

中央社会保険医療協議会薬価専門部会（第52回）

議事次第

平成21年5月27日（水）

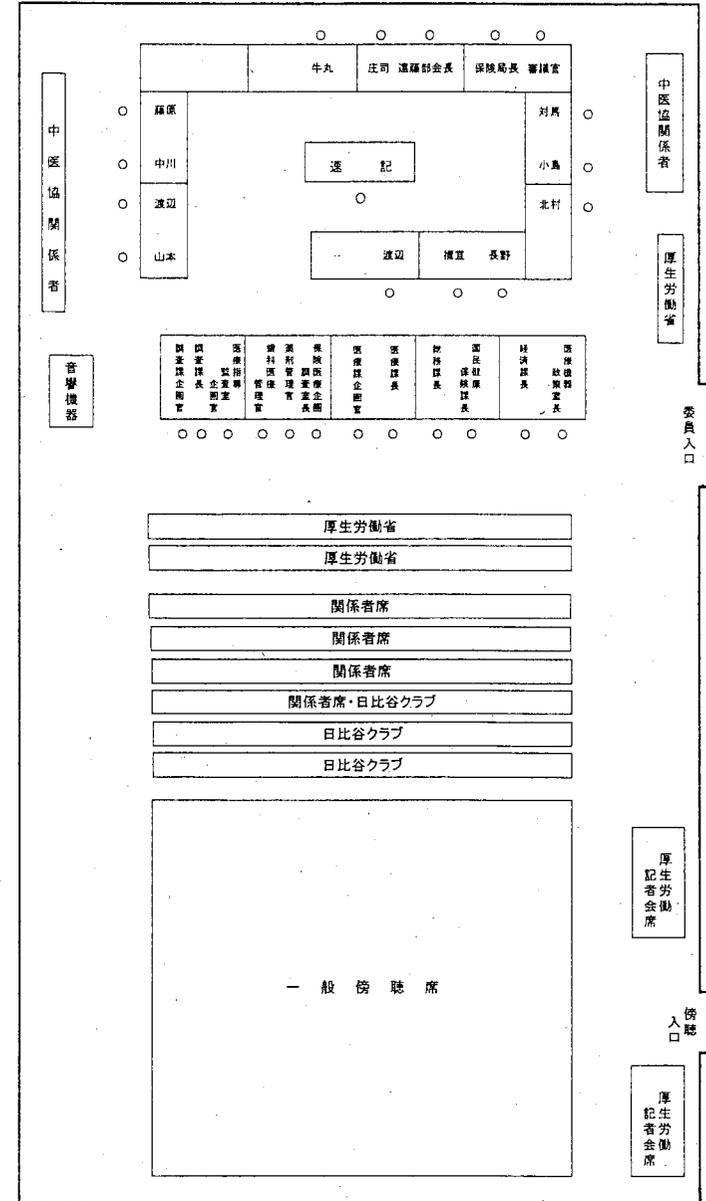
専用第18～20会議室

（厚生労働省17階）

日時:平成21年5月27日(水) 10:00～11:00(目途)
会場:厚生労働省 専用第18～20会議室 (17階)

議 題

- 1 平成20年度薬価制度改革において引き続き検討を行うこととされた事項について
（後発品のある先発品の薬価改定等について）
- 2 薬価調査について



後発品のある先発品の薬価改定等に関する検討事項等について

1. 経緯

平成20年度薬価制度改革において、後発品のある先発品の薬価改定については、市場実勢価格により算定される額からの追加の引下げ率を平成18年度改定の6～8%から4～6%にとどめるとともに、後発品使用の普及状況等を踏まえつつ、引き続き検討することとされた。

また、薬価改定の頻度及び後発品の薬価基準収載頻度についても、それぞれ流通改善の状況に関しての報告及び後発品使用の普及状況を見つづき引き続き検討することとされた。

(平成20年度薬価制度改革の骨子(抜粋) 平成19年12月14日中医協了解)

第2 既収載医薬品の薬価改定

2 後発品のある先発品の薬価改定

後発品が初めて薬価収載された先発品の薬価改定については、市場実勢価格により算定される額から、更に追加で引下げを行っており、平成18年度薬価制度改革においては、その追加の引下げ率(4～6%)を2ポイント拡大したところであるが、平成20年度薬価制度改革等においては、後発品使用促進のための諸施策を総合的に講じる等、後発品使用促進を主要政策課題の1つとして取り組んでいること、一方、この先発品薬価の引下げが、後発品との薬価差を縮小させ、後発品への置き換えが進みにくくなるとの指摘があることを踏まえ、先発品薬価の追加の引下げ率を4～6%にとどめることとする。【平成20年度実施】

なお、後発品のある先発品の薬価改定については、後発品使用の普及状況及び後発品のある先発品の市場実勢価格の推移を踏まえつつ、引き続き検討することとする。

第3 その他

- (2) 薬価改定の頻度については、「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」の緊急提言を踏まえた流通改善の状況に関して適宜報告を受け、平成20年度薬価制度改革以降、引き続き検討を行うこととする。
- (3) 後発品の薬価基準収載頻度については、今後の後発品使用の普及状況を見つづ、平成20年度薬価制度改革以降、引き続き検討を行うこととする。

2. 平成22年度薬価制度改革における検討事項等

(1) 後発品のある先発品の薬価改定(資料 薬-2～薬-5)

検証部会が実施した「後発医薬品の使用状況調査」(平成20年度)の結果等からは、先発品と後発品の価格差が後発品の使用促進につながるものと推測される一方で、平成14年度の制度導入の経緯も考慮しつつ、後発品のある先発品の薬価改定の在り方をどのように考えるか。

(2) 薬価改定の頻度(資料 薬-6)

最近の医薬品流通に関する調査結果から、未妥結・仮納入、総価取引について一定程度の改善が見られることから、今後も引き続き動向を注視していくことが必要ではないか。

(3) 後発品の収載頻度について(資料 薬-7)

新規後発医薬品の収載成分・品目数は、後発医薬品の収載頻度が年2回となった平成19年度以降、収載月によって大きな差が見られるため、今後も引き続き年2回の後発品収載状況を注視していくことが必要ではないか。

