

JGA

Japan Generic
Medicines Association

NEWS

2026年 令和8年

1月 213号

C O N T E N T S



新年のご挨拶

01 年頭所感

日本ジェネリック製薬協会 会長 川俣 知己 氏



医療制度関連情報 TOPICS

15 医療制度関連情報TOPICS



会員会社だより

03 沢井製薬株式会社



委員会活動報告

06 薬科大学での講義について

広報委員会



賛助会員から

10 旭化成株式会社



お知らせ

14 ジェネリック医薬品数量シェア分析結果について



COP 便り

23 医療機関から指定された フォーマットでの情報提供

24 活動案内

25 編集後記

【別紙】後発医薬品等の薬価基準収載について



年頭所感

日本ジェネリック製薬協会
会長 川俣 知己



新年あけましておめでとうございます。

平素よりGE協会の運営にご支援ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

2021年からの薬機法違反事例により医療用医薬品の多くにおいて供給が不足し、供給不安を引き起こしました。加えて、新型コロナウイルス感染症による影響なども相まって様々な安定供給不安事象が引き続き発生しました。一方、ジェネリック医薬品の数量シェアは2019年度76.9%から当初の目標であった80%を超え90%に達しようとしています。他社の供給不安事象を補填するよう努めるも、代替生産に必要な情報収集や企業連携が困難であったこと、十分な生産余力がないことなどの複合的要因により充分には対応できておらず、改善傾向にはあるものの医薬品の供給不安が依然として続いており、患者様、医療関係者をはじめとする、多くの関係者の皆様にご迷惑・ご心配をおかけしております。

供給不安の解消に向けては、会員各社におかれましては、新規設備投資や要員の増員、生産の効率化、品目統合に向けた企業間の連携を図るなど増産努力をして頂き、更に生産余力の強化増強のため、設備投資の前倒しにも引き続き努めて頂いているところです。

これまで、GE薬協は不祥事の再発防止に向けて製造管理、品質管理の強化、コンプライアンス・ガバナンス・リスクマネジメントの再整備に力を入れて活動してきましたが、現在のジェネリック医薬品業界に求められている喫緊の課題は、供給不安の解消です。

GE薬協としてもこれらに対応するために、①安定供給責任者会議、②教育研修部会、③GE薬協産業構造あり方研究会と新たに3つの会議体を立ち上げ、昨年は各会議体において活発に議論をしてまいりました。

①安定供給責任者会議では、現在生じている安定供給不安事象を分析し、分析結果をGE薬協ホームページに公開いたしました。

<https://www.jga.gr.jp/stable-supply-efforts.html>



また、供給不安事象解決・「品目統合」推進等のためのワーキングチームを立ち上げ、限定出荷の解消や少量多品目生産の改善を図っていく取り組みをしてまいります。

②教育研修部会では、アカデミア協力のもと各社の教育研修責任者を集めた研修とワークショップをそれぞれ2か月に1回のペースで実施し、品質確保を最優先とする企業文化の醸成に向け取り組んでいるところです。

③GE薬協産業構造あり方研究会では、昨年5月に中間取りまとめを発表しました。
2月には最終報告を発表する予定です。

GE薬協では、本年もジェネリック医薬品の信頼回復に向けた取り組みを継続していくとともに、上記3つの会議体を実効性のあるものとし、安定供給に向けて着実に成果を出していく年としたい所存です。そのためにも、会員各社の皆様におかれましては、引き続き積極的な取り組みへの参加を期待しております。

GE薬協一丸となって、1日も早く供給不安を解消し、患者様および医療関係者の皆様に「安心」して使用いただけるジェネリック医薬品が安定的に市場に流通する状況を実現していきたいと考えております。会員各社の皆様のご協力よろしくお願い申し上げます。

最後に、本年が皆様にとって良い年になることを祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



沢井製薬株式会社

<https://www.sawai.co.jp/company/info/>

創 業 年 : 1929年4月1日
 設 立 年 : 1948年7月1日
 代 表 者 名 : 代表取締役社長 木村 元彦
 従 業 員 数 : 2,849名 (2025年3月31日現在)

【企業理念】

なによりも患者さんのために

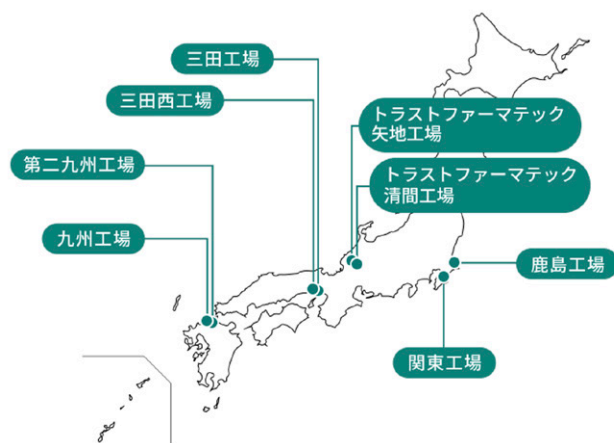
1. 「真心をこめた医薬品を通じ、人々の健やかな暮らしを実現する」
それがsawaiの使命です。
2. 「創造性を追求し、革新と協調により社会と共に成長する」
それがsawaiの挑戦です。
3. 「お役に立ちたいという心を持ち、なくてはならない存在になる」
それがsawaiの願いです。

人々の健康増進に対するあくなき挑戦

沢井製薬株式会社は企業理念である「なによりも患者さんのために」を胸に、90年以上、人々の健康増進へのあくなき挑戦を続けてまいりました。現在ではサワイグループホールディングスの中核企業として、社会インフラとなったジェネリック医薬品の供給を行いつつ、デジタル・医療機器分野での成長も目指して未病・予防への貢献にも挑戦をしています。

1. 生産体制

全国6工場（鹿島、関東、三田、三田西、九州、第二九州）の多拠点生産体制を確立しており、年間生産能力は現在205億錠。さらに今年度に発表した、グループ会社であるトラストファーマテックへの195億円の投資など継続した投資を進めており、2030年度には250億錠を達成する計画となっています。



2. 科学と技術による研究開発での挑戦

特定の製剤に依らない汎用性の高い技術、医薬品を中心にその他の業界でも展開できる技術などをコンセプトにたゆまぬ技術の基礎研究を行っています。それらを用いて医薬品を服用する患者さんや医薬品を取り扱う医療関係者に技術での貢献を行います。また技術で社会のニーズとのハーモニーを起こす、科学と技術で患者さんに寄り添うなど視野の広い社会共生を目指しています。

**SAWAI
HARMOTECH®**



QualityHug®

3. 未来への貢献

サワイグループは、次なる成長戦略として、ジェネリック医薬品事業の強化に加え、新規事業領域への挑戦を加速させています。

- 新規事業の開拓：デジタル・医療機器を中心に健康を軸とした様々な新規事業に挑戦しています。パーソナルヘルスレコード管理アプリ「SaluDi」や2025年9月に発売を開始した減酒治療補助アプリ「HAUDY」の他、様々な製品の上市を目指しています。
- グローバル展開：現地パートナー企業と連携し、中国・ASEAN市場への輸出ビジネスを行います。日本で培った製品開発力と品質管理ノウハウを広げ、国外の患者さんの健康に対する貢献を目指します。



