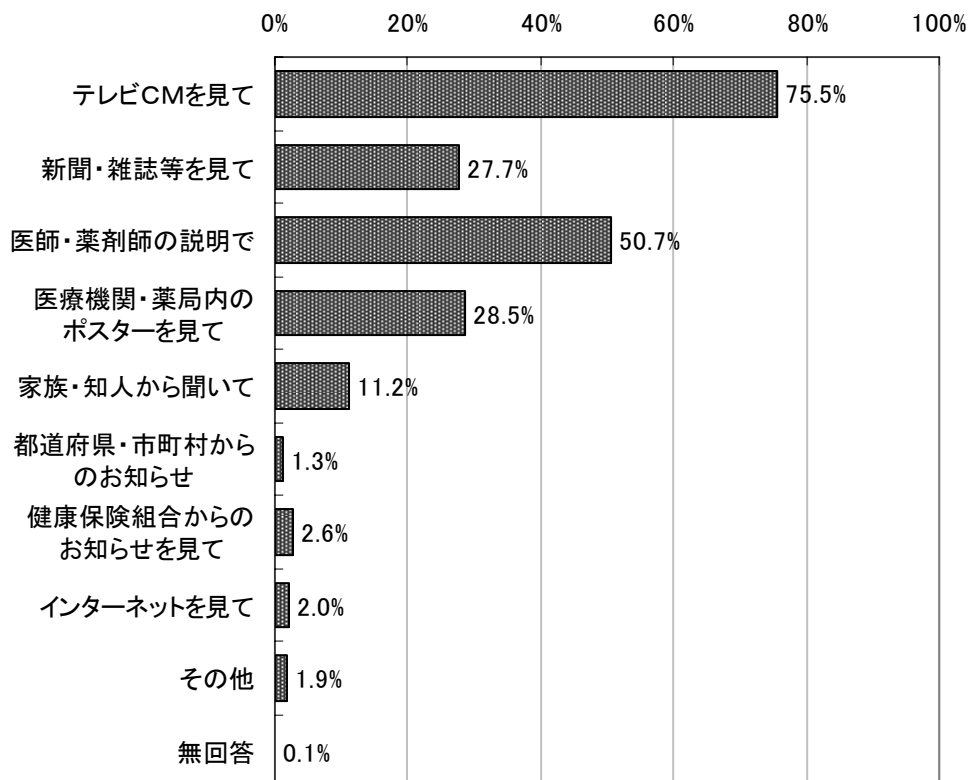
図表 106 後発医薬品の認知状況（かかりつけ薬局の有無別）



2) 後発医薬品の認知方法

後発医薬品の認知方法について、後発医薬品を知っている人にたずねたところ、「テレビCMを見て」(75.5%)が最も多く、次いで「医師・薬剤師の説明で」(50.7%)、「医療機関・薬局内のポスターを見て」(28.5%)、「新聞・雑誌等を見て」(27.7%)の順となった。

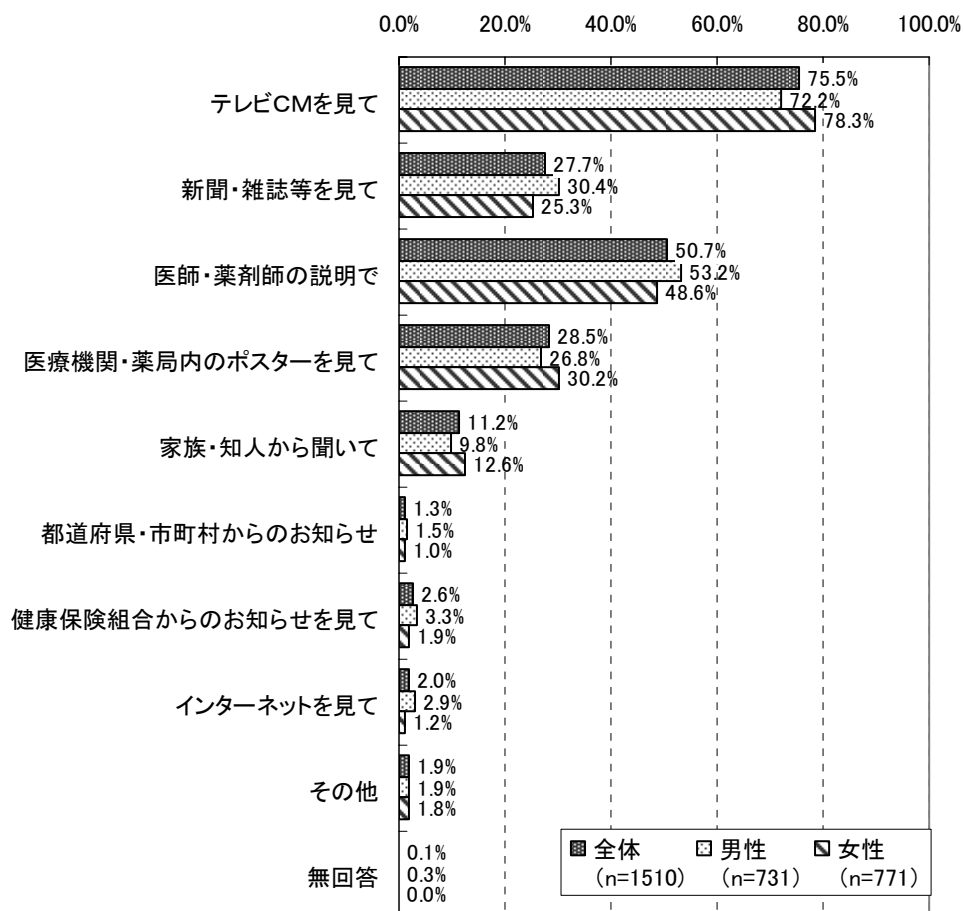
図表 107 後発医薬品の認知方法（後発医薬品を知っている人、n=1510）



後発医薬品の認知方法について男女別にみると、女性と比較して男性での回答割合が相対的に高かったのは、「新聞・雑誌等を見て」（男性が女性より 5.1 ポイント高い）、「医師・薬剤師の説明で」（男性が女性より 4.6 ポイント高い）であった。

一方、男性と比較して女性での回答割合が相対的に高かったのは、「テレビCMを見て」（女性が男性より 6.1 ポイント高い）、「医療機関・薬局内のポスターを見て」（女性が男性より 3.4 ポイント高い）、「家族・知人から聞いて」（女性が男性より 2.8 ポイント高い）であった。

図表 108 後発医薬品の認知方法（後発医薬品を知っている人、男女別、n=1510）



後発医薬品の認知方法について年齢階層別にみると、「テレビCMを見て」という回答割合がどの年齢層においても最も高かったが、65歳以上ではその割合が他の年齢層と比較して低くなる傾向がみられた。75歳以上では、「テレビCMを見て」が最も高いという点では他の年齢層と同じであるが、「医師・薬剤師の説明で」という回答割合が52.7%と高い結果となった。

図表 109 後発医薬品の認知方法（後発医薬品を知っている人、年齢階層別）

（単位：上段「人」、下段「%」）

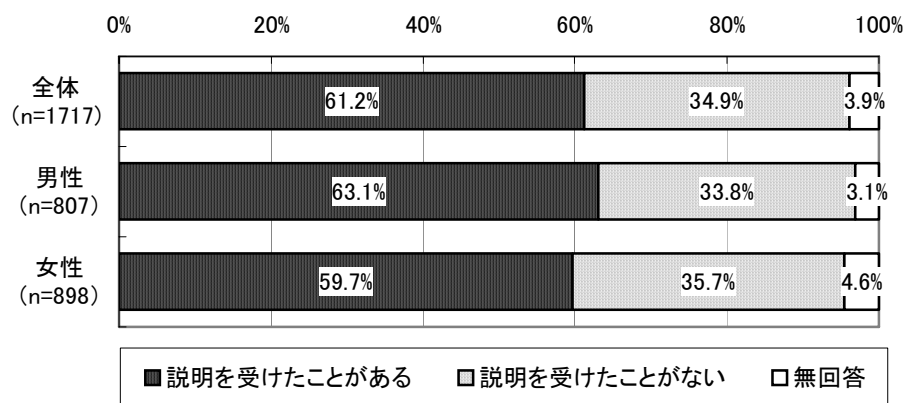
	総数	後発医薬品の認知方法									
		テレビCMを見て	新聞・雑誌等を見て	医師・薬剤師の説明で	医療機関・薬局内のポスターを見て	家族・知人から聞いて	都道府県・市町村からのお知らせ	健康保険組合からのお知らせを見て	インターネットを見て	その他	無回答
全体	1510 100.0	1140 75.5	418 27.7	766 50.7	430 28.5	169 11.2	19 1.3	39 2.6	30 2.0	28 1.9	2 0.1
30歳未満	90 100.0	64 71.1	14 15.6	42 46.7	25 27.8	14 15.6	0 0.0	0 0.0	2 2.2	5 5.6	0 0.0
30～39歳	151 100.0	126 83.4	37 24.5	69 45.7	49 32.5	9 6.0	2 1.3	3 2.0	9 6.0	6 4.0	0 0.0
40～49歳	186 100.0	154 82.8	66 35.5	106 57.0	60 32.3	12 6.5	4 2.2	7 3.8	9 4.8	5 2.7	0 0.0
50～59歳	243 100.0	206 84.8	86 35.4	112 46.1	80 32.9	35 14.4	7 2.9	12 4.9	1 0.4	5 2.1	0 0.0
60～64歳	161 100.0	119 73.9	44 27.3	86 53.4	45 28.0	20 12.4	0 0.0	4 2.5	1 0.6	1 0.6	0 0.0
65～69歳	230 100.0	174 75.7	56 24.3	122 53.0	68 29.6	25 10.9	1 0.4	3 1.3	5 2.2	1 0.4	0 0.0
70～74歳	191 100.0	136 71.2	59 30.9	96 50.3	52 27.2	24 12.6	0 0.0	5 2.6	1 0.5	3 1.6	0 0.0
75歳以上	241 100.0	147 61.0	54 22.4	127 52.7	49 20.3	30 12.4	5 2.1	4 1.7	1 0.4	2 0.8	2 0.8

3) 医師や薬剤師からの後発医薬品の説明の有無

医師や薬剤師からの後発医薬品の説明の有無について男女別にみると、全体では、医師や薬剤師から後発医薬品について「説明を受けたことがある」が61.2%、「説明を受けたことがない」が34.9%であった。

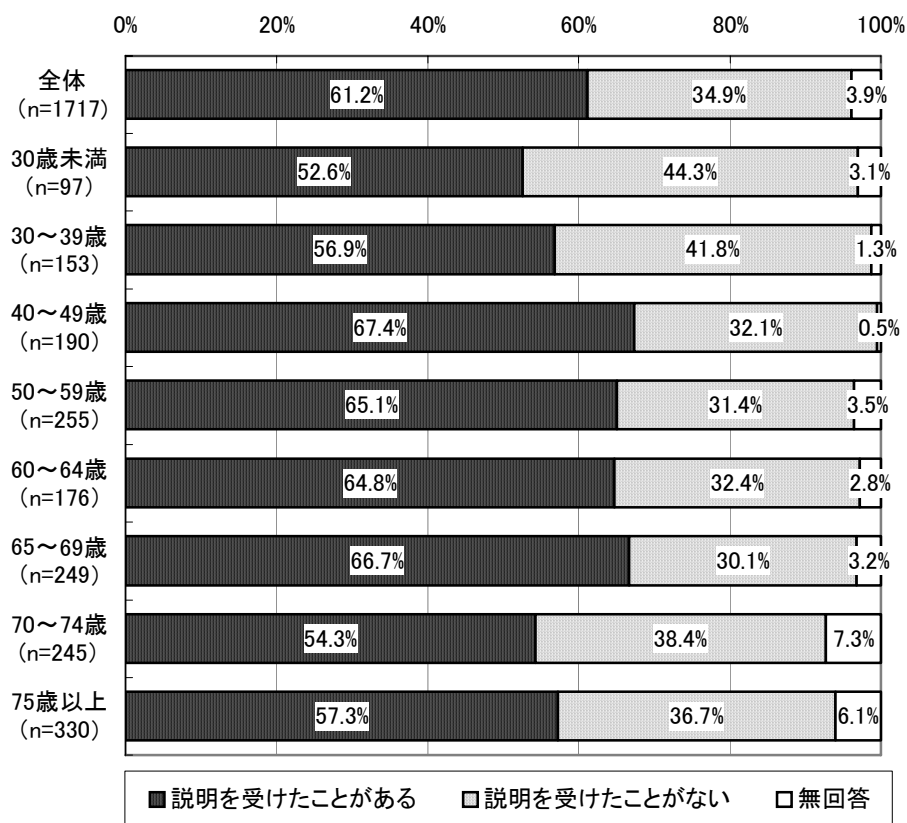
男女別にみると、女性は男性と比べて、「説明を受けたことがある」が3.4ポイント低かった。

