

7 福薬業発第 1 5 6 号
令和 7 年 8 月 7 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 竹野 将行

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る
特別調査(令和 7 年度調査)へのご協力をお願い

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、中央社会保険医療協議会（中医協）による特別調査が実施されることとなり、日本薬剤師会を通じて別添のとおり協力依頼がありましたのでお知らせいたします。

薬局に関する調査としては、①長期処方やリフィル処方の実施状況調査、②後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査、③医療 D X の実施状況調査、④かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査となっております。また、いずれの調査においても、保険薬局を通じた患者調査が実施されるとのことです。

貴会におかれましては、調査対象に選定された保険薬局から照会を受けた場合などには、迅速かつ的確な回答が行われるようご協力をお願い申し上げます。

本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のため
大変重要な資料となります。会員薬局への周知と、ご協力を宜しく願いい
たします。

日 薬 業 発 第 143 号
令 和 7 年 8 月 1 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 森 昌 平

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)へのご協力をお願い

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、中央社会保険医療協議会(中医協)の診療報酬改定結果検証部会では、令和6年度診療報酬改定の結果検証調査(令和7年度調査)に係る特別調査を実施することとなり、本件に関する協力依頼がありました(別添1、2)。

このうち、薬局に係る①長期処方やリフィル処方の実施状況調査(別添3)、②後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査(別添4)、③医療DXの実施状況調査(別添5)、④かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査(別添6)についての調査票等をいただきましたので、お知らせいたします。

調査対象は、①はリフィル処方箋の受付実績がある薬局とリフィル処方箋の受付実績がない薬局の層化無作為抽出した合計1,000施設を、②は全国の保険薬局のうち、無作為抽出した1,500施設、③は医療DX推進体制整備加算の届出がある薬局と医療DX推進体制整備加算の届出がない薬局の無作為抽出した合計2,000施設、④は地域支援体制加算の届出がある薬局と地域支援体制加算の届出がない薬局の無作為抽出した合計2,000施設となります。また、いずれの調査においても保険薬局を通じた患者調査も実施されます。

同調査の結果につきましては、今後の診療報酬(調剤報酬)改定に係る基礎資料として重要なものです。貴会におかれましても調査の趣旨を十分ご理解いただき、調査客体となった保険薬局から照会を受けた場合などには、迅速かつ的確な回答が行われるよう、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、同調査は厚生労働省保険局医療課から委託を受けたPwCコンサルティング合同会社にて実施され、令和7年8月1日(金)以降順次、調査票が発送され、回答期限は令和7年8月29日(金)までであることを申し添えます。

<別添>

1. 令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和7年度調査）へのご協力をお願い
2. 令和6年度に実施する令和7年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の概要
3. 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
4. 医療DXの実施状況調査
5. かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査

令和 7 年 8 月

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査
(令和 7 年度調査) へのご協力をお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

保険医療行政の運営につきましては、日頃から格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下「中医協」）における診療報酬改定結果検証部会のもと、令和 6 年度の診療報酬改定による影響等を検証するために、特別調査が実施されることになりました。

本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のための大変重要な資料となります。

なお、本調査業務は、厚生労働省より委託した業者により、調査対象施設に対して、後日、調査票等が送付されることを申し添えます。

調査の対象となった各会員の皆様におかれましては、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

謹白

令和6年度に実施する令和7年度診療報酬改定の結果検証 に係る特別調査の概要

1. 件名

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

2. 調査目的

中央社会保険医療協議会における診療報酬改定結果検証部会のもと、令和6年度の診療報酬改定による影響等を検証するために特別調査を実施し、診療報酬改定の結果検証のための資料を得ることを目的とする。

3. 調査の概要

(1) 長期処方やリフィル処方の実施状況調査

① 調査の概要

令和6年度診療報酬改定において、長期処方及びリフィル処方を適切に推進する観点から処方料及び処方箋料の特定疾患処方管理加算の見直しが行われた。

また、かかりつけ医機能の評価である地域包括診療料等について、患者の状況等に合わせ、医師の判断により、長期処方やリフィル処方を活用することが可能であることを、患者に周知することを要件に追加した。

これらを踏まえ、本調査では、令和6年度に引き続き改定に係る影響等について調査・検証を行う。

② 調査対象及び調査客体

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
病院調査	A. リフィル処方箋の発行実績がある病院	500 件	層化無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	B. リフィル処方箋の発行実績のない病院	500 件		
診療所調査	C. リフィル処方箋の発行実績がある診療所	500 件	層化無作為抽出	
	D. リフィル処方箋の発行実績のない診療所	500 件		
医師調査	A～Dの医療機関に勤務する医師	最大 4,000 件	各施設から最大 2 名※1	施設経由で依頼状を配布 Web で回答

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
保険薬局調査	E. リフィル処方箋の受付実績がある保険薬局	500 件	層化無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	F. リフィル処方箋の受付実績のない保険薬局	500 件		
患者調査	調査期間中にA～Fの施設を受診・来局した患者	最大 6,000 件	各施設から最大 2 名 ^{※2}	施設経由で調査票を配布、郵送にて回収もしくは Web で回答
患者調査（インターネット調査）	直近 3 か月間で保険薬局に処方箋を持って来局した患者	3,000 件	性・年代別に等分 ^{※3}	リサーチ機関を通じて実施

※1 リフィル処方箋を発行したことがある医師を把握している病院・診療所は、「発行したことがある医師：1名、発行したことがない医師：1名」を施設ごとにそれぞれ無作為に抽出する。

リフィル処方箋を発行したことがある医師を把握していない病院・診療所は、無作為に2名の医師を抽出する。

※2 患者調査は、保険薬局調査の調査対象となった保険薬局の職員が患者調査の条件に沿って1施設あたり患者2名を抽出（特定の1日を調査日とし、当該日において午前・午後にそれぞれ最初に来局された患者で、調査協力についてご本人の同意が得られた方）し、配布する。

また、Webで回答する方法も選択できるものとする。

※3 男女別、年代別（9歳以下/10歳代以下/20歳代/30歳代/40歳代/50歳代/60～64歳/65～69歳/70～74歳/75歳以上）の計20区分ごとに150人ずつ割り当て、地域は総務省人口推計の割合に合わせた比例で分配。

（2）後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

① 調査の概要

令和6年度に引き続き、本調査では、令和6年度診療報酬改定を受けたバイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進策や長期収載品の保険給付の見直しにより、保険薬局における一般名処方の記載された処方箋の受付状況、後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における一般名処方の実施状況、後発医薬品の使用状況や医師の処方などについて、医薬品の供給状況等の環境の変化も加味し、どのように変化したかを調査・検証するとともに、医師、歯科医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識について調査・検証を行う。

② 調査対象及び調査客体

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
保険薬局調査（A）	特段の条件なし	1,500 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
病院調査（B）	特段の条件なし	1,000 件	無作為抽出	
診療所調査（医科・	特段の条件なし	1,500 件	無作為抽出	

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
歯科)				
医師調査	(B) の病院で外来診療を担当する医師 ^{※1}	最大 2,000 件	1 施設 最大 2 名	施設経由で 調査票を配布、 郵送にて回収 Web での回答
患者調査 ^{※2}	(A) の保険薬局に来院した患者	最大 3,000 件	1 施設 最大 2 名	施設経由で 調査票を配布、 郵送にて回収 もしくは Web での回答
患者調査 (インターネット調査)	直近 3 ヶ月間で保険薬局に処方箋を持 って来院した患者	5,000 件	性・年代別に 等分 ^{※3}	リサーチ機関を 通じて実施

※1 医師調査は、病院調査の対象施設において、1 施設あたり外来診療を担当する医師 2 名を抽出し、調査票を配布する。

※2 患者調査は、特定の 1 日を調査日として、保険薬局調査の調査対象となった保険薬局に来院した患者のうち、午前・午後にそれぞれ最初に来局された患者で、調査協力についてご本人の同意が得られた方 2 名を抽出し、調査票を配布する。

また、Web で回答する方法も選択できるものとする。

※3 男女別、年代別 (9 歳以下/10 歳代/20 歳代/30 歳代/40 歳代/50 歳代/60~64 歳/65~69 歳/70~74 歳/75 歳以上) の計 20 区分ごとに 250 人ずつ割り当て、地域は総務省人口推計の割合に合わせた比例で分配。

(3) 医療DXの実施状況調査

① 調査の概要

令和6年度診療報酬改定においては、質の高い医療を提供するための医療DXの推進に対応する体制の確保に係る評価として、「医療DX推進体制整備加算」「在宅医療DX情報活用加算」「訪問看護医療DX情報活用加算」等を新設するなどしたところ。

本調査では当該改定に係る影響や、医療DXを推進する体制の確保に係る保険医療機関等の取組状況等について、調査・検証を行う

② 調査対象及び調査客体

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
①病院調査	急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定あり	2,000 件	悉皆 341 施設 ^{※1}	
	急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定なし・医療DX推進体制整備加算の届出あり (電子処方箋対応あり)		無作為抽出	
	急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定なし			

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
	<u>し・医療D X推進体制整備加算の届出あり</u> （電子処方箋対応なし）			自記式調査票を郵送にて配布・回収
	<u>急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定なし・医療D X推進体制整備加算の届出なし</u>			
②一般診療所調査	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>あり</u> （電子処方箋対応あり）	500 件	無作為抽出	
	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>あり</u> （電子処方箋対応なし）	500 件		
	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>なし</u>	1,000 件		
③歯科診療所調査	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>あり</u> （電子処方箋対応あり）	200 件	無作為抽出	
	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>あり</u> （電子処方箋対応なし）	800 件		
	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>なし</u>	1,000 件		
④保険薬局調査	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>あり</u>	1,000 件	無作為抽出	
	医療D X推進体制整備加算の届出 <u>なし</u>	1,000 件		
⑤訪問看護ステーション調査	訪問看護医療D X情報活用加算の届出 <u>あり</u>	1,000 件	無作為抽出	
	訪問看護医療D X情報活用加算の届出 <u>なし</u>	1,000 件		
患者調査※ ²	①～④の対象施設を受診等した外来患者	各調査最大 4,000 件	1 施設最大 2 名	施設経由で調査票を配布郵送にて回収もしくは Web で回答
利用者調査※ ²	⑤の対象施設の利用者	最大 4,000 件	1 施設最大 2 名	施設経由で調査票を配布郵送にて回収もしくは Web で回答
患者調査（インターネット調査）	性別・年代の分布に応じて割り付けた方	4,000 件	性・年代別に等分※ ³	リサーチ機関を通じて実施

※1 令和7年4月1日時点の施設数

※2 患者調査・利用者調査は、特定の1日を調査日として、各調査の調査対象となった施設を外来受診等した患者等のうち、調査協力についてご本人の同意が得られた方2名を抽出し、調査票を配布する。

また、Webで回答する方法も選択できるものとする。

※3 男女別、年代別（9歳以下/10歳代/20歳代/30歳代/40歳代/50歳代/60～64歳/65～69歳/70～74歳/75歳以上）の計20区分ごとに250人ずつ割り当て、地域は総務省人口推計の割合に合わせた比例で分配。

（４）かかりつけ歯科医の機能の評価等に関する実施状況調査

① 調査の概要

令和6年度診療報酬改定において、口腔疾患の継続的な管理の在り方や口腔管理に係る関係者との連携の評価を見直す観点から、かかりつけ歯科医の機能の評価に係る見直しを行った。また、回復期リハビリテーション病棟等の入院患者に対する口腔管理や多職種連携等に係る評価の新設等も行った。

これらを踏まえ、本調査では、歯科医療機関における口腔疾患の継続的な管理の在り方や口腔管理に係る関係者との連携の評価の在り方等についてについて調査・検証を行う。

② 調査対象及び調査客体

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
施設調査 (歯科診療所)	① 口腔機能指導加算及び歯科技工士連携加算の <u>いずれも算定している</u> 診療所	500 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	② 口腔機能指導加算または歯科技工士連携加算の <u>いずれかを算定している</u> 診療所	1,000 件	無作為抽出	
	③ 口腔機能指導加算及び歯科技工士連携加算の <u>いずれも算定していない</u> 診療所	1,500 件	無作為抽出	
施設調査 (病院（歯科）)	① 周術期等口腔機能管理料を算定している病院	400 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	② 回復期等口腔機能管理料を算定している病院	100 件	無作為抽出	
	③ ①②のいずれも算定していない病院	500 件	無作為抽出	
患者調査※1	調査期間中に、上記の歯科診療所・病院を受診した患者	最大 8,000 件	1 施設 最大 2 名	施設経由で調査票を配布、郵送にて回収もしくは Web で回答

※1 患者調査は、「歯科疾患管理料」を算定した再診患者のうち、調査協力についてご本人の同意が得られた方 2 名を受診日時が早い順に抽出し、調査票を配布する。

また、Webで回答する方法も選択できるものとする。

（５）かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査

① 調査の概要

令和6年度調剤報酬改定において、地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から調剤基本料を引き上げ、さらに薬局・薬剤師の地域におけるかかりつけ機能の発揮を推進するため、

地域支援体制加算の要件及び評価の見直し、改正感染症法を踏まえた連携強化加算の要件及び評価の見直し等を行った。

これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響や、薬局・薬剤師業務の専門性をさらに高め、質の高い薬学的管理の提供への転換を推進するための調剤報酬の在り方について検討を進める観点から、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況等について調査・検証を行う。

② 調査対象及び調査客体

調査の種類	調査対象			調査方法
	条件	調査件数	抽出方法	
保険薬局調査	① 地域支援体制加算の届出施設	1,000 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	② 上記①以外の施設	1,000 件	無作為抽出	
診療所調査	① 地域包括診療料の届出施設	250 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	② 地域包括診療加算の届出施設			
	③ 小児かかりつけ診療科の届出施設	250 件	無作為抽出	
	④ 上記①～③以外の施設	500 件	無作為抽出	
病院調査	① 許可病床数 200 床未満の施設（地域包括診療料の届出施設を含む）	500 件	無作為抽出	自記式調査票を郵送にて配布・回収
	② 許可病床数 200 床以上の施設	500 件	無作為抽出	
患者調査※1	調査期間中に、保険薬局調査の対象薬局に来局した患者	最大 4,000 件	1 施設 最大 2 名	施設経由で調査票を配布、郵送にて回収もしくは Web で回答

※1 患者調査は、調査対象期間中に来局した患者のうち、調査協力についてのご本人の同意を前提として、「かかりつけ薬剤師指導料」に同意している患者1名、同意していない患者1名を対象とする。

また、Webで回答する方法も選択できるものとする。

4. 調査スケジュール

5つの調査とも8月1日(金)に調査票を発送。回答期限は8月29日(金)

5. 調査委託業者

PwCコンサルティング合同会社

※ 令和3年度～令和6年度の調査と同じ委託業者

令和 7 年 7 月

開設者様
管理者様

厚生労働省 保険局 医療課

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 7 年度調査）
「長期処方やリフィル処方の実施状況調査」へのご協力のお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清栄のことと存じ上げます。社会保険の運営につきまして、日ごろ格別のご協力を頂き大変有り難く存じます。

さて、令和 6 年度の診療報酬改定においては、長期処方及びリフィル処方を適切に推進する観点から、処方料及び処方箋料の特定疾患処方管理加算について評価等の見直しが行われました。

今般、これらの診療報酬改定による影響等を把握することを目的として、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）においては、全国の保険薬局、医療機関、医師、患者の方を対象に、長期処方及びリフィル処方の実施・利用状況や対応状況に関して、本調査を実施することとなりました。本調査の結果は、中医協で診療報酬改定の結果を検証するための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、誠に恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、厚生労働省からの委託により、PwC コンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

謹白

令和7年8月 29 日(金)までに「返信用封筒（切手不要）」にてご返送いただくか、電子調査票を下記のアドレス宛にご送信ください。詳しくは同封の調査実施要領をご参照ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-01@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。
E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。
TEL：0120-008-761（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-01@surece.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

開設者様・管理者様

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

「長期処方やリフィル処方の実施状況調査
〈保険薬局票〉〈患者票〉」調査実施要領

本調査では、令和6年度診療報酬改定の影響・効果等を把握するために、「長期処方やリフィル処方の実施状況調査」を実施いたします。

このため、次のものを同封させていただきました。内容をご確認いただき、本要領に基づき、**保険薬局票**（貴薬局でご回答頂く調査票）のご回答、**患者票**（該当する患者に貴薬局より配付頂き、患者・家族等にご回答頂く調査票）の対象者への配布をいただきますよう、ご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

1 封入物一覧

①	ご依頼状（貴薬局向け・白色）	1部	}	保険薬局調査分
②	調査実施要領（本状）	1部		
③	保険薬局票（白色）	1部		
④	返信用封筒（貴薬局向け・茶色）	1部		
⑤	ご依頼状（患者向け・クリーム色）	2部	}	患者調査分
⑥	患者票（クリーム色）	2部		
⑦	返信用封筒（患者向け・クリーム色）	2部		

2 対象者・回答方法

(1) 保険薬局票（白色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 本調査は、保険薬局の薬剤師の方にご記入をお願いしております。可能な限り、貴薬局の状況を把握し意思決定に関わる方がご回答ください。

■ ご用意いただく書類

- ① ご依頼状（貴薬局向け・白色）..... 1 部
- ② 調査実施要領（本状）..... 1 部
- ③ 保険薬局票（白色）..... 1 部
- ④ 返信用封筒（茶色）..... 1 部

■ 回答方法

- ✓ 紙の調査票をお送りしていますが、電子調査票で回答することも可能です。電子調査票での提出につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- ✓ 紙の調査票にご記入の上、専用の返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、お近くのポストに投函してください。
- ✓ なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社サーベイリサーチセンターとなっております。

【電子調査票で回答する場合】

- ✓ 下記の「電子調査票の入手元」に示すアドレスのウェブサイトアクセスし、画面上で紙の調査票の右上に記載の ID 番号を入力の上、掲示されている電子調査票をダウンロードし、必ず電子調査票1頁目の右上に ID 番号を記入の上、ご回答ください。
- ✓ 回答後は、電子メールに添付し、必ずメールの件名(タイトル)に、ID 番号と“調査票の送付”を記入の上、下記の「電子調査票の送付先」に示すメールアドレス宛にご送信ください。

電子調査票の入手元	https://kensho2025.jp/
電子調査票の送付先	kensho2025-01@surece.co.jp

- ✓ なお、電子調査票の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社サーベイリサーチセンターとなっております。
- ✓ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

■ 回答期限

- ✓ **令和7年8月 29 日(金)まで**にポストに投函するか上記メールアドレスに送信ください。

(2) 患者票（クリーム色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 調査日に貴薬局に来局した患者の方 2名

■ 配布していただく書類（患者1名あたり）

- ⑤ ご依頼状（患者向け・クリーム色） 1部
- ⑥ 患者票（クリーム色） 1部
- ⑦ 返信用封筒（患者向け・クリーム色） 1部

■ 配布方法

- ✓ 患者調査票は、**令和7年7月28日(月)から令和7年8月22日(金)までの**特定の1日を調査日として決めた上で、**調査日の午前・午後それぞれに最初に来局された患者の方に**調査協力についての同意を確認した上で調査票等一式を配布してください。午前・午後それぞれの時間帯に来局者がなかった場合は、調査日を翌日に変更し、同様に患者にお渡しください。
- ✓ 調査期間中に調剤をしていない場合は、調査期間に最も近い平日を調査日に設定してください。
- ✓ 対象となる患者数が人数に満たない等の理由により、不要となった患者票が生じた場合は、お手数ですが、貴薬局にて破棄してください。
- ✓ 正確な実態把握のため、患者やそのご家族等からの質問等がございましたら「ご依頼状（患者向け）」に記載の調査事務局まで直接ご連絡いただきますよう、ご案内ください。
- ✓ 患者に配布いただく「患者票」については、紙の調査票のほか、Web上で回答する電子調査票もご用意しております。
- ✓ ご記入いただいた患者票は、**患者ご自身もしくはご家族等に、紙の調査票を返信用封筒に入れて郵送、電子調査票の場合はWeb上で送信のいずれかの方法で事務局へ提出**いただくよう依頼してください。

3 お問い合わせ先

- ✓ 本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。
- ✓ 回答時にお困りの際は、調査ホームページ(<https://kensho2025.jp/>)に掲載のFAQもぜひご覧ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-01@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mailでご連絡いただけますと幸いです。
E-mailでご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。
TEL：0120-008-761（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-01@surece.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

ID 番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)
長期処方やリフィル処方の実施状況調査 **保険薬局票**

※この保険薬局票は、保険薬局の薬剤師の方に、症状が安定している患者について医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方、また、患者の症状が安定している場合に長期の処方を行うことができる長期処方の影響についてお伺いするものです。

<ご回答方法>

- ・あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。
- ・「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を一つだけ○で囲んでください。
- ・()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。
- ・特に断りのない限り、令和7年7月1日時点の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴薬局の状況についてお伺いします。(令和7年7月1日時点)