後発品のある先発品の薬価改定の特例ルールの変遷について

○平成14年度に初めて導入された時の経緯

- ・平成14年度改定に向け、平成12年度の「薬価制度改革の基本方針」において示された「先発品と後発品を薬価算定ルール上、同一に扱い、同一の競争条件とすることを検討する」という考え方を基本として議論が進められた。
- ・専門委員からは、情報量、供給、販売手法など先発品と後発品とは役割・機能が異なり、それに応じた価格差があるとの意見があった。
- ・しかしながら、1号側及び2号側双方から、先発品と後発品の価格差は容認しつつ、先発品の価格が特許期間終了後もあまり下がっていないことを踏まえ、先発品についてある程度の価格の引き下げが必要ではないかとの意見が出された。
- ・これらの意見を踏まえ、先発品の薬価改定について、新規後発品収載後又は再審査期間終了後（特許期間中のものは特許期間終了後）の最初の薬価改定時に、改定薬価の一定割合を引き下げる方式を導入することとなった。＜「平成14年度薬価制度改革の基本方針」（平成13年12月12日中医協了解）＞
(斜体字は「平成16年度薬価制度改革の基本方針」において削除)

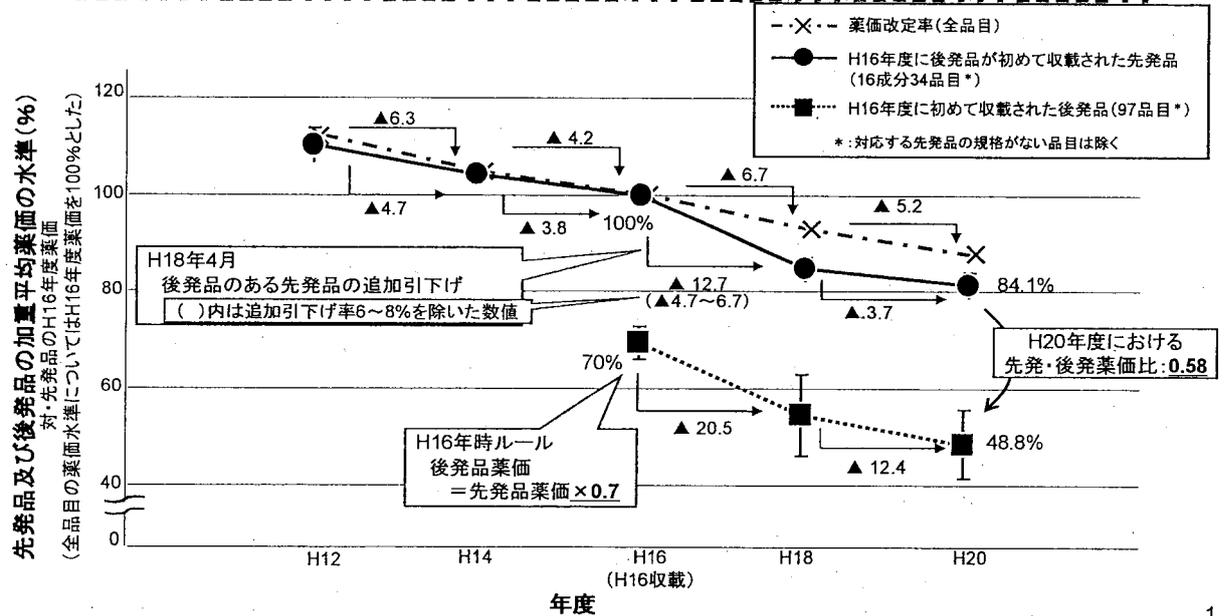
○平成14年度以降の新たに後発品が収載された先発品の追加引下げ率の変遷

平成14年度	平成16年度	平成18年度	平成20年度
4～6%	4～6%	6～8%	4～6%

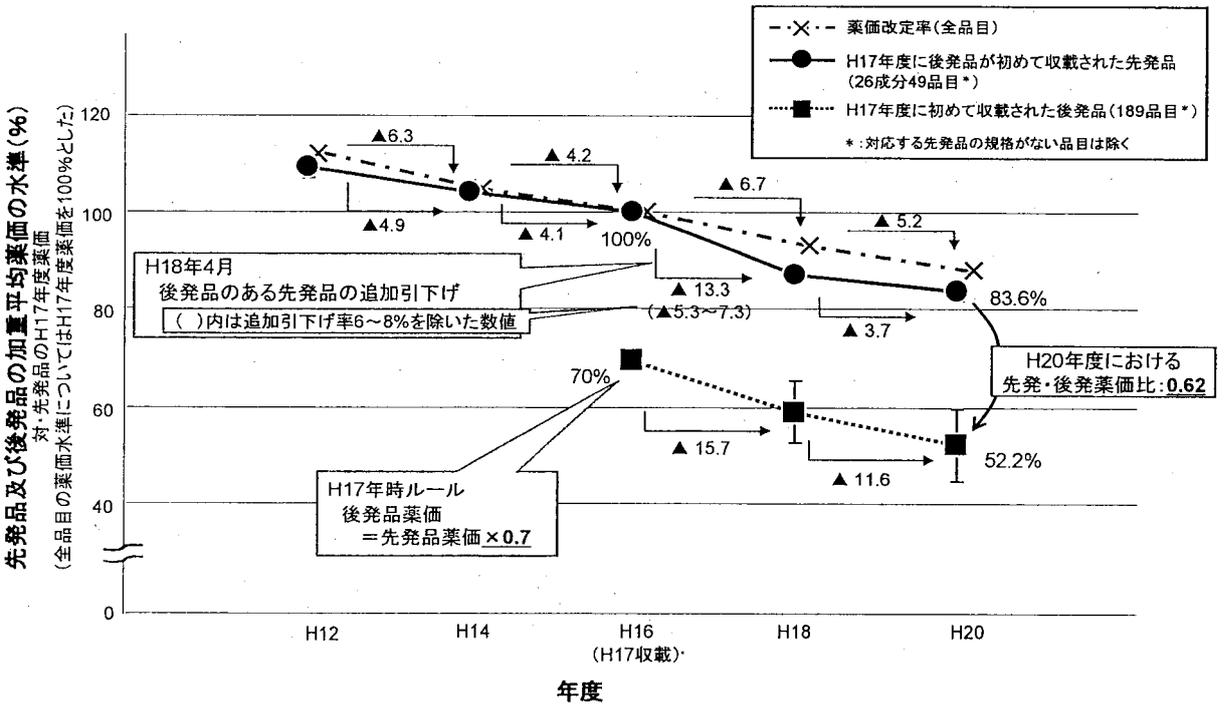
なお、平成18年度改定では、平成14年度及び16年度に追加引下げを行った先発品について2%追加引下げ