4. 持続的成長を支える人財の創出とサステナビリティへの取り組み

労働人口が減少する中で、経営上最も重要な人財の確保と育成を推進することにより、当社グループの中長期的な成長実現を目指しています。

多様な人財の活用や経営視点を持った人財育成、企業風土の改革、ID & Eの推進、柔軟な働き方の推進、人権分野のエンゲージメントのさらなる向上と、向き合う課題はたくさんありますが着実に歩みを進めています。

また社会とともに持続的に発展するヘルスケア企業グループの一員として、環境に配慮した生産を中心に気候変動へ対応し、コーポレート・ガバナンス深化等のESG課題にも取り組んでいます。

薬科大学の講義について

薬学生向けの啓発活動の一環として「学生向け教育資材」をもとに講義を行っており、千葉科学大学薬学部、九州医療科学大学薬学部、同志社女子大学薬学部、昭和薬科大学にて講義の機会を頂きましたので報告させていただきます。

今般の講義についてご協力頂きました先生方に改めて感謝申し上げます。

■千葉科学大学薬学部

講演日時：2025年9月11日（火）11:00～12:30（90分）

形式：web

聴講者：4年生44名

■九州医療科学大学薬学部

講演日時：2025年12月5日（木）13:00～14:20（90分）

形式：web

聴講者：4年生44名

テーマ：「ご存じですか？ジェネリック医薬品」

講師：三宅 真二（日本ジェネリック製薬協会 広報委員会）

どちらもzoomを用いたweb講義で学生さんの反応が見られないので、納得いただけたのか不安でしたが、後日いただいたアンケートで、

○生物学的同等性により有効成分の同等性が証明されており、効き目が劣ると言うことはないということが、その他の試験で品質・安全性が証明されていることが分かった。

○ジェネリック医薬品が承認されるまでにどのような試験を行い、どのような基準にしたがってつくられているのか流れで知ることが出来、今までそれぞれについて覚えていたことがイメージしやすくなった。とても判り易かった。ありがとうございました。

などの温かいコメントがいただけたので、ジェネリック医薬品について理解を深めて頂けたものと思いました。

今年度内容を増やした、長期収載品の選定療養については、コメント頂いた学生さんはまだ少ない状況でしたが、薬局実習で、患者さんに選定療養の説明をしているのに立ち合った経験のある方が居られて、

「腑に落ちた」というコメントを頂きました。

■同志社女子大学 薬学部

講演日時：2025年11月25日（火）11:00～12:30（90分）

形式：対面

テーマ：「ご存じですか？ジェネリック医薬品」

講師：久松 栄一（日本ジェネリック製薬協会 広報委員会）

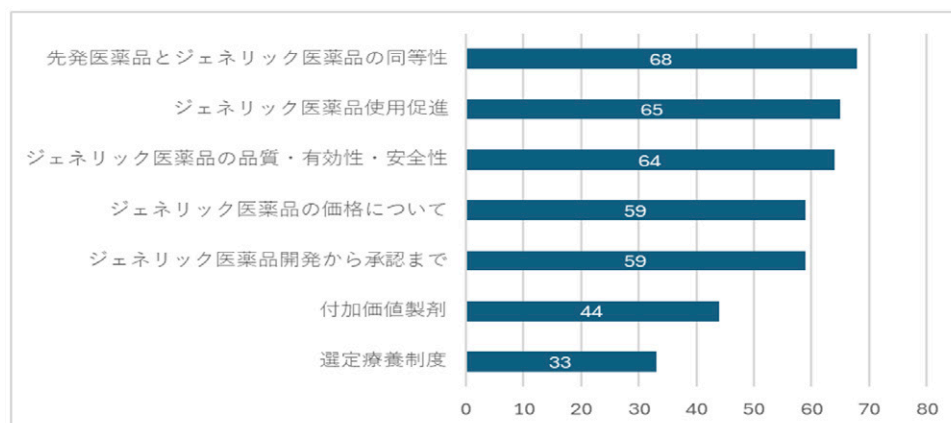
聴講者：4年生126名

【講義後のアンケートに対する主な学生さんの感想】

- ・国民皆保険制度の維持のためにジェネリック医薬品の使用が大事であることが理解できた。
- ・選定療養制度を初めて知り、これから実務実習に行き、服薬指導を経験するにあたり制度を理解できてよかった。
- ・錠剤印字について災害時の持参薬を判別する際にも役に立つことを知る事ができた。
- ・先発品からジェネリック医薬品への切替の際に、62.5%が薬剤師の説明がきっかけで切り替えたとのデータを知り薬剤師の説明がいかに重要かを知ることができた。
- ・生物学的同等性試験によって血中濃度のAUC・Cmaxが先発品と厳密に比較され90%信頼区間で0.8～1.25に入らないと承認されないなど、ジェネリック医薬品の信頼性の高さを理解できた。

講義後のアンケートにおいて、講義内容で参考になった項目について質問したところ以下の回答を頂きました。

※回答者数99名 複数回答



講義内容で一番参考になった項目は「先発医薬品とジェネリック医薬品の同等性について」と回答された学生が68名（68.7%）と最も多かった。



■昭和薬科大学

講演日時：2025年12月18日（木）13:00～14:20（80分）

形式：対面

テーマ：「ご存じですか？ジェネリック医薬品」

講師：中橋 弥里（日本ジェネリック製薬協会 広報委員会委員）

聴講者：4年生146名

講義後にアンケートを行い、学生さんから以下のような感想をいただきました。

- ・ジェネリックは先発品とほぼ変わらぬものと思っていたため、添加剤の違いでアレルギーが出るかもしれないことは盲点だった。
- ・価格が安いのは研究費用が先発品と比べて少ないからであって、決して薬効が弱かったりすることはない、むしろ飲みやすい工夫がされていたり、ジェネリックは良い印象に変わった。
- ・なんとなく、先発の方が安全なのかなと思ってジェネリックに変更しないことが多かったけど、変えてみてもいいかなと感じた。
- ・「ジェネリック医薬品は、特許の切れた先発医薬品を模倣したものである」という印象が強かったが、先発品をもととして、服用性・調剤性を工夫した“付加価値製剤”であることを知り印象に残った。

- ・ジェネリック医薬品は先発品で既に効果や安全性が示されており、それと同等であるため生産過程はシンプルであるかと思っていたが、開発には様々な承認や試験が必要であり、私が思っていた以上に多くの手順や人の手も必要とすると感じた。
- ・薬剤師がどこで活躍できているのかを知れた。企業にも考えていたので良かったです。





創業：1922年5月25日

<https://www.asahi-kasei.com/jp/>

代表取締役社長：工藤 幸四郎

本社：〒100-0006 東京都千代田区有楽町一丁目1番2号 日比谷三井タワー

従業員数（連結）：48,897人

【グループミッション】

私たち旭化成グループは、世界の人びとの“いのち”と“くらし”に貢献します。

【グループビジョン】

「健康で快適な生活」と「環境との共生」の実現を通して、社会に新たな価値を提供していきます。

【グループバリュー】

「誠実」誰に対しても誠実であること。

「挑戦」果敢に挑戦し、自らも変化し続けること。

「創造」結束と融合を通じて、新たな価値を創造すること。

～旭化成と医薬品添加剤事業について～

旭化成は人類の幸福への願いを胸に、「人びとがよりよい生活を実現できるよう、最も良い生活資材を、豊富に低価格で提供すること」を目指して創業されました。それから時代の要請やニーズに応じて積極的に事業ポートフォリオを転換し、社会の問題に対して、製品やサービスの提供を通じて解決策を示してきました。