①所在地(都道府県)	() 都・道・府・県				
②開設者 ※○は1つ	1. 法人	2. 個人	3. その他		
③同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等※による薬局店舗数 ※同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様) 1. 保険薬局の事業者の最終親会社 2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社 3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社 4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者	() 店舗 ※ 当該店舗を含めてお答えください。				
④開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 () 年				
⑤貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※○は1つ	1. 医療機関の近隣にある →⑥へ	2. 医療モールの中にある →⑥へ			
	3. 医療機関の敷地内にある →⑥へ	4. ビル診療所と同じ建物内にある →⑥へ			
	5. 近隣に医療機関はない →⑦へ	6. その他 () →⑥へ			
⑥現在の薬局の立地に至った経緯について、最も当てはまるものをお選びください。 ※○は1つ	1. 既にある医療機関の近隣に立地することを目的として開設した 2. 医療機関からの誘致・要請を受けて開設した 3. 薬局が主導して医療モール等を企画・開設し、医療機関を誘致した 4. 医療機関との位置関係は考慮せず開設した 5. 医療機関と薬局、両者の協議により、連携を意図して開設した 6. その他(具体的に:)				
⑦応需医療機関数(令和7年4月～6月の月平均値)	() 施設				
⑧最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合(令和7年4月～6月における月平均値)	() %				
⑨上記⑧の集中率が最も高い医療機関の情報					
⑨-1 診療所・病院の別 ※○は1つ	1. 診療所		2. 病院		
⑨-2 最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係 ※○は1つ	1. 貴薬局の近隣に医療機関はない 2. 当該医療機関や医療機関の駐車場と同一の敷地内にある 3. 当該医療機関や医療機関の駐車場と隣接し公道を介さずに往来できる 4. 当該医療機関の近隣にある 5. 上記1.～4.以外の状況				
⑨-3 当該医療機関は複数の医療機関が所在する建物(いわゆる医療モール等)に該当しますか。 ※○は1つ	1. 該当する		2. 該当しない		
⑨-4 当該医療機関の診療科 ※○はいくつでも					
1. 内科※ ¹	2. 外科※ ²	3. 精神科	4. 小児科	5. 皮膚科	6. 泌尿器科
7. 産婦人科・産科	8. 眼科	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	17. その他(具体的に:)	
※1 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」として回答 ※2 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」として回答					
⑩貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合 ※令和6年度決算	約 () % ※OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみである場合は100%とご記入ください。				
⑪令和7年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つ	1. 調剤基本料1	2. 調剤基本料2	3. 調剤基本料3イ		
	4. 調剤基本料3ロ	5. 調剤基本料3ハ	6. 特別調剤基本料A		
	7. 特別調剤基本料B				
⑫令和7年度の地域支援体制加算の届出状況 ※○は1つ	1. 地域支援体制加算1	2. 地域支援体制加算2	3. 地域支援体制加算3		
	4. 地域支援体制加算	5. 届出していない			
⑬連携強化加算の届出状況 ※○は1つ	1. 届出あり		2. 届出なし		
⑭かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準等の届出状況 ※○は1つ	1. 届出あり		2. 届出なし		

⑮職員数 ※該当者がいない場合は「0」と ご記入ください。	職種	常勤職員※2	非常勤職員	
			実人数	常勤換算※3
⑮-1 薬剤師	(うち)かかりつけ薬剤師指導料等 ※1における「かかりつけ薬剤師」	() 人	() 人	() 人
		() 人	() 人	() 人
	⑮-2 その他(事務職員等)	() 人	() 人	() 人
⑯貴薬局の認定等の状況 ※〇はいくつでも	1. 地域連携薬局		2. 専門医療機関連携薬局	
	3. 健康サポート薬局(健康増進支援薬局)※4		4. 該当なし	

※1 かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を指します。

※2 常勤職員数(常勤薬剤師数)には、貴薬局における実労働時間が週 32 時間以上である職員(保険薬剤師)の実人数を計上します。常勤薬剤師数については、直近 3 月間の勤務状況に基づき算出します。

※3 非常勤職員(非常勤薬剤師)は、貴薬局における実労働時間が週 32 時間に満たない職員(保険薬剤師)をいい、常勤換算数は、以下により算出します(小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める)。非常勤薬剤師数については、直近 3 月間の勤務状況に基づき算出します。

$$\text{非常勤薬剤師数(常勤換算)} = \frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3 月)}}{32(\text{時間/週}) \times 13(\text{週/3 月})}$$

※4 令和 7 年 5 月成立の改正薬機法が施行されると、健康サポート薬局が健康増進支援薬局へと名称変更となります。

2. リフィル処方箋を応需する体制についてお伺いします。(令和 7 年 4 月～6 月末日)

【全ての方がご回答ください】			
①リフィル処方箋の仕組みについて知っていますか。※〇は1つ		1. 知っている	2. 知らない
②リフィル処方箋を応需した際の薬局内の業務手順を定めていますか。 ※〇は1つ		1. 薬局内で手順を定めている	
		2. 個々の薬剤師の判断に委ねている	
③リフィル処方箋の次回調剤日を薬局内で管理する方法 ※主たるものを一つだけ〇	1. 紙による管理(メモや調剤録への記載)		2. 電子的な管理(電子薬歴等のシステムによる管理)
	3. その他(具体的に:)		
	4. 管理していない		
④リフィル処方箋の次回調剤日を患者に対して通知(リマインド)する方法 ※〇はいくつでも	1. 電話	2. SNS やメール	3. 専用アプリ
	4. 書面の手渡し	5. 書面の郵送	
	6. 次回調剤可能期間をレシートに記載		
	7. その他(具体的に:)		
	8. 実施していない		
⑤リフィル処方箋の受付経験 ※〇は1つ	1. リフィル処方箋を受け付けたことがある →設問 3 へ		
	2. 受け付けたことはない →⑥へ		
【⑤で「2. 受け付けたことはない」と回答した場合、下記⑥を回答ください】			
⑥リフィル処方箋の対応実績がない理由 ※〇はいくつでも	1. リフィル処方箋を持ちこまれたことがない		
	2. リフィル処方を希望している患者がいない		
	3. リフィルの電子処方箋の対応を希望されたがシステムが対応していない		
	4. その他(具体的に:)		

3. リフィル処方箋の対応状況についてお伺いします。

【2.⑤で「1. リフィル処方箋を受け付けたことがある」と回答した場合に回答ください】				
①受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数 ※令和 7 年 4 月～6 月の合計数	() か所			
②-1 どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受け付けましたか。※〇はいくつでも				
1. 近隣の診療所	2. 近隣の病院(199 床以下)	3. 近隣の病院(200 床以上 399 床以下)		
4. 近隣の病院(400 床以上)	5. 遠方の診療所	6. 遠方の病院(199 床以下)		
7. 遠方の病院(200 床以上 399 床以下)	8. 遠方の病院(400 床以上)	9. 同一敷地内の診療所		
10. 同一敷地内の病院(199 床以下)	11. 同一敷地内の病院(200 床以上 399 床以下)	12. 同一敷地内の病院(400 床以上)		
13. 同一医療モール内の診療所	14. その他(具体的に:)			
②-2 どのような医療機能をもつ医療機関からリフィル処方箋を受け付けましたか。※〇はいくつでも				
1. 一般病院 1 (主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院)				
2. 一般病院 2 (主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)				
3. 一般病院 3 (主として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院(特定機能病院、大学病院本院 等))				
4. リハビリテーション病院	5. 慢性期病院	6. 精神科病院	7. 緩和ケア病院	8. 診療所
9. その他(具体的に:)				

③-1 どの診療科のリフィル処方箋を受け付けましたか。※○はいくつでも					
1. 内科※ ¹	2. 外科※ ²	3. 精神科	4. 小児科	5. 皮膚科	6. 泌尿器科
7. 産婦人科・産科	8. 眼科	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科		
17. その他（具体的に：_____）					
※1 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。 ※2 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。					
③-2 上記③-1 で選択した中で最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科			（ ） ※③-1の選択肢番号を記入		
④リフィル処方箋の受付件数 (令和7年4月～6月の合計)	1回目：（ ）回	2回目：（ ）回	3回目：（ ）回		
⑤令和 6 年度診療報酬改定の前 後で、最後の回の調剤を終えたリフ イル処方箋の件数に変化はありま したか。※○は1つ	1. 非常に増えた	2. やや増えた	3. 変わらない		
	4. やや減った	5. 非常に減った			
⑥リフィル処方箋を受け付けた際、薬剤師より受診勧奨をしたことはありますか。※○は1つ	1. ある	2. ない			
⑦リフィルの上限まで使用されなかつた事例の有無とその理由 ※○はいくつでも	1. 薬剤師が受診勧奨をしたから →⑧-1～4へ 2. 患者が処方箋期限内に医療機関の受診を希望したから 3. 患者が別の薬局で処方を受けることになったから 4. 患者と連絡は取れていたが、来局前に処方箋期限が切れたから 5. 患者と連絡が取れず、処方箋期限が切れたから 6. その他（具体的に：_____） 7. 上限まで使用されなかったことはない				
【⑦で「1.薬剤師が受診勧奨をしたから」を選択した場合、下記⑧-1～4を回答ください】					
⑧-1 薬剤師が受診勧奨をした回数 (令和7年4月～6月)	（ ）回				
⑧-2 受診勧奨を判断し、説明する際の処方医への相談状況 ※○はいくつでも	1. 受診勧奨後に処方医に患者の情報を報告した 2. 事前に処方医へ相談した 3. 処方医に相談は行っていない 4. その他（具体的に：_____）				
⑧-3 薬剤師が受診勧奨をした理由 ※○はいくつでも	1. 副作用が疑われたから 2. 患者の症状の変化に気付いたから 3. 服薬状況に注意すべき点があったから 4. その他（具体的に：_____）				
⑧-4 医師への情報提供内容 ※○はいくつでも	1. 服薬状況や残薬などの状況 2. 副作用や体調変化の状況 3. 処方薬の効果 4. 薬剤師が指導した内容 5. 患者の質問や疑念 6. 他の医療機関から処方された薬の情報 7. その他（具体的に：_____） 8. 情報提供は実施していない				
【2.⑤で「1.リフィル処方箋を受け付けたことがある」と回答した場合に回答ください】					
⑨リフィル処方の患者に関する、服薬情報等提供料に係る業務の件数をご回答ください。 (令和7年4月～6月の合計)	1) 服薬情報等提供料1により算定した回数（ ）回 2) 服薬情報等提供料2のロにより算定した回数（ ）回 3) 服薬情報等提供料を算定しない情報提供の回数（ ）回				
⑩リフィル処方箋の2回目・3回目の調剤を行った際、患者が来局したことを医療機関(かかりつけ医)に報告していますか。※○は1つ	1. 毎回報告している 2. 副作用の発現等、必要に応じて報告している 3. 報告していない 4. その他（具体的に：_____）				
⑪患者が、リフィル処方箋の2回目・3回目の調剤の期間に来局しなかった場合、医療機関(かかりつけ医)に報告していますか。※○は1つ	1. 必ず報告している 2. 必要と判断した場合のみ報告している 3. 報告していない 4. 来局しなかったケースはない 5. その他（具体的に：_____）				
⑫リフィル処方の患者に関して、医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した情報の内容 ※○はいくつでも	1. 他の医療機関から処方された薬の情報 2. 患者の服用薬 3. 患者の服薬状況 4. 患者に対する服薬指導の要点 5. 患者の状態 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 7. その他（具体的に：_____）				
⑬患者へのフォローアップの有無 ※○は1つ	1. 1回目調剤後にフォローアップを行ったことがある →⑬-1へ 2. 2回目調剤後にフォローアップを行ったことがある →⑬-1へ 3. 3回目調剤後にフォローアップを行ったことがある →⑬-1へ 4. フォローアップを行ったことはない →設問4へ				
【⑬で「フォローアップを行ったことがある」と回答した場合、下記⑬-1を回答ください】					
⑬-1 実施したフォローアップの内容 ※○はいくつでも	1. 服薬アドヒアランス 2. 副作用のモニタリング 3. 薬の効果確認 4. その他（具体的に：_____）				

【2.⑤で「1.リフィル処方箋を受け付けたことがある」と回答した場合に回答ください】

⑭1 枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験 ※あてはまる番号すべてに○	1. ある（自薬局から他薬局へ）→⑮-1へ	2. ある（他薬局から自薬局へ）→設問4へ	
	3. ない →設問4へ	4. 不明 →設問4へ	
【⑭で「1.ある（自薬局から他薬局へ）」と回答した場合、下記⑮-1～2を回答ください】			
⑮-1 どのような方法で他薬局へ情報提供を行いましたか。 ※○はいくつでも	1. 他の薬局に文書を送付した	2. 情報を記録したものを患者に提供した	
	3. お薬手帳に記載した	4. 他の薬局に電話をした	
	5. 他の薬局にメール・FAXを送付した	6. 地域医療情報連携ネットワーク※3を利用した	
	7. 医療従事者用 SNS を利用した		
	8. その他（具体的に：_____）		
※3:ICT(情報通信技術)を活用して住民に質の高い医療介護サービスを提供するため、患者の同意を得た上で、病院、診療所(医科・歯科)、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の各関係機関において、その患者の医療介護情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み			
⑮-2 どのような内容を情報提供しましたか。 ※○はいくつでも	1. 患者の服用薬	2. 患者の服薬状況	3. 患者に対する服薬指導の要点
	4. 患者の状態	5. 残薬	6. 調剤上の工夫
	7. その他（具体的に：_____）		

4. 長期処方※1の対応状況についてお伺いします。(令和7年4月～6月)

※1 長期処方とは28日以上処方(リフィルを除く)のことを指します。

【全ての方がご回答ください】					
①-1 長期処方を応需する件数が多い医療機関の特徴を回答ください。 ※○はいくつでも	1. 近隣の診療所	2. 近隣の病院（199床以下）			
	3. 近隣の病院（200床以上399床以下）	4. 近隣の病院（400床以上）			
	5. 遠方の診療所	6. 遠方の病院（199床以下）			
	7. 遠方の病院（200床以上399床以下）	8. 遠方の病院（400床以上）			
	9. 同一敷地内の診療所	10. 同一敷地内の病院（199床以下）			
	11. 同一敷地内の病院（200床以上399床以下）	12. 同一敷地内の病院（400床以上）			
	13. 同一医療モール内の診療所				
	14. その他（具体的に：_____）				
	①-2 どのような医療機能をもつ医療機関から長期処方を受け付けましたか。 ※○はいくつでも	1. 一般病院1（主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院）			
		2. 一般病院2（主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院）			
3. 一般病院3（主として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院（特定機能病院、大学病院本院 等））					
4. リハビリテーション病院					
5. 慢性期病院		6. 精神科病院	7. 緩和ケア病院	8. 診療所	
9. その他（具体的に：_____）					
②長期処方を応需する件数が多い診療科を回答ください。 ※最もあてはまる番号に○	1. 内科※2	2. 外科※3	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科		
	16. リハビリテーション科	17. その他（具体的に：_____）			
※2 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。 ※3 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。					
③改定前(令和6年5月以前)と比較して応需する処方箋の変化について回答ください。※○はいくつでも					
1. 28日以上長期処方が増加した		2. リフィル処方が増加した		3. 変わらない	
④28日以上長期処方の処方箋を応需する際に特に注視して実施していることについて回答ください。 ※○はいくつでも	1. 調剤に時間を要するため即時に調剤せず後日に調剤及び服薬指導等を実施している				
	2. 在庫が足りないため複数回に分けて医薬品を交付している				
	3. 事前に医療機関から連絡をもらっている				
	4. フォローアップの対象患者とする				
	5. かかりつけ薬剤師指導料の同意を得るようにしている				
	6. その他（具体的に：_____）				

5. リフィル処方への仕組みに対する相談体制や課題等についてお伺いします。

【全ての方がご回答ください】			
①リフィル処方を医師へ提案したことのある薬剤の種類 ※〇はいくつでも	1. 血圧降下剤	2. 高脂血症用剤	3. 経口血糖降下剤
	4. インスリン製剤	5. ホルモン剤	6. 花粉症治療薬
	7. 消化器用剤	8. その他（具体的に：_____）	
	9. リフィル処方を医師へ提案したことはない		
②薬剤師としてリフィル処方が適すると思われる状況等 ※〇はいくつでも	1. 医薬品供給が不安定な品目が処方されている場合		
	2. パンデミックや災害による医療アクセスの制限がある場合		
	3. 待ち時間の長い医療機関から処方がある場合		
	4. 医師不足や医療資源が限られている地域での対応が求められる場合		
	5. 受診の間隔を延長する際の切り替え（例：30日処方→30日×2回）		
	6. 長期処方からの切り替え（例：60日処方→30日×2回）		
	7. かかりつけ薬剤師指導料の同意を得ている患者		
	8. 調剤後薬剤管理指導料に係るフォローアップを実施している患者		
	9. 対面でのフォローアップが必要な患者		
	10. 遠距離の医療機関を受診している患者		
	11. 副作用のモニタリングが必要な患者		
	12. その他（具体的に：_____）		
③薬局でリフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること ※〇はいくつでも	1. 患者が次回調剤日に別の薬局を利用した場合の対応		
	2. 患者が処方箋を紛失してしまうことへの対応		
	3. 調剤か受診勧奨の適切な判断の実施		
	4. 適切な副作用の評価		
	5. リフィル処方箋を受付する機会が少なく対応に不慣れであること		
	6. 処方医との適切な情報連携		
	7. 患者が2回目以降、期限内に来局することへの対応		
	8. 患者がリフィル処方箋の仕組みを理解すること		
	9. 医師がリフィル処方箋の仕組みを理解すること		
	10. 薬剤師がリフィル処方箋の仕組みを理解すること		
	11. その他（具体的に：_____）		
	12. 特になし		
④患者からのリフィル処方に関する相談を受けた経験 ※〇は1つ		1. ある →⑤-1へ	2. ない →設問6へ
【④で「1.ある」と回答した場合、下記⑤-1～3を回答ください】			
⑤-1 どのような患者からの相談でしたか。 ※〇はいくつでも	1. 医薬品供給が不安定な品目を使用している患者		
	2. 待ち時間の長い医療機関からの処方を受けている患者		
	3. 長期処方を受けている患者		
	4. 生活習慣病に係る薬物治療を受けている患者		
	5. かかりつけ薬剤師指導料の同意を得ている患者		
	6. 調剤後薬剤管理指導料に係るフォローアップを実施している患者		
	7. その他（具体的に：_____）		
⑤-2 受けた相談の内容 ※最も多いものを一つだけ〇	1. リフィル処方箋を使用したい		
	2. リフィル処方がどのような仕組みになっているのかを知りたい		
	3. 自身がリフィル処方の対象になりうるか知りたい		
	4. 医師への相談（申し出）方法について知りたい		
	5. その他（具体的に：_____）		
⑤-3 患者がリフィル処方を希望していることに関して、処方医へ情報提供したことはありますか。 ※〇は1つ		1. ある	2. ない

6. 長期処方の仕組みに対する相談体制や課題等についてお伺いします。

【全ての方がご回答ください】			
①長期処方(本調査では 28 日以上とします)を医師へ提案したことのある薬剤の種類 ※〇はいくつでも	1. 血圧降下剤	2. 高脂血症用剤	3. 経口血糖降下剤
	4. インスリン製剤	5. ホルモン剤	6. 花粉症治療薬
	7. 消化器用剤	8. その他(具体的に:)	
	9. 長期処方を医師へ提案したことはない		
②薬剤師として長期処方が適すると思う状況等 ※〇はいくつでも	1. 医薬品供給が安定している品目が処方されている場合		
	2. パンデミックや災害による医療アクセスの制限がある場合		
	3. 待ち時間の長い医療機関から処方がある場合		
	4. 受診の間隔を延長する際の切り替え(例: 30 日処方→60 日処方)		
	5. リフィル処方からの切り替え(例: 30 日×2 回→60 日処方)		
	6. かかりつけ薬剤師指導料の同意を得ている患者		
	7. 調剤後薬剤管理指導料に係るフォローアップを実施している患者		
	8. その他(具体的に:)		
③薬局で長期処方を受けるにあたって課題と感ずること ※〇はいくつでも	1. 医薬品の供給体制		
	2. 適切な副作用の評価		
	3. 処方医との適切な情報連携		
	4. その他(具体的に:)		
	5. 特になし		
④患者からの長期処方に関する相談を受けた経験 ※〇は1つ	1. ある →⑤-1 へ		2. ない →アンケート調査は終了です
	【④で「1.ある」と回答した場合、下記⑤-1～3 を回答ください】		
⑤-1 どのような患者からの相談でしたか。 ※〇はいくつでも	1. 医薬品供給が不安定な品目を使用している患者		
	2. 待ち時間の長い医療機関からの処方を受けている患者		
	3. リフィル処方を受けている患者		
	4. 生活習慣病に係る薬物治療を受けている患者		
	5. かかりつけ薬剤師指導料の同意を得ている患者		
	6. 調剤後薬剤管理指導料に係るフォローアップを実施している患者		
	7. その他(具体的に:)		
⑤-2 受けた相談の内容 ※最も多いものを一つだけ〇	1. 長期処方をしてほしい		
	2. 長期処方がどのような仕組みになっているのかを知りたい		
	3. 自身が長期処方の対象になりうるか知りたい		
	4. 医師への相談(申し出)方法について知りたい		
	5. その他(具体的に:)		
⑤-3 患者が長期処方を希望していることに関して、処方医へ情報提供したことはありますか。 ※〇は1つ	1. ある	2. ない	

質問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。
令和 7 年 8 月 29 日(金)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

令和 7 年 7 月

各位

厚生労働省 保険局 医療課

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 7 年度調査）

「長期処方やリフィル処方の実施状況調査」へのご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。
厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2年ごとに診療報酬（病院や診療所などの保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

令和 6 年度診療報酬改定では、長期処方（※1）及びリフィル処方せん（※2）を適切に推進する観点から様々な見直しが行われました。

本調査は、これらの見直しを踏まえ、長期処方及びリフィル処方せんの実施・利用状況や対応状況に関して、その現状や今後の課題等を把握することを目的として実施するものです。つきましては、次の要領により皆様には是非調査へのご協力をお願い申し上げます。

※1 長期処方とは

- ・ この調査においては、症状が安定している患者に対して、医師が 28 日以上処方（リフィル処方を除く）を行うことを指します。
- ・ 患者にとっては、通院だけでなく薬局に行く時間的・経済的負担の軽減に繋がるという利点がありますが、リフィル処方せんと比べて薬剤師が患者の体調や服薬状況を確認する機会が減ります。

※2 リフィル処方せんとは

- ・ 症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大 3 回まで反復利用できる処方せんのことです。
- ・ 患者にとっては、通院に伴う時間的・経済的負担の軽減に繋がるという利点があります。また、薬を貰いに薬局に行った際には、薬剤師が患者の体調や服薬状況を確認し、お薬代等はその都度薬局へお支払い頂きます。