H16年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移

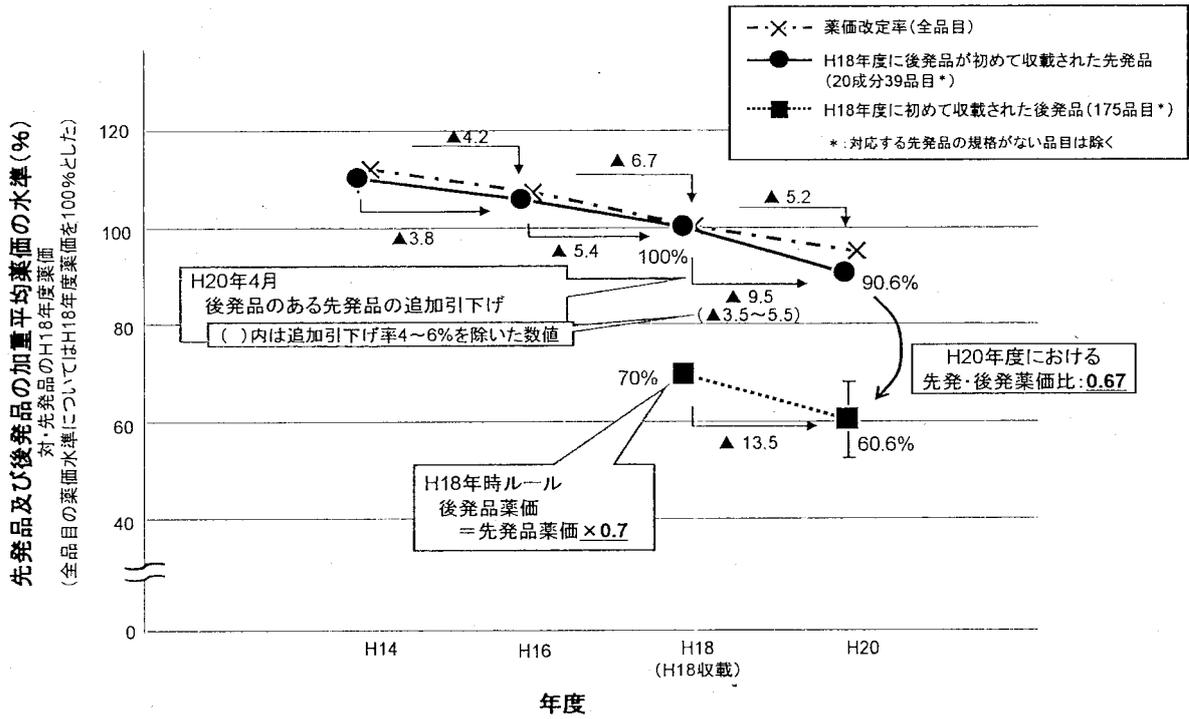
- 先発品薬価の下落率は、後発品収載に伴う薬価の追加引下げ分の影響を除いた場合、当該追加引下げの前後で変わらない傾向にある。
- 後発品薬価の下落率は、後発品薬価を先発品薬価の100分の70とする算定方式を導入してから、減少していく傾向にある。



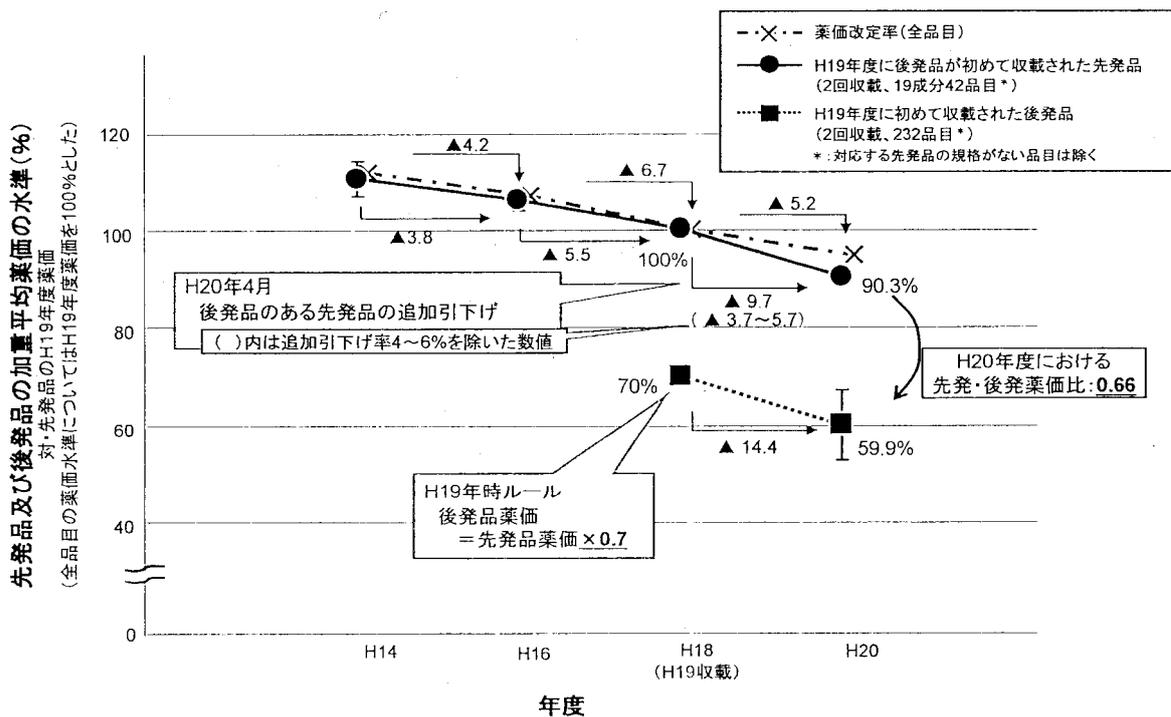
H17年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移



