

出荷調整による影響について

1	処方そのものを変更してもらう案件が爆増した。当店はメンタル患者さんが多い為、説明などとても大変です。丁寧に話してもご理解できない方も多く、現場は未曾有の混乱をしています。
2	薬の手配の目処がなかなか立たず、最悪疑義照会で処方変更してもらうのに患者様を長く待たせてしまった。事情は説明してはいるが『薬局なのに薬がないなんてやる気がないのか!』と言った意見を多数受けた。
3	医薬品が納品されず、不足薬の手配に時間がかかった。一つの医薬品に対して多数のメーカーが混在する。代替品の提案のための疑義照会が増えた。
4	メーカー変更による患者さんへの説明と患者さんの後発品への不安・不信感
5	採用品目が変わった
6	他メーカー薬への変更、変更も困難な場合はほか薬剤への変更。 予定の患者さんの分が確保できないなどありました。 メーカー指定の患者さんに関しては患者さんと相談の上、ほかの薬局に変わったことがありました。
7	一日中、薬が確保できるのか心配、手配に時間とられる。自立支援など薬局指定されている場合に薬を用意できないのは困るので焦ります。
8	郵送費増加 採用メーカーの変更 複数メーカーを在庫することによるヒヤリハット増加 在庫確保対応時間による業務切迫
9	在庫管理の手間が増えている。 患者へのメーカー変更の説明し承得るのに余計な時間がとられる。
10	出荷調整に対する患者説明時間が増えたことによる業務効率低下。 GEから先発に変更してもらうことによる患者負担増加。 先発・GEともに入手困難となり本来必要のないはずの疑義照会の発生頻度増加。 出荷調製品、安定供給品を調べて発注業務を行わなければいけないという在庫関連の業務負担増加。 GE率低下。
11	採用薬の頻繁な変更、それに伴う患者への説明に負担を感じます。毎月きちんと薬を用意できるか、綱渡りの品目もあり精神的に擦り減らされています。
12	連鎖的に出荷調整になったので、投薬時に薬剤師さんがメーカー変更の事から説明しないといけないし、患者さんによってはたびたび変わることで不信感を持たれている印象があります。 不足薬も頻発し、不足分を他店舗にもらえればラッキーですが、他店舗にも分譲を断られた時はスタッフ全員で青ざめました。 発注担当者としては、発注するごとに納品未定のfaxが何枚も届き、他メーカーに発注し直さなければならず発注だけでパートの時間が終了しています。また、納品未定とはなっても入荷次第持ってきてくださることもあるので、他メーカーの薬がダブつくことも割りとあります。 調剤事務本来の仕事が疎かになっていてレセプト関係はすっかり脳みそから消え去りました。他の事務さんたちに迷惑かけまくります。 でも、門前は困ってないみたいですね。自分の薬ですが、バルプロ酸SR200を2Tx99日分サクッと渡してくれました。 ランソプラゾール、バルプロ酸、ピソプロロール、オロパタジン、برانルカスト、セレジスト、テグレートール、ペリンドプリル、クエチアピン他、毎日Twitterで出荷状況を確認してから出勤し、卸さんからのfaxを見てはDSJPで確認して発注し直しの毎日です。 DSJPさんの活躍なしにはこのような状況を乗り越えるのは困難でした。本当にありがとうございます。
13	* 急遽、別メーカーの薬を仕入れるケースが増えて、在庫品目数が増えた * 遠方の病院から出荷調整中の薬が処方され、疑義照会でやむなく変更した * 変更ならまだいいが、用量を減らしたケースがあり、患者さんに心配をかけた(慢性腎不全の活性型ビタミンD)
14	薬のメーカー変更 薬剤が入手困難のため患者がほかの薬局に行った

出荷調整による影響について

15	バルプロ酸ナトリウムとサラゾスルファピリジン腸溶錠が先発後発ともに入荷せず。既存患者ですら断らざるを得ない状況にまで追い込まれた。デカドロンが入荷せず特管2対象患者の受け入れができなくなった。
16	調剤薬局の在庫薬が不足する事態が多発。 供給状況をその都度確認し、不足や薬剤変更について患者様へ説明とお詫びをする回数が増加した。
17	メーカー変更。先発への切り替え。患者への説明。Drへの説明。在庫確保による在庫の増加。支払い金額の増加。在庫確保のための情報集め。後発薬の使用量低下による加算の変更。 これらによる、ストレス。
18	患者さんに迷惑をかけて他の薬局に移動してもらった。
19	大手チェーンなので不足を出さないために店舗間で在庫のやりくりをしているが例えば沖縄から関東など宅配便代がかなりかかってしまう。患者さんのためになんとかやりくりをしているが数百円の薬で送料千円以上かかるのでコスト的に割にあわない
20	患者様対応（説明）、疑義増加、卸への問い合わせ、他店との調整、別メーカーが増えることよっての収納場所の圧迫、など
21	医療機関からの電話が増えた 欠品の連絡も増えた 社内も欠品商品の争奪戦で殺伐としている 疲れた
22	新規の在宅を受けられず患者が不利益を被った
23	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品が入らないので、ものによっては新規の患者様の処方箋をお断りせざる終えないときがあった。 ・ジェネリックが入らないことで、患者負担金額も増えた。 ・出荷調整や停止になってしまった薬剤を使用していたので、代替を探すのにかなりの時間を使用、患者様が納得できる説明等業務負担に繋がった。 ・入荷しない薬が処方されて時に、患者説明後、処方医に処方変更のお願いの電話が必要になった。
24	定期的に来局される患者さんの医薬品の手配に手間がかかる
25	患者さんにお待ち頂く、または別のメーカーに変えさせて頂き、混乱されています。
26	処方変更をお願いせざるを得なくなった
27	メーカー違いで確保するしかなく医薬品の在庫数の増 患者への説明時間の増 ジェネリック率の減少 他薬へ変更など文章作成、医療機関への説明など手間がかかる 出荷調整のかかっている医薬品の処方箋を新規で持ち込まれた時断らざるを得ない
28	<ul style="list-style-type: none"> ・疑義照会して処方変更を求めた ・疑義照会による処方変更提案が受け入れられず、代わりに門前薬局から分譲できるよう紹介された ・精神科の処方でも入荷が遅れ、患者さんに理由を説明したが「そんなことは知らない」と怒られた
29	薬の調剤という、本来なら何でもない通常の業務が滞るようになってしまった。
30	業務負担が増えた。（発注関連にかかる時間増、疑義照会増、在庫がある店舗を探す手間時間増）
31	初期はGE率の低下。新患獲得機会の損失。ここ数か月では割り当て分すら入ってこないことによる医師への処方変更のお願いなど信頼関係に関わる問題の発生。 また、在庫管理業務の増加による生産性低下や、複数メーカ採用による処方入力ミスなど業務の煩雑化。
32	患者さんにメーカー変更をお願いしたり、欠品したり、医療機関に変更をお願いしたり、精神的にしんどい業務が増えた。
33	複数メーカー採用の場合、このメーカーは誰の分、この日数ならこっちを使う、と割り当てを考える必要が生じている。生保患者など、自己負担のない患者に先発品を使い、ジェネリック薬で交付できるように割り当てたり、そんな毎日です。
34	門前医療機関と連携して、処方薬の切り替えや中止を行った。アレロックが最たるものだが、抗アレルギー薬の出荷調整や、ユベラやトランサミンが入ってこない時期があり非常に困った。 現在も数人だが、ジェネリックを希望する人に先発医薬品をお渡ししている状況。

出荷調整による影響について

35	代替品への変更、確保に時間を割かれる、医師・患者への説明がほぼ毎日必要になった
36	メーカー切り替え。先発へ切り替え。
37	メーカーを変更したり先発に変えた
38	<ul style="list-style-type: none"> ・ 散剤分包品が入らない事による、予製作成の手間の増加 ・ 自動散剤分包機を採用しているが、供給困難で採用薬のメーカーがコロコロ変わり、その度に新規のカセッターを注文する訳にもいかない為、自動散剤分包機運用に支障が出ている。 ・ 自動水剤分注機も新規薬剤登録してセットするのに時間がかかる為、同様に採用薬が頻繁に変わる事がかなり手間になっている。 <p>小児科門前目線での回答を中心に挙げさせていただきました。 御参考になれば幸いです。</p>
39	発注、欠品対応、代替品対応などで、日常業務が妨げられる時間が増えた
40	同一店舗に本来なら不必要なほどの複数のメーカー品が存在し、入庫時期が不安定なこともあり、余剰在庫が発生する。外観の異なる複数メーカーの製品を交付することで患者に不安感を抱かせる状況となっている。
41	急に在庫しなくなり急に処方変更の依頼をしなければならなくなった
42	先発品や代替品で調剤せざるを得ない。幸い医師や患者の理解があり、変更調剤している。理解のない医師や患者だと大変だったと思う。不足が生じて患者宅まで配達することが頻回あった。
43	代替品への変更等を含めて患者への影響は最小限に出来ていると考えているが、そのための在庫管理業務が膨大で非常に苦労している。どれだけ頑張ってもマイナスを0にする作業でしかなく金銭的な評価もなく精神的にも肉体的にも辛い思いをしている。
44	在庫していたメーカーと違うメーカーを在庫したり、先発も後発も出せなくて、違う薬局に紹介したりした。
45	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者さんにお渡しする薬を確保するためにチェーン店で譲ってもらえるところを探すのに時間を取られている ・ 卸によっては欠品している品目をきちんと教えてくれないまま勝手に注文取り消し扱いになるところがあるので、何が欠品しているか把握するために発注記録と入荷伝票を手作業で照合する手間が発生した ・ 出荷調整によるメーカー変更をどう丁寧に説明しても理解してくださらない患者さんに上司が怒鳴られた
46	ランソプラゾールの他PPIへの切り替えを処方元に依頼、GEが入荷せず先発品への切り替えを処方元に依頼(2品目)
47	採用していた後発医薬品のメーカーを、別メーカーのものに変えなくてはいけなくなった。また、先発品が入荷できないので、やむを得ず後発品に変えたり、その逆もやったりしている。
48	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在庫金額が増えた ・ 出荷調整前はひとつの一般名に対し、ひとつのジェネリックメーカーで運用していたが、今は複数のジェネリックメーカーが薬局にあり、管理が煩雑 ・ 入荷できないものは患者さんを他薬局にご案内せざるを得ず、まともな対物業務を果たせなくなった

