

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

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」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5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。

◎ 貴薬局の状況についてお伺いします。（令和5年7月1日現在）

問1 所在地（都道府県・市区町村）	（ ）都・道・府・県（ ）市・区・町・村		
問2 開設者 ※○は1つ	01 法人	02 個人	03 その他
問3 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦（ ）年		
問4 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	01 はい	02 いいえ	
問5 同一グループ（財務上また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 ^{注1} による薬局店舗数	（ ）店舗 ※当該店舗を含めてお答えください		

注1 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

問6 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※○は1つ	01 医療機関の近隣にある 02 住宅街にある 03 駅前にある 04 商店街にある 05 オフィス街にある 06 大型商業施設（スーパー・デパート）の中にある 07 医療モールの中にある 08 医療機関の敷地内にある 09 ビル診療所と同じ建物内にある 10 その他（具体的に： ）		
問7 令和4年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つ	01 調剤基本料1 02 調剤基本料2 03 調剤基本料3イ 04 調剤基本料3ロ 05 調剤基本料3ハ 06 特別調剤基本料		
問7-1 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字） ※令和5年4月～6月の月平均値	（ ）回／月		
問8 応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）	（ ）施設		
問9 最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合 （期間：令和5年4月～6月 %：4月～6月の月平均値）	（ ）%		
問10 上記問9の集中度が最も高い医療機関の情報についてお伺いします。			
問10-1 診療所・病院の別 ※○は1つ	01 診療所	02 病院	

問 10-2 標榜診療科 ※該当するもの全 てに○	01 内科 ^{注2}	02 外科 ^{注3}	03 精神科	04 小児科
	05 皮膚科	06 泌尿器科	07 産婦人科・産科	08 眼科
	09 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 ^{注4}	16 リハビリテーション科
	17 その他（具体的に			

注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、「01 内科」としてご回答ください。

注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、「02 外科」としてご回答ください。

注4 小児歯科、矯正歯科は、「15 歯科・歯科口腔外科」としてご回答ください。

◎ オンライン資格確認システム等の利用状況についてお伺いします。

問 11 オンライン資格確認等システムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ		
01 稼働中	02 準備中のため稼働していない	03 義務化対象外のため稼働していない

問 11 で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」と回答された場合でも、引き続き問 12 以降をご回答ください。

問 12 レセプトコンピュータの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ		
01 導入済	02 導入予定	03 導入予定はない
【問 12 で「01 導入済」と回答した場合、問 12-1 にご回答ください】		
問 12-1 どのような方法でレセプト請求をしていますか。 ※○は 1 つ		
01 オンライン	02 電子媒体（光ディスク等）	03 紙
【問 12-1 で「02 電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合、問 12-2、問 12-3 にご回答ください】		
問 12-2 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準である「オンライン請求を行っていること」に関する特例措置として、2023 年 12 月末までにオンライン請求を開始する旨の届出 ^{注5} をしていますか。 ※○は 1 つ		
01 届出済	02 未届出	
問 12-3 届出したオンライン請求の開始予定時期をご回答ください。（届出に記載の開始時期を記入）		
西暦（ ）年（ ）月		

注5 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

問 11 で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」、問 12-1 で「03 紙」と回答した施設（いわゆるオンライン資格確認システムの義務化対象外の施設）におかれましては、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。それ以外の施設におかれましては、引き続き問 13 以降にご回答ください。

問 13 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準 ^{注6} を満たしていますか。 ※○は 1 つ	
01 満たしている（特例措置を含む）	02 満たしていない

注6 (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
(2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
(3) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険薬局においては、以下の事項について薬局内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明すること。(イ) オンライン資格確認を行う体制を有していること。(ロ) 当該保険薬局に処方箋を提出した患者に対し、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して調剤を行うこと。

問 14-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用に関し患者にとってどのようなメリットがあると感じていますか。該当するものをお選びください。			
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○	
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った			
②問診票に記載する内容が少なくなり手間が減った			
③医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用された			
④複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた			
⑤その他（具体的に：_____）			
⑥特にない・わからない			
問 15 電子処方箋の導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ			
O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入予定はない			
【問 15 で「O1 導入済」と回答した場合、問 15-1 にご回答ください】			
問 15-1 令和 5 年 4 月～6 月末の電子処方箋の受付実績件数の合計（3 か月分）をご回答ください。			
O1 受付実績あり（ _____ 件） O2 受付実績なし			
【問 15 で「O2 導入予定」と回答した場合、問 15-2 にご回答ください】			
問 15-2 電子処方箋の導入予定時期をご回答ください。		西暦（ _____ ）年（ _____ ）月	
問 16 電子薬歴システムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ O1 導入済 O2 未導入			
【問 16 で「O1 導入済」かつ問 15（電子処方箋の導入状況）で「O1 導入済」と回答した場合、問 16-1 にご回答ください】			
問 16-1 電子処方箋システムから電子薬歴システムに情報が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は 1 つ *一部の情報のみでも自動転記される場合は「O1」をお選びください。			
O1 自動転記できるよう連携している O2 自動転記されないが閲覧が可能である （一部の情報のみ自動転記で連携している） （※PDF 等でダウンロードした閲覧も含む） O3 連携していない（O2 の場合を除く）			
【問 16 で「O1 導入済」かつ問 11（オンライン資格確認等システムの導入状況）で「O1 稼働中」と回答した場合、問 16-2、問 16-3 にご回答ください】			
問 16-2 オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムに情報（資格情報や診療情報・薬剤情報・特定健診情報等）が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は 1 つ *一部の情報のみでも自動転記される場合は「O1」をお選びください。			
O1 自動転記できるよう連携している O2 自動転記されないが閲覧が可能である （一部の情報のみ自動転記で連携している） （※PDF 等でダウンロードした閲覧も含む） O3 連携していない（O2 の場合を除く）			
【問 16-2 で「O1」または「O2」と回答した場合、問 16-3 にご回答ください】			
問 16-3 自動転記または閲覧が可能な情報として該当するものをお選びください。 ※該当するもの全てに○			
①自動転記している情報	O1 資格情報	O2 診療・薬剤情報	O3 特定健診情報等
②閲覧可能な情報	O1 資格情報	O2 診療・薬剤情報	O3 特定健診情報等
問 17 電子版お薬手帳のシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ			
O1 導入済 O2 導入予定 O3 導入する予定はない			
【問 17 で「O1 導入済」または「O2 導入予定」と回答した場合、問 17-1 にご回答ください】			
問 17-1 電子版お薬手帳のシステムはマイナポータル API 連携を実施していますか。 ※○は 1 つ *マイナポータル API とは、外部の WEB サービスのシステム（電子版お薬手帳）からマイナポータルにアクセスしてその機能を活用できるようにするものです。マイナポータル API 連携やシステムの対応状況についてわからない場合は、電子お薬手帳システムベンダーにご照会ください。			
O1 連携している O2 連携する予定がある O3 連携する予定はない			

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和 5 年 8 月 31 日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。