

**令和 2 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和 3 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、保険薬局の開設者・管理者の方に、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3年7月1日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. 貴薬局の状況についてお伺いします(令和3年7月1日現在)。

① 所在地(都道府県)	( ) 都・道・府・県	
② 開設者 ※法人の場合は、法人の形態等にも○をつけてください。	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※ <sup>1</sup> 17. 事業持株会社※ <sup>2</sup> 18. 持株会社以外※ <sup>3</sup> ) 2. 個人 3. その他(具体的に: ) ※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※ <sup>4</sup> による薬局店舗数 ※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	( ) 店舗 ※ 当該店舗を含めてお答えください。	
④ 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 ( ) 年	
⑤ 貴薬局は、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)ですか。 ※○は1つだけ	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は、次のうちどれですか。 ※○は1つだけ ※「近隣」には同一敷地内も含まれます。	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. 主に不動産賃貸借関係のある特定の病院の処方箋を応需している薬局 3. 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 4. 主に不動産賃貸借関係のある特定の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 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合(令和3年4月～6月の月平均値)	( ) %	
⑦-1 上記⑦の集中度が最も高い医療機関の情報	1) 診療所・病院の別 ※○は1つだけ	1. 診療所 2. 病院

2) 診療科 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 内科※ <sup>5</sup>	2. 外科※ <sup>6</sup>	3. 精神科	4. 小児科
5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科
9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	
16. リハビリテーション科	17. その他（具体的に： ）		
※5 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1. 内科」としてご回答ください。			
※6 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2. 外科」としてご回答ください。			
3) 【前ページ「⑦-1」の1)で「1. 診療所」と回答した場合】 上記2)で○をつけた診療科のうち、主たる診療科 ※選択肢の番号を記入			( )
⑧ 応需医療機関数(令和3年4月～6月の月平均値)			( ) 施設
⑨ 貴薬局の売上高に占める保険調剤 売上の割合 ※令和2年度決算		約 ( ) %	※OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみ である場合は 100%とご記入ください。
⑩ 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数			( ) 品目
⑪ パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ、座って服薬指導が受けられる設備の有無 ※○は1つだけ			1. 設備あり 2. 設備なし
⑫ 高度管理医療機器等の販売業の許可の有無 ※○は1つだけ			1. 許可あり 2. 許可なし
⑬ 高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無 ※○は1つだけ			1. 許可あり 2. 許可なし
⑭ 電子版お薬手帳の導入有無 ※○は1つだけ			1. 導入済み 2. 未導入
⑮ オンライン資格確認についての対応システムの導入予定 ※○は1つだけ			1. 予定あり 2. 予定なし
⑯ 令和3年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つだけ		1. 調剤基本料1 (42点)      2. 調剤基本料2 (26点) 3. 調剤基本料3イ (21点)      4. 調剤基本料3ロ (16点) 5. 特別調剤基本料 (9点)	
⑯-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		( ) 回/月	
⑯-2 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	
⑯-3 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つだけ		1. あり 2. なし	
⑯-4 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数の1か月間の合算回数 ※○は1つだけ		1. 月3万5千回超～4万回以下 2. 月4万回超～40万回以下 3. 月40万回超 4. 上記の1～3以外	
⑯-5 調剤基本料注3(80/100 減算)に該当する算定回数(複数の医療機関の 処方箋を同時に受付時の2枚目以降の調剤基本料の算定回数)		( ) 回/月	
⑰ 令和元年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つだけ		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 (11点)	
⑰-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		( ) 回/月	
⑰-2 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	
⑰-3 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つだけ		1. あり 2. なし	
⑰-4 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数の1か月間の合算回数 ※○は1つだけ		1. 月3万5千回超～4万回以下 2. 月4万回超～40万回以下 3. 月40万回超 4. 上記の1～3以外	

⑮ 職員数	職種	常勤職員※ <sup>8</sup>	非常勤職員	
			実人数	常勤換算※ <sup>9</sup>
※ 該当者がいない場合は「0」とご記入ください。	1) 薬剤師	( ) 人	( ) 人	( ) 人
	(うち)かかりつけ薬剤師指導料等※ <sup>7</sup> 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

