

**「医薬品副作用被害救済制度に係る認知度調査」
<<医療関係者>>**

調査報告書
令和5年度分

■ 調査概要	P3
■ 対象者のプロフィール	P4
■ Summary	P7
■ 調査結果	P16
1 健康被害救済制度 認知率	P17
2 医薬品副作用被害救済制度 内容認知	P20
3 医薬品副作用被害救済制度 運営主体について	P24
4 医薬品副作用被害救済制度 認知経路	P25
5 医薬品副作用被害救済制度 教えてもらった人	P26
6 医薬品副作用被害救済制度 関わりについて	P27
7 医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無	P29
8 医薬品副作用被害救済制度 勧めたいか	P30
9 医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由	P31
10 テレビCMの認知率	P32
11 テレビCMの評価	P33
12 救済制度紹介動画の認知率	P35
13 救済制度紹介動画の評価	P36
14 院内ビジョン、薬局ビジョンの認知率	P38
15 院内ビジョン、薬局ビジョンの評価	P39
16 専門雑誌の広告の認知率	P41
17 専門雑誌の広告の評価	P42
18 学会広報の広告の認知率	P44
19 学会広報の広告の認知経路	P45
20 救済制度特設サイトの認知率	P46
21 救済制度特設サイトの評価	P47
22 eラーニング講座の認知率	P49
23 eラーニング講座の認知経路	P51
24 eラーニング講座の受講意思	P52
25 制度周知方法〈自由記述〉	P54
26 制度についての意見〈自由記述〉	P56
■ 付録 調査票	P57

- 調査目的 **医薬品副作用被害救済制度の浸透度を把握し、今後の基礎資料とする**
- 調査対象 **次の職業に就いている者： 医師・薬剤師・看護師・歯科医師**
- 調査地域 **全国**
- 調査方法 **インターネット調査**
- 調査時期 **令和5年度調査 令和5年12月15日（金）～ 令和5年12月24日（日）
令和4年度調査 令和4年12月9日（金）～ 令和4年12月26日（月）**
- 有効回答数 **令和5年度調査 2,164サンプル／令和4年度調査 2,385サンプル**

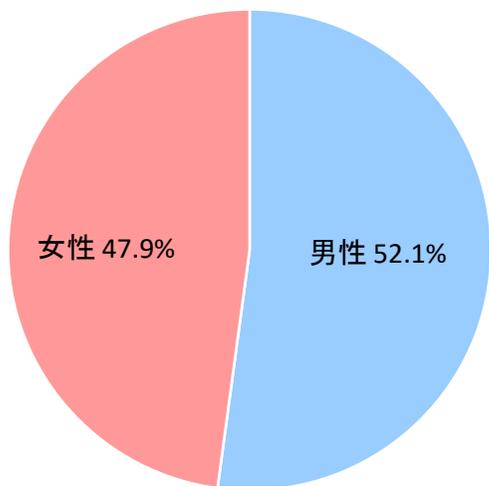
医療関係者別	令和5年度	令和4年度
医師計	619	671
病院勤務20床以上	370	432
診療所勤務20床未満	249	239
薬剤師計	618	683
病院・診療所勤務	309	333
薬局勤務	309	350
看護師計	618	700
病院勤務20床以上	309	349
診療所勤務20床未満	309	351
歯科医師計	309	331
全体	2,164	2,385

報告書内の記述について

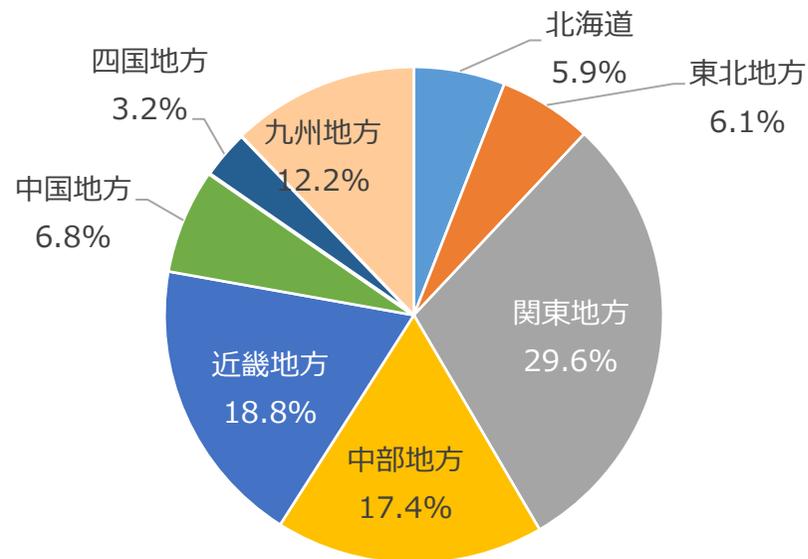
※n=30未満は参考値として記載

- 調査実施機関 **株式会社テレビ朝日サービス**

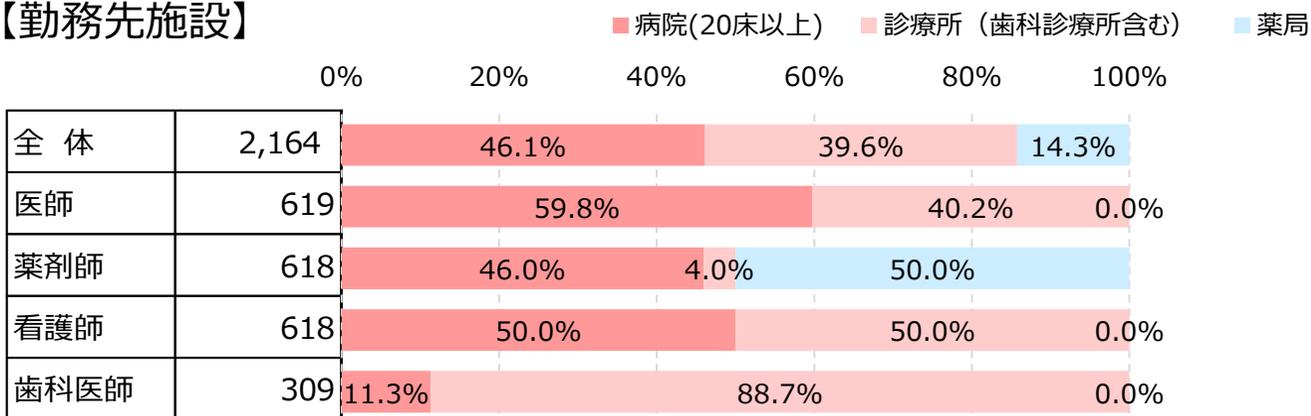
【性別】



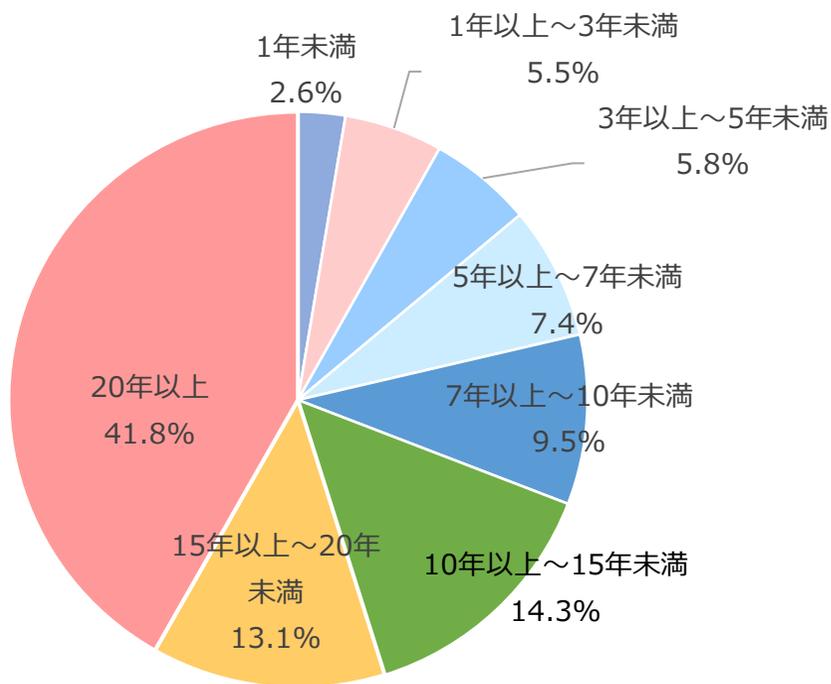
【居住地方】



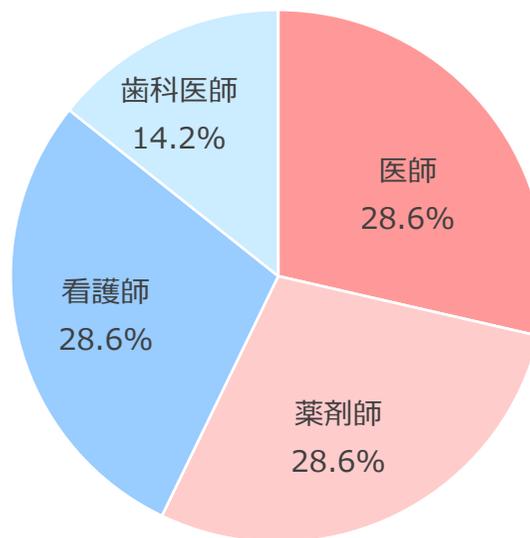
【勤務先施設】



【勤続年数】



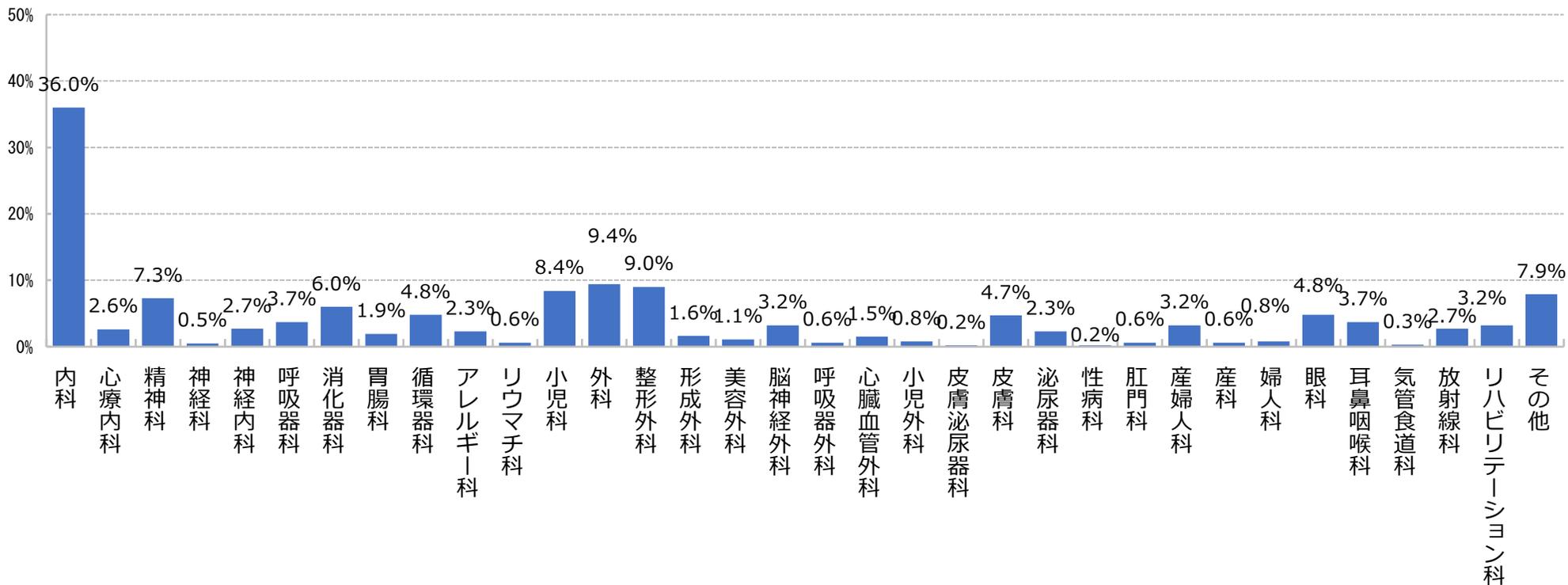
【職業】



【診療科目】

※医師と回答した方のみ

複数回答

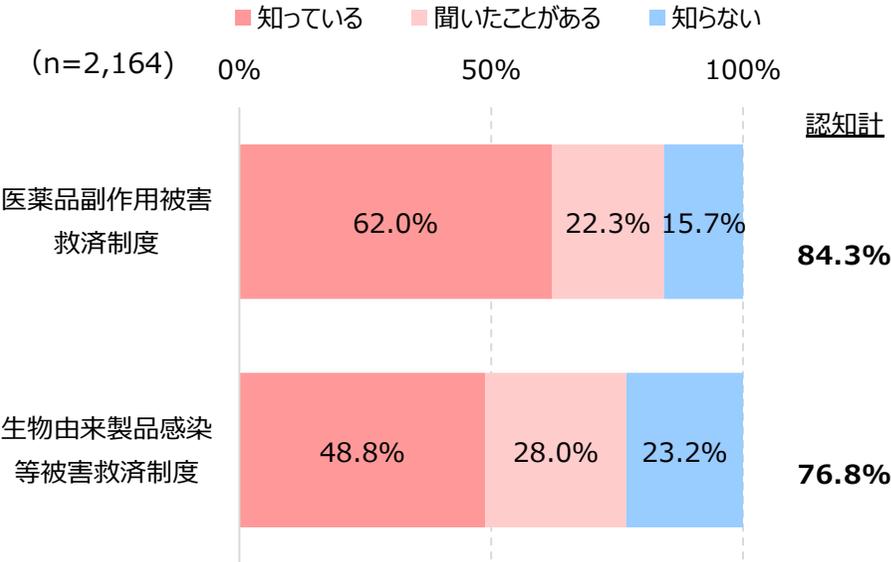


Summary

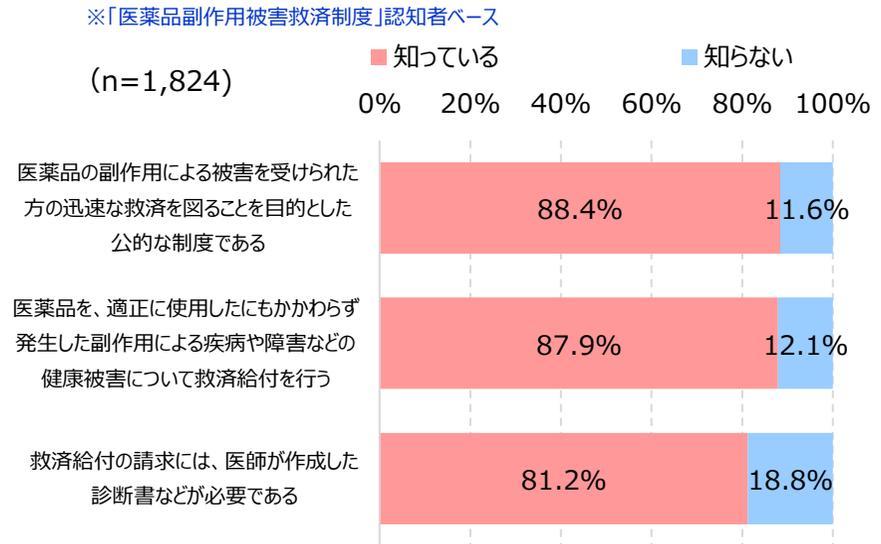
※コメント中、“%”は小数点第1位を四捨五入、“pt”は“%”の小数点第1位を四捨五入せず計算し、出た結果の小数点第1位を四捨五入して算出している。

- 「医薬品副作用被害救済制度」の認知率（知っている＋聞いたことがある）は84%。「生物由来製品感染等被害救済制度」の認知率は77%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の内容の認知率では、「医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」が88%、「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」が88%と非常に高い。
- 運営主体は、医薬品副作用被害救済制度認知者の46%が「医薬品医療機器総合機構(PMDA)」と回答。次いで「厚生労働省」が26%（「知らない」を除く）。

【健康被害救済制度 認知率】 (Q4-1,2) 単一回答

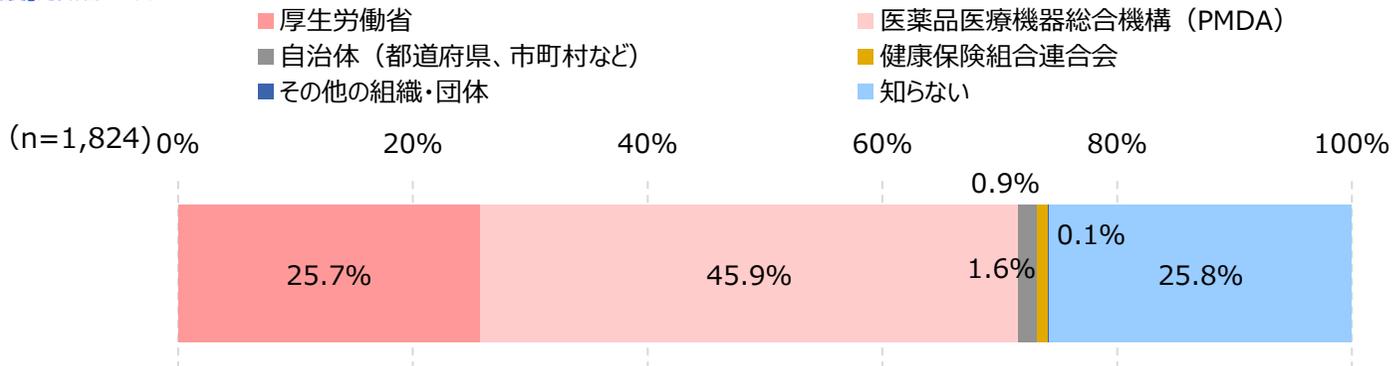


【医薬品副作用被害救済制度 内容認知】 (Q5) 単一回答



【医薬品副作用被害救済制度 運営主体について】 (Q6) 単一回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース



・「医薬品副作用被害救済制度」の認知経路について、「医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ」が29%、「医療関係専門誌」が23%、「人づてに聞いた・教えてもらった」が17%。
 ・「医薬品副作用被害救済制度」を教えてもらった人について、「医師」42%、「看護師」27%、「薬剤師」24%。

【医薬品副作用被害救済制度の認知経路】 (Q7)

複数回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

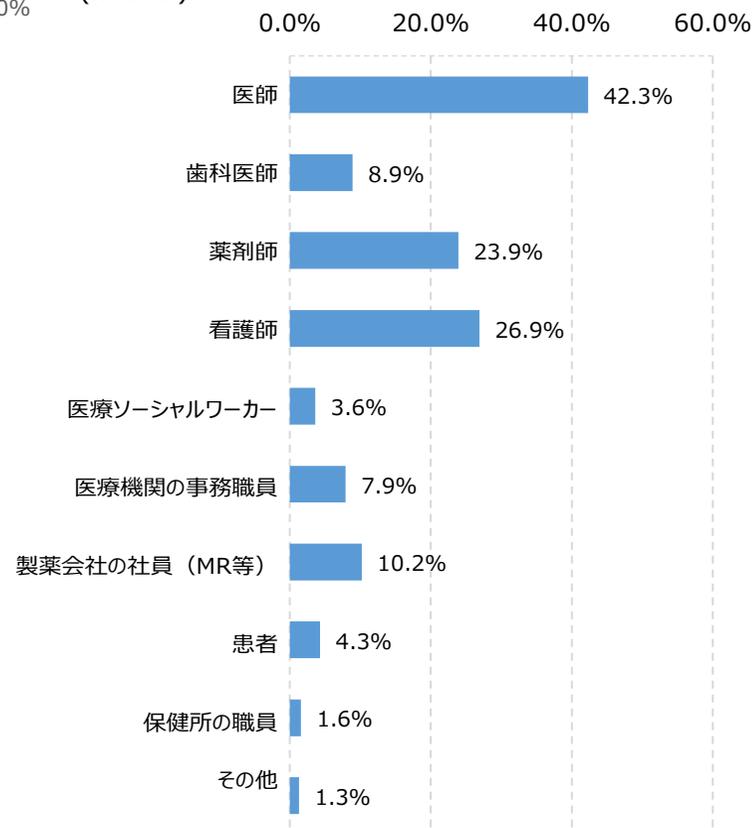
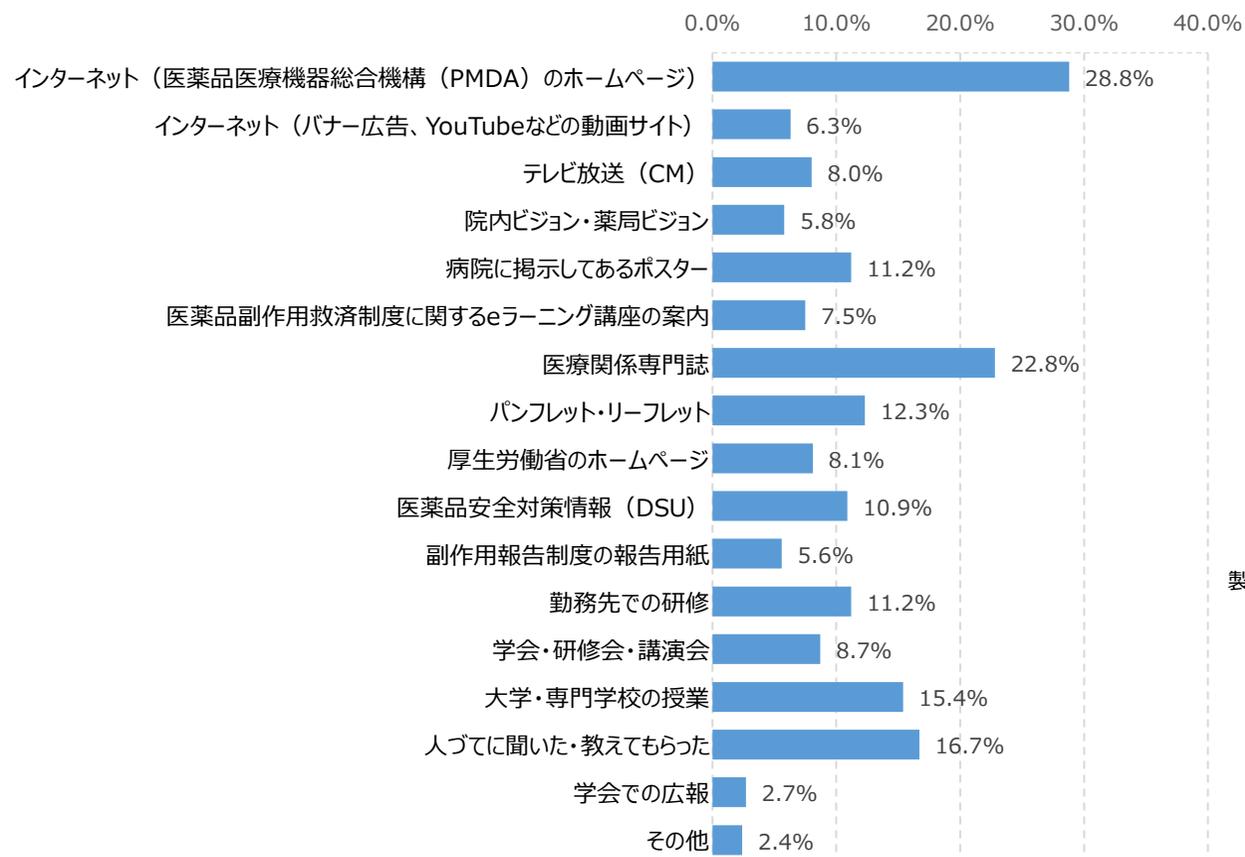
(n=1,824)

【医薬品副作用被害救済制度 教えてもらった人】 (Q8)

複数回答

※制度認知情報源について、「聞いた・教えてもらった」と回答した人ベース

(n=305)



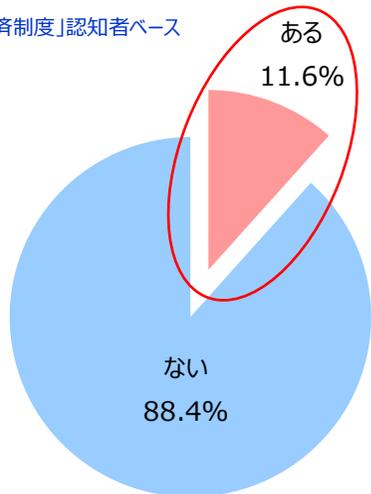
- 「医薬品副作用被害救済制度」請求への関わりについて、12%が「ある」と回答。「ない」は88%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求への関わりの内容は、「制度の紹介」57%、「診断書・投薬証明書の作成」53%、「具体的な請求手続きの案内」44%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求時の支援部署の有無については、「ある」が7%、「ない」は93%。

【医薬品副作用被害救済制度 関わりについて】 (Q9)

単一回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

(n=1,824)

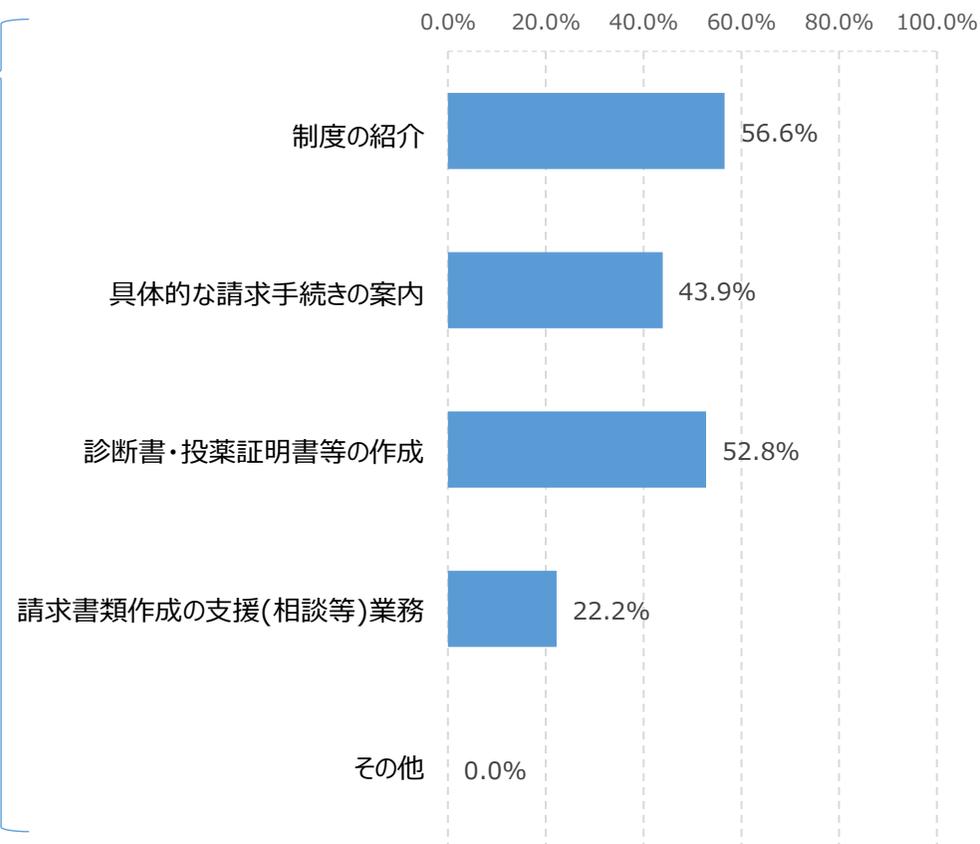


【関わった内容】 (Q10)

複数回答

※請求への関わりについて、「ある」と回答した人ベース

(n=212)

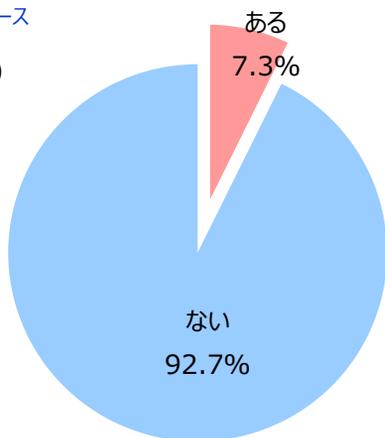


【医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無】 (Q11)

単一回答

※病院・診療所勤務者ベース

(n=1,855)

