

問6-1. 《問5.ハでa、c又はdに○をつけた方へ》

後発医薬品に関して不安はありますか。

1. 不安がある。

2. 不安はない。



どういうことについて不安を感じているかお答えください。イからリのあてはまるもの全てに○をつけてください。《複数回答可》

イ. 先発医薬品と効果が異なること。

イ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- b. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- d. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- e. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- f. その他（具体的に）

ロ. 添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の品質が確保できないこと。

ハ. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があること。

ニ. 後発医薬品の性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が、先発医薬品と異なること。

ニ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- b. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. その他（具体的に）

ホ. 後発医薬品に関する情報が不足していること。

ヘ. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いこと。

ト. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないこと。

チ. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うこと。

リ. その他（具体的に）

→問7へ

問6-2. 《問5.ハでbに○をつけた方へ》

「積極的には使用しない」と回答した理由についてお答えください。《複数回答可》

1. 患者が先発医薬品を希望するから。
2. 患者への説明に時間を要するから。
3. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なるように思うから。

3.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- ロ. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- ニ. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- ホ. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- ヘ. その他（具体的に _____）

4. 添加剤が異なる為、先発医薬品より品質が劣っているように思うから。
5. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があるから。
6. 後発医薬品の性状(色、形等)や使用感(味、粘着力等)が、先発医薬品と異なるから。

6.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- ロ. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. その他（具体的に _____）

7. 後発医薬品に関する情報が不足しているから。
8. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いから。
9. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないから。
10. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うから。
11. 医薬品の銘柄をオーダーリング画面に入力した場合、一般名や後発医薬品名が表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
12. 前回と同じ処方（いわゆる“do処方”）をする場合、一般名や後発医薬品名がオーダーリング画面に表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
13. その他（具体的に _____）

問7. 《全ての方へ》

一般名処方調剤又は後発医薬品へ変更調剤する場合、院外薬局の薬剤師が調剤する薬剤の銘柄を選んでいます。このことについて、どのようにお考えですか。

1. 問題がある。 2. 特に問題はない。



1. を選んだ理由をお答えください。《○は1つだけ》

- イ. 院外薬局が患者の治療に最適な銘柄の薬剤を選んでいるかどうかわからないから。
ロ. 院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄についての情報提供がないから。
ハ. その他（具体的に ）

問8. 《全ての方へ》

医薬品の銘柄を指定しないで処方した場合、院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄について情報提供を受けていますか。

1. 受けている。
2. 受けていない。
3. 不要であることを取り決めている。
4. その他（具体的に ）

3. を選んだ理由をお答えください。《○は1つだけ》

- イ. 薬局を信頼しているから。
ロ. どの医薬品を使っても効果が同じだから。
ハ. 病院・診療所内で、薬局からの情報提供の内容を伝達するのに手間がかかるから。
ニ. その他（具体的に ）

問9. 《全ての方へ》

貴施設の所在地をお答えください。

《50音順》

- | | | | | |
|----------|----------|-----------|----------|---------|
| 1. 池田市 | 2. 和泉市 | 3. 泉大津市 | 4. 泉佐野市 | 5. 茨木市 |
| 6. 大阪市 | 7. 大阪狭山市 | 8. 貝塚市 | 9. 柏原市 | 10. 交野市 |
| 11. 門真市 | 12. 河南町 | 13. 河内長野市 | 14. 岸和田市 | 15. 熊取町 |
| 16. 堺市 | 17. 四條畷市 | 18. 島本町 | 19. 吹田市 | 20. 摂津市 |
| 21. 泉南市 | 22. 太子町 | 23. 大東市 | 24. 高石市 | 25. 高槻市 |
| 26. 田尻町 | 27. 忠岡町 | 28. 千早赤阪村 | 29. 豊中市 | 30. 豊能町 |
| 31. 富田林市 | 32. 寝屋川市 | 33. 能勢町 | 34. 羽曳野市 | 35. 阪南市 |
| 36. 東大阪市 | 37. 枚方市 | 38. 藤井寺市 | 39. 松原市 | 40. 岬町 |
| 41. 箕面市 | 42. 守口市 | 43. 八尾市 | | |

問10. 《全ての方へ》

稼働病床数についてお答えください。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 200床未満 | 2. 200床以上400床未満 |
| 3. 400床以上600床未満 | 4. 600床以上 |

問11. 《全ての方へ》

後発医薬品に対するご意見等がありましたら、ご記入ください。

・・・以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。
同封しております返信用封筒（切手不要）にて、ご返信ください。

【本調査についてのお問い合わせ先】大阪府中央区大手前2-1-22

大阪府健康医療部薬務課医薬品流通グループ

担当：塚中、八重津

TEL: 06-6944-7129

FAX: 06-6944-6701

ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関するアンケート調査票

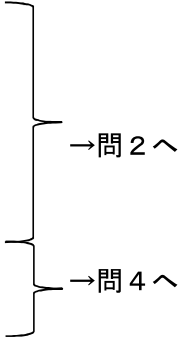
【大阪府健康医療部薬務課】

本アンケート調査は、外来診療における医師の後発医薬品の使用状況についてお伺いするものです。

各設問について、あてはまる回答の番号や記号等に○をつけてください。ご協力お願いします。

問1. 《全ての方へ》

どのような機会に患者に後発医薬品を勧めていますか。最も近いもの1つに○をつけてください。

1. 処方する都度
 2. 初診時のみ(初めて処方する時のみ)
 3. 処方が変わった時
 4. 患者から先発医薬品が使用しづらいという申し出があった時
 5. 患者から薬代の自己負担が多いという申し出があった時
 6. 後発医薬品にかかる保険診療点数等が改正された時
 7. 勧めない
 8. その他
(具体的に)
- 