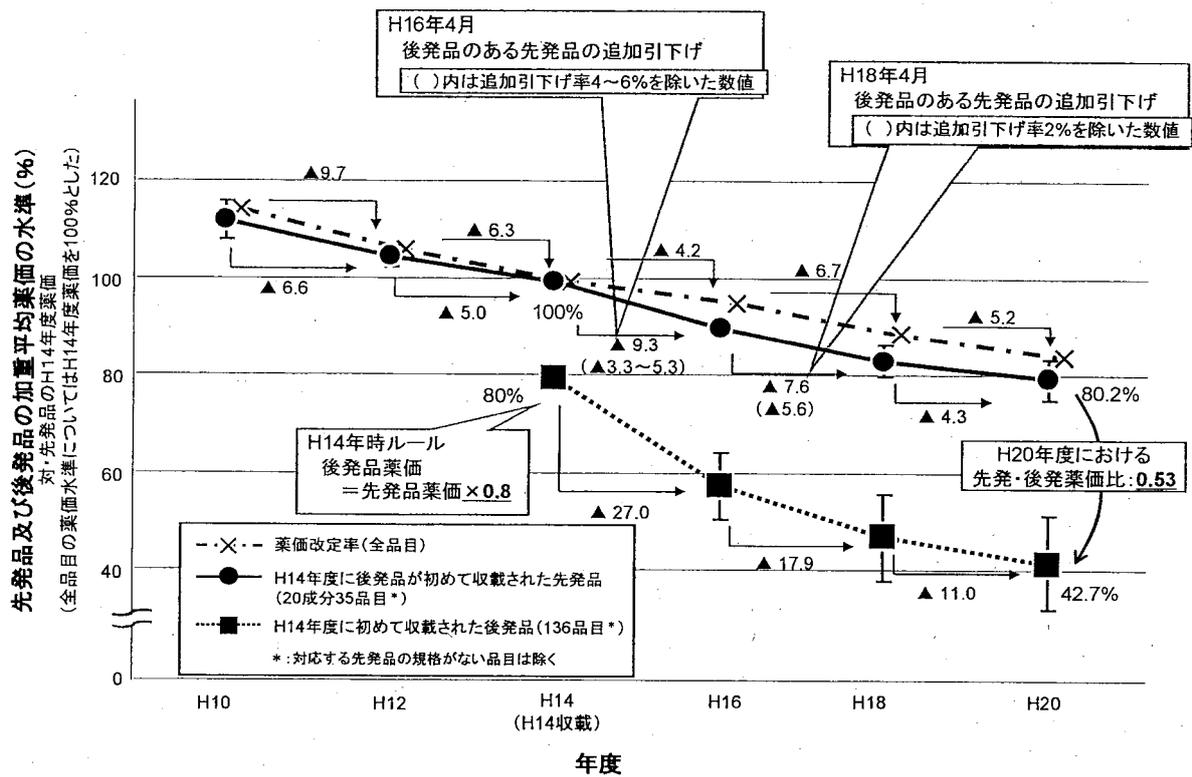
H18年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移



