

基幹病院ジェネリック医薬品リストに関するアンケート（医療機関向け）

アンケート票について

- 以下の問1～20に回答をお願いします。
- 【単一回答】と書いてある場合には、選択肢の中から1つだけ選んで○を付けてください。
- 【複数回答可】と書いてある場合には、選択肢の中からあてはまるものを全て選んで○を付けてください（1つだけでも結構です）。

基礎情報について

1. 病院・診療所名を以下の下線に記入してください。※ この設問は任意回答です。

※病院・診療所名を御記入いただいた施設については、福岡県保健医療介護部薬務課より回答内容に関して御質問等をさせていただく場合がございます。

2. 病院・診療所の所在地の市町村名（政令市の場合は区名も）をご記入ください。

3. **【単一回答】**

病院・診療所の分類・病床数について以下の中から1つ選んで○を付けてください。

- ①無床診療所
- ②有床診療所
- ③病院（許可病床数～100床）
- ④病院（許可病床数101～200床）
- ⑤病院（許可病床数201～500床）
- ⑥病院（許可病床数501床～）

4. **診療所の場合（3. で①もしくは②を選んだ場合）のみ回答**

標榜診療科について、主なものから上位3つまでを、以下の①～⑫の中から選んで、以下の（ ）内に記入してください。

※ 主なものが1または2つしかない場合は、1位もしくは2位までの記入でも結構です。

1位	2位	3位

①内科、②外科、③整形外科、④泌尿器科、⑤産婦人科、⑥耳鼻咽喉科

⑦皮膚科、⑧眼科、⑨小児科、⑩精神科、⑪脳神経外科、⑫その他

福岡県基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リストについて

5. 福岡県では、医療機関・薬局等がジェネリック医薬品を採用する際の参考となるよう、県内の基幹病院（19病院）で採用しているジェネリック医薬品の品目を一覧にした「福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会 基幹病院ジェネリック医薬品リスト」（以下ジェネリック医薬品リスト）を作成し、令和2年3月に医療機関・薬局などに配布しました。（ジェネリック医薬品リストの詳細は4ページ参照）

このリストをご覧になって、以下のうち最もあてはまるものを1つ選んで○を付けてください。

【単一回答】

- ①リストは参考になった
- ②リストは現時点では参考になっていないが、新規薬を採用する際など、今後機会があれば参考になると思う
- ③当院ではリストは直接参考にはならないが、リストが配布された意義はあると感じる
- ④リストが配布された意義をあまり感じない
- ⑤リストが配布されたことを知らない・見ていない

6. **5. で①もしくは②を選んだ場合のみ回答**

リストはどのように参考になった、あるいは参考になると思われますか、以下の中からあてはまるものを全て選んで○を付けてください。

※ ⑤を選んだ場合には（ ）に具体的な内容を記入してください。

【複数回答可】

- ①ジェネリック医薬品を新規に選ぶ際や、採用しているジェネリック医薬品を別銘柄のジェネリック医薬品に切り替える際の参考
- ②一般名処方など院外処方する際の参考
- ③供給停止等によりある医薬品の在庫がなくなった場合の代替品を選ぶ際の参考
- ④一般名と銘柄名との対照表として参考
- ⑤その他
（ _____ ）

7. **5. で③もしくは④を選んだ場合のみ回答**

リストはなぜ参考にならなかったのか、以下の中からあてはまるものを全て選んで○を付けてください。

※⑥、⑦、⑨を選んだ場合には（ ）に具体的な内容を記入してください。

【複数回答可】

- ①院外処方が主であり、ジェネリック医薬品の採用については薬局に任せているから
- ②参考となる病院のジェネリック医薬品採用品目はすでに知っているから
- ③独自の判断でジェネリック医薬品を採用しているから
- ④すでに積極的にジェネリック医薬品を採用しており、リストを参考にする必要がないから
- ⑤既存の他のリスト（福岡県が作成したもの以外）を活用しているから
- ⑥参考となる医薬品が入っていなかったから
（医薬品名： _____ ）
- ⑦参考となる病院が入っていなかったから
（病院名： _____ ）
- ⑧ジェネリック医薬品の採用に積極的でないから
- ⑨その他（ _____ ）

8. リストを参考とした事例・取組について、以下の下線に記載してください。(自由記載)

9. リストに関する改善要望やその他ご意見があれば、以下の下線に記載してください。(自由記載)

「福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会 基幹病院ジェネリック医薬品リスト」「ジェネリック医薬品採用に関する重要度等アンケート調査結果」については、下記の URL、QR コードよりご覧いただけます。