図表 110 医師や薬剤師からの後発医薬品の説明の有無（男女別）



医師や薬剤師からの後発医薬品の説明の有無について年齢階層別にみると、40歳以上70歳未満では「医師や薬剤師から後発医薬品について説明を受けたことがある」が65%前後であるのに対し、40歳未満と70歳以上の各年齢層ではいずれも60%未満とやや低い数値となった。

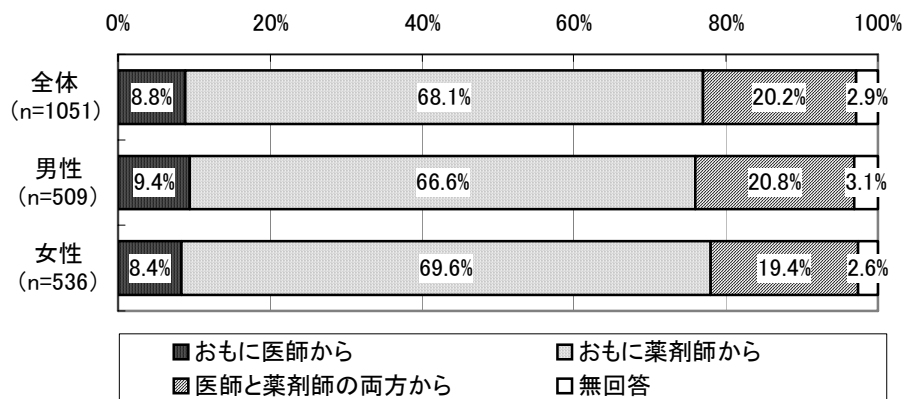
図表 111 医師や薬剤師からの後発医薬品の説明の有無（年齢階層別）



4) 後発医薬品の主な説明者

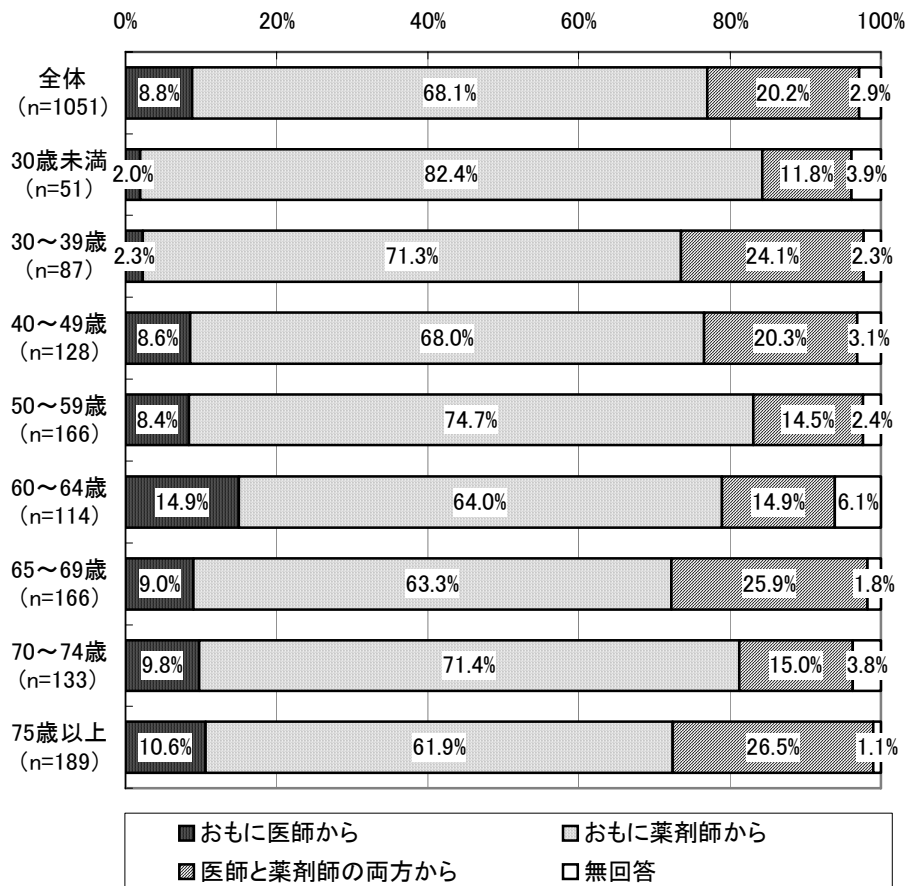
後発医薬品の主な説明者についてみると、「おもに薬剤師から」が68.1%で最も多かった。次いで、「医師と薬剤師の両方から」が20.2%、「おもに医師から」が8.8%であった。男女による大きな差異はみられなかった。

図表 112 主な説明者（説明を受けたことがある人、男女別）



後発医薬品の主な説明者について年齢階層別にみると、どの年齢層においても「おもに薬剤師から」が6割を超え、最も多かった。「30～39歳」、「65～69歳」、「75歳以上」では、「医師と薬剤師の両方から」が「全体」や他の年齢層と比較して相対的に高い結果となった。

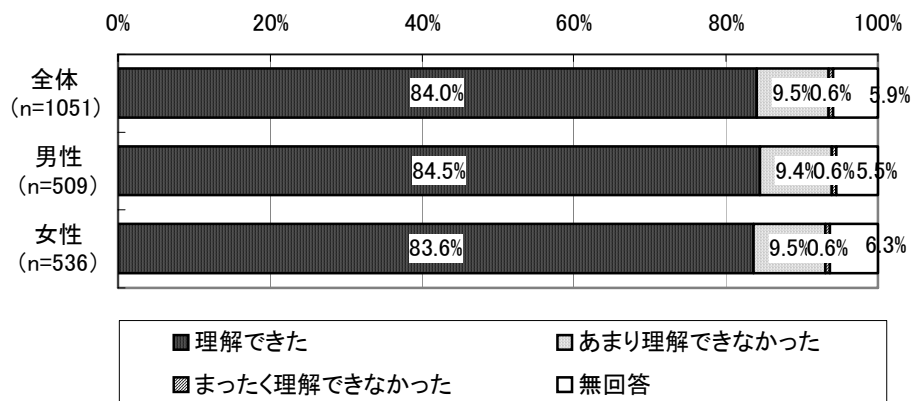
図表 113 主な説明者（説明を受けたことがある人、年齢階層別）



5) 後発医薬品についての説明内容の理解度

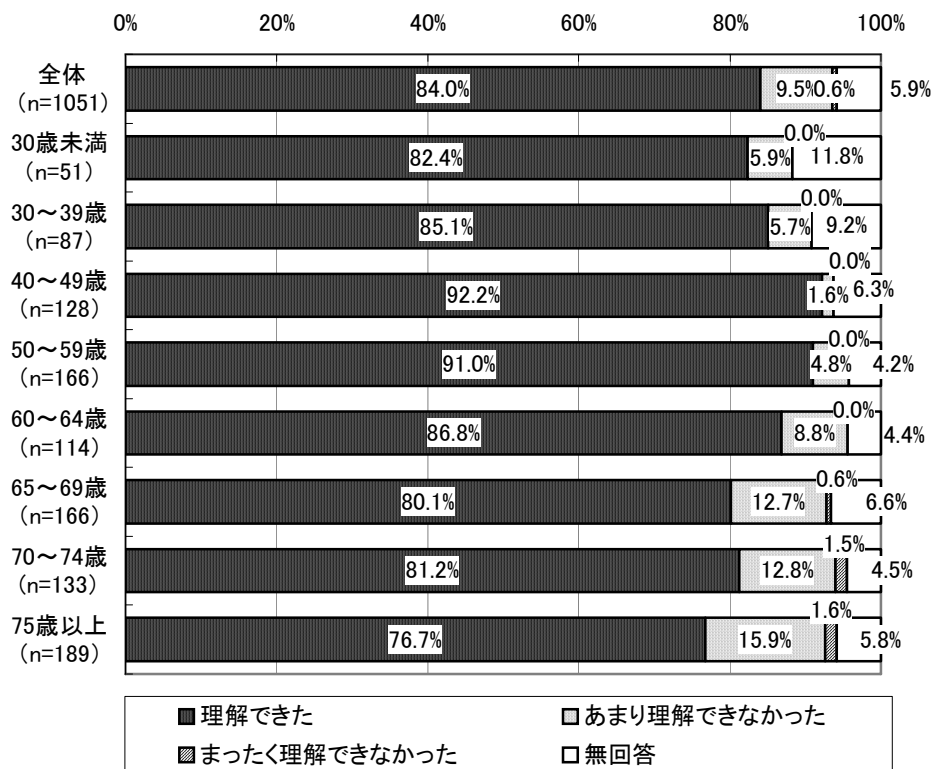
後発医薬品についての説明内容の理解度についてみると、「理解できた」が84.0%、「あまり理解できなかった」が9.5%、「まったく理解できなかった」が0.6%であった。男女別にみても、大きな差異はみられなかった。

図表 114 説明された内容の理解度（説明を受けたことがある人、男女別）



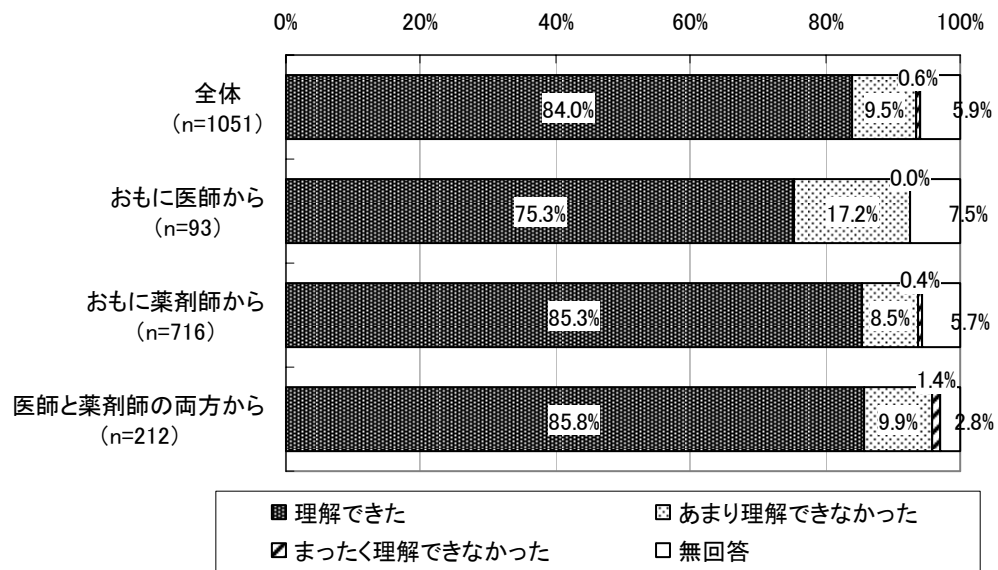
後発医薬品についての説明内容の理解度について年齢階層別にみると、どの年齢層も「理解できた」が最も多いが、その割合は、「65～69歳」では80.1%、「70～74歳」では81.2%、「75歳以上」では76.7%となっており、「全体」や他の年齢層と比較して低い結果となった。60歳以上についてみると、年齢層が高くなるにしたがって、「あまり理解できなかった」「まったく理解できなかった」の割合が高くなる傾向がみられた。

図表 115 説明された内容の理解度（説明を受けたことがある人、年齢階層別）



後発医薬品についての説明内容の理解度について、主な説明者別にみると、「おもに医師から」と回答した患者では「理解できた」が75.3%、「あまり理解できなかった」が17.2%であった。「おもに薬剤師から」と回答した患者では「理解できた」が85.3%、「あまり理解できなかった」が8.5%であった。また、「医師と薬剤師の両方から」と回答した患者では「理解できた」が85.8%、「あまり理解できなかった」が9.9%となった。