※<sup>7</sup> 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。

※<sup>8</sup> 常勤職員数(常勤薬剤師数)には、貴薬局における実労働時間が週 32 時間以上である職員(保険薬剤師)の実人数を計上します。常勤薬剤師数については、届出前 3 月間の勤務状況に基づき算出します。


※<sup>9</sup> 非常勤職員(非常勤薬剤師)は、貴薬局における実労働時間が週 32 時間に満たない職員(保険薬剤師)をいい、常勤換算数は、以下により算出します(小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める)。非常勤薬剤師数については、届出前 3 月間の勤務状況に基づき算出します。

$$\text{非常勤薬剤師数(常勤換算)} = \frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3 月)}}{32(\text{時間/週}) \times 13(\text{週/3 月})}$$

⑯ 調剤感染症対策実施加算の算定の有無※ <sup>10</sup> ※○は1つだけ	1. あり 2. なし
---	----------------

※<sup>10</sup> 特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行う場合、調剤報酬点数表における「調剤料」注 6 に規定する自家製剤加算のうち、錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬における、予製剤による場合の加算に相当する点数(4 点)をさらに算定できます(令和 3 年 2 月 26 日厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 35)」)。

⑳ 貴薬局において、他の薬局や医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うために、ICT(情報通信技術)を活用しているかお選びください。※○は 1 つだけ  
また、「1. ICT を活用している」を選んだ場合、活用している ICT を全てお選びください。

1. ICT を活用している	
 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           活用している ICT ※あてはまる番号 すべてに○         </div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           11. メール      12. 電子掲示板      13. グループチャット            14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)            15. 地域医療情報連携ネットワーク※            16. 個々の医療機関を中心とした専用の情報連携システム            17. その他(具体的に: )            ※地域において病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク         </div>
2. ICT は活用していない	

2. 貴薬局の体制についてお伺いします(令和3年7月1日現在)。

① 貴薬局(当該店舗)に勤務する薬剤師(質問1. ⑩の「薬剤師」)について該当する人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(実人数)	非常勤	
		実人数	常勤換算 <sup>※1</sup>
1) 当該店舗に勤務する薬剤師数(休職中の者も含む)	( ) 人	( ) 人	( ) 人
2) 保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験がある薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人
3) 当該店舗に1年以上在籍している薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人
4) 当該店舗に週32時間以上勤務している薬剤師数 ※ 当該保険薬局に週32時間以上(育児・介護休業法の規定により労働時間が短縮された場合は、週24時間以上かつ週4日以上)勤務している方を計上してください。	( ) 人	( ) 人	( ) 人
5) 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人

※1 非常勤職員の常勤換算については、1. ⑩の※9を参照してください。

② 貴薬局では、どのように24時間対応が可能な体制を整えていますか。 ※○は1つだけ		
1. 自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えている →夜間等時間外の対応を担当している薬剤師数：( ) 人 →令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間の対応件数：( ) 件 2. 近隣の保険薬局と連携して24時間対応が可能な体制を整えている →夜間等時間外の対応のために連携している薬局数：( ) 薬局 →令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間の対応件数：( ) 件 3. 24時間対応が可能な体制を整えていない 4. その他 (具体的に： )		
③ 貴薬局における薬剤服用歴管理指導料の算定状況についてお答えください。		
	令和元年6月	令和3年6月
1) 薬剤服用歴管理指導料1	(41点) ( ) 回	(43点) ( ) 回
2) 薬剤服用歴管理指導料2	(53点) ( ) 回	(57点) ( ) 回
うち、患者がお薬手帳を提示した場合	( ) 回	( ) 回
3) 薬剤服用歴管理指導料3	(41点) ( ) 回	(43点) ( ) 回
うち、患者がお薬手帳を提示した場合	( ) 回	( ) 回
4) 薬剤服用歴管理指導料の特例(13点)	( ) 回	( ) 回

## 3. かかりつけ薬剤師に関する取組についてお伺いします。

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をしていますか。  
※○は1つだけ

1. 届出あり (→質問①-1、①-2、①-3 へ)

2. 届出なし (→質問①-4 へ)

## 【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\*

\* 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)

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

## 【上記2)で「0 人」と回答した場合】

3) かかりつけ薬剤師指導料を算定している薬剤師が 0 人である理由をご記入ください。

①-2 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。

	令和元年 6 月	令和 3 年 6 月
1) かかりつけ薬剤師指導料	( ) 回	( ) 回
2) かかりつけ薬剤師包括管理料	( ) 回	( ) 回

①-3 貴薬局では、かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者について、受診医療機関数を把握していますか。 ※○は1つだけ

