

平成 27 年度 特別調査
「持参薬に関する現況調査」
調査票の記載要領（案）

DPC 対象病院における持参薬の取扱いについては、平成 26 年度診療報酬改定の際に厚生労働省保険局医療課長通知において持参薬に係る以下の規定（※）を設け、入院中の患者に対して使用する薬剤は、入院する病院において入院中に処方することが原則であることを明確にしたところです。

（※）

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成 26 年 3 月 19 日付け保医発 0319 第 4 号） 第 3 の 3 (2)

入院中の患者に対して使用する薬剤は、入院する病院において入院中に処方することが原則であり、入院が予定されている場合に、当該入院の契機となる傷病の治療に係るものとして、あらかじめ当該又は他の病院等で処方された薬剤を患者に持参させ、当該病院が使用することは特別な理由がない限り認められない（やむを得ず患者が持参した薬剤を入院中に使用する場合には、当該特別な理由を診療録に記載すること。）。

一方で、専門病院等において持参薬が必要となる場合があるとの意見もあることから、持参薬の使用に関する医療機関ごとの状況の把握を今後検討することとされてきました。

現在、診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会において次期診療報酬改定に向けた議論を行っていますが、持参薬の取扱いに関してアンケート調査を行った上でその方向性を検討してはどうかとの意見が出されています。

そのため、「持参薬に関する現況調査」として、DPC 対象病院全病院を対象にアンケート調査を実施することとしました。

つきましては、次ページ以降の記載要領をよくご参照の上、調査へのご協力をお願いいたします。

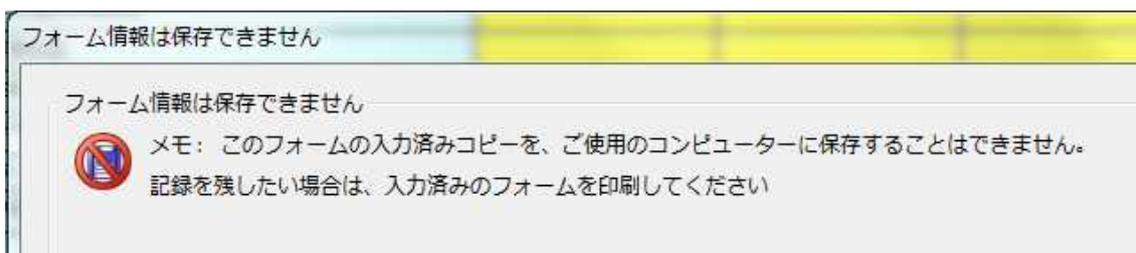
※調査票を入力いただく環境について

○Adobe Reader のバージョンについて

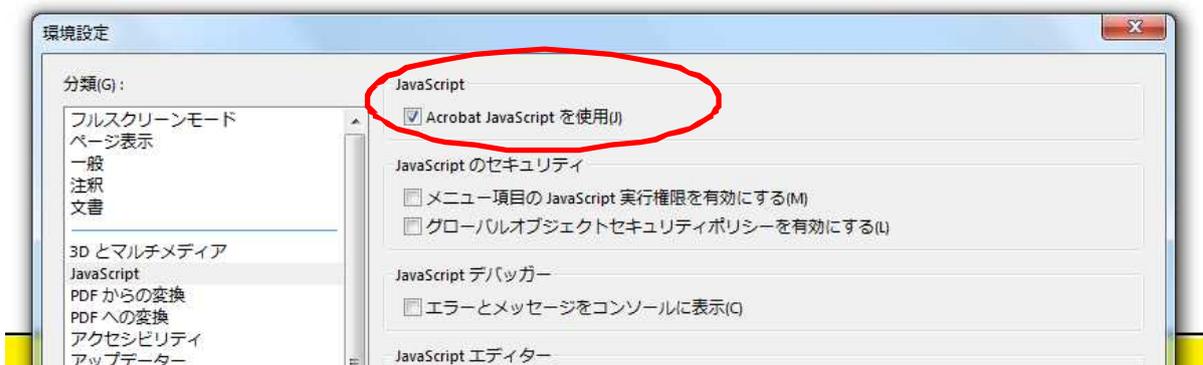
本調査票は、Adobe Reader 11 以降のバージョンに対応しています。

(Adobe Reader11 より古いバージョンですと、ファイルの保存の際に下記等のエラーメッセージが表示され、ファイルの保存がされません。

お手数をおかけしますが、Adobe Reader 11 以降にバージョンアップした後、入力ください。)