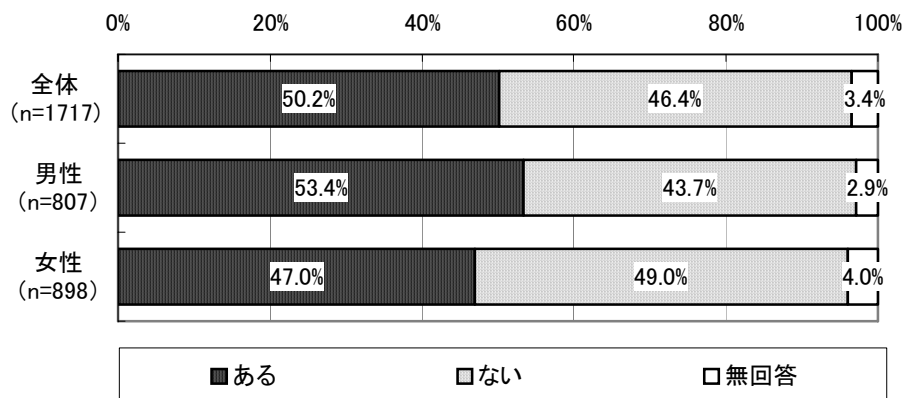
図表 116 説明された内容の理解度（説明を受けたことがある人、主な説明者別）



6) 後発医薬品の使用経験の有無

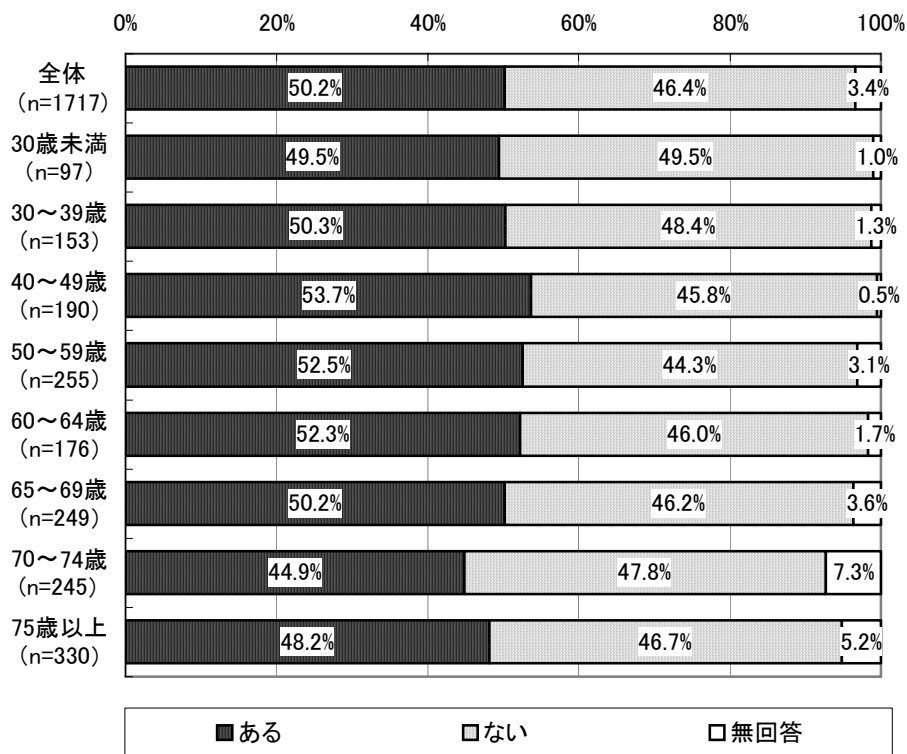
後発医薬品の使用経験の有無についてみると、全体では、後発医薬品の使用経験が「ある」が50.2%、「ない」が46.4%であった。男女別にみると、男性は女性と比較して「ある」という回答が6.4ポイント高い結果となった。

図表 117 後発医薬品の使用経験の有無（男女別）



後発医薬品の使用経験の有無について年齢階層別にみると、「40～49歳」では使用経験が「ある」という回答が53.7%で、すべての年齢層で最も高い割合となった。一方、「70～74歳」では「ある」が44.9%で最も低い結果となった。

図表 118 後発医薬品の使用経験の有無（年齢階層別）

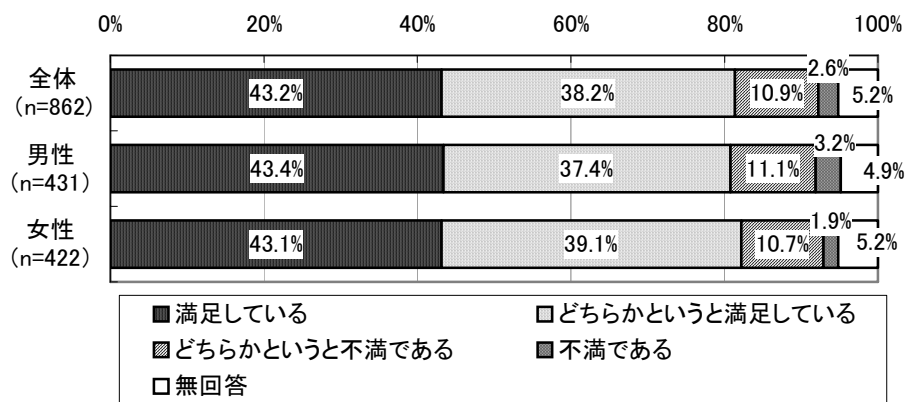


7) 後発医薬品を使用した満足度

後発医薬品を使用した満足度についてみると、全体では、「満足している」が43.2%、「どちらかという満足している」が38.2%、「どちらかという不満である」が10.9%、「不満である」が2.6%であった。

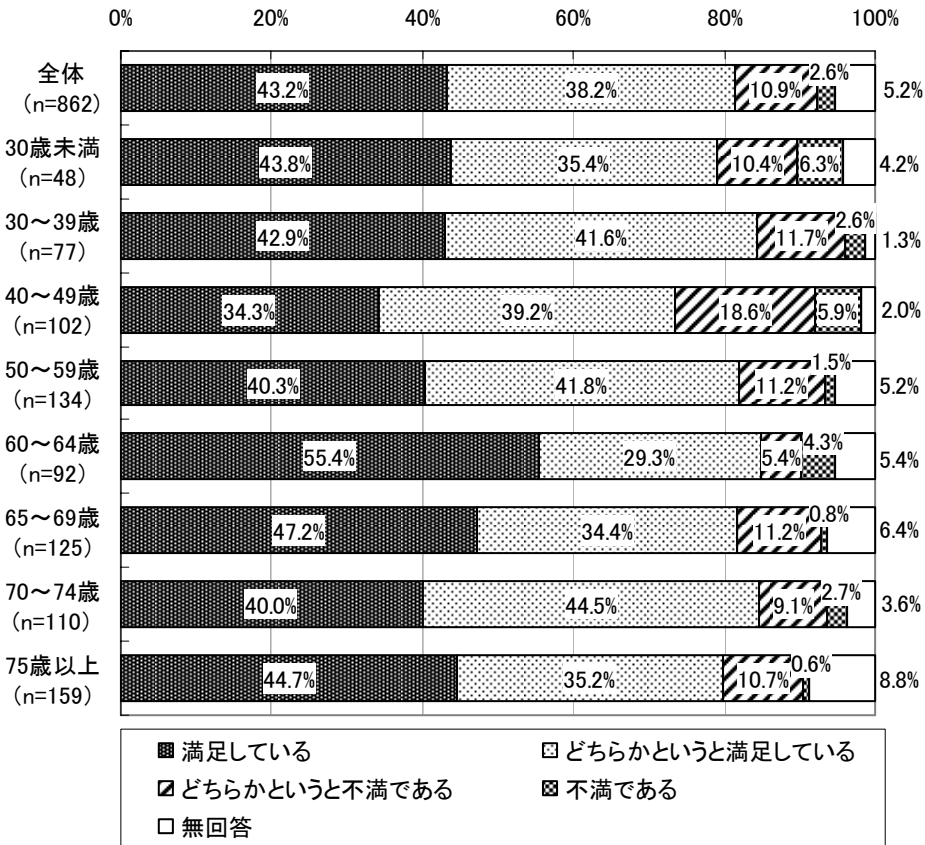
男女別にみると、満足とする回答（「満足している」と「どちらかという満足している」を合計した割合）は男女ともに8割を超え、不満とする回答（「どちらかという不満である」と「不満である」を合計した割合）は1割程度となった。

図表 119 後発医薬品の使用の満足度（使用経験ある人、男女別）



後発医薬品を使用した満足度について年齢階層別にみると、満足しているという回答（「満足している」と「どちらかという満足している」を合計した割合）は、「40～49歳」では73.5%とやや低くなっているものの、他の年齢層ではおよそ8割前後となった。

図表 120 後発医薬品の使用の満足度（使用経験のある人、年齢階層別）

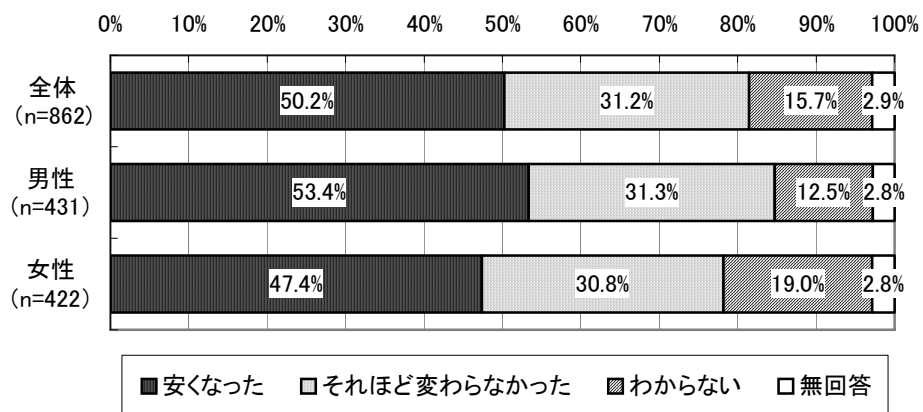


7) 窓口での薬代の負担感

窓口での薬代の負担感について、後発医薬品の使用経験のある人にたずねたところ、「全体」では「安くなった」が 50.2%、「それほど変わらなかった」が 31.2%、「わからない」が 15.7%であった。

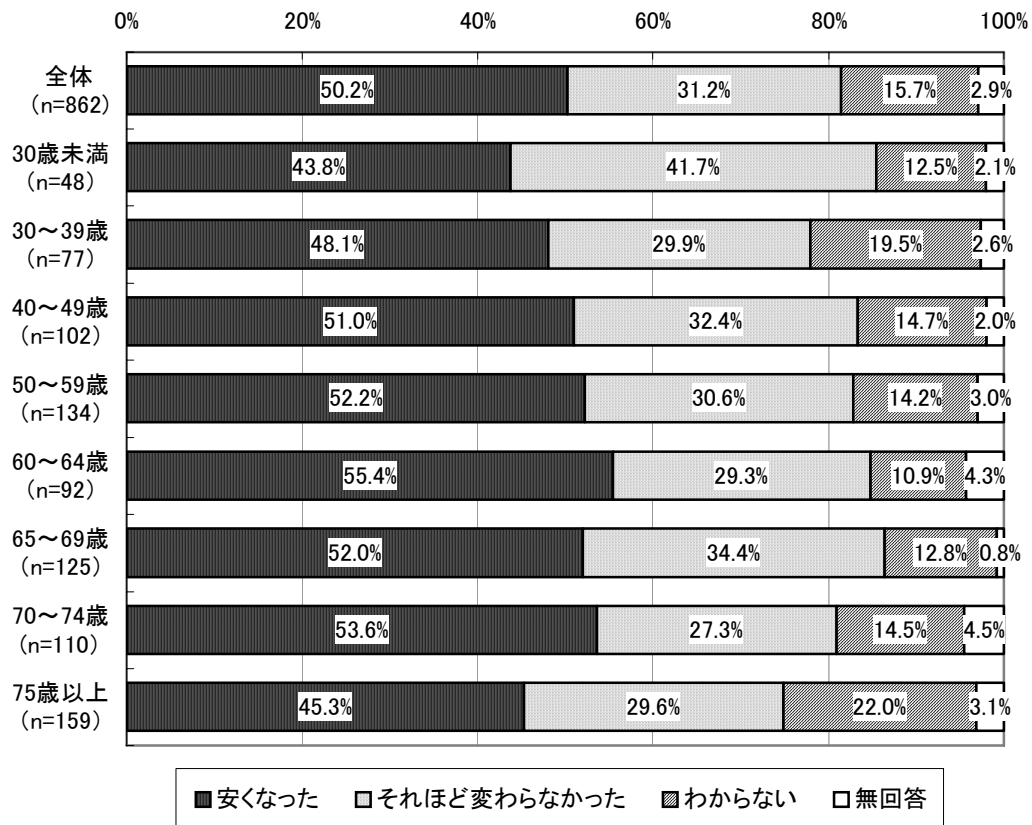
男女別にみると、男性では「安くなった」が 53.4%となり、女性（47.4%）と比較して「安くなった」という回答が 6 ポイント高い結果となった。