※長期処方やリフィル処方せんは、医師が患者の病状等を踏まえ、医学的に適切と判断した場合に選択されるものです。

（→裏面へ続きます）

対象者

- この調査は、調査対象の保険薬局に来局、または医療機関を受診した患者の方が対象となっております。

回答期限

- お手数ではございますが、**令和7年8月 29 日(金)まで**に紙の調査票を同封の返信用封筒（切手不要）にて、直接、お近くの郵便ポストにご投函いただくか、専用の URL または QR コードより、調査サイトにアクセスいただき、Web よりご回答ください。

回答方法

- 紙の調査票をお送りしていますが、Web 経由で回答することも可能です。Web 経由での回答につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- 紙の調査票にご記入の上、お近くのポストに投函してください。

【Web 経由で回答する場合】

- 以下の URL もしくは QR コードから調査票を開き、入力フォームにご記入いただき「送信」をお願い致します。

調査票 (Microsoft Forms)	【URL】	https://forms.office.com/r/V14TXeicBr
	【QR コード】	

- 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

なお、本調査は令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査事業について厚生労働省から委託を受けた PwC コンサルティング合同会社が実施します。

ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。また、調査票は調査事務局に直接返送されますので、医師や薬剤師等に関示されることはございません。

本調査の結果は、厚生労働大臣の諮問機関である「中央社会保険医療協議会(中医協)」において、診療報酬のあり方について実りある議論を行うための大変貴重な資料として活用されます。

ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-01@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-008-761（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

※調査に関するメールでのお問合せは、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

お薬の長期処方やリフィル処方に関するアンケート

このアンケートは、患者ご本人に、医療機関や薬局の利用状況やお考えなどをお伺いするものです。調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。本調査票に回答しない場合も、患者ご本人が不利益を受けることはありません。

※ 回答はあてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

※ 特に断りのない限り、令和7年7月1日時点の状況についてお答えください。



1. この調査票のご記入者についてお伺いします。ご記入者は患者ご本人ですか。

1. 患者ご本人(代筆の場合も含む)	2. 本人以外のご家族等
--------------------	--------------

2. 患者ご本人のことについてお伺いします。

①性別 ※○は1つ	1. 男性		2. 女性	
②年齢 ※○は1つ	1. 10 歳代以下	2. 20 歳代	3. 30 歳代	4. 40 歳代
	5. 50 歳代	6. 60 歳代	7. 70 歳代	8. 80 歳代以上
③お住まい	()都・道・府・県			
④医療費の自己負担額(医療機関や薬局の窓口で支払う金額)がありますか。※お薬の容器代等は含まれません ※○は1つ			1. ある	2. ない

以降の設問についても、全て患者さんご自身のことをお答えください(ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者ご本人についてご回答ください)

3. 医療機関や保険薬局の利用状況等についてお伺いします。



「リフィル処方」とは

症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大3回まで反復利用できる処方のことです。患者にとっては、通院に伴う時間的・経済的負担の軽減に繋がるという利点があります。また、薬を貰いに薬局に行った際には、薬剤師が患者の体調や服薬状況を確認し、お薬代等はその都度、薬局へお支払い頂きます。※リフィル処方は、医師が患者の病状等を踏まえ、医学的に適切と判断した場合に選択されるものです。

①あなたが自身が、定期的に受診している医療機関(病院・診療所)、薬局はいくつありますか。 ※定期的:半年間で複数回 ※定期的な受診がない場合「0(ゼロ)」と記入	医療機関数 : ()箇所		
	薬局数 : ()箇所		
②あなたが繰り返し同じお薬の処方を受けている疾患はありますか。それはどのような疾患ですか。 ※○はいくつでも	1. 糖尿病	2. 高血圧性疾患	3. 虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)
	4. アレルギー・鼻炎	5. 脂質異常症	6. 消化器系の疾患
	7. 悪性新生物<腫瘍>	8. 神経系の疾患	9. 皮膚及び皮下組織の疾患
	10. 眼及び付属器の疾患	11. 呼吸器系の疾患	
	12. その他(具体的に:)		
	13. 定期的な処方を受けている疾患はない		

【②で「1.~12.」を選択した場合、下記③をご回答ください】

③繰り返し同じお薬の処方を受けている期間 ※最長期間に1つに○	1. 1 年未満	2. 1 年以上 3 年未満
	3. 3 年以上 5 年未満	4. 5 年以上

【全ての方がご回答ください】

④リフィル処方を知っていましたか。 ※○は1つ	1. 仕組みを理解していた →⑤へ	2. 名称だけ聞いたことがあった →⑥へ
	3. 知らなかった →設問4へ	

【④で「1. 仕組みを理解していた」と回答した場合、下記⑤をご回答ください】

⑤リフィル処方 の仕組みをどのよう にして知りましたか。 ※〇はいくつでも	1. 担当医師から説明を受けた	2. 病院内での掲示物や病院のホームページを見て知った
	3. 薬局で教えてもらった	4. かかりつけの薬局内での掲示板や薬局のホームページを見て知った
	5. 厚生労働省などの公的機関からの情報(ホームページ等)を見て知った	
	6. テレビやニュース等を見て知った	7. 家族や知人から聞いて知った
	8. その他(具体的に:)	

【④で「2. 名称だけ聞いたことがあった」と回答した場合、下記⑥をご回答ください】

⑥リフィル処方につい て、あなたの関心の程 度 ※〇は1つ	1. 非常に興味がある	2. ある程度関心がある	3. どちらともいえない
	4. あまり関心がない	5. 全く関心がない	

4. これまで長期処方された経験についてお伺いします。



「長期処方」とは

この調査においては、症状が安定している患者に対して、医師が28日以上処方（リフィル
処方を除く）を行うことを指します。
患者にとっては、通院だけでなく薬局に行く時間的・経済的負担の軽減に繋がるという利点が
ありますが、リフィル処方と比べて薬剤師が患者の体調や服薬状況を確認する機会が減ります。

①1回の受診で28日分以上の処方(長期処方)を受 けたことがありますか。 ※〇は1つ	1. ある →②へ	2. ない →設問5へ
---	-----------	-------------

【①で「1. ある」と回答した場合、下記②～⑨をご回答ください】

②最近、医療機関で長期処方されたお薬について、 1 回の処方で何日分のお薬が出されましたか。 ※直近の処方についてお答えください ※〇は 1 つ	1.28~41 日	2.42~55 日	3.56~69 日	4.70~83 日
	5.84~90 日	6. 91 日以上		
③28 日分以上処方された薬を、使用せずに残した ことがありますか。 ※「今回新たに調剤された薬」のうち、服用せずに残った分を 指します。以前から残っていた薬は含めません。 ※〇は 1 つ	1. ある →④⑤へ		2. ない →⑥へ	
	3. 覚えていない →⑥へ			

【③で「1. ある」と回答した場合、下記④～⑤をご回答ください】

④使用せずに残した量はどのくらいですか。 ※〇は1つ	1. 60日分以上の薬が残った	2. 30日以上60日未満の薬が残った
	3. 15日以上30日未満の薬が残った	4. 覚えていない
⑤処方された薬を 使用せずに残し た理由をお答え ください。 ※〇はいくつでも	1. 副作用が生じ、使用の継続が困難となったため	2. 症状が改善し、服用が不要になったため
	3. 医師の指示で途中で使用を中止したため	4. 服用を忘れることが多かったため
	5. 薬の効果を感じられなかったため	6. 薬の味やにおいが苦手だったため
	7. 万が一のために残しておきたいと考えたため	
	8. 医師の指示で災害時や体調不良等に備えて一定量を手元に残しておくように言われたため	
	9. その他(具体的に:)	

⑥受け取った処方せんについて、薬局での調剤を 受なかったことがありますか。 ※〇は1つ	1. ある →⑦へ	2. ない →⑧へ
--	-----------	-----------

⑦前記⑥で「1. ある」と回答した方にお伺いし ます。その理由は何ですか。 ※〇はいくつでも	1. 処方せんの有効期限を切らしてしまったため
	2. 以前に調剤された薬が十分に余っていたため
	3. 症状が改善し、薬が不要になったため
	4. その他(具体的に:)

⑧長期処方を受けるようになって、医療機関や薬 局の利用にどのような変化がありましたか。 ※〇はいくつでも	1. 通院回数が減った
	2. 医療費の支払い額が減った
	3. 薬局に行く回数が減った
	4. 医師や薬剤師との相談の頻度が変わった
	5. 特に変化は感じない
	6. その他(具体的に:)

⑨長期処方を受けて「良かった」と感じたことは何 ですか。 ※〇はいくつでも	1. 通院の手間が減って助かった
	2. 忙しい時期でも薬を切らずに済んだ
	3. 医師との信頼関係が深まった
	4. 自分の体調管理に自信が持てるようになった
	5. その他(具体的に:)

5. これまでリフィル処方せんを交付された経験についてお伺いします。

【全ての方がご回答ください】

①リフィル処方せんを交付されたことがありますか。 ※○は1つ	1. ある →②へ	2. ない →設問 6 へ	
【①で「1. ある」と回答した場合、下記②～④をご回答ください】			
②リフィル処方せんはどのように交付されましたか。 ※○は1つ	1. 自ら希望した	2. 医師から提案された	
③直近のリフィル処方せんは、何回反復利用できる処方せんですか。 ※○は1つ	1. 3回	2. 2回	
④直近のリフィル処方せんは、1回あたり何日分位のお薬が調剤されましたか。	()日分		
⑤リフィル処方せんの1回目の調剤で、どこの薬局に行きましたか。 ※最も多く行ったものを一つだけ○	1. 自宅近くにある薬局 →⑦へ		
	2. 受診した医療機関の近くの薬局(1以外)→⑥へ		
	3. 1.～2.以外の薬局 →⑥へ		
⑥リフィル処方せんの2回目以降の調剤で、自宅近くにある薬局に変えましたか。 ※○は1つ	1. はい	2. いいえ	
⑦リフィル処方せんの2回目以降の調剤のタイミングで、調剤を受けずに受診しなければいけなくなったことはありますか。 ※○は1つ	1. ある →⑧へ	2. ない →⑨へ	
	⑧前記⑦で「1.ある」と回答した理由 ※○はいくつでも		
1. 医師による受診指示があったから		2. 薬剤師による受診勧奨があったから	
3. ご自身で受診を受けた方がよいと考えたから			
4. その他(具体的に:)			
⑨リフィル処方せんによる調剤を受けた後の期間に、薬剤師からフォローアップ※1を受けたことがありますか。 ※○は1つ	1. ある →⑩へ	2. ない →⑪へ	
⑩薬剤師からどのようなフォローアップを受けましたか。 ※○はいくつでも	1. 薬の飲み方の指導を受けた	2. 薬が効いているか確認された	3. 副作用について確認された
	4. 体調などの確認をされた	5. 服薬状況を確認された	6. 他科の受診状況を確認された
	7. その他(具体的に:)		
※1 ここでいう「フォローアップ」とは、リフィル処方せんによる調剤を受けた後に、薬剤師が体調や服薬状況などについて行った確認や指導を指します。調剤後の連絡(電話・メール・アプリ等)による対応も含みます。			
⑪受け取ったリフィル処方せんについて、薬局での調剤を受けなかったことがありますか。 ※○は1つ	1. 1回目の調剤を受けなかった →⑫へ		
	2. 最大2回まで受け取り可能だったが、2回目の調剤を受けなかった →⑫へ		
	3. 最大3回まで受け取り可能だったが、2回目の調剤を受けなかった →⑫へ		
	4. 最大3回まで受け取り可能だったが、3回目の調剤を受けなかった →⑫へ		
	5. 調剤を受けなかったことはない →⑬へ		
⑫前記⑪で1.～4.を回答した理由 ※○はいくつでも	1. 処方せんの有効期限を切らしてしまったため		
	2. 以前に調剤された薬が十分に余っていたため		
⑬リフィル処方せんを利用して、医療機関や薬局の利用にどのような変化がありましたか。 ※○はいくつでも	1. 処方せんの有効期限を切らしてしまったため		
	2. 以前に調剤された薬が十分に余っていたため		
	3. 症状が改善し、薬が必要なくなったため		
	4. 薬剤師から受診を勧められたため		
	5. 処方せんの有効期限を切らしてしまったため		
⑭リフィル処方せんを利用して「良かった」と感じたこと ※○はいくつでも	1. 通院回数が減った	2. 医療費の支払い額が減った	3. 薬局での相談機会が増えた
	4. 薬剤師との関係が深まった	5. 特に変化は感じない	
	6. その他(具体的に:)		
	1. 自分のペースで薬を受け取れるようになった		
	2. 忙しい時期でも薬の受け取りがスムーズだった		
	3. 薬剤師との信頼関係が深まった		
4. 健康管理への意識が高まった			
5. 薬局でのフォローアップが安心感につながった			
6. その他(具体的に:)			

6. これからのリフィル処方や長期処方の利用意向についてお伺いします。

①リフィル処方や長期処方のメリット・デメリットと、それらを踏まえた今後の利用意向について、お考えを教えてください。		
①-1 リフィル処方の利用に際して、メリットになると感じるものを教えてください。 ※○はいくつでも	1. 通院にかかる時間的負担(予約・移動・待ち時間)を減らせる	
	2. 通院によってかかる医療費が安くなる	
	3. 症状が安定していて、異変時には、医師に相談ができる	
	4. 症状が安定していて、異変時には、薬剤師に相談ができる	
	5. 医療機関に行く回数が減り、感染症に罹るリスクを減らすことができる	
	6. 薬がほしだけという自分の状況にあっている	
	7. その他(具体的に:)	

①-2 リフィル処方 の利用に際して、デメリットや懸念と 感じるものを教えてください。 ※○はいくつでも	1. 医師に診てもらう機会が減ってしまう	2. 薬剤師の判断に不安がある →①-3へ
	3. 2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない	
	4. リフィル処方せんを希望しても発行してもらえないことがある	
	5. 処方せんを保管しておくことが手間である	
	6. 調剤予定日の前後7日でしか薬を受け取れないのは不便である	
	7. その他(具体的に:)	
①-3 前記①-2で 「2. 薬剤師の判断に不安がある」と 回答した方に伺います。不安に感 じる理由や懸念点は何か。 ※○はいくつでも	1. 薬の内容や用法について、薬剤師が適切に判断して説明してくれるか不安がある	
	2. 市販薬や併用薬との関係について、薬剤師が適切に対応してくれるか不安がある	
	3. 副作用や体調の変化に対して、薬剤師が判断して必要な対応をしてくれるか不安がある	
	4. プライバシーに配慮された環境で相談できるか不安がある	
	5. 薬局内に血圧計などの基本的な設備が整っておらず、体調確認が不十分になるのではないかと感じる	
	6. その他(具体的に:)	
①-4 長期処方 の利用に際して、メリットに なると感じるものを 教えてください。 ※○はいくつでも	1. 通院にかかる時間的負担(予約・移動・待ち時間)を減らせる	
	2. 通院によってかかる医療費が安くなる	
	3. 医療機関に行く回数が減り、感染症に罹るリスクを減らすことができる	
	4. 薬がほしただけという自分の状況にあっている	
	5. その他(具体的に:)	
①-5 長期処方 の利用に際して、デメリットや 懸念とを感じるものを 教えてください。 ※○はいくつでも	1. 医師に診てもらう機会が減ってしまう	
	2. 薬剤師に相談できる機会が減ってしまう	
	3. その他(具体的に:)	
①-6 今後、病状が安定している場合にリフィル 処方を利用したいと思いますか。 ※○は1つ	1. 利用したい	2. どちらかといえば利用したい
	3. どちらかといえば利用したくない	4. 利用したくない
①-7 今後、病状が安定している場合に長期処 方を利用したいと思いますか。 ※○は1つ	1. 利用したい	2. どちらかといえば利用したい
	3. どちらかといえば利用したくない	4. 利用したくない
①-8 リフィル処方や長期処方について、医師に 相談・要望を伝えることに関して、次のように 感じたことはありますか。 ※○はいくつでも	1. 医師に遠慮して要望を伝えにくい	2. 医師が忙しそうで相談しづらい
	3. 制度の内容をよく理解しておらず相談しづらい	
	4. 特に相談しづらいと感じたことはない	
	5. その他(具体的に:)	
②-1 リフィル処方 を利用するにあたり必要 だと感じることは何 ですか。 ※○はいくつでも	1. 信頼する「かかりつけ医」※1がいること	2. 信頼する「かかりつけ薬剤師」※2のいる薬局があること
	3. 薬剤師から薬について十分な説明があること	
	4. 自分の服用している薬の効能、副作用を理解していること	
	5. 「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師」がいつでも相談にのってくれること	
	6. 電子処方せん※3による対応	
	7. その他(具体的に:)	
②-2 長期処方 を利用するにあたり必要 だと感じることは何 ですか。 ※○はいくつでも	1. 信頼する「かかりつけ医」がいること	2. 信頼する「かかりつけ薬剤師」のいる薬局があること
	3. 薬剤師から薬について十分な説明があること	
	4. 自分の服用している薬の効能、副作用を理解していること	
	5. 「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師」がいつでも相談にのってくれること	
	6. 電子処方せんによる対応	
	7. その他(具体的に:)	

「※1：かかりつけ医」とは
健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のことです。

「※2：かかりつけ薬剤師」とは
日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係を構築し、薬に関していつでも気軽に相談できる薬剤師のことです。

「※3：電子処方せん」とは
現在紙で行われている処方せんの運用を電子で実施する仕組みです。

7. リフィル処方や長期処方に関して、あなたのご意見・ご要望について自由に記載してください。

質問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。
令和7年8月29日(金)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

令和 7 年 7 月

開設者様
管理者様

厚生労働省 保険局 医療課

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 7 年度調査）
「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」
調査へのご協力のお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清栄のことと存じ上げます。社会保険の運営につきまして、日ごろ格別のご協力を頂き大変有り難く存じます。

さて、令和 6 年度の診療報酬改定においては、バイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進策や長期収載品の保険給付の見直し等が行われました。

今般、これらの診療報酬改定による影響等を把握することを目的として、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）においては、全国の保険薬局、保険医療機関、医師、患者の方を対象に、後発医薬品の使用状況や使用に関する意識等の変化に関して、本調査を実施することとなりました。本調査の結果は、中医協で診療報酬改定の結果を検証するための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、誠に恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、厚生労働省からの委託により、PwC コンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

謹白

令和7年8月 29 日(金)までに「返信用封筒（切手不要）」にてご返送いただくか、電子調査票を下記のアドレス宛にご送信ください。詳しくは同封の調査実施要領をご参照ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-02@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。
E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。
TEL：0120-505-302（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-02@surece.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

令和7年7月

開設者様・管理者様

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)
「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
〈保険薬局票〉〈患者票〉」調査実施要領

本調査では、令和6年度診療報酬改定の影響・効果等を把握するために、「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」を実施いたします。

このため、次のものを同封させていただきました。内容をご確認いただき、本要領に基づき、**保険薬局票**(貴薬局でご回答頂く調査票)へのご回答、**患者票**(該当する患者に貴薬局より配付頂き、患者・家族等にご回答頂く調査票)の対象者への配布をいただきますよう、ご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

1	封入物一覧
---	-------

①	ご依頼状(貴薬局向け・白色)	1部	}	保険薬局調査分
②	調査実施要領(本状)	1部		
③	保険薬局票(白色)	1部		
④	返信用封筒(貴薬局向け・茶色)	1部		
⑤	ご依頼状(患者向け・クリーム色)	2部	}	患者調査分
⑥	患者票(クリーム色)	2部		
⑦	返信用封筒(患者向け・クリーム色)	2部		

2 対象者・回答方法

(1) 保険薬局票（白色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 本調査は、保険薬局の開設者・管理者の方にご記入をお願いしております。可能な限り、貴薬局の状況を把握し意思決定に関わる方がご回答ください。

■ ご用意いただく書類

- ① ご依頼状（貴薬局向け・白色） 1 部
- ② 調査実施要領（本状） 1 部
- ③ 保険薬局票（白色） 1 部
- ④ 返信用封筒（茶色） 1 部

■ 回答方法

- ✓ 紙の調査票をお送りしていますが、電子調査票で回答することも可能です。電子調査票での提出につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- ✓ 紙の調査票にご記入の上、専用の返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、お近くのポストに投函してください。
- ✓ なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社サーベイリサーチセンターとなっております。

【電子調査票で回答する場合】

- ✓ 下記の「電子調査票の入手元」に示すアドレスのウェブサイトアクセスし、画面上で紙の調査票の右上に記載の ID 番号を入力の上、掲示されている電子調査票をダウンロードし、必ず電子調査票1頁目の右上に ID 番号を記入の上、ご回答ください。
- ✓ 回答後は、電子メールに添付し、必ずメールの件名(タイトル)に、ID 番号と“調査票の送付”を記入の上、下記の「電子調査票の送付先」に示すメールアドレス宛にご送信ください。

電子調査票の入手元	https://kensho2025.jp/
電子調査票の送付先	kensho2025-02@surece.co.jp

- ✓ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

■ 回答期限

- ✓ **令和7年8月 29 日(金)まで**にポストに投函するか上記メールアドレスに送信ください。

(2) 患者票（クリーム色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 調査日に貴薬局に来局した患者の方 2名

■ 配布していただく書類（患者1名あたり）

- ⑤ ご依頼状（患者向け・クリーム色） 1部
- ⑥ 患者票（クリーム色） 1部
- ⑦ 返信用封筒（患者向け・クリーム色） 1部

■ 配布方法

- 患者調査票は、令和7年7月28日(月)から令和7年8月22日(金)までの特定の1日を調査日として決めた上で、調査日の午前・午後それぞれに最初に来局された患者の方に調査協力についての同意を確認した上で調査票等一式を配布してください。午前・午後それぞれの時間帯に来局者がなかった場合は、調査日を翌日に変更し、同様に患者にお渡しください。
- 対象となる患者数が人数に満たない等の理由により、不要となった患者票が生じた場合は、お手数ですが、貴薬局にて破棄してください。
- 正確な実態把握のため、患者やそのご家族等からの質問等がございましたら「ご依頼状（患者向け）」に記載の調査事務局まで直接ご連絡いただきますよう、ご案内ください。
- 患者に配布いただく「患者票」については、紙の調査票のほか、Web上で回答する電子調査票もご用意しております。
- ご記入いただいた患者票は、患者ご自身もしくはご家族等に、紙の調査票を返信用封筒に入れて郵送、電子調査票の場合はWeb上で送信のいずれかの方法で事務局へ提出いただくよう依頼してください。

