

平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)
かかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査
保険薬局票

※この保険薬局票は、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局の連携方策も含め、医薬品の適正使用や患者本位の医薬分業の更なる推進を図るため、かかりつけ薬剤師の取組状況や薬局における調剤報酬改定の影響についてお伺いするものです。

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・「※○は1つだけ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。
- ・特に断りのない限り、令和元年6月末現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴薬局の概要についてお尋ねします。

① 貴薬局の所在地についてご記入ください	（ ） 都・道・府・県
② 貴薬局の開設者についてご選択ください。（○は1つ） なお、「1.法人」の場合、会社形態として該当するものをご選択ください。	
1. 法人 ⇒（ 11. 株式会社 12. 有限会社 13. 合資会社 14. 合名会社 15. その他 ） ⇒（ 16. 純粋持株会社※ ¹ 17. 事業持株会社※ ² 18. 持株会社以外※ ³ ）	
2. 個人	
3. その他（ ）	

※1 自ら製造や販売といった事業は行わず、株式を所有することで、他の会社の事業活動を支配することのみを事業目的とする持株会社のこと。

※2 グループ各社の株式を持つことで子会社を支配しながら、自らも生産活動などの事業を営む持株会社のこと。

※3 持株会社以外（会社の総資産に対する子会社の株式の取得価額の合計が50%以下の会社）のこと。

③ 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう）等※ ⁴ による薬局店舗数をご記入ください。	（ ） 店舗 ※ 当該店舗を含めてご回答ください。
---	------------------------------

※4 同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

④ 貴薬局の開設年をご記入ください。	西暦（ ） 年
⑤ 貴薬局がチェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）であるかご選択ください。（○は1つ）	1. はい 2. いいえ
⑥ 貴薬局の処方箋の応需状況として最も近いものをご選択ください。（○は1つ）	
1. 主に近隣にある特定の病院の処方箋を応需している薬局 2. 主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局 3. 同一敷地内にある病院の処方箋を応需している薬局 4. 同一敷地内にある診療所の処方箋を応需している薬局 5. 主に複数の近接する特定の保険医療機関（いわゆる医療モールやビル診療所など）の処方箋を応需している薬局 6. 様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局 7. その他（具体的に ）	

⑦ 貴薬局はどのような場所に立地していますか。最もよくあてはまるものを一つご選択ください。(○は1つ)			
1. 住宅街にある	2. 駅前にある		
3. 商店街にある	4. 大型商業施設(スーパー、デパート)の中にある		
5. オフィス街にある	6. 医療機関の敷地内にある		
7. その他(具体的に:)			
⑧ 令和元年6月の1ヶ月間の貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合をご記入下さい。		() %	
⑨ 現在の調剤基本料の届出状況についてご選択ください。(○は1つ) ※ 令和元年6月の1ヶ月間の状況についてご回答ください。		1. 調剤基本料1 (41点)	2. 調剤基本料2 (25点)
		3. 調剤基本料3イ (20点)	4. 調剤基本料3ロ (15点)
		5. 特別調剤基本料 (10点)	
⑨-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		() 回/月	
⑨-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合(調剤基本料の根拠となる数字) ※ 医療モールの薬局は、同一建物内医療機関の処方箋を合算した割合をご記入ください。		(.) % ※ 小数点以下第1位まで	
⑨-3 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無(調剤基本料の根拠)(○は1つ)		1. あり 2. なし	
⑨-4 同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1か月に 4 万回を超え、40 万回以下のグループに属する保険薬局(○は1つ)		1. 非該当 2. 該当	
⑨-5 同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1か月に 40 万回を超えるグループに属する保険薬局 (○は1つ)		1. 非該当 2. 該当	
⑩ 平成30年3月の調剤基本料の届出状況についてご選択ください。(○は1つ)		1. 調剤基本料1 (41点)	2. 調剤基本料2 (25点)
		3. 調剤基本料3 (20点)	4. 調剤基本料4 (31点)
		5. 調剤基本料5 (19点)	6. 特別調剤基本料 (15点)
⑩-1 基準調剤加算の届出の有無		1. 届出あり 2. 届出なし	
⑩-2 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		() 回/月	
⑩-3 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合(調剤基本料の根拠となる数字)		(.) % ※ 小数点以下第1位まで	
⑩-4 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無(調剤基本料の根拠)(○は1つ)		1. あり 2. なし	

⑪ 職員数をご記入ください。 ※ 該当者がいない場合は「0」とご記入ください。		常勤職員※4	非常勤職員	
			実人数	常勤換算※5
	1) 薬剤師	() 人	() 人	() 人
	(うち)かかりつけ薬剤師指導料等※3 における「かかりつけ薬剤師」	() 人	() 人	() 人
	2) その他(事務職員等)	() 人	() 人	() 人
	3) 全職員(上記 1)、2)の合計)	() 人	() 人	() 人