問2. 《問1で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに考慮する事項全てに○をつけてください。

《複数回答可》

- イ. 疾患の違い
- ロ. 疾患の重症度
- ハ. 処方する薬剤の効能（適応症）
- ニ. 先発医薬品との違い（色、形等）を気にする者
- ホ. 初回の診察（処方）時の患者の反応
- ヘ. 後発医薬品の説明に長時間を要すると思われる者
- ト. 年齢（小児、高齢者等）
- チ. 性別
- リ. 医療費の自己負担
- ヌ. その他（具体的に)

問3. 《問1で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに、説明する事項として重要と考えることを上位3つまで順位をつけてください。

- () 先発医薬品と同等の有効性があること。
- () 先発医薬品と性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が異なること。
- () 患者の窓口負担が軽減されること。
- () 国民皆保険制度の維持に貢献すること。
- () その他（具体的に _____)

問4. 《全ての方へ》

後発医薬品の使用について、どのような方針で対応していますか。イからハの場合について、aからb又はcのそれぞれあてはまる記号に1つ○をつけてください。

イ. 入院中の患者に投薬する場合

- a. 積極的に使用する。
- b. 積極的には使用しない。

ロ. 外来患者に院内処方する場合

- a. 積極的に使用する。
- b. 積極的には使用しない。
- c. 院内処方はない。

ハ. 外来患者に院外処方する場合

- a. 積極的に使用する。 →問5－1へ
- b. 積極的には使用しない。 →問5－2へ
- c. 院外処方はない。 →問5－1へ

問5-1. 《問4.ハでa又はcに○をつけた方へ》

後発医薬品に関して不安はありますか。

1. 不安がある。

2. 不安はない。



どういうことについて不安を感じているかお答えください。イからリのアてはまるもの全てに○をつけてください。《複数回答可》

イ. 先発医薬品と効果が異なること。

イ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- b. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- d. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- e. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- f. その他（具体的に）

ロ. 添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の品質が確保できないこと。

ハ. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があること。

ニ. 後発医薬品の性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が、先発医薬品と異なること。

ニ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- b. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. その他（具体的に）

ホ. 後発医薬品に関する情報が不足していること。

ヘ. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いこと。

ト. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないこと。

チ. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うこと。

リ. その他（具体的に）

→問6へ

問5-2. 《問4.ハでbに○をつけた方へ》

「積極的には使用しない」と回答した理由についてお答えください。《複数回答可》

1. 患者が先発医薬品を希望するから。
2. 患者への説明に時間を要するから。
3. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なるように思うから。

3.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- ロ. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- ニ. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- ホ. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- ヘ. その他（具体的に)

4. 添加剤が異なる為、先発医薬品より品質が劣っているように思うから。
5. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があるから。
6. 後発医薬品の性状(色、形等)や使用感(味、粘着力等)が、先発医薬品と異なるから。

6.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- ロ. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. その他（具体的に)

7. 後発医薬品に関する情報が不足しているから。
8. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いから。
9. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないから。
10. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うから。
11. 医薬品の銘柄をオーダーリング画面に入力した場合、一般名や後発医薬品名が表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
12. 前回と同じ処方（いわゆる“do処方”）をする場合、一般名や後発医薬品名がオーダーリング画面に表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
13. その他（具体的に)

問6. 《全ての方へ》

後発医薬品の効果が、先発医薬品と異なることを経験したことはありますか。

1. ある

2. ない

- イ. 経験した時期をお答えください。《複数回答可》
- a. 平成25年以降
 - b. 平成24年以前
- ロ. 先発医薬品と効果が異なることを経験した後、一般的にどのような対応をしましたか。
- a. 当該患者にのみ、当該後発医薬品の処方を変更した。
 - b. 当該患者にのみ、すべての医薬品の処方を変更した。
 - c. 他の患者に対しても、当該後発医薬品の処方を変更した。
- ハ. 効果が先発医薬品と異なることを経験した後、医薬品医療機器総合機構の「ジェネリック相談窓口」（電話03-3506-9457）に報告しましたか。
- a. 報告した。
 - b. 報告しなかった。
 - c. 窓口を知らなかった。

問7. 《全ての方へ》

後発医薬品の情報で不足しているものはありますか。

1. ある

2. ない

- イ. 最も不足している情報についてお答えください。《○は1つだけ》
- a. 安全性情報（緊急安全性情報（イエローレター）等を含む）
 - b. 適応症や剤型の追加等に関する情報
 - c. その他（具体的に）
- ロ. 医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページに、後発医薬品の安全性情報が掲載されていることを知っていますか。
- a. 知っている。
 - b. 知らない。