○調査票 PDF ファイル上部のツールバー「編集」タブの環境設定において、「JavaScript」で「Acrobat JavaScript を使用」にチェックが入っていることをご確認ください。



1. 目的

この調査は、持参薬の使用の現況を把握することで次回以降診療報酬改定における持参薬の取扱いの方向性を検討することを主目的としております。

2. 調査実施期間

調査票の配布 : 平成27年●月●日 (●)

調査票の提出期限 : 平成27年●月●日 (●) 正午必着 (e-mailで提出)

3. 調査票の準備

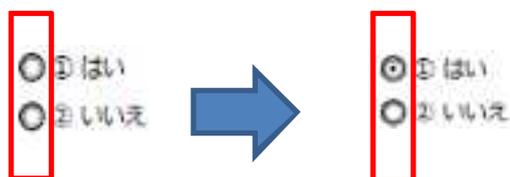
e-mailにて配布した「持参薬に関する現況調査 調査票 (PDF)」を用いてください。調査票の配布後にe-mailにてお伝えしたパスワードを入力し、調査票を開いてください。

配布時ファイル名 : 「●●●●_持参薬調査票.pdf」

4. 記載要領

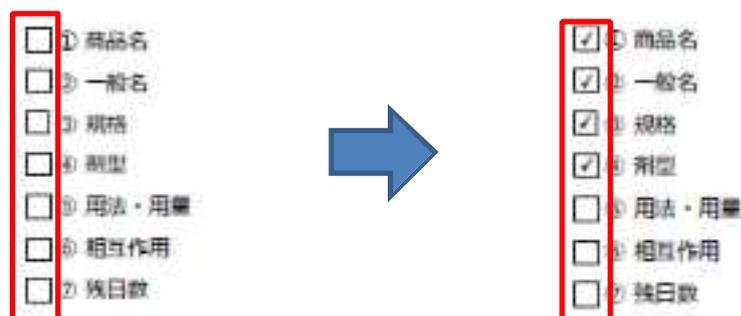
(1) 記載方法について

○1 項目のみ回答を選択する場合



回答の左側にある「オプションボタン」をクリックしてください。一度オプションボタンを押下しますと、その設問の範囲内における「オプションボタン」の初期化はできません。いずれかひとつの回答を選択してください。

○複数項目について回答を選択する場合



(3)留意事項

ご記入いただいた内容は、個別医療機関名を伏せた上で、中央社会保険医療協議会及び DPC 評価分科会で公表される可能性があります。

また、記載内容が不明確な場合等、より詳細な情報が必要な場合には別途厚生労働省保険局医療課より連絡をさせていただく場合があります。

5. 回答上の注意

- ・ 持参薬とは、「自院もしくは他院で処方され（入外問わず）、当該入院期間中に持ち込まれた薬剤」の全てを指します。
- ・ 【1（5）】、【3（1）】、【3（2）】に関しては、上述の「薬剤一覧表」「薬効分類番号表」を参照し、持参薬の使用実績のある薬剤のレセプト電算コード、持参薬として認めて欲しい薬効分類番号（3桁）、持参薬として認めてほしい薬剤のレセプト電算コードを10個以内で選択してください。（【1.5】に関しては、10個以上となる場合は、当該薬剤の使用実績（数量ベース）が高いと思われる薬剤を10個選択してください。）

6. 調査票提出前の確認事項

(1)施設コードと施設名の確認

「4. 記載要領（3）留意事項」に記載されているとおり、別途連絡をさせて頂く場合がございますので、貴院の施設コードと施設名が正しく入力されていることをご確認ください。施設情報の「回答者の役職名」がない場合は、「なし」と入力ください。

(2)入力エラーメッセージの確認

正しく入力されていない場合、入力エラーメッセージが表示されます。その場合、正しく入力し直してください。

調査票記入終了後、調査票の最終ページ下にある「提出用ファイル作成」を押下してください。「…の入力に不備があります。」のメッセージが存在する場合、指摘された箇所が未入力でございますので、未入力箇所を入力してください。