※3 かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を指します。

※4 常勤職員とは、貴薬局で定められた勤務時間をすべて勤務する者のことをいいます。ただし、貴薬局で定めた1週間の勤務時間が32時間以上勤務している者を常勤として計上し、その他は非常勤職員として計上します。

※5 非常勤職員とは、貴薬局と雇用関係にあつて上記の常勤でない職員をいいます。貴院の1週間の所定労働時間を基本として下記のように常勤換算して小数第一位まで(小数点第二位を四捨五入)をご記入ください。

例: 週2日(各日3時間)勤務の薬剤師が1人と、週3日(各日5時間)勤務の薬剤師が2人いる場合

$$\text{非常勤薬剤師数(常勤換算)} = \frac{(2 \text{ 日} \times 3 \text{ 時間} \times 1 \text{ 人}) + (3 \text{ 日} \times 5 \text{ 時間} \times 2 \text{ 人})}{32 \text{ 時間}} = 1.13 \text{ 人}$$

3. かかりつけ薬剤師に関する取組についてお尋ねします。

① 貴薬局における、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準等の届出の有無についてご選択ください。(○は1つ)	
1. 届出あり	2. 届出なし
【3. ①で「1.届出あり」と回答した場合】 ①-1 貴薬局における薬剤師数についてご記入ください。	
1) かかりつけ薬剤師指導料の施設基準を満たしている薬剤師数及び平均在籍年数※ ¹	薬剤師数 : () 人 平均在籍年数 : () 年
2) かかりつけ薬剤師指導料を算定している薬剤師数	薬剤師数 : () 人
3) かかりつけ薬剤師指導料を算定している薬剤師が 0 人である理由	

※ 1 薬剤師の平均在籍年数については、以下の方法で算出し、小数点以下第一位までお答えください。
・ (かかりつけ薬剤師指導料の施設基準を満たしている薬剤師の在籍年数の合計) ÷ (当該薬剤師の合計人数)

【3. ①で「2.届出なし」と回答した場合】 ①-2 かかりつけ薬剤師指導料の届出なしである理由についてご選択ください。
1. 保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験がある保険薬剤師がいないため 2. 当該保険薬局に週32時間以上※ ² 勤務している薬剤師がいないため 3. 当該保険薬局に1年以上在籍している保険薬剤師がいないため 4. 薬剤師認定制度認証機構が認定している研修認定制度等の研修認定を取得している保険薬剤師がいないため 5. 医療に係る地域活動の取組に参画している保険薬剤師がいないため 6. 時間外の24時間電話相談が困難(人手不足等)であるため 7. 自薬局以外で調剤されている医薬品、処方薬以外のサプリメント等の内服まで含めた薬学的管理指導を行える体制が整っていないため 8. 患者がかかりつけ薬剤師の機能を理解していないため 9. 協力してもらえぬ医療機関・医師が少ないため 10. 在宅への訪問をする時間が取れないため 11. 患者の利用している全ての保険医療機関、服用薬を把握する体制が整っていないため 12. かかりつけ薬剤師指導料もしくはかかりつけ薬剤師包括管理料を上手く説明できないため 13. その他(具体的に:)

※ 2 32時間以上勤務する他の保険薬剤師を届け出た保険薬局において、保険薬剤師について育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置が講じられ、当該労働者の所定労働時間が短縮された場合にあっては週24時間以上かつ週4日以上である場合を含む。

② 貴薬局におけるかかりつけ薬剤師指導料等の算定状況についてご記入ください。		
	平成 30 年 3 月	令和元年 6 月
1) かかりつけ薬剤師指導料(70 点)	() 回	
2) かかりつけ薬剤師包括管理料(270 点)	() 回	
3) かかりつけ薬剤師指導料(73 点)		() 回
4) かかりつけ薬剤師包括管理料(280 点)		() 回

