

中央社会保険医療協議会 総会（第 563 回） 議事次第

令和 5 年 11 月 10 日（水）薬価専門部会終了後～

議 題

- 診療報酬改定結果検証部会からの報告について
- 入院時の食費について
- 外来（その 3）について
- 入院（その 3）について

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 中 | 医 | 協 | 総 | － | 1 | － | 1 |
| 5 | . | 1 | 1 | . | 1 | 0 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 中 | 医 | 協 | 検 | － | 1 | |
| 5 | . | 1 | 1 | . | 1 | 0 |

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）の結果について

（ 令和5年11月10日
中央社会保険医療協議会
診療報酬改定結果検証部会 ）

中央社会保険医療協議会診療報酬改定結果検証部会（以下「検証部会」という。）では、令和4年6月15日に策定した「令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の実施について」に掲げられた特別調査10項目のうち、令和5年度に実施する5項目について調査を行った。

- （1）リフィル処方箋の実施状況調査
- （2）歯科医療機関における院内感染防止対策の評価等に関する実施状況調査
- （3）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
- （4）後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
- （5）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

この特別調査は外部委託により実施し、実施に当たっては受託者、検証部会委員、関係機関等により構成された「調査検討委員会」において、具体的な調査設計及び集計方法等の検討を経て行った。

今般、その調査結果について、検証部会として報告書案の検討を行い、その結果を取りまとめたので報告する。

| |
|---------------|
| 中医協 総－１－２－１ |
| ５ . １ １ . １ ０ |

| |
|---------------|
| 中医協 検－２－１ |
| ５ . １ １ . １ ０ |

リフィル処方箋の実施状況調査報告書(案)

<概要>

調査の概要①

1 調査の目的

- 令和4年度診療報酬改定において、症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設け、処方箋の様式を変更した。
- これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響等について調査・検証を行った。

2 調査の対象

本調査では、「病院・診療所調査」、「医師調査」、「保険薬局調査」、「患者調査(郵送調査)」及び「患者調査(インターネット調査)」の5つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおり。

(1) 病院・診療所調査

- ・令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある病院
- ・上記期間にリフィル処方箋の発行実績がない病院

上記合計1,000施設

- ・令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある診療所
- ・上記期間にリフィル処方箋の発行実績がない診療所

上記合計1,000施設

(2) 医師調査

- ・病院・診療所調査の対象施設で外来診療を担当する常勤医師のうち、各施設から2名(リフィル処方箋発行経験の有無等で抽出)

調査の概要②

2 調査の対象(続き)

(3) 保険薬局調査

- ・令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の受付実績がある薬局
- ・上記期間にリフィル処方箋の受付実績がない薬局

上記合計1,000施設

(4) 患者調査(郵送調査)

- ・病院・診療所調査の対象施設に調査期間中に受診した外来患者2名
- ・保険薬局調査の対象施設に調査期間中に来局した患者のうち、1施設につき2名

(5) 患者調査(インターネット調査)

直近3か月間で保険薬局に処方箋を持って来局した患者のうち、無作為抽出した3,000人

3 調査の方法

- 病院・診療所調査、保険薬局調査、患者調査(郵送調査)は、対象施設に対して自記式調査票を郵送配布し、回答を依頼した。医師調査は、対象施設経由で依頼状を配布し、回答を依頼した。
- 対象施設からの回答方法は、同封の返信用封筒により記入済の紙の調査票を返送してもらう方法と、調査専用のウェブサイトから電子調査票をダウンロードし、記入済のファイルをメールで調査事務局あて送付してもらう方法の2種類を用意し、対象施設に選択いただけるようにした。医師調査は、調査専用のウェブサイトまたはメールにより回答。患者調査(インターネット調査)は、インターネット上での回答・回収とした。
- 調査実施時期は、令和5年7月26日から令和5年9月15日であった。

調査の概要③

4 回収の状況

- 病院・診療所調査は発送数2,000件に対し、有効回答数が700件（有効回答率35.0%）であった。
- 医師調査の有効回答数は、528件であった。
- 保険薬局調査は発送数1,000件に対し、有効回答数が582件（有効回答率58.2%）であった。
- 患者調査の有効回答数は、郵送調査は1,119件、インターネット調査は3,000件であった。

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------------------|--------|--------|-------|
| ①病院・診療所調査 | 2,000件 | 700件 | 35.0% |
| 病院：リフィル発行実績あり | 500件 | 215件 | 43.0% |
| 病院：リフィル発行実績なし | 500件 | 147件 | 29.4% |
| 診療所：リフィル発行実績あり | 500件 | 192件 | 38.4% |
| 診療所：リフィル発行実績なし | 500件 | 146件 | 29.2% |
| ②医師調査 | — | 528件 | — |
| ③保険薬局調査 | 1,000件 | 582件 | 58.2% |
| リフィル受付実績あり | 500件 | 305件 | 61.0% |
| リフィル受付実績なし | 500件 | 276件 | 55.2% |
| ④患者調査（郵送調査） | — | 1,119件 | — |
| ⑤患者調査（インターネット調査） | — | 3,000件 | — |

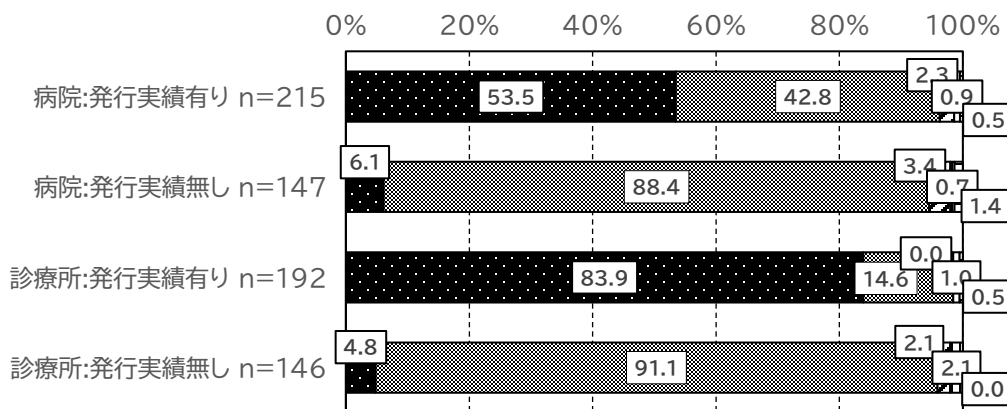
病院・診療所調査の結果①

＜リフィル処方箋の発行有無＞（報告書p10）

○「リフィル処方箋の発行実績がある群」として調査票を送付した群の有効回答のうち「リフィル処方箋を発行したことがある」と回答した割合は病院で50.7%、診療所で83.9%。「リフィル処方箋の発行実績がない群」として調査票を送付した群の有効回答のうち「リフィル処方箋を発行したことがない」と回答した割合は病院で93.9%、診療所で95.9%であった。

令和5年度調査（病院・診療所票）

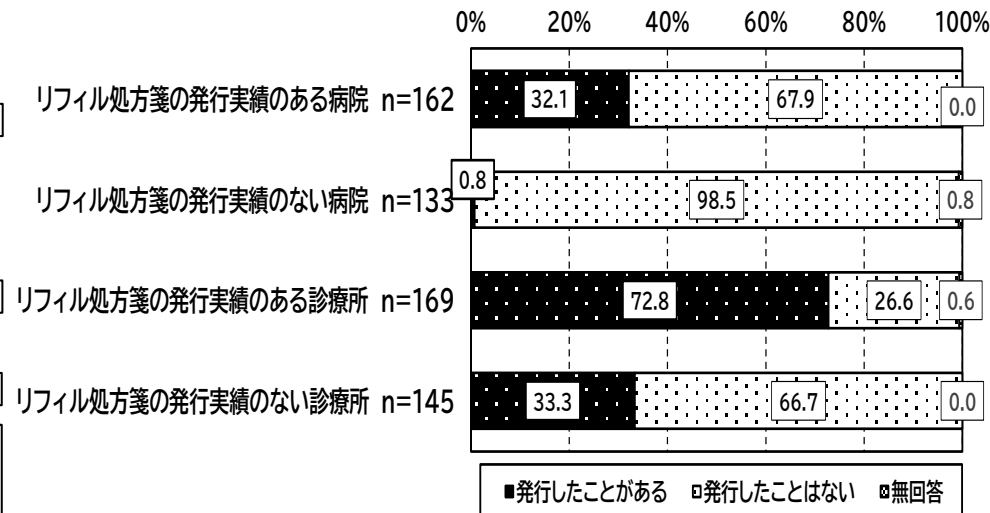
図表 2-1 院内でリフィル処方箋を発行したことの医師を知っている、または自身で発行しているか、わからない場合はリフィル処方箋を交付したことがないか
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



■ リフィル処方箋の発行医師：知っているまたは自身で発行している + リフィル処方箋の発行医師：わからない / リフィル処方箋を発行したことの有無：発行した
 ■ リフィル処方箋の発行医師：わからない / リフィル処方箋を発行したことの有無：発行したことはない
 □ リフィル処方箋の発行医師：わからない / リフィル処方箋を発行したことの有無：わからない
 □ リフィル処方箋の発行医師：わからない / リフィル処方箋を発行したことの有無：無回答
 □ リフィル処方箋の発行医師：無回答

参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-1 リフィル処方箋の発行したことの有無
（病院・診療所、リフィル処方箋発行実績の有無別）



■ 発行したことがある □ 発行したことがない □ 無回答

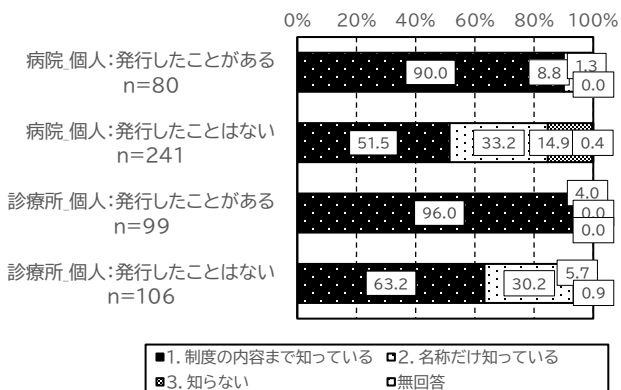
病院・診療所調査の結果②

＜リフィル処方箋の制度の認知度＞（報告書p28,66）

○リフィル処方箋の発行の回答別にみると発行実績のある病院では94.4%、発行実績のない病院では91.7%、発行実績のある診療所では81.6%、発行実績のない診療所では63.0%がリフィル処方箋について「制度の内容まで知っている」と回答した。

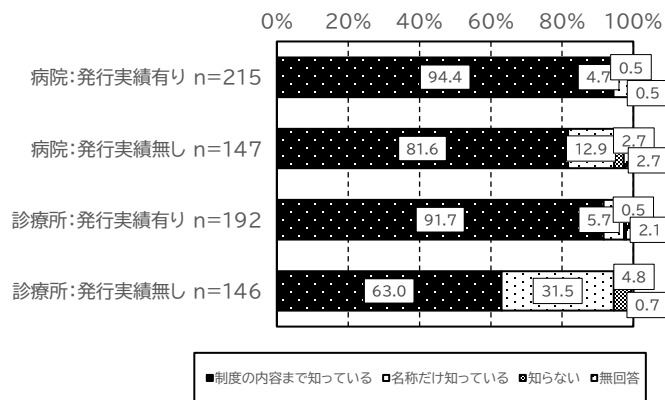
令和5年度調査（医師票）

図表 3-9改 リフィル処方箋の制度の認知
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



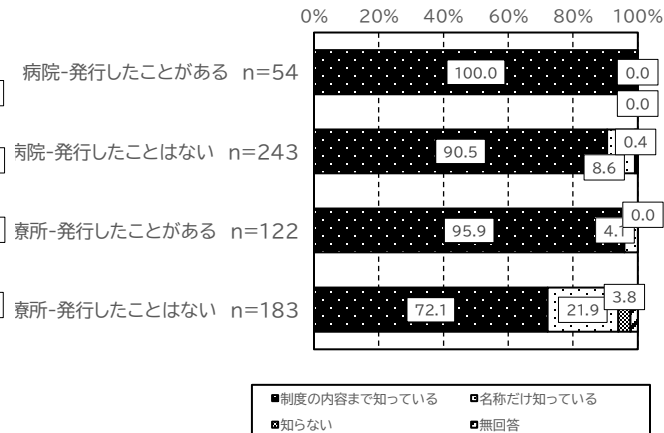
令和5年度調査（病院・診療所票）

図表 2-33改 リフィル処方箋の制度の認知
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



参考: 令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-37 リフィル処方箋の制度の認知度
（病院・診療所別、調査票におけるリフィル処方箋の発行に係る回答別）



病院・診療所調査の結果③

＜リフィル処方箋処方箋の発行枚数＞（報告書p37）

| | | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|----------------|-----|-------|------|-------|------|
| 全体 | 1番目 | 154 | 70.2 | 186.9 | 15.5 |
| | 2番目 | 67 | 31.4 | 90.7 | 11 |
| | 3番目 | 53 | 27.4 | 88.2 | 4 |
| | 4番目 | 42 | 29.4 | 92.9 | 4.5 |
| | 5番目 | 36 | 29.3 | 92.3 | 4 |
| 病院： 発行実績有り | 1番目 | 72 | 54.7 | 120.7 | 17.5 |
| | 2番目 | 58 | 33.3 | 96.7 | 11.5 |
| | 3番目 | 49 | 29.4 | 91.5 | 5 |
| | 4番目 | 39 | 31.6 | 96.1 | 6 |
| | 5番目 | 35 | 30.1 | 93.6 | 4 |
| 病院： 発行実績無し | 1番目 | 3 | 1.3 | 0.6 | 1 |
| | 2番目 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | 3番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 4番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 5番目 | 0 | — | — | — |
| 診療所： 発行実績有り | 1番目 | 77 | 89.1 | 236.3 | 16 |
| | 2番目 | 7 | 24.6 | 33.7 | 11 |
| | 3番目 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| | 4番目 | 2 | 1.5 | 0.7 | 1.5 |
| | 5番目 | 1 | 2 | — | 2 |
| 診療所： 発行実績無し | 1番目 | 2 | 3 | 2.8 | 3 |
| | 2番目 | 0 | — | — | — |
| | 3番目 | 0 | — | — | — |
| | 4番目 | 0 | — | — | — |
| | 5番目 | 0 | — | — | — |

病院・診療所調査の結果④

＜どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか(複数回答)＞(報告書p39,69)

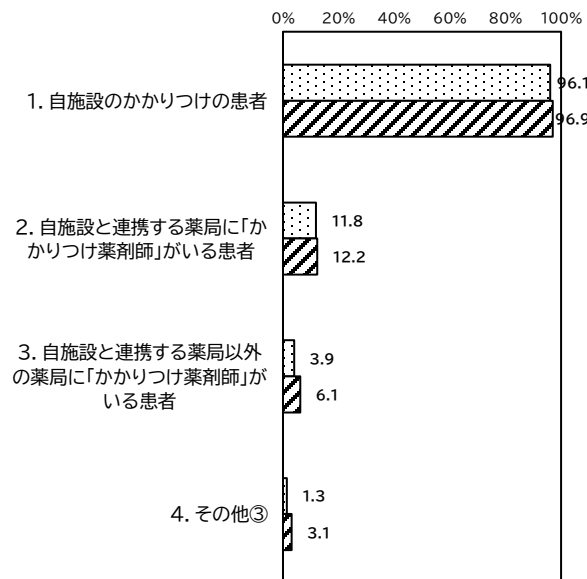
○どのような患者にリフィル処方箋を発行しているかについて、病院では「自施設にかかりつけの患者」が最も多く96.3%、次いで「自施設と連携する薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者」が11.3%であった。診療所では「自施設にかかりつけの患者」が最も多く97.0%、次いで「自施設と連携する薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者」が12.1%であった。

令和5年度調査(医師票)

令和5年度調査(病院・診療所票)

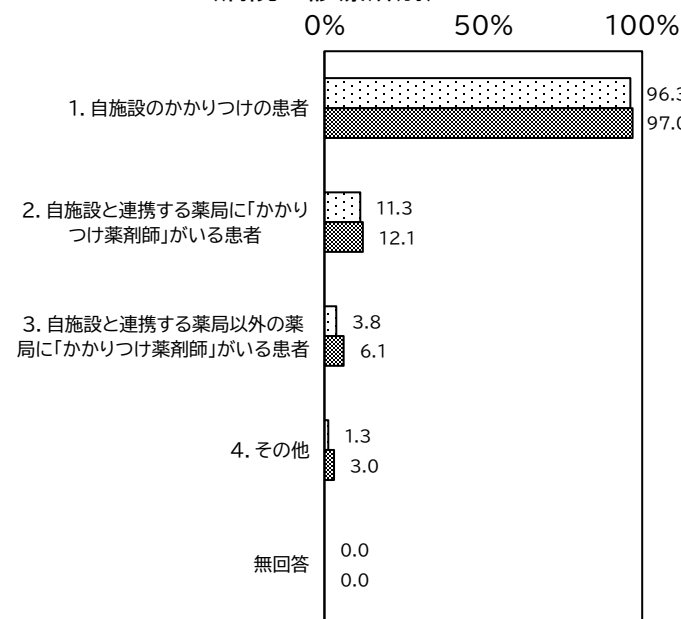
参考: 令和4年度調査(病院・診療所票)

図表 3-12改 どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか(複数回答)
(リフィル処方箋を発行したことがある医師)
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



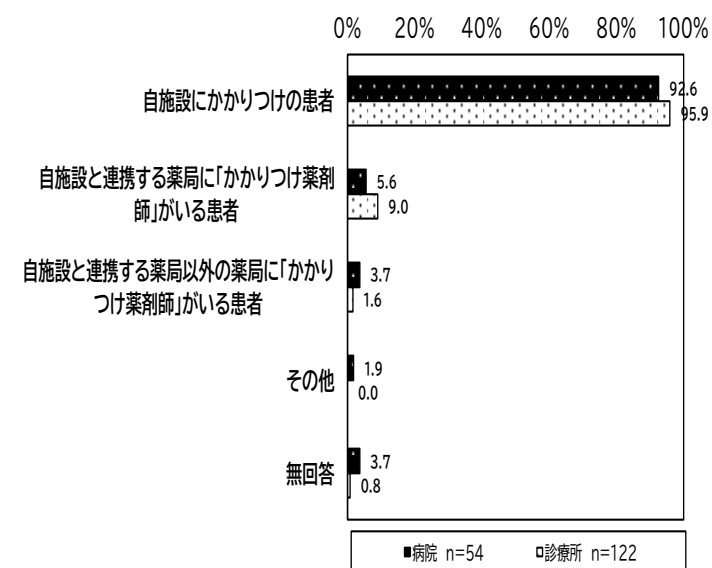
□病院:リフィル処方あり n=76 ■診療所:リフィル処方あり n=98

図表 2-49改 どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか(複数回答)
(病院・診療所別)



□病院 n=80 ■診療所 n=99

図表 2-45 どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか(複数回答)
(病院・診療所別)



■病院 n=54 □診療所 n=122

病院・診療所調査の結果⑤

＜リフィル処方箋を発行した理由＞（報告書p47,70）

○リフィル処方箋を発行した理由についてみると、「症状が安定していたから」が最も多く、次いで「患者からの希望があったから」であった。

令和5年度調査（医師票）

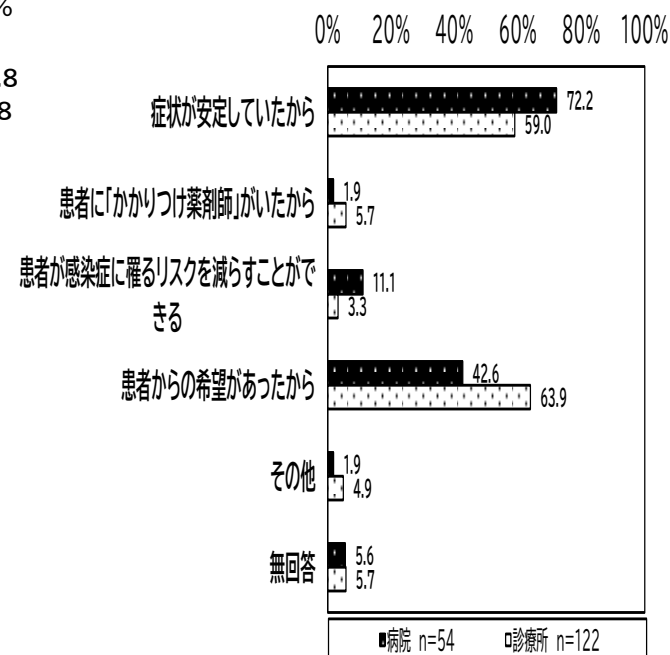
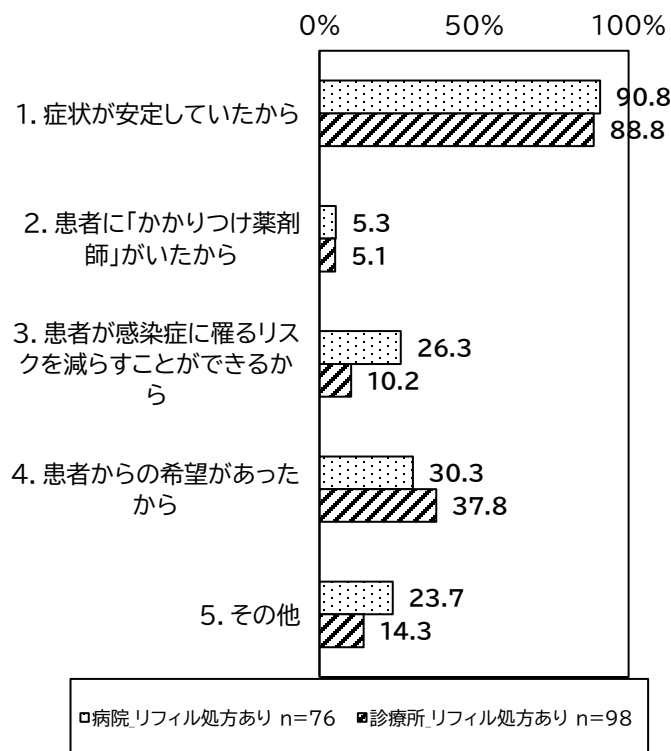
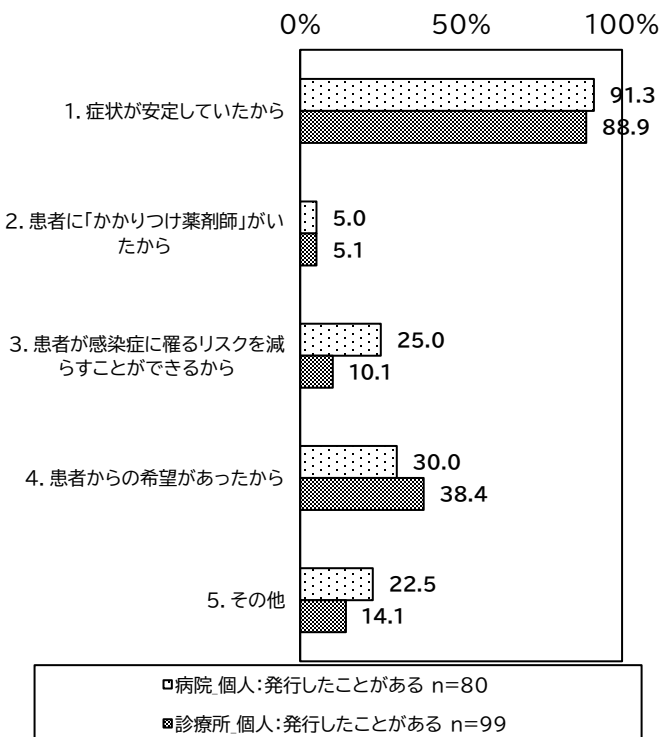
令和5年度調査（病院・診療所票）

参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 3-13改 あなたがリフィル処方箋を発行した理由（複数回答）（リフィル処方箋を発行したことがある医師）（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）

図表 2-57改 リフィル処方箋を発行した理由（複数回答）（病院・診療所別）

図表 2-54 リフィル処方箋を発行した理由（複数回答）（病院・診療所別）



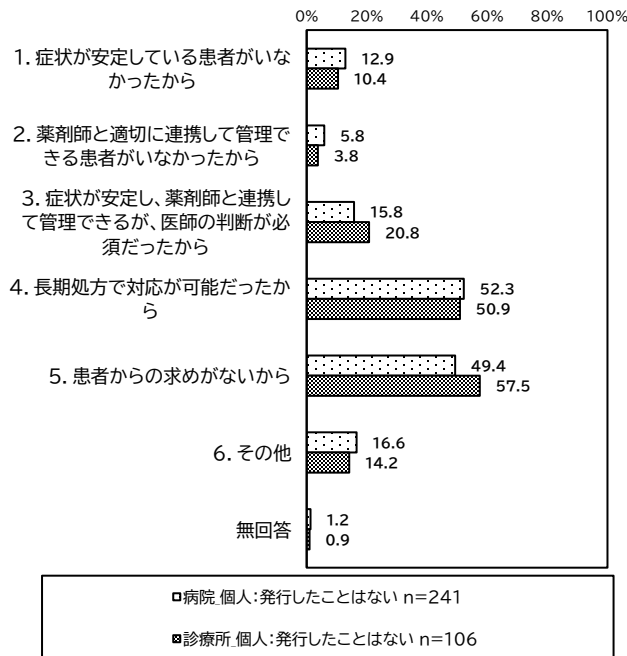
病院・診療所調査の結果⑥

＜リフィル処方箋を発行しなかった理由(複数回答)＞(報告書p49,71)

○リフィル処方箋を発行しなかった理由について、病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別でみると、以下のとおりであった。

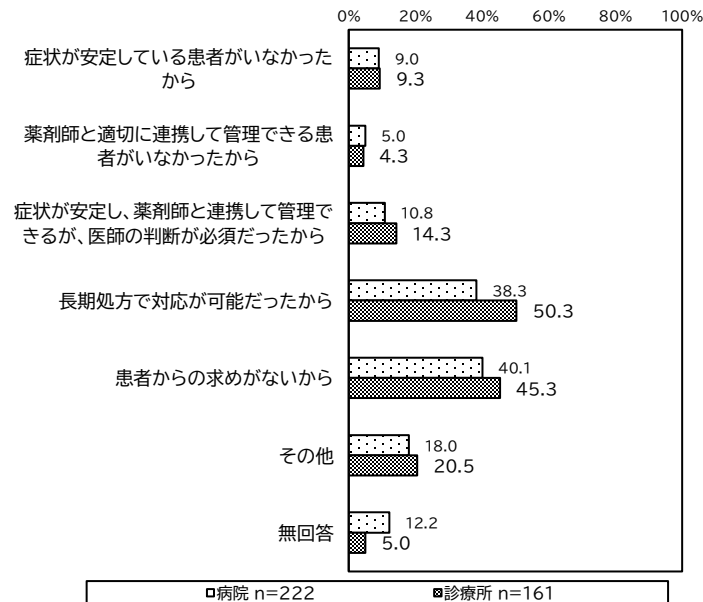
令和5年度調査(医師票)

図表 3-14改 あなたがリフィル処方箋を発行しなかった理由(複数回答)
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



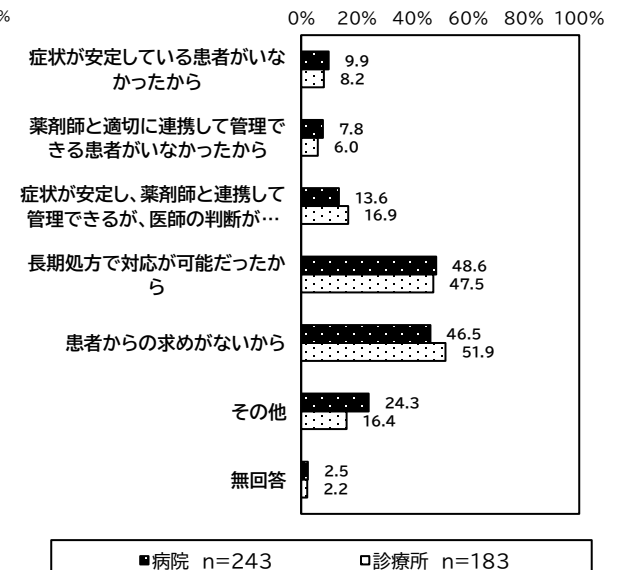
令和5年度調査(病院・診療所票)

図表 2-59改 リフィル処方箋を発行したことが無い理由(複数回答)
(院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知らない、かつ発行したことが無いとか回答した施設のみ対象)
(病院・診療所別)



参考: 令和4年度調査(病院・診療所票)

図表 2-56 リフィル処方箋を発行しなかった理由(複数回答)
(病院・診療所別)



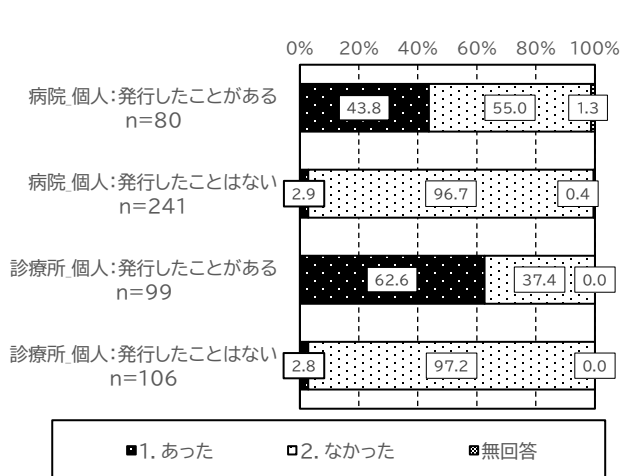
病院・診療所調査の結果⑦

＜リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無＞（報告書p51,72）

○リフィル処方箋の発行についての患者からの希望の有無について、病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別でみると、以下のとおりであった。

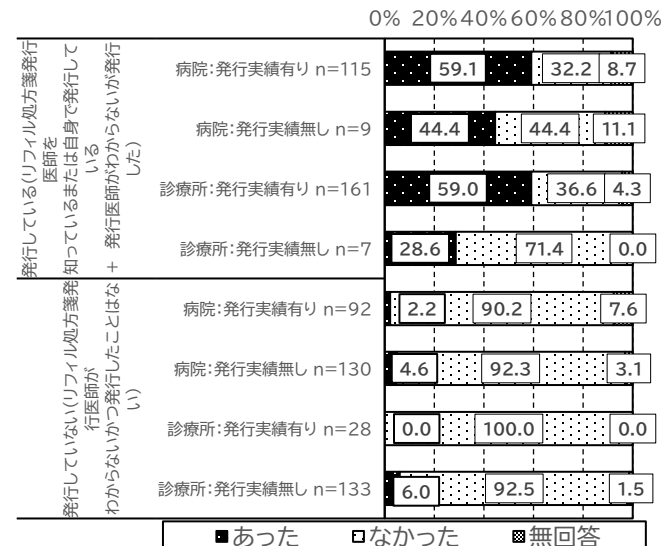
令和5年度調査（医師票）

図表 3-15 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



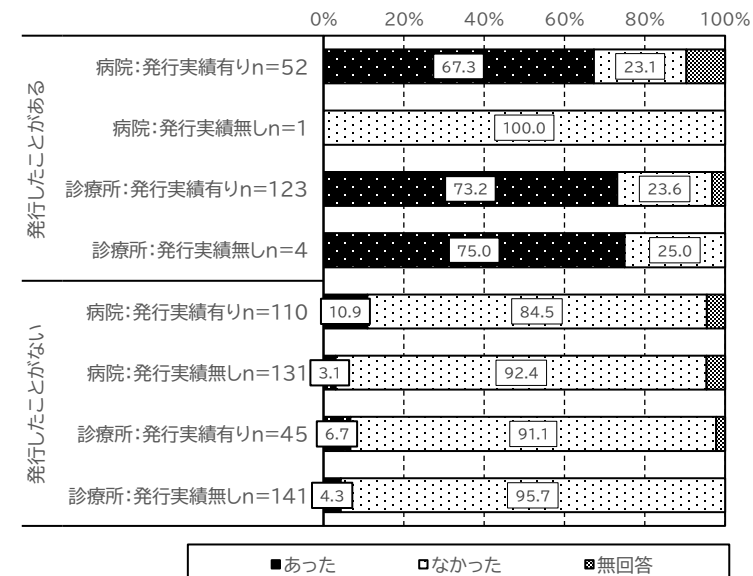
令和5年度調査（病院・診療所票）

図表 2-61 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
（調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別）



参考: 令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-59 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別、調査票における発行の回答別）



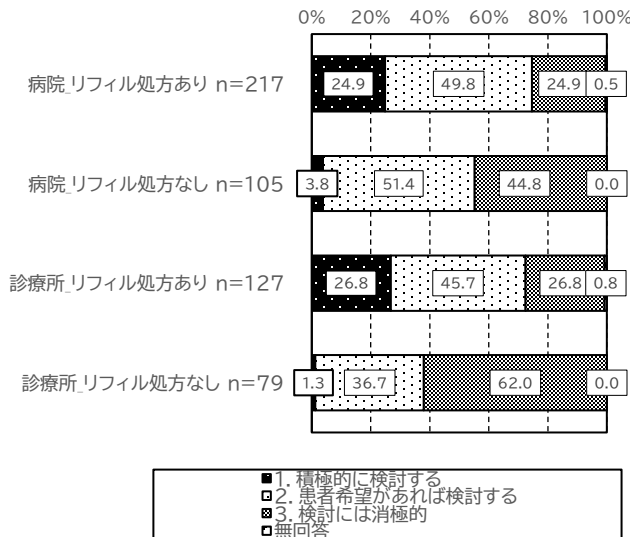
病院・診療所調査の結果⑧

＜リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し＞（報告書p53,74）

○リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しに関して、リフィル処方箋を発行したことのある医師を知っているか別、病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別でみると、以下のとおりであった。

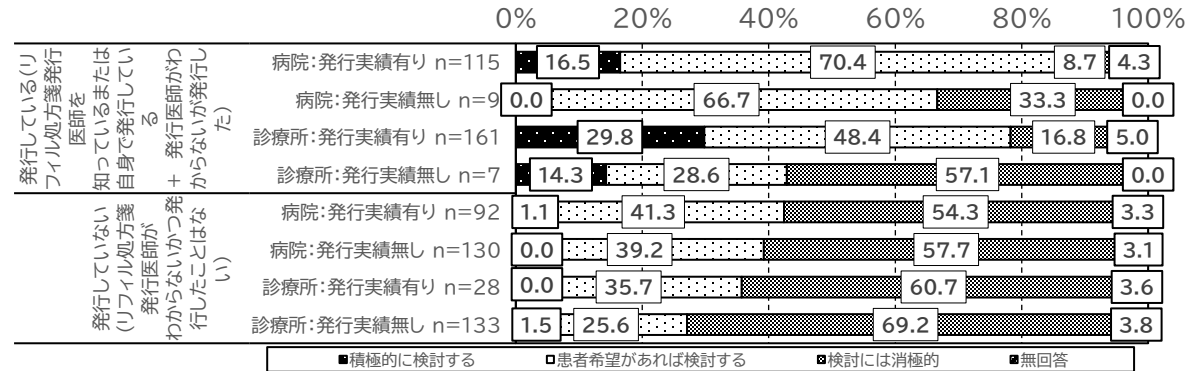
令和5年度調査（医師票）

図表 3-17改 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



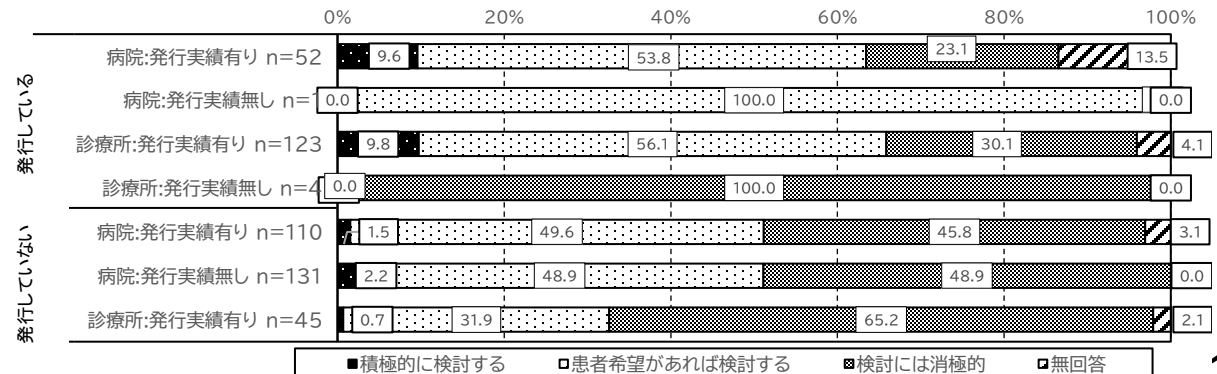
令和5年度調査（病院・診療所票）

図表 2-63 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
（調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別・リフィル処方箋の発行実績の有無別）



参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-62 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
（病院・診療所別リフィル処方箋の発行実績の有無別、調査票における発行の回答別）



病院・診療所調査の結果⑨

＜積極的に検討すると回答した理由＞（報告書p54,75）

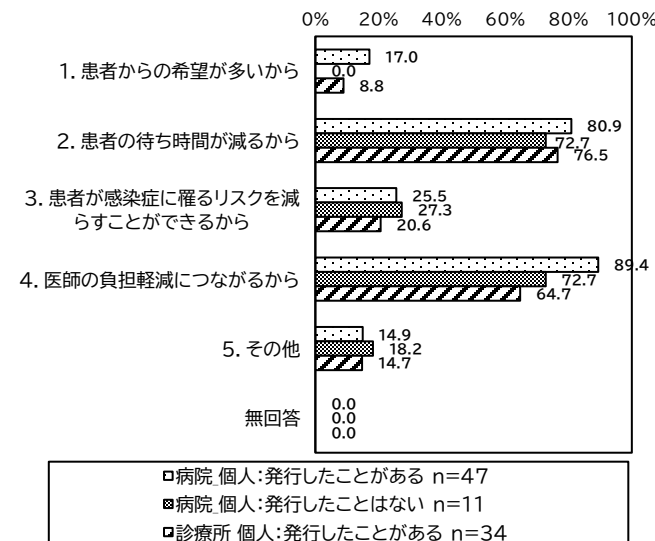
○積極的に検討すると回答した理由についてみると、「患者の待ち時間が減るから」が最も多く、次いで「医師の負担軽減につながるから」であった。

令和5年度調査（医師票）

令和5年度調査（病院・診療所票）

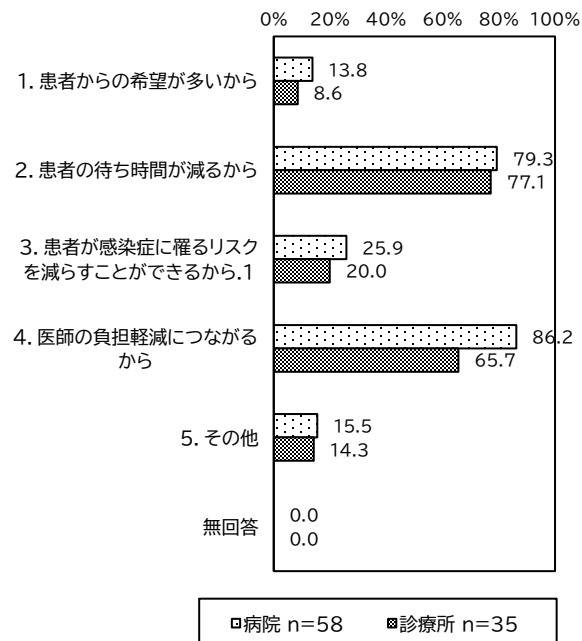
参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 3-18改 (7)で「1. 積極的に検討する」と回答した理由
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）

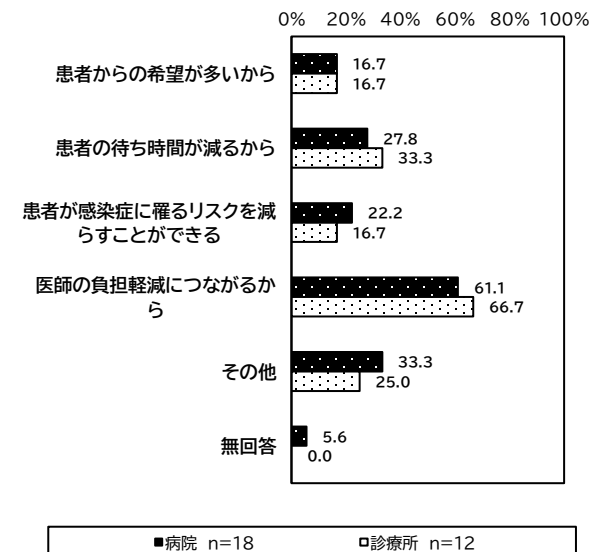


N=2以下は省略

図表 2-64改「1. 積極的に検討する」と回答した理由
（複数回答）
（リフィル処方箋の発行について積極的に検討する施設）
（病院・診療所別）



図表 2-63 積極的に検討すると回答した理由
（病院・診療所別）



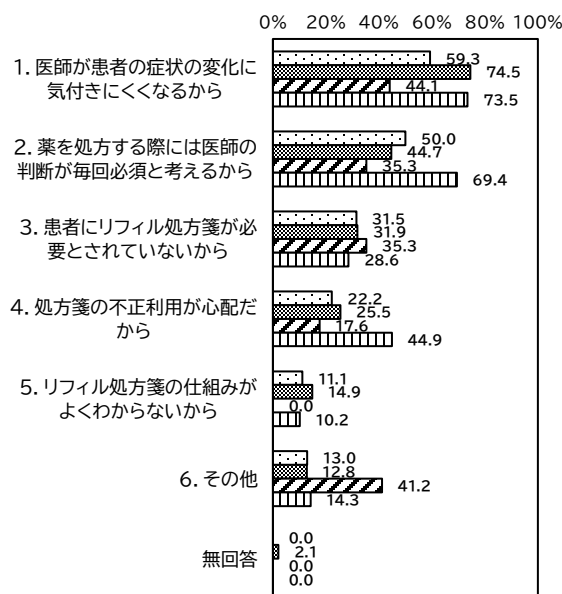
病院・診療所調査の結果⑩

＜検討には消極的と回答した理由＞（報告書p56,76）

○検討には消極的と回答した理由について、病院・診療所別に見ると、以下のとおりであった。

令和5年度調査（医師票）

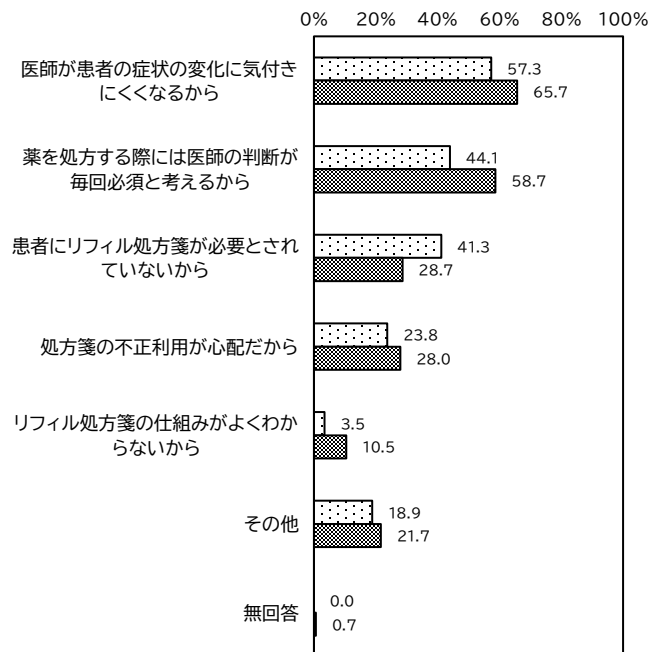
図表 3-19改(7)で「3. 検討には消極的」と回答した理由
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



□病院 リフィル処方あり n=54
■病院 リフィル処方なし n=47
▨診療所 リフィル処方あり n=34
□診療所 リフィル処方なし n=49

令和5年度調査（病院・診療所票）

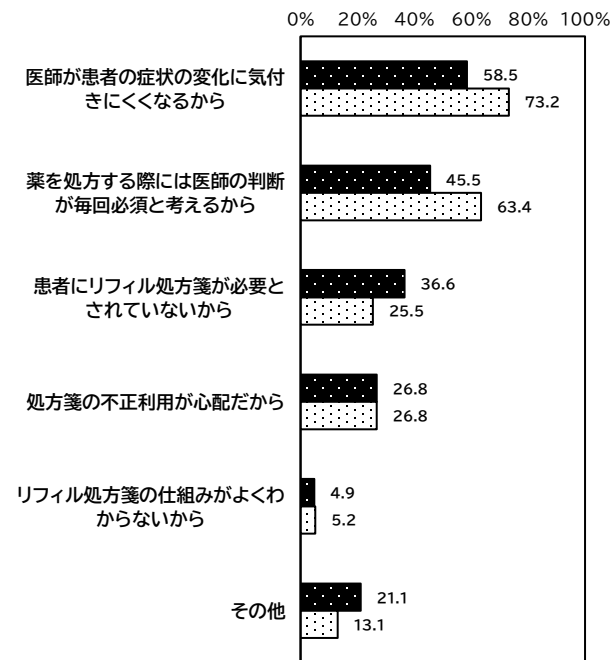
図表 2-66改「3. 検討には消極的」と回答した理由（複数回答）
（病院・診療所別）



□病院 n=143 ■診療所 n=143

参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-68 検討には消極的と回答した理由
（病院・診療所別）



■病院 n=123 □診療所 n=153

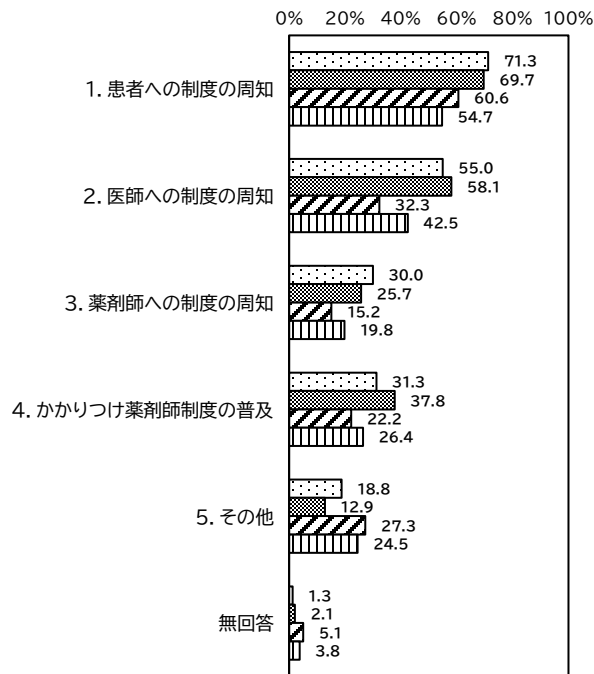
病院・診療所調査の結果⑪

＜リフィル処方箋の課題と考えられること＞（報告書p59,77）

○リフィル処方箋の課題と考えられることについて、リフィル処方箋を発行したことがある医師を知っているか別、病院・診療所別で見ると、以下のとおりであった。

令和5年度調査（医師票）

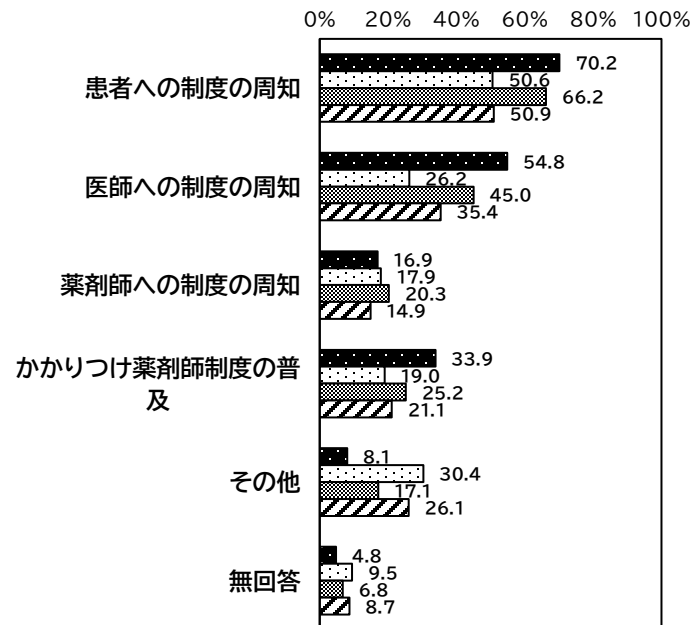
図表 3-20改 このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



□病院 個人:発行したことがある n=80
■病院 個人:発行したことはない n=241
□診療所 個人:発行したことがある n=99
■診療所 個人:発行したことはない n=106

令和5年度調査（病院・診療所票）

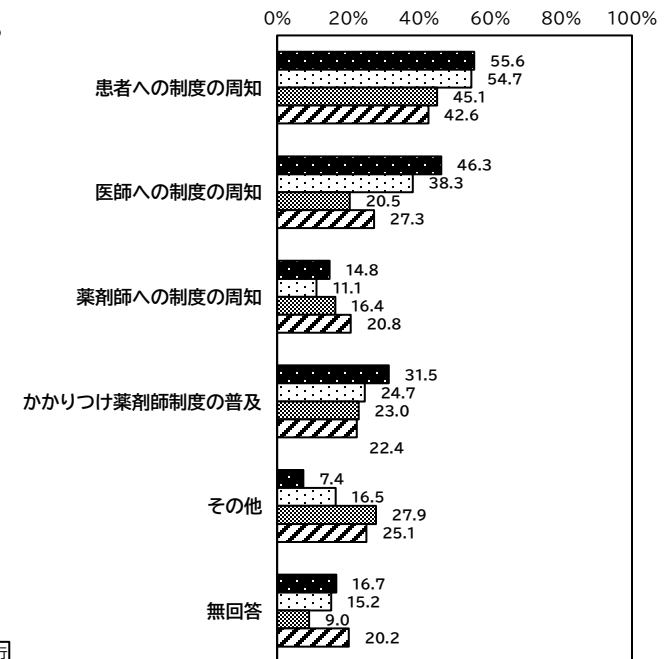
図表 2-69 リフィル処方箋の課題と考えられること
（複数回答）
（リフィル処方箋を発行したことがある医師を知っているか別、病院・診療所別）



■発行している（リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した）
□発行していない（リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した）
■発行している（リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない）
□発行していない（リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない）

参考：令和4年度調査（病院・診療所票）

図表 2-71 リフィル処方箋の課題と考えられること
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別、調査票における発行の回答別）



■病院-発行したことがあるn=54
□病院-発行したことはないn=243
■診療所-発行したことがあるn=122
□診療所-発行したことはないn=183

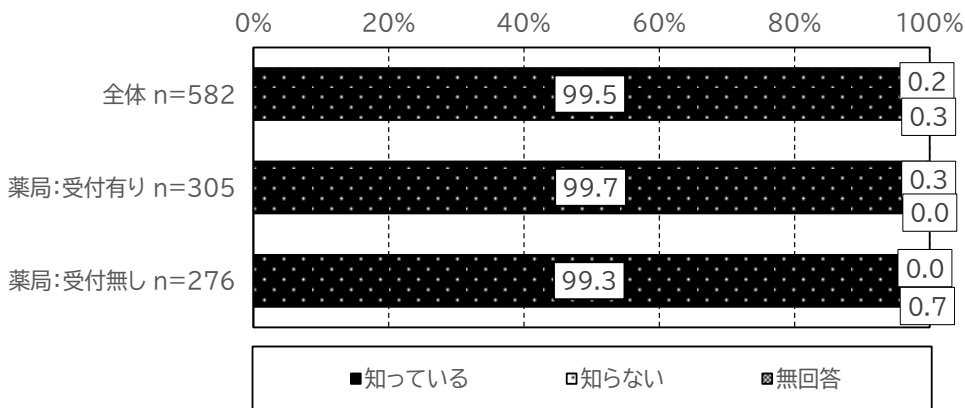
保険薬局調査の結果①

＜リフィル処方箋の仕組みについての認知状況＞（報告書p93）

○ リフィル処方箋の仕組みについての認知状況は、「知っている」がリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では99.7%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では99.3%であった。

令和5年度調査（薬局票）

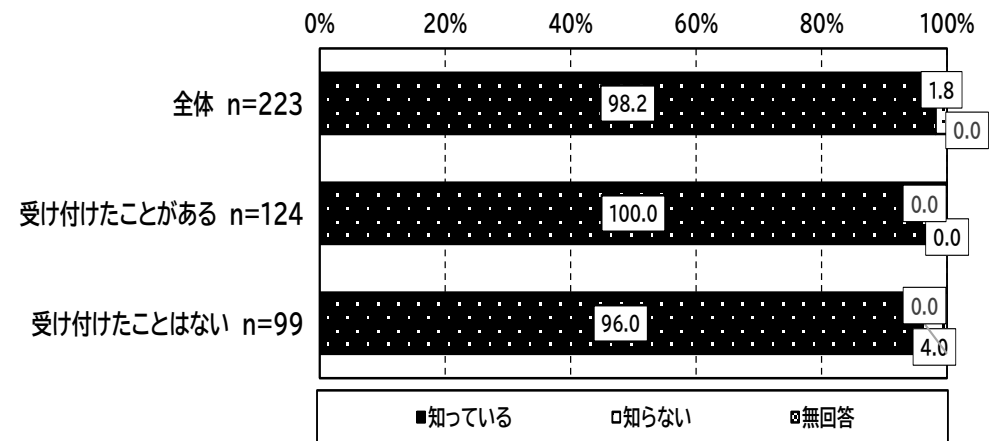
図表 4-21 リフィル処方箋の仕組みについての認知状況
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-38 リフィル処方箋の仕組みについての認知状況
（調査票におけるリフィル処方箋の受付に係る回答実績有無別）



保険薬局調査の結果②

＜リフィル処方箋の受付経験＞（報告書p94）

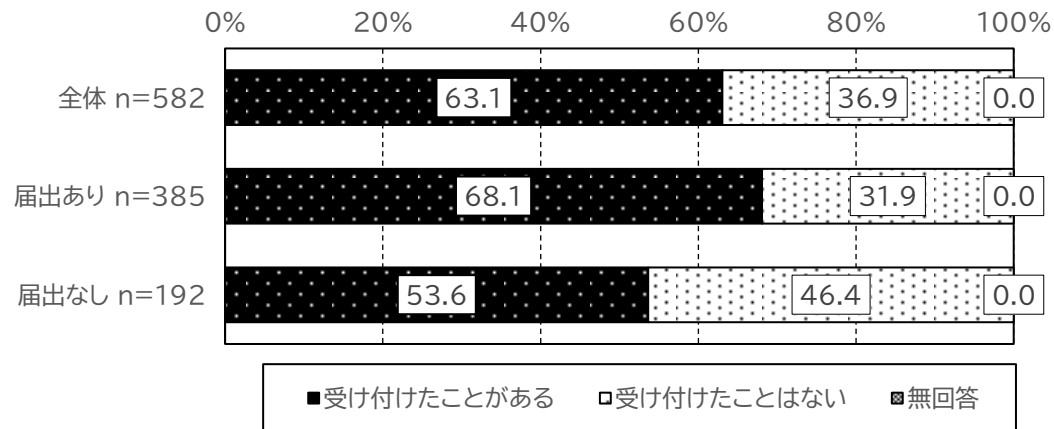
○ リフィル処方箋の受付経験は、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出がある薬局では「受け付けたことがある」が68.1%、届出がない薬局では「受け付けたことがある」が53.6%、であった。

令和5年度調査（薬局票）

図表 4-22 リフィル処方箋の受付経験

リフィル処方箋の受付経験

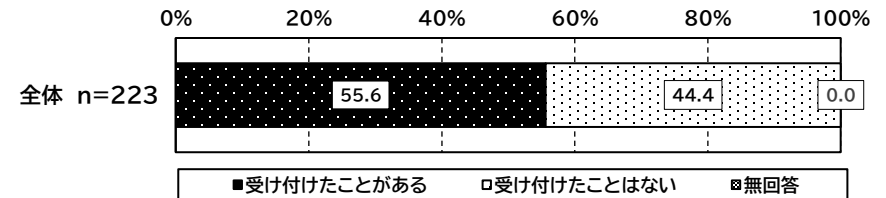
（かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準の届出有無別）



令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-39 リフィル処方箋の受付経験



保険薬局調査の結果③

＜リフィル処方箋の受付経験＞（報告書p95）

○ 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で2.1箇所、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では1.1箇所であった。

令和5年度調査（薬局票）

図表 4-24 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：箇所）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|------|-----|
| 全体 | 357 | 2.0 | 2.0 | 1.0 |
| 受付実績有り | 295 | 2.1 | 2.2 | 2.0 |
| 受付実績無し | 62 | 1.1 | 0.5 | 1.0 |

（※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-41 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数

（単位：箇所）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|------------------------|-----------|-----|------|-----|
| 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数 | 123 | 1.5 | 0.7 | 1.0 |

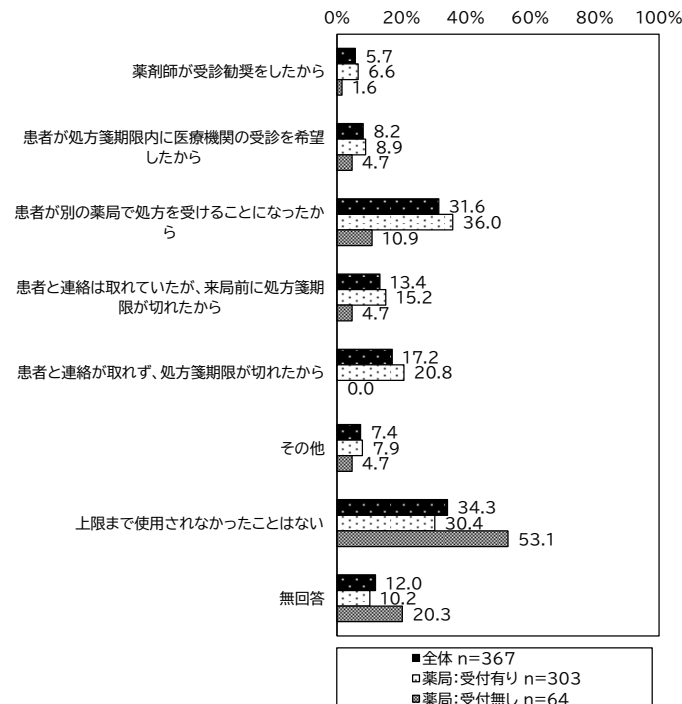
保険薬局調査の結果④

＜リフィルの上限まで使用されなかった理由、薬剤師が受診勧奨した理由＞（報告書p100,103）

○ リフィル処方箋がリフィルの上限まで使用されなかった理由は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者が別の薬局で処方を受けることになったから」が最も多く36.0%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では上限まで使用されなかったことはない」が最も多く53.1%であった。

令和5年度調査（薬局票）

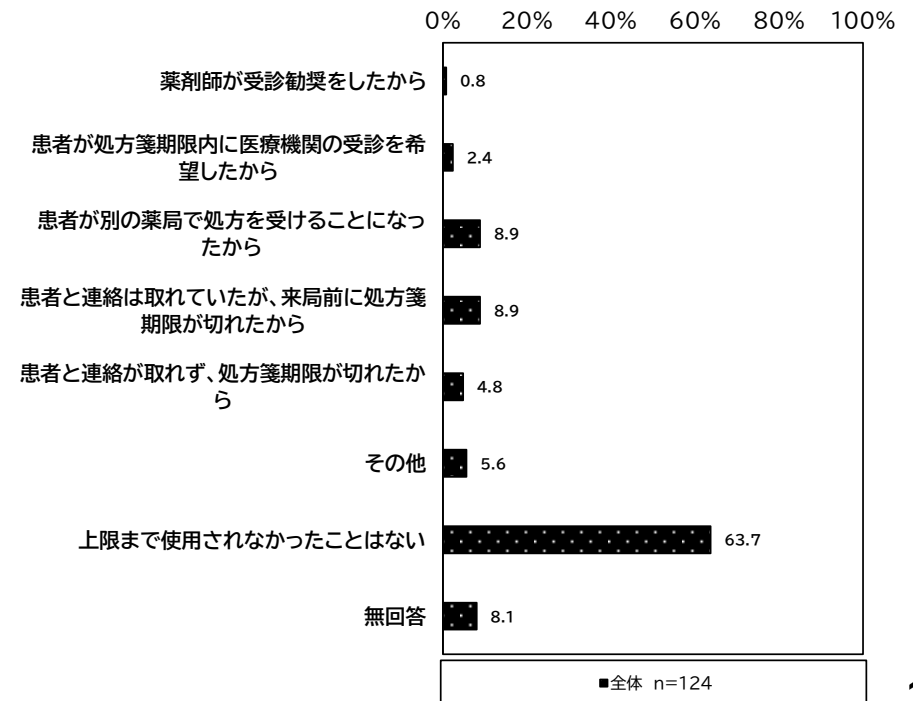
図表 4-30 リフィルの上限まで使用されなかった理由
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-51 リフィルの上限まで使用されなかった理由



保険薬局調査の結果⑤

＜リフィルの上限まで使用されなかった理由、薬剤師が受診勧奨した理由＞（報告書p100,103）

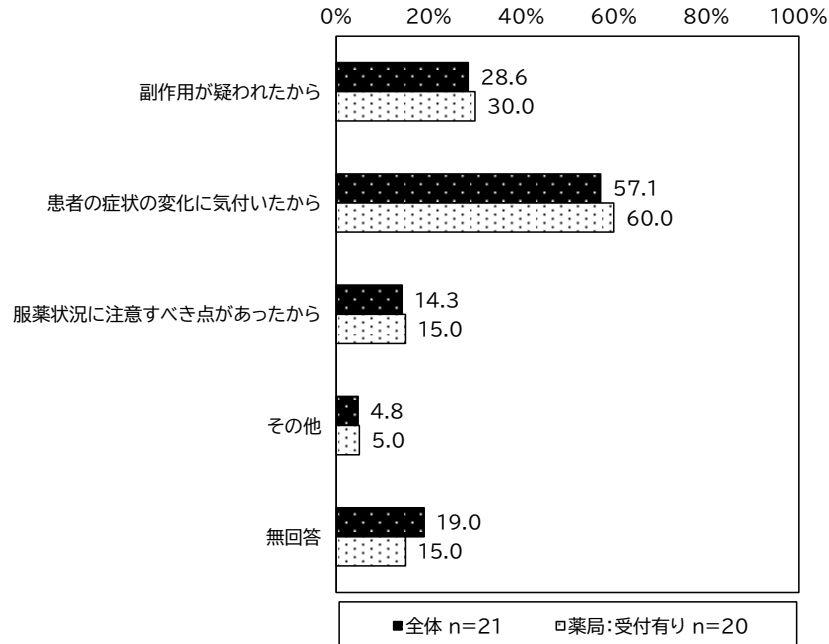
○ 薬剤師が受診勧奨をした理由は「患者の症状の変化に気付いたから」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局で60.0%であった。

令和5年度調査(薬局票)

図表 4-35 薬剤師が受診勧奨をした理由

(リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

実績無し薬局のサンプルがn=1であったためグラフは割愛



令和4年度調査(薬局票)

(参考)令和4年度調査

図表 3-53 薬剤師が受診勧奨をした理由 (複数回答)

| カテゴリー名 | 回答施設数 | % |
|-------------------|-------|-------|
| 副作用が疑われたから | 0 | 0.0 |
| 患者の症状の変化に気付いたから | 1 | 100.0 |
| 服薬状況に注意すべき点があったから | 0 | 0.0 |
| その他 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | 0 | 0.0 |
| 全体 | 1 | 100.0 |

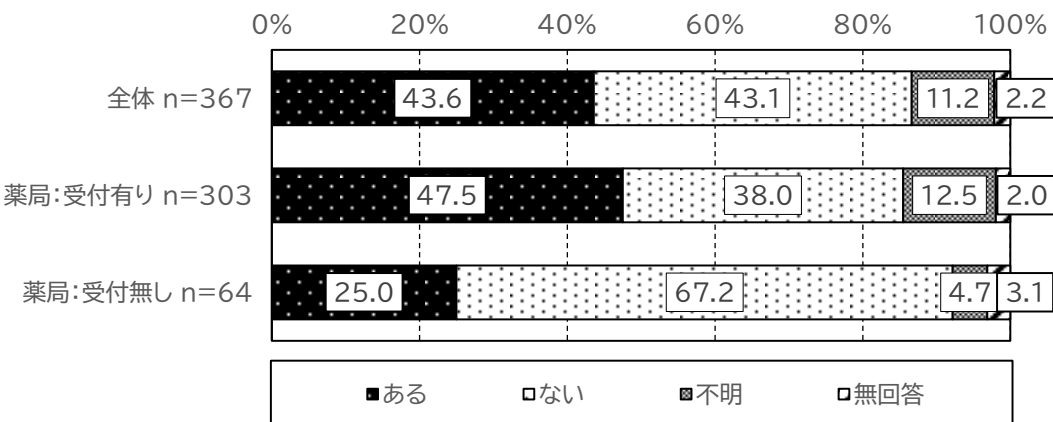
保険薬局調査の結果⑥

＜1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験、他の薬局へ情報提供を行った方法＞
(報告書p107,110)

○ 1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が47.5%、「ない」が38.0%、「不明」が12.5%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」が25.0%、「ない」が67.2%、「不明」が4.7%であった。

令和5年度調査(薬局票)

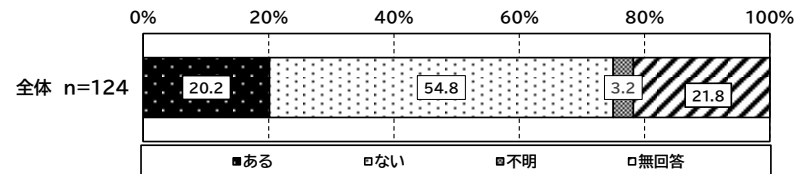
図表 4-39 1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験
(リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



令和4年度調査(薬局票)

(参考) 令和4年度調査

図表 3-59 1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験



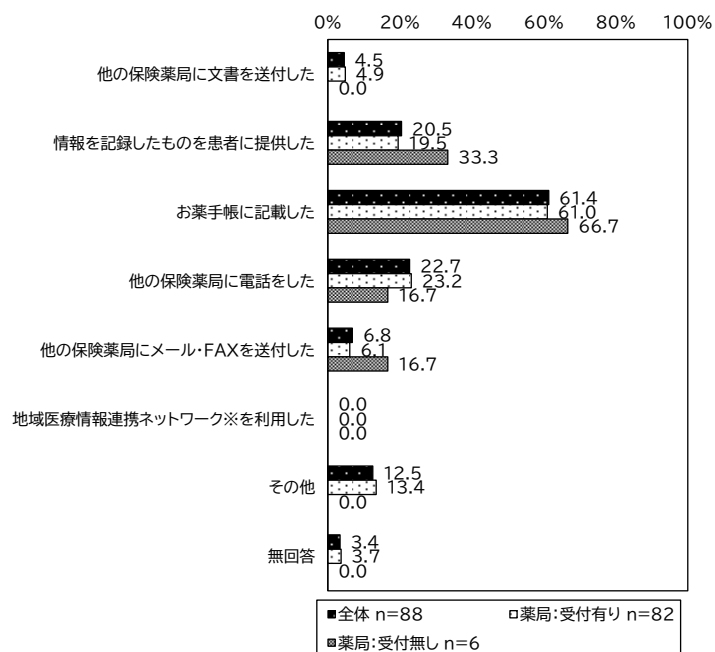
保険薬局調査の結果⑦

＜1枚のリフィル処方箋の処方の途中で薬局が変わった経験、他の薬局へ情報提供を行った方法＞
(報告書p107,110)

○ 他薬局へ情報提供を行った方法は「お薬手帳に記載した」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では61.0%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では66.7%であった。次いで多いのはリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ほかの保険薬局に電話をした」で23.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「情報を記録したものを患者に提供した」で33.3%であった。

令和5年度調査(薬局票)

図表 4-42 他薬局へ情報提供を行った方法(複数回答)
(「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



令和4年度調査(薬局票)

(参考)令和4年度調査

図表 3-62 他薬局へ情報提供を行った方法(複数回答)

| カテゴリー名 | 回答施設数 | % |
|----------------------|-------|-------|
| 他の保険薬局に文書を送付した | 1 | 11.1 |
| 情報を記録したものを患者に提供した | 1 | 11.1 |
| お薬手帳に記載した | 1 | 11.1 |
| 他の保険薬局に電話をした | 0 | 0.0 |
| 他の保険薬局にメール・FAXを送付した | 0 | 0.0 |
| 地域医療情報連携ネットワーク※を利用した | 0 | 0.0 |
| その他 | 2 | 22.2 |
| 無回答 | 5 | 55.6 |
| 全体 | 9 | 100.0 |

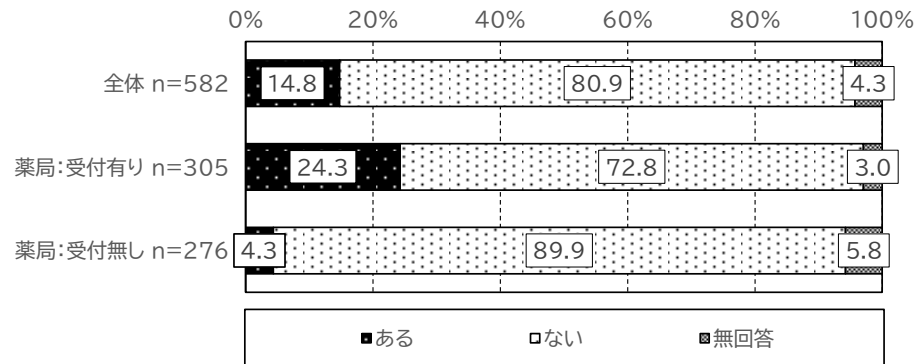
保険薬局調査の結果⑧

＜リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験・その内容＞(報告書p121,122)

○リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が24.3%、「ない」が72.8%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」が4.3%、「ない」が89.9%であった。

令和5年度調査(薬局票)

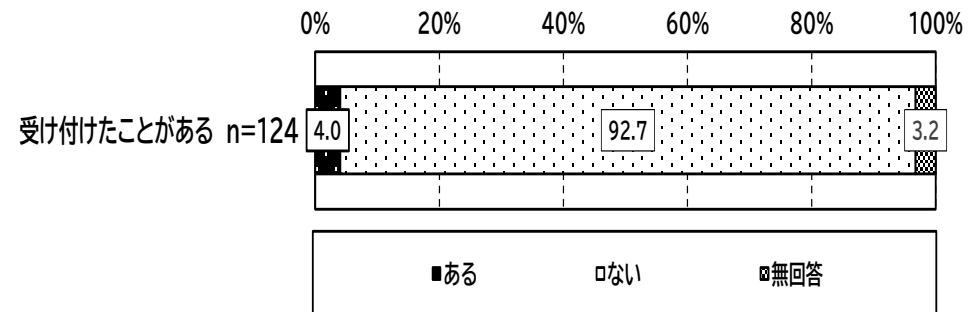
図表 4-57 リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験(リフィル処方箋の受付実績有無別)



令和4年度調査(薬局票)

(参考)令和4年度調査

図表 3-77 リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験(調査票におけるリフィル処方箋の受付に係る回答実績有無別)



保険薬局調査の結果⑨

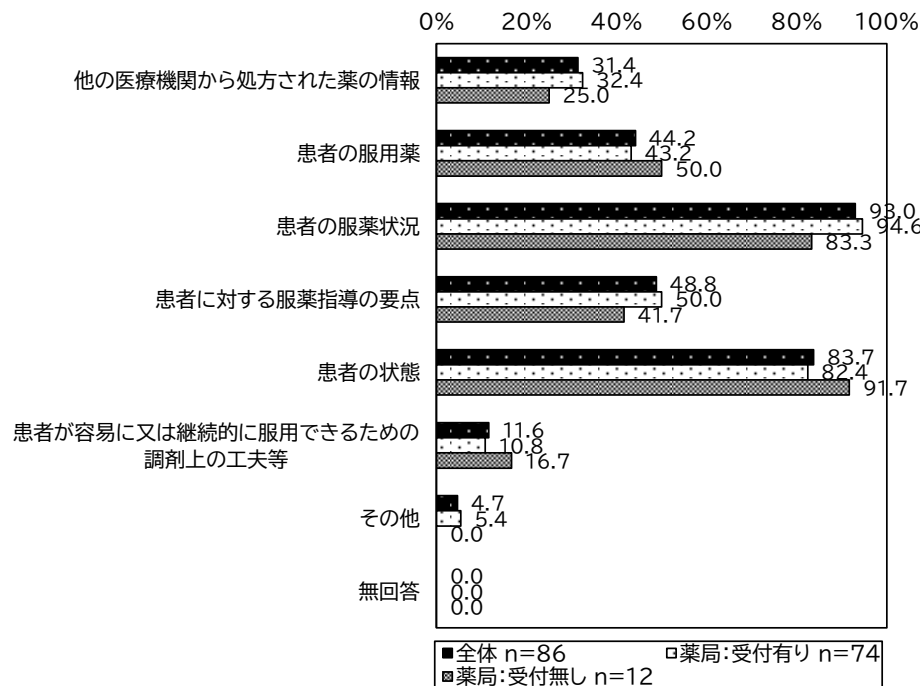
＜リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験・その内容＞(報告書p121,122)

○リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)で提供した情報の内容については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者の服薬状況」が最も多く94.6%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「患者の状態」が最も多く91.7%であった。

提供した情報として最も多いものについては、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者の服薬状況」が最も多く67.6%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「患者の状態」が最も多く41.7%であった。

令和5年度調査(薬局票)

図表 4-58 リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)で提供した情報の内容(複数回答)
(トレーシングレポートを提供した経験のある施設のみ対象)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



令和4年度調査(薬局票)

(参考)令和4年度調査

図表 3-78 リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)で提供した情報の内容(複数回答)

| カテゴリ名 | 回答施設数 | % |
|-----------------------------|-------|-------|
| 他の医療機関から処方された薬の情報 | 5 | 100.0 |
| 患者の服用薬 | 5 | 100.0 |
| 患者の服薬状況 | 5 | 100.0 |
| 患者に対する服薬指導の要点 | 2 | 40.0 |
| 患者の状態 | 4 | 80.0 |
| 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 | 0 | 0.0 |
| その他 | 1 | 20.0 |
| 無回答 | 0 | 0.0 |
| 全体 | 5 | 100.0 |

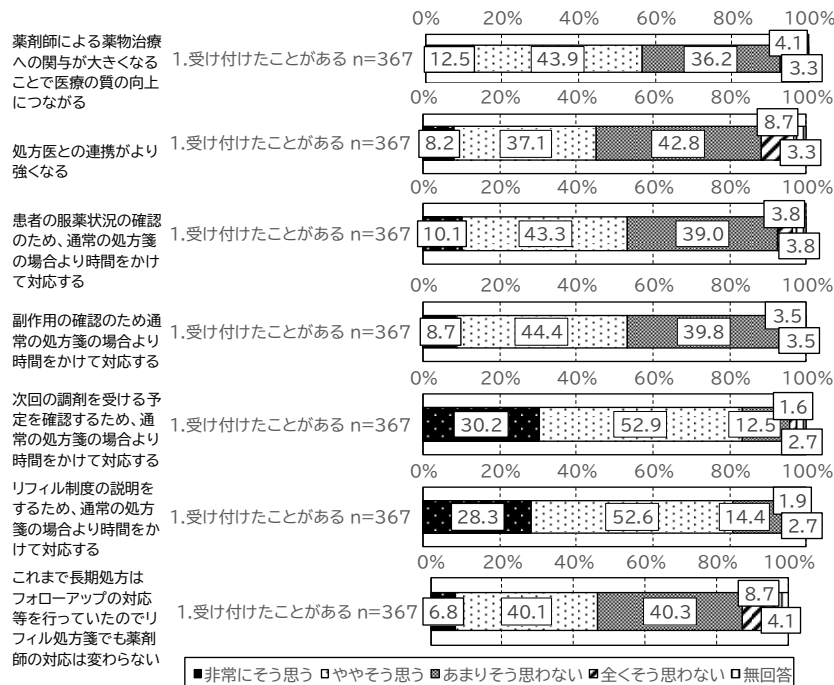
保険薬局調査の結果⑩

＜リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響＞（報告書p127,128）

○ リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「非常にそう思う」が最も多かったのは「次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する」で30.2%であった。

令和5年度調査（薬局票）

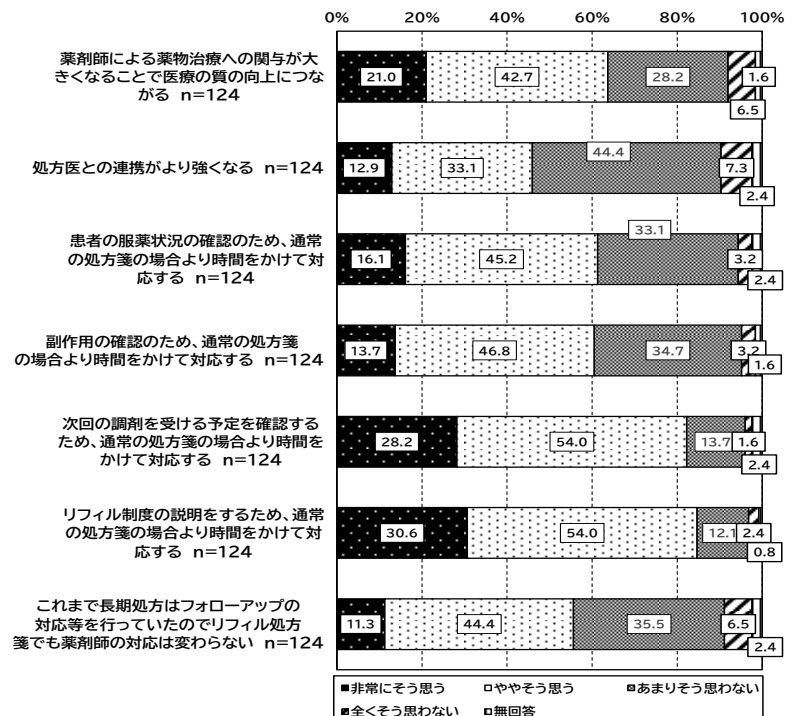
図表 4-63 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響（調査票上でリフィル処方箋を「受け付けたことがある」と回答した薬局）



令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-80 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響（調査票におけるリフィル処方箋の受付に係る回答実績あり）



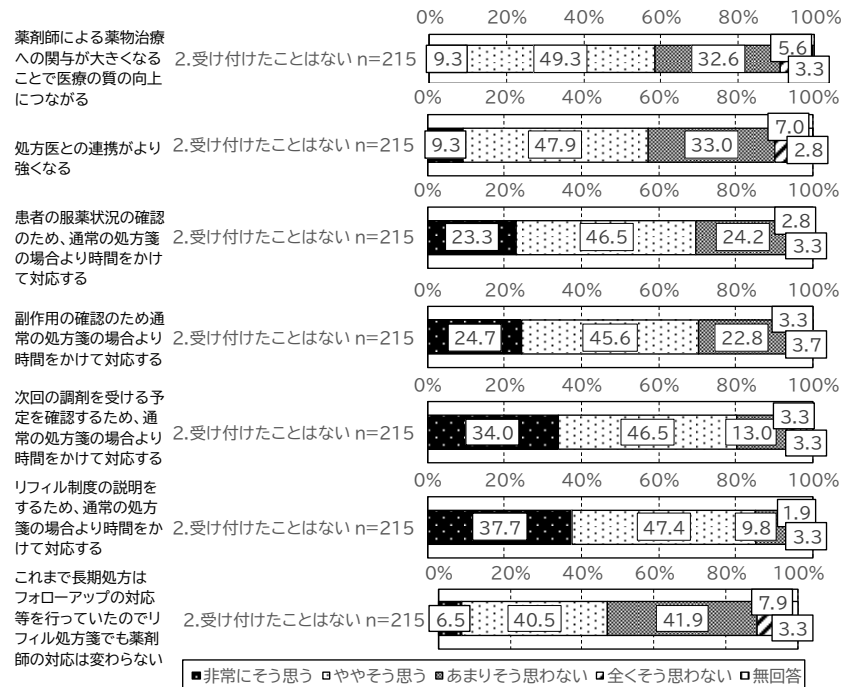
保険薬局調査の結果⑪

＜リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響＞（報告書p127,128）

○ リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「非常にそう思う」が最も多かったのは「リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する」で37.7%であった。

令和5年度調査（薬局票）

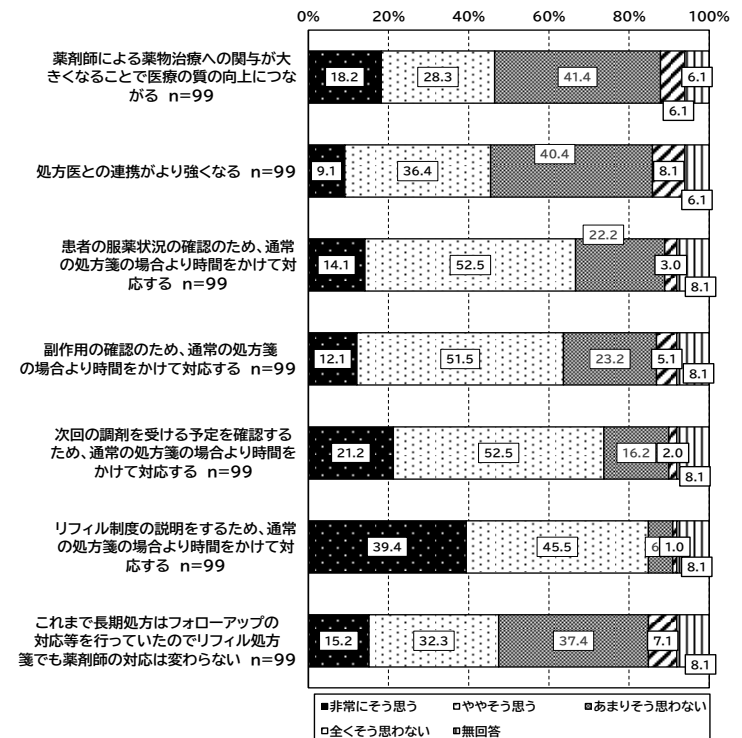
図表 4-64 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
（調査票上でリフィル処方箋を「受け付けたことはない」と回答した薬局）



令和4年度調査（薬局票）

（参考）令和4年度調査

図表 3-81 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
（調査票におけるリフィル処方箋の受付に係る回答実績なし）

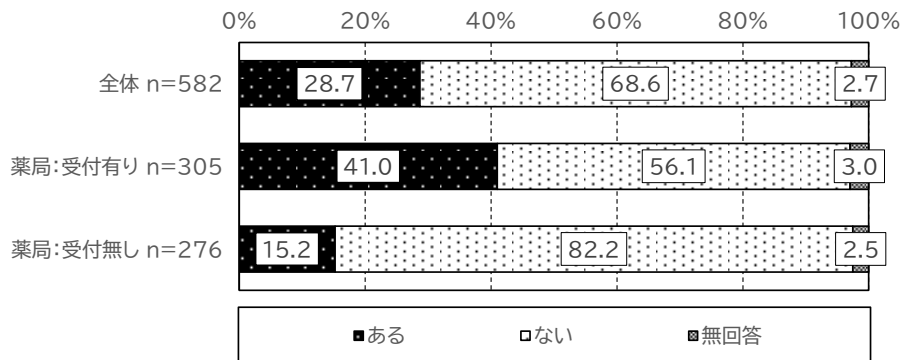


保険薬局調査の結果⑫

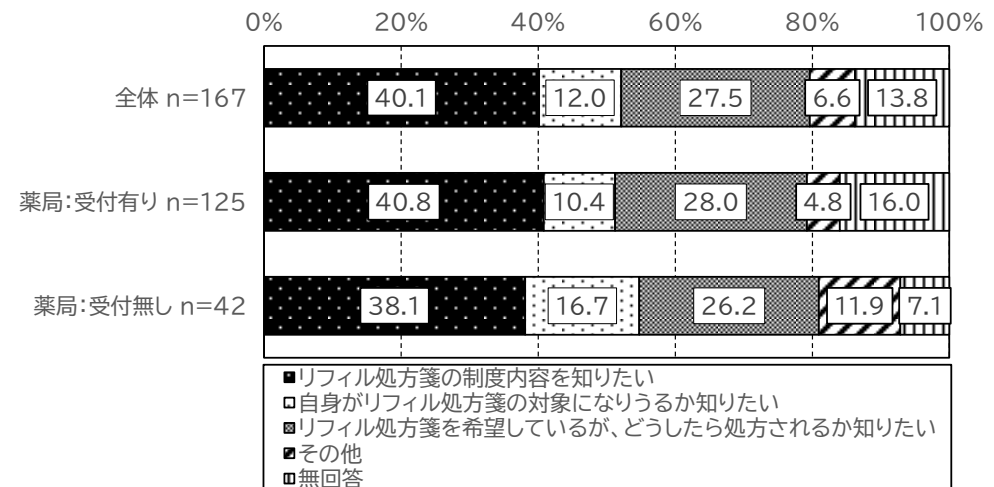
＜患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験、相談内容＞（報告書p129,130）

- 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が41.0%、「ない」が56.1%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「あり」が15.2%、「ない」が82.2%であった。
- 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた内容について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「リフィル処方箋の制度内容を知りたい」が最も多く40.8%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局でも同項目が最も多く38.1%であった。

図表 4-65 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



図表 4-67 最も多く受けた相談の内容
（患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験がある施設のみ対象）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



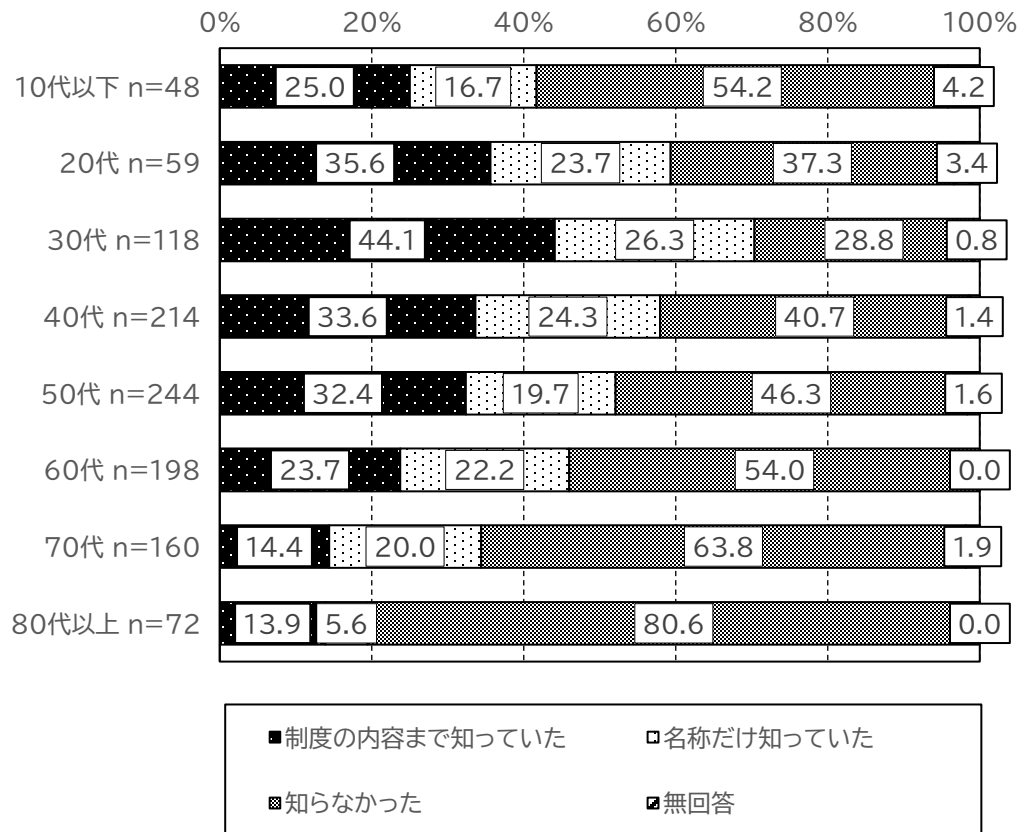
患者調査の結果①

＜リフィル処方箋の認知度＞（報告書p144）

○リフィル処方箋を知っているかについては、年代別に見ると「制度の内容まで知っている」「名称だけ知っている」と答えたのは30代が最も多かった。

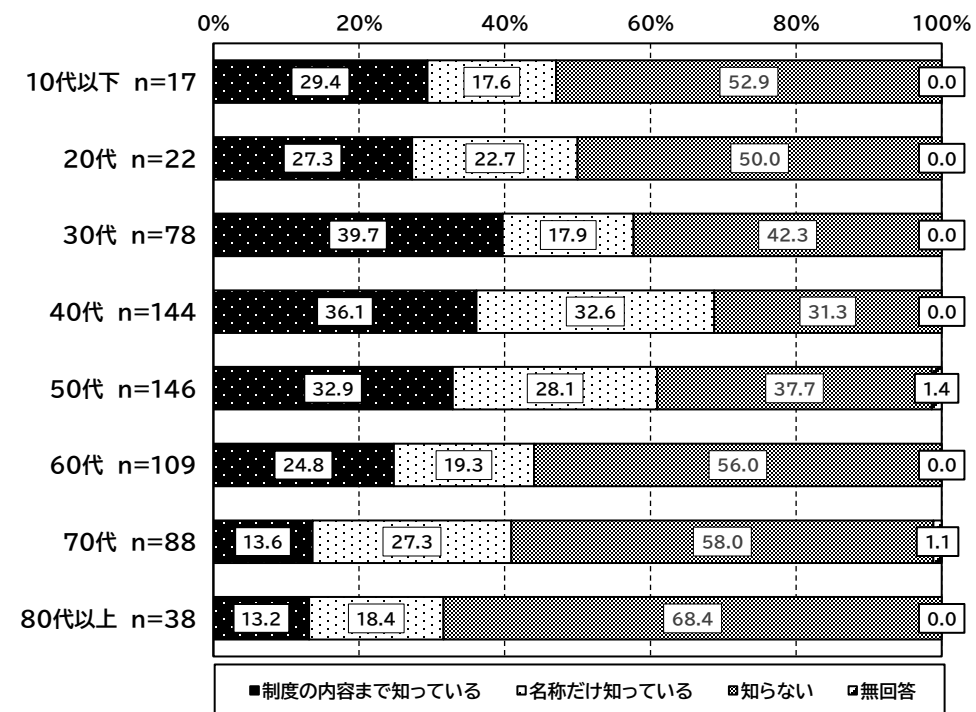
令和5年度調査（患者票 郵送）

図表 5-20 リフィル処方箋の認知度（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

図表 4-18 リフィル処方箋を知っているか（年代別）



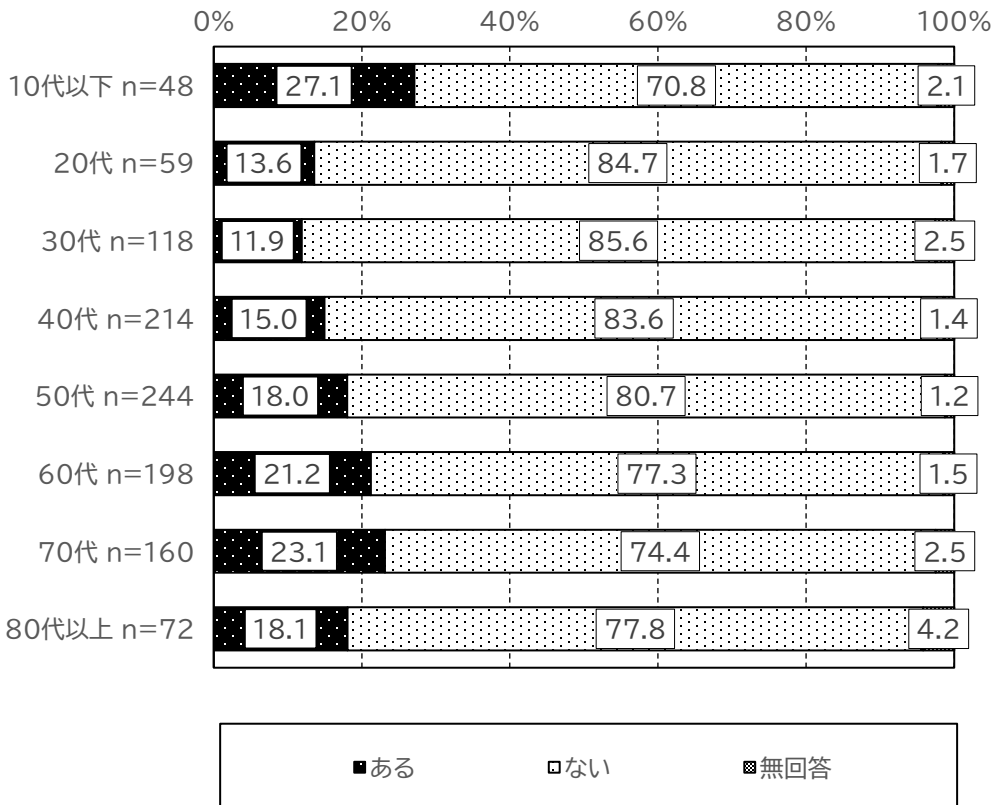
患者調査の結果②

＜リフィル処方箋について医師からの説明を受けた経験＞（報告書p145）

○リフィル処方箋について医師から説明を受けたことがあるかについては、「ある」と答えたのが10代で27.1%と最も多く、次いで70代が23.1%であった。

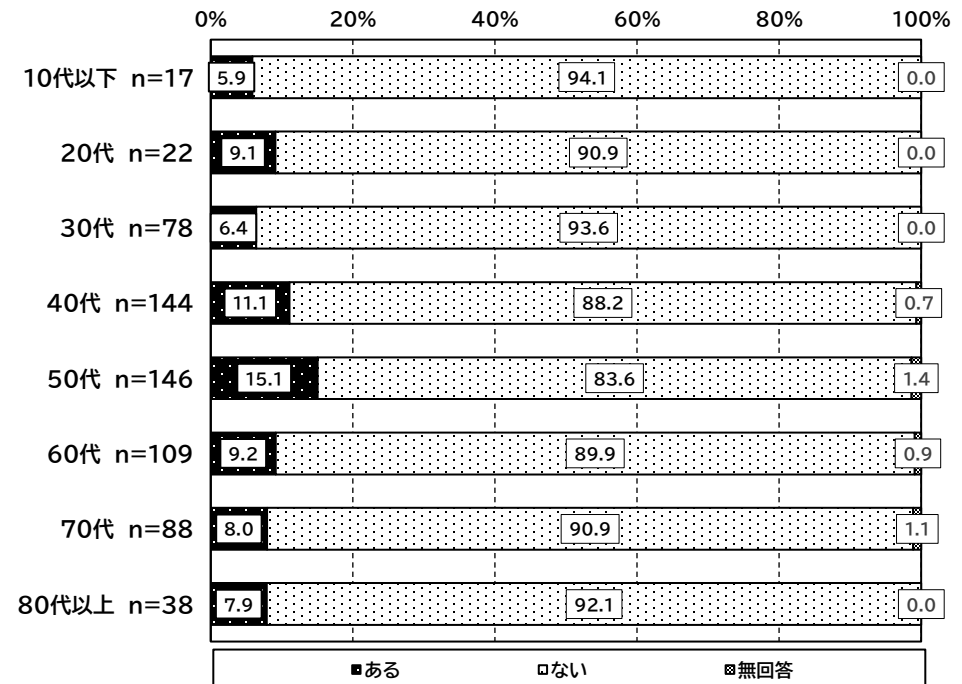
令和5年度調査（患者票 郵送）

図表 5-22 リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

図表 4-20 リフィル処方箋について医師からの説明を受けた経験（年代別）



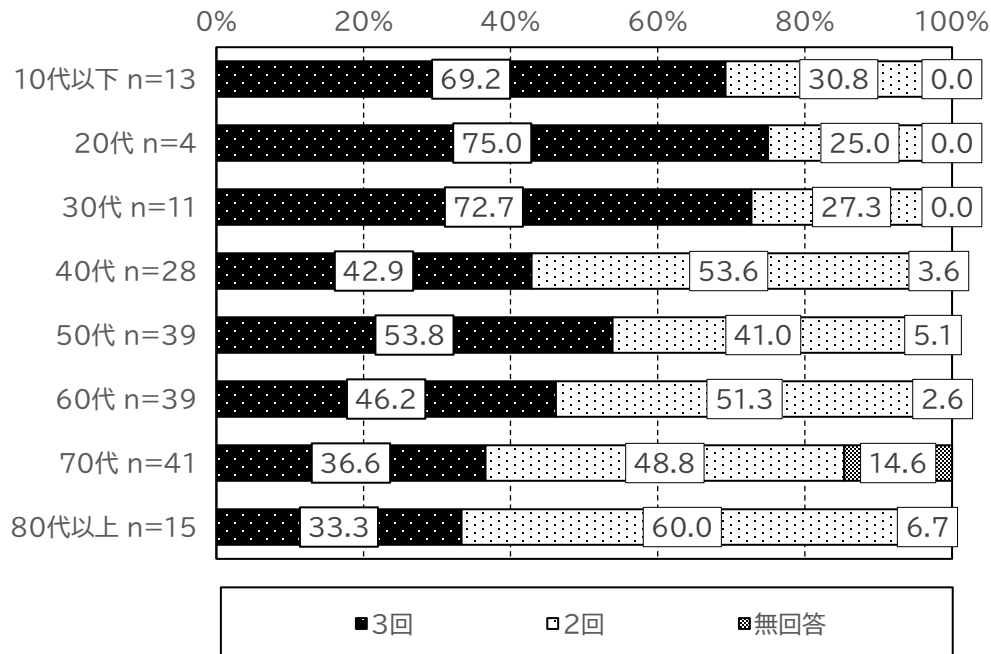
患者調査の結果③

＜直近のリフィル処方箋は何回反復利用できる処方箋か＞（報告書p150）

○直近のリフィル処方箋は何回反復利用できる処方箋かについて、年代別に見ると、30代以下の世代及び50代では、「3回」との回答が最も多かったが、70代では「3回」が36.6%で、「2回」が48.8%であった。

令和5年度調査（患者票 郵送）

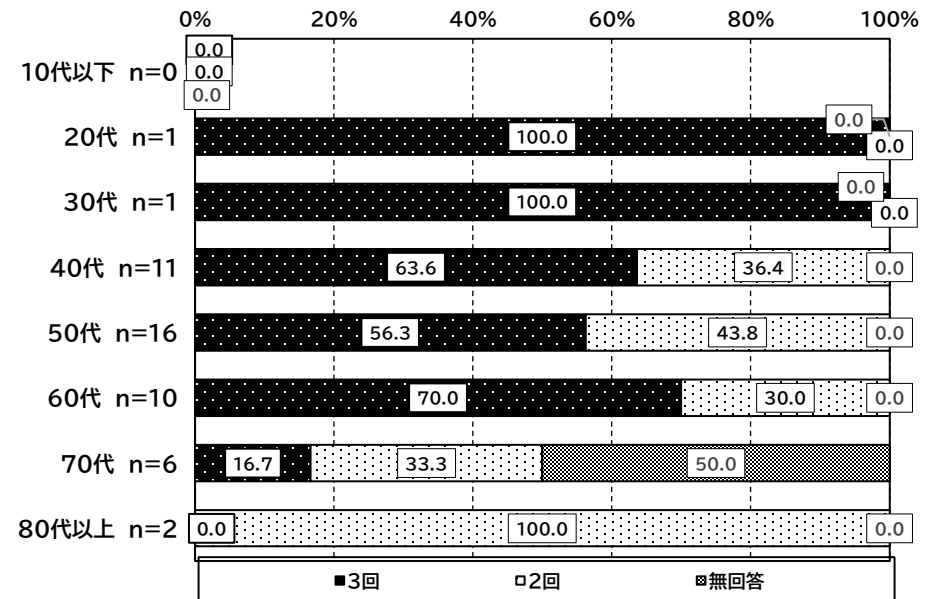
図表 5-32 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

（参考）令和4年度調査

図表 4-30 直近のリフィル処方箋は何回反復利用できる処方箋か（年代別）



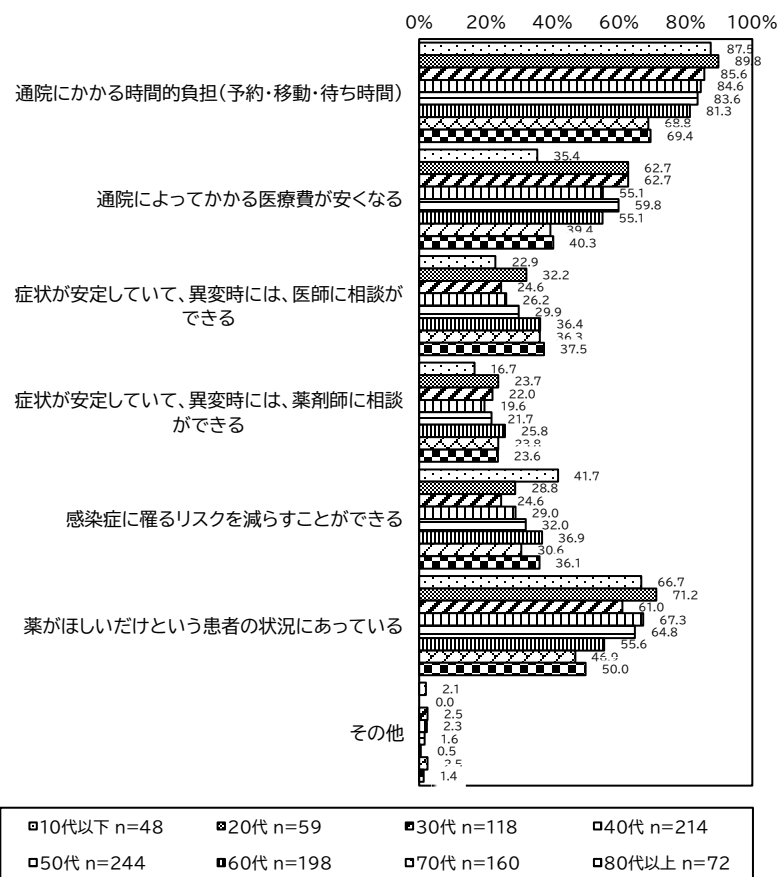
患者調査の結果④

＜リフィル処方箋を利用することについてメリットになると感じるもの＞（報告書p161）

〇リフィル処方箋を利用することについてメリットになると感じるものについては、「通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる」が最も多く、次いで「薬がほしいだけという患者の状況にあっている」との回答が多かった。

令和5年度調査（患者票 郵送）

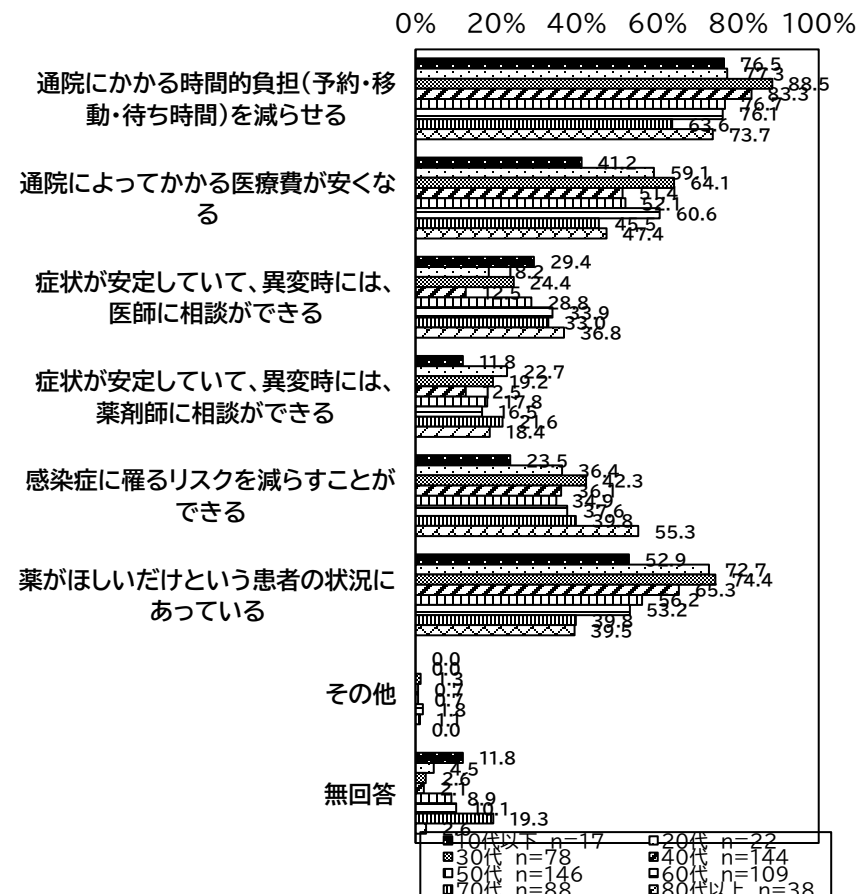
図表 5-50改 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの（複数回答）（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

（参考）令和4年度調査

図表 4-51 リフィル処方箋を利用することについてメリットになると感じるもの全て選択（年代別）



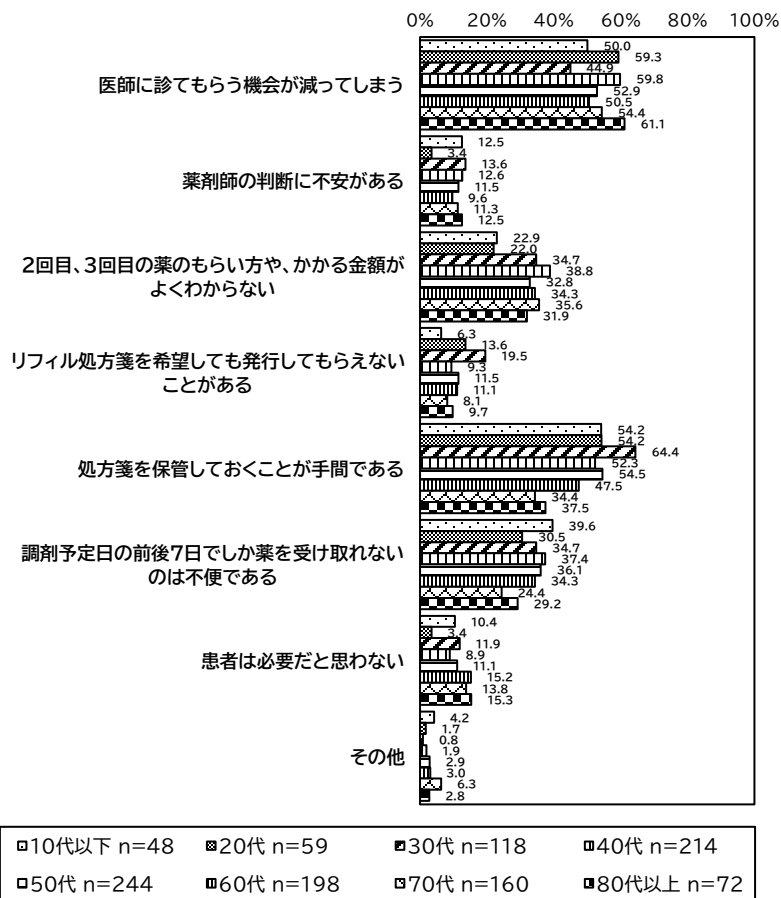
患者調査の結果⑤

＜リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるもの＞（報告書p167）

○リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるものについては、「医師に診てもらう機会が減ってしまう」が最も多く、次いで「処方箋を保管しておくことが手間である」との回答が多かった。

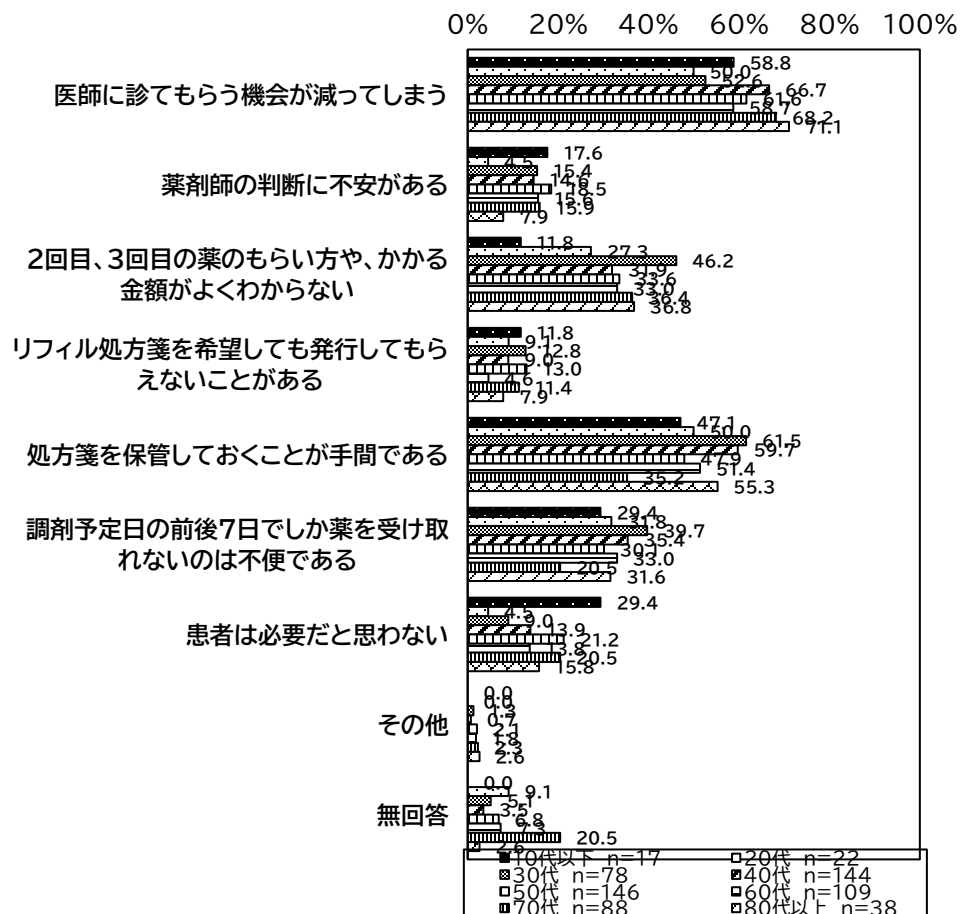
令和5年度調査（患者票 郵送）

図表 5-56改 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

図表 4-55 リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるもの全て選択（年代別）



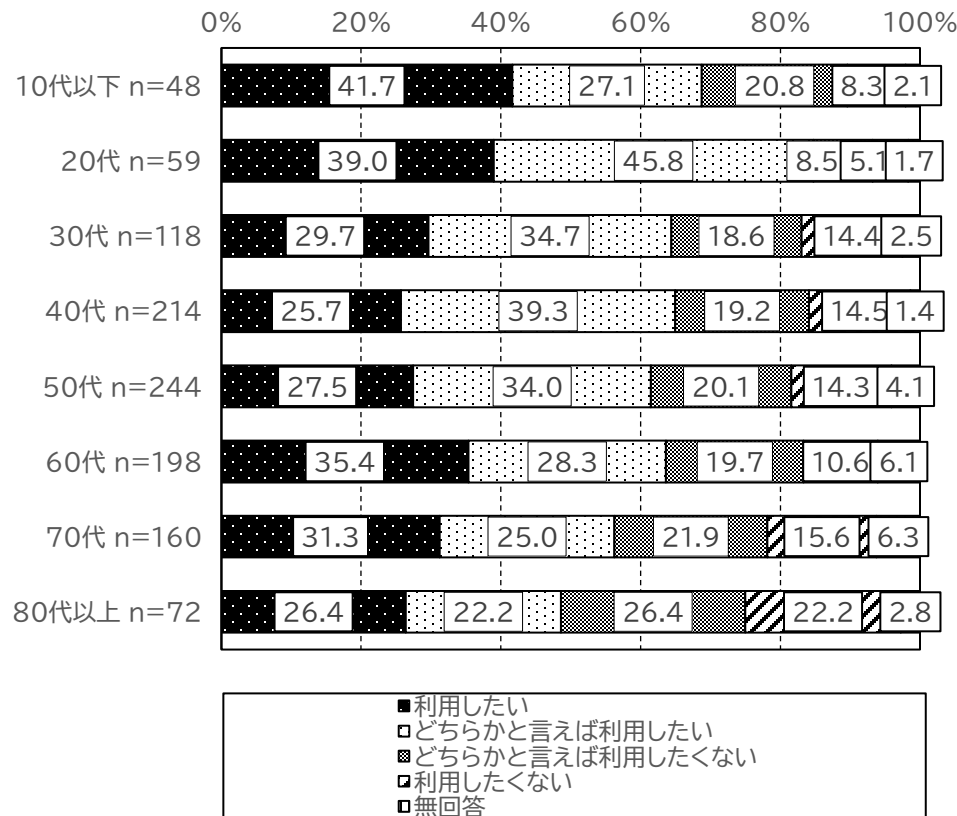
患者調査の結果⑥

＜今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか＞（報告書p172）

○今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいかについて、「利用したい」または「どちらかと言えば利用したい」との回答のほうが多かった。

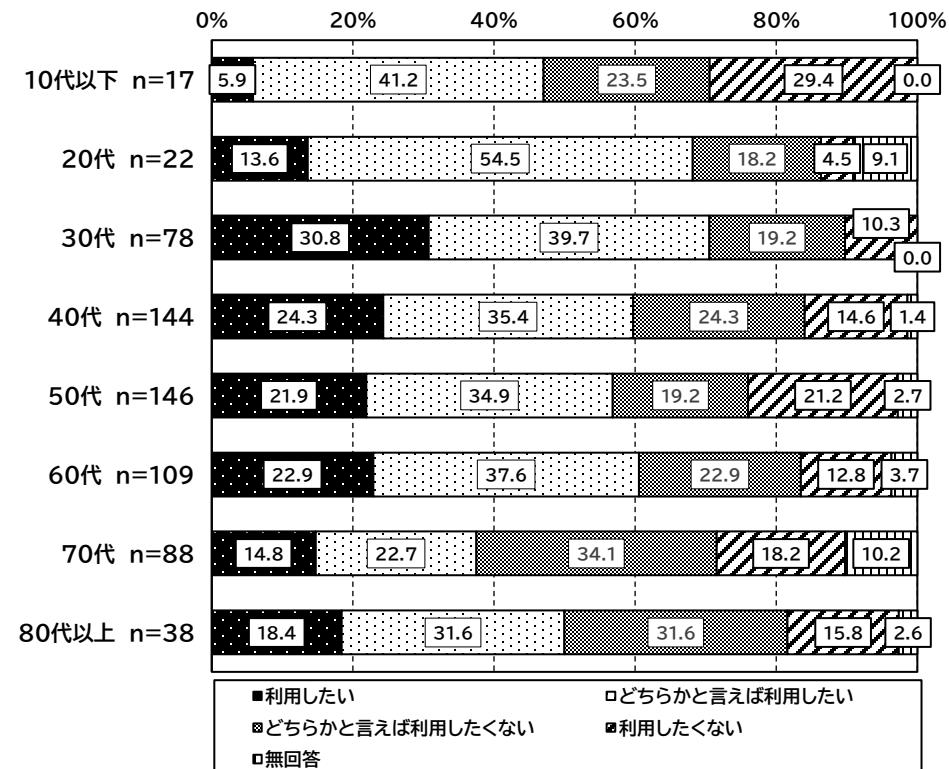
令和5年度調査（患者票 郵送）

図表 5-62 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

図表 4-59 今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか（年代別）



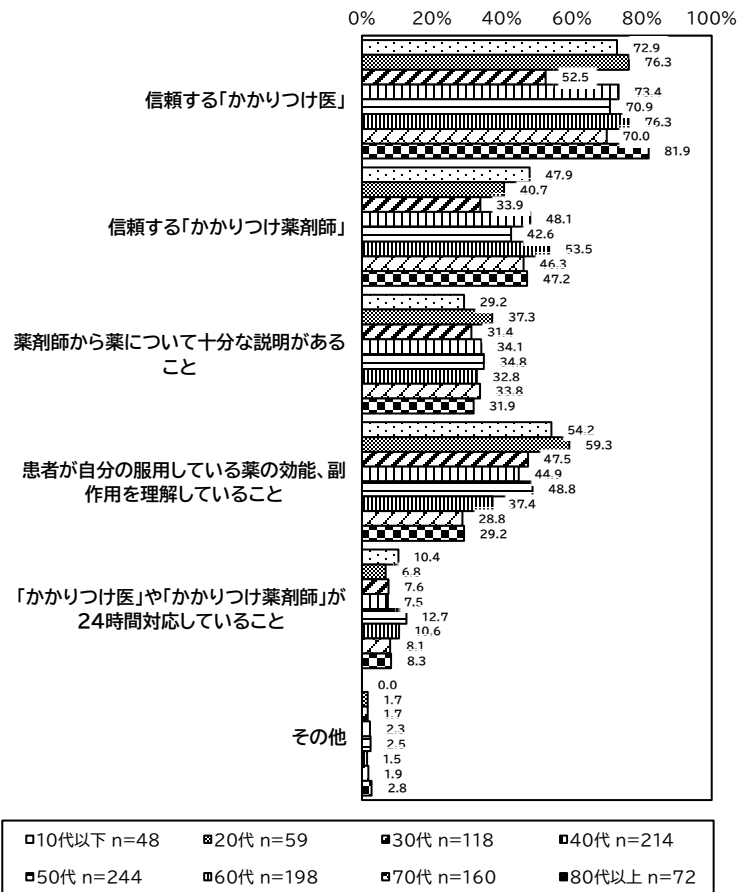
患者調査の結果⑦

＜リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じること＞（報告書p175）

○リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることについては、「信頼する「かかりつけ医」がいること」との回答が最も多かった。

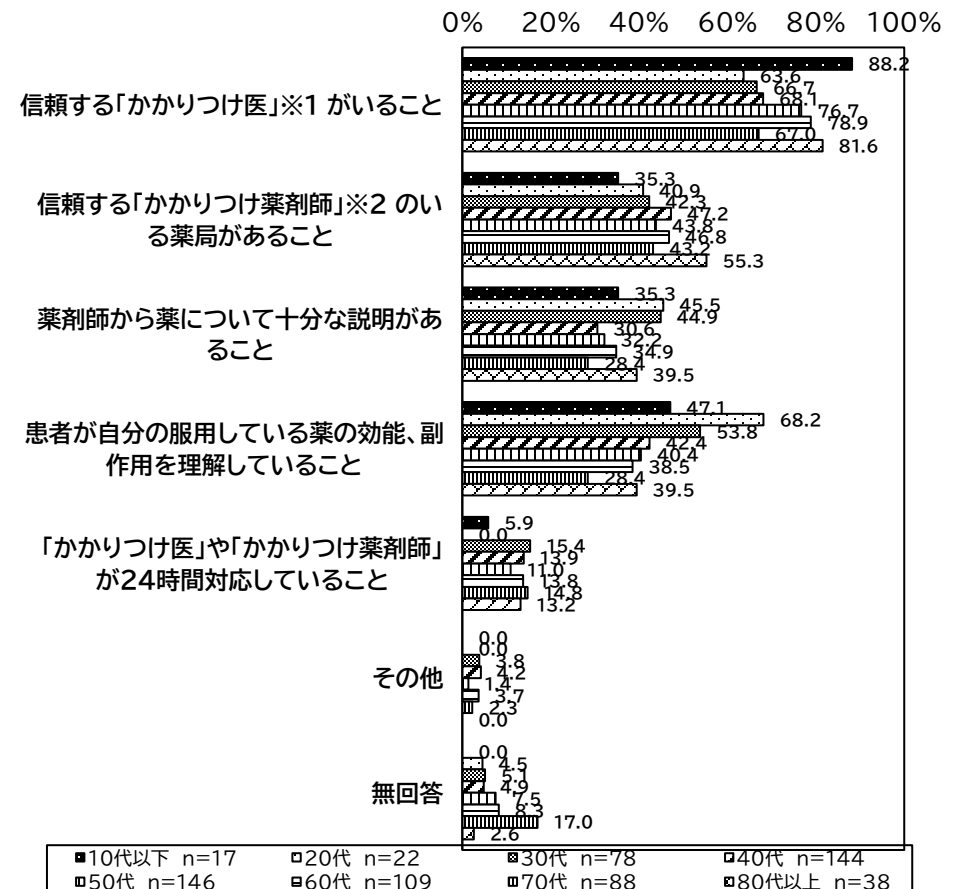
令和5年度調査（患者票 郵送）

図表 5-65改 リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）（年代別）



令和4年度調査（患者票 郵送）

図表 4-61 リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じること（複数回答）（年代別）

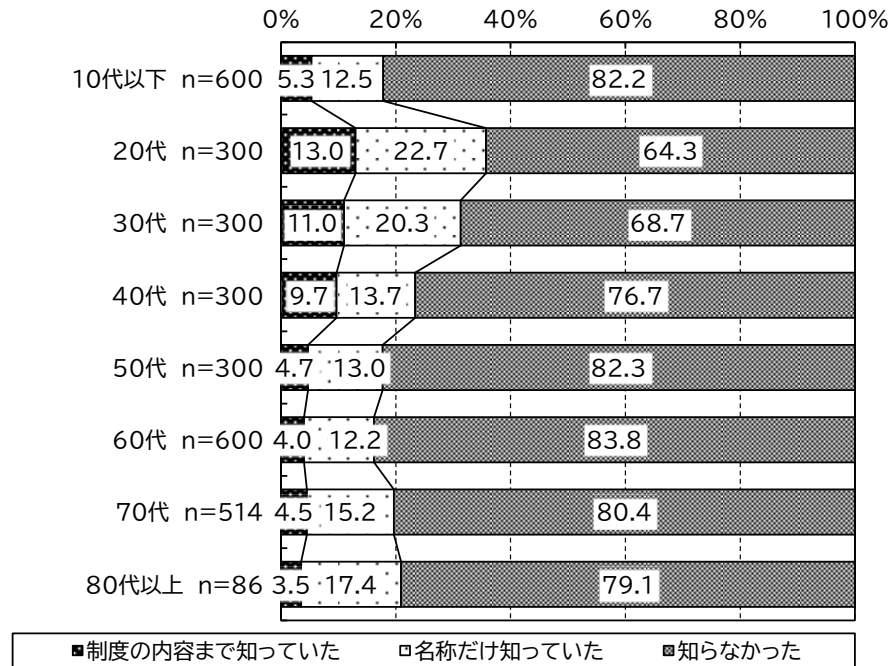


患者調査の結果⑧

＜リフィル処方箋の認知度＞（報告書p199）

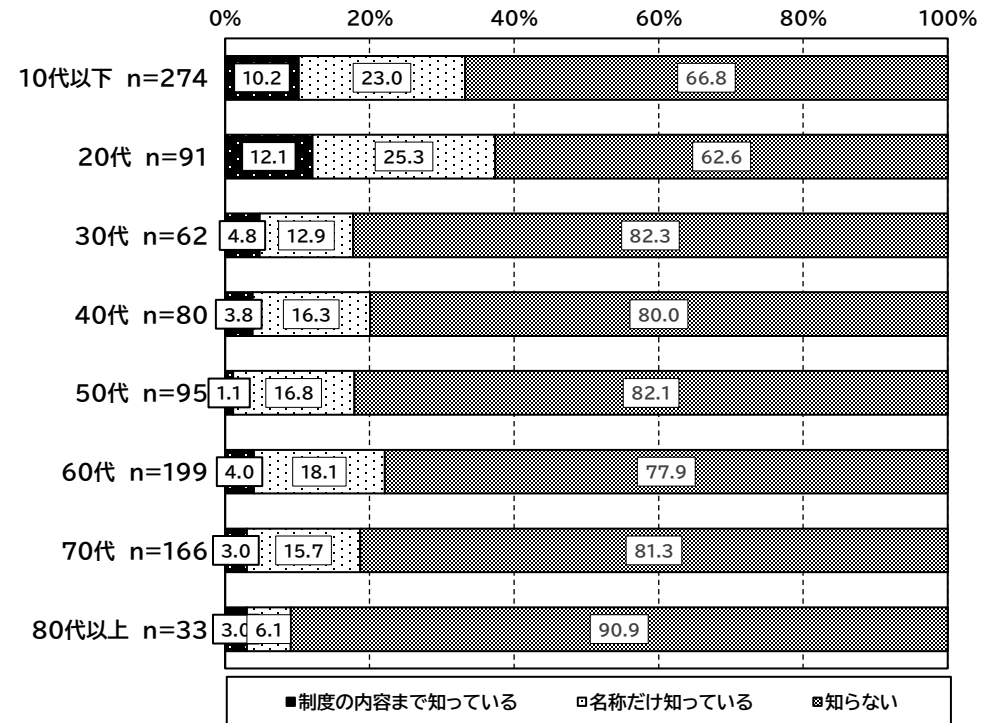
令和5年度調査（患者票 インターネット）

図表 6-20 リフィル処方箋の認知度（年代別）



令和4年度調査（患者票 インターネット）

図表 5-18 リフィル処方箋を知っているか（年代別）

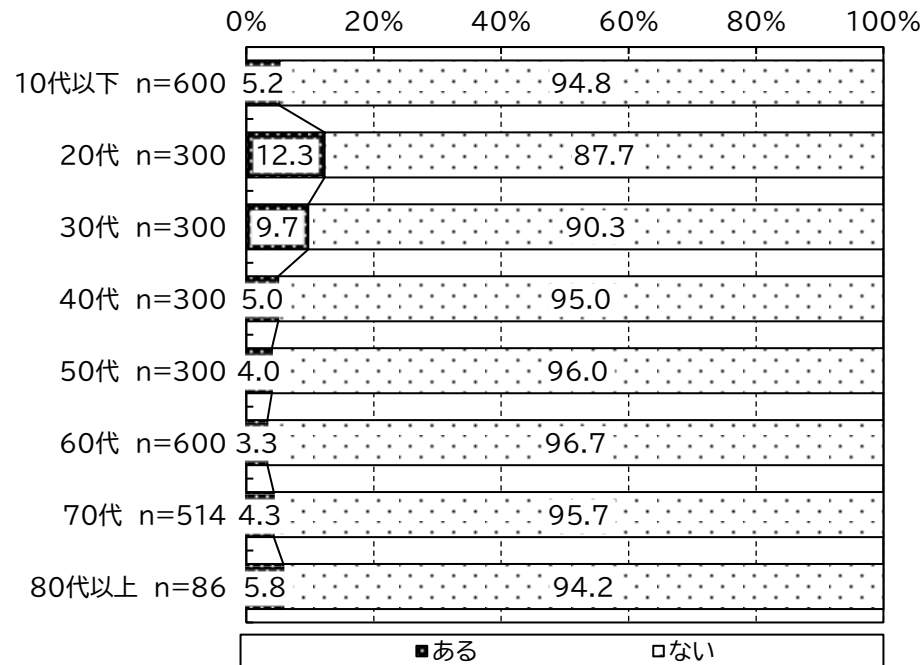


患者調査の結果⑨

＜リフィル処方箋について医師からの説明を受けた経験＞（報告書p200）

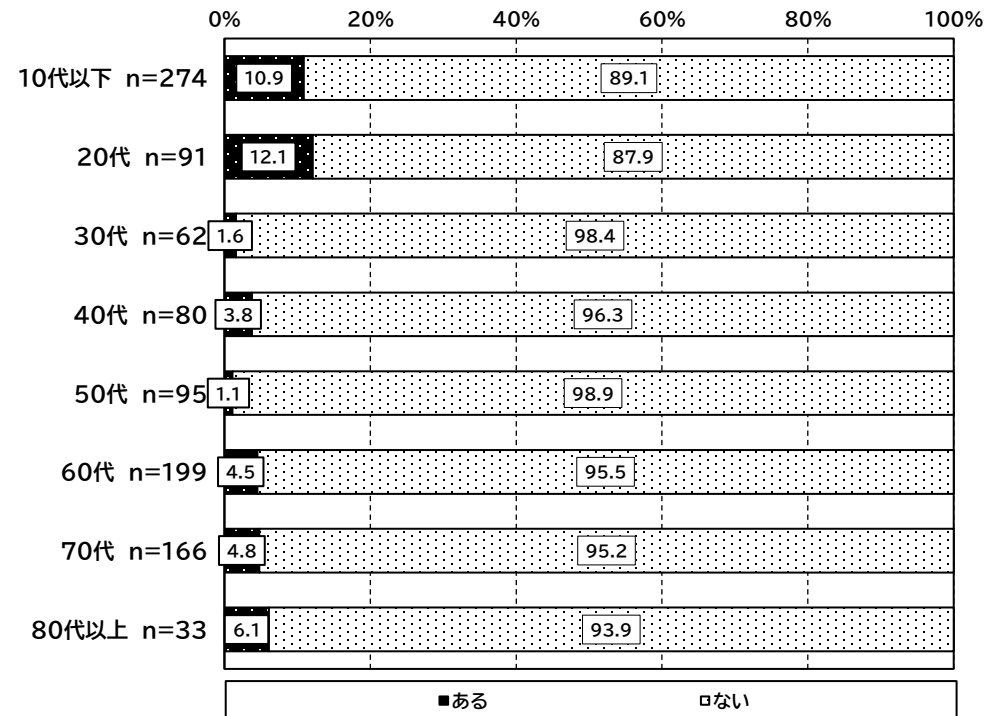
令和5年度調査（患者票 インターネット）

図表 6-22 リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験（年代別）



令和4年度調査（患者票 インターネット）

図表 5-20 リフィル処方箋について医師からの説明を受けた経験（年代別）

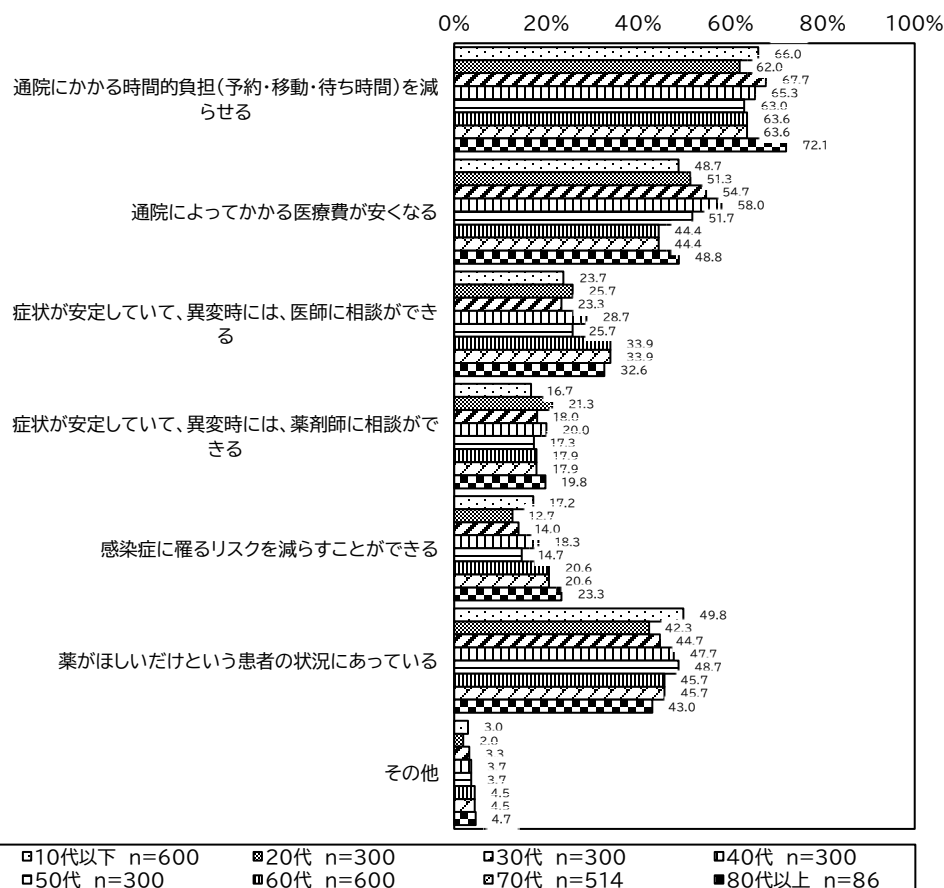


患者調査の結果⑩

＜リフィル処方箋を利用することについてメリットになると感じるもの＞（報告書p216）

令和5年度調査（患者票 インターネット）

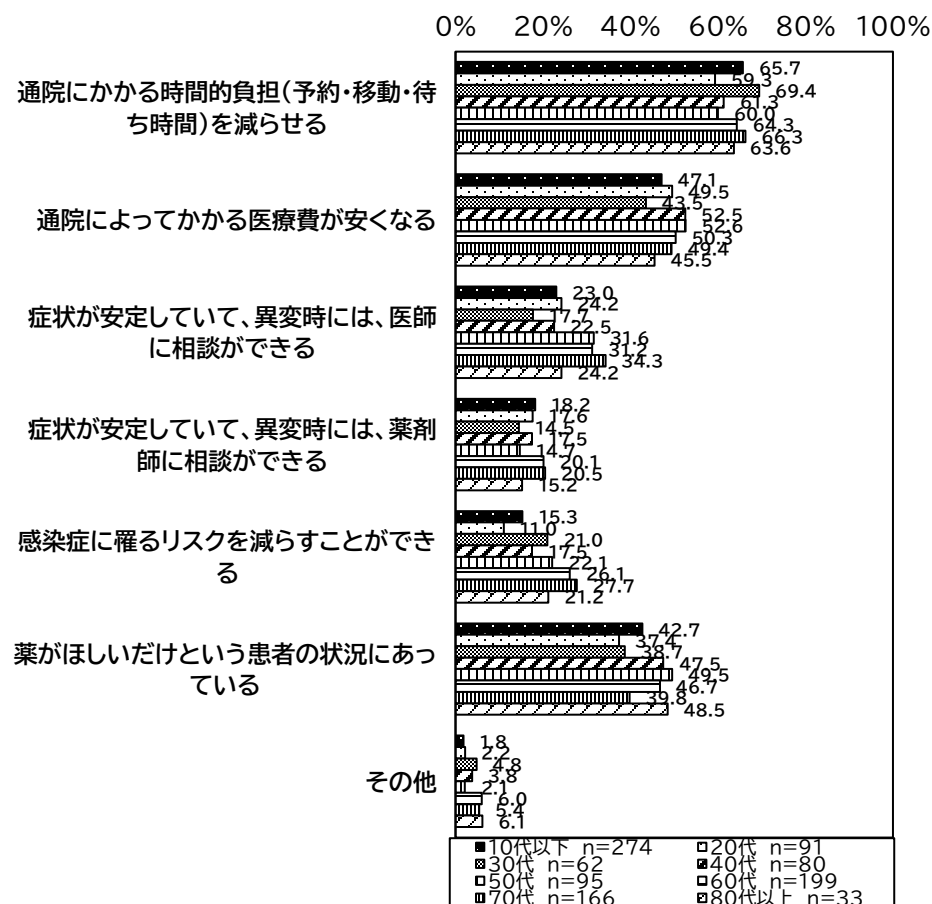
図表 6-50 リフィル処方箋を使用することについて、
メリットになると感じるもの
（複数回答）（年代別）



令和4年度調査（患者票 インターネット）

（参考）令和4年度調査

図表 5-51 リフィル処方箋を利用することについて
メリットになると感じるもの全て選択（年代別）

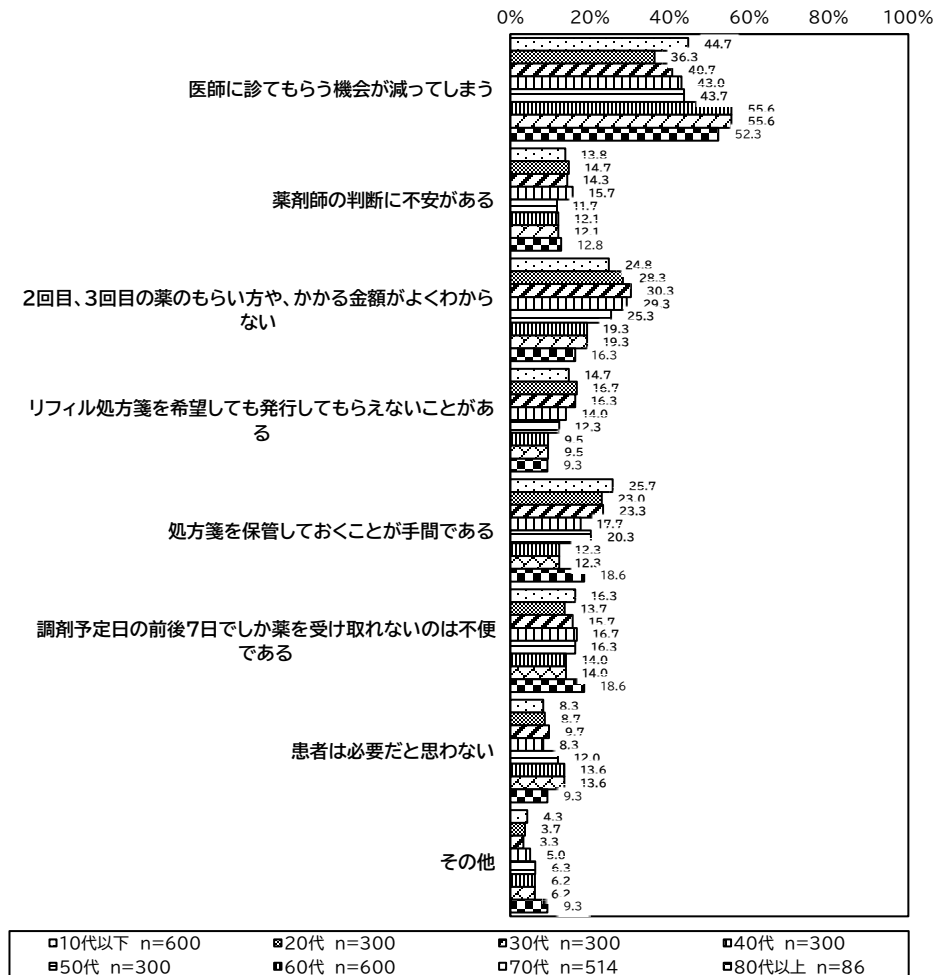


患者調査の結果⑪

＜リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるもの＞（報告書p222）

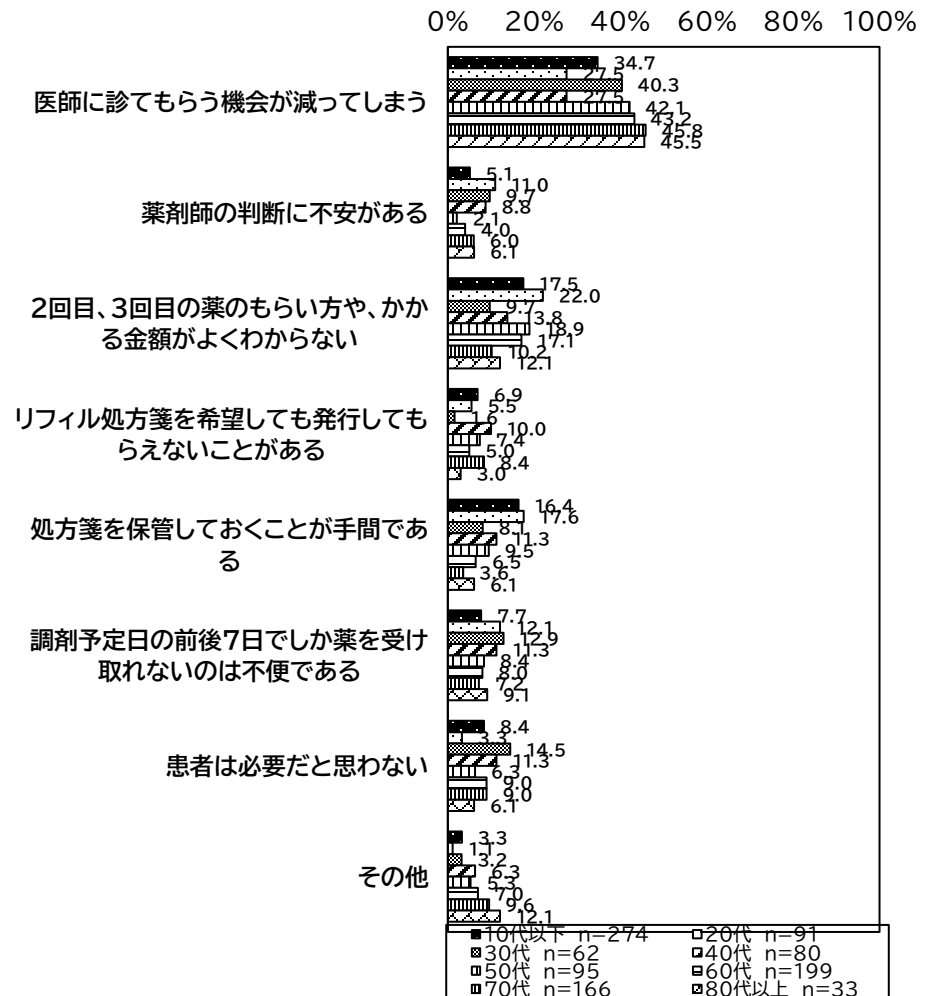
令和5年度調査（患者票 インターネット）

図表 6-56 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（年代別）



令和4年度調査（患者票 インターネット）

図表 5-55 リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるもの 全選択（年代別）



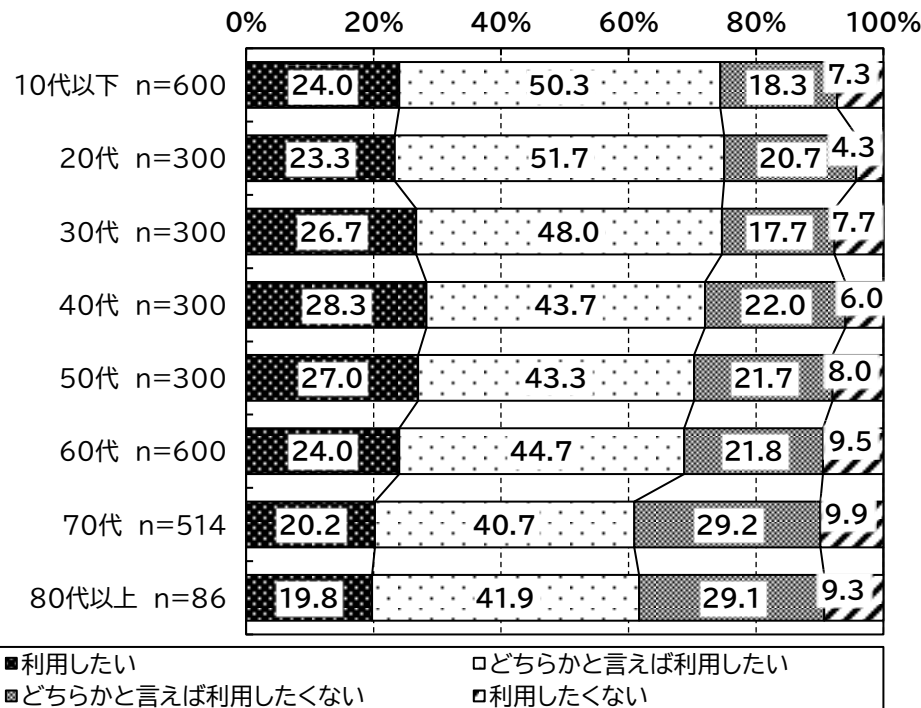
患者調査の結果⑫

＜今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか＞（報告書p227）

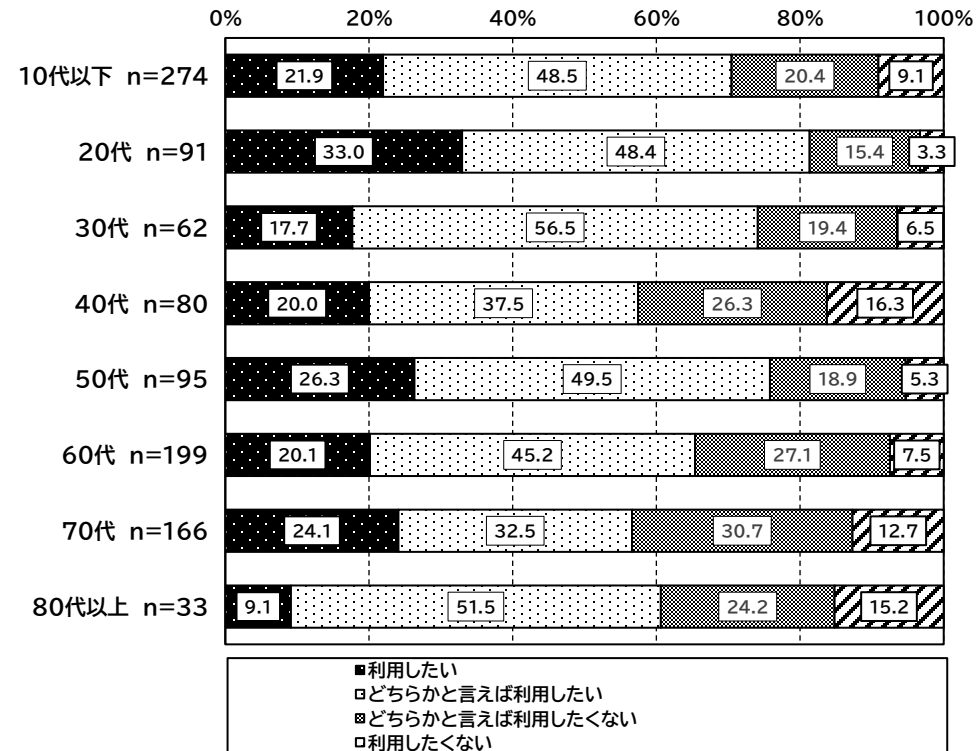
令和5年度調査（患者票 インターネット）

令和4年度調査（患者票 インターネット）

図表 6-62 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか（年代別）



図表 5-59 今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか（年代別）



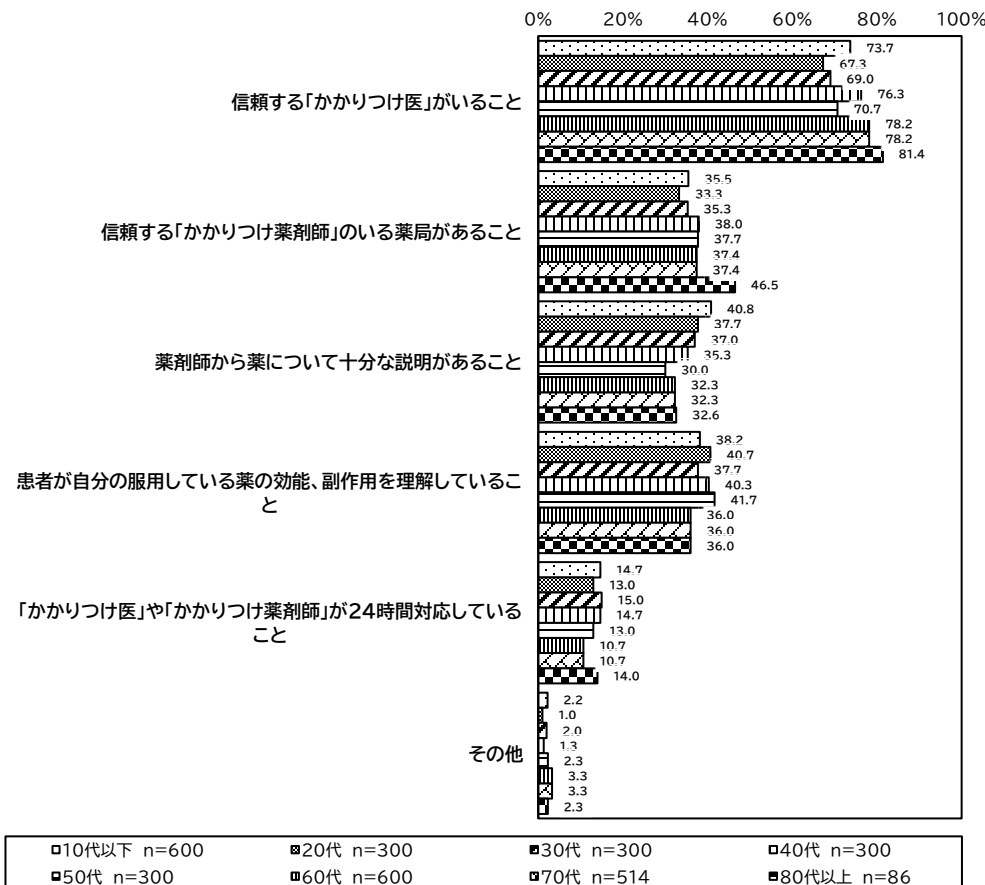
患者調査の結果⑬

＜リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じること＞（報告書p230）

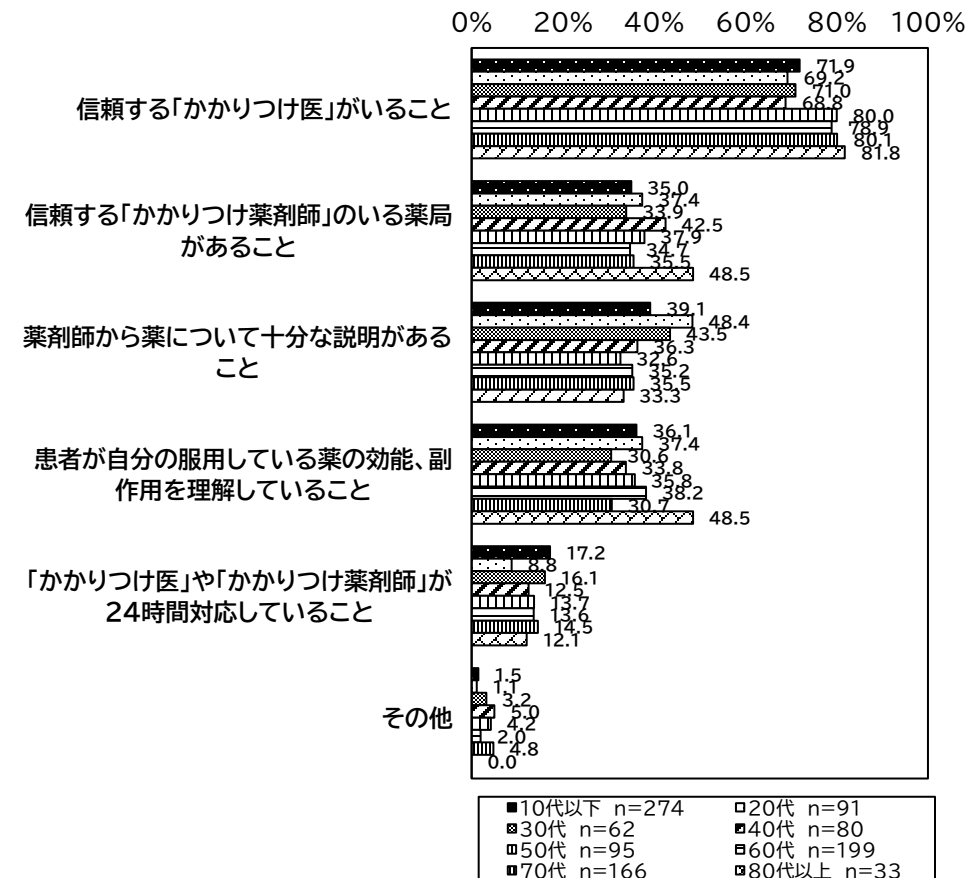
令和5年度調査（患者票 インターネット）

令和4年度調査（患者票 インターネット）

図表 6-65 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）（年代別）



図表 5-61 リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じること（複数回答）（年代別）



処方箋料（リフィル）の算定回数の推移

病院・診療所別の処方箋料の算定回数

| | | 令和4年 5月 | 令和4年 11月 | 令和5年 3月 |
|-----|-----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 病院 | リフィル処方箋 (割合) | 6267 (0.05%) | 14436 (0.10%) | 17060 (0.11%) |
| | 全処方箋 | 13,579,110 | 14,822,495 | 15,976,167 |
| 診療所 | リフィル処方箋 (割合) | 14750 (0.03%) | 16133 (0.03%) | 18854 (0.03%) |
| | 全処方箋 | 46,171,939 | 50,746,364 | 57,243,117 |
| 合計 | リフィル処方箋 (割合) | 21,025 (0.04%) | 30,569 (0.05%) | 35,914 (0.05%) |
| | 全処方箋 | 59,798,382 | 65,538,290 | 73,183,370 |

病院・診療所別の処方箋料（リフィル）の算定医療機関数

| | | 令和4年 5月 | 令和4年 11月 | 令和5年 3月 |
|-----|--|------------|-------------|------------|
| 病院 | | 910 | 937 | 981 |
| 診療所 | | 2,368 | 2,463 | 2,583 |

参考：令和4年5月分は令和4年度検証調査報告書より
 令和4年11月分は令和5年度検証調査報告書より
 令和5年3月分は令和5年11月時点の最新の実績

出典：NDBデータ（令和4年5月、11月、令和5年3月）

主傷病名別のリフィル処方箋発行回数①（病院）

○ 令和4年4月～令和5年3月の病院におけるリフィル処方箋の疾患毎の発行数と年齢構成は以下のとおり。

主傷病名

年齢

| | 主傷病名 | リフィル処方箋発行回数 (a) | 全処方箋発行回数 (b) | リフィル処方箋発行割合 (a/b) |
|-------|-------------------------------------|--------------------|-----------------|----------------------|
| TOP1 | 糖尿病 | 10,146 | 10,183,786 | 0.10% |
| TOP2 | 高血圧性疾患 | 8,633 | 14,083,204 | 0.06% |
| TOP3 | その他の心疾患 | 6,856 | 5,356,596 | 0.13% |
| TOP4 | その他の消化器系の疾患 | 6,350 | 7,092,455 | 0.09% |
| TOP5 | 虚血性心疾患 | 5,405 | 3,116,593 | 0.17% |
| TOP6 | その他の悪性新生物＜腫瘍＞ | 5,339 | 5,066,480 | 0.11% |
| TOP7 | 症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの | 4,880 | 5,462,856 | 0.09% |
| TOP8 | その他の神経系の疾患 | 4,267 | 4,508,400 | 0.09% |
| TOP9 | 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞ | 4,211 | 1,661,559 | 0.25% |
| TOP10 | 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物 | 4,104 | 2,766,386 | 0.15% |
| TOP11 | 脂質異常症 | 3,767 | 4,695,965 | 0.08% |
| TOP12 | 脊椎障害（脊椎症を含む） | 3,544 | 4,303,304 | 0.08% |
| TOP13 | 甲状腺障害 | 3,411 | 1,792,643 | 0.19% |
| TOP14 | その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 | 3,227 | 3,777,315 | 0.09% |
| TOP15 | 脳梗塞 | 3,073 | 2,773,836 | 0.11% |
| TOP16 | 骨折 | 2,893 | 3,334,715 | 0.09% |
| TOP17 | 骨の密度及び構造の障害 | 2,846 | 1,706,612 | 0.17% |
| TOP18 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 2,752 | 4,436,050 | 0.06% |
| TOP19 | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 2,722 | 2,153,191 | 0.13% |
| TOP20 | 関節症 | 2,377 | 3,545,482 | 0.07% |

| 年齢 | リフィル処方箋発行回数 (a) | 全処方箋発行回数 (b) | リフィル処方箋発行割合 (a/b) |
|--------------|--------------------|-----------------|----------------------|
| 0歳以上～5歳未満 | 821 | 2,447,560 | 0.03% |
| 5歳以上～10歳未満 | 1,196 | 2,177,963 | 0.05% |
| 10歳以上～15歳未満 | 1,206 | 2,384,452 | 0.05% |
| 15歳以上～20歳未満 | 1,452 | 2,183,603 | 0.07% |
| 20歳以上～25歳未満 | 1,830 | 2,321,326 | 0.08% |
| 25歳以上～30歳未満 | 1,993 | 2,868,838 | 0.07% |
| 30歳以上～35歳未満 | 2,541 | 3,523,548 | 0.07% |
| 35歳以上～40歳未満 | 3,544 | 4,489,127 | 0.08% |
| 40歳以上～45歳未満 | 5,323 | 5,712,244 | 0.09% |
| 45歳以上～50歳未満 | 8,211 | 8,340,709 | 0.10% |
| 50歳以上～55歳未満 | 11,204 | 10,320,756 | 0.11% |
| 55歳以上～60歳未満 | 12,113 | 10,843,574 | 0.11% |
| 60歳以上～65歳未満 | 12,835 | 12,486,874 | 0.10% |
| 65歳以上～70歳未満 | 14,151 | 15,887,302 | 0.09% |
| 70歳以上～75歳未満 | 22,205 | 24,931,475 | 0.09% |
| 75歳以上～80歳未満 | 20,658 | 23,580,572 | 0.09% |
| 80歳以上～85歳未満 | 15,813 | 21,573,827 | 0.07% |
| 85歳以上～90歳未満 | 9,619 | 14,871,365 | 0.06% |
| 90歳以上～95歳未満 | 3,225 | 6,662,057 | 0.05% |
| 95歳以上～100歳未満 | 805 | 1,805,224 | 0.04% |
| 100歳以上 | 105 | 255,729 | 0.04% |

主傷病名別のリフィル処方箋発行回数②（診療所）

○ 令和4年4月～令和5年3月の診療所におけるリフィル処方箋の疾患毎の発行数と年齢構成は以下のとおり。

主傷病名

| | 主傷病名 | リフィル処方箋発行回数 (a) | 全処方箋発行回数 (b) | リフィル処方箋発行割合 (a/b) |
|-------|-------------------------------------|--------------------|-----------------|----------------------|
| TOP1 | 高血圧性疾患 | 36,139 | 79,378,068 | 0.05% |
| TOP2 | アレルギー性鼻炎 | 20,073 | 27,233,131 | 0.07% |
| TOP3 | 脂質異常症 | 17,371 | 31,443,769 | 0.06% |
| TOP4 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 8,798 | 26,628,026 | 0.03% |
| TOP5 | 糖尿病 | 6,727 | 25,952,477 | 0.03% |
| TOP6 | その他の眼及び付属器の疾患 | 5,831 | 22,517,325 | 0.03% |
| TOP7 | その他の消化器系の疾患 | 5,487 | 14,011,288 | 0.04% |
| TOP8 | 皮膚炎及び湿疹 | 4,856 | 30,904,267 | 0.02% |
| TOP9 | 骨の密度及び構造の障害 | 4,759 | 5,118,910 | 0.09% |
| TOP10 | 胃炎及び十二指腸炎 | 4,626 | 13,887,797 | 0.03% |
| TOP11 | 月経障害及び閉経周辺期障害 | 4,274 | 2,940,003 | 0.15% |
| TOP12 | 喘息 | 3,893 | 15,903,972 | 0.02% |
| TOP13 | 脊椎障害（脊椎症を含む） | 3,513 | 11,921,230 | 0.03% |
| TOP14 | その他の神経系の疾患 | 3,472 | 11,000,733 | 0.03% |
| TOP15 | 結膜炎 | 3,455 | 9,326,882 | 0.04% |
| TOP16 | 関節症 | 3,361 | 11,151,988 | 0.03% |
| TOP17 | 症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの | 3,345 | 12,968,592 | 0.03% |
| TOP18 | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 2,802 | 4,555,968 | 0.06% |
| TOP19 | 甲状腺障害 | 2,756 | 3,643,889 | 0.08% |
| TOP20 | その他の腎尿路系の疾患 | 2,259 | 5,551,640 | 0.04% |

年齢

| 年齢 | リフィル処方箋発行回数 (a) | 全処方箋発行回数 (b) | リフィル処方箋発行割合 (a/b) |
|--------------|--------------------|-----------------|----------------------|
| 0歳以上～5歳未満 | 1,142 | 18,324,591 | 0.01% |
| 5歳以上～10歳未満 | 4,825 | 23,394,656 | 0.02% |
| 10歳以上～15歳未満 | 5,522 | 18,570,113 | 0.03% |
| 15歳以上～20歳未満 | 4,334 | 14,004,323 | 0.03% |
| 20歳以上～25歳未満 | 4,297 | 14,359,105 | 0.03% |
| 25歳以上～30歳未満 | 5,581 | 16,841,921 | 0.03% |
| 30歳以上～35歳未満 | 5,990 | 18,962,662 | 0.03% |
| 35歳以上～40歳未満 | 7,989 | 22,281,626 | 0.04% |
| 40歳以上～45歳未満 | 10,068 | 25,643,322 | 0.04% |
| 45歳以上～50歳未満 | 13,927 | 32,984,183 | 0.04% |
| 50歳以上～55歳未満 | 16,293 | 37,897,523 | 0.04% |
| 55歳以上～60歳未満 | 16,628 | 37,728,585 | 0.04% |
| 60歳以上～65歳未満 | 17,092 | 39,894,122 | 0.04% |
| 65歳以上～70歳未満 | 18,114 | 45,930,501 | 0.04% |
| 70歳以上～75歳未満 | 22,685 | 66,639,000 | 0.03% |
| 75歳以上～80歳未満 | 17,540 | 60,853,424 | 0.03% |
| 80歳以上～85歳未満 | 13,919 | 54,218,116 | 0.03% |
| 85歳以上～90歳未満 | 8,707 | 36,449,228 | 0.02% |
| 90歳以上～95歳未満 | 4,354 | 16,232,432 | 0.03% |
| 95歳以上～100歳未満 | 1,248 | 4,427,030 | 0.03% |
| 100歳以上 | 206 | 658,053 | 0.03% |

中医協 総-1-2-2
5 . 1 1 . 1 0

中医協 検 - 2 - 2
5 . 1 1 . 1 0

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）の
報告案について

○ リフィル処方箋の実施状況調査 (右下頁)

- | | |
|-----------|---------|
| ・ 報告書（案） | 1 頁 |
| ・ NDB データ | 2 4 5 頁 |
| ・ 調査票 | 2 4 6 頁 |

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）

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）

リフィル処方箋の実施状況調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

| | |
|---------------------------------|----------|
| I. 調査の概要 | 1 |
| 1. 目的 | 1 |
| 2. 調査対象 | 1 |
| 3. 調査方法 | 2 |
| 4. 調査項目 | 3 |
| 5. 調査検討委員会 | 8 |
| II. 調査の結果 | 9 |
| 1. 回収結果 | 9 |
| 2. 病院・診療所調査 | 10 |
| 1) 施設の状況（令和5年7月1日現在） | 11 |
| 2) リフィル処方箋について | 27 |
| 3. 医師調査 | 60 |
| 1) 回答者ご自身について | 61 |
| 2) リフィル処方箋について | 66 |
| 4. 保険薬局調査 | 79 |
| 1) 薬局の状況（令和5年7月1日現在） | 80 |
| 2) 届出の状況 | 92 |
| 3) リフィル処方箋の対応状況 | 93 |
| 4) 医療機関等との連携について | 118 |
| 5) リフィル処方箋に関する薬局・薬剤師への影響等 | 124 |
| 5. 患者調査（郵送調査） | 132 |
| 1) この調査票のご記入者 | 133 |
| 2) 患者さんご自身のことについて | 134 |
| 3) 医療機関や保険薬局の利用状況等について | 138 |
| 4) これまでにリフィル処方箋を交付された経験 | 145 |
| 5) これからのリフィル処方箋の利用意向 | 160 |
| 6) リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等 | 185 |
| 6. 患者調査（インターネット調査） | 186 |
| 1) この調査票のご記入者 | 186 |
| 2) 患者さんご自身のことについて | 188 |
| 3) 医療機関や保険薬局の利用状況等について | 194 |
| 4) これまでリフィル処方箋を交付された経験 | 200 |
| 5) これからのリフィル処方箋の利用意向 | 215 |
| 6) リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等 | 242 |

I. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定において、症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設け、処方箋の様式を変更した。

これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響等について調査・検証を行った。

2. 調査対象

本調査では、「(1)病院・診療所調査」「(2)医師調査」「(3)保険薬局調査」「(4)患者調査（郵送調査）」および「(5)患者調査（インターネット調査）」の5つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

(1) 病院・診療所調査

令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある病院から500件、同期間に発行実績がない病院から500件をそれぞれ無作為抽出し、同様に令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある診療所から500件、同期間に発行実績がない診療所から500件をそれぞれ無作為抽出し、合計で2,000施設を調査対象とした。

(2) 医師調査

病院・診療所票の調査対象となった施設に勤める医師のうち、外来を担当する医師を、各施設から2名（リフィル処方箋の発行経験のある医師を特定できている場合は発行したことのある医師と発行したことのない医師を1名ずつ、特定できていない場合は無作為に2名）を調査対象とした。調査客体数は最大で4,000人（ $2 \times 2,000 = 4,000$ ）とした。

(3) 保険薬局調査

令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の受付実績がある薬局から500件、同期間に受付実績がない薬局から500件をそれぞれ無作為抽出し、合計で1,000施設を調査対象とした。

(4) 患者調査（郵送調査）

上記(1)病院・診療所調査の対象施設の調査日に外来した患者、並びに、上記(3)保険薬局調査の対象施設の調査日に来局した患者を調査対象とした。1施設につき2名を本調査の対象とし、調査客体数は最大で6,000人（ $2,000 \times 2 + 1,000 \times 2 = 6,000$ 人）とした。

(5) 患者調査（インターネット調査）

直近3か月間で、保険薬局に処方箋を持って来局した患者を調査対象とした。調査客体数は3,000人とした。

3. 調査方法

本調査の「(1)病院・診療所調査」「(3)保険薬局調査」「(4)患者調査（郵送調査）」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（ID を印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「(4)患者調査（郵送調査）」については、自記式調査票（患者票）の配布は上記(1)および(3)の対象施設（病院・診療所、保険薬局）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

「(2)医師調査」は、医師向けの依頼状の配布は上記(1)の対象施設（病院・診療所）を通じて行い、回収は専用ホームページより Web 上で回答用フォームに記入・送信する形式とした。

「(5)患者調査（インターネット調査）」については、インターネット上での回答・回収とした。

調査実施時期は、令和 5 年 7 月 26 日から 9 月 15 日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「(1)病院・診療所調査」「(2)医師調査」「(3)保険薬局調査」「(4)患者調査（郵送調査）」「(5)患者調査（インターネット調査）」の調査項目は以下のとおりである。

(1) 病院・診療所調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|----------------|--|
| 1. 施設状況について | 所在地（都道府県） |
| | 開設者 |
| | 医療機関の種別 |
| | 許可病床数 |
| | 過去1年間の病床数変更の有無 |
| | 標榜診療科 |
| | 外来分離の有無 |
| | 地域医療情報連携ネットワークの参加有無 |
| | 外来を担う医師の人数 |
| | 外来の患者数 |
| | 処方箋の発行枚数 |
| 2. リフィル処方箋について | リフィル処方箋の制度の認知 |
| | （制度を知っている場合） |
| | リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ |
| | リフィル処方箋を発行したことのある医師を知っている又は自身で発行しているか |
| | （発行したことのある医師を知っている又は自身で発行した場合） |
| | 施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数の把握状況（令和5年4～6月） |
| | （リフィル処方箋の発行枚数がわかる場合） |
| | 病院全体のリフィル処方箋発行回数、分割調剤発行回数 |
| | （リフィル処方箋の発行枚数がわかる場合） |
| | リフィル処方箋発行数が多い常勤医師を多い順に、個人別のリフィル発行枚数、全処方箋発行枚数 |
| | （発行したことのある医師を知っている又は自身で発行した場合） |
| | どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか |
| | （発行したことのある医師を知っている又は自身で発行した場合） |
| | リフィル処方に関する薬局からの服薬情報提供書（トレーシングレポート）の有無 |
| | （発行したことがあり、トレーシングレポートがあった場合） |
| | リフィル処方箋のトレーシングレポート受領頻度 |
| | （発行したことがあり、トレーシングレポートがあった場合） |
| | リフィル処方に関するトレーシングレポートで、提供された情報 |
| | （発行したことがあり、トレーシングレポートがあった場合） |
| | リフィル処方に関するトレーシングレポートで、提供してほしい情報 |
| | （発行したことのある医師を知っている又は自身で発行した場合） |
| | 薬剤師の受診勧奨を受け受診した患者数 |
| | （発行したことのある医師を知っている又は自身で発行した場合） |
| | リフィル処方箋を発行した理由 |
| | （発行したことのある医師を知らない場合） |
| | リフィル処方箋を発行しなかった理由 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|------|-----------------------------------|
| | リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無 |
| | リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し |
| | (積極的に検討する場合) 「積極的に検討する」と回答した理由 |
| | (検討には消極的な場合) 「検討には消極的」と回答した理由 |
| | このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること |

(2) 医師調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|----------------|--|
| 1. 回答者について | 性別 |
| | 年代 |
| | 主な担当診療科 |
| | 外来診察患者数 |
| 2. リフィル処方箋について | リフィル処方箋の制度の認知 |
| | (制度を知っている場合) リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ |
| | リフィル処方箋の発行有無 |
| | (発行したことがある場合) どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか |
| | (発行したことがある場合) リフィル処方箋を発行した理由 |
| | (発行したことがない場合) リフィル処方箋を発行しなかった理由 |
| | リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無 |
| | リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し |
| | (積極的に検討する場合) 「積極的に検討する」と回答した理由 |
| | (検討には消極的な場合) 「検討には消極的」と回答した理由 |
| | このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること |

(3) 保険薬局調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|---------------------|---|
| 1. 薬局の状況について | 所在地（都道府県） |
| | 開設者 |
| | 同一グループ等による薬局店舗数 |
| | 開設年 |
| | 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）か否か |
| | どのような場に立地しているか |
| | 応需医療機関数 |
| | 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 （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で） 集中率が最も高い医療機関情報：診療所・病院の別、診療科の種類 |
| | （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で） 集中率が最も高い医療機関情報：最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係 |
| | （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で） 集中率が最も高い医療機関情報：あてはまる診療科 |
| | 貴薬局の売上高に占める保険調剤売上上の割合（令和4年度決算） |
| | 調剤基本料の届出状況 |
| | 全処方箋の受付回数（令和5年4月～6月の合計） |
| | 職員数（薬剤師、かかりつけ薬剤師、その他事務職員等） |
| | 貴薬局の認定等の状況 |
| 2. 届出の状況について | 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 |
| | 地域支援体制加算の届出 |
| | 連携強化加算の届出の有無 |
| 3. リフィル処方箋の対応状況について | リフィル処方箋の仕組みについて知っているか |
| | リフィル処方箋の受付経験 |
| | （受付ありの場合） 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数 |
| | （受付ありの場合） どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受け付けたか |
| | （受付ありの場合） どの診療科のリフィル処方箋を受け付けたか |
| | （受付ありの場合） どの診療科のリフィル処方箋を受け付けたか、の中で最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科 |
| | （受付ありの場合） リフィル処方箋の受付件数（令和5年4月～6月の合計） |
| | （受付ありの場合） リフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数（令和5年4月～6月） |
| | （受付ありの場合） リフィルの上限まで使用されなかった理由 |
| | （受付あり、受診勧奨をした場合） 薬剤師が受診勧奨をした回数 ＜全体・調剤時・フォローアップ時＞ |
| | （受付あり、受診勧奨をした場合＜フォローアップ時が1件以上＞） 受診勧奨を判断し、説明する際の処方医への相談状況 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|----------------------------|---|
| | (受付あり、受診勧奨をした場合) 薬剤師が受診勧奨をした理由 |
| | (受付あり、受診勧奨をした場合) 受診勧奨の際に行ったこと |
| | (受付ありの場合) リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験の有無 |
| | (受付あり、調剤の可／否の判断に困った場合) リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容 |
| | (受付ありの場合) 1枚のリフィル処方箋の処方の途中で薬局が変わった経験の有無 |
| | (受付あり、薬局が途中で変わった経験ありの場合) リフィル処方の途中で患者が薬局を変えた場合の内訳 |
| | (受付あり、薬局が途中で変わった経験あり、自薬局から他薬局がある場合) どのような方法で他薬局へ情報提供を行ったか |
| | (受付あり、薬局が途中で変わった経験あり、自薬局から他薬局がある場合) どのような内容を情報提供したか |
| | (受付あり、薬局が途中で変わった経験あり、他薬局から自薬局がある場合) どのような方法で他薬局から情報提供を受けたか |
| | (受付あり、薬局が途中で変わった経験あり、他薬局から自薬局がある場合) どのような内容を情報提供されたか |
| | (受付ありの場合) リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際、提供してほしい情報 |
| | (受付ありの場合) リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況 |
| | (受付ありの場合) リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法 |
| | (受付ありの場合) 薬局でリフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること |
| 4. 医療機関との連携について | 服薬情報等提供料の算定の有無 |
| | リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書（トレーシングレポート）を提供した経験の有無 |
| | (リフィル処方箋のトレーシングレポート提供ありの場合) リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書（トレーシングレポート）で提供した情報の内容 |
| 5. リフィル処方箋の薬局・薬剤師への影響等について | リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響 |
| | 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験の有無 |
| | (患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けたことがある場合) 受けた相談の内容 |
| | (患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けたことがある場合) 患者の希望を処方医に連絡したことの有無 |

(4) 患者調査（郵送調査）・(5) 患者調査（インターネット調査）

| 設問種類 | 設問項目 |
|----------------------------|-----------------------------------|
| 1. 調査票の記入者について | この調査票のご記入者は患者さんご本人か |
| 2. 患者自身のことについて | 性別 |
| | 年齢 |
| | お住まい |
| | 薬局の窓口で支払うお金の有無 |
| 3. 医療機関や保険薬局の利用状況について | ご自身が、定期的に受診している医療機関（病院・診療所）、診療科の数 |
| | 定期的に決まった薬の処方を受けているか |
| | （定期的に決まった薬の処方を受けている場合） |
| | 定期的な処方を受けている期間 |
| | リフィル処方箋を知っているか |
| 4. これまでリフィル処方箋を交付された経験について | リフィル処方箋について医師から説明を受けたことの有無 |
| | （説明を受けた場合） |
| | リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか |
| | （説明を受けた場合） |
| | リフィル処方箋についての説明は理解できたか |
| | リフィル処方箋を交付されたことの有無 |
| | （交付有る場合） |
| | リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か |
| | （交付有る場合） |
| | 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か |
| | （交付有る場合） |
| | 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分のお薬が処方されたか |
| | （交付有る場合） |
| | リフィル処方箋の1回目の処方で、どこの薬局に行ったか |
| | （交付有る場合） |
| | リフィル処方箋の2回目以降の処方で、薬局を変えたか |
| | （交付有り、2回目以降薬局を変えた場合） |
| | 薬局を変更した理由 |
| | （交付有り、2回目以降薬局を変えた場合） |
| | 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われたかの有無 |
| 5. これからのリフィル処方箋の利用意向について | リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの |
| | リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの |
| | 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか |
| | リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることは何か |
| | リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか、1回目 |
| | リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか、2回目 |
| 6. リフィル処方箋に関するご意見・ご要望 | リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等 |

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・計2回開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

| | |
|--------|---|
| 秋山 美紀 | 慶應義塾大学環境情報学部 教授（第1回まで委員長） |
| 津留 英智 | 社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長 全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会 委員長 |
| 豊見 敦 | 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事 |
| 羽鳥 裕 | はとりクリニック 理事長 |
| ○本田 文子 | 一橋大学大学院経済学研究科・社会科学高等研究院 教授 |

【オブザーバー】（敬称略）

| | |
|-------|-----------------------|
| 永瀬 伸子 | お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授 |
|-------|-----------------------|

※所属は報告書取りまとめ時のもの

II. 調査の結果

1. 回収結果

「(1)病院・診療所調査」の有効回答数（施設数）は700件、有効回答率は35.0%、「(2)医師調査」の有効回答数（医師数）は528件、「(3)保険薬局調査」の有効回答数（施設数）は582件、有効回答率は58.2%、「(4)患者調査（郵送調査）」の有効回答数は1,119件、「(5)患者調査（インターネット調査）」の有効回答数は3,000件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|--------------------|---------|---------|-------|
| (1)病院・診療所調査 | 2,000 件 | 700 件 | 35.0% |
| 病：リフィル発行実績有り | 500 件 | 215 件 | 43.0% |
| 病：リフィル発行実績無し | 500 件 | 147 件 | 29.4% |
| 診：リフィル発行実績有り | 500 件 | 192 件 | 38.4% |
| 診：リフィル発行実績無し | 500 件 | 146 件 | 29.2% |
| (2)医師調査 | — | 528 件 | — |
| (3)保険薬局調査 | 1,000 件 | 582 件 | 58.2% |
| リフィル受付実績有り | 500 件 | 305 件 | 61.0% |
| リフィル受付実績無し | 500 件 | 276 件 | 55.2% |
| (4)患者調査（郵送調査） | — | 1,119 件 | — |
| (5)患者調査（インターネット調査） | — | 3,000 件 | — |

※保険薬局調査については、回収 ID が不明のケースが1件発生したため、全体集計には含まれているものの、リフィル処方箋の受付実績あり、なしのどちらの小分類にも含まれていない回答がある。

※医師調査、患者調査（郵送調査）については、病院や薬局から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。また、患者調査（インターネット調査）については、回答数が3,000件になるまで回収を続けるという他との調査とは異なる方式で調査を行っていることから、発送数、有効回答率の表記を行っていない。

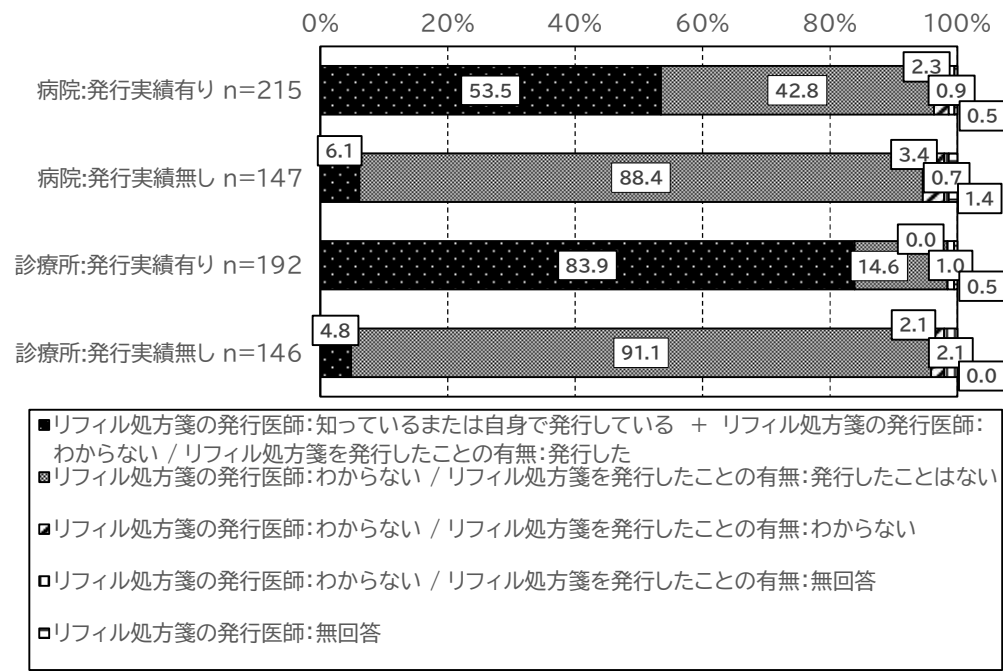
2. 病院・診療所調査

【調査対象等】

| |
|--|
| ○調査票 施設票 |
| 調査対象：令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある病院から500件、同期間に発行実績がない病院から500件をそれぞれ無作為抽出し、同様に令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の発行実績がある診療所から500件、同期間に発行実績がない診療所から500件をそれぞれ無作為抽出した |
| 回 答 数：700 施設 |
| 回 答 者：開設者・管理者 |

以下、本調査では「リフィル処方箋の発行実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の発行実績が有ることを指します。また、グラフ内の凡例である「病院：発行有り」「病院：発行無し」「診療所：発行有り」「診療所：発行無し」の発行有無は、上記の令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の発行実績の有無を指します。

図表 2-1 院内でリフィル処方箋を発行したことのある医師を知っている、または自身で発行しているか、わからない場合はリフィル処方箋を交付したことがないか（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

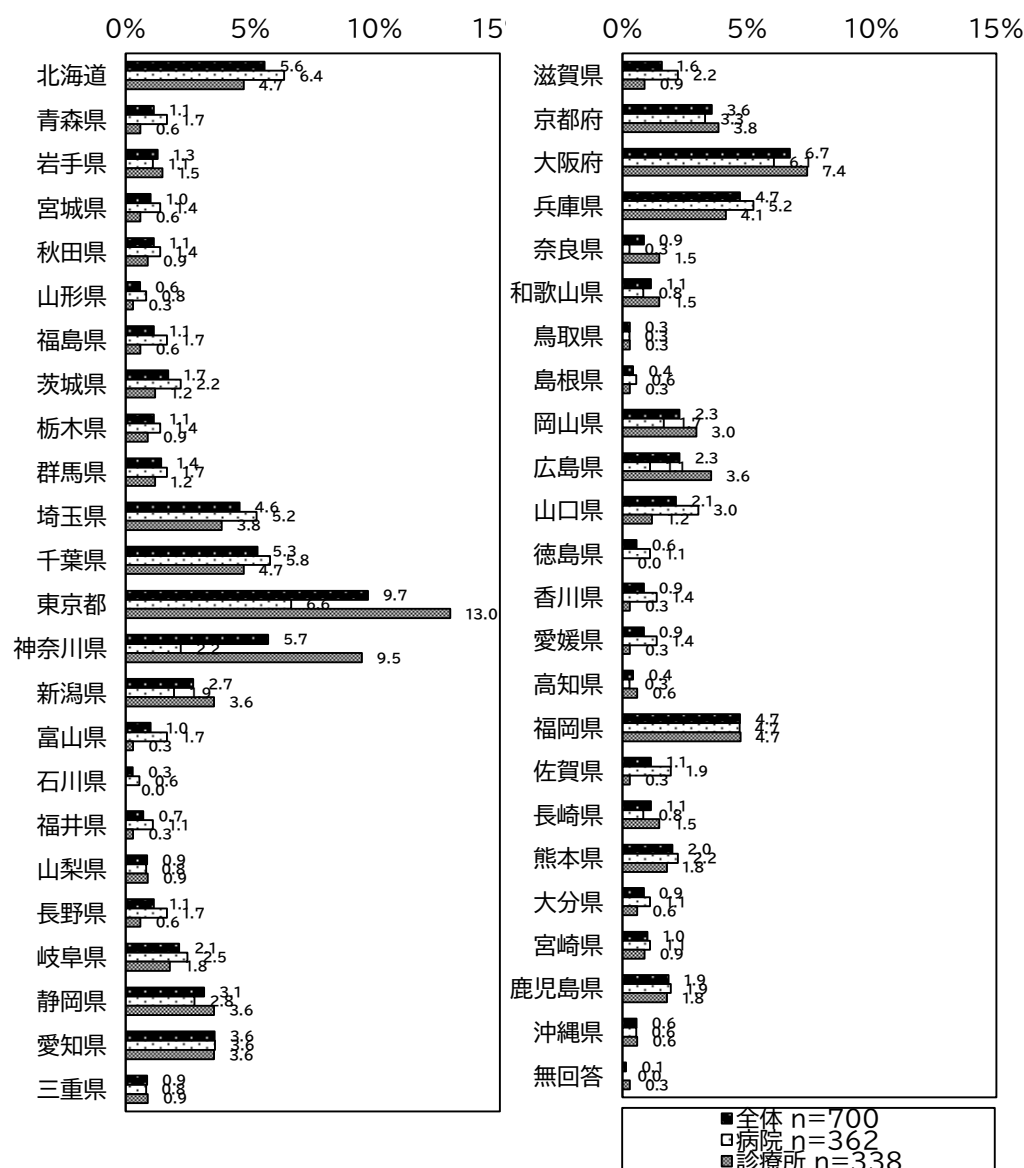


1) 施設の状況（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地

回答があった医療機関の所在地は病院・診療所ともに「東京都」が最も多くそれぞれ6.6%、13.0%であった。

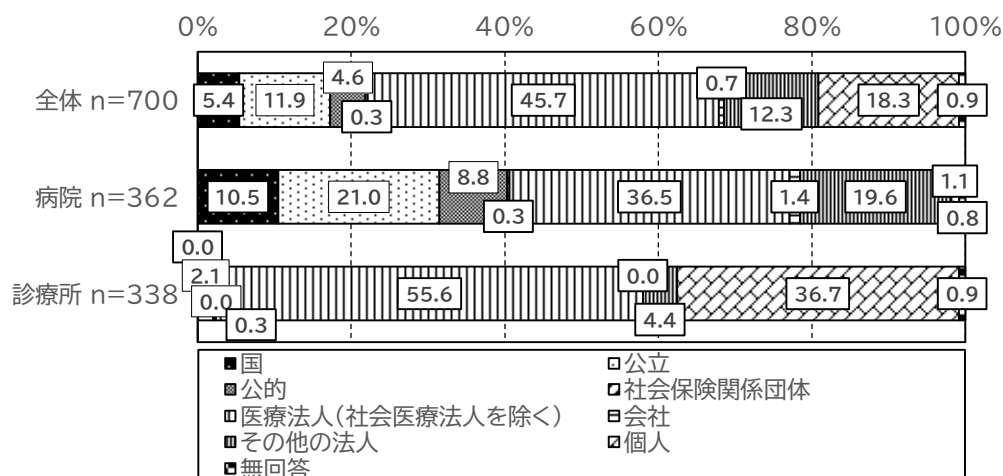
図表 2-2 所在地
(病院・診療所別)



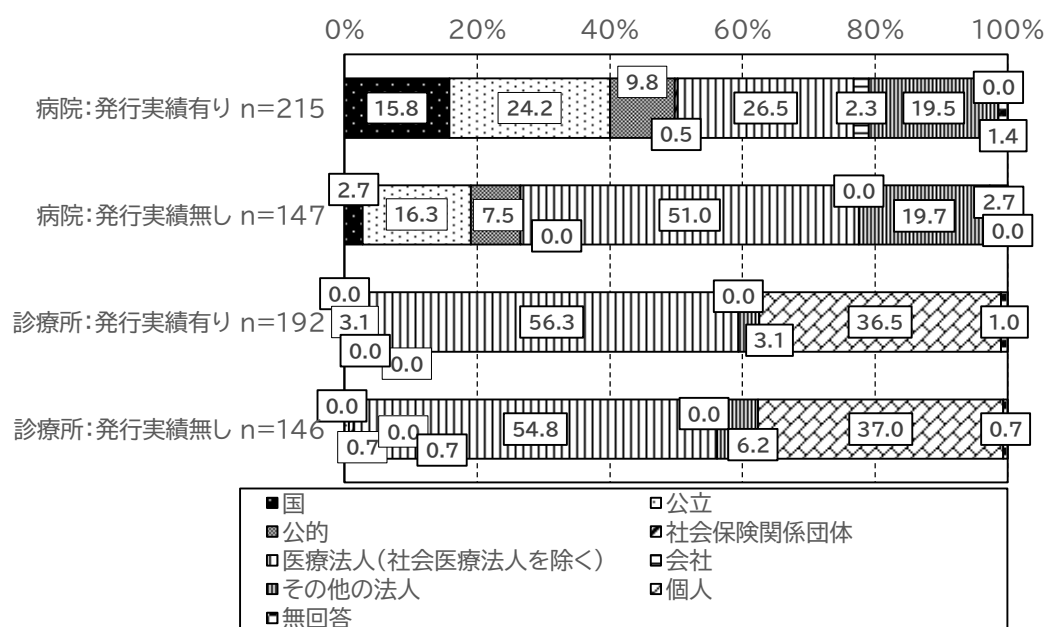
(2) 開設者

回答があった医療機関の開設者は病院・診療所ともに「医療法人（社会医療法人を除く）」が最も多くそれぞれ 36.5%、55.6%であった。

図表 2-3 開設者
(病院・診療所別)



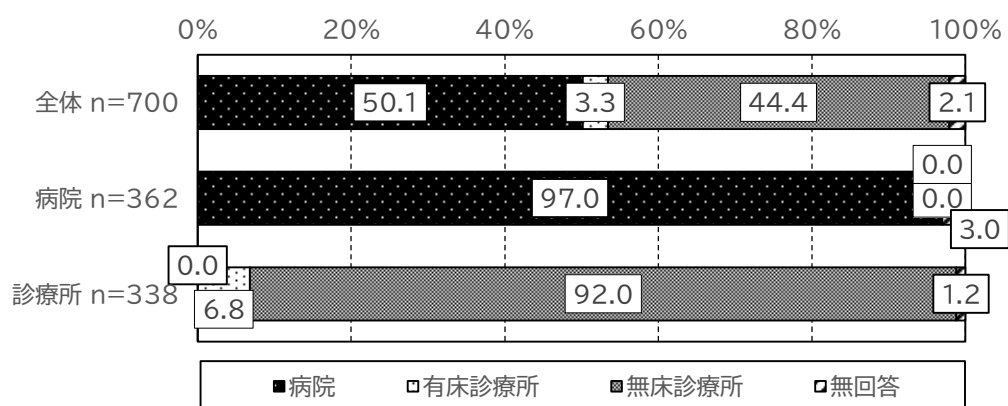
図表 2-4 開設者
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



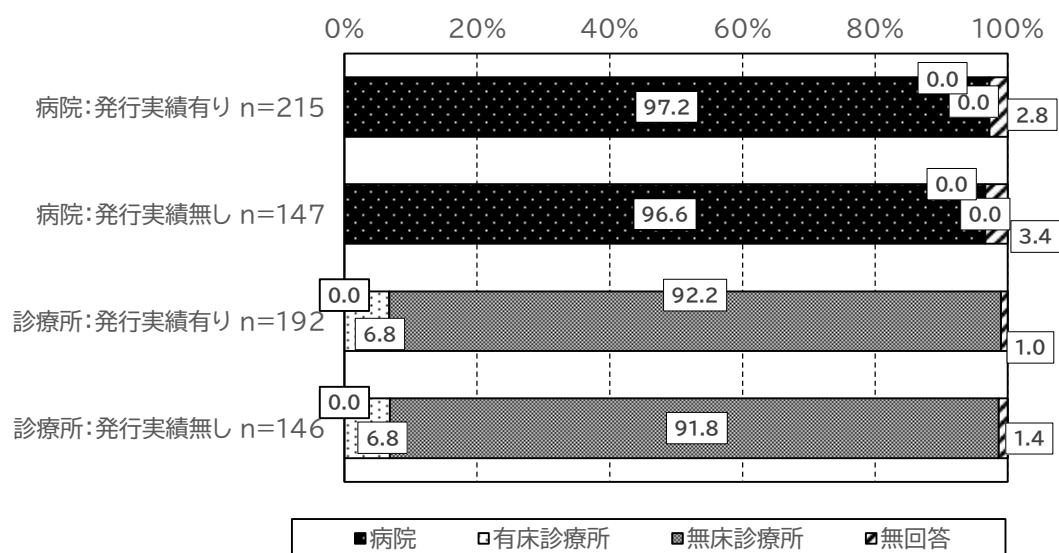
(3) 医療機関の種別

医療機関の種別についての調査票上での回答は、診療所は「有床診療所」が6.8%、「無床診療所」が92.0%であった。

図表 2-5 医療機関の種別
(病院・診療所別)



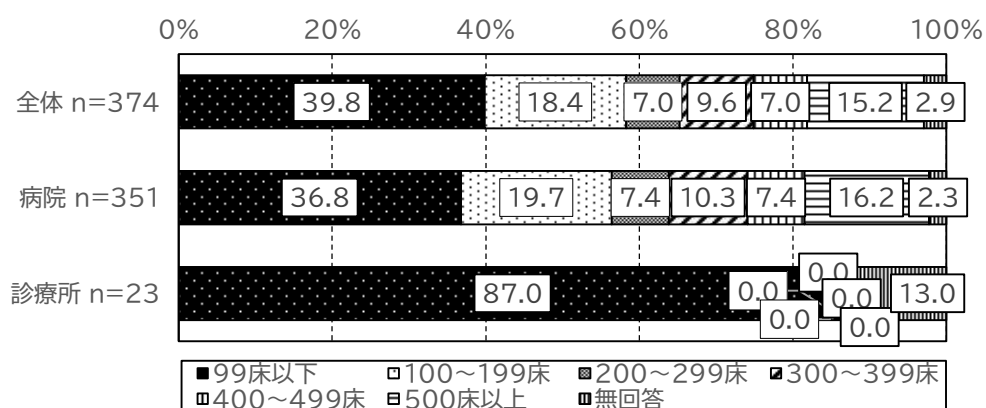
図表 2-6 医療機関の種別
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



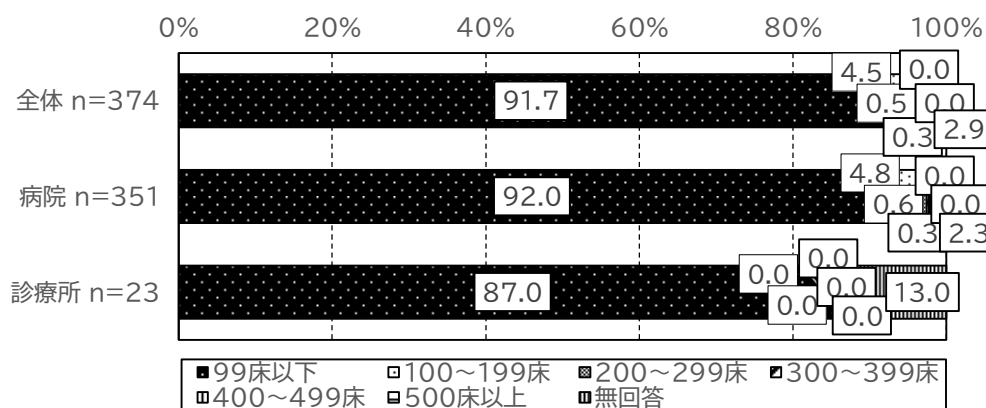
(4) 許可病床数 ((3)で施設種別を「病院」または「有床診療所」と回答した施設が対象)

許可病床数については、リフィル処方箋発行実績の有る病院では施設全体で400～499床が最も多く26.3%、リフィル処方箋発行実績の無い病院では99床以下最も多く40.8%であった。

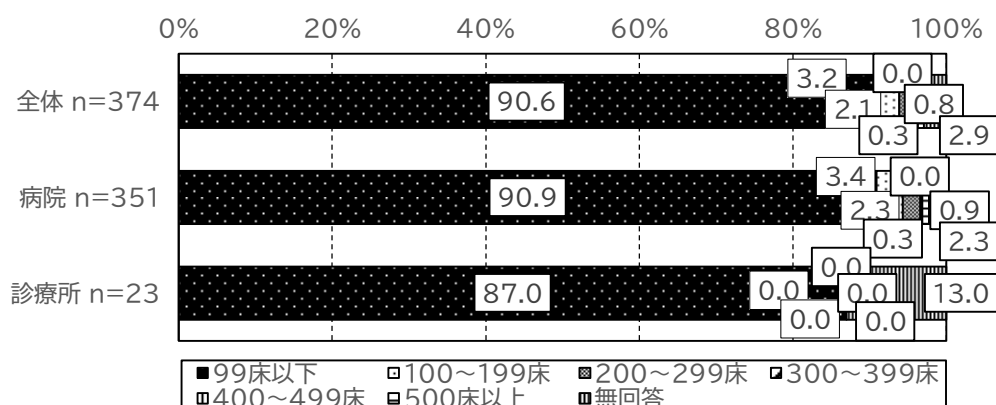
図表 2-7 許可病床数 一般病床
(病院・診療所別)



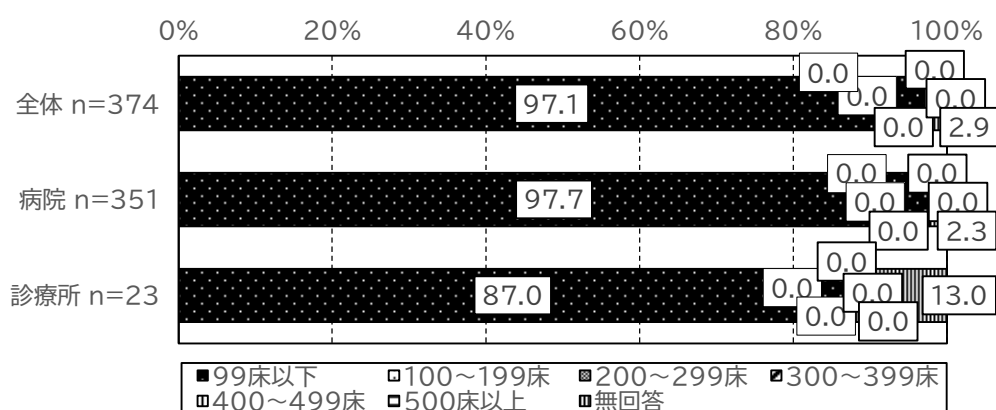
図表 2-8 許可病床数 療養病床
(病院・診療所別)



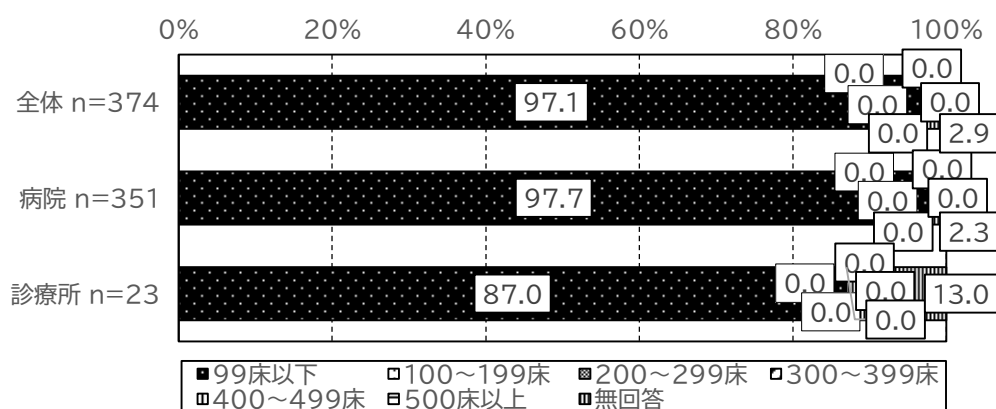
図表 2-9 許可病床数 精神病床
(病院・診療所別)



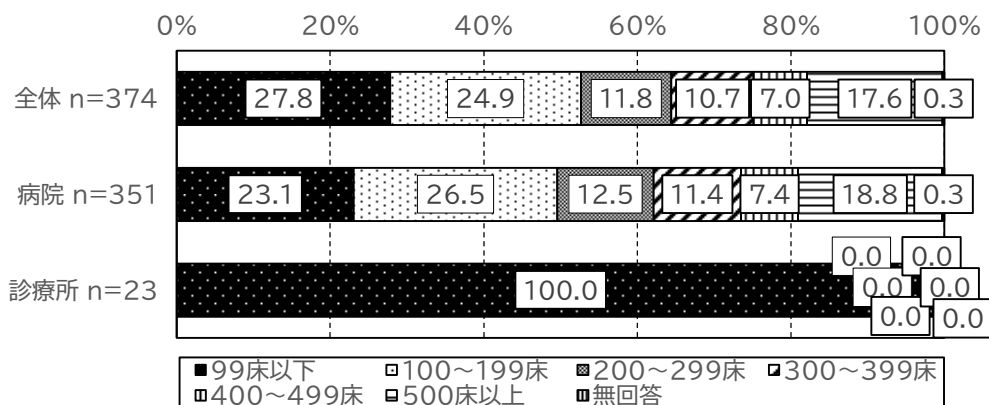
図表 2-10 許可病床数 結核病床
(病院・診療所別)



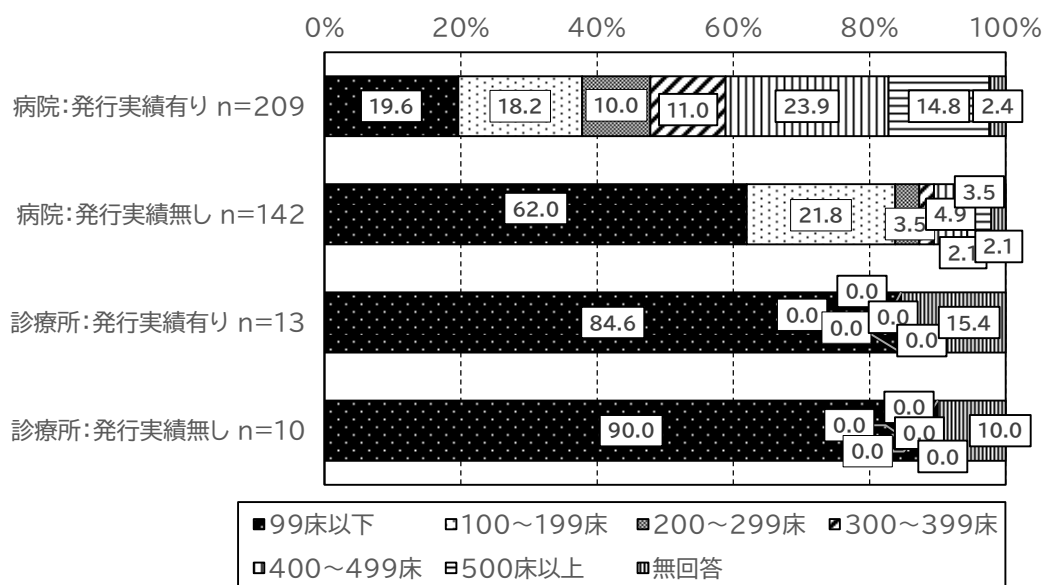
図表 2-11 許可病床数 感染症病床
(病院・診療所別)



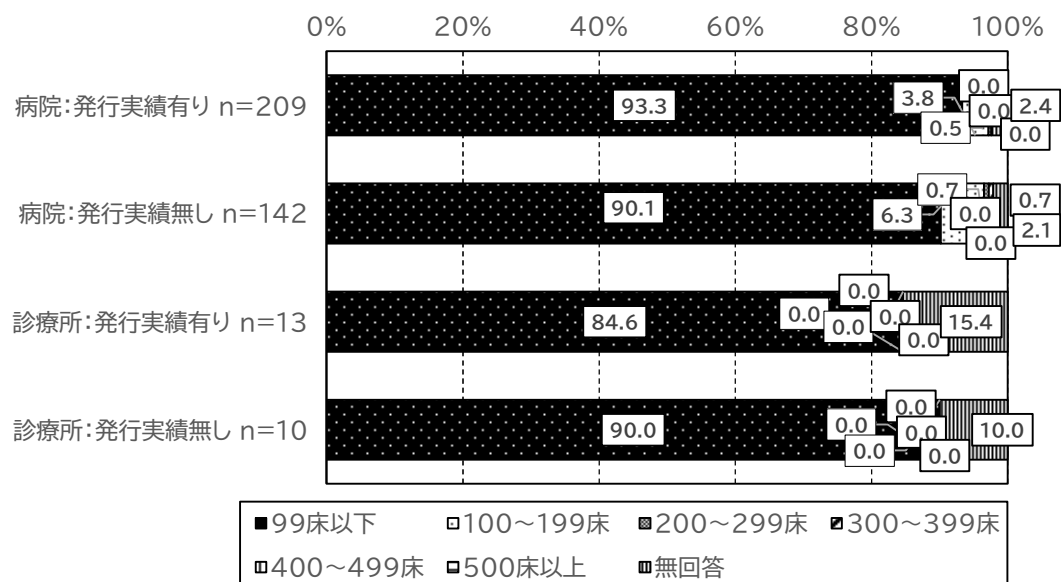
図表 2-12 許可病床数 施設全体
(病院・診療所別)



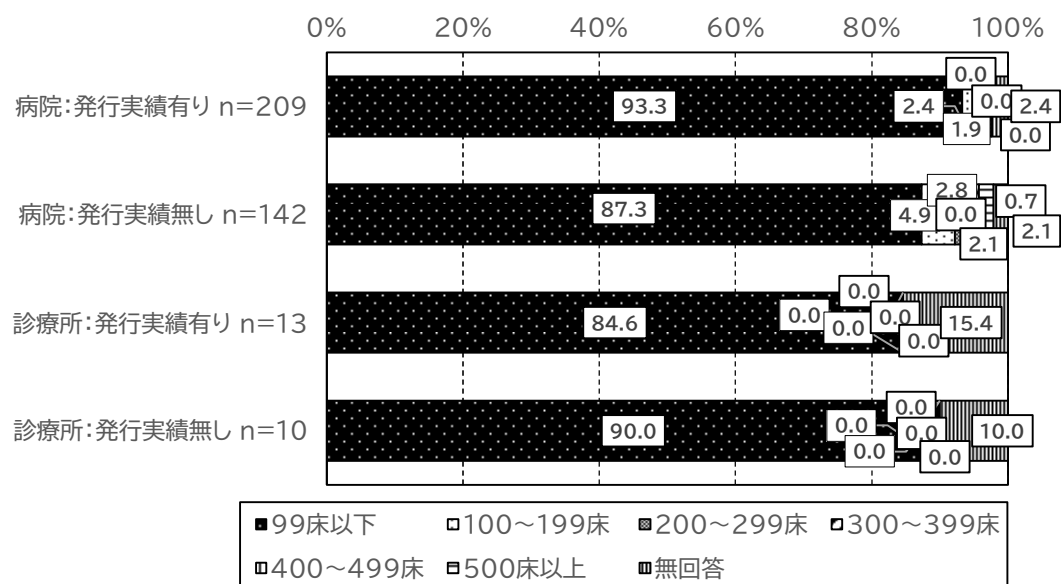
図表 2-13 許可病床数 一般病床
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



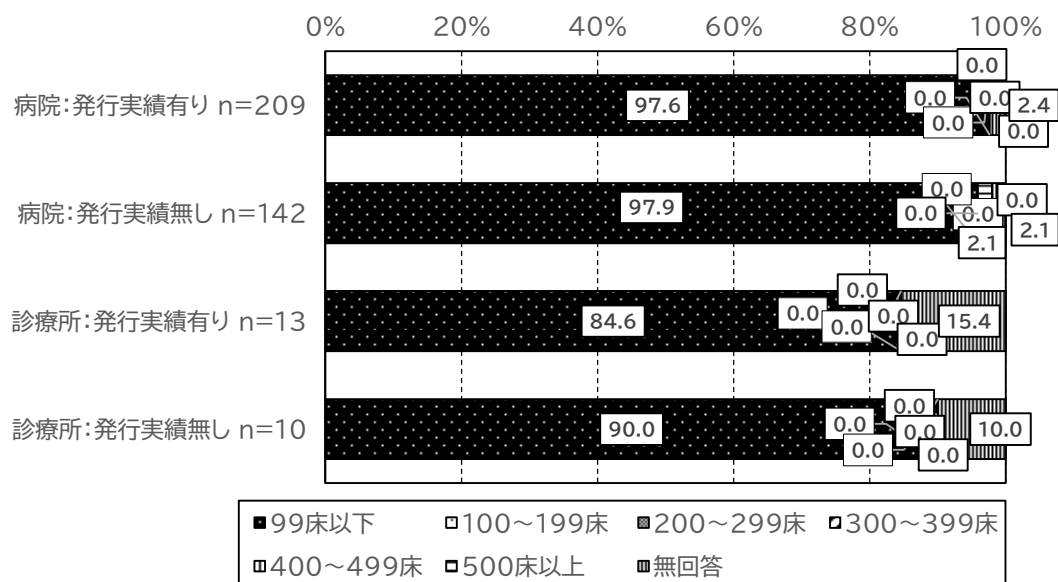
図表 2-14 許可病床数 療養全体
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



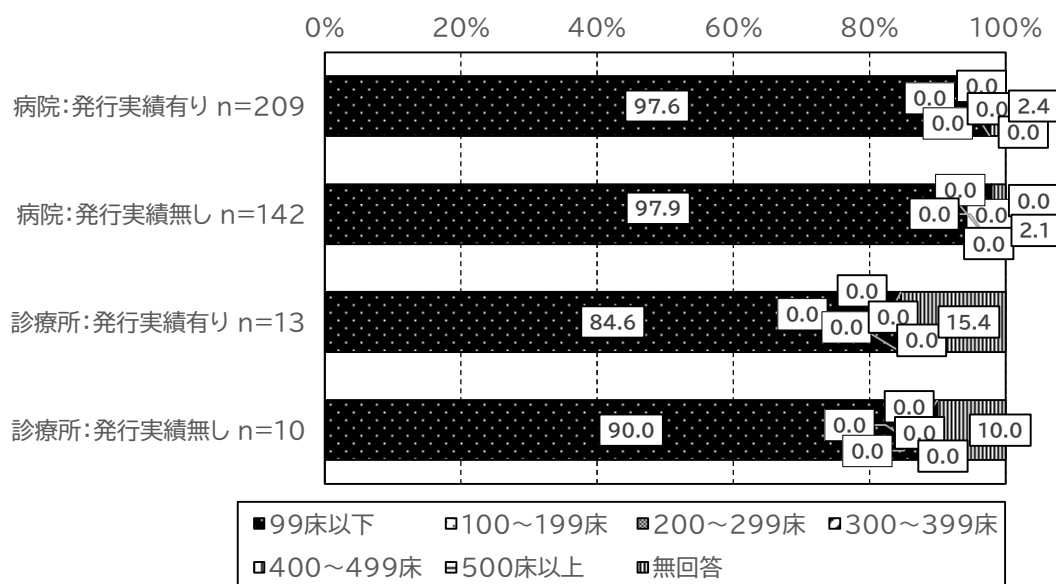
図表 2-15 許可病床数 精神全体
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



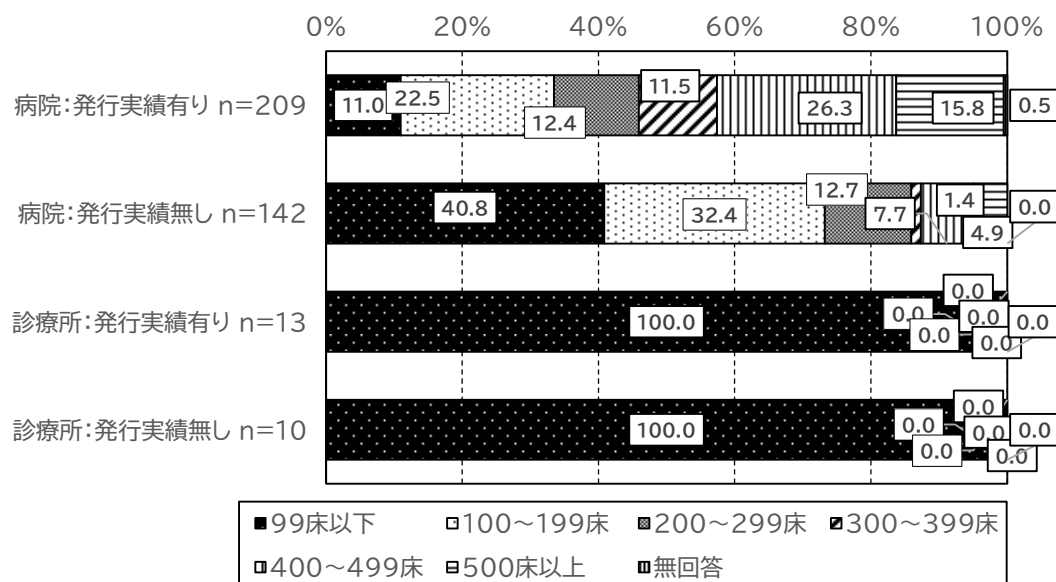
図表 2-16 許可病床数 結核全体
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



図表 2-17 許可病床数 感染症全体
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



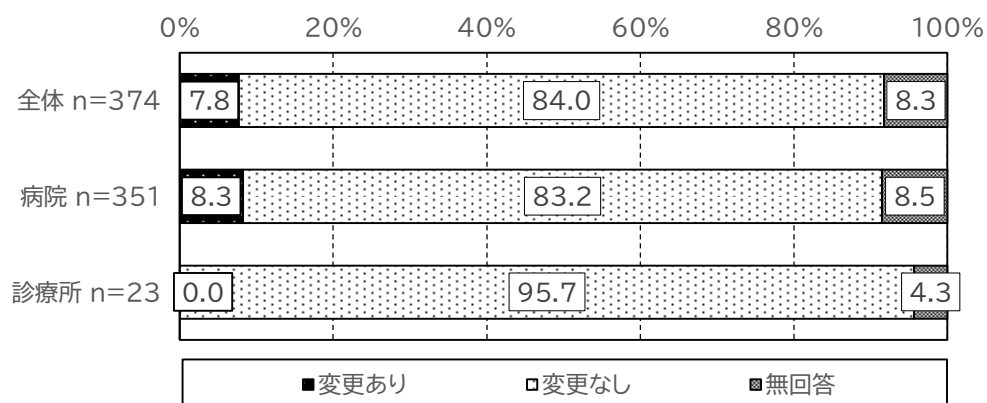
図表 2-18 許可病床数 施設全体
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



(5) 過去1年間の病床数変更 (3)で施設種別を「病院」または「有床診療所」と回答した施設が対象)

過去1年間の病床数変更について、病院では「変更あり」が8.3%、「変更なし」が83.2%であった。診療所では「変更あり」が0.0%、「変更なし」が95.7%であった。

図表 2-19 過去1年の病床数変更
(病院・診療所別)

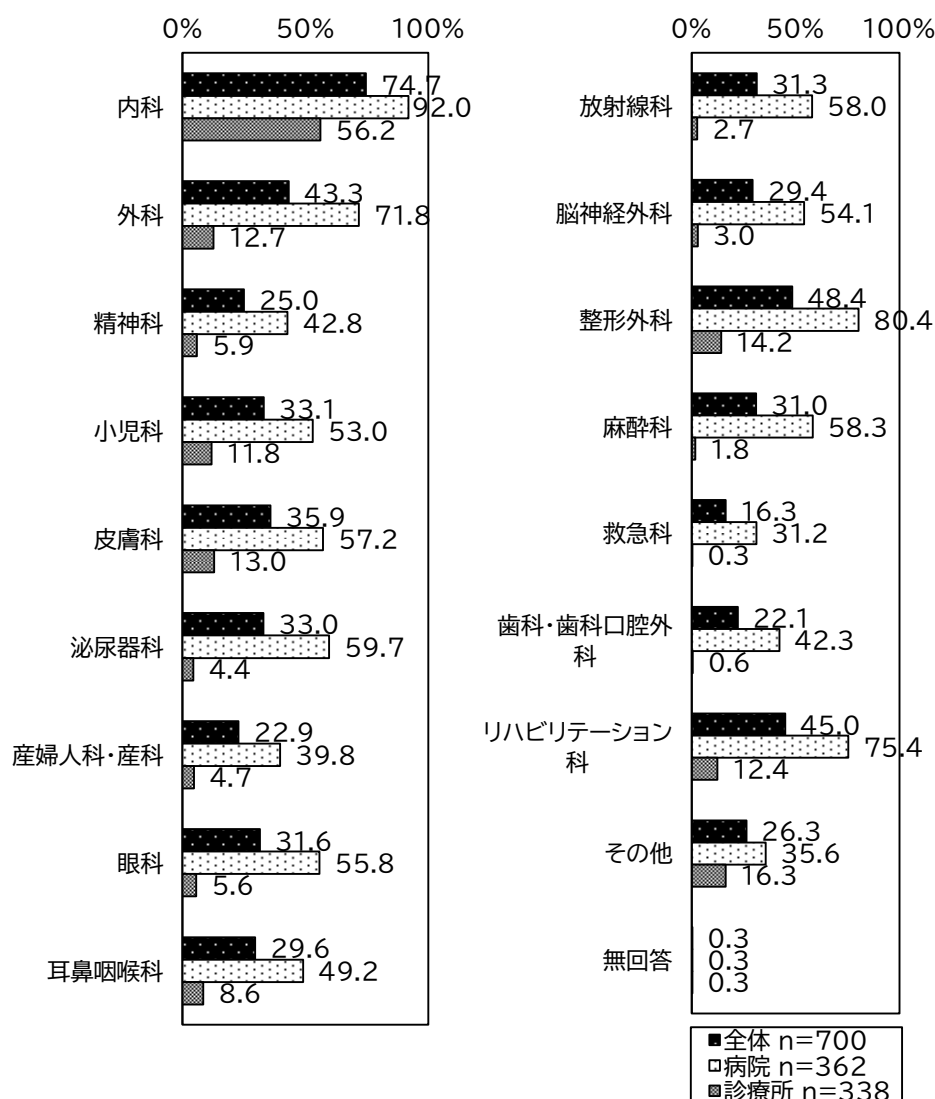


(6) 標榜診療科

標榜診療科は、病院では「内科」が92.0%で最も多く、診療所も同じく「内科」が最も多く、56.2%であった。

また、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所の全てにおいて、「内科」が最も多くそれぞれ96.3%、85.7%、54.2%、58.9%であった。

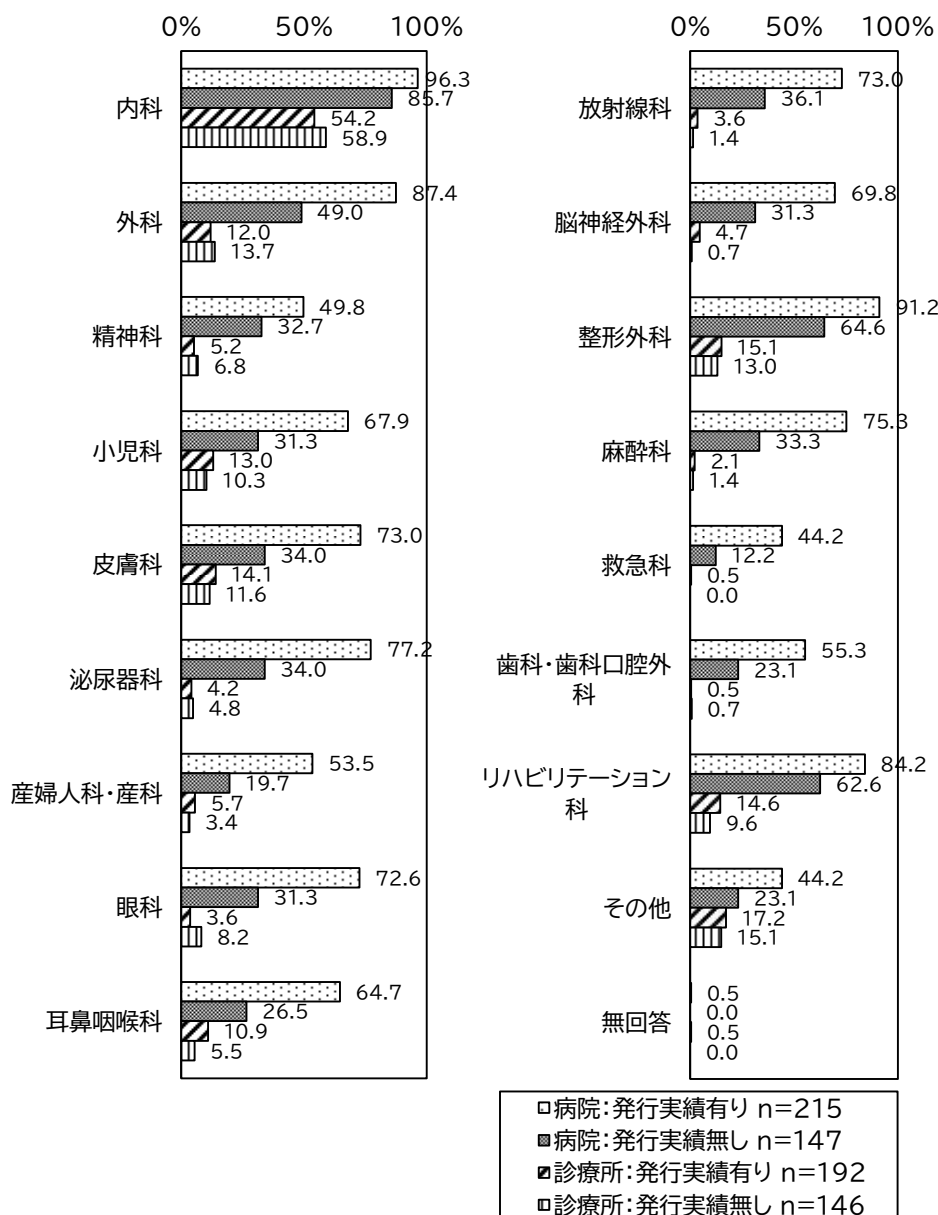
図表 2-20 標榜診療科（複数回答）
（病院・診療所別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・形成外科
- ・病理診断科
- ・緩和ケア内科
- ・アレルギー科
- ・リウマチ科 など

図表 2-21 標榜診療科（複数回答）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

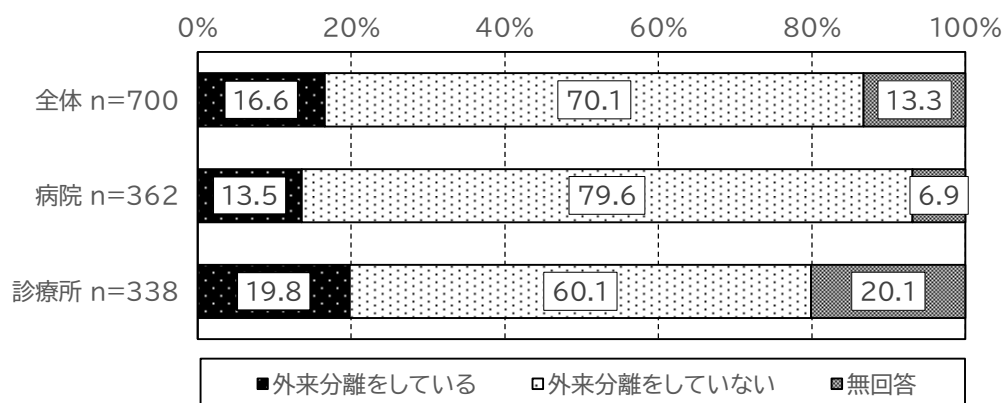


(7) 外来分離の状況

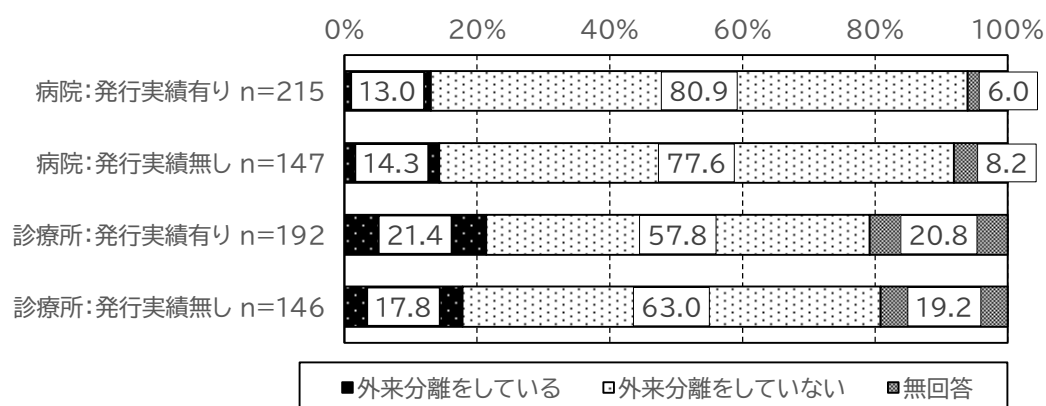
外来分離の状況については、病院では「外来分離をしている」が13.5%、「外来分離をしていない」が79.6%であった。診療所では「外来分離をしている」が19.8%、「外来分離をしていない」が60.1%であった。

リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において「外来分離をしている」割合はそれぞれ、13.0%、14.3%、21.4%、17.8%であった。

図表 2-22 外来分離の状況
(病院・診療所別)



図表 2-23 外来分離の状況
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

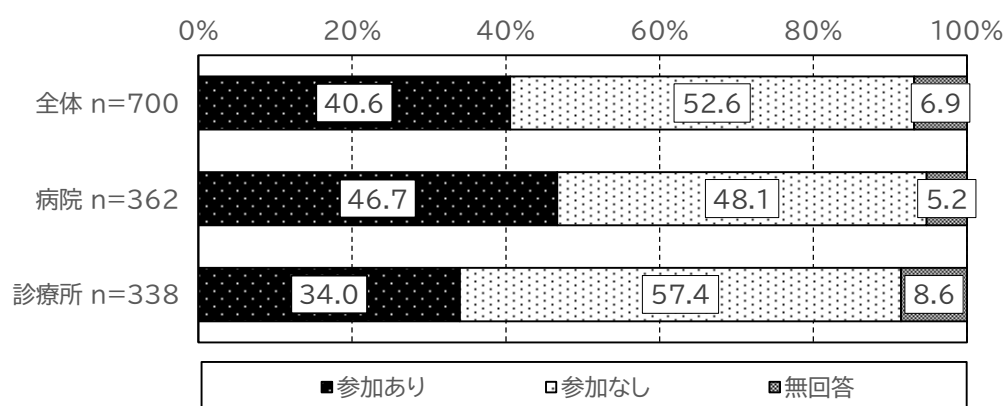


(8) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無

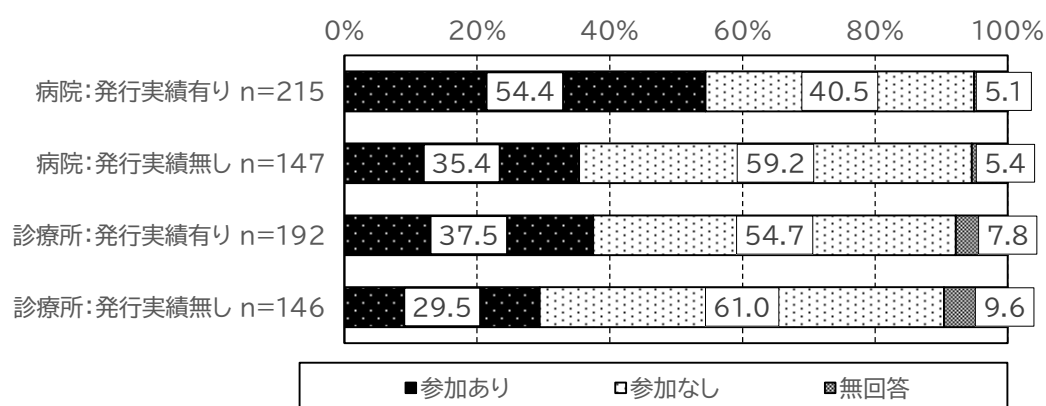
地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無については、病院は「参加あり」が46.7%、「参加なし」が48.1%、診療所は「参加あり」が34.0%、「参加なし」が57.4%であった。

リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において「参加あり」の割合はそれぞれ、54.4%、35.4%、37.5%、29.5%であった。

図表 2-24 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(病院・診療所別)



図表 2-25 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



(9) 外来を担う医師の人数

外来を担う医師の人数については、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では常勤医師が平均で 86.8 人、リフィル処方箋の発行実績の無い病院では常勤医師が平均で 21.4 人、リフィル処方箋の発行実績の有る診療所では常勤医師が平均で 2.2 人、リフィル処方箋の発行実績の無い診療所では常勤医師が平均で 1.2 人であった。

図表 2-26 外来を担う医師の人数
(病院・診療所別)

(単位：人)

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|---------------|-----------|------|-------|------|
| 全体 | 常勤医師 | 669 | 31.7 | 82.2 | 2.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 468 | 27.7 | 59.0 | 9.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 382 | 10.4 | 39.4 | 2.2 |
| 病院 | 常勤医師 | 342 | 60.2 | 107.3 | 64.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 313 | 39.4 | 68.8 | 18.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 268 | 14.4 | 46.4 | 4.5 |
| 診療所 | 常勤医師 | 327 | 1.8 | 6.3 | 1.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 155 | 4.1 | 12.2 | 1.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 114 | 1.0 | 3.3 | 0.2 |

図表 2-27 外来を担う医師の人数
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

(単位：人)

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------------------|---------------|-----------|------|-------|------|
| 病院： 発行実績 有り | 常勤医師 | 203 | 86.8 | 124.2 | 46.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 191 | 52.0 | 81.3 | 31.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 165 | 19.8 | 57.1 | 5.8 |
| 病院： 発行実績 無し | 常勤医師 | 139 | 21.4 | 57.4 | 6.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 122 | 19.7 | 34.1 | 10.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 103 | 5.6 | 16.6 | 2.0 |
| 診療所： 発行実績 有り | 常勤医師 | 187 | 2.2 | 8.3 | 1.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 88 | 5.4 | 15.7 | 1.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 64 | 1.3 | 4.4 | 0.2 |
| 診療所： 発行実績 無し | 常勤医師 | 140 | 1.2 | 0.4 | 1.0 |
| | 非常勤医師 実人数 | 67 | 2.3 | 4.4 | 1.0 |
| | 非常勤医師 常勤換算 | 50 | 0.5 | 0.8 | 0.1 |

(10) 外来の患者数

4～6月の外来の患者数については、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では平均で18,615.6人、リフィル処方箋の発行実績の無い病院では平均で8,755.4人、リフィル処方箋の発行実績の有る診療所では平均で4,193.3人、リフィル処方箋の発行実績の無い診療所では平均で3,409.9人であった。

図表 2-28 外来の患者数
(病院・診療所別)

(単位：人)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|-----------|---------|---------|--------|
| 全体 | 565 | 8344.9 | 9587.0 | 4507.0 |
| 病院 | 260 | 13609.7 | 11555.8 | 9707.5 |
| 診療所 | 305 | 3856.8 | 3582.2 | 3065.0 |

図表 2-29 外来の患者数
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

(単位：人)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|---------|---------|---------|
| 病院：発行有り | 128 | 18615.6 | 11848.5 | 17303.5 |
| 病院：発行無し | 132 | 8755.4 | 8926.8 | 5870.0 |
| 診療所：発行有り | 174 | 4193.3 | 4155.9 | 3298.5 |
| 診療所：発行無し | 131 | 3409.9 | 2582.9 | 2712.0 |

(11) 処方箋の発行枚数

4～6月の処方箋の発行枚数については、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では平均で10,816.8枚、リフィル処方箋の発行実績の無い病院では平均で5003.5枚、リフィル処方箋の発行実績の有る診療所では2,964.4枚、リフィル処方箋の発行実績の無い診療所では平均で1,844.5枚であった。

図表 2-30 処方箋の発行枚数
(病院・診療所別)

(単位：枚)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|-----------|--------|--------|--------|
| 全体 | 563 | 5209.7 | 5923.3 | 2900.0 |
| 病院 | 274 | 8101.1 | 7061.2 | 6086.0 |
| 診療所 | 289 | 2468.4 | 2388.9 | 2074.0 |

図表 2-31 処方箋の発行枚数
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

(単位：枚)

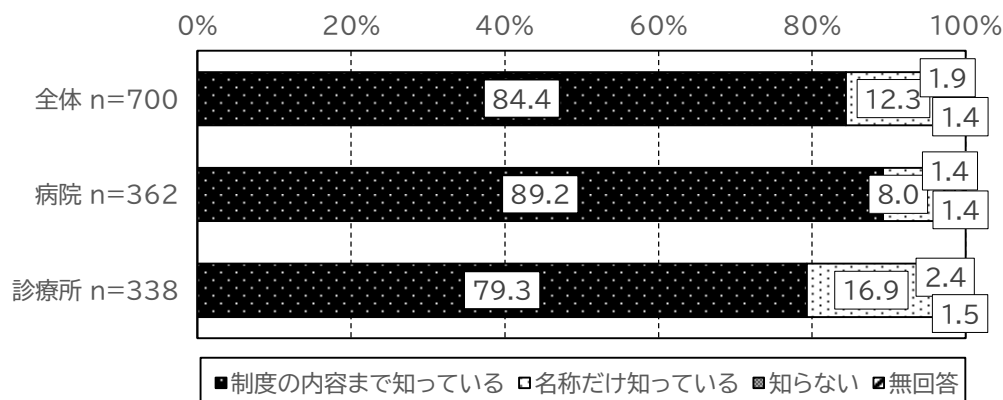
| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|---------|--------|---------|
| 病院：発行有り | 146 | 10816.8 | 7254.3 | 10367.0 |
| 病院：発行無し | 128 | 5003.5 | 5380.3 | 2821.0 |
| 診療所：発行有り | 161 | 2964.4 | 2752.3 | 2598.0 |
| 診療所：発行無し | 128 | 1844.5 | 1641.2 | 1700.0 |

2) リフィル処方箋について

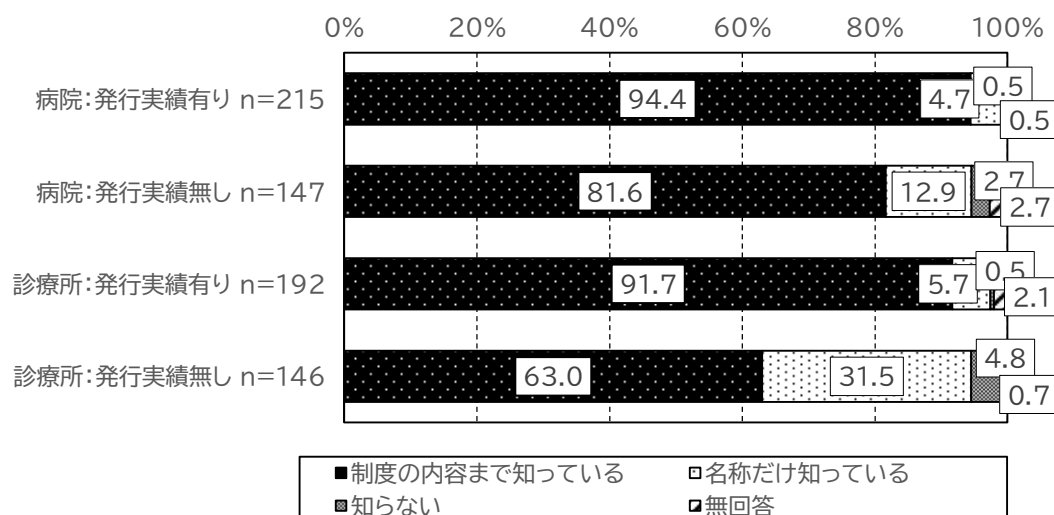
(1) リフィル処方箋の制度の認知

リフィル処方箋の制度の認知について、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において「制度の内容を知っている」の割合はそれぞれ、94.4%、81.6%、91.7%、63.0%であった。「名称だけ知っている」の割合はそれぞれ、4.7%、12.9%、5.7%、31.5%であった。

図表 2-32 リフィル処方箋の制度の認知
(病院・診療所別)



図表 2-33 リフィル処方箋の制度の認知
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



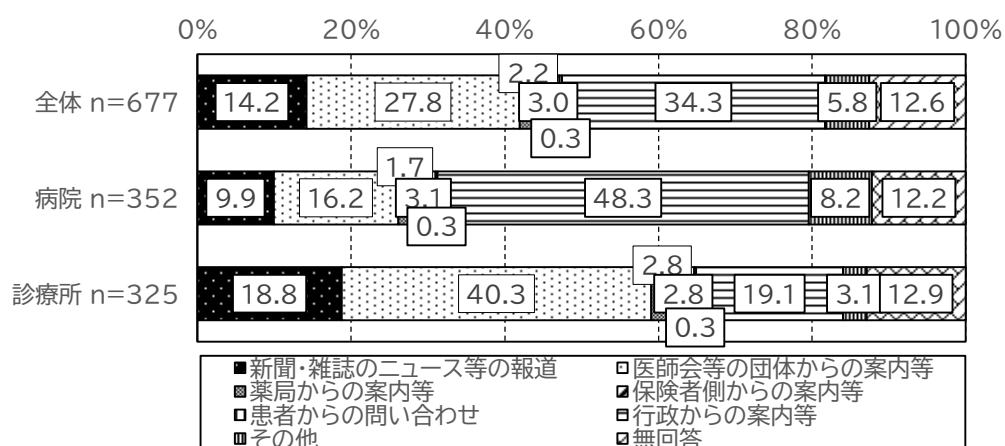
① リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ（リフィル処方箋について制度の内容まで知っているまたは、名称だけ知っている施設が対象）

リフィル処方箋の制度を知ったきっかけについて、リフィル処方箋について制度の内容を知っているまたは、名称だけ知っている施設に対して確認した。その結果、病院では「行政からの案内等」が48.3%で最も多く、診療所では「医師会等の団体からの案内等」が40.3%と最も多かった。

リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院においては「行政からの案内等」が最も多くそれぞれ55.9%、36.7%であった。発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所においては「医師会等の団体からの案内等」が最も多くそれぞれ37.4%、

44.2%であった。

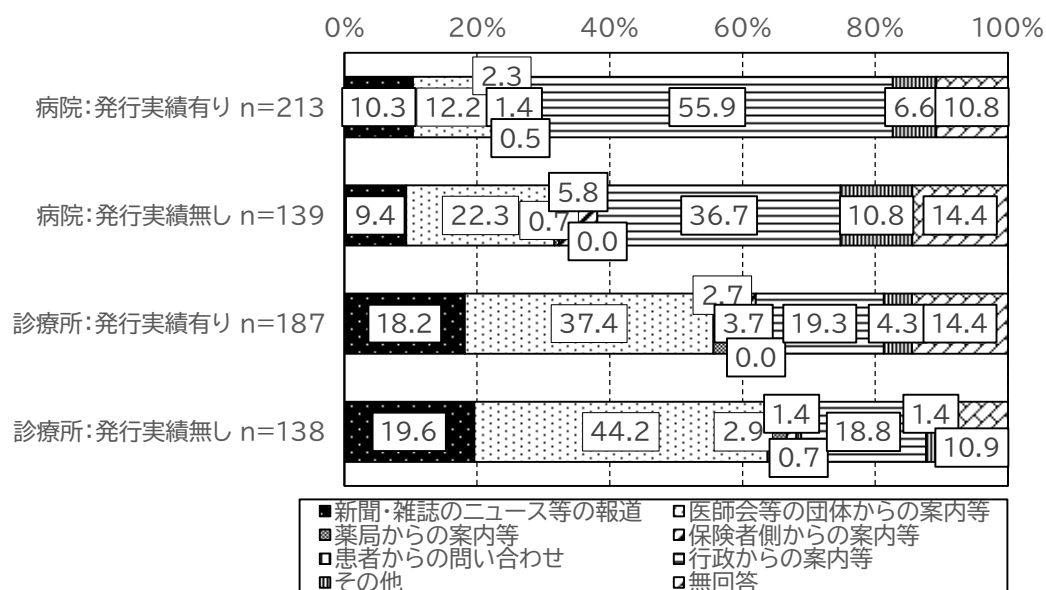
図表 2-34 制度を知ったきっかけ
(リフィル処方箋について制度の内容まで知っているまたは、名称だけ知っている施設が対象)
(病院・診療所別)



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・診療報酬改定の説明資料
- ・レセコンメーカからの説明

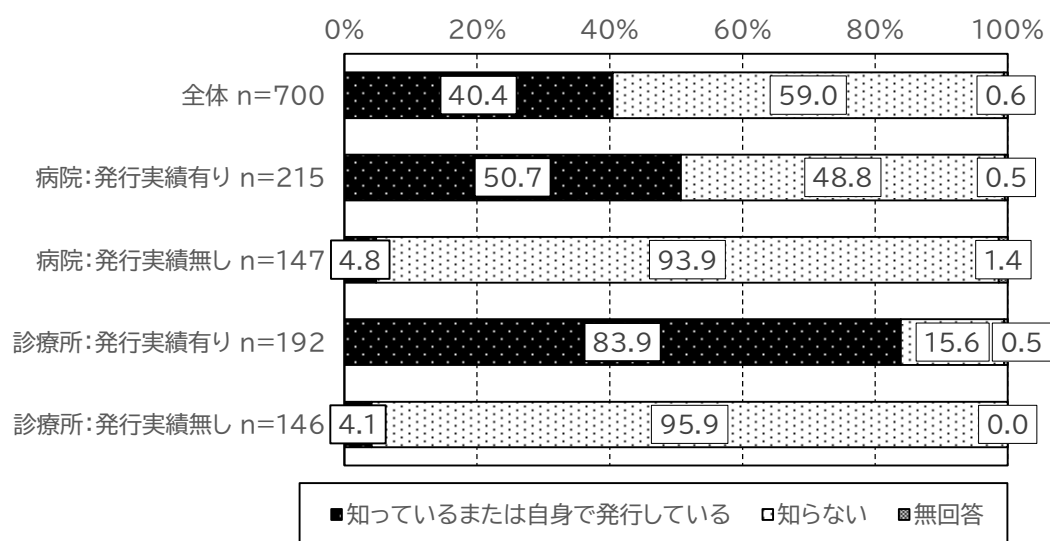
図表 2-35 制度を知ったきっかけ
(リフィル処方箋について制度の内容まで知っているまたは、名称だけ知っている施設が対象)
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



(2) 院内でリフィル処方箋を発行したことがある医師を知っている、または自身で発行しているか

院内でリフィル処方箋を発行したことがある医師を知っている、または自身で発行しているかについては、「知っているまたは自身で発行している」と回答した割合は、リフィル処方箋の発行実績のある病院・発行実績のない病院・発行実績のある診療所・発行実績のない診療所において、それぞれ 50.7%、4.8%、83.9%、4.1%であった。

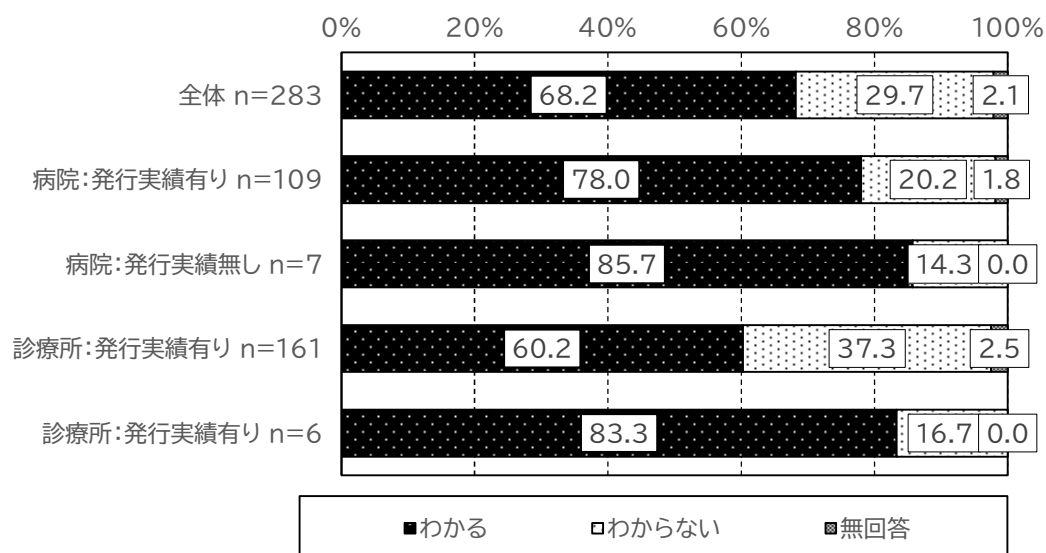
図表 2-36 院内でリフィル処方箋を発行したことがある医師を知っている、または自身で発行しているか
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



① 院内全体で発行したリフィル処方箋の枚数の把握状況（令和5年4～6月）
(院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象)

院内全体で発行したリフィル処方箋の枚数の把握状況（令和5年4～6月）について、院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知っているまたは自身で発行していると回答した施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の枚数を「わかる」と回答した割合は、リフィル処方箋の発行実績が有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において、それぞれ 78.0%、85.7%、60.2%、83.3%であった。

図表 2-37 施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数の把握状況（令和5年4～6月）
（院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知っているまたは
自身で発行していると回答した施設）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



② 貴院が全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数等（施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象）

リフィル処方箋の発行枚数について、院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知っているまたは自身で発行していると回答した施設に確認した。その結果、院内全体で発行したリフィル処方箋の枚数の平均は、リフィル処方箋の発行実績が有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において、それぞれ412.5枚、1.3枚、89.8枚、1.2枚であった。

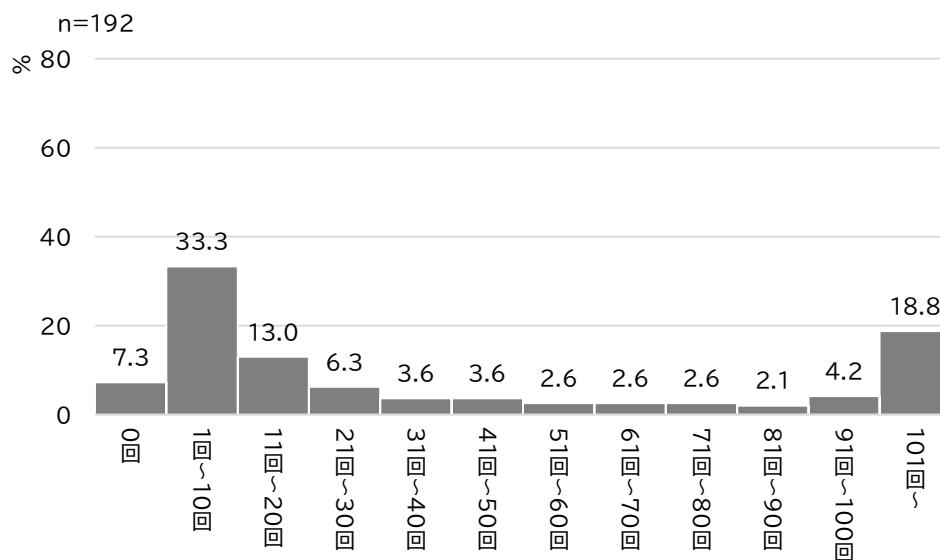
図表 2-38 施設全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数
（施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

（単位：枚）

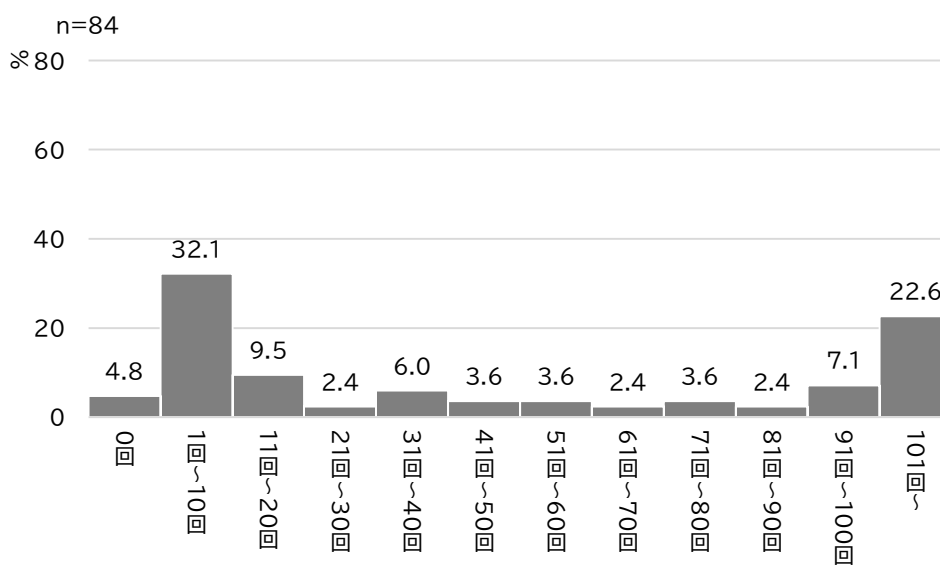
| | | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|--------|-------|-------|--------|------|
| 全体 | | 192 | 225.9 | 1548.8 | 17.0 |
| 病院 | 発行実績有り | 84 | 412.5 | 2323.3 | 33.0 |
| | 発行実績無し | 6 | 1.3 | 2.0 | 0.5 |
| 診療所 | 発行実績有り | 97 | 89.8 | 224.5 | 17.0 |
| | 発行実績無し | 5 | 1.2 | 2.2 | 0.0 |

※ 施設単位でのリフィル処方箋の発行実績の有無は、令和4年10～12月の実績にもとづいており、調査の回答時点とは異なる。

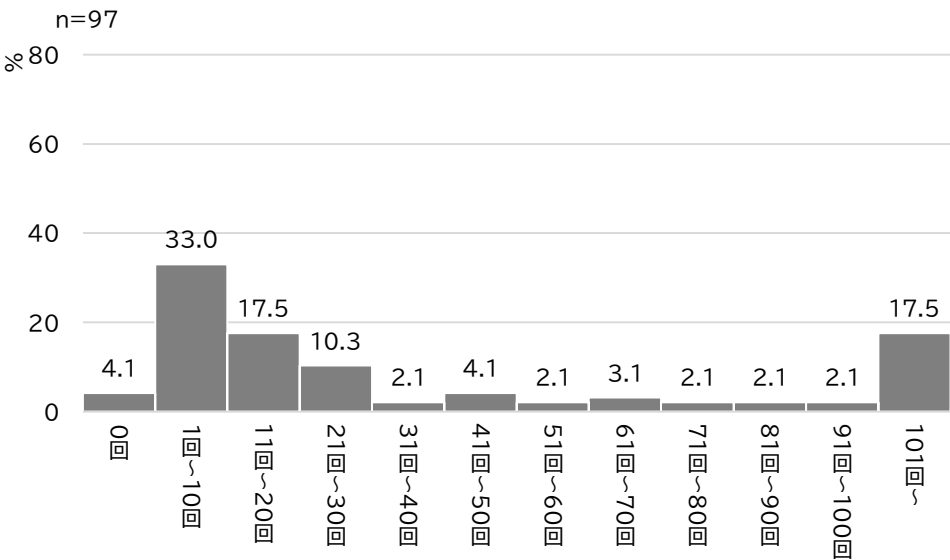
図表 2-39 施設全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数等の分布
(施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象)
(全体)



図表 2-40 貴院が全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数等の分布
(施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象)
(リフィル処方箋の発行実績の有る病院)



図表 2-41 貴院が全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数等の分布
（施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象）
（リフィル処方箋の発行実績の有る診療所）

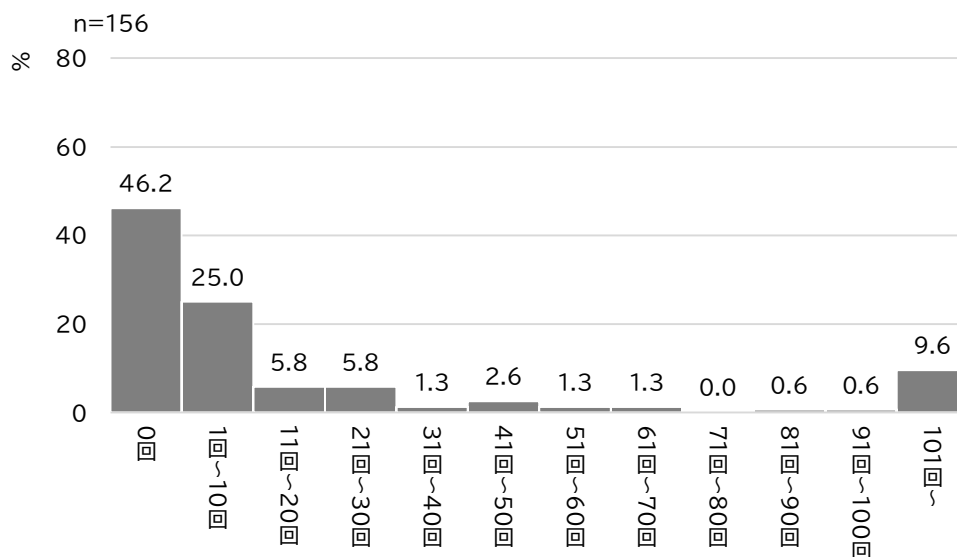


図表 2-42 貴院が全体で発行した分割調剤の指示回数等
（施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

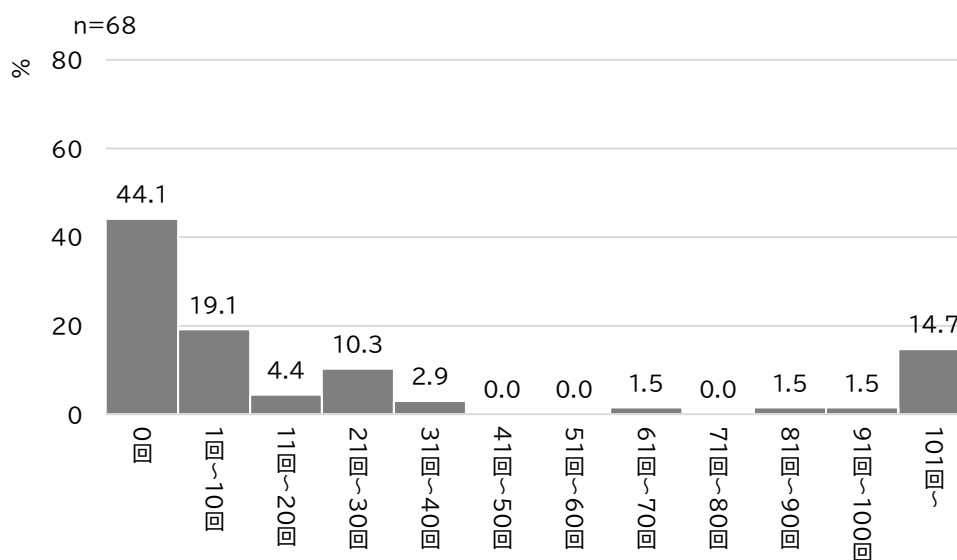
（単位：回）

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|--------|-----------|------|-------|-----|
| 全体 | | 156 | 39.5 | 127.9 | 2.0 |
| 病院 | 発行実績有り | 68 | 51.2 | 132.5 | 2.0 |
| | 発行実績無し | 4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 診療所 | 発行実績有り | 80 | 33.5 | 130.0 | 2.0 |
| | 発行実績無し | 4 | 0.8 | 1.5 | 0.0 |

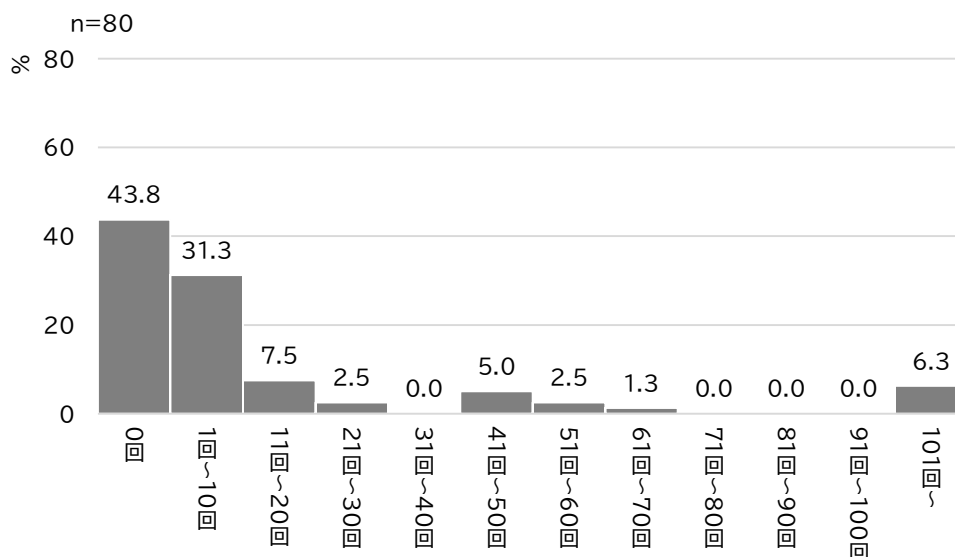
図表 2-43 貴院が全体で発行した発行した分割調剤の指示回数の分布
(施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象)
(全体)



図表 2-44 貴院が全体で発行した発行した分割調剤の指示回数の分布
(施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象)
(リフィル処方箋の発行実績の有る病院)



図表 2-45 貴院が全体で発行した発行した分割調剤の指示回数の分布
（施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設のみ対象）
（リフィル処方箋の発行実績の有る診療所）



- ③ 貴院において外来を担当する常勤医師のうち、リフィル処方箋の発行枚数が多い順に上から5番目までの医師の a. 有無、b. リフィル処方箋の発行枚数、c. 全処方箋の発行枚数

【a. 2番目～5番目までの医師の有無】

外来を担当する常勤医師のうちリフィル処方箋の発行枚数が多い順に2番目から5番目までの医師の有無について施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では、2番目～5番目について「有」と答えた割合は、75.3%・65.4%・53.1%・46.9%であった。同様にリフィル処方箋の発行実績の有る診療所において2番目～5番目について「有」と答えた割合は、11.8%・4.3%・3.2%・2.2%であった。

【b. リフィル処方箋の発行枚数】

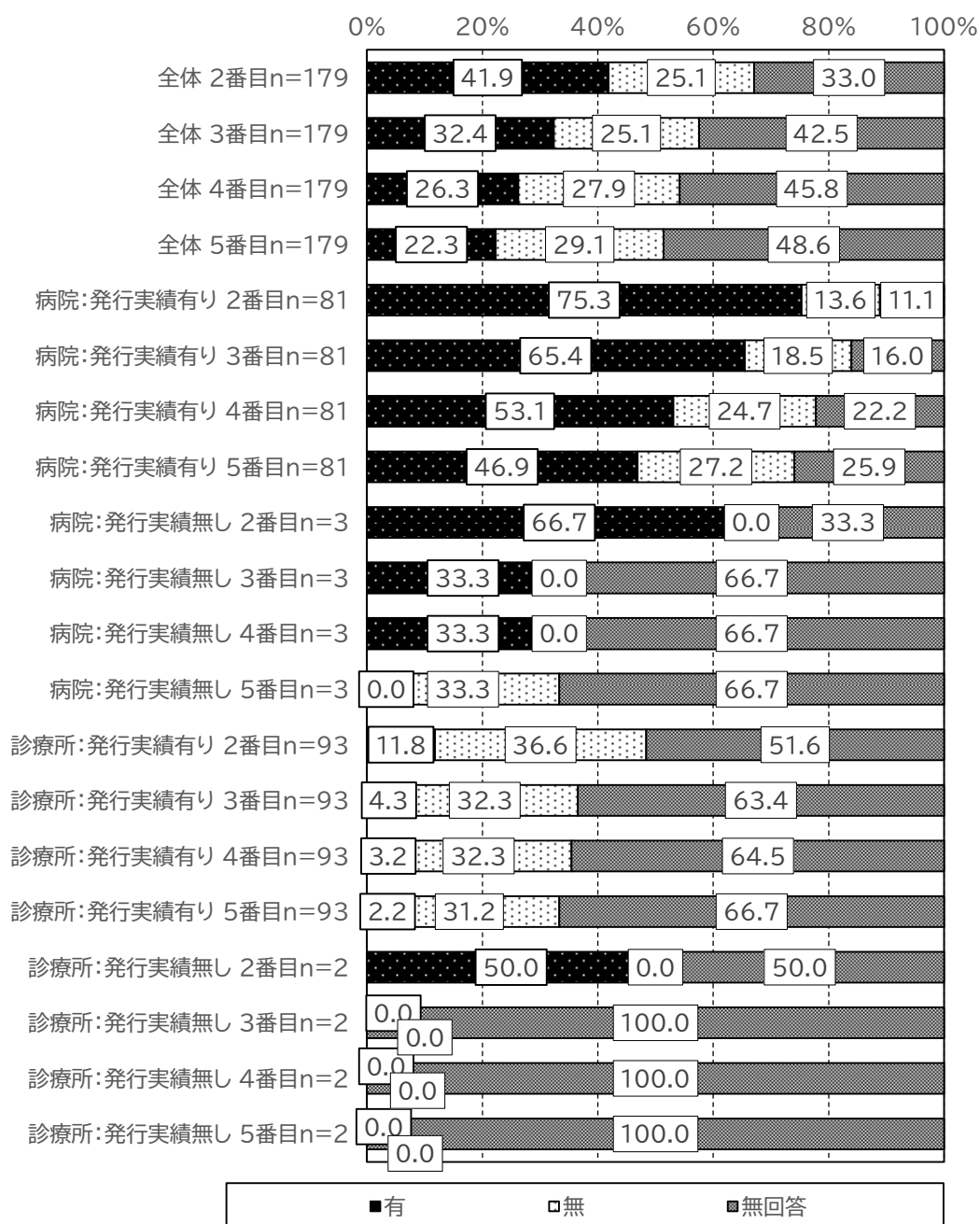
外来を担当する常勤医師のうちリフィル処方箋の発行枚数が多い順に1番目から5番目までの医師のリフィル処方箋発行枚数について施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では、1番目の医師は平均で54.7枚であった。同様にリフィル処方箋の発行実績の有る診療所において1番目の医師は平均で89.1枚であった。

【c. 全処方箋の発行枚数】

外来を担当する常勤医師のうちリフィル処方箋の発行枚数が多い順に1番目から5番目までの医師の全処方箋の発行枚数について施設全体で発行したリフィル処方箋の枚数がわかる施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の

有る病院では、1番目の医師は平均で454.9枚であった。同様にリフィル処方箋の発行実績の有る診療所において1番目の医師は平均で2120.6枚であった。

図表 2-46 外来を担当する常勤医師のうち、リフィル処方箋の発行枚数が多い順に上から2番目～5番目の医師の有無
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



図表 2-47 院において外来を担当する常勤医師のうち、リフィル処方箋の発行枚数が多い順に上から1番目～5番目の医師のそれぞれのリフィル処方箋発行枚数（4～6月）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

（単位：枚）

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------------|------|-----------|------|----------|------|
| 全体 | 1 番目 | 154 | 70.2 | 186.9 | 15.5 |
| | 2 番目 | 67 | 31.4 | 90.7 | 11 |
| | 3 番目 | 53 | 27.4 | 88.2 | 4 |
| | 4 番目 | 42 | 29.4 | 92.9 | 4.5 |
| | 5 番目 | 36 | 29.3 | 92.3 | 4 |
| 病院： 発行実績有り | 1 番目 | 72 | 54.7 | 120.7 | 17.5 |
| | 2 番目 | 58 | 33.3 | 96.7 | 11.5 |
| | 3 番目 | 49 | 29.4 | 91.5 | 5 |
| | 4 番目 | 39 | 31.6 | 96.1 | 6 |
| | 5 番目 | 35 | 30.1 | 93.6 | 4 |
| 病院： 発行実績無し | 1 番目 | 3 | 1.3 | 0.6 | 1 |
| | 2 番目 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | 3 番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 4 番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 5 番目 | 0 | — | — | — |
| 診療所： 発行実績有り | 1 番目 | 77 | 89.1 | 236.3 | 16 |
| | 2 番目 | 7 | 24.6 | 33.7 | 11 |
| | 3 番目 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| | 4 番目 | 2 | 1.5 | 0.7 | 1.5 |
| | 5 番目 | 1 | 2 | — | 2 |
| 診療所： 発行実績無し | 1 番目 | 2 | 3 | 2.8 | 3 |
| | 2 番目 | 0 | — | — | — |
| | 3 番目 | 0 | — | — | — |
| | 4 番目 | 0 | — | — | — |
| | 5 番目 | 0 | — | — | — |

図表 2-48 院において外来を担当する常勤医師のうち、リフィル処方箋の発行枚数が多い順に上から2番目～5番目の医師のそれぞれの全処方箋発行枚数
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

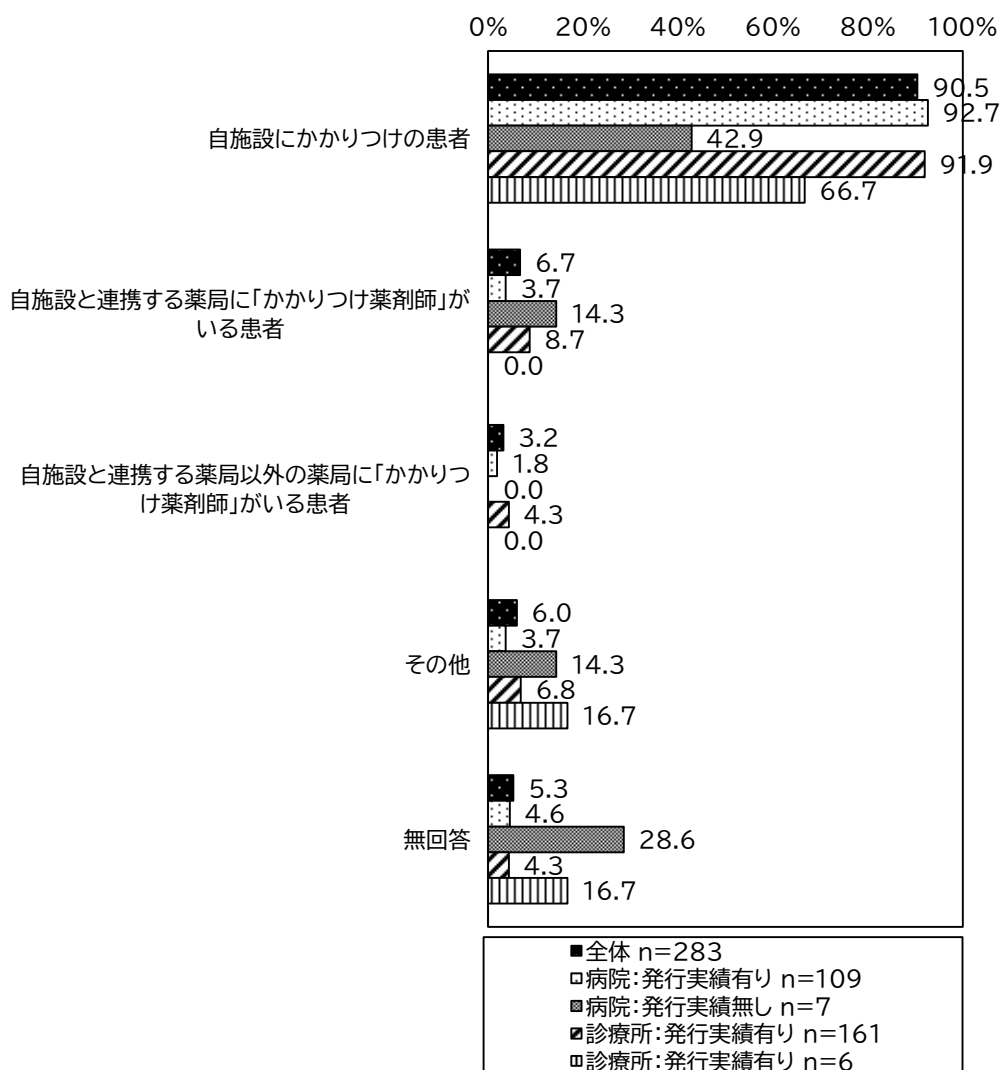
(単位：枚)

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------------|------|-----------|--------|----------|-------|
| 全体 | 1 番目 | 136 | 1239.3 | 1502.8 | 539 |
| | 2 番目 | 63 | 360.5 | 379.1 | 226 |
| | 3 番目 | 53 | 270.2 | 264.6 | 160 |
| | 4 番目 | 43 | 296.3 | 275 | 189 |
| | 5 番目 | 37 | 246.5 | 240.4 | 159 |
| 病院： 発行実績有り | 1 番目 | 67 | 454.9 | 537.4 | 273 |
| | 2 番目 | 55 | 366.1 | 374.8 | 228 |
| | 3 番目 | 49 | 284.6 | 269.7 | 191 |
| | 4 番目 | 39 | 307.7 | 281.7 | 189 |
| | 5 番目 | 35 | 255.3 | 244.1 | 163 |
| 病院： 発行実績無し | 1 番目 | 2 | 10 | 11.3 | 10 |
| | 2 番目 | 2 | 6.5 | 7.8 | 6.5 |
| | 3 番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 4 番目 | 1 | 1 | — | 1 |
| | 5 番目 | 0 | — | — | — |
| 診療所： 発行実績有り | 1 番目 | 65 | 2120.6 | 1716.1 | 1869 |
| | 2 番目 | 6 | 427.2 | 456.8 | 224.5 |
| | 3 番目 | 3 | 125.7 | 42.4 | 113 |
| | 4 番目 | 3 | 246.7 | 175 | 194 |
| | 5 番目 | 2 | 92.5 | 62.9 | 92.5 |
| 診療所： 発行実績無し | 1 番目 | 2 | 101.5 | 142.1 | 101.5 |
| | 2 番目 | 0 | — | — | — |
| | 3 番目 | 0 | — | — | — |
| | 4 番目 | 0 | — | — | — |
| | 5 番目 | 0 | — | — | — |

④ どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）

どのような患者にリフィル処方箋を発行しているかについて、院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設に対して確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所の全てにおいて「自施設にかかりつけの患者」が最も多くそれぞれ 92.7%、42.9%、91.9%、66.7%であった。

図表 2-49 どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか（複数回答）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



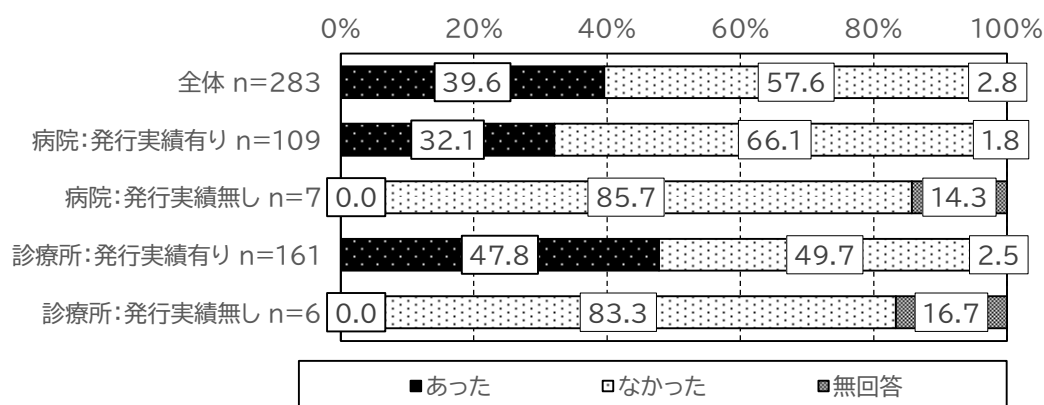
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・慢性疾患で安定している患者
- ・老健施設の入居者
- ・2か月以上にわたってしっかりと内服できている患者
- ・婦人科で低用量ピルを処方する患者 など

① リフィル処方箋に関する薬局からの服薬情報提供書（トレーシングレポート）の有無（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）

リフィル処方箋に関する薬局からの服薬情報提供書（トレーシングレポート）の有無について、院内でリフィル処方箋を発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設を対象に確認した。その結果、リフィル処方箋に関する服薬情報提供書が「あった」と回答した割合は、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所でそれぞれ 32.1%、0.0%、47.8%、0.0%であった。

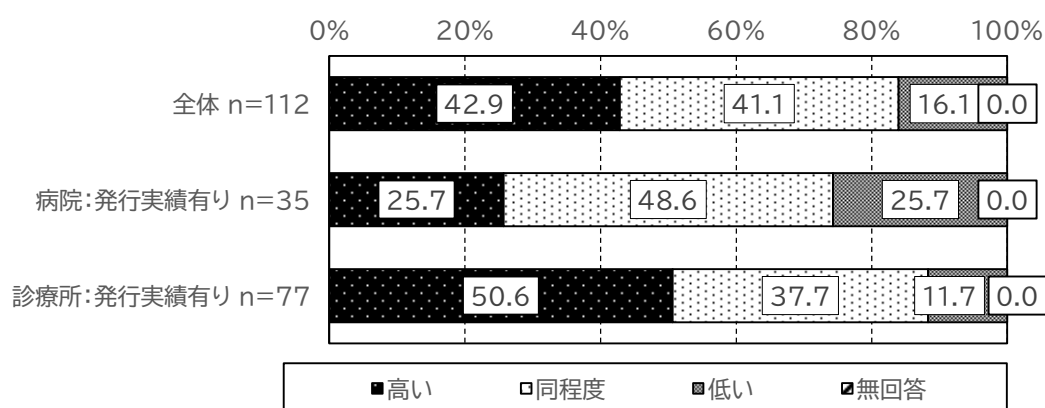
図表 2-50 リフィル処方箋に関する薬局からの服薬情報提供書（トレーシングレポート）の有無（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