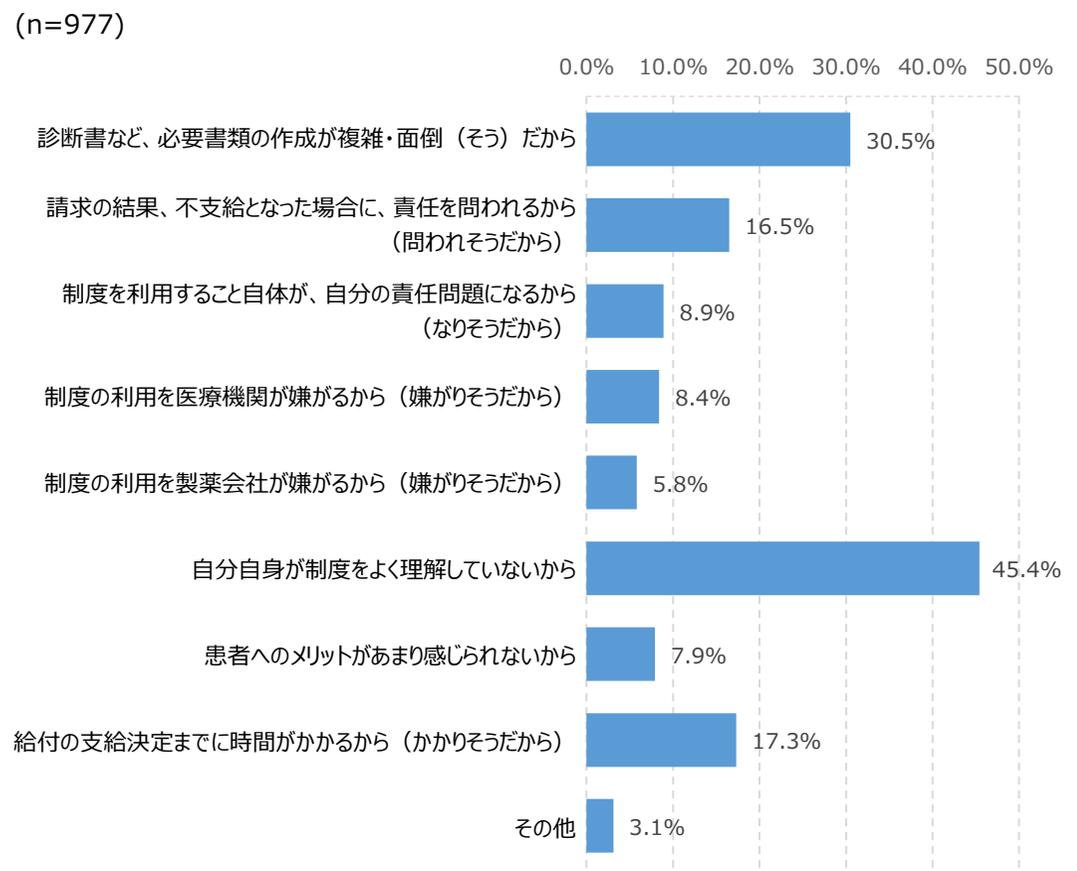
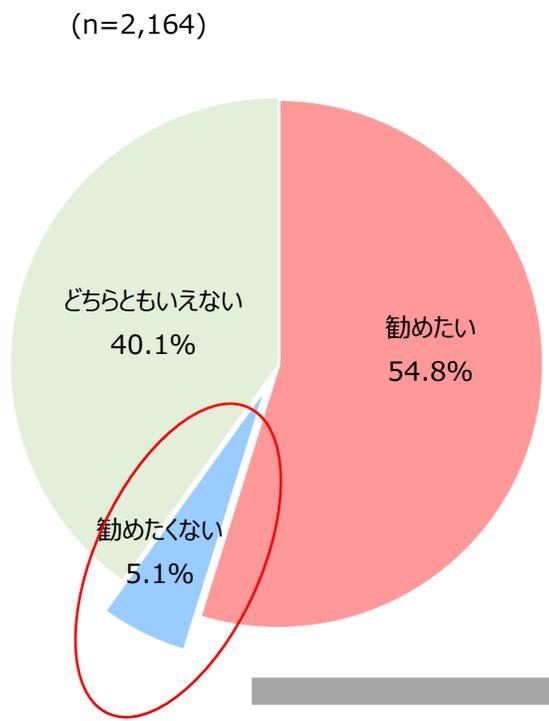


- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に勧めたいかについて、55%が「勧めたい」と回答。「勧めたくない」は5%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に積極的に勧めたいと思わない主な理由は、「自分自身が制度をよく理解していないから」45%、「診断書など、必要書類の作成が複雑・面倒（そう）だから」31%、「給付の支給決定までに時間がかかるから（かかりそうだから）」が17%。

【医薬品副作用被害救済制度を勧めたいか】 (Q12) 単一回答

【医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由】 (Q13) 複数回答

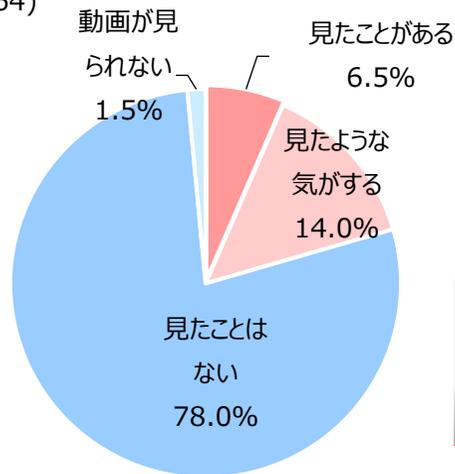
※「医薬品副作用被害救済制度」を「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答した人ベース



• テレビCMの認知率（見たことがある+見たような気がする）は21%、救済制度紹介動画の認知率（見たことがある+見たような気がする）は17%、院内ビジョン、薬局ビジョンCMの認知率（見たことがある+見たような気がする）は21%で、救済制度紹介動画の認知率が、他に比べてやや低い。

【テレビCM 認知率】 (Q14)

(n=2,164)



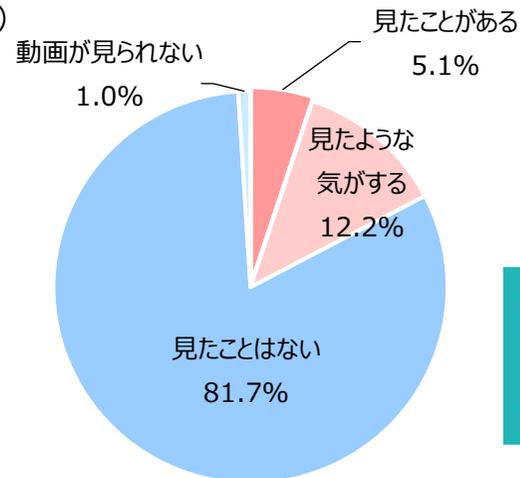
単一回答



見たことがある+見たような気がする 計 20.5%

【救済制度紹介動画 認知率】 (Q16)

(n=2,164)



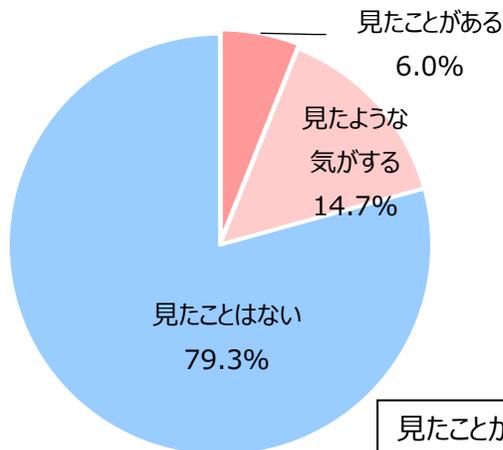
単一回答



見たことがある+見たような気がする 計 17.3%

【院内ビジョン、薬局ビジョンCM 認知率】 (Q18)

(n=2,164)



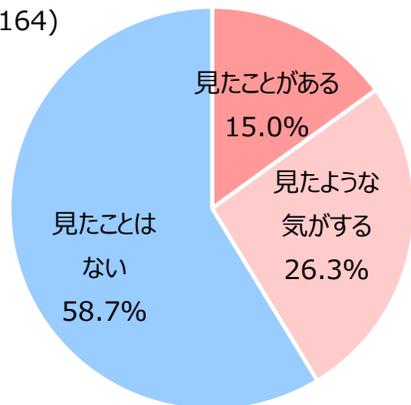
単一回答

見たことがある+見たような気がする 計 20.7%

• 専門雑誌の広告の認知率（見たことがある + 見たような気がする）は41%、学会広報の広告の認知率（見たことがある + 見たような気がする）は33%、救済制度特設サイトの認知率（見たことがある + 見たような気がする）は34%で、最も認知率が高いのは専門雑誌の広告。

【専門雑誌の広告 認知率】 (Q20) 単一回答

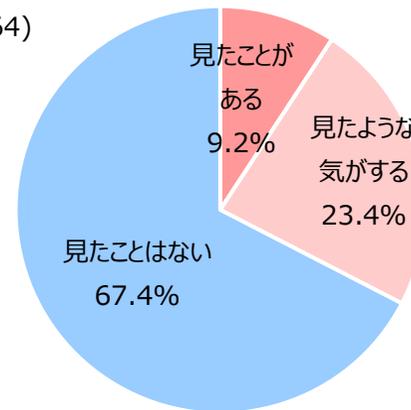
(n=2,164)



見たことがある + 見たような気がする 計 41.3%

【学会広報の広告 認知率】 (Q22) 単一回答

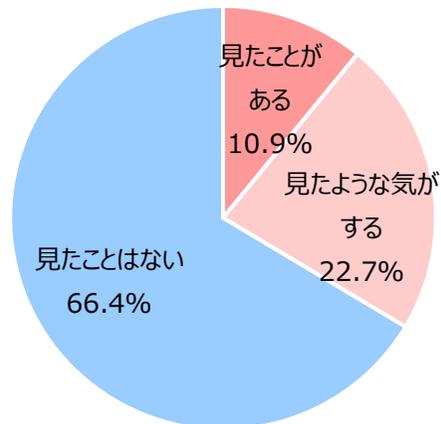
(n=2,164)



見たことがある + 見たような気がする 計 32.6%

【救済制度特設サイト 認知率】 (Q24) 単一回答

(n=2,164)



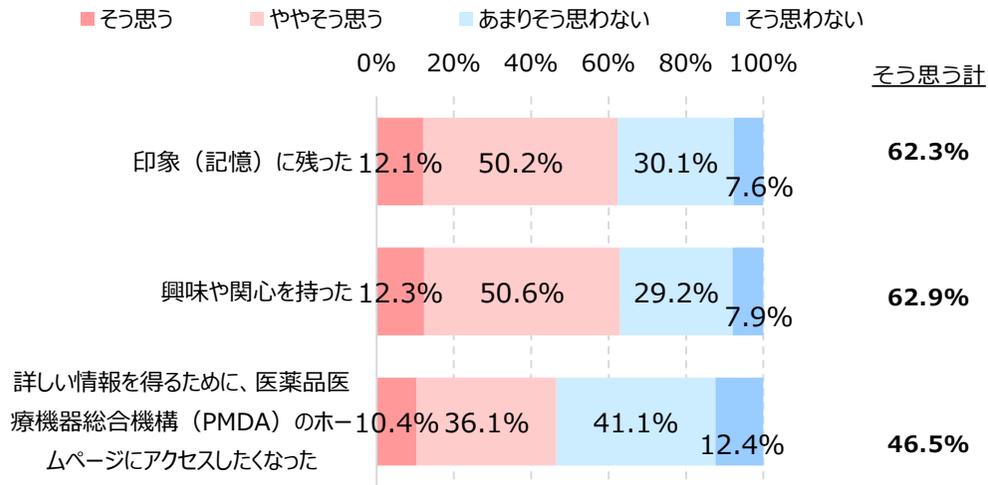
見たことがある + 見たような気がする 計 33.6%



【テレビCMの評価】 (Q15)

(n=2,131)

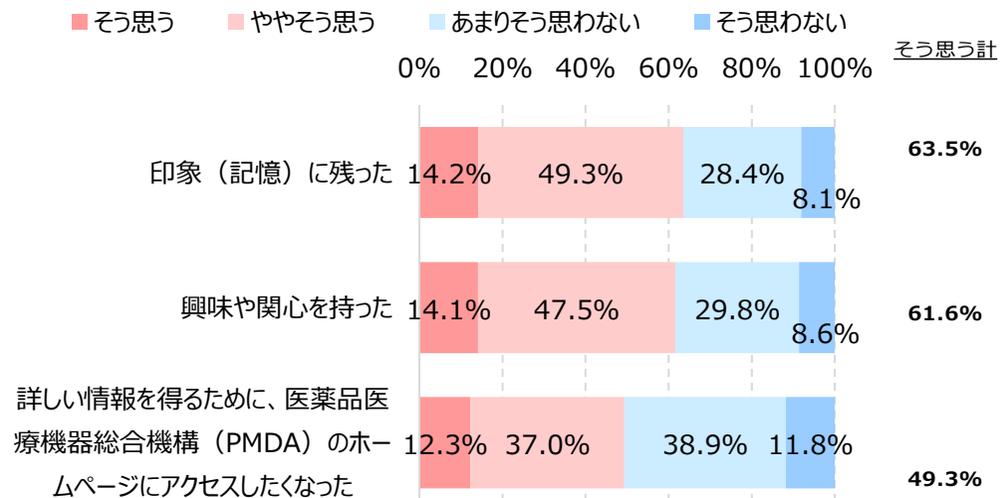
単一回答



【救済制度紹介動画の評価】 (Q17)

(n=2,142)

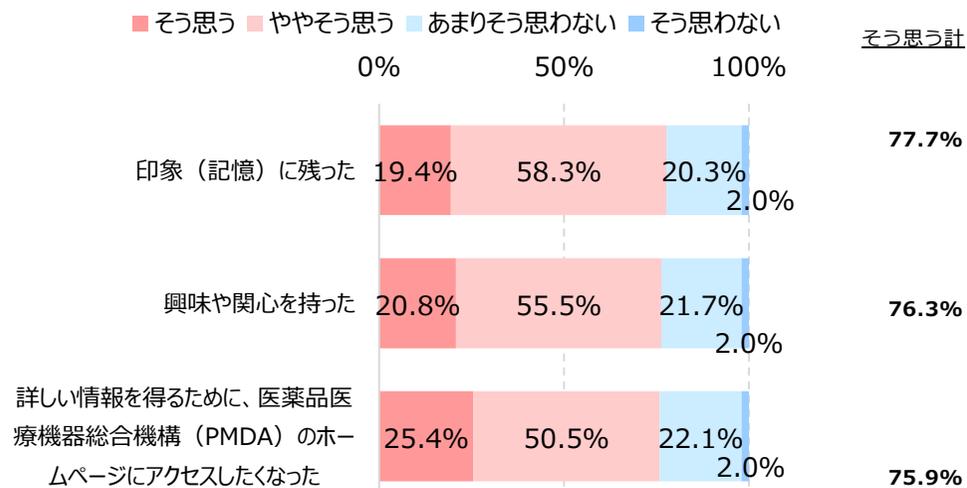
単一回答



【院内ビジョン、薬局ビジョンのCM評価】 (Q19)

(n=448) ※院内ビジョン、薬局ビジョンのCM認知者ベース

単一回答



- テレビCMの評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「興味や関心を持った」63%で、「印象（記憶）に残った」62%。「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は47%。
- 救済制度動画の評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」が64%、次いで「興味や関心を持った」が62%、「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は49%。
- 院内ビジョン、薬局ビジョンのCMの評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」で78%、次いで「興味や関心を持った」が76%、「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」76%。

※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

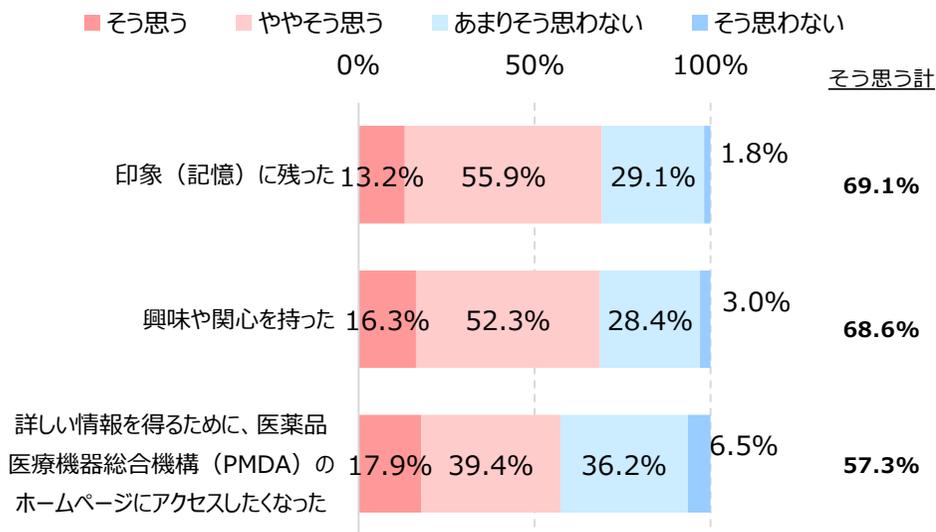
- 専門雑誌の広告の評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」で69%、「興味や関心を持った」69%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は57%。
- 救済制度特設サイトの評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」で80%、「興味や関心を持った」が78%。「役に立つ情報が得られた」78%。

【専門雑誌の広告の評価】 (Q21)

単一回答

(n=895)

※専門雑誌の広告認知者ベース

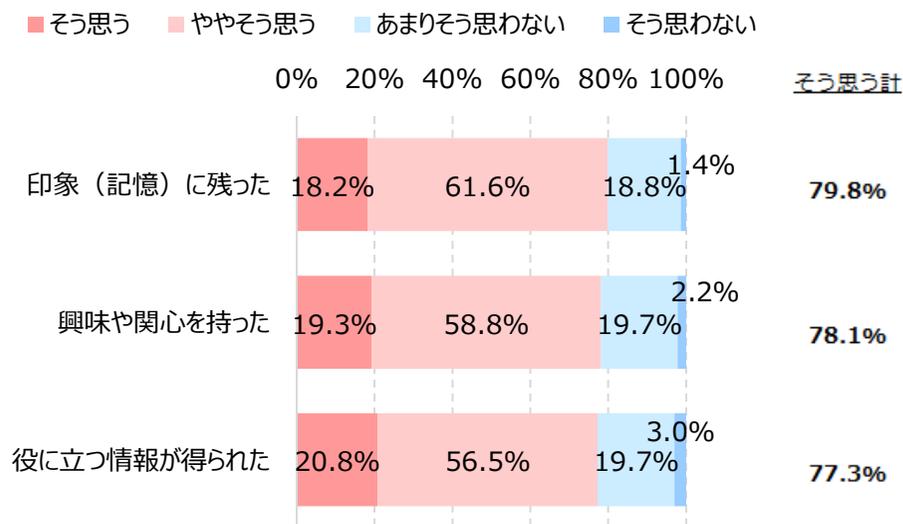


【救済制度特設サイトの評価】 (Q25)

単一回答

(n=727)

※「救済制度特設サイト」認知者ベース



※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

調査結果

R5/R4 Q4-1 あなたは、副作用が起きたときに、医療費等の救済給付を行う公的な「医薬品副作用被害救済制度」があることをご存じですか。

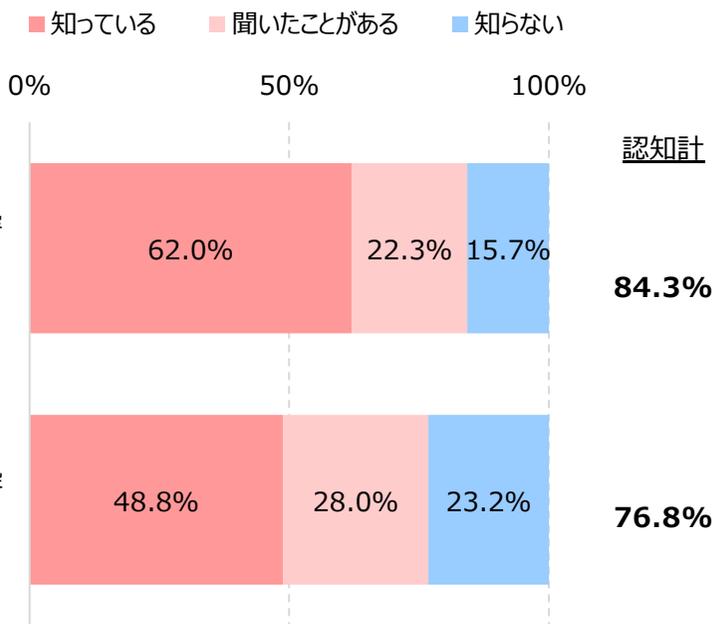
Q4-2 あなたは、輸血用血液製剤などを介して感染などが発生した場合に、医療費等の救済給付を行う公的な「生物由来製品感染等被害救済制度」があることをご存じですか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」の認知率（知っている＋聞いたことがある）は84%。なかでも「知っている」が62%を占めた。
- 「生物由来製品感染等被害救済制度」の認知率（知っている＋聞いたことがある）は77%、「知っている」は49%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」「生物由来製品感染等被害救済制度」の認知率は、ともにR4と比較して微増している。

単一回答

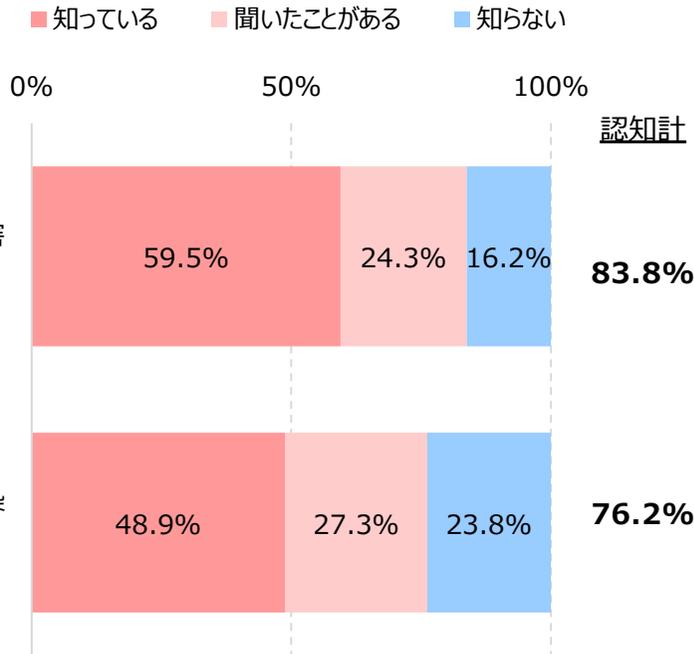
令和5年度調査

(n=2,164)



令和4年度調査

(n=2,385)



※認知計：「知っている」＋「聞いたことがある」

R5/R4 Q4-1 あなたは、副作用が起きたときに、医療費等の救済給付を行う公的な「医薬品副作用被害救済制度」があることをご存じですか。

- 薬剤師の認知率（知っている＋聞いたことがある）は97%で、職種別で最も高い。R4との比較では横ばいとなっている。
- 医師の認知率（知っている＋聞いたことがある）は91%と高い。
- 看護師の認知率は66%でR4から2pt増加しているものの、職種別でも最も低い。
- 歯科医師の認知率は83%となり、R4との比較では2pt低くなっている。

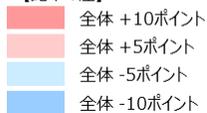
単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査

n=30以上の場合

【比率の差】



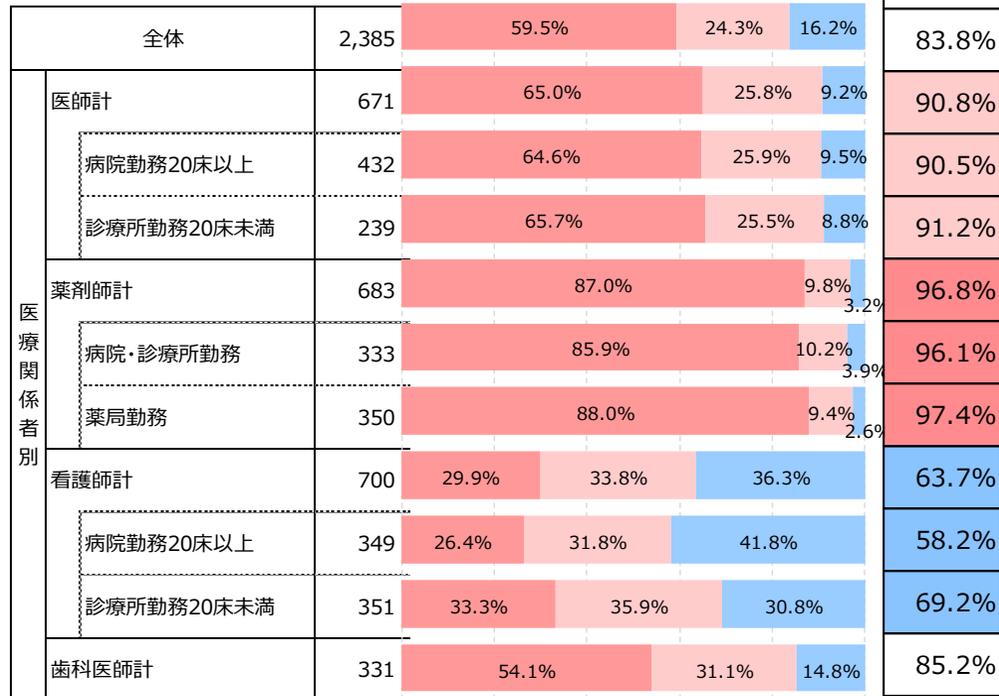
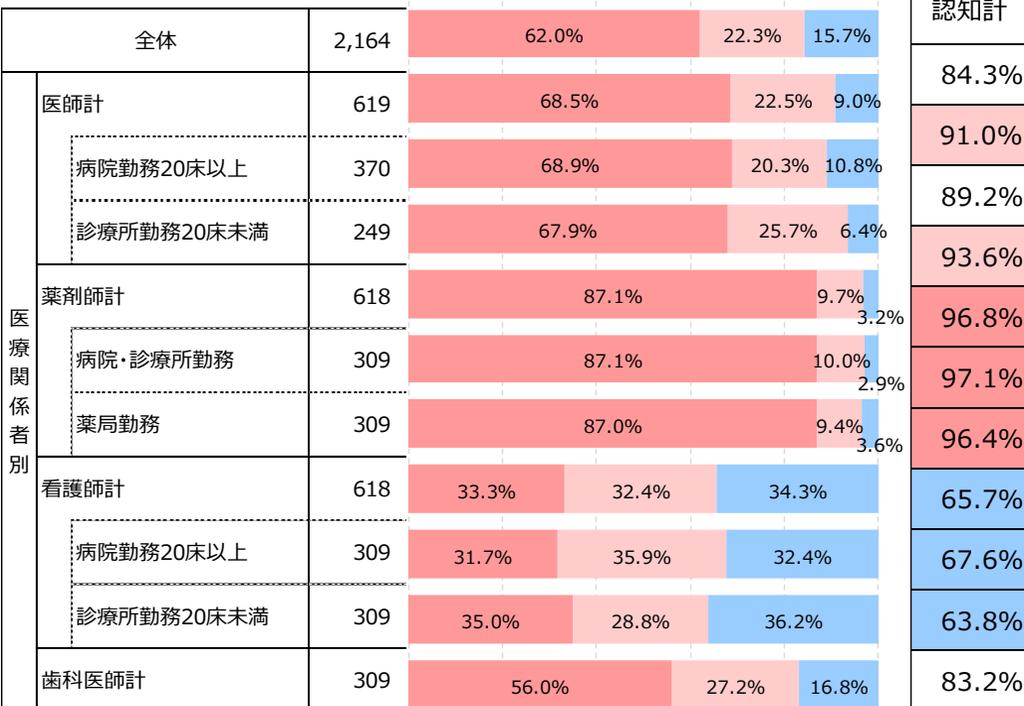
■ 知っている ■ 聞いたことがある ■ 知らない

■ 知っている ■ 聞いたことがある ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

認知計



※認知計：「知っている」＋「聞いたことがある」

R5/R4 Q4-2 あなたは、輸血用血液製剤などを介して感染などが発生した場合に、医療費等の救済給付を行う公的な「生物由来製品感染等被害救済制度」があることをご存じですか。

- 薬剤師の認知率は89%で全職種の中で最も高く、全体平均より12pt高い。
- 医師の認知率（知っている + 聞いたことがある）は84%。
- 歯科医師の認知率は70%でR4より1pt減少している。
- 看護師の認知率は61%で全職種の中で最も低く、R4から2pt低くなっている。

