

**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)**  
**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、保険薬局との連携状況、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 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。

**1. 貴施設の概要等についてお伺いします。(令和 5 年 7 月 1 日現在)**

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 4 年 4 月～令和 5 年 3 月) ※○は1つだけ	1. 変更あり		2. 変更なし			
⑦ 標榜診療科 ※当てはまる番号全てに○	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 貴施設の在宅療養支援病院の届出区分 ※○は1つだけ	1. 機能強化型在宅療養支援病院(単独型)		2. 機能強化型在宅療養支援病院(連携型)			
	3. 上記以外の在宅療養支援病院		4. 在宅療養支援病院ではない			
⑨ 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			
⑩ 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、地域において病連携や病診連携等、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。



② 処方箋を発行した患者のうち、薬局での調剤後のフォローアップの必要があると考えられる疾患 ※当てはまる番号全てに○			
1. 糖尿病	2. ぜんそく	3. COPD	4. 心不全
5. 血栓塞栓症	6. 認知症	7. 精神疾患	8. 悪性腫瘍
9. その他（具体的に： _____）			
③ 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と考えられる情報は何ですか。 ※当てはまる番号全てに○			
1. 患者の服薬状況		2. 残薬状況	
3. 患者の保管・管理の状況		4. 患者の薬剤の副作用等のモニタリング状況	
5. 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： _____）			
④ 薬局にフォローアップして欲しい薬剤はどのような薬剤ですか。 ※当てはまる番号全てに○			
1. 服用方法に注意が必要な薬剤（ビスフォス等）		2. 手技を伴う薬剤（点鼻剤、注射剤等）	
3. 特に副作用に注意すべき薬剤（抗がん剤等）		4. 特に他の薬剤との相互作用を注意すべき薬剤	
5. その他（具体的に： _____） 6. そのような薬剤は特にない			

<b>【全ての施設にお伺いします。】</b>	
⑤ 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⑤-1へ）	2. 指示したことはない（質問⑥へ）
<b>【⑤で「1. 指示したことがある」と回答した方にお伺いします。】</b>	
⑤-1 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. 電話であった	2. 文書であった
3. その他の方法であった （具体的に： _____）	4. なかった

<b>【全ての施設にお伺いします。】</b>	
⑥ 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局にフォローアップを指示する考えますか。 ※当てはまる番号全てに○ （フォローアップについて薬局に指示したことがない場合も、指示するときを想定してお答えください。）	
<b>経口薬を院外処方する際に</b>	<b>注射薬を院外処方する際に</b>
1. 初めてSU剤を処方する患者	1. 初めてインスリンを処方する患者
2. 初めてDPP4阻害薬等のSU剤以外を処方する患者	2. 初めてGLP-1等のインスリン以外の注射薬を処方する患者
3. 糖尿病薬の種類が変わった患者	3. 糖尿病薬の種類が変わった患者
4. 糖尿病薬の服用方法を誤って覚えている患者	4. 糖尿病薬の使用方法を誤って覚えている患者
5. 糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者	5. 糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者
6. 副作用の発生の恐れがある患者	6. 糖尿病薬の補助具が必要な患者
7. 他の疾病を併発している患者	7. 副作用の発生の恐れがある患者
8. その他（ _____）	8. 他の疾病を併発している患者
	9. その他（ _____）

⑦ 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としては、何が考えられますか。 ※当てはまる番号全てに○  
 (フォローアップについて薬局に指示したことがない場合も、指示するときを想定してお答えください。)

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. 服用等の状況の報告が診療の参考となった  
 4. 糖尿病薬に関する患者からの問い合わせが減った  
 5. その他 (具体的に: \_\_\_\_\_ )  
 6. 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:  
 [ \_\_\_\_\_ ]

⑧ 貴院では令和5年4～6月で何件のトレーシングレポートを受けとっていますか。 合計:( \_\_\_\_\_ )件

【⑧で「1件以上」の回答をした方は下記⑧-1、⑧-2をお答えください。】

⑧-1 貴施設で受領したトレーシングレポートは、医師へ連絡されていますか。 ※○は1つだけ

1. 全て連絡している      2. 一部連絡している      3. 連絡していない      4. わからない

⑧-2 トレーシングレポートの医師への連絡に、薬剤部は関与していますか。 ※○は1つだけ

1. 関与している      2. 一部関与している      3. 関与していない

【大問4～5は必要に応じ、貴施設の薬剤部・薬剤師へご確認しつつお答えください】

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、②へ)  
 2. 整理を依頼することはない (質問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 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリットは何ですか

