

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**  
**病院票**

※この**病院票**は、医薬品の適正使用のための残薬解消、ポリファーマシー・重複投薬の削減に関する取組、保険薬局との連携状況等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 日現在の貴施設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. 貴施設の概要等についてお伺いします。

① 所在地	( ) 都・道・府・県 ※都道府県名まで					
② 開設者※ <sup>1</sup> ※○は 1 つだけ	1. 国	2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体		
	5. 医療法人 (社会医療法人を除く)	6. 会社	7. その他の法人	8. 個人		
③ 承認等の状況 ※○は 1 つだけ	1. 特定機能病院      2. 地域医療支援病院      3. 左のいずれにも該当しない					
④ DPC 対応状況 ※○は 1 つだけ	1. DPC 対象病院      2. DPC 準備病院      3. DPC 対象病院・準備病院以外					
⑤ 許可病床数	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	病院全体
	( ) 床	( ) 床	( ) 床	( ) 床	( ) 床	( ) 床
⑥ 過去 1 年間の病床数の変更 (令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月) ※○は 1 つだけ	1. 変更あり      2. 変更なし					
⑦ 標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科※ <sup>2</sup> 2. 外科※ <sup>3</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: )					
⑧ 貴施設における外来分離※ <sup>4</sup> の有無 ※○は 1 つだけ	1. 外来分離をしている      2. 外来分離をしていない					
⑨ 地域医療情報連携ネットワーク※ <sup>5</sup> への参加の有無 ※○は 1 つだけ	1. 参加あり      2. 参加なし					

※ 1 開設者による分類は下記の通りです。

- 国 : 厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他 (国)
- 公 立 : 都道府県、市町村、地方独立行政法人
- 公 的 : 日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会
- 社会保険関係団体 : 健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
- 医療法人 : 医療法人 (社会医療法人を除く)
- 会社 : 株式会社等
- その他の法人 : 社会医療法人、公益法人、医療生協、その他の法人

※ 2 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。

※ 3 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。

※ 4 「外来分離」とは、入院を行う医療機関及び医療従事者と外来を行う医療機関及び医療従事者とを分けるなど、病院から外来機能を外すことを指します。

※ 5 「医療情報連携ネットワーク」とは、地域において病病連携や病診連携など、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を指します。

⑩ 他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、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



活用している ICT  
※あてはまる番号すべてに○

- |                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| 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. 自院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

2. ICT を活用していない

⑪ 全職員数（常勤換算※<sup>6</sup>）をご記入ください。 ※小数点以下第1位まで

1) 医師	(       .       ) 人	6) リハビリ職※ <sup>7</sup>	(       .       ) 人
2) 歯科医師	(       .       ) 人	7) 管理栄養士	(       .       ) 人
3) 保健師・助産師・看護師	(       .       ) 人	8) その他の医療職※ <sup>8</sup>	(       .       ) 人
4) 准看護師	(       .       ) 人	9) 社会福祉士	(       .       ) 人
5) 薬剤師	(       .       ) 人	10) その他の職員	(       .       ) 人
		11) 合計	(       .       ) 人