出荷調整による影響について

49	<p>門前のDrに薬の処方日数の制限や服用回数を減らしたり、変更不可の制限をかけざるを得なかった。</p> <p>耳鼻科門前だが、花粉症シーズンで薬の需要が高まる中、(後発品が多いが)在庫が尽きてしまいそうな薬、もしくは在庫が尽きてしまった薬がある。先発品も入ってこないため、この薬処方減らしてー！って叫びたくなる。</p> <p>子供用の錠剤の入荷が特に悪く、大人用を子供用に割ったりするなど加工する手間が増えた。</p> <p>メーカーがコロコロ変わったり、混ぜたりしないといけなくなったり、規格を変更して用意したりしているため、入力が煩雑になった</p> <p>面の患者さんで大病院だとうちの店には夏から全然入ってこない薬を平気で長期で出してくるため(県内の大学病院の医師をしている妹に聞いたところ、出荷調整で入手困難の薬の情報があまり入っていないため、市中の中小薬局の惨状を聞いたら驚かれた)、予定の来局日までにあちこちから在庫をかき集めてこないといけない。</p> <p>出荷調整の薬をとびこみで持ってくる患者さんについては、他の常連さんの確保分だけで精一杯なので断らざるを得ない</p> <p>出荷調整の薬があまりにも多すぎて、Excelでデータ化してまとめておき、何の成分がヤバいか把握できるようにしているがデータまとめが追いつかない</p> <p>薬の在庫確保のために卸の担当さんに電話したりメールしたりする時間が増えた</p> <p>次いつ入荷できるかわからないため、数を確保する必要のあるお薬を置くスペースが調剤室では賄いきれず、休憩室にも薬を置かざるを得ない</p> <p>先発後発関係なくその成分の薬が入ってきたらラッキーレベルの薬なものも多いため、先発後発の希望に応えられない。後発希望の人はまだ理解してくれるが、絶対先発マンが事情を説明してもゴネる率が高い。</p> <p>後発品調剤の率が元々ギリギリだったが、入荷状況が悪くなる中率が下がってきており、後発品調剤体制加算が取れなくなる可能性あり。救済措置対象が全然追いついておらず、本当に入ってこないやつが対象外というものも多い。</p>
50	<p>在庫管理、発注管理、医師への連絡、医師への薬剤変更依頼、患者さんへの説明、患者さんよりのジェネリックは信用できないという苦情、他薬局への在庫問合せ、仕入額の多大な増加等の仕事量の増大、負担増</p>
51	<p>これまで使用していた医薬品が入荷困難に。 更に代替メーカーを調べるも他メーカーも出荷調整で手に入れることができない。 普段の発注の時間に更に代替メーカー、代替薬を探す手間が増えた。</p>
52	<p>代替薬を用意するのに非常に時間がかかる。卸も頑張ってくれているから、どうしようもないが。</p>
53	<p>度重なる採用の変更、採用変更に伴い度重なる棚変更の手間増加、患者への薬剤変更や負担金変更の説明増加、卸への問い合わせ増加</p>
54	<p>納品されるかの確認をする時間が非常に負担となっている。新規お断りで納品できずに調剤をお断りすることもあり、大変な機会損失がある。しかし何より、いつも来局してくれていた患者さんのお薬がどうしても用意できず、他の薬局を紹介しなければならなかったことが一番辛かった。</p>
55	<p>患者さんに今までと同じ薬が出せない。先発になる事で負担金が増える。また、他の薬剤も出荷調整になるんじゃないかと考え在庫を絞れず在庫過多になっている</p>

出荷調整による影響について

56	メーカーの変更、患者さんへの説明、代替品の模索、一連の状況で後発品に悪いイメージを持った患者さんに対する説明、在庫の整理等
57	いつも使用されている方にいつものお薬をお渡しする事が出来ません。 特にデパケンには安定している方にGE変更するのも推奨されないため来局予定日が近付いても全く入荷しないのには困りました。 グループ会社のメリットを活かし、色々な店舗から少しずつ分けてもらいなんとか540錠用意する事が出来ましたが、個人薬局だったらお渡し出来なかっただろうと思います。
58	後発品体制加算が2→3へ。 パーセンテージで言えば3%下がりました。 出荷調整品の中でも1,2番に出る医薬品が対象外医薬品ではないため、回復は難しいです。
59	いろいろなメーカーへの変更
60	流通管理に業務時間のかなりの部分を割かなければならず、医療の質低下を肌で感じます
61	医療機関からの過剰発注、手配しないと売上減らすなどの脅し、出荷調整品を手配しても返品して医薬品卸をなんだと思っているのかと頭にきました。
62	1番大きな影響はその対応による人員不足
63	患者への変更説明へ時間がかかる。何度もメーカーが変わってしまう品目もあり、その度に時間がかかる。 疑義紹介が増え、待たせる時間が長くなった。 先発品になり、金額が上がったと苦情もある。 医師、患者と毎日謝罪して疲れた。
64	メーカー変更やそれに伴う資材の請求、在庫管理の業務が大幅に増えた。但し給与は変わらない。
65	どうしても入荷しない薬の処方をお断りしたことがあります。 (新規でバルプロ酸処方とか、アレロックもオロパタジンもどちらも入荷しない時に他のアレルギー薬ではイヤという患者さんとか)
66	在庫の増大
67	薬剤変更の説明で手間が増えている
68	メーカー変更や疑義照会の頻度が増えた 在庫管理にかかる時間が圧倒的に増えた
69	患者さんへの欠品を避けるため、何度も採用メーカーが変わり（見た目も、製品名も変わり）、患者さんへの説明、了解を得る事に多大な労力を使っています。
70	かかりつけの患者へ薬を渡せず、門前への紹介を行った
71	患者さんへの銘柄変更の説明、とくに後発品→先発品変更のため患者さんへの医療費負担増は心苦しい。
72	<ul style="list-style-type: none"> ・採用メーカーの変更 <ul style="list-style-type: none"> →差益低下 →患者負担増 →患者に理解を求める手間の増大 ・入手困難品は近医に処方変更依頼(医師が考えるベストな処方をできなくなっている) ・在庫運用の安全マージンを大きく取る必要があり、薬価改定での損害が増大
73	剤形変更、同薬効成分への変更、先発への変更
74	昨年4月から新たに新規開設された施設の調剤を受けることになったが、卸さんには尽力頂いたにもかかわらず実績がないことを理由にメーカーにてオーダーカットされ、新規入居者の薬の調達に非常に苦労した。 手に入らないため、施設看護師、処方医と相談の上処方変更になったケースもあった。 処方医、看護師には状況を説明しご理解いただいているが、変更したことで不穏が憎悪した方もいたため、心苦しい限りであった。
75	代替品の検討、患者への説明などで業務が圧迫される。