②-5-a. 症状が安定している通常の処方箋と比較したリフィル処方箋のトレーシングレポート受領頻度
(リフィル処方箋に関する服薬情報提供書があった施設のみ対象)

リフィル処方箋のトレーシングレポート受領頻度について、服薬情報提供書があったと回答した施設に対して確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の有る診療所において、症状が安定している通常の処方箋と比較して「高い」と回答した割合はそれぞれ 25.7%、50.6%、「同程度」はそれぞれ 48.6%、37.7%、「低い」はそれぞれ 25.7%、11.7%であった。

図表 2-51 症状が安定している通常の処方箋と比較したリフィル処方箋のトレーシングレポート受領頻度
(リフィル処方箋に関する服薬情報提供書があった施設のみ対象)
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



②-5-b.リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供された情報

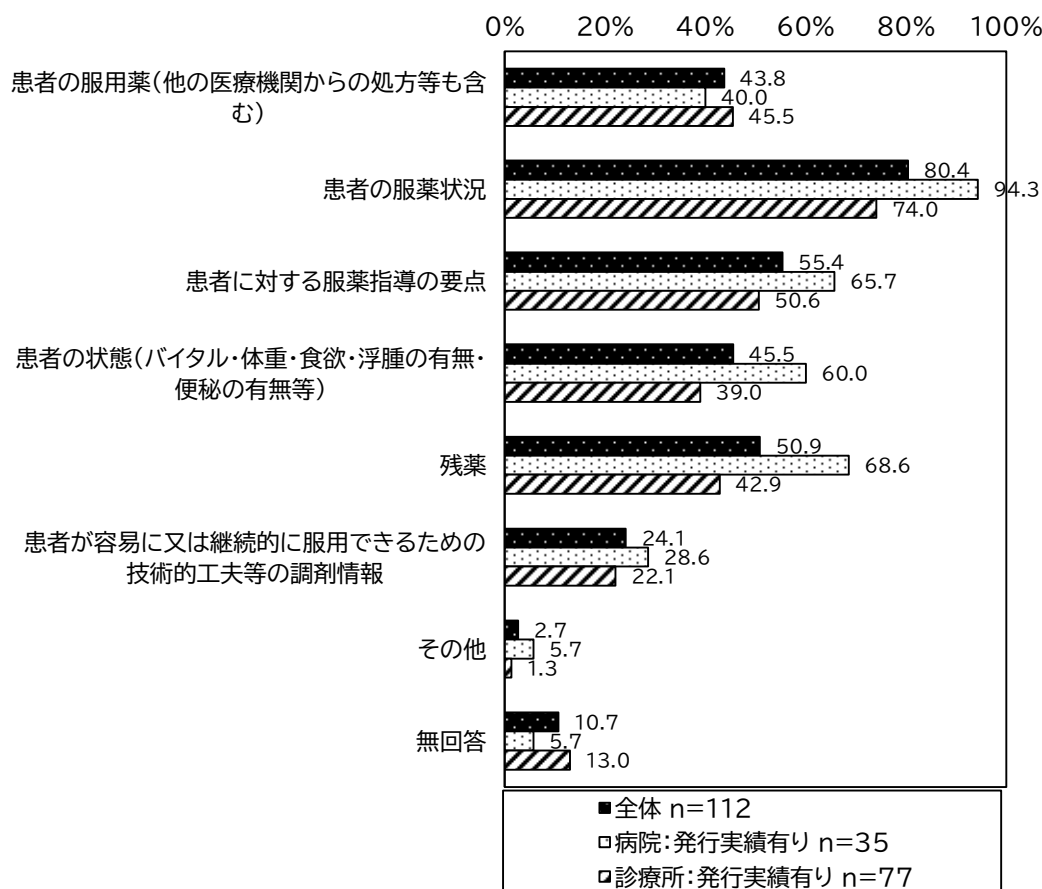
(服薬情報提供書があったと回答した施設のみ対象)

リフィル処方箋に関するトレーシングレポートで提供された情報について、服薬情報提供書があったと回答した施設に対して確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の有る診療所のいずれにおいても「患者の服薬状況」が最も多くそれぞれ 94.3%、74.0%であった。

図表 2-52 リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供された情報（複数回答）

(服薬情報提供書があったと回答した施設のみ対象)

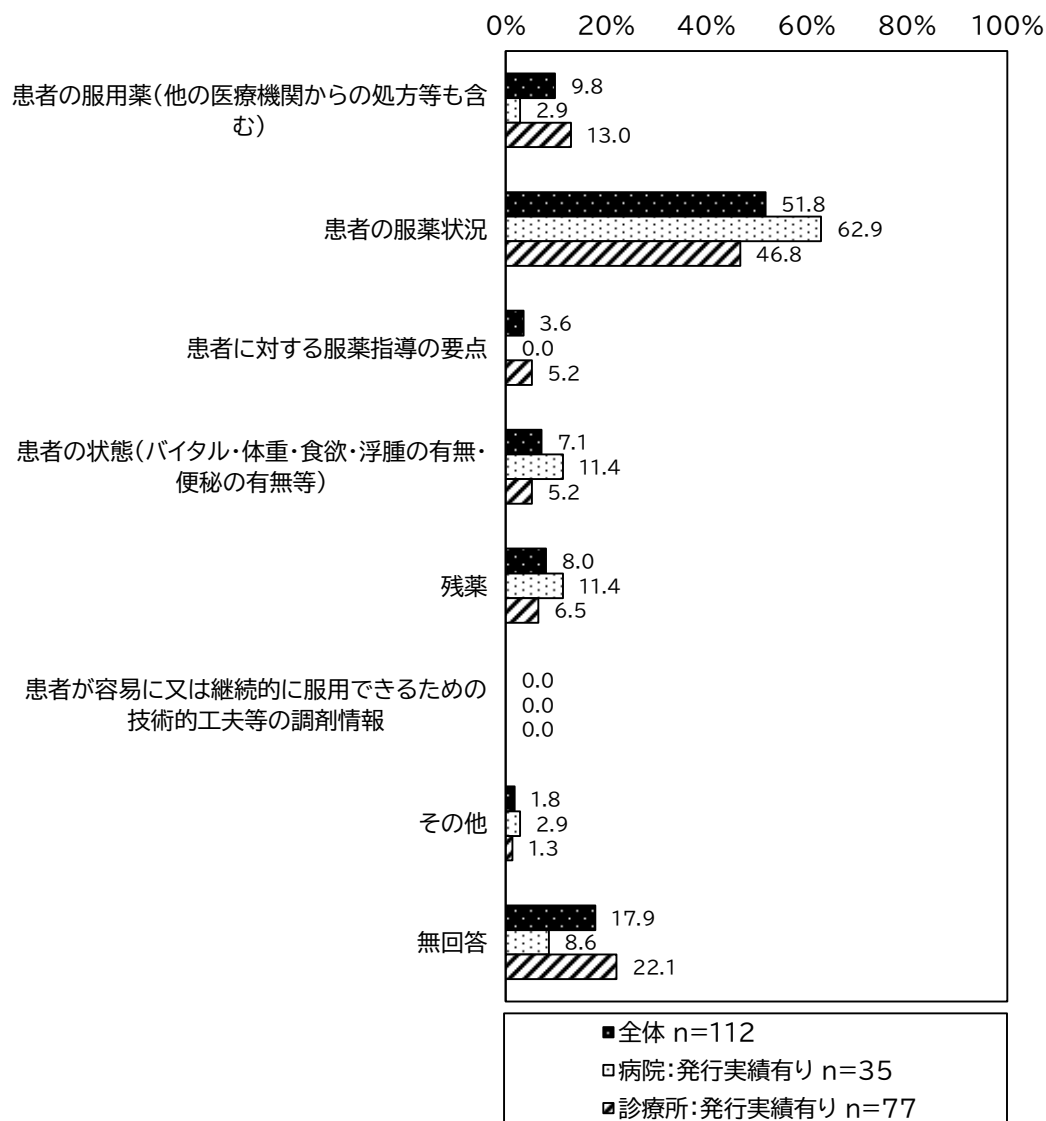
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・そもそもトレーシングレポートが来ない
- ・患者からの訴え

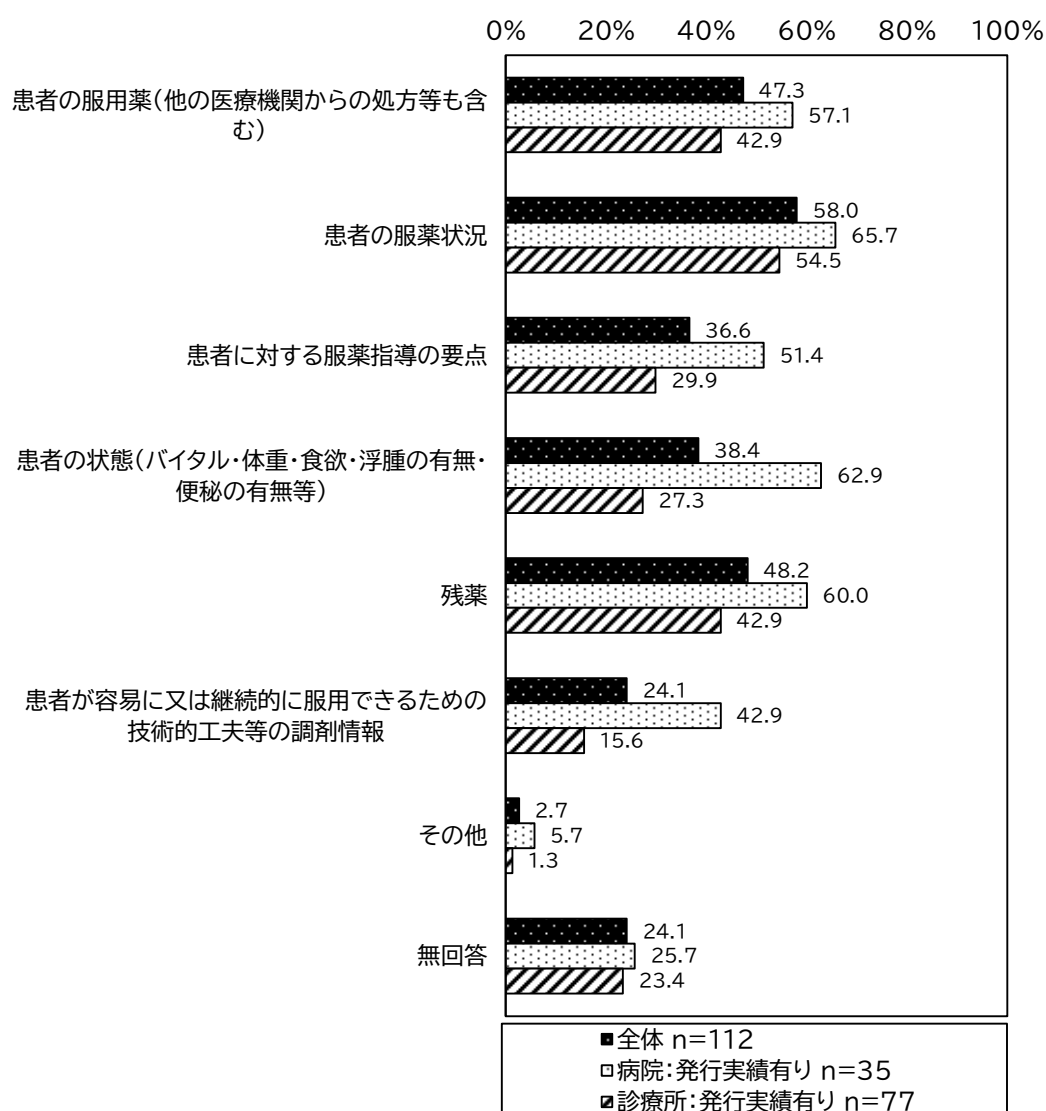
図表 2-53 リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供された情報
(最も多いもの一つ) (病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



②-5-c.リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供してほしい情報

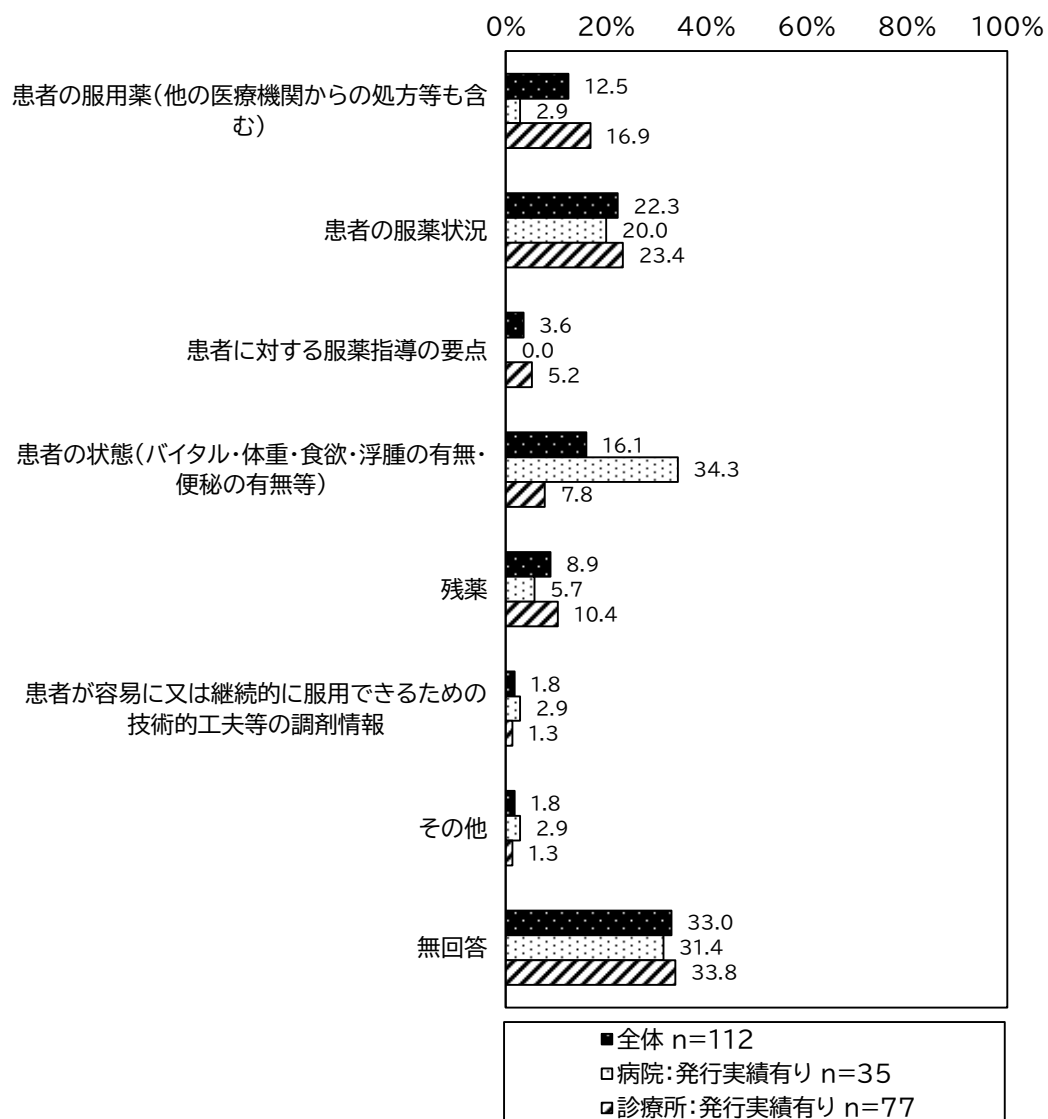
リフィル処方箋に関するトレーシングレポートで提供してほしい情報について、服薬情報提供書があったと回答した施設に対して確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の有る診療所のいずれにおいても「患者の服薬状況」が最も多くそれぞれ65.7%、54.5%であった。2番目に多い選択肢は、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「患者の状態（バイタル・体重・食欲・浮腫の有無・便秘の有無等）」で62.9%、リフィル処方箋の発行実績の有る診療所では「患者の服用薬（他の医療機関からの処方等も含む）」と「残薬」で42.9%であった。

図表 2-54 リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供してほしい情報（複数回答）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】 ※提供された情報と共通
 ・そもそもトレーシングレポートが来ない
 ・患者からの訴え など

図表 2-55 リフィル処方に関するトレーシングレポートで提供してほしい情報
(最重要のもの一つ) (病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



② 薬剤師の受診勧奨を受け受診した患者数（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）

薬剤師の受診勧奨を受け、受診した患者数について、院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所において、受診勧奨を受け受診した人数の平均は、それぞれ 0.9 人、1.1 人、0.0 人であった。

図表 2-56 薬剤師の受診勧奨を受け受診した患者数
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）

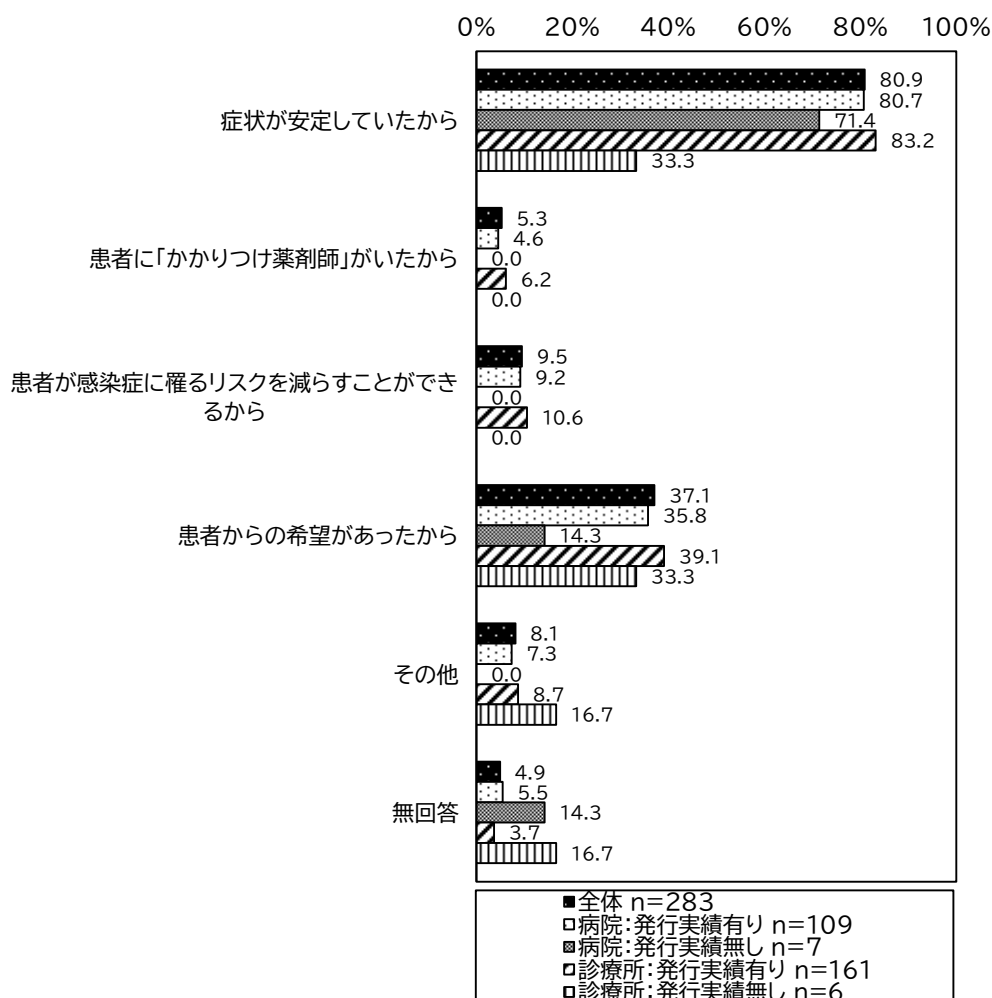
（単位：人）

| | | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-----|--------|-----------|-----|------|-----|
| 全体 | | 67 | 1.0 | 4.3 | 0.0 |
| 病院 | 発行実績有り | 16 | 0.9 | 3.8 | 0.0 |
| | 発行実績無し | 0 | — | — | 0.0 |
| 診療所 | 発行実績有り | 49 | 1.1 | 4.5 | 0.0 |
| | 発行実績無し | 2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

③ リフィル処方箋を発行した理由（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）

リフィル処方箋を発行した理由については、院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所のいずれにおいても「症状が安定していたから」が最も多くそれぞれ 80.7%、71.4%、83.2%、33.3%であった。発行実績の無い診療所については「患者からの希望があったから」も同じく 33.3%で最多であった。

図表 2-57 リフィル処方箋を発行した理由（複数回答）
（院内でリフィル処方箋の発行したことのある医師を知っているまたは自身で発行している施設のみ対象）（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



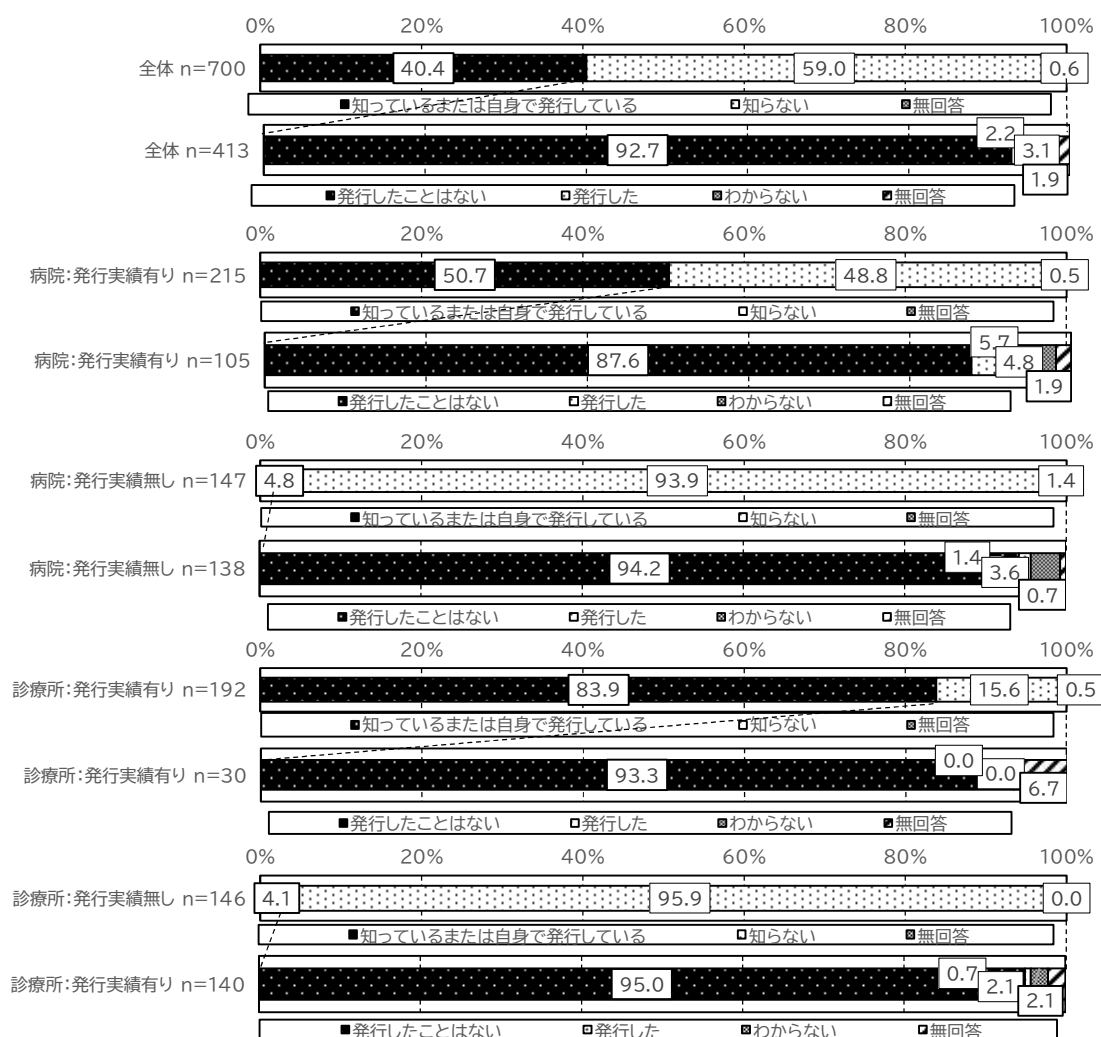
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・患者本人の経済的な事情を勘案
- ・医療費削減の政策に協力するべきと考えたため
- ・受診頻度を抑制するため
- ・遠距離通院等の患者の事情を勘案

④ リフィル処方箋を発行したことはないか（院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知らない施設のみ対象）

施設にてリフィル処方箋を発行したことはないかについて、院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知らない施設に確認した。その結果、「発行したことはない」と回答した割合は、リフィル処方箋の発行実績の有る病院・発行実績の無い病院・発行実績の有る診療所・発行実績の無い診療所のそれぞれで 87.6%、94.2%、93.3%、95.0% であった。

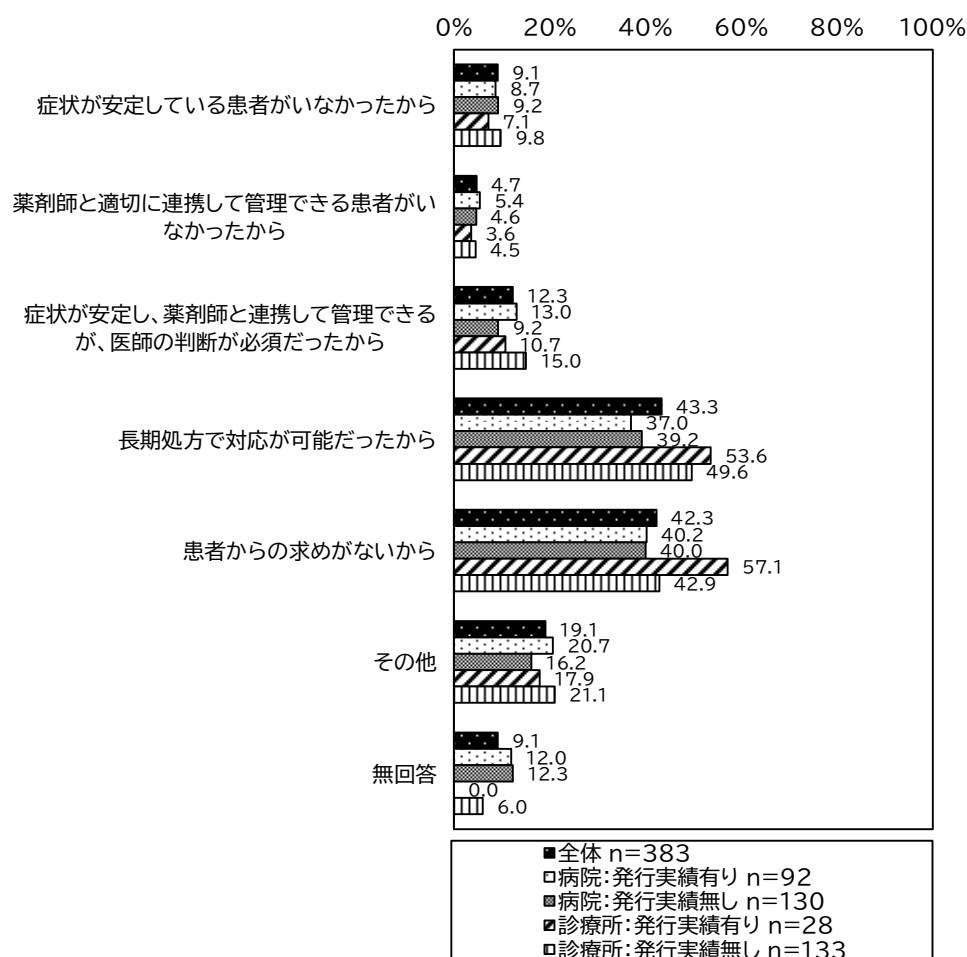
図表 2-58
リフィル処方箋を発行したことがある医師を知っている、または自身で発行しているか(上段)
リフィル処方箋を発行したことはないか(下段)
(下段：院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知らない施設のみ対象)
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)



④-1.発行したことが無い理由(リフィル処方箋を発行したことはない施設のみ対象)

リフィル処方箋を発行したことが無い理由について、院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知らない、かつ発行したことが無いと回答した施設を対象に確認した。その結果、リフィル処方箋の発行実績が有る病院・発行実績が無い病院では「患者からの求めがないから」が最も多くそれぞれ40.2%、40.0%であった。リフィル処方箋の発行実績が有る診療所では「患者からの求めがないから」が最も多く57.1%であった。リフィル処方箋の発行実績が無い診療所では「長期処方に対応可能だったから」が最も多く49.6%であった。

図表 2-59 リフィル処方箋を発行したことが無い理由（複数回答）
（院内でリフィル処方箋の発行したことがある医師を知らない、
かつ発行したことが無いとか回答した施設のみ対象）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

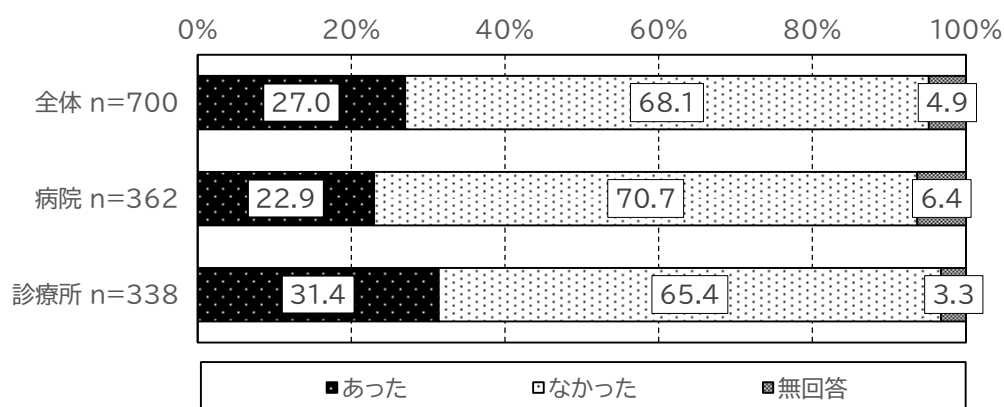
- ・対象外となる症状、医薬品（向精神薬等）であったため
- ・病院として運用を認めていないため
- ・院内処方であるため
- ・必要性を感じないため
- ・システムが対応していないため

(3) リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無

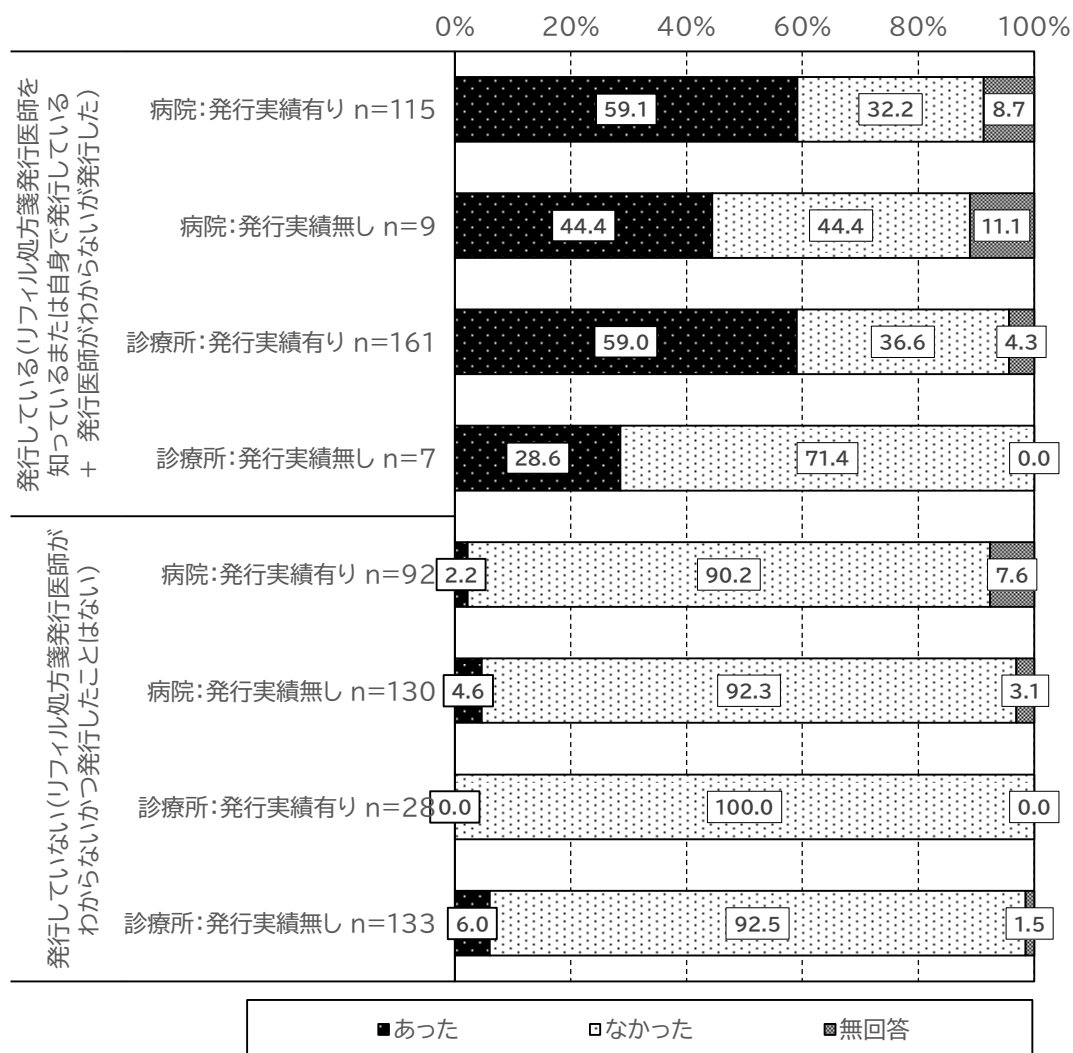
リフィル処方箋の発行についての患者からの希望の有無については、リフィル処方箋を発行していると調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師を知っているまたは自身で発行している、または発行医師がわからないが発行したと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「あった」が59.1%「なかった」が32.2%、発行実績の無い病院では「あった」が44.4%「なかった」が44.4%、発行実績の有る診療所では「あった」が59.0%「なかった」が36.6%、発行実績の無い診療所では「あった」が28.6%「なかった」が71.4%であった。

リフィル処方箋を発行していないと調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師がわからないかつ発行したことはないと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「あった」が2.2%「なかった」が90.2%、発行実績の無い病院では「あった」が4.6%「なかった」が92.3%、発行実績の有る診療所では「あった」が0.0%「なかった」が100.0%、発行実績の無い診療所では「あった」が6.0%「なかった」が92.5%であった。

図表 2-60 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
(病院・診療所別)



図表 2-61 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
(調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別)

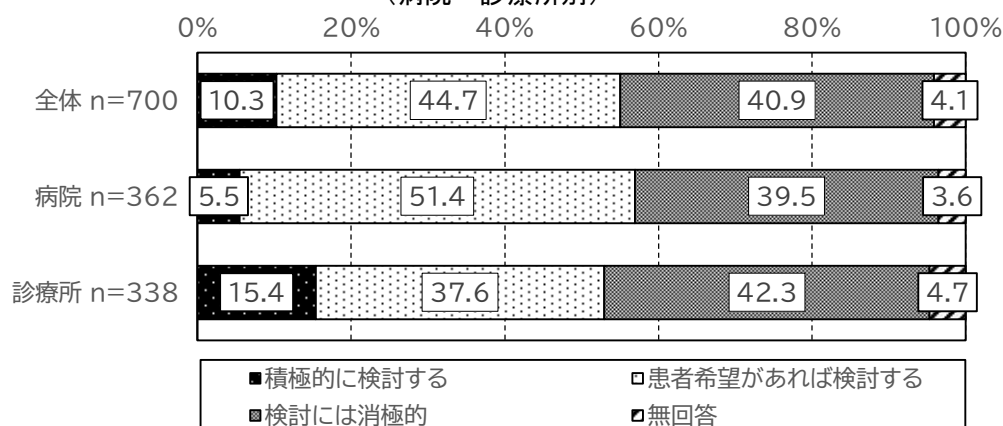


(4) リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し

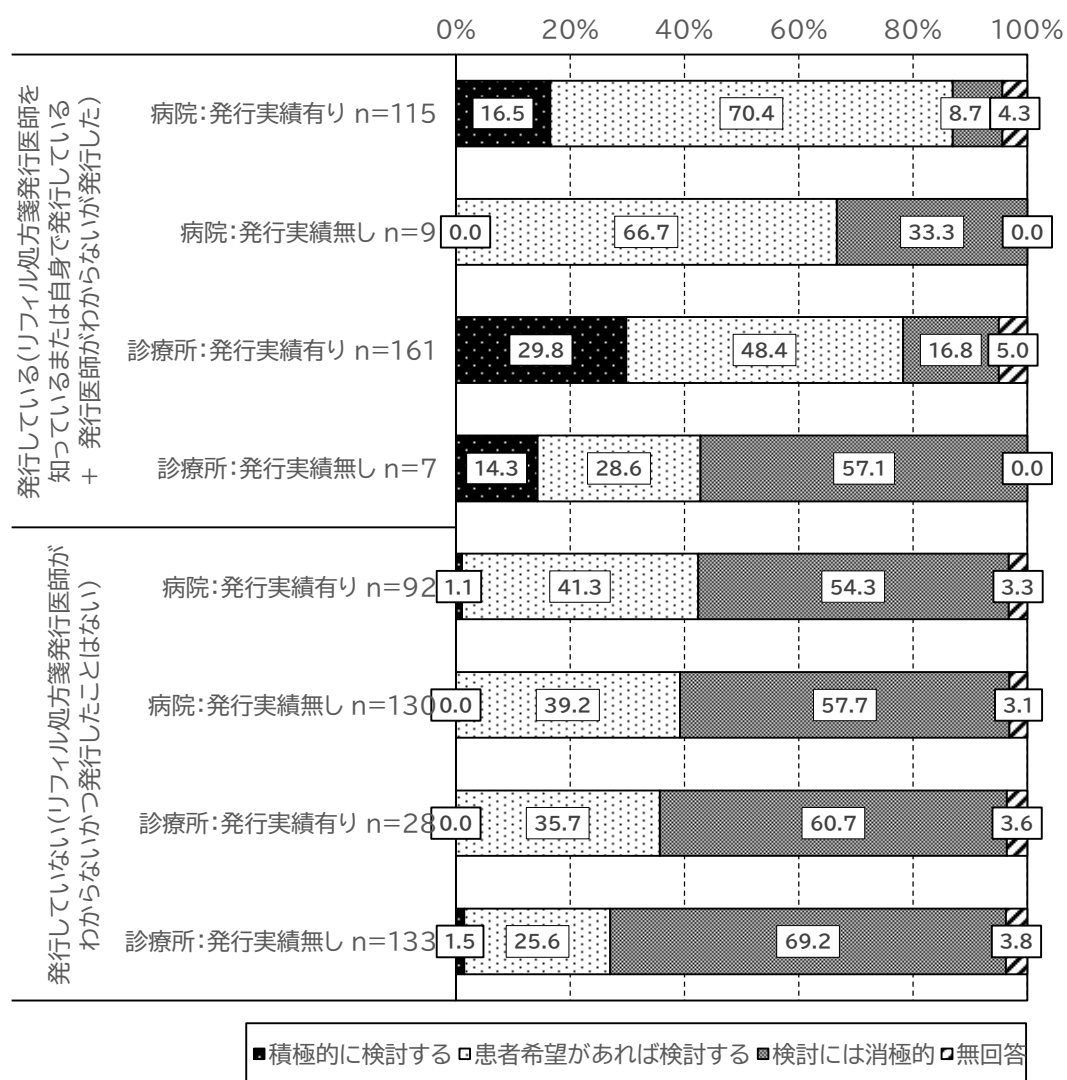
リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しに関しては、リフィル処方箋を発行していると調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師を知っているまたは自身で発行している、または発行医師がわからないが発行したと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「積極的に検討する」が16.5%「検討には消極的」が8.7%、発行実績の無い病院では「積極的に検討する」が0.0%「検討には消極的」が33.3%、発行実績の有る診療所では「積極的に検討する」が29.8%「検討には消極的」が16.8%、発行実績の無い診療所では「積極的に検討する」が14.3%「検討には消極的」が57.1%であった。

リフィル処方箋を発行していないと調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師がわからないかつ発行したことはないと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「積極的に検討する」が1.1%「検討には消極的」が54.3%、発行実績の無い病院では「積極的に検討する」が0.0%「検討には消極的」が57.7%、発行実績の有る診療所では「積極的に検討する」が0.0%「検討には消極的」が60.7%、発行実績の無い診療所では「積極的に検討する」が1.5%「検討には消極的」が69.2%であった。

図表 2-62 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
(病院・診療所別)



図表 2-63 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
(調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別・
リフィル処方箋の発行実績の有無別)



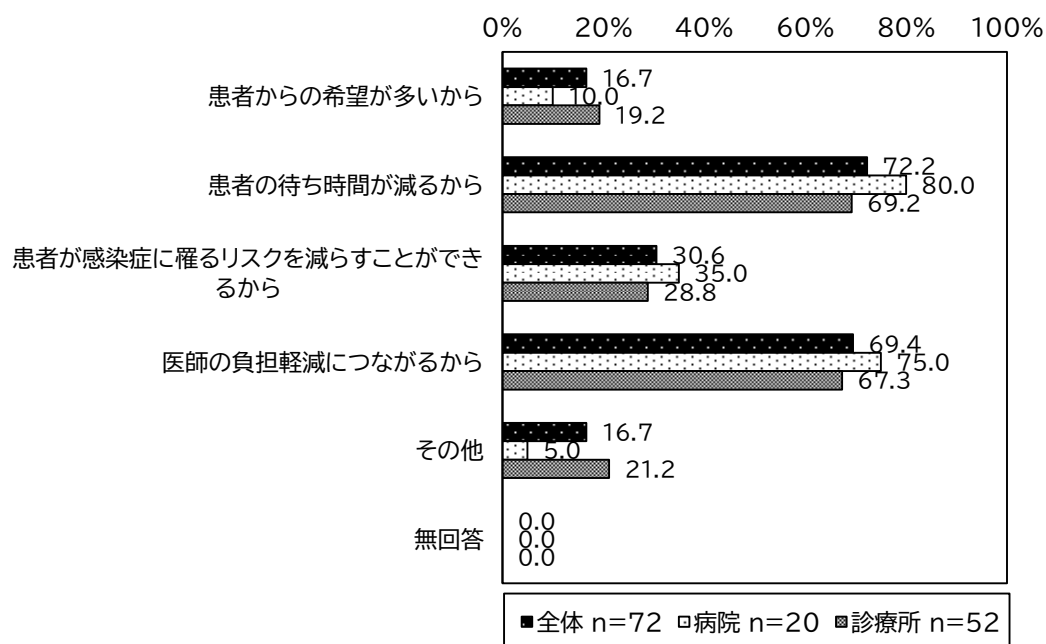
※上記の「発行実績」はNDB上でのリフィル処方箋の発行実績の有無を指します。

(5) 「1. 積極的に検討する」と回答した理由（リフィル処方箋の発行について積極的に検討する施設を対象）

積極的に検討すると回答した理由について、リフィル処方箋の発行について積極的に検討する施設を対象に確認した。その結果、リフィル処方箋を発行していると調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師を知っているまたは自身で発行している、または発行医師がわからないが発行したと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「患者の待ち時間が減るから」が最も多く 84.2%、発行実績の有る診療所では「患者の待ち時間が減るから」が最も多く 72.9%であった。

リフィル処方箋を発行していないと調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師がわからないかつ発行したことはないと回答）施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の無い診療所では「医師の負担軽減につながるから」が最も多く 100.0%であった。

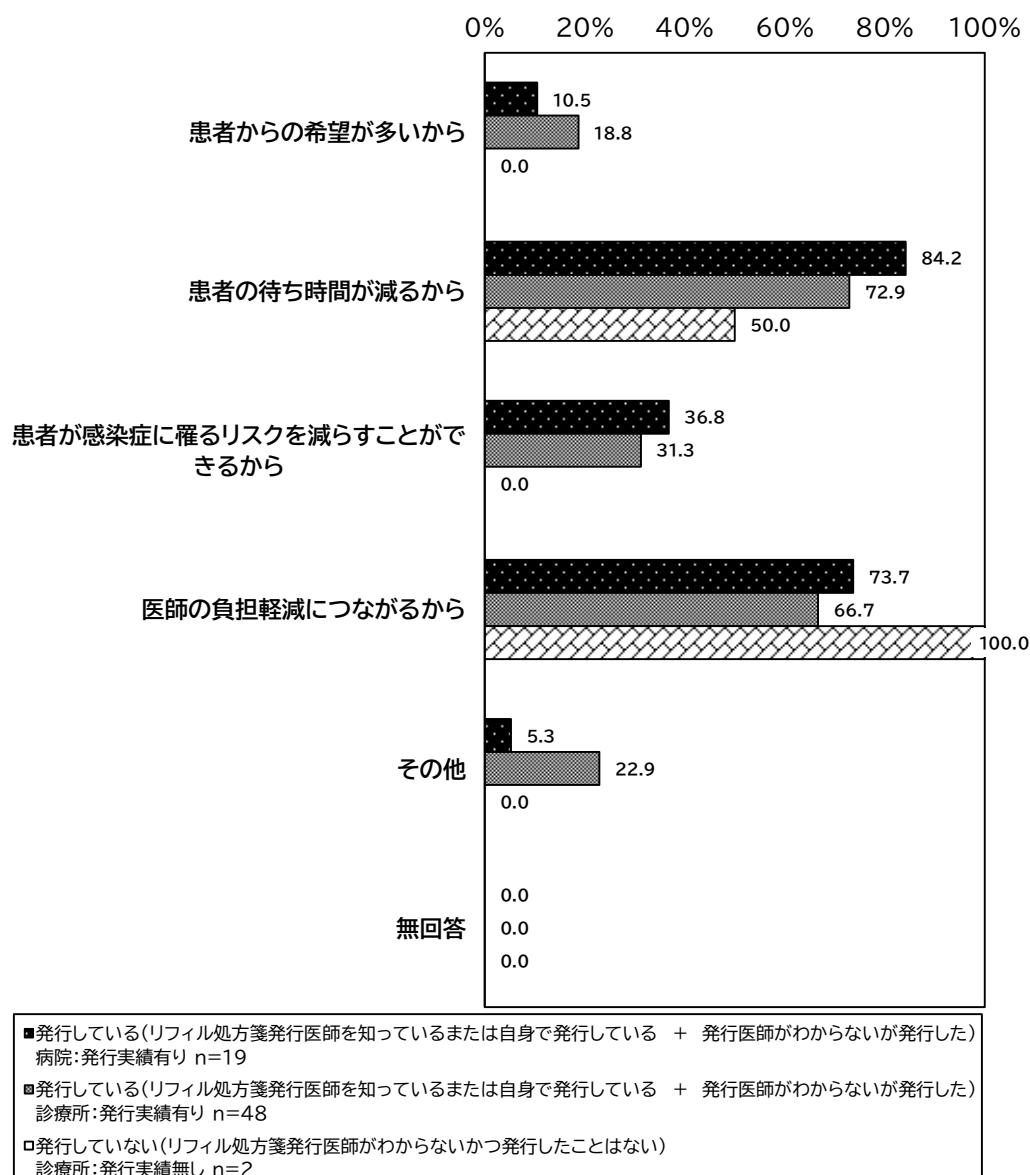
図表 2-64 「1. 積極的に検討する」と回答した理由（複数回答）
（リフィル処方箋の発行について積極的に検討する施設）
（病院・診療所別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・医療費の削減、医療資源の節約につながる
- ・服薬中断を避けることができる
- ・1 か月等定期的に薬局に通ってくれることがアドヒアランス等の面で安心できる

表 2-65 「1. 積極的に検討する」と回答した理由（複数回答）
 （リフィル処方箋の発行について積極的に検討する施設）
 （調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別・
 リフィル処方箋の発行実績の有無別）



※上記の「発行実績」は NDB 上でのリフィル処方箋の発行実績の有無を指します。

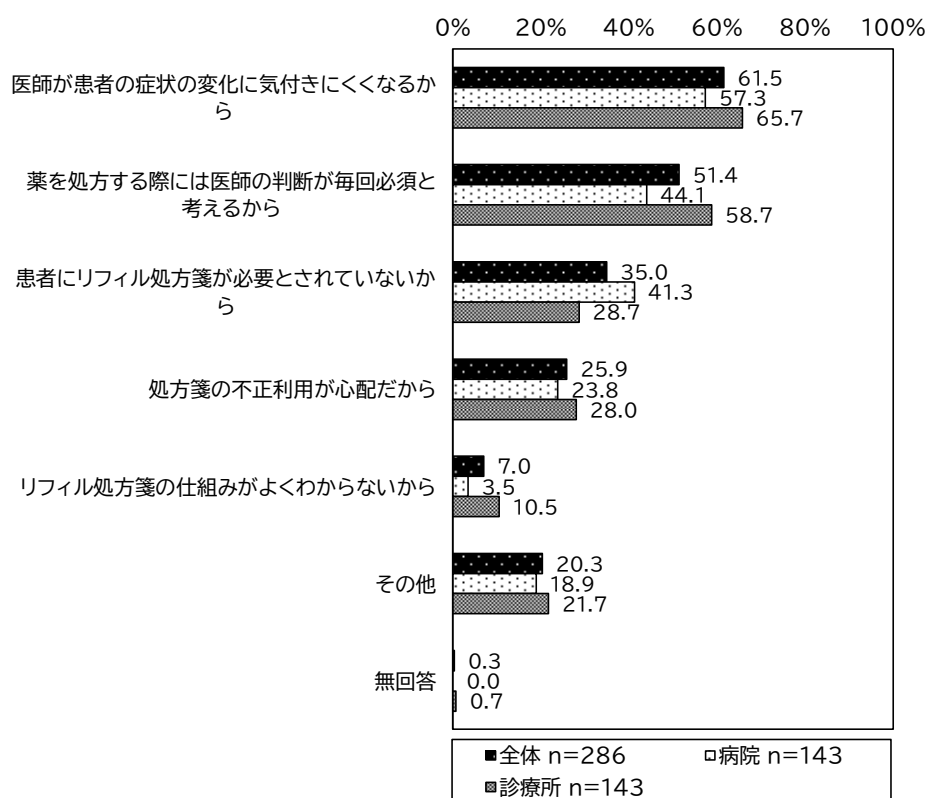
(6) 「3. 検討には消極的」と回答した理由(リフィル処方箋の発行について検討には消極的な施設を対象)

検討には消極的と回答した理由についてリフィル処方箋の発行について検討には消極的な施設に確認した。その結果、リフィル処方箋を発行していると調査票上で回答した（リフィル処方箋を発行した医師を知っているまたは自身で発行している、または発行医師が

わからないが発行したと回答) 施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 70.0%、発行実績の無い病院では「患者にリフィル処方箋が必要とされていないから」が最も多く 66.7%、発行実績の有る診療所では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 74.1%、発行実績の無い診療所では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 100.0%であった。

リフィル処方箋を発行していないと調査票上で回答した(リフィル処方箋を発行した医師がわからないかつ発行したことはないと回答) 施設のうち、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 58.0%、発行実績無い病院では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 57.3%、発行実績有る診療所では「患者にリフィル処方箋が必要とされていないから」が最も多く 82.4%、発行実績無い診療所では「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 64.1%であった。

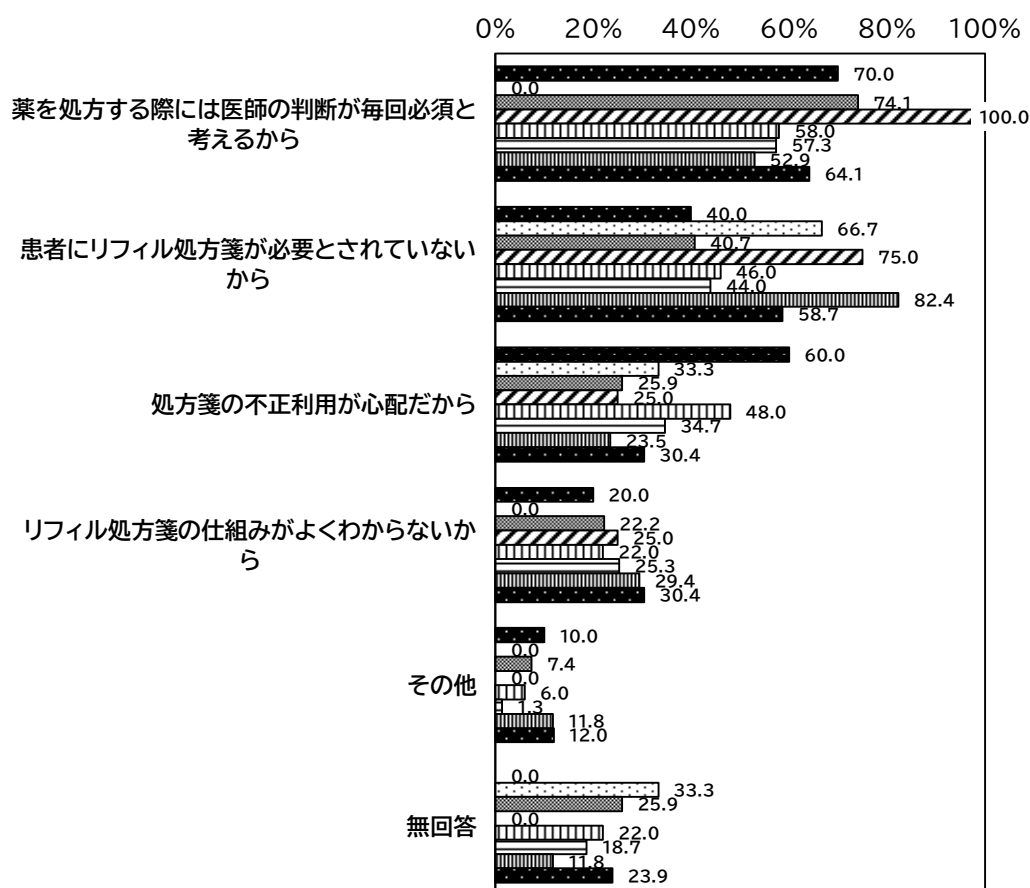
図表 2-66 「3. 検討には消極的」と回答した理由(複数回答)
(リフィル処方箋の発行について検討には消極的な施設を対象)
(病院・診療所別)



【その他(自由記載)の具体的な内容】

- ・長期処方代替可能だから
- ・医療機関側にメリットがないから
- ・対象外となる症状、医薬品(向精神薬等)がほとんどだから
- ・院内処方が基本であるから
- ・院内スタッフが制度を理解していない、理解が難しいから
- ・患者側が制度を理解していない
- ・急性期医療を主体とする施設だから
- ・症状が安定した患者は、他院への逆紹介となるから
- ・病院として発行しないと決めたため

図表 2-67 「3. 検討には消極的」と回答した理由（複数回答）
 （リフィル処方箋の発行について検討には消極的な施設を対象）
 （調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別・
 リフィル処方箋の発行実績の有無別）



■発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した)
 病院:発行実績有り n=10
 □発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した)
 病院:発行実績無し n=3
 ■発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した)
 診療所:発行実績有り n=27
 ■発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している + 発行医師がわからないが発行した)
 診療所:発行実績無し n=4
 □発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 病院:発行実績有り n=50
 □発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 病院:発行実績無し n=75
 ■発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 診療所:発行実績有り n=17
 ■発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 診療所:発行実績無し n=92

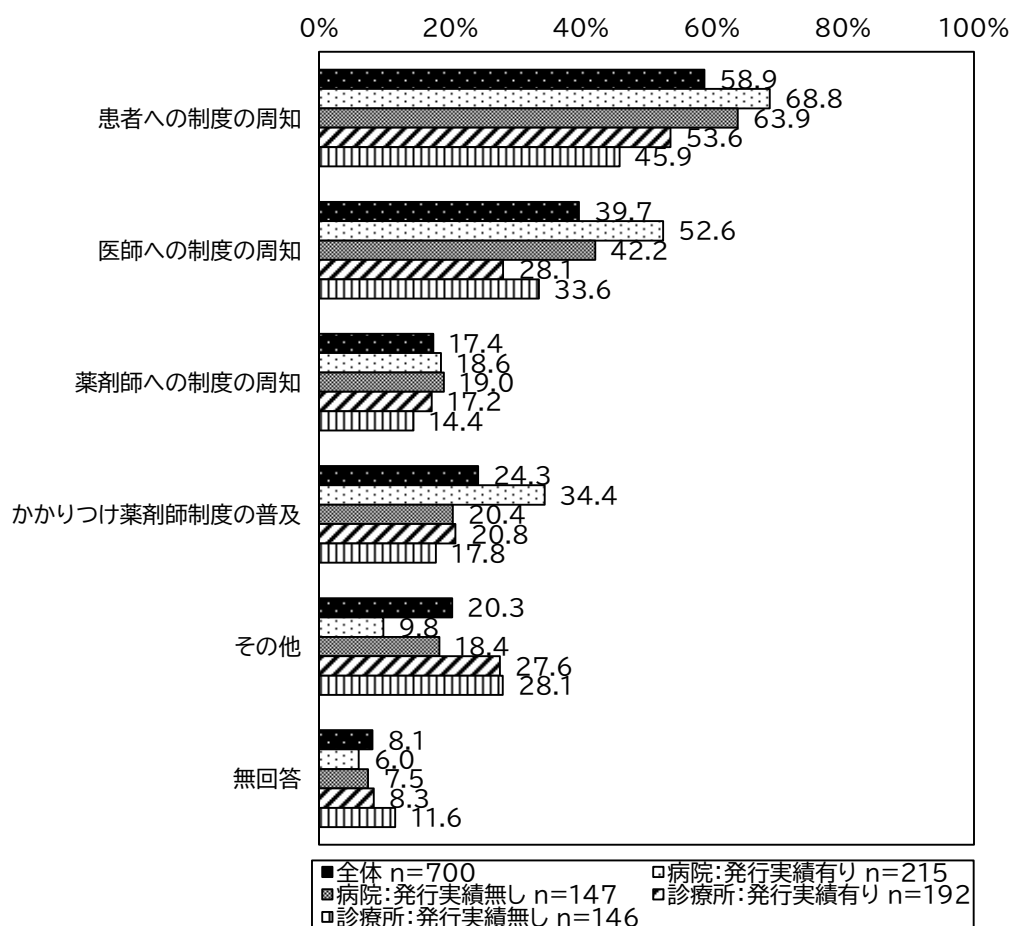
※上記の「発行実績」は NDB 上でのリフィル処方箋の発行実績の有無を指します。

(7) このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること

リフィル処方箋の課題と考えられることについては、リフィル処方箋の発行実績の有る病院では「患者への制度の周知」が最も多く 68.8%、次いで「医師への制度の周知」が多く 52.6%であった。発行実績の無い病院でも「患者への制度の周知」が最も多く 63.9%、次いで「医師への制度の周知」が多く 42.2%であった。

リフィル処方箋の発行実績の有る診療所では、「患者への制度の周知」が最も多く 53.6%次いで「医師への制度の周知」が多く 28.1%であった。発行実績の無い診療所では「患者への制度の周知」が最も多く 45.9%次いで「医師への制度の周知」が多く 33.6%であった。

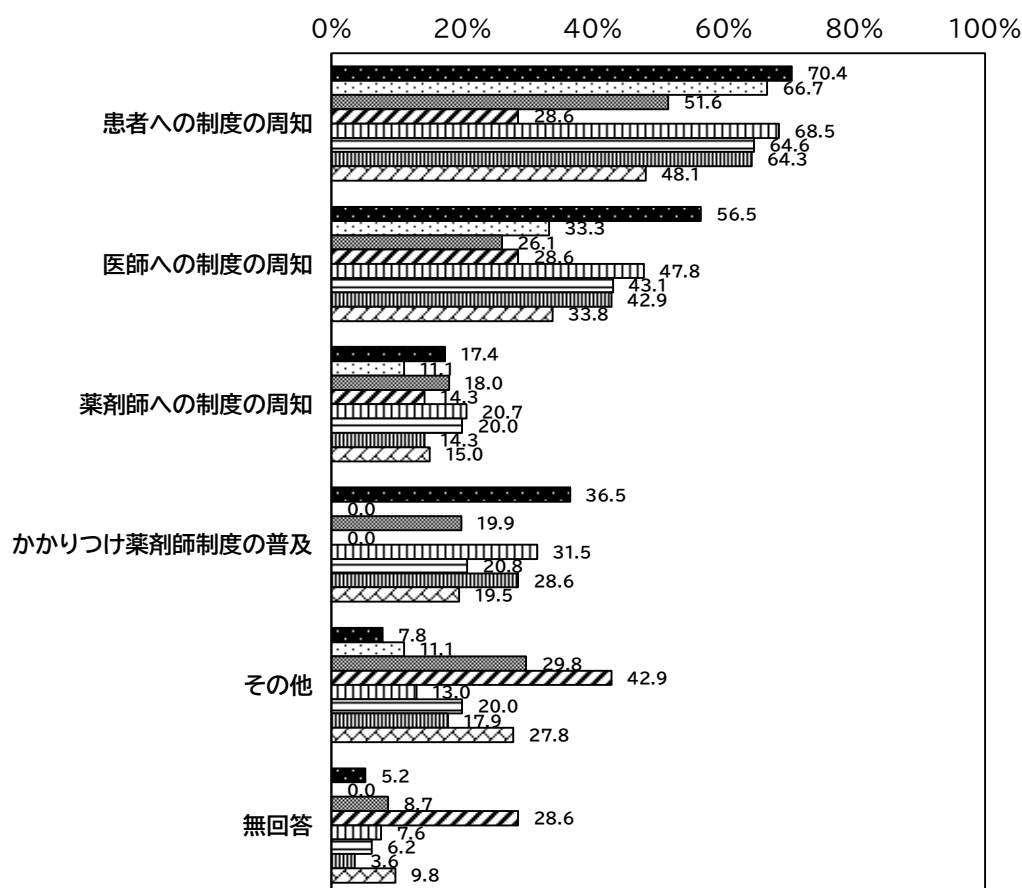
図表 2-68 リフィル処方箋の課題と考えられること（複数回答）
（病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ 90 日処方等との差の意義付け
- ・ オーダーリングシステムの改変等のシステム対応
- ・ 制度に関する報道
- ・ リフィル処方箋で処方したこと、調剤したことをスムーズに病薬で共有する仕組みの構築
- ・ 責任は医師へという状況でも発行したほうがよいと考えられるインセンティブ設計
- ・ 医療機関としては減収、薬局としては手間増加というデメリットを超えるインセンティブ設計
- ・ リフィル処方箋制度は不要 など
- ・ 患者が処方箋を紛失した際の対応
- ・ 患者の症状変化があった際のリスク管理
- ・ 日数制限の緩和

図表 2-69 リフィル処方箋の課題と考えられること（複数回答）
（調査票上の「リフィル処方箋を発行したことがあるか」の回答別・病院診療所別・
リフィル処方箋の発行実績の有無別）



- ☒ 発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している) + 発行医師がわからないが発行した)
 病院:発行実績有り n=115
☐ 発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している) + 発行医師がわからないが発行した)
 病院:発行実績無し n=9
☒ 発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している) + 発行医師がわからないが発行した)
 診療所:発行実績有り n=161
☒ 発行している(リフィル処方箋発行医師を知っているまたは自身で発行している) + 発行医師がわからないが発行した)
 診療所:発行実績無し n=7
☐ 発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 病院:発行実績有り n=92
☐ 発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 病院:発行実績無し n=130
☒ 発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 診療所:発行実績有り n=28
☐ 発行していない(リフィル処方箋発行医師がわからないかつ発行したことはない)
 診療所:発行実績無し n=133

※上記の「発行実績」はNDB上でのリフィル処方箋の発行実績の有無を指します。

3. 医師調査

【調査対象等】

○医師調査

調査対象：病院・診療所票の調査対象となった施設に勤める医師のうち、外来を担当する医師を、各施設から2名（リフィル処方箋の発行経験のある医師を特定できている場合は発行したことがある医師と発行したことがない医師を1名ずつ、特定できていない場合は無作為に2名を各施設が抽出し、回答）

回 答 数：528 名

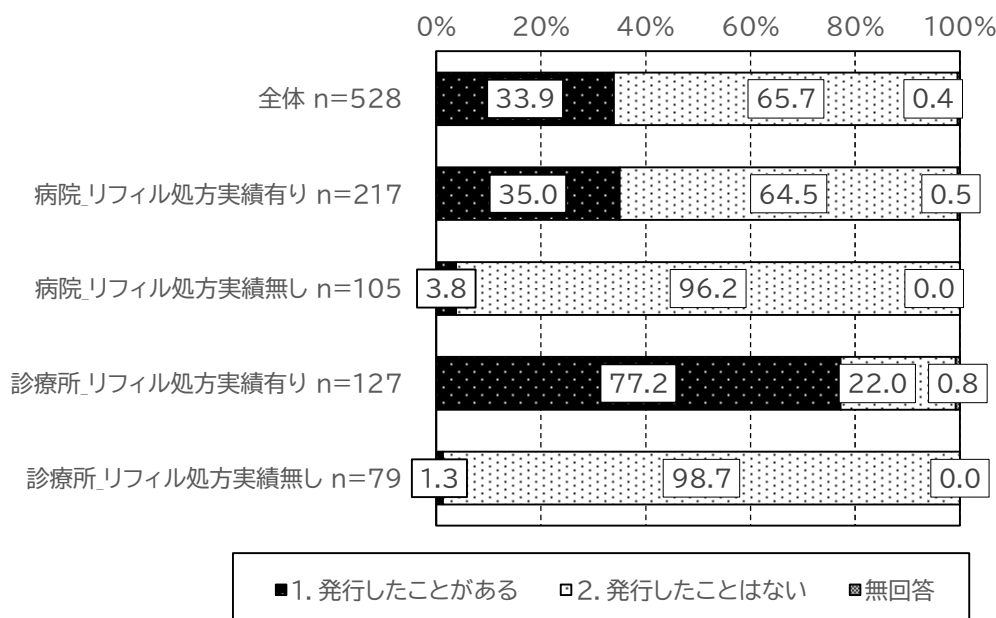
回 答 者：医師

リフィル処方箋の発行実績（NDB 上）の有無と、回答上の発行経験有無について

グラフ内の「病院：リフィル処方実績有り」「病院：リフィル処方実績無し」「診療所：リフィル処方実績有り」「診療所：リフィル処方実績無し」は、医師の施設単位でのNDB 上の発行実績を指す。一方、「発行したことがある」「発行したことはない」は医師個人のリフィル処方をした経験の有無についての回答を指す。

リフィル処方箋の発行有無について、リフィル処方箋の発行実績の有る病院の医師は「発行したことがある」が35.0%、「発行したことはない」が64.5%、リフィル処方箋の発行実績の無い病院の医師は「発行したことがある」が3.8%、「発行したことはない」が96.2%であった。

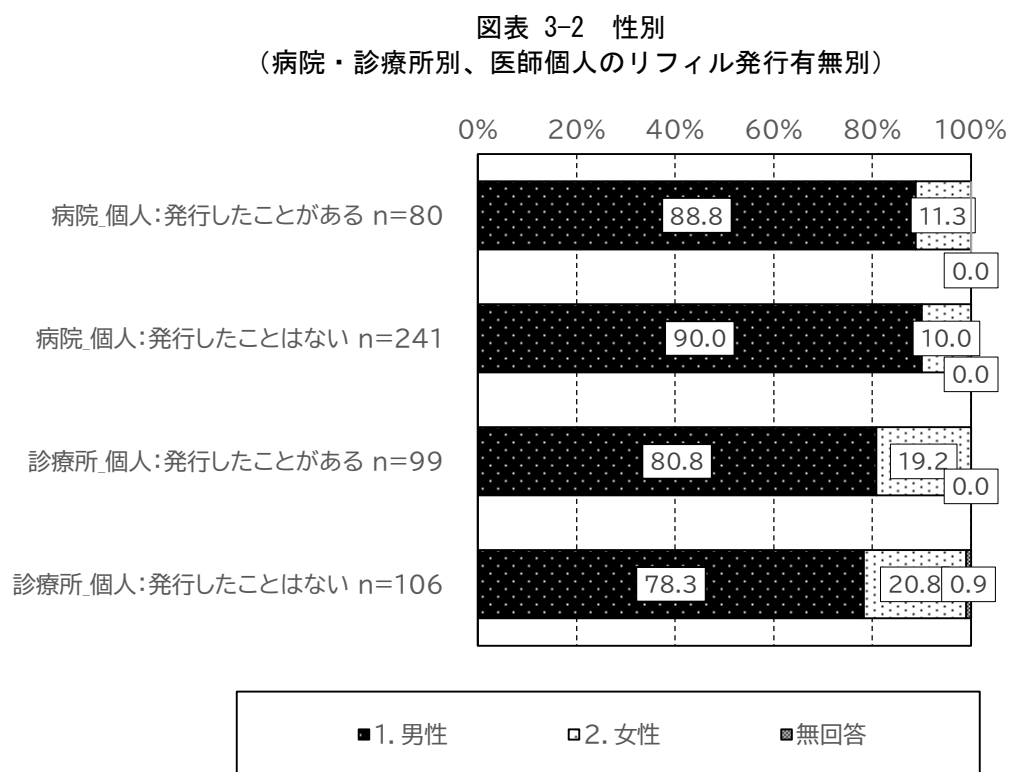
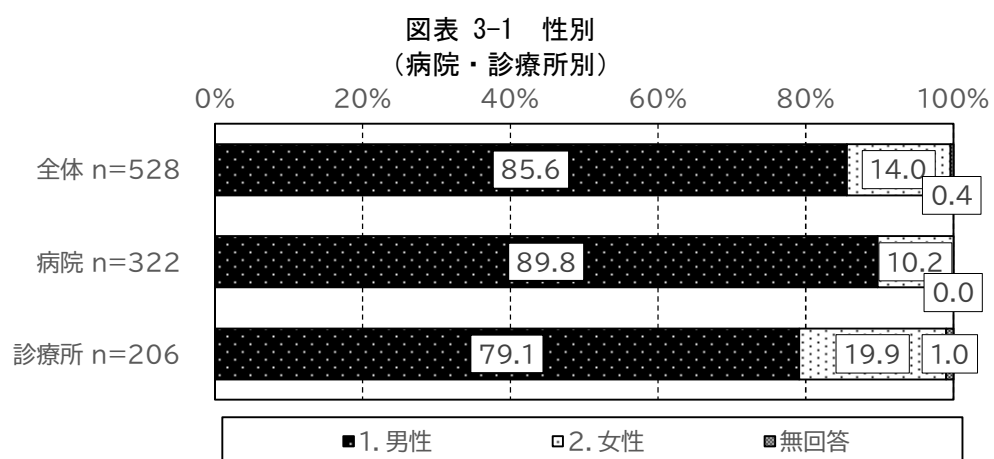
リフィル処方箋の発行実績の有る病院の医師は「発行したことがある」が77.2%、「発行したことはない」が22.0%、リフィル処方箋の発行実績の無い診療所の医師は「発行したことがある」が1.3%、「発行したことはない」が98.7%であった。



1) 回答者ご自身について

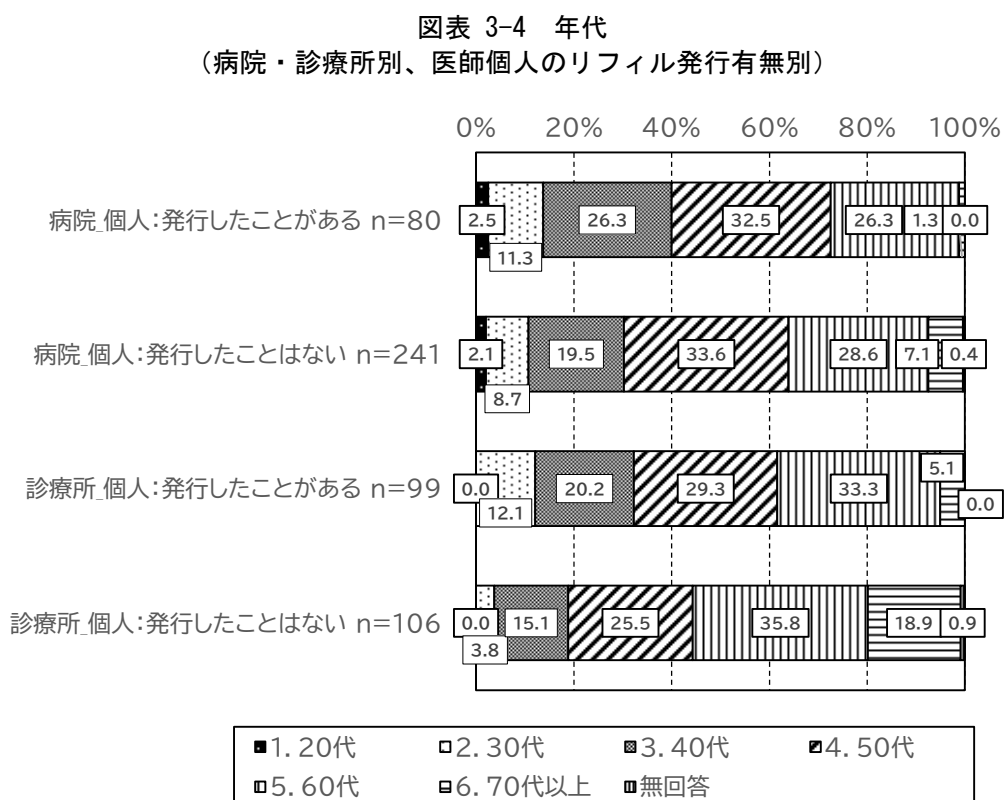
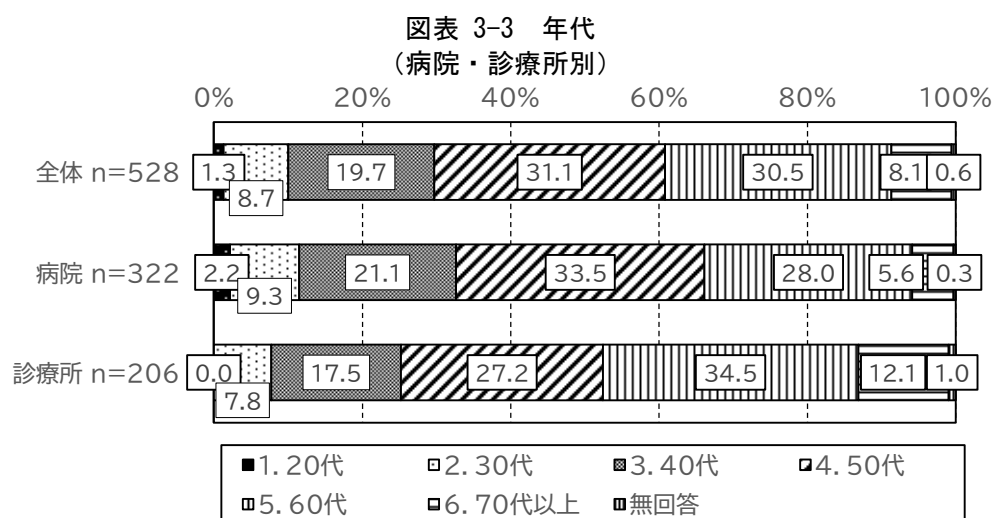
(1) 性別

性別については、病院では「男性」が 89.8%、「女性」が 10.2%、診療所では「男性」が 79.1%、「女性」が 19.9%であった。



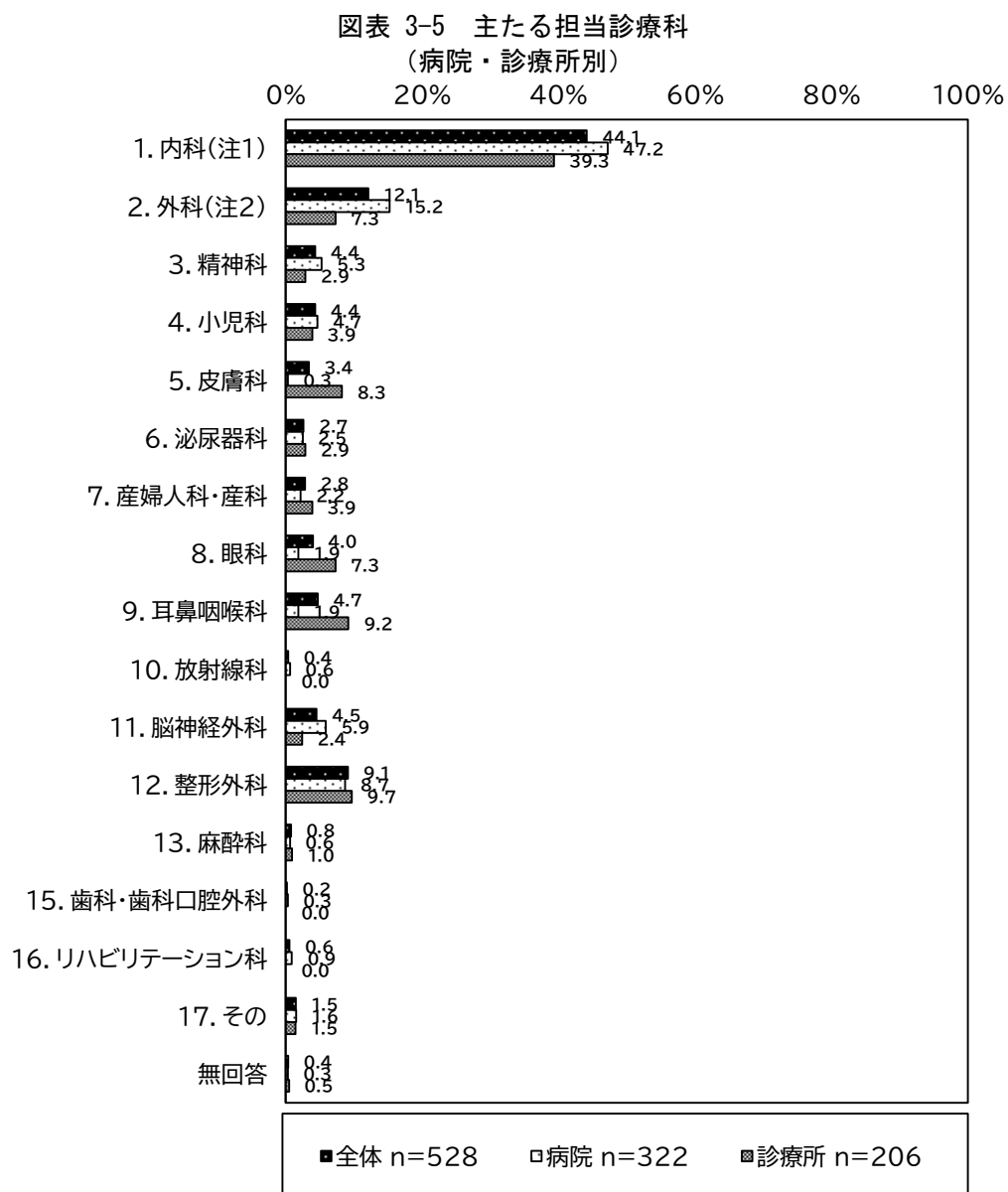
(2) 年代

年代については、病院では「50代」が最も多く 33.5%、次いで「60代」が多く 28.0%、診療所では「60代」が最も多く 34.5%、次いで「50代」多く 27.2%であった。

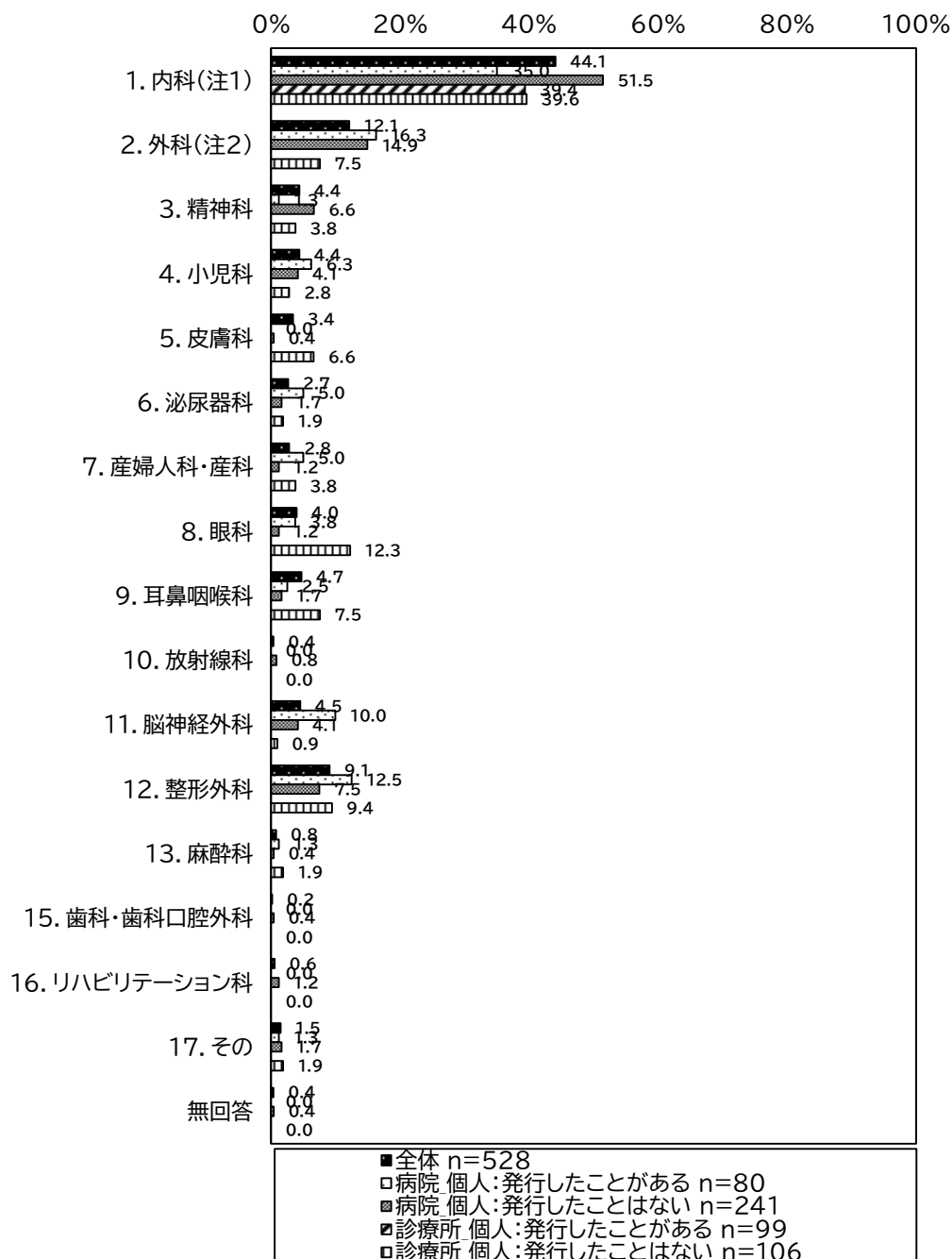


(3) 主たる担当診療科

主たる担当診療科については、病院の場合は「内科」が最も多く 47.2%、次いで「外科」が多く 15.2%であった。診療所の場合は「内科」が最も多く 39.3%、次いで「整形外科」が多く 9.7%であった。



図表 3-6 主たる担当診療科
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



(4) 外来診察患者数

外来診察患者数については、以下の通り。

図表 3-7 外来診察患者数
(病院・診療所別)

(単位：人)

| 施設種別 | 回答 医師数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|------|-----------|---------|---------|---------|
| 全体 | 425 | 1,820.8 | 1,918.6 | 969.0 |
| 病院 | 257 | 1,049.9 | 1,477.1 | 550.0 |
| 診療所 | 168 | 3,000.2 | 1,920.3 | 2,829.5 |

図表 3-8 外来診察患者数
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)

(単位：人)

| 施設 種別 | 医師個人のリフィル 発行有無 | 回答 医師数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|----------|-------------------|-----------|---------|---------|---------|
| 病院 | 発行したことがある | 65 | 1,218.0 | 1,632.5 | 715.0 |
| | 発行したことはない | 191 | 996.4 | 1,423.7 | 504.0 |
| 診療所 | 発行したことがある | 84 | 3,217.1 | 1,828.1 | 3,000.0 |
| | 発行したことはない | 84 | 2,783.2 | 1,995.7 | 2,400.0 |

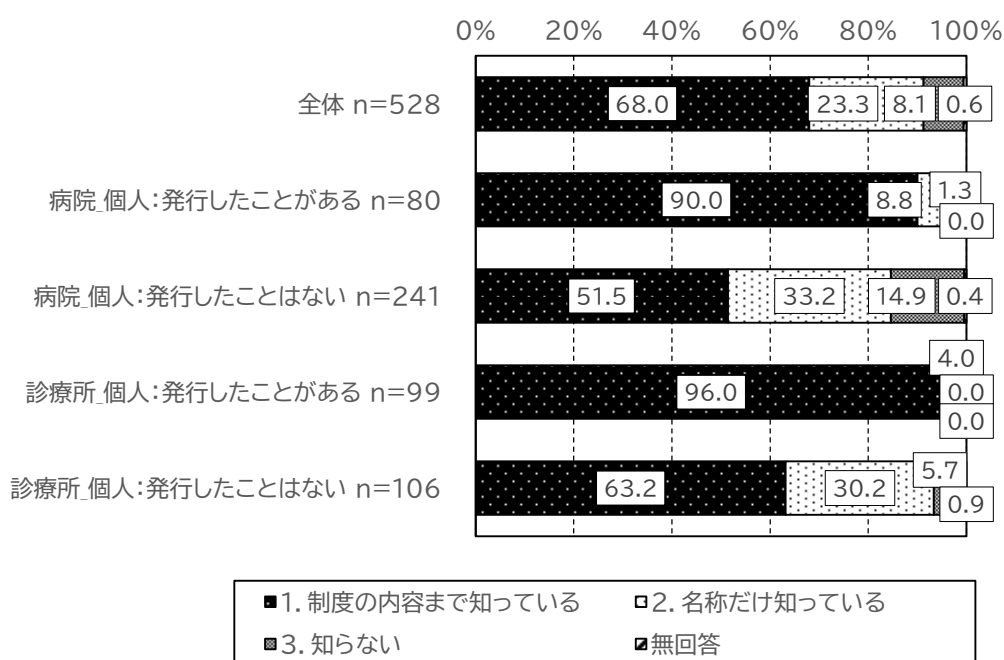
2) リフィル処方箋について

(1) リフィル処方箋の制度の認知

リフィル処方箋の制度の認知については、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合「制度の内容を知っている」が90.0%、「名称だけ知っている」が8.8%、「知らない」が1.3%、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「制度の内容を知っている」が51.5%、「名称だけ知っている」が33.2%、「知らない」が14.9%であった。

診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「制度の内容を知っている」が96.0%、「名称だけ知っている」が4.0%、「知らない」が0.0%、診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「制度の内容を知っている」が63.2%、「名称だけ知っている」が30.2%、「知らない」が5.7%であった。

図表 3-9 リフィル処方箋の制度の認知
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)

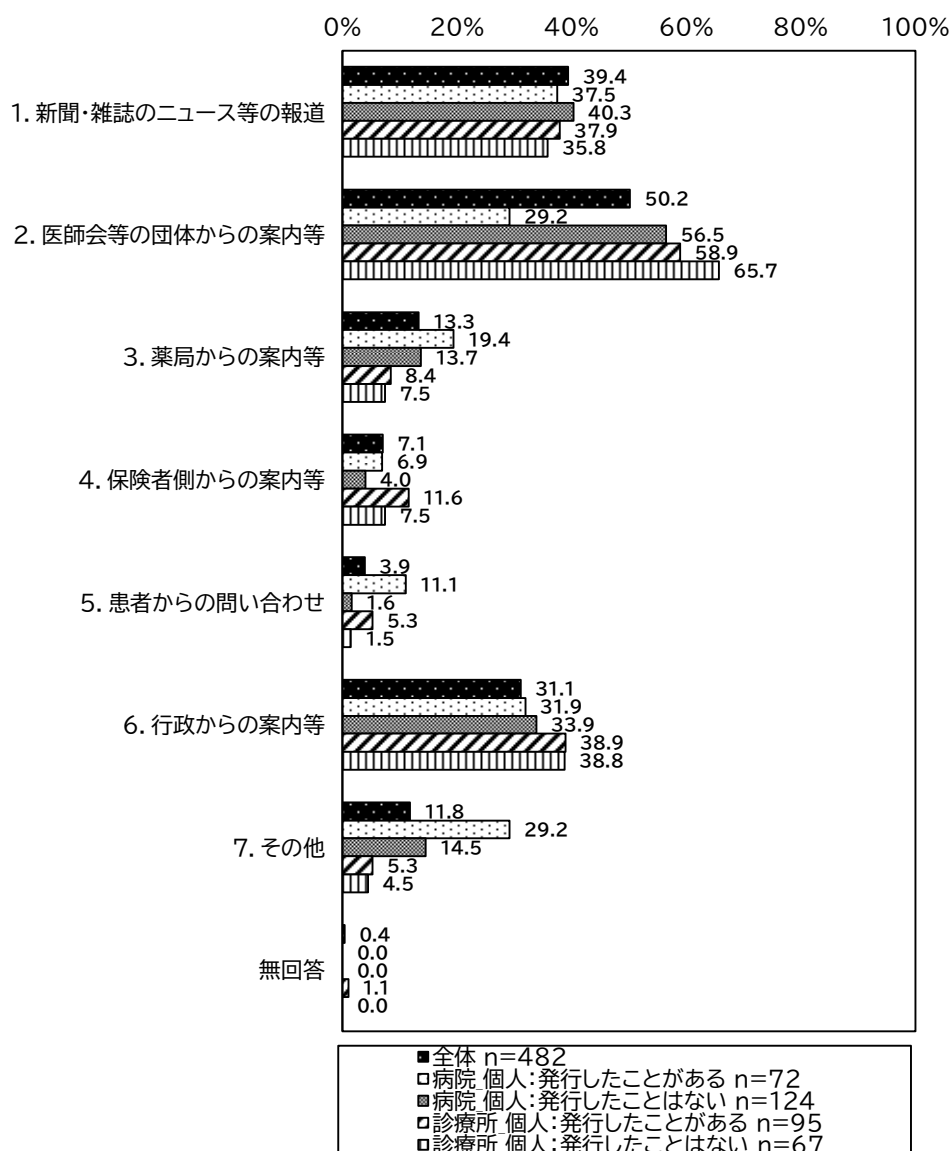


① リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ（リフィル処方箋の制度を「制度の内容まで知っている」または「名称だけ知っている」医師が対象）

リフィル処方箋の制度を知ったきっかけについて、リフィル処方箋の制度を「制度の内容まで知っている」または「名称だけ知っている」医師を対象に確認した。その結果、病院の医師でリフィル処方箋を発行したことがある場合は「新聞・雑誌のニュース等の報道」が最も多く 37.5%、病院の医師でリフィル処方箋を発行したことがない場合は「医師会等の団体からの案内等」が最も多く 56.5%であった。

診療所の医師でリフィル処方箋を発行したことがある場合は「医師会等の団体からの案内等」が最も多く 58.9%、診療所の医師でリフィル処方箋を発行したことがない場合は「医師会等の団体からの案内等」が最も多く 65.7%であった。

図表 3-10 リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ（複数回答）
（リフィル処方箋の制度を「制度の内容まで知っている」または「名称だけ知っている」医師）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

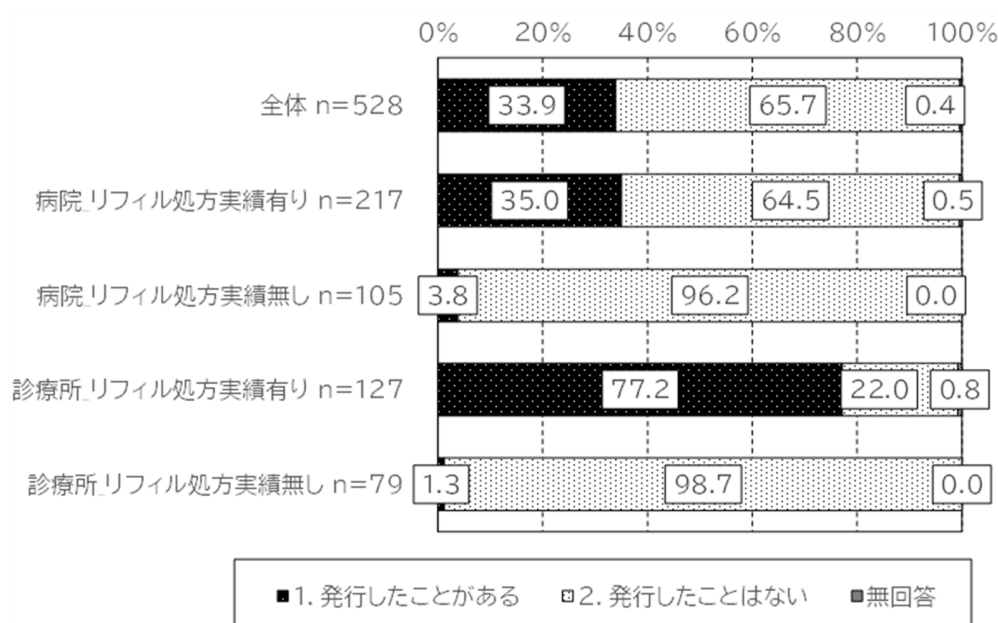
- ・ 薬局からの案内
- ・ インターネットからの情報
- ・ 院内通知、院内研修会
- ・ 診療報酬改定の説明資料 など

(2) リフィル処方箋の発行有無

リフィル処方箋の発行有無について、リフィル処方箋の発行実績の有る病院の医師は「発行したことがある」が35.0%、「発行したことはない」が64.5%、リフィル処方箋の発行実績の無い病院の医師は「発行したことがある」が3.8%、「発行したことはない」が96.2%であった。

リフィル処方箋の発行実績の有る病院の医師は「発行したことがある」が77.2%、「発行したことはない」が22.0%、リフィル処方箋の発行実績の無い病院の医師は「発行したことがある」が1.3%、「発行したことはない」が98.7%であった。

図表 3-11 リフィル処方箋の発行有無
(病院・診療所別、リフィル処方箋の発行実績の有無別)

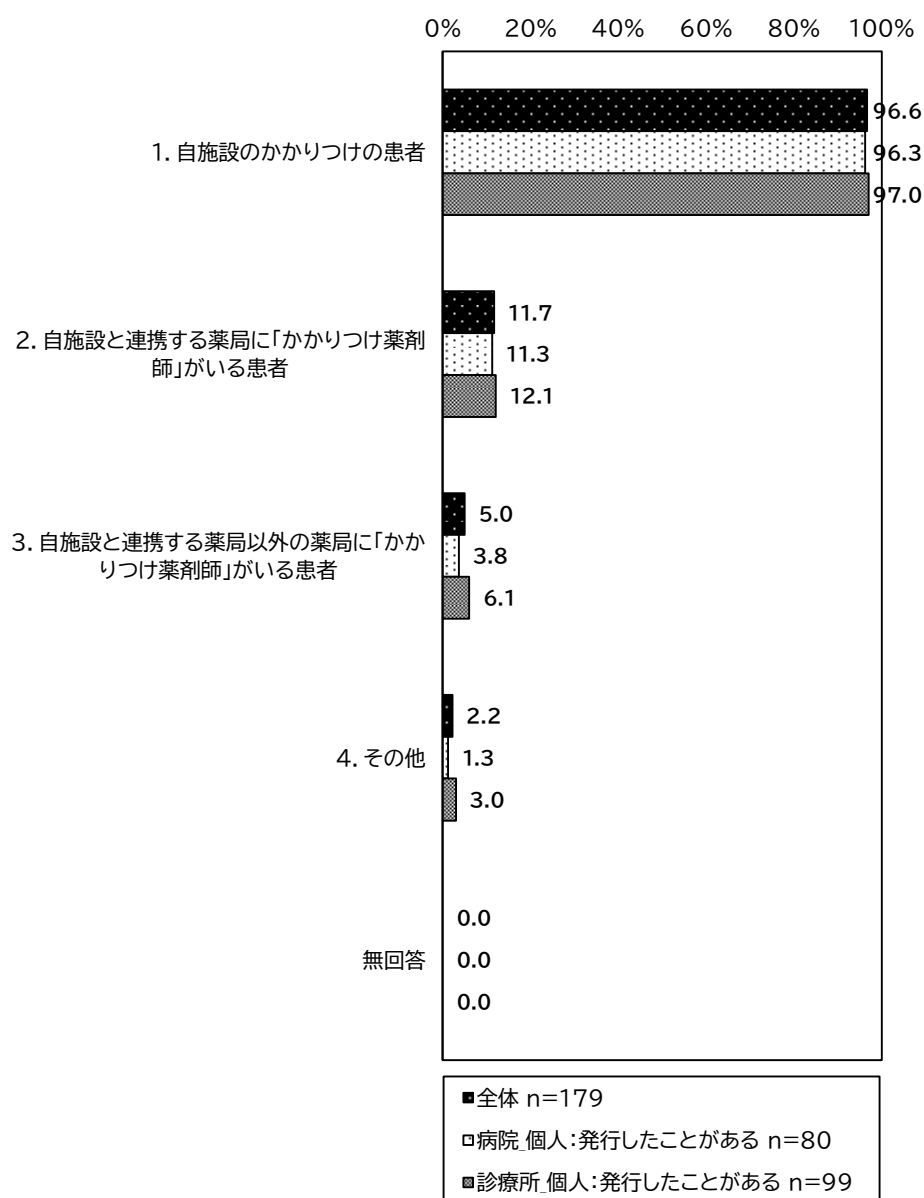


※ 施設単位でのリフィル処方箋の発行実績の有無は、令和4年10～12月の実績にもとづいており、調査の回答時点とは異なる。

(3) どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか（リフィル処方箋を発行したことがある医師が対象）

どのような患者にリフィル処方箋を発行しているかについて、リフィル処方箋を発行したことがある医師を対象に確認した。その結果、病院の医師の場合も診療所の医師の場合も「自施設のかかりつけの患者」が最も多く、それぞれ96.3%、97.0%であった。

図表 3-12 どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか（複数回答）
（リフィル処方箋を発行したことがある医師）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）

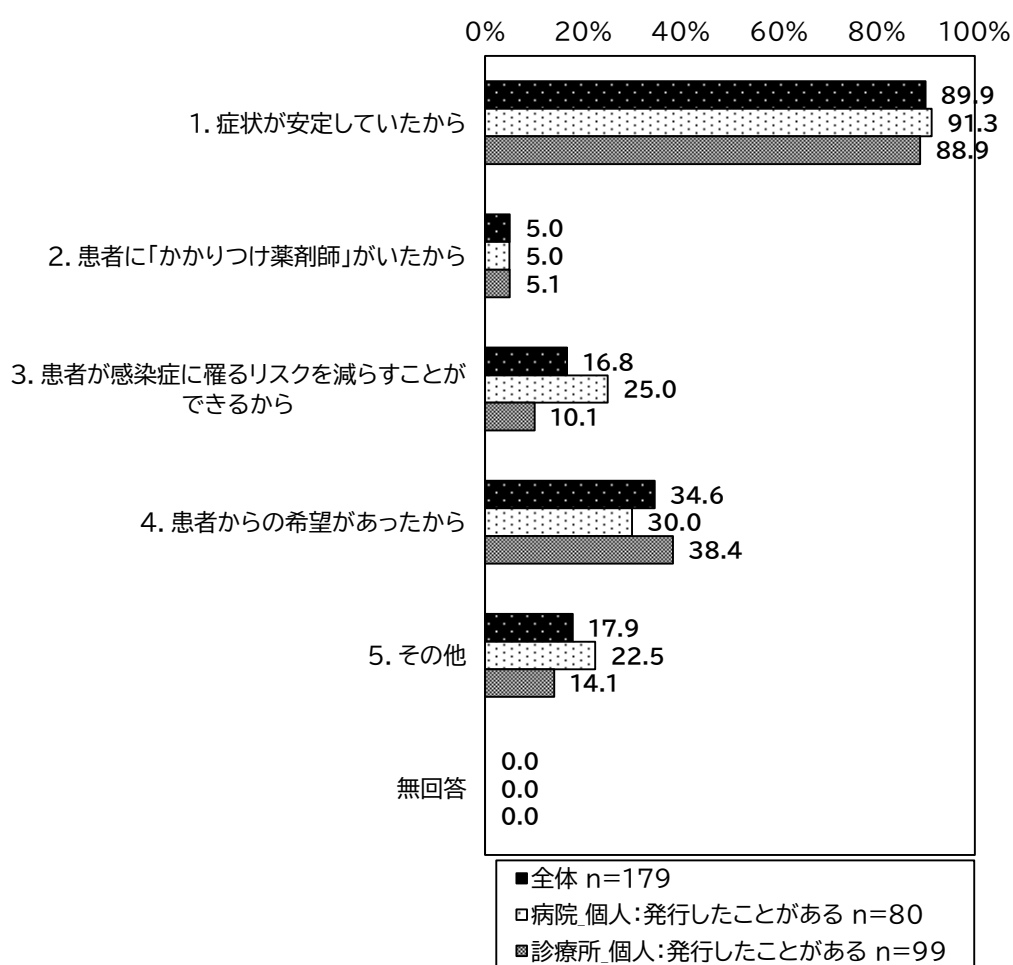


【その他（自由記載）の具体的な内容】
※具体的な記載なし

(4) リフィル処方箋を発行した理由（リフィル処方箋を発行したことがある医師が対象）

リフィル処方箋を発行した理由について、リフィル処方箋を発行したことがある医師を対象に確認した。その結果、病院の医師の場合も診療所の医師の場合も「症状が安定していたから」が最も多く、それぞれ91.3%、88.9%であった。

図表 3-13 あなたがリフィル処方箋を発行した理由（複数回答）
（リフィル処方箋を発行したことがある医師）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



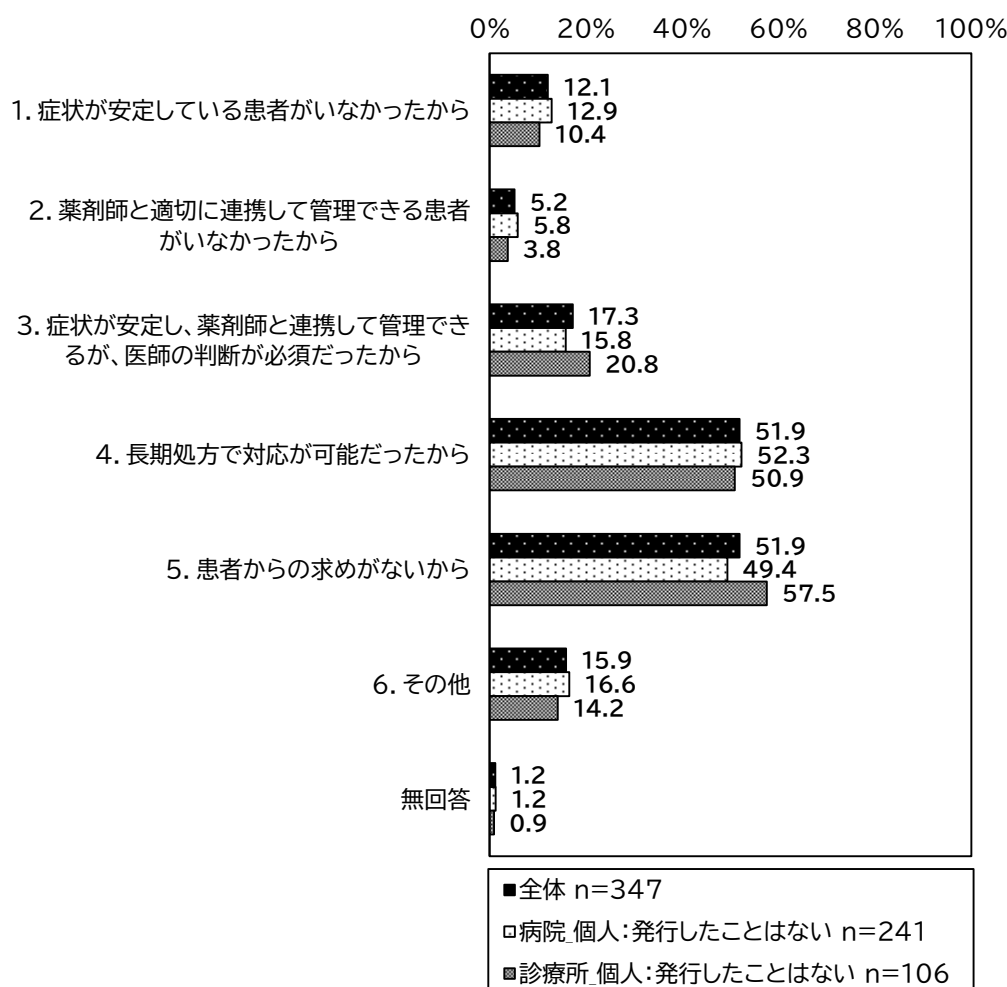
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・受診頻度、診察回数を減らすため
- ・通院困難な患者の便益確保のため
- ・服薬の中断を回避するため など

(5) リフィル処方箋を発行しなかった理由（リフィル処方箋を発行したことがない医師が対象）

リフィル処方箋を発行しなかった理由について、リフィル処方箋を発行したことがない医師を対象に確認した。その結果、病院の医師の場合は「長期処方に対応が可能だったから」が最も多く、52.3%であった。診療所の医師の場合は「患者からの求めがないから」が最も多く 57.5%であった。

図表 3-14 あなたがリフィル処方箋を発行しなかった理由（複数回答）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



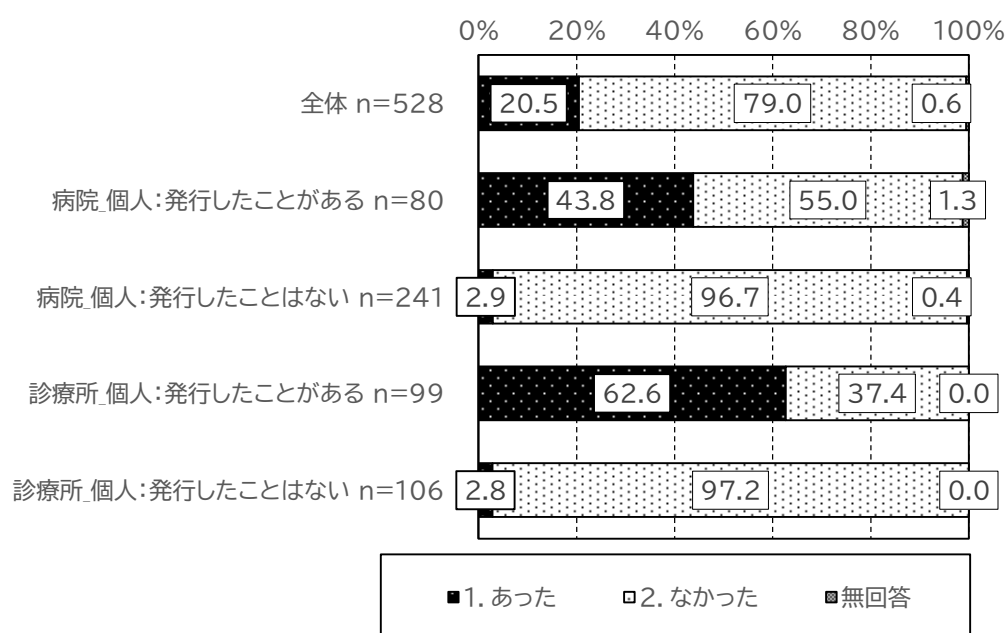
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・症状、薬の副反応のチェックが困難になるため
- ・制度ができたことを忘れていた、知らなかったから
- ・向精神薬等の制度対象外の医薬品を処方することが多いため
- ・院内の体制が整っていないため
- ・病院の方針としてリフィル処方箋を処方しないことになっているから
- ・診察による収入が減ってしまうため など

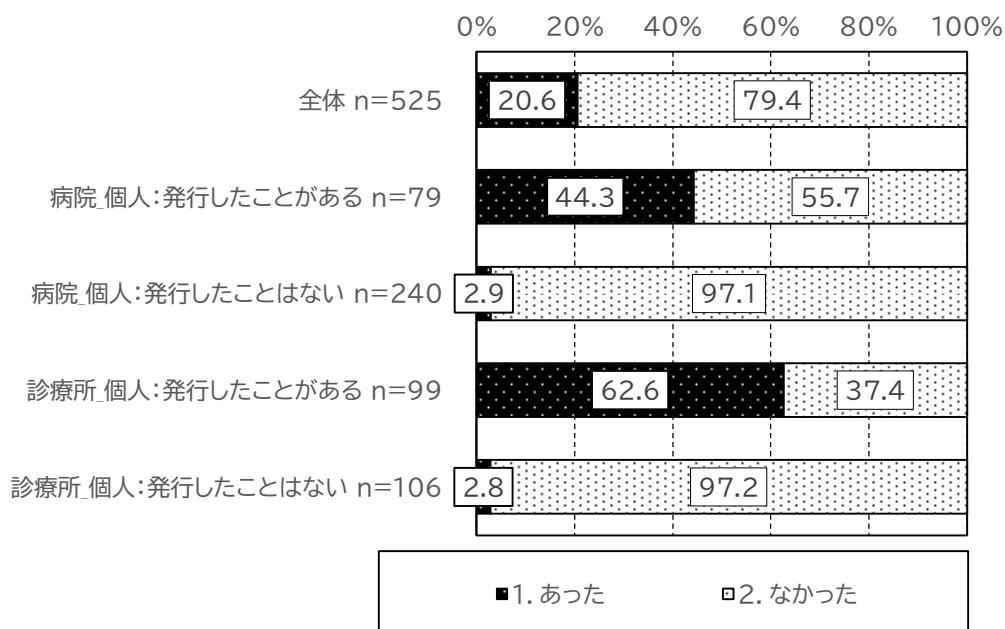
(6) リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無

リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無は、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「あった」が43.8%、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「あった」が2.9%であった。診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「あった」が62.6%、診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「あった」が2.8%であった。

図表 3-15 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



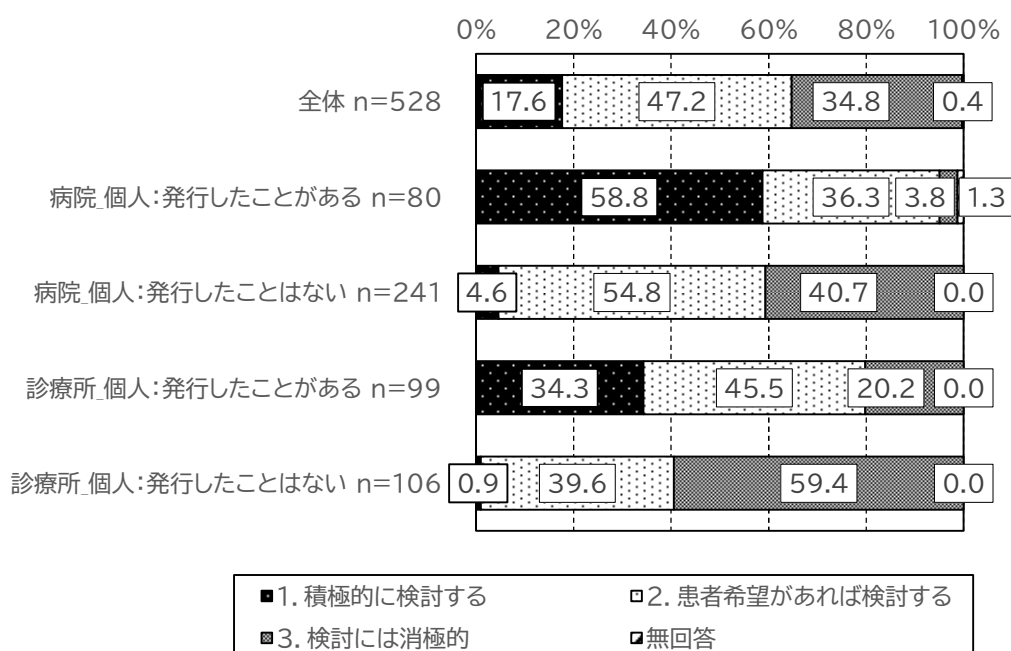
図表 3-16 リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無 <無回答除く>
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



(7) リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し

リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しは、「積極的に検討する」と回答した割合は、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は58.8%、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は4.6%、診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は34.3%、診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は0.9%であった。

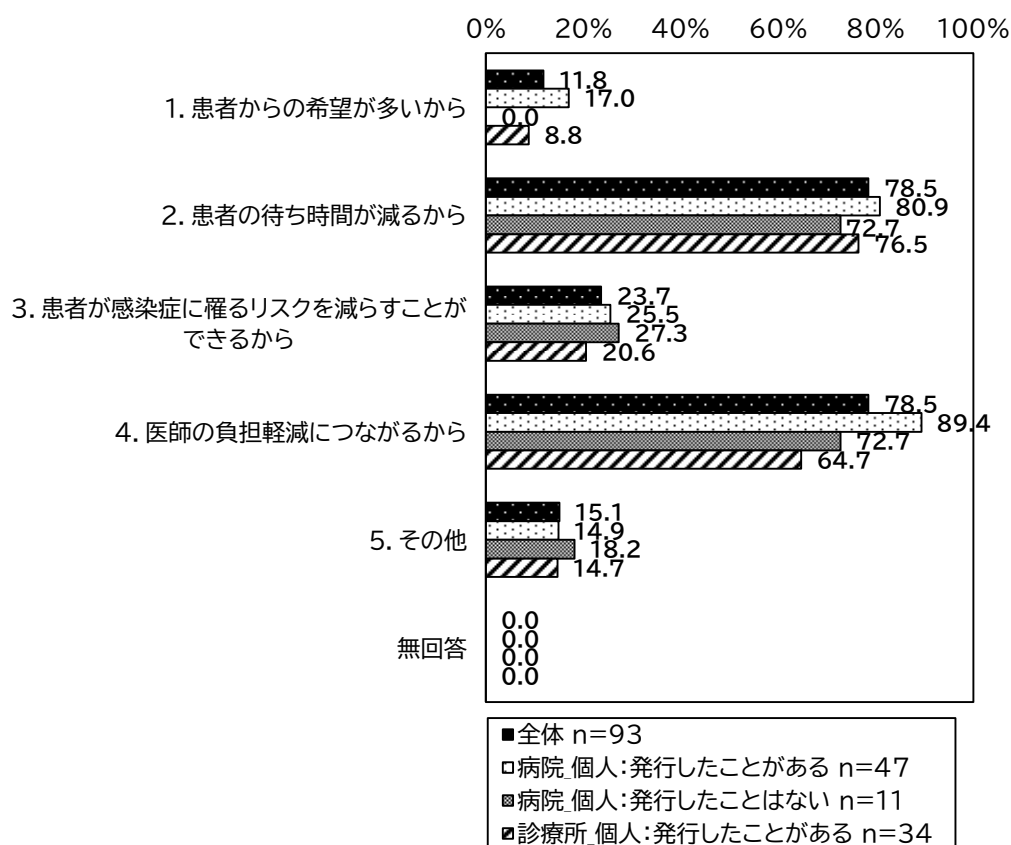
図表 3-17 リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し
(病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別)



(8) (7)で「1. 積極的に検討する」と回答した理由（リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しを積極的に検討するとした医師が対象）

(7)で「1. 積極的に検討する」と回答した理由を、リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しを積極的に検討するとした医師を対象に確認した。その結果、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「医師の負担軽減につながるから」が最も多く 89.4%であった。病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「患者の待ち時間が減るから」と「医師の負担軽減につながるから」が最も多く 72.7%であった。診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「患者の待ち時間が減るから」が最も多く 76.5%であった。

図表 3-18 (7)で「1. 積極的に検討する」と回答した理由（複数回答）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



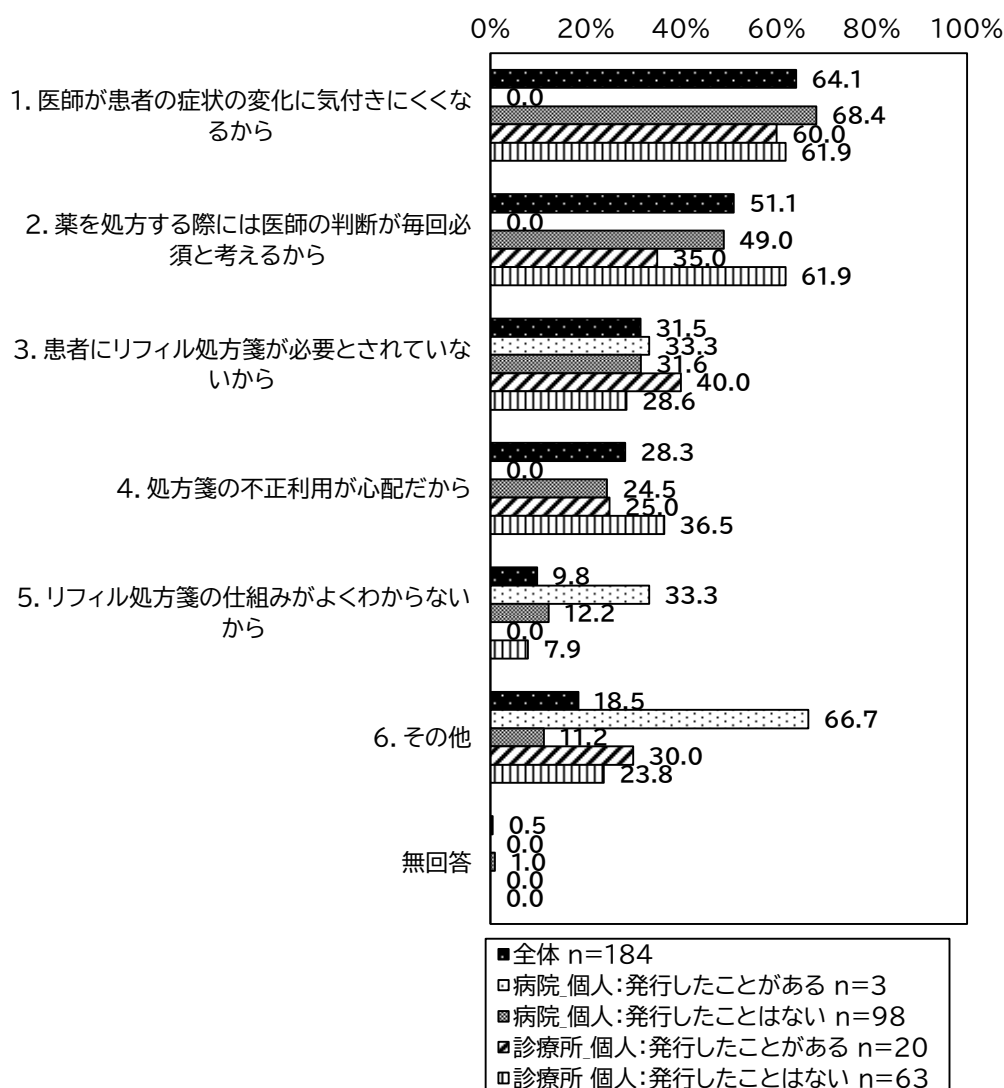
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・通院のために仕事を調整するなどの患者負担が減るため
- ・本当に診察が必要な患者に集中できる など

(9) (7)で「3. 検討には消極的」と回答した理由（リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しを検討には消極的と回答した医師が対象）

(7)で「3. 検討には消極的」と回答した理由を、リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通しを検討には消極的と回答した医師を対象に確認した。その結果、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「その他」が最も多く 66.7%、次いで「患者にリフィル処方箋が必要とされていないから」と「リフィル処方箋の仕組みがよくわからないから」が 33.3%であった。病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「医師が患者の症状の変化に気付きにくくなるから」が最も多く 68.4%であった。診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合は「医師が患者の症状の変化に気付きにくくなるから」が最も多く 60.0%であった。診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合は「医師が患者の症状の変化に気付きにくくなるから」と「薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから」が最も多く 61.9%であった。

図表 3-19 (7)で「3. 検討には消極的」と回答し理由（複数回答）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

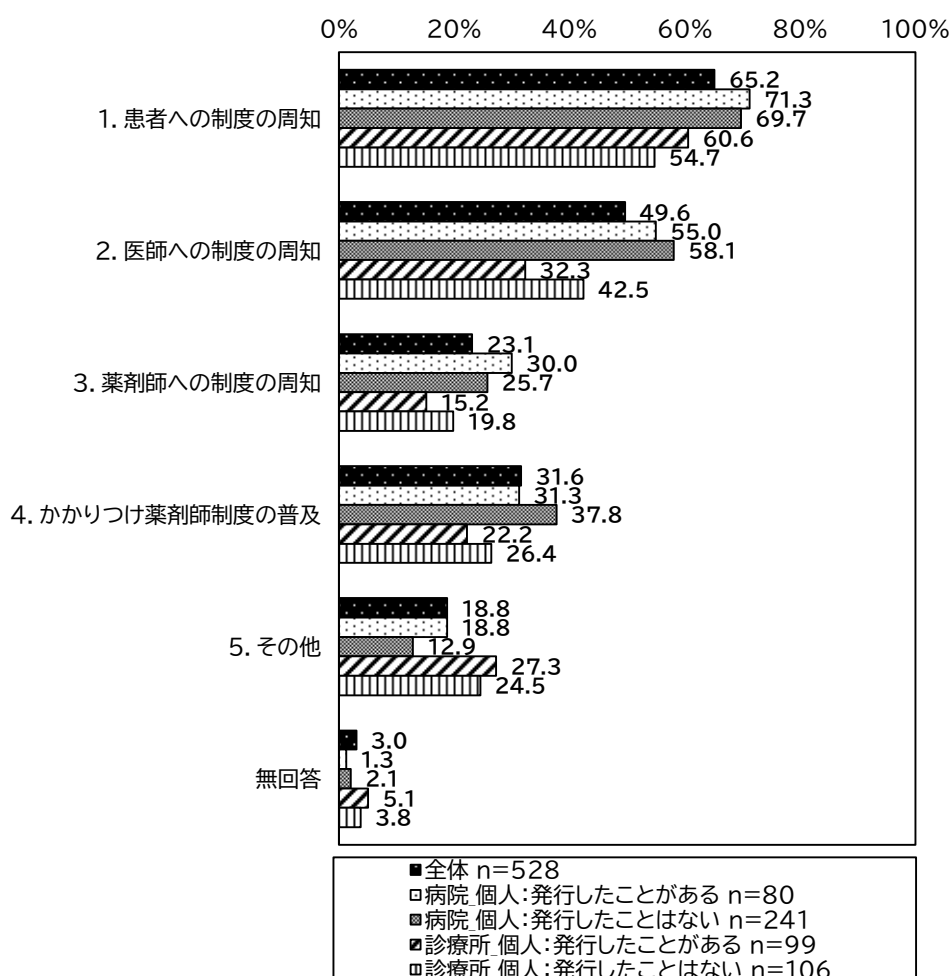
- ・こまめな情報交換がしづらい
- ・リフィル処方箋を処方できるほど安定している患者は、かかりつけ医で診てもらうため
- ・向精神薬等の制度対象外の医薬品を処方することが多いため
- ・病院の方針として決まっているため など

(10) このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること

このほか、リフィル処方箋の課題と考えられることについては、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合「患者への制度の周知」が最も多く71.3%、病院の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合「患者への制度の周知」が最も多く69.7%であった。

診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがある場合「患者への制度の周知」が最も多く60.6%、診療所の医師で医師個人としてリフィル処方箋を発行したことがない場合「患者への制度の周知」が最も多く54.7%であった。

図表 3-20 このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること（複数回答）
（病院・診療所別、医師個人のリフィル発行有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ 2回目の処方をする患者が多いため、スマートフォン等でアラートするシステムがあるとよい
- ・ リフィル処方の期間が短いので、延ばしてほしい
- ・ 病院、薬局側の体制面に不備がある
- ・ 処方制限のある薬剤の長期処方緩和がまずは重要
- ・ 処方箋紛失時の対応を考えると、安易に患者に勧めることはできない

4. 保険薬局調査

【調査対象等】

○調査票 保険薬局票

調査対象：令和4年10月から12月の間に、5件以上のリフィル処方箋の受付実績がある薬局から500件、同期間に受付実績がない薬局から500件をそれぞれ無作為抽出し、合計で1,000施設を調査対象とした

回答数：582施設

回答者：開設者・管理者

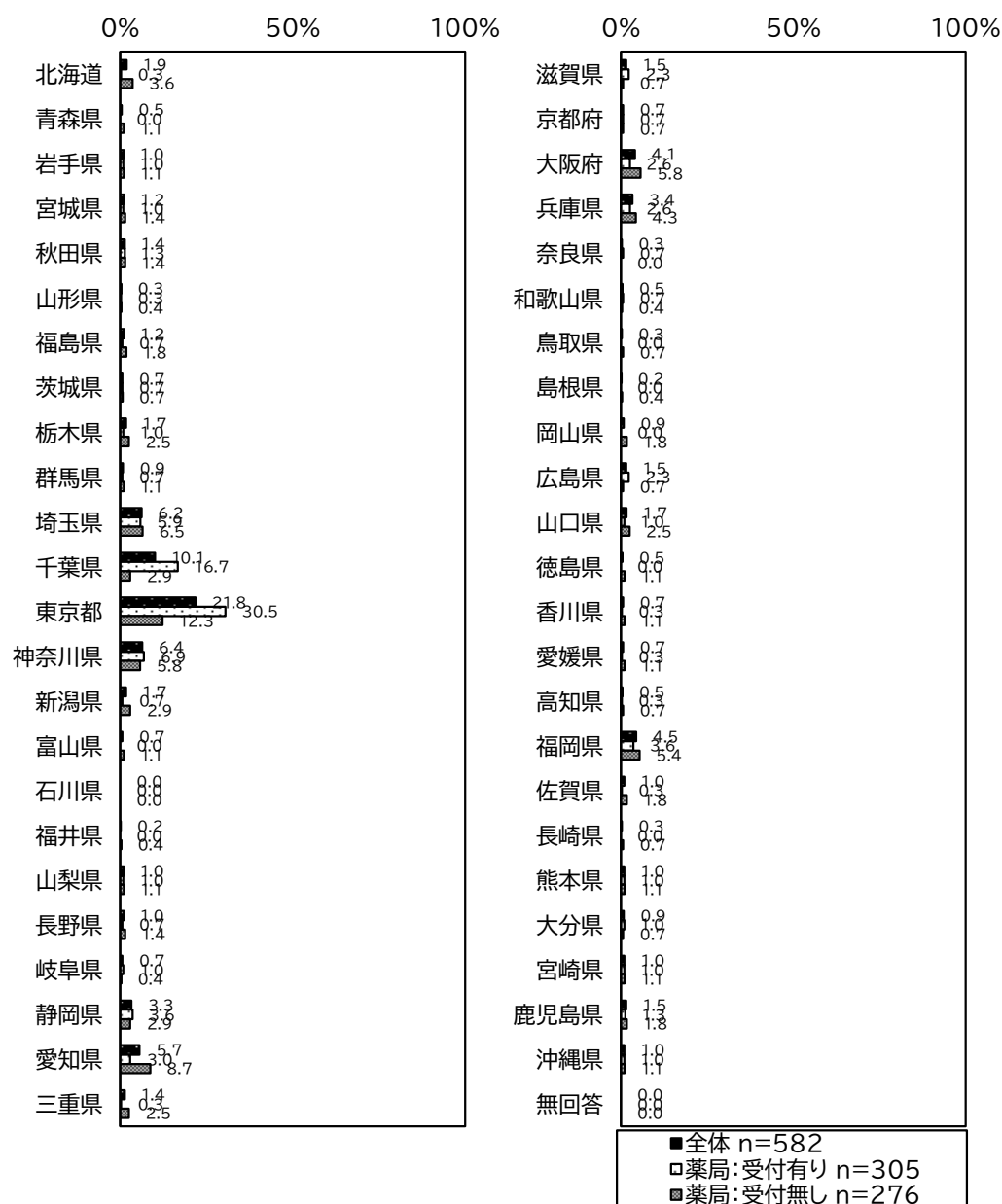
以下、本調査では「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。また、グラフ内の凡例である「受付有り」「受付無し」は、上記の令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績の有無を指します。

1) 薬局の状況（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地

所在地はリフィル処方箋の受付実績が有る薬局は「東京都」が30.5%と最も多く、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局も「東京都」が12.3%と最も多かった。

図表 4-1 所在地
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

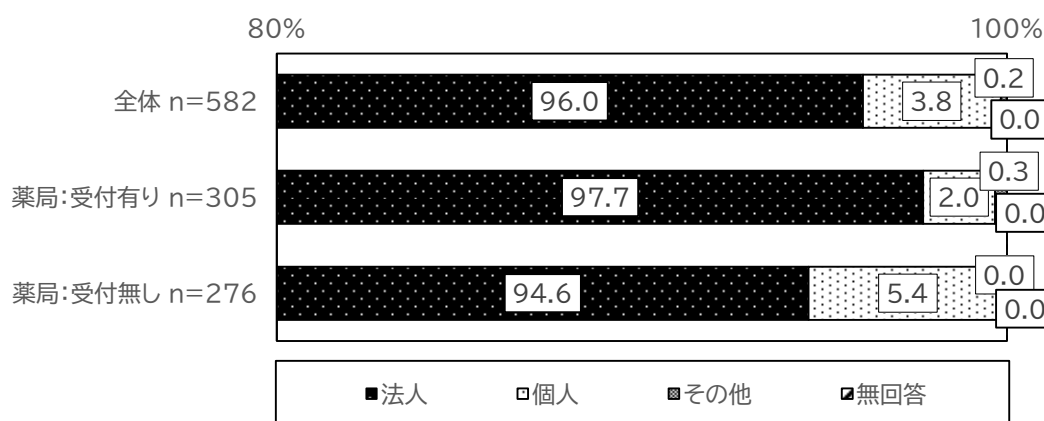


※回収 ID が不明のケースが 1 件発生したため、全体集計には含まれているものの、リフィル処方箋の受付実績あり、なしのどちらの小分類にも含まれていない回答がある。

(2) 開設者

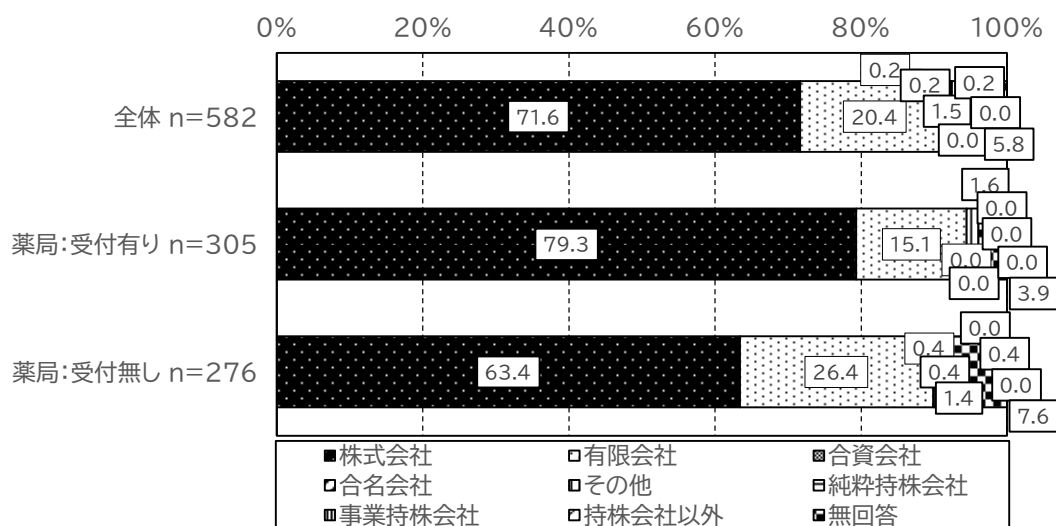
開設者はリフィル処方箋の受付実績が有る薬局は「法人」が97.7%、「個人」が2.0%、「その他」が0.3%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局は「法人」が94.6%、「個人」が5.4%、「その他」が0.0%であった。

図表 4-2 開設者
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



【その他（自由記載）の具体的な内容】
※具体的な記載なし

図表 4-3 開設者（法人の内訳）
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



(3) 同一グループ等による薬局店舗数

同一グループ※による薬局店舗数は、リフィル処方箋の受付実績有りの薬局で平均 457.5 店舗、リフィル処方箋の受付実績無しの薬局で平均 220.8 店舗であった。

図表 4-4 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）等による薬局店舗
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：店舗）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-------|-------|------|
| 全体 | 543 | 343.3 | 635.8 | 16.0 |
| 受付実績有り | 282 | 457.5 | 713.3 | 59.5 |
| 受付実績無し | 260 | 220.8 | 513.8 | 5.0 |

※ 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

(4) 開設年

開設年については、リフィル処方箋の受付実績有りの薬局が平均で 2007 年中、リフィル処方箋の受付実績無しの薬局が平均で 2006 年中であった。

図表 4-5 開設年
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

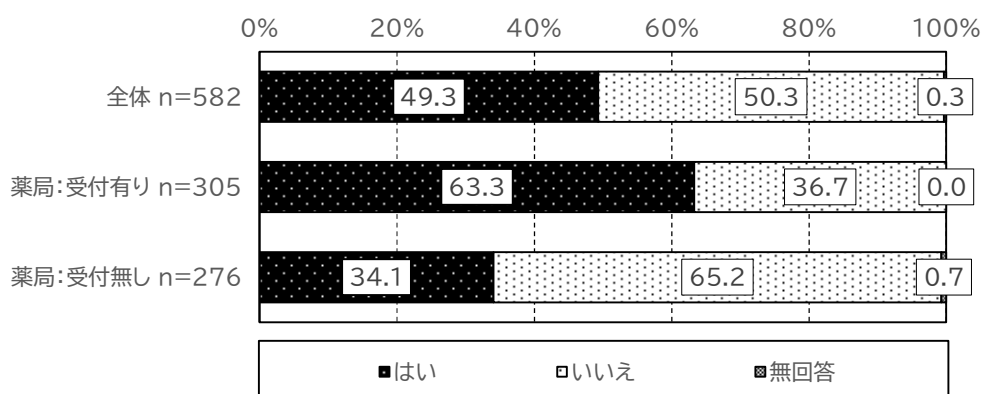
（単位：年（西暦））

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|--------|------|--------|
| 全体 | 543 | 2006.6 | 14.9 | 2010.0 |
| 受付実績有り | 276 | 2007.2 | 14.0 | 2011.0 |
| 受付実績無し | 266 | 2006.0 | 15.8 | 2010.0 |

(5) 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）か否か

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）かどうかについては「はい」と回答割合が、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では63.3%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では34.1%であった。

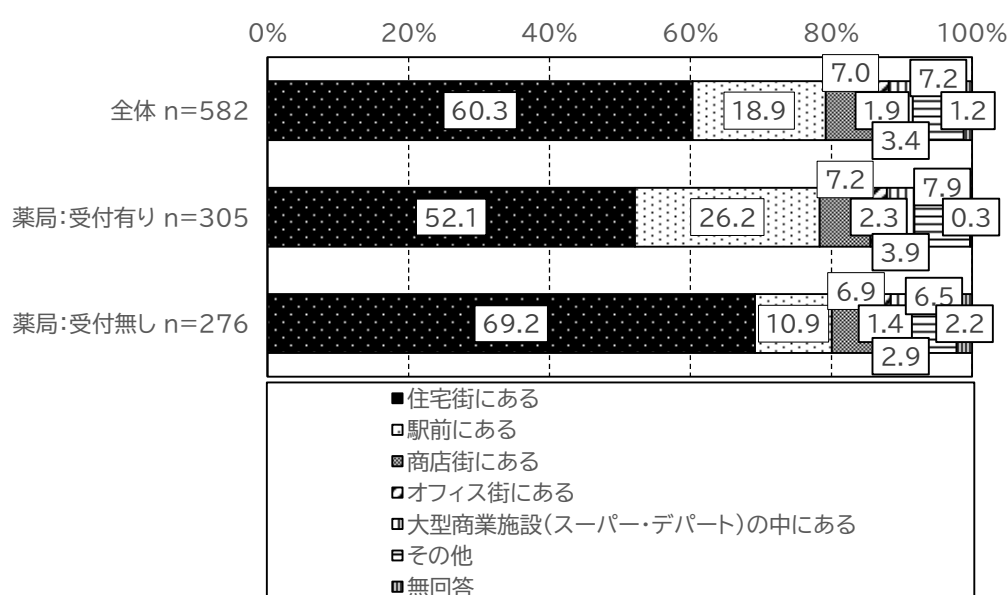
図表 4-6 チェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）か
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



(6) 薬局の立地

薬局の立地は「住宅街にある」が最も多く、リフィル処方箋を受け付けたことがある薬局では52.1%、リフィル処方箋を受け付けたことがない薬局では69.2%であった。

図表 4-7 薬局の立地
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

・医療機関の門前 ・国道、幹線道路沿い ・医療ビルの中 など

(7) 応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）

令和5年4月～6月の期間における応需医療機関数について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局は平均で92.2施設、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局は平均で42.1施設であった。

図表 4-8 応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：施設）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|------|
| 全体 | 508 | 66.7 | 60.8 | 49.0 |
| 受付実績有り | 250 | 92.2 | 68.2 | 80.0 |
| 受付実績無し | 257 | 42.1 | 39.4 | 29.0 |

(8) 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

令和5年4月～6月の期間において、最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋割合については、リフィル処方箋の受付実績有りの薬局が平均52.8%、リフィル処方箋の受付実績無しの薬局が平均69.2%であった。

図表 4-9 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
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

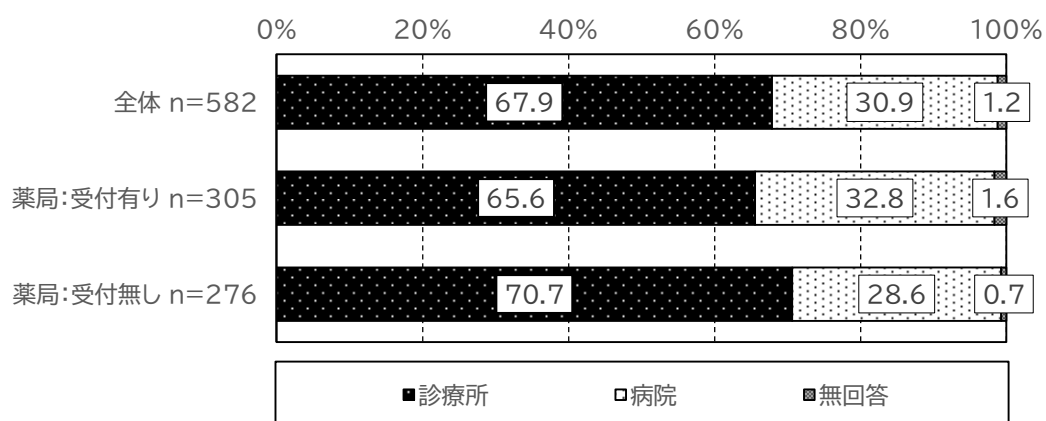
（単位：%）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|------|
| 全体 | 568 | 60.6 | 30.3 | 64.5 |
| 受付実績有り | 296 | 52.8 | 29.7 | 50.0 |
| 受付実績無し | 271 | 69.2 | 28.7 | 80.0 |

① 最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療所・病院の別

令和5年4月～6月の期間において、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療所・病院の別については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「診療所」が65.6%、「病院」が32.8%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「診療所」が70.7%、「病院」が28.6%であった。

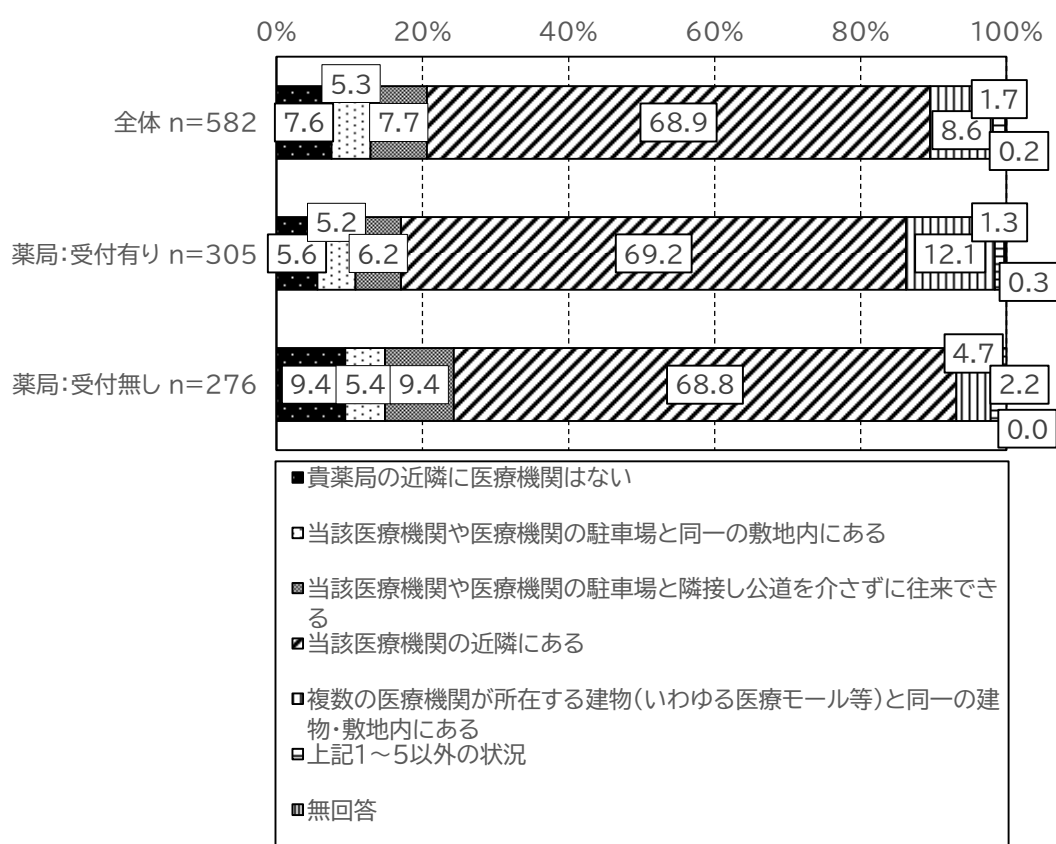
図表 4-10 最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療所・病院の別
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



② 最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係

最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係については「当該医療機関の近隣にある」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では69.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では68.8%であった。

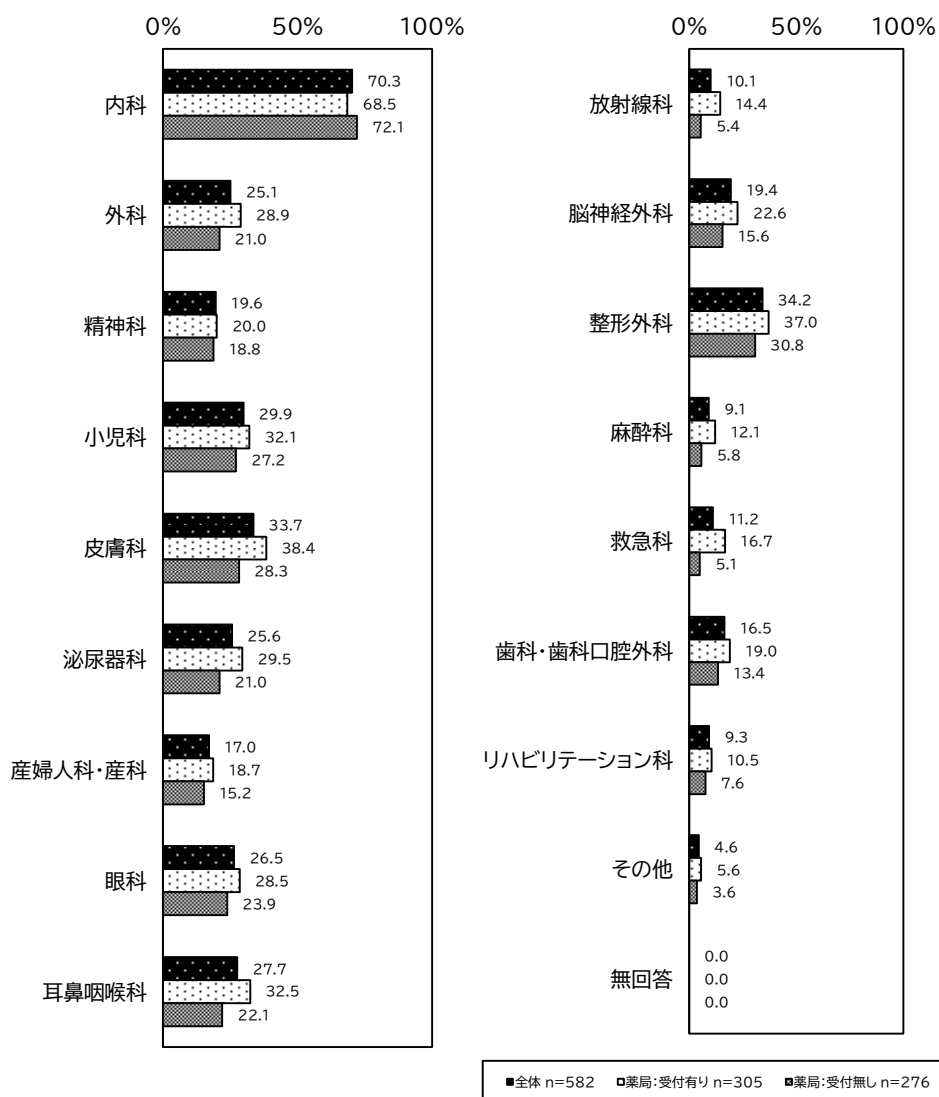
図表 4-11 上記(8)の集中率が最も高い医療機関の情報のうち、最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



③ 最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療科

最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療科の種類については「内科」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では68.5%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では72.1%であった。

図表 4-12 最も多く処方箋を受け付けた診療科の種類
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・アレルギー科
- ・形成外科
- ・緩和ケア など

(9) 売上高に占める保険調剤売上割合（令和4年度決算）

売上高に占める保険調剤売上割合（令和4年度決算）については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局が平均で88.7%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局が平均で91.0%であった。

図表 4-13 貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

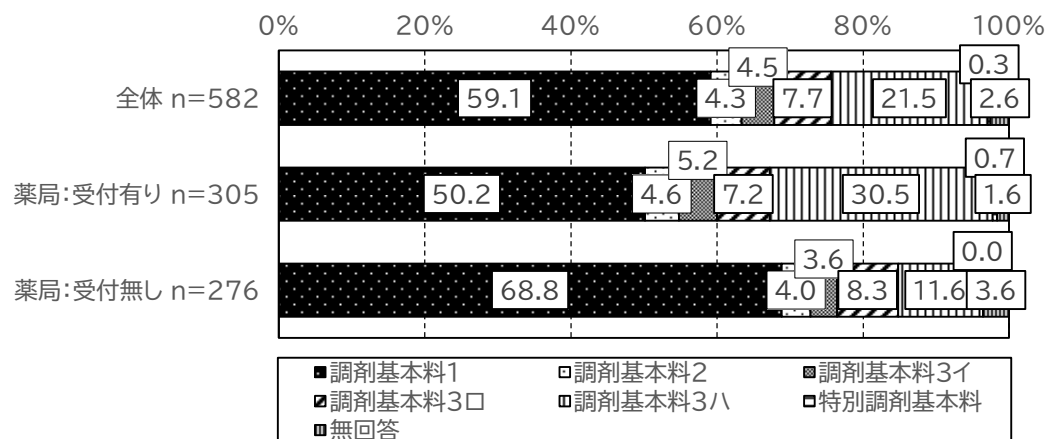
（単位：％）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|------|
| 全体 | 497 | 89.8 | 22.3 | 98.0 |
| 受付実績有り | 251 | 88.7 | 23.2 | 98.0 |
| 受付実績無し | 245 | 91.0 | 21.3 | 98.5 |

(10) 令和5年度の調剤基本料の届出状況

令和5年度の調剤基本料の届出状況は「調剤基本料1」最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では50.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では68.8%であった。

図表 4-14 令和5年度の調剤基本料の届出状況
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



① 全処方箋の受付回数（令和５年４月～６月の合計）

全処方箋の受付回数（令和５年４月～６月の合計）については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で 4877.4 回、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では平均で 3121.6 回であった。

図表 4-15 全処方箋の受付回数（令和５年４月～６月の合計）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：回）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|--------|----------|--------|
| 全体 | 460 | 4041.5 | 2570.1 | 3432.5 |
| 受付実績有り | 241 | 4877.4 | 2620.9 | 4563.0 |
| 受付実績無し | 219 | 3121.6 | 2173.2 | 2688.0 |

(11) 職員数

リフィル処方箋の受付実績が有る薬局の常勤の職員数については、薬剤師が平均 3.7 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 1.5 人であった。同様に受付実績が有る薬局の非常勤職員の実人数については、薬剤師が平均 2.9 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 0.2 人であった。受付実績が有る薬局の非常勤職員の常勤換算人数については、薬剤師が平均 1.2 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 0.1 人であった。

リフィル処方箋の受付実績が無い薬局の常勤の職員数については、薬剤師が平均 1.9 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 0.9 人であった。同様に受付実績が無い薬局の非常勤職員の実人数については、薬剤師が平均 2.0 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 0.2 人であった。受付実績が無い薬局の非常勤職員の常勤換算人数については、薬剤師が平均 0.8 人、うち、かかりつけ薬剤師指導料等における「かかりつけ薬剤師」が平均 0.1 人であった。

図表 4-16 職員数
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

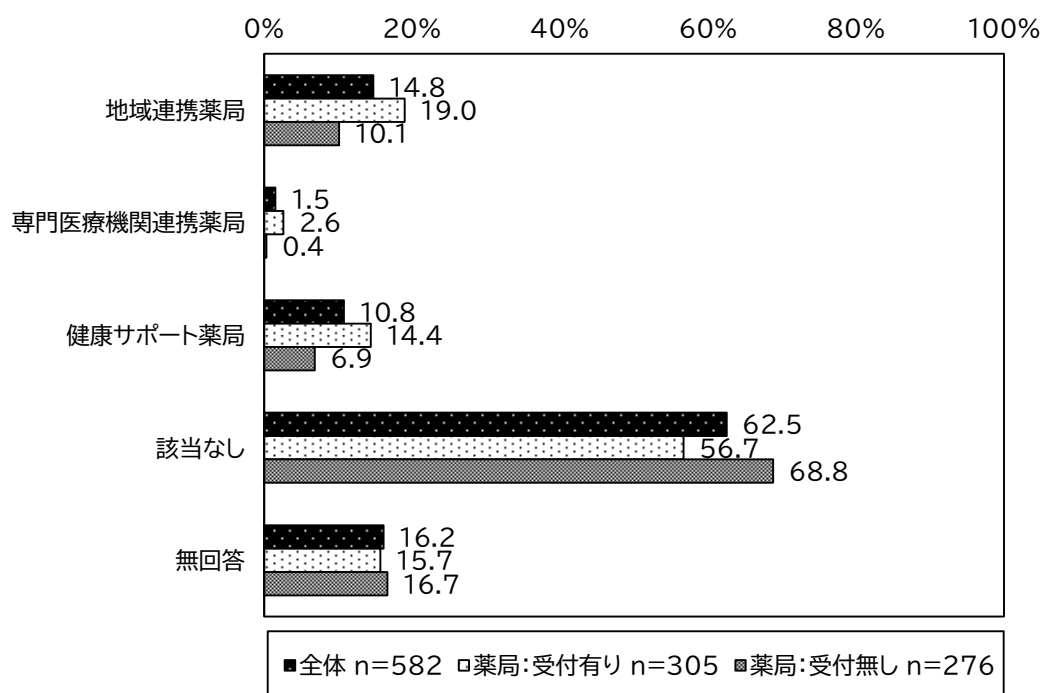
(単位：人)

| | | | 回答 施設 数 | 平均 値 | 標準 偏差 | 中央 値 |
|----------------|-------------------|---|---------------|---------|----------|---------|
| 全体 | 常勤職員 | 薬剤師 | 575 | 2.9 | 2.2 | 2.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 503 | 1.2 | 1.3 | 1.0 |
| | | その他（事務職員等） | 524 | 2.1 | 1.6 | 2.0 |
| | 非常勤 職員 実人数 | 薬剤師 | 423 | 2.5 | 3.3 | 2.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 299 | 0.2 | 0.5 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 347 | 1.4 | 2.2 | 1.0 |
| | 非常勤 職員 常勤換算 | 薬剤師 | 375 | 1.0 | 1.1 | 0.8 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 289 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 310 | 0.7 | 1.2 | 0.0 |
| 受付 実績 有り | 常勤職員 | 薬剤師 | 301 | 3.7 | 2.5 | 3.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 267 | 1.5 | 1.5 | 1.0 |
| | | その他（事務職員等） | 274 | 2.3 | 1.9 | 2.0 |
| | 非常勤 職員 実人数 | 薬剤師 | 234 | 2.9 | 4.0 | 2.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 162 | 0.2 | 0.6 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 187 | 1.7 | 2.8 | 1.0 |
| | 非常勤 職員 常勤換算 | 薬剤師 | 209 | 1.2 | 1.3 | 0.9 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 156 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 168 | 0.9 | 1.5 | 0.5 |
| 受付 実績 無し | 常勤職員 | 薬剤師 | 273 | 1.9 | 1.2 | 2.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 235 | 0.9 | 0.9 | 1.0 |
| | | その他（事務職員等） | 249 | 1.8 | 1.1 | 2.0 |
| | 非常勤 職員 実人数 | 薬剤師 | 188 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 136 | 0.2 | 0.5 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 159 | 1.1 | 1.3 | 1.0 |
| | 非常勤 職員 常勤換算 | 薬剤師 | 165 | 0.8 | 0.8 | 0.5 |
| | | うち、かかりつけ薬剤師指導料等 ^注 ¹ における「かかりつけ薬剤師」 | 133 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | | その他（事務職員等） | 141 | 0.5 | 0.8 | 0.0 |

(12) 薬局の認定等の状況

薬局の認定等の状況は「該当なし」が最も多くリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では56.7%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では68.8%であった。次いで多かったのは「地域連携薬局」でリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では19.0%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では10.1%であった

図表 4-17 薬局の認定等の状況（複数回答）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

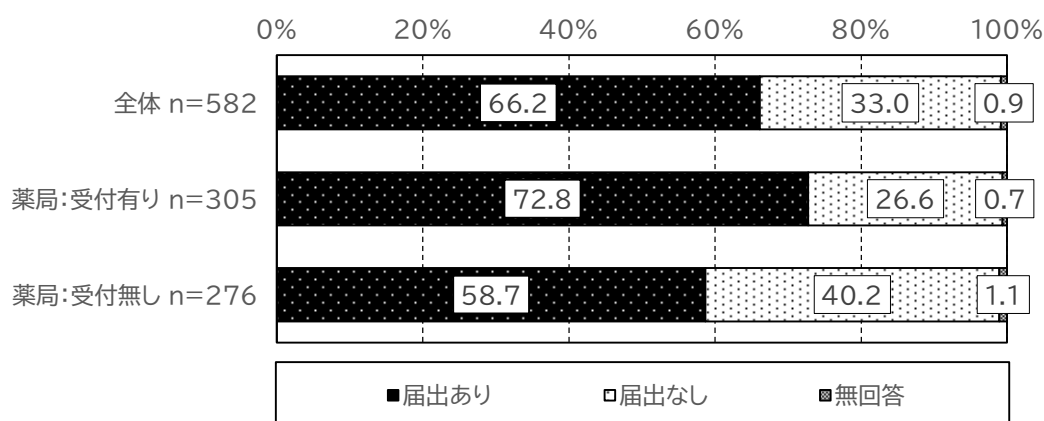


2) 届出の状況

(1) 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の状況

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の状況は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「届出あり」が72.8%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「届出あり」が58.7%であった。

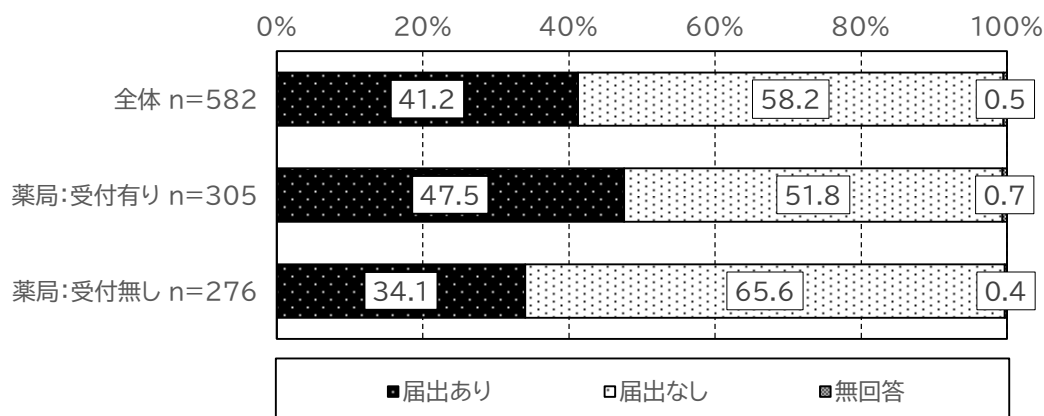
図表 4-18 かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準等の届出の状況
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



(2) 地域支援体制加算の届出の状況

地域支援体制加算の届出の状況はリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「届出あり」が47.5%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「届出あり」が34.1%であった。

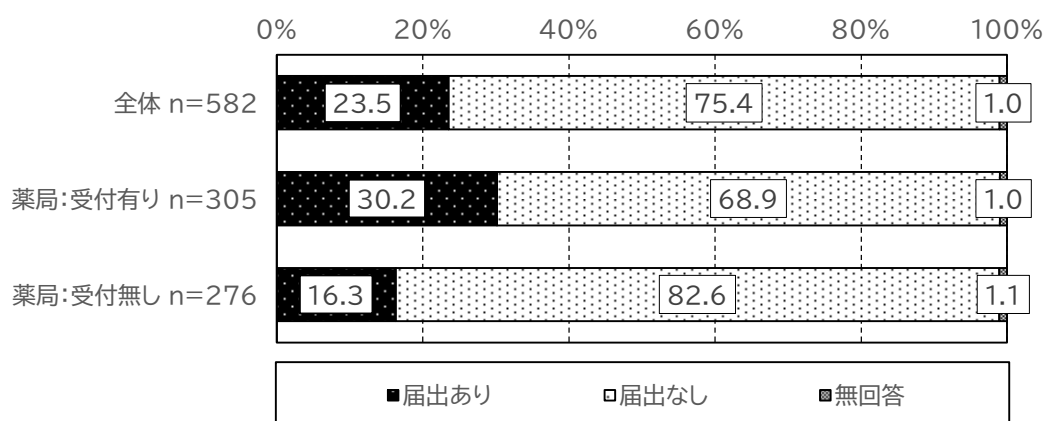
図表 4-19 地域支援体制加算の届出の状況
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



(3) 連携強化加算の届出の状況

連携強化加算の届出の状況はリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「届出あり」が30.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「届出あり」が16.3%であった。

図表 4-20 連携強化加算の届出の状況
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

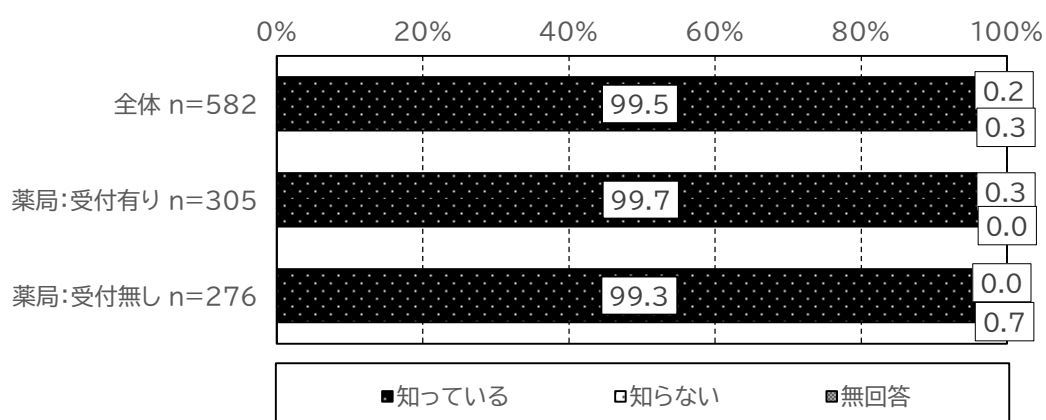


3) リフィル処方箋の対応状況

(1) リフィル処方箋の仕組みについての認知状況

リフィル処方箋の仕組みについての認知状況は、「知っている」がリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では99.7%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では99.3%であった。

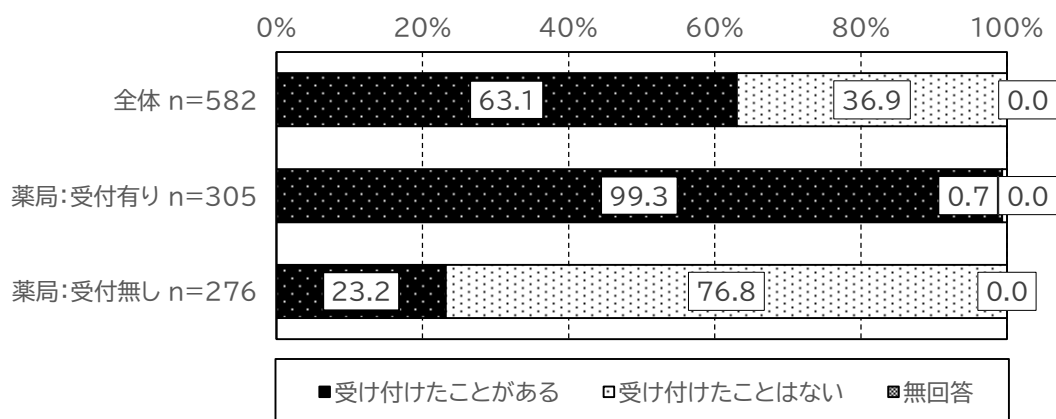
図表 4-21 リフィル処方箋の仕組みについての認知状況
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



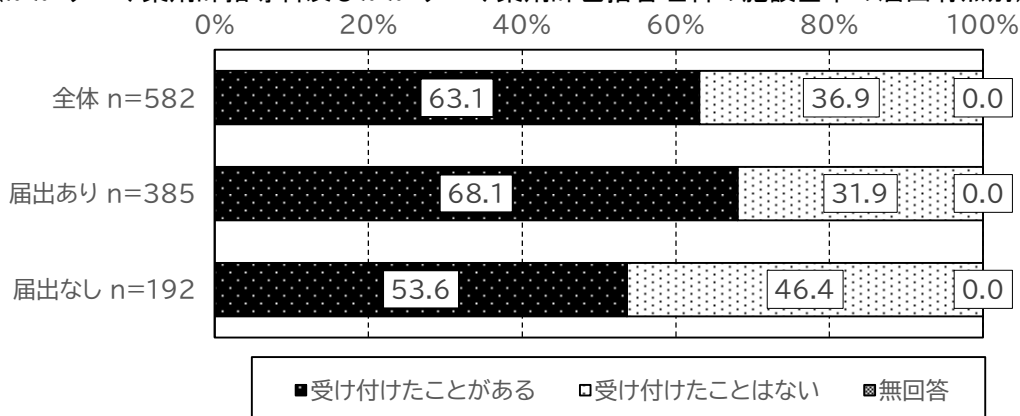
(2) リフィル処方箋の受付経験

リフィル処方箋の受付経験は、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の届出がある薬局では「受け付けたことがある」が68.1%、届出がない薬局では「受け付けたことがある」が53.6%、であった。

図表 4-22 リフィル処方箋の受付経験
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



図表 4-23 リフィル処方箋の受付経験
(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の届出有無別)



※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(3) 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で 2.1 箇所、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では 1.1 箇所であった。

図表 4-24 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：箇所）

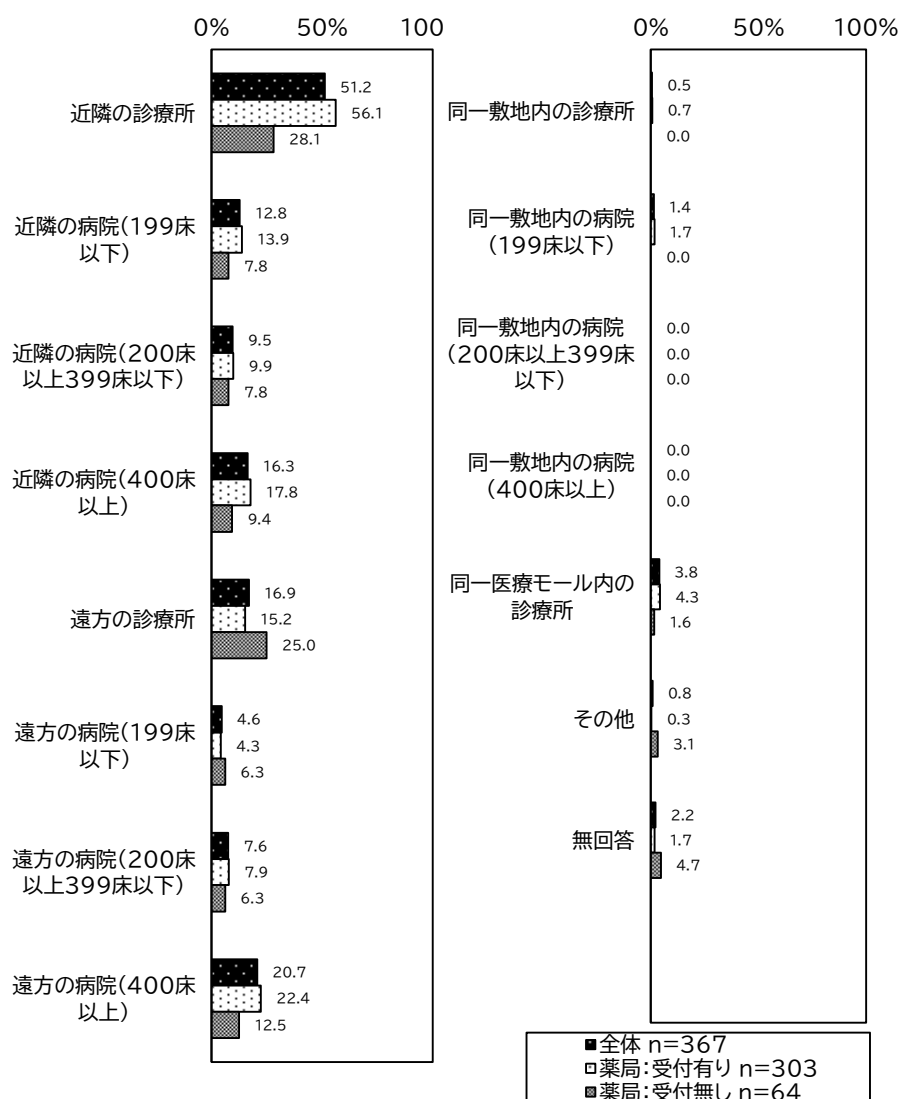
| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|------|-----|
| 全体 | 357 | 2.0 | 2.0 | 1.0 |
| 受付実績有り | 295 | 2.1 | 2.2 | 2.0 |
| 受付実績無し | 62 | 1.1 | 0.5 | 1.0 |

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和 4 年 10 月～12 月の期間に 5 件以上、NDB 上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(4) どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受けたか（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受け付けたかは、「近隣の診療所」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では 56.1%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では 28.1%であった。

図表 4-25 どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受けたか（複数回答）
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



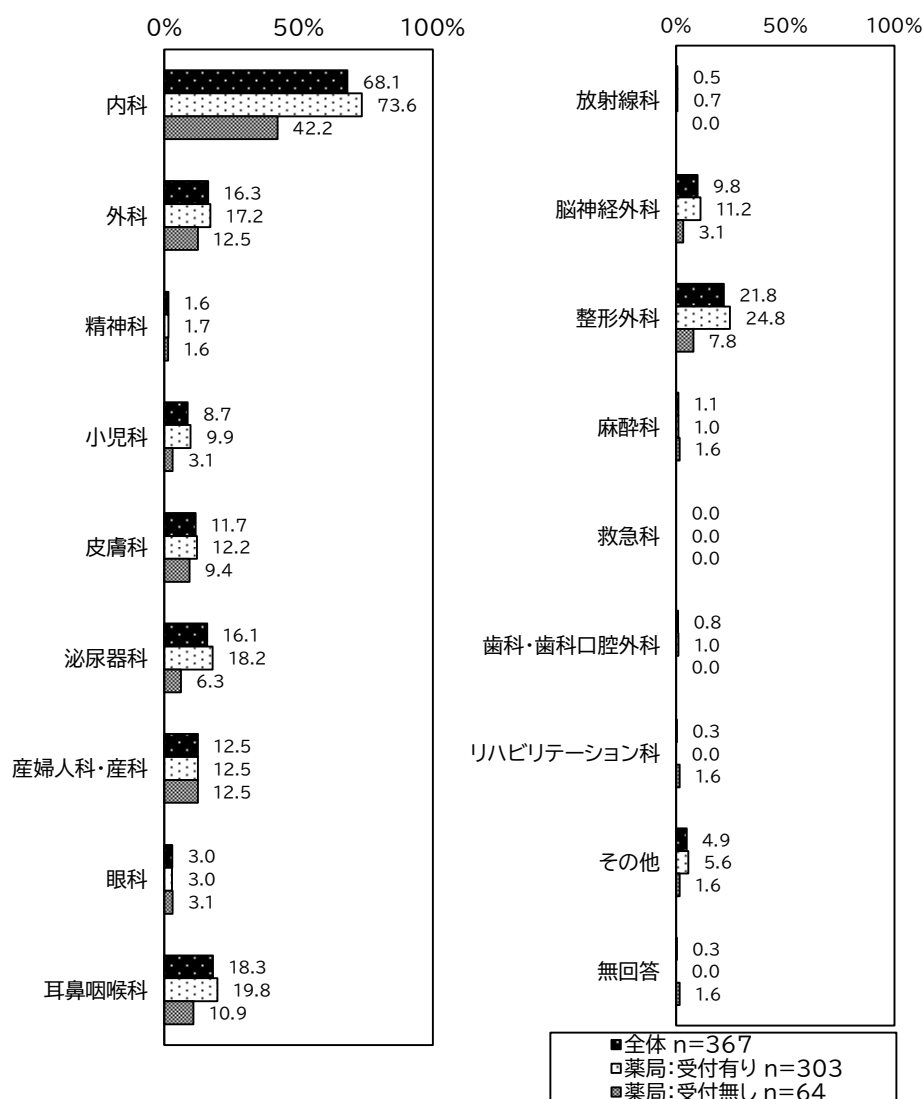
【その他（自由記載）の具体的な内容】
・市内のクリニック など

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(5) どの診療科のリフィル処方箋を受け付けたか（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

どの診療科のリフィル処方箋を受け付けたかは「内科」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では 73.6%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では 42.2%であった。

図表 4-26 どの診療科のリフィル処方箋を受け付けたか（複数回答）
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

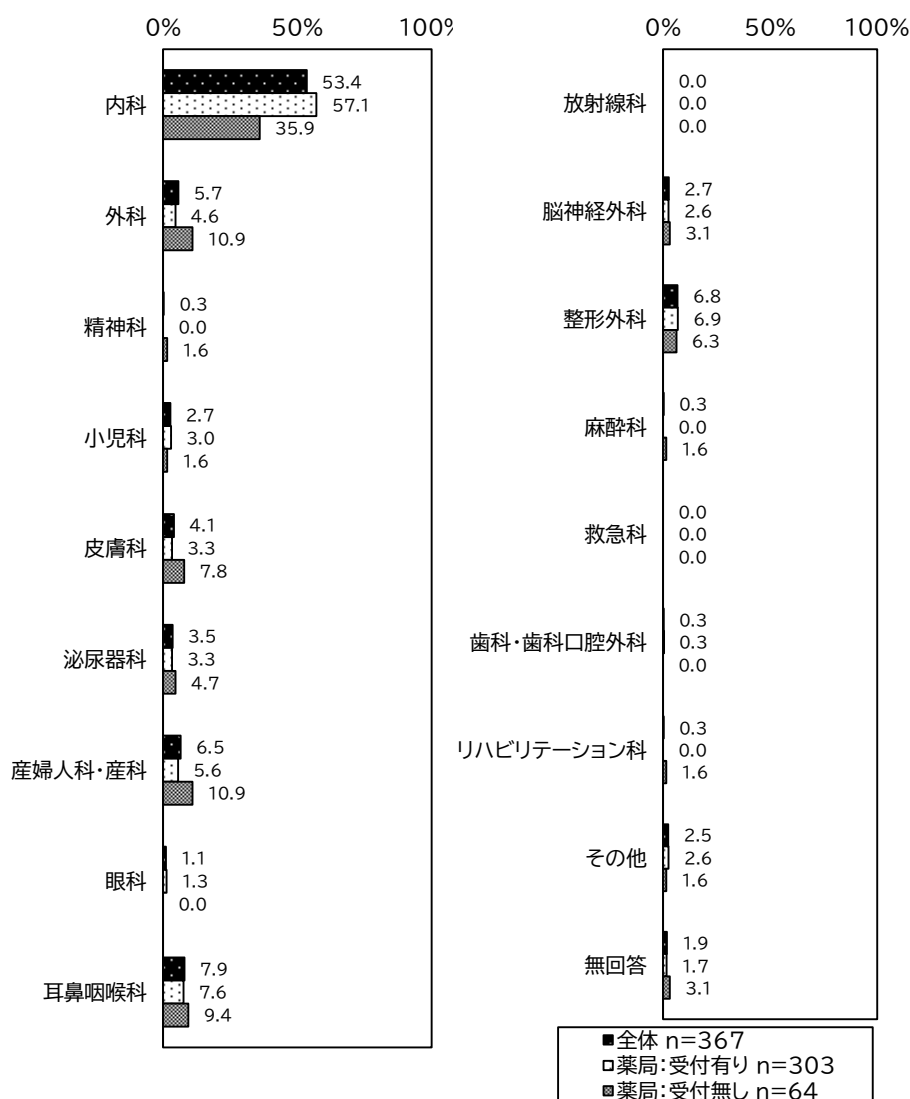
・形成外科 ・ペインクリニック ・循環器科 など

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

① 最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

最もリフィル処方箋を最も多く受け付けた診療科は「内科」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では57.1%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では35.9%あった。

図表 4-27 (5)で選択した中で最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(6) リフィル処方箋の受付件数 (令和5年4月～6月の合計) (リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ)

リフィル処方箋の受付件数 (令和5年4月～6月の合計)については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で41.8回、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では平均で1.8回であった。

図表 4-28 リフィル処方箋の受付件数 (令和5年4月～6月の合計)
(リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|------|
| 全体 | 346 | 34.5 | 126.8 | 10.0 |
| 受付実績有り | 283 | 41.8 | 139.2 | 13.0 |
| 受付実績無し | 63 | 1.8 | 1.9 | 1.0 |

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(7) リフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数(令和5年4月～6月の合計)

令和5年4月～6月にリフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数(自局で調剤済みの処方箋を保管している枚数)は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で25.7枚、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では平均で1.1枚であった。

図表 4-29 リフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数(令和5年4月～6月の合計)
(リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：枚)

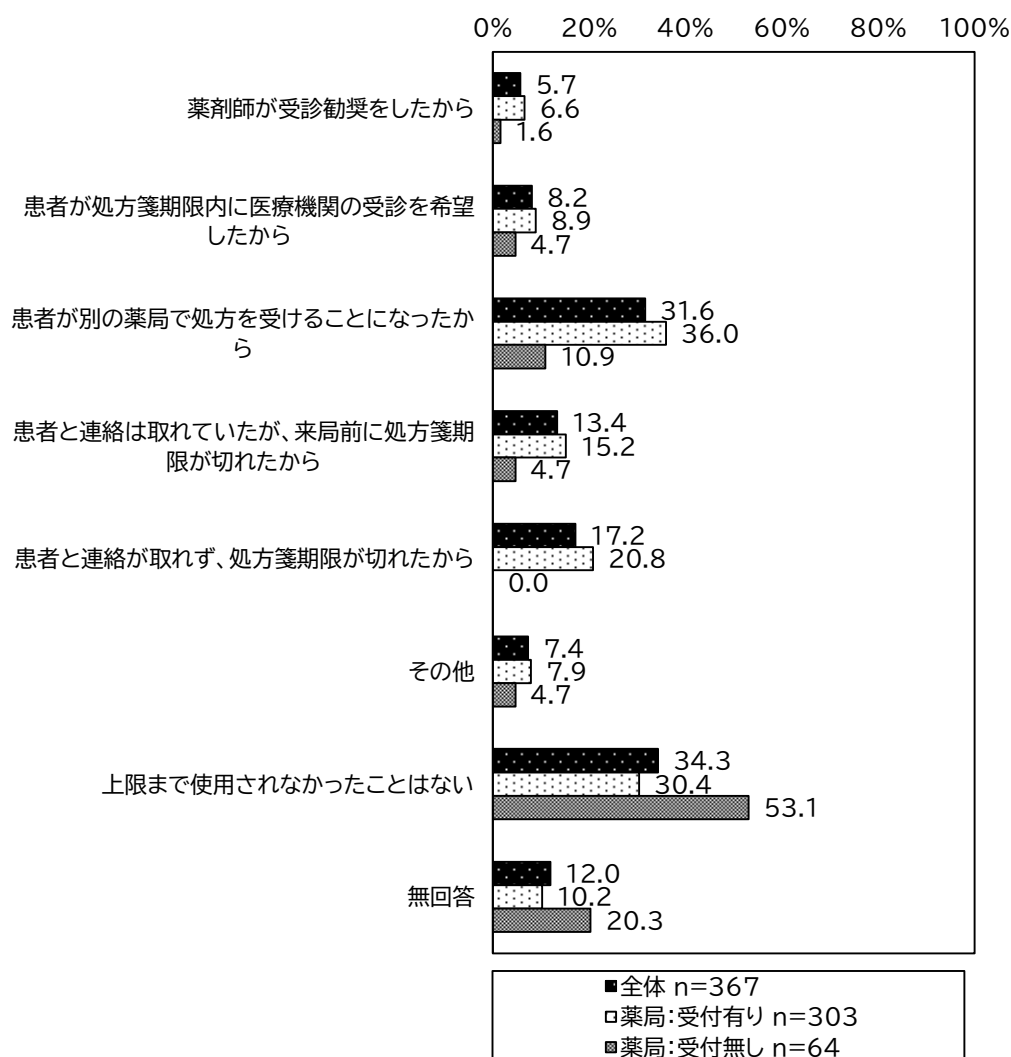
| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|-----|
| 全体 | 317 | 21.4 | 81.9 | 5.0 |
| 受付実績有り | 261 | 25.7 | 89.7 | 7.0 |
| 受付実績無し | 56 | 1.1 | 0.9 | 1.0 |

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(8) リフィルの上限まで使用されなかった理由（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋がリフィルの上限まで使用されなかった理由は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者が別の薬局で処方を受けることになったから」が最も多く 36.0%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では上限まで使用されなかったことはない」が最も多く 53.1%であった。

図表 4-30 リフィルの上限まで使用されなかった理由（複数回答）
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・入院となったため
- ・ほかの薬が必要になったため
- ・リフィル処方であることを患者が失念し、次回受診したため

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

① 薬剤師が受診勧奨をした回数（令和5年4月～6月）（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）

薬剤師が受診勧奨をした回数は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では平均で22.5件であった。

図表 4-31 <全体>薬剤師が受診勧奨をした回数（令和5年4月～6月）
（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：件）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|-----|
| 全体 | 16 | 21.2 | 40.4 | 3.0 |
| 受付実績有り | 15 | 22.5 | 41.5 | 4.0 |

図表 4-32 <リフィル調剤時>薬剤師が受診勧奨をした回数（令和5年4月～6月）
（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：件）

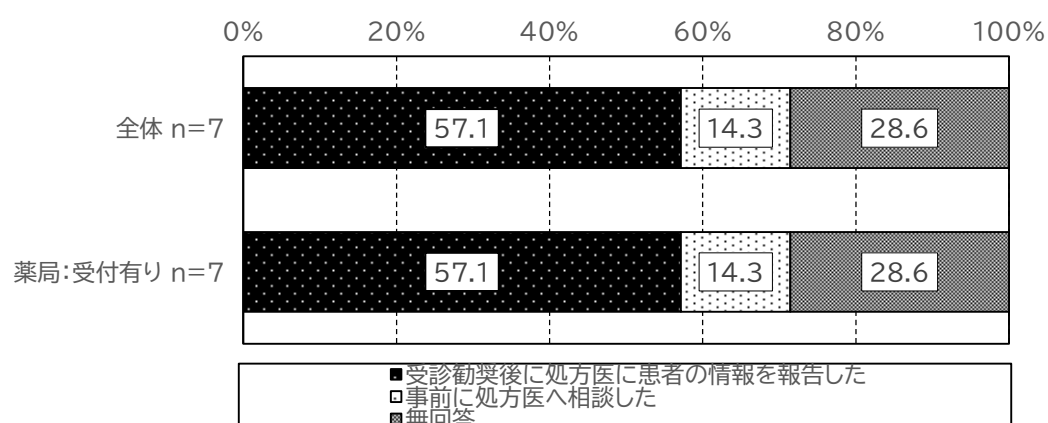
| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 16 | 1.8 | 3.9 | 1.0 |
| 受付実績有り | 15 | 1.9 | 4.0 | 1.0 |

図表 4-33 <フォローアップ>薬剤師が受診勧奨をした回数（令和5年4月～6月）
（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：件）

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 16 | 1.7 | 3.8 | 0.0 |
| 受付実績有り | 15 | 1.8 | 3.9 | 0.0 |

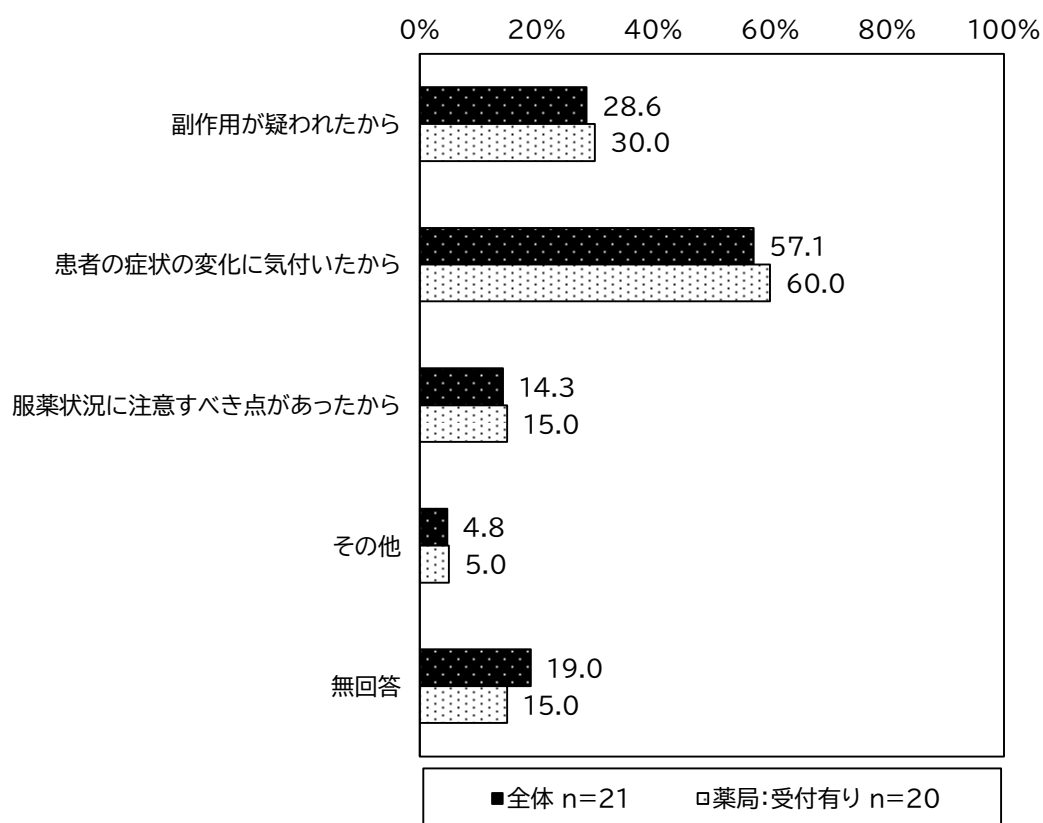
図表 4-34 受診勧奨を判断し、説明する際の処方医への相談状況
（フォローアップ中の受診勧奨回数が1回以上の施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



② 薬剤師が受診勧奨をした理由（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）

薬剤師が受診勧奨をした理由は「患者の症状の変化に気付いたから」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局で 60.0%であった。

図表 4-35 薬剤師が受診勧奨をした理由（複数回答）
（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



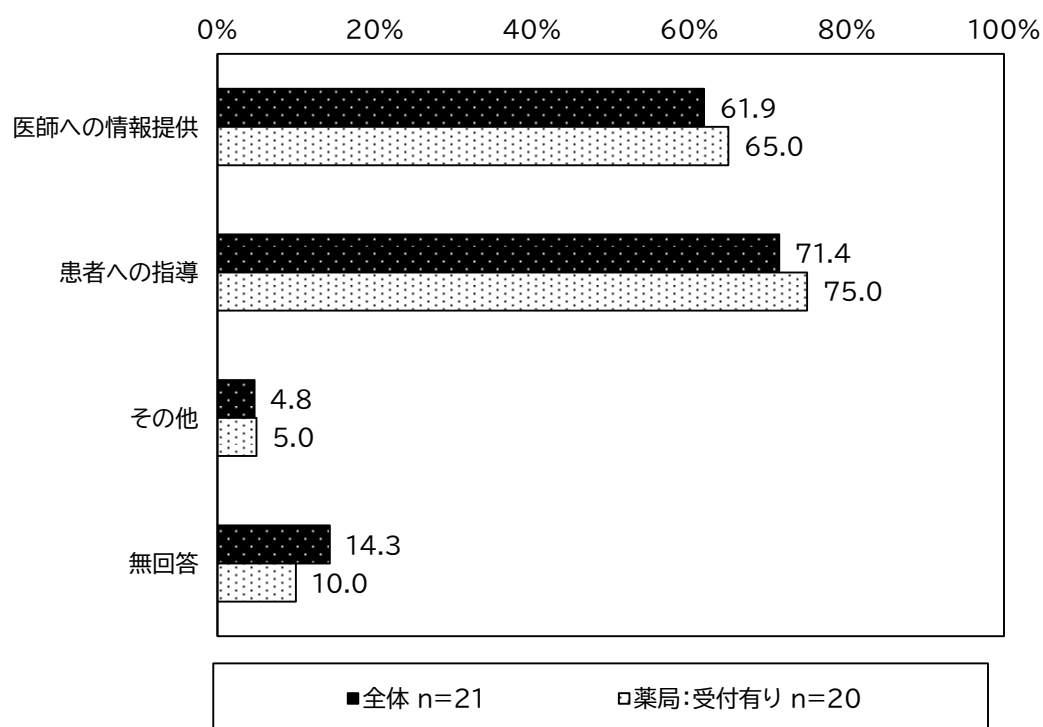
【その他（自由記載）の具体的な内容】

・他の病院から重複処方があったため

③ 受診勧奨の際に行ったこと（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）

薬剤師が受診勧奨の際に行ったことは「患者への指導」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では75.0%であった。

図表 4-36 受診勧奨の際に行ったこと（複数回答）
（リフィル上限まで使われなかった理由として、受診勧奨をしたと回答した施設）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

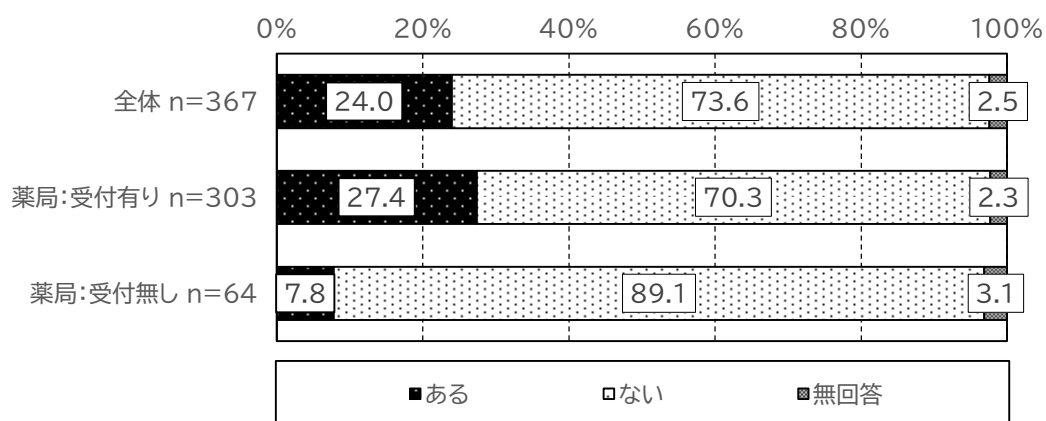


【その他（自由記載）の具体的な内容】
※具体的な記載なし

(9) リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験の有無（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が27.4%、「ない」が70.3%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」が7.8%、「ない」が89.1%であった。

図表 4-37 リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験の有無
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

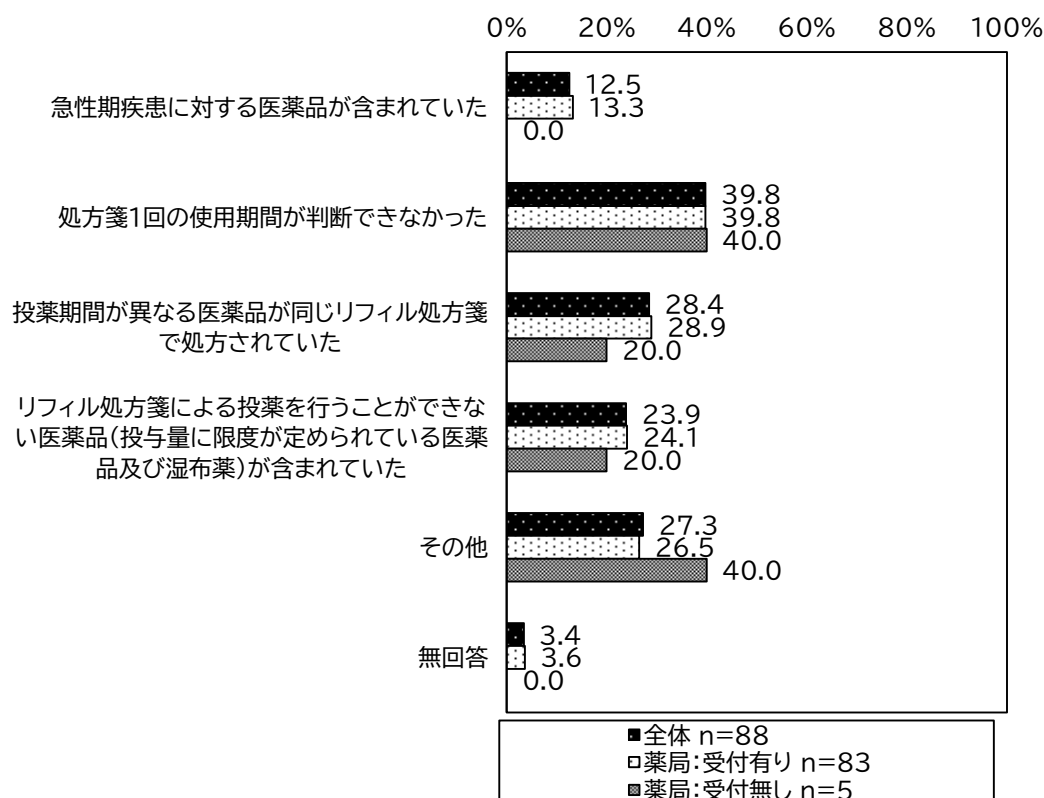


※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(10) リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容（リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った施設のみ）

リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「処方箋1回の使用期間が判断できなかった」が最も多く39.8%、次いで「投薬期間が異なる医薬品が同じリフィル処方箋で処方されていた」が多く28.9%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では、「処方箋1回の使用期間が判断できなかった」と「その他」が最も多く40.0%、次いで「投薬期間が異なる医薬品が同じリフィル処方箋で処方されていた」と「リフィル処方箋による投薬を行うことができない医薬品（投与量に限度が定められている医薬品および湿布薬）が含まれていた」が多く、20.0%であった。

図表 4-38 リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容（複数回答）（リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



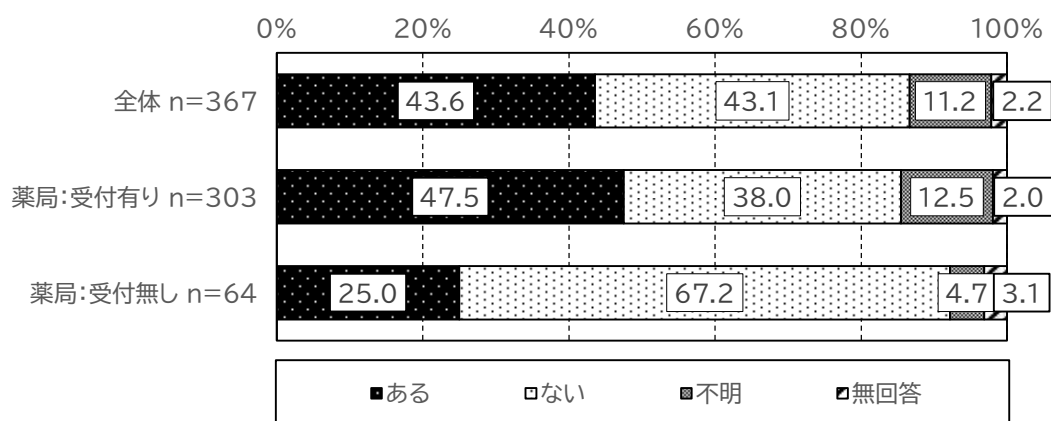
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ 同じ病院で他科から同じ薬の処方があった
- ・ 残薬調整を希望された
- ・ 休薬期間が必要な薬剤が含まれていた
- ・ 重複処方では他院から服用中止の要請があった
- ・ 医師の記載ミスでリフィル処方にするつもりがない患者の処方箋にリフィル可のチェックが入っていた
- ・ 1品目だけ処方日数が少ない処方であった

(11) 1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が47.5%、「ない」が38.0%、「不明」が12.5%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」が25.0%、「ない」が67.2%、「不明」が4.7%であった。

図表 4-39 1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

① リフィル処方途中で患者が薬局を変えた場合の内訳（1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験がある施設のみ）

【自薬局から他薬局へ】

リフィル処方途中で患者が薬局を変えた場合のうち、自薬局から他薬局へ変えた場合の処方箋枚数については、以下のとおりであった。

図表 4-40 【自薬局から他薬局へ】リフィル処方途中で患者が薬局を変えた場合の内訳
（1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験がある施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

（単位：枚）

| | | | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------------|----------|----------|-------|-----|------|-----|
| 全体 | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 141 | 0.8 | 2.2 | 0.0 |
| | | 3回目から他薬局 | 139 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 141 | 2.2 | 14.6 | 0.0 |
| リフィル処方箋の受付有り | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 125 | 0.9 | 2.3 | 0.0 |
| | | 3回目から他薬局 | 123 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 125 | 2.5 | 15.5 | 0.0 |
| リフィル処方箋の受付有り | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 16 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| | | 3回目から他薬局 | 16 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 16 | 0.1 | 0.5 | 0.0 |

【他薬局から自薬局へ】

リフィル処方途中で患者が薬局を変えた場合のうち、他薬局から自薬局へ変えた場合の処方箋枚数については、以下のとおりであった。

図表 4-41 【他薬局から自薬局へ】リフィル処方途中で患者が薬局を変えた場合の内訳
(1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験がある施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

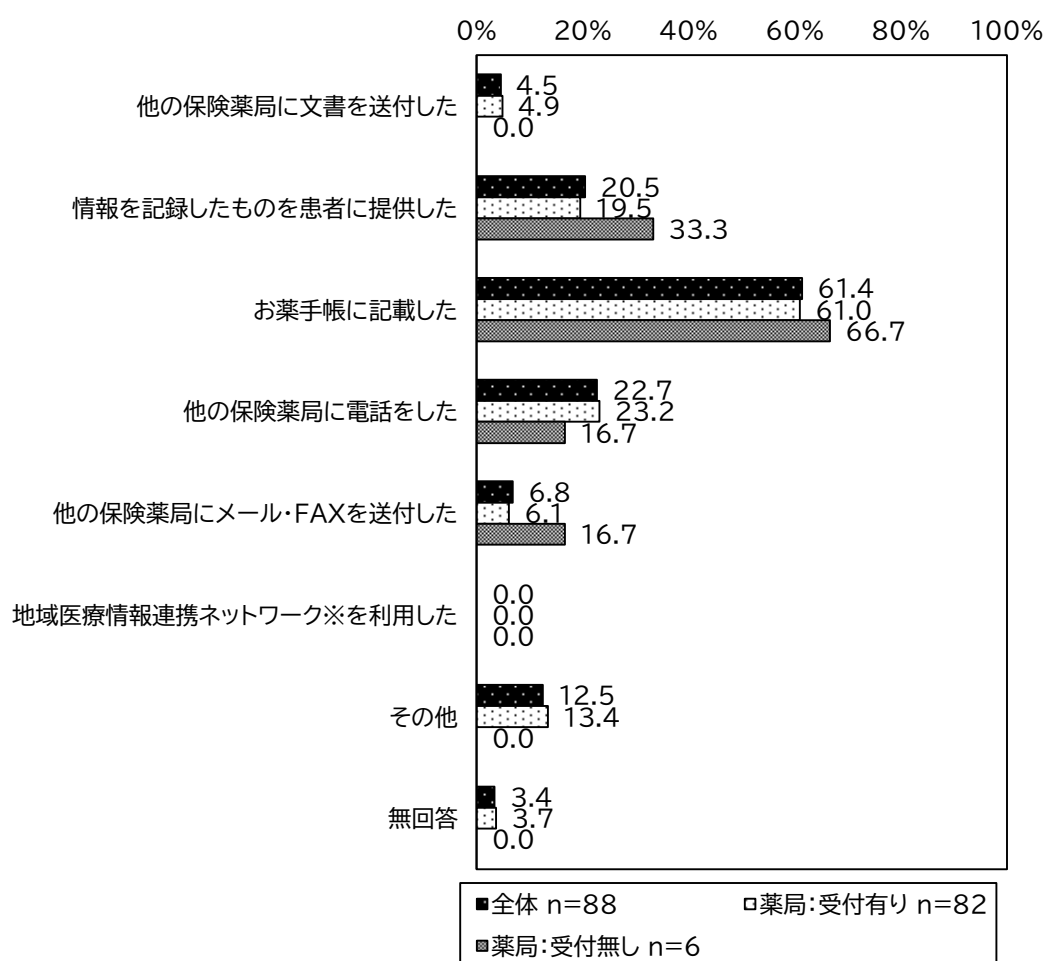
(単位：枚)

| | | | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|--------------|----------|----------|-------|-----|------|-----|
| 全体 | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 140 | 0.5 | 1.1 | 0.0 |
| | | 3回目から他薬局 | 138 | 0.1 | 0.4 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 139 | 0.6 | 1.7 | 0.0 |
| リフィル処方箋の受付有り | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 124 | 0.5 | 1.2 | 0.0 |
| | | 3回目から他薬局 | 122 | 0.1 | 0.4 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 123 | 0.7 | 1.8 | 0.0 |
| リフィル処方箋の受付有り | 上限3回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 16 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| | | 3回目から他薬局 | 16 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| | 上限2回の処方箋 | 2回目から他薬局 | 16 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

② 他薬局へ情報提供を行った方法（「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）

他薬局へ情報提供を行った方法は「お薬手帳に記載した」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では61.0%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では66.7%であった。次いで多いのはリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ほかの保険薬局に電話をした」で23.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「情報を記録したものを患者に提供した」で33.3%であった。

図表 4-42 他薬局へ情報提供を行った方法（複数回答）
（「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



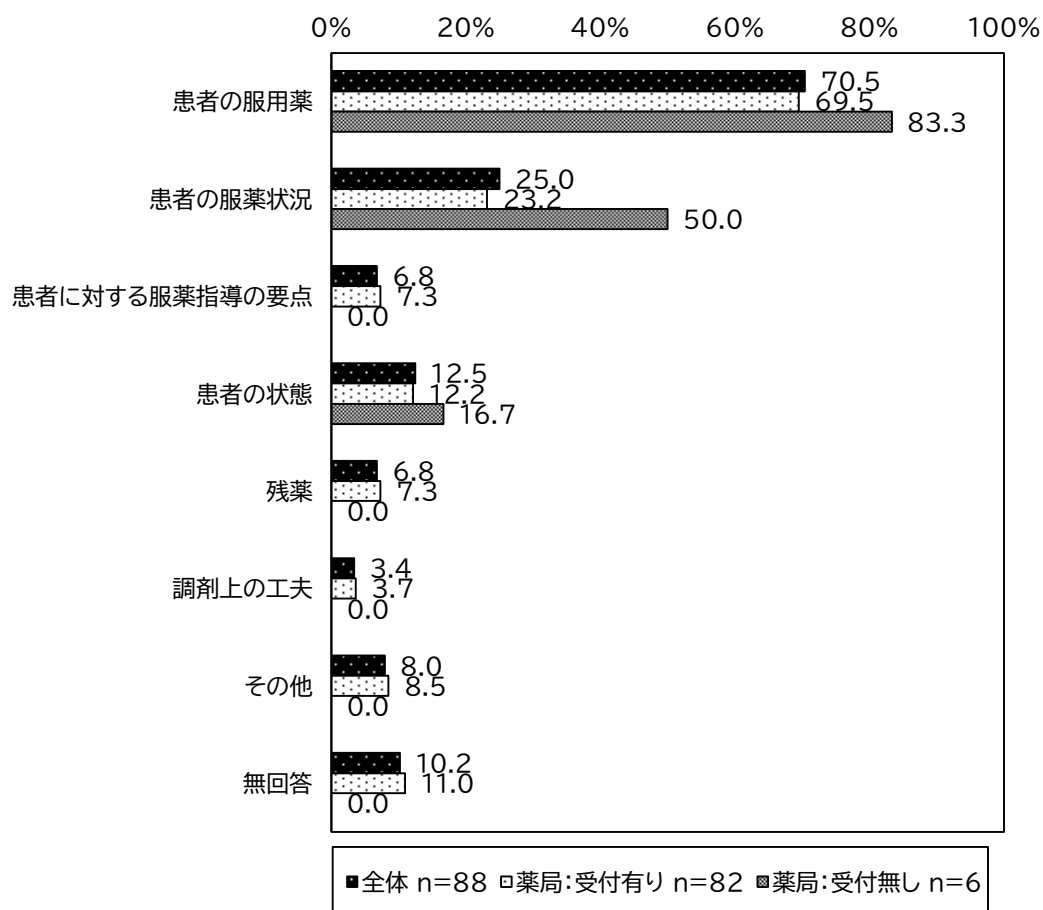
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・処方箋の備考欄に疾患名等を記入
- ・系列店であったため、薬歴を一部共有できた
- ・患者本人に薬局から連絡してもらうように伝えた など

③ 情報提供した内容（「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）

他薬局へ情報提供した内容は「患者の服用薬」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では69.5%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では83.3%であった。

図表 4-43 情報提供した内容（複数回答）
（「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



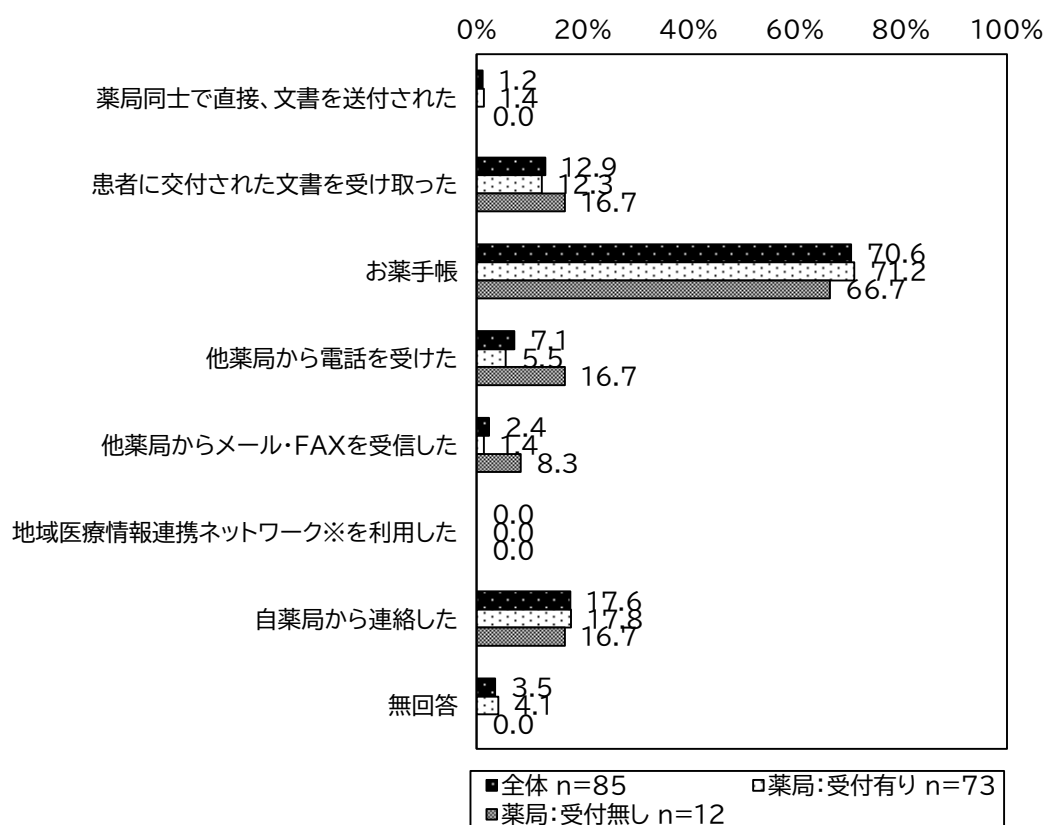
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・他の薬局で処方を受ける理由（出張で期間中に他県へ行くなど）
- ・出荷調整の薬が含まれていたため、在庫確認と対応可否の確認 など

④ 他薬局から情報提供を受けた方法（「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）

他薬局から情報提供を受けた方法は「お薬手帳」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では71.2%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では66.7%であった。

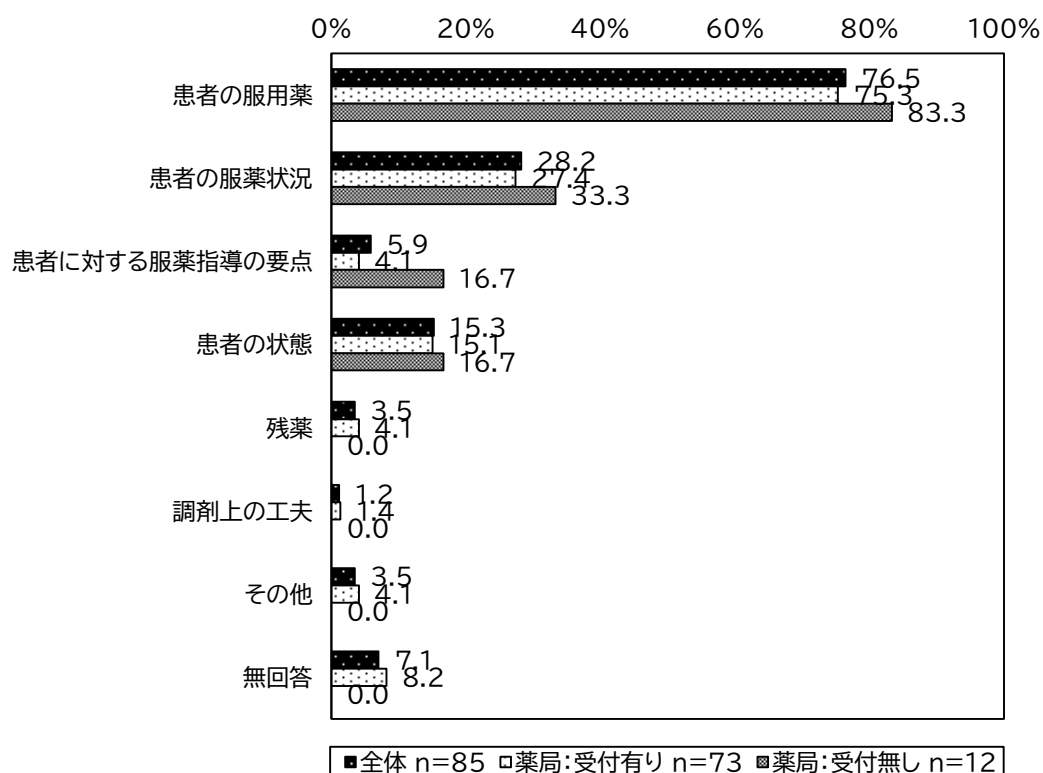
図表 4-44 他薬局から情報提供を受けた方法（複数回答）
（「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



⑤ 情報提供を受けた内容（「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）

他薬局から情報提供を受けた内容は「患者の服用薬」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では75.3%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では83.3%であった。

図表 4-45 情報提供された内容（複数回答）
（「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



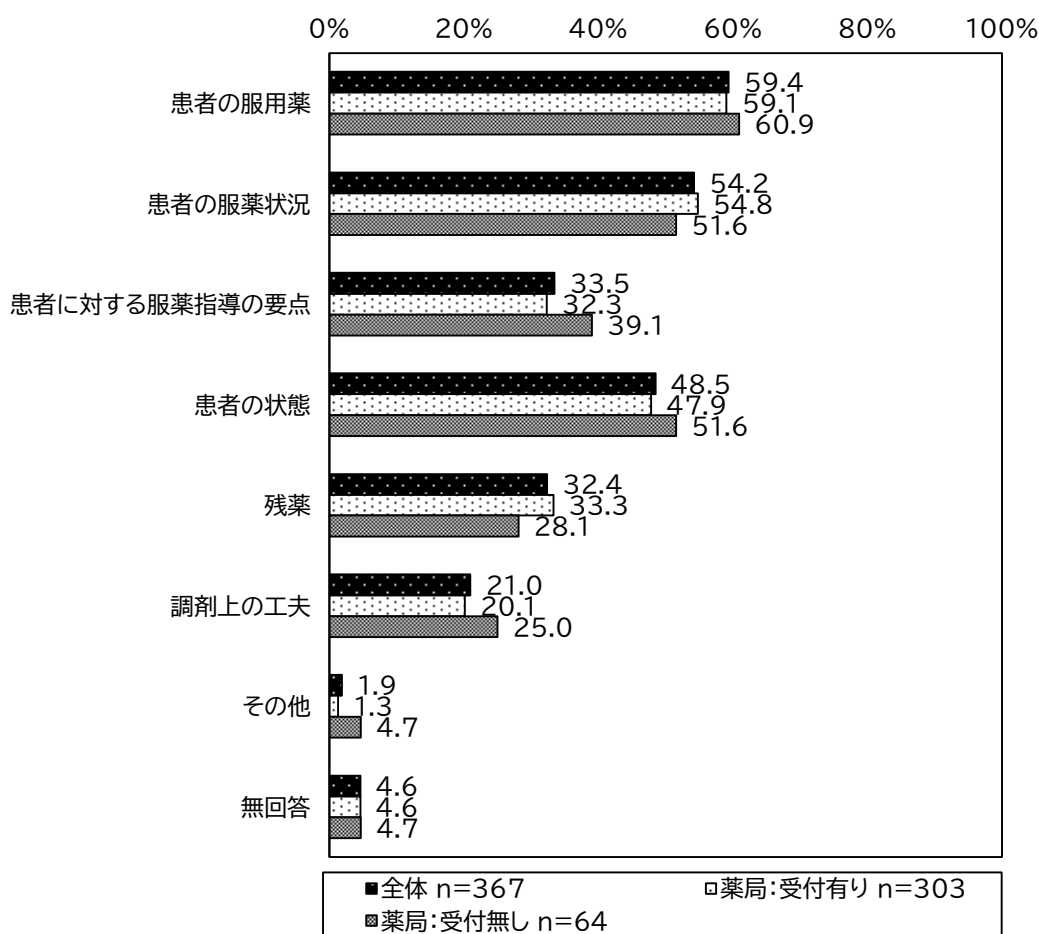
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・情報提供がなかった
- ・来局の事実のみ など

(12) リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際、提供してほしい情報（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際に提供してほしい情報は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者の服用薬」が最も多く 59.1%、次いで「患者の服薬状況」が 54.8%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「患者の服薬状況」が最も多く 60.9%、次いで「患者の服薬状況」と「患者の状態」が 51.6%であった。

図表 4-46 リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際、提供してほしい情報（複数回答）
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



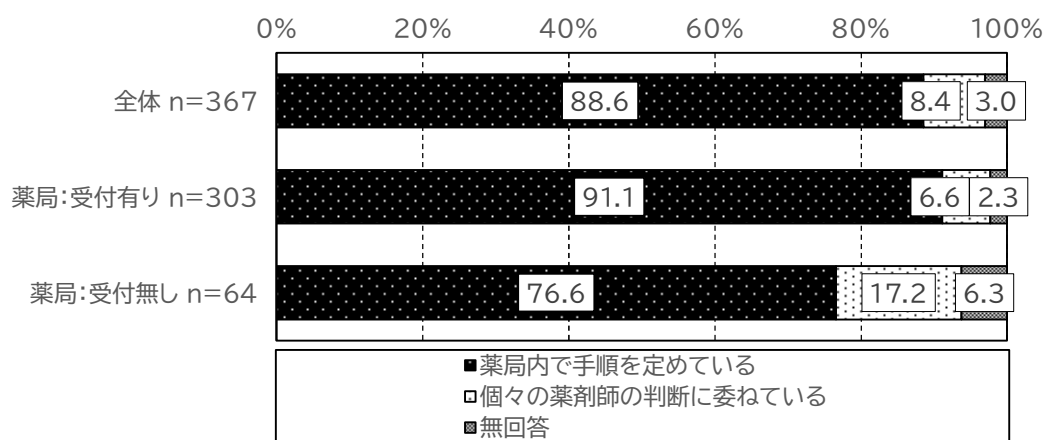
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・病歴の情報
- ・アレルギーの情報 など

(13) リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「薬局内で手順を定めている」が91.1%、「個々の薬剤師の判断に委ねている」が6.6%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「薬局内で手順を定めている」が76.6%、「個々の薬剤師の判断に委ねている」が17.2%であった。

図表 4-47 リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

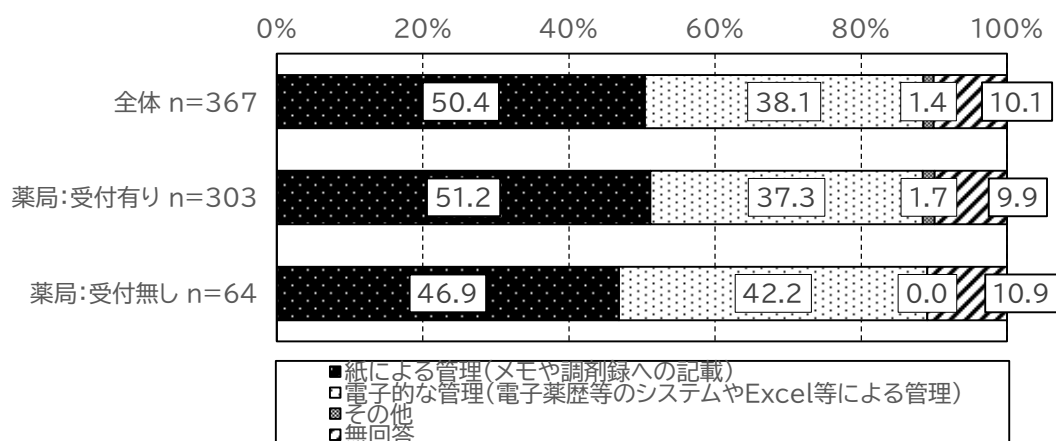


※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(14) リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法は、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「紙による管理（メモや調剤録への記載）」が51.2%、「電子的な管理（電子薬歴等のシステムやExcel等による管理）」が37.3%、「その他」が1.7%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「紙による管理（メモや調剤録への記載）」が46.9%、「電子的な管理（電子薬歴等のシステムやExcel等による管理）」が42.2%、「その他」が0.0%であった。

図表 4-48 リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

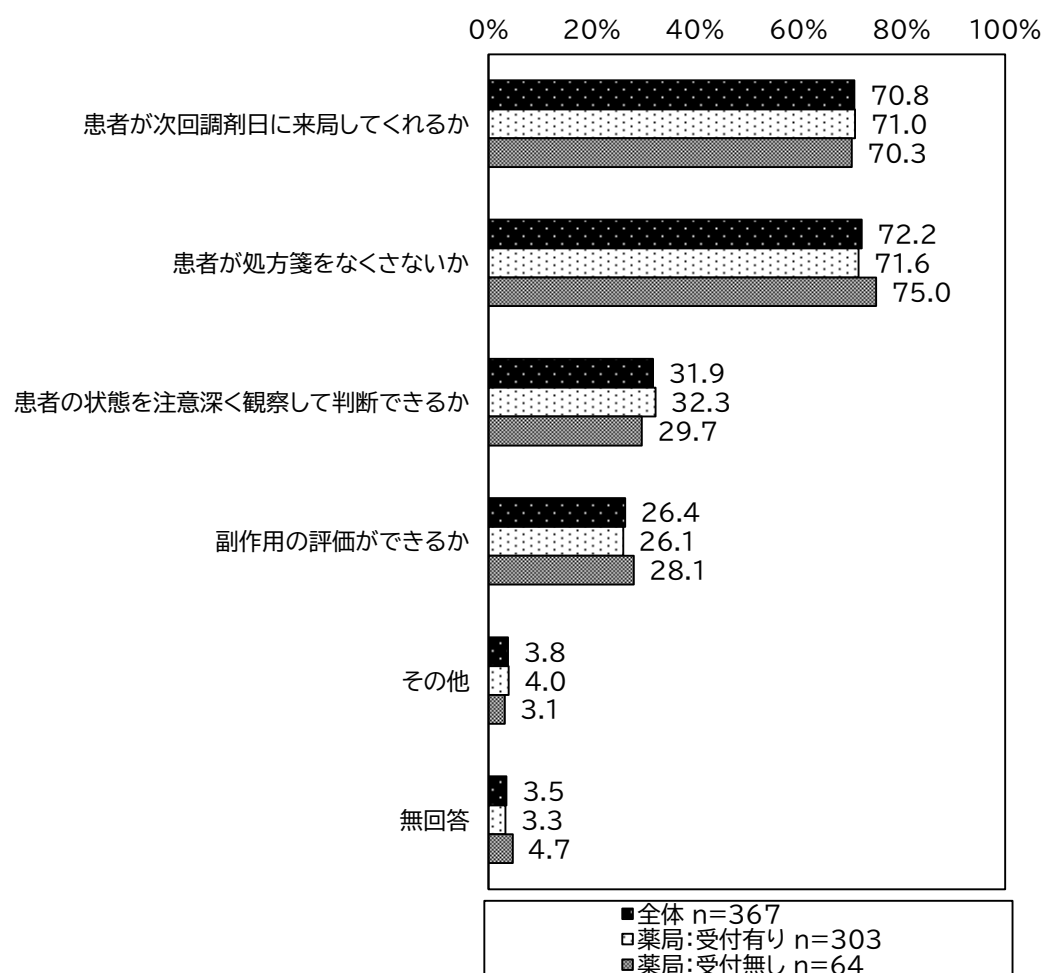
- ・カレンダーに次回調剤予定日を記入
- ・ホワイトボードに記載 など

※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

(15) 薬局でリフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）

リフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずことは、「患者が処方箋をなくさないか」が最も多く、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では71.6%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では70.3%であった。次いで多いのは「患者が次回調剤日に来局してくれるか」がリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では71.0%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では70.3%であった。

図表 4-49 リフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること（複数回答）
（リフィル処方箋を受け付けたことがあると回答した施設のみ）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・患者本人が平日営業時間内に来局できない
- ・患者がリフィル処方箋制度を理解できていない
- ・リフィル処方であることを忘れ、次回に診察を受け、同じ薬剤を処方される
- ・服薬アドヒアランスは良好か など

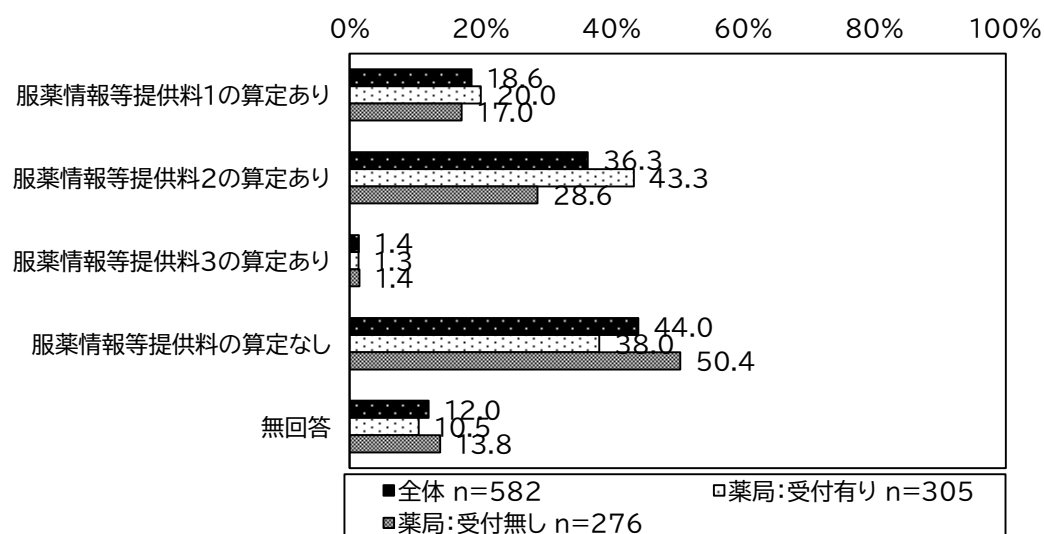
※「リフィル処方箋の受付実績が有る」とは、令和4年10月～12月の期間に5件以上、NDB上でのリフィル処方箋の受付実績が有ることを指します。

4) 医療機関等との連携について

(1) 服薬情報等提供料の算定の有無

服薬情報等提供料の算定有無についてはリフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「服薬情報等提供料2の算定あり」が最も多く43.3%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「服薬情報等提供料の算定なし」が最も多く50.4%であった。

図表 4-50 服薬情報等提供料の算定の有無（複数回答）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



図表 4-51 服薬情報等提供料 1 の算定回数
(服薬情報等提供料 1 の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-------|----------|-----|
| 全体 | 108 | 100.9 | 535.9 | 3.0 |
| 受付実績有り | 61 | 23.1 | 44.8 | 4.0 |
| 受付実績無し | 47 | 201.8 | 804.4 | 2.0 |

図表 4-52 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち、リフィル処方箋の回数
(服薬情報等提供料 1 の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 103 | 1.6 | 8.4 | 0.0 |
| 受付実績有り | 59 | 2.8 | 10.9 | 0.0 |
| 受付実績無し | 44 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

図表 4-53 服薬情報等提供料 2 の算定回数
(服薬情報等提供料 2 の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|------|----------|-----|
| 全体 | 205 | 15.1 | 18.9 | 9.0 |
| 受付実績有り | 128 | 16.4 | 17.9 | 9.5 |
| 受付実績無し | 77 | 12.9 | 20.4 | 6.0 |

図表 4-54 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち、リフィル処方箋の回数
(服薬情報等提供料 2 の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 201 | 1.4 | 7.0 | 0.0 |
| 受付実績有り | 127 | 2.1 | 8.7 | 0.0 |
| 受付実績無し | 74 | 0.1 | 0.4 | 0.0 |

図表 4-55 服薬情報等提供料3の算定回数
(服薬情報等提供料3の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 8 | 1.4 | 0.9 | 1.0 |
| 受付実績有り | 4 | 1.0 | 0.8 | 1.0 |
| 受付実績無し | 4 | 1.8 | 1.0 | 1.5 |

図表 4-56 服薬情報等提供料3の算定回数のうち、リフィル処方箋の回数
(服薬情報等提供料3の算定ありの施設のみ)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

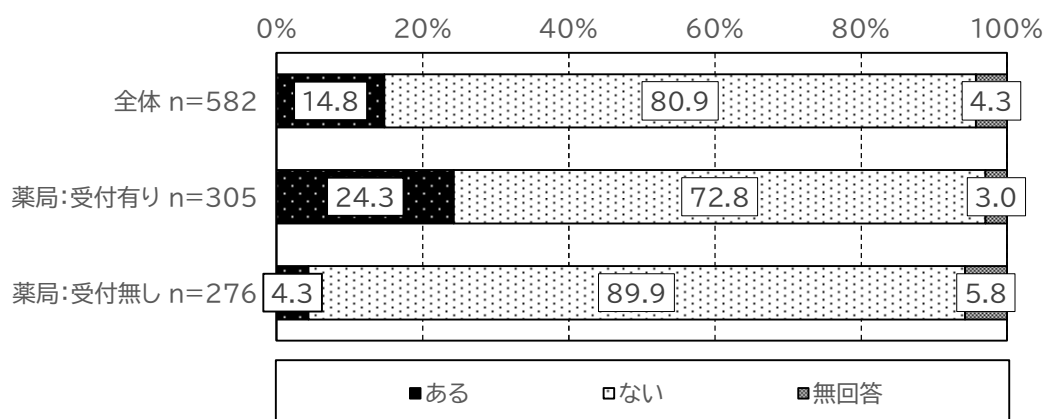
(単位：回)

| | 回答 施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------|-----------|-----|----------|-----|
| 全体 | 8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 受付実績有り | 4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 受付実績無し | 4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

(2) リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書（トレーシングレポート）を提供した経験

リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書（トレーシングレポート）を提供した経験については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が24.3%、「ない」が72.8%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」が4.3%、「ない」が89.9%であった。

図表 4-57 リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書（トレーシングレポート）を提供した経験
（リフィル処方箋の受付実績有無別）

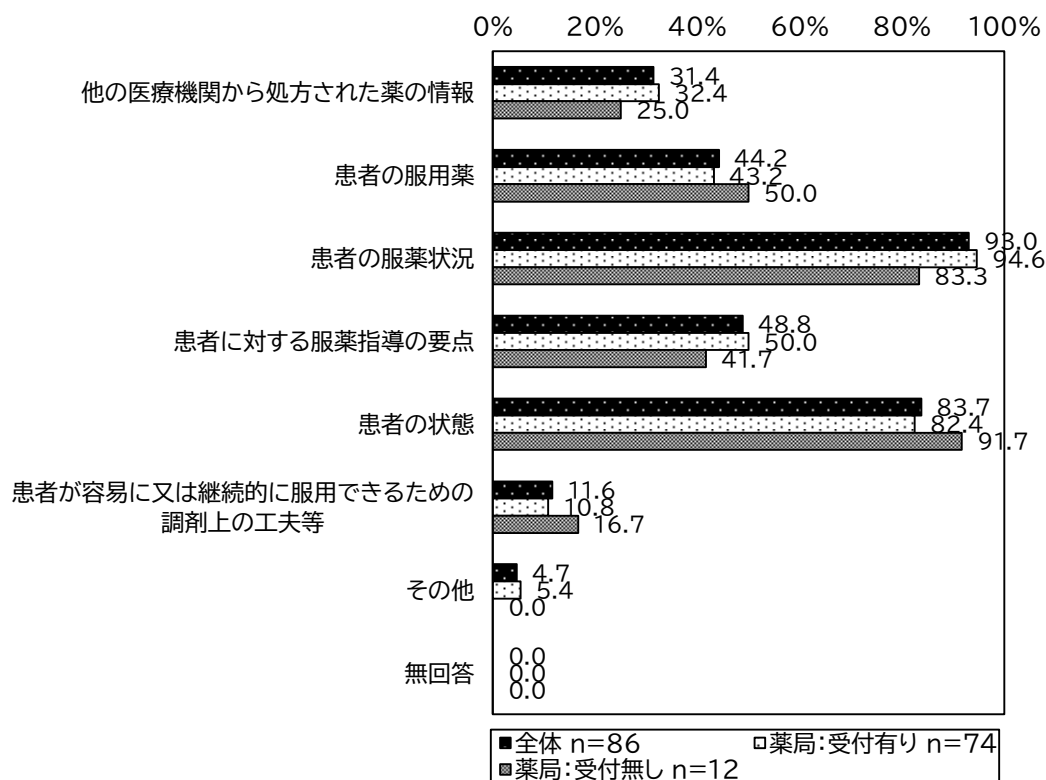


① リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書（トレーシングレポート）で提供した情報の内容（トレーシングレポートを提供した経験のある施設のみ対象）

リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書（トレーシングレポート）で提供した情報の内容については、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者の服薬状況」が最も多く 94.6%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「患者の状態」が最も多く 91.7%であった。

提供した情報として最も多いものについては、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「患者の服薬状況」が最も多く 67.6%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「患者の状態」が最も多く 41.7%であった。

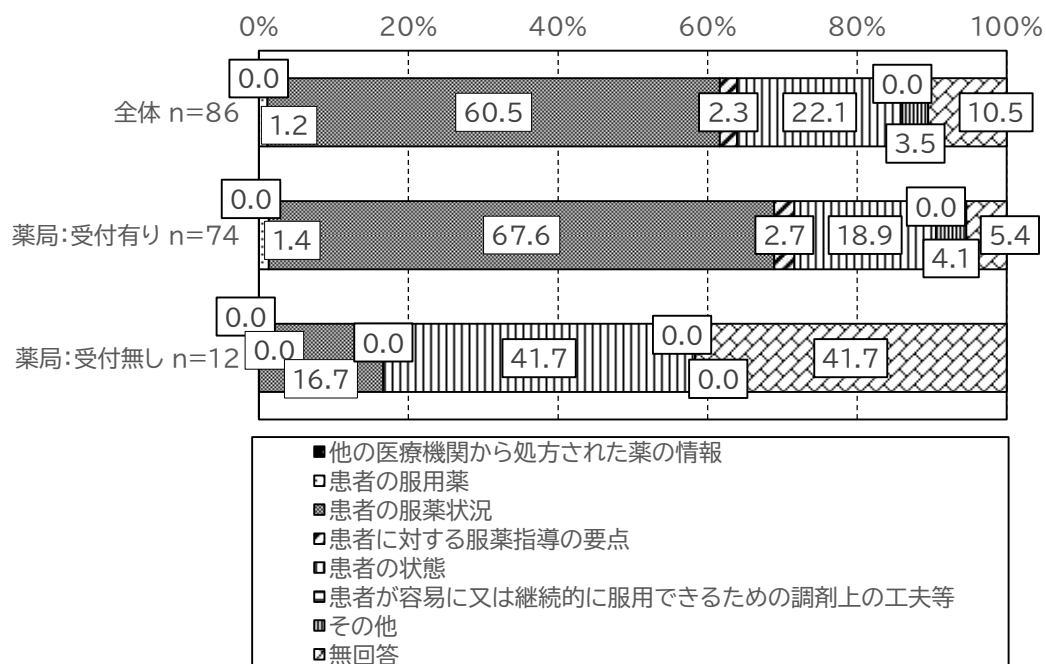
図表 4-58 リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書（トレーシングレポート）で提供した情報の内容（複数回答）
（トレーシングレポートを提供した経験のある施設のみ対象）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ 残薬
- ・ 副作用
- ・ 患者が医師に相談できなかったこと
- ・ 重複により中止指示があったこと など

図表 4-59 リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書
(トレーシングレポート)で提供した情報の内容(最も多いもの一つ)
(トレーシングレポートを提供した経験のある施設のみ対象)
(リフィル処方箋の受付実績有無別)

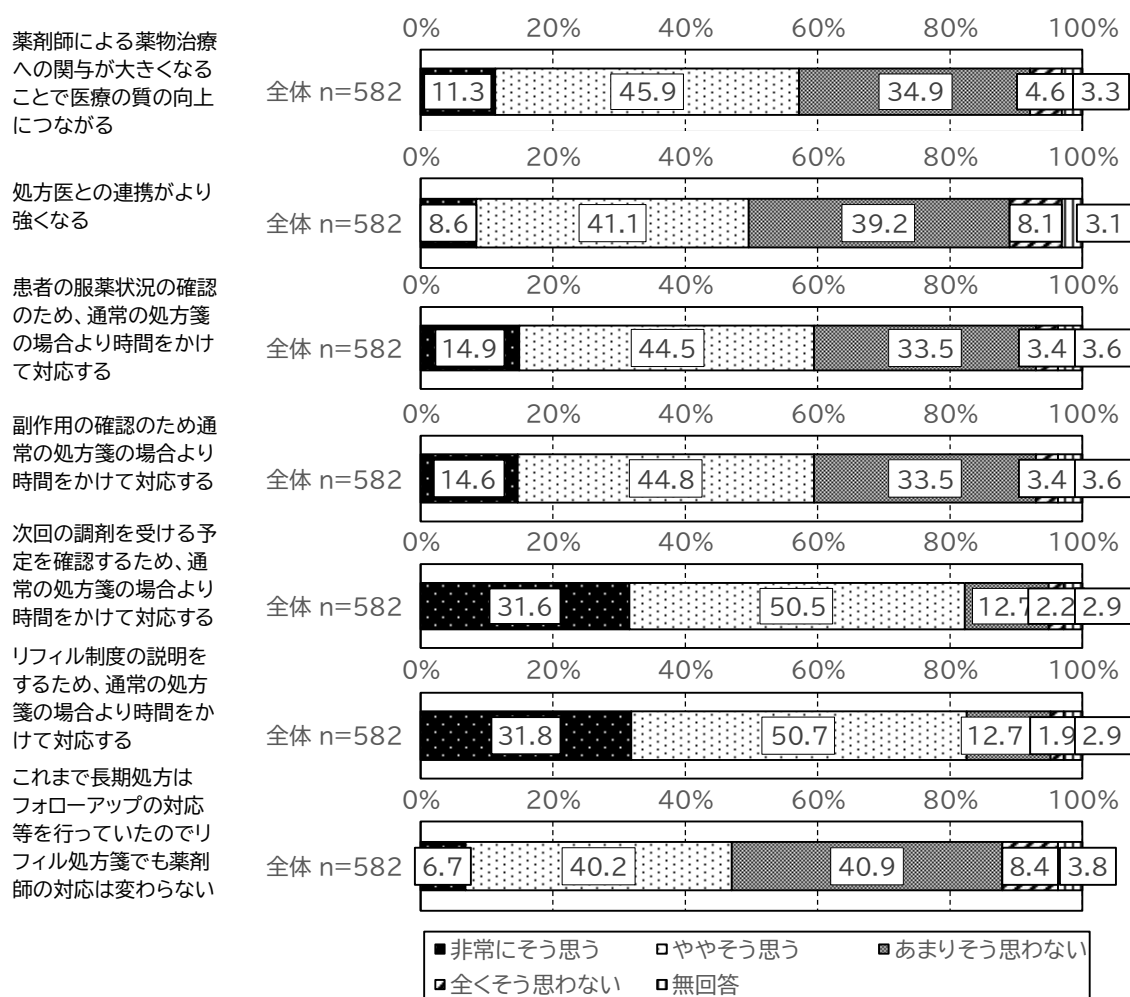


5) リフィル処方箋に関する薬局・薬剤師への影響等

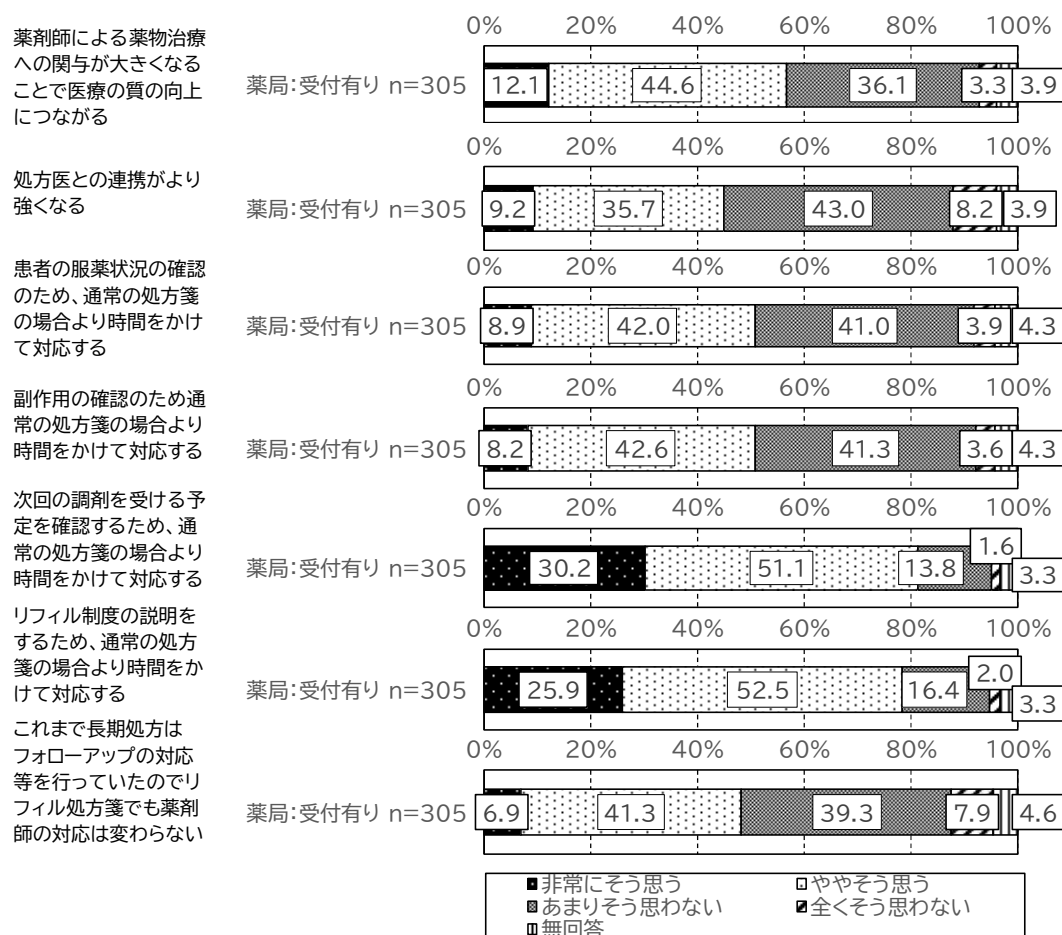
(1) リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響

リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局において「非常にそう思う」が最も多かったのは、「次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する」で30.2%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局において「非常にそう思う」が最も多かったのは、「リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する」で38.0%であった。

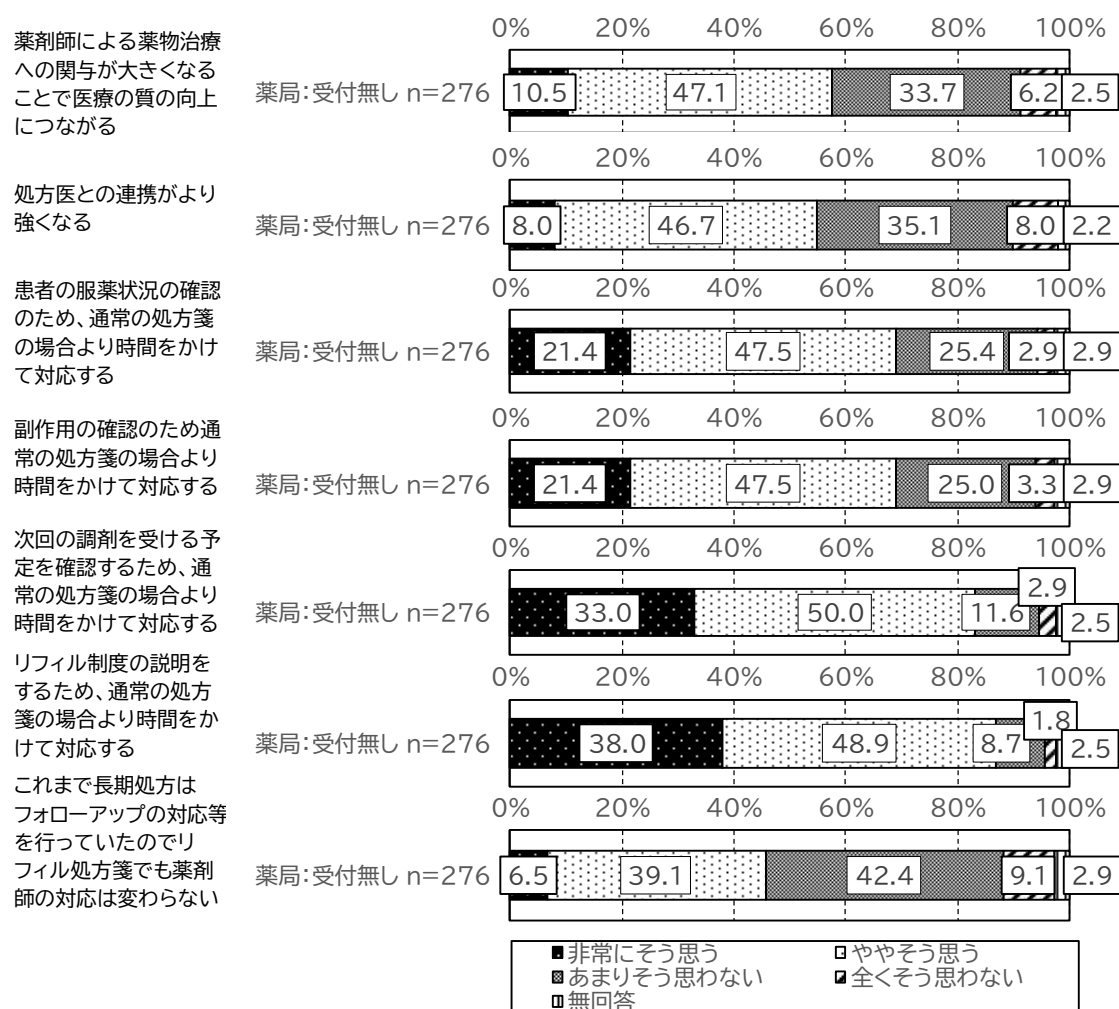
図表 4-60 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
(全体)



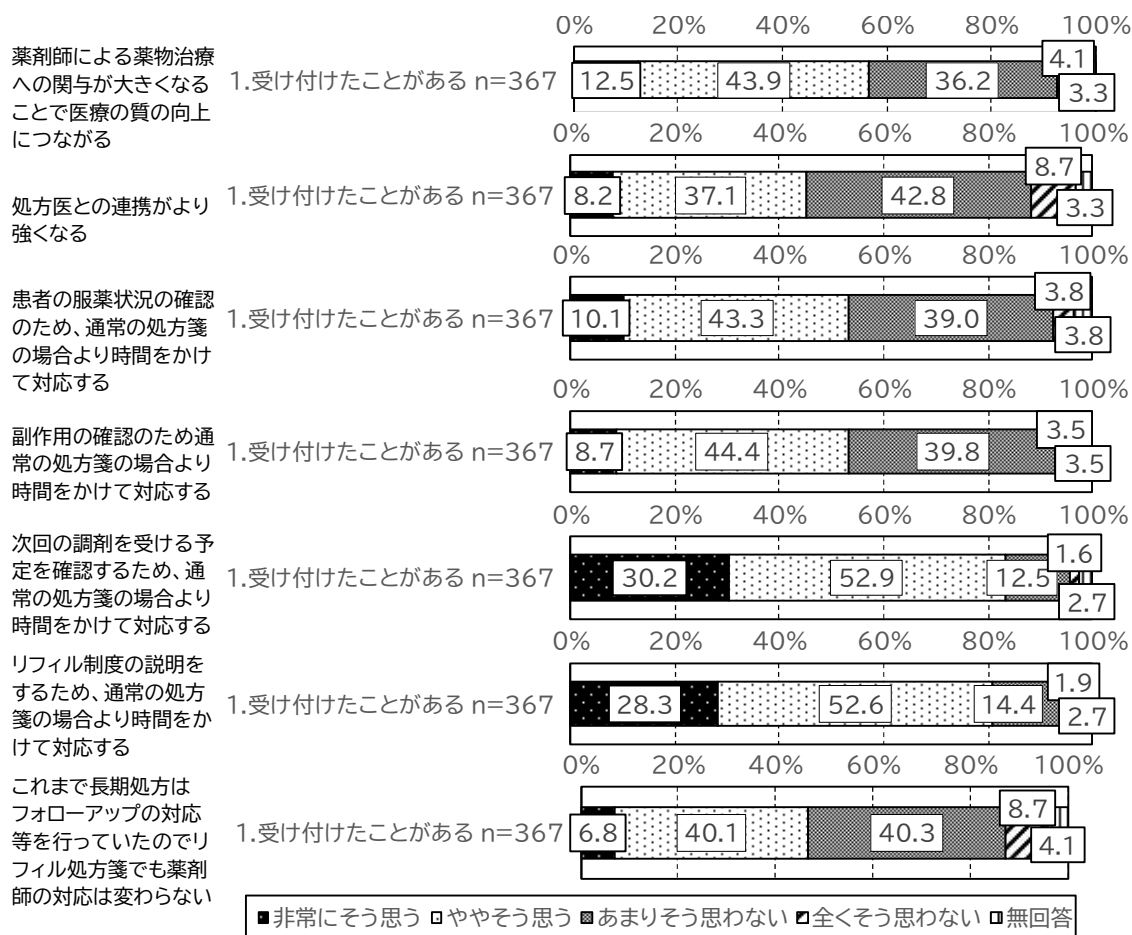
図表 4-61 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
(リフィル処方箋の受付実績有り)



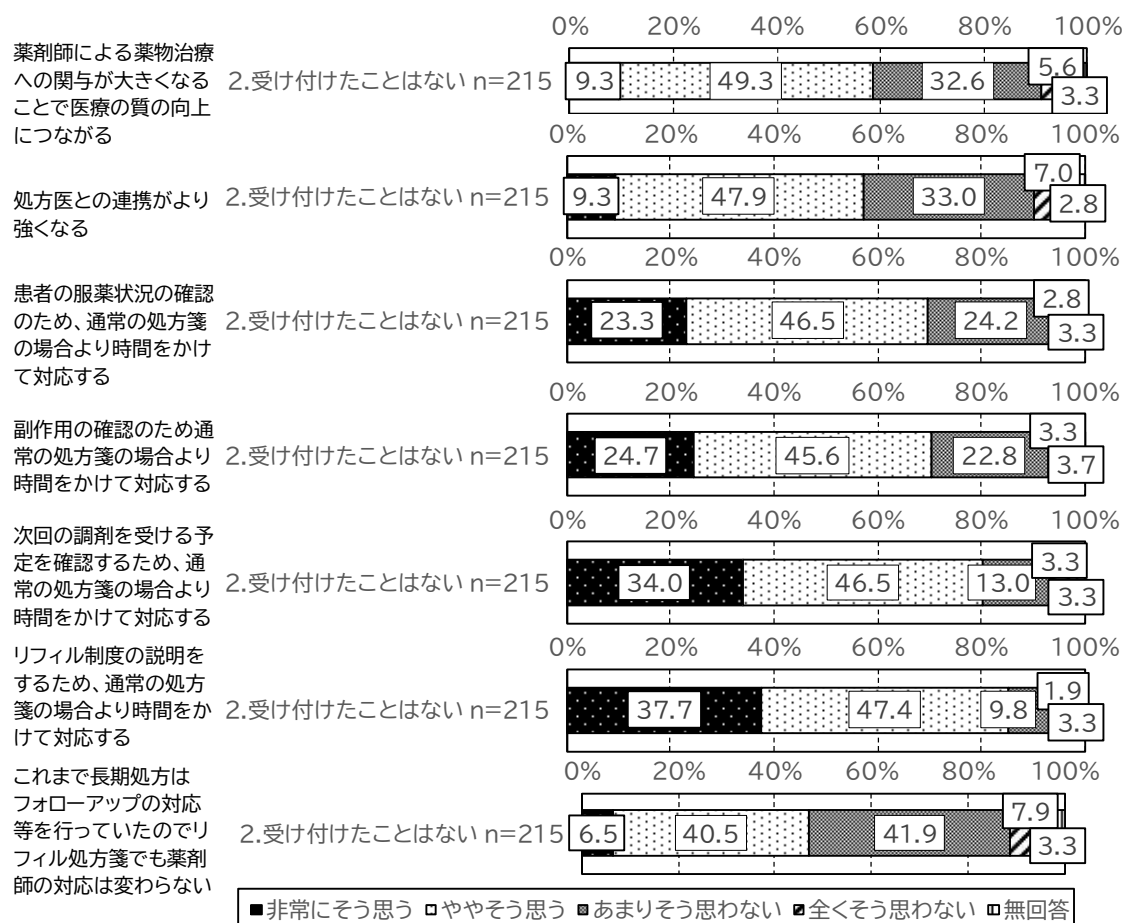
図表 4-62 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
(リフィル処方箋の受付実績無し)



図表 4-63 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
(調査票上でリフィル処方箋を「受け付けたことがある」と回答した薬局)



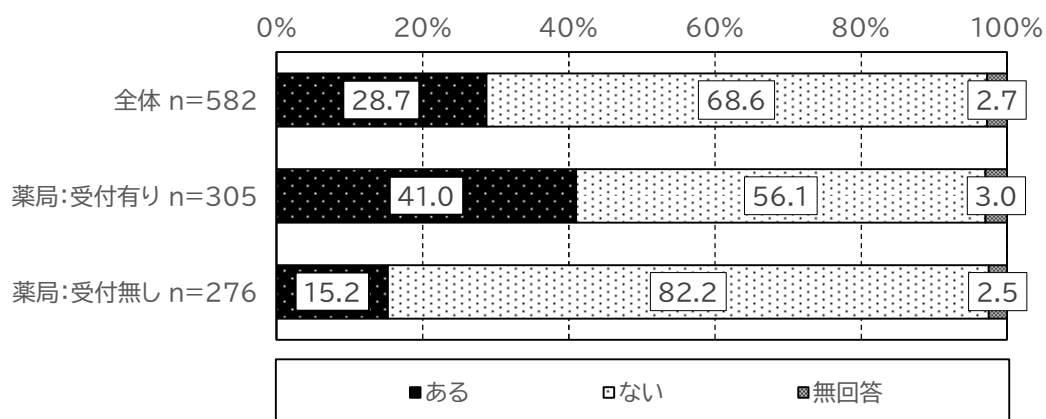
図表 4-64 リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響
(調査票上でリフィル処方箋を「受け付けたことはない」と回答した薬局)



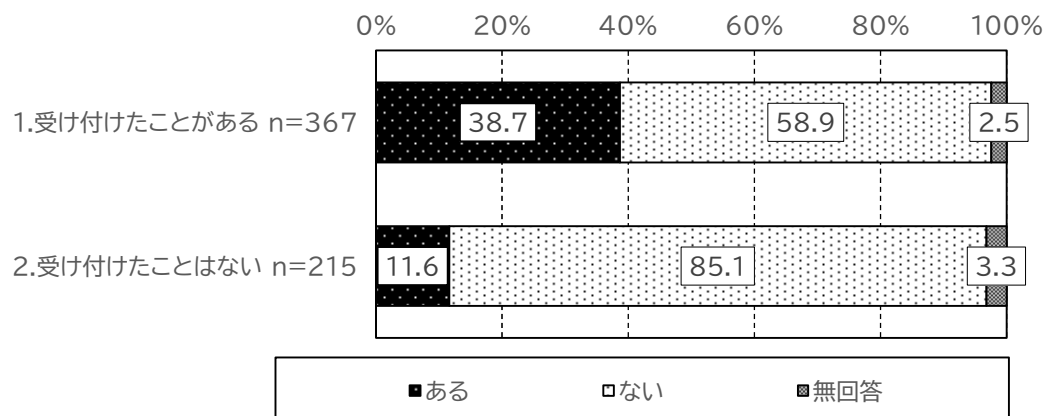
(2) 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験

患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」が41.0%、「ない」が56.1%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「あり」が15.2%、「ない」が82.2%であった。

図表 4-65 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



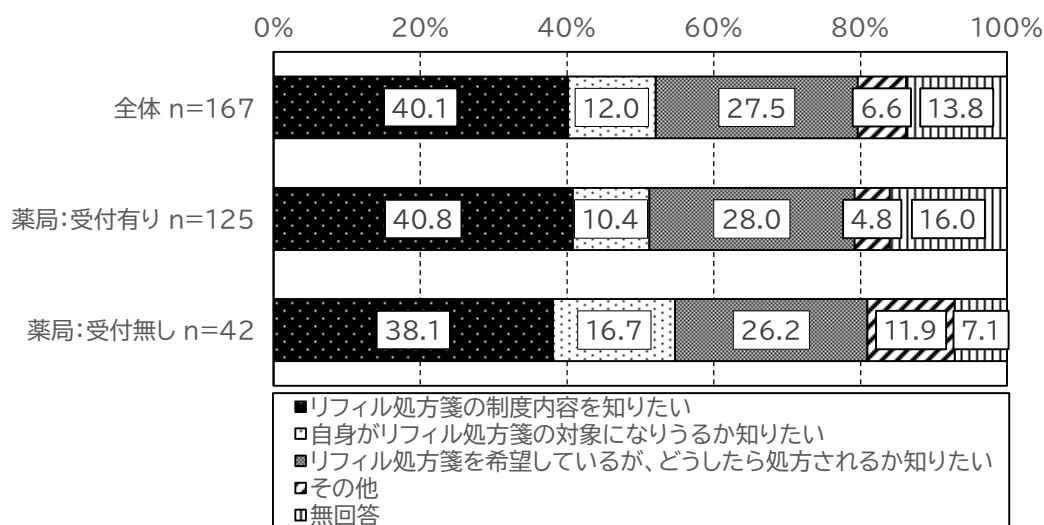
図表 4-66 患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験
(調査票上のリフィル処方箋を受け付けたことがあるかについての回答別)



① 受けた相談の内容（患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験がある施設のみ対象）

患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた内容について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「リフィル処方箋の制度内容を知りたい」が最も多く 40.8%、リフィル処方箋の受付実績が無い薬局でも同項目が最も多く 38.1%であった。

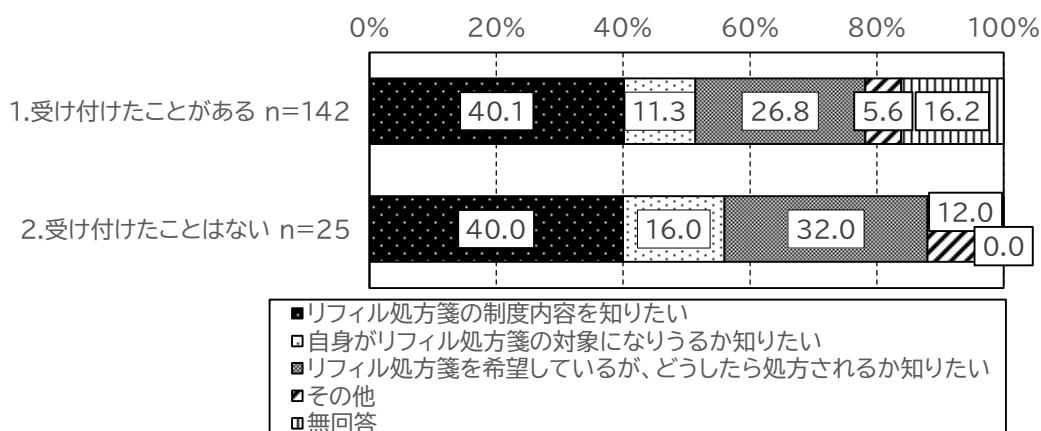
図表 4-67 最も多く受けた相談の内容
（患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験がある施設のみ対象）
（リフィル処方箋の受付実績有無別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ 1 回処方されたことがある薬は処方箋無しで良いのか（誤った認識）
- ・ なぜリフィルにしてくれないのかというクレーム
- ・ 次回期限内の受け取りが難しい場合の対応策 など

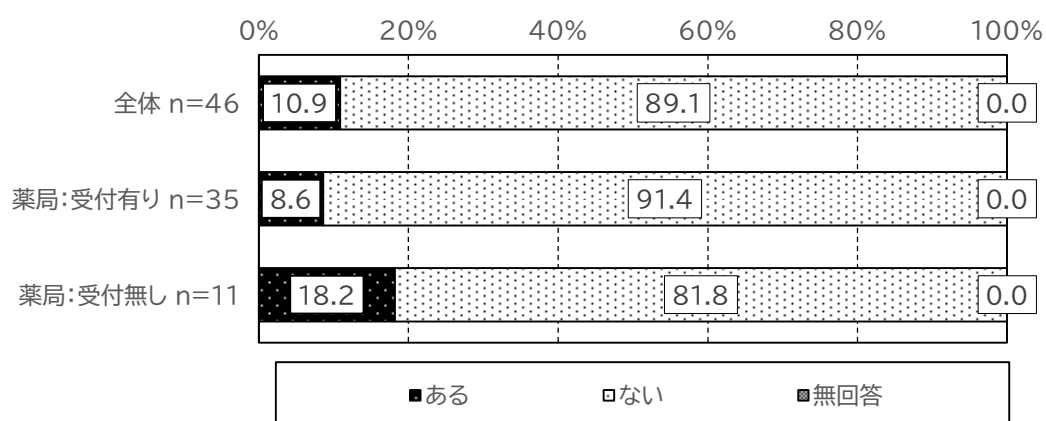
図表 4-68 最も多く受けた相談の内容
（患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験がある施設のみ対象）
（調査票上のリフィル処方箋を受け付けたことがあるかについての回答別）



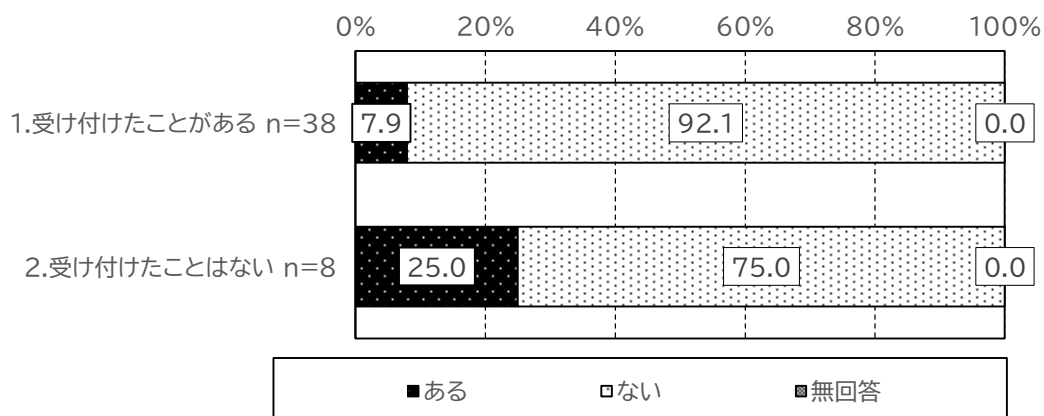
② 患者の希望を処方医に連絡した経験（リフィル処方箋を希望しているが、どうしても処方されるか知りたいと相談を受けた施設のみ対象）

患者の希望を処方医に連絡した経験について、リフィル処方箋の受付実績が有る薬局では「ある」は8.6%、「ない」は91.4%であった。リフィル処方箋の受付実績が無い薬局では「ある」は18.2%、「ない」は81.8%であった。

図表 4-69 患者の希望を処方医に連絡したことの有無
(リフィル処方箋の受付実績有無別)



図表 4-70 患者の希望を処方医に連絡したことの有無
(調査票上のリフィル処方箋を受け付けたことがあるかについての回答別)



5. 患者調査（郵送調査）

【調査対象等】

○調査票 患者票

調査対象：病院・診療所調査の対象施設の調査日に外来受診した患者、並びに、保険薬局調査の対象施設の調査日に来局した患者を調査対象とした。1施設につき2名を本調査の対象とした。

回 答 数：1,119 人

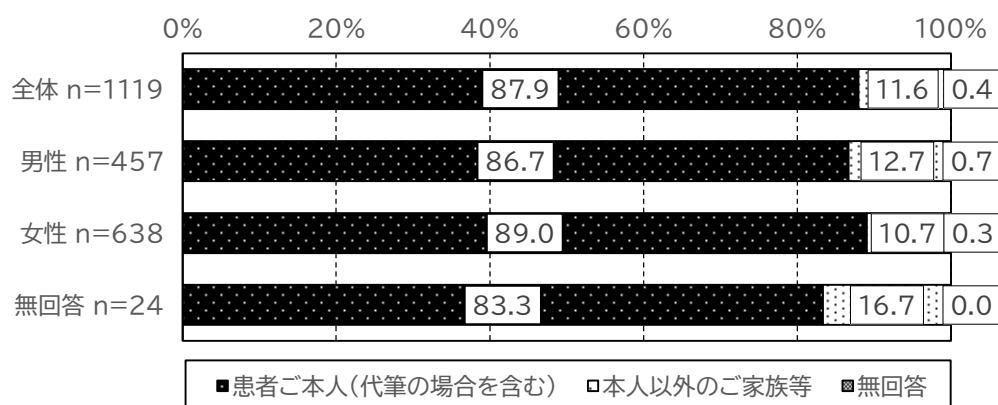
回 答 者：患者本人もしくは家族

1) この調査票のご記入者

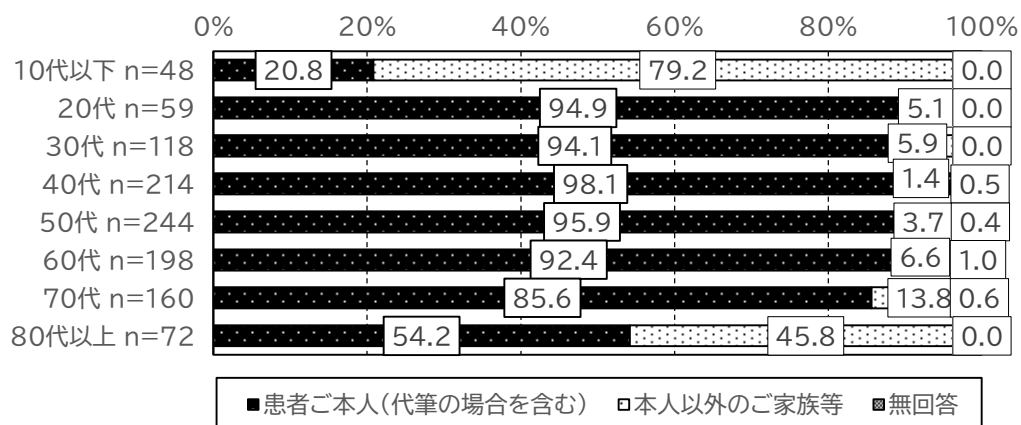
(1) ご記入者は患者さんご本人か

調査票の記入者は患者本人かについては「患者ご本人」が87.9%、「本人以外のご家族等」が11.6%であった。

図表 5-1 調査票の記入者
(性別)



図表 5-2 調査票の記入者
(年代別)

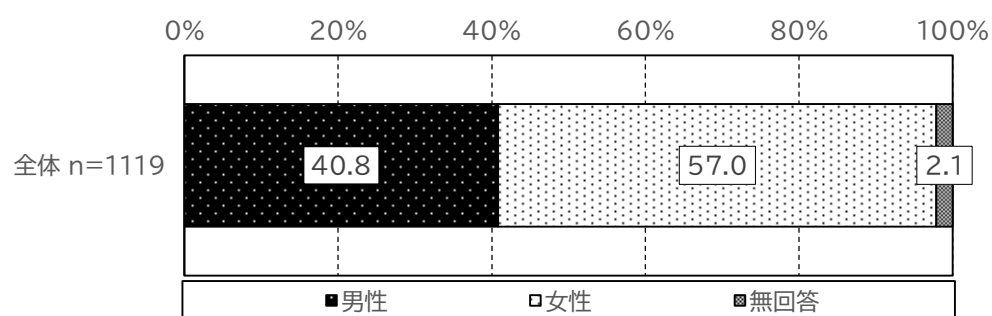
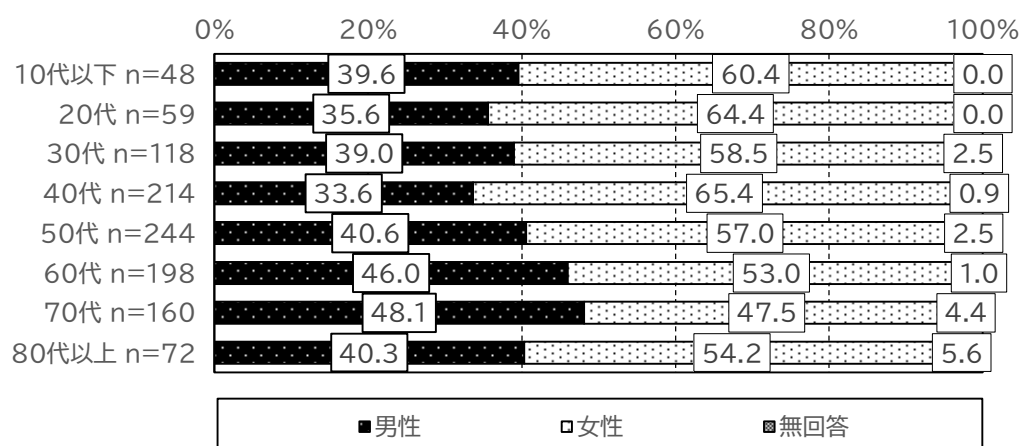


2) 患者さんご自身のことについて

(1) 性別

性別については「男性」が40.8%、「女性」が57.0%であった。

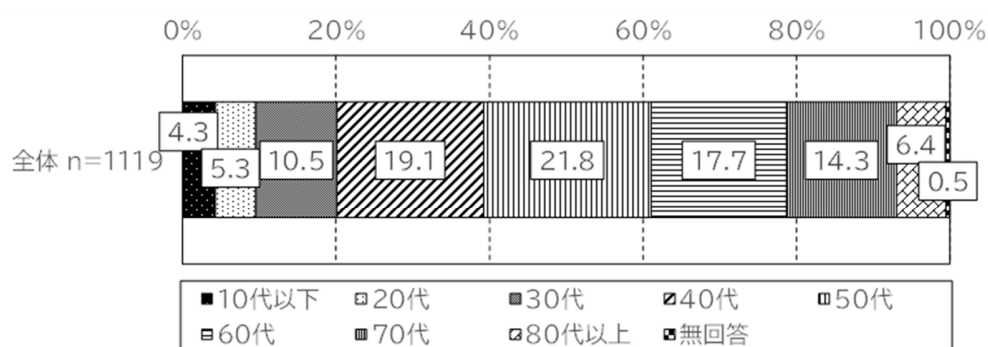
図表 5-3 性別

図表 5-4 性別
(年代別)

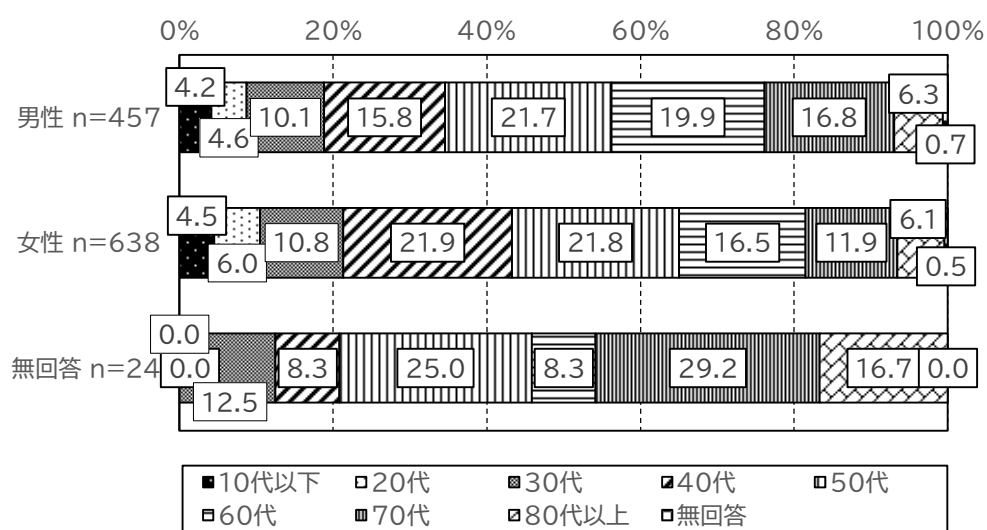
(2) 年齢

年齢については「50代」が最も多く21.8%、次いで「40代」が19.1%であった。

図表 5-5 年齢
(性別)



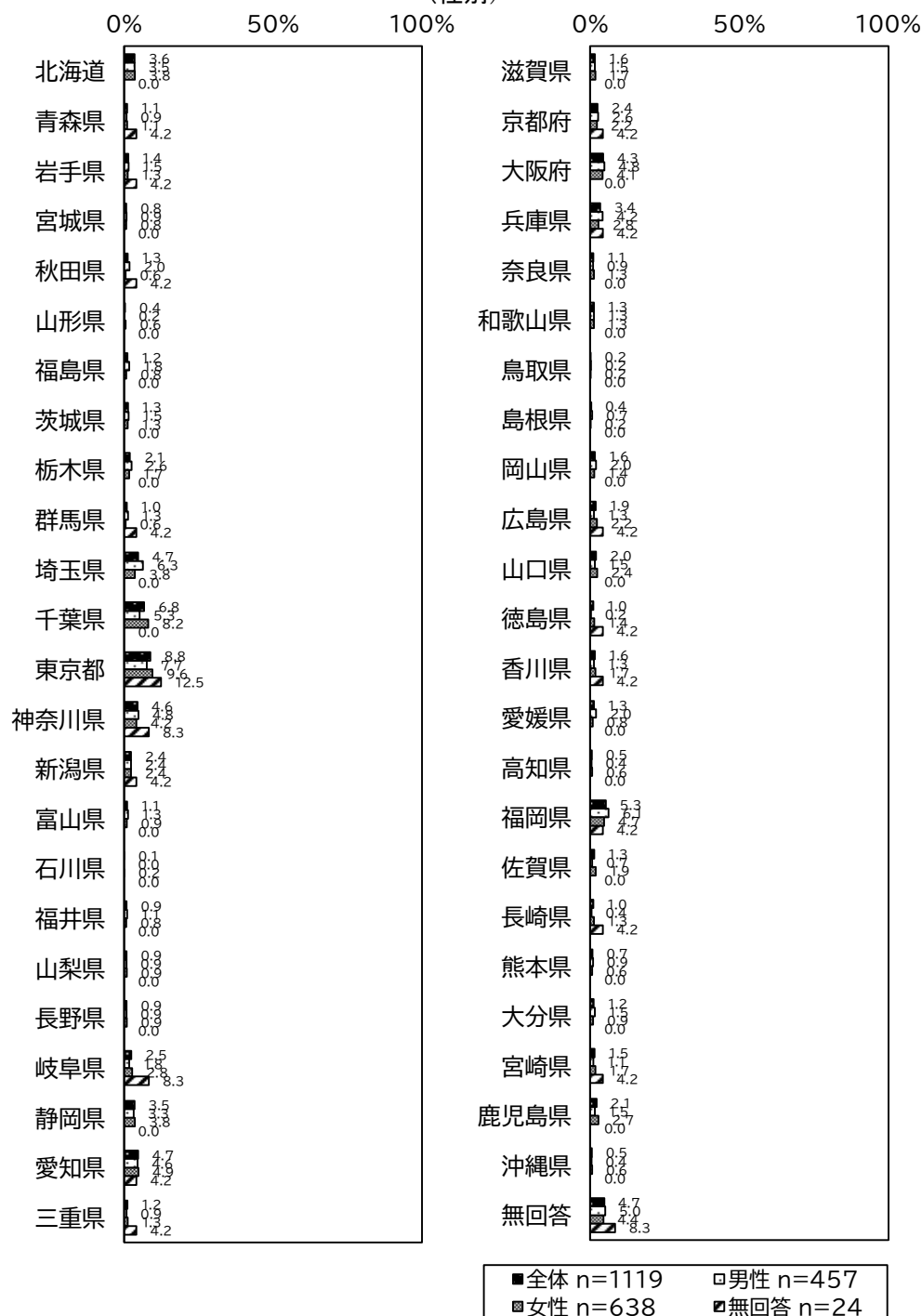
図表 5-6 年齢
(年代別)