単一回答

n=30以上の場合

【比率の差】



令和5年度調査

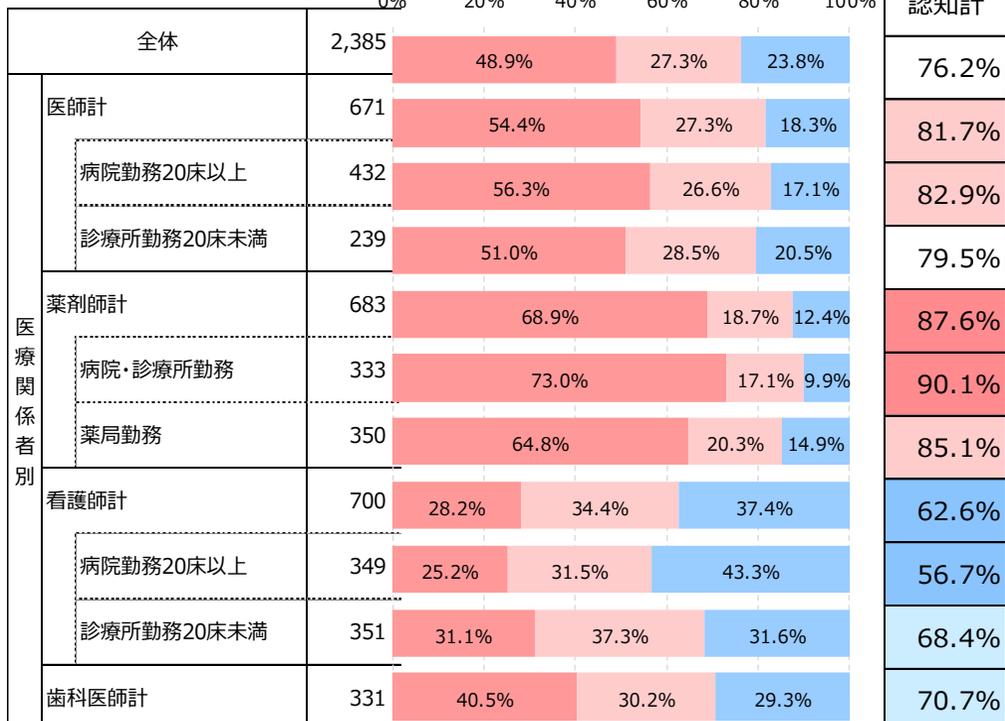
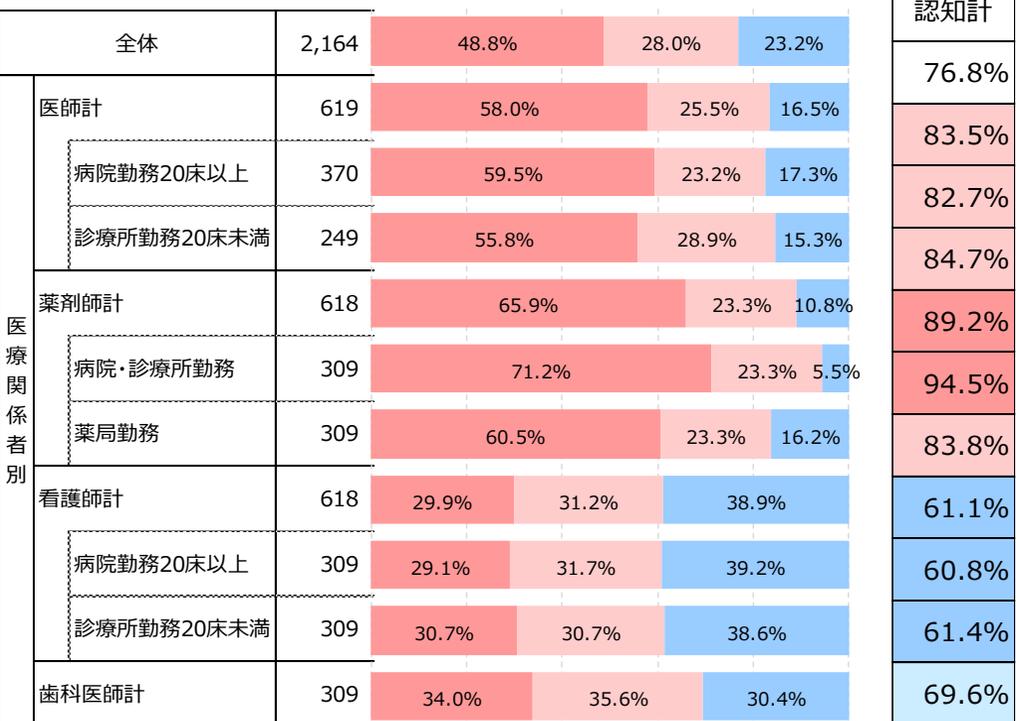
令和4年度調査

■ 知っている ■ 聞いたことがある ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 知っている ■ 聞いたことがある ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%



※認知計：「知っている」+「聞いたことがある」

R5/R4 Q5 「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」はR4と比較して1pt増加。
- 「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」はR4と比較して2pt増加。
- 「救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である」は、R4と比較して4pt増加。

単一回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

令和5年度調査

令和4年度調査

(n=1,824)

(n=1,998)

■ 知っている ■ 知らない
0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 知っている ■ 知らない
0% 20% 40% 60% 80% 100%

医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である

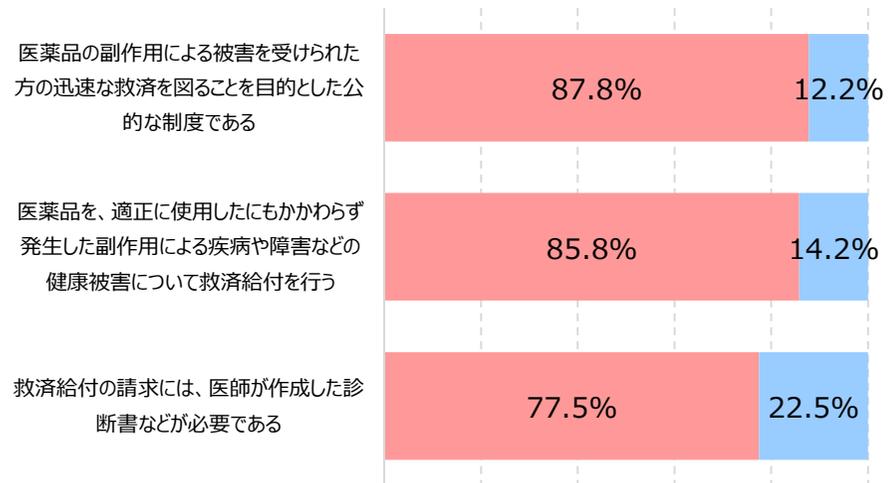
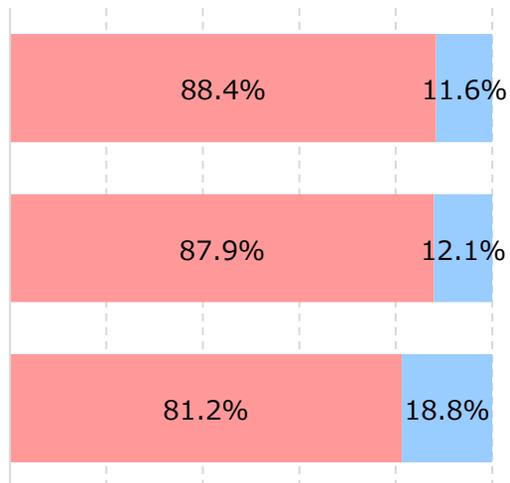
医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である

医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う

医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う

救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である

救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である



R5/R4 Q5-1「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- ・「医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」の認知率（知っている）全体はR4と比較して1pt増加。
- ・医療関係者別の認知率は高い順に薬剤師95%、医師91%、歯科医師86%、看護師76%。
- ・R4と比べて、医師と薬剤師の認知率が1pt増加しているのに対し、歯科医師の認知率は1pt減少している。

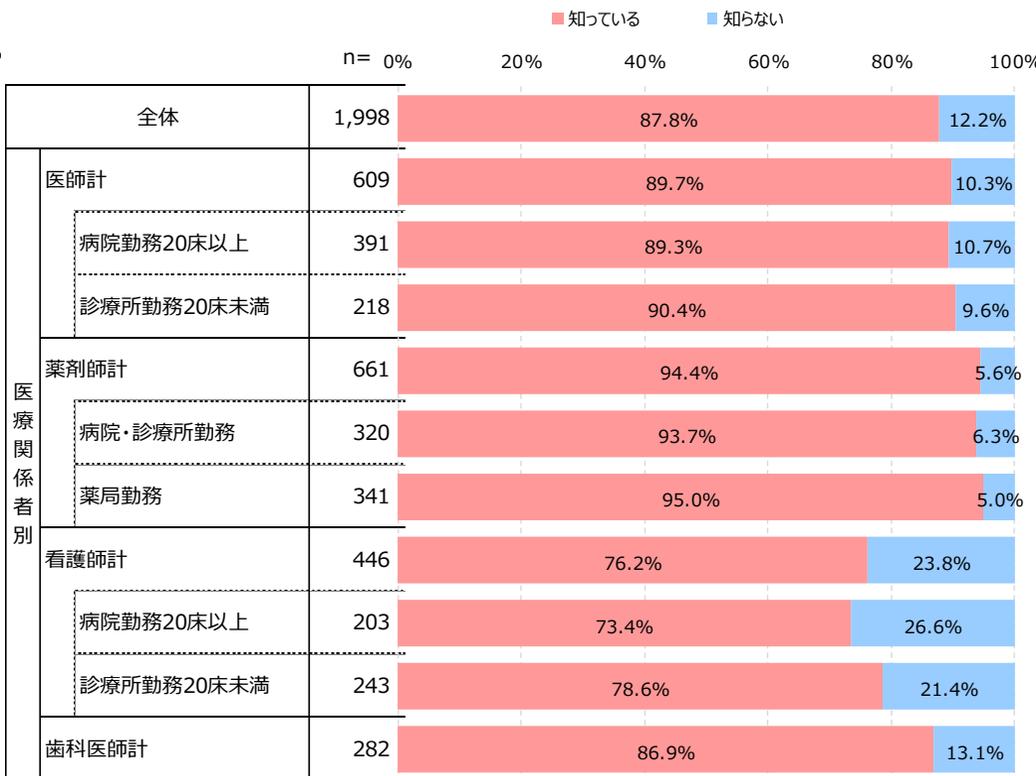
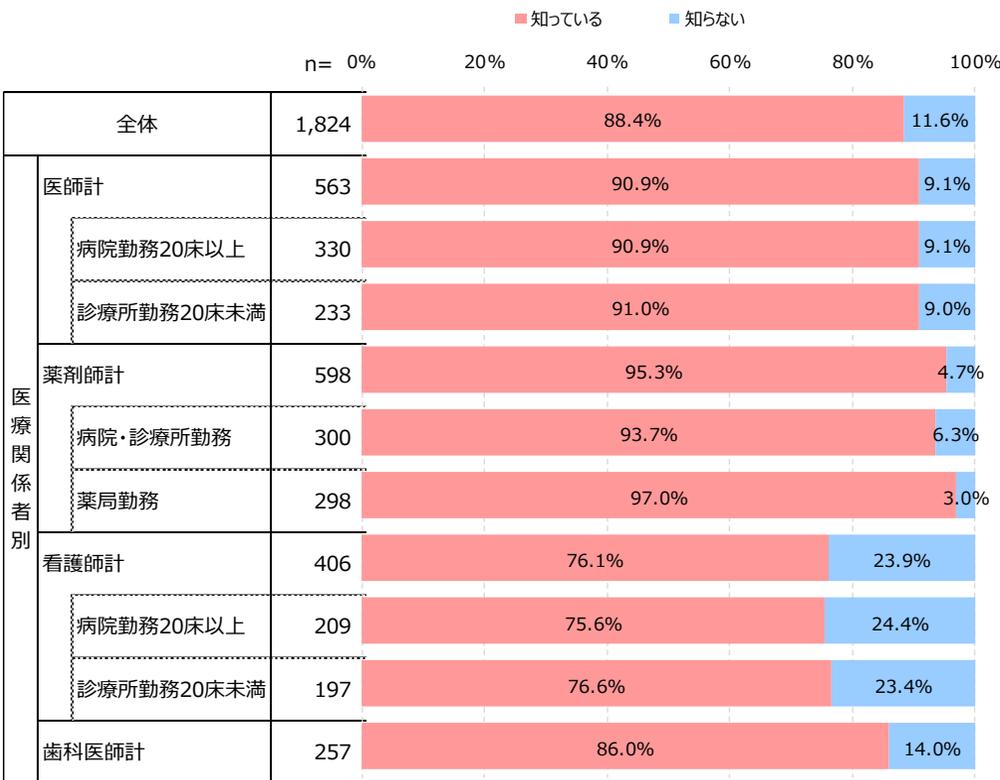
※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である】

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査



R5/R4 Q5-2 「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」の認知率（知っている）は高い順に薬剤師96%、医師90%、歯科医師83%、看護師76%。
- R4と比較して全体で2pt増加。医師が3pt増加、薬剤師と看護師が2pt増加している。歯科医師はほぼ変動なし。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う】

単一回答

令和5年度調査

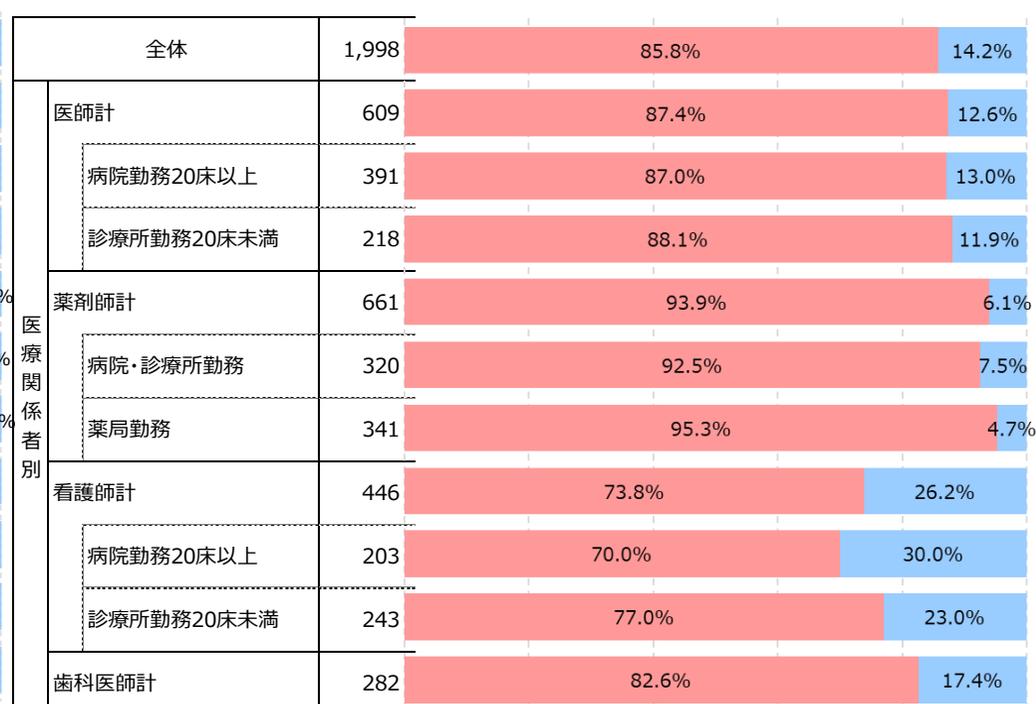
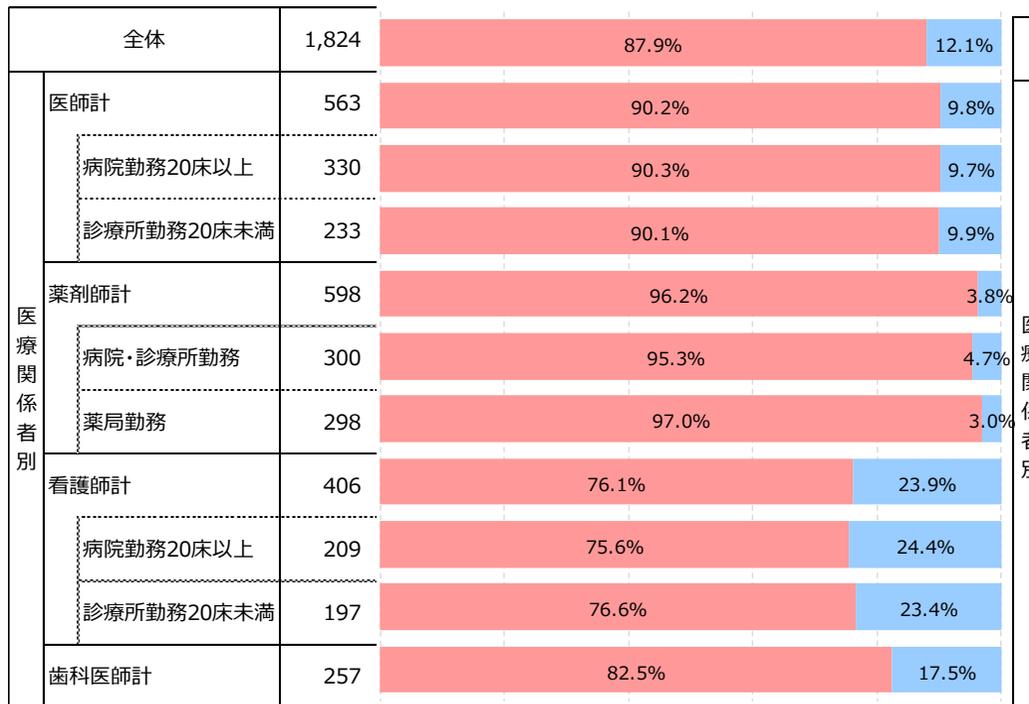
令和4年度調査

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%



R5/R4 Q5-3「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である」の認知率（知っている）は高い順に薬剤師87%、医師83%、看護師75%、歯科医師74%となった。
- R4と比較して全体が4pt増加、医師と看護師は7pt増加、薬剤師は3pt増加、歯科医師は6pt減少している。

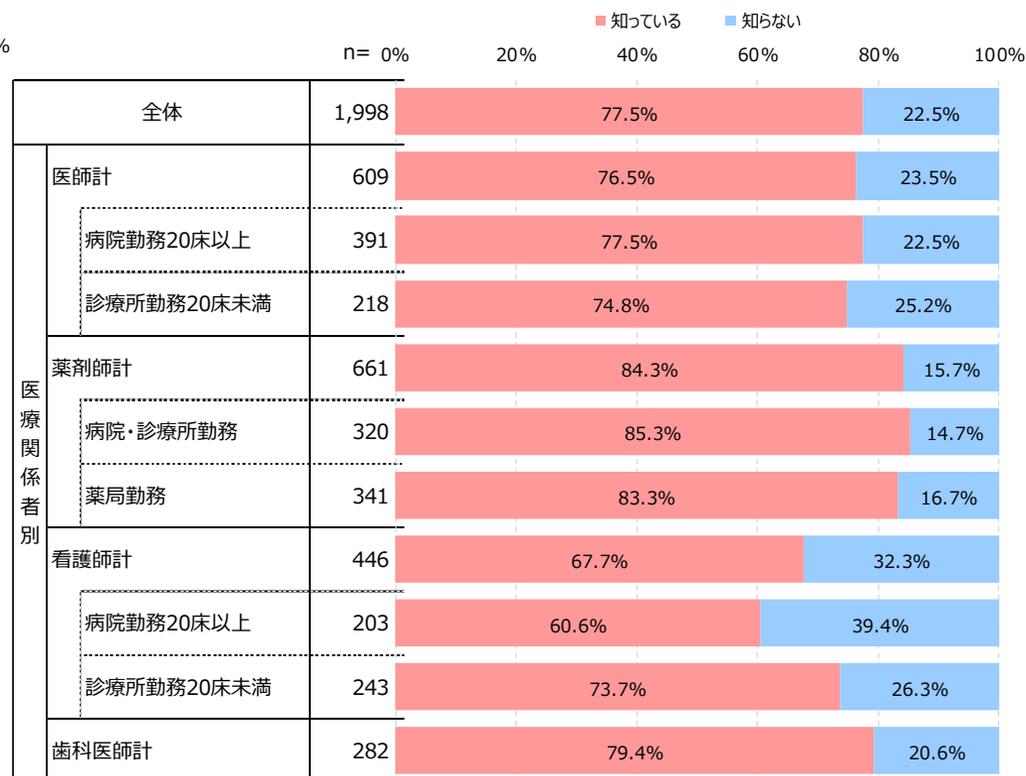
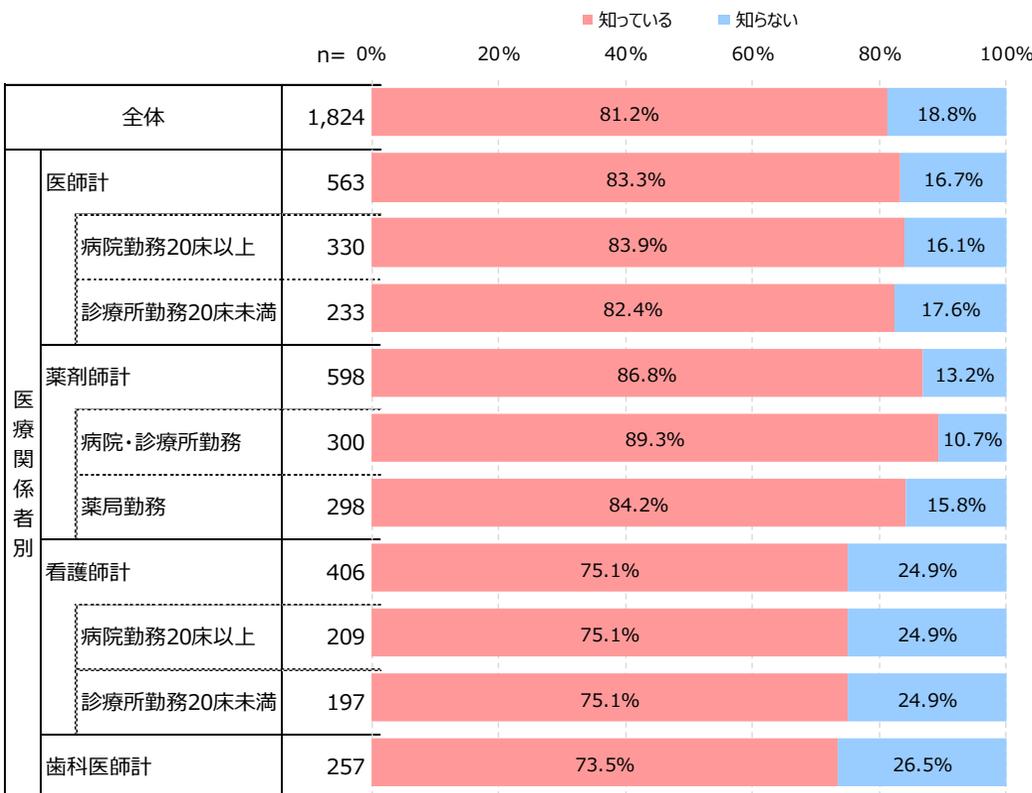
※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である】

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査



3 医薬品副作用被害救済制度 運営主体について

R5/R4 Q6 あなたは、「医薬品副作用被害救済制度」の運営主体をご存じですか。あてはまるものをひとつお選びください。

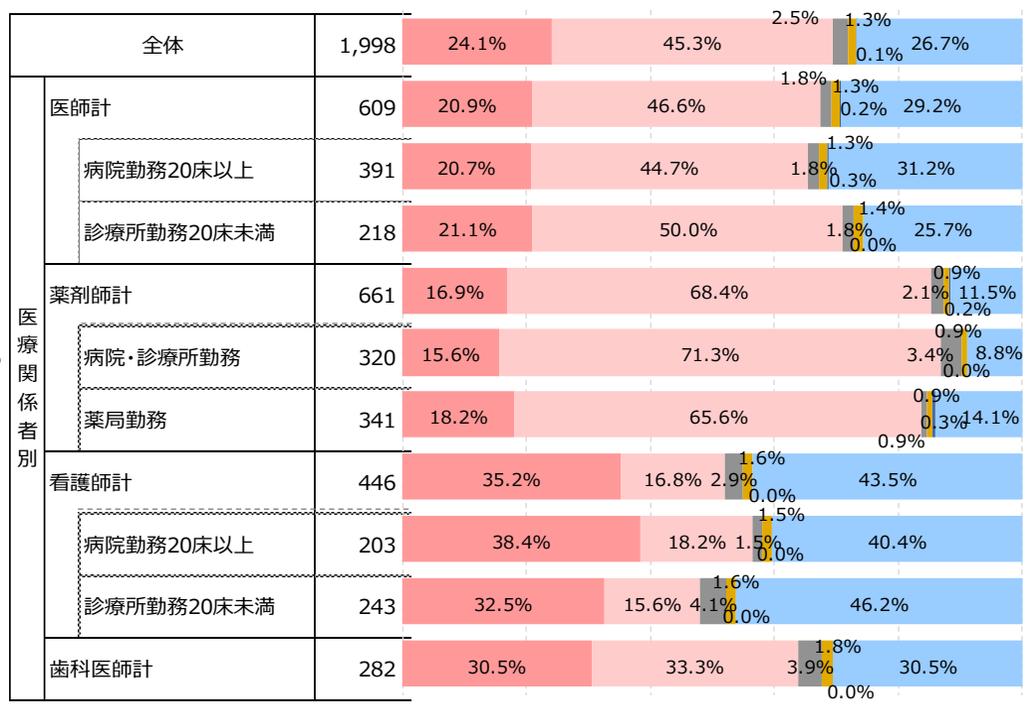
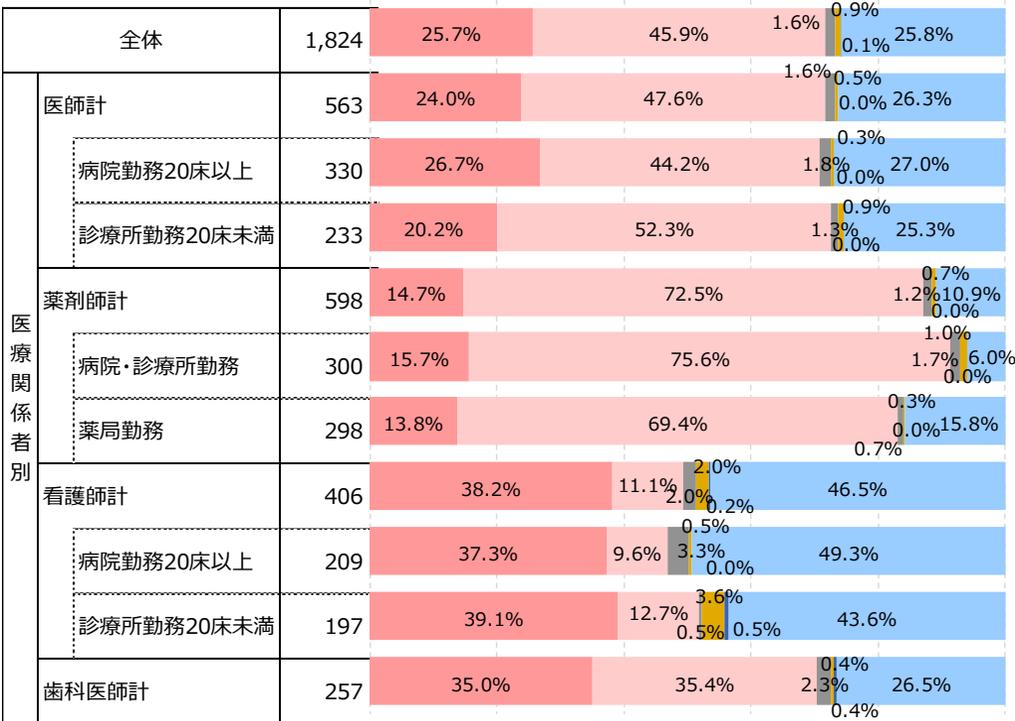
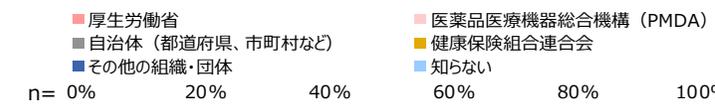
- 救済制度の運営主体について、「医薬品医療機器総合機構（PMDA）」と正しく回答できたのは全体で46%。
- 最も正解率が高かったのは、薬剤師で73%、続いて医師で48%となった。最も低かったのは看護師で11%となり、薬剤師と看護師の差が大きい。
- R4との比較では、薬剤師が4pt増加、歯科医師が2pt増加、医師が1pt増加、看護師が6pt減少。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査



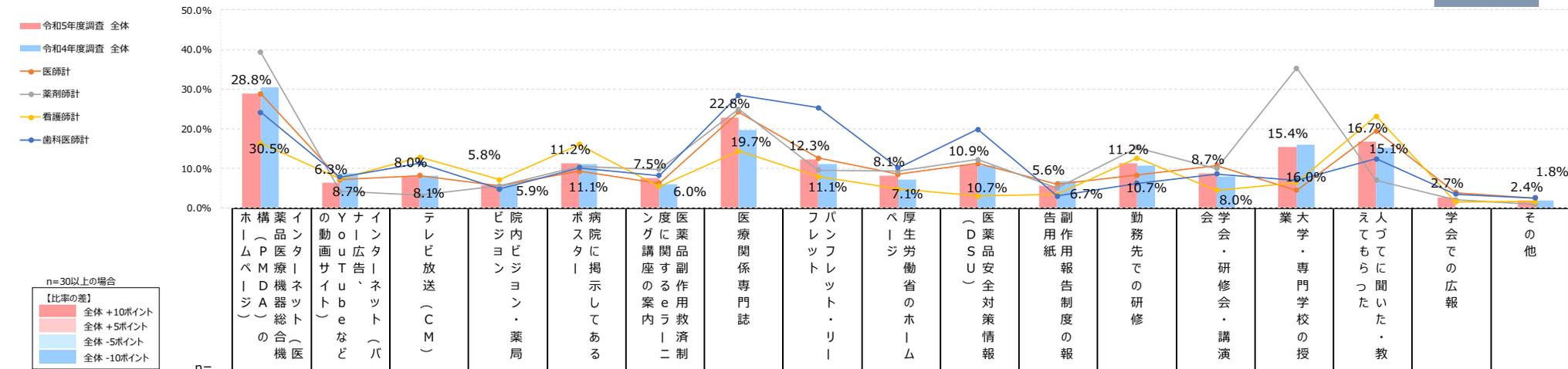
4 医薬品副作用被害救済制度 認知経路

R5/R4 Q7 あなたは「医薬品副作用被害救済制度」をどのようにして（何から）知りましたか。または、どのようにして（何から）聞きましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 認知経路は、全体では「PMDAのホームページ」が29%、「医療関係専門誌」が23%、「人づてに聞いた・教えてもらった」17%の順となった。
- 薬剤師は「PMDAのホームページ」が39%だったのに対し、最も低い看護師は16%、「大学・専門学校の授業」が35%だったのに対し、最も低い医師は4%。
- 看護師は「人づてに聞いた・教えてもらった」が27%と全体と比較して10pt高かった一方、「PMDAのホームページ」は16%となり、全体を13pt下回っている。
- R4と比較して「PMDAのホームページ」が 2pt減少した一方、「医療関係専門誌」が3pt増加した。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