図表 121 窓口での薬代の負担感（使用経験のある人、男女別）



窓口での薬代の負担感について年齢階層別にみると、30歳未満と75歳以上では「安くなった」という回答が「全体」や他の年齢層と比較して低かった。「30～39歳」と「75歳以上」では「わからない」という回答がおよそ2割を占めており、他の年齢層と比較して相対的に高い結果となった。

図表 122 窓口での薬代の負担感（使用経験のある人、年齢階層別）

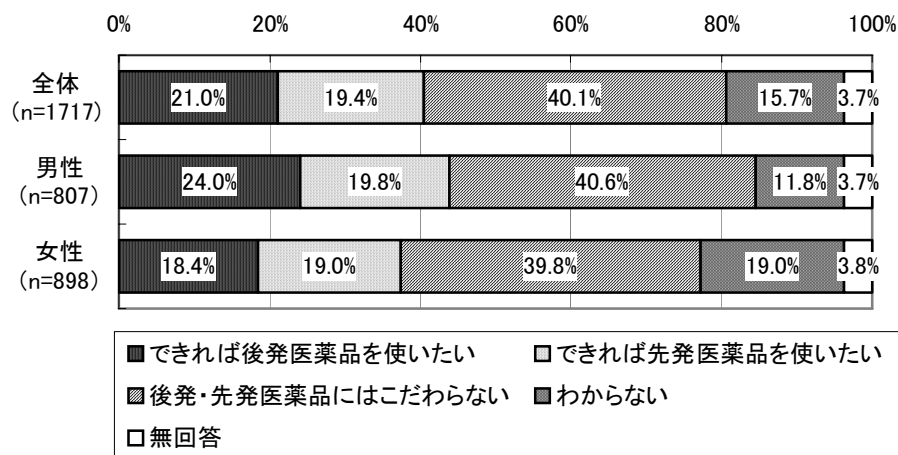


8) 今後の後発医薬品使用に対する考え方

今後の後発医薬品使用に対する考え方についてみると、全体では、「後発・先発医薬品にはこだわらない」が40.1%で最も多く、次いで「できれば後発医薬品を使いたい」が21.0%、「できれば先発医薬品を使いたい」が19.4%、「わからない」が15.7%であった。

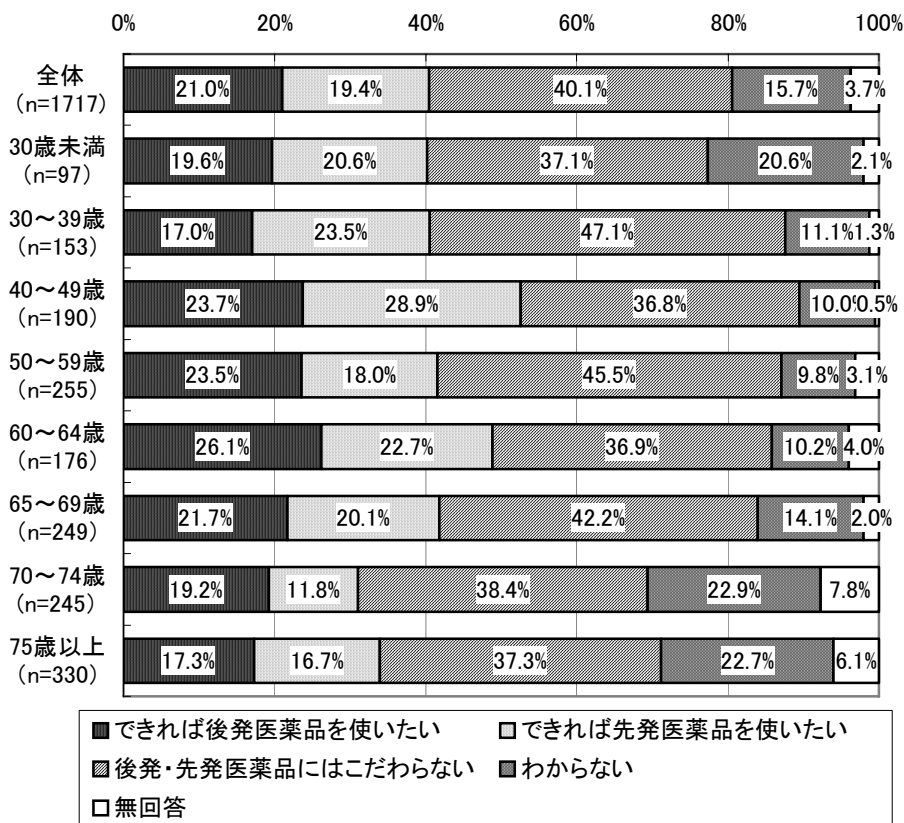
男女別にみると、男性では「できれば後発医薬品を使いたい」が24.0%となっており、女性（18.4%）と比較して、5.6ポイント高い結果となった。

図表 123 後発医薬品使用に対する考え方（男女別）



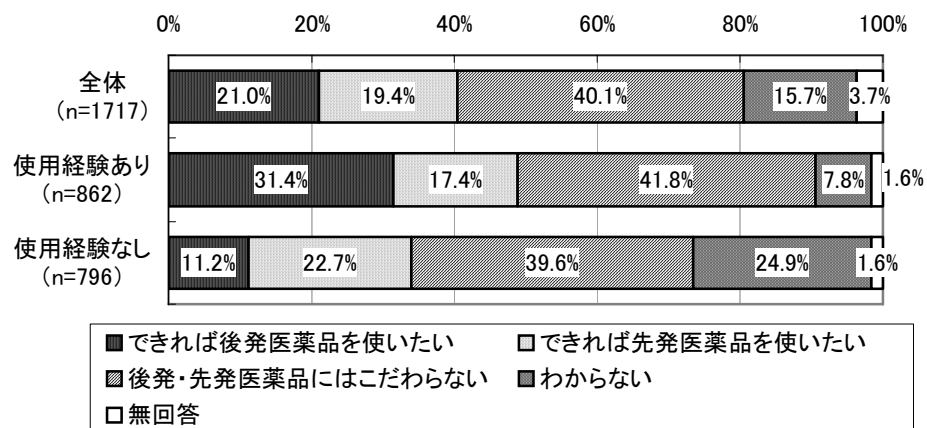
後発医薬品使用に対する考え方について年齢階層別にみると、50歳未満までの年齢階層では「できれば後発医薬品を使いたい」に比べ「できれば先発医薬品を使いたい」の割合が高いが、50歳以降では逆転しており、「できれば後発医薬品を使いたい」が「できれば先発医薬品を使いたい」を上回る数値となった。

図表 124 後発医薬品使用に対する考え方（年齢階層別）



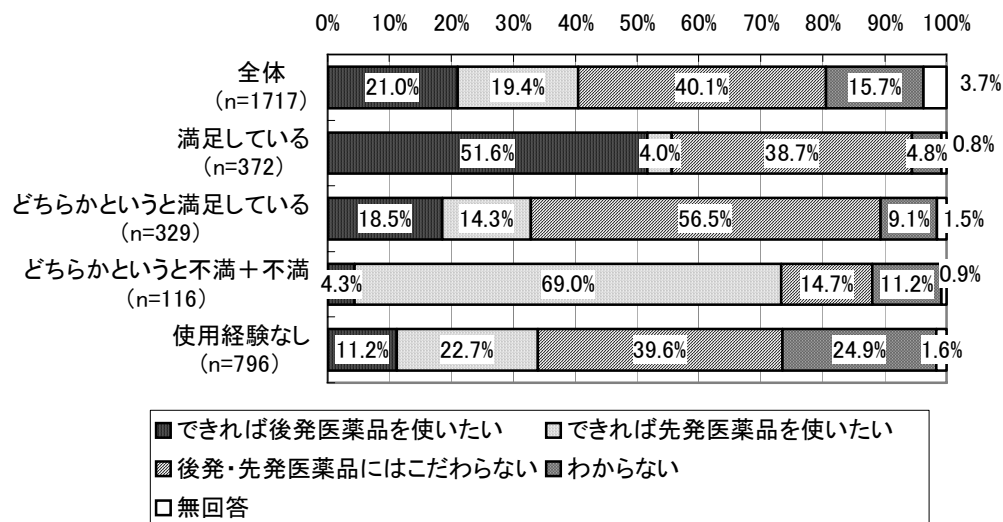
後発医薬品使用に対する考え方について後発医薬品の使用経験別にみると、「使用経験あり」の患者では「できれば後発医薬品を使いたい」が31.4%となり、「使用経験なし」の患者の回答（11.2%）と比較して20.2ポイント高い結果となった。「使用経験なし」の患者では「わからない」が24.9%となっており、「使用経験あり」の患者と比較して17.1ポイント高かった。

図表 125 後発医薬品使用に対する考え方（後発医薬品の使用経験別）



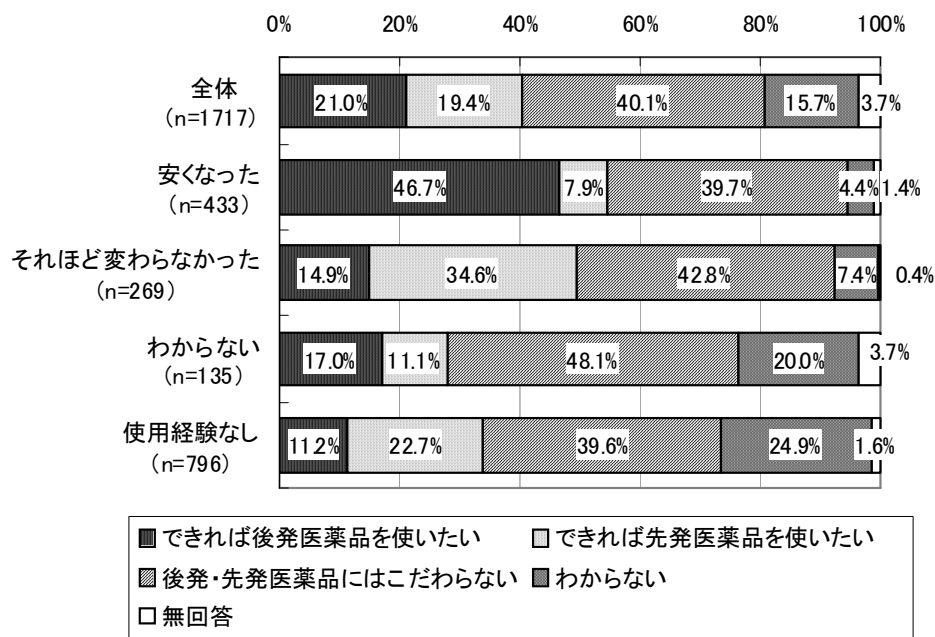
後発医薬品使用に対する考え方について後発医薬品に対する満足度別にみると、「後発医薬品に満足している」という患者では「できれば後発医薬品を使いたい」(51.6%)が最も多く、次いで「後発・先発医薬品にはこだわらない」(38.7%)、「できれば先発医薬品を使いたい」(4.0%)の順となった。また、「どちらかという満足している」という患者では「後発医薬品や先発医薬品にはこだわらない」(56.5%)が最も多く、次いで「できれば後発医薬品を使いたい」(18.5%)、「できれば先発医薬品を使いたい」(14.3%)の順となった。「どちらかという不満+不満」の患者では「できれば先発医薬品を使いたい」(69.0%)が最も多く、次いで「後発・先発医薬品にはこだわらない」(14.7%)、「できれば後発医薬品を使いたい」(4.3%)の順となった。