結晶セルロース「セオラス™」は、1970年に発祥の地である延岡で製造を開始いたしました。翌年に日本薬局方に収載され事業開始以来、高機能・高品質な製品を安定的にお届けすることに邁進しております。特に弊社独自の粒子設計技術を用いた高機能グレード※1は、医薬品や食品、工業製品の開発・製造に大きく貢献し、高くご評価を頂いております。今後も新たな技術・グレード開発に努め、お客様の課題解決を継続的にサポートしてまいります。



結晶セルロース「セオラス™」

CEOLUS™
Just Pure Performance

ブランドロゴ

～医薬品添加剤事業沿革～

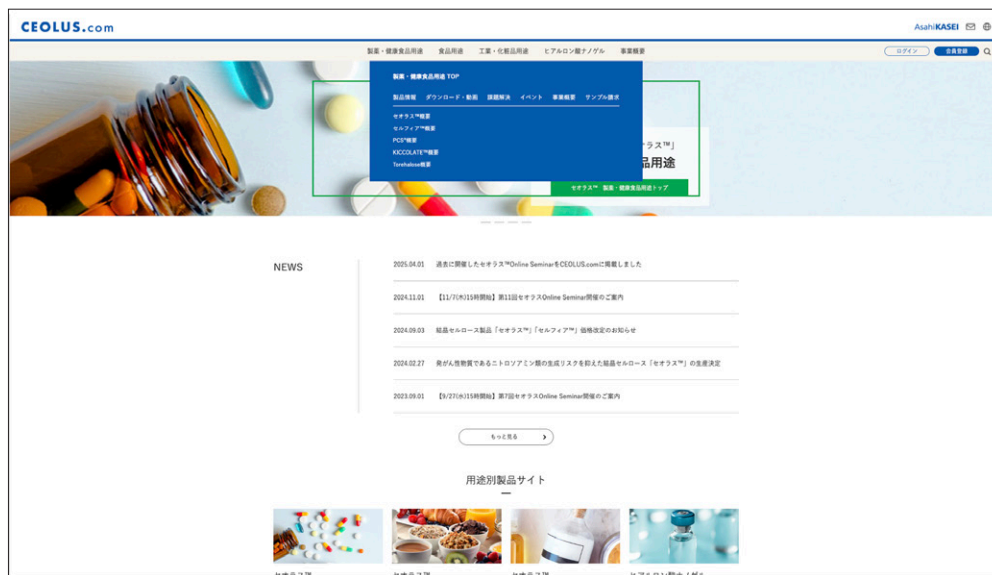
- 1962年 創業・事業開始
- 1970年 第1工場（セオラス製造部）竣工、結晶セルロース粉体グレード上市
- 1971年 「結晶セルロース」日本薬局方収載
- 1974年 結晶セルロース製剤上市
- 1984年 PCS®上市
- 1992年 セルフィア™上市
- 1999年 トレハロースP/G 上市
- 2003年 キッコレート®販売開始
- 2023年 第2工場（セオラス水島製造部）竣工・運転開始

～ 2024年7月製造分より、「セオラス™」粉体グレードにて亜硝酸イオン濃度0.1ppm以下を規格化※2 ～

近年、日本や米国、欧州において、高血圧症治療薬に用いられるバルサルタン等から、発がん性物質であるN-ニトロソジメチルアミン等のニトロソアミン類が検出され、一部の製品が自主回収※3されています。ニトロソアミン類は、2級・3級アミンを含む原薬製造に用いる原材料（原料や添加剤、溶媒を含む）と、原薬や医薬品添加剤に不純物として含有される亜硝酸イオン類が、一部の製剤製造工程または製剤中※4に共存することが生成の一因であるということが明らかになってきました。そのため、当社ではこのニトロソアミン類の生成リスクを低減する方法の1つとして、医薬品添加剤中の亜硝酸イオン含有量を下げることが有効であると考えています。

今回の規格化により、発がん性物質であるニトロソアミン類の生成リスクを低減した医薬品添加剤の生産を進めてまいります。

～ CEOLUS.comのご紹介～



CEOLUS.com (<https://www.ceolus.com>) は、セオラスに関する情報を網羅したWebサイトです。当サイトでは、製品の基本情報に加え、豊富な技術データをご提供しています。例えば、「課題解決」ページでは、打錠障害等の製剤課題ごとに最適なセオラスグレードと推奨理由を分かりやすく提示しています。

また、「技術文書ダウンロード」ページでは、具体的な処方例や活用方法をまとめた資料を入手でき、多くの製剤開発者様にご利用頂いております。

さらに、昨年度より過去の“セオラスOnlineSeminar”動画を掲載しています。本セミナーは、弊社技術開発部が製剤開発者様向けにセオラスの物性や用途について詳しく解説しており、毎回ご好評をいただいております。

様々なニーズに対応した情報を取り揃えておりますので、ぜひご登録のうえ、製剤開発にお役立てください。

※1 高機能グレード：KG-1000, KG-802, UF-711, UF-702, OD-20P

※2 対象グレード：PH-101, PH-102, PH-301, PH-302, PH-200, KG-1000, KG-802, UF-711, UF-702

※3 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 引用：

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0371.html>

※4 一部の製剤製造工程または製剤中：酸性条件下の医薬品製造工程や医薬品

◆お問い合わせ先◆

旭化成株式会社 ヘルスケアマテリアル事業部

セオラス第一営業部 製薬グループ

〒100-0006 東京都千代田区有楽町1-1-2 日比谷三井タワー 26階



賛助会員から

2026年
令和8年

1月 | 213号

旭化成株式会社

TEL:03-6699-3361 FAX:03-6699-3467

E-mail : ceolus_1@om.asahi-kasei.co.jp

◆弊社添加剤情報につきましては、こちらのHPをご覧ください◆

<https://www.ceolus.com/ja/>

ジェネリック医薬品数量シェア分析結果について

標記について、以下のとおりまとまりましたのでご案内申し上げます。

■令和7年度第2四半期（令和7年7月～同9月）の
ジェネリック医薬品（GE 医薬品）の数量シェア分析結果（速報値）

第2四半期の数量シェア
89.5%

【参考】

(1) 四半期ごとのGE医薬品数量シェア分析結果の推移 [速報値]

期間	令和6年度				令和7年度
	第1Q	第2Q	第3Q	第4Q	第1Q
数量シェア	83.5%	84.7%	88.6%	89.0%	89.2%

Q:四半期

(2) 四半期ごとのGE医薬品数量シェア分析結果[速報値]は、GE薬協理事会社からの出荷数量をもとに、IQVIA社のデータを加え推計した値である。

(3) シェアの計算方法：

$$[\text{GE 医薬品のシェア}] = \frac{[\text{GE 医薬品の数量}]}{[\text{GE 医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{GE 医薬品の数量}]}$$



