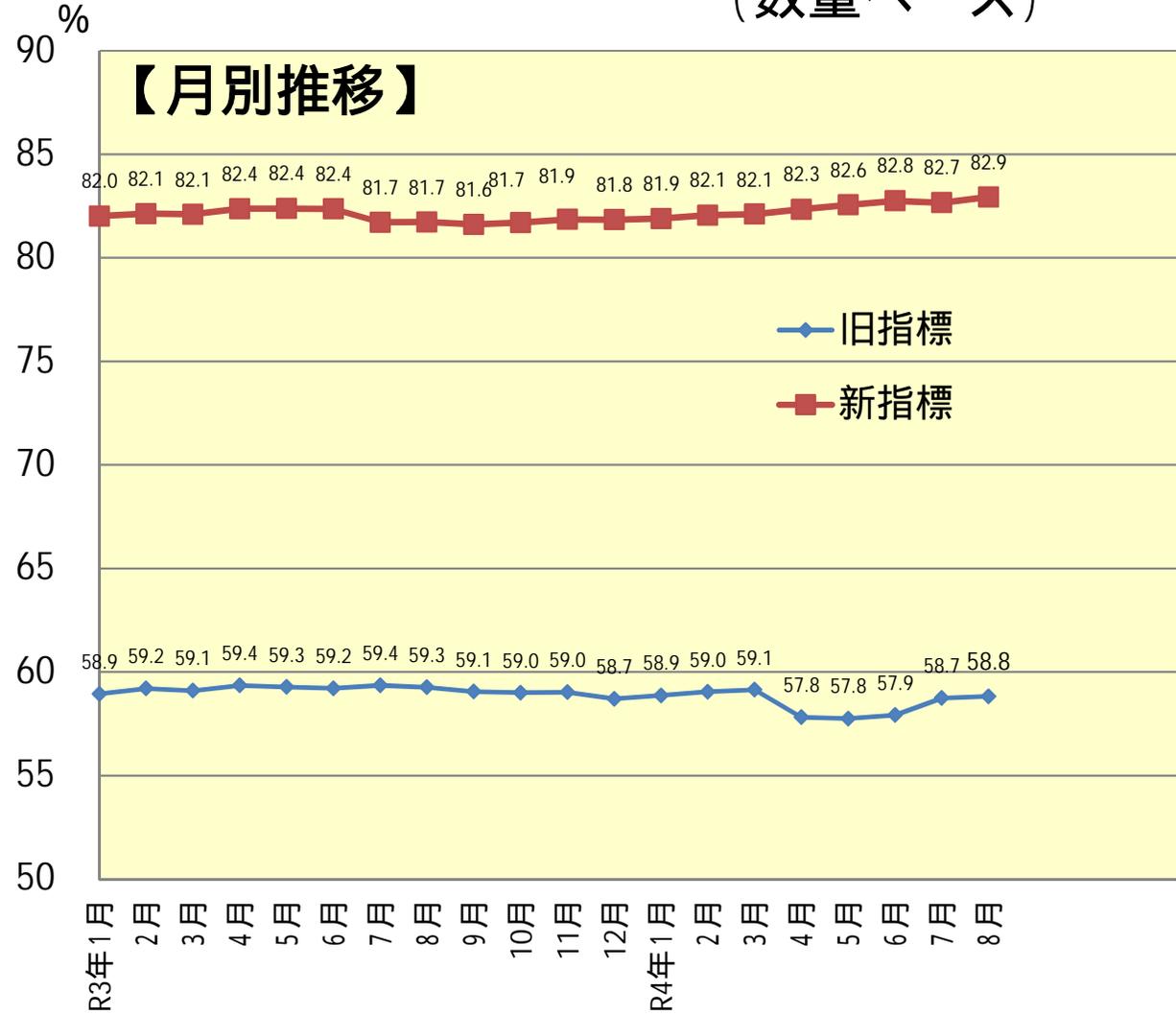
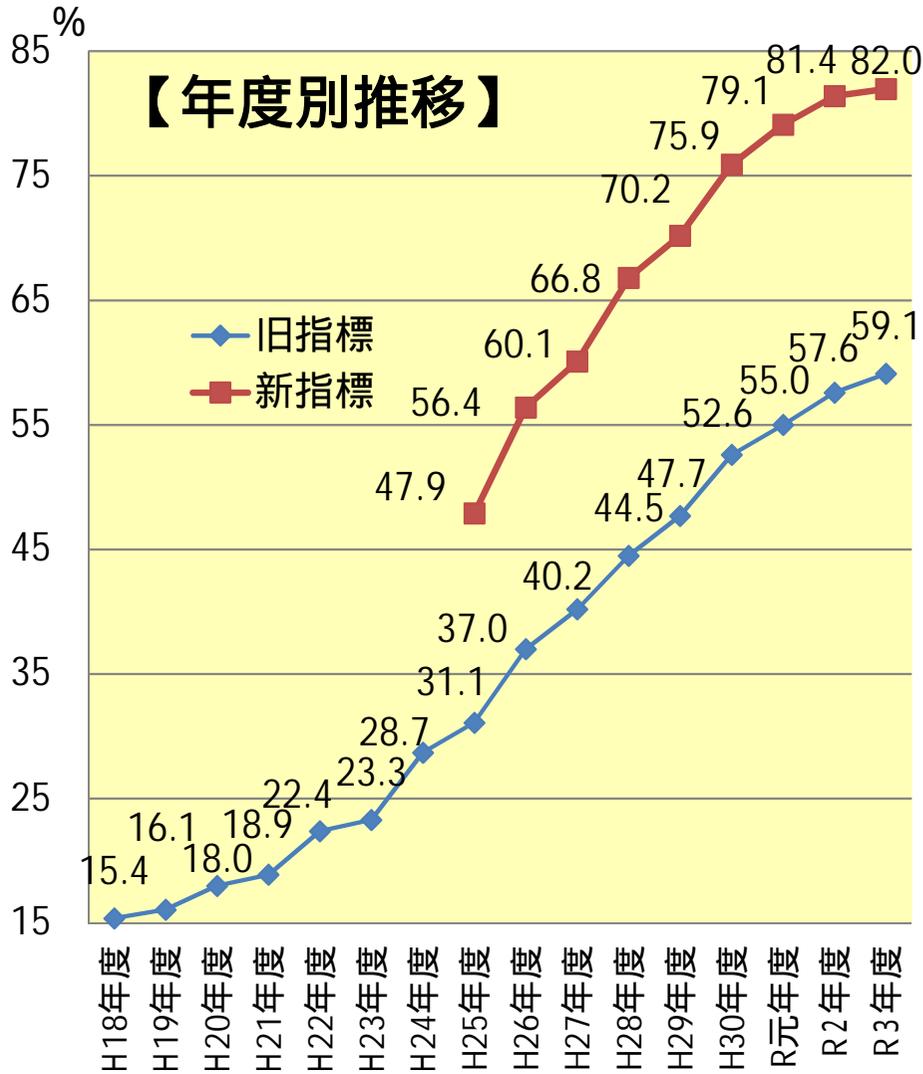