問8. 《全ての方へ》

一般名処方の調剤又は後発医薬品へ変更調剤する場合、院外薬局の薬剤師が調剤する薬剤の銘柄を選んでいきます。このことについて、どのようにお考えですか。

1. 問題がある。

2. 特に問題はない。

1. を選んだ理由をお答えください。《○は1つだけ》

- イ. 院外薬局が患者の治療に最適な銘柄の薬剤を選んでいるかどうかわからないから。
- ロ. 院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄についての情報提供がないから。
- ハ. その他（具体的に）

問9. 《全ての方へ》

医薬品の銘柄を指定しないで処方した場合、院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄について情報提供を受けていますか。

1. 受けている。
2. 受けていない。
3. その他（具体的に _____ ）

問10. 《全ての方へ》

主たる担当診療科をお答えください。《○は1つだけ》

- | | | | |
|----------|---------|----------------------|-----------|
| 1. 内科 | 2. 外科 | 3. 整形外科 | 4. 脳神経外科 |
| 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. その他（具体的に _____ ） | |

問11. 《全ての方へ》

後発医薬品に対するご意見等がありましたら、ご記入ください。

・・・以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。
同封しております返信用封筒（切手不要）にて、ご返信ください。

【本調査についてのお問い合わせ先】大阪市中央区大手前2-1-22

大阪府健康医療部薬務課医薬品流通グループ

担当：塚中、八重津

TEL: 06-6944-7129

FAX: 06-6944-6701

ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関するアンケート調査票

【大阪府健康医療部薬務課】

本アンケート調査は、貴施設における後発医薬品の使用状況全般についてお伺いするものです。

各設問について、あてはまる回答の番号や記号等に〇をつけてください。問1については、数を記入してください。ご協力をお願いします。

問1. 《全ての方へ》

平成28年6月（1か月間）の院外処方箋の交付状況をお答えください。

1. 外来患者のうち院外処方箋を交付した患者のおおよその割合
約（ ）% 記入例 約（60）%
2. 処方箋料の算定回数
（ ）回
3. 2.のうち一般名処方加算1（3点）の算定回数
（ ）回
4. 2.のうち一般名処方加算2（2点）の算定回数
（ ）回

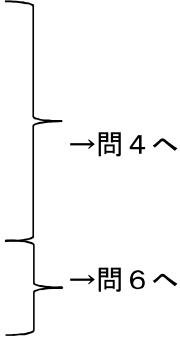
問2. 《全ての方へ》

院外処方箋を発行するオーダリングシステムを導入していますか。

1. 導入している。
L [先発医薬品を処方した際に後発医薬品（一般名）も同時に表示されますか。
 イ. 表示される。 ロ. 表示されない。
- L** [いわゆる“do処方”した際にも表示されますか。
 a. 表示される。 b. 表示されない。
2. 導入していない。

問3. 《全ての方へ》

どのような機会に患者に後発医薬品を勧めていますか。最も近いもの1つに○をつけてください。

1. 処方する都度
 2. 初診時のみ(初めて処方する時のみ)
 3. 処方が変わった時
 4. 患者から先発医薬品が使用しづらいという申し出があった時
 5. 患者から薬代の自己負担が多いという申し出があった時
 6. 後発医薬品にかかる保険診療点数等が改正された時
 7. 勧めない
 8. その他
(具体的に)
- 

問4. 《問3で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに考慮する事項全てに○をつけてください。

《複数回答可》

- イ. 疾患の違い
- ロ. 疾患の重症度
- ハ. 処方する薬剤の効能(適応症)
- ニ. 先発医薬品との違い(色、形等)を気にする者
- ホ. 初回の診察(処方)時の患者の反応
- ヘ. 後発医薬品の説明に長時間を要すると思われる者
- ト. 年齢(小児、高齢者等)
- チ. 性別
- リ. 医療費の自己負担
- ヌ. その他(具体的に)

問5. 《問3で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに、説明する事項として重要と考えることを上位3つまで順位をつけてください。

- () 先発医薬品と同等の有効性があること。
- () 先発医薬品と性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が異なること。
- () 患者の窓口負担が軽減されること。
- () 国民皆保険制度の維持に貢献すること。
- () その他（具体的に _____)

問6. 《全ての方へ》

後発医薬品の使用について、施設としてどのような方針で対応していますか。イからハの場合について、aからdのそれぞれあてはまる記号1つに○をつけてください。

イ. 外来患者に院内処方する場合

- a. 積極的に使用する。
- b. 積極的には使用しない。
- c. 個々の医師の判断に任せている。
- d. 院内処方はない。

ロ. 外来患者に院外処方する場合

- a. 積極的に使用する。 →問7-1へ
- b. 積極的には使用しない。 →問7-2へ
- c. 個々の医師の判断に任せている。 →問7-1へ
- d. 院外処方はない。 →問7-1へ

問7-1. 《問6.ロでa、c又はdに○をつけた方へ》

後発医薬品に関して不安はありますか。

1. 不安がある。

2. 不安はない。



どういうことについて不安を感じているかお答えください。イからリのあてはまるもの全てに○をつけてください。《複数回答可》

イ. 先発医薬品と効果が異なること。

イ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- b. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- d. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- e. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- f. その他（具体的に _____）