H19年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移

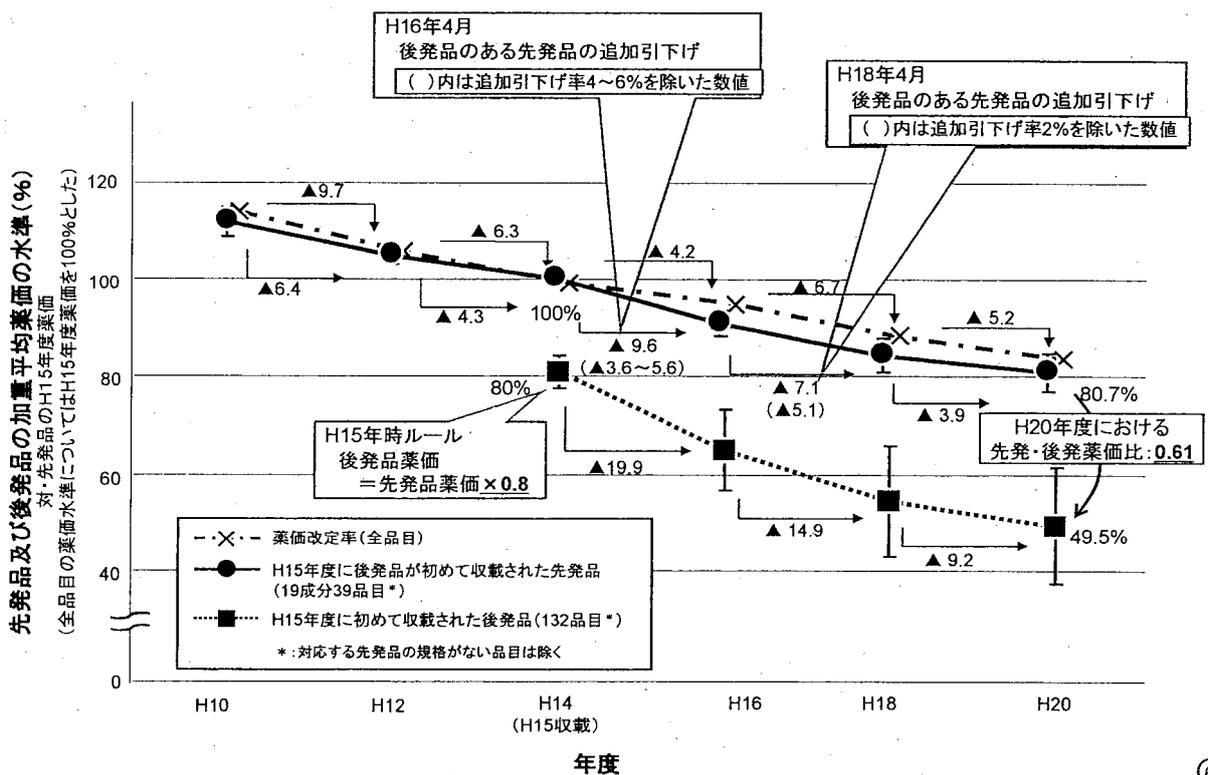


H14年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移



5

H15年度に後発品が初めて薬価収載された先発品及び当該後発品の薬価の推移



⑥

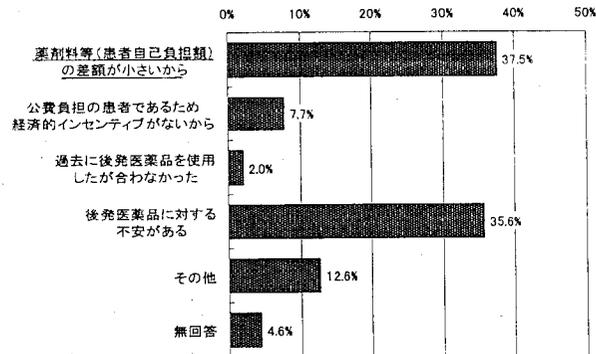
後発医薬品使用に係る先発医薬品と後発医薬品との価格差の影響

平成20年度 後発医薬品の使用状況調査（診療報酬改定結果検証に係る特別調査）結果のうち、後発医薬品使用に係る先発医薬品と後発医薬品との価格差を示すものは以下のとおり。

1 保険薬局における調査結果

- (1) 後発医薬品についての説明を行ったにもかかわらず、「患者が後発医薬品の使用を希望しなかった理由として最も多いもの」として挙げたのは、37.5%の薬局が「薬剤料等（患者自己負担額）の差額が小さいから」、35.6%の薬局が「後発医薬品に対する不安がある」と回答。（26 ページ：図表 29）

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



- (2) 後発医薬品に変更して調剤された処方せんの薬剤料の変化について、記載銘柄で調剤した場合の薬剤料は平均 754.5 点であるが、実際に調剤した薬剤料は平均 582.2 点であり、記載銘柄で調剤した場合の 77.2%となっていた。（43 ページ：図表 49）

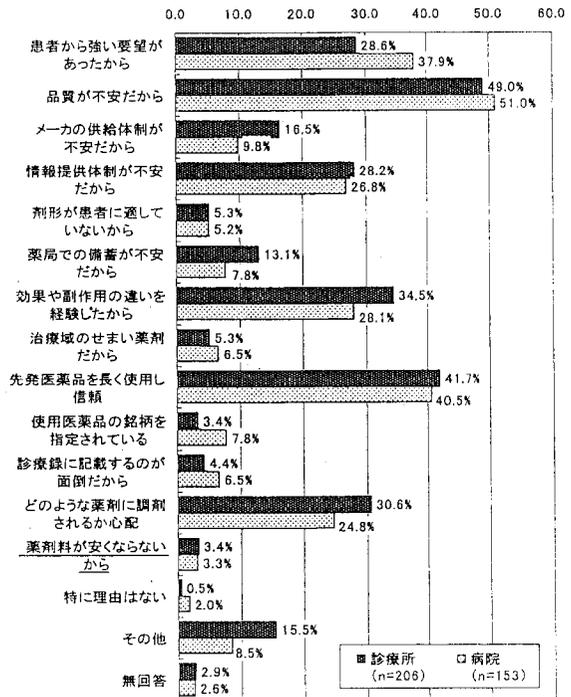
図表 49 12/8～14 に後発医薬品に変更して調剤された処方せん（7,076 枚）の状況

	平均値	標準偏差	中央値
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料(A) (点)	754.5	1071.9	392.0
実際に調剤した場合の薬剤料(B) (点)	582.2	878.3	280.0
記載銘柄により調剤した場合の薬剤料に占める、実際に調剤した薬剤料の割合(B/A) (%)	77.2		71.4

2 診療所・病院・医師における調査結果

「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由について、診療所及び病院の医師にたずねたところ、診療所、病院ともに「品質が不安だから」（診療所 49.0%、病院 51.0%）がもっと多かったが、「薬剤料が安くないから」（診療所 3.4%、病院 3.3%）であった。（66 ページ：図表 81）

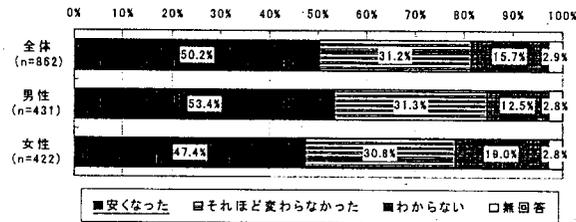
図表 81 「後発医薬品への変更不可」欄に署名した理由（医師ベース、複数回答）



3 患者に対する調査結果

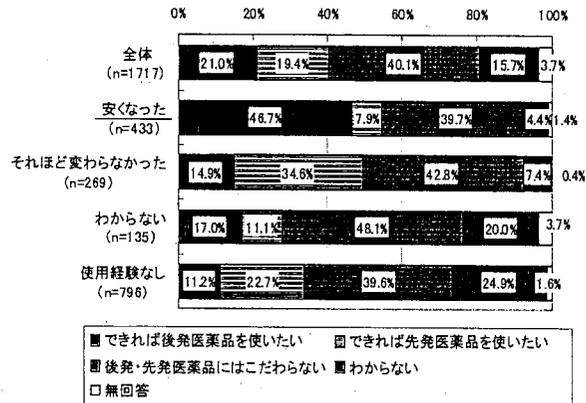
(1) 後発医薬品を使用経験のある人に窓口での薬代の負担感をたずねたところ、「安くなった」が50.2%、「それほど変わらなかった」が31.2%、「わからない」が15.7%であった。(109ページ：図表121)

図表 121 窓口での薬代の負担感 (使用経験のある人、男女別)