※<sup>6</sup> 非常勤職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。

■1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

■1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

※<sup>7</sup> リハビリ職とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指します。

※<sup>8</sup> その他の医療職とは、臨床工学技士、臨床検査技師等、その他の医療系資格を有する者を指します。

2. 外来患者に関する医薬品の処方状況や保険薬局との連携状況等についてお伺いします。

		初診患者数	再診延べ患者数						
① 外来患者数	※令和3年6月の1か月間	(       ) 人	(       ) 人						
	※令和元年6月の1か月間	(       ) 人	(       ) 人						
② 外来の院内・院外処方の割合 ※令和3年6月の1か月間		院内処方(       )%＋院外処方(       )%＝100% ※算定回数ベース							
③ 令和元年当時と比較して30日を超える長期投薬の院外処方が増えましたか。 ※○は1つだけ		1. 増えた      2. 変わらない      3. 分からない 4. 長期投薬の院外処方は扱っていない							
③-1 長期処方における分割指示の有無（令和3年4月～令和3年6月の3か月間） ※○は1つだけ		1. 分割指示あり      2. 分割指示なし							
【③-1で「1. 分割指示あり」を選択した方にお伺いします。】									
③-2 分割指示を行うことにより感じるメリットについてご選択ください。 ※あてはまる番号すべてに○									
<table border="0"> <tr> <td>1. 残薬の確認が行いやすい</td> <td>2. 副作用等の確認が行いやすい</td> </tr> <tr> <td>3. 患者の服薬管理を継続して行いやすい</td> <td>4. 患者の状態や意見を反映しやすい</td> </tr> <tr> <td>5. 長期処方しやすい</td> <td>6. その他(具体的に: _____)</td> </tr> </table>				1. 残薬の確認が行いやすい	2. 副作用等の確認が行いやすい	3. 患者の服薬管理を継続して行いやすい	4. 患者の状態や意見を反映しやすい	5. 長期処方しやすい	6. その他(具体的に: _____)
1. 残薬の確認が行いやすい	2. 副作用等の確認が行いやすい								
3. 患者の服薬管理を継続して行いやすい	4. 患者の状態や意見を反映しやすい								
5. 長期処方しやすい	6. その他(具体的に: _____)								
【③-1で「2. 分割指示なし」を選択した方にお伺いします。】									
③-3 分割指示を行わない理由についてご選択ください。 ※あてはまる番号すべてに○									
<table border="0"> <tr> <td>1. 手続きが煩雑だから</td> <td>2. やり方が分からないから</td> </tr> <tr> <td>3. レセコンの改修が必要だから</td> <td>4. 必要性を感じないから</td> </tr> <tr> <td>5. その他(具体的に: _____)</td> <td></td> </tr> </table>				1. 手続きが煩雑だから	2. やり方が分からないから	3. レセコンの改修が必要だから	4. 必要性を感じないから	5. その他(具体的に: _____)	
1. 手続きが煩雑だから	2. やり方が分からないから								
3. レセコンの改修が必要だから	4. 必要性を感じないから								
5. その他(具体的に: _____)									

【すべての方にお伺いします。】	
④ いわゆる門前薬局の有無 ※○は1つだけ	1. あり 2. なし
⑤ いわゆる敷地内薬局の有無と薬局数 ※○は1つだけ	1. あり（薬局数： ） 2. なし
⑥ 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル※1を保険薬局と結んでいますか。 ※○は1つだけ	1. 結んでいる 2. 結んでいない

※1 医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコル（例：事前に同意が得られた項目を院外処方箋における疑義照会簡素化項目として設定し、処方内容が変更された場合に処方歴の代行修正ができること等を取りまとめたプロトコルであり、合意を得た保険薬局との間で運用されている。）

### 3. 外来患者に関する薬局との連携状況についてお伺いします。

(1) 吸入薬のフォローアップについてお伺いします。
① 吸入薬の指導を薬局に指示したことはありますか。 ※○は1つだけ
1. そもそも吸入薬を必要とする患者がいない（質問(2)へ）
2. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがある（質問①-1、①-2、①-3、①-6へ）
3. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがない（質問①-4、①-5、①-6へ）

【①で「2. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがある」を選択した方にお伺いします。】

①-1 どのような患者の場合に、吸入薬の指導を薬局に指示しますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 初めて吸入薬を処方する患者
2. 吸入薬の種類が変わった患者
3. 吸入方法を誤って覚えている患者
4. 吸入薬のアドヒアランスが良くない患者
5. 吸入補助具が必要な患者
6. 副作用の発生の恐れがある患者
7. その他(具体的に: )

①-2 薬局から吸入薬の指導結果等に関する情報提供はありましたか。 ※○は1つだけ

1. あった
2. なかった

①-3 薬局で吸入薬の指導をした場合のメリットはどこにあると考えていますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が正しく吸入できるようになった
2. アドヒアランスが向上した
3. 必要な補助具が支給された
4. 吸入状況の報告が診療の参考となった
5. 吸入薬に関する患者からの問い合わせが減った
6. その他(具体的に: )
7. 薬局での吸入薬の指導にメリットを感じない  
→メリットを感じない理由をお書きください:

【①で「3. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがない」を選択した方にお伺いします。】

①-4 吸入薬の指導を薬局に指示しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 院内で十分な指導を行うため
2. 指示しなくても薬局で指導がされているため
3. 指導が必要な患者がいないため
4. 患者の自己負担が増えるため
5. 薬局に指導を依頼できることを知らなかったため
6. 薬局の指導では改善されないため
7. その他(具体的に: )

①-5 吸入薬の指導を薬局に指示しない場合、だれが吸入薬の使い方などを指導しますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 医師が指導する
2. 看護師が指導する
3. その他(具体的に: )

【①で「2. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがある」または「3. 吸入薬の指導を薬局に指示したことがない」を選択した方にお伺いします。】

①-6 吸入薬のフォローアップに関して薬局からフィードバックされる情報のうち診療の役に立つ情報は何か。

※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. 患者の吸入薬の保管・管理の状況
4. 患者の吸入後のモニタリング状況
5. 吸入薬等の処方内容に関する提案情報
6. その他の患者に関する情報(具体的に: )

(2) 糖尿病患者のフォローアップについてお伺いします。

② 糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことはありますか。 ※○は1つだけ

1. 指示したことがある (質問②-1、②-2、②-3、②-5へ)
2. 指示したことはない (質問②-4、②-5へ)

【②で「1. 指示したことがある」と回答した方にお伺いします。】

②-1 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示しますか。 ※あてはまる番号すべてに○

経口薬を処方する際に

1. 初めて糖尿病薬を処方する患者
2. 糖尿病薬の種類が変わった患者
3. 糖尿病薬の服用方法を誤って覚えている患者
4. 糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者
5. 副作用の発生の恐れがある患者
6. その他(具体的に:

)

注射薬を処方する際に

1. 初めて糖尿病薬を処方する患者
2. 糖尿病薬の種類が変わった患者
3. 糖尿病薬の使用方法を誤って覚えている患者
4. 糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者
5. 糖尿病薬の補助具が必要な患者
6. 副作用の発生の恐れがある患者
7. その他(具体的に:

)

②-2 薬局から糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供はありましたか。 ※○は1つだけ

1. あった
2. なかった

②-3 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示した場合のメリットはどこにあると考えていますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が正しく服用できるようになった
2. アドヒアランスが向上した
3. 必要な補助具が支給された
4. 服用等の状況の報告が診療の参考となった
5. 糖尿病薬に関する患者からの問い合わせが減った
6. その他(具体的に:
7. 薬局でのフォローアップの指示にメリットを感じない

→メリットを感じない理由をお書きください:

(

)

)

【②で「2. 指示したことはない」と回答した方にお伺いします。】

②-4 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 院内で十分な指導を行うため
2. 指示しなくても薬局で指導がされているため
3. 指導が必要な患者がいないため
4. 患者の自己負担が増えるため
5. 薬局に指導を依頼できることを知らなかったため
6. 薬局の指導では改善されないため
7. その他(具体的に:

)

【すべての方にお伺いします。】

②-5 糖尿病患者のフォローアップに関して薬局からフィードバックされる情報のうち診療の役に立つ情報は何か。

※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. 患者の糖尿病薬の保管・管理の状況
4. 患者の糖尿病薬服用後のモニタリング状況
5. 糖尿病薬等の処方内容に関する提案情報
6. その他の患者に関する情報(具体的に: )

②-6 糖尿病患者以外で薬局にフォローアップして欲しい患者はどのような方ですか。

対象となる疾患名:

その理由:

(

)

4. 入院患者に関する薬局との連携状況についてお伺いします。

(1) 入院時支援についてお伺いします。

① 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼することはありますか。 ※○は1つだけ

1. 整理を依頼することがある (質問①-1、①-2、①-3、②へ)
2. 整理を依頼することはない (質問①-4、②へ)

【①で「1. 整理を依頼することがある」と回答した方にお伺いします。】

①-1 持参薬の整理は、誰がおこないますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 医師
2. 薬剤師
3. 看護師
4. 管理栄養士
5. 調剤助手
6. 事務職員
7. その他(具体的に: )