● 中央社会保険医療協議会総会

<12月3日 第632回>

議題

- 1.薬価調査、特定保険医療材料価格調査の結果速報について
- 2.医療技術評価分科会からの報告
- 3.個別事項その11（届出や算定方法の明確化）
- 4.入院時の食費・光熱水費について（その2）
- 5.医療経済実態調査の結果に対する見解について
- 6.その他

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66560.html

<12月5日 第633回>

議題

- 1.個別事項について（その12）後発医薬品・バイオ後続品の使用体制②
- 2.個別事項について（その13）精神医療②
- 3.個別事項について（その14）技術的事項
- 4.賃上げについて（その1）

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66697.html

<12月10日 第634回>

議題

- 1.費用対効果評価専門組織からの報告について
- 2.令和7年度補正予算案の閣議決定について
- 3.令和8年度診療報酬改定に関する基本的な見解（各号意見）について

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66930.html

<12月12日 第635回>

議題

- 1.「令和8年度診療報酬改定の基本方針」について
- 2.個別事項について（その15）医薬品その他
- 3.入院について（その8）
- 4.令和8年度診療報酬改定への意見について（公益委員案の提示）

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67045.html



<12月17日 第636回>

議題

- 1.医療機器の保険適用について
- 2.先進医療会議からの報告について
- 3.最適使用推進ガイドラインについて（報告）
- 4.公知申請とされた適応外薬の保険適用について
- 5.DPC/PDPSにおける令和6年10月から令和7年9月までの間の豪雨及び暴風雨による災害を踏まえた対応について
- 6.個別事項について（その16）長期収載品の選定療養②

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67369.html

<12月19日 第637回>

議題

- 1.個別事項について（その17）これまでの御指摘に対する回答について
- 2.個別事項について（その18）医療DX
- 3.個別事項について（その19）残薬対策

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67618.html

<12月24日 第638回>

議題

- 1.個別事項について（その20）技術的事項（その2）・これまでの御指摘に対する回答
- 2.医療法等改正を踏まえた対応について

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67899.html

<12月26日 第639回>

議題

- 1.令和8年度診療報酬改定の改定率等について
- 2.令和8年度費用対効果評価制度改革の骨子（案）について
- 3.令和8年度保険医療材料制度改革の骨子（案）について
- 4.令和8年度薬価制度改革の骨子（案）について
- 5.令和8年度診療報酬改定への意見について（各号意見）
- 6.その他

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68050.html



●中央社会保険医療協議会 薬価専門部会

<12月3日 第242回>

議題

1.令和8年度薬価改定について

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66593.html

<12月10日 第243回>

議題

1.関係業界からの意見聴取について

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66925.html

<12月12日 第244回>

議題

1.令和8年度薬価制度改革の骨子（たたき台）について

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67052.html

<12月26日 第245回>

議題

1.令和8年度薬価制度改革の骨子（案）について

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68054.html

●社会保障審議会（医療保険部会）

<12月4日 第206回>

議題

1.医療保険制度における出産に対する支援の強化について

2.医療保険制度改革について

3.令和8年度診療報酬改定の基本方針について

4.「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～について（報告）

5.令和7年度補正予算案（保険局関係）の主な事項について（報告）

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66677.html

<12月12日 第207回>

議題

1.医療保険制度における出産に対する支援の強化について



2.医療保険制度改革について

3.後期高齢者医療の保険料の賦課限度額について

4.医療機関の業務効率化・職場環境改善の推進に関する方向性について（案）

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67104.html

<12月18日 第208回>

議題

1.外来特例を始めとする医療保険制度改革についてヒアリング

2.医療保険制度改革について

3.マイナ保険証の利用促進等について

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67486.html

<12月25日 第209回：第9回高額療養費制度の在り方に関する専門委員会合同開催>

議題

1.医療保険制度改革について

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67949.html

<12月26日>

議題

1. 社会保障審議会医療保険部会における議論の整理

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68039.html

● 社会保障審議会（医療部会）

<12月8日 第122回>

議題

1.令和8年度診療報酬改定の基本方針について

2.医療機関の業務効率化・職場環境改善の推進に関する方向性について

3.令和7年度補正予算案について（報告）

4.医療法等の一部を改正する法律の成立について（報告）

掲載ページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66830.html

● 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

<12月15日 第41回>

議題

1. 流通改善ガイドラインの改訂について
2. 一社流通アンケートの結果と対応について
3. その他

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67111.html

●「令和8年度診療報酬改定について」ページの開設について

厚生労働省ホームページ内の医療保険ページにある診療報酬改定情報がまとまったページに、「令和8年度診療報酬改定について」のページが開設されました。現在、「令和8年度診療報酬改定の基本方針」、「令和8年度診療報酬改定について」と中央社会保険医療協議会総会へのリンクが掲載されています。

該当ページ : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

●薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について（令和7年12月5日適用）

<12月4日>

掲載ページ : <https://www.mhlw.go.jp/topics/2025/04/tp20250401-01.html>

●処方箋に記載する一般名処方の標準的な記載（一般名処方マスタ）について（令和7年12月5日適用）

<12月4日>

掲載ページ : https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuohoken/shohosen_250401.html



医薬品物流とフィジカルインターネットの融合による 効率化の取り組みについて

○医薬品物流の課題

医薬品物流は、生命や健康に直接関わる製品を扱うため、他の業界とは異なる厳格な品質管理基準が求められる特殊な分野です。医薬品の物流では、温度や湿度の管理、トレーサビリティの確保、毒物や劇薬などの特殊な取り扱いが必要な医薬品の管理など、物流のあらゆる段階で高い精度が求められます。また、医薬品物流は主に「メーカー物流」と「卸物流」に分かれています。上流となるメーカー物流はメーカーから卸業者への着荷まで、商品着荷後、卸業者が地域の病院・調剤薬局へのラストワンマイルを担っており、有事の際のライフラインを守る重要な物流機能を担っています。

しかし、近年の日本では、物流業界が深刻な課題に直面しています。人口減少に伴う労働力不足や、2024年4月に施行された働き方改革関連法によるトラックドライバーの時間外労働規制、燃料価格の高騰などが、物流業界全体に影響を与えています。これにより、トラック便数の減少、納品回数の減少、物流リードタイムの長期化、納品タイミングの柔軟性の低下、さらには医薬品物流の品質低下が懸念されています。特に医薬品物流は、緊急医薬品の需要に対応するため、迅速かつ確実な配送が求められるため、これらの課題は業界にとって大きな問題となっています。