図表 126 後発医薬品使用に対する考え方（後発医薬品に対する満足度別）



後発医薬品使用に対する考え方について窓口での薬代の負担感別にみると、「安くなった」という患者では「できれば後発医薬品を使いたい」（46.7%）が最も多く、次いで「後発医薬品や先発医薬品にはこだわらない」（39.7%）、「できれば先発医薬品を使いたい」（7.9%）の順となった。また、窓口の負担が「それほど変わらなかった」という患者では「後発医薬品や先発医薬品にはこだわらない」（42.8%）が最も多く、次いで「できれば先発医薬品を使いたい」（34.6%）、「できれば後発医薬品を使いたい」（14.9%）の順となった。

図表 127 後発医薬品使用に対する考え方（窓口の薬代の負担感別）

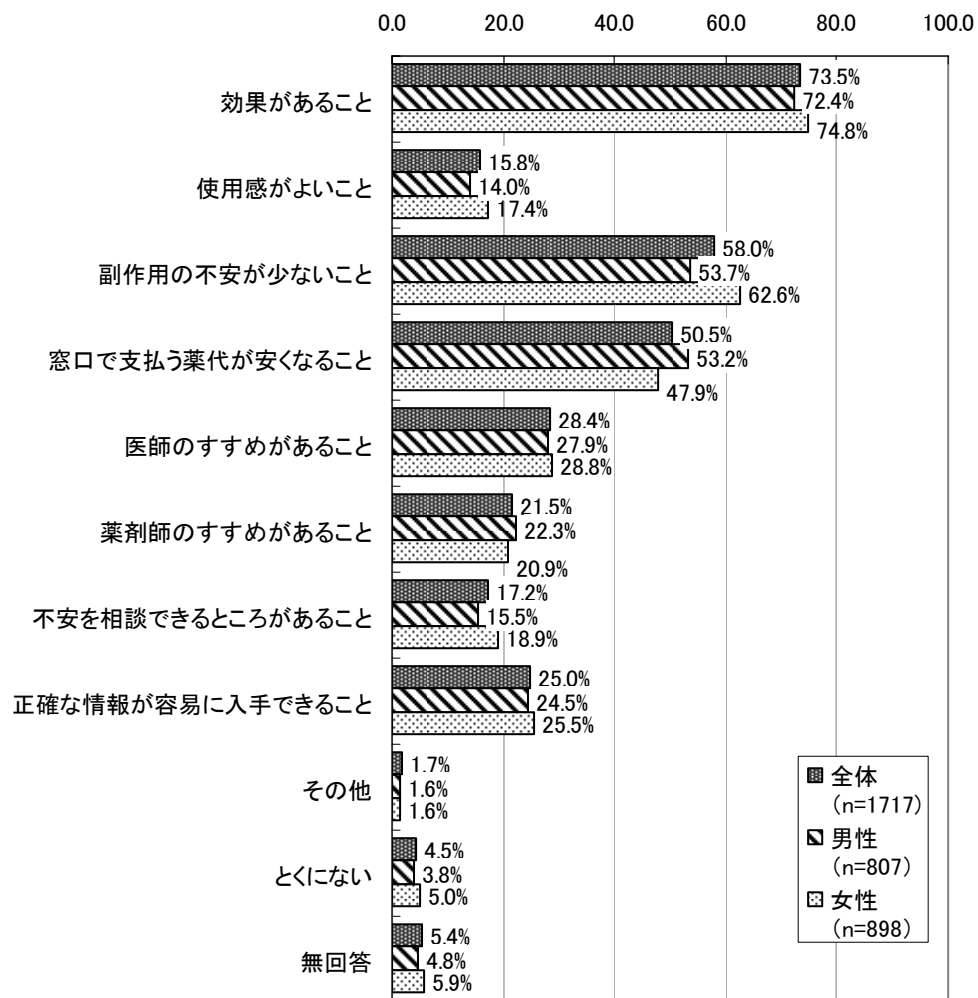


9) 後発医薬品を使用するにあたって必要なこと

後発医薬品を使用するにあたって必要なことについてみると、「全体」では、「効果があること」(73.5%)が最も高く、次いで「副作用の不安が少ないこと」(58.0%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(50.5%)となった。

男女別にみると、男女ともに「効果があること」(男性72.4%、女性74.8%)が最も高く、次いで「副作用の不安が少ないこと」(男性53.7%、女性62.6%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(男性53.2%、女性47.9%)の順となった。女性では男性と比較して「副作用の不安が少ないこと」の回答割合が8.9ポイント高い結果となった。一方、男性では女性と比較して「窓口で支払う薬代が安くなること」の回答割合が5.3ポイント高い結果となった。

図表 128 後発医薬品を使用するにあたって必要なこと（複数回答、男女別）



(注)「全体」には性別について無回答だった12人が含まれている。

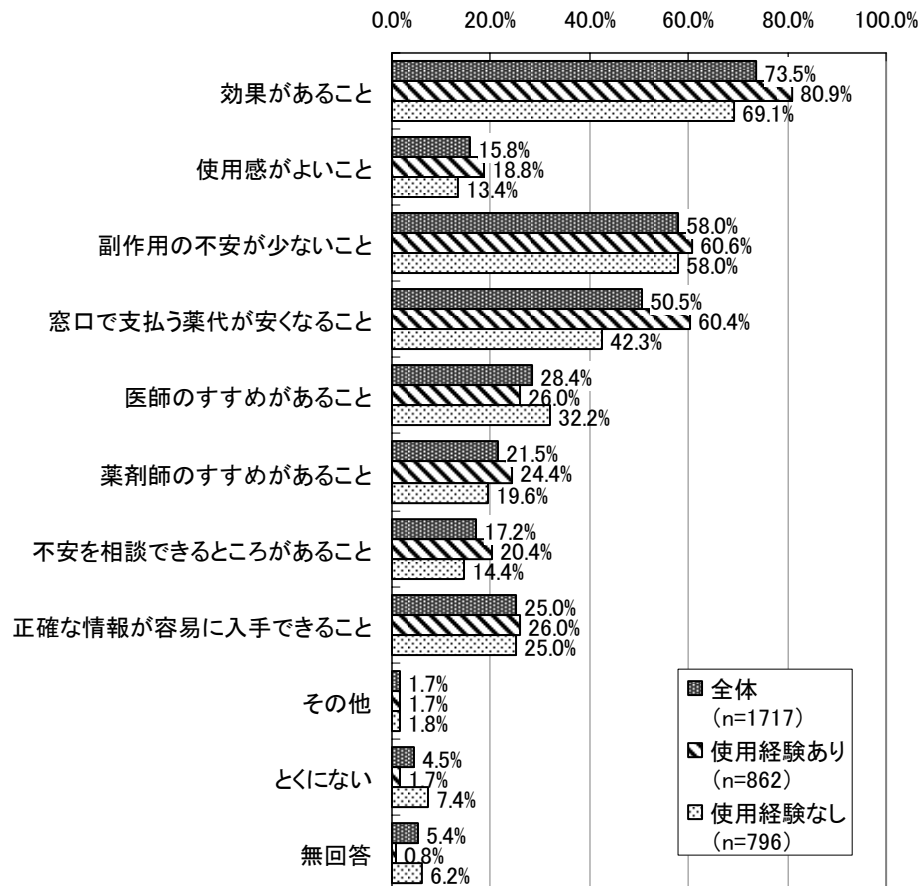
後発医薬品を使用するにあたって必要なことについて年齢階層別にみると、どの年齢層においても「効果があること」、「副作用の不安が少ないこと」、「窓口で支払う薬代が安くなること」が上位を占めている。また、年齢層が高くなるにしたがって、「医師のすすめがあること」、「薬剤師のすすめがあること」が高くなる傾向がみられた。

図表 129 後発医薬品の使用に必要なこと（複数回答、年齢階層別）

	総数	効果があること	使用感がよいこと	副作用の不安が少ないこと	窓口で支払う薬代が安くなること	医師のすすめがあること	薬剤師のすすめがあること	不安を相談できるところがあること	正確な情報が容易に入手できること	その他	とくにない	無回答
全体	1717	1262	271	996	867	488	369	295	429	29	77	92
	100.0	73.5	15.8	58.0	50.5	28.4	21.5	17.2	25.0	1.7	4.5	5.4
30歳未満	97	82	23	62	51	24	18	17	24	6	3	0
	100.0	84.5	23.7	63.9	52.6	24.7	18.6	17.5	24.7	6.2	3.1	0.0
30～39歳	153	127	36	96	89	33	24	22	30	5	7	3
	100.0	83.0	23.5	62.7	58.2	21.6	15.7	14.4	19.6	3.3	4.6	2.0
40～49歳	190	154	40	131	103	47	39	36	51	5	6	3
	100.0	81.1	21.1	68.9	54.2	24.7	20.5	18.9	26.8	2.6	3.2	1.6
50～59歳	255	207	37	169	146	67	55	45	87	4	10	5
	100.0	81.2	14.5	66.3	57.3	26.3	21.6	17.6	34.1	1.6	3.9	2.0
60～64歳	176	133	21	98	93	55	41	34	49	1	4	6
	100.0	75.6	11.9	55.7	52.8	31.3	23.3	19.3	27.8	0.6	2.3	3.4
65～69歳	249	178	36	153	131	67	51	46	66	2	7	13
	100.0	71.5	14.5	61.4	52.6	26.9	20.5	18.5	26.5	0.8	2.8	5.2
70～74歳	245	160	29	121	105	71	58	47	61	3	18	28
	100.0	65.3	11.8	49.4	42.9	29.0	23.7	19.2	24.9	1.2	7.3	11.4
75歳以上	330	205	46	158	134	115	78	46	55	2	21	33
	100.0	62.1	13.9	47.9	40.6	34.8	23.6	13.9	16.7	0.6	6.4	10.0

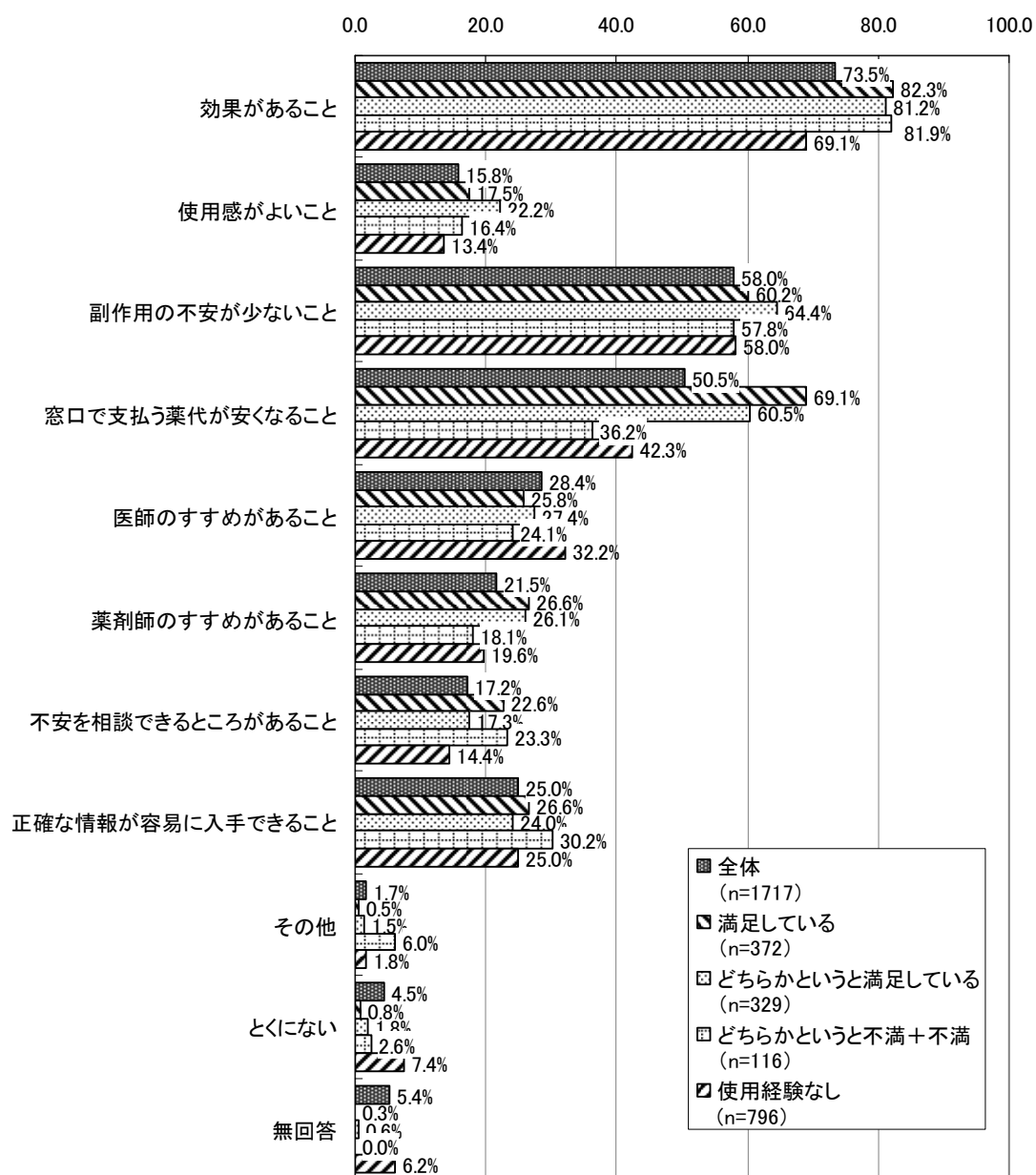
後発医薬品を使用するにあたって必要なことについて後発医薬品の使用経験の有無別にみると、使用経験の有無にかかわらず「効果があること」（あり 80.9%、なし 69.1%）が最も高く、次いで「副作用の不安が少ないこと」（同 60.6%、58.0%）、「窓口で支払う薬代が安くなること」（同 60.4%、42.3%）の順となった。後発医薬品の使用経験の有無による差異がみられたのは「窓口で支払う薬代が安くなること」であり、使用経験がある患者では使用経験がない患者と比較して 18.1 ポイント高かった。また、「効果があること」でも同様に 11.8 ポイント高い結果となった。