1. すべて把握している
2. おおむね把握している
3. ほとんど把握していない
4. 把握していない

## 【3. ①で「2.届出なし」と回答した場合】

①-4 かかりつけ薬剤師指導料の届出なしである理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

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※1 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. かかりつけ薬剤師の機能を患者に理解してもらえていないため
9. 協力してもらえ医療機関・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： )

※1 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。

## 4. 地域支援体制加算についてお伺いします。

① 地域支援体制加算の届出をしていますか。(令和3年7月1日現在) ※○は1つだけ

1. 届出あり (→質問①-1へ)

2. 届出なし (→質問①-2へ)

## 【4. ①で「1.届出あり」と回答した場合】

①-1 地域支援体制加算の施設基準における臨時的な取扱い※1の有無

1. 臨時的取扱あり

2. 臨時的取扱なし

※1 地域支援体制加算の実績要件については、令和2年8月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」による臨時的な取扱いをした上でなお、実績要件を満たさない場合において、令和3年9月30日までの間、令和元年(平成31年)の実績を用いても差し支えないものとなっています(令和3年3月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その39)」)。

## 【4. ①で「2.届出なし」と回答した場合】

①-2 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たすことが難しい項目をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績

→実績の内訳についても、満たすことが難しい項目をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

調剤基本料1を算定している保険薬局	1. 麻薬小売店業の免許を受けていること 2. 在宅患者薬剤管理の実績 12回以上* <small>*在宅協力薬局として実施した場合(同一グループ内は除く)や同等の業務を行った場合を含む。</small> 3. 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 4. 服薬情報等提供料の実績 12回以上 5. 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席
調剤基本料1以外を算定している保険薬局	(1~8は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、9は薬局あたりの年間の回数) 1. 夜間・休日等の対応実績 400回以上 2. 麻薬の調剤実績 10回以上 3. 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回以上 4. かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回以上 5. 外来服薬支援料の実績 12回以上 6. 服用薬剤調整支援料の実績 1回以上 7. 単一建物診療患者が1人以上の在宅薬剤管理の実績 12回以上 8. 服薬情報等提供料の実績 60回以上* <small>*同等の業務を行った場合を含む。</small> 9. 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席

2. 患者ごとに、適切な薬学的管理を行い、かつ、服薬指導を行っている

3. 患者の求めに応じて、投薬に係る薬剤に関する情報を提供している

4. 一定時間以上の開局

5. 十分な数の医薬品の備蓄、周知

6. 薬学的管理・指導の体制整備、在宅に係る体制の情報提供

7. 24時間調剤、在宅対応体制の整備

8. 在宅療養を担う医療機関、訪問看護ステーションとの連携体制

9. 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制

10. 医療安全に資する取組実績の報告

11. 集中度85%超の薬局は、後発品の調剤割合50%以上

【調剤基本料の区分、地域支援体制加算の届出の有無にかかわらず全ての薬局をご記入ください。】		
② 1)～9)のそれぞれの、 <b>薬剤師1人あたり(常勤換算)</b> の年間回数及び薬局あたりの年間の回数をご記入ください。 【令和2年3月～令和3年2月の1年間】		
	A. 薬剤師1人あたり (常勤換算)の年間回数	B. 薬局あたりの年間回数
1)時間外等加算、夜間・休日等加算の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
2)麻薬の調剤実績の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
3)重複投薬・相互作用等防止加算等 <sup>※2</sup> の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
4)かかりつけ薬剤師指導料等 <sup>※3</sup> の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
5)外来服薬支援料の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
6)服用薬剤調整支援料の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
7)単一建物診療患者が1人の場合の在宅薬剤管理の実績の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
8)服薬情報等提供料の年間回数	( ) 回/年	( ) 回/年
9)薬剤師研修認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議 <sup>※4</sup> に出席する回数(貴薬局における年間回数)		( ) 回/年

※2 重複投薬・相互作用等防止加算(薬剤服用歴管理指導料の「注5」、かかりつけ薬剤師指導料の「注3」)、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料