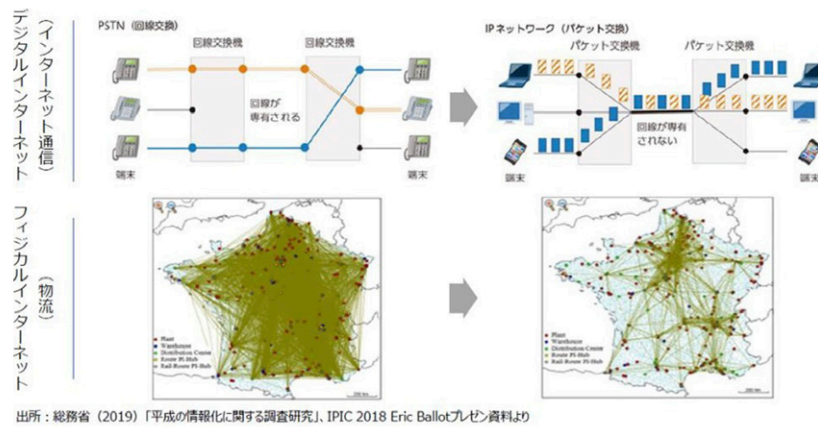
○フィジカルインターネットとは

こうした課題を解決するために、2021年10月に経済産業省と国土交通省が事務局となり、我が国における「フィジカルインターネット」の実現に向けたロードマップを策定することを目的にフィジカルインターネット実現会議を設置しました。

フィジカルインターネットとは、インターネット通信の考え方を物流に適用し、デジタル技術を活用して物資や倉庫、車両の空き情報を見える化し、規格化された容器に詰められた貨物を複数企業の物流資産をシェアしたネットワークで輸送する仕組みです。この新しい物流システムは、効率性、強靱性、良質な雇用の確保、ユニバーサルサービスの提供を目指しており、2040年までの実現を目標としています。

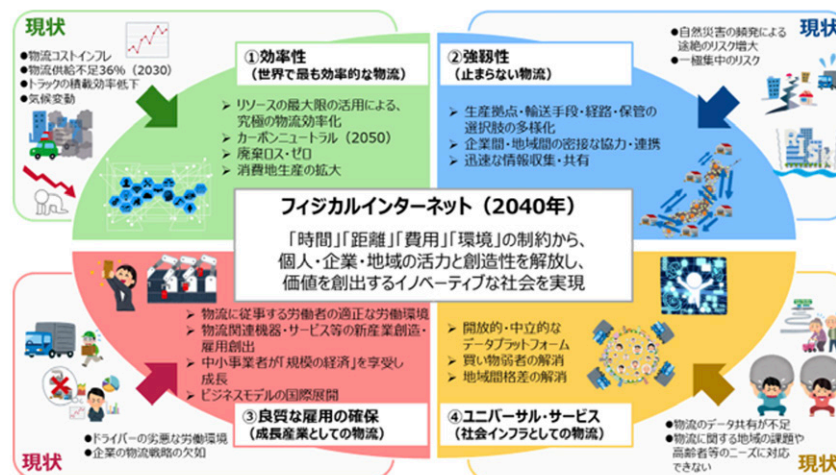


図1 フィジカルインターネットの考え方



出所：総務省（2019）「平成の情報化に関する調査研究」、IPIC 2018 Eric Ballot九レゼン資料より

図2 フィジカルインターネットが実現する価値



<引用>

○ 経済産業省 2025年度第1回 フィジカルインターネット実現会議

資料5 フィジカルインターネット・ロードマップ本文の一部改訂（事務局）

https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/physical_internet/pdf/2025_001_05_00.pdf

○フィジカルインターネット実現会議医薬品WG

フィジカルインターネット実現会議では、これまでに、化学品、建材・住宅設備、百貨店、スーパーマーケットなど業種別WGを設置し、それぞれが実現に向けた課題の検討を進めていますが、2024年6月に新たに医薬品WGが設置されました。

医薬品WGでは、医薬品物流が抱える課題を受けて5つの分科会を設置し、実現に向けた課題の検討に着手しています。



フィジカルインターネット実現会議 医薬品WG 分科

分科会 A	帳票電子化、ペーパーレス
分科会 B	パレット仕様
分科会 C	医薬品流通データプラットフォーム構築
分科会 D	品質(温度逸脱、GDP ガイドラインの標準化)
分科会 E	共同配送拡大

○最後に

これらの取り組みは、医薬品物流の効率化だけでなく、災害時の医薬品供給の強靱化や、環境負荷の低減、グリーン物流の推進にもつながります。

医薬品物流の未来を見据えたフィジカルインターネットの実現は、患者様の安全・安心を守るだけでなく、社会全体の持続可能な発展に寄与する重要な取り組みです。持続可能な医薬品物流を実現するために、国の取り組みと強固に連携し、業界全体で課題解決に向けた協力を進めることが求められています。



医療機関から指定された フォーマットでの情報提供



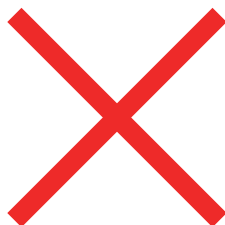
A病院薬剤部長から院内データの整備にあたり自社医薬品に関する資料提供の要望がありました。

フォーマットは病院指定の統一した様式で、特別な作業を必要とするものです。

期限までに提出しなければ採用継続にも影響が出てくると思われるので、資料作成を外部業者に発注して提供してもよいでしょうか。



回答



提供できません。

この事例の場合は『医療機関独自のフォーマットでの提供を依頼され、その作成に特別の作業が必要である（業者に外注してでも作成の必要性があれば、過大又は不合理な費用が発生する）』と考えられますので、提供できません。

類似の依頼があった場合にはMRが即答せず、社内の公取協担当者の方に相談の上、対応の可否を判断してください。



活動案内

2026年
令和8年

1月 | 213号

日誌

開催日	委員会	開催場所	WEB併用
12月	2日 知的財産委員会 倫理委員会	WEB開催のみ 〃	
	3日 信頼性向上PJ常任委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	4日 COP委員会	〃	○
	9日 総務委員会	〃	○
	10日 再評価委員会（正副委員長会議） 流通適正化委員会	〃 〃	○ ○
	11日 薬価委員会(幹事会) 安定供給責任者会議	〃 〃	○ ○
	12日 信頼性向上PJ(MR教育研修検討チーム)	WEB開催のみ	
	15日 国際委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	16日 品質委員会(幹事会)	〃	○
	17日 GE薬協産業構造あり方研究会 薬制委員会(幹事会)	〃 〃	○ ○
	広報委員会ニュース・講演部会	〃	○
	18日 正副会長会・理事会	〃	○
	19日 安全性委員会(幹事会)	〃	○
	広報委員会コミュニケーション広報戦略部会 広報委員会幹事会	〃 〃	○ ○
	政策委員会政策実務委員会	ライフサイエンスビル会議室	○
	23日 薬価委員会(幹事会) 総括製造販売責任者会議 倫理委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室 WEB開催のみ 〃	○

今月の予定

開催日	委員会	開催場所	WEB併用
1月	6日 知的財産委員会	WEB開催のみ	
	9日 総務委員会	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	13日 広報委員会ニュース・講演部会	〃	○
	14日 信頼性向上PJ常任委員会	〃	○
	15日 薬価委員会(幹事会)	〃	○
	16日 広報委員会コミュニケーション広報戦略部会 政策委員会政策実務委員会	〃 〃	○ ○
	20日 正副会長会・理事会	東京プリンスホテル	○
	新年講演会・賀詞交換会	〃	○
	21日 薬制委員会(幹事会) 薬制委員会全体会議	日本ジェネリック製薬協会会議室 〃	○ ○
	信頼性向上PJ(MR教育研修検討チーム)	〃	○
	22日 くすり相談委員会 安定供給責任者会議	沢井製薬会議室 日本ジェネリック製薬協会会議室	○ ○
	23日 品質委員会(幹事会) 品質委員会全体会議	〃 〃	○ ○
	27日 倫理委員会	WEB開催のみ	
	28日 安全性委員会(幹事会)	日本ジェネリック製薬協会会議室	○
	29日 薬事関連委員連絡会	〃	○