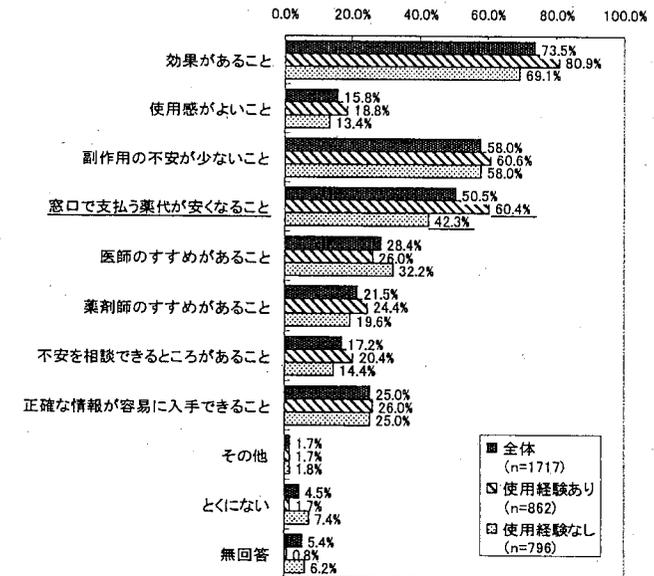
(2) 後発医薬品使用に対する考え方について、窓口での薬代の負担感が「安くなった」という患者では、「できれば後発医薬品を使いたい」(46.7%)が最も多く、次いで「後発・先発医薬品にはこだわらない」(39.7%)、「できれば先発医薬品を使いたい」(7.9%)の順であった。(115ページ：図表127)

図表 127 後発医薬品使用に対する考え方 (窓口の薬代の負担感別)



(3) 後発医薬品の使用に必要なことについて、「効果があること」(73.5%)、「副作用の不安が少ないこと」(58.0%)、「窓口で支払う薬代が安くなること」(50.5%)の順が多かった。また、後発医薬品の使用経験がある患者では60.4%が「窓口で支払う薬代が安くなること」と回答したのに対し、使用経験がない患者では42.3%であった。(118ページ：図表130)

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



薬価調査に基づく後発医薬品の使用状況

● 平成19年9月薬価調査

(品目数は平成20年4月時点、数量シェア及び金額シェアは平成19年9月調査時の数量、薬価による。)

		品目数	数量シェア	金額シェア
先発医薬品	後発品なし	1,893	21.6%	49.0%
	後発品あり	1,528	34.9%	35.1%
後発医薬品		6,700	18.7%	6.6%
その他の品目(局方品、生薬等)		4,238	24.8%	9.3%

(厚生労働省調べ)

注1) 「後発医薬品」とは、薬事法上新医薬品として承認されたもの以外のもの(その他の品目を除く。)をいう。

注2) 「その他の品目」とは、局方品、漢方エキス剤、生薬、生物製剤(ワクチン、血液製剤等)及び承認が昭和42年以前のものを用いる。

(参考) 小規模な調査に基づく後発医薬品の数量シェアの推移

	平成20年9月	平成20年10月	平成21年1月
後発医薬品	19.1% (17.9%)	19.5% (18.3%)	19.7% (18.5%)

(厚生労働省調べ)

注3) () 内は、補正前の数値。※

※ 平成19年9月の薬価調査は、都道府県の協力により、医療用医薬品を扱う全ての卸売業者を対象としたのに対し、昨年度実施した小規模な調査では、一部を除き、業界団体に属さない卸は調査対象に含まれておらず、客体数としては、大手の卸を中心に平成19年9月調査の4割程度。

業界団体に属さない卸は、主に後発医薬品を中心に取り扱うことから、こうした調査対象と客体数の違いに配慮して数値の補正を行った。(上記の表の括弧書きの部分は補正前の数値。)

この数値は、あくまでも参考値であり、平成19年9月の薬価調査における数値との直接的な比較はできない。

価格妥結状況調査結果概要

1. 調査内容

ア. (社)日本医薬品卸業連合会加盟の先発医薬品取扱卸62社を対象客体として、全ての医療機関、薬局との取引について調査を実施

イ. 20年7月、10月、12月及び3月の取引高(1ヵ月間)における妥結状況を薬価ベースで調査

価格が妥結したものの販売額(品目別販売本数 × 薬価)

$$\text{妥結率} = \frac{\text{販売総額(品目別販売本数} \times \text{薬価)}}{\text{販売総額(品目別販売本数} \times \text{薬価)}}$$

2. 調査結果

○医療機関・薬局区分別妥結状況(前回改定1年目との比較)

(単位:%)

区 分	7月			10月			12月	1月	3月
	18年	20年	改善	18年	20年	改善	20年	19年	21年
病 院	30.7	33.6	2.9	37.5	50.7	13.2	65.7	43.6	94.5
200床以上	-	29.4	-	30.6	44.7	14.1	61.5	36.0	94.0
そ の 他	-	48.4	-	60.7	71.8	11.1	80.0	68.1	96.1
診 療 所	73.9	78.2	4.3	84.8	89.9	5.1	93.4	88.5	99.6
(医療機関計)	(46.8)	(50.2)	(3.4)	(55.4)	(65.7)	(10.3)	(76.3)	(61.4)	(96.6)
チェーン薬局 (20店舗以上)	8.5	30.4	21.9	14.4	68.9	54.5	85.0	19.0	99.7
その他の薬局	47.4	51.1	3.7	62.2	81.0	18.8	88.1	70.4	99.3
(保険薬局計)	(39.3)	(46.8)	(7.5)	(52.9)	(78.2)	(25.3)	(87.4)	(60.8)	(99.3)
総 合 計	43.4	48.5	5.1	54.2	71.8	17.6	81.6	61.1	98.0

※ その他の薬局には20店舗未満のチェーン薬局を含む。

総価取引状況について

総価取引とは、複数の品目が組み合わされている取引において、総価で交渉し総価で見合うよう個々の単価を卸の判断により設定する契約(単品総価契約)又は個々の単価を薬価一律値引で設定する契約(全品総価契約)をいう。