※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

※4 「地域の多職種と連携する会議」とは、次のような会議が該当します。

ア 介護保険法第115条の48で規定され、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議

イ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第9号で規定され、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議

ウ 地域の多職種が参加する退院時カンファレンス

## 5. 残薬解消、ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組についてお伺いします。

(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 患者の残薬を確認した際の対応を指示する処方箋の受付状況についてご回答ください。【令和3年6月の1ヶ月間】	
1) 「保険医療機関へ疑義照会をした上で調剤」のチェックありの場合の処方箋受付回数	( ) 回
2) 「保険医療機関へ情報提供」のチェックありの場合の処方箋受付回数	( ) 回
3) 備考欄に「残薬調整後報告可」の記載ありの場合の処方箋受付回数	( ) 回
② 残薬調整での問題点についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者が全ての薬剤を持参しない 2. 患者の残薬を確認することに時間がかかる 3. 残薬整理後の残薬回避のための一包化に時間・手間がかかる 4. 複数薬局を利用している場合、他薬局の投薬状況を確認するのに手間がかかる 5. お薬手帳がなく、服用状況の確認に手間がかかる 6. 医療機関との情報共有に課題がある (具体的に: ) 7. その他 (具体的に: )	
③ 残薬の情報をお薬手帳に記載すること又は服薬情報提供書(トレーシングレポート)を医療機関に提供することにより処方量が調整されましたか。 ※○は1つだけ	
1. 大多数の患者で処方量の調整がされた 2. 半数程度の患者で処方量の調整がされた 3. 一部の患者で処方量の調整がされた 4. 全く患者の処方量の調整がされなかった 5. 不明・その他 (具体的に: )	
④ 残薬解消への取組のうち、特に効果があったものについて◎をつけてください。 また、貴薬局が行っている取組にすべてに○をつけてください。(◎は1つだけ、○はあてはまる番号すべて)	
1. お薬手帳を患者が複数所持していないかどうかの確認	
2. お薬手帳を用いた説明	
3. ブラウンバッグの使用	
4. 必要に応じた、服用方法の再度の説明	
5. 医療機関との情報共有・連携	
6. その他 (具体的に: )	



(2)ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のためにやっている取組についてご回答ください。	
⑤ 服用薬剤調整支援料1の算定状況についてご回答ください。 ※○は1つだけ	
1. 服用薬剤調整支援料1の算定あり	2. 服用薬剤調整支援料1の算定なし
<b>【5. ⑤で「1. 服用薬剤調整支援料1の算定あり」と回答した場合】</b> ⑤-1 貴薬局における服用薬剤調整支援料1の算定状況についてお答えください。 【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】	( ) 回
<b>【すべての方にお伺いします。】</b> ⑥ 令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間で服用薬剤調整支援料1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ください。	( ) 件

⑦ 服用薬剤調整支援料2の算定状況についてご回答ください。 ※○は1つだけ	
1. 服用薬剤調整支援料2の算定あり (→質問⑦-1へ)	2. 服用薬剤調整支援料2の算定なし (→質問⑧へ)
<b>【5. ⑦で「1. 服用薬剤調整支援料2の算定あり」と回答した場合】</b> ⑦-1 貴薬局における服用薬剤調整支援料2の算定状況についてお答えください。 【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】	( ) 回
⑦-2 服用薬剤調整支援料2にかかる重複投薬等の解消の提案を行うきっかけをご回答ください。 ※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 3. 検査値上の問題 5. 患者とのやりとり 7. お薬手帳での確認 9. 医療機関からの情報提供 11. 既往疾患を多数抱えていた	2. アドヒアランスの不良 4. 患者自身からの申し出 6. 薬歴での管理 8. 多数のお薬手帳の持参 10. 異なった医療機関の受診が多い 12. その他 (具体的に: )
<b>【5. ⑦で「1. 服用薬剤調整支援料2の算定あり」と回答した場合】</b> ⑦-3 重複投薬等の解消提案により、重複投薬は解消されましたか。 ※○は1つだけ	1. 解消された 2. ある程度解消された 3. あまり解消されなかった 4. まったく解消されなかった
<b>【5. ⑦-3で「3. あまり解消されなかった」と「4. まったく解消されなかった」と回答した場合】</b> ⑦-4 重複投薬が解消されなかった理由は何ですか。	