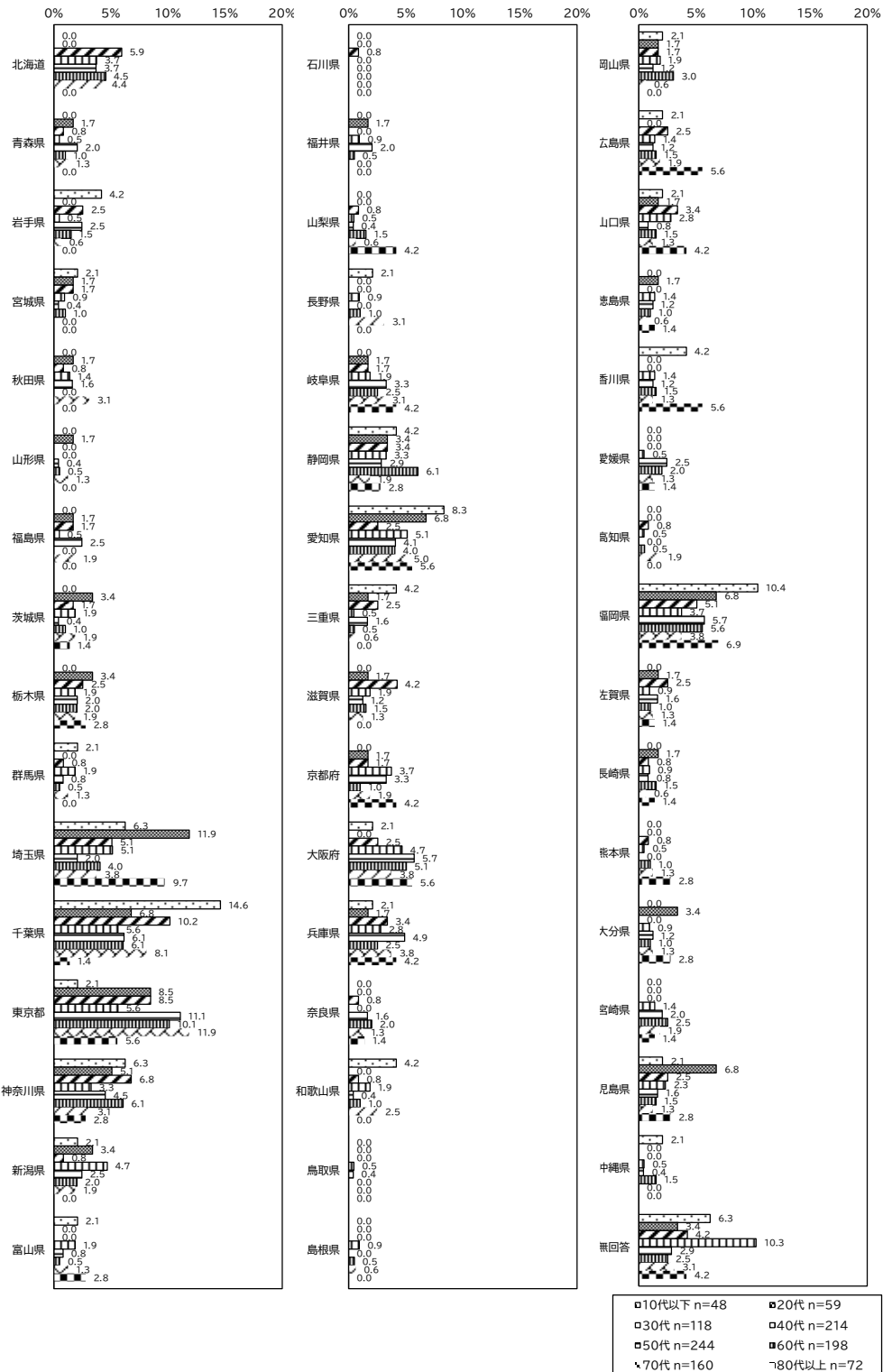
(3) お住まい

お住まいについては「東京都」が最も多く 8.8%であった。

図表 5-7 お住まい
(性別)



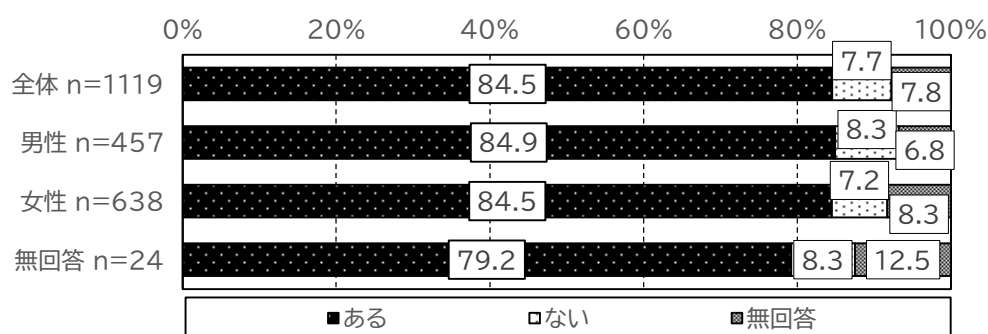
図表 5-8 お住まい
（年代別）



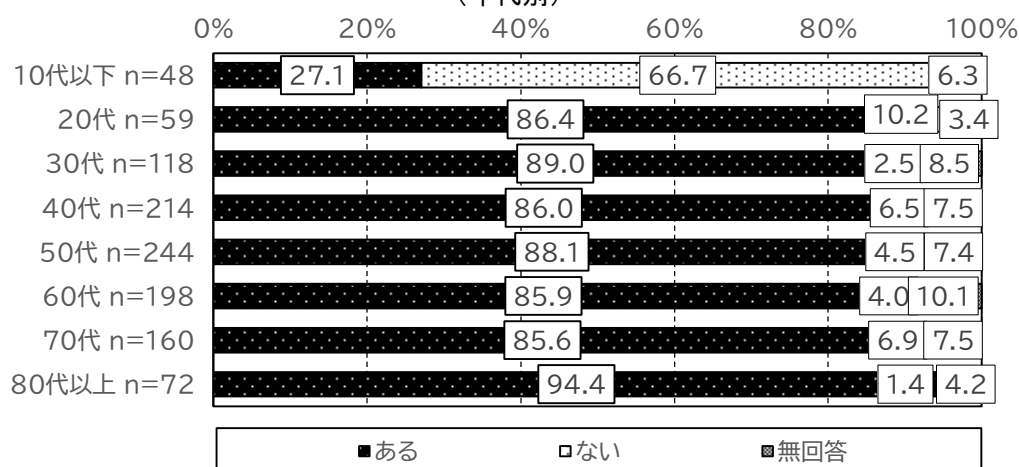
(4) 薬局の窓口で支払うお金の有無

薬局の窓口で支払うお金（お薬の容器代は含まない）については、「ある」が84.5%、「ない」が7.7%であった。

図表 5-9 薬局の窓口で支払うお金の有無
(性別)



図表 5-10 薬局の窓口で支払うお金の有無
(年代別)



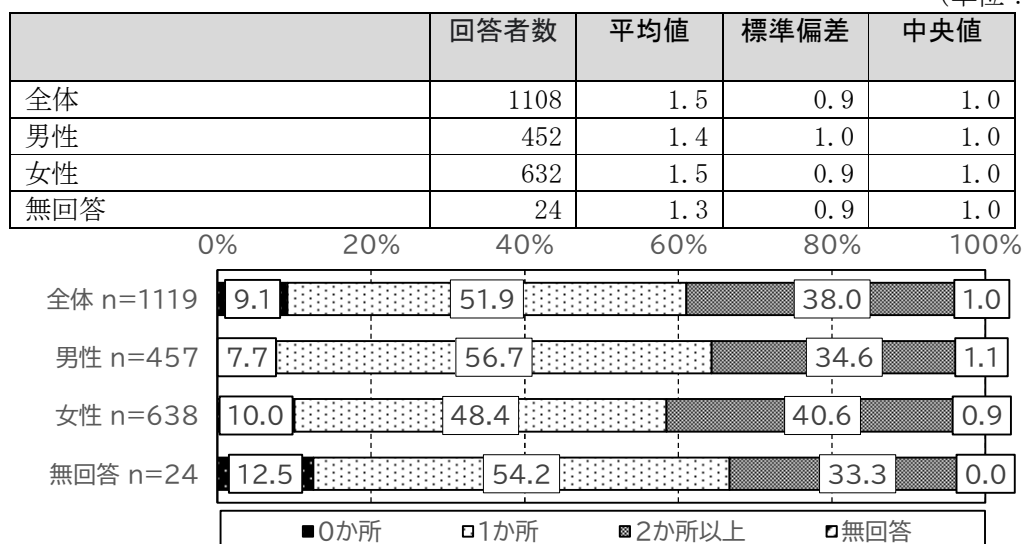
3) 医療機関や保険薬局の利用状況等について

(1) 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）、診療科の数

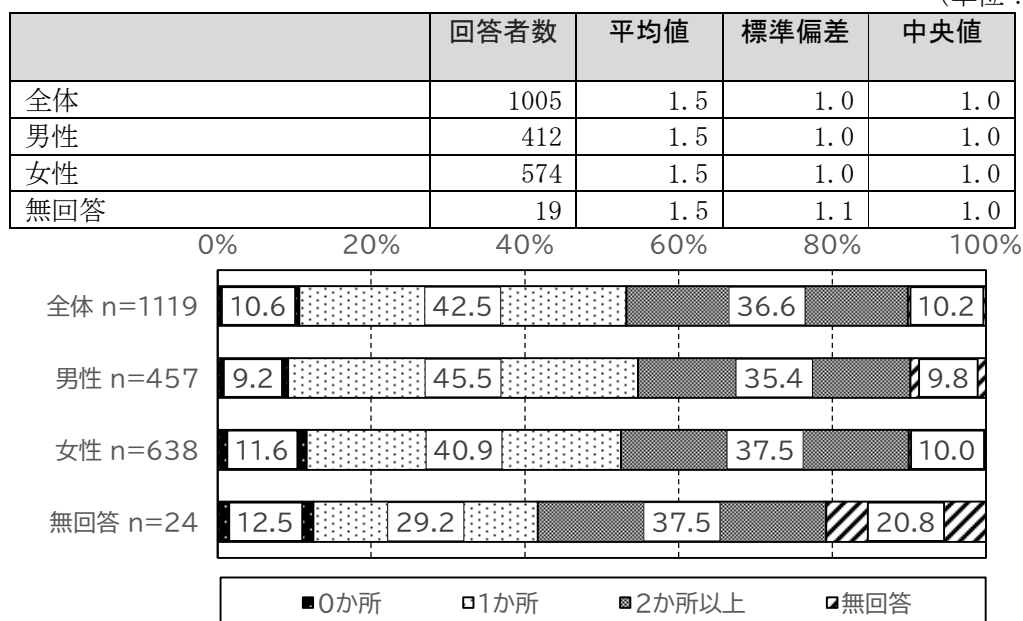
定期的（180日間で複数回）に受診している医療機関（病院・診療所）の数については平均で1.5件であった。

図表 5-11 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）の数
（性別）

（単位：件）

図表 5-12 定期的に受診している診療科の数
（性別）

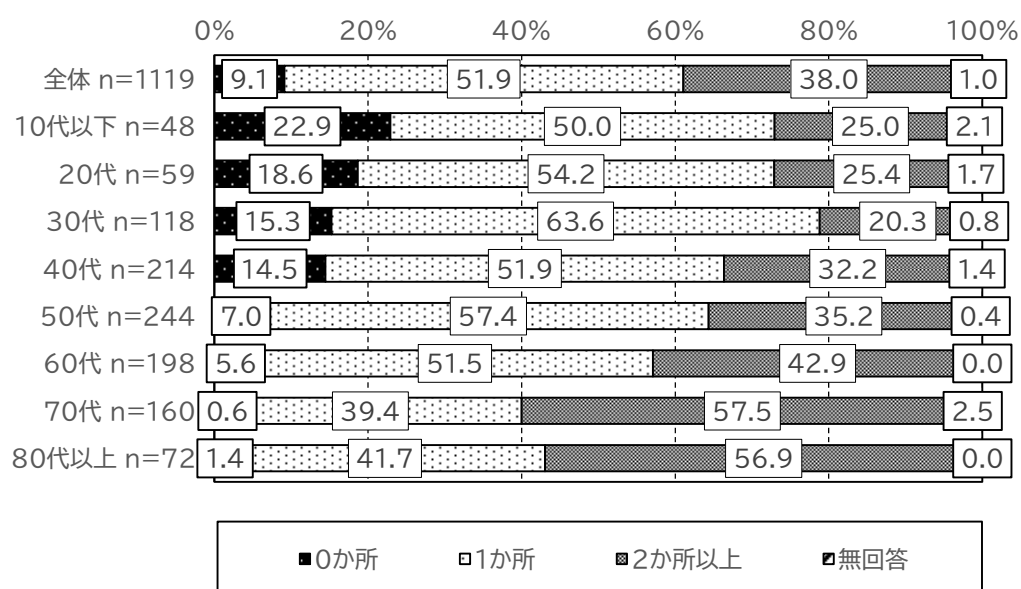
（単位：件）



図表 5-13 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）の数
（年代別）

（単位：件）

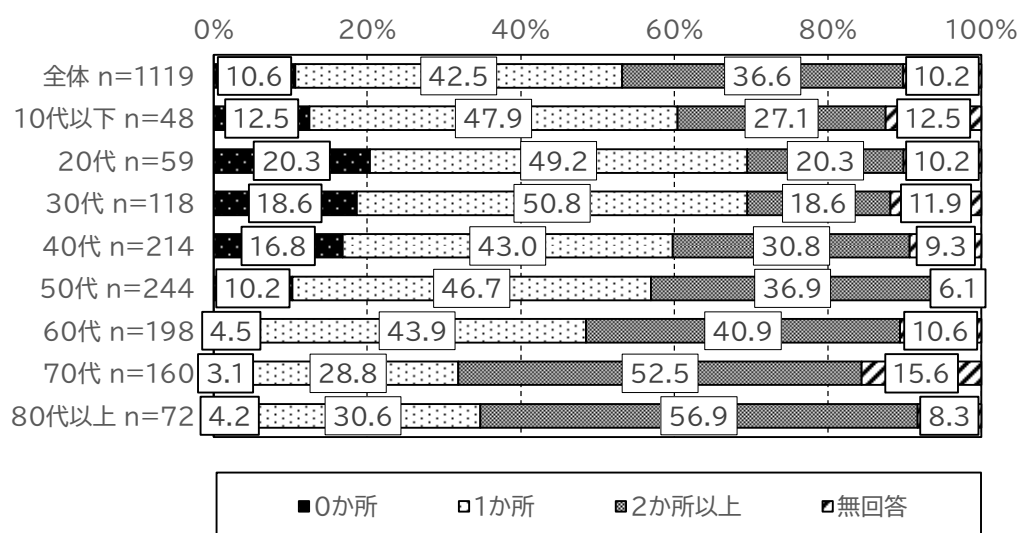
| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-------|------|-----|------|-----|
| 全体 | 1108 | 1.5 | 0.9 | 1.0 |
| 10代以下 | 47 | 1.1 | 0.9 | 1.0 |
| 20代 | 58 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |
| 30代 | 117 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |
| 40代 | 211 | 1.3 | 0.9 | 1.0 |
| 50代 | 243 | 1.4 | 1.0 | 1.0 |
| 60代 | 198 | 1.6 | 0.9 | 1.0 |
| 70代 | 156 | 1.9 | 1.0 | 2.0 |
| 80代以上 | 72 | 1.8 | 0.9 | 2.0 |



図表 5-14 定期的に受診している診療科の数
（年代別）

（単位：件）

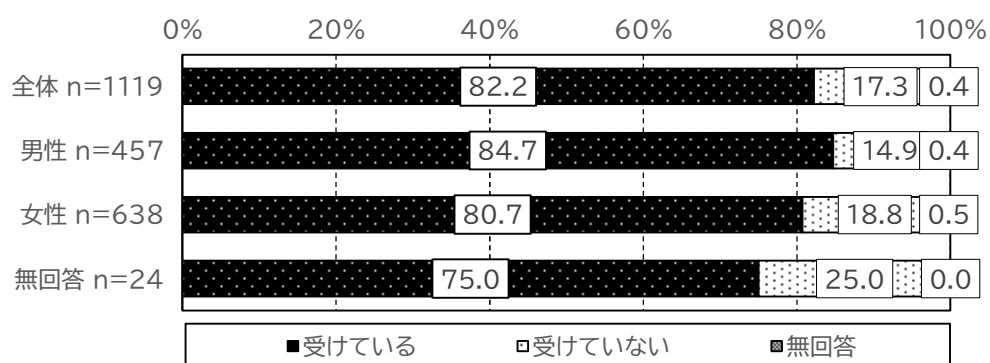
| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-------|------|-----|------|-----|
| 全体 | 1005 | 1.5 | 1.0 | 1.0 |
| 10代以下 | 42 | 1.3 | 0.9 | 1.0 |
| 20代 | 53 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |
| 30代 | 104 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |
| 40代 | 194 | 1.3 | 1.1 | 1.0 |
| 50代 | 229 | 1.4 | 0.9 | 1.0 |
| 60代 | 177 | 1.7 | 1.0 | 1.0 |
| 70代 | 135 | 2.0 | 1.2 | 2.0 |
| 80代以上 | 66 | 1.8 | 0.9 | 2.0 |



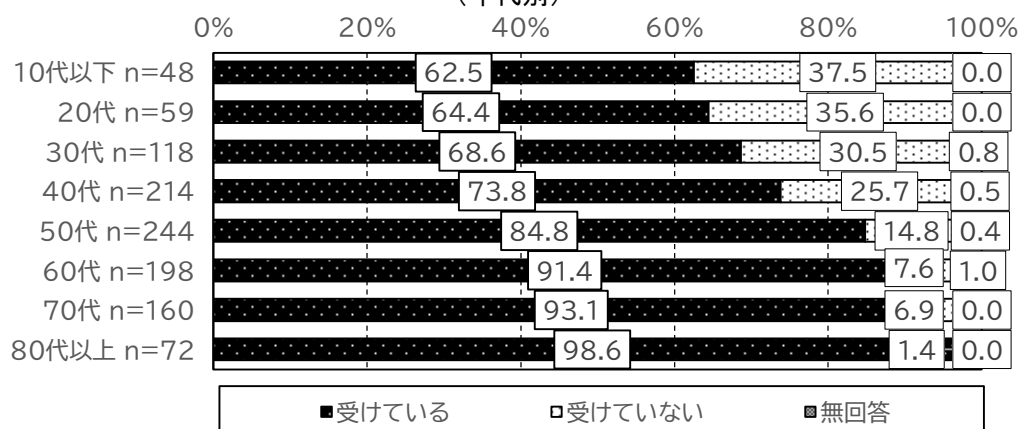
(2) 定期的に決まった薬の処方を受けているか

定期的に決まった薬の処方を受けているかについては、「受けている」が82.2%、「受けていない」が17.3%であった。

図表 5-15 定期的に決まった薬の処方を受けているか
(性別)



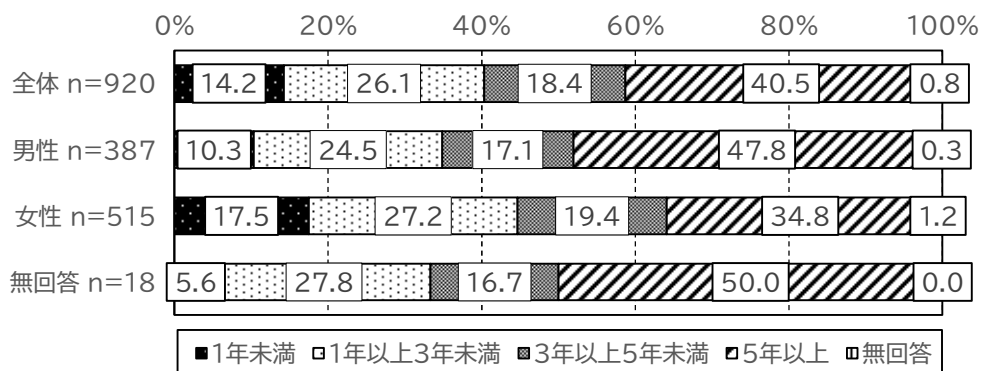
図表 5-16 定期的に決まった薬の処方を受けているか
(年代別)



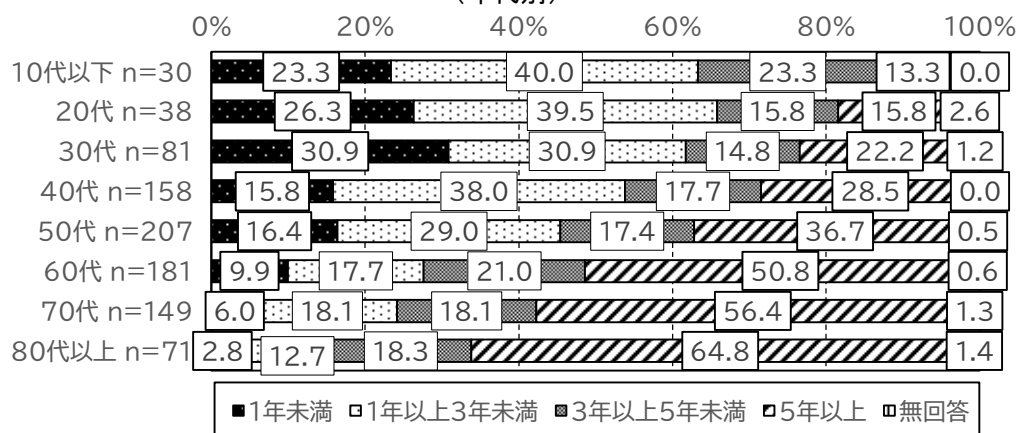
① 定期的な処方を受けている期間

定期的な処方を受けている期間については、「5年以上」が最も多く 40.5%、次いで「1年以上3年未満」が多く 26.1%であった。

図表 5-17 定期的な処方を受けている期間
(性別)



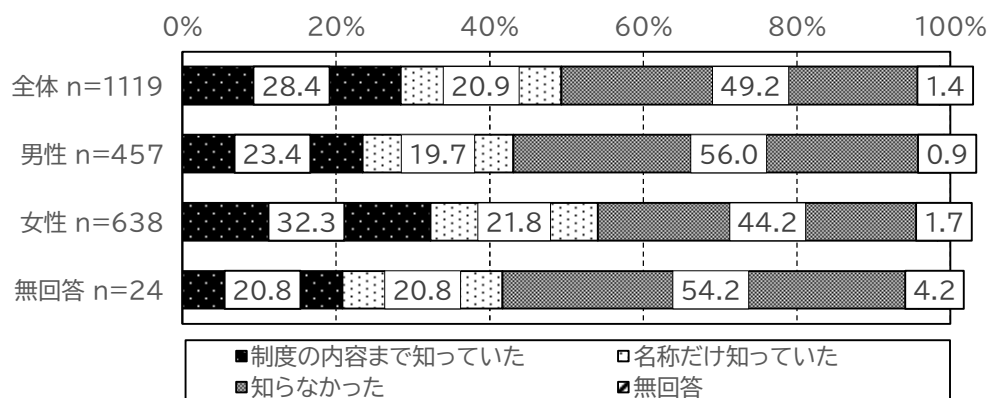
図表 5-18 定期的な処方を受けている期間
(年代別)



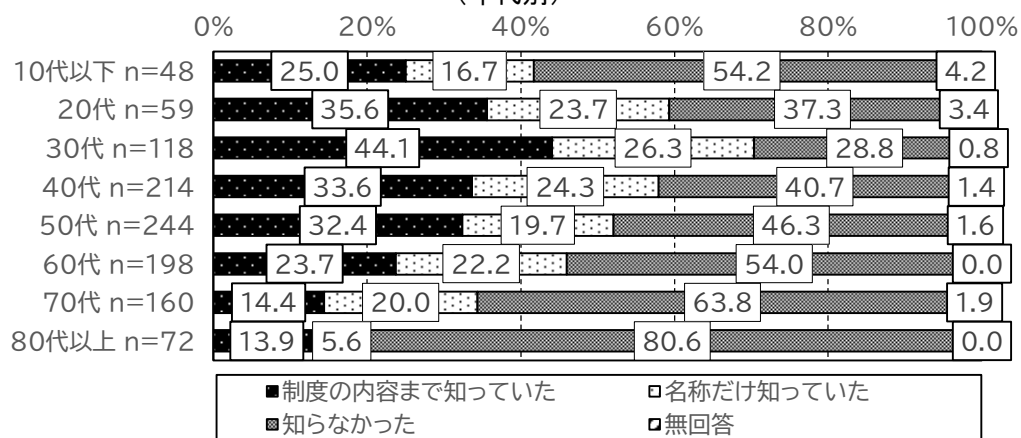
(3) リフィル処方箋の認知度

リフィル処方箋を知っているかについては、「制度の内容まで知っていた」が28.4%、「名称だけ知っていた」が20.9%、「知らなかった」が49.2%であった。

図表 5-19 リフィル処方箋の認知度
(性別)



図表 5-20 リフィル処方箋の認知度
(年代別)

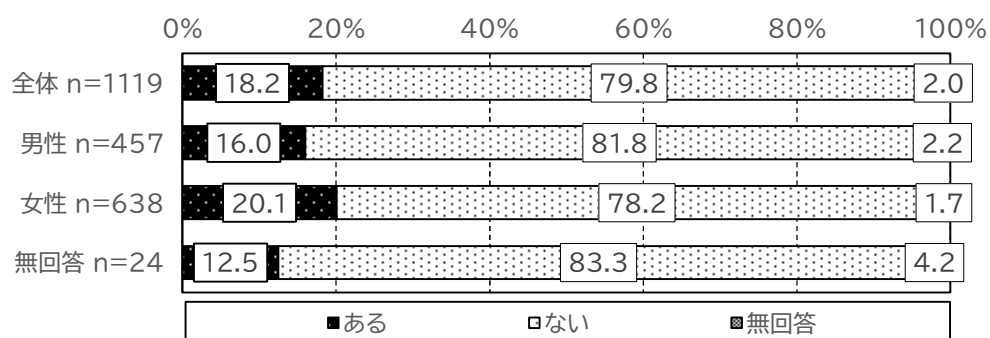


4) これまでにリフィル処方箋を交付された経験

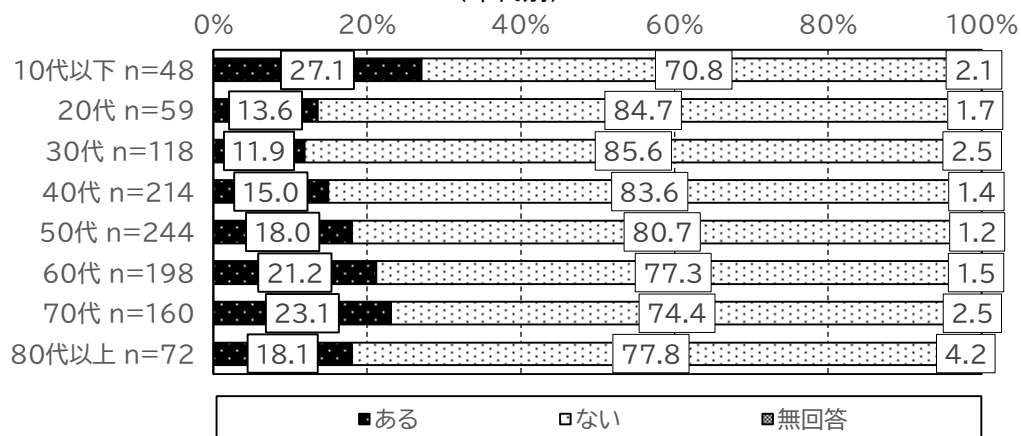
(1) リフィル処方箋について医師から説明

リフィル処方箋について医師から説明を受けたことがあるかについては、「ある」が18.2%、「ない」が79.8%であった。

図表 5-21 リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験
(性別)



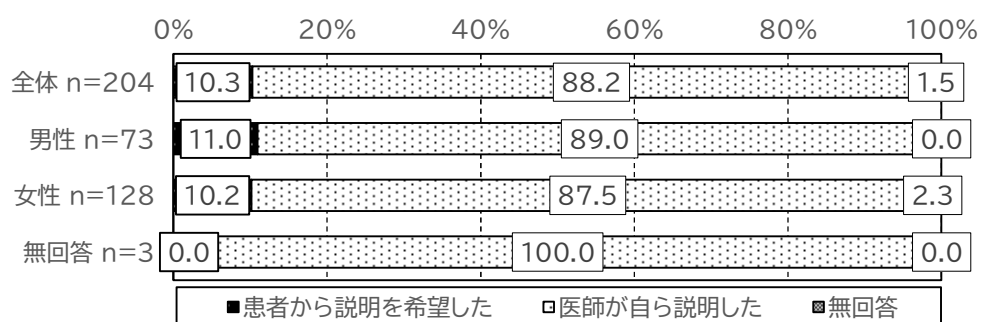
図表 5-22 リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験
(年代別)



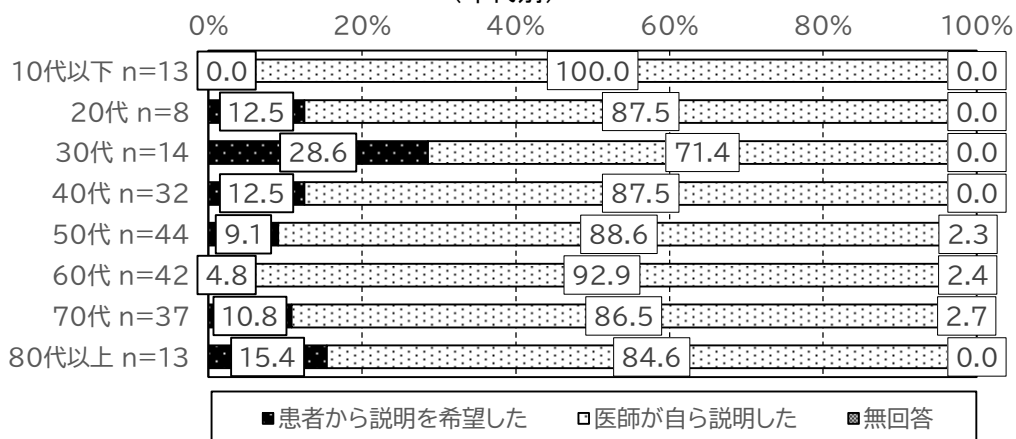
① リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）

リフィル処方箋について医師から説明はどのように行われたかについては、「患者から説明を希望した」が10.3%、「医師が自ら説明した」が88.2%であった。

図表 5-23 リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（性別）



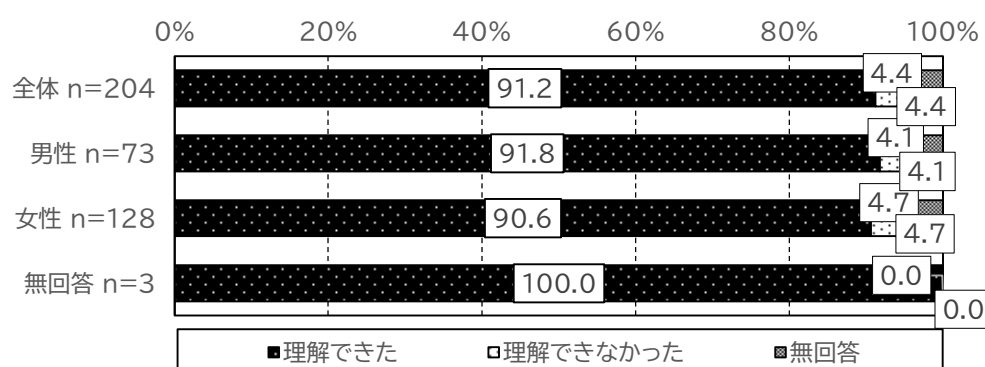
図表 5-24 リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（年代別）



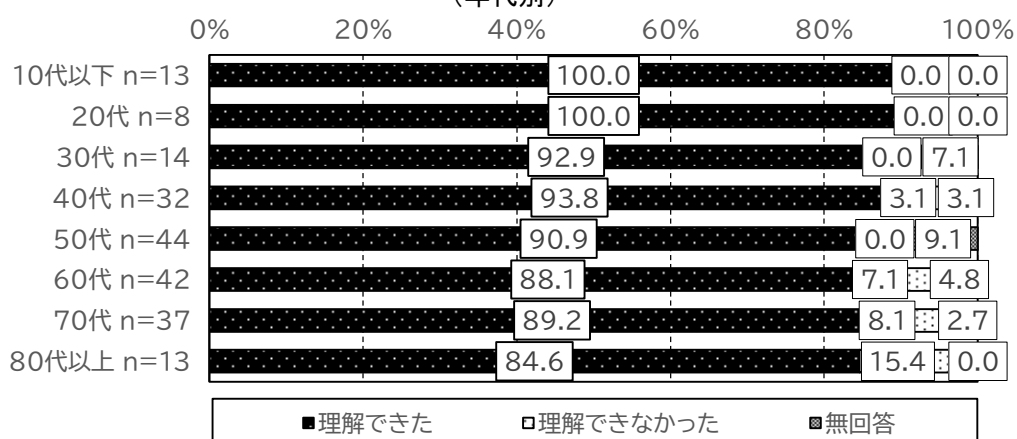
② リフィル処方箋についての説明は理解できたか（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）

リフィル処方箋についての説明は理解できたかについては、「理解できた」が91.2%、「理解できなかった」が4.4%であった。

図表 5-25 リフィル処方箋についての説明は理解できたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（性別）



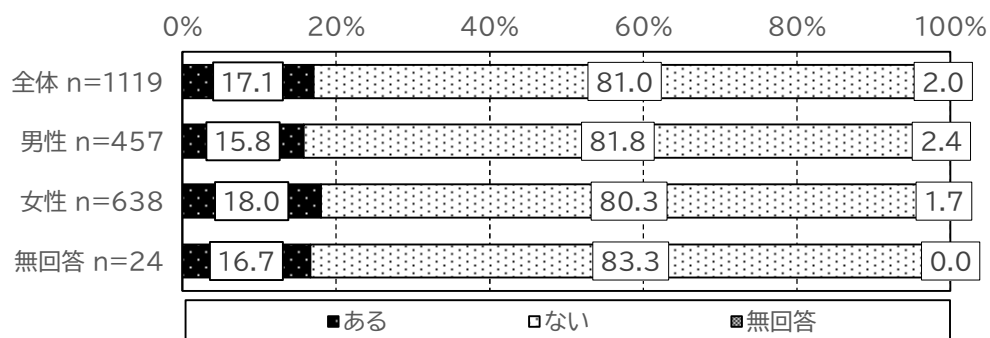
図表 5-26 リフィル処方箋についての説明は理解できたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（年代別）



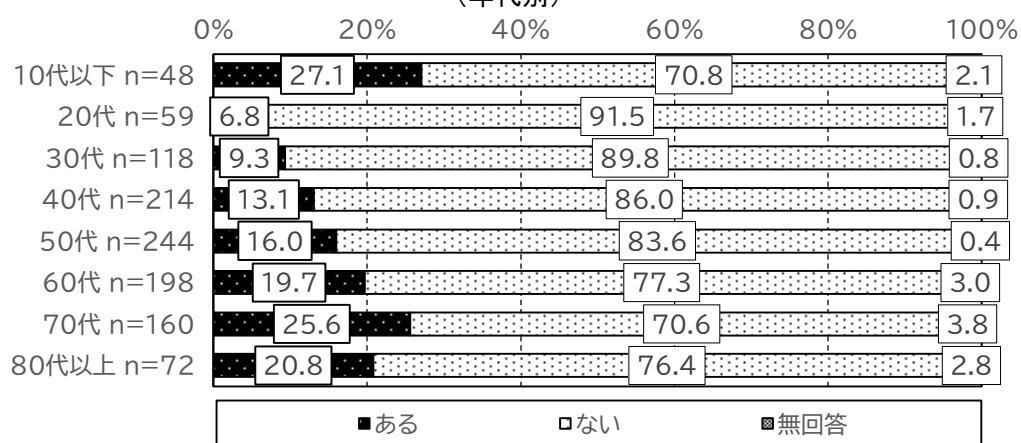
(2) リフィル処方箋を交付された経験

リフィル処方箋を交付された経験については、「ある」が17.1%、「ない」が81.0%であった。

図表 5-27 リフィル処方箋を交付された経験
(性別)



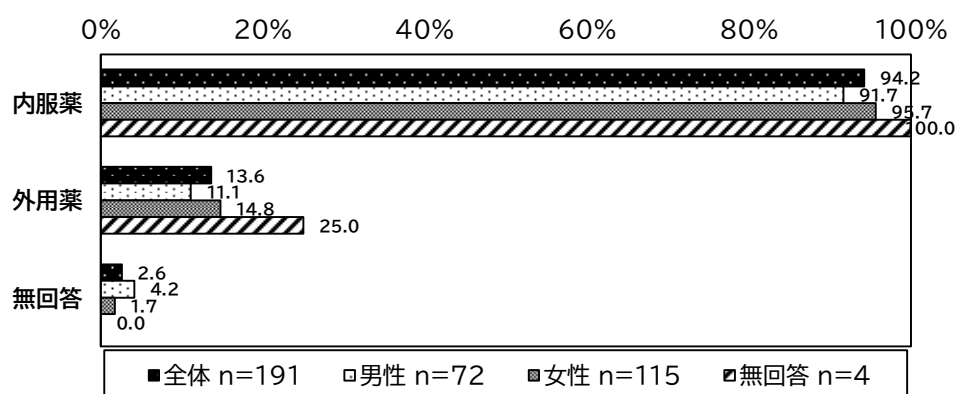
図表 5-28 リフィル処方箋を交付された経験
(年代別)



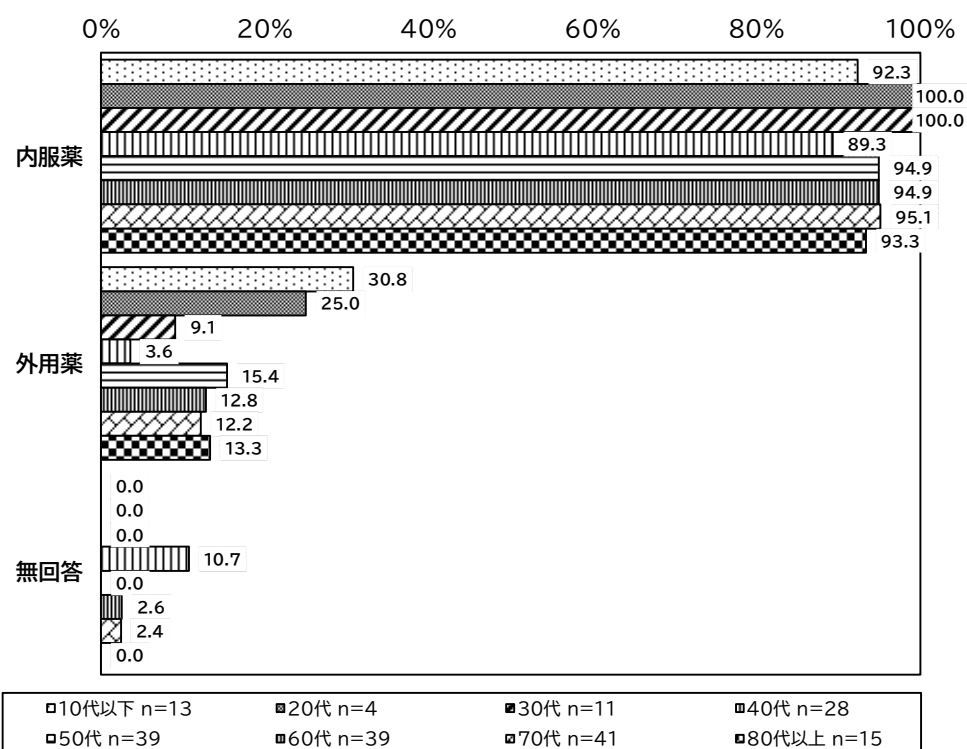
(3) リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬かについては、「内服薬」が最も多く94.2%、次いで「外用薬」が13.6%であった。

図表 5-29 リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）



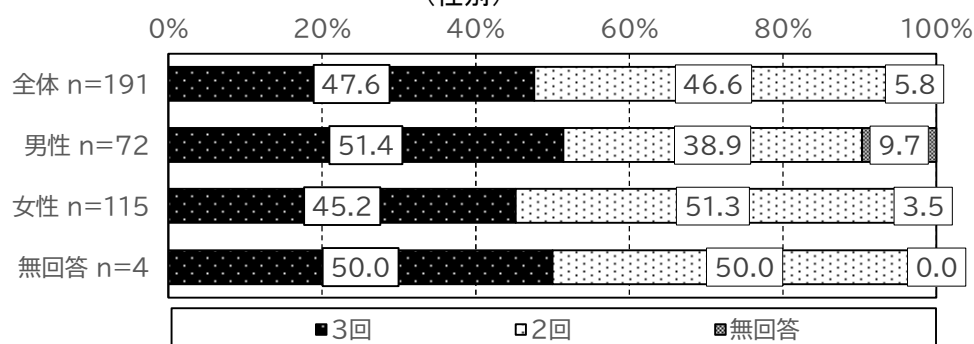
図表 5-30 リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）



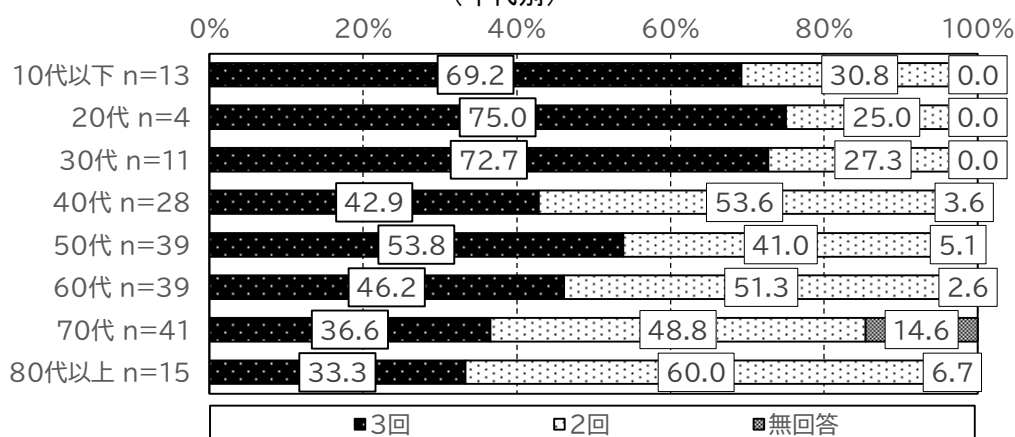
(4) 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

直近のリフィル処方箋は何回反復利用できる処方箋かについては、「3回」が47.6%、「2回」が46.6%であった。

図表 5-31 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）



図表 5-32 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）



(5) 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分のお薬の処方だったか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

1回目の処方は何日分かについては、1回目は平均で37.6日分、2回目は平均で37.0日分、3回目は平均で33.3日分であった。

図表 5-33 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 1回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-----|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 186 | 37.6 | 20.1 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 男性 | 68 | 37.9 | 18.8 | 30.0 | 28.0 | 29.5 | 30.0 | 90.0 |
| 女性 | 114 | 37.7 | 21.2 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 無回答 | 4 | 29.5 | 1.0 | 30.0 | 28.0 | 29.5 | 30.0 | 30.0 |

図表 5-34 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 1回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 186 | 37.6 | 20.1 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 10代以下 | 13 | 41.5 | 27.3 | 30.0 | 7.0 | 30.0 | 31.0 | 90.0 |
| 20代 | 4 | 29.3 | 1.0 | 29.5 | 28.0 | 28.8 | 30.0 | 30.0 |
| 30代 | 11 | 28.2 | 4.8 | 30.0 | 14.0 | 29.0 | 30.0 | 30.0 |
| 40代 | 27 | 41.8 | 25.0 | 30.0 | 14.0 | 28.0 | 43.5 | 90.0 |
| 50代 | 38 | 38.9 | 20.7 | 30.0 | 12.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 60代 | 39 | 35.4 | 17.1 | 30.0 | 21.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 70代 | 39 | 38.8 | 20.8 | 30.0 | 14.0 | 29.0 | 30.0 | 90.0 |
| 80代以上 | 14 | 35.1 | 16.3 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 84.0 |

図表 5-35 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 2回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-----|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 157 | 37.0 | 20.3 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 男性 | 59 | 37.1 | 19.2 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 女性 | 95 | 37.1 | 21.4 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 無回答 | 3 | 29.3 | 1.0 | 30.0 | 28.0 | 29.0 | 30.0 | 30.0 |

図表 5-36 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 2回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 157 | 37.0 | 20.3 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 10代以下 | 11 | 38.1 | 25.2 | 30.0 | 7.0 | 30.0 | 30.0 | 90.0 |
| 20代 | 4 | 29.3 | 1.0 | 29.5 | 28.0 | 28.8 | 30.0 | 30.0 |
| 30代 | 10 | 28.0 | 5.0 | 30.0 | 14.0 | 28.5 | 30.0 | 30.0 |
| 40代 | 23 | 42.7 | 26.6 | 30.0 | 14.0 | 28.0 | 45.5 | 90.0 |
| 50代 | 32 | 38.9 | 21.8 | 30.0 | 12.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 60代 | 34 | 33.6 | 14.9 | 30.0 | 21.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 70代 | 31 | 38.2 | 22.1 | 30.0 | 14.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 80代以上 | 11 | 36.9 | 18.2 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 84.0 |

図表 5-37 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 3回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者・3回処方の場合のみ）
（性別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-----|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 82 | 33.3 | 15.5 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 男性 | 35 | 33.6 | 15.0 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 女性 | 46 | 33.0 | 16.1 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 無回答 | 1 | 30.0 | — | 30.0 | 30.0 | 30.0 | 30.0 | 30.0 |

図表 5-38 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 3回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者・3回処方の場合のみ）
（年代別）

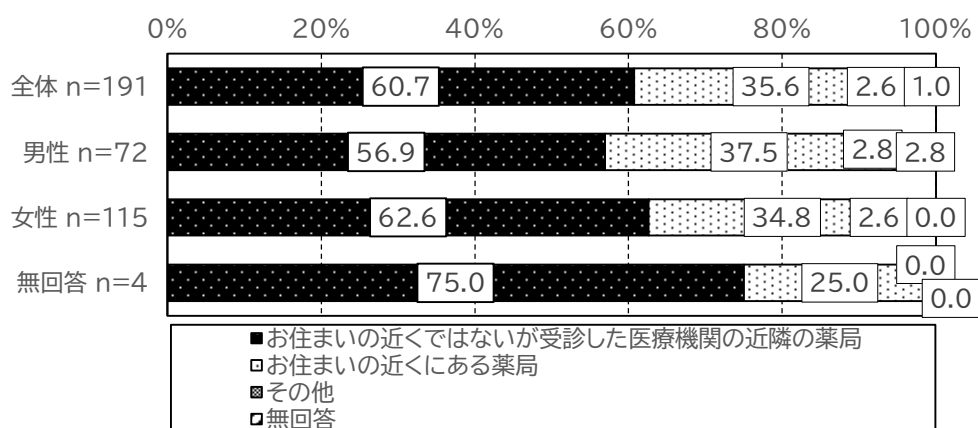
（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 82 | 33.3 | 15.5 | 30.0 | 7.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 10代以下 | 9 | 33.4 | 20.4 | 30.0 | 7.0 | 30.0 | 30.0 | 84.0 |
| 20代 | 3 | 29.0 | 1.0 | 29.0 | 28.0 | 28.5 | 29.5 | 30.0 |
| 30代 | 8 | 27.5 | 5.5 | 30.0 | 14.0 | 28.0 | 30.0 | 30.0 |
| 40代 | 11 | 35.9 | 21.0 | 28.0 | 14.0 | 28.0 | 30.5 | 90.0 |
| 50代 | 19 | 33.8 | 15.0 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 60代 | 16 | 29.3 | 1.0 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 30.0 |
| 70代 | 12 | 36.8 | 19.0 | 30.0 | 28.0 | 28.0 | 30.0 | 90.0 |
| 80代以上 | 4 | 43.0 | 27.3 | 30.0 | 28.0 | 29.5 | 43.5 | 84.0 |

(6) リフィル処方箋の1回目の調剤で、どここの薬局に行ったか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

リフィル処方箋の1回目の処方箋でどここの薬局に行ったかについては、「お住まいの近くではないが受診した医療機関の近隣の薬局」が60.7%、「お住まいの近くにある薬局」が35.6%、「その他」が2.6%であった。

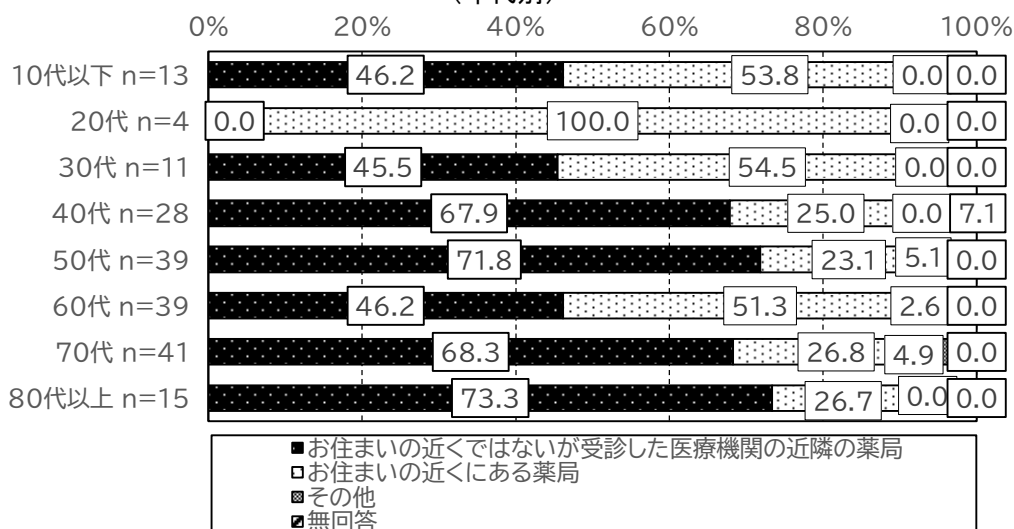
図表 5-39 リフィル処方箋の1回目の調剤で、どここの薬局に行ったか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・住まいと医療機関の双方に近い薬局
- ・職場の近くの薬局
- ・かかりつけ薬局 など

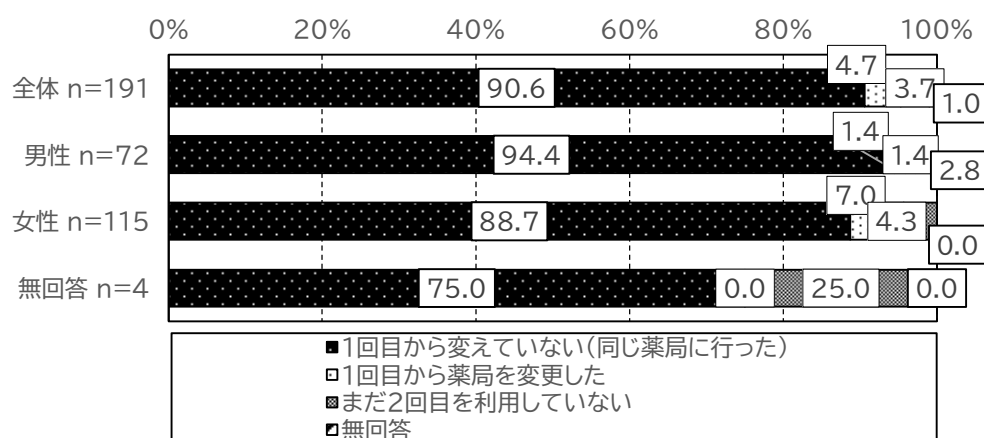
図表 5-40 リフィル処方箋の1回目の調剤で、どここの薬局に行ったか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）



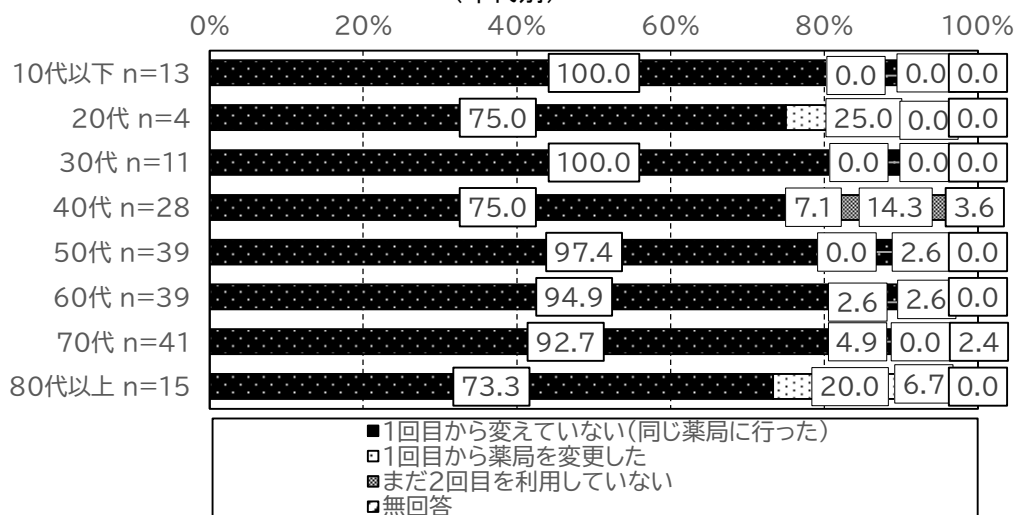
(7) リフィル処方箋の2回目以降の調剤で薬局を変えたか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

リフィル処方箋の2回目以降の処方で薬局を変えたかについては、「1回目から変えていない（同じ薬局に行った）」が90.6%、「1回目から薬局を変更した」が4.7%、「まだ2回目を利用していない」が3.7%であった。

図表 5-41 リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えたか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）



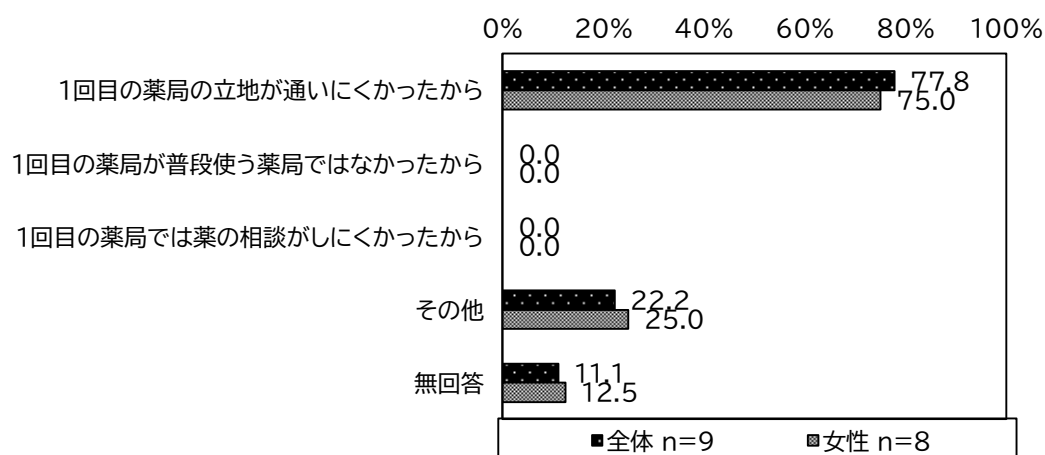
図表 5-42 リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えたか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）



① 薬局を変更した理由（1回目から薬局を変更した患者のみ）

薬局を変更した理由については、「1回目の薬局の立地が通いにくかったから」が最も多く77.8%、次いで「その他」が多く22.2%であった。

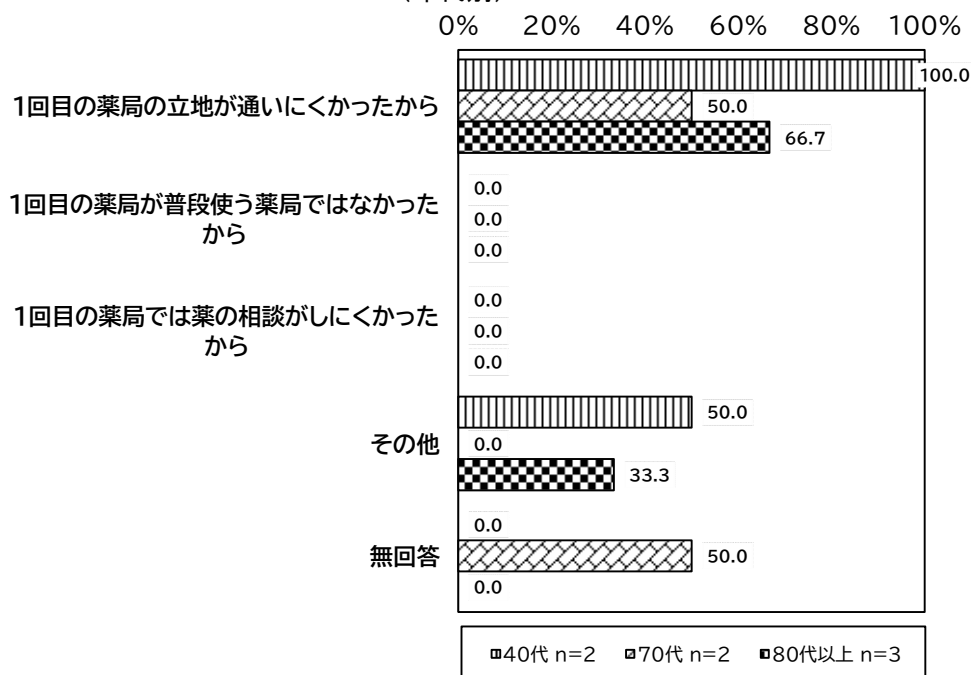
図表 5-43 薬局を変更した理由（複数回答）
（1回目から薬局を変更した患者のみ）（性別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

・ネット予約ができる薬局であったから など

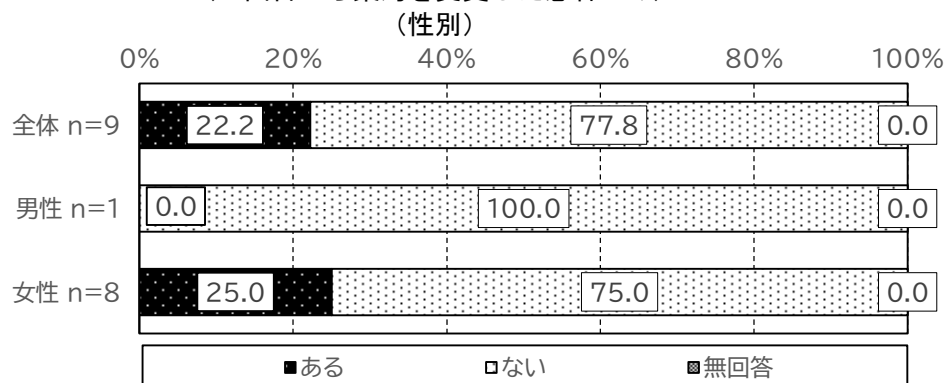
図表 5-44 薬局を変更した理由（複数回答）
（1回目から薬局を変更した患者のみ）
（年代別）



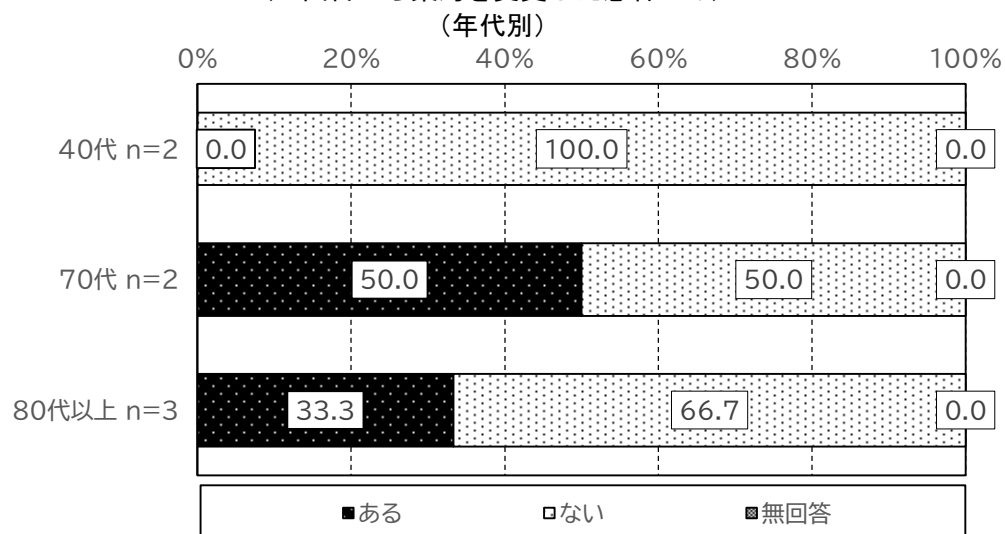
② 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験（1回目から薬局を変更した患者のみ）

2回目以降のリフィル時に薬剤師から受診が必要と言われた経験については、「ある」が22.2%、「ない」が77.8%であった。

図表 5-45 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験
（1回目から薬局を変更した患者のみ）



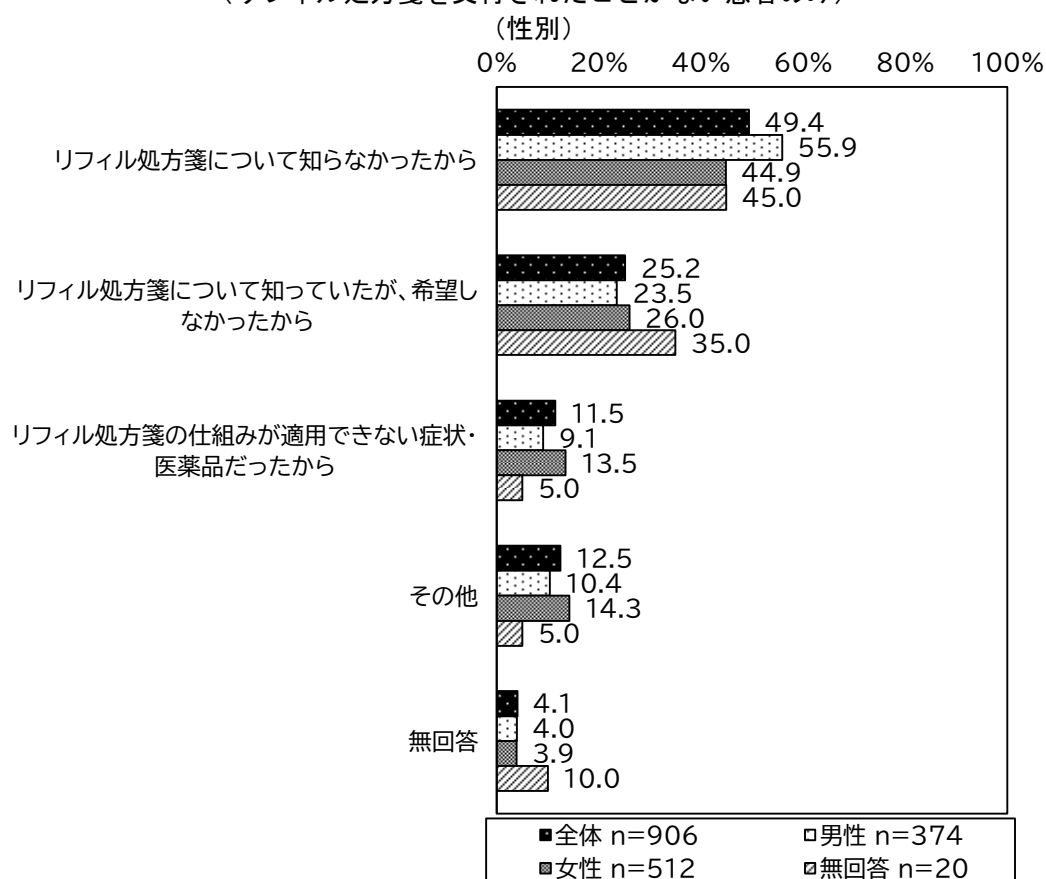
図表 5-46 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験
（1回目から薬局を変更した患者のみ）



(8) リフィル処方箋が交付されていない理由（リフィル処方箋を交付されたことがない患者のみ）

リフィル処方箋が交付されていない理由については、「リフィル処方箋について知らなかったから」が最も多く 49.4%、次いで「リフィル処方箋について知っていたが、希望しなかったから」が多く 25.2%であった。

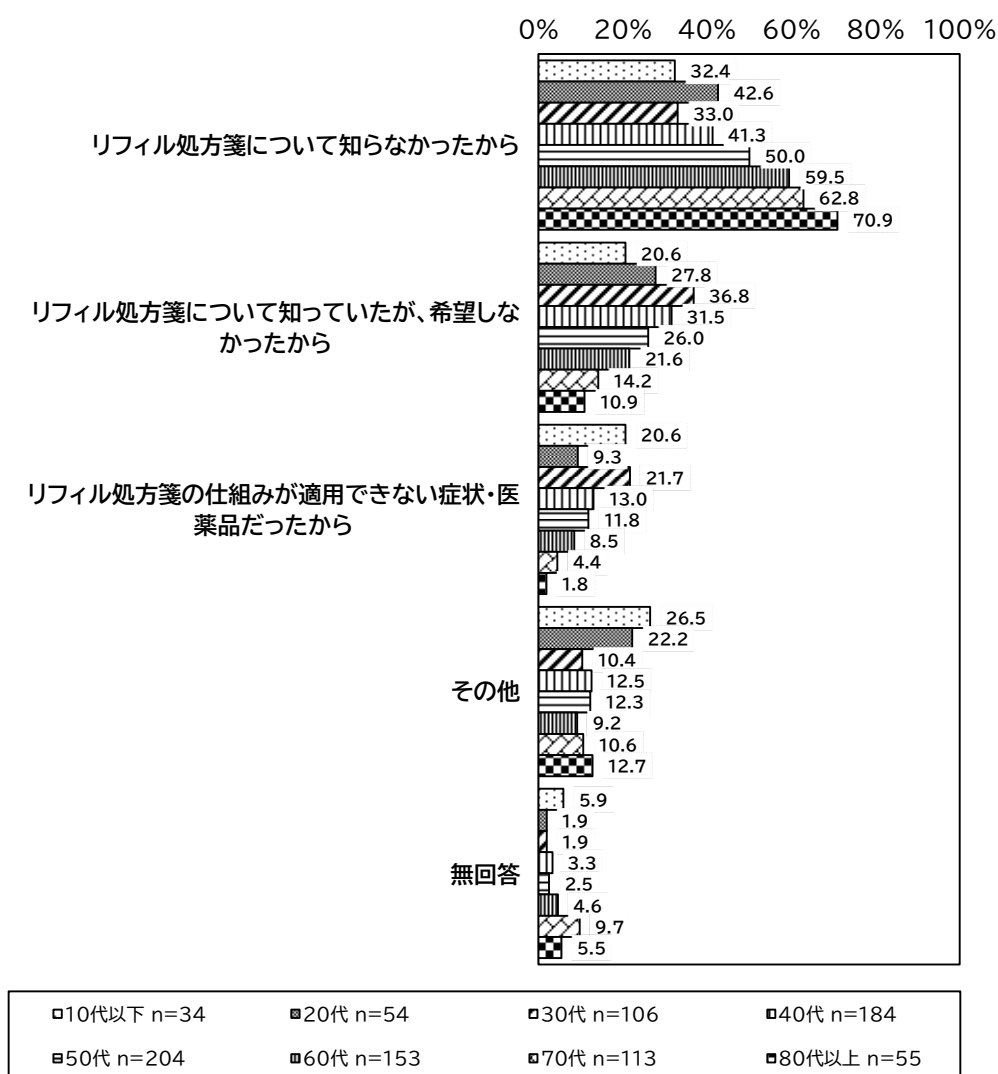
図表 5-47 リフィル処方箋が交付されていない理由（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがない患者のみ）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・医師がリフィル処方箋はしないという意向だから
- ・医療機関のシステムが対応していないらしいから
- ・定期的に医師と話しがしたいから
- ・院内処方の医療機関だから
- ・自分が処方箋を紛失しそうだから
- ・定期的に処方を受けておらず、リフィル処方の必要が無い
- ・わからない など

図表 5-48 リフィル処方箋が交付されていない理由（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがない患者のみ）
（年代別）



5) これからのリフィル処方箋の利用意向

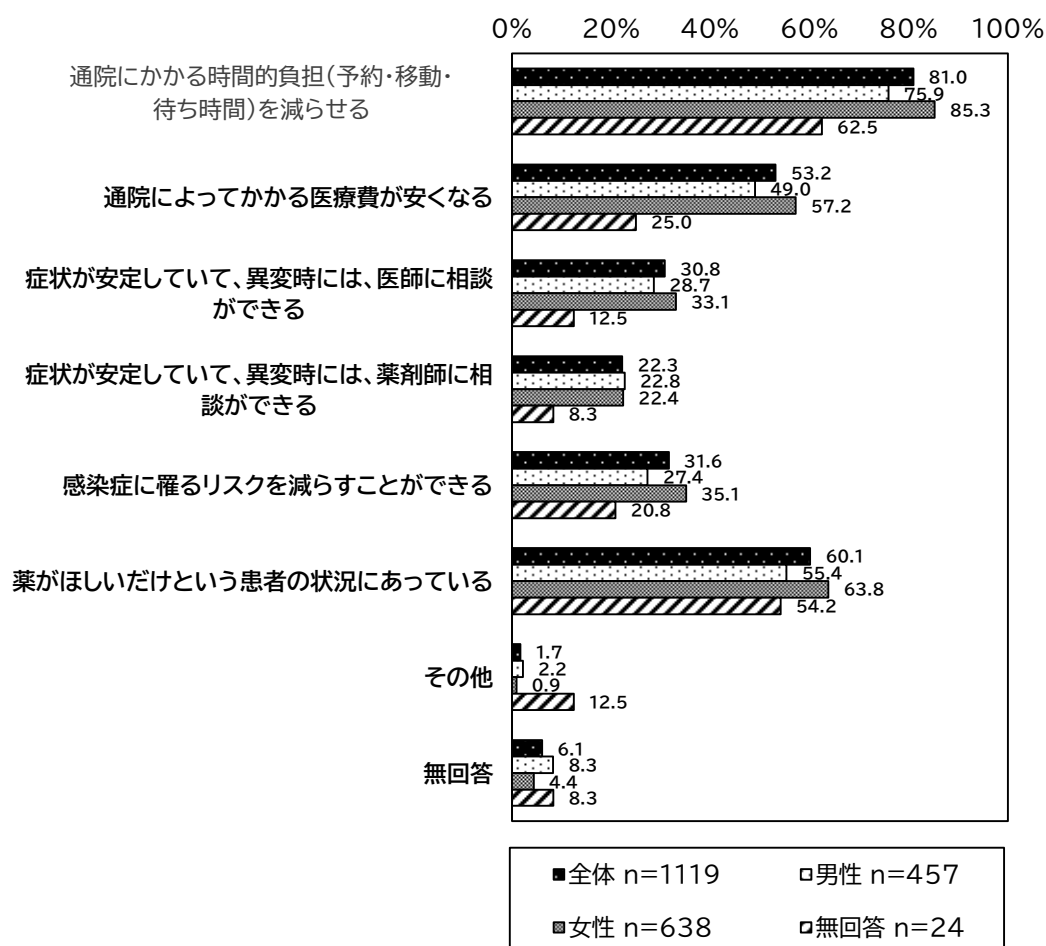
(1) リフィル処方箋のメリット・デメリットと、それらを踏まえた今後の利用意向

① リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの

リフィル処方箋を使用するメリットについては、複数回答では「通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる」が最も多く 81.0%、次いで「薬がほしいだけという患者の状況にあっている」が多く 60.1%であった。

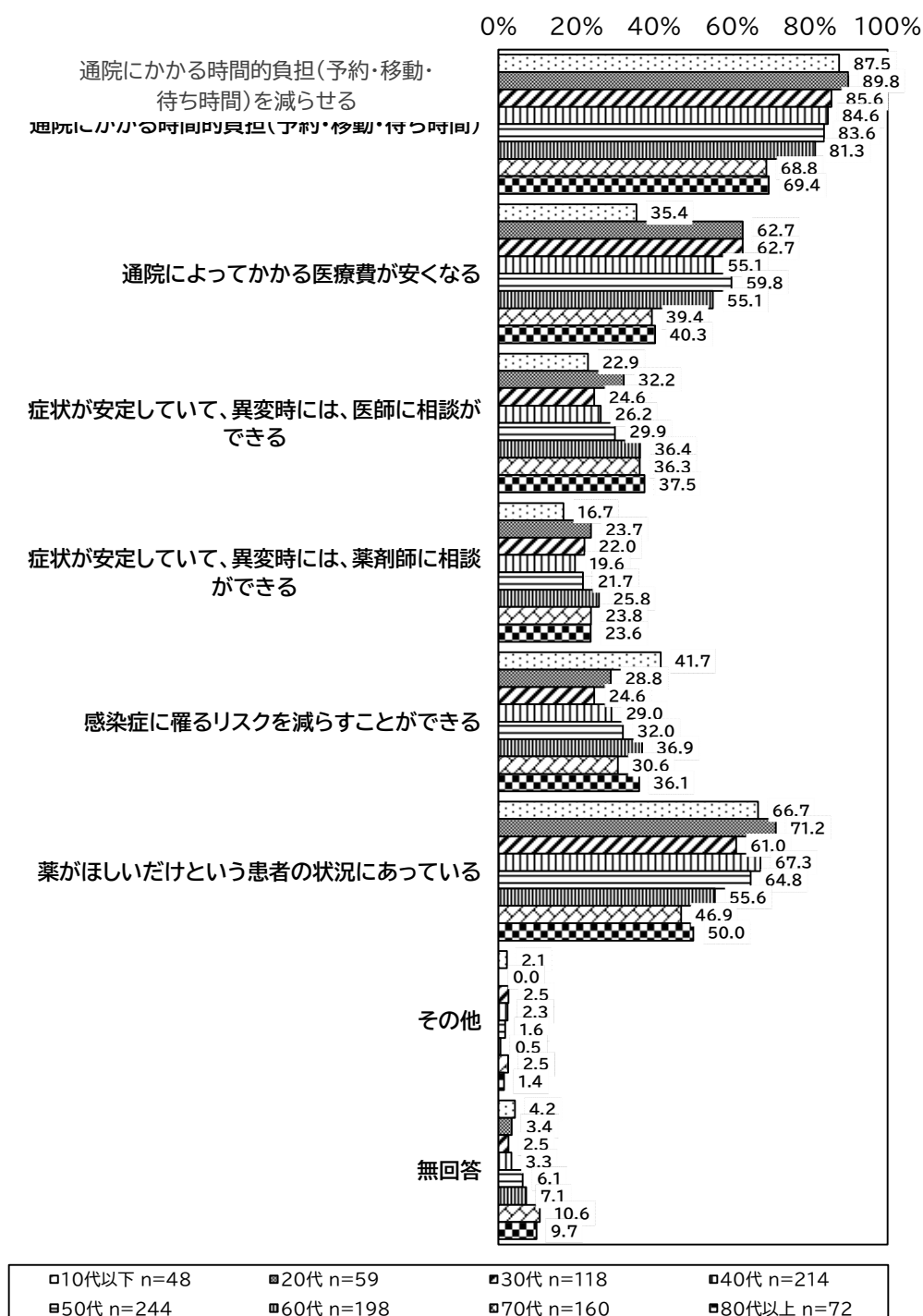
最もメリットを感じるものを一つ回答では、「通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる」が最も多く 51.0%、次いで「薬がほしいだけという患者の状況にあっている」が多く 15.9%であった。

図表 5-49 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの
（複数回答）
（性別）

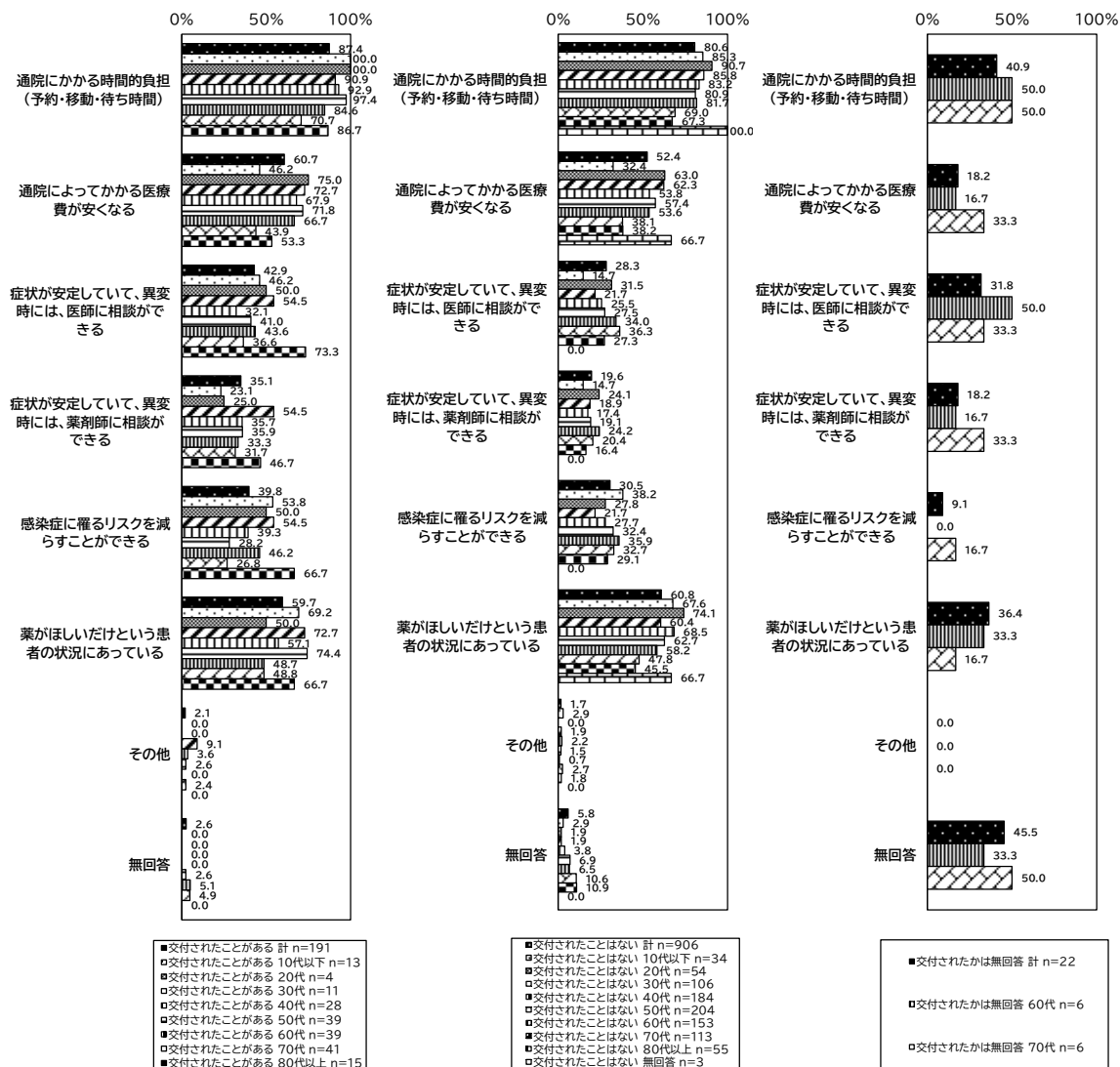


【その他（自由記載）の具体的な内容】

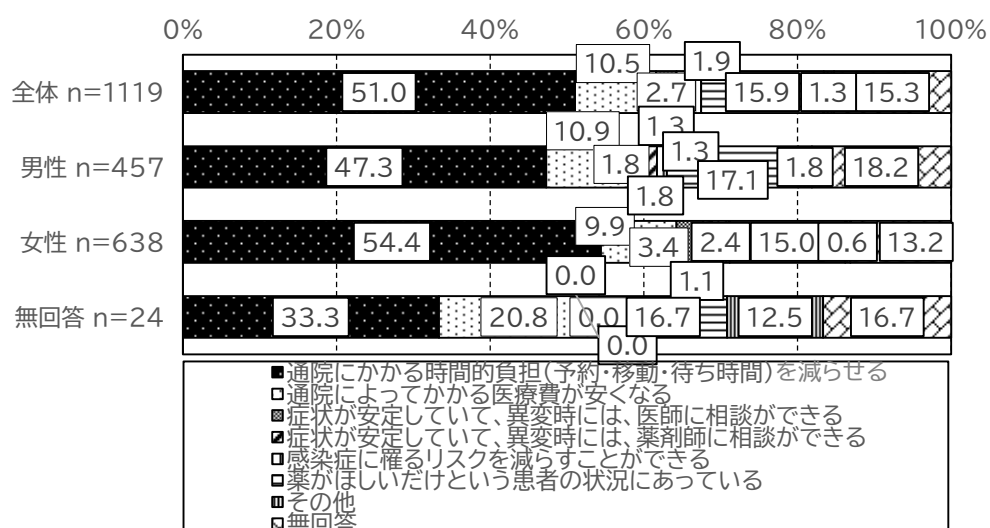
- ・メリットがよくわからない
- ・とくにメリットを感じない
- ・医師や薬剤師の負担が減る
- など

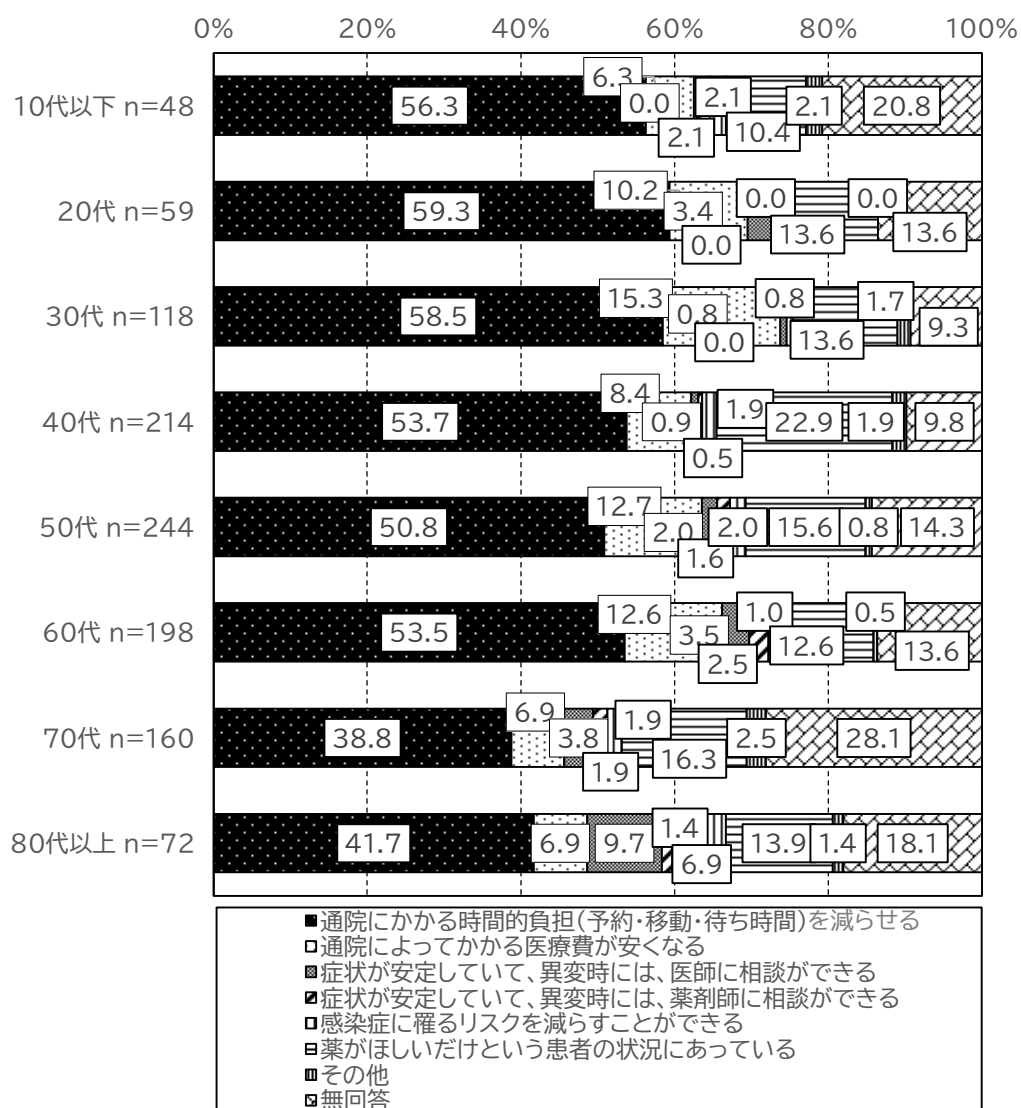
図表 5-50 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの
（複数回答）（年代別）

図表 5-51 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの（複数回答）（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）

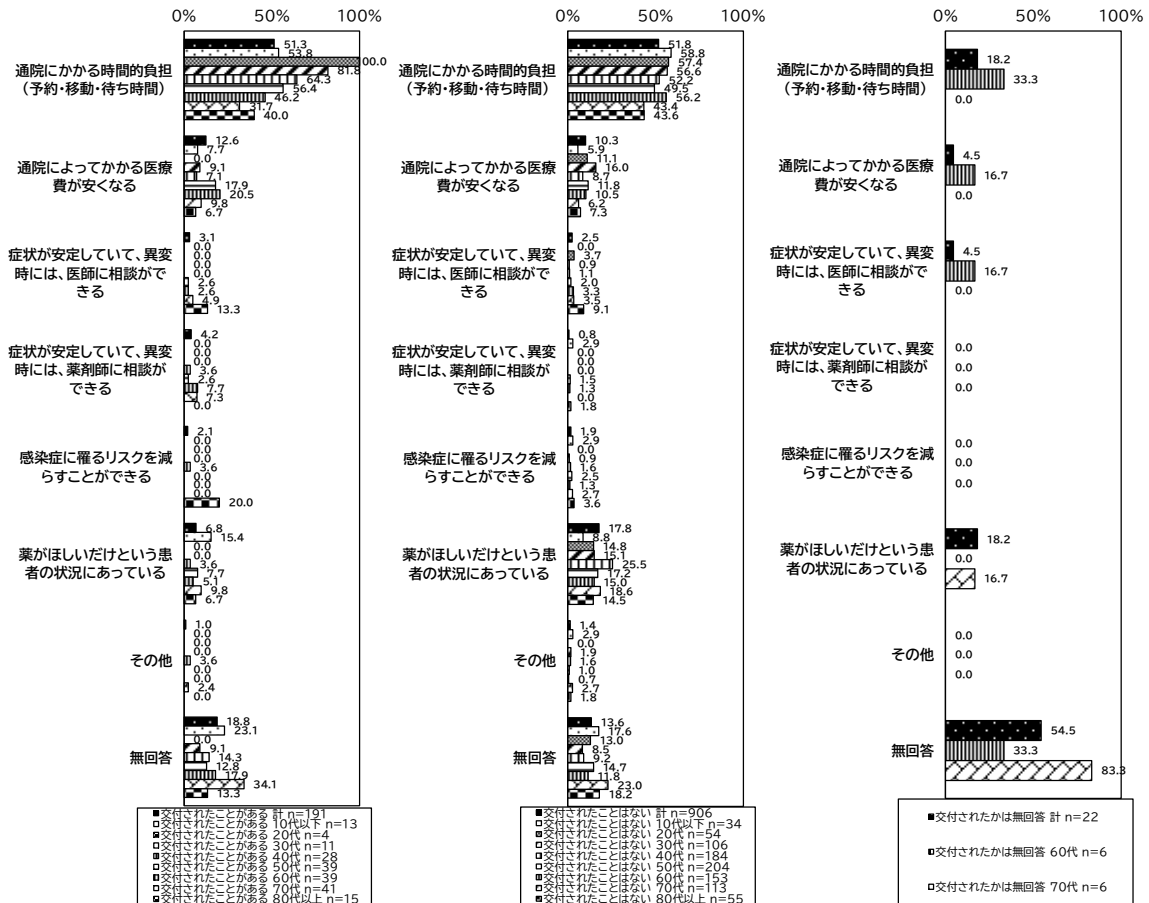


図表 5-52 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの
（性別）



図表 5-53 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの
(年代別)

図表 5-54 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの
（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）

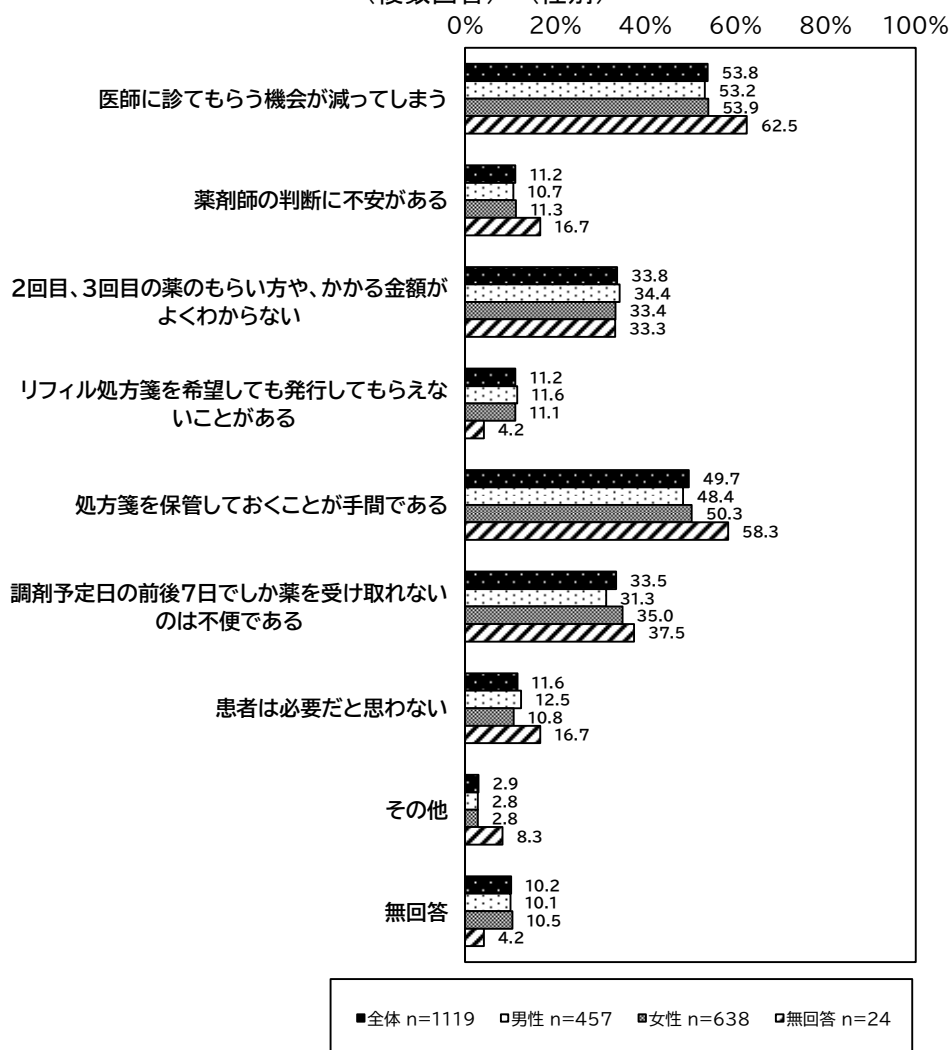


② リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの

リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるものについては、複数回答では「医師に診てもらう機会が減ってしまう」が最も多く 53.8%、次いで「処方箋を保管しておくことが手間である」が多く 49.7%であった。

最もデメリットと感じるものを一つ選択では、「医師に診てもらう機会が減ってしまう」が最も多く 34.1%、次いで「処方箋を保管しておくことが手間である」が多く 19.5%であった。

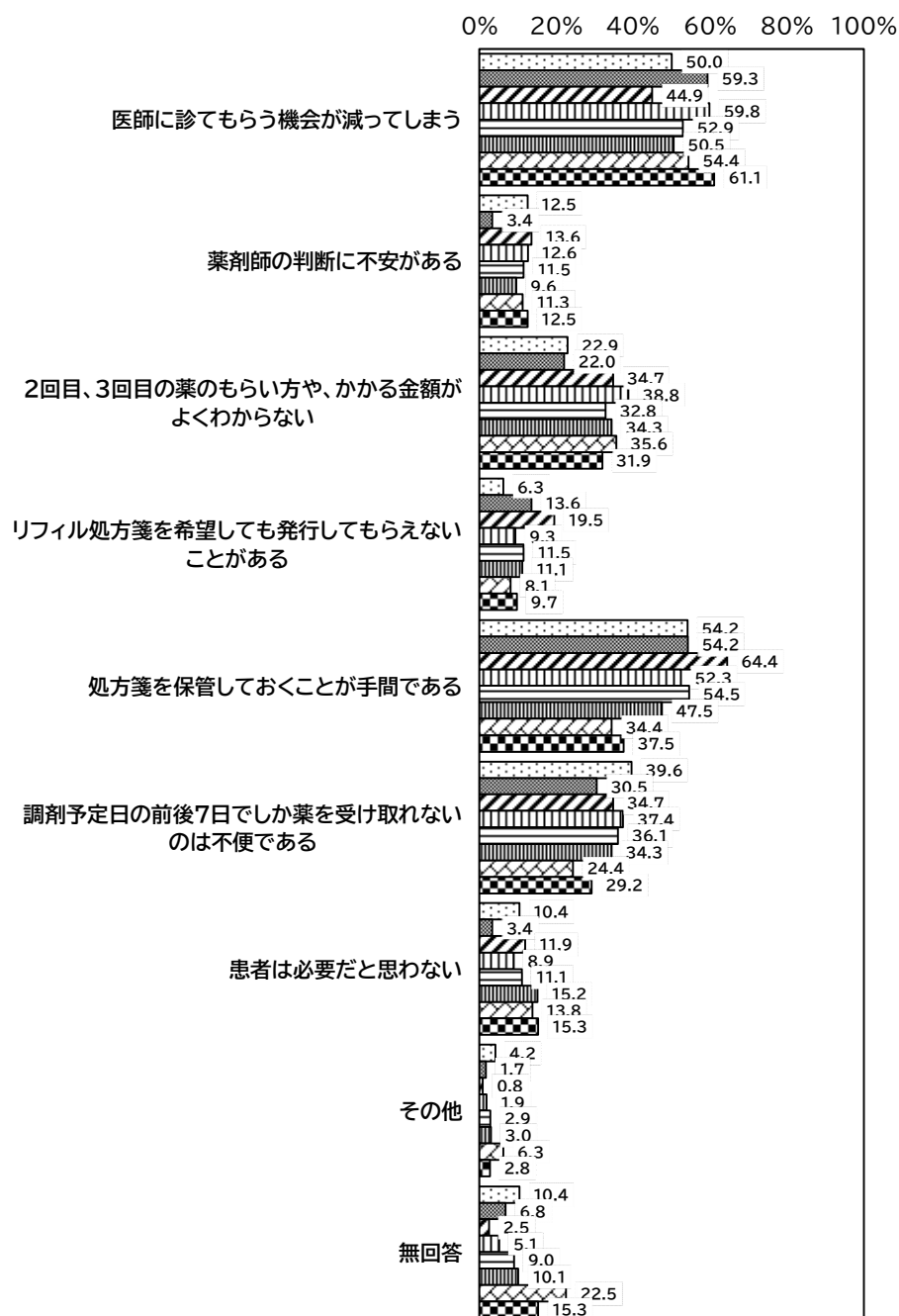
図表 5-55 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの
(複数回答) (性別)



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・医師に診てもらう際に再度予約するのが面倒
- ・薬をもらいに行くのを忘れる
- ・これまで90日で1回でよかったのに、来局が増えて面倒
- ・デメリットがよくわからない ・とくにデメリットはない
- ・認知症が進んでしまったときが不安 など

図表 5-56 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（年代別）



□10代以下 n=48

■20代 n=59

□30代 n=118

□40代 n=214

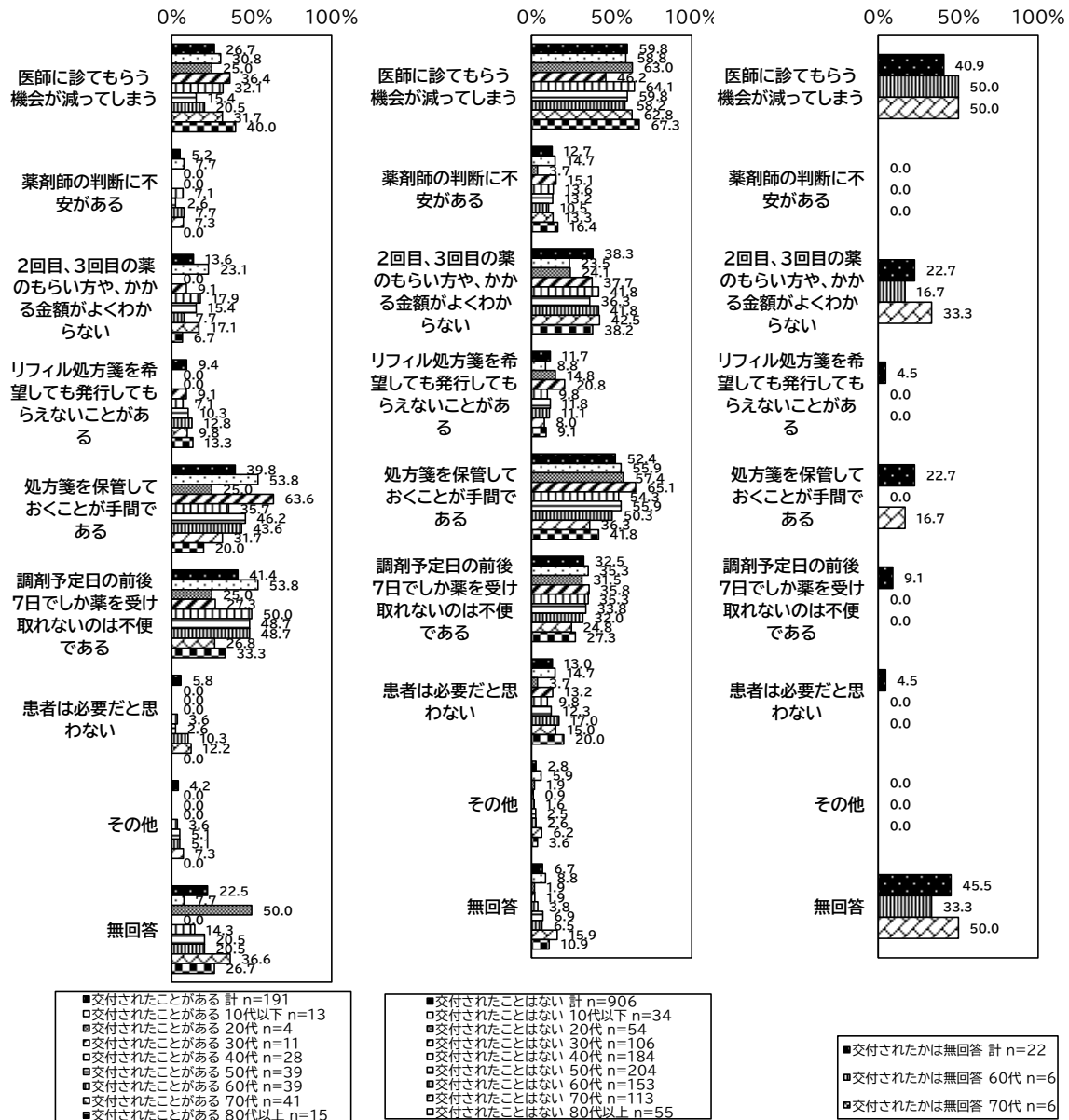
□50代 n=244

■60代 n=198

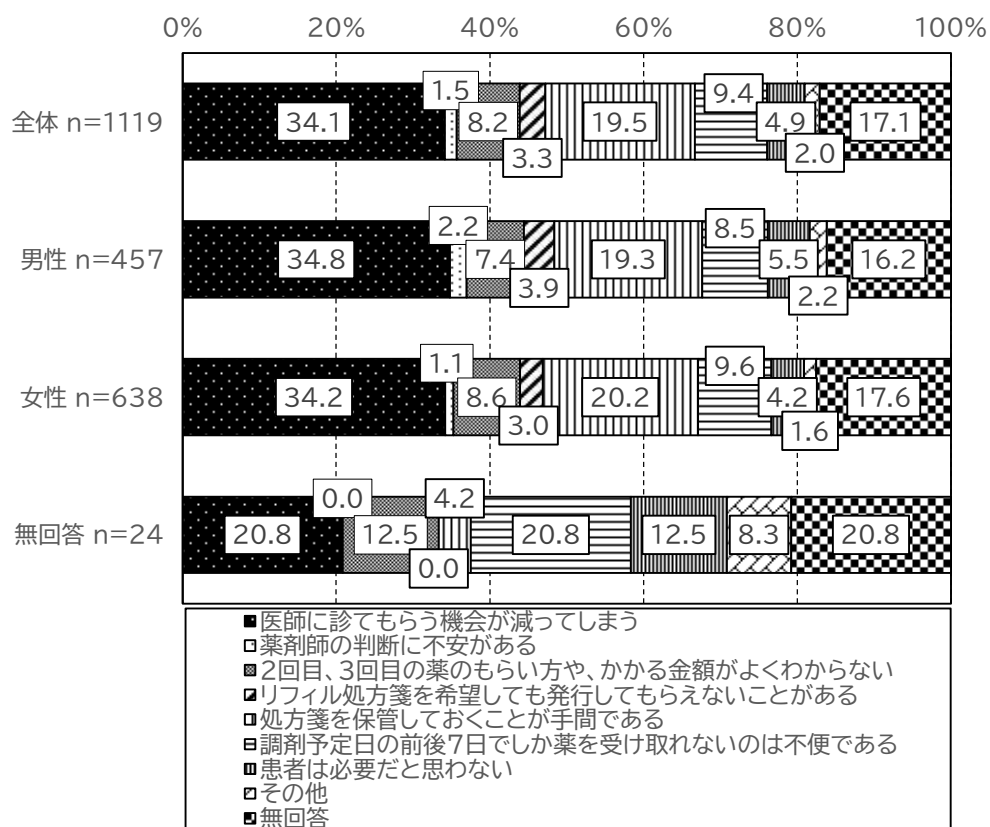
□70代 n=160

□80代以上 n=72

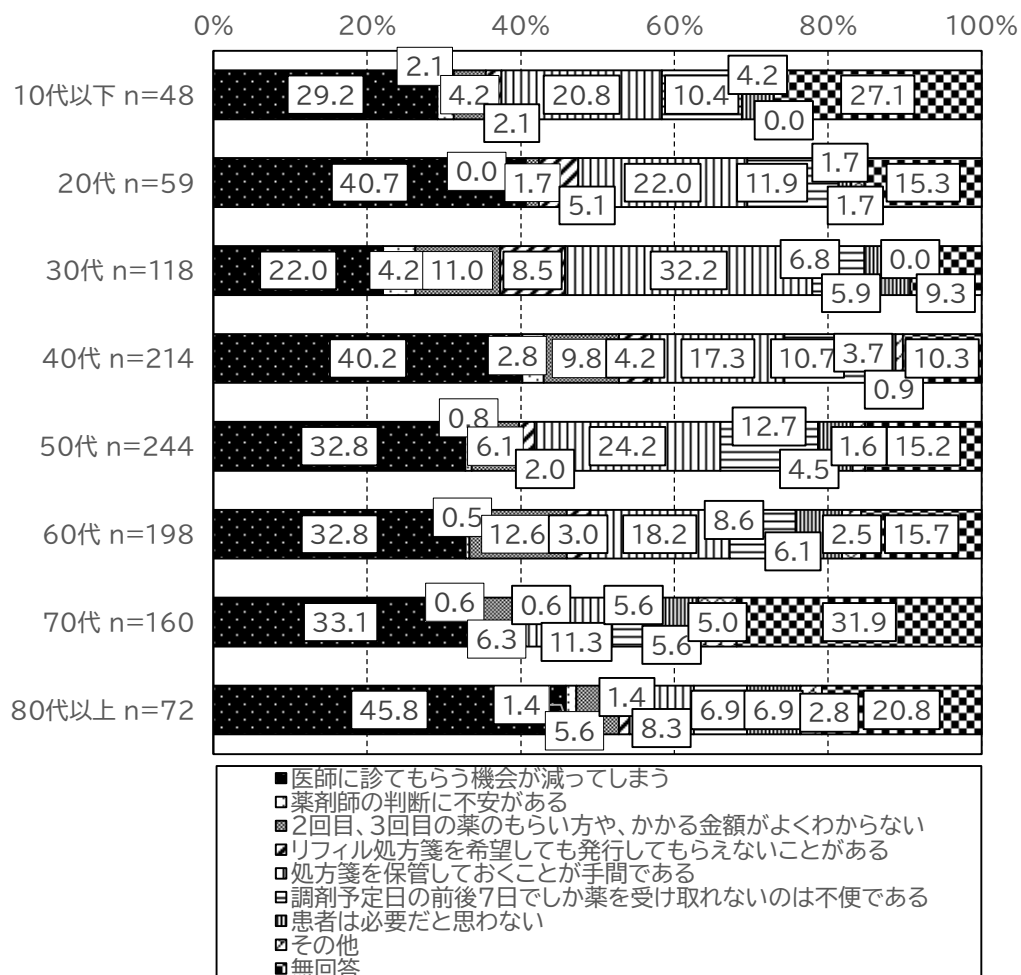
図表 5-57 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



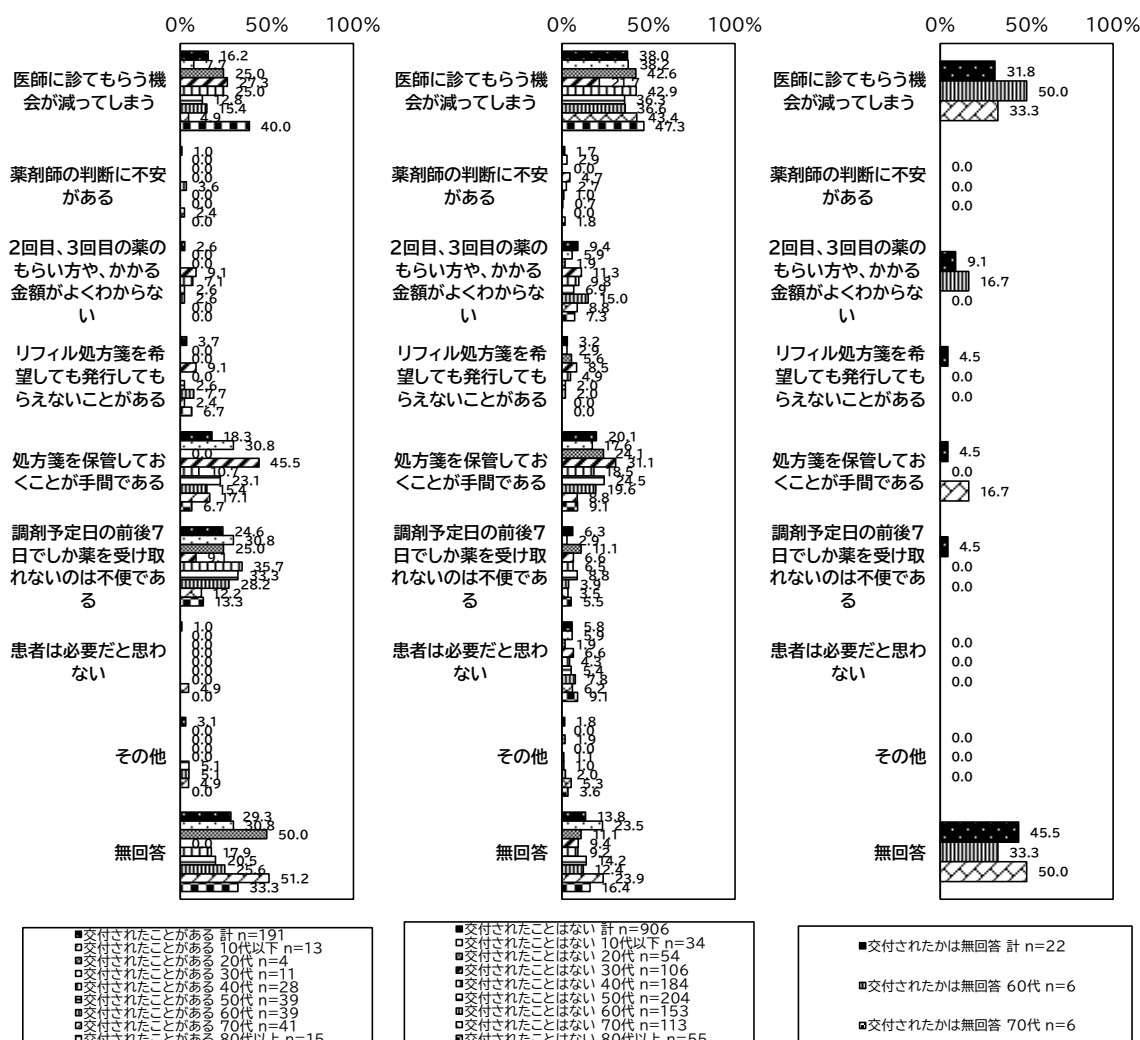
図表 5-58 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの（性別）



図表 5-59 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの（年代別）



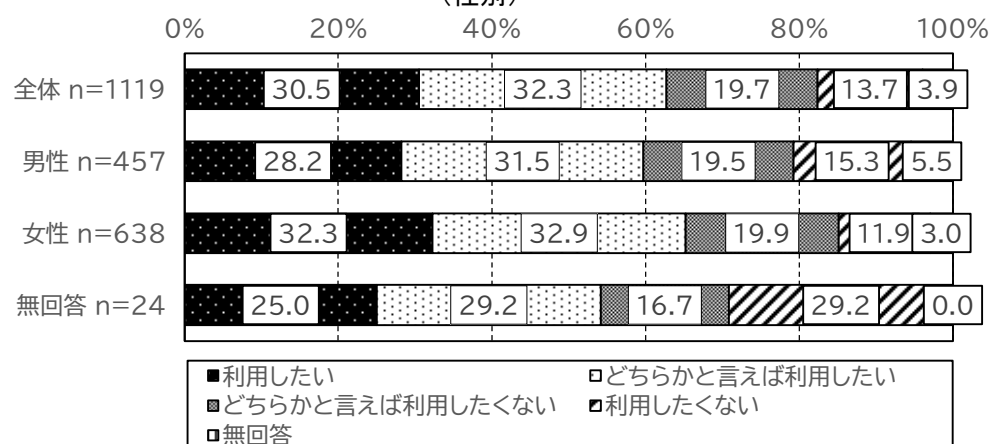
図表 5-60 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



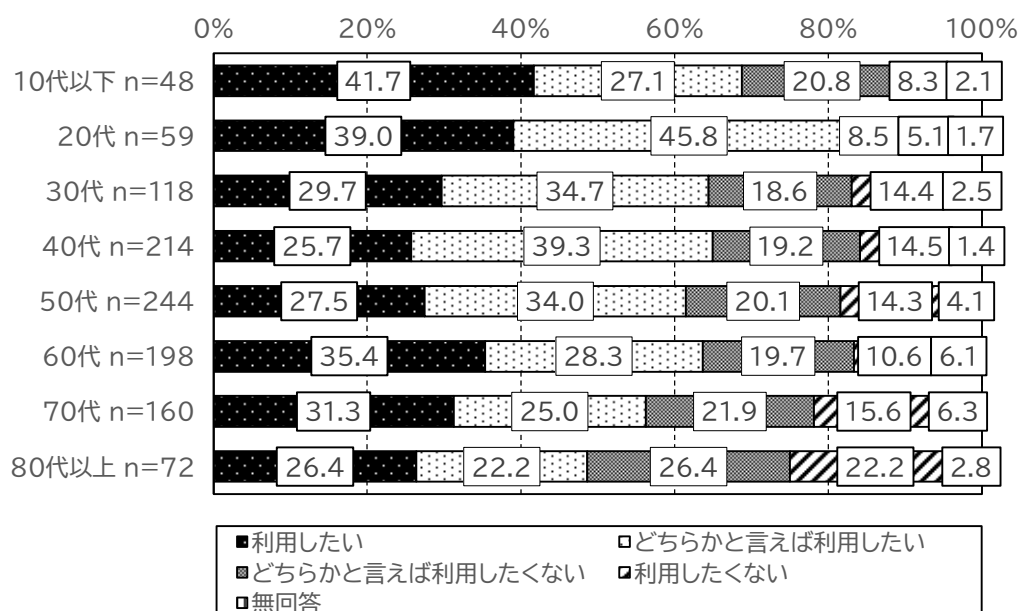
③ 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか

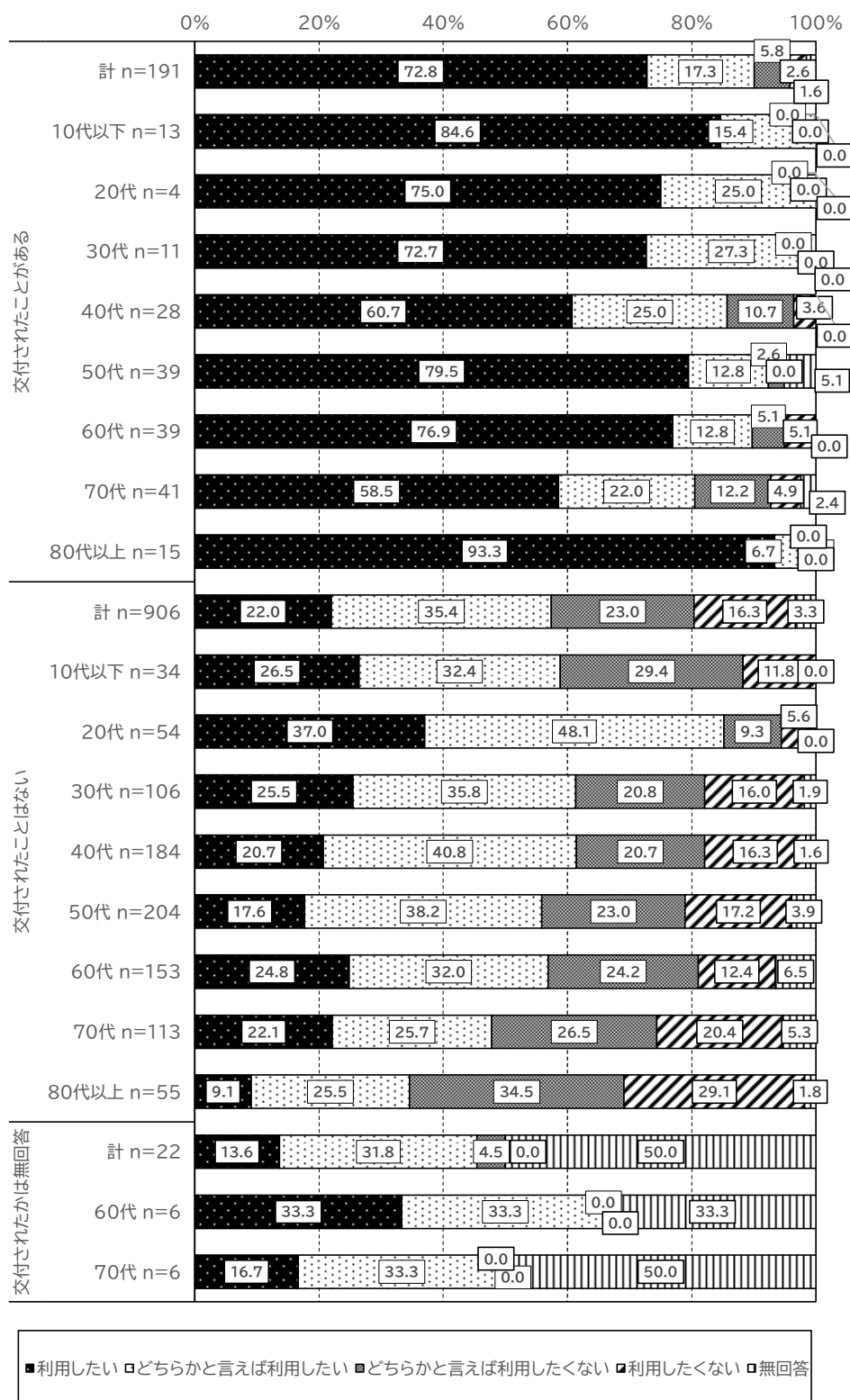
今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいかについては、「利用したい」が30.5%、「どちらかと言えば利用したい」が32.3%、「どちらかと言えば利用したくない」が19.7%、「利用したくない」が13.7%であった。

図表 5-61 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
(性別)



図表 5-62 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
(年代別)

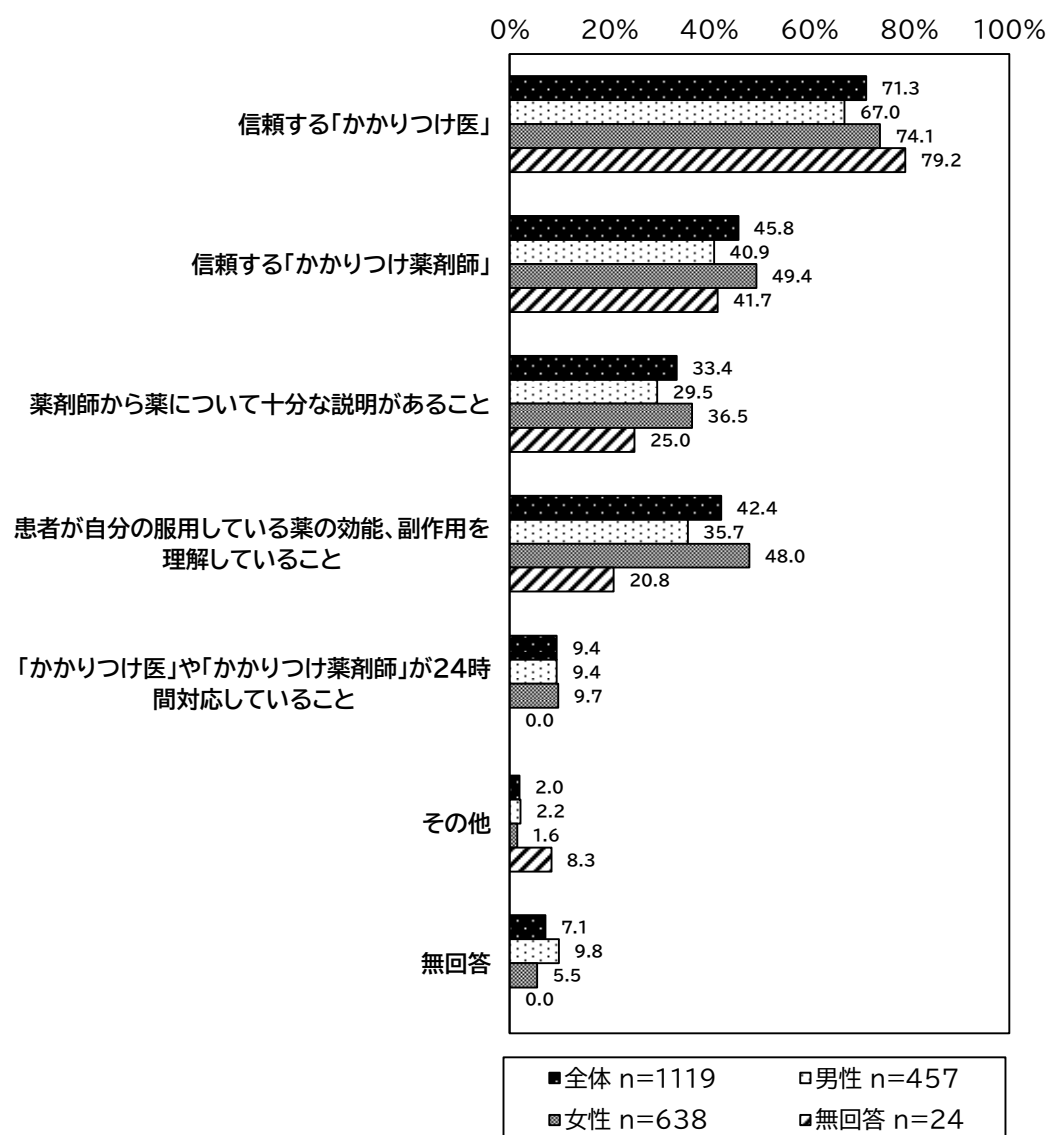


図表 5-63 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）

(2) リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じること

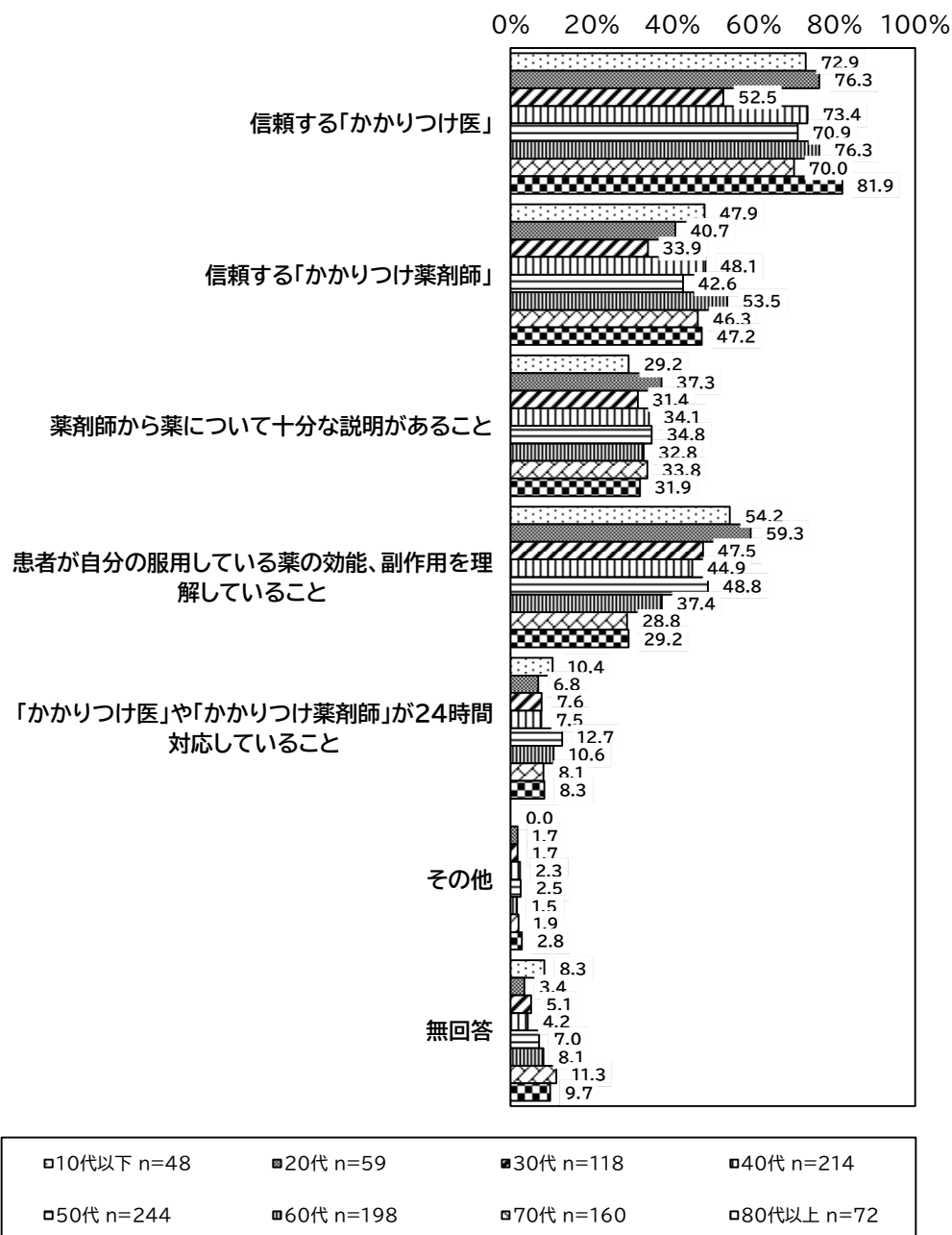
リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることについては、「信頼する「かかりつけ医」がいること」が最も多く 71.3%、次いで「信頼する「かかりつけ薬剤師」がいること」が多く 45.8%であった。

図表 5-64 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（性別）

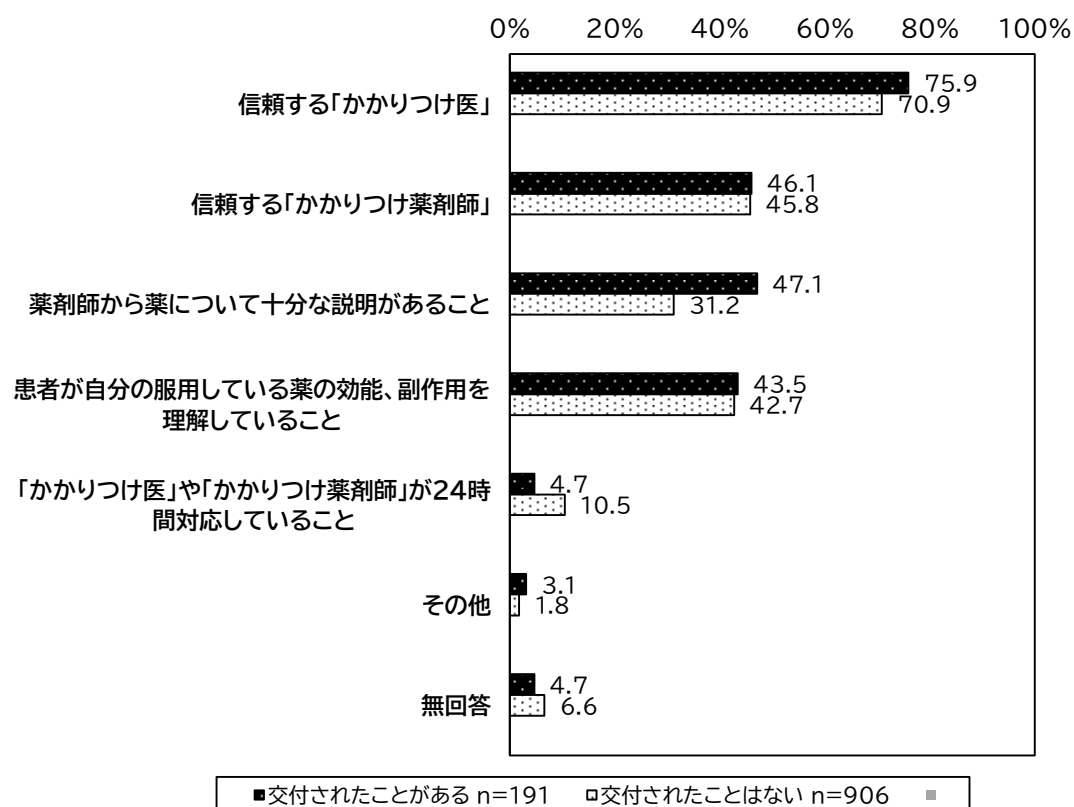


【その他（自由記載）の具体的な内容】

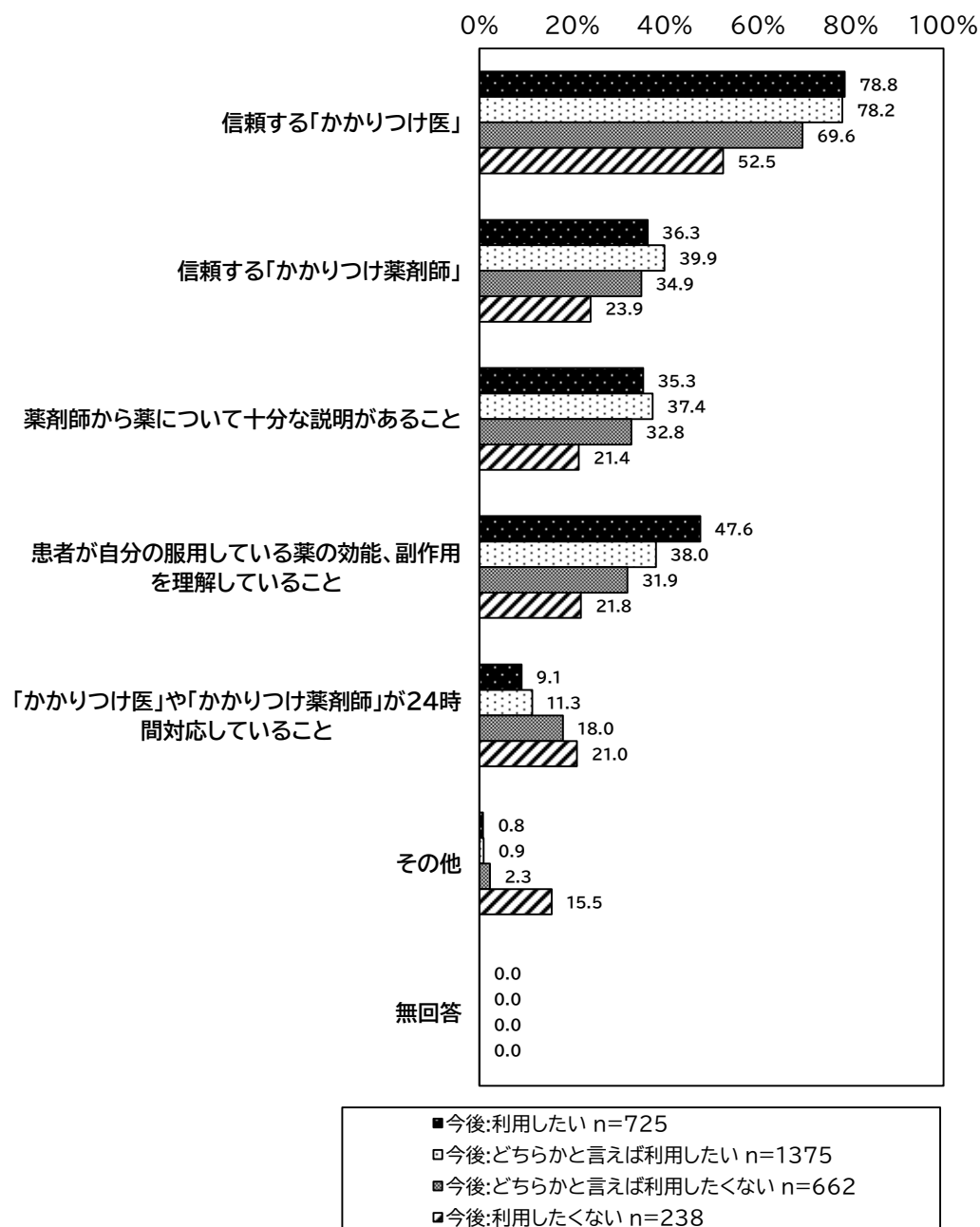
- ・残っている薬に合わせて処方を変えてもらうこと
- ・もっと説明をわかりやすくしてほしい
- ・お薬手帳、アプリがもっとしっかりしていること
- ・不安なときにすぐ対応してもらえること
- ・24時間対応のチャット窓口などがあること など

図表 5-65 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（年代別）

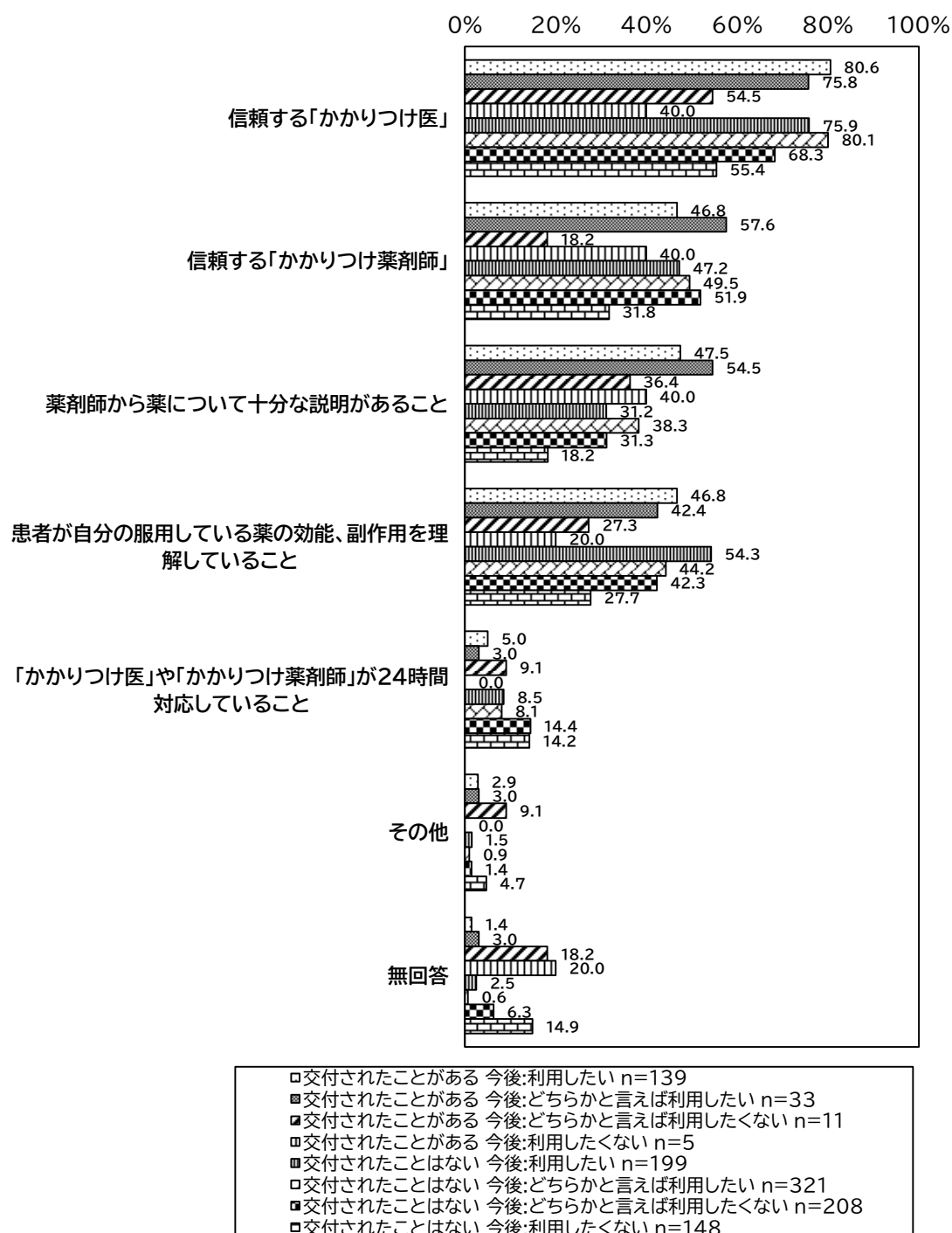
図表 5-66 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付された経験別）



図表 5-67 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか別）



図表 5-68 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
 （リフィル処方箋を交付された経験・今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか別）

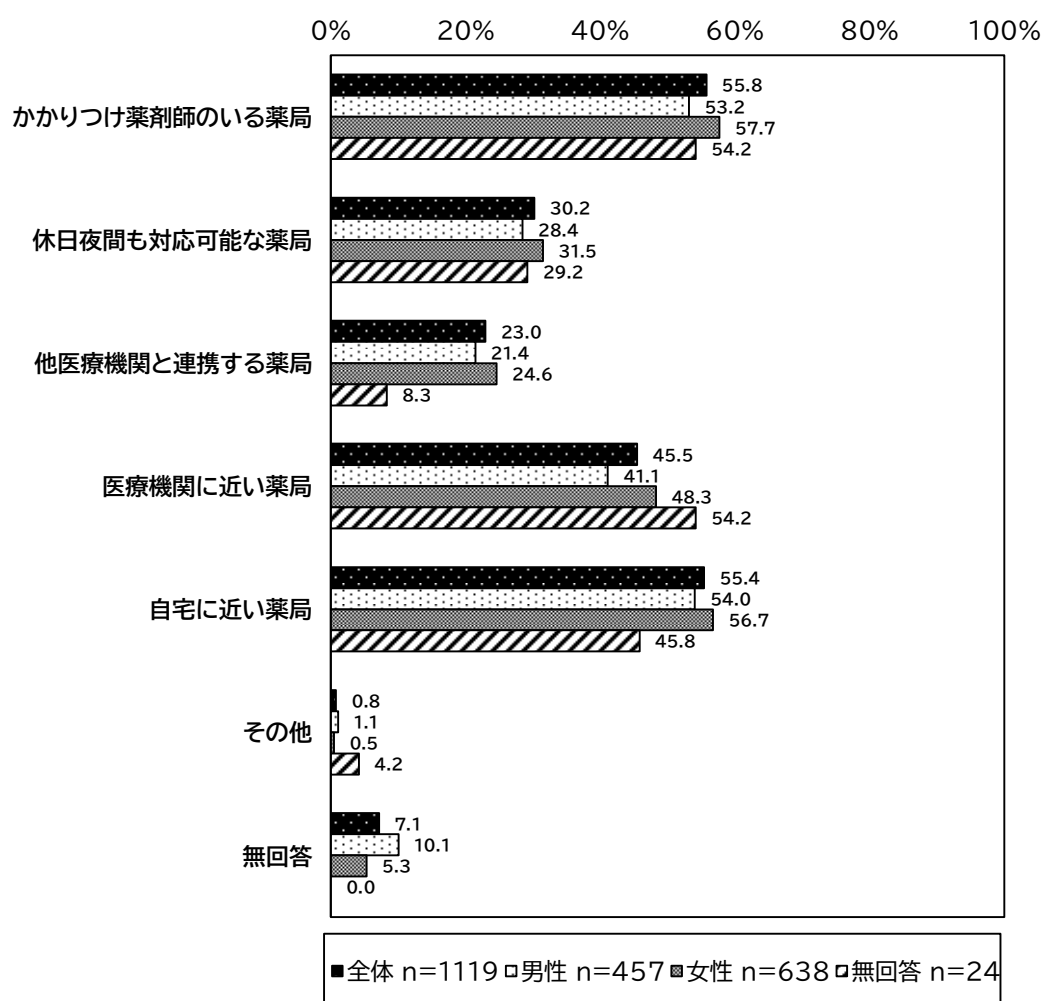


(3) リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか

リフィル処方箋はどのような薬局で調剤を受けたいかについては、1回目処方（複数回答）では、「かかりつけ薬剤師がいる薬局」が最も多く 55.8%、1回目処方（最重要視するもの1つ選択）でも、「かかりつけ薬剤師がいる薬局」が最も多く 30.8%であった。

一方で2回目以降処方（複数回答）では、「自宅に近い薬局」が最も多く 56.9%、2回目以降処方（最重要視するもの1つ選択）でも、「自宅に近い薬局」が最も多く 32.7%であった。

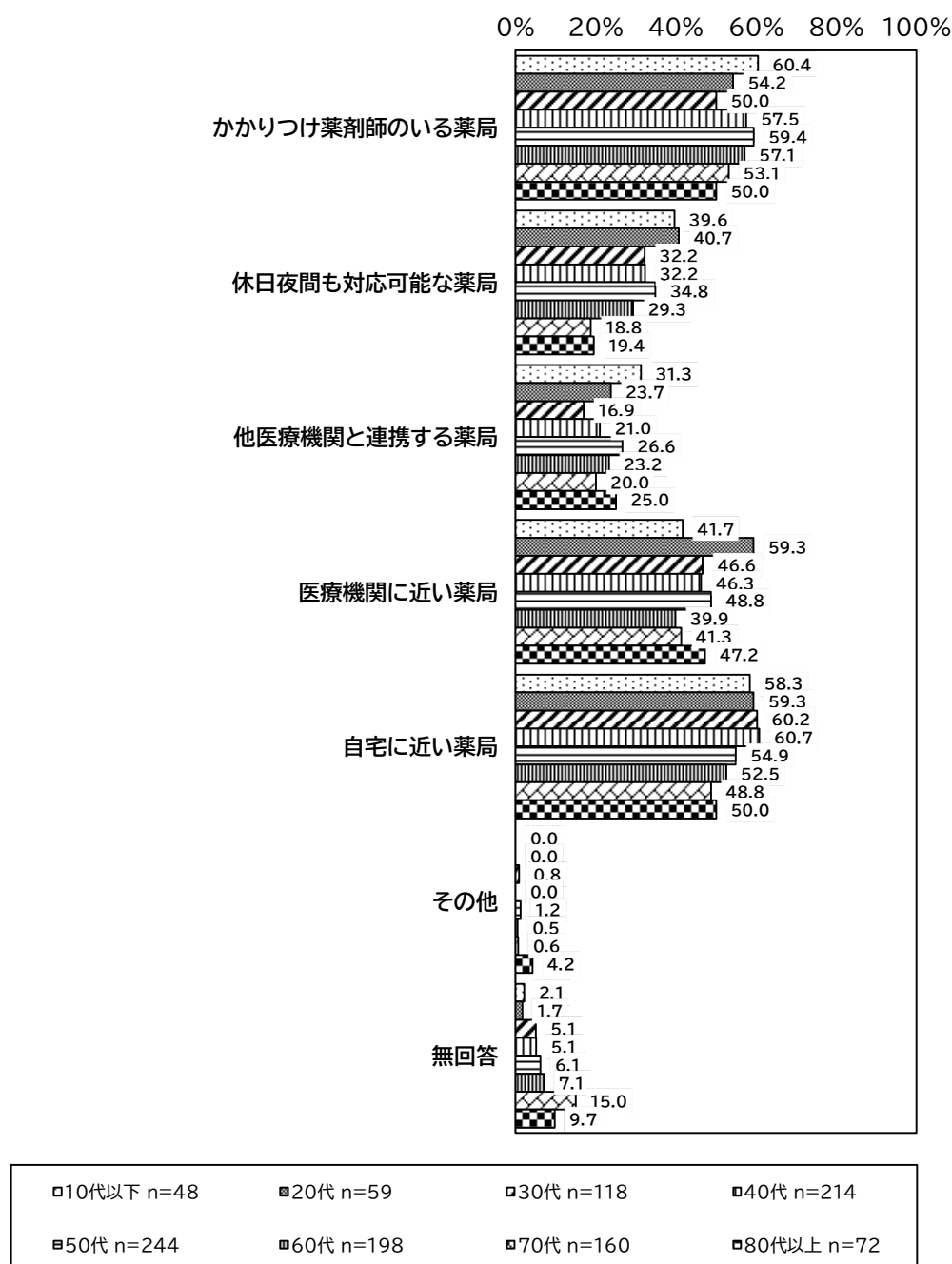
図表 5-69 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（性別）



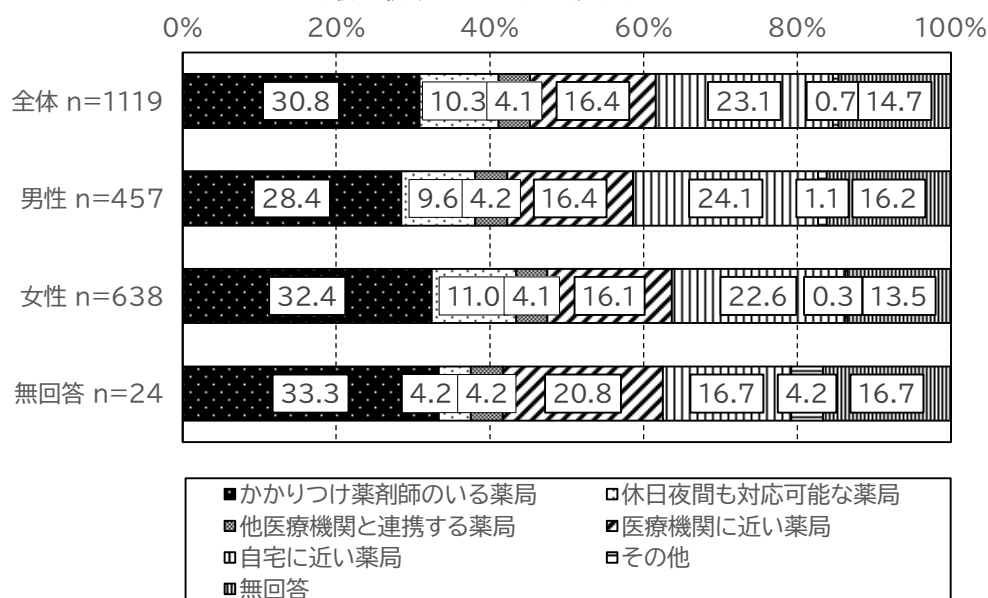
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・自宅まで届けてくれる薬局
- ・職場に近い薬局
- ・どこでもよい など

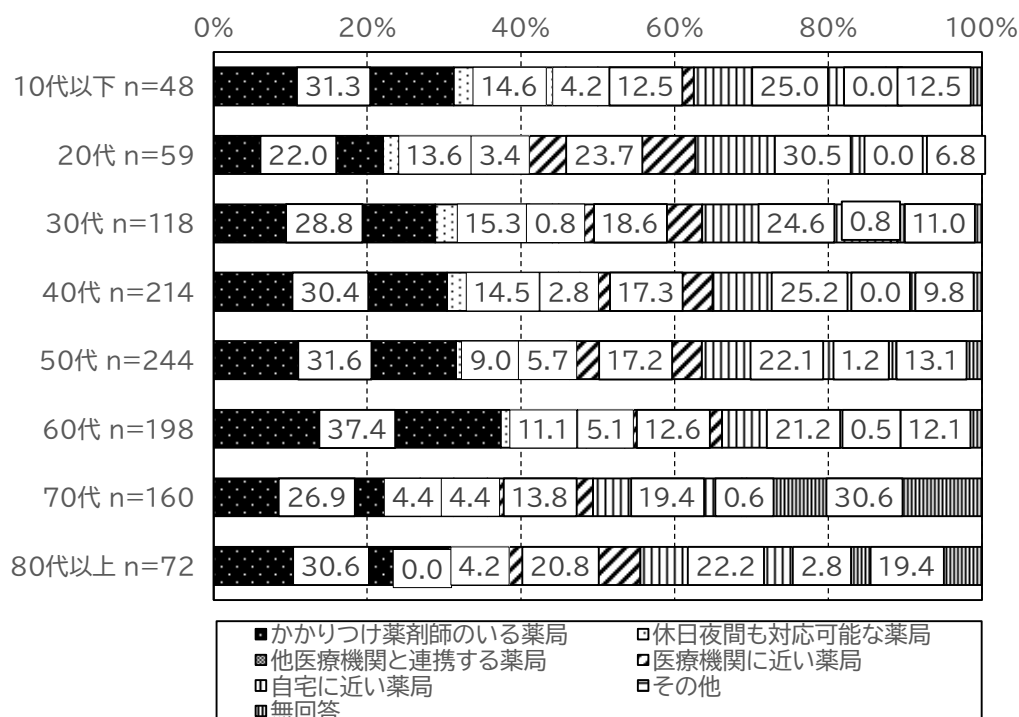
図表 5-70 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（年代別）



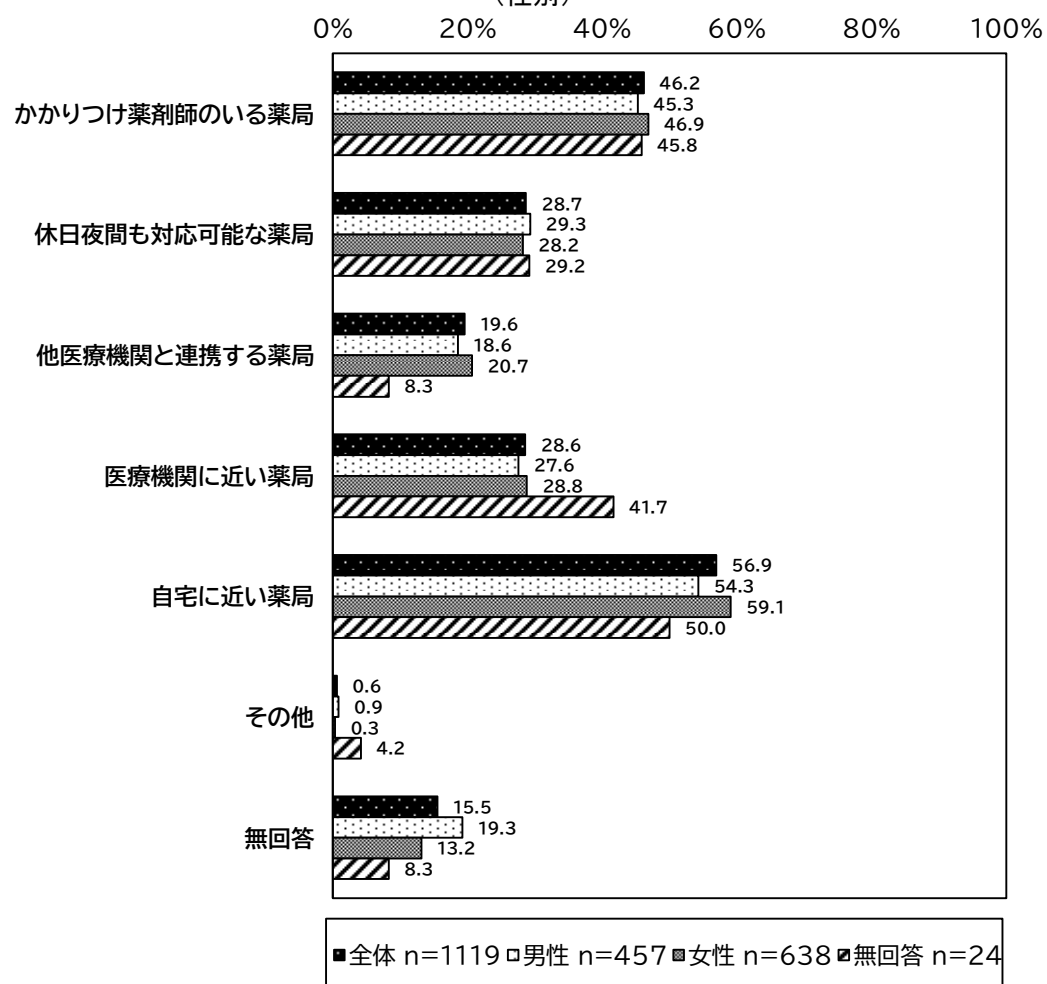
図表 5-71 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか
（最重視するもの）（性別）

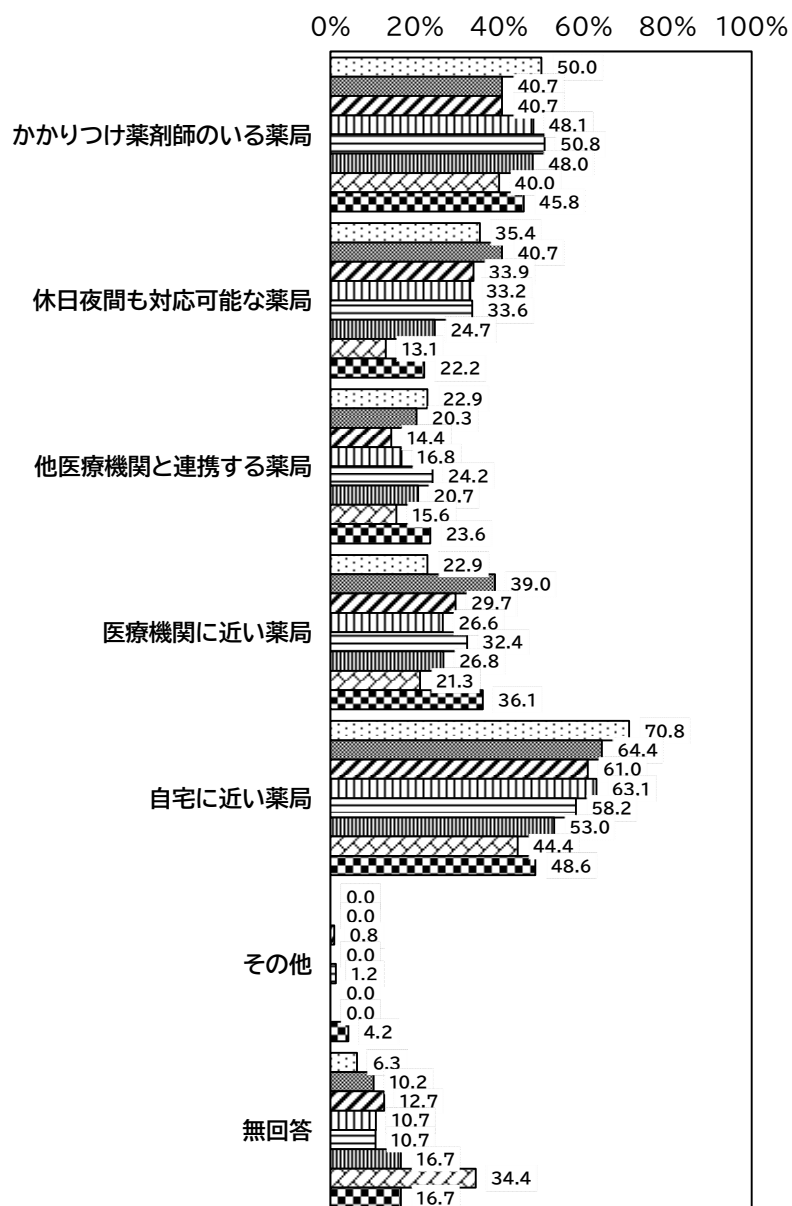


図表 5-72 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか
（最重視するもの）（年代別）



図表 5-73 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（性別）



図表 5-74 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（年代別）

□10代以下 n=48

■20代 n=59

□30代 n=118

■40代 n=214

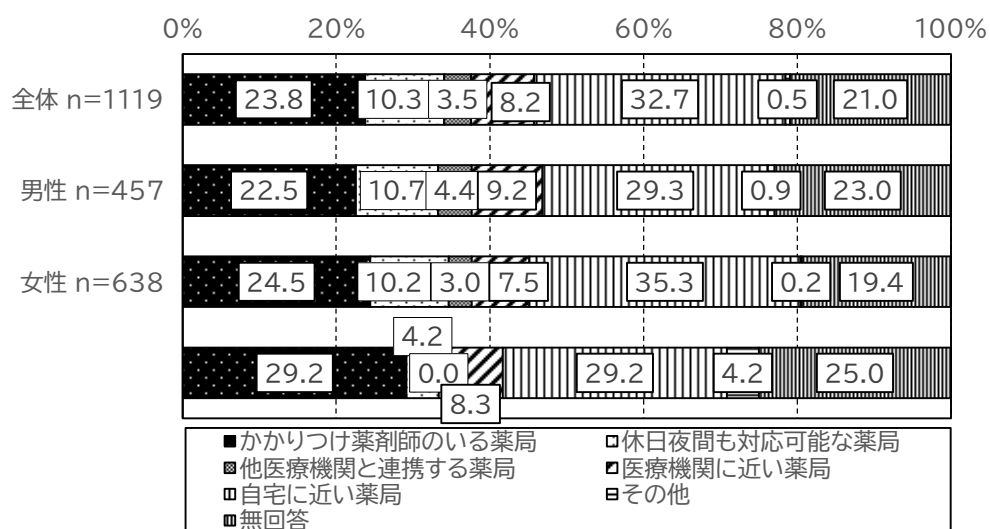
□50代 n=244

■60代 n=198

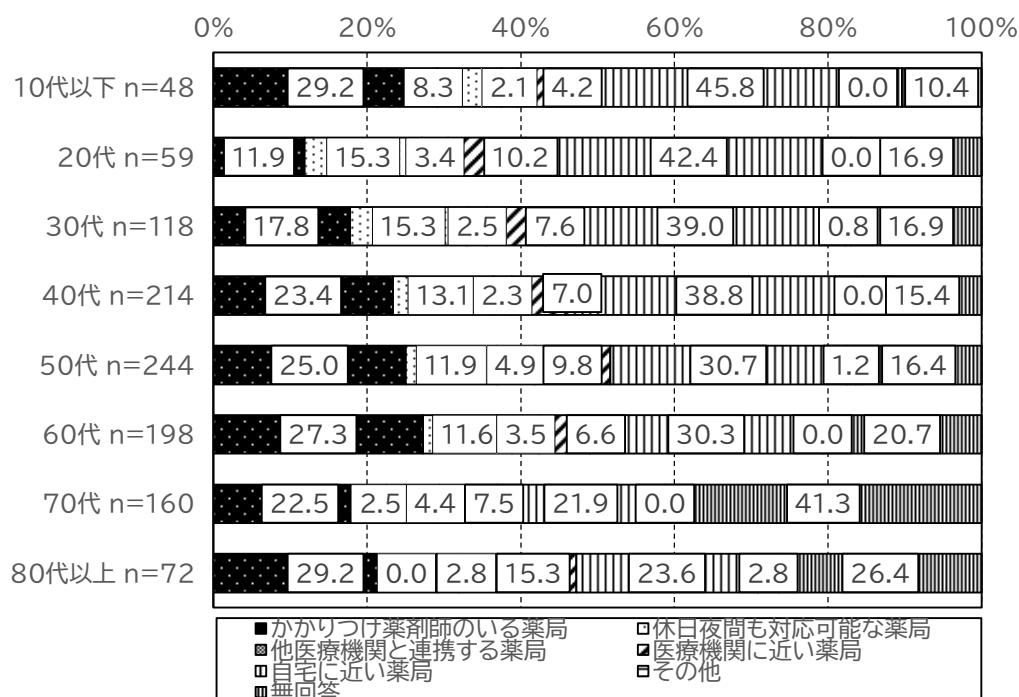
□70代 n=160

■80代以上 n=72

図表 5-75 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか
（最重視するもの）（性別）



図表 5-76 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（最重視するもの）（年代別）



6) リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等

【ご意見・ご要望（自由記載）の具体的な内容】

- ・忙しい患者にとって非常によい制度で助かっている
- ・症状が安定している場合は3回超のリフィルを認めてほしい
- ・子供が医療機関の受診を嫌がる場合があるので、制度はありがたい
- ・処方を受けることが可能な期間を延ばしてほしい
- ・一般の人に知られていないので、もっと広報するべき
- ・意義やメリットを感じない
- ・医師に診てもら回数が減るのは不安
- ・処方箋を自身で保管することが手間に感じる
- ・リフィルを希望しても医療機関によっては断られることに納得がいけない
- ・90日処方と何が違うのかわからない
- ・自分から医師へおねがいするのはハードルが高い
- ・医療費が安くなるのであれば使いたい
- ・薬のもらい忘れがおきそうで不安である など

6. 患者調査（インターネット調査）

【調査対象等】

○調査票 患者票

調査対象：直近3か月間で、保険薬局に処方箋を持って来局した患者を調査対象とした

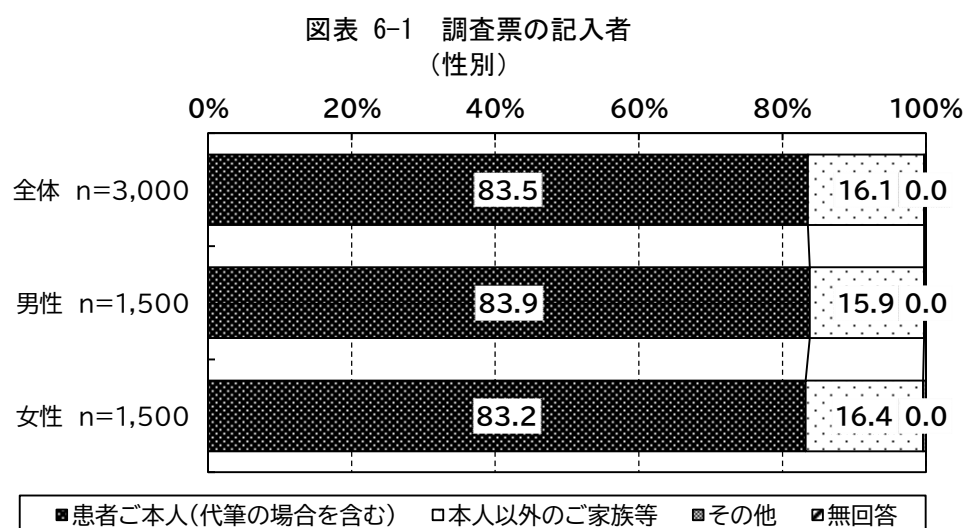
回 答 数：3,000 人

回 答 者：患者本人もしくは家族

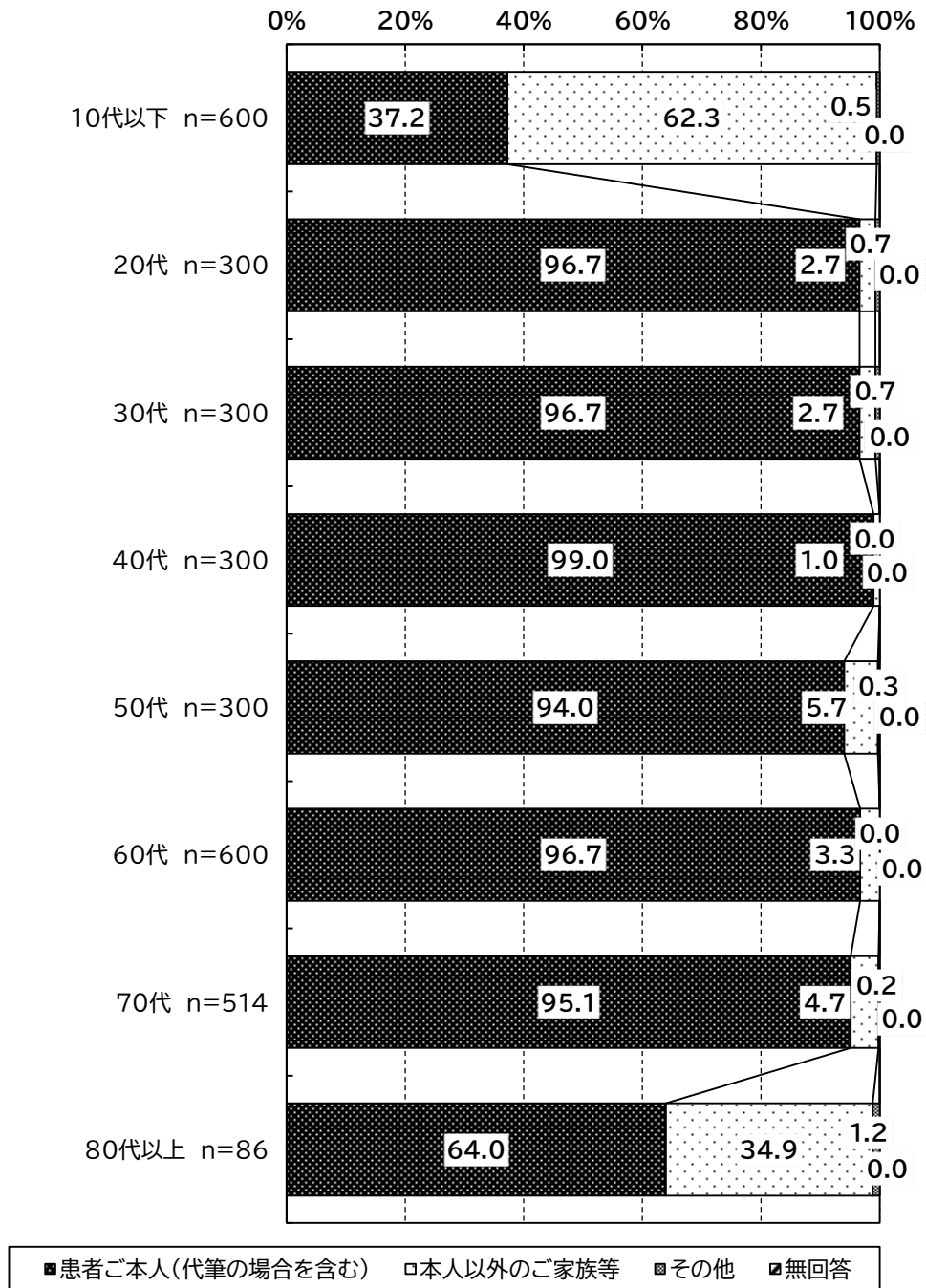
1) この調査票のご記入者

(1) ご記入者は患者さんご本人か

調査票の記入者は患者本人かについては「患者ご本人」が83.5%、「本人以外のご家族等」が16.1%であった。



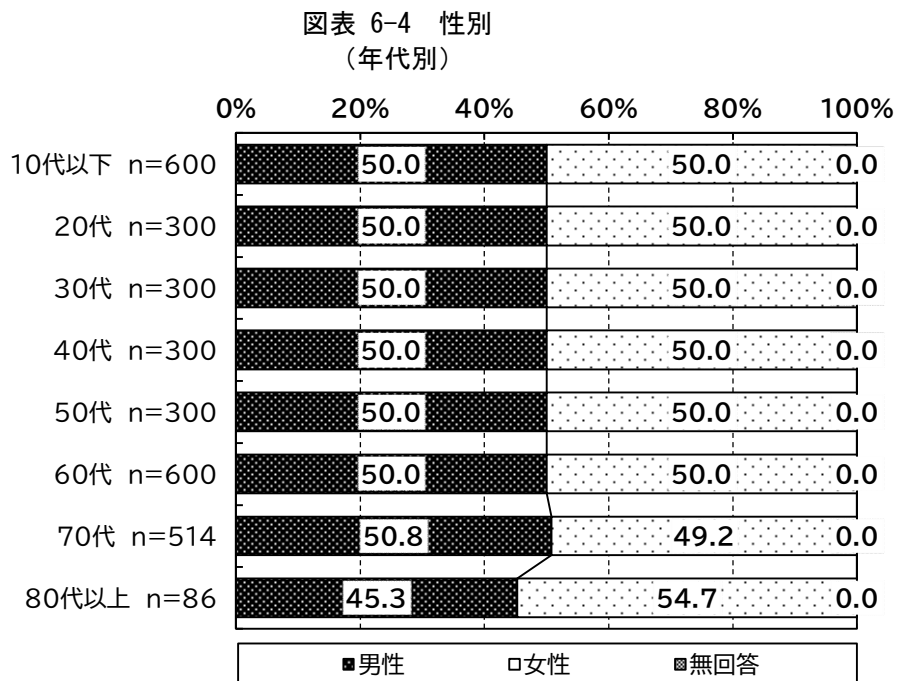
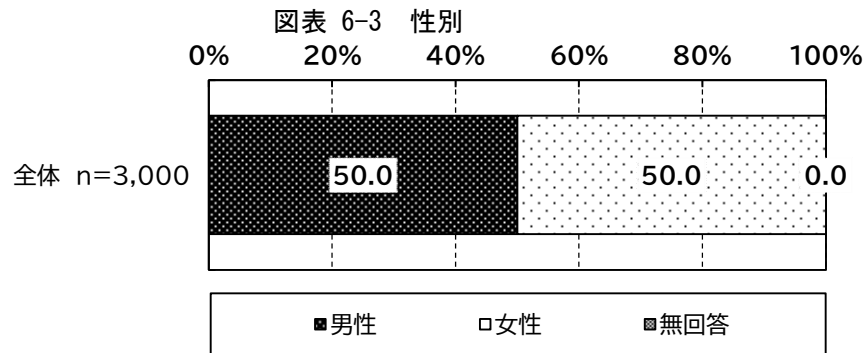
図表 6-2 調査票の記入者
（年代別）



2) 患者さんご自身のことについて

(1) 性別

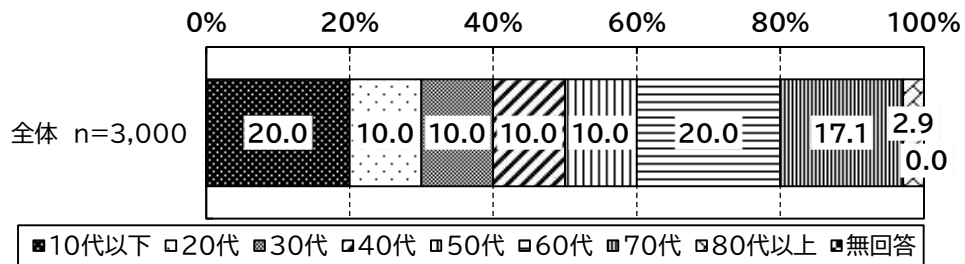
性別については「男性」・「女性」が 50.0%ずつとなるよう割付を行った。



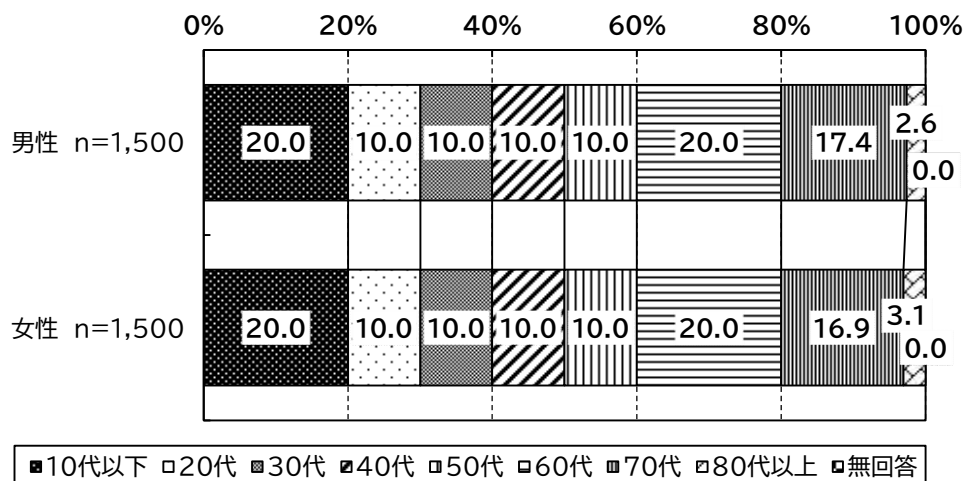
(2) 年齢

年齢については、9歳以下・10代・20代・30代・40代・50代・60～64歳・65～69歳・70～74歳・75歳以上の各年代の回答者数が300名ずつとなるよう割付を行った。なお、本報告書の年代別集計は郵送調査の患者調査と平仄をあわせ、「10代以下」「20代」「30代」「40代」「50代」「60代」「70代」「80代以上」のラベル付けとする。

図表 6-5 年齢



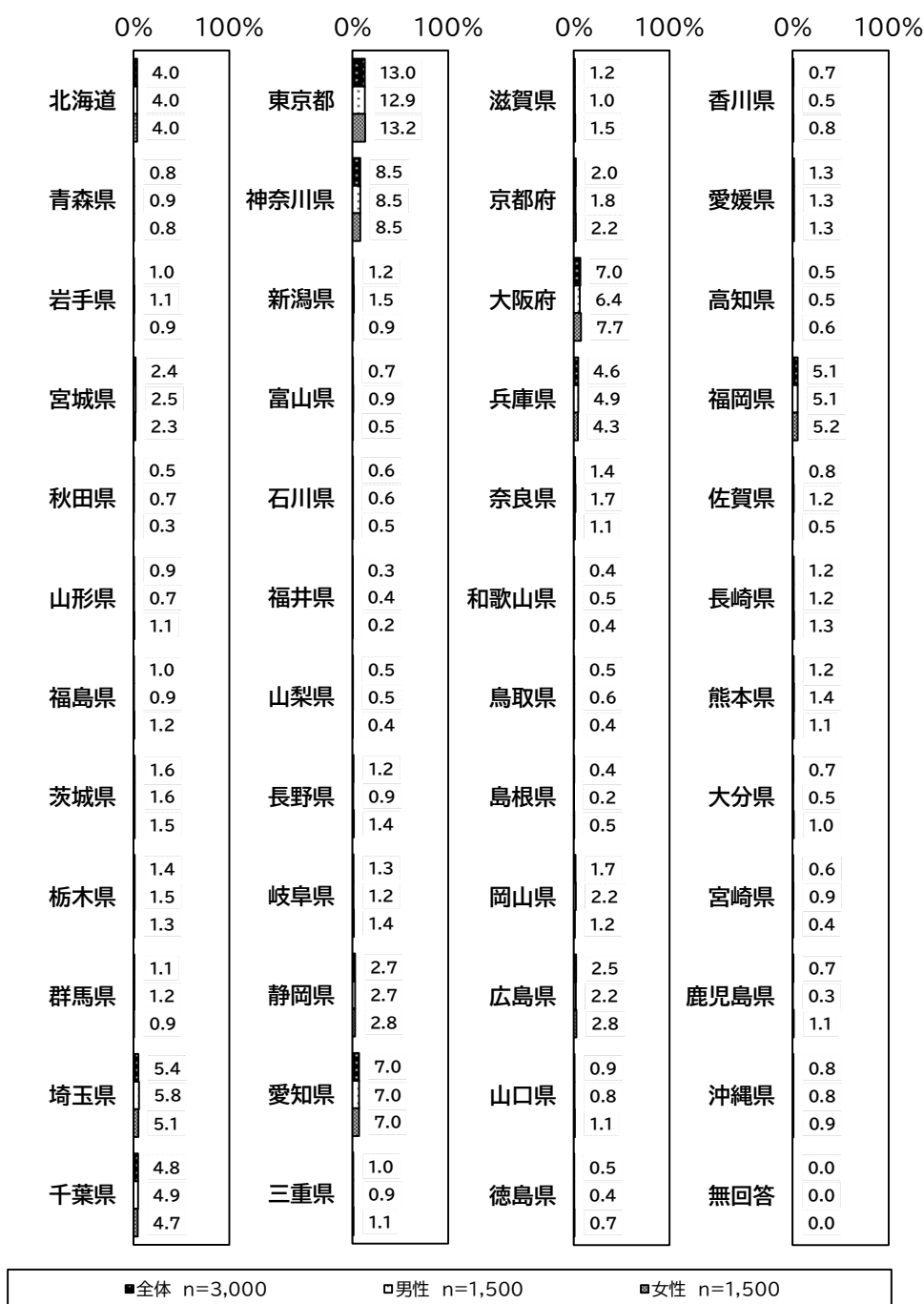
図表 6-6 年齢
(性別)



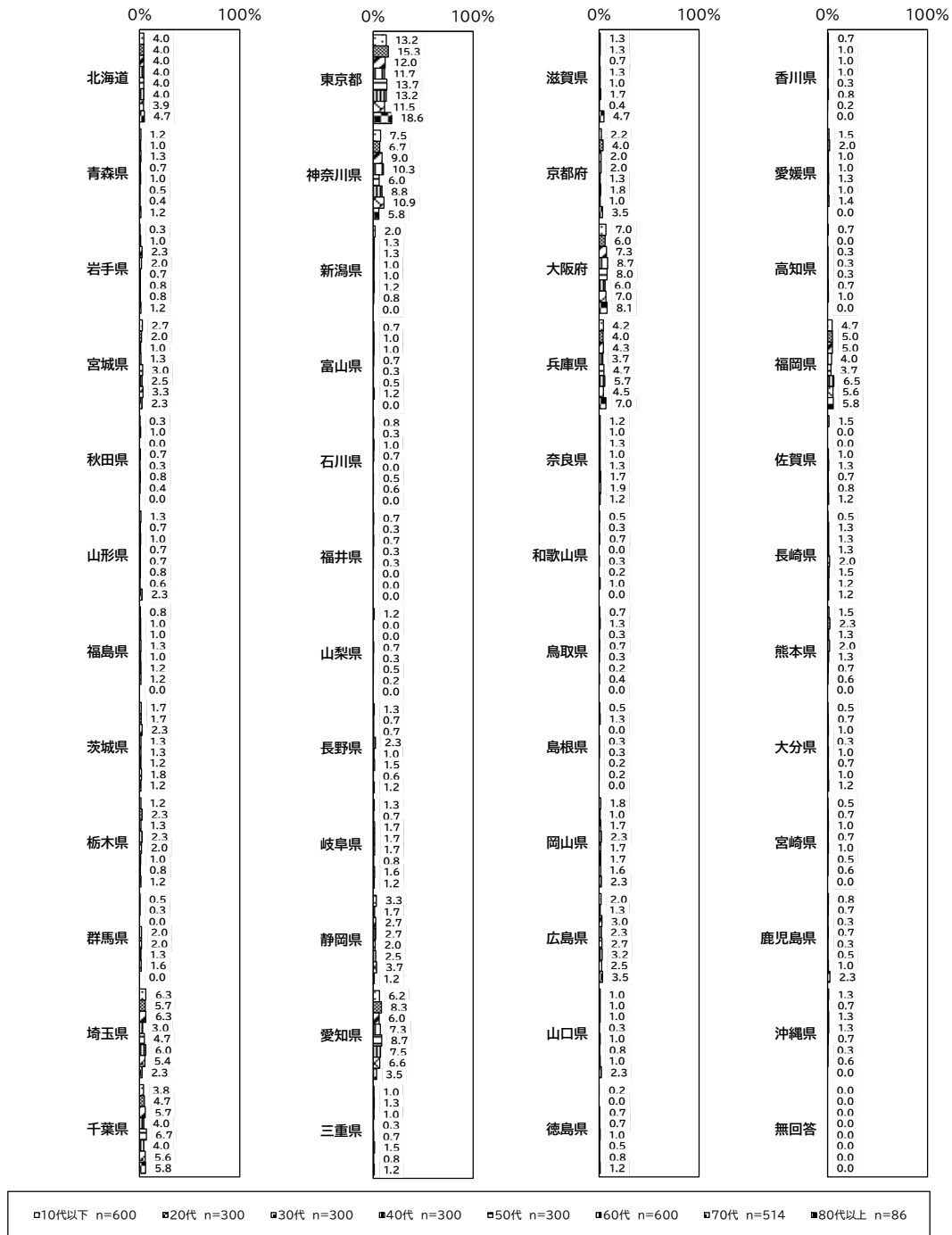
(3) お住まい

お住まいについては「東京都」が最も多く 13.0%であった。

図表 6-7 お住まい
(性別)

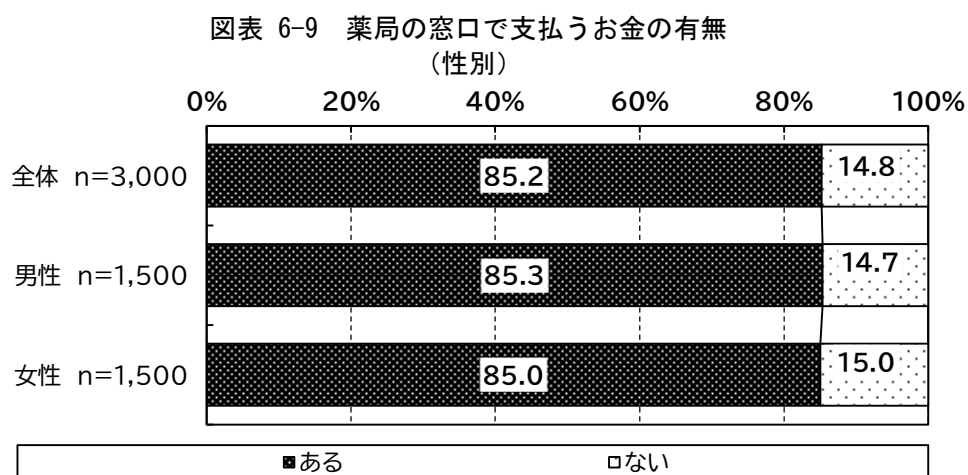


図表 6-8 お住まい
(年代別)

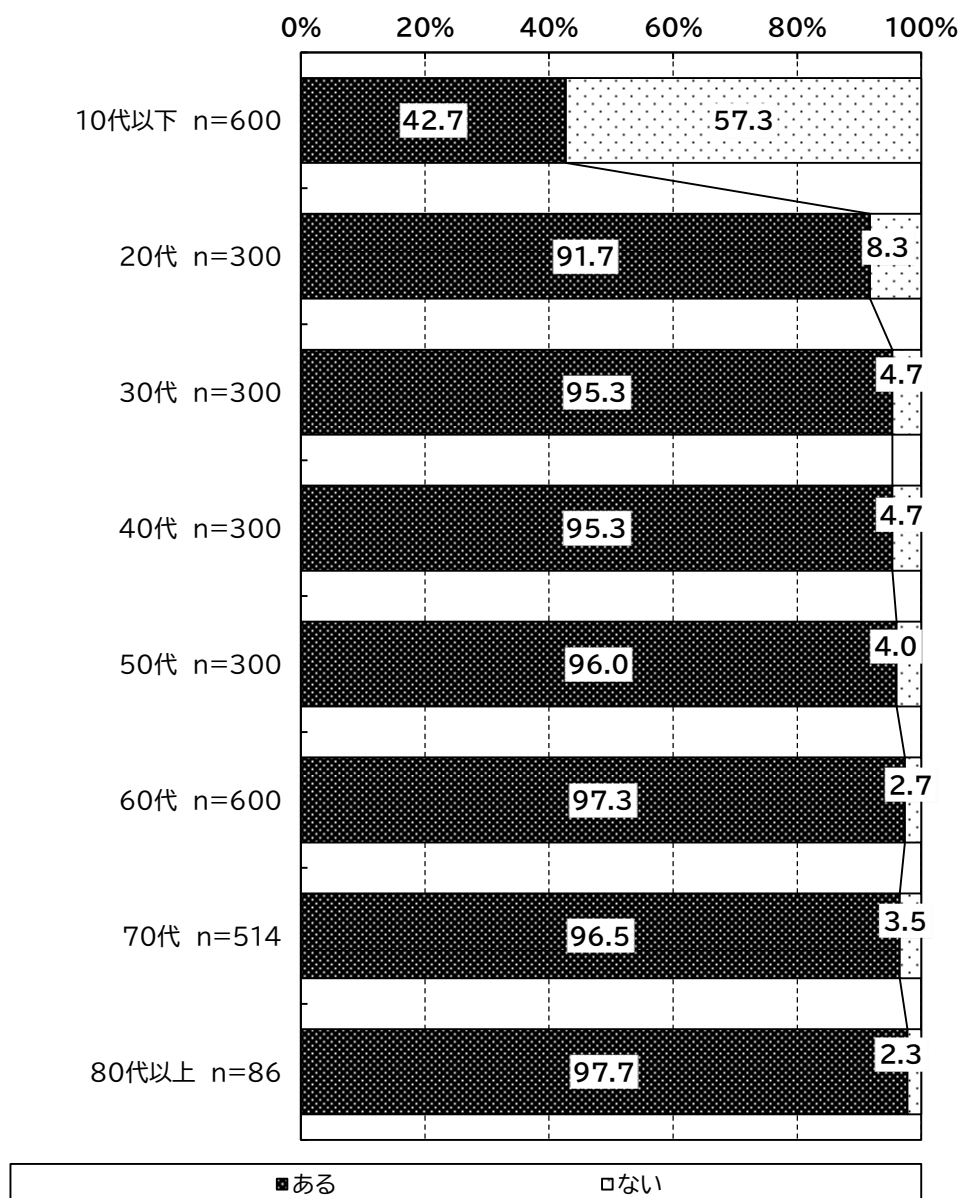


(4) 薬局の窓口で支払うお金の有無

薬局の窓口で支払うお金（お薬の容器代は含まない）については、「ある」が 85.2%、「ない」が 14.8%であった。



図表 6-10 薬局の窓口で支払うお金の有無
（年代別）



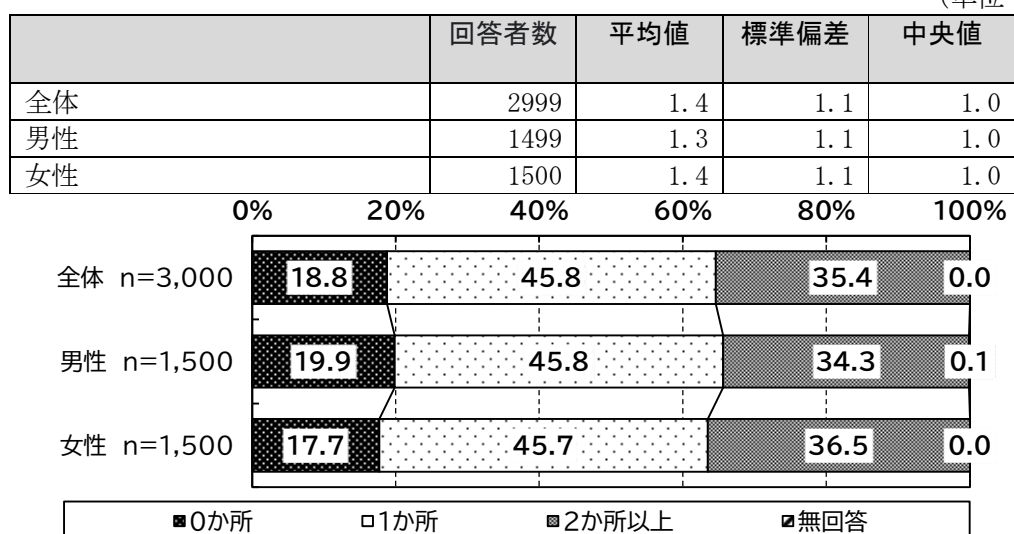
3) 医療機関や保険薬局の利用状況等について

(1) 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）、診療科の数

定期的（180日間で複数回）に受診している医療機関（病院・診療所）の数については平均で1.4件であった。

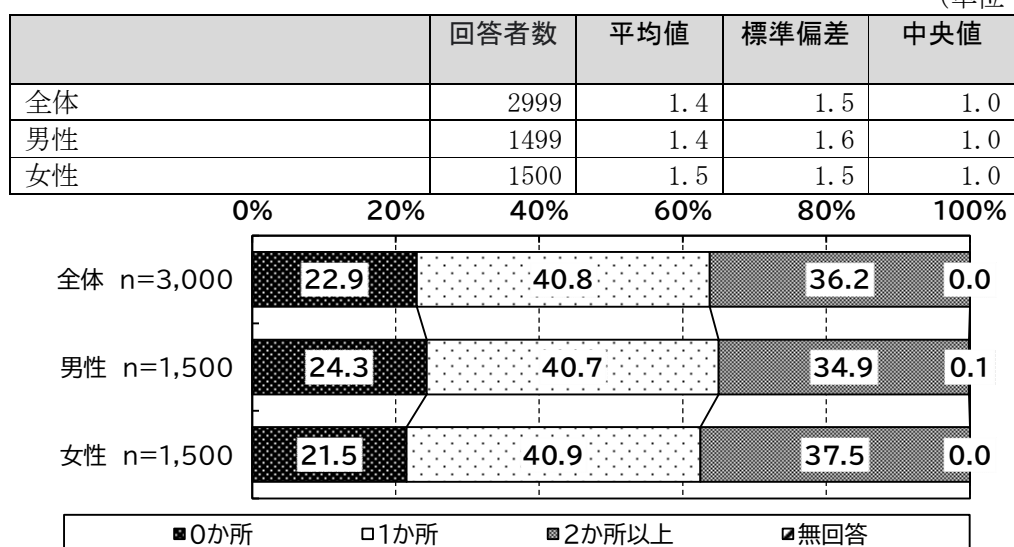
図表 6-11 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）の数
（性別）

（単位：件）



図表 6-12 定期的に受診している診療科の数
（性別）

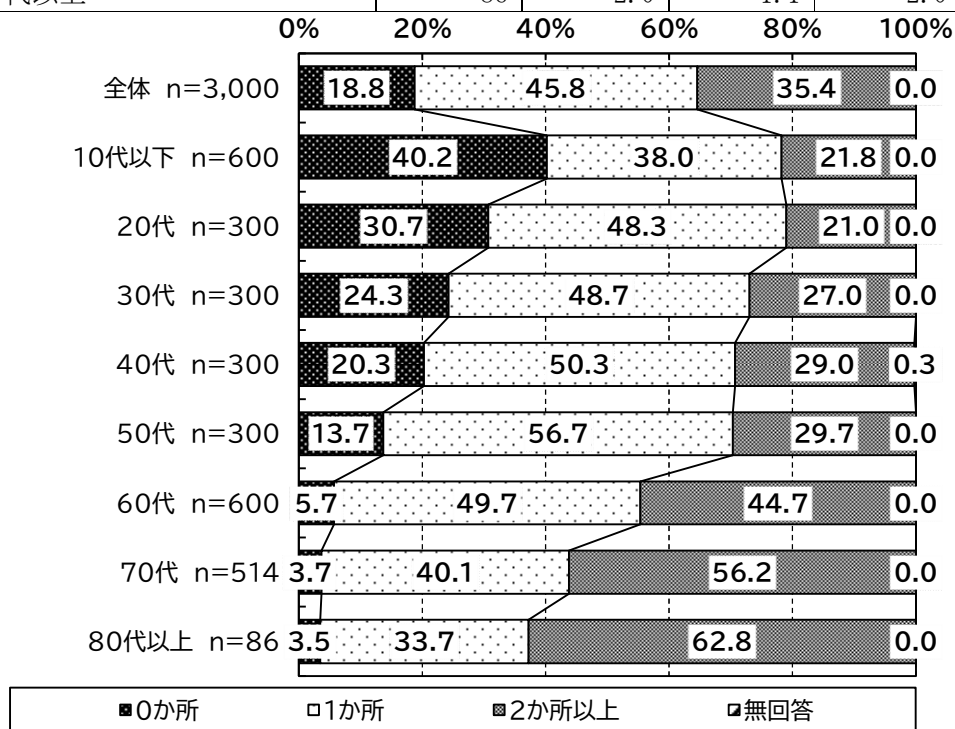
（単位：件）



図表 6-13 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）の数
（年代別）

（単位：件）

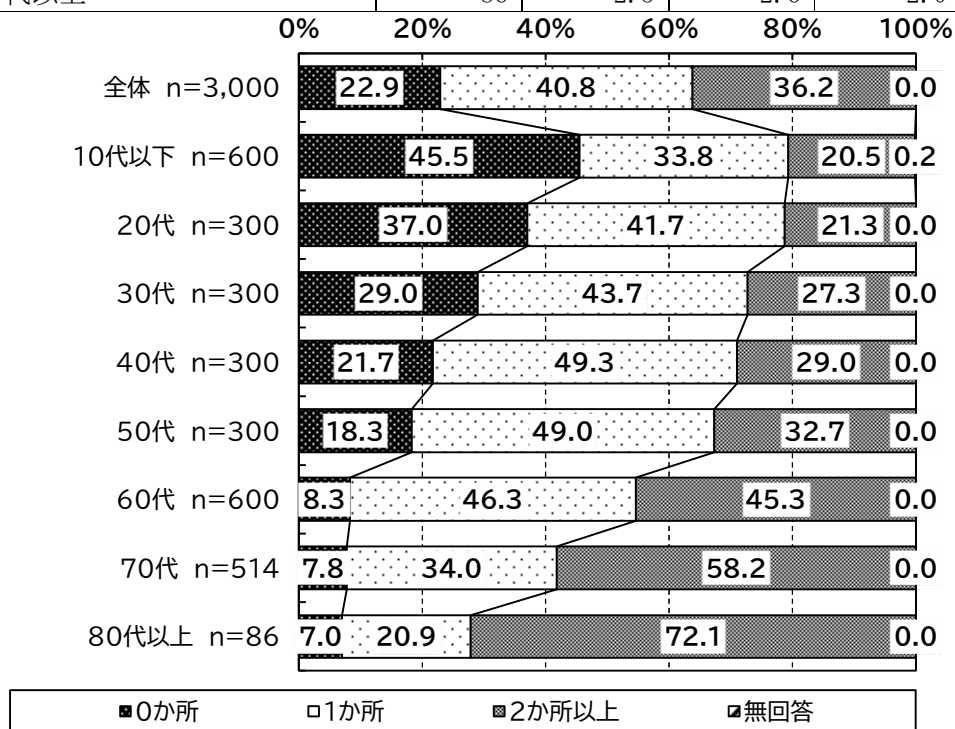
| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-------|------|-----|------|-----|
| 全体 | 2999 | 1.4 | 1.1 | 1.0 |
| 10代以下 | 600 | 0.9 | 1.0 | 1.0 |
| 20代 | 300 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 30代 | 300 | 1.2 | 1.0 | 1.0 |
| 40代 | 299 | 1.3 | 1.3 | 1.0 |
| 50代 | 300 | 1.3 | 0.9 | 1.0 |
| 60代 | 600 | 1.6 | 0.9 | 1.0 |
| 70代 | 514 | 1.9 | 1.2 | 2.0 |
| 80代以上 | 86 | 2.0 | 1.1 | 2.0 |



図表 6-14 定期的に受診している診療科の数
(年代別)

(単位：件)

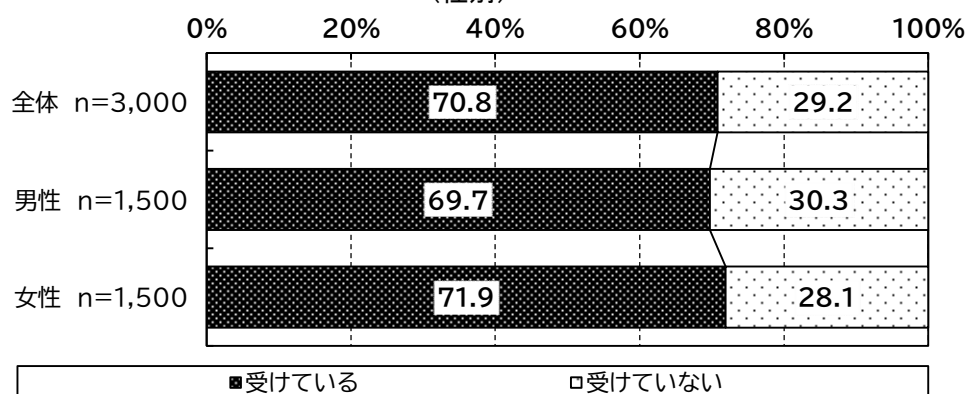
| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|-------|------|-----|------|-----|
| 全体 | 2999 | 1.4 | 1.5 | 1.0 |
| 10代以下 | 599 | 0.9 | 1.3 | 1.0 |
| 20代 | 300 | 1.1 | 1.7 | 1.0 |
| 30代 | 300 | 1.3 | 1.6 | 1.0 |
| 40代 | 300 | 1.4 | 1.4 | 1.0 |
| 50代 | 300 | 1.4 | 1.6 | 1.0 |
| 60代 | 600 | 1.7 | 1.2 | 1.0 |
| 70代 | 514 | 2.0 | 1.5 | 2.0 |
| 80代以上 | 86 | 2.5 | 2.6 | 2.0 |



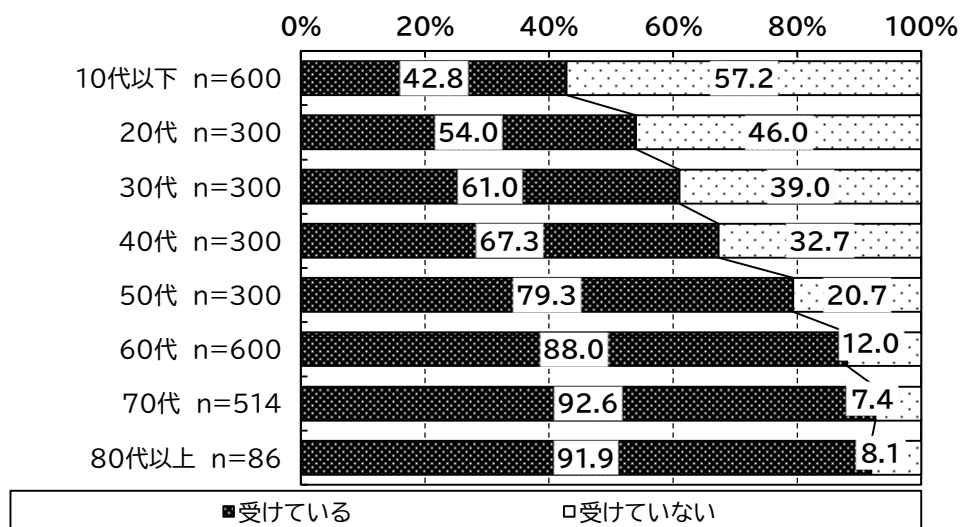
(2) 定期的に決まった薬の処方を受けているか

定期的に決まった薬の処方を受けているかについては、「受けている」が70.8%、「受けていない」が29.2%であった。

図表 6-15 定期的に決まった薬の処方を受けているか
(性別)



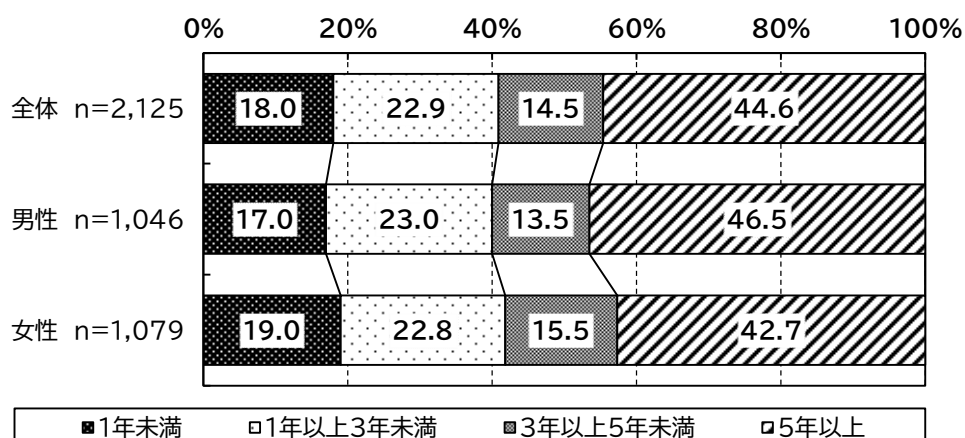
図表 6-16 定期的に決まった薬の処方を受けているか
(年代別)



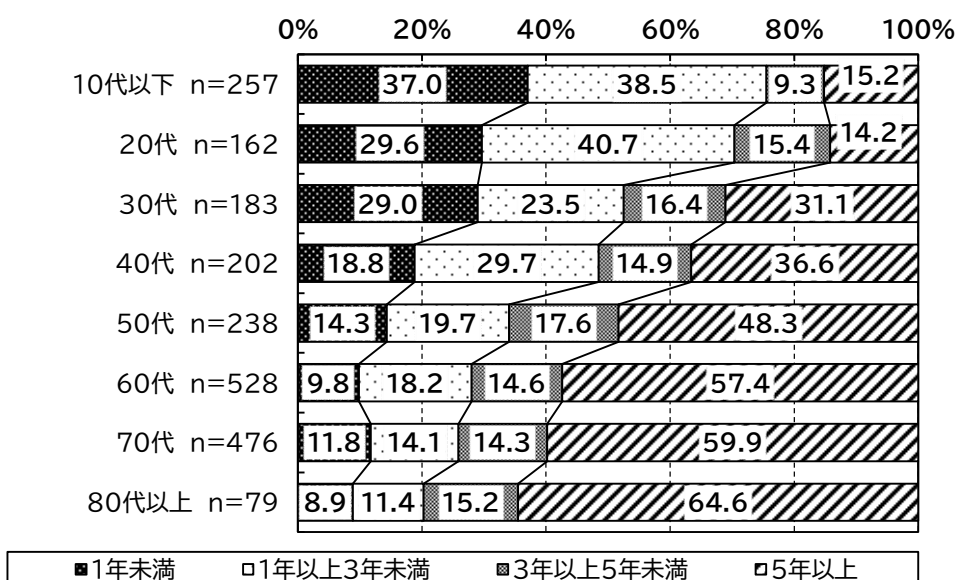
① 定期的な処方を受けている期間

定期的な処方を受けている期間については、「5年以上」が最も多く 44.6%、次いで「1年以上3年未満」が多く 22.9%であった。

図表 6-17 定期的な処方を受けている期間
(性別)



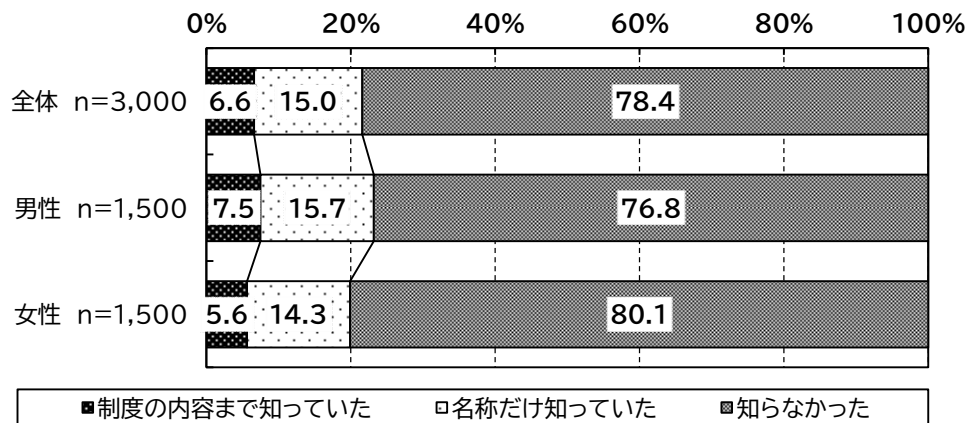
図表 6-18 定期的な処方を受けている期間
(年代別)



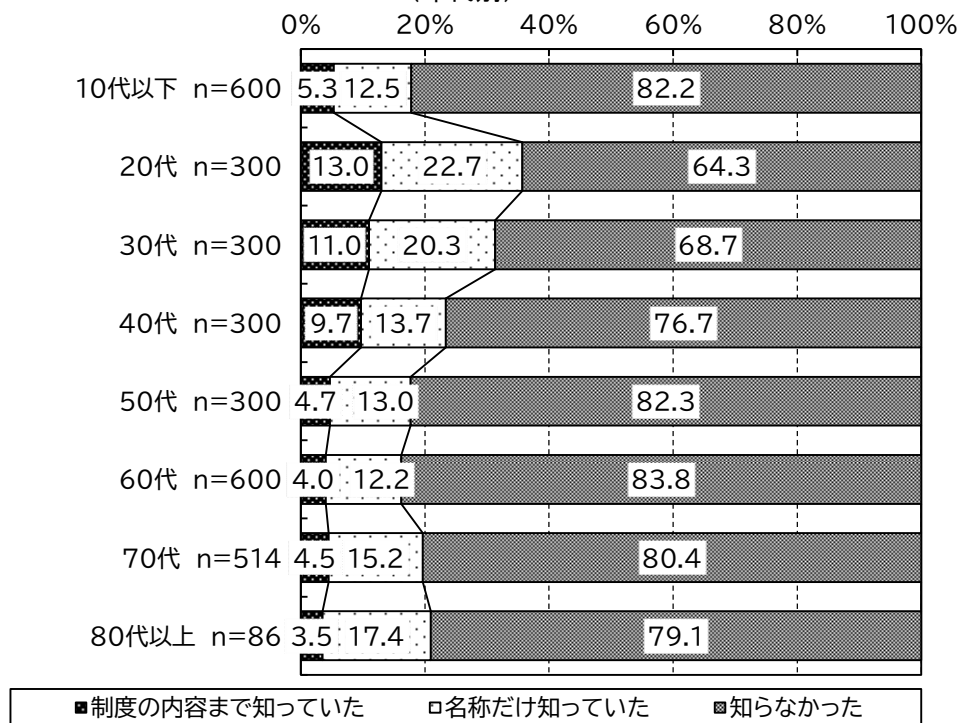
(3) リフィル処方箋の認知度

リフィル処方箋を知っているかについては、「制度の内容まで知っていた」が6.6%、「名称だけ知っていた」が15.0%、「知らなかった」が78.4%であった。

図表 6-19 リフィル処方箋の認知度
(性別)



図表 6-20 リフィル処方箋の認知度
(年代別)

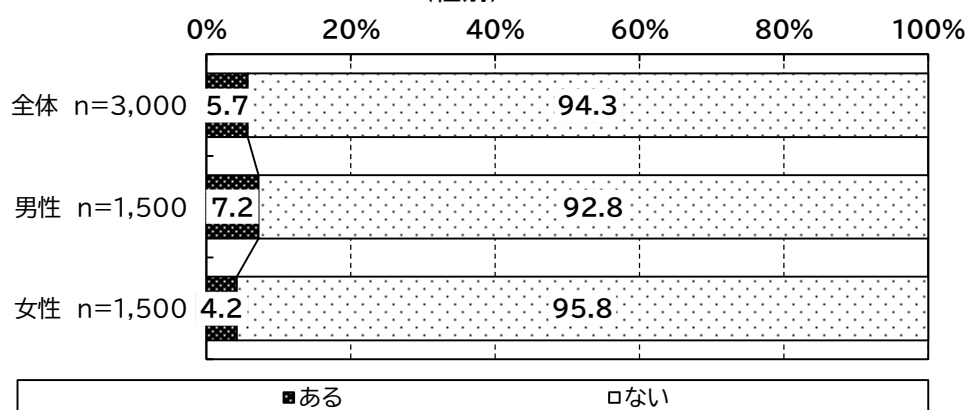


4) これまでリフィル処方箋を交付された経験

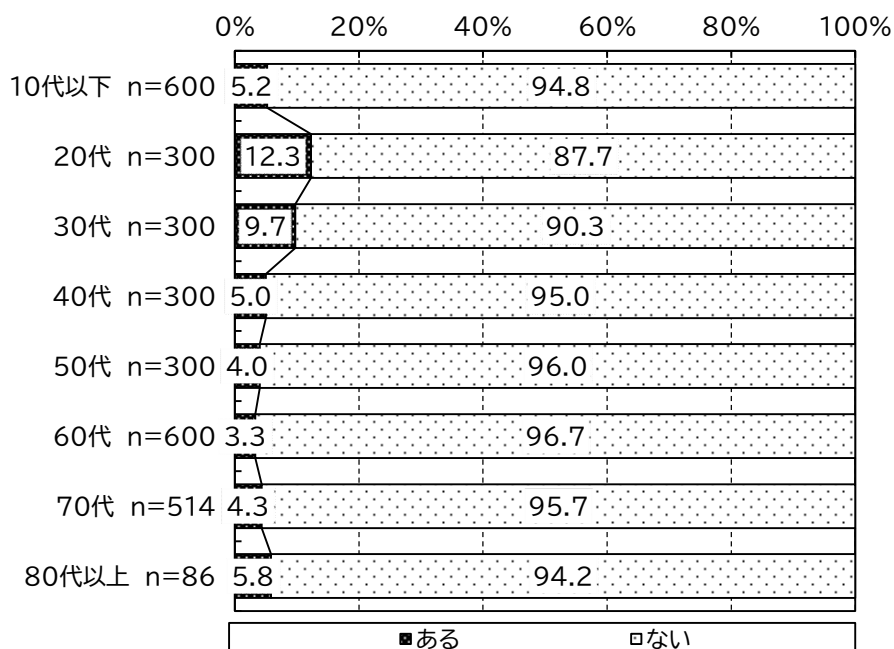
(1) リフィル処方箋について医師から説明

リフィル処方箋について医師から説明を受けたことがあるかについては、「ある」が5.7%、「ない」が94.3%であった。

図表 6-21 リフィル処方箋について医師から説明
(性別)



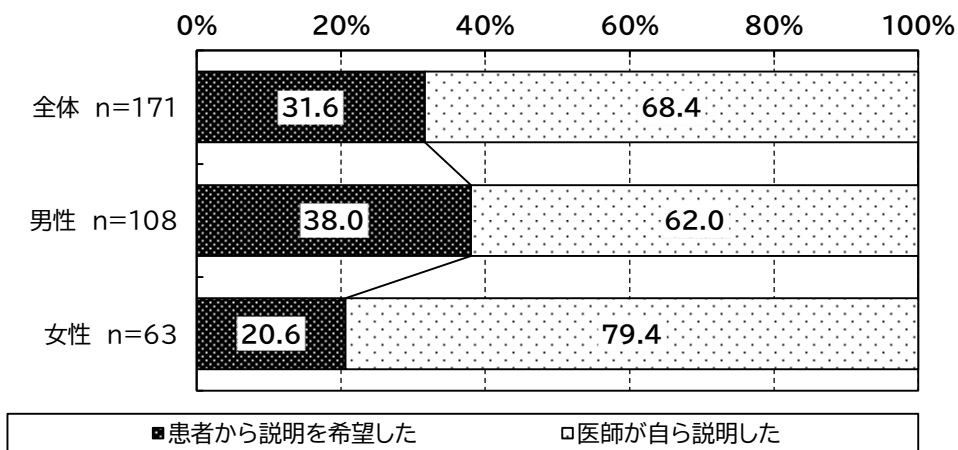
図表 6-22 リフィル処方箋について医師から説明
(年代別)



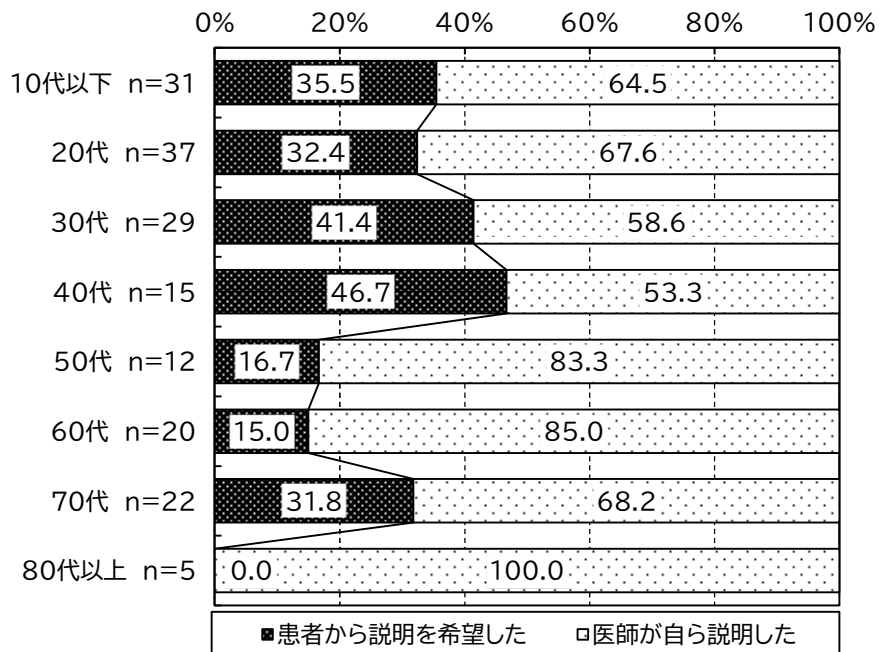
① リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）

リフィル処方箋について医師から説明はどのように行われたかについては、「患者から説明を希望した」が31.6%、「医師が自ら説明した」が68.4%であった。

図表 6-23 リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（性別）



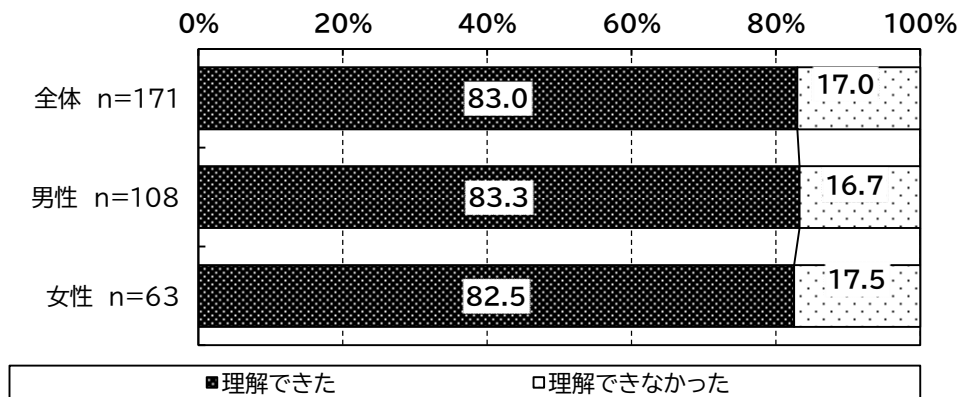
図表 6-24 リフィル処方箋についての説明はどのように行われたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（年代別）



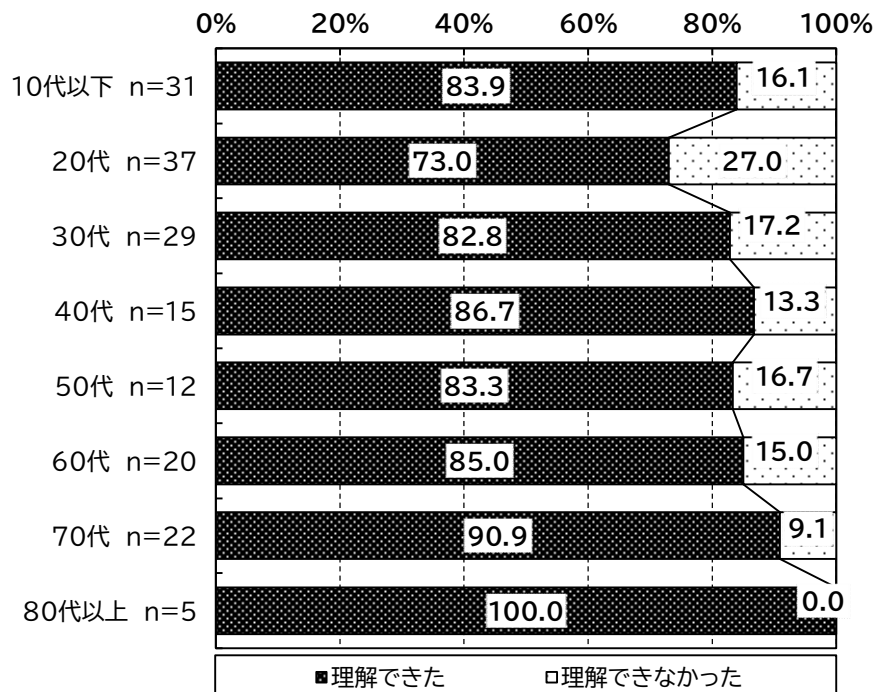
② リフィル処方箋についての説明は理解できたか（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）

リフィル処方箋についての説明は理解できたかについては、「理解できた」が83.0%、「理解できなかった」が17.0%であった。

図表 6-25 リフィル処方箋についての説明は理解できたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（性別）



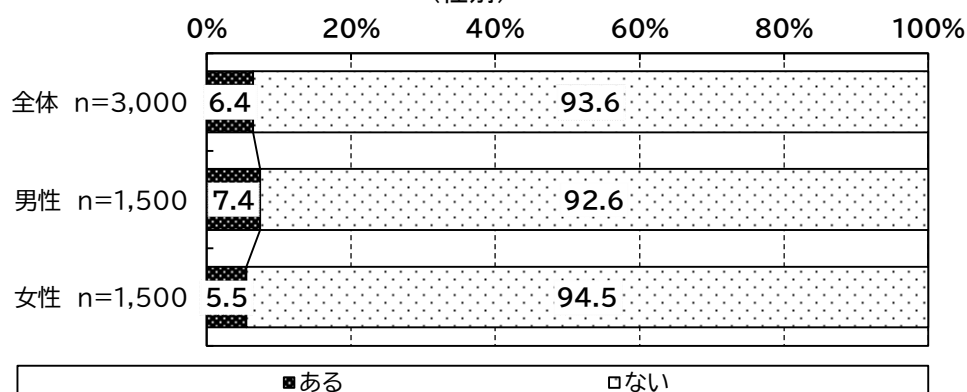
図表 6-26 リフィル処方箋についての説明は理解できたか
（リフィル処方箋について医師から説明を受けた経験がある患者のみ）
（年代別）



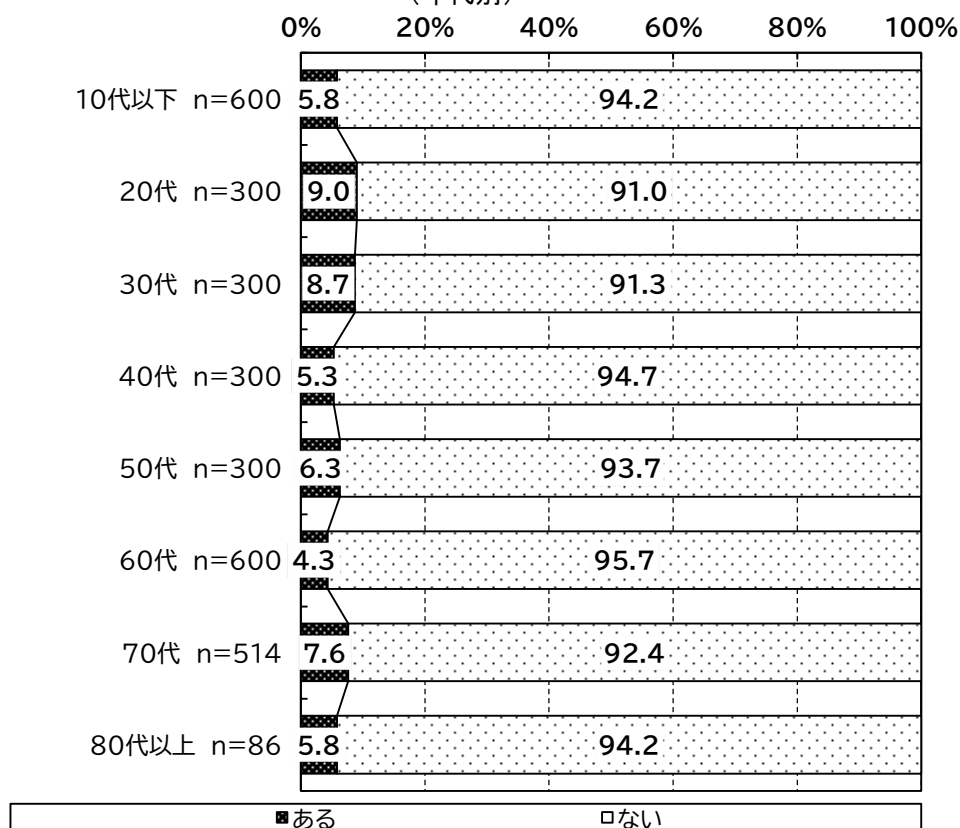
(2) リフィル処方箋を交付された経験

リフィル処方箋を交付された経験については、「ある」が6.4%、「ない」が93.6%であった。

図表 6-27 リフィル処方箋を交付された経験
(性別)



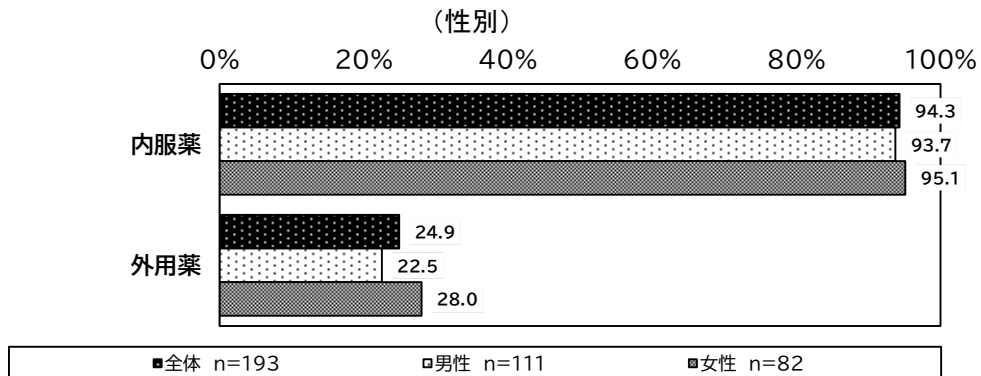
図表 6-28 リフィル処方箋を交付された経験
(年代別)



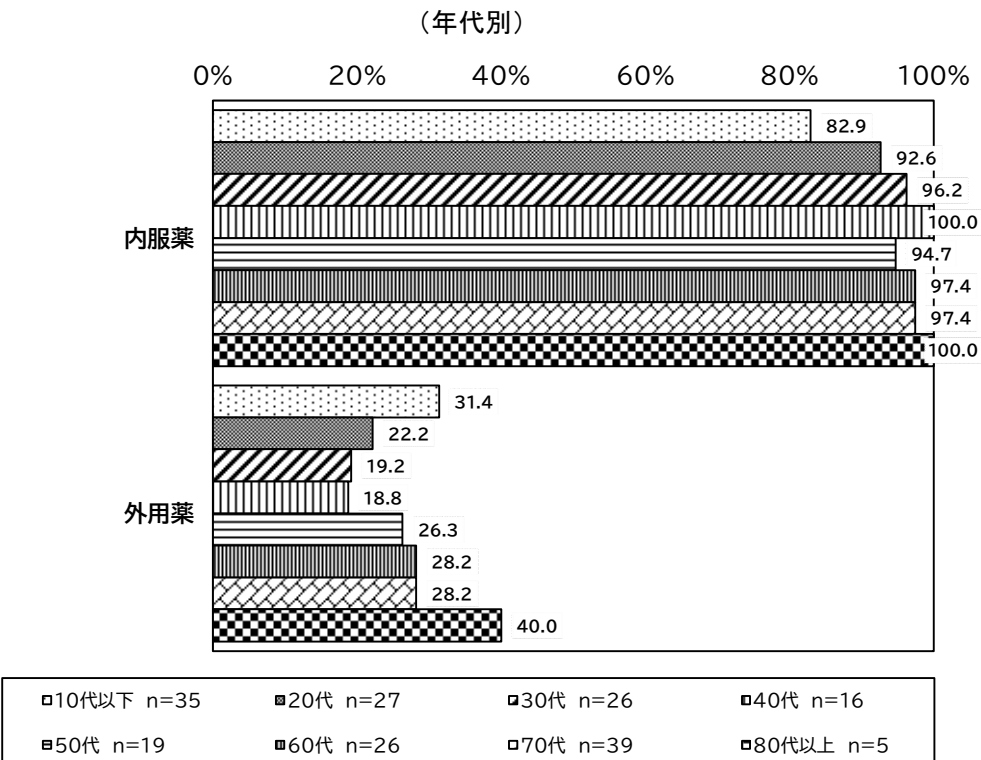
(3) リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬かについては、「内服薬」が最も多く94.3%、次いで「外用薬」が24.9%であった。

図表 6-29 リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）



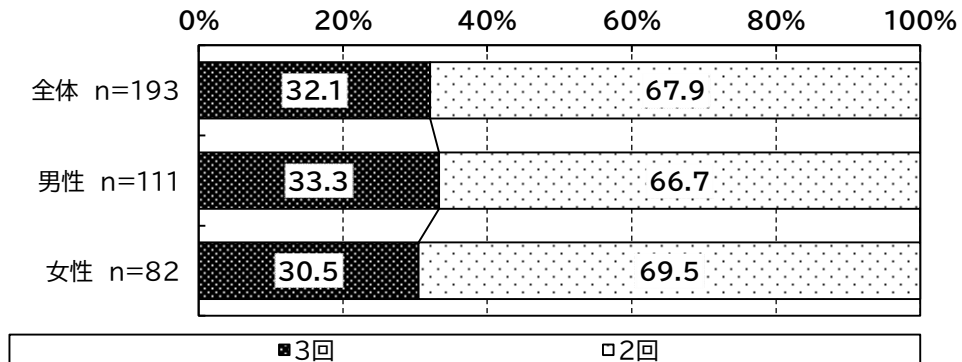
図表 6-30 リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）



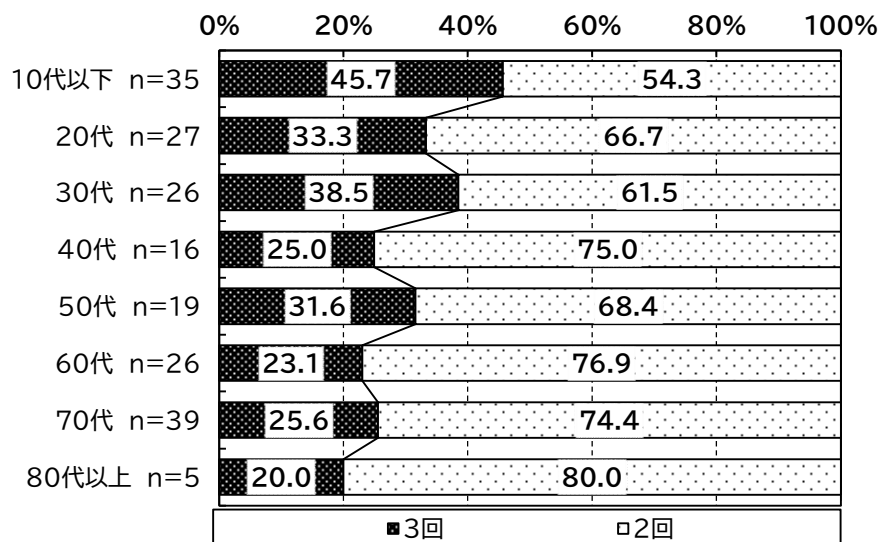
(4) 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

直近のリフィル処方箋は何回反復利用できる処方箋かについては、「3回」が32.1%、「2回」が67.9%であった。

図表 6-31 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か
(性別)



図表 6-32 直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋か
(年代別)



(5) 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分のお薬の処方だったか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

1回目の処方は何日分かについては、1回目は平均で21.0日分、2回目は平均で20.1日分、3回目は平均で22.4日分であった。

図表 6-33 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 1回目
(性別)

(単位：日)

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|----|------|------|------|------|-----|--------|--------|------|
| 全体 | 166 | 21.0 | 21.1 | 14.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 99.0 |
| 男性 | 99 | 18.9 | 22.4 | 7.0 | 1.0 | 5.0 | 28.0 | 99.0 |
| 女性 | 67 | 24.0 | 18.6 | 28.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 84.0 |

図表 6-34 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 1回目
(年代別)

(単位：日)

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|-----|--------|--------|------|
| 全体 | 166 | 21.0 | 21.1 | 14.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 99.0 |
| 10代以下 | 27 | 11.7 | 12.8 | 7.0 | 1.0 | 5.5 | 14.0 | 60.0 |
| 20代 | 26 | 10.4 | 11.2 | 5.0 | 1.0 | 1.0 | 19.3 | 30.0 |
| 30代 | 23 | 10.2 | 8.4 | 7.0 | 3.0 | 5.0 | 14.0 | 30.0 |
| 40代 | 15 | 13.3 | 13.8 | 7.0 | 1.0 | 7.0 | 14.0 | 56.0 |
| 50代 | 19 | 23.9 | 16.5 | 28.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 60.0 |
| 60代 | 20 | 32.8 | 21.6 | 30.0 | 3.0 | 19.3 | 36.5 | 90.0 |
| 70代 | 33 | 37.7 | 27.0 | 30.0 | 1.0 | 28.0 | 56.0 | 99.0 |
| 80代以上 | 3 | 35.0 | 22.7 | 40.0 | 5.0 | 22.5 | 50.0 | 60.0 |

図表 6-35 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 2回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|----|------|------|------|------|-----|--------|--------|------|
| 全体 | 150 | 20.1 | 19.4 | 14.0 | 1.0 | 5.0 | 30.0 | 90.0 |
| 男性 | 91 | 18.3 | 20.1 | 7.0 | 1.0 | 4.5 | 30.0 | 90.0 |
| 女性 | 59 | 23.0 | 17.9 | 28.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 84.0 |

図表 6-36 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 2回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|-----|--------|--------|------|
| 全体 | 150 | 20.1 | 19.4 | 14.0 | 1.0 | 5.0 | 30.0 | 90.0 |
| 10代以下 | 25 | 12.3 | 12.8 | 7.0 | 1.0 | 7.0 | 14.0 | 60.0 |
| 20代 | 26 | 11.7 | 14.4 | 5.0 | 1.0 | 2.0 | 19.3 | 60.0 |
| 30代 | 23 | 12.0 | 10.1 | 7.0 | 2.0 | 4.5 | 14.0 | 31.0 |
| 40代 | 13 | 17.5 | 21.5 | 7.0 | 1.0 | 7.0 | 28.0 | 84.0 |
| 50代 | 16 | 24.9 | 17.1 | 29.0 | 1.0 | 7.0 | 30.0 | 60.0 |
| 60代 | 17 | 28.8 | 19.0 | 30.0 | 3.0 | 14.0 | 30.0 | 60.0 |
| 70代 | 27 | 33.9 | 22.8 | 30.0 | 1.0 | 28.0 | 32.5 | 90.0 |
| 80代以上 | 3 | 34.3 | 23.6 | 40.0 | 3.0 | 21.5 | 50.0 | 60.0 |

図表 6-37 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 3回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者・3回処方の場合のみ）
（性別）

（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|----|------|------|------|------|-----|--------|--------|------|
| 全体 | 48 | 22.4 | 22.0 | 24.5 | 1.0 | 3.8 | 30.0 | 90.0 |
| 男性 | 31 | 22.9 | 25.9 | 7.0 | 1.0 | 3.5 | 30.0 | 90.0 |
| 女性 | 17 | 21.4 | 11.8 | 28.0 | 1.0 | 14.0 | 30.0 | 35.0 |

図表 6-38 直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分の処方だったか 3回目
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者・3回処方の場合のみ）
（年代別）

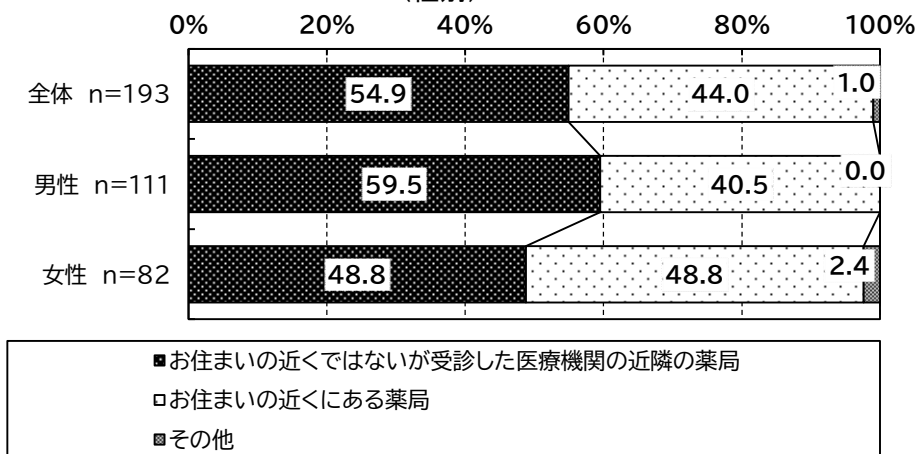
（単位：日）

| | 回答者数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最小値 | 第1四分位数 | 第3四分位数 | 最大値 |
|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| 全体 | 48 | 22.4 | 22.0 | 24.5 | 1.0 | 3.8 | 30.0 | 90.0 |
| 10代以下 | 11 | 11.6 | 17.1 | 7.0 | 1.0 | 2.5 | 7.0 | 60.0 |
| 20代 | 9 | 13.0 | 13.0 | 3.0 | 1.0 | 1.0 | 28.0 | 30.0 |
| 30代 | 8 | 15.1 | 12.2 | 9.5 | 2.0 | 4.8 | 30.0 | 31.0 |
| 40代 | 3 | 12.0 | 11.6 | 7.0 | 1.0 | 4.0 | 17.5 | 28.0 |
| 50代 | 5 | 41.6 | 15.0 | 30.0 | 28.0 | 30.0 | 60.0 | 60.0 |
| 60代 | 6 | 31.0 | 14.3 | 30.0 | 7.0 | 28.5 | 33.8 | 56.0 |
| 70代 | 6 | 46.3 | 31.3 | 28.0 | 14.0 | 28.0 | 74.5 | 90.0 |
| 80代以上 | 0 | — | — | — | — | — | — | — |

(6) リフィル処方箋の1回目の調剤で、どこの薬局に行ったか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

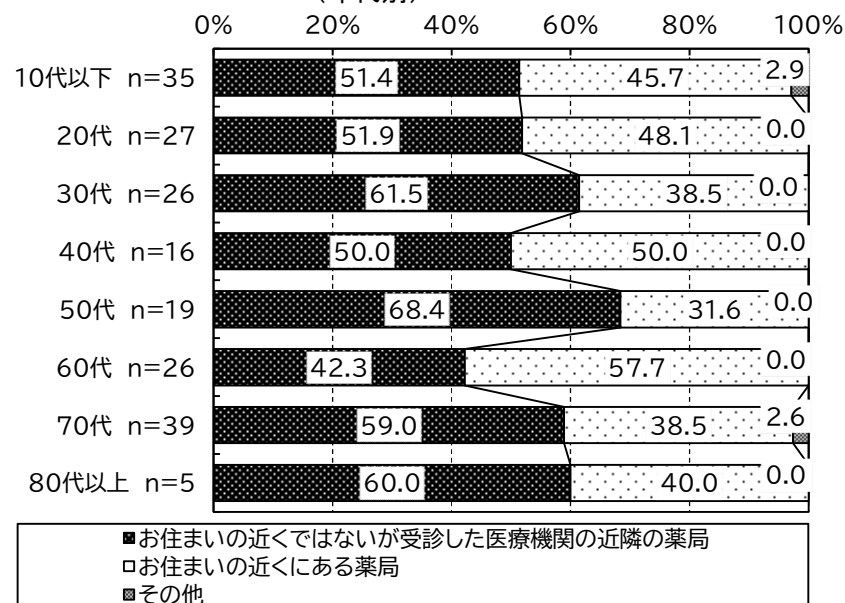
リフィル処方箋の1回目の処方箋でどこの薬局に行ったかについては、「お住まいの近くではないが受診した医療機関の近隣の薬局」が54.9%、「お住まいの近くにある薬局」が44.0%、「その他」が1.0%であった。

図表 6-39 リフィル処方箋の1回目の調剤で、どこの薬局に行ったか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（性別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】
・院内処方 など

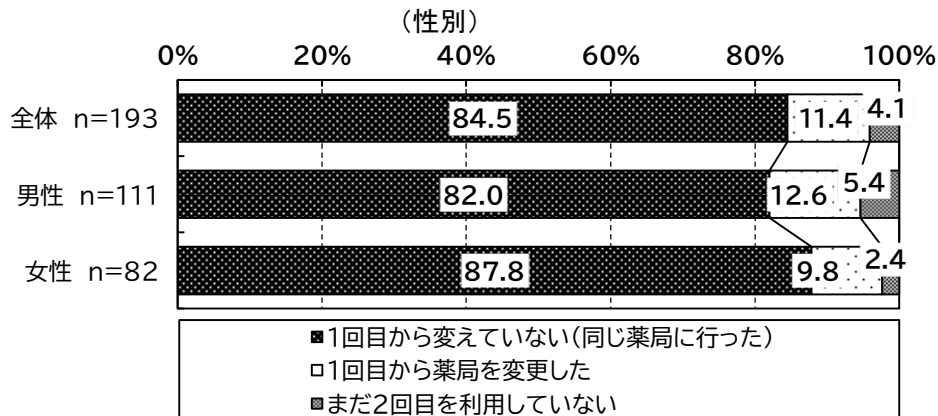
図表 6-40 リフィル処方箋の1回目の調剤で、どこの薬局に行ったか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）
（年代別）



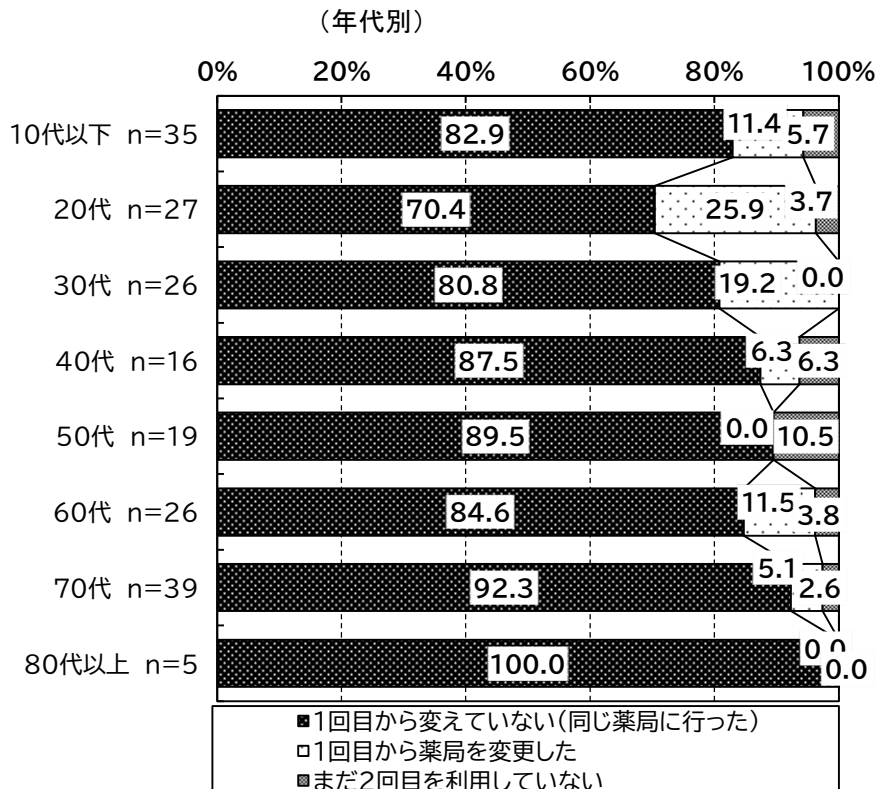
(7) リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えたか（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）

リフィル処方箋の2回目以降の処方で薬局を変えたかについては、「1回目から変えていない（同じ薬局に行った）」が84.5%、「1回目から薬局を変更した」が11.4%、「まだ2回目を利用していない」が4.1%であった。

図表 6-41 リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えたか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）



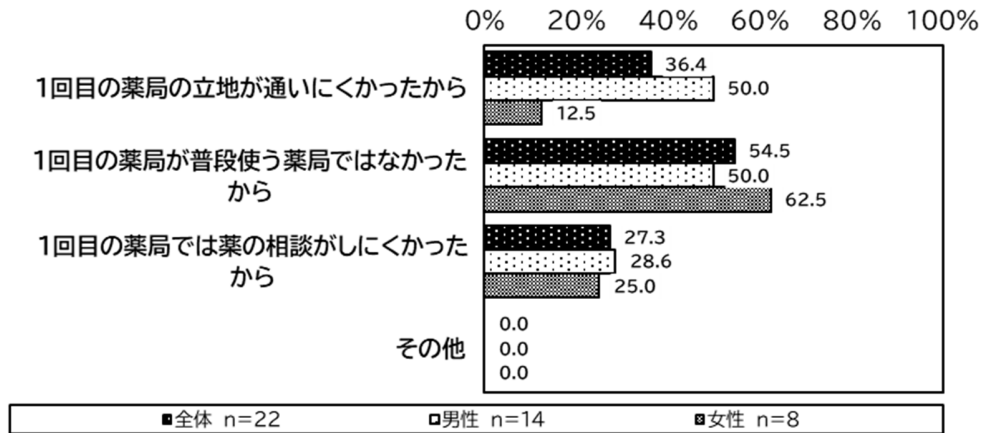
図表 6-42 リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えたか
（リフィル処方箋を交付されたことがある患者のみ）



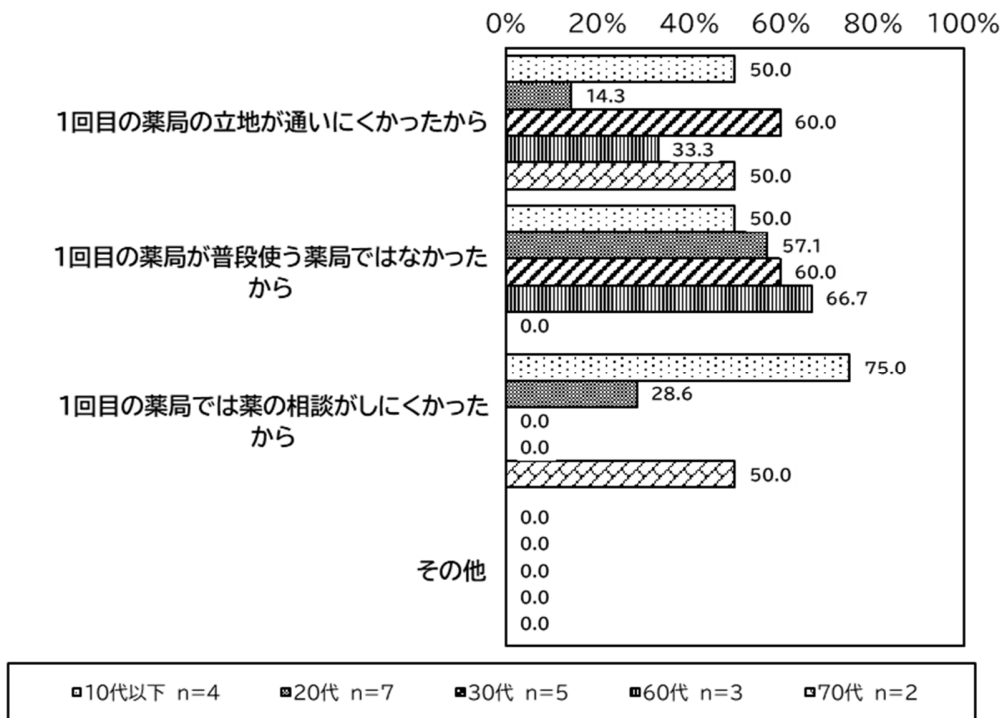
① 薬局を変更した理由（1回目から薬局を変更した患者のみ）

薬局を変更した理由については、「1回目の薬局が普段使う薬局ではなかったから」が最も多く 54.5%、次いで「1回目の薬局の立地が通いにくかったから」が多く 36.4%であった。

図表 6-43 薬局を変更した理由（複数回答）
（1回目から薬局を変更した患者のみ）
（性別）



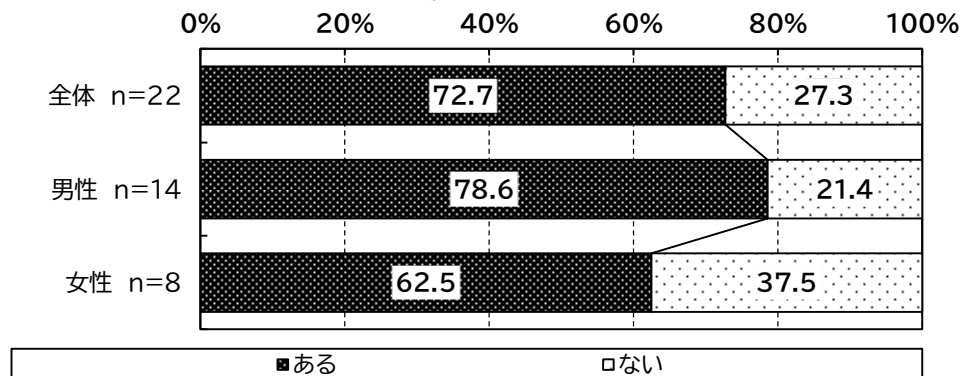
図表 6-44 薬局を変更した理由（複数回答）
（1回目から薬局を変更した患者のみ）
（年代別）



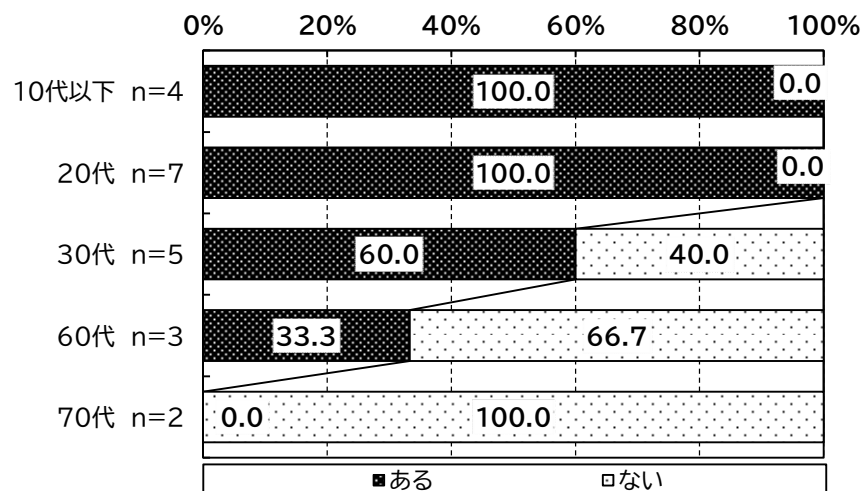
② 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験（1回目から薬局を変更した患者のみ）

2回目以降のリフィル時に薬剤師から受診が必要と言われた経験については、「ある」が72.7%、「ない」が27.3%であった。

図表 6-45 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験
（1回目から薬局を変更した患者のみ）
（性別）



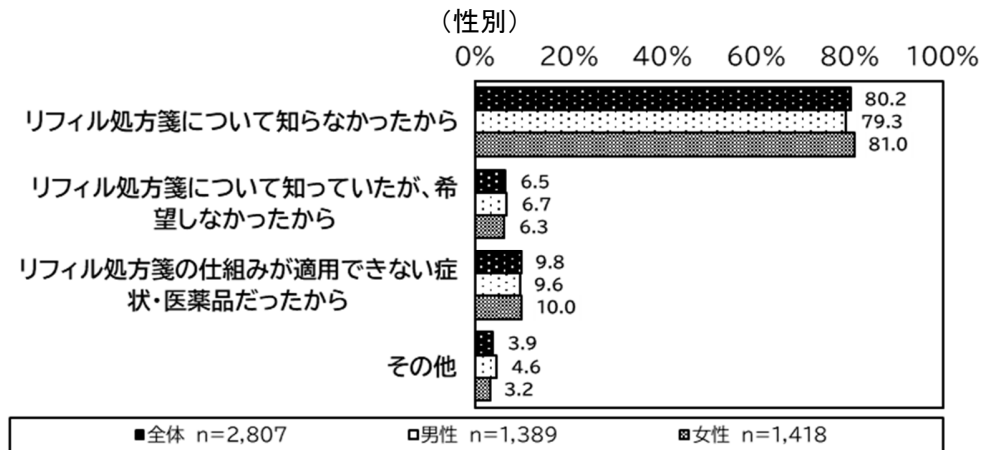
図表 6-46 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われた経験
（1回目から薬局を変更した患者のみ）
（年代別）



(8) リフィル処方箋が交付されていない理由（リフィル処方箋を交付されたことがない患者のみ）

リフィル処方箋が交付されていない理由については、「リフィル処方箋について知らなかったから」が最も多く 80.2%、次いで「リフィル処方箋の仕組みが適用できない症状・医薬品だったから」が多く 9.8%であった。

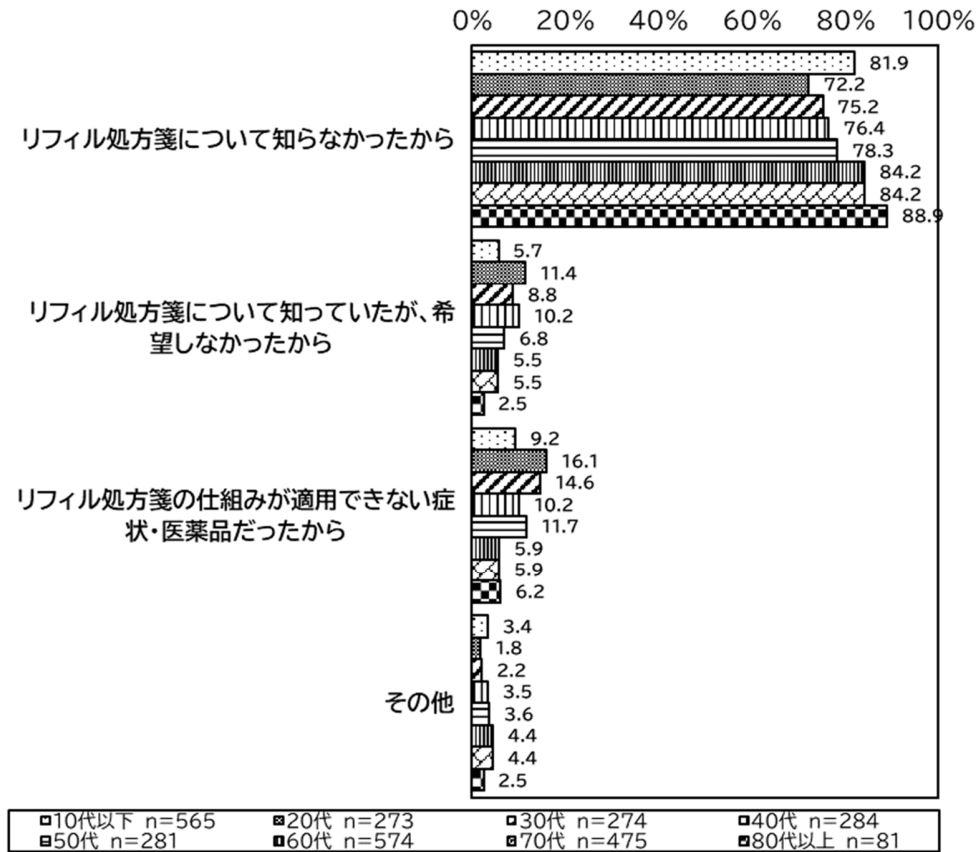
図表 6-47 リフィル処方箋が交付されていない理由（複数回答）
（リフィル処方箋を交付されたことがない患者のみ）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・定期的な受診、服薬ではないから
- ・当医院ではやっていない、対応していないと断られた
- ・交付されているかどうかわからない
- ・理由はわからない など

図表 6-48 リフィル処方箋が交付されていない理由（複数回答）
（年代別）



5) これからのリフィル処方箋の利用意向

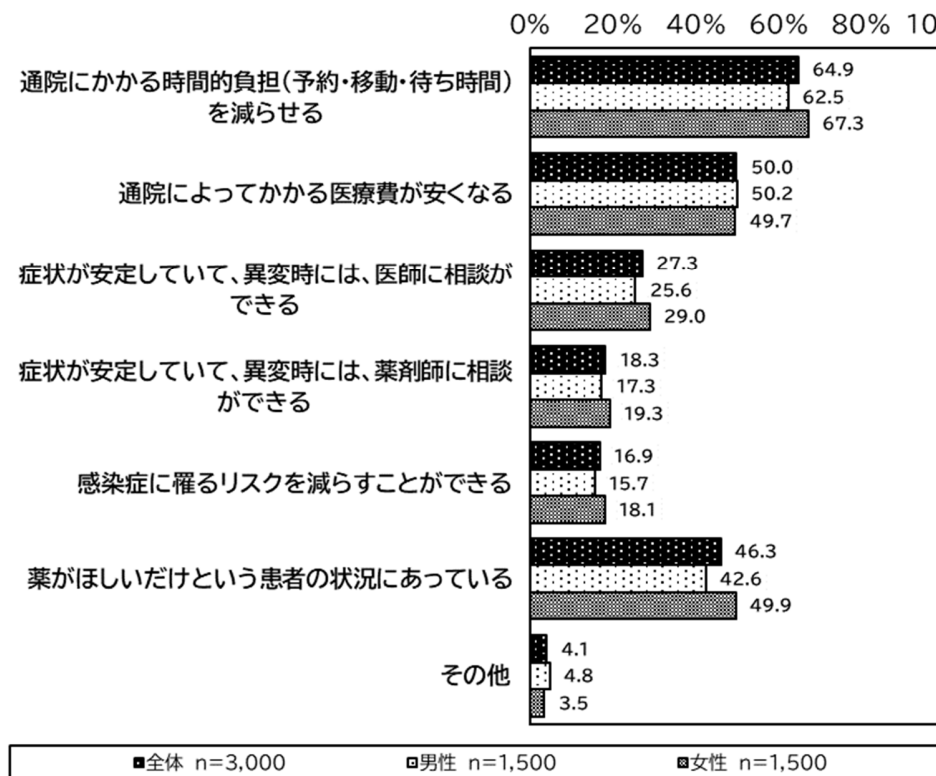
(1) リフィル処方箋のメリット・デメリットと、それらを踏まえた今後の利用意向

① リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの

リフィル処方箋を使用するメリットについては、複数回答では「通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる」が最も多く 64.9%、次いで「通院によってかかる医療費が安くなる」が多く 50.0%であった。

最もメリットに感じるものを一つ回答では、「通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる」が最も多く 40.9%、次いで「薬がほしただけという患者の状況にあっている」が多く 23.1%であった。

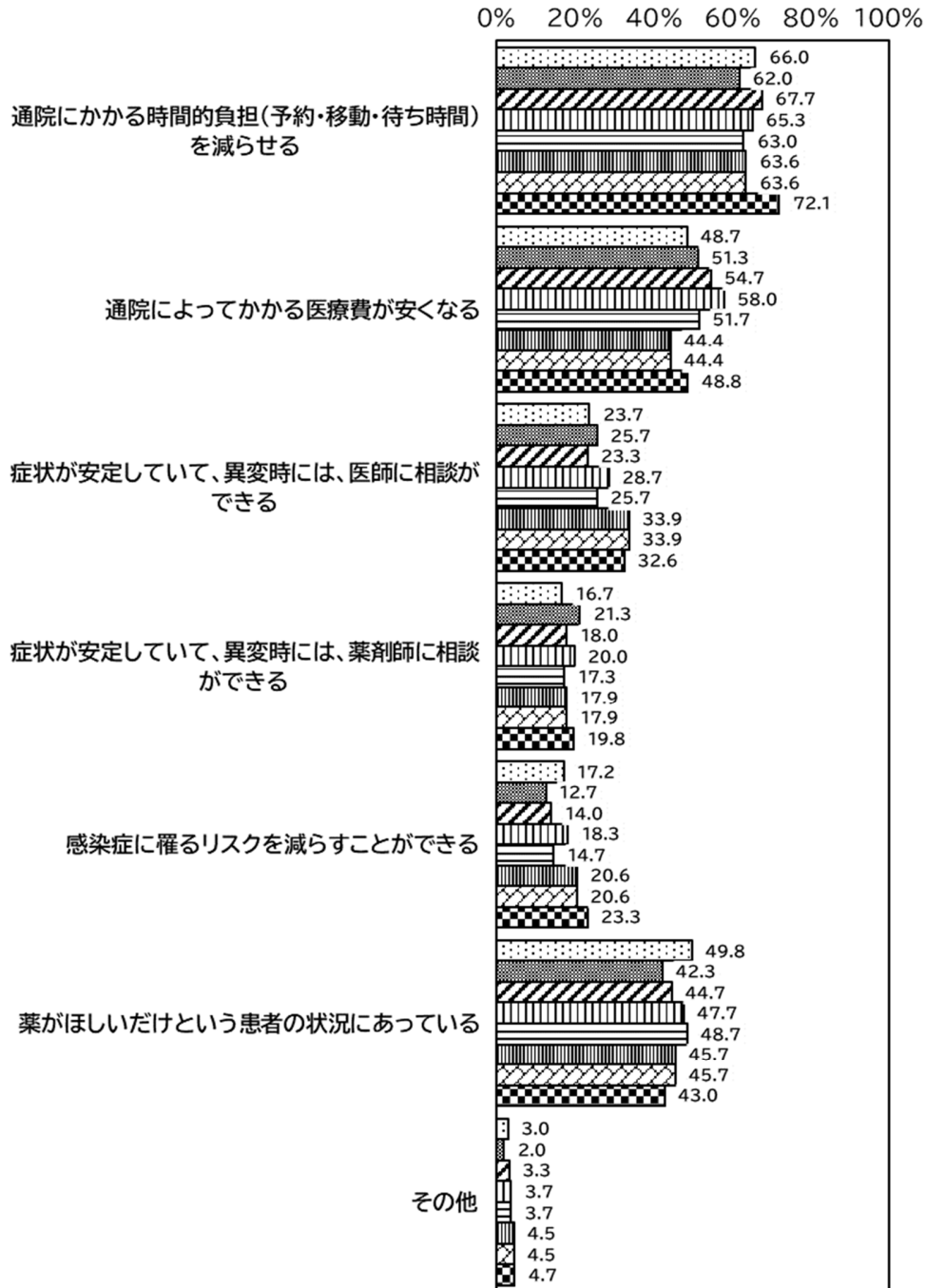
図表 6-49 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの
（複数回答）（性別）



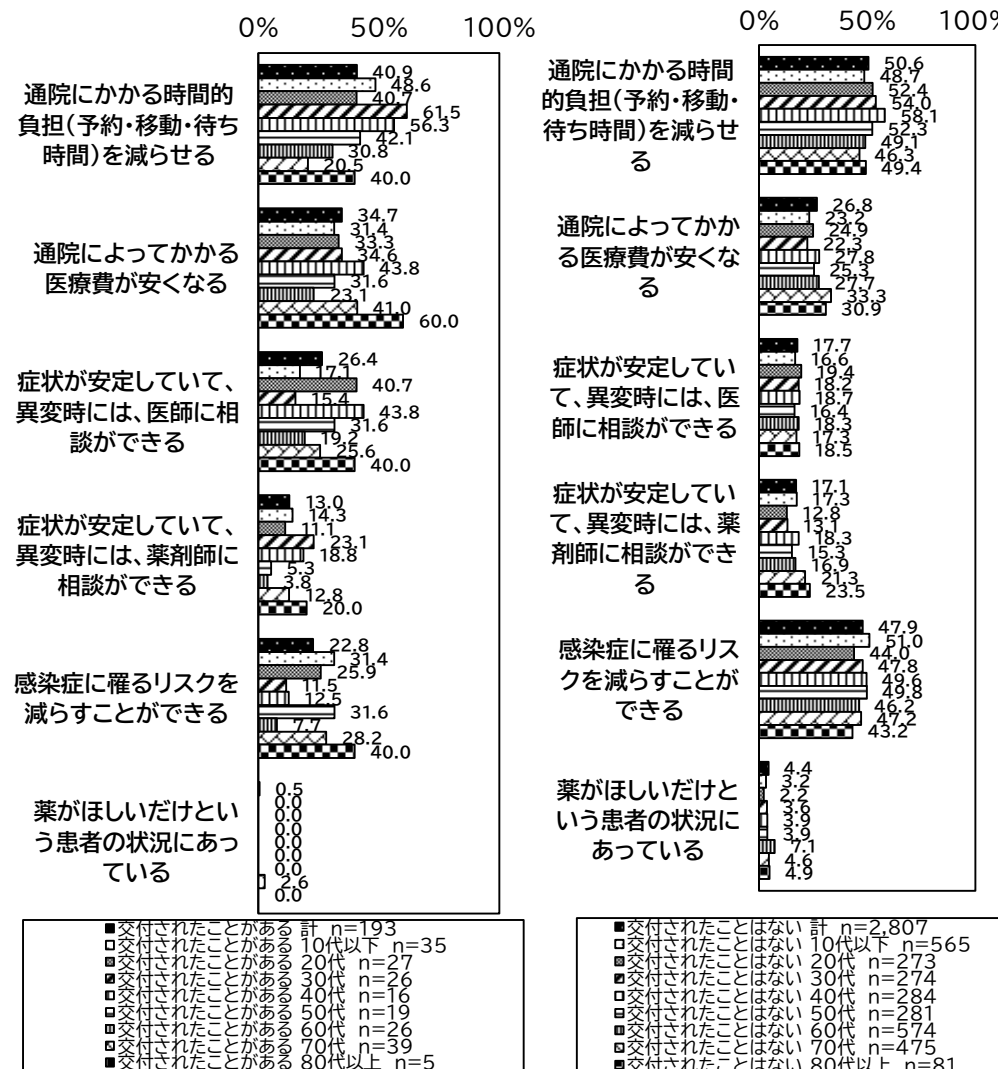
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・メリットはわからない
- ・リフィル処方箋の制度について知らない
- ・特にメリットとを感じるものはない など

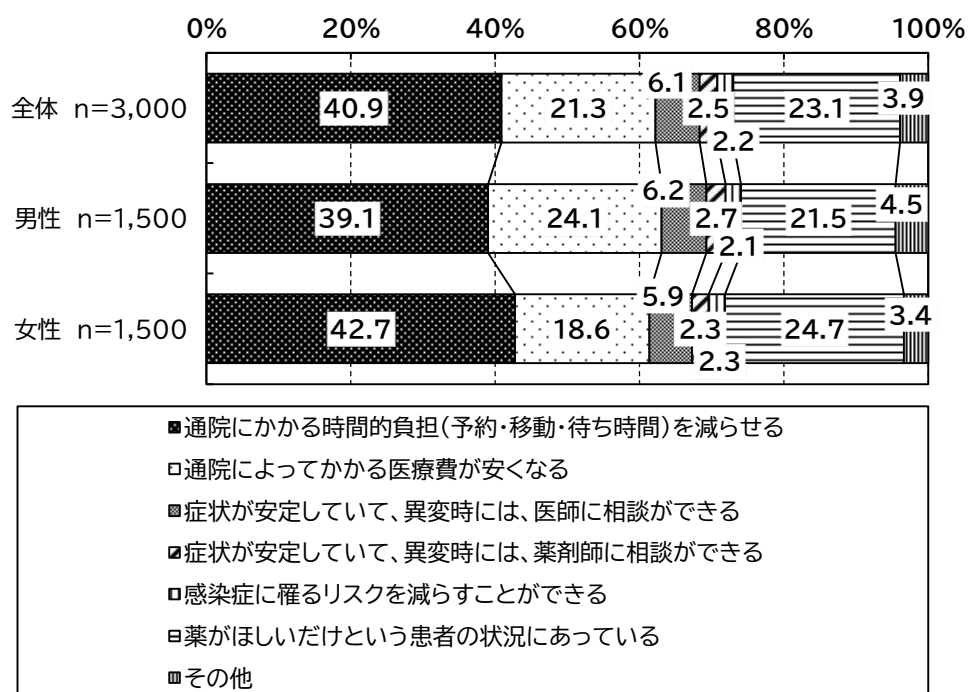
図表 6-50 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの
（複数回答）（年代別）



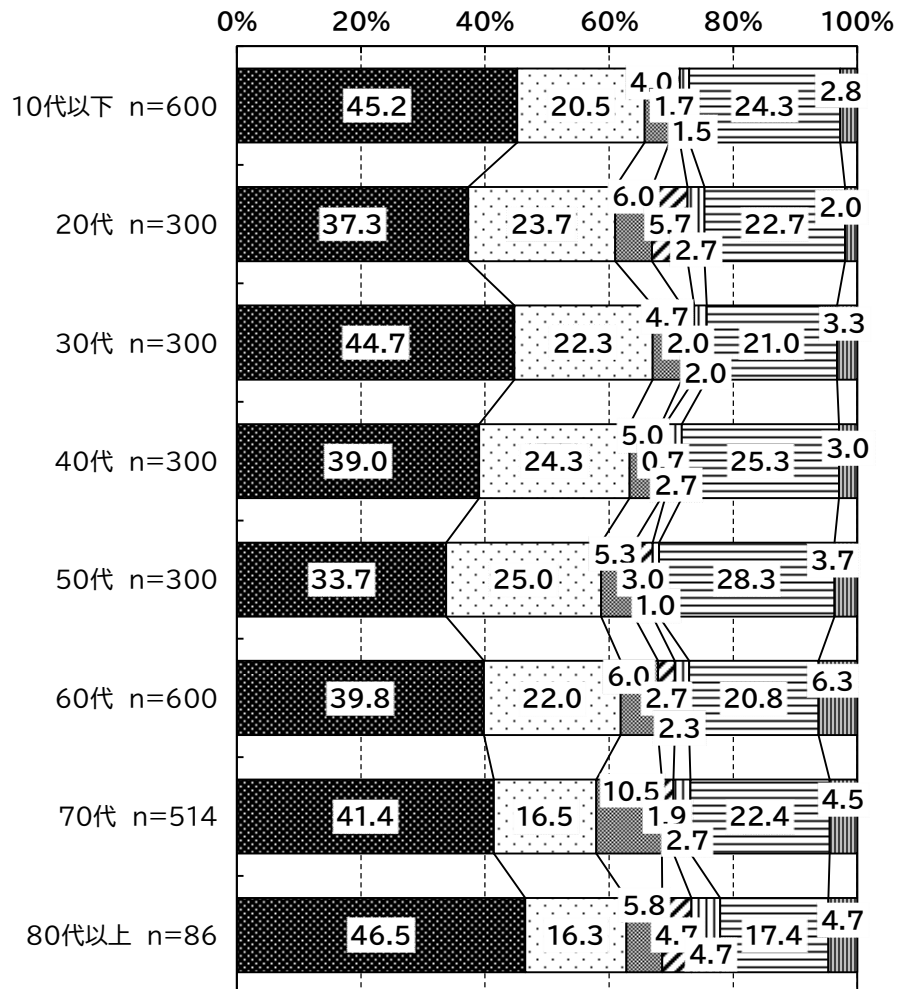
図表 6-51 リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるもの
（複数回答）（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



図表 6-52 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの
（性別）

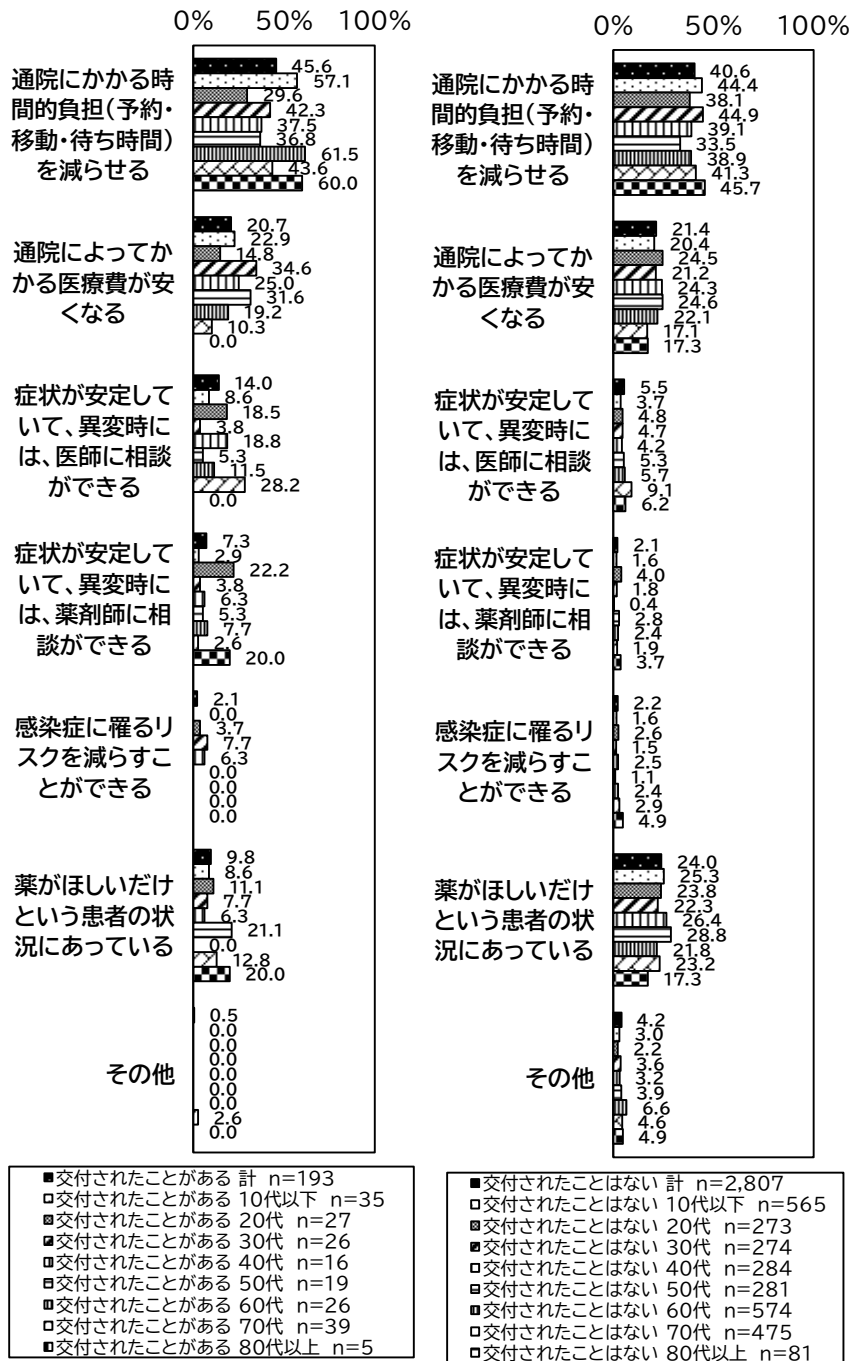


図表 6-53 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの（年代別）



- 通院にかかる時間的負担(予約・移動・待ち時間)を減らせる
- 通院によってかかる医療費が安くなる
- 症状が安定していて、異変時には、医師に相談ができる
- 症状が安定していて、異変時には、薬剤師に相談ができる
- 感染症に罹るリスクを減らすことができる
- 薬がほしいだけという患者の状況にあっている
- その他

図表 6-54 リフィル処方箋を使用することについて、最もメリットになると感じるもの（年代別）（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）

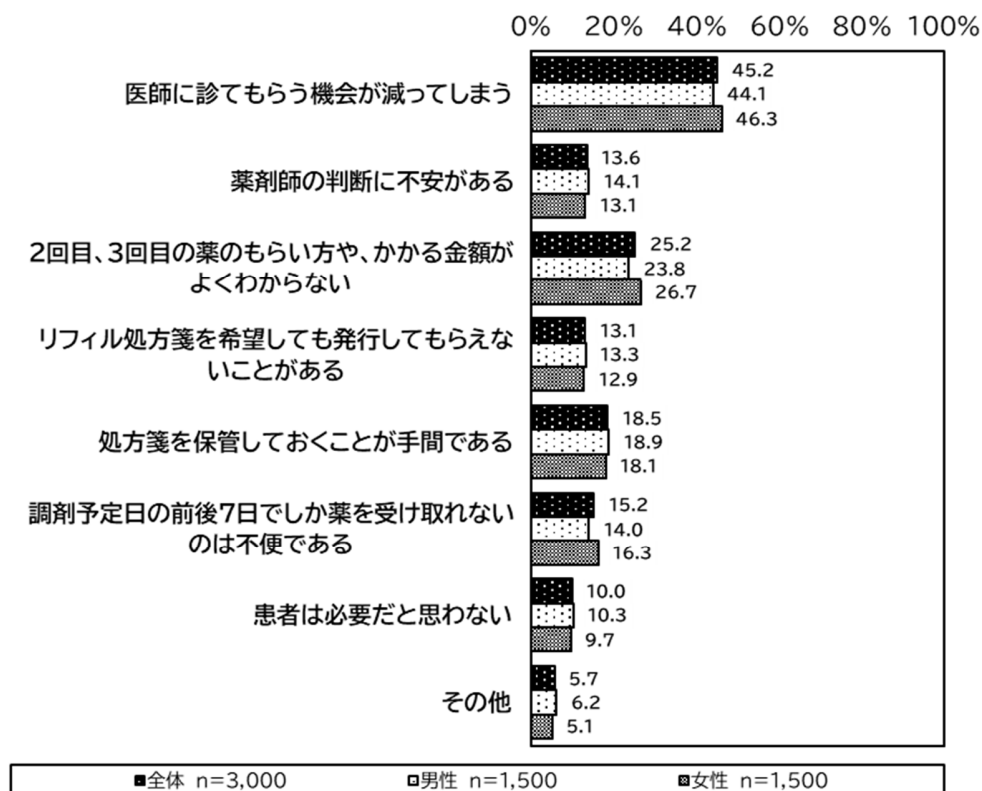


② リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの

リフィル処方箋を利用することについてデメリットになると感じるものについては、複数回答では「医師に診てもらう機会が減ってしまう」が最も多く 45.2%、次いで「2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない」が多く 25.2%であった。