4. 地域支援体制加算についてお尋ねします。

① 地域支援体制加算等の届出状況についてご選択ください。 (○は1つ) 令和元年6月末		1. 届出あり	2. 届出なし
①-1 直近1年間の 薬剤師1人当たり(常勤換算) の実績回数 ^{※1} についてご記入ください。【平成30年4月～平成31年3月の1年間】 ※調剤基本料の区分、地域支援体制加算の届出の有無に関わらずご記入下さい。			
1) 時間外等加算及び夜間・休日等加算の実績回数		() 回/年	
2) 麻薬管理指導加算の実績回数		() 回/年	
3) 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績回数		() 回/年	
4) かかりつけ薬剤師指導料等の実績回数		() 回/年	
5) 外来服薬支援料の実績回数		() 回/年	
6) 服用薬剤調整支援料の実績回数		() 回/年	
7) 単一建物診療患者が1人の在宅患者薬剤管理の実績回数		() 回/年	
8) 服薬情報等提供料の実績回数		() 回/年	
【4. ①で「2.届出なし」と回答した場合】			
①-2 算定基準のうち、満たすことが難しい項目をご選択下さい。(当てはまるもの全てに○) 調剤基本料1を算定している場合は a の施設基準(その他も含めた14項目)からご選択下さい。 調剤基本料1以外を算定している場合は b 実績要件(8項目)と施設基準(11項目)よりご選択下さい。			
a) 調剤基本料1 を算定している 薬局の場合	施設基準	1. 患者ごとの適切な薬学的管理・指導 2. 患者の求めに応じた情報提供 3. 適切な薬学的管理・指導を行う体制・機能 4. プレアボイド報告実績 5. 副作用報告体制 6. 当該地域における、在支診等及び訪看との連携体制 7. 保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整担当者との連携体制 8. 24時間、在宅対応体制・周知 9. 一定時間以上の開局 10. 十分な数の医薬品の備蓄 11. 後発品数量シェア 50%以上(集中率 85%超の場合) 12. 麻薬小売業者の免許を受けていること 13. 在宅患者薬剤管理の実績を有していること 14. かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること	
b) 調剤基本料1 以外を算定し ている薬局の 場合	実績要件 (8項目)	1. 重複投薬・相互作用等防止加算 (40回) 2. 服用薬剤調整支援料 (1回) 3. かかりつけ薬剤師指導料等 (40回) 4. 外来服薬支援料 (12回) 5. 服薬情報等提供料 (60回) 6. 夜間・休日等の対応 (400回) 7. 単一建物診療患者が1人の場合在宅薬剤管理 (12回) 8. 麻薬管理指導加算の実績 (10回)	
	施設基準	1. 患者ごとの適切な薬学的管理・指導 2. 患者の求めに応じた情報提供 3. 適切な薬学的管理・指導を行う体制・機能 4. プレアボイド報告実績 5. 副作用報告体制 6. 当該地域における、在支診等及び訪看との連携体制 7. 保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整担当者との連携体制 8. 24時間、在宅対応体制・周知 9. 一定時間以上の開局 10. 十分な数の医薬品の備蓄 11. 後発品数量シェア 50%以上(集中率 85%超の場合)	

※1 「薬剤師1人当たり実績回数」の分母である「常勤換算した薬剤師数」は、届出前3月の勤務状況に基づき、以下の(イ)及び(ロ)により小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで算出してください。
 (イ) 貴薬局における実労働時間が週32時間以上である薬剤師は1名とする。
 (ロ) 貴薬局における実労働時間が週32時間未満の薬剤師については、実労働時間を32時間で除した数とする。

5. 残薬解消、多剤・重複投薬の削減のための取組についてお尋ねします。

(1) 残薬解消のために行っている取組についてご回答ください。	
① 残薬解消のために行っている具体的な取組についてご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	
1. 分割調剤を利用するなど、頻回に患者の服薬状況を確認 2. 患者が服用しやすくなるような工夫(剤形の変更)や指導(苦味等を軽減する服用方法の助言等) 3. 一包化や服薬カレンダー等を用いて患者が服用しやすいよう整理 4. 患者の服用状況、生活像を踏まえ、薬剤師が積極的に処方提案(減薬、合剤への変更等) 5. 医師に疑義照会して残薬を調整 6. 電話やメール等により患者に連絡 7. 患者、家族、ヘルパー等に協力してもらい薬局に残薬を持ってきてもらう 8. 薬剤師が患者に訪問(在宅患者訪問薬剤管理指導料又は居宅療養管理指導費を算定して訪問) 9. 薬剤師が患者に訪問(在宅患者訪問薬剤管理指導料又は居宅療養管理指導費を算定せずに訪問) 10. その他(具体的に:) 11. 残薬への対応はしていない →1.～10.を選択された場合は②の質問にお進みください。 11.を選択された場合は、(2)へお進みください。	
② 残薬に対応するきっかけをご選択下さい。(対応の多いもの上位3つに○)	
1. 介護者やケアマネージャー等からの申し出 2. アドヒアランスの不良 3. 検査値上の問題 4. 患者自身からの申し出 5. 患者とのやりとり 6. 多数のお薬手帳の持参 7. 医療機関からの情報提供 8. 異なった医療機関の受診が多い 9. 既往疾患を多数抱えていた 10. その他(具体的に:)	
③ 貴薬局において、残薬調整の際に負担に感じることにについてご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	
1. 残薬が大量にある場合、その残薬を確認すること 2. 処方医に照会する際、患者に待ってもらうこと 3. 患者に残薬調整の意義を理解してもらうこと 4. 長期処方の有無を確認すること 5. 処方医に照会を行うこと 6. その他(具体的に:) 7. 特にない	
④ 在宅薬学管理において、残薬調整の際に負担に感じることにについてご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	
1. 残薬が大量にある場合、その残薬を確認すること 2. 処方医に照会する際、患者に待ってもらうこと 3. 患者に残薬調整の意義を理解してもらうこと 4. 患者を訪問するための移動時間がかかること 5. 長期処方の有無を確認すること 6. 処方医に照会を行うこと 7. その他(具体的に:) 8. 特にない	
(2) 多剤・重複投薬の削減のために行っている取組についてご回答ください。	
① 服用薬剤調整支援料の算定状況についてご選択下さい。(○は1つ)	
1. 服用薬剤調整支援料の算定あり 2. 服用薬剤調整支援料の算定なし	
【5.(2)①で「1. 服用薬剤調整支援料の算定あり」と回答した場合】	
①-1 貴薬局における服用薬剤調整支援料の算定状況についてお答えください。 【平成31年4月～令和元年6月の3ヶ月間】	() 回
② 平成31年4月～令和元年6月の3ヶ月間で服用薬剤調整支援料の算定ができなかった場合も含め減薬の処方変更の提案に至った事例数をご記入下さい。	() 件