図表 130 後発医薬品を使用するにあたって必要なこと
（複数回答、後発医薬品の使用経験の有無別）



後発医薬品を使用するにあたって必要なことについて、後発医薬品に対する満足度別にみると、後発医薬品に「満足している」という患者では、「効果があること」(82.3%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(69.1%)、「副作用の不安が少ないこと」(60.2%)の順であった。「どちらかという満足している」という患者では、「効果があること」(81.2%)、「副作用の不安が少ないこと」(64.4%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(60.5%)の順であった。「どちらかという不満+不満」という患者では、「効果があること」(81.9%)、「副作用の不安が少ないこと」(57.8%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(36.2%)の順であった。

図表 131 後発医薬品を使用するにあたって必要なこと（複数回答、満足度別）



6. まとめ

本調査より明らかになった点は、以下のとおりである。

【保険薬局調査】

- ・ 薬局の組織形態は、85.0%が「法人」であった（図表 2）。また、法人の種類は、「有限会社」が法人薬局の 54.6%、「株式会社」が 42.3%であった（図表 3）。
- ・ 算定している調剤基本料は、「調剤基本料（40 点）」が 98.9%であった（図表 6）。また、基準調剤加算は、「基準調剤加算 1（10 点）」が 42.4%、「基準調剤加算 2（30 点）」が 13.6%、「算定していない」が 42.8%であった（図表 7）。
- ・ 後発医薬品調剤体制加算を「算定している」が 78.6%、「算定していない」が 21.1%であった（図表 8）。
- ・ 平成 20 年 1 月から 12 月までの各月の後発医薬品調剤率については、1 月の平均値は 40.2%、中央値が 38.0%であったが、毎月わずかながらも増加傾向がみられ、12 月の平均値は 43.9%、中央値は 41.7%となった（図表 9）。
- ・ 薬局で受け付けている処方せんの発行医療機関数の、1 薬局あたりの平均は 29.2 件であった。このうち「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等が 9 割以上ある処方せん発行医療機関数は平均 7.0 件であり、処方せん発行医療機関全体に占める割合は 24.0%となった（図表 11）。
- ・ 特定の保険医療機関に係る処方せん割合（最も多いもの）が「70%超」と回答した薬局が 65.2%で最も多かった（図表 13）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月分のすべての取り扱い処方せん 486,352 枚における「後発医薬品への変更不可」欄への処方医の署名等の有無は、「署名なし」が 65.6%（318,896 枚）、「署名あり」が 34.4%（167,456 枚）であった（図表 19）。また、「署名なし」の処方せん 318,896 枚のうち、実際に「1 品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した」処方せんは 6.1%であった（図表 20）。
- ・ 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がある処方せん 167,456 枚のうち、「後発医薬品の銘柄指定あり」が 41.6%、「後発医薬品の銘柄指定なし」が 58.4%であった（図表 21）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月分で、「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せんの取り扱いが 1 枚以上あった薬局は 81.0%（765 薬局）であった（図表 22）。また、そのうち「それらの処方せんを 1 枚以上、実際に 1 品目でも先発医薬品から後発医薬品へ変更した薬局」は 71.0%（543 薬局）であった（図表 23）。
- ・ 平成 20 年 12 月 1 か月間に調剤したすべての医薬品に占める後発医薬品の割合（数量ベース）は、「10%以上 20%未満」が 19.5%で最も多く、次いで「30%以上 40%未満」が 10.6%、「20%以上 30%未満」が 10.4%、「10%未満」が 9.9%となった（図表 25）。また、平均値は 27.0%、中央値は 22.0%であった（図表 26）。

- ・ 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、後発医薬品についての説明を行った患者の割合は、「10%未満」の薬局が 37.5%で最も多かった。次いで「10%以上 30%未満」が 20.1%となった。一方で、「90%以上」の薬局が 10.1%あり、ばらつきがみられた（図表 27）。
- ・ 薬局において後発医薬品についての説明を行った患者のうち、後発医薬品の使用を希望しなかった患者の割合についても、「10%未満」の薬局が 24.2%で最も多かった。一方で、「90%以上」の薬局も 13.7%あり、ばらつきがみられた（図表 28）。
- ・ 薬局において後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、患者が後発医薬品の使用を希望しなかった最大の理由は、「薬剤料等（患者自己負担額）の差額が小さいから」（37.5%）、「後発医薬品に対する不安があるから」（35.6%）であった（図表 29）。
- ・ 患者 1 人に要する「後発医薬品説明＋一般的服薬指導の合計時間（後発医薬品についての説明と一般的な服薬指導の両方を行う場合）」の平均は、初回が 10.9 分、2 回目以降が 6.0 分であった。「一般的な服薬指導時間」の平均が 5.8 分であることから、2 回目以降の患者の場合、一般的な服薬指導時間と大きくは変わらなかった（図表 33）。
- ・ 平成 20 年 12 月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方しに切り替えた患者数の割合については「0%」が 29.9%で最も多く、次いで「10%未満」が 18.4%となった。一方で「90%以上」と回答した薬局が 11.3%となった（図表 34）。
- ・ 後発医薬品への変更可能な処方せんを持参した患者のうち、当該後発医薬品の在庫がなくて後発医薬品に変更できなかった患者の割合が、「10%未満」という薬局が 44.4%で最も多かった。一方で、50%以上という薬局は合計 16.3%となった（図表 35）。
- ・ 後発医薬品の備蓄品目数は、平成 19 年 12 月時点では平均 97.3 品目であったのが平成 20 年 12 月時点では 125.5 品目となり、増加率は 29.0%となった。また、備蓄医薬品全品目に占める後発医薬品の備蓄品目数の割合は、平成 19 年 12 月時点では 12.8%であったが、平成 20 年 12 月時点では 15.3%とシェアが増加した（図表 36）。
- ・ 先発医薬品と同じ剤形の後発医薬品が薬価収載されていない先発医薬品の備蓄品目数は、先発医薬品が OD 錠のものについては平均 3.9 品目、OD 錠以外のものについては平均 87.5 品目となった（図表 37）。
- ・ 在庫がなくて後発医薬品に変更できないケースをないようにするために必要な後発医薬品の備蓄品目数は、平均値が 275.1 品目、中央値が 200 品目であった（図表 38）。
- ・ 採用している後発医薬品を選択した理由としては、「迅速かつ安定的に製造販売業者や卸業者から入手できる」が 75.2%で最も多く、次いで、「後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度」が 58.7%、「近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度」が 39.1%となった（図表 39）。
- ・ 後発医薬品への変更が可能な処方せんを受け付けたが、後発医薬品に変更しなかった場合について、今後、薬局の立場で後発医薬品への変更を進めてもよいと思う場合（1 つだけ）として、「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 19.5%で最も多く、次いで、「剤形・規格の違いにかかわらず銘柄変更調剤ができる環境の整備」が 17.8%、「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」と「後発医薬品に対する患者の理解」がそれぞれ 15.4%となった（図表 40）。

- ・ 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関（医師）への情報提供の頻度としては、「新規の変更調剤を実施したときのみ」が 52.8%で最も多く、次いで「変更調剤（2回目以降を含む）を実施した都度」が 35.3%となった（図表 41）。
- ・ 近隣医療機関（医師）に対して後発医薬品リストを「提供していない」という薬局が 73.2%、「提供している」が 24.6%であった（図表 44）。また、医療機関へのリストの提供方法としては「薬局単独で提供している」が 87.5%で最も多かった（図表 45）。
- ・ 後発医薬品調剤についての考え方としては、「後発医薬品の説明・調剤にはあまり積極的には取り組んでいない」が 33.5%で最も多かった（図表 46）。その理由としては、「後発医薬品の品質に疑問があるため」「後発医薬品の安定供給体制が不備であるため」「近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため」がいずれも 40.2%で最も多かった（図表 47）。
- ・ 後発医薬品の品質保証の方法について、「理解している」が 8.1%、「ある程度理解している」が 63.0%、「あまり理解していない」が 23.8%であった（図表 48）。
- ・ 調査票の様式 2 に記載のあった薬剤料の状況についてみると、記載銘柄により調剤した場合の薬剤料は平均 754.5 点であった。一方、実際に調剤した薬剤料は、平均 582.2 点で、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 77.2%であった（図表 49）。
- ・ 患者一部負担金割合別に薬剤料の変化をみると、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、0 割負担（自己負担なし）では 86.2%、1 割負担では 79.9%、3 割負担では 74.7%であった（図表 50）。

【診療所・病院・医師調査】

- ・ 診療所と病院における「医薬品備蓄品目数」（それぞれ平均値は 123.4 品目、711.9 品目）のうち、「後発医薬品の備蓄品目数」（同 25.3 品目、86.0 品目）の占める割合は、診療所が 20.5%、病院が 12.1%であった（図表 62）。
- ・ 後発医薬品の備蓄状況は、診療所では「1 品目～50 品目未満」が 47.7%、「0 品目」が 26.2%であり、50 品目未満が 7 割を超えた。病院では、「50 品目～100 品目未満」が 37.4%で最も多く、次いで「1 品目～50 品目未満」が 28.8%となった（図表 63）。
- ・ 病院で使用している後発医薬品リストの薬局等への提供状況については、「提供していない」が 59.2%で最も多かった。「近隣薬局や地域の薬剤師会に提供している」が 10.1%、「地域の薬剤師会に提供している」が 6.4%、「近隣の薬局に提供している」が 18.1%であった（図表 64）。
- ・ 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、病院ともに「後発医薬品のあるものの一部を使用」（それぞれ 39.0%、50.0%）が最も多かった。「後発