【URL】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/108703.pdf>

【リストイメージ】

【QRコード】



成分名	規格	ジェネリック医薬品名	メーカー名	元薬業社名	先発医薬品 メーカー名	種別施設数 (北九州)	種別施設数 (福岡)	種別施設数 (筑後)	種別施設数 (筑前)	種別施設数 (空港)
【内用薬】										
【経脈管静脈、抗不安剤】										
エスタゾラム	2mg1錠	エスタゾラム錠2mg「アメル」	西和薬品工業	ユーロシタ2mg錠	西和薬品工業	0	2	0	0	2
トリアゾラム	0.125mg1錠	トリアゾラム錠0.125mg「EMEC」	サンノーバ	ハルシオン0.125mg錠	ファイザー	0	1	1	1	3
	0.25mg1錠	トリアゾラム錠0.25mg「日薬工」	日薬工	ハルシオン0.25mg錠	ファイザー	2	0	0	0	2
		トリアゾラム錠0.25mg「EMEC」	サンノーバ			0	1	0	0	1
		トリアゾラム錠0.25mg「FCK」	原田化学			1	0	0	0	1
		トリアゾラム錠0.25mg「日薬工」	日薬工			4	1	0	1	6
		トリアゾラム錠0.25mg「CH」	長生堂製薬			0	1	0	0	1
フルニトラゼラム	1mg1錠	フルニトラゼラム錠1mg「アメル」	西和薬品工業	サイレース錠1mg	イーザイ	3	5	1	2	11
	2mg1錠	フルニトラゼラム錠2mg「アメル」	西和薬品工業	サイレース錠2mg	イーザイ	2	0	0	1	3
		フルニトラゼラム錠2mg「CH」	長生堂製薬			1	0	1	2	4
		フルニトラゼラム錠2mg「FCK」	原田化学			1	0	0	0	1
		フルニトラゼラム錠2mg「日薬工」	日薬工			0	0	0	1	1
プロチゾラム	0.25mg1錠	プロチゾラム錠0.25mg「EMEC」	サンノーバ	レンドルミン錠0.25mg	日本ベーリンガーインゲルハイム	0	0	0	1	1
		プロチゾラム錠0.25mg「日薬工」	日薬工			0	1	1	1	3
		プロチゾラム錠0.25mg「FCK」	原田化学			5	5	1	0	11
		プロチゾラム錠0.25mg「アメル」	西和薬品工業			0	1	0	1	2
		プロチゾラム錠0.25mg「CH」	長生堂製薬			2	0	0	1	3
ジアゼパム	2mg1錠	ジアゼパム錠2mg「アメル」	西和薬品工業	ホリゾン錠2mg	丸石製薬	0	1	0	0	1
		ジアゼパム錠2mg「CH」	長生堂製薬	2mgセルシン錠	興和薬品	0	1	1	0	2
		ジアゼパム錠2mg「FCK」	原田化学			1	0	0	0	1
		ジアゼパム錠2mg「日薬工」	日薬工			0	2	1	0	3
		ジアゼパム錠2mg「アメル」	西和薬品工業			1	1	0	0	2
プロマゼパム	2mg1錠	プロマゼパム錠2mg	サント	レキソタン錠2	中外製薬	3	1	1	0	5
	5mg1錠	プロマゼパム錠5mg	レキソタン錠5			2	2	1	0	5
ロラゼパム	0.5mg1錠	ロラゼパム錠0.5mg「サファイ」	中外製薬	ロラゼパム錠0.5	ファイザー	3	5	1	3	12
	1mg1錠	ロラゼパム錠1mg「サファイ」	中外製薬	ロラゼパム錠1.0	ファイザー	0	2	1	0	3
アルプラゾラム	0.4mg1錠	アルプラゾラム錠0.4mg「トーワ」	東和薬品	ゾラナックス0.4mg錠	ファイザー	4	4	1	0	9
	0.8mg1錠	アルプラゾラム錠0.8mg「トーワ」	東和薬品	ゾラナックス0.8mg錠	興和薬品	1	1	1	2	5
		アルプラゾラム錠0.8mg「サファイ」	中外製薬	ゾラナックス0.8mg錠	中外製薬	0	0	1	0	1

ジェネリック医薬品採用に関する重要度等アンケート調査結果について

10. 福岡県では、県内基幹病院がジェネリック医薬品を採用する際に重要視していることを把握し、県内の医療機関、薬局がジェネリック医薬品採用時の判断基準の参考にするを目的としてアンケート調査を実施しました。(アンケートの詳細は4ページ参照)