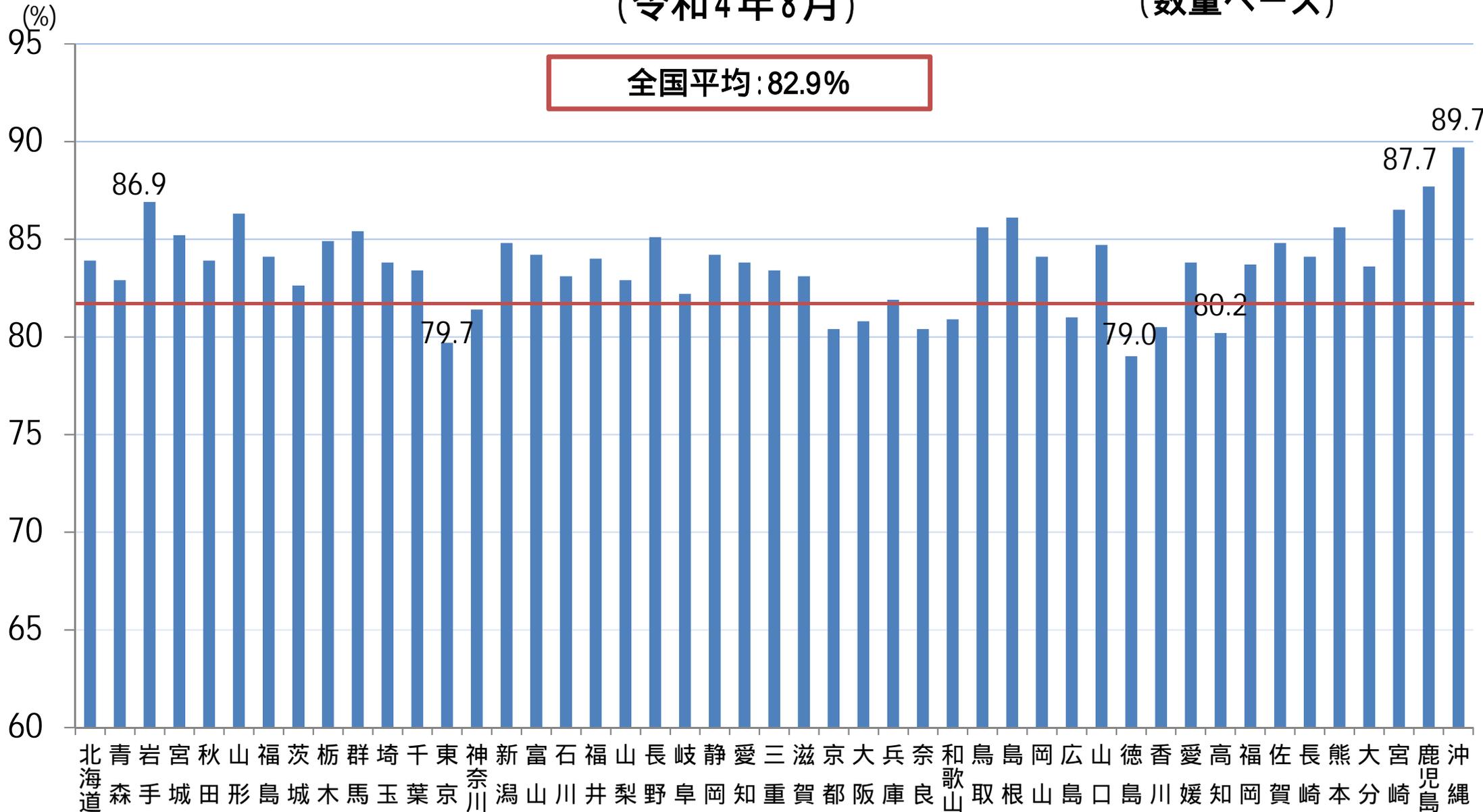
「最近の調剤医療費（電算 処理分）の動向」における 後発医薬品割合

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における後発医薬品割合 (数量ベース)



- 注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。
- 注2) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
- 注3) 新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)。
旧指標とは、全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(平成19年に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」で定められた目標に用いた指標)。

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における都道府県別後発医薬品割合 (令和4年8月) (数量ベース)



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

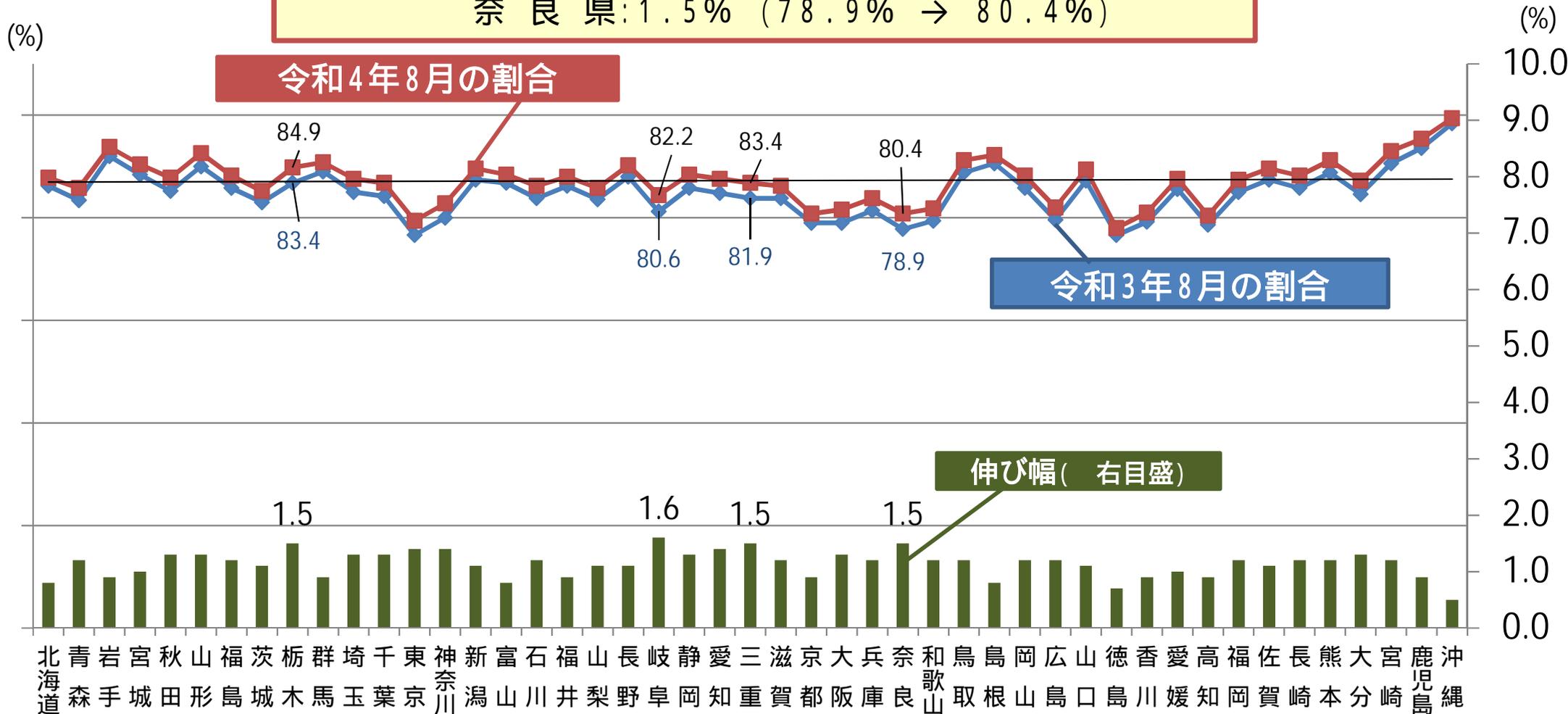
注4) 後発医薬品の数量シェア(数量ベース) = (後発医薬品の数量) / ((後発医薬品のある先発医薬品の数量) + (後発医薬品の数量))

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における都道府県別後発医薬品割合

(数量ベース)

伸び幅が大きい県 (令和3年8月 令和4年8月)

岐阜県	: 1.6%	(80.6% → 82.2%)
栃木県	: 1.5%	(83.4% → 84.9%)
三重県	: 1.5%	(81.9% → 83.4%)
奈良県	: 1.5%	(78.9% → 80.4%)



注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(数量ベース) = [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])

「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」における都道府県別後発医薬品割合 (数量ベース、%)