最もデメリットと感じるものを一つ選択では、「医師に診てもらう機会が減ってしまう」が最も多く 39.1%、次いで「2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない」が多く 14.9%であった。

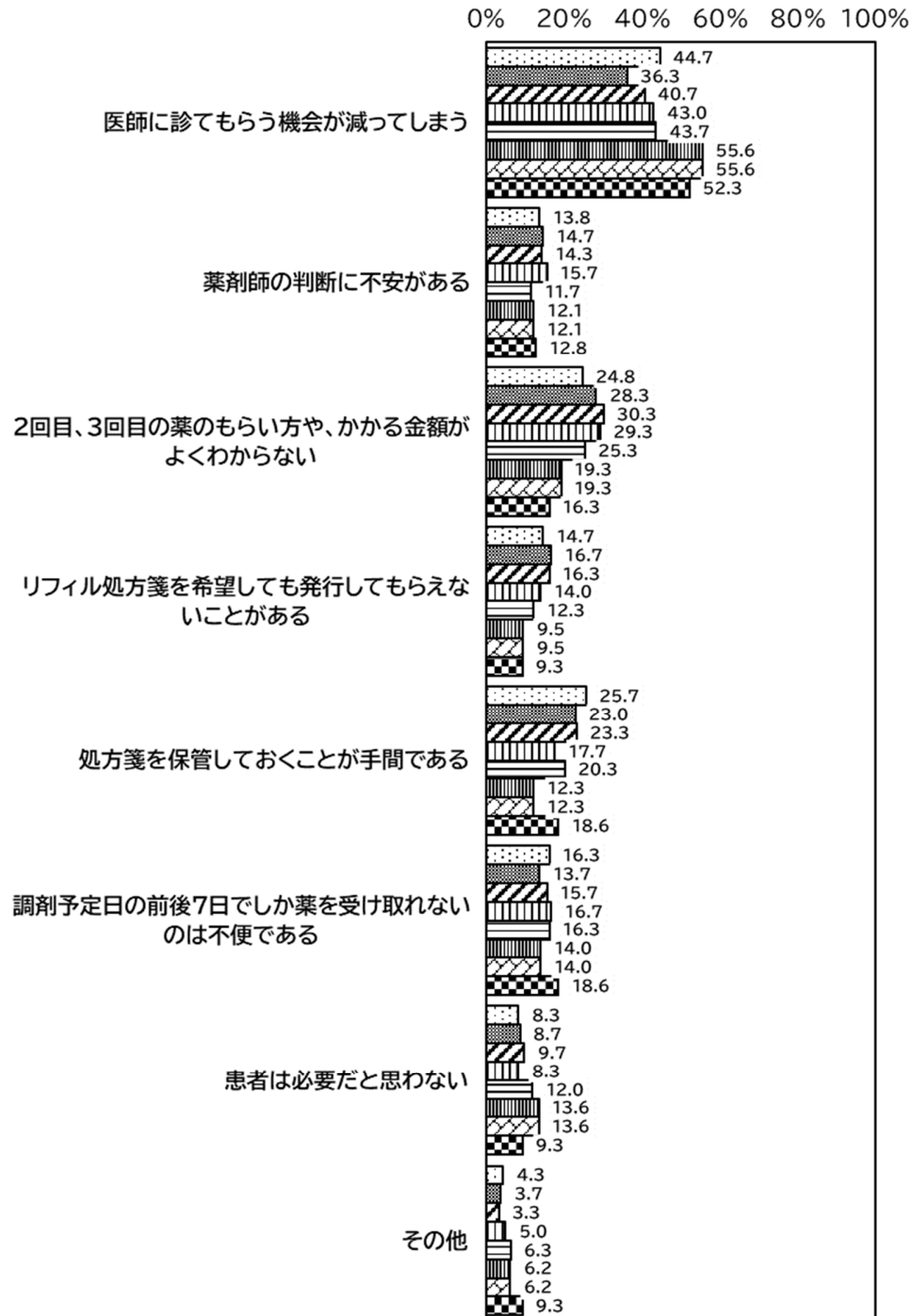
図表 6-55 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（性別）



【その他（自由記載）の具体的な内容】

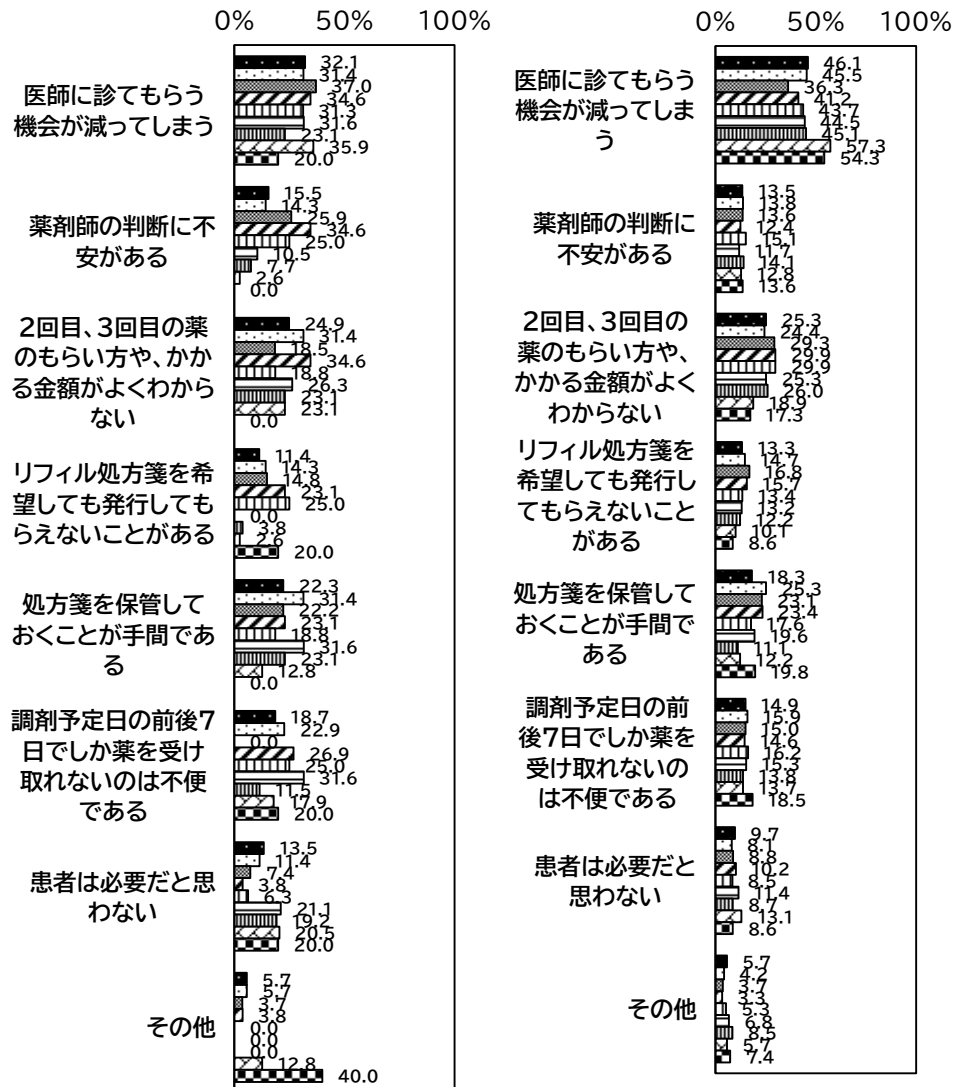
- ・デメリットはとくに感じない
- ・デメリットはわからない
- ・医師にリフィル処方箋を依頼しにくい
- ・リフィル処方箋の制度がよくわからない など

図表 6-56 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの
（複数回答）（年代別）



| | | | |
|-------------|-----------|-----------|------------|
| 10代以下 n=600 | 20代 n=300 | 30代 n=300 | 40代 n=300 |
| 50代 n=300 | 60代 n=600 | 70代 n=514 | 80代以上 n=86 |

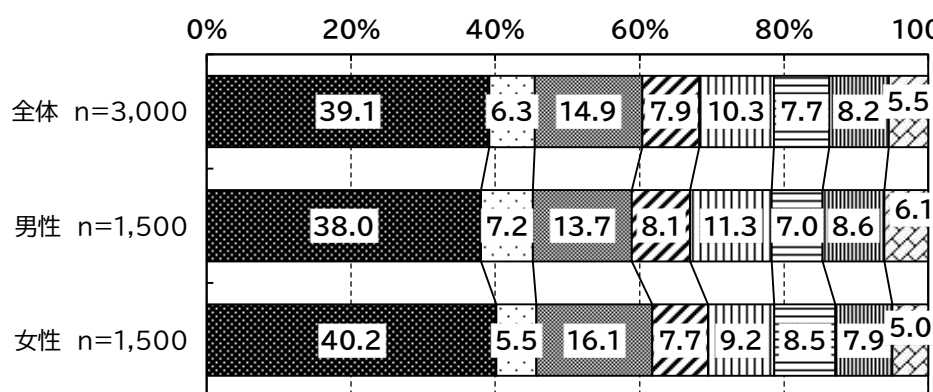
図表 6-57 リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるもの（複数回答）（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



■交付されたことがある 計 n=193
 □交付されたことがある 10代以下 n=35
 ■交付されたことがある 20代 n=27
 □交付されたことがある 30代 n=26
 □交付されたことがある 40代 n=16
 □交付されたことがある 50代 n=19
 ■交付されたことがある 60代 n=26
 ■交付されたことがある 70代 n=39
 ■交付されたことがある 80代以上 n=5

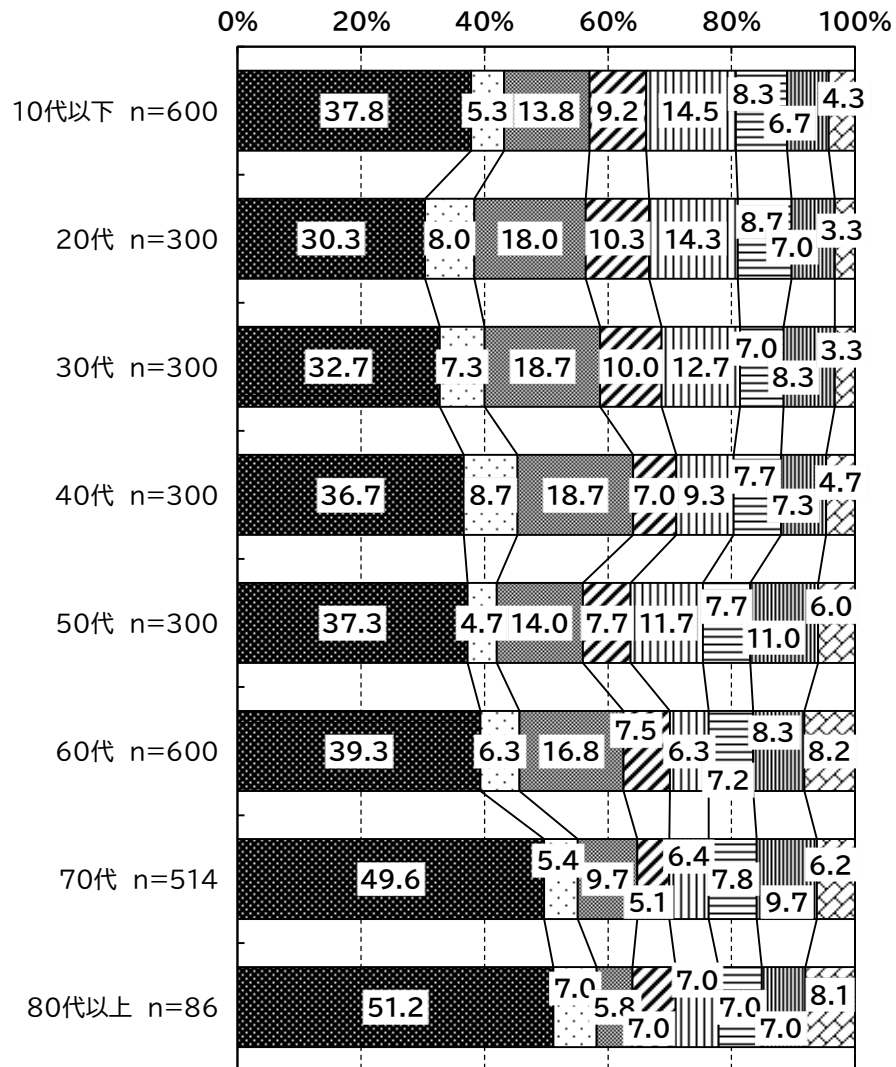
■交付されたことはない 計 n=2,807
 □交付されたことはない 10代以下 n=565
 ■交付されたことはない 20代 n=273
 ■交付されたことはない 30代 n=274
 □交付されたことはない 40代 n=284
 ■交付されたことはない 50代 n=281
 ■交付されたことはない 60代 n=574
 ■交付されたことはない 70代 n=475
 □交付されたことはない 80代以上 n=81

図表 6-58 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの
（性別）



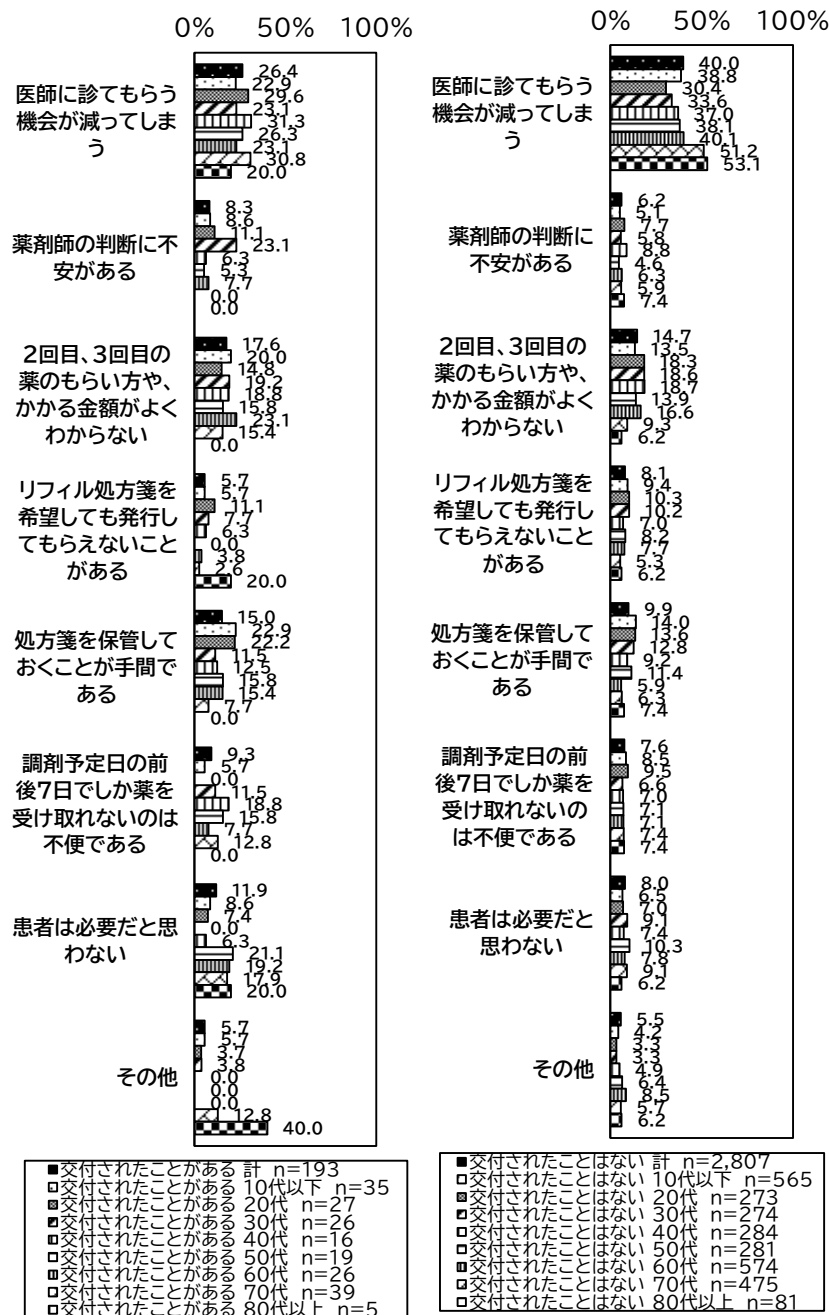
- 医師に診てもらう機会が減ってしまう
- 薬剤師の判断に不安がある
- 2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない
- リフィル処方箋を希望しても発行してもらえないことがある
- 処方箋を保管しておくことが手間である
- 調剤予定日の前後7日でしか薬を受け取れないのは不便である
- 患者は必要だと思わない
- その他

図表 6-59 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの（年代別）



- 医師に診てもらう機会が減ってしまう
- 薬剤師の判断に不安がある
- 2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない
- リフィル処方箋を希望しても発行してもらえないことがある
- 処方箋を保管しておくことが手間である
- 調剤予定日の前後7日でしか薬を受け取れないのは不便である
- 患者は必要だと思わない
- その他

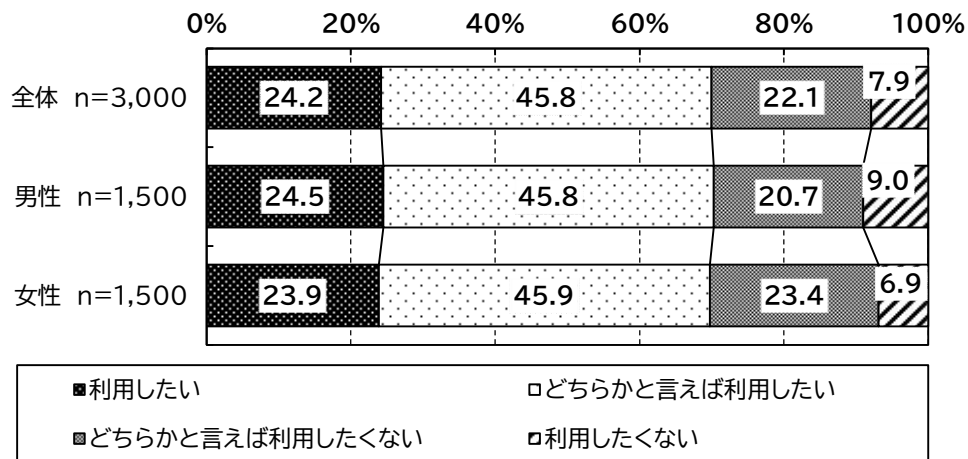
図表 6-60 リフィル処方箋を使用することについて、最もデメリットになると感じるもの（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



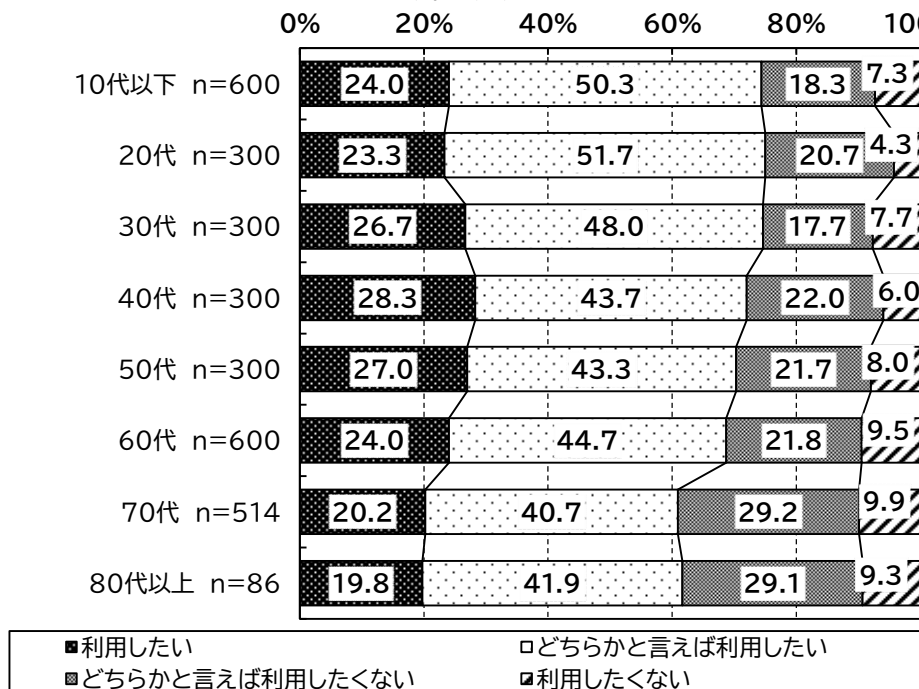
③ 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか

今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいかについては、「利用したい」が24.2%、「どちらかと言えば利用したい」が45.8%、「どちらかと言えば利用したくない」が22.1%、「利用したくない」が7.9%であった。

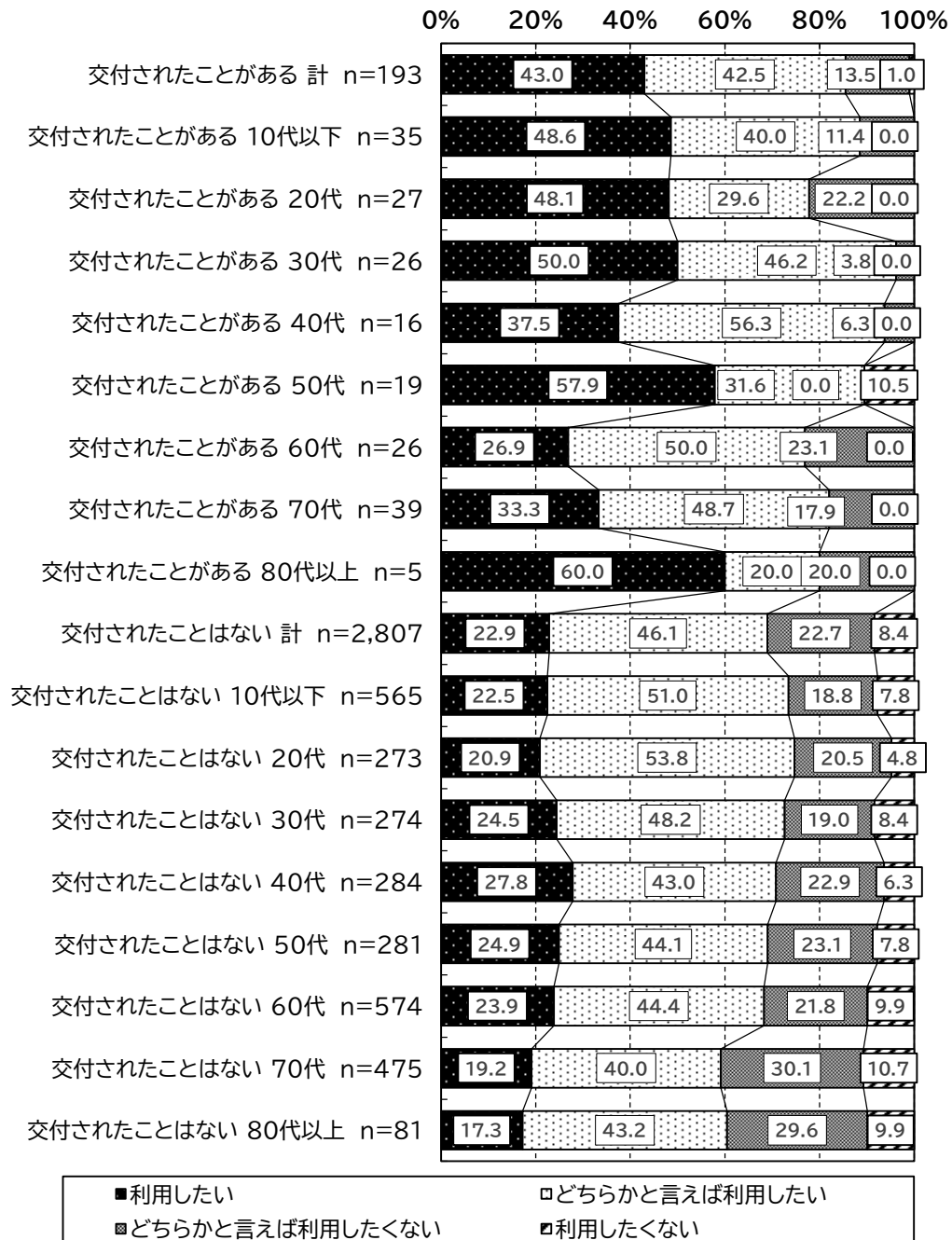
図表 6-61 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
(性別)



図表 6-62 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
(年代別)



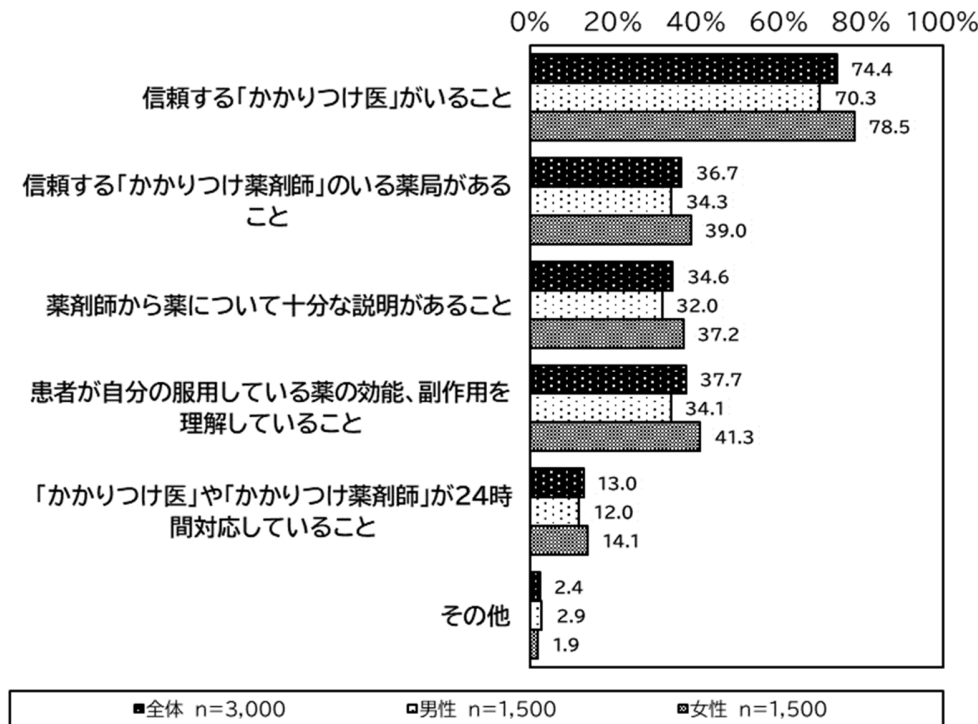
図表 6-63 今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思うか
（リフィル処方箋を交付された経験別・年代別）



(2) リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じること

リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることは、「信頼する「かかりつけ医」がいること」が最も多く 74.4%、次いで「患者が自分の服用している薬の効能、副作用を理解していること」が多く 37.7%であった。

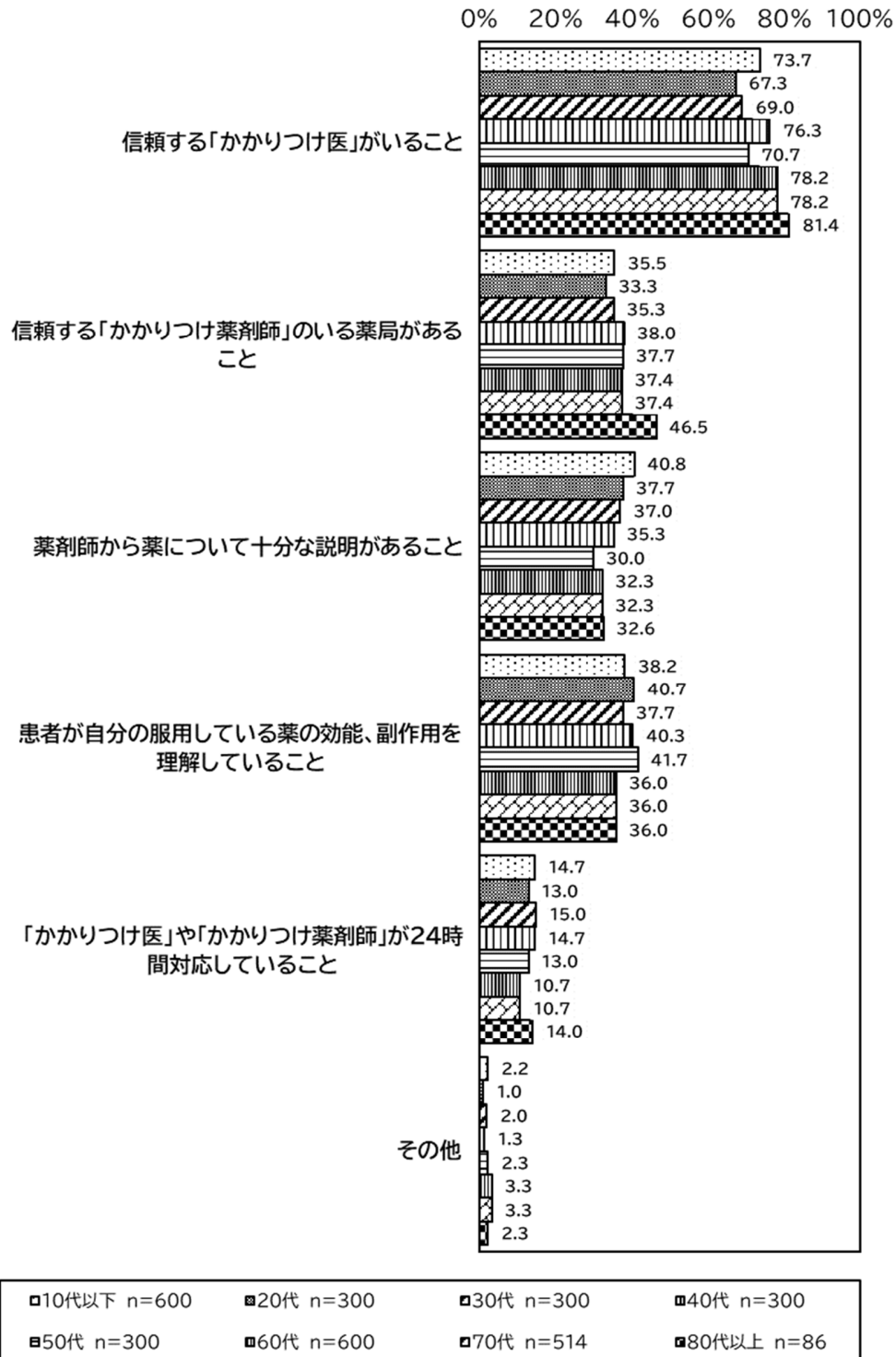
図表 6-64 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（性別）



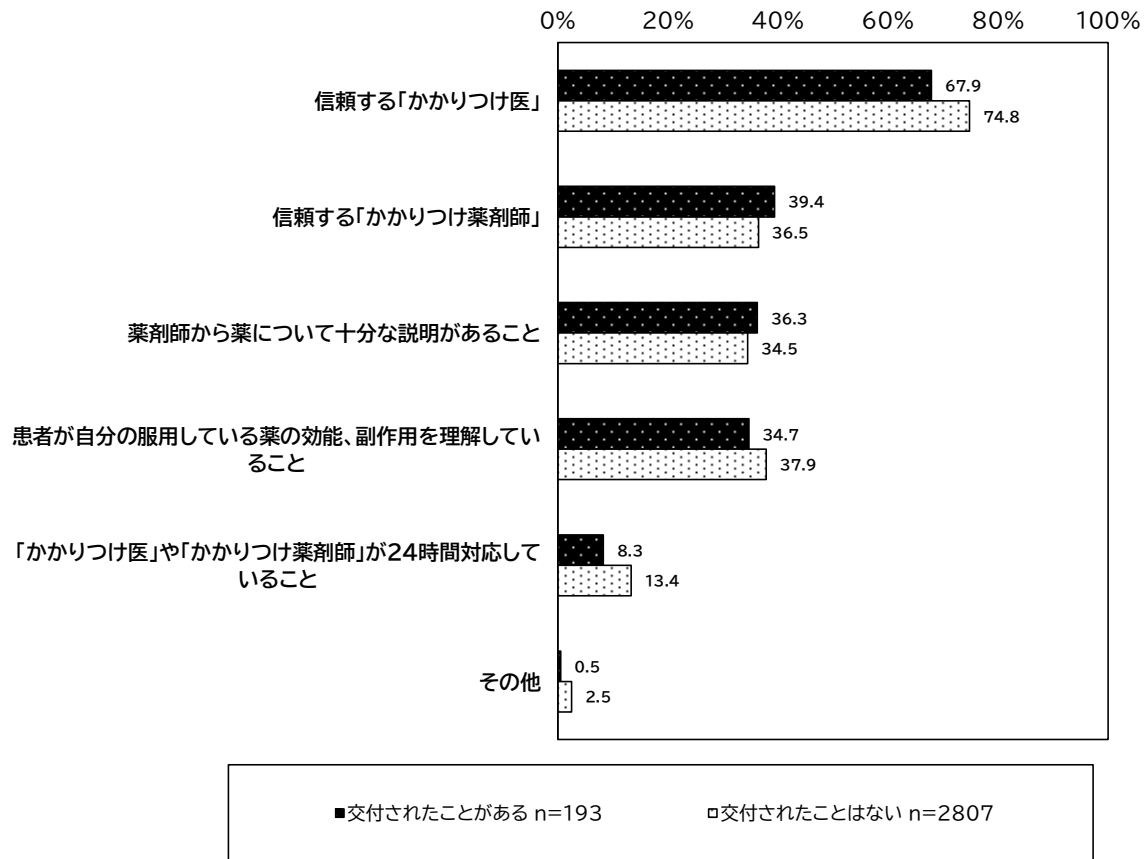
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・必要なことはわからない
- ・医師がリフィル処方箋に積極的になること
- ・患者本人が制度について理解する
- ・患者本人が処方箋を紛失しない
- ・制度について周知される
- ・そもそも必要性を感じない
- ・利用しない など

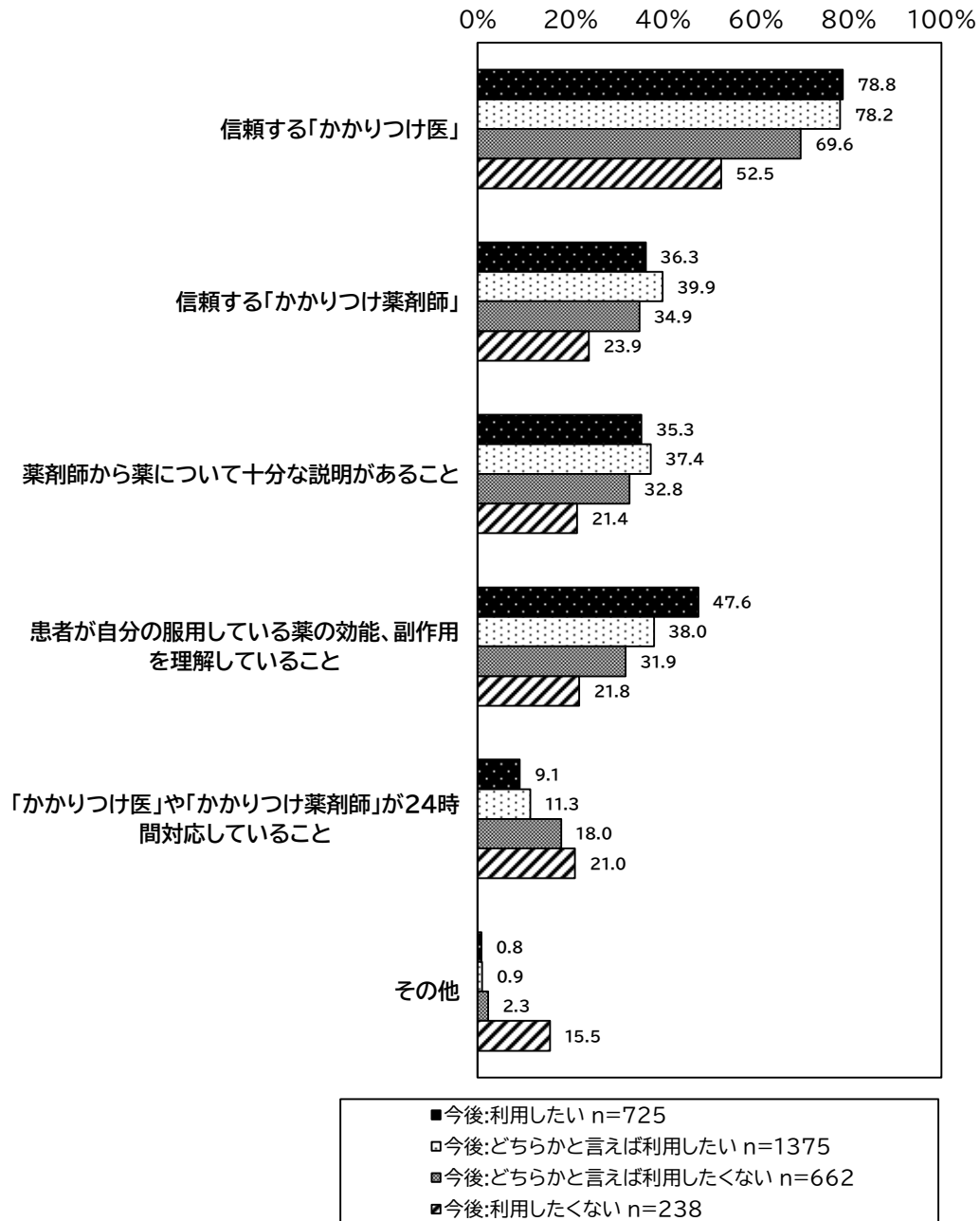
図表 6-65 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（年代別）



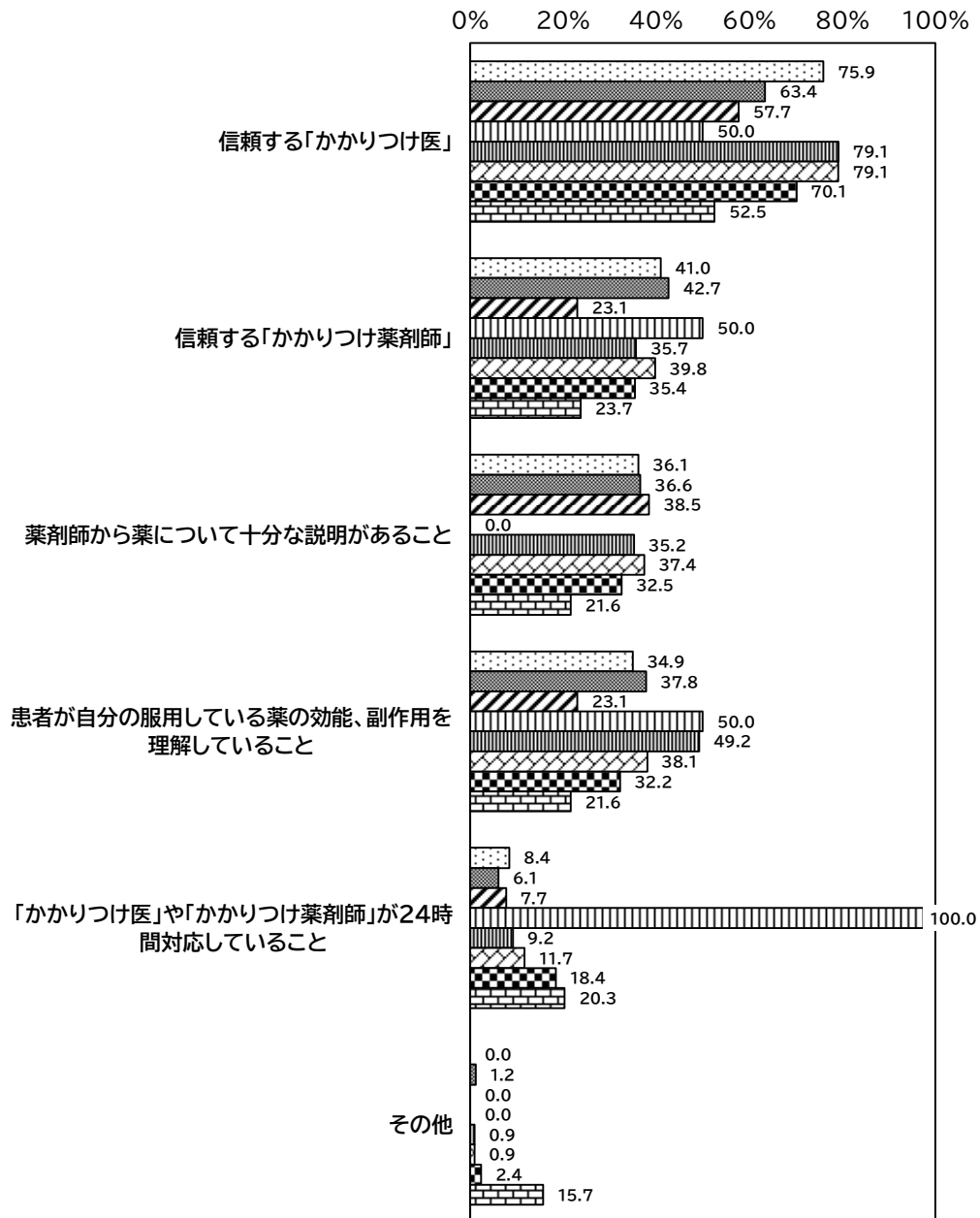
図表 6-66 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付された経験別）



図表 6-67 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか別）



図表 6-68 リフィル処方を利用するにあたり必要だと感じることは何か（複数回答）
（リフィル処方箋を交付された経験・今後、症状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいか別）



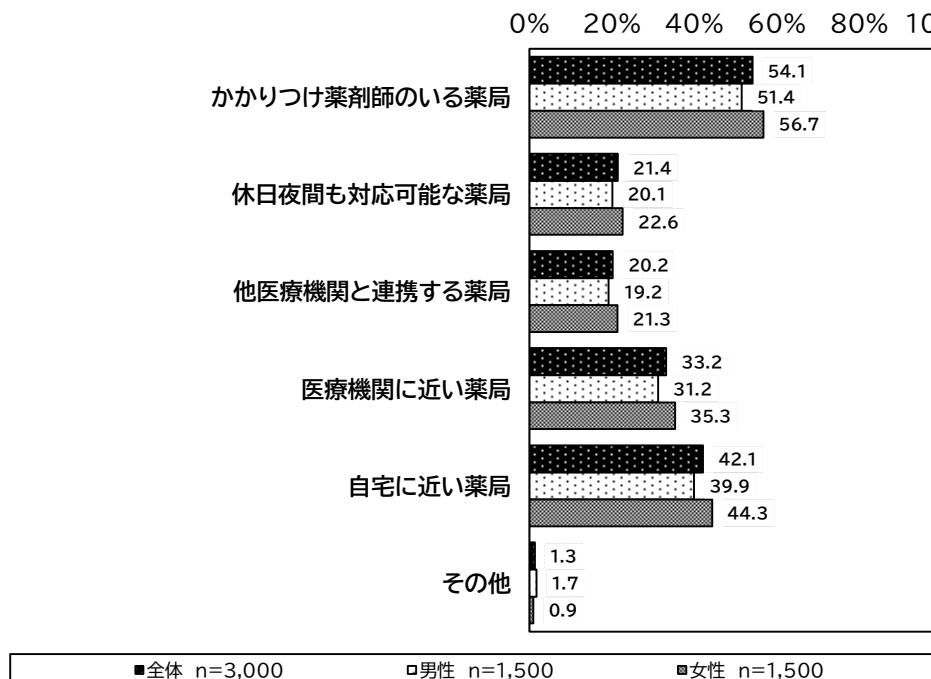
☐ 交付されたことがある 今後:利用したい n=83
☒ 交付されたことがある 今後:どちらかと言えば利用したい n=82
☐ 交付されたことがある 今後:どちらかと言えば利用したくない n=26
☒ 交付されたことがある 今後:利用したくない n=2
☒ 交付されたことはない 今後:利用したい n=642
☐ 交付されたことはない 今後:どちらかと言えば利用したい n=1293
☒ 交付されたことはない 今後:どちらかと言えば利用したくない n=636
☐ 交付されたことはない 今後:利用したくない n=236

(3) リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか

リフィル処方箋はどのような薬局で調剤を受けたいかについては、1回目処方（複数回答）では、「かかりつけ薬剤師がいる薬局」が最も多く 54.1%、1回目処方（最重要視するもの1つ選択）でも、「かかりつけ薬剤師がいる薬局」が最も多く 40.2%であった。

一方で2回目以降処方（複数回答）では、「自宅に近い薬局」が最も多く 46.1%、2回目以降処方（最重要視するもの1つ選択）でも、「自宅に近い薬局」が最も多く 35.7%であった。

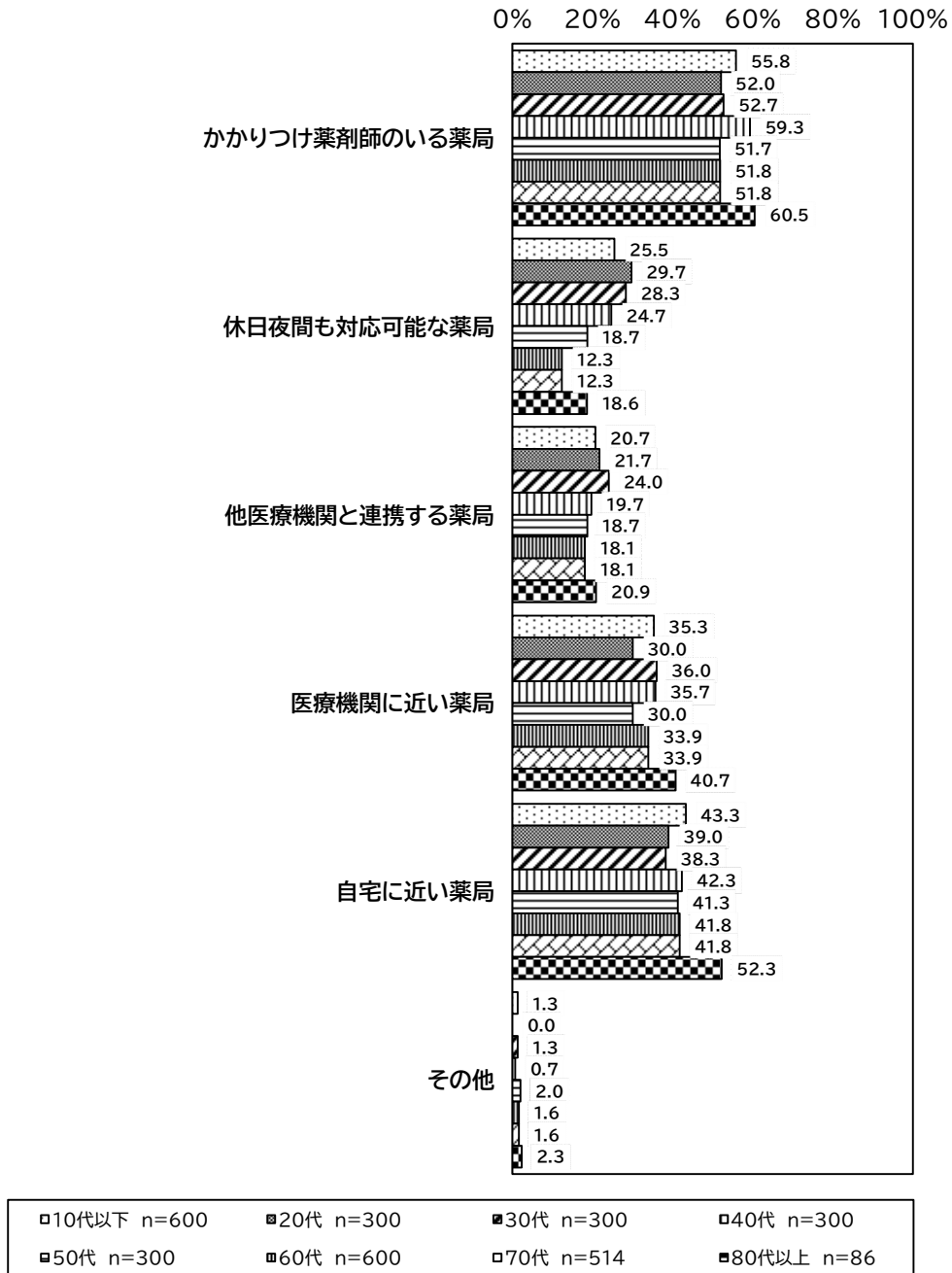
図表 6-69 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（性別）



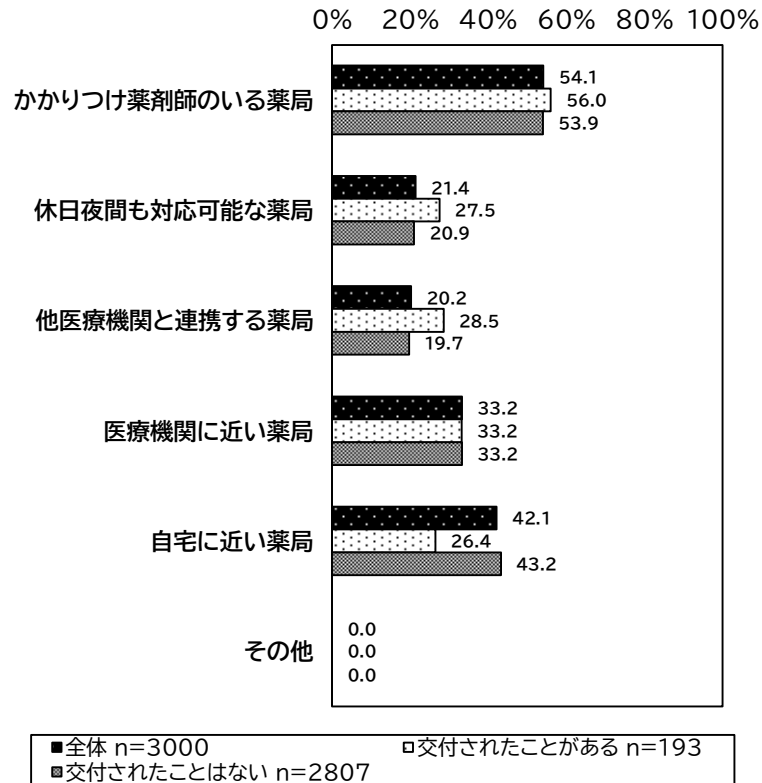
【その他（自由記載）の具体的な内容】

- ・ どの薬局でも受け付けてもらえるようにしてほしい
- ・ ネットで調剤の予約ができ、待ち時間が短い薬局
- ・ 職場に近い薬局 など

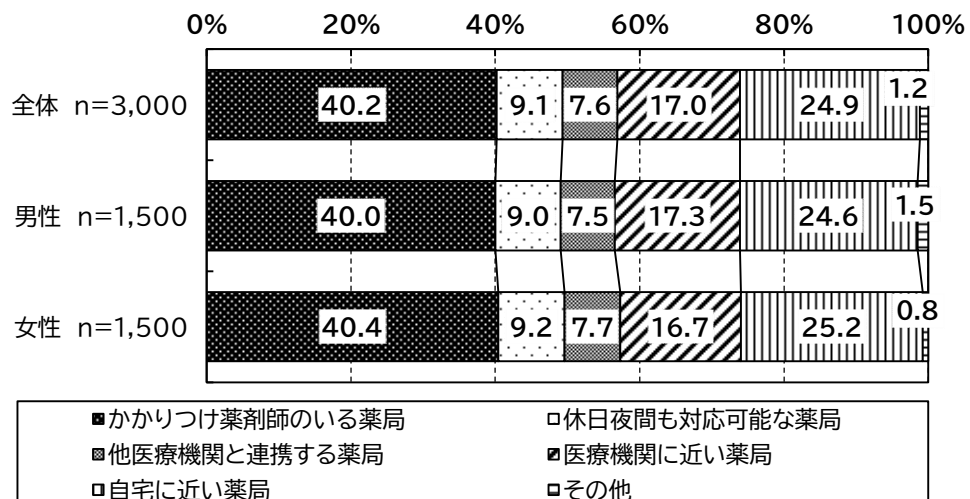
図表 6-70 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（年代別）



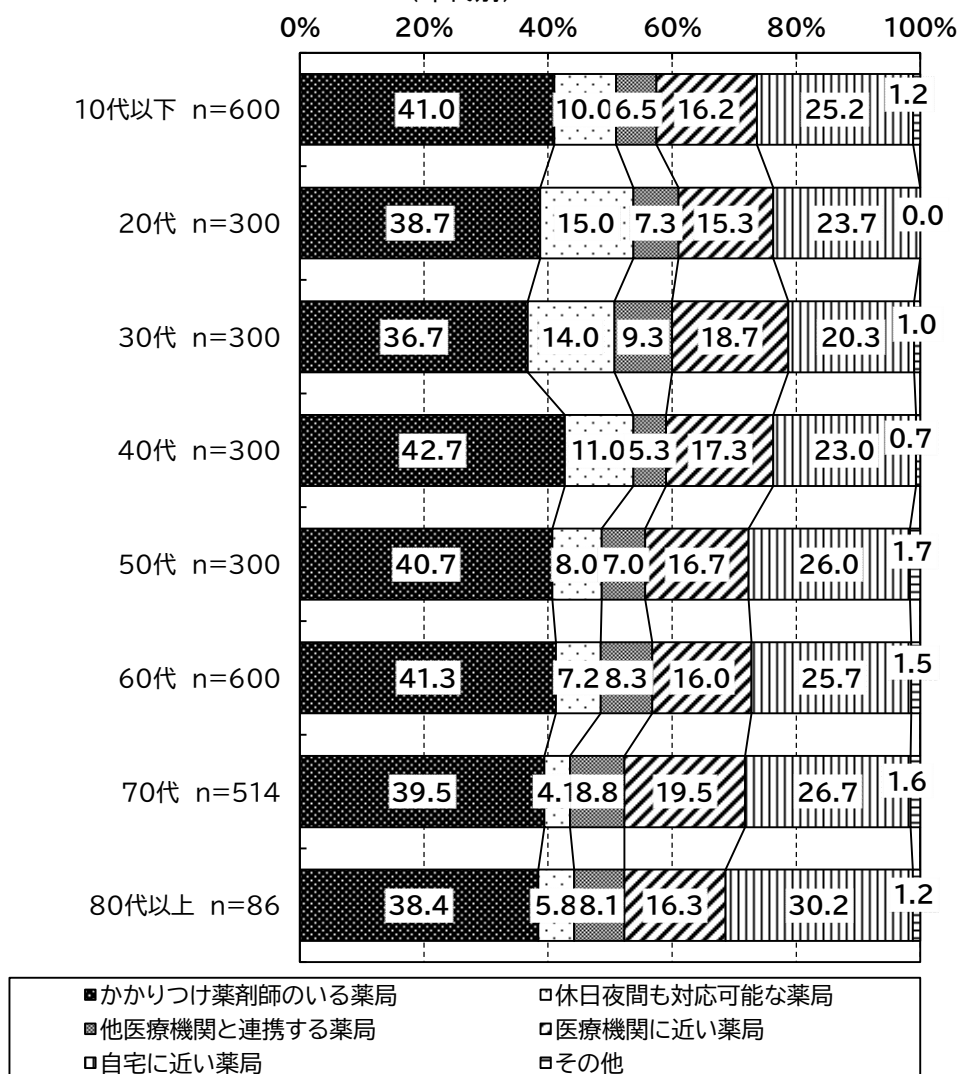
図表 6-71 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（リフィル処方箋を交付された経験別）



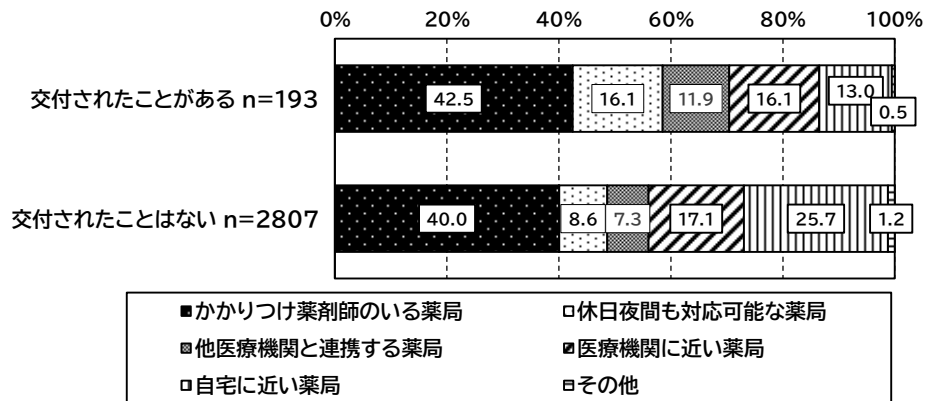
図表 6-72 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで最重視のもの
（性別）



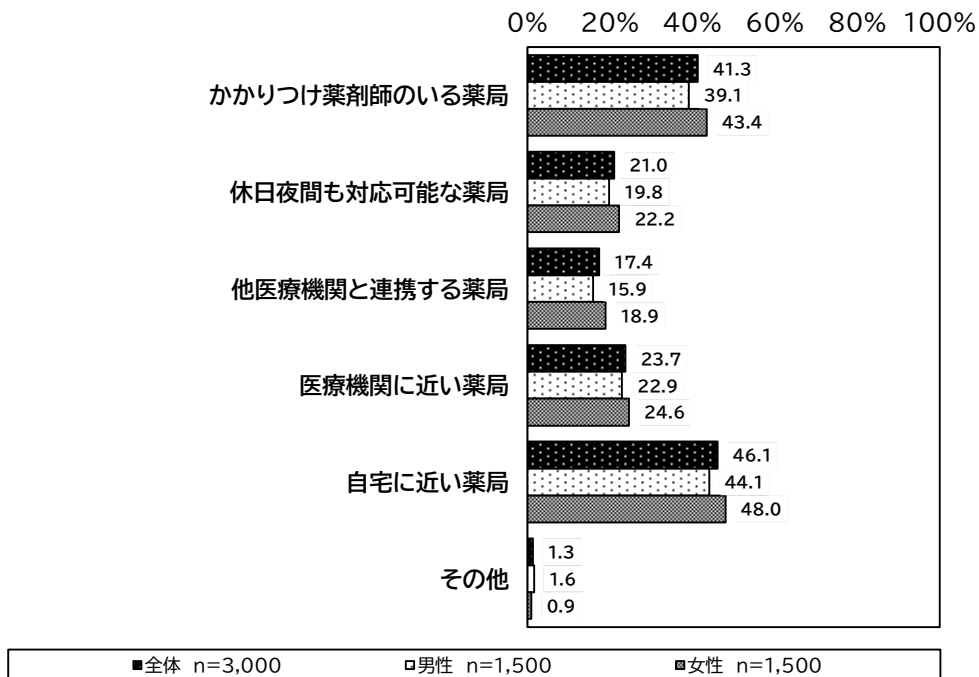
図表 6-73 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで最重視のもの（年代別）



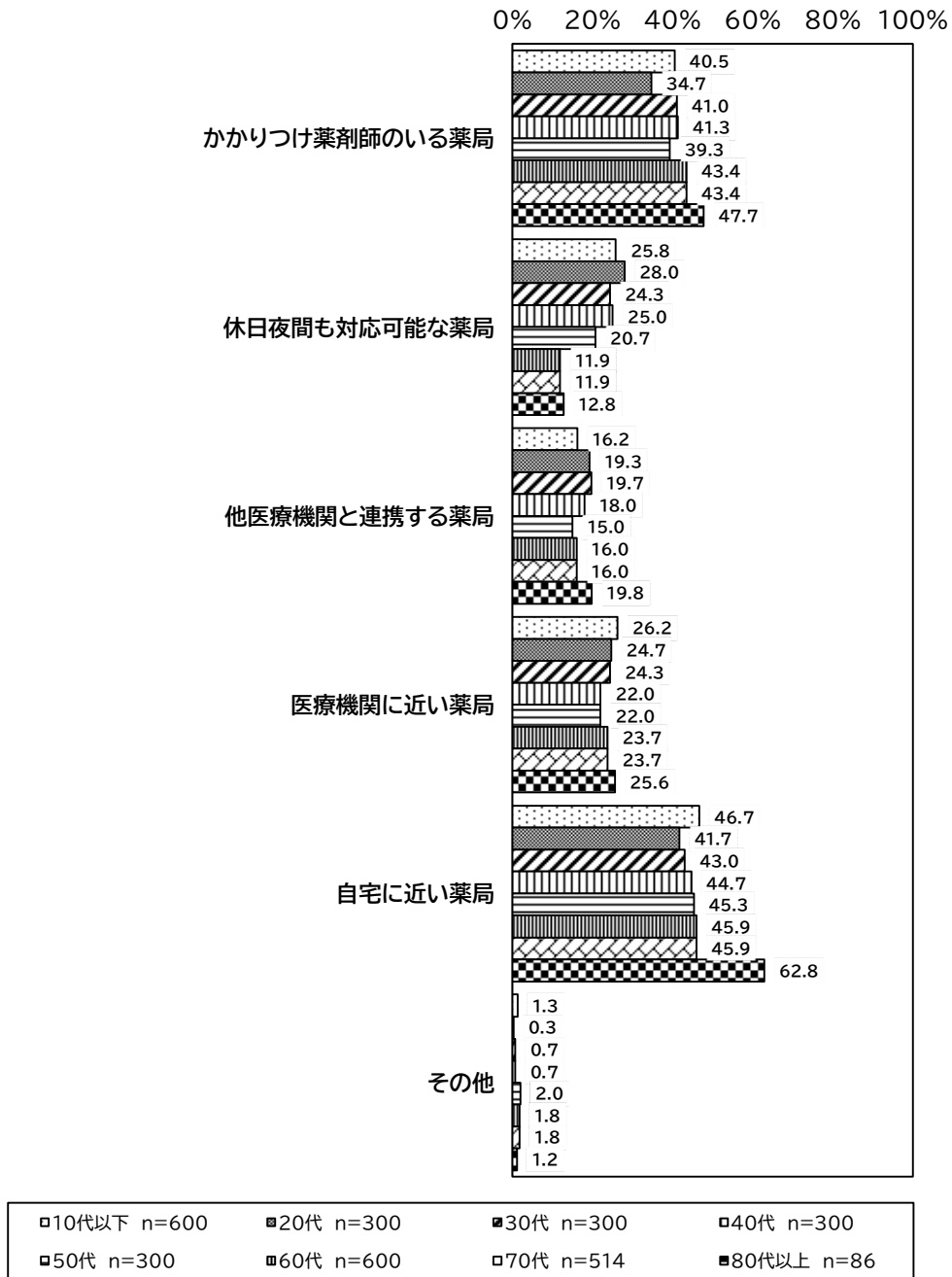
図表 6-74 1回目リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで最重視のもの（リフィル処方箋を交付された経験別）



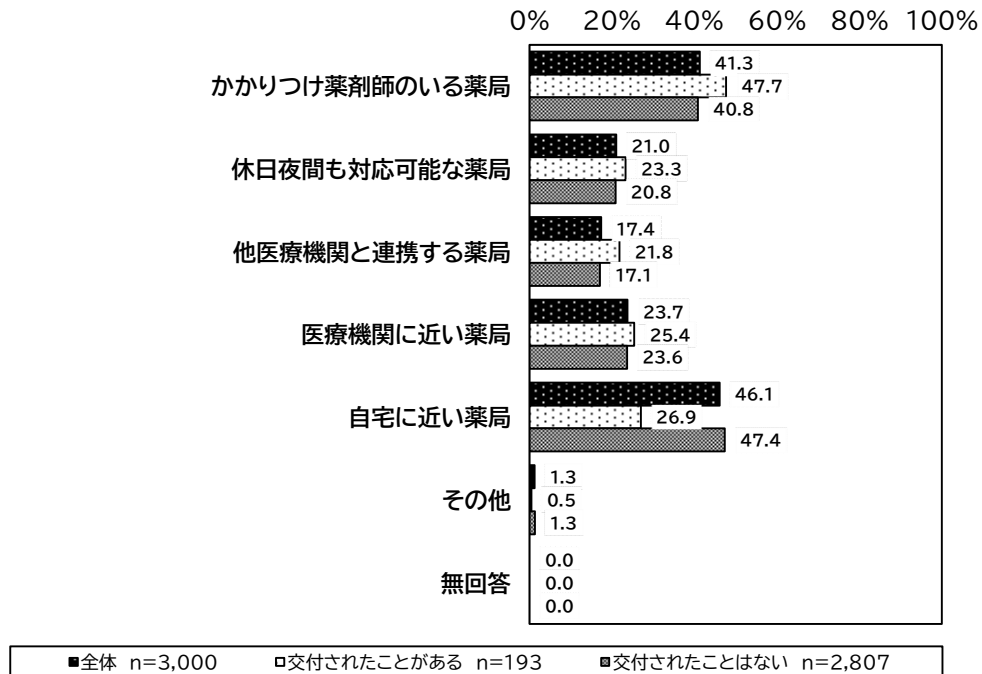
図表 6-75 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）（性別）



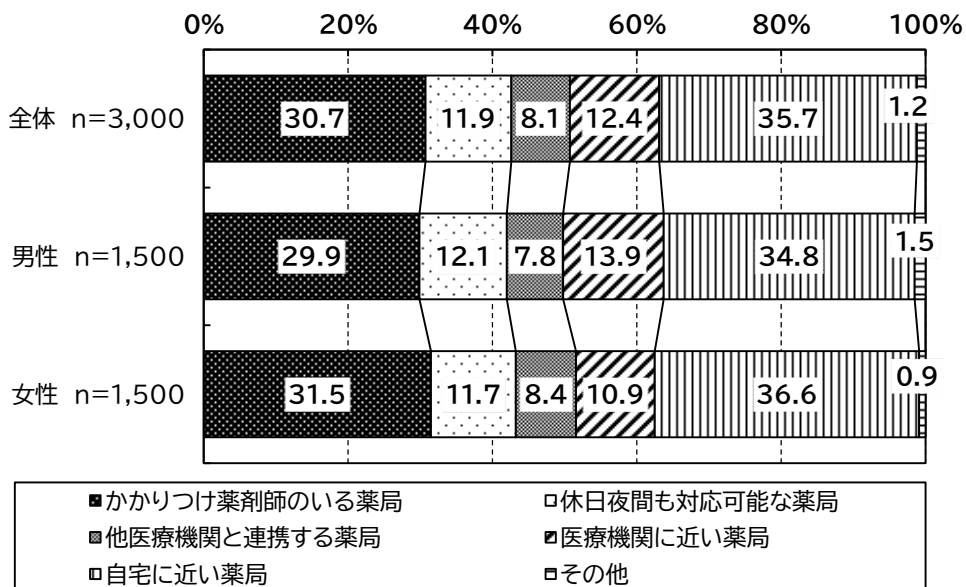
図表 6-76 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（年代別）



図表 6-77 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいか（複数回答）
（リフィル処方箋を交付された経験別）



図表 6-78 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで
最重視のもの



別)

の（性

表 6-79 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで最重視のもの（年代別）

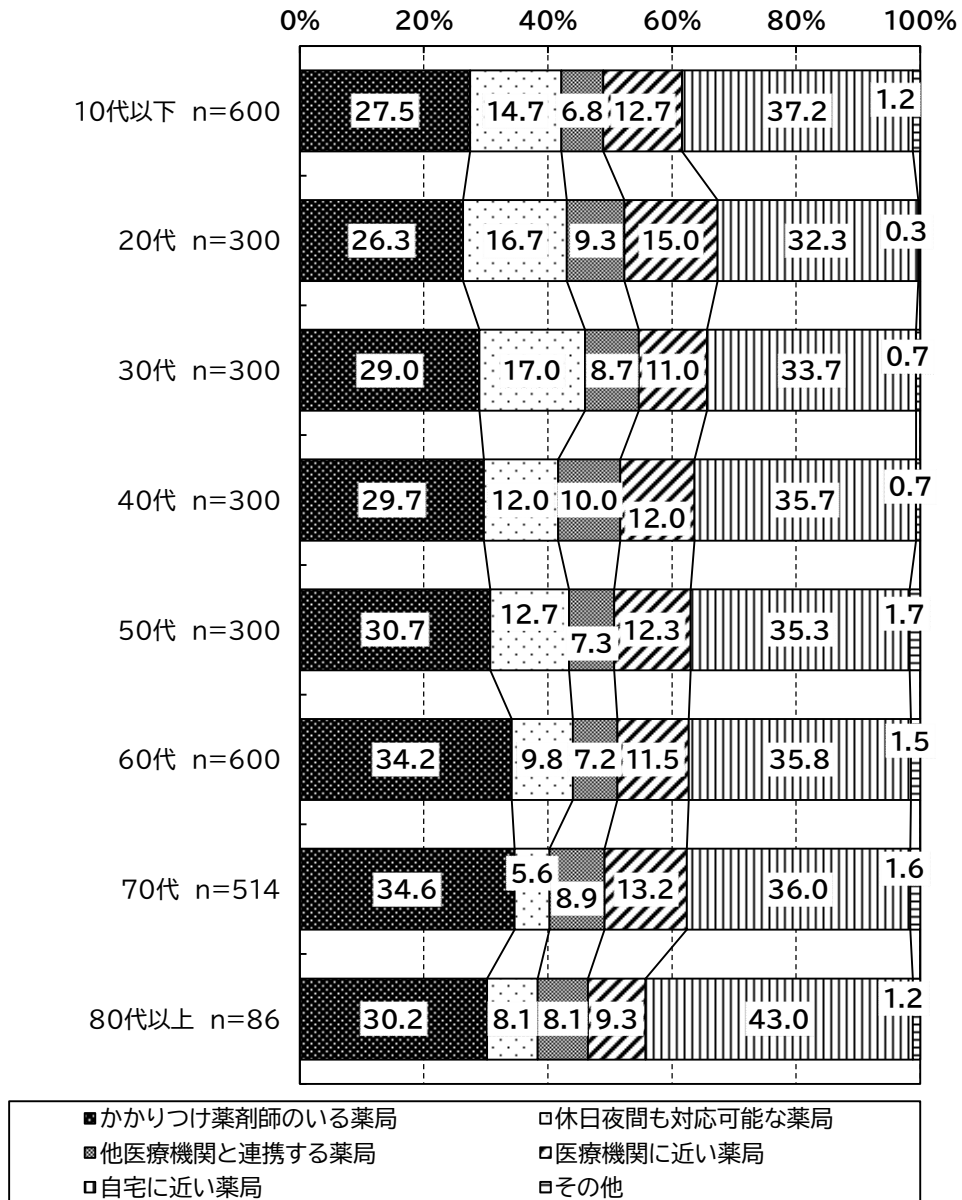
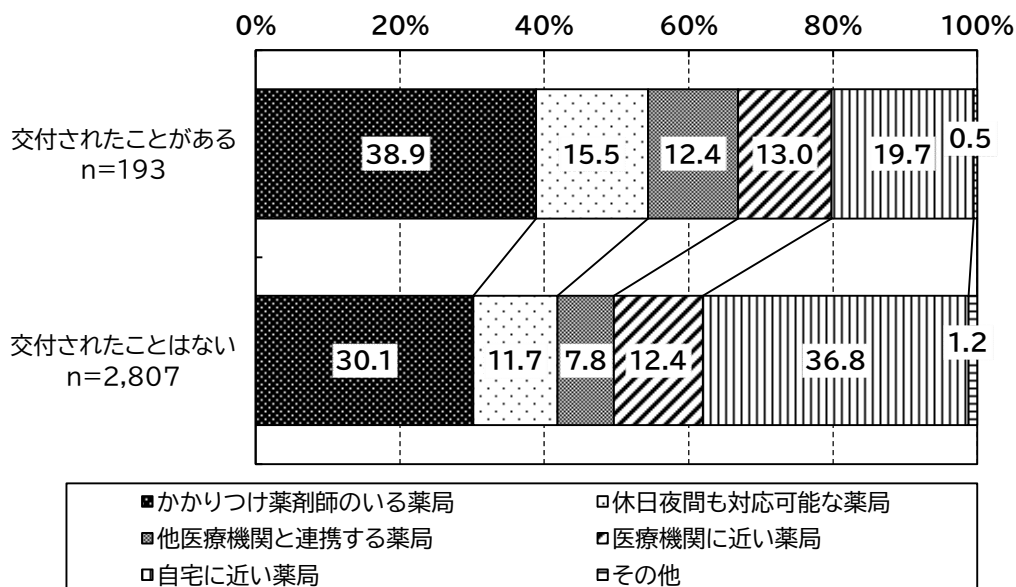


表 6-80 2回目以降リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいかで最重視のもの
(リフィル処方箋を交付された経験別)



6) リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等

【ご意見・ご要望（自由記載）の具体的な内容】

- ・このような制度があることを知らなかった
- ・今のままで十分良い制度と思う
- ・あまり理解されていないのもっと広報・情報が欲しい
- ・「リフィル処方箋」という言葉や内容を患者はわからない場合が多いと思うので、医師や薬剤師からの紹介や説明がほしい
- ・医師側からリフィル処方箋を提案してほしい
- ・1日1回1錠の処方薬をもらうために毎月1回通院し、初診料もかかるのを負担に感じているのでリフィル処方箋制度はありがたい
- ・定期的に医師に診てもらいたいので、リフィル処方箋制度は自分には必要がない
- ・病状の悪化時に医師が対応しなければならないのであれば、通常診察で毎回発行したほうがよい
- ・受診の待ち時間が長く時間をもったいないと持っていたので、ありがたい
- ・金銭的、時間的にも1度の受診で長期間の薬がもらえるのはありがたい
- ・いつでも医師、薬剤師に相談できる仕組みがほしい
- ・かかりつけ医が対応してくれるのかどうか心配
- ・ジェネリック医薬品について安全性の問題などが気になるので、処方時に薬剤師の方から説明があると安心する
- ・湿布や軟膏はその時の使用頻度によって、次回まだ要らない場合が出て来るので調整可能にしてほしい
- ・一度に処方される薬の日数を選べるとよい
- ・価格が少しでも安くなるのであればそれがよい
- ・自己判断で診察を受ける機会をなくして病状の悪化に気が付けないことは心配 など

NDBを用いた集計（リフィル処方箋）

1. リフィル処方箋に係る処方箋料の算定状況（令和4年11月診療分）

| | 医療機関数 | 算定回数 |
|-----|-------|--------|
| 病院 | 937 | 14,436 |
| 診療所 | 2,463 | 16,133 |
| 全体 | 3,400 | 30,569 |

2. リフィル処方箋の受付状況（令和4年11月診療分）

| | 薬局数 | 受付回数 |
|---------------|--------|-------|
| リフィル処方箋 1／2回目 | 15,869 | 8,776 |
| リフィル処方箋 2／2回目 | 12,547 | 6,316 |
| リフィル処方箋 1／3回目 | 9,438 | 5,811 |
| リフィル処方箋 2／3回目 | 8,517 | 7,743 |
| リフィル処方箋 3／3回目 | 6,461 | 1,304 |

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)
リフィル処方箋の実施状況調査 病院・診療所票

※この「病院・診療所票」は、病院・診療所の開設者・管理者の方に令和4年度診療報酬改定で変更された、症状が安定している患者について医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋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。
・「※一つだけ○」という質問については、あてはまる番号を一つだけ○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. 貴施設の状況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 | | | | | |
| ②開設者 ^{注1} ※一つだけ○ | 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医療機関の種別 ※一つだけ○ | 1. 病院 →質問④, ⑤, ⑥へ 2. 有床診療所 →質問④, ⑤, ⑥へ 3. 無床診療所 →質問⑥へ | | | | | |
| 【③で「1. 病院」または「2. 有床診療所」と回答した場合、下記④～⑤にご回答ください】 | | | | | | |
| ④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・診療 所全体 |
| | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 |
| ⑤過去1年の病床数変更 ※一つだけ○ | 1. 変更あり 2. 変更なし | | | | | |
| 【すべての方が⑥～⑪にご回答ください】 | | | | | | |
| ⑥標榜診療科 ※当てはまるもの全て | 1. 内科 ^{注2} 2. 外科 ^{注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貴施設の外来分離 ※一つだけ○ | 1. 外来分離をしている 2. 外来分離をしていない | | | | | |
| ⑧地域医療情報連携ネットワークへの 参加の有無 ※一つだけ○ | 1. 参加あり 2. 参加なし | | | | | |
| ⑨外来を担う医師の人数 ※常勤換算は小数点第1位まで | a. 常勤医師 : () 人 b. 非常勤医師 : 実人数 () 人 常勤換算 () 人 | | | | | |
| ⑩外来の患者数 ※初診患者数+再診延べ患者数 | 4～6月の合計:() 人 | | | | | |
| ⑪処方箋の発行枚数 | 4～6月の合計:() 枚 | | | | | |

注1 国立(国、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)
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(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(社会医療法人は含まない)
その他の法人(公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人)
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、「1.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、「2.外科」としてご回答ください。

2. リフィル処方箋についてお伺いします。

| | | | |
|--|---|--|--|
| ①リフィル処方箋の制度の認知 ※一つだけ○ | 1. 制度の内容まで知っている 2. 名称だけ知っている 3. 知らない | | |
| 【①で「1.制度の内容まで知っている」又は「2.名称だけ知っている」と回答した場合、下記①-1にご回答ください】 | | | |
| ①-1 制度を知ったきっかけ ※一つだけ○ | 1. 新聞・雑誌のニュース等の報道 2. 医師会等の団体からの案内等 3. 薬局からの案内等 4. 保険者側からの案内等 5. 患者からの問い合わせ 6. 行政からの案内等 7. その他(具体的に:) | | |

| 【すべての方がご回答ください】 | | | | |
|---|---|--|------------------|--------------------|
| ② 貴院内でリフィル処方箋を発行したことの 医師を知っている、または自身で発行して いるか ※一つだけ○ | | 1. 知っているまたは自身で発行している → 質問②-1～②-7 へ 2. 知らない → 質問②-8 へ | | |
| 【② で「1. 知っているまたは自身で発行している」と回答した方は全員、下記②-1～②-7 をご回答ください】 | | | | |
| ②-1 貴院全体で発行したリフィル処方箋の枚数の把握状況(令和5年4～6月) | | | | |
| 1. わかる 2. わからない → 質問②-4 へ | | | | |
| 【わかる場合】 | | | | |
| ②-2 貴院が全体で発行したリフィル処方箋の発行枚数等 a. 4～6月のリフィル処方箋発行枚数(合計) b. 4～6月の分割調剤の指示回数(合計) | | a. リフィル処方箋の 発行枚数 | () 枚 | |
| | | b. 分割調剤の指示回数 | () 回 | |
| ②-3 貴院において外来を担当する常勤医師のうち、リフィル処方箋の発行枚数が多い順に上から 5名の医師について、下記状況はどうか a. 該当する医師の有無 (例えばリフィル処方箋を発行したことの医師が1名のみの場合、2番目以降は「無」となる。) b. 該当医師個人での4～6月のリフィル処方箋発行枚数(合計) c. 該当医師個人での4～6月の全処方箋発行枚数(合計) d. 本調査の「医師票」を配布した医師 ※1名のみ○ | | | | |
| | a. 該当医師の 有無 | b. リフィル処方箋 発行枚数 | c. 全処方箋 発行枚数 | d. 本調査医師票 の配布先 |
| リフィル処方が1番目に多い医師 | | () 枚 | () 枚 | 配布した 医師1名 に○ |
| リフィル処方が2番目に多い医師 | 有・無 | () 枚 | () 枚 | |
| リフィル処方が3番目に多い医師 | 有・無 | () 枚 | () 枚 | |
| リフィル処方が4番目に多い医師 | 有・無 | () 枚 | () 枚 | |
| リフィル処方が5番目に多い医師 | 有・無 | () 枚 | () 枚 | |
| ②-4 どのような患者にリフィル処方箋を 発行しているか ※当てはまるもの全て○ | | 1. 自施設にかかりつけの患者 2. 自施設と連携する薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者 3. 自施設と連携する薬局以外の薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者 4. その他 (具体的に) | | |
| ②-5 リフィル処方箋に関する薬局からの服薬情報提供書 (トレーシングレポート)の有無 ※一つだけ○ | | 1. あった 2. なかった | | |
| 【②-5 で「1. あった」と回答した場合、下記②-5-a ～ ②-5-c をご回答ください】 | | | | |
| ②-5-a. リフィル処方箋の トレーシングレポート 受領頻度 | 症状が安定している患者の通常の処方箋と比較して、リフィル処方箋は、 トレーシングレポートの受領頻度が | | | |
| | 1. 高い 2. 同程度 3. 低い | | | |
| リフィル処方に関するトレーシングレポートで②-5-b. 提供された情報 ②-5-c. 提供してほしい情報 | | | | |
| | ②-5-b. 提供された情報 | | ②-5-c. 提供してほしい情報 | |
| | 該当する もの全て | 最も多い もの一つ | 該当する もの全て | 最重要の もの一つ |
| 1. 患者の服用薬(他の医療機関からの処方等も 含む) | | | | |
| 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(バイタル・体重・食欲・浮腫の 有無・便秘の有無等) | | | | |
| 5. 残薬 | | | | |
| 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるため の技術的工夫等の調剤情報 | | | | |
| 7. その他 (具体的に:) | | | | |
| 【② で「1. 知っているまたは自身で発行している」と回答した方は全員、下記②-6～②-7 をご回答ください】 | | | | |
| ②-6 薬剤師の受診勧奨を受け受診した患者数 (わからない場合は「-」を記入) | | () 人 ※令和5年4月～6月の合計 | | |

| | |
|---|---|
| ②-7 リフィル処方箋を発行した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 症状が安定していたから 2. 患者に「かかりつけ薬剤師」がいたから 3. 患者が感染症に罹るリスクを減らすことができるから 4. 患者からの希望があったから 5. その他（具体的に：_____） |
| 【②で「2.知らない」と回答した方は全員、下記②-8をご回答ください】 | |
| ②-8 貴院ではリフィル処方箋を発行したことはないですか ※一つだけ○ 発行したことがない場合、リフィル処方箋を発行しなかった理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 発行したことはない 2. 発行した 3. わからない 【理由】 1. 症状が安定している患者がいなかったから 2. 薬剤師と適切に連携して管理できる患者がいなかったから 3. 症状が安定し、薬剤師と連携して管理できるが、医師の判断が必須だったから 4. 長期処方に対応が可能だったから 5. 患者からの求めがないから 6. その他（具体的に：_____） |
| 【すべての方がご回答ください】 | |
| ③リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無 ※一つだけ○ | 1. あった 2. なかった |
| ④リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し ※一つだけ○ | 1. 積極的に検討する → 質問⑤, ⑦へ ----- 2. 患者希望があれば検討する → 質問⑦へ ----- 3. 検討には消極的 → 質問⑥, ⑦へ ----- |
| 【④「1. 積極的に検討する」と回答した方は、以下の⑤をご回答ください】 | |
| ⑤「1. 積極的に検討する」と回答した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 患者からの希望が多いから 2. 患者の待ち時間が減るから 3. 患者が感染症に罹るリスクを減らすことができるから 4. 医師の負担軽減につながるから 5. その他（具体的に：_____） |
| 【④で「3. 検討には消極的」と回答した方は、以下の⑥をご回答ください】 | |
| ⑥「3. 検討には消極的」と回答した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 医師が患者の症状の変化に気付きにくくなるから 2. 薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから 3. 患者にリフィル処方箋が必要とされていないから 4. 処方箋の不正利用が心配だから 5. リフィル処方箋の仕組みがよくわからないから 6. その他（具体的に：_____） |
| 【すべての方がご回答ください】 | |
| ⑦このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること ※当てはまるもの全て○ | 1. 患者への制度の周知 2. 医師への制度の周知 3. 薬剤師への制度の周知 4. かかりつけ薬剤師制度の普及 5. その他（具体的に：_____） |

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)
リフィル処方箋の実施状況調査 医師票

※この「医師票」は、病院・診療所の開設者・管理者の方に令和4年度診療報酬改定で変更された、症状が安定している患者について医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋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。
・「※一つだけ○」という質問については、あてはまる番号を一つだけ○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. 回答者ご自身についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

| | | | | | | |
|------------------------|--|--------|--------|--------|--------|----------|
| ①性別 ※一つだけ○ | 1. 男性 | 2. 女性 | | | | |
| ②年代 ※一つだけ○ | 1. 20代 | 2. 30代 | 3. 40代 | 4. 50代 | 5. 60代 | 6. 70代以上 |
| ③主たる担当診療科 ※一つだけ○ | 1. 内科 ^{注1} 2. 外科 ^{注2} 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：) | | | | | |
| ④外来診察患者数 ※令和5年4月～6月の合計 | () 人 ※調査票を受け取った施設の患者のみ | | | | | |

注1 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。
注2 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。

2. リフィル処方箋についてお伺いします。

| | |
|--|--|
| ①リフィル処方箋の制度の認知 ※一つだけ○ | 1. 制度の内容まで知っている 2. 名称だけ知っている 3. 知らない |
| 【①で「1.制度の内容まで知っている」又は「2.名称だけ知っている」と回答した場合、下記①-1をご回答ください】 | |
| ①-1リフィル処方箋の制度を知ったきっかけ ※当てはまるもの全て○ | 1. 新聞・雑誌のニュース等の報道 2. 医師会等の団体からの案内等 3. 薬局からの案内等 4. 保険者側からの案内等 5. 患者からの問い合わせ 6. 行政からの案内等 7. その他 (具体的に：) |
| 【すべての方がご回答ください】 | |
| ②リフィル処方箋の発行有無 ※一つだけ○ | 1. 発行したことがある →③へ 2. 発行したことはない →p. 2⑤へ |
| 【②で「1.発行したことがある」と回答した場合、下記③～④をご回答ください】 | |
| ③どのような患者にリフィル処方箋を発行しているか ※当てはまるもの全て○ | 1. 自施設のかかりつけの患者 2. 自施設と連携する薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者 3. 自施設と連携する薬局以外の薬局に「かかりつけ薬剤師」がいる患者 4. その他 (具体的に：) |
| ④あなたがリフィル処方箋を発行した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 症状が安定していたから 2. 患者に「かかりつけ薬剤師」がいたから 3. 患者が感染症に罹るリスクを減らすことができるから 4. 患者からの希望があったから 5. その他 (具体的に：) |

| 【②で「2.発行したことはない」と回答した場合、下記⑤をご回答ください】 | |
|---|---|
| ⑤あなたがリフィル処方箋を発行しなかった理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 症状が安定している患者がいなかったから 2. 薬剤師と適切に連携して管理できる患者がいなかったから 3. 症状が安定し、薬剤師と連携して管理できるが、医師の判断が必須だったから 4. 長期処方での対応が可能だったから 5. 患者からの求めがないから 6. その他（具体的に：_____） |
| 【すべての方がご回答ください】 | |
| ⑥リフィル処方箋の発行について患者からの希望の有無 ※一つだけ○ | 1. あった 2. なかった |
| ⑦リフィル処方箋の発行に係る検討についての今後の見通し ※一つだけ○ | 1. 積極的に検討する → ⑧へ 2. 患者希望があれば検討する → ⑩へ 3. 検討には消極的 → ⑨へ |
| 【⑦で「1. 積極的に検討する」と回答した方は、以下の⑧をご回答ください】 | |
| ⑧「1. 積極的に検討する」と回答した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 患者からの希望が多いから 2. 患者の待ち時間が減るから 3. 患者が感染症に罹るリスクを減らすことができるから 4. 医師の負担軽減につながるから 5. その他（具体的に：_____） |
| 【⑦で「3. 検討には消極的」と回答した方は、以下の⑨をご回答ください】 | |
| ⑨「3. 検討には消極的」と回答した理由 ※当てはまるもの全て○ | 1. 医師が患者の症状の変化に気付きにくくなるから 2. 薬を処方する際には医師の判断が毎回必須と考えるから 3. 患者にリフィル処方箋が必要とされていないから 4. 処方箋の不正利用が心配だから 5. リフィル処方箋の仕組みがよくわからないから 6. その他（具体的に：_____） |
| 【すべての方がご回答ください】 | |
| ⑩このほか、リフィル処方箋の課題と考えられること ※当てはまるもの全て○ | 1. 患者への制度の周知 2. 医師への制度の周知 3. 薬剤師への制度の周知 4. かかりつけ薬剤師制度の普及 5. その他（具体的に：_____） |

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)

リフィル処方箋の実施状況調査 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、令和4年度診療報酬改定で変更された、症状が安定している患者について医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋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。
- ・「※一つだけ○」という質問については、あてはまる番号を一つだけ○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5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※ ¹ 17. 事業持株会社※ ² 18. 持株会社以外※ ³) 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※ による薬局店舗数 ※ 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。 ※一つだけ○ | 1. はい 2. いいえ | |
| ⑥ 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※一つだけ○ | 1. 住宅街にある 2. 駅前にある 3. 商店街にある 4. オフィス街にある 5. 大型商業施設(スーパー・デパート)の中にある 6. その他 (具体的に:) | |
| ⑦ 応需医療機関数(令和5年4月～6月の月平均値) | () 施設 | |
| ⑧ 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) | () % | |
| ⑧-1 上記⑧の集中度率が最も高い医療機関の情報 | | |
| 1) 診療所・病院の別 ※一つだけ○ | 1. 診療所 2. 病院 | |
| 2) 最も多く処方箋を受け付けた医療機関と貴薬局との位置関係 ※一つだけ○ | 1. 貴薬局の近隣に医療機関はない 2. 当該医療機関や医療機関の駐車場と同一の敷地内にある 3. 当該医療機関や医療機関の駐車場と隣接し公道を介さずに往来できる 4. 当該医療機関の近隣にある 5. 複数の医療機関が所在する建物(いわゆる医療モール等)と同一の建物・敷地内にある 6. 上記1～5以外の状況 | |
| 3) 診療科 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 内科 ^{注1} 2. 外科 ^{注2} 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:) | | |
| 注1 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」として回答 注2 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」として回答 | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| ⑨ 貴薬局の売上高に占める保険調剤 売上の割合 ※令和4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 令和5年度の調剤基本料 の届出状況 ※一つだけ○ | | 1. 調剤基本料 1 | 2. 調剤基本料 2 |
| | | 3. 調剤基本料 3 イ | 4. 調剤基本料 3 ロ |
| | | 5. 調剤基本料 3 ハ | 6. 特別調剤基本料 |
| ⑩-1 全処方箋の受付回数(令和5年4月～6月の合計) | | () 回 | |
| ⑪ 職員数 ※該当者がい ない場合は 「0」とご記入 ください。 | 職種 | 常勤職員 ^{注2} | 非常勤職員 |
| | | | 実人数 常勤換算 ^{注3} |
| | 1) 薬剤師 | () 人 | () 人 () 人 |
| | (うち)かかりつけ薬剤師指導料等 ^{注1} 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 |
| ⑫ 貴薬局の認定等の状況 ※あてはまるもの全てに○ | | 1. 地域連携薬局 2. 専門医療機関連携薬局 3. 健康サポート薬局 4. 該当なし | |

注1 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。

注2 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。

注3 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。

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)
非常勤薬剤師数(常勤換算) = $\frac{\text{32(時間/週)} \times 13(\text{週/3月})}{\text{32(時間/週)} \times 13(\text{週/3月})}$

2. 届出の状況についてお伺いします。(令和5年7月1日現在)

| | |
|---|---------|
| 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。 ※一つだけ○ | |
| 1. 届出あり | 2. 届出なし |
| ② 地域支援体制加算の届出をしていますか。 ※一つだけ○ | |
| 1. 届出あり | 2. 届出なし |
| ③ 連携強化加算の届出をしていますか。 ※一つだけ○ | |
| 1. 届出あり | 2. 届出なし |

3. リフィル処方箋の対応状況についてお伺いします。(令和5年4月～6月末日)

| | |
|---|--|
| ① リフィル処方箋の仕組みについて知っていますか ※一つだけ○ | 1. 知っている 2. 知らない |
| ② リフィル処方箋の受付経験 ※一つだけ○ | 1. 受け付けたことがある → ③へ ----- 2. 受け付けたことはない → p.5「4. 医療機関等との連携について」へ |
| 【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記③～⑮を回答】 | |
| ③ 受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数 | () か所 ※令和4年4月～10月末日の合計数 |
| ④ どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受け付けましたか ※あてはまる番号すべてに○ | |
| 1. 近隣の診療所 2. 近隣の病院 (199 床以下) 3. 近隣の病院 (200 床以上 399 床以下) 4. 近隣の病院 (400 床以上) 5. 遠方の診療所 6. 遠方の病院 (199 床以下) 7. 遠方の病院 (200 床以上 399 床以下) 8. 遠方の病院 (400 床以上) 9. 同一敷地内の診療所 10. 同一敷地内の病院 (199 床以下) 11. 同一敷地内の病院 (200 床以上 399 床以下) 12. 同一敷地内の病院 (400 床以上) 13. 同一医療モール内の診療所 14. その他 (具体的に: _____) | |

| 【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記⑤～⑮を回答】 | | | |
|--|---|----------------|-------------|
| ⑤どの診療科のリフィル処方箋を受け付けましたか ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 内科 ^{※1} 2. 外科 ^{※2} 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： ） | | |
| ※1 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。 ※2 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。 | | | |
| ⑤-1 ⑤で選択した中で最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科 | () ※⑤の選択肢番号を記入 | | |
| ⑥リフィル処方箋の受付件数（令和5年4月～6月の合計） | () 回 | | |
| ⑦リフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数（自局で調剤済みの処方箋を保管している枚数）(令和5年4月～6月の合計) | () 枚 | | |
| ⑧リフィルの上限まで使用されなかった理由 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 薬剤師が受診勧奨をしたから → ⑧-1へ 2. 患者が処方箋期限内に医療機関の受診を希望したから 3. 患者が別の薬局で処方を受けることになったから 4. 患者と連絡は取れていたが、来局前に処方箋期限が切れたから 5. 患者と連絡が取れず、処方箋期限が切れたから 6. その他（具体的に： ） 7. 上限まで使用されなかったことはない | | |
| 「1」を選択しなかった場合 → ⑨へ | | | |
| 【⑧で「1.薬剤師が受診勧奨をしたから」を選択した場合、下記⑧-1～⑧-3を回答】 | | | |
| ⑧-1 薬剤師が受診勧奨をした回数（令和5年4月～6月） | 全体 | うち、リフィル処方箋の調剤時 | うち、フォローアップ中 |
| | () 回 | () 回 | () 回 |
| 1回以上の場合 受診勧奨を判断し、説明する際の処方医への相談状況 ※一つだけ○ <div> 1. 受診勧奨後に処方医に患者の情報を報告した 2. 事前に処方医へ相談した </div> | | | |
| ⑧-2 薬剤師が受診勧奨をした理由 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 副作用が疑われたから 2. 患者の症状の変化に気付いたから 3. 服薬状況に注意すべき点があったから 4. その他（具体的に： ） | | |
| ⑧-3 受診勧奨の際に行ったこと ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 医師への情報提供 2. 患者への指導 3. その他（具体的に： ） | | |
| 【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記⑨～⑮を回答】 | | | |
| ⑨リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験の有無 ※一つだけ○ | 1. ある → ⑩へ 2. ない → ⑪へ | | |
| 【⑨で「1.ある」と回答した場合、下記⑩を回答】 | | | |
| ⑩リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 急性期疾患に対する医薬品が含まれていた 2. 処方箋1回の使用期間が判断できなかった 3. 投薬期間が異なる医薬品が同じリフィル処方箋で処方されていた 4. リフィル処方箋による投薬を行うことができない医薬品（投与量に限度が定められている医薬品及び湿布薬）が含まれていた 5. その他（具体的に： ） | | |

| 【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記⑪～⑮を回答】 | | | | | |
|--|--|-----------|----------|-----------|----------|
| ⑪1枚のリフィル処方箋の処方途中で薬局が変わった経験 ※一つだけ○ | 1. ある → ⑪-1へ 2. ない → ⑫へ 3. 不明 → ⑫へ | | | | |
| 【⑪で「1.ある」と回答した場合、下記⑪-1を回答】 | | | | | |
| ⑪-1リフィル処方の途中で患者が薬局を変えた場合の内訳 | | 自薬局から他薬局へ | | 他薬局から自薬局へ | |
| | | 2回目から他薬局 | 3回目から他薬局 | 2回目から自薬局 | 3回目から自薬局 |
| | a. 上限3回の処方箋 | () 枚 | () 枚 | () 枚 | () 枚 |
| | b. 上限2回の処方箋 | () 枚 | | () 枚 | |
| 【⑪-1で「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した場合、下記⑪-2～⑪-3を回答】 | | | | | |
| ⑪-2 どのような方法で他薬局へ情報提供を行いましたか ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 他の保険薬局に文書を送付した 2. 情報を記録したものを患者に提供した 3. お薬手帳に記載した 4. 他の保険薬局に電話をした 5. 他の保険薬局にメール・FAXを送付した 6. 地域医療情報連携ネットワーク※を利用した 7. その他（具体的に：_____） ※ ICT(情報通信技術)を活用して住民に質の高い医療介護サービスを提供するため、患者の同意を得た上で、病院、診療所(医科・歯科)、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の各関係機関において、その患者の医療介護情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み | | | | |
| ⑪-3 どのような内容を情報提供しましたか ※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 5. 残薬 6. 調剤上の工夫 7. その他（具体的に：_____） | | | | |
| 【⑪-1で「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した場合、下記⑪-4～⑪-5を回答】 | | | | | |
| ⑪-4 どのような方法で他薬局から情報提供を受けましたか ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 薬局同士で直接、文書を送付された 2. 患者に交付された文書を受け取った 3. お薬手帳 4. 他薬局から電話を受けた 5. 他薬局からメール・FAXを受信した 6. 地域医療情報連携ネットワーク※を利用した 7. 自薬局から連絡した ※ ICT(情報通信技術)を活用して住民に質の高い医療介護サービスを提供するため、患者の同意を得た上で、病院、診療所(医科・歯科)、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の各関係機関において、その患者の医療介護情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み | | | | |
| ⑪-5 どのような内容を情報提供されましたか ※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 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 7. その他（具体的に：_____） | | | | |
| 【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記⑫～⑮を回答】 | | | | | |
| ⑫リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際、提供してほしい情報 ※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 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 7. その他（具体的に：_____） | | | | |
| ⑬リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況 ※一つだけ○ | 1. 薬局内で手順を定めている 2. 個々の薬剤師の判断に委ねている | | | | |
| ⑭リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法 ※主たるものを一つだけ○ | 1. 紙による管理（メモや調剤録への記載） 2. 電子的な管理（電子薬歴等のシステムやExcel等による管理） 3. その他（具体的に：_____） | | | | |
| ⑮ 薬局でリフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 患者が次回調剤日に来局してくれるか 2. 患者が処方箋をなくさないか 3. 患者の状態を注意深く観察して判断できるか 4. 副作用の評価ができるか 5. その他（具体的に：_____） | | | | |

4. 医療機関等との連携についてお伺いします。

| 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5年4月～6月の算定回数()回 → うちリフィル処方箋()回 2. 服薬情報等提供料2の算定あり → 令和5年4月～6月の算定回数()回 → うちリフィル処方箋()回 3. 服薬情報等提供料3の算定あり → 令和5年4月～6月の算定回数()回 → うちリフィル処方箋()回 4. 服薬情報等提供料の算定なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------|----------|----------|----------------------|--|--|-----------|--|--|------------|--|--|------------------|--|--|----------|--|--|--------------------------------|--|--|---------------------|--|--|
| ②リフィル処方箋の患者に関して医療機関に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験 ※一つだけ○ | 1. ある → ②-1へ 2. ない → 「5. リフィル処方箋に関する薬局薬剤師への影響等」へ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【②で「1. ある」を選択した場合、下記②-1を回答】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②-1リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)で提供した情報の内容 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>該当するもの全て</th> <th>最も多いもの一つ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 他の医療機関から処方された薬の情報</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 患者の服用薬</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 患者の服薬状況</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 患者に対する服薬指導の要点</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 患者の状態</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. その他(具体的に: _____)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | 該当するもの全て | 最も多いもの一つ | 1. 他の医療機関から処方された薬の情報 | | | 2. 患者の服用薬 | | | 3. 患者の服薬状況 | | | 4. 患者に対する服薬指導の要点 | | | 5. 患者の状態 | | | 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 | | | 7. その他(具体的に: _____) | | |
| | 該当するもの全て | 最も多いもの一つ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 他の医療機関から処方された薬の情報 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 患者の服用薬 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 患者の服薬状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 患者に対する服薬指導の要点 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 患者の状態 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. その他(具体的に: _____) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5. リフィル処方箋に関する薬局・薬剤師への影響等についてお伺いします。

| ①リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響 a: 非常にそう思う b: ややそう思う c: あまりそう思わない d: 全くそう思わない ※各項目であてはまるもの一つずつ | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>a 非常に そう思う</th> <th>b やや そう思う</th> <th>c あまり そう思 わない</th> <th>d 全く そう思 わない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 薬剤師による薬物治療への関与が大きくなることで医療の質の向上につながる</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 処方医との連携がより強くなる</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 患者の服薬状況の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 副作用の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. これまで長期処方方はフォローアップの対応等を行っていたのでリフィル処方箋でも薬剤師の対応は変わらない</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | a 非常に そう思う | b やや そう思う | c あまり そう思 わない | d 全く そう思 わない | 1. 薬剤師による薬物治療への関与が大きくなることで医療の質の向上につながる | | | | | 2. 処方医との連携がより強くなる | | | | | 3. 患者の服薬状況の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | 4. 副作用の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | 5. 次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | 6. リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | 7. これまで長期処方方はフォローアップの対応等を行っていたのでリフィル処方箋でも薬剤師の対応は変わらない | | | | |
|--|---|-----------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | a 非常に そう思う | b やや そう思う | c あまり そう思 わない | d 全く そう思 わない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 薬剤師による薬物治療への関与が大きくなることで医療の質の向上につながる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 処方医との連携がより強くなる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 患者の服薬状況の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 副作用の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. これまで長期処方方はフォローアップの対応等を行っていたのでリフィル処方箋でも薬剤師の対応は変わらない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験 ※一つだけ○ | 1. ある → ②-1へ 2. ない → アンケート調査は終了です | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【②で「1.ある」と回答した場合、下記②-1を回答】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②-1 受けた相談の内容 ※最も多いものを一つだけ○ | 1. リフィル処方箋の制度内容を知りたい 2. 自身がリフィル処方箋の対象になりうるか知りたい 3. リフィル処方箋を希望しているが、どうしたら処方されるか知りたい 4. その他(具体的に: _____) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【②-1で「3.リフィル処方箋を希望しているが、どうしたら処方されるか知りたい」と回答した場合、下記②-2を回答】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②-2 患者の希望を処方医に連絡したことがありますか ※一つだけ○ | 1. ある 2. 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)

リフィル処方箋の実施状況調査 患者票

※この調査票は、患者さんに、医療機関や薬局の利用状況やお考えなどをお伺いするものです。

※調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。

※本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。

※本調査票にご回答頂けない場合も、患者さんに不利益はございません。

※回答はあてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

1. この調査票のご記入者についてお伺いします。

| | | |
|-----------------------|---------------------|--------------|
| ①ご記入者は患者さんご本人か ※一つだけ○ | 1. 患者ご本人 (代筆の場合を含む) | 2. 本人以外のご家族等 |
|-----------------------|---------------------|--------------|

2. 患者さんご自身のことについてお伺いします。

| | | | | |
|-------------------------------------|-------------|--------|--------|----------|
| ①性別 ※一つだけ○ | 1. 男性 | 2. 女性 | | |
| ②年齢 ※一つだけ○ | 1. 10代以下 | 2. 20代 | 3. 30代 | 4. 40代 |
| | 5. 50代 | 6. 60代 | 7. 70代 | 8. 80代以上 |
| ③お住まい | () 都・道・府・県 | | | |
| ④薬局の窓口で支払うお金※がありますか ※お薬の容器代等は含まれません | 1. ある | 2. ない | | |

以降の設問についても、全て患者さんのことをお答えください (ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者さんについてご回答ください)

3. 医療機関や保険薬局の利用状況等についてお伺いします。

| | | | |
|--|--|--------------|-----------|
| ①あなたご自身が、定期的 ^{注1} に受診している医療機関(病院・診療所)、診療科はいくつありますか。 | 医療機関数：() 件 診療科数：() 件 ※定期的な受診がない場合「0」と記入 | | |
| ②同じ内容の薬の処方を定期的に受けていますか ※一つだけ○ | 1. 受けている | 2. 受けていない | |
| 【②で「1.受けている」と回答した場合、下記②-1をご回答ください】 | | | |
| ②-1 定期的な処方を受けている期間 ※一つだけ○ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上3年未満 | |
| | 3. 3年以上5年未満 | 4. 5年以上 | |
| 【すべての方がご回答ください】 | | | |
| ③リフィル処方箋 ^{注2} を知っていましたか ※一つだけ○ | 1. 制度の内容まで知っていた | 2. 名称だけ知っていた | 3. 知らなかった |

注1 定期的：180日間で複数回
注2 リフィル処方箋：症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用 できる

4. これまでリフィル処方箋を交付された経験についてお伺いします。

| | | |
|--|---|--------------|
| ①リフィル処方箋について医師から説明を受けたことがありますか | 1. ある →①-1へ --- | 2. ない →②へ -- |
| 【①で「1.ある」と回答した場合、下記①-1～①-2をご回答ください】 | | |
| ①-1リフィル処方箋についての説明はどのように行われましたか ※一つだけ○ | 1. 患者から説明を希望した | 2. 医師が自ら説明した |
| ①-2リフィル処方箋についての説明は理解できましたか ※一つだけ○ | 1. 理解できた | 2. 理解できなかった |
| 【すべての方がご回答ください】 | | |
| ②リフィル処方箋を交付されたことがありますか ※一つだけ○ | 1. ある →③へ ----- | 2. ない →⑧へ |
| 【②で「1.ある」と回答した場合、下記③～⑦をご回答ください】 | | |
| ③リフィル処方箋を交付されたのはどのような薬ですか ※当てはまるもの全てに○ | 1. 内服薬 | 2. 外用薬 |
| ④直近のリフィル処方箋は、何回反復利用できる処方箋ですか ※一つだけ○ | 1. 3回 | 2. 2回 |
| ⑤直近のリフィル処方箋は、1回あたり何日分のお薬が調剤されましたか | a. 1回目の調剤 () 日分 | |
| | b. 2回目の調剤 () 日分 | |
| | c. 3回目の調剤 () 日分 ※3回処方の場合のみ | |
| ⑥リフィル処方箋の1回目の調剤で、どの薬局に行きましたか※最も多く行ったものを一つだけ○ | 1. お住まいの近くではないが受診した医療機関の近隣の薬局 2. お住まいの近くにある薬局 3. その他 () | |
| ⑦リフィル処方箋の2回目以降の調剤で、薬局を変えましたか※一つだけ○ | 1. 1回目から変えていない (同じ薬局に行った) 2. 1回目から薬局を変更した → ⑦-1へ --- 3. まだ2回目を利用していない | |
| 【⑦で「2. 1回目から薬局を変更した」と回答した場合、下記⑦-1～⑦-2をご回答ください】 | | |
| ⑦-1 薬局を変更した理由は何ですか ※あてはまるもの全てに○ | 1. 1回目の薬局の立地が通いにくかったから 2. 1回目の薬局が普段使う薬局ではなかったから 3. 1回目の薬局では薬の相談がしにくかったから 4. その他 (具体的に：) | |

⑦-2 2回目以降のリフィル時に、薬剤師から受診が必要と言われたことがありますか。 ※一つだけ○

1. ある 2. ない

【②で「2. ない」と回答した場合、下記⑧をご回答ください】

⑧リフィル処方箋が交付されていない理由は何ですか。
※当てはまるもの全てに○

1. リフィル処方箋について知らなかったから
2. リフィル処方箋について知っていたが、希望しなかったから
3. リフィル処方箋の仕組みが適用できない症状・医薬品だったから
4. その他（具体的に：_____）

5. これからのリフィル処方箋の利用意向についてお伺いします。

①リフィル処方箋のメリット・デメリットと、それらを踏まえた今後の利用意向について、お考えを教えてください。

| ①-1リフィル処方箋を使用することについて、メリットになると感じるものを教えてください。 | | 該当するもの 全て | 最大の もの一つ |
|--|--|--------------|-------------|
| 1. 通院にかかる時間的負担（予約・移動・待ち時間）を減らせる | | | |
| 2. 通院によってかかる医療費が安くなる | | | |
| 3. 症状が安定していて、異変時には、医師に相談ができる | | | |
| 4. 症状が安定していて、異変時には、薬剤師に相談ができる | | | |
| 5. 感染症に罹るリスクを減らすことができる | | | |
| 6. 薬がほしいだけという患者の状況にあっている | | | |
| 7. その他（具体的に：_____） | | | |

| ①-2リフィル処方箋を使用することについて、デメリットになると感じるものを教えてください。 | | 該当するもの 全て | 最大の もの一つ |
|---|--|--------------|-------------|
| 1. 医師に診てもらえる機会が減ってしまう | | | |
| 2. 薬剤師の判断に不安がある | | | |
| 3. 2回目、3回目の薬のもらい方や、かかる金額がよくわからない | | | |
| 4. リフィル処方箋を希望しても発行してもらえないことがある | | | |
| 5. 処方箋を保管しておくことが手間である | | | |
| 6. 調剤予定日の前後7日でしか薬を受け取れないのは不便である | | | |
| 7. 患者は必要だと思わない | | | |
| 8. その他（具体的に：_____） | | | |

| ①-3今後、病状が安定している場合にリフィル処方箋を利用したいと思いますか ※一つだけ○ | 1. 利用したい | 2. どちらかと言えば利用したい | 3. どちらかと言えば利用したくない | 4. 利用したくない |
|--|----------|------------------|--------------------|------------|
| | | | | |

②リフィル処方箋を利用するにあたり必要だと感じることは何ですか
※あてはまるもの全てに○

1. 信頼する「かかりつけ医」^{注1} がいること
2. 信頼する「かかりつけ薬剤師」^{注2} のいる薬局があること
3. 薬剤師から薬について十分な説明があること
4. 患者が自分の服用している薬の効能、副作用を理解していること
5. 「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師」が24時間対応していること
6. その他（具体的に：_____）

注1：健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと

③リフィル処方箋は、どのような薬局で調剤を受けたいですか

| | 1回目 | | 2回目以降 | |
|------------------|----------|--------|----------|--------|
| | 該当するもの全て | 最重視の一つ | 該当するもの全て | 最重視の一つ |
| 1. かかりつけ薬剤師のいる薬局 | | | | |
| 2. 休日夜間も対応可能な薬局 | | | | |
| 3. 他医療機関と連携する薬局 | | | | |
| 4. 医療機関に近い薬局 | | | | |
| 5. 自宅に近い薬局 | | | | |
| 6. その他（_____） | | | | |

注2：日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係を構築し、薬に関していつでも気軽に相談できる薬剤師のこと

6. リフィル処方箋に関するご意見・ご要望等をお伺いします。

①リフィル処方箋に関して、あなたのご意見・ご要望について自由に記載してください。

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）。

| | | | | | |
|---------------|---|---|---|---|-----|
| 中医協 総－1－2－2参考 | | | | | |
| 5 | . | 1 | 1 | . | 1 0 |

| | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|-----|
| 中医協 検－2－2参考 | | | | | |
| 5 | . | 1 | 1 | . | 1 0 |

外来医療の強化・機能分化

- 1. 外来の機能分化の推進
- 2. リフィル処方仕組み
- 3. 電子的保健医療情報活用の評価

処方箋等の見直し

処方箋様式の見直しについて

- 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設け、処方箋の様式を見直す。



| | |
|----|---|
| | リフィル可 <input type="checkbox"/> (回) |
| 備考 | 保険医署名 「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。 |
| | 保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。) <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供 |
| | 調剤実施回数(調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。) <input type="checkbox"/> 1回目調剤日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回目調剤日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回目調剤日(年 月 日) 次回調剤予定日(年 月 日) 次回調剤予定日(年 月 日) |

リフィル処方箋を使用した場合の処方箋料

- リフィル処方箋により、当該処方箋の1回の使用による投与期間が29日以内の投薬を行った場合は、処方箋料における長期投薬に係る減算規定を適用しないこととする。

現行

【処方箋料】
[算定要件]

注2
区分番号A000に掲げる初診料の注2又は注3、区分番号A002に掲げる外来診療料の注2又は注3を算定する保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める薬剤を除き、1処方につき投与期間が30日以上投薬を行った場合には、所定点数の100分の40に相当する点数により算定する。

改定後

【処方箋料】
[算定要件]

注2 区分番号A000に掲げる初診料の注2又は注3、区分番号A002に掲げる外来診療料の注2又は注3を算定する保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める薬剤を除き、1処方につき投与期間が30日以上投薬を行った場合 **(処方箋の複数回(3回までに限る。)の使用を可能とする場合であって、当該処方箋の1回の使用による投与期間が29日以内の投薬を行った場合を除く。)** には、所定点数の100分の40に相当する点数により算定する。

処方箋料について（概要）

F400 処方箋料

| | |
|--------------------------------|-----|
| 1 向精神薬多剤投与を行った場合 | 28点 |
| 2 1 以外の場合の多剤投与又は向精神薬長期処方を行った場合 | 40点 |
| 3 1 及び 2 以外の場合 | 68点 |

➤ 保険薬局において調剤を受けるために処方箋を交付した場合に、交付 1 回につき算定

〔算定要件〕（抜粋）

○ 処方箋料 1

1 回の処方において、抗不安薬を 3 種類以上、睡眠薬を 3 種類以上、抗うつ薬を 3 種類以上、抗精神病薬を 3 種類以上又は抗不安薬と睡眠薬を合わせて 4 種類以上投与した場合に算定

○ 処方箋料 2

1 以外の場合であって、7 種類以上の内服薬の投薬（※ 1）を行った場合又は不安若しくは不眠の症状を有する患者に対して 1 年以上継続して別に厚生労働大臣が定める薬剤の投薬（※ 2）を行った場合

注 2 区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 2 又は注 3、区分番号 A 0 0 2 に掲げる外来診療料の注 2 又は注 3 を算定する保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める薬剤を除き、1 処方につき投与期間が 30 日以上投薬を行った場合（処方箋の複数回（3 回までに限る。）の使用を可能とする場合であって、当該処方箋の 1 回の使用による投与期間が 29 日以内の投薬を行った場合を除く。）には、所定点数の 100 分の 40 に相当する点数により算定

リフィル処方箋の仕組み

リフィル処方箋の仕組み

- 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

〔留意事項〕

- (1) 保険医療機関の保険医がリフィルによる処方が可能と判断した場合には、処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入する。
- (2) リフィル処方箋の総使用回数の上限は3回までとする。また、1回当たり投薬期間及び総投薬期間については、医師が、患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適切と判断した期間とする。
- (3) 保険医療機関及び保険医療費担当規則において、投薬量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による投薬を行うことはできない。
- (4) リフィル処方箋による1回目の調剤を行うことが可能な期間については、通常の場合と同様とする。2回目以降の調剤については、原則として、前回の調剤日を起点とし、当該調剤に係る投薬期間を経過する日を次回調剤予定日とし、その前後7日以内とする。
- (5) 保険薬局は、1回目又は2回目（3回可の場合）に調剤を行った場合、リフィル処方箋に調剤日及び次回調剤予定日を記載するとともに、調剤を実施した保険薬局の名称及び保険薬剤師の氏名を余白又は裏面に記載の上、当該リフィル処方箋の写しを保管すること。また、当該リフィル処方箋の総使用回数の調剤が終わった場合、調剤済処方箋として保管すること。
- (6) 保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋により調剤するに当たって、患者の服薬状況等の確認を行い、リフィル処方箋により調剤することが不適切と判断した場合には、調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行うこと。また、リフィル処方箋により調剤した場合は、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行うこと。
- (7) 保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋の交付を受けた患者に対して、継続的な薬学的管理指導のため、同一の保険薬局で調剤を受けるべきであることを説明すること。
- (8) 保険薬局の保険薬剤師は、患者の次回の調剤を受ける予定を確認すること。予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により調剤の状況を確認すること。患者が他の保険薬局において調剤を受けることを申し出ている場合は、当該他の保険薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供すること。

| |
|---------------|
| 中医協 総－１－３－１ |
| ５ . １ １ . １ ０ |

| |
|---------------|
| 中医協 検－３－１ |
| ５ . １ １ . １ ０ |

歯科医療機関における院内感染防止対策の 評価等に関する実施状況調査(案) ＜概要＞

調査の概要①

1 調査の目的

- 令和4年度診療報酬改定において、歯科医療機関における院内感染防止対策を推進する観点から、歯科初診料及び歯科再診料の引上げを行うとともに、院内感染防止対策に関する施設基準についての見直しを行った。
- また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について地域における連携体制の確保のため施設基準の見直しを行うとともに、歯科疾患の重症化予防に関する評価の見直しを行った。
- これらを踏まえ、本調査では、歯科医療機関における院内感染防止対策等について調査・検証を行った。
- 調査実施時期は、令和5年7月26日から令和5年9月15日までであった。

2 調査の対象

- 本調査では、「施設調査」、「患者調査」の2つの調査を実施した。各調査の対象(抽出方法)は、次のとおり。

| 調査の種類 | 調査対象 | | |
|-------|---|------------|----------|
| | 条件 | 調査件数 | 抽出方法 |
| 施設調査 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っている歯科診療所 | 2,000施設 | 無作為 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない歯科診療所 | 2,000施設 | |
| 患者調査 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っている歯科診療所の受診患者で歯科疾患管理料を算定した患者 | (最大)4,000人 | 上記施設から2人 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない歯科診療所の受診患者で歯科疾患管理料を算定した患者 | (最大)4,000人 | |

調査の概要②

3 調査方法

- 本調査は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。
- 施設調査の回答は、紙媒体(IDを印字した調査票)に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。
- 患者調査は、施設調査の対象となった歯科診療所より対象患者に調査票を手渡し、自記にて記入を求める形式とし、回答後の調査票は、直接郵送返送する方法とした。

4 回収の状況

- 各調査票の回収結果は以下のとおりであった。

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---------------------------|--------|--------|-------|
| 施設調査 | 4,000件 | 1,931件 | 48.3% |
| A.かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出あり | 2,000件 | 1,042件 | 52.1% |
| B.かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出なし | 2,000件 | 858件 | 42.9% |
| 患者調査 | — | 2,666件 | — |

施設調査の結果①

＜職員数＞（報告書p17）

○職員数は、「歯科医師」は常勤が平均 1.5 人、非常勤が平均 0.6人であり、「歯科衛生士」は常勤が平均 2.4 人、非常勤が 1.1 人であり、「歯科技工士」は常勤が0.3人、非常勤が0.1人であった。

図表 2-8 職員数

（単位：人）

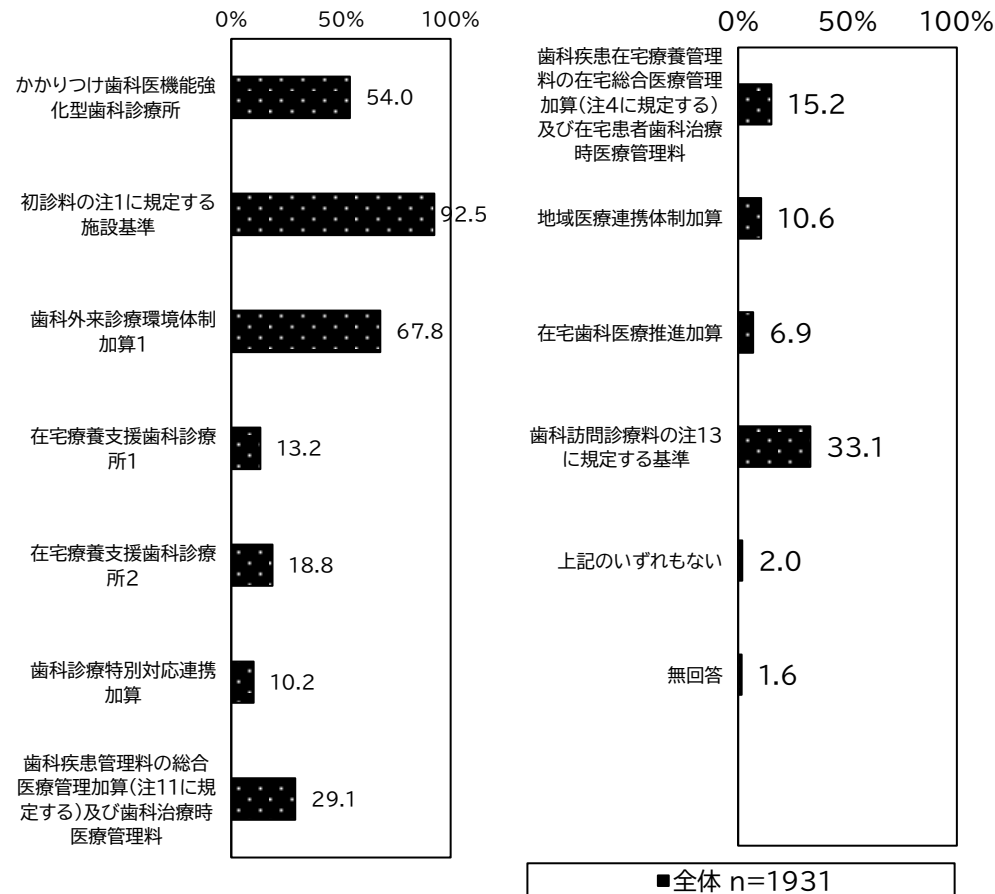
| | 常勤 | | | | 非常勤 | | | |
|----------|-------|-----|----------|-----|-----------|-----|----------|-----|
| | 回答施設数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 | 回答施設 数 | 平均値 | 標準 偏差 | 中央値 |
| 1) 歯科医師 | 1925 | 1.5 | 1.9 | 1.0 | 1188 | 0.6 | 1.1 | 0.2 |
| 2) 歯科衛生士 | 1701 | 2.4 | 2.5 | 2.0 | 1398 | 1.1 | 1.4 | 0.8 |
| 3) 歯科技工士 | 1407 | 0.3 | 0.6 | 0.0 | 1055 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

施設調査の結果②

＜施設基準＞（報告書p22）

○施設基準（届出のあるもの）をみると、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が54.0%、「初診料の注1に規定する施設基準」92.5%、「歯科外来診療環境体制加算1」が67.8%であった。

図表 2-15 施設基準（複数回答）

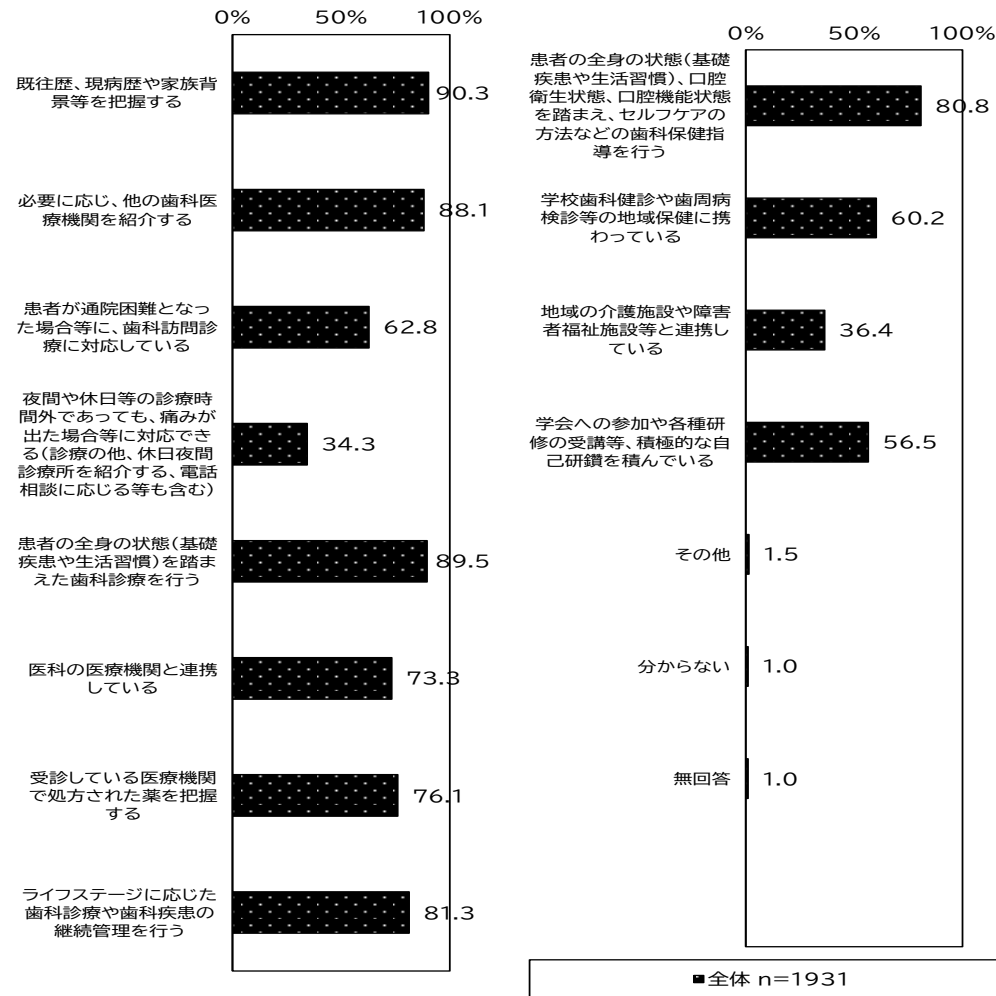


施設調査の結果③

＜「かかりつけ歯科医」が担うべき役割＞（報告書p24）

○「かかりつけ歯科医」が担うべき役割について尋ねたところ、「既往歴、現病歴や家族背景等を把握する」が90.3%であった。

図表 2-17 かかりつけ歯科医の役割（複数回答）

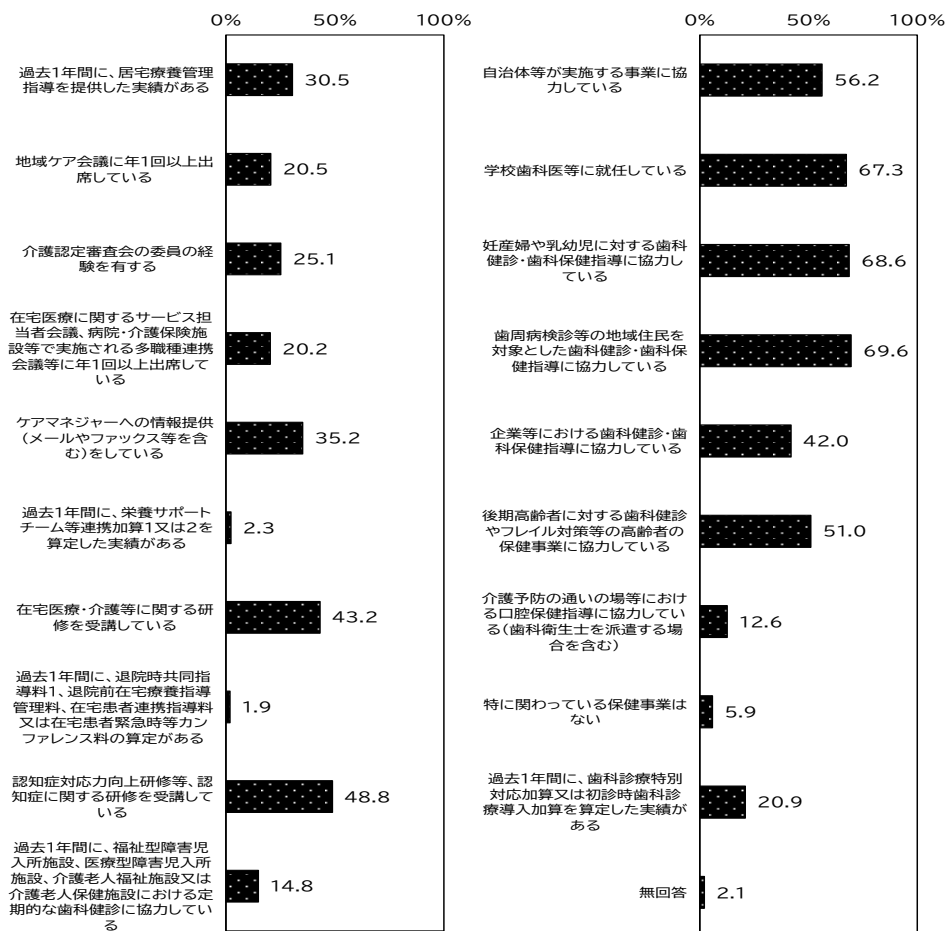


施設調査の結果④

＜施設が関わっている保健事業や地域連携に関する会議への参加実績＞（報告書p26）

○保健事業や地域連携会議の参加実績は「歯周病検診等の地域住民を対象とした歯科健診・歯科保健指導に協力している」が69.6%であった。

図表 2-19 会議への参加実績（複数回答）



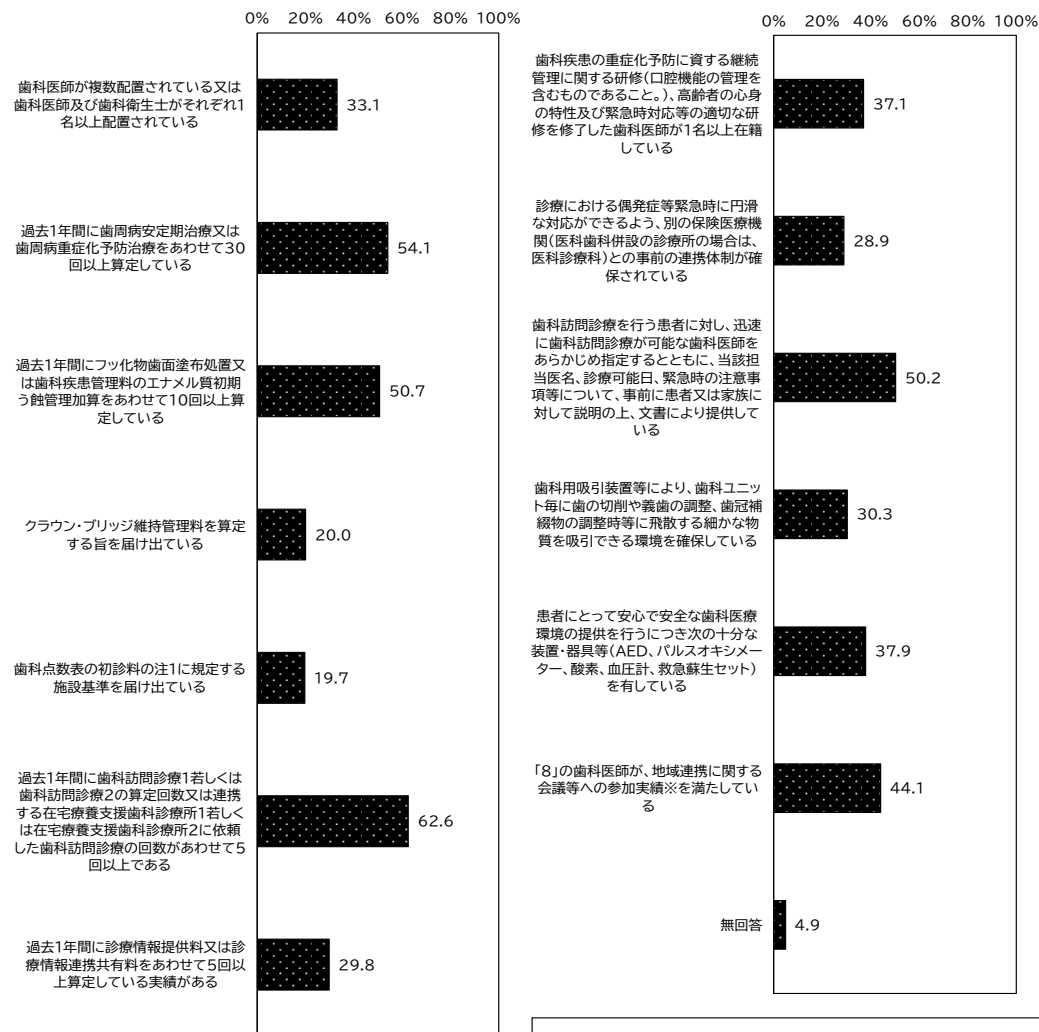
■全体 n=1931

施設調査の結果⑤

＜「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目＞（報告書p28）

図表 2-21 満たしていない要件としてあてはまる項目（複数回答）
（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）を届出していない診療所）

○「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」を届出していない診療所に対して、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目は「過去1年間に歯科訪問診療1若しくは歯科訪問診療2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上である」が62.6%であった。

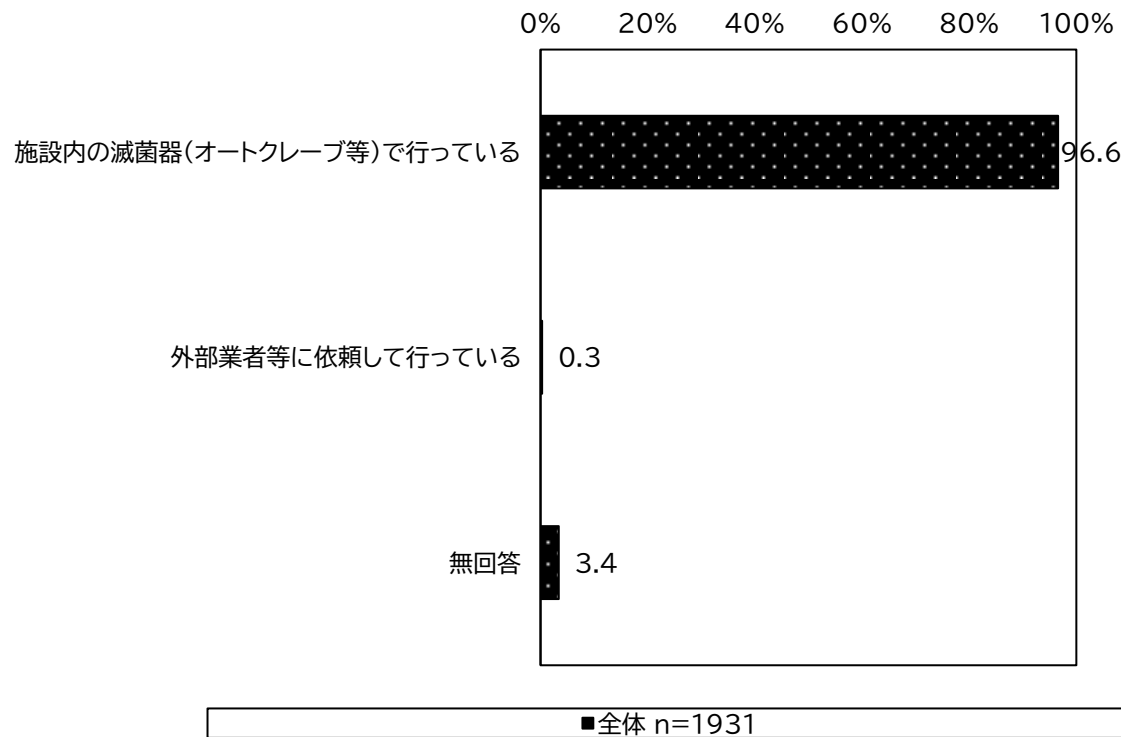


施設調査の結果⑥

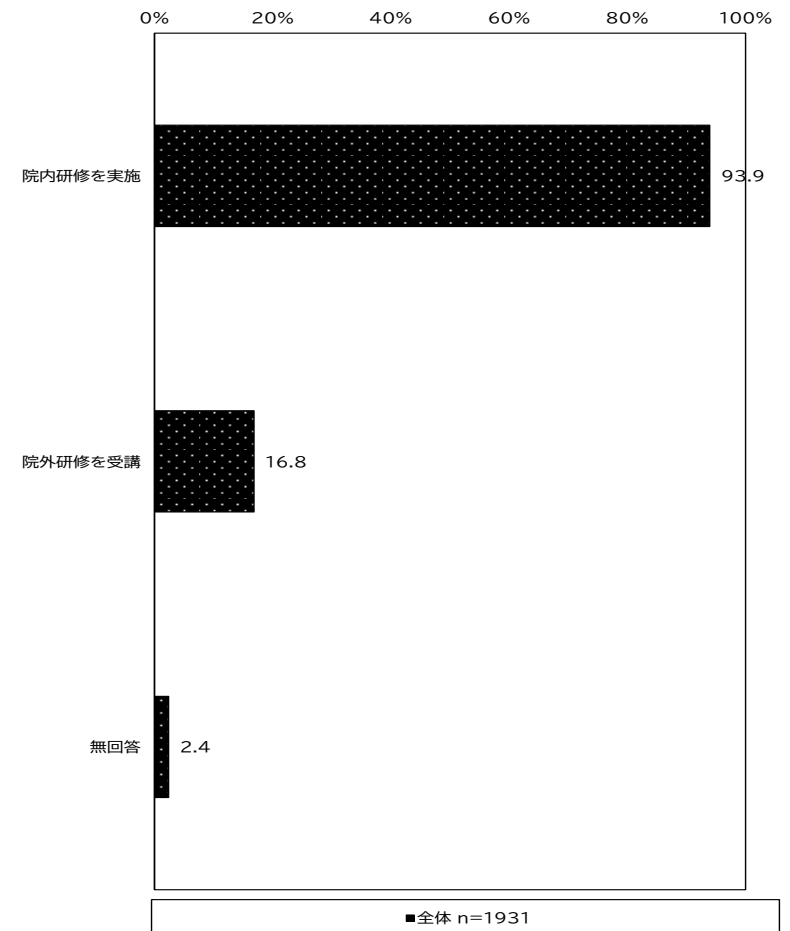
＜機器等の滅菌の体制、研修の実施方法＞（報告書p31,33）

○機器等の滅菌の体制は「施設内の滅菌機（オートクレーブ等）で行っている」が96.6%であった。
○研修の実施方法は「院内研修を実施」が93.9%、「院外研修を受講」が16.8%であった。

図表 2-24 滅菌をどのような体制で行っているか（複数回答）



図表 2-27 院内研修の実施方法（複数回答）

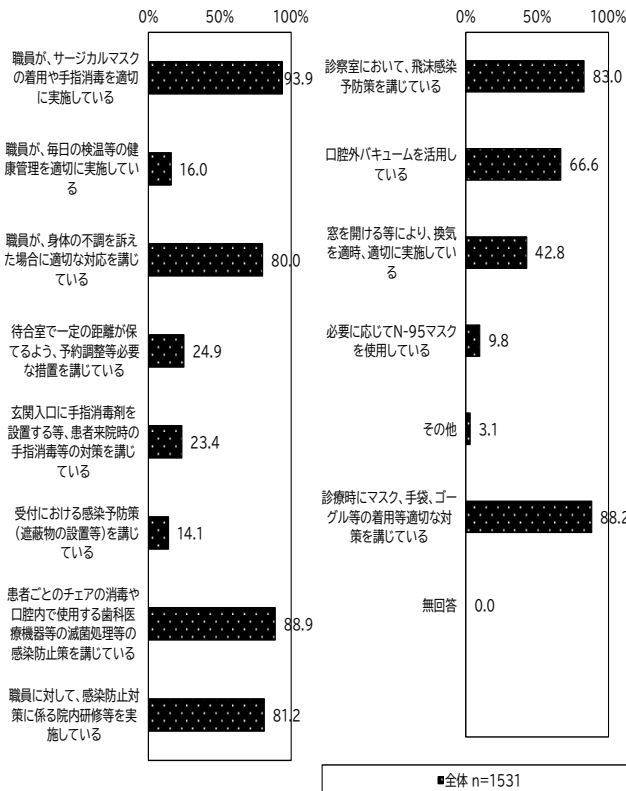


施設調査の結果⑦

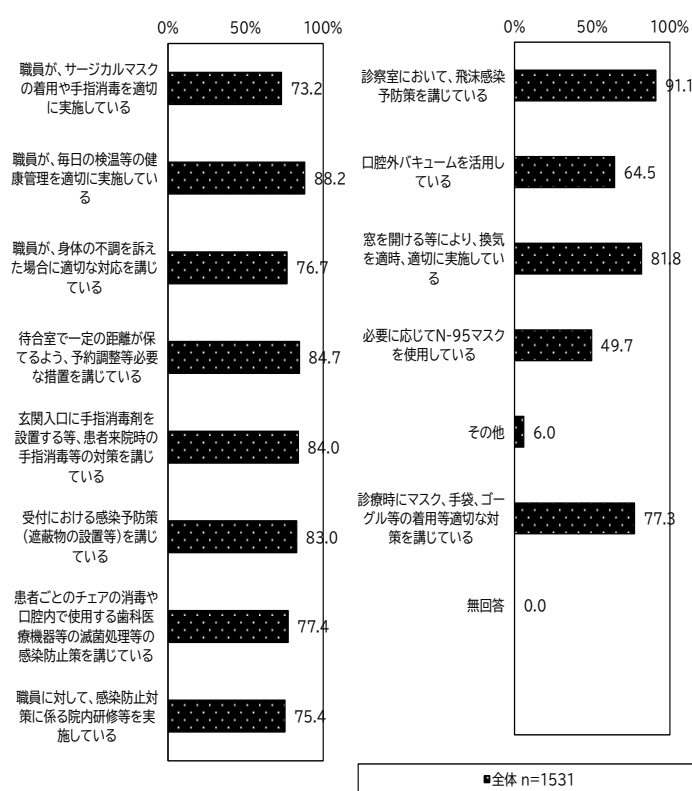
＜院内感染防止対策として、新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策等＞（報告書p36～39）

○院内感染防止対策として、新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策、新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策を、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策について、新型コロナウイルス感染症の流行以降、施設に関する感染対策に加え、診療内での感染対策である「必要に応じてN-95マスクを使用している」が増加していた。

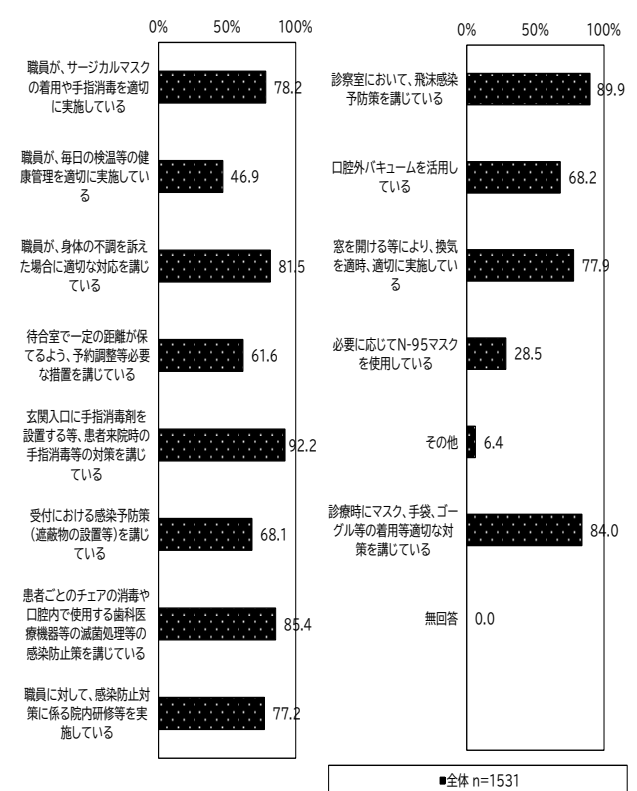
図表2-30 新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策（複数回答）



図表 2-31 新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策（複数回答）



図表 2-32 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（複数回答）



※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

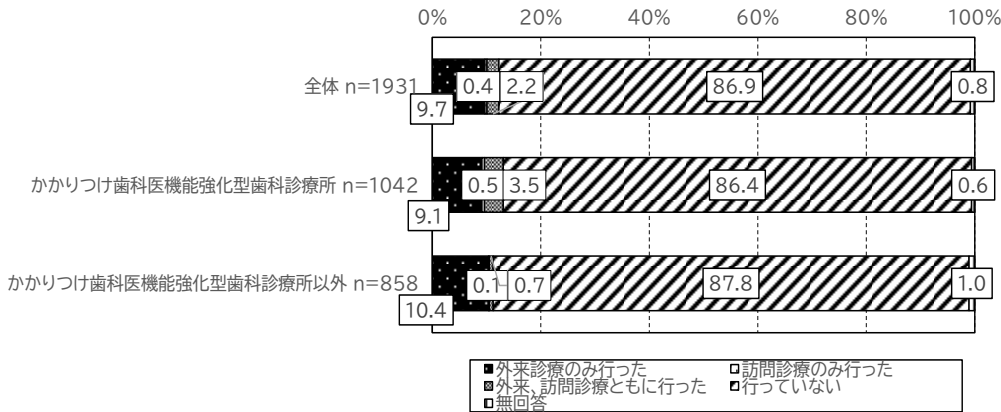
施設調査の結果⑧

＜新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療、行った場合の治療内容＞（報告書p46,47）

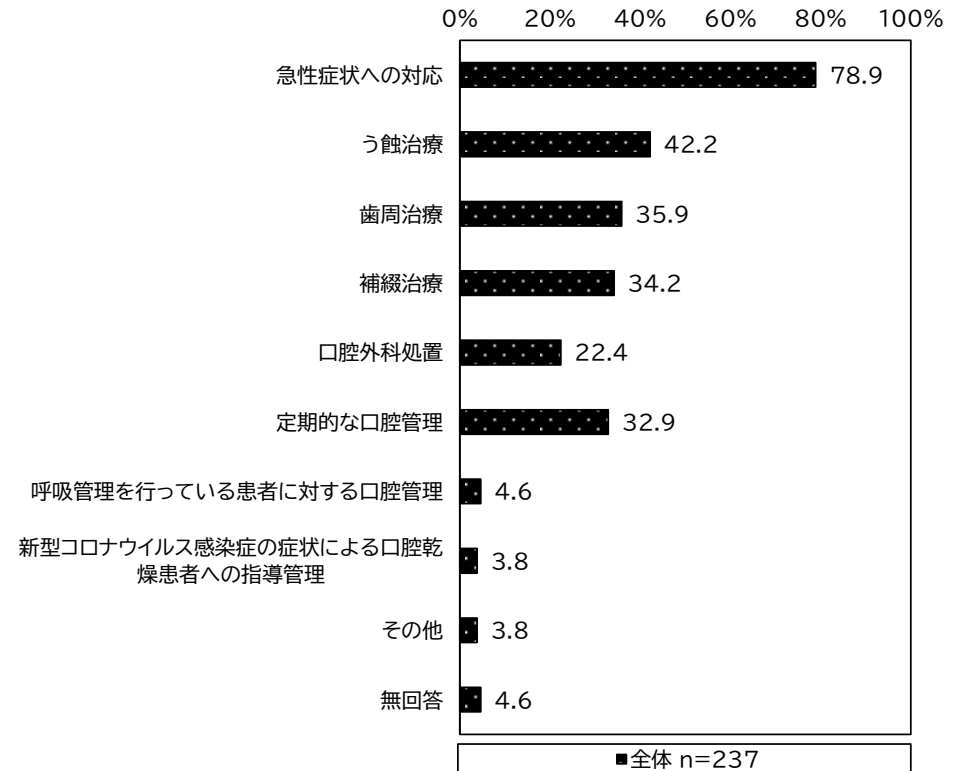
○これまでの新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行ったかについて尋ねたところ、「行っていない」が86.9%であった。

○新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療について「外来診療のみ行った」、「訪問診療のみ行った」、「外来、訪問診療ともに行った」と回答した場合、治療内容を尋ねたところ、「急性症状への対応」が78.9%であった。

図表 2-39 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行ったか



図表 2-41 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行った場合の治療内容（複数回答）



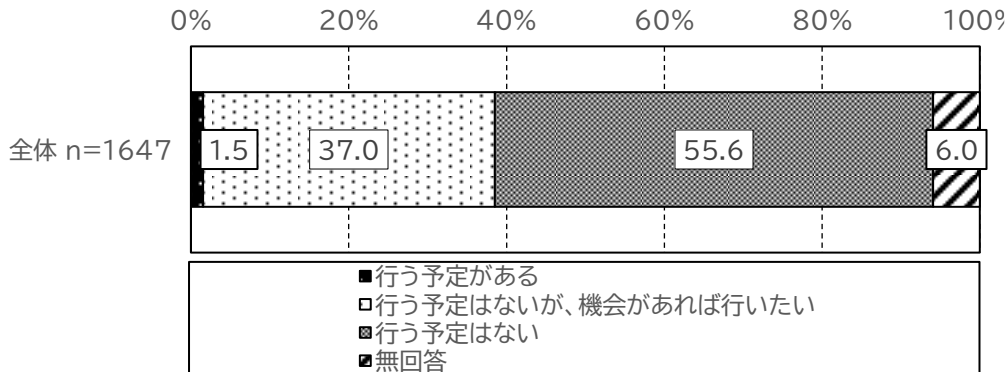
施設調査の結果⑨

＜電話や情報通信機器を用いた歯科診療を今後行う予定があるか、電話や情報通信機器を用いた診療を活用したい場面＞（報告書p50）

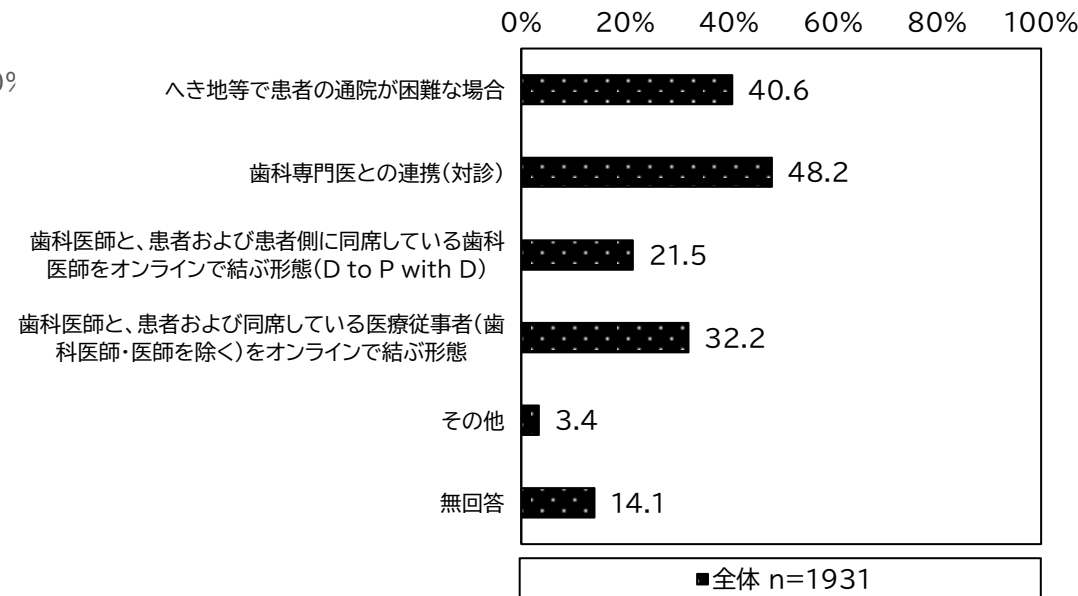
○電話や情報通信機器を用いた歯科診療を「行っていない」と回答した場合、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を今後行う予定について尋ねたところ、「行う予定はない」が55.6%であった。

○電話や情報通信機器を用いた診療を活用したい場面について尋ねたところ、「歯科専門医との連携（対診）」が48.2%であった。

図表 2-44 電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行う予定



図表 2-45 電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行う予定（複数回答）

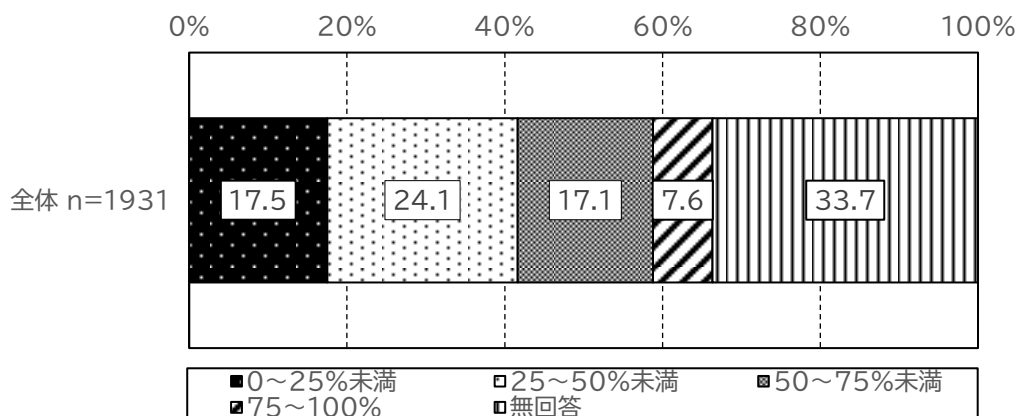


施設調査の結果⑩

＜定期的な管理の実施状況について、全体の患者に占める割合＞（報告書p64）

○定期的な管理の実施状況について、全体の患者に占める割合は「0～25%未満」が17.5%、「25～50%未満」が24.1%、「50～75%未満」が17.1%、「75%～100%」が7.6%であった。

図表 2-62 定期的な管理の実施状況



※ここでの定期的な管理とは、継続的な管理を必要とする歯科疾患を有する患者に対し、歯科疾患の再発防止及び重症化予防を目的として行う、口腔の定期的な管理を指す。

施設調査の結果⑪

＜歯科疾患管理料等の算定状況＞（報告書p65）

○歯科疾患管理料等の算定状況は歯科疾患管理料の算定患者数（実人数）（人）が平均330.9回、フッ化物洗口指導加算（13歳未満）（回）が平均1.0回、フッ化物洗口指導加算の算定回数（13歳以上15歳未満）（回）が平均42.3回、エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数（回）が平均42.3回、総合医療管理加算の算定回数（回）が平均3.3回、歯科疾患管理料長期管理加算の算定回数（回）が平均170.8回であった。

図表 2-64 歯科疾患管理料等の算定状況

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|--------------------------------|-------|--------|-----|-------|-------|-------|
| 歯科疾患管理料の算定患者数（実人数）（人） | 1672 | 3691.0 | 0.0 | 249.0 | 330.9 | 317.3 |
| フッ化物洗口指導加算（13歳未満）（回） | 1582 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 10.1 |
| フッ化物洗口指導加算の算定回数（13歳以上15歳未満）（回） | 1572 | 319.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 9.3 |
| エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数（回） | 1618 | 1906.0 | 0.0 | 0.0 | 42.3 | 127.7 |
| 総合医療管理加算の算定回数（回） | 1586 | 250.0 | 0.0 | 0.0 | 3.3 | 16.5 |
| 歯科疾患管理料 長期管理加算の算定回数（回） | 1542 | 2236.0 | 0.0 | 94.0 | 170.8 | 225.1 |

施設調査の結果⑫

＜歯周病安定期治療の算定患者数(実人数)＞(報告書p67,68)

○歯周病安定期治療の算定患者数(実人数)の平均人数は、1歯以上10歯未満は6.2人、10歯以上20歯未満は15.9人、20歯以上が58.9人であった。

図表 2-66 歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）

（単位：人）

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|------------|-------|--------|-----|------|------|-------|
| 1歯以上10歯未満 | 1519 | 464.0 | 0.0 | 1.0 | 6.2 | 17.7 |
| 10歯以上20歯未満 | 1544 | 1061.0 | 0.0 | 3.0 | 15.9 | 39.6 |
| 20歯以上 | 1552 | 1739.0 | 0.0 | 10.0 | 58.9 | 114.7 |

図表 2-67 歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）（か強診・か強診以外）

| | | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|------------|--------------------------|-------|--------|-----|------|------|-------|
| 1歯以上10歯未満 | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所 | 847 | 464.0 | 0.0 | 5.0 | 10.4 | 22.5 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所以外 | 654 | 31.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 2.9 |
| 10歯以上20歯未満 | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所 | 865 | 1061.0 | 0.0 | 15.0 | 26.3 | 49.7 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所以外 | 661 | 130.0 | 0.0 | 0.0 | 2.3 | 9.0 |
| 20歯以上 | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所 | 870 | 1739.0 | 0.0 | 50.0 | 98.0 | 138.4 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所以外 | 664 | 386.0 | 0.0 | 0.0 | 7.9 | 28.7 |

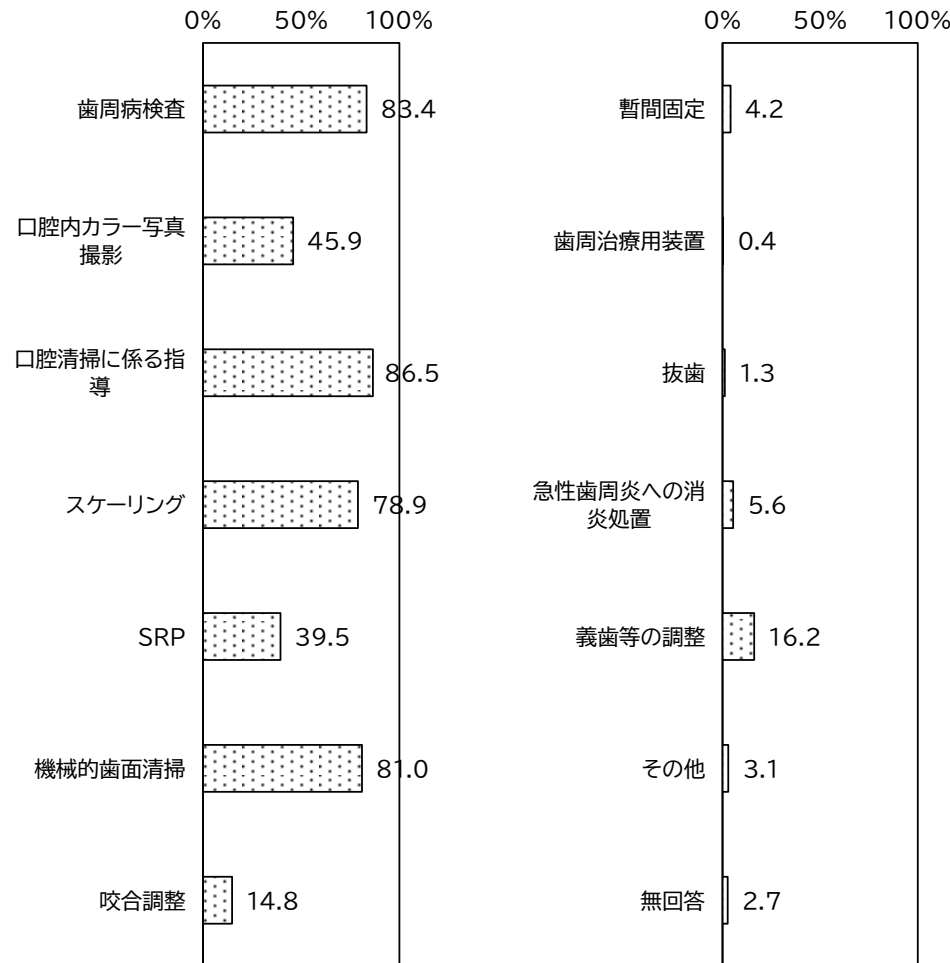
* 図表2-73において施設基準の質問が無回答の診療所は、「か強診」か「か強診以外」か分類できないため集計から除外した

施設調査の結果⑬

＜SPTの算定項目の算定日に行った、診療内容＞（報告書p84）

○SPTの算定項目の算定日に行った診療内容は「口腔清掃に係る指導」が86.5%であった。

図表 2-88 SPTの算定項目の算定日に行った診療内容（複数回答）



□歯周病安定期治療(SPT) n=1719

施設調査の結果⑭

＜歯周病重症化予防治療の算定患者数(実人数)＞(報告書p72)

○歯周病重症化予防治療の算定患者数(実人数)の平均は1歯以上10歯未満が0.7人、10歯以上20歯未満は2.3人、20歯以上が11.4人であった。

図表 2-72 歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）（単位：人）

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|------------|-------|--------|-----|-----|------|------|
| 1歯以上10歯未満 | 1466 | 108.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 4.9 |
| 10歯以上20歯未満 | 1482 | 689.0 | 0.0 | 0.0 | 2.3 | 20.2 |
| 20歯以上 | 1526 | 1619.0 | 0.0 | 0.0 | 11.4 | 53.8 |

図表 2-73 歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）（か強診・か強診以外）

| | | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|------------|----------------------|-------|--------|-----|-----|------|------|
| 1歯以上10歯未満 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 | 808 | 108.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 6.2 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外 | 641 | 52.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 2.4 |
| 10歯以上20歯未満 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 | 821 | 689.0 | 0.0 | 0.0 | 3.5 | 26.8 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外 | 644 | 64.0 | 0.0 | 0.0 | 0.9 | 4.6 |
| 20歯以上 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 | 857 | 1619.0 | 0.0 | 1.0 | 17.0 | 69.8 |
| | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外 | 652 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 4.1 | 17.0 |

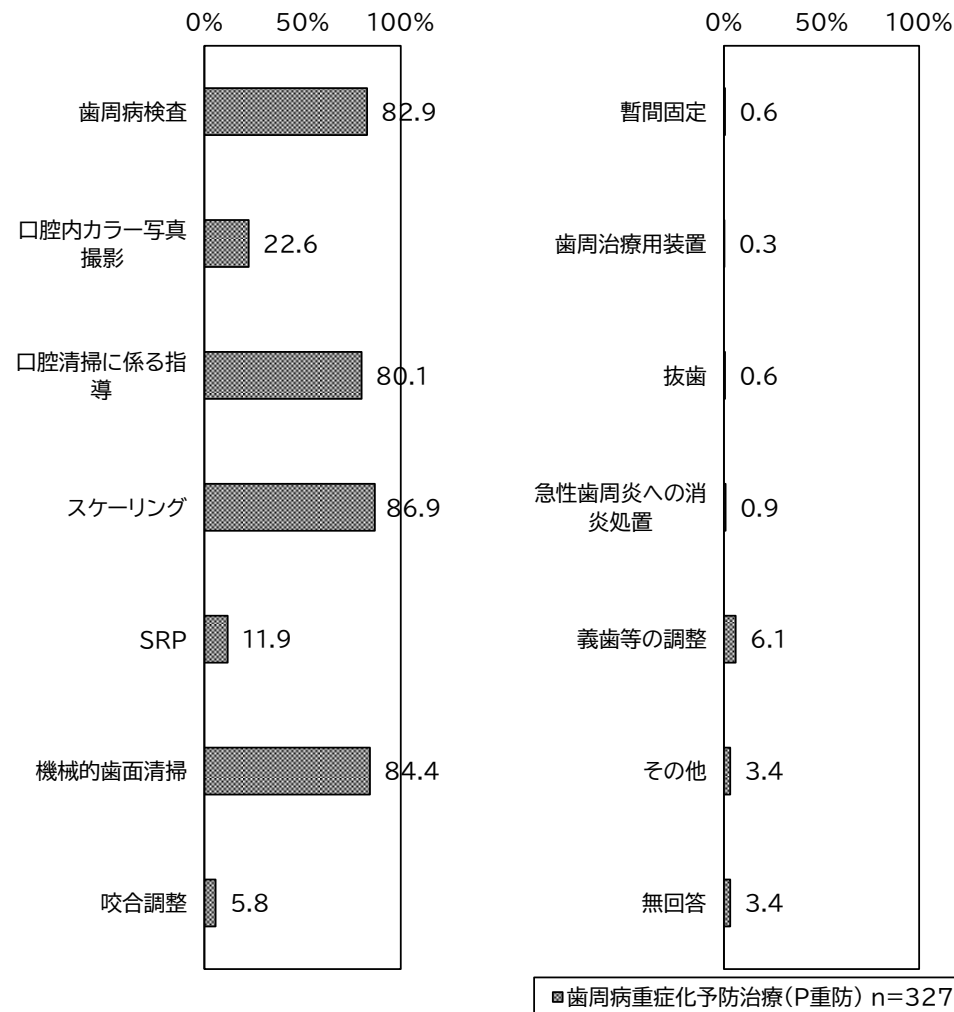
* 図表2-73において施設基準の質問が無回答の診療所は、「か強診」か「か強診以外」が分類できないため集計から除外した

施設調査の結果⑮

＜P重防の算定項目の算定日に行った、診療内容＞（報告書p97）

○P重防の算定項目の算定日に行った診療内容は「スケーリング」が86.9%であった。

図表 2-102 SPT又はP重防の算定項目の算定日に行った診療内容（複数回答）

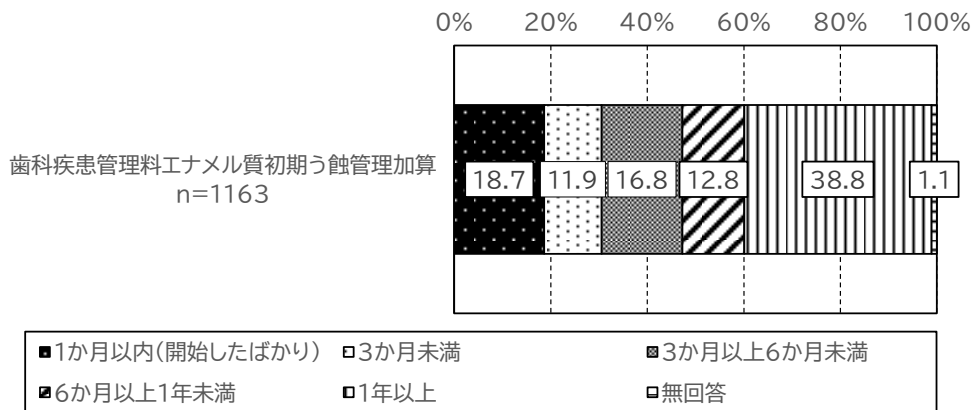


施設調査の結果⑬

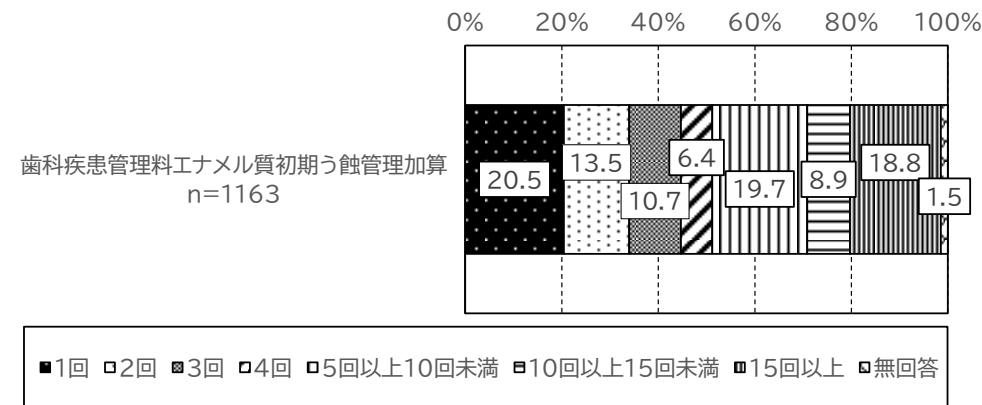
＜初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況、実施回数＞（報告書p101,102）

- 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況は、「1年以上」が38.8%であった。
- 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数は、「1回」が20.5%であった。

図表 2-106 初診から現在まで、どのくらいの期間継続してエナメル質初期う蝕の指導管理を行っているか



図表 2-107 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数

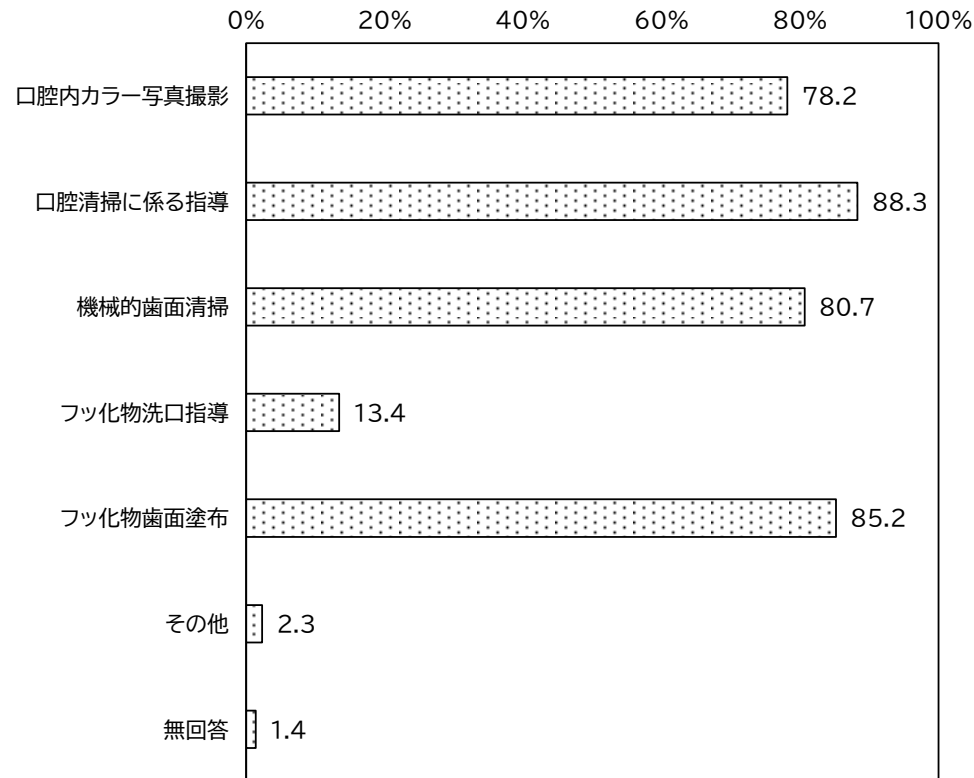


施設調査の結果⑪

＜エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容＞（報告書p103）

○エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容は「口腔清掃に係る指導」が88.3%であった。

図表 2-109 エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日
に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容（複数回答）



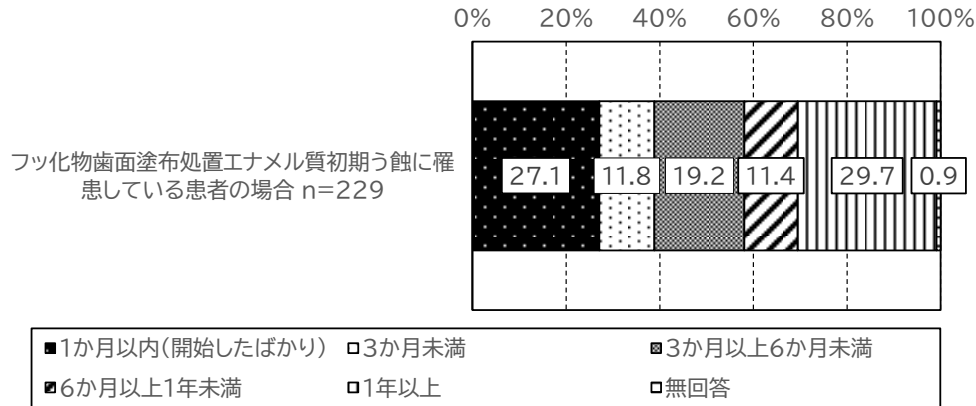
□歯科疾患管理料エナメル質初期う蝕管理加算 n=1163

施設調査の結果⑬

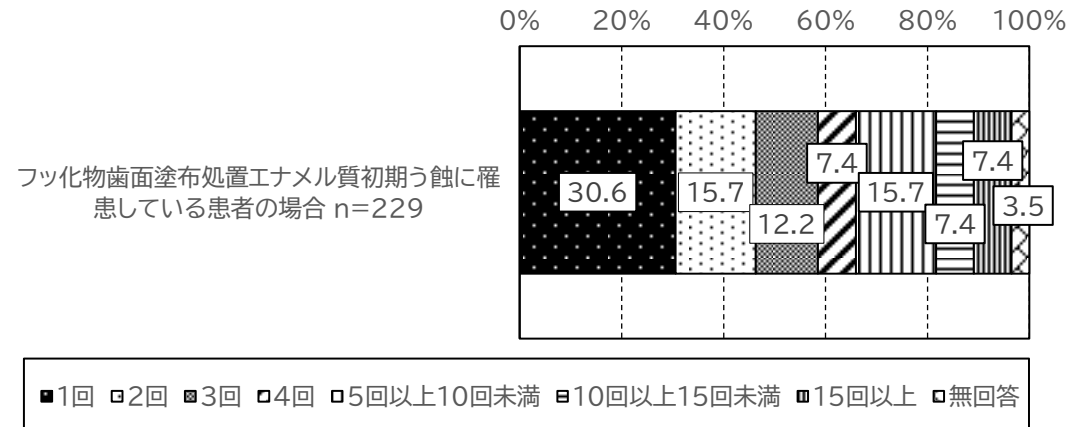
＜初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況、実施回数＞（報告書p107,108）

- 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況は、「1年以上」が29.7%であった。
- 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数は、「1回」が30.6%であった。

図表 2-113 初診から現在まで、どのくらいの期間継続してエナメル質初期う蝕の指導管理を行っているか



図表 2-114 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数

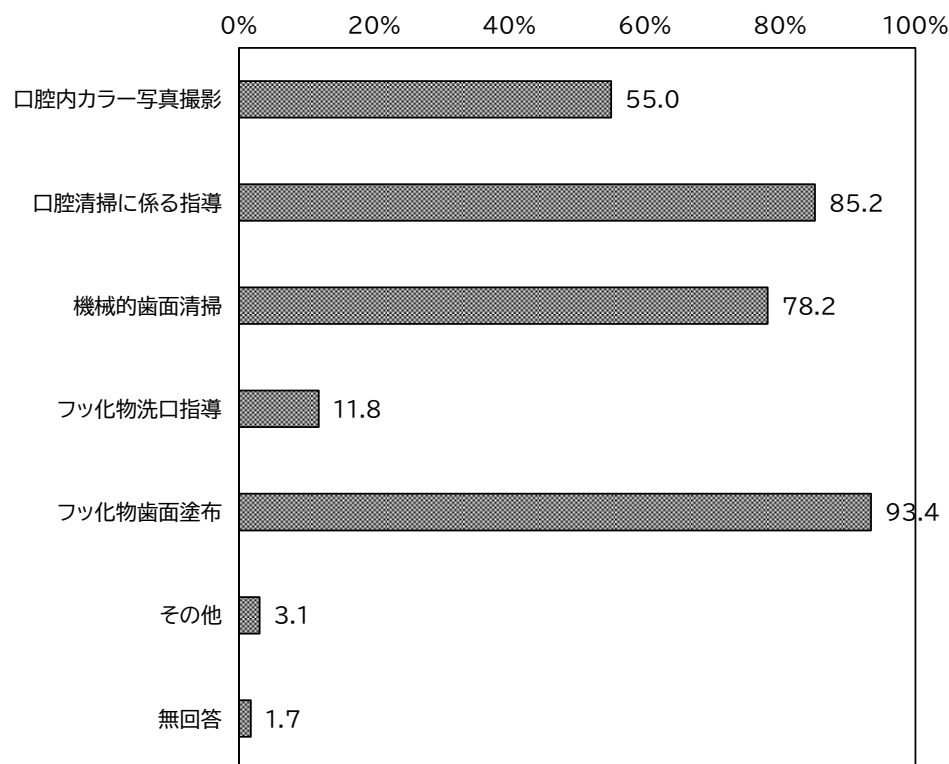


施設調査の結果⑬

＜エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容＞（報告書p109）

○エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容は「フッ化物歯面塗布」が93.4%であった。

図表 2-116 エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容（複数回答）



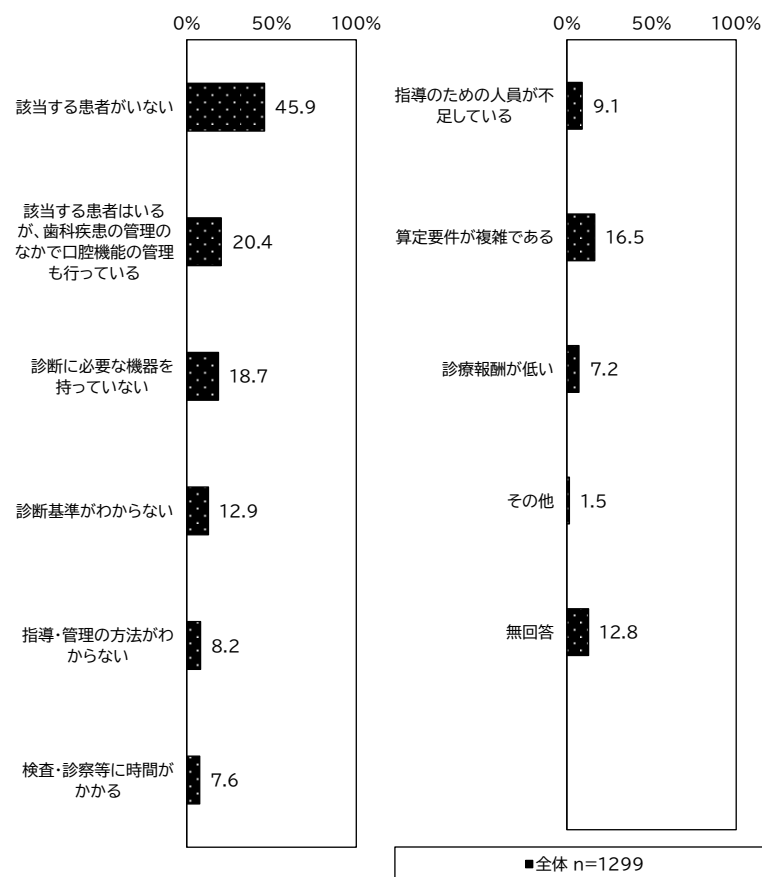
■フッ化物歯面塗布処置エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 n=229

施設調査の結果②①

＜小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由＞（報告書p111）

○小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由を尋ねたところ、「該当する患者がいない」が45.9%であった。

図表 2-118 小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合算定していない理由（複数回答）

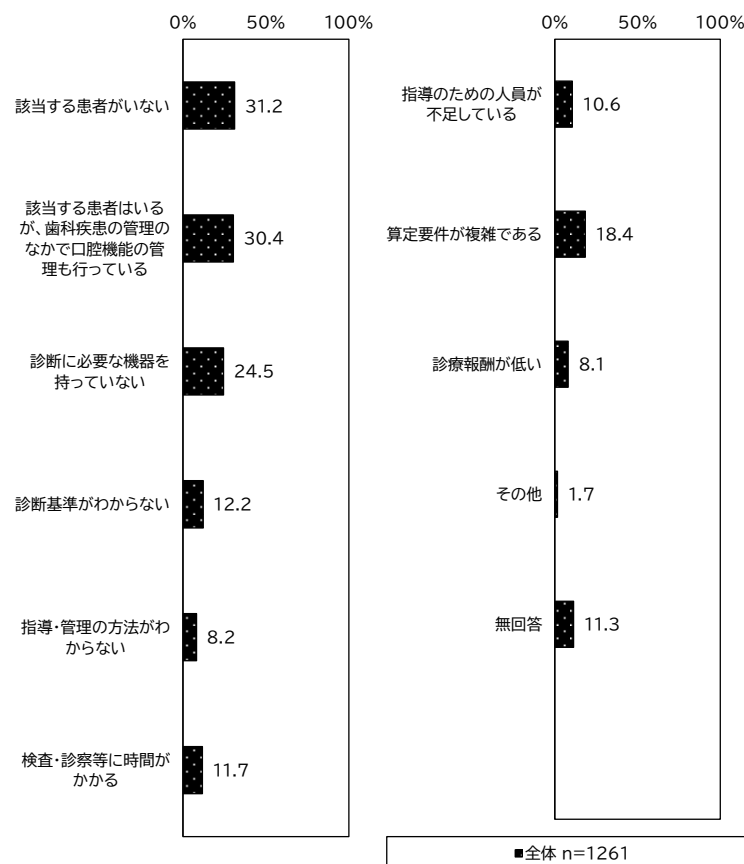


施設調査の結果②①

＜口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由＞（報告書p113）

○口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由を尋ねたところ、「該当する患者がない」が31.2%であった。

図表 2-120 （口腔機能管理料の算定回数が0回の場合）算定していない理由（複数回答）



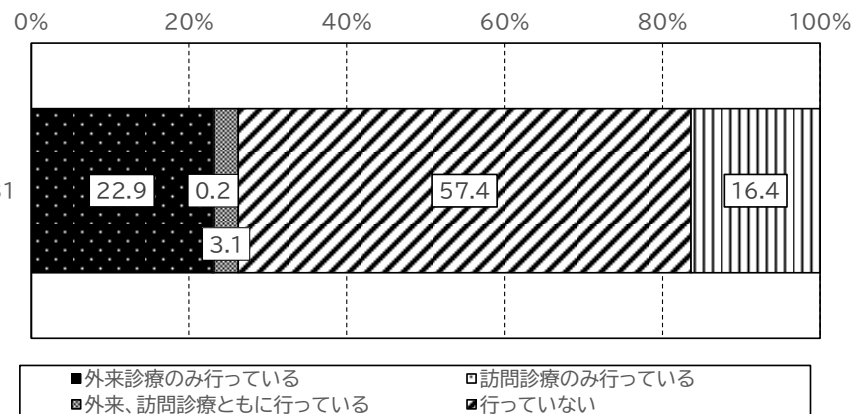
施設調査の結果②②

＜周術期等口腔機能管理の実施状況、算定していない理由＞（報告書p114,116）

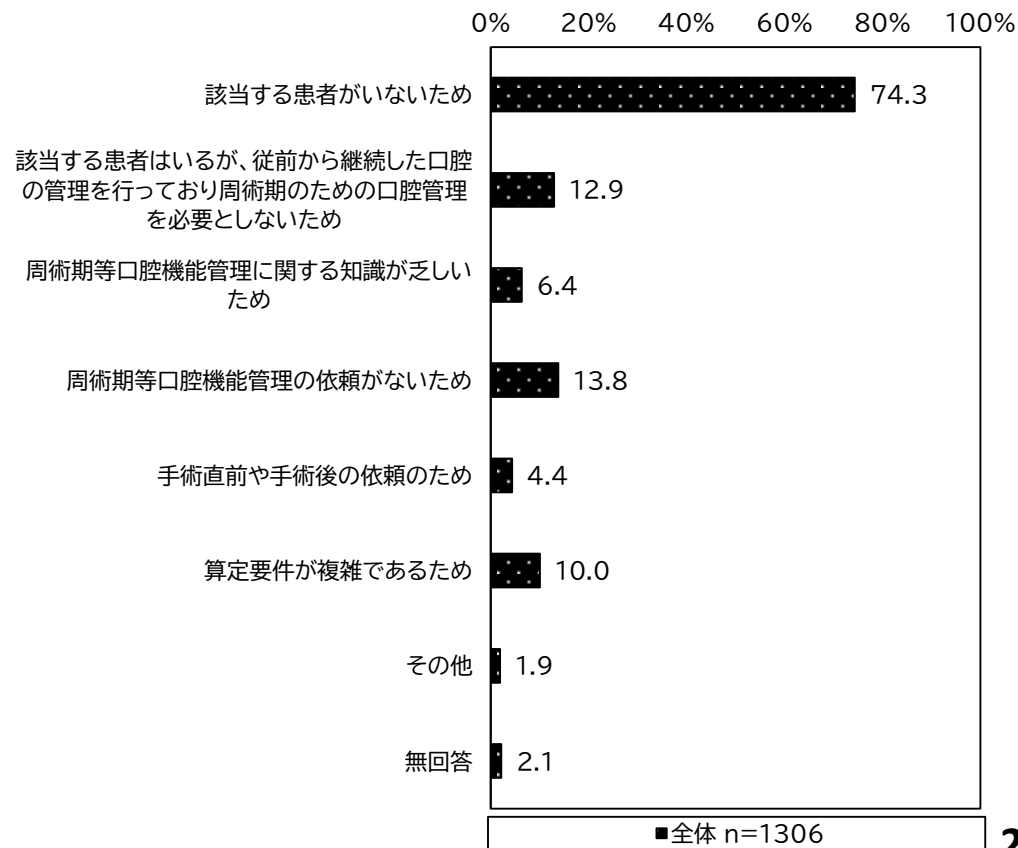
○周術期等口腔機能管理の実施状況は「外来診療のみ行っている」が22.9%、「訪問診療のみ行っている」が0.2%、「外来、訪問診療ともに行っている」が3.1%、「行っていない」が57.4%であった。

○周術期等口腔機能管理を「算定していない」を選んだ場合、その理由を尋ねたところ、「該当する患者がないため」が74.3%であった。

図表 2-121 周術期等口腔機能管理の実施状況



図表 2-123 周術期等口腔機能管理を算定していない理由（複数回答）



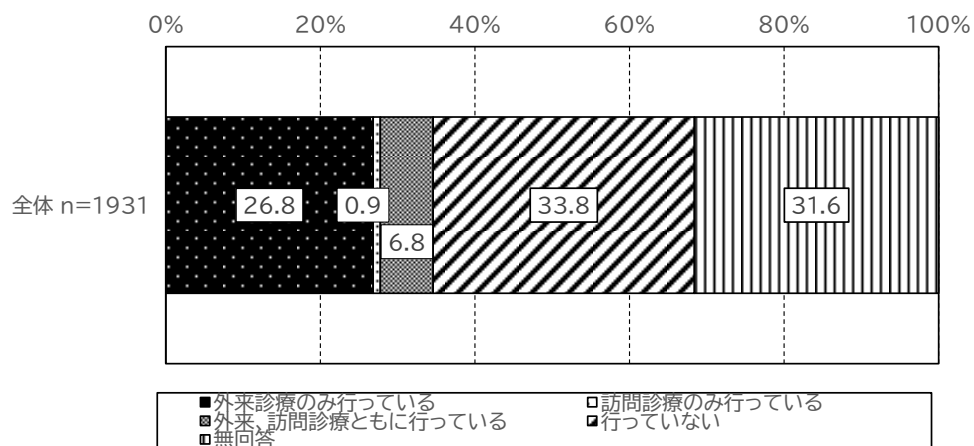
施設調査の結果②③

＜障害児者に対する歯科診療の実施状況、医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況＞
(報告書p120)

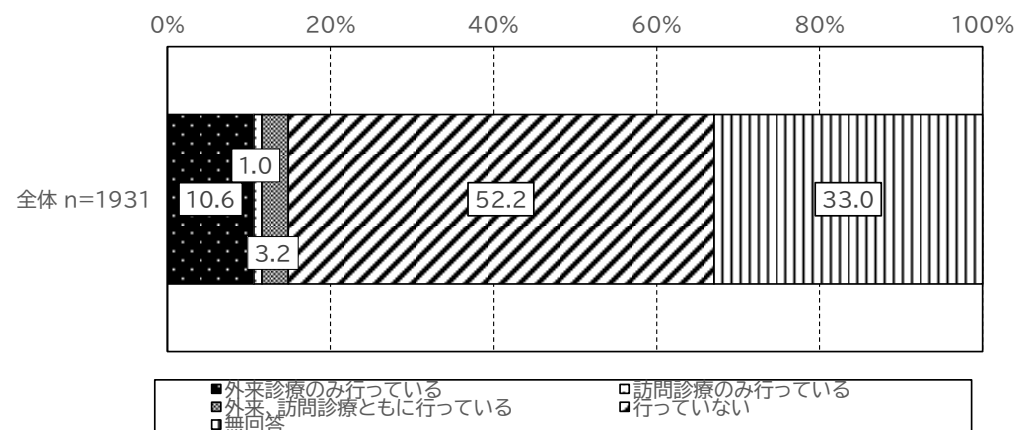
○障害児者に対する歯科診療の実施状況は「外来診療のみ行っている」が26.8%、「訪問診療のみ行っている」が0.9%、「外来、訪問診療ともに行っている」が6.8%、「行っていない」が33.8%であった。

○医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況は「外来診療のみ行っている」が10.6%、「訪問診療のみ行っている」が1.0%、「外来、訪問診療ともに行っている」が3.2%、「行っていない」が52.2%であった。

図表 2-127 障害児者に対する歯科診療の実施状況



図表 2-128 医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況

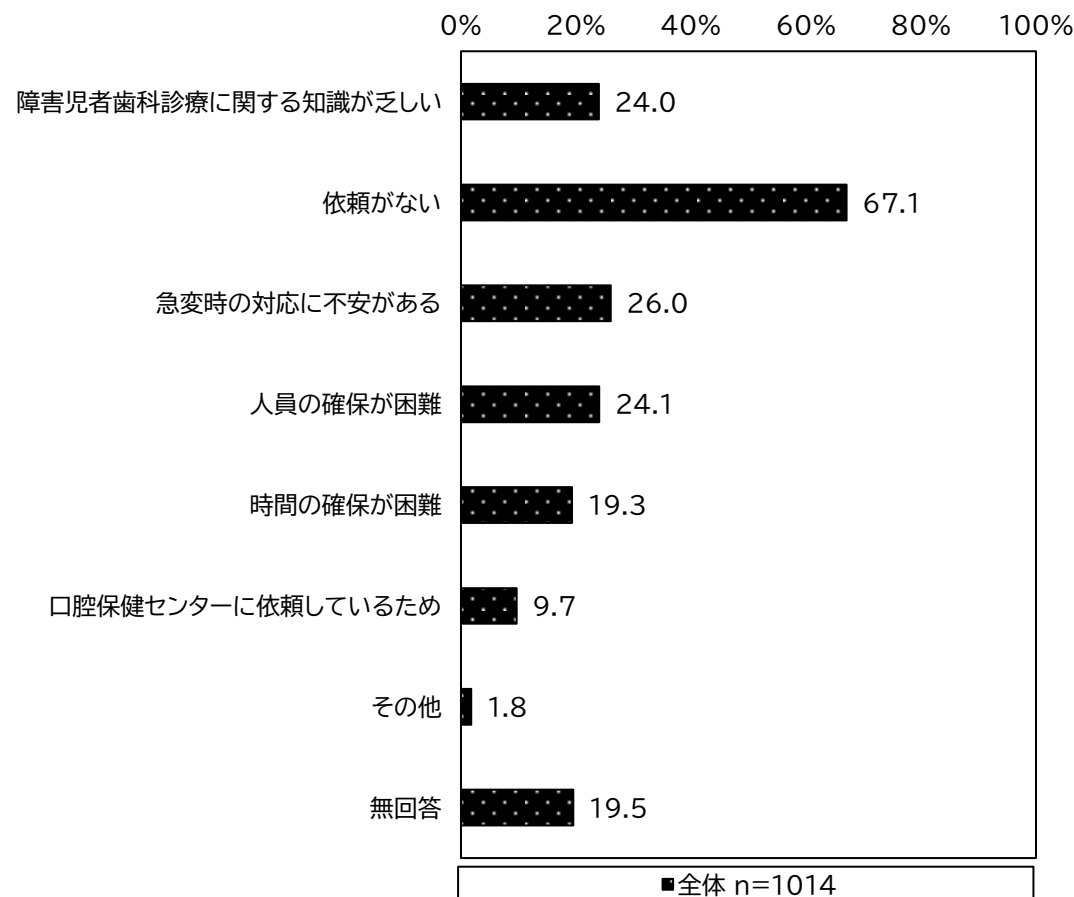


施設調査の結果②④

＜障害児者や医療的ケア児への歯科診療を実施していない理由＞（報告書p128）

○障害児者または医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況について「行っていない」と回答した場合、その理由を尋ねたところ、「依頼がない」が67.1%であった。

図表 2-132 障害児者や医療的ケア児への歯科診療を実施していない理由（複数回答）

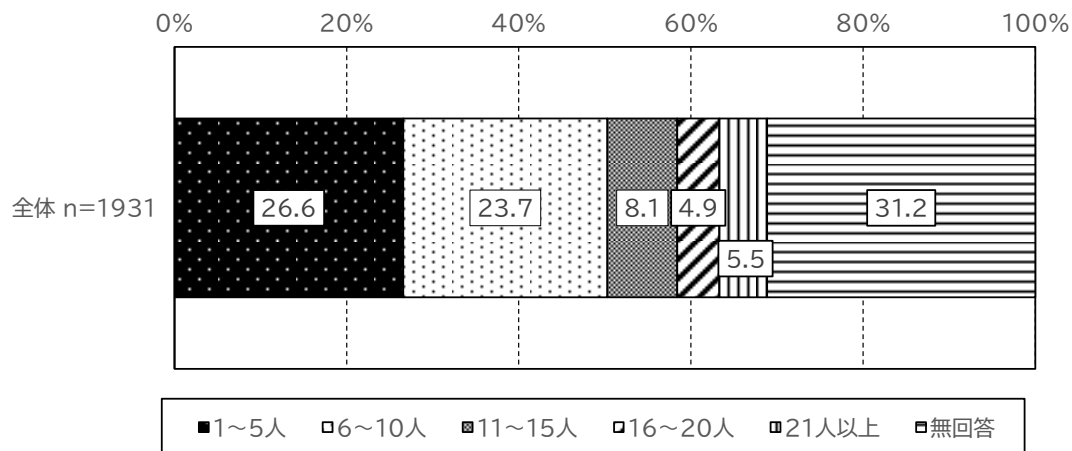


施設調査の結果②⑤

＜平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数(令和5年6月1か月間)＞(報告書p135)

○令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数は、「1～5人」が26.6%、「6～10人」が23.7%であった。

図表 2-138 令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数

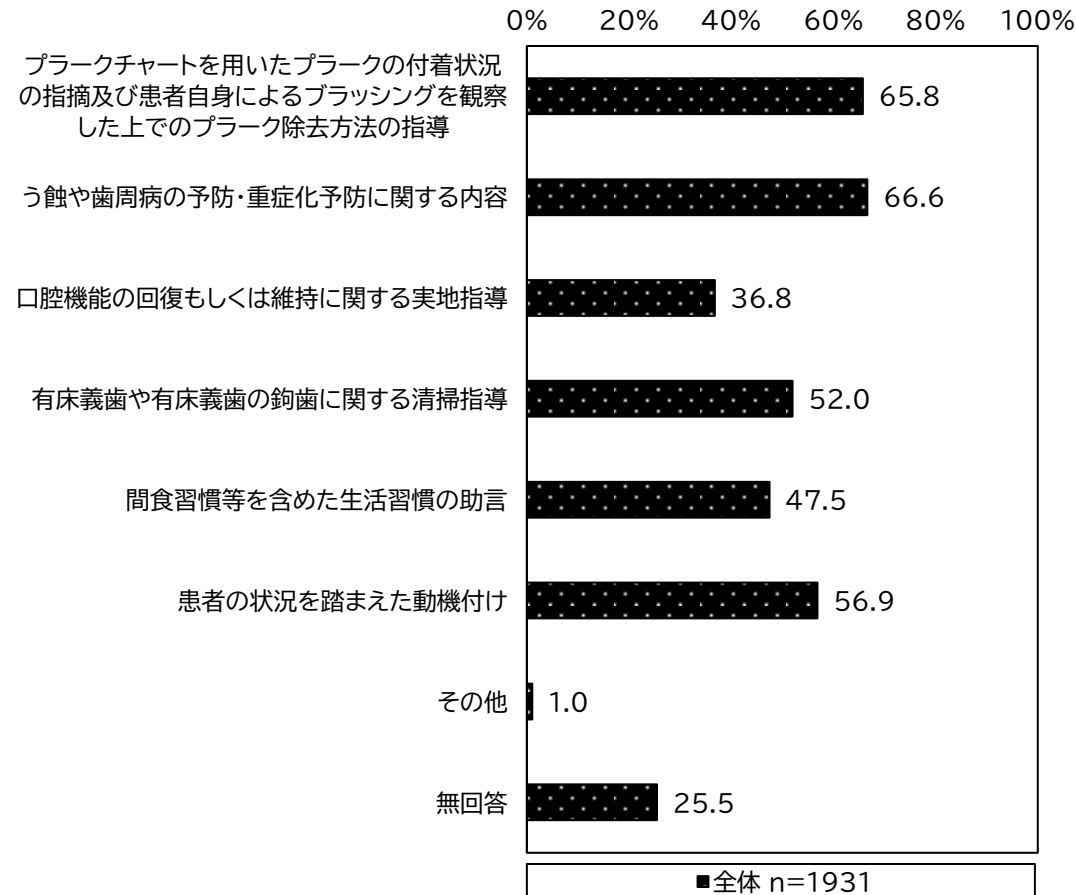


施設調査の結果②⑥

＜歯科衛生実地指導の内容＞（報告書p137）

○令和5年6月の1か月間に実施した歯科衛生実地指導の内容は、「う蝕や歯周病の予防・重症化予防に関する内容」66.6%、「プラークチャートを用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導」が65.8%であった。

図表 2-140 令和5年6月の1か月間に実施した歯科衛生実地指導の内容（複数回答）



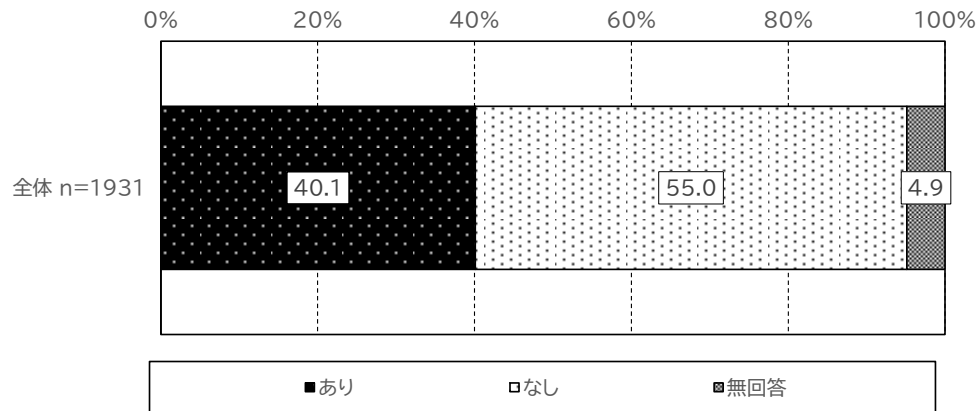
施設調査の結果②⑦

＜医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼の有無、依頼内容＞（報告書p145,146）

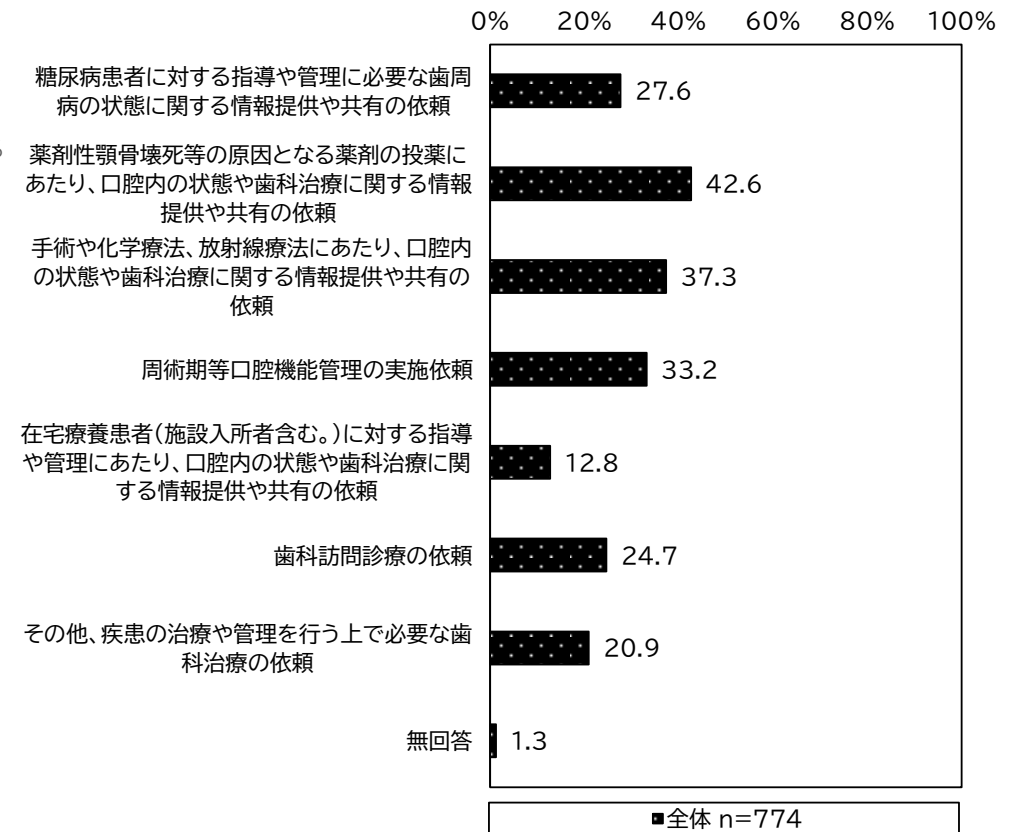
○医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼の有無については「あり」が40.1%、「なし」が55.0%であった。

○医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼で「あり」を選択した場合、依頼内容について尋ねたところ、「薬剤性顎骨壊死等の原因となる薬剤の投薬にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼」が42.6%であった。

図表 2-149 診療情報提供や共有の依頼



図表 2-150 ①医科医療機関から、診療情報提供や共有の依頼で「あり」を選択した場合の依頼内容（複数回答）



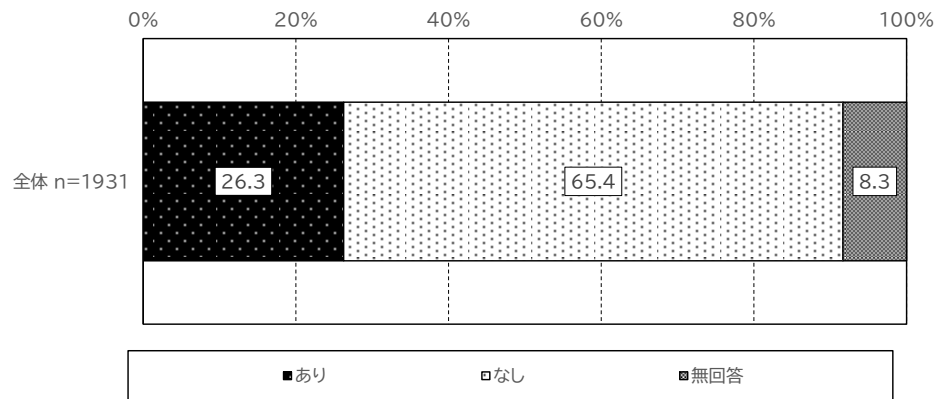
施設調査の結果②⑧

＜歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無、歯科医療機関からの文書による診療情報提供の内容＞（報告書p147,148）

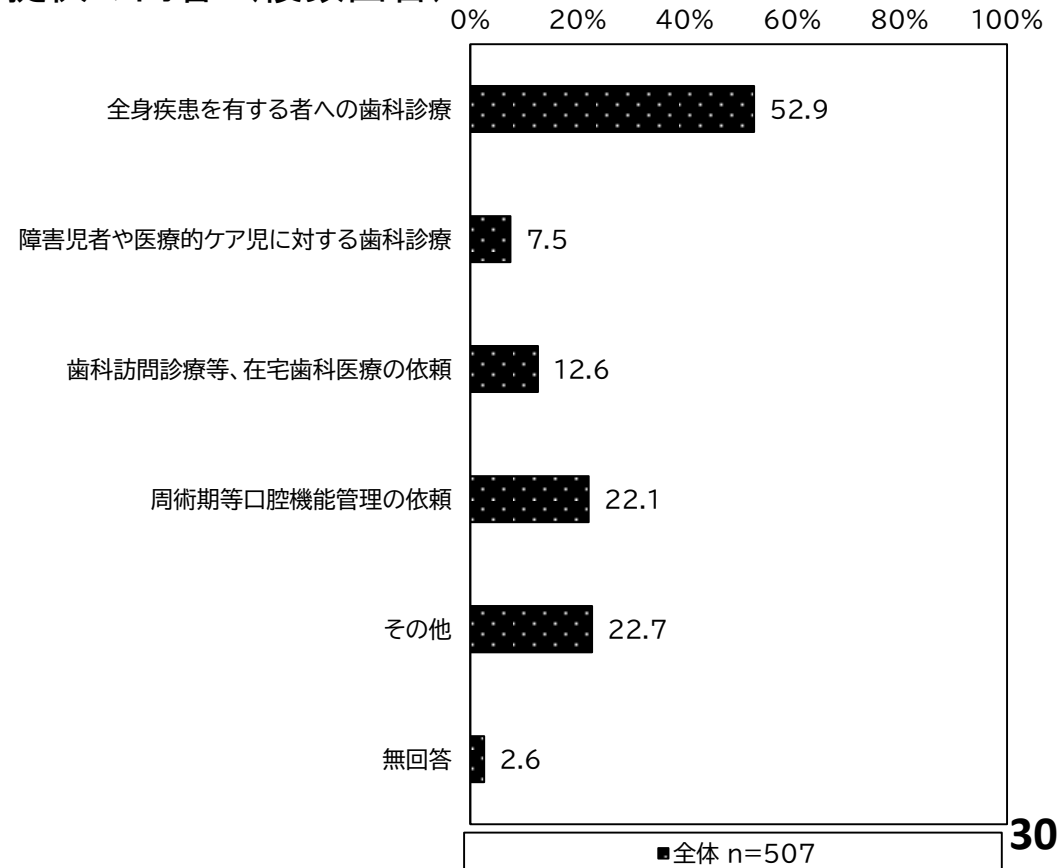
○歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無については「あり」が26.3%、「なし」が65.4%であった。

○歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無で「あり」を選択した場合、診療情報提供の内容について尋ねたところ、「全身疾患を有する者への歯科診療」が52.9%であった。

図表 2-151 歯科医療機関からの文書による診療情報提供はあったか



図表 2-152 歯科医療機関からの文書による診療情報提供の内容（複数回答）



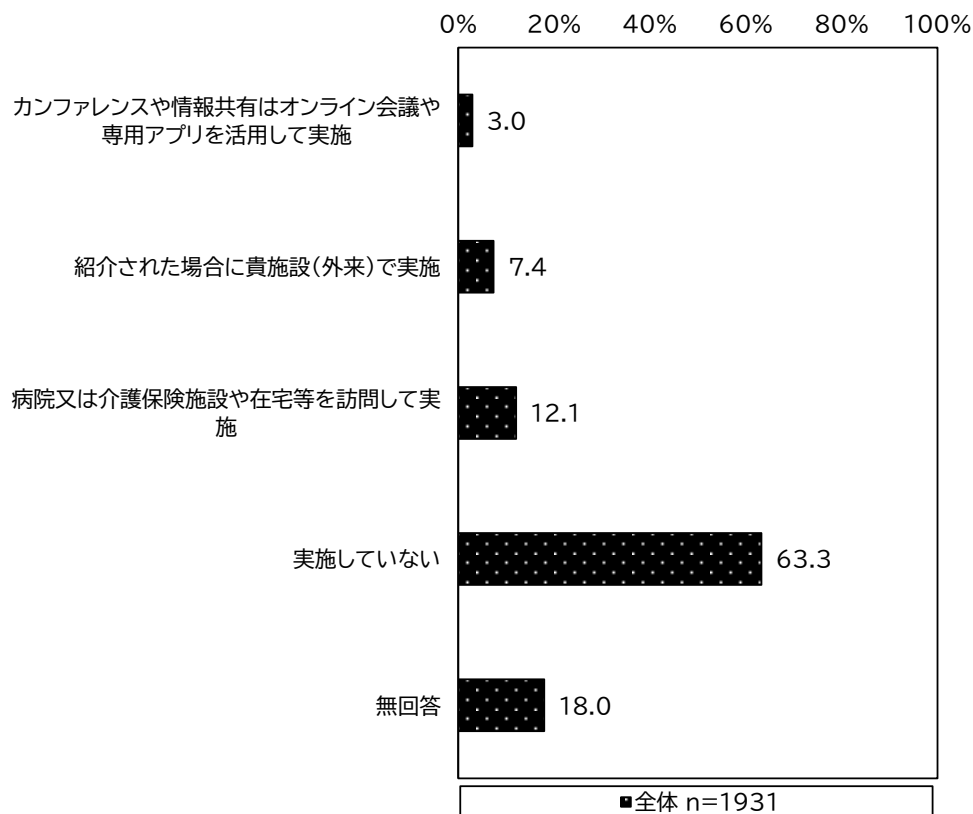
施設調査の結果②⑨

＜多職種連携の取組方法、多職種連携の取組を実施していない理由＞（報告書p151、154）

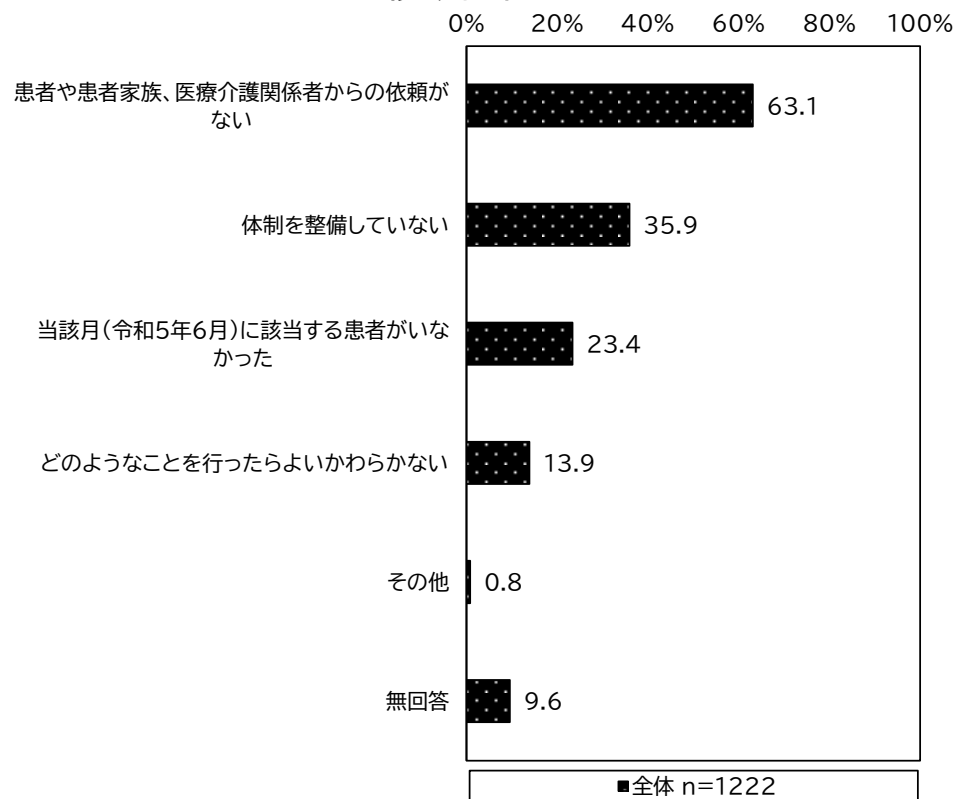
○多職種連携の取組方法については、「実施していない」が63.3%、「病院又は介護保険施設や在宅等を訪問して実施」が12.1%であった。

○多職種連携の取組をどのように行っているかについて「実施していない」を選択した場合、その理由を尋ねたところ、「患者や患者家族、医療介護関係者からの依頼がない」が63.1%であった。

図表 2-155 多職種連携の取組方法をどのように行っているか（複数回答）



図表 2-158 多職種連携の取組を実施していない理由（複数回答）

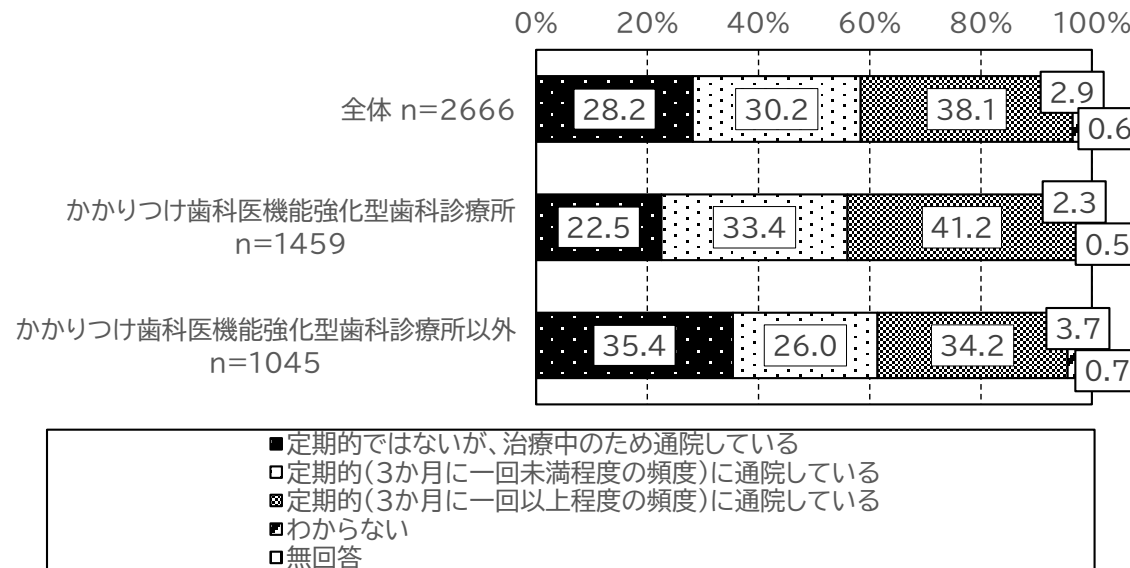


患者調査の結果①

＜本日受診している歯科診療所への通院頻度＞（報告書p159）

○本日受診している歯科診療所への通院頻度は「定期的ではないが、治療中のため通院している」28.2%、「定期的（3か月に一回未満程度の頻度）に通院している」30.2%、「定期的（3か月に一回以上程度の頻度）に通院している」38.1%であった。

図表 3-5 通院頻度

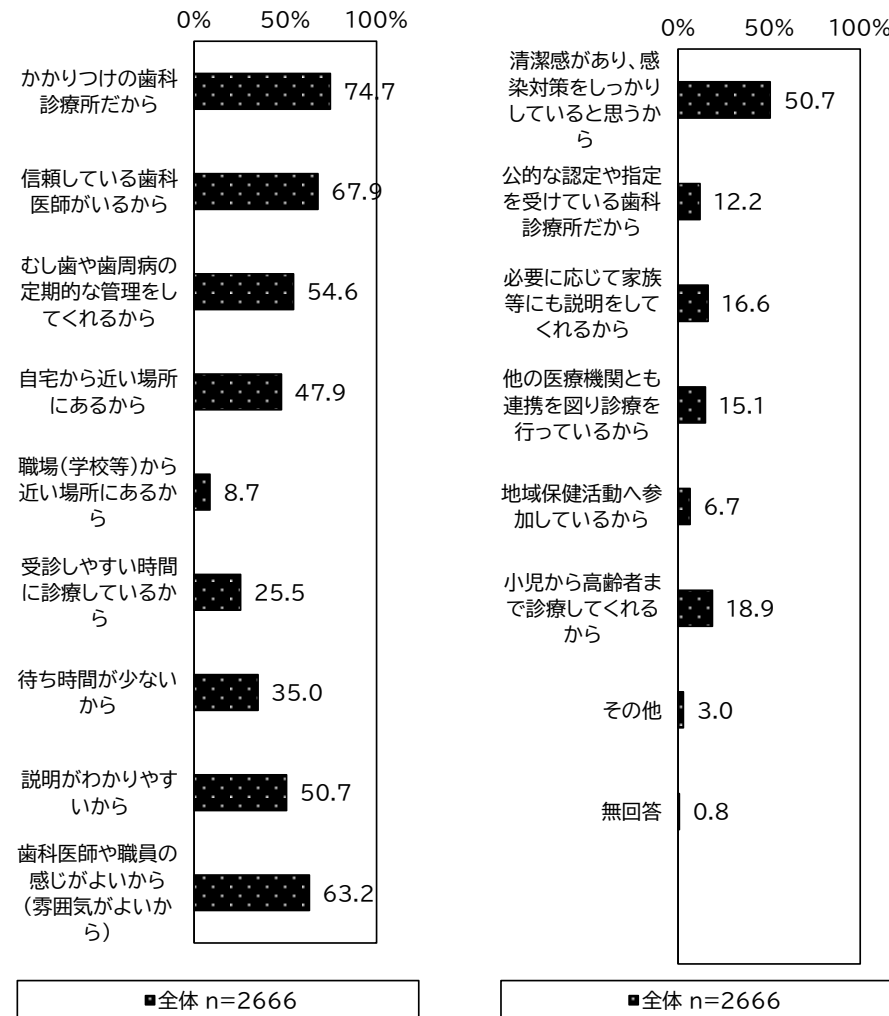


患者調査の結果②

＜本日受診した歯科診療所を選んだ理由＞（報告書p166）

○本日受診した歯科診療所を選んだ理由は「かかりつけの歯科診療所だから」74.7%、「信頼している歯科医師がいるから」67.9%、「歯科医師や職員の感じがよいから（雰囲気がよいから）」63.2%であった。

図表 3-13 本日受診した歯科診療所を選んだ理由（複数回答）

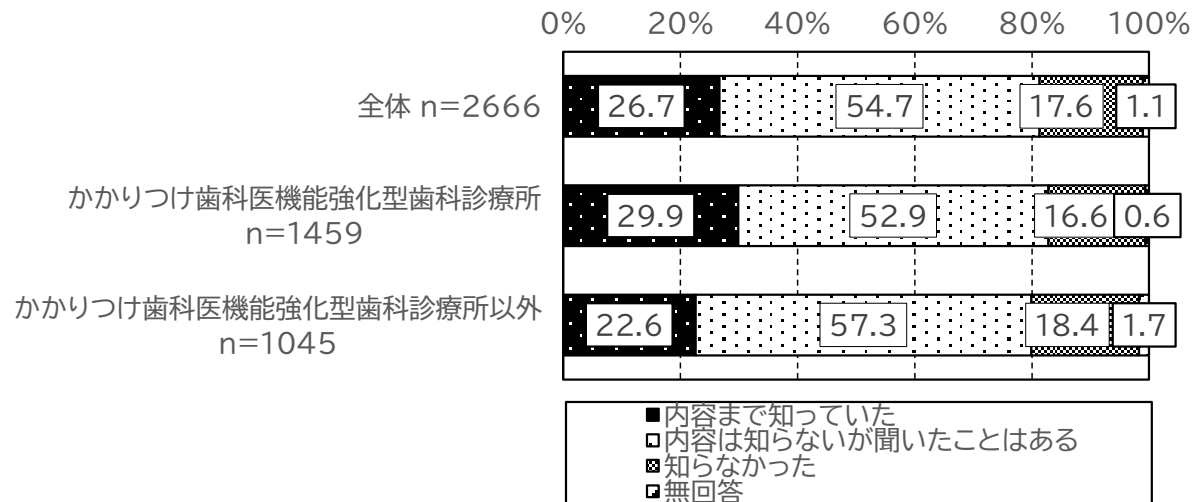


患者調査の結果③

<かかりつけ歯科医> (報告書p170)

○「かかりつけ歯科医」という言葉を知っているかについては「内容まで知っていた」26.7%、「内容は知らないが聞いたことはある」54.7%、「知らなかった」17.6%であった。

図表 3-17 「かかりつけ歯科医」の認知度
(か強診・か強診以外)



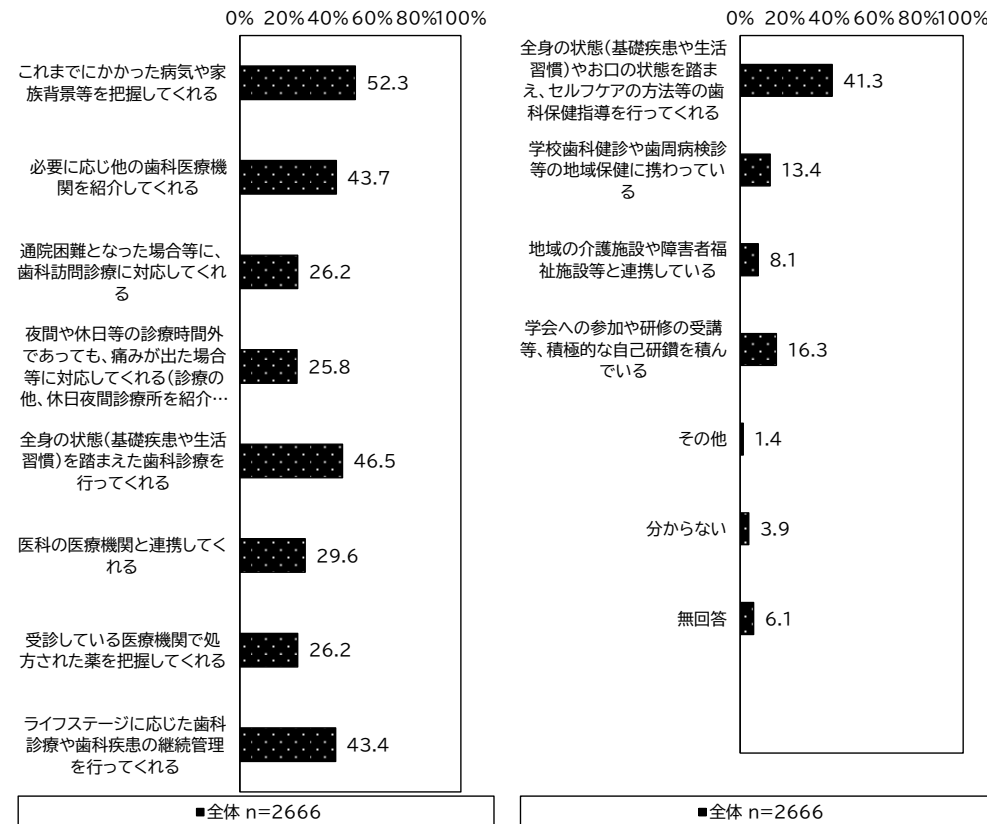
※かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のことを言います。

患者調査の結果④

＜「かかりつけ歯科医」に求めるものは何か＞（報告書p174）

○ 「かかりつけ歯科医」に求めるものについては「これまでにかかった病気や家族背景等を把握してくれる」52.3%、「全身の状態（基礎疾患や生活習慣）を踏まえた歯科診療を行ってくれる」46.5%、「必要に応じ他の歯科医療機関を紹介してくれる」43.7%、「ライフステージに応じた歯科診療や歯科疾患の継続管理を行ってくれる」43.4%、「全身の状態（基礎疾患や生活習慣）やお口の状態を踏まえ、セルフケアの方法等の歯科保健指導を行ってくれる」41.3%であった。

図表 3-24 「かかりつけ歯科医」に求めるものは何か（複数回答）



| | |
|---------------|---------------|
| 中医協 総－１－３－２ | 中医協 検－３－２ |
| ５ . １ １ . １ ０ | ５ . １ １ . １ ０ |

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）の
報告案について

○ 歯科医療機関における院内感染防止対策の評価等に関する実施状況調査（右下頁）

- ・報告書（案）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １頁
- ・NDBデータ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８０頁
- ・調査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８４頁

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）

歯科医療機関における院内感染防止対策の評価等に関する

実施状況調査 報告書（案）

◆◆目次◆◆

| | |
|---|-----|
| I. 調査の概要 | 1 |
| 1. 目的 | 1 |
| 2. 調査対象 | 2 |
| 3. 調査方法 | 3 |
| 4. 調査項目 | 4 |
| 5. 調査検討委員会 | 9 |
| II. 調査の結果 | 10 |
| 1. 回収結果 | 10 |
| 2. 施設調査 | 12 |
| 1) 施設の概要（令和5年7月1日現在） | 13 |
| 2) 歯科診療の実施体制および院内感染防止対策の実施状況等について | 31 |
| 3) 貴施設における、歯科診療の内容及び管理料の算定状況等 | 51 |
| 4) 貴施設における、多職種連携に関する取組等について | 145 |
| 3. 患者調査 | 155 |
| 1) 患者さん（本日診療を受けた方）について | 156 |
| 2) かかりつけ歯科医 | 170 |

I. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定において、歯科医療機関における院内感染防止対策を推進する観点から、歯科初診料及び歯科再診料の引上げを行うとともに、院内感染防止対策に関する施設基準についての見直しを行った。また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について地域における連携体制の確保のため施設基準の見直しを行うとともに、歯科疾患の重症化予防に関する評価の見直しを行った。これらを踏まえ、本調査では、歯科医療機関における院内感染防止対策等について調査・検証を行った。

2. 調査対象

本調査では、「(1)施設調査」「(2)患者調査」の2つの調査を実施した。各調査の対象は、次の通りである。

(1) 施設調査

保険医療機関の中から、①かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っている歯科診療所 2,000 施設、②かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない歯科診療所 2,000 施設の計 4,000 施設を無作為で抽出した。

(2) 患者調査

前記(1)歯科診療所調査の対象施設を受診した患者のうち、各施設で「歯科疾患管理料」を算定した再診患者 2 人を調査対象とした。調査客体数は最大で 4,000 人（2 人×2,000 施設=4,000 人）とした。

3. 調査方法

本調査の「(1)施設調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（ID を印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「(2)患者調査」については、自記式調査票（患者票）の配布は上記(1)の対象施設を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

調査実施時期は、令和5年7月26日から令和5年9月15日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「(1)施設調査」「(2)患者調査」）の調査項目は以下の通りである。

(1) 施設調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|-----------------------|---|
| 1. 施設概要 | ①開設主体 |
| | ②標榜診療科 |
| | ③管理者の年齢 |
| | ④開設時期 |
| | ⑤医科の医療機関の併設状況 |
| | ⑥職員数 |
| | ⑦医療機器等の保有台数、保有の有無 |
| | ⑧情報共有・連携を行うための ICT の活用 |
| | （情報共有・連携を行うための ICT の活用している場合）活用している ICT |
| | ⑨施設基準 |
| | ⑩-1 かかりつけ歯科医の役割 |
| | ⑩-2 保健事業や地域連携会議の参加実績 |
| | ⑩-3 （か強診の届出がない場合）施設基準について現時点で満たしていない要件 |
| | ⑪（初診料の注1に規定する施設基準の届出がない場合）施設基準について現時点で満たしていない要件 |
| | ⑫（歯科外来診療環境体制加算 1 の届出がない場合）施設基準について現時点で満たしていない要件 |
| 2. 歯科診療の実施体制および診療患者 | ①機器等の滅菌体制 |
| | （機器等の滅菌体制で、施設内の滅菌器で行っている場合）滅菌の回数 |
| | （機器等の滅菌体制で、施設内の滅菌器で行っている場合）実施する時間帯 |
| | ②-1 院内感染防止対策の研修方法 |
| | ②-2 院内感染防止対策の研修内容 |
| | ②-3 院内感染防止対策の研修頻度 |
| | ③院内感染防止のための取り組み内容（新型コロナウイルス感染症流行以前、流行中、5類移行後） |
| | ④-1 新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療を行ったか |
| | （新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療を行った場合）初診か再診か |
| | （新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療を行った場合）どのような治療を行ったか |
| | ⑤-1 令和2年4月以降、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行ったか |
| | （令和2年4月以降、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行った場合）どのような治療を行ったか |
| | （令和2年4月以降、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行っていない場合）今後行う予定はあるか |
| 3. 歯科診療の内容及び管理料の算定状況等 | ①-①初診料を算定した患者数（実人数） |
| | ①-②（初診料を算定した患者数（実人数））のうち再初診の患者数（実人数） |
| | |

| 設問種類 | 設問項目 |
|------|---|
| | ①-③再診料を算定した患者数（実人数） |
| | ①-④訪問歯科診療を実施した患者数（実人数） |
| | ②-①15 歳未満の患者の割合 |
| | ②-②15 歳～65 歳未満の患者の割合 |
| | ②-③65 歳～75 歳未満の患者の割合 |
| | ②-④75 歳以上の患者の割合 |
| | ③-①歯科訪問診療回数 |
| | ③-②連携する在宅療養支援歯科診療所 1・2 に依頼した歯科訪問診療の回数 |
| | ③-③診療情報提供料合計回数 |
| | ③-④診療情報連携共有料回数 |
| | ③-⑤歯科衛生実地指導料 1 回数 |
| | ③-⑥歯科衛生実地指導料 2 回数 |
| | ③-⑦訪問歯科衛生指導料回数 |
| | ③-⑧フッ化物歯面塗布処置で、う蝕多発傾向者の場合の回数 |
| | ③-⑧フッ化物歯面塗布処置で、初期の根面う蝕に罹患している患者の場合の回数 |
| | ③-⑧フッ化物歯面塗布処置で、エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合の回数 |
| | ③-⑧フッ化物歯面塗布処置の主な実施者 |
| | ③-⑨フッ化物洗口指導加算回数、主な実施者 |
| | ③-⑩機械的歯面清掃処置回数、主な実施者 |
| | ③-⑪非経口摂取患者口腔粘膜処置回数、主な実施者 |
| | ③-⑫周術期等専門的口腔衛生処置回数、主な実施者 |
| | ④定期的な管理の実施状況について全体の患者に占める割合 |
| | ⑤-①歯科疾患管理料の算定人数（実人数） |
| | ⑤-②フッ化物洗口指導加算の算定回数（13 歳未満、13 歳以上 15 歳未満） |
| | ⑤-③エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数 |
| | ⑤-④総合医療管理加算の算定回数 |
| | ⑤-⑤（総合医療管理加算の算定回数）のうち、対象患者の疾患 |
| | ⑤-⑥歯科疾患管理料 長期管理加算の算定回数 |
| | ⑥-①歯周病安定期治療の算定人数（実人数） |
| | ⑥-②歯周病重症化予防治療から歯周病安定期治療に移行した患者の有無 |
| | ⑥-③3 か月以内の歯周病安定期治療を算定した場合、算定した患者であてはまるもの |
| | ⑥-④歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者の有無 |
| | ⑥-④（歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者がいた場合） 算定しなかった理由 |
| | ⑦-①歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数） |
| | ⑦-②歯周病安定期治療から歯周病重症化予防治療に移行した患者の有無 |
| | ⑦-③歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者の有無 |
| | ⑦-④（歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者がいた場合） 算定しなかった理由 |
| | ⑧-①算定している項目 |
| | ⑧-②（算定している項目のうち）算定月 |
| | ⑧-③患者の年齢 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|------|---|
| | ⑧-④患者の初診月 |
| | ⑧-⑤SPT 又は P 重防の初回の算定月 |
| | ⑧-⑥直近の半年間の SPT 又は P 重防の実施頻度であてはまるもの |
| | ⑧-⑦SPT 又は P 重防の初回の算定月時点の歯の本数 |
| | ⑧-⑧SPT 又は P 重防の初回の算定月の前又は後に、歯周病により抜歯したことの有無と、抜歯の時期、本数 |
| | ⑧-⑨SPT 又は P 重防の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数 |
| | ⑧-⑩算定日に行った、診療内容 |
| | ⑧-⑪（算定している項目で SPT を選んだ場合） 患者に対し、SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことの有無 |
| | ⑧-⑫（算定している項目で SPT を選び、患者に対し、SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことがある場合） その理由 |
| | ⑨-①算定している項目 |
| | ⑨-②算定している項目の算定月 |
| | ⑨-③患者の年齢 |
| | ⑨-④患者の初診月 |
| | ⑨-⑤エナメル質う蝕の指導管理をどれくらいの期間継続して行ったか |
| | ⑨-⑥初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数 |
| | ⑨-⑦エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度 |
| | ⑨-⑧う蝕の指導管理に係る診療内容 |
| | ⑩-①算定回数（15 歳未満、15 歳以上 18 歳未満） |
| | ⑩-②算定していない理由 |
| | ⑪-①算定回数（50 歳以上 65 歳未満、65 歳以上） |
| | ⑪-②算定していない理由 |
| | ⑫-①実施状況 |
| | ⑫-②周術期等口腔機能管理に関する診療報酬の算定の有無 |
| | ⑫-③（診療報酬を算定していない場合） 算定していない理由 |
| | ⑫-④（診療報酬を算定していない場合） 周術期等口腔機能管理料以外の点数を算定している場合、算定している項目 |
| | ⑬-①歯科診療特別対応加算の算定回数 |
| | ⑬-②-1 特別対応加算を算定した患者の状態 |
| | ⑬-②-2 特別対応加算を算定した患者で、対応に苦慮した場合、その状態 |
| | ⑬-③障害児者に対する歯科診療の実施状況 |
| | ⑬-④医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況 |
| | ⑬-⑤（障害児者、医療的ケア児に対する歯科診療の実施している場合） 診療する場合の体制 |
| | ⑬-⑥（障害児者、医療的ケア児に対する歯科診療の実施している場合） 診療したことのある医療的ケア児の患者像 |
| | ⑬-⑦保育所等又は幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校若しくは専修学校への文書による診療情報提供を行ったことの有無 |
| | ⑬-⑧（障害児者や医療的ケア児に対する歯科診療を行っていない場合） 実施していない理由 |
| | ⑭-①歯科衛生士の勤務形態 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|----------|---|
| | ⑭-②歯科衛生士の勤務時間 |
| | ⑮-①歯科衛生実地指導を実施した人数 |
| | ⑮-②平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数 |
| | ⑮-③歯科衛生実地指導の実施時間 |
| | ⑮-④歯科衛生実地指導の実施内容 |
| | ⑮-⑤歯科衛生実地指導の実施時間内で、十分な指導ができているか |
| | ⑮-⑥（歯科衛生実地指導の実施時間内で、十分な指導ができていない場合）その理由 |
| | ⑯-①令和5年6月の1か月間における訪問歯科衛生指導の患者数（実人数） |
| | ⑯-②令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者 |
| | ⑯-③1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間 |
| | ⑯-④令和5年6月の1か月間に実施した訪問歯科衛生指導の内容 |
| | ⑯-⑤1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間内に、十分な指導ができているか |
| | ⑯-⑥（1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間内に、十分な指導ができていない場合）その理由 |
| 4. 多職種連携 | ①-①医科医療機関からの診療情報提供の有無 |
| | ①-②（医科医療機関からの診療情報提供が有った場合）その依頼内容 |
| | ①-③歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無 |
| | ①-④（歯科医療機関からの文書による診療情報提供が有った場合）その内容 |
| | ①-⑤歯科医療機関への文書による診療情報提供の有無 |
| | ①-⑥（歯科医療機関への文書による診療情報提供が有った場合）その内容 |
| | ②-①多職種連携の取組をどのように行っているか |
| | ②-②（多職種連携の取組で「カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」を選んだ場合）実施した内容 |
| | ②-③（多職種連携の取組で「実施していない」を選んだ場合）実施していない理由 |

(2) 患者調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|-------------|--|
| 1. 基本属性 | ①性別 |
| | ②年齢 |
| | ③お住まい |
| 2. 受診状況 | ④通院のきっかけ |
| | ⑤受診の頻度 |
| | ⑥本日受診している歯科診療所へいつ頃から受診しているか |
| | ⑦次回受診予定の日時 |
| | ⑧治療内容（過去、当日） |
| | ⑨-①定期的な管理は重要と思うか |
| | ⑨-②定期的な管理を実施する職種 |
| | ⑨-③定期的な管理の満足度 |
| | ⑩歯科診療所を選んだ理由 |
| 3. かかりつけ歯科医 | ①「かかりつけ歯科医」という言葉を知っていたか |
| | ②「かかりつけ歯科医」を決めているか |
| | ②-①（「かかりつけ歯科医」を決めている場合） 本調査票をお渡しした歯科診療所の歯科医師は、あなたにとってのかかりつけ歯科医か |
| | ②-②（「かかりつけ歯科医」を決めていない場合） 決めていない理由 |
| | ③かかりつけ歯科医に求めること |
| | ④かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の認知度 |
| | ⑤受診した診療所がかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所かどうかの認識 |

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下の通り、調査検討委員会を設置・計2回開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

| | |
|--------|----------------------------|
| 秋山 美紀 | 慶應義塾大学環境情報学部 教授（第1回まで委員長） |
| 蛭名 勝之 | 公益社団法人日本歯科医師会 地域保健委員会 委員 |
| 大杉 和司 | 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事 |
| 小林 隆太郎 | 日本歯科医学会 副会長 |
| 濱 昌代 | 公益社団法人日本歯科医師会 医療管理委員会 委員 |
| ○本田 文子 | 一橋大学大学院経済学研究科・社会科学高等研究院 教授 |
| 吉野 耕司 | 公益社団法人日本歯科医師会 社会保険委員会 委員 |

【オブザーバー】（敬称略）

| | |
|-------|-----------------------|
| 永瀬 伸子 | お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授 |
|-------|-----------------------|

※所属は報告書取りまとめ時のもの

II. 調査の結果

1. 回収結果

施設調査の有効回答数（施設数）は1,931件、有効回答率は48.3%であった。
患者調査の有効回答数は、郵送調査が2,666件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|----------------------------|---------|---------|-------|
| 施設調査 | 4,000 件 | 1,931 件 | 48.3% |
| A. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出あり | 2,000 件 | 1,042 件 | 52.1% |
| B. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出なし | 2,000 件 | 858 件 | 42.9% |
| 患者調査 | － | 2,666 件 | － |

※歯科医療機関調査は、施設種別が不明な調査票があったため合計数が一致しない。

※患者調査（郵送調査）については、施設から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

＜参考＞令和３年度調査（前回調査）での回収状況

令和３年度調査の回収状況は有効回答数 1,549 件、回答率は 50.4%であった。

図表 1-2 令和３年度調査（前回調査）での回収状況

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|----------------------------|---------|---------|-------|
| 施設調査 | 3,000 件 | 1,549 件 | 50.4% |
| A. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出あり | 2,000 件 | 1,100 件 | 54.0% |
| B. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出なし | 1,000 件 | 449 件 | 43.3% |
| 患者調査 | － | 2,154 件 | － |

※患者調査（郵送調査）については、施設から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

2. 施設調査

【調査対象等】

○施設調査

調査対象：下記(1)(2)の計 4,000 施設

(1) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っている歯科診療所
2,000 施設

(2) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない歯科診療
所 2,000 施設

回 答 数：1,931 施設

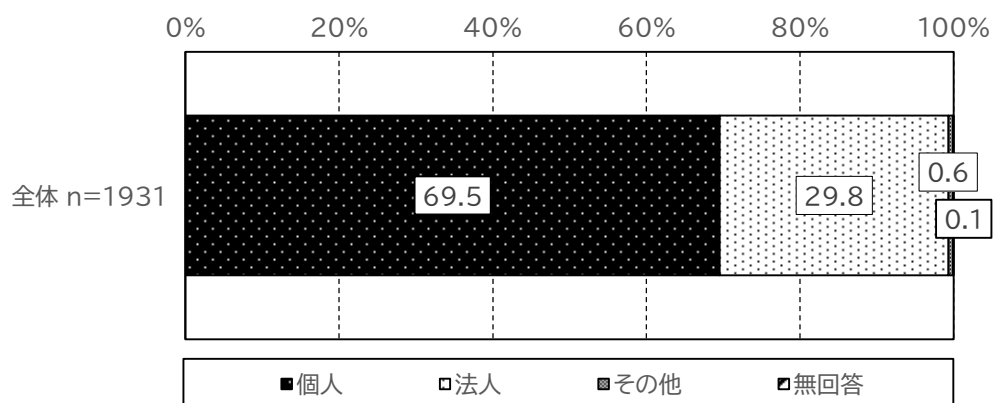
回 答 者：開設者・管理者

1) 施設の概要（令和5年7月1日現在）

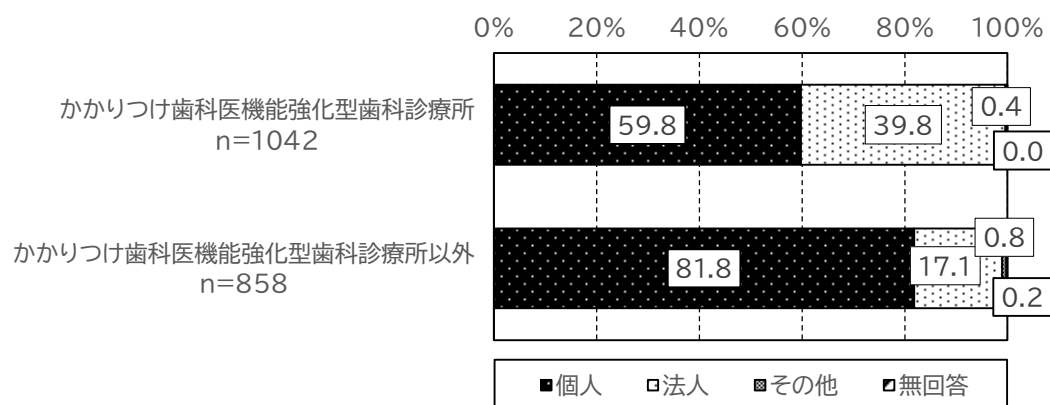
(1) 開設主体

開設主体は、「個人」が69.5%、「法人」が29.8%、「その他」0.6%であった。

図表 2-1 開設主体

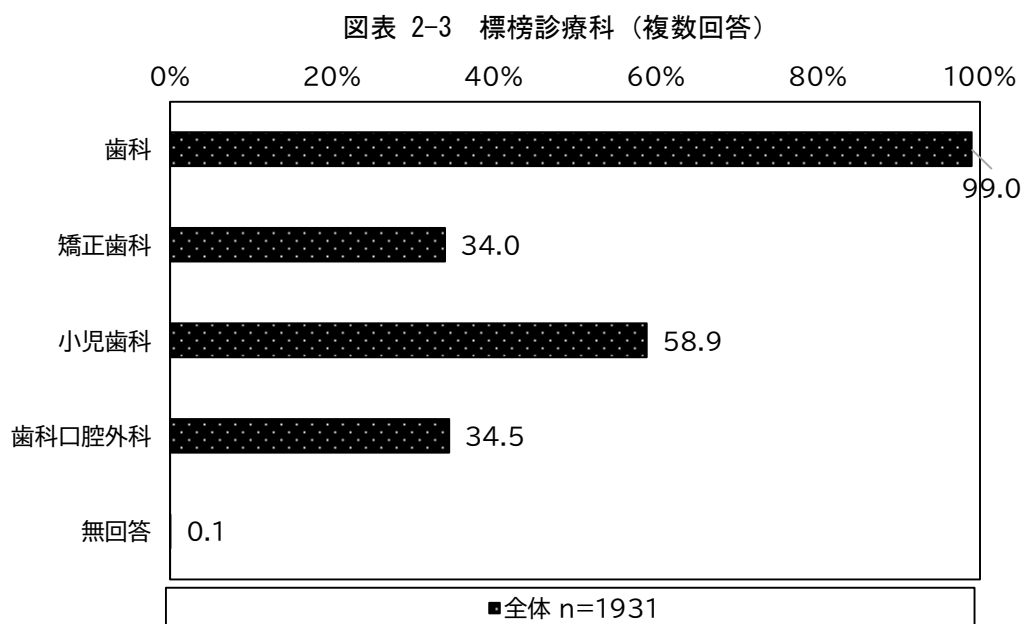


図表 2-2 開設主体（か強診・か強診以外）



(2) 標榜診療科

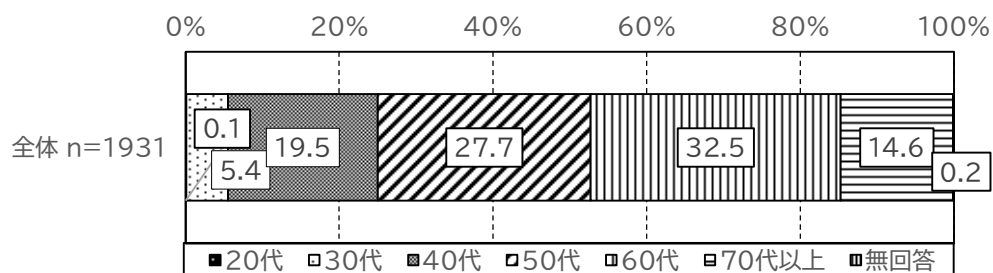
標榜診療科は「歯科」が99.0%で最も多く、次いで「小児歯科」が58.9%、「歯科口腔外科」が34.5%、「矯正歯科」が34.0%であった。



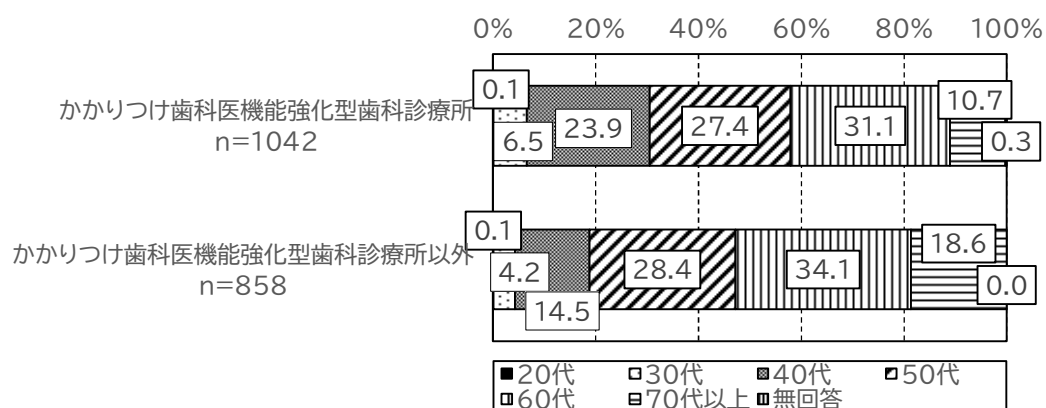
(3) 回答施設の管理者の年齢

管理者の年齢は、「60代」が最も多く 32.5%であり、次いで「50代」が 27.7%であった。

図表 2-4 管理者の年齢



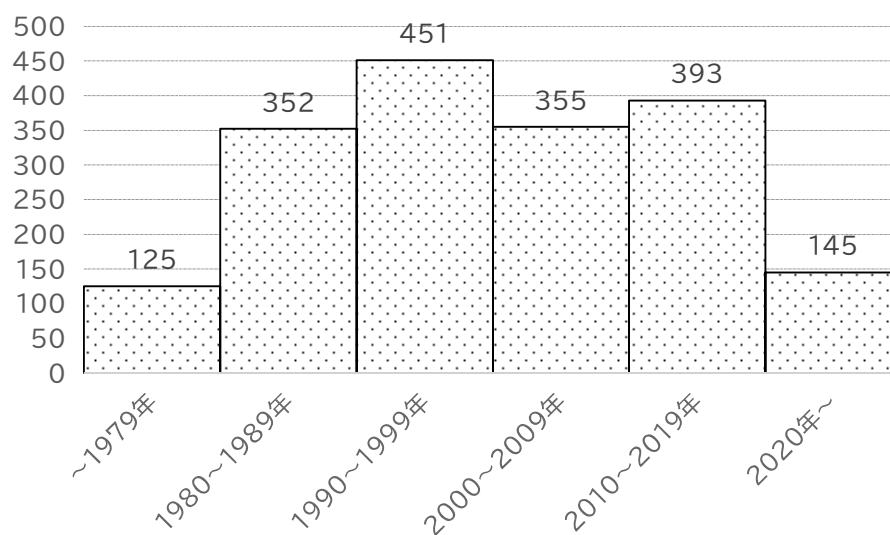
図表 2-5 管理者の年齢（か強診・か強診以外）



(4) 回答施設の開設時期

回答施設の開設時期は、「1990～1999 年」が最も多く 451 施設であり、次いで「2010～2019 年」が 393 施設であった。

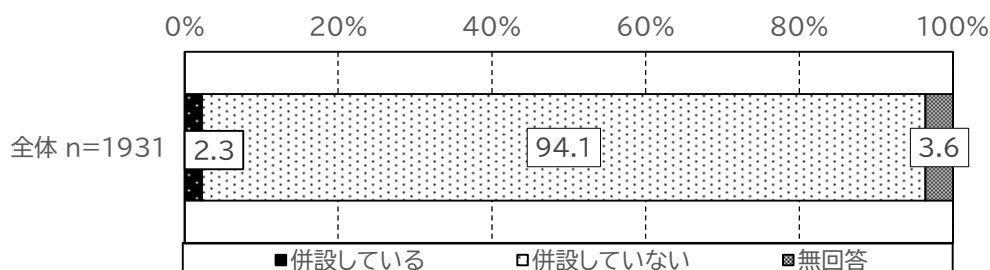
図表 2-6 開設時期（年別）



(5) 医科の医療機関の併設状況

併設状況は「併設している」が2.3%、「併設していない」が94.1%であった。

図表 2-7 医科の医療機関の併設状況



(6) 職員数

職員数は、「歯科医師」は常勤が平均 1.5 人、非常勤が平均 0.6 人であり、「歯科衛生士」は常勤が平均 2.4 人、非常勤が 1.1 人であり、「歯科技工士」は常勤が 0.3 人、非常勤が 0.1 人であった。

図表 2-8 職員数

(単位：人)

| | 常勤 | | | | 非常勤 | | | |
|----------|-------|-----|------|-----|-------|-----|------|-----|
| | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 回答施設数 | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
| 1) 歯科医師 | 1925 | 1.5 | 1.9 | 1.0 | 1188 | 0.6 | 1.1 | 0.2 |
| 2) 歯科衛生士 | 1701 | 2.4 | 2.5 | 2.0 | 1398 | 1.1 | 1.4 | 0.8 |
| 3) 歯科技工士 | 1407 | 0.3 | 0.6 | 0.0 | 1055 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

図表 2-9 職員の勤務の有無

(単位：%)

| | 回答施設数 | 勤務している | 勤務していない | 無回答 |
|--------------|-------|--------|---------|------|
| 4) 看護師・准看護師 | 1931 | 3.3 | 76.5 | 20.1 |
| 5) 管理栄養士・栄養士 | 1931 | 3.9 | 76.1 | 20.0 |
| 6) 言語聴覚士 | 1931 | 0.5 | 79.4 | 20.1 |
| 7) その他 | 1931 | 70.9 | 22.7 | 6.4 |

(7) 医療機器等の保有台数、保有の有無

医療機器等の保有台数は、「歯科用ユニット」が平均 4.2 台、「歯科用ハンドピース」が平均 30.8 本、「滅菌機（オートクレーブ等）」が平均 1.7 台、「手術用顕微鏡（マイクロスコープ）」が平均 0.3 台、「ポータブルユニット」が平均 0.4 台、「ポータブルエンジン（携帯用マイクロモーター）」が平均 1.0 台、「ポータブルエックス線撮影装置」が平均 0.3 台、「歯科用吸引装置（口腔外バキューム）」が平均 2.1 台であった。

図表 2-10 医療機器保有台数

(単位：台)

| | 有※2 (%) | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|-------------------------------|------------|-----------|-------|-----|------|------|------|
| 1) 歯科用ユニット | 99.8 | 1929 | 25.0 | 0.0 | 4.0 | 4.2 | 2.4 |
| 2) 歯科用ハンドピース※ 1 | 96.5 | 1864 | 220.0 | 1.0 | 25.0 | 30.8 | 22.8 |
| 3) 滅菌器（オートクレーブ等） | 99.3 | 1917 | 8.0 | 1.0 | 2.0 | 1.7 | 0.9 |
| 4) 手術用顕微鏡（マイクロスコープ） | 21.1 | 1697 | 7.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.7 |
| 5) ポータブルユニット | 27.0 | 1720 | 9.0 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 0.7 |
| 6) ポータブルエンジン （携帯用マイクロモーター） | 68.7 | 1792 | 11.0 | 0.0 | 1.0 | 1.0 | 0.9 |
| 7) ポータブルエックス線撮影装置 | 24.4 | 1712 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.5 |
| 8) 歯科用吸引装置（口腔外バキューム） | 83.8 | 1854 | 21.0 | 0.0 | 1.0 | 2.1 | 2.1 |

※1 歯科用ガス圧式ハンドピース、歯科用電動式ハンドピース、ストレート・ギアードアングルハンドピース、歯科用空気駆動式ハンドピースを指す。

※2 有無は全施設における割合を示す。最大値、最小値等は、回答のあった施設で算出している。

図表 2-11 医療機器保有有無

(単位：%)

| | 回答施設数 | 有 | 無 | 無回答 |
|-----------------------------|-------|------|------|-----|
| 9) レーザー機器 | 1931 | 48.9 | 48.8 | 2.3 |
| 10) 歯科パノラマ断層撮影装置(アナログ) | 1931 | 17.4 | 76.0 | 6.6 |
| 11) 歯科パノラマ断層撮影装置(デジタル) | 1931 | 80.2 | 17.6 | 2.2 |
| 12) 歯科用3次元エックス線断層撮影装置 | 1931 | 43.7 | 53.7 | 2.6 |
| 13) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置 | 1931 | 19.3 | 76.7 | 4.0 |
| 14) 舌圧測定器 | 1931 | 24.2 | 72.0 | 3.8 |
| 15) 歯科用咬合力計 | 1931 | 9.7 | 86.3 | 4.0 |
| 16) 口腔細菌定量分析装置 | 1931 | 6.8 | 89.1 | 4.1 |
| 17) 光学式う蝕検出装置 | 1931 | 21.4 | 74.6 | 4.0 |
| 18) 自動体外式除細動器(AED) | 1931 | 76.8 | 21.3 | 1.9 |
| 19) 経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) | 1931 | 88.3 | 10.4 | 1.2 |
| 20) 酸素供給装置 | 1931 | 83.9 | 14.6 | 1.5 |
| 21) 血圧計 | 1931 | 95.6 | 3.6 | 0.7 |
| 22) 救急蘇生キット | 1931 | 83.1 | 15.1 | 1.8 |

図表 2-12 医療機器保有有無（か強診・か強診以外）

(単位：%)

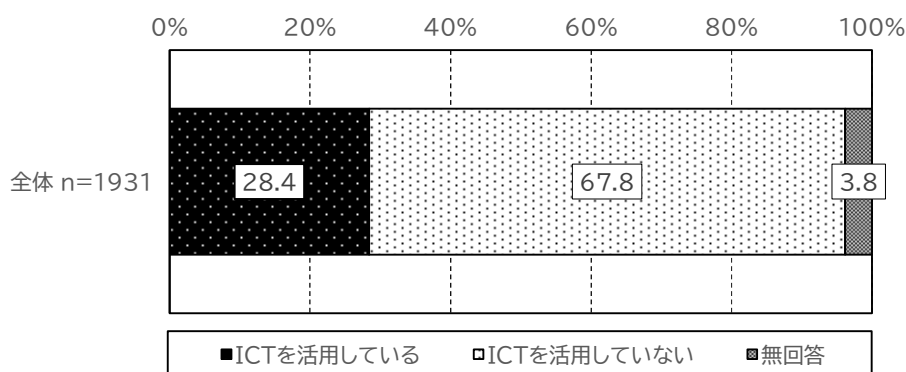
| | | 回答施設数 | 有 | 無 | 無回答 |
|-----------------------------|-------|-------|------|------|-----|
| 9) レーザー機器 | か強診 | 1042 | 58.3 | 40.7 | 1.1 |
| | か強診以外 | 858 | 37.6 | 58.6 | 3.7 |
| 10) 歯科パノラマ断層撮影装置(アナログ) | か強診 | 1042 | 9.4 | 83.3 | 7.3 |
| | か強診以外 | 858 | 27.0 | 67.6 | 5.4 |
| 11) 歯科パノラマ断層撮影装置(デジタル) | か強診 | 1042 | 90.3 | 8.3 | 1.3 |
| | か強診以外 | 858 | 68.3 | 28.7 | 3.0 |
| 12) 歯科用3次元エックス線断層撮影装置 | か強診 | 1042 | 59.1 | 39.3 | 1.6 |
| | か強診以外 | 858 | 24.9 | 71.4 | 3.6 |
| 13) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置 | か強診 | 1042 | 29.5 | 67.1 | 3.5 |
| | か強診以外 | 858 | 7.0 | 88.7 | 4.3 |
| 14) 舌圧測定器 | か強診 | 1042 | 37.5 | 59.5 | 3.0 |
| | か強診以外 | 858 | 8.2 | 87.4 | 4.4 |
| 15) 歯科用咬合力計 | か強診 | 1042 | 14.2 | 82.3 | 3.5 |
| | か強診以外 | 858 | 4.0 | 91.6 | 4.4 |
| 16) 口腔細菌定量分析装置 | か強診 | 1042 | 9.5 | 87.2 | 3.3 |
| | か強診以外 | 858 | 3.5 | 91.7 | 4.8 |
| 17) 光学式う蝕検出装置 | か強診 | 1042 | 32.2 | 64.5 | 3.3 |
| | か強診以外 | 858 | 8.2 | 87.2 | 4.7 |
| 18) 自動体外式除細動器(AED) | か強診 | 1042 | 95.5 | 3.6 | 0.9 |
| | か強診以外 | 858 | 54.8 | 42.3 | 2.9 |
| 19) 経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) | か強診 | 1042 | 97.4 | 1.8 | 0.8 |
| | か強診以外 | 858 | 77.6 | 20.6 | 1.7 |
| 20) 酸素供給装置 | か強診 | 1042 | 94.5 | 4.0 | 1.4 |
| | か強診以外 | 858 | 71.7 | 26.8 | 1.5 |
| 21) 血圧計 | か強診 | 1042 | 99.0 | 0.5 | 0.5 |
| | か強診以外 | 858 | 91.7 | 7.2 | 1.0 |
| 22) 救急蘇生キット | か強診 | 1042 | 94.3 | 4.6 | 1.1 |
| | か強診以外 | 858 | 69.9 | 27.5 | 2.6 |

(8) 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

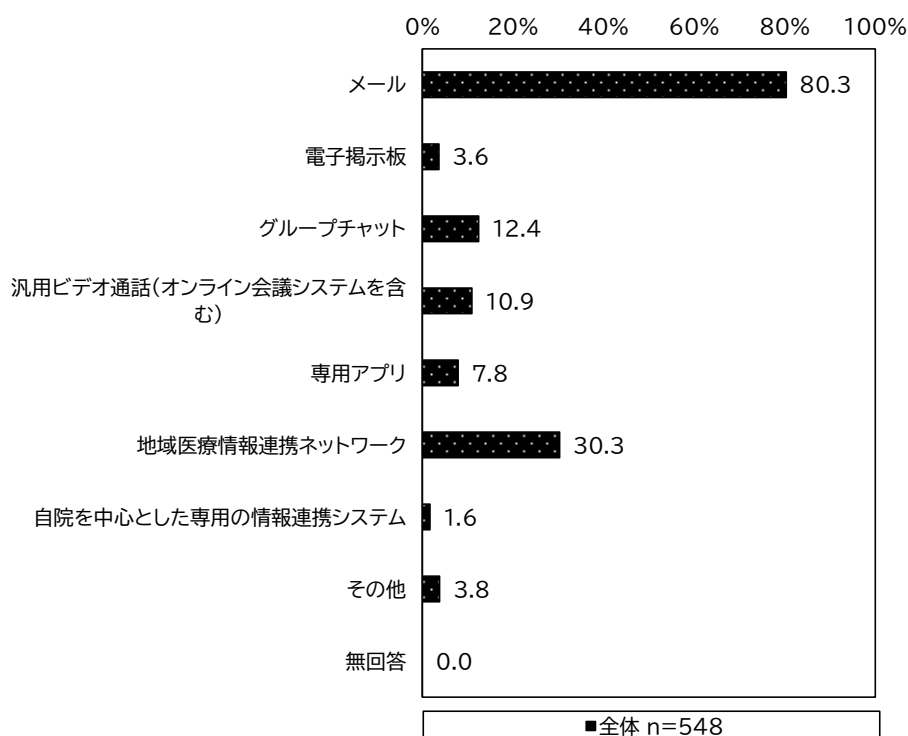
他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携を行うための ICT 活用の有無について、「ICT を活用している」が 28.4%、「ICT を活用していない」が 67.8%であった。

ICT を活用している場合、その種類を尋ねたところ、「メール」が 80.3%、次いで「地域医療情報連携ネットワーク」が 30.3%であった、

図表 2-13 他の医療機関等と情報共有・連携を行うための ICT の活用有無



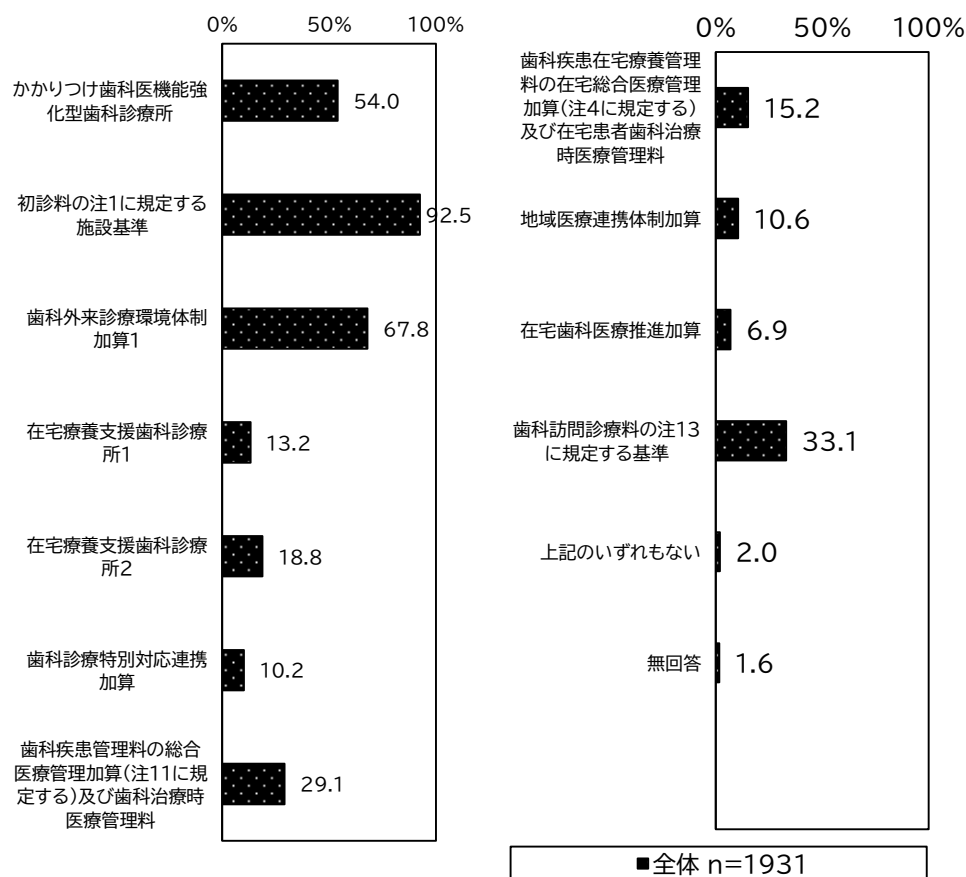
図表 2-14 活用している ICT の種類（複数回答）



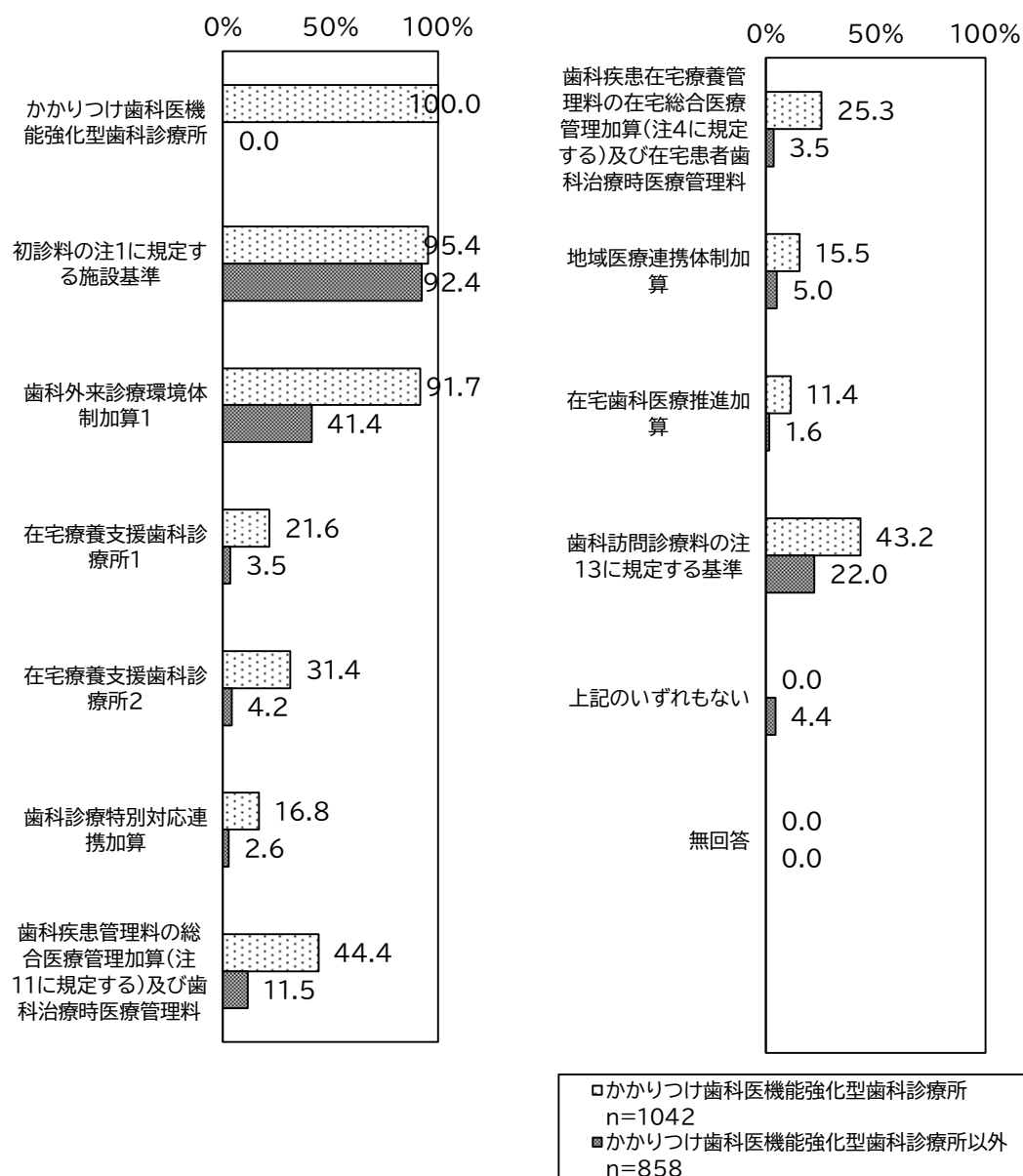
(9) 施設基準

施設基準（届出のあるもの）をみると、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」が54.0%、「初診料の注1に規定する施設基準」92.5%、「歯科外来診療環境体制加算1」が67.8%であった。