<b>【すべての方にお伺いします。】</b>	
⑧ ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組のうち、特に効果があったものについて◎をつけてください。また、貴薬局が行っている取組にすべてに○をつけてください。(◎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: )	

(3)外来服薬支援料の算定状況についてご回答ください。	
⑨ 貴薬局における外来服薬支援料の算定状況についてお答えください。 【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】	( ) 回

6. 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)、情報通信機器等を用いた映像及び音声による服薬指導(オンライン服薬指導)の実施状況についてお伺いします。

(1) 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)についてご回答ください。

① 処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載された医療機関からの処方箋を受け付けましたか。【令和 2 年度年間】 ※○は1つだけ

1. 受け付けた (質問①-1～①-4 へ)
2. 受け付けなかった (質問②へ)

【6. ①で「1. 受け付けた」と回答した場合】

①-1 処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載された医療機関からの処方箋の受付回数についてご回答ください。

1) 令和 2 年 6 月の受付回数	( ) 回
2) 令和 3 年 6 月の受付回数	( ) 回

①-2 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)の際、服薬指導はどのように行いましたか。各項目について、0410 対応を行ったうちの回数をご回答ください。

	令和 2 年 6 月	令和 3 年 6 月
1) 電話での服薬指導	( ) 回	( ) 回
2) ビデオ通話(画像と音声)での服薬指導	( ) 回	( ) 回
3) 患者までの訪問による服薬指導	( ) 回	( ) 回

①-3 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)の際、どのように薬剤を渡しましたか。各項目について、0410 対応を行ったうちの割合(%)をご回答ください。

	令和 2 年 6 月	令和 3 年 6 月
1) 患者(家族等)の来局	( ) %	( ) %
2) 薬局の薬剤師が配達	( ) %	( ) %
3) 薬局の薬剤師以外の職員が配達	( ) %	( ) %
4) 宅配事業者の利用	( ) %	( ) %
5) タクシー事業者の利用	( ) %	( ) %
6) 調剤ロッカーの利用 (ロッカーを活用して非接触・非対面で薬剤の受け渡しを行う方法)	( ) %	( ) %
7) その他	( ) %	( ) %

①-4 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)において電話や情報通信機器を用いて服薬指導を実施した際の加算の算定状況についてお伺いします。1)～7)の各加算について、それぞれ A、B の設問にご回答ください。

A. 加算の算定状況として、該当する番号をお選びください。※それぞれ○は1つだけ

- 1 電話等により音声のみで服薬指導を実施した患者で算定できないことがあった
- 2 情報通信機器等を用いた映像及び音声による服薬指導(オンライン服薬指導)を実施した患者で算定できないことがあった
- 3 いずれの患者においても算定できた
- 4 算定対象となる患者がいなかった

B. 上記 A で「1」または「2」を選んだ場合、算定できなかった理由についてご回答ください。※それぞれ○はいくつでも

	A. 算定状況	B. 算定できなかった理由
1) 特定薬剤管理指導加算 1	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>1</span> <span>2</span> <span>3</span> <span>4</span> </div>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった               <ol style="list-style-type: none"> <li>01 患者又はその家族等に処方された薬が特に安全管理が必要なものであることを伝え、当該薬剤についてこれまでの指導内容等も踏まえ適切な指導を行うこと</li> <li>02 安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合には、その全てについて必要な薬学的管理及び指導を行うこと</li> </ol> </li> <li>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</li> <li>3. その他</li> </ol>