	4年8月	順位		4年8月	順位		4年8月	順位
北海道	83.9	22	石川	83.1	31	岡山	84.1	18
青森	82.9	33	福井	84.0	21	広島	81.0	39
岩手	86.9	3	山梨	82.9	33	山口	84.7	15
宮城	85.2	10	長野	85.1	11	徳島	79.0	47
秋田	83.9	22	岐阜	82.2	36	香川	80.5	42
山形	86.3	5	静岡	84.2	16	愛媛	83.8	24
福島	84.1	18	愛知	83.8	24	高知	80.2	45
茨城	82.6	35	三重	83.4	29	福岡	83.7	27
栃木	84.9	12	滋賀	83.1	31	佐賀	84.8	13
群馬	85.4	9	京都	80.4	43	長崎	84.1	18
埼玉	83.8	24	大阪	80.8	41	熊本	85.6	7
千葉	83.4	29	兵庫	81.9	37	大分	83.6	28
東京	79.7	46	奈良	80.4	43	宮崎	86.5	4
神奈川	81.4	38	和歌山	80.9	40	鹿児島	87.7	2
新潟	84.8	13	鳥取	85.6	7	沖縄	89.7	1
富山	84.2	16	島根	86.1	6	全国	82.9	-

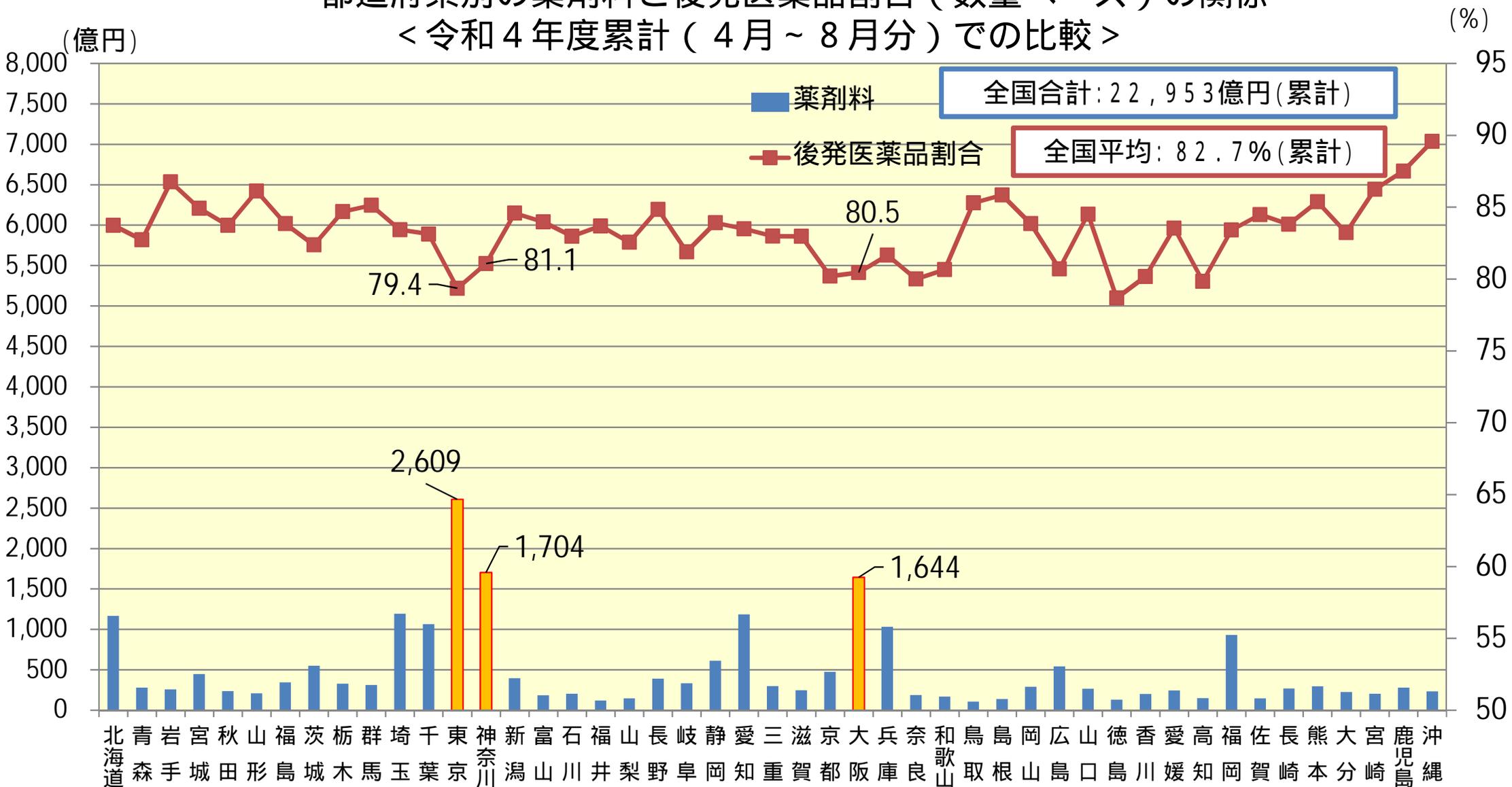
注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。

注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注4) 後発医薬品の数量シェア(数量ベース) = [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])

「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」における 都道府県別の薬剤料と後発医薬品割合（数量ベース）の関係 ＜令和4年度累計（4月～8月分）での比較＞

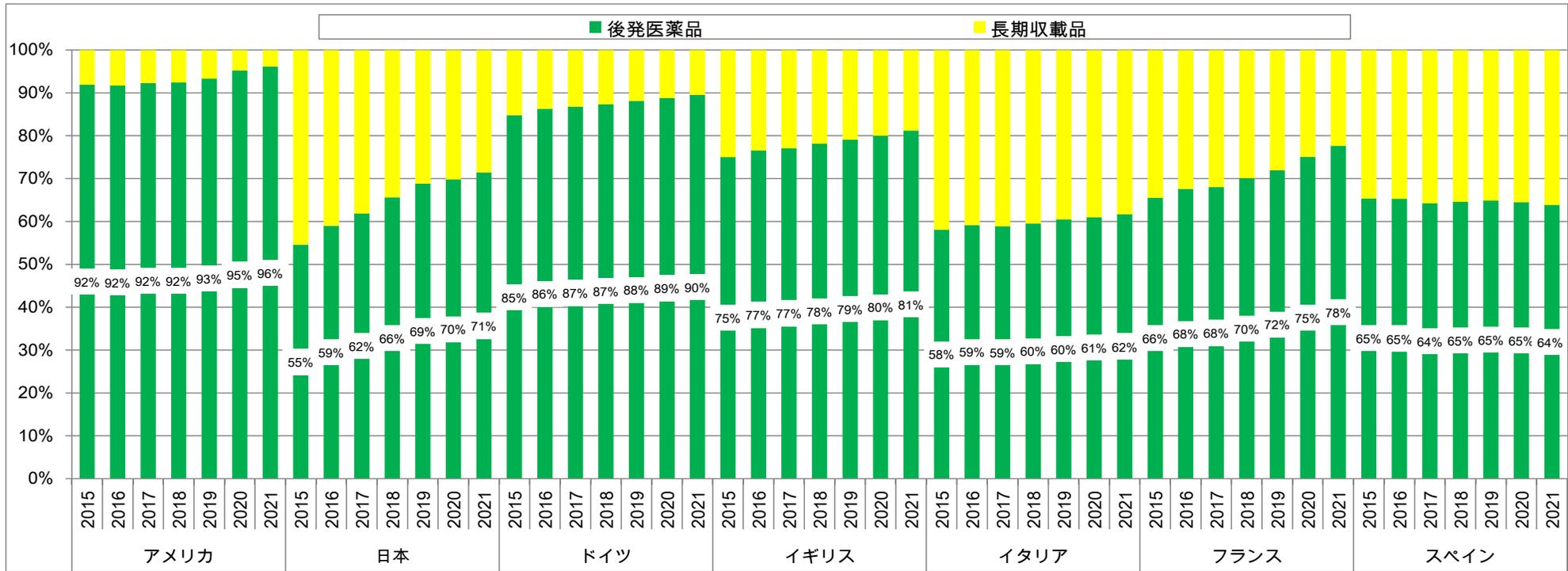


全国合計: 22,953億円(累計)