①-2 持参薬の整理の際に困ることは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 処方意図が不明な薬がある
2. 一包化・粉碎により薬の種類が不明
3. 他の家族の薬が混じっている
4. 整理するのに時間がかかる
5. 処方した医療機関・薬局へ聞き取りを行うのが煩雑
6. 患者が持ってこない
7. 保管が不衛生
8. その他(具体的に: )

①-3 持参薬の整理の際に必要な情報は何か。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 他の医療機関への受診状況
2. 患者の服薬管理者
3. 入院前に中止している医薬品
4. 患者自身の判断で調節している薬
5. OTC／健康食品等の使用状況
6. アレルギー歴／副作用歴
7. 持参薬のうち現在使用していない薬
8. 服用中だが持参していない薬
9. その他(具体的に: )

【①で「2. 整理を依頼することはない」と回答した方にお伺いします。】

①-4 薬局に持参薬の整理を依頼しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が複数の薬局を利用しており、依頼の調整が難しいから
2. 薬局が対応可能かどうか分からないから
3. 対応できる薬局がないから
4. 患者が希望しないから
5. 依頼の必要性を感じないから
6. 自院の薬剤部(薬局)で整理するから
7. その他(具体的に: )

【すべての方にお伺いします。】	
② 患者が入院を行う際、薬局からの情報提供を受けることがありますか。 ※○は1つだけ	1. ある 2. ない
③ 患者の入退院について、薬局と連携していますか。 ※○は1つだけ	1. 連携している（質問③-1 へ） 2. 連携していない
【③で「1. 連携している」と回答した場合】	
③-1 薬局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（ ）	

【すべての方にお伺いします。】	
④ 入院時に薬局に担ってほしい支援はありますか。 ※○は1つだけ	
1. ある（質問④-1 へ） 2. ない	
【④で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】	
④-1 入院時に薬局に担ってほしい支援は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 持参薬の管理 2. 重複投薬等の有無の確認 3. 普段の服用状況、副作用の状況等の情報提供 4. その他（具体的に： ）	

(2) 入院時のポリファーマシーに対する取組についてお伺いします。	
⑤ 入院時にポリファーマシーを解消するための取組を実施していますか。 ※○は1つだけ	
1. 実施している（質問⑤-1、⑤-2 へ） 2. 実施していない（質問(3) へ）	
【⑤で「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。】	
⑤-1 薬剤総合評価調整加算の算定回数をご記入ください。【令和3年4月～6月】	( )回
⑤-2 薬剤調整加算の算定回数をご記入ください。【令和3年4月～6月】	( )回



(3) 退院時の連携についてお伺いします。

⑥ 退院時共同指導に保険薬局の薬剤師の参加を求めることはありますか。 ※○は1つだけ

1. 参加を求めることがある
2. 参加を求めることはない

⑦ 退院時薬剤情報連携加算の算定回数をご記入ください。【令和3年4月～6月】

( ) 回

⑧ 退院時、薬局に情報提供している内容は何か。

1. 退院時服薬指導
2. 入院中の経過
3. 薬剤に関する情報
4. 副作用等の状況
5. 退院時服薬指導の内容
6. 服薬中のフォローアップの際に特に留意してもらいたい点
7. その他

⑨ 薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがありますか。 ※○は1つだけ

1. ある (質問⑩へ)
2. ない (質問は以上です)

【⑨で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑩ 退院時サマリーの作成に患者1人あたり平均してどのくらい時間がかかりますか。

( . ) 時間/人

【令和3年4月～6月】

⑪ 退院時サマリー作成について、保険薬局からの役立つ情報提供はありますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 当該患者の服用薬および服薬状況
2. 当該患者に対する服薬指導の要点、患者の状態像
3. 当該患者が容易にまたは継続的に服用できるための技術的工夫等の調剤情報
4. その他(具体的に: )
5. 保険薬局から役に立つ情報は得られていない

⑫ 退院時サマリーについて、保険薬局から返信はありますか。 ※○は1つだけ

1. 返信は必ずある
2. 返信はおおむねある
3. 返信はほとんどない
4. 返信は全くない

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)。