2) 特定薬 剤管理指 導加算2	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 レジメン（治療内容）等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行うこと</p> <p>02 抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤に関し、服用状況、副作用の有無等を患者等に確認すること</p> <p>03 確認結果を踏まえ、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供すること</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>
3) 麻薬管 理指導加 算	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 患者又はその家族等に対して、定期的に、投与される麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況について確認すること</p> <p>02 残薬の適切な取扱方法も含めた保管取扱い上の注意等に関し必要な指導を行うこと</p> <p>03 麻薬による鎮痛等の効果や副作用の有無の確認を行い、必要な薬学的管理指導を行うこと</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>
4) 重複投 薬・相互 作用等防 止加算	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 薬剤服用歴の記録又は患者及びその家族等からの情報等に基づき、処方医に対して連絡・確認を行うこと</p> <p>02 その他（</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>
5) 乳幼児 服薬指導 加算	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 乳幼児に係る処方箋の受付の際に、体重、適切な剤形その他必要な事項等の確認を行った上で、患者の家族等に対して適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導を行うこと</p> <p>02 その他（</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>
6) 吸入薬 指導加算	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 文書及び練習用吸入器等を用いて吸入手技の指導を行い、患者が正しい手順で吸入薬が使用されているか否かの確認すること</p> <p>02 保険医療機関に必要な情報を文書により提供すること</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>
7) 調剤後 薬剤管理 指導加算	1 2 3 4	<p>1. 非対面であるために満たすことが難しい要件があった</p> <p>01 調剤後に、その使用状況、副作用の有無等について患者に確認する等、必要な薬学的管理指導を行うこと</p> <p>02 保険医療機関に必要な情報を文書により提供すること</p> <p>2. 上記以外の理由により満たすことが難しい要件があった</p> <p>3. その他</p>

【すべての方にお伺いします。】	
② 電話や情報通信機器を用いた服薬指導(0410 対応)に関する問題点についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	
全般的な問題	1. 処方箋の受け取り方法 2. 薬剤の梱包 3. 0410 対応で処方できない薬剤の存在 4. 薬剤の配達方法 5. 薬剤の送付などに係る負担増 6. 配送時における薬剤の品質確保 7. 集金方法 8. コミュニケーションの取り方 9. 患者のなりすましの防止 10. 対応のための人員が確保できない 11. その他 ( )
電話等により音声のみで服薬指導する場合の固有の問題	12. 患者の顔色・様子等、非言語情報の把握 13. その他 ( )
情報通信機器等により映像及び音声で服薬指導(オンライン服薬指導)する場合の固有の問題	14. 対面より時間がかかる 15. 職員の機器操作の習得 16. その他 ( )

(2) 情報通信機器等を用いた映像及び音声による服薬指導(オンライン服薬指導)についてご回答ください。	
③ 薬剤服用歴管理指導料4(情報通信機器を用いた服薬指導)に関する届出の有無 (令和3年7月1日現在) ※○は1つだけ	1. 届出あり(質問③-1へ) 2. 届出なし(質問③-2へ)
【6. ③で「1.届出あり」と回答した場合】 ③-1 薬剤服用歴管理指導料4の算定状況【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】	( ) 回
【6. ③で「2.届出なし」と回答した場合】 ③-2 薬剤服用歴管理指導料4を届出していない理由 ※あてはまるものすべてに○	1. 導入の費用の負担が大きい 2. 運用の費用の負担が大きい 3. インターネット接続が難しい又は時間がかかる 4. 個人情報の漏洩等のセキュリティ上の心配がある 5. オンライン服薬指導の方が対面の服薬指導に比べて、指導時間が長くなる 6. 薬剤配送に手間がかかる 7. 職員にオンライン服薬指導を実施出来る ICT 技術がない 8. 対応のための人員が確保できない 9. 処方箋を受け取る医療機関がオンライン診療を実施していない 10. 患者からのニーズがない 11. その他 ( )

【すべての方にお伺いします。】	
④ 対面服薬指導と比較した場合の、オンライン服薬指導のメリット・デメリットと考えるものについてご回答ください。薬剤服用歴管理指導料4の算定有無にかかわらず、ご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	
メリット	1. 対面による服薬指導に比べ、プライバシーの確保がしやすい 2. 患者の家族等と一緒に服薬指導できる 3. 患者自宅での残薬管理状況を確認できる 4. 時間の管理がしやすい 5. その他 ( ) 6. 特になし
デメリット	1. 機器の接続に手間がかかる 2. 通信環境や端末等の用意が必要である 3. オンライン服薬指導をする場所を確保しなければならない 4. 端末の操作等に不慣れな患者がいる 5. 薬剤の受け渡しに時間を要する 6. 薬剤の送付に負担がかかる 7. 患者の様子を直接確認できない 8. 残薬が整理されていない場合、確認しにくい 9. お薬手帳の情報が確認しにくい 10. 薬を直接示せない 11. 対面での服薬指導に比べて十分な指導ができない 12. 患者とのコミュニケーションが十分に取れない 13. 患者のなりすましリスクがある 14. その他 ( ) 15. 特になし