全国平均: 82.7%(累計)

注1) 保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値である(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局調査課))。
 注2) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。
 注3) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 注4) 後発医薬品の数量シェア(数量ベース) = {後発医薬品の数量} / ({後発医薬品のある先発医薬品の数量} + {後発医薬品の数量})

③ 後発医薬品の数量シェア推移



注)・用語の定義は以下のとおりである。

後発医薬品: GENERIC PRODUCTS (パテント等で過去一度も保護されたことのない通常の後発医薬品と、オーソライズドジェネリック)、EARLY ENTRY GENERIC PRODUCTS (先発医薬品保護期間中に上市されたオーソライズドジェネリック)、BIO-COMPARABLE PRODUCTS (バイオ後続品)

長期収載品: NON-GENERIC PRODUCTS (後発医薬品でなく、過去保護されていたが現在は保護が切れているもの。バイオ後続品の参照対象となる先行バイオ医薬品含む。また2013.10~2014.9までは保護期間中のオーソライズドジェネリックの参照対象となる先発医薬品も含む。)

・「2015」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2015, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、直販分の数量を把握できないため、後発医薬品の直販が他国と比較して多い日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2014.4~2015.3で73.1%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている

・「2016」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2016, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。以下同様に、IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2015.4~2016.3で76.7%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・「2017」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2017, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2016.4~2017.3で80.5%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・「2018」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2018, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2017.4~2018.3で82.9%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・「2019」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2019, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2018.4~2019.3で83.0%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・「2020」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2020, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2019.4~2020.3で84.1%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・「2021」はIQVIA, IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2021, RX only (PRESCRIPTION BOUND) をもとに後発医薬品の各国の数量 (SU) ベースでの後発医薬品のシェアを算出。IQVIA MIDAS dataでは、日本については、IQVIA社データにおける日本のジェネリック医薬品市場のカバー率 (売上金額ベース、2020.4~2021.3で85.4%、日本ジェネリック製薬協会調べ) をもとに推計を行っている。

・後発医薬品のシェア = 後発医薬品 / (後発医薬品 + 長期収載品) × 100 (%)

(出典) Copyright ©2022 IQVIA. IQVIA MIDAS, Market Segmentation, MAT Sep 2015-2021, RX only (PRESCRIPTION BOUND) 他をもとに三菱UFJリサーチ&コンサルティング推計無断転載禁止

●関連する改革項目とその進捗等について ②後発医薬品の新目標達成に向けた進捗状況と今後の対応について

5 2. 後発医薬品の使用促進

経済・財政一体改革推進委員会
 社会保障ワーキング・グループ
 第42回 令和4年4月22日
 厚生労働省提出資料（抜粋）
 改革工程表2021（社会保障分野）
 の進捗状況について

進捗状況 (遅れている場合はその要因)	今後の取組方針
<p>○ 後発医薬品の使用割合の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国の使用割合（薬価調査（令和3年9月時点）） 79.0% ・各都道府県の使用割合（NDBデータ（令和3年3月時点）） <p>％] 使用割合が高い 沖縄88.5%、鹿児島85.4%、岩手85.2% ％] 使用割合が低い 徳島73.0%、奈良73.9%、和歌山76.0%</p> <p>○ 後発医薬品については、昨今の後発医薬品製造販売業者の業務停止処分や品質問題に端を発した供給不安により、引き続き、医療機関・薬局や患者の後発医薬品に対する不安や不信が生じている状況。</p> <p>○ 2022年度診療報酬改定において、後発医薬品の使用数量割合が高い医療機関・薬局に重点を置いた評価とするため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬局における後発医薬品調剤体制加算について、後発医薬品の調剤数量割合の基準を5%引き上げ ・医療機関における後発医薬品使用体制加算について、後発医薬品の使用数量割合の基準を5%引き上げ <p>等の対応を行った。</p>	<p>○ <u>使用促進に当たっては、まずは後発医薬品への信頼回復・安定供給が重要</u>であることから、以下の取組を実施しており、引き続き、官民一体で取組を進める。</p> <p>【信頼回復】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業界において、不正事案の検証・分析を踏まえつつ、各社自己点検等を実施。 ・厚労省において、共同開発の責任・製造管理の体制に関する承認審査時における確認、製造所に対する立入検査を強化。 <p>【安定供給】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚労省からメーカーに対し、供給状況を確認した上で、医療現場に供給状況に関する情報提供を行うことを要請 ・厚労省からメーカーに対し、状況に応じて、増産・出荷調整の解除等を要請 <p>○ 2022年度診療報酬改定による影響の調査・検証を行い、必要な改善点があれば、更なる対応の検討を行う。</p> <p>○ 都道府県において、国保レセプトデータ等により使用割合が低い市区町村や年齢層等を把握し、その結果を踏まえた普及啓発を実施する。</p> <p>○ 国において、都道府県が使用促進策に活用する、NDBデータによる地域や医療機関等の別に着目した使用割合の見える化について、提供データに関する都道府県への希望調査の結果や「ロードマップ検証検討委員会※」における議論等を踏まえ、令和5年度の実施を目標に、効果的な見える化となるよう詳細の検討を進める。</p> <p>※有識者・医療関係者・保険者・医薬品業界関係者により構成</p>