先日ある新聞の社説を見ていたら、「SNS時代こそ言葉を大切に」という記事が掲載されていました。筆者も最近テレビなど見ているだけでも首をかしげる言葉が出てきて、検索エンジンで意味を調べる回数が増えています。

記事では「お疲れさま」を「乙（おつ）」と略したり、泣きたい気持ちを「ぴえん」と表現したりするそうです。なにがなんだかさっぱり分かりません。若い人たちの間では当たり前に使われている表現でも、前期高齢者の筆者にとっては、同じ日本人同士でも言葉が通じない時代がきたかと一人嘆く昨今です。

略語でも「中医協」の正式名称は「中央社会保険医療協議会」、「流改懇」の正式名称は「医療用医薬品の流通の改善に関する懇談会」、このように長い正式名称を3文字で表現する事は合理的で理解できますが、泣きたい気持ちを同じ3文字で「ぴえん」と略するのはわけがちがいます。こちらが泣きたくありません。

文化庁が実施した2024年度「国語に関する世論調査」¹⁾によると言葉の使い方にSNSの影響があると答えた人は89%に上ったそうです。その影響では今後「短い言葉でのやりとり」が増えると答えている人が多いとの結果が報告されております。

短い言葉といえば、「どさ」、「ゆさ」という会話を聞いたことがあるでしょうか。これは津軽弁で、日本語で一番「短い会話」と言われています。標準語に訳すると「どさ」は「どこへ行くの？」で、「ゆさ」は「温泉に行きます」となります。更に分解すると「ど」は、どこに、を意味し「さ」は方向を示すそうです。

では何故、ここまで短い会話になったのでしょうか。ここには津軽地方ならではの理由があります。冬は極寒で吹雪のせいで目を開けることすら困難で、長く口を開けて会話をするのが困難な状況から先人の知恵で短い会話になったと言われております。また、津軽より更に極寒のロシアでも同様のロシア語による短い会話があるそうです。

因みに青森といえば、吉幾三。2019年12月リリースの彼の歌で「TSUGARU」を聞いてみてください。さて、どこまで歌詞を理解できるか。

「方言は国の宝」と言われるように地域ごとの文化や歴史を反映した貴重な言葉なので大事にしたいものです。

もう一つ、略語とは違った使い方をする言葉で「符丁」があります。寿司屋の符丁「シャリ」、「あがり」などありますが、アワビは「片思い」だそうです。寿司屋へ行って「片思いを握って」と大将にいったら「勝手にしやがれ！べらぼうめ」と返ってきそうです。

「略語」、「方言」、「符丁」などの言葉には合理性もあり、味もありますが、地域性や歴史的な背景を含めて大事に使いたいと思います。

(E.H.)

1)https://www.bunka.go.jp/tokei_hakusho_shuppan/tokeichosa/kokugo_yoronchosa/pdf/94274201_02.pdf

令和 7 年 12 月 3 日

後発医薬品等の薬価基準収載について

1. 収載について

後発医薬品の薬価基準への収載については、昭和62年5月25日中医協建議に基づき定期化され、平成6年度薬価改正以後はその頻度を年1回とした（平成5年11月24日中医協了解事項）。

また、平成19年4月の中医協総会において、平成19年度から後発医薬品の薬価基準への収載頻度を年2回とすることとなった。

2. 薬価算定方式

薬価算定は、令和7年2月19日保発0219第1号保険局長通知「薬価算定の基準について」に基づき実施した。

3. 収載品目内訳

	品目数					会社数 (社)
	<u>内 用 薬</u> (品目)	<u>注 射 薬</u> (品目)	<u>外 用 薬</u> (品目)	歯科用薬剤 (品目)	合 計 (品目)	
<u>今回収載</u> 後発医薬品等	58	18	8	0	84	27
後発医薬品等収載後	7,021	3,538	2,003	28	12,590	

1. 最近の後発医薬品等の動向

収載年月日	収載希望品目	収載品目	<u>初めての後発医薬品</u>			<u>先発薬価0.4掛け(注1)</u>			<u>先発薬価0.4掛け(注2)</u>			代替新規※	※以外
			成分	規格	品目	成分	規格	品目	成分	規格	品目		
平成21年 5月15日	363	318	13	23	119				0	0	0	40	278
平成21年11月13日	416	394	8	17	86				3	4	28	40	354
平成22年 5月28日	249	197	5	12	37				1	2	4	37	160
平成22年11月19日	442	414	6	22	166				1	1	1	32	382
平成23年 6月24日	415	330	4	7	87				2	4	4	34	296
平成23年11月28日	563	521	9	22	186				3	5	8	69	452
平成24年 6月22日	569	519	7	18	258	3	8	242	8	14	57	90	429
平成24年12月14日	645	595	9	21	231	5	12	196	2	3	3	220	375
平成25年 6月21日	754	715	5	14	127	3	6	105	1	2	2	389	326
平成25年12月13日	716	694	11	26	142	3	6	109	0	0	0	365	329
平成26年 6月20日	541	454	4	11	176	2	5	157	1	2	2	210	244
平成26年12月12日	547	521	2	3	29	2	8	204	1	1	3	206	315
平成27年 6月19日	565	547	7	16	185	3	10	173	0	0	0	237	310
平成27年12月11日	327	318	12	24	164	2	4	67	0	0	0	50	268
平成28年 6月17日	297	271	8	21	145	1	5	95	0	0	0	16	255
平成28年12月 9日	197	191	5	10	24	0	0	0	2	3	65	13	178
平成29年 6月16日	451	438	13	32	252	4	10	207	0	0	0	91	347
平成29年12月 8日	341	319	8	21	66	0	0	0	2	14	158	51	268
平成30年6月 15日	340	308	15	33	119	1	2	30	0	0	0	111	197
平成30年12月14日	246	246	14	28	130	2	3	67	0	0	0	75	171

収載年月日	収載希望品目	収載品目	<u>初めての後発医薬品</u>			先発薬価0.4掛け(注1)			先発薬価0.4掛け(注2)			代替新規※	※以外
			成分	規格	品目	成分	規格	品目	成分	規格	品目		
令和元年 6月14日	269	264	5	20	48	0	0	0	1	2	46	142	122
令和元年12月13日	178	178	6	11	16	0	0	0	0	0	0	126	52
令和 2年 6月19日	487	415	18	37	292	5	11	205	0	0	0	74	341
令和 2年12月11日	288	280	3	12	123	1	7	80	0	0	0	131	149
令和 3年 6月18日	195	178	9	22	157	2	7	75	0	0	0	5	173
令和 3年12月10日	119	108	8	14	61	1	4	24	0	0	0	12	96
令和 4年 6月17日	129	111	12	20	85	1	3	50	0	0	0	7	104
令和 4年 12月9日	100	86	5	10	45	0	0	0	0	0	0	9	77
令和 5年 6月16日	122	113	11	22	64	1	3	39	0	0	0	45	68
令和 5年 12月8日	81	63	5	9	13	0	0	0	0	0	0	33	30
令和 6年 6月14日	76	67	1	2	1 2	0	0	0	0	0	0	12	55
令和 6年11月12日	2	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
令和 6年12月 6 日	72	71	9	12	41	1	1	9	0	0	0	6	65
令和 7年 6 月13日	41	38	2	3	5	0	0	0	0	0	0	10	28
<u>令和 7年12月 5 日</u>	89	84	6	13	51	1	2	19	0	0	0	15	69