ロ. 添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の品質が確保できないこと。

ハ. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があること。

ニ. 後発医薬品の性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が、先発医薬品と異なること。

ニ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- b. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. その他（具体的に _____）

ホ. 後発医薬品に関する情報が不足していること。

ヘ. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いこと。

ト. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないこと。

チ. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うこと。

リ. その他（具体的に _____）

→問8へ

問7-2. 《問6.ロでbに○をつけた方へ》

「積極的には使用しない」と回答した理由についてお答えください。《複数回答可》

1. 患者が先発医薬品を希望するから。
2. 患者への説明に時間を要するから。
3. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なるように思うから。

3.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》



- イ. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- ロ. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- ニ. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- ホ. 実際に経験したことはないが、同僚等他の医師から聞いたから。
- ヘ. その他（具体的に _____）

4. 添加剤が異なる為、先発医薬品より品質が劣っているように思うから。
5. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があるから。
6. 後発医薬品の性状(色、形等)や使用感(味、粘着力等)が、先発医薬品と異なるから。

6.を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》



- イ. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- ロ. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. その他（具体的に _____）

7. 後発医薬品に関する情報が不足しているから。
8. 先発医薬品に比べ、後発医薬品は薬局に在庫がないことが多いから。
9. 医薬品の銘柄を指定せずに処方した場合、院外薬局で調剤される医薬品の銘柄がわからないから。
10. 一般名処方や変更可とした処方により薬局が選択した医薬品で副作用が発生しても、処方医が責任を負わなければならないように思うから。
11. 医薬品の銘柄をオーダーリング画面に入力した場合、一般名や後発医薬品名が表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
12. 前回と同じ処方（いわゆる“do処方”）をする場合、一般名や後発医薬品名がオーダーリング画面に表示されず、後発医薬品の入力に手間がかかるから。
13. その他（具体的に _____）

問 8. 《全ての方へ》

後発医薬品の効果が、先発医薬品と異なることを経験したことはありますか。

1. ある

2. ない



- イ. 経験した時期をお答えください。《複数回答可》
 - a. 平成25年以降
 - b. 平成24年以前
- ロ. 先発医薬品と効果が異なることを経験した後、一般的にどのような対応をしましたか。
 - a. 当該患者にのみ、当該後発医薬品の処方を変更した。
 - b. 当該患者にのみ、すべての医薬品の処方を変更した。
 - c. 他の患者に対しても、当該後発医薬品の処方を変更した。
- ハ. 効果が先発医薬品と異なることを経験した後、医薬品医療機器総合機構の「ジェネリック相談窓口」（電話03-3506-9457）に報告しましたか。
 - a. 報告した。
 - b. 報告しなかった。
 - c. 窓口を知らなかった。

問 9. 《全ての方へ》

後発医薬品の情報で不足しているものはありますか。

1. ある

2. ない



- イ. 最も不足している情報についてお答えください。《○は1つだけ》
 - a. 安全性情報（緊急安全性情報（イエローレター）等を含む）
 - b. 適応症や剤型の追加等に関する情報
 - c. その他（具体的に)
- ロ. 医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページに、後発医薬品の安全性情報が掲載されていることを知っていますか。
 - a. 知っている。
 - b. 知らない。

問 10. 《全ての方へ》

一般名処方の調剤又は後発医薬品へ変更調剤する場合、院外薬局の薬剤師が調剤する薬剤の銘柄を選んでいます。このことについて、どのようにお考えですか。

1. 問題がある。

2. 特に問題はない。



1. を選んだ理由をお答えください。《○は1つだけ》

- イ. 院外薬局が患者の治療に最適な銘柄の薬剤を選んでいるかどうかわからないから。
- ロ. 院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄についての情報提供がないから。
- ハ. その他（具体的に)

問11. 《全ての方へ》

医薬品の銘柄を指定しないで処方した場合、院外薬局から実際に調剤した薬剤の銘柄について情報提供を受けていますか。

1. 受けている。
2. 受けていない。
3. 不要であることを取り決めている。
4. その他（具体的に ）

3. を選んだ理由をお答えください。《○は1つだけ》

- イ. 薬局を信頼しているから。
- ロ. どの医薬品を使っても効果が同じだから。
- ハ. 病院・診療所内で、薬局からの情報提供の内容を伝達するのに手間がかかるから。
- ニ. その他（具体的に ）