数値目標と使用割合の現状

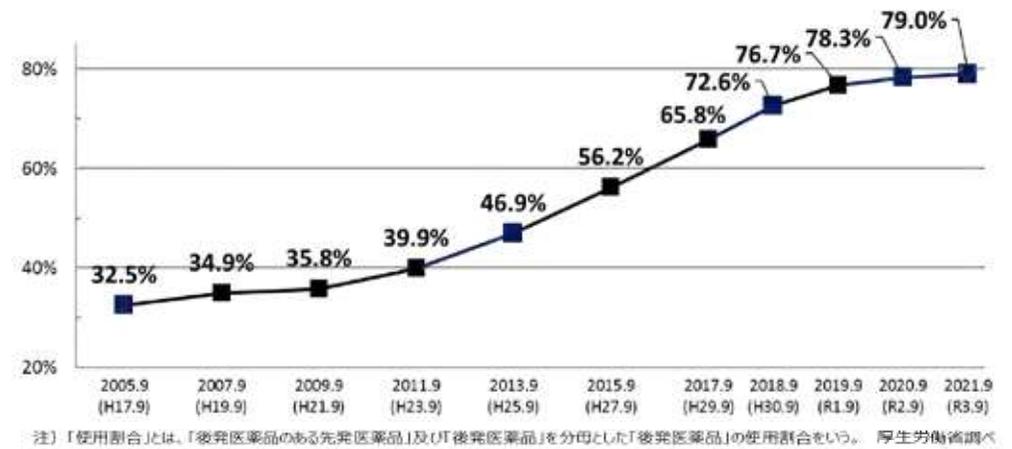
「経済財政運営と改革の基本方針2021」（R3.6.18閣議決定）（抄）

（略）

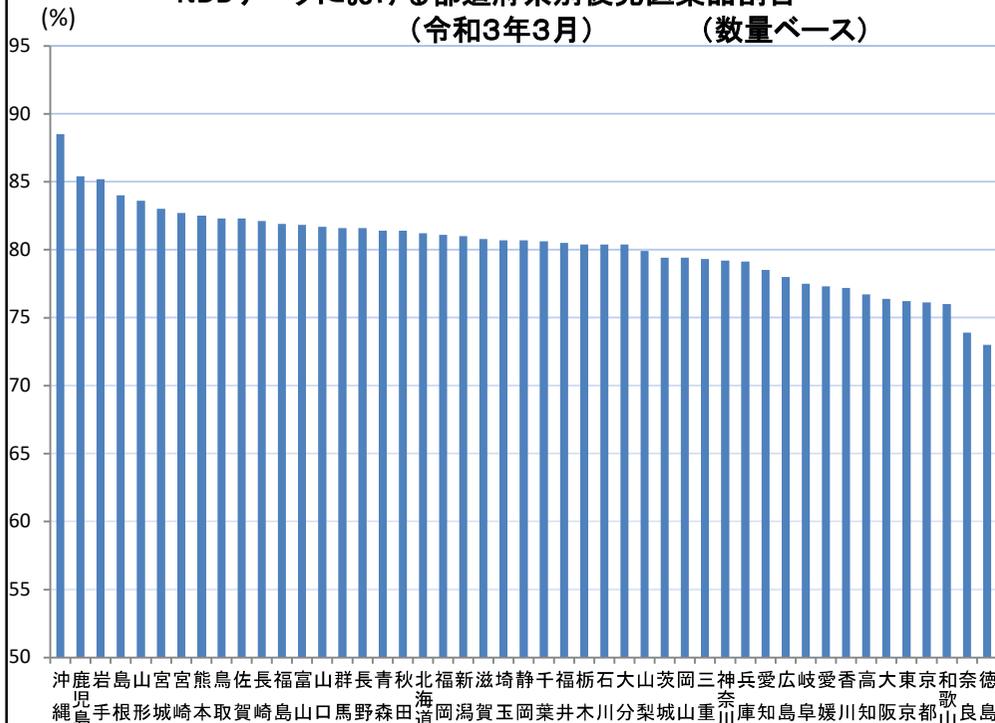
後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保、**新目標（脚注）** についての検証、保険者の適正化の取組にも資する**医療機関等の別の使用割合を含む実施状況の見える化を早期に実施**し、バイオシミラーの医療費適正化効果を踏まえた目標設定の検討、新目標との関係を踏まえた後発医薬品調剤体制加算等の見直しの検討、フォーミュラリの活用等、更なる使用促進を図る。

（脚注）

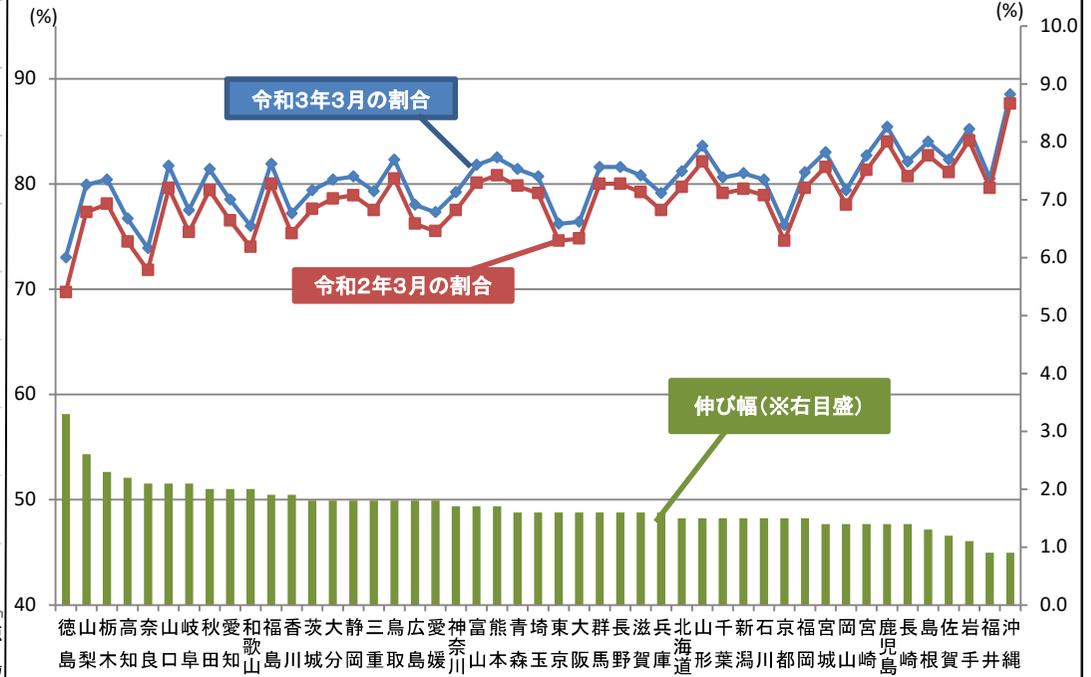
後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体で、**製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取組を進めるとともに**、後発医薬品の**数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上**とする目標。



NDBデータにおける都道府県別後発医薬品割合
(令和3年3月) (数量ベース)



NDBデータにおける都道府県別後発医薬品割合の伸び幅
(数量ベース)



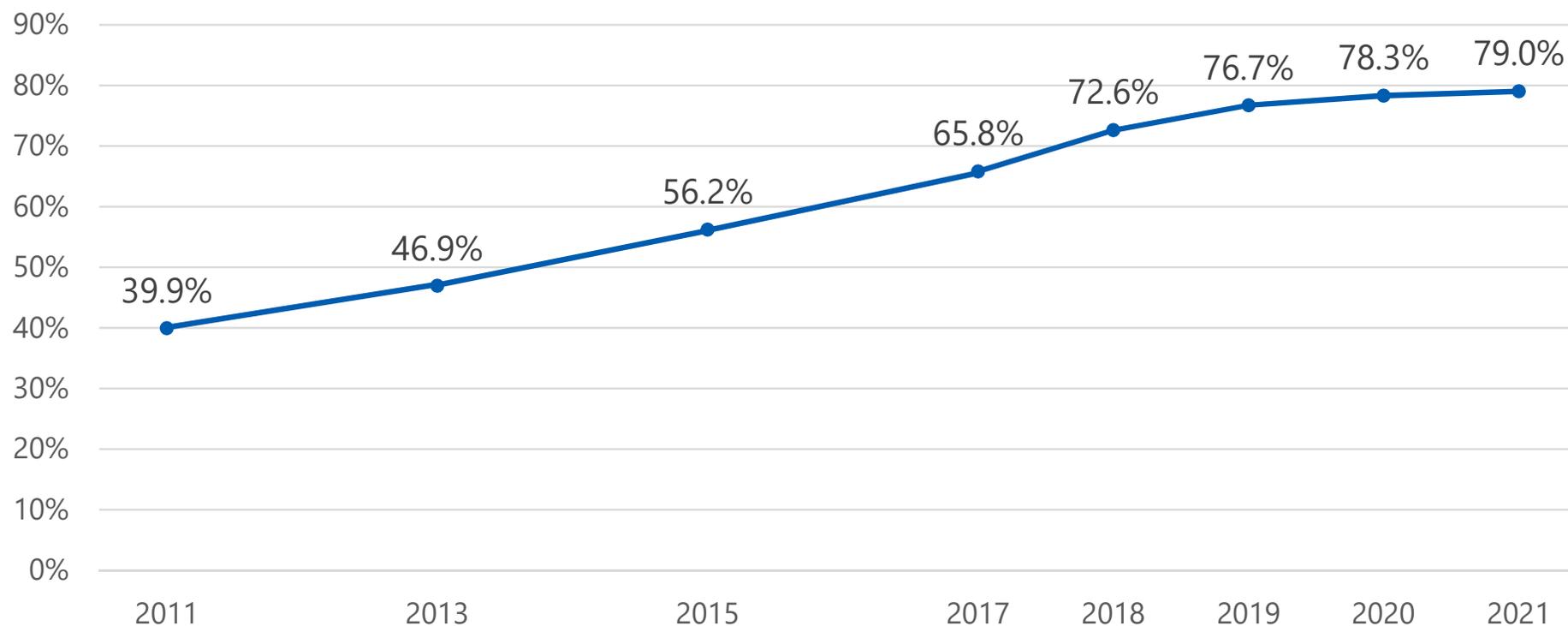
計算方法) 使用割合(数量シェア) = 後発医薬品の数量 ÷ (後発医薬品がある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)
対象レセプトの種類) 医科入院、DPC(出来高高い部分は対象。包括払い部分は対象外)、医科入院外、歯科、調剤