注1) 内用薬について、今回の薬価収載が予定される組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が7を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

＊平成27年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.5の対象となったもの」を表す

＊平成25年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が10を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.6の対象となったもの」を表す

注 2) 内用薬について、組成、剤形区分及び規格が同一の既収載品（後発医薬品に限る）と今回の薬価収載が予定される後発医薬品の合計銘柄数が7を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

＊平成27年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が同一の既収載品（内用薬については後発医薬品に限る）と今回の薬価収載が予定される後発医薬品の合計銘柄数が10（内用薬）又は20（注射薬及び外用薬）を超えたもので、最低価格×0.9の対象となったもの

＊平成23年度以前の数値は、「組成、剤形区分及び規格が先発医薬品と同じものが、既収載品と今回収載品を合わせて20品目を超えた後発医薬品で、最低価格×0.9の対象となったもの」を表す

2. 後発医薬品等の収載状況（成分数、規格数、品目数）

	内 用 薬	注 射 薬	外 用 薬	歯科用薬剤	合 計
<u>成 分 数</u> (初後発品)	1 0 (5)	9 (1)	3 (0)	0 (0)	2 2 (6)
<u>規 格 数</u> (初後発品)	2 0 (1 2)	1 7 (1)	4 (0)	0 (0)	4 1 (1 3)
<u>品 目 数</u> (初後発品)	5 8 (4 9)	1 8 (2)	8 (0)	0 (0)	8 4 (5 1)

令和7年12月後発医薬品収載 初後発品一覧表

区分	成分名及び薬効名	先発品及び会社名	規格単位	品目数	収載希望会社名
1 内	ラコサミド 抗てんかん剤(113)	ユーシービージャパン株式会社 ビムバット錠50mg * ビムバット錠100mg * ビムバットドライシロップ10% *	50mg1錠 100mg1錠 10%1g	10 10 9 29	ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社 共和薬品工業株式会社 沢井製薬株式会社 サンド株式会社 ダイト株式会社 高田製薬株式会社 日新製薬株式会社 日本ケミファ株式会社 日本ジェネリック株式会社 株式会社陽進堂
2 内	プラスグレル塩酸塩 他に分類されない代謝性医薬品(339)	第一三共株式会社 エフィエント錠2.5mg * * エフィエント錠3.75mg * * エフィエント錠5mg * * エフィエントOD錠20mg * *	2.5mg1錠 3.75mg1錠 5mg1錠 20mg1錠	2 2 2 2 8	第一三共エスファ株式会社 東和薬品株式会社
3 内	ダバグリフロジン 糖尿病用剤(396)	アストラゼネカ株式会社 フォシーガ錠5mg * フォシーガ錠10mg *	5mg1錠 10mg1錠	2 2 4	沢井製薬株式会社 T'sファーマ株式会社
4 内	アピラテロン酢酸エステル その他の腫瘍用薬(429)	ヤンセンファーマ株式会社 ザイティガ錠250mg *	250mg1錠	6	沢井製薬株式会社 サンド株式会社 第一三共エスファ株式会社 ニプロ株式会社 日本化薬株式会社 日本ジェネリック株式会社
5 内	ニロチニブ塩酸塩二水和物 その他の腫瘍用薬(429)	ノバルティス ファーマ株式会社 タシグナカプセル150mg タシグナカプセル200mg	150mg1カプセル 200mg1カプセル	1 1 2	沢井製薬株式会社
6 注	リユープロレリン酢酸塩 その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)(249)	武田薬品工業株式会社 リユープリンSR注射用キット11.25mg	11.25mg1筒	2 2	あすか製薬株式会社 ニプロ株式会社

* 新薬創出等加算対象品目

* * 過去に新薬創出等加算の対象であったが、累積加算額を返還していない品目

令和7年12月後発医薬品収載 品目数上位成分(初後発品)

	区分	成分名及び薬効名	先発品及び会社名	規格単位	品目数	収載希望会社名
1	内	ラコサミド 抗てんかん剤(113)	ユーシービージャパン株式会社 ビムパット錠100mg * ビムパットドライシロップ10% *	100mg1錠 10%1g	10 9 19	ヴィアトリス・ヘルスケア合同会社 共和薬品工業株式会社 沢井製薬株式会社 サンド株式会社 ダイト株式会社 高田製薬株式会社 日新製薬株式会社 日本ケミファ株式会社 日本ジェネリック株式会社 株式会社陽進堂

* 新薬創出等加算対象品目
* * 過去に新薬創出等加算の対象であったが、累積加算額を返還していない品目
注) 内用薬について、今回の薬価収載が予定される組成、剤形区分及び規格が同一の後発医薬品の銘柄数が7を超えたもので、先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

令和7年12月後発医薬品収載 品目数上位成分(初後発品以外)

	区分	成分名及び薬効名	先発品及び会社名	規格単位	品目数	収載希望会社名
1		該当なし	—	—	—	—

* 新薬創出等加算対象品目
* * 過去に新薬創出等加算の対象であったが、累積加算額を返還していない品目
注) 内用薬について、組成、剤形区分及び規格が同一の既収載品(後発医薬品に限る)と今回の薬価収載が予定される後発医薬品の合計銘柄数が7を超えたもので、
先発医薬品の薬価×0.4の対象となったもの