出荷調整による影響について

76	メーカー変更後、更にそのメーカーも出荷停止で追いかけっこになっている品目がある。 納入価格が変わり差益が出にくくなったものがある。 後発品が入荷できず先発品になり後発品の頻度低下。
77	処方内容によって新規の患者さんを受け付けられないことが以前より増えた
78	採用品目を幾つか変更したり、不足分を患者宅に届けたりした。
79	後発率の上昇。薬剤変更、剤形変更依頼による時間のロス。
80	卸ですが、毎日処理すれば大した事のない通常業務がほぼできなくなりました。1週間に一度、半月に一度、月に一度...と、伸ばし伸ばしにしている業務が山盛りになりました。
81	2、3のGE薬を備蓄して在庫過多。入荷未定を患者様に伝えて門前もしくは院内へ回した。毎回メーカー変更した。系列薬局から不足分をかき集めた。
82	ジェネリックメーカーの変更に関して説明と決定するために時間を割く、処方医師に代替薬の提案、薬局後発率の低下
83	ジェネリック希望の方に先発品への切り替え、他社への切り替え後再度切り替えをお願いすることが増えました。
84	在庫管理に使う時間がある多くなり他の業務への影響が大きい
85	患者様の負担が増えた、いつも飲んでいいる精神系の薬が入らず患者様にご迷惑を疑義照会が増えた、業務内容も増え仕事に追われる
86	1.(出荷調整の影響かどうかは不明)今まで院内処方をしていた病院が院外処方を始めたため新規処方箋獲得のチャンスとなった。 2.1.の医療機関の処方箋が出荷調整になっている薬剤が多く調剤完了まで時間がかかってしまい患者を待たせてしまったのと小分けで業務量が増えた(中には本日中に服用を開始したいが出荷調整で急配不可&近隣薬局にも在庫が無く小分け不可→事情を患者に話し医療機関に疑義照会をかけた上で錠剤ではなく散剤を調剤したケースもあった)
87	他2社のメーカーに変更して蕁麻疹が出た
88	出荷調整で既存先には優先的に・・・ではない。 必要な薬が納期未定で処方変更や削除になり、患者に不安や迷惑をかける。 また、本来なら不必要な在庫が増え、経営に影響あり。 出荷停止で他のメーカーに変更しようにも、新規として断られる。 さらに、140錠包装中止で100錠包装変更でも新規扱い。これでは製薬会社への不信感しかない。 『申し訳ありません』と最終消費者である患者に薬剤師が謝るが、こっちも被害者。
89	本来DI業務を担当していたのですが、お電話で流通の苦情も受ける様になり、苦情対応の業務割合が前年の倍くらいに増えました。そろそろメンタル系の通院が必要なレベルのストレスではあります。
90	代替品の用意が必要になった。 院外処方の変更が必要になった
91	Dr.からのプレッシャー、日々増える供給問題によるストレスで胃痛や体調不良になり退職も視野に入れて検討している。 業務負担が激増し、通常業務に支障をきたしている。 面での処方箋を持ち込んでいただいても、新規納入してもらえないため、調剤できない。信用を失っている。
92	調剤ができずに断る事例に出くわすようになった
93	メーカーの変更についての患者様への説明と止まったものの代替品の手配に時間がかかり他のことが進まず残業増えた
94	メーカーを変えたり、先発に変更したり、患者様への影響は多大なものがある。理解は示して下さるが、先発への変更はお会計にも影響するので、長期化は厳しいと思う

出荷調整による影響について

95	同じ薬品が入荷せず、同成分の薬品に変更したり、類似薬への処方変更が必要になった。
96	メーカー変更や処方変更
97	処方元への代替薬の相談、患者への説明の頻度増加。 出荷調整品の代替薬の卸との交渉による業務量の大幅な増加
98	購入実績のない新規の薬が買えない。実績があっても月の必要量が買えず不足分を別メーカーで補うが別メーカーも出荷調整多数で購入は容易ではない。メーカー変更すると粉砕や簡易懸濁の条件が違うことがありその確認が手間。手を尽くしても購入できなければ処方変更を検討するが医師との調整が難しい。後送品の中からあらたに入荷困難となっていそうな品目を見つけ出し状況の確認と対処をする。発注担当以外にも入荷状況が分かるように出荷調整品の一覧表の作成と更新。
99	店舗管理者&在庫管理担当として 日常業務のほとんどが 対人ではなく対物業務である在庫確保に費やされるようになり 四六時中 在庫状況が頭から離れなくなった。 (在庫にかかわらない薬剤師スタッフのほとんどは 「何とかしてもらえる」との意識が強いことも精神的にきつくなった) 半面、DSJPにかかわる方々の意識の高さとパワーには頭が下がり、自身の至らなさに思い至ることとなった。 入手困難な薬剤への代替をどうするか？に対して 薬学的な判断を求められることが増え、種々見直すきっかけとなり その点はよかったことかもしれない。 また メーカーの体質や 医師側の 処方後の無関心・無責任さや 患者の後発品への不信感・わがまま感・ 業界団体といわれるところの無責任さ等々従来の業務では表に出にくかったものが 露呈し、仕事として 先々の希望を見出すことより 失望することのほうが多くなってしまった。
100	薬の管理に時間を取られる。新しい薬が出た時に曖昧な事しか患者様にお伝えできない。気を抜くと患者様に迷惑をかけてしまう。
101	頻度のメーカー変更
102	患者さんに適切な医療を提供出来ない
103	先発品への処方変更の疑義照会、不足薬の郵送が増えた。
104	先発品しか手に入らず、患者さんの負担が増える。1つのお薬を手に入れるのに何十分も時間がかかる。
105	処方変更、採用品目変更、在庫過多
106	採用後発品メーカーがコロコロ変更になる事を余儀なくされ、その事について薬剤師に文句を言われていて辛い
107	患者が服用している薬を止めることになった。在庫が足らなかったため後日郵送する手間やお金がかかった。
108	調剤完了までの時間が長くなった
109	在庫を確保するための小分け以来の手間
110	情報収集、採用品変更作業などによる業務量の増加。
111	メーカーの変更や先発品への変更があった。
112	医者に怒られる、患者に怒られる、大手に客を取られる(なぜか大手には調整品がちゃんと入るため)
113	供給遅延による配送の件数が増え、業務行程の増加、諸費用の増加など悪影響がある。患者へ薬が渡せず、在庫のある薬局へ紹介となるなど患者への負担も増えている。
114	供給遅延による配送の件数が増え、業務行程の増加、諸費用の増加など悪影響がある。患者へ薬が渡せず、在庫のある薬局へ紹介となるなど患者への負担も増えている。
115	メーカーを変更したり先発品に戻したり、患者さんへの説明が大変だった 出荷調整品でも長期処方だったり在庫確保が大変だった 薬局の在庫も多くなった

出荷調整による影響について

116	採用薬品変更による、マスター管理等。近隣薬局の在庫状況から、医師への処方変更依頼の院内DIの作成、など。
117	ランソプラゾールOD錠の在庫が尽きてしまい他のPPIに処方変更してもらいました
118	患者様や医師への医薬品切り替えへ負担が今までの何倍もかかっている。
119	処方箋を応需した薬が十分に用意できない。定時で来局される患者の薬が用意できない。
120	店としては継続的に買っているつもりでも、卸にとっては2-3月に1回の納品は切り捨て対象になってしまうようで納品されなくなり、少数特定の人剤形・銘柄・先後希望を聞いている場合ではなくなりました。 そのような情勢を踏まえ、多数不特定の人に処方される薬の確保に尽力した結果、淘汰が進んだ。
121	医師と共有し採用薬を変更したり処方中止などの事態に見舞われた。
122	在庫金額が、出荷調整前の年度末の倍以上に膨れ上がった。
123	同効薬への変更をせざるを得ない。
124	情報収集に追われている 入荷状況に合わせた発注管理が必要 実際に現場で入手できる品目確認の為、卸への電話回数・時間が増えた メーカー変更による端数の残りが多品目となっている 患者への説明、変更の許可取りが必要 疑義照会による処方変更での患者待ち時間増への対応
125	薬剤が入荷しない為、患者にメーカー変更を説明したところ大変お叱りを受けた
126	在庫を確保するため在庫が増えました 医師や患者さんへ説明したり業務も増えました
127	在庫管理に手間、患者に不安を与えた
128	メーカー変更による患者さんへの説明とお詫び。 後発から先発への変更による患者さんの負担増。 在庫不足による、処方元への変更依頼。 発注してもいつ入荷するかわからないので、早めに発注をせざるを得ない。
129	業務の圧迫や患者さん・医療機関への不利益（下記等） ・在庫の確保に時間がかかり患者さんを待たせることが増えた ・医療機関への先発品への切り替えという無駄な疑義照会の増加 ・医療機関と採用薬のメーカーを揃えられず患者対応に時間がかかる。
130	出荷調整や停止の状況の休日含む毎日のチェック、既存の患者さんの薬の次月分の確保、複数メーカーを扱うことになった薬に関して誰にどのメーカーを渡すのか渡しているかの割り振り確認、新患さんの処方が用意できるかの対応、処方に変更になった時の変更薬の確認、メーカー変更（先発への変更も含む）、疑義照会による処方変更、長期処方を2分割に分けてのお渡し、配達等全ての業務にいちいち時間が掛かる。メーカーが出荷再開を発表しても、卸さんの状況は変わっておらず結局薬は入って来ない。メーカー欠品をそのMRさんすら知らないこともあり、誰も状況を把握できていない&メーカーからの発表もないけれど実際入って来ないなども紛らわしい。
131	発注業務に時間をとられる。 医師への情報提供や疑義照会、患者さんへの変更説明などが必要。
132	業務の逼迫、在庫確保が自転車操業状態で、少なからず患者様への対応にも支障が出ている。
133	管理工数の増加や問合せやアンケート等対応業務による、長時間労働
134	発注業務に時間がかかるようになった。