問12. 《全ての方へ》

貴施設の所在地をお答えください。

《50音順》

- | | | | | |
|----------|----------|-----------|----------|---------|
| 1. 池田市 | 2. 和泉市 | 3. 泉大津市 | 4. 泉佐野市 | 5. 茨木市 |
| 6. 大阪市 | 7. 大阪狭山市 | 8. 貝塚市 | 9. 柏原市 | 10. 交野市 |
| 11. 門真市 | 12. 河南町 | 13. 河内長野市 | 14. 岸和田市 | 15. 熊取町 |
| 16. 堺市 | 17. 四條畷市 | 18. 島本町 | 19. 吹田市 | 20. 摂津市 |
| 21. 泉南市 | 22. 太子町 | 23. 大東市 | 24. 高石市 | 25. 高槻市 |
| 26. 田尻町 | 27. 忠岡町 | 28. 千早赤阪村 | 29. 豊中市 | 30. 豊能町 |
| 31. 富田林市 | 32. 寝屋川市 | 33. 能勢町 | 34. 羽曳野市 | 35. 阪南市 |
| 36. 東大阪市 | 37. 枚方市 | 38. 藤井寺市 | 39. 松原市 | 40. 岬町 |
| 41. 箕面市 | 42. 守口市 | 43. 八尾市 | | |

問13. 《全ての方へ》

主たる診療科をお答えください。《○は1つだけ》

- | | | | |
|----------|---------|----------------|-----------|
| 1. 内科 | 2. 外科 | 3. 整形外科 | 4. 脳神経外科 |
| 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. その他（具体的に ） | |

問14. 《全ての方へ》

後発医薬品に対するご意見等がありましたら、ご記入ください。

・・・以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。
同封しております返信用封筒（切手不要）にて、ご返信ください。

【本調査についてのお問い合わせ先】大阪府中央区大手前2-1-22
大阪府健康医療部薬務課医薬品流通グループ
担当：塚中、八重津
TEL: 06-6944-7129
FAX: 06-6944-6701

ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関するアンケート調査票

【大阪府健康医療部薬務課】

本アンケート調査は、貴薬局における後発医薬品の使用状況全般についてお伺いするものです。

各設問について、あてはまる回答の番号や記号等に○をつけてください。問3・問4・問5については、数を記入してください。ご協力をお願いします。

問1. 《全ての方へ》

処方箋の受付状況をお答えください。《○は1つだけ》

1. 主に地域の住民の様々な医療機関の処方箋を受付けている。（住民が薬の使い方や疑問について気軽に相談できる薬局。いわゆる“かかりつけ薬局”。）
2. 主に近隣にある特定の医療機関（複数を含む。）の処方箋を受付けている。
3. その他（具体的に _____ ）

問2. 《全ての方へ》

平成28年6月の後発医薬品調剤体制加算の算定状況をお答えください。

1. 後発医薬品調剤体制加算1（18点）
2. 後発医薬品調剤体制加算2（22点）
3. 算定していない。

問3. 《全ての方へ》

平成28年6月の後発医薬品調剤割合（※）をお答えください。

※後発医薬品／後発医薬品あり先発医薬品＋後発医薬品（％）（新指標、数量ベース）

（ _____ ）％（小数点以下第1位まで）

問4. 《全ての方へ》

平成28年6月20日～24日までの一週間に受付けた処方箋の内容と調剤した内容をお答えください。

《処方箋の内容》

- 1. 処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字）（ ）
- 2. 処方された医薬品の品目数（ ）
- 3. 一般名処方された医薬品の品目数（ ）
- 4. 「変更不可」とされた先発医薬品の品目数（ ）
- 5. 「変更不可」とされた後発医薬品の品目数（ ）

《調剤した内容》

- 6. 一般名処方箋により調剤した後発医薬品の品目数（ ）
- 7. 「変更不可」に✓がない先発医薬品の処方箋により調剤した後発医薬品の品目数（ ）

（注）品目数は、同一成分でも規格が異なる場合は、別品目として計上してください。

問5. 《全ての方へ》

平成28年6月末現在における医薬品採用状況（品目数）をお答えください。

種類	全医薬品目数	後発医薬品目数
内用薬		
外用薬		
その他医薬品		
合計		

（注）品目数は同一成分でも規格が異なる場合は、別品目として計上してください。

問6. 《全ての方へ》

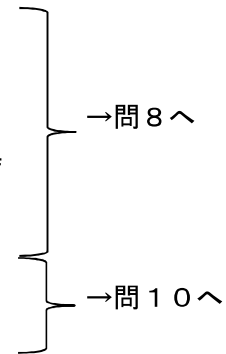
後発医薬品を採用するときに重視することについてお答えください。《複数回答可》

- 1. 後発医薬品メーカーからの情報が充実していること（MRによる情報提供も含む。）
- 2. 発注した製品が欠品することなく、すばやく納品されること
- 3. 他の後発医薬品よりも安価であること
- 4. 薬価差益が大きいこと
- 5. 包装単位が小さいこと
- 6. 適応症が先発医薬品と同じであること
- 7. 性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が先発医薬品と似ていること
- 8. 患者が使用しやすいように工夫がされていること
（PTPシートから取り出しやすい、苦みが和らいだ、かぶれにくい貼付剤 等）
- 9. よく知っている医薬品メーカーが扱う後発医薬品であること
- 10. その他（具体的に ）

問7. 《全ての方へ》

どのような機会に患者に後発医薬品を勧めていますか。最も近いもの1つに○をつけてください。

1. 調剤する都度
2. 初回の来局時（初めて調剤する時のみ）
3. 処方が変わった時
4. 患者から先発医薬品が使用しづらいという申し出があった時
5. 患者から薬代の自己負担が多いという申し出があった時
6. 後発医薬品にかかる保険診療点数等が改正された時
7. 勧めない
8. その他
（具体的に