図表 2-15 施設基準（複数回答）



図表 2-16 施設基準（複数回答）（か強診・か強診以外）

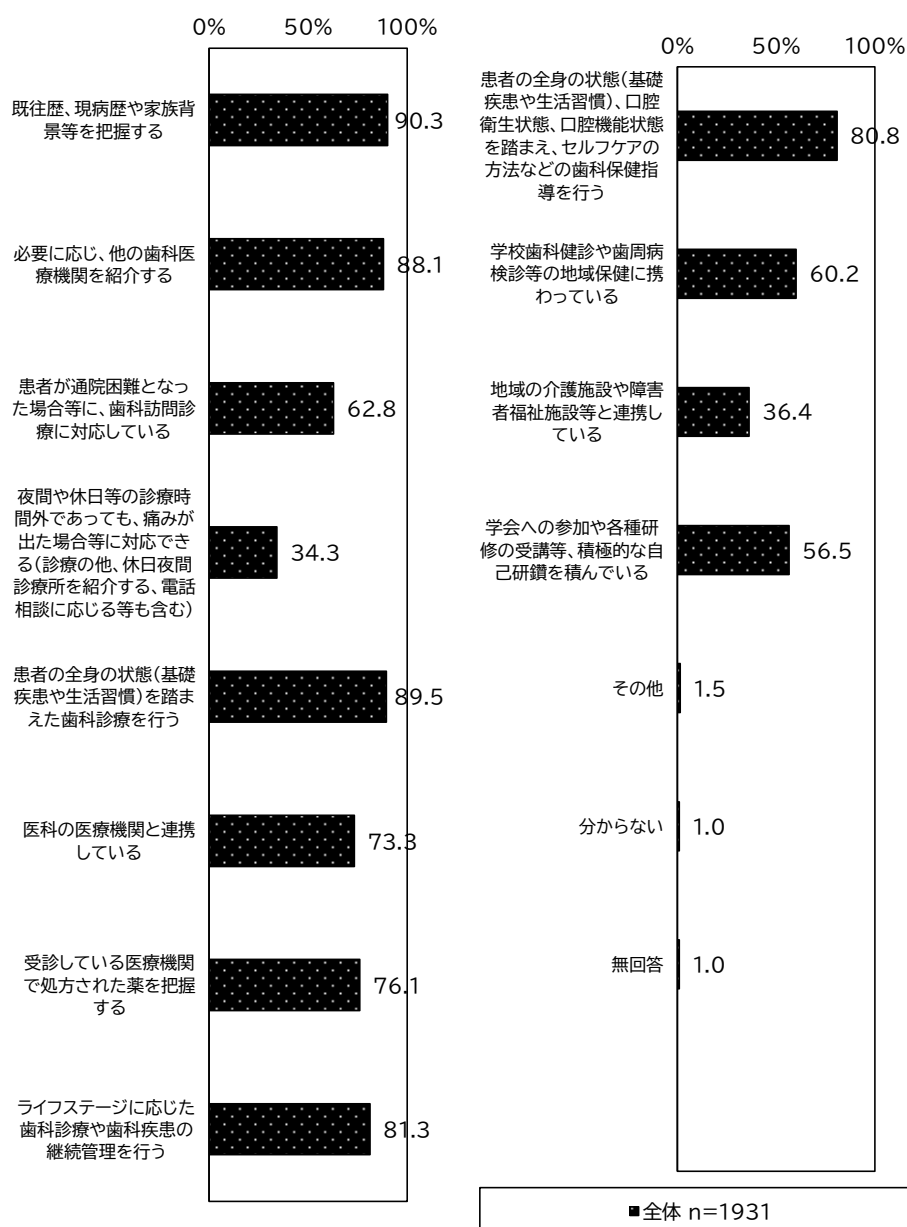


(10) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について

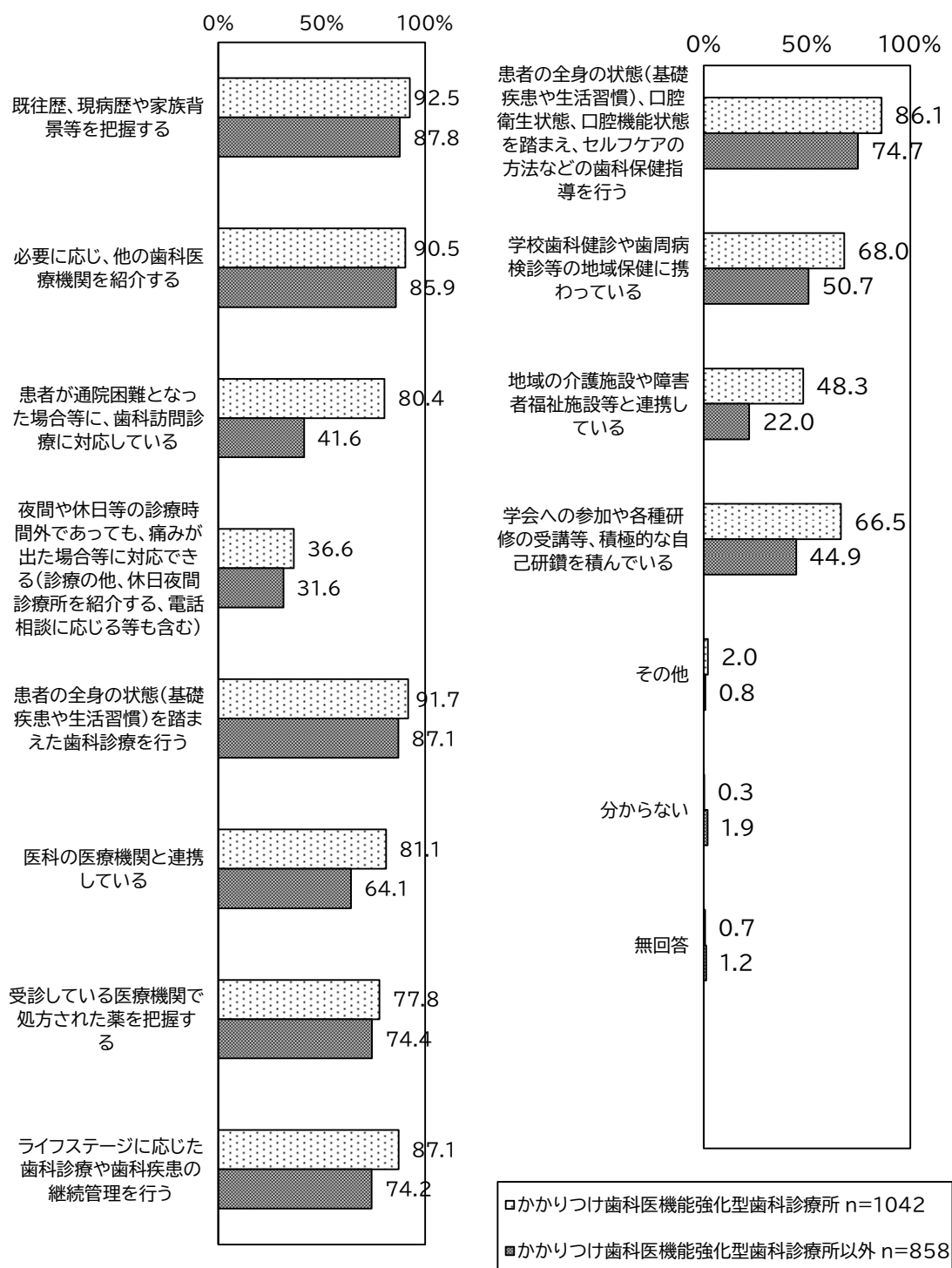
① 「かかりつけ歯科医」が担うべき役割

「かかりつけ歯科医」が担うべき役割について尋ねたところ、「既往歴、現病歴や家族背景等を把握する」が90.3%であった。

図表 2-17 かかりつけ歯科医の役割（複数回答）



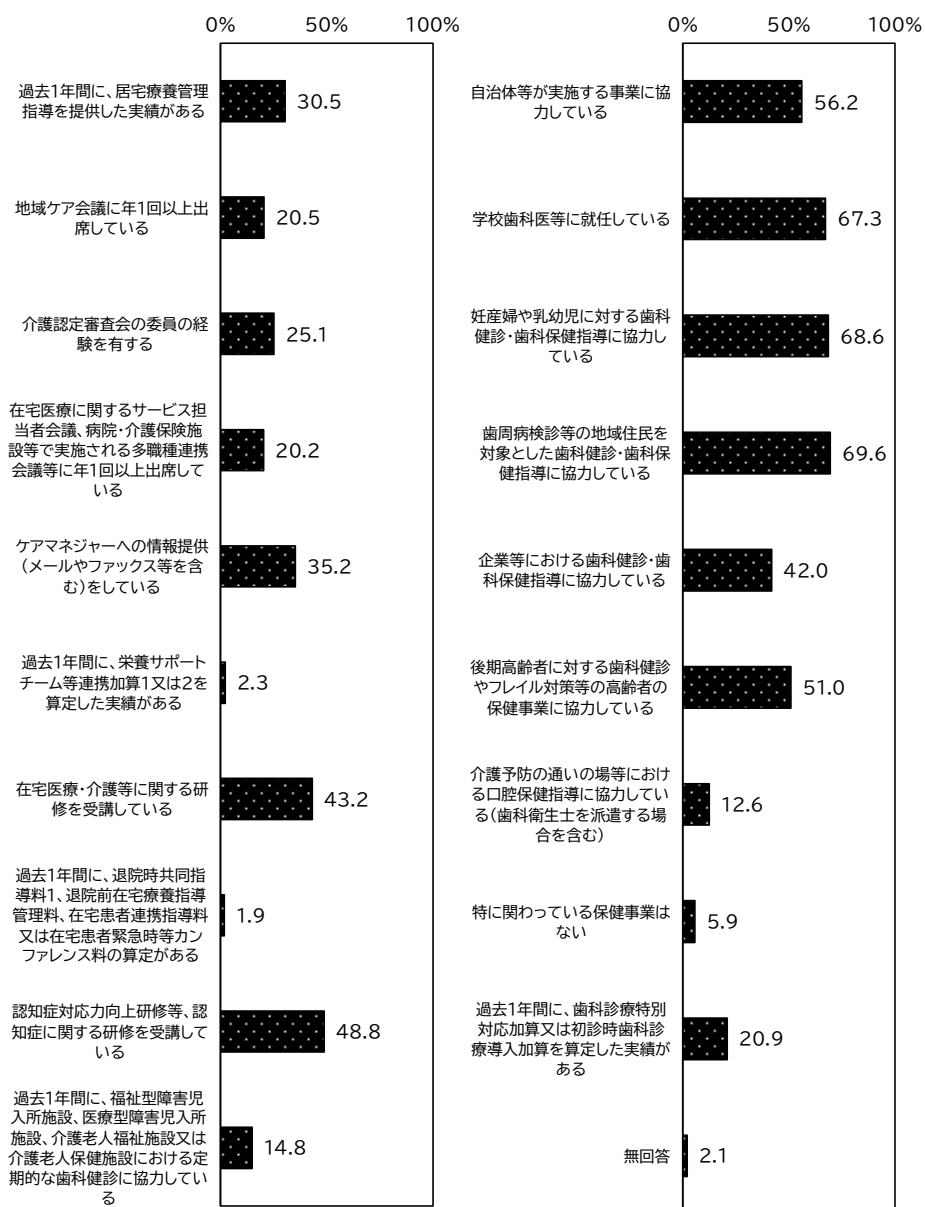
図表 2-18 かかりつけ歯科医の役割（複数回答）（か強診・か強診以外）



② 施設が関わっている保健事業や地域連携に関する会議への参加実績

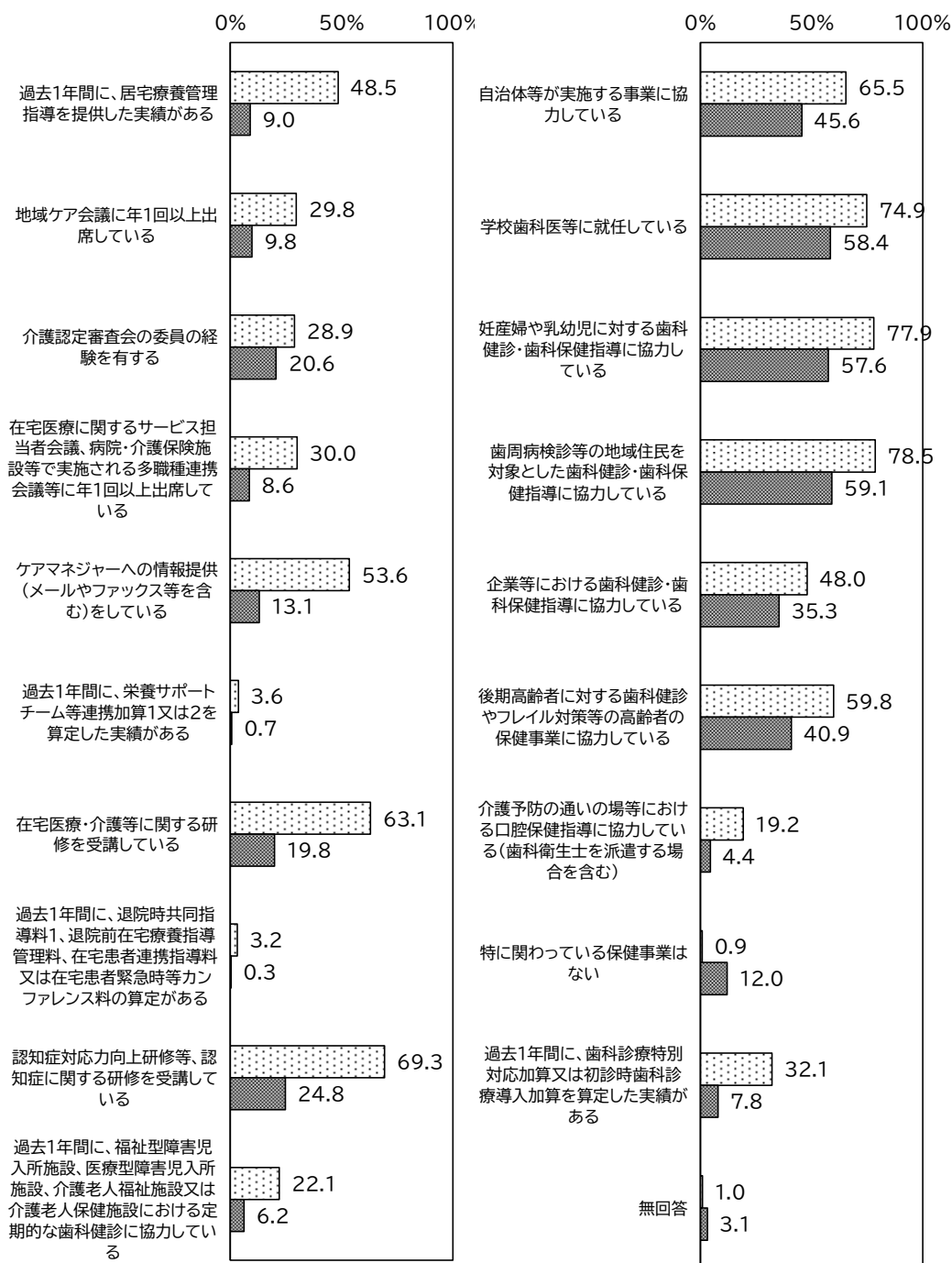
保健事業や地域連携会議の参加実績は「歯周病検診等の地域住民を対象とした歯科健診・歯科保健指導に協力している」が69.6%であった。

図表 2-19 会議への参加実績（複数回答）



■全体 n=1931

図表 2-20 会議への参加実績（複数回答）（か強診・か強診以外）

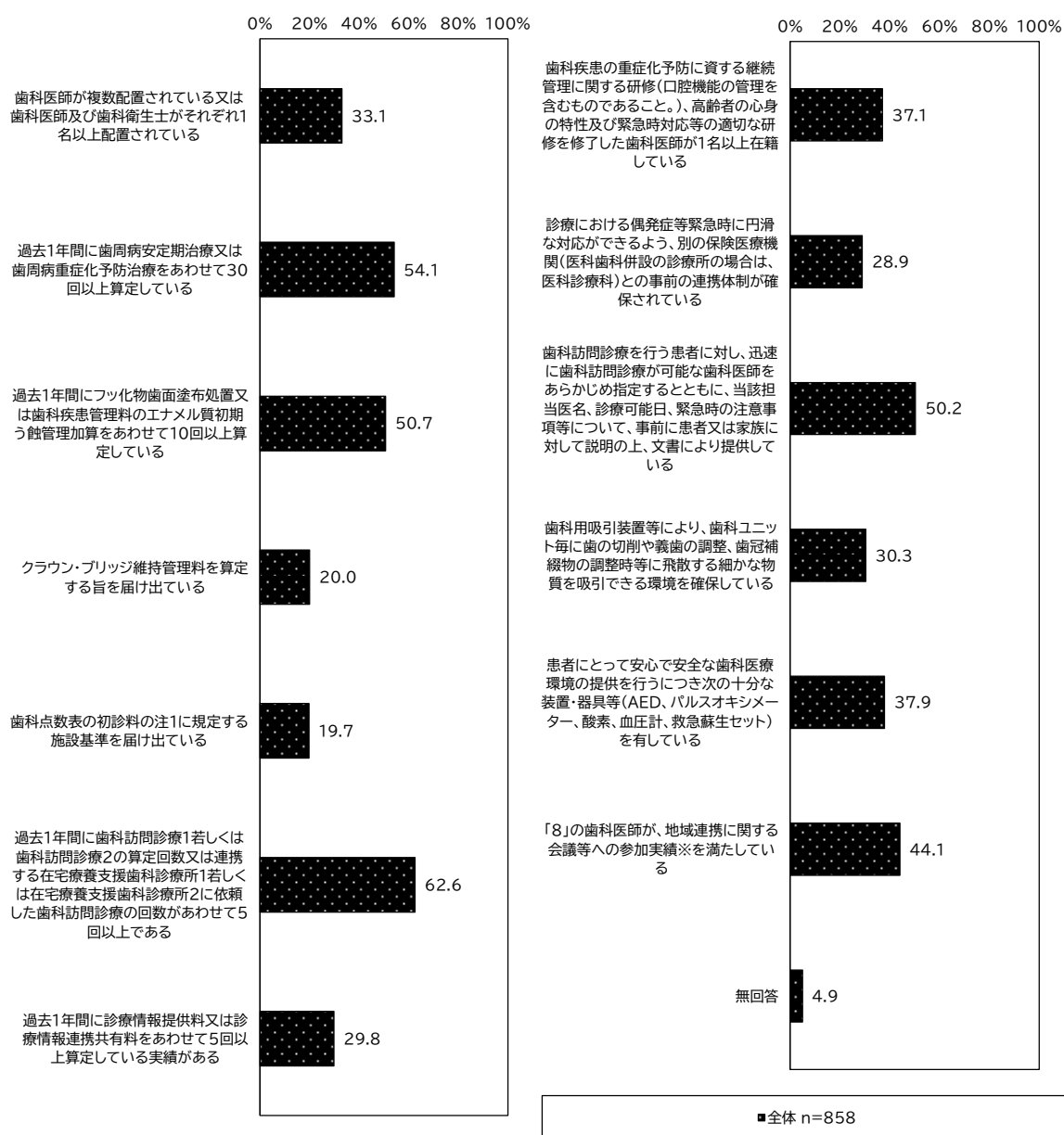


□かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 n=1042
■かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外 n=858

③ 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目

「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」を届出していない診療所に対して、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目は「過去1年間に歯科訪問診療1若しくは歯科訪問診療2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上である」が62.6%であった。

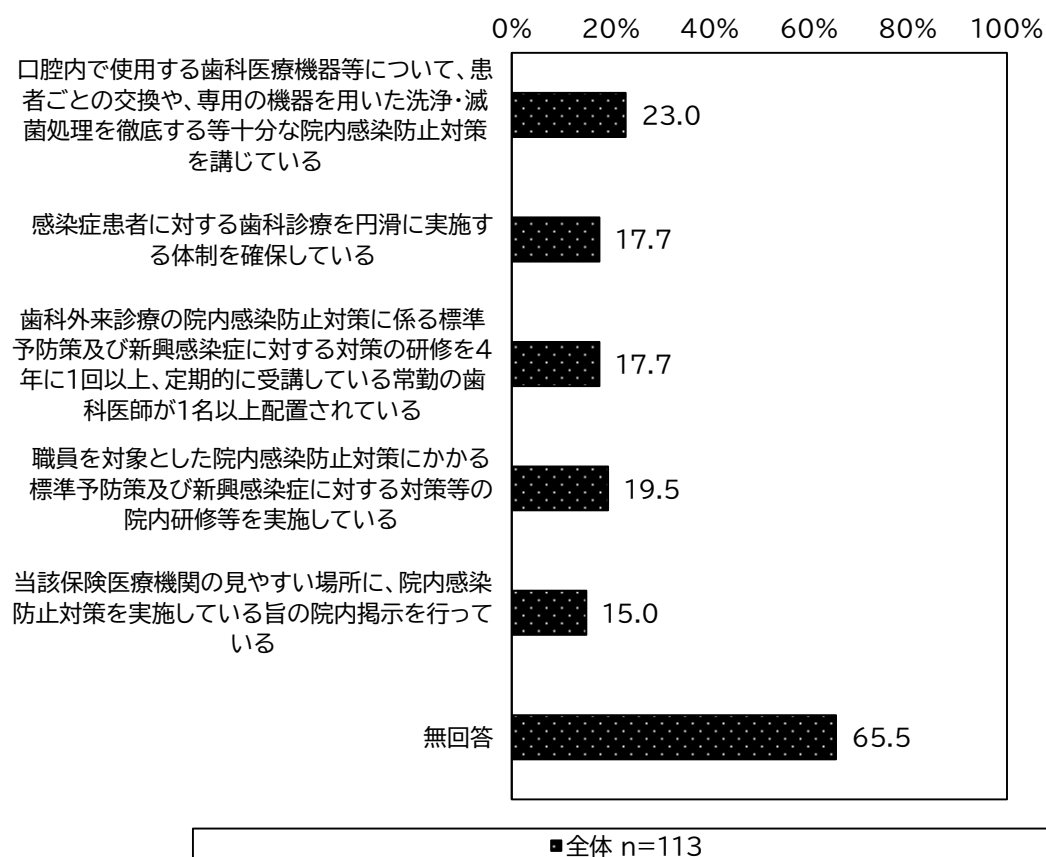
図表 2-21 満たしていない要件としてあてはまる項目（複数回答）
（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）を届出していない診療所）



(11) 「初診料の注1に規定する施設基準」を届出していない診療所の場合、現時点で満たしていない要件

「初診料の注1に規定する施設基準」を届出していない診療所の場合、現時点で満たしていない項目は「口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じている」が23.0%であった。

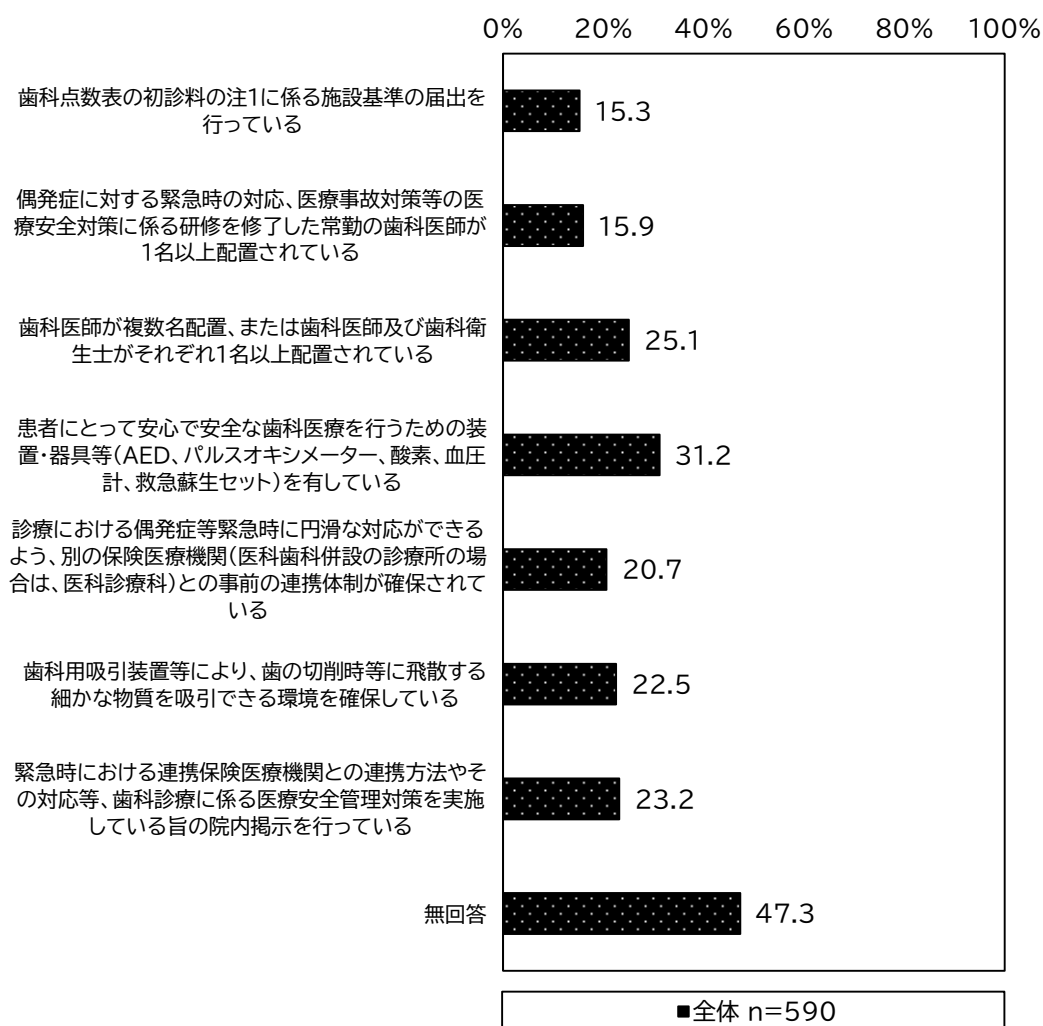
図表 2-22 「初診料の注1に規定する施設基準」について現時点で満たしていない要件
(複数回答)



(12) 「歯科外来診療環境体制加算 1」を届出していない診療所の場合、現時点で満たしていない要件

「歯科外来診療環境体制加算 1」を届出していない診療所の場合、現時点で満たしていない項目について、「患者にとって安心して安全な歯科医療を行うための装置・器具等（AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット）を有している」が 31.2%であった。

図表 2-23 「歯科外来診療環境体制加算 1」の施設基準について
現時点で満たしていない要件（複数回答）



2) 歯科診療の実施体制および院内感染防止対策の実施状況等について

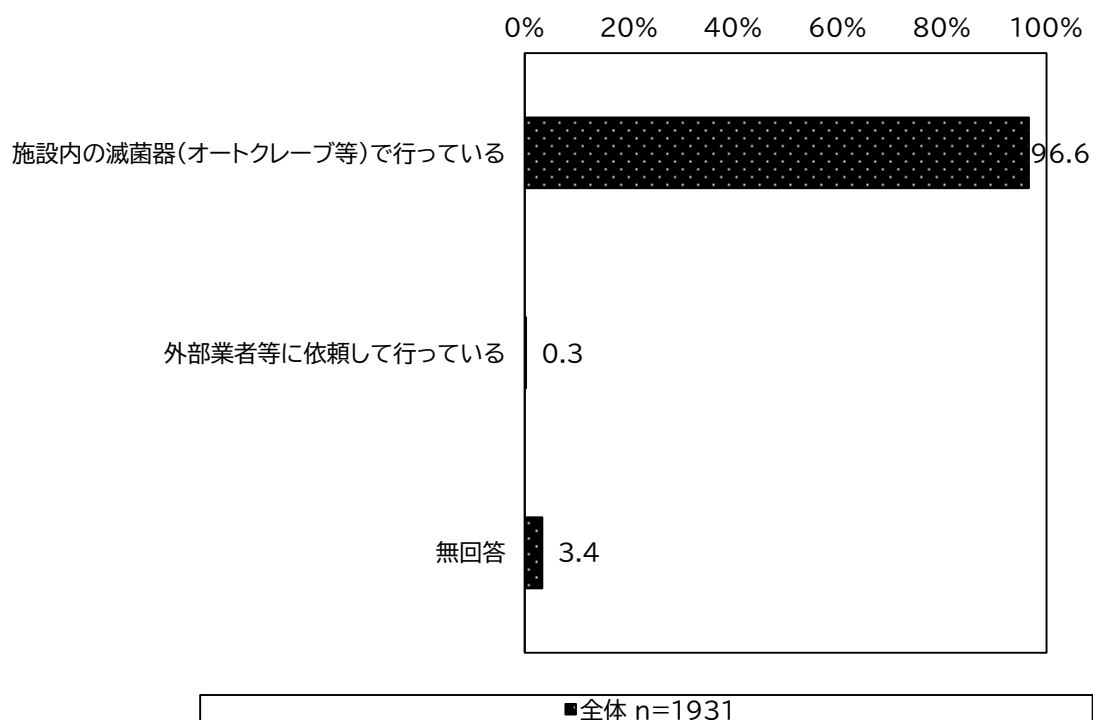
(1) 機器等の滅菌の体制

機器等の滅菌の体制は「施設内の滅菌機（オートクレーブ等）で行っている」が 96.6%であった。

また、施設内の滅菌機（オートクレーブ等）で行っている」場合の実施回数は 4.6 回であった。

実施時間帯は「特に決めておらず随時行う」が 67.2%であった。

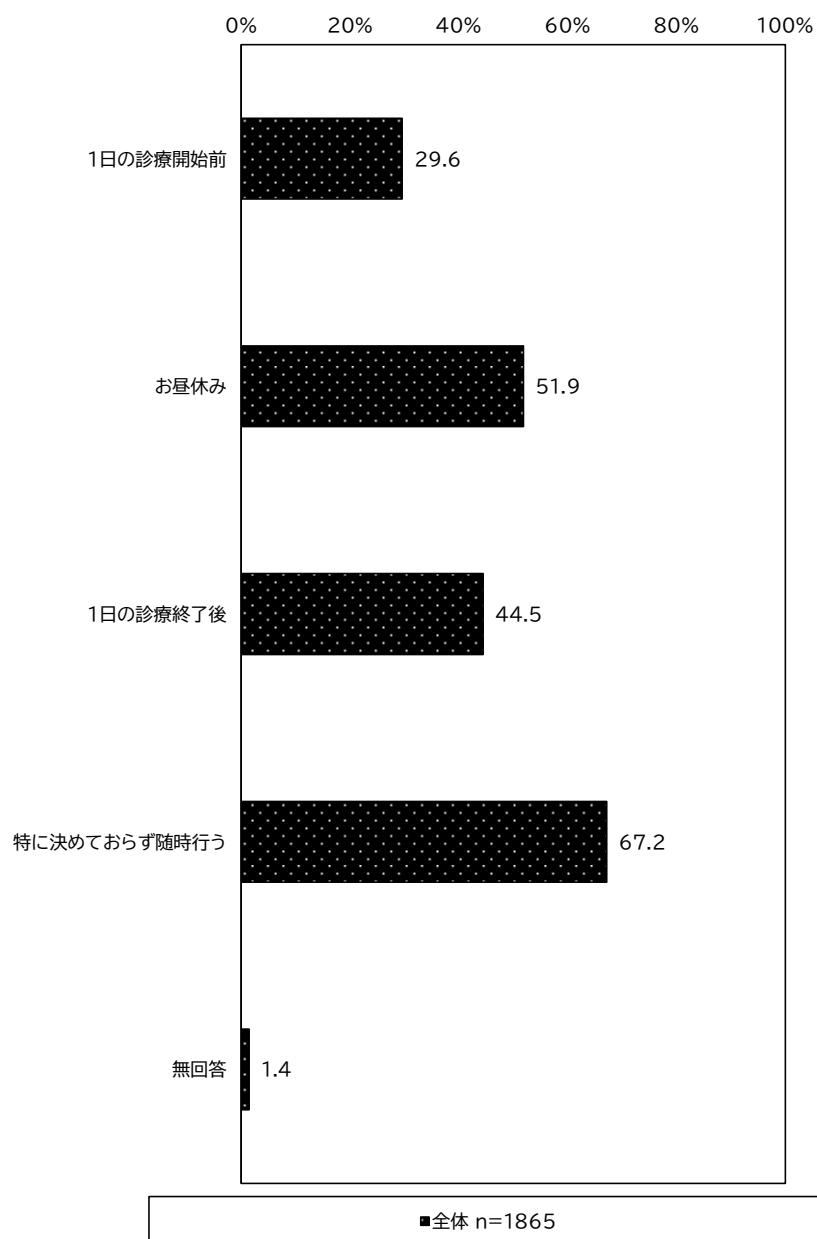
図表 2-24 滅菌をどのような体制で行っているか（複数回答）



図表 2-25 「施設内の滅菌器（オートクレーブ等）で行っている」場合は、1日当たりの滅菌の実施回数

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均 | 標準偏差 |
|----|-----------|------|-----|-----|-----|------|
| 全体 | 1640 | 40.0 | 0.3 | 4.0 | 4.6 | 3.7 |

図表 2-26 「施設内の滅菌器（オートクレーブ等）で行っている」場合の滅菌の時間帯（複数回答）

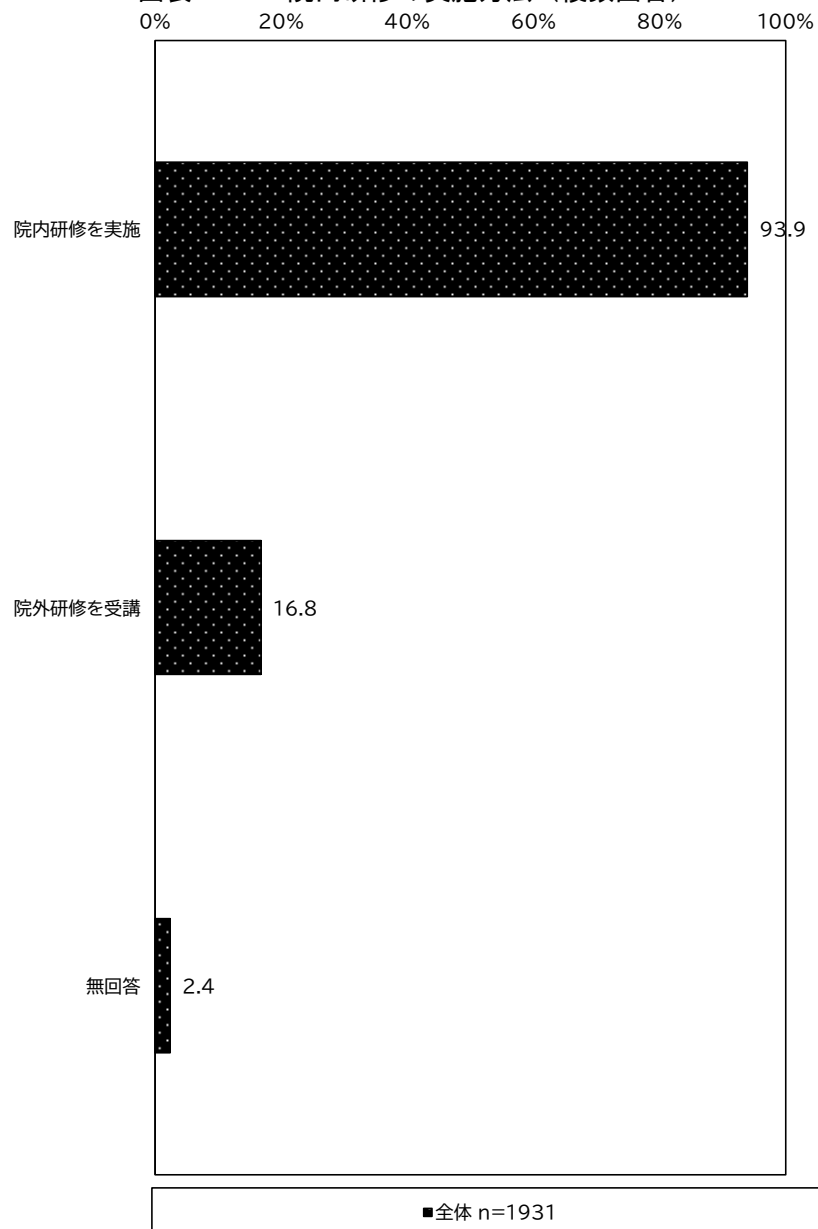


(2) 職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修の実施方法について

① 研修の実施方法

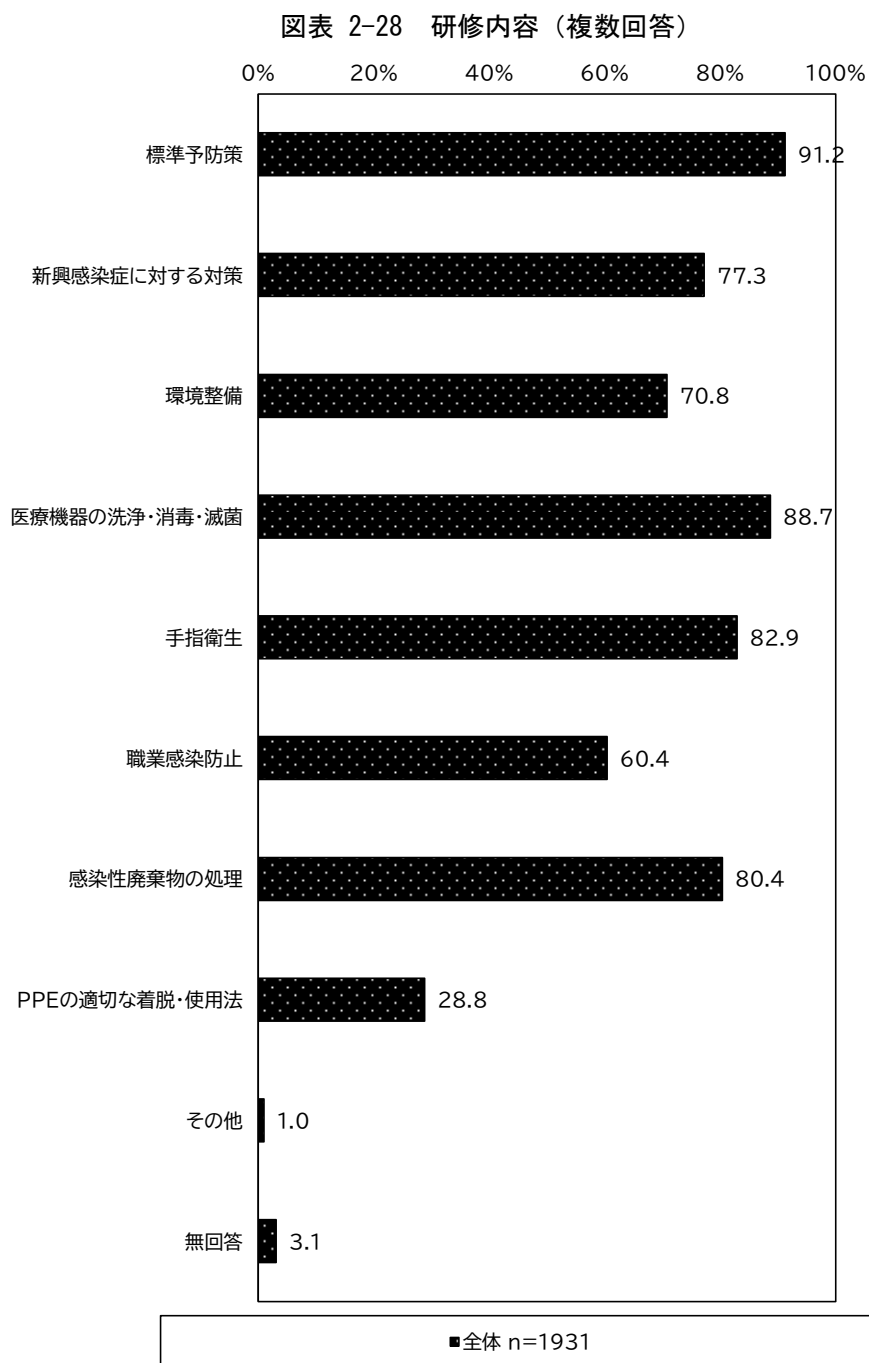
研修の実施方法は「院内研修を実施」が93.9%、「院外研修を受講」が16.8%であった。

図表 2-27 院内研修の実施方法（複数回答）



② 研修の内容

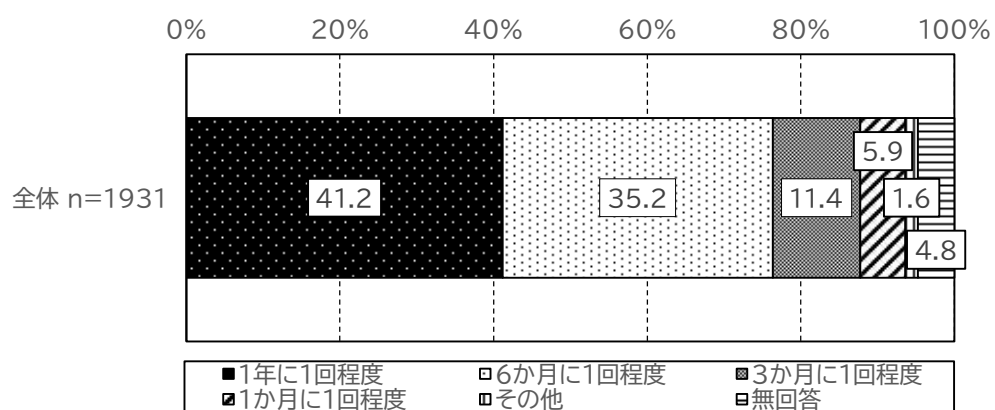
研修の内容は「標準予防策」が91.2%であった。



③ 研修の頻度

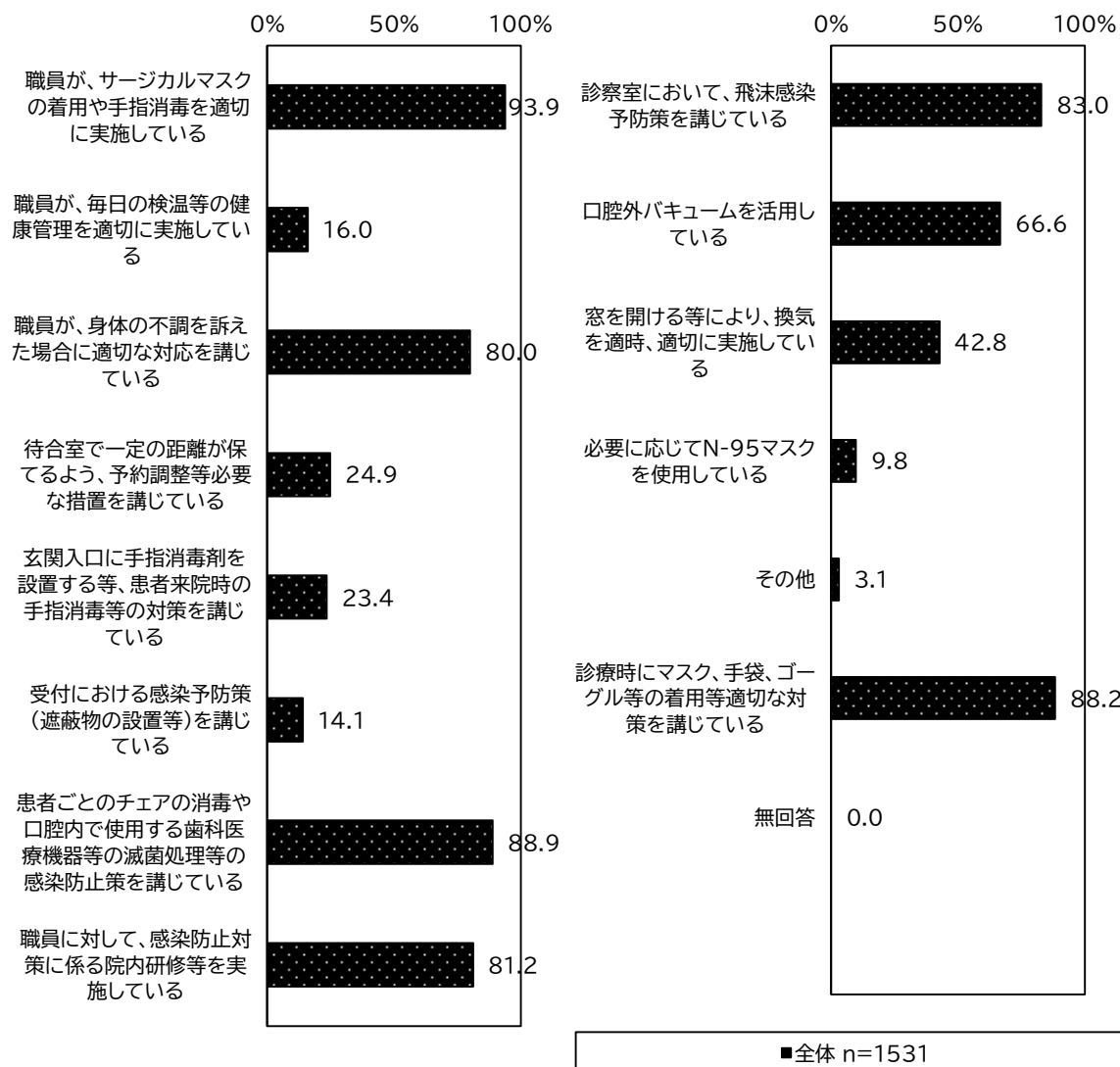
研修の頻度は「1年に1回程度」が41.2%であった。

図表 2-29 研修の頻度

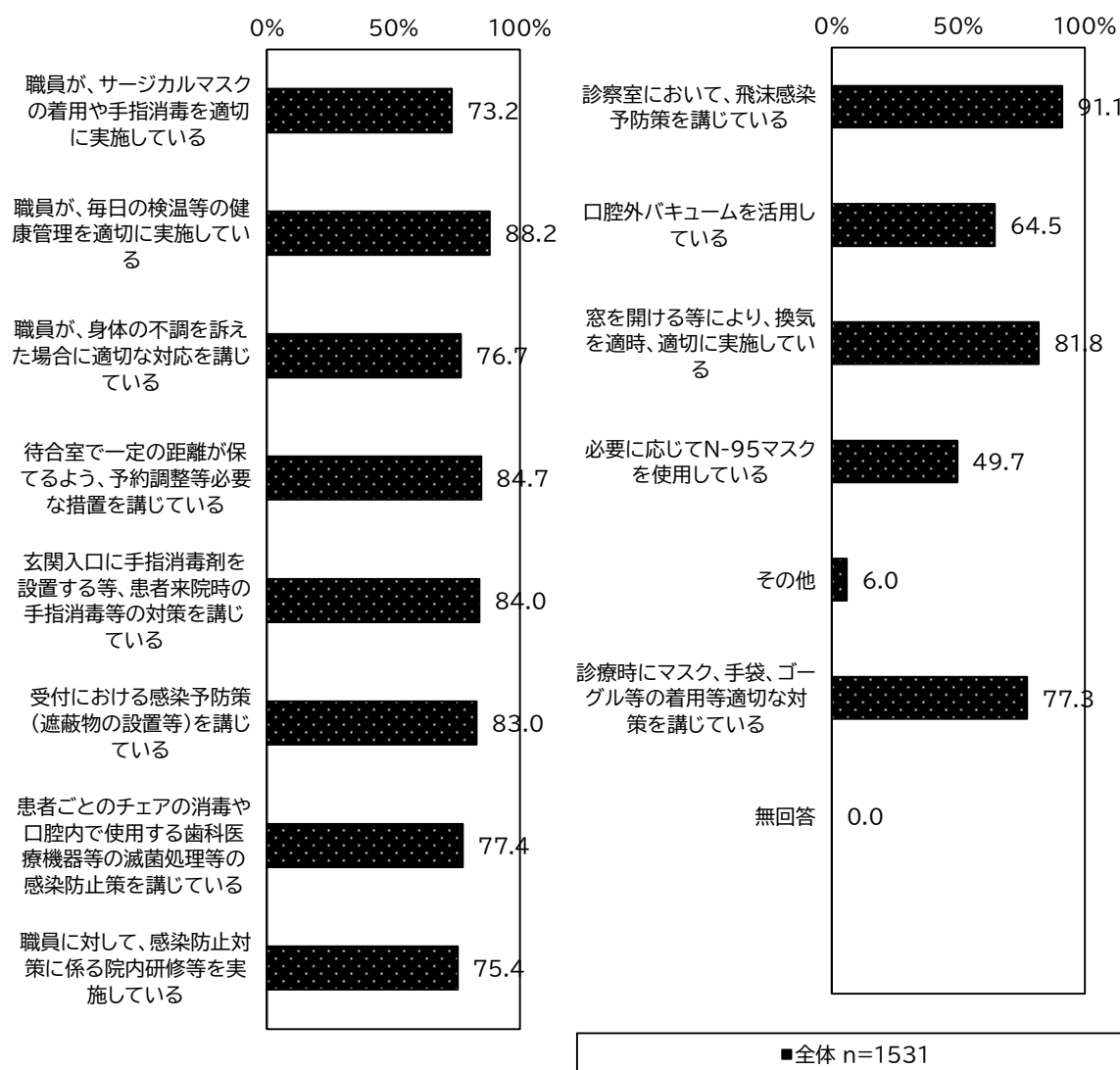


- (3) 院内感染防止対策として、「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」について

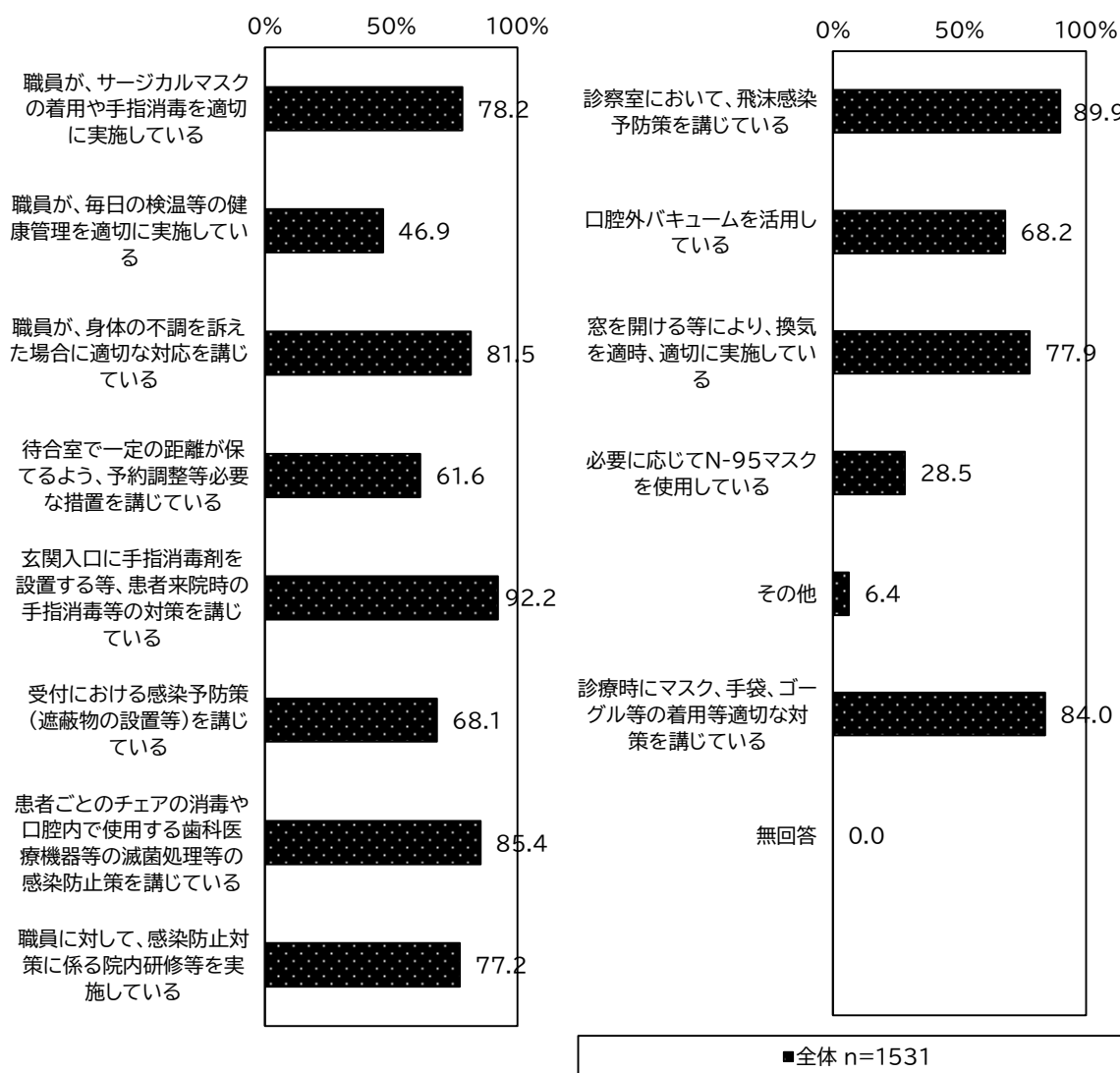
院内感染防止対策として、新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策、新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策を、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策について、新型コロナウイルス感染症の流行以降、施設に関する感染対策に加え診療内での感染対策である「必要に応じてN-95マスクを使用している」が増加していた。

図表 2-30 新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策
(複数回答)

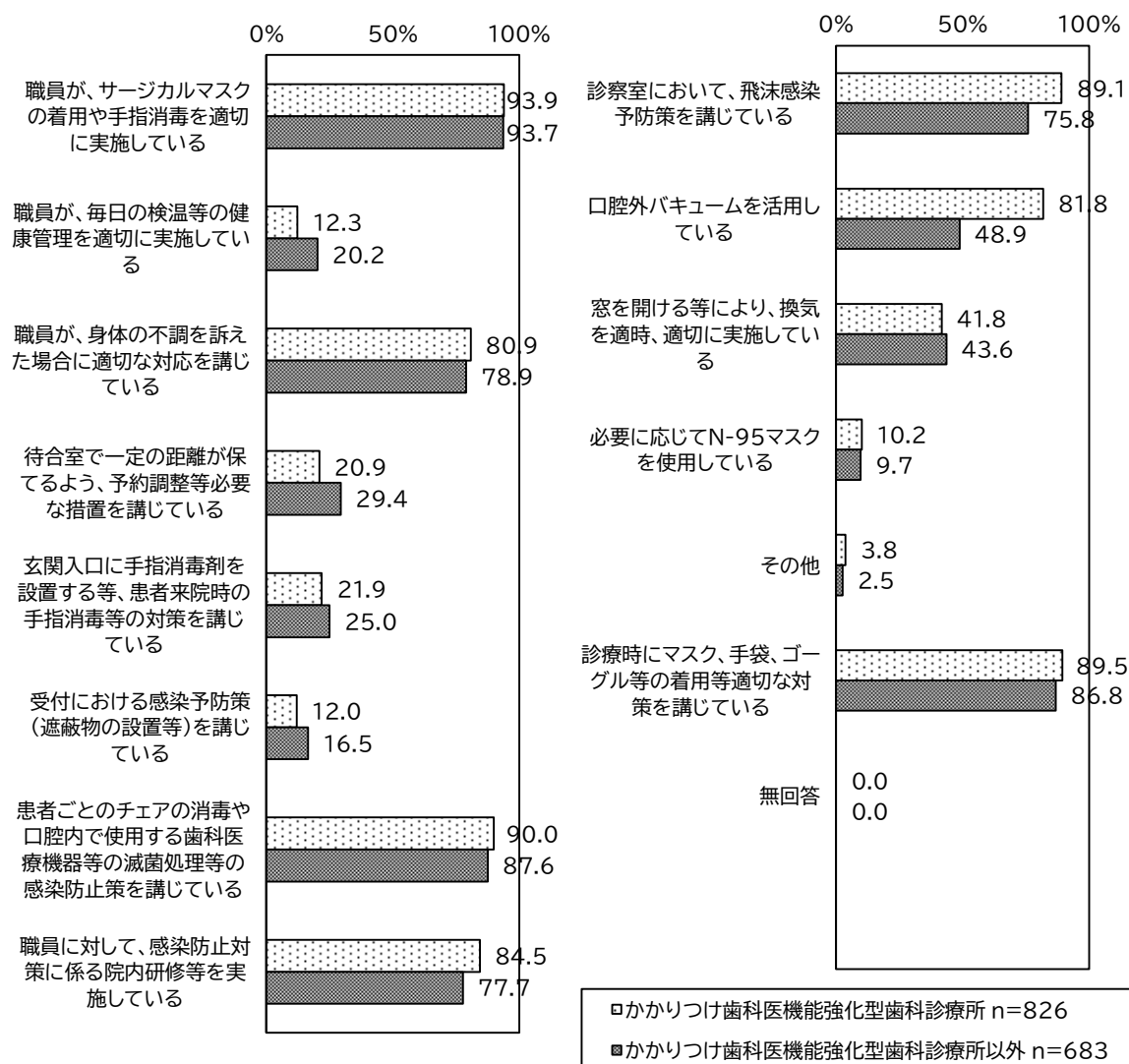
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-31 新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策
(複数回答)

※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

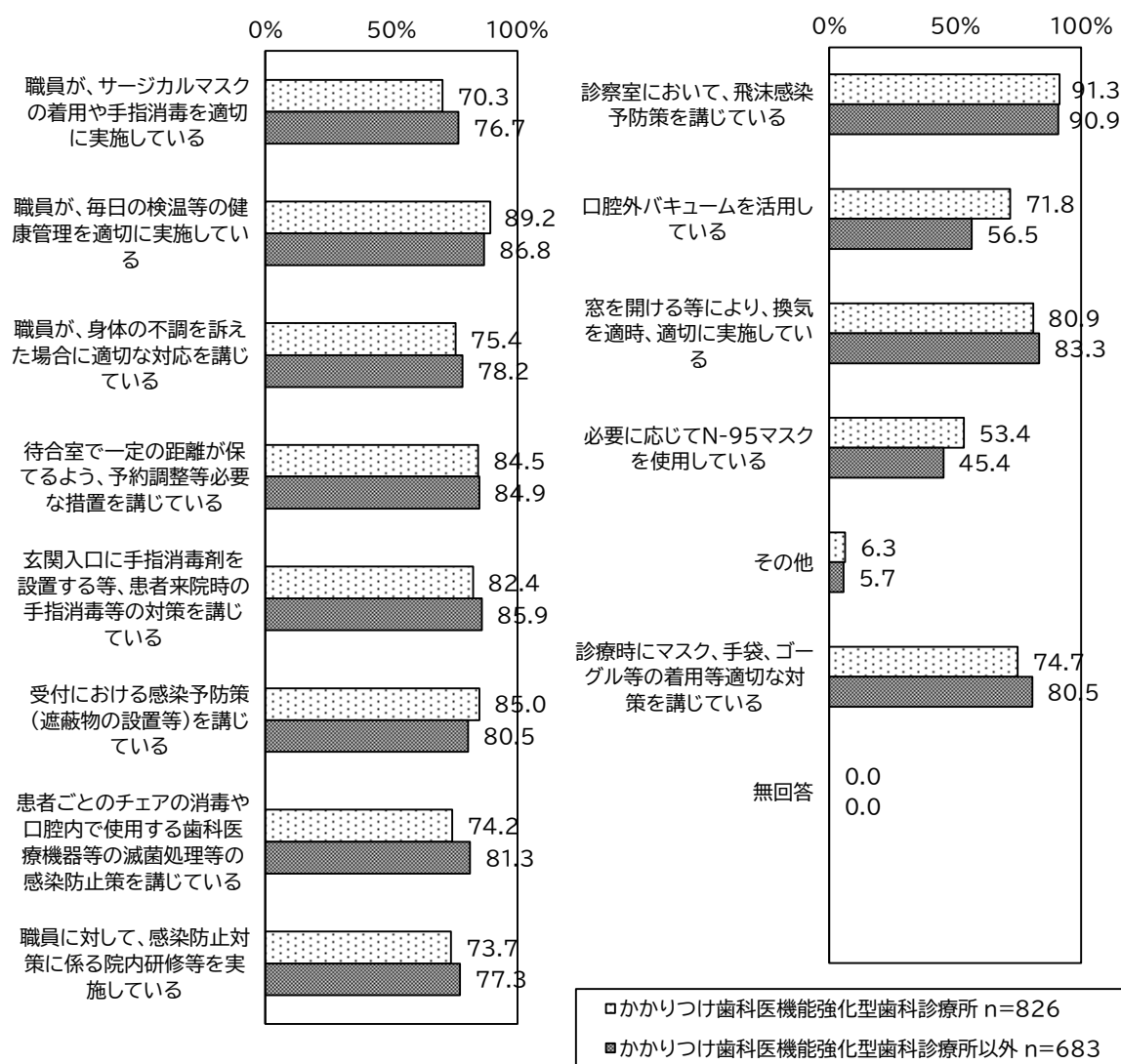
図表 2-32 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後
(複数回答)

※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-33 新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策
(複数回答) (か強診・か強診以外)

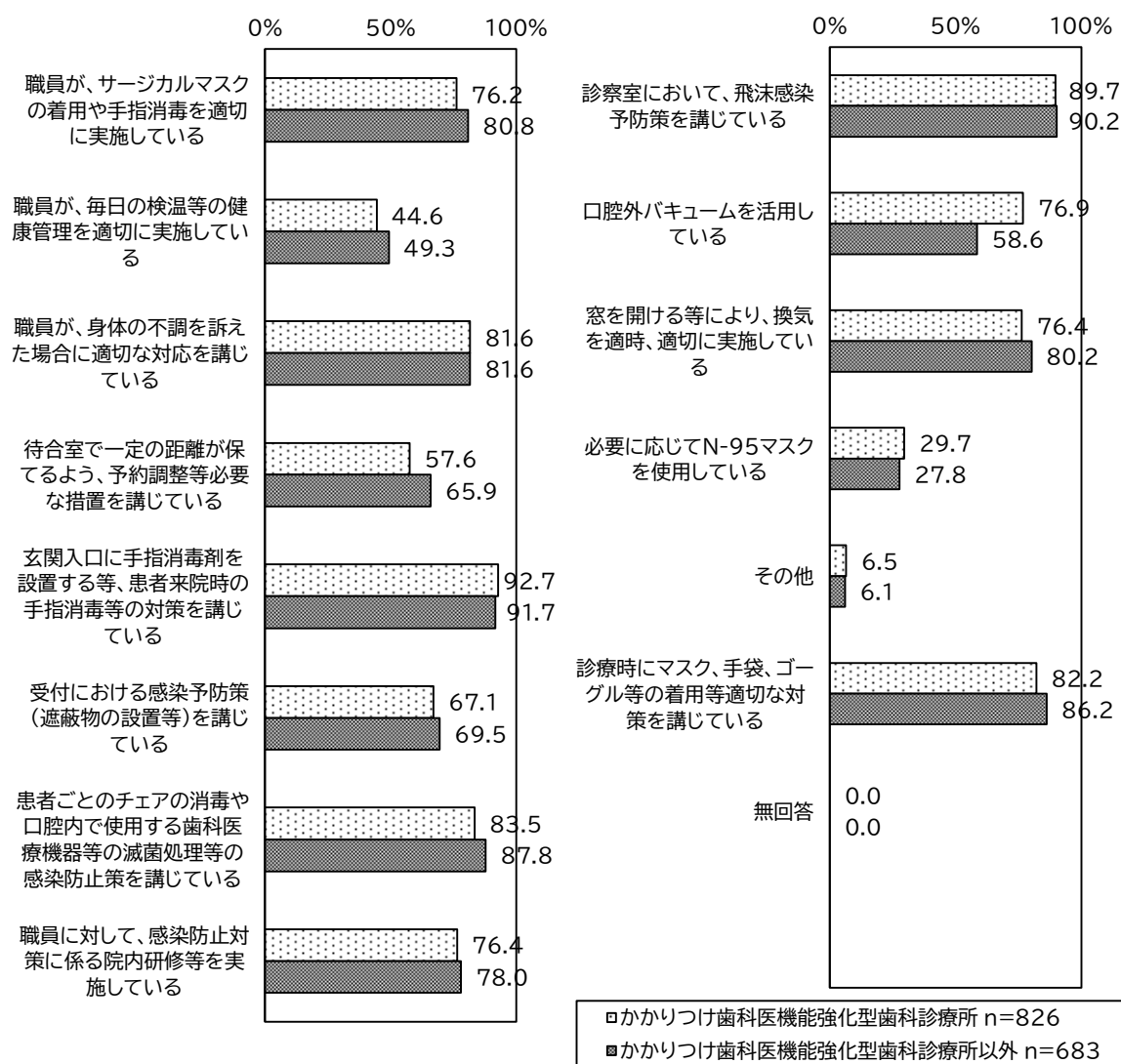
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後(令和5年5月8日以降)も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-34 新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策
(複数回答) (か強診・か強診以外)



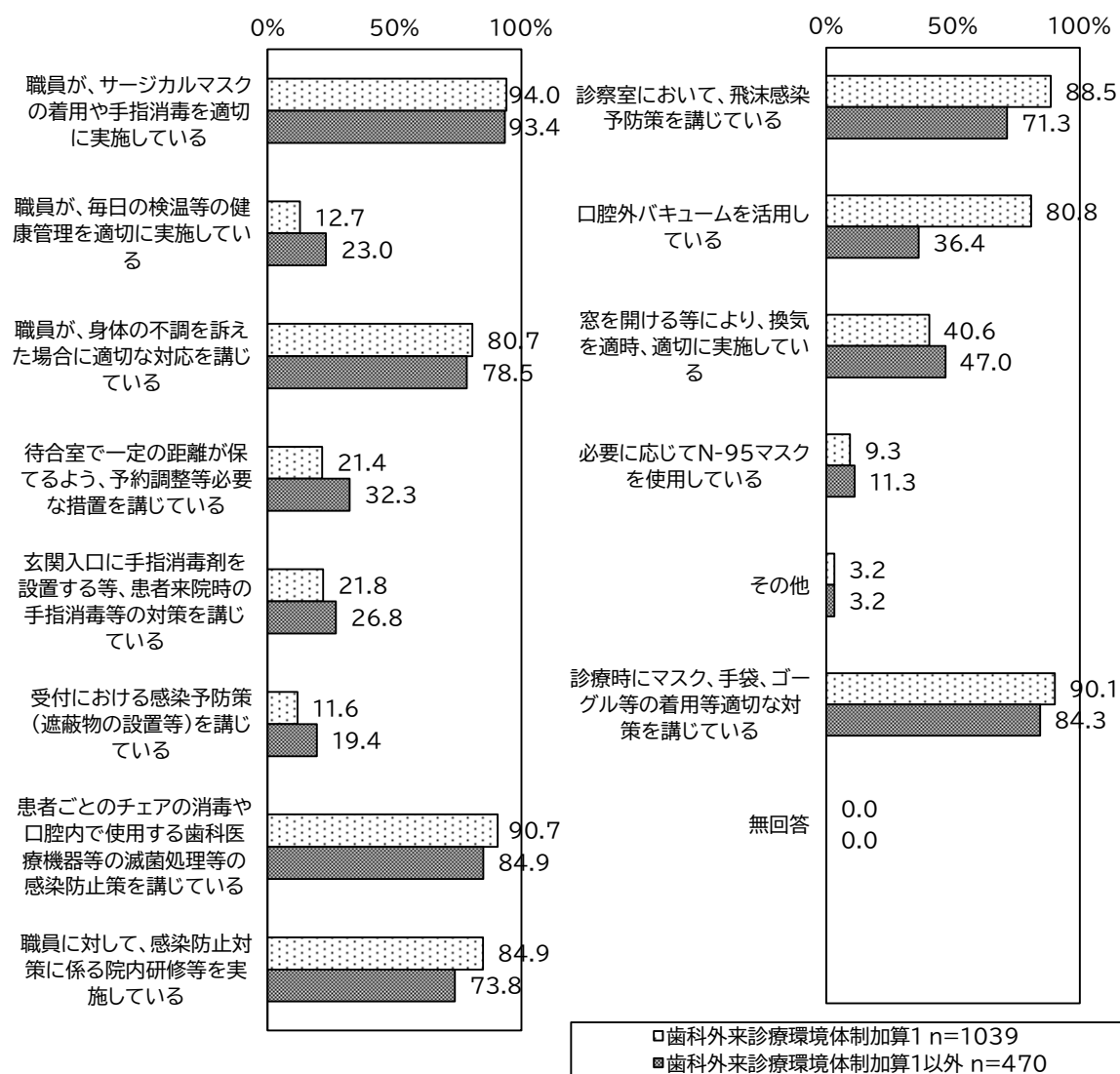
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後(令和5年5月8日以降)も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-35 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後
(複数回答) (か強診・か強診以外)



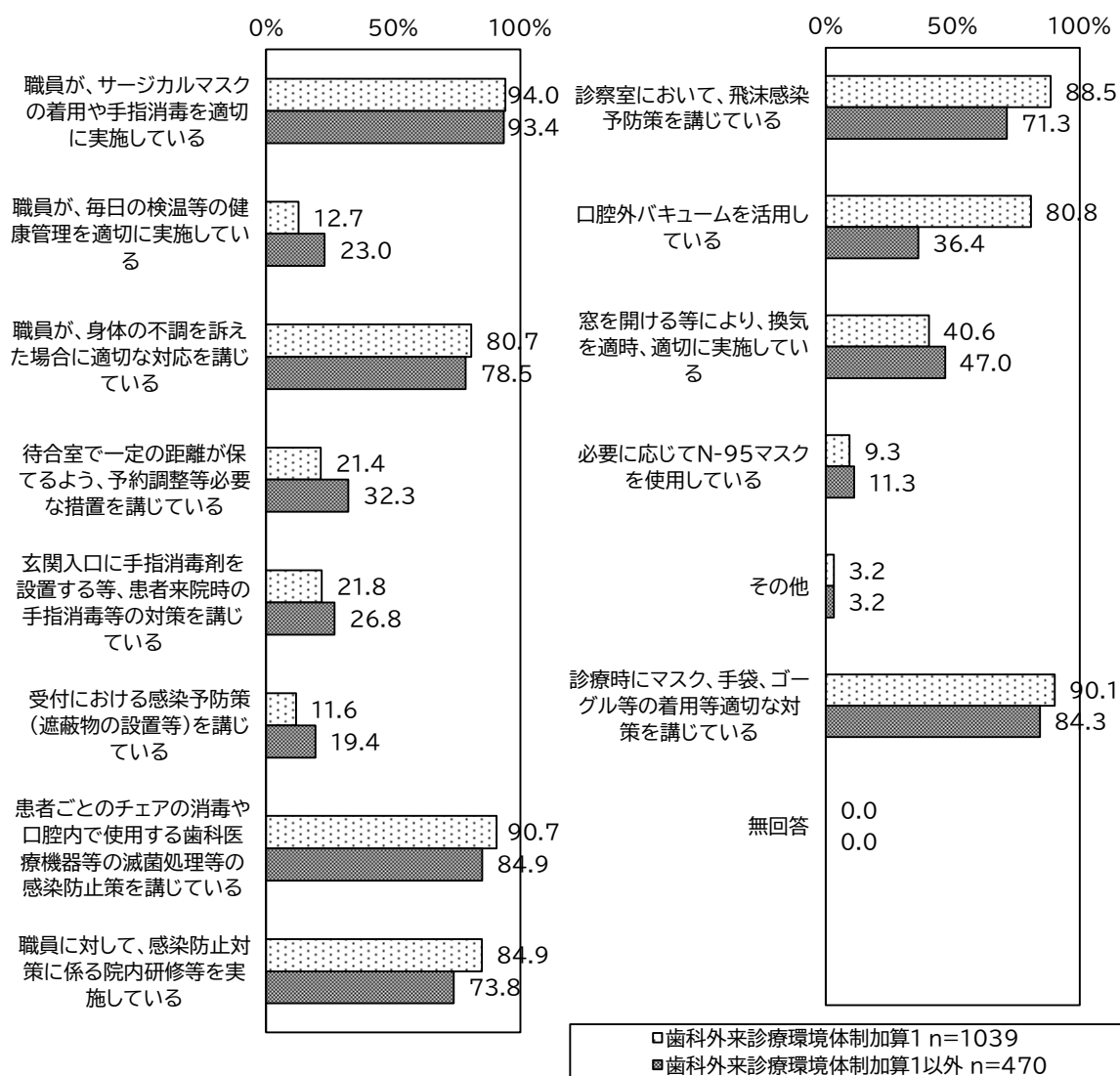
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-36 新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策
(複数回答) (歯科外来診療環境体制加算の届出別)



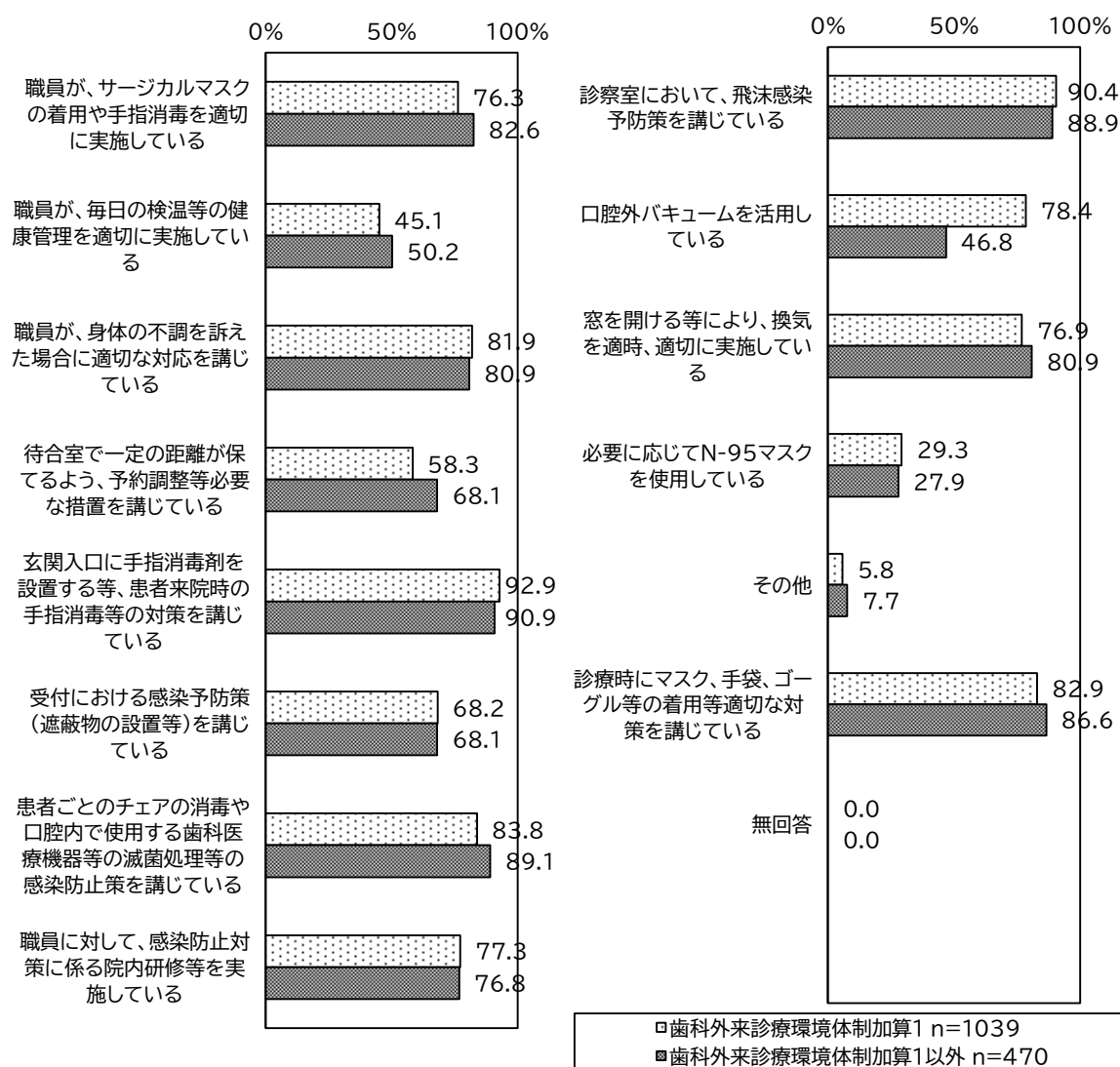
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-37 新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策
(複数回答) (歯科外来診療環境体制加算の届出別)



※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後（令和5年5月8日以降）も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

図表 2-38 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後
(複数回答) (歯科外来診療環境体制加算の届出別)



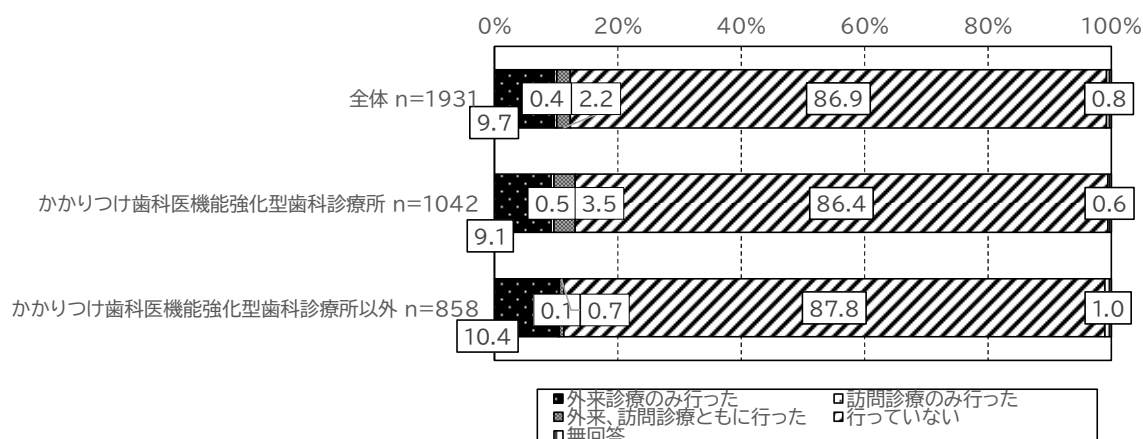
※「新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策」、「新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後(令和5年5月8日以降)も取り組んでいる対策」のすべてに回答している施設を対象に集計している。

(4) 新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療に関して

① これまで、新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行ったか

これまでの新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行ったかについて尋ねたところ、「行っていない」が86.9%であった。

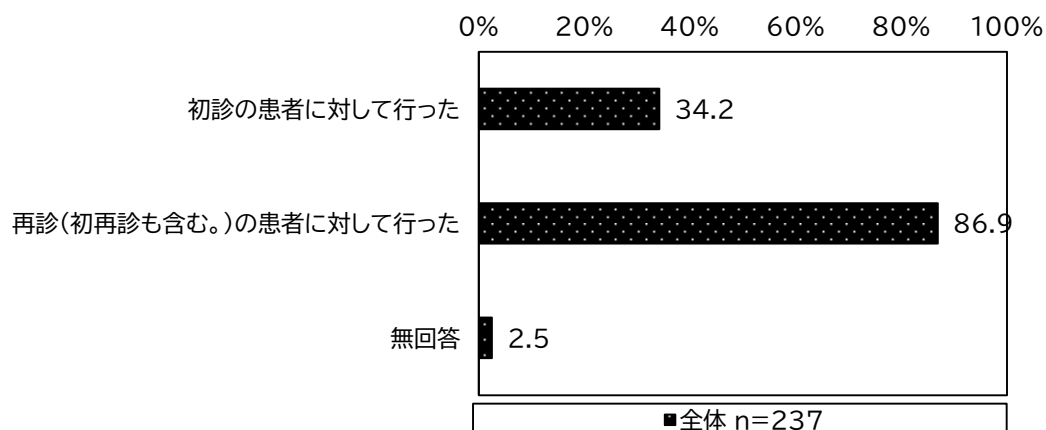
図表 2-39 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行ったか



② 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行った場合の初診・再診

新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療について「外来診療のみ行った」、「訪問診療のみ行った」、「外来、訪問診療ともに行った」と回答した場合、患者の初診・再診について尋ねたところ、「再診（初再診も含む。）の患者に対して行った」が86.9%であった。

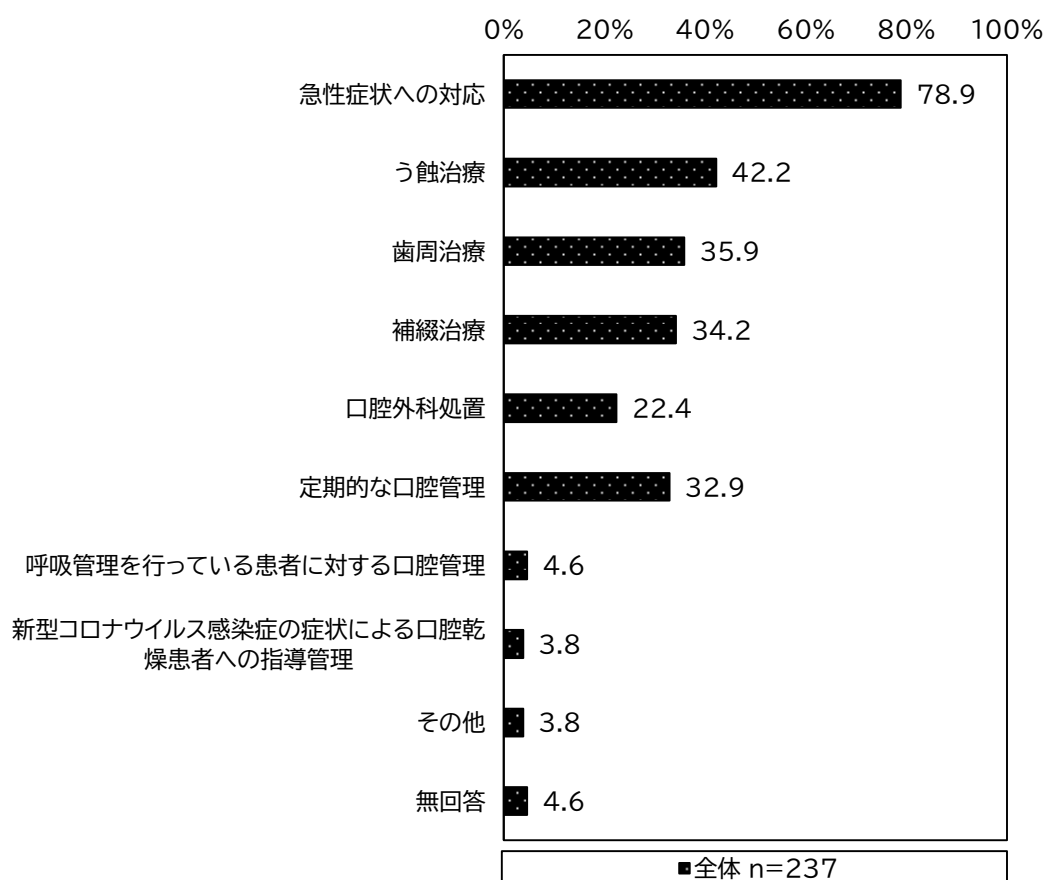
図表 2-40 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行った場合の初診・再診（複数回答）



③ 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行った場合の治療内容

新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療について「外来診療のみ行った」、「訪問診療のみ行った」、「外来、訪問診療ともに行った」と回答した場合、治療内容を尋ねたところ、「急性症状への対応」が78.9%であった。

図表 2-41 新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行った場合の治療内容
(複数回答)

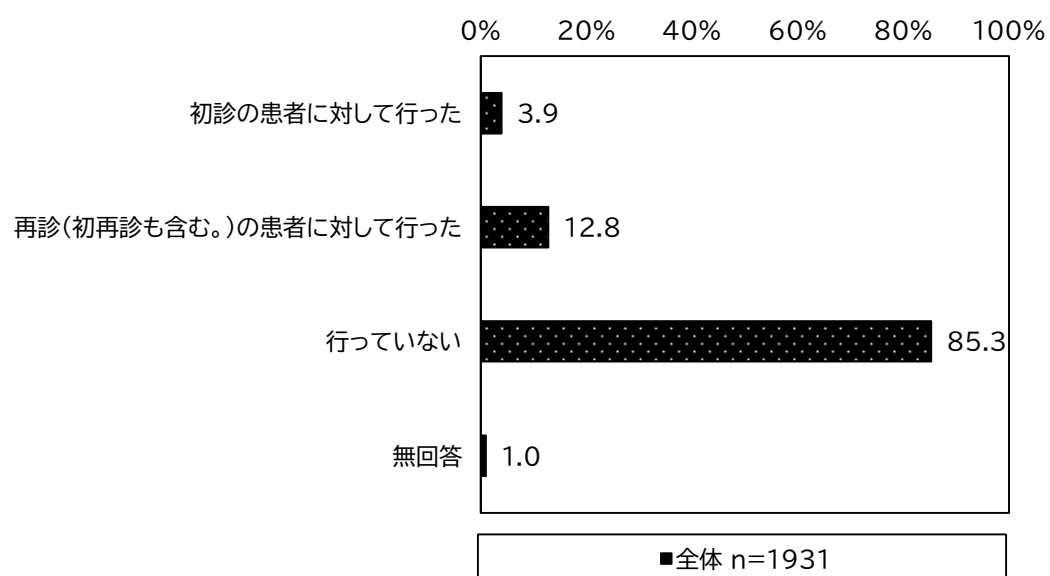


(5) 電話や情報通信機器を用いた歯科診療について

① 令和2年4月以降、電話や情報通信機器を用いた歯科診療の実施有無

令和2年4月以降において、電話や情報通信機器を用いた歯科診療の実施有無を尋ねたところ、「行っていない」が85.3%であった。

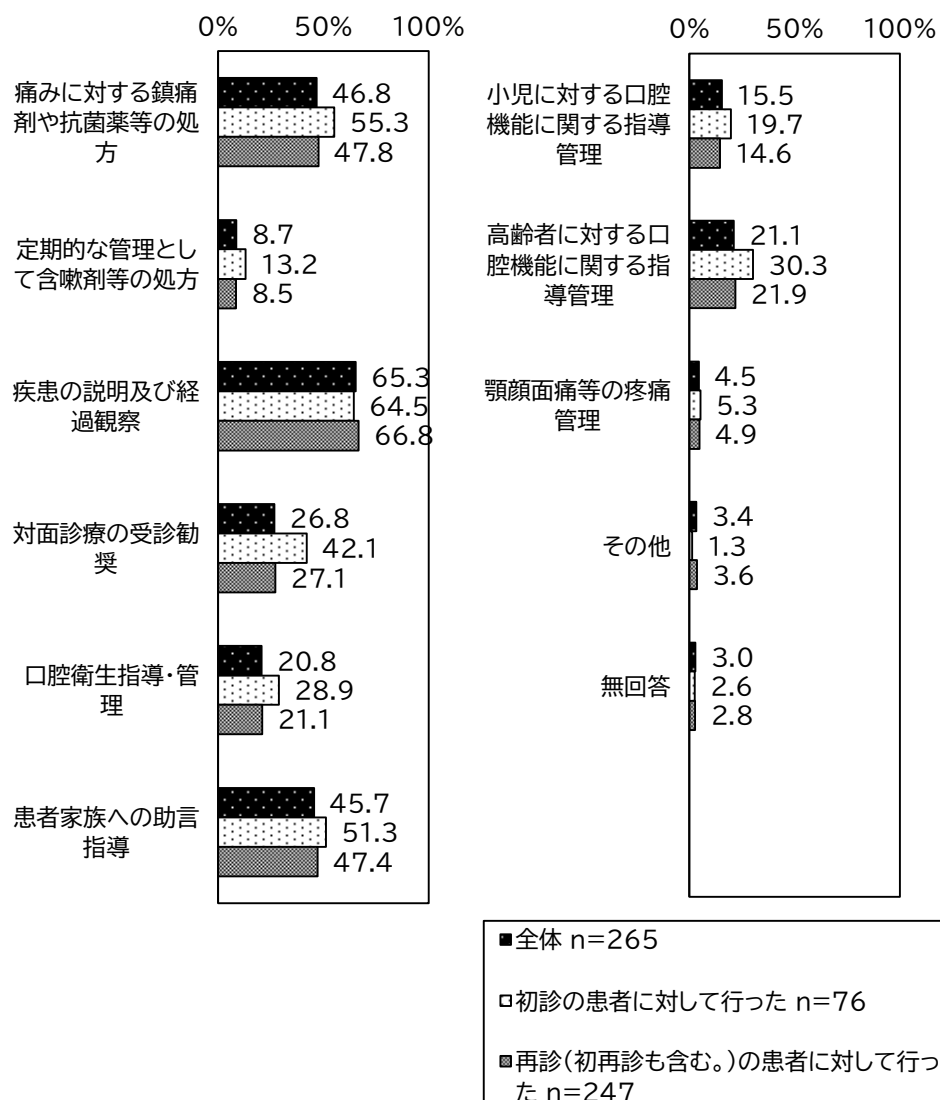
図表 2-42 電話や情報通信機器を用いた歯科診療について（複数回答）



② 電話や情報通信機器を用いて行った治療内容

電話や情報通信機器を用いた歯科診療を「初診の患者に対して行った」、「再診（初再診も含む。）の患者に対して行った」と回答した場合、治療内容を尋ねたところ、「疾患の説明及び経過観察」が65.3%であった。

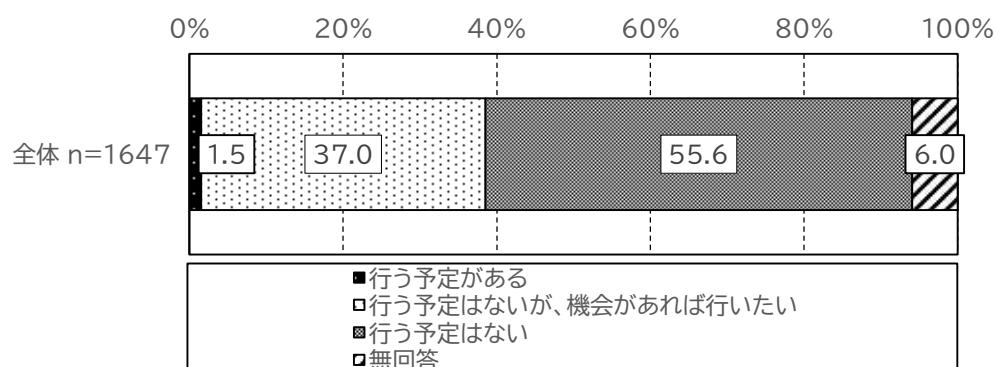
図表 2-43 電話や情報通信機器を用いて行った治療内容（複数回答）
（電話や情報通信機器を用いて行った治療の初診・再診の別）



③ 電話や情報通信機器を用いた歯科診療について、今後行う予定があるか

電話や情報通信機器を用いた歯科診療を「行っていない」と回答した場合、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を今後行う予定について尋ねたところ、「行う予定はない」が55.6%であった。

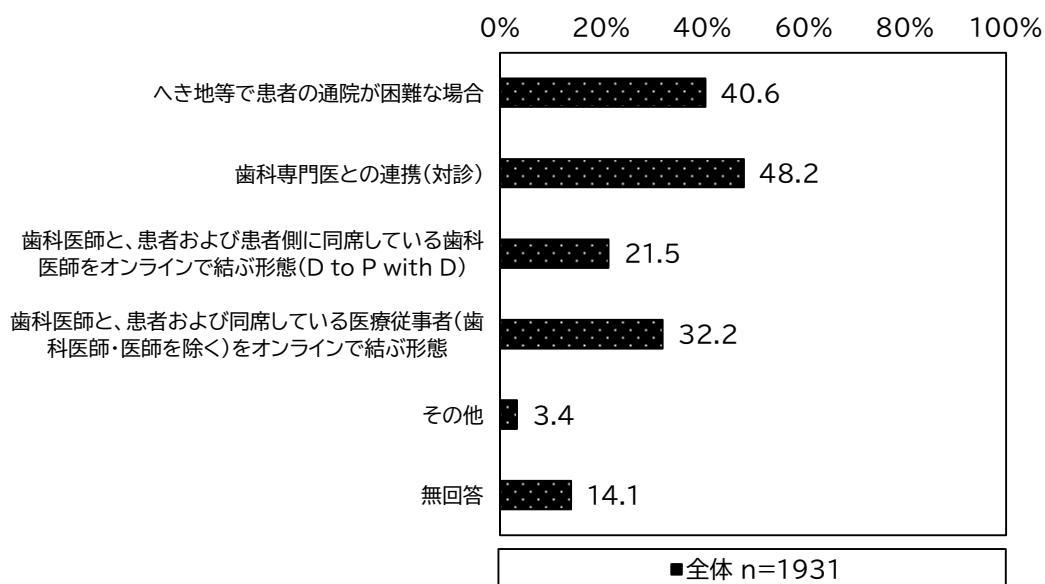
図表 2-44 電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行う予定



④ 電話や情報通信機器を用いた診療を活用したい場面

電話や情報通信機器を用いた診療を活用したい場面について尋ねたところ、「歯科専門医との連携（対診）」が48.2%であった。

図表 2-45 電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行う予定（複数回答）



3) 貴施設における、歯科診療の内容及び管理料の算定状況等

(1) 令和5年6月の1か月間における、初診料、再診料を算定した患者数、訪問歯科診療を実施した患者数（実人数）

初診料を算定した患者数は平均 97.2 人、再診料を算定した患者数は平均 386.7 人、訪問歯科を実施した患者数は平均 20.7 人であった。

図表 2-46 患者数

(単位：人)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏 差 |
|--------------------------------------|-----------|--------|-----|-------|-------|----------|
| 1) 初診料を算定した患者数（実人数） | 1756 | 1691.0 | 0.0 | 65.0 | 97.2 | 107.0 |
| 上記1)のうち、初診料算定以前に受診歴のある（再初診の）患者数（実人数） | 1507 | 880.0 | 0.0 | 45.0 | 71.7 | 83.9 |
| 3) 再診料を算定した患者数（実人数） | 1705 | 3390.0 | 0.0 | 300.0 | 386.7 | 351.7 |
| 4) 訪問歯科診療を実施した患者数（実人数） | 1785 | 2224.0 | 0.0 | 0.0 | 20.7 | 102.9 |

(2) 令和5年6月の1か月間における、患者実人数の年齢別の割合

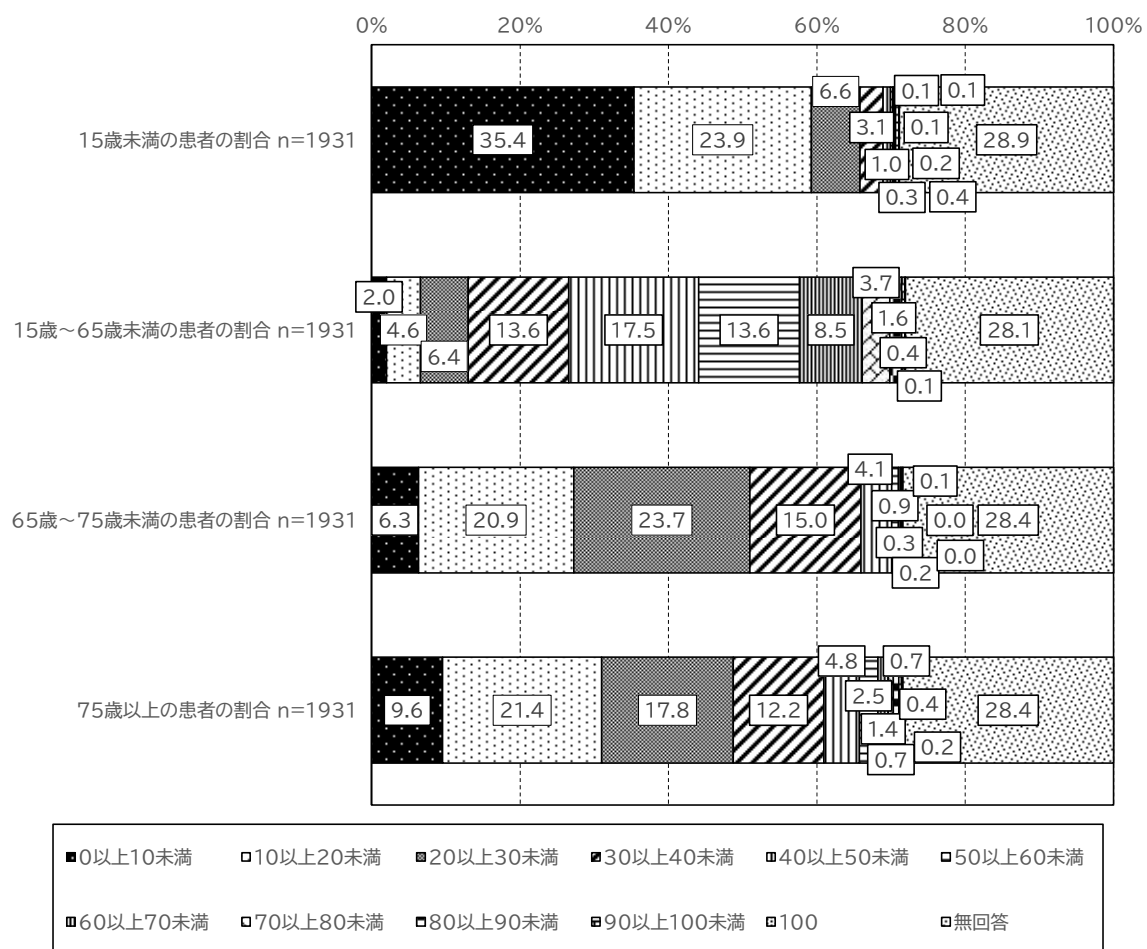
令和5年6月の1か月間における、患者実人数の年齢別の割合は、15歳未満の患者では「0%以上10%未満」が35.4%、15歳～65歳未満の患者では、「40%以上50%未満」が17.5%、65歳～75歳未満の患者では、「20%以上30%未満」が23.7%、75歳以上の患者では、「20%以上30%未満」が17.8%であった。

図表 2-47 令和5年6月の1か月間における、患者実人数の年齢別の割合

(単位：%)

| | 回答施設数 | 0 以上 10 未満 | 10 以上 20 未満 | 20 以上 30 未満 | 30 以上 40 未満 | 40 以上 50 未満 | 50 以上 60 未満 | 60 以上 70 未満 | 70 以上 80 未満 | 80 以上 90 未満 | 90 以上 100 未満 | 100 | 無 回 答 |
|--------------------|-------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----|-------------|
| 1) 15歳未満の患者の割合 | 1931 | 35.4 | 23.9 | 6.6 | 3.1 | 1.0 | 0.3 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.4 | 0.1 | 28.9 |
| 2) 15歳～65歳未満の患者の割合 | 1931 | 2.0 | 4.6 | 6.4 | 13.6 | 17.5 | 13.6 | 8.5 | 3.7 | 1.6 | 0.4 | 0.1 | 28.1 |
| 3) 65歳～75歳未満の患者の割合 | 1931 | 6.3 | 20.9 | 23.7 | 15.0 | 4.1 | 0.9 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 28.4 |
| 4) 75歳以上の患者の割合 | 1931 | 9.6 | 21.4 | 17.8 | 12.2 | 4.8 | 2.5 | 1.4 | 0.7 | 0.7 | 0.4 | 0.2 | 28.4 |

図表 2-48 令和5年6月の1か月間における、患者実人数の年齢別の割合



(3) 令和5年6月の1か月間における以下の算定回数

① 歯科訪問診療

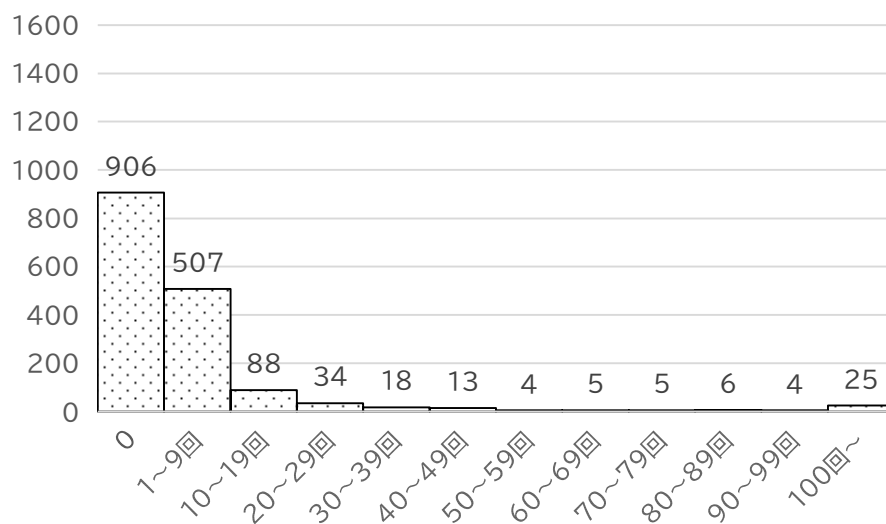
歯科訪問診療の算定回数は歯科訪問診療1では20分以上が平均8.6回、20分未満が平均1.0回、歯科訪問診療2では20分以上が平均10.1回、20分未満が平均4.7回、歯科訪問診療3では20分以上が平均5.3回、20分未満の平均は9.9回であった。

図表 2-49 歯科訪問診療について20分以上・20分未満の診療の算定回数

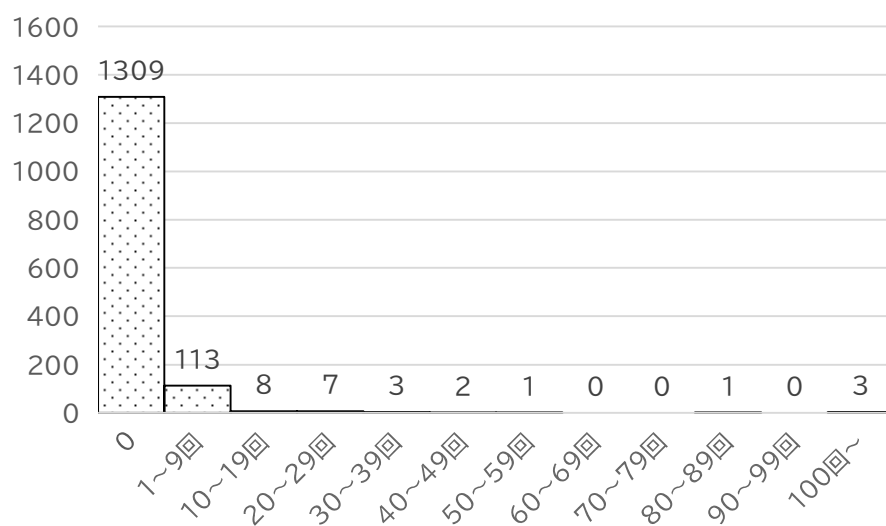
(単位：回)

| | | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏 差 |
|-------------|-----------|-----------|--------|-----|-----|------|----------|
| 歯科訪問診 療1 | 20分以 上 | 1615 | 1348.0 | 0.0 | 0.0 | 8.6 | 53.8 |
| | 20分未 満 | 1447 | 253.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 9.1 |
| 歯科訪問診 療2 | 20分以 上 | 1468 | 1451.0 | 0.0 | 0.0 | 10.1 | 54.5 |
| | 20分未 満 | 1421 | 606.0 | 0.0 | 0.0 | 4.7 | 29.8 |
| 歯科訪問診 療3 | 20分以 上 | 1413 | 1379.0 | 0.0 | 0.0 | 5.3 | 49.5 |
| | 20分未 満 | 1410 | 1269.0 | 0.0 | 0.0 | 9.9 | 85.1 |

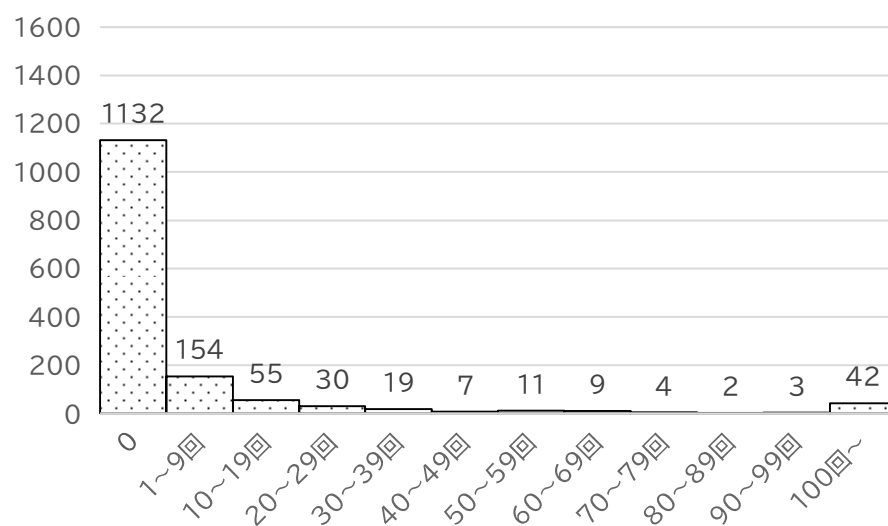
< 歯科訪問診療1（20分以上） >



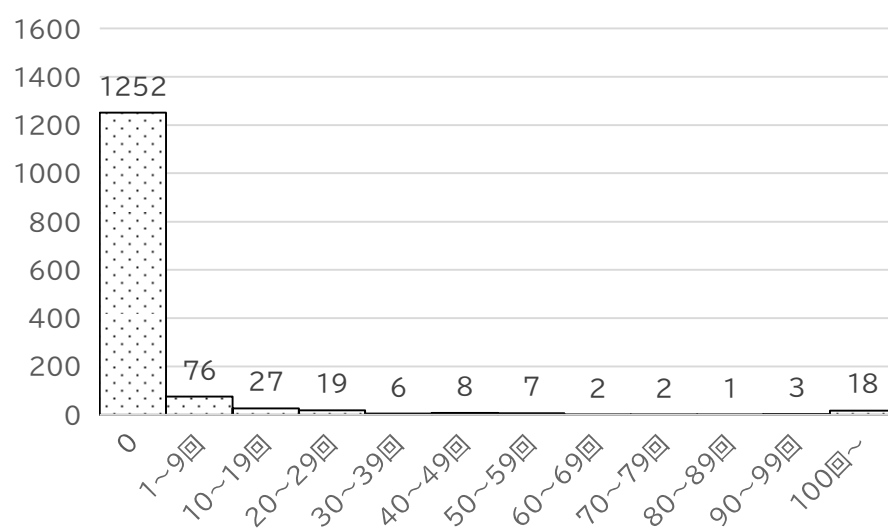
< 歯科訪問診療1（20分未満） >



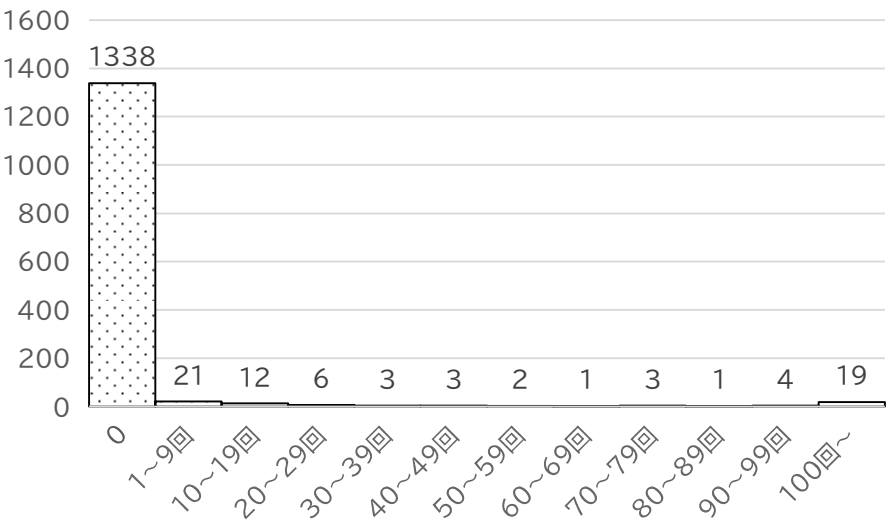
< 歯科訪問診療 2（20 分以上） >



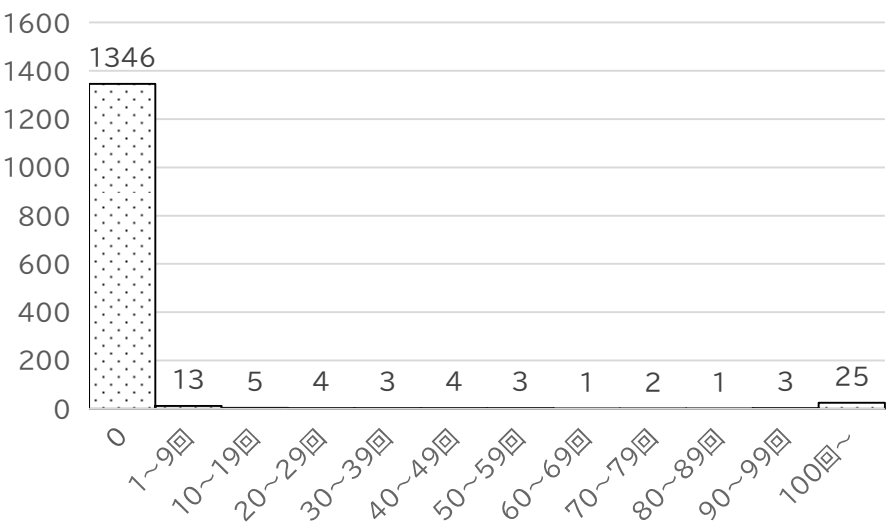
< 歯科訪問診療 2（20 分未満） >



< 歯科訪問診療 3（20 分以上） >



< 歯科訪問診療 3（20 分未満） >



② 連携する在宅療養支援歯科診療所 1・2 に依頼した歯科訪問診療の回数

連携する在宅療養支援歯科診療所 1・2 に依頼した歯科訪問診療の回数は全体が平均 1.4 回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所が平均 2.4 回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外が平均 0.1 回であった。

図表 2-50 連携する在宅療養支援歯科診療所 1・2 に依頼した歯科訪問診療の回数

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏 差 |
|--------------------------|-----------|-------|-----|-----|-----|----------|
| 全体 | 1474 | 737.0 | 0.0 | 0.0 | 1.4 | 25.7 |
| かかりつけ歯科医機能強化 型歯科診療所 | 801 | 737.0 | 0.0 | 0.0 | 2.4 | 34.8 |
| かかりつけ歯科医機能強化 型歯科診療所以外 | 660 | 56.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 2.2 |

③ 診療情報提供料 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)

診療情報提供料 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ) の合計回数は平均 2.5 回であった。

図表 2-51 診療情報提供料の合計回数

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏 差 |
|---------------------------------|-----------|-------|-----|-----|-----|----------|
| 診療情報提供料(Ⅰ)・(Ⅱ)・ (Ⅲ) (※合計) | 1512 | 158.0 | 0.0 | 1.0 | 2.5 | 7.3 |

④ 診療情報連携共有料

診療情報連携共有料の算定回数は平均 0.8 回であった。

図表 2-52 診療情報連携共有料の算定回数

(単位：回)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏 差 |
|-----------|-----------|-------|-----|-----|-----|----------|
| 診療情報連携共有料 | 1471 | 172.0 | 0.0 | 0.0 | 0.8 | 5.1 |

⑤ 歯科衛生実地指導料 1

歯科衛生実地指導料 1 の算定回数は平均 179.2 回であった。

図表 2-53 歯科衛生実地指導料 1 の算定回数

(単位：回)

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|-------------|-------|--------|-----|------|-------|-------|
| 歯科衛生実地指導料 1 | 1513 | 1999.0 | 0.0 | 32.0 | 179.2 | 268.3 |

⑥ 歯科衛生実地指導料 2

歯科衛生実地指導料 2 の算定回数は平均 1.5 回であった。

図表 2-54 歯科衛生実地指導料 2 の算定回数

(単位：回)

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|-------------|-------|-------|-----|-----|-----|------|
| 歯科衛生実地指導料 2 | 1428 | 442.0 | 0.0 | 0.0 | 1.5 | 18.8 |

⑦ 訪問歯科衛生指導料

訪問歯科衛生指導料の算定回数は「単一建物患者が 1 人」が平均 1.4 回、「単一建物患者が 2 人以上 9 人以下」が平均 3.8 回、「単一建物患者が 10 人以上」が平均 13.8%であった。

図表 2-55 訪問歯科衛生指導料の算定回数

(単位：回)

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|------------------------|-------|--------|-----|-----|------|------|
| 単一建物患者が 1 人 | 1523 | 360.0 | 0.0 | 0.0 | 1.4 | 12.0 |
| 単一建物患者が 2 人以上 9 人以下 | 1457 | 328.0 | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 19.3 |
| 単一建物患者が 10 人以上 | 1424 | 2098.0 | 0.0 | 0.0 | 13.8 | 98.0 |

⑧ フッ化物歯面塗布処置等

フッ化物歯面塗布処置等の算定回数はフッ化物歯面塗布処置に対し、う蝕多発傾向者の場合の平均は2.1回、初期の根面う蝕に罹患している患者の場合の平均は6.3回、エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合の平均は19.9回であった。フッ化物洗口指導加算の平均は0.7回、機械的歯面清掃処置の平均は139.9回、非経口摂取患者口腔粘膜処置の平均は0.3回、周術期等専門的口腔衛生処置の平均は0.3回であった。

図表 2-56 フッ化物歯面塗布処置等

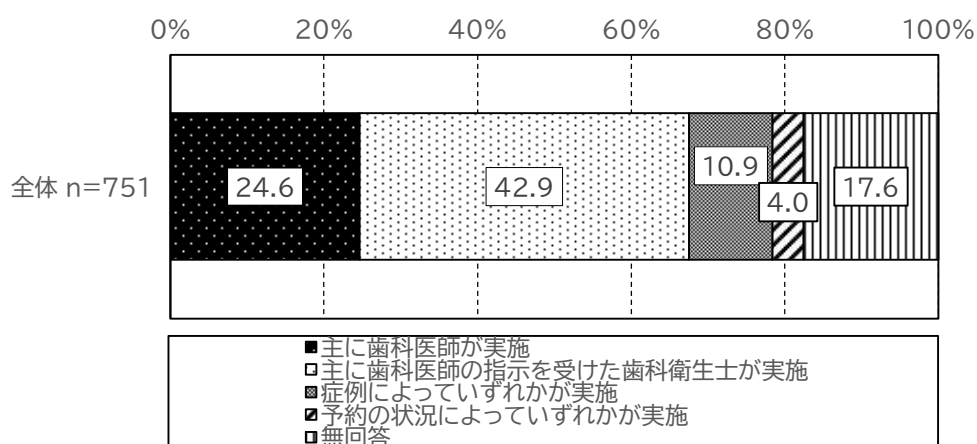
(単位：回)

| | | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|--------------------|-----------------------|-----------|--------|-----|------|-------|----------|
| フッ化物 歯面塗布 処置 | う蝕多発傾向者の場合 | 1471 | 286.0 | 0.0 | 0.0 | 2.1 | 13.7 |
| | 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 | 1486 | 270.0 | 0.0 | 0.0 | 6.3 | 21.4 |
| | エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 | 1527 | 1078.0 | 0.0 | 0.0 | 19.9 | 75.4 |
| フッ化物洗口指導加算 | | 1546 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 7.8 |
| 機械的歯面清掃処置 | | 1562 | 1400.0 | 0.0 | 94.5 | 139.9 | 157.1 |
| 非経口摂取患者口腔粘膜処置 | | 1553 | 109.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 3.3 |
| 周術期等専門的口腔衛生処置 | | 1553 | 279.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 7.1 |

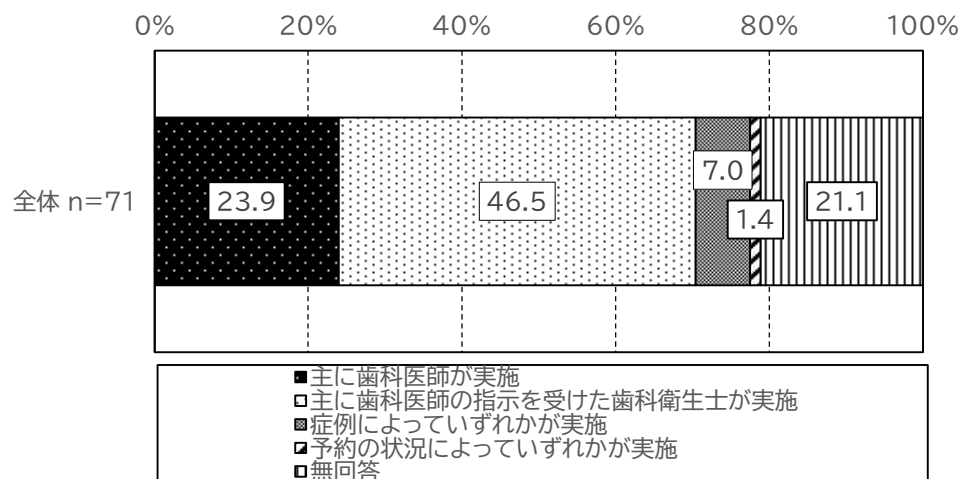
⑨ フッ化物歯面塗布処置等を主に実施している者

フッ化物歯面塗布処置を主に実施している者は「主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施」が42.9%で最も多かった。フッ化物洗口指導加算を主に実施している者は「主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施」が46.5%で最も多かった。機械的歯面清掃処置を主に実施している者は「主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施」が49.1%で最も多かった。非経口摂取患者口腔粘膜処置を主に実施している者は「主に歯科医師が実施」が31.9%で最も多かった。周術期等専門的口腔衛生処置を主に実施している者は「主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施」が51.7%で最も多かった。

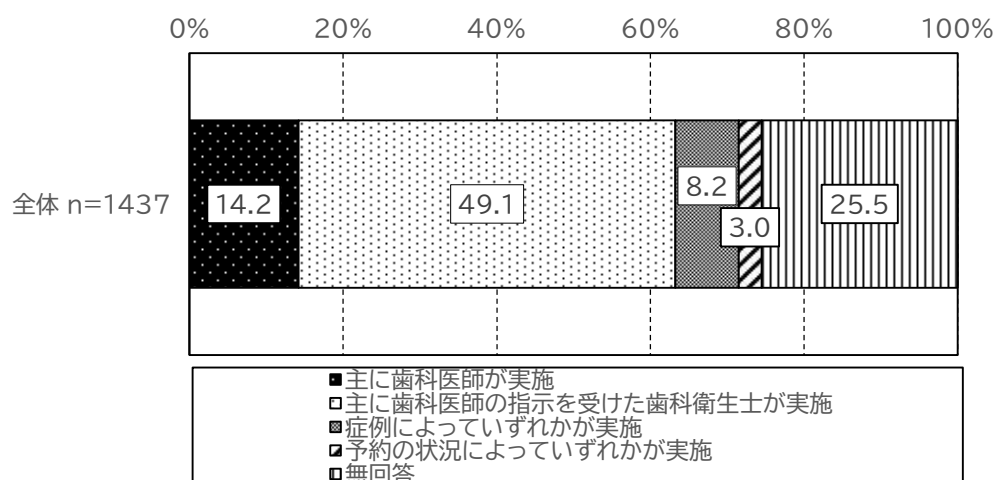
図表 2-57 フッ化物歯面塗布処置を主に実施している者



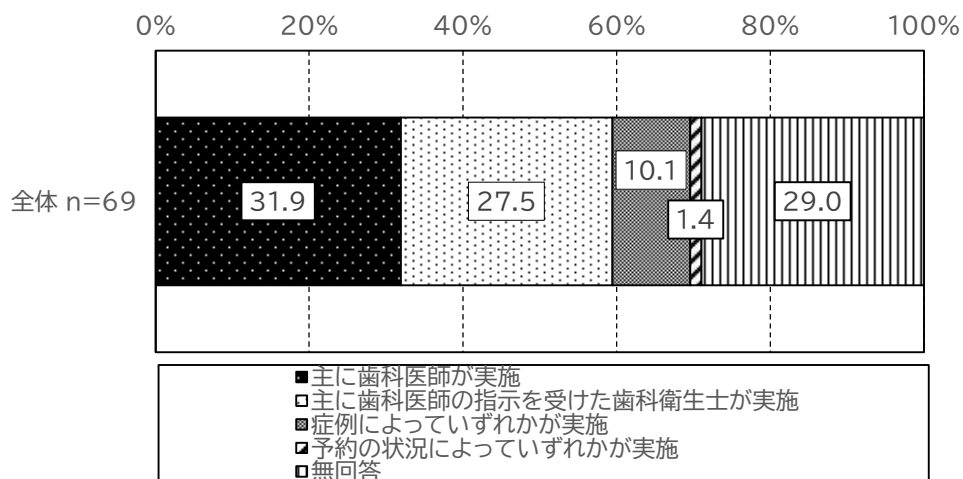
図表 2-58 フッ化物洗口指導加算を主に実施している者



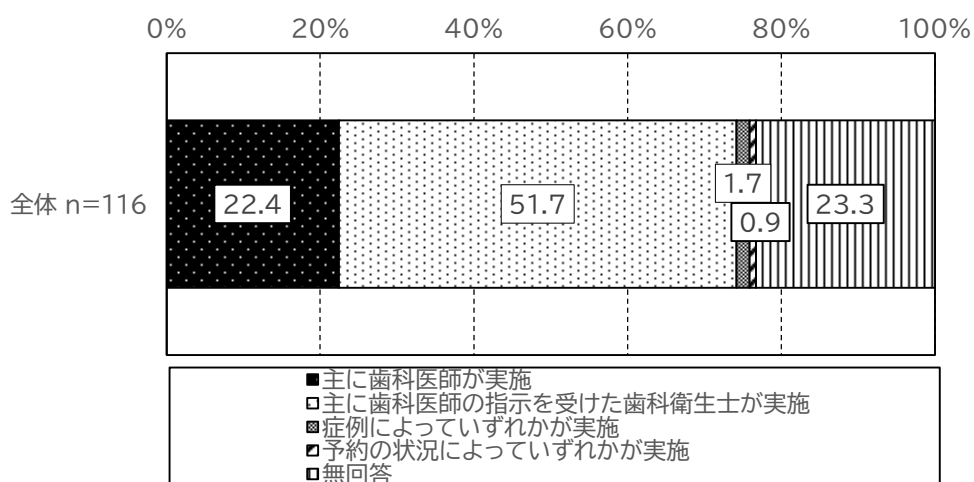
図表 2-59 機械的歯面清掃処置を主に実施している者



図表 2-60 非経口摂取患者口腔粘膜処置を主に実施している者



図表 2-61 周術期等専門的口腔衛生処置を主に実施している者

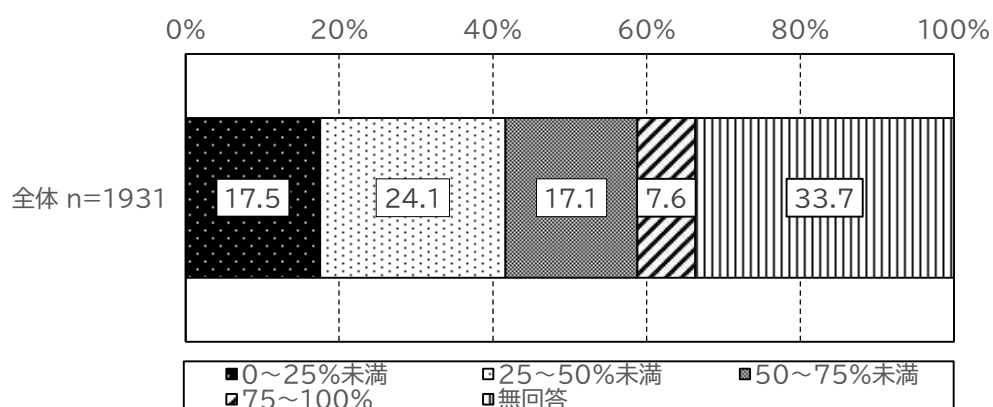


(4) 定期的な管理の実施状況について、全体の患者に占める割合

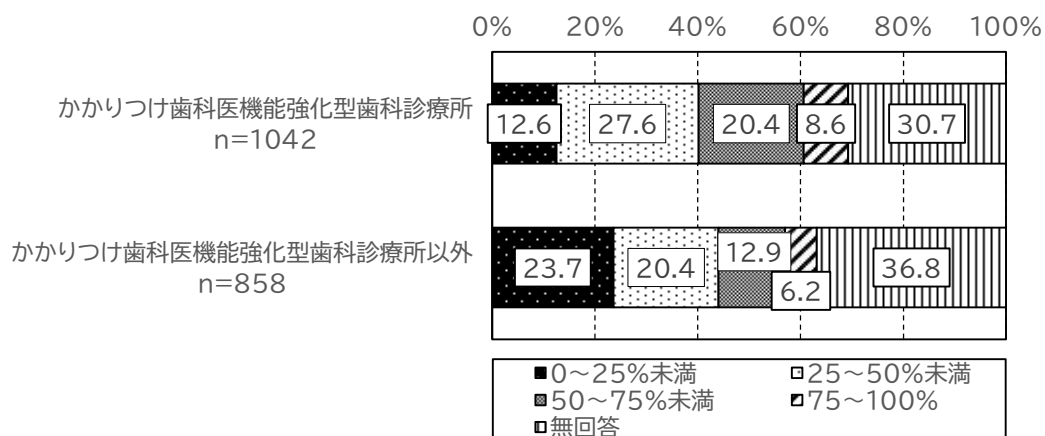
※ ここでいう定期的な管理とは、継続的な管理を必要とする歯科疾患を有する患者に対し、歯科疾患の再発防止及び重症化予防を目的として行う、口腔の定期的な管理を指す

定期的な管理の実施状況について、全体の患者に占める割合は「0～25%未満」が17.5%、「25～50%未満」が24.1%、「50～75%未満」が17.1%、「75%～100%」が7.6%であった。

図表 2-62 定期的な管理の実施状況



図表 2-63 定期的な管理の実施状況（か強診・か強診以外）



(5) 歯科疾患管理料等の算定状況（令和5年6月の1か月間）

① 歯科疾患管理料等の算定状況

歯科疾患管理料等の算定状況は歯科疾患管理料の算定患者数（実人数）（人）が平均 330.9 回、フッ化物洗口指導加算（13 歳未満）（回）が平均 1.0 回、フッ化物洗口指導加算の算定回数（13 歳以上 15 歳未満）（回）が平均 42.3 回、エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数（回）が平均 42.3 回、総合医療管理加算の算定回数（回）が平均 3.3 回、歯科疾患管理料長期管理加算の算定回数（回）が平均 170.8 回であった。

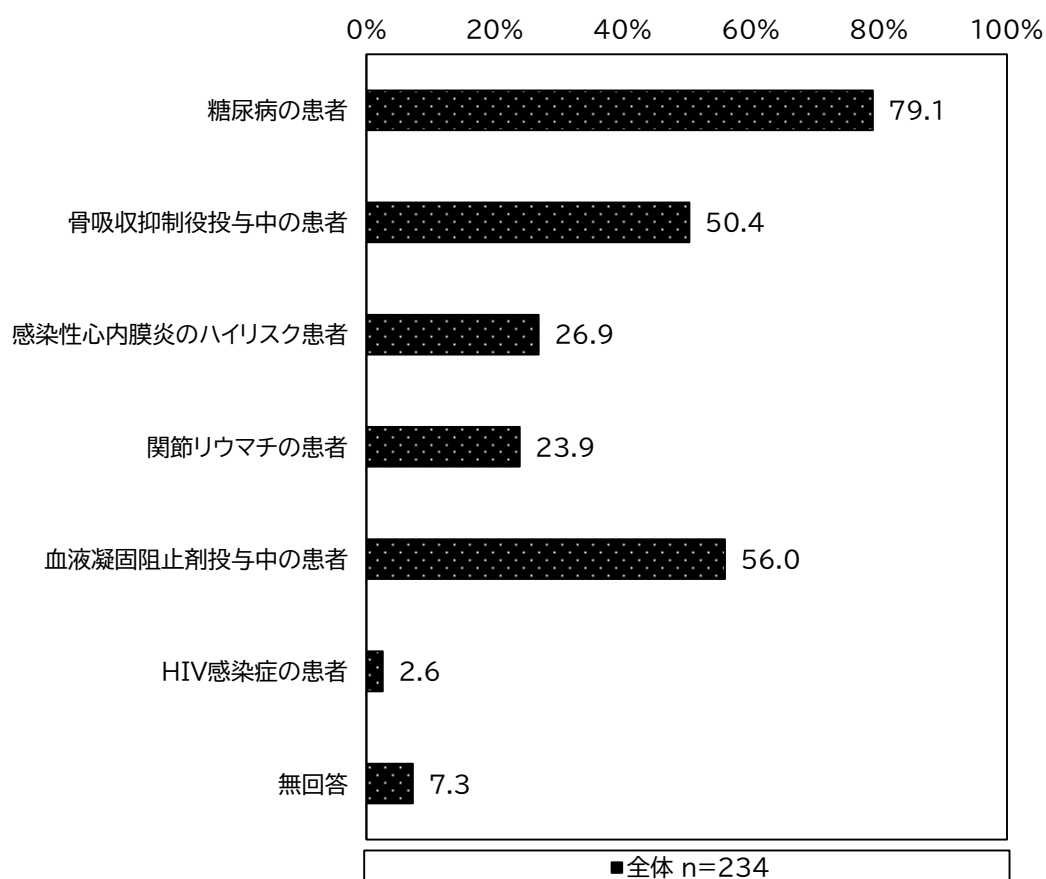
図表 2-64 歯科疾患管理料等の算定状況

| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|-----------------------------------|-------|--------|-----|-------|-------|-------|
| 歯科疾患管理料の算定患者数（実人数）（人） | 1672 | 3691.0 | 0.0 | 249.0 | 330.9 | 317.3 |
| フッ化物洗口指導加算（13 歳未満）（回） | 1582 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 10.1 |
| フッ化物洗口指導加算の算定回数（13 歳以上 15 歳未満）（回） | 1572 | 319.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 9.3 |
| エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数（回） | 1618 | 1906.0 | 0.0 | 0.0 | 42.3 | 127.7 |
| 総合医療管理加算の算定回数（回） | 1586 | 250.0 | 0.0 | 0.0 | 3.3 | 16.5 |
| 歯科疾患管理料 長期管理加算の算定回数（回） | 1542 | 2236.0 | 0.0 | 94.0 | 170.8 | 225.1 |

② 総合医療管理加算を算定した患者のうち、対象患者の疾患

総合医療管理加算を算定した患者のうち、対象患者の疾患は「糖尿病の患者」が79.1%であった。

図表 2-65 総合医療管理加算を算定した患者のうち、対象患者の疾患（複数回答）



(6) 歯周病安定期治療の算定状況（令和5年6月の1か月間）

① 歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）

歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）の平均人数は、1 歯以上 10 歯未満は 6.2 人、10 歯以上 20 歯未満は 15.9 人、20 歯以上が 58.9 人であった。

図表 2-66 歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）

(単位：人)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|---------------|-----------|--------|-----|------|------|----------|
| 1 歯以上 10 歯未満 | 1519 | 464.0 | 0.0 | 1.0 | 6.2 | 17.7 |
| 10 歯以上 20 歯未満 | 1544 | 1061.0 | 0.0 | 3.0 | 15.9 | 39.6 |
| 20 歯以上 | 1552 | 1739.0 | 0.0 | 10.0 | 58.9 | 114.7 |

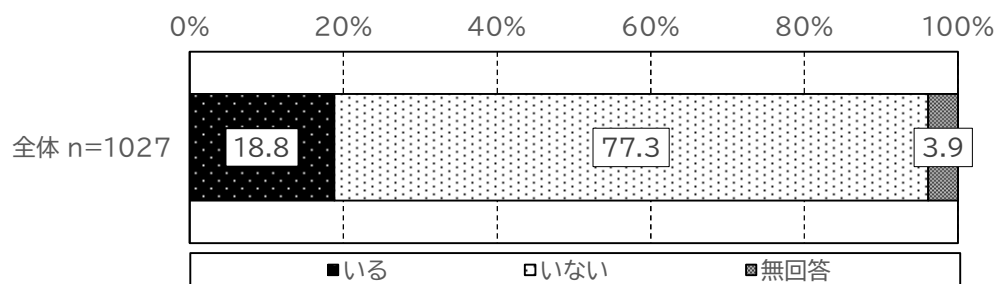
図表 2-67 歯周病安定期治療の算定患者数（実人数）（か強診・か強診以外）

| | | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|------------------|------------------------------|-----------|--------|-----|------|------|----------|
| 1 歯以上 10 歯未満 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 847 | 464.0 | 0.0 | 5.0 | 10.4 | 22.5 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 654 | 31.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 2.9 |
| 10 歯以上 20 歯未満 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 865 | 1061.0 | 0.0 | 15.0 | 26.3 | 49.7 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 661 | 130.0 | 0.0 | 0.0 | 2.3 | 9.0 |
| 20 歯以上 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 870 | 1739.0 | 0.0 | 50.0 | 98.0 | 138.4 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 664 | 386.0 | 0.0 | 0.0 | 7.9 | 28.7 |

② 歯周病重症化予防治療から歯周病安定期治療に移行した患者の有無

歯周病重症化予防治療から歯周病安定期治療に移行した患者について、「いる」が 18.8%、「いない」が 77.3%であった。

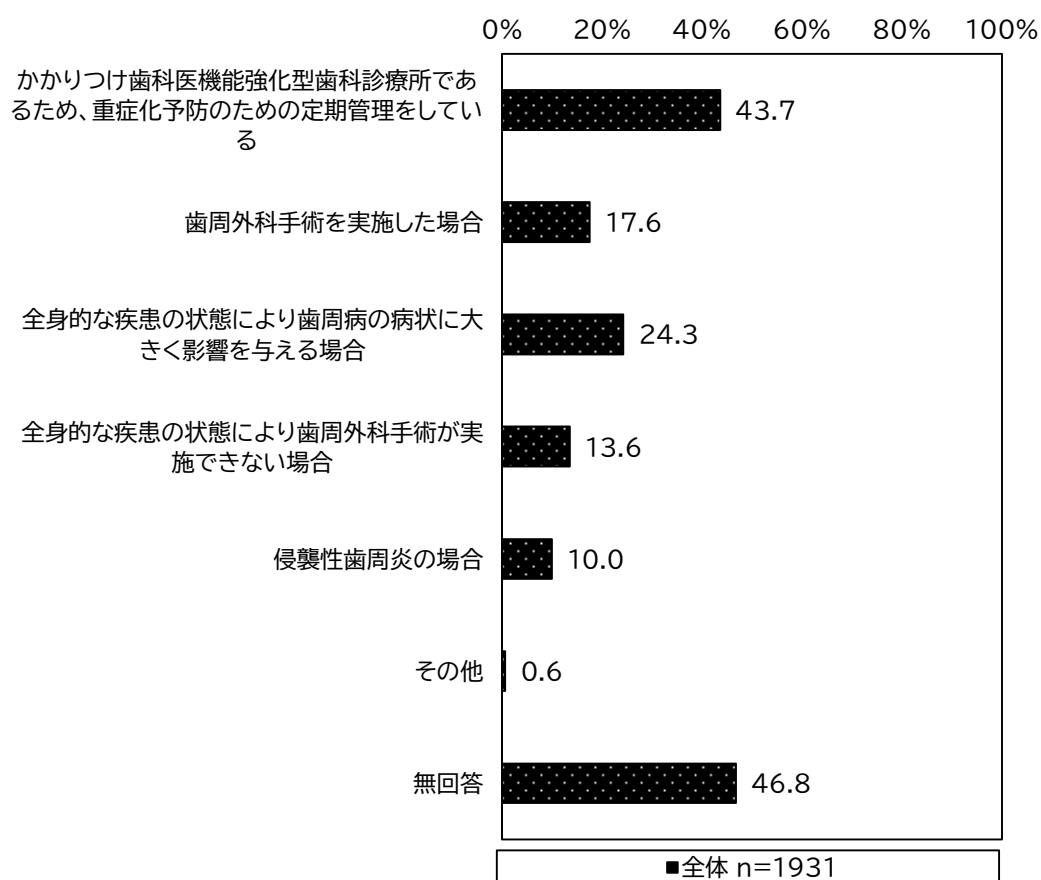
図表 2-68 歯周病重症化予防治療から歯周病安定期治療に移行した患者数



- ③ 3か月以内の歯周病安定期治療を算定した場合、算定した患者としてあてはまるもの

3か月以内の歯周病安定期治療を算定した場合、算定した患者としてあてはまるものについて尋ねたところ、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であるため、重症化予防のための定期管理をしている」が43.7%であった。

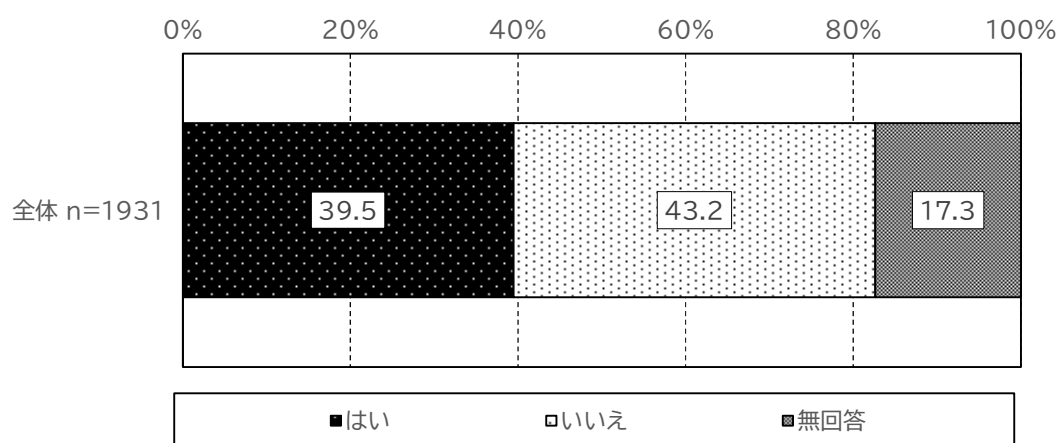
図表 2-69 3か月以内の歯周病安定期治療を算定した場合、算定した患者（複数回答）



④ 歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者の有無

歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者の有無について尋ねたところ、「はい」が39.5%、「いいえ」が43.2%であった。

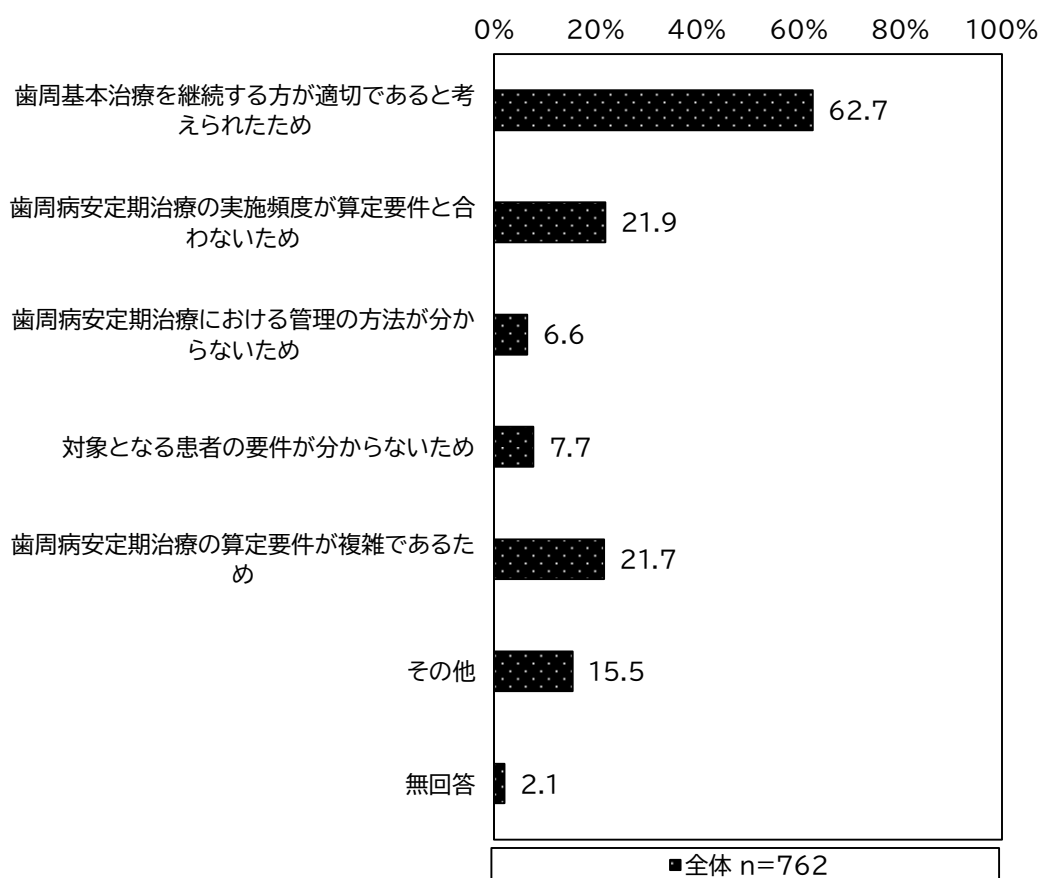
図表 2-70 歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者の有無



⑤ 歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった理由

歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者がいる場合、その理由を尋ねたところ、「歯周基本治療を継続する方が適切であると考えられたため」が62.7%であった。

図表 2-71 歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった理由（複数回答）



(7) 歯周病重症化予防治療の以下の算定状況（令和5年6月の1か月間）

① 歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）

歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）の平均は1歯以上10歯未満が0.7人、10歯以上20歯未満は2.3人、20歯以上が11.4人であった。

図表 2-72 歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）

（単位：人）

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|---------------|-----------|--------|-----|-----|------|----------|
| 1 歯以上 10 歯未満 | 1466 | 108.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 4.9 |
| 10 歯以上 20 歯未満 | 1482 | 689.0 | 0.0 | 0.0 | 2.3 | 20.2 |
| 20 歯以上 | 1526 | 1619.0 | 0.0 | 0.0 | 11.4 | 53.8 |

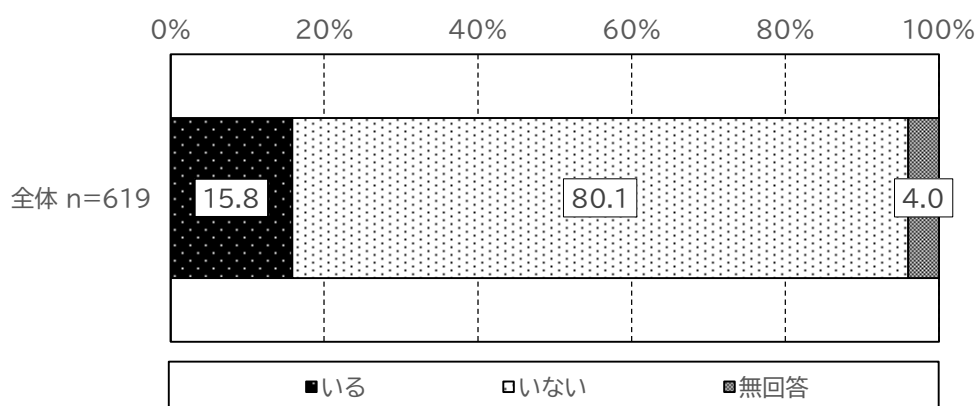
図表 2-73 歯周病重症化予防治療の算定患者数（実人数）（か強診・か強診以外）

| | | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|------------------|------------------------------|-----------|--------|-----|-----|------|----------|
| 1 歯以上 10 歯未満 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 808 | 108.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 6.2 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 641 | 52.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 2.4 |
| 10 歯以上 20 歯未満 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 821 | 689.0 | 0.0 | 0.0 | 3.5 | 26.8 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 644 | 64.0 | 0.0 | 0.0 | 0.9 | 4.6 |
| 20 歯以上 | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所 | 857 | 1619.0 | 0.0 | 1.0 | 17.0 | 69.8 |
| | かかりつけ歯科 医機能強化型歯 科診療所以外 | 652 | 200.0 | 0.0 | 0.0 | 4.1 | 17.0 |

② 歯周病安定期治療から歯周病重症化予防治療に移行した患者の有無

歯周病安定期治療から歯周病重症化予防治療に移行した患者の有無は、「いる」が15.8%、「いない」が80.1%であった。

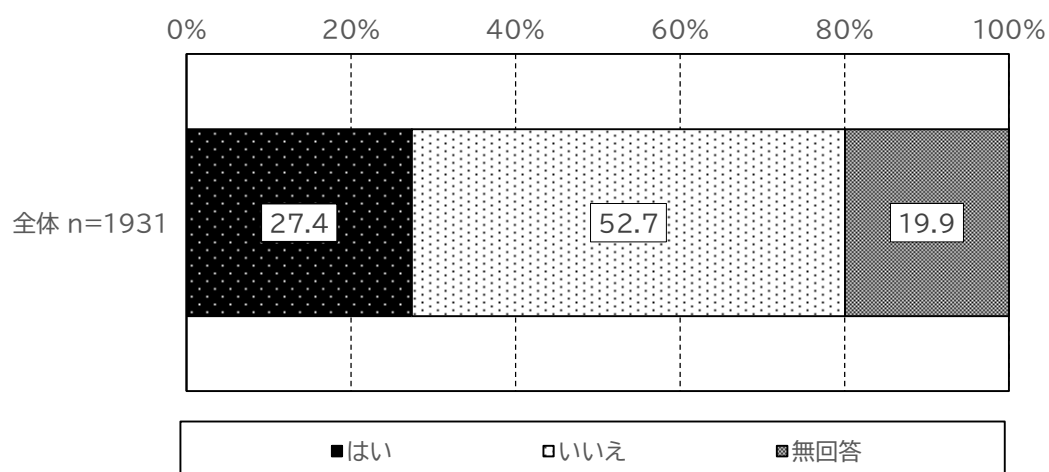
図表 2-74 歯周病安定期治療から歯周病重症化予防治療に移行した患者の有無



③ 歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者の有無

歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者の有無は「はい」が27.4%、「いいえ」が52.7%であった。

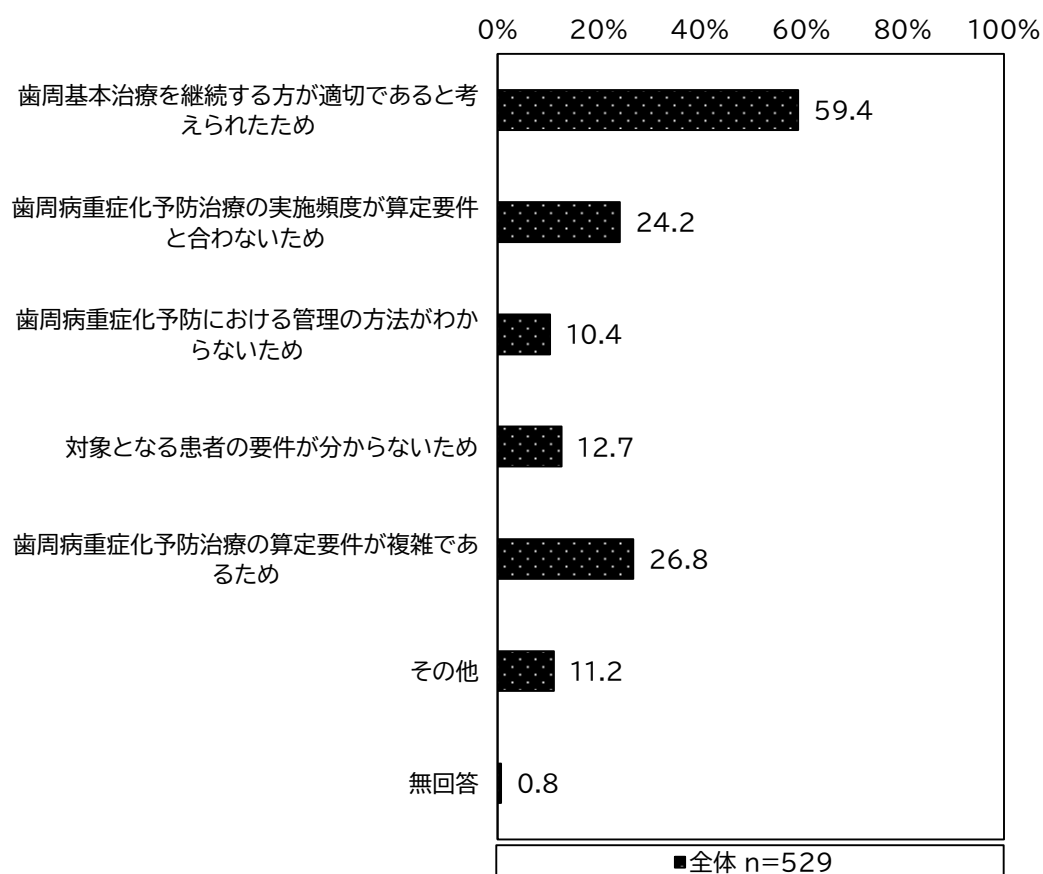
図表 2-75 歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者の有無



- ④ 歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者がいる場合、算定しなかった理由

歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者の有無について「はい」と回答した場合、算定しなかった理由を尋ねたところ、「歯周基本治療を継続する方が適切であると考えられたため」が59.4%であった。

図表 2-76 歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者がいる場合、算定しなかった理由（複数回答）



- (8) 「歯科疾患管理料」を算定し、「歯周病安定期治療（SPT）」又は「歯周病重症化予防治療（P 重防）」を算定した歯周病の患者について（令和5年6月1日～7月31日）

○施設調査における患者調査

調査対象：歯科疾患管理料を算定した患者のうち、「歯周病安定期治療（SPT）」又は「歯周病重症化予防治療（P 重防）」を算定した患者最大2名

回 答 数：歯周病安定期治療（SPT）を算定した患者 1719 人

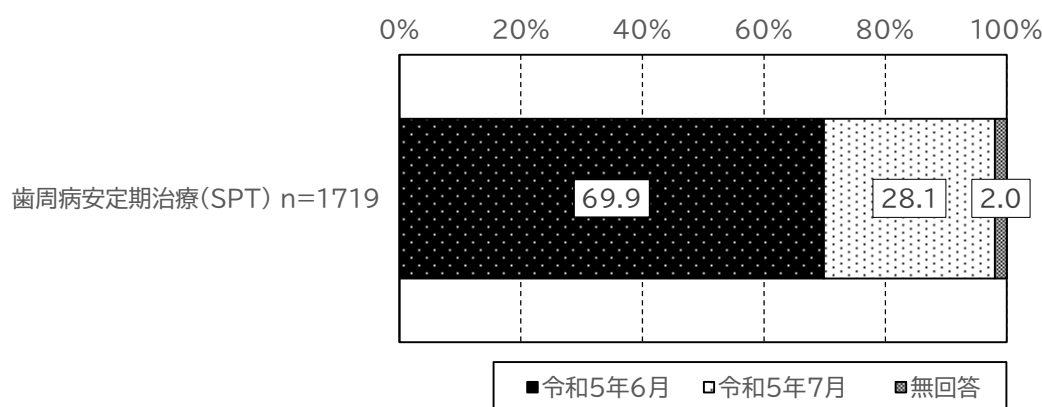
歯周病重症化予防治療（P 重防）を算定した患者 327 人

- (1)-1 「歯周病安定期治療（SPT）」を算定した患者

- ⑤ 「歯周病安定期治療（SPT）」に関する算定項目の直近の算定月

① 「歯周病安定期治療（SPT）」に関する算定項目の直近の算定月は「令和5年6月」が69.9%、「令和5年7月」が28.1%であった。

図表 2-77 「歯周病安定期治療（SPT）」に関する算定項目の直近の算定月



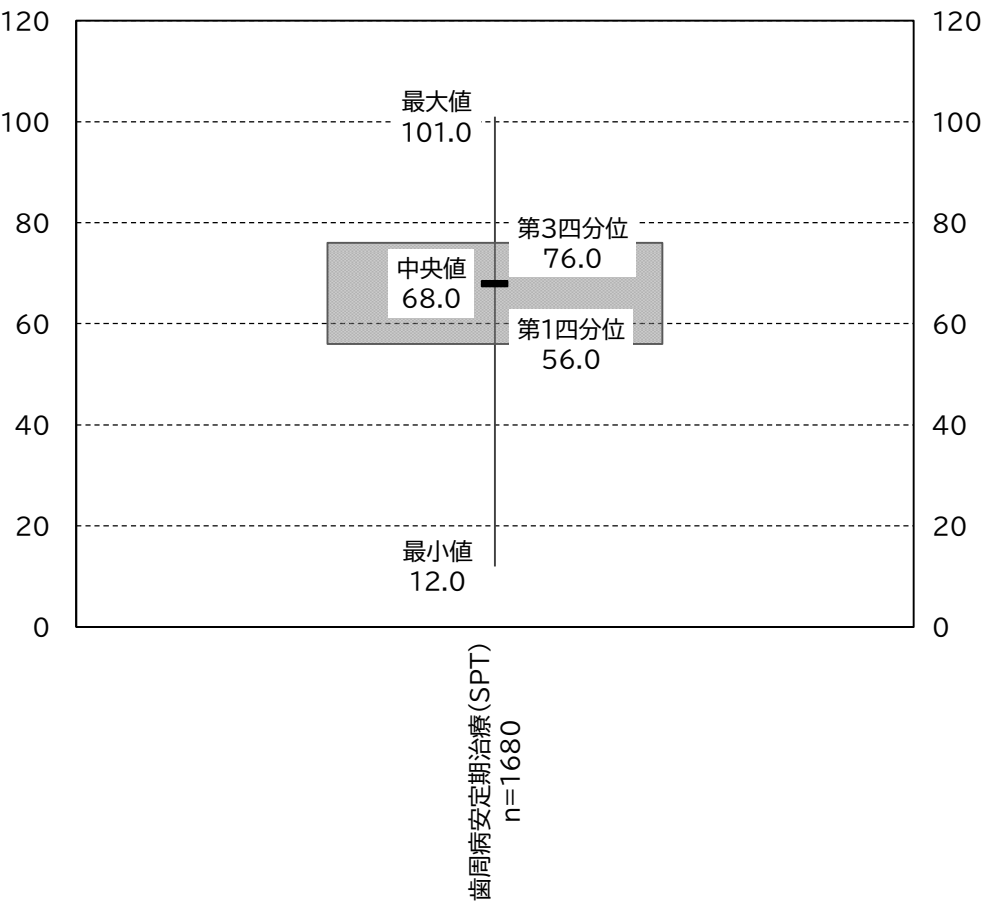
⑥ 患者の年齢

患者の年齢は平均 65.6 歳であった。

図表 2-78 患者の年齢

(単位：歳)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------|-----------|-------|------|------|------|----------|
| 患者の年齢 | 1680 | 101.0 | 12.0 | 68.0 | 65.6 | 14.4 |

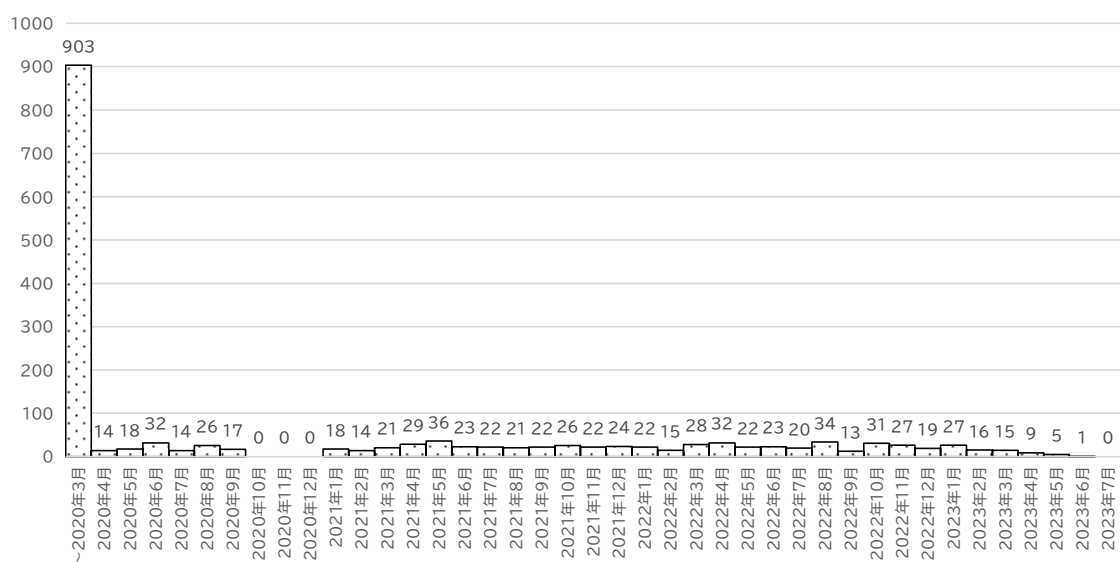


⑦ 患者の初診月

患者の初診月は2020年3月以前が903人、2021年5月が36人であった。

図表 2-79 患者の初診月別人数

(単位：人)

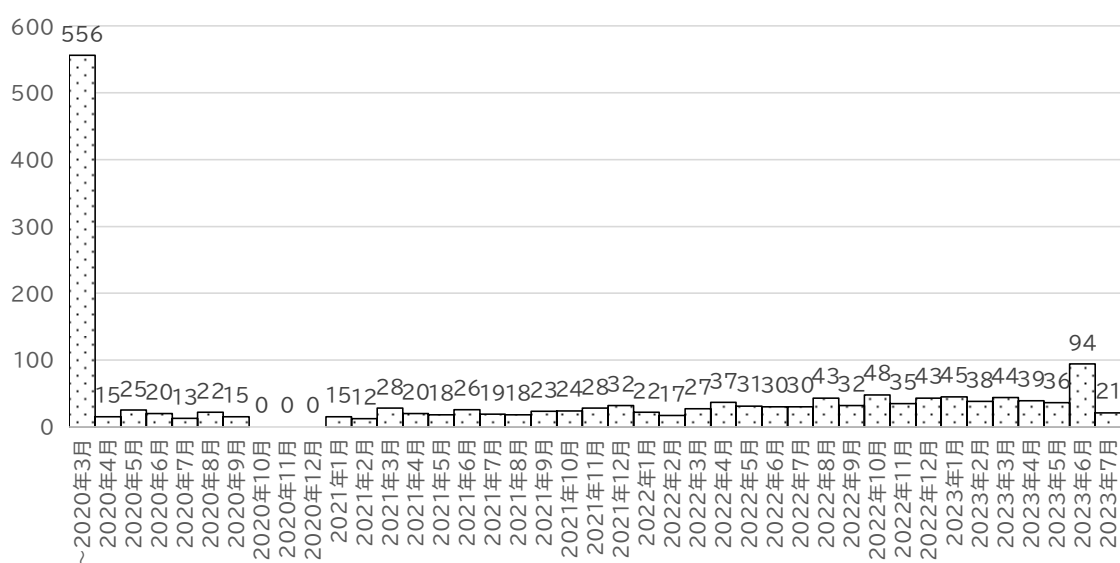


⑧ SPTの初回の算定月

SPTの初回の算定月は2020年3月以前が556人、2023年6月が94人であった。

図表 2-80 SPTの初回の算定月別人数

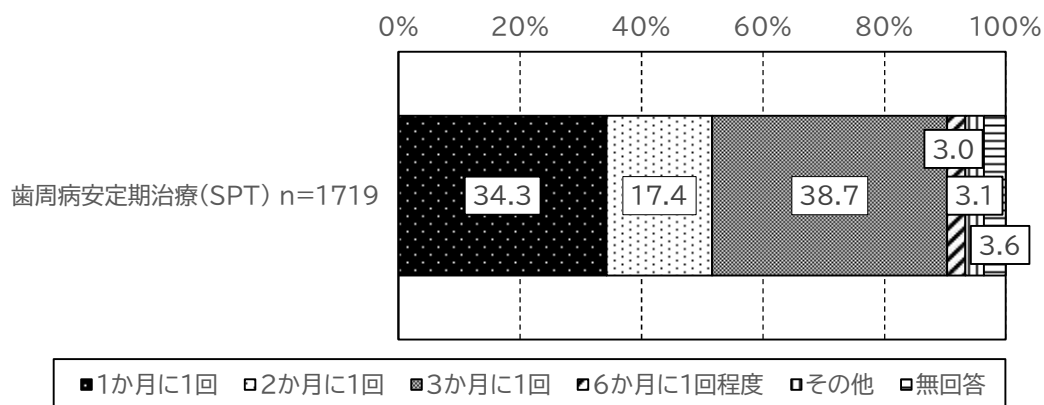
(単位：人)



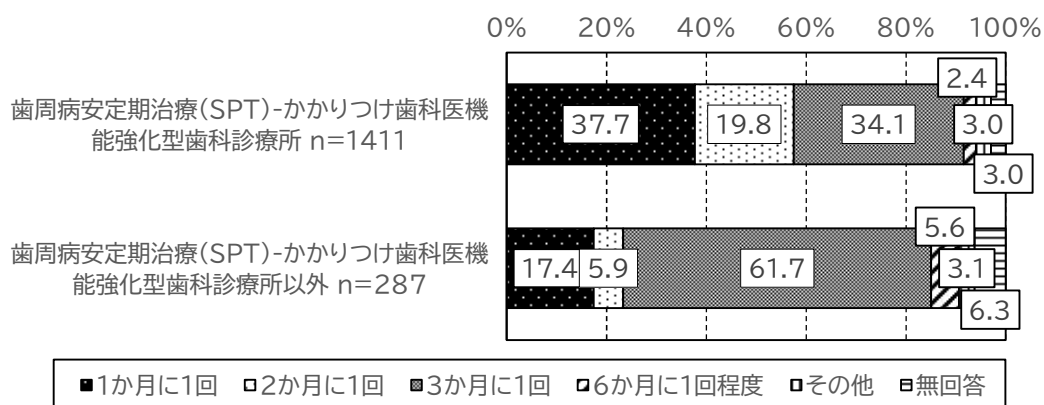
⑨ 直近の半年間の SPT の実施頻度

直近の半年間の SPT の実施頻度は「3 か月に 1 回」が 38.7%であった。

図表 2-81 直近の半年間の SPT の実施頻度



図表 2-82 直近の半年間の SPT の実施頻度（か強診・か強診以外）



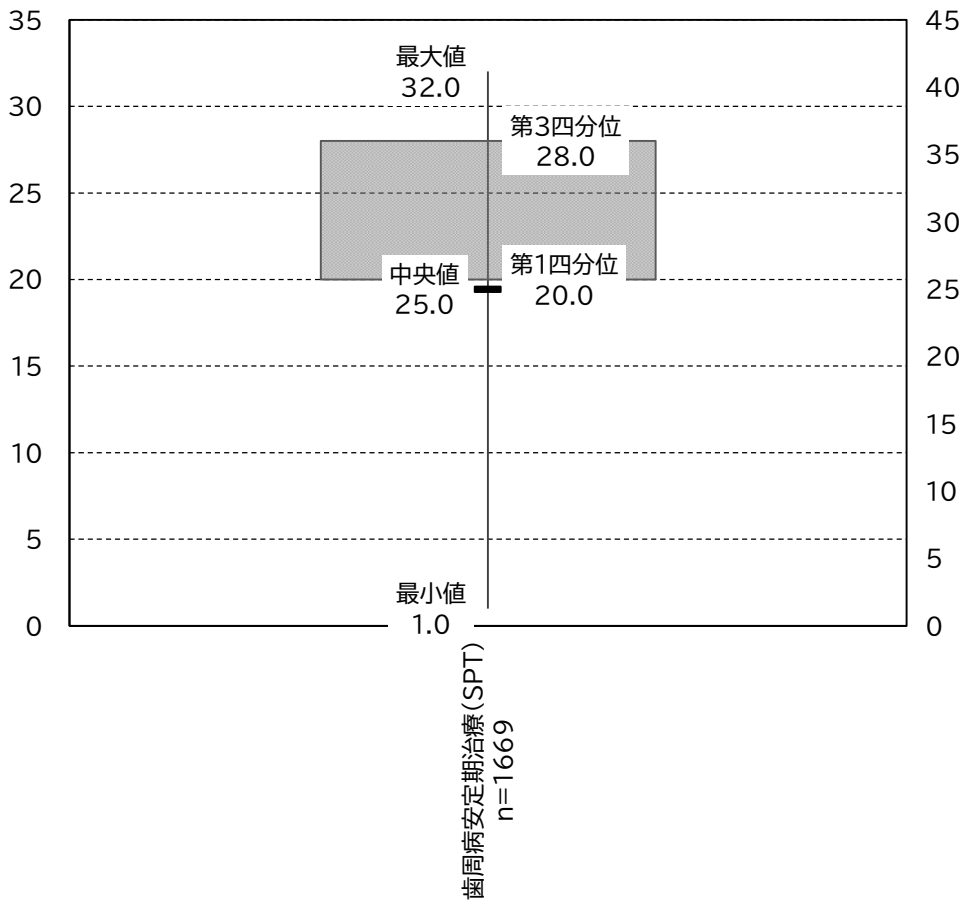
⑩ SPT の初回の算定月時点の歯の本数

SPT の初回の算定月時点の歯の本数は平均で 22.9 本であった。

図表 2-83 SPT の初回の算定月時点の歯の本数

(単位：本)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|--------------------------------|-----------|------|-----|------|------|----------|
| 5)で回答した SPT の初回の 算定月時点の歯の本数 | 1669 | 32.0 | 1.0 | 25.0 | 22.9 | 6.0 |



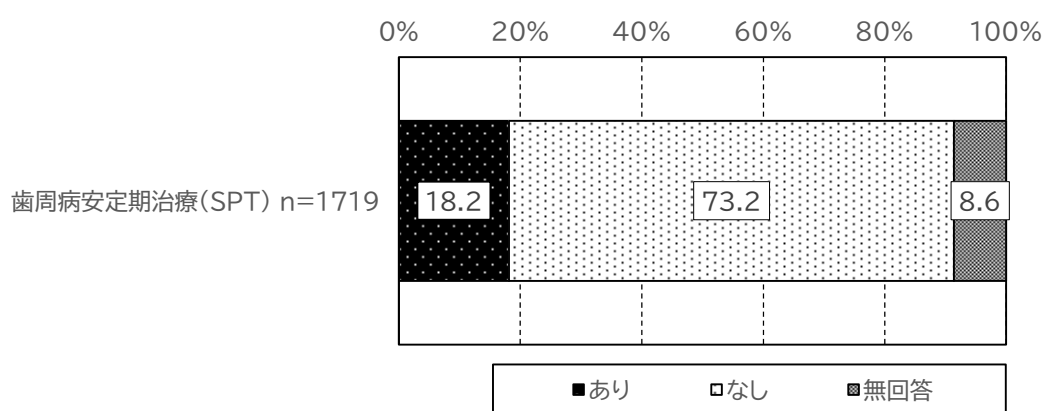
⑪ SPT の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯したことの有無、抜歯の時期とその本数

SPT の初回の算定月の前後で歯周病により抜歯したことがあるかを尋ねたところ、「あり」が 18.2%、「なし」が 73.2%であった。

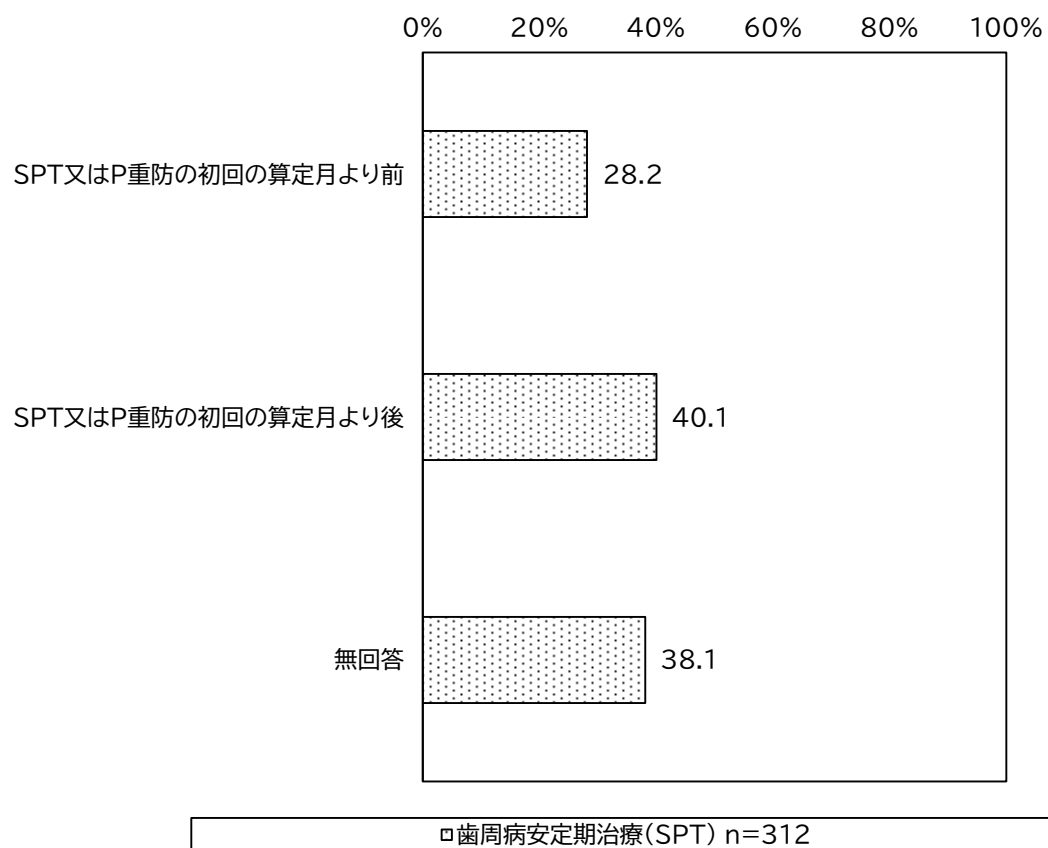
SPT の初回の算定月の前後で抜歯したことがある場合の抜歯の時期は「SPT の初回の算定月より後」が 40.1%であった。

「SPT の初回の算定月の前の抜歯の本数」が平均 1.7 本、「SPT の初回の算定月の後の抜歯の本数」が平均 1.5 本であった。

図表 2-84 SPT の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯したことの有無



図表 2-85 SPT の初回の算定月の前後で抜歯したことがある場合の時期



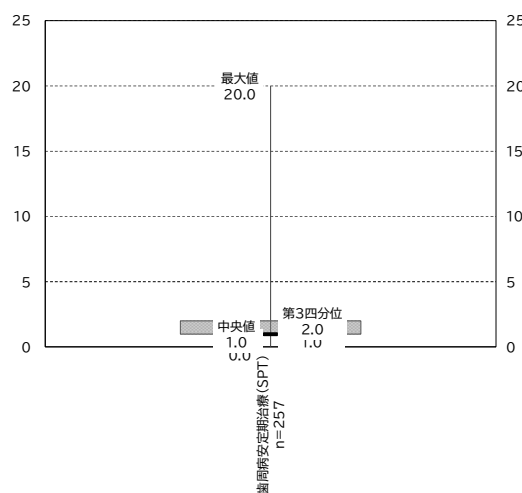
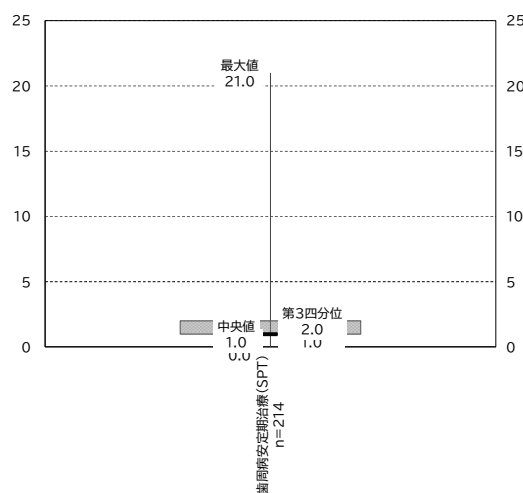
図表 2-86 SPT の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯した本数

(単位：本)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------------------------|-----------|------|-----|-----|-----|----------|
| SPT の初回の算定月の前の 抜歯の本数 | 214 | 21.0 | 0.0 | 1.0 | 1.7 | 2.2 |
| SPT の初回の算定月の後の 抜歯の本数 | 257 | 20.0 | 0.0 | 1.0 | 1.5 | 1.9 |

SPT の初回の算定月の前の抜歯の本数

SPT の初回の算定月の後の抜歯の本数



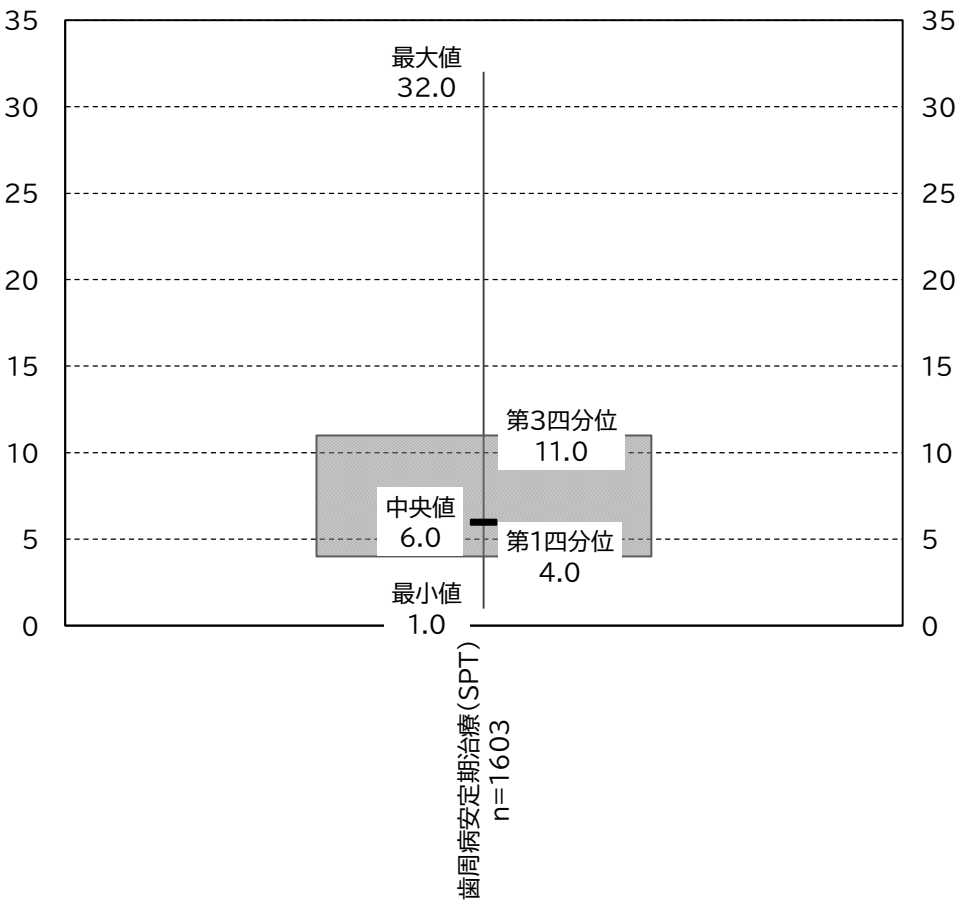
⑫ SPT の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数

SPT の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数は平均で 8.0 本であった。

図表 2-87 SPT の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数

(単位：本)

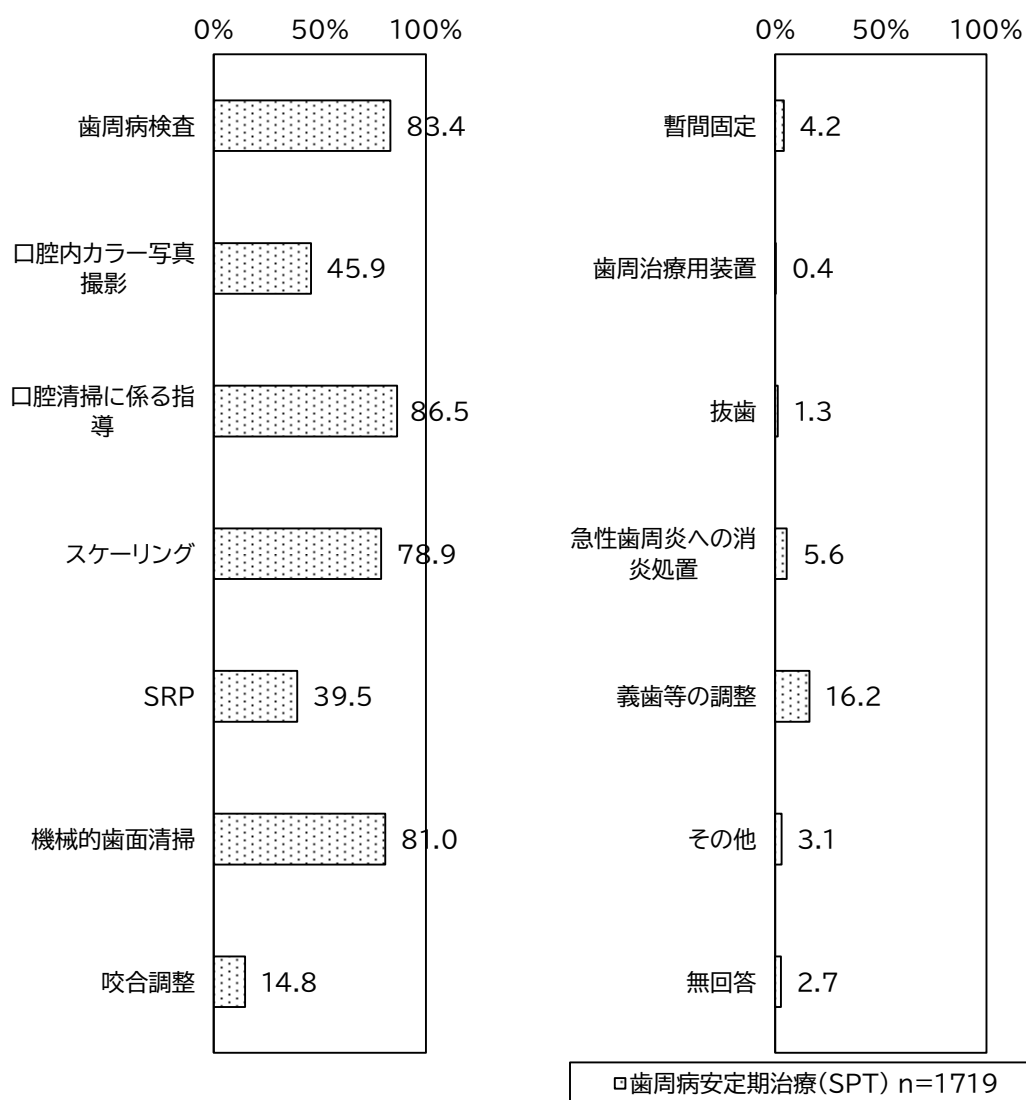
| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|--------------------------------------|-------|------|-----|-----|-----|------|
| SPT の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数 | 1603 | 32.0 | 1.0 | 6.0 | 8.0 | 6.1 |



⑬ SPT の算定項目の算定日に行った、診療内容

SPT の算定項目の算定日に行った診療内容は「口腔清掃に係る指導」が 86.5%であった。

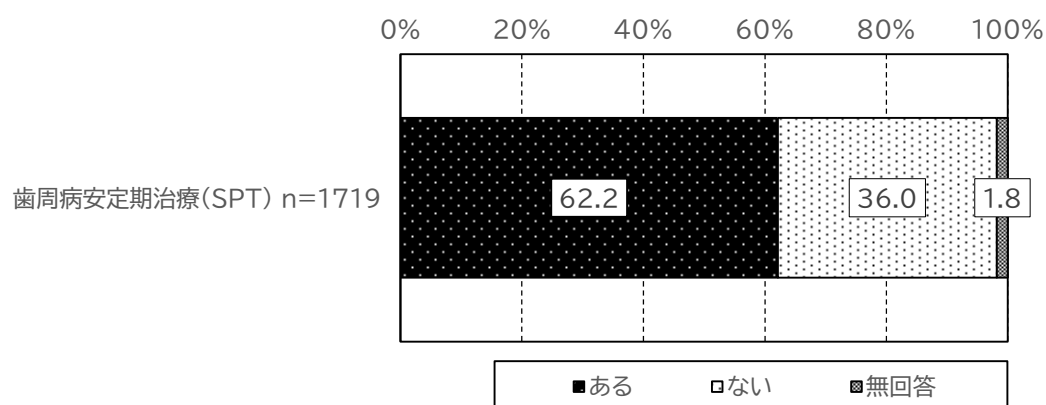
図表 2-88 SPT の算定項目の算定日に行った診療内容（複数回答）



⑭ 当該患者が SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことの有無

当該患者が算定している項目として「SPT」を選んだ場合、この患者に対して SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内に SPT を算定したことがあるか尋ねたところ、「ある」が 62.2% 「ない」が 36.0% であった。

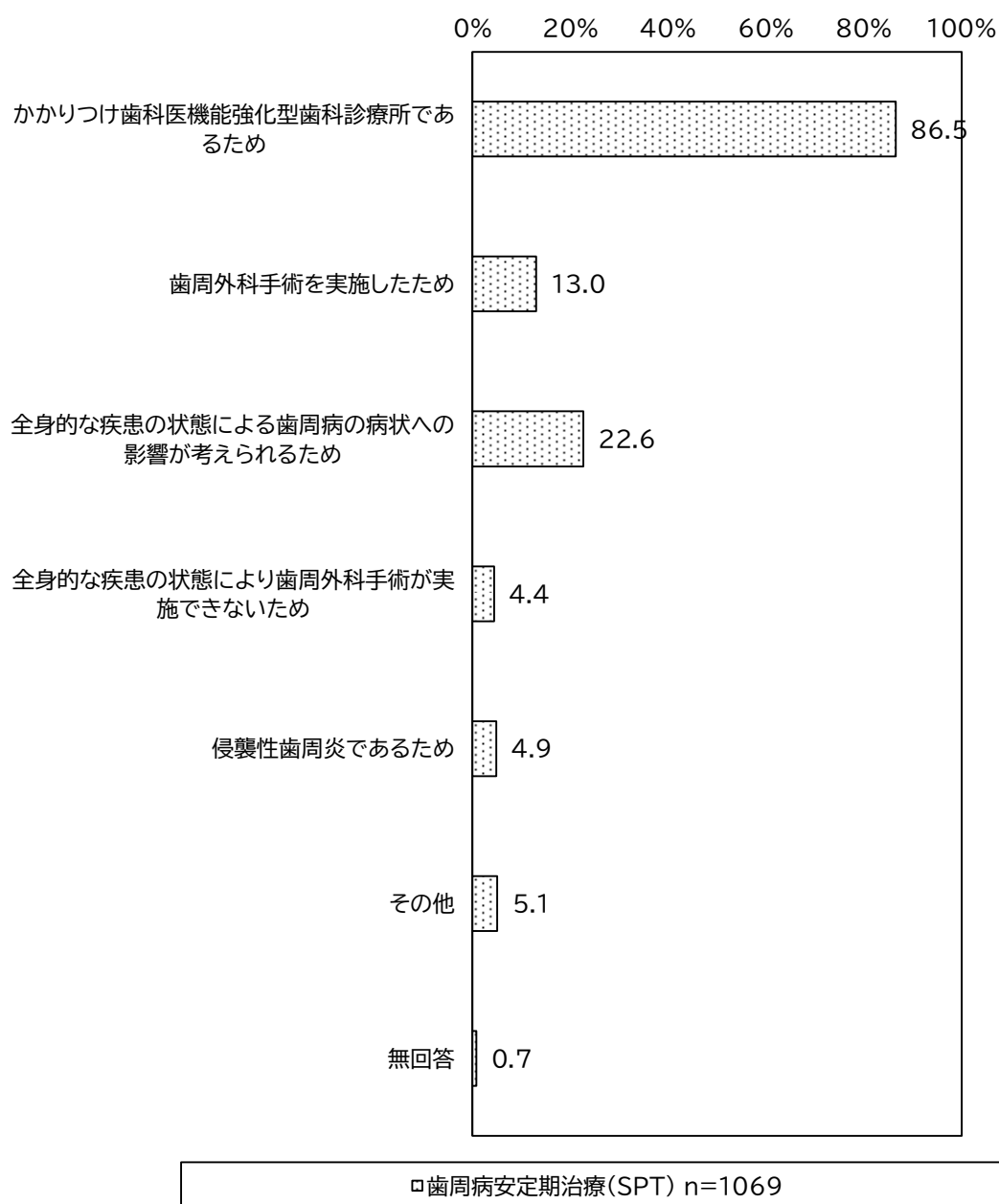
図表 2-89 当該患者が SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことの有無



- ⑮ 当該患者が SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことがある場合、その理由

当該患者が SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことがある場合、その理由を尋ねたところ、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であるため」が 86.5%であった。

図表 2-90 当該患者が SPT を開始して以降、前回の算定から 3 月以内の SPT を算定したことがある場合の理由（複数回答）

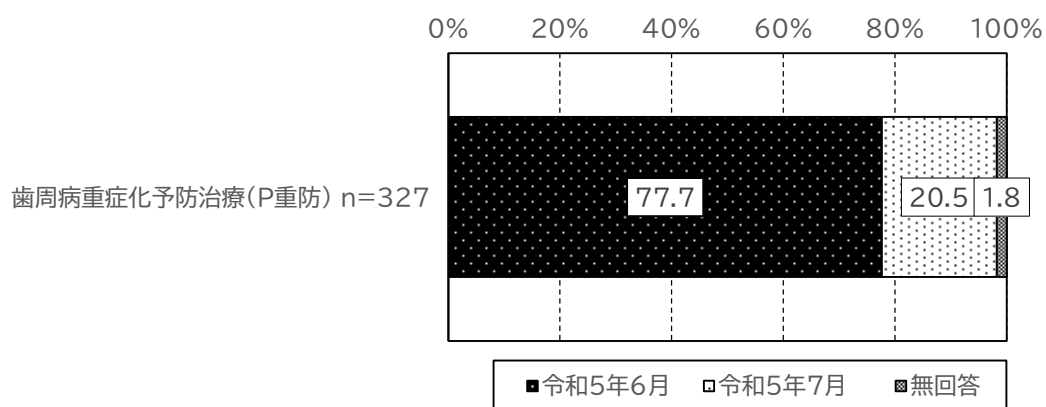


(1)-2 「歯周病重症化予防治療（P 重防）」を算定した患者

① 「歯周病重症化予防治療（P 重防）」に関する算定項目の直近の算定月

①「歯周病重症化予防治療（P 重防）」に関する算定項目の直近の算定月は「令和5年6月」が77.7%、「令和5年7月」が20.5%であった。

図表 2-91 「歯周病重症化予防治療（P 重防）」に関する算定項目の直近の算定月



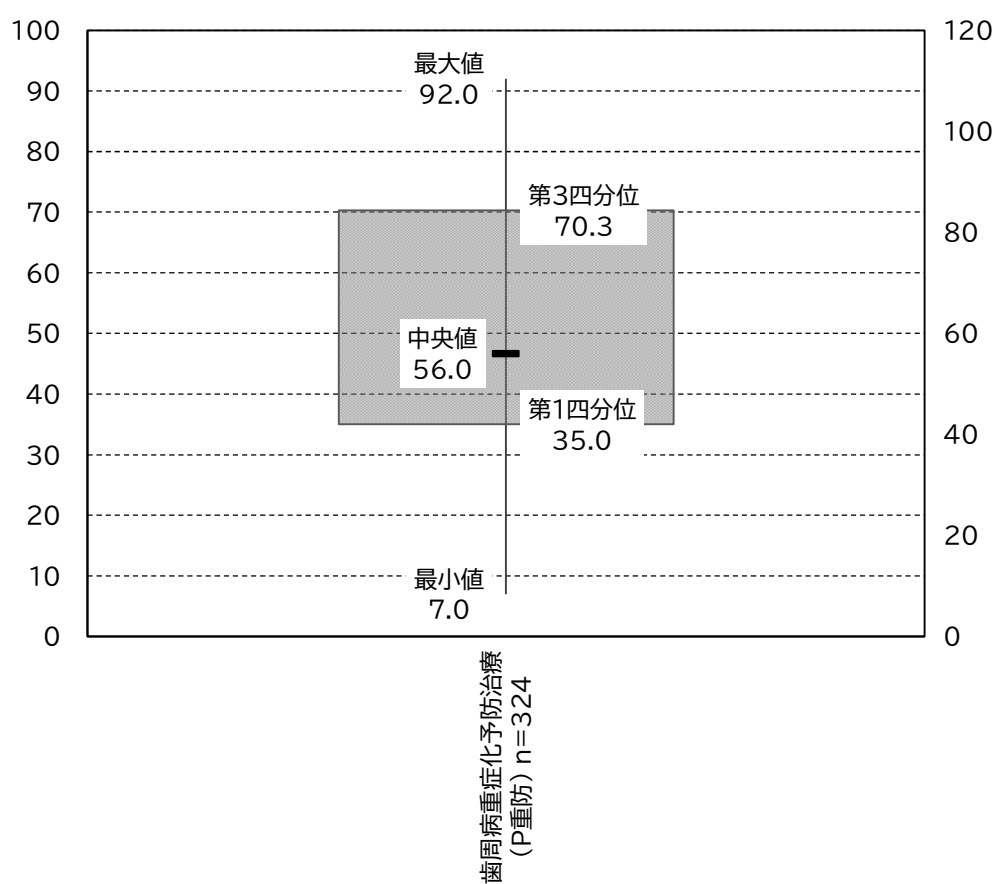
② 患者の年齢

患者の年齢は平均 52.2 歳であった。

図表 2-92 患者の年齢

(単位：歳)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------|-----------|------|-----|------|------|----------|
| 患者の年齢 | 324 | 92.0 | 7.0 | 56.0 | 52.2 | 21.3 |

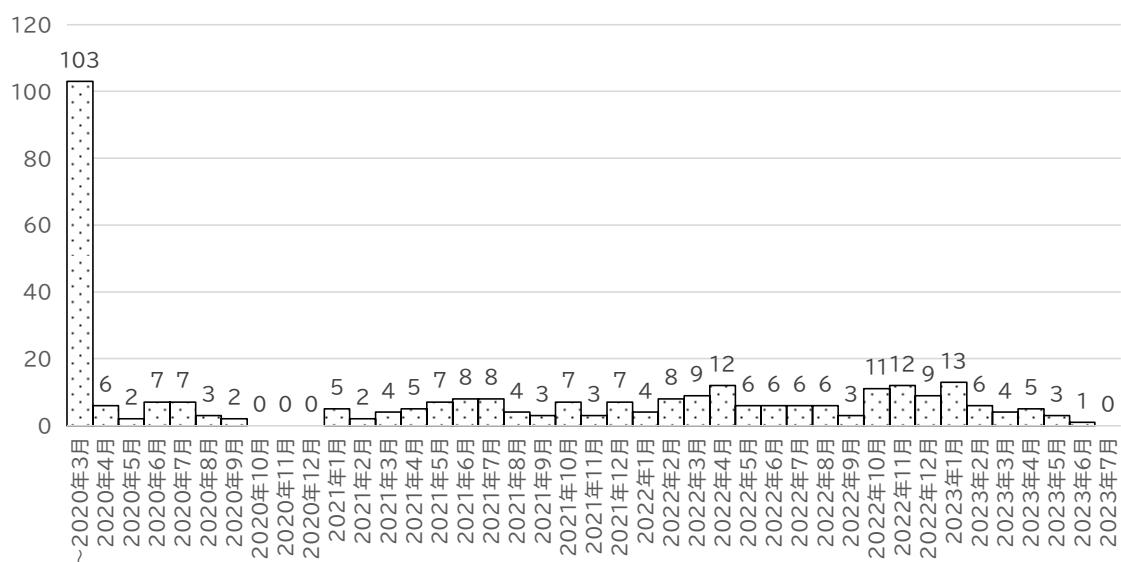


③ 患者の初診月

患者の初診月は2020年3月以前が103人、2023年1月が13人であった。

図表 2-93 患者の初診月

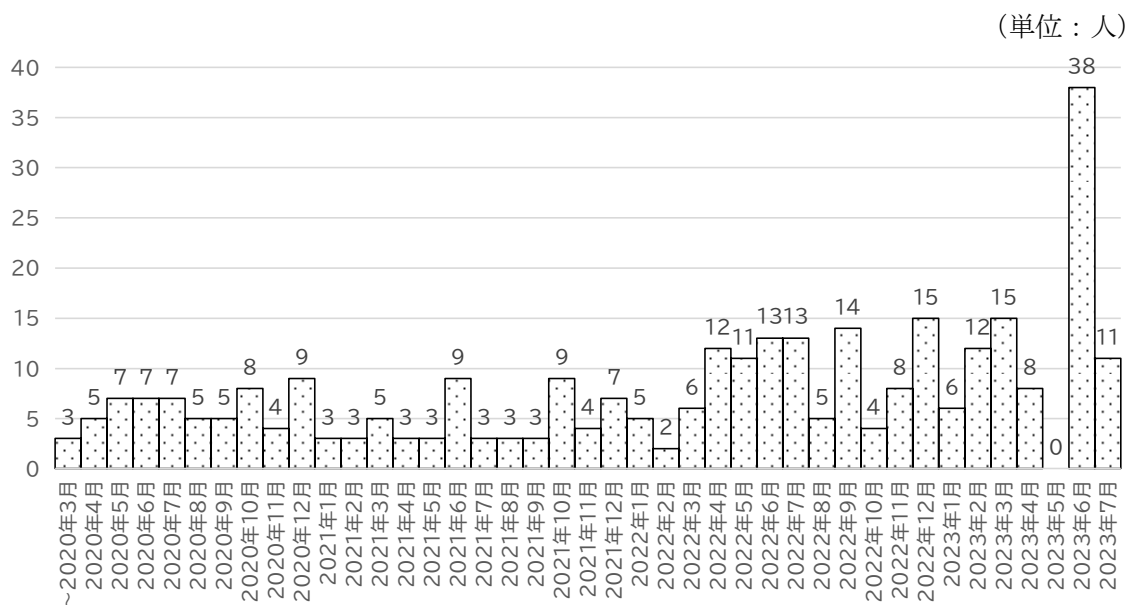
(単位：人)



④ P 重防の初回の算定月

SPT 又は P 重防の初回の算定月は 2023 年 6 月が 38 人であった。

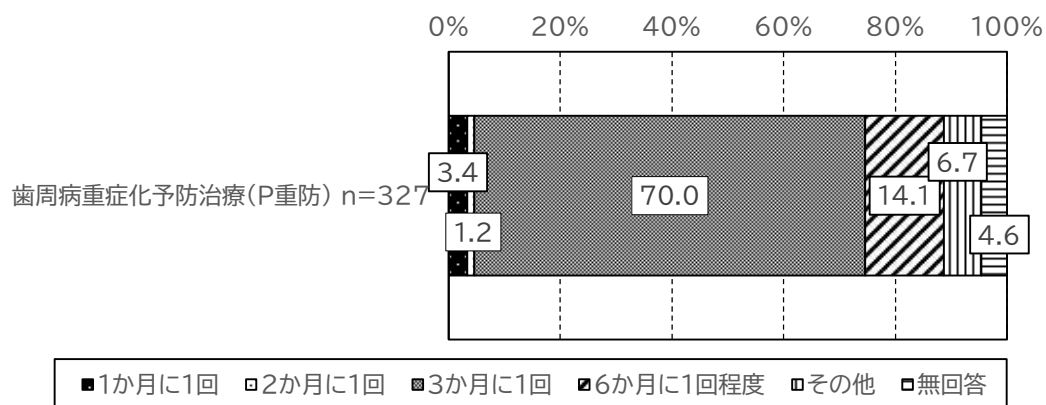
図表 2-94 P 重防の初回の算定月



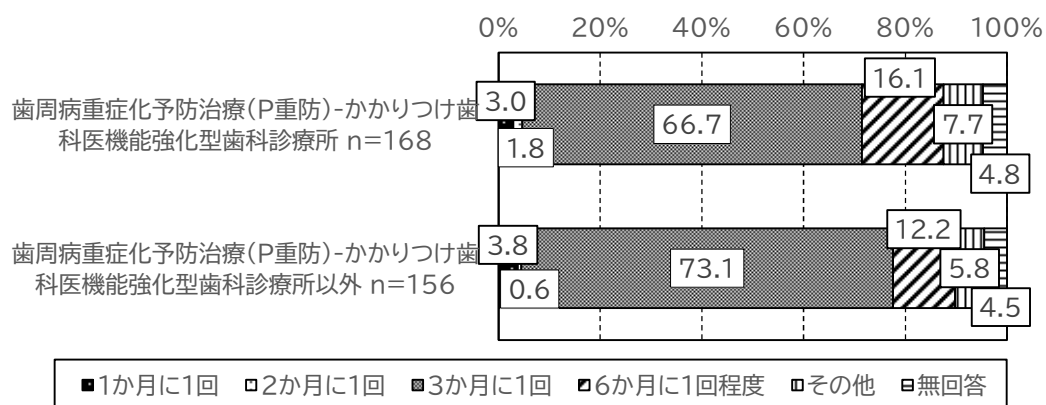
⑤ 直近の半年間の P 重防の実施頻度

直近の半年間の P 重防の実施頻度は「3 か月に 1 回」が 70.0%であった。

図表 2-95 直近の半年間の P 重防の実施頻度



図表 2-96 直近の半年間の P 重防の実施頻度（か強診・か強診以外）



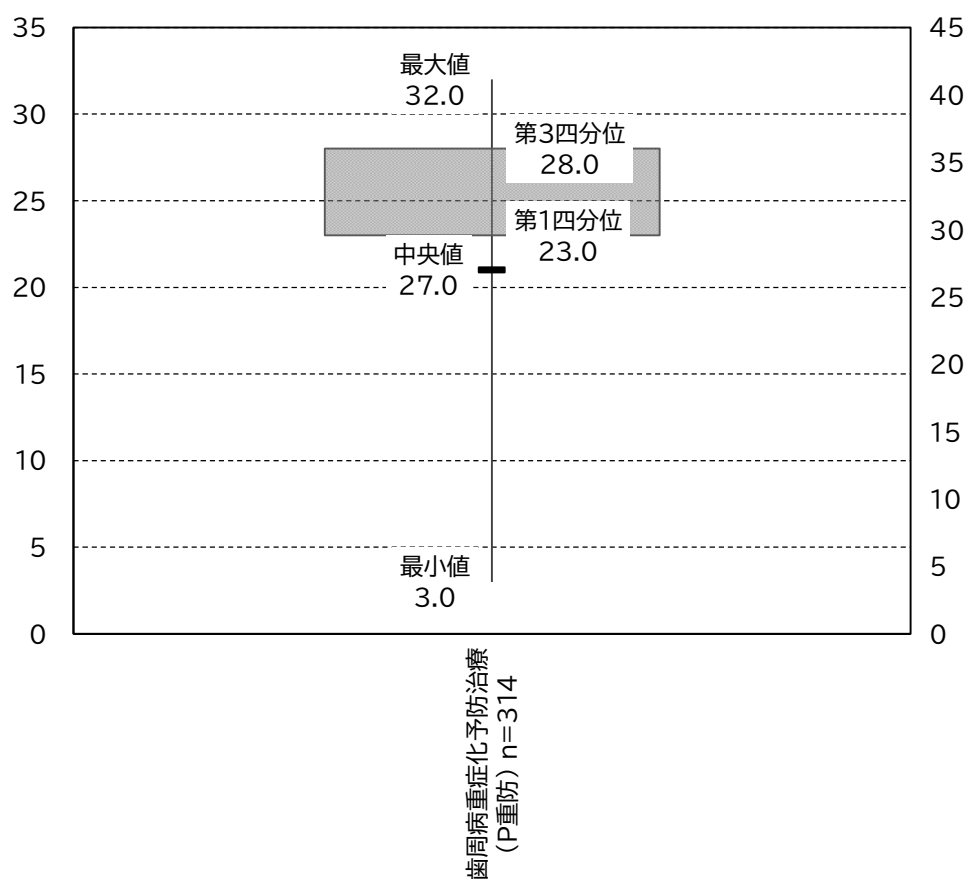
⑥ P 重防の初回の算定月時点の歯の本数

P 重防の初回の算定月時点の歯の本数は平均で 24.8 本であった。

図表 2-97 P 重防の初回の算定月時点の歯の本数

(単位：本)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|--------------------------|-----------|------|-----|------|------|----------|
| 5)で回答したP重防の初回の算定月時点の歯の本数 | 314 | 32.0 | 3.0 | 27.0 | 24.8 | 5.4 |



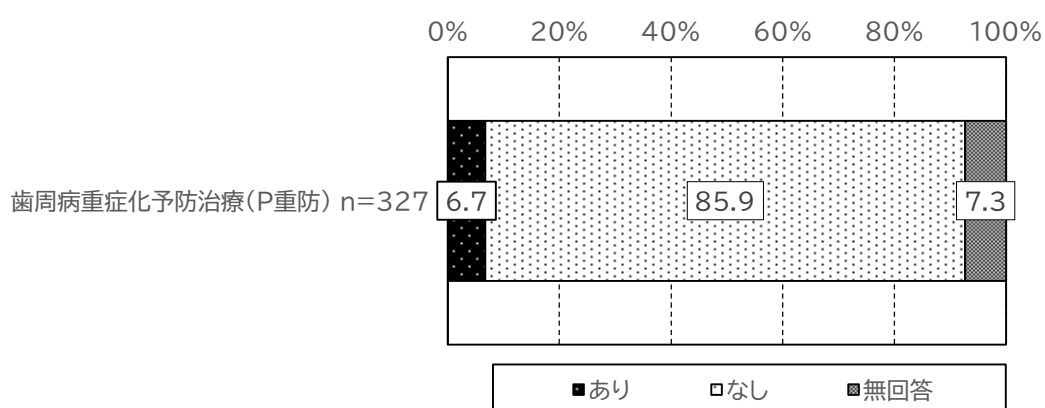
⑦ P 重防の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯したことの有無、抜歯の時期とその本数

P 重防の初回の算定月の前後で歯周病により抜歯したことがあるかを尋ねたところ、「あり」が 6.7%、「なし」が 85.9%であった。

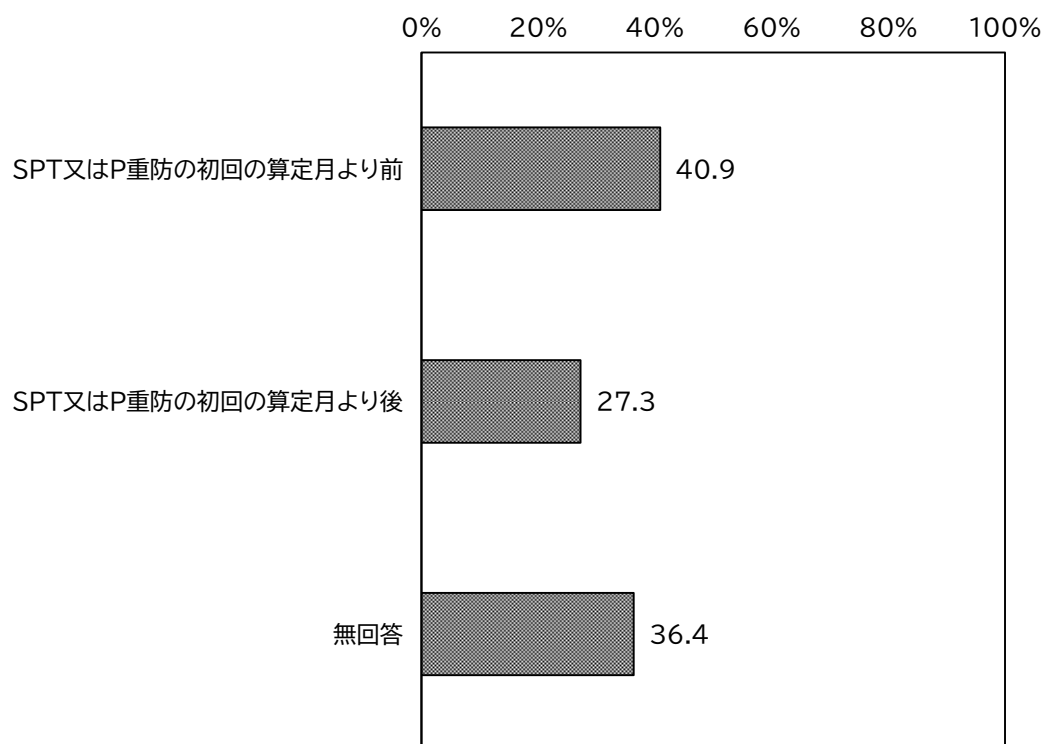
P 重防の初回の算定月の前後で抜歯したことがある場合の抜歯の時期は「P 重防の初回の算定月より後」が 27.3%であった。

「P 重防の初回の算定月の前の抜歯の本数」が平均 1.8 本、「P 重防の初回の算定月の後の抜歯の本数」が平均 1.1 本であった。

図表 2-98 P 重防の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯したことの有無



図表 2-99 P 重防の初回の算定月の前後で抜歯したことがある場合の時期



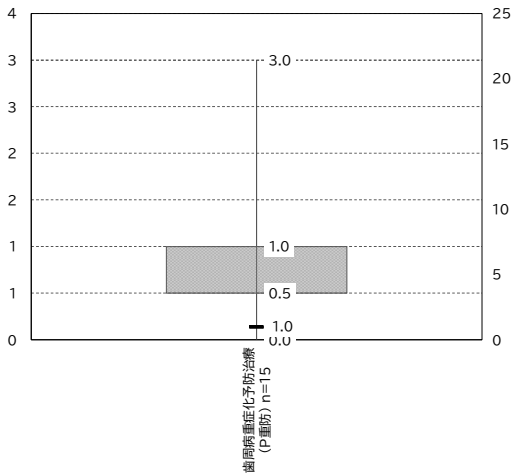
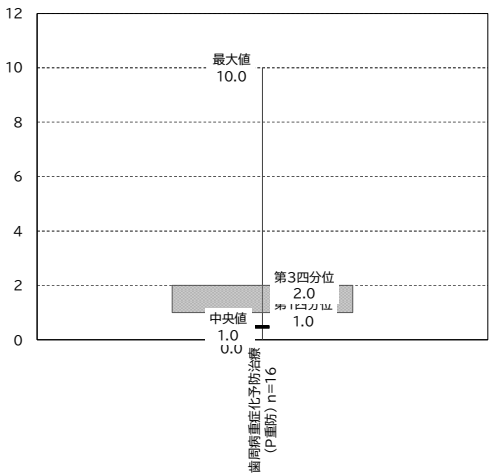
■ 歯周病重症化予防治療(P重防) n=22

図表 2-100 P 重防の初回の算定月の前後で、歯周病により抜歯した本数

(単位：本)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------------------------|-----------|------|-----|-----|-----|----------|
| P 重防の初回の算定月の前 の抜歯の本数 | 16 | 10.0 | 0.0 | 1.0 | 1.8 | 2.4 |
| P 重防の初回の算定月の後 の抜歯の本数 | 15 | 3.0 | 0.0 | 1.0 | 1.1 | 1.0 |

P 重防の初回の算定月の前の抜歯の本数 P 重防の初回の算定月の後の抜歯の本数



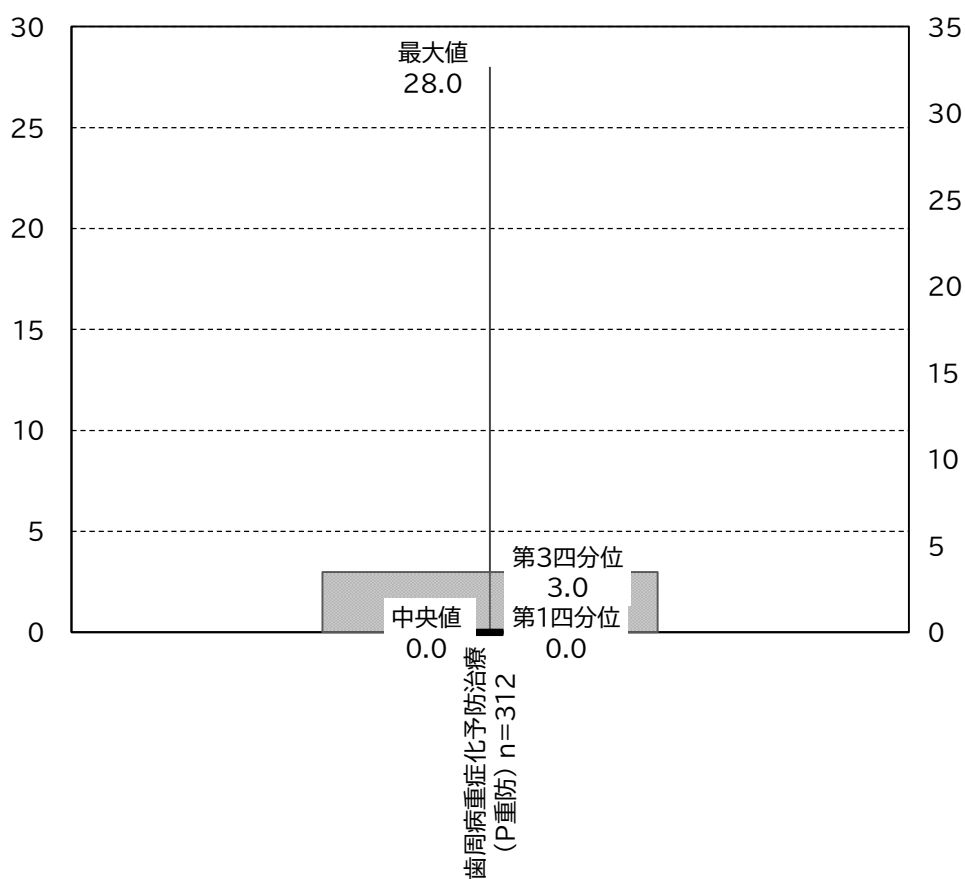
⑧ P 重防の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数

P 重防の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数は平均で 2.5 本であった。

図表 2-101 P 重防の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数

(単位：本)

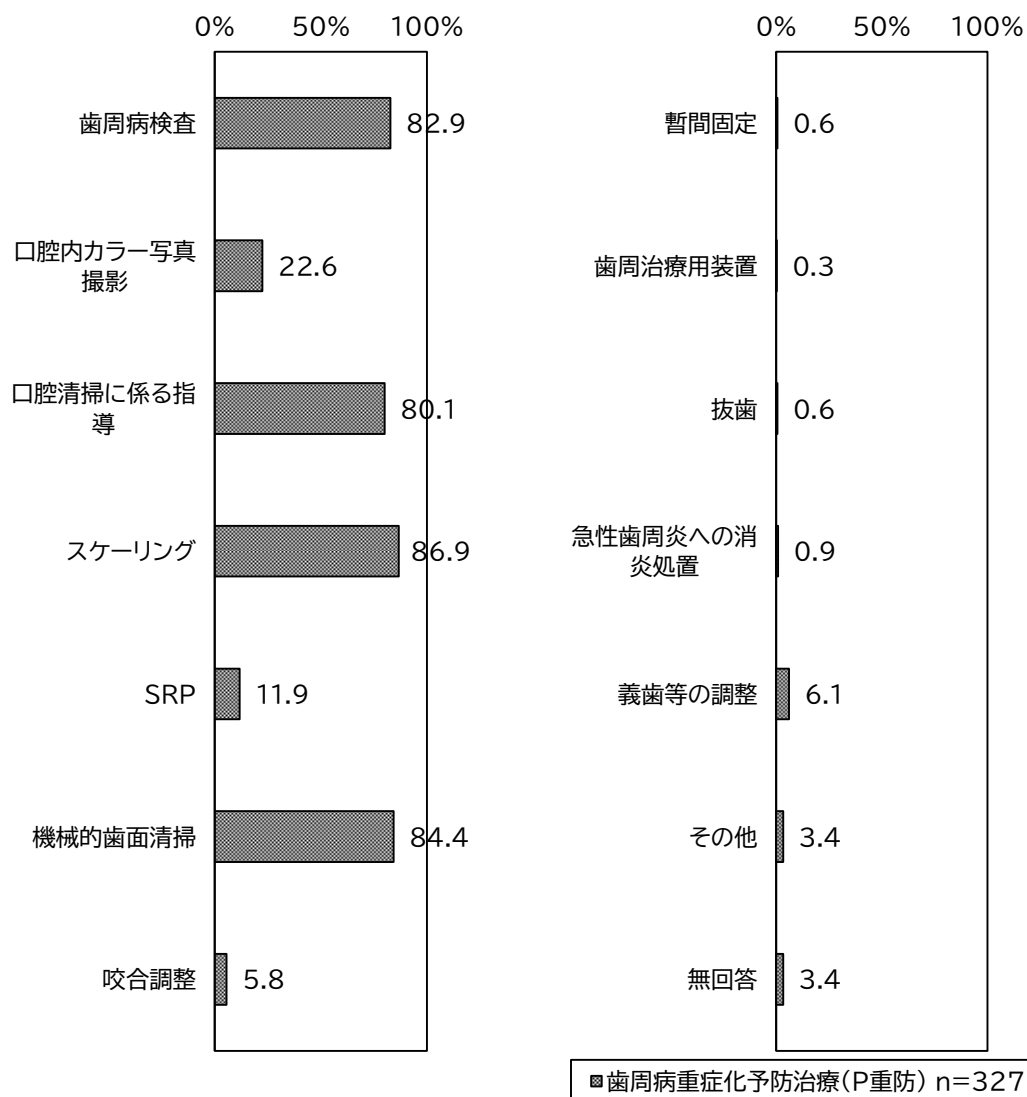
| | 回答施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準偏差 |
|--|-------|------|-----|-----|-----|------|
| 5)で回答したP重防の初回の算定月時点の4mm以上の歯周ポケットを有する歯の本数 | 312 | 28.0 | 0.0 | 0.0 | 2.5 | 4.7 |



⑨ P 重防の算定項目の算定日に行った、診療内容

P 重防の算定項目の算定日に行った診療内容は「スケーリング」が 86.9%であった。

図表 2-102 SPT 又は P 重防の算定項目の算定日に行った診療内容（複数回答）



- (9) 「歯科疾患管理料」を算定し、「エナメル質初期う蝕管理加算」または「フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」を算定した患者について（令和5年6月1日～7月31日）

○施設調査における患者調査

調査対象：歯科疾患管理料を算定した患者のうち、「エナメル質初期う蝕管理加算」または「フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」を算定した患者最大2名

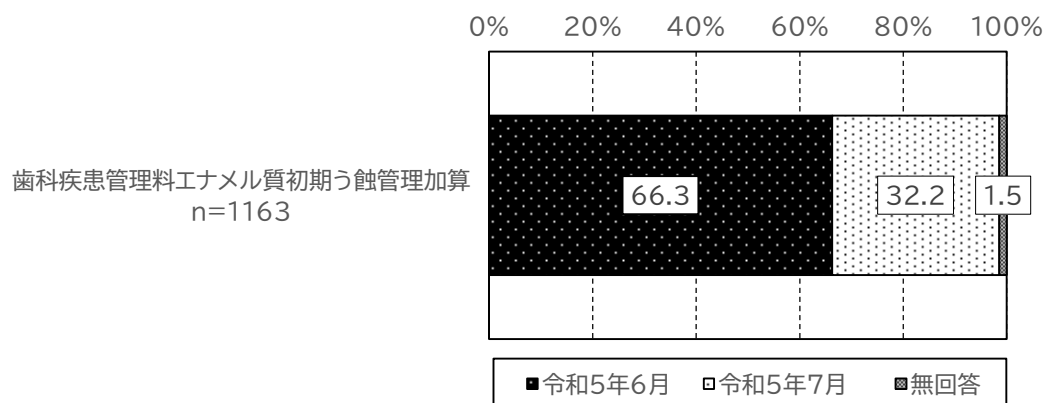
回 答 数：エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者 1163 人

フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合
を算定した患者 229 人

(2)-1 「エナメル質初期う蝕管理加算」を算定した患者

⑩ エナメル質初期う蝕の指導管理に際し、算定している項目の直近の算定月
直近の算定月については、「令和5年6月」が66.3%、「令和5年7月」が32.2%であった。

図表 2-103 エナメル質初期う蝕の指導管理に際し、算定している項目の直近の算定月



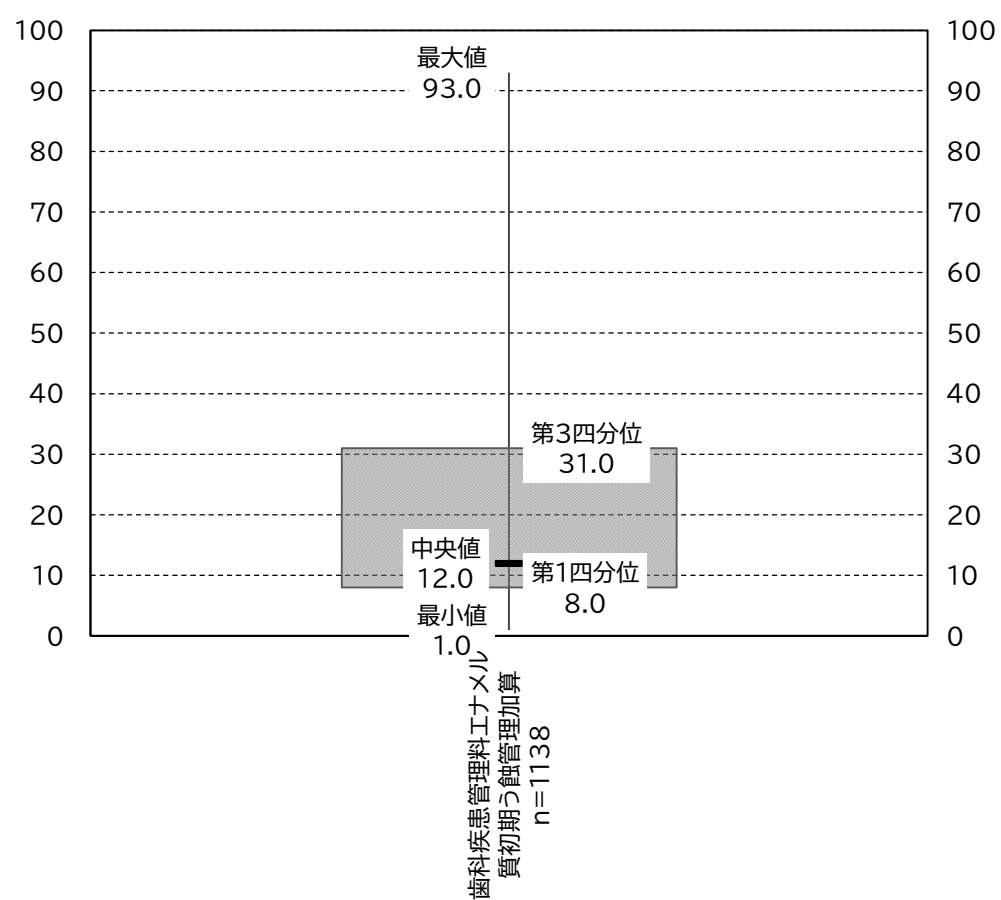
⑪ 患者の年齢

患者の年齢については平均 22.7 歳であった。

図表 2-104 患者の年齢

(単位：歳)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------|-----------|------|-----|------|------|----------|
| 患者の年齢 | 1138 | 93.0 | 1.0 | 12.0 | 22.7 | 22.9 |

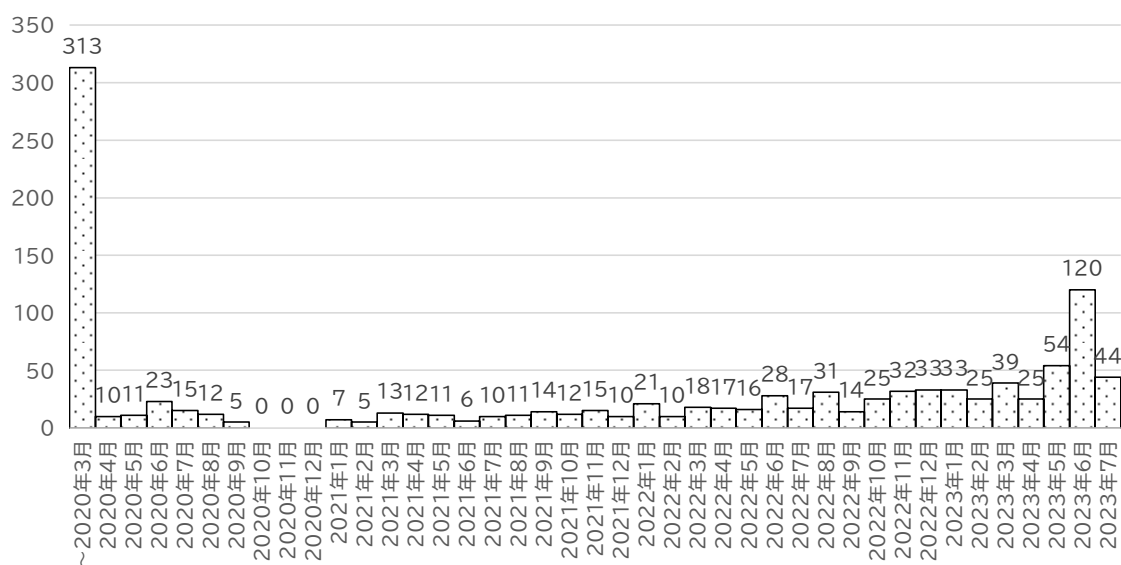


⑫ 患者の初診月

患者の初診月については2020年3月以前が313人、2023年6月が120人であった。

図表 2-105 患者の初診月

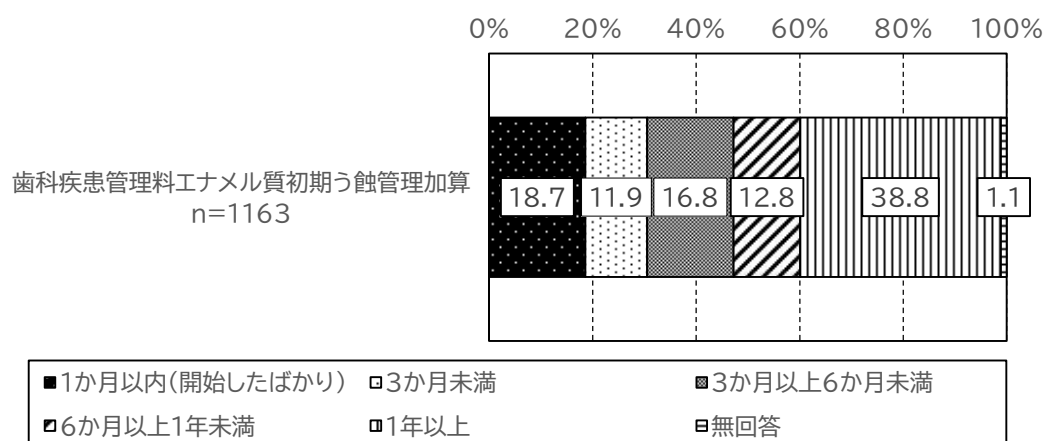
(単位：人)



⑬ 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況

初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況は、「1年以上」が38.8%であった。

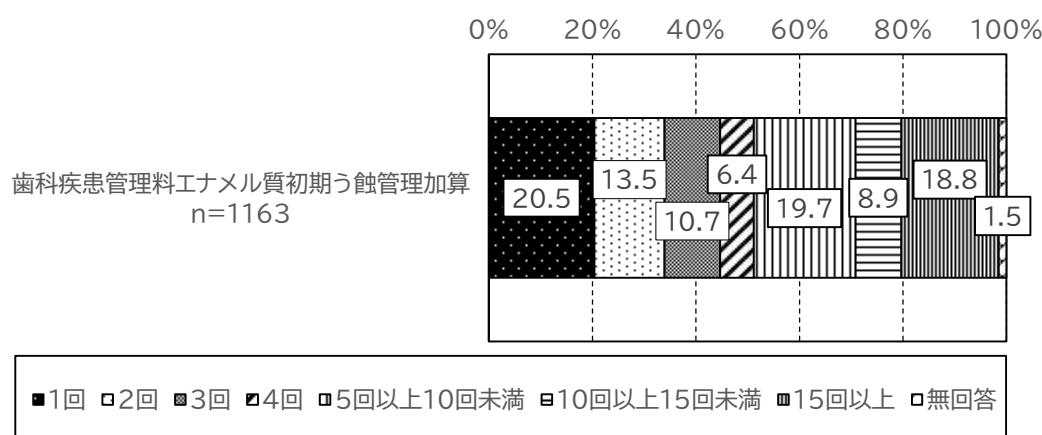
図表 2-106 初診から現在まで、どのくらいの期間継続してエナメル質初期う蝕の指導管理を行っているか



⑭ 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数

初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数は、「1回」が20.5%であった。

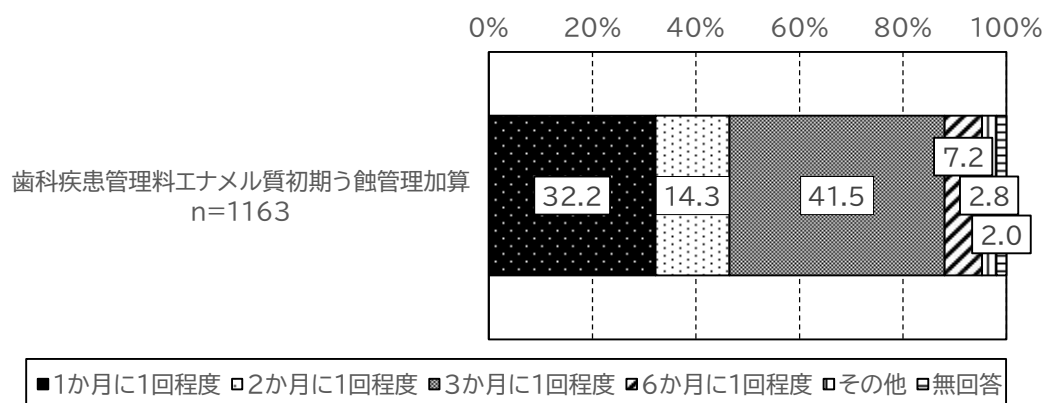
図表 2-107 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数



⑮ エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度

エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度は「3か月に1回程度」が41.5%であった。

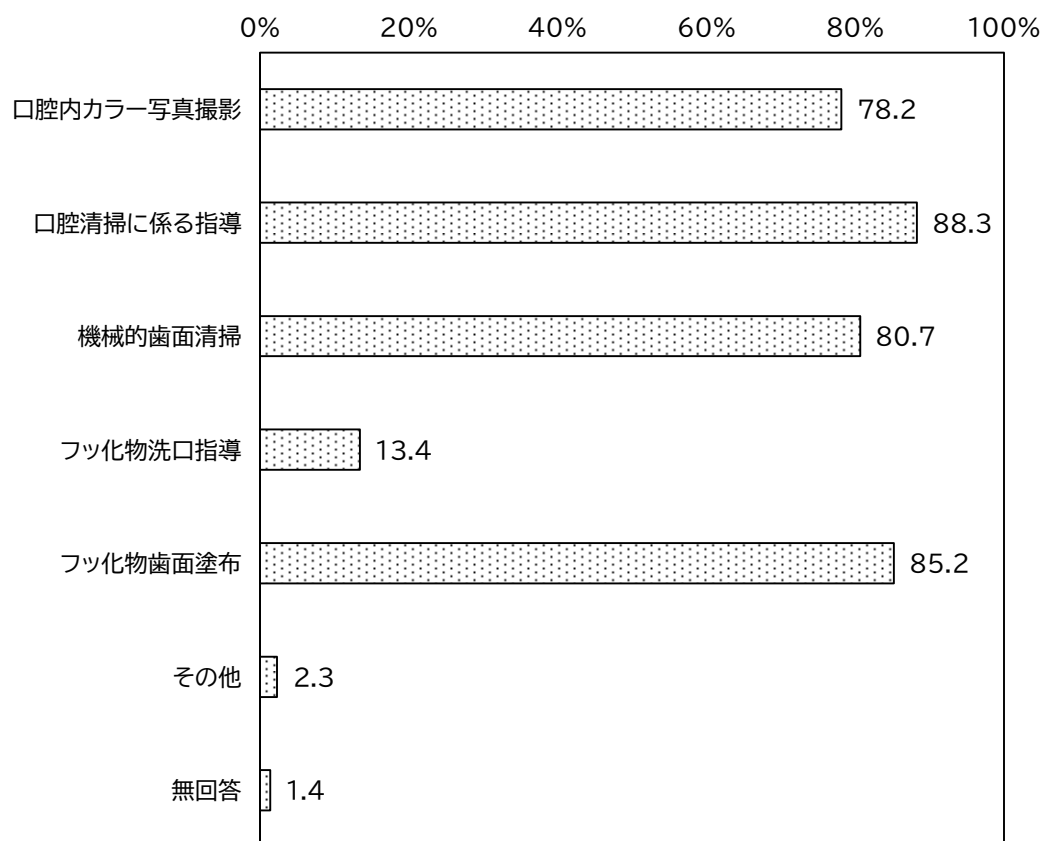
図表 2-108 エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度



⑯ エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容

エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容は「口腔清掃に係る指導」が88.3%であった。

図表 2-109 エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容（複数回答）

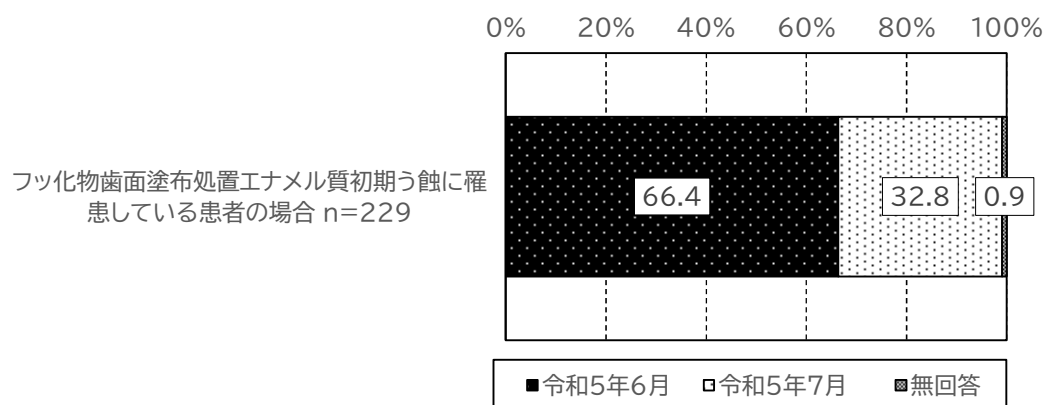


□歯科疾患管理料エナメル質初期う蝕管理加算 n=1163

(2)-1「フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」を算定した患者

⑰ エナメル質初期う蝕の指導管理に際し、算定している項目の直近の算定月
直近の算定月については、「令和5年6月」が66.4%、「令和5年7月」が32.8%であった。

図表 2-110 エナメル質初期う蝕の指導管理に際し、算定している項目の直近の算定月



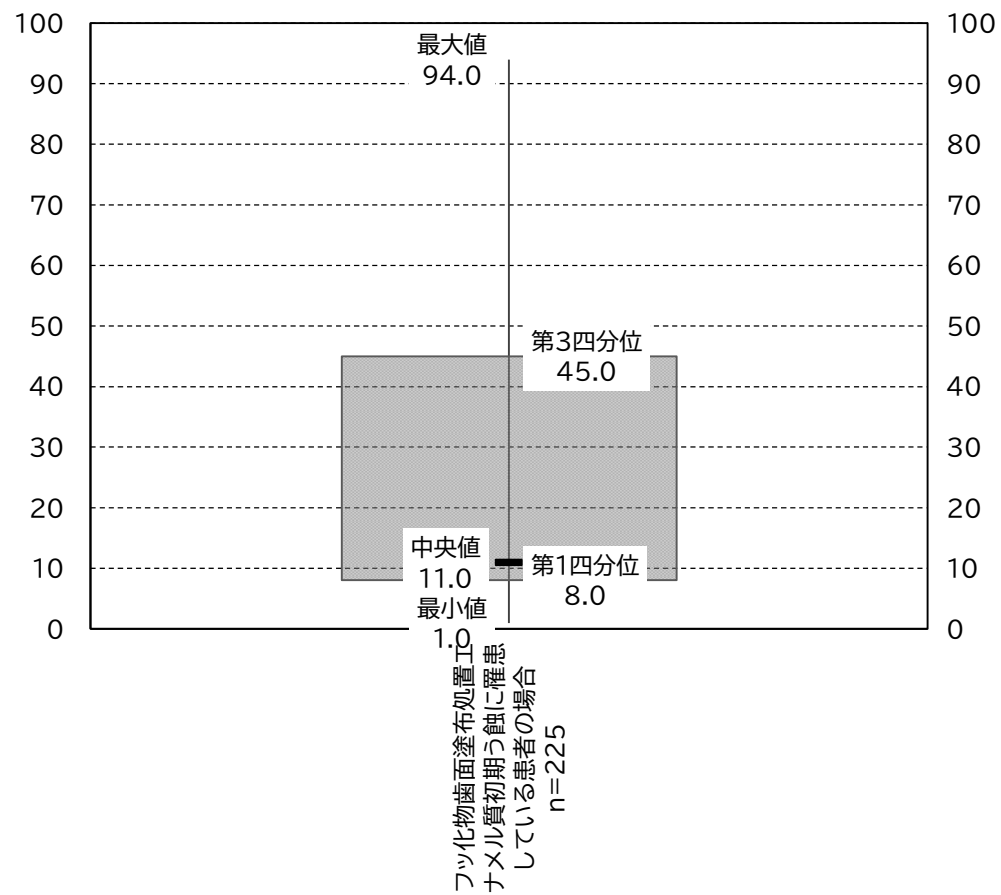
⑱ 患者の年齢

患者の年齢については平均 26.2 歳であった。

図表 2-111 患者の年齢

(単位：歳)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------|-----------|-----|-----|------|------|----------|
| 患者の年齢 | 225 | 94 | 1 | 11.0 | 26.2 | 28.4 |

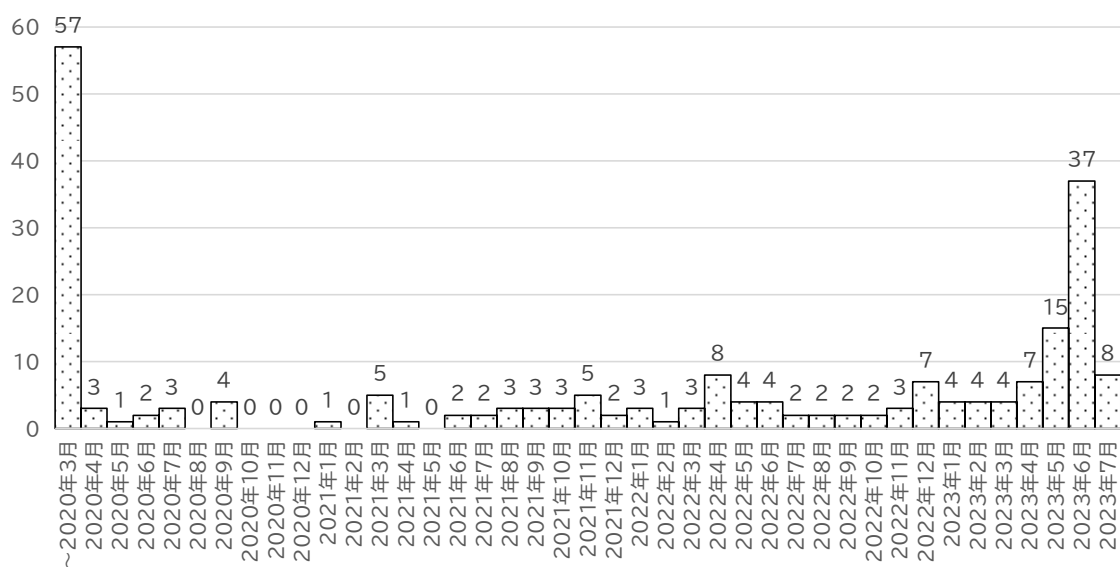


⑨ 患者の初診月

患者の初診月については2020年3月以前が57人、2023年6月が37人であった

図表 2-112 患者の初診月

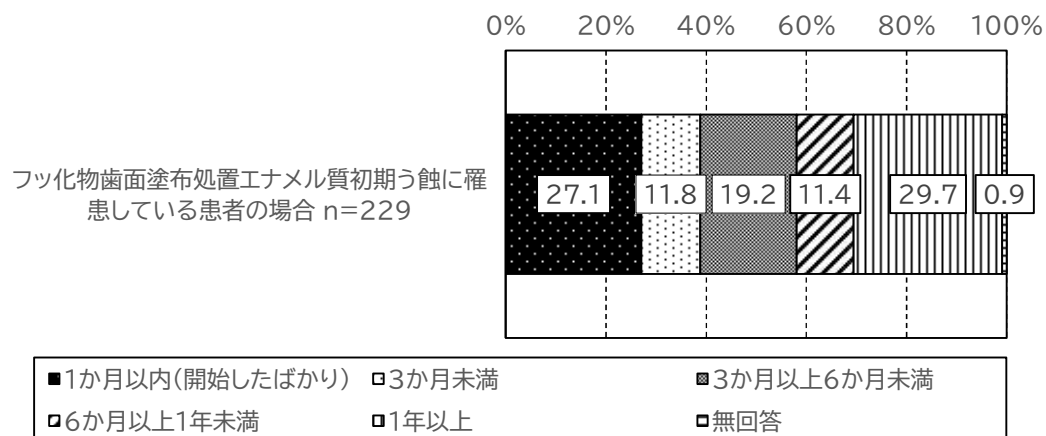
(単位：人)



㊫ 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況

初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の継続状況は、「1年以上」が29.7%であった。

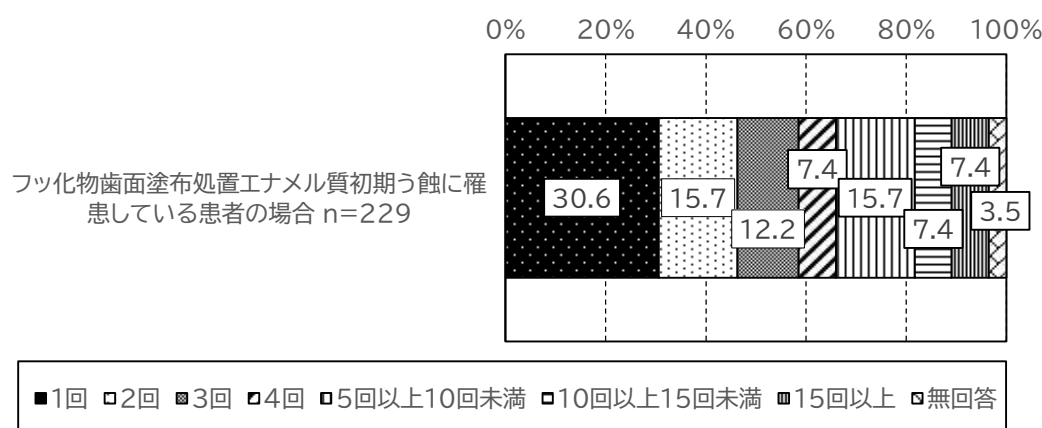
図表 2-113 初診から現在まで、どのくらいの期間継続してエナメル質初期う蝕の指導管理を行っているか



21 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数

初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数は、「1回」が30.6%であった。

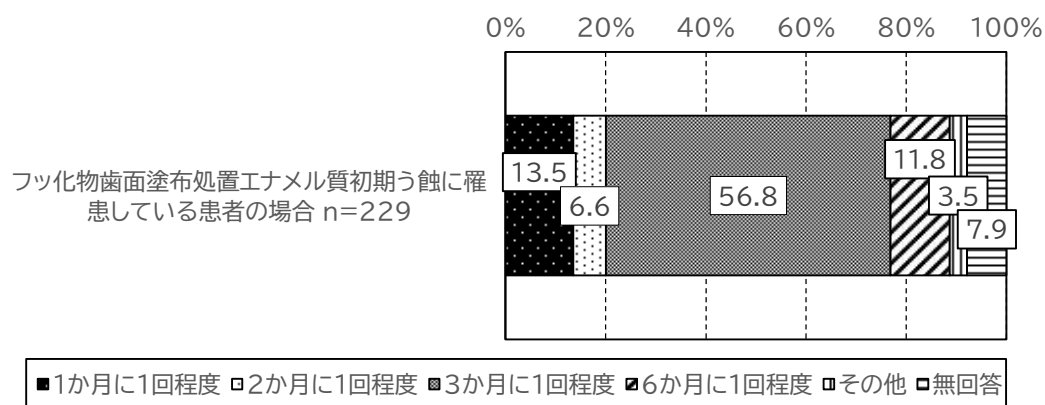
図表 2-114 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数



22 エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度

エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度は「3か月に1回程度」が56.8%であった。

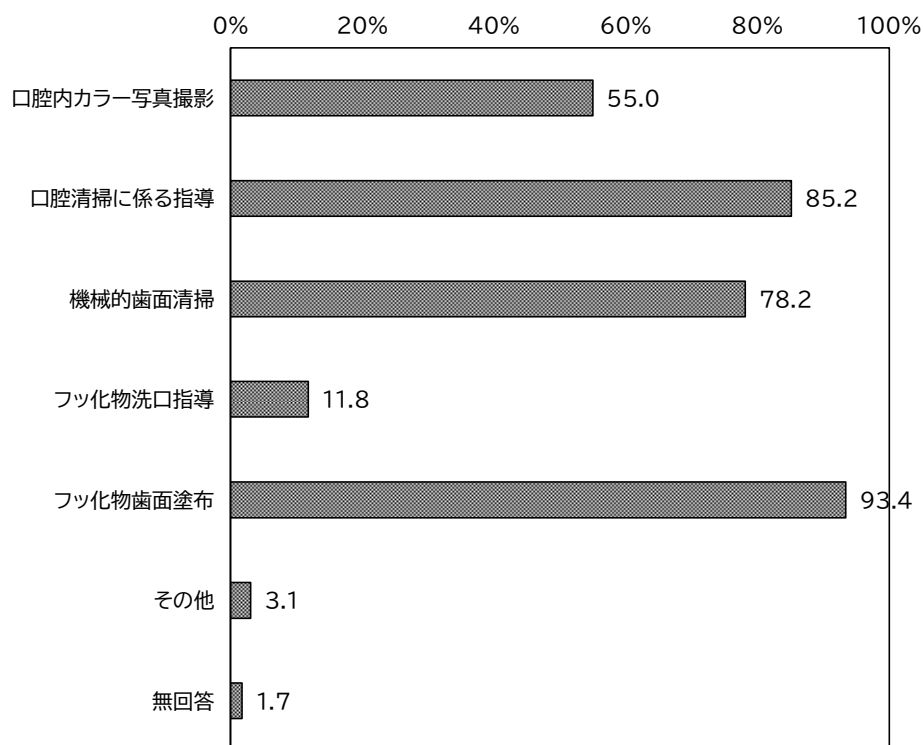
図表 2-115 エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度



23 エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容

エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容は「フッ化物歯面塗布」が93.4%であった。

図表 2-116 エナメル質初期う蝕の指導管理に際する項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容（複数回答）



■フッ化物歯面塗布処置エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 n=229

(10) 小児口腔機能管理料の算定回数（令和5年6月の1か月間）

① 小児口腔機能管理料の算定回数

小児口腔機能管理料の算定回数は15歳未満の患者が平均で5.1回、15歳以上18歳未満の患者が平均で0.4回であった。

図表 2-117 小児口腔機能管理料の算定回数

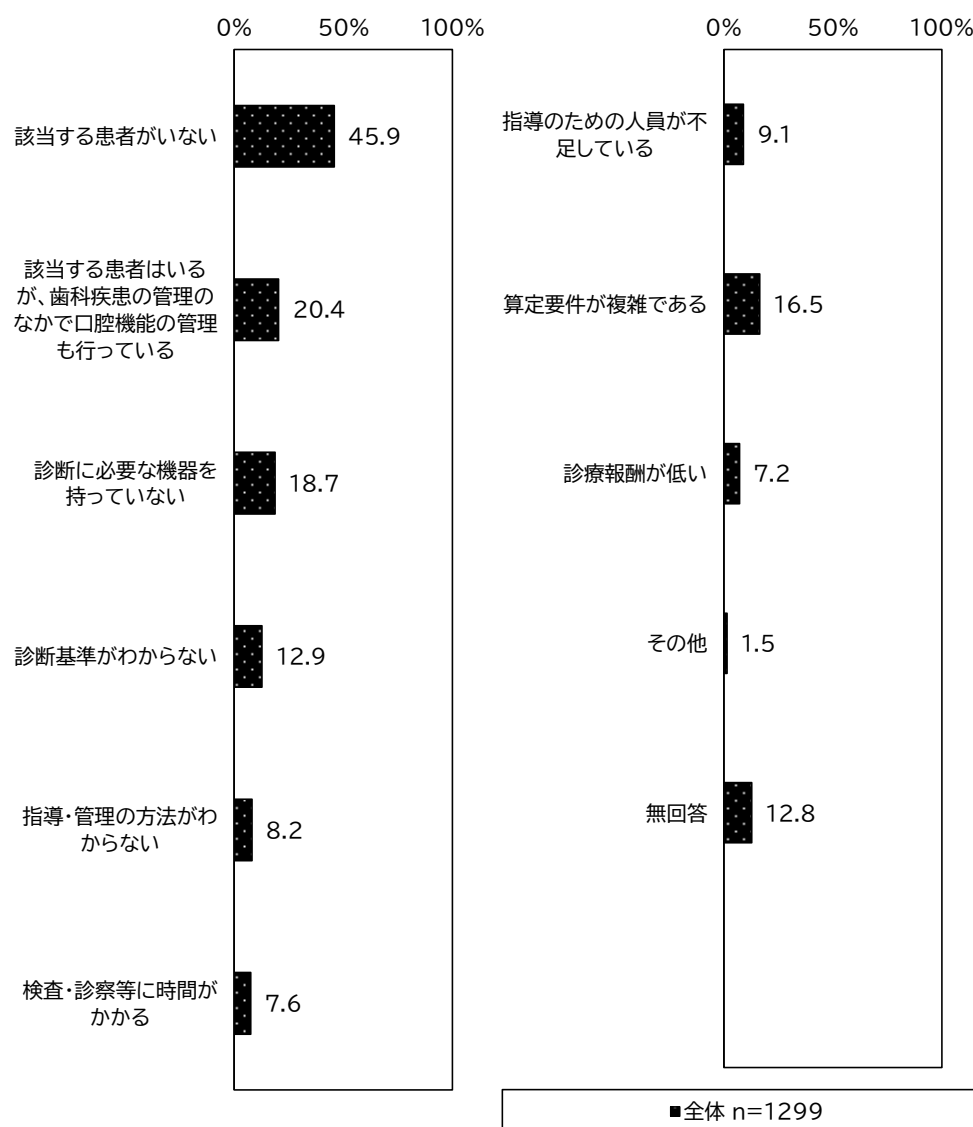
(単位：回)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|------------------------|-----------|-------|-----|-----|-----|----------|
| 1)-1 15歳未満の患者 | 1514 | 887.0 | 0.0 | 0.0 | 5.1 | 37.6 |
| 1)-2 15歳以上18歳未満 の患者 | 1490 | 213.0 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 6.3 |

② 小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由

小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由を尋ねたところ、「該当する患者がいらない」が45.9%であった。

図表 2-118 小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合算定していない理由（複数回答）



(11) 口腔機能管理料の算定回数（令和5年6月の1か月間）

① 口腔機能管理料の算定回数

口腔機能管理料の算定回数は50歳以上65歳未満の患者が平均で1.5回であった。65歳以上の患者は3.5回であった。

図表 2-119 口腔機能管理料の算定回数

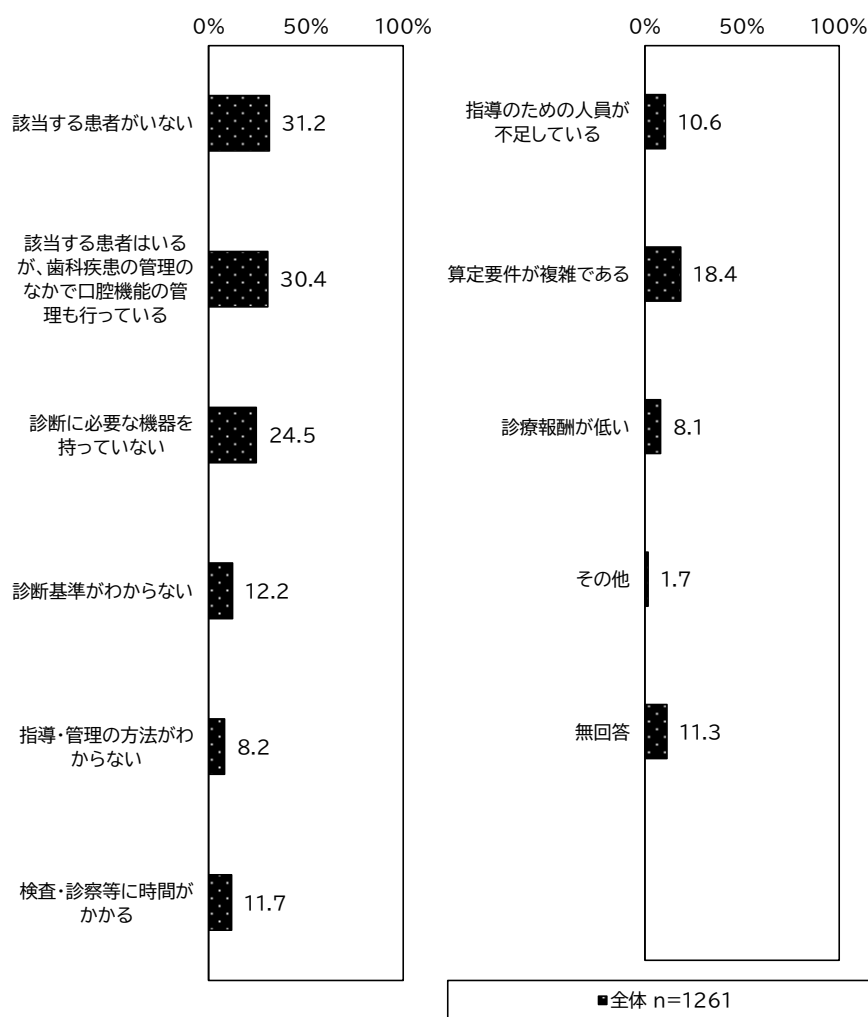
(単位：回)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|------------------------|-----------|-------|-----|-----|-----|----------|
| 1)-1 50歳以上65歳未満 の患者 | 1443 | 760.0 | 0.0 | 0.0 | 1.5 | 22.8 |
| 1)-2 65歳以上の患者 | 1442 | 241.0 | 0.0 | 0.0 | 3.5 | 18.9 |

② 口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由

口腔機能管理料の算定回数が0回の場合に算定していない理由を尋ねたところ、「該当する患者がいらない」が31.2%であった。

図表 2-120 （口腔機能管理料の算定回数が0回の場合）算定していない理由（複数回答）

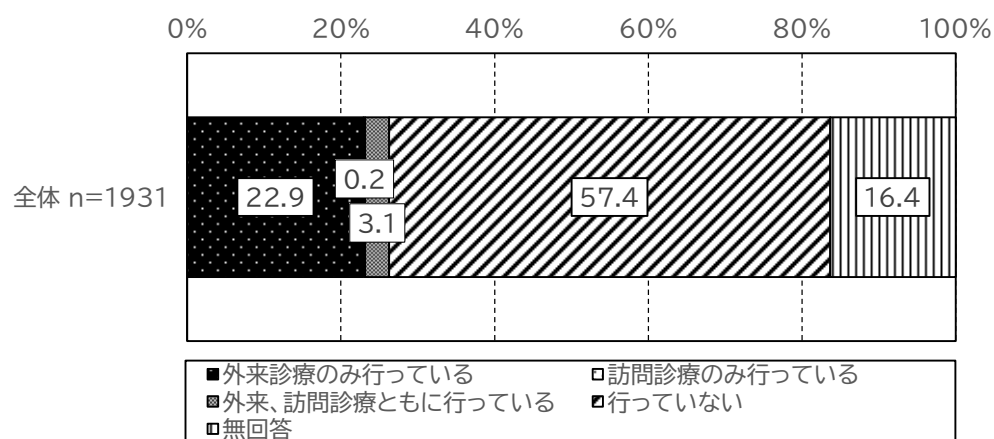


(12) 令和5年6月の1か月間における周術期等口腔機能管理の実施状況

① 周術期等口腔機能管理の実施状況

周術期等口腔機能管理の実施状況は「外来診療のみ行っている」が22.9%、「訪問診療のみ行っている」が0.2%、「外来、訪問診療ともに行っている」が3.1%、「行っていない」が57.4%であった。

図表 2-121 周術期等口腔機能管理の実施状況



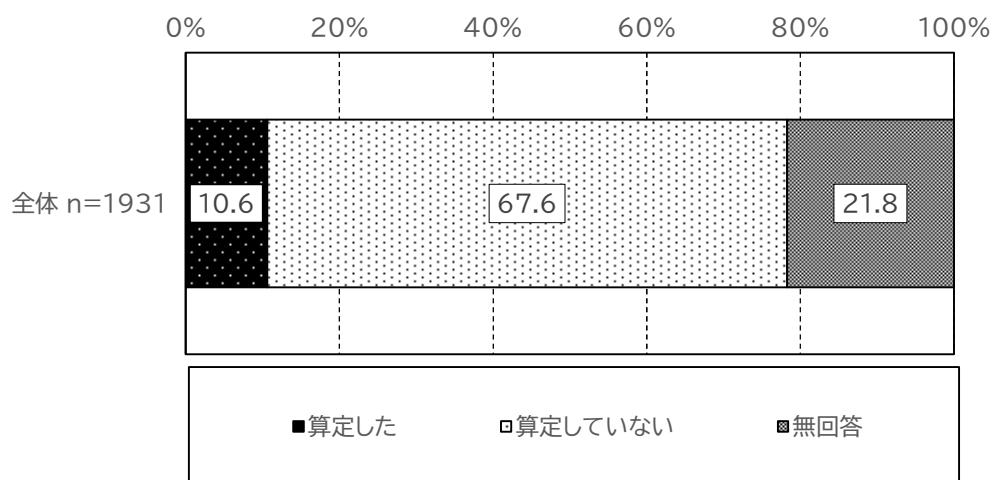
② 周術期等口腔機能管理に関する診療報酬の算定有無

周術期等口腔機能管理に関する診療報酬の算定有無について尋ねたところ※、「算定した」が10.6%、「算定していない」が67.6%であった。

※周術期等口腔機能管理計画策定料、周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）、周術期等専門的口腔衛生処置

※

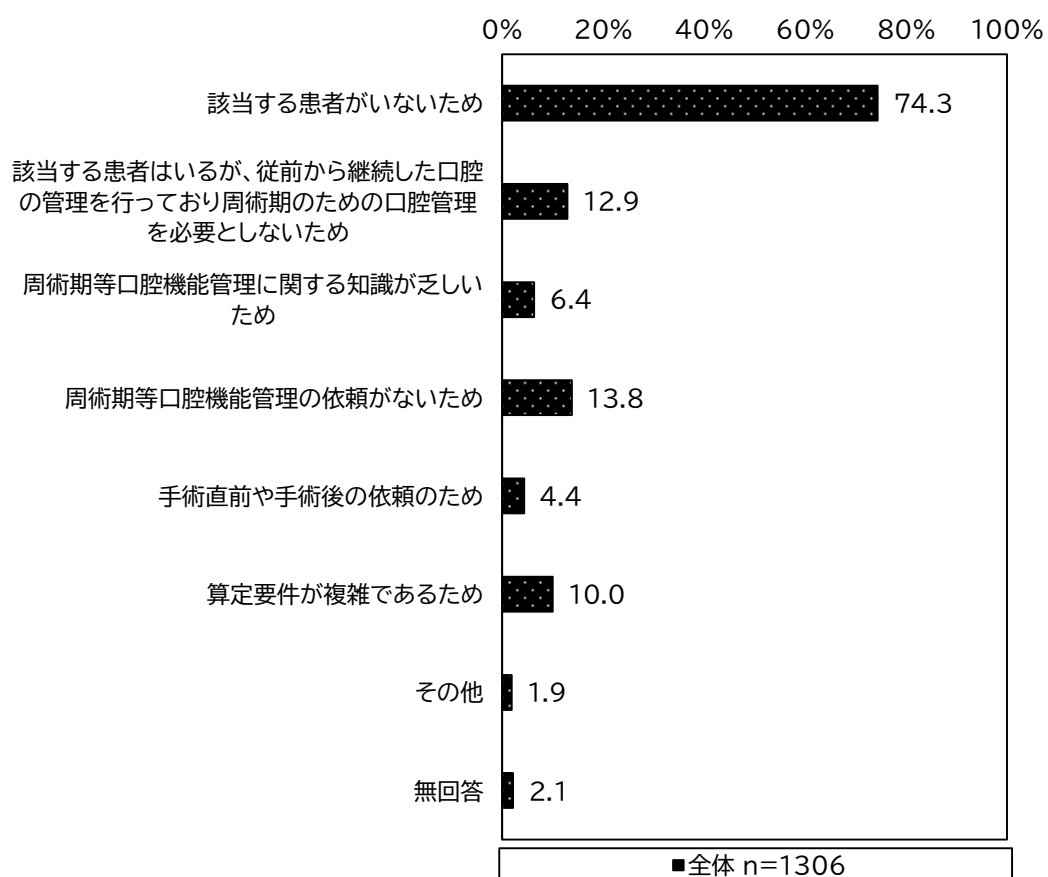
図表 2-122 周術期等口腔機能管理に関する診療報酬を算定したか



③ 周術期等口腔機能管理を算定していない理由

周術期等口腔機能管理を「算定していない」を選んだ場合、その理由を尋ねたところ、「該当する患者がいないため」が74.3%であった。

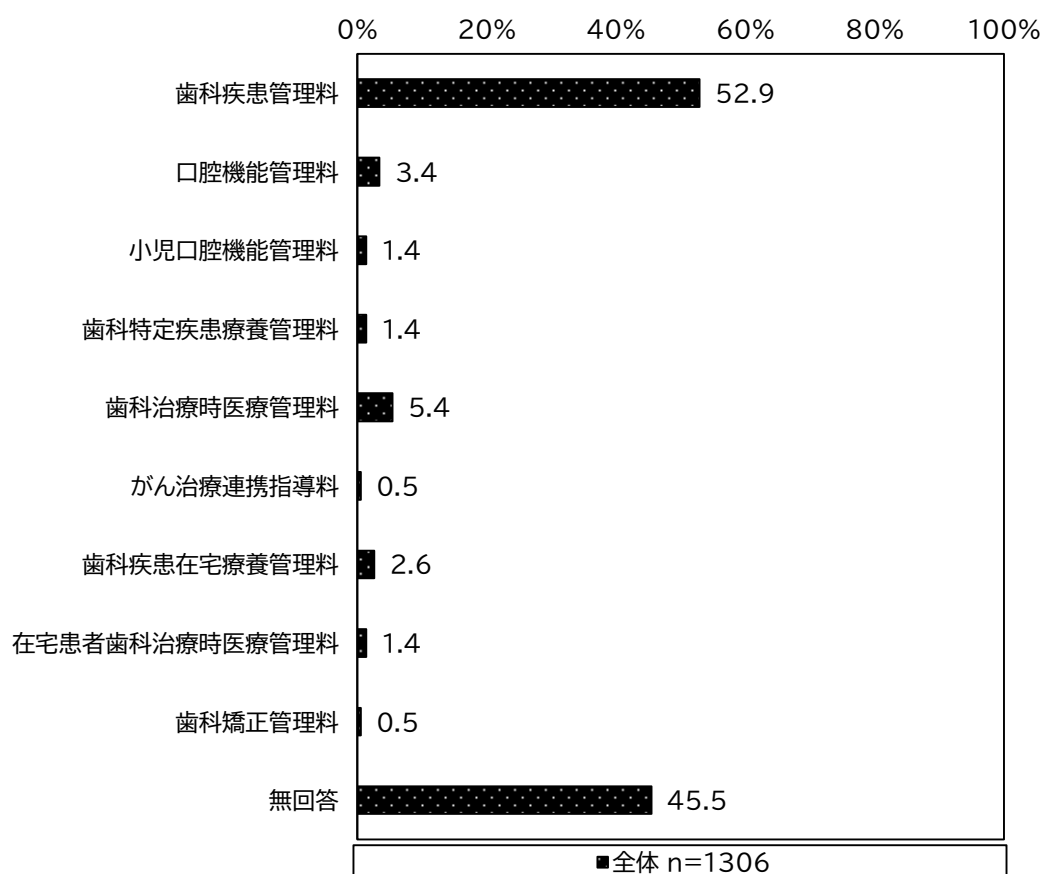
図表 2-123 周術期等口腔機能管理を算定していない理由（複数回答）



④ 周術期等口腔機能管理の対象となる患者に対し、周術期等口腔機能管理料以外の点数で算定している項目

周術期等口腔機能管理料を「算定していない」を選んだ場合、周術期等口腔機能管理の対象となる患者に対し、周術期等口腔機能管理料以外の点数を算定している項目について尋ねたところ、「歯科疾患管理料」が 52.9%であった。

図表 2-124 周術期等口腔機能管理の対象となる患者に対し、周術期等口腔機能管理料以外の点数を算定している場合の項目（複数回答）



(13) 障害児者や医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況（令和5年6月の1か月間）

① 歯科診療特別対応加算の算定回数

歯科診療特別対応加算の算定回数は平均で5.3回であった。

図表 2-125 歯科診療特別対応加算の算定回数

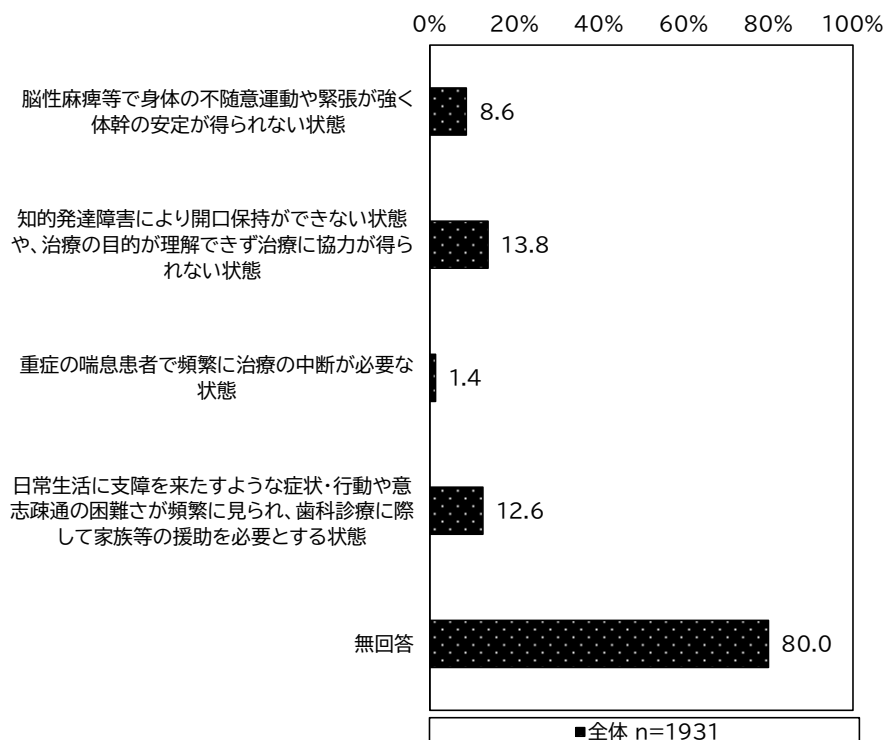
（単位：回）

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|----------|
| 歯科診療特別対応加算の算定回数 | 1619 | 602 | 0 | 0.0 | 5.3 | 32.4 |

② 特別対応加算を算定した患者の状態

特別対応加算を算定した患者の状態について尋ねたところ、「知的発達障害により開口保持ができない状態や、治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態」が13.8%、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態」が12.6%であった。

図表 2-126 特別対応加算を算定した患者で、対応に苦慮した場合、その状態（複数回答）



③ 特別対応加算を算定した患者の対応に苦慮した場合、その状態

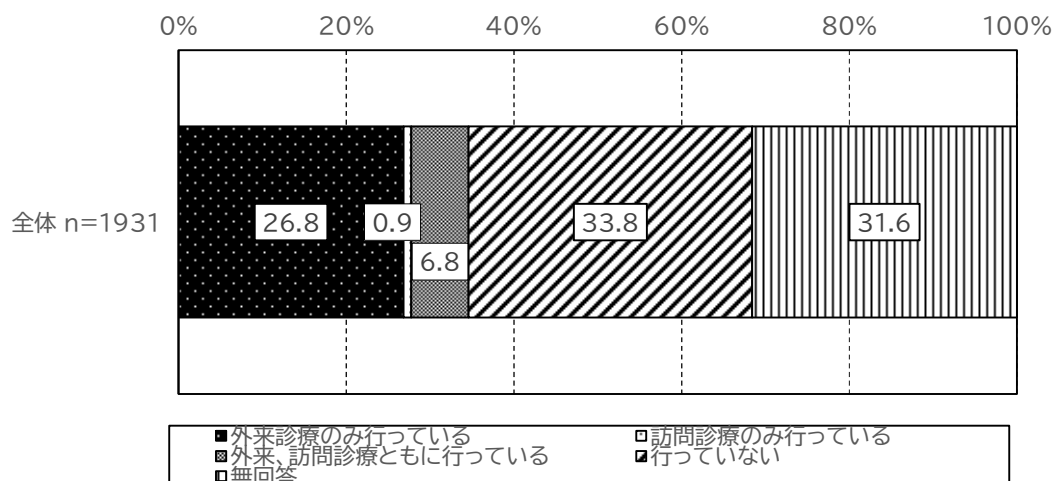
特別対応加算を算定した患者の対応に苦慮した場合、その主な状態は以下の内容であった。（自由記述）

- 治療中に激しい体動、不随意運動による動きが注意を要したこと。
- 口腔内唾液が多く、絶えず吸引が必要であったこと。反り返りが強く、体幹の保持が困難であったこと。
- 治療の協力度が低く、意思疎通が困難であったこと。
- 恐怖心が強く、多動であり、一度パニックを起こすと、意思疎通さえ困難で、治療の安全性を確保するのが困難であった。
- ユニットの着席拒否や開口拒否があったこと。
- 異常嚥下反射、咬反射、むせ／咳込みでの中断が多いこと。
- 不随意運動があり、開口保持が困難で、治療を中断することが多く、治療が進まないこと。
- 処置中に発作をおこし呼吸困難になったこと。 等

④ 障害児者に対する歯科診療の実施状況

障害児者に対する歯科診療の実施状況は「外来診療のみ行っている」が26.8%、「訪問診療のみ行っている」が0.9%、「外来、訪問診療ともに行っている」が6.8%、「行っていない」が33.8%であった。

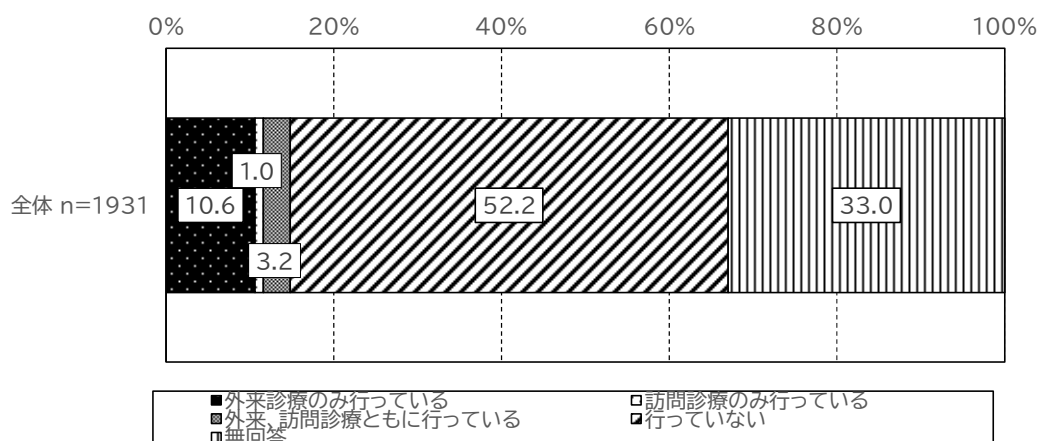
図表 2-127 障害児者に対する歯科診療の実施状況



⑤ 医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況

医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況は「外来診療のみ行っている」が10.6%、「訪問診療のみ行っている」が1.0%、「外来、訪問診療ともに行っている」が3.2%、「行っていない」が52.2%であった。

図表 2-128 医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況

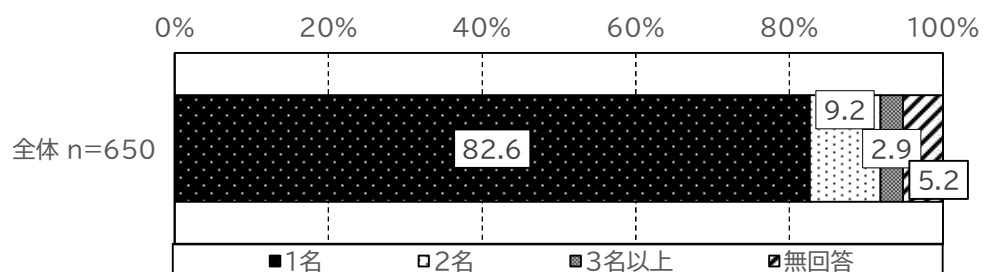


⑥ 障害児者又は医療的ケア児を診療する場合の体制について

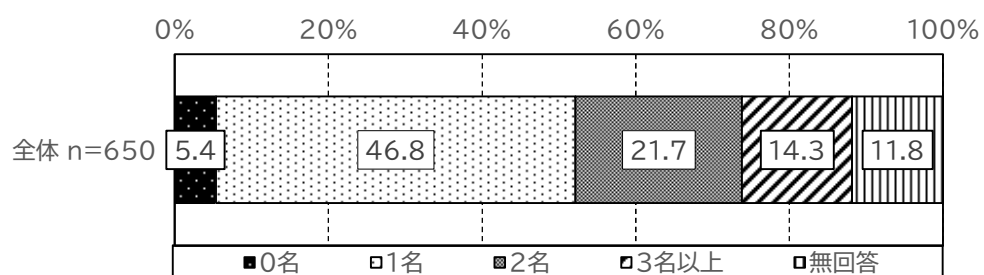
③障害児者に対する歯科診療の実施状況又は④医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況について「外来診療のみ行っている」、「訪問診療のみ行っている」、「外来、訪問診療ともに行っている」のいずれかを選んだ場合、障害児者又は医療的ケア児を診療する場合の体制について尋ねた。障害児者の外来は、歯科医師は、「1名」が最も多く82.6%、「2名」が9.2%であり、歯科衛生士は、「1名」が最も多く46.8%、「2名」が21.7%であった。障害児者の訪問は、歯科医師は、「1名」が最も多く77.3%、「2名」が8.7%であり、歯科衛生士は、「1名」が最も多く51.3%、「2名」が14.7%であった。医療的ケア児の外来は、歯科医師は、「1名」が最も多く71.5%、「2名」が12.4%であり、歯科衛生士は、「1名」が最も多く42.7%、「2名」が19.1%であった。医療的ケア児の訪問は、歯科医師は、「1名」が最も多く79.0%、「2名」が7.4%であり、歯科衛生士は、「1名」が最も多く53.1%、「2名」が9.9%であった。