医薬品があるものは積極的に使用」という割合は有床診療所が 16.9%、病院が 32.8%であった（図表 66）。

- DPC 対応状況別にみた、病院における入院患者に対する後発医薬品の使用状況については、DPC 対象病院では「後発医薬品のあるものの一部を使用」が 52.9%で最も多く、「後発医薬品があるものは積極的に使用」（17.6%）を合わせると 70.5%であった。他の病院と比較すると、「後発医薬品をほとんど使用していない」という回答割合が高かった（図表 67）。
- 入院患者に対して後発医薬品を使用して問題が生じたという経験の有無についてみると、有床診療所、病院ともに「ない」（それぞれ 63.0%、82.2%）が大半を占めた（図表 68）。一方で、「ある」と回答した 54 病院における、生じた問題の内容をみると、「後発医薬品の供給体制上の問題」（「ある」と回答した病院の 48.1%）、「後発医薬品の品質上の問題」（同 40.7%）、「後発医薬品メーカーの情報提供体制上の問題」（同 31.5%）であった（図表 69）。
- 1 年前と比較した入院患者に対する後発医薬品の供給体制については、有床診療所の 12.3%、病院の 23.0%が「改善した」と回答した。また、「変わらない」が最も多く、有床診療所の 58.9%、病院の 71.8%となった（図表 70）。
- 診療所 733 施設における院外処方せんの発行状況は、「発行している」施設が 66.3%（486 施設）であった（図表 71）。
- 病院における、外来患者への院内投薬に際しての後発医薬品使用に関する施設としての対応方針は、「個々の医師の判断による」が 46.9%で最も多く、次いで、「後発医薬品を積極的に使用」が 22.1%であった。「後発医薬品をほとんど使用しない」が 16.6%であった（図表 73）。
- 病院における、外来患者に院外処方せんを発行する際の後発医薬品使用に関する施設としての対応方針は、「個々の医師の判断による」が 54.9%で最も多く、次いで、「後発医薬品を積極的に使用している」が 23.0%であった。「後発医薬品をほとんど使用しない」が 4.9%であった（図表 74）。
- 外来診療における後発医薬品の処方の変化については、1 年前と比較して「多くなった」という回答が診療所医師では 46.3%、病院医師では 47.1%であった。また、「変わらない」が診療所医師では 48.8%、病院医師では 49.7%であった（図表 76）。
- 院外処方せんのうち、後発医薬品を銘柄指定した処方せんの割合については、病院では「10%未満」が 43.2%で最も多く、次いで「10%以上～30%未満」が 20.9%であった（図表 77）。また、診療所では、「10%未満」が 33.7%で最も多く、次いで、「10%以上～30%未満」が 20.2%であった（図表 78）。
- 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した処方せんの発行経験の有無は、「ある」と回答した医師が診療所では 42.4%、病院では 35.5%であった（図表 79）。院外処方せん枚数全体に占める、「変更不可」欄に署名した処方せんの割合は、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ 42.2%、34.0%）が最も多かった。一方、「90%以上」が診療所では 38.8%、

病院では 31.4%と次に多かった（図表 80）。

- ・ 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由としては、「後発医薬品の品質が不安だから」（診療所 49.0%、病院 51.0%）、「先発医薬品を長く使用し信頼しているから」（診療所 41.7%、病院 40.5%）が多かった（図表 81）。
- ・ 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の発行経験の有無については、「ある」と回答した医師が診療所では 21.6%、病院では 17.6%であった（図表 82）。その内容として最も多いパターンは、診療所・病院ともに「先発医薬品について変更不可とすることが多い」（それぞれ 66.7%、67.1%）であった（図表 83）。
- ・ 全処方せん枚数に占める、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としては、診療所・病院ともに「10%未満」（それぞれ 55.2%、病院が 53.9%）が最も多かった。一方、診療所では「90%以上」が 22.9%となり、病院（11.8%）と比較すると 2 倍近い数値となった（図表 84）。
- ・ 一部の医薬品について「変更不可」とする理由としては、「処方銘柄に対する後発医薬品の効能に疑問があるから」（診療所 26.7%、病院 30.3%）、「処方銘柄について患者からの強い要望があるから」（診療所 18.1%、病院 30.3%）といった理由が多かった（図表 85）。
- ・ 外来患者のうち、後発医薬品について関心がある（医師に質問する、使用を希望する）患者の割合は、診療所・病院ともに、「10%未満」（それぞれ 68.1%、72.4%）とする医師が最も多かった（図表 86）。この後発医薬品について関心がある患者数は、1 年前と比較して「変わらない」（診療所 52.5%、病院 63.6%）という回答が最も多かった。一方で、患者数が「増えた」という回答も診療所では 38.5%、病院では 31.6%あった（図表 87）。
- ・ 保険薬局で後発医薬品に変更した場合、変更された銘柄等に関する情報提供については、診療所では「ある」が 38.9%で、病院（21.3%）と比較して高かった。一方、病院では、「まったくない」という回答が 36.7%で、診療所（21.2%）と比較して高かった（図表 88）。
- ・ 保険薬局で後発医薬品に変更した場合の望ましい情報提供のあり方としては、診療所・病院ともに「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」（それぞれ 58.6%、47.3%）が最も多かった（図表 89）。
- ・ 後発医薬品の薬事承認に必要なデータの内容に関する認知状況としては、「だいたい知っている」が 18.6%、「少しは知っている」が 40.0%、「ほとんど知らない」が 38.1%であった（図表 90）。
- ・ 外来診療における後発医薬品の処方に関する考え方としては、「特にこだわりがない」という回答が最も多く、診療所医師では 67.0%、病院医師では 78.2%となった。また、「患者から要望がなくても後発医薬品を積極的に処方」は診療所医師では 11.9%、病院医師では 7.4%であった。さらに、「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」は診療所医師では 16.1%、病院医師では 12.3%であった（図表 91）が、そ

の理由としては、「後発医薬品の品質への疑問」（診療所 77.1%、病院 90.6%）、「後発医薬品の効果への疑問」（診療所 71.2%、病院 56.6%）、「後発医薬品の副作用への不安」（診療所 54.2%、病院 60.4%）が多かった（図表 92）。

- ・ 後発医薬品の処方を進めるための環境として、診療所医師・病院医師ともに、「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」（それぞれ 42.6%、44.5%）が最も多く、次いで、「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」（19.8%、24.6%）であった（図表 93）。

【患者調査】

- ・ 患者の性別は「男性」が 47.0%、「女性」が 52.3%であった（図表 94）。また、平均年齢は 59.8 歳であった（図表 96）。
- ・ 受診した診療科は「内科」が 65.4%で最も多く、次いで「整形外科」が 18.3%、「眼科」が 14.8%、「耳鼻咽喉科」が 11.0%、「皮膚科」が 9.7%、「循環器科」が 9.1%であった（図表 97）。
- ・ 薬局への来局頻度は「1 か月に 1 回程度」が 42.7%で最も多く、次いで、「2 週間に 1 回程度」が 24.5%であった（図表 98）。
- ・ かかりつけ薬局が「ある」が 86.0%、「ない」が 13.6%であった（図表 100）。
- ・ お薬手帳を「使っている」が 61.6%、「使っていない」が 34.7%、「お薬手帳を知らない」が 2.8%であった（図表 102）。年齢が高くなるほど、お薬手帳を「使っている」という割合が高くなる傾向がみられた（図表 103）。
- ・ 後発医薬品の認知状況については、「知っている」が 72.3%、「名前は聞いたことがある」が 15.6%、「知らない」が 11.1%であった（図表 104）。30 歳以上では年齢が高くなるほど、「知っている」の割合が低くなる傾向がみられた（図表 105）。後発医薬品を知ったきっかけとしては、「テレビ CM を見て」が 75.5%で最も多く、次いで、「医師・薬剤師の説明で」（50.7%）となった（図表 107）。
- ・ 医師や薬剤師から後発医薬品の説明を受けた経験については、「医師や薬剤師から後発医薬品について説明を受けたことがある」が 61.2%、「医師や薬剤師から後発医薬品について説明を受けたことがない」が 34.9%であった（図表 110）。説明を受けた相手としては、「おもに薬剤師から」が 68.1%で最も多かった。「医師と薬剤師の両方から」が 20.2%、「おもに医師から」が 8.8%であった（図表 112）。
- ・ 後発医薬品についての説明内容に対する理解状況については、「理解できた」が 84.0%、「あまり理解できなかった」が 9.5%であった（図表 114）。
- ・ 後発医薬品の使用経験の有無については、使用したことが「ある」が 50.2%、「ない」が 46.4%であった。男性では「ある」が 53.4%であり、女性の「ある」（47.0%）と比較すると、6.4 ポイント高かった（図表 117）。
- ・ 後発医薬品を使用したことがある人に満足度をたずねた結果、「満足している」が 43.2%、「どちらかという満足している」が 38.2%であり、両者を合わせると 81.4%となった

(図表 119)。

- 後発医薬品を使用した際に窓口での薬代の負担感がどうなったかたずねたところ、「安くなった」が 50.2%、「それほど変わらなかった」が 31.2%、「わからない」が 15.7%となった (図表 121)。
- 後発医薬品使用に対する今後の意向をたずねたところ、「後発医薬品や先発医薬品にはこだわらない」が 40.1%で最も多く、「できれば後発医薬品を使いたい」が 21.0%、「できれば先発医薬品を使いたい」が 19.4%、「わからない」が 15.7%であった (図表 123)。また、後発医薬品の使用経験がある患者では「できれば後発医薬品を使いたい」が 31.4%と、使用経験がない患者の回答割合 (11.2%) と比較して 20.2 ポイント高かった (図表 125)。この他、後発医薬品の使用についての満足度が高い患者、窓口負担が「安くなった」という患者では、「できれば後発医薬品を使いたい」という回答割合がそうでない患者と比較して高い結果となった (図表 126、図表 127)。
- 後発医薬品を使用するにあたって必要なこととしては、「効果 (効き目) があること」が 73.5%で最も多く、次いで「副作用の不安が少ないこと」(58.0%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(50.5%) となった (図表 128)。

参考資料

2. 貴薬局の処方せん受付状況(平成 20 年 12 月 1 日～31 日の期間)についてお伺いします。

①上記期間中に受け付けた処方せんの発行医療機関数、また処方せん枚数を()内にご記入ください。					
医療機関種別	1) 処方せん発行医療機関数	2) 1)のうち、「変更不可」欄に処方医の署名等が9割以上ある機関数	3) 2)のうち、主として先発医薬品を銘柄指定している機関数	4) 2)のうち、主として後発医薬品を銘柄指定している機関数	5) 処方せん枚数
病院	() 施設	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
一般診療所	内科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	小児科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	外科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	眼科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	耳鼻咽喉科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	精神科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
	その他の診療科を主体	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
歯科診療所	() 施設	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
合計	() 施設	() 施設	() 施設	() 施設	() 枚
② 上記①の医療機関のうち、上記期間中の処方せん枚数の最も多い1医療機関の処方せん枚数					() 枚
③ 貴薬局の半径 200m 以内に医療機関は何施設程度ありますか。					() 施設程度
④ 算定する調剤料の過半数が、浸煎薬(190点)または湯薬(190点)ですか。				1. はい 2. いいえ	

3. 貴薬局の取り扱い処方せん枚数についてお伺いします。

	平成 20 年 12 月	
	(ア)1か月全体の取り扱い処方せん枚数	(イ)うち、12/8～12/14の取り扱い処方せん枚数
(1)平成 20 年 12 月における、「(ア)1か月全体の取り扱い処方せん枚数」および「(イ)うち、12月8日(月)～12月14日(日)の取り扱い処方せん枚数」について、それぞれ()内に枚数をご記入ください。		
① すべての取り扱い処方せん ※③と⑯の合計数になります。ご確認ください。	() 枚	() 枚
② ①のうち、1品目でも後発医薬品を調剤した処方せん	() 枚	() 枚
③ ①のうち、「後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がない処方せん	() 枚	() 枚
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、今回も同様に变更した場合も含む)	() 枚	() 枚
⑤ ④のうち、後発医薬品情報提供料を算定した処方せん	() 枚	() 枚
⑥ ④のうち、後発医薬品分割調剤加算を算定した処方せん	() 枚	() 枚
⑦ ③のうち、1品目でも後発医薬品を他の後発医薬品に変更した処方せん	() 枚	() 枚
⑧ ③のうち、処方せんに記載されたすべての銘柄について後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更できなかった処方せん(後発医薬品のみが記載された処方せんを含む)	() 枚	() 枚
⑨ ③のうち、「後発医薬品についての説明」※1を行ったにもかかわらず、患者が希望しなかったために、すべて後発医薬品に変更できなかった処方せん(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)	() 枚	() 枚
③のうち、以下の理由により、後発医薬品に変更できなかった先発医薬品が1品目でもある処方せん		
⑩ 先発医薬品の含量規格に対応した後発医薬品がなかったため	() 枚	() 枚
⑪ ⑩のうち、薬価収載されていなかったため	() 枚	() 枚
⑫ ⑩のうち、在庫として備蓄していなかったため	() 枚	() 枚
⑬ 先発医薬品の剤形(ただし、OD錠除く)に対応した後発医薬品がなかったため	() 枚	() 枚
⑭ ⑬のうち、薬価収載されていなかったため	() 枚	() 枚
⑮ ⑬のうち、在庫として備蓄していなかったため	() 枚	() 枚
⑯ 先発医薬品の剤形がOD錠であり、それに対応した後発医薬品がなかったため	() 枚	() 枚
⑰ ⑯のうち、薬価収載されていなかったため	() 枚	() 枚
⑱ ⑯のうち、在庫として備蓄していなかったため	() 枚	() 枚
⑲ ①のうち、「後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がある処方せん	() 枚	() 枚
⑳ ⑲のうち、後発医薬品を銘柄指定している処方せん	() 枚	() 枚
㉑ ①のうち、処方せん内容の一部について変更不可としている処方せん	() 枚	() 枚
㉒ ㉑のうち、一部先発医薬品について変更不可としている処方せん	() 枚	() 枚
㉓ ㉑のうち、一部後発医薬品について変更不可としている処方せん	() 枚	() 枚
(2)平成 20 年 12 月1か月間に調剤したすべての医薬品の数量(薬価基準の規格単位ベース)のうち、後発医薬品の割合	()	() %