複数回答



	令和5年度調査 全体	1,824	28.8%	6.3%	8.0%	5.8%	11.2%	7.5%	22.8%	12.3%	8.1%	10.9%	5.6%	11.2%	8.7%	15.4%	16.7%	2.7%	2.4%
医療関係者別	医師計	563	28.8%	7.1%	8.2%	5.5%	9.2%	6.2%	24.2%	12.6%	8.5%	11.2%	6.0%	8.3%	10.7%	4.4%	18.3%	3.9%	3.9%
	病院勤務20床以上	330	27.9%	5.5%	7.6%	6.7%	12.7%	7.0%	23.9%	9.1%	9.1%	8.5%	6.7%	11.5%	11.8%	5.5%	20.3%	3.6%	3.3%
	診療所勤務20床未満	233	30.0%	9.4%	9.0%	3.9%	4.3%	5.2%	24.5%	17.6%	7.7%	15.0%	5.2%	3.9%	9.0%	3.0%	15.5%	4.3%	4.7%
	薬剤師計	598	39.3%	4.2%	3.2%	5.5%	10.4%	9.7%	24.9%	9.5%	9.2%	12.2%	5.0%	15.2%	9.9%	35.3%	9.7%	2.0%	1.5%
	病院・診療所勤務	300	42.3%	5.7%	3.7%	5.0%	12.3%	9.0%	23.7%	8.3%	12.0%	14.0%	6.0%	17.0%	12.0%	39.0%	10.3%	1.7%	1.7%
	薬局勤務	298	36.2%	2.7%	2.7%	6.0%	8.4%	10.4%	26.2%	10.7%	6.4%	10.4%	4.0%	13.4%	7.7%	31.5%	9.1%	2.3%	1.3%
	看護師計	406	16.3%	7.4%	12.8%	7.1%	16.0%	5.4%	14.3%	7.9%	4.7%	3.0%	3.4%	12.6%	4.4%	6.4%	27.1%	1.5%	1.7%
	病院勤務20床以上	209	14.8%	7.2%	11.5%	9.6%	18.2%	6.7%	12.9%	8.1%	4.8%	3.3%	3.8%	16.3%	7.2%	6.7%	27.8%	1.9%	1.9%
	診療所勤務20床未満	197	17.8%	7.6%	14.2%	4.6%	13.7%	4.1%	15.7%	7.6%	4.6%	2.5%	3.0%	8.6%	1.5%	6.1%	26.4%	1.0%	1.5%
	歯科医師計	257	24.1%	7.8%	11.3%	4.7%	10.1%	8.2%	28.4%	25.3%	10.1%	19.8%	9.3%	6.2%	8.6%	7.0%	13.2%	3.5%	1.9%
令和4年度調査 全体	1,998	30.5%	8.7%	8.1%	5.9%	11.1%	6.0%	19.7%	11.1%	7.1%	10.7%	6.7%	10.7%	8.0%	16.0%	15.1%	—	1.8%	

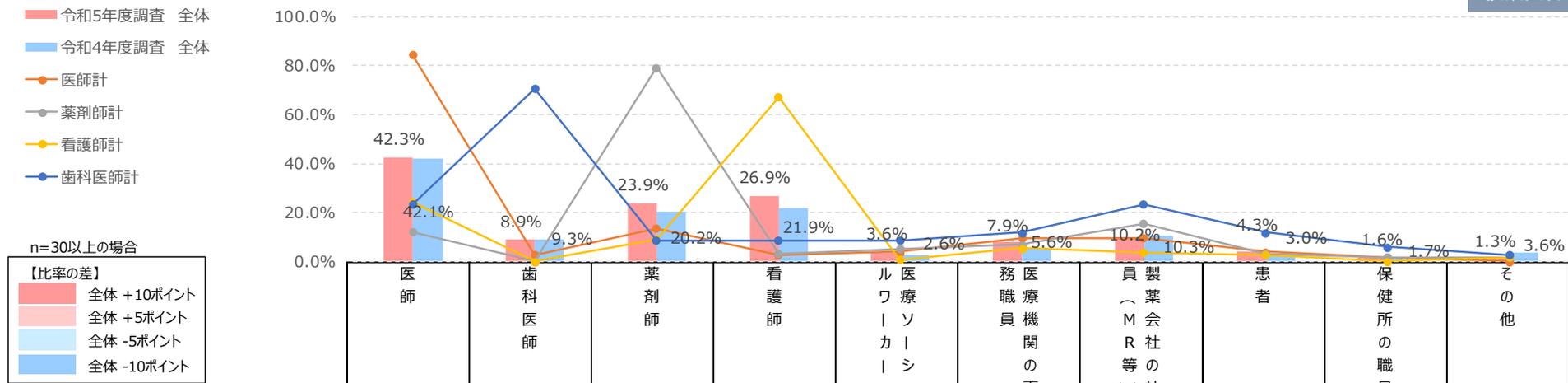
5 医薬品副作用被害救済制度 教えてもらった人

R5/R4 Q8 あなたは「医薬品副作用被害救済制度」について、誰から知りましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 「人から聞いた・教えてもらった」という全回答の中で、42%が「医師」からとなり、最も高い。次いで看護師、薬剤師の順になっている。最も低かったのは保健所の職員となった。
- すべての医療関係者別の職種で、同一職種からの情報入手が圧倒的に高くなっている。
- R4と比較して看護師は5pt、薬剤師は4pt増加しているのに対し、歯科医師と製薬会社の社員（MR等）、保健所の職員はいずれも微減した。

※制度認知者かつ認知経路で「聞いた・教えてもらった」回答者ベース

複数回答



n=		医師	歯科医師	薬剤師	看護師	医療ワーカー	医療関係者	製薬会社(MR等)	患者	保健所の職員	その他	
令和5年度調査	全体	305	42.3%	8.9%	23.9%	26.9%	3.6%	7.9%	10.2%	4.3%	1.6%	1.3%
医療関係者別	医師計	103	84.5%	2.9%	13.6%	2.9%	3.9%	9.7%	9.7%	3.9%	1.9%	0.0%
	病院勤務20床以上	67	82.1%	4.5%	19.4%	4.5%	6.0%	11.9%	9.0%	4.5%	1.5%	0.0%
	診療所勤務20床未満	36	88.9%	0.0%	2.8%	0.0%	0.0%	5.6%	11.1%	2.8%	2.8%	0.0%
	薬剤師計	58	12.1%	0.0%	79.3%	3.4%	5.2%	6.9%	15.5%	3.4%	1.7%	1.7%
	病院・診療所勤務	31	6.5%	0.0%	87.1%	6.5%	3.2%	9.7%	6.5%	6.5%	3.2%	0.0%
	薬局勤務	27	18.5%	0.0%	70.4%	0.0%	7.4%	3.7%	25.9%	0.0%	0.0%	3.7%
	看護師計	110	24.5%	0.0%	9.1%	67.3%	0.9%	5.5%	3.6%	2.7%	0.0%	1.8%
病院勤務20床以上	58	19.0%	0.0%	13.8%	81.0%	1.7%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	
診療所勤務20床未満	52	30.8%	0.0%	3.8%	51.9%	0.0%	5.8%	7.7%	5.8%	0.0%	1.9%	
歯科医師計	34	23.5%	70.6%	8.8%	8.8%	8.8%	11.8%	23.5%	11.8%	5.9%	2.9%	
令和4年度調査	全体	302	42.1%	9.3%	20.2%	21.9%	2.6%	5.6%	10.3%	3.0%	1.7%	3.6%

R5/R4 Q9 あなたは、これまで「医薬品副作用被害救済制度」の請求に関わったこと（制度の紹介、診断書、投薬証明書の作成など）がありますか。

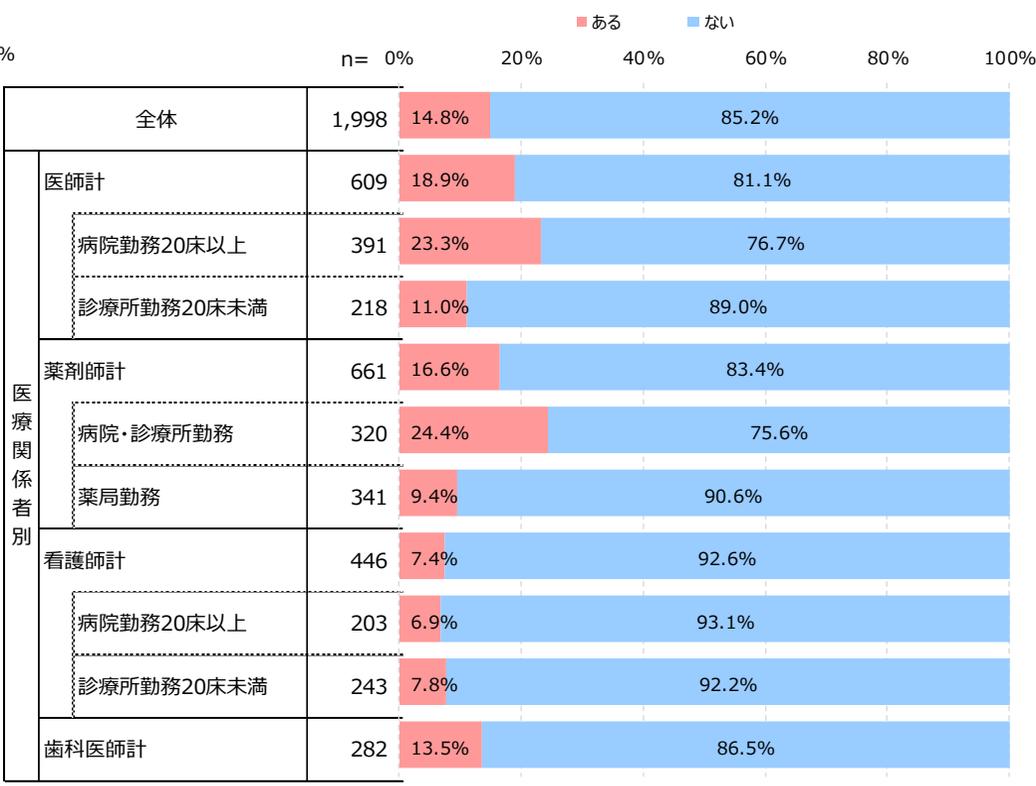
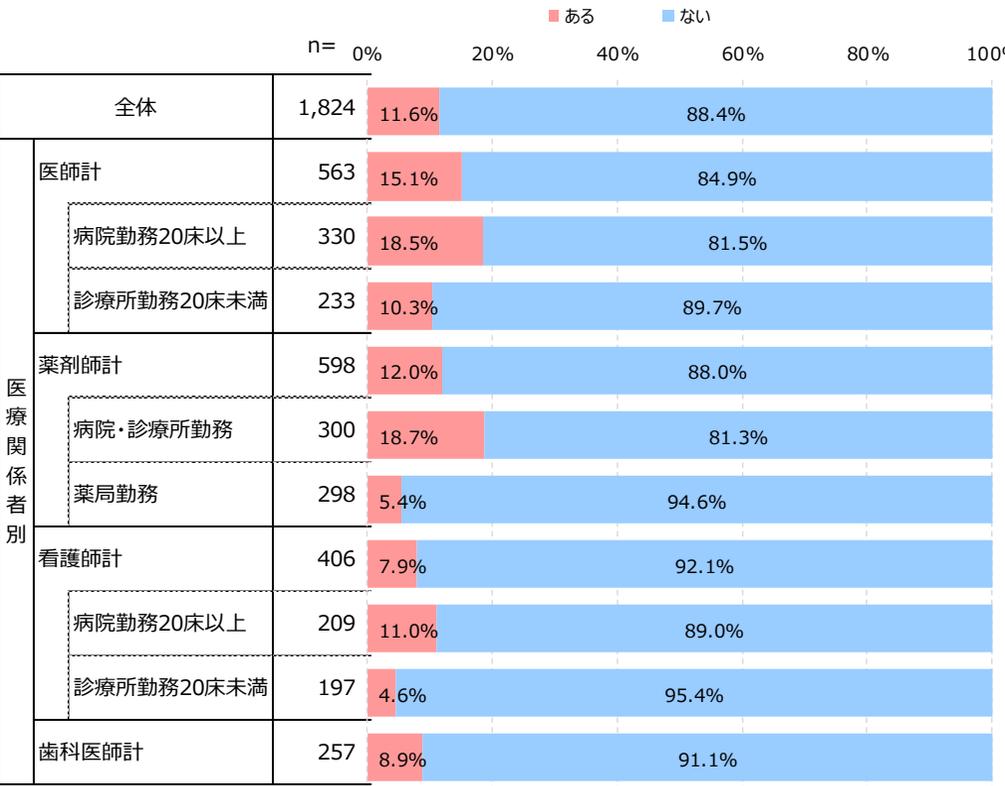
- 「医薬品副作用被害救済制度」に関わったことが「ある」は全体で12%。
- 最も高かったのは医師で15%、次いで薬剤師12%。最も低かったのは看護師で8%となった。
- R4と比較して医師は4pt減少、薬剤師と歯科医師は5pt減少したのに対し、看護師は微増した。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査

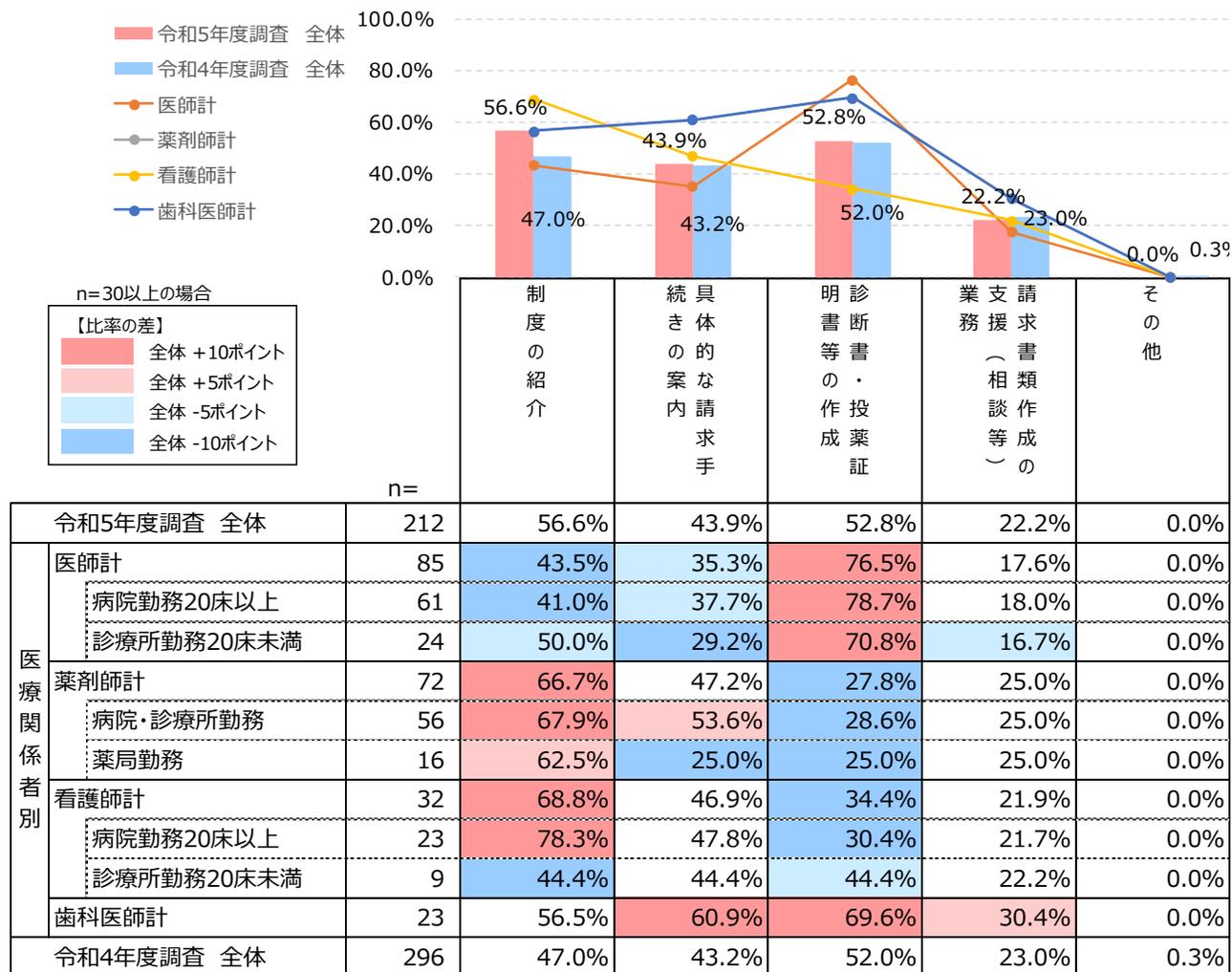


6 医薬品副作用被害救済制度 関わりについて

R5/R4 Q10 「医薬品副作用被害救済制度」の請求にどのような内容で関わりましたか。

- ・「関わったことがある」内容の中では、「制度の紹介」が全体で57%と最も高く、次いで「診断書・投薬証明書等の作成」が53%となった。
- ・「制度の紹介」は薬剤師と看護師が全体平均を10pt以上上回っているが、医師は13pt下回っている。また、「診断書・投薬証明書等の作成」は医師が最も高く24pt上回る一方、薬剤師は全体平均を25pt下回っている。
- ・歯科医師は「具体的な請求手続きの案内」と「診断書・投薬証明書等の作成」で全体を10pt以上上回っている。
- ・R4と比較して、「制度の紹介」が10pt増加した一方、「請求書類作成の支援（相談等）業務」が1pt減少している。

※「医薬品副作用被害救済制度」の請求に関わったことが「ある」と回答された方ベース



複数回答

7 医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無

R5/R4 Q11 患者さんが「医薬品副作用被害救済制度」に係る給付請求を行う場合、貴医療機関では、請求書作成等の手続きを支援する部署（担当）がありますか。

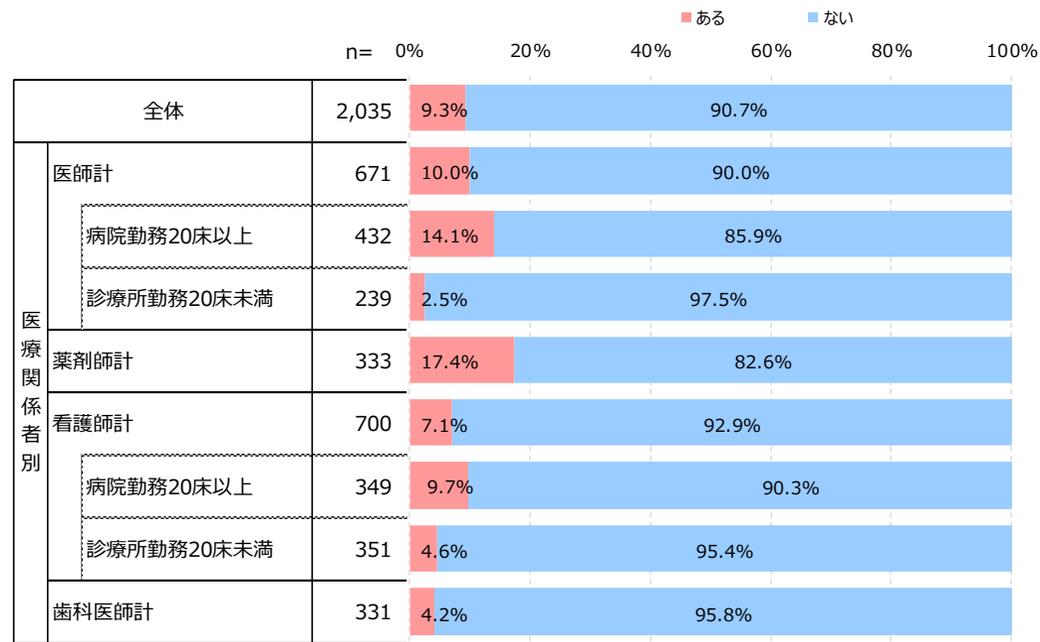
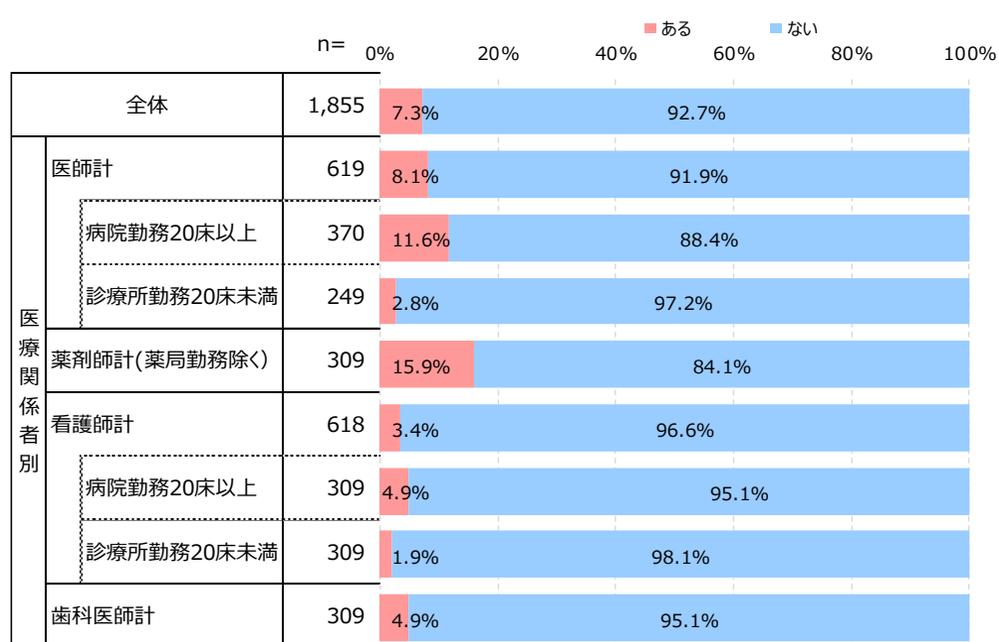
- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求書作成等の手続きを支援する部署（担当者）が「ある」と回答したのは全体で7%、R4と比較して2pt減少。
- 最も「ある」と回答したのは、薬剤師で16%、次いで医師8%となった。逆に最も低かったのは看護師で3%となった。
- R4と比較すると、医師、薬剤師、看護師がいずれも減少しているのに対し、歯科医師は逆に1pt高くなっている。

※病院・診療所勤務の方ベース

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査



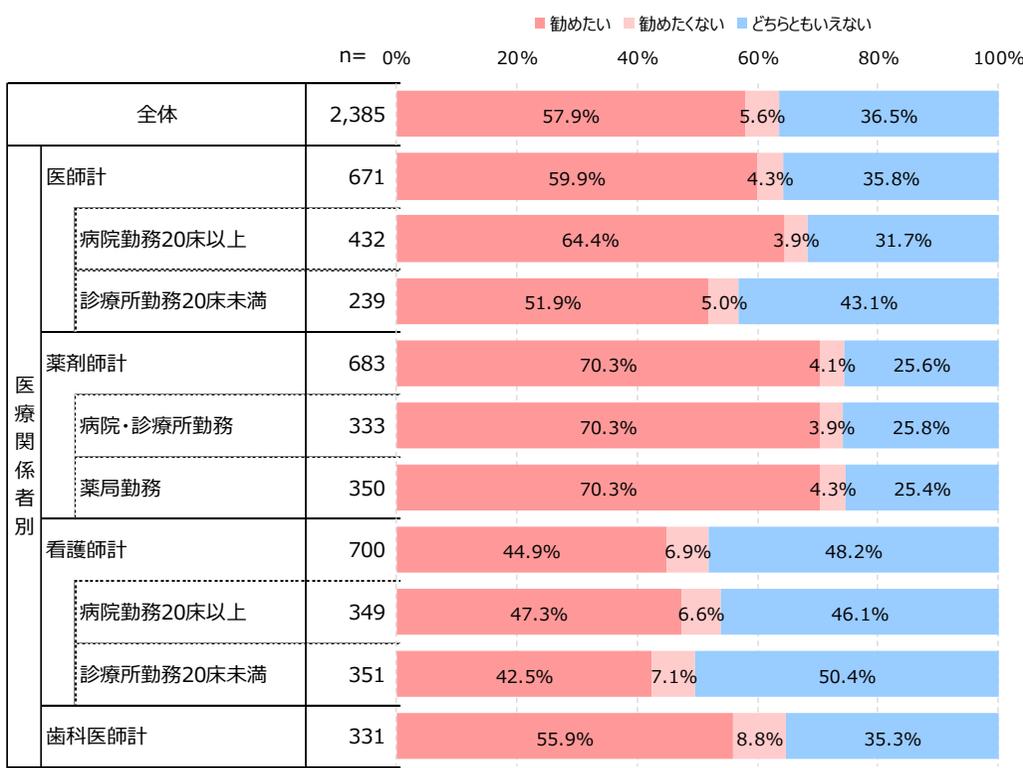
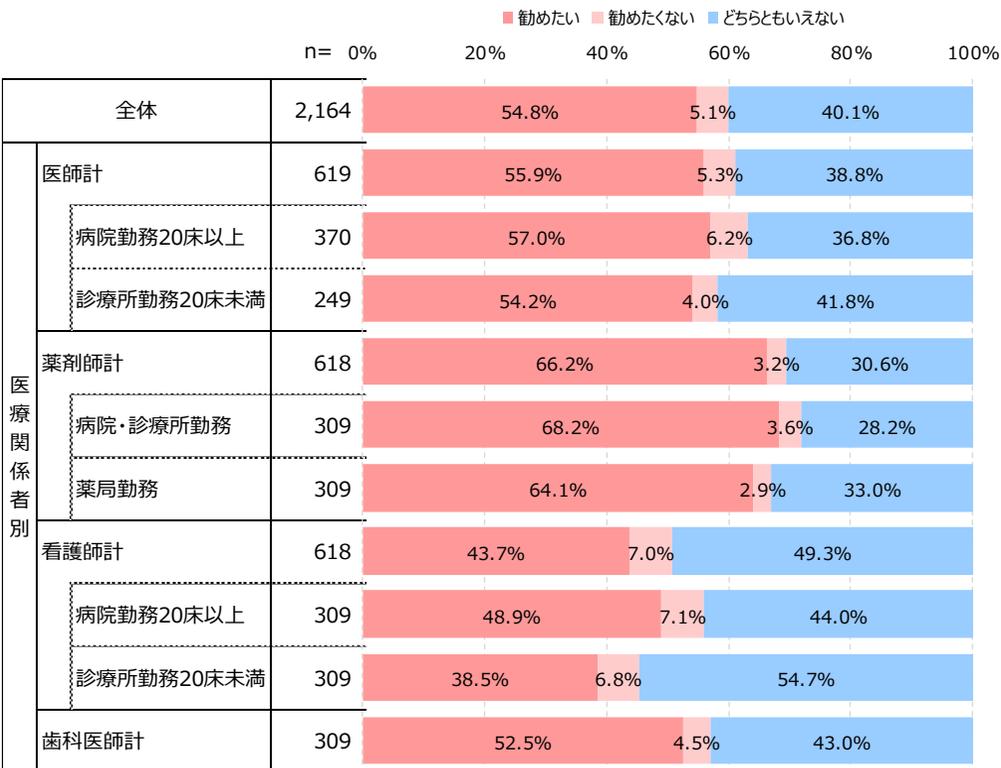
R5/R4 Q12 あなたは今後、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院が必要な程度健康被害を受けた方に対し「医薬品副作用被害救済制度」の利用を勧めたいと思いますか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に「勧めたい」は全体で55%、「勧めたくない」は5%であった。R4と比較すると、「勧めたい」率は3pt減少、「勧めたくない」率は1pt減少し、「どちらともいえない」が増加している。
- 最も「勧めたい」と回答したのは薬剤師で66%、次に医師で56%となった。R4と比較して、全職種で「勧めたい」率が下がっており、最も下がったのは薬剤師、次いで医師となった。

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査

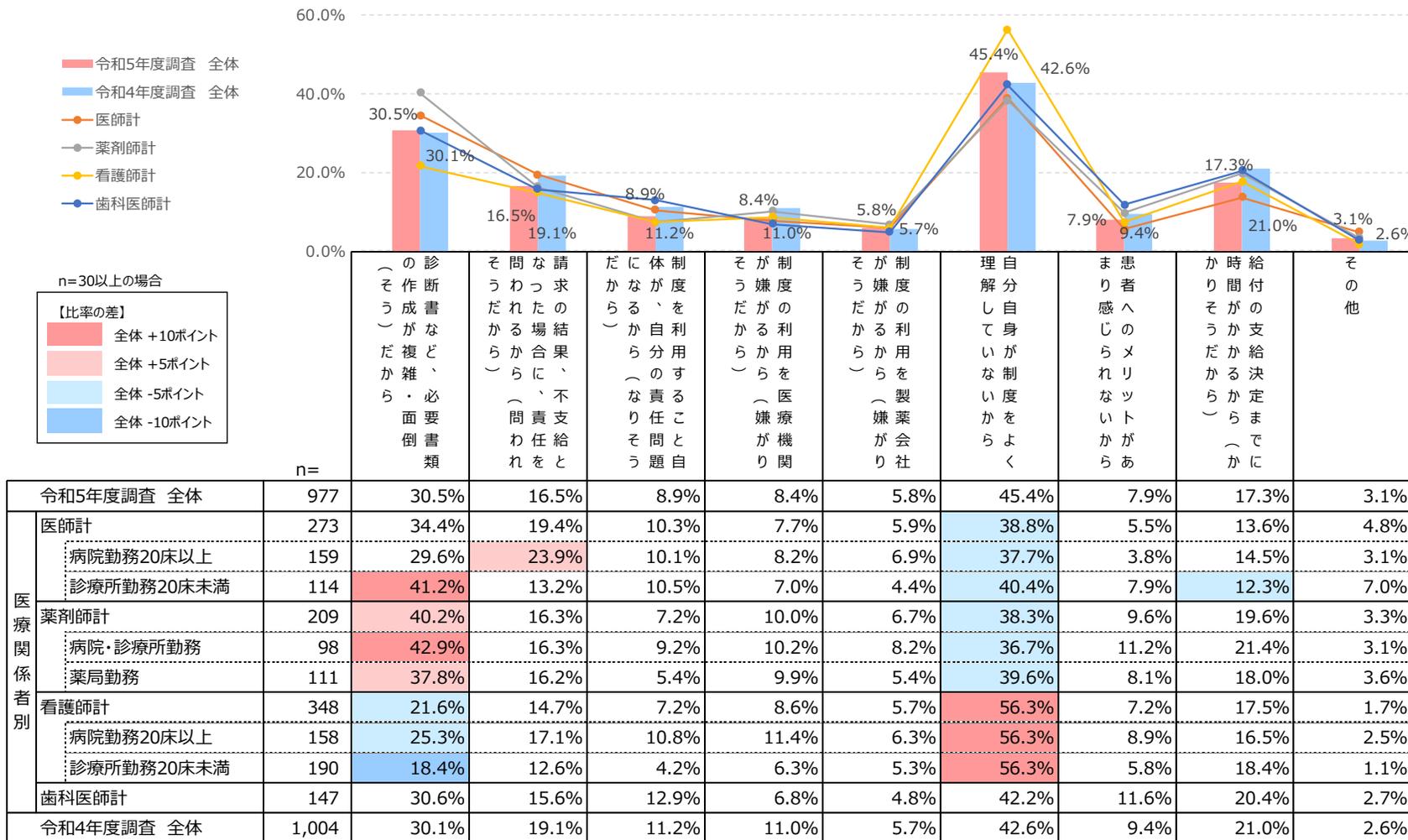


9 医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由

R5/R4 Q13 あなたが、「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答されたのはどのような理由からですか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に「勧めたくない」「どちらともいえない」主な理由は、「自分自身が制度をよく理解していないから」45%。続いて、「診断書など、必要書類作成が複雑・面倒（そう）だから」31%、「給付の支給決定までに時間がかかるから（かかりそうだから）」17%となり、R4から理由の順位変動はなかった。
- 「自分自身が制度をよく理解していないから」では、看護師が全体平均より11pt高く、逆に医師と薬剤師は7pt低くなっている。
- 「診断書など、必要書類が複雑・面倒（そう）だから」では薬剤師が全体平均より10pt高く、看護師が9pt低くなった。