3 お問い合わせ先

- ✓ 本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。
- ✓ 回答時にお困りの際は、調査ホームページ(<https://kensho2025.jp/>)に掲載のFAQもぜひご覧ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-02@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mailでご連絡いただけますと幸いです。
E-mailでご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。
TEL：0120-505-302（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-02@surece.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

ID番号:

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査 保険薬局票

※この「保険薬局票」は、保険薬局の開設者・管理者の方に、貴薬局における後発医薬品の使用状況やお考え等についてお伺いするものです。

<ご回答方法>

- ・あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。
- ・「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・()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。
- ・数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい
- ・特に断りのない場合は、令和7年7月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴薬局の状況についてお伺いします(令和7年7月1日現在)。

①所在地(都道府県)	()都・道・府・県		
②開設者 ※○は1つ	1. 法人	2. 個人	3. その他
③貴薬局の所在について、あてはまるものをお選びください。※○は1つ	1. 特別区	2. 政令指定都市	
	3. 中核市	4. その他	
④同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等※1による薬局店舗数	()店舗 ※当該店舗を含めてお答えください。		

※1:同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様)

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

⑤開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦()年			
⑥貴薬局の処方箋の応需状況として最も近いものは、次のうちどれですか。※○は1つ	1. 様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局			
	2. 主に近隣にある特定の病院の処方箋を応需している薬局			
	3. 主に不動産賃貸借関係のある特定の病院の処方箋を応需している薬局			
	4. 主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局			
	5. 主に不動産賃貸借関係のある特定の診療所の処方箋を応需している薬局			
	6. 主に複数の近接する特定の保険医療機関(いわゆる医療モールやビル診療所など)の処方箋を応需している薬局			
	7. その他(具体的に:)			
⑦応需医療機関数	()機関 ※令和7年6月1か月間			
⑧貴薬局において、処方箋の集中率が高い診療科 ※上位3つをお選び下さい	1. 内科※2	2. 外科※3	3. 精神科	4. 小児科
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科
	17. その他(具体的に:)			

※2: 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

※3: 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

⑨貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合 ※令和6年度決算 ※OTC医薬品等(食品、雑貨等を含む)の販売がなく、保険調剤収入のみである場合は100%とご記入ください。 ※「保険調剤売上」には医療保険分の他、居宅療養管理指導費(介護保険)も含めてください。	約()%		
⑩調剤基本料 ※○は1つ	1. 調剤基本料 1	2. 調剤基本料 2	3. 調剤基本料 3 イ
	4. 調剤基本料 3 ロ	5. 調剤基本料 3 ハ	6. 特別調剤基本料 A
	7. 特別調剤基本料 B		
⑩-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字) ※令和7年6月1か月間 ※同一グループの保険薬局の場合、貴薬局単独の受付回数	()回/月		
⑩-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合 (調剤基本料の根拠となる数字)	(.) % ※小数点以下第1位まで		

⑪後発医薬品調剤割合(調剤報酬算定上の数値)	⑪-1 令和7年1月～3月 3か月間	() %
	⑪-2 令和7年4月～6月 3か月間	() %
⑫カットオフ値の割合※ ⁴ (調剤報酬算定上の数値)	⑫-1 令和7年1月～3月 3か月間	() %
	⑫-2 令和7年4月～6月 3か月間	() %
⑬供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用(令和7年7月1日時点)※ ⁵ ※○は1つ		1. あり 2. なし

※4: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品。

※5: 供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用(調剤)割合を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。

⑭後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算対象に該当するか(令和7年7月1日時点) ※○は1つ	1. 該当する		
	2. 該当しない → 該当しない理由 ※○はいくつでも		
	21. 後発医薬品の調剤数量割合が50%超		
	22. 処方箋の受付回数が月600回以下		
⑮後発医薬品調剤体制加算 ※○は1つ	23. 直近1か月の処方箋受付回数の5割以上が先発医薬品変更不可		
	1. 後発医薬品調剤体制加算 1		2. 後発医薬品調剤体制加算 2
	3. 後発医薬品調剤体制加算 3		4. 届出(算定) なし
⑯地域支援体制加算 ※○は1つ	1. 地域支援体制加算 1	2. 地域支援体制加算 2	3. 地域支援体制加算 3
	4. 地域支援体制加算 4	5. 届出(算定) なし	
⑰在宅薬学総合体制加算 ※○は1つ	1. 在宅薬学総合体制加算 1		2. 在宅薬学総合体制加算 2
⑱職員数 ※該当者がいない場合は「0」とご記入ください。	常勤職員※ ⁶		非常勤職員(常勤換算※ ⁷)
	⑱-1 薬剤師	() 人	() 人
	⑱-2 その他(事務職員等)	() 人	() 人
⑲貴薬局の認定等の状況 ※○はいくつでも	1. 地域連携薬局		2. 専門医療機関連携薬局
	3. 健康サポート薬局(健康増進支援薬局) ※ ⁸		4. 該当なし

※6: 常勤職員数(常勤薬剤師数)には、貴薬局における実労働時間が週32時間以上である職員(保険薬剤師)の実人数を計上します。常勤薬剤師数については、直近3月間の勤務状況に基づき算出します。

※7: 常勤換算とは、事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法。非常勤職員(非常勤薬剤師)は、貴薬局における実労働時間が週32時間に満たない職員(保険薬剤師)をいい、常勤換算数は、以下により算出します(小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める)。非常勤薬剤師数については、直近3か月間の勤務状況に基づき算出します。

非常勤薬剤師数(常勤換算) = $\frac{\text{当該保険薬局における週32時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3か月)}}{32(\text{時間/週}) \times 13(\text{週/3月})}$

※8: 令和7年5月成立の改正薬機法が施行されると、健康サポート薬局が健康増進支援薬局へと名称変更となります。

2. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

【全ての方にお伺いします】

①現時点での後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ		
1. 支障を来している	2. 影響はあるが大きな支障は無い	3. 支障は無い
②1年前(令和6年7月1日)と比較して、後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ		
1. 改善した	2. 変わらない	3. 悪化した
③現在(令和7年7月1日)の医薬品の調達状況についてお伺いします。 ※○はいくつでも		
1. 医薬品の発注から納品までに時間がかかる		
2. 医薬品の発注作業の回数が増えた		
3. 卸に医薬品の新規の注文を受けてもらえない(実績のある注文のみ)		
4. 卸の医薬品在庫がないため注文を受けてもらえない		
5. 卸からの医薬品の注文の取り消しが頻発している		
6. 処方薬が必要量準備できず、不足医薬品を後日患者に届ける業務が頻発している		
7. 処方薬が必要量準備できず、不足医薬品を近隣の薬局間で融通する業務が頻発している		
8. これまでの取引実績にもかかわらず、限定出荷となった医薬品が入荷しない		
9. 限定出荷等が解除された医薬品がある一方で、別の医薬品では新たに限定出荷等が発生している		
10. 特に困難な状況はない		

④供給不安定の状況への対応として実施していることについてお伺いします。※〇はいくつでも	
1. 後発医薬品を先発医薬品へ切り替える採用品目の見直しを行った	
2. 事前対応として後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った	
3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った	
4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った	
5. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、剤形の変更等を行った	
6. 後発医薬品に関する患者の意向を把握または確認する頻度を増やした	
7. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った	
8. 患者に対し医薬品の供給が不安定であるという旨の啓発を行った	
9. 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った	
10. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った	
11. 地域の薬局間で医薬品の備蓄状況の共有や医薬品の融通を行った →④-1～4へ	
12. 医師と医薬品の供給・在庫の状況を踏まえた処方内容の調整を行った	
13. 卸と医薬品の供給・在庫の状況に関する情報共有を行った	
14. 医療機関と医薬品の供給・在庫の状況や使用に関する情報共有を行った	
15. 行政機関（都道府県、保健所等）と医薬品の供給情報等に関する連携を行った (具体的に：)	)
16. その他(具体的に：)	)
17. 特に困難な状況はない	

【前記④で「11. 地域の薬局間で医薬品の備蓄状況の共有や医薬品の融通を行った」と回答した方にお伺いします】

④-1 供給不安定への対策における地域の薬局間での医薬品の備蓄状況等の共有や医薬品の融通について、どのような薬局と連携していますか。※〇はいくつでも		
1. 同一法人間での連携	2. 近隣薬局との連携	
3. 地域薬剤師会・都道府県薬剤師会による薬局間の連携	4. その他(具体的に：)	
5. 実施していない		
④-2 薬局間での具体的な連携内容について、あてはまるものをお選びください。※〇はいくつでも		
1. 地域の薬局に対して、自薬局の医薬品の在庫状況を薬剤師会等が作成しているリストやシステムを通じて情報提供を行うとともに、必要に応じて、同一グループではない薬局間において医薬品の融通や分譲を行っている		
2. 自薬局の医薬品の在庫状況に関する情報提供について、他の薬局からの問い合わせなどがあつた際には、融通・分譲可能な医薬品やその量などについて情報提供し、必要な対応を行っている		
3. 現在はシステムを使用していないが、今後導入を予定している		
4. その他(具体的に：)		
④-3 他の薬局又は薬剤師会等から開示された在庫状況の活用について、あてはまるものをお選びください。※〇は1つ		
1. 活用している	2. 仕組みがあるが活用していない	3. 在庫状況が開示される仕組みがない
④-4 医薬品の融通について、あてはまるものをお選びください。※〇は1つ		
1. 融通している →頻度：年間()回程度		2. 融通していない

【全ての方にお伺いします】

⑤医薬品の供給上の問題により当該医薬品が入手困難であり、やむを得ず自家製剤加算を算定した場合の適用の有無※1 ※〇は1つ	1. あり	2. なし
---	-------	-------

※1：令和6年度改定より、医薬品供給に支障が生じている際に不足している医薬品の製剤となるよう、他の医薬品を用いて調製した場合も、自家製剤加算として評価できるように改正された。

⑥特定薬剤管理指導加算3の算定の件数についてご回答ください。(令和7年6月実績)	算定件数
⑥-1 長期収載品の選定療養に関する説明を実施した場合 ※算定実績がない場合は「0(ゼロ)」を記載	() 件
⑥-2 前記⑥-1で説明したうち、実際に長期収載品から後発医薬品に変更した件数 ※算定実績がない場合は「0(ゼロ)」を記載	() 件
⑥-3 医薬品の供給上の問題により別の銘柄の医薬品に変更が必要となった患者に対する説明を実施した場合 ※算定実績がない場合は「0(ゼロ)」を記載	() 件
⑦供給不安報告制度の開始前(令和2年12月より以前)と比べ、後発医薬品の調剤割合に変化はありましたか。※〇は1つ	
1. 後発医薬品の調剤割合がかなり減った →⑧へ	2. 後発医薬品の調剤割合がやや減った →⑧へ
3. 後発医薬品の調剤割合の変化はほとんどなかった	4. 後発医薬品の調剤割合が増えた
5. 分からない	

【⑧は前記⑦で「1. 後発医薬品の調剤割合がかなり減った」又は「2. 後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した方にお伺いします。】

⑧後発医薬品の調剤割合が減った理由は何ですか。※最も影響が大きい項目を1つ選んで〇	
1. 後発医薬品を調剤できる処方箋が減った	2. 患者(家族含む)が先発医薬品を希望した
3. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫(入手)できないのでやむをえず先発医薬品を調剤した	
4. その他(具体的に：)	

3. 後発医薬品の使用促進に関して伺います。

<用語の定義>

- 「長期収載品」：「長期収載品の選定療養の対象医薬品リスト」に掲載されている医薬品
「先発医薬品」：「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」における「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」欄が、1（後発医薬品がない先発医薬品（後発医薬品の上市前の先発医薬品等））、2（後発医薬品がある先発医薬品）、☆（2のうち後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）の医薬品
「後発医薬品」：「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」における「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」欄が、3（後発医薬品）、★（3のうち先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）の医薬品

長期収載品の選定療養制度を導入したことによる影響について伺います。

令和6年10月1日から、後発医薬品のある先発医薬品を処方する際には患者が特別の料金を支払うことになりました。また、対象となる先発医薬品を処方する場合には、処方箋に医療上の必要によるものか、患者の希望かを明記することとなりました。この制度を「長期収載品の選定療養」と呼びます。
※詳細は厚生労働省ホームページをご参照ください：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html

①特別の料金を支払っても、長期収載品の調剤を希望する患者の有無 ※○は1つ			
1. よくいる	2. 時々いる	3. まれにいる	4. いない
②長期収載品の銘柄名処方に変更不可の処方について、1年前と比較してどう変化しましたか。 ※○は1つ			
1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた	
②-1 前記②の長期収載品の銘柄名処方のうち、処方箋に「患者の希望」が明記されていた品目数 ※○は1つ			
1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた	
②-2 前記②の長期収載品の銘柄名処方のうち、処方箋に「患者の希望」が明記されていないが、患者が長期収載品の調剤を希望した品目数 ※○は1つ			
1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた	
②-3 前記②のうち、処方箋に「変更不可(医療上必要)」が指示されていた品目数 ※○は1つ			
1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた	
③長期収載品の選定療養制度を導入したことによって、どのような影響や課題がありましたか。 ※○はいくつでも			
1. 患者への説明や患者からの質問への対応に係る負担が大きい			
2. 患者の制度に対する理解が不十分である			
3. 薬価改定に伴い、これまで選定療養の対象であった長期収載品が対象外となった際に、患者への説明等に苦慮したことがある			
4. 薬価改定に伴い、対象品目が変わってしまう			
5. 医療関係者への制度に関する周知が不十分である			
6. 制度そのものがわかりづらい			
7. 特別の料金の計算がわかりづらい			
8. レセコンなどシステム改修が不十分である			
9. 後発医薬品を選択する患者が増えた			
10. 患者からのクレーム対応に苦慮したことがある			
11. その他（具体的に：_____）			
12. わからない			

調剤用医薬品の備蓄状況について、伺います。

※令和7年7月1日または把握可能な直近月の初日時点についてご記入ください。

※正確な数がわからない場合は、概数でご記入ください。

※規格単位が異なる場合は、別品目として数えてください。

④調剤用医薬品備蓄品目数(全医薬品)	約 () 品目
④-1 前記④のうち、先発医薬品	約 () 品目
④-2 前記④のうち、後発医薬品	約 () 品目

1年前と比較した備蓄品目数の変化について伺います。

⑤発医薬品の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
⑥後発医薬品の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った

4. 一般名処方の状況等についてお伺いします。

①1年前(令和6年7月1日)と比較して一般名処方の件数に変化はありましたか。※〇は1つ		1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
②一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由の件数※ ¹ (令和7年6月1日～14日実績)				
②-1 患者の意向	②-2 保険薬局の備蓄	②-3 後発医薬品なし	②-4 その他	
() 件	() 件	() 件	() 件	
③1年前と比較して一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由に変化はありましたか。※〇はそれぞれ1つ				
③-1 患者の意向	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	
③-2 医薬品の備蓄品目数	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	
③-3 後発医薬品なし	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	
④供給不安報告制度の開始前(令和2年12月より以前)と比較して一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由に変化はありましたか。※〇はそれぞれ1つ				
④-1 患者の意向	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	
④-2 医薬品の備蓄品目数	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	
④-3 後発医薬品なし	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	

※1: 本項目は、区分10の3の2(3)カに規定する、一般名処方が行われた医薬品については、原則として後発医薬品を調剤することとするが、患者に対し後発医薬品の有効性、安全性や品質について適切に説明した上で、後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載することとしているところの件数。

5. 貴薬局におけるバイオ後続品の備蓄状況及び対応状況等についてお伺いします。

※バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含む。

表1 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品のうち在宅自己注射可能なもの

先行バイオ医薬品の一般的な名称	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェントロピン
フィルグラスチム	グラン
インスリン グラルギン	ランタス
エタネルセプト	エンブレル
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
アダリムマブ	ヒュミラ

①バイオ後続品について現在取扱いがありますか。※〇は1つ	1. ある →②へ	2. ない →⑧へ
【②～⑦は、前記①で「1. ある」と回答した方にお伺いします】		
②バイオ後続品の備蓄状況から不安定供給を感じたことはありますか。※〇は1つ	1. ある →③へ	2. ない →④へ
【③は前記②で「1. ある」と回答した方にお伺いします】		
③バイオ後続品のうち、不安定供給を感じた製品は何ですか。※〇はいくつでも		
1. ソマトロピン	2. フィルグラスチム	3. インスリン グラルギン
4. エタネルセプト	5. テリパラチド	6. インスリン リスプロ
7. インスリン アスパルト	8. アダリムマブ	9. 特定の医薬品はない

④バイオ医薬品(表1に示す先行バイオ医薬品及びそのバイオ後続品)のうち、貴薬局が備蓄している医薬品、及び令和7年6月1か月間で調剤した医薬品は何ですか。※あてはまる項目すべてに○

選択肢	備蓄している医薬品		調剤した医薬品(令和7年6月1か月間)	
	先行バイオ医薬品	バイオ後続品	先行バイオ医薬品	バイオ後続品
1. ソマトロピン	1	1	1	1
2. フィルグラスチム	2	2	2	2
3. インスリン グラルギン	3	3	3	3
4. エタネルセプト	4	4	4	4
5. テリパラチド	5	5	5	5
6. インスリン リスプロ	6	6	6	6
7. インスリン アスパルト	7	7	7	7
8. アダリムマブ	8	8	8	8
9. 備蓄及び調剤した 医薬品はない	9	9	9	9
⑤備蓄/調剤品目数 ※上記で○付けたものの合計数	() 品目	() 品目	() 品目	() 品目

【1年前と比較した備蓄品目数の変化についてお伺いします】

⑥先行バイオ医薬品の備蓄品目数は増えましたか。※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない
	3. 減った	4. 備蓄していない
⑦バイオ後続品の備蓄品目数は増えましたか。※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない
	3. 減った	4. 備蓄していない

【全ての方にお伺いします】

⑧バイオ後続品の使用促進に関する説明について、最も近いものはどれですか。※○は1つ

1. 全般的に、積極的にバイオ後続品の説明や情報提供を行っている →⑩へ
2. 患者によって、バイオ後続品の説明や情報提供を行っている →⑩へ
3. 新規でバイオ医薬品が処方された患者に、バイオ後続品の説明や情報提供を行っている →⑩へ
4. バイオ後続品の説明や情報提供に積極的には取り組んでいない →⑨へ

【⑨～⑩は前記⑧で「4. バイオ後続品の説明や情報提供に積極的には取り組んでいない」と回答した方にお伺いします】

⑨バイオ後続品の使用促進における課題等について回答ください。※○はいくつでも

1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問がある
2. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の違いが分からない
3. バイオ後続品は、先行バイオ医薬品と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないこと
4. バイオ後続品の安定供給に不安
5. バイオ後続品に関する情報提供の不足
→不足している情報(具体的に:)
6. 患者への普及啓発の不足
7. バイオ後続品の説明に時間がかかること
8. 患者が先行バイオ医薬品を希望すること(自己注射)
9. 患者の費用負担が変わらないこと
10. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品では適応症が異なること
11. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なること
12. 在庫管理の負担が大きいこと
13. 経営者(会社)の理解が得られないこと
14. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄すること
15. バイオ後続品の調剤対象となる患者がいない
16. その他(具体的に:)

⑩前記⑨の選択肢 1. ～16. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。

【全ての方にお伺いします】

⑪今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用が推進すると思いますか。 ※○はいくつでも	
1. 調剤報酬を含む経営的メリットがあること	2. 患者負担の軽減がより明確になること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	4. 国からの国民への啓発と患者の理解
5. バイオ後続品企業から医師、薬剤師への情報提供	6. バイオ後続品の安定供給
7. バイオ後続品の在庫負担の軽減	8. バイオ後続品の品目数の増加
9. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
10. 卸売業者への返品が可能になること	
11. 一社流通品目における安定供給の確保	
12. その他（具体的に： _____）	
13. バイオ後続品の使用推進の必要はない →⑬へ	
⑫前記⑪の選択肢 1. ～12. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	
⑬患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことはありますか。 ※○は1つ	
1. ある →⑭へ	2. ない →設問6へ

【⑭～⑯は前記⑬で「1. ある」と回答した場合にお伺いします】

⑭患者からバイオ後続品に関するどのような相談を受けましたか。 ※○はいくつでも		
1. バイオ後続品そのものに関する相談（患者がバイオ後続品を知らない場合など）		
2. バイオ後続品の品質・有効性及び安全性に関する相談		
3. バイオ医薬品全般に関する相談（患者がバイオ医薬品を知らない場合など）		
4. 先行バイオ医薬品とデバイスが異なる場合の使用方法に関する相談		
5. 患者負担に関する相談		
6. その他（具体的に： _____）		
⑮前記⑭の選択肢 1. ～6. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。		
⑯前記⑭の選択肢3.を選択された方で、相談を受けた患者が使用していたバイオ医薬品は何ですか。 ※○はいくつでも		
1. ソマトロピン	2. フィルグラスチム	3. インスリン グラルギン
4. エタネルセプト	5. テリパラチド	6. インスリン リスプロ
7. インスリン アスパルト	8. アダリムマブ	9. バイオ医薬品未使用の患者