※ エラーメッセージが存在する場合は、未提出扱いとなる場合がございます。

(3)ファイルの保存方法および提出用ファイルの作成

入力の途中でファイルを保存したい場合は、画面左上の「ファイル」タブから保存、または「Ctrl」＋「S」キーで一時的に保存することが可能です。

ただし、ご提出の際には、※必ず調査票の最終ページ下にある「提出用フ

ファイル作成」を押して保存したファイルをご提出ください（次頁の図をご参照ください）。

※（上記の方法で保存したものは提出しないでください。（入力に不備があるファイルと判断される場合があります、再提出いただく可能性もございます。））

ご提出頂く提出用ファイルは、配布時のファイル名を変えずにご提出ください。

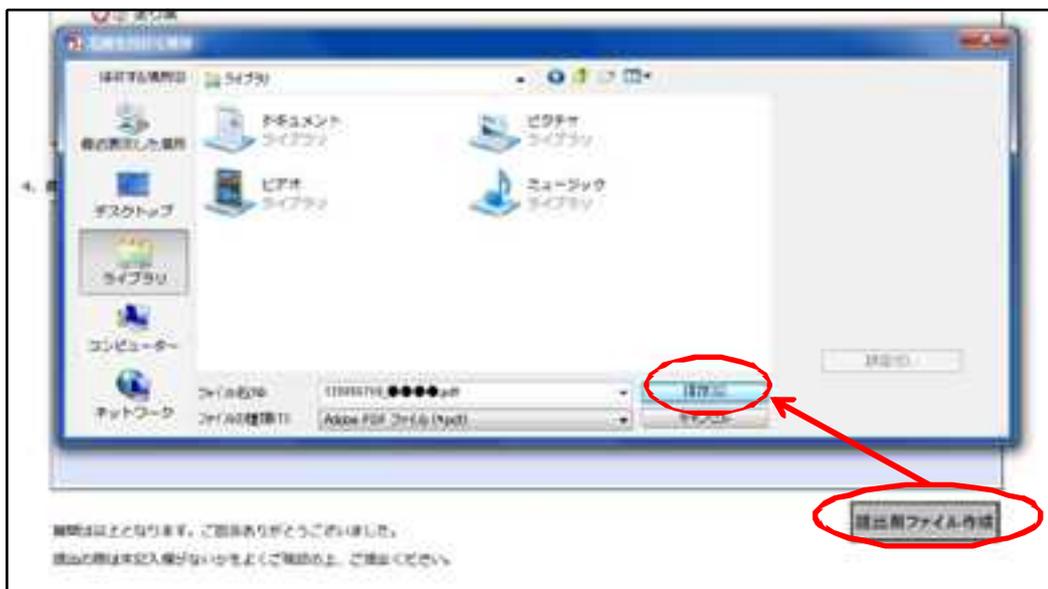


図. 提出ファイルの保存方法

7. 調査票の送付先及び問い合わせ

DPC 調査事務局 特別調査担当

e-mail アドレス：●●●●@●●●●●●●●

各医療機関へ送付された調査実施連絡のメールに対して返信すること

電話での問い合わせはしないこと（質問はメールで行う）

メールの件名は先頭に自院の施設コード（9桁）を記載すること

「持参薬に関する現況調査」
調査票（案）

施設コード		施設名	
回答者の部署名			回答者の役職名

1. 貴院の専門領域、及び持参薬の使用実態についてお伺いします。

<p>(1) 貴院が該当するものをお答えください。 ①～⑭は2つまで選択可です（⑮の記載内容を含めて専門領域は2つまで）。 専門領域が3つ以上あれば、①～⑭は選択せず、「⑮ 総合病院」を選択ください。 また、自院を専門病院とお考えてない場合は、「⑮ 総合病院」を選択ください。 ※専門病院とは、専門病棟入院基本料等の施設基準の取得の有無ではなく、明確な定義は定めませんので、 貴院の診療実態における定義で判断してください。また、内科/外科は問いません。</p>	
<p>① がん専門病院 ② 循環器専門病院 ③ 内分泌専門病院 ④ 脳神経専門病院 ⑤ 呼吸器専門病院 ⑥ 整形外科専門病院 ⑦ 耳鼻専門病院 ⑧ 消化器専門病院</p>	<p>⑨ 眼科専門病院 ⑩ 腎泌尿器専門病院 ⑪ 乳腺外科専門病院 ⑫ 産婦人科専門病院 ⑬ 小児専門病院 ⑭ その他の専門病院 ⑮ 総合病院</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 15px; margin-left: 10px; display: inline-block;"></div> (15文字以内)
<p>(2) 平成26年4月1日から平成27年3月31日の間で持参薬を使用した事がありますか。</p>	
<p>① はい ② いいえ</p>	
<p>(3) (2) で「① はい」を選択された方にお伺いします。持参薬を使用した理由をお答えください。（最も多かった理由）</p>	
<p>① 担当医の要請によって ② 自院側の要請（病院の方針） ③ 患者側の要望によって</p> <p>④ 院内採用がないため ⑤ その他</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 15px; margin-left: 10px; display: inline-block;"></div> (20文字以内)	
<p>(4) (2) で「② いいえ」を選択された方にお伺いします。使用しなかった理由をお答えください。（100文字以内）</p>	