図表 2-129 障害児者又は医療的ケア児を診療する場合の体制

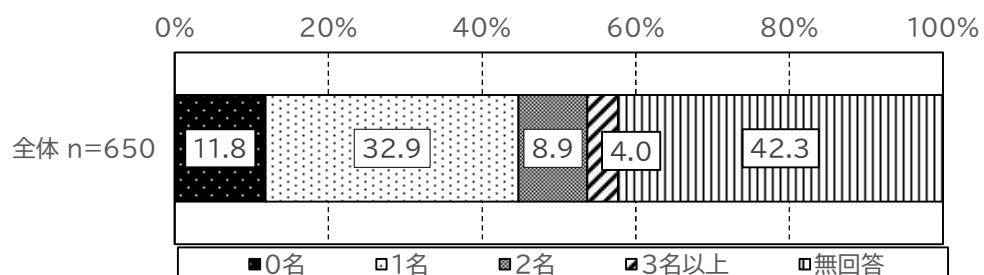
<障害児者の診療体制 外来 歯科医師>



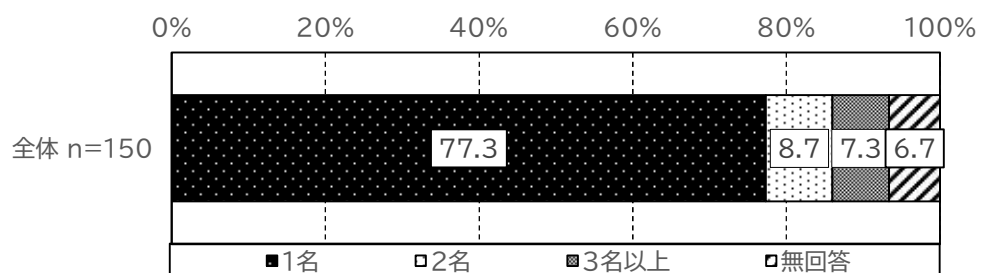
<障害児者の診療体制 外来 歯科衛生士>



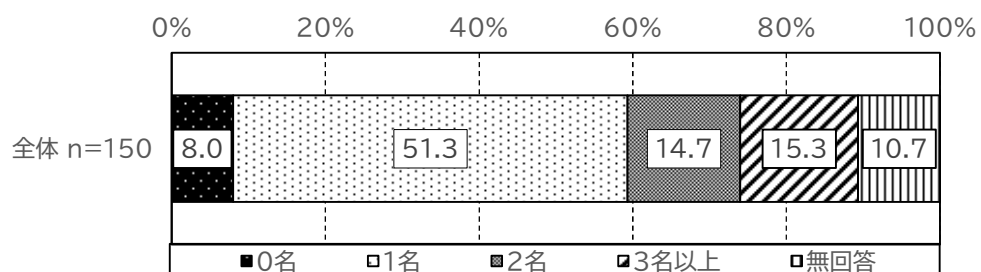
<障害児者の診療体制 外来 その他>



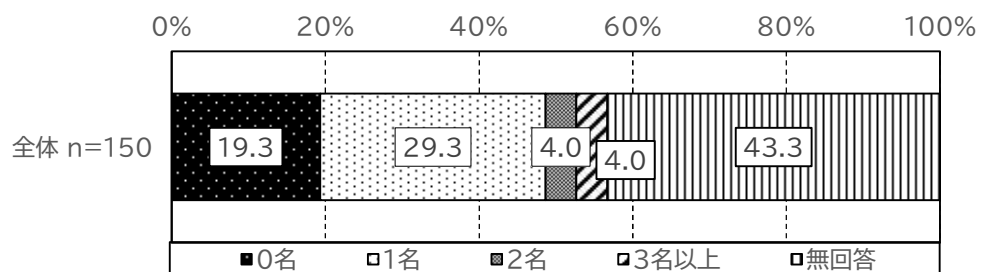
＜障害児者の診療体制 訪問 歯科医師＞



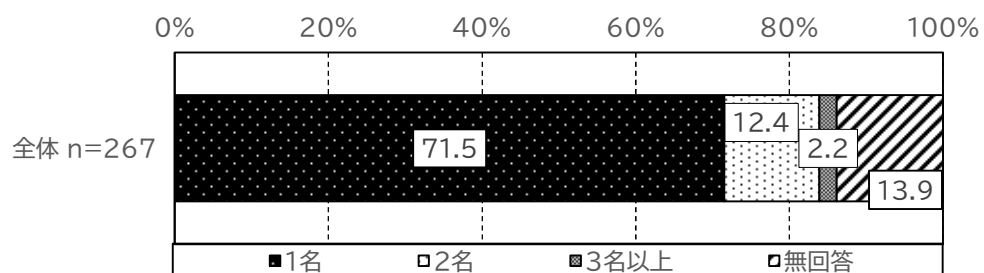
＜障害児者の診療体制 訪問 歯科衛生士＞



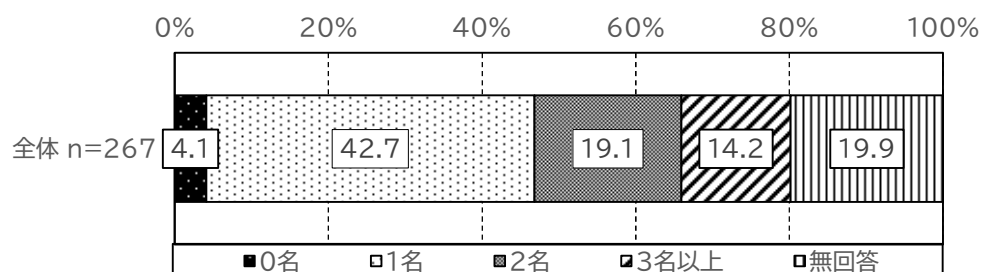
＜障害児者の診療体制 訪問 その他＞



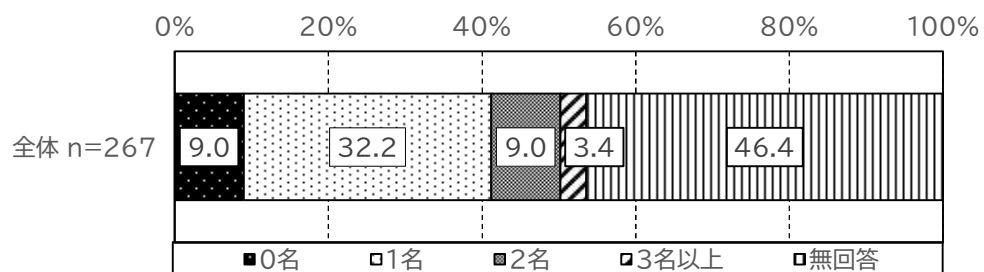
＜医療的ケア児の診療体制 外来 歯科医師＞



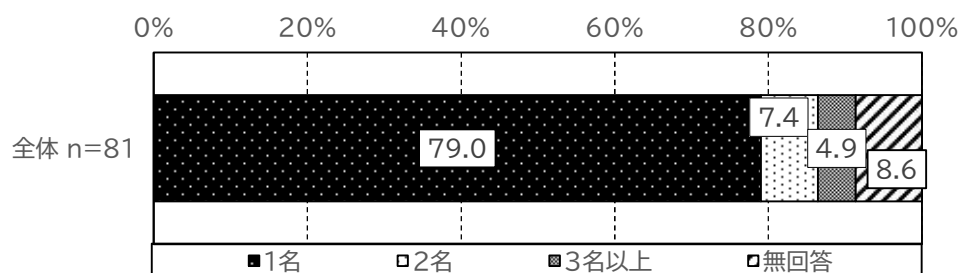
＜医療的ケア児の診療体制 外来 歯科衛生士＞



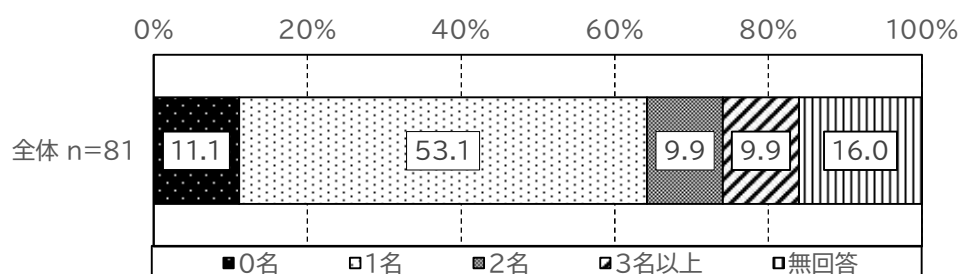
＜医療的ケア児の診療体制 外来 その他＞



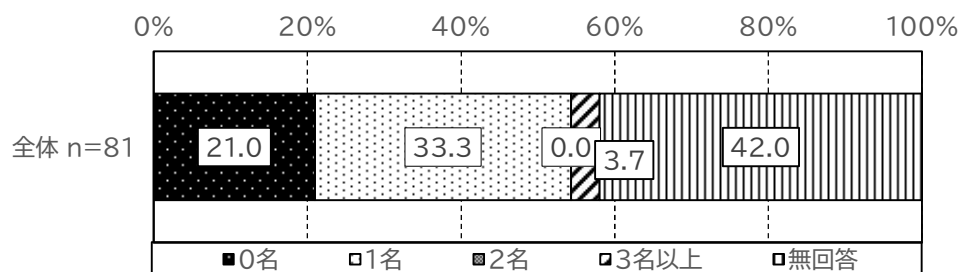
＜医療的ケア児の診療体制 訪問 歯科医師＞



＜医療的ケア児の診療体制 訪問 歯科衛生士＞



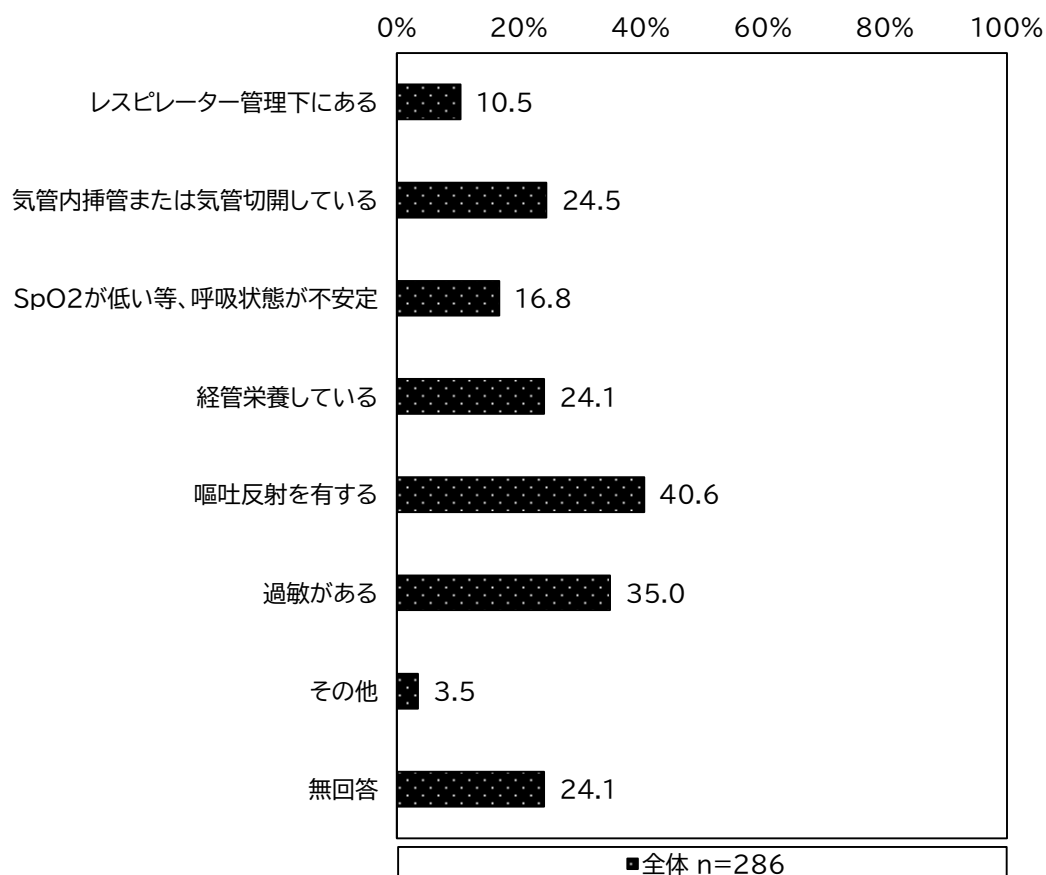
＜医療的ケア児の診療体制 訪問 その他＞



⑦ 診療したことのある医療的ケア児の患者像

医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況について「外来診療のみ行っている」、「訪問診療のみ行っている」、「外来、訪問診療ともに行っている」を選んだ場合、診療したことのある医療的ケア児の患者像について尋ねたところ、「嘔吐反射を有する」が40.6%であった。

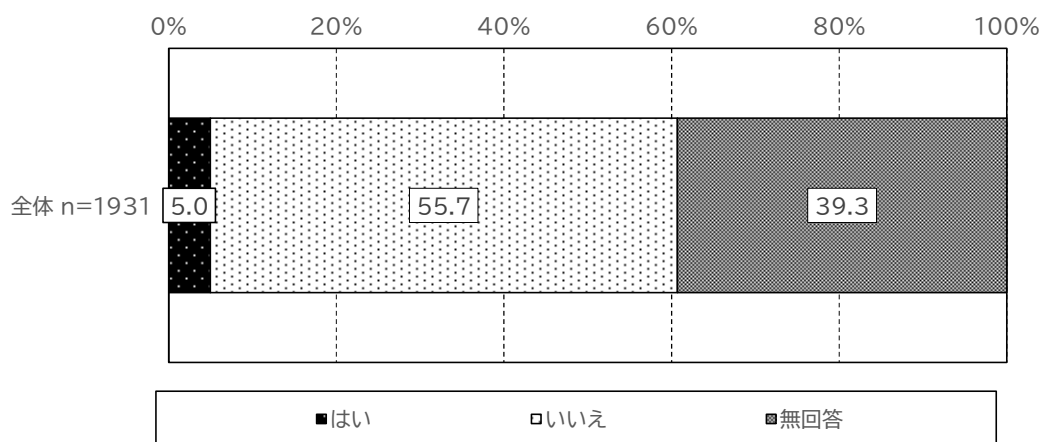
図表 2-130 診療したことのある医療的ケア児の患者像（複数回答）



⑧ 保育所等又は幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校若しくは専修学校への文書による診療情報提供の有無

保育所等又は幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校若しくは専修学校への文書による診療情報提供の有無については「はい」が5.0%、「いいえ」が55.7%であった。

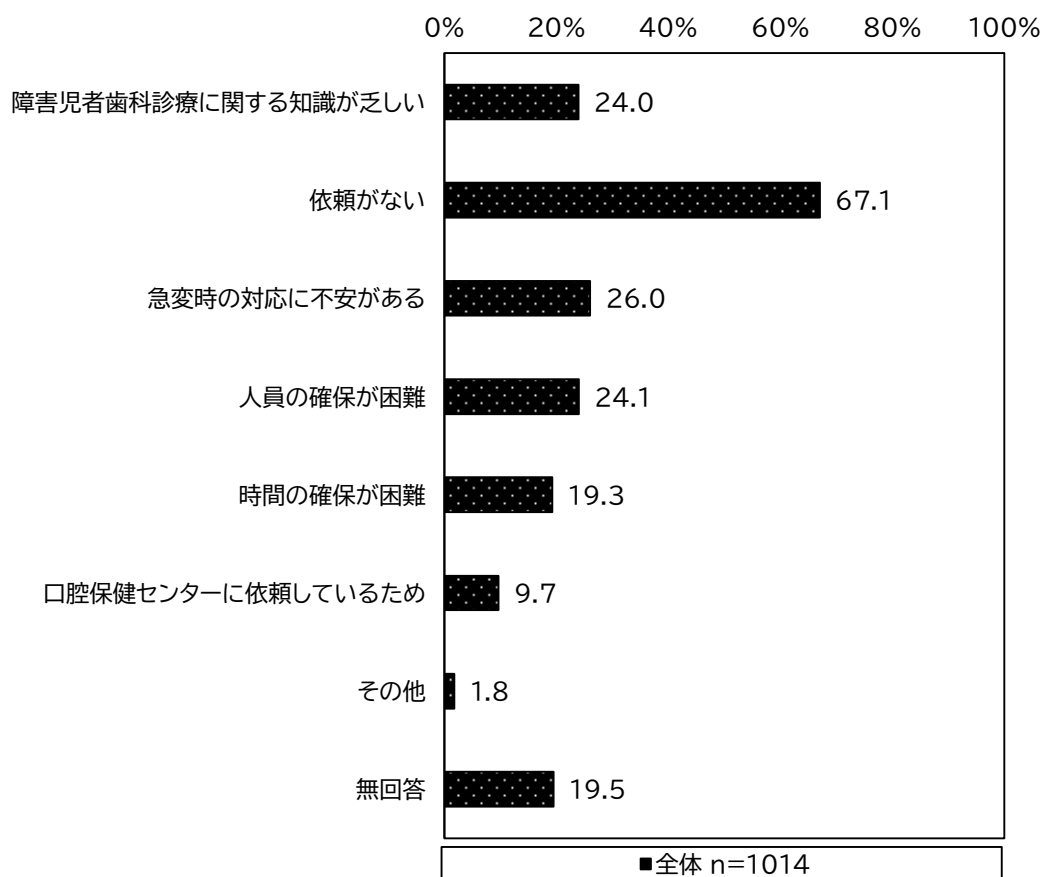
図表 2-131 保育所等又は幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校若しくは専修学校への文書による診療情報提供の有無



⑨ 障害児者や医療的ケア児への歯科診療を実施していない理由

障害児者または医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況について「行っていない」と回答した場合、その理由を尋ねたところ、「依頼がない」が67.1%であった。

図表 2-132 障害児者や医療的ケア児への歯科診療を実施していない理由（複数回答）



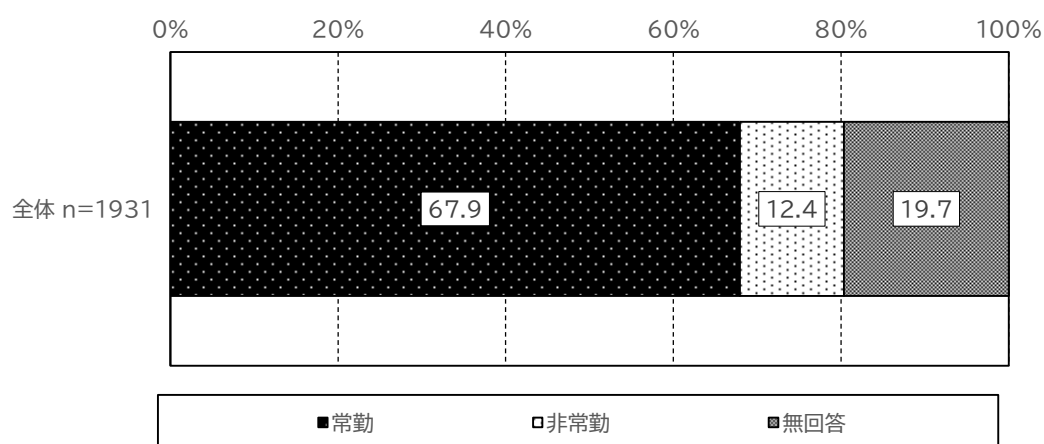
(14) 歯科衛生士の勤務状況について

※本設問は、歯科衛生士による歯科衛生実地指導及び訪問歯科衛生指導について、院内に歯科衛生士がいる場合に、その歯科衛生士が回答を記入した。複数の歯科衛生士が勤務している場合、主として歯科衛生実地指導又は訪問歯科衛生指導を行っている歯科衛生士が回答し、歯科衛生士がいない場合は回答不要とした。

① 勤務形態について

回答者自身の勤務形態について、「常勤」が67.9%、「非常勤」12.4%であった。

図表 2-133 勤務形態



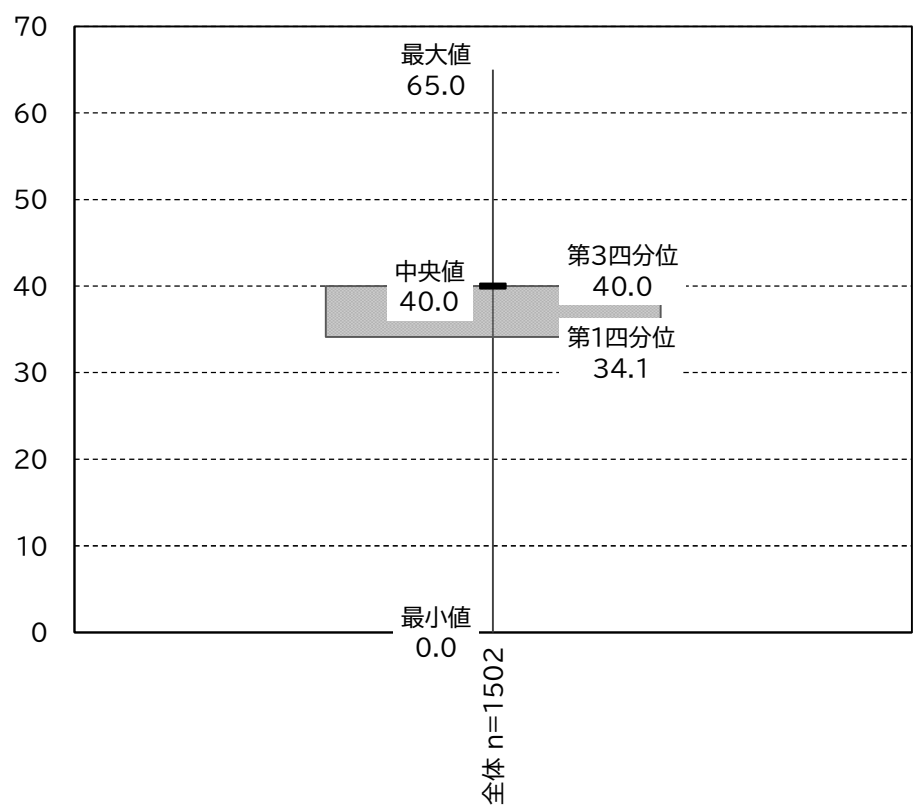
② 一週間あたりの勤務時間

一週間あたりの勤務時間の平均は 34.9 時間であった。

図表 2-134 一週間あたりの勤務時間

(単位：時間)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-------------|-----------|------|-----|------|------|----------|
| 一週間あたりの勤務時間 | 1502 | 65.0 | 0.0 | 40.0 | 34.8 | 10.4 |



(15) 歯科衛生実地指導の実施状況について

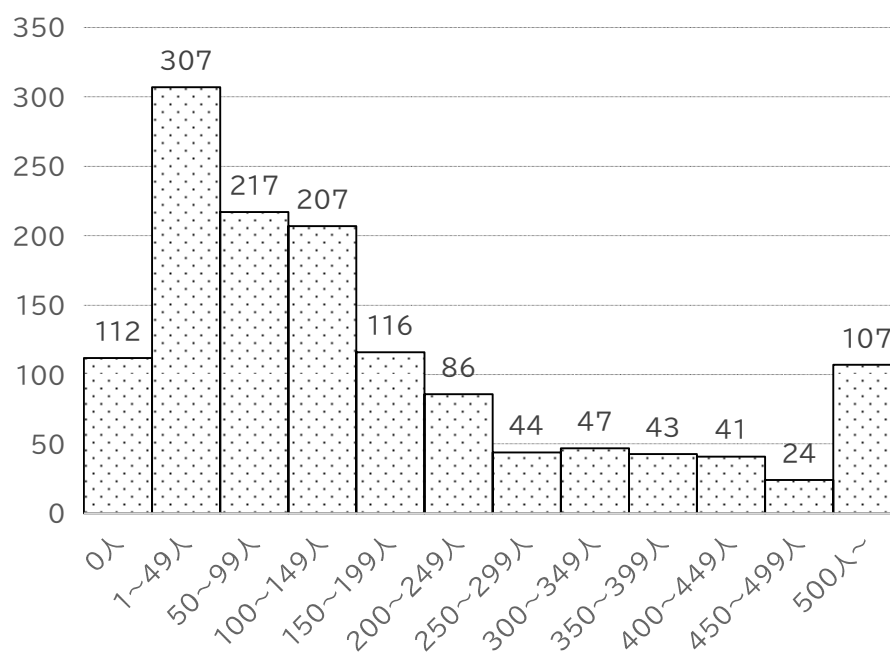
① 歯科衛生実地指導の患者数（実人数）（令和5年6月の1か月間）

令和5年6月の1か月間における歯科衛生実地指導の患者数（実人数）の平均は174.8人であった。

図表 2-135 令和5年6月の1か月間における歯科衛生実地指導の患者数（実人数）

(単位：人)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|----|-----------|--------|-----|-------|-------|----------|
| 全体 | 1351 | 1999.0 | 0.0 | 100.0 | 174.8 | 218.9 |

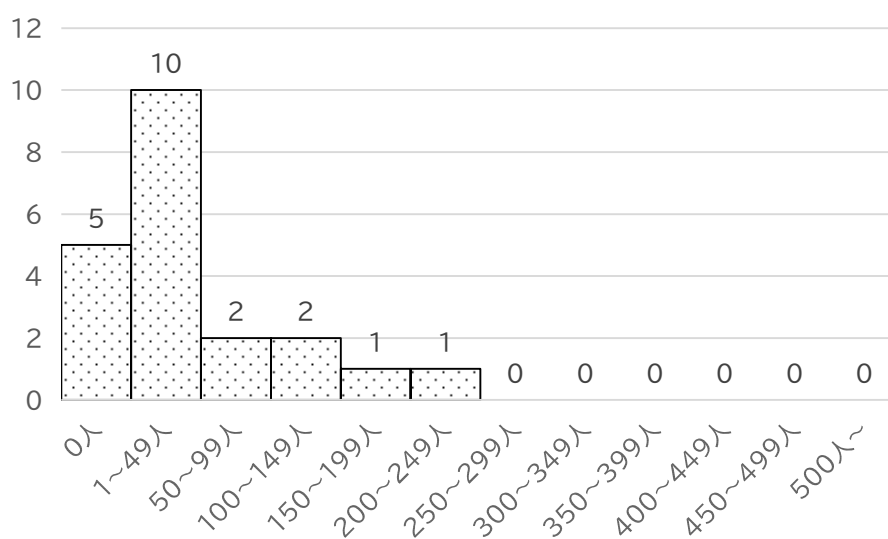


図表 2-136 令和5年6月の1か月間における歯科衛生実地指導の患者数（実人数）
（歯科衛生士人数別）

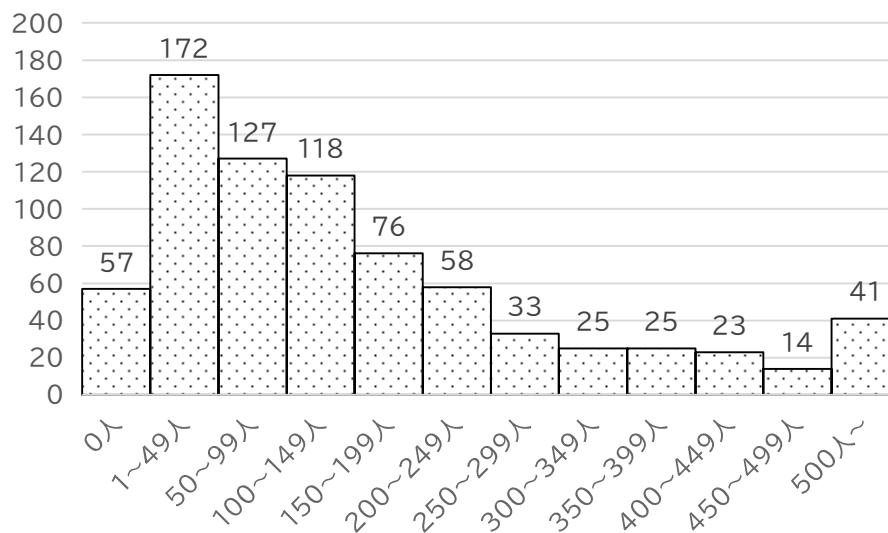
（単位：人）

| 歯科衛生士人数 | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-----------|-----------|--------|-----|-------|-------|----------|
| 0人超1人未満 | 21.0 | 201.0 | 0.0 | 27.0 | 45.8 | 55.7 |
| 1人以上6人未満 | 769.0 | 1010.0 | 0.0 | 104.0 | 157.2 | 170.0 |
| 6人以上11人未満 | 132.0 | 1383.0 | 0.0 | 124.0 | 270.6 | 304.4 |
| 11人以上 | 41.0 | 1999.0 | 0.0 | 180.0 | 447.2 | 512.7 |

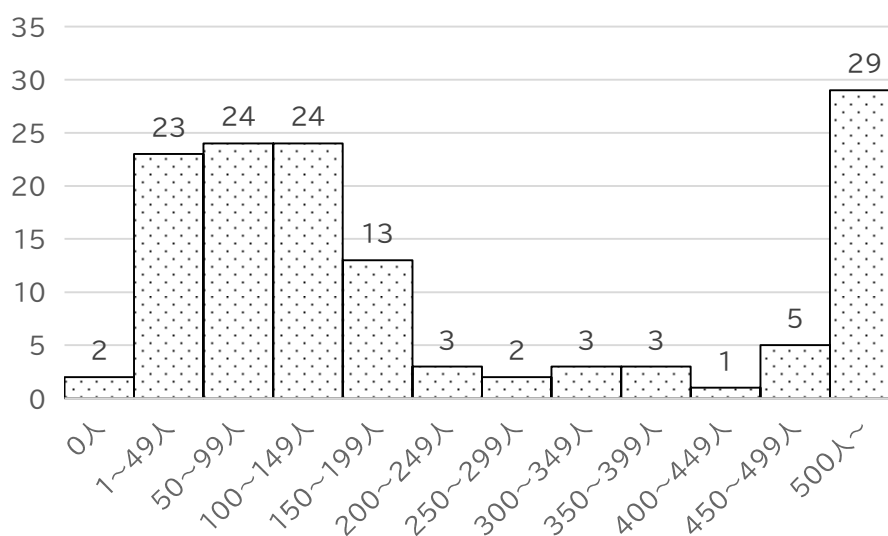
< 歯科衛生士人数：0人超1人未満 >



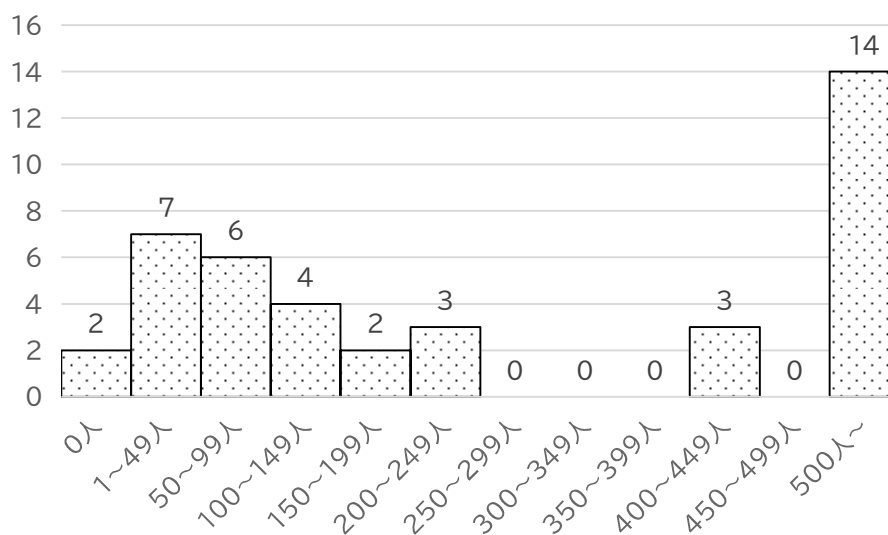
< 歯科衛生士人数：1人以上6人未満 >



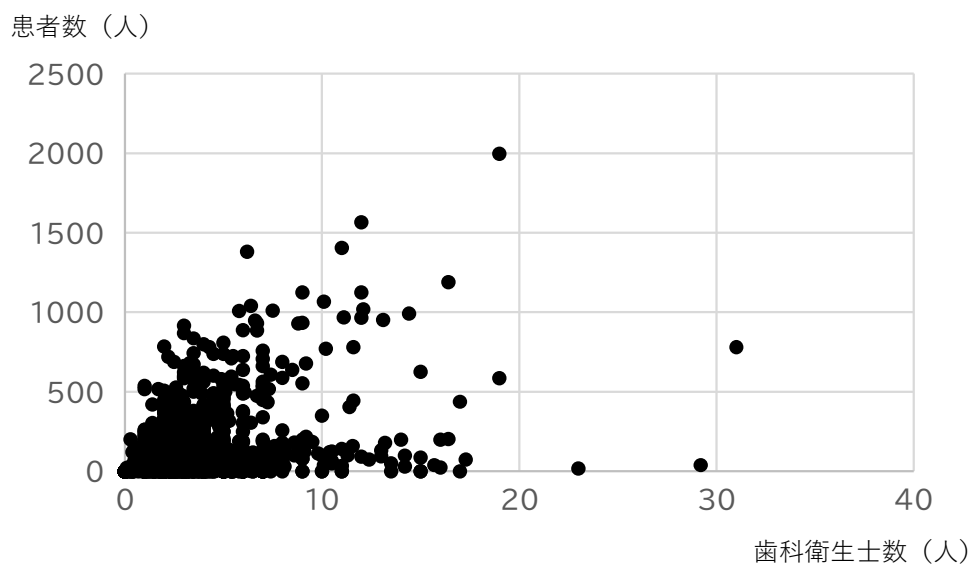
< 歯科衛生士人数：6人以上11人未満 >



< 歯科衛生士人数：11 人以上 >



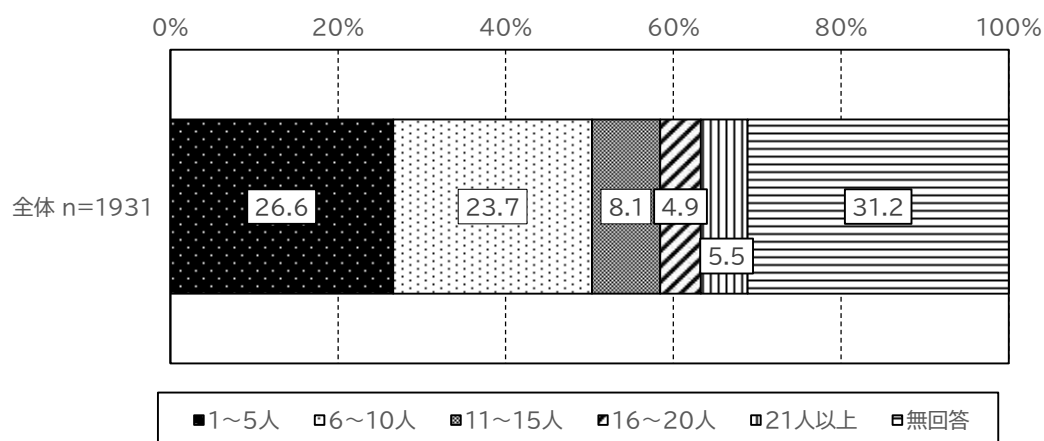
図表 2-137 令和5年6月の1か月間における歯科衛生実地指導の患者数（実人数）
（歯科衛生士人数・患者数）



② 平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数（令和5年6月1か月間）

令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数は、「1～5人」が26.6%、「6～10人」が23.7%であった。

図表 2-138 令和5年6月1か月間における、
平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数



③ 1回の歯科衛生実地指導にかかるおおよその時間

1回の歯科衛生実地指導にかかるおおよその時間の平均は22.2分であった。

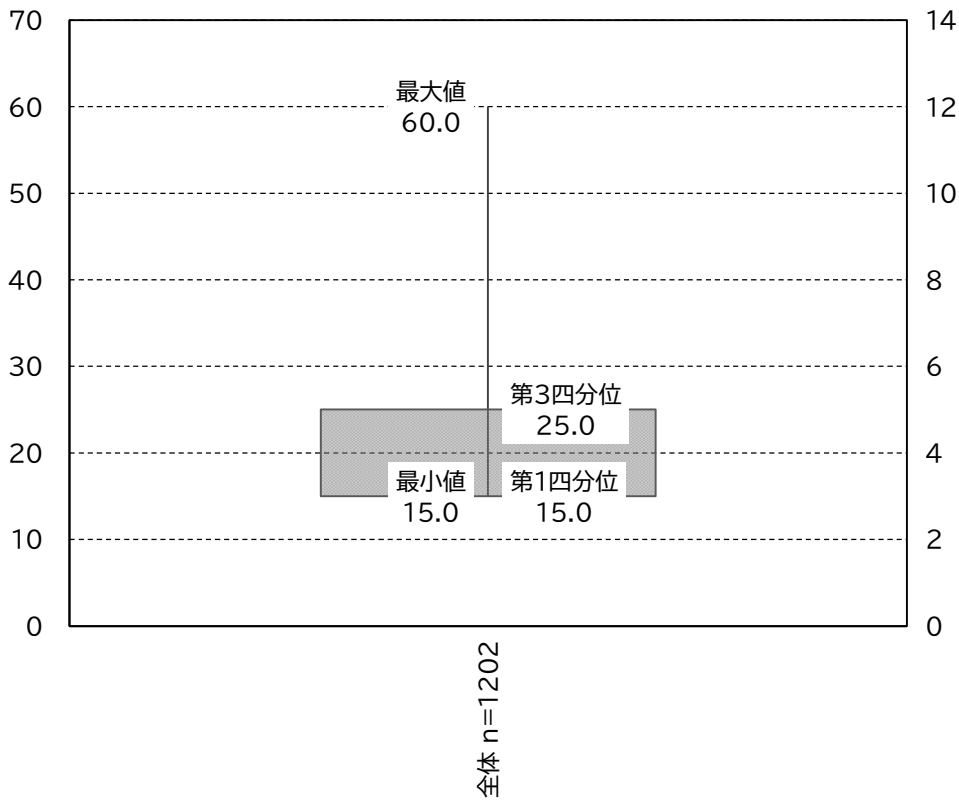
図表 2-139 1回の歯科衛生実地指導にかかるおおよその時間

(単位：分)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|----|-----------|------|------|------|------|----------|
| 全体 | 1202 | 60.0 | 15.0 | 20.0 | 22.2 | 8.3 |

※本表においては、0を除いて集計した結果を示している。

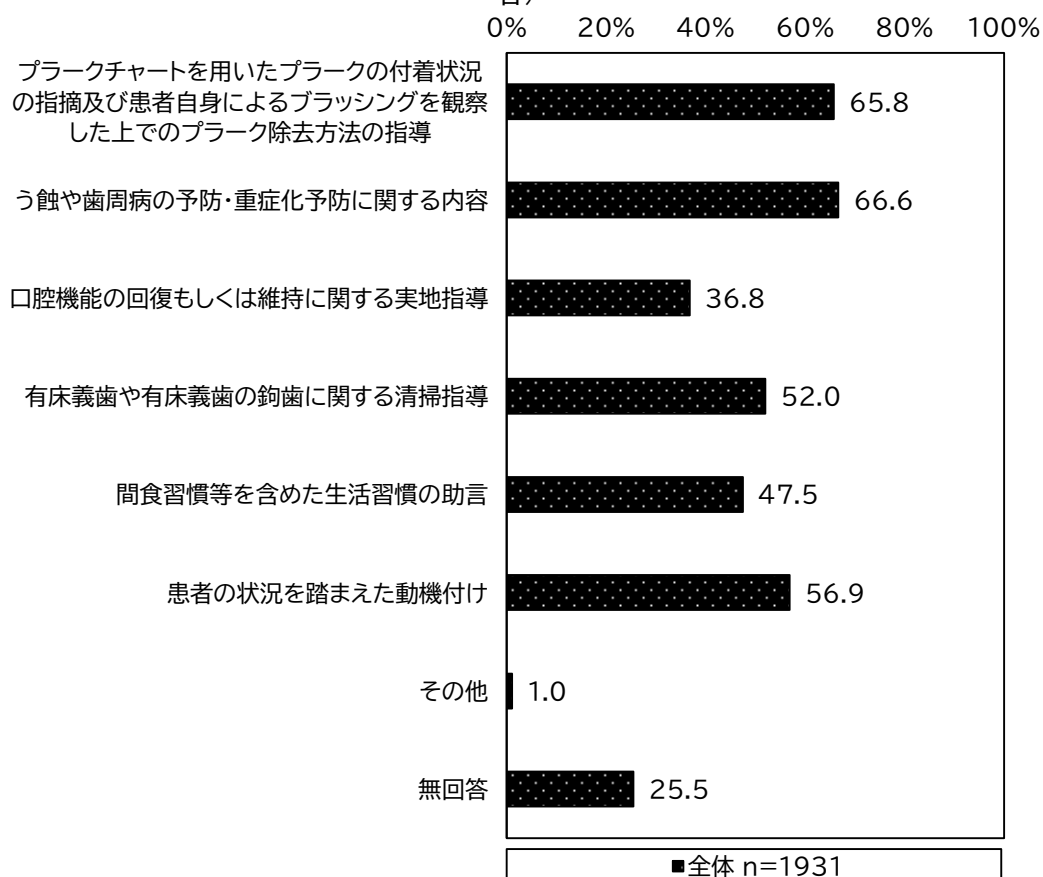
※歯科衛生実地指導料2の月2回の実地指導を合わせて15分以上の場合も含まれている。



④ 歯科衛生実地指導の内容

令和5年6月の1か月間に実施した歯科衛生実地指導の内容は、「う蝕や歯周病の予防・重症化予防に関する内容」66.6%、「プラークチャートを用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導」が65.8%であった。

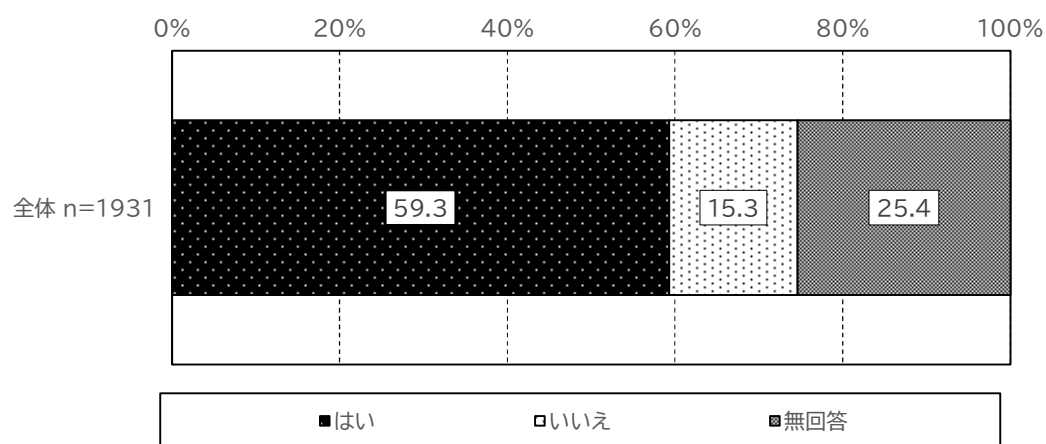
図表 2-140 令和5年6月の1か月間に実施した歯科衛生実地指導の内容（複数回答）



⑤ 歯科衛生実地指導の時間内の指導の実施状況

1回の歯科衛生実地指導で答えた時間内に、十分な指導ができているかについて尋ねたところ、「はい」が59.3%、「いいえ」が15.3%であった。

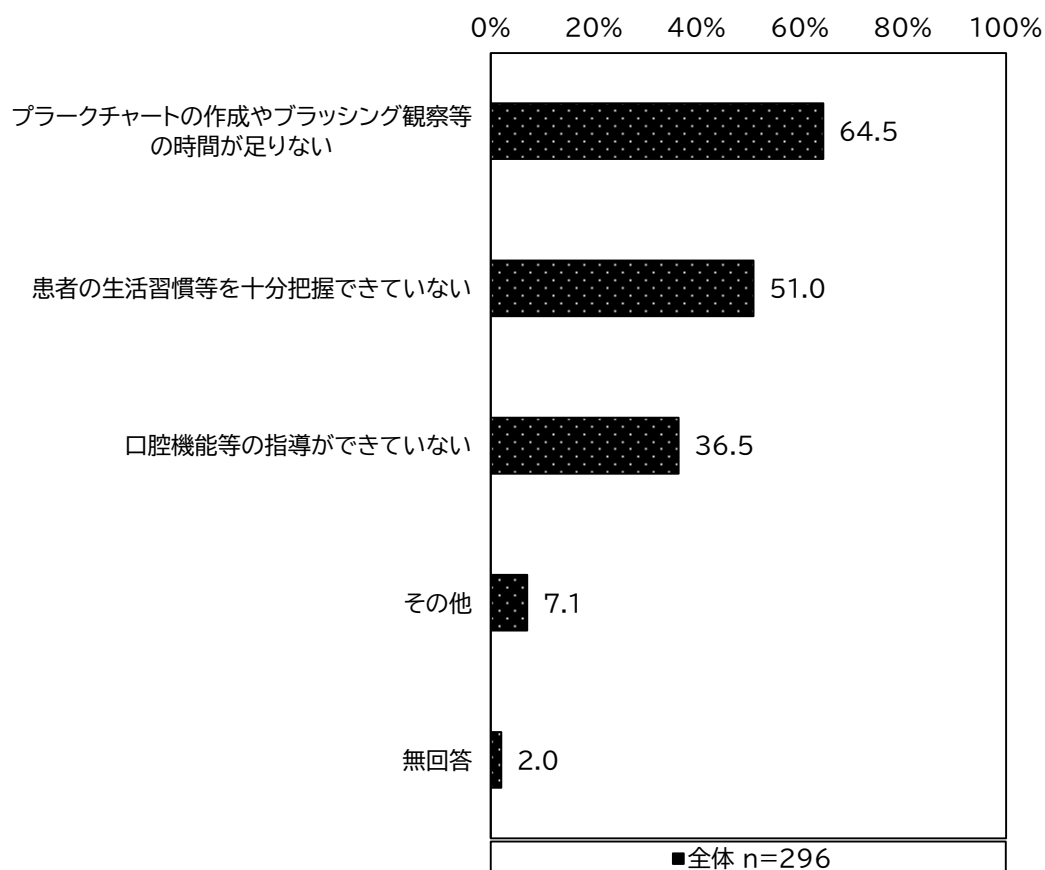
図表 2-141 歯科衛生実地指導の時間内の指導の実施状況



⑥ 1回の歯科衛生実地指導で答えた時間内に、十分な指導ができていない理由

1回の歯科衛生実地指導で答えた時間内に、十分な指導ができていないかについて、「いいえ」を選んだ場合、その理由を尋ねたところ、「プラークチャートの作成やブラッシング観察等の時間が足りない」が64.5%であった。

図表 2-142 1回の歯科衛生実地指導で答えた時間内に、十分な指導ができていない理由
(複数回答)



(16) 訪問歯科衛生指導の実施状況について

① 訪問歯科衛生指導の患者数（実人数）（令和5年6月の1か月間）

令和5年6月の1か月間における訪問歯科衛生指導の患者数（実人数）は平均で21.8人であった。

図表 2-143 令和5年6月の1か月間における訪問歯科衛生指導の患者数（実人数）

（単位：人）

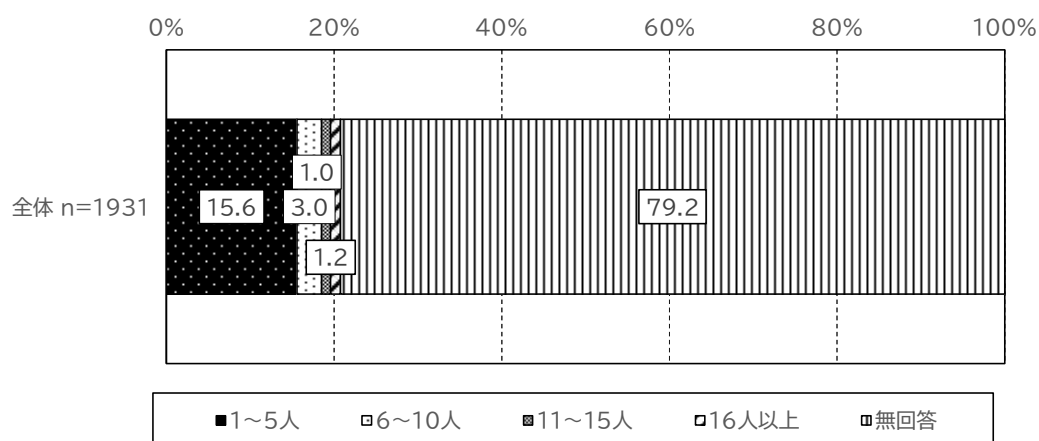
| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|----------------------------------|-----------|--------|-----|-----|------|----------|
| 令和5年6月の1か月間における訪問歯科衛生指導の患者数(実人数) | 704 | 2133.0 | 0.0 | 1.0 | 21.8 | 117.1 |

② 令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数

令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数※は、無回答を除くと「1～5人」が最も多く、15.6%であった。

※令和5年6月に訪問歯科衛生指導を実施していない場合、実施した直近の月の平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数

図表 2-144 令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数



③ 1 回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間

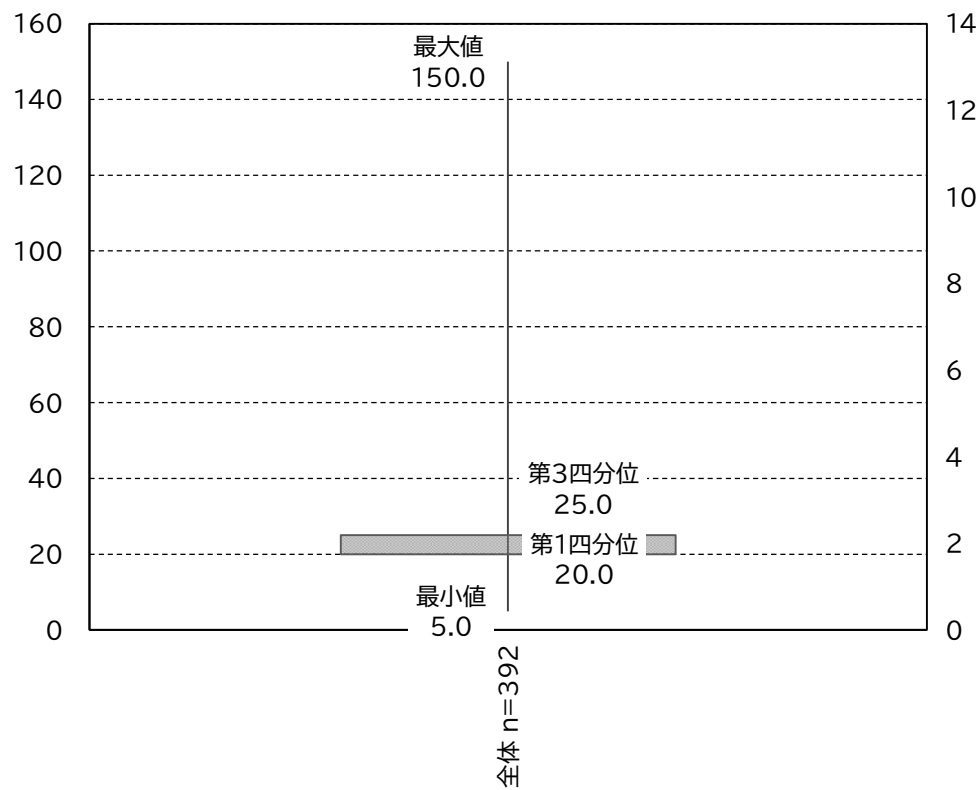
1 回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間は平均で 24.8 分であった。

図表 2-145 1 回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間

(単位：分)

| | 回答 施設数 | 最大値 | 最小値 | 中央値 | 平均値 | 標準 偏差 |
|-----------------------------|-----------|-----|-----|-----|------|----------|
| 1 回の訪問歯科衛生指導に かかるおおよその時間 | 392 | 150 | 5 | 20 | 24.8 | 13.3 |

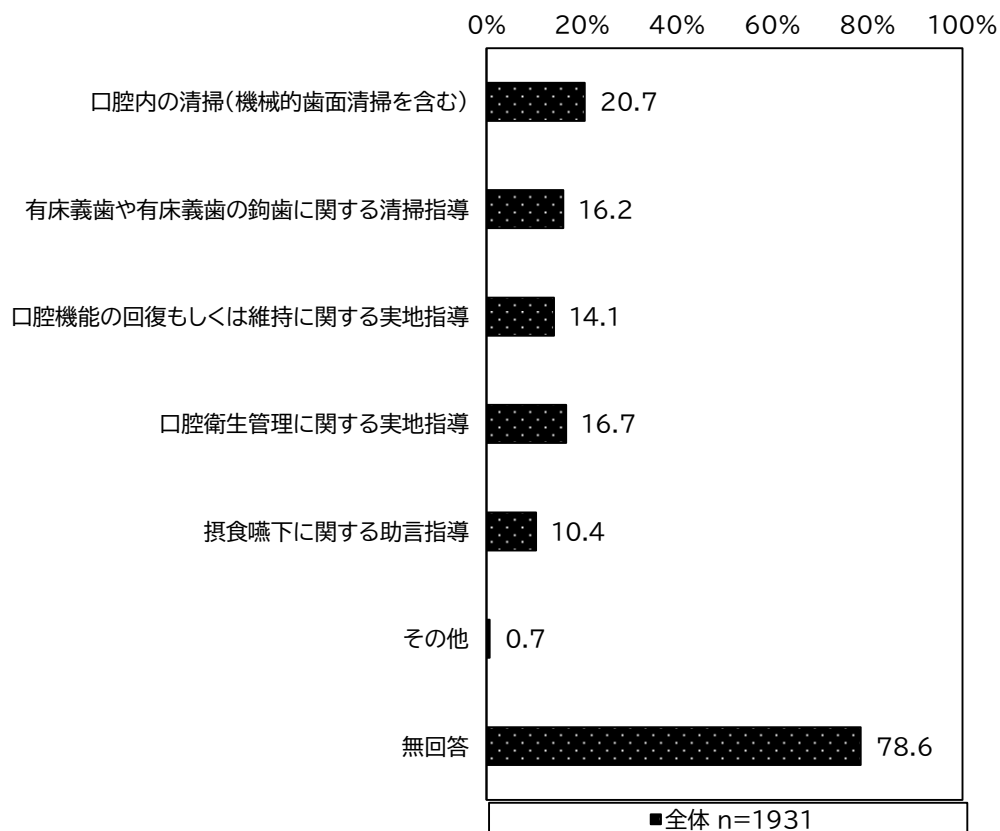
※本表においては、0 を除いて集計した結果を示している。



④ 実施した訪問歯科衛生指導の内容

令和5年6月の1か月間に実施した訪問歯科衛生指導の内容は、無回答を除くと「口腔内の清掃（機械的歯面清掃を含む）」が最も多く 20.7%であった。

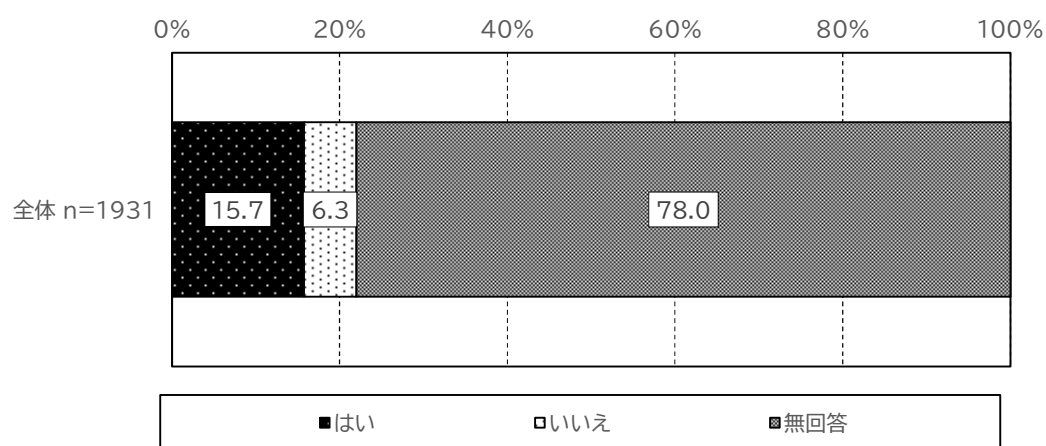
図表 2-146 令和5年6月の1か月間に実施した訪問歯科衛生指導の内容（複数回答）



⑤ 訪問歯科衛生指導の時間内の指導の実施状況

1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間で、十分な指導ができているかについて尋ねたところ、「はい」が15.7%、「いいえ」が6.3%であった。

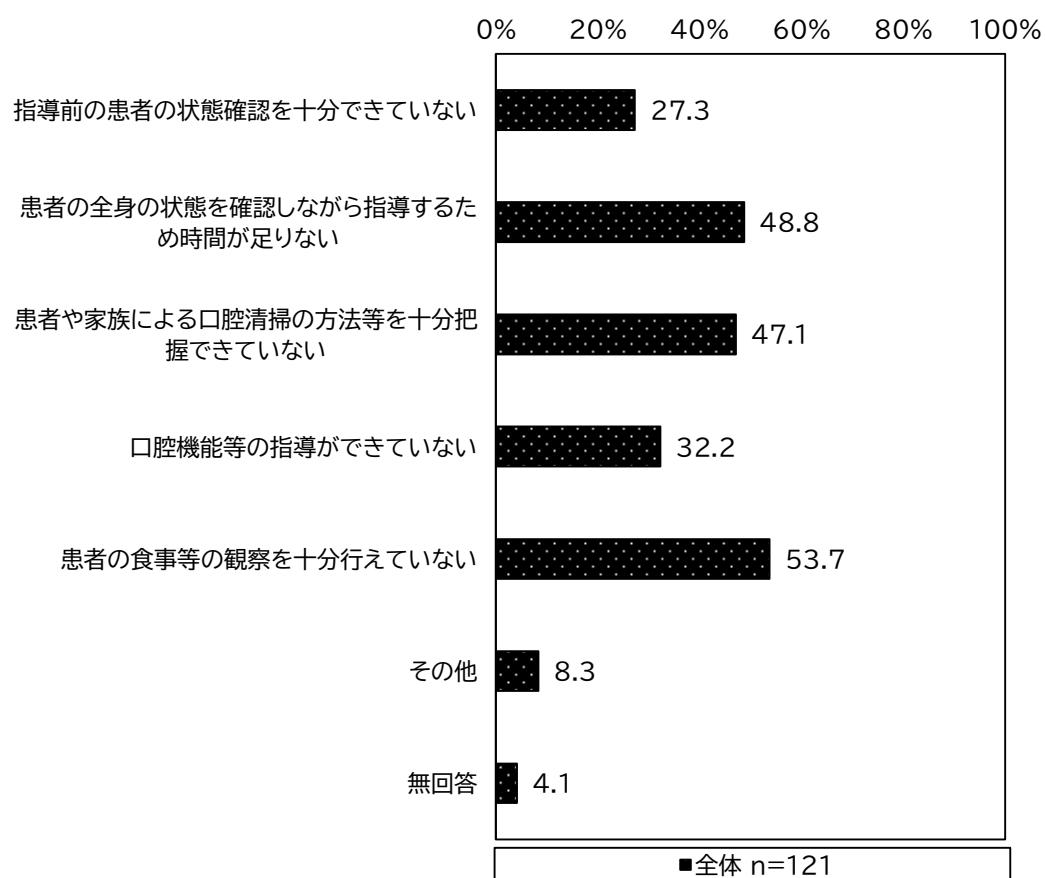
図表 2-147 訪問歯科衛生指導の時間内の指導の実施状況



⑥ 1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間で、十分な指導ができていない理由

1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間で、十分な指導ができていないと回答した場合、その理由を尋ねたところ、「患者の食事等の観察を十分行えていない」が53.7%であった。

図表 2-148 1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間で、十分な指導ができていない理由（複数回答）



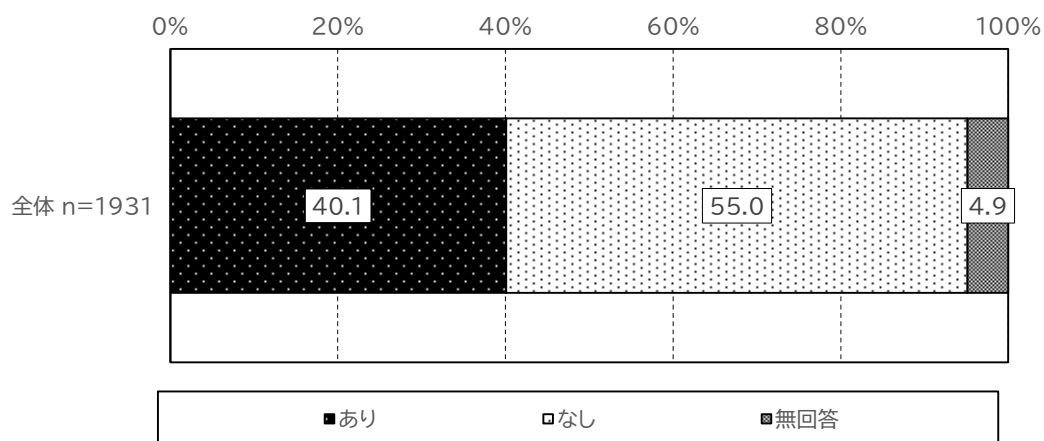
4) 貴施設における、多職種連携に関する取組等について

(1) 医科医療機関・歯科医療機関等との患者紹介や情報提供・共有等の状況（令和5年6月の1か月間）

① 医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼の有無

医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼の有無については「あり」が40.1%、「なし」が55.0%であった。

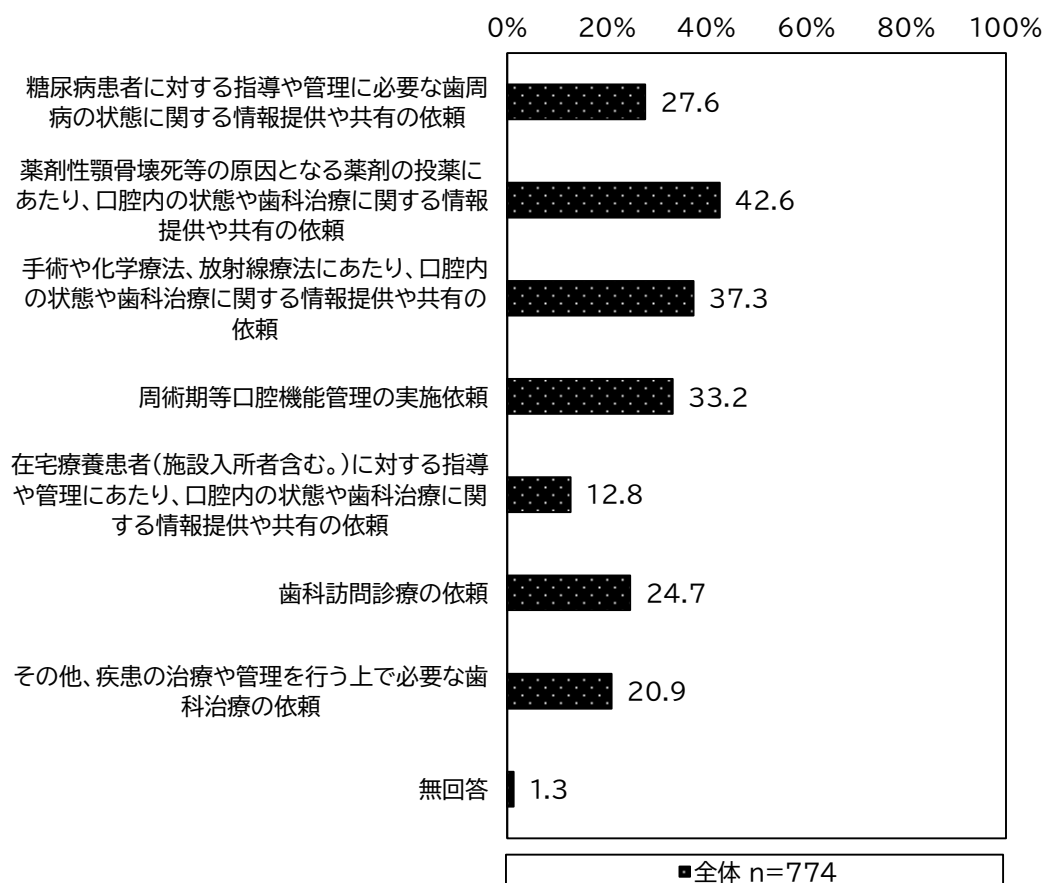
図表 2-149 診療情報提供や共有の依頼



② 医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼内容について

医科医療機関からの診療情報提供や共有の依頼で「あり」を選択した場合、依頼内容について尋ねたところ、「薬剤性顎骨壊死等の原因となる薬剤の投薬にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼」が42.6%であった。

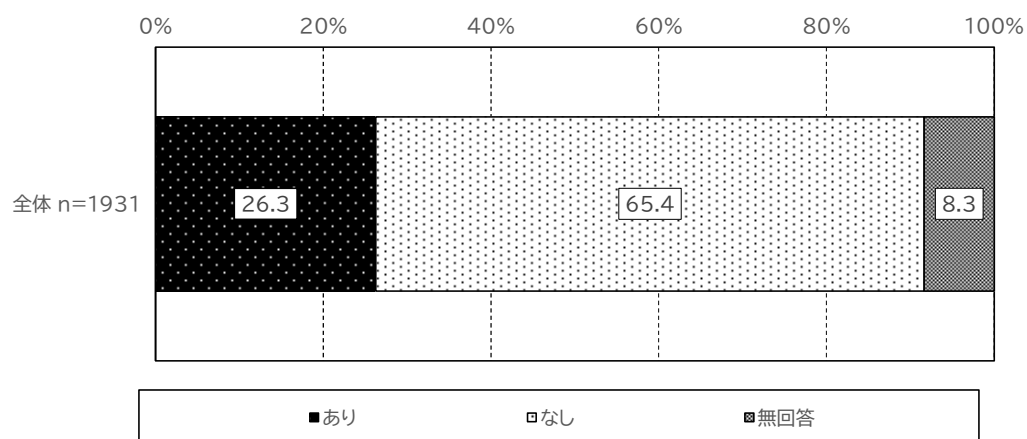
図表 2-150 ①医科医療機関から、診療情報提供や共有の依頼で「あり」を選択した場合の依頼内容（複数回答）



③ 歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無

歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無については「あり」が26.3%、「なし」が65.4%であった。

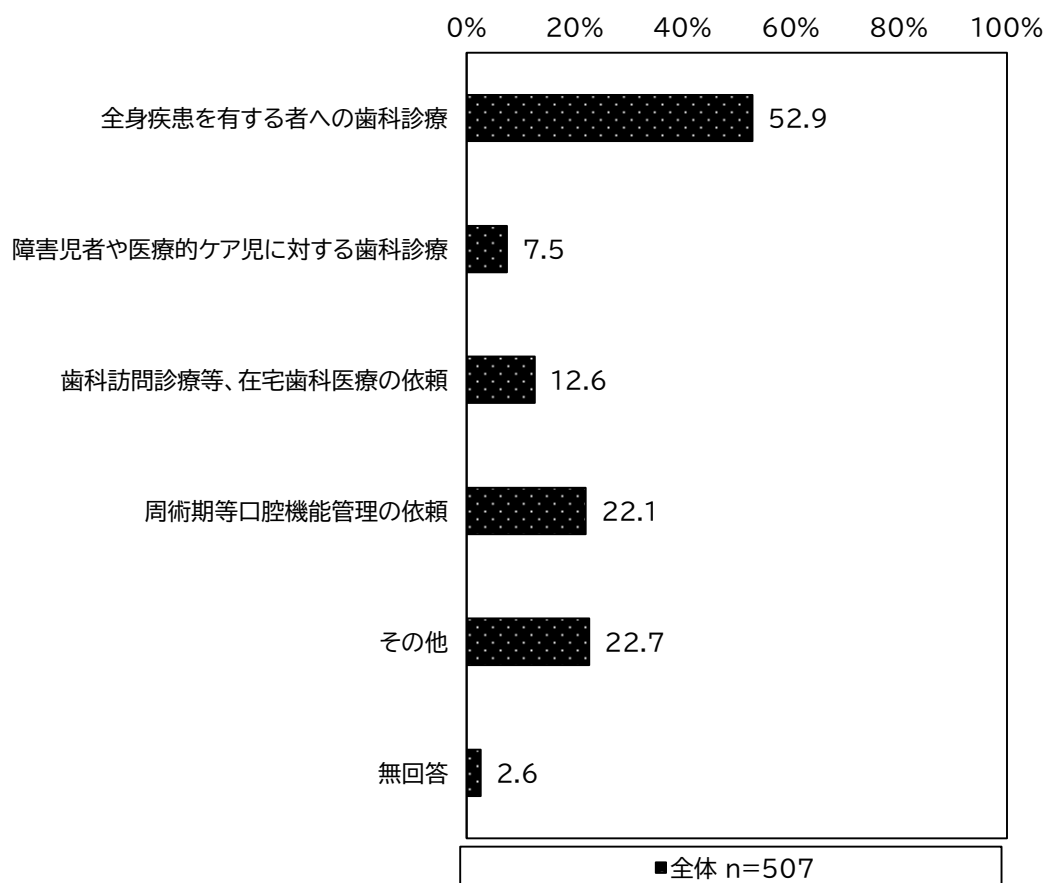
図表 2-151 歯科医療機関からの文書による診療情報提供はあったか



④ 歯科医療機関からの文書による診療情報提供の内容

歯科医療機関からの文書による診療情報提供の有無で「あり」を選択した場合、診療情報提供の内容について尋ねたところ、「全身疾患を有する者への歯科診療」が52.9%であった。

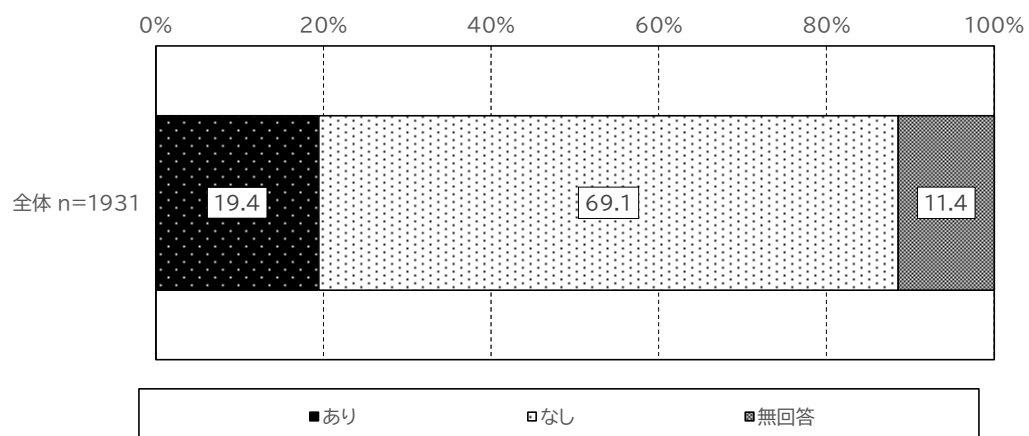
図表 2-152 歯科医療機関からの文書による診療情報提供の内容（複数回答）



⑤ 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）の有無

歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）の有無については「あり」が19.4%、「なし」が69.1%であった。

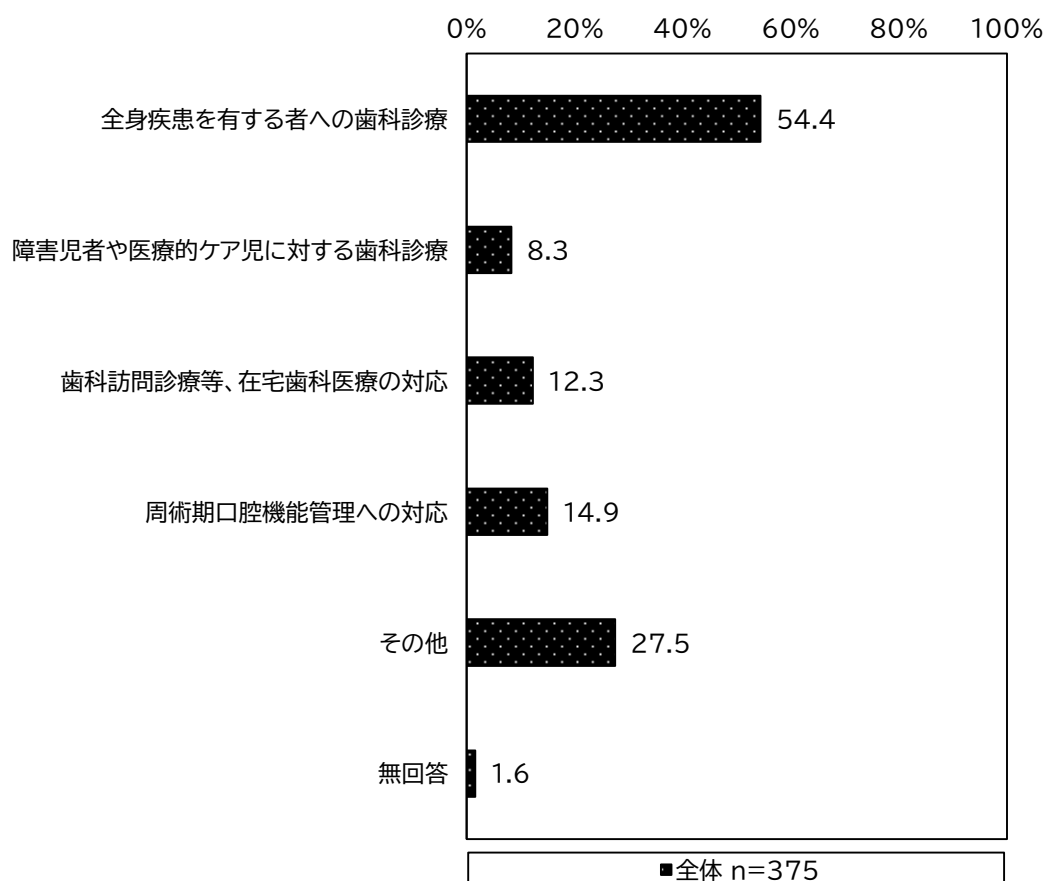
図表 2-153 歯科医療機関への文書による診療情報提供の有無



⑥ 歯科医療機関への診療情報提供の内容

歯科医療機関への文書による診療情報提供の有無について「あり」を選択した場合、診療情報提供の内容について尋ねたところ、「全身疾患を有する者への歯科診療」が54.4%であった。

図表 2-154 歯科医療機関への診療情報の提供内容（複数回答）

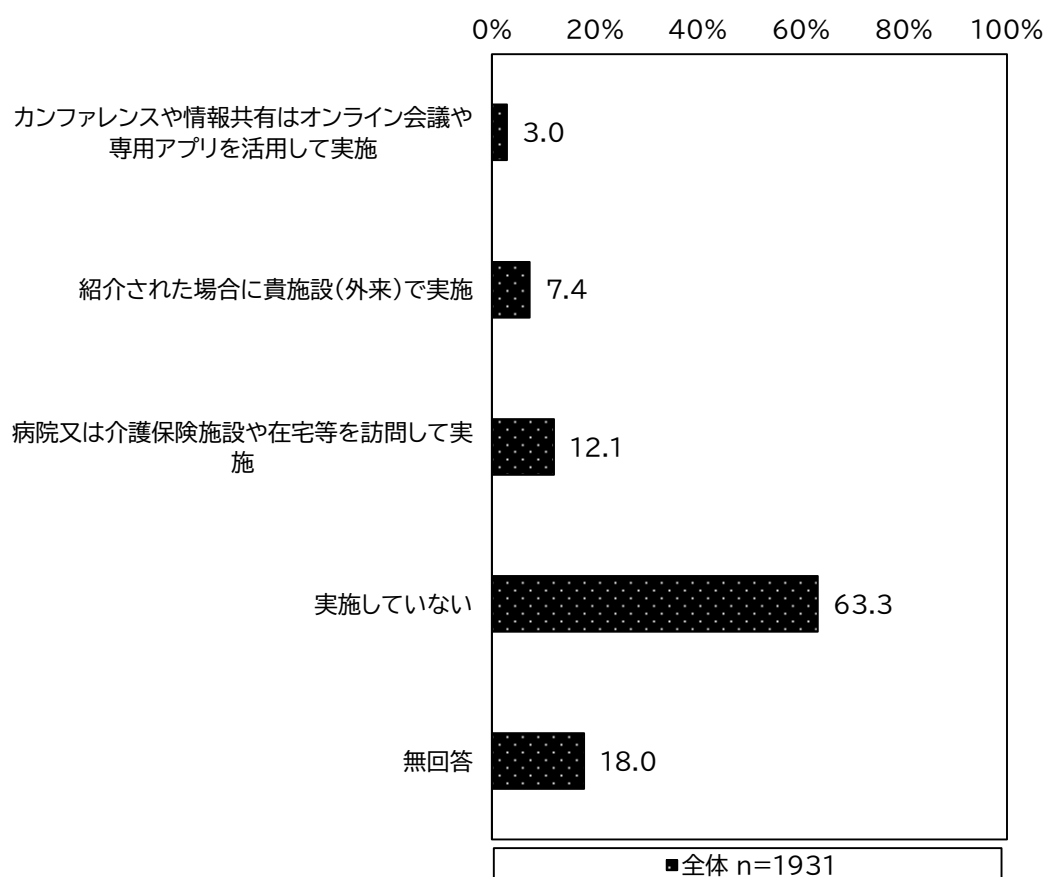


(2) 入院患者や施設入所者などに対する、リハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携の状況(令和5年6月の1か月間)

① 多職種連携の取組方法

多職種連携の取組方法については、「実施していない」が63.3%、「病院又は介護保険施設や在宅等を訪問して実施」が12.1%であった。

図表 2-155 多職種連携の取組方法をどのように行っているか（複数回答）

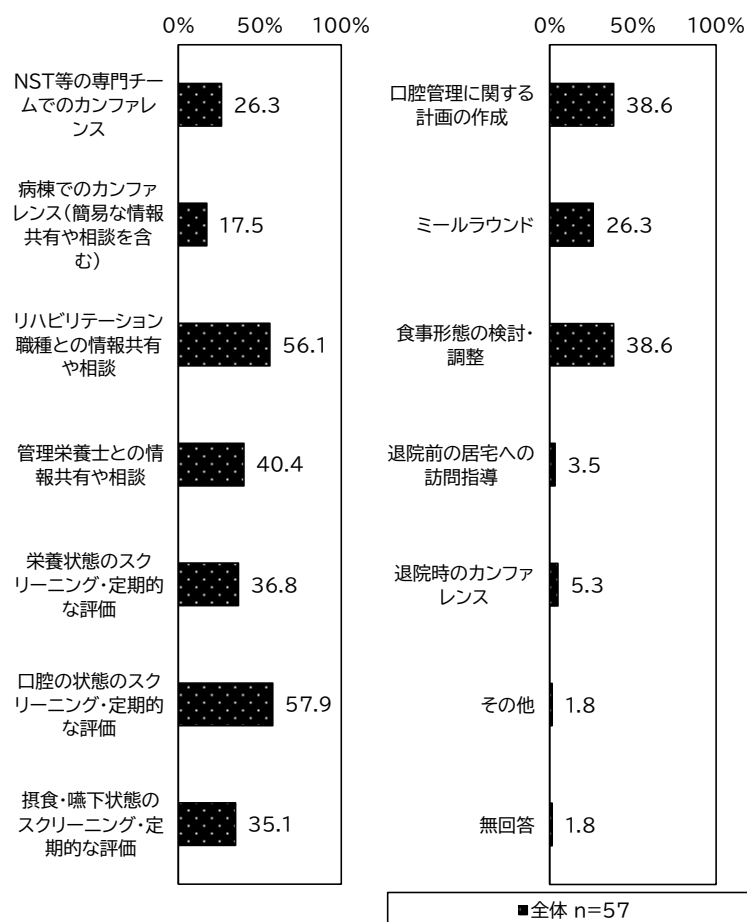


② 多職種連携の取組を「カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」する場合の実施した内容と、連携した職種

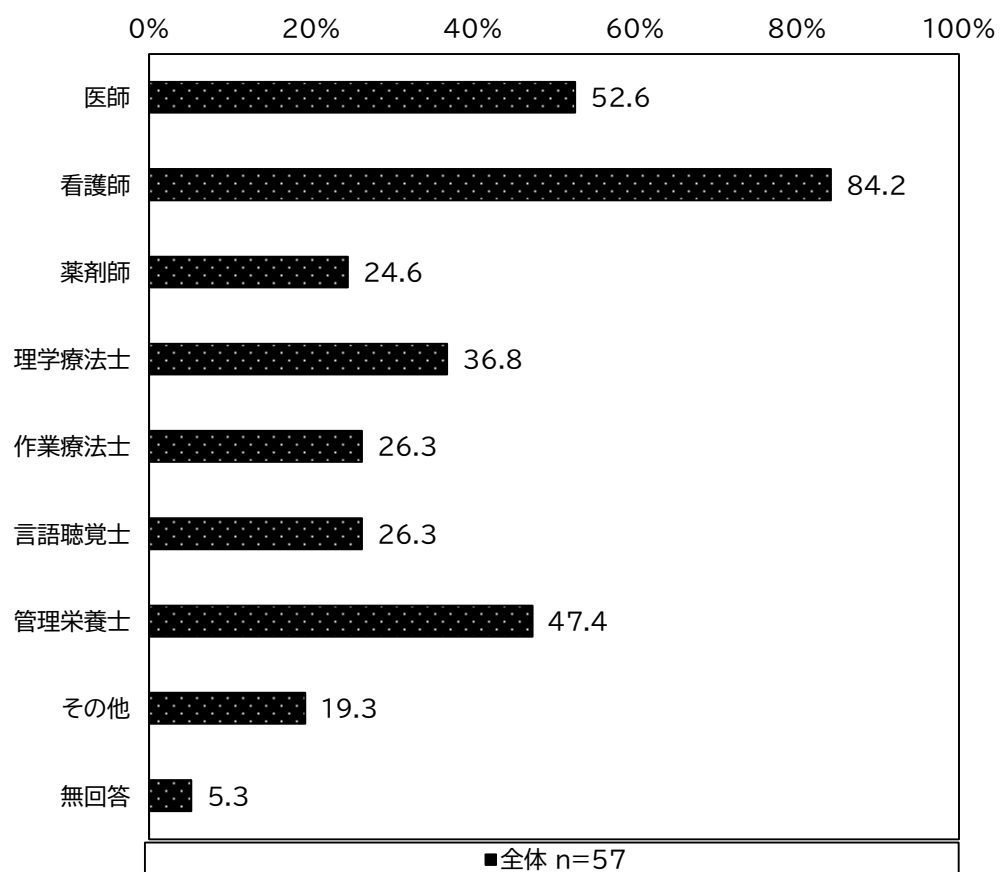
多職種連携の取組を「カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」している場合、当該期間に実施した内容を尋ねたところ、「口腔の状態のスクリーニング・定期的な評価」が57.9%であった。

連携した職種については「看護師」が84.2%であった。

図表 2-156 多職種連携の取組を「カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」する場合の実施内容（複数回答）



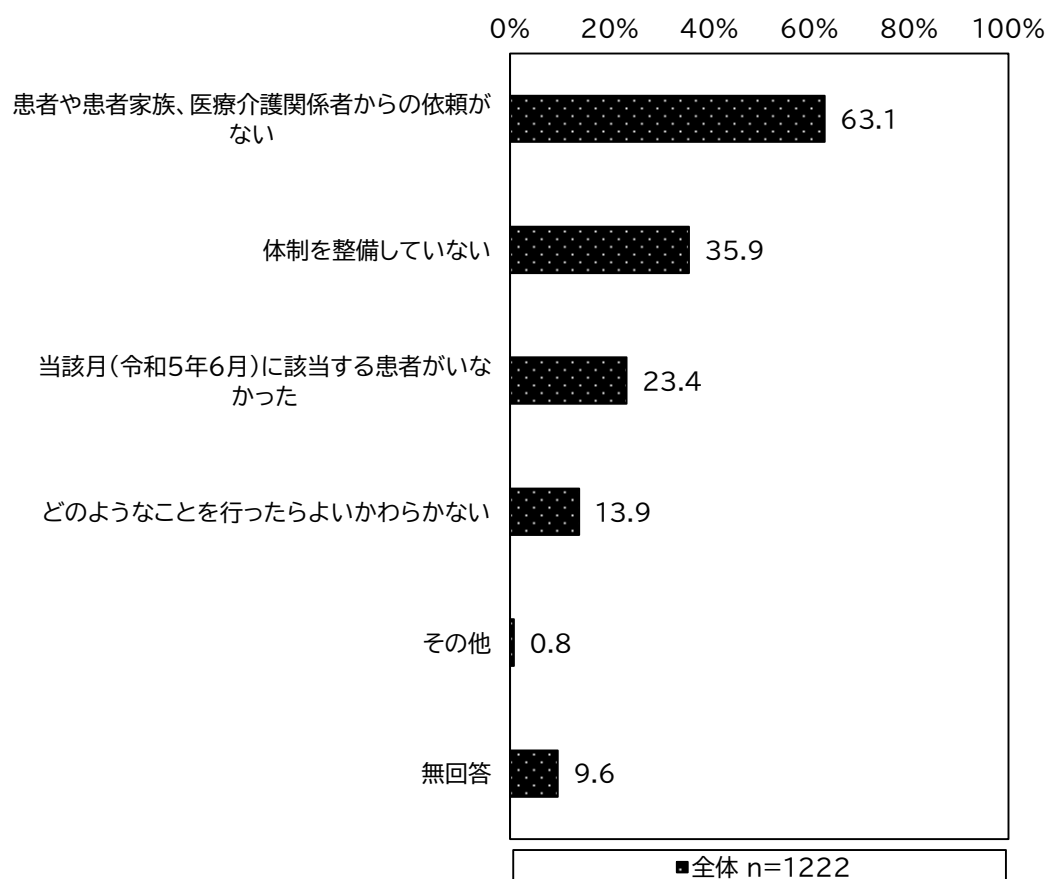
図表 2-157 多職種連携の取組を「カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」する場合に連携した職種（複数回答）



③ 多職種連携の取組を実施していない理由

多職種連携の取組をどのように行っているかについて「実施していない」を選択した場合、その理由を尋ねたところ、「患者や患者家族、医療介護関係者からの依頼がない」が63.1%であった。

図表 2-158 多職種連携の取組を実施していない理由（複数回答）



3. 患者調査

【調査対象等】

調査対象：「施設調査」の対象施設を受診した患者のうち、各施設で「歯科疾患管理料」を算定した2人の再診患者
調査客体数は最大で4,000人（ $2 \times 2,000 = 4,000$ 人）

回答数：2,666人

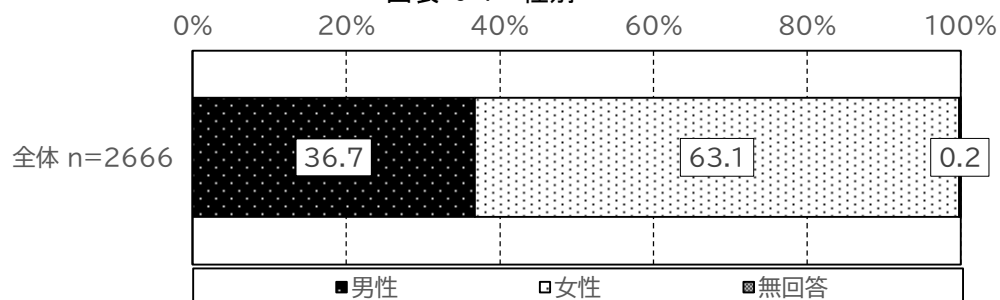
回答者：患者本人もしくは家族

1) 患者さん（本日診療を受けた方）について

(1) 性別

患者の性別は「男性」、36.7%、「女性」、63.1%であった。

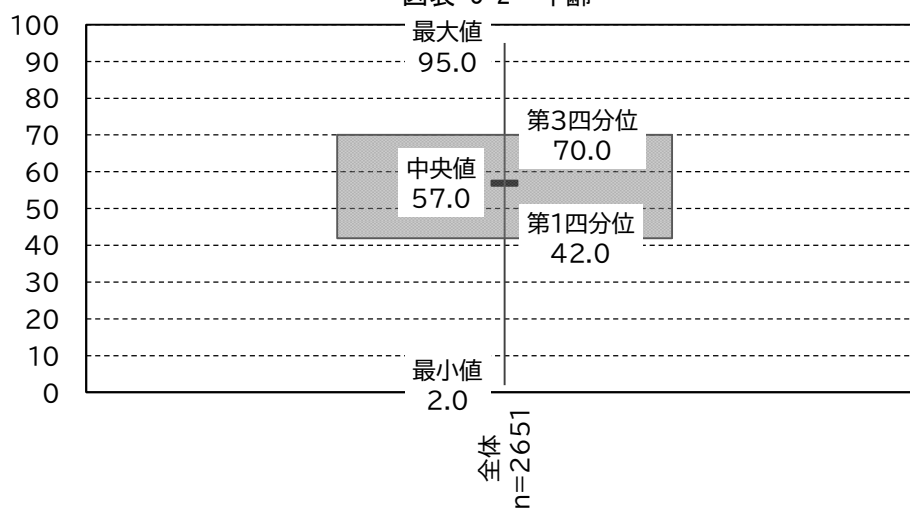
図表 3-1 性別



(2) 年 齢

患者の年齢は中央値が 57 歳、最小が 2 歳、最大が 95 歳であった。

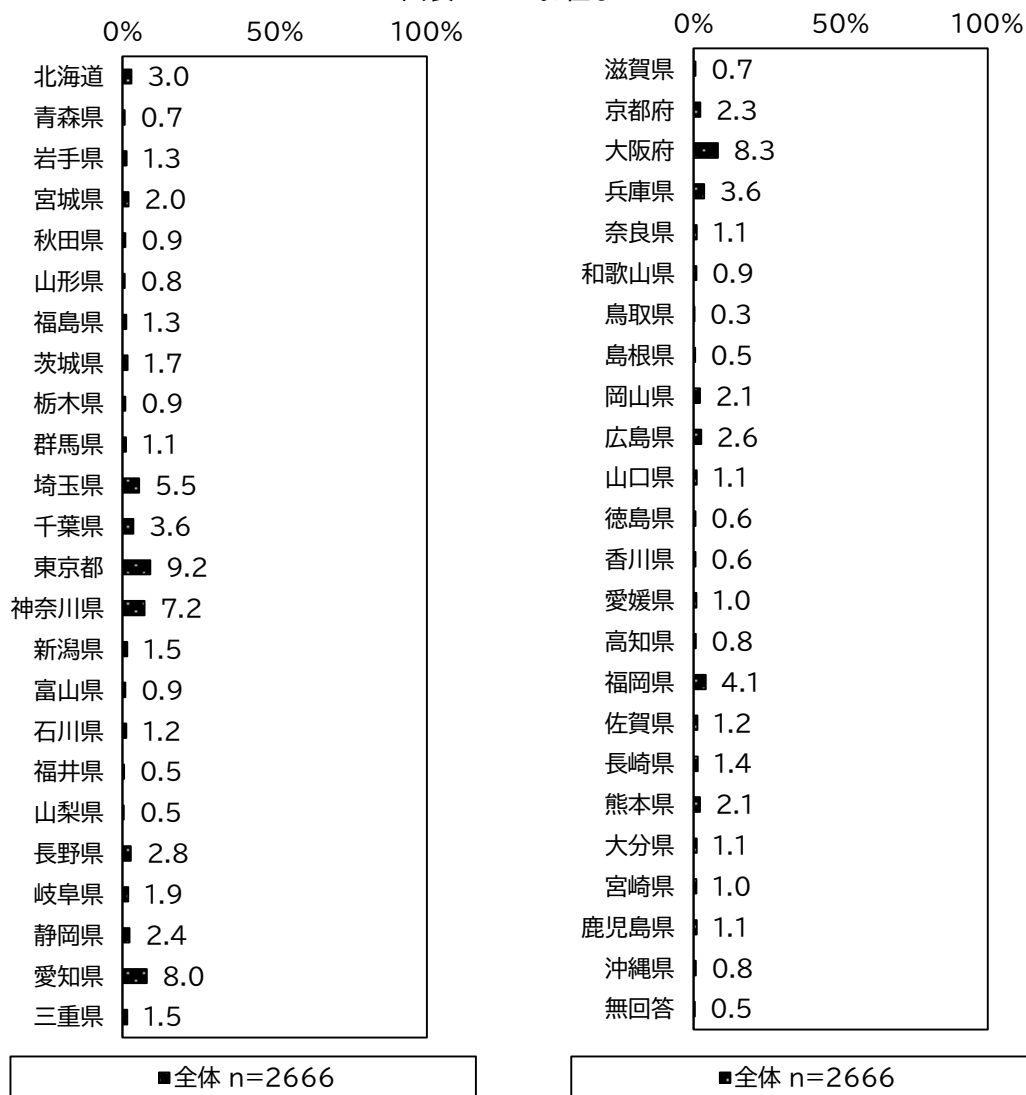
図表 3-2 年齢



(3) お住まい

患者の都道府県別分布は東京都が9.2%、大阪府が8.3%であった。

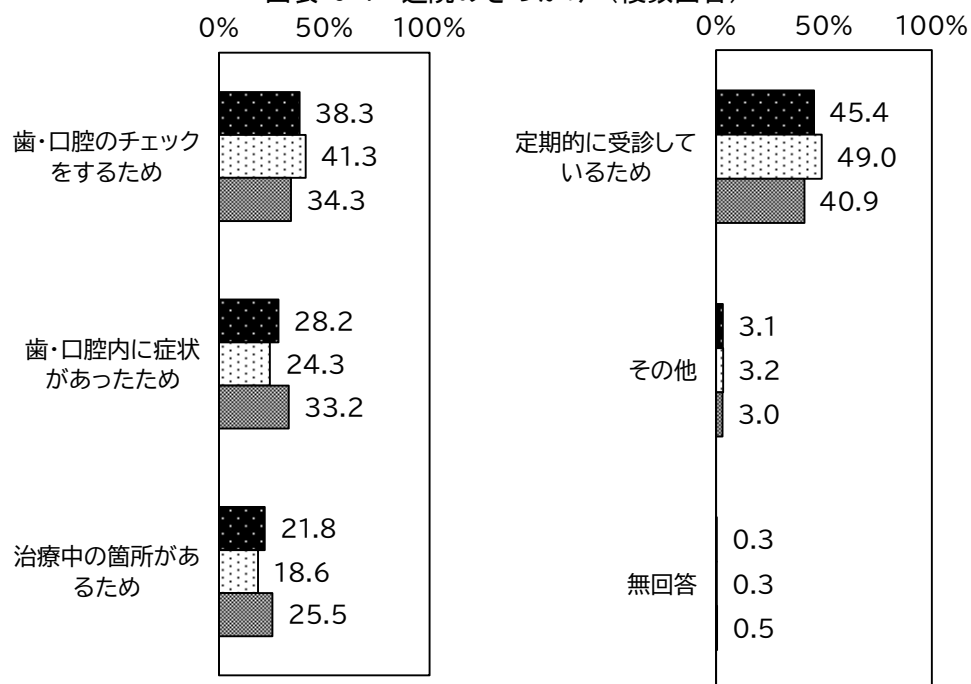
図表 3-3 お住まい



(4) 本日受診している歯科診療所への通院のきっかけ

本日受診している歯科診療所への通院のきっかけは「歯・口腔のチェックをするため」38.3%、「歯・口腔内に症状があったため」28.2%、「治療中の箇所があるため」21.8%、「定期的に受診しているため」45.4%であった。

図表 3-4 通院のきっかけ（複数回答）



■全体 n=2666

□かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所
n=1459

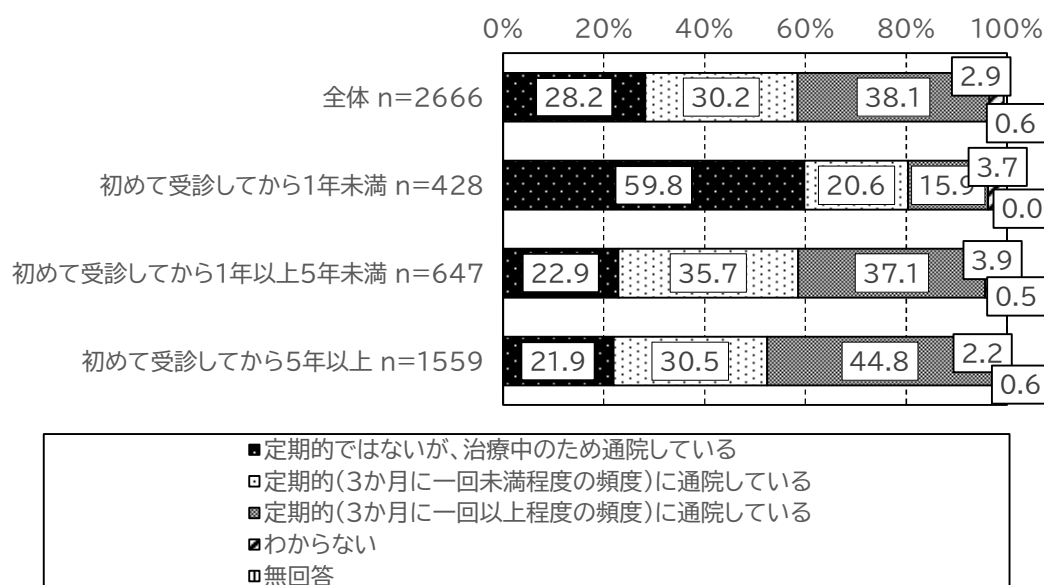
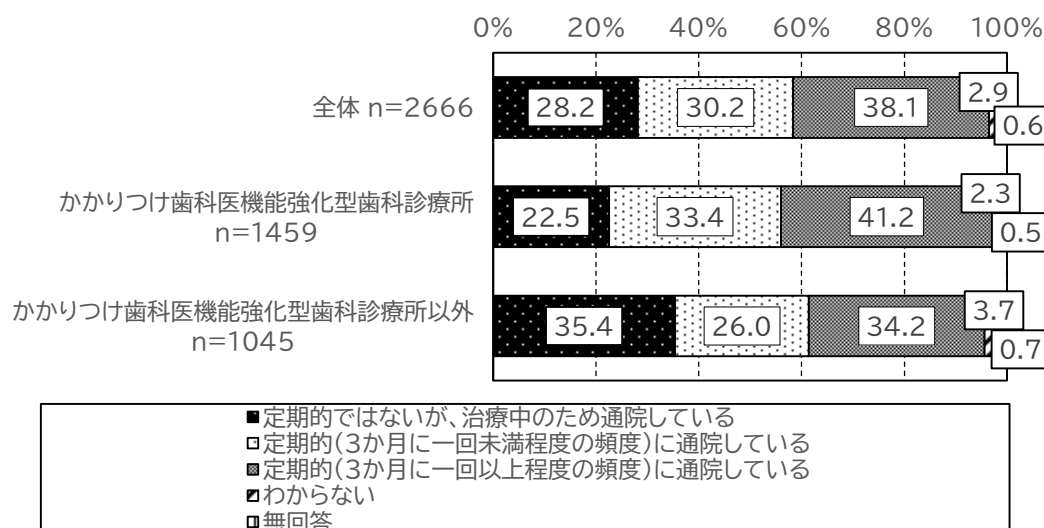
■かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所以外
n=1045

)

(5) 本日受診している歯科診療所への通院頻度

本日受診している歯科診療所への通院頻度は「定期的ではないが、治療中のため通院している」28.2%、「定期的（3か月に一回未満程度の頻度）に通院している」30.2%、「定期的（3か月に一回以上程度の頻度）に通院している」38.1%であった。

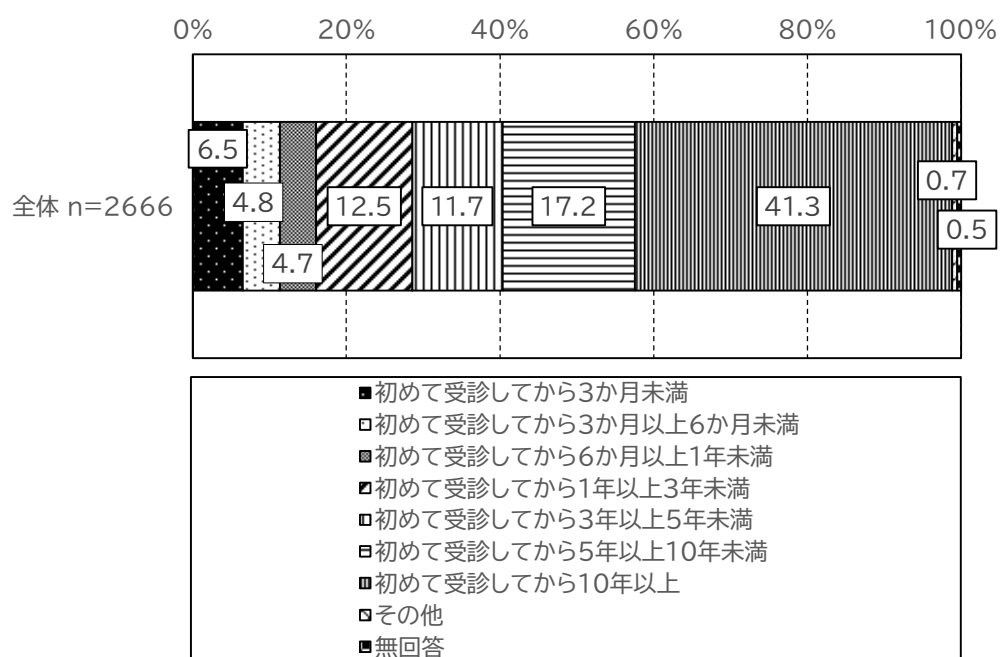
図表 3-5 通院頻度



(6) 本日受診している歯科診療所へいつ頃から受診しているか

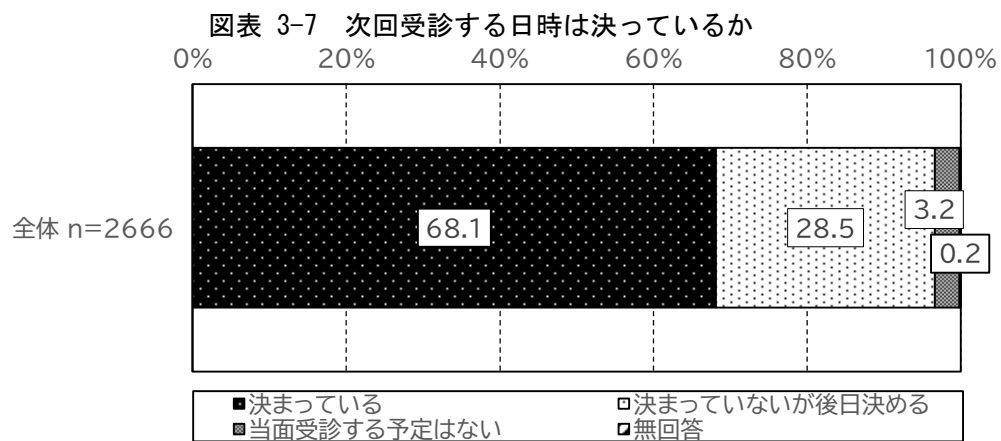
本日受診している歯科診療所へいつ頃から受診しているかについては、「初めて受診してから3か月未満」6.5%、「初めて受診してから3か月以上6か月未満」4.8%、「初めて受診してから6か月以上1年未満」4.7%、「初めて受診してから1年以上3年未満」12.5%、「初めて受診してから3年以上5年未満」11.7%、「初めて受診してから5年以上10年未満」17.2%、「初めて受診してから10年以上」41.3%、であった。

図表 3-6 いつ頃から受診しているか



(7) 本日受診した歯科診療所に次回受診する日時は決まっているか

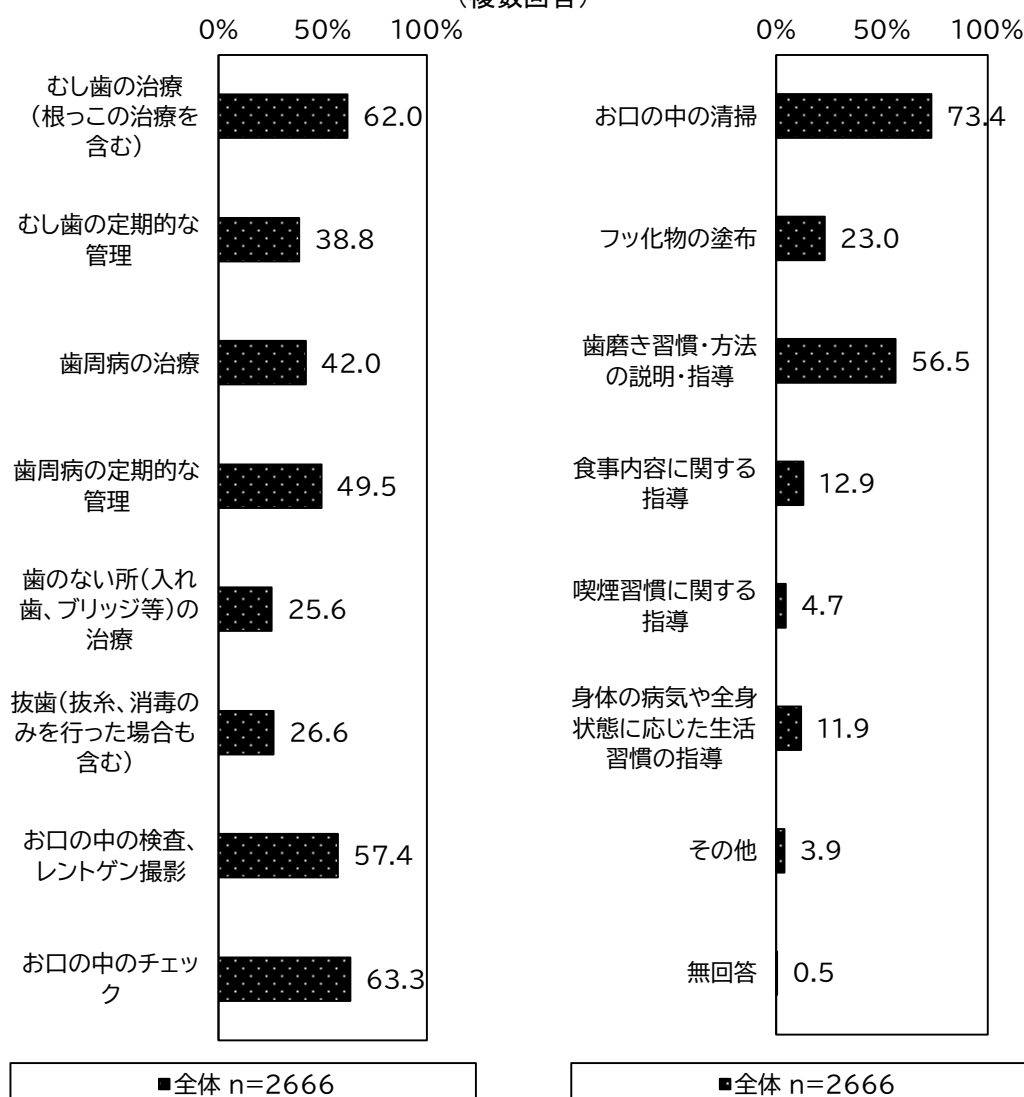
本日受診した歯科診療所に次回受診する日時は決まっているかについては、「決まっている」68.1%、「決まっていないが後日決める」28.5%、「当面受診する予定はない」3.2%であった。



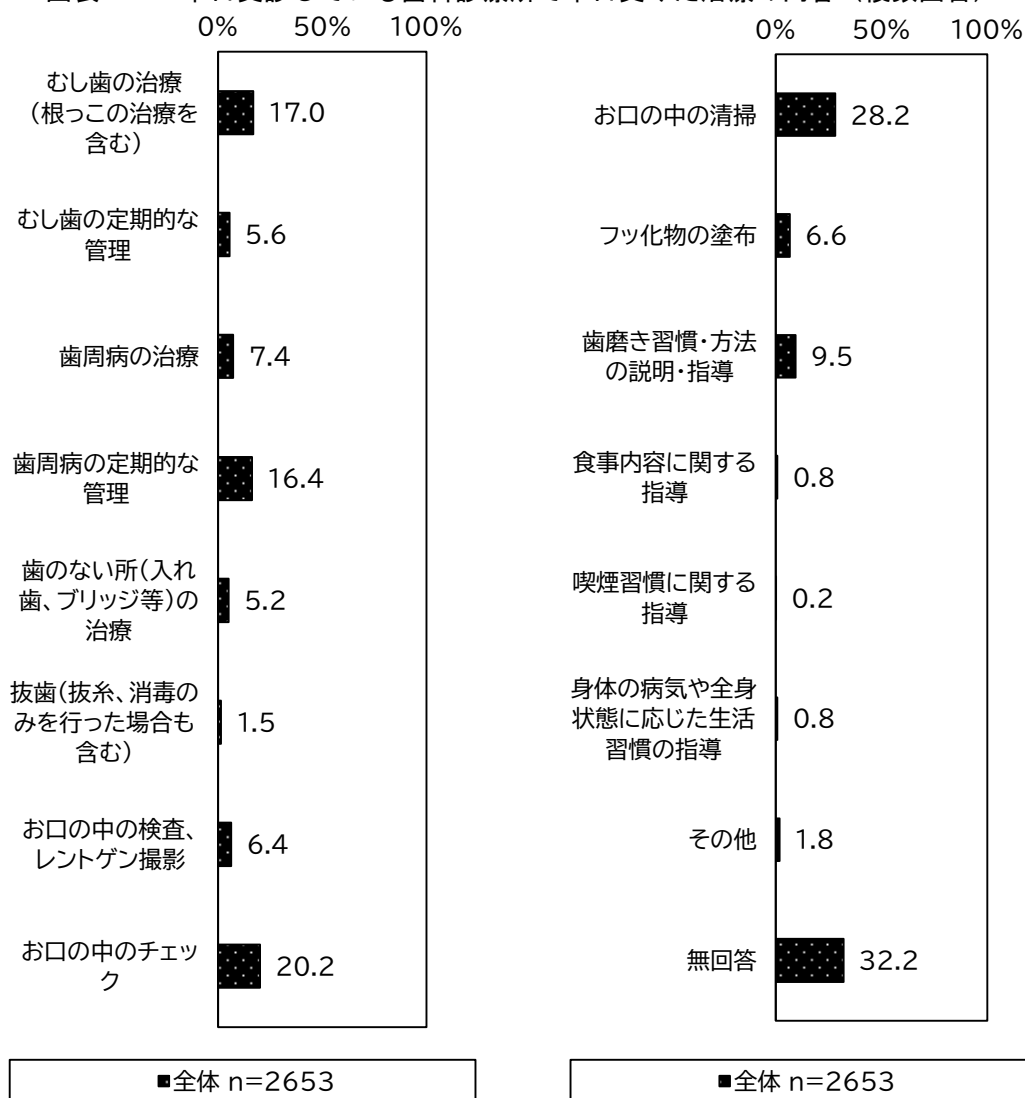
(8) 本日受診している歯科診療所でこれまでに受けたことのある治療と本日受けた治療の内容

歯科医師もしくは歯科衛生士から受けた治療等の内容について本日受診している歯科診療所でこれまでに受けたことのある治療等の内容は「むし歯の治療（根っこの治療を含む）」62.0%、「むし歯の定期的な管理」38.8%、「歯周病の治療」42.0%、「歯周病の定期的な管理」49.5%、「歯のない所（入れ歯、ブリッジ等）の治療」25.6%、「抜歯（抜糸、消毒のみを行った場合も含む）」26.6%、「お口の中の検査、レントゲン撮影」57.4%、「お口の中のチェック」63.3%、「お口の中の清掃」73.4%、「フッ化物の塗布」23.0%、「歯磨き習慣・方法の説明・指導」56.5%、「食事内容に関する指導」12.9%、「喫煙習慣に関する指導」4.7%、「身体の病気や全身状態に応じた生活習慣の指導」11.9%、であった。

図表 3-8 本日受診している歯科診療所でこれまでに受けたことのある治療の内容（複数回答）



図表 3-9 本日受診している歯科診療所で本日受けた治療の内容（複数回答）

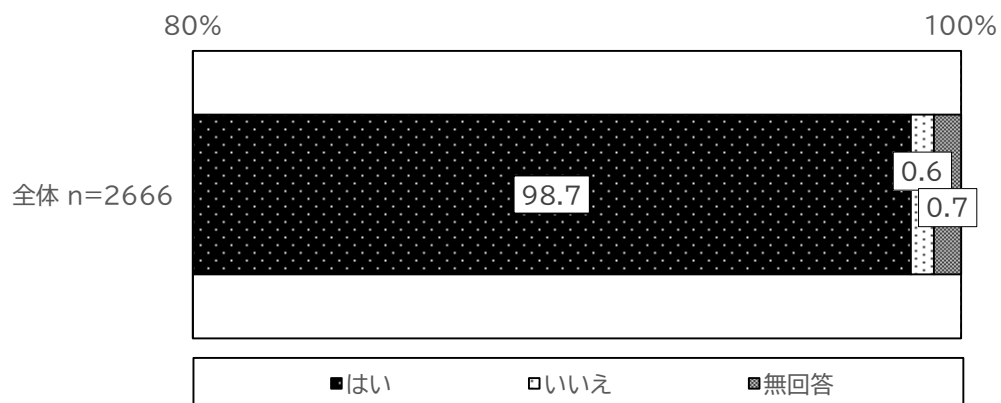


(9) むし歯や歯周病の定期的な管理について

① むし歯や歯周病の定期的な管理は重要だと思うか

むし歯や歯周病の定期的な管理は重要だと思うかについては「はい」98.7%、「いいえ」0.6%であった。

図表 3-10 むし歯や歯周病の定期的な管理は重要だと思うか

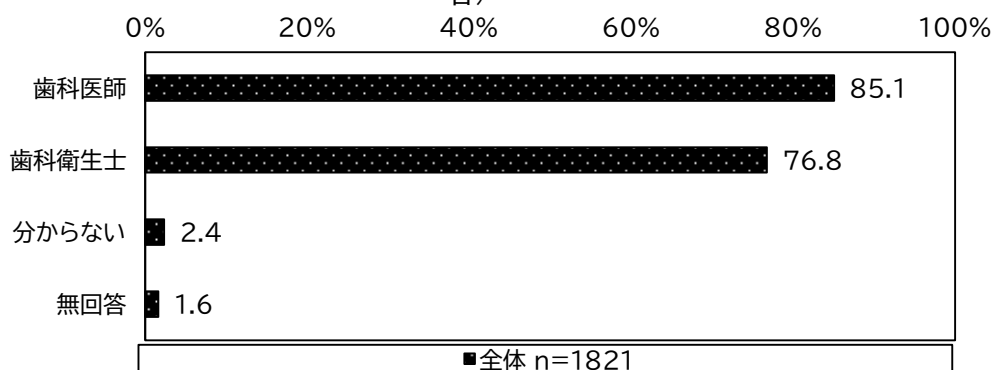


② むし歯や歯周病の定期的な管理を実施している専門職について

※本日受診している歯科診療所への通院頻度が「定期的（3か月に一回未満程度の頻度）に通院している」または「定期的（3か月に一回以上程度の頻度）に通院している」を選んだ方について

むし歯や歯周病の定期的な管理を実施している専門職は「歯科医師」85.1%、「歯科衛生士」76.8%、「分からない」2.4%であった。

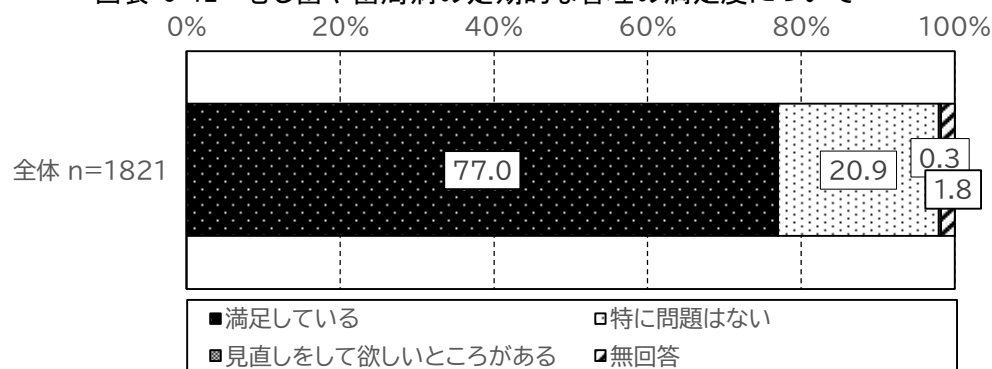
図表 3-11 むし歯や歯周病の定期的な管理を実施している専門職について（複数回答）



③ むし歯や歯周病の定期的な管理の満足度について

むし歯や歯周病の定期的な管理の満足度は「満足している」77.0%、「特に問題はない」20.9%、「見直しをして欲しいところがある」0.3%であった。

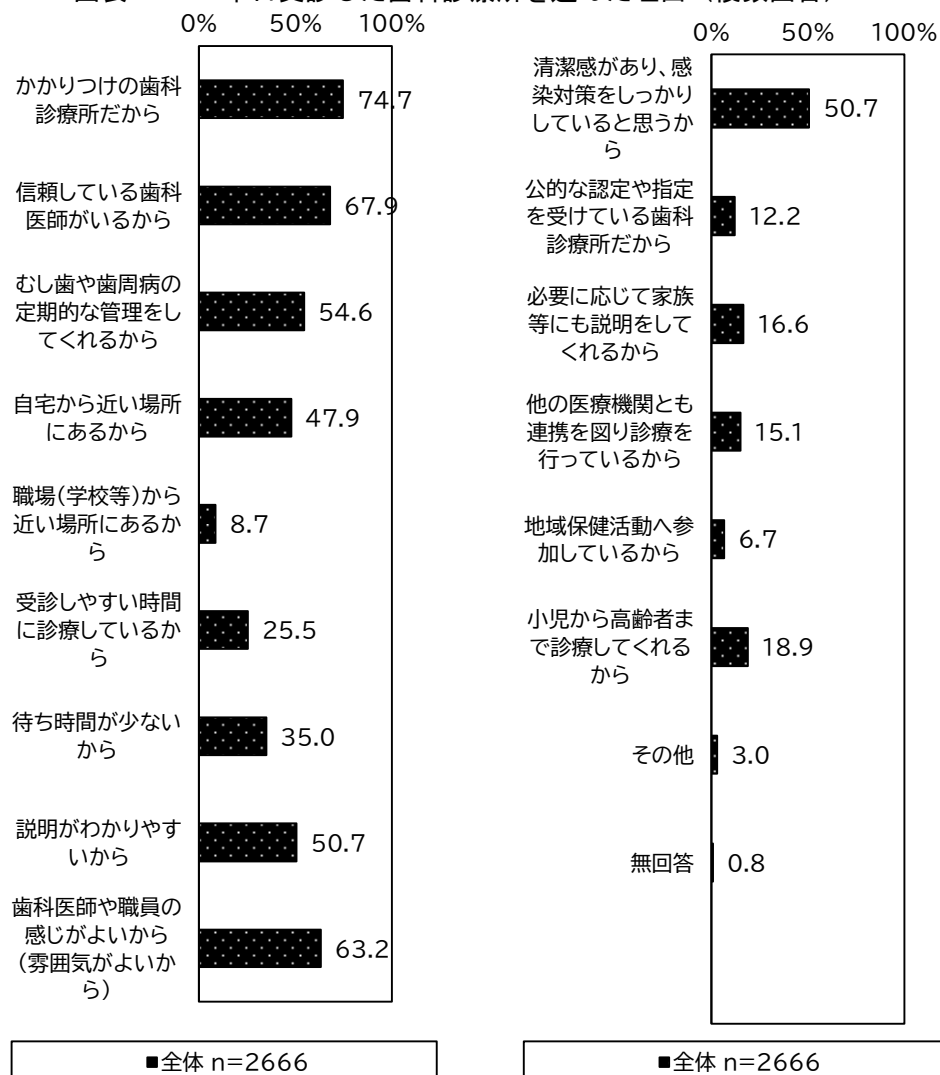
図表 3-12 むし歯や歯周病の定期的な管理の満足度について



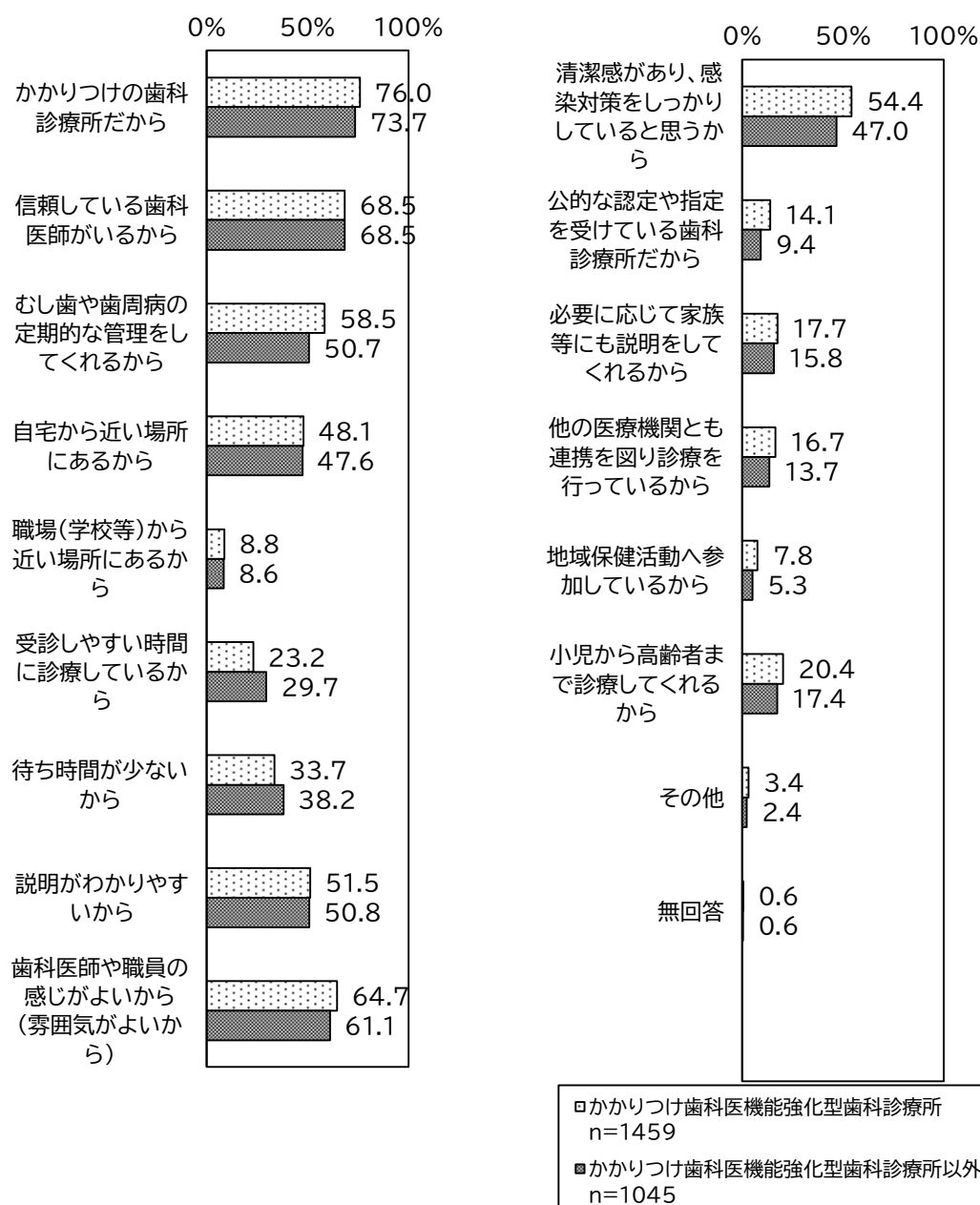
(10) 本日受診した歯科診療所を選んだ理由

本日受診した歯科診療所を選んだ理由は「かかりつけの歯科診療所だから」74.7%、「信頼している歯科医師がいるから」67.9%、「むし歯や歯周病の定期的な管理をしてくれるから」54.6%、「自宅から近い場所にあるから」47.9%、「職場（学校等）から近い場所にあるから」8.7%、「受診しやすい時間に診療しているから」25.5%、「待ち時間が少ないから」35.0%、「説明がわかりやすいから」50.7%、「歯科医師や職員の感じがよいから（雰囲気がよいから）」63.2%、「清潔感があり、感染対策をしっかりとっていると思うから」50.7%、「公的な認定や指定を受けている歯科診療所だから」12.2%、「必要に応じて家族等にも説明をしてくれるから」16.6%、「他の医療機関とも連携を図り診療を行っているから」15.1%、「地域保健活動へ参加しているから」6.7%、「小児から高齢者まで診療してくれるから」18.9%であった。

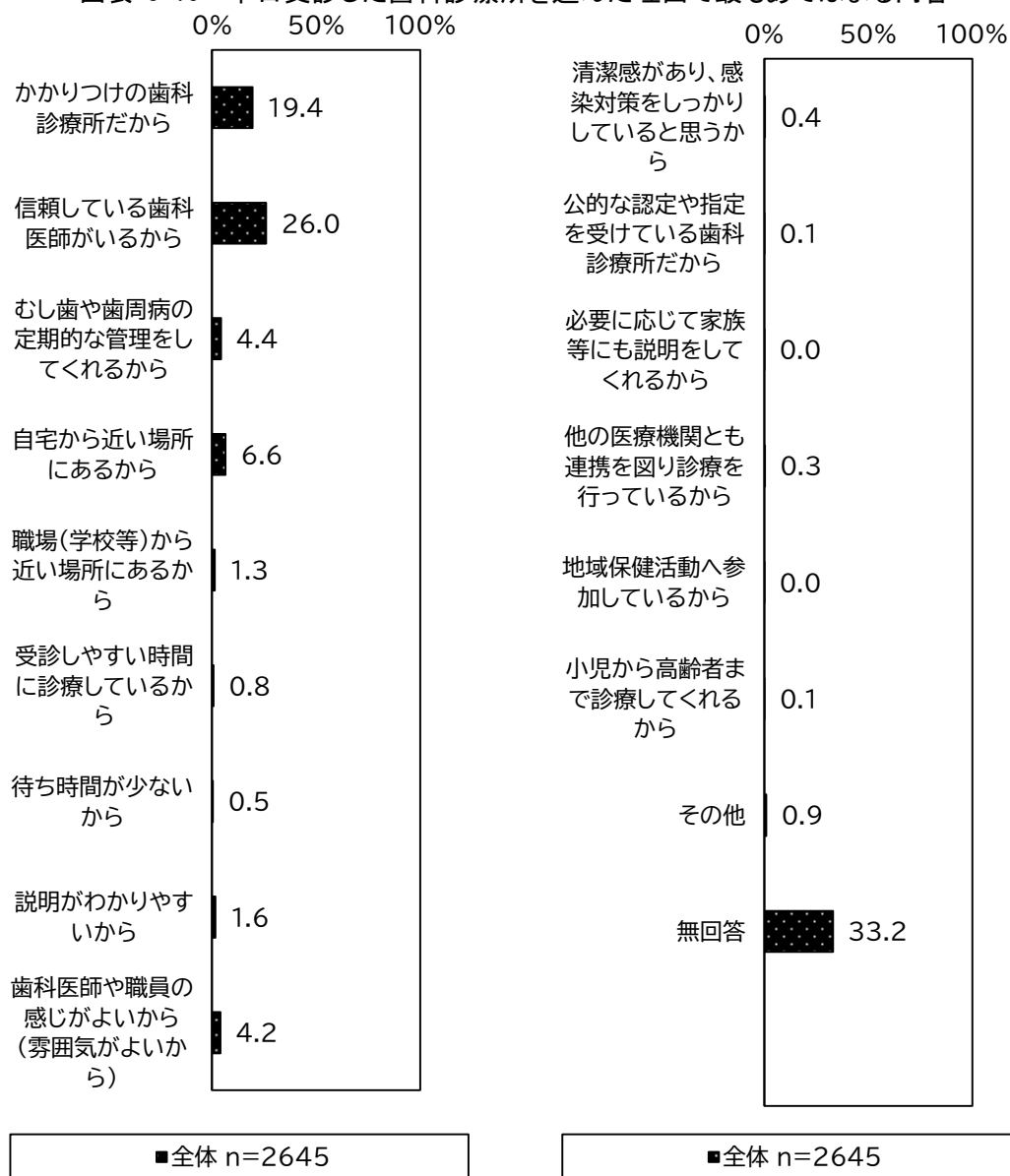
図表 3-13 本日受診した歯科診療所を選んだ理由（複数回答）



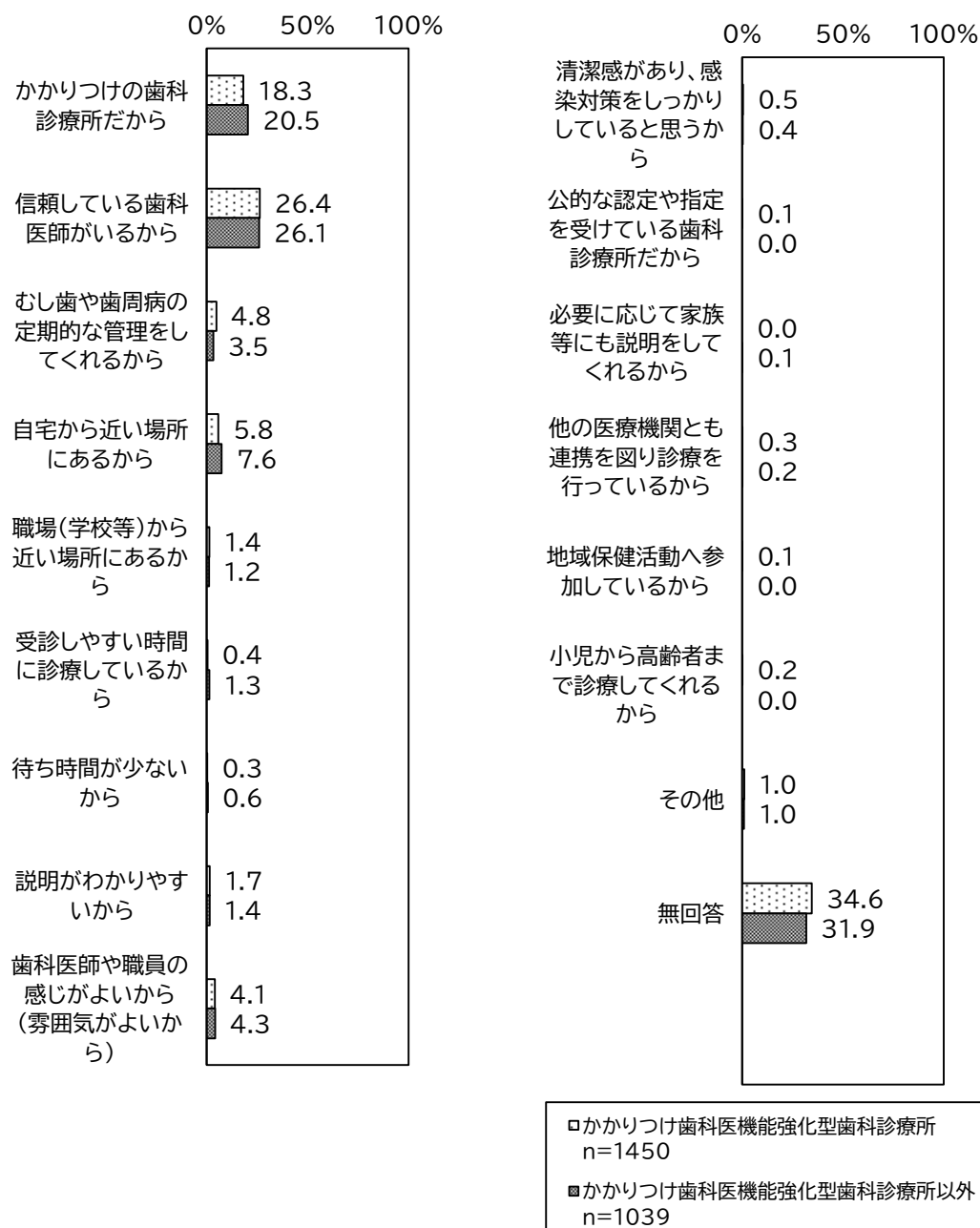
図表 3-14 本日受診した歯科診療所を選んだ理由（複数回答）
（か強診・か強診以外）



図表 3-15 本日受診した歯科診療所を選んだ理由で最もあてはまる内容



図表 3-16 本日受診した歯科診療所を選んだ理由で最もあてはまる内容
(か強診・か強診以外)



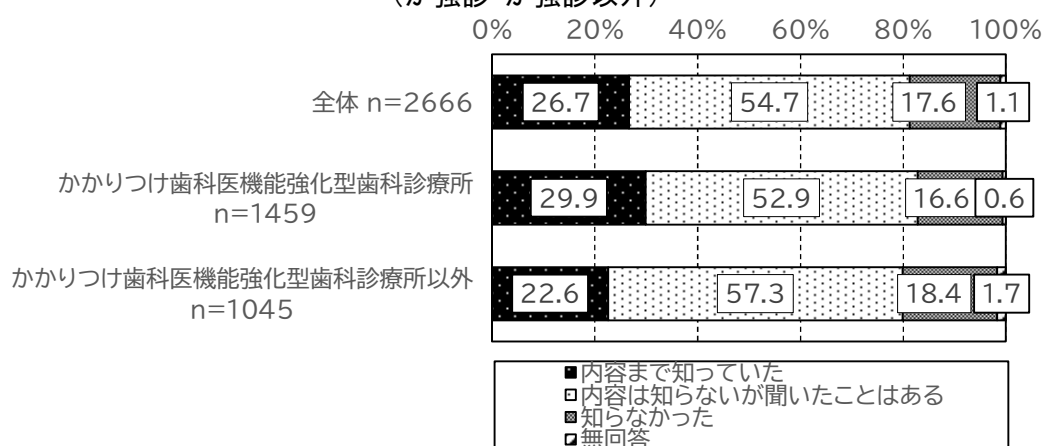
2) かかりつけ歯科医

※かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のことを言います。

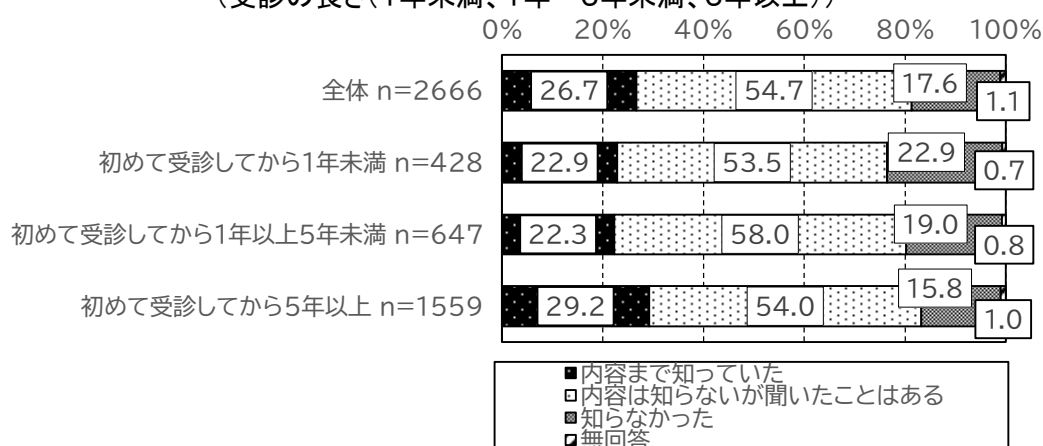
(1) 「かかりつけ歯科医」の認知度

「かかりつけ歯科医」という言葉を知っているかについては「内容まで知っていた」26.7%、「内容は知らないが聞いたことはある」54.7%、「知らなかった」17.6%であった。

図表 3-17 「かかりつけ歯科医」の認知度
(か強診・か強診以外)



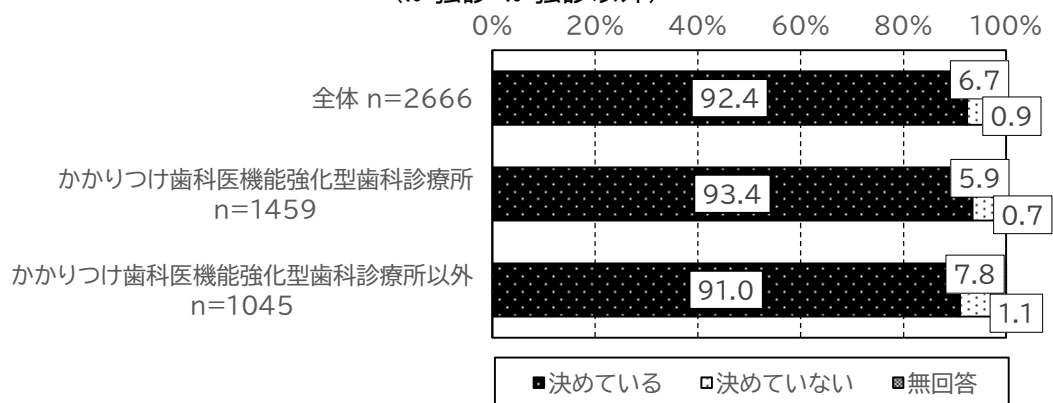
図表 3-18 「かかりつけ歯科医」の認知度
(受診の長さ(1年未満、1年～5年未満、5年以上))



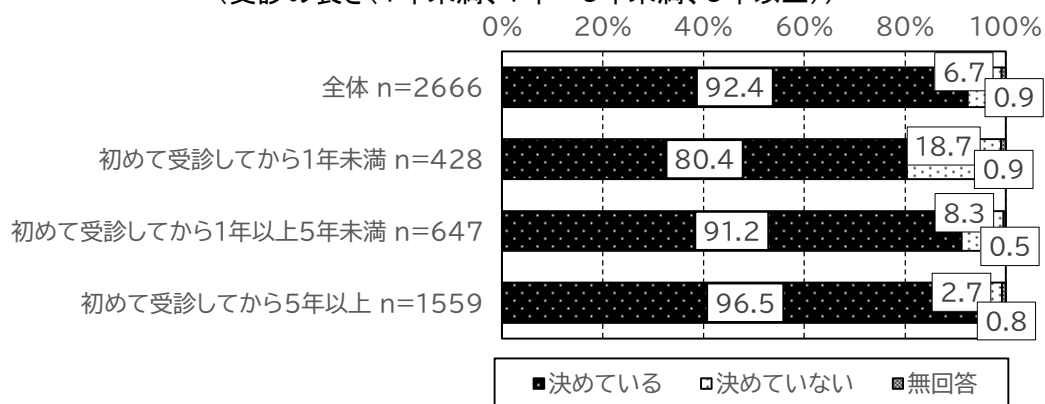
(2) かかりつけ歯科医を決めているか

かかりつけ歯科医を決めているかについては「決めている」92.4%、「決めていない」6.7%であった。

図表 3-19 かかりつけ歯科医を決めているか
(か強診・か強診以外)

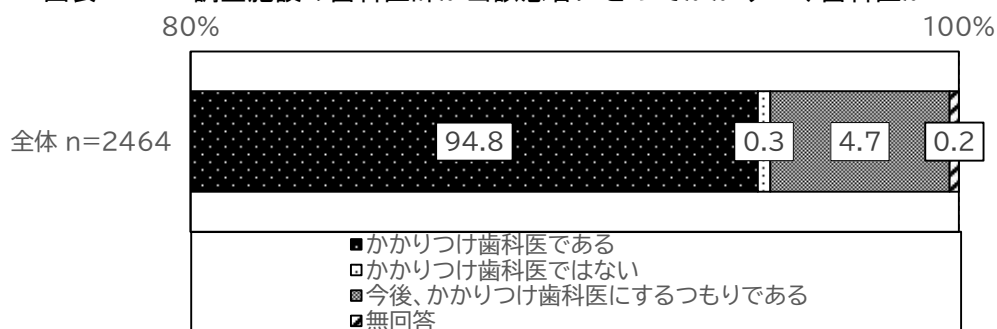


図表 3-20 かかりつけ歯科医を決めているか
(受診の長さ(1年未満、1年～5年未満、5年以上))



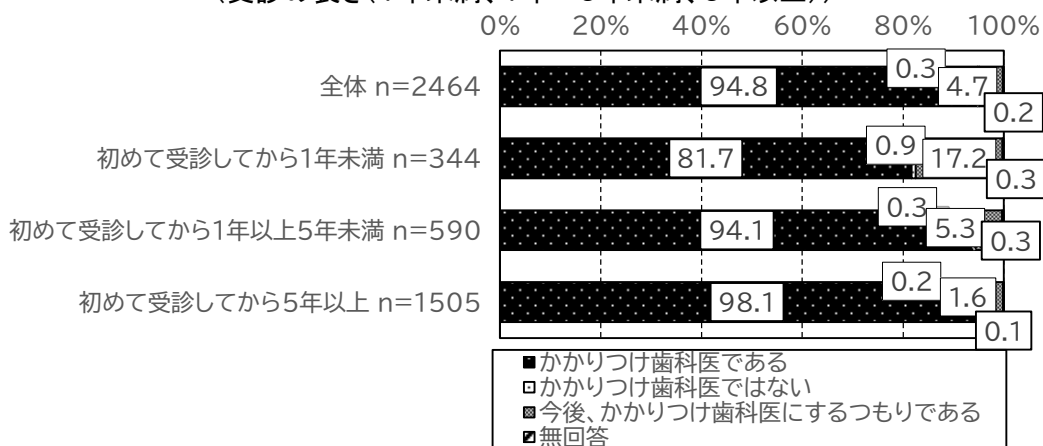
- ① かかりつけ歯科医を決めているかについて「決めている」を選んだ場合、本調査票を渡した歯科診療所の歯科医師は、当該患者にとってのかかりつけ歯科医か

図表 3-21 調査施設の歯科医師が当該患者にとってかかりつけ歯科医か



- ② かかりつけ歯科医を決めている場合に、受診した歯科診療所の歯科医師が「かかりつけ歯科医である」と回答した者は 94.8%、「かかりつけ歯科医ではない」0.3%、「今後、かかりつけ歯科医にするつもりである」4.7%であった。

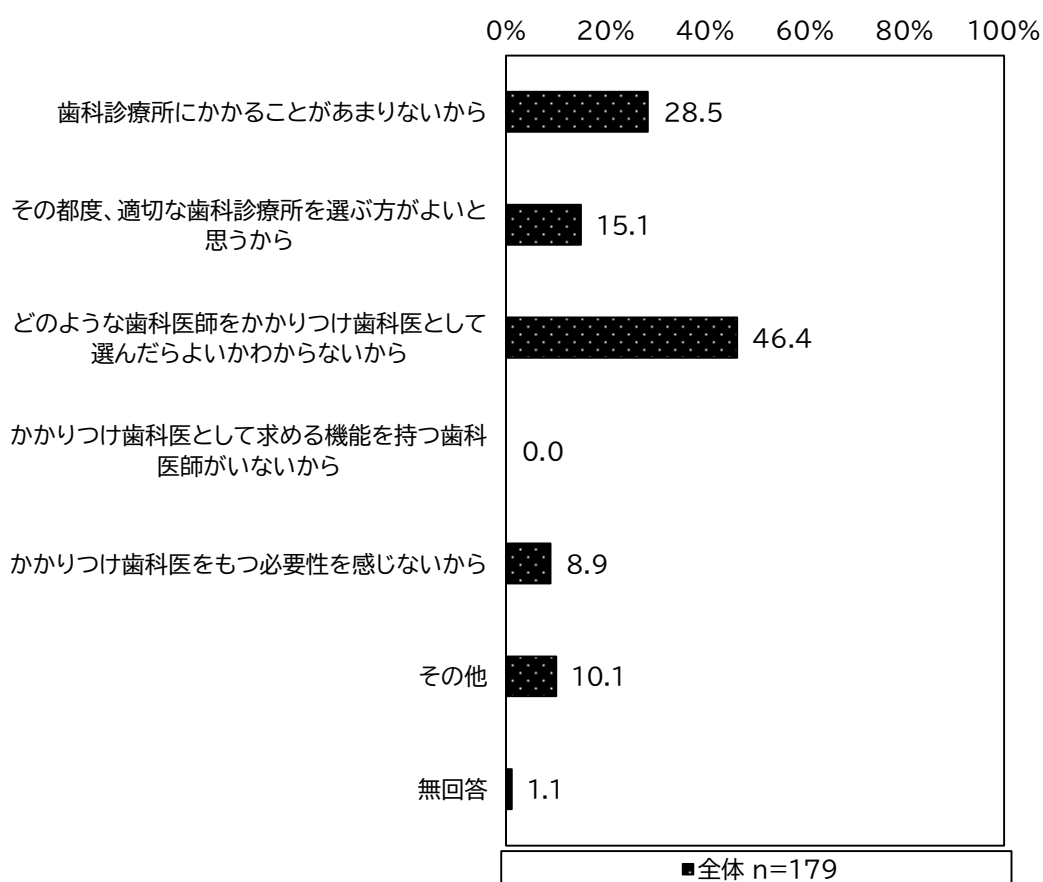
図表 3-22 かかりつけ歯科医を決めているかについて「決めている」を選んだ場合、本調査票を渡した歯科診療所の歯科医師は、当該患者にとってのかかりつけ歯科医か（受診の長さ(1年未満、1年～5年未満、5年以上)）



③ かかりつけ歯科医を決めていない患者の、かかりつけ歯科医を決めていない理由

かかりつけ歯科医を決めていない患者の、かかりつけ歯科医を決めていない理由は「歯科診療所にかかることがあまりないから」28.5%、「その都度、適切な歯科診療所を選ぶ方がよいと思うから」15.1%、「どのような歯科医師をかかりつけ歯科医として選んだらよいかわからないから」46.4%、「かかりつけ歯科医として求める機能を持つ歯科医師がいないから」0.0%、「かかりつけ歯科医をもつ必要性を感じないから」8.9%、であった。

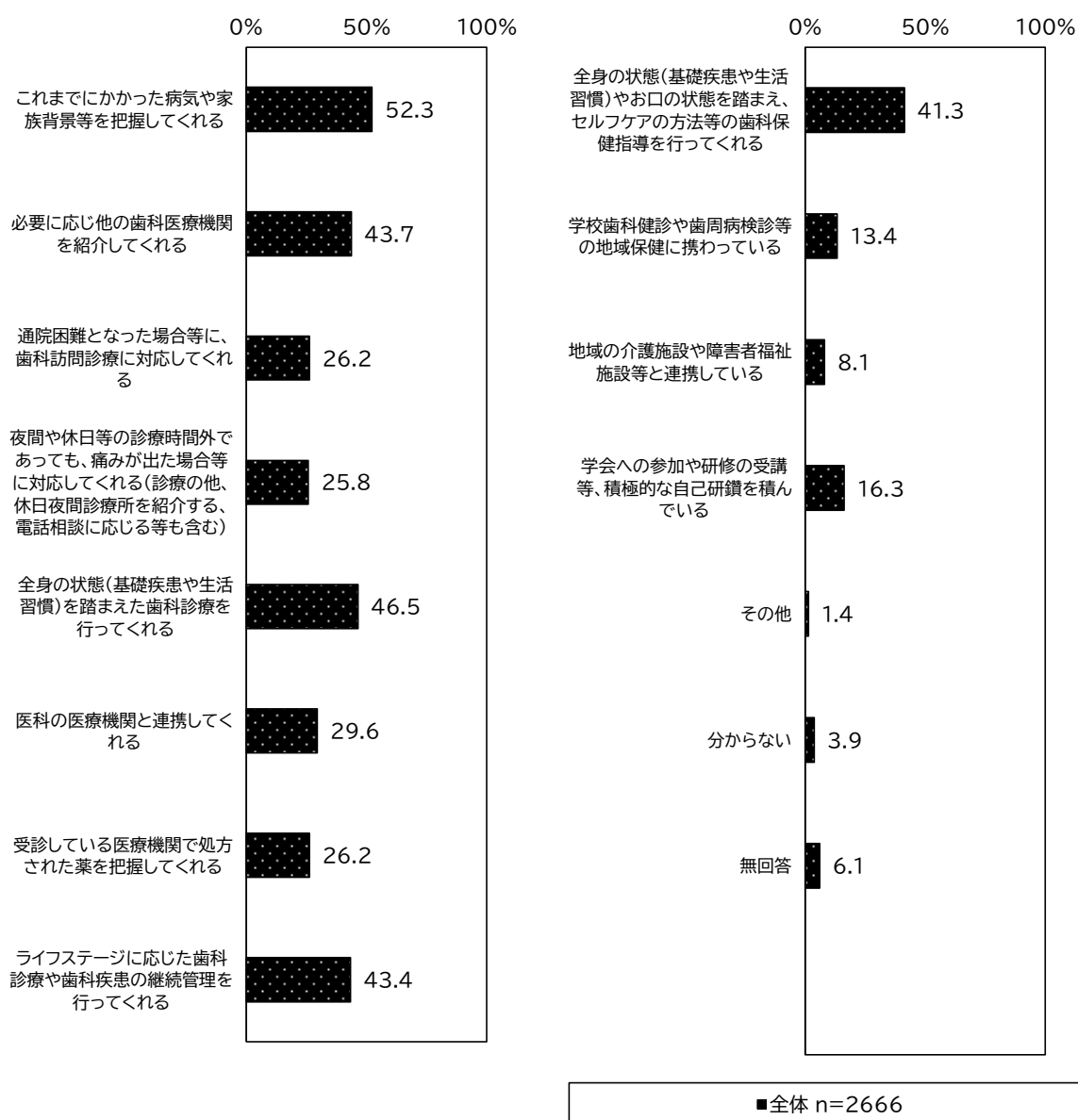
図表 3-23 かかりつけ歯科医を決めていない理由(複数回答)



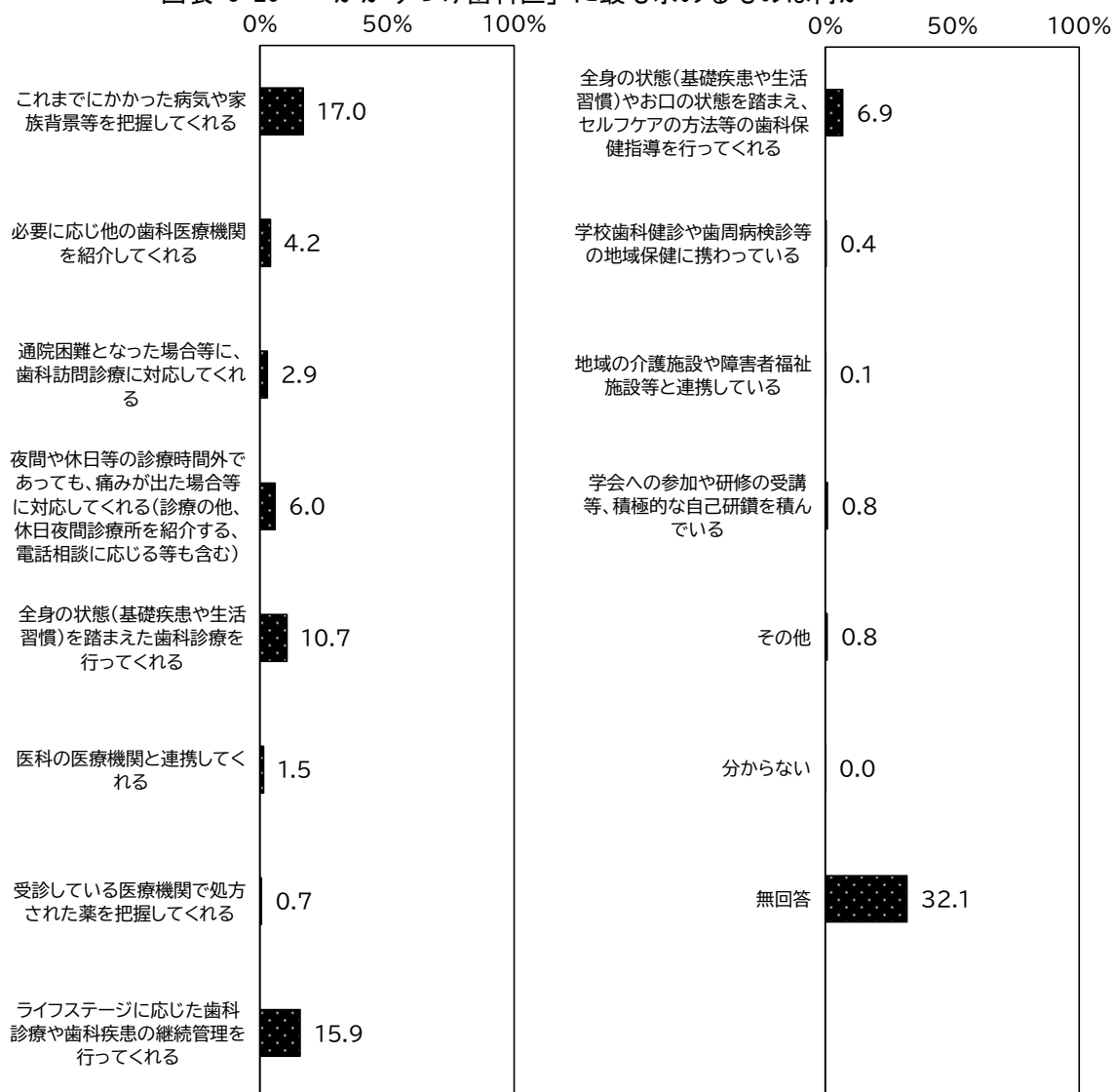
(3) 「かかりつけ歯科医」に求めるものは何か

「かかりつけ歯科医」に求めるものについては「これまでにかかった病気や家族背景等を把握してくれる」52.3%、「全身の状態（基礎疾患や生活習慣）を踏まえた歯科診療を行ってくれる」46.5%、「必要に応じ他の歯科医療機関を紹介してくれる」43.7%、「ライフステージに応じた歯科診療や歯科疾患の継続管理を行ってくれる」43.4%、「全身の状態（基礎疾患や生活習慣）やお口の状態を踏まえ、セルフケアの方法等の歯科保健指導を行ってくれる」41.3%であった。

図表 3-24 「かかりつけ歯科医」に求めるものは何か（複数回答）



図表 3-25 「かかりつけ歯科医」に最も求めるものは何か



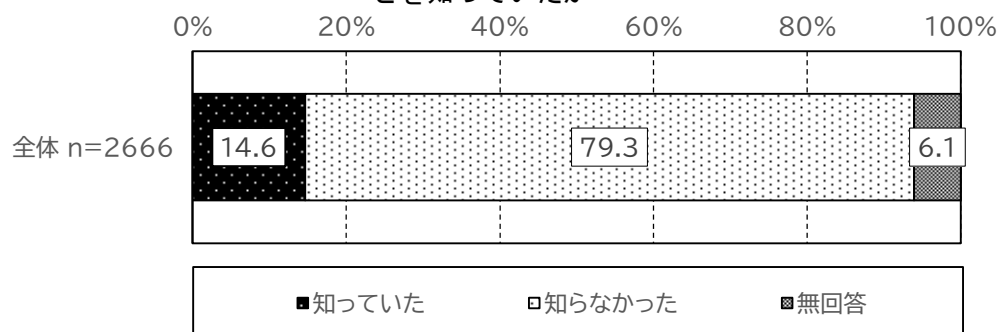
■全体 n=2400

(4) 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」という歯科診療所があることを知っていたか

※「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」とは、患者さんにとってより安全で安心できる歯科医療の環境の整備、在宅医療、他の医療機関等と連携して、定期的、継続的に患者さんの口腔管理等を積極的に行っている歯科診療所で、一部の継続的な治療に関して、診療報酬で高く評価をしています。

「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」という歯科診療所があることを知っていたかについては「知っている」14.6%、「知らない」79.3%であった。

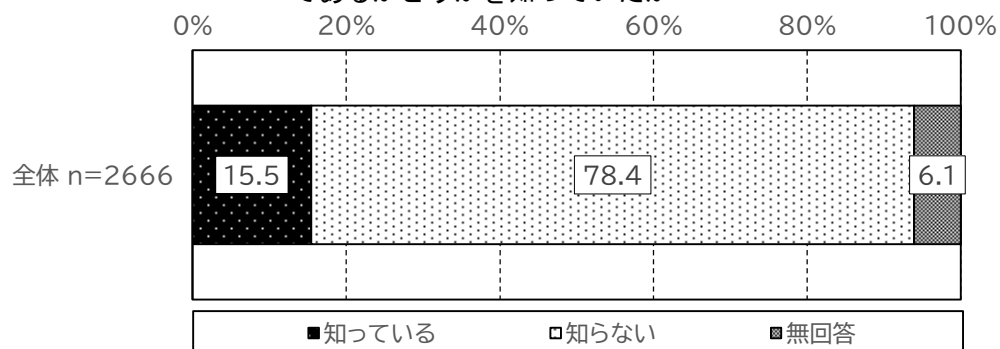
図表 3-26 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」という歯科診療所があることを知っていたか



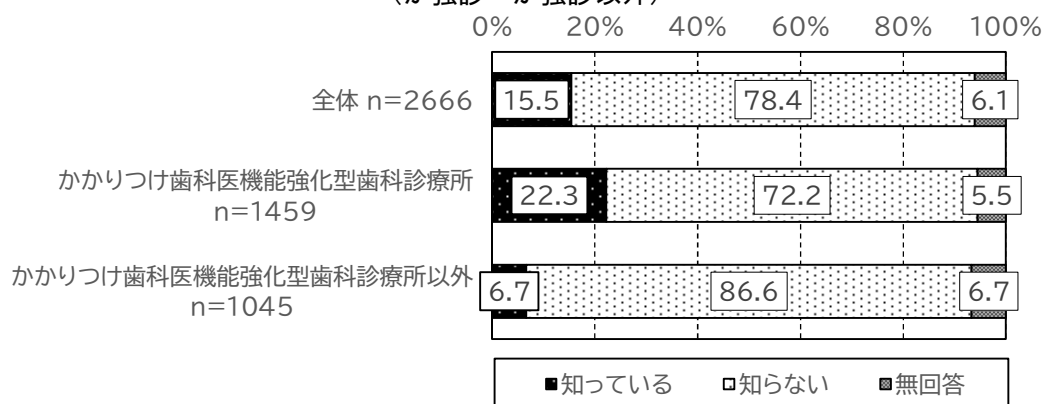
- (5) 本日受診した歯科診療所が「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であるかどうかを知っていたか

本日受診した歯科診療所が「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であるかどうかを知っていたかについては「知っている」15.5%、「知らない」78.4%であった。

図表 3-27 本日受診した歯科診療所が「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であるかどうかを知っていたか



図表 3-28 本日受診した歯科診療所が「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であるかどうかを知っていたか
(か強診・か強診以外)



NDB データを用いた集計

● 歯科疾患管理料等の算定状況 (令和 4 年 11 月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件数 | 算定回数 |
|-------------------------------|-----------------|------------|------------|
| 歯科疾患管理料（初診月） | 59,425 | 4,509,997 | 4,509,999 |
| 歯科疾患管理料 | 59,755 | 12,055,498 | 12,055,498 |
| フッ化物洗口指導加算 | 367 | 1,439 | 1,439 |
| 文書提供加算 | 37,674 | 5,410,081 | 5,410,081 |
| エナメル質初期う蝕管理加算 | 8,678 | 733,593 | 733,593 |
| 総合医療管理加算 | 3,303 | 35,472 | 35,472 |
| 長期管理加算（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合） | 11,915 | 2,987,605 | 2,987,605 |
| 長期管理加算（イ以外の保険医療機関の場合） | 43,852 | 3,666,867 | 3,666,867 |
| 小児口腔機能管理料 | 3,872 | 124,763 | 124,763 |
| 口腔機能管理料 | 3,213 | 71,613 | 71,613 |

(令和 3 年 11 月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件数 | 算定回数 |
|-------------------------------|-----------------|------------|------------|
| 歯科疾患管理料（初診月） | 59,309 | 4,594,977 | 4,594,980 |
| 歯科疾患管理料 | 59,549 | 11,553,240 | 11,553,241 |
| フッ化物洗口指導加算 | 242 | 899 | 899 |
| 文書提供加算 | 37,400 | 5,067,837 | 5,067,837 |
| エナメル質初期う蝕管理加算 | 7,788 | 563,810 | 563,810 |
| 総合医療管理加算 | 2,031 | 24,406 | 24,406 |
| 長期管理加算（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合） | 10,855 | 2,543,141 | 2,543,141 |
| 長期管理加算（イ以外の保険医療機関の場合） | 44,381 | 3,510,149 | 3,510,149 |
| 小児口腔機能管理料 | 3,344 | 94,529 | 94,529 |
| 口腔機能管理料 | 2,559 | 46,318 | 46,318 |

●歯周病安定期治療、歯周病重症化予防治療の算定状況
(令和4年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件数 | 算定回数 |
|----------------------|-----------------|-----------|-----------|
| 歯周病安定期治療 | 25,711 | 1,925,942 | 1,925,947 |
| 1 1歯以上10歯未満 | 16,750 | 114,810 | 114,811 |
| かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 | 9,692 | 88,883 | 88,884 |
| 2 10歯以上20歯未満 | 21,287 | 312,420 | 312,420 |
| かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 | 10,932 | 234,568 | 234,568 |
| 3 20歯以上 | 24,910 | 1,498,712 | 1,498,716 |
| かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 | 11,478 | 1,123,046 | 1,123,049 |
| 歯周病重症化予防治療 | 14,679 | 346,490 | 346,490 |
| 1 1歯以上10歯未満 | 3,861 | 9,611 | 9,611 |
| 2 10歯以上20歯未満 | 7,079 | 38,030 | 38,030 |
| 3 20歯以上 | 14,196 | 298,849 | 298,849 |

(令和3年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件 数 | 算定回 数 |
|--------------|-----------------|----------|----------|
| 歯周病安定期治療（Ⅰ） | 17,983 | 574,417 | 574,419 |
| 1 1歯以上10歯未満 | 8,535 | 29,938 | 29,938 |
| 2 10歯以上20歯未満 | 12,749 | 92,851 | 92,852 |
| 3 20歯以上 | 16,997 | 451,628 | 451,629 |
| 歯周病安定期治療（Ⅱ） | 9,325 | 922,025 | 922,027 |
| 1 1歯以上10歯未満 | 7,356 | 56,905 | 56,905 |
| 2 10歯以上20歯未満 | 8,465 | 154,295 | 154,295 |
| 3 20歯以上 | 9,101 | 710,826 | 710,827 |
| 歯周病重症化予防治療 | 12,250 | 255,007 | 255,008 |
| 1 1歯以上10歯未満 | 3,036 | 7,199 | 7,199 |
| 2 10歯以上20歯未満 | 5,610 | 27,813 | 27,814 |
| 3 20歯以上 | 11,789 | 219,995 | 219,995 |

●歯科衛生実地指導料、訪問歯科衛生指導料の算定状況
(令和4年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件数 | 算定回数 |
|------------------------|-----------------|------------|------------|
| 歯科衛生実地指導料 | 43,857 | 10,419,381 | 10,419,381 |
| 1 歯科衛生実地指導料 1 | 43,803 | 10,386,082 | 10,386,082 |
| 2 歯科衛生実地指導料 2 | 469 | 33,299 | 33,299 |
| 訪問歯科衛生指導料 | 5,680 | 252,902 | 571,855 |
| 1 単一建物診療患者が1人の場合 | 3,452 | 10,520 | 19,910 |
| 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 | 2,695 | 30,126 | 61,827 |
| 3 1及び2以外の場合 | 2,606 | 212,551 | 490,118 |

(令和3年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件数 | 算定回数 |
|------------------------|-----------------|------------|------------|
| 歯科衛生実地指導料 | 43,456 | 10,003,053 | 10,003,053 |
| 1 歯科衛生実地指導料 1 | 43,403 | 9,971,471 | 9,971,471 |
| 2 歯科衛生実地指導料 2 | 463 | 31,582 | 31,582 |
| 訪問歯科衛生指導料 | 5,584 | 236,318 | 553,279 |
| 1 単一建物診療患者が1人の場合 | 3,286 | 9,255 | 17,205 |
| 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 | 2,658 | 27,948 | 58,538 |
| 3 1及び2以外の場合 | 2,547 | 199,424 | 477,536 |

●フッ化物歯面塗布処置の算定状況
(令和4年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件 数 | 算定回 数 |
|-----------------------------|-----------------|----------|----------|
| フッ化物歯面塗布処置 | 13,631 | 331,894 | 331,895 |
| 1 う蝕多発傾向者の場合 | 3,332 | 51,122 | 51,122 |
| 2 初期の根面う蝕に罹患している患者 の場合 | 7,363 | 137,569 | 137,569 |
| 3 エナメル質初期う蝕に罹患している 患者の場合 | 6,149 | 143,204 | 143,204 |

(令和3年11月診療分)

| | 算定医 療機関 数 | 算定件 数 | 算定回 数 |
|-----------------------------|-----------------|----------|----------|
| フッ化物歯面塗布処置 | 8,118 | 169,285 | 169,286 |
| 1 う蝕多発傾向者の場合 | 2,440 | 36,831 | 36,831 |
| 2 在宅等療養患者の場合 | 1,242 | 14,980 | 14,980 |
| 3 エナメル質初期う蝕に罹患している 患者の場合 | 5,206 | 117,474 | 117,475 |

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)
**歯科医療機関における院内感染防止対策の評価等に関する
 実施状況調査**

施設票

- ※ この調査票は、歯科医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設における院内感染防止対策や歯科医療の実施状況等についてお伺いするものです。
- ※ ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をお書きください。()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「ー」をお書きください。
- ※ 特に断りのない場合は、令和5年7月1日時点の状況についてご記入ください。
- ※ 患者数について「実人数」と記載のある質問についてはレセプト件数と同数をお答えください。
- ※ 特に断りのない場合は、『医療保険』の歯科診療に関してお答えください。介護保険など、医療保険以外に関しては、設問内で指定がない場合には含みません。
- ※ 診療報酬明細書(レセプト)を手書きで記入している場合等、患者数や診療報酬明細書の枚数等の回答が困難な場合は、それ以外の設問のみを回答して頂く形でも構いません。
- ※ 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(令和5年7月1日時点)についてお伺いします。

| | | | |
|---|--|---------------|----------------|
| ① 開設主体 ※○は1つ | 1. 個人 2. 法人 3. その他(具体的に) | | |
| ② 標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 歯科 2. 矯正歯科 3. 小児歯科 4. 歯科口腔外科 | | |
| ③ 管理者の年齢 ※○は1つ | 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代以上 | | |
| ④ 開設時期 | 西暦()年()月 | | |
| ⑤ 医科の医療機関の併設状況 ※○は1つ | 1. 併設している 2. 併設していない | | |
| ⑥ 職員数 | | 常勤 | 非常勤(常勤換算※) |
| | 1) 歯科医師 | ()人 | (.)人 |
| | 2) 歯科衛生士 | ()人 | (.)人 |
| | 3) 歯科技工士 | ()人 | (.)人 |
| | 4) その他 (勤務の有無のみ回答ください) ※○は各1つ | 看護師・准看護師 | 勤務している・勤務していない |
| | | 管理栄養士・栄養士 | 勤務している・勤務していない |
| | | 言語聴覚士 | 勤務している・勤務していない |
| | | その他(歯科業務補助者等) | 勤務している・勤務していない |
| ※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。 ■ 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 医療機器等の保有台数、保有の有無についてご記入ください。 | | | |
|--------------------------------|-------|-----------------------------|-----|
| 1) 歯科用ユニット | () 台 | 12) 歯科用3次元エックス線断層撮影装置 | 有・無 |
| 2) 歯科用ハンドピース※ | () 本 | 13) 咀嚼能率測定用のグルコース分析装置 | 有・無 |
| 3) 滅菌器(オートクレーブ等) | () 台 | 14) 舌圧測定器 | 有・無 |
| 4) 手術用顕微鏡(マイクロスコープ) | () 台 | 15) 歯科用咬合力計 | 有・無 |
| 5) ポータブルユニット | () 台 | 16) 口腔細菌定量分析装置 | 有・無 |
| 6) ポータブルエンジン(携帯用マイクロモーター) | () 台 | 17) 光学式う蝕検出装置 | 有・無 |
| 7) ポータブルエックス線撮影装置 | () 台 | 18) 自動体外式除細動器(AED) | 有・無 |
| 8) 歯科用吸引装置(口腔外バキューム) | () 台 | 19) 経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) | 有・無 |
| 9) レーザー機器 | 有・無 | 20) 酸素供給装置 | 有・無 |
| 10) 歯科パノラマ断層撮影装置(アナログ) | 有・無 | 21) 血圧計 | 有・無 |
| 11) 歯科パノラマ断層撮影装置(デジタル) | 有・無 | 22) 救急蘇生キット | 有・無 |

※ 歯科用ガス圧式ハンドピース、歯科用電動式ハンドピース、ストレート・ギアードアングルハンドピース、歯科用空気駆動式ハンドピースを指す。

| ⑧ 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 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 solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div> <p>活用しているICT</p> <p>※あてはまる番号すべてに○</p> </div> <div style="margin-left: 10px;"> <p>11. メール 12. 電子掲示板</p> <p>13. グループチャット 14. 汎用ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)</p> <p>15. 専用アプリ 16. 地域医療情報連携ネットワーク</p> <p>17. 自院を中心とした専用の情報連携システム</p> <p>18. その他(具体的に:)</p> </div> </div> </div> |
| 2. ICTを活用していない | |

| | |
|---|--|
| <p>⑨ 施設基準(届出のあるもの)として該当するものをお選びください。</p> <p>※あてはまる番号すべてに○</p> | <p>1. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所</p> <p>2. 初診料の注1に規定する施設基準</p> <p>3. 歯科外来診療環境体制加算1</p> <p>4. 在宅療養支援歯科診療所1</p> <p>5. 在宅療養支援歯科診療所2</p> <p>6. 歯科診療特別対応連携加算</p> <p>7. 歯科疾患管理料の総合医療管理加算(注11に規定する)及び歯科治療時医療管理料</p> <p>8. 歯科疾患在宅療養管理料の在宅総合医療管理加算(注4に規定する)及び在宅患者歯科治療時医療管理料</p> <p>9. 地域医療連携体制加算</p> <p>10. 在宅歯科医療推進加算</p> <p>11. 歯科訪問診療料の注13に規定する基準</p> <p>12. 上記のいずれもない</p> |
|---|--|

⑩すべての施設にお伺いします。

⑩-1 「かかりつけ歯科医」はどういう役割を担うべきと考えていますか。
※あてはまる番号すべてに○

1. 既往歴、現病歴や家族背景等を把握する
2. 必要に応じ、他の歯科医療機関を紹介する
3. 患者が通院困難となった場合等に、歯科訪問診療に対応している
4. 夜間や休日等の診療時間外であっても、痛みが出た場合等に対応できる（診療の他、休日夜間診療所を紹介する、電話相談に応じる等も含む）
5. 患者の全身の状態（基礎疾患や生活習慣）を踏まえた歯科診療を行う
6. 医科の医療機関と連携している
7. 受診している医療機関で処方された薬を把握する
8. ライフステージに応じた歯科診療や歯科疾患の継続管理を行う
9. 患者の全身の状態（基礎疾患や生活習慣）、口腔衛生状態、口腔機能状態を踏まえ、セルフケアの方法などの歯科保健指導を行う
10. 学校歯科健診や歯周病検診等の地域保健に携わっている
11. 地域の介護施設や障害者福祉施設等と連携している
12. 学会への参加や各種研修の受講等、積極的な自己研鑽を積んでいる
13. その他（具体的に： _____）
14. 分からない

⑩-2 貴施設が関わっている保健事業や地域連携に関する会議への参加実績等があるものはどれですか。
※あてはまる番号すべてに○

1. 過去1年間に、居宅療養管理指導を提供した実績がある
2. 地域ケア会議に年1回以上出席している
3. 介護認定審査会の委員の経験を有する
4. 在宅医療に関するサービス担当者会議、病院・介護保険施設等で実施される多職種連携会議等に年1回以上出席している
5. ケアマネジャーへの情報提供（メールやファックス等を含む）をしている
6. 過去1年間に、栄養サポートチーム等連携加算1又は2を算定した実績がある
7. 在宅医療・介護等に関する研修を受講している
8. 過去1年間に、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定がある
9. 認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講している
10. 過去1年間に、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設における定期的な歯科健診に協力している
11. 自治体等が実施する事業に協力している
12. 学校歯科医等に就任している
13. 妊産婦や乳幼児に対する歯科健診・歯科保健指導に協力している
14. 歯周病検診等の地域住民を対象とした歯科健診・歯科保健指導に協力している
15. 企業等における歯科健診・歯科保健指導に協力している
16. 後期高齢者に対する歯科健診やフレイル対策等の高齢者の保健事業に協力している
17. 介護予防の通いの場等における口腔保健指導に協力している（歯科衛生士を派遣する場合を含む）
18. 特に関わっている保健事業はない
19. 過去1年間に、歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算を算定した実績がある

【質問⑩-3は、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」を届出していない診療所の方にお伺いします。】

⑩-3 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目をお答えください。※あてはまる番号すべてに○

1. 歯科医師が複数配置されている又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されている
2. 過去1年間に歯周病安定期治療又は歯周病重症化予防治療をあわせて30回以上算定している
3. 過去1年間にフッ化物歯面塗布処置又は歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算をあわせて10回以上算定している
4. クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する旨を届け出ている
5. 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準を届け出ている
6. 過去1年間に歯科訪問診療1若しくは歯科訪問診療2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上である
7. 過去1年間に診療情報提供料又は診療情報連携共有料をあわせて5回以上算定している実績がある
8. 歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含むものであること。)、高齢者の心身の特性及び緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が1名以上在籍している
9. 診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関(医科歯科併設の診療所の場合は、医科診療科)との事前の連携体制が確保されている
10. 歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供している
11. 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保している
12. 患者にとって安心で安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等(AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット)を有している
13. 「8」の歯科医師が、地域連携に関する会議等への参加実績*を満たしている

※ 令和4.3.4 保医発 0304 第3号「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」第13の2「1 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準」の(8)に定めるア～シの項目のうち、3つ以上に該当するもの。

【質問⑪は、「初診料の注1に規定する施設基準」を届出していない診療所の方にお伺いします。】

⑪ 「初診料の注1に規定する施設基準」について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目をお答えください。※あてはまる番号すべてに○

1. 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じている
2. 感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保している
3. 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されている
4. 職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修等を実施している
5. 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示を行っている

【質問⑫は、「歯科外来診療環境体制加算1」を届出していない診療所の方にお伺いします。】

⑫ 「歯科外来診療環境体制加算1」の施設基準について、現時点で満たしていない要件としてあてはまる項目をお答えください。※あてはまる番号すべてに○

1. 歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準の届出を行っている
2. 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されている
3. 歯科医師が複数名配置、または歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されている
4. 患者にとって安心で安全な歯科医療を行うための装置・器具等(AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット)を有している
5. 診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関(医科歯科併設の診療所の場合は、医科診療科)との事前の連携体制が確保されている
6. 歯科用吸引装置等により、歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保している
7. 緊急時における連携保険医療機関との連携方法やその対応等、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施している旨の院内掲示を行っている

2. 貴施設における歯科診療の実施体制および院内感染防止対策の実施状況等についてお伺いします。

| | | | |
|---|---|--|------------------------------------|
| ① 貴施設では、機器等の滅菌をどのような体制で行っていますか。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 1. 施設内の滅菌器(オートクレーブ等)で行っている | | 2. 外部業者等に依頼して行っている | |
| 前問で「1. 施設内の滅菌器(オートクレーブ等)で行っている」場合は、滅菌の実施回数および実施する主な時間帯についてお答えください。 | 滅菌の実施回数 | 1日()回 | |
| | 実施する主な時間帯 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 1日の診療開始前 2. お昼休み 3. 1日の診療終了後 4. 特に決めておらず随時行う | |
| ② 貴施設では、職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修の実施方法、内容及び頻度についてお答えください。 | | | |
| ②-1 研修の実施方法 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 院内研修を実施 2. 院外研修を受講 | | |
| ②-2 研修の内容 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 標準予防策 2. 新興感染症に対する対策 3. 環境整備 4. 医療機器の洗浄・消毒・滅菌 5. 手指衛生 6. 職業感染防止 7. 感染性廃棄物の処理 8. PPEの適切な着脱・使用法 9. その他(具体的に:) | | |
| ②-3 研修の頻度 ※○は1つ | 1. 1年に1回程度 2. 6か月に1回程度 3. 3か月に1回程度 4. 1か月に1回程度 5. その他() | | |
| ③ 院内感染防止対策として、新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策をA欄に、新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策をB欄に、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後(令和5年5月8日以降)も取り組んでいる対策をC欄にお答えください。 ※それぞれ、あてはまる番号すべてに○ | | | |
| A、B、Cのすべての間にお答えください。 → | | A. 新型コロナウイルス感染症が流行する以前から取り組んでいた対策 | B. 新型コロナウイルス感染症が流行している期間に取り組んでいた対策 |
| 1) 職員が、サージカルマスクの着用や手指消毒を適切に実施している | | | |
| 2) 職員が、毎日の検温等の健康管理を適切に実施している | | | |
| 3) 職員が、身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じている | | | |
| 4) 待合室で一定の距離が保てるよう、予約調整等必要な措置を講じている | | | |
| 5) 玄関入口に手指消毒剤を設置する等、患者来院時の手指消毒等の対策を講じている | | | |
| 6) 受付における感染予防策(遮蔽物の設置等)を講じている | | | |
| 7) 患者ごとのチェアの消毒や口腔内で使用する歯科医療機器等の滅菌処理等の感染防止策を講じている | | | |
| 8) 職員に対して、感染防止対策に係る院内研修等を実施している | | | |
| 9) 診察室において、飛沫感染予防策を講じている | | | |
| 9)-1 口腔外バキュームを活用している | | | |
| 9)-2 窓を開ける等により、換気を適時、適切に実施している | | | |
| 9)-3 必要に応じて N-95 マスクを使用している | | | |
| 9)-4 その他(具体的に:) | | | |
| 10) 診療時にマスク、手袋、ゴーグル等の着用等適切な対策を講じている | | | |

| | |
|--|--|
| ④ 新型コロナウイルス感染症患者への歯科診療に関して伺います。 | |
| ④-1 これまで、新型コロナウイルス感染症患者に対する歯科診療を行いましたか。※○は1つ | 1. 外来診療のみ行った 2. 訪問診療のみ行った 3. 外来、訪問診療ともに行った 4. 行っていない |
| 【④-1で「1. 外来診療のみ行った」、「2. 訪問診療のみ行った」、「3. 外来、訪問診療ともに行った」と回答した方にお伺いします。】 ④-2 患者が初診か再診についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 初診の患者に対して行った 2. 再診(初再診も含む。)の患者に対して行った |
| 【④-1で「1. 外来診療のみ行った」、「2. 訪問診療のみ行った」、「3. 外来、訪問診療ともに行った」と回答した方にお伺いします。】 ④-3 どのような治療を行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 急性症状への対応 2. う蝕治療 3. 歯周治療 4. 補綴治療 5. 口腔外科処置 6. 定期的な口腔管理 7. 呼吸管理を行っている患者に対する口腔管理 8. 新型コロナウイルス感染症の症状による口腔乾燥患者への指導管理 9. その他(具体的に:) |
| ⑤ 電話や情報通信機器を用いた歯科診療について伺います。 | |
| ⑤-1 令和2年4月以降、電話や情報通信機器を用いた歯科診療を行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 初診の患者に対して行った 2. 再診(初再診も含む。)の患者に対して行った 3. 行っていない |
| 【⑤-1で「1. 初診の患者に対して行った」、「2. 再診(初再診も含む。)の患者に対して行った」と回答した方にお伺いします。】 ⑤-2 どのような治療を行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 痛みに対する鎮痛剤や抗菌薬等の処方 2. 定期的な管理として含嗽剤等の処方 3. 疾患の説明及び経過観察 4. 対面診療の受診勧奨 5. 口腔衛生指導・管理 6. 患者家族への助言指導 7. 小児に対する口腔機能に関する指導管理 8. 高齢者に対する口腔機能に関する指導管理 9. 顎顔面痛等の疼痛管理 10. その他(具体的に:) |
| 【⑤-1で「3. 行っていない」と回答した方にお伺いします。】 ⑤-3 電話や情報通信機器を用いた歯科診療について、今後行う予定はありますか。※○は1つ | 1. 行う予定がある 2. 行う予定はないが、機会があれば行いたい 3. 行う予定はない |
| 【すべての施設の方にお伺いします。】 ⑤-4 電話や情報通信機器を用いた診療について、どのような場面で活用したいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○ | |
| 1. へき地等で患者の通院が困難な場合 2. 歯科専門医との連携(対診) 3. 歯科医師と、患者および患者側に同席している歯科医師をオンラインで結ぶ形態(D to P with D) 4. 歯科医師と、患者および同席している医療従事者(歯科医師・医師を除く)をオンラインで結ぶ形態 5. その他(具体的に:) | |

3. 貴施設における、歯科診療の内容及び管理料の算定状況等についてお伺いします。

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------|---|--------------|
| ① 令和5年6月の1か月間における、以下に該当する患者数(実人数)をご記入ください。 ※該当患者がいない場合は「0(ゼロ)」、わからない場合は「—」をご記入ください。 | | | | |
| 1) 初診料を算定した患者数(実人数) | | ()人 | | |
| 2) 上記1)のうち、初診料算定以前に受診歴のある(再初診の)患者数(実人数) | | ()人 | | |
| 3) 再診料を算定した患者数(実人数) | | ()人 | | |
| 4) 訪問歯科診療を実施した患者数(実人数) | | ()人 | | |
| ② 令和5年6月の1か月間における、患者実人数の年齢別の割合をご記入ください。 ※下記1)～4)の数値の合計が計100(%)となるようにご記入ください。 ※ご記入いただく数値は、おおよその割合で結構です。 | | | | |
| 1) 15歳未満の患者の割合 | | 約()% | | |
| 2) 15歳～65歳未満の患者の割合 | | 約()% | | |
| 3) 65歳～75歳未満の患者の割合 | | 約()% | | |
| 4) 75歳以上の患者の割合 | | 約()% | | |
| ③ 令和5年6月の1か月間における以下の算定回数等をお答えください。 | | | | |
| 1) 歯科訪問診療 | | 歯科訪問診療1 | 歯科訪問診療2 | 歯科訪問診療3 |
| | 20分以上 | ()回 | ()回 | ()回 |
| | 20分未満 | ()回 | ()回 | ()回 |
| 2) 連携する在宅療養支援歯科診療所1・2に依頼した歯科訪問診療の回数 | | ()回 | | |
| 3) 診療情報提供料(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)(※合計) | | ()回 | | |
| 4) 診療情報連携共有料 | | ()回 | | |
| 5) 歯科衛生実地指導料1 | | ()回 | | |
| 6) 歯科衛生実地指導料2 | | ()回 | | |
| 7) 訪問歯科衛生指導料 | 単一建物患者が1人 | 単一建物患者が2人以上9人以下 | | 単一建物患者が10人以上 |
| | ()回 | ()回 | | ()回 |
| | | 算定回数 | 主に実施している者 ※○は1つ | |
| 8) フッ化物歯面塗布処置 | う蝕多発傾向者の場合 | ()回 | 1. 主に歯科医師が実施 2. 主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施 3. 症例によっていずれかが実施 4. 予約の状況によっていずれかが実施 | |
| | 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 | ()回 | | |
| | エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 | ()回 | | |
| 9) フッ化物洗口指導加算 | | ()回 | 1. 主に歯科医師が実施 2. 主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施 3. 症例によっていずれかが実施 4. 予約の状況によっていずれかが実施 | |
| 10) 機械的歯面清掃処置 | | ()回 | 1. 主に歯科医師が実施 2. 主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施 3. 症例によっていずれかが実施 4. 予約の状況によっていずれかが実施 | |
| 11) 非経口摂取患者口腔粘膜処置 | | ()回 | 1. 主に歯科医師が実施 2. 主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施 3. 症例によっていずれかが実施 4. 予約の状況によっていずれかが実施 | |
| 12) 周術期等専門的口腔衛生処置 | | ()回 | 1. 主に歯科医師が実施 2. 主に歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が実施 3. 症例によっていずれかが実施 4. 予約の状況によっていずれかが実施 | |
| ④ 定期的な管理の実施状況について、全体の患者に占める割合をお答えください。 ※○は1つ | | | 1. 0～25%未満 2. 25～50%未満 3. 50～75%未満 4. 75～100% | |

※ ここでいう定期的な管理とは、継続的な管理を必要とする歯科疾患を有する患者に対し、歯科疾患の再発防止及び重症化予防を目的として行う、口腔の定期的な管理です。

| | | | |
|---|-----------------|--------------------|-----------------|
| ⑤ 令和5年6月の1か月間における、 歯科疾患管理料 の以下の算定状況等をお答えください。 | | | |
| 1) 歯科疾患管理料の算定患者数(実人数) | | ()人 | |
| 2) フッ化物洗口指導加算の算定回数 | 2)-1 13歳未満 | ()回 | |
| | 2)-2 13歳以上15歳未満 | ()回 | |
| 3) エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数 | | ()回 | |
| 4) 総合医療管理加算の算定回数 | | ()回 | |
| 5) 総合医療管理加算を算定した患者のうち、対象患者の疾患をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| | | 1. 糖尿病の患者 | 2. 骨吸収抑制剤投与中の患者 |
| | | 3. 感染性心内膜炎のハイリスク患者 | 4. 関節リウマチの患者 |
| | | 5. 血液凝固阻止剤投与中の患者 | 6. HIV感染症の患者 |
| 6) 歯科疾患管理料 長期管理加算の算定回数 | | ()回 | |
| ⑥ 令和5年6月の1か月間における、 歯周病安定期治療 の以下の算定状況等をお答えください。 | | | |
| 1) 歯周病安定期治療の算定患者数(実人数) | 1歯以上10歯未満 | 10歯以上20歯未満 | 20歯以上 |
| | ()人 | ()人 | ()人 |
| 2) 歯周病重症化予防治療から歯周病安定期治療に移行した患者がいましたか。 ※○は1つ | | 1. いる 2. いない | |
| 3) 3か月以内の歯周病安定期治療を算定した場合、算定した患者であてはまるものをお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 1. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であるため、重症化予防のための定期管理をしている | | | |
| 2. 歯周外科手術を実施した場合 | | | |
| 3. 全身的な疾患の状態により歯周病の病状に大きく影響を与える場合 | | | |
| 4. 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できない場合 | | | |
| 5. 侵襲性歯周炎の場合 | | | |
| 6. それ以外の場合(具体的に:) | | | |
| 4) 歯周病安定期治療の対象になる可能性があるが、歯周病安定期治療を算定しなかった患者はいますか。 ※○は1つ | | 1. はい 2. いいえ | |
| 【4)で「1. はい」と回答した方にお伺いします。】 | | | |
| 5) 算定しなかった理由をお答えください。※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 1. 歯周基本治療を継続する方が適切であると考えられたため | | | |
| 2. 歯周病安定期治療の実施頻度が算定要件と合わないため | | | |
| 3. 歯周病安定期治療における管理の方法が分からないため | | | |
| 4. 対象となる患者の要件が分からないため | | | |
| 5. 歯周病安定期治療の算定要件が複雑であるため | | | |
| 6. その他(具体的に:) | | | |
| ⑦ 令和5年6月の1か月間における、 歯周病重症化予防治療 の以下の算定状況等をお答えください。 | | | |
| 1) 歯周病重症化予防治療の算定患者数 (実人数) | 1歯以上 10 歯未満 | 10 歯以上 20 歯未満 | 20 歯以上 |
| | ()人 | ()人 | ()人 |
| 2) 歯周病安定期治療から歯周病重症化予防治療に移行した患者がいましたか。 ※○は1つ | | 1. いる 2. いない | |
| 3) 歯周病重症化予防治療の対象になる可能性があるが、歯周病重症化予防治療を算定しなかった患者はいますか。 ※○は1つ | | 1. はい 2. いいえ | |
| 【3)で「1. はい」と回答した方にお伺いします。】 | | | |
| 4) 算定しなかった理由をお答えください。※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 1. 歯周基本治療を継続する方が適切であると考えられたため | | | |
| 2. 歯周病重症化予防治療の実施頻度が算定要件と合わないため | | | |
| 3. 歯周病重症化予防における管理の方法がわからないため | | | |
| 4. 対象となる患者の要件が分からないため | | | |
| 5. 歯周病重症化予防治療の算定要件が複雑であるため | | | |
| 6. その他(具体的に:) | | | |

【⑧については、歯科疾患管理料を算定した患者のうち、「歯周病安定期治療(SPT)」又は「歯周病重症化予防治療(P 重防)」を算定した患者についてお伺いします。算定日の早い順に2名の患者をお選びください。歯周基本治療後、SPTのみ又はP 重防のみを実施している患者についてご回答ください。】

| ⑧ 令和5年6月1日～7月 31 日に「歯科疾患管理料」を算定し、「歯周病安定期治療(SPT)」又は「歯周病重症化予防治療(P 重防)」を算定した歯周病の患者についてお伺いします。 | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------|------------------------|--|-------|------------------|--|-------|-------|------------------------|--|-------|------------------|
| | 1人目の患者 | 2人目の患者 | | | | | | | | | | | | |
| 1) 算定している項目をお答えください。 ※○は1つ | 1. 歯周病安定期治療(SPT) 2. 歯周病重症化予防治療(P 重防) | 1. 歯周病安定期治療(SPT) 2. 歯周病重症化予防治療(P 重防) | | | | | | | | | | | | |
| 2) 直近の 1)の項目の算定月をお答えください。 ※○は1つ | 令和5年 6月 ・ 7月 | 令和5年 6月 ・ 7月 | | | | | | | | | | | | |
| 3) 患者の年齢をお答えください。 | () 歳 | () 歳 | | | | | | | | | | | | |
| 4) 患者の初診月をお答えください。 | 西暦() 年() 月 | 西暦() 年() 月 | | | | | | | | | | | | |
| 5) SPT 又は P 重防の初回の算定月をお答えください。 | 西暦() 年() 月 | 西暦() 年() 月 | | | | | | | | | | | | |
| 6) 直近の半年間の SPT 又は P 重防の実施頻度であてはまるものをお答えください。 ※○は1つ | 1. 1 か月に 1 回 2. 2 か月に 1 回 3. 3 か月に 1 回 4. 6 か月に 1 回程度 5. その他() | 1. 1 か月に 1 回 2. 2 か月に 1 回 3. 3 か月に 1 回 4. 6 か月に 1 回程度 5. その他() | | | | | | | | | | | | |
| 7) 5) で回答した SPT 又は P 重防の初回の算定月時点の歯の本数をお答えください。 | () 本 | () 本 | | | | | | | | | | | | |
| 8) 5) で回答した SPT 又は P 重防の初回の算定月の前又は後に、歯周病により拔牙したことがありますか。ある場合、拔牙の時期と、その本数をお答えください。 | <table border="1"> <tr> <td>1. あり</td> <td>2. なし</td> </tr> <tr> <td>拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○</td> <td> 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 </td> </tr> <tr> <td>拔牙の本数</td> <td> 前() 本 後() 本 </td> </tr> </table> | 1. あり | 2. なし | 拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 | 拔牙の本数 | 前() 本 後() 本 | <table border="1"> <tr> <td>1. あり</td> <td>2. なし</td> </tr> <tr> <td>拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○</td> <td> 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 </td> </tr> <tr> <td>拔牙の本数</td> <td> 前() 本 後() 本 </td> </tr> </table> | 1. あり | 2. なし | 拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 | 拔牙の本数 | 前() 本 後() 本 |
| 1. あり | 2. なし | | | | | | | | | | | | | |
| 拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 | | | | | | | | | | | | | |
| 拔牙の本数 | 前() 本 後() 本 | | | | | | | | | | | | | |
| 1. あり | 2. なし | | | | | | | | | | | | | |
| 拔牙の時期 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. SPT 又は P 重防の初回の算定月より前 2. SPT 又は P 重防の初回の算定月より後 | | | | | | | | | | | | | |
| 拔牙の本数 | 前() 本 後() 本 | | | | | | | | | | | | | |
| 9) 5) で回答した SPT 又は P 重防の初回の算定月時点の 4mm 以上の歯周ポケットを有する歯の本数をお答えください。 | () 本 | () 本 | | | | | | | | | | | | |
| 10) 1) の項目の算定日に行った、診療内容についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 歯周病検査 2. 口腔内カラー写真撮影 3. 口腔清掃に係る指導 4. スケーリング 5. SRP 6. 機械的歯面清掃 7. 咬合調整 8. 暫間固定 9. 歯周治療用装置 10. 拔牙 11. 急性歯周炎への消炎処置 12. 義歯等の調整 13. その他() | 1. 歯周病検査 2. 口腔内カラー写真撮影 3. 口腔清掃に係る指導 4. スケーリング 5. SRP 6. 機械的歯面清掃 7. 咬合調整 8. 暫間固定 9. 歯周治療用装置 10. 拔牙 11. 急性歯周炎への消炎処置 12. 義歯等の調整 13. その他() | | | | | | | | | | | | |
| 11) 1) で「1. SPT」を選んだ方にお伺いします。この患者に対し、SPTを開始して以降、前回の算定から3月以内のSPTを算定したことはありますか。 ※○は1つ | 1. ある 2. ない | 1. ある 2. ない | | | | | | | | | | | | |
| 12) 11) で「1. ある」を回答した場合、その理由であてはまるものをお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であるため 2. 歯周外科手術を実施したため 3. 全身的な疾患の状態による歯周病の病状への影響が考えられるため 4. 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できないため 5. 侵襲性歯周炎であるため 6. その他() | 1. かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であるため 2. 歯周外科手術を実施したため 3. 全身的な疾患の状態による歯周病の病状への影響が考えられるため 4. 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できないため 5. 侵襲性歯周炎であるため 6. その他() | | | | | | | | | | | | |

【⑨については、歯科疾患管理料を算定した患者のうち「エナメル質初期う蝕管理加算」又は「フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」を算定した患者についてお伺いします。条件にあてはまる患者で、算定日の早い順に2名の患者をお選びください。】

| ⑨ 令和5年6月1日～7月31日に「歯科疾患管理料」を算定し、「エナメル質初期う蝕管理加算」または「フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」を算定した患者についてお伺いします。 | | |
|---|--|--|
| | 1人目の患者 | 2人目の患者 |
| 1) エナメル質初期う蝕の指導管理に際し、算定している項目をお答えください。 ※○は1つ | 1. 歯科疾患管理料 エナメル質初期う蝕管理加算 2. フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 | 1. 歯科疾患管理料 エナメル質初期う蝕管理加算 2. フッ化物歯面塗布処置 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 |
| 2) 直近の1)の項目の算定月をお答えください。 ※○は1つ | 令和5年 6月 ・ 7月 | 令和5年 6月 ・ 7月 |
| 3) 患者の年齢をお答えください。 | () 歳 | () 歳 |
| 4) 患者の初診月をお答えください。 | 西暦() 年() 月 | 西暦() 年() 月 |
| 5) 初診から現在まで、どのくらいの期間継続してエナメル質初期う蝕の指導管理を行っているかお答えください。 ※○は1つ | 1. 1か月以内(開始したばかり) 2. 3か月未満 3. 3か月以上6か月未満 4. 6か月以上1年未満 5. 1年以上 | 1. 1か月以内(開始したばかり) 2. 3か月未満 3. 3か月以上6か月未満 4. 6か月以上1年未満 5. 1年以上 |
| 6) 初診から現在までのエナメル質初期う蝕の指導管理の実施回数をお答えください。 ※○は1つ | 1. 1回 2. 2回 3. 3回 4. 4回 5. 5回以上 10 回未満 6. 10 回以上 15 回未満 7. 15 回以上 | 1. 1回 2. 2回 3. 3回 4. 4回 5. 5回以上 10 回未満 6. 10 回以上 15 回未満 7. 15 回以上 |
| 7) エナメル質初期う蝕の指導管理に係る治療の実施頻度をお答えください。 ※○は1つ | 1. 1か月に1回程度 2. 2か月に1回程度 3. 3か月に1回程度 4. 6か月に1回程度 5. その他() | 1. 1か月に1回程度 2. 2か月に1回程度 3. 3か月に1回程度 4. 6か月に1回程度 5. その他() |
| 8) 1)の項目の算定日に行った、う蝕の指導管理に係る診療内容をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 口腔内カラー写真撮影 2. 口腔清掃に係る指導 3. 機械的歯面清掃 4. フッ化物洗口指導 5. フッ化物歯面塗布 6. その他() | 1. 口腔内カラー写真撮影 2. 口腔清掃に係る指導 3. 機械的歯面清掃 4. フッ化物洗口指導 5. フッ化物歯面塗布 6. その他() |

| | | |
|---|---|------|
| ⑩ 令和5年6月の1か月間における小児口腔機能管理料の算定回数等をお答えください。 | | |
| 1) 小児口腔機能管理料の算定回数 | 1)-1 15歳未満の患者 | ()回 |
| | 1)-2 15歳以上18歳未満の患者 | ()回 |
| 2) (小児口腔機能管理料の算定回数が0回の場合) 算定していない理由 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 該当する患者がいない 2. 該当する患者はいるが、歯科疾患の管理のなかで口腔機能の管理も行っている 3. 診断に必要な機器を持っていない 4. 診断基準がわからない 5. 指導・管理の方法がわからない 6. 検査・診察等に時間がかかる 7. 指導のための人員が不足している 8. 算定要件が複雑である 9. 診療報酬が低い 10. その他(具体的に:) | |
| ⑪ 令和5年6月の1か月間における口腔機能管理料の算定回数等をお答えください。 | | |
| 1) 口腔機能管理料の算定回数 | 1)-1 50歳以上65歳未満の患者 | ()回 |
| | 1)-2 65歳以上の患者 | ()回 |
| 2) (口腔機能管理料の算定回数が0回の場合) 算定していない理由 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 該当する患者がいない 2. 該当する患者はいるが、歯科疾患の管理のなかで口腔機能の管理も行っている 3. 診断に必要な機器を持っていない 4. 診断基準がわからない 5. 指導・管理の方法がわからない 6. 検査・診察等に時間がかかる 7. 指導のための人員が不足している 8. 算定要件が複雑である 9. 診療報酬が低い 10. その他(具体的に:) | |
| ⑫ 令和5年6月の1か月間における周術期等口腔機能管理の実施状況等をお答えください。 | | |
| 1) 周術期等口腔機能管理の実施状況 ※○は1つ | 1. 外来診療のみ行っている 2. 訪問診療のみ行っている 3. 外来、訪問診療ともに行っている 4. 行っていない | |
| 2) 周術期等口腔機能管理に関する診療報酬を算定しましたか。※○は1つ ※ 周術期等口腔機能管理計画策定料、周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)、周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)、周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)、周術期等専門的口腔衛生処置 | 1. 算定した 2. 算定していない | |
| 【2)で「2. 算定していない」を選んだ方にお伺いします。】 3) 周術期等口腔機能管理を算定していない理由であてはまるものをお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 該当する患者がいないため 2. 該当する患者はいるが、従前から継続した口腔の管理を行っており周術期のための口腔管理を必要としないため 3. 周術期等口腔機能管理に関する知識が乏しいため 4. 周術期等口腔機能管理の依頼がないため 5. 手術直前や手術後の依頼のため 6. 算定要件が複雑であるため 7. その他(具体的に:) | |
| 【2)で「2. 算定していない」を選んだ方にお伺いします。】 4) 周術期口腔機能管理の対象となる患者に対し、周術期口腔機能管理料以外の点数を算定している場合、算定している項目をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 歯科疾患管理料 2. 口腔機能管理料 3. 小児口腔機能管理料 4. 歯科特定疾患療養管理料 5. 歯科治療時医療管理料 6. がん治療連携指導料 7. 歯科疾患在宅療養管理料 8. 在宅患者歯科治療時医療管理料 9. 歯科矯正管理料 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------|--|--|----|--|------|-------------|-------------------|------|----|------|
| ⑬ 令和5年6月の1か月間における障害児者や医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況等をお答えください。 | | | | | | | | | | | |
| 1) 歯科診療特別対応加算の算定回数 | | | () 回 | | | | | | | | |
| 2)-1 特別対応加算を算定した患者の状態 ※あてはまる番号すべてに○ ※これらに準ずる場合も含む | | | 1. 脳性麻痺等で身体の不随意運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態 2. 知的発達障害により開口保持ができない状態や、治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態 3. 重症の喘息患者で頻繁に治療の中断が必要な状態 4. 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態 | | | | | | | | |
| 2)-2 特別対応加算を算定した患者ので、対応に苦慮した場合、その状態をお答えください。※自由記載 | | | | | | | | | | | |
| 3) 障害児者に対する歯科診療の実施状況 ※○は1つ | | | 1. 外来診療のみ行っている 2. 訪問診療のみ行っている 3. 外来、訪問診療ともに行っている 4. 行っていない | | | | | | | | |
| 4) 医療的ケア児に対する歯科診療の実施状況 ※○は1つ | | | 1. 外来診療のみ行っている 2. 訪問診療のみ行っている 3. 外来、訪問診療ともに行っている 4. 行っていない | | | | | | | | |
| 【3)又は4)で「1. 外来診療のみ行っている」、「2. 訪問診療のみ行っている」、「3. 外来、訪問診療ともに行っている」を選んだ方にお伺いします。】 | | | | | | | | | | | |
| 5) 障害児者又は医療的ケア児を診療する場合の体制についてお答えください。 ※患者等によって異なる場合、よく行う体制についてご回答ください。 ※それぞれ○は1つ | | | | | | | | | | | |
| | | | 障害児者の診療体制 | | | | 医療的ケア児の診療体制 | | | | |
| 外来診療 | 歯科医師 | | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 1名 | 2名 | 3名以上 | | |
| | 歯科衛生士 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 |
| | その他 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 |
| 訪問診療 | 歯科医師 | | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 1名 | 2名 | 3名以上 | | |
| | 歯科衛生士 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 |
| | その他 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 | | 0名 | 1名 | 2名 | 3名以上 |
| 【4)で「1. 外来診療のみ行っている」、「2. 訪問診療のみ行っている」、「3. 外来、訪問診療ともに行っている」を選んだ方にお伺いします。】 | | | | | | | | | | | |
| 6) 診療したことのある医療的ケア児の患者像についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | | | | | | | | | |
| 1. レスプレーター管理下にある 2. 気管内挿管または気管切開している 3. SpO ₂ が低い等、呼吸状態が不安定 4. 経管栄養している 5. 嘔吐反射を有する 6. 過敏がある 7. その他(具体的に:) | | | | | | | | | | | |
| 7) 保育所等又は幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校若しくは専修学校への文書による診療情報提供を行ったことがありますか。 ※○は1つ | | | | | | | | 1. はい 2. いいえ | | | |
| 【3)または4)で「4. 行っていない」と回答した方(障害児者や医療的ケア児への歯科診療を行っていない方)のみお答えください。】 | | | | | | | | | | | |
| 8) 障害児者や医療的ケア児への歯科診療を実施していない理由をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | | | 1. 障害児者歯科診療に関する知識が乏しい 2. 依頼がない 3. 急変時の対応に不安がある 4. 人員の確保が困難 5. 時間の確保が困難 6. 口腔保健センターに依頼しているため 7. その他(具体的に:) | | | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| 歯科衛生士による歯科衛生実地指導及び訪問歯科衛生指導についてお伺いします。 | | |
| 【院内に歯科衛生士がいる場合に、その歯科衛生士が回答をご記入ください。複数の歯科衛生士が勤務している場合、主として歯科衛生実地指導又は訪問歯科衛生指導を行っている歯科衛生士をご記入ください。院内に歯科衛生士がいない場合のご回答は不要です。】 | | |
| ⑭ あなたの勤務状況についてについてお伺いします。 | | |
| 1) 勤務形態を教えてください。 ※○は1つ | 1. 常勤 2. 非常勤 | |
| 2) 一週間あたりの勤務時間はどの程度ですか。 | ()時間 | |
| ⑮ 歯科衛生実地指導の実施状況についてお伺いします。 | | |
| 1) 令和5年6月の1か月間における歯科衛生実地指導の患者数(実人数) | ()人 | |
| 2) 令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの歯科衛生実地指導の患者数 ※○は1つ | 1. 1～5 人 2. 6～10 人 3. 11～15 人 4. 16～20 人 5. 21 人以上 | |
| 3) 1回の歯科衛生実地指導にかかるおおよその時間をお答えください。 | ()分 | |
| 4) 令和5年6月の1か月間に実施した歯科衛生実地指導の内容をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. プラークチャートを用いたプラークの付着状況の指摘及び患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導 2. う蝕や歯周病の予防・重症化予防に関する内容 3. 口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導 4. 有床義歯や有床義歯の鉤歯に関する清掃指導 5. 間食習慣等を含めた生活習慣の助言 6. 患者の状況を踏まえた動機付け 7. その他() | | |
| 5) 3)で答えた時間内に、十分な指導ができているとお考えですか。 ※○は1つ | 1. はい 2. いいえ | |
| 【5)で「2. いいえ」を選んだ方にお伺いします。】 | 1. プラークチャートの作成やブラッシング観察等の時間が足りない 2. 患者の生活習慣等を十分把握できていない 3. 口腔機能等の指導ができていない 4. その他(具体的に:) | |
| 6) 5)で「2. いいえ」を選んだ理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 【訪問歯科衛生指導を行っている場合のみご回答ください。訪問歯科衛生指導を行っていない場合は、ご回答は不要です。】 | | |
| ⑯ 訪問歯科衛生指導の実施状況についてお伺いします。 | | |
| 1) 令和5年6月の1か月間における訪問歯科衛生指導の患者数(実人数) | ()人 | |
| 2) 令和5年6月1か月間における、平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数 ※○は1つ ※令和5年6月に訪問歯科衛生指導を実施していない場合、実施した直近の月の平均的な1日あたりの訪問歯科衛生指導の患者数をお答えください。 | 1. 1～5 人 2. 6～10 人 3. 11～15 人 4. 16 人以上 | |
| 3) 1回の訪問歯科衛生指導にかかるおおよその時間をお答えください。 | ()分 | |
| 4) 令和5年6月の1か月間に実施した訪問歯科衛生指導の内容をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 口腔内の清掃(機械的歯面清掃を含む) 2. 有床義歯や有床義歯の鉤歯に関する清掃指導 3. 口腔機能の回復もしくは維持に関する実地指導 4. 口腔衛生管理に関する実地指導 5. 摂食嚥下に関する助言指導 6. その他() | | |
| 5) 3)で答えた時間内に、十分な指導ができているとお考えですか。 ※○は1つ | 1. はい 2. いいえ | |
| 【5)で「2. いいえ」を選んだ方にお伺いします。】 | 1. 指導前の患者の状態確認を十分できていない 2. 患者の全身の状態を確認しながら指導するため時間が足りない 3. 患者や家族による口腔清掃の方法等を十分把握できていない 4. 口腔機能等の指導ができていない 5. 患者の食事等の観察を十分行えていない 6. その他(具体的に:) | |
| 6) 5)で「2. いいえ」を選んだ理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |

4. 貴施設における、多職種連携に関する取組等についてお伺いします。

| | |
|--|---|
| ① 令和5年6月の1か月間について、医科医療機関・歯科医療機関等との患者紹介や情報提供・共有等の状況をご記入ください。 | |
| 1) 医科医療機関から、診療情報提供や共有の依頼はありましたか。 ※○は1つ | 1. あり 2. なし |
| 【1)で「1. あり」を選択した方にお伺いします。】 2) 依頼内容についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 糖尿病患者に対する指導や管理に必要な歯周病の状態に関する情報提供や共有の依頼 2. 薬剤性顎骨壊死等の原因となる薬剤の投薬にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼 3. 手術や化学療法、放射線療法にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼 4. 周術期等口腔機能管理の実施依頼 5. 在宅療養患者（施設入所者含む。）に対する指導や管理にあたり、口腔内の状態や歯科治療に関する情報提供や共有の依頼 6. 歯科訪問診療の依頼 7. その他、疾患の治療や管理を行う上で必要な歯科治療の依頼 |
| 3) 歯科医療機関からの文書による診療情報提供はありましたか。 ※○は1つ ※保険外診療の依頼は除く | 1. あり 2. なし |
| 【3)で「1. あり」を選択した方にお伺いします。】 4) 診療情報提供の内容についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 全身疾患を有する者への歯科診療 2. 障害児者や医療的ケア児に対する歯科診療 3. 歯科訪問診療等、在宅歯科医療の依頼 4. 周術期等口腔機能管理の依頼 5. その他（具体的に： ） |
| 5) 歯科医療機関への文書による診療情報提供（診療情報提供料を算定していないもの）はありましたか。 ※○は1つ | 1. あり 2. なし |
| 【5)で「1. あり」を選択した方にお伺いします。】 6) 診療情報提供の内容についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 全身疾患を有する者への歯科診療 2. 障害児者や医療的ケア児に対する歯科診療 3. 歯科訪問診療等、在宅歯科医療の対応 4. 周術期口腔機能管理への対応 5. その他（具体的に： ） |
| ② 令和5年6月の1か月間について、入院患者や施設入所者などに対する、リハビリテーション・口腔・栄養に関する多職種連携の状況についてお伺いします。 | |
| 1) 多職種連携の取組をどのように行っているか、あてはまるものをお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施 2. 紹介された場合に貴施設（外来）で実施 3. 病院又は介護保険施設や在宅等を訪問して実施 4. 実施していない |
| 【1)で「1. カンファレンスや情報共有はオンライン会議や専用アプリを活用して実施」を選択した方にお伺いします。】 2) 当該期間に実施した内容と、連携した職種をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | |
| 内容 | 1. NST等の専門チームでのカンファレンス 2. 病棟でのカンファレンス（簡易な情報共有や相談を含む） 3. リハビリテーション職種との情報共有や相談 4. 管理栄養士との情報共有や相談 5. 栄養状態のスクリーニング・定期的な評価 6. 口腔の状態のスクリーニング・定期的な評価 7. 摂食・嚥下状態のスクリーニング・定期的な評価 8. 口腔管理に関する計画の作成 9. ミールラウンド 10. 食事形態の検討・調整 11. 退院前の居宅への訪問指導 12. 退院時のカンファレンス 13. その他（具体的に： ） |
| 職種 | 1. 医師 2. 看護師 3. 薬剤師 4. 理学療法士 5. 作業療法士 6. 言語聴覚士 7. 管理栄養士 8. その他（具体的に： ） |
| 【1)で「4. 実施していない」を選んだ方にお伺いします。】 3) 実施していない理由をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 患者や患者家族、医療介護関係者からの依頼がない 2. 体制を整備していない 3. 当該月（令和5年6月）に該当する患者がいなかった 4. どのようなことを行ったらよいかわからない 5. その他（具体的に： ） |

質問は以上です。ご協力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)。

歯科診療所・患者票

- 問1. 患者さん(本日診療を受けた方)についてお伺いします。

198

| | |
|--|--|
| <p>⑧ 歯科医師もしくは歯科衛生士から受けた治療等の内容をお答えください。 本日受診している歯科診療所で<u>これまでに受けたことのある治療等の内容に○、本日受けた治療等の内容に◎</u>をつけてください。 (○、◎はいくつでも)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. むし歯の治療（根っこの治療を含む） 2. むし歯の定期的な管理 3. 歯周病の治療 4. 歯周病の定期的な管理 5. 歯のない所（入れ歯、ブリッジ等）の治療 6. 抜歯（抜糸、消毒のみを行った場合も含む） 7. お口の中の検査、レントゲン撮影 8. お口の中のチェック 9. お口の中の清掃 10. フッ化物の塗布 11. 歯磨き習慣・方法の説明・指導 12. 食事内容に関する指導 13. 喫煙習慣に関する指導 14. 身体の病気や全身状態に応じた生活習慣の指導 15. その他（具体的に： _____） |
|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p>⑨-1 むし歯や歯周病の定期的な管理は重要だと思いますか。(○は1つ)</p> | | |
| <p>1. はい 2. いいえ</p> | | |
| <p>【前ページの⑤で「2. 定期的(3か月に一回未満程度の頻度)に通院している」または「3. 定期的(3か月に一回以上程度の頻度)に通院している」を選んだ方にお伺いします。】</p> | | |
| <p>⑨-2 むし歯や歯周病の定期的な管理を実施している専門職について、あてはまるものをお答えください。(○はいくつでも)</p> | | |
| <p>1. 歯科医師 2. 歯科衛生士 3. 分からない</p> | | |
| <p>⑨-3 むし歯や歯周病の定期的な管理の満足度について、あてはまるものをお答えください。(○は1つ)</p> | | |
| <p>1. 満足している 2. 特に問題はない 3. 見直しをして欲しいところがある</p> | | |

| | |
|---|--|
| <p>⑩ 本日受診した歯科診療所を選んだ理由は何ですか。あてはまる内容に○、最もあてはまる内容に◎をつけてください。(○はいくつでも、◎は1つ)</p> | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. かかりつけの歯科診療所だから 2. 信頼している歯科医師がいるから 3. むし歯や歯周病の定期的な管理をしてくれるから 4. 自宅から近い場所にあるから 5. 職場（学校等）から近い場所にあるから 6. 受診しやすい時間に診療しているから 7. 待ち時間が少ないから 8. 説明がわかりやすいから 9. 歯科医師や職員の感じがよいから（雰囲気がいいため） 10. 清潔感があり、感染対策をしっかりとっていると思うから 11. 公的な認定や指定を受けている歯科診療所だから 12. 必要に応じて家族等にも説明をしてくれるから 13. 他の医療機関とも連携を図り診療を行っているから 14. 地域保健活動へ参加しているから 15. 小児から高齢者まで診療してくれるから 16. その他（具体的に： _____） | |

問2. かかりつけ歯科医※についてお伺いします。

※かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師のことを言います。

① あなたは、上記の説明にある「かかりつけ歯科医」という言葉をご存知でしたか。(○は1つ)

1. 内容まで知っていた 2. 内容は知らないが聞いたことはある 3. 知らなかった

② あなたは、かかりつけ歯科医を決めていますか。(○は1つ)

1. 決めている 2. 決めていない

②-1 本調査票をお渡した歯科診療所の歯科医師は、あなたにとってのかかりつけ
歯科医ですか。(○は1つ)

1. かかりつけ歯科医である
2. かかりつけ歯科医ではない
3. 今後、かかりつけ歯科医にするつもりである

②-2 かかりつけ歯科医を決めていない理由は何ですか。(○はいいくつでも)

1. 歯科診療所にかかることがあまりないから
2. その都度、適切な歯科診療所を選ぶ方がよいと思うから
3. どのような歯科医師をかかりつけ歯科医として選んだらよいかわからないから
4. かかりつけ歯科医として求める機能を持つ歯科医師がいないから
5. かかりつけ歯科医をもつ必要性を感じないから
6. その他（具体的に： ）

③ あなたが「かかりつけ歯科医」に求めるものは何ですか。あてはまる内容に○、最もあてはまる内容に◎をつけてください。(○はいくつでも、◎は1つ)

1. これまでにかかった病気や家族背景等を把握してくれる
2. 必要に応じ他の歯科医療機関を紹介してくれる
3. 通院困難となった場合等に、歯科訪問診療に対応してくれる
4. 夜間や休日等の診療時間外であっても、痛みが出た場合等に対応してくれる（診療の他、休日夜間診療所を紹介する、電話相談に応じる等も含む）
5. 全身の状態（基礎疾患や生活習慣）を踏まえた歯科診療を行ってくれる
6. 医科の医療機関と連携してくれる
7. 受診している医療機関で処方された薬を把握してくれる
8. ライフステージに応じた歯科診療や歯科疾患の継続管理を行ってくれる
9. 全身の状態（基礎疾患や生活習慣）やお口の状態を踏まえ、セルフケアの方法等の歯科保健指導を行ってくれる
10. 学校歯科健診や歯周病検診等の地域保健に携わっている
11. 地域の介護施設や障害者福祉施設等と連携している
12. 学会への参加や研修の受講等、積極的な自己研鑽を積んでいる
13. その他（具体的に： _____)
14. 分からない

④ 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」という歯科診療所があることを知っていましたか。
(○は1つ)

※「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」とは、患者さんにとってより安全で安心できる歯科医療の環境の整備、在宅医療、他の医療機関等と連携して、定期的、継続的に患者さんの口腔管理等を積極的に行っている歯科診療所で、一部の継続的な治療に関して、診療報酬で高く評価をしています。

1. 知っていた
2. 知らなかった

⑤ 本日受診した歯科診療所が「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であるかどうかをご存知ですか。(○は1つ)

1. 知っている
2. 知らない

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）。

歯科診療における院内感染防止対策の推進

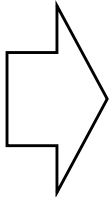
中医協 総－1－3－2参考
5 . 1 1 . 1 0

中医協 検－3－2参考
5 . 1 1 . 1 0

基本診療料の施設基準及び評価の見直し

- 歯科外来診療における院内感染防止対策を推進し、新興感染症にも適切に対応できる体制を確保する観点から、歯科初診料における歯科医師及び職員を対象とした研修等に係る要件を見直すとともに、基本診療料の評価を見直す。

| 現行 | |
|--|------|
| 【初診料】 | |
| 1 歯科初診料 | 261点 |
| 【再診料】 | |
| 1 歯科再診料 | 53点 |
| 〔施設基準〕 | |
| 1 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 | |
| (2) 感染症患者に対する歯科診療に対応する体制を確保していること。 | |
| (3) 歯科外来診療の 院内感染防止対策に係る研修 を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。 | |
| (4) 職員を対象とした 院内感染防止対策にかかる標準予防策等の院内研修 等を実施していること。 | |



| 改定後 | |
|---|-------------|
| 【初診料】 | |
| 1 歯科初診料 | 264点 |
| 【再診料】 | |
| 1 歯科再診料 | 56点 |
| 〔施設基準〕 | |
| 1 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 | |
| (2) 感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保していること。 | |
| (3) 歯科外来診療の 院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修 を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。 | |
| (4) 職員を対象とした 院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修 等を実施していること。 | |

〔経過措置〕
令和4年3月31日において、現に歯科点数表の初診料の注1の届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、1の(3)及び(4)の基準を満たしているものとみなす。ただし、令和3年4月1日から令和4年3月31日の間に(3)の研修を受講した者については、当該研修を受けた日から2年を経過する日までは当該基準を満たしているものとみなす。

かかりつけ歯科医の機能の充実

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の見直し

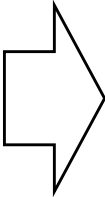
- 地域の関係者との連携体制を確保しつつ、口腔疾患の重症化予防や口腔機能の維持・向上を推進する観点から、かかりつけ歯科医の機能の評価について、地域における連携体制に係る要件及び継続的な口腔管理・指導に係る要件を見直す。

現行

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】
[施設基準]
(2) 次のいずれにも該当すること。
ア 過去1年間に歯周病安定期治療(Ⅰ)又は歯周病安定期治療(Ⅱ)をあわせて30回以上算定していること。
イ～エ (略)
(8) (5)に掲げる歯科医師が、以下の項目のうち、3つ以上に該当すること。
ア～ク (略)
(新設)

ケ 自治体が実施する事業に協力していること。

コ・サ (略)



改定後

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】
[施設基準]
(2) 次のいずれにも該当すること。
ア 過去1年間に歯周病安定期治療又は歯周病重症化予防治療をあわせて30回以上算定していること。
イ～エ (略)
(8) (5)に掲げる歯科医師が、以下の項目のうち、3つ以上に該当すること。
ア～ク (略)
ケ 過去1年間に福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設における定期的な歯科健診に協力していること。
コ 自治体が実施する事業(ケに該当するものを除く。)に協力していること。
サ・シ (略)

総合的医療管理に係る医科歯科連携の推進

総合医療管理加算等の算定要件の見直し

- 口腔に症状が発現する疾患に係る医科歯科連携を推進する観点から、総合医療管理加算等について対象疾患及び対象となる医療機関を見直す。

現行

【総合医療管理加算（歯科疾患管理料）】
[算定要件]

注11 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別の保険医療機関（歯科診療を行うものを除く。）から歯科治療における総合的医療管理が必要な患者であるとして文書による診療情報の提供を受けたものに対し、必要な管理及び療養上の指導等を行った場合は、総合医療管理加算として、50点を所定点数に加算する。

[対象患者]

糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者又は血液凝固阻止剤投与中の患者

[施設基準]

六の二の四 歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料の施設基準

改定後

【総合医療管理加算（歯科疾患管理料）】
[算定要件]

注11 別の保険医療機関（歯科診療を行うものを除く。）から歯科治療における総合的医療管理が必要な患者であるとして文書による診療情報の提供を受けたものに対し、必要な管理及び療養上の指導等を行った場合は、総合医療管理加算として、50点を所定点数に加算する。

[対象患者]

糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者、血液凝固阻止剤投与中の患者又はHIV感染症の患者

[施設基準]

六の二の四 歯科治療時医療管理料の施設基準

※ 在宅総合医療管理加算についても同様の見直しを行う。

歯科口腔疾患の重症化予防 の推進

歯周病安定期治療の見直し

- 全身の健康にもつながる歯周病の安定期治療及び重症化予防治療を更に推進する観点から、歯周病安定期治療（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、歯科診療の実態を踏まえ、整理・統合し、評価を見直す。

現行

【歯周病安定期治療（Ⅰ）】

[算定要件]

注2 2回目以降の歯周病安定期治療（Ⅰ）の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行う。ただし、一連の歯周病治療において歯周外科手術を実施した場合等の歯周病安定期治療（Ⅰ）の治療間隔の短縮が必要とされる場合は、この限りでない。

(新設)

【歯周病安定期治療（Ⅱ）】

改定後

【歯周病安定期治療】

[算定要件]

注2 2回目以降の歯周病安定期治療の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行う。ただし、一連の歯周病治療において歯周外科手術を実施した場合等の歯周病安定期治療の治療間隔の短縮が必要とされる場合又はかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において歯周病安定期治療を開始した場合は、この限りでない。

3 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において歯周病安定期治療を開始した場合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、120点を所定点数に加算する。

（削除）

歯科口腔疾患の重症化予防 の推進

フッ化物洗口指導加算の対象患者の見直し

➤ フッ化物洗口指導について、小児のう蝕罹患状況等を踏まえ、対象患者の範囲を見直す。

現行

【フッ化物洗口指導加算（歯科疾患管理料）】 [算定要件]

注8 **13歳未満**のう蝕に罹患している患者であって、う蝕多発傾向にあり、う蝕に対する歯冠修復終了後もう蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要なもの（以下「う蝕多発傾向者」という。）のうち、4歳以上のう蝕多発傾向者又はその家族等に対して、当該患者の療養を主として担う歯科医師（以下「主治の歯科医師」という。）又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物洗口に係る薬液の取扱い及び洗口法に関する指導を行った場合は、歯科疾患管理の実施期間中に患者1人につき1回に限り、フッ化物洗口指導加算として、40点を所定点数に加算する。（略）

（う蝕多発傾向者の判定基準）

| 年 齢 | 歯冠修復終了歯 | |
|---------------|-------------|---------|
| | 乳 歯 | 永 久 歯 |
| 0～4歳 | 1歯以上 | － |
| 5～7歳 | 3歯以上 | 又は 1歯以上 |
| 8～10歳 | － | 2歯以上 |
| 11～12歳 | － | 3歯以上 |

改定後

【フッ化物洗口指導加算（歯科疾患管理料）】 [算定要件]

注8 **16歳未満**のう蝕に罹患している患者であって、う蝕多発傾向にあり、う蝕に対する歯冠修復終了後もう蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要なもの（以下「う蝕多発傾向者」という。）のうち、4歳以上のう蝕多発傾向者又はその家族等に対して、当該患者の療養を主として担う歯科医師（以下「主治の歯科医師」という。）又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物洗口に係る薬液の取扱い及び洗口法に関する指導を行った場合は、歯科疾患管理の実施期間中に患者1人につき1回に限り、フッ化物洗口指導加算として、40点を所定点数に加算する。（略）

（う蝕多発傾向者の判定基準）

| 年 齢 | 歯冠修復終了歯 | |
|---------------|-------------|-------------|
| | 乳 歯 | 永 久 歯 |
| 0～4歳 | 1歯以上 | － |
| 5～7歳 | 2歯以上 | 又は 1歯以上 |
| 8～11歳 | 2歯以上 | 又は 2歯以上 |
| 12～15歳 | － | 2歯以上 |

歯科口腔疾患の重症化予防 の推進

フッ化物歯面塗布処置の対象患者見直し

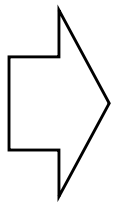
➤ フッ化物歯面塗布処置について、高齢者のう蝕罹患状況等を踏まえ、対象患者の範囲を見直す。

現行

【フッ化物歯面塗布処置（1口腔につき）】
2 在宅等療養患者の場合 110点

[算定要件]

注2 2については、区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定し、初期の根面う蝕に罹患している在宅等で療養を行う患者に対して、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物歯面塗布処置を行った場合に、月1回に限り算定する。ただし、2回目以降のフッ化物歯面塗布処置の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行った場合に限り、月1回に限り算定する。



改定後

【フッ化物歯面塗布処置（1口腔につき）】
2 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 110点

[算定要件]

注2 2については、区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定し、初期の根面う蝕に罹患している在宅等で療養を行う患者又は区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料（注10に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した場合を除く。）を算定し、初期の根面う蝕に罹患している65歳以上の患者に対して、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物歯面塗布処置を行った場合に、月1回に限り算定する。ただし、2回目以降のフッ化物歯面塗布処置の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行った場合に限り、月1回に限り算定する。

ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

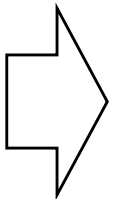
➤ ライフステージに応じた口腔機能管理を推進する観点から、口腔機能管理料について、口腔機能の低下がみられる年齢等の実態を踏まえ、対象患者を見直す。

現行

【口腔機能管理料】

[算定要件]

- (1) 口腔機能管理料とは、**65歳以上**の歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める患者に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として行う医学管理を評価したものをいい、関係学会の診断基準により口腔機能低下症と診断されている患者のうち、咀嚼機能低下（区分番号D011-2に掲げる咀嚼能力検査を算定した患者に限る。）、咬合力低下（区分番号D011-3に掲げる咬合圧検査を算定した患者に限る。）又は低舌圧（区分番号D012に掲げる舌圧検査を算定した患者に限る。）のいずれかに該当するものに対して、継続的な指導及び管理を実施する場合に当該管理料を算定する。
(略)



改定後

【口腔機能管理料】

[算定要件]

- (1) 口腔機能管理料とは、**50歳以上**の歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める患者に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として行う医学管理を評価したものをいい、関係学会の診断基準により口腔機能低下症と診断されている患者のうち、咀嚼機能低下（区分番号D011-2に掲げる咀嚼能力検査を算定した患者に限る。）、咬合力低下（区分番号D011-3に掲げる咬合圧検査を算定した患者に限る。）又は低舌圧（区分番号D012に掲げる舌圧検査を算定した患者に限る。）のいずれかに該当するものに対して、継続的な指導及び管理を実施する場合に当該管理料を算定する。
(略)



ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

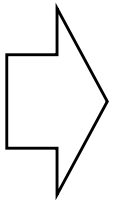
- ライフステージに応じた口腔機能管理を推進する観点から、小児口腔機能管理料について、口腔機能の発達不全がみられる年齢等の実態を踏まえ、対象患者を見直す。

現行

【小児口腔機能管理料】

〔算定要件〕

注1 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料を算定した患者であって、口腔機能の発達不全を有する**15歳未満の小児**に対して、口腔機能の獲得を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。



改定後

【小児口腔機能管理料】

〔算定要件〕

注1 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料を算定した患者であって、口腔機能の発達不全を有する**18歳未満の児童**に対して、口腔機能の獲得を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。



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報告書(案)

<概要>

調査の概要①

1 調査の目的

- 令和4年度診療報酬改定において薬局薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換を推進するため、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し、薬剤師のかかりつけ機能の評価推進のため、重複投薬解消の取組の評価、地域支援体制加算の要件及び評価の見直し、対人業務に係る薬学管理料の評価の見直し、効率性等を踏まえた薬局の調剤基本料の適正化、オンライン服薬指導の評価の見直し等を行った。
- これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響や、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況等について調査・検証を行った。

2 調査の対象及び調査方法

本調査では、「① 保険薬局調査」「② 診療所調査」「③ 病院調査」及び「④ 患者調査」の4つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおり。

①保険薬局調査

地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局の中から無作為抽出した1,000施設と、地域支援体制加算の届出を行っていない保険薬局の中から無作為抽出した1,000施設の計2,000施設を調査対象とした。

②診療所調査

地域包括診療料の届出施設(悉皆)と、地域包括診療加算の届出施設の中から無作為抽出した診療所、小児かかりつけ診療科の届出施設の中から無作為抽出した診療所合わせて1,000施設を調査対象とした。

調査の概要②

2 調査の対象及び調査方法(続き)

③病院調査

特定機能病院(悉皆)と、地域包括診療料の届出施設(悉皆)及び、それ以外の病院の中から無作為抽出した病院合わせて1,000施設を調査対象とした。

④患者調査

前記「① 保険薬局調査」の対象施設の調査期間に来局した患者2名を調査対象とした。そのうち、かかりつけ薬剤師指導料に同意している患者1名(いる場合のみ)と、かかりつけ薬剤師指導料に同意していない患者1名を調査対象とし、調査客体数は最大で4,000人(2×2,000施設=4,000人)とした。

3 調査方法

本調査の「①保険薬局調査」「②診療所調査」「③病院調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体(IDを印字した調査票)に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「④ 患者調査」について、自記式調査票(患者票)の配布は、上記①の対象施設(保険薬局)を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。調査実施時期は、令和5年7月31日から9月15日であった。

調査の概要③

4 回収結果

- 保険薬局調査の有効回答数(施設数)は1,008件、有効回答率は50.4%であった。
- 診療所調査の有効回答数(施設数)は398件、有効回答率は39.8%で、病院調査の有効回答数(施設数)は348件、有効回答率は34.8%であった。
- 患者調査の有効回答数は、1,039件であった。

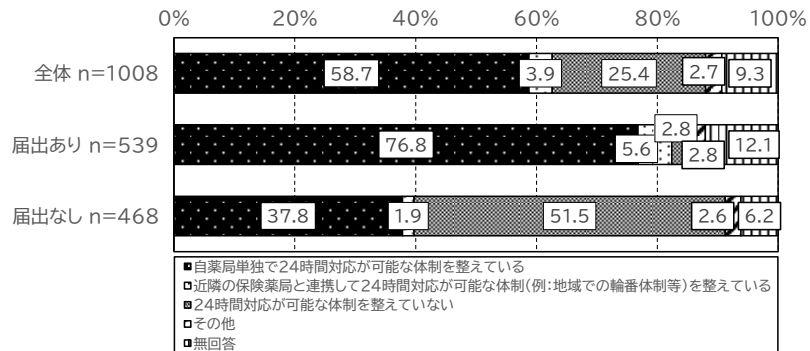
| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---------------------------------------|--------|--------|-------|
| 保険薬局調査 | 2,000件 | 1,008件 | 50.4% |
| A.地域支援体制加算の届出あり施設 | 1,000件 | 539件 | 53.9% |
| B.地域支援体制加算の届出なし施設 | 1,000件 | 468件 | 46.8% |
| 診療所調査 | 1,000件 | 398件 | 39.8% |
| D.地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 226件 | 81件 | 35.8% |
| E.地域包括診療加算の届出施設または 小児かかりつけ診療料の届出施設 | 774件 | 317件 | 41.0% |
| 病院調査 | 1,000件 | 348件 | 34.8% |
| F.特定機能病院（悉皆） | 88件 | 70件 | 79.5% |
| G. 地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 50件 | 17件 | 34.0% |
| H. 上記F.G.を除く病院 | 862件 | 259件 | 30.0% |
| 患者調査 | — | 1,039件 | — |

保険薬局調査の結果①

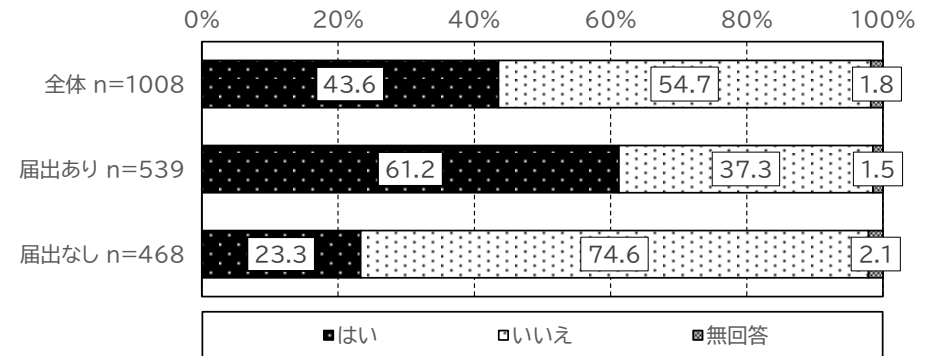
＜24時間対応が可能な体制の整備状況＞（報告書p46,57,58）

- 24時間対応が可能な体制の整備状況について、「自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えている」が最も多く、58.7%であり、地域支援体制加算を届出している施設においては76.8%であった。
- 夜間・休日の対応のための医療機関との連携体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が43.6%、「いいえ」が54.7%であった。
- 在宅対応をしている場合、夜間・休日の対応のための訪問看護ステーションとの連携体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が30.7%、「いいえ」が65.5%であった。

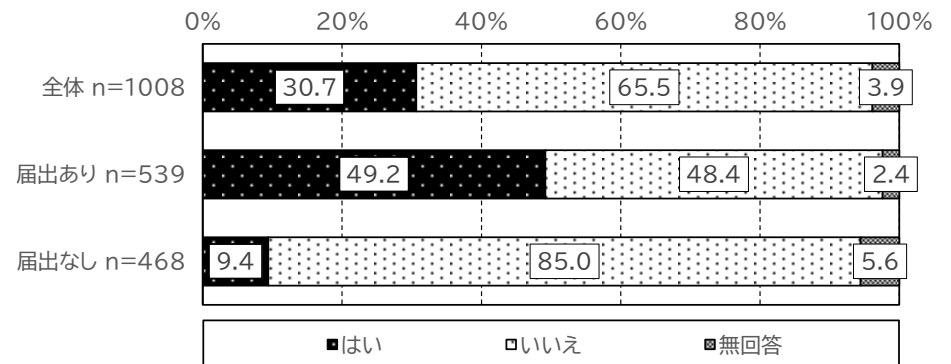
図表 2-57 24時間対応が可能な体制の整備状況（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-74 夜間・休日の対応のための、医療機関との連携体制（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-76 在宅対応をしている場合、訪問看護ステーションとの連携体制（地域支援体制加算の届出有無別）

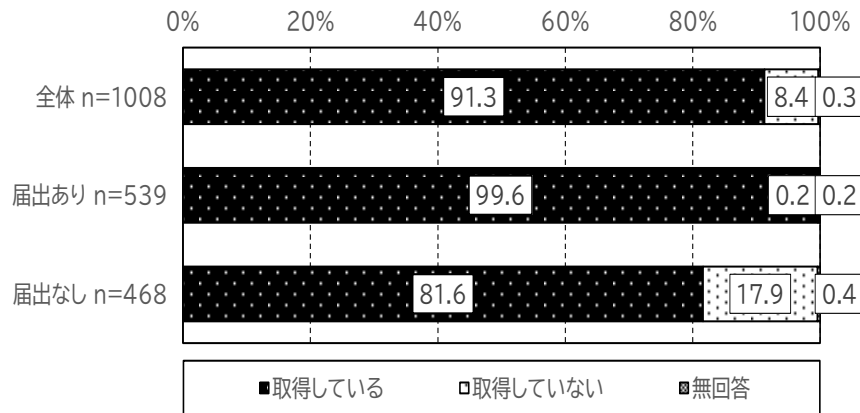


保険薬局調査の結果②

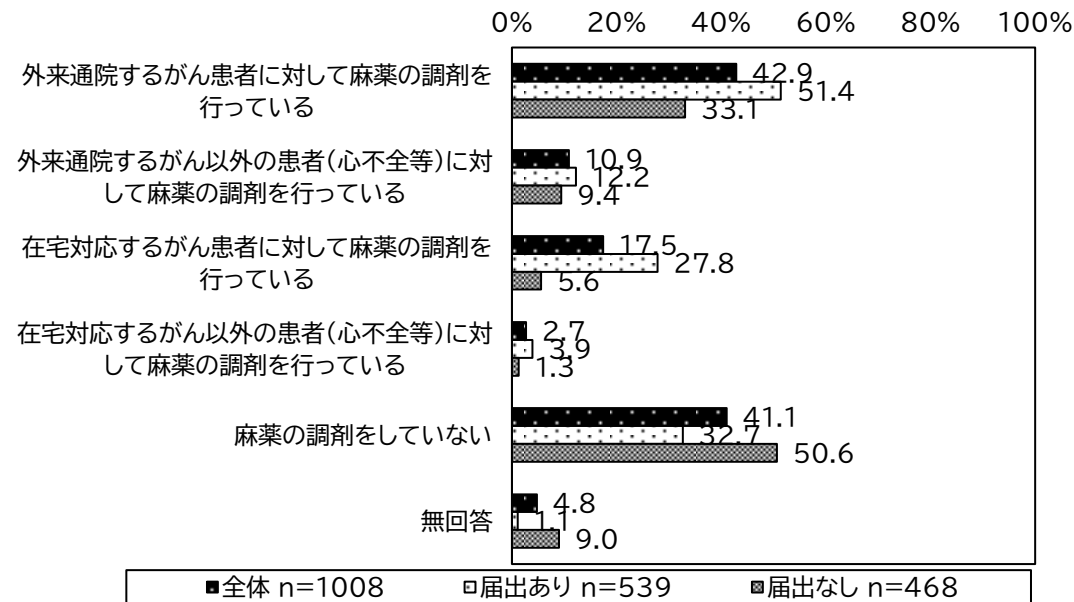
＜麻薬調剤の状況＞（報告書p93,95）

- 麻薬小売業者の免許の取得状況について尋ねたところ、「取得している」が91.3%、「取得していない」が8.4%であった。
- 麻薬の調剤の状況について尋ねたところ、「外来通院するがん患者に対して麻薬の調剤を行っている」が42.9%、「麻薬の調剤をしていない」が41.1%であった。

図表 2-134 麻薬小売業者の免許の取得状況（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-137 麻薬の調剤の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



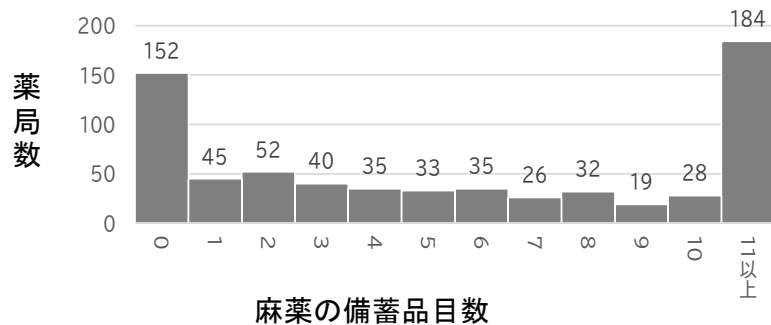
保険薬局調査の結果③

＜薬局における麻薬の備蓄の状況＞（報告書p128,137）

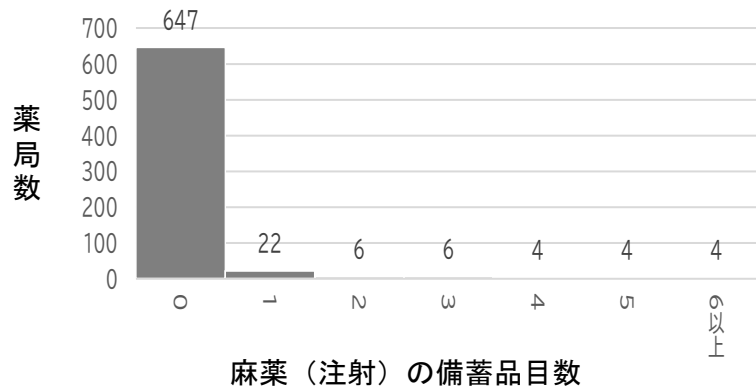
- 麻薬小売事業者の免許を取得している場合、麻薬の備蓄品目数等について尋ねたところ、以下のとおりであった。
- 麻薬小売事業者の免許を取得している場合（920施設）、麻薬の備蓄体制に関する課題を尋ねたところ、「患者の容体変化にともない使用する薬剤が変更となるため不動在庫が発生するリスクがある」が78.4%であった。

図表 2-168 麻薬の備蓄品目数のヒストグラム

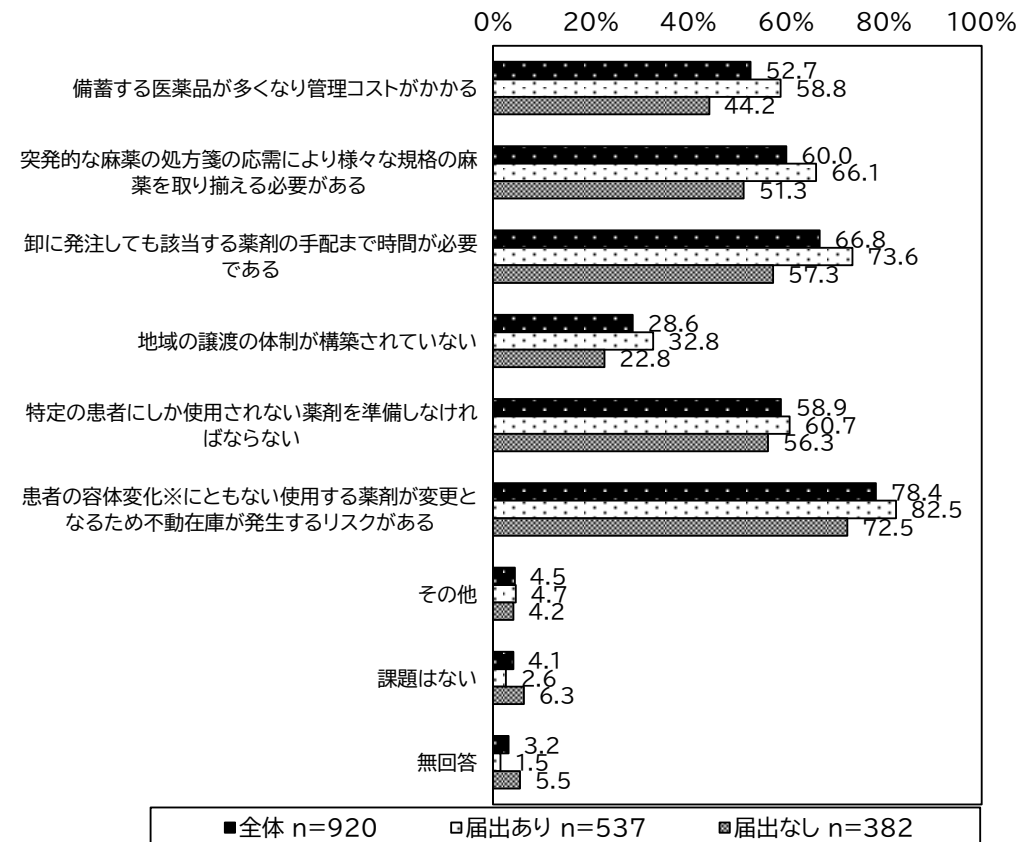
麻薬の備蓄品目数の合計



麻薬（注射）の備蓄品目数の合計



図表 2-169 麻薬の備蓄体制に関する課題
（麻薬小売事業者の免許を取得している場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）

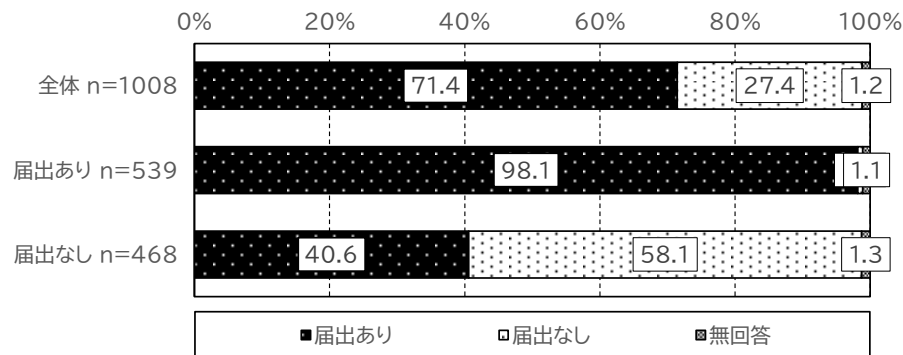


保険薬局調査の結果④

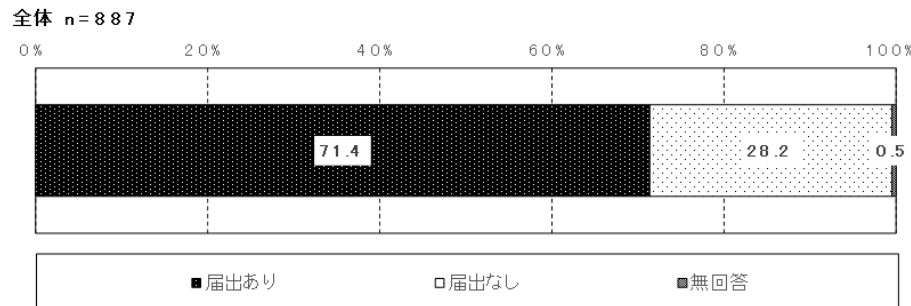
＜かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況＞（報告書p177,178,187）

- かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況を見ると、「届出あり」の割合は71.4%であった。
- かかりつけ薬剤師指導料等の届出なしである理由をみると、「時間外の24時間電話相談が困難(人手不足等)であるため」が43.1%と最も多かった。

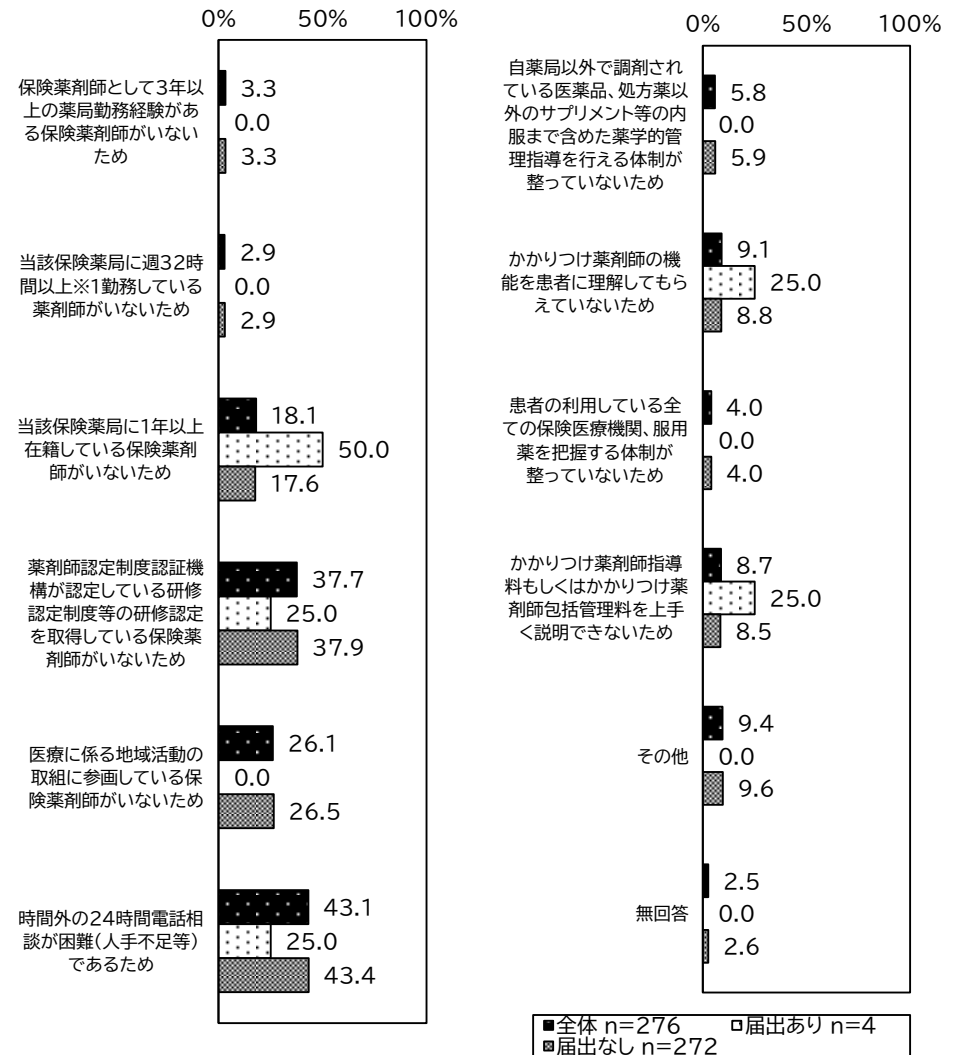
図表 2-211 かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別)



(参考) 図表 2-213 令和3年度調査(抜粋)



図表 2-220 かかりつけ薬剤師指導料等の届出なしである理由
(かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出なしの施設) (複数回答)
(地域支援体制加算の届出有無別)

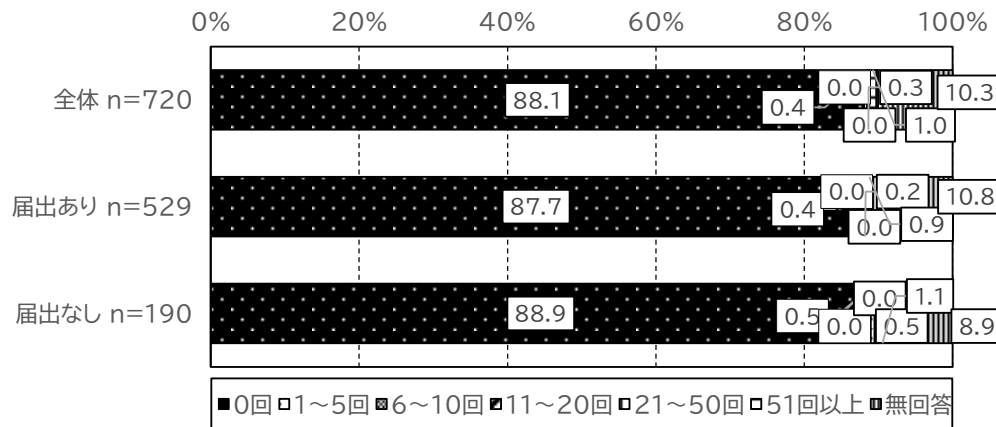


保険薬局調査の結果⑤

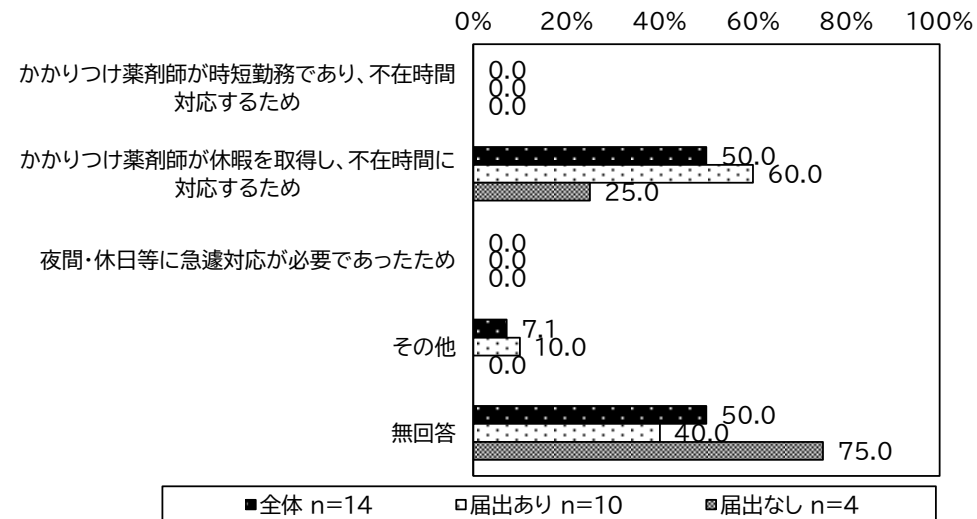
＜服薬指導料の特例かかりつけ薬剤師と連携する場合＞（報告書p183,185）

- かかりつけ薬剤師指導料のうち、服薬指導料の特例の算定回数を見ると、以下のとおりであった。
- 「服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）の算定」と回答した場合（14施設）、かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由を尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師が休暇を取得し、不在時間に対応するため」が50.0%であった。

図表 2-215 かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況の分布
 ＜かかりつけ薬剤師指導料のうち、服薬指導料の特例の算定回数
 （かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）
 地域支援体制加算の届出有無別＞



図表 2-218 かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由
 （「服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）」の算定ありの施設）
 （地域支援体制加算の届出有無別）

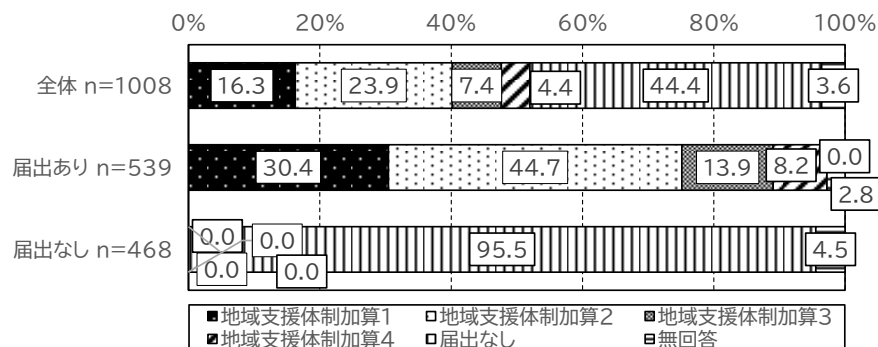


保険薬局調査の結果⑥

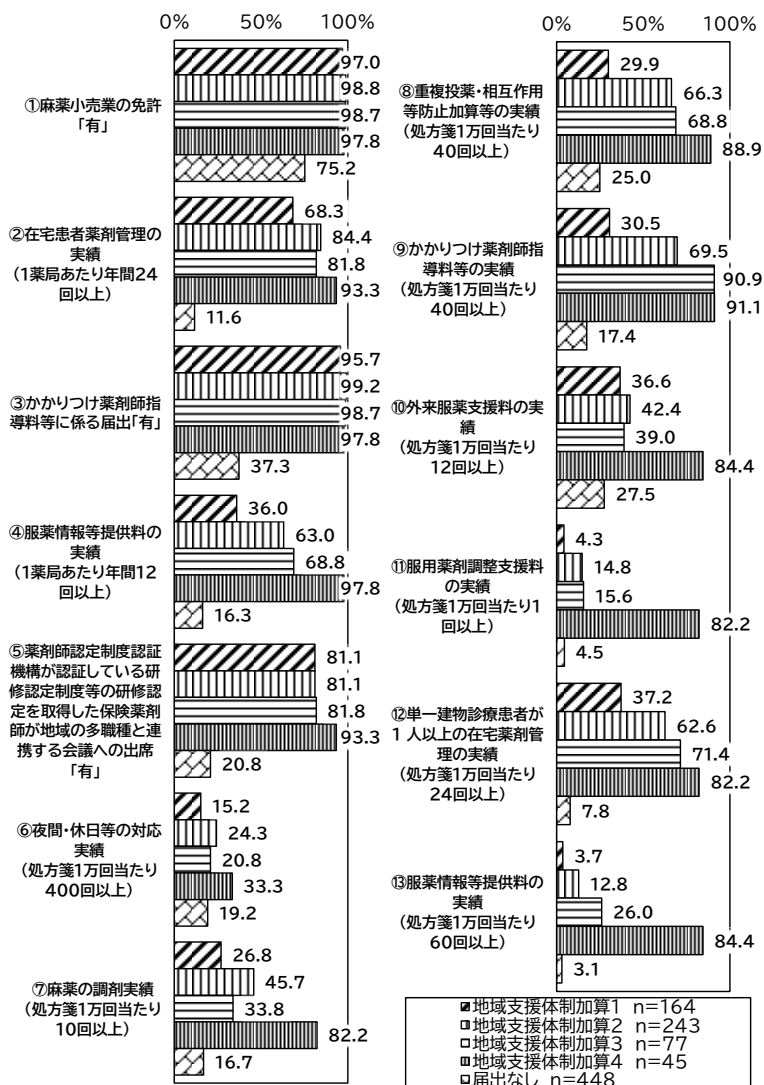
＜地域支援体制加算の届出状況等＞（報告書p190,197）

○ 地域支援体制加算の届出状況について、地域支援体制加算の届出あり施設を1,000施設、届出なし施設1,000施設を調査対象としていたが、回答結果としては「地域支援体制加算1」の届出施設は16.3%、「地域支援体制加算2」の届出施設は23.9%、「地域支援体制加算3」の届出施設は7.4%、「地域支援体制加算4」の届出施設は4.4%、地域支援体制加算の「届出なし」は44.4%であった。

図表 2-223 地域支援体制加算の届出状況
（地域支援体制加算の届出有無別 ※調査対象の抽出条件）



図表 2-230 地域支援体制加算の施設基準の各項目を満たしているか
（地域支援体制加算の内訳別）

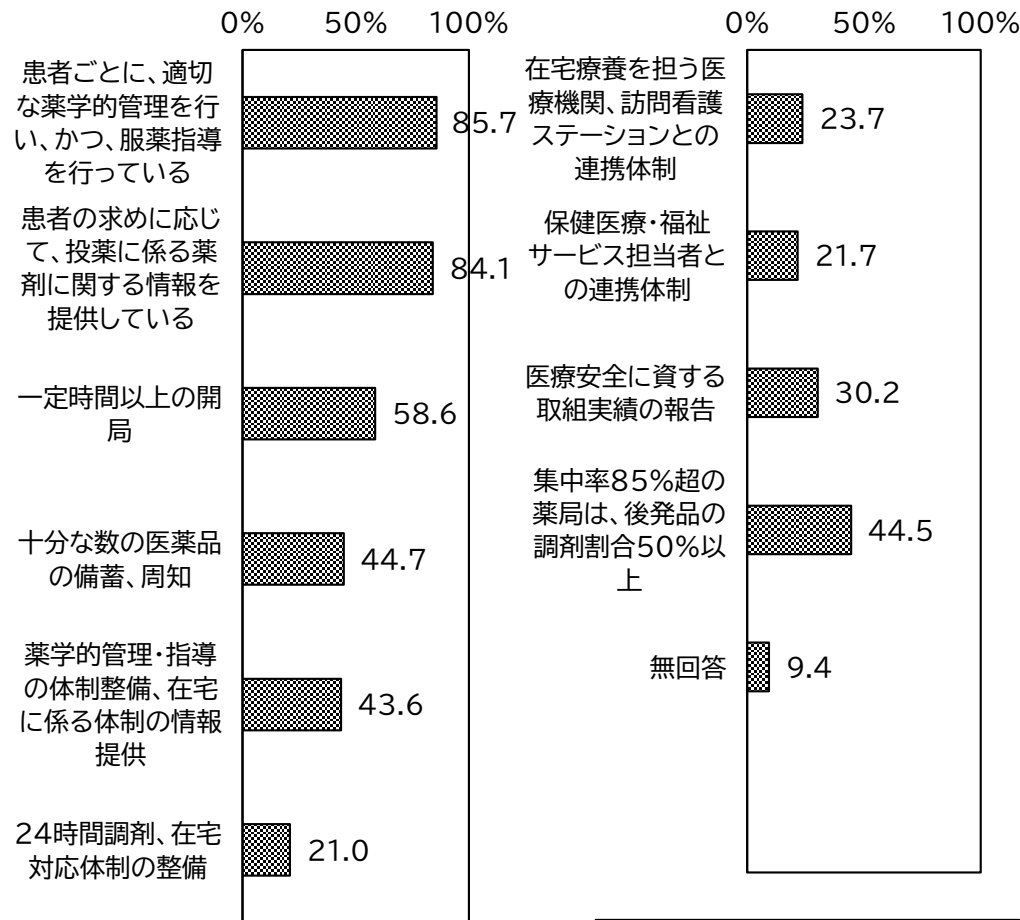


保険薬局調査の結果⑦

＜地域支援体制加算の届出なしの施設の状況＞（報告書p232）

○ 地域支援体制加算の届出なしと回答した施設（447施設）に対して、地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目を尋ねたところ、「24時間調剤、在宅対応体制の整備」が21.0%と最も少なかった。

図表 2-269 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目
（地域支援体制加算の届出なしの施設）（複数回答）



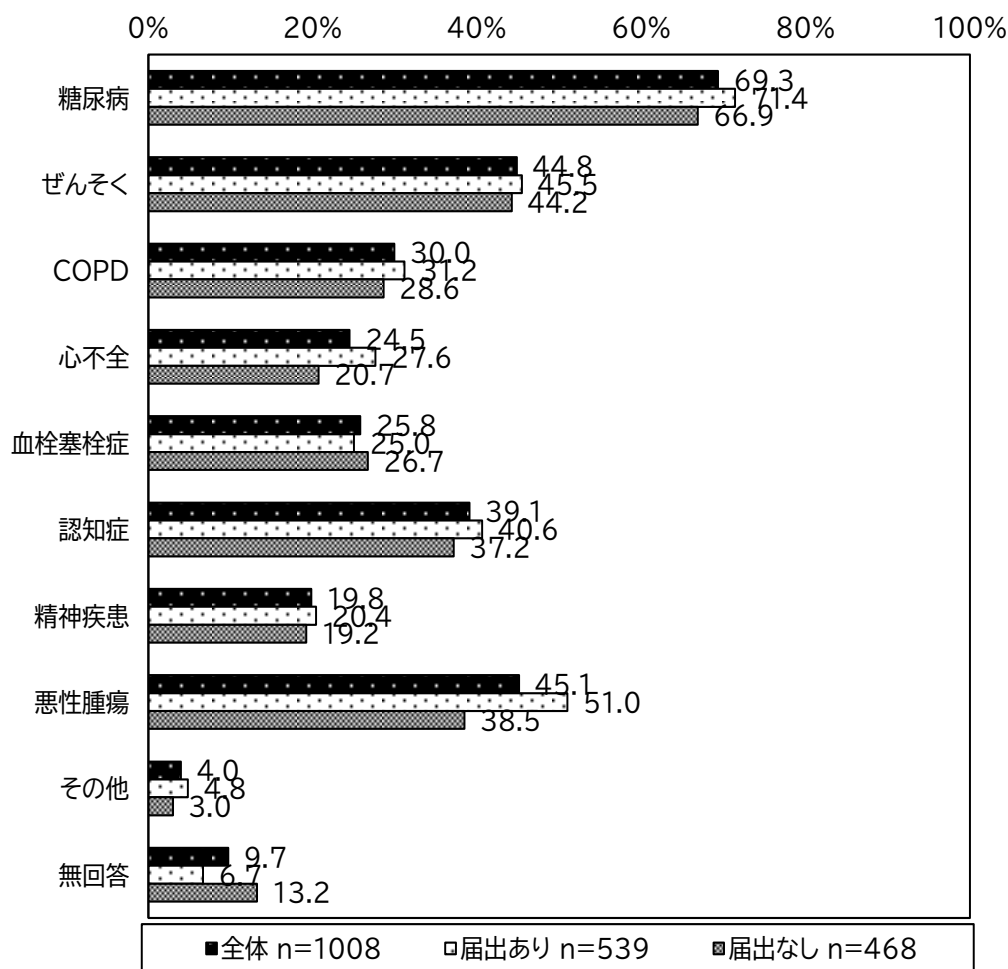
■届出なし n=447

保険薬局調査の結果⑧

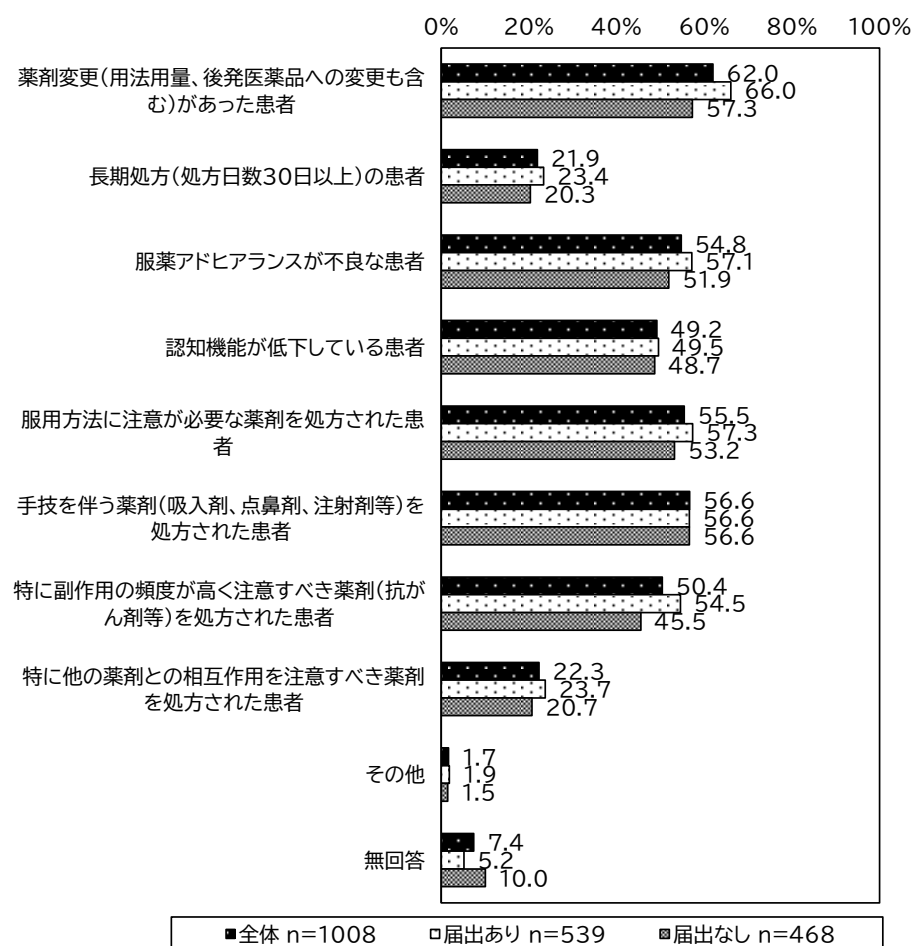
＜調剤後のフォローアップについて＞（報告書p272,274）

○特にフォローアップの必要がある疾患について尋ねたところ、「糖尿病」が69.3%であった。

図表 2-320 特にフォローアップの必要がある疾患（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-322 フォローアップの必要がある患者の属性（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）

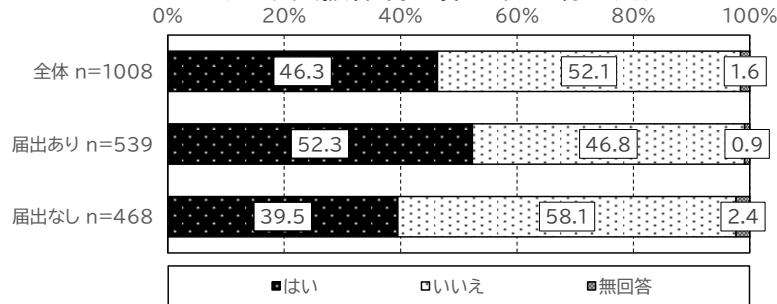


保険薬局調査の結果⑨

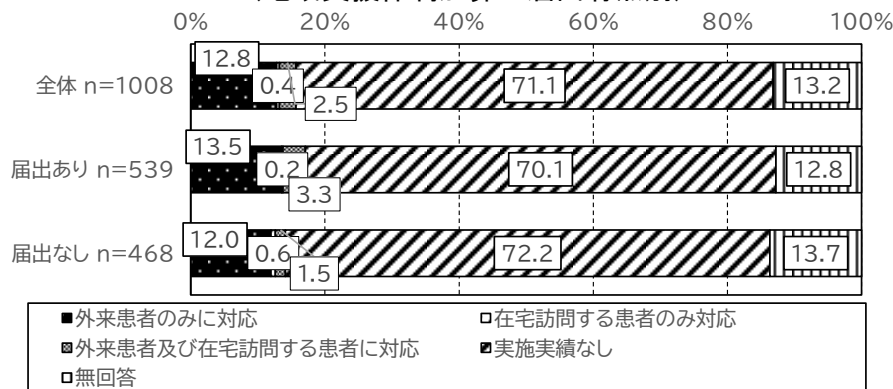
<オンライン服薬指導について>（報告書p287～289）

- オンライン服薬指導の実施体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が46.3%、「いいえ」が52.1%であった。
- オンライン服薬指導の実施の実績の有無について尋ねたところ、「実施実績なし」が71.1%であった。
- オンライン服薬指導の実施体制を整えていない場合、その理由を尋ねたところ、「患者からのニーズがない」が52.8%であった。

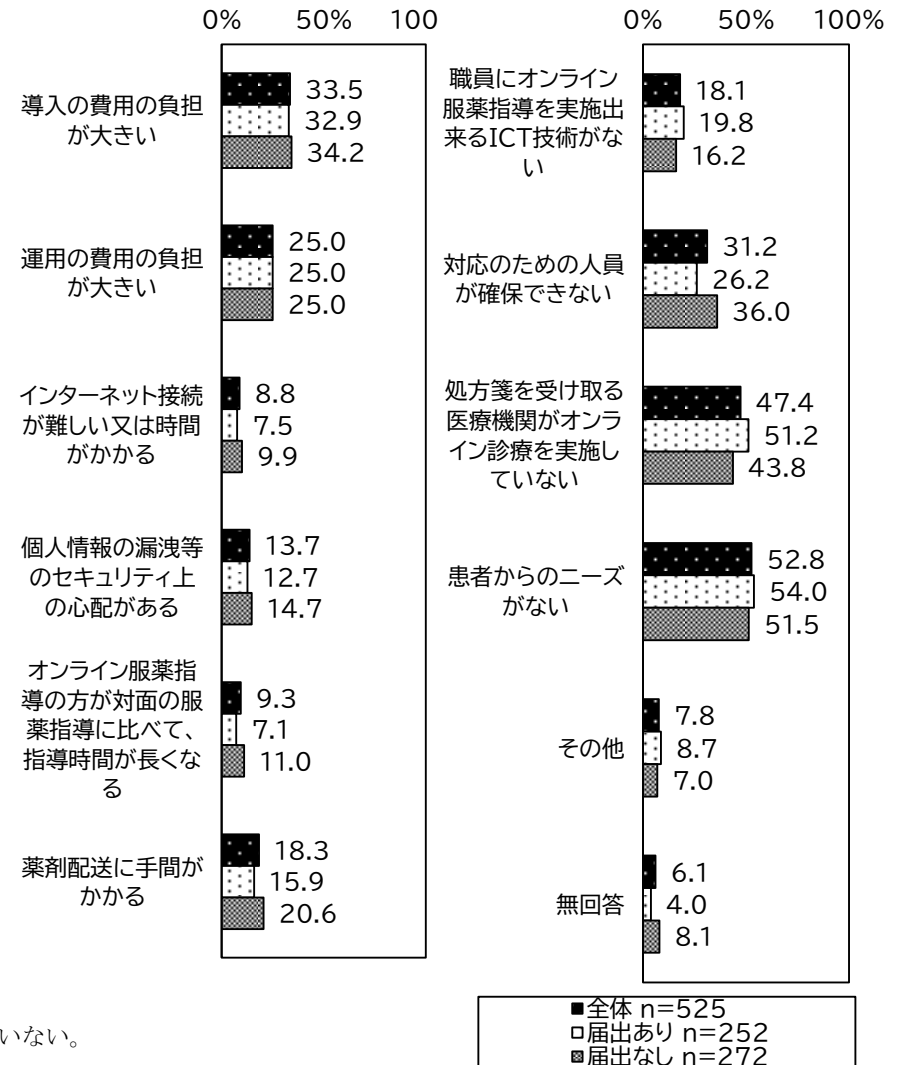
図表 2-336 オンライン服薬指導の実施体制
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-338 オンライン服薬指導の実施の実績の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-340 オンライン服薬指導の実施体制を整えていない理由
(オンライン服薬指導の実施体制を整えていない場合)
(地域支援体制加算の届出有無別)



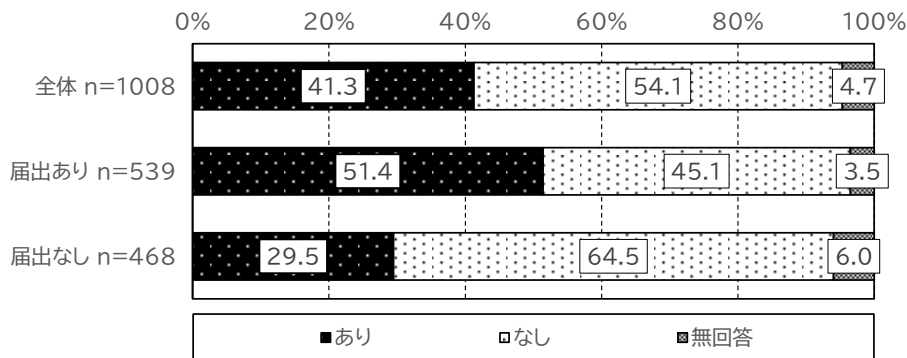
※オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定していない。
また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能としている。

保険薬局調査の結果⑩

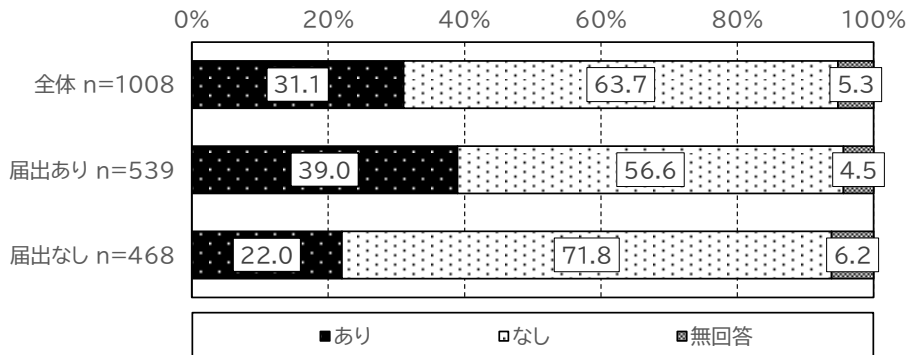
＜医療機関との連携内容＞（報告書p329,330,333）

- 患者が入院を行う際の医療機関への情報提供の有無については、全体で「あり」が41.3%、「なし」が54.1%であった。
- 患者が入院を行う際の処方薬の整理の有無では、全体で「あり」が31.1%、「なし」が63.7%であった。
- 「患者の入退院について医療機関と連携している」と回答した場合（295施設）薬医療機関との連携内容は「お薬手帳による服用薬剤情報の共有」が79.7%であった。

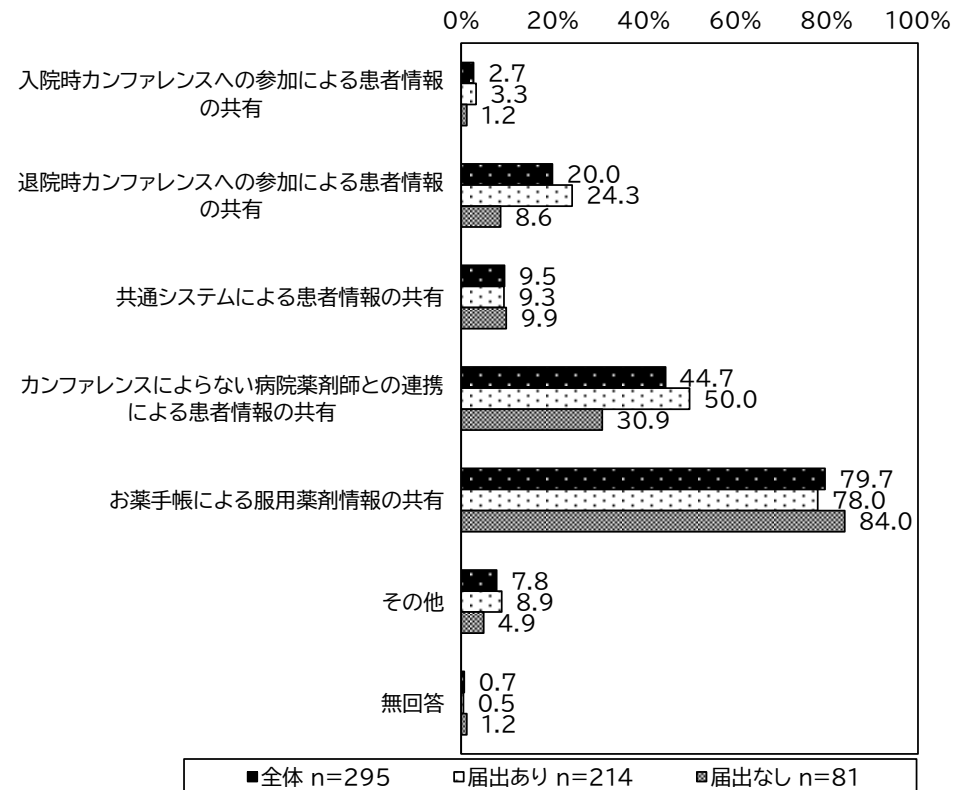
図表 2-389 患者が入院を行う際の医療機関への情報提供の有無
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-391 患者が入院を行う際の処方薬の整理の有無