問8. 《問7で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに考慮する事項全てに○をつけてください。

《複数回答可》

- イ. 疾患の違い
- ロ. 疾患の重症度
- ハ. 調剤する薬剤の効能（適応症）
- ニ. 先発医薬品との違い（色、形等）を気にする者
- ホ. 初回の来局（調剤）時の患者の反応
- ヘ. 後発医薬品の説明に長時間を要すると思われる者
- ト. 年齢（小児、高齢者等）
- チ. 性別
- リ. 医療費の自己負担
- ヌ. その他（具体的に

問9. 《問7で1から6に○をつけた方へ》

患者に後発医薬品を勧めるときに、説明する事項として重要と考えることを上位3つまで順位をつけてください。

- () 先発医薬品と同等の有効性があること。
- () 先発医薬品と性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が異なること。
- () 患者の窓口負担が軽減されること。
- () 国民皆保険制度の維持に貢献すること。
- () その他（具体的に _____)

問10. 《全ての方へ》

後発医薬品の調剤について、薬局としてどのような方針で対応していますか。

- 1. 積極的に調剤する。 → 問11-1へ
- 2. 積極的には調剤しない。 → 問11-2へ

問11-1. 《問10で1に○をつけた方へ》

後発医薬品に関して不安はありますか。

1. 不安がある。

2. 不安はない。

↓
 ということについて不安を感じているかお答えください。イからトのあてはまるもの全てに○をつけてください。《複数回答可》

イ. 先発医薬品と効果が異なること。

イ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- b. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- d. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- e. 実際に経験したことはないが、同僚等他の薬剤師から聞いたから。
- f. その他（具体的に _____）

ロ. 添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の品質が確保できないこと。

ハ. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があること。

ニ. 後発医薬品の性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が、先発医薬品と異なること。

ニ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- a. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- b. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- c. その他（具体的に _____）

ホ. 後発医薬品に関する情報が不足していること。

ヘ. 後発医薬品は、納品までに時間を要したり、急に製造が中止される等安定供給されない可能性が高いこと。

ヘ. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

a. 後発医薬品が安定供給されなかったことを実際経験したから。

経験した時期をお答えください。《複数回答可》

- i. 平成25年以降
- ii. 平成24年以前

b. 実際に経験したことはないが、同僚等他の薬剤師から聞いたから。

c. その他（具体的に _____）

ト. その他（具体的に _____）

→問12へ

問 1 1-2. 《問 1 0 で 2 に ○ を つ け た 方 へ》

「積極的に使用しない」と回答した理由についてお答えください。《複数回答可》

1. 患者が先発医薬品を希望するから。
2. 患者への後発医薬品の説明に時間を要するから。
3. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なるように思うから。

3. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 後発医薬品の承認審査に求められる試験項目は、先発医薬品（新薬）の場合と異なるから。
- ロ. 先発医薬品とは添加剤が異なる為、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. 後発医薬品の製造所では、先発医薬品と同等の厳しい品質管理を行っていないように思うから。
- ニ. 後発医薬品は、先発医薬品と効果が異なることを実際経験したから。
- ホ. 実際に経験したことはないが、同僚等他の薬剤師から聞いたから。
- ヘ. その他（具体的に _____）

4. 添加剤が異なる為、先発医薬品より品質が劣っているように思うから。
5. 先発医薬品にはない副作用が出る可能性があるから。
6. 後発医薬品の性状（色、形等）や使用感（味、粘着力等）が、先発医薬品と異なるから。

6. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 患者が処方内容を変更したと誤認するから。
- ロ. 性状や使用感が異なると、先発医薬品と同等の効果が得られないように思うから。
- ハ. その他（具体的に _____）

7. 後発医薬品は、納品までに時間を要したり、急に製造が中止される等安定供給されない可能性が高いから。

7. を選んだ理由をお答えください。《複数回答可》

- イ. 後発医薬品が安定供給されなかったことを実際経験したから。

経験した時期をお答えください。《複数回答可》

- ロ. 実際に経験したことはないが、同僚等他の薬剤師から聞いたから。
- ハ. その他（具体的に _____）

8. 後発医薬品に関する情報が不足しているから。
9. 後発医薬品への変更調剤した場合、処方箋発行元医療機関への情報提供に時間がかかるから。
10. 近隣の医療機関が後発医薬品の使用に消極的であるから。
11. 後発医薬品の在庫管理の負担が大きいから。
12. その他（具体的に _____）

問12. 《全ての方へ》

後発医薬品の効果が、先発医薬品と異なった経験はありますか。

1. ある

2. ない



- イ. 経験した時期をお答えください。《複数回答可》
 - a. 平成25年以降
 - b. 平成24年以前
- ロ. 先発医薬品と効果が異なることを経験した後、一般的にどのような対応をしましたか。
 - a. 当該患者にのみ、当該後発医薬品の推奨をやめた。
 - b. 他の患者に対しても、当該後発医薬品の推奨をやめた。
- ハ. 効果が先発医薬品と異なることを経験した後、医薬品医療機器総合機構の「ジェネリック相談窓口」（電話03-3506-9457）に報告しましたか。
 - a. 報告した。
 - b. 報告しなかった。
 - c. 窓口を知らなかった。