6. 高額医薬品や希少疾病医薬品の備蓄・調剤状況についてお伺いします。

①薬局として医薬品を提供する際に、いくらからが「高額医薬品」と感じますか。		薬価 () 円 一日薬価 () 円
②調剤用医薬品の廃棄額(薬価ベース)について、お伺いします。 ※金額を記入する設問では、千円未満は切り捨て(例: 10万4400円⇒104,000円)		
②-1 全医薬品 ※令和7年度(令和7年4月～6月の合計値)		約 () 円
②-2 うち、後発医薬品 ※令和7年度(令和7年4月～6月の合計値)		約 () 円
③廃棄した医薬品のうち、廃棄金額が最も多かった医薬品(製品)は何ですか。		製品名 ()
③-1 ③について、廃棄額(薬価ベース)を記載してください。 ※令和7年度(令和7年4月～6月の合計値)		約 () 円
④廃棄を減らすために行っている工夫や取組について、あてはまるものをすべてお選びください。 ※○はいくつでも		
1. 同一グループ（調剤基本料のグループ）で分譲・融通を行っている		
2. 地域の同一グループ以外の薬局間で分譲・融通を行っている		
3. 医薬品の発注単位を見直している		
4. 医薬品の使用頻度や期限を踏まえた在庫管理を強化している		
5. 医療機関と連携し、処方傾向に応じた在庫調整を行っている		
6. 廃棄リスクの高い医薬品の採用を見直している		
7. 特に工夫していることはない		
8. その他（具体的に： _____）		
⑤希少疾病用医薬品備蓄品目数 ※令和7年7月1日または把握可能な直近月の初日時点についてご記入ください。 ※正確な数がわからない場合は、概数でご記入ください。 ※規格単位が異なる場合は、別品目として数えてください。		約 () 品目

※希少疾病用医薬品は、医薬品医療機器法第77条の2に基づき、対象患者数が本邦において5万人未満であること、医療上特にその必要性が高いものなどの条件に合致するものとして、薬事審議会の意見を聴いて厚生労働大臣が指定するものです。

7. 令和6年3月以降における医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン（以下「流通改善ガイドライン」という。）の遵守状況についてお伺いします。

①流通改善ガイドラインをご存知ですか。※〇は1つ	1. 知っている	2. 知らない
②卸売業者との単品単価契約に関して、あてはまるものをお選びください。※〇はいくつでも		
1. 卸売業者と原則として全ての品目について単品単価交渉を行い、単品ごとの価格を明示した覚書を利用する等により契約を締結している		
2. 卸売業者と価格交渉の段階から個々の医薬品の価値を踏まえた単品単価交渉を行い、前年度より単品単価交渉の範囲を拡大している		
3. 基礎的医薬品、安定確保医薬品（カテゴリーA）、不採算品再算定品、血液製剤、麻薬、覚醒剤及び覚醒剤原料については、価格交渉の段階から別枠とし、卸売業者と個々の医薬品の価値を踏まえた単品単価交渉を行っている		
4. 新薬創出等加算品等についても、引き続き単品単価交渉を行っている		
5. いずれもしていない		
③過大な値引き交渉及び不当販売に関して、あてはまるものをお選びください。※〇はいくつでも		
1. 取引条件等を考慮せずにベンチマークを用いての一方的な値引き交渉は行っていない		
2. 取引品目等の相違を無視して同一の総値引率を用いた交渉は行っていない		
3. 取引条件等を考慮せずに同一の納入単価での取引を求める交渉は行っていない		
4. 価格交渉を代行する者に価格交渉を依頼する場合、価格交渉を代行する者が1.～3.に記載した交渉を行うことがないよう流通改善ガイドラインを遵守させている		
5. いずれもしていない		
④頻繁な価格交渉の改善に関して、あてはまるものをお選びください。※〇は1つ		
1. これまで、期中で薬価改定（再算定等）があるなど医薬品の価値に変動がある場合を除き、年度内に卸売業者と妥結価格の変更を行ったことはない		
2. 年度内に卸売業者と妥結価格の変更を行ったことがある		
⑤医薬品の返品に関して、返品の取扱いに関する「医療用医薬品の流通の改善に関する懇談会」の提言（平成18年）を遵守していますか。※〇は1つ		
1. 遵守している		2. 遵守していない
⑥以下のうち、返品したことがある医薬品は何ですか。※〇はいくつでも		
1. 厳格な温度管理を要する医薬品		2. 有効期限を経過した医薬品
3. 開封された医薬品		4. 汚損、破損した医薬品
5. 卸売業者と保険医療機関・保険薬局等との契約により「返品不能」と指定されている医薬品		
6. その他、価値、安全性等が棄損されている又はそのおそれがあると合理的に認められる医薬品		
7. 在庫調整を目的とした医薬品		8. 1.～7.の中で返品したことがある医薬品はない
⑦公正な競争の確保と法令の遵守に関して、あてはまるものをお選びください。※〇はいくつでも		
1. 独占禁止法をはじめ、不当景品類及び不当表示防止法（昭和37年法律第134号）に基づく「医療用医薬品製造販売業における景品類の提供の制限に関する公正競争規約」及び「医療用医薬品卸売業における景品類の提供の制限に関する公正競争規約」などの関係法令等を遵守している		
2. 企業又は団体等が主催する研修を定期的に受講すること等により、その実効性の担保に努めている		
3. いずれもしていない		
⑧カテゴリーごとの流通のあり方に関して、あてはまるものをお選びください。※〇は1つ		
1. 特別な管理が必要な医薬品、長期収載品、後発医薬品など、カテゴリーごとの特徴を踏まえた、流通改善の取組を進めている		
2. 上記取組はしていない		
⑨流通の効率化と安全性・安定供給の確保に関して、あてはまるものをお選びください。 ※〇はいくつでも		
1. 流通の効率化と安定供給の確保のため、常に適正な在庫量を維持している		
2. 高額な医薬品の増加などに伴い、偽造品の混入を防止するため、流通関係者間で取組を進めている		
3. サプライチェーンの安定性確保のため、過剰な在庫確保や不必要な急配を控えるとともに、実際に供給不安が生じた際には、安定供給の確保のための取組を行っている、又は行う予定である		
4. 安定確保医薬品については、医療上の重要性に鑑み、特に安定供給の確保に配慮している		
5. 医薬品の供給量が不足している状況において、必要な患者に必要な医薬品が行き渡るよう、過剰な発注は控え、当面の必要量に見合う量のみを購入を行っている、又は行う予定である		
6. 医薬品の供給量が不足している状況において、自らの店舗で不足している医薬品について、系列店舗や地域における連携により、可能な限り不足している医薬品の調整に努めている、又はその予定である		
7. 医療安全の観点からGS1 識別コードを活用している		
8. いずれもしていない		

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。
 お手数をおかけいたしますが、**令和7年8月29日（金）**までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、
 お近くのポストに投函してください。

ご依頼状（患者向け）

令和7年7月

各位

厚生労働省 保険局 医療課

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和7年度調査）
「後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に関する意識調査」へのご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。
厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2年ごとに診療報酬（病院や診療所などの保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

令和6年度の診療報酬改定では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進を目的として様々な見直しが行われました。

本調査は、これらの見直しを踏まえ、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進について、その現状と効果や今後の課題等を把握することを目的として実施するものです。
つきましては、次の要領により皆様には是非調査へのご協力をお願い申し上げます。

謹白

対象者

- ・ この調査は、調査対象の病院・診療所を受診し、処方せんを薬局にお持ちになった患者の方が対象となっております。

回答期限

- ・ お手数ではございますが、**令和7年8月29日(金)まで**に紙の調査票を同封の返信用封筒（切手不要）にて、直接、お近くの郵便ポストにご投函いただくか、専用の URL または QR コードより、調査サイトにアクセスいただき、Web よりご回答ください。

（→裏面へ続きます）

回答方法

- 紙の調査票をお送りしていますが、Web 経由で回答することも可能です。Web 経由での回答につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- ・ 紙の調査票にご記入の上、お近くのポストに投函してください。

【Web 経由で回答する場合】

- ・ 以下の調査サイトにアクセスいただき、ID の欄に紙の調査票の右上に記載の ID 番号を入力の上、「ログイン」をクリックしてください。ログイン後、「患者票へのご回答はこちら」をクリックいただくと、アンケート入力フォームが起動しますので、ご記入いただき「送信」をお願い致します。

調査ホームページ	【URL】	https://forms.office.com/r/y4FCgfYRjg
	【QR コード】	

- ・ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

なお、本調査は令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査事業について厚生労働省から委託を受けた PwC コンサルティング合同会社が実施します。

ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、個人が特定されることは一切ありません。また、調査票は調査事務局に直接返送・送信されますので、医師や薬剤師等に関示されることはございません。

本調査の結果は、厚生労働大臣の諮問機関である「中央社会保険医療協議会（中医協）」において、診療報酬のあり方について実りある議論を行うための大変貴重な資料として活用されます。

ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記事務局までお問い合わせください。

【連絡先】

診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

E-mail：【調査へのお問合せ先】kensho2025-02@surece.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-505-302（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

※調査に関するメールでのお問合せは、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが行います。

以上

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に関するアンケート

このアンケートは、患者ご本人に、医療機関や薬局の利用状況やお考えなどをお伺いするものです。調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。本調査票に回答しない場合も、患者ご本人が不利益を受けることはありません。

※ 回答はあてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

※ 特に断りのない限り、**令和7年7月1日時点**の状況についてお答えください。



0. 最初にこの調査票のご記入者について、お伺いします。この調査票のご記入者は、患者ご本人でしょうか。それともご家族の方等でしょうか。

1. 患者本人(代筆の場合も含む)	2. 本人以外のご家族(具体的に: _____)
3. その他(具体的に: _____)	

1. 患者ご本人のことについてお伺いします。

①性別 ※○は1つ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つ	1. 9歳以下	2. 10歳代	3. 20歳代	4. 30歳代	5. 40歳代
	6. 50歳代	7. 60歳代	8. 70歳代	9. 80歳代	10. 90歳以上
③お住まい	(_____)都・道・府・県				

以降の設問についても、全て患者ご本人のことをお答えください(ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者ご本人についてご回答ください)

④お手持ちの健康保険証の種類 ※○は1つ ※お手持ちの健康保険証の「保険者」名称をご確認ください。		
1. 国民健康保険(国保)	2. 健康保険組合(健保組合)	3. 全国健康保険協会(協会けんぽ)
4. 共済組合(共済)	5. 後期高齢者医療広域連合(広域連合)	6. 生活保護
7. その他(具体的に: _____)		8. わからない
⑤医療費の自己負担額(医療機関や薬局の窓口で支払う金額)がありますか。 ※○は1つ		
1. ある		2. ない
⑥かかりつけ医※がいますか。 ※○は1つ ※なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師のことです。		
1. いる		2. いない
⑦薬について相談ができる、かかりつけ薬剤師※がいますか。 ※○は1つ ※日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係を構築し、薬に関していつでも気軽に相談できる薬剤師のことです。前提として、患者による同意書への署名が必要です。		
1. いる		2. いない
⑧病気の治療や管理のため、注射剤(抗リウマチ薬やインスリン製剤、成長ホルモン剤、骨粗鬆症治療薬など)を、あなたご自身で注射していますか。 ※○は1つ		
1. している		2. していない

2. ジェネリック医薬品の使用に関するご経験などについてお伺いします。ここからは、本日のことだけではなく、
今までのご経験についてお答えください。

「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、先発医薬品と同じ有効成分、同様の効能・効果を持つ医薬品のことです。ジェネリック医薬品は先発医薬品より安価で、経済的です。



①ジェネリック医薬品を知っていましたか。※〇は1つ

1. 知っていた	2. 名前は聞いたことがあった	3. 知らなかった
----------	-----------------	-----------

②今までにジェネリック医薬品を使用したことがありますか。※〇は1つ

1. ある	2. ない	3. わからない・覚えていない
-------	-------	-----------------

③医師からジェネリック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

1. ある	2. ない	3. わからない・覚えていない
-------	-------	-----------------

④薬剤師からジェネリック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

1. ある	2. ない	3. わからない・覚えていない
-------	-------	-----------------

⑤薬剤師にジェネリック医薬品の調剤をお願いしたことはありますか。※〇は1つ

1. ある	2. ない	3. わからない・覚えていない
-------	-------	-----------------

⑥今までに、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。※〇は1つ

1. ある →⑥-1へ	2. ない →⑦へ	3. わからない・覚えていない →⑦へ
-------------	-----------	---------------------

【前記⑥で「1.ある」と回答した方にお伺いします】

⑥-1 ジェネリック医薬品に変更したきっかけは何ですか。※〇は1つ

1. かかりつけ医からの説明	2. かかりつけ医以外の医師からの説明
3. かかりつけ薬剤師からの説明	4. かかりつけ薬剤師以外の薬剤師からの説明
5. 家族・知人等からのすすめ	6. 薬剤情報提供文書※1を受け取って
7. ジェネリック医薬品希望カードを受け取って	8. ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等)※2を受け取って
9. 健保組合・市町村国保等の保険者からのお知らせを受け取って	
10. テレビCM等の広告を見て	11. 国の広報を見て
12. その他(具体的に:)	

「※1：薬剤情報提供文書」とは

保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれています。平成 24 年 4 月以降、ジェネリック医薬品についての説明（ジェネリック医薬品の有無や価格など）もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなりました。

「※2：ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）」とは

処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービスです。

【全ての方にお伺いします】

⑦薬局においていつもの薬が手に入らないなどの理由で、ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更された薬はありますか。※〇はいくつでも

1. 先発医薬品に変更された	2. 他のジェネリック医薬品に変更された	3. 変更されたことはない
4. 薬が中止された	5. わからない	

3. ジェネリック医薬品のある先発医薬品の使用に関するお考えについてお伺いします。

以下の「ジェネリック医薬品のある先発医薬品の選定療養」、「特別の料金について」を読み、ご回答ください。

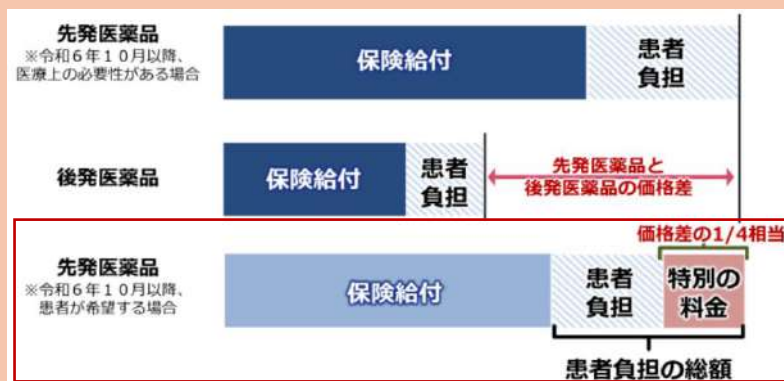
【ジェネリック医薬品のある先発医薬品の選定療養】

令和6年10月から後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、都度ごとに特別の料金をお支払いいただくことになりました。

【特別の料金について】

特別の料金とは先発医薬品と後発医薬品(ジェネリック医薬品)の価格差の4分の1相当の料金のことを言います。(例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1である10円を、通常の1~3割の患者負担とは別に特別の料金としてお支払いいただくことになります。)

特別の料金の金額については、医療機関又は薬局が発行する領収書の保険外負担の欄からご確認いただけます。なお、特別の料金は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただくことになります。



【全ての方にお伺いします】

①上記の解説のとおり、令和6年10月から、ジェネリック医薬品のあるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合には、特別の料金を支払うことになりました。このことをご存知でしたか。※○は1つ

1. 知っていた 2. 知らなかった

②令和6年10月以降、この特別の料金を支払いましたか。※○は1つ

1. 支払った →②-1へ 2. 支払っていない →②-4へ 3. わからない →設問4へ

【前記②で「1.支払った」と回答した方にお伺いします】

②-1 具体的にいくら支払いましたか。

※料金については直近で支払った金額を回答ください

※わからない場合は医療機関又は薬局にお尋ねください

()円 ※数字で記載

②-2 先発医薬品(長期収載品)の処方を希望した理由は何ですか。※○は1つ

1. ジェネリック医薬品の使用に不安があるから
2. 先発医薬品(ジェネリック医薬品がある先発医薬品)のほうが効果があると思うから
3. 使い慣れた薬を使いたいから
4. 自己負担が増えてもあまり気にならないから
5. その他(具体的に:)

②-3 この特別の料金が具体的にいくらになれば、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えようと思いますか。以下の選択肢から該当するものをお選びください。※○は1つ

1. 1円~500円
2. 501円~1,000円
3. 1,001円~2,000円
4. 2,001円~3,000円
5. 3,001円以上
6. 特別の料金がいくらであろうと、先発医薬品を選択する
7. 現在の特別の料金でもそのうち切り替える
8. わからない

【前記②で「2.支払っていない」と回答した方にお伺いします】

②-4 この特別の料金を支払っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

1. 先発医薬品を使用する医療上の必要があったため
2. 医療機関又は薬局にジェネリック医薬品の在庫がなかったため
3. これまで先発医薬品を使用していたが、特別の料金を支払いたくないので、ジェネリック医薬品へ変更したため
4. 従来からジェネリック医薬品を使用していたため

4. ジェネリック医薬品の使用に関するお考えや、使用促進の取組についてお伺いします。

①ジェネリック医薬品使用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	
1. できればジェネリック医薬品を使いたい	2. とりあえずジェネリック医薬品を試してみたい
3. できればジェネリック医薬品を使いたくない	4. ジェネリック医薬品や先発医薬品にはこだわらない
5. わからない	
②あなたがジェネリック医薬品を使用するにあたって重要なことは何ですか。※○はいくつでも	
1. 効果(効き目)が先発医薬品と同じであること	
2. 使用感(味を含む)がよいこと	
3. 副作用の不安が少ないこと	
4. 有効成分に加え、添加剤や製法も先発医薬品と同じであること	
5. 先発医薬品とジェネリック医薬品について同じ点・異なる点を説明してもらえること	
6. 医師のすすめがあること	
7. 薬剤師のすすめがあること	
8. 窓口で支払う薬代が安くなること	
9. 医療費が安くなり、医療保険制度の持続可能性に貢献すること	
10. その他(具体的に:)	
11. 特になし →設問5へ	
③前記②の選択肢 1.~10.のうち、最も重要なことは何ですか。あてはまる番号を1つだけお書きください。	

5. バイオ医薬品の使用に関するお考えや、使用促進の取組についてお伺いします。

「バイオ医薬品（バイオテクノロジー応用医薬品）」とは
 遺伝子組換え技術等を応用して製造される医薬品です。インスリン（糖尿病治療薬）、
 リツキシマブ（抗がん剤等）、ソマトロピン（成長ホルモン製剤）などがあります。

「バイオ後続品（バイオシミラー）」とは
 既に販売されているバイオ医薬品の特許期間・再審査期間満了後に、異なるメーカーから販売される製
 品です。一般的に先発医薬品に比べて薬価が安く、医療費の軽減につながります。



【全ての方にお伺いします】

①現在あなたは以下に記載された疾患の治療のために通院していますか。			1. はい →①-1へ	2. いいえ →②へ
11. 糖尿病	12. 骨粗鬆症	13. 腎性貧血		
14. 成長ホルモン分泌不全性低身長症	15. ファブリー病	16. 加齢黄斑変性、黄斑浮腫、脈絡膜、新生血管、糖尿病黄斑浮腫		
17. 関節リウマチ	18. クローン病、潰瘍性大腸炎	19. ベーチェット病		
20. がん(リンパ腫)	21. がん(乳がん、胃がん)	22. がん(結腸・直腸がん、肺がん、卵巣がん)		
23. 好中球減少症	24. 尋常性乾癬、関節性乾癬			

【前記①で「1.はい」と回答した方にお伺いします】

①-1 治療のために通院している疾患について、前記①の選択肢11.~24.の中からあてはまる番号を全てお書きください。	
---	--

【全ての方にお伺いします】

②あなたは「バイオ後続品(バイオシミラー)」という名称を知っていますか。※○は1つ

1. 知っていた →③へ

2. 知らなかった →⑥へ

【前記②で「1.知っていた」と回答した方にお伺いします】

③「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したことがありますか。※○は1つ

1. ある

2. ない

3. わからない

④「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したいと思いますか。※○は1つ

1. できればバイオ後続品を使用したい

2. とりあえずバイオ後続品を試してみたい

3. バイオ後続品かどうかにはこだわらない

4. できればバイオ後続品を使いたくない →⑤へ

5. わからない

【前記④で「4.できればバイオ後続品を使いたくない」と回答した方にお伺いします】

⑤「バイオ後続品(バイオシミラー)」をできれば使いたくないと考える理由は何ですか。※○はいくつでも

1. 効果に対する不安があるから

2. 副作用に対する不安があるから

3. 担当医師がバイオ後続品を勧めないから

4. バイオ後続品を作っている会社には不信感があるから

5. 使い慣れた薬を使いたいから

6. バイオ後続品について説明されても理解できないから

7. その他(具体的に:

)

【全ての方にお伺いします】

⑥本日、薬局の窓口で支払った自己負担額がどのくらい安くなれば、今後「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したいと思いますか。

※○は1つ

※本日の自己負担額が0円の方は回答不要です。

1. いくら安くなるかにかかわらず、使用したい

2. 少しでも安くなるのであれば使用したい

3. 本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい

→(安くなる金額の目安: 円程度)

4. いくら安くなっても使用したくない

5. わからない

6. その他(具体的に:

)

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。

令和7年8月29日(金)までに返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。

(保険薬局)

令和 7 年 7 月

開設者様
管理者様

厚生労働省 保険局 医療課

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 7 年度調査）

「医療 DX の実施状況調査」へのご協力をお願い

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清栄のことと存じ上げます。社会保険の運営につきまして、日ごろ格別のご協力を頂き大変有り難く存じます。

さて、令和 6 年 4 月の診療報酬改定においては、マイナンバーカードの保険証利用や電子処方箋、電子カルテ情報共有サービス等、医療 DX のさらなる推進に向けた体制に係る評価の新設等が行われました。