	当てはまるもの全て○	最も必要なもの一つ○
1. 入院時の持参薬確認の負担軽減になる		
2. 薬剤総合評価調整加算等への取組に活かされる		
3. 持参薬に起因する医療事故のリスク軽減につながる		
4. カルテへの持参薬内容の反映がスムーズになる		
5. 病棟薬剤業務の充実につながる		
6. 薬剤管理業務の充実につながる		
7. 調剤業務の円滑な実施につながる		

①-2 持参薬の整理を薬局に依頼した際に、薬局から病院へ、特に提供してほしい情報は何か。

※当てはまる番号全てに○

1. 他の医療機関からの処方状況      2. 患者の服薬管理情報  
 3. 薬剤管理において工夫を行った情報      4. 入院前に中止している医薬品  
 5. 患者自身の判断で調節している薬      6. OTC/健康食品等の使用状況  
 7. アレルギー歴/副作用歴  
 8. 患者の医療機関・薬局等の利用状況  
 9. その他 (具体的に: \_\_\_\_\_ )



② 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	
③ 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5年4月～6月】	( )回
④ 退院時、薬局に情報提供している内容は何ですか。 ※当てはまる番号全てに○	
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	
⑤ 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⑤-1、⑤-2へ) 2. ない (質問は以上です)	
【⑤で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】	
⑤-1 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。 【令和5年4月～6月】	( . )時間/人
⑤-2 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	

## 6. その他

① 薬局との連携について、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。
(良い点)
(悪い点)

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5年8月31日(木)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。

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)  
**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**  
**診療所票**

※この診療所票は、保険薬局との連携状況、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。

**1. 貴施設の概要等についてお伺いします。(令和5年7月1日現在)**

① 所在地	( ) 都・道・府・県 ※都道府県名まで				
② 開設者※1 ※○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 診療所の種別 ※○は1つだけ	1. 有床診療所		2. 無床診療所		
【有床診療所の 場合のみ】	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
	( )床	( )床	( )床	( )床	( )床
④ 許可病床数					
⑤ 過去1年間の病床数の変更 (令和4年4月～令和5年3月) ※○は1つだけ	1. 変更あり		2. 変更なし		
⑥ 標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科※2	2. 外科※3	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: )			
⑦ 貴施設の在宅療養支援診療所の届出区分	1. 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型)		2. 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型)		
	3. 上記以外の在宅療養支援診療所		4. 在宅療養支援診療所ではない		
⑧ 貴施設における外来分離※4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※5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等、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 機能強化加算の算定有無(令和5年4~7月) ※○は1つだけ      1. ある      2. ない

⑫ 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
-1 うち、常勤医師のみ	(      ) 人 ※整数	7) 管理栄養士	(      .      ) 人
2) 歯科医師	(      .      ) 人	8) その他の医療職 <sup>※8</sup>	(      .      ) 人
3) 保健師・助産師・看護師	(      .      ) 人	9) 社会福祉士	(      .      ) 人
4) 准看護師	(      .      ) 人	10) その他の職員	(      .      ) 人
5) 薬剤師	(      .      ) 人		

※6 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)

※7 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。

※8 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. 医薬品の処方状況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5年6月の1か月間	(      ) 人	(      ) 人
	※令和5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5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 いわゆる門前薬局の有無 ※○は1つだけ	1. あり      2. なし		
④ 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		
⑤ 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル <sup>※1</sup> 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。)





### 5. 薬局からの服薬情報等の提供についてお伺いします。

① 薬局から患者の服薬情報に関する情報提供を受け取ったことはありますか。 ※○は1つだけ

- 1. 受け取ったことがある (質問①-1、①-2、②へ)
- 2. 受け取ったことはない (質問②へ)

【①で「1. 受け取ったことがある」と回答した方にお伺いします。】

( )割

①-1 薬局から受け取った服薬情報のうち、貴院が求めた情報は何割程度ですか。

※1~10の自然数

①-2 これまでに薬局から受け取った情報のうち診療に役立った情報は何ですか。 ※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. 患者の医薬品の保管・管理の状況
- 4. 患者の服薬後のモニタリング状況
- 5. 処方内容に関する提案情報
- 6. 副作用の発生状況
- 7. 患者の医療機関・薬局等の利用状況
- 8. その他の患者に関する情報 (具体的に : )

【すべての方にお伺いします。】

② 薬局から報告してほしい患者の情報は何ですか。 ※あてはまる番号全てに○

- 1. 患者の服薬状況
- 2. 残薬状況
- 3. 患者の医薬品の保管・管理の状況
- 4. 患者の服薬後のモニタリング状況
- 5. 処方内容に関する提案情報
- 6. 副作用の発生状況
- 7. 患者の医療機関・薬局等の利用状況
- 8. その他の患者に関する情報 (具体的に : )

### 6. その他

①薬局との連携について、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。

(良い点)

(悪い点)

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5年8月31日(木)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)。