出荷調整による影響について

135	薬の確保、発注時間が増えた。 薬が納品されず、医師に処方変更をお願いするしかなかった。 新規処方箋を受付することができない場合がある。
136	採用薬品の変更
137	後発医薬品置換率が85%→70%となり、調剤報酬上の加算が算定不可となった。
138	いつ在庫が切れるかも知れない不安を抱えながらの調剤を行わなければならない、同一成分で複数メーカーの在庫をしなければならず在庫が膨らむ、医薬品の手配や問屋との調整に時間を取られて患者対応業務が圧迫される。
139	医薬品卸MSです。 出荷調整や出荷停止になっても医療機関が処方を考慮するケースがなく、薬剤部によっても自分のところだけ大丈夫なら良いと取り合わない事例もある。 調剤薬局でも後日お届けや新規不可と言っても「いつまでに持ってこい」や「別の薬局から借りてこい」「持ってこないと売上無くす」と自分たちで問題解決しようとししない薬局もあります。 そういった先は一部ですが、MS、事務員ともに繁忙となり、通常業務ができていないため、かなり肉体的にも精神的にも影響を受けております。
140	メーカー変更に追われた。後発を使っていたが先発へ変更した品目もある。
141	先発切り替え、メーカー切り替えの手配と患者説明で仕事量が一気に増えました。全部欠品薬剤切り替えし患者や病院にも負担が出ました
142	在庫が増え過ぎている状況。多少納品が遅れてもどうにかなるような在庫状況を作らざるを得なくなり、在庫金額も増えている。
143	お客様からのクレーム
144	GEの変更率の低下。患者さんに不足の郵送増加
145	患者さんに薬を渡せてない
146	医薬品費の増加。後発加算算定がとれない。
147	処方内容の変更依頼をすることになった いつも来て頂いていた患者さんが在庫のある別の薬局に行くようになり売り上げが下がった（代替薬への変更がどうしても嫌という患者さん） 採用GEメーカーの変更が相次ぎ、患者さんから不満を言われるようになった
148	薬が手に入らず先発にもどした。
149	仕事量が増えた
150	採用薬の変更に多大な時間を掛けなくてはいけなくなった
151	GE品の納品の目途がつかず、用意できないケースが増えた。
152	代わりの薬を納品していただけずに、他の薬局をお願いした
153	大学内の保健センターで薬剤師をしています。メンタルで受診する学生に使用している後発品が出荷調整品目が多く、また普通の医療機関よりは使用量も少ないのでわずかしかな納入されず、今後不足してしまう恐れもあったので、担当の医師に、受診している学生は外部医療機関へ紹介してもらうことになった。
154	メーカー変更や規格変更の切り替え対応や、不足分の郵送や患者さんの再来局など影響を受けました。
155	業務時間の何割かを出荷調整や出荷停止の対応に費やすようになったため 他のことが出来ないまたは進めにくい状況になりました
156	新規開局のため、薬が入ってこない

出荷調整による影響について

157	採用薬の切替、処方医への治療変更依頼、治療計画の変更（レジメン変更）、使用状況のモニタリングを新規に行うこととなった、先発品への変更による購入金額の増、調剤薬局にて入手できない医薬品の病院院内処方に伴う在庫確保・採用薬変更、院内アナウンス、調剤薬局との連絡調整の増、など多大な業務増・在庫増が生じました
158	処方箋応需を断らざるを得ない状況が出てきてしまった。 発注してもすぐに納品されないため、在庫をいつも以上に抱えることになってしまった
159	先発品への切り替えや代替品への変更を行っている。また、在庫についても通常よりも多く抱えている状況
160	代替薬も手に入らず、Drに処方変更を依頼する回数が増えた
161	新規患者さんを断った。ジェネリック希望の方に先発品で調剤しないとイケない。
162	同系統の別薬剤への切り替えで対応したが、トラブルも少なくなかった。
163	患者へ処方日数分の薬を1回で渡せず、配達や郵送対応の業務が増えた。 在庫管理に割く時間が増えた。 疑義照会が増えた。
164	メーカー変更や先発に変えなければいけない状況になり、後発体制加算を1つ下の%に下げた
165	<p>自由意見として回答させていただきます。</p> <p>現在に至っても後発医薬品の使用を推進してきた国は国民に対して沈黙を貫くだけで、結局のところ後発医薬品の供給不足の尻拭いは医療従事者と患者がさせられています。患者の不満は医療従事者に向けられるだけで、医療従事者がそのような国に対してどのような感情を抱くのかは自明の理だと思われま</p> <p>最近では「一部後発医薬品の需要低下」が原因となり、「先発医薬品の供給不足と一部後発医薬品の安定供給」という逆転現象も見られており、一様に「後発医薬品の供給不足」ということではなく、「高薬価差かつ高品質が期待される医薬品の供給不足」がより現実に近い表現であるように思います。従って後発医薬品の総量としての供給量を単に満たすだけでは医療現場の供給不足感は解消されないと思われま</p> <p>自動車などほかの製造物と同じく、今後も医薬品の品質や供給の問題がなくなることはありませんが、問題を複雑化させる国の制度は改められるのが望ましいです。</p> <p>例えば、プロプレス錠8mg（先発医薬品 99.7円）を製造販売している武田テバが2022年1月にカンデサルタン錠8mg「武田テバ」（後発医薬品 17.0円）を発売しています。現行の薬価制度は守られていますが、一般的な感覚では理解し得ない現象かと思われま</p> <p>後発医薬品が先発医薬品の成分・効果と同等と認めるのであれば、薬価制度上の扱いも同等とされるべきで、先発・後発の分類を廃止して薬価も同一として差し支えないように思います。 また、先発医薬品だけが認められている固有のブランド名については特許切れの時点で『有効成分の一般的名称（成分名）＋剤形＋含量＋「会社名（屋号等）」』へ変更されるのが望ましいと思われま。以上の制度変更が十分に可能であることは上記の例で示されていると思われま</p> <p>後発医薬品を先発医薬品と同じ土俵に上げて初めて、「先発医薬品と同等」と医療従事者・患者から認められるものになると思われま</p>
166	メーカー変更や、先発品への変更。同効薬への変更を余儀なくされた。同じ患者さんに何度もメーカーを変更して貰った
167	後発医薬品の採用比率の低下、後発医薬品使用体制加算への影響
168	採用薬の変更、増加。さらに伴う雑務の増加

出荷調整による影響について

169	後発率が10%以上下がった。在庫不足を理由に他の薬局を勧めることが増えた。
170	後発から先発への切替すらできない薬が増えて患者に迷惑が掛かっている
171	出荷調整状況の確認を定期的（毎月）に行う作業が増えた。代替薬の資料作成、卸への問い合わせが連日行われればならなくなった。保険薬局から連絡が増え、在庫がない場合には患者自体の受け入れを断られ、職員が別の薬局を探している。
172	先発品に戻す、代替品がない場合は処方変更を医師に提案
173	メーカー変更や先発品への変更、別薬剤へ変更してのお渡しが増え、それに伴う業務量が増加した。
174	入荷歴なく購入できず、面処方に対応できない。医師へ代替薬に処方変更の依頼をする仕事が増える。
175	採用医薬品の変更。医師への処方変更依頼。代替になる薬があればまだよいが、代わりがきかない薬もたくさんあるため、そういう薬の出荷調整は患者の体調にかなり影響する。
176	頼んだ薬が入ってきているのかをチェックしないといけなくなったり、どこのメーカーが出荷調整でどこなら入ってくるかを問い合わせないといけなくなったりしたため、業務量が増えました
177	処方変更を依頼と患者への説明、クレームなど業務が増えた。
178	すべて
179	次回処方日までに薬が届かなくて患者様に待ってもらった。使い慣れたメーカーの変更を余儀なくされた。
180	医師が治療と必要と考えた薬剤で調剤できなかった。毎回薬剤のメーカーが変わる患者がいた。患者希望のメーカー品を揃えられなかった。後発医薬品調剤率が低下した。
181	医師や患者さんからのクレーム 後発医薬品使用体制加算の変更（ダウン）
182	患者の意見として、 「後発医薬品を使用したくない」との苦情が聞かれる 供給不足による代替品への変更の際に、銘柄変更、安全性および自己負担額増額について、不安や不満などの苦情が聞かれる
183	新患の応需不可、メーカー変更によるクレーム、他店からの小分け依頼による作業効率の低下など。
184	処方箋受付時にお断り
185	後発医薬品を先発医薬品に切り替え
186	在庫が手配できず、患者さんに薬を渡せなかった
187	患者に流通状況を説明し、医師に処方変更を依頼するケースが増えた
188	採用薬剤の変更、電子カルテの薬剤マスターの変更、医師との対応策の検討など多くの時間が割かれた
189	処方箋の処方日数を調整することになった。
190	メーカーの切り替え、先発品への変更、他剤への変更等を余儀なくされている
191	処方箋の受付をお断りすること
192	医薬品の入荷チェックや必要な数量を確保するための余計な業務が増えた
193	出荷調整中のジェネリックが来局予定に間に合わない可能性がある際に先発もあわせて 入荷するため、在庫金額が上がってしまった。また、品目が多いことから返品し損ねてしまうものも出た。 ずっと来局されていた方だったが GEが入らないことで他の薬局へ行くといって帰ってしまった患者さんもいた。
194	在庫確保できない
195	業務全体の滞り、配達料金の発生による金銭的影響
196	後発割合の低下
197	メーカー変更。入荷遅延により定期薬の調剤を入荷するまでストップとなり、払い出しがギリギリになった。
198	在庫管理にかかる業務量がかなり増え負担になっている。
199	処方変更を余儀なくされた