(注) ③+⑯=㉑となります。「ご確認ください。」

注) 規格単位ベースの数量：例えば錠剤の場合、単純に1か月間に調剤した全錠数を数えて計算することを意味します。

※1「後発医薬品についての説明」とは
後発医薬品と先発医薬品とが同等であること（例えば、品質、安定性、生物学的同等性試験結果など）の説明に加え、患者の処方せんにおける**変更前の薬剤料と変更後の薬剤料の差額等**についての説明などを指します。以下の設問についても同じです。

4. 後発医薬品への対応状況についてお伺いします。(平成20年4月以降)

(1) 後発医薬品への変更が可能な処方せん※2を持参した患者のうち、 後発医薬品についての説明※1を行った患者 は、平成20年4月以降、現在までにどの程度いましたか。 ※○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
(2) 上記(1)の後発医薬品についての説明を行った患者のうち、 後発医薬品の使用を希望しなかった患者 は、どの程度いましたか。 ※○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) 上記(2)で、 患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由 として、最も多いものは、次のうちのいずれでしょうか。 ※○は1つだけ		
1. 薬剤料等（患者自己負担額）の差額が小さいから 2. 公費負担の患者であるため、経済的インセンティブがないから 3. 過去に後発医薬品を使用したか、体調不良となった経験があるから 4. 後発医薬品に対する不安があるから 5. その他（具体的に _____)		
(4) 後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、 2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった患者 は、平成20年4月以降、現在までにどの程度いましたか。 ※○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
(5) 上記(4)で、 患者が2回目以降に後発医薬品の使用を希望しなかった理由 として、最も多いものは、次のうちのいずれでしょうか。 ※○は1つだけ		
1. 使用した後発医薬品の効果に疑問があったため 2. 使用した後発医薬品により体調不良となったため 3. 使用した後発医薬品の使用感が合わなかったため 4. 後発医薬品に対する不安が消えなかったため 5. その他（具体的に _____)		
(6) ①後発医薬品への変更が可能な処方せんに基づき、先発医薬品から後発医薬品に変更して調剤する場合、後発医薬品についての説明と、一般的な服薬指導の両方を行うのに、患者1人当たりどの程度時間(後発医薬品説明＋一般的な服薬指導の合計時間)がかかりますか。 ※おおよその時間で結構です。具体的に数字をご記入下さい		
	【初回の患者の場合】	約(_____)分
	【2回目以降の患者の場合】	約(_____)分
②一般的な服薬指導を行う場合、患者1人当たりどの程度時間がかかりますか。		約(_____)分

※2「後発医薬品への変更が可能な処方せん」とは
 「後発医薬品が薬価収載されている先発医薬品」を含む処方せんのうち、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更がすべて不可」欄に処方医の署名等がなく、かつ、処方内容の一部に変更不可の指示があるとしても、処方医が変更不可の指示をしていない「後発医薬品が薬価収載されている先発医薬品」が1品目でもあるものを指します。以下の設問についても同じです。

(7) 平成20年12月以前に後発医薬品への変更調剤を行った患者のうち、医療機関が、薬局で変更した当該後発医薬品の銘柄処方に取り替えた患者数の割合		約 () %	
(8) 後発医薬品への変更が可能な処方せんを持参した患者のうち、当該後発医薬品を直ちに切り替えることができずに後発医薬品に変更できなかった患者は、どの程度いましたか。 ※○は1つだけ			
1. 10%未満		2. 10%以上～30%未満	
4. 50%以上～70%未満		3. 30%以上～50%未満	
		6. 90%以上	
(9) 医薬品の備蓄状況等		(ア) 全品目	(イ) うち、後発医薬品
①平成19年12月		約 () 品目	約 () 品目
②平成20年12月		約 () 品目	約 () 品目
③上記②のうち、複数銘柄の後発医薬品を備えている先発医薬品の備蓄品目数		約 () 品目 例) (先発医薬品 α 10mg 後発医薬品 A 10mg 先発医薬品 α 20mg 後発医薬品 B 10mg 後発医薬品 A 20mg 後発医薬品 B 20mg) →複数銘柄の後発医薬品を備えている先発医薬品が2品目なので、「2品目」と数えます。	
④先発医薬品と同じ剤形の後発医薬品が薬価収載されていない、先発医薬品の備蓄品目数		1) 先発医薬品がOD錠 → () 品目 2) 上記1) 以外 → () 品目	
⑤上記質問(8)のようなケースがないようにするためには、合計でどの程度の後発医薬品の品目数の備蓄が必要だと思いますか。		約 () 品目	
(10) 貴薬局で採用している後発医薬品を選択した理由は何ですか。 ※該当するもの全てに○			
1. 後発医薬品メーカーによる品質に関する情報開示の程度 2. 他の後発医薬品よりも薬価が安価 3. 近隣の保険医療機関・保険薬局への納入実績の程度 4. 迅速かつ安定的に製造販売業者や卸業者から入手できる 5. 患者の使用感がよい (例；味がよい、臭いが気にならない、貼付感がよい) 6. 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) 7. その他 (具体的に)			
(11) 後発医薬品への変更が可能な処方せんを受け付けたが、変更しなかった場合について、今後、どのような対応が進めば、薬局の立場として後発医薬品への変更を進めてもよいと思いますか。 ※○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. 剤形・規格の違いに関わらずに銘柄変更調剤ができる環境の整備 5. 後発医薬品の調剤に関する調剤報酬上の一層の評価 6. 特に対応は必要ない 7. その他 (具体的に)			

5. 後発医薬品の使用にあたっての医療機関との連携状況についてお伺いします。

(1) 多くの場合行っている後発医薬品への変更調剤に係る医療機関(医師)への情報提供の頻度 ※○は1つだけ					
1. 変更調剤(2回目以降を含む)を実施した都度	2. 新規の変更調剤を実施したときのみ				
3. 情報提供していない	4. その他(具体的に)				
(2) 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関(医師)への情報提供のタイミング ※○は1つだけ					
1. 変更調剤をした都度すぐに	2. 一定期間に行った変更調剤をまとめて				
3. 薬情・お薬手帳等により患者経由で次の診療日に	4. 特段何も対応していない				
5. その他(具体的に)					
(3) 後発医薬品への変更調剤に係る医療機関(医師)への情報提供について、情報提供不要との取り決めを行っている医療機関数	() 施設				
(4) 貴薬局で採用している後発医薬品のリストを近隣の医療機関(医師)へ提供していますか。 ※○は1つだけ					
1. 提供していない					
2. 提供している → どのような方法で提供していますか。 ※○は1つだけ					
<table border="1"> <tr> <td>1. 貴薬局単独で提供している</td> </tr> <tr> <td>2. 複数の薬局で共同して提供している</td> </tr> <tr> <td>3. 地域の薬剤師会として提供している</td> </tr> <tr> <td>4. その他(具体的に)</td> </tr> </table>		1. 貴薬局単独で提供している	2. 複数の薬局で共同して提供している	3. 地域の薬剤師会として提供している	4. その他(具体的に)
1. 貴薬局単独で提供している					
2. 複数の薬局で共同して提供している					
3. 地域の薬剤師会として提供している					
4. その他(具体的に)					

6. 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。

(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. 特にこだわりはない										
2. 後発医薬品を積極的に患者に説明して、調剤するように取り組んでいる										
3. 薬効によっては後発医薬品を患者に説明して、調剤するように取り組んでいる										
4. 後発医薬品の説明・調剤にはあまり積極的には取り組んでいない										
→ どのような理由によるものでしょうか。 ※該当するもの全てに○を記入										
<table border="1"> <tr> <td>1. 後発医薬品の品質に疑問があるため</td> </tr> <tr> <td>2. 後発医薬品の効果に疑問があるため</td> </tr> <tr> <td>3. 後発医薬品の副作用に不安があるため</td> </tr> <tr> <td>4. 後発医薬品の安定供給体制が不備であるため</td> </tr> <tr> <td>5. 後発医薬品の情報提供が不備であるため</td> </tr> <tr> <td>6. 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足なため</td> </tr> <tr> <td>7. 薬局にとって経済的な便益がないため</td> </tr> <tr> <td>8. 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため</td> </tr> <tr> <td>9. その他(具体的に)</td> </tr> </table>		1. 後発医薬品の品質に疑問があるため	2. 後発医薬品の効果に疑問があるため	3. 後発医薬品の副作用に不安があるため	4. 後発医薬品の安定供給体制が不備であるため	5. 後発医薬品の情報提供が不備であるため	6. 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足なため	7. 薬局にとって経済的な便益がないため	8. 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため	9. その他(具体的に)
1. 後発医薬品の品質に疑問があるため										
2. 後発医薬品の効果に疑問があるため										
3. 後発医薬品の副作用に不安があるため										
4. 後発医薬品の安定供給体制が不備であるため										
5. 後発医薬品の情報提供が不備であるため										
6. 後発医薬品に関する患者への普及啓発が不足なため										
7. 薬局にとって経済的な便益がないため										
8. 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的なため										
9. その他(具体的に)										
(2) 後発医薬品の品質保証について、どのような方法で行われているのかご存知ですか。 ※○は1つだけ										
1. 十分に理解している										
2. ある程度理解している										
3. あまり理解していない										
4. 全く理解していない										

7. 後発医薬品の使用にあたっての問題点・課題等について、ご意見・ご要望などがありましたらご記入ください。

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。

※引き続き、様式2のご記入もよろしくお願いいたします。

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

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。

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。

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

※この医師票は、貴施設において、院外処方せんを発行している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。

※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、平成 20 年 12 月末現在の状況についてご記入ください。

1. あなたご自身についてお伺いします。

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)		
④（ご自身の）1日当たり平均外来診察患者数	() 人程度	※平成 20 年 12 月 1 か月間	

2. 外来診療における院外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）についてお伺いします。

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.」と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

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 _____ ）

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。

② 医師や薬剤師から後発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. 医師や薬剤師から後発医薬品について説明を受けたことがある
 2. 医師や薬剤師から後発医薬品について説明を受けたことがない →質問③へ

<上記②で「1. 説明を受けたことがある」と回答された方におうかがいします。>

②-1 おもに説明してくれたのは誰ですか。※〇は1つだけ

1. おもに医師から 2. おもに薬剤師から 3. 医師と薬剤師の両方から

②-2 説明された内容は理解できましたか。※〇は1つだけ

1. 理解できた 2. あまり理解できなかった 3. まったく理解できなかった

③ 後発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 →質問④へ

<上記③で後発医薬品を使用したことが「1. ある」と回答された方におうかがいします。>

③-1 後発医薬品の効果（効き目）に満足していますか。※〇は1つだけ

1. 満足している 2. どちらかという満足している
 3. どちらかという不満である 4. 不満である

③-2 窓口での薬代の負担感をお聞かせください。※〇は1つだけ

1. 安くなった 2. それほど変わらなかった 3. わからない

④ 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. できれば後発医薬品を使いたい 2. できれば先発医薬品を使いたい
 3. 後発医薬品や先発医薬品にはこだわらない 4. わからない

⑤ あなたが後発医薬品を使用するにあたって必要なことは何ですか。※あてはまる番号すべてに〇

1. 効果（効き目）があること 2. 使用感がよいこと
 3. 副作用の不安が少ないこと 4. 窓口で支払う薬代が安くなること
 5. 医師のすすめがあること 6. 薬剤師のすすめがあること
 7. 後発医薬品についての不安を相談できるところがあること
 8. 後発医薬品についての正確な情報が容易に入手できること
 9. その他（具体的に)
 10. とくにない

3. 後発医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等がございましたら、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。