<p>(5) 使用実績のある持参薬があればお答えください。（10個以内） ※調査用HPに掲載の「薬剤一覧表」を参照し、薬剤のレセプト電算コードを記載ください。</p>	
①	⑥
②	⑦
③	⑧
④	⑨
⑤	⑩

2. 貴院における持参薬の管理についてお伺いします。

(本項は1(2)において、「① はい」を選択された病院のみお答えください。)

(1) 入院時の持参薬の確認は、主として誰が行っていますか。	
① 薬剤師 ② 医師 ③ 看護師 ④ その他	<input type="text"/> (20文字以内)
(2) 貴院で持参薬について確認している項目をお答えください。(複数選択可)	
① 商品名 ② 一般名 ③ 規格 ④ 剤型 ⑤ 用法・用量 ⑥ 相互作用 ⑦ 残日数 ⑧ 持参薬は院内採用薬に入っているか ⑨ 代替薬(持参薬が院内採用薬に無い場合) ⑩ 自院処方か、他院処方か	
(3) (2) で確認した内容を記録しているシステムはありますか。 例えば、薬剤部等で入院時に患者が持参した薬剤を確認した際に用いているシステムを選択してください。(複数選択可)	
① 電子カルテ ② レセプトコンピュータ ③ 電子薬歴システム ④ DPCデータ作成システム ⑤ 持参薬管理用のシステム ⑥ その他 ⑦ なし	<input type="text"/> (50文字以内)
(4) 持参薬を使用した場合、入力しているシステム(日々の使用量等)はありますか。(後述する3(3)で挙げる薬剤は除く。複数選択可)	
① 電子カルテ ② レセプトコンピュータ ③ 電子薬歴システム ④ DPCデータ作成システム ⑤ 持参薬管理用のシステム ⑥ その他 ⑦ なし	<input type="text"/> (50文字以内)
(5) EFファイルに使用した持参薬を出力していますか。 ※把握が難しい場合はシステムベンダーへご確認ください。	
① はい ※コメントコード(810000000)で出力している場合は、該当しません ② いいえ	
(6) レセプトコーディングデータに使用した持参薬を出力していますか。 ※把握が難しい場合はシステムベンダーへご確認ください。	
① はい ② いいえ	

3. 持参薬についてのお考えをお伺いします。

(1) 持参薬として使用を認めて欲しい薬効分類があればお答えください。(10個以内) ※調査用HPに掲載の「薬効分類番号表」を参照し、番号を記載ください。									
①		③		⑤		⑦		⑨	
②		④		⑥		⑧		⑩	
(2) 持参薬として使用を認めて欲しい薬剤があればお答えください。(10個以内) ※調査用HPに掲載の「薬剤一覧表」を参照し、薬剤のレセプト電算コードを記載ください。									
①					⑥				
②					⑦				
③					⑧				
④					⑨				
⑤					⑩				
(3) 使用量の把握が不可能な持参薬はありますか。 把握が不可能であるために日々の使用量を管理していない持参薬があれば記載してください。 また、使用実績が無くても、把握が不可能と想定される薬剤があれば記載してください。									
① 点眼薬 ② 塗り薬 ③ 吸入薬 ④ その他 <input type="text"/> (50文字以内) ⑤ なし									

4. 持参薬の取り扱いについて、特に意見がある場合はこちらに入力してください(1000文字以内)。

質問は以上となります。ご回答ありがとうございました。

提出の際は未記入欄がないかをよくご確認の上、ご提出ください。