出荷調整による影響について

200	先発に変更、後発メーカー変更、薬の中断
201	<ul style="list-style-type: none"> ・治療の停止による医師からのクレーム ・患者からのクレーム ・代替品購入の交渉 ・供給状況の医師等への案内 <p>上記のような業務が突然発生した。</p>
202	処方変更を医師に打診したり、GE希望の患者さんに先発品で調剤しないといけなくなった。
203	採用医薬品のメーカー変更、場合によっては一般名成分まで変更。突然の出荷停止に備えた在庫量の増加
204	在庫確保のための仕事量の増加で通常業務に使用をきたすことがあった
205	採用品目の見直し
206	医薬品不足による入院患者の処方薬の変更、中止が発生した。
207	普段通り納品がされず、一時処方停止や処方変更を必要とする事例が発生した。
208	説明をするのに時間がかかる。週末など問屋さんが休みの時は入荷できるのかの確認すらできないので受付できない。
209	交付する薬剤のメーカーが度々変更になり、それに不満を感じた患者が来局しなくなった。
210	<ul style="list-style-type: none"> ・新たに後発医薬品メーカーの選定を行う必要があった ・後発医薬品体制加算の取得がギリギリになった ・患者さまへの説明に時間をとられる ・新規納品になると断られることもある
211	無駄な労力が増え、業務時間を代替品の選択や注文、処方提案に圧迫されている。新規患者の場合、問い合わせや発注で患者様の待ち時間が増大した。投薬時は代替品への変更の説明で所要時間が増大した。
212	ブシラミン、テオフィリン定期患者、ロコミをみてうちを選んで来局された新規患者の処方に入らない薬が複数、なんとか門前で交付してもらってと在庫照会することなくお願いしてしまった、いつ何が入ってこなくなるかわからないこんな状況のなか、広域の処方箋応需のため患者に声かけしろという本社に反感がわいている。支払い負担増を丁寧に説明できない薬局長の俺の薬局の方針だとばかりの喧嘩腰な喋り方に誰もなにもいえずとてもストレス、チェーンなのに。
213	剤形及び規格変更、それに伴う患者負担の増加、力価計算、先発後発を混ぜ、他メーカー同士を混ぜ調剤、それに費やす時間、謝罪の為の時間消費により生産性激減
214	在庫品目、金額の増加、加算減、患者対応、欠品代替品手配、代替処方提案、郵送費用増加
215	欠品対応や発注時間の増加。
216	処方変更依頼、度重なるメーカー変更に対するクレーム対応、在庫確保するための問い合わせに係る労働時間増加
217	処方もとに処方変更を依頼したり、薬の在庫がないので患者さんに他の薬局に行ってもらったり、OD錠が手に入らず普通錠を粉碎したり、先発にもどすことで患者さんの自己負担を増やしてしまったり、薬の手配に時間がかかったり、メーカー変更が多くて把握しきれなくなったり、非常に手間がかかります
218	エビデンスの低い薬剤への変更

出荷調整による影響について

219	<p>・昨年末、メキシチールカプセル50mg2c分2の処方がありました。納入実績がなく手配しても納品してもらえませんでした。処方元に相談の上、在庫のあった100mgカプセル1c分1への変更して頂きましたが、処方医の意図とは異なる処方となった事での治療への影響が心配でした。その次の回からは、処方医から門前薬局で貰うよう患者様に指示があったようで、50mg2c分2になったそうです。かかりつけ薬局としての機能を果たせず残念です。</p> <p>・後発品だけでなく先発も不安定なものも少なくなく、発注業務が複雑になりました。またどの品目が品薄等の在庫状況が日々変化するため、それをスタッフ間で情報共有する手間も負担が大きいです。</p>
220	代替薬を探すのに苦労したり、処方変更してもらった必要があった
221	<p>在庫確保の為に無駄な仕事、残業増。</p> <p>患者への説明、先発希望の人へGEに変更提案、GE希望の人へ先発に変更説明で患者から文句を言われる、罵詈雑言あびる。Drへ処方変更依頼するも情報が伝わっていないのか簡単に断られるため患者に他の薬局を紹介するための無駄な時間の発生。</p>
222	<p>弊薬局で薬をもらいたい、とわざわざ処方箋持参して下さったのに(1人ではなく、何名かそういう方がおられる)、“新規は入れられない。納品日未定だ”と卸から納品を断られた。グループ内や近隣薬局の協力のおかげで、なんとかできてるが、そろそろ厳しい。少人数で店舗を回しているため、不足薬(出荷調整等のものだと、余計手配に時間がかかってしまう)が出ると業務に差し障りがでてしまう。かかりつけ薬局として選んで欲しいのに、このような状態ばかりなので、かかりつけに選んで欲しいなんて大声で言いきく。なんにせよ、患者様に迷惑をかけている。</p> <p>処方元に、供給不安定で入らない旨伝えても「ある所にはあるんだから、入らない訳がない。なんとかしたらいい」と取り合ってくれないこともあった。</p>
223	<p>薬局の状況です。</p> <p>在庫管理、入荷するメーカーを調べたり卸に連絡することに時間がかかるようになった。</p> <p>状況を理解していない患者が多くクレームが増えた。在庫を調べたり、変更の説明などに時間がかかり薬局の待ち時間が増え、クレームに繋がっている。</p> <p>メーカー変更、後発品・先発品への変更をしたくない患者の場合グループ内でのやり繰りで対応しているが、その対応で時間が取られる、薬の郵送費も薬局負担であり以前より郵送費も増えている。</p>
224	代替提案、医薬品の調達が時間、経費かかる
225	<p>仕事が増えた。</p> <p>数錠残るため動在庫、ロス在庫の発生。</p> <p>患者様への説明の手間。</p> <p>メーカー変更により患者様から薬局に対する不信感を持たれた。</p>
226	やむを得ず処方せんの調剤を断ることもある。
227	在庫がないため処方変更をお願いしたり、お断りせざるを得ない事例が頻発した。
228	<p>代替品を探すのが困難、その成分しかない場合、長らく渡すことが出来ない。</p> <p>代替え案などをDrに報告相談しても、変わらないことあり。</p>
229	代替品の検討、患者説明、疑義照会に必要な時間が増えた
230	処方された薬剤が調剤不可になった
231	煩雑な在庫管理
232	取り扱いメーカーの変更、剤型の変更、処方自体を中止したり変更してもらったりしてうる。どうしても入荷の見込みがない薬は、在庫を持っている薬局を探して患者さんに紹介してそちらで調剤してもらおうようお願いしたりしている。

出荷調整による影響について

233	<p>必要な医薬品が納品されないので、複数の卸に発注したり、複数メーカーの製品を取り寄せたり、発注業務の負担が増した。欠品を防ぐため、薬品在庫量も確保せざるを得なかったので、薬価改訂による損失が大きくなる見込み。</p>
234	<p>経営面では... 在庫金額が増えた。 また、在庫を絞りたいくても、次にいつはいつくるかの保証がないため、薬価改定があっても下がる品目があっても絞れない。 メーカーが複数存在し管理が煩雑。</p> <p>对患者様の業務としては... 薬が揃わず、不足分を後で配達、郵送対応せざるを得ないことが多かった。 ニュース等では取り上げられてないため、メーカーが変わったりする(変更後元の採用に戻したり、先発品に変更したりする)際に毎度毎度の説明に時間が割かれ、患者さんを待たせてしまう。また変わったのか等言われる。 高齢の患者さんでは、代替品に変更した際に見た目の違いで混乱するといった訴えもあった。 門前がてんかん等をみられているクリニックのため、薬の不足させないように気を遣った。例えばブリミドンは日医工販売のみのため錠剤がなくなり散剤での提供せざるを得なく患者さんが「飲みにくい粉でも同じ薬があってもよかった」といった意見があった。 精神科の薬は特に、患者様の不安感も影響する場合がありますのでよく気を遣う。 ビソプロロールに関しては、0.625がないため2.5粉砕せざるを得ないことで、調剤の手間の増加と患者さんから粉にすると飲みにくいといわれる。</p> <p>後発品は不足している最中に、ジェネリックを推進するようにとCM等があったり役場等より通達があり、この品目がこれだけしか変更されていない...と表にされる。安定して入ってこないものには変更するのは難しい。</p>
235	<p>先発品への変更やGEメーカー変更で、患者負担金に影響した</p>
236	<p>新規処方箋を持参した患者さんへ他薬局を紹介、他店舗から薬を譲ってもらった、在庫確保の為の業務増加、患者さんへの説明、医師への説明、他店舗からの譲って欲しいという依頼の増加</p>
237	<p>薬が十分に入ってこなくなり商品手配にとっても困っている</p>
238	<p>卸さんへの泣き落とし依頼(既成の卸先優先でほぼ叶わない)・薬品棚の新設・代替薬への入力 変更・患者様への変更説明 など余分な業務が増えた</p>
239	<p>入荷待ちで足りない分は後日お渡ししたり、供給が不安定なため頻繁にメーカー変更する事になり患者さんに迷惑をかけている。 処方が出て手配ができず医師に処方変更をお願いした。</p>
240	<p>薬の手配に時間を要する。不足薬の配送料負担増</p>
241	<p>不問</p>
242	<p>①患者様に対して ●患者様への状況説明に時間がかかる。レセコン入力する薬剤がコロコロ変わるので入力に手間取る。→1件毎の投薬までの時間が長くなる。→全体の待ち時間も長くなる→お叱りを受ける。 ●説明に対して「そんな事は薬局の都合だろ？メーカー変更なんて勝手なことするな！そんな事を医師は何も言ってなかったぞ！嘘言うな！」と理解してもらえず、挙げ句の果てに殴られそうになる。</p> <p>②発注関連 ●入荷可能品目とその都度変わり、発注に時間がかかる。情報収集、在庫の確保に手間取る。→残業が増える→本部から残業増加について指摘される。 ...等々。</p>