1. 200床以上の病院					
平成19年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合	平成20年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合
(1) 単品契約	68.6%	46.4%	(1) 単品契約	73.6%	60.6%
(2) 総価契約	31.4%	53.6%	(2) 総価契約	26.4%	39.4%
内訳 単品総価契約	21.4%	29.0%	内訳 単品総価契約	17.8%	21.4%
全品総価契約	10.0%	24.6%	全品総価除外有	5.1%	11.6%
			全品総価契約	3.5%	6.4%

2. 調剤薬局チェーン(20以上の店舗を有するもの)					
平成19年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合	平成20年度	取引先軒数に占める割合	売上高に占める割合
(1) 単品契約	4.3%	0.9%	(1) 単品契約	16.4%	18.1%
(2) 総価契約	95.7%	99.1%	(2) 総価契約	83.6%	81.9%
内訳 単品総価契約	31.6%	45.9%	内訳 単品総価契約	8.6%	30.5%
全品総価契約	64.1%	53.2%	全品総価除外有	71.8%	50.2%
			全品総価契約	3.2%	1.2%

資料: (社)日本医薬品卸業連合会提供

流改懇への流通改善状況報告(H20.11.5)後の国の取組について

1. 医療関係団体及び各都道府県等に対し、「医薬品に係る取引価格の未妥結及び仮納入の是正について」(医政局経済課長通知)を发出し、残り約30%の未妥結先に対する12月末までの妥結に向けた取組を要請(H20.11.17)
2. 公的医療機関本部等を訪問し、傘下の医療機関に対する通知の周知と12月末までの妥結に向けた協力を要請(H20.11.18~11.25)
 - (訪問先)
 - 恩賜財団済生会
 - 日本赤十字社
 - 全国厚生農業協同組合連合会
 - 日本私立医科大学協会
 - 労働者健康福祉機構
 - 全国自治体病院協議会
 - 国家公務員共済組合連合会 (訪問順)
3. 日本医薬品卸業連合会の地区会議(全国7地区)に参加し、卸売業者に対し、未妥結先に対する12月末までの妥結に向けた取組と経済合理性に基づく価格の信頼性の確保について協力を要請(H20.10.2~H2012.18)
4. 平成20年12月取引分に係る価格妥結状況調査を実施
5. 全国厚生労働関係部局長会議等において、公的医療機関に対する周知・指導を要請(H21.1~3)
6. 平成21年3月取引分に係る価格妥結状況調査を実施

3

医療用医薬品の流通問題に関する改進黨について

1. 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会(流改懇)における流通改善策の検討

本年7月以降、未妥結・仮納入や総面取引の他、メーカーと卸売業者の取引の在り方など流通上の諸課題を再度検証し、本年9月28日に「医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)」をとりまとめ。

流改懇の検討経過

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 第11回(H19.7.4) ・ 作業部会(H19.7.25) ・ 第12回(H19.8.28) ・ 第13回(H19.9.28) | <ul style="list-style-type: none"> 今後の運営方針の検討 メーカー・卸間の取引の問題点の検証と改善策の検討 留意事項(案)の検討 留意事項の取りまとめ |
|---|--|

2. 医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)の概要

流通改善の取組をより効果的に推進するため、取引当事者が留意すべき事項等を明示。

(1) メーカーと卸売業者の取引における留意事項

- ① 仕切価等の速やかな提示等
メーカーは、割戻し・アローアンスの基準は薬価内示後に、一次仕切価は薬価内示後にそれぞれ速やかに提示すること。
 - ② 適正な仕切価水準の設定
仕切価に反映可能な割戻し・アローアンスの仕切価への反映と市場環境の変化を踏まえた仕切価協議が行われることが望ましい。
 - ③ 割戻し・アローアンスの整理・縮小等
高率なアローアンスはできるだけ整理・縮小することが望ましい。
期末におけるアローアンスの見直し等は、あらかじめ仕切価や割戻しへの反映を行うことにより、こうした運用は廃止することが望ましい。
- (2) 卸売業者と医療機関/薬局の取引における留意事項

- ① 経済合理性のある価格交渉の実施
卸売業者は医療機関/薬局に対して経済合理性のある実質的な価格提示を早い段階で行うよう努める。

② 総価取引の改善

- ・ 銘柄別薬価制度の趣旨を尊重した単品単価交渉が望ましい。
- ・ 総価契約を行う場合であっても、可能な限り個々の医薬品の価値と価格を踏まえた取引を進めること望ましい。このような観点から、例えば、流通過程に特別なコストがかかっている医薬品や他に代替品がなく医療上重要な医薬品(希少疾病用医薬品等)については、総価除外品目として取り扱うことが考えられる。

③ 未妥結・仮納入についての改善策

- ・ 「長期にわたる未妥結・仮納入」について、「原則として6ヶ月を超える場合」と定義。
- ・ 価格妥結の期間は、上場企業に義務付けられる四半期報告に対応した時期での妥結が望ましい。

(3) 国の役割

取引当事者双方に対し、流通改善に向けた理解促進に努めるとともに、定期的に実情把握調査を行い、必要に応じ改善のための指導等を行うなど、更なる流通改善に向けた取組を推進すること。

(4) その他

流通上の問題点を是正する上では、医療保険制度、薬価制度の面からも流通改善に資する見直しが有効との意見があり、今後の議論が望まれる。

3. 今後の流通改善に向けた取組等

- (1) 平成19年10月10日付けで、関係団体の長及び各都道府県衛生主管部局長等あて、医政局長名及び経済課長名で「医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)」の周知のための通知を发出。
- (2) 現在、平成19年10月取引分にかかる妥結状況調査を各卸売業者に依頼中。
- (3) 引き続き、年3回程度の定期的な妥結状況調査を実施するほか、今回の提言で示された留意事項の趣旨を踏まえた取引が行われているかどうかについて、適宜実情把握調査を行い、未妥結・仮納入及び総価取引等の改善に向けた指導を行っていくこととする。