薬効 番号	薬効分類	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
111	全身麻酔剤	0	0	0	0	0
112	催眠鎮静剤、抗不安剤	0	0	0	0	0
113	抗てんかん剤	29	0	0	0	29
114	解熱鎮痛消炎剤	0	0	0	0	0
115	興奮剤、覚せい剤	0	0	0	0	0
116	抗パーキンソン剤	0	0	0	0	0
117	精神神経用剤	3	0	0	0	3
118	総合感冒剤	0	0	0	0	0
119	その他の中枢神経系用薬	0	0	0	0	0
121	局所麻酔剤	0	2	0	0	2
122	骨格筋弛緩剤	0	3	0	0	3
123	自律神経剤	0	0	0	0	0
124	鎮けい剤	0	0	0	0	0
131	眼科用剤	0	1	6	0	7
132	耳鼻科用剤	0	0	0	0	0
133	鎮暈剤	0	0	0	0	0
211	強心剤	0	0	0	0	0
212	不整脈用剤	0	0	0	0	0
213	利尿剤	2	0	0	0	2
214	血圧降下剤	0	0	0	0	0
216	血管収縮剤	0	0	0	0	0
217	血管拡張剤	0	0	0	0	0
218	高脂血症用剤	0	0	0	0	0
219	その他の循環器官用薬	2	0	0	0	2
221	呼吸促進剤	0	0	0	0	0
222	鎮咳剤	0	0	0	0	0
223	去たん剤	0	0	0	0	0
224	鎮咳去たん剤	0	0	0	0	0
225	気管支拡張剤	0	0	0	0	0
226	含嗽剤	0	0	0	0	0
229	その他の呼吸器官用薬	0	0	0	0	0
231	止しゃ剤、整腸剤	0	0	0	0	0
232	消化性潰瘍用剤	0	0	0	0	0
233	健胃消化剤	0	0	0	0	0
234	制酸剤	0	0	0	0	0
235	下剤、浣腸剤	0	0	0	0	0
236	利胆剤	0	0	0	0	0
239	その他の消化器官用薬	0	0	0	0	0
241	脳下垂体ホルモン剤	0	0	0	0	0
242	唾液腺ホルモン剤	0	0	0	0	0
243	甲状腺、副甲状腺ホルモン剤	0	0	0	0	0
244	たん白同化ステロイド剤	0	0	0	0	0
245	副腎ホルモン剤	0	0	0	0	0
246	男性ホルモン剤	0	0	0	0	0
247	前脳ホルモン及び黄体ホルモン剤	0	0	0	0	0
248	混合ホルモン剤	0	0	0	0	0
249	その他のホルモン薬（両ホルモン薬を含む）	0	2	0	0	2
251	泌尿器官用剤	0	0	0	0	0
252	生殖器官用剤（性腺予防剤を含む）	0	0	0	0	0
253	子宮収縮剤	0	0	0	0	0
255	痔疾用剤	0	0	0	0	0
259	その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬	0	0	0	0	0
261	外皮用殺菌消毒剤	0	0	0	0	0
262	創傷保護材	0	0	0	0	0
263	化膿性疾患用剤	0	0	0	0	0
264	腫瘍、膿瘍、収斂、消炎剤	0	0	0	0	0
265	寄生性皮膚疾患用剤	0	0	0	0	0
266	皮膚軟化剤（潤しよく肌を含む。）	0	0	0	0	0

薬効 番号	薬効分類	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
267	皮膚薬剤（外用剤、点眼剤、点耳剤、点鼻剤、点舌剤）	0	0	0	0	0
269	その他の外皮用薬	0	0	0	0	0
271	歯科用局所麻酔剤	0	0	0	0	0
276	歯科用抗生物質製剤	0	0	0	0	0
279	その他の歯科口腔用薬	0	0	0	0	0
290	その他の細々の器官系用医薬品	0	0	0	0	0
311	ビタミンA及びD剤	0	0	0	0	0
312	ビタミンB ₁ 剤	0	0	0	0	0
313	ビタミンB群（ビタミンB ₁ 剤を除く）	0	0	0	0	0
314	ビタミンC剤	0	0	0	0	0
315	ビタミンE剤	0	0	0	0	0
316	ビタミンK剤	0	0	0	0	0
317	脂溶性ビタミン剤（ビタミンA・D剤を除く）	0	0	0	0	0
319	その他のビタミン剤	0	0	0	0	0
321	カルシウム剤	0	0	0	0	0
322	無機質製剤	0	0	0	0	0
323	糖類剤	0	0	0	0	0
325	たん白アミノ酸製剤	0	0	0	0	0
326	臓器製剤	0	0	0	0	0
327	乳幼児用剤	0	0	0	0	0
329	その他の滋養強壮薬	0	0	0	0	0
331	血液代用剤	0	0	0	0	0
332	止血剤	0	0	0	0	0
333	血液凝固阻止剤	0	0	0	0	0
339	その他の血液・体液用薬	8	0	0	0	8
341	人工腎臓透析用剤	0	0	0	0	0
342	腹膜透析用剤	0	0	0	0	0
391	肝臓疾患用剤	0	0	0	0	0
392	解毒剤	0	0	0	0	0
393	習慣性中毒用剤	0	0	0	0	0
394	痛風治療剤	0	0	0	0	0
395	酵素製剤	0	0	0	0	0
396	糖尿病用剤	4	0	0	0	4
399	他に分類されない代謝性医薬品	0	0	0	0	0
412	細胞賦活用剤	0	0	0	0	0
419	その他の細胞賦活用剤	0	0	0	0	0
421	アルキル化剤	0	0	0	0	0
422	代謝拮抗剤	1	2	0	0	3
423	抗腫瘍性抗生物質製剤	0	0	0	0	0
424	抗腫瘍性植物成分製剤	0	1	0	0	1
429	その他の腫瘍用薬	8	3	0	0	11
430	放射性医薬品	0	0	0	0	0
441	抗ヒスタミン剤	0	0	0	0	0
442	刺激療法剤	0	0	0	0	0
443	非特異性免疫原製剤	0	0	0	0	0
449	その他のアレルギー用薬	0	0	0	0	0
510	生薬	0	0	0	0	0
520	漢方製剤	0	0	0	0	0
590	その他の生薬及び漢方製剤に基づく医薬品	0	0	0	0	0
611	主としてグラム陽性菌に作用するもの	0	0	0	0	0
612	主としてグラム陽性菌に作用するもの	0	0	0	0	0
613	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	0	0	0	0	0
614	主としてグラム陽性菌・マイコプラズマに作用するもの	0	0	0	0	0
615	主としてウイルス・細菌・真菌・原生動物・寄生虫に作用するもの	0	0	0	0	0
616	主として抗酸菌に作用するもの	0	0	0	0	0
617	主としてカビに作用するもの	0	0	0	0	0
619	主として寄生虫・真菌・細菌・原生動物・寄生虫に作用するもの	0	0	0	0	0
621	サルファ剤	0	0	0	0	0

薬効 番号	薬効分類	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	合計
622	抗結核剤	0	0	0	0	0
623	抗ハンセン病剤	0	0	0	0	0
624	合成抗菌剤	0	0	0	0	0
625	抗ウイルス剤	1	0	0	0	1
629	その他の化学療法剤	0	0	2	0	2
631	ワクチン類	0	0	0	0	0
632	毒素及びトキソイド類	0	0	0	0	0
633	抗腫瘍剤及び抗レプトスピラ症薬	0	0	0	0	0
634	血液製剤類	0	3	0	0	3
639	その他の生物学的製剤	0	0	0	0	0
641	抗原虫剤	0	0	0	0	0
642	駆虫剤	0	0	0	0	0
711	賦形剤	0	0	0	0	0
712	軟膏基剤	0	0	0	0	0
713	溶解剤	0	0	0	0	0
714	矯味、矯臭、着色剤	0	0	0	0	0
719	その他の調剤用薬	0	0	0	0	0
721	X線造影剤	0	0	0	0	0
722	機能検査用試薬	0	0	0	0	0
729	その他検査用薬（検体製剤用試薬を除く）	0	1	0	0	1
731	防腐剤	0	0	0	0	0
745	細菌学的検査用薬	0	0	0	0	0
799	既に分類されない物質を主要成分とする医薬品	0	0	0	0	0
811	おへんアルカロイド系麻薬	0	0	0	0	0
812	コカアルカロイド系製剤	0	0	0	0	0
821	合成麻薬	0	0	0	0	0
	合計	58	18	8	0	84