出荷調整による影響について

243	薬がないと説明しても理解してもらえない
244	職場内でその実務をほぼ一人で担っているため、会社の薬剤師（情報収集も何もしない人）に、「何でこの薬変わるの？」とか「私の受け持ちのところは切らしたくないけど??」など、身勝手なことを言われる。ここでは語り尽くせないレベルで心身共に疲れ果てました。
245	処方変更や日数変更等余儀なくされた
246	後発品の算定率を上げれない。 入荷しないために門前薬局まで戻ってもらう。リマチル、バルプロ酸。 対物から対人と嘯くがここ2年は完全に対物の業務が圧迫してきている。 卸に強く言えば入荷するなどという、現場に居ない薬剤師会の無用さをコロナ禍初期のイソジンのころよりも、強く感じた。
247	処方箋応需枚数の減少
248	代替薬の検討やメーカーの選定に奔走する日々が続き、患者さんへのご案内も確定できないことが多々あった。
249	業務量の著しい増加
250	患者さんに希望のメーカーの薬が渡せない
251	使い慣れている処方ができなかった
252	治療法の減少、各所調整による業務過多
253	同種同効薬へ変更のお願いを患者と医師に伝えたりメーカー変更を伝え謝ったり、いわゆる対物業務が増えた。 調剤時、変更などで時間がかかり患者の待ち時間が増えた。 入力時、現在どのメーカーがあるのかわからず時間がかかる。
254	注文したものが納品されず患者さんに欠品を出すことをなんとか避けたいが為に在庫が過剰になって薬価改定前だが思うように在庫を減らせなかった。 採用メーカーが注文時に手に入らず別メーカーを必要分注文したら採用メーカーが納品されたため新規採用分が使われずに残った、しかしまたいつ注文が納品されなくなるか分からないため動かせない。 去年一時的に手に入らなくなった薬が出ていた患者さんが何人か来なくなった
255	後発品にした薬品を先発品に戻さざるを得なかった。 錠剤分包機やアンプルピッカーのカセットが使用できなくなり、作り直したり、カセットなしで調剤しなければならなくなった。 院外処方の処方変更の疑義照会が増加した。 突然供給が止まるため、代替薬の選定が難しい薬品があった。
256	製薬会社MRです。出荷調整による対応に追われ、通常の営業活動が思うようにできません。売りたい品目があっても自社の後発品供給問題で迷惑をかけており、とてもそんな話にはできない、ということもあります。会社からもはっきりとした情報が降りて来ず、伝えられることが少なすぎて、得意先や卸から怒りをぶつけられることもあります。
257	先発医薬品に変更したり、違う薬局を紹介したりした。
258	代替薬への調剤変更が多数
259	採用品目の切り替え、代替薬への変更依頼
260	後発品体制加算減
261	欠品時の取り寄せや、代替品の検討に時間がかかって、ほかの業務が滞り結果残業せざるを得なくなった

出荷調整による影響について

262	専門医の医師に処方されても調剤できないということを伝えないといけないレベルになってしまった。 メーカー、先発変更の対応で服薬指導が不十分になってしまったことがある。
263	ジェネリックメーカーの変更のみならず、先発への変更や同種同効薬への変更を余儀なくされた。それに伴い、患者と処方医への説明と同意の取得作業に時間を取られ調剤に時間がかかるようになった。 なんの薬がいつ出荷調整になるか予測ができず、次回納品時期もその場でわからないため、極力不足薬にならないよう先発に変更することもあった。
264	患者様用の在庫を確保するために、発注作業に普段の数倍の手間を取られた。患者様に薬を用意することが出来ず、医師に薬の変更を疑義したり、処方箋を受けられず門前薬局を勧めることがあった。 とにかく仕事が増えた。
265	欠品連絡の増大、各施設の割当数の引き当て作業の増大、出荷調整品に対する問い合わせの増大
266	後発→先発の切り替え
267	薬を集めるための時間がかかった
268	覚えられないほどの品目がスムーズに納品されない状況では、そもそもこの処方箋に書かれた薬が用意できるかどうかはすぐにはわからず、確認作業が必要なケースが多くなり、一連の調剤が完了するまでに費やす作業・時間は相当増えたと思う。 その都度調達できるメーカーが違うこともあり在庫管理も面倒。 調達できない、もしくは調達を約束できないことなどで、患者に不便を感じさせてしまうケースもすくなくある。
269	在庫管理にかかる時間が増えた 患者さんへの説明が大変
270	・疑義照会の頻度が増えた。後発メーカーの変更、後発から先発への変更、変更不可サイン削除、同種同効薬への変更など。 ・発注にかける時間が増えた。未入荷品目の把握、代替品の選定・卸への問い合わせなど。
271	もともと後発希望の患者が先発を希望するようになった
272	在庫の確保に翻弄され業務時間が圧迫される メーカー変更で患者に混乱を与える 先発に変更せざるを得なくなり、患者の負担金額が増える ge率に影響が出る
273	欠品大量発生 代替品探しに奔走する時間の無駄
274	毎日メーカー、卸、処方元の医療機関への電話や患者への説明で時間が割かれる
275	新患の薬がGE品ではなく先発品になってしまう。
276	日常業務で電話が増え、負担がかかるようになった
277	在庫を多めに持つ、度重なるメーカーの変更（先発含む）
278	在庫管理、発注業務の時間が増えた。先発品で調剤することが増えた。門前の処方医にアルファカルシドールの処方の制限を依頼しなければならない状況になった。
279	処方薬の変更を余儀なくされた
280	医薬品確保するために情報を集めたり問い合わせる頻度が増え、時間が結構取られています。自店舗の在庫状況も把握し、来局予測等確認して医薬品を切らさないようにすることも精神的にも負担が増えました。面の処方箋が来た際は購入実績がなく仕入れることが出来ないといったケースもあり、業務に大きく影響しています。
281	患者様に待って頂いたり、お薬の処方を変えざるを得ない事になりました。

出荷調整による影響について

282	<p>介護老人保健施設勤務の薬剤師です。</p> <p>①既存の治療ができなくなった 認知症周辺症状の治療にバルプロ酸が使用されていましたが、てんかん以外への新規処方はやめていただいています。代替治療は効きがやや劣るようです。ビタミンD製剤を継続するうえで身体的には問題はないけれど入手ができないため中止になった例が出ました。</p> <p>②病院からの受け入れができなくなった バルプロ酸、カルバマゼピン、ニフェジピンの入手量を増やせないため、使用者は入所ができない状態です。COVID19治癒後の受け入れを打診されても、バルプロ酸があると難しいと答えなければなりませんでした。</p> <p>③従来よりも薬価の高い治療薬になった バルプロ酸をイーケプラで代替して入所した例がでました。後発品が出たとはいえ薬価に差があります。また効果に差がないか心配です。</p> <p>④発注にかかる時間が増え、情報提供にかける時間が減った 従来ならオンラインで発注すれば問題なく届きましたが、現在は注文が通るのか、どこのメーカーなら入手できるのか、いろいろ問い合わせが必要になり時間がかかっています。同じ勤務時間で処理しているので、郵寄せで他職種への情報提供や意見交換の時間が大幅に減ってしまいました。つまり、対物業務に追われて対人業務にじゅうぶん取り組むことができなくなっています。</p> <p>⑤メンタルヘルス上の問題 薬がないことを他職種に説明したり、今月分の薬がまだ入荷しないことにやきもきしたり、精神的に負荷がかかっています。</p>
283	<p>採用品目の変更に伴う患者への説明 後発品出荷調整による先発品への変更に伴う医療機関への疑義照会 薬剤入手不可のため医療機関への処方薬の変更を伴う疑義照会 採用品目変更による入力ミス、監査ミスの増加 在庫確保のための卸への電話確認による作業負担増加</p>
284	<p>後発品率の低下。 患者さんからのクレームの増加。</p>
285	<p>特にジェネリック医薬品が手に入りやすく、お薬代をできるだけ少なくしたい患者様に先発品でお渡ししなければならないケースが増えて、患者さんの経済的負担になってしまっているケースが目立つようになりました。</p>
286	<p>在庫保有額の上昇。店舗保管スペース確保問題。</p>
287	<p>在庫不足や、メーカー変更の連続に伴う薬歴の読み間違い→患者への説明不足、新規の他院処方箋を受付しても予定外の払い出しに不足不足で新規患者にも既存患者にも迷惑をかけることに。</p>
288	<p>メーカー変更、主治医への処方変更・削除依頼など、いつもより増えている</p>
289	<p>患者さんに薬をわたせなかった。</p>
290	<p>採用医薬品の変更、処方制限</p>
291	<p>発注業務に時間をとられる。 患者さんへのメーカー変更説明に時間を要する。</p>