今般、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会では、今般の診療報酬改定による影響等を検証するために、全国の保険薬局、医療機関、訪問看護ステーション及び患者・利用者の方を対象に、改定に係る影響や、医療 DX の推進状況及び課題等を把握することを目的に、本調査を実施することとなりました。本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、誠に恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、厚生労働省からの委託により、PwC コンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

謹白

令和7年8月 29 日(金)までに「返信用封筒（切手不要）」にてご返送いただくか、電子調査票を下記のアドレス宛にご送信ください。詳しくは同封の調査実施要領をご参照ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-878-553（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

令和7年7月

開設者様・管理者様

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

「医療 DX の実施状況調査<保険薬局票><患者票>」調査実施要領

本調査では、令和6年度診療報酬改定の影響・効果等を把握するために、「医療 DX の実施状況調査」を実施いたします。

このため、次のものを同封させていただきました。内容をご確認いただき、本要領に基づき、**保険薬局票**(貴薬局でご回答頂く調査票)のご回答、**患者票**(該当する患者に貴薬局より配付頂き、**患者・家族等にご回答頂く調査票**)の対象者への配布をいただきますよう、ご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。

なお、災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

1 封入物一覧

①	ご依頼状(貴薬局向け・白色)	1部	}	保険薬局調査分
②	調査実施要領(本状)	1部		
③	保険薬局票(白色)	1部		
④	返信用封筒(貴薬局向け・茶色)	1部		
⑤	ご依頼状(患者向け・クリーム色)	2部	}	患者調査分
⑥	患者票(クリーム色)	2部		
⑦	返信用封筒(患者向け・クリーム色)	2部		

2 対象者・回答方法

(1) 保険薬局票（白色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 本調査は、保険薬局の開設者・管理者の方にご記入をお願いしております。可能な限り、貴薬局の状況を把握し意思決定に関わる方がご回答ください。

■ ご用意いただく書類

- ① ご依頼状（貴薬局向け・白色） 1 部
- ② 調査実施要領（本状） 1 部
- ③ 保険薬局票（白色） 1 部
- ④ 返信用封筒（茶色） 1 部

■ 回答方法

- ✓ 紙の調査票をお送りしていますが、電子調査票で回答することも可能です。電子調査票での提出につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- ✓ 紙の調査票にご記入の上、専用の返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、お近くのポストに投函してください。
- ✓ なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社シーズとなっております。

【電子調査票で回答する場合】

- ✓ 下記の「電子調査票の入手元」に示すアドレスのウェブサイトアクセスし、画面上で紙の調査票の右上に記載の ID 番号を入力の上、掲示されている電子調査票をダウンロードし、必ず電子調査票1頁目の右上に ID 番号を記入の上、ご回答ください。
- ✓ 回答後は、電子メールに添付し、必ずメールの件名(タイトル)に、ID 番号と“調査票の送付”を記入の上、下記の「電子調査票の送付先」に示すメールアドレス宛にご送信ください。

電子調査票の入手元	https://kensho2025.jp/
電子調査票の送付先	kensho2025-03@cz-e.co.jp

- ✓ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

■ 回答期限

- ✓ **令和7年8月 29 日(金)まで**にポストに投函するか上記メールアドレスに送信ください。

(2) 患者票（クリーム色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 調査日に貴薬局に来局した患者の方 2名

■ 配布していただく書類（患者1名あたり）

- ⑤ ご依頼状（患者向け・クリーム色） 1部
- ⑥ 患者票（クリーム色） 1部
- ⑦ 返信用封筒（クリーム色） 1部

■ 配布方法

- ✓ 患者調査票は、令和7年7月28日(月) から令和7年8月22日(金) までの特定の1日を調査日として決めた上で、調査日の午前・午後それぞれに最初に来局された方に調査票等一式を配布してください。午前・午後それぞれの時間帯に来局者がなかった場合は、調査日を翌日に変更し、同様に患者にお渡しください。
- ✓ 調査期間中に調剤をしていない場合、調査期間に最も近い平日を調査日としてください。
- ✓ 対象となる患者が人数に満たない等の理由により、不要となった患者票が生じた場合は、お手数ですが、貴薬局にて破棄してください。
- ✓ 正確な実態把握のため、患者からの質問等がございましたら「ご依頼状(患者向け)」に記載の調査事務局まで直接ご連絡いただきますよう、ご案内ください。
- ✓ 患者に配布いただく「患者票」については、紙の調査票のほか、Web上で回答する電子調査票もご用意しております。
- ✓ ご記入いただいた患者票は、患者ご自身もしくはご家族等に、紙の調査票を返信用封筒に入れて郵送、電子調査票の場合はWeb上で送信のいずれかの方法で事務局へ提出いただくよう依頼してください。

3 お問い合わせ先

- ✓ 本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。
- ✓ 回答時にお困りの際は、調査ホームページ (<https://kensho2025.jp/>) に掲載のFAQもぜひご覧ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mailでご連絡いただけますと幸いです。
E-mailでご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。
TEL：0120-878-553（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

以上

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

医療 DX の実施状況調査

ご回答方法

- ◎あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ◎「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ◎（ ）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。
- ◎特に断りのない限り、令和7年7月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ◎災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

◎ 貴薬局の状況についてお伺いします。

問1 所在地	() 都・道・府・県		
問2 開設者 ※○は1つ	01 法人	02 個人	03 その他
問3 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦() 年		
問4 貴薬局は、チェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）ですか。 ※○は1つ	01 はい	02 いいえ	
問5 同一グループ（財務上または営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう）等※1による薬局店舗数	() 店舗 ※当該店舗を含めてお答えください		

※1：同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）。

1. 保険薬局の事業者の最終親会社 2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社 3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

問6 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※○は1つ	01 医療機関の近隣にある	02 医療モールの中にある
	03 医療機関の敷地内にある	04 ビル診療所と同じ建物にある
	05 近隣に医療機関はない	06 その他（具体的に： ）
問7 調剤基本料の届出状況 ※○は1つ		
01 調剤基本料1 02 調剤基本料2 03 調剤基本料3イ		
04 調剤基本料3ロ 05 調剤基本料3ハ 06 特別調剤基本料A		
07 特別調剤基本料B		
問7-1 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字） ※令和7年4月～6月の月平均値（整数）	() 回／月	
問8 応需医療機関数（令和7年4月～6月の月平均値）	() 施設	
問9 最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合 （期間：令和7年4月～6月 %：4月～6月の月平均値）	() %	
問10 問9の集中度が最も高い医療機関の情報についてお伺いします。		
問10-1 診療所・病院の別 ※○は1つ	01 診療所	02 病院

◎ 医療 DX の推進についてお伺いします。

問 11 医療現場において医療 DX を推進する意義として該当すると思う選択肢をお選びください。 ※○はいくつでも
01 保健医療データをマイナポータルで一元的に把握できるようになることで、個人の健康増進に寄与する 02 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく安全かつ質の高い医療を提供することができる 03 デジタル化により医療現場において業務の効率化や人材の有効活用が実現される 04 保健医療データの二次利用により医薬産業やヘルスケア産業の振興に寄与する 05 医療 DX の評価に係る診療報酬上のインセンティブを得ることができる(例: 医療 DX 推進体制整備加算等) 06 特に意義はない 07 その他(具体的に: _____)
問 12 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報 ^{※1} ・薬剤情報 ^{※2} ・特定健診情報 ^{※3} の活用状況をご回答ください。 ※○は1つ ※1: 診療情報とは患者の診療年月日、診療行為名を指す ※2: 薬剤情報とは過去に服薬した薬の履歴を指す ※3: 特定健診情報とは患者が40歳～74歳の場合は特定健診の結果、75歳以上の場合は後期高齢者健診の結果を指す
01 すべてまたは一部を活用している ⇒問 12-1～12-4へ 02 いずれも活用していない ⇒問 13へ
【問 12 で「01 活用している」と回答した場合、問 12-1～問 12-4 をご回答ください】
問 12-1 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容をご回答ください。 ※○はいくつでも
01 患者の受診歴(医療機関名、受診歴)の確認 02 患者への診療情報の確認 03 患者の薬剤情報の確認 04 患者の特定健診情報の確認 05 その他(具体的に: _____)
問 12-2 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用について、どのような効果を感じましたか。該当するものをお選びください。 ※○はいくつでも
01 初回の患者において過去の診療情報・薬剤情報、特定健診情報が把握でき、アセスメントがより正確になった 02 薬剤情報の一元管理がしやすくなり、アセスメントに要する時間の短縮につながった 03 薬を調剤する際、患者の薬剤情報(約1か月前までの薬剤情報)を参考にして重複投薬や併用禁忌を避けることができた 04 薬を調剤する際、患者の薬剤情報(約1か月前までの薬剤情報)を参考にして、処方医への疑義照会につながった 05 災害時において診療情報や薬剤情報等を共有することができた 06 その他(具体的に: _____) 07 特にない・わからない
問 12-3 マイナンバーカードの健康保険証利用の課題は何ですか。該当するものをお選びください。 ※○はいくつでも
01 IT に不慣れな患者への対応による負担が増加していること 02 登録情報の不備によるトラブル対応により負担が増加していること 03 スタッフが機器操作を習得するまでに時間を要すること 04 システム障害時、診療に影響がでること 05 システムの導入や運用に費用負担がかかること 06 個人情報保護等、万全なセキュリティ対策が必要となること 07 マイナンバーカード及び電子証明書に有効期限があること 08 その他(具体的に: _____)
問 12-4 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報等をどのように閲覧していますか。 ※○はいくつでも
01 資格確認端末 02 レセコン 03 紙の印刷 04 電子薬歴 05 閲覧したことがない 06 その他(具体的に: _____)
問 13 マイナ保険証利用率を向上させるために取り組んでいることをご回答ください。 ※○はいくつでも
01 薬剤師等が患者に対しマイナ保険証の利用を直接呼びかけている 02 薬局においてマイナ保険証の利用促進にかかるポスターを掲示している 03 薬局においてマイナ保険証の利用促進にかかるリーフレットを患者等に配布している 04 マイナンバーカードの健康保険証利用によって、調剤業務上得られるメリットについて患者等に説明している 05 特に取組を実施していない 06 その他(具体的に: _____)

◎ オンライン資格確認等システムの利用状況等についてお伺いします。

問 14 社会保険診療報酬支払基金が通知しているレセプト件数ベースマイナ保険証利用率（整数）をご記入ください。（令和7年4月診療分）

() %

◎ 電子処方箋システムの導入状況等についてお伺いします。

問 15 電子処方箋システムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ

01 導入している 02 導入していないが導入予定 03 将来導入したいが未定 04 導入予定はない

【問 15 で「01 導入している」と回答した場合、問 15-1～問 15-3 をご回答ください】

問 15-1 電子処方箋管理サービスで活用している機能をお選びください。 ※○はいくつでも

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 01 電子処方箋の受付 | 02 引換番号付き紙処方箋の受付 |
| 03 処方・調剤情報を元にした重複投薬チェック | 04 口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧 |
| 05 マイナンバーカードを活用した電子署名 | 06 HPKI カードを活用した電子署名 |
| 07 その他（具体的に：_____） | |

問 15-2 問 15-1 で「03 処方箋・調剤情報を元にした重複投薬等チェック」を選んだ場合に回答ください。重複投薬等チェックの運用状況をご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の薬剤情報を確認することにより疑義照会に繋がったことがある
 02 重複投薬でアラートが表示されたことがある
 03 併用禁忌でアラートが表示されたことがある
 04 いずれもない

問 15-3 電子処方箋管理サービスを導入して感じたメリットをご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、調剤・監査がより正確になる
 02 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、疑義照会の正確性が増し、併用禁忌の回避につながる
 03 重複投与等チェック機能を活用することで重複投薬を防止できる
 04 居宅等で調剤を行う場合、患者の直近の処方・調剤情報の確認により、効率的に患者に薬を渡せる
 05 処方箋等の紙の管理やレセコンへの再入力が必要になることで、業務の効率化・正確性向上につながる
 06 医療機関との連携が円滑になる
 07 患者自身が服薬管理しやすくなり、飲み忘れ等が減る
 08 その他（具体的に：_____）

【問 15 で「02 導入していないが導入予定」「03 将来導入したいが未定」「04 導入予定はない」と回答した場合、問 15-4～問 15-5 をご回答ください】

問 15-4 電子処方箋管理サービスの以下の機能で活用したい機能をお選びください。 ※○はいくつでも

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 01 電子処方箋の受付 | 02 引換番号付き紙処方箋の受付 |
| 03 処方・調剤情報を元にした重複投薬チェック | 04 口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧 |
| 05 マイナンバーカードを活用した電子署名 | 06 HPKI カードを活用した電子署名 |
| 07 その他（具体的に：_____） | |

問 15-5 電子処方箋管理サービスを導入した場合に得られると思うメリットをご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、調剤・監査がより正確になる
 02 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、疑義照会の正確性が増し、併用禁忌の回避につながる
 03 重複投与等チェック機能を活用することで重複投薬を防止できる
 04 居宅等で調剤を行う場合、患者の直近の処方・調剤情報の確認により、効率的に患者に薬を渡せる
 05 処方箋等の紙の管理やレセコンへの再入力が必要になることで、業務の効率化・正確性向上につながる
 06 医療機関との連携が円滑になる
 07 患者自身が服薬管理しやすくなり、飲み忘れ等が減る
 08 その他（具体的に：_____）

【問 15 で「O4 導入予定はない」と回答した場合、問 15-6 をご回答ください】

問 15-6 電子処方箋管理サービスを導入しない理由をご回答ください。 ※○はいくつでも

- O1 電子処方箋システムの有用性が分からないため O2 初期導入コストが高額であるため
 O3 既存システムとの互換性がないため O4 ベンダーが対応していないため
 O5 セキュリティ対策面で不安があるため O6 近隣の医療機関等が導入していないため
 O7 システム操作の習得に時間や費用を要するため O8 必要性を感じないため
 O9 その他（具体的に：_____）

問 16 電子薬歴システムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ

- O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入する予定はない

問 17 電子版お薬手帳のシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ

- O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入する予定はない

◎ 電子カルテ情報共有サービスについてお伺いします。

問 18 電子カルテ情報共有サービスは、全国の医療機関や薬局などで患者の電子カルテ情報を共有するための仕組みで、令和 7 年 2 月よりモデル事業が開始されています。電子カルテ情報共有サービスでは 3 文書 6 情報を共有することが可能となりますが、電子カルテ情報共有サービスが実装された場合、調剤業務において有用と考えられる情報はどれですか。 ※○はいくつでも

- | | | | |
|--------|------------|--------------------|--------------|
| 【3 文書】 | O1 診療情報提供書 | O2 キー画像等を含む退院時サマリー | O3 健康診断結果報告書 |
| 【6 情報】 | O1 傷病名 | O2 アレルギー情報 | O3 感染症情報 |
| | O4 薬剤禁忌情報 | O5 検査情報 | O6 処方情報 |

次の設問は、貴薬局の加算届出状況に応じてご回答ください。

医療 DX 推進体制整備加算届出ありの薬局のみご回答ください

◎ 医療 DX 推進に係る診療報酬の算定状況についてお伺いします。

問 19 令和 7 年 6 月 1 か月における医療 DX 推進体制整備加算の届出状況に○をつけ、算定件数をご記入ください。

- O1 医療 DX 推進体制整備加算 1 O2 医療 DX 推進体制整備加算 2 O3 医療 DX 推進体制整備加算 3

算定件数（_____）件

医療 DX 推進体制整備加算届出なしの薬局のみご回答ください

◎ 医療 DX 推進に係る診療報酬の算定状況についてお伺いします。

問 20 医療 DX 推進体制整備加算を届出していない理由として該当するものをお選びください。
 ※○はいくつでも

- O1 「オンライン資格確認等システムを通じて患者の診療情報、薬剤情報等を取得し、調剤、服薬指導等を行う際に当該情報を閲覧し、活用できる体制を有していること」という施設基準を満たすことが難しいため
 O2 「電子処方箋を受け付け、当該電子処方箋により調剤する体制を有するとともに、紙の処方箋を受け付け、調剤した場合を含めて、原則として、全てにつき調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスに登録すること」という施設基準を満たすことが難しいため（令和 7 年 3 月 31 日まで経過措置）
 O3 マイナ保険証利用率の算定要件（令和 7 年 7 月時点ではマイナ保険証利用率が 15% 以上）を満たすことが難しいため
 O4 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理体制を確保することが難しいため
 O5 その他（具体的に：_____）

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
 同封の返信用封筒で令和 7 年 8 月 29 日(金)迄にご投函下さい(切手不要)。

令和7年7月

各位

厚生労働省 保険局 医療課

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和7年度調査）
「医療DXの実施状況調査」へのご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。
厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2年ごとに診療報酬（病院や診療所等の保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

令和6年4月の診療報酬改定では、マイナ保険証の利用等、医療DXのさらなる推進に向けた体制整備の拡充を目的として診療報酬改定が行われました。こうした診療報酬改定の影響・効果を検証し、次期診療報酬改定の充実につなげるため、この度、厚生労働省では、「医療DXの実施状況調査」を行うこととしました。

本調査は、改定に係る影響や、医療DXの推進状況及び課題等を把握することを目的とし、改定の検証結果を医療サービスのさらなる充実・強化に役立てるために実施するものであり、次の要領により皆様にご協力をお願いすることとしております。

対象者

- ・ この調査は、調査対象の保険薬局に来局、または医療機関を受診した患者の方が対象となっております。

回答期限

- ・ お手数ではございますが、**令和7年8月29日(金)まで**に紙の調査票を同封の返信用封筒（切手不要）にて、直接、お近くの郵便ポストにご投函いただくか、専用のURLまたはQRコードより、調査サイトにアクセスいただき、Webよりご回答ください。

回答方法

- ・ 紙の調査票をお送りしていますが、Web経由で回答することも可能です。Web経由での回答につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

（→裏面へ続きます）

【紙の調査票で回答する場合】

- ・ 紙の調査票にご記入の上、お近くのポストに投函してください。

【Web 経由で回答する場合】

- ・ 以下の URL もしくは QR コードから調査票を開き、入力フォームにご記入いただき「送信」をお願い致します。

調査票 (Microsoft Forms)	【URL】	https://forms.gle/xGe99b6wL9JavAsV8
	【QR コード】	

- ・ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

なお、本調査は令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査事業について厚生労働省から委託を受けた PwC コンサルティング合同会社が実施します。

ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、ご回答をいただいた個人が特定されることは一切ありません。また、ご回答いただいた調査票は調査事務局に直接返送されますので、医師や薬剤師等の開示されることはございません。

本調査の結果は、診療報酬のあり方を検討している厚生労働大臣の諮問機関である「中央社会保険医療協議会（中医協）」において、患者の方（及びその家族）のご意見を踏まえた実りある今後の議論が行われるための大変貴重な資料として活用されることとなり、厚生労働省が行う診療報酬の充実に役立つものとなります。

ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。

【連絡先】**「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局**

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先・電子調査票の送付先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-878-553（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和 7 年度調査)
マイナンバーカードの健康保険証利用に関するアンケート

このアンケートは、患者ご本人に、マイナンバーカードの利用状況やお考えなどをお伺いするものです。調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や歯科医師、薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。本調査票に回答しない場合も、患者ご本人が不利益を受けることはありません。

※回答はあてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

※特に断りのない限り、令和7年7月1日時点の状況についてお答えください。

※本調査の保険医療機関には、歯科診療所も含まれます。



問1 今アンケートを記入しているのはどなたですか。

1. 患者ご本人 →これ以降の設問について、あなた自身のことをお答えください
2. 患者ご本人以外のご家族等 →これ以降の設問について、患者ご本人のことをお答えください

問2 性別、年齢、お住まいについてお答えください。

1. 男性 2. 女性

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 20 歳未満 | 2. 20 歳代 | 3. 30 歳代 |
| 4. 40 歳代 | 5. 50 歳代 | 6. 60 歳代 |
| 7. 70 歳代 | 8. 80 歳以上 | |

()都·道·府·県

問3 定期的・継続的に受診している医療機関(病院・診療所〔歯科診療所を含む〕)、利用している薬局はいくつありますか。

医療機関数()箇所 薬局数()箇所

※定期的な受診がない場合は「0(ゼロ)」と記入してください。

※「定期的に受診」とは、半年間で複数回受診していることを指します。

「マイナ保険証」とは

保険医療機関・薬局等の窓口で、患者さんの直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者さんご本人の同意のもと、保険医療機関や薬局等において、特定健診情報（40歳以上の方の健診結果）や薬剤情報（お薬の履歴）、診療情報（受けた診療の履歴）を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。患者さんご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。



詳しい情報はこちら



問4 令和6年12月2日に従来の紙の健康保険証の新規発行は停止され※、マイナ保険証(マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したもの)による保険医療機関等の受診が基本となっています。このことをご存知でしたか。(○は1つ)

1. 知っていた	2. 知らなかった
----------	-----------

※従来の紙の健康保険証は、有効期限が切れる又は退職等で資格を喪失することがなければ、従来の紙の健康保険証は令和7年12月1日まで使用可能です。

問5 マイナンバーカードを健康保険証(マイナ保険証)として利用してご本人の同意をいただくと、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できます。このことをご存知でしたか。(○は1つ)

1. 知っていた	2. 知らなかった
----------	-----------

問6 マイナンバーカードをお持ちですか。(○は1つ)

1. 持っている	2. 申請中	3. 申請予定	4. 持つ予定はない
----------	--------	---------	------------

問7 マイナンバーカードを健康保険証として利用していますか。(○は1つ)

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

問8 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、ご存知のメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

1. 保険医療機関・保険薬局等で診療情報※1・薬剤情報※2・手術情報※3・特定健診情報※4が正確に伝わること
2. 保険医療機関等で問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること
3. 複数の保険医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること
4. 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること
5. 診療情報提供は本人の同意に基づくため、情報提供する施設を患者自身が選択できること
6. その他(具体的に: _____)
7. 特にない・わからない

※1:診療情報とは診療の過程で、患者さんの身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報のことです。