③ 多剤・重複投薬の削減への取組のうち、特に効果があったものについて◎をつけて下さい。 また、貴薬局が行っている取組にすべてに○をつけて下さい。(◎は1つだけ、○はあてはまる番号すべて)	
1. お薬手帳等を利用した医療機関での服用薬の把握	
2. 医療機関の薬剤師との連携による服用薬の見直し	
3. 医薬品の適正使用に係る患者・家族向けの普及啓発の実施	
4. 厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針」を参考にした処方の提案	
5. 薬局からかかりつけ医への服用薬の情報の提供	
6. 服用状況等にもとづく、かかりつけ医への処方提案	
7. その他（具体的に：_____）	

6. 医療機関等との連携についてお尋ねします。

① 服薬情報等提供料の算定の有無をご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	1. 服薬情報等提供料1の算定あり 2. 服薬情報等提供料2の算定あり 3. 服薬情報等提供料の算定なし
② 【6. ①で「1.服薬情報等提供料1の算定あり」と回答した場合】 情報提供を行った内容をご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	1. 患者の服用薬 2. 患者の服薬状況 3. 患者に対する服薬指導の要点 4. 患者の状態等 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための技術工夫等の調剤情報 →（具体的に：_____） 7. その他（具体的に_____）
③ 【6. ①で「2.服薬情報等提供料2の算定あり」と回答した場合】 情報提供を行った内容をご選択下さい。(当てはまるもの全て○)	1. 患者の服用薬 2. 患者の服薬状況 3. 患者に対する服薬指導の要点 4. 患者の状態等 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための技術工夫等の調剤情報 →（具体的に：_____） 7. その他（具体的に_____）
④ 医療機関との連携内容のうち、特に効果があったものについて◎をつけて下さい。 また、医療機関との連携内容にすべてに○をつけて下さい。(◎は1つだけ、○はあてはまる番号すべて)	
1. 医療機関との間で勉強会・研修会への参加	
2. 臨床検査値の情報共有	
3. 化学療法（レジメン）の情報共有	
4. 退院時カンファレンスの参加	
5. 退院時サマリーの情報共有	
6. 患者の入院時の服用薬の情報提供	
7. 医療機関の求めに応じた貴薬局から医療機関への患者の服用状況等の情報提供	
8. 医療機関の求めによらない貴薬局から医療機関への患者の服用状況等の情報提供	
9. 抗がん剤治療の副作用発生時の対応に関するプロトコルの共有	
10. その他（具体的に：_____）	
11. 医療機関と連携していない	

7. 在宅薬学管理についてお尋ねします。

① 在宅対応の有無をご選択下さい。 (○は1つ)	1. 在宅対応あり 2. 在宅対応なし			
② 平成31年4月～令和元年6月の3か月間における在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定件数について単一の建物において訪問した患者数別に、ご記入ください。				
	単一の建物において訪問した患者数			6歳未満の乳児
	1人	2～9人	10人以上	
1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料 (医療保険)の算定件数	() 件	() 件	() 件	() 件
2) 居宅療養管理指導費 (介護保険)の算定件数	() 件	() 件	() 件	—

8. その他

① 医療機関との連携について、診療報酬改定の良い影響、問題点等がございましたら、ご記入ください。

質問は以上です。ご協力いただきまして、ありがとうございました。