出荷調整による影響について

292	生産量増加によりまともに休みを得られなくなった。工場によっては二交代三交代が（交代なしとあまり変わらない人数で）行われるようになった。
293	採用メーカー変更、先発への変更を余儀なくされた品目がかなりある。在庫管理業務にさく時間が圧倒的に増えた。
294	欠品が出た際に毎回商品が入荷するかどうか確認を取らなければならない、時間が取られるようになった。
295	毎日欠品の嵐です。常に薬を探しています。
296	今まで使っていたジェネリックメーカーが入らず、同成分他社（先発含む）に変更となった薬剤がある。
297	得意先への案内が大変。供給状況がわかりにくい。品切れが多すぎて入荷してもフォローしきれない。精神的不安。残業。わざわざ社内（卸）で出荷調整品のためのシステムを構築、またその開発維持のための金銭・ネットワーク負担。入荷直後に注文が殺到し、在庫や配送への負担増。
298	全体的業務量の増加➡不足薬の頻発。電話発注の増加。近隣への小分け依頼増加。グループ薬局での医薬品振替(移動)の頻発。品薄による疑義照会での処方変更。
299	欠品による不足薬剤の発送対応、やむを得ない処方変更の疑義照会が増えた。あくまで病院側の配慮でしたが、出荷調整薬の中止によって病態が悪化する患者がいました。
300	後発加算が3から2へ下がった。薬が手に入らないから、と患者さんをたらい回すことになったり、薬がないことへの恫喝を受けた。
301	薬が入って来ず、在庫管理にかなりの時間を割いている。取引のある全卸に欠品分の催促、代替品の有無を直接電話にて交渉。同じ成分の薬でも複数メーカーの在庫保有。患者さんはあまり事態を把握してないので、メーカーがコロコロ変わったり、処方された薬がなく、他の薬に変わることに不信感を持っている。
302	患者説明、代替品探索、発注にかかる時間が増えた
303	採用メーカーの切り替え、先発品への変更、処方変更の提案等
304	他メーカーへの切り替えを余儀無くされ、製剤の形状・色・大きさなどが変わることもあり、以前よりも神経を使う。基本的にいつ入荷するか分からない為、発注は常に綱渡り。年度末決算・薬価改定も間近に迫り、在庫調整に頭を痛めている。
305	数多くのメーカー変更を行った。 発注の際、在庫の確認を行うために卸に連絡を取りたくても電話が通じない。また、欠品の連絡がほとんどない卸もあり、発注が自然と減った。
306	先発品に切り替えざるを得ない場面があり、患者様に負担をかけてしまった。
307	後発希望に添えないことがあり、薬局での支払い増にご協力いただいた方がいる。供給再開され次第GEに戻すと説明したが、未だに戻せてない方もいる。GEがないなら他の薬局へ行くと言われ、処方箋キャンセルになったこともある。
308	本来ならしなくていい在庫管理の仕事量が増えて他の業務の時間が減ってしまった
309	患者さんの普段の薬が準備できなかった。ご高齢であり、変更への理解を得ることに難渋した。 発注したものの欠品連絡を受ける作業、代替品を探す作業、発注担当がいけない日の引き継ぎ作業、卸さんやメーカーさんとの情報交換など時間がかかり人々手を取られる。 かかりつけ薬局として別の病院の処方箋も持ってきたいと患者さんから申し出があったが調整品で用意できないものがあり断らざるを得なかった。

出荷調整による影響について

310	在庫を1.5~2ヶ月分もしくは4月までの使用量を在庫するようになった。大企業で体力があるから出来るが中小企業は厳しいと思う。 卸やメーカーに内心切れる事が増えた。 MSやMRって担当者によって当たり外れがあるなど実感した。 ロペミン、ロペラミドが調剤不可となってしまった。 在庫が無いため調剤拒否をしてしまった。
311	別メーカーや先発医薬品への切り替えがふえた。卸や他店の方々に分けていただけないかと依頼の量がふえた。一時は毎日在庫をチェックしないと、品切る不安に陥った。先発医薬品にして断られることが数件あった。在庫確保の業務で投薬などの業務が少なからず、圧迫した。門前処方薬は別メーカーも在庫しなくてはいけなくなった。
312	メーカーの変更や代替薬の調達(場合によってはサプリメントの調達)、処方の見直しの依頼等で業務の負担がかなり増えた。
313	薬が手に入らない 不足で薬を出した 処方変更を医師に依頼した
314	分からない
315	採用品のうち100品目弱が出荷調整or出荷停止となりました。 卸さんやメーカーMRさんの尽力で、月1回の割り当て出荷のタイミングで1ヶ月分を納品して下さり、2/3はそれでどうにかこなしていますが、1/3は出荷停止で別のGEに替えるか、難しかったら先発品にせざるを得ませんでした。 診療所のため、採用品目が決まっており、院内のシステムの都合から、メーカーを頻繁に替えることは難しく、とにかく在庫を切らさないよう気をつけており、在庫過多気味になっています。月1回割り当ての品目だと1ヶ月分を在庫しなければならず、保管場所も圧迫しています。
316	先発や他メーカーのジェネリックに変えるというだけでは対応しきれず、疑義照会して同効他種に変更してもらったり、最悪処方削除というものもあった。
317	不足薬に関する患者対応が多くなった。 在庫確認の電話や急配が増えた。
318	業務が増えた 新規だとまず在庫量を気にしなければならない
319	なかなかはいってこない
320	業務の負担が増えた
321	ジェネリック希望の患者さんに先発品で調剤する旨、お許しいただくため謝罪。投薬時もその説明をするので、通常の服薬指導の時間が削られる。 商品によっては「先発の方が錠剤が大きい、形が違う、色が違う」と指摘されたこともあった。高齢者では服薬間違いのもとになる可能性がある。 後発品使用率が下がった。改定では算定要件の使用率%は何事もなかったかのように上がっていて愕然とした。 後発品を確保するために卸に頻繁に連絡をし、通常業務に支障が出た。 何事もなかったかのように薬価改定があり、在庫を絞らなければならないが、手放したら(返品したら)いつ次に出荷調整品が入ってくるのか分からず、判断に困った。
322	処方せん応需を断らざるを得ない場面が多数あった。
323	余計な業務が増えて業務を圧迫。患者要望に応えられないことがあった。
324	薬が来ない
325	特定の規格のみ出荷が滞ったため、粉碎・半割などの手間が増えた。

出荷調整による影響について

326	薬剤発注業務に多大に時間を取られ、在庫管理に支障を生じた。また患者への説明が必要になりその分の窓口対応にも時間を取られることが多かった。
327	処方変更をDrに依頼・在庫管理が煩雑になった
328	本来であれば必要のない時間を発注業務等に時間をさかないといけなくなった。
329	薬を患者に渡せない。代替薬がない。先発品にすることで患者の負担金が増える
330	既存先への欠品
331	医薬品調達のために本来必要のない時間を割かれる。
332	メーカーの変更、それに対する説明
333	門前薬局を紹介した
334	関連部署への情報提供や他剤への切り替え提案など業務が増え、対応に追われている。
335	先発品に変更してもらって、患者負担が増えた。代わりの薬が準備できず、医師に処方変更をお願いした。
336	採用薬品の変更、規格の変更など院内の手続き、流通が停止している場合は処方できない様に電子カルテマスタの設定を変更するなどシステム変更
337	発注した薬剤が入荷せず在庫不足が生じ、疑義照会して処方内容を変更したり等、人的・時間的にロスが出る事が度々ある。
338	処方変更を依頼した 老健施設で購入できない薬剤を処方されている患者を受け入れられない
339	医薬品卸、6年目MSです。 医薬品卸のシステムには、こうした供給不安へ十分対応できるものがなく、在庫の割り振りなどは人海戦術で、商品の欠品に対応する在庫割り振りを各社員がエクセル等利用して行なっています。 業務負担が大幅に増加し、営業時間外も遠隔でPC操作し、一日あたり2、3時間以上かけて各医療機関への在庫割り振りを行う、欠品の補充を行うなどしております。土日も基本的に業務を行う必要があり、非常に苦しいです。 これで営業利益1%を下回っているのですから、卸は潰れるほかないのかな、と感じています。
340	在庫が増えた。配達回数が減り早めに購入する様になった。卸さんの電話対応がきつくなった。薬の調達に時間がかかるようになった。患者さん宅への配達が増えた。後発算定が下がった。MSさんの情報は何も無いので、Twitterを見る時間がかかり増えた。
341	問い合わせの電話が増えた。商品手配に何倍も時間を要する。
342	新患の患者さんを断るようになった。特にオロパタジン。 先生に疑義照会するようになった。特にプラシルカストとビタミン剤系。
343	不足薬をいつお渡しできるか明確な予定を立てて患者さんへ連絡できなくなってしまった 今までは○月○日の○時頃入荷の予定です（ある程度余裕を持った予定）と連絡できていたが、 今渡せるのはこれだけ 残りはいつ渡せるかわからない と言った説明しかできない 信用と評判がガタ落ちです
344	他メーカー・先発への変更、処方変更の依頼、不足品の郵送がかなり増えました。 この患者さんしか出せないが、それでも足りないので、2~3ヶ月に分けてお渡しもあります。 薬が入らなくなってから分かるが増えてきたので、卸さんへの問い合わせなど色々業務が増えたり、在庫管理も大変です。 そして、いつも卸さんありがとうございます。