※2:薬剤情報とは過去に服薬した薬の履歴のことです。

※3:手術情報とは過去の手術歴等の情報のことです。

※4:特定健診情報とは40歳～74歳の場合は特定健診の結果、75歳以上の場合は後期高齢者健診の結果のことです

【問9-1～問9-5(P.2～3)は、問7(P.2)で「1. 利用している」と回答された方にお伺いします。】

問9-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合、どこで利用しましたか。(○はいくつでも)

1. 病院	2. 診療所(歯科診療所以外)	3. 歯科診療所	4. 保険薬局	5. 訪問看護ステーション
6. その他(具体的に: _____)				

問9-2 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身の診療情報の活用に同意していますか。(○は1つ)

1. 必ず同意している ⇒問9-3・9-5へ	2. 概ね同意しているが、同意しない時もある ⇒問9-3～9-5へ
3. 同意したこともあるが現在は同意していない ⇒問9-3～9-5へ	4. 同意したことがない ⇒問9-4・9-5へ

問9-3 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身のどの診療情報の提供に同意しましたか。
(○はいくつでも)

1. すべて	2. 一部の情報(診療情報、薬剤情報、手術情報、特定健診情報)	3. 覚えていない
--------	---------------------------------	-----------

問9-4 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことはあるが、診療情報の提供に同意しなかったことがある場合、その理由を教えてください。(〇はいくつでも)

1. マイナンバーカードを読み取る機器への入力面倒なため
2. 診療情報を提供する必要を感じないため
3. 個人情報漏洩のリスクがあると感じるため
4. 診療情報を提供したくない保険医療機関・保険薬局等であるため
5. その他(具体的に: _____)

問9-5 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、実感したメリットをご回答ください。(〇はいくつでも)

1. 保険医療機関・保険薬局等で薬剤情報が正確に伝わること
2. 保険医療機関・保険薬局等で診療情報・手術情報・特定健診情報が正確に伝わること
3. 保険医療機関等で問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること
4. 複数の保険医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること
5. 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること
6. 診療情報提供は本人の同意に基づくため、情報提供する施設を患者自身が選択できること
7. その他(具体的に: _____)
8. 特にない・わからない

【問9-6～問9-7(P.3)は、問7(P.2)で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。】

問9-6 マイナンバーカードを健康保険証として利用していない場合、その理由を教えてください。(〇はいくつでも)

1. マイナンバーカードを読み取る機器の操作方法がわからないため
2. 個人情報漏洩のリスクがあると感じるため
3. マイナンバーカードを健康保険証として利用した際のメリットがわからないため
4. マイナ保険証に関するエラー・不備が生じているというニュースがあるため
5. マイナンバーカードの有効期限が切れており更新していないため
6. その他(具体的に: _____)

問9-7 マイナンバーカードを健康保険証として利用していない場合、今後の意向を教えてください。(〇は1つ)

1. マイナンバーカードを健康保険証として利用登録する予定である
2. マイナンバーカードを健康保険証として利用登録する予定はない
3. 決めていない・わからない

「電子処方せん」とは

処方せんの情報を電子化することで、保険医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

「保険医療機関で患者さんが電子処方せんを選択」し、「医師・歯科医師・薬剤師が患者さんのお薬情報を参照することに対して同意」をすることで、複数の保険医療機関・薬局（患者さんが受診・来局した保険医療機関・薬局のみ）にまたがるお薬の情報を医師・歯科医師・薬剤師に共有することができるようになります。医師・歯科医師・薬剤師は、今回処方・調剤する薬と飲み合わせの悪い薬を服用していないかなど確認できるようになり、薬剤情報にもとづいた医療を受けられるようになります。

詳しい情報はこちら



【すべての方にお伺いします。】

問 10 これまで紙で発行していた処方せんを電子化した「電子処方せん」をご存知でしたか。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1. 知っているし、利用したことがある ⇒問 10-1～10-3、問 11 ハ |
| 2. 知っているが、利用したことはない ⇒問 10-1・10-2、問 11 ハ |
| 3. 知らない ⇒問 11 ハ |

問 10-1 電子処方せんについて保険医療機関等から説明を受けたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 説明を受けたことがある | 2. 説明を受けたことがない |
|----------------|----------------|

問 10-2 電子処方せんを利用する場合、ご存知のメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、飲み合わせが悪い処方を防ぐことができる |
| 2. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、薬のもらいすぎを防ぎ、費用を抑えることができる |
| 3. マイナポータル等からいつでもお薬の情報を確認することができる |
| 4. いつでもお薬の情報を確認することで自身の健康管理に役立てることができる |
| 5. 市販薬を買う際に飲み合わせの確認ができる |
| 6. 処方せんを紙で提出する必要がなくなるため、紛失や処方せんの持参を忘れる心配がなくなる |
| 7. オンライン診療やオンライン服薬指導を受けやすくなる |
| 8. その他(具体的に:_____) |
| 9. 特にない・わからない |

問 10-3 電子処方せんを利用して、実感したメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、飲み合わせが悪い処方を防ぐことができる |
| 2. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、薬のもらいすぎを防ぎ、費用を抑えることができる |
| 3. マイナポータル等からいつでもお薬の情報を確認することができる |
| 4. いつでもお薬の情報を確認することで自身の健康管理に役立てることができる |
| 5. 市販薬を買う際に飲み合わせの確認ができる |
| 6. 処方せんを紙で提出する必要がなくなるため、紛失や処方せんの持参を忘れる心配がなくなる |
| 7. オンライン診療やオンライン服薬指導を受けやすくなる |
| 8. その他(具体的に:_____) |
| 9. 特にない・わからない |

問 11 診療の際に、療養計画書や治療計画等についての文書が交付される場合がありますが、どのような形式での提供を希望しますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|--------------------|-------------|----------|
| 1. 紙 | 2. FAX | 3. 電子メール |
| 4. マイナポータル | 5. PHR※サービス | |
| 6. その他(具体的に:_____) | | |

※PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)とは、あなた個人の健康や身体に関する情報(健診(検診)情報、予防接種歴、薬剤情報、検査結果等及び、日常生活の中で測定する体温や血圧等のバイタル等)のことです。PHR サービスとは、これらPHR をデジタルで一元管理し、あなた個人の状態に応じた推奨を受け取れるサービスのことです。PHR サービスを活用することで、自分の状態にあった予防や健康づくりに役立つだけでなく、より効果的な医療及び介護を受けられるようになります。

質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

令和7年8月 29 日(金)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

【ご参考】

オンライン資格確認(マイナンバーカードの健康保険証利用)とは

保険医療機関・薬局の窓口で、患者さんの直近の資格情報等(加入している医療保険や自己負担限度額等)が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者さんご本人の同意のもと、保険医療機関や薬局等において、特定健診情報(40歳以上の方の健診結果)や薬剤情報(お薬の履歴)、診療情報(受けた診療の履歴)を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。患者さんご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。

より良い医療を受けることができます！

医療機関を受診した際に、お薬の情報や特定健診の結果の提供に同意すると、医師等からご自身の情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。



窓口で限度額以上の支払いが不要になります！

高額な医療費が発生する場合でも、マイナンバーカードを保険証として使うことで、ご自身で高額な医療費を一時的に自己負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。



マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。



就職・転職・引越後も健康保険証としてずっと使えます！

新しい健康保険証の発行を待たずに、医療機関・薬局で利用できます。



より詳しい情報はこちらから



電子処方せんとは

処方せんの情報を電子化することで、保険医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

「保険医療機関で患者さんが電子処方せんを選択」し、「医師・歯科医師・薬剤師が患者さんのお薬情報を参照することに対して同意」をすることで、複数の保険医療機関・薬局(患者さんが受診・来局した保険医療機関・薬局のみ)にまたがるお薬の情報を医師・歯科医師・薬剤師に共有することができるようになります。

医師・歯科医師・薬剤師は、今回処方・調剤する薬と飲み合わせの悪い薬を服用していないかなど確認できるようになり、薬剤情報にもとづいた医療を受けられるようになります。

使ってみよう 電子処方せん

💡 そもそも「電子処方せん」って何？ 💡

処方せんの情報を電子化することで、医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

これまでは紙だけでやり取り

受診した医療機関 お薬を受け取る薬局



紙の処方せん

受診した医療機関・薬局のみ、お薬の情報を把握していました。

これからは電子で登録

医療機関 患者 薬局



電子処方せん管理サービス

お薬の情報を電子データで登録し蓄積します。次回受診時に電子処方せん対応施設はお薬情報の確認ができます。

💡 「電子」になると良いことがあるの？ 💡

下記のようなたくさんのメリットがあります！

電子だから

他の医療機関・薬局にもお薬の情報を共有できる！

直近のお薬情報に基づいた医療を受けられるので…

① 他で処方されたお薬と**飲み合わせの悪い処方**を防ぐので安心！

② 効能が同じお薬のもらいすぎを防ぎ、**お薬の費用も抑えられる**！

※お薬の情報は、患者が医師・歯科医師・薬剤師への提供に同意した場合のみ共有されます。



お薬手帳と一緒に確認してもらえて安心♪

電子だから

お薬の情報をリアルタイムに自分で確認できる！

スマートフォンやPCで、マイナポータル等からいつでもお薬情報を確認できるので…

③ お薬情報を見て**自身の健康管理**ができる！

④ 処方されたお薬が分かるので、市販薬を買う際に**飲み合わせの確認に活用**できる！



薬局やドラッグストアでお薬の相談をする時も使えそう！

電子だから

オンライン診療・服薬指導もさらに便利に！

処方情報を電子データでやり取りできるので…

⑤ 処方せんの紙を薬局に提出する必要がなくなる！
処方せんを紛失したり、調剤時に忘れる心配がなくなる！

⑥ 今よりもっと**便利に自宅で医療**を受けられるように！



自宅で医療が受けやすくなるね！

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

詳しくは国民向けホームページをご覧ください。

電子処方せん

- 6 -

(保険薬局)

令和 7 年 7 月

開設者様
管理者様

厚生労働省 保険局 医療課

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 7 年度調査）
**「かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響
及び実施状況調査」へのご協力のお願い**

謹啓 時下、皆様におかれましてはますますご清栄のことと存じ上げます。社会保険の運営につきまして、日ごろ格別のご協力を頂き大変有り難く存じます。

さて、令和 6 年 4 月の診療報酬改定においては、地域の医薬品供給拠点としての役割を発揮するための体制評価の見直し、質の高い在宅業務の推進にむけた体制評価の拡充・見直し、かかりつけ機能を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価見直し等が行われました。

今般、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会では、今般の診療報酬改定による影響等を検証するために、全国の保険薬局、医療機関及び患者の方を対象に、改定に係る影響や、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況等を把握することを目的に、本調査を実施することとなりました。本調査の結果は、中医協における診療報酬改定の結果検証に係る議論のための大変重要な資料となります。

つきましては、ご多用の折、誠に恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

なお、本調査は、厚生労働省からの委託により、PwC コンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

謹白

令和7年8月 29 日(金)までに「返信用封筒（切手不要）」にてご返送いただくか、電子調査票を下記のアドレス宛にご送信ください。詳しくは同封の調査実施要領をご参照ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー

PwC コンサルティング合同会社

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-05@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-565-805（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-05@cz-e.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

令和7年7月

開設者様・管理者様

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

「かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び 実施状況調査<保険薬局票><患者票>」調査実施要領

本調査では、令和6年度診療報酬改定の影響・効果等を把握するために、「かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査」を実施いたします。

このため、次のものを同封させていただきました。内容をご確認いただき、本要領に基づき、**保険薬局票**(貴薬局でご回答頂く調査票)のご回答、**患者票**(該当する患者に貴薬局より配付頂き、**患者・家族等にご回答頂く調査票**)の対象者への配布をいただきますよう、ご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。

なお、災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

記

1 封入物一覧

①	ご依頼状(貴薬局向け・白色)	1部	}	保険薬局調査分
②	調査実施要領(本状)	1部		
③	保険薬局票(白色)	1部		
④	返信用封筒(貴薬局向け・茶色)	1部		
⑤	ご依頼状(患者向け・クリーム色)	2部	}	患者調査分
⑥	患者票(クリーム色)	2部		
⑦	返信用封筒(患者向け・クリーム色)	2部		

2 対象者・回答方法

(1) 保険薬局票（白色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 本調査は、保険薬局の開設者・管理者の方にご記入をお願いしております。可能な限り、貴薬局の状況を把握し意思決定に関わる方がご回答ください。

■ ご用意いただく書類

- ① ご依頼状（貴薬局向け・白色） 1 部
- ② 調査実施要領（本状） 1 部
- ③ 保険薬局票（白色） 1 部
- ④ 返信用封筒（茶色） 1 部

■ 回答方法

- ✓ 紙の調査票をお送りしていますが、電子調査票で回答することも可能です。電子調査票での提出につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

【紙の調査票で回答する場合】

- ✓ 紙の調査票にご記入の上、専用の返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、お近くのポストに投函してください。
- ✓ なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社シーズとなっております。

【電子調査票で回答する場合】

- ✓ 下記の「電子調査票の入手元」に示すアドレスのウェブサイトアクセスし、画面上で紙の調査票の右上に記載の ID 番号を入力の上、掲示されている電子調査票をダウンロードし、必ず電子調査票1頁目の右上に ID 番号を記入の上、ご回答ください。
- ✓ 回答後は、電子メールに添付し、必ずメールの件名(タイトル)に、ID 番号と“調査票の送付”を記入の上、下記の「電子調査票の送付先」に示すメールアドレス宛にご送信ください。

電子調査票の入手元	https://kensho2025.jp/
電子調査票の送付先	kensho2025-05@cz-e.co.jp

- ✓ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

■ 回答期限

- ✓ **令和7年8月 29 日(金)まで**にポストに投函するか上記メールアドレスに送信ください。

(2) 患者票（クリーム色の調査票）

■ 対象者

- ✓ 調査日に貴薬局に来局した患者の方 2名

■ 配布していただく書類（患者1名あたり）

- ⑤ ご依頼状（患者向け・クリーム色） 1部
- ⑥ 患者票（クリーム色） 1部
- ⑦ 返信用封筒（クリーム色） 1部

■ 配布方法

- ✓ 患者調査票は、令和7年7月28日(月) から令和7年8月22日(金) までの特定の1日を調査日として決めた上で、調査日の午前・午後それぞれに最初に来局された方に調査票等一式を配布してください。午前・午後それぞれの時間帯に来局者がなかった場合は、調査日を翌日に変更し、同様に患者にお渡しください。
- ✓ 調査期間中に調剤をしていない場合、調査期間に最も近い平日を調査日としてください。
- ✓ 対象となる患者が人数に満たない等の理由により、不要となった患者票が生じた場合は、お手数ですが、貴薬局にて破棄してください。
- ✓ 正確な実態把握のため、患者からの質問等がございましたら「ご依頼状(患者向け)」に記載の調査事務局まで直接ご連絡いただきますよう、ご案内ください。
- ✓ 患者に配布いただく「患者票」については、紙の調査票のほか、Web上で回答する電子調査票もご用意しております。
- ✓ ご記入いただいた患者票は、患者ご自身もしくはご家族等に、紙の調査票を返信用封筒に入れて郵送、電子調査票の場合はWeb上で送信のいずれかの方法で事務局へ提出いただくよう依頼してください。

3 お問い合わせ先

- ✓ 本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。
- ✓ 回答時にお困りの際は、調査ホームページ (<https://kensho2025.jp/>) に掲載のFAQもぜひご覧ください。

【連絡先】

「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先】 kensho2025-05@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mailでご連絡いただけますと幸いです。

E-mailでご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-565-805（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【電子調査票の送付先】 kensho2025-05@cz-e.co.jp

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

以上

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和7年度調査)

医療 DX の実施状況調査

ご回答方法

- ◎あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ◎「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ◎（ ）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。
- ◎特に断りのない限り、令和7年7月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ◎災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

◎ 貴薬局の状況についてお伺いします。

問1 所在地	() 都・道・府・県		
問2 開設者 ※○は1つ	01 法人	02 個人	03 その他
問3 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦() 年		
問4 貴薬局は、チェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）ですか。 ※○は1つ	01 はい	02 いいえ	
問5 同一グループ（財務上または営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう）等※1による薬局店舗数	() 店舗 ※当該店舗を含めてお答えください		

※1：同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）。

1. 保険薬局の事業者の最終親会社 2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社 3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

問6 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※○は1つ	01 医療機関の近隣にある	02 医療モールの中にある
	03 医療機関の敷地内にある	04 ビル診療所と同じ建物にある
	05 近隣に医療機関はない	06 その他（具体的に： ）
問7 調剤基本料の届出状況 ※○は1つ		
01 調剤基本料1 02 調剤基本料2 03 調剤基本料3イ		
04 調剤基本料3ロ 05 調剤基本料3ハ 06 特別調剤基本料A		
07 特別調剤基本料B		
問7-1 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字） ※令和7年4月～6月の月平均値（整数）	() 回/月	
問8 応需医療機関数（令和7年4月～6月の月平均値）	() 施設	
問9 最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合 （期間：令和7年4月～6月 %：4月～6月の月平均値）	() %	
問10 問9の集中度が最も高い医療機関の情報についてお伺いします。		
問10-1 診療所・病院の別 ※○は1つ	01 診療所	02 病院

◎ 医療 DX の推進についてお伺いします。

問 11 医療現場において医療 DX を推進する意義として該当すると思う選択肢をお選びください。 ※○はいくつでも
01 保健医療データをマイナポータルで一元的に把握できるようになることで、個人の健康増進に寄与する 02 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく安全かつ質の高い医療を提供することができる 03 デジタル化により医療現場において業務の効率化や人材の有効活用が実現される 04 保健医療データの二次利用により医薬産業やヘルスケア産業の振興に寄与する 05 医療 DX の評価に係る診療報酬上のインセンティブを得ることができる(例: 医療 DX 推進体制整備加算等) 06 特に意義はない 07 その他(具体的に: _____)
問 12 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報 ^{※1} ・薬剤情報 ^{※2} ・特定健診情報 ^{※3} の活用状況をご回答ください。 ※○は1つ ※1: 診療情報とは患者の診療年月日、診療行為名を指す ※2: 薬剤情報とは過去に服薬した薬の履歴を指す ※3: 特定健診情報とは患者が40歳～74歳の場合は特定健診の結果、75歳以上の場合は後期高齢者健診の結果を指す
01 すべてまたは一部を活用している ⇒問 12-1～12-4へ 02 いずれも活用していない ⇒問 13へ
【問 12 で「01 活用している」と回答した場合、問 12-1～問 12-4 をご回答ください】
問 12-1 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容をご回答ください。 ※○はいくつでも
01 患者の受診歴(医療機関名、受診歴)の確認 02 患者への診療情報の確認 03 患者の薬剤情報の確認 04 患者の特定健診情報の確認 05 その他(具体的に: _____)
問 12-2 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用について、どのような効果を感じましたか。該当するものをお選びください。 ※○はいくつでも
01 初回の患者において過去の診療情報・薬剤情報、特定健診情報が把握でき、アセスメントがより正確になった 02 薬剤情報の一元管理がしやすくなり、アセスメントに要する時間の短縮につながった 03 薬を調剤する際、患者の薬剤情報(約1か月前までの薬剤情報)を参考にして重複投薬や併用禁忌を避けることができた 04 薬を調剤する際、患者の薬剤情報(約1か月前までの薬剤情報)を参考にして、処方医への疑義照会につながった 05 災害時において診療情報や薬剤情報等を共有することができた 06 その他(具体的に: _____) 07 特にない・わからない
問 12-3 マイナンバーカードの健康保険証利用の課題は何ですか。該当するものをお選びください。 ※○はいくつでも
01 IT に不慣れな患者への対応による負担が増加していること 02 登録情報の不備によるトラブル対応により負担が増加していること 03 スタッフが機器操作を習得するまでに時間を要すること 04 システム障害時、診療に影響がでること 05 システムの導入や運用に費用負担がかかること 06 個人情報保護等、万全なセキュリティ対策が必要となること 07 マイナンバーカード及び電子証明書に有効期限があること 08 その他(具体的に: _____)
問 12-4 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報等をどのように閲覧していますか。 ※○はいくつでも
01 資格確認端末 02 レセコン 03 紙の印刷 04 電子薬歴 05 閲覧したことがない 06 その他(具体的に: _____)
問 13 マイナ保険証利用率を向上させるために取り組んでいることをご回答ください。 ※○はいくつでも
01 薬剤師等が患者に対しマイナ保険証の利用を直接呼びかけている 02 薬局においてマイナ保険証の利用促進にかかるポスターを掲示している 03 薬局においてマイナ保険証の利用促進にかかるリーフレットを患者等に配布している 04 マイナンバーカードの健康保険証利用によって、調剤業務上得られるメリットについて患者等に説明している 05 特に取組を実施していない 06 その他(具体的に: _____)

◎ オンライン資格確認等システムの利用状況等についてお伺いします。

問 14 社会保険診療報酬支払基金が通知しているレセプト件数ベースマイナ保険証利用率（整数）をご記入ください。（令和7年4月診療分）

() %

◎ 電子処方箋システムの導入状況等についてお伺いします。

問 15 電子処方箋システムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ

01 導入している 02 導入していないが導入予定 03 将来導入したいが未定 04 導入予定はない

【問 15 で「01 導入している」と回答した場合、問 15-1～問 15-3 をご回答ください】

問 15-1 電子処方箋管理サービスで活用している機能をお選びください。 ※○はいくつでも

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 01 電子処方箋の受付 | 02 引換番号付き紙処方箋の受付 |
| 03 処方・調剤情報を元にした重複投薬チェック | 04 口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧 |
| 05 マイナンバーカードを活用した電子署名 | 06 HPKI カードを活用した電子署名 |
| 07 その他（具体的に：_____） | |

問 15-2 問 15-1 で「03 処方箋・調剤情報を元にした重複投薬等チェック」を選んだ場合に回答ください。重複投薬等チェックの運用状況をご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の薬剤情報を確認することにより疑義照会に繋がったことがある
 02 重複投薬でアラートが表示されたことがある
 03 併用禁忌でアラートが表示されたことがある
 04 いずれもない