※「医薬品副作用被害救済制度」を「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答した人ベース



複数回答

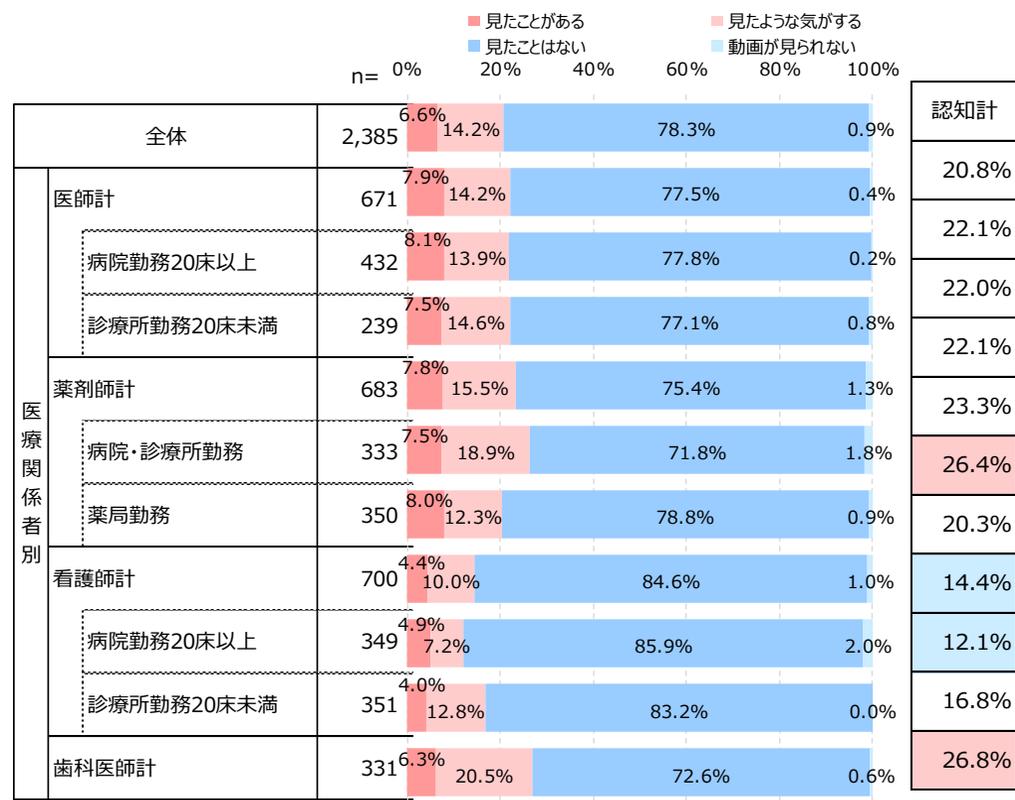
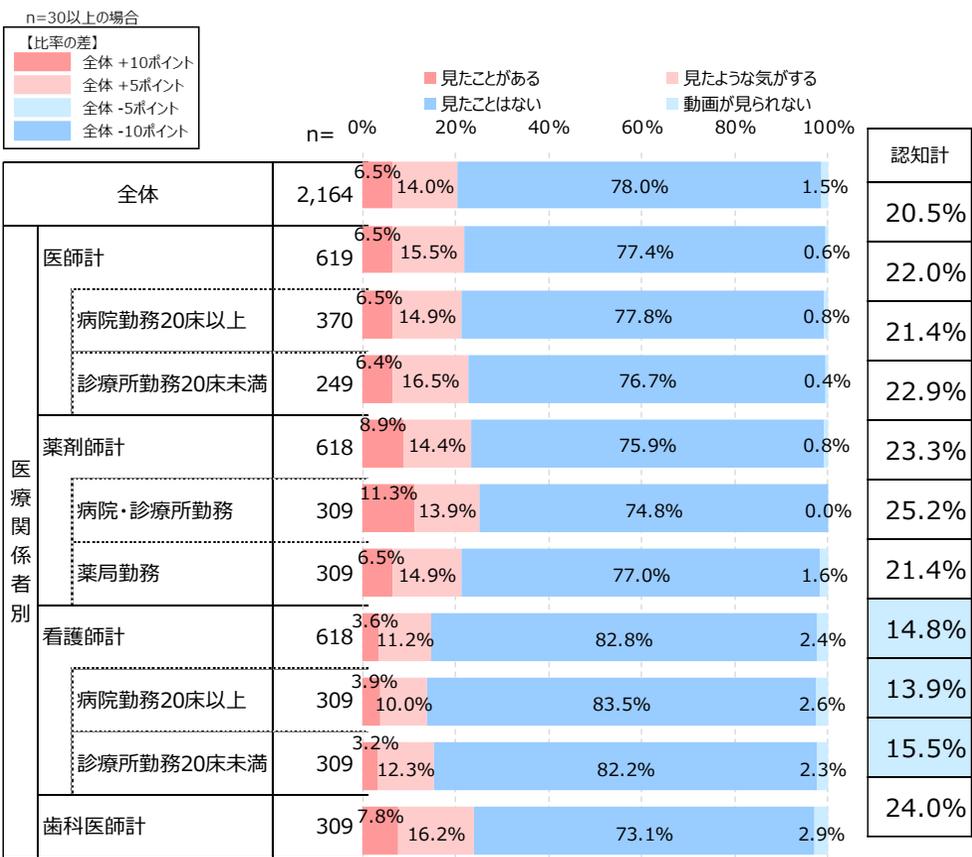
R5/R4 Q14.あなたは、テレビでこのCMを見たことがありますか。

•最も認知率が高いのは歯科医師24%、次いで薬剤師23%となった。一方、看護師の認知率は医療関係者の中で最も低く、15%となっている。
 •R4と比較すると、テレビCMの認知率（見たことがある+見たように気がする）は全体で21%となり微減。医師、歯科医師は減少しているが、薬剤師は横ばい、看護師のみR4から微増している。

単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査



※認知計：「見たことがある」+「見たような気がする」

R5/R4 Q15 動画 (TVCM) をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 最も評価された (そう思う+ややそう思う) のは、「興味や関心を持った」63%であり、次に「印象 (記憶) に残った」62%で、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は47%となった。
- R4と比較すると、「印象 (記憶) に残った」「興味や関心を持った」が微減しているのに対し、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は、R4と比べて微増した。

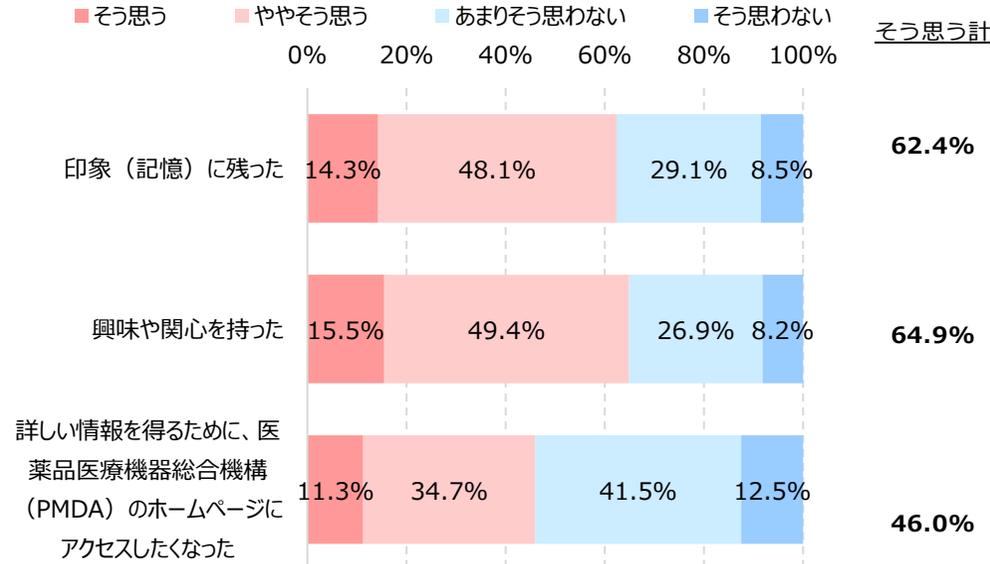
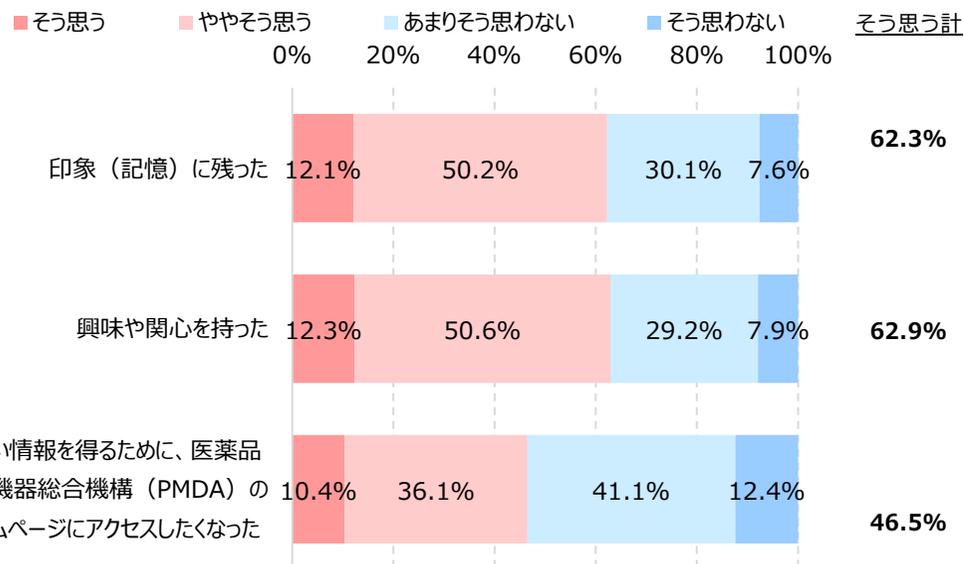
単一回答

令和5年度調査

(n=2,131)

令和4年度調査

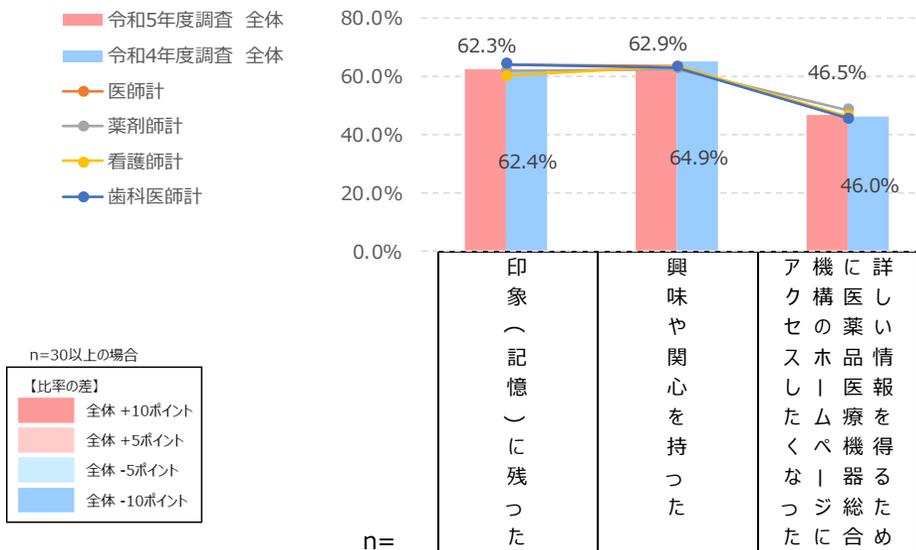
(n=2,364)



※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q15 動画（TVCM）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」は、医師および歯科医師が64%、次いで薬剤師62%。看護師は60%。
- 「興味や関心を持った」は、医師、看護師、歯科医師がいずれも63%、薬剤師は62%となり、職種による差は小さい。
- 「ホームページにアクセスしたくなった」は、薬剤師48%、看護師46%、医師と歯科医師が45%であった。
- R4と比較すると「興味や関心を持った」が2pt減少、「印象（記憶）に残った」は微減の一方、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は増加している。



単一回答

		n=	印象（記憶）に残った	興味や関心を持った	ホームページにアクセスしたくなった
令和5年度調査 全体		2,131	62.3%	62.9%	46.5%
医療関係者別	医師計	615	63.9%	63.1%	45.3%
	病院勤務20床以上	367	61.9%	60.2%	44.9%
	診療所勤務20床未満	248	67.0%	67.4%	46.0%
	薬剤師計	613	61.8%	62.3%	48.4%
	病院・診療所勤務	309	65.4%	65.1%	49.5%
	薬局勤務	304	58.2%	59.6%	47.4%
	看護師計	603	60.0%	63.3%	46.1%
	病院勤務20床以上	301	59.1%	62.4%	48.5%
	診療所勤務20床未満	302	60.9%	64.2%	43.7%
	歯科医師計	300	64.0%	63.0%	45.4%
令和4年度調査 全体		2,364	62.4%	64.9%	46.0%

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R5/R4 Q16 あなたは、インターネットサイトでこの動画を見たことがありますか。

- 救済制度紹介動画の認知率（見たことがある+見たように気がする）は17%で、R4と比べて3pt減少。
- 薬剤師の認知度が最も高く、全体より6pt上回り、看護師の認知度が最も低く7pt下回っている。
- 全ての職種でR4より認知率は低くなっており、最も減少しているのは歯科医師で、6pt減少している。

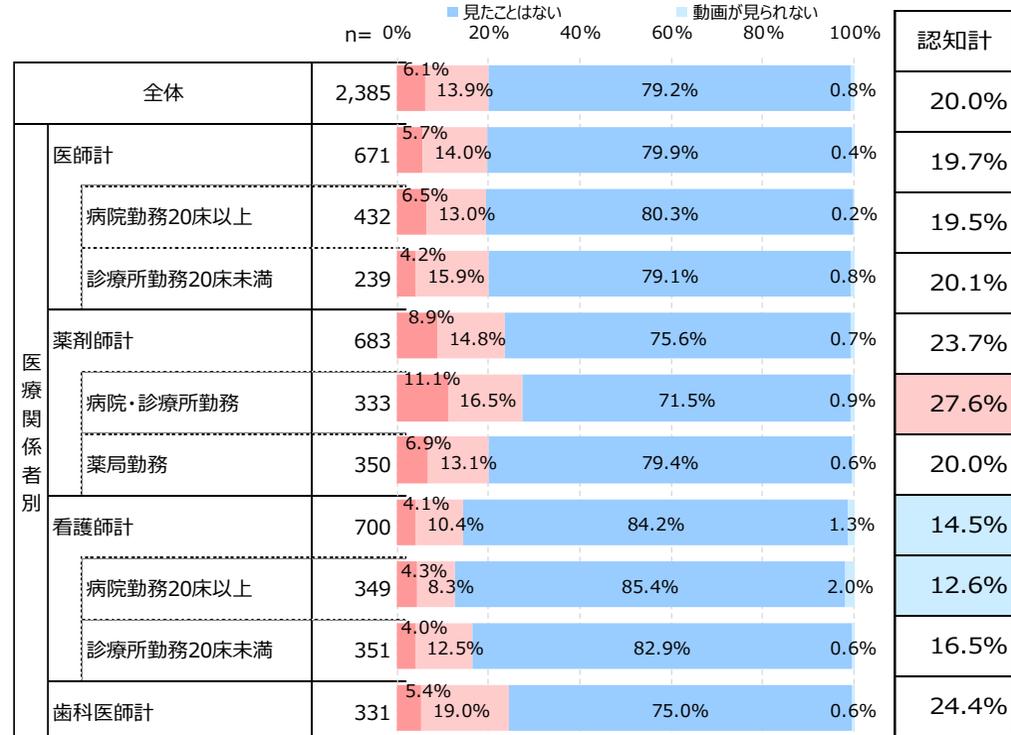
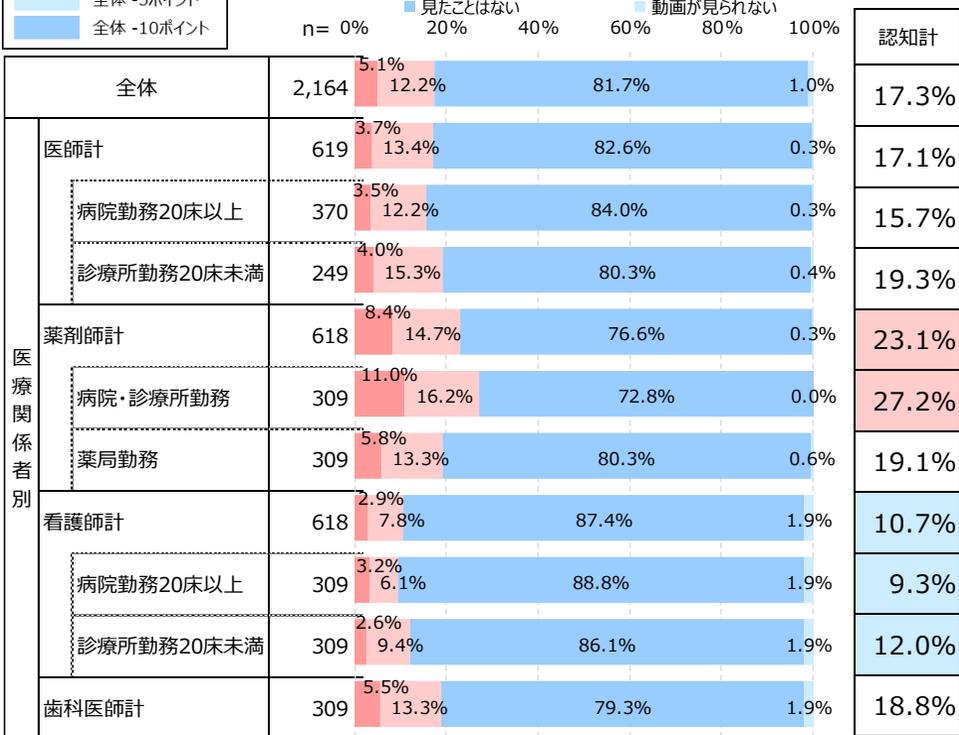
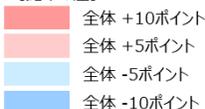
令和5年度調査

令和4年度調査

単一回答

n=30以上の場合

【比率の差】



※認知計：「見たことがある」+「見たように気がする」

R5/R4 Q17 動画（救済制度紹介動画）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

•救済制度紹介動画について、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」が64%、「興味や関心を持った」が62%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」49%。
 •R4と比較すると、全ての項目で低くなっており、「興味や関心を持った」は4ptの減少、「印象（記憶）に残った」は2ptの減少、「ホームページにアクセスしたくなった」は、1ptの減少。

単一回答

令和5年度調査

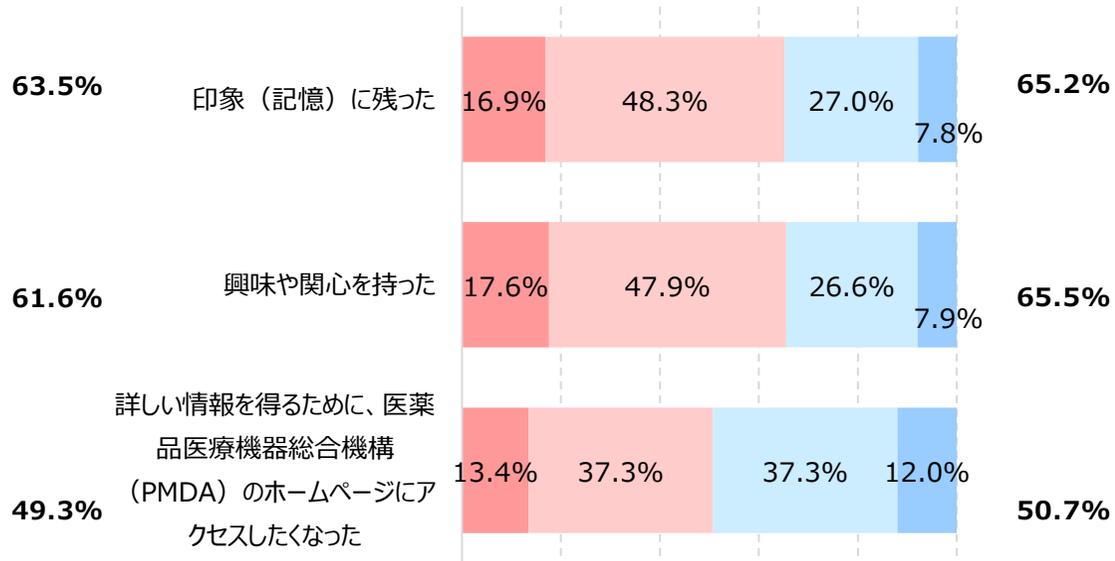
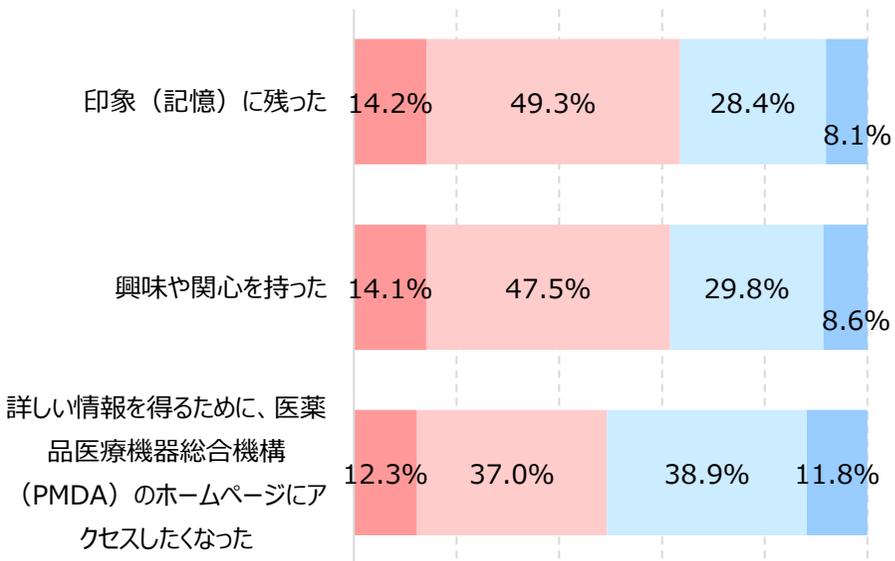
令和4年度調査

(n=2,142)

(n=2,366)

■ そう思う
 ■ ややそう思う
 ■ あまりそう思わない
 ■ そう思わない
 そう思う計

■ そう思う
 ■ ややそう思う
 ■ あまりそう思わない
 ■ そう思わない
 そう思う計

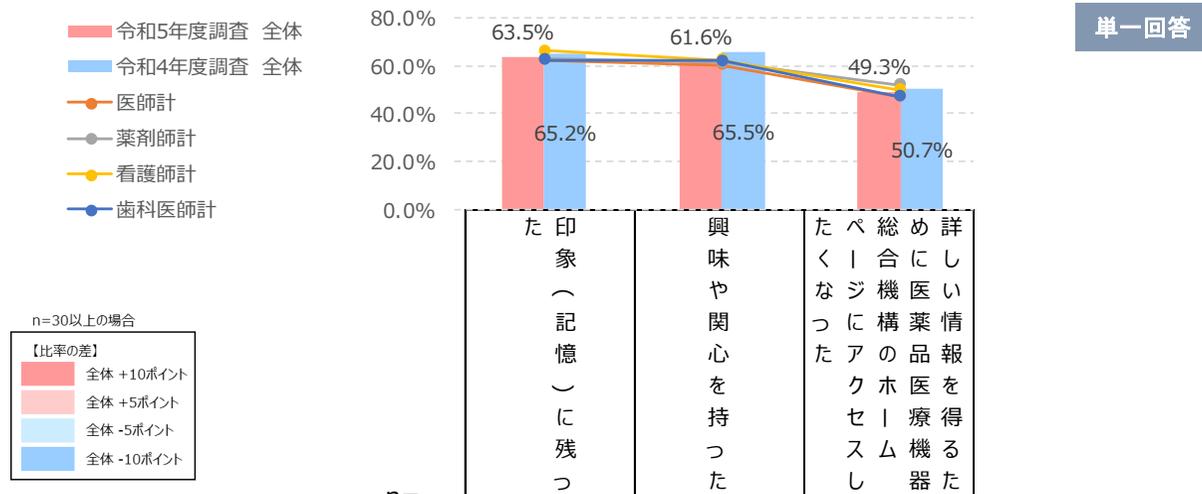


※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

13 救済制度紹介動画の評価（医療関係者別）

R4/R3 Q17 動画（救済制度紹介動画）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」は、看護師で66%、薬剤師で63%、医師と歯科医師は62%。
- 「興味や関心を持った」は、看護師で63%、薬剤師と歯科医師で62%、医師は61%。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は、薬剤師で52%、看護師で50%、医師と歯科医師は47%。
- R4と比較すると、いずれの感想もやや減少している。



		n=	印象（記憶）に残った	興味や関心を持った	ホームページにアクセスしたくなった
令和5年度調査 全体		2,142	63.5%	61.6%	49.3%
医療関係者別	医師計	617	62.4%	60.5%	47.0%
	病院勤務20床以上	369	60.9%	57.2%	44.7%
	診療所勤務20床未満	248	64.5%	65.3%	50.4%
	薬剤師計	616	62.7%	61.5%	51.9%
	病院・診療所勤務	309	64.1%	63.1%	54.3%
	薬局勤務	307	61.2%	59.9%	49.5%
	看護師計	606	66.2%	62.5%	50.0%
	病院勤務20床以上	303	64.0%	60.8%	52.5%
	診療所勤務20床未満	303	68.3%	64.4%	47.5%
	歯科医師計	303	62.4%	62.1%	47.2%
令和4年度調査 全体		2,366	65.2%	65.5%	50.7%

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R5_Q18/R4_Q20.あなたは、これまでに院内ビジョン、薬局ビジョンで救済制度のCM（動画）を見たことがありますか。

- 院内ビジョン、薬局ビジョンの認知率（見たことがある + 見たような気がする）は21%で、R4より認知率は全体で5pt減少。
- 薬剤師の認知率が最も高く25%。次いで歯科医師が23%。医師の認知率は19%であり、最も低いのは看護師で17%であった。
- 認知率は全職種でR4を下回った。

令和5年度調査

令和4年度調査

単一回答



全体		n=	0%	20%	40%	60%	80%	100%	認知計	
全体		2,164	6.0%	14.7%					79.3%	20.7%
医療関係者別	医師計	619	6.0%	13.1%					80.9%	19.1%
	病院勤務20床以上	370	5.9%	12.4%					81.7%	18.3%
	診療所勤務20床未満	249	6.0%	14.1%					79.9%	20.1%
	薬剤師計	618	7.8%	17.3%					74.9%	25.1%
	病院・診療所勤務	309	9.1%	15.5%					75.4%	24.6%
	薬局勤務	309	6.5%	19.1%					74.4%	25.6%
	看護師計	618	3.6%	13.4%					83.0%	17.0%
	病院勤務20床以上	309	4.5%	12.9%					82.6%	17.4%
	診療所勤務20床未満	309	2.6%	13.9%					83.5%	16.5%
	歯科医師計	309	7.1%	15.5%					77.4%	22.6%

n=

0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 見たことがある ■ 見たような気がする ■ 見たことはない