【すべての方にお伺いします。】		( ) 回
⑤ 在宅患者オンライン服薬指導料の算定状況 【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】		
⑥ 在宅の患者に対してオンライン服薬指導を行うメリット・デメリットと考えるものについてご回答ください。在宅患者オンライン服薬指導料の算定有無にかかわらず、ご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○		
メリット	1. 薬剤師の訪問等に要する負担を軽減することができる 2. 時間の管理がしやすい 3. スケジュールの調整が容易で、他職種と同じタイミングで対応しやすい 4. 日常生活の状況を把握しやすくなる 5. その他 ( ) 6. 特になし	
デメリット	1. 機器の接続に手間がかかる 2. 通信環境や端末等の用意が必要である 3. オンライン服薬指導をする場所を確保しなければならない 4. 端末の操作等に不慣れな患者がいる 5. 薬剤の受け渡しに時間を要する 6. 薬剤の送付に負担がかかる 7. 患者の様子を直接確認できない 8. 残薬が整理されていない場合、確認しにくい 9. お薬手帳の情報が確認しにくい 10. 薬を直接示せない 11. 対面での服薬指導に比べて十分な指導ができない 12. 患者とのコミュニケーションが十分に取れない 13. その他 ( ) 14. 特になし	

## 7. 調剤後のフォローアップについてお伺いします。

① 特定薬剤管理指導加算2の届出(令和3年7月1日現在) ※○は1つだけ		1. 届出あり (質問②へ) 2. 届出なし (質問③へ)
【7. ①で「1.届出あり」と回答した場合】		( ) 回
② 特定薬剤管理指導加算2の算定状況【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】		( ) 回
【7. ①で「2.届出なし」と回答した場合】	1. 対象となる患者がいなかったため 2. 満たすことが難しい要件があるため 21. 保険薬剤師としての勤務経験を5年以上有する薬剤師が勤務していること 22. 患者との会話のやりとりが他の患者に聞こえないようパーテーション等で区切られた独立したカウンターをするなど、患者のプライバシーに配慮していること 23. 麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができる体制が整備されていること 24. 保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会に当該保険薬局に勤務する常勤の保険薬剤師が年1回以上参加していること 3. その他(具体的に: )	
【すべての方にお伺いします。】		( ) 回
④ 吸入薬指導加算の算定状況【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】		( ) 回
⑤ 調剤後薬剤管理指導加算の算定状況【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】		( ) 回
⑤-1 貴薬局では、インスリンを調剤することがありますか。 ※○は1つだけ		1. ある      2. ない
⑥ フォローアップの必要がある患者の属性についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 薬剤変更(用法用量、後発医薬品への変更も含む)があった患者 2. 長期処方(処方日数30日以上)の患者 3. 服薬コンプライアンスが不良な患者 4. 服用方法に注意が必要な薬剤(ビスフォス等)を処方された患者 5. 手技を伴う薬剤(吸入剤、点鼻剤、注射剤等)を処方された患者 6. 特に副作用に注意すべき薬剤(抗がん剤等)を処方された患者 7. その他(具体的に: )		
⑦ 調剤後のフォローアップの実施手段 ※あてはまる番号すべてに○	1. 電話      2. メール      3. ビデオ電話 4. チャット      5. 対面 6. その他(具体的に: )	
⑧ フォローアップ回数をご記入ください【令和3年6月の1ヶ月間】		
1) フォローアップ実施患者数(実人数)	( ) 人	
2) 患者1人当たりフォローアップ実施回数	( ) 回	
3) フォローアップで得られた情報を処方医等にフィードバックした回数	延べ( ) 回	
⑨ フォローアップで収集している情報をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 患者の服薬状況      2. 残薬状況 3. 患者の薬剤の保管・管理の状況      4. 患者の薬剤服用後の副作用等の状況 5. その他(具体的に: )		
⑩ 処方医等にフィードバックした内容をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 新たに追加された併用薬剤等(一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。)の情報 2. 処方薬剤の服用状況(アドヒアランス及び残薬等) 3. 薬剤に関する提案 4. 副作用等の状況 5. 服薬指導の要点 6. その他(具体的に: )		