問13. 《全ての方へ》

後発医薬品の情報で不足しているものはありますか。

1. ある

2. ない



- イ. 最も不足している情報についてお答えください。《○は1つだけ》
 - a. 安全性情報（緊急安全性情報（イエローレター）等を含む）
 - b. 適応症や剤型の追加等に関する情報
 - c. その他（具体的に ）
- ロ. 医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページに掲載されている医薬品の安全性情報をどのくらいの頻度で確認していますか。
 - a. 1週間に1回程度
 - b. 1ヶ月に1回程度
 - c. 3ヶ月に1回程度
 - d. 在庫医薬品について問題が生じたとき
 - e. ほとんど確認していない

問14. 《全ての方へ》

医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）に登録していますか。

1. いる

2. いない

問15. 《全ての方へ》

調剤時に後発医薬品の銘柄を選ぶときの状況についてお答えください。

1. 患者に応じて最適な銘柄を選んでいる。
2. 患者に応じて銘柄は選んでいない。(薬局に在庫がある後発医薬品を調剤する。)

《1. を選んだ方へ》調剤時に後発医薬品の銘柄を選択する上で最も重視することについて、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- イ. 患者が使用しやすいように工夫がされていること (PTPシートから取り出しやすい、苦みが和らいだ、かぶれにくい貼付剤 等)
- ロ. 他の後発医薬品よりも安価であること(患者の薬代の自己負担ができるだけ安くなること)
- ハ. 性状(色、形等)や使用感(味、粘着力等)が先発医薬品と似ていること
- ニ. 処方箋発行元医療機関で使用されていること
- ホ. その他(具体的に)

問16. 《全ての方へ》

一般名処方の調剤又は後発医薬品への変更調剤した場合、実際に調剤した薬剤の銘柄について、処方箋発行元の医療機関に対して情報提供(医療機関と合意が得られている方法を含む)を行っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 行っている。
2. 行わない場合がある。
3. 行っていない。

問17. 《全ての方へ》

貴薬局の所在地をお答えください。

《50音順》

- | | | | | |
|----------|----------|-----------|----------|---------|
| 1. 池田市 | 2. 和泉市 | 3. 泉大津市 | 4. 泉佐野市 | 5. 茨木市 |
| 6. 大阪市 | 7. 大阪狭山市 | 8. 貝塚市 | 9. 柏原市 | 10. 交野市 |
| 11. 門真市 | 12. 河南町 | 13. 河内長野市 | 14. 岸和田市 | 15. 熊取町 |
| 16. 堺市 | 17. 四條畷市 | 18. 島本町 | 19. 吹田市 | 20. 摂津市 |
| 21. 泉南市 | 22. 太子町 | 23. 大東市 | 24. 高石市 | 25. 高槻市 |
| 26. 田尻町 | 27. 忠岡町 | 28. 千早赤阪村 | 29. 豊中市 | 30. 豊能町 |
| 31. 富田林市 | 32. 寝屋川市 | 33. 能勢町 | 34. 羽曳野市 | 35. 阪南市 |
| 36. 東大阪市 | 37. 枚方市 | 38. 藤井寺市 | 39. 松原市 | 40. 岬町 |
| 41. 箕面市 | 42. 守口市 | 43. 八尾市 | | |

問18. 《全ての方へ》

後発医薬品に対するご意見等がありましたら、ご記入ください。

・・・以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。
同封しております返信用封筒（切手不要）にて、ご返信ください。

【本調査についてのお問い合わせ先】大阪市中央区大手前2-1-22

大阪府健康医療部薬務課医薬品流通グループ

担当：塚中、八重津

TEL: 06-6944-7129

FAX: 06-6944-6701

ジェネリック医薬品（後発医薬品）に関するアンケート調査票
【大阪府健康医療部薬務課】

【アンケートへのご記入方法】

- 調査票に直接、HBのシャープペンシルまたは黒の鉛筆でご記入ください。
- 質問にあてはまる回答の番号や記号に○をつけてください。なお、《複数回答可》とあるものは、あてはまるものすべてに○をつけてください。
- 回答の中で「その他」を選ばれた場合は、できるだけ（ ）内に具体的な内容をご記入ください。
- 回答が終わりましたら、記入もれや誤りがないか、もう一度ご確認ください。

問1. 《全ての方へ》

ジェネリック医薬品を知っていますか。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- 1 知っている。
- 2 知らない。

《1を選んだ方へ》

どうやってジェネリック医薬品のことを知りましたか。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- イ 病院・診療所での説明
- ロ 薬局での説明
- ハ 差額通知（※）を受け取って
※先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合、薬代がどのくらい安くなるかを試算したお知らせ
- ニ 医療機関の待合にあるパンフレットやポスター等を見て
- ホ テレビ・ラジオ・新聞等を見て
- ヘ 家族・知人等とのやりとり
- ト その他（具体的に _____）

問2. 《全ての方へ》

ジェネリック医薬品に関する考えをお答えください。次の1～5からあてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- 1 使いたい。
- 2 場合によっては、使いたくない。