全体		n=	0%	20%	40%	60%	80%	100%	認知計	
全体		2,385	8.1%	17.8%					74.1%	25.9%
医療関係者別	医師計	671	7.7%	17.9%					74.4%	25.6%
	病院勤務20床以上	432	10.0%	18.1%					71.9%	28.1%
	診療所勤務20床未満	239	3.8%	17.6%					78.6%	21.4%
	薬剤師計	683	11.3%	22.1%					66.6%	33.4%
	病院・診療所勤務	333	13.2%	21.0%					65.8%	34.2%
	薬局勤務	350	9.4%	23.1%					67.5%	32.5%
	看護師計	700	5.0%	14.3%					80.7%	19.3%
	病院勤務20床以上	349	5.4%	13.8%					80.8%	19.2%
	診療所勤務20床未満	351	4.6%	14.8%					80.6%	19.4%
	歯科医師計	331	8.8%	16.0%					75.2%	24.8%

※認知計：「見たことがある」+「見たような気がする」

R5_Q19/R4_Q21. 院内ビジョン、薬局ビジョンのCMをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

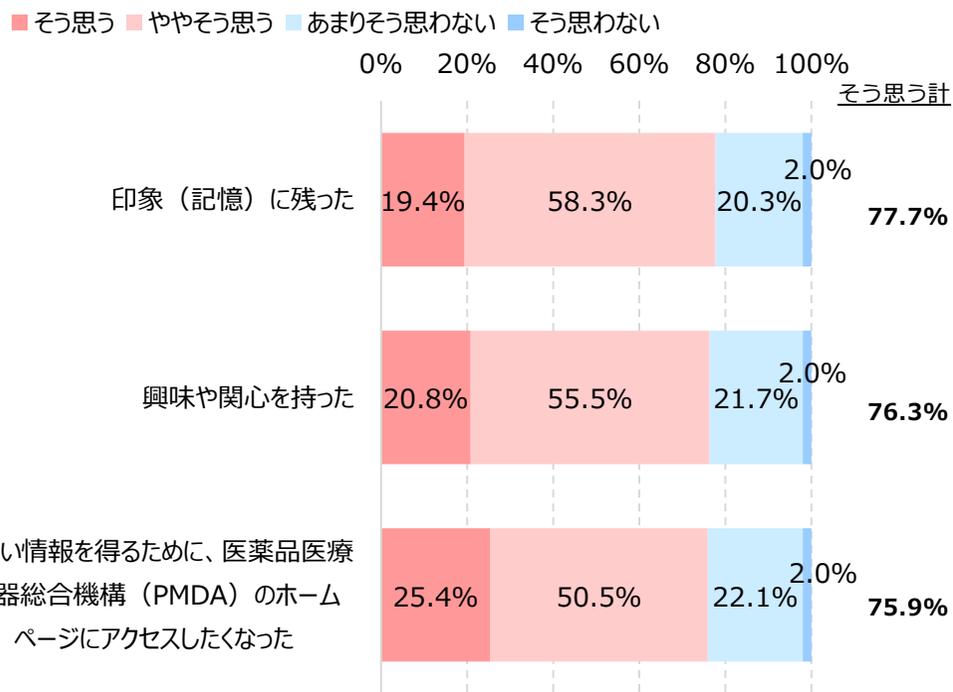
- 院内ビジョン、薬局ビジョンについて、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」が78%、「興味や関心を持った」が76%。
- R4と比べて、いずれの項目も増加しており、中でも「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は76%と、R4に比べて10pt増加している。

※薬局ビジョンや院内ビジョンのCM認知者ベース

単一回答

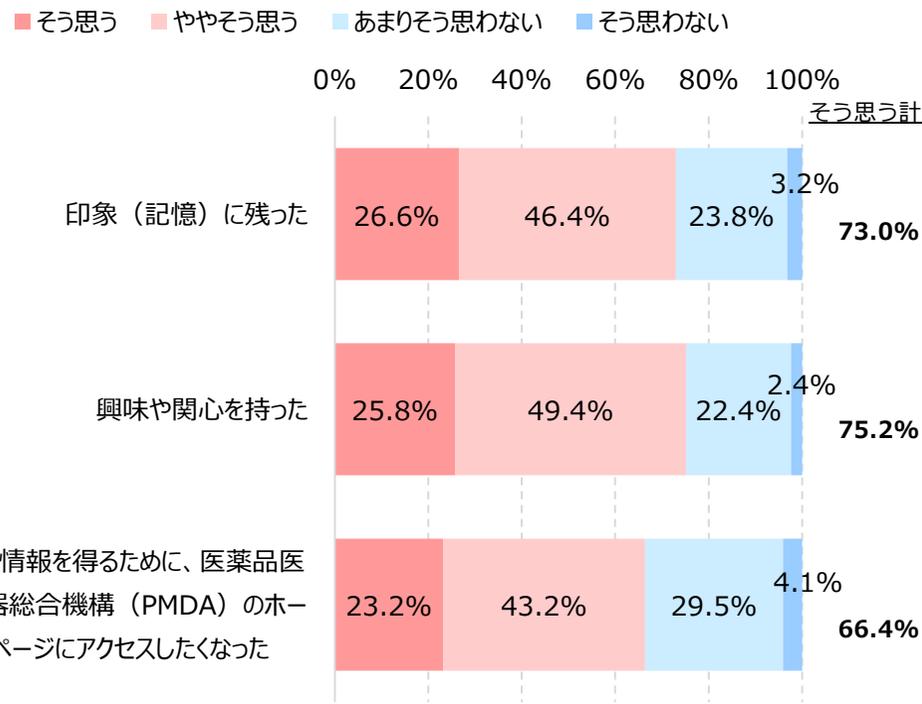
令和5年度調査

(n=448)



令和4年度調査

(n=617)

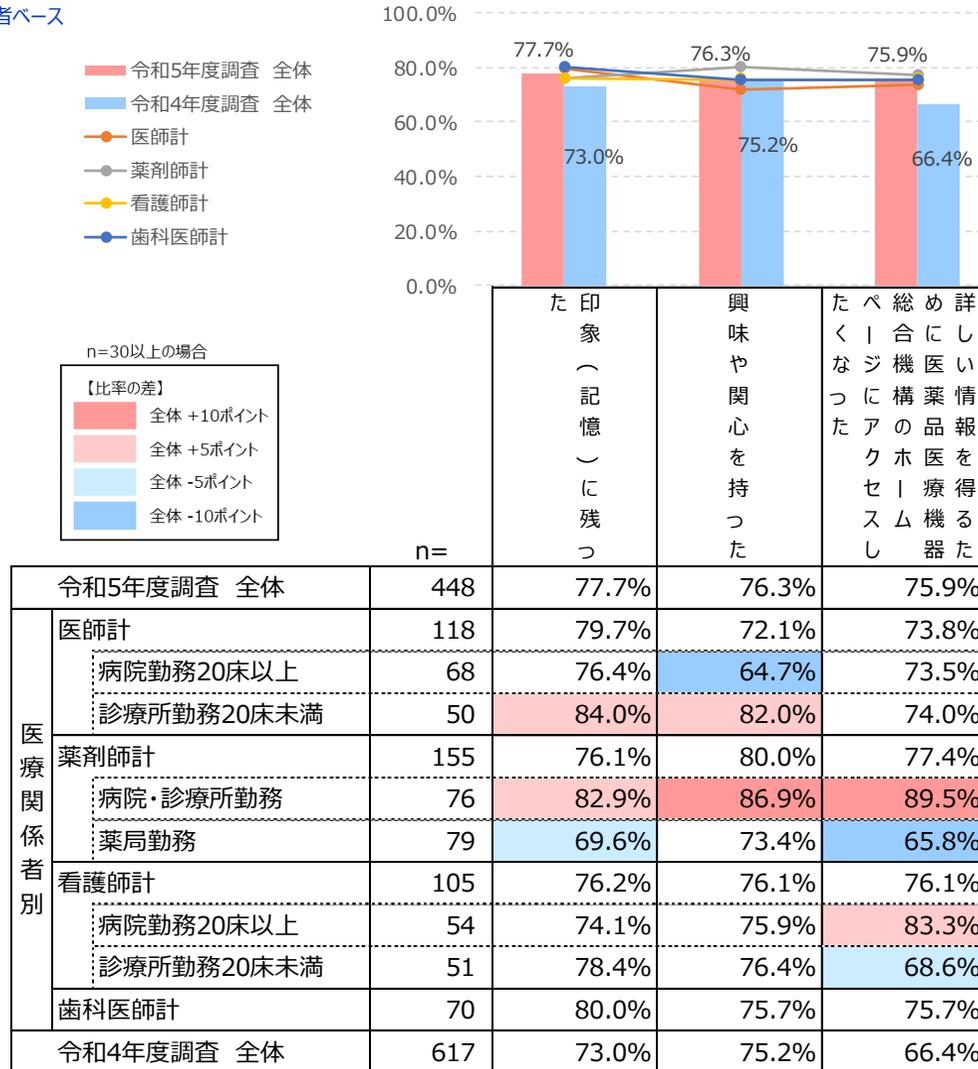


※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R5_Q19/R4_Q21. 院内ビジョン、薬局ビジョンのCMをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 最も高かったのは「印象（記憶）に残った」であるが、「興味や関心を持った」「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」とあまり差が見られない。
- 「印象（記憶）に残った」は、医師と歯科医師は80%、薬剤師と看護師は76%。「興味や関心を持った」は、薬剤師は80%、看護師と歯科医師は76%、医師は72%、「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は、薬剤師は77%、看護師と歯科医師は76%、医師は74%であった。
- R4と比較すると、「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」が最も増加し、R4を10pt上回った。

※薬局ビジョンや院内ビジョンのCM認知者ベース



単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

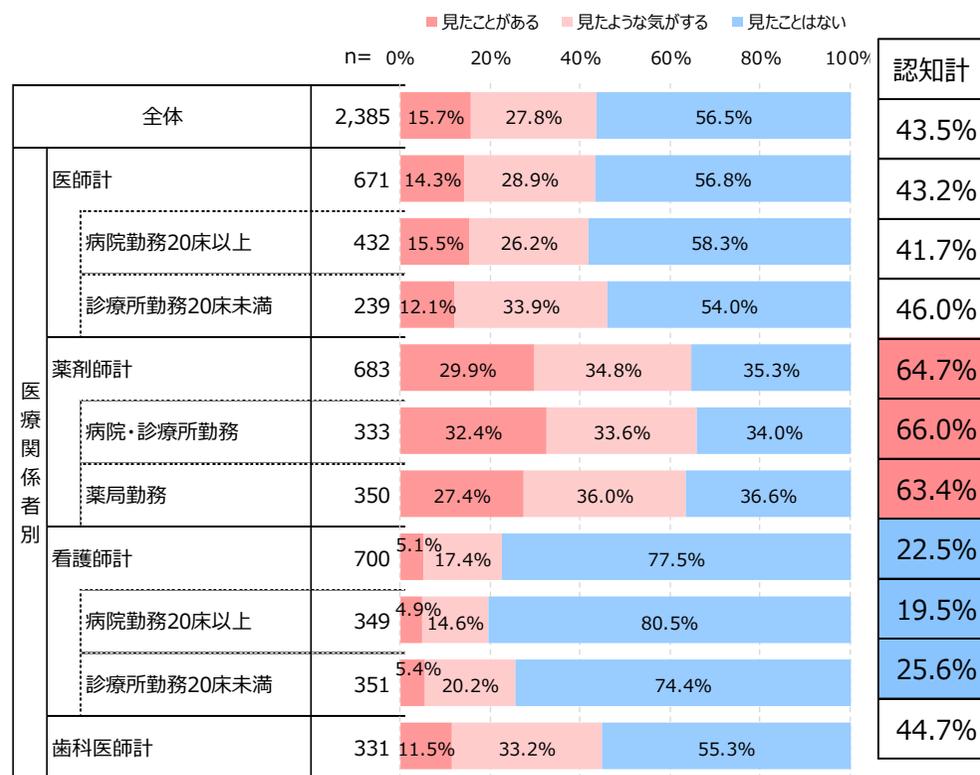
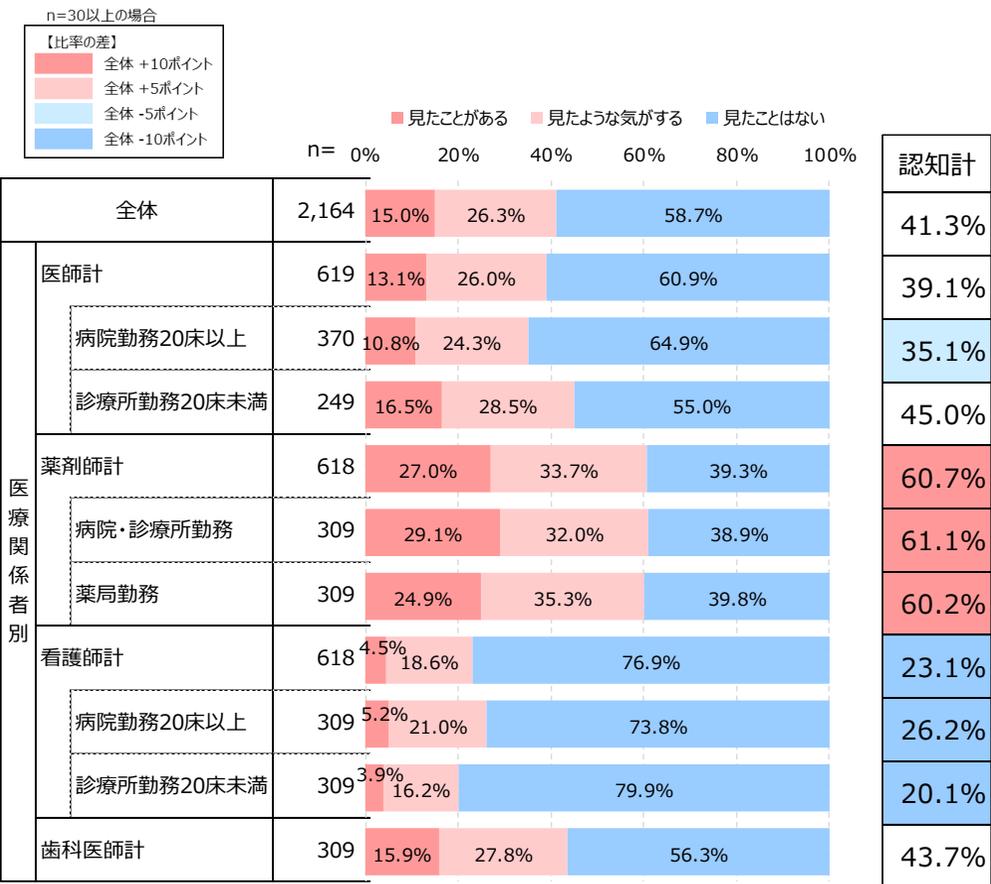
R5_Q20/R4_Q22.あなたは、これまでに専門雑誌で救済制度の広告を見たことがありますか。

- 専門雑誌広告の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は全体で41%と、R4より認知率は2pt低くなった。
- 認知率が最も高かったのは薬剤師で61%、次いで歯科医師の44%となった。
- 認知率が最も低かったのは看護師で23%。次いで医師の39%となった。
- R4と比較すると医師と薬剤師が4pt、歯科医師が1pt減少したのに対し、看護師は1pt増加している。

令和5年度調査

令和4年度調査

単一回答



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R5_Q21/R4_Q23. 専門雑誌の広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 専門雑誌の広告について、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」と「興味や関心を持った」が69%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は57%であった。
- R4と比べて、全ての項目で1pt高くなった。

※専門雑誌の広告認知者ベース

単一回答

令和5年度調査

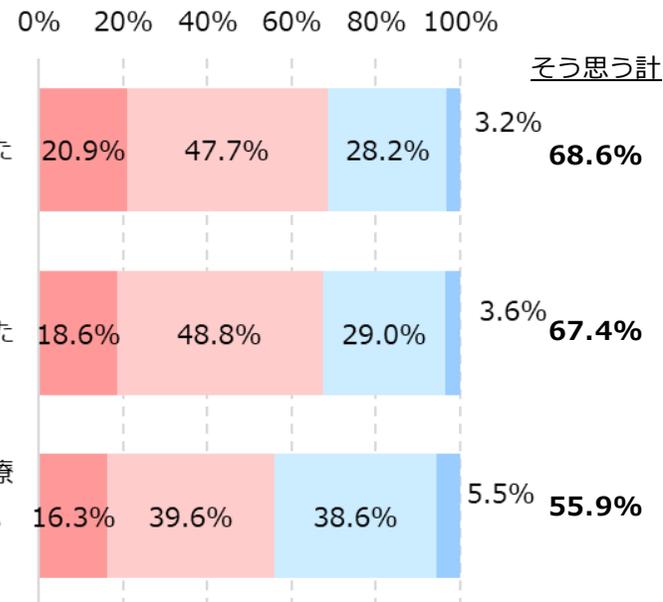
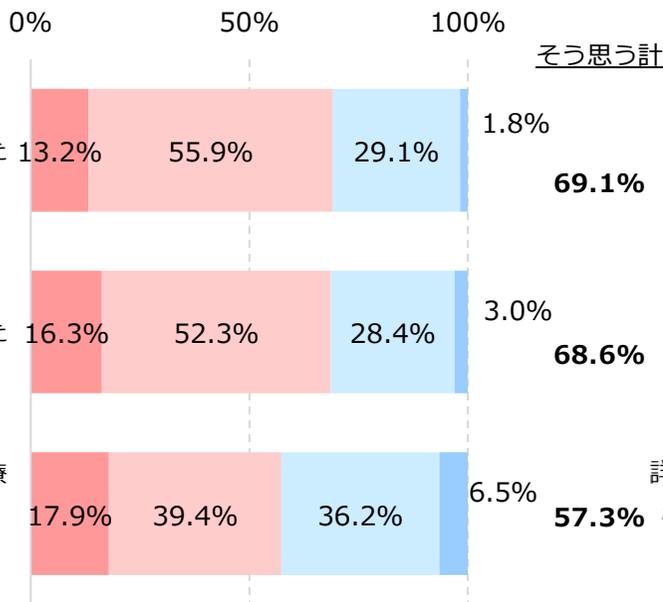
令和4年度調査

(n=895)

(n=1,038)

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

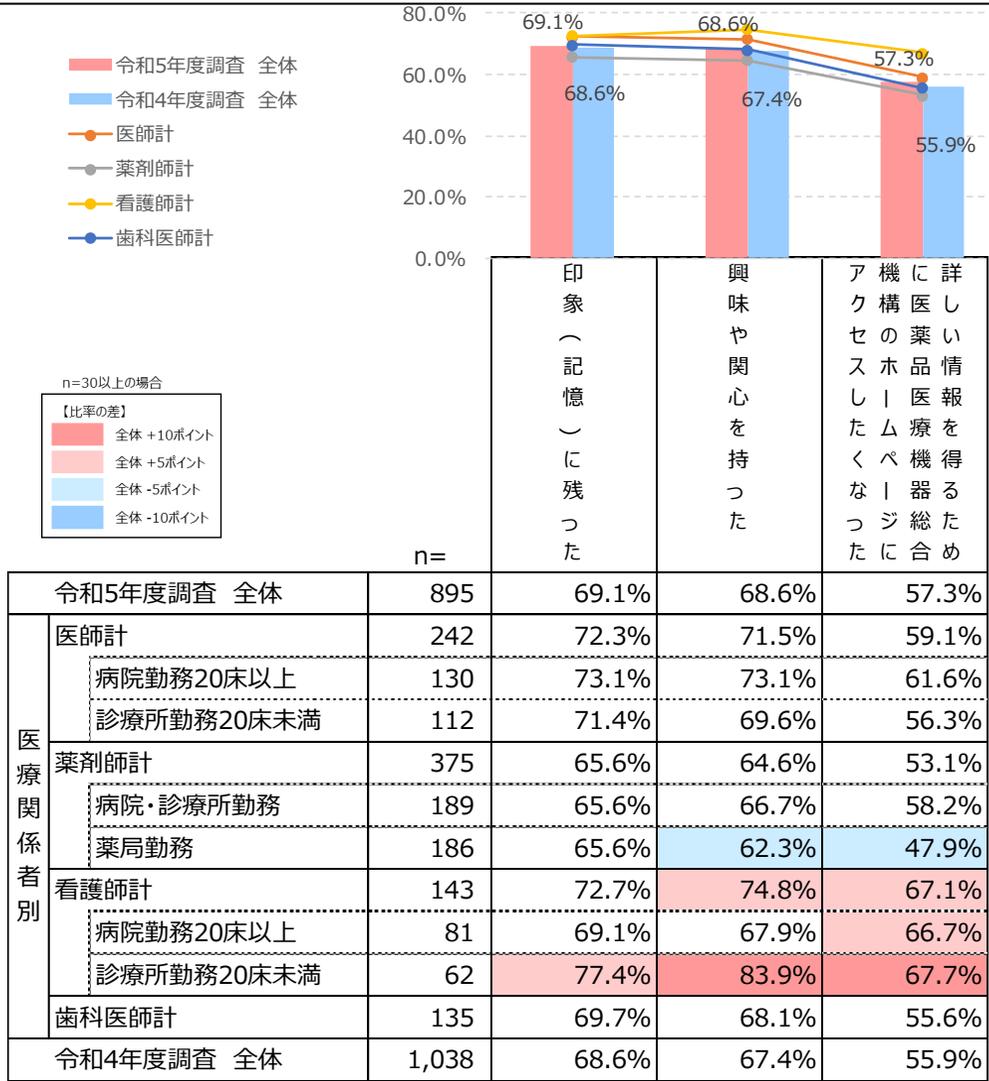


※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R5_Q21/R4_Q23. 専門雑誌の広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 全体でもっと高かったのは「印象（記憶）に残った」で69%、次いで「興味や関心を持った」「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」となっている。
- 「印象（記憶）に残った」は、看護師がもっと高く73%、次いで医師が72%、歯科医師70%、薬剤師66%となった。
- 「興味や関心を持った」は、看護師がもっと高く75%、次いで医師が72%、歯科医師68%、薬剤師65%となった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は、看護師が最も高く67%、医師59%、歯科医師56%、薬剤師は53%となった。
- R4と比較すると、3項目とも増加しており、中でも「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」が最も増加している。

※専門雑誌の広告認知者ベース

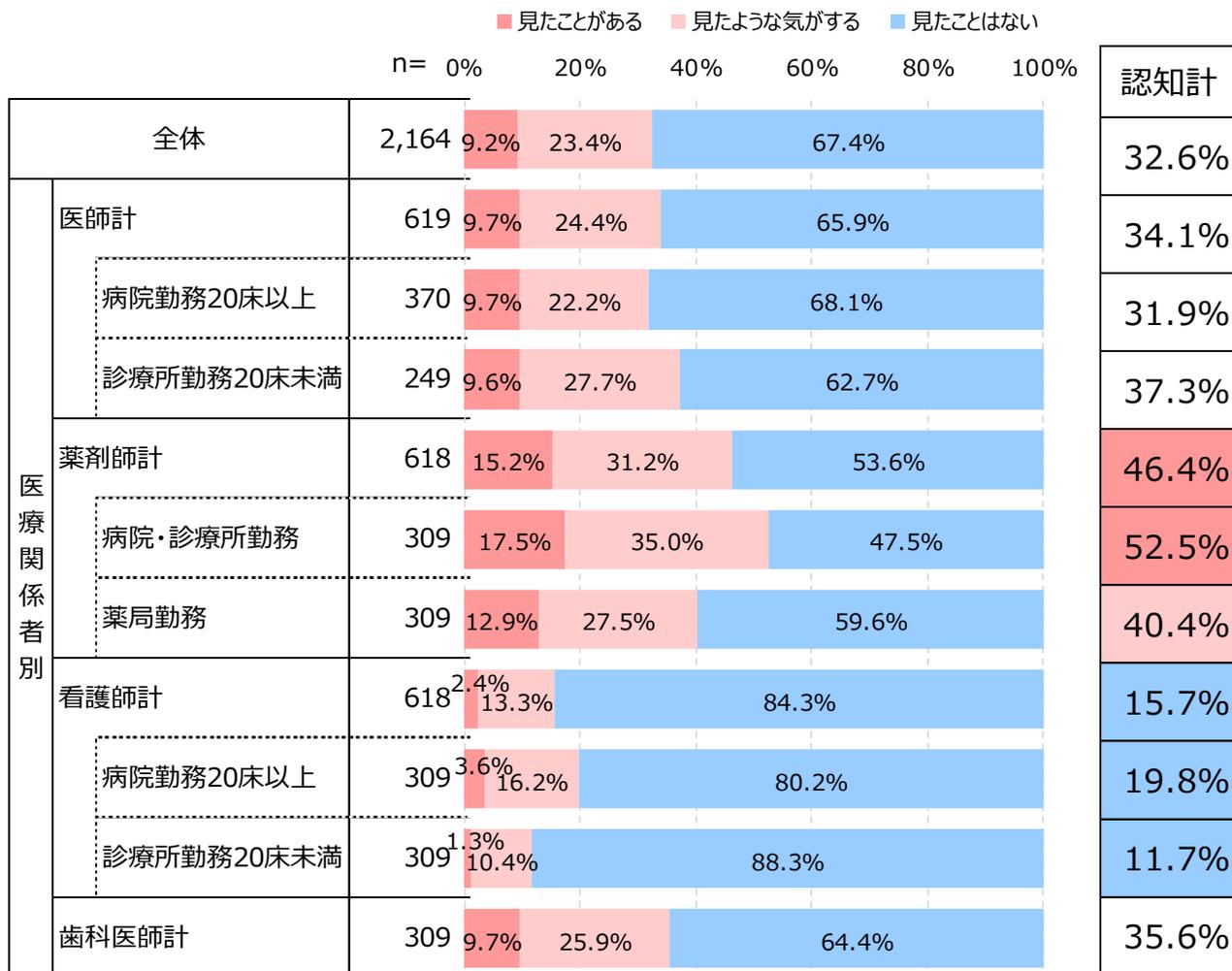


単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R5（新設） Q22. あなたは、これまでに学会広報で救済制度の広告を見たことがありますか。

- 学会広報の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は33%。
- 薬剤師の認知率が最も高く46%、次いで歯科医師36%、医師が34%。最も低かったのは看護師で16%。
- 最も高い薬剤師と最も低い看護師の差は31ptとなり、職種により認知率に大きな差が見られた。



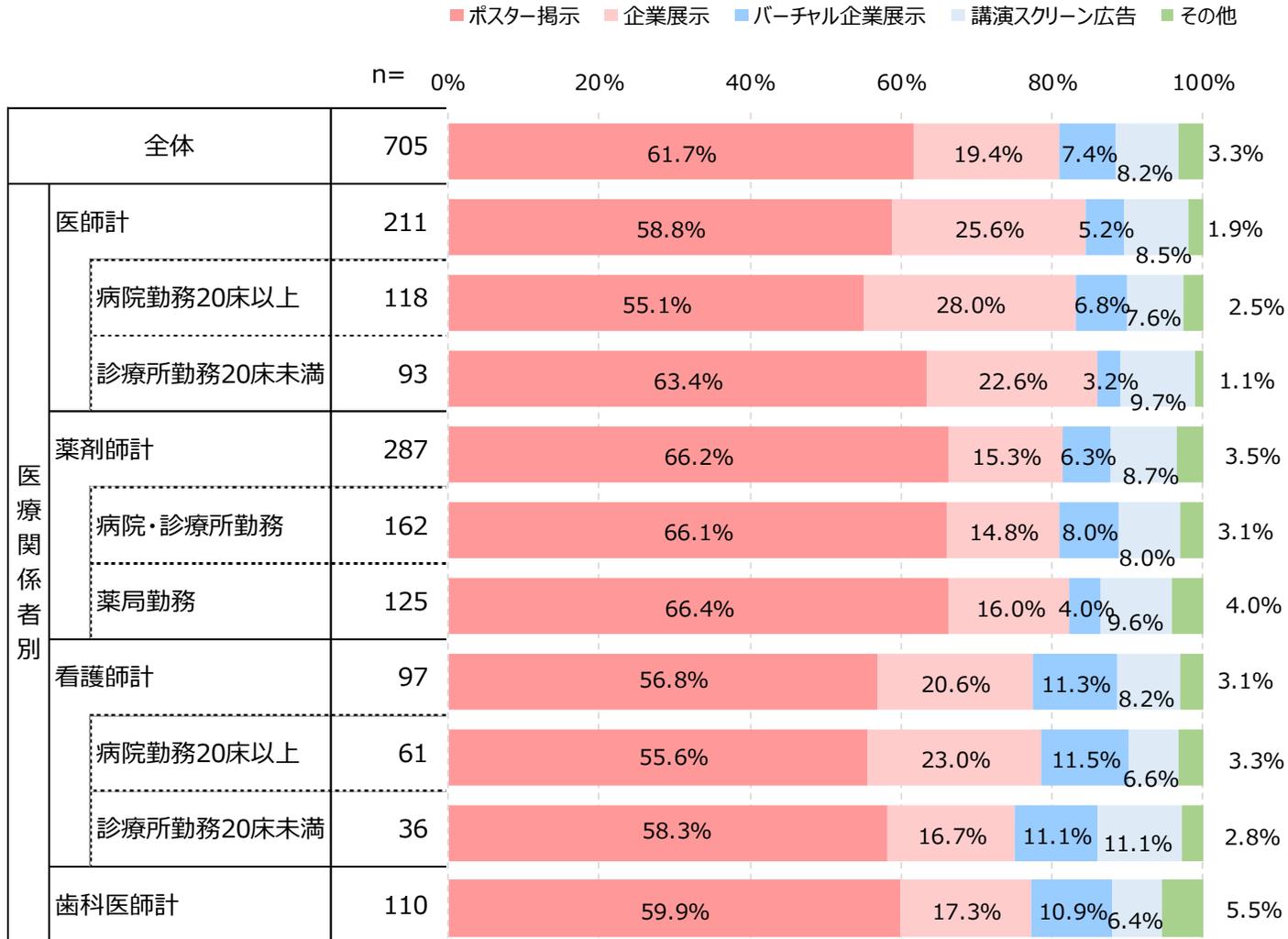
単一回答

※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R5 (新設) Q23. 学会広報の何で救済制度の広告をご覧になりましたか。