図表 2-396 患者の入退院についての医療機関と連携状況
（「患者の入退院について医療機関と連携している」と回答、複数回答）



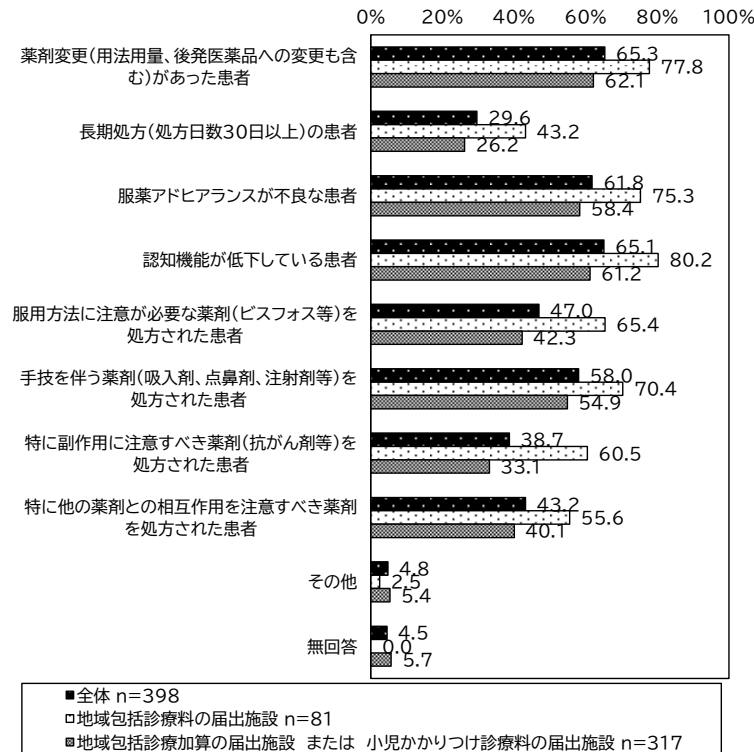
診療所・病院調査の結果⑪

＜調剤後のフォローアップの必要があると考えられる患者の属性＞（報告書p370、436）

○ 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患者の属性について尋ねたところ、診療所調査においては「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」が最も多く65.3%であり、病院調査においては「服薬アドヒアランスが不良な患者」が最も多く73.0%であった。

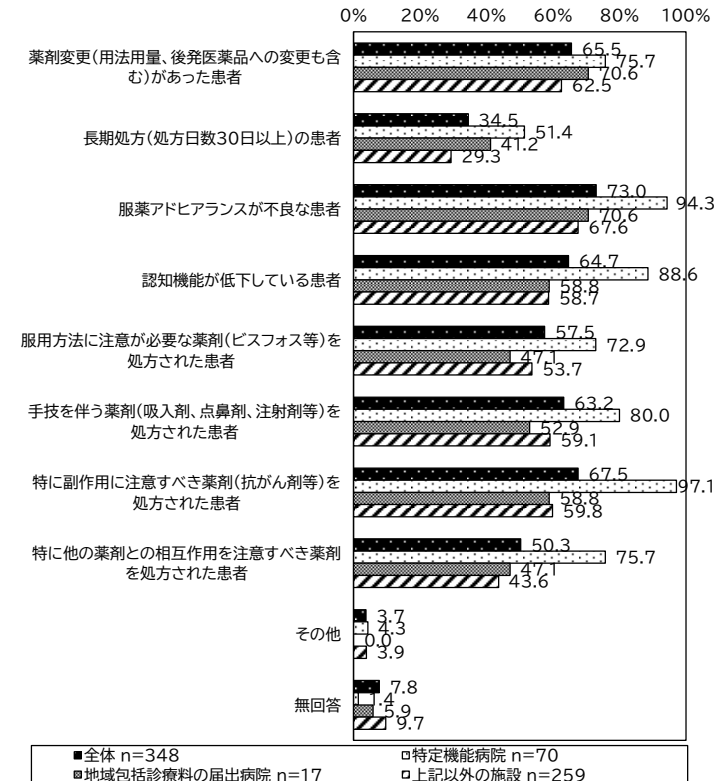
＜診療所調査＞

図表 3-70 医薬品の処方・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患者の属性（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



＜病院調査＞

図表 4-73 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患者の属性（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



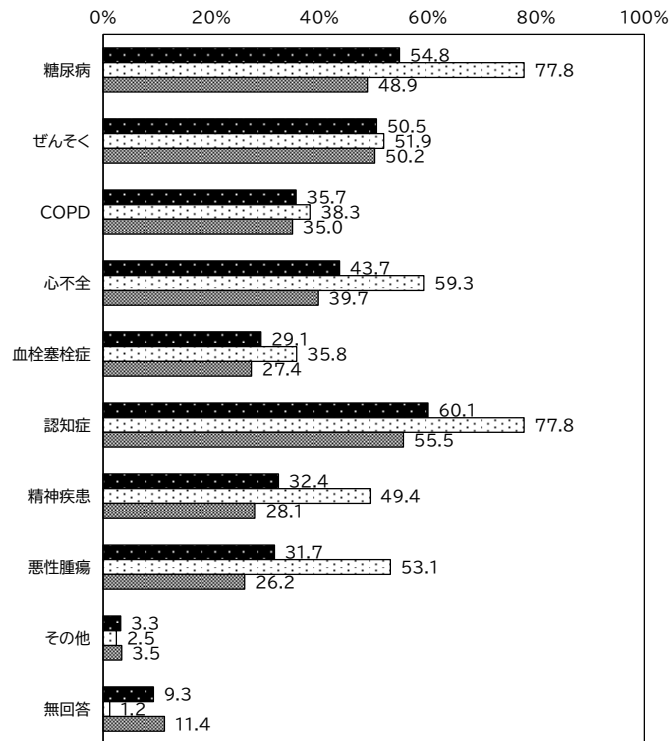
診療所・病院調査の結果⑫

＜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＞（報告書p372、438）

○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について尋ねたところ、診療所調査において「認知症」が最も多く60.1%であり、病院調査において「糖尿病」が最も多く、70.4%であった。

＜診療所調査＞

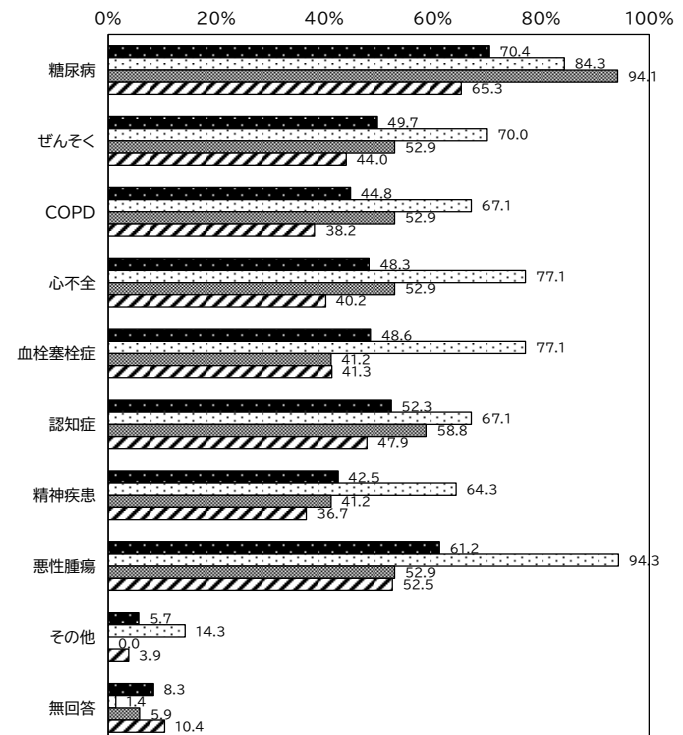
図表 3-72 医薬品の処方・薬局での調剤後のフォローアップの必要があると考えられる疾患（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



■全体 n=398
□地域包括診療料の届出施設 n=81
▨地域包括診療加算の届出施設 または 小児かかりつけ診療料の届出施設 n=317

＜病院調査＞

図表 4-75 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（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



■全体 n=348
□特定機能病院 n=70
▨地域包括診療料の届出病院 n=17
■上記以外の施設 n=259

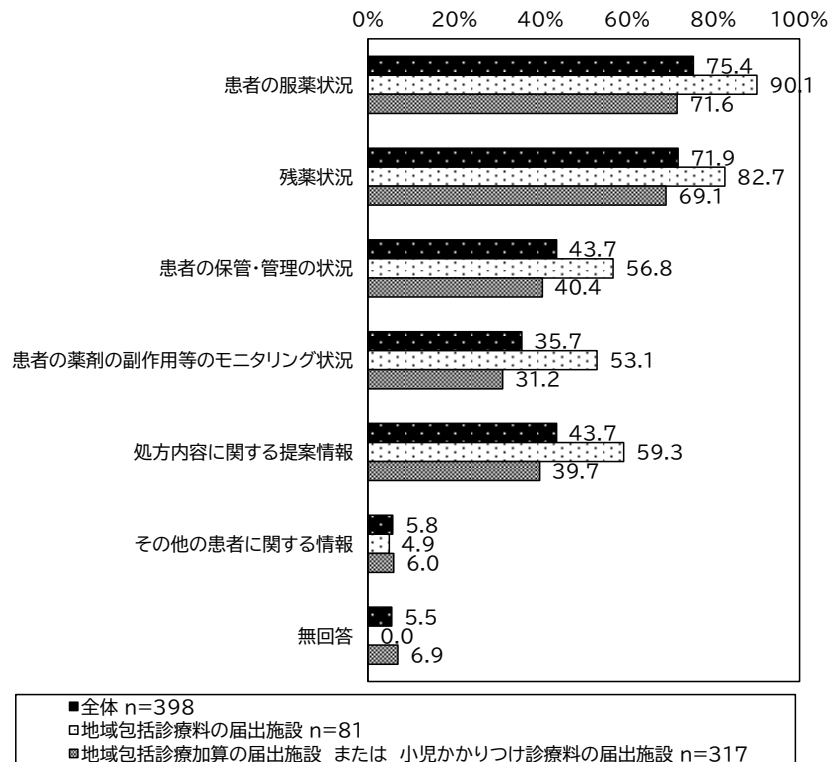
診療所・病院調査の結果⑬

＜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＞（報告書p374,440）

○ 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について尋ねたところ、診療所調査において「患者の服薬状況」が最も多く、75.4%であり、病院調査において「患者の服薬状況」が最も多く、77.6%であった。

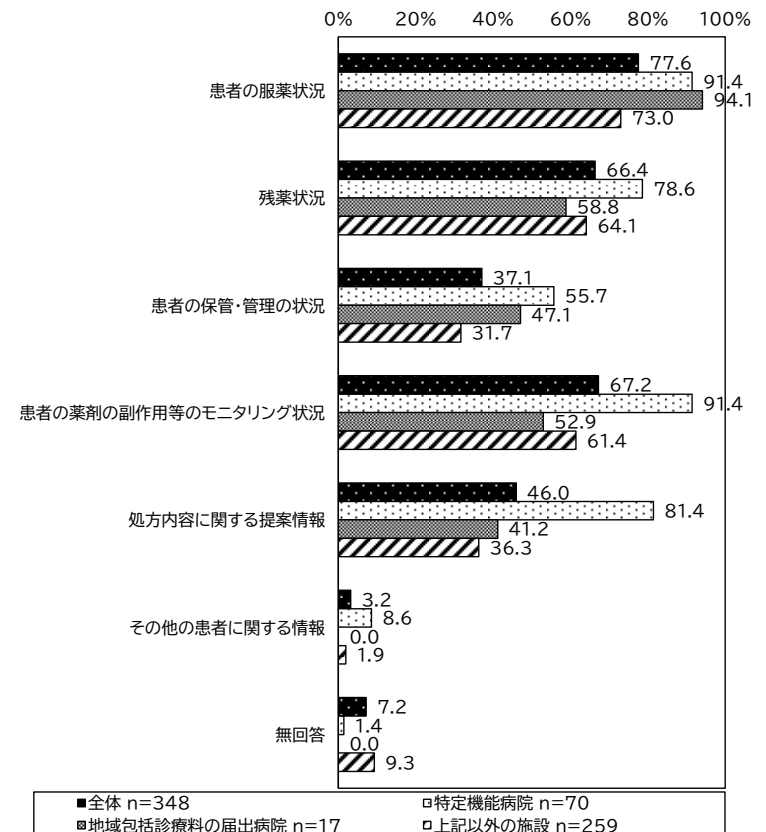
＜診療所調査＞

図表 3-74 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（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



＜病院調査＞

図表 4-77 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（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



診療所・病院調査の結果⑭

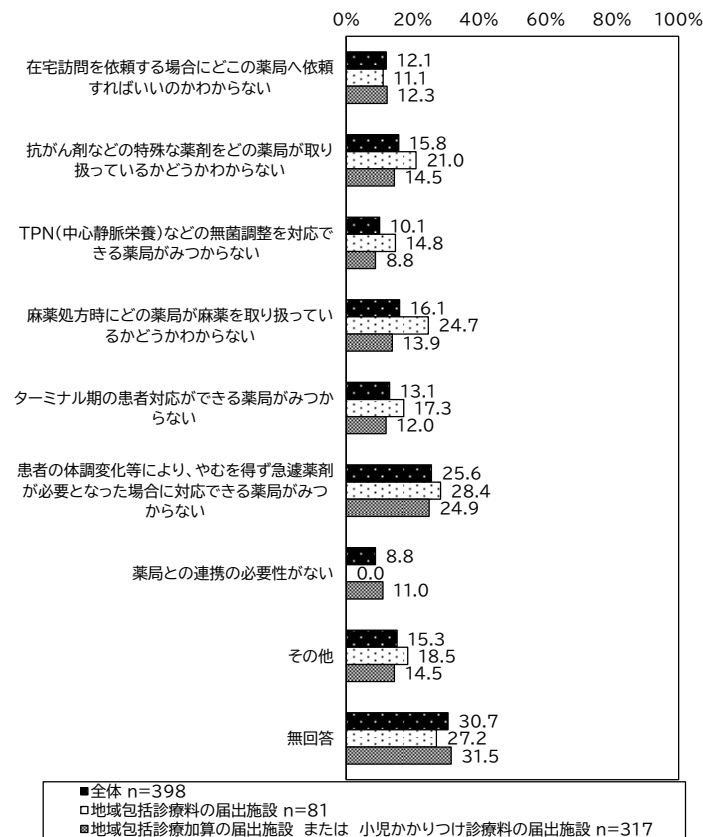
＜薬局との連携の課題＞（報告書p389、476）

○ 薬局との連携についての課題について尋ねたところ、診療所調査において「患者の体調変化等により、やむを得ず急遽薬剤が必要となった場合に対応できる薬局が見つからない」の回答割合が最も多く、25.6%であった。

○ 患者の退院時における薬局との連携の課題について尋ねたところ、病院調査において「かかりつけ薬局が不明であり、退院時の薬剤の情報を提供する相手がわからない。」の回答割合が最も多く、49.1%であった。

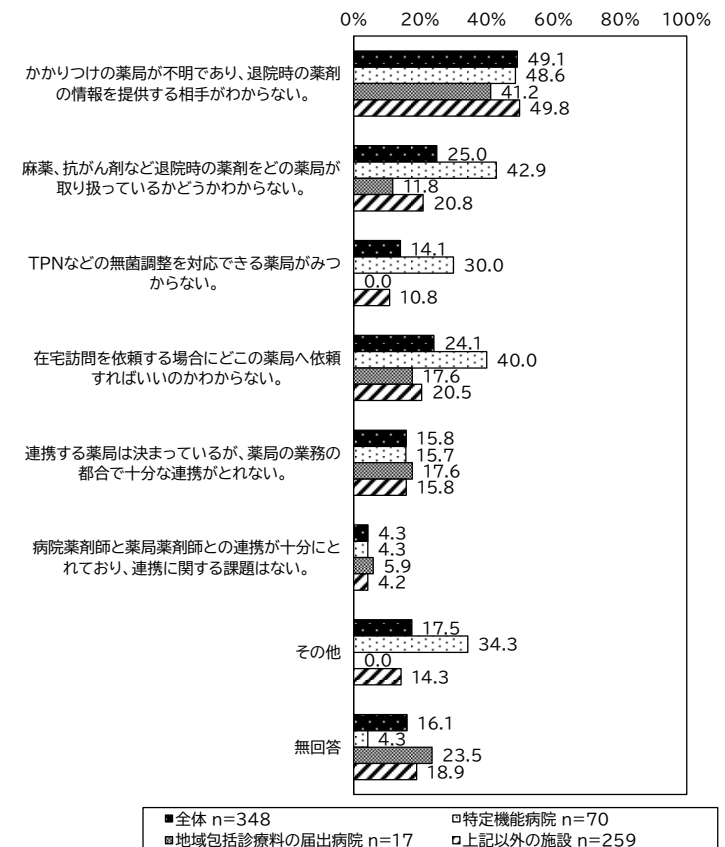
＜診療所調査＞

図表 3-91 薬局との連携についての課題（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別



＜病院調査＞

図表 4-124 患者の退院時における薬局との連携の課題（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別



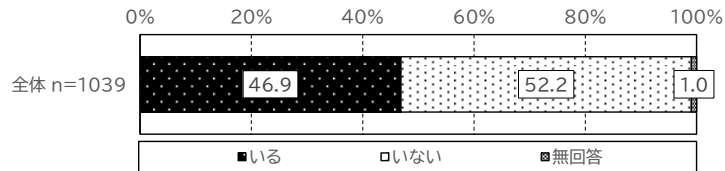
患者調査の結果①

＜かかりつけ薬剤師＞（報告書p520,523）

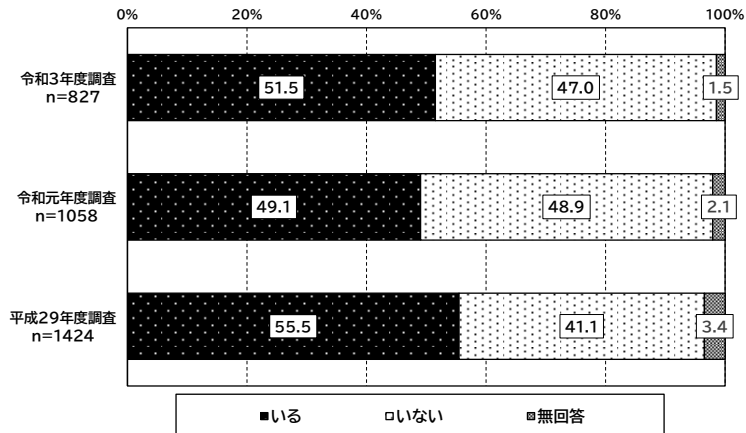
○ かかりつけ薬剤師の有無について、「いない」が52.2%であった。

○ かかりつけ薬剤師がいる患者について、かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容は「薬の効果に関する相談」が62.8%と最も多かった。

図表 5-48 かかりつけ薬剤師の有無

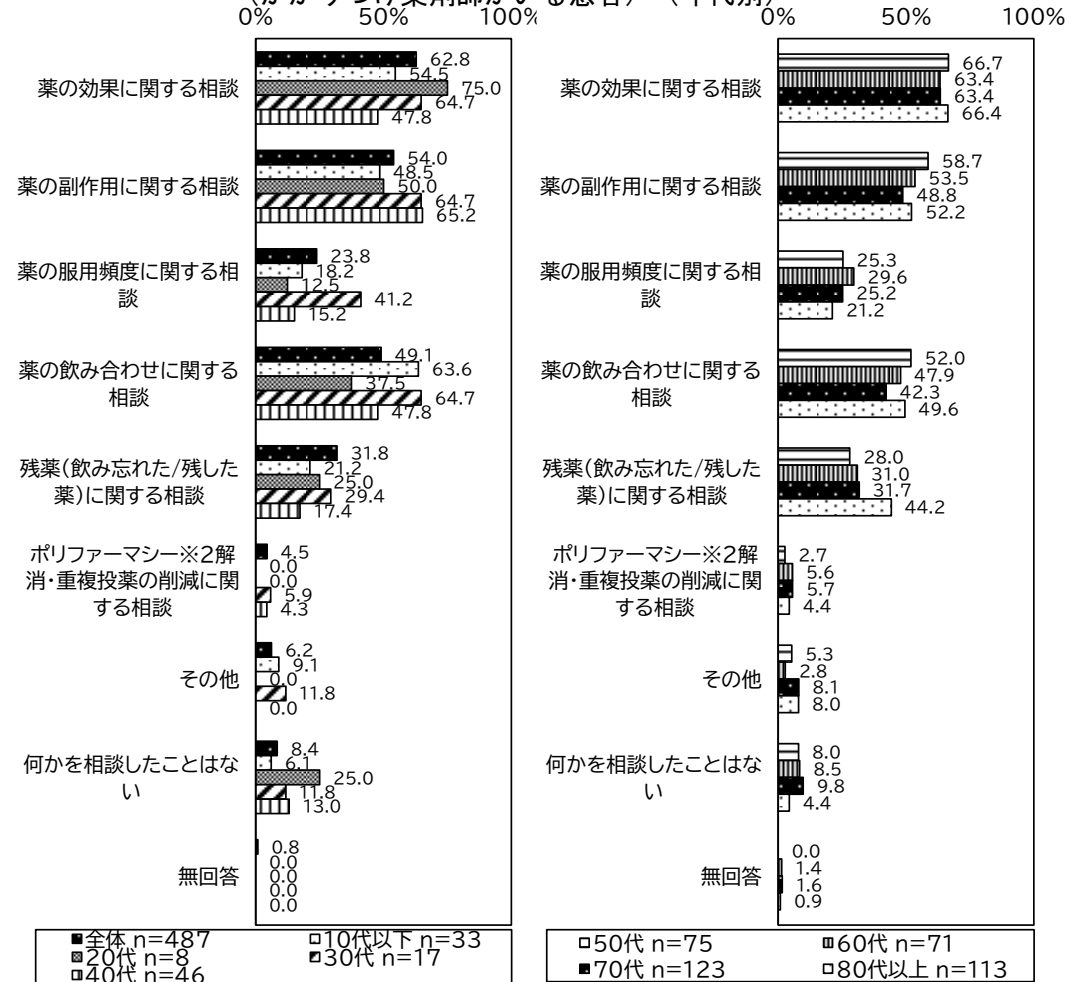


図表 5-49 （参考 令和3年度調査）かかりつけ薬剤師の有無（調査年度別）



図表 5-53 かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容（複数回答）

（かかりつけ薬剤師がいる患者）（年代別）

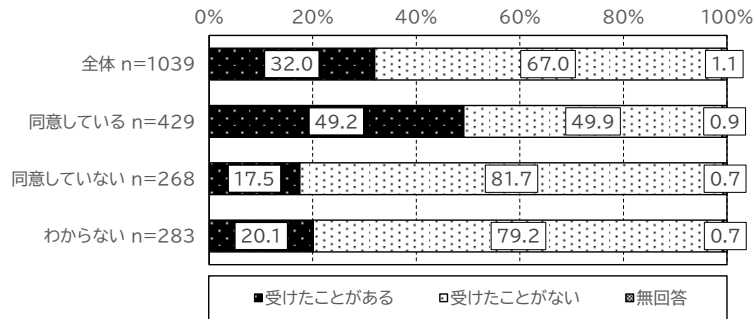


患者調査の結果②

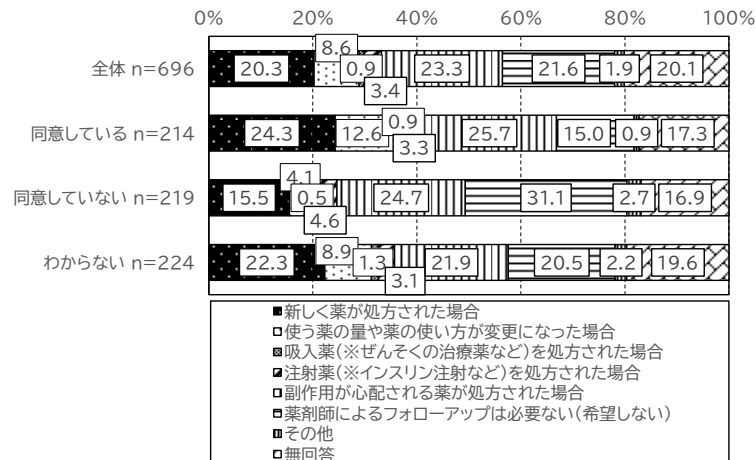
<服薬期間中のフォローアップ>（報告書p511,513,514）

- 薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験は「受けたことがない」が67.0%であった。
- 服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者に対して、どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいかについて尋ねたところ「副作用が心配される薬が処方された場合」が23.3%で最も多かった。
- 服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者に対して、服薬期間中にフォローアップを受けてよかった点を尋ねたところ「薬剤師に服薬後の症状や体調の経過に問題がないことを確認してもらい安心できた」が69.8%で最も多かった。

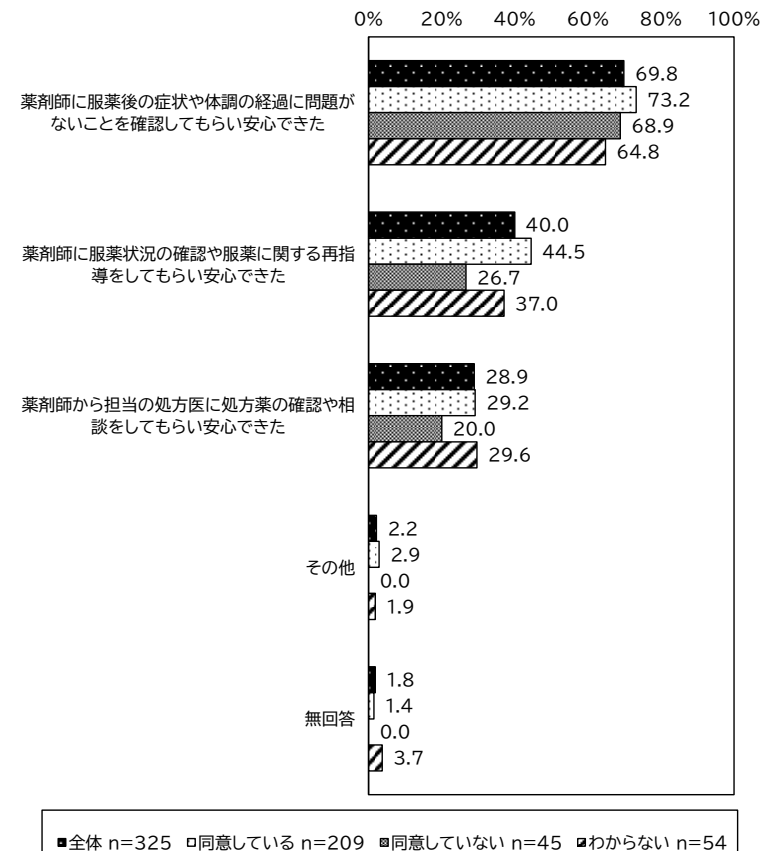
図表 5-34 薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別）



図表 5-38 どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいか
（服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別）



図表 5-37 服薬期間中のフォローアップを受けてよかった点
（服薬期間中にフォローアップを受けてよかったと回答した患者）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別）



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）の
報告案について

○ 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神医療等の
実施状況調査 （右下頁）

| | | |
|---------|-------|------|
| ・報告書（案） | | 1頁 |
| ・NDBデータ | | 548頁 |
| ・調査票 | | 552頁 |

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

報告書（案）

◆◆目次◆◆

| | |
|-----------------------------|----------|
| I. 調査の概要 | 1 |
| 1. 目的 | 1 |
| 2. 調査対象 | 2 |
| 3. 調査方法 | 3 |
| 4. 調査項目 | 4 |
| 5. 調査検討委員会 | 8 |
| II. 調査の結果 | 9 |
| 1. 回収結果 | 9 |
| 2. 保険薬局調査 | 1 |
| 1) 施設の概要（令和5年7月1日現在） | 2 |
| 2) 薬局の体制 | 37 |
| 3) 麻薬調剤等 | 93 |
| 4) 感染症対策等 | 171 |
| 5) かかりつけ薬剤師に関する取組 | 177 |
| 6) 地域支援体制加算 | 190 |
| 7) 残薬解消のための取組 | 237 |
| 8) ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組 | 250 |
| 9) 調剤後のフォローアップ | 268 |
| 10) オンライン服薬指導の実施状況 | 287 |
| 11) 医療機関等との連携 | 299 |
| 12) 入退院時支援 | 329 |
| 3. 診療所調査 | 337 |
| 1) 施設の概要（令和5年7月1日現在） | 338 |
| 2) 医薬品の処方状況 | 357 |
| 3) 薬局との連携状況 | 370 |
| 4) ポリファーマシー対策の取組 | 391 |
| 5) 薬局からの服薬情報等の提供 | 394 |
| 6) その他 | 401 |
| 4. 病院調査 | 402 |
| 1) 施設の概要（令和5年7月1日現在） | 403 |
| 2) 医薬品の処方状況 | 423 |
| 3) 薬局との連携状況 | 436 |
| 4) 入院患者に関する薬局との連携状況 | 458 |
| 5) 退院時共同指導 | 476 |
| 6) その他 | 486 |
| 5. 患者調査 | 487 |
| 1) 記入者の属性 | 487 |
| 2) 患者の属性等 | 488 |
| 3) 医療機関や保険薬局の利用状況等 | 491 |
| 4) オンライン服薬指導について | 509 |

| | | |
|----|----------------------------------|-----|
| 5) | 服薬期間中のフォローアップ..... | 511 |
| 6) | 薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験の有無..... | 516 |

I. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定において薬局薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換を推進するため、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し、薬剤師のかかりつけ機能の評価推進のため、重複投薬解消の取組の評価、地域支援体制加算の要件及び評価の見直し、対人業務に係る薬学管理料の評価の見直し、効率性等を踏まえた薬局の調剤基本料の適正化、オンライン服薬指導の評価の見直し等を行った。これらを踏まえ、本調査では、改定に係る影響や、かかりつけ薬剤師・薬局の取組状況等について調査・検証を行った。

2. 調査対象

本調査では、「(1)保険薬局調査」「(2)診療所調査」「(3)病院調査」「(4)患者調査」の4つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

(1) 保険薬局調査

地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局の中から無作為抽出した1,000施設と、地域支援体制加算の届出を行っていない保険薬局の中から無作為抽出した1,000施設の計2,000施設を調査対象とした。

(2) 診療所調査

地域包括診療料の届出施設（悉皆）と、地域包括診療加算の届出施設の中から無作為抽出した診療所及び、小児かかりつけ診療科の届出施設の中から無作為抽出した診療所合わせて1,000施設を調査対象とした。

(3) 病院調査

特定機能病院（悉皆）と、地域包括診療料の届出施設（悉皆）及び、それ以外の病院の中から無作為抽出した病院合わせて1,000施設を調査対象とした。

(4) 患者調査

前記「(1) 保険薬局調査」の対象施設の調査期間に来局した患者2名を調査対象とした。そのうち、かかりつけ薬剤師指導料に同意している患者1名（いる場合のみ）と、かかりつけ薬剤師指導料に同意していない患者1名を調査対象とし、調査客体数は最大で4,000人（ $2 \times 2,000 = 4,000$ 人）とした。

3. 調査方法

本調査の「(1)保険薬局調査」「(2)診療所調査」「(3)病院調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（IDを印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「(4)患者調査」については、自記式調査票（患者票）の配布は上記(1)の対象施設（保険薬局）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

調査実施時期は、令和5年7月31日から令和5年9月15日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「(1)保険薬局調査」「(2)診療所調査」「(3)病院調査」「(4)患者調査」の調査項目は以下のとおりである。

(1) 保険薬局調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|-------------|--|
| 1. 薬局の状況 | 所在地、開設者、開設年 |
| | チェーン薬局か否か、同一グループ等による薬局店舗数 |
| | 処方箋の応需状況 |
| | 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合、応需医療機関数 |
| | 最も多く処方箋を受け付けた医療機関の情報（診療所・病院の別、在宅療養支援病院・診療所の届出区分） |
| | 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数 |
| | 在宅対応の有無 |
| | 調剤基本料の届出状況 |
| | 全処方箋の受付回数 |
| | 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合 |
| 2. 薬局の体制 | 職員数（薬剤師） |
| | 24時間対応の体制について |
| | 夜間・休日の対応のための医療機関・訪問看護ステーションとの連携 |
| | 夜間・休日の対応について、薬剤師が行った業務 |
| | 処方箋受付1回あたりの保険調剤収益への影響、対人業務への転換 |
| 3. 麻薬調剤等 | 麻薬小売業者の免許の取得有無、麻薬の調剤状況 |
| | 麻薬が処方された患者に行っている業務 |
| | 高度管理医療機器販売業の許可、管理医療機器の販売業の届出 |
| | 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況 |
| | 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況 |
| | 麻薬処方箋の受付枚数、応需医療機関数 |
| | 麻薬の備蓄品目数、備蓄体制の課題 |
| | 麻薬小売業者間譲渡許可の有無、譲渡体制、譲渡にかかる課題 |
| | 無菌製剤処理の体制の有無、無菌製剤処理件数、無菌製剤処理加算の算定件数 |
| 4. 感染症対策等 | 新型コロナウイルス感染患者の来局時における薬局でのゾーニング |
| | 感染対策の状況 |
| | 薬事承認された検査キットの取り扱い対応 |
| | 新型コロナウイルス治療薬の取り扱い |
| 5. かかりつけ薬剤師 | かかりつけ薬剤師指導料等の届出有無、算定回数、届出していない場合の理由 |
| 6. 地域支援体制加算 | 地域支援体制加算の届出有無 |
| | 地域支援体制加算の施設基準における、地域医療に貢献する体制を有することを示す実績の実施状況 |
| | 連携強化加算の算定有無 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|-------------------------------|--|
| 7. 残 薬 解 消、ポリファーマシー解消・重複投薬の削減 | 残薬調整での問題点、薬局の取組 |
| | 調剤管理加算の算定実績、算定していない場合の理由 |
| | 服用薬剤調整支援料、算定の有無、算定回数 |
| | ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組 |
| | 外来服薬支援料 1 の算定状況 |
| 8. 調剤後のフォローアップ | 調剤後薬剤管理指導加算の算定回数 |
| | インスリン製剤等の調剤の有無、種類 |
| | 吸入薬指導加算の算定状況 |
| | フォローアップの必要がある疾患、患者の属性、フォローアップの実施手段 |
| | フォローアップ回数 |
| 9. オンライン服薬指導 | フォローアップで収集している情報、処方医への情報提供の有無、処方医等にフィードバックした内容 |
| | オンライン服薬指導の実施体制、実績の有無、体制を整えていない理由 |
| 10. 医療機関等との連携 | オンライン服薬指導のメリット・デメリット |
| | 服薬情報等提供料 1 ～ 3 の算定の有無、情報提供回数 |
| | 医療機関との連携内容のうち、特に効果があったものと、医療機関との連携内容 |
| | 他職種への情報提供の有無、提供した内容 |
| 11. 入退院時支援 | 医療機関との連携に関する、診療報酬改定の良い影響、問題点等 |
| | 患者入院時の医療機関への情報提供、処方薬の整理実施の有無 |
| | 患者の入退院についての医療機関との連携 |
| | 医療機関からの退院時サマリーの受取有無 |

(2) 診療所調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|------------------------|----------------------------------|
| 1. 施設状況 | 所在地、開設者、 |
| | 診療所の種別、許可病床数、過去 1 年間の病床数の変更 |
| | 標榜診療科 |
| | 在宅療養支援診療所の届出区分 |
| | 外来分離の有無 |
| | 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無 |
| | ICT 活用の有無、活用しているもの |
| | 機能強化加算の届出の有無 |
| | 職員数 |
| 2. 医薬品の処方状況や保険薬局との連携状況 | 外来患者数 |
| | 外来の院内・院外処方の割合 |
| | 門前薬局の有無、敷地内薬局の有無と薬局数 |
| | 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか |
| 3. 薬局との連携状況 | フォローアップの必要があると考えられる患者の属性、疾患 |
| | 薬局からフィードバックされる情報、フォローアップしてほしい薬剤 |
| | 糖尿病患者のフォローアップに関する薬局への指示、内容、メリット |
| | 薬局との連携についての課題 |

| 設問種類 | 設問項目 |
|-----------------------|------------------------------------|
| 4. 患者のポリファーマシー防止の取り組み | 患者のポリファーマシー対策をどの程度意識するか |
| | 薬局から患者の重複投薬等の解消に関する処方変更の提案を受けた経験 |
| | 薬局の提案により、処方を変更したことの有無、変更しなかった場合の理由 |
| 5. 薬局からの服薬情報等の提供 | 薬局から患者の服薬情報に関する情報提供の受取有無 |
| | 薬局から報告してほしい患者の情報 |
| 6. その他 | 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 |

(3) 病院調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|---------------------|--|
| 1. 施設状況 | 所在地、開設者 |
| | 承認等の状況、DPC 対応状況 |
| | 許可病床数、過去 1 年間の病床数の変更 |
| | 標榜診療科 |
| | 貴施設の在宅療養支援病院の届出区分 |
| | 外来分離の有無 |
| | 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無 |
| | ICT 活用の有無、活用しているもの |
| | 機能強化加算の算定有無 |
| 2. 医薬品の処方状況について | 外来患者数 |
| | 外来の院内・院外処方の割合 |
| | 門前薬局の有無、敷地内薬局の有無と薬局数 |
| | 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか |
| 3. 薬局との連携状況 | フォローアップの必要があると考えられる患者の属性、疾患 |
| | 薬局からフィードバックされる情報、フォローアップして欲しい薬剤 |
| | 糖尿病患者のフォローアップに関する薬局への指示、内容、メリット |
| | トレーシングレポートの受取数、医師への連絡状況、薬剤部の関与 |
| 4. 入院患者に関する薬局との連携状況 | 入院前の薬局への患者の持参薬の整理の依頼有無、メリット、提供してほしい情報 |
| | 患者が入院を行う際、薬局からの情報提供の有無 |
| | 入退院について、薬局と連携有無、患者の入退院を伝える方法、連携内容 |
| | 入院時のポリファーマシー解消の取組 |
| | 薬剤総合評価調整加算の算定回数、算定していない理由 |
| | 薬剤調整加算の算定回数 |
| 5. 退院時共同指導 | 患者の退院時における薬局との連携の課題 |
| | 退院時共同指導に保険薬局の薬剤師の参加 |
| | 退院時薬剤情報連携加算の算定回数 |
| | 退院時、薬局に情報提供している内容 |
| | 薬局に患者の退院時サマリーを渡すことの有無、サマリー作成に要する時間、保険薬局からの返信 |
| | 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 |
| 6. その他 | 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 |

(4) 患者調査

| 設問種類 | 設問項目 |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 0. 記入者 | 記入者は患者本人か |
| 1. 基本属性 | 性別、年代、住まい |
| | 健康保険証の種類 |
| | 医療費自己負担額の有無 |
| 2. 医療機関 や保険薬局 の利用状況 | 定期的に受診している医療機関数（病院・診療所）、診療科数 |
| | 定期的に利用している薬局数 |
| | 紙もしくは電子版お薬手帳の有無、使用冊数、活用法オフ |
| | 定期的に医療機関で処方を受ける薬の有無、種類数 |
| | 薬を飲み忘れ・服用忘れをしたことの有無 |
| | 処方せんを持っていく薬局の利用方法 |
| 3. オンライン 服薬指導 | 薬局においてビデオ通話でのオンライン服薬指導ができることの認知 |
| | 今後、電話やビデオ通話によるオンライン服薬指導を利用したいか |
| 4. 服薬期間 中のフォロー アップ | 薬剤師からの服薬期間中にフォローアップの有無、受けてよかったか |
| | どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいか |
| | 服薬期間中のフォローアップを受けたいか |
| 5. かかりつ け薬剤師に ついての考 え | 薬の種類を減らすことについて、医師、薬剤師に相談したことの有無、結果 |
| | かかりつけ薬剤師の有無、相談内容 |
| | かかりつけ薬剤師指導料の同意有無 |
| | かかりつけ薬剤師について、重視すること |
| | かかりつけ薬剤師を持ちたいと思うか |
| | かかりつけ薬剤師・薬局についてご意見等（自由回答） |

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・計2回開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

秋山 美紀 慶應義塾大学 環境情報学部 教授（第1回まで委員長）

井深 宏和 公益社団法人日本薬剤師会 理事

大森 嵩 北海道薬剤師会 常務理事
日本薬剤師会 医療保険委員会 副委員長

崔 吉道 金沢大学附属病院 教授・薬剤部長・病院長補佐

羽鳥 裕 はとりクリニック 理事長

○本田 文子 一橋大学大学院経済学研究科・社会科学高等研究院 教授

益山 光一 東京薬科大学 薬学部 薬事関係法規研究室 教授

【オブザーバー】（敬称略）

永瀬 伸子 お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授

※所属は報告書取りまとめ時のもの

II. 調査の結果

1. 回収結果

保険薬局調査の有効回答数（施設数）は1,008件、有効回答率は50.4%、診療所調査の有効回答数（施設数）は398件、有効回答率は39.8%、病院調査の有効回答数（施設数）は348件、有効回答率は34.8%であった。

患者調査の有効回答数は、郵送調査が1,039件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---|---------|---------|-------|
| 保険薬局調査 | 2,000 件 | 1,008 件 | 50.4% |
| A. 地域支援体制加算の届出あり施設 | 1,000 件 | 539 件 | 53.9% |
| B. 地域支援体制加算の届出なし施設 | 1,000 件 | 468 件 | 46.8% |
| 診療所調査 | 1,000 件 | 398 件 | 39.8% |
| D. 地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 226 件 | 81 件 | 35.8% |
| E. 地域包括診療加算の届出施設 または 小児かかりつけ診療料の届出施設 | 774 件 | 317 件 | 41.0% |
| 病院調査 | 1,000 件 | 348 件 | 34.8% |
| F. 特定機能病院（悉皆） | 88 件 | 70 件 | 79.5% |
| G. 地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 50 件 | 17 件 | 34.0% |
| H. 上記 F.G. を除く病院 | 862 件 | 259 件 | 30.0% |
| 患者調査 | - | 1,039 件 | - |

※各調査において、施設区分が不明の施設があるため、全体の件数と内訳の合計が一致しない場合がある。

※患者調査については、薬局から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

<参考>令和3年度調査での回収状況

令和3年度調査の回収状況は以下のとおりであった。

図表 1-2 令和3年度調査での回収状況

| | 発送数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---------------------|---------|-------|-------|
| 保険薬局調査 | 2,000 件 | 887 件 | 44.4% |
| A. 地域支援体制加算の届出あり施設 | 1,000 件 | 470 件 | 47.0% |
| B. 地域支援体制加算の届出なし施設 | 1,000 件 | 414 件 | 41.4% |
| 診療所調査 | 1,000 件 | 365 件 | 36.5% |
| D. 地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 234 件 | 89 件 | 38.0% |
| E. 地域包括診療加算の届出施設 | 611 件 | 209 件 | 34.2% |
| F. 小児かかりつけ診療料の届出施設 | 155 件 | 66 件 | 42.6% |
| 病院調査 | 1,000 件 | 351 件 | 35.1% |
| F. 特定機能病院（悉皆） | 88 件 | 70 件 | 79.5% |
| G. 地域包括診療料の届出施設（悉皆） | 48 件 | 12 件 | 25.0% |
| H. 上記 F.G. を除く病院 | 864 件 | 267 件 | 30.9% |
| 患者調査 | - | 827 件 | - |

2. 保険薬局調査

【調査対象等】

○保険薬局調査

調査対象：下記 1), 2) の計 2, 000 施設

1) 地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局の中から無作為抽出した
1, 000 施設

2) 地域支援体制加算の届出を行っていない保険薬局の中から無作為抽出した
1, 000 施設

回 答 数：1, 008 施設

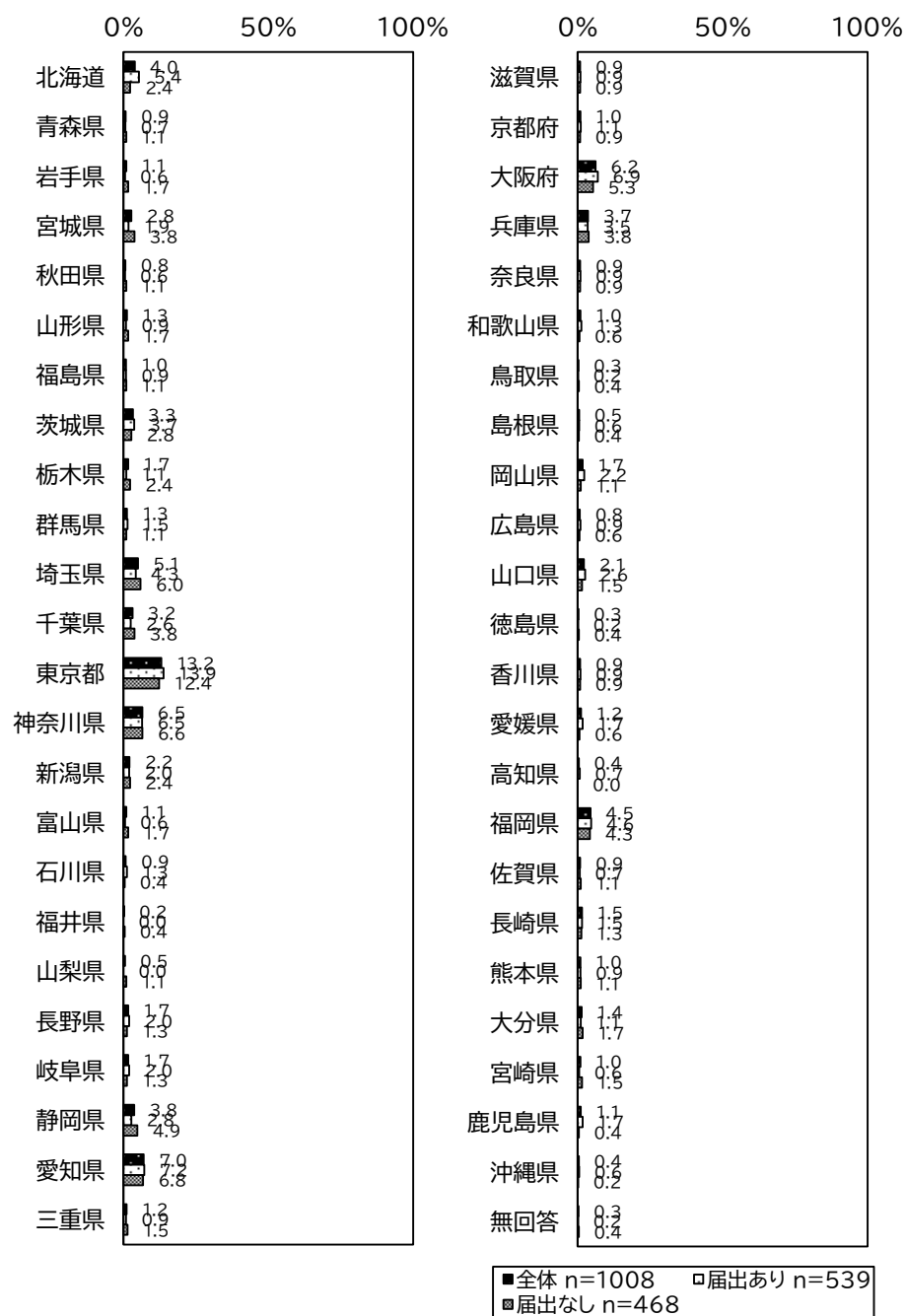
回 答 者：開設者・管理者

1) 施設の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地

回答施設の所在地は以下のとおりであった。

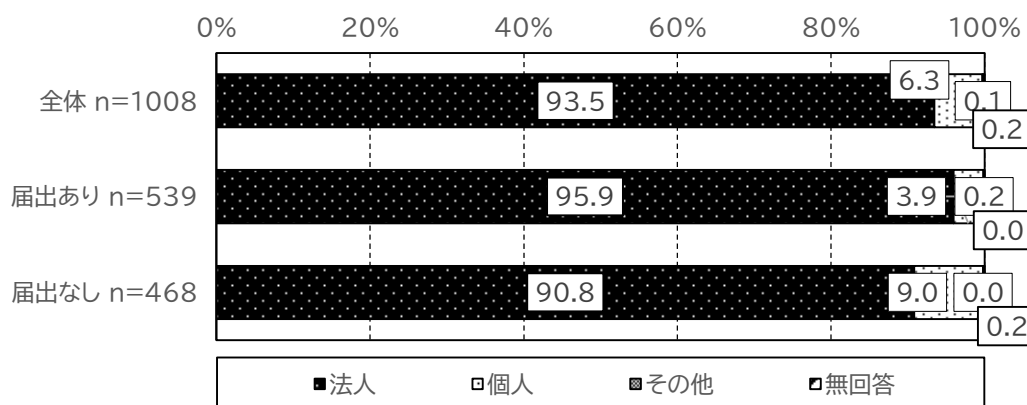
図表 2-1 所在地



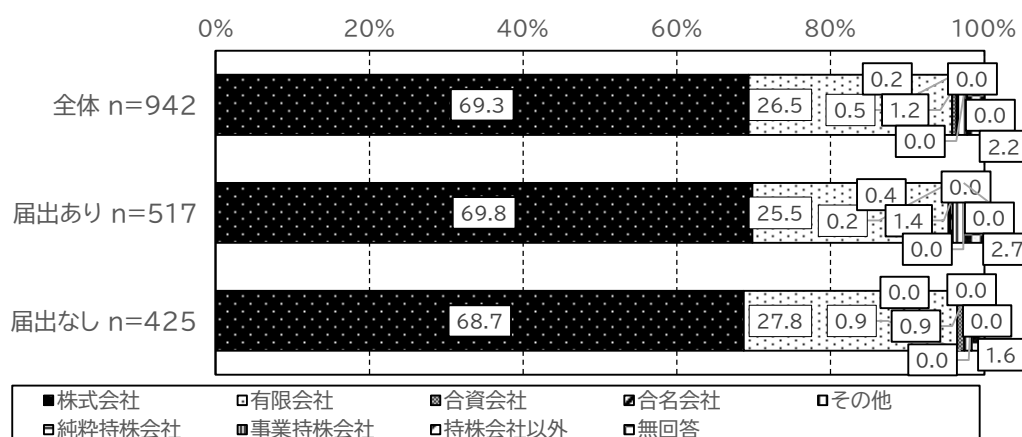
(2) 開設者

回答施設の開設者は「法人」が 93.5%であった。

図表 2-2 開設者



図表 2-3 法人立薬局の内訳（「法人」と回答した薬局）



※純粋持株会社：

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

※事業持株会社：

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

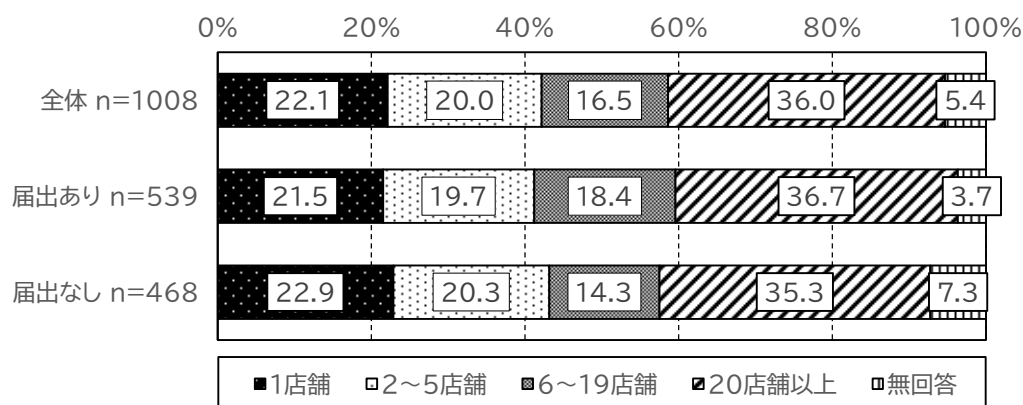
※持株会社以外：

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

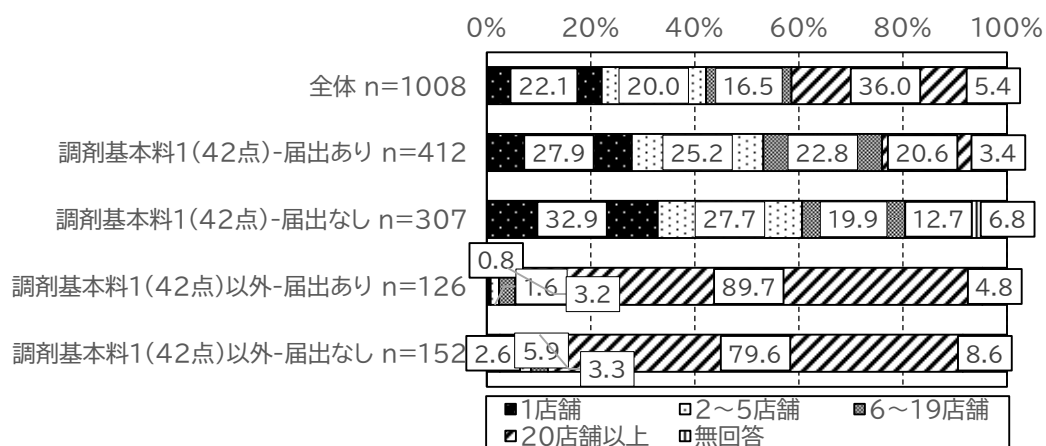
(3) 同一グループ等による薬局店舗数

同一グループ等による薬局店舗数の分布は、「1 店舗」が 22.1%、「20 店舗以上」が 36.0%であった。

図表 2-4 同一グループ等による薬局店舗数（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-5 同一グループ等による薬局店舗数
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



図表 2-6 同一グループ等による薬局店舗数

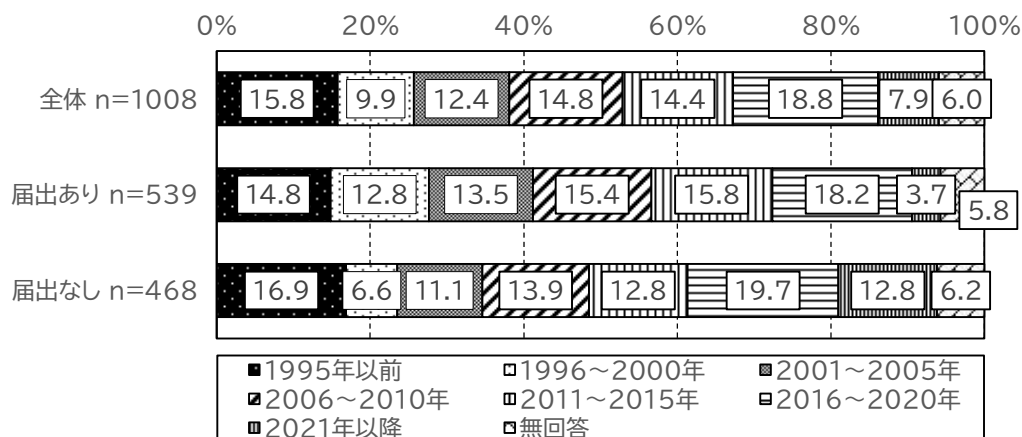
| | 回答施設数 | 平均値 (店) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|-------|
| 全体 | 954 | 226.2 | 462.8 | 8.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 519 | 193.8 | 386.6 | 8.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 434 | 265.4 | 538.1 | 7.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 398 | 28.5 | 89.5 | 4.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 286 | 32.4 | 162.2 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 120 | 743.5 | 477.1 | 726.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 139 | 738.2 | 709.0 | 560.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

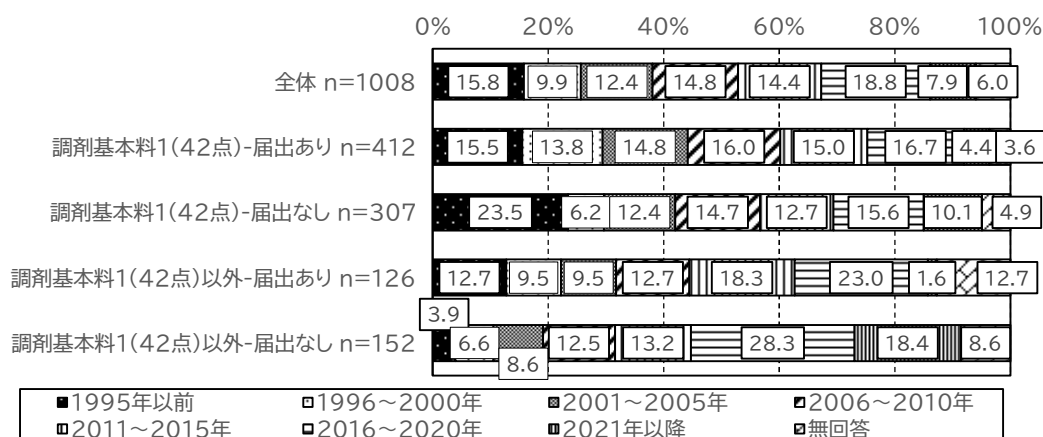
(4) 開設年

開設年の分布は、「2016 年～2020 年」が 18.8%であった。

図表 2-7 開設年（地域支援体制加算の届出有無別）



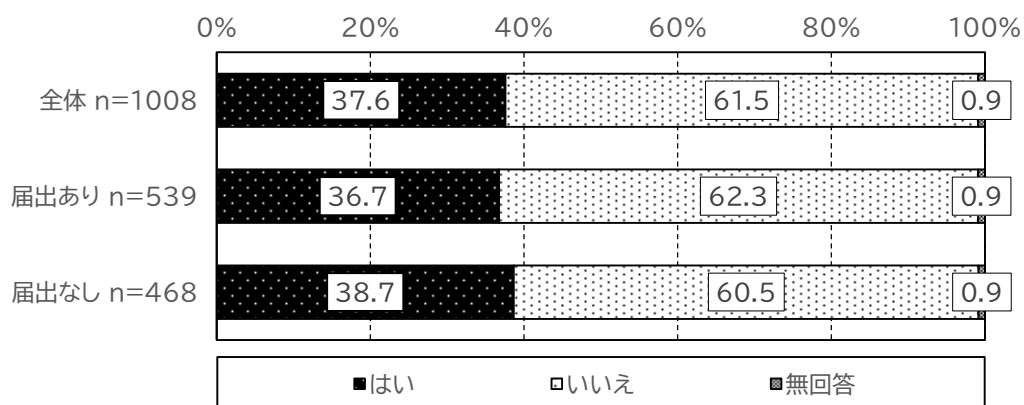
図表 2-8 開設年（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



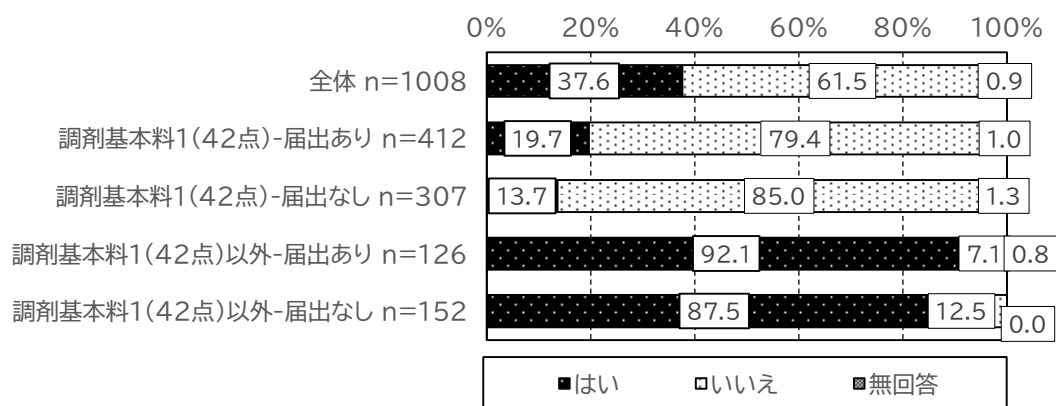
(5) チェーン薬局の該当有無

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）の状況をみると、「チェーン薬局である」の割合は、37.6%であった

図表 2-9 チェーン薬局の該当有無（地域支援体制加算の届出有無別）



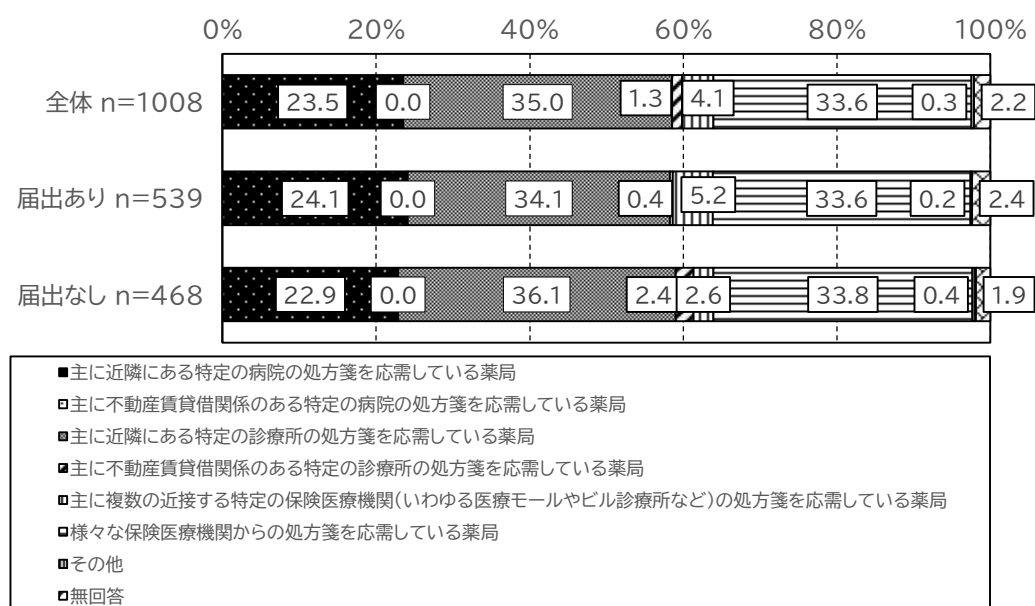
図表 2-10 チェーン薬局の該当有無
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



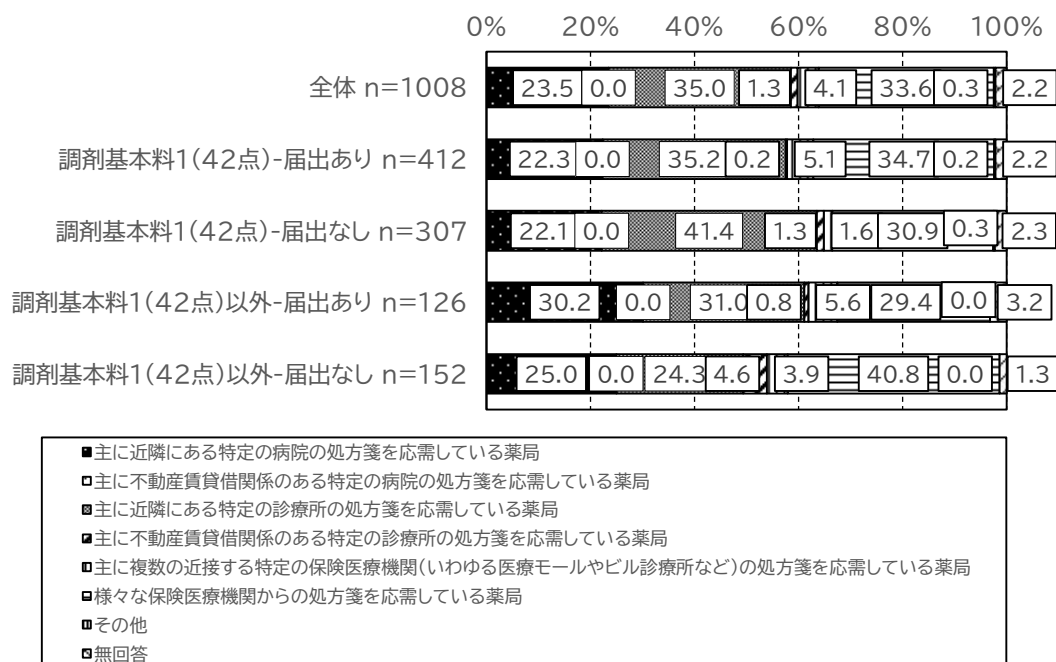
(6) 処方箋の応需状況

処方箋の応需状況をみると、「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」が最も多く、35.0%であった。

図表 2-11 処方箋の応需状況（地域支援体制加算の届出有無別）



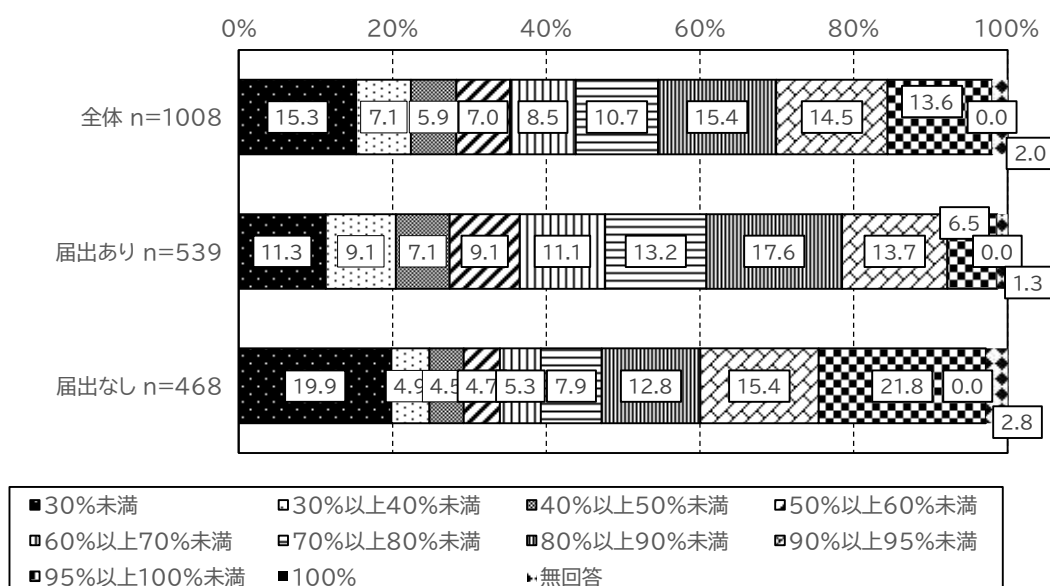
図表 2-12 処方箋の応需状況（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



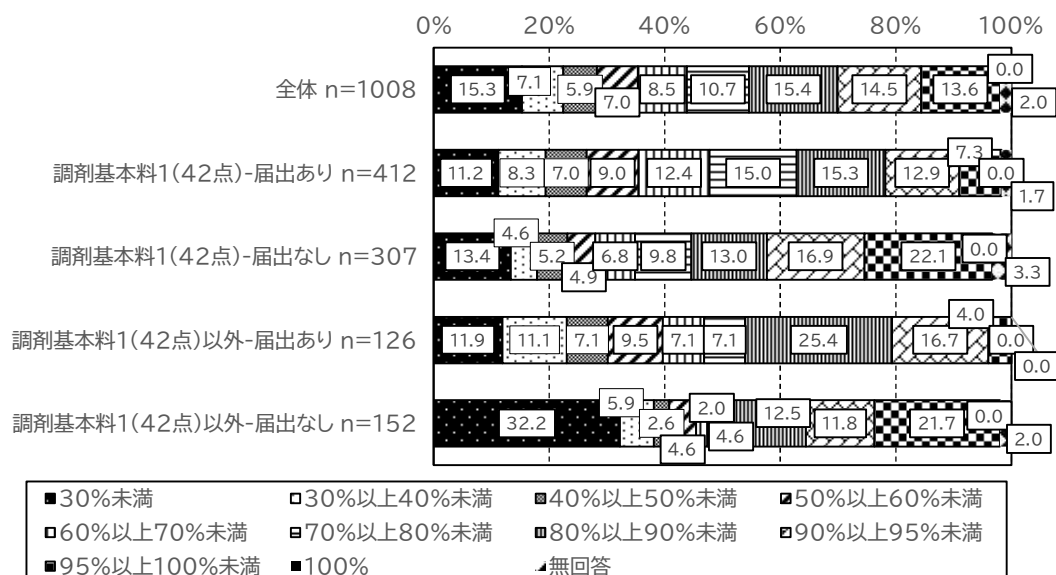
(7) 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合

処方箋の集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合（令和5年4月～6月の月平均）の分布をみると、「30%未満」が最も多く、15.3%であった。

図表 2-13 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-14 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-15 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合

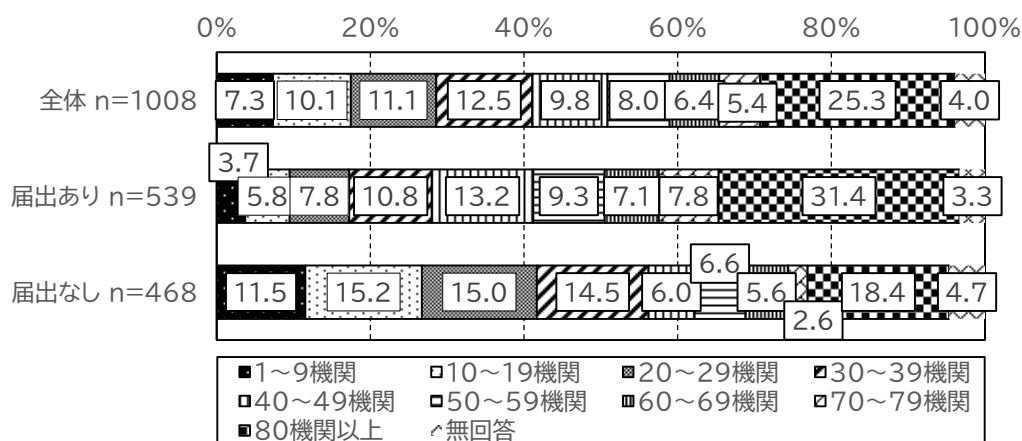
| | 回答施設数 | 平均値 (%) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|------|
| 全体 | 988 | 66.1 | 27.9 | 75.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 532 | 65.3 | 24.8 | 70.8 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 455 | 67.0 | 31.2 | 81.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 405 | 65.5 | 24.3 | 70.2 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 297 | 71.0 | 28.3 | 83.9 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 126 | 65.0 | 26.5 | 73.3 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 149 | 59.4 | 34.9 | 74.8 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

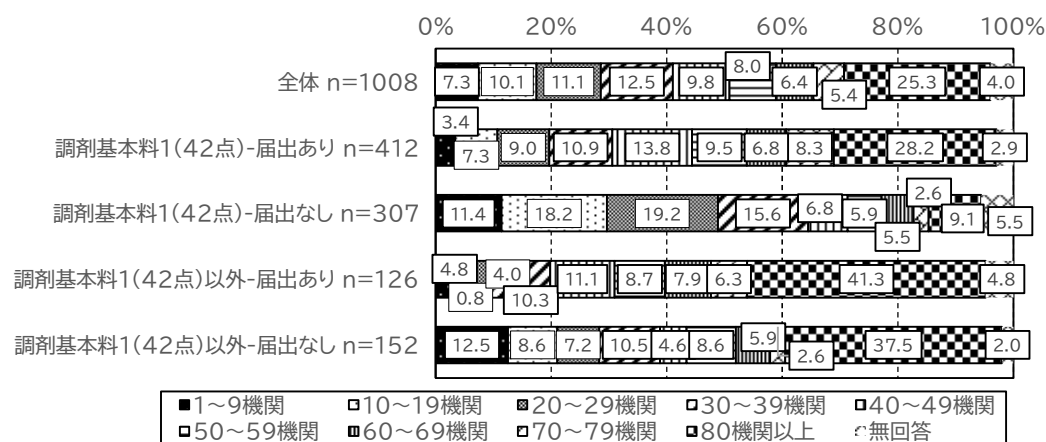
(8) 応需医療機関数

応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）をみると、「80 機関以上」が最も多く、25.3%であった。

図表 2-16 応需医療機関数（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-17 応需医療機関数（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-18 応需医療機関数

| | 回答施設数 | 平均値 (機関) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|-------------|------|------|
| 全体 | 968 | 63.8 | 61.2 | 46.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 521 | 73.7 | 61.0 | 57.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 446 | 52.3 | 59.6 | 32.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 400 | 67.2 | 51.9 | 53.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 290 | 37.6 | 35.0 | 28.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 120 | 94.3 | 81.0 | 69.5 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 149 | 81.4 | 83.5 | 57.0 |

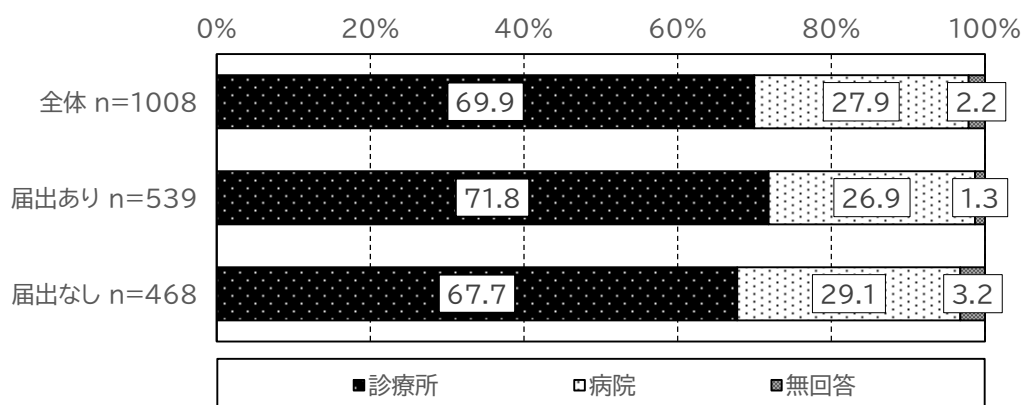
※無回答を除く施設を集計対象とした

(9) 最も多く処方箋を受け付けた医療機関について

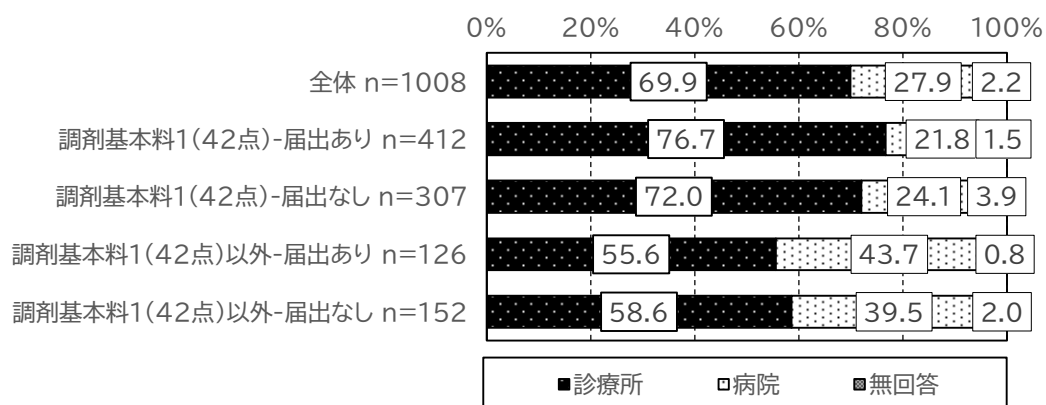
① 処方箋の集中率が最も高い医療機関の診療所・病院の別

処方箋の集中率が最も高い医療機関を診療所・病院別でみると、診療所が 69.9%、病院が 27.9%であった。

図表 2-19 処方箋の集中率が最も高い医療機関の診療所・病院の別
(地域支援体制加算の届出有無別)



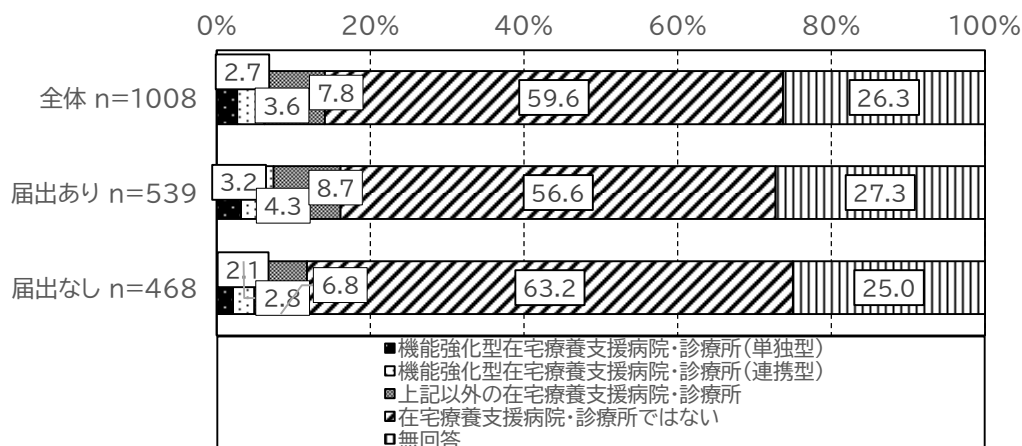
図表 2-20 処方箋の集中率が最も高い医療機関の診療所・病院の別
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別)



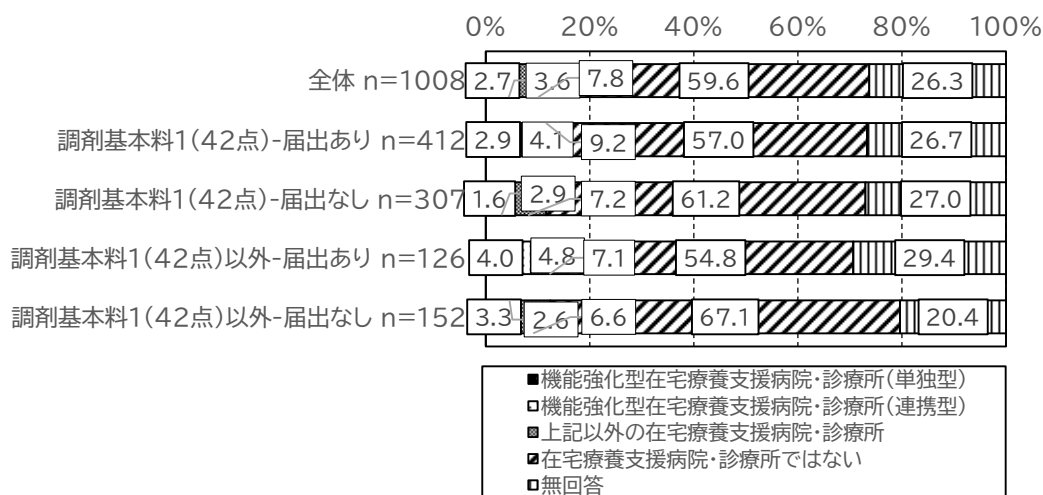
② 在宅療養支援病院・診療所の届出区分

在宅療養支援病院・診療所の届出区分について、「在宅療養支援病院・診療所ではない」が最も多く、59.6%であった。

図表 2-21 在宅療養支援病院・診療所の届出区分
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-22 在宅療養支援病院・診療所の届出区分
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)

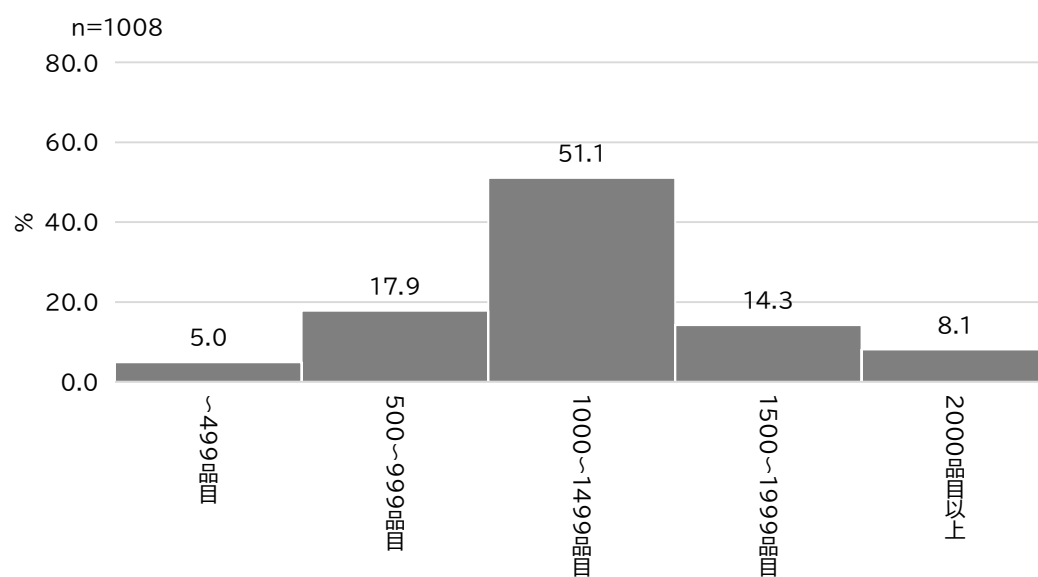


(10) 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数

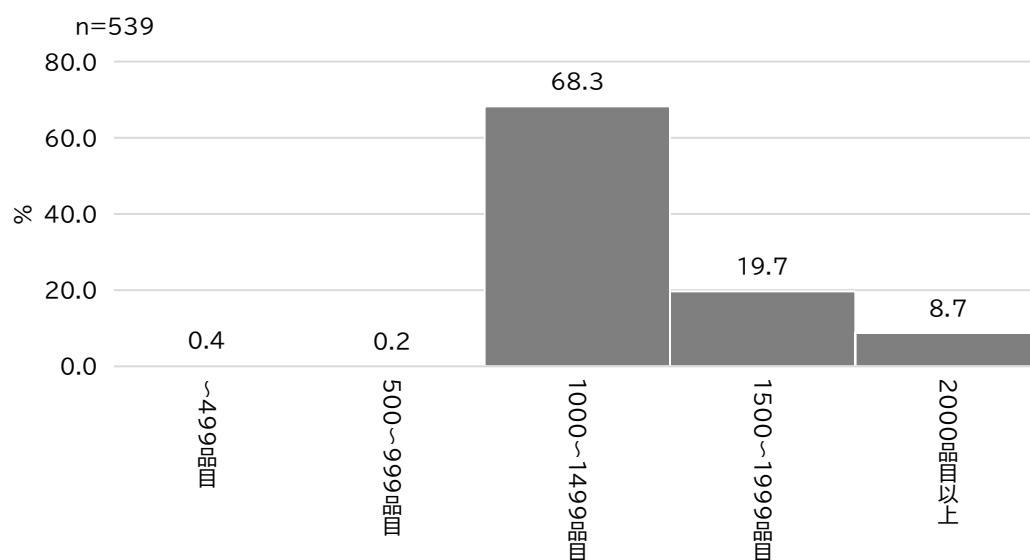
保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数の分布について、平均 1286.9 品目であった。

図表 2-23 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別)

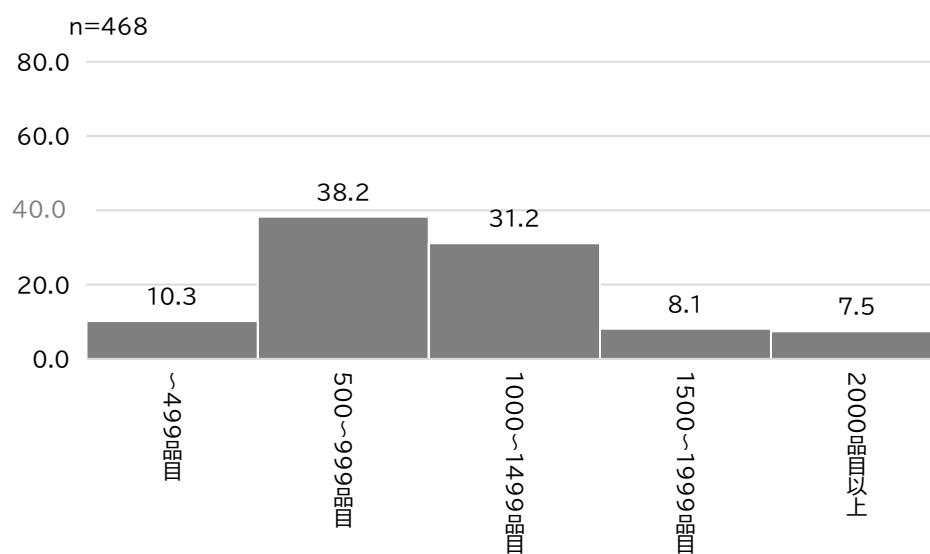
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>

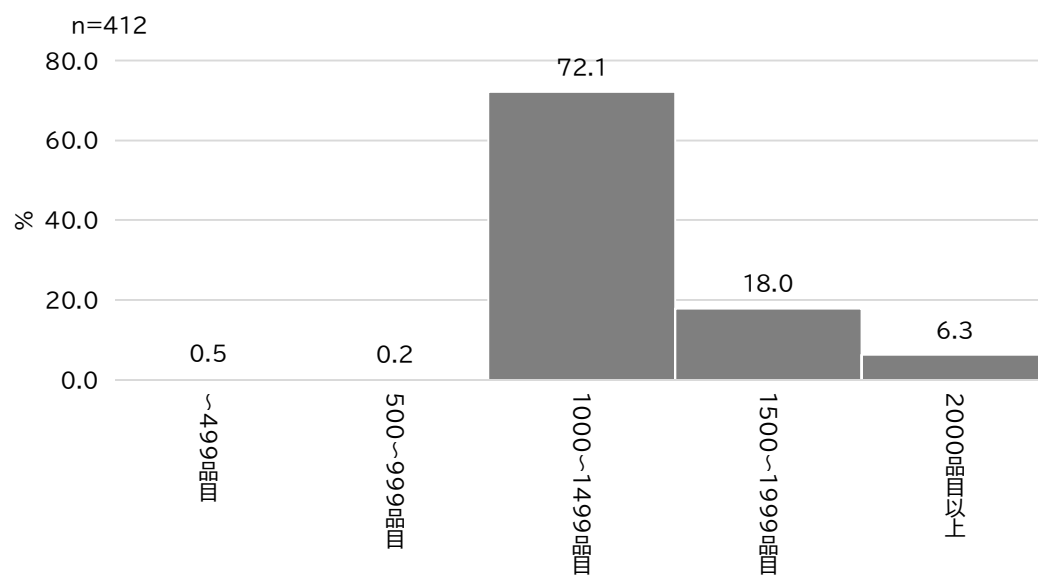


<地域支援体制加算の届出なし>

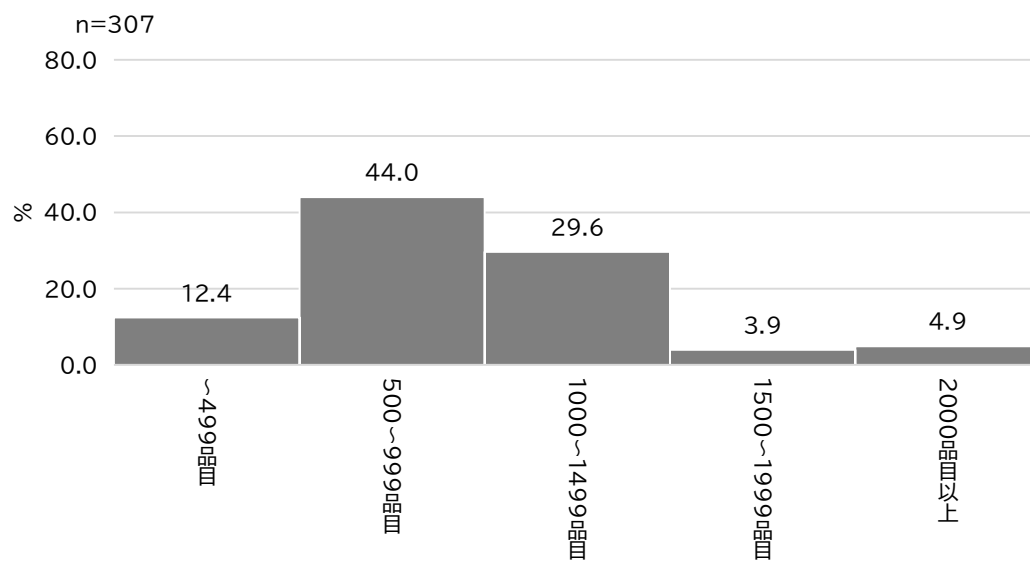


図表 2-24 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

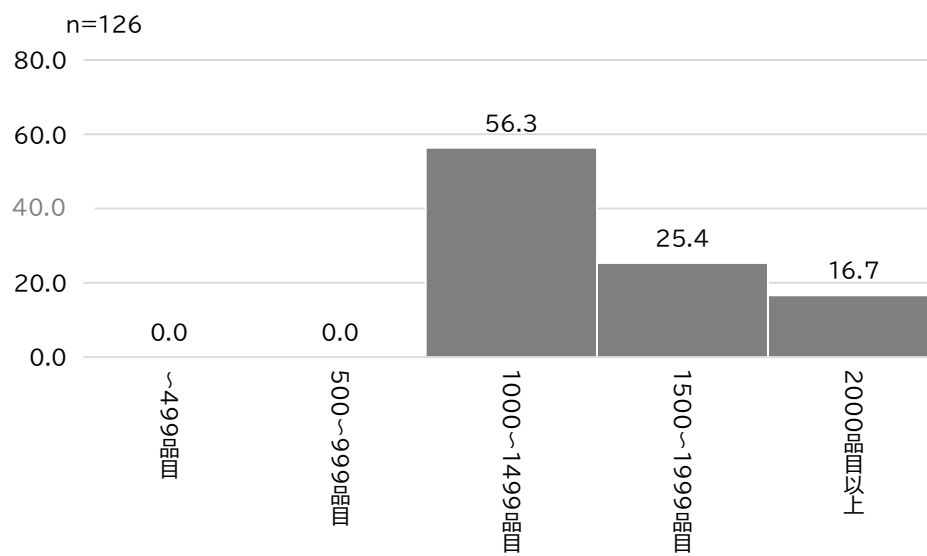
<地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出あり>



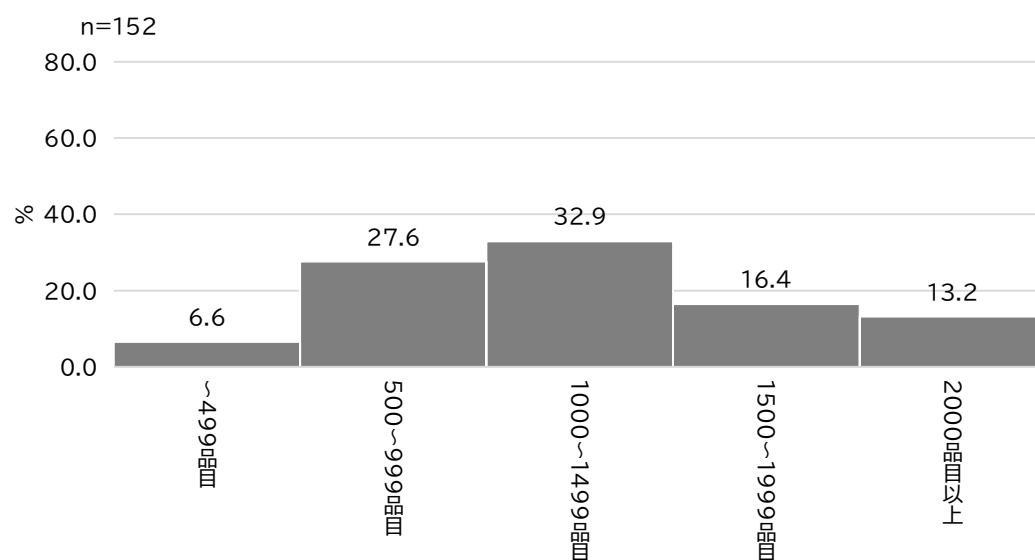
<地域支援体制加算の届出なし×調剤基本料1の届出あり>



<地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出なし>



<地域支援体制加算の届出なし×調剤基本料1の届出なし>

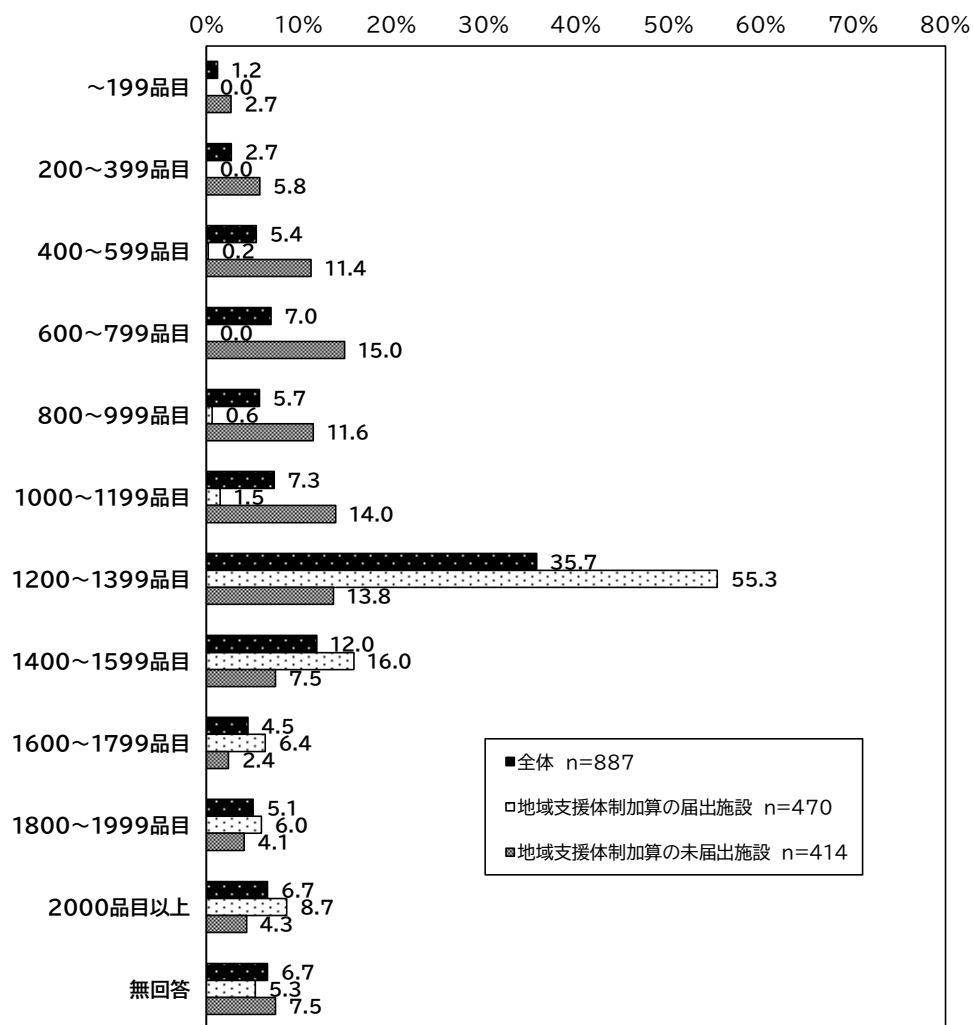


図表 2-25 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|-------|--------|
| 全体 | 971 | 1286.9 | 544.4 | 1250.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 524 | 1455.9 | 353.3 | 1320.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 446 | 1088.8 | 652.9 | 986.5 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 400 | 1421.8 | 317.9 | 1311.5 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 291 | 996.9 | 675.4 | 900.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 124 | 1566.2 | 432.5 | 1379.5 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 147 | 1269.7 | 582.2 | 1232.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

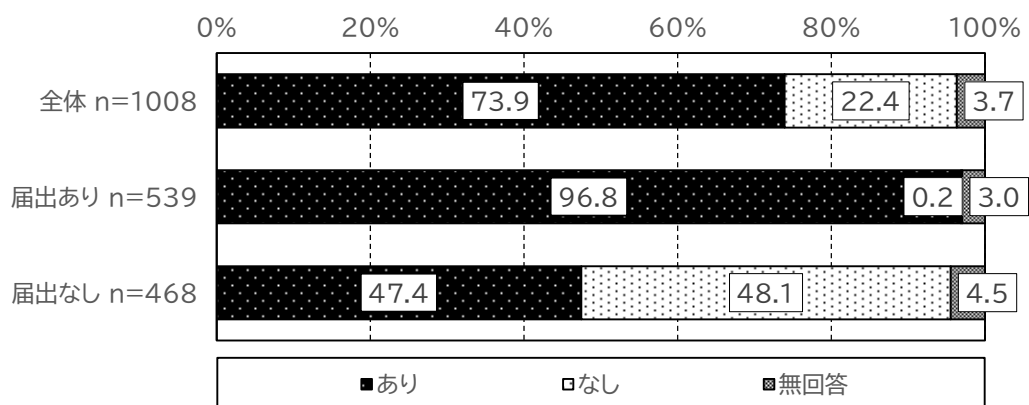
図表 2-26 (参考 令和3年度調査) 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数の分布
(地域支援体制加算の届出状況別)



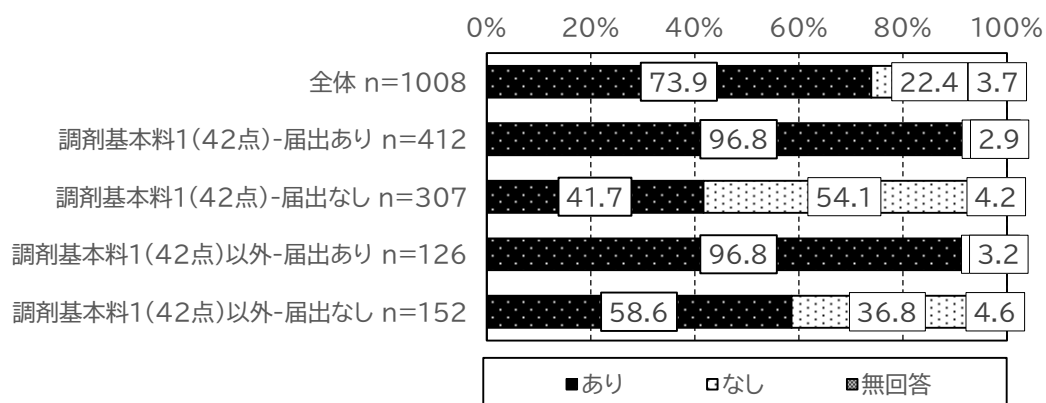
(11) 薬局の在宅対応の有無

薬局の在宅対応の有無について、「あり」が73.9%、「なし」が22.4%であった。

図表 2-27 薬局の在宅対応の有無（地域支援体制加算の届出有無別）



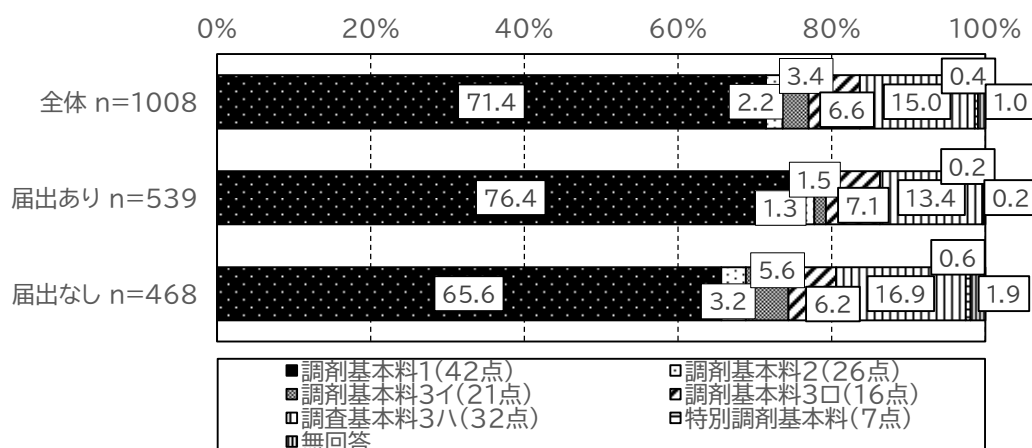
図表 2-28 薬局の在宅対応の有無
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



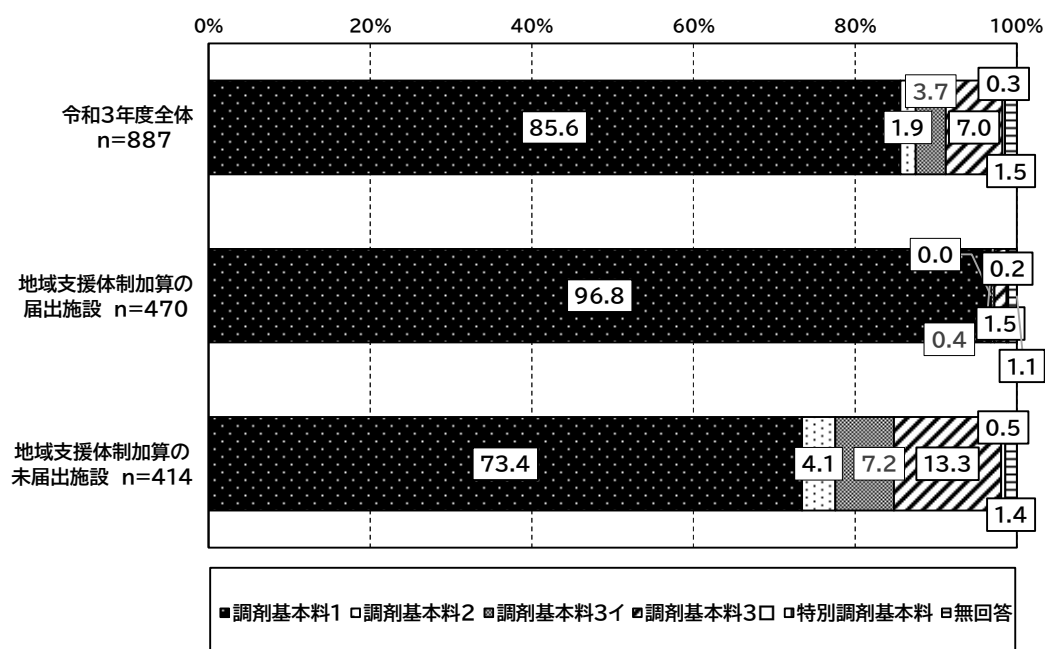
(12) 調剤基本料の届出状況

調剤基本料の届出状況（令和5年度）をみると、「調剤基本料1」が最も多く、71.4%であった。

図表 2-29 調剤基本料の届出状況（地域支援体制加算の届出有無別）



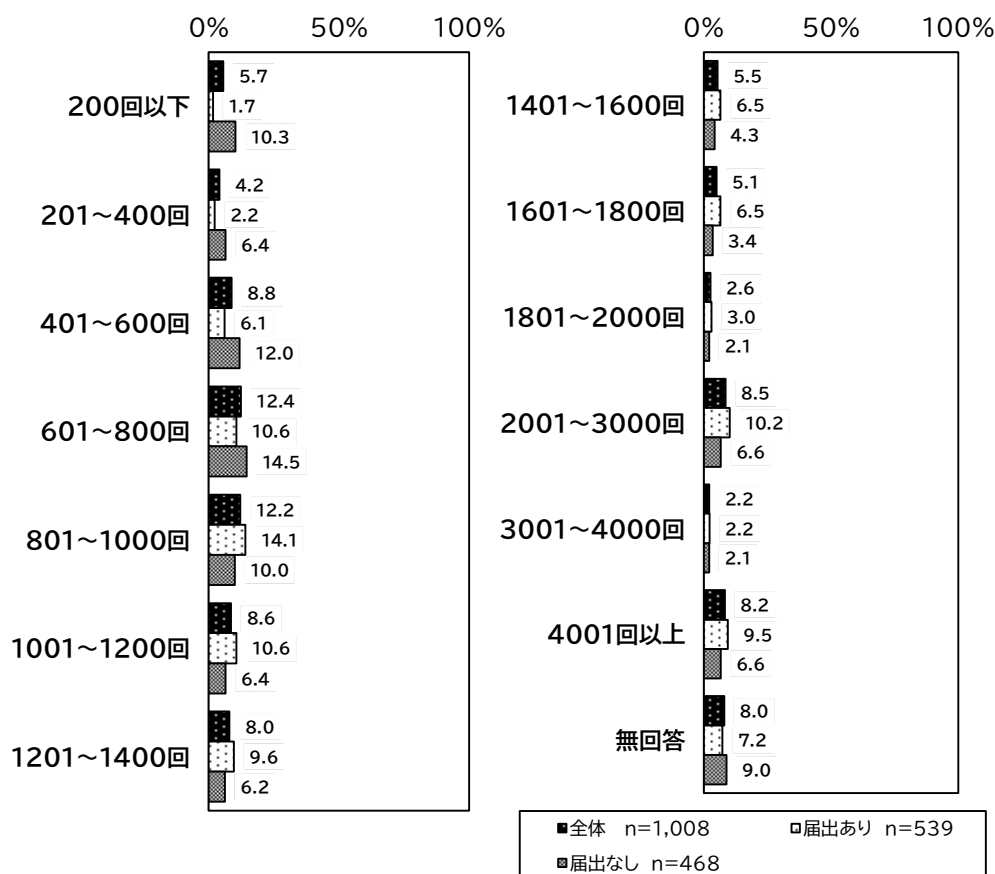
図表 2-30 （参考 令和3年度調査）調剤基本料の届出状況（令和3年度）
（地域支援体制加算の届出有無別）



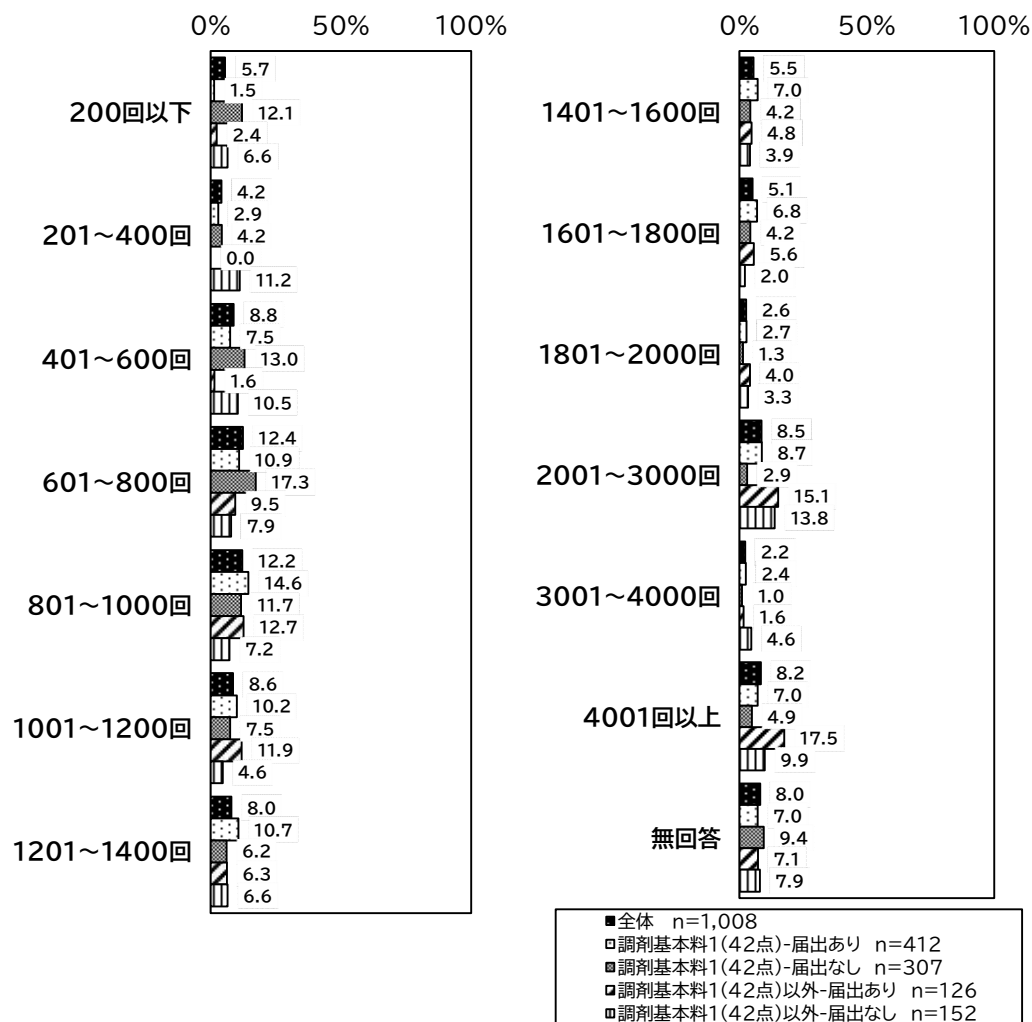
① 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字）

全処方箋の受付回数（令和5年度調剤基本料の根拠となる数字）の月の平均回数をみると、「601～801回」が最も多く、12.4%であった。

図表 2-31 全処方箋の受付回数の分布（令和5年度調剤基本料の根拠となる数字、月平均）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-32 全処方箋の受付回数の分布（令和5年度調剤基本料の根拠となる数字、月平均）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-33 全処方箋の受付回数

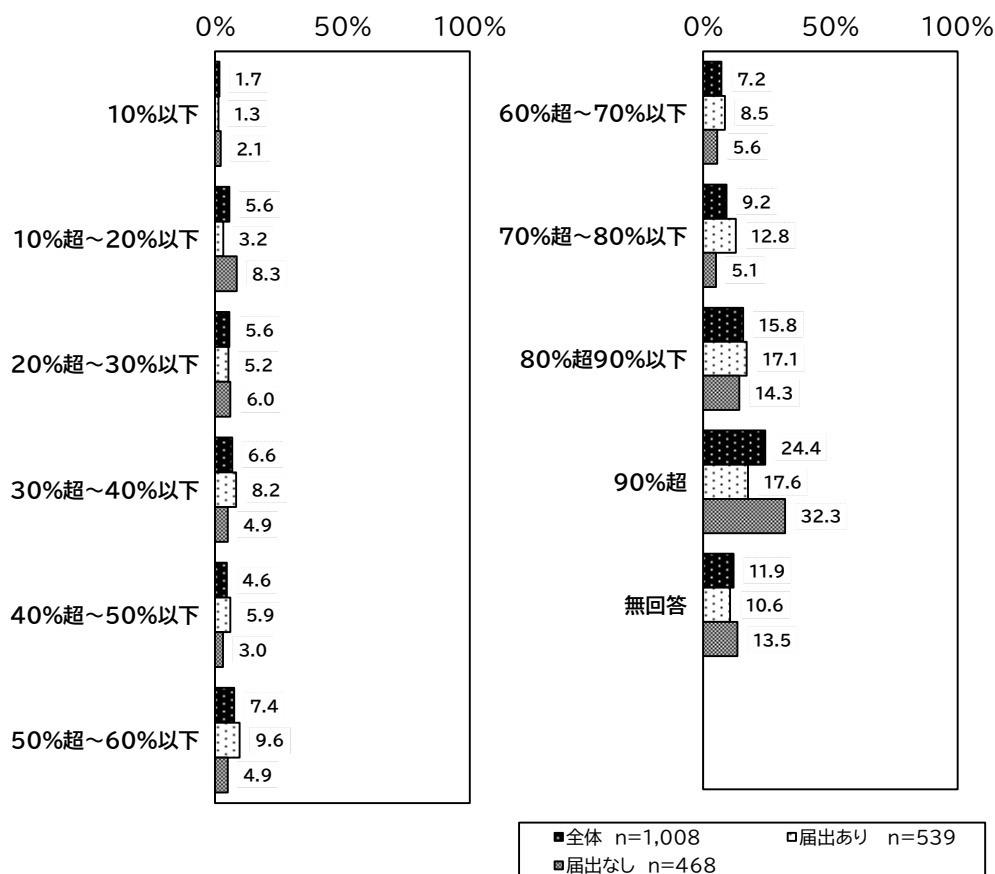
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|--------|--------|
| 全体 | 927 | 2158.9 | 4168.7 | 1063.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 500 | 2399.6 | 4058.2 | 1219.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 426 | 1810.4 | 4058.5 | 852.5 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 383 | 2076.3 | 3486.1 | 1180.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 278 | 1381.9 | 2398.2 | 795.5 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 117 | 3457.7 | 5417.4 | 1474.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 140 | 2622.9 | 6090.7 | 1083.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

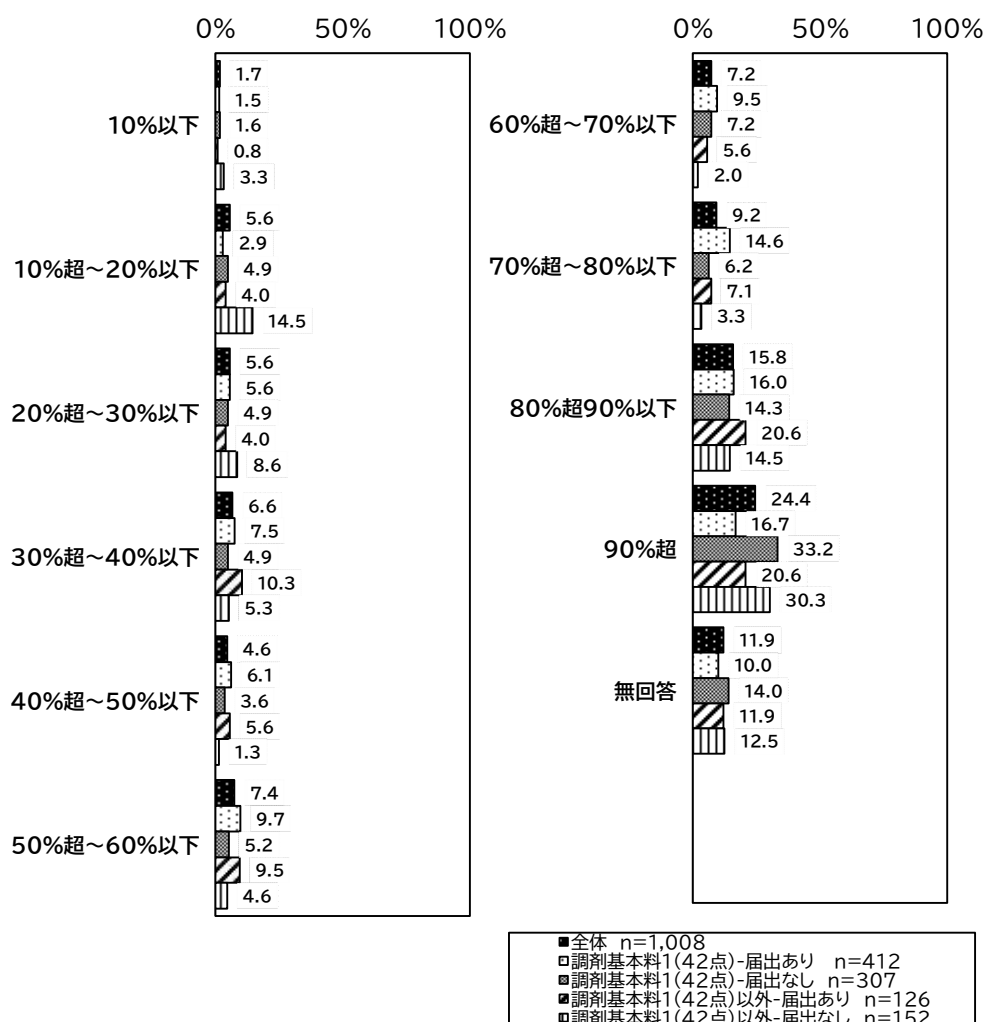
② 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数割合（調剤基本料の根拠となる数字）

主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数割合（令和5年度調剤基本料の根拠となる数字）の分布をみると、「90%超」が最も多く、24.4%であった。

図表 2-34 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数割合の分布
（令和5年度調剤基本料の根拠となる数字、月平均）（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-35 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数割合の分布
(令和5年度調剤基本料の根拠となる数字、月平均)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-36 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数割合

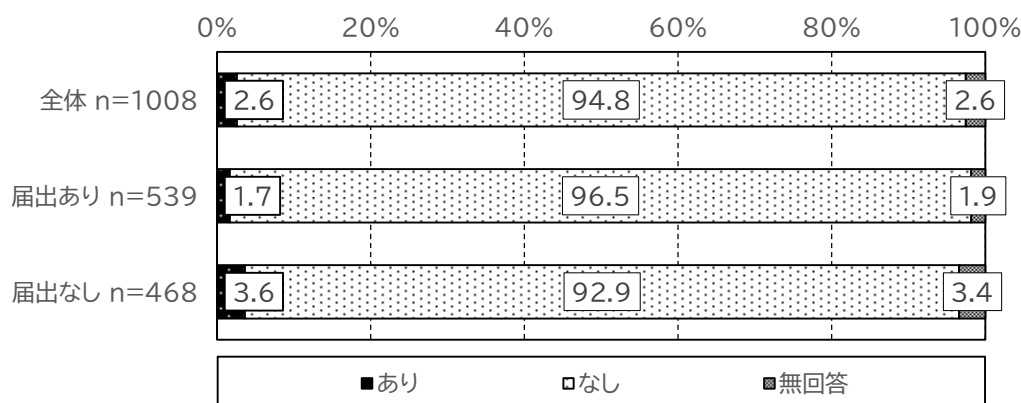
| | 回答施設数 | 平均値 (%) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|------|
| 全体 | 888 | 67.3 | 27.5 | 76.4 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 482 | 66.2 | 24.7 | 72.3 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 405 | 68.6 | 30.5 | 84.2 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 371 | 66.0 | 24.5 | 71.8 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 264 | 71.7 | 27.8 | 85.1 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 111 | 66.8 | 25.5 | 75.5 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 133 | 62.7 | 34.3 | 81.2 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

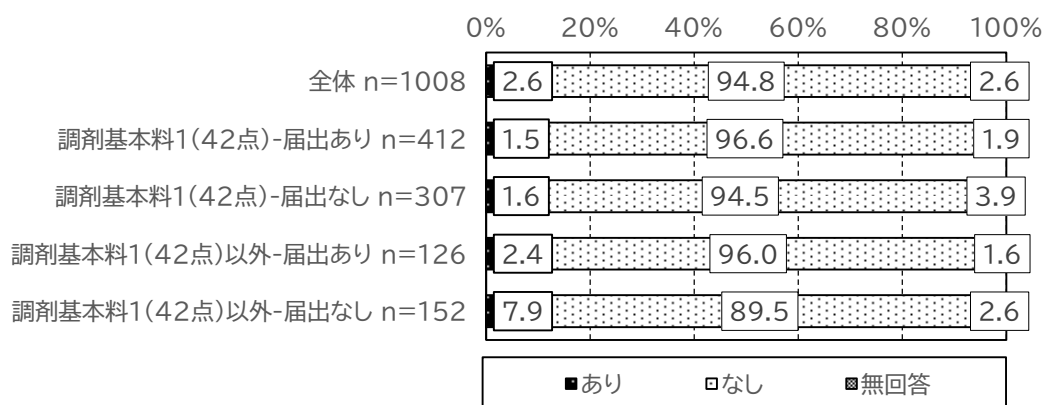
③ 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無（調剤基本料の根拠）

特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無（令和5年度調剤基本料の根拠）の状況をみると、「あり」が2.6%、「なし」が94.8%であった。

図表 2-37 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無
（令和5年度調剤基本料の根拠）（地域支援体制加算の届出有無別）



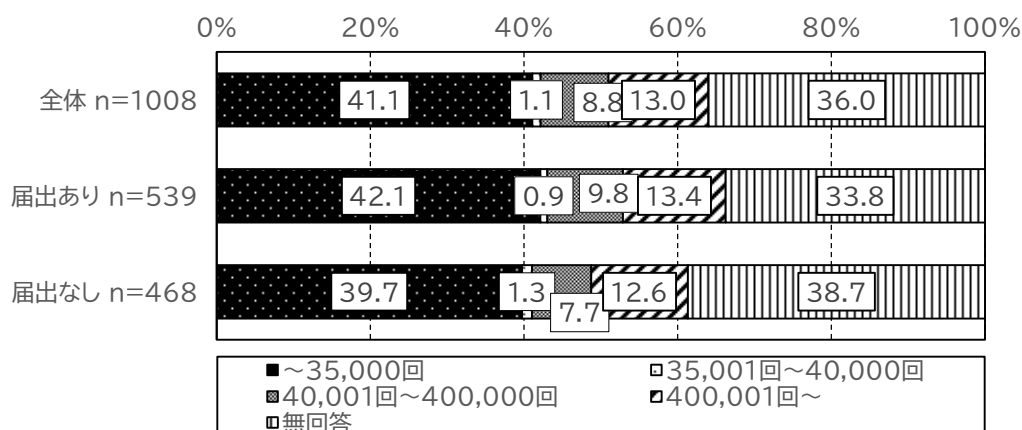
図表 2-38 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係の有無
（令和5年度調剤基本料の根拠）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別）



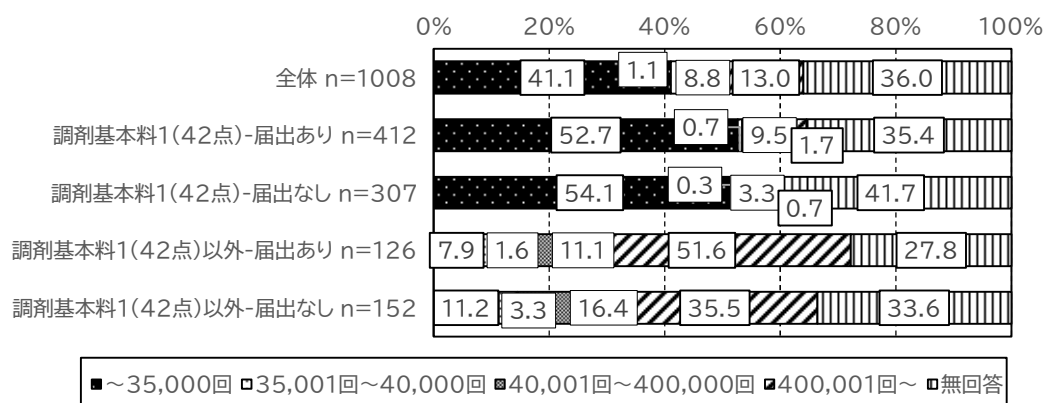
④ 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数（1か月間の合算回数）

同一グループ薬局全体の処方箋受付回数について、1か月間の合算回数（令和5年度）の状況をみると、「～35,000回」が最も多く、41.1%であった。

図表 2-39 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数（1か月間の合算回数）（令和5年度）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-40 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数（1か月間の合算回数）（令和5年度）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-41 同一グループ薬局全体の処方箋受付回数（1 か月間の合算回数）

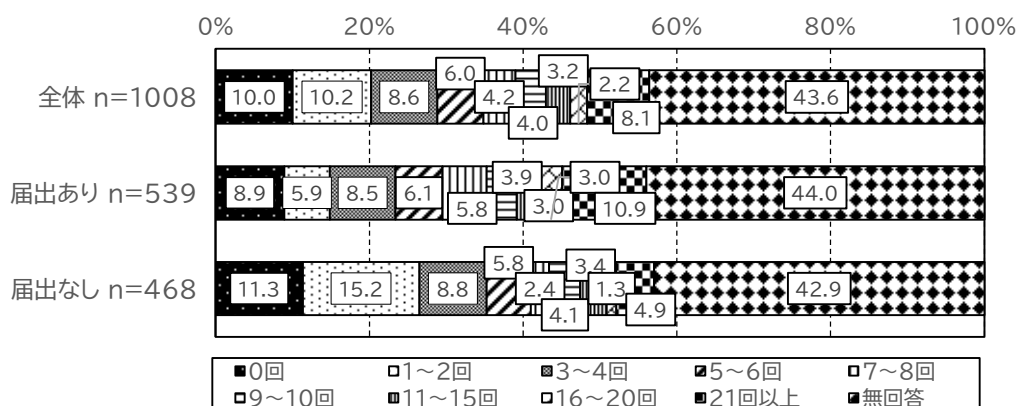
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-----------|-------------|
| 全体 | 645 | 272,866.4 | 521,583.9 | 11,999.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 357 | 278,767.4 | 527,153.9 | 13,343.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 287 | 266,457.0 | 516,087.8 | 9,648.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 266 | 47,365.7 | 131,161.5 | 7,881.5 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 179 | 21,582.8 | 105,330.6 | 2,594.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 91 | 955,172.5 | 653,981.8 | 1,142,863.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 101 | 676,921.8 | 649,764.0 | 520,265.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

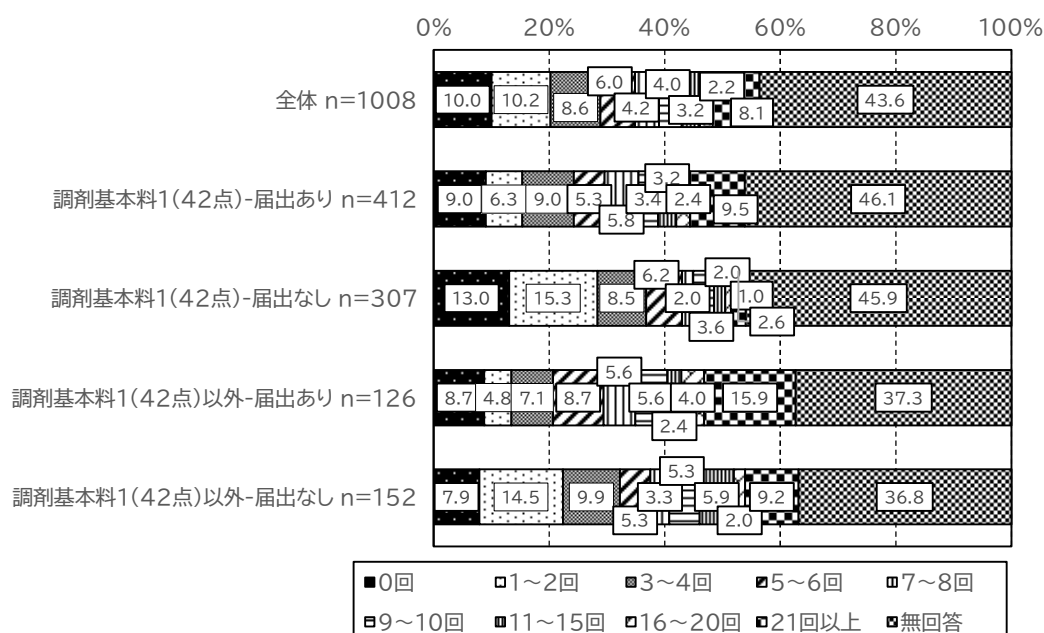
⑤ 調剤基本料注3 (80/100 減算)に該当する算定回数

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) の状況をみると、「1~2回」が最も多く、10.2%であった。

図表 2-42 調剤基本料注3 (80/100 減算)に該当する算定回数 (令和5年度)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-43 調剤基本料注3 (80/100 減算)に該当する算定回数 (令和5年度)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-44 調剤基本料注3 (80/100 減算)に該当する算定回数

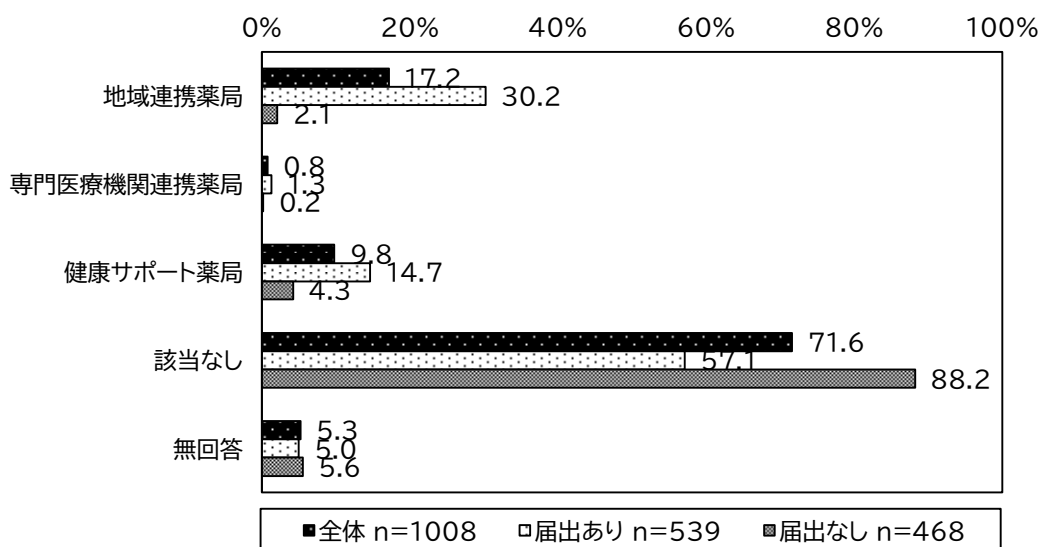
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|-----|
| 全体 | 569 | 19.6 | 83.6 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 302 | 25.4 | 97.9 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 267 | 13.1 | 63.2 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 222 | 25.2 | 108.5 | 5.2 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 166 | 4.9 | 7.9 | 2.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 79 | 25.9 | 60.0 | 7.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 96 | 26.8 | 103.3 | 4.4 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

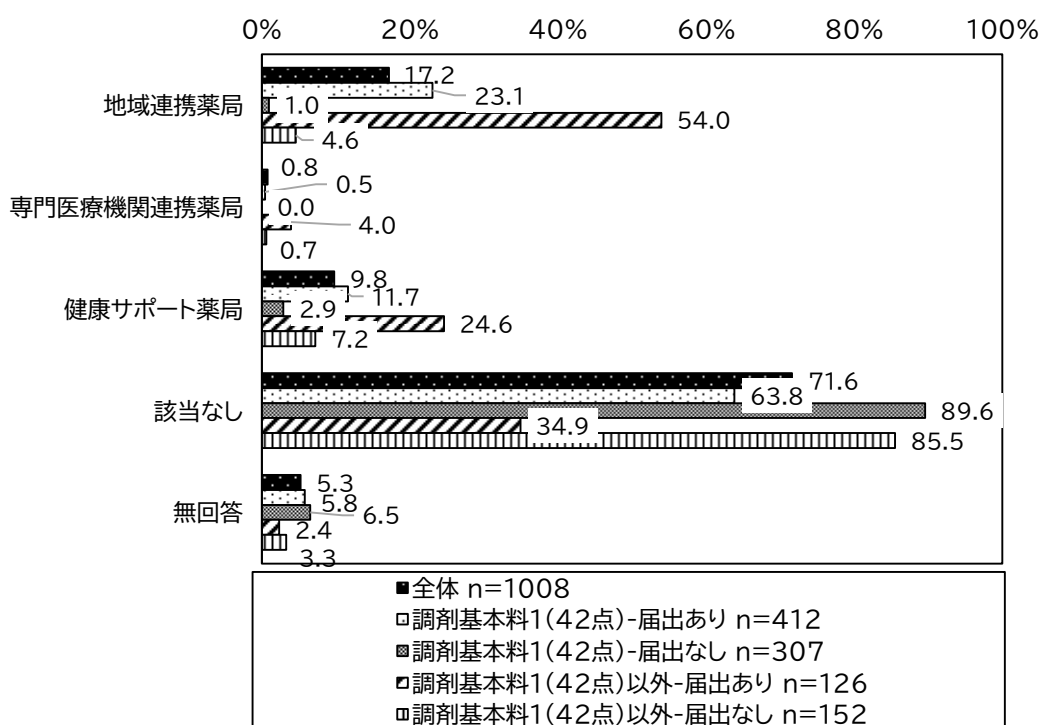
(13) 地域連携薬局など認定等の状況

地域連携薬局など認定等の状況を見ると、「地域連携薬局」が17.2%であった。

図表 2-45 地域連携薬局など認定等の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



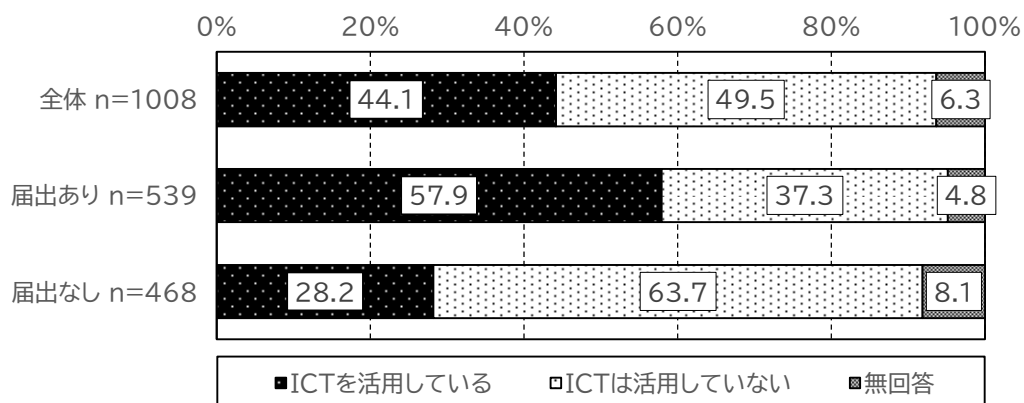
図表 2-46 地域連携薬局など認定等の状況（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



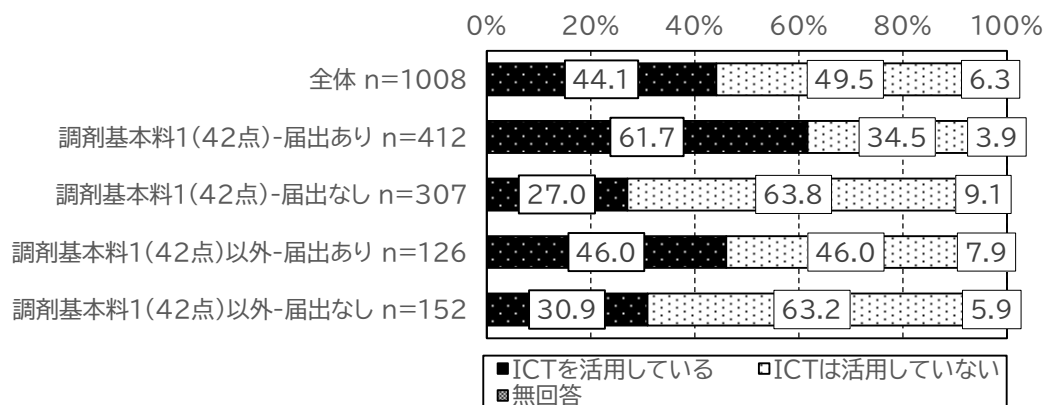
(14) 他機関、多職種との連携のための ICT（情報通信技術）の活用状況

他機関、多職種との連携のための ICT の活用状況をみると、「活用している」が 44.1%、「活用していない」が 49.5%であった。

図表 2-47 他機関、多職種との連携のための ICT の活用状況
(地域支援体制加算の届出有無別)



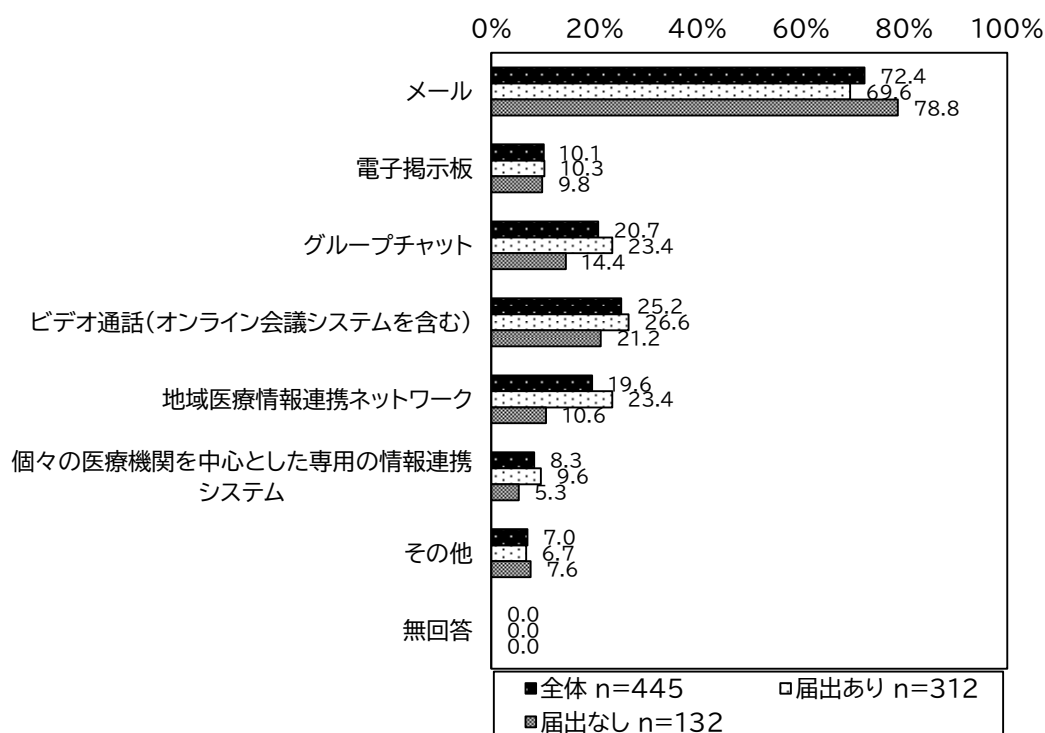
図表 2-48 他機関、多職種との連携のための ICT の活用状況
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別)



① 他機関、多職種との連携を行うために活用している ICT

「ICT を活用している」と回答した場合（445 施設）、他機関、多職種との連携を行うために活用している ICT を尋ねたところ、「メール」が最も多く、72.4%であった。

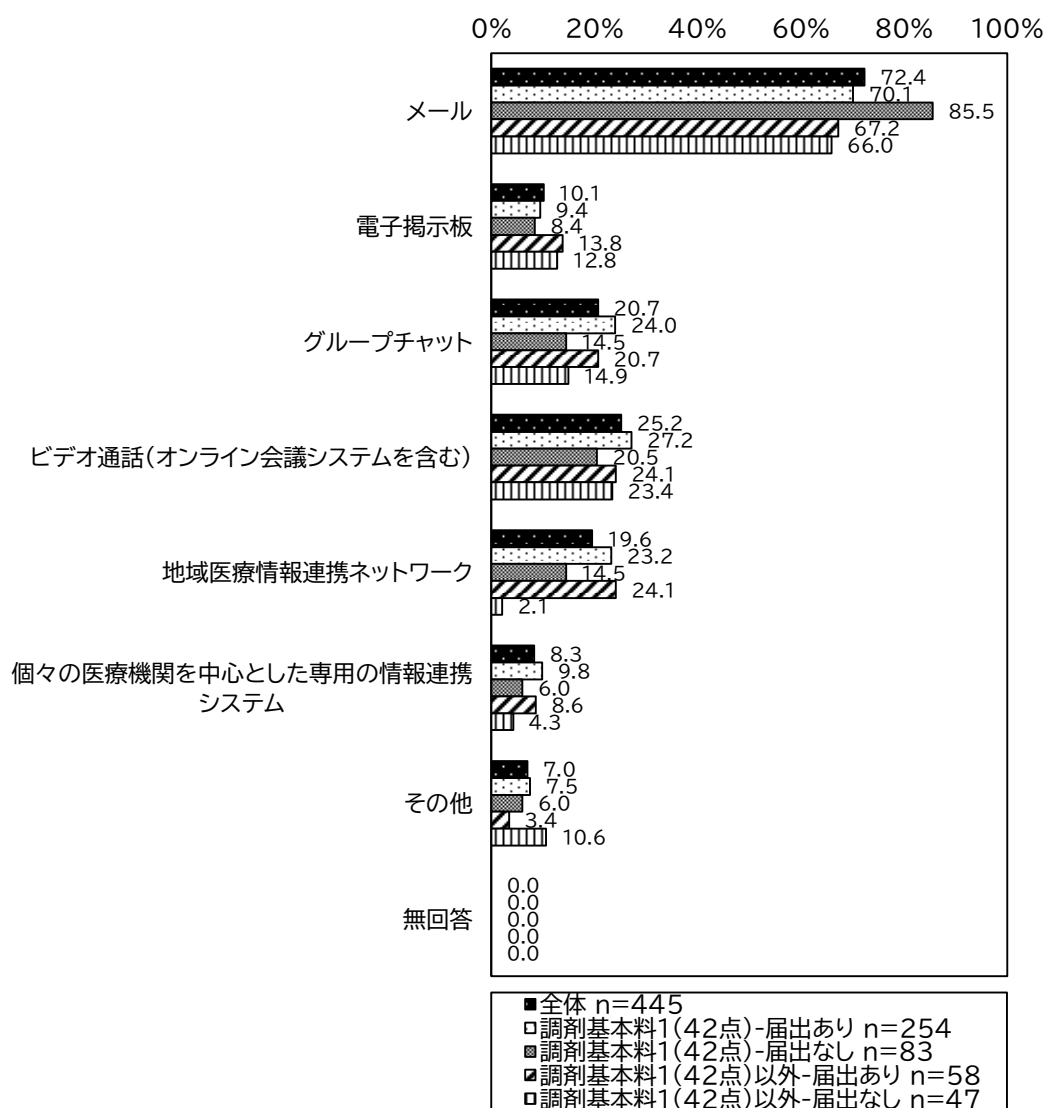
図表 2-49 他機関、多職種との連携を行うために活用している ICT
（「ICT を活用している」と回答した薬局、複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

・FAX、LINE、MCS 等

図表 2-50 他機関、多職種との連携を行うために活用している ICT
 (「ICT を活用している」と回答した薬局、複数回答)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



2) 薬局の体制

(1) 職員数

薬局の職員数について、常勤の薬剤師は平均 2.4 人、常勤のその他職員（事務職員等）は平均 0.8 人であった。

図表 2-51 1 施設あたりの職員数（全体）

| | | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------|---|-----------|-----------|----------|-----|
| 常勤職員 | 薬剤師 | 995 | 2.4 | 1.8 | 2.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 915 | 1.2 | 1.2 | 1.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 728 | 0.6 | 1.1 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 937 | 2.0 | 1.5 | 2.0 |
| 非常勤職員 （実人数） | 薬剤師 | 795 | 2.4 | 2.9 | 2.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 615 | 0.1 | 0.5 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 580 | 0.2 | 0.6 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 680 | 1.1 | 1.6 | 1.0 |
| 非常勤職員 （常勤換算） | 薬剤師 | 688 | 0.8 | 1.0 | 0.5 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 593 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 556 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 614 | 0.5 | 0.9 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

※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）

の実人数を計上する。常勤薬剤師数については、届出前 3 か月間の勤務状況に基づき算出する。

※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す。

図表 2-52 1 施設あたりの職員数（地域支援体制加算の届出あり）

| | | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------|---|-----------|-----------|----------|-----|
| 常勤職員 | 薬剤師 | 534 | 2.7 | 1.9 | 2.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 516 | 1.7 | 1.2 | 1.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 387 | 0.9 | 1.3 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 510 | 2.2 | 1.6 | 2.0 |
| 非常勤職員 （実人数） | 薬剤師 | 430 | 2.7 | 3.1 | 2.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 336 | 0.2 | 0.6 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 310 | 0.3 | 0.7 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 370 | 1.2 | 1.6 | 1.0 |
| 非常勤職員 （常勤換算） | 薬剤師 | 380 | 0.9 | 1.0 | 0.6 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 313 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 288 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 334 | 0.6 | 0.9 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

※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）の実人数を計上する。常勤薬剤師数については、届出前 3 か月間の勤務状況に基づき算出する。

※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す。

図表 2-53 1 施設あたりの職員数（地域支援体制加算の届出なし）

| | | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------|---|-----------|-----------|----------|-----|
| 常勤職員 | 薬剤師 | 460 | 2.0 | 1.6 | 2.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 399 | 0.6 | 0.8 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 341 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 426 | 1.6 | 1.3 | 1.0 |
| 非常勤職員 （実人数） | 薬剤師 | 364 | 2.0 | 2.6 | 1.0 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 279 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 270 | 0.1 | 0.4 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 310 | 1.1 | 1.6 | 0.0 |
| 非常勤職員 （常勤換算） | 薬剤師 | 308 | 0.6 | 0.8 | 0.3 |
| | （薬剤師のうち）かかりつけ薬剤師指導料等 1 における「かかりつけ薬剤師」 | 280 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| | （薬剤師のうち）服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | 268 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| | その他（事務職員等） | 280 | 0.5 | 0.9 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

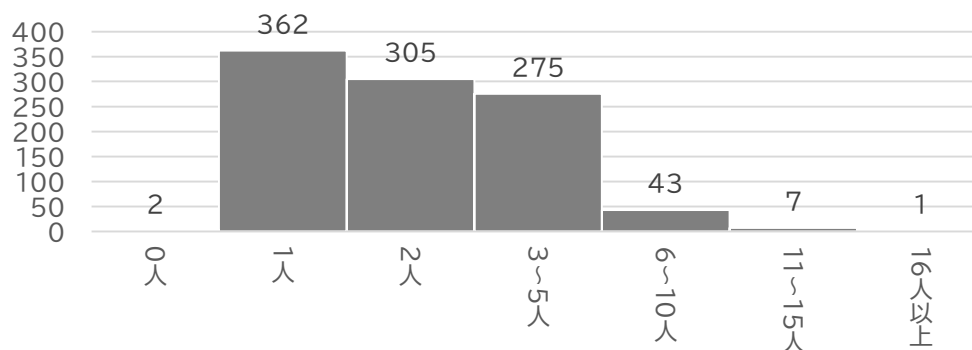
※常勤職員数（常勤薬剤師数）には、貴薬局における実労働時間が週 32 時間以上である職員（保険薬剤師）の実人数を計上する。常勤薬剤師数については、届出前 3 か月間の勤務状況に基づき算出する。

※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す。

図表 2-54 1施設あたりの職員数のヒストグラム（全体）

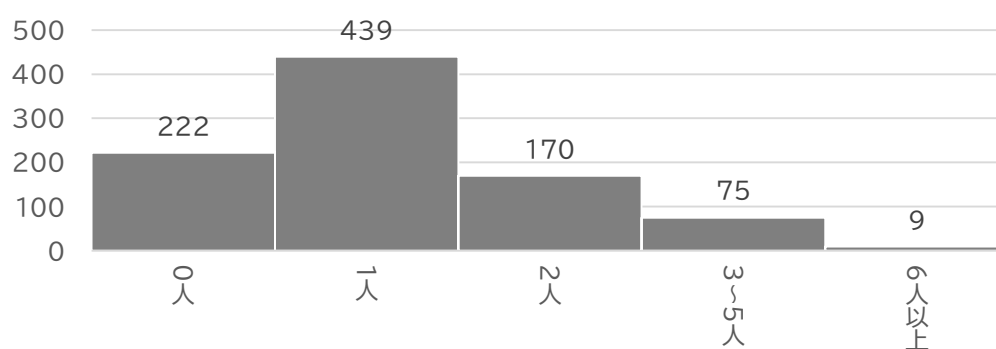
<薬剤師 常勤>

（施設）



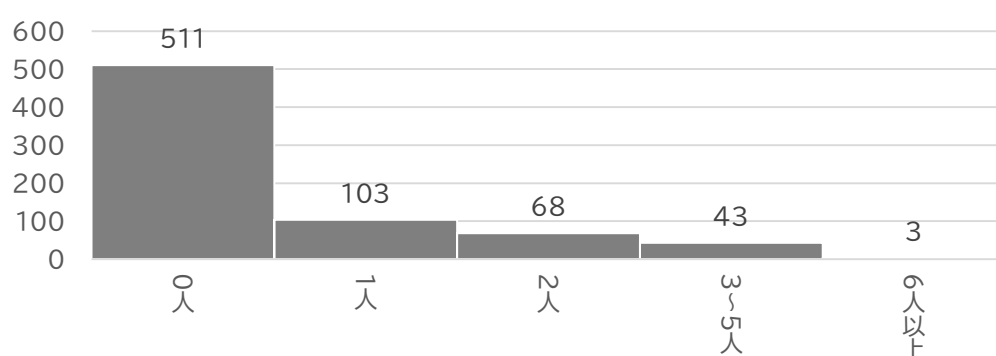
<かかりつけ薬剤師指導料等 1における「かかりつけ薬剤師」常勤>

（施設）



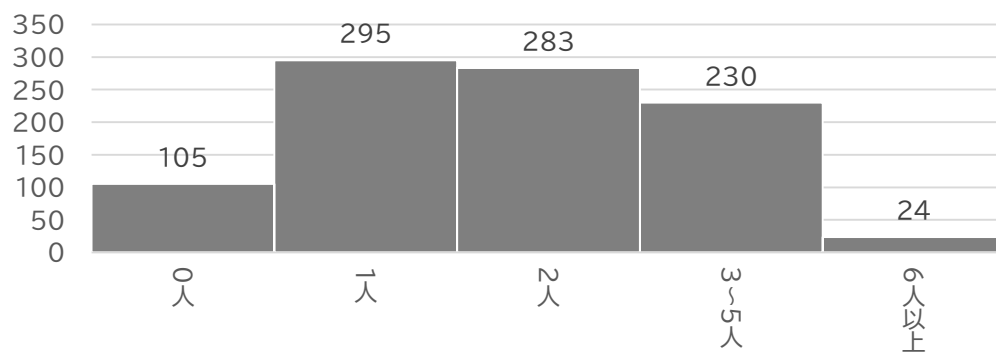
<服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 常勤>

（施設）



<その他（事務職員等） 常勤>

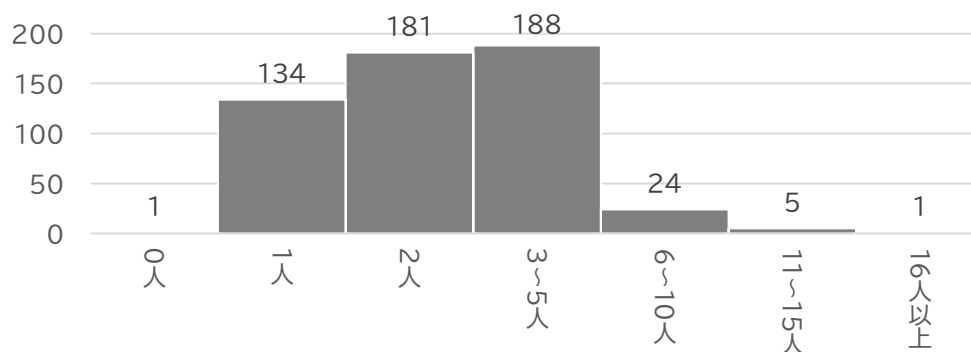
（施設）



図表 2-55 1施設あたりの職員数のヒストグラム（地域支援体制加算の届出あり）

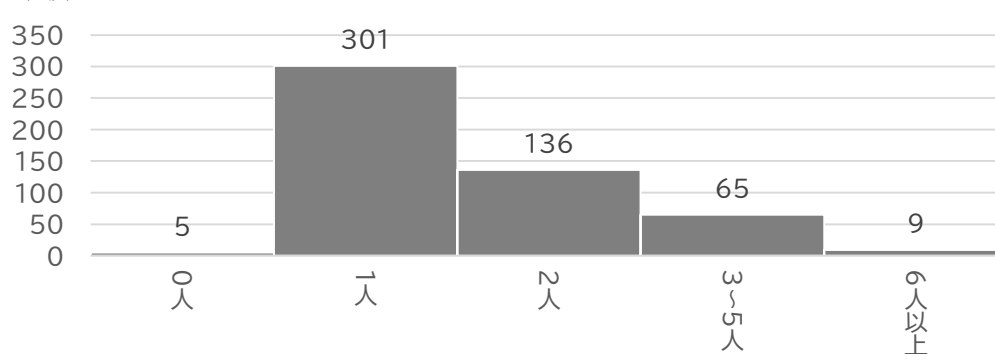
<薬剤師 常勤>

（施設）



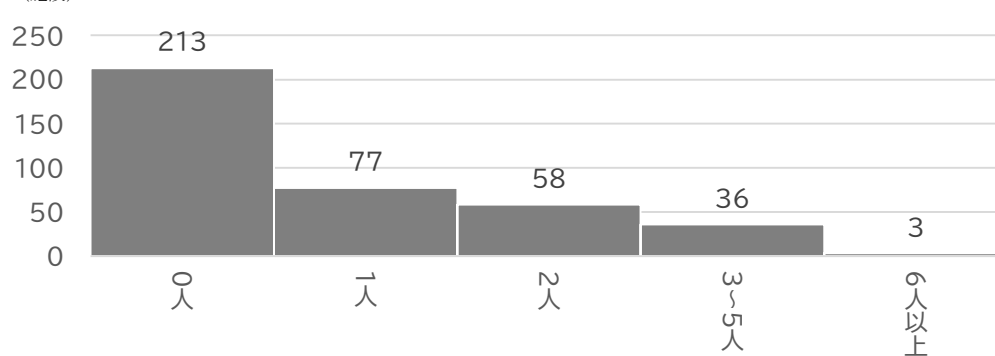
<かかりつけ薬剤師指導料等 1における「かかりつけ薬剤師」 常勤>

（施設）

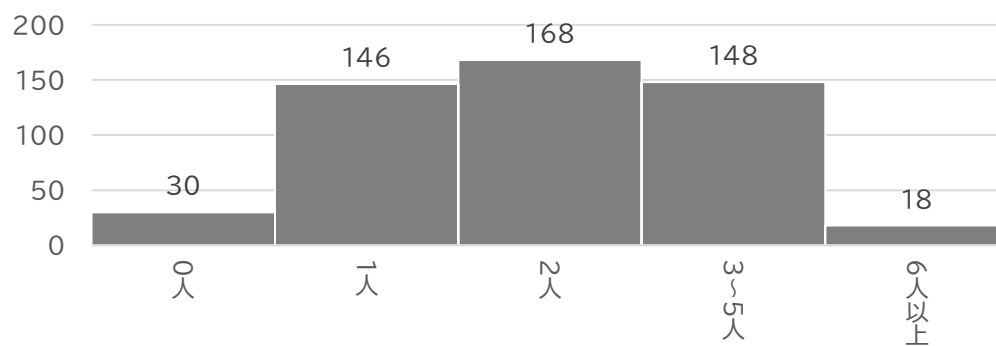


<服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 常勤>

（施設）



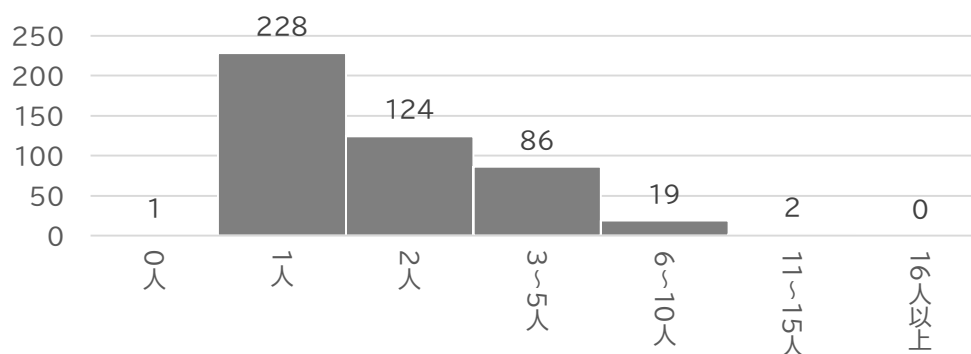
<その他（事務職員等） 常勤>
(施設)



図表 2-56 1施設あたりの職員数のヒストグラム（地域支援体制加算の届出なし）

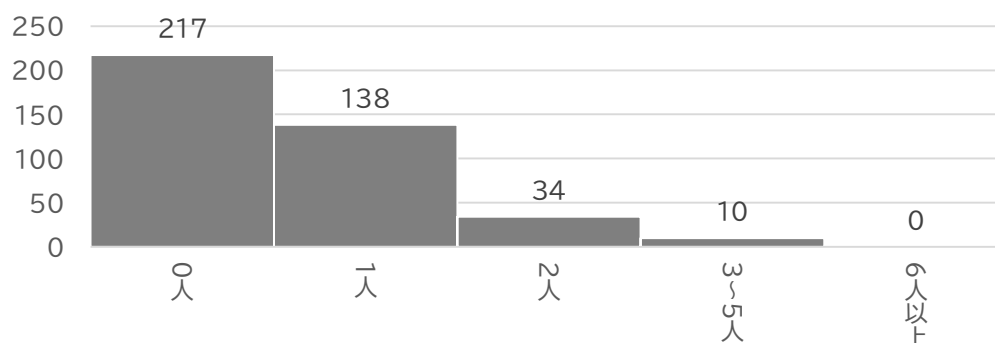
<薬剤師 常勤>

(施設)



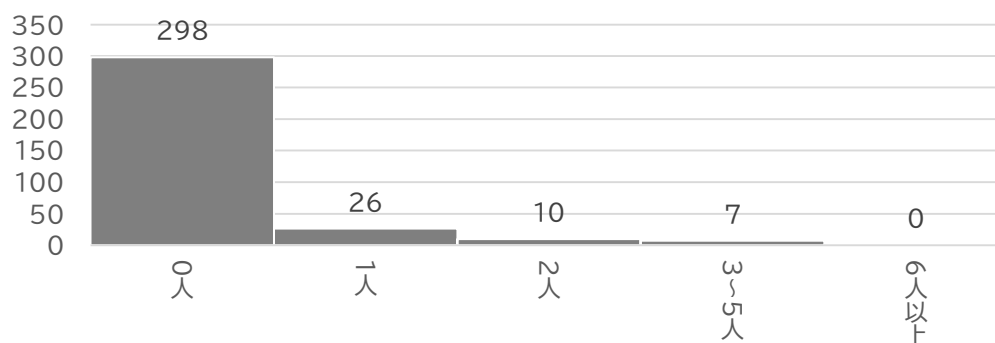
<かかりつけ薬剤師指導料等 1における「かかりつけ薬剤師」 常勤>

(施設)

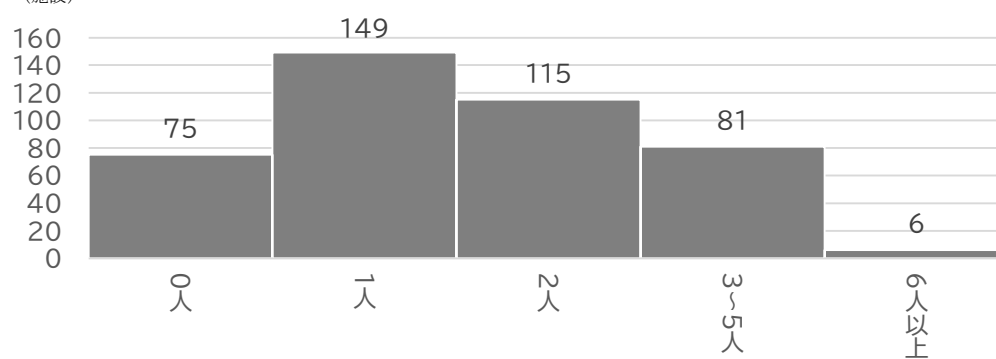


<服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 常勤>

(施設)



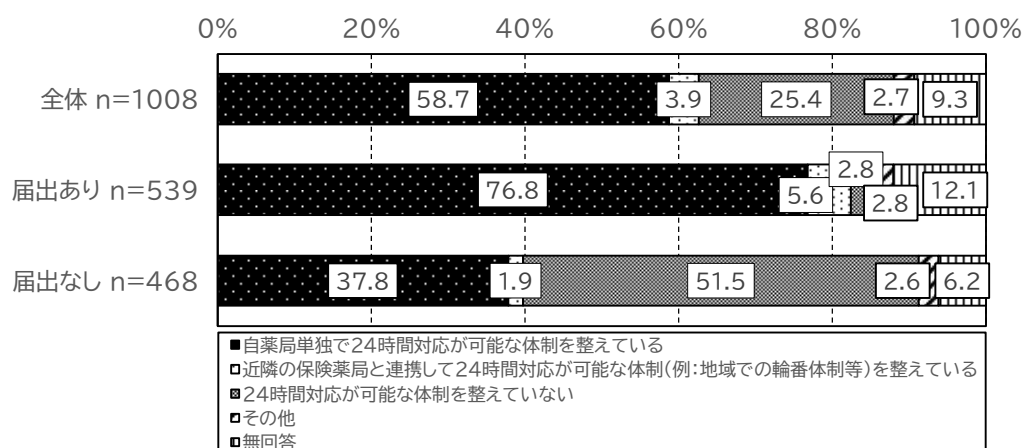
＜その他（事務職員等） 常勤＞
（施設）



(2) 24 時間対応が可能な体制の整備状況

24 時間対応が可能な体制の整備状況について、「自薬局単独で 24 時間対応が可能な体制を整えている」が最も多く、58.7%であった。

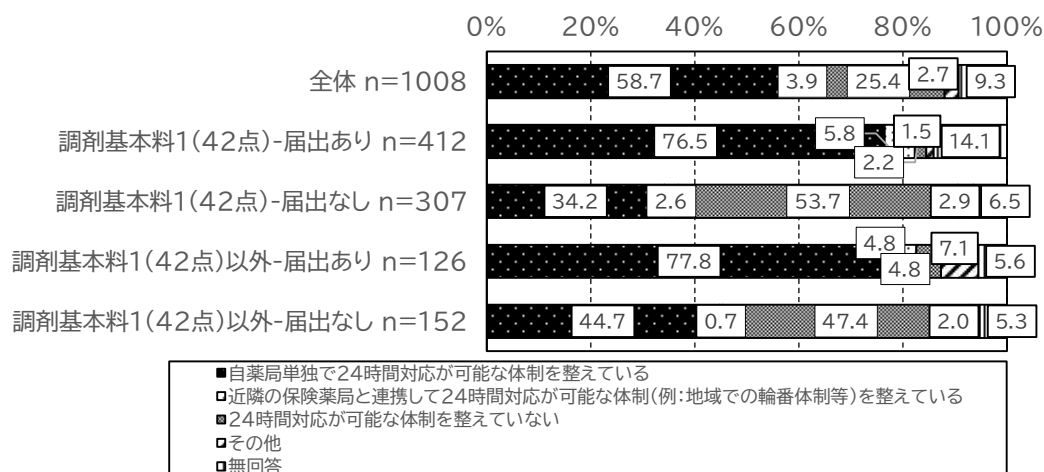
図表 2-57 24 時間対応が可能な体制の整備状況（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・電話での対応のみ
- ・携帯電話で対応
- ・薬局グループ内での輪番制 等

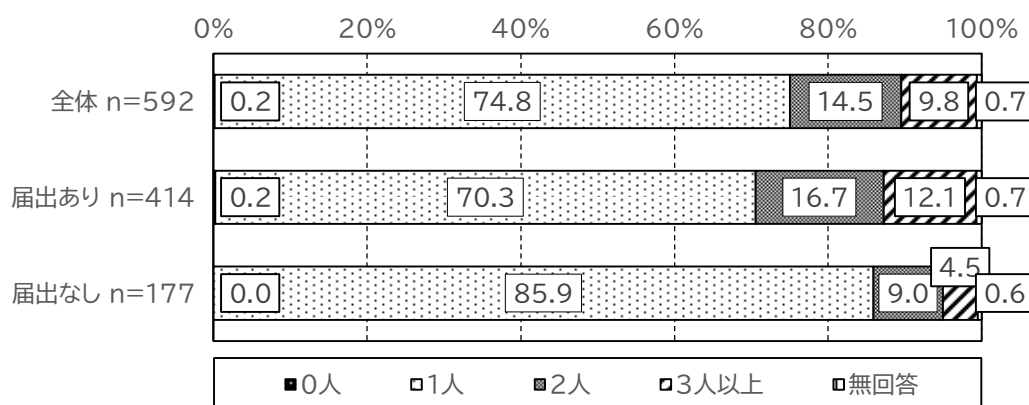
図表 2-58 24 時間対応が可能な体制の整備状況
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



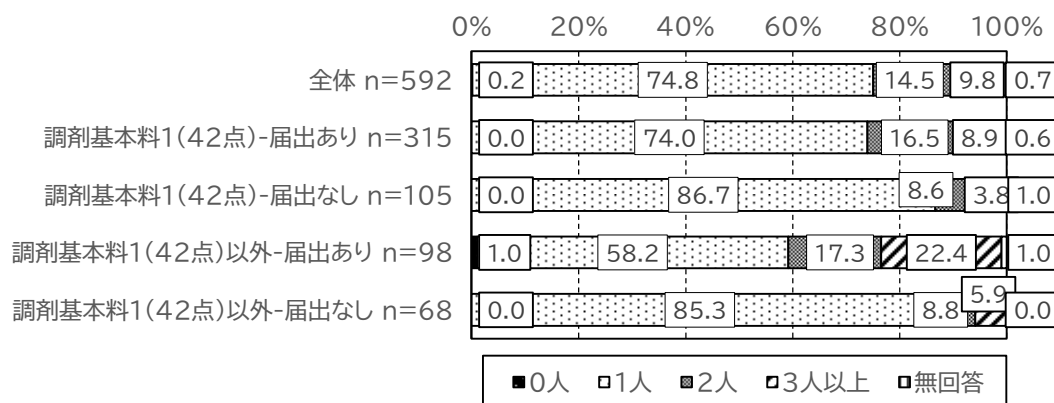
① 自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えている場合

自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設（592施設）の夜間等時間外への対応を担当している薬剤師数、令和5年4月～令和5年6月の3か月間における対応件数は以下のとおりであった。

図表 2-59 夜間等時間外への対応を担当している薬剤師数の分布
（自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-60 夜間等時間外への対応を担当している薬剤師数の分布
（自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

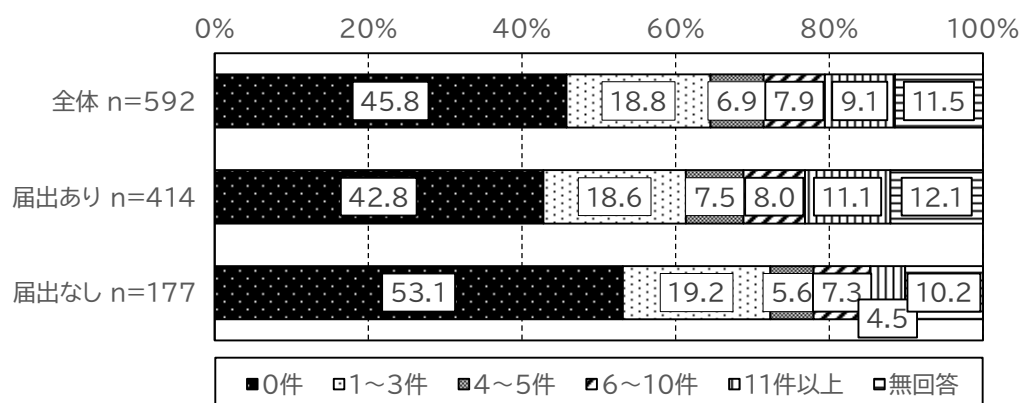


図表 2-61 夜間等時間外の対応を担当している薬剤師数

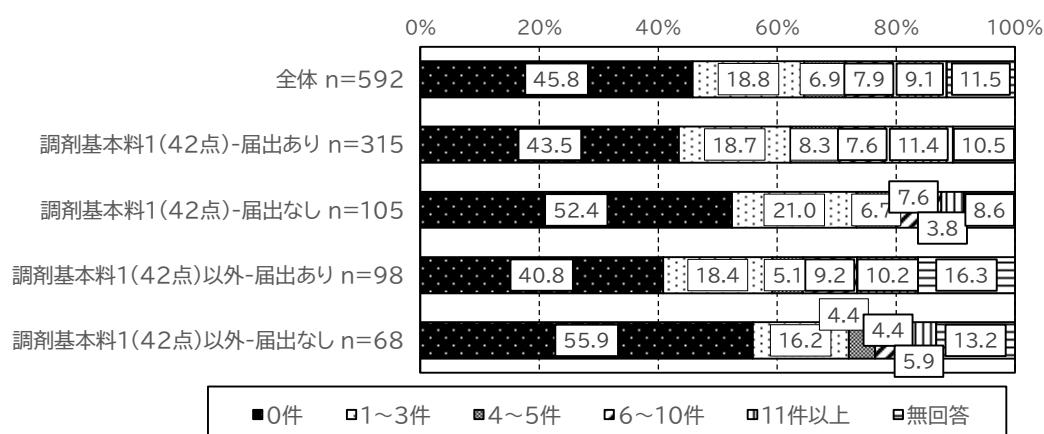
| | 回答施設数 | 平均値 (人) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 588 | 1.5 | 1.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 411 | 1.6 | 1.3 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 176 | 1.2 | 0.6 | 1.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 313 | 1.4 | 1.1 | 1.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 104 | 1.2 | 0.5 | 1.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 97 | 2.0 | 1.9 | 1.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 68 | 1.3 | 0.7 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-62 夜間等時間外の対応件数の分布（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-63 夜間等時間外の対応件数の分布（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-64 夜間等時間外の対応件数

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 524 | 8.9 | 43.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 364 | 11.0 | 50.6 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 159 | 4.3 | 21.8 | 0.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 282 | 12.3 | 56.4 | 1.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 96 | 3.4 | 14.3 | 0.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 82 | 6.2 | 20.0 | 1.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 59 | 5.7 | 30.8 | 0.0 |

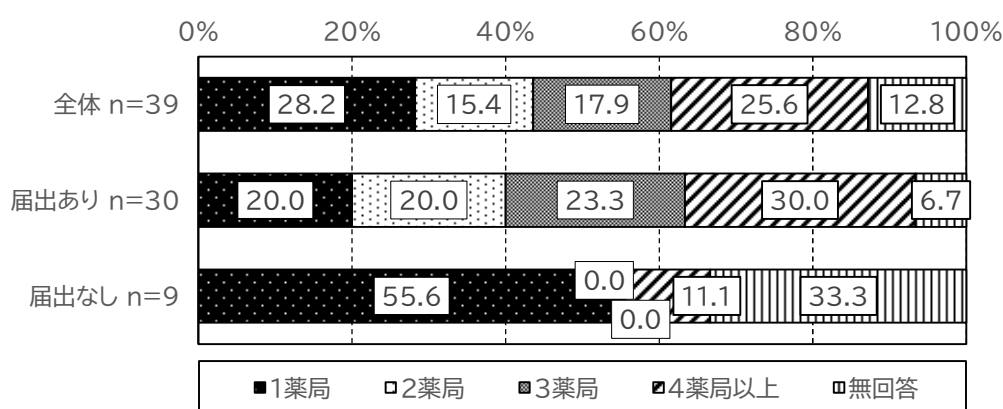
※無回答を除く施設を集計対象とした

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場合

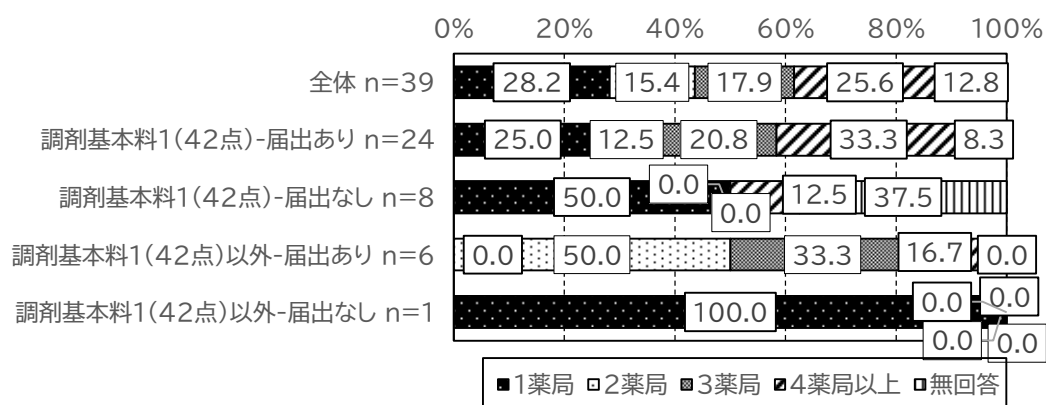
近隣の保険薬局と連携して 24 時間対応が可能な体制を整えていると回答した施設（39 施設）の夜間等時間外の対応のために連携している薬局数、令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間における自局での対応件数、連携している薬局の対応件数は以下のとおりであった。

※地域支援体制加算の施設基準等に限定せず、貴薬局が連携している薬局数

図表 2-65 夜間等時間外の対応のために連携している薬局数の分布
(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と回答した施設)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-66 夜間等時間外の対応のために連携している薬局数の分布
(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と回答した施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料 1 の届出有無別)

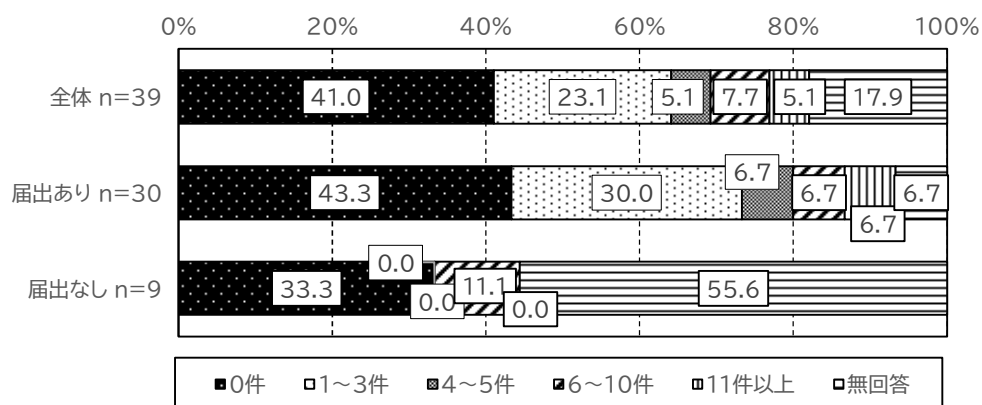


図表 2-67 夜間等時間外の対応のために連携している薬局数

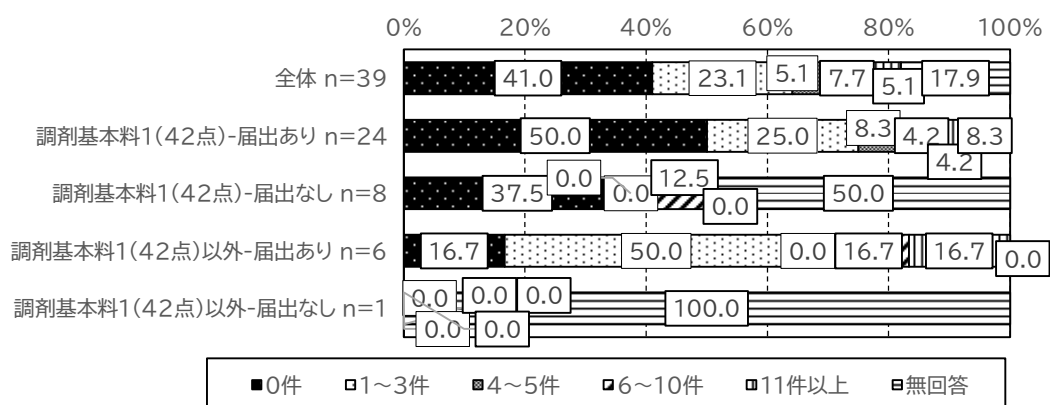
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 34 | 3.7 | 3.7 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 28 | 3.9 | 3.5 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 6 | 3.0 | 4.9 | 1.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 22 | 4.1 | 3.9 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 5 | 3.4 | 5.4 | 1.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 6 | 2.8 | 1.2 | 2.5 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 1 | 1.0 | - | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-68 自局での対応件数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（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と回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-69 自局での対応件数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（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と回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

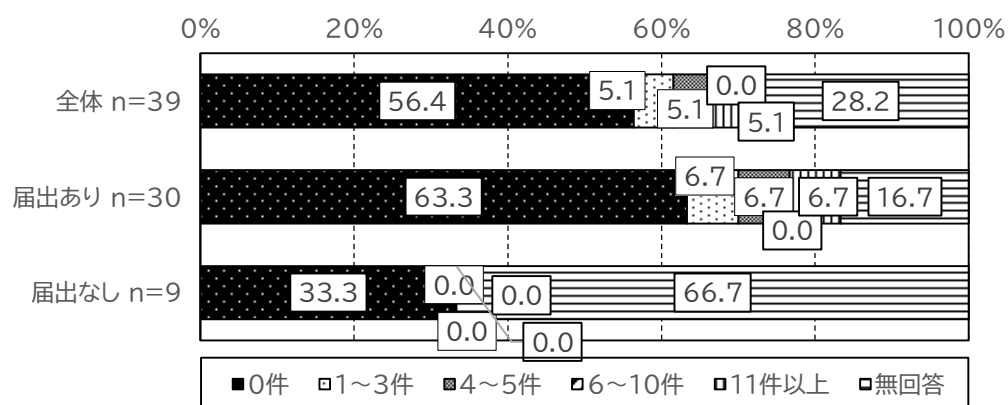


図表 2-70 自局での対応件数

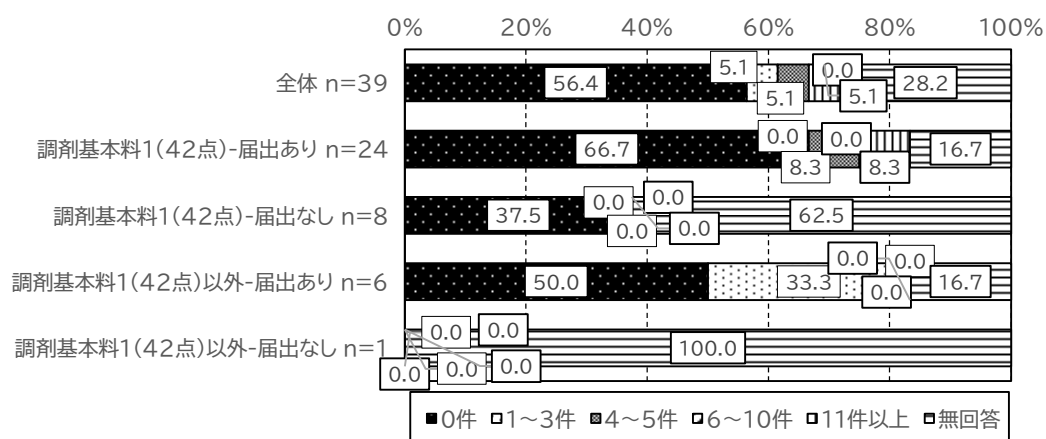
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 32 | 8.1 | 28.0 | 0.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 28 | 9.0 | 29.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 4 | 2.0 | 4.0 | 0.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 22 | 3.9 | 10.8 | 0.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 4 | 2.0 | 4.0 | 0.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 6 | 27.7 | 61.5 | 1.5 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-71 連携している薬局の対応件数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（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と回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-72 連携している薬局の対応件数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）
（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と回答した施設）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-73 連携している薬局の対応件数

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 28 | 3.1 | 12.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 25 | 3.5 | 12.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 20 | 4.2 | 14.1 | 0.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 5 | 0.8 | 1.3 | 0.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

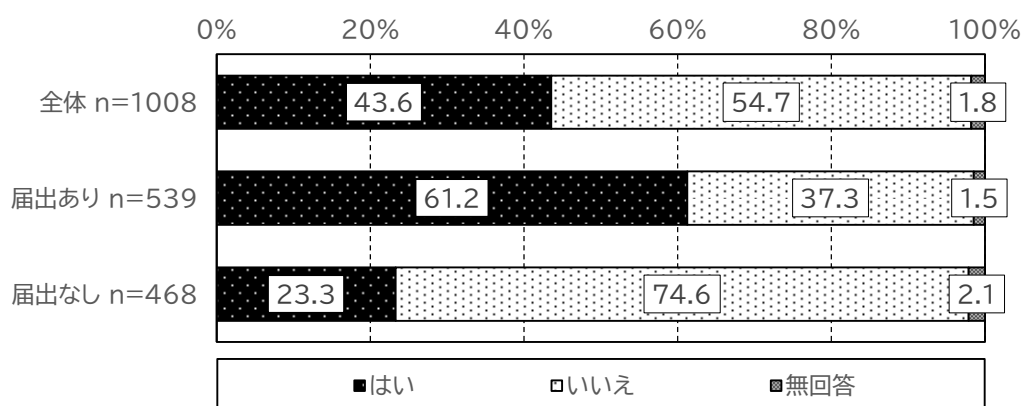
(3) 夜間・休日の対応のための、医療機関や訪問看護ステーションとの連携体制

※外来・在宅問わず医療機関からの 相談、臨時処方に対応がとれる体制

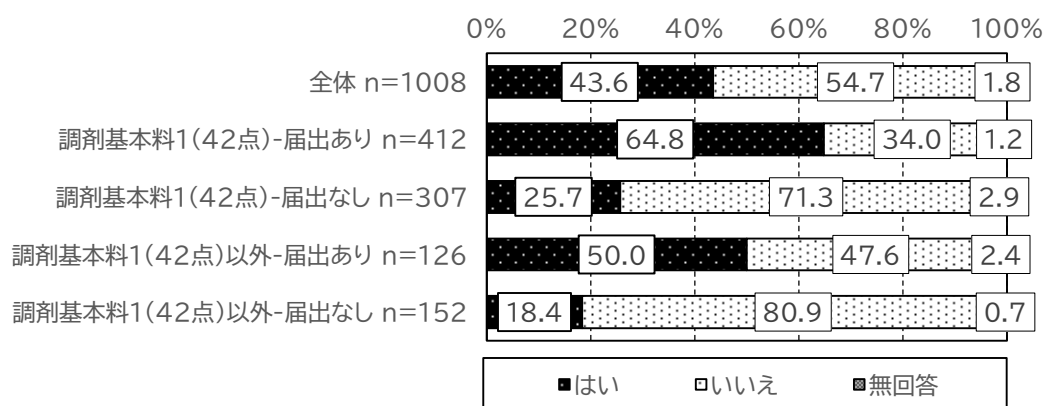
① 医療機関との連携体制

夜間・休日の対応のための医療機関との連携体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が43.6%、「いいえ」が54.7%であった。

図表 2-74 夜間・休日の対応のための、医療機関との連携体制
(地域支援体制加算の届出有無別)



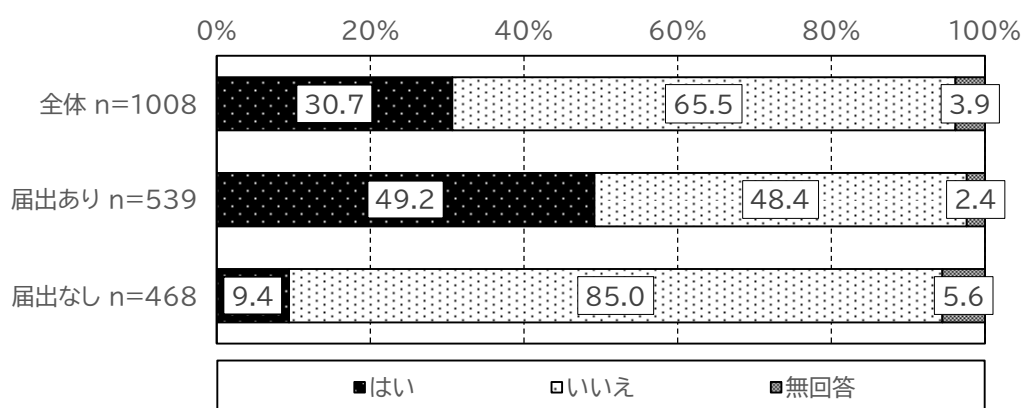
図表 2-75 夜間・休日の対応のための、医療機関との連携体制
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



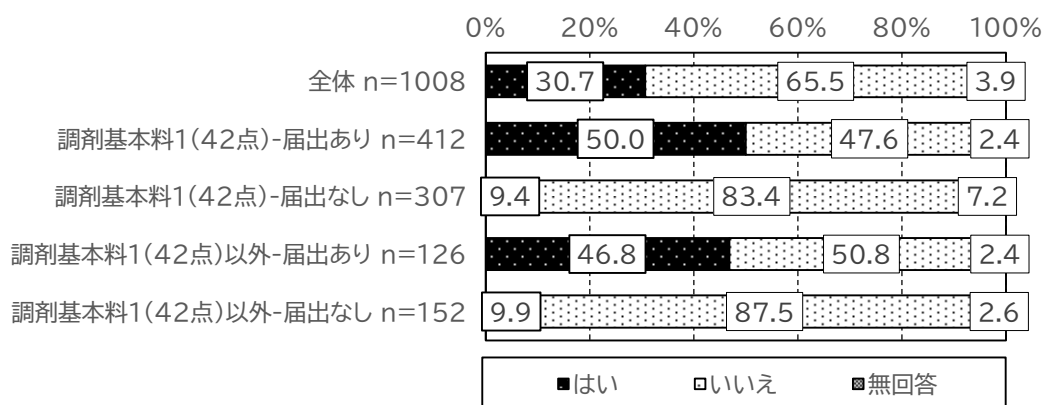
② 在宅対応をしている場合の、訪問看護ステーションとの連携体制

在宅対応をしている場合、夜間・休日の対応のための訪問看護ステーションとの連携体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が30.7%、「いいえ」が65.5%であった。

図表 2-76 在宅対応をしている場合の、訪問看護ステーションとの連携体制
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-77 在宅対応をしている場合の、訪問看護ステーションとの連携体制
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



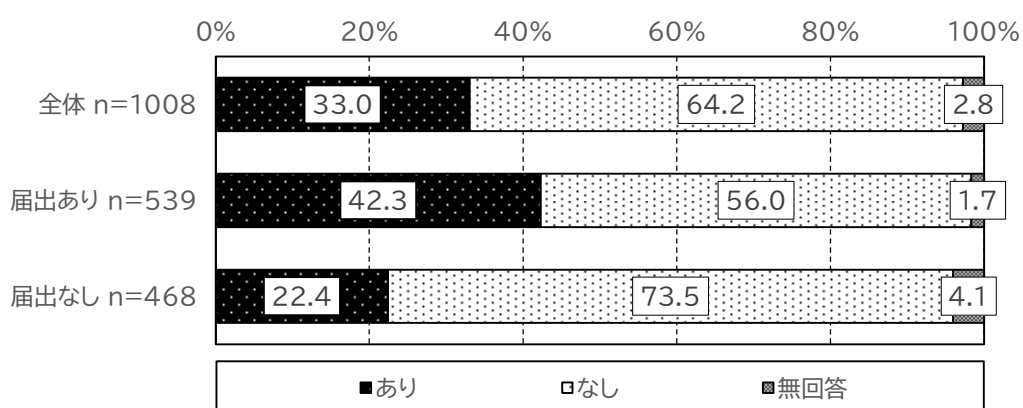
(4) 夜間・休日等の対応について、薬剤師が行った業務

① 薬剤師の時間外勤務

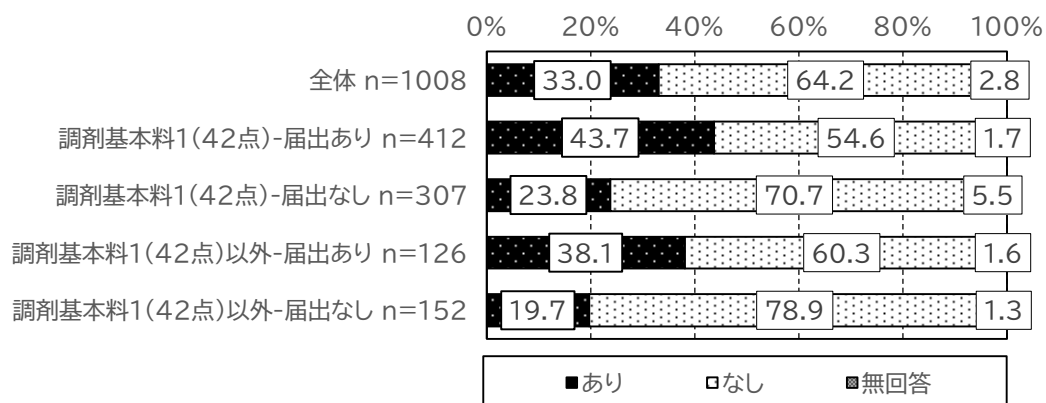
令和5年6月において、薬剤師の時間外勤務の有無を尋ねたところ、「あり」が33.0%、「なし」が64.2%であった。

「あり」と回答した場合（268施設）、薬剤師1人当たりの平均日数を尋ねたところ平均4.4日であった。

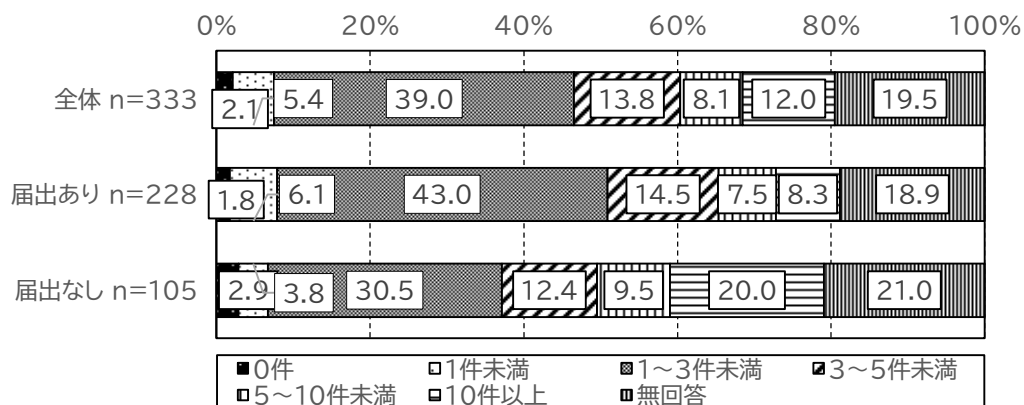
図表 2-78 薬剤師の時間外勤務の有無（地域支援体制加算の届出有無別）



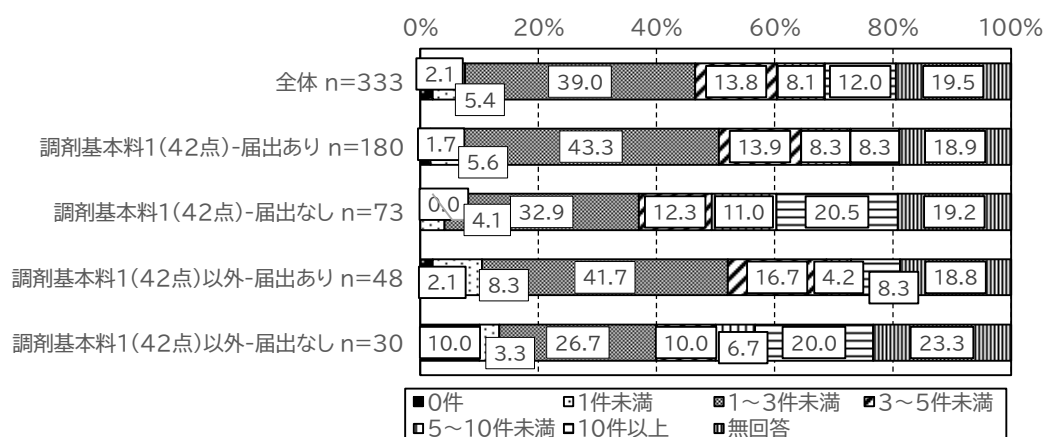
図表 2-79 薬剤師の時間外勤務の有無
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-80 薬剤師 1 人当たりの平均日数（薬剤師の時間外勤務「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-81 薬剤師 1 人当たりの平均日数（薬剤師の時間外勤務「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



図表 2-82 薬剤師 1 人当たりの平均日数

| | 回答施設数 | 平均値 (日/人) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|--------------|------|-----|
| 全体 | 268 | 4.4 | 5.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 185 | 3.5 | 4.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 83 | 6.3 | 7.5 | 3.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 146 | 3.7 | 4.9 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 59 | 6.4 | 7.5 | 3.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 39 | 3.1 | 3.9 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 23 | 6.3 | 7.8 | 2.4 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

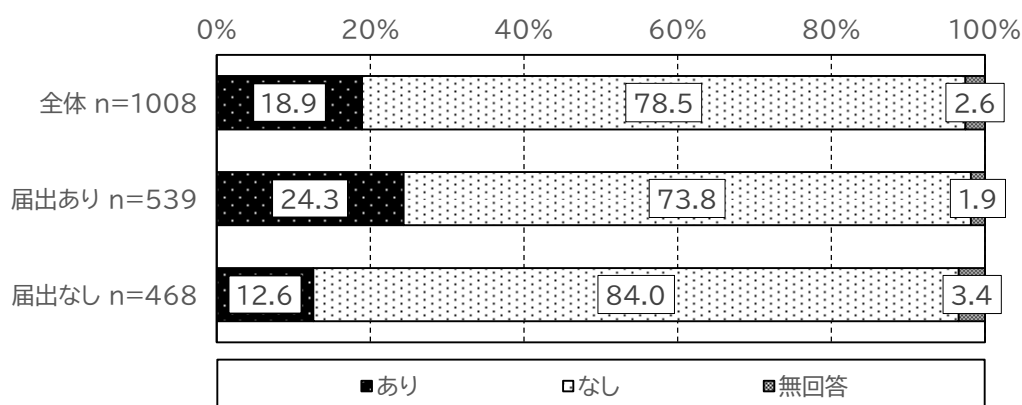
② 薬剤師の休日勤務

令和5年6月において、薬剤師の休日勤務の有無を尋ねたところ、「あり」が18.9%、「なし」が78.5%であった。

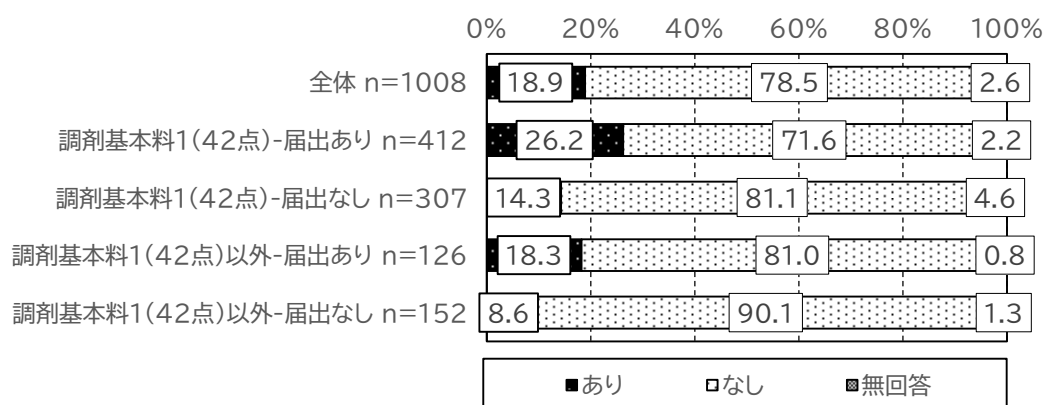
「あり」と回答した場合（158施設）、薬剤師1人当たりの平均日数を尋ねたところ、平均1.5日であった。

※休日勤務：法定休日に出勤し、振替の休日を取得しない場合。

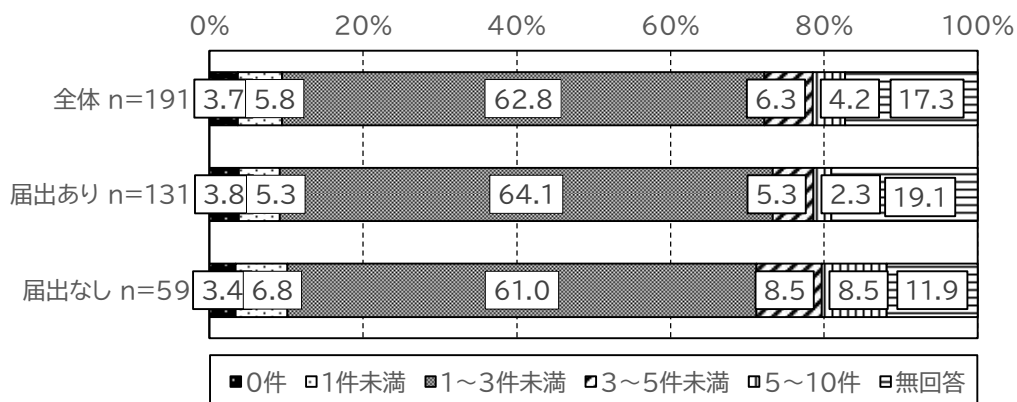
図表 2-83 薬剤師の休日勤務の有無（地域支援体制加算の届出有無別）



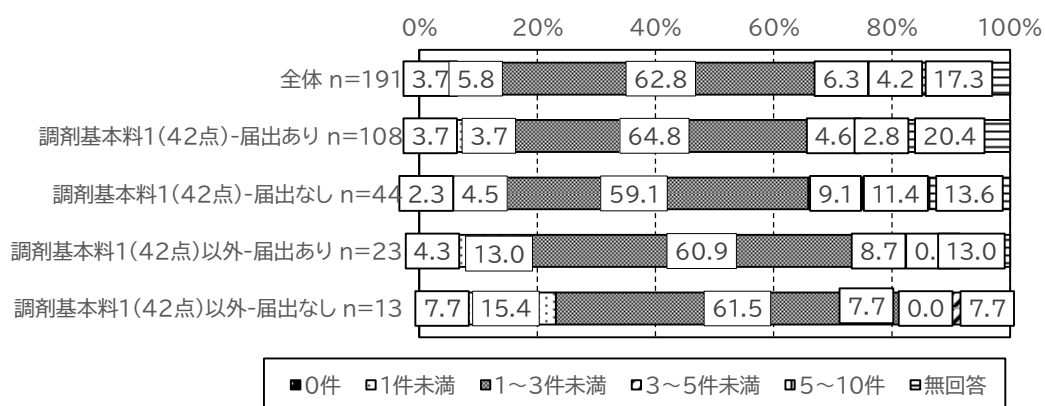
図表 2-84 薬剤師の休日勤務の有無
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-85 薬剤師 1 人当たりの平均日数（薬剤師の休日勤務「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-86 薬剤師 1 人当たりの平均日数（薬剤師の休日勤務「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



図表 2-87 薬剤師 1 人当たりの平均日数（薬剤師の休日勤務「あり」の施設）

| | 回答施設数 | 平均値 (日/人) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|--------------|------|-----|
| 全体 | 158 | 1.5 | 1.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 106 | 1.4 | 1.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 52 | 1.8 | 1.9 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 86 | 1.4 | 1.2 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 38 | 2.1 | 2.2 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 20 | 1.3 | 0.9 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 12 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

③ 開局時間外の電話対応

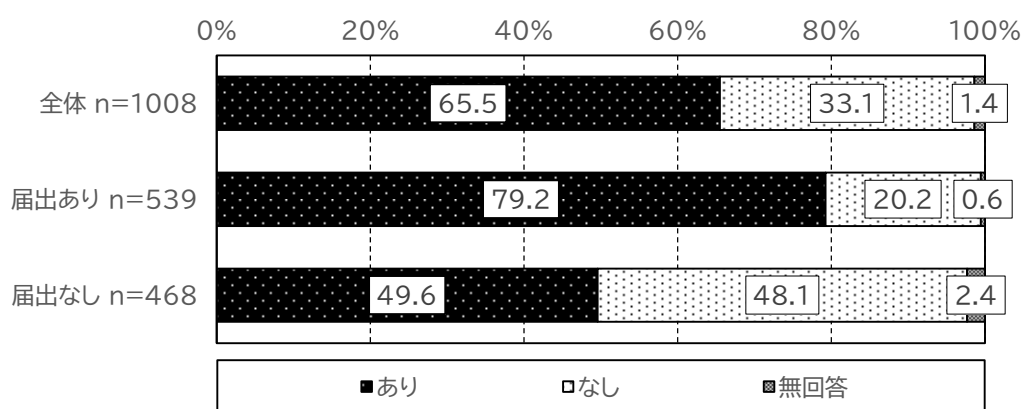
令和5年6月において、開局時間外の電話対応の有無を尋ねたところ、「あり」が65.5%、「なし」が33.1%であった。

「あり」と回答した場合（417施設）、その件数を尋ねたところ平均4.8件であった。

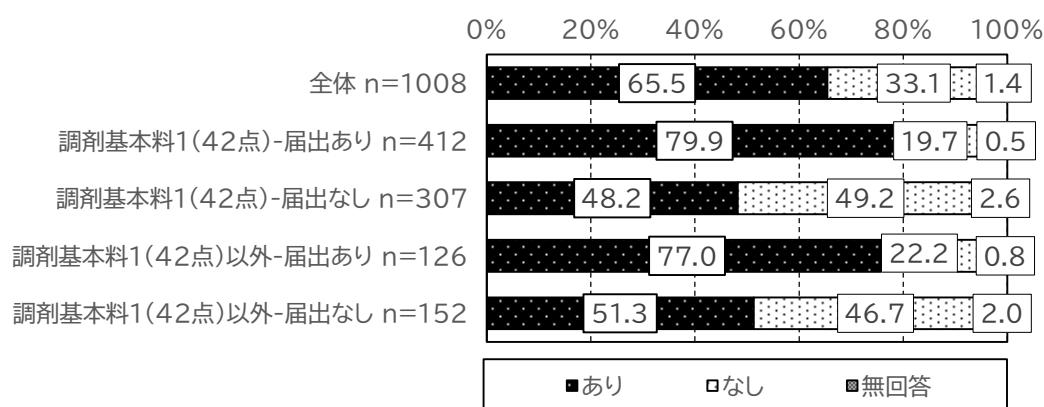
うち、患者からの相談について、「あり」が92.4%であり、その件数を尋ねたところ、平均4.1件であった。

一方、医療機関からの問い合わせについて、「あり」が29.4%であり、その件数を尋ねたところ、平均2.6件であった。

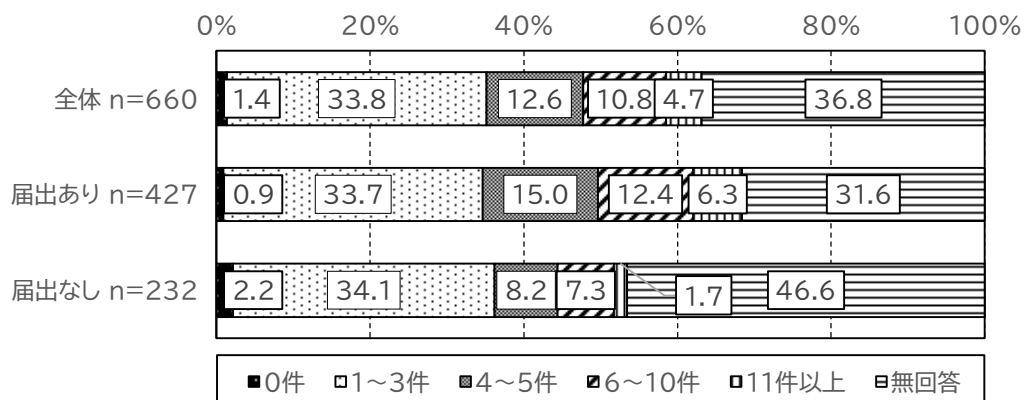
図表 2-88 開局時間外の電話対応（地域支援体制加算の届出有無別）



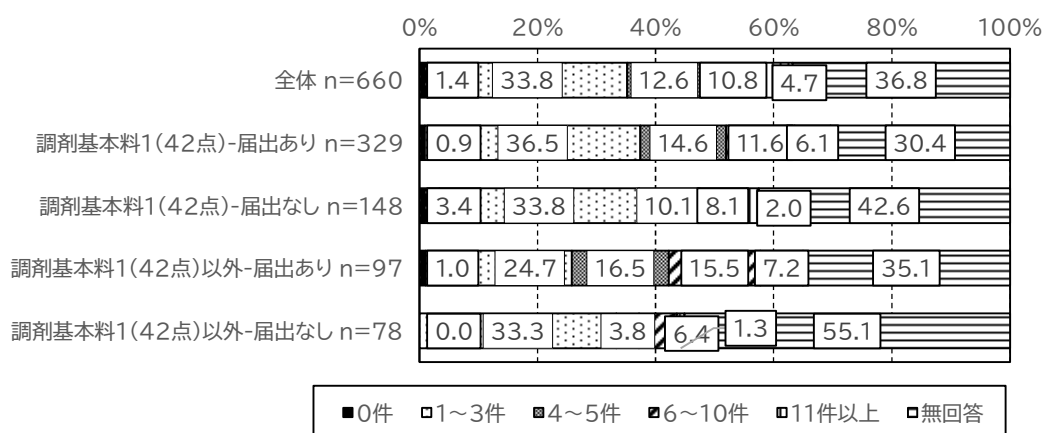
図表 2-89 開局時間外の電話対応
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-90 開局時間外の電話対応件数（開局時間外の電話対応「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-91 開局時間外の電話対応件数（開局時間外の電話対応「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別）

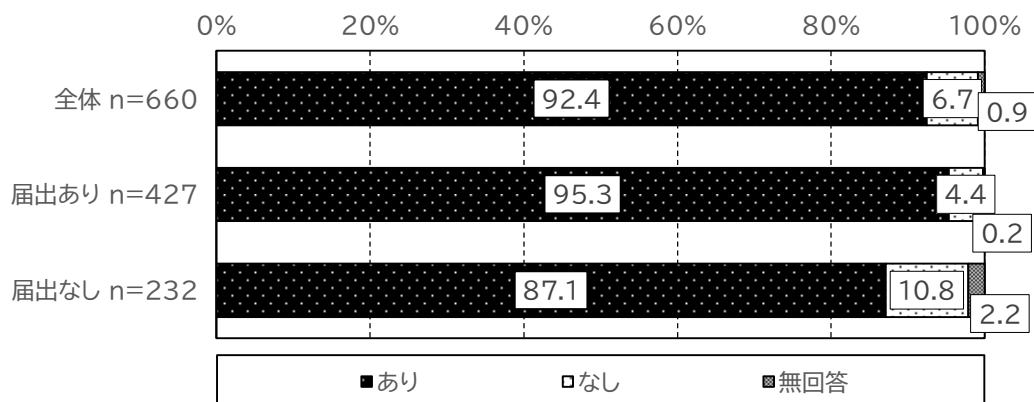


図表 2-92 開局時間外の電話対応件数

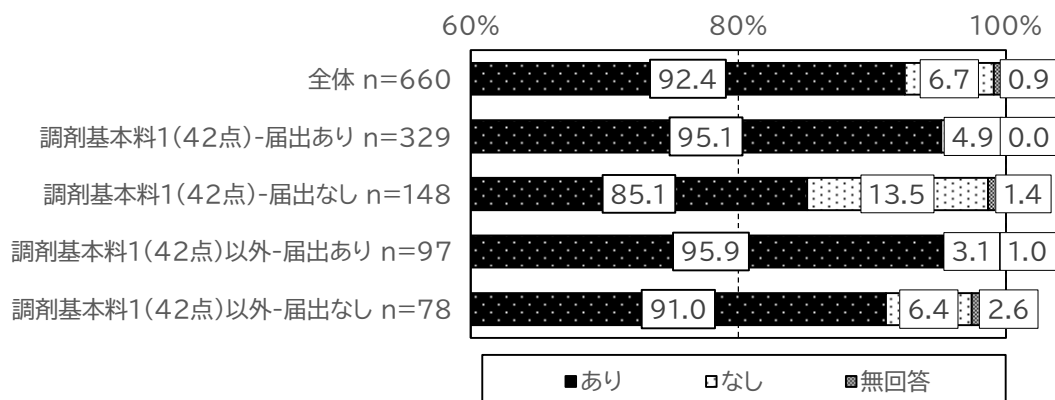
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 417 | 4.8 | 5.3 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 292 | 5.3 | 5.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 124 | 3.8 | 4.1 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 229 | 5.1 | 5.7 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 85 | 4.0 | 4.6 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 63 | 6.0 | 5.5 | 5.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 35 | 3.3 | 2.5 | 3.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

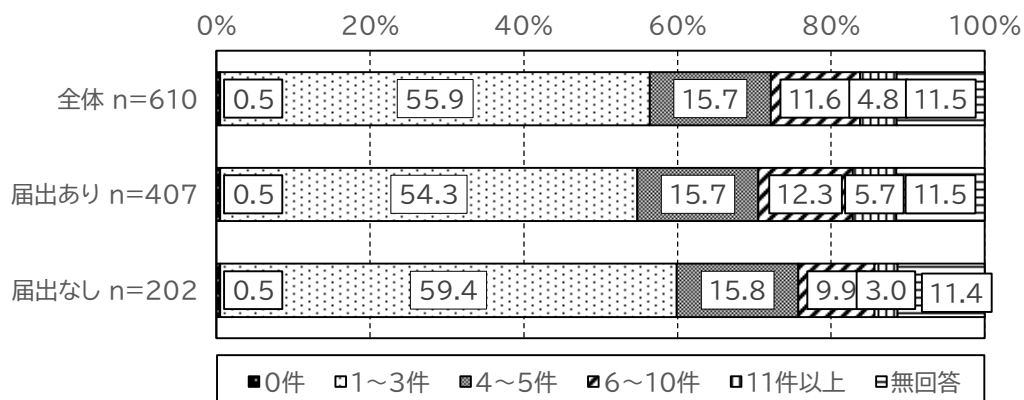
図表 2-93 開局時間外の電話対応のうち、患者からの相談
(地域支援体制加算の届出有無別)



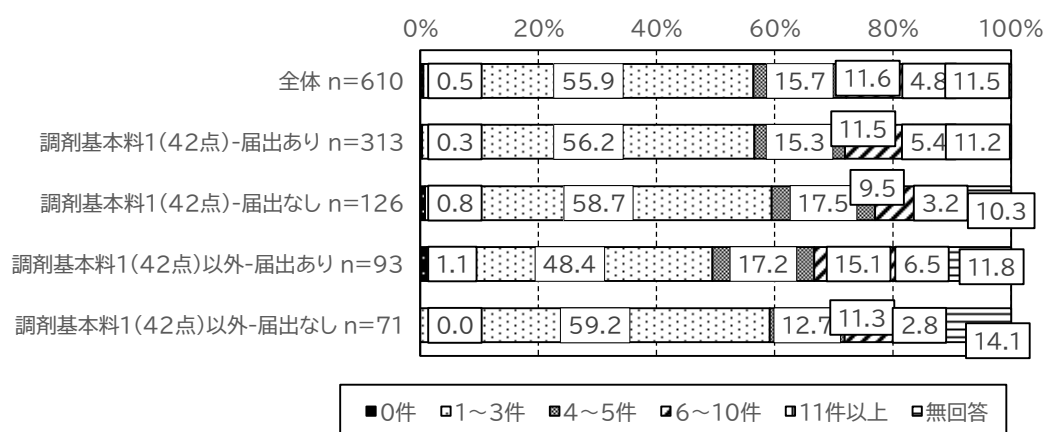
図表 2-94 開局時間外の電話対応のうち、患者からの相談
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別)



図表 2-95 開局時間外の電話対応のうち、患者からの相談件数
(患者からの相談「あり」の施設) (地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-96 開局時間外の電話対応のうち、患者からの相談件数
(患者からの相談「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

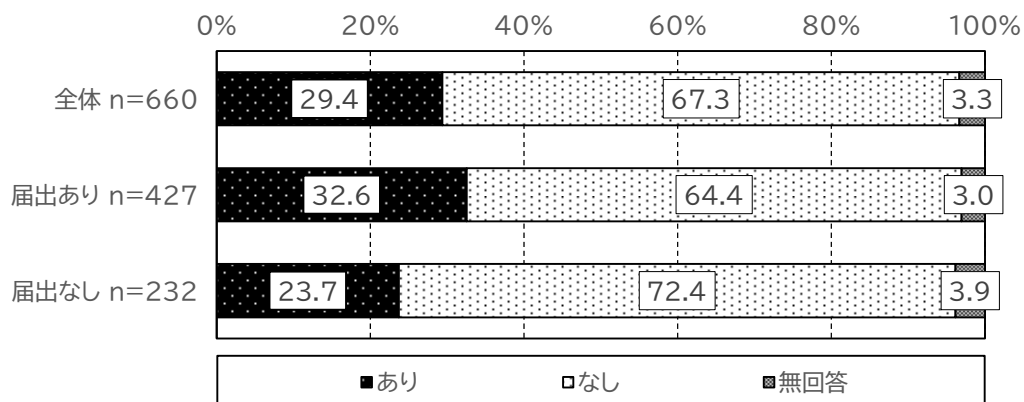


図表 2-97 開局時間外の電話対応のうち、患者からの相談件数

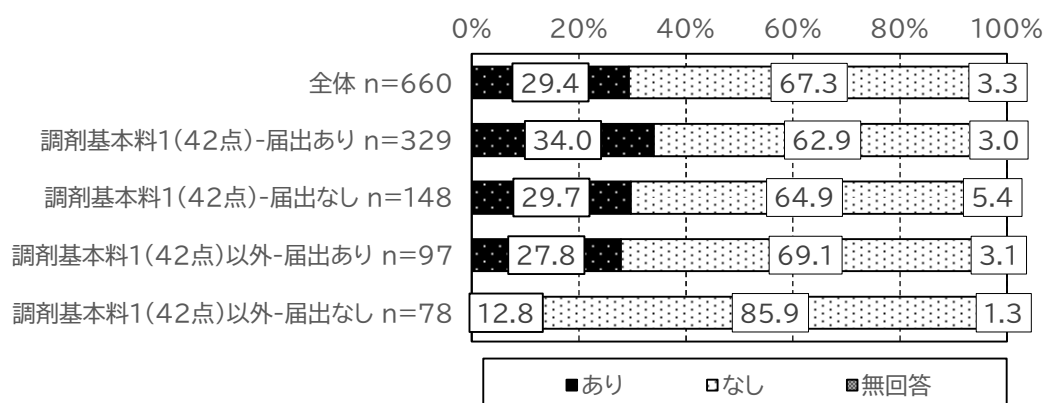
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 540 | 4.1 | 4.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 360 | 4.3 | 4.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 179 | 3.6 | 3.9 | 2.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 278 | 4.2 | 4.9 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 113 | 3.8 | 4.6 | 2.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 82 | 4.9 | 5.2 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 61 | 3.1 | 2.6 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

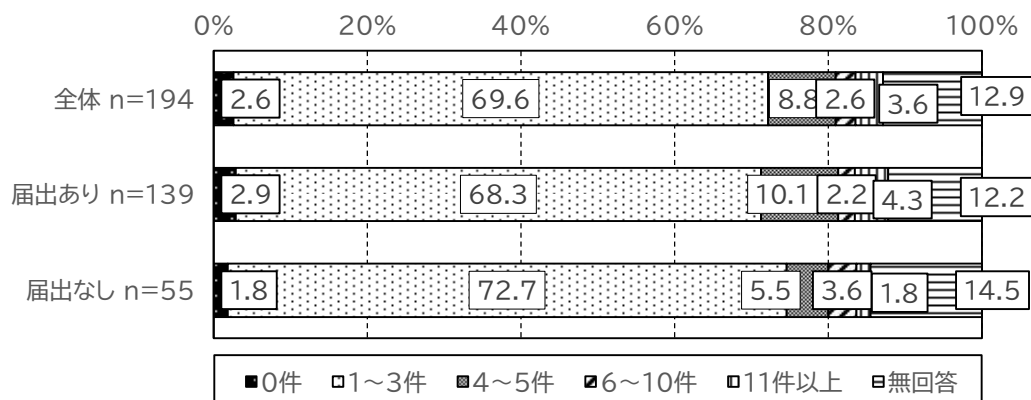
図表 2-98 開局時間外の電話対応のうち、医療機関からの問い合わせ
(地域支援体制加算の届出有無別)



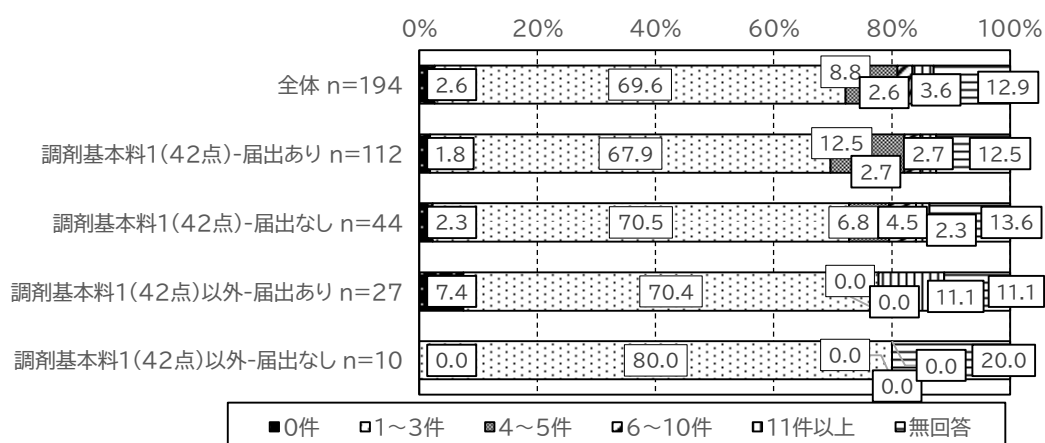
図表 2-99 開局時間外の電話対応のうち、医療機関からの問い合わせ
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-100 開局時間外の電話対応のうち、医療機関からの問い合わせ
(医療機関からの問い合わせ「あり」の施設) (地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-101 開局時間外の電話対応のうち、医療機関からの問い合わせ
(医療機関からの問い合わせ「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-102 開局時間外の電話対応のうち、医療機関からの問い合わせ

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 169 | 2.6 | 3.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 122 | 2.7 | 3.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 47 | 2.2 | 3.2 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 98 | 2.6 | 3.0 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 38 | 2.4 | 3.5 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 24 | 3.4 | 5.7 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 8 | 1.1 | 0.4 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

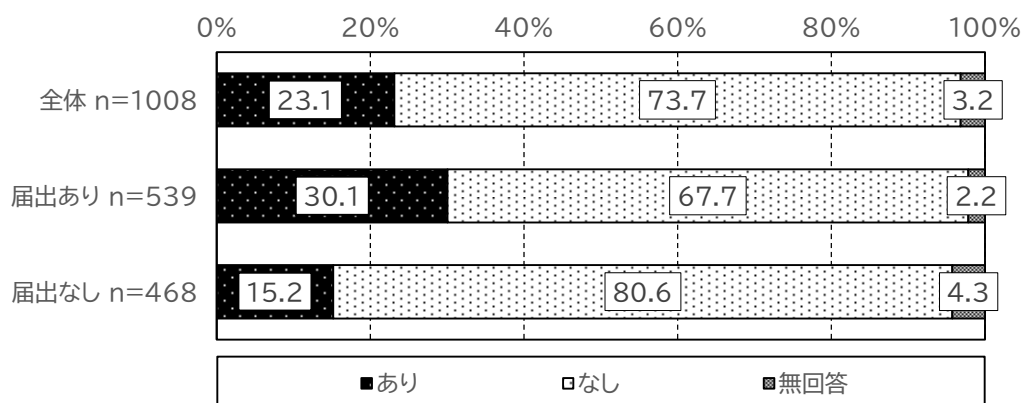
④ 開局時間外の調剤応需への対応

令和5年6月において、開局時間外の調剤応需への対応有無を尋ねたところ、「あり」が23.1%、「なし」が73.7%であった。

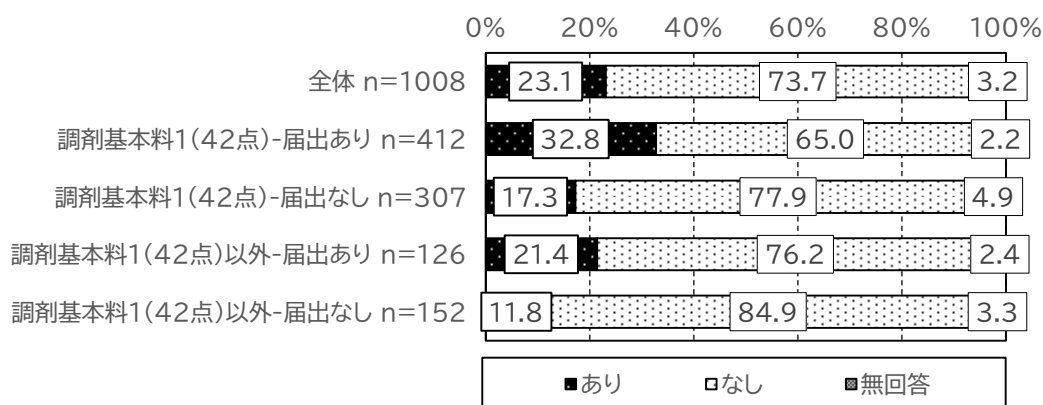
「あり」と回答した場合（173施設）、その件数を尋ねたところ平均8.2件であった。

うち、麻薬の調剤の対応について、「あり」が9.9%であり、その件数を尋ねたところ平均1.9件であった。

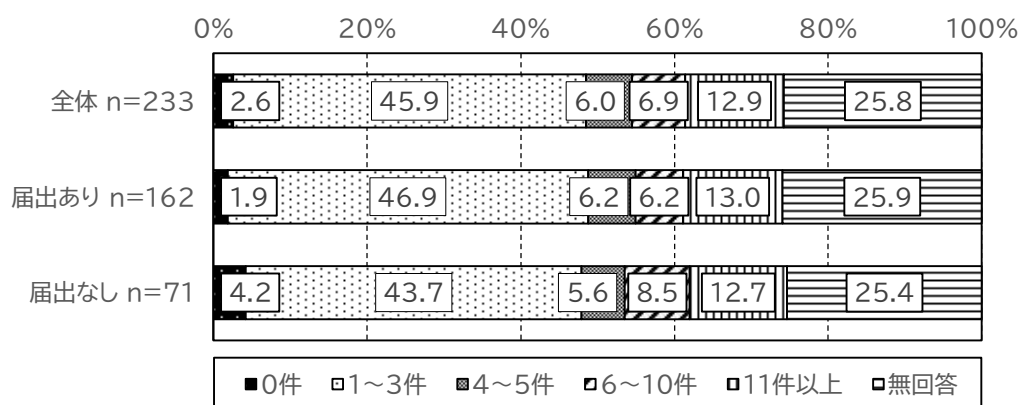
図表 2-103 開局時間外の調剤応需への対応（地域支援体制加算の届出有無別）



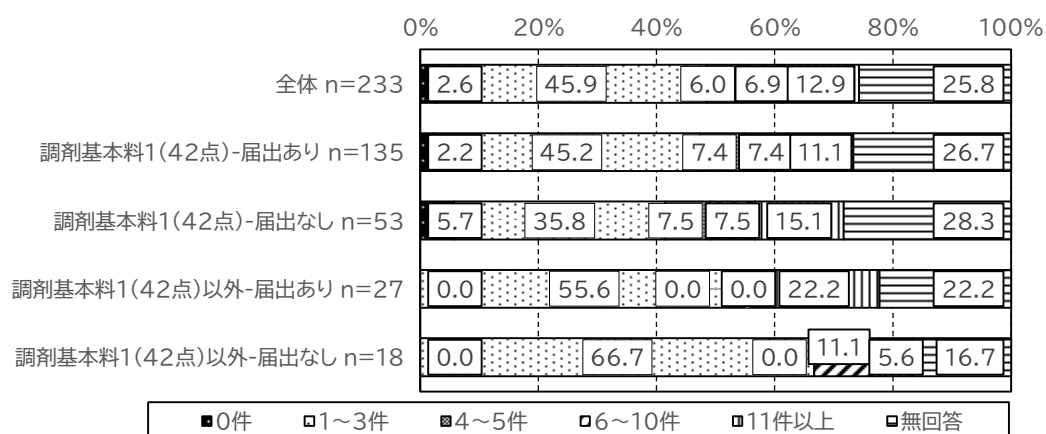
図表 2-104 開局時間外の調剤応需への対応
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-105 開局時間外の調剤応需への対応件数
(開局時間外の調剤応需への対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-106 開局時間外の調剤応需への対応件数
(開局時間外の調剤応需への対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

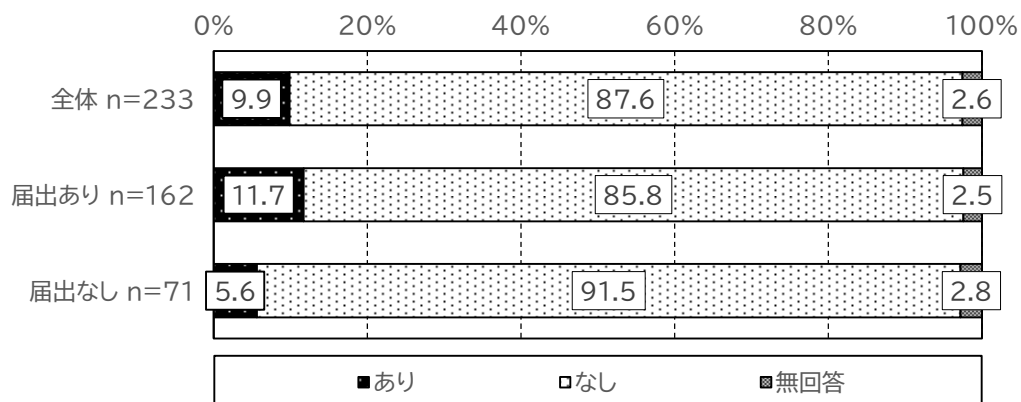


図表 2-107 開局時間外の調剤応需への対応件数

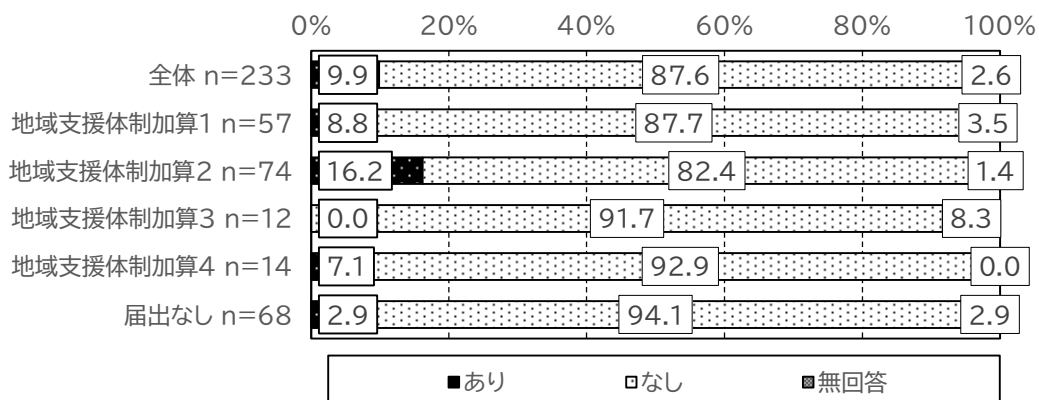
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 173 | 8.2 | 15.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 120 | 8.0 | 15.5 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 53 | 8.7 | 16.6 | 2.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 99 | 6.7 | 13.3 | 2.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 38 | 8.8 | 14.4 | 2.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 21 | 13.9 | 22.6 | 2.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 15 | 8.3 | 21.6 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

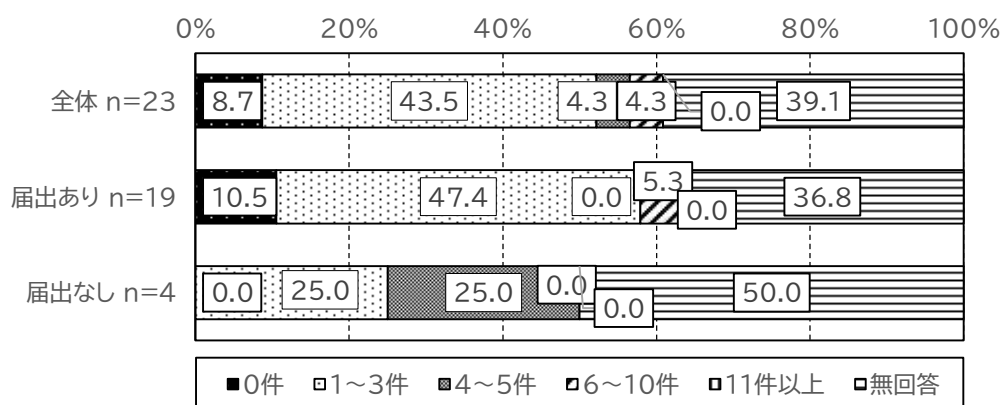
図表 2-108 開局時間外の調剤応需への対応のうち、麻薬調剤の対応
(地域支援体制加算の届出有無別)



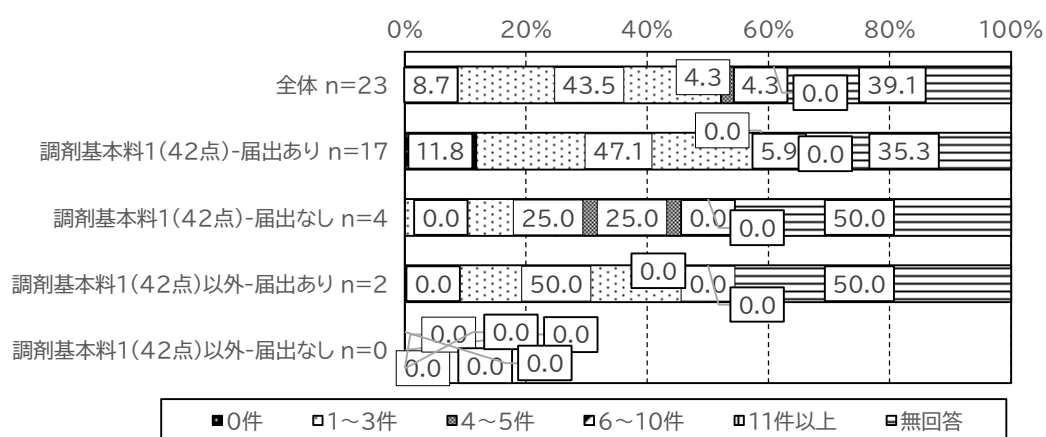
図表 2-109 開局時間外の調剤応需への対応のうち、麻薬調剤の対応
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別)



図表 2-110 開局時間外の調剤応需への対応のうち、麻薬調剤の対応件数
(麻薬調剤の対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-111 開局時間外の調剤応需への対応のうち、麻薬調剤の対応件数
(麻薬調剤の対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-112 開局時間外の調剤応需への対応のうち、麻薬調剤の対応件数

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 14 | 1.9 | 2.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 12 | 1.8 | 2.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 2 | 3.0 | 2.8 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 11 | 1.8 | 2.5 | 1.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 2 | 3.0 | 2.8 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 1 | 1.0 | - | 1.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

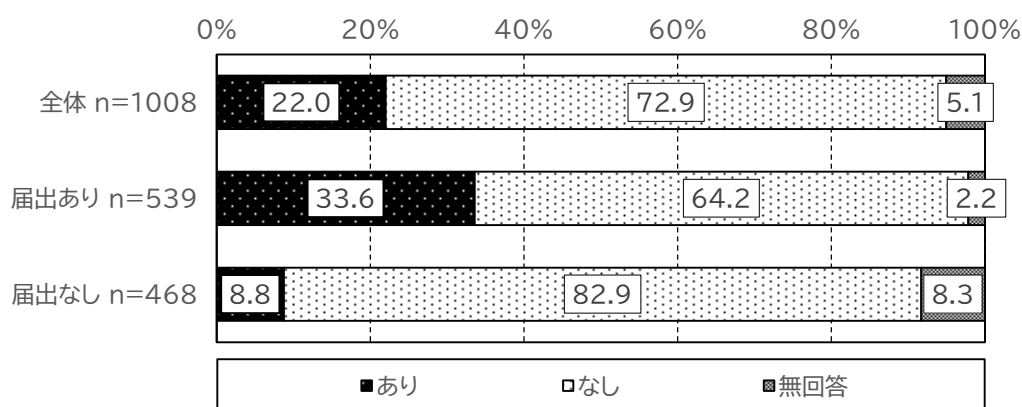
⑤ 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応

令和5年6月において、在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応有無を尋ねたところ、「あり」が22.0%、「なし」が72.9%であった。

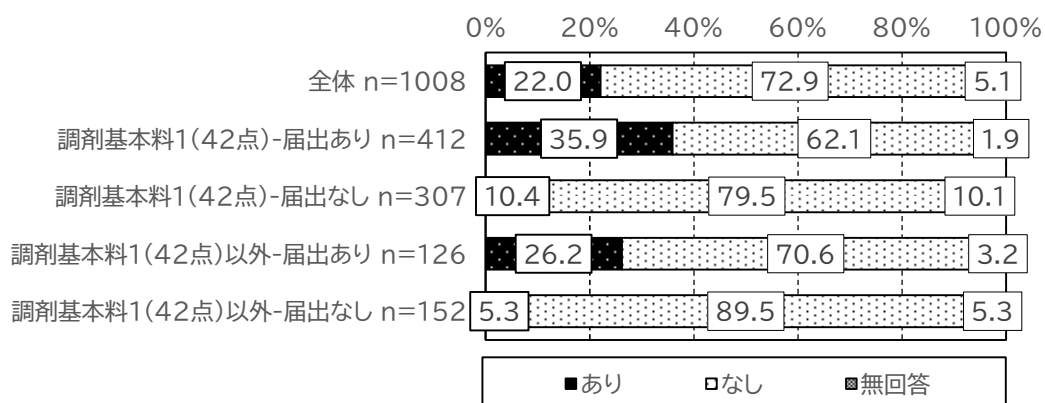
「あり」と回答した場合（178施設）、その件数を尋ねたところ平均3.2件であった。

うち、麻薬使用患者への訪問について、「あり」が13.1%であり、その件数を尋ねたところ平均1.5件であった。

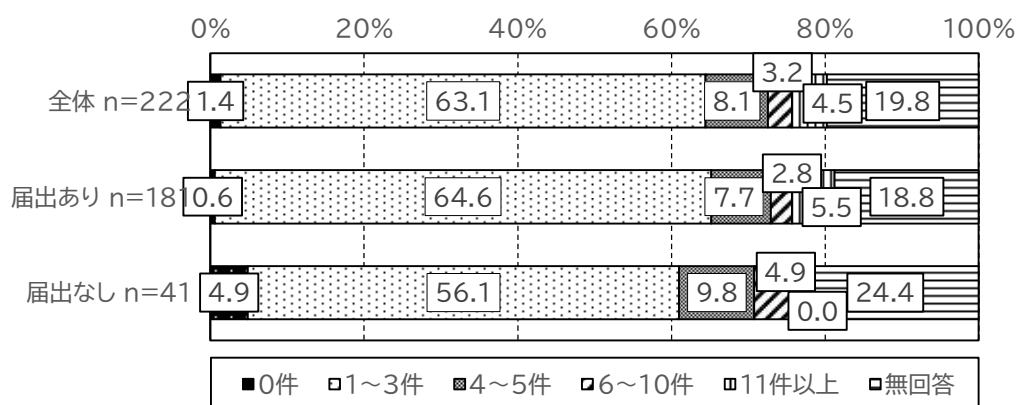
図表 2-113 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応
(地域支援体制加算の届出有無別)



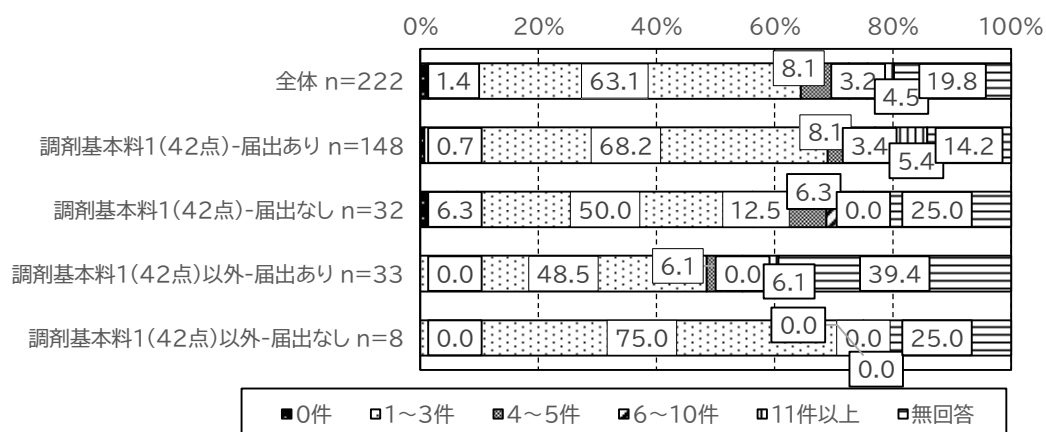
図表 2-114 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-115 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応件数
(在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-116 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応件数
(在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応「あり」の施設)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

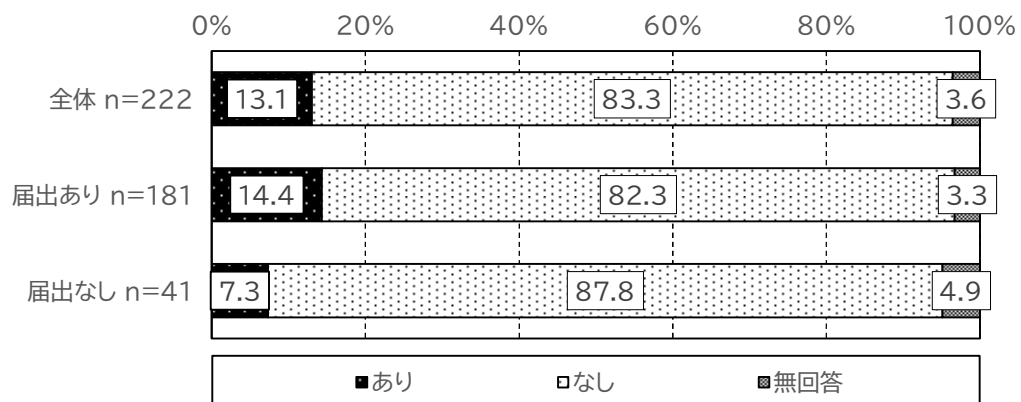


図表 2-117 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応件数

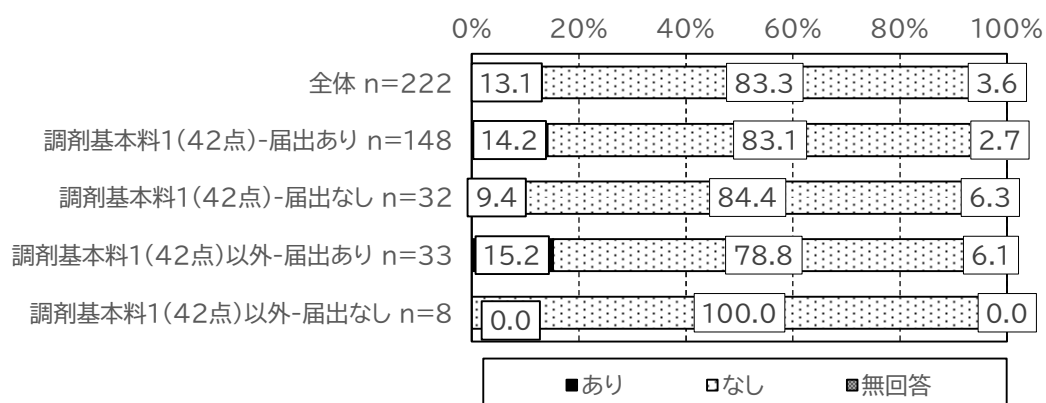
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 178 | 3.2 | 5.5 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 147 | 3.4 | 6.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 31 | 2.2 | 2.1 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 127 | 3.2 | 5.3 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 24 | 2.5 | 2.2 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 20 | 4.8 | 9.3 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 6 | 1.2 | 0.4 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

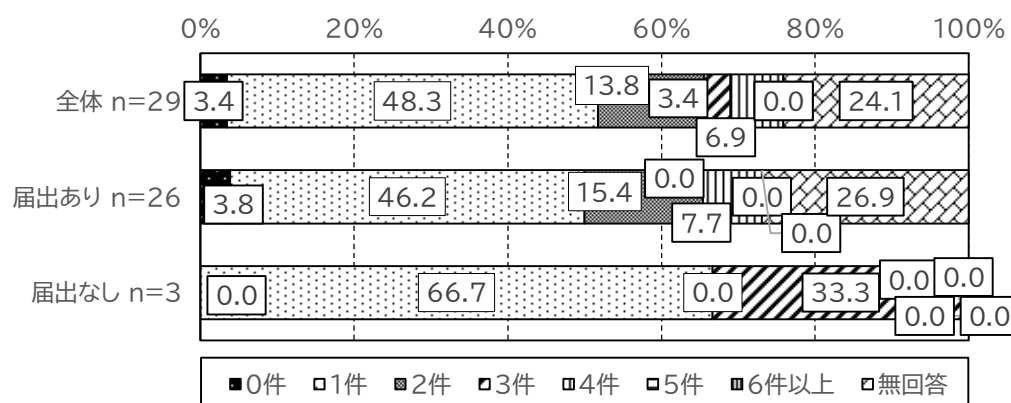
図表 2-118 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応のうち、
麻薬使用患者への訪問（地域支援体制加算の届出有無別）



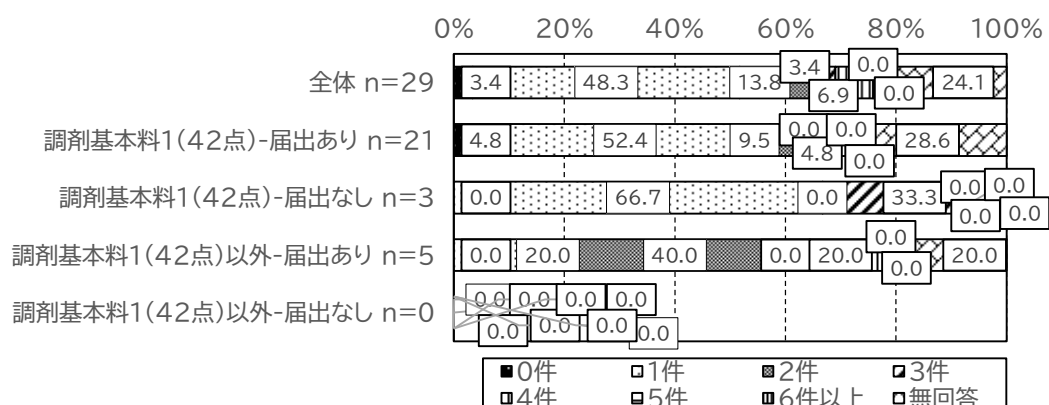
図表 2-119 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応のうち、
麻薬使用患者への訪問（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-120 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応のうち、麻薬使用患者への訪問のうち、麻薬使用患者への訪問件数（麻薬使用患者への訪問「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-121 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応のうち、麻薬使用患者への訪問のうち、麻薬使用患者への訪問件数（麻薬使用患者への訪問「あり」の施設）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-122 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応のうち、
麻薬使用患者への訪問のうち、麻薬使用患者への訪問件数

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 22 | 1.5 | 1.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 19 | 1.5 | 1.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 3 | 1.7 | 1.2 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 15 | 1.3 | 0.9 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 3 | 1.7 | 1.2 | 1.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 4 | 2.3 | 1.3 | 2.0 |
| 「調剤基本料 1 以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

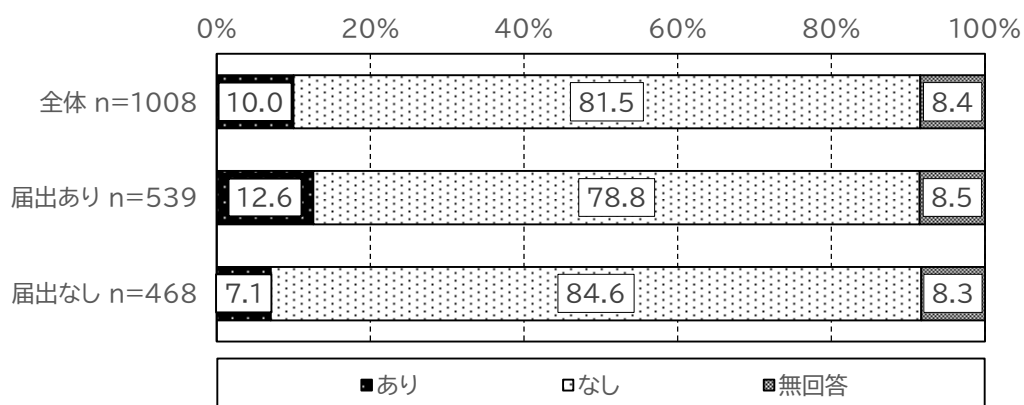
※無回答を除く施設を集計対象とした

⑥ その他の夜間・休日等の対応の業務

令和5年6月において、その他の夜間・休日等の対応の業務の有無を尋ねたところ、「あり」が10.0%、「なし」が81.5%であった。

「あり」と回答した場合、その件数を尋ねたところ平均11.7件であった。

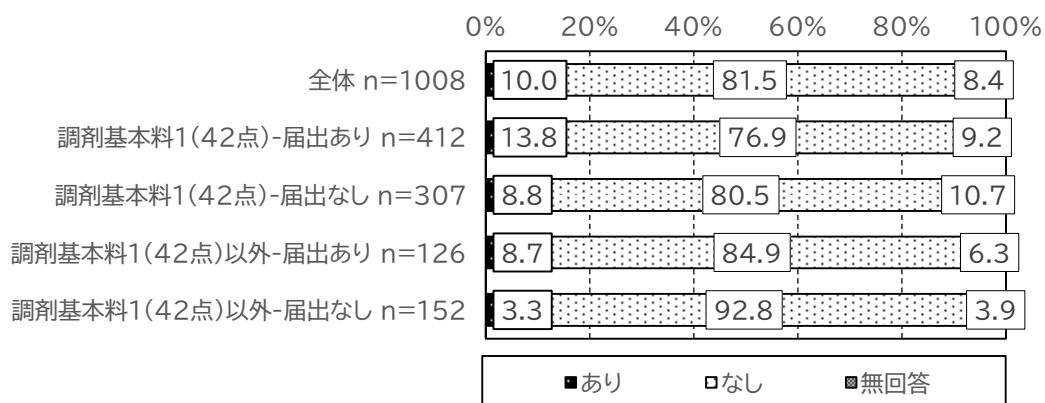
図表 2-123 その他の夜間・休日等の対応業務（地域支援体制加算の届出有無別）



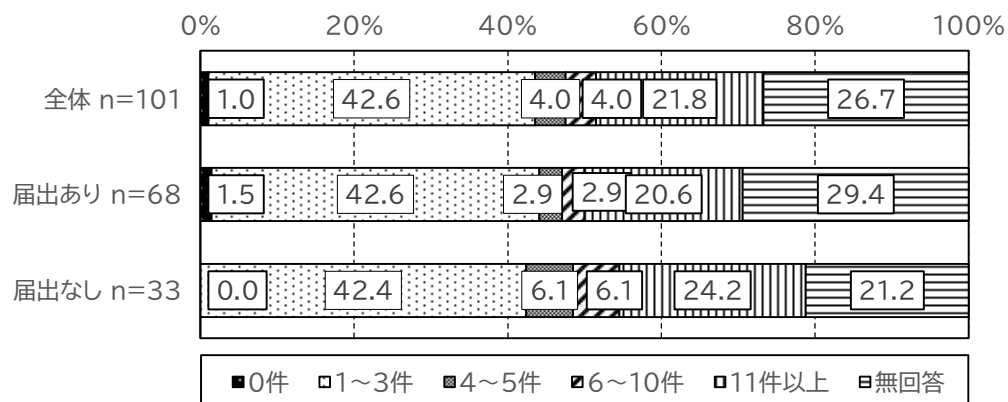
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・土曜日、日曜日の開局
- ・休日の当番薬局
- ・患者宅への薬の配達
- ・新型コロナウイルスの抗原キットに関する相談、販売。等

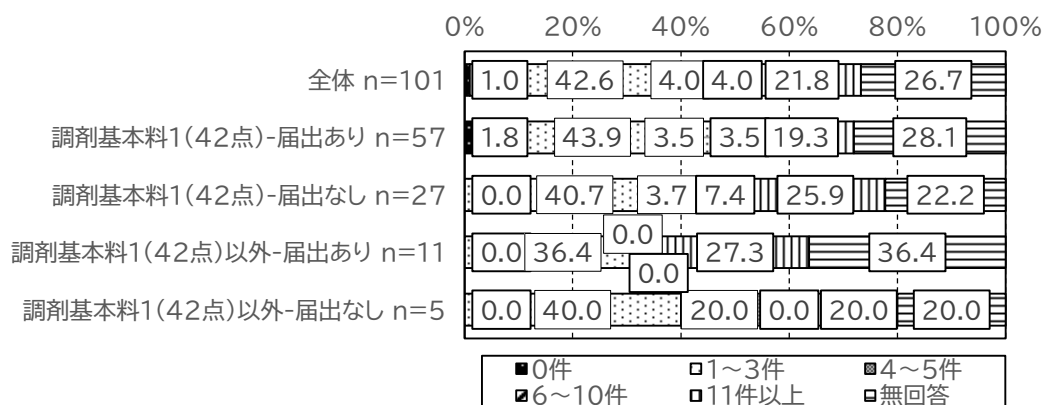
図表 2-124 その他の夜間・休日等の対応業務
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-125 その他の夜間・休日等の対応業務の件数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-126 その他の夜間・休日等の対応業務の件数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-127 その他の夜間・休日等の対応業務

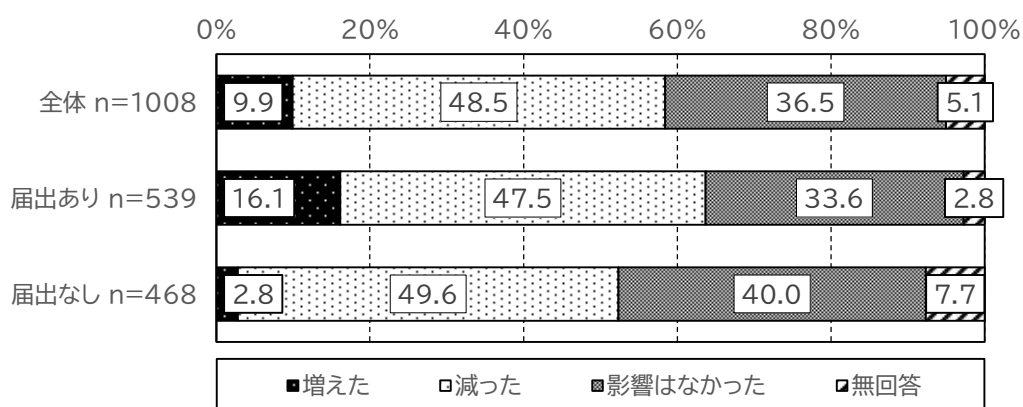
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 74 | 11.7 | 18.8 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 48 | 10.3 | 18.2 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 26 | 14.4 | 20.0 | 3.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 41 | 9.6 | 17.8 | 2.0 |
| 「調剤基本料1」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 21 | 16.5 | 21.4 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出あり | 7 | 14.3 | 21.3 | 3.0 |
| 「調剤基本料1以外」かつ 地域支援体制加算の届出なし | 4 | 6.8 | 9.6 | 2.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

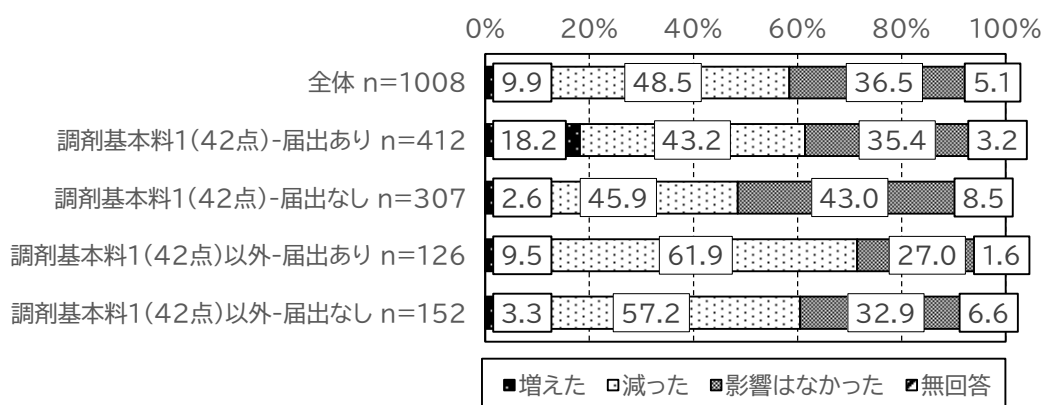
(5) 今般の診療報酬改定による調剤報酬体系の見直しを受けた処方箋受付1回あたりの保険調剤収益への影響

今般の診療報酬改定による調剤報酬体系の見直しを受けた処方箋受付1回あたりの保険調剤収益への影響を尋ねたところ、「減った」が48.5%であった。

図表 2-128 今般の診療報酬改定による調剤報酬体系の見直しを受けた処方箋受付1回あたりの保険調剤収益への影響
(地域支援体制加算の届出有無別)



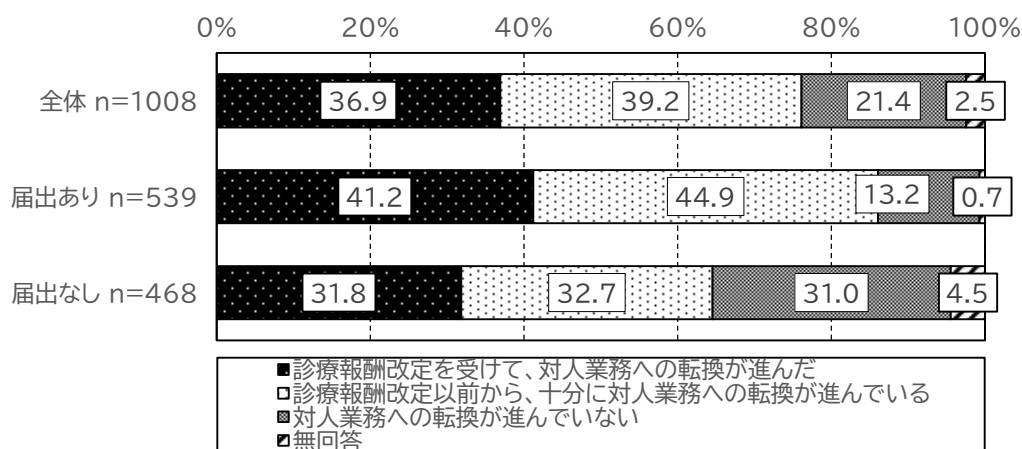
図表 2-129 今般の診療報酬改定による調剤報酬体系の見直しを受けた処方箋受付1回あたりの保険調剤収益への影響
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



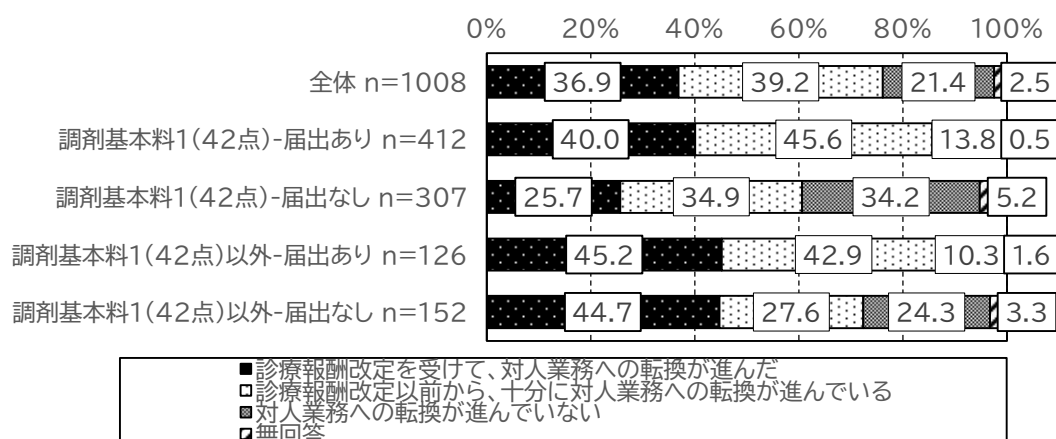
(6) 今般の診療報酬改定を受けた、薬局薬剤師業務について対物中心から対人中心への業務の転換の進捗

今般の診療報酬改定を受けた、薬局薬剤師業務について対物中心から対人中心への業務の転換が進んだか尋ねたところ、「診療報酬改定以前から、十分に対人業務への転換が進んでいる」が39.2%であった。

図表 2-130 今般の診療報酬改定を受けた、薬局薬剤師業務について対物中心から対人中心への業務の転換（地域支援体制加算の届出有無別）



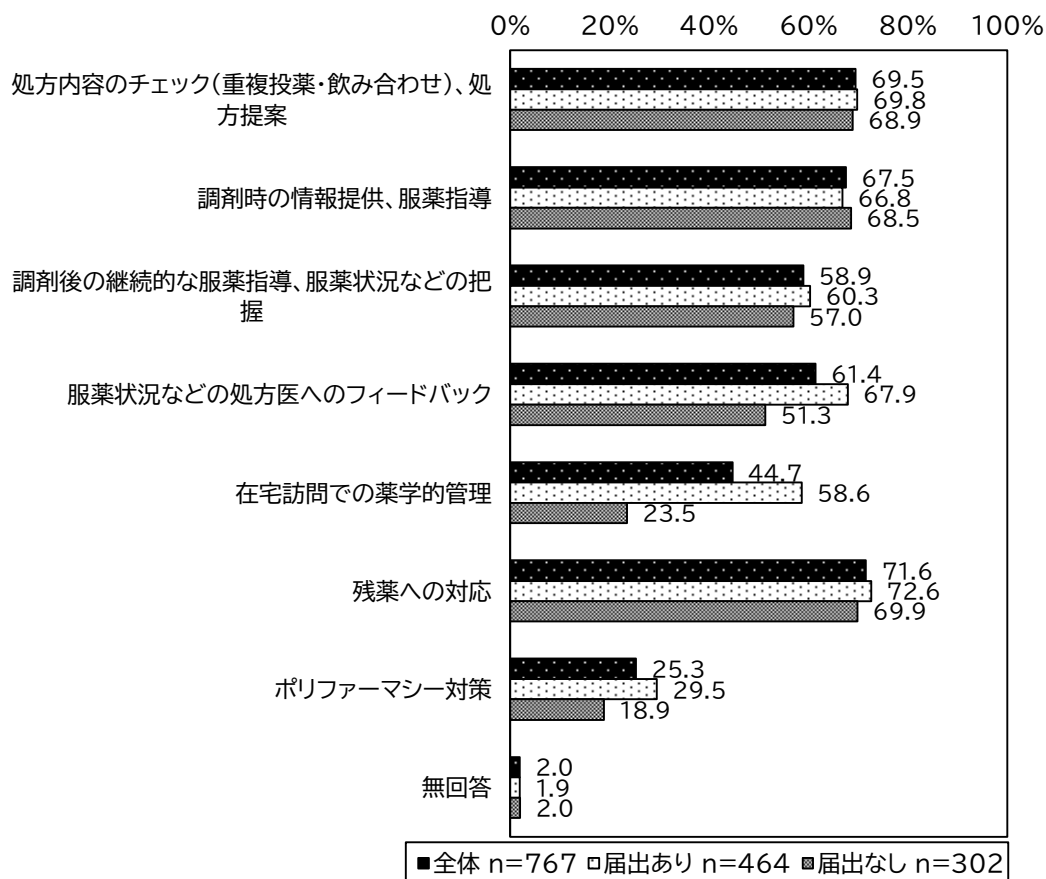
図表 2-131 今般の診療報酬改定を受けた、薬局薬剤師業務について対物中心から対人中心への業務の転換（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



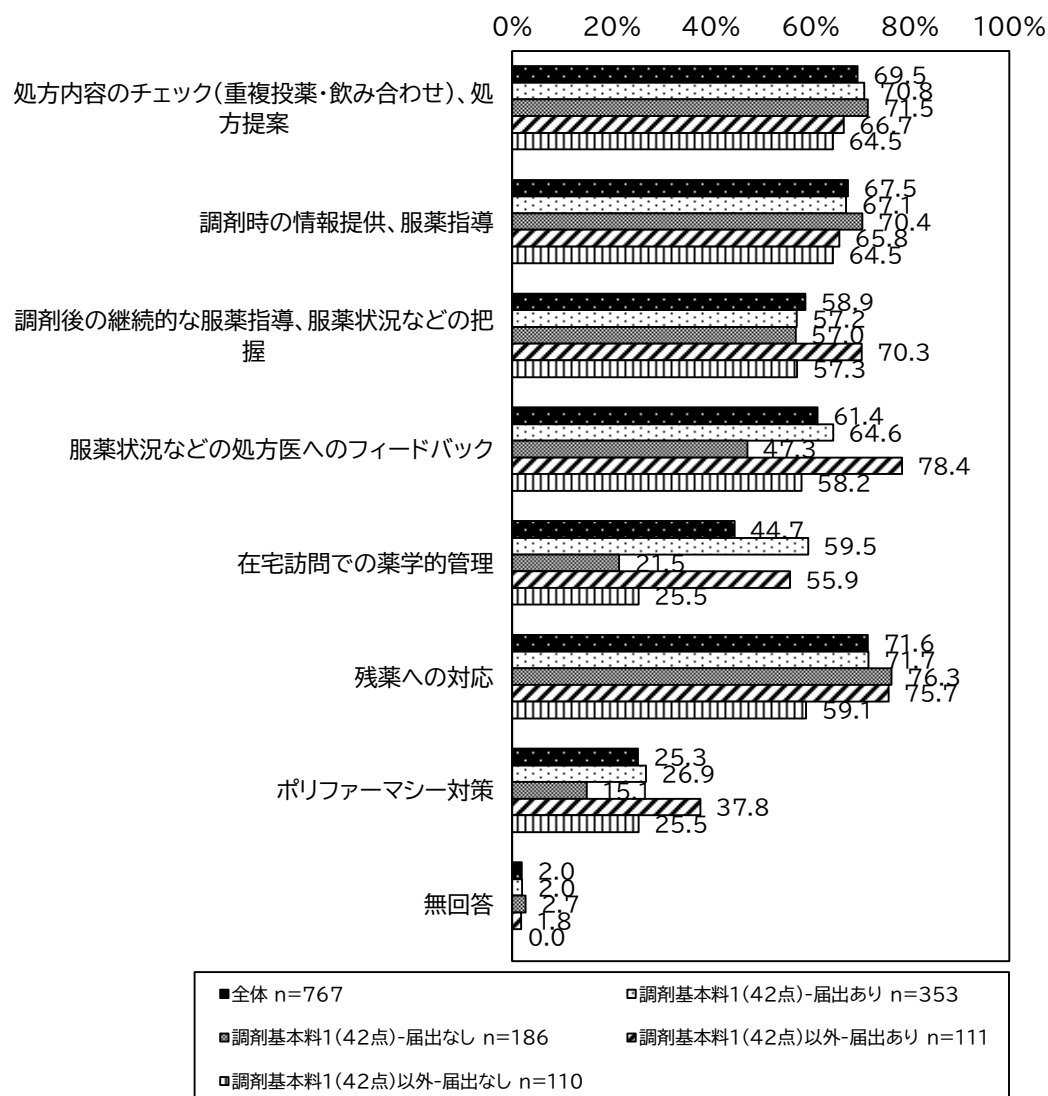
① 対人業務への転換が進んだ業務

対人業務への転換が進んだ（進んでいる）と回答した場合（767 施設）、転換が進んだ（進んでいる）業務を尋ねたところ、「残薬への対応」が 71.6%であった。

図表 2-132 対人業務への転換が進んだ業務（対人業務への転換が進んだ（進んでいる）場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-133 対人業務への転換が進んだ業務（対人業務への転換が進んだ（進んでいる）場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

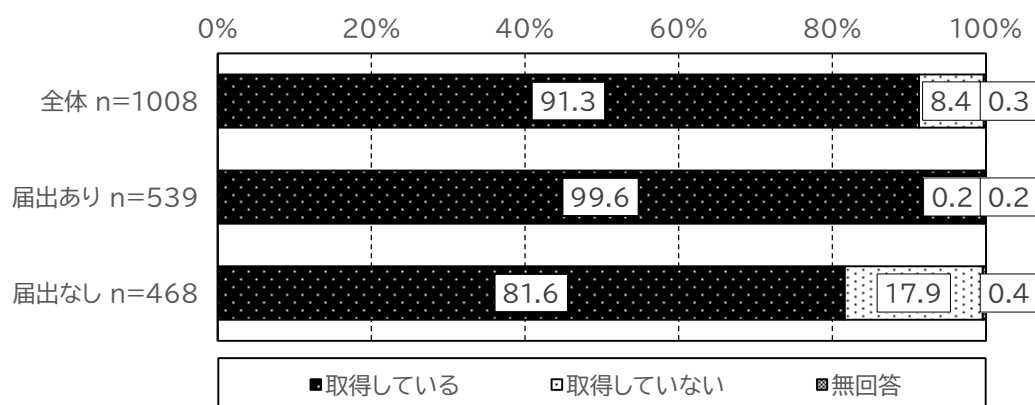


3) 麻薬調剤等

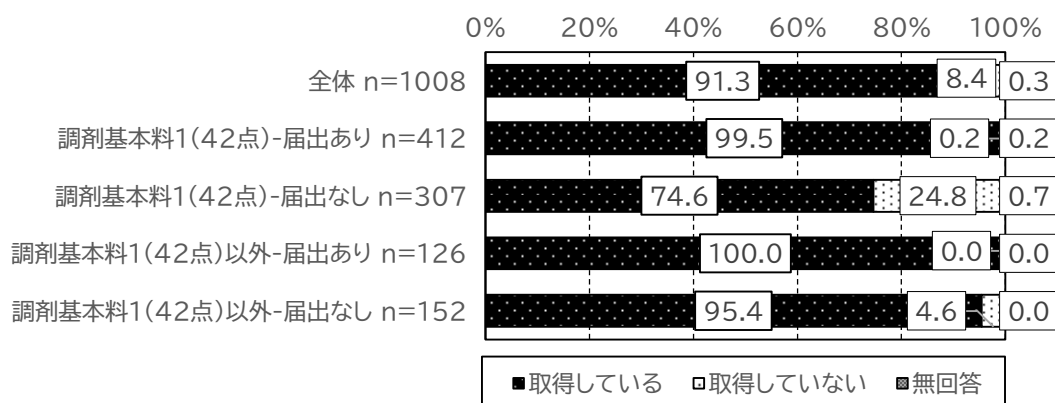
(1) 麻薬小売業者の免許の取得状況

麻薬小売業者の免許の取得状況について尋ねたところ、「取得している」が91.3%、「取得していない」が8.4%であった。

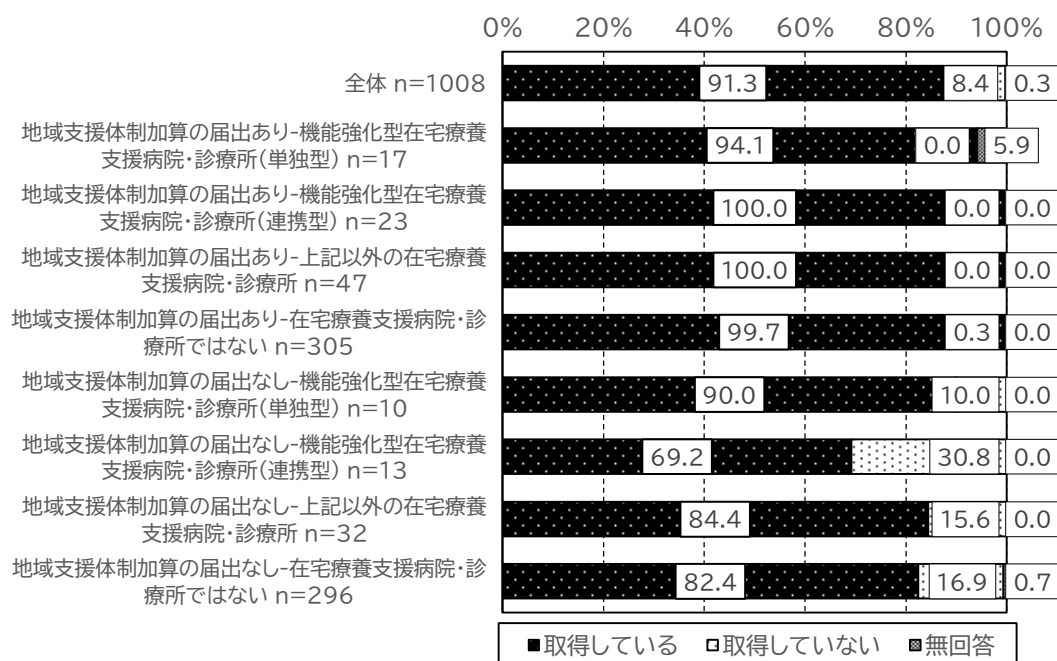
図表 2-134 麻薬小売業者の免許の取得状況（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-135 麻薬小売業者の免許の取得状況
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別）



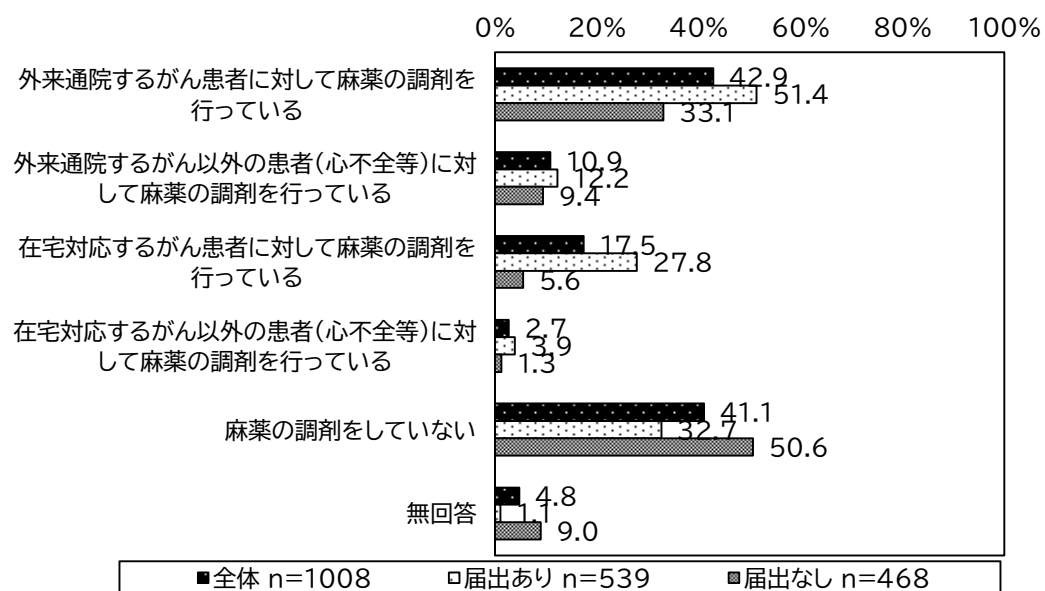
図表 2-136 麻薬小売業者の免許の取得状況
(地域支援体制加算の届出有無別×在宅療養支援病院・診療所の届出区分別)