↳ 《2を選んだ方へ》

どういった場合に使いたくないですか。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- イ 病院・診療所では勧められず、薬局で勧められた場合
- ロ 性状や使用感が先発医薬品と異なる場合
(例；錠剤の大きさが異なる、粉薬の味が異なる 等)
- ハ ジェネリック医薬品を使っても、薬代がほとんど変わらない場合
- ニ がんや脳卒中などの深刻な病気の場合
- ホ その他(具体的に)

- 3 使いたくない。

↳ 《3を選んだ方へ》

使いたくない理由をお答えください。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- イ 病院・診療所で勧められていないから。
- ロ 薬局で勧められていないから。
- ハ 効き目が先発医薬品とは異なると思うから。
- ニ 先発医薬品と異なる副作用が出やすいと思うから。
- ホ 安いものは、品質が悪いと思うから。
- ハ 性状や使用感が先発医薬品と異なるから。
(例；錠剤の大きさが異なる、粉薬の味が異なる 等)
- ト ジェネリック医薬品を使っても、薬代がほとんど変わらないから。
- チ ジェネリック医薬品自体をよく知らないから。
- リ その他(具体的に)

- 4 こだわらない。
- 5 わからない。

問3. 《全ての方へ》

ジェネリック医薬品を使ったことがありますか。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- 1 ある。
- 2 ない。
- 3 わからない。

《1を選んだ方へ》

イ. どのようなきっかけでジェネリック医薬品を使用しましたか。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- a 初めから
- b 病院・診療所からの勧め
- c 薬局からの勧め
- d 差額通知を受け取って
- e 医療機関の待合にあるパンフレットやポスター等をみて
- f テレビ・ラジオ・新聞等を見て
- g 家族・知人等からの勧め
- h その他（具体的に

ロ. ジェネリック医薬品に、先発医薬品との違いはありましたか。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- a 初めからジェネリック医薬品を服用していたため、分からない。
- b 特に違いはなかった。
- c あった。先発医薬品と比べて良かった。
- d あった。先発医薬品と比べて良くなかった。

《dを選んだ方へ》

良くなかった理由をお答えください。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- i 味やにおい等が合わなかった。
- ii 服用（使用）しにくかった。
- iii 形や色が異なっていたため、異なる効果の薬だと勘違いした。
- iv 薬がすぐにもらえなかった。
- v その他（具体的に

問4. 《全ての方へ》

病院・診療所や薬局で先発医薬品の代わりにジェネリック医薬品を希望したことはありますか。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- 1 ある。
- 2 ない。

↳ 《2を選んだ方へ》

ジェネリック医薬品を希望したことがない理由をお答えください。あてはまるものをすべて選んで記号を○で囲んでください。《複数回答可》

- イ 初めからジェネリック医薬品を使っていたから。
- ロ 先発医薬品を使いたいから。
- ハ 本当はジェネリック医薬品を使いたい、自分からは言い出しにくいから。
- ニ ジェネリック医薬品と先発医薬品のどちらを使用してもいいから。
- ホ どの医薬品を使うかを決めるのは、医師などの専門家だから。
- ヘ その他(具体的に)

問5. 《全ての方へ》

現在のお住まいをお答えください。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

《50音順》

1	池田市	2	和泉市	3	泉大津市	4	泉佐野市
5	茨木市	6	大阪市	7	大阪狭山市	8	貝塚市
9	柏原市	10	交野市	11	門真市	12	河南町
13	河内長野市	14	岸和田市	15	熊取町	16	堺市
17	四條畷市	18	島本町	19	吹田市	20	摂津市
21	泉南市	22	太子町	23	大東市	24	高石市
25	高槻市	26	田尻町	27	忠岡町	28	千早赤阪村
29	豊中市	30	豊能町	31	富田林市	32	寝屋川市
33	能勢町	34	羽曳野市	35	阪南市	36	東大阪市
37	枚方市	38	藤井寺市	39	松原市	40	岬町
41	箕面市	42	守口市	43	八尾市		

問6.《全ての方へ》

患者さんの年齢をお答えください。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- | | |
|--------------|--------------|
| 1 13歳未満 | 2 13歳以上60歳未満 |
| 3 60歳以上75歳未満 | 4 75歳以上 |

問7.《全ての方へ》

薬局でお薬を受け取った時のお薬代の自己負担についてお答えください。あてはまるものを1つ選んで番号を○で囲んでください。

- | | |
|------------|------------|
| 1 自己負担がある。 | 2 自己負担がない。 |
|------------|------------|

問8.《全ての方へ》

ジェネリック医薬品に対するご意見等がありましたら、ご記入ください。

・・・以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

このアンケート用紙を返信用封筒に入れ、封をしてください。

本アンケートを配られた施設の方にお渡しいただくか、ご自身で平成28年7月22日(金)までにご投函ください。(切手は不要です。)

【本アンケートについてのお問い合わせ先】

〒540-8570 大阪市中央区大手前2-1-22

大阪府健康医療部薬務課医薬品流通グループ

担当：塚中、八重津

TEL:06-6944-7129

FAX:06-6944-6701