問 15-3 電子処方箋管理サービスを導入して感じたメリットをご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、調剤・監査がより正確になる
 02 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、疑義照会の正確性が増し、併用禁忌の回避につながる
 03 重複投与等チェック機能を活用することで重複投薬を防止できる
 04 居宅等で調剤を行う場合、患者の直近の処方・調剤情報の確認により、効率的に患者に薬を渡せる
 05 処方箋等の紙の管理やレセコンへの再入力が必要になることで、業務の効率化・正確性向上につながる
 06 医療機関との連携が円滑になる
 07 患者自身が服薬管理しやすくなり、飲み忘れ等が減る
 08 その他（具体的に：_____）

【問 15 で「02 導入していないが導入予定」「03 将来導入したいが未定」「04 導入予定はない」と回答した場合、問 15-4～問 15-5 をご回答ください】

問 15-4 電子処方箋管理サービスの以下の機能で活用したい機能をお選びください。 ※○はいくつでも

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 01 電子処方箋の受付 | 02 引換番号付き紙処方箋の受付 |
| 03 処方・調剤情報を元にした重複投薬チェック | 04 口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧 |
| 05 マイナンバーカードを活用した電子署名 | 06 HPKI カードを活用した電子署名 |
| 07 その他（具体的に：_____） | |

問 15-5 電子処方箋管理サービスを導入した場合に得られると思うメリットをご回答ください。 ※○はいくつでも

- 01 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、調剤・監査がより正確になる
 02 患者の直近の処方・調剤情報の確認により、疑義照会の正確性が増し、併用禁忌の回避につながる
 03 重複投与等チェック機能を活用することで重複投薬を防止できる
 04 居宅等で調剤を行う場合、患者の直近の処方・調剤情報の確認により、効率的に患者に薬を渡せる
 05 処方箋等の紙の管理やレセコンへの再入力が必要になることで、業務の効率化・正確性向上につながる
 06 医療機関との連携が円滑になる
 07 患者自身が服薬管理しやすくなり、飲み忘れ等が減る
 08 その他（具体的に：_____）

【問 15 で「O4 導入予定はない」と回答した場合、問 15-6 をご回答ください】

問 15-6 電子処方箋管理サービスを導入しない理由をご回答ください。 ※○はいくつでも

- O1 電子処方箋システムの有用性が分からないため O2 初期導入コストが高額であるため
 O3 既存システムとの互換性がないため O4 ベンダーが対応していないため
 O5 セキュリティ対策面で不安があるため O6 近隣の医療機関等が導入していないため
 O7 システム操作の習得に時間や費用を要するため O8 必要性を感じないため
 O9 その他（具体的に：_____）

問 16 電子薬歴システムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ

- O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入する予定はない

問 17 電子版お薬手帳のシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ

- O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入する予定はない

◎ 電子カルテ情報共有サービスについてお伺いします。

問 18 電子カルテ情報共有サービスは、全国の医療機関や薬局などで患者の電子カルテ情報を共有するための仕組みで、令和 7 年 2 月よりモデル事業が開始されています。電子カルテ情報共有サービスでは 3 文書 6 情報を共有することが可能となりますが、電子カルテ情報共有サービスが実装された場合、調剤業務において有用と考えられる情報はどれですか。 ※○はいくつでも

- | | | | |
|--------|------------|--------------------|--------------|
| 【3 文書】 | O1 診療情報提供書 | O2 キー画像等を含む退院時サマリー | O3 健康診断結果報告書 |
| 【6 情報】 | O1 傷病名 | O2 アレルギー情報 | O3 感染症情報 |
| | O4 薬剤禁忌情報 | O5 検査情報 | O6 処方情報 |

次の設問は、貴薬局の加算届出状況に応じてご回答ください。

医療 DX 推進体制整備加算届出ありの薬局のみご回答ください

◎ 医療 DX 推進に係る診療報酬の算定状況についてお伺いします。

問 19 令和 7 年 6 月 1 か月における医療 DX 推進体制整備加算の届出状況に○をつけ、算定件数をご記入ください。

- O1 医療 DX 推進体制整備加算 1 O2 医療 DX 推進体制整備加算 2 O3 医療 DX 推進体制整備加算 3

算定件数（_____）件

医療 DX 推進体制整備加算届出なしの薬局のみご回答ください

◎ 医療 DX 推進に係る診療報酬の算定状況についてお伺いします。

問 20 医療 DX 推進体制整備加算を届出していない理由として該当するものをお選びください。
 ※○はいくつでも

- O1 「オンライン資格確認等システムを通じて患者の診療情報、薬剤情報等を取得し、調剤、服薬指導等を行う際に当該情報を閲覧し、活用できる体制を有していること」という施設基準を満たすことが難しいため
 O2 「電子処方箋を受け付け、当該電子処方箋により調剤する体制を有するとともに、紙の処方箋を受け付け、調剤した場合を含めて、原則として、全てにつき調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスに登録すること」という施設基準を満たすことが難しいため（令和 7 年 3 月 31 日まで経過措置）
 O3 マイナ保険証利用率の算定要件（令和 7 年 7 月時点ではマイナ保険証利用率が 15%以上）を満たすことが難しいため
 O4 電磁的記録による調剤録及び薬剤服用歴の管理体制を確保することが難しいため
 O5 その他（具体的に：_____）

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
 同封の返信用封筒で令和 7 年 8 月 29 日(金)迄にご投函下さい(切手不要)。

令和7年7月

各位

厚生労働省 保険局 医療課

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和7年度調査）
「医療DXの実施状況調査」へのご協力をお願い

本日は、お疲れのところ、大変貴重なお時間をいただき、誠にありがとうございます。
厚生労働省では、診療の実態を勘案しつつ、安定的な医療提供体制を支え、より適切な医療サービスが提供されるよう、2年ごとに診療報酬（病院や診療所等の保険医療機関等で提供される医療サービスごとに決められた価格）の改定を行っています。

令和6年4月の診療報酬改定では、マイナ保険証の利用等、医療DXのさらなる推進に向けた体制整備の拡充を目的として診療報酬改定が行われました。こうした診療報酬改定の影響・効果を検証し、次期診療報酬改定の充実につなげるため、この度、厚生労働省では、「医療DXの実施状況調査」を行うこととしました。

本調査は、改定に係る影響や、医療DXの推進状況及び課題等を把握することを目的とし、改定の検証結果を医療サービスのさらなる充実・強化に役立てるために実施するものであり、次の要領により皆様にご協力をお願いすることとしております。

対象者

- ・ この調査は、調査対象の保険薬局に来局、または医療機関を受診した患者の方が対象となっております。

回答期限

- ・ お手数ではございますが、**令和7年8月29日(金)まで**に紙の調査票を同封の返信用封筒（切手不要）にて、直接、お近くの郵便ポストにご投函いただくか、専用のURLまたはQRコードより、調査サイトにアクセスいただき、Webよりご回答ください。

回答方法

- ・ 紙の調査票をお送りしていますが、Web経由で回答することも可能です。Web経由での回答につきましては、皆様のご都合にあわせてご回答・ご提出できる範囲でご協力いただければ幸いです。

（→裏面へ続きます）

【紙の調査票で回答する場合】

- ・ 紙の調査票にご記入の上、お近くのポストに投函してください。

【Web 経由で回答する場合】

- ・ 以下の URL もしくは QR コードから調査票を開き、入力フォームにご記入いただき「送信」をお願い致します。

調査票 (Microsoft Forms)	【URL】	https://forms.gle/xGe99b6wL9JavAsV8
	【QR コード】	

- ・ 紙の調査票は提出せず、電子調査票の送信後、破棄してください。

なお、本調査は令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査事業について厚生労働省から委託を受けた PwC コンサルティング合同会社が実施します。

ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理しますので、ご回答をいただいた個人が特定されることは一切ありません。また、ご回答いただいた調査票は調査事務局に直接返送されますので、医師や薬剤師等の開示されることはございません。

本調査の結果は、診療報酬のあり方を検討している厚生労働大臣の諮問機関である「中央社会保険医療協議会（中医協）」において、患者の方（及びその家族）のご意見を踏まえた実りある今後の議論が行われるための大変貴重な資料として活用されることとなり、厚生労働省が行う診療報酬の充実に役立つものとなります。

ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記調査事務局までお問い合わせください。

【連絡先】**「診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局**

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー
PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

【調査へのお問合せ先・電子調査票の送付先】 kensho2025-03@cz-e.co.jp

※電話は混み合う場合もございますので、E-mail でご連絡いただけますと幸いです。

E-mail でご回答を差し上げるか、折り返し、弊社担当者からお電話をさせていただきます。

TEL：0120-878-553（受付時間 10：00～17：00、土日・祝日除く）

【調査ホームページ（電子調査票の入手元・FAQ）】 <https://kensho2025.jp/>

※調査に関するメールでのお問合せ、電子調査票の受付は、PwC コンサルティング合同会社から委託を受けた株式会社シーズが行います。

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和 7 年度調査)
マイナンバーカードの健康保険証利用に関するアンケート

このアンケートは、患者ご本人に、マイナンバーカードの利用状況やお考えなどをお伺いするものです。調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や歯科医師、薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。本調査票に回答しない場合も、患者ご本人が不利益を受けることはありません。

※回答はあてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

※特に断りのない限り、令和7年7月1日時点の状況についてお答えください。

※本調査の保険医療機関には、歯科診療所も含まれます。



問1 今アンケートを記入しているのはどなたですか。

1. 患者ご本人 →これ以降の設問について、あなた自身のことをお答えください
2. 患者ご本人以外のご家族等 →これ以降の設問について、患者ご本人のことをお答えください

問2 性別、年齢、お住まいについてお答えください。

1. 男性 2. 女性

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 20 歳未満 | 2. 20 歳代 | 3. 30 歳代 |
| 4. 40 歳代 | 5. 50 歳代 | 6. 60 歳代 |
| 7. 70 歳代 | 8. 80 歳以上 | |

()都·道·府·県

問3 定期的・継続的に受診している医療機関(病院・診療所〔歯科診療所を含む〕)、利用している薬局はいくつありますか。

医療機関数()箇所 薬局数()箇所

※定期的な受診がない場合は「0(ゼロ)」と記入してください。

※「定期的に受診」とは、半年間で複数回受診していることを指します。

「マイナ保険証」とは

保険医療機関・薬局等の窓口で、患者さんの直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者さんご本人の同意のもと、保険医療機関や薬局等において、特定健診情報（40歳以上の方の健診結果）や薬剤情報（お薬の履歴）、診療情報（受けた診療の履歴）を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。患者さんご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。



詳しい情報はこちら



問4 令和6年12月2日に従来の紙の健康保険証の新規発行は停止され※、マイナ保険証(マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したもの)による保険医療機関等の受診が基本となっています。このことをご存知でしたか。(○は1つ)

1. 知っていた	2. 知らなかった
----------	-----------

※従来の紙の健康保険証は、有効期限が切れる又は退職等で資格を喪失することがなければ、従来の紙の健康保険証は令和7年12月1日まで使用可能です。

問5 マイナンバーカードを健康保険証(マイナ保険証)として利用してご本人の同意をいただくと、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できます。このことをご存知でしたか。(○は1つ)

1. 知っていた	2. 知らなかった
----------	-----------

問6 マイナンバーカードをお持ちですか。(○は1つ)

1. 持っている	2. 申請中	3. 申請予定	4. 持つ予定はない
----------	--------	---------	------------

問7 マイナンバーカードを健康保険証として利用していますか。(○は1つ)

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

問8 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、ご存知のメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

1. 保険医療機関・保険薬局等で診療情報※1・薬剤情報※2・手術情報※3・特定健診情報※4が正確に伝わること
2. 保険医療機関等で問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること
3. 複数の保険医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること
4. 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなる
5. 診療情報提供は本人の同意に基づくため、情報提供する施設を患者自身が選択できること
6. その他(具体的に: _____)
7. 特になし・わからない

※1:診療情報とは診療の過程で、患者さんの身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報のことです。

※2:薬剤情報とは過去に服薬した薬の履歴のことです。

※3:手術情報とは過去の手術歴等の情報のことです。

※4:特定健診情報とは40歳～74歳の場合は特定健診の結果、75歳以上の場合は後期高齢者健診の結果のことです

【問9-1～問9-5(P.2～3)は、問7(P.2)で「1. 利用している」と回答された方にお伺いします。】

問9-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合、どこで利用しましたか。(○はいくつでも)

1. 病院	2. 診療所(歯科診療所以外)	3. 歯科診療所	4. 保険薬局	5. 訪問看護ステーション
6. その他(具体的に: _____)				

問9-2 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身の診療情報の活用に同意していますか。(○は1つ)

1. 必ず同意している ⇒問9-3・9-5へ	2. 概ね同意しているが、同意しない時もある ⇒問9-3～9-5へ
3. 同意したこともあるが現在は同意していない ⇒問9-3～9-5へ	4. 同意したことがない ⇒問9-4・9-5へ

問9-3 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身のどの診療情報の提供に同意しましたか。
(○はいくつでも)

1. すべて	2. 一部の情報(診療情報、薬剤情報、手術情報、特定健診情報)	3. 覚えていない
--------	---------------------------------	-----------

問9-4 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことはあるが、診療情報の提供に同意しなかったことがある場合、その理由を教えてください。(〇はいくつでも)

1. マイナンバーカードを読み取る機器への入力面倒なため
2. 診療情報を提供する必要を感じないため
3. 個人情報漏洩のリスクがあると感じるため
4. 診療情報を提供したくない保険医療機関・保険薬局等であるため
5. その他(具体的に: _____)

問9-5 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、実感したメリットをご回答ください。(〇はいくつでも)

1. 保険医療機関・保険薬局等で薬剤情報が正確に伝わること
2. 保険医療機関・保険薬局等で診療情報・手術情報・特定健診情報が正確に伝わること
3. 保険医療機関等で問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること
4. 複数の保険医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること
5. 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること
6. 診療情報提供は本人の同意に基づくため、情報提供する施設を患者自身が選択できること
7. その他(具体的に: _____)
8. 特にない・わからない

【問9-6～問9-7(P.3)は、問7(P.2)で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。】

問9-6 マイナンバーカードを健康保険証として利用していない場合、その理由を教えてください。(〇はいくつでも)

1. マイナンバーカードを読み取る機器の操作方法がわからないため
2. 個人情報漏洩のリスクがあると感じるため
3. マイナンバーカードを健康保険証として利用した際のメリットがわからないため
4. マイナ保険証に関するエラー・不備が生じているというニュースがあるため
5. マイナンバーカードの有効期限が切れており更新していないため
6. その他(具体的に: _____)

問9-7 マイナンバーカードを健康保険証として利用していない場合、今後の意向を教えてください。(〇は1つ)

1. マイナンバーカードを健康保険証として利用登録する予定である
2. マイナンバーカードを健康保険証として利用登録する予定はない
3. 決めていない・わからない

「電子処方せん」とは

処方せんの情報を電子化することで、保険医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

「保険医療機関で患者さんが電子処方せんを選択」し、「医師・歯科医師・薬剤師が患者さんのお薬情報を参照することに対して同意」をすることで、複数の保険医療機関・薬局（患者さんが受診・来局した保険医療機関・薬局のみ）にまたがるお薬の情報を医師・歯科医師・薬剤師に共有することができるようになります。医師・歯科医師・薬剤師は、今回処方・調剤する薬と飲み合わせの悪い薬を服用していないかなど確認できるようになり、薬剤情報にもとづいた医療を受けられるようになります。

詳しい情報はこちら



【すべての方にお伺いします。】

問 10 これまで紙で発行していた処方せんを電子化した「電子処方せん」をご存知でしたか。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1. 知っているし、利用したことがある ⇒問 10-1～10-3、問 11 ハ |
| 2. 知っているが、利用したことはない ⇒問 10-1・10-2、問 11 ハ |
| 3. 知らない ⇒問 11 ハ |

問 10-1 電子処方せんについて保険医療機関等から説明を受けたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 説明を受けたことがある | 2. 説明を受けたことがない |
|----------------|----------------|

問 10-2 電子処方せんを利用する場合、ご存知のメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、飲み合わせが悪い処方を防ぐことができる |
| 2. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、薬のもらいすぎを防ぎ、費用を抑えることができる |
| 3. マイナポータル等からいつでもお薬の情報を確認することができる |
| 4. いつでもお薬の情報を確認することで自身の健康管理に役立てることができる |
| 5. 市販薬を買う際に飲み合わせの確認ができる |
| 6. 処方せんを紙で提出する必要がなくなるため、紛失や処方せんの持参を忘れる心配がなくなる |
| 7. オンライン診療やオンライン服薬指導を受けやすくなる |
| 8. その他(具体的に:_____) |
| 9. 特にない・わからない |

問 10-3 電子処方せんを利用して、実感したメリットをご回答ください。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、飲み合わせが悪い処方を防ぐことができる |
| 2. 他の保険医療機関・薬局等と薬の情報を共有することで、薬のもらいすぎを防ぎ、費用を抑えることができる |
| 3. マイナポータル等からいつでもお薬の情報を確認することができる |
| 4. いつでもお薬の情報を確認することで自身の健康管理に役立てることができる |
| 5. 市販薬を買う際に飲み合わせの確認ができる |
| 6. 処方せんを紙で提出する必要がなくなるため、紛失や処方せんの持参を忘れる心配がなくなる |
| 7. オンライン診療やオンライン服薬指導を受けやすくなる |
| 8. その他(具体的に:_____) |
| 9. 特にない・わからない |

問 11 診療の際に、療養計画書や治療計画等についての文書が交付される場合がありますが、どのような形式での提供を希望しますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|--------------------|-------------|----------|
| 1. 紙 | 2. FAX | 3. 電子メール |
| 4. マイナポータル | 5. PHR※サービス | |
| 6. その他(具体的に:_____) | | |

※PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)とは、あなた個人の健康や身体に関する情報(健診(検診)情報、予防接種歴、薬剤情報、検査結果等及び、日常生活の中で測定する体温や血圧等のバイタル等)のことです。PHR サービスとは、これらPHR をデジタルで一元管理し、あなた個人の状態に応じた推奨を受け取れるサービスのことです。PHR サービスを活用することで、自分の状態にあった予防や健康づくりに役立つだけでなく、より効果的な医療及び介護を受けられるようになります。

質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

令和7年8月 29 日(金)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

【ご参考】

オンライン資格確認(マイナンバーカードの健康保険証利用)とは

保険医療機関・薬局の窓口で、患者さんの直近の資格情報等(加入している医療保険や自己負担限度額等)が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者さんご本人の同意のもと、保険医療機関や薬局等において、特定健診情報(40歳以上の方の健診結果)や薬剤情報(お薬の履歴)、診療情報(受けた診療の履歴)を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。患者さんご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。

より良い医療を受けることができます！

医療機関を受診した際に、お薬の情報や特定健診の結果の提供に同意すると、医師等からご自身の情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。



窓口で限度額以上の支払いが不要になります！

高額な医療費が発生する場合でも、マイナンバーカードを保険証として使うことで、ご自身で高額な医療費を一時的に自己負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。



マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。



就職・転職・引越後も健康保険証としてずっと使えます！

新しい健康保険証の発行を待たずに、医療機関・薬局で利用できます。



より詳しい情報はこちらから



電子処方せんとは

処方せんの情報を電子化することで、保険医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

「保険医療機関で患者さんが電子処方せんを選択」し、「医師・歯科医師・薬剤師が患者さんのお薬情報を参照することに対して同意」をすることで、複数の保険医療機関・薬局(患者さんが受診・来局した保険医療機関・薬局のみ)にまたがるお薬の情報を医師・歯科医師・薬剤師に共有することができるようになります。

医師・歯科医師・薬剤師は、今回処方・調剤する薬と飲み合わせの悪い薬を服用していないかなど確認できるようになり、薬剤情報にもとづいた医療を受けられるようになります。

使ってみよう 電子処方せん

💡 そもそも「電子処方せん」って何？ 💡

処方せんの情報を電子化することで、医療機関・薬局が、あなたのお薬情報を、電子データでやり取りできるようにする仕組みです。

これまでは紙だけでやり取り

受診した医療機関 お薬を受け取る薬局



紙の処方せん

受診した医療機関・薬局のみ、お薬の情報を把握していました。

これからは電子で登録

医療機関 患者 薬局



電子処方せん管理サービス

お薬の情報を電子データで登録し蓄積します。次回受診時に電子処方せん対応施設はお薬情報の確認ができます。

💡 「電子」になると良いことがあるの？ 💡

下記のようなたくさんのメリットがあります！

電子だから

他の医療機関・薬局にもお薬の情報を共有できる！

直近のお薬情報に基づいた医療を受けられるので…

① 他で処方されたお薬と**飲み合わせの悪い処方を防ぐ**ので安心！

② 効能が同じお薬のもらいすぎを防ぎ、**お薬の費用も抑えられる**！

※お薬の情報は、患者が医師・歯科医師・薬剤師への提供に同意した場合のみ共有されます。



お薬手帳と一緒に確認してもらえて安心♪

電子だから

お薬の情報をリアルタイムに自分で確認できる！

スマートフォンやPCで、マイナポータル等からいつでもお薬情報を確認できるので…

③ お薬情報を見て**自身の健康管理**ができる！

④ 処方されたお薬が分かるので、市販薬を買う際に**飲み合わせの確認に活用**できる！



薬局やドラッグストアでお薬の相談をする時も使えそう！

電子だから

オンライン診療・服薬指導もさらに便利に！

処方情報を電子データでやり取りできるので…

⑤ 処方せんの紙を薬局に提出する必要がなくなる！
処方せんを紛失したり、調剤時に忘れる心配がなくなる！

⑥ 今よりもっと**便利に自宅で医療**を受けられるように！



自宅で医療が受けやすくなるね！

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

詳しくは国民向けホームページをご覧ください。

電子処方せん

- 6 -