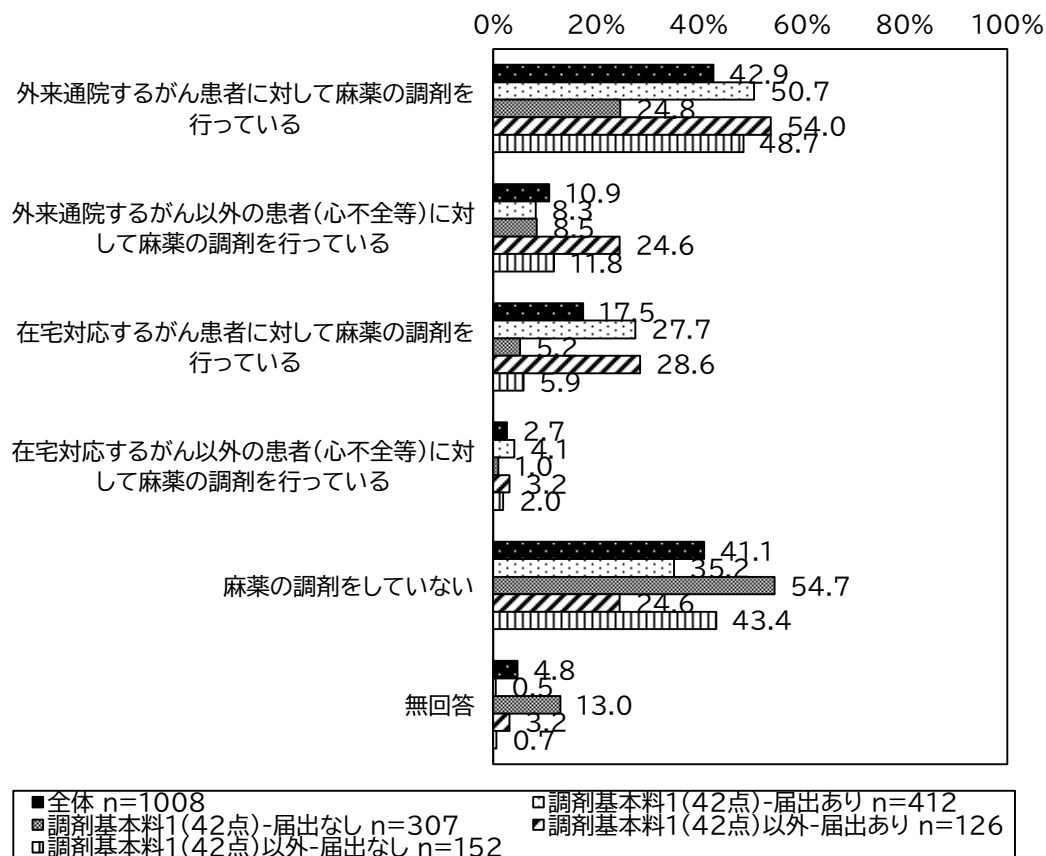
(2) 麻薬の調剤の状況

麻薬の調剤の状況について尋ねたところ、「外来通院するがん患者に対して麻薬の調剤を行っている」が42.9%、「麻薬の調剤をしていない」が41.1%であった。

図表 2-137 麻薬の調剤の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）

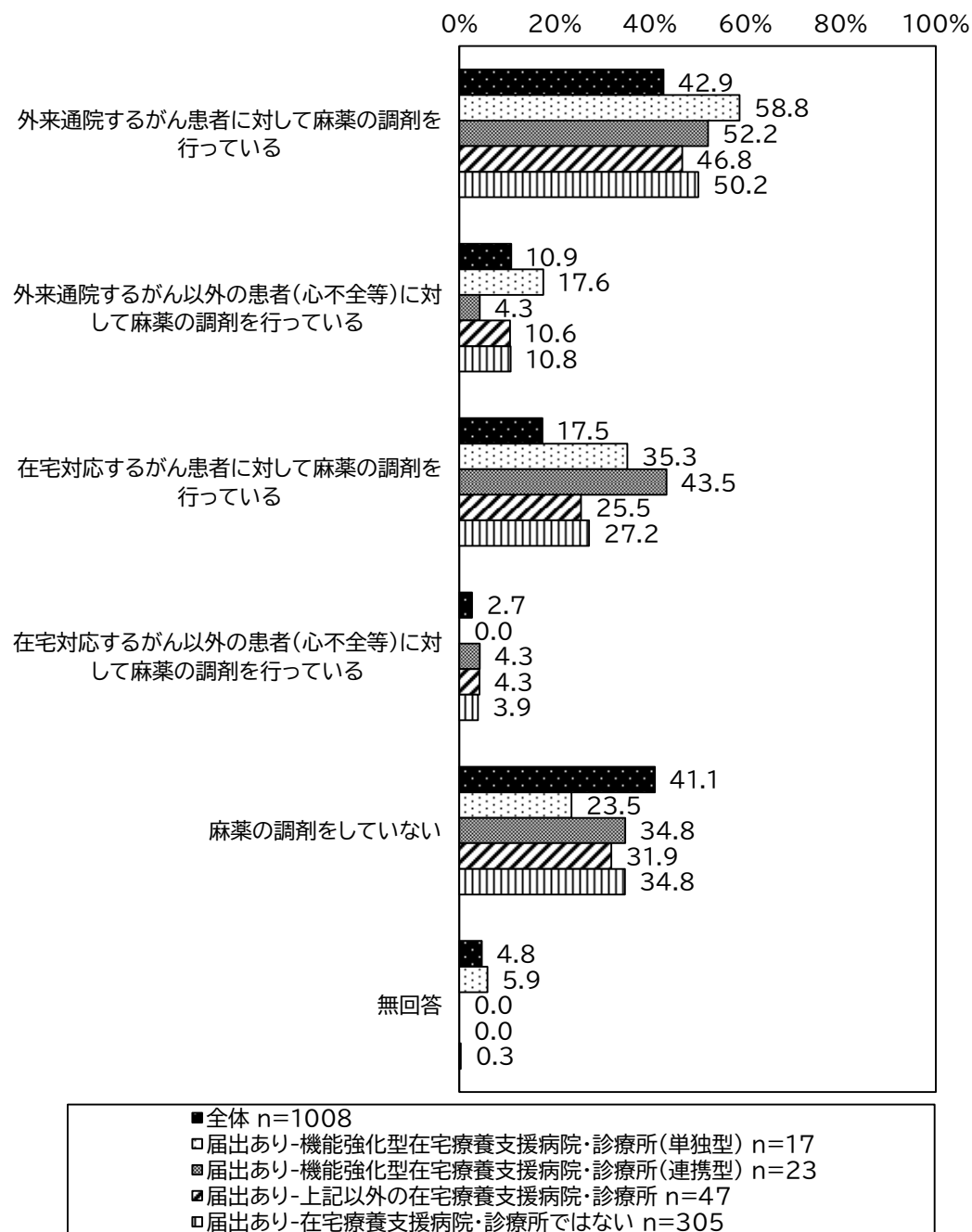


図表 2-138 麻薬の調剤の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

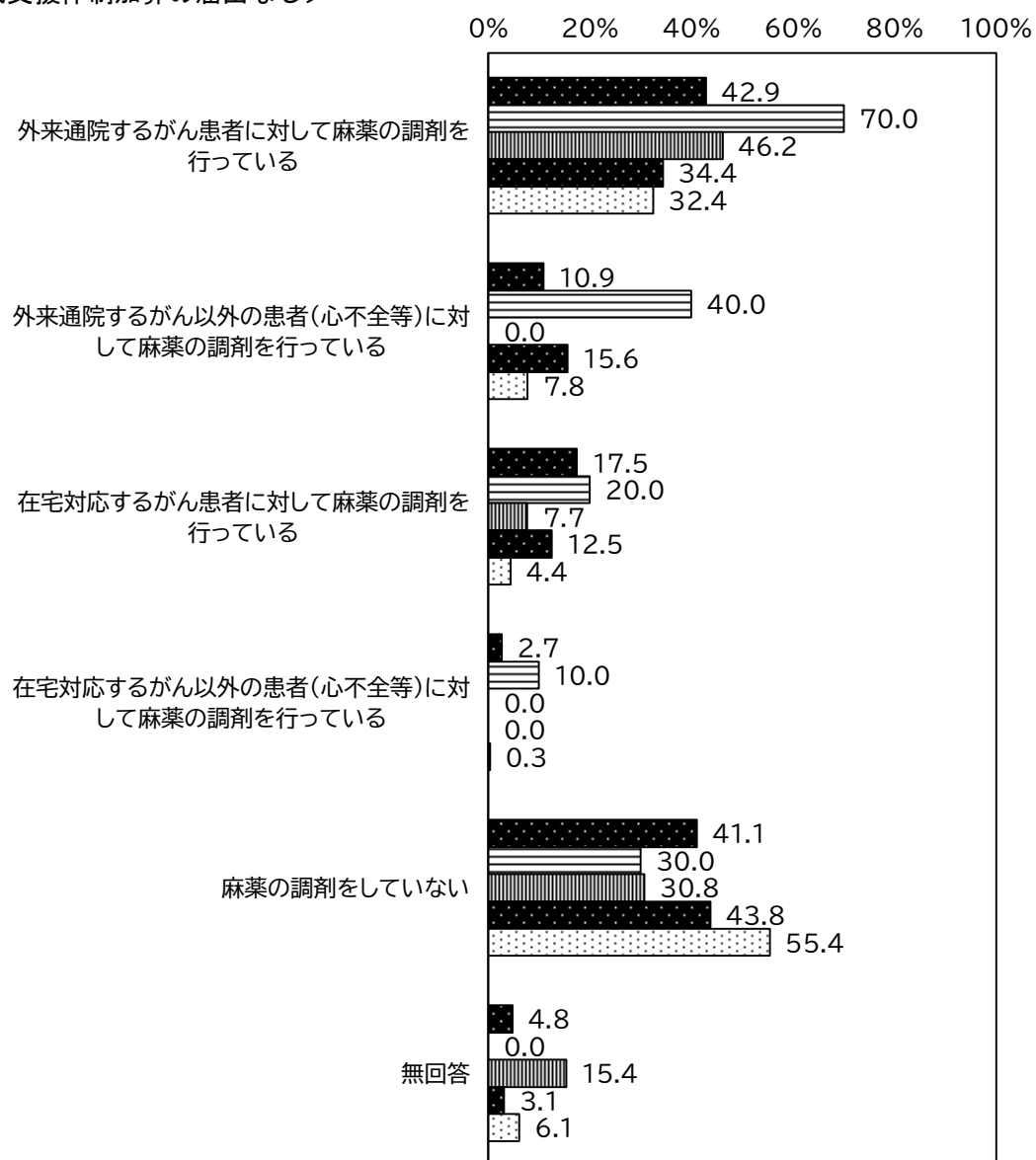


図表 2-139 麻薬の調剤の状況（複数回答）（在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>

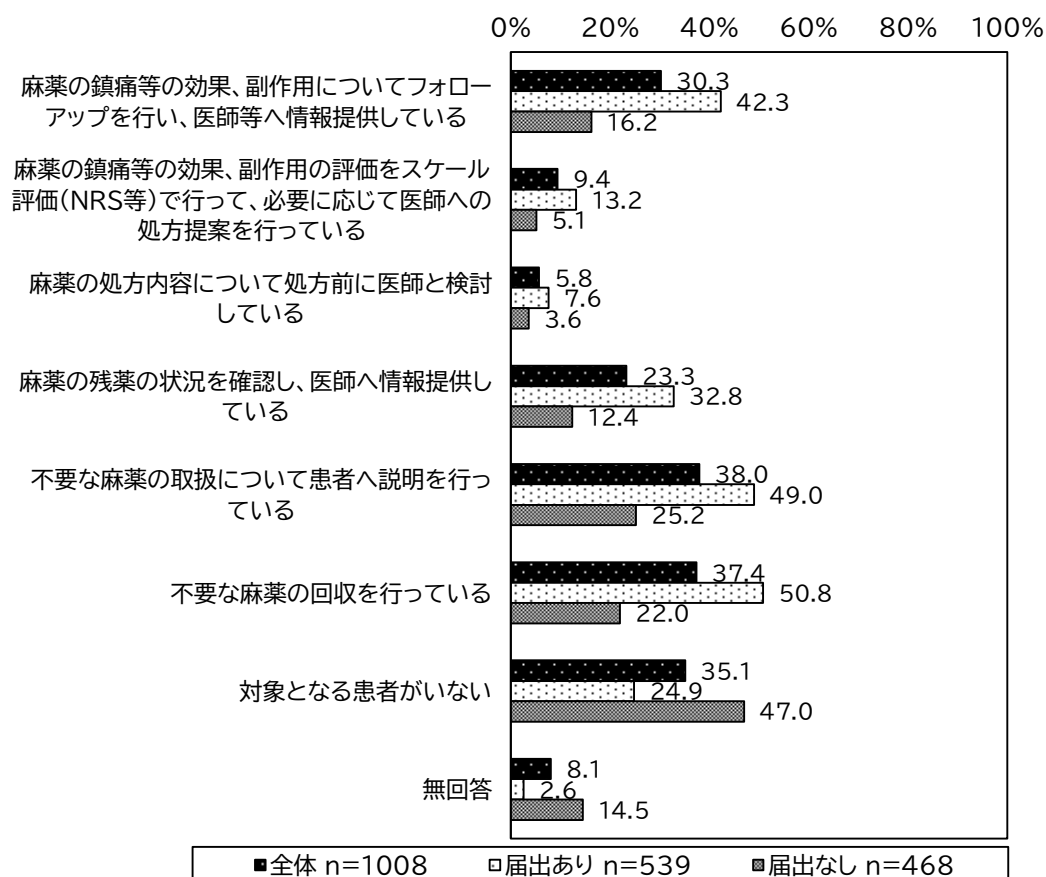


■全体 n=1008
 □届出なし-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) n=10
 ▨届出なし-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) n=13
 ■届出なし-上記以外の在宅療養支援病院・診療所 n=32
 □届出なし-在宅療養支援病院・診療所ではない n=296

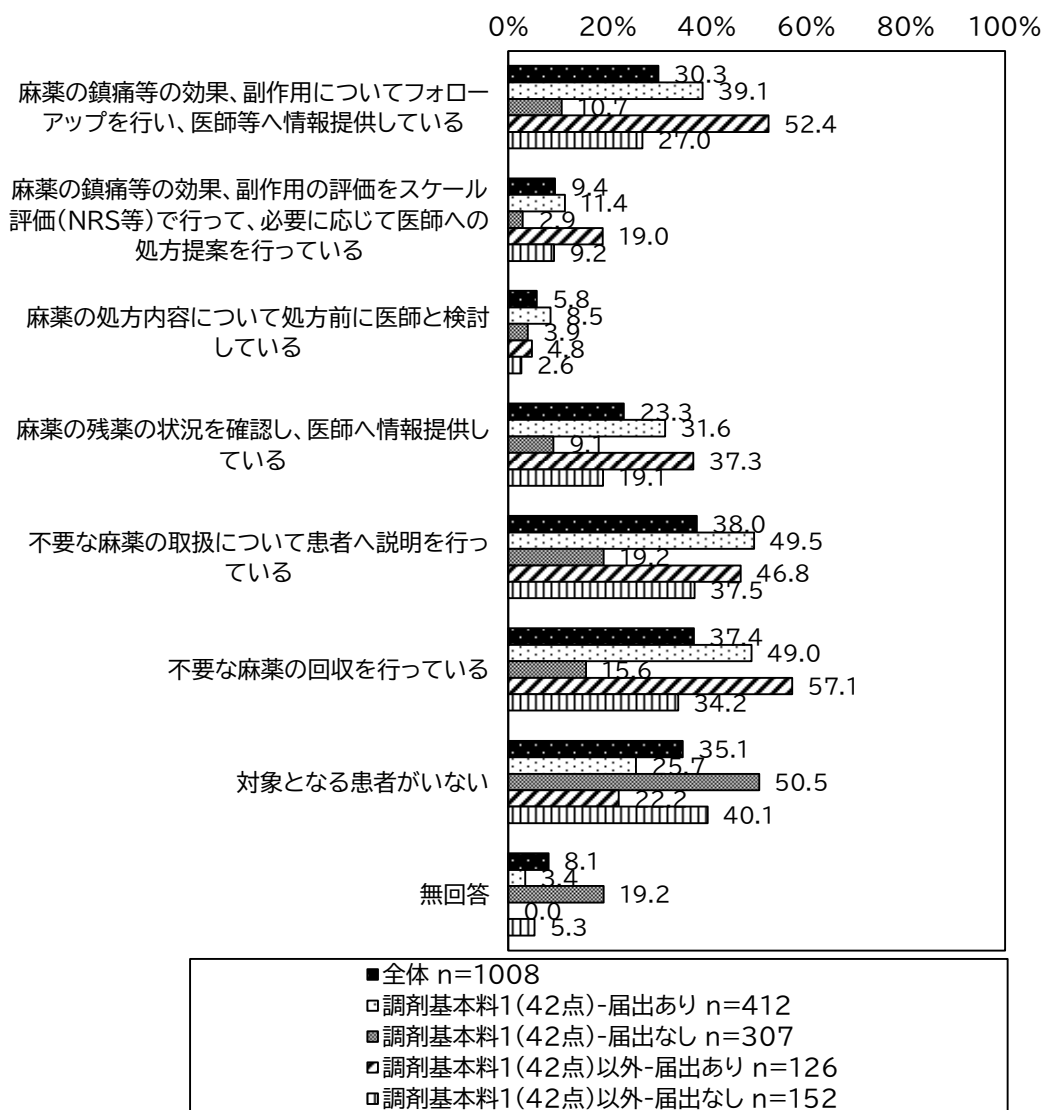
(3) 麻薬が処方された患者に対して行っている業務

麻薬が処方された患者に対して行っている業務について尋ねたところ、「不要な麻薬の取扱について患者へ説明を行っている」が38.0%、「不要な麻薬の回収を行っている」が37.4%であった。

図表 2-140 麻薬が処方された患者に対して行っている業務（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）

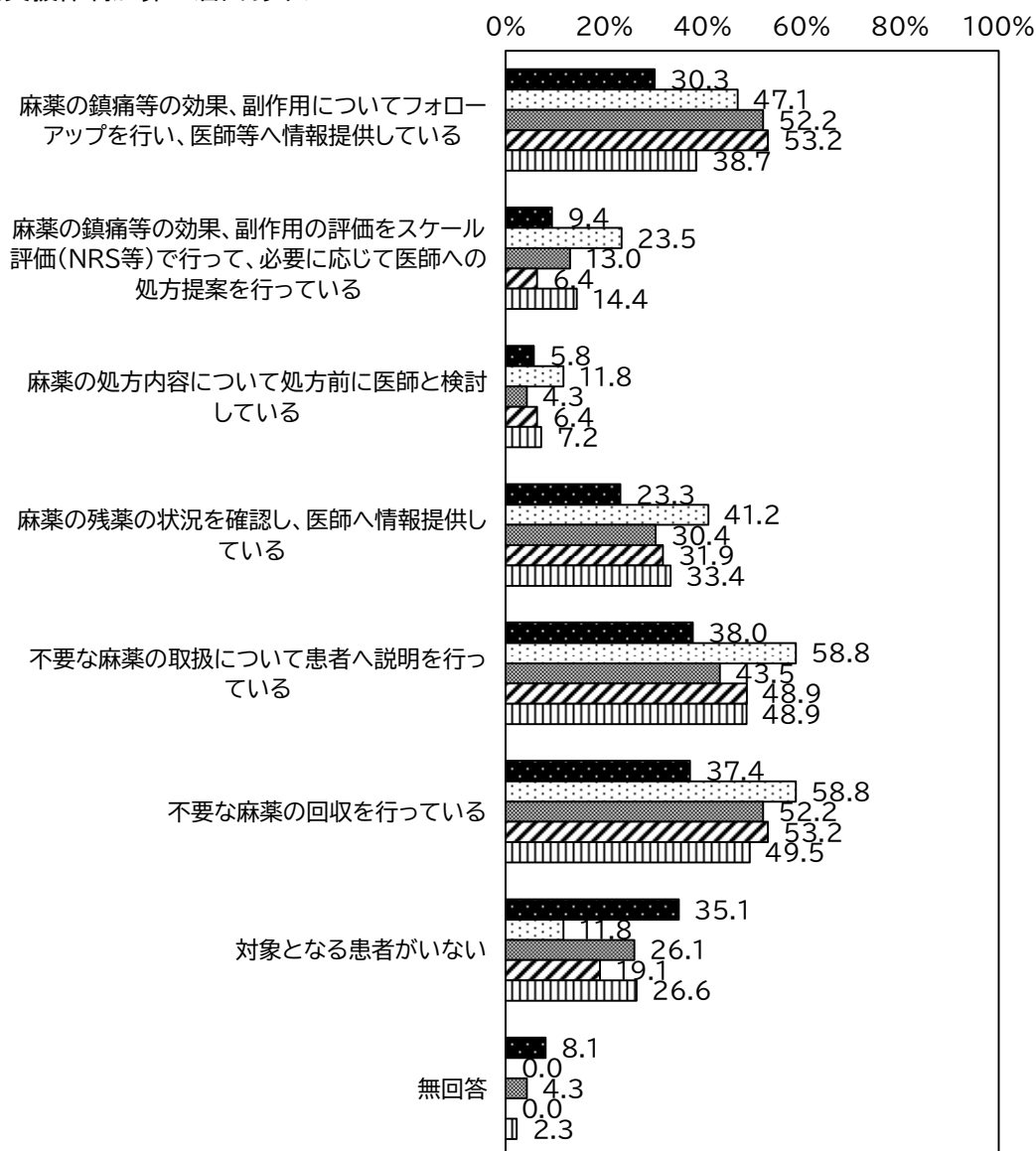


図表 2-141 麻薬が処方された患者に対して行っている業務（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



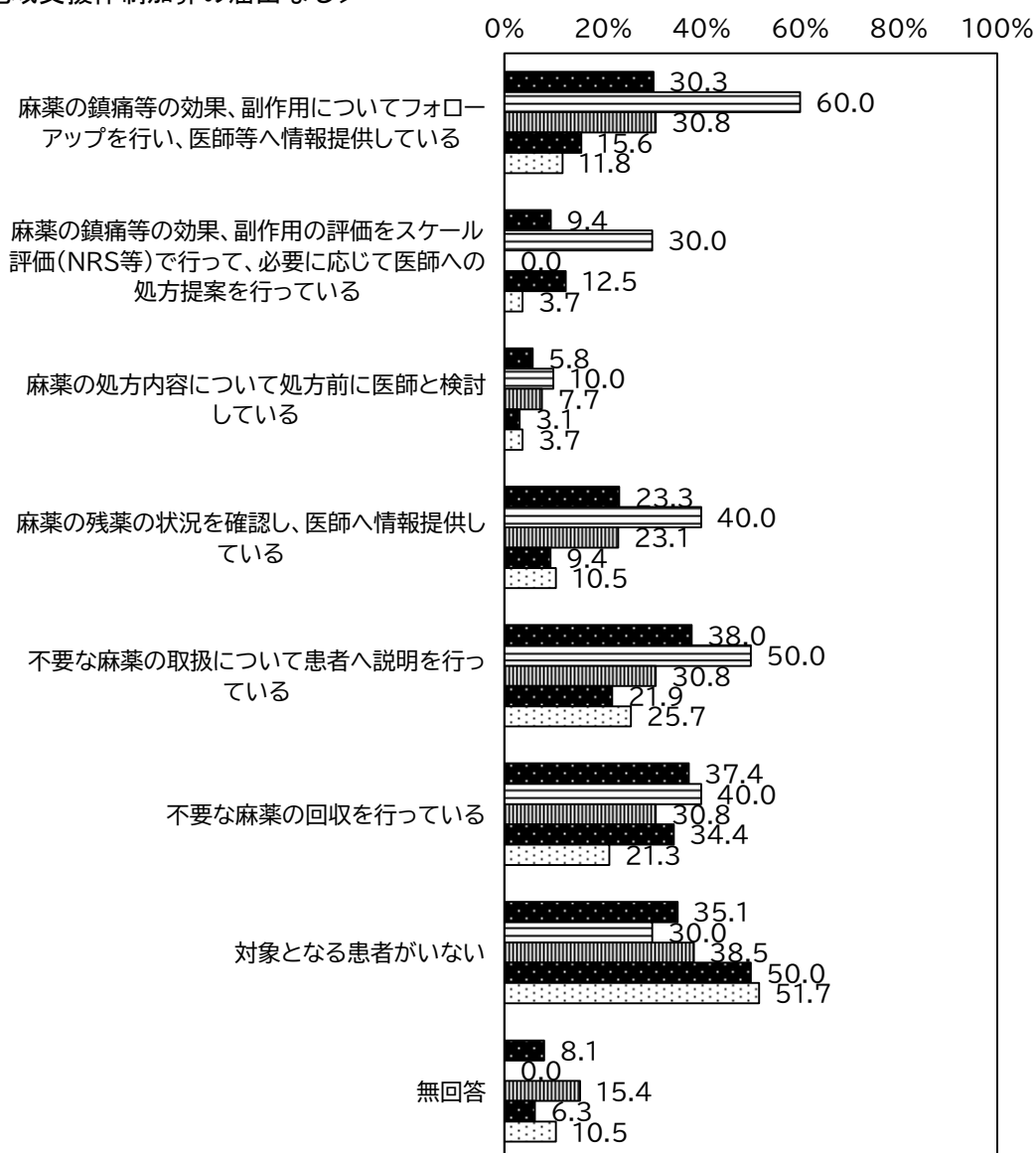
図表 2-142 麻薬が処方された患者に対して行っている業務（複数回答）
（在宅療養支援病院・診療所の届出区分別）

<地域支援体制加算の届出あり>



■全体 n=1008
 □届出あり-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) n=17
 ■届出あり-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) n=23
 ■届出あり-上記以外の在宅療養支援病院・診療所 n=47
 □届出あり-在宅療養支援病院・診療所ではない n=305

<地域支援体制加算の届出なし>

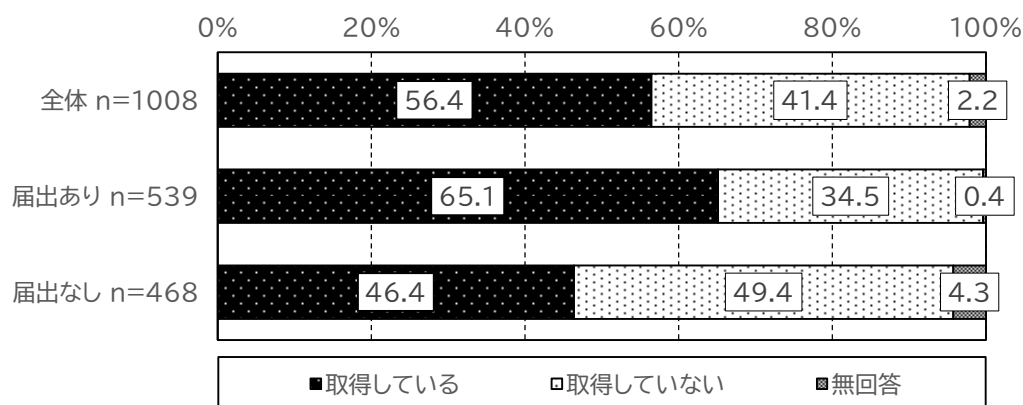
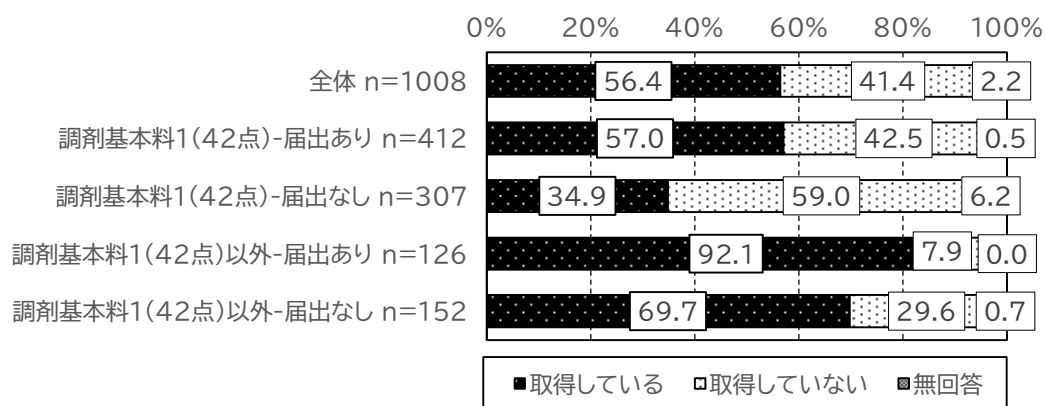


■全体 n=1008
 □届出なし-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) n=10
 ▨届出なし-機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) n=13
 ■届出なし-上記以外の在宅療養支援病院・診療所 n=32
 □届出なし-在宅療養支援病院・診療所ではない n=296

(4) 高度管理医療機器販売業の許可の取得状況

高度管理医療機器販売業の許可の取得状況について尋ねたところ、「取得している」が56.4%、「取得していない」が41.4%であった。

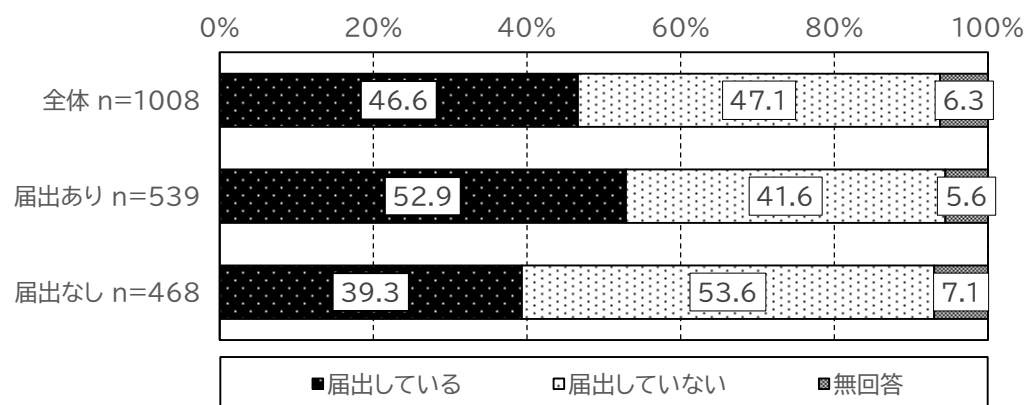
図表 2-143 高度管理医療機器販売業の許可の取得状況（地域支援体制加算の届出有無別）

図表 2-144 高度管理医療機器販売業の許可の取得状況
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

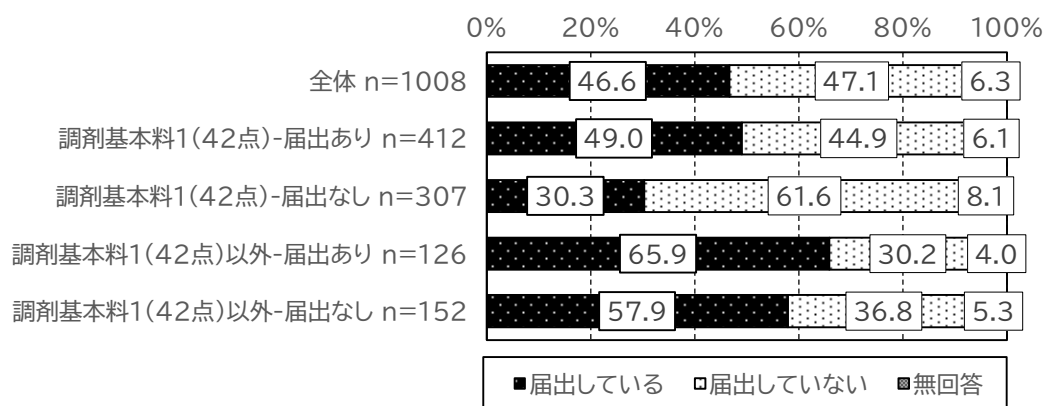
(5) 管理医療機器の販売業の届出状況

管理医療機器の販売業の届出状況について尋ねたところ、「届出している」が 46.6%、「届出していない」が 47.1%であった。

図表 2-145 管理医療機器の販売業の届出状況（地域支援体制加算の届出有無別）



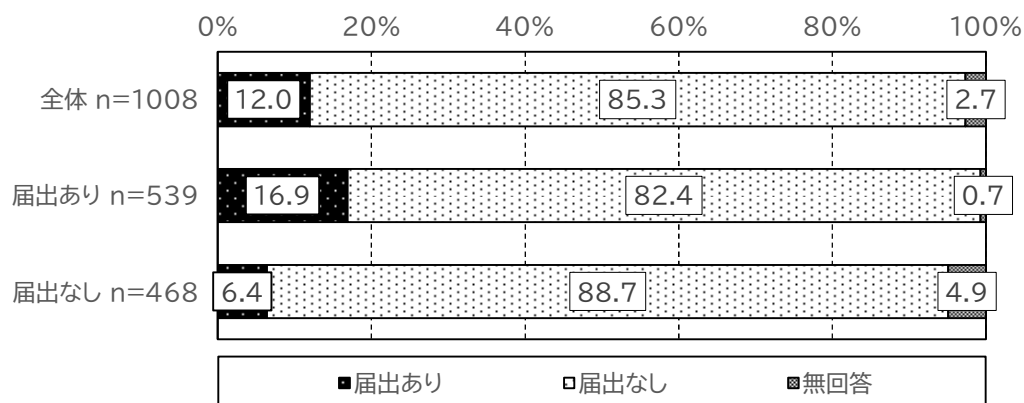
図表 2-146 管理医療機器の販売業の届出状況
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



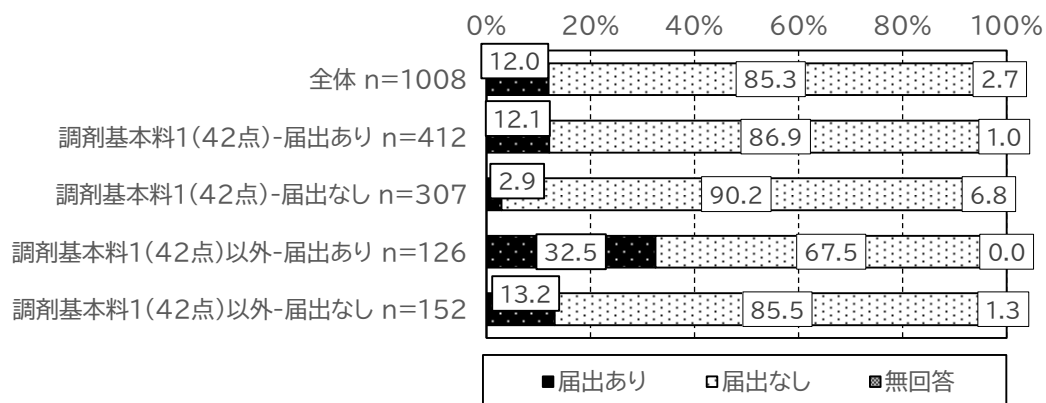
(6) 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況

在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況について尋ねたところ、「届出あり」が12.0%、「届出なし」が85.3%であった。

図表 2-147 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別)



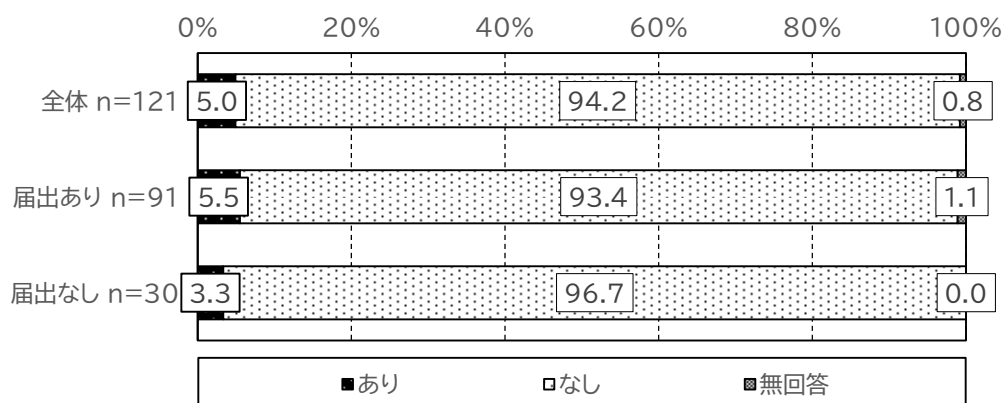
図表 2-148 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



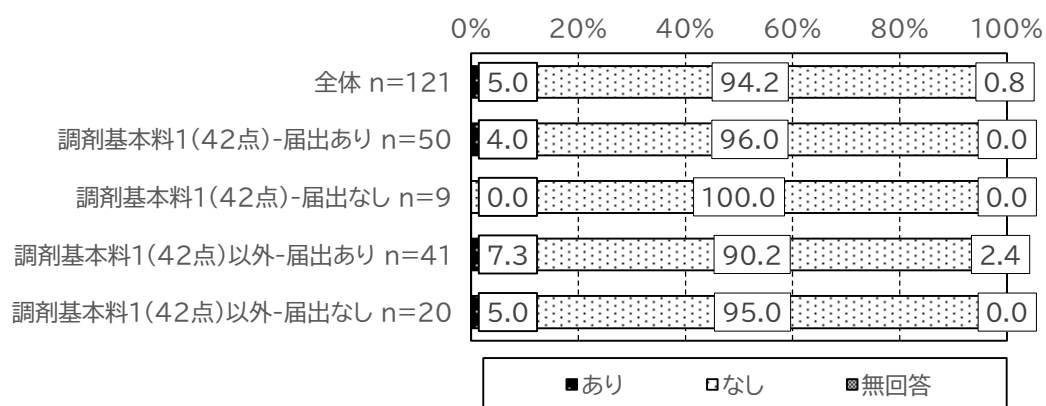
① 対象患者の有無

在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合（121 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における対象患者の有無について尋ねたところ、「あり」が 5.0%、「なし」が 94.2%であった。

図表 2-149 対象患者の有無（在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-150 対象患者の有無（在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料 1 の届出有無別）



② 加算の算定件数

在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合（73 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における加算の算定件数について尋ねたところ、平均 0.3 件であった。

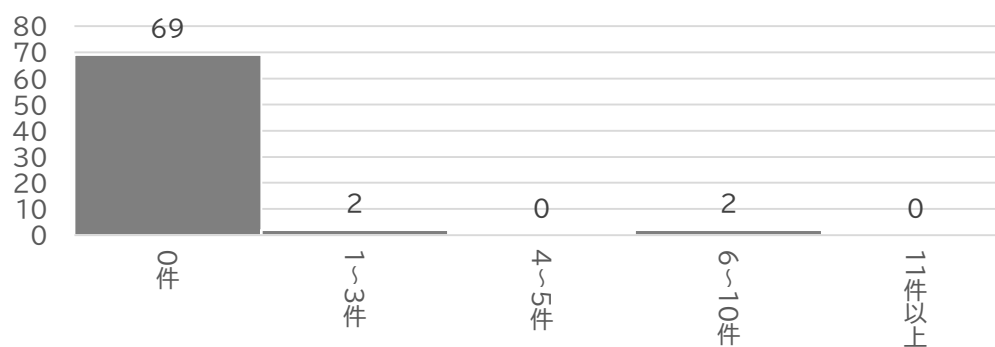
図表 2-151 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の算定件数
（在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合）

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 73 | 0.3 | 1.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 55 | 0.4 | 1.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 18 | 0.1 | 0.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 26 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 29 | 0.7 | 2.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 13 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

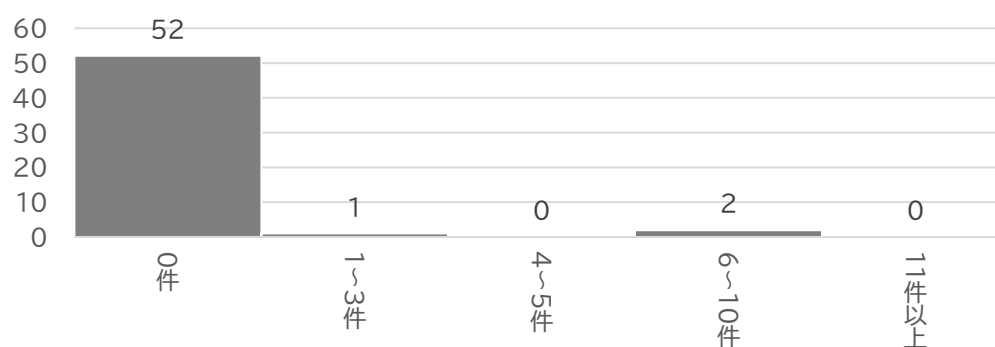
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-152 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の算定件数のヒストグラム

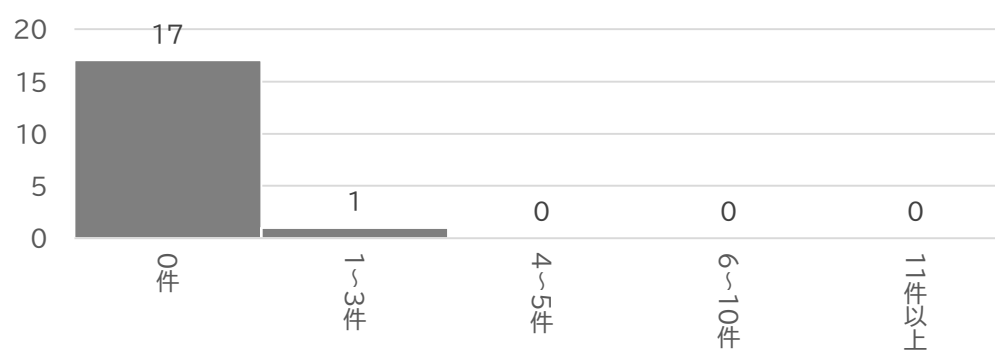
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>



③ （届出ありの場合）算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数

在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合（69 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数について尋ねたところ、平均 1.2 件であった。

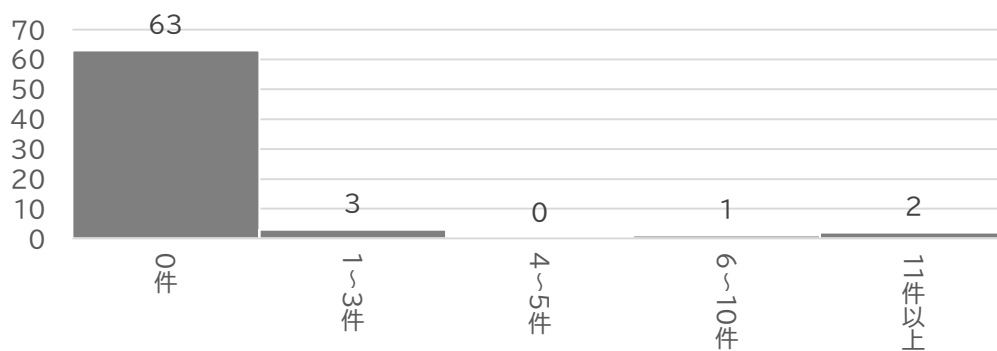
図表 2-153 算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数加算の算定件数
（在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出ありの場合）

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 69 | 1.2 | 6.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 52 | 1.5 | 7.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 17 | 0.4 | 1.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 24 | 1.0 | 4.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 5 | 1.2 | 2.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 28 | 2.0 | 9.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 12 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

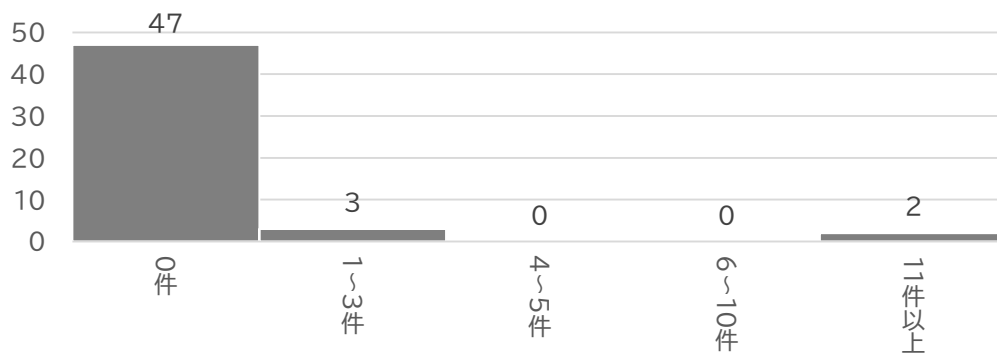
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-154 算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数加算の算定件数のヒストグラム

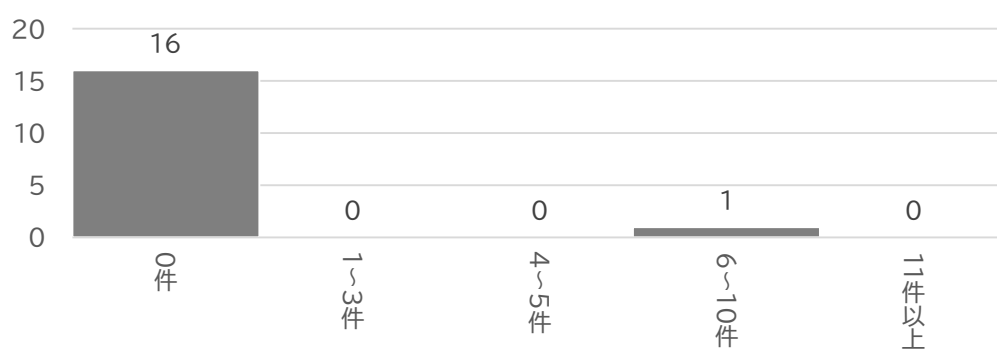
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



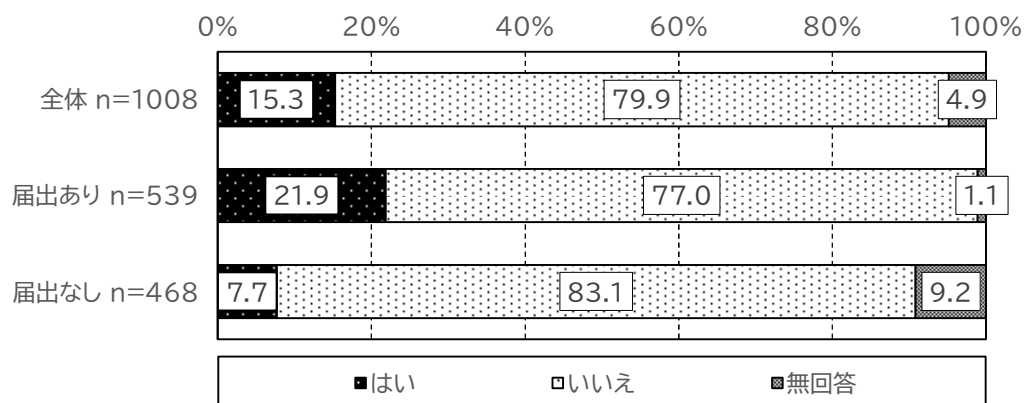
<地域支援体制加算の届出なし>



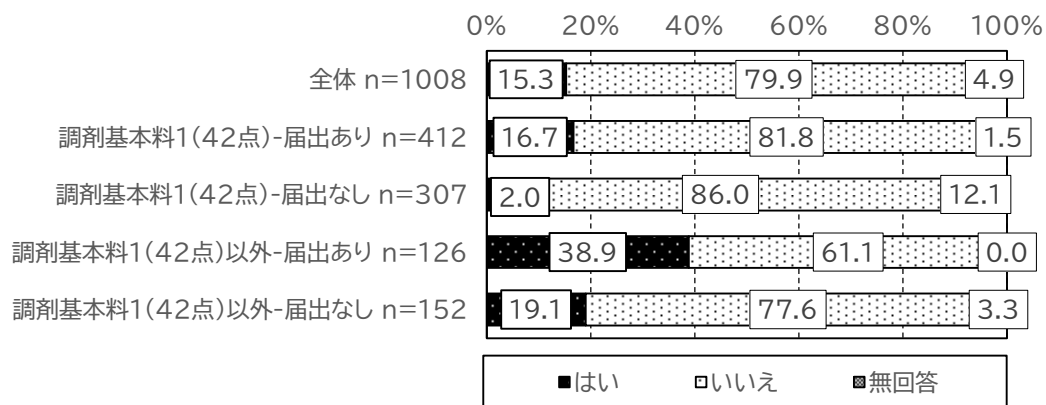
(7) 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況

在宅中心静脈栄養法加算の届出状況について尋ねたところ、届出ありが15.3%、届出なしが79.9%であった。

図表 2-155 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別)



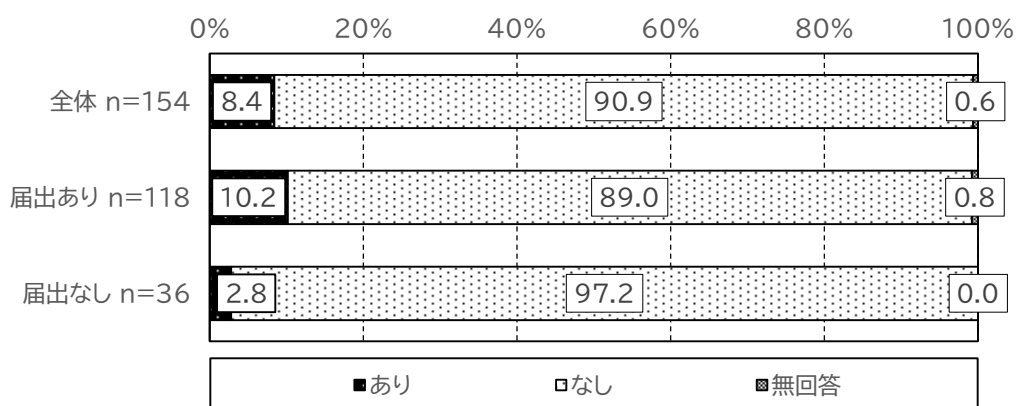
図表 2-156 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



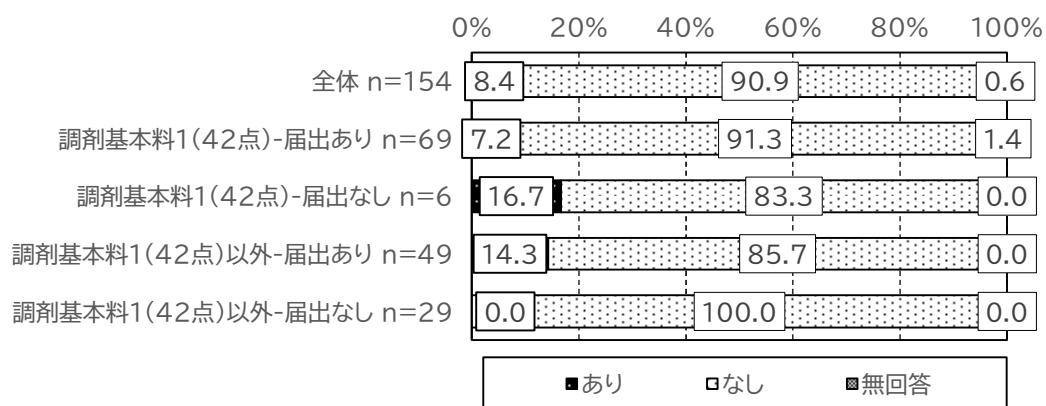
① 対象患者の有無

在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合（154 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における対象患者の有無について尋ねたところ、「あり」が 8.4%、「なし」が 90.9%であった。

図表 2-157 対象患者の有無（在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-158 対象患者の有無（在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



② 加算の算定件数

在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合（96 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における加算の算定件数について尋ねたところ、平均 2.3 件であった。

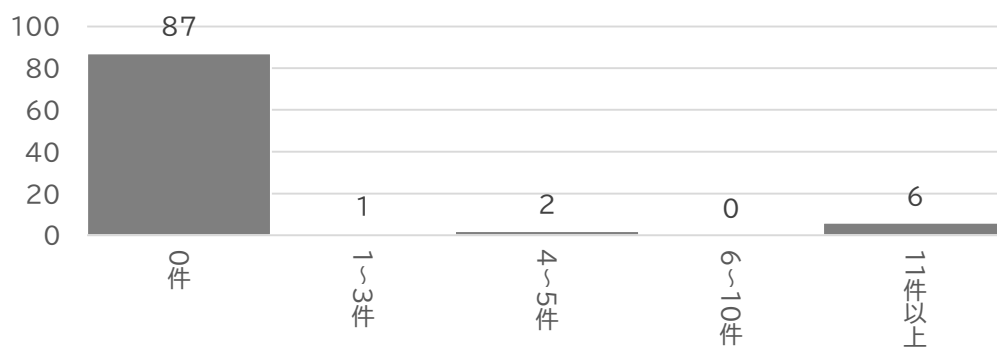
図表 2-159 加算の算定件数
(在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合)

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 96 | 2.3 | 10.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 75 | 2.9 | 11.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 21 | 0.1 | 0.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 40 | 0.9 | 3.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 4 | 0.8 | 1.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 35 | 5.3 | 16.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 17 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

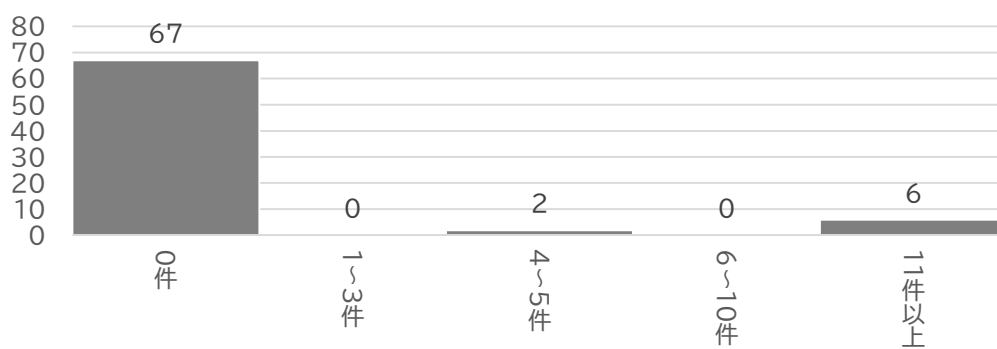
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-160 在宅中心静脈栄養法加算の算定件数のヒストグラム

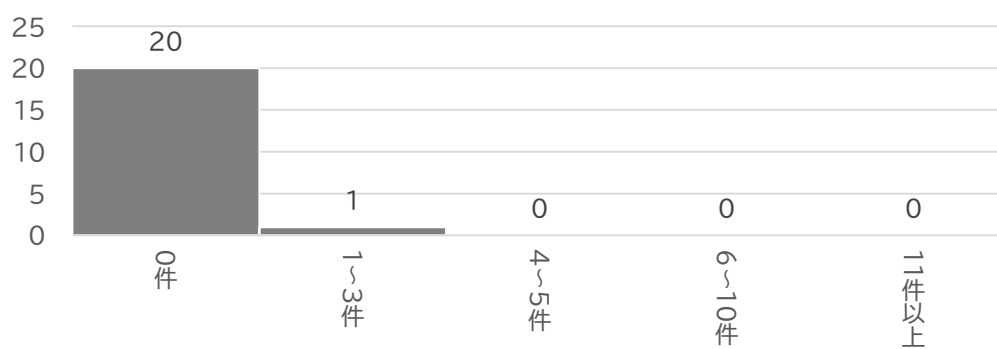
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>



③ （届出ありの場合）算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数

在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合（92 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数について尋ねたところ、平均 0.3 件であった。

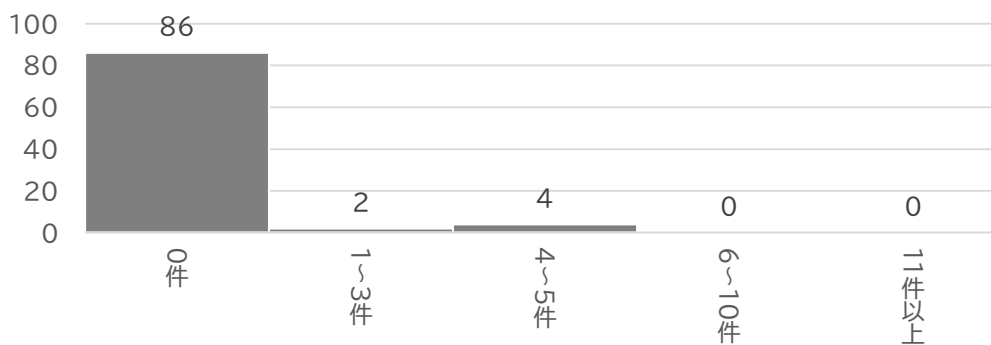
図表 2-161 算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数加算の算定件数
（在宅中心静脈栄養法加算の届出ありの場合）

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 92 | 0.3 | 1.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 72 | 0.3 | 1.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 20 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 39 | 0.4 | 1.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 4 | 0.8 | 1.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 33 | 0.2 | 0.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 16 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

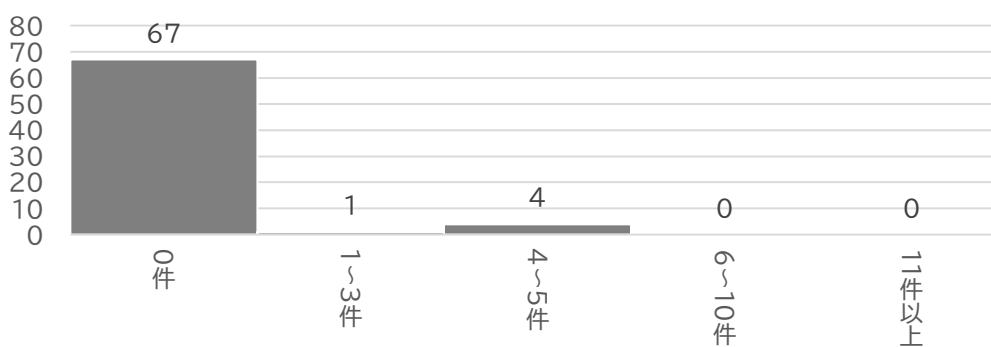
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-162 算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数加算の算定件数のヒストグラム

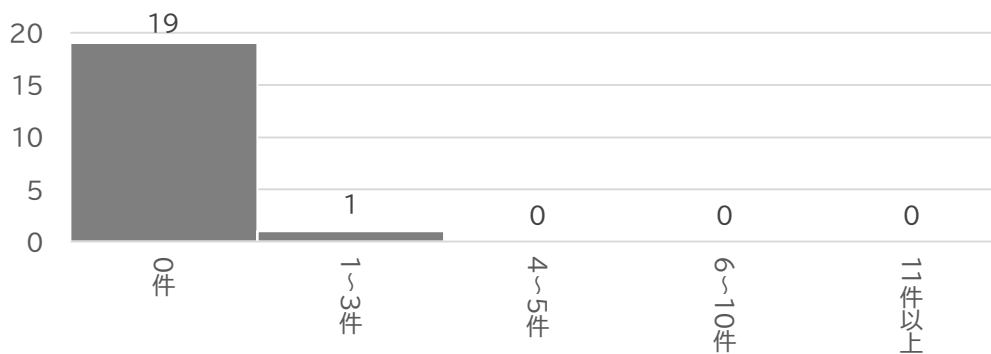
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>



(8) 麻薬処方箋の受付枚数

麻薬小売事業者の免許を取得している場合（874 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における麻薬処方箋の受付枚数を尋ねたところ、平均 13.7 枚であった。

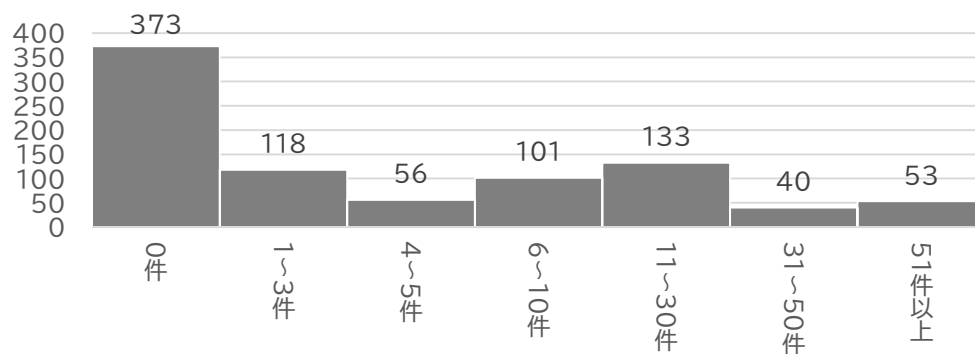
図表 2-163 麻薬処方箋の受付枚数
(麻薬小売事業者の免許を取得している場合)

| | 回答施設数 | 平均値 (枚) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 874 | 13.7 | 38.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 515 | 15.7 | 38.0 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 358 | 10.9 | 39.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 393 | 11.6 | 23.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 212 | 7.4 | 22.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 121 | 29.4 | 64.0 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 138 | 16.7 | 57.3 | 1.0 |

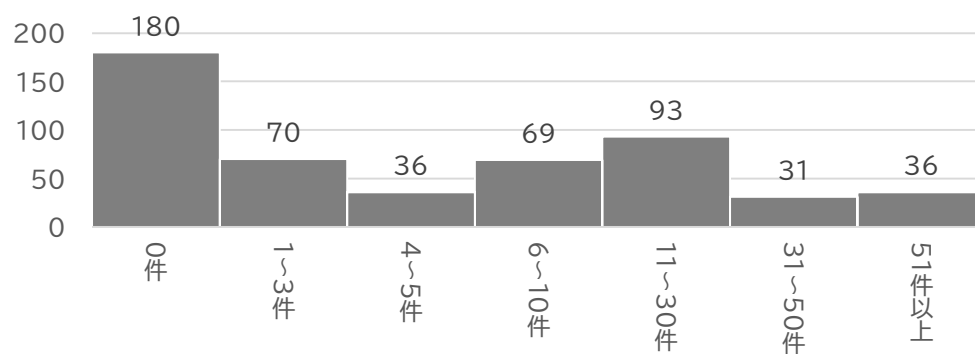
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-164 麻薬処方箋の受付枚数のヒストグラム

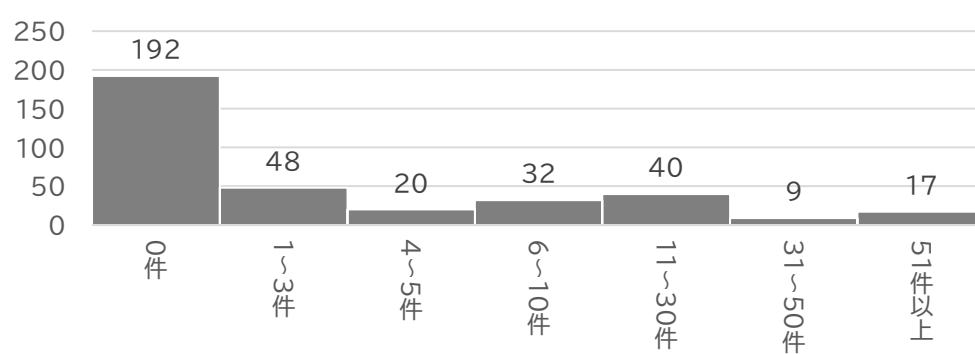
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>



(9) 麻薬処方箋の応需医療機関数

麻薬小売事業者の免許を取得している場合（860 施設）、令和 5 年 1 月から 6 月における麻薬処方箋の応需医療機関数を尋ねたところ、平均 1.4 機関であった。

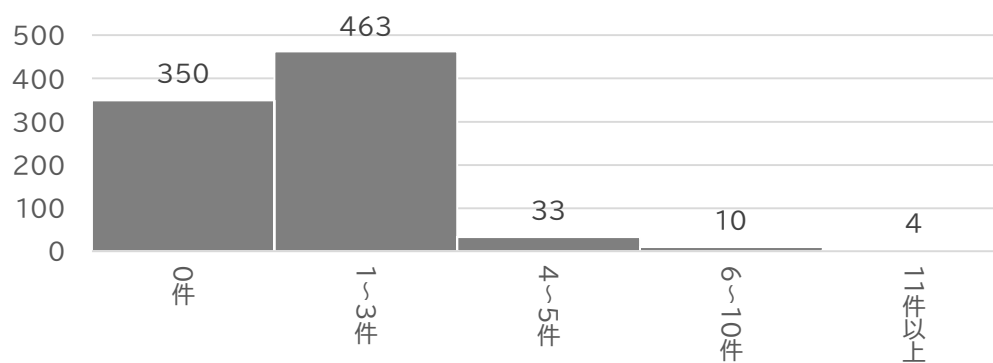
図表 2-165 麻薬処方箋の応需医療機関数
(麻薬小売事業者の免許を取得している場合)

| | 回答施設数 | 平均値 (機関) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 860 | 1.4 | 6.6 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 511 | 1.7 | 8.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 348 | 0.8 | 1.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 391 | 1.7 | 9.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 207 | 0.7 | 1.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 119 | 1.8 | 2.1 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 133 | 1.1 | 1.3 | 1.0 |

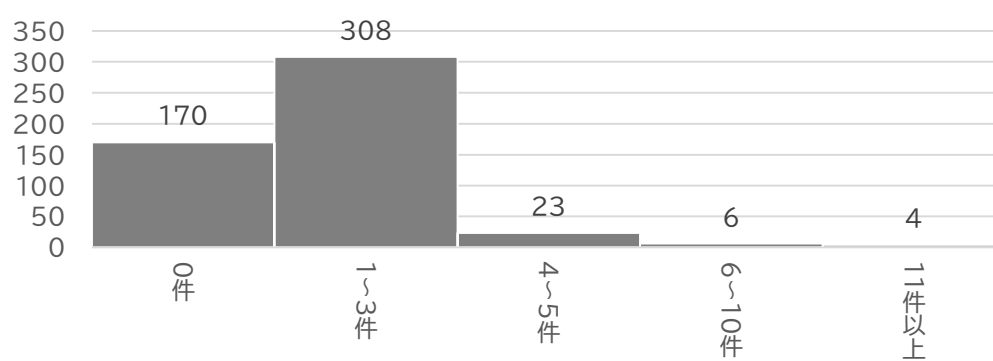
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-166 麻薬処方箋の応需医療機関数のヒストグラム

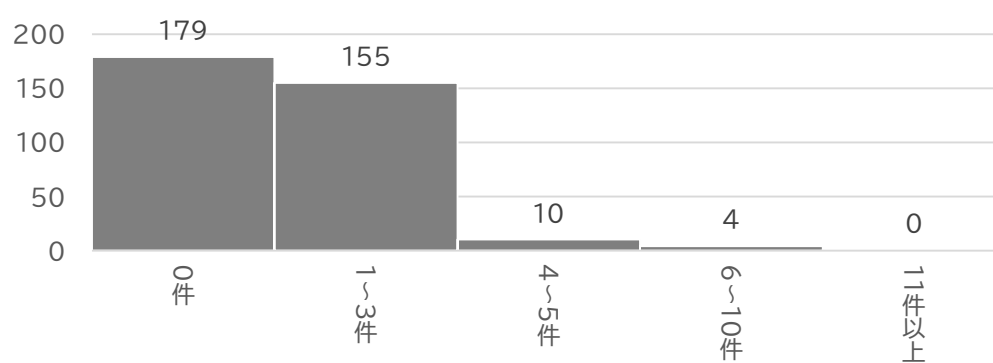
<全体>



<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>



(10) 麻薬の備蓄品目数

麻薬小売事業者の免許を取得している場合、麻薬の備蓄品目数について尋ねたところ、内服薬の品目数は平均 5.0 品目、外用剤の品目数は平均 2.1 品目、注射薬の品目数は平均 0.2 品目であった。

図表 2-167 麻薬の備蓄品目数
(麻薬小売事業者の免許を取得している場合)

<各成分数の合計>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 538 | 4.8 | 4.3 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 331 | 5.5 | 4.3 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 207 | 3.7 | 4.0 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 236 | 5.2 | 4.5 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 108 | 3.0 | 3.5 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 94 | 6.3 | 3.9 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 93 | 4.7 | 4.4 | 4.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<各品目数の合計>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 681 | 7.6 | 8.5 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 397 | 9.0 | 8.9 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 284 | 5.6 | 7.6 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 297 | 8.3 | 8.7 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 162 | 4.4 | 6.5 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 99 | 11.2 | 9.2 | 9.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 115 | 7.4 | 8.9 | 5.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 うち徐放剤>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 665 | 1.8 | 1.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 410 | 2.0 | 1.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 254 | 1.5 | 1.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 300 | 1.9 | 1.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 138 | 1.3 | 1.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 109 | 2.1 | 2.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 109 | 1.8 | 2.2 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 うち速放剤>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 639 | 1.8 | 1.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 389 | 2.0 | 1.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 249 | 1.4 | 1.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 285 | 1.9 | 1.9 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 136 | 1.3 | 1.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 103 | 2.3 | 1.6 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 106 | 1.7 | 2.0 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 品目数>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 803 | 5.0 | 5.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 472 | 5.9 | 5.9 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 330 | 3.8 | 5.1 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 357 | 5.4 | 5.6 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 189 | 3.1 | 4.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 114 | 7.6 | 6.4 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 133 | 5.0 | 6.0 | 3.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<2) 外用剤 成分数>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 651 | 1.2 | 1.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 399 | 1.4 | 1.3 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 252 | 0.9 | 1.1 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 297 | 1.4 | 1.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 137 | 0.7 | 1.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 101 | 1.6 | 1.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 108 | 1.2 | 1.1 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 外用剤 品目数>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 763 | 2.1 | 2.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 453 | 2.5 | 2.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 310 | 1.5 | 2.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 342 | 2.4 | 2.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 178 | 1.1 | 1.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 110 | 2.9 | 2.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 125 | 2.1 | 3.1 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<3) 注射薬 成分数>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 594 | 0.1 | 0.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 365 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 229 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 265 | 0.1 | 0.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 124 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 99 | 0.3 | 1.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 99 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<3) 注射薬 品目数>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 693 | 0.2 | 1.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 406 | 0.2 | 1.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 287 | 0.1 | 1.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 302 | 0.2 | 0.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 165 | 0.2 | 1.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 103 | 0.4 | 1.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 115 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 うち徐放剤 0 件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 506 | 2.3 | 1.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 340 | 2.4 | 1.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 165 | 2.2 | 1.9 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 242 | 2.3 | 1.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 87 | 2.0 | 1.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 97 | 2.4 | 2.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 76 | 2.5 | 2.2 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 うち速放剤 0 件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 474 | 2.4 | 1.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 311 | 2.5 | 1.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 162 | 2.2 | 1.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 218 | 2.5 | 1.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 87 | 2.0 | 1.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 92 | 2.6 | 1.5 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 74 | 2.5 | 1.9 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 内服薬 品目数 0 件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 642 | 6.3 | 5.7 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 406 | 6.9 | 5.8 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 235 | 5.4 | 5.3 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 300 | 6.4 | 5.5 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 132 | 4.4 | 4.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 105 | 8.3 | 6.3 | 7.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 99 | 6.7 | 6.0 | 5.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<2) 外用剤 成分数 0 件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 439 | 1.8 | 1.1 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 300 | 1.9 | 1.1 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 139 | 1.7 | 0.9 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 218 | 1.9 | 1.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 66 | 1.5 | 0.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 81 | 2.0 | 1.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 70 | 1.8 | 0.9 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<1) 外用剤 品目数 0 件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 474 | 3.4 | 2.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 322 | 3.6 | 2.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 152 | 3.1 | 2.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 237 | 3.5 | 2.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 74 | 2.7 | 2.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 84 | 3.9 | 2.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 75 | 3.4 | 3.4 | 3.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<3>注射薬 成分数 0件を除く集計>

| | 回答施設数 | 平均値 (成分) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 43 | 1.8 | 1.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 34 | 1.9 | 1.5 | 1.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 9 | 1.4 | 0.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 22 | 1.6 | 0.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 4 | 1.8 | 1.0 | 1.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 12 | 2.5 | 2.2 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 4 | 1.3 | 0.5 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<3>注射薬 品目数 0件を除く集計>

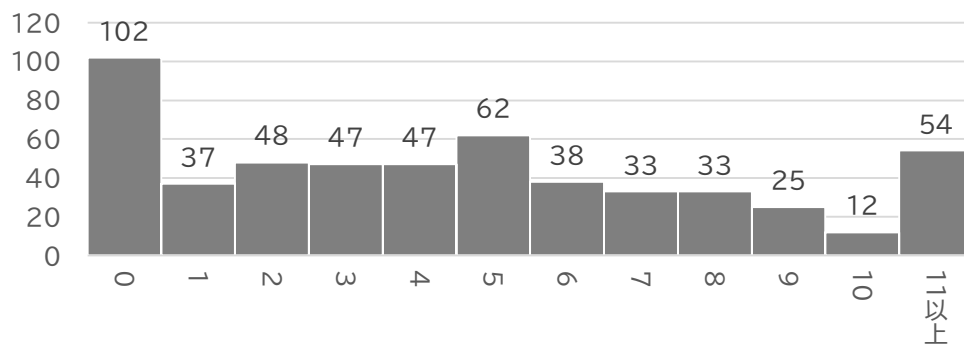
| | 回答施設数 | 平均値 (品目) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|-------------|------|-----|
| 全体 | 46 | 2.9 | 3.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 36 | 2.7 | 2.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 10 | 3.9 | 6.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 23 | 2.2 | 2.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 5 | 6.6 | 7.8 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 13 | 3.5 | 2.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 4 | 1.3 | 0.5 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-168 麻薬の備蓄品目数のヒストグラム

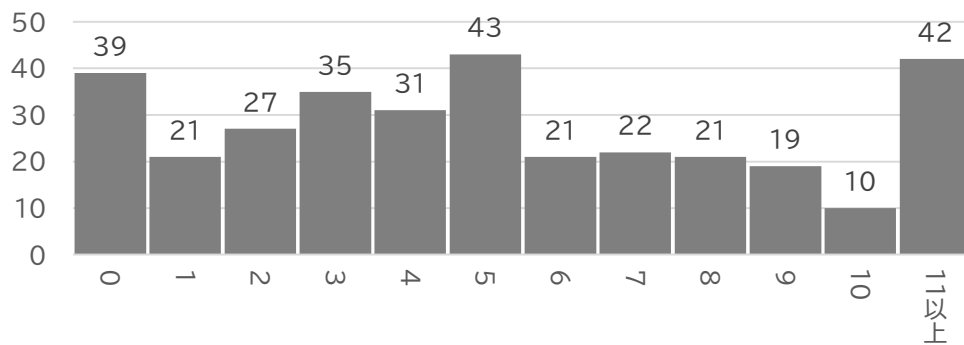
<全体・麻薬の備蓄成分数の合計>

(施設)



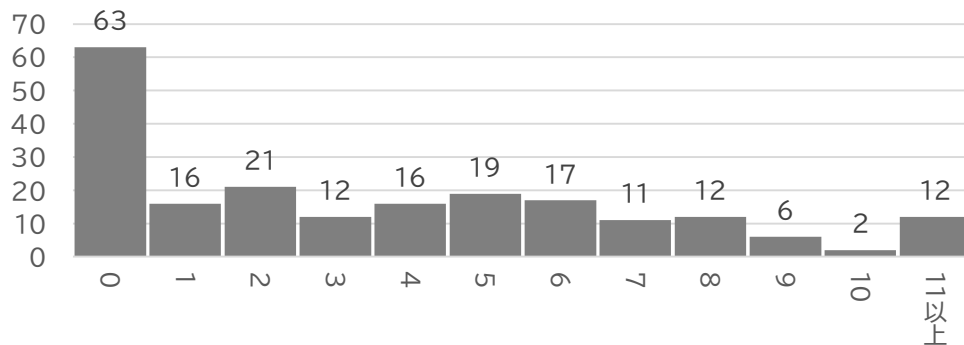
<地域支援体制加算の届出あり・麻薬の備蓄成分数の合計>

(施設)



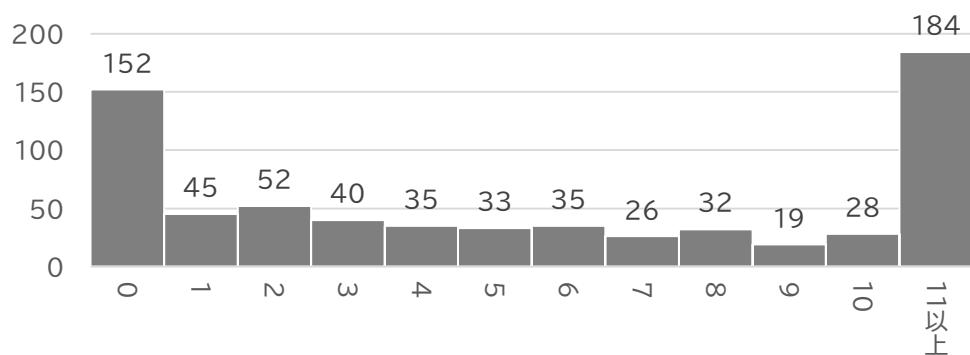
<地域支援体制加算の届出なし・麻薬の備蓄成分数の合計>

(施設)



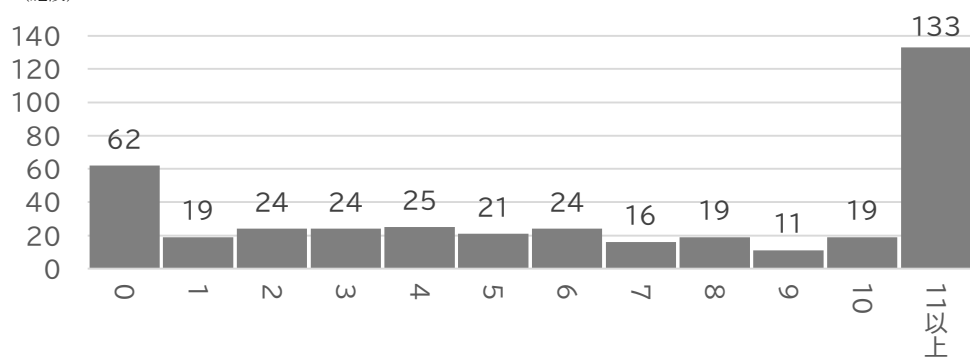
<全体・麻薬の備蓄品目数の合計>

(施設)



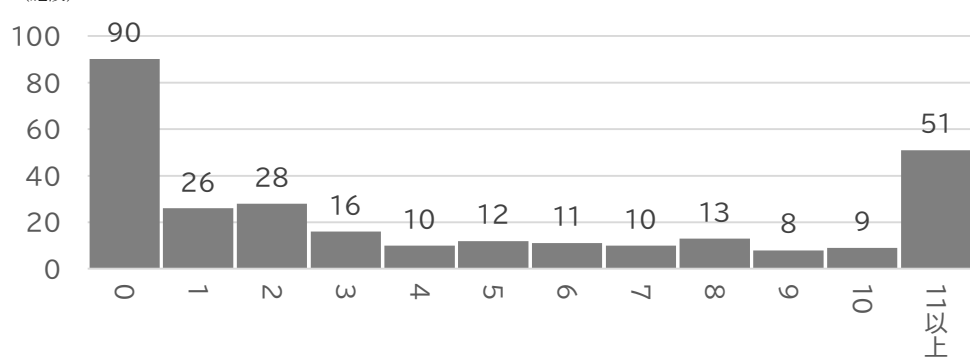
<地域支援体制加算の届出あり・麻薬の備蓄品目数の合計>

(施設)



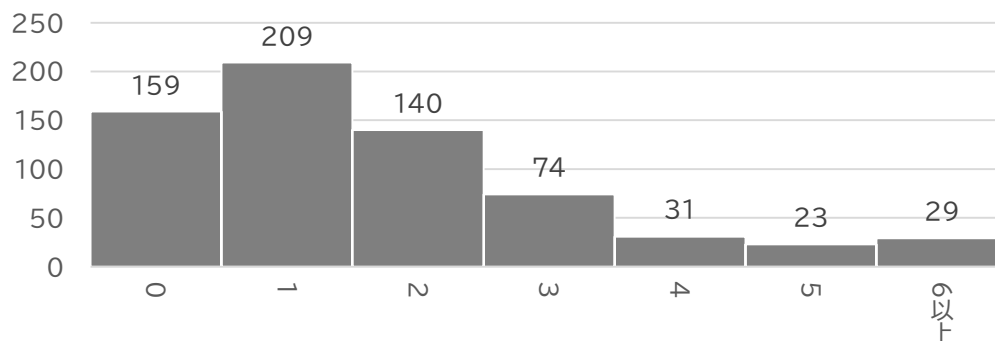
<地域支援体制加算の届出なし・麻薬の備蓄品目数の合計>

(施設)



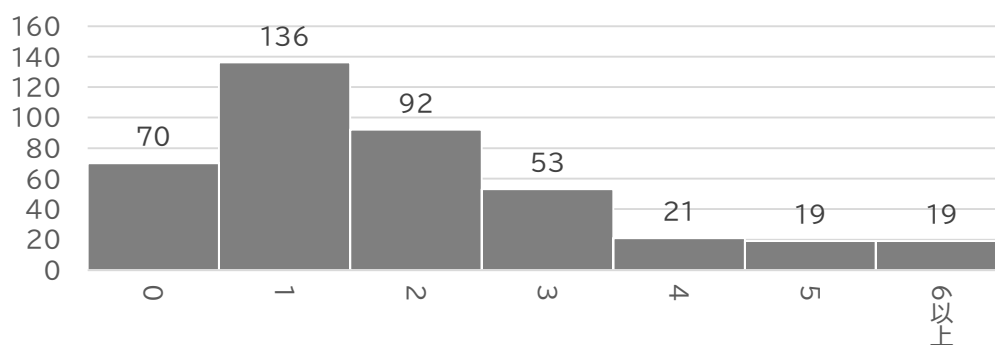
<全体・1)内服薬のうち、徐放剤の成分数>

(施設)



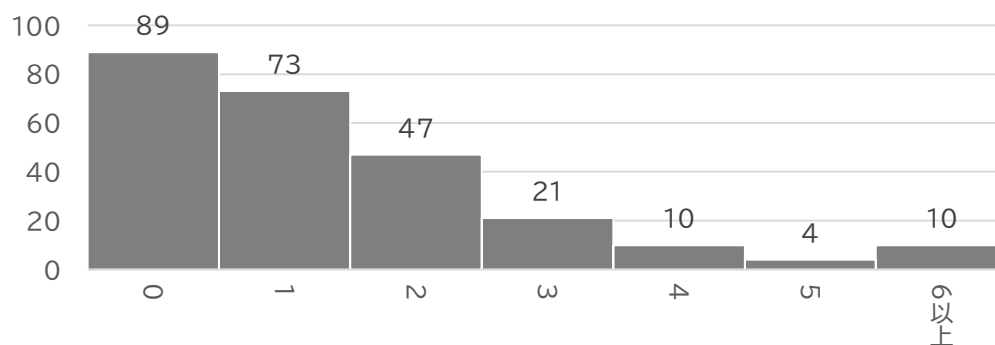
<地域支援体制加算の届出あり・1)内服薬のうち、徐放剤の成分数>

(施設)



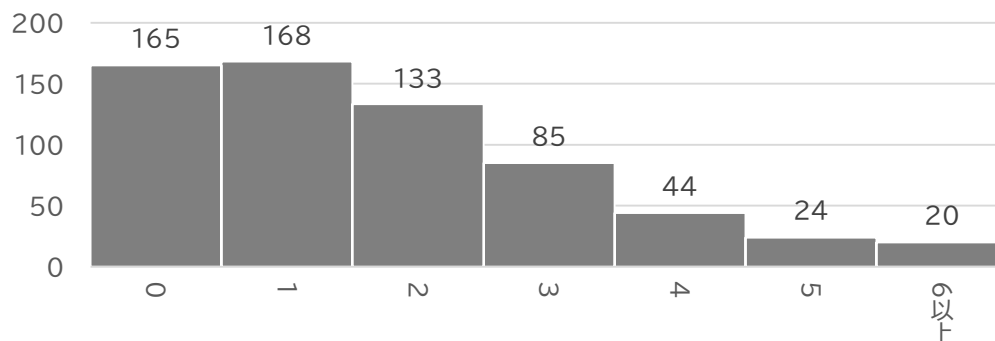
<地域支援体制加算の届出なし・1)内服薬のうち、徐放剤の成分数>

(施設)



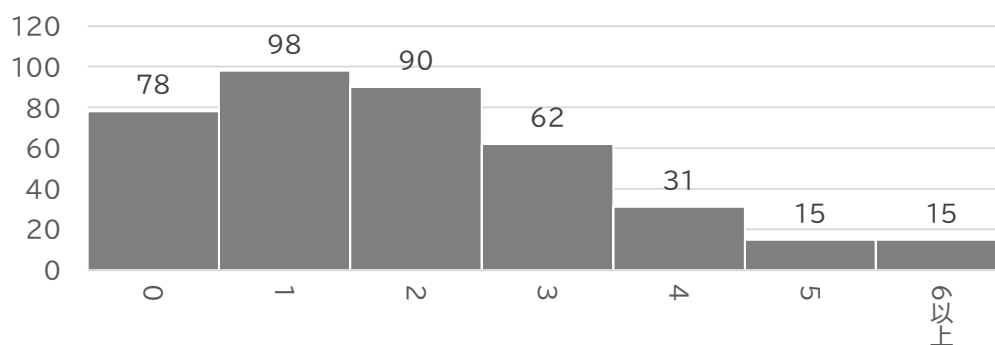
<全体・1)内服薬のうち、速放剤の成分数>

(施設)



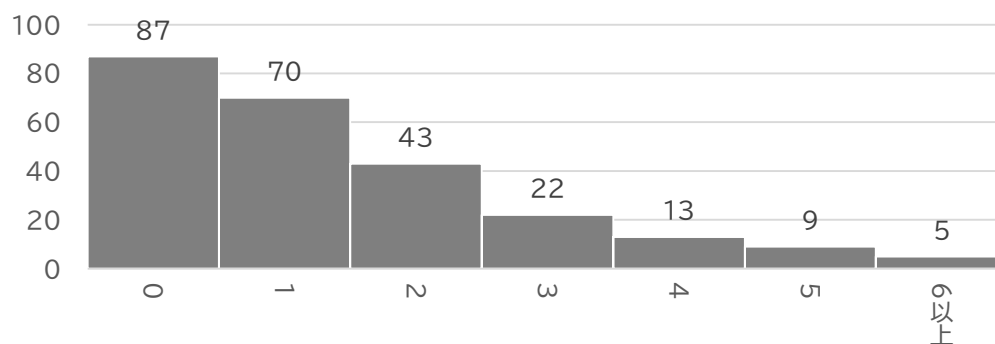
<地域支援体制加算の届出あり・1)内服薬のうち、速放剤の成分数>

(施設)



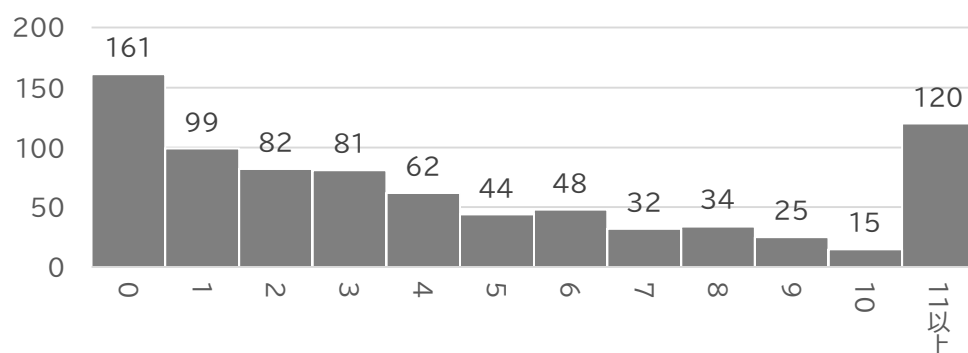
<地域支援体制加算の届出なし・1)内服薬のうち、速放剤の成分数>

(施設)



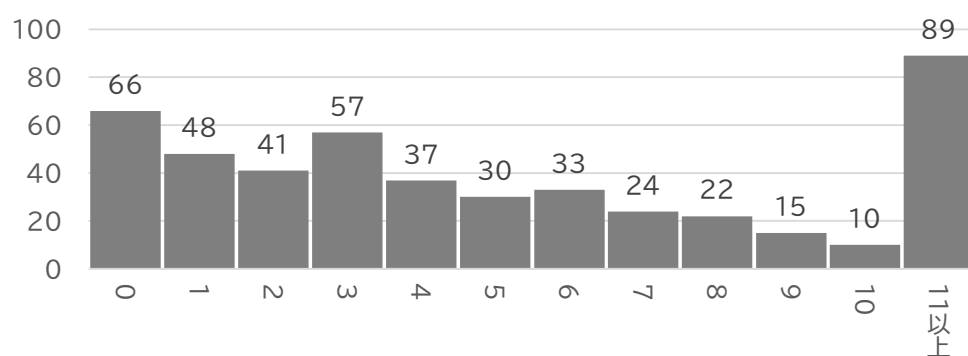
＜全体・1)内服薬の品目数＞

(施設)



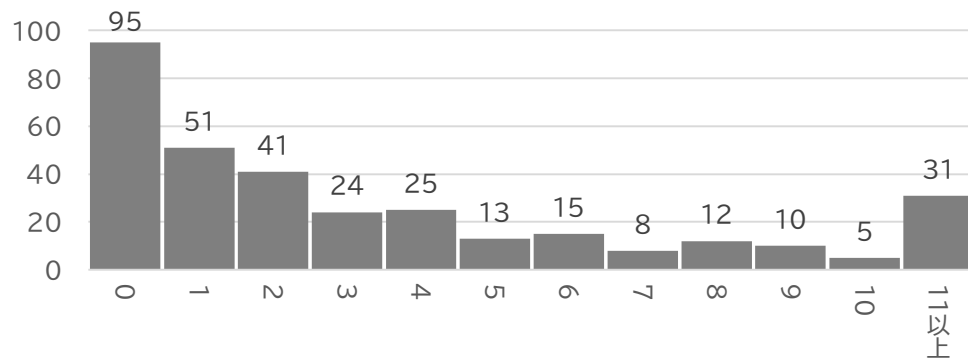
＜地域支援体制加算の届出あり・1)内服薬の品目数＞

(施設)



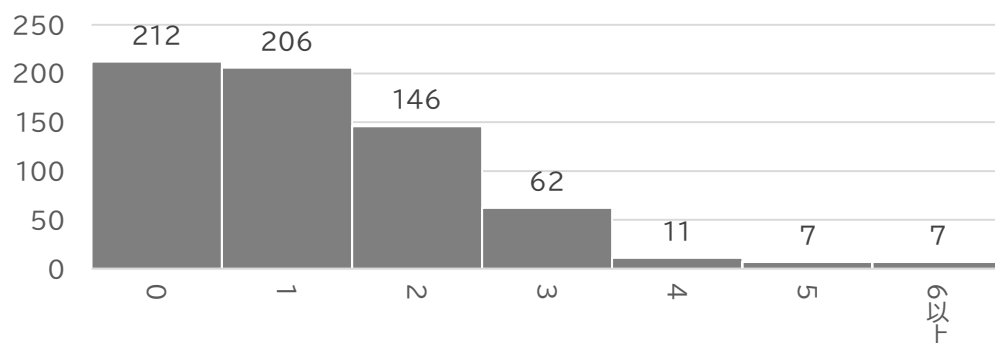
＜地域支援体制加算の届出なし・1)内服薬の品目数＞

(施設)



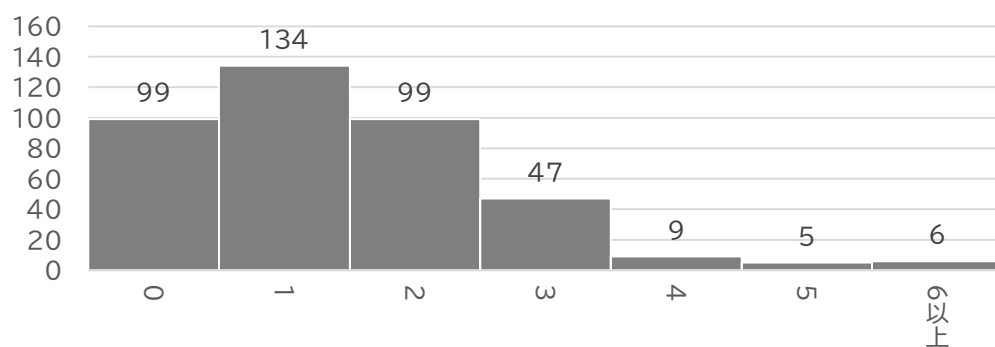
<全体・2)外用剤の成分数>

(施設)



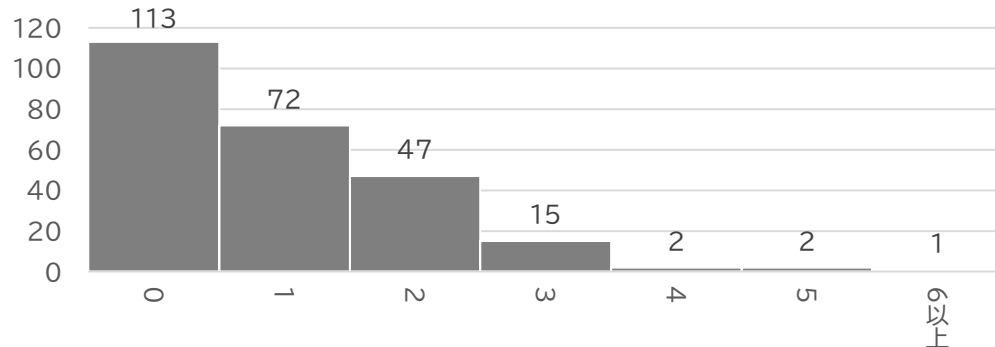
<地域支援体制加算の届出あり・2)外用剤の成分数>

(施設)



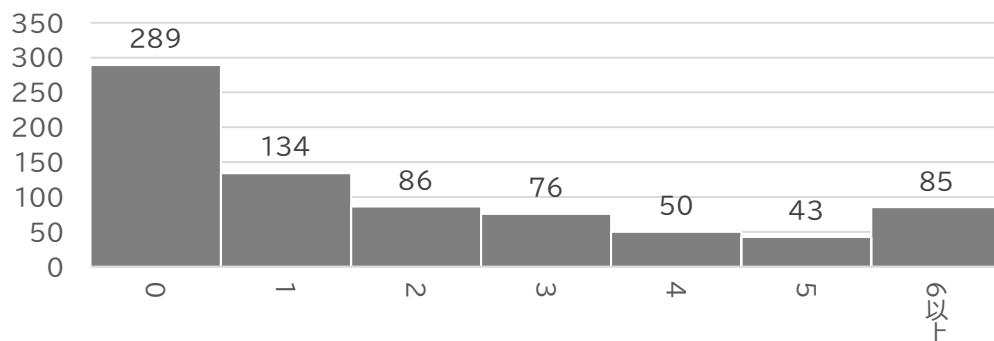
<地域支援体制加算の届出なし・2)外用剤の成分数>

(施設)



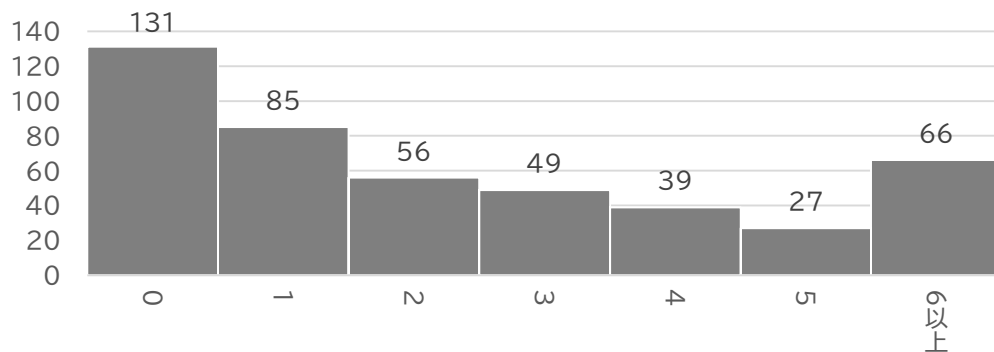
<全体・2)外用剤の品目数>

(施設)



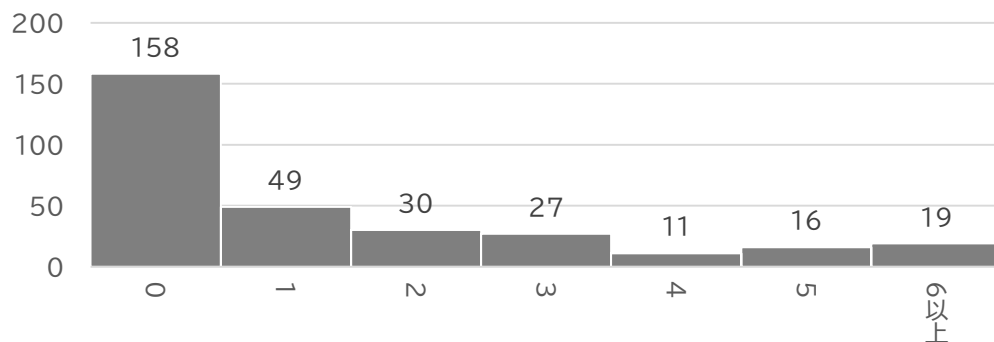
<地域支援体制加算の届出あり・2)外用剤の品目数>

(施設)



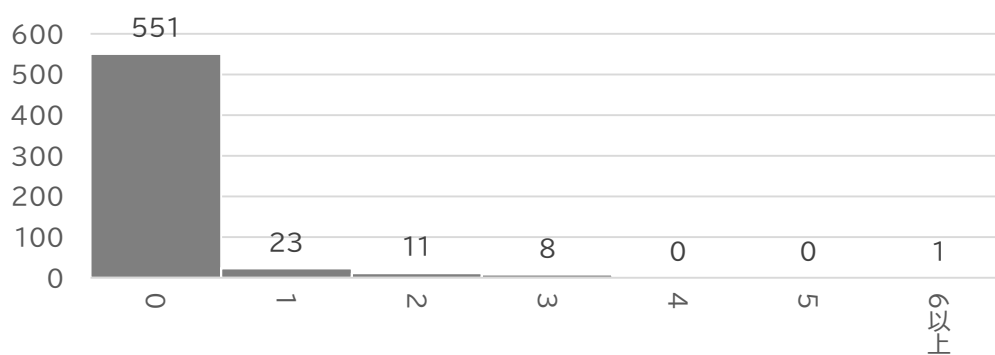
<地域支援体制加算の届出なし・2)外用剤の品目数>

(施設)



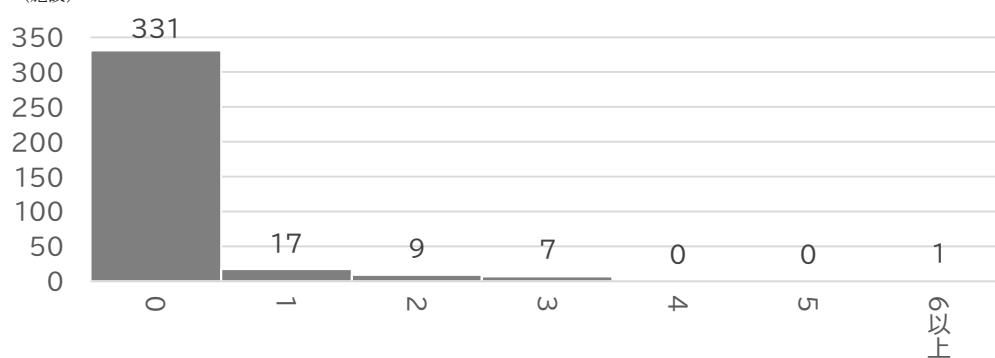
<全体・3)注射薬の成分数>

(施設)



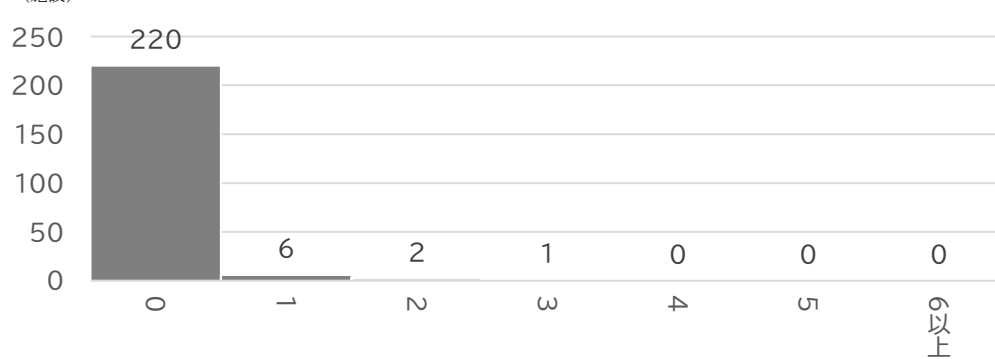
<地域支援体制加算の届出あり・3)注射薬の成分数>

(施設)



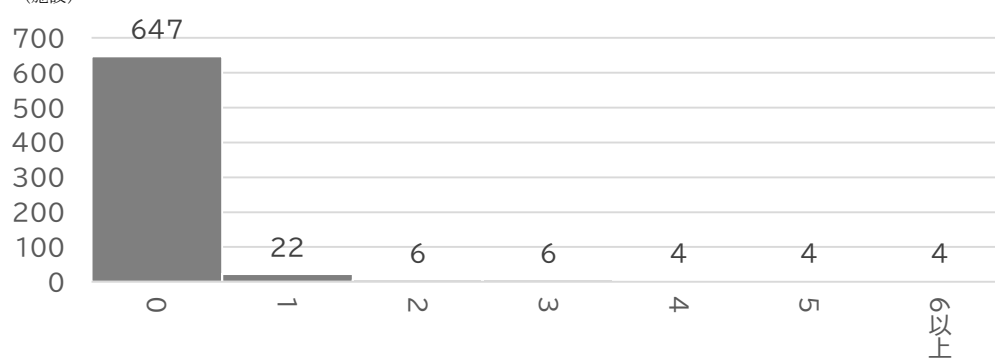
<地域支援体制加算の届出なし・3)注射薬の成分数>

(施設)



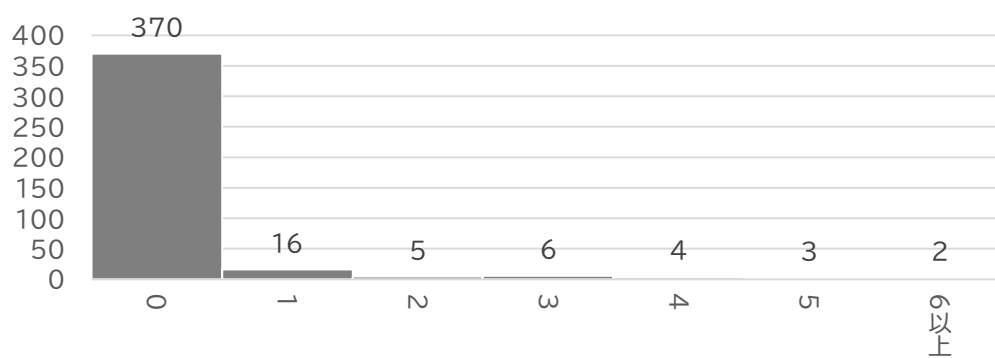
<全体・3)注射薬の品目数>

(施設)



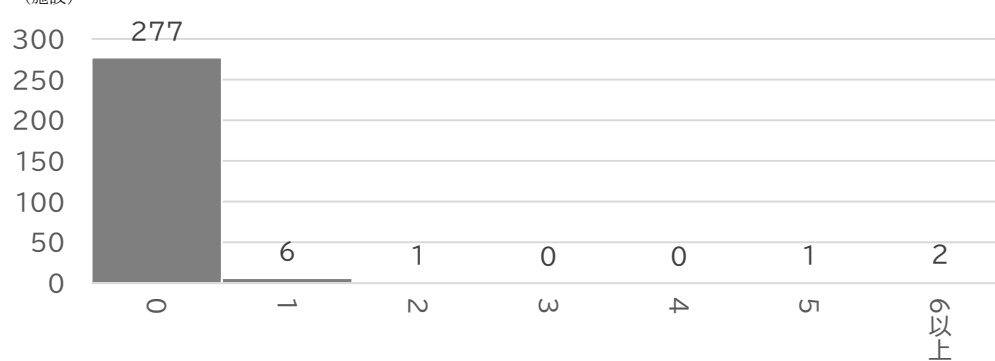
<地域支援体制加算の届出あり・3)注射薬の品目数>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし・3)注射薬の品目数>

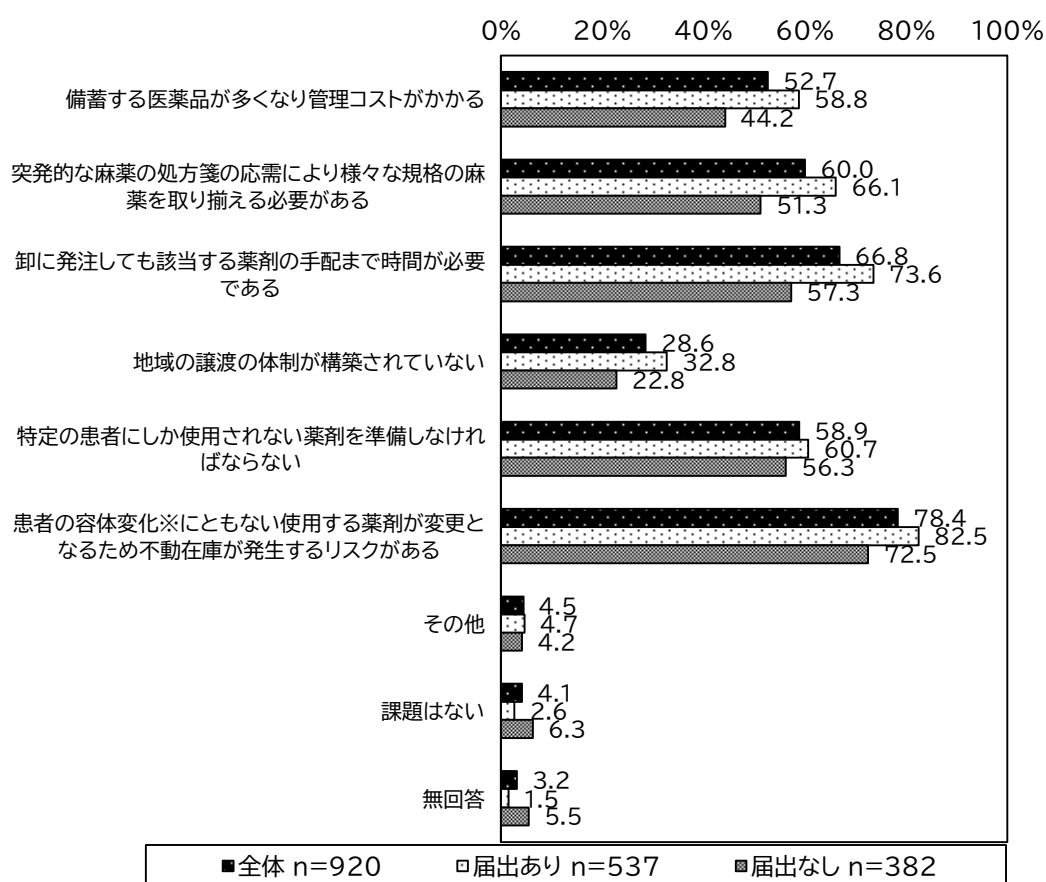
(施設)



(11) 麻薬の備蓄体制に関する課題

麻薬小売事業者の免許を取得している場合（920 施設）、麻薬の備蓄体制に関する課題を尋ねたところ、「患者の容体変化にともない使用する薬剤が変更となるため不動態在庫が発生するリスクがある」が 78.4%であった。

図表 2-169 麻薬の備蓄体制に関する課題
（麻薬小売事業者の免許を取得している場合）（地域支援体制加算の届出有無別）
（複数回答）

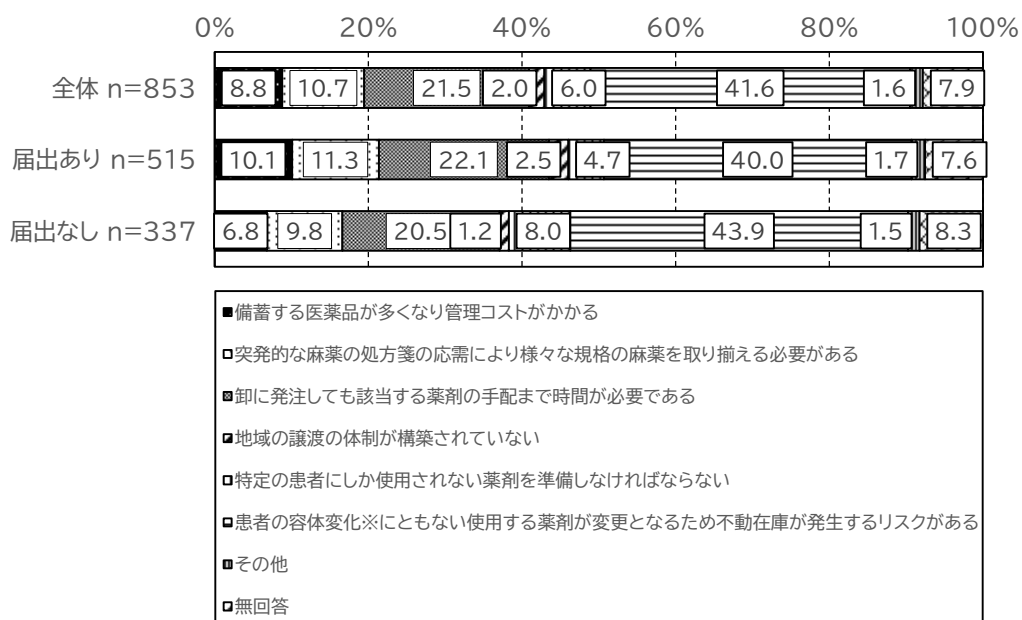


※「患者の容体変化にともない使用する薬剤が変更となるため不動態在庫が発生するリスクがある」における患者の容体変化には、患者が亡くなった場合も含む。

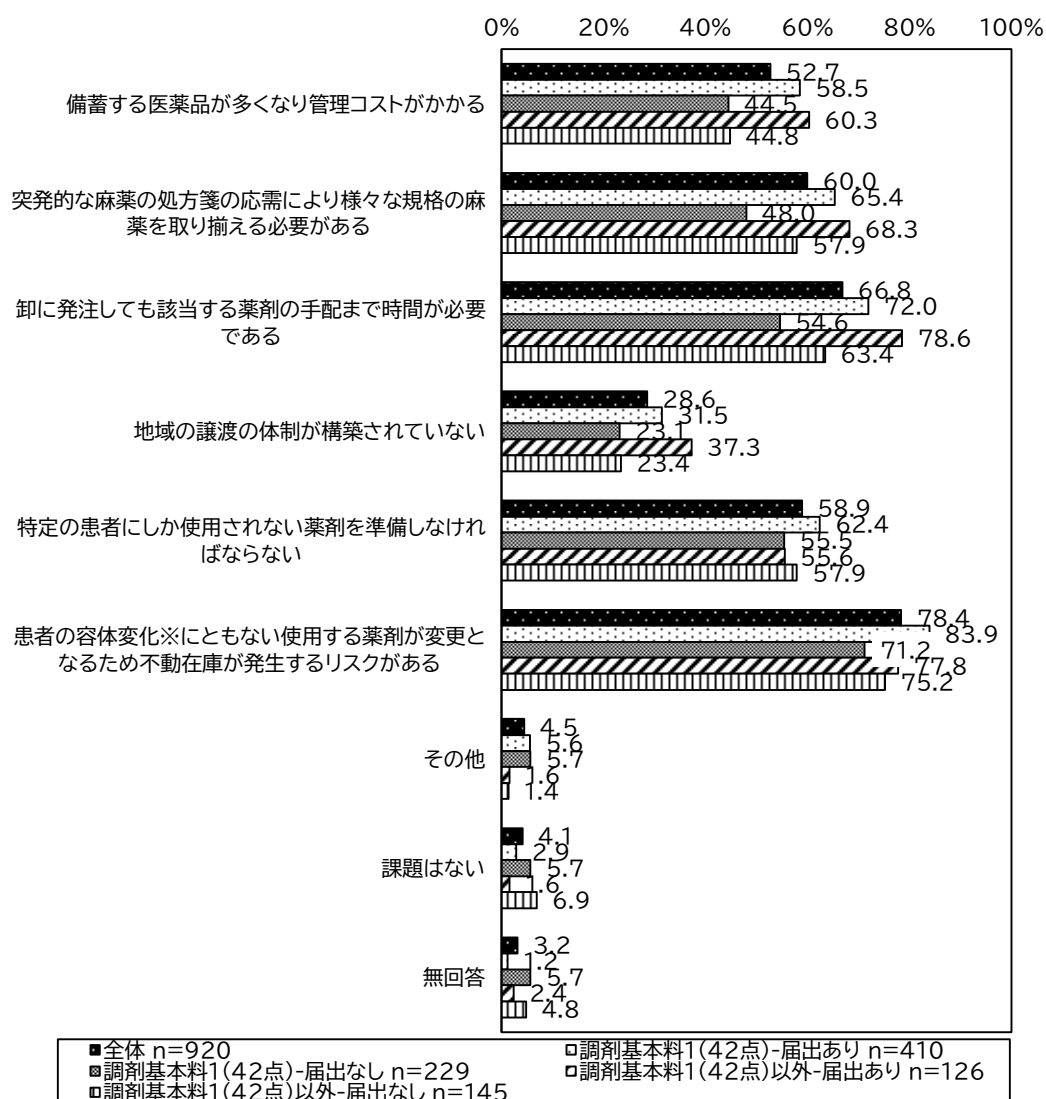
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・期限管理
- ・保管場所
- ・盗難リスク
- ・返品できない
- ・緊急時の対応にこたえることが難しい 等

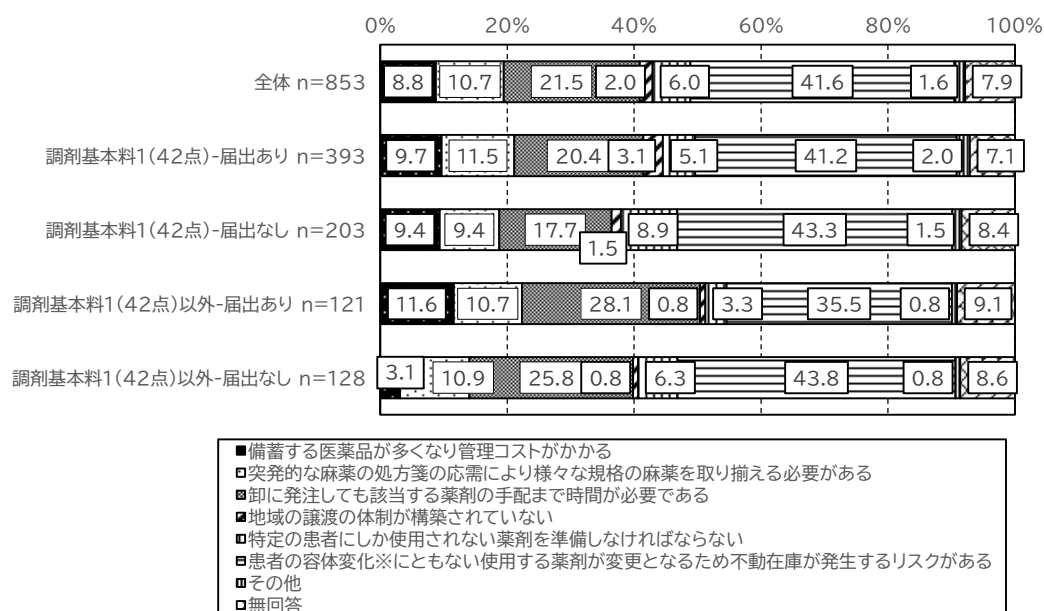
図表 2-170 麻薬の備蓄体制に関する課題
 (麻薬小売事業者の免許を取得している場合) (地域支援体制加算の届出有無別)
 (最もあてはまるもの)



図表 2-171 麻薬の備蓄体制に関する課題
 (麻薬小売事業者の免許を取得している場合)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別) (複数回答)



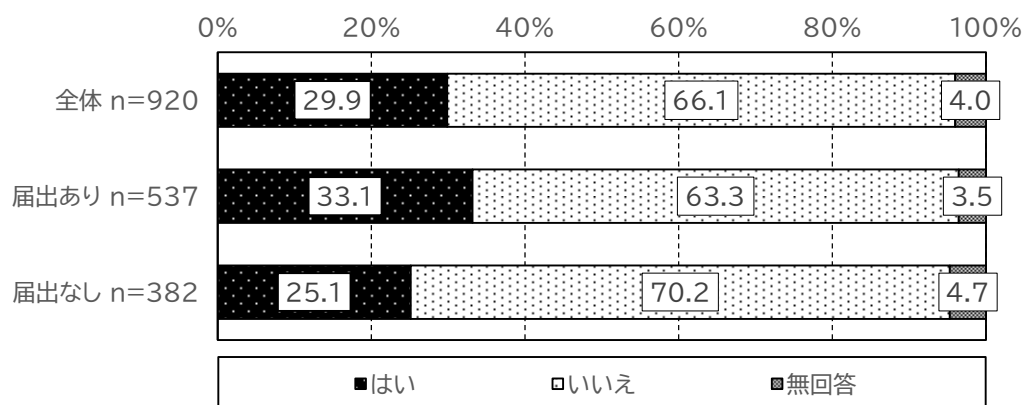
図表 2-172 麻薬の備蓄体制に関する課題
 (麻薬小売事業者の免許を取得している場合)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)
 (最もあてはまるもの)



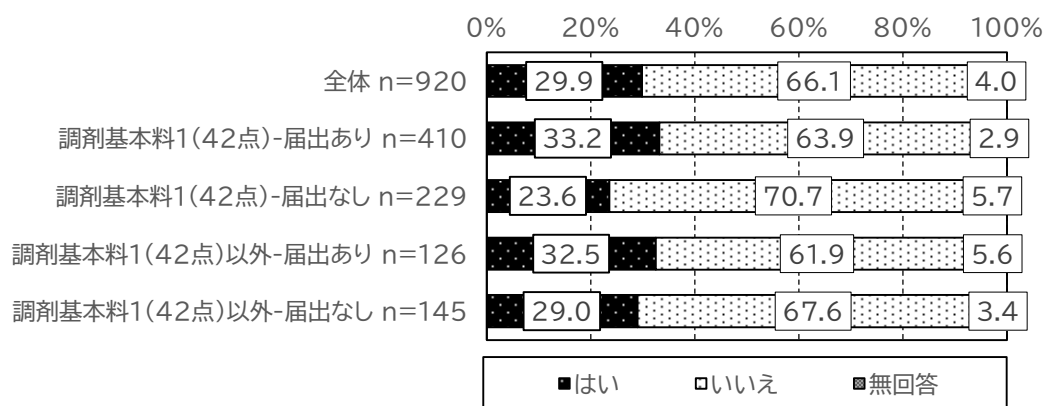
(12) 麻薬小売業者間譲渡許可の取得状況

麻薬小売事業者の免許を取得している場合（920 施設）、麻薬小売業者間譲渡許可の取得状況について尋ねたところ、ありが 29.9%、なしが 66.1%であった。

図表 2-173 麻薬小売業者間譲渡許可の取得状況（地域支援体制加算の届出有無別）



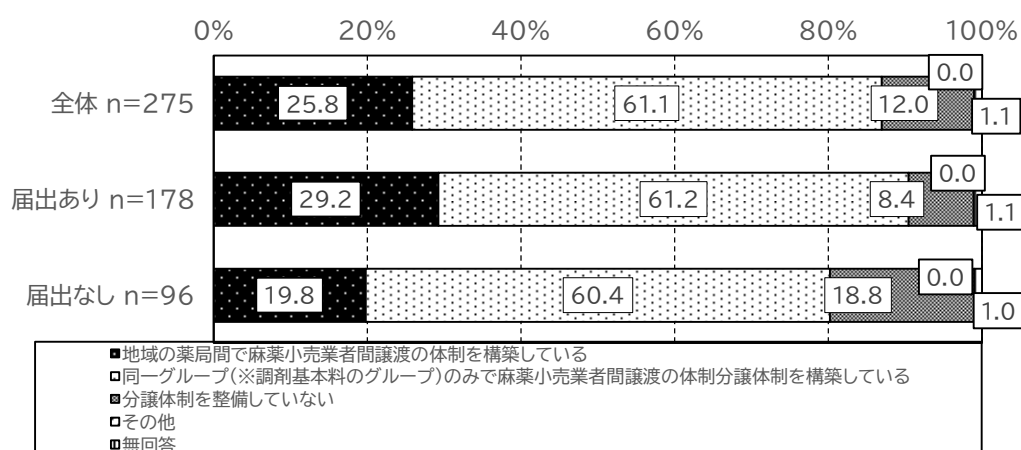
図表 2-174 麻薬小売業者間譲渡許可の取得状況
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



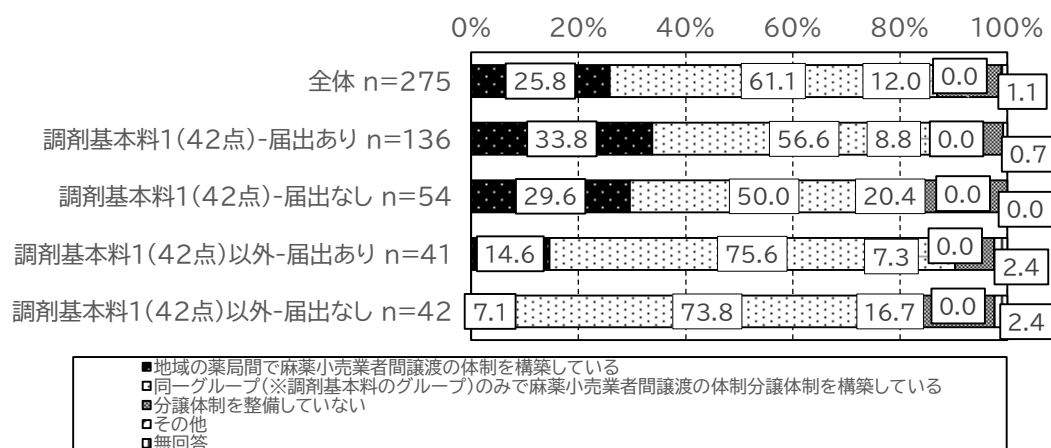
(13) 麻薬の譲渡の体制

麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合（275 施設）、麻薬の譲渡の体制を尋ねたところ、「地域の薬局間で麻薬小売業者間譲渡の体制を構築している」が 25.8%、「同一グループ（※調剤基本料のグループ）のみで麻薬小売業者間譲渡の体制分譲体制を構築している」が 61.1%、「分譲体制を整備していない」が 12.0%であった。

図表 2-175 麻薬の譲渡の体制（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



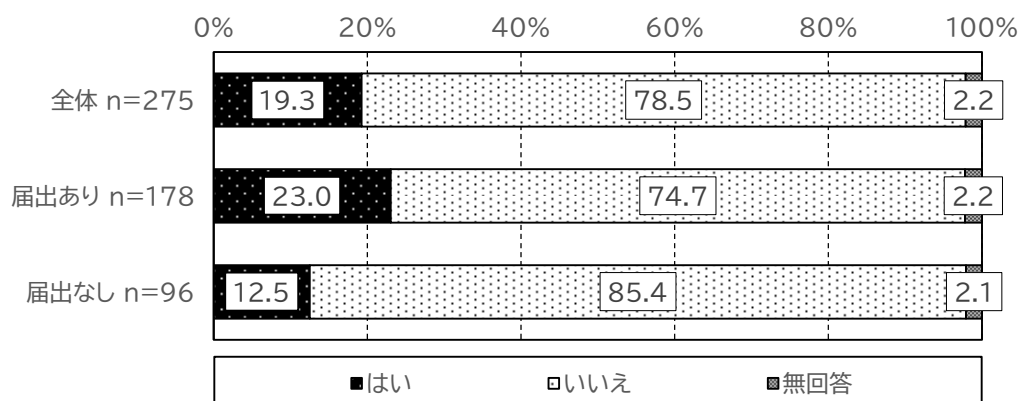
図表 2-176 麻薬の譲渡の体制（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



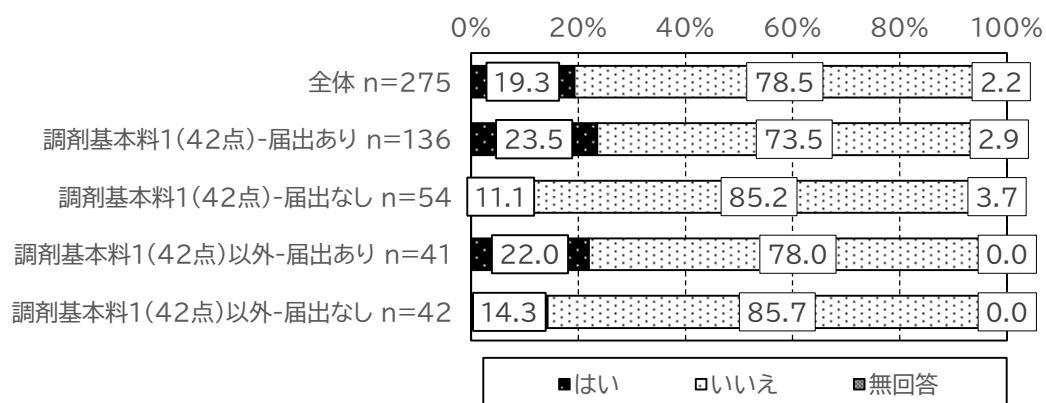
(14) 麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績

麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合（275 施設）、令和5年1月から6月における麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績を尋ねたところ、「はい」が19.3%、「いいえ」が78.5%であった。

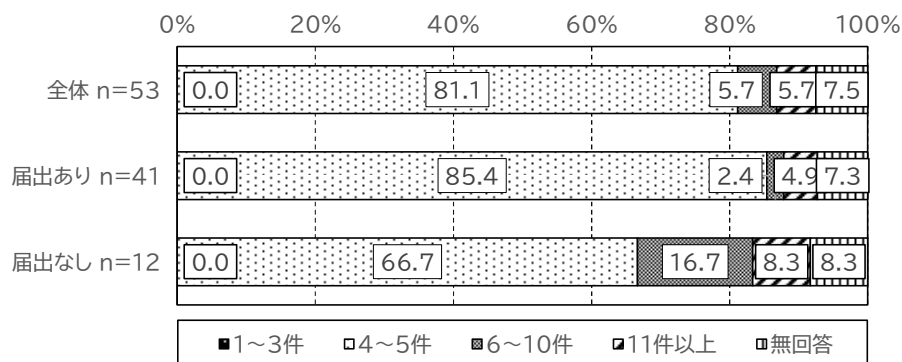
図表 2-177 麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



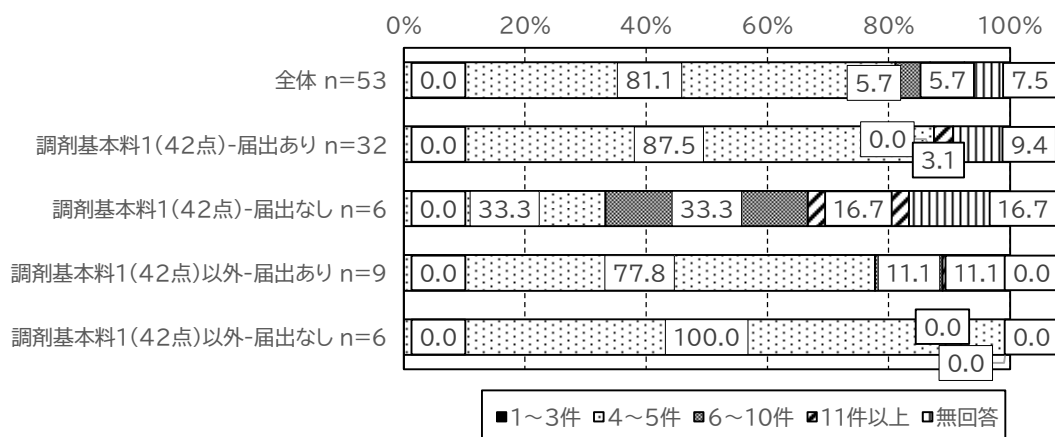
図表 2-178 麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-179 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局へ譲り渡した回数（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-180 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局へ譲り渡した回数（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-181 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局へ譲り渡した回数（地域支援体制加算の届出有無別）

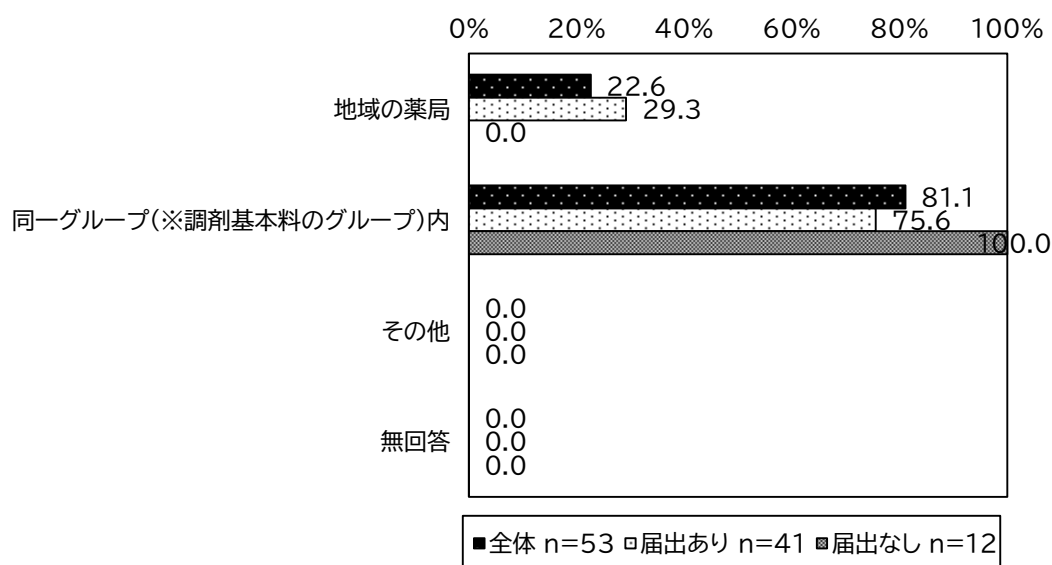
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 50 | 2.3 | 2.5 | 1 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 39 | 2.4 | 2.6 | 2 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 11 | 2.3 | 2.5 | 1 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 30 | 2.4 | 2.7 | 2 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 5 | 3.8 | 3.3 | 4 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 9 | 2.3 | 2.3 | 1 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 6 | 1.0 | 0.0 | 1 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

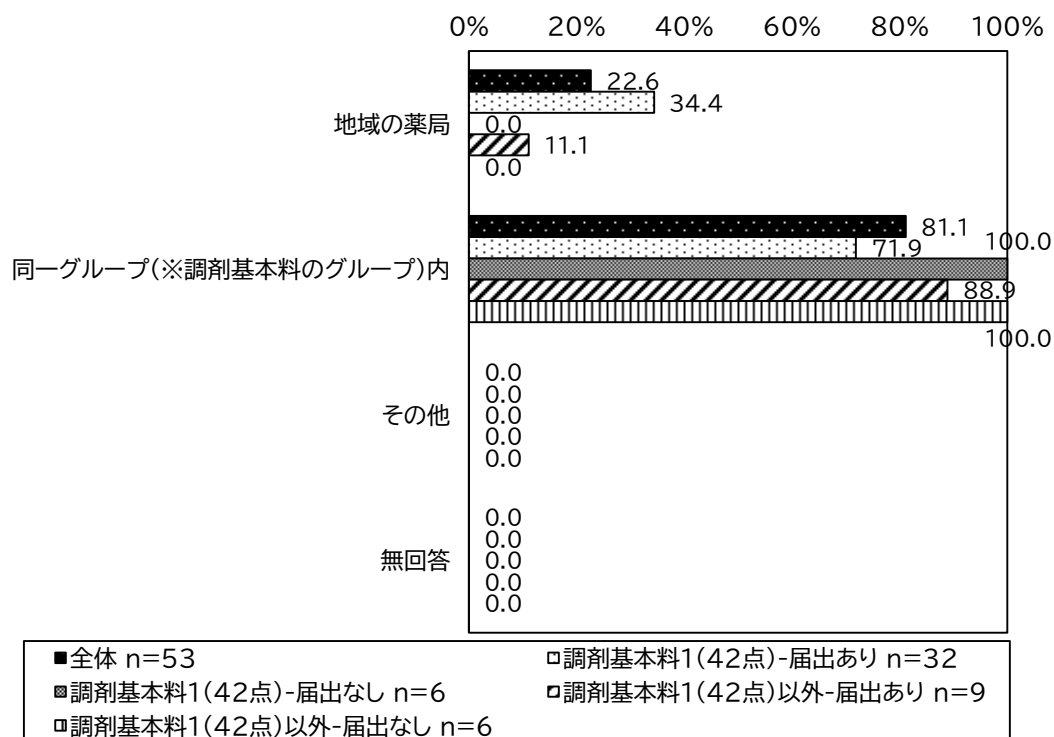
① 麻薬の譲渡先

麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績がある場合（53 施設）、譲渡先について尋ねたところ、「同一グループ（※調剤基本料のグループ）内」が81.1%であった。

図表 2-182 麻薬の譲渡先（麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績がある場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



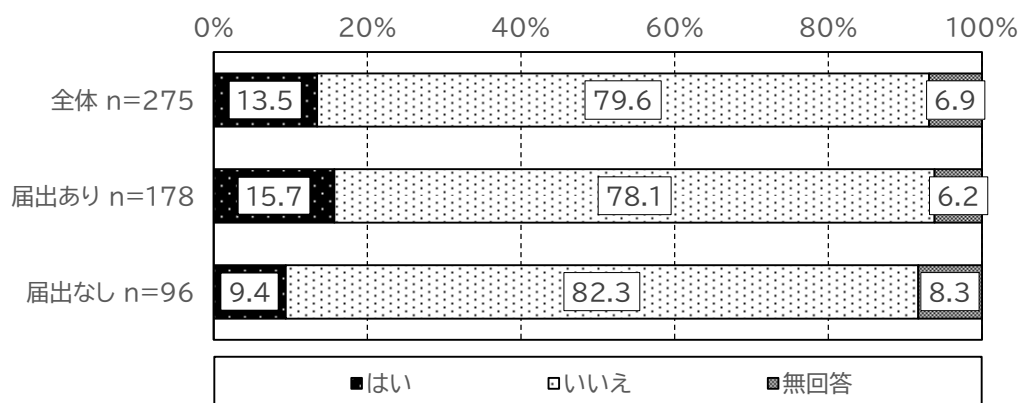
図表 2-183 麻薬の譲渡先（麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績がある場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



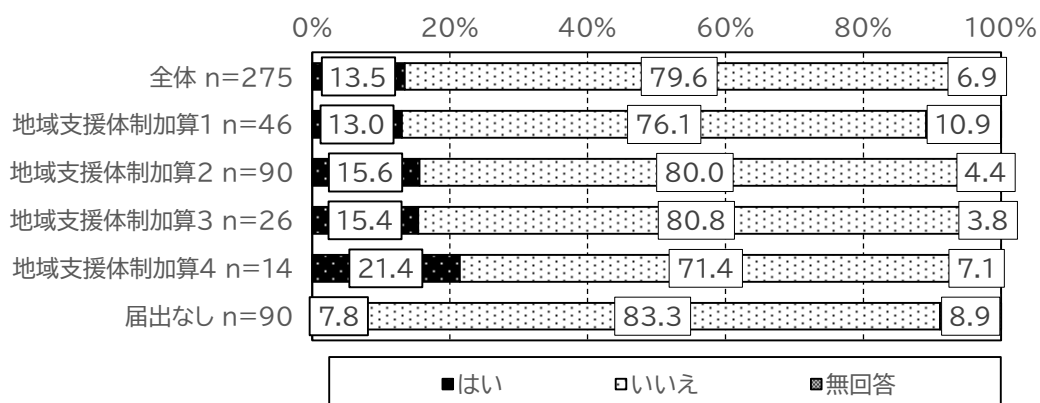
(15) 麻薬を他の薬局から譲り受けた実績

麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合（275 施設）、令和5年1月から6月における麻薬を他の薬局から譲り受けた実績を尋ねたところ、「はい」が13.5%、「いいえ」が79.6%であった。

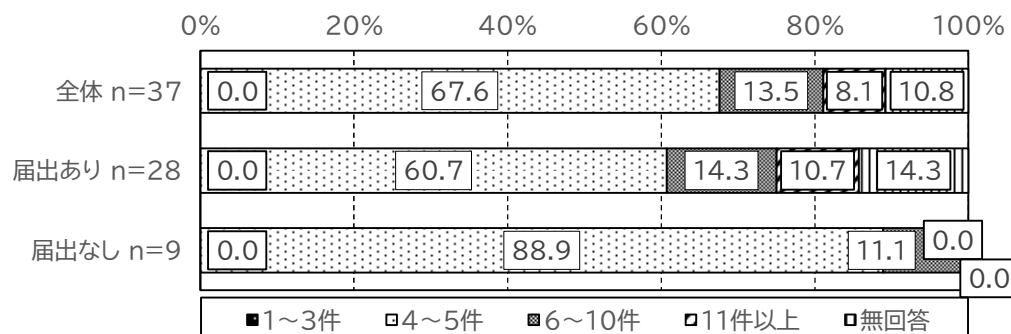
図表 2-184 麻薬を他の薬局から譲り受けた実績
(麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合) (地域支援体制加算の届出有無別)



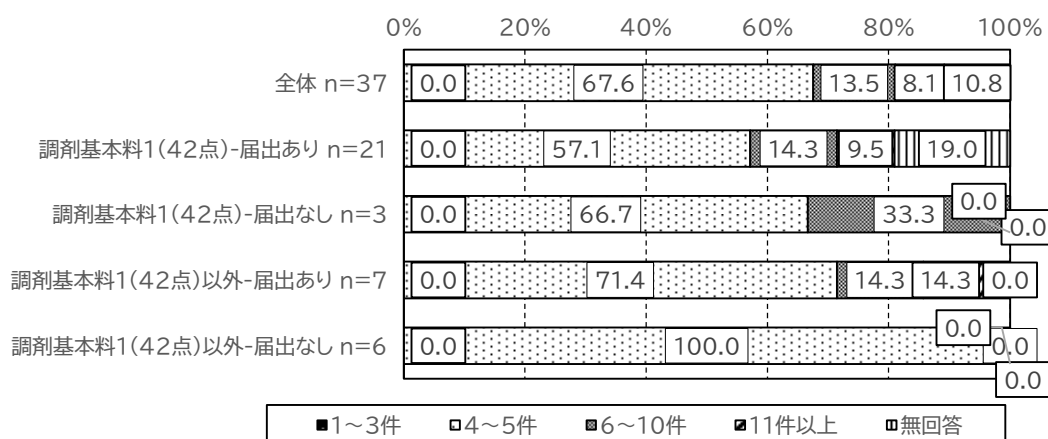
図表 2-185 麻薬を他の薬局から譲り受けた実績
(麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合)
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-186 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局から譲り受けた回数
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-187 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局から譲り受けた回数
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-188 令和5年1月～6月に、麻薬を他の薬局から譲り受けた回数
(地域支援体制加算の届出有無別)

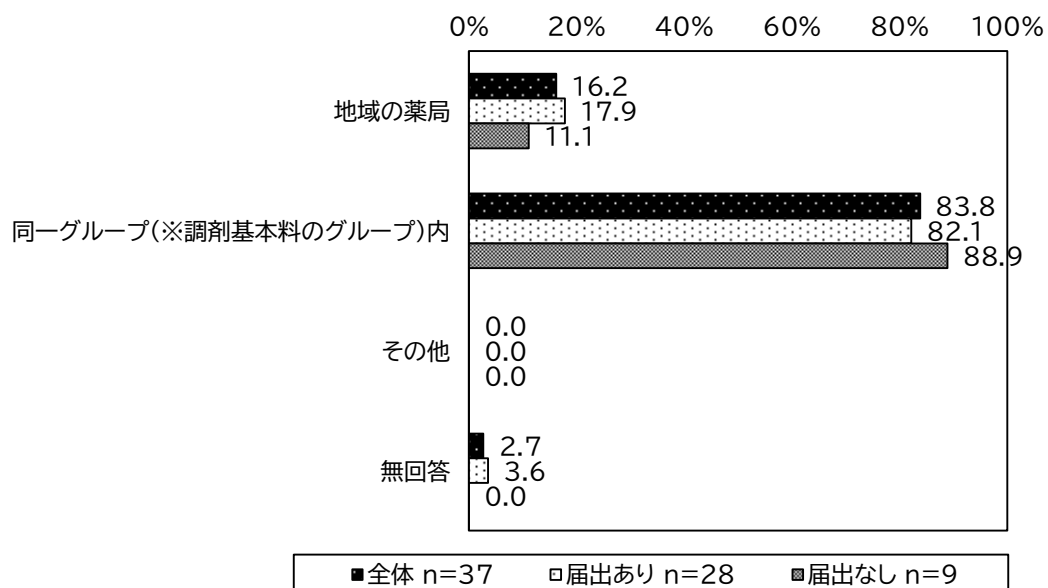
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 34 | 2.9 | 2.6 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 25 | 3.3 | 2.9 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 9 | 1.7 | 1.3 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 18 | 3.2 | 2.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 3 | 2.7 | 2.1 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 7 | 3.4 | 3.2 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 6 | 1.2 | 0.4 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

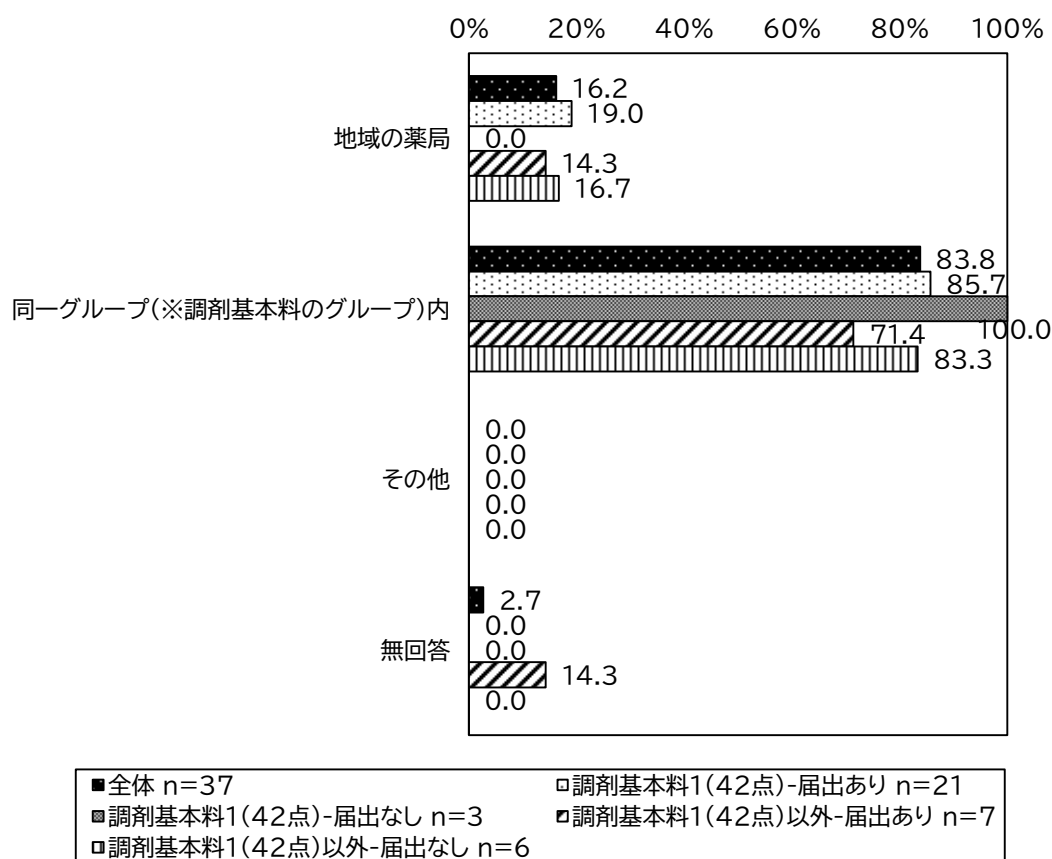
① 麻薬の譲渡元

麻薬を他の薬局から譲り受けた実績がある場合（37 施設）、譲渡元について尋ねたところ、「同一グループ（※調剤基本料のグループ）内」が 83.8%であった。

図表 2-189 麻薬の譲渡先
（麻薬を他の薬局から譲り受けた実績がある場合）（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



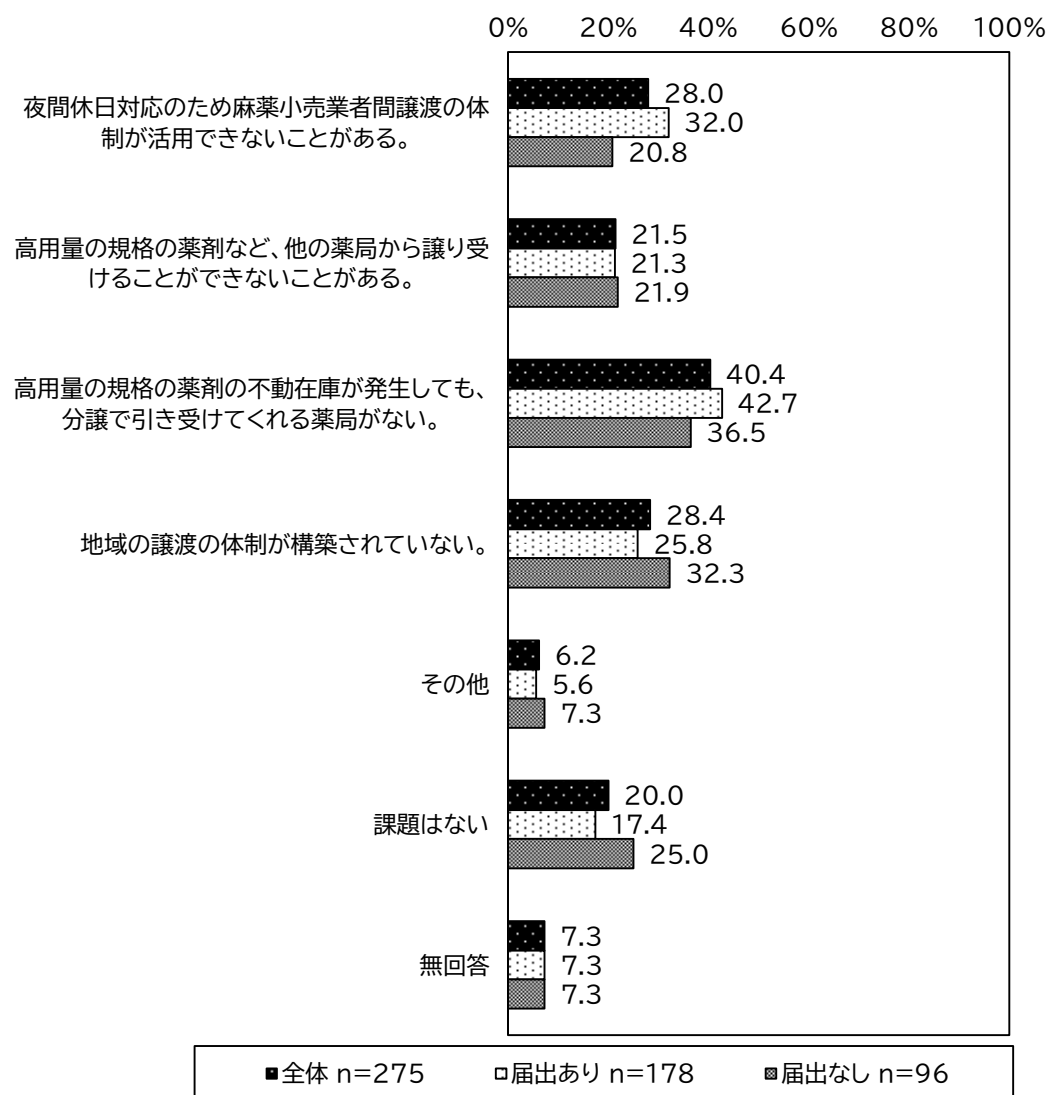
図表 2-190 麻薬の譲渡先
 (麻薬を他の薬局から譲り受けた実績がある場合) (複数回答)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



(16) 麻薬の譲渡に関する課題

麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合（275 施設）、麻薬の譲渡に関する課題を尋ねたところ、「高用量の規格の薬剤の不動在庫が発生しても、分譲で引き受けてくれる薬局がない。」が 40.4%であった。

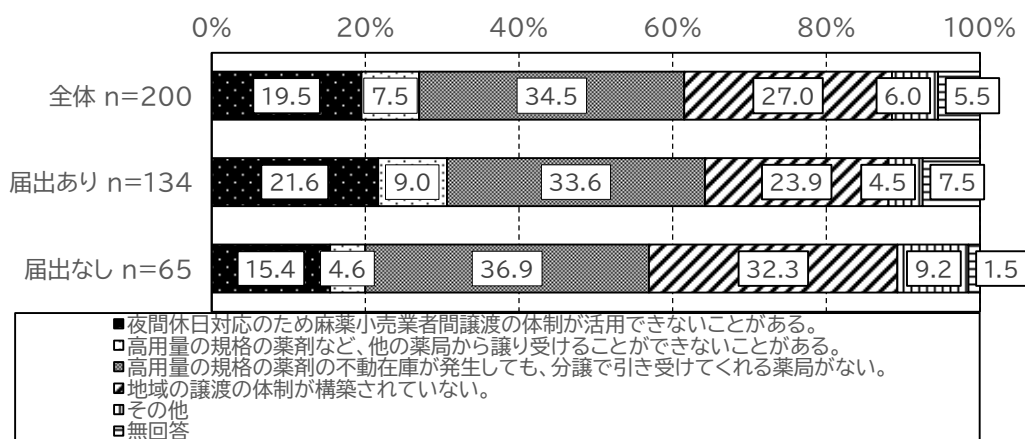
図表 2-191 麻薬の譲渡に関する課題（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



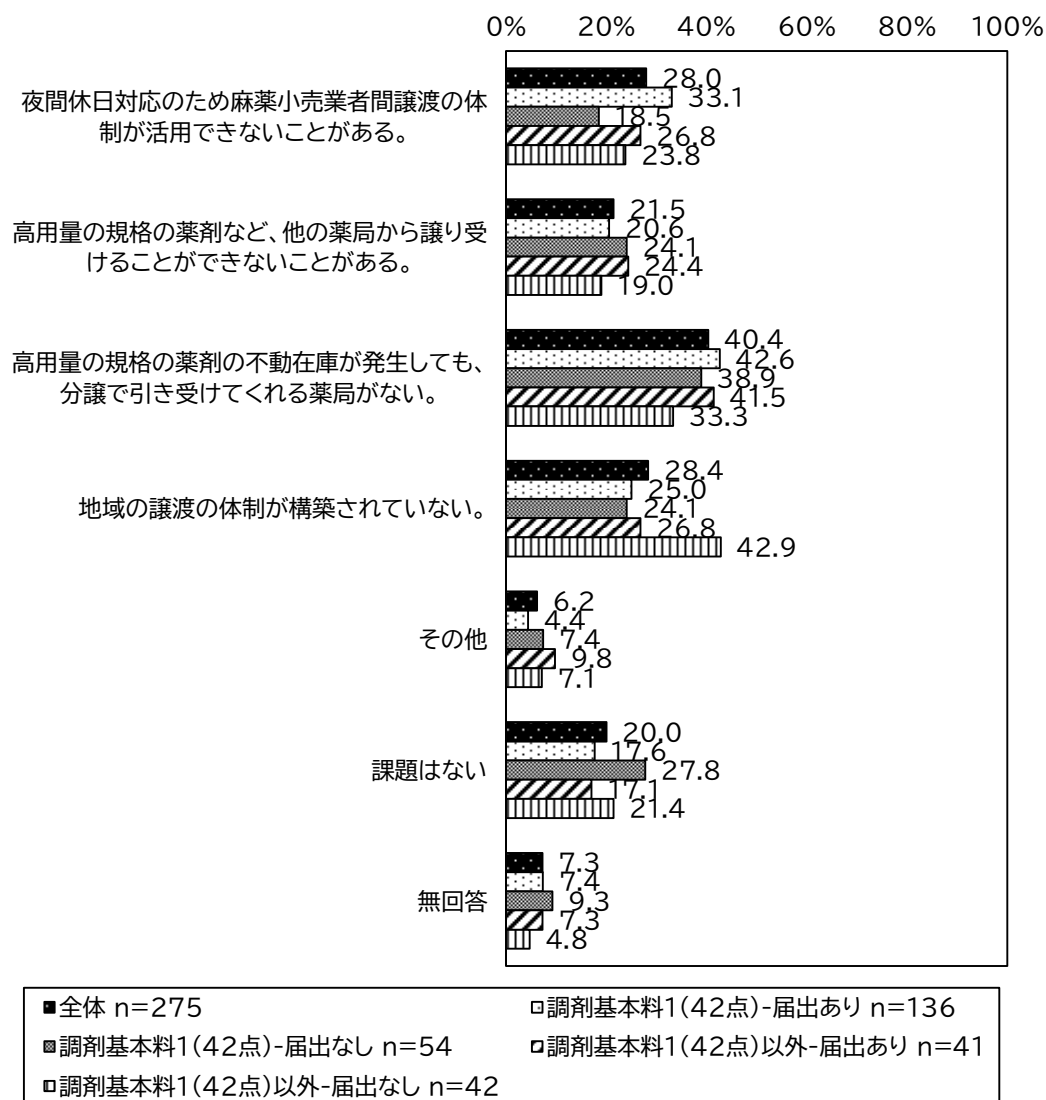
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・必要な際に同薬品をもちあわせているケースが少ない
- ・90 日以上譲渡譲受がない旨の確認が難しい
- ・90 日間の縛りで小分けできないことがある
- ・譲り受けるまでに時間（日数）がかかる
- ・譲渡譲受における手順が煩雑で、突発的な処方への対応がすぐに行えない
- ・規格違いにより分譲できない場合が多い 等

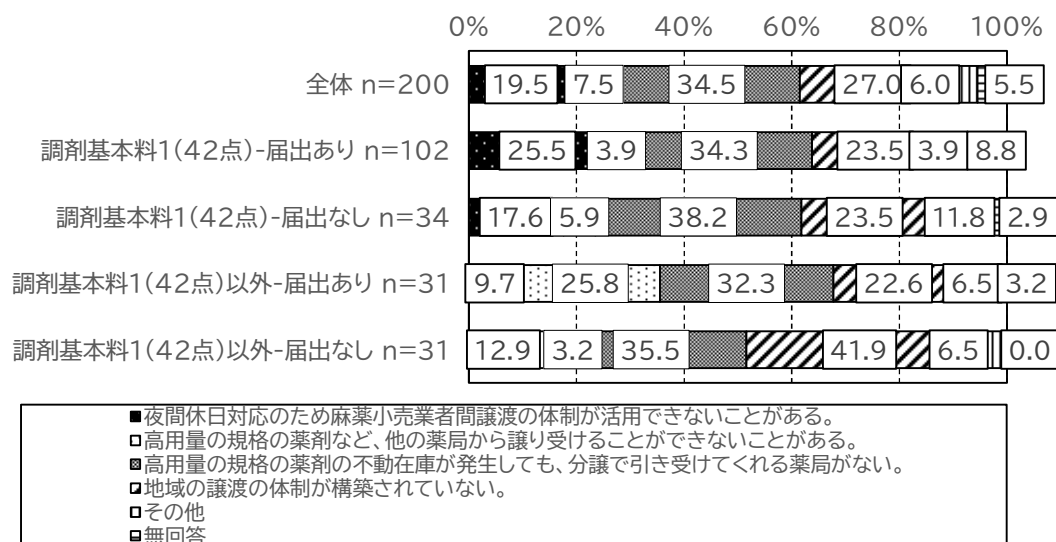
図表 2-192 麻薬の譲渡に関する課題（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（最もあてはまるもの）（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-193 麻薬の譲渡に関する課題（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



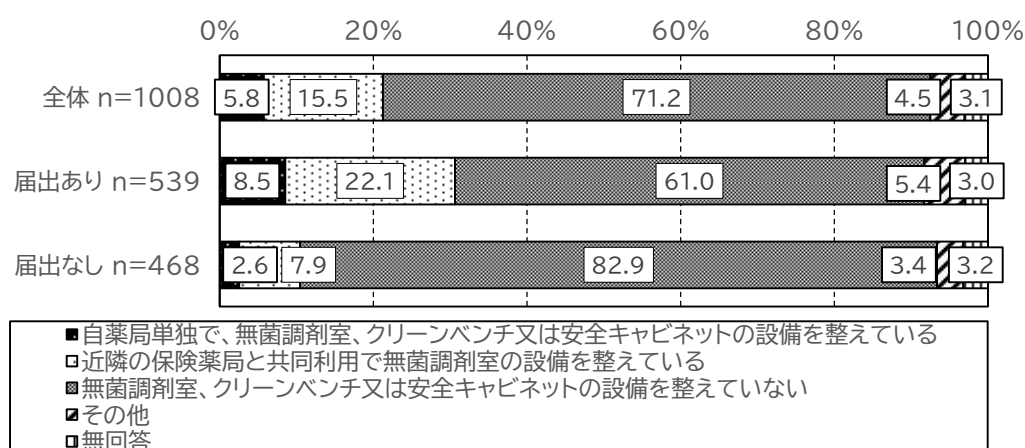
図表 2-194 麻薬の譲渡に関する課題（麻薬小売業者間譲渡許可を取得している場合）
（最もあてはまるもの）（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(17) 無菌製剤処理の体制

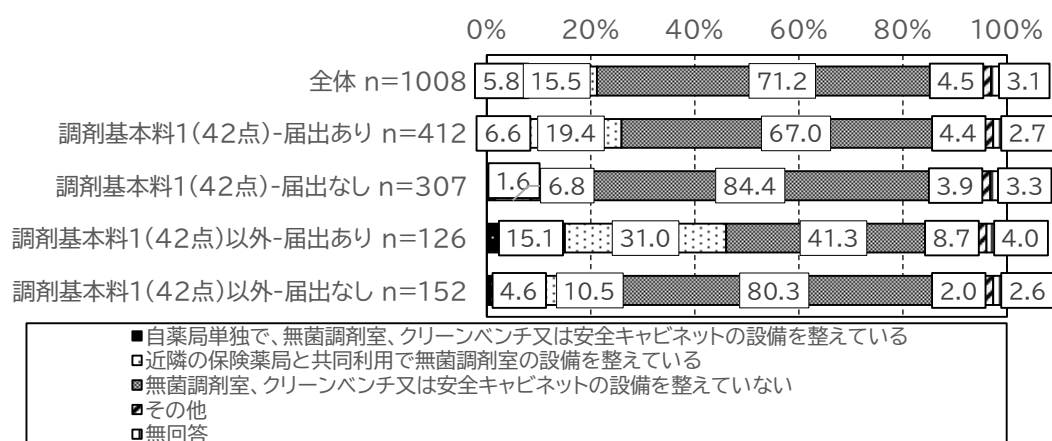
無菌製剤処理の体制について尋ねたところ、「無菌調剤室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの設備を整えていない」が71.2%であった。

図表 2-195 無菌製剤処理の体制（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ 同一グループ内の別店舗で対応
- ・ 近隣の保険薬局に案内
- ・ 薬剤師会の共同利用施設に案内 等

図表 2-196 無菌製剤処理の体制
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

(18) 無菌製剤処理件数と無菌製剤処理加算の算定件数

令和5年1月から6月における無菌製剤処理件数と無菌製剤処理加算の算定件数無菌製剤処理の体制について尋ねたところ、無菌製剤処理件数については、「中心静脈栄養（TPN）」が平均0.5件、「麻薬」が平均0.2件、「抗悪性腫瘍剤」が平均0.0件であった。

無菌製剤処理加算の算定件数は、「中心静脈栄養（TPN）」が平均0.5件、「麻薬」が平均0.1件、「抗悪性腫瘍剤」が平均0.0件であった。

図表 2-197 無菌製剤処理件数と無菌製剤処理加算の算定件数

<無菌製剤処理件数 1) うち中心静脈栄養（TPN）>

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 811 | 0.5 | 6.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 460 | 0.9 | 8.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 350 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 343 | 0.2 | 1.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 221 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 116 | 3.1 | 15.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<無菌製剤処理件数 2) うち麻薬>

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 812 | 0.2 | 3.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 460 | 0.4 | 5.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 351 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 342 | 0.2 | 1.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 221 | 0.0 | 0.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 117 | 1.1 | 9.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 123 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<無菌製剤処理件数 3) うち抗悪性腫瘍剤>

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 807 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 457 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 349 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 341 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 220 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 115 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<無菌製剤処理加算の算定件数 1) うち中心静脈栄養 (TPN) >

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 819 | 0.5 | 6.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 465 | 0.9 | 8.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 353 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 819 | 0.5 | 6.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 347 | 0.2 | 1.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 223 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 117 | 3.0 | 15.7 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜無菌製剤処理加算の算定件数 2) うち麻薬＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 820 | 0.1 | 1.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 464 | 0.1 | 1.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 355 | 0.0 | 0.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 346 | 0.1 | 1.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 224 | 0.0 | 0.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 117 | 0.2 | 1.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 124 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜無菌製剤処理加算の算定件数 3) うち 抗悪性腫瘍剤＞

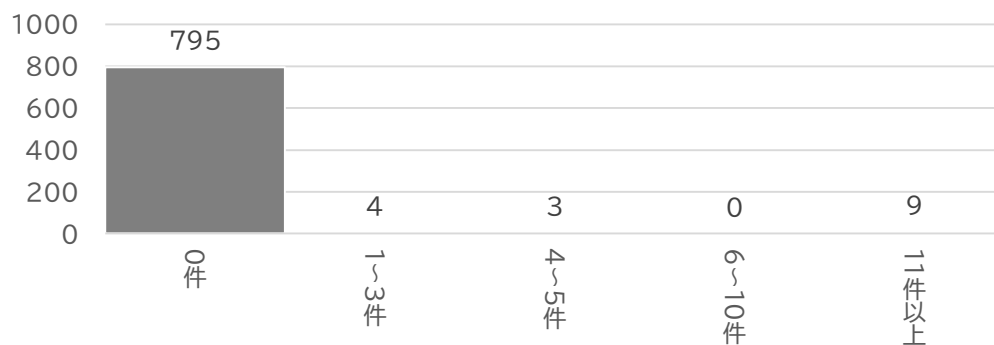
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 817 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 463 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 353 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 346 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 223 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 116 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 346 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-198 無菌製剤処理件数のヒストグラム

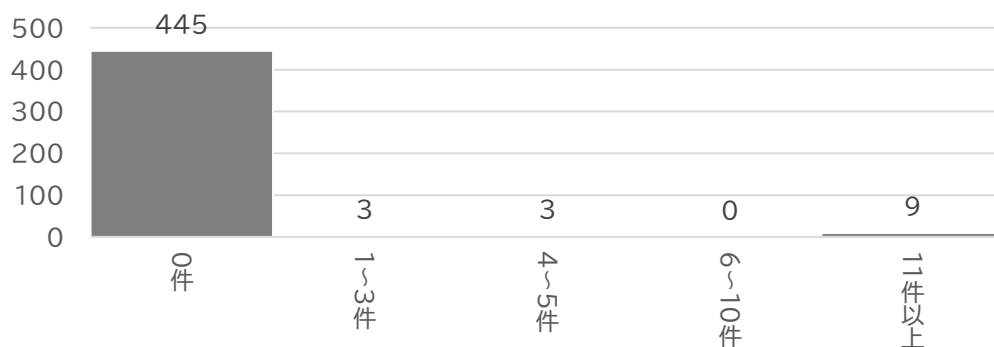
<全体・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



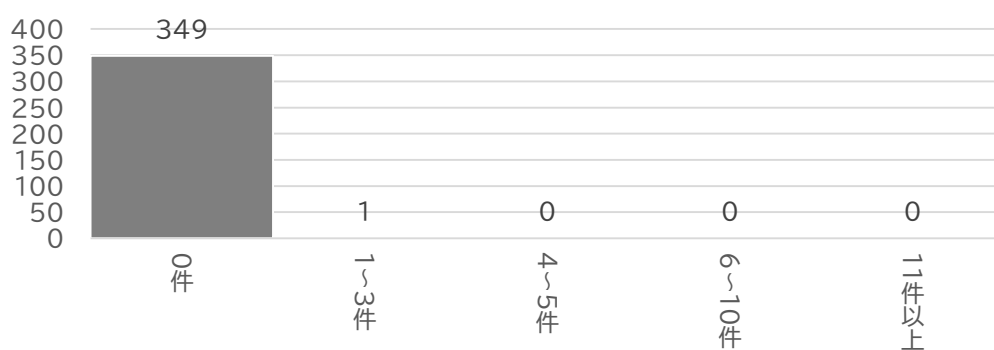
<地域支援体制加算の届出あり・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



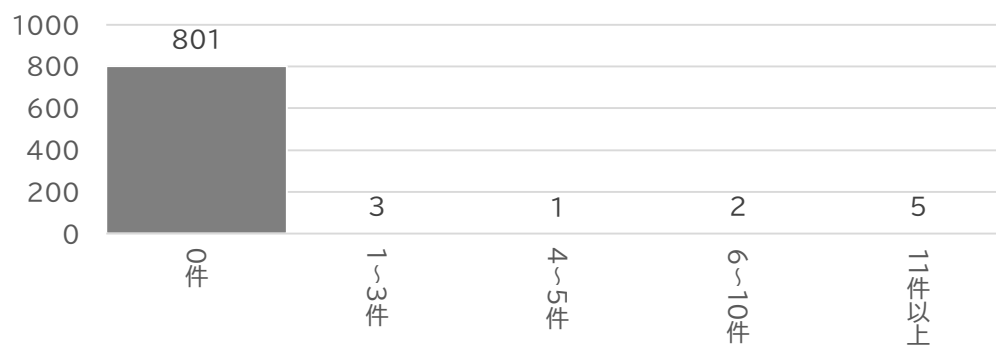
<地域支援体制加算の届出なし・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



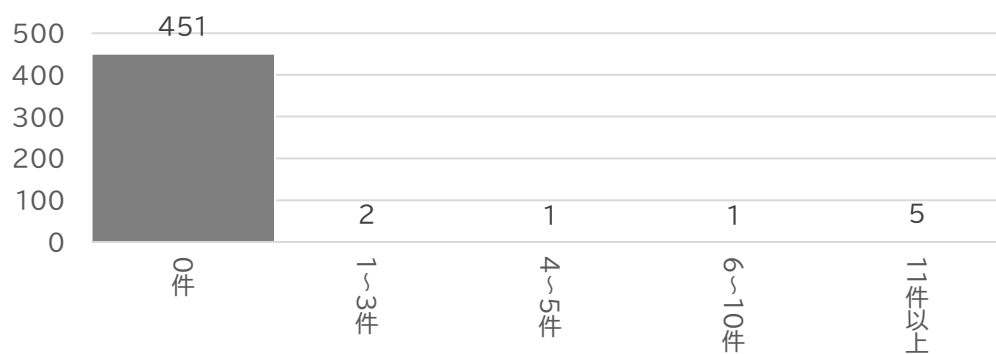
<全体・2) うち麻薬>

(施設)



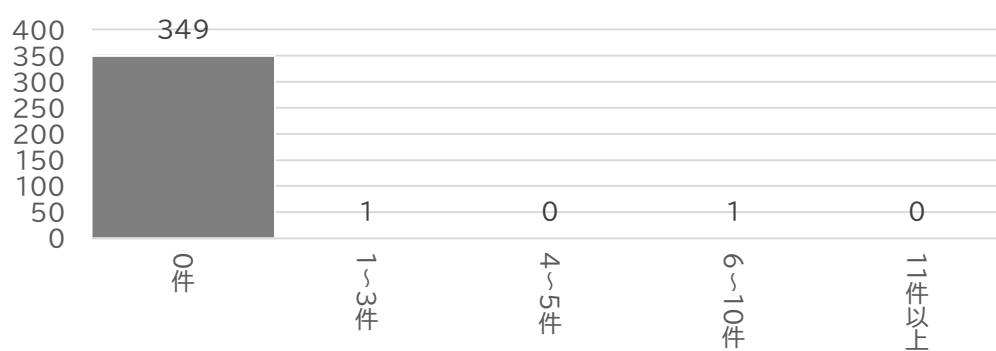
<地域支援体制加算の届出あり・2) うち麻薬>

(施設)



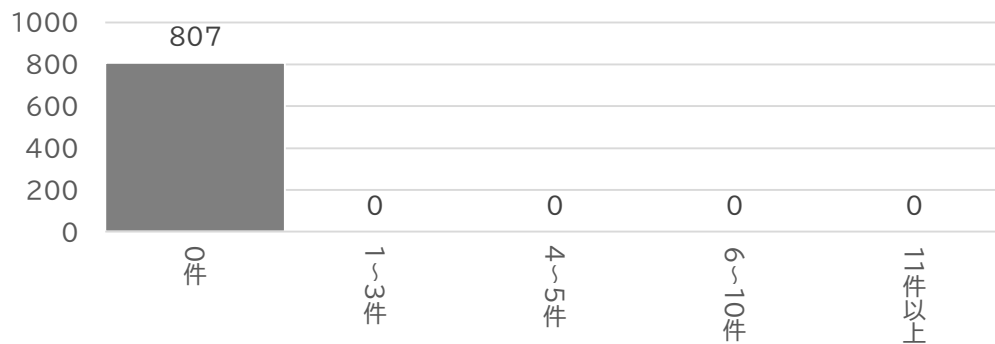
<地域支援体制加算の届出なし・2) うち麻薬>

(施設)



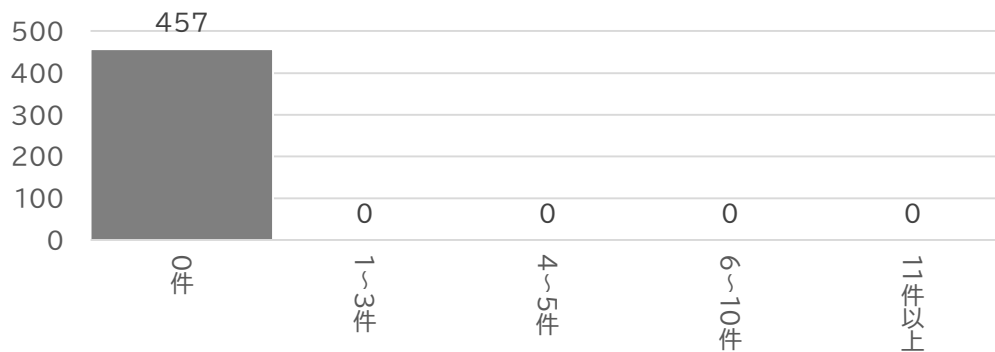
<全体・3) うち抗悪性腫瘍剤>

(施設)



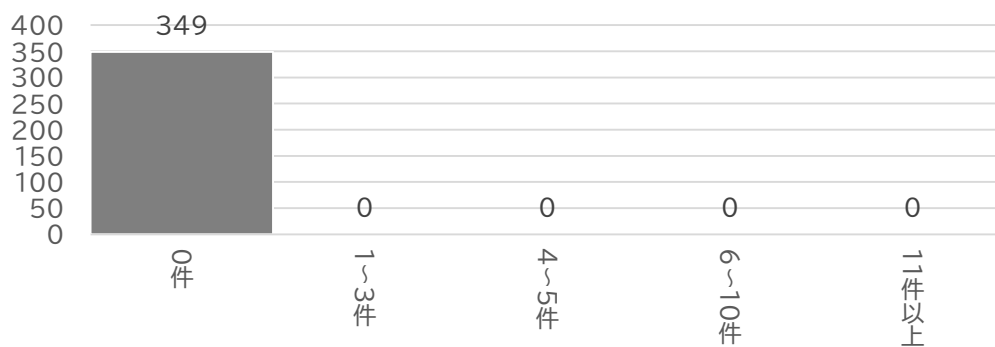
<地域支援体制加算の届出あり・3) うち抗悪性腫瘍剤>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし・3) うち抗悪性腫瘍剤>

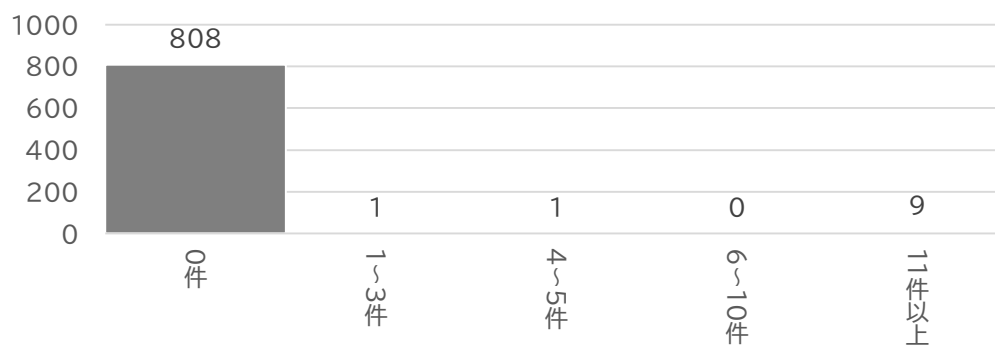
(施設)



図表 2-199 無菌製剤処理加算の算定件数のヒストグラム

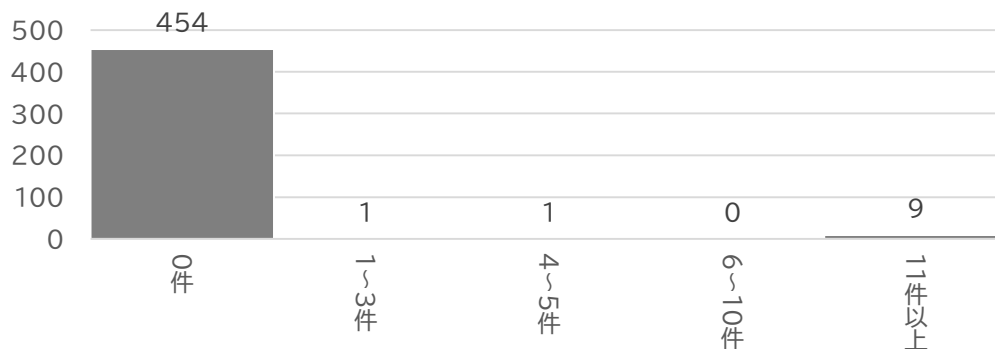
<全体・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



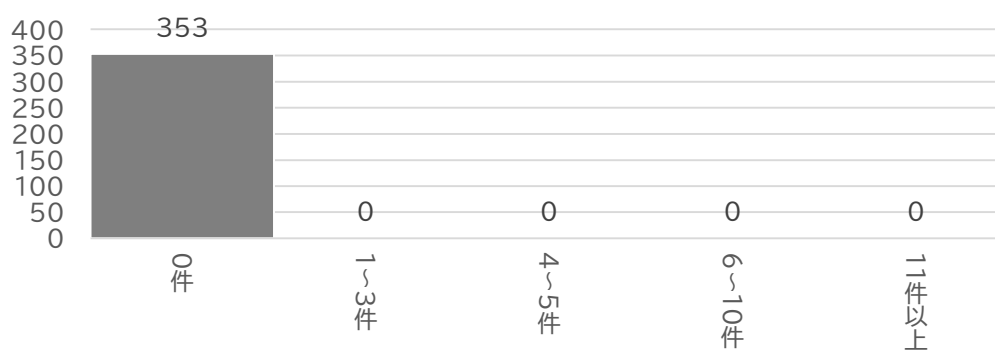
<地域支援体制加算の届出あり・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



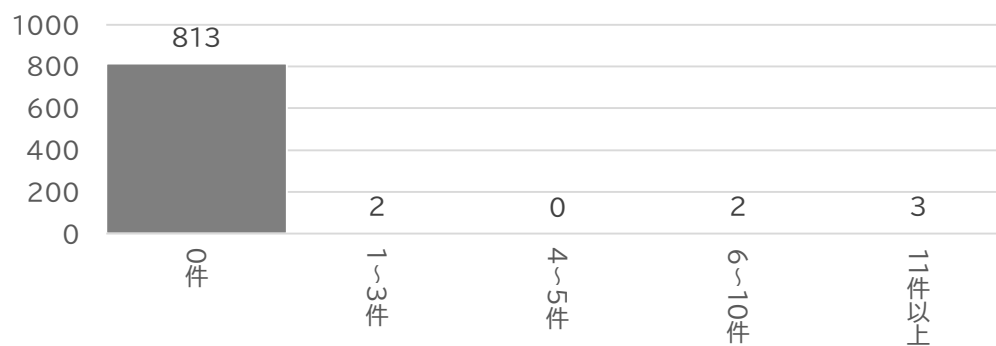
<地域支援体制加算の届出なし・1)うち中心静脈栄養（TPN）>

(施設)



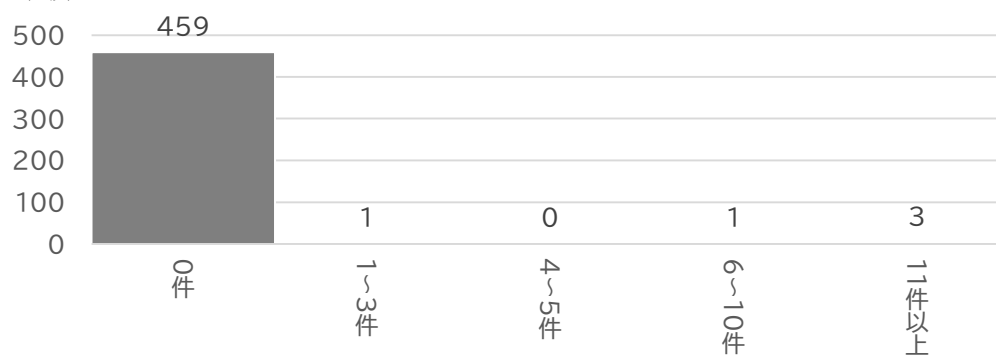
<全体・2) うち麻薬>

(施設)



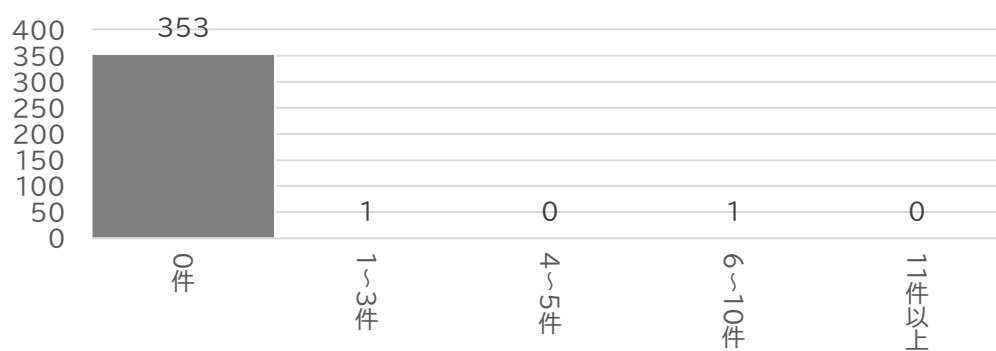
<地域支援体制加算の届出あり・2) うち麻薬>

(施設)



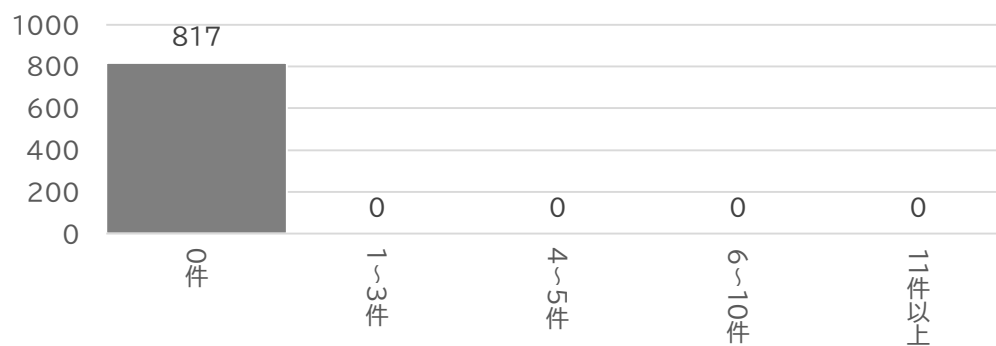
<地域支援体制加算の届出なし・2) うち麻薬>

(施設)



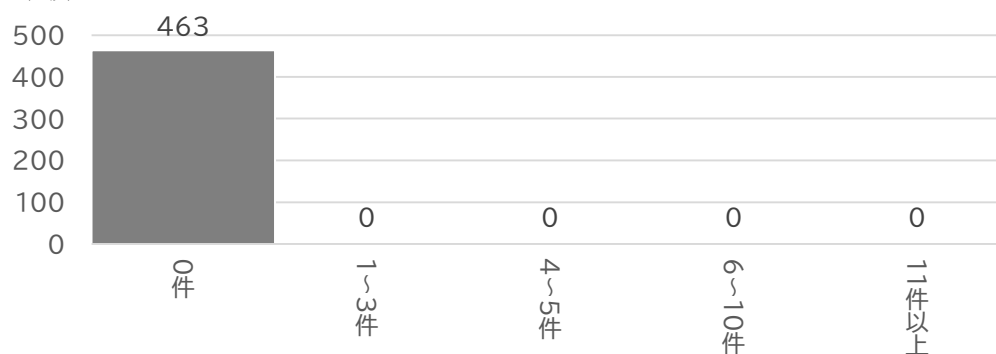
<全体・3) うち抗悪性腫瘍剤>

(施設)



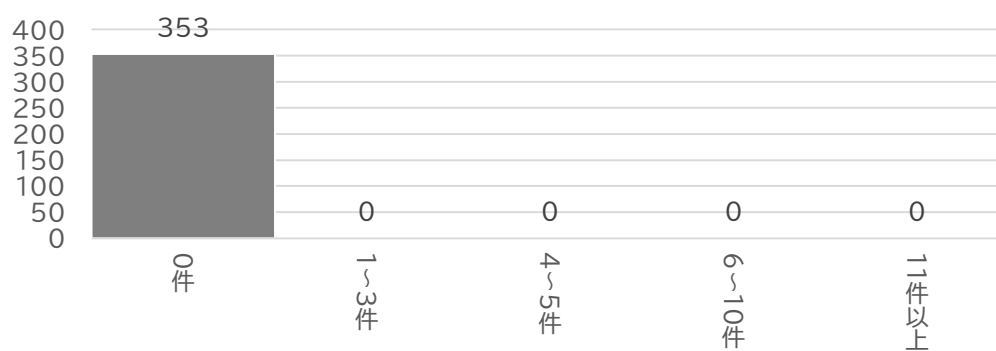
<地域支援体制加算の届出あり・3) うち抗悪性腫瘍剤>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし・3) うち抗悪性腫瘍剤>

(施設)



(19) 無菌製剤処理件数の詳細

令和5年1月から6月における無菌製剤処理件数の詳細について尋ねたところ、「麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填」した件数へ平均0.0件、「TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤」の件数は平均0.0件であった。

図表 2-200 無菌製剤処理件数の詳細

＜麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 836 | 0.0 | 0.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 475 | 0.0 | 0.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 360 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 356 | 0.0 | 0.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 227 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 118 | 0.1 | 0.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 126 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤＞

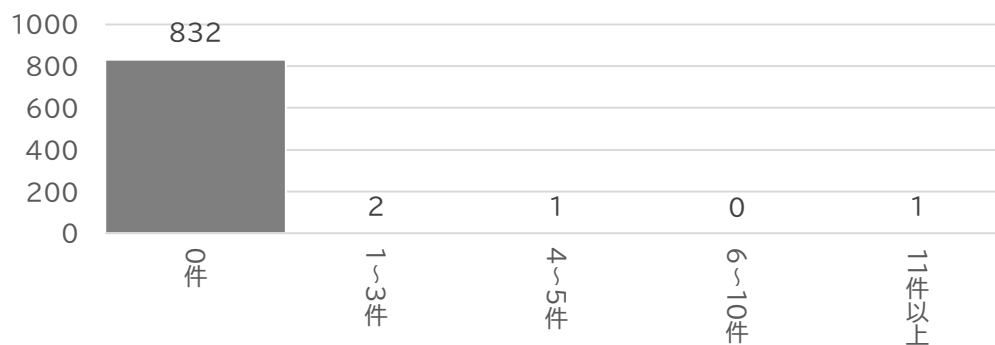
| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 794 | 0.0 | 0.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 458 | 0.1 | 0.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 335 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 346 | 0.1 | 1.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 207 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 111 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 121 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-201 無菌製剤処理件数の詳細のヒストグラム

＜全体・麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填＞

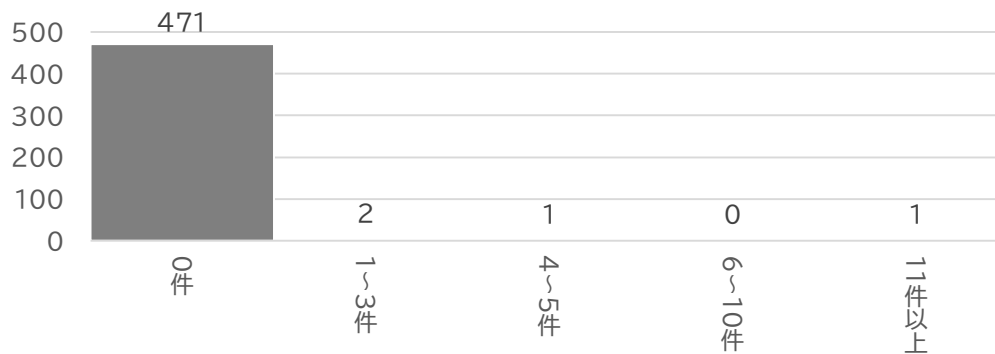
(施設)



＜地域支援体制加算の届出あり・

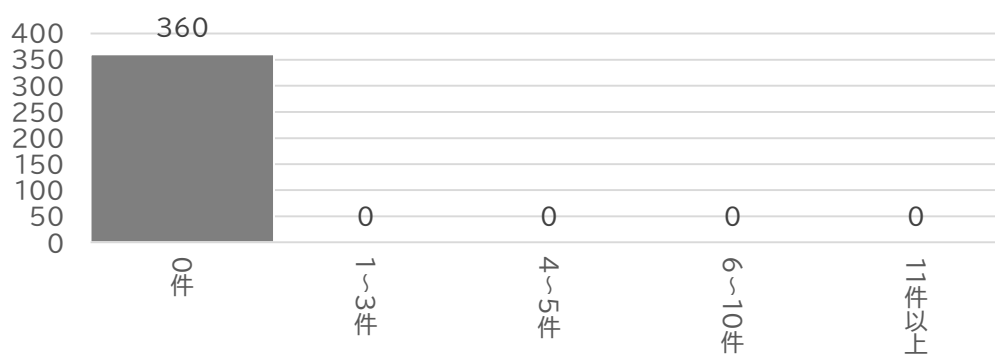
麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填＞

(施設)



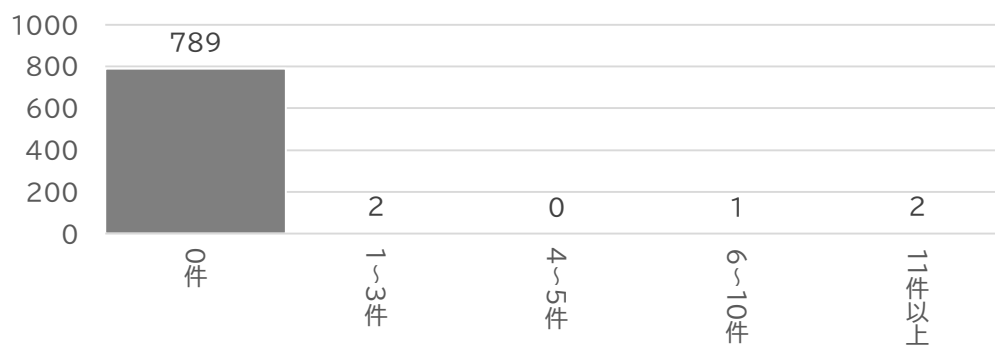
＜地域支援体制加算の届出なし・麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填＞

(施設)



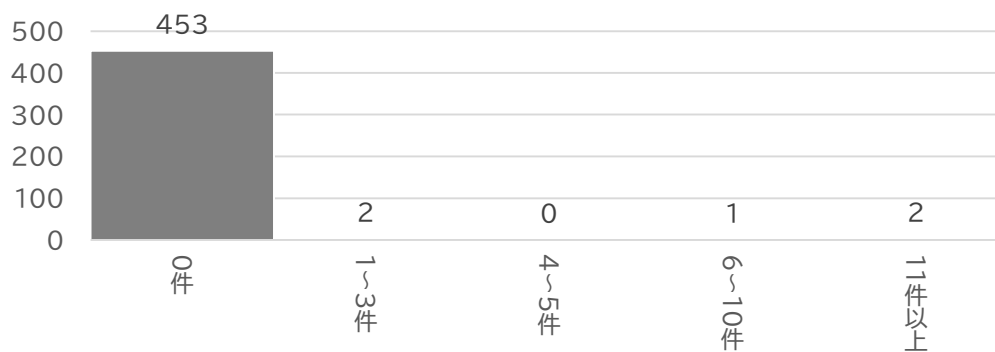
<全体・TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤>

(施設)



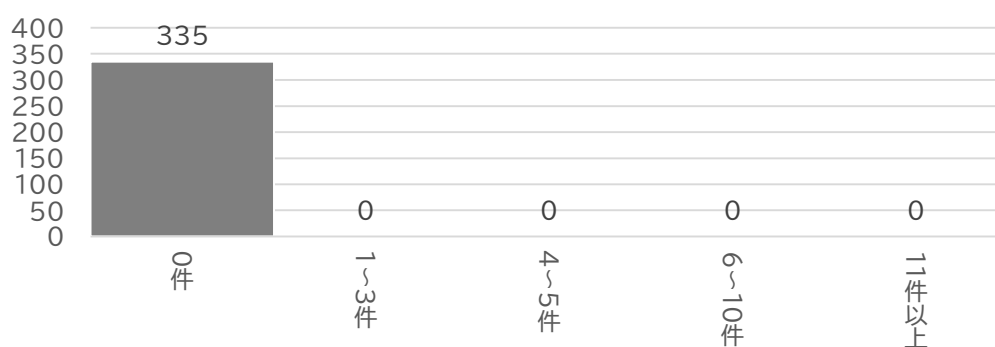
<地域支援体制加算の届出あり・TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし・TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤>

(施設)



① TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤について、無菌製剤処理をした件数が多いもの

TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤について、無菌製剤処理をした件数が多いものについて尋ねたところ、5施設から件数の回答があった。「ソマトスタチンアナログ」を選択した施設は5施設あり、無菌処理製剤件数は平均3.0件であった。

図表 2-202 TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤について、
無菌製剤処理をした件数が多いもの

<TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の種類(合算)>

| | 回答施設数 | ① ソマトスタチンアナログ | ② ステロイド | ③ プロトンポンプ阻害剤 | ④ H ₂ 受容体拮抗剤 | ⑤ メトクロプラミド | ⑥ ブチルスコポラミン | ⑦ 注射用抗菌剤 | ⑧ その他 | 無回答 |
|-------------------------------|-------|------------------|------------|-----------------|----------------------------|---------------|----------------|-------------|----------|------|
| 全体 | 5 | 5 | 20.0 | 20.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 5 | 5 | 20.0 | 20.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 4 | 4 | 25.0 | 25.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 25.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 1 | 1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の無菌処理製剤件数(合算) ①ソマトスタチンアナログ＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 4 | 3.0 | 1.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 4 | 3.0 | 1.6 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 3 | 3.7 | 1.2 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 1 | 1.0 | － | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の無菌処理製剤件数 ②ステロイド＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 2 | 2.5 | 0.7 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 2 | 2.5 | 0.7 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 2 | 2.5 | 0.7 | 2.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の無菌処理製剤件数 ④H2受容体拮抗剤＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 1 | 4.0 | － | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 1 | 4.0 | － | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 1 | 4.0 | － | 4.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の無菌処理製剤件数 ⑦注射用抗菌剤＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 1 | 2.0 | － | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 1 | 2.0 | － | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 1 | 2.0 | － | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

＜TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤の無菌処理製剤
件数 ⑧その他＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|------|
| 全体 | 2 | 11.3 | 3.5 | 13.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 2 | 11.3 | 3.5 | 13.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 2 | 11.3 | 3.5 | 13.0 |

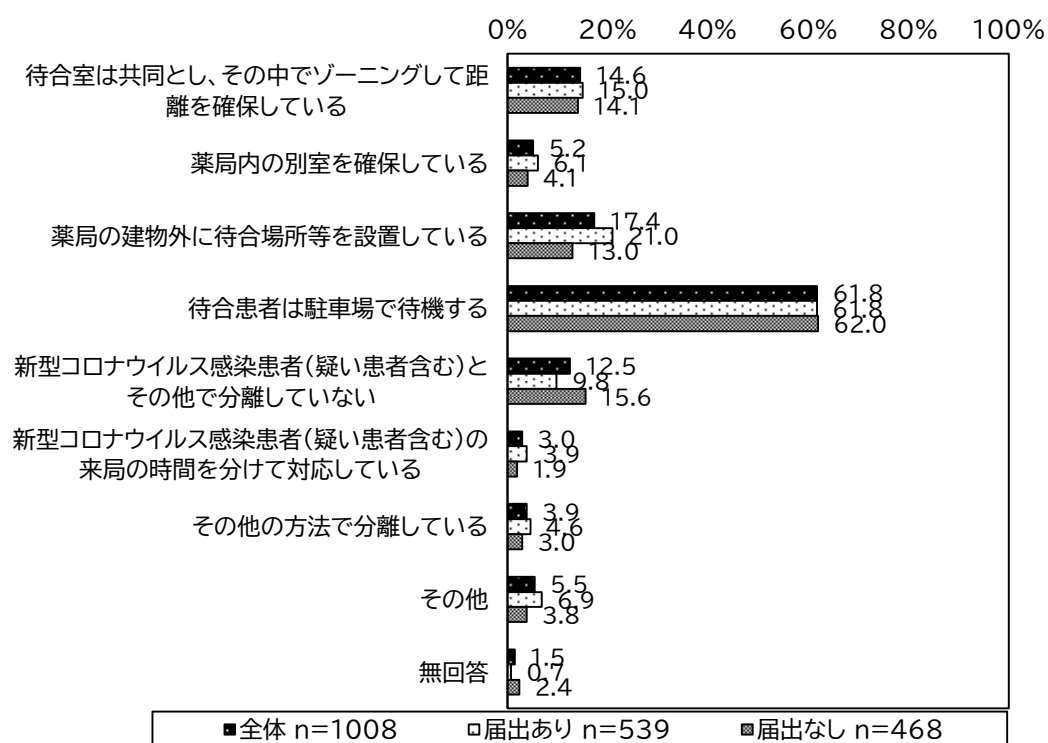
※無回答を除く施設を集計対象とした

4) 感染症対策等

(1) 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局時における薬局でのゾーニングの状況

令和 5 年 7 月 1 日時点における、新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局時における薬局でのゾーニングの状況について尋ねたところ、「待合患者は駐車場で待機する」が 61.8% であった。

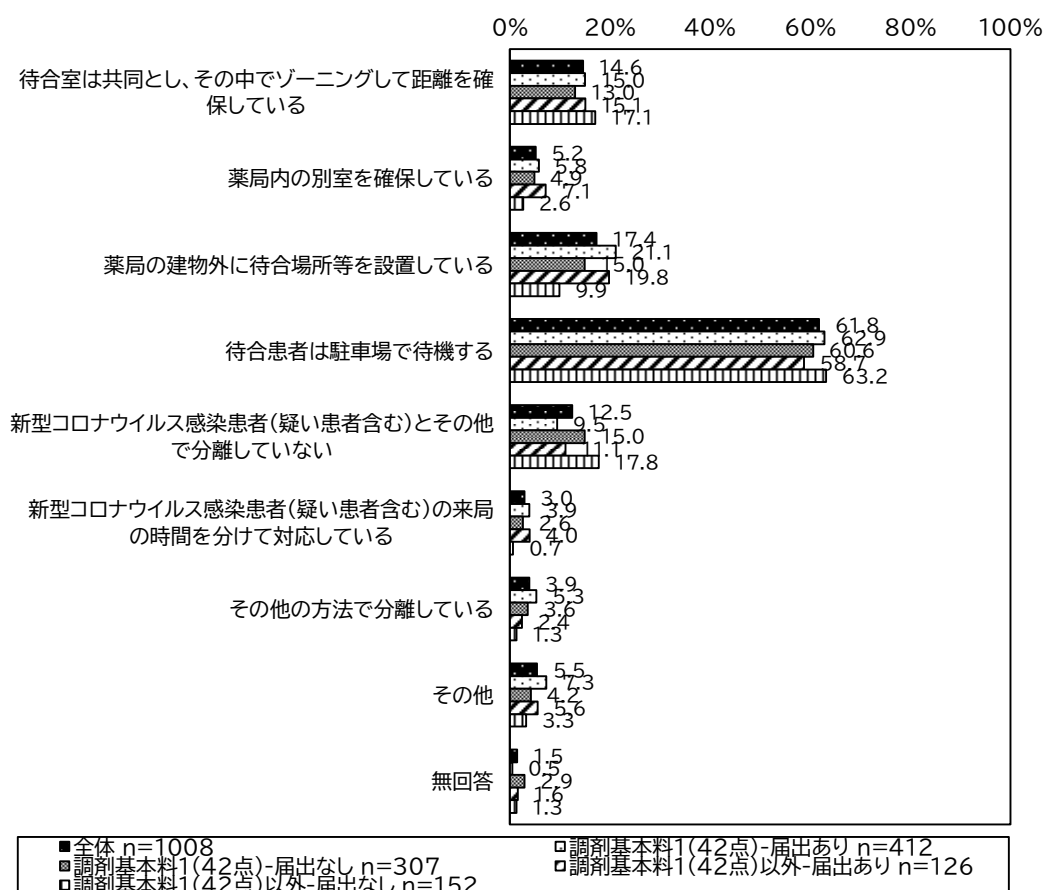
図表 2-203 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局時における薬局でのゾーニングの状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・来局せず、患者宅に届ける
- ・ドライブスルー窓口で対応 等

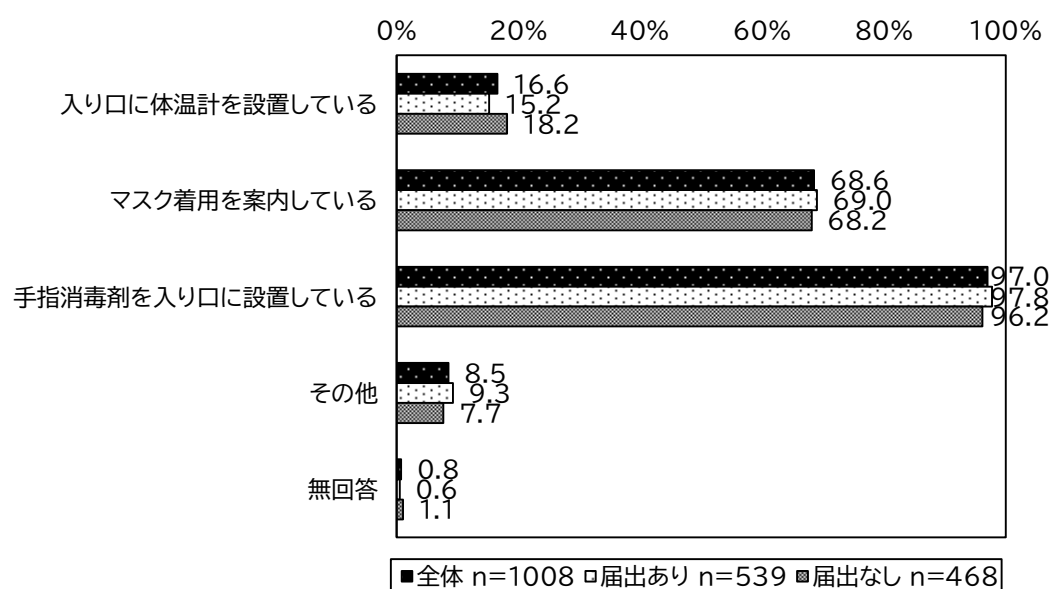
図表 2-204 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局時における
薬局でのゾーニングの状況（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(2) 薬局での感染対策の状況

現在の薬局での感染対策の状況について尋ねたところ、「手指消毒剤を入りに口に設置している」が97.0%であった。

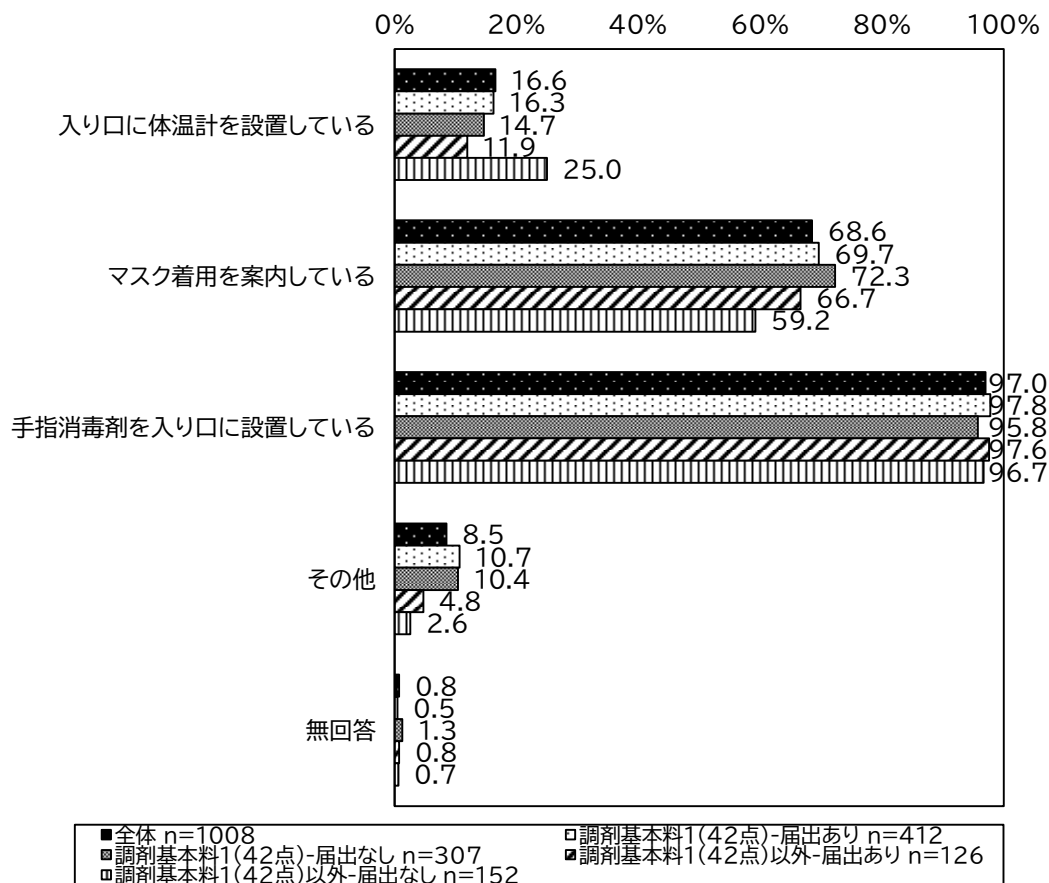
図表 2-205 薬局での感染対策の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・空気清浄機の設置
- ・パーテーションの設置
- ・定期的な換気 等

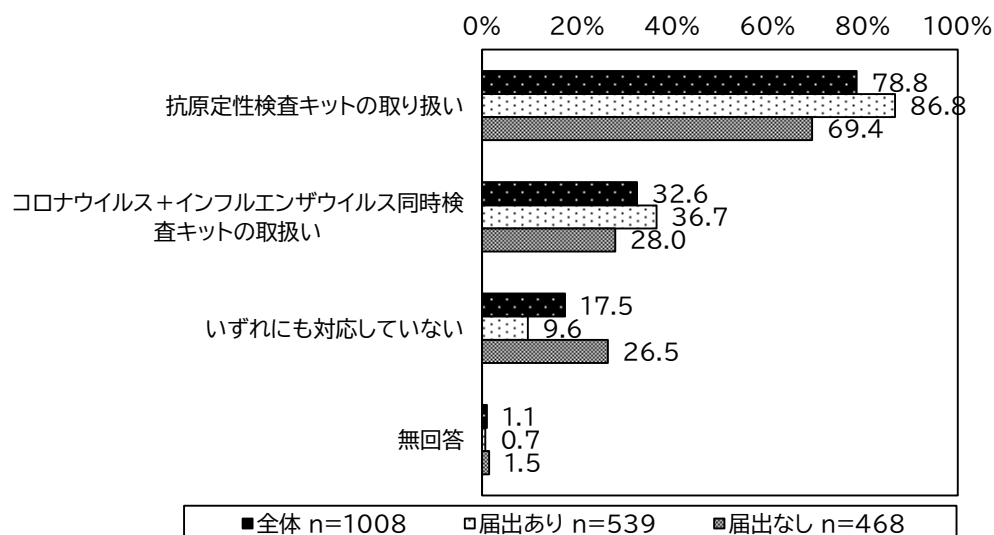
図表 2-206 薬局での感染対策の状況（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



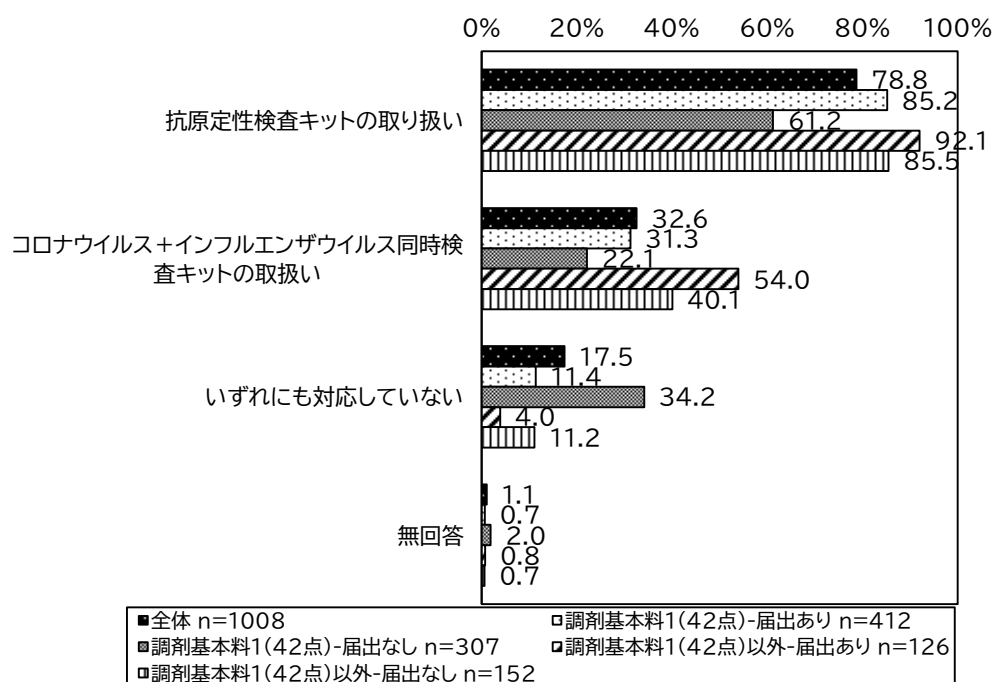
(3) 薬事承認された検査キットの取り扱い対応現在

薬事承認された検査キットの取り扱い対応について尋ねたところ、「抗原定性検査キットの取り扱い」が78.8%であった。

図表 2-207 現在の薬事承認された検査キットの取り扱い対応
(地域支援体制加算の届出有無別)



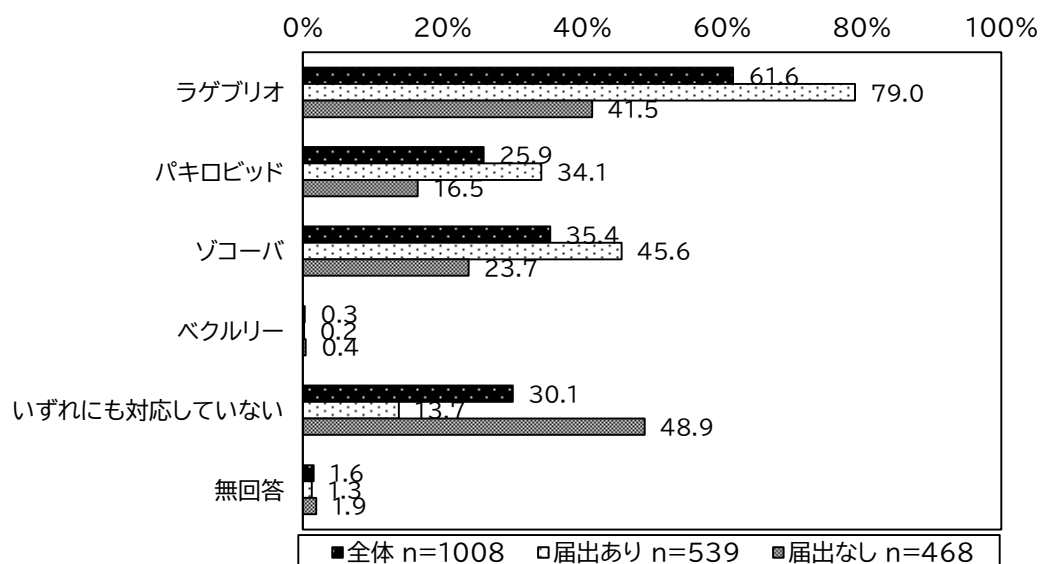
図表 2-208 現在の薬事承認された検査キットの取り扱い対応
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



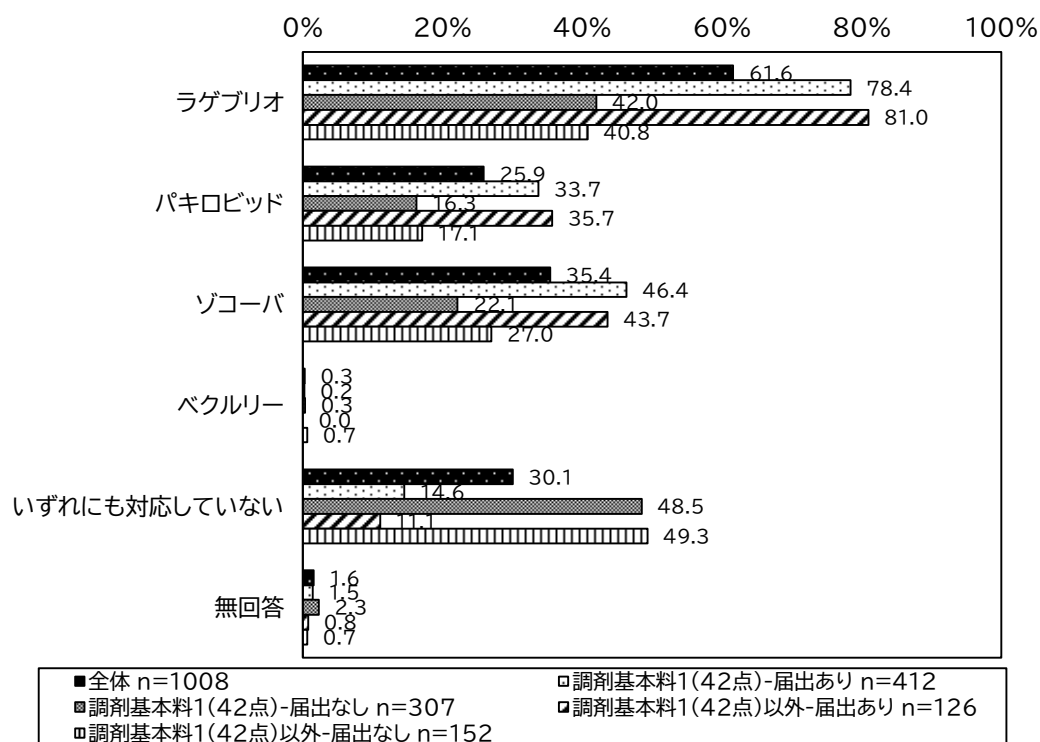
(4) 新型コロナウイルス治療薬の取り扱い

現在の新型コロナウイルス治療薬の取り扱いについて尋ねたところ、「ラゲブリオ」が61.6%であった。

図表 2-209 新型コロナウイルス治療薬の取り扱い（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-210 新型コロナウイルス治療薬の取り扱い
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

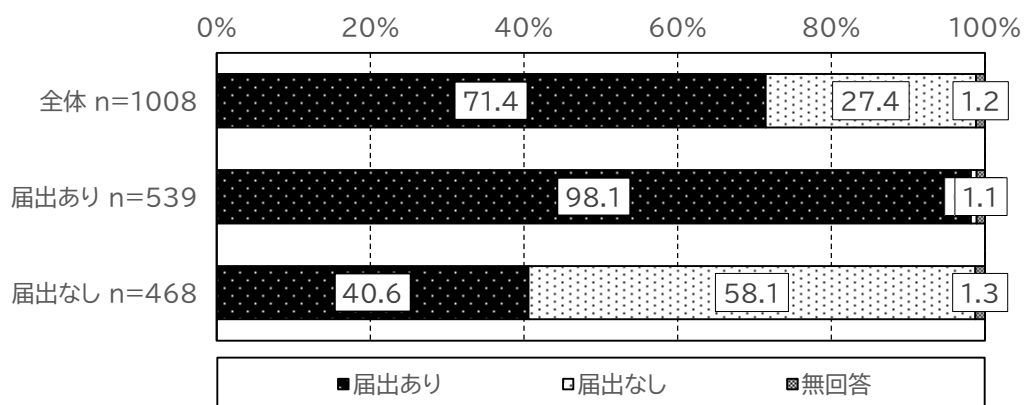


5) かかりつけ薬剤師に関する取組

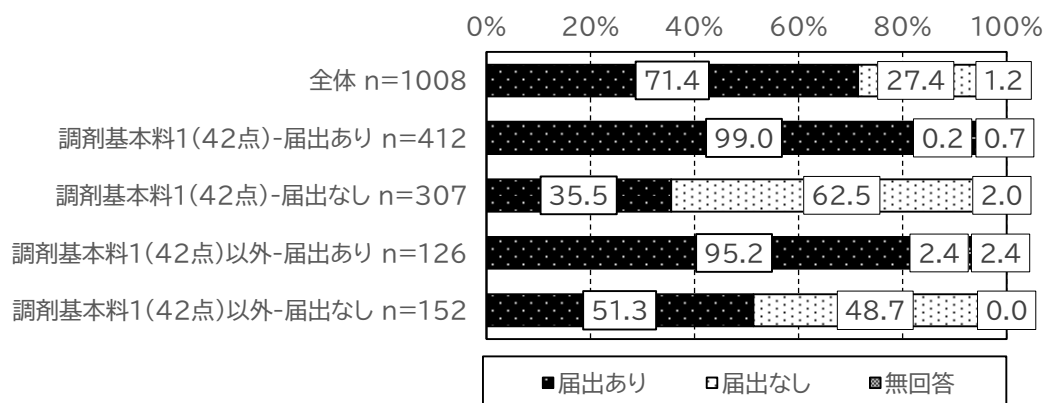
(1) かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況

かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況をみると、「届出あり」の割合は71.4%であった。

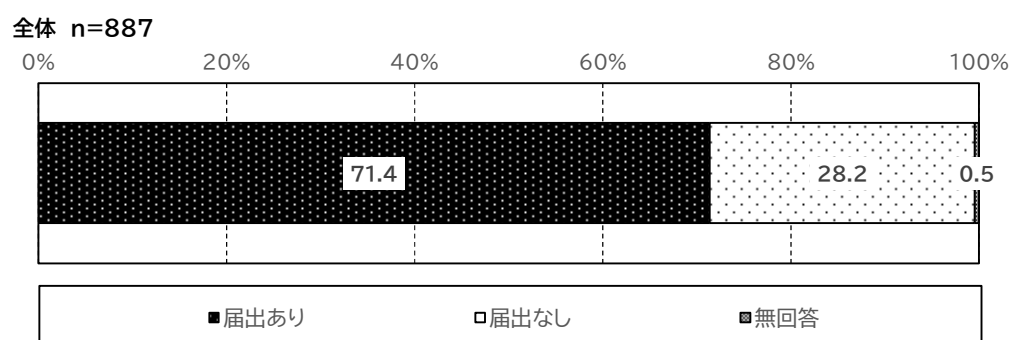
図表 2-211 かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-212 かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-213 （参考 令和 3 年度調査）かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出状況



(2) かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況等

② かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況

かかりつけ薬剤師指導料等の「届出あり」の場合（696 施設）、かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況等は以下のとおりであった。

図表 2-214 かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況
(かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出ありの施設)

<かかりつけ薬剤師指導料>

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|------|
| 全体 | 696 | 37.8 | 86.7 | 11.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 510 | 43.7 | 96.2 | 13.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 185 | 21.9 | 49.6 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 394 | 27.3 | 58.5 | 9.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 107 | 13.1 | 26.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 115 | 100.1 | 159.3 | 50.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 75 | 34.5 | 69.2 | 12.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

<かかりつけ薬剤師包括管理料>

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 669 | 1.3 | 5.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 489 | 1.6 | 5.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 179 | 0.5 | 3.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 375 | 1.0 | 4.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 103 | 0.3 | 1.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 113 | 3.7 | 9.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 73 | 0.9 | 5.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

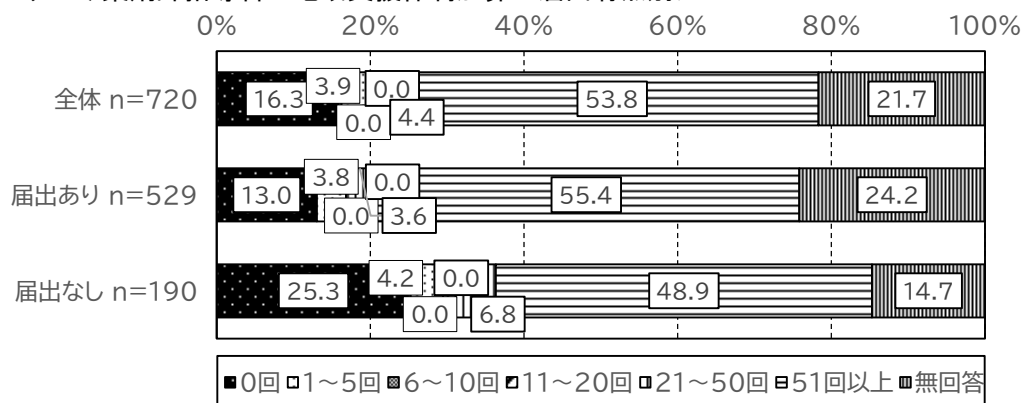
＜かかりつけ薬剤指導料のうち、服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）＞

| | 回答施設数 | 平均値 (件) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 648 | 0.7 | 9.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 474 | 0.9 | 11.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 173 | 0.3 | 3.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 361 | 0.0 | 0.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 96 | 0.1 | 0.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 112 | 3.7 | 23.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 74 | 0.6 | 4.6 | 0.0 |

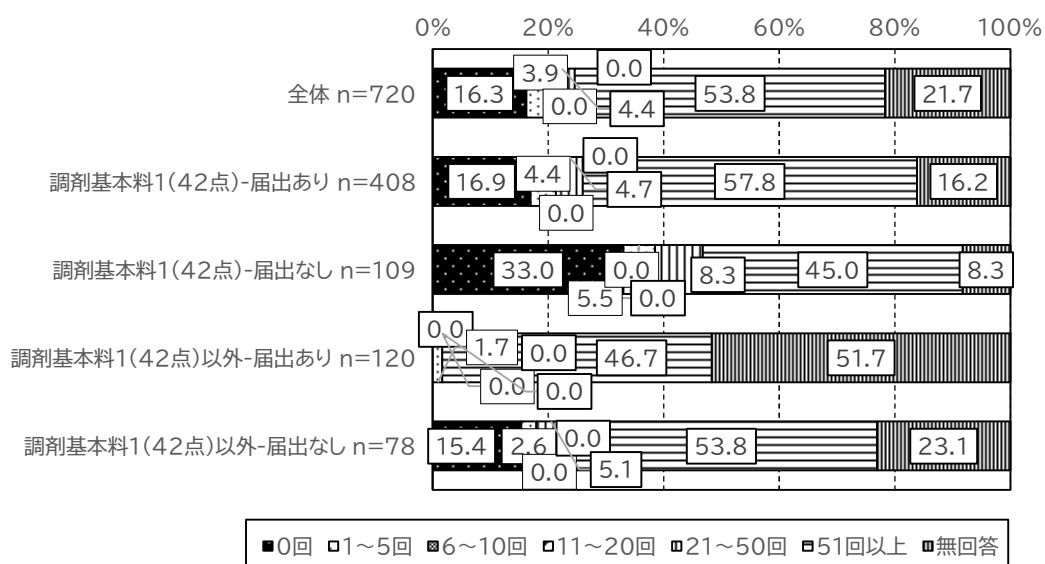
※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-215 かかりつけ薬剤師指導料等の算定状況の分布
(かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出ありの施設)

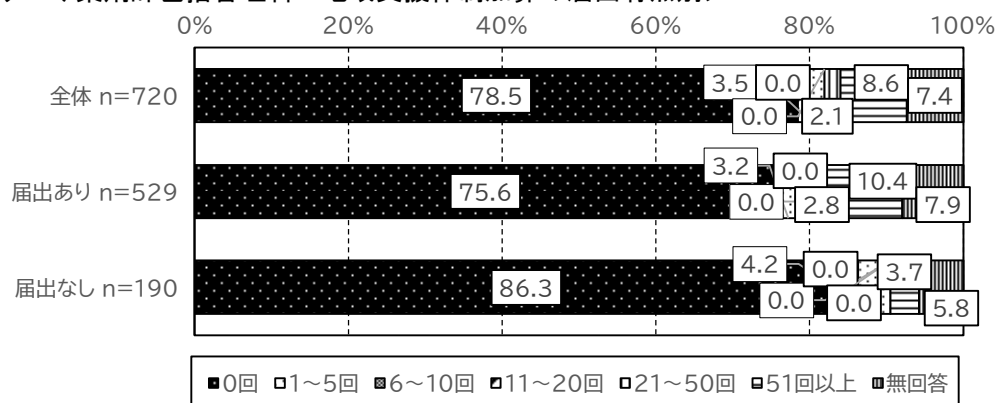
<かかりつけ薬剤師指導料 地域支援体制加算の届出有無別>



<かかりつけ薬剤師指導料 地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別>

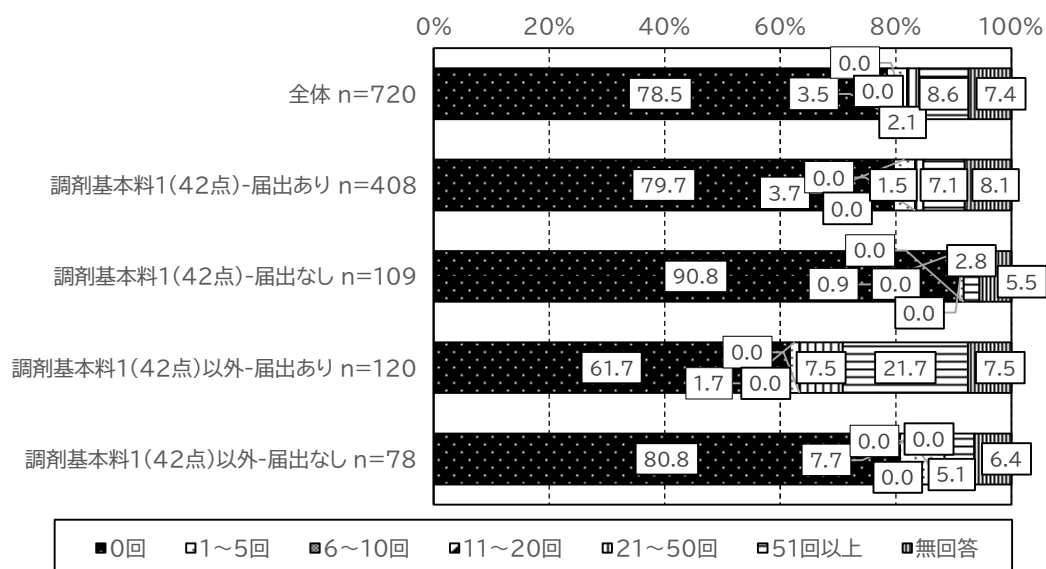


＜かかりつけ薬剤師包括管理料 地域支援体制加算の届出有無別＞



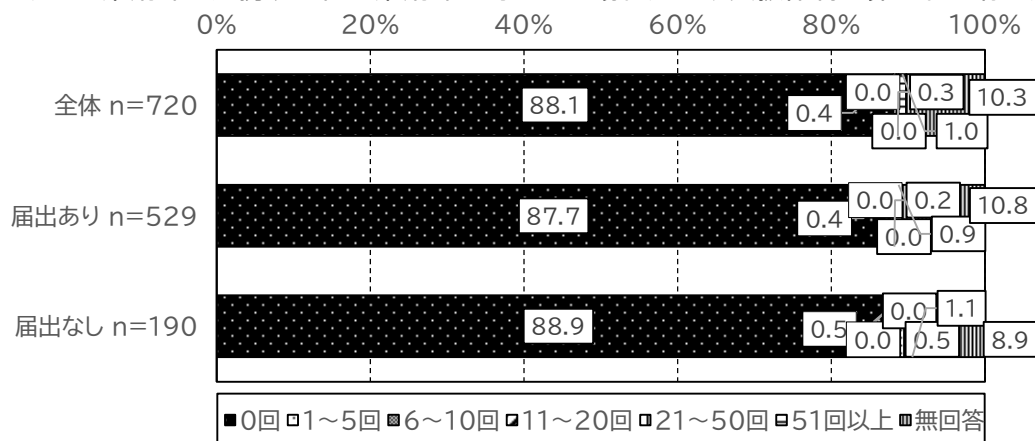
＜かかりつけ薬剤師包括管理料

地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別＞



＜かかりつけ薬剤指導料のうち、服薬指導料の特例

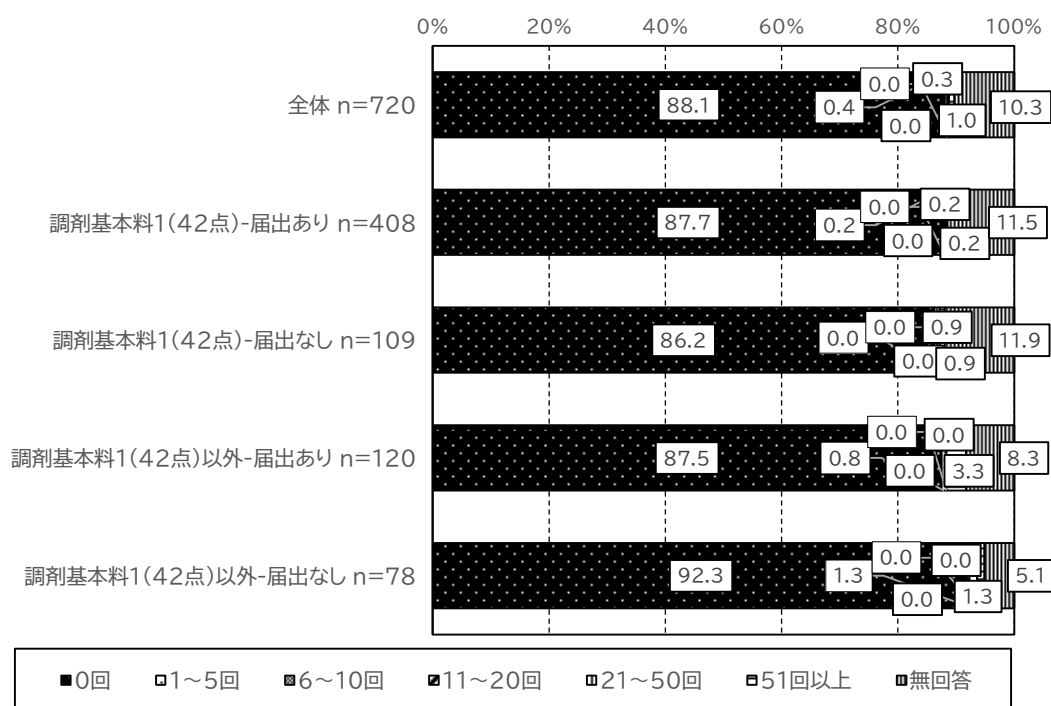
（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）地域支援体制加算の届出有無別＞



＜かかりつけ薬剤指導料のうち、服薬指導料の特例

（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）

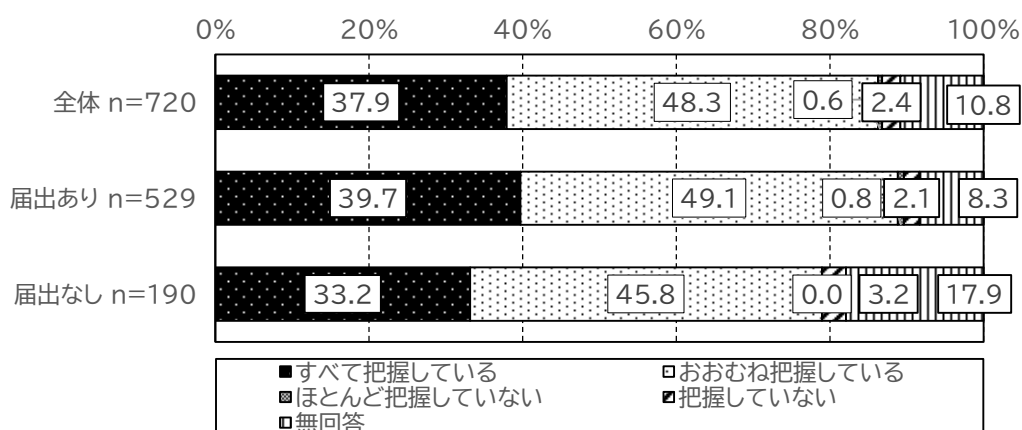
地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別＞



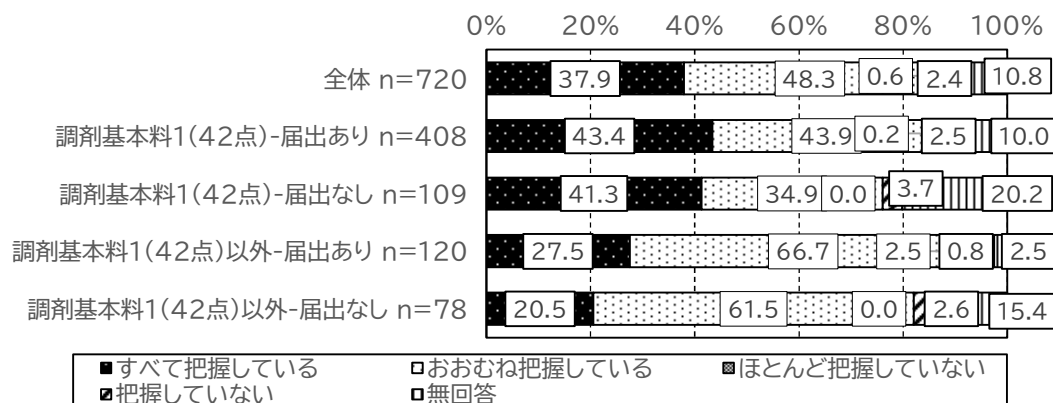
③ かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者の受診医療機関数の把握

「服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）の算定」ありと回答した場合（720 施設）、かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者の受診医療機関数を把握しているか尋ねたところ、「おおむね把握している」が 48.3%であった。

図表 2-216 かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者の受診医療機関数の把握
（かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出ありの施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



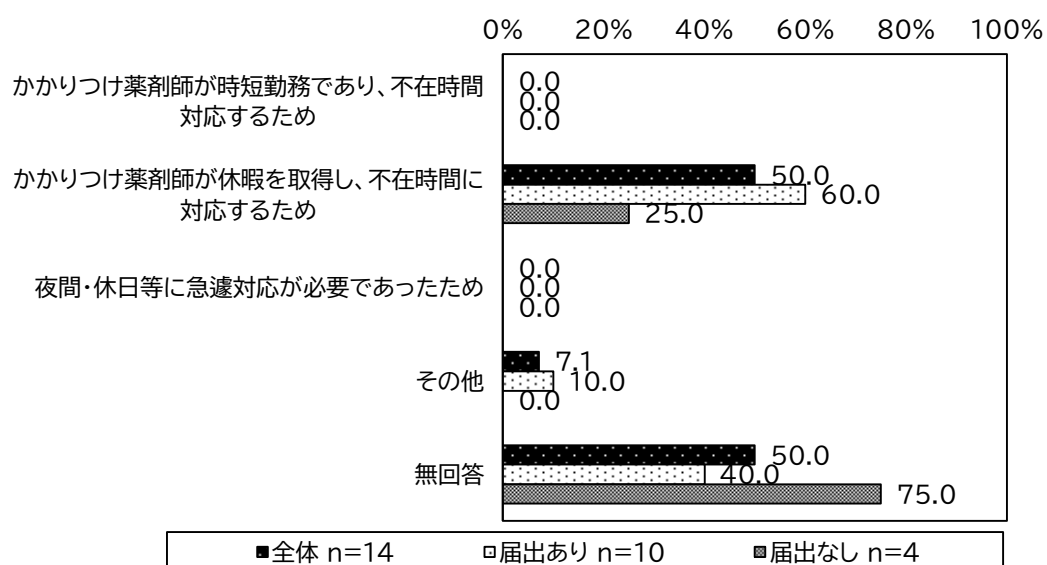
図表 2-217 かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者の受診医療機関数の把握
（かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出ありの施設）
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



④ かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由

「服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）の算定」ありと回答した場合（14 施設）、かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由を尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師が休暇を取得し、不在時間に対応するため」が 50.0%であった。

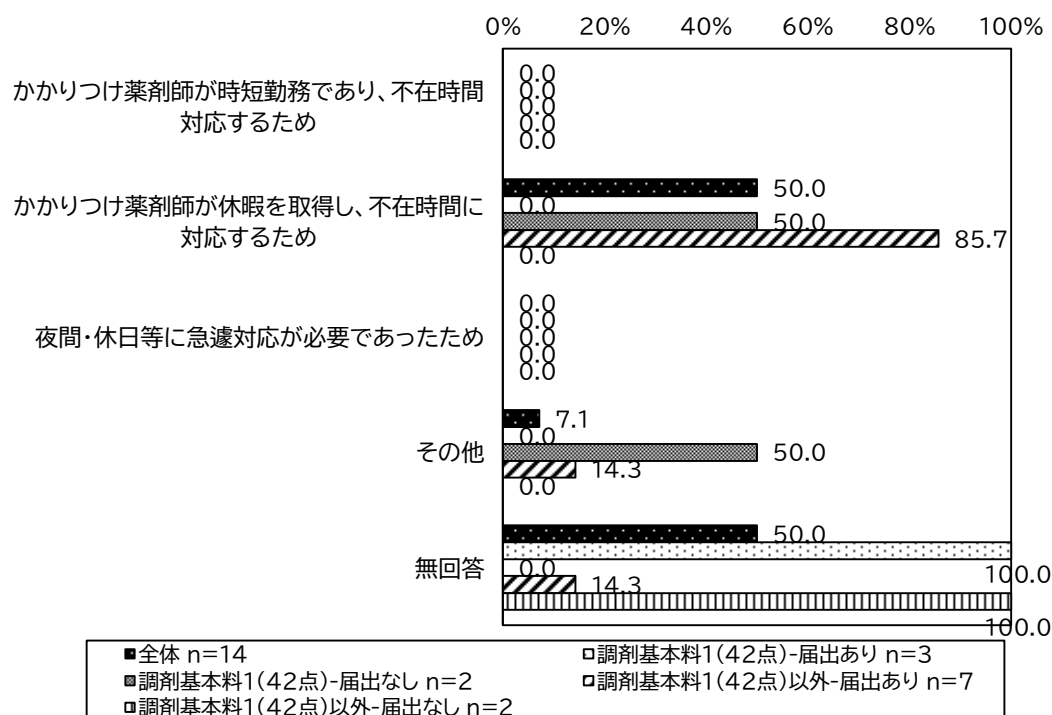
図表 2-218 かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由
（「服薬指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）」の算定ありの施設）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・かかりつけ薬剤師が在宅訪問中
- ・公休日で不在 等

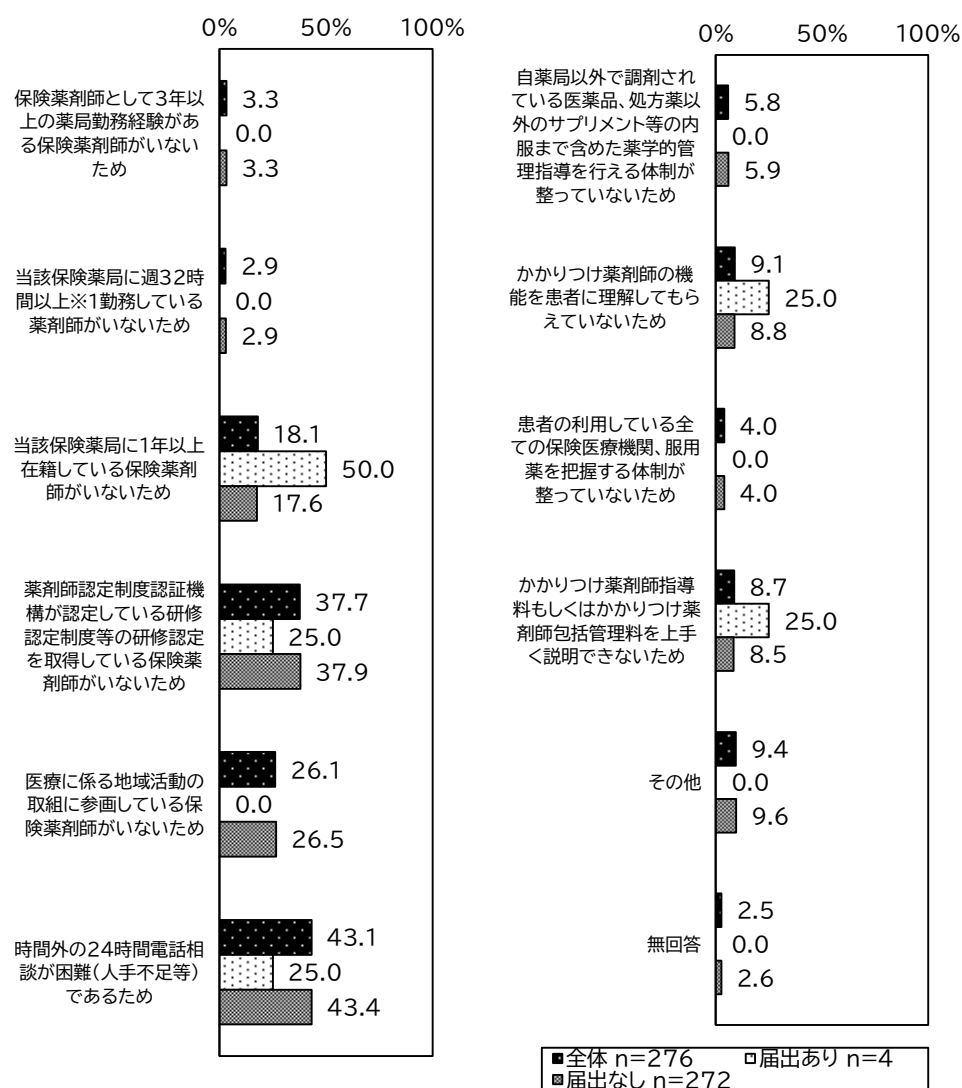
図表 2-219 かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由
 (「服薬指導料の特例(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)」
 の算定」ありの施設)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



(3) かかりつけ薬剤師指導料の届出なしである理由

かかりつけ薬剤師指導料等の「届出なし」の場合（276 施設）、かかりつけ薬剤師指導料の届出なしである理由を尋ねたところ、「時間外の 24 時間電話相談が困難（人手不足等）であるため」が 43.1%であった。

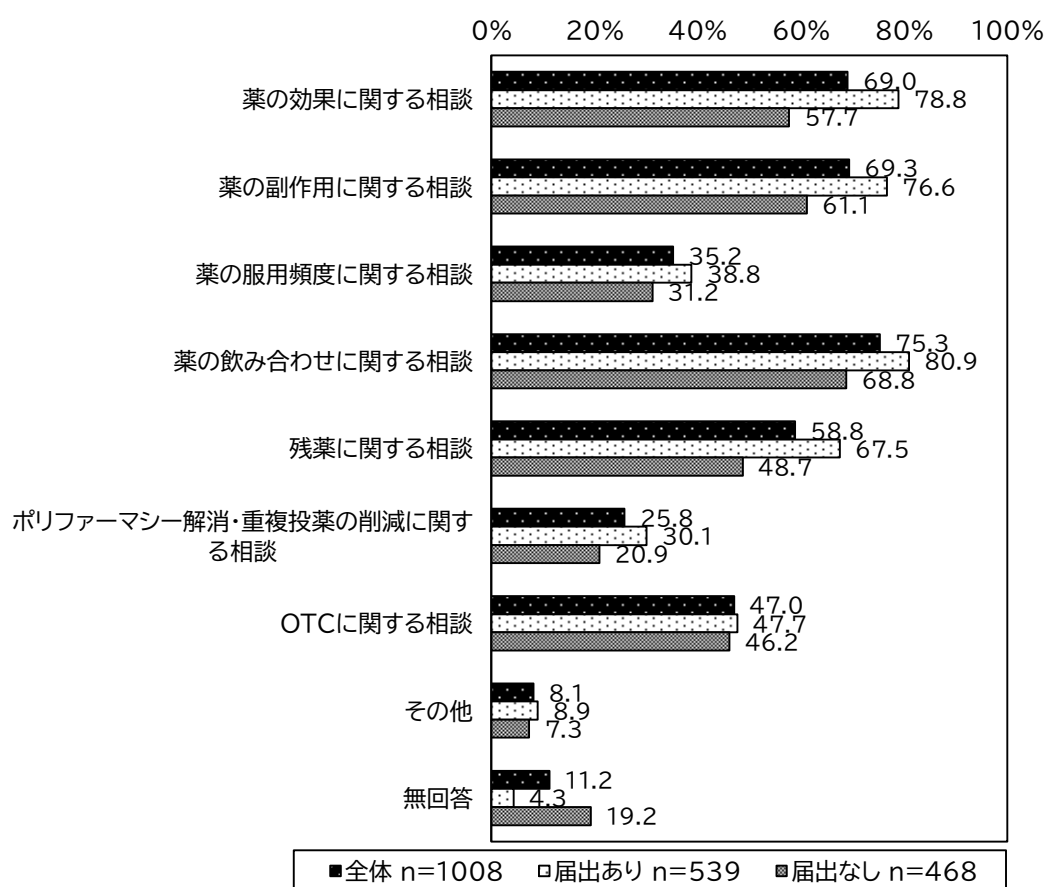
図表 2-220 かかりつけ薬剤師指導料等の届出なしである理由
（かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準の届出なしの施設）（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



(4) かかりつけ薬剤師として患者から相談を受けた具体的な内容

かかりつけ薬剤師として患者から相談を受けた具体的な内容について尋ねたところ、「薬の飲み合わせに関する相談」が75.3%であった。

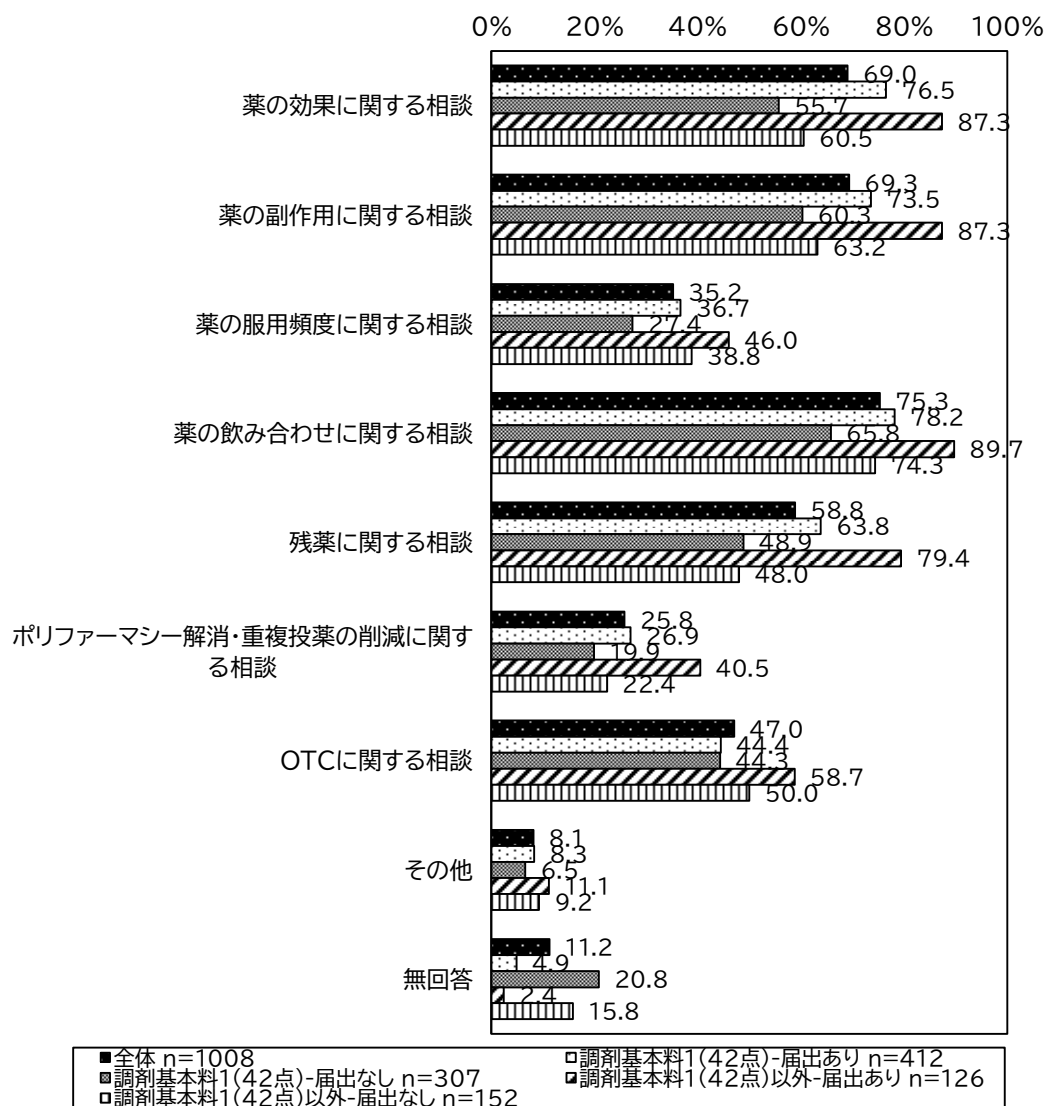
図表 2-221 かかりつけ薬剤師として患者から相談を受けた具体的な内容（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・体調不良
- ・検査結果の説明
- ・サプリメント・健康食品との飲み合わせ
- ・生活相談、介護相談、病気に関する相談、病院に関する相談 等

図表 2-222 かかりつけ薬剤師として患者から相談を受けた具体的な内容（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）

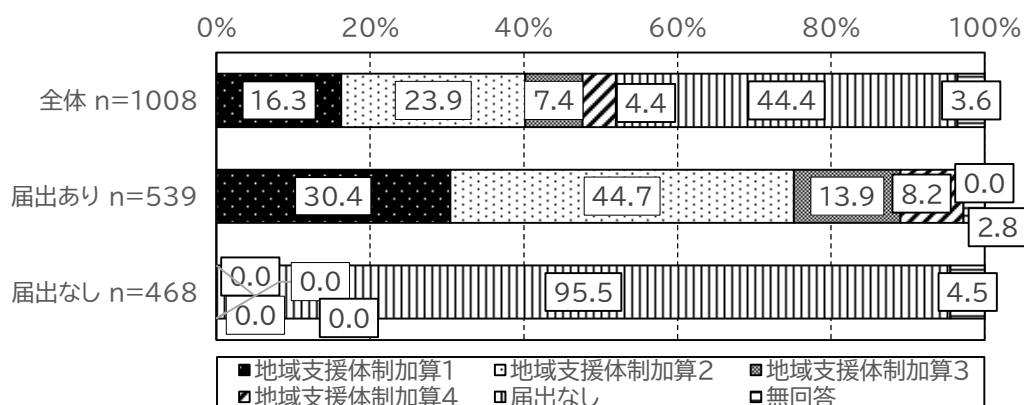


6) 地域支援体制加算

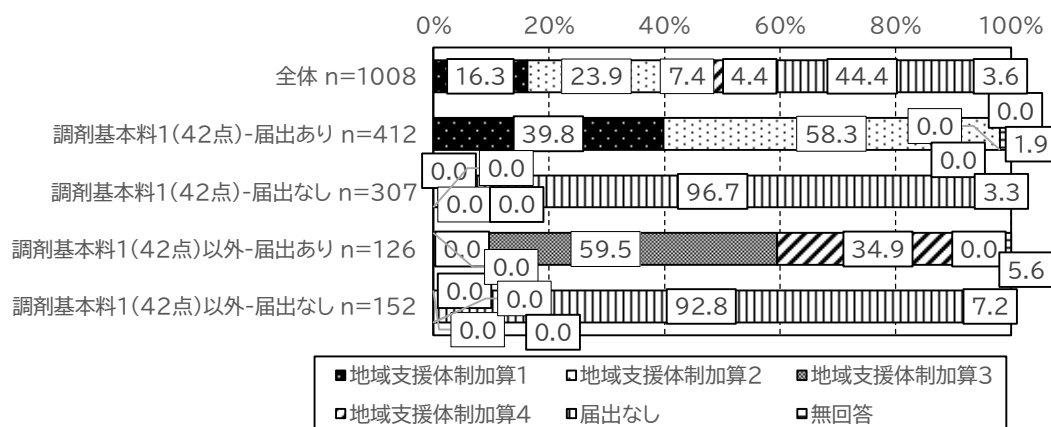
(1) 地域支援体制加算の届出状況

地域支援体制加算の届出状況について、地域支援体制加算の届出あり施設を 1,000 施設、届出なし施設 1,000 施設を調査対象としていたが、回答結果としては「地域支援体制加算 1」の届出施設は 16.3%、「地域支援体制加算 2」の届出施設は 23.9%、「地域支援体制加算 3」の届出施設は 7.4%、「地域支援体制加算 4」の届出施設は 4.4%、地域支援体制加算の「届出なし」は 44.4%であった。

図表 2-223 地域支援体制加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別 ※調査対象の抽出条件)



図表 2-224 地域支援体制加算の届出状況
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別)



(2) 保険薬局における直近 1 年間の処方箋受付回数（令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月末日）

保険薬局における直近 1 年間の処方箋受付回数（令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月末日）について尋ねたところ、平均 14,084.4 回であった。

図表 2-225 保険薬局における直近 1 年間の処方箋受付回数
（令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月末日）

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|----------|----------|
| 全体 | 897 | 14,084.4 | 10,046.6 | 12,046.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 495 | 15,737.3 | 9,609.5 | 13,781.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 401 | 12,000.7 | 10,176.6 | 9,779.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 375 | 14,995.1 | 8,761.2 | 13,444.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 256 | 10,193.1 | 7,283.2 | 9,224.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 119 | 18,092.7 | 11,658.6 | 15,000.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 139 | 15,335.4 | 13,458.8 | 11,284.0 |

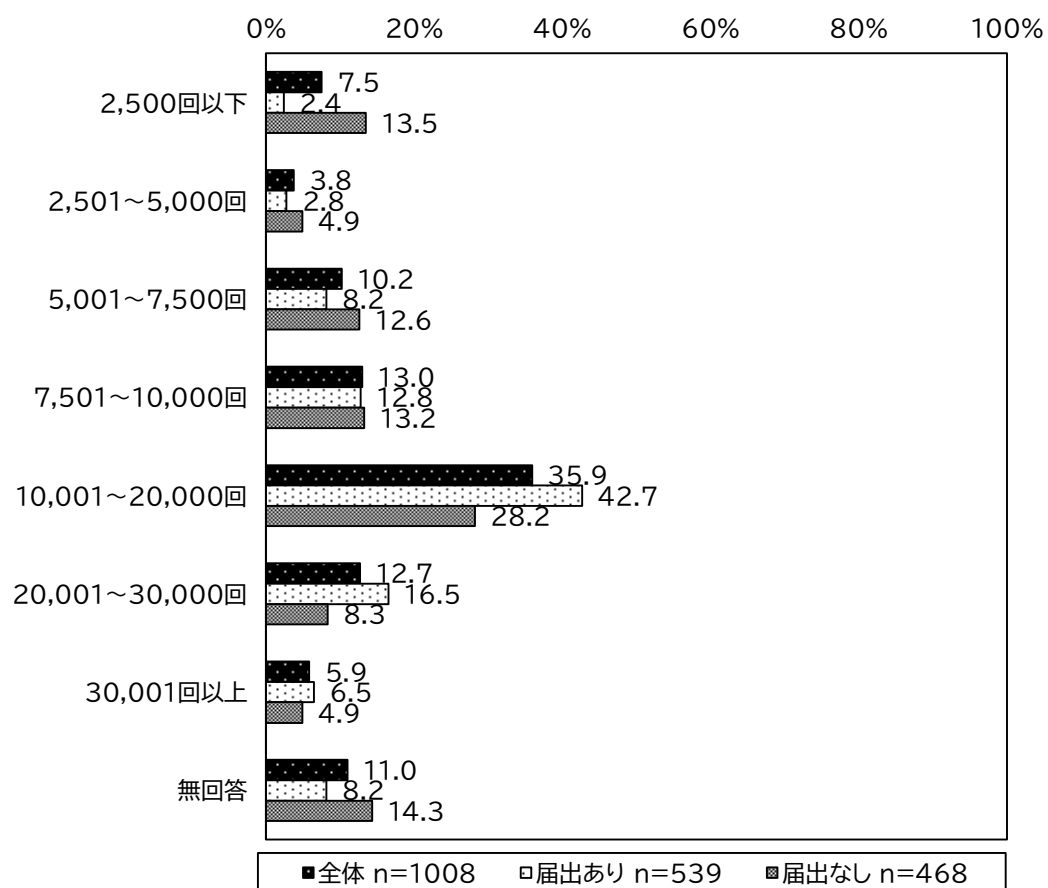
※無回答を除く施設を集計対象とした

＜地域支援体制加算の内訳別＞

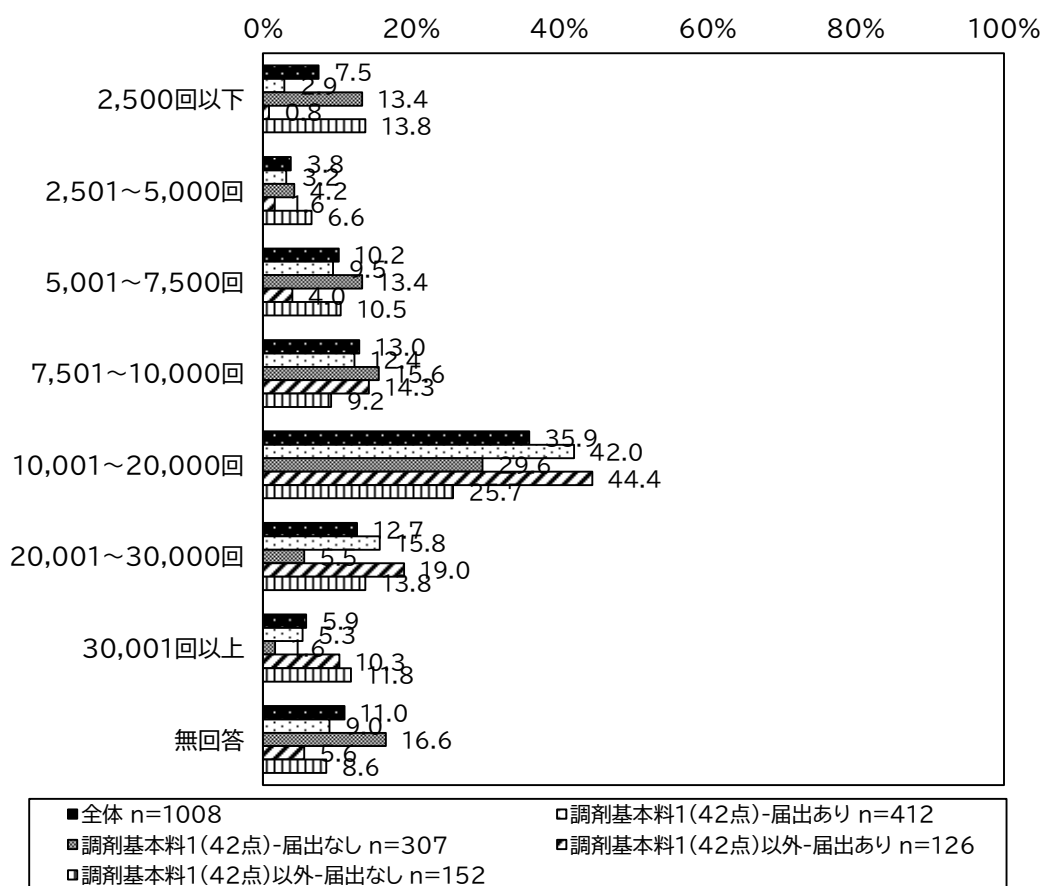
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|----------|----------|
| 地域支援体制加算 1 | 147 | 15,165.6 | 9,286.8 | 13,842.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 225 | 14,832.9 | 8,394.4 | 13,425.5 |
| 地域支援体制加算 3 | 72 | 16,101.3 | 8,228.5 | 13,007.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 42 | 22,987.4 | 14,690.9 | 17,399.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

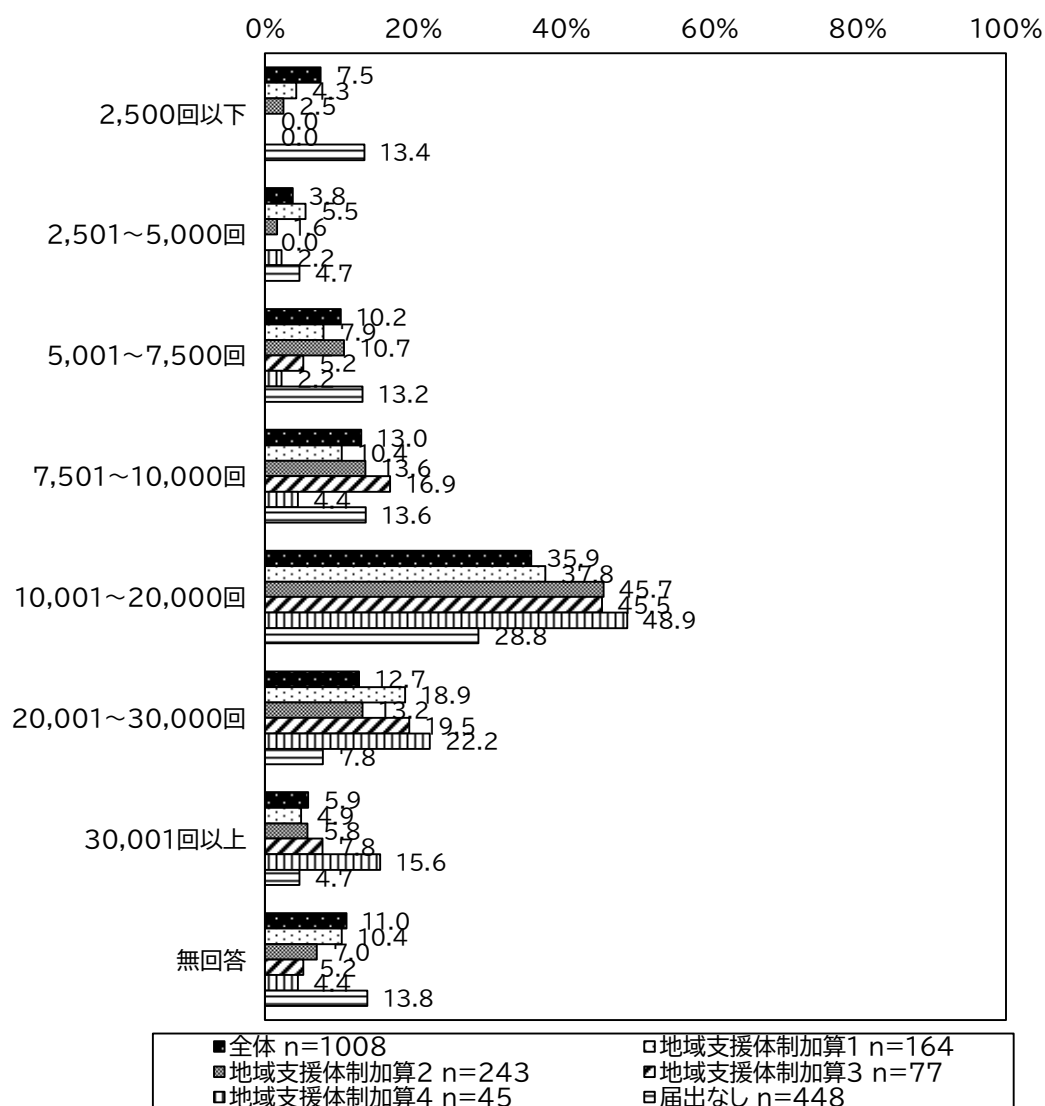
図表 2-226 保険薬局における直近1年間の処方箋受付回数の分布
(令和4年4月1日から令和5年3月末日)
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-227 保険薬局における直近1年間の処方箋受付回数の分布
(令和4年4月1日から令和5年3月末日)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-228 保険薬局における直近1年間の処方箋受付回数の分布
(令和4年4月1日から令和5年3月末日)
(地域支援体制加算の内訳別)

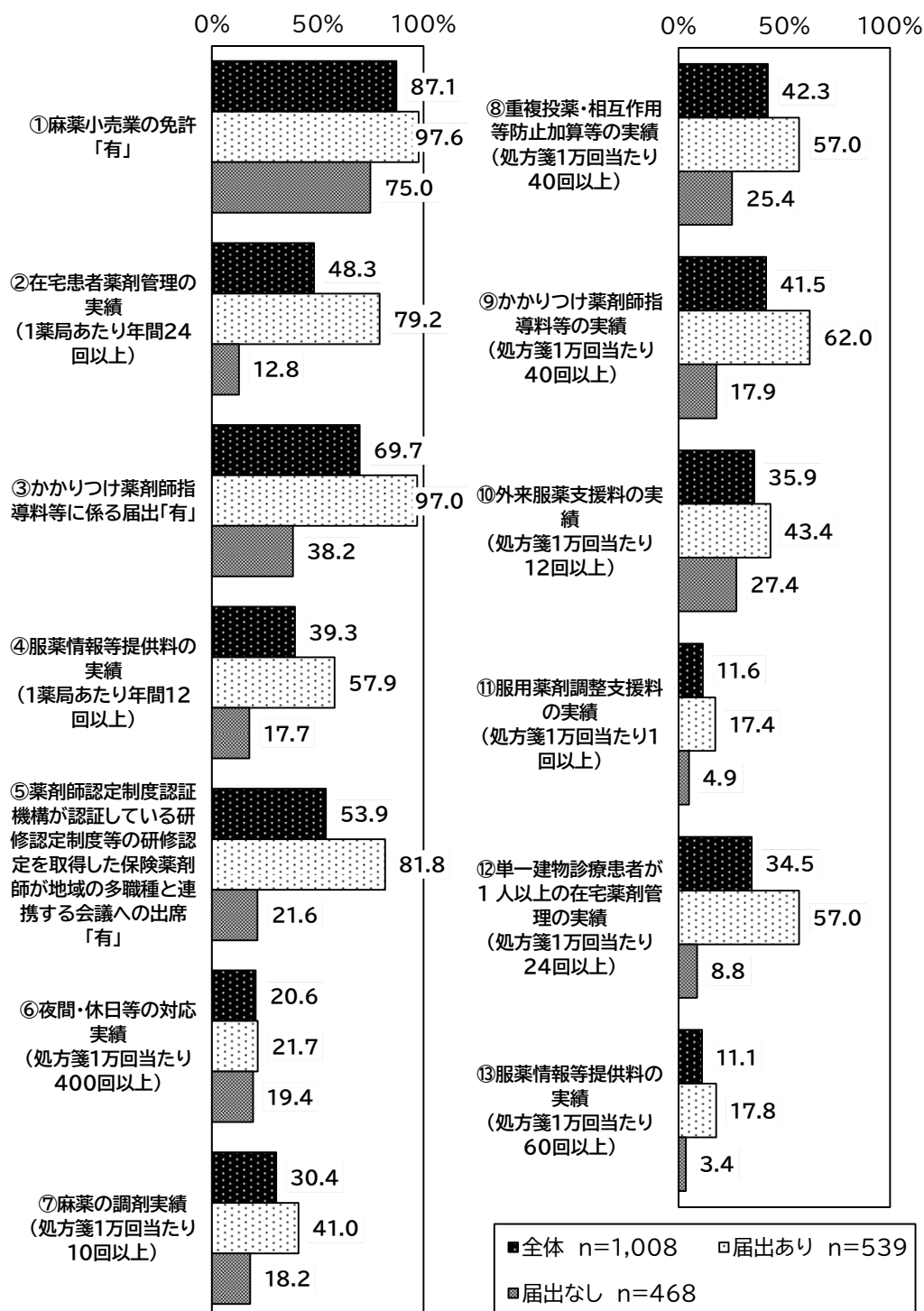


(3) 地域支援体制加算の施設基準における、地域医療に貢献する体制を有することを示す実績の実施状況（令和４年４月１日から令和５年３月末）

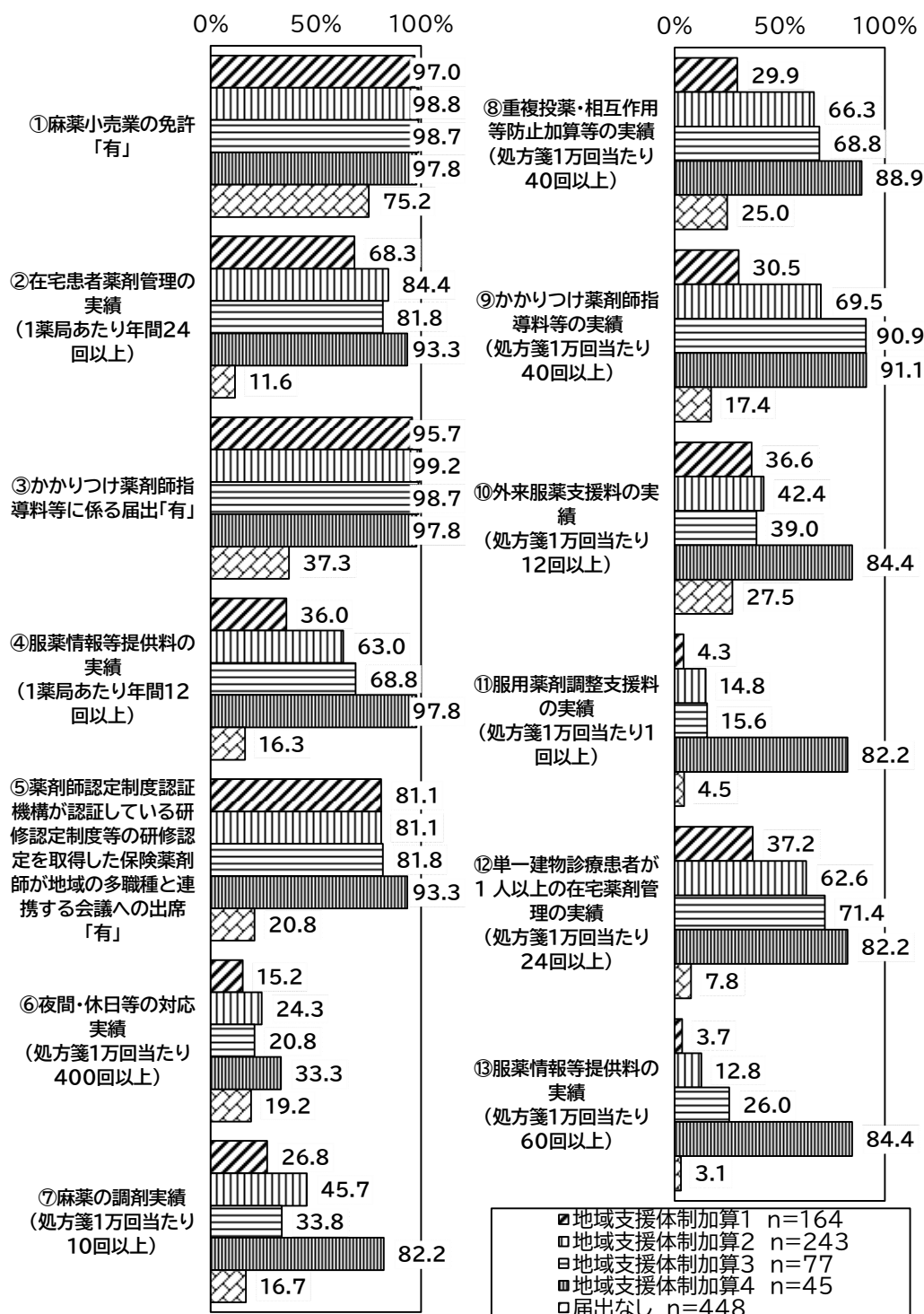
地域支援体制加算の施設基準における、地域医療に貢献する体制を有することを示す実績の実施状況（令和４年４月１日から令和５年３月末）について尋ねた結果は以下のとおりであった。

また、地域支援体制加算の施設基準の各項目を満たしているかについては、以下のとおりであった。

図表 2-229 地域支援体制加算の施設基準の各項目を満たしているか
(地域支援体制加算の届出有無別)

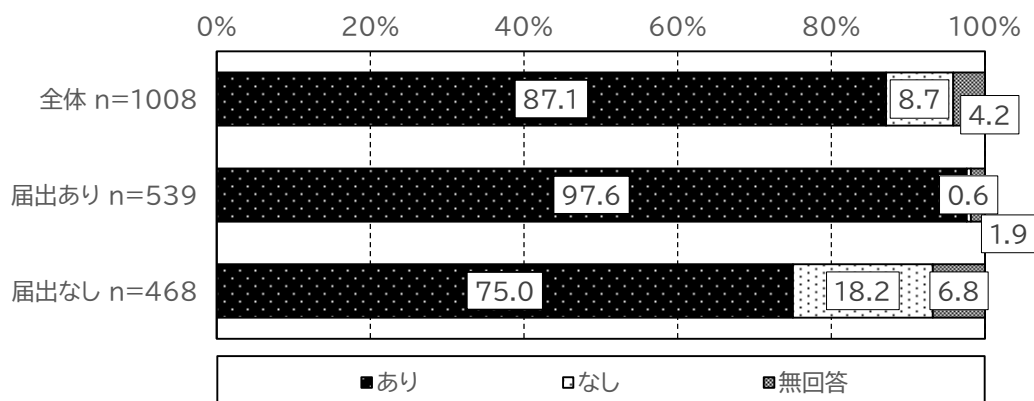


図表 2-230 地域支援体制加算の施設基準の各項目を満たしているか
(地域支援体制加算の内訳別)

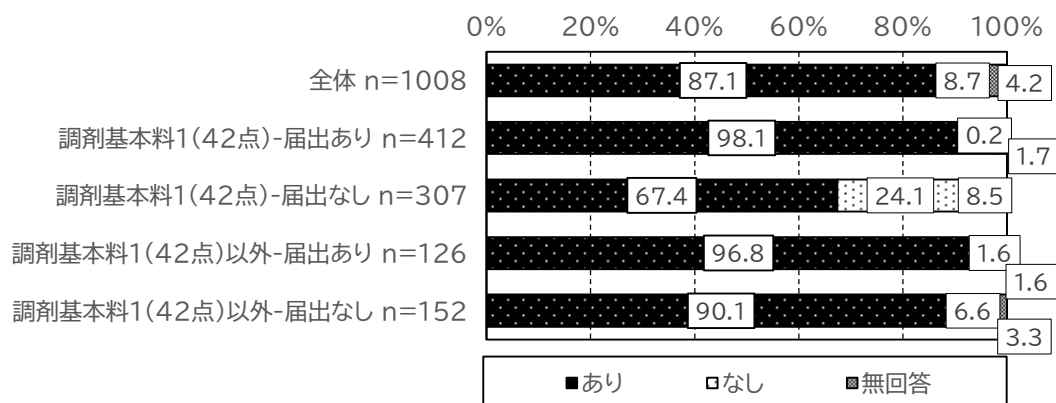


① 麻薬小売業の免許の有無