計算方法) 使用割合(数量シェア) = 後発医薬品の数量 ÷ (後発医薬品がある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)
対象レセプトの種類) 医科入院、DPC(出来高高い部分は対象。包括払い部分は対象外)、医科入院外、歯科、調剤

1 - ①. 後発医薬品の使用促進：全国の使用割合

後発医薬品の使用割合（全国）はおおむね80%となっている。

後発医薬品の使用割合（数量ベース）



出典：医薬品価格調査（各年9月）

（参考）後発品の売上 ÷ （後発品の売上 + 後発品のある先発品の売上） = 約50%

※医薬品価格調査（令和3年度）の公表結果をもとに計算

1 - ①. 後発医薬品の使用促進：骨太の方針との関係

多くの都道府県で80%を達成しているが、一部の都道府県では未達である。
バイオ後発品に関する目標値を今年度中に設定することとしている。

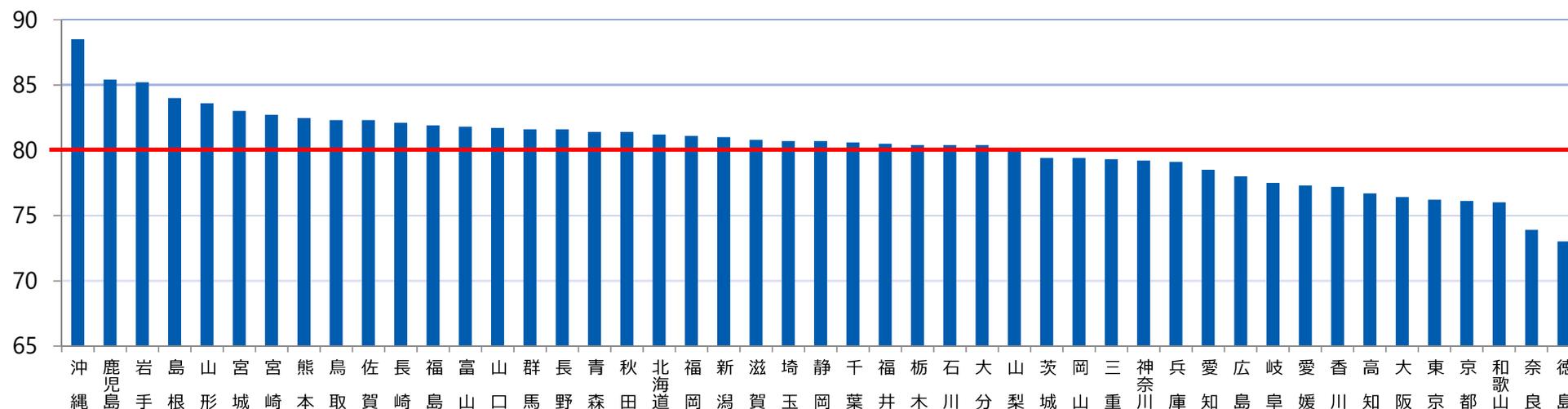
○骨太の方針2021

後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体で、製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取組を進めるとともに、後発医薬品の数量シェアを、**2023年度末までに全ての都道府県で80%以上**とする目標。

○骨太の方針2022

バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する。

○都道府県別の後発医薬品使用割合

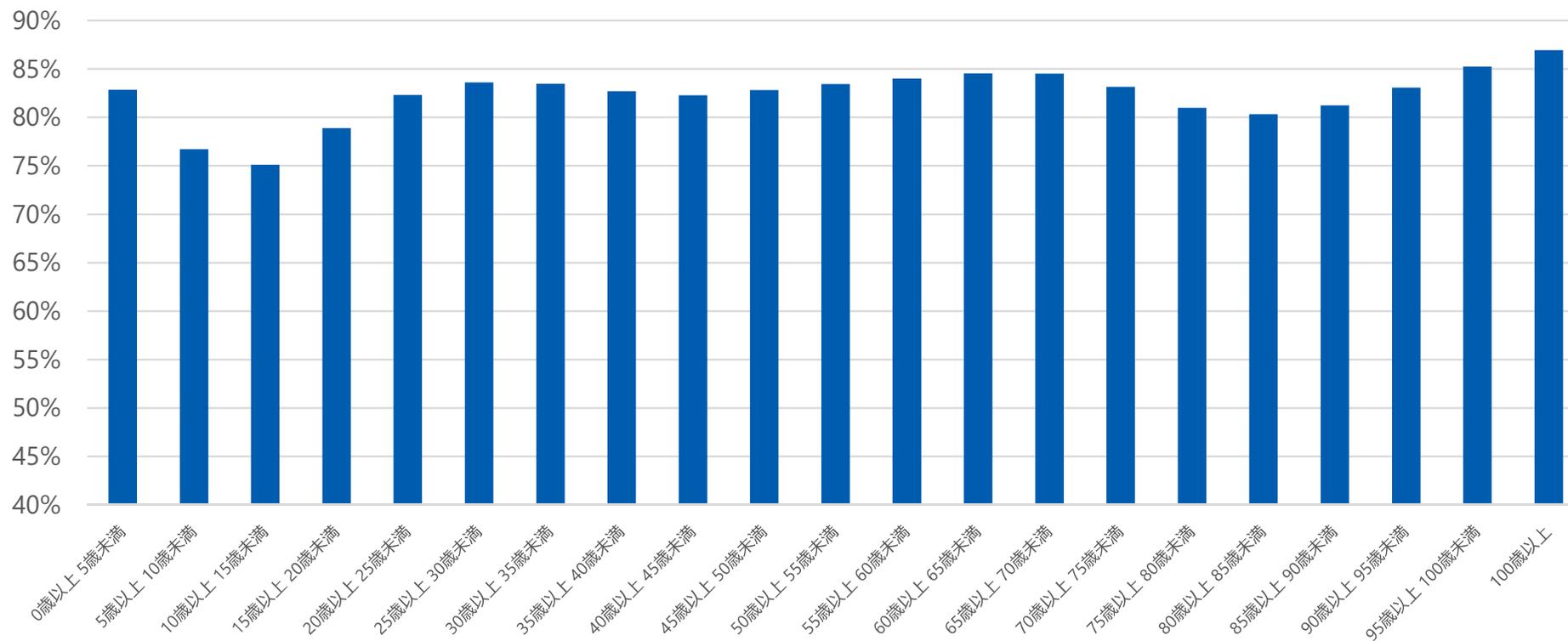


出典：NDBデータ（2020年度）

1 - ①. 後発医薬品の使用促進：置換え余地がある領域(1)