医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

1 趣旨

医療用医薬品の取引については、流通当事者間における自由かつ公正な競争の確保等の観点から、平成7年2月に医薬品流通近代化協議会(厚生省薬務局長(当時)が開催)が提言した「医療用医薬品の流通近代化の推進について」などを踏まえ、従来より、様々な努力が重ねられてきたところであるが、未だ不十分は状況にある。

一方、近年、医薬分業の進展や卸売業の業界再編、IT化の推進など、医療用医薬品の流通に関する状況の変化がみられる。

こうした状況を踏まえ、平成16年度から厚生労働省医政局長の意見聴取の場として、医療用医薬品の流通改善に関する懇談会を開催し、医療用医薬品の流通過程の現状を分析し、公的医療保険制度の下での不適切な取引慣行の是正等について検討を行うことにより、今後の医療用医薬品の流通改善の方策を検討している。

2 構成

構成については、別紙のとおり。

3 その他

懇談会の庶務は、厚生労働省医政局経済課において処理する。

必要に応じ、参考人を招いて意見を聞くものとする。

懇談会の効率的な運営に資するよう、必要に応じ、関係当事者による準備作業会合を開催することとする。

医療用医薬品の流通改善に関する懇談会名簿

(五十音順、敬称略)

氏名	団体役職等
飯沼 雅朗	(社)日本医師会 常任理事
伊藤 高人	(社)日本医薬品卸業連合会 流通近代化検討委員会 専門委員
上原 征彦	明治大学大学院教授(グローバル・ビジネス研究科)
江口 博明	日本ジェネリック医薬品販社協会 会長
大塚 量	(社)日本医療法人協会 副会長
柏木 實	日本保険薬局協会 常任理事
加茂谷 佳明	日本製薬工業協会 流通適正化委員会 副委員長
小山 信彌	(社)日本私立医科大学協会 病院部会担当理事
佐藤 博	(社)日本病院薬剤師会 常務理事
◎ 嶋口 充輝	(財)医療科学研究所 所長
鈴木 勘次	日本ジェネリック製薬協会 流通適正化委員会 委員長
長瀬 輝誼	(社)日本精神科病院協会 常務理事
中谷 譲二	(社)日本歯科医師会 理事
西尾 憲一郎	日本製薬工業協会 流通適正化委員会 副委員長
梶原 寛治	日本製薬工業協会 流通適正化委員会 委員長
平田 雄一郎	日本製薬工業協会 流通適正化委員会 常任運営委員
松谷 高顕	(社)日本医薬品卸業連合会 会長
○ 三村 優美子	青山学院大学 経営学部 教授
宮内 啓友	日本歯科用品商協同組合連合会 専務理事
宮川 信	(社)全国自治体病院協議会 副会長
森 宏克	日本製薬工業協会 流通適正化委員会 常任運営委員
森 昌平	(社)日本薬剤師会 常務理事
渡辺 秀一	(社)日本医薬品卸業連合会 流通近代化検討委員会 専門委員

◎座長 ○座長代理

後発医薬品及び新医薬品の収載品目数等の推移について

新規後発医薬品の収載成分・品目数は、後発医薬品の収載頻度が年2回となった平成19年以降、収載月によって大きな差が見られる。

		平成17年度	平成18年度	平成19年度		平成20年度		平成21年度 (5月27日現在)
		<7月収載>	<7月収載>	<7月収載>	<11月収載>	<7月収載>	<11月収載>	<5月収載>
後 発 医 薬 品	収 載 品 目 数	432	402	420	14	463	99	318
	新規後発医薬品【成分数】	26	20	19	0	18	2	13
	新規後発医薬品(品目数)	190	181	237	0	260	16	119
	その他の後発医薬品(品目数)	242	221	183	14	203	83	199
新 医 薬 品	品 目 数	24	78	60		90		-
	成 分 数	18	49	33		60		-

注) 新規後発医薬品・・・これまで後発品が薬価収載されていない先発品に対して初めて薬価収載された後発医薬品。

平成21年度に実施する医薬品価格調査（薬価本調査）について（案）

1 趣旨

薬価基準改正の基礎資料を得ることを目的として、薬価基準に記載されている全医薬品について、保険医療機関及び保険薬局に対する医薬品販売業者の販売価格及び一定率で抽出された医療機関等での購入価格を調査

2 調査期間

平成21年度中の1か月間の取引分を対象として調査を実施
（参考）前回（平成19年度）の実績は別紙参照

3 調査の対象及び客体数

(1) 販売サイド調査

保険医療機関及び保険薬局に医薬品を販売する営業所等の全数を対象
調査対象の客体数 約4,000客体

(2) 購入サイド調査

① 病院の全数から、層化無作為抽出法により10分の1の抽出率で抽出された病院を対象

調査対象の客体数 約900客体

② 診療所の全数から、層化無作為抽出法により100分の1の抽出率で抽出された診療所を対象

調査対象の客体数 約1,000客体

③ 保険薬局の全数から、層化無作為抽出法により30分の1の抽出率で抽出された保険薬局を対象

調査対象の客体数 約1,600客体

4 調査事項

薬価基準に記載されている医薬品の品目ごとの販売（購入）価格及び販売（購入）数量を調査

（別紙）

前回（平成19年度）「医薬品価格調査（薬価本調査）」の実績

1 調査期間

平成19年9月取引分を対象として平成19年10月1日から同年10月31日までの間に実施

2 調査の対象及び客体数

(1) 販売サイド調査

保険医療機関及び保険薬局に医薬品を販売する営業所等の全数を対象
調査対象客体数 3,855客体
（その回収率69.1%）

(2) 購入サイド調査

① 病院の全数から、層化無作為抽出法により10分の1の抽出率で抽出された病院を対象

調査対象客体数 902客体
（その回収率75.7%）

② 診療所の全数から、層化無作為抽出法により100分の1の抽出率で抽出された診療所を対象

調査対象客体数 1,007客体
（その回収率48.5%）

③ 保険薬局の全数から、層化無作為抽出法により30分の1の抽出率で抽出された保険薬局を対象

調査対象客体数 1,601客体
（その回収率66.6%）

3 調査事項

薬価基準に記載されている医薬品の品目ごとの販売（購入）価格及び販売（購入）数量を調査