出荷調整による影響について

345	ジェネリック希望の方に先発品しか出せなくなったことはまだしも、新規来局者のかたに在庫を理由に処方を断らざる負えなかった。 出荷停止品目の切り替えのために医療機関に問合せ、あるいは代替品発注などに、時間を取られた
346	業務の時間がそこに取られてしまい作業効率が落ちたり患者さんの待ち時間が増えました。
347	別のメーカーや先発品に切り替える
348	処方箋通りに、患者の希望通りに薬が調剤できない。 ①薬の流通が無いため、処方削除にしてもらったもの。 ②在庫が少なく入荷未定のため、処方日数を減らしてもらったもの。 ③同系統の薬に変更してもらったもの。 ④先発希望だが、患者に説明してジェネリックに変えて諦めてもらったもの。 ⑤ジェネリック希望だが、患者に説明して先発にして諦めてもらったもの。 ⑥規格を変更してお渡ししたもの(500mg 1錠→250mg 2錠とか) 卸に入荷の確認や在庫の確認など、1日の大半、在庫を気にしていなければならず、他の業務が滞った。
349	定期的に処方があった方の薬が急に入らなくなり、店間でも用意できなかった際にクレームに繋がってしまった。 祝日に新患で受けた方の薬が翌日に入荷実績が無いから納品できないと卸から連絡があることが増え、急いで他店に店間依頼をかける機会が増えたこと。 後発医薬品調剤体制加算の算定ができなくなったこと。
350	メーカー変更をした。 複数のメーカーを在庫せざるを得なくなり、在庫金額が膨らんだ。 薬を集めるために他店舗に交渉した。 他店舗への小分けに手間がかかった。
351	継続して服用していた複数の患者が、本人の意思とは関係なく、価格や剤形の違う薬剤を使用することを余儀なくされた。 毎回渡す薬剤の数や見た目が変わってしまい、服薬間違いを引き起こしやすくなった。 遠方から来局していた病状安定の患者に対して、長期処方が叶わなくなった。 今まで通っていた薬局で、当該薬剤が手に入らなくなったから他に行ってくれと言われ、困り果てて訪ねてきてくれた患者に対して何もできることがなく、要望を断らざるを得なくなった。
352	在庫確保やメーカー変更に関する患者へ説明、近隣医療機関からの電話対応等により業務が逼迫し、残業時間が大幅に増加した(20→50h/月)。
353	欠品の対応(代替品のリサーチ、手配)に労力を奪われました。気付いたら納品されてなかった、ということもあり不足薬の郵送手続きなど余計なコストがかかりました。
354	在庫管理に割く時間が増えた。変更に伴う患者への説明のための時間が必要となった。
355	処方元医療機関との調整や在庫管理にとっても神経を使い疲れた。在庫管理担当者とその他の人との温度差に辟易。
356	今まで継続服用していた患者さんに薬がとどきません。出荷停止だけ、の措置出なく、止めないように監督し、継続できるようにすべきです。役所仕事で終われません。生命に関わる仕事であることを役人も頭に入れてください。本当にジェネリックを推進する事が日本の未来に光がさすのか、私は疑問です。先発品の価格を段階的にさげるだけ、でも先発メーカーは救われますし、国力が、弱くなることかが海外の企業に、とって喜ばしいと思っていることも考えてください。

出荷調整による影響について

357	<p>(病院薬剤師です) 採用変更やマスタの整備、そもそもの代替薬の検索に相当なマンパワーを取られています 患者の治療継続ができない不利益 患者負担額の不利益 (生物学的製剤が特に) 後発率の低下 医務部診療科からのクレーム</p> <p>個人的に：円形脱毛が出来、不安定な時はなんでも無い時に涙が出るようになりました 職場辞めたい、ではなく薬剤師辞めたいと思うようになりました</p>
358	業務時間を在庫管理に多く取られて人手が足りなくなる場面あり
359	<p>患者さんの自己負担額増加。 在庫による処方箋応需機会の逸失 後発医薬品体制加算が取れなくなった。</p>
360	処方医との調整、代替薬の探索、提案など、説明など多くの業務時間を費やしました。
361	別メーカーの確保、確保できないものに関しては医師への同等薬変更確認
362	<ul style="list-style-type: none"> ・他の卸から入荷可能か探し回る(時間と労力の無駄遣い) ・系列店舗から移動可能か探しまくる(時間と労力の無駄遣い) ・ジェネリックの場合やむを得ず他メーカーを探し入荷(時間と労力の無駄遣い) ・結果、複数のメーカーを混在して渡すわけにもいかず無駄な在庫が発生(経営圧迫) ・ヒアリハットにもつながりやすい(リスク) ・変更により患者さんにもその都度説明 ・場合によっては先発しかなくなり値段が高くなることも。 ・複数の品目に渡り、入ったり入らなかったりで入力の時点でも混乱 ・スタッフが日々状況が変わるため共有が追い付かない時期もあった ・先発、後発ともに入荷できなくなったら処方医への連絡も必要、入荷できたらまた連絡、の繰り返し。(Dr.は一人ではない) ・その結果また患者さんへ説明(あらゆる場面で時間と労力の無駄遣い) ・高齢やメンタル疾患の方では慣れた薬じゃなく混乱されたり、子供の場合は味が変わって嫌がったり。 ・ほんとにどうにかして欲しい。現場の混乱をわかっているのだろうか？ ・どこの薬局も大なり小なりで混乱はしてるはず、強いては問合せで追われる卸さんも相当なる混乱なのだろうと推測。薬そのものがなくなればDr.の治療方針にも影響。個人的にも常用薬がなかなか揃わず現状があまりよくないため困っている。
363	出荷調整が強くかかっているセレキノンとオロパタジンは医師に変更お願いをしています。どちらもなぜOTCは売っているのでしょうか？
364	処方箋を断る、疑義照会して処方を変えてもらう、不足分を送るための配送料が増える、他店から不足分を貰うための伺いの手間が増える、後発品算定率が下がる、
365	入荷不安定のため、供給状況の照会や採用薬剤変更などにより、業務量が増加した。
366	患者に出す薬に制限がかかった。
367	処方薬を変更し、錠剤の色や形状が変わった場合に、神経質な方は応じない。または不安を訴える。
368	後発品体制加算が下がった。院外処方せんの受付が難しくなった (患者様に門前薬局に行くようお伝えせざるを得ない)
369	採用薬の変更、在庫の増加

出荷調整による影響について

370	在庫のある薬局へ患者さんを紹介しました 同じ薬効の薬に変更しましたが、それも出荷調整になり、再度、再々度の変更で患者さんへの説明に苦慮しました
371	採用医薬品の大幅変更。後発率下がった。
372	後発加算が下がった
373	他GEメーカー入荷の可否確認の手間増加、GE入らず先発にした場合の患者負担増加・GE使用率の低下、GEメーカーを複数回変更した場合の店在庫の増加
374	患者さんに入荷不可能を伝えて他薬局勧めた
375	欠品・薬剤変更対応・疑義・卸への他銘柄の在庫確認・患者説明
376	在庫確保や処方元への情報提供のために多くの時間が取られます。患者様にも供給状況によって度々メーカー変更などご迷惑をおかけしています。
377	後発から先発に変更せざるをえない患者さんに薬代が高くなったと怒られた。 準備できないのは薬局の都合なのでどうかして調達するようにと、医師からお叱りをうけた。
378	商品手配に時間が取られる。得意先からの厳しい叱責
379	服薬中止、剤形変更(徐放→普通)、先発品への変更、GEメーカーの変更、規格変更
380	当薬局は耳鼻科の門前ですがやはり抗アレルギー剤が入荷しません 特にオノン、ブランルカスト、ジェネリックの225mgなんて全く入荷しません大人は昨年から112.5を2Pずつ服用するように調剤しています
381	<ul style="list-style-type: none"> ・1つの医薬品で複数メーカー、複数剤形での在庫 ・ジェネリック入手できず先発品での投薬で患者負担増 ・医薬品入手できず、医師に処方削除依頼 ・医薬品入手できず、処方元の門前薬局へ患者さんに行ってもらう
382	<ul style="list-style-type: none"> ・処方数の医薬品入手できず、複数回に渡り、患者さんに来局してもらい、分割してお渡し。 ・不足分の医薬品入手時期がわからず、患者さんを不安にさせてしまう。
383	患者さん数人に在庫のある別の薬局に行ってもらいました
384	在庫を確保するための対応時間が増えたり、医療機関や患者さんに薬品変更の依頼対応が増えました。
385	後発率の低下と不足分を届けたり取りに来てもらったりする手間が増えた。
386	残業。スムーズに仕事が進まない。代替メーカーや薬品を探す労力。患者様の不安回避への説明の為の情報収集や製薬会社さんへの問い合わせをするが、曖昧な言葉や卸さんに責任転嫁する態度によるストレス。新規患者様や継続患者様に新規採用薬品の為、入荷に時間がかかると伝えたと、他局に行くと言われた。毎年春の花粉症で同じ薬を服用している患者様の薬で出荷調整の薬を夏等のあまり出なさそうな時期に購入したり、3ヶ月毎にくる患者様の薬を以前は、来局予定月に発注していたが、来居されたら、即発注をかけるようになったりして、今月には不必要な在庫過多。他局で分けていただけて、薬価で購入するので納入価との差の利益減少