年齢別にみた場合、多くの年齢層で80%を超えているが、小児や高齢者の一部では使用割合が低い。

○年齢別の使用割合（数量ベース）

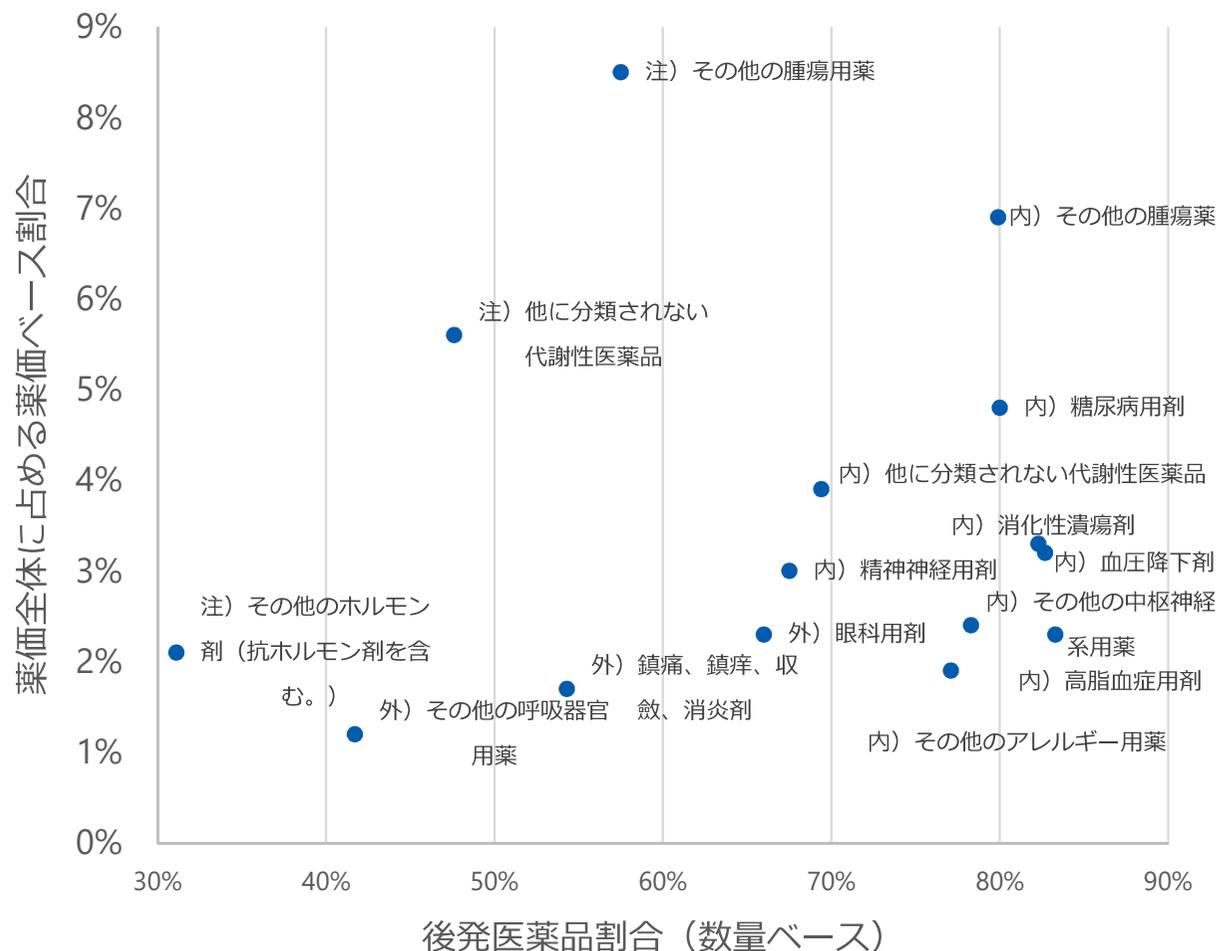


出典：調剤医療費の動向（2021年度）

1 - ①. 後発医薬品の使用促進：置換え余地がある領域(2)

- 主要薬効別にみた場合、後発医薬品への置き換えが進んでいないもので、薬価全体に占める割合が大きいものが存在する。
- 後発医薬品への置き換えが進まない理由を踏まえた対応が必要であることに留意。

○主要薬効別の使用割合



○留意すべき点

- 後発品への置き換えが特に進まない品目については、次のような理由によるもの指摘がある。
 - 変化することに対して不安が強い疾患領域（精神科領域等）
 - 先発品から切り替える場合には、血中濃度をシビアに見ていく必要がある薬剤（抗悪性腫瘍剤等）
 - 製剤優位性のある薬剤（外用貼付剤等）

（第22回 社会保障WG（平成29年10月18日）資料より抜粋）
- 後発品の供給不安が発生しており、当該後発品を採用できない場合がある。
- 効能・効果や用法・用量が先発品と異なるケースが存在し、疾患によっては後発品が存在しない場合がある。

出典：令和3年医薬品価格調査

1 - ①. 後発医薬品の使用促進：使用促進のための取組

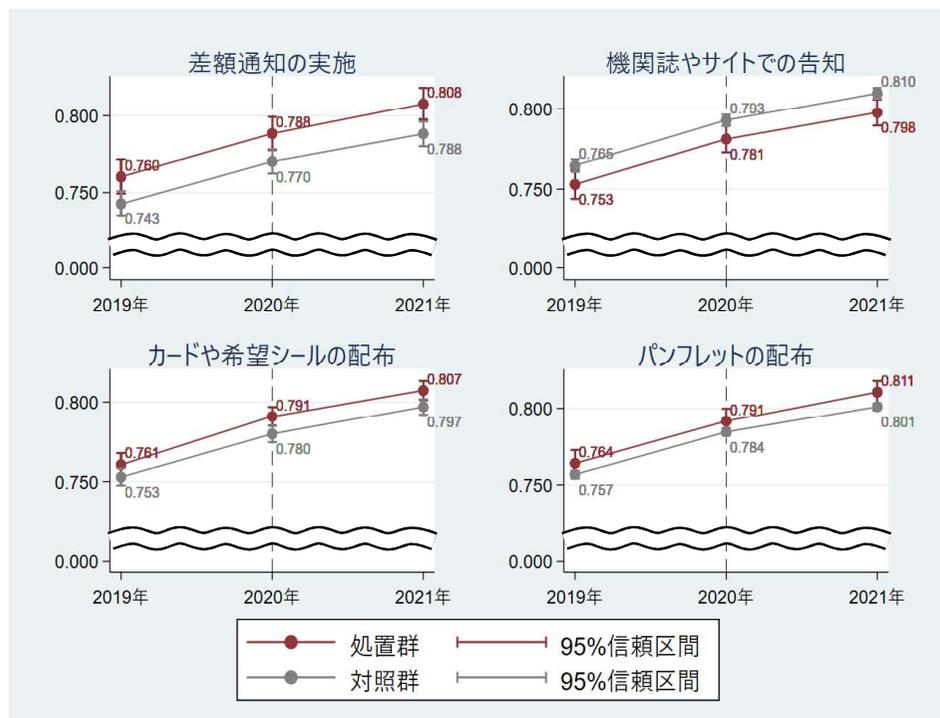
■ 保険者による使用促進策の実施状況

- 3,242保険者が後発医薬品の使用促進策を実施（2022年度保険者データヘルス全数調査）
（うち2,998が差額通知、1,845が機関紙等での告知、2,433がカードや希望シールの配布、1,153がパンフレット配布を実施）
- 差額通知の実施、カード等の配布については、統計学的に有意な使用割合の増加効果が認められた。

■ フォーミュラリの策定

- フォーミュラリは、一般的に「医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」を意味するものとして用いられている。フォーミュラリ策定の効果の一つとして、後発品の使用促進が期待される。