このアンケート結果をご覧になって、以下のうち最もあてはまるものを1つ選んで○を付けてください。

【単一回答】

- ①アンケートは参考になった
- ②アンケートは現時点では参考になっていないが、新規薬を採用する際など、今後機会があれば参考になると思う
- ③当院ではアンケートは直接参考にはならないが、アンケートが配布された意義はあると感じる
- ④アンケートが配布された意義をあまり感じない
- ⑤アンケートが配布されたことを知らない・見ていない

11. アンケート結果を参考とした事例・取組について、以下の下線に記載してください。(自由記載)

12. 今回、アンケートにて把握した情報についてのご意見や、今後、アンケートしてほしい内容についてご意見があれば、以下の下線に記載してください。(自由記載)

福岡県ジェネリック医薬品ガイドブックについて

13. 福岡県では、医療機関・薬局等がジェネリック医薬品の普及促進のため、ジェネリック医薬品の普及メリットや普及状況、ジェネリック医薬品の動向などをまとめた「福岡県ジェネリック医薬品ガイドブック」を作成し、令和2年3月に医療機関・薬局などに配布しました。
- この「福岡県ジェネリック医薬品ガイドブック」をご覧になって、以下のうち最もあてはまるものを1つ選んで○を付けてください。

【単一回答】

- ①ガイドブックは参考になった
 - ②当院ではガイドブックは直接参考にはならないが、リストが配布された意義はあると感じる
 - ③ガイドブックが配布された意義をあまり感じない
 - ④ガイドブックが配布されたことを知らない・見ていない
14. **13. で①を選んだ場合のみ回答**
- ガイドブックはどのように参考になった、あるいは参考になるとお考えですか、以下の中からあてはまるものを全て選んで○を付けてください。
- ※ ⑥を選んだ場合には（ ）に具体的な内容を記入してください。

【複数回答可】

- ①ジェネリック医薬品の積極的な採用のきっかけとなった
- ②ジェネリック医薬品普及メリットや普及状況を知ることができた
- ③オーソライズド・ジェネリック（AG）やバイオセイム（後発バイオ医薬品）・バイオシミラー（バイオ後続品）の動向について知ることができた
- ④福岡県が提供しているジェネリック医薬品に関連する情報を知ることができた
- ⑤保険者の取り組みについて知ることができた
- ⑥その他
()

15. **13. で②もしくは③を選んだ場合のみ回答**

ガイドブックはなぜ参考にならなかったのか、以下の中からあてはまるものを全て選んで○を付けてください。

※④、⑥を選んだ場合には（ ）に具体的な内容を記入してください。

【複数回答可】

- ①院外処方为主であり、ジェネリック医薬品の採用については薬局に任せているから
- ②すでに積極的にジェネリック医薬品を採用しており、ガイドブックを参考にする必要がないから
- ③すでに知っている情報だったから
- ④参考となる情報が入っていなかったから
(知りたい情報の種類：_____)
- ⑤ジェネリック医薬品の採用に積極的でないから
- ⑥その他 (_____)

16. ガイドブックを参考とした事例・取組について、以下の下線に記載してください。
(自由記載)

17. ガイドブックに関する改善要望やその他ご意見があれば、以下の下線に記載してください。(自由記載)

※ ガイドブックに掲載する情報の追加の要望についても記載してください。

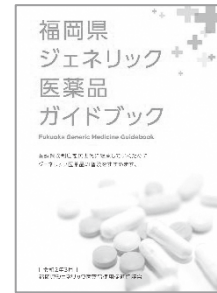
次ページに続きます

「福岡県ジェネリック医薬品ガイドブック」については、下記の URL、QR コードよりご覧いただけます。

【URL】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/108703.pdf>

【QR コード】



その他ジェネリック医薬品について

18. あなたの病院・診療所は、ジェネリック医薬品の採用に積極的ですか。以下の中から1つ選んで○を付けてください。

【単一回答】

①はい

②いいえ

③どちらとも言えない

19. ジェネリック医薬品を採用していない事例がある場合、その医薬品及び採用していない理由について、以下の下線に記載してください。（自由記載）

※ 特定の医薬品に限定しない事例の場合には、「医薬品名」は空欄で結構です。

医薬品名： _____

理由等： _____

医薬品名： _____

理由等： _____

医薬品名： _____

理由等： _____

20. ジェネリック医薬品の使用促進にあたっての課題・提案があれば、以下の下線に記載してください。（自由記載）

以上です。ありがとうございました。