- 広告認知経路は、全体で「ポスター掲示」が最も多く62%、次いで「企業展示」19%、「講演スクリーン広告」8%、「バーチャル企業展示」7%の順序となった。
- 医師と薬剤師は「ポスター掲示」「企業展示」「講演スクリーン広告」「バーチャル企業展示」の順であったが、看護師と歯科医師は、「バーチャル企業展示」と「講演スクリーン広告」が逆転し、「ポスター掲示」「企業展示」「バーチャル企業展示」「講演スクリーン広告」の順となっている。

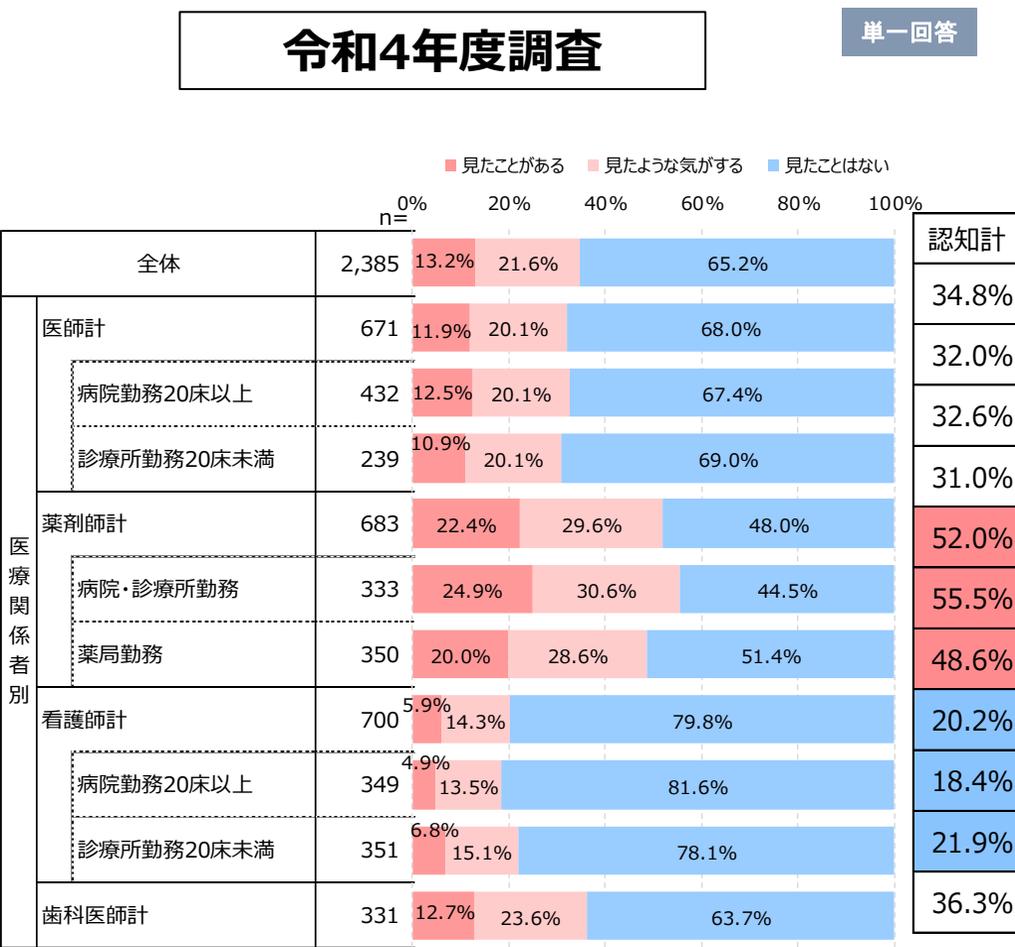
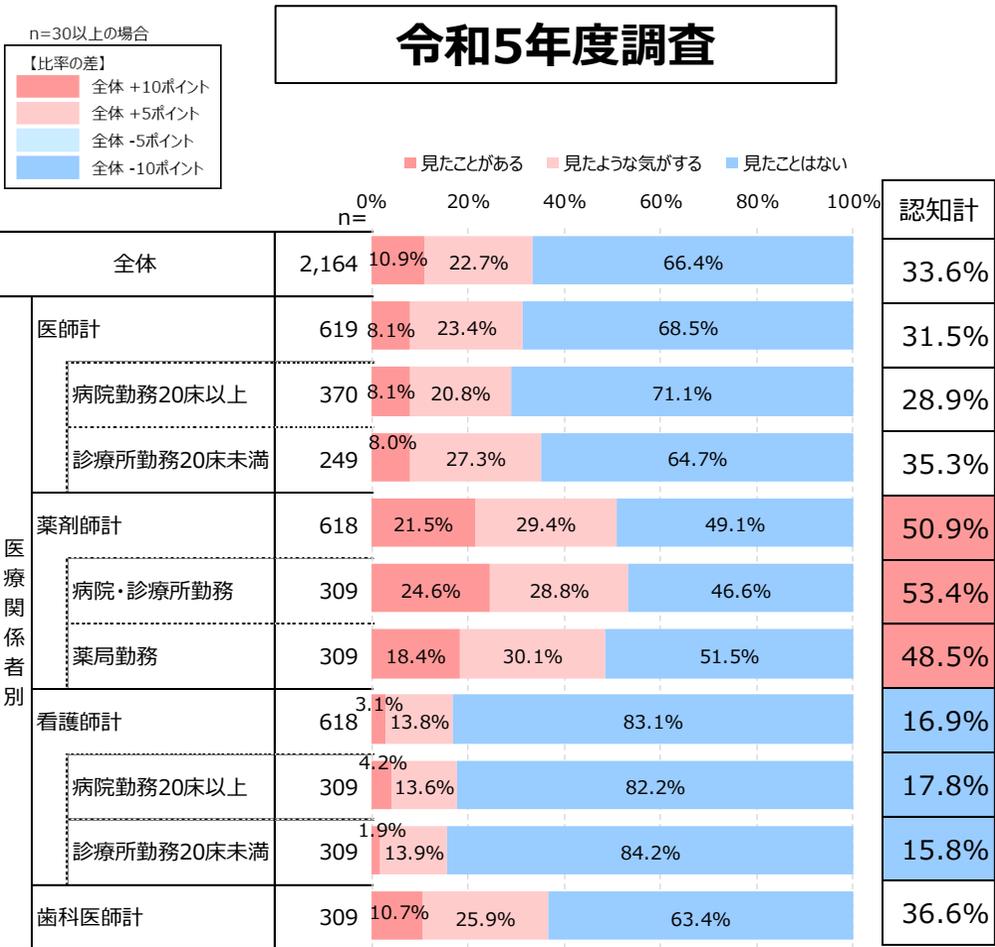
※学会広報の広告認知者ベース



単一回答

R5/R4 Q24. あなたは、これまでにインターネットで救済制度特設サイトを見たことがありましたか。画像（救済制度特設サイトトップページ）をご覧になってからお答えください。

- 救済制度特設サイトの認知率（見たことがある + 見たような気がする）は34%で、R4より認知率は1pt低くなっている。
- 薬剤師の認知率が最も高く51%、次いで歯科医師37%、医師32%となっている。
- 認知率が最も低かったのは看護師で17%であり、最も高い薬剤師とは34ptの差があった。
- R4と比較すると薬剤師が高く看護師が低い傾向に変化はない。看護師はR4より3pt減少、薬剤師は1pt減少したが、歯科医師は微増している。



※認知計：「見たことがある」+「見たような気がする」

R5/R4 Q25. 救済制度特設サイトをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」が80%、「興味や関心を持った」が78%、「役に立つ情報が得られた」は77%であった。
- R4と比較していずれの項目も評価順位に変動はなく、3ptずつ増加している。

※「救済制度特別サイト」認知者ベース

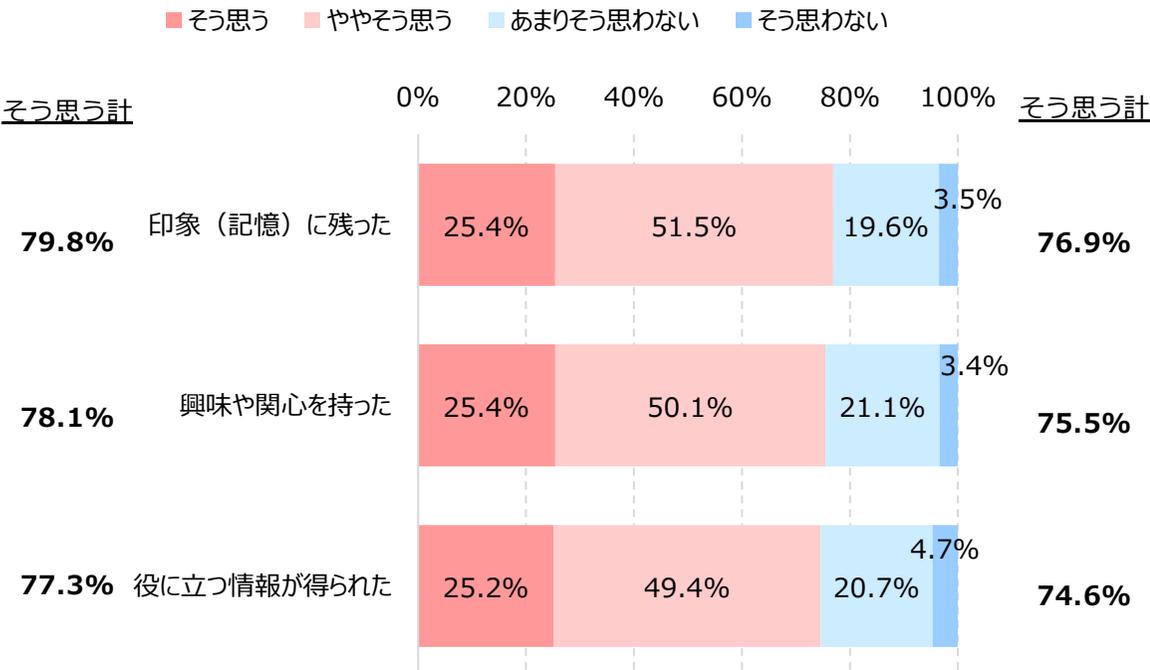
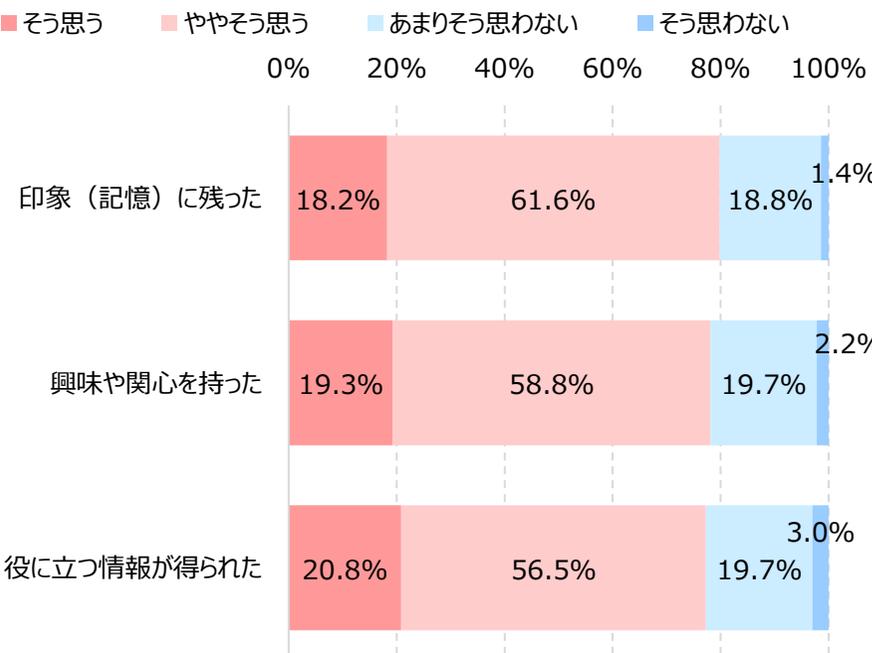
単一回答

令和5年度調査

(n=727)

令和4年度調査

(n=831)



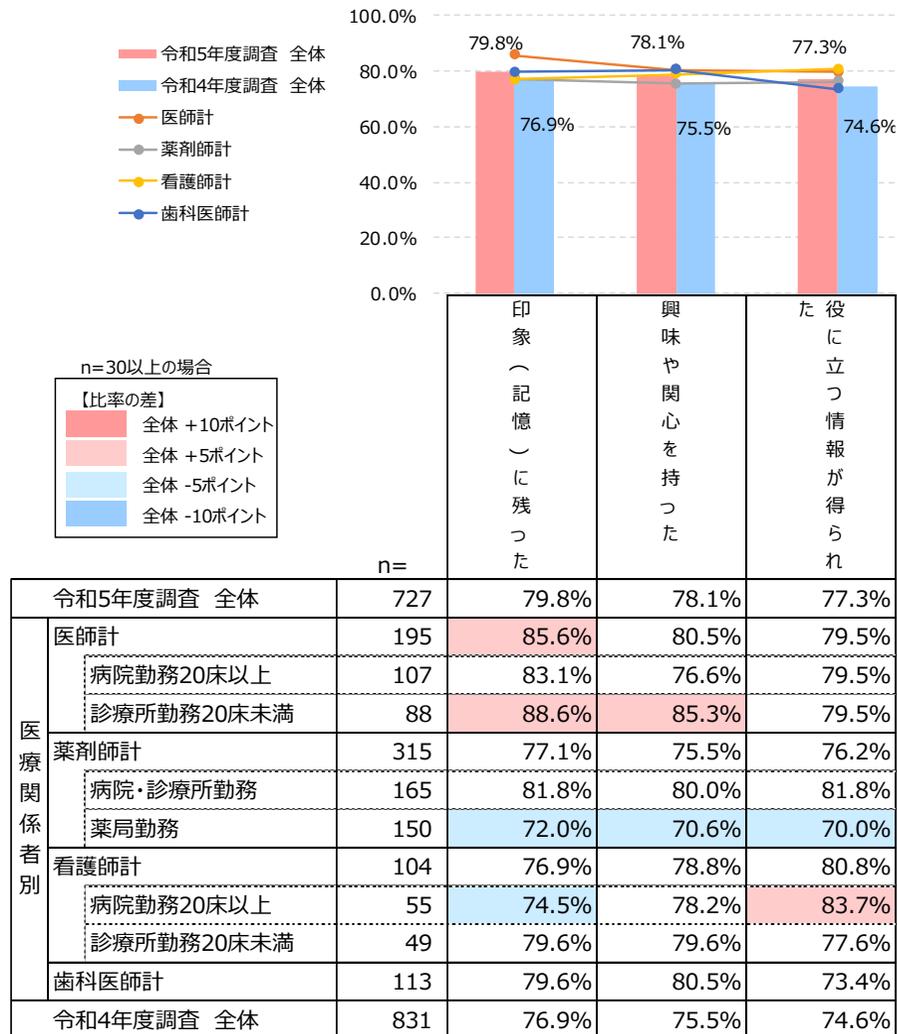
※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

21 救済制度特設サイトの評価（医療関係者別）

R5/R4 Q25. 救済制度特設サイトをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- ・「印象（記憶）に残った」は、医師は86%、歯科医師は80%、薬剤師と看護師は77%となった。
- ・「興味や関心を持った」は、医師と歯科医師は81%、看護師は78%、薬剤師は76%となった。
- ・「役に立つ情報が得られた」は、看護師は81%、医師は80%、薬剤師76%、歯科医師73%となった。
- ・R4と比較してすべての項目において3pt増加し、「印象（記憶）に残った」が最も増加している。

※「救済制度特別サイト」認知者ベース



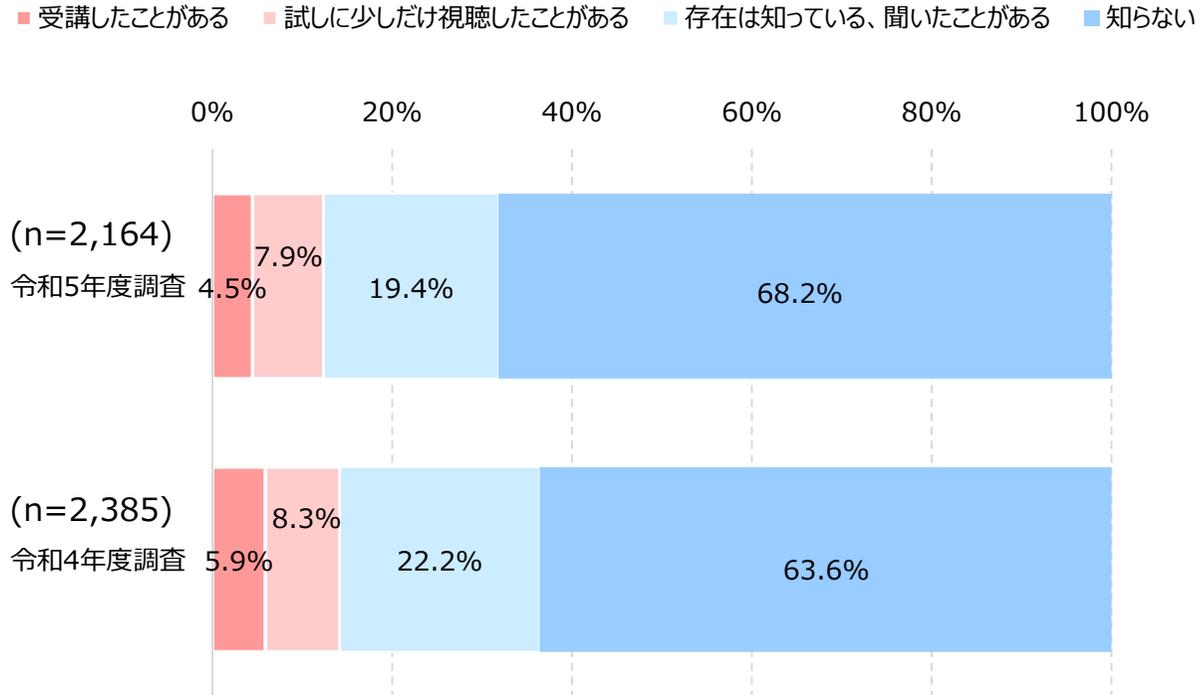
単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R5/R4 Q26. あなたは、医薬品副作用被害救済制度のeラーニング講座の存在を知っていますか。

・eラーニング講座を「受講したことがある」「試しに少しでも視聴したことがある」というeラーニング経験者は12%、「存在は知っている、聞いたことがある」という認知者は19%となり、合わせて32%はeラーニングについて経験、認知があると回答した。
 ・R4と比較して「受講したことがある」は1pt減少、「試しに少しでも視聴したことがある」も微減となっており、経験者率はやや減少している。

単一回答



R5/R4 Q26. あなたは、医薬品副作用被害救済制度のeラーニング講座の存在を知っていますか。

- 全体の認知率は32%となり、R4より5pt減少している。
- 認知率が最も高かったのは薬剤師で45%、次いで医師32%となった。最も低かったのは看護師で20%。「知らない」が最も高かったのは、看護師で80%、次いで歯科医師72%となった。最も低かったのは薬剤師で55%であった。薬剤師はR4同様、職種別で最も認知率が高く、全体平均を13pt上回っている。
- R4と比較すると、全職種で認知率が低下しているが、一方、歯科医師はR4と比較して認知率が9pt低くなり、職種別では最も認知率が低下している。

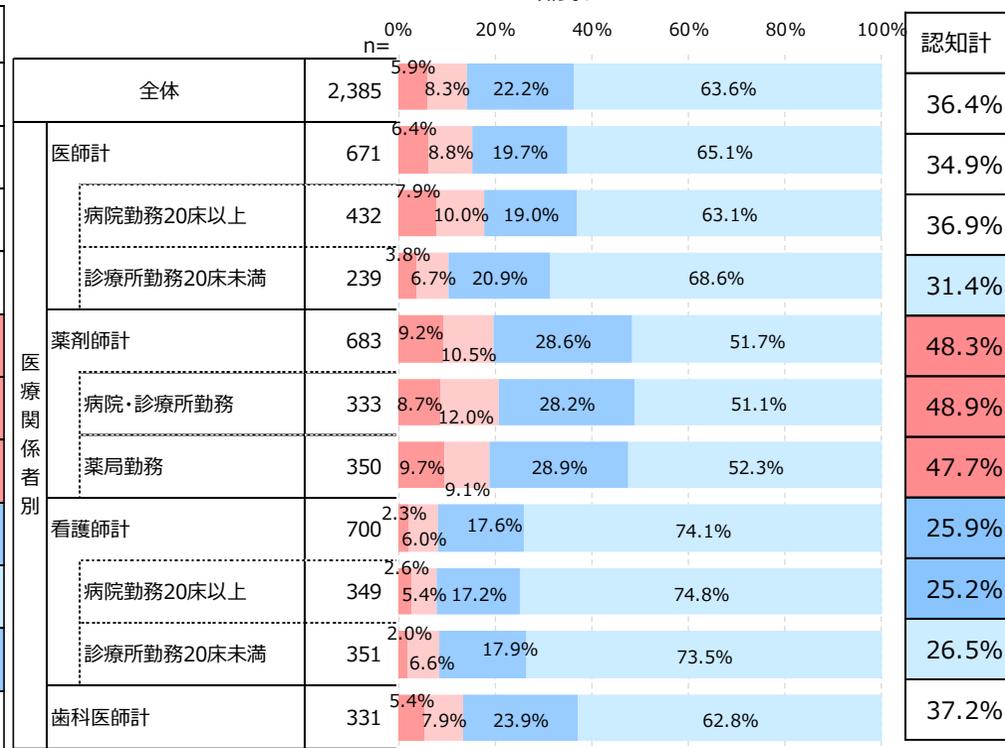
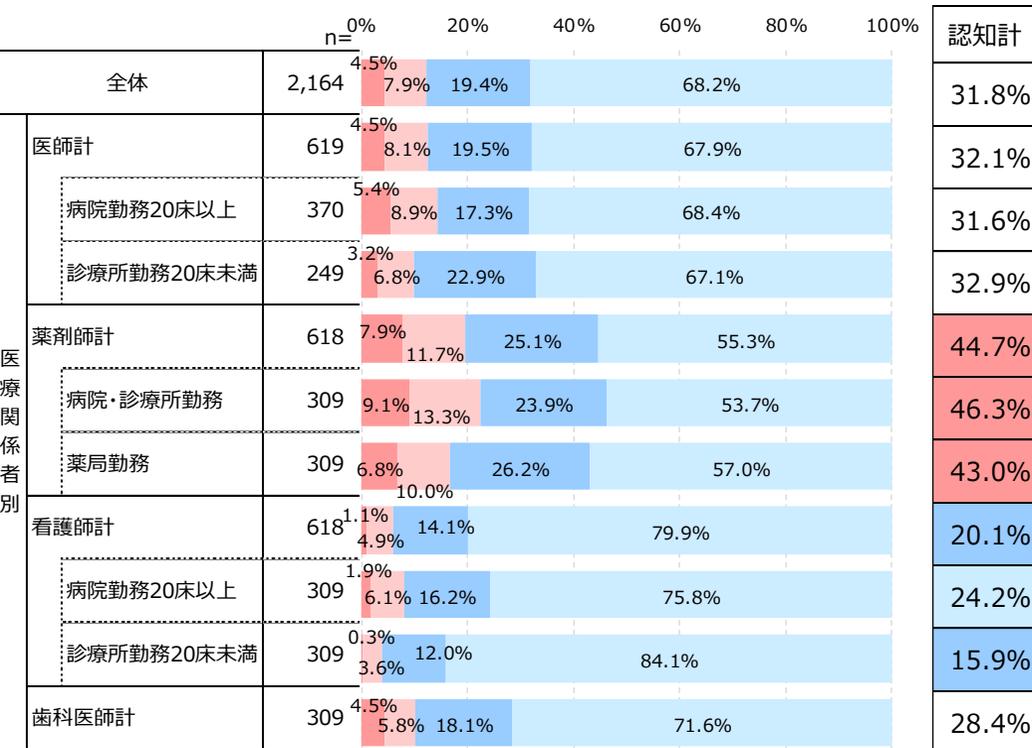
単一回答

令和5年度調査

令和4年度調査

■ 受講したことがある ■ 試みに少しだけ視聴したことがある
 ■ 存在は知っている、聞いたことがある ■ 知らない

■ 受講したことがある ■ 試みに少しだけ視聴したことがある
 ■ 存在は知っている、聞いたことがある ■ 知らない

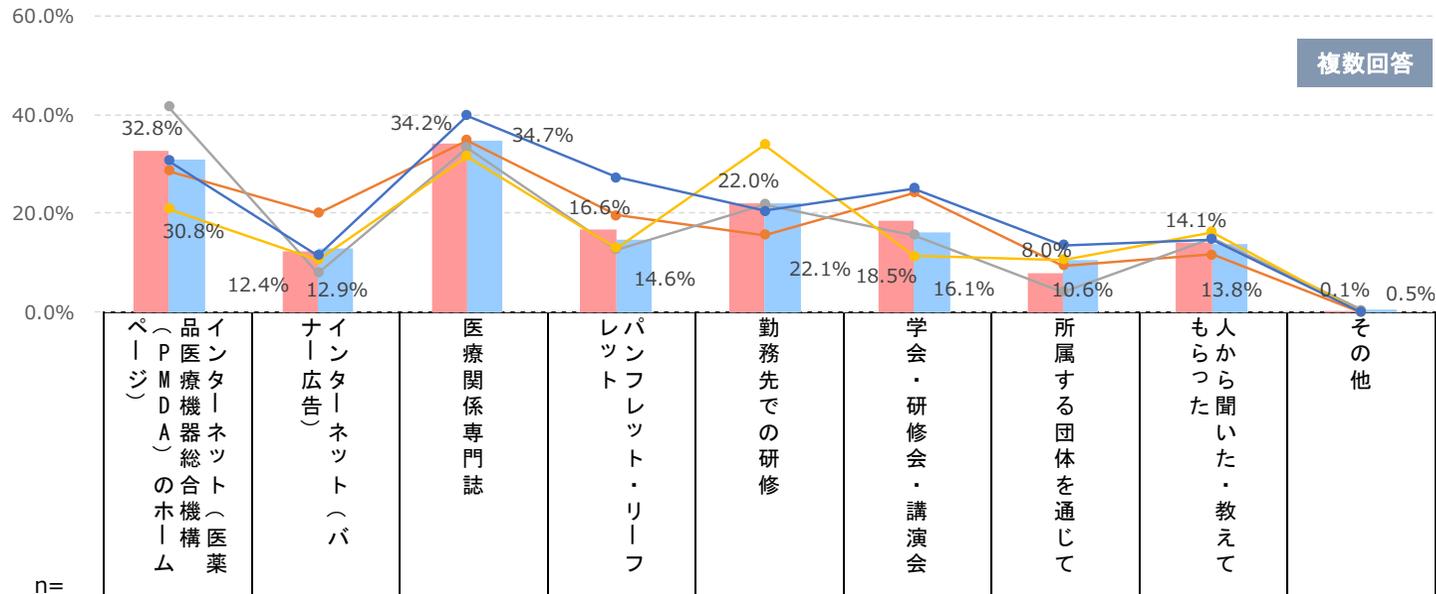


※認知計：「受講したことがある」+「試みに少しだけ視聴したことがある」+「存在は知っている、聞いたことがある」

R5/R4 Q27. eラーニング講座の存在を何で知りましたか。

- eラーニング講座の存在の認知経路で最も高かったのは「医療関係専門誌」で34%、次いで「PMDAのホームページ」が33%、「勤務先での研修」が22%となった。
- 「PMDAのホームページ」での認知経路で最も高かったのは薬剤師42%、次いで歯科医師が31%となった。一方、最も低かったのは看護師で21%。
- 看護師は「勤務先での研修」による認知が34%と、全体に比べて12pt高くなっている。
- 歯科医師は、「パンフレット・リーフレット」による認知が27%と、全体に比べて11pt高くなっている。
- R4と比較すると、「PMDAのホームページ」「パンフレット・リーフレット」「学会・研修会・講演会」「人から聞いた・教えてもらった」が増加している。