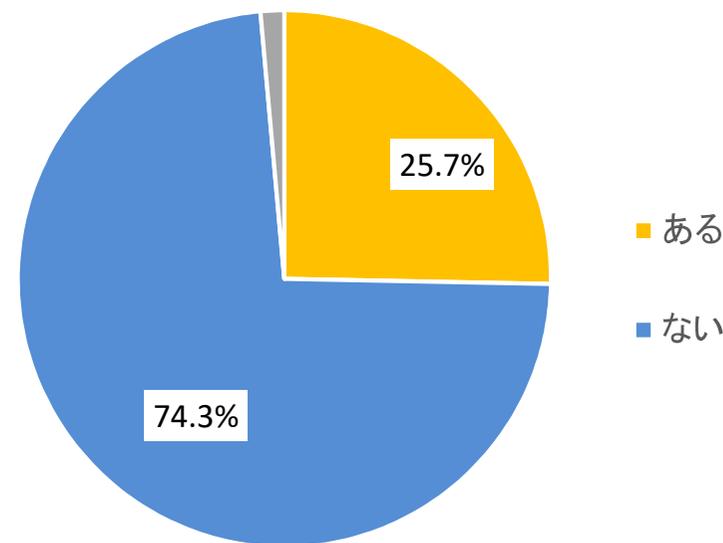
後発医薬品の使用割合（差の差推定）



※差の差推定のグラフは平均値の推移を示したものであり、分析結果そのものではない
 ※20年・21年に施策を実施した群を処置群、実施しなかった群を対照群とした（19年は双方未実施）

フォーミュラリの策定状況

貴施設にフォーミュラリがありますか。（n=479）



日本国内の主な病院※(831施設)を対象とし、フォーミュラリの作成状況等の調査を実施した。回答があった486施設（58.5%）のうち、フォーミュラリがあると回答した施設は123施設（25.7%）であった。
 ※ 特定機能病院86施設、地域医療支援病院624施設、日本病院薬剤師会の調査（令和元年）においてフォーミュラリを作成していると回答した121施設の合計831施設

出典 研究代表者 今井 博久 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
 病院フォーミュラリの策定に係る標準的手法開発および地域医療への影響の調査研究

- 一部の後発医薬品製造販売企業が薬機法の処分を受け、製品の出荷を長期間停止又は縮小し、それらと同一成分の品目を中心に、既存顧客や得意先への供給確保のため、新規注文や発注増加を断る『出荷調整』が実施されている。この状況を踏まえ、厚生労働省において、現状を把握するため調査を実施。

※【実態調査の結果】

- 令和3年10月1日時点の状況
 - ① 出荷停止品目数：559品目
 - ② 出荷停止品目と同一成分・同一規格（同一成分規格）である品目数（①の品目数を含む）：約4,800品目
- 上記①、②について、小林化工、日医工事案前の令和2年9月及び令和3年9月の流通量を比較調査。
その結果、86%（約4,100品目）は令和2年9月よりも令和3年9月の方が供給量が多く、14%（約700品目）は供給量が減少していた。

- 調査の結果に基づき、令和3年12月10日付け通知により、
 - ・ 成分規格での供給総量が、令和3年9月時点で前年比で5%以上増加している成分規格のリストを提示し、製薬企業に出荷調整の解除を依頼。
 - ・ 令和3年9月時点で前年比で20%以上減少している成分規格についてもリストを提示し、製薬企業に増産を依頼。

一部の企業は出荷調整の解除を行ったが、多くの企業の出荷調整は解除されなかった。出荷調整が難しい理由として、

- ① 成分規格のリストだと、同一成分規格を製造販売している他社の個別品目ごとの出荷状況まではわからない
- ② 出荷調整により、大量の注文が集中したり、複数の卸に発注しているものが全て納入されたりして混乱するといった意見があった。

なお、医療関係者等からは成分規格のリストでは実際に流通している品目が分かりにくいという意見もあった。

- そのため、出荷調整の解除を進められるよう、
 - ・ 令和4年1月25日付け通知により、製薬企業に対して、リストに掲載されている成分規格について、個別銘柄ごとに直近の出荷状況について調査を実施し、令和4年3月4日付け通知で調査結果を公表するとともに、改めて出荷調整の解除を依頼した。
 - ・ 購入側の医療機関・薬局に対しては、一定の目安（1カ月分程度の在庫量又は従来の購入量の110%以内）を示した上で適正な購入を依頼した。

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局経済課長
（公 印 省 略）

日本製薬団体連合会による「医薬品供給状況にかかる調査」
の結果の公表について

平素より、医薬品等の安定供給の確保にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般、「『医療用医薬品の供給不足に係る対応について』の別添 1 に係る医薬品の供給状況の調査結果について」（令和 4 年 3 月 4 日付け医政経発 0304 第 4 号厚生労働省医政局経済課長通知）（以下、3 月通知という。）により、該当する医薬品について、製造販売企業が販売する製品（銘柄）ごとの供給状況に関する調査の結果について公表したところ
です。

当該公表も含めて、累次の対応により、医療用医薬品の供給状況の一定の改善を期待しているところですが、依然として多くの製品の供給に影響が生じている状況であり、医療機関及び薬局において必要な量の医薬品を入手することが難しい状況が継続しています。このような状況を改善していくためには、医療用医薬品の供給状況について継続的に調査し、その結果を公表していく必要があります。

当該状況を鑑み、先般、日本製薬団体連合会に対し、「医薬品供給状況に係る調査への協力依頼について（継続調査協力依頼）」（令和 4 年 5 月 24 日付け医政経発 0524 第 3 号厚生労働省医政局経済課長通知）による依頼に応じた医療用医薬品供給状況に係る調査の実施を依頼したところですが、今般、その調査結果がとりまとめられ、別紙の概要とともに日本製薬団体連合会のウェブサイト（<http://www.fpmaj.gr.jp/>）において公開されましたので、お知らせいたします。

あわせて、別添のとおり、日本製薬団体連合会に対して、本調査の結果を踏まえ、増産対応について検討し可能な場合には増産していただくこと、限定出荷の解除に努めていただくこと、必要な情報提供を適切に実施していただくこと及び安定供給に努めていただくことについて、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本歯科医師会、公益社団法人日本薬剤師会及び四病院団体協議会に対して、購入量の一定の目安を示した上で必要最低限の発注としていただくこと及び同時に複数の卸に同一品目を発注している場合には見直していただくことについて、並びに、一般社団法人日本医薬品卸売業連合会及び一般社団法人日本ジェネリック医薬品販社協会に対して、医療用医薬品の供給が偏らないように受注・出荷をしていただくこと等による安定供給及び円滑な流通への協力について、それぞれ、3 月通知に引き続き協力を依頼しておりますので、ご了解いただくとともに、これらの団体に加盟していない医療機関・薬局等の関係者を含め、貴管下関係者への周知徹底方よろしくお願ひします。

■ 医薬品供給状況にかかる調査

2020年12月以降、ジェネリック医薬品の品質不正問題が多発し、多くの医薬品の製造が停止し、現在も多くの医薬品で供給不安が続いております。

このことから、日薬連ではその解消の一助となるよう、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課様にもご相談しながら、本年5月、8月に続き、製造販売企業に対して卸売販売業者様への医薬品の販売（供給）状況について報告を求める「医薬品の供給状況にかかる調査」を行いましたので、その結果を一覧で公表させていただきます。

安定確保委員会

調査結果

2022年12月^{new}

[「医薬品供給状況にかかる調査（2022年11月）」について](#)
[成分規格全体として通常出荷となる可能性のある成分規格リスト（excel）](#)
[日薬連 2022年11月供給状況調査結果（excel）](#)

2022年9月

[「医薬品供給状況にかかる調査（2022年8月）」について](#)
[日薬連 2022年8月供給状況調査結果（excel版）](#)

2022年5月

[「医薬品供給状況にかかる調査」について](#)
[日薬連 2022年5月供給状況調査結果（excel版）](#)
[日薬連 2022年5月供給状況調査結果（PDF版）](#)
[厚生労働省 医政局経済課長 関連通知](#)