## 8. 医療機関等との連携についてお伺いします。

(1) 医療機関等との連携についてご回答ください。		
① 服薬情報等提供料の算定の有無をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	1. 服薬情報等提供料 1 の算定あり→令和 3 年 6 月の算定回数 ( ) 回 2. 服薬情報等提供料 2 の算定あり→令和 3 年 6 月の算定回数 ( ) 回 3. 服薬情報等提供料の算定なし	
② 【8. (1)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回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	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 【8. (1)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回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○	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 : ( )	
【すべての方にお伺いします。】		
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◎をつけてください。 また、医療機関との連携内容にすべてに○をつけてください。(◎は1つだけ、○はあてはまる番号すべて)		
連携方法	1. 医療機関との間で勉強会・研修会への参加 2. 退院時カンファレンスの参加 3. 患者の入院時の服用薬の情報提供 4. 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 5. 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	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
情報共有方法	6. 臨床検査値の情報共有 7. 化学療法（レジメン）の情報共有 8. 退院時サマリーの情報共有 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	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
その他	10. その他 (具体的に : ( ) 11. 医療機関と連携していない	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(2)入退院時支援についてご回答ください。	
⑤ 患者が入院を行う際、医療機関への情報提供を行うことがありますか。 ※○は1つだけ	1. あり 2. なし
⑥ 患者が入院を行う際、処方薬の整理を行うことがありますか。 ※○は1つだけ	1. あり 2. なし
⑦ 患者の入退院について、医療機関と連携していますか。 ※○は1つだけ	1. 連携している (質問⑦-1 へ) 2. 連携していない
【8. (2)⑦で「1. 連携している」と回答した場合】	
⑦-1 医療機関とはどのような連携をしていますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 入院時カンファレンスへの参加による患者情報の共有 2. 退院時カンファレンスへの参加による患者情報の共有 ..... 3. 共通システムによる患者情報の共有 4. お薬手帳による服用薬剤情報の共有 5. その他 ( )	
【8. (2)⑦-1 で「2. 退院時カンファレンスへの参加による患者情報の共有」と回答した場合】	
⑦-2 退院時カンファレンスに参加するきっかけは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 医療機関側からの声掛け      2. 薬局側からの声掛け      3. 他の関係機関・者からの声掛け 4. 個別医療機関との間で定めた協定内容により      5. 地域で定めた協定内容により      6. その他 ( )	
【すべての方にお伺いします。】	
⑧ 医療機関から患者の退院時サマリーを受け取ったことがありますか。 ※○は1つだけ	1. ある (質問⑧-1 へ) 2. ない
【8. ⑧で「1. 受け取ったことがある」と回答した場合】	
⑧-1 退院時サマリーのうち特に必要な情報は何か。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 退院時診断      2. アレルギー・不適応反応      3. デバイス情報 4. 主訴又は入院理由      5. 入院までの経過（現病歴、既往歴、入院時現症等）      6. 入院経過 7. 手術・処置情報      8. 退院時状況（身体状況、活動度、認知機能、嚥下機能等）      9. 退院時使用薬剤情報 10. 退院後方針      11. 検査値      12. 薬剤管理（本人又は家族、カレンダー管理等） 13. その他 ( )	
【すべての方にお伺いします。】	
⑨ 貴薬局における退院時共同指導料の算定状況についてお答えください。 【令和2年4月～令和3年3月の1年間】	( ) 回



9. 在宅薬学管理についてお伺いします。

① 在宅対応の有無をご回答ください。 ※○は1つだけ		1. 在宅対応あり		2. 在宅対応なし	
② 令和3年4月～令和3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) 在宅患者緊急訪問薬剤管理 指導料(医療保険)の算定件数	( ) 件	( ) 件	( ) 件	( ) 件	
3) 居宅療養管理指導費 (介護保険)の算定件数	( ) 件	( ) 件	( ) 件	—	
③ 経管投薬支援料の算定回数 【令和3年4月～令和3年6月の3ヶ月間】				( ) 回	
③-1 一人の患者に対して経管投薬支援料を算定した後に同じ患者に対して改めて簡易懸濁法による支援の有無 ※○は1つだけ				1. 支援あり (質問③-2 へ) 2. 支援なし	
【9. ③-1 で「1.支援あり」と回答した場合】 ③-2 一人の患者に対して経管投薬支援を改めて実施するタイミングについてご記入ください。					

10. 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。ご協力頂き誠にありがとうございました。

令和3年8月31日(火)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。