※「eラーニング講座」認知者ベース



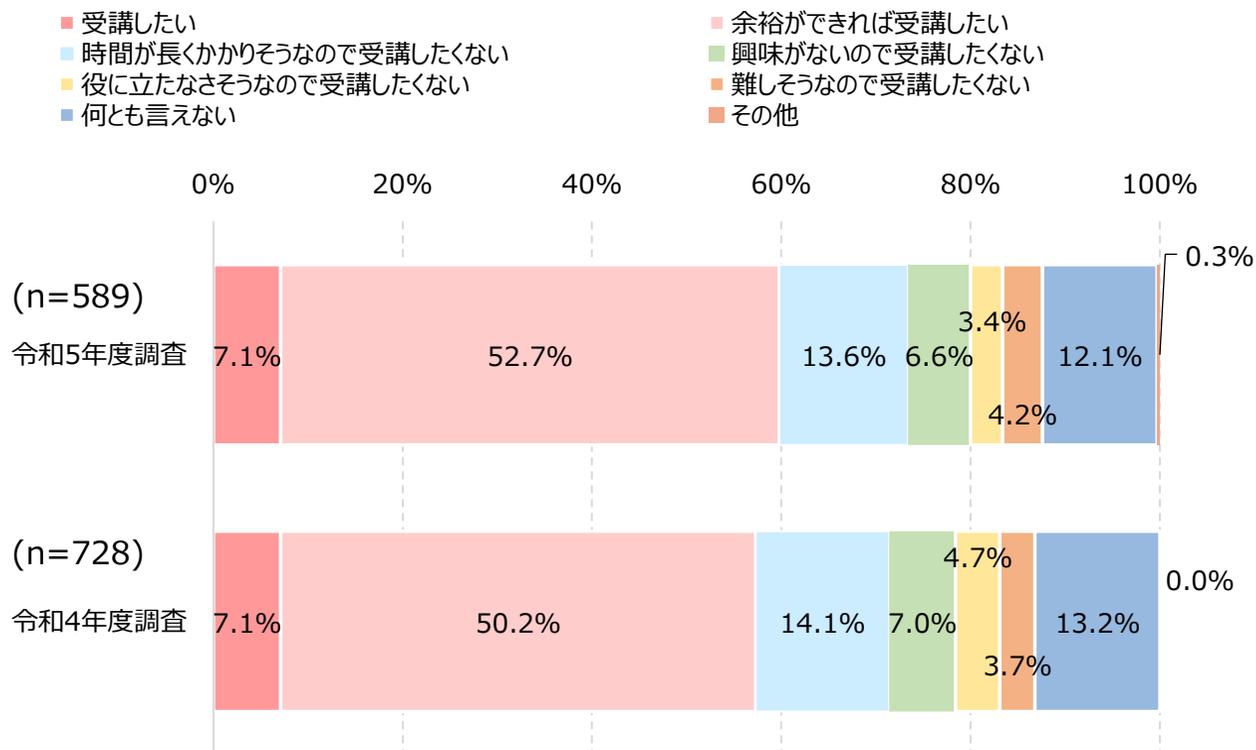
n=		令和5年度調査 全体	令和4年度調査 全体	医師計	薬剤師計	看護師計	歯科医師計
令和5年度調査 全体	687	32.8%	30.8%	28.6%	41.7%	21.0%	30.7%
医療関係者別	医師計	199	28.6%	20.1%	8.0%	10.5%	11.4%
	病院勤務20床以上	117	29.9%	17.9%	33.3%	12.7%	19.6%
	診療所勤務20床未満	82	26.8%	23.2%	40.2%	20.7%	9.8%
	薬剤師計	276	41.7%	8.0%	33.3%	12.7%	21.7%
	病院・診療所勤務	143	43.4%	7.0%	32.2%	14.7%	21.0%
	薬局勤務	133	39.8%	9.0%	34.6%	10.5%	22.6%
	看護師計	124	21.0%	10.5%	31.5%	12.9%	33.9%
	病院勤務20床以上	75	21.3%	12.0%	33.3%	10.7%	36.0%
	診療所勤務20床未満	49	20.4%	8.2%	28.6%	16.3%	30.6%
	歯科医師計	88	30.7%	11.4%	39.8%	27.3%	20.5%
令和4年度調査 全体	868	30.8%	12.9%	34.7%	14.6%	22.1%	16.1%

R5/R4 Q28. eラーニング講座を受ける（視聴する）意思はありますか。

- eラーニング講座の受講意思は、「受講したい」7%、「余裕があれば受講したい」53%となり、受講に前向きな回答が60%と過半数を超えている。
- 受講したくない理由としては「時間が長かかりそうなので受講したくない」がもっとも多く14%、次に「興味がないので受講したくない」が7%となった（「何とも言えない」を除く）。
- R4と比較すると、「受講したい」は横ばい、「余裕があれば受講したい」が3pt増加している。

※Q26で「少しでも受講したことがある」「存在は知っている、聞いたことがある」と回答した人ベース

単一回答



R5/R4 Q28. eラーニング講座を受ける（視聴する）意思はありますか。

- 受講希望計（「受講したい」+「余裕ができれば受講したい」）で最も高かったのは薬剤師で67%、次いで歯科医師で65%。最も低かったのは看護師で52%、医師54%となった。
- 「受講したい」という積極的な意思是、薬剤師と歯科医師が11%、次いで医師4%となった。
- 「余裕ができれば受講したい」と回答した率は他の回答と比較して圧倒的に高くなっているが、最も高かったのは薬剤師で56%、次いで歯科医師が54%。逆に最も低かったのは看護師で49%となった。
- 「時間が長くなりそうなので受講したくない」は、医師と看護師は15%、薬剤師14%、歯科医師で7%となった。

※Q26で「少しだけ受講したことがある」「存在は知っている、聞いたことがある」と回答した人ベース

令和5年度調査

- 受講したい
- 余裕ができれば受講したい
- 時間が長くなりそうなので受講したくない
- 興味がないので受講したくない
- 役に立たなさそうなので受講したくない
- 難しそうなので受講したくない
- 何とも言えない
- その他

0% 20% 40% 60% 80% 100%

令和5年度調査		受講希望計
全体	589	59.8%
医師計	171	53.8%
病院勤務20床以上	97	48.5%
診療所勤務20床未満	74	60.7%
薬剤師計	227	66.6%
病院・診療所勤務	115	74.8%
薬局勤務	112	57.9%
看護師計	117	52.1%
病院勤務20床以上	69	46.6%
診療所勤務20床未満	48	60.4%
歯科医師計	74	64.7%

令和4年度調査

- 受講したい
- 余裕ができれば受講したい
- 時間が長くなりそうなので受講したくない
- 興味がないので受講したくない
- 役に立たなさそうなので受講したくない
- 難しそうなので受講したくない
- 何とも言えない
- その他

0% 20% 40% 60% 80% 100%

単一回答

令和4年度調査		受講希望計
全体	728	57.3%
医師計	191	58.6%
病院勤務20床以上	125	60.8%
診療所勤務20床未満	66	54.6%
薬剤師計	267	61.2%
病院・診療所勤務	134	57.6%
薬局勤務	133	64.6%
看護師計	165	52.7%
病院勤務20床以上	79	58.2%
診療所勤務20床未満	86	47.6%
歯科医師計	105	52.4%

※受講希望計：「受講したい」+「余裕ができれば受講したい」

医療関係者別

25 制度周知方法 <自由記述>

R5/R4 Q29. テレビCM、新聞、WEB広告、院内ビジョン、薬局ビジョン、ラジオCM、ポスター、医療関係専門誌以外で、制度認知に有効とお考えの媒体がありましたら、ご回答ください。

- テレビCM～医療関係専門誌以外の媒体としては、「SNS全般、Youtube、インスタ、LINE等のインターネット」、「薬袋、おくすり手帳」「タウン誌・自治体の広報誌」「学会・セミナー・講習会での告知物」「公共施設・公共交通での告知物」が多く上げられている。

集計結果

(n=2,164)

場所	薬局・ドラッグストア	46	
	病院・クリニック	27	
	学会・講演会・研修会	51	
	役所、公共機関	8	
	電車、バスなどの交通機関	48	
媒体	テレビ	73	
	ラジオ	39	
	インターネット	SNS全般	96
		youtube・ユーチューブ	102
		インターネット全般	8
		twitter・ツイッター・X	22
		instagram・インスタグラム	36
	インターネット計	264	
	チラシ、リーフレット、パンフレットなど	46	
	ポスター	43	
	新聞・雑誌	26	
	おくすり手帳	33	
	処方箋	5	
薬のパッケージ	4		
薬袋	21		
展開方法	CM/コマーシャル/宣伝 (テレビ)	52	
	CM/コマーシャル/宣伝 (インターネット)	17	
	動画投稿	16	
	情報番組	17	
	ワイドショー	1	
	MRによる説明	8	
	薬剤師による説明	13	
	医師による説明	16	
なし、わからない、無効	1,182		

“SNS”を含む自由記述例

自由回答

若い世代はテレビよりも、YouTube広告、動画配信サイトの広告、SNS関連広告の方が目にする機会が多いと思う
年配者にはテレビCM
子連れ世帯や若者世代であればYouTubeやTikTokなどのSNS、動画サイトでのCMが効果的だと感じる
インスタなどのSNS
ダイレクトメール、SNS
SNSで被害にあった人に直接案内する
医療関係者なら認知はしてると思うが、一般の方に向けてとなるとポスター等ではなくてテレビやSNSがいいと思う。
Radioの広告、SNS (Instagramなど)の広告
SNSの広告が有効的だと思います。
若者に対してはSNSが有効と思う。若い世代はテレビやラジオを見ないため、そもそも見る機会がないため。
あらゆるInstagramやX等のSNSの活用
SNSによる医療、薬剤、副作用等のページに掲載。医院の外来待合所にポスターや画像で表示する。
現代の20.30代はテレビや新聞は読まない。そのため、SNSなどでの呼びかけも必要かと考えた。
みんなが使用するSNS、朝のニュース番組
媒体よりも自分が処方された薬を受け取ったとき、ワクチンを接種したときなど、より自分のこととして認識できるタイミングで手渡しでひとが説明することが可能かどうかまず考え、ある程度、認知されたらSNSにて情報共有するカタチのほうが医療に関しては信頼をもてる気がする。一方で現場の手間は増えるから悩ましいところではありますが、、

R5/R4 Q29 テレビCM、新聞、WEB広告、院内ビジョン、薬局ビジョン、ラジオCM、ポスター、医療関係専門誌以外で、制度認知に有効とお考えの媒体がありましたら、ご回答ください。

自由回答

“CM（テレビ・インターネット）”を含む記述例

テレビ番組内で紹介
テレビ局に取材してもらう
待合室のテレビ
ラジオCM
テレビ番組で実際に制度を使用した人たちの体験談をお話いただく
若い世代はテレビよりも、YouTube広告、動画配信サイトの広告、SNS関連広告の方が目にする機会が多いと思う
年配者にはテレビCM
子連れ世帯や若者世代であればYouTubeやTikTokなどのSNS、動画サイトでのCMが効果的だと感じる
WEB広告とテレビMが一番多くの人に浸透しやすいと思います。
テレビcmで色んな人にみってもらう
医療系テレビドラマか漫画で取り扱ってもらう。
人気テレビ番組であつかう
医療関係者なら認知はしてると思うが、一般の方に向けてとなるとポスター等ではなくてテレビやSNSがいいと思う。
若者に対してはSNSが有効と思う。若い世代はテレビやラジオを見ないため、そもそも見る機会がないため。
テレビのCMで流したり、薬学部で流したり、ワイドショーとかでも取り上げてもらいたい。
テレビCMはみんなが見るので、周知にはよい媒体だとも思います。
現代の20.30代はテレビや新聞は読まない。そのため、SNSなどでの呼びかけも必要かと考えた。
テレビをなどで実際に被害にあわれてこの制度を利用した方の特集をする。現実の事として感じるのではないかと思います。
テレビCMであれば、比較的年齢層の高いの方が観る傾向にあり、より治療を受けている方が多い世代の人が制度を知ることになるのではと思った
新聞を見る人は急激に減っているし、WEB広告は胡散臭い広告がいっぱいあるので逆効果になる。同じく見る人が減っていてもテレビCMが認知度の貢献に一番役立つと思う。またCMをYouTubeにアップロードするのも良い。
m.3やケアネットなどの医師向けの会員サイト
医療者対象のネット情報サービス（m3など）
インターネットで検索すること

“薬袋/おくすり手帳/処方/パッケージ”を含む記述例

薬袋の裏、レシート・領収書の裏、薬品のPTP
薬袋の裏に印刷すると調剤薬局で医療点数をとれるようにすれば、皆印刷するようになり、かなり周知されると思う。
薬袋の中にパンフレットを入れるか、薬袋詳細を記載する
小さなシール作って、薬袋にはる
薬局でもらう薬袋に印字する
薬袋、医療機関や薬局の領収証の裏
薬袋の裏に印刷しておくと目に留まりいいと思います。
薬袋への印字、リーフレットを投薬時に配布する。医療保険明細郵送時に同封するお薬手帳にシールを貼る
薬局で渡すお薬手帳のうらへ印刷
無料配布の血圧手帳やお薬手帳に広告を入れる
お薬手帳、お薬手帳アプリなどに記載やリンクを貼るなど利用者が医療関係者もすぐに目につく、または情報にアクセスできる環境にする
処方箋薬局で薬剤師から薬を渡す際の情報提供が有効と思われる
処方薬受け取り時のチラシ
病院での領収書や薬局での処方箋を渡す際に一緒にB5サイズのチラシを渡すのも目に留まるきっかけにはなると思います
薬のパッケージや説明書に記入する
薬剤のパッケージや説明書に貼っておく。あるいはカードを入れておく
処方箋薬局で薬剤師から薬を渡す際の情報提供が有効と思われる
処方されたお薬と一緒に案内用紙をもらうと、全員に周知されると思います
基本的に薬は効果があるものと前提として処方服薬に同意しているので、有害事象があったときに告知で十分かと
処方箋で薬を受け取るときに口頭で薬剤師が説明する
内服処方時に副作用の説明と、制度の説明を医師が行う

R5/R4 Q30. 本アンケートで扱った制度について、ご意見等ありましたら自由にご回答ください。

- 広報の不足のためか国民はもちろん、医療従事者でも制度への認知度が低いのではないかと、せつかくの制度なのでもっと広く広報すべきとの意見があった。
- 制度利用に至るまでの過程に関し、現場の医療従事者の負担が重くならないようにしてほしいと意見があった。
- 実際に制度に関係する事態に遭遇しないとあまり知ろうとしなかったが、当該アンケートで関心を持つきっかけとなったという意見もあった。

自由記述例

自由回答

医薬品副作用救済制度はすべての薬が該当するわけではなく、抗がん剤のような例外になる医薬品もあることを示すべき。
自分や身近でいつおこってもおかしくない副作用なので、今回その事を知るきっかけになり良かったです。他の人にも機会があれば話したいと思います。
薬による副作用かどうかのみきわめの手段がよくわからず、そういうことが簡単に証明できるようなことがないと普及しづらいとかんじる
まずは、医療関係者の中にもこういった制度があることがあまり認知されていないため、医療関係者へ周知する事が必要だと思う。また、医師が診断書を書いたり、投薬証明書を発行するための費用(コスト)は出してもらえるのか。
医療機関に直接相談はし辛いと思う。投薬証明書はお薬手帳で代用できるのではないかと？お薬手帳の裏表紙等に救済制度について記載してもらおうと、我々も「10年間保存してください」等と伝えることで協力はできる。
一度ご紹介させていただいたことがあります。患者様から経緯をお伺いすると、入院病院の医師がお勧めしない場合が多いようです。また薬害がわかって、企業やMRへの報告をしない医療側の体制に問題があるように感じます。
確かに医療従事者がまず知っていることが必要なものだと思います。患者さんが医療機関にかかった場面で、担当医から説明が必要だからです。
薬剤師として医師には継続的に紹介しているがすべての医師・薬剤師が把握しているとは限らない。他の職種もしていただいて悪いことはないので幅広く知らせて欲しい。
患者さんにとってはありがたい制度であるが、適切に処方していると思っている薬で副作用が出た時は、説明などの患者対応が大変で、その上に書類が煩雑だと処方という医療行為が負担になってくる。患者のためにこの制度が活性化するためには、手続きなどのことを国が代行したり、申請を簡便化するなどの徹底した対策が必要と考える。
医療従事者がまずはこの制度があることをもっと認知しないと一般の人には広がらないのかなと感じた。またCMや薬局で積極的に放送することで周知できるのではないかと感じた。
私の病院では一度も利用したことがない制度なのですが、今後医療の進歩と同時にこういった副作用による弊害も起こる可能性も増加するためこの制度のまず認知が患者さんにとって必要不可欠なのではないかと思っています。
制度の普及拡大を意図することは良いことであるが、医療者側の理解が乏しい、または医療過誤と混同して想起させてしまう部分があるように思う。
患者さんにとって必要な制度であり、周知しないとなかなか自分から訴える事は少なく、放置または諦めてしまいがち。まず制度の周知を国、自治体、医療機関から積極的に。
医師や薬剤師に詳細内容まで把握できるきちんとした講義でもあれば良いと思う。e-Learningは興味を持った人しか受講しないと思うので、もっと公開されたものが良い。
もし制度を使うような状況になった場合は早急に支払われるよう仕組みの問題も解決できたらより、患者目線での医薬品という存在を認識できると思います。
困ったときの救済も、救済になりえると言えるために医療従事者の認識も改める必要があるかと思えます。
医療従事者であっても、きっかけになる出来事や事例に遭遇しないと、理解を深める機会も少ないのが現状だと思う。全体的な認知度が上がれば、医療者側も勉強すると思うので、まずは様々な媒体を活用して、社会全体での認知度が向上すれば良いと思う。
恥ずかしながらこの制度を知らなかったで、思わぬところから(今回)知れて為になった。なかなかない事だからこそ、一般の方には周知できないと思うので、医療従事者からの発信として大切な制度だと思う。
これを利用するには医薬品を適切に使用しないといけないということ。効かないからと自己判断で倍量飲んで副作用が起きたものには適応されない。また医師が適応外での用法で処方した場合も同様に適応されない。全てが全て適応されるわけではないということももう少しアピールする必要があると思う。
薬品の副作用被害制度は大切であるが 他の被害で民事裁判 賠償金支払い命令は 殆どの被害者は泣き寝入りとなっている。欧米の先進国では 一旦 国が被害者に対して支払い 国が加害者に請求する。日本もこの制度を導入すべき
この制度はまだまだ知らない人も多いと思うので、みんなが周知徹底出来るようにするために、テレビやラジオでの情報共有を行っていくべきだと思う。
日々、医師や薬剤師が重大な副作用の初期に気がつけば良いが、必ずしもそうでなく経過して、大事になってからというのが大いにあります。服薬指導や導入の際に説明し、その後もフォローしてでも理解してもらえない、聞いてもらえないということもあり、力不足な点は否めません。制度を知ってもらうのも大切だが、重大な副作用の初期を調べるきっかけを制度を通して知ってもらえることもQOL向上に寄与すると思われま。
小児科クリニックに勤務しています。医薬品の副作用に関しての症状かどうかは、詳しい検査を大学病院や総合病院など紹介先で行った上での判断になると思われるため、現在の職場では実際に関わることは無いと思われま。知識としては持っており、自分の家族や親戚、または患者さんの家族と話をすることで、必要であれば制度について説明することがあるかもしれません。
アンケート中の動画等は見たことが無く、このアンケートが制度を詳しく知ろうとするきっかけにはなりませんでした。
医師のなかでも副作用はしょうがない、説明し同意のもと投与しているというスタンスの人がまだいる。しょうがないではなく、救済制度についてもっと多くの医療者が理解すべきだと思う
おそらく、一般の多くの方達は薬というのが、国が認可したものであり、臨床試験を経て許可された「安全なもの」であると思っています。もちろん一定以上の安全性は確保されています。だからこそ、だれもが、まさか自分には関係ない事だと思ってしまうがちです。万が一にも、副作用による重篤な状態に陥った時に、このような救済制度があるという事を、医師をはじめとした医療関係者はもちろん、広く一般の方々にも知っていただいで、自分や身近な人が困った時に役立てる事ができるようになればと思います。
私の勤める診療所は田舎にあるので、お年寄りの患者様が多く、患者数も少ないのでこのような事例にあたったことはありませんが、こういう制度があることを知っていること、知らせていることで患者様が安心して内服できるということに繋がると思っています。ただ、例えこの症例に該当する場面があったとしても、うちの患者様手続きにかかる時間や手間が面倒だから…先生に申し訳ないから…と申請に踏み切れない人が多いのではないかな？と予測します。
病院や地域によって受ける受けられないなどの制約があるのかなど詳しく知りたくなった。患者さんはもちろん、自分が患者の立場になったときにも使用できる制度であるため、まずは正確な知識を身につけたいと思った。

付録:調査票

医療に関するアンケート

下記アンケートにご協力お願いします。

「調査についての守秘義務」の徹底をお願いします。決して第三者に口外しないよう、ご協力をお願いします。
アンケート中は、ブラウザの「戻る」ボタンは押さぬようご注意ください。

必須入力

Q1 あなたの現在の職種における勤続年数をお答えください。 100%

- 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～7年未満
5 7年以上～10年未満
6 10年以上～15年未満
7 15年以上～20年未満
8 20年以上

ここでご返ページ

ここでご返ページ

必須入力
別名選択時、B.この中に特に関心

Q2 直近で「医師」となった方にお答えください。あなたのお仕事内容をお知らせください。(いくつでも)

- 1 内科
2 心臓内科
3 精神科
4 消化器科
5 呼吸器科
6 腎臓内科
7 小児科
8 産婦人科
9 アレルギー科
10 リウマチ科
11 小児科
12 外科
13 整形外科
14 泌尿器科
15 皮膚科
16 産科
17 放射線科
18 薬剤科
19 検査科
20 小児科
21 産科
22 産科
23 産科
24 産科
25 産科
26 産科
27 産科
28 産科
29 産科
30 産科
31 産科
32 産科
33 産科
34 産科
35 産科
36 産科
37 産科
38 産科
39 産科
40 産科
41 産科
42 産科
43 産科
44 産科
45 産科
46 産科
47 産科
48 産科
49 産科
50 産科
その他

ここでご返ページ

ここでご返ページ

必須入力
別名選択時、B.この中に特に関心

Q3 次の中から、あなたが興味を持っている事項を、すべてお選びください。(いくつでも)

- 1 最先端医療
2 感染症対策
3 医療安全対策
4 新薬の開発促進
5 医薬品の品質確保
6 医師の満足化
7 医薬品の欠品・支那供給
8 この中には特に関心

ここでご返ページ

必須入力(全部可)

Q4 以下の項目についてお答えください。

- あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的な「医薬品副作用被害救済制度」があることをご存じですか。
あなたは、自由用途複製などを介して感染などが発生した場合、医療費等の給付を行う公的な「生物由来製品感染被害救済制度」があることをご存じですか。
1 知っている
2 聞いたことがある
3 知らない

ここでご返ページ

必須入力
【Q4-1】でも(必須可)
【Q4-2】でも(必須可)

Q5 「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 1 医薬品の副作用による被害を挙げられた方の請求は救済を受けることを前提とした法的な制度である
2 医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による被害は被害者側が自己負担で救済を受ける
3 救済給付の請求は、医師が行った診断書が必要である
1 知っている
2 知らない

ここでご返ページ

ここでご返ページ

必須入力
【Q6-1】でも(必須可)
【Q6-2】でも(必須可)

Q6 あなたは、「医薬品副作用被害救済制度」の運営主体をご存じですか。あてはまるものをひとつお選びください。

- 1 厚生労働省
2 医薬品副作用被害救済制度 (PMDA)
3 消費者庁 (医薬品部、薬研1社など)
4 経済産業省(産科)
5 その他(医師、薬剤師)
6 その他

ここでご返ページ

必須入力
【Q6-1】でも(必須可)
【Q6-2】でも(必須可)

Q7 あなたは、「医薬品副作用被害救済制度」をどのようにして(何から)知りましたか。または、どのようにして(何から)聞きましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 1 インターネット (医薬品副作用被害救済制度 (PMDA) のホームページ)
2 インターネット (Twitter、LINE、YouTubeなどのSNS)
3 テレビ放送 (CM)
4 新聞
5 関係者(医師、薬剤師)
6 病院に勤務してあるスタッフ
7 医薬品副作用被害救済制度に関するセミナー/ウェブ会議の参加
8 医師会/薬剤師会
9 パンフレット・リーフレット
10 医薬品副作用被害救済制度 (PMDA)
11 医薬品副作用被害救済制度 (PMDA)
12 銀行/郵便局/薬局の告知書
13 告知書での説明
14 学会・研究会・講演会
15 大学・専門学校/授業
16 入団時に配付・提供してもらった
17 学会での説明
18 その他

ここでご返ページ

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip1] でお申し込み
 Q8を入力
 Q8を入力

Q8
 あなたは「医薬品制作用特許教育制度」について、誰から知りましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

医師
 薬剤師
 看護師
 薬剤師-ソーシャルワーカー
 医薬品開発の専門家
 製薬会社の社員 (特許)
 他者
 特許物の製造

その他 具体的に [text] _____

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip2] でお申し込み
 Q9を入力
 Q9を入力

Q9
 あなたは、これまで「医薬品制作用特許教育制度」の発表に関わったこと（特許の紹介、特許、特許教育活動の作成など）がありますか。

ある
 ない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip3] でお申し込み
 Q10を入力
 Q10を入力

Q10
 「医薬品制作用特許教育制度」の発表にどのような形で関わりましたか。（いくつでも）

特許の紹介
 特許紹介は特許教育活動の中
 特許教育、特許教育活動の作成
 特許教育活動の支援（特許）提供
 その他 具体的に [text] _____

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip4] でお申し込み
 Q11を入力
 Q11を入力

Q11
 医師さんが「医薬品制作用特許教育制度」に関する講演を行う場合、貴院が協賛では、講演制作費等の手続費を支障する経費（国庫費）がありますか。

ある（国庫費） [text] _____
 ない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip5] でお申し込み
 Q12を入力
 Q12を入力

Q12
 「医薬品制作用特許教育制度」は、病院・診療所で教育された医師や薬剤師などで購入した医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院治療が必要な状態や中等程度の創傷被害を受けた方に対して、費用負担を行う公的仕組みです。
 あなたは今後、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院が必要な状態の被害者を受けた方に対し、「医薬品制作用特許教育制度」の利用を助めたいと思いますか。

助めたい
 助めたくない
 どちらともいえない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip6] でお申し込み
 Q13を入力
 Q13を入力

Q13
 あなたが、「助めたくない」「どちらともいえない」と回答されたのはどのような理由からですか。あてはまるものをすべてお選びください。

医療費など、必要事項の作成が煩雑・面倒（そのうち）だから
 講演の開催、本実施になった場合に、費用を捻出するから（誰がどうだから）
 特許を利用することと特許が、自分の特許活動になるから（知りすぎだから）
 特許の特許を特許教育活動から（誰がどうだから）
 特許の特許を特許教育活動から（誰がどうだから）
 特許教育が特許教育より難しいから
 特許へのリットが不足しているから
 特許の教育活動までに関わることが（わかりすぎだから）
 その他 具体的に [text] _____

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip7] でお申し込み
 C1を入力
 C1を入力

C1

「動画（TVCM）をご覧になってからお答えください。」
 ※この動画は音声がありません。
 ※費用を0円にして、音声とともにご覧ください。（聞き取りにくい場合は費用を大きくしてください。）
 ※ファイル共有する機能が完了していますが、機能が使えない場合がございます。
 ※画面を閉じて、動画を最後までご覧になってからお答えください。
 ※動画は機会によっては実際に視聴が分かる場合がございます。

※下記動画をクリックしていたら、動画視聴をお願いします。
 【動画視聴】
 ・パソコンの場合は動画ページタブを閉じてアンケートにお戻りください。
 ・スマホ、タブレットの場合は戻るボタン（「<」や「←」）をタップしてアンケートにお戻りください。
 ※貴製薬のCM（動画）が変更の際、他社のCMが使用することがあります。
 貴製薬のCM（動画）を視聴後アンケートにお戻りください。

▼ 以下のURLをご覧ください。 ▼
 ※必ずクリックして、表示されるページ全体をよくご覧ください。



ここでお答えください

お申し込み番号： [ip8] でお申し込み
 Q14を入力
 Q14を入力

Q14
 あなたは、テレビでのCMを見たことがありますか。
 ※動画視聴完了後「動画視聴」になります。

見たことがある
 見たように見えます
 見たことはない
 動画が見られない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip9] でお申し込み
 Q15を入力
 Q15を入力

Q15
 動画（TVCM）をご覧になった感想をお願いします。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

感動（感動）に感じた
 興味を引かれた
 話し言葉が印象的だった
 医薬品開発活動の重要性（PMDA）のホームページにアクセスしやすかった

そう思う
 ややそう思う
 高ぶりそう思わない
 そう思わない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip10] でお申し込み
 C2を入力
 C2を入力

C2

「動画2（教育制度紹介動画）をご覧になってからお答えください。」
 ※この動画は音声がありません。
 ※費用を0円にして、音声とともにご覧ください。（聞き取りにくい場合は費用を大きくしてください。）
 ※ファイル共有する機能が完了していますが、機能が使えない場合がございます。
 ※画面を閉じて、動画を最後までご覧になってからお答えください。
 ※動画は機会によっては実際に視聴が分かる場合がございます。

※下記動画をクリックしていたら、動画視聴をお願いします。
 【動画視聴】
 ・パソコンの場合は動画ページタブを閉じてアンケートにお戻りください。
 ・スマホ、タブレットの場合は戻るボタン（「<」や「←」）をタップしてアンケートにお戻りください。
 ※貴製薬のCM（動画）が変更の際、他社のCMが使用することがあります。
 貴製薬のCM（動画）を視聴後アンケートにお戻りください。

▼ 以下のURLをご覧ください。 ▼
 ※必ずクリックして、表示されるページ全体をよくご覧ください。



ここでお答えください

お申し込み番号： [ip11] でお申し込み
 Q16を入力
 Q16を入力

Q16
 あなたは、インターネットサイトでこの動画を見たことがありますか。
 ※動画視聴完了後「動画視聴」になります。

見たことがある
 見たように見えます
 見たことはない
 動画が見られない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip12] でお申し込み
 Q17を入力
 Q17を入力

Q17
 動画2（教育制度紹介動画）をご覧になった感想をお願いします。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

感動（感動）に感じた
 興味を引かれた
 話し言葉が印象的だった
 医薬品開発活動の重要性（PMDA）のホームページにアクセスしやすかった

そう思う
 ややそう思う
 高ぶりそう思わない
 そう思わない

ここでお答えください

お申し込み番号： [ip13] でお申し込み
 Q18を入力
 Q18を入力

Q18
 あなたは、これまでに院内ビジョン、薬局ビジョンで教育制度のCM（動画）を見たことがありますか。

見たことがある
 見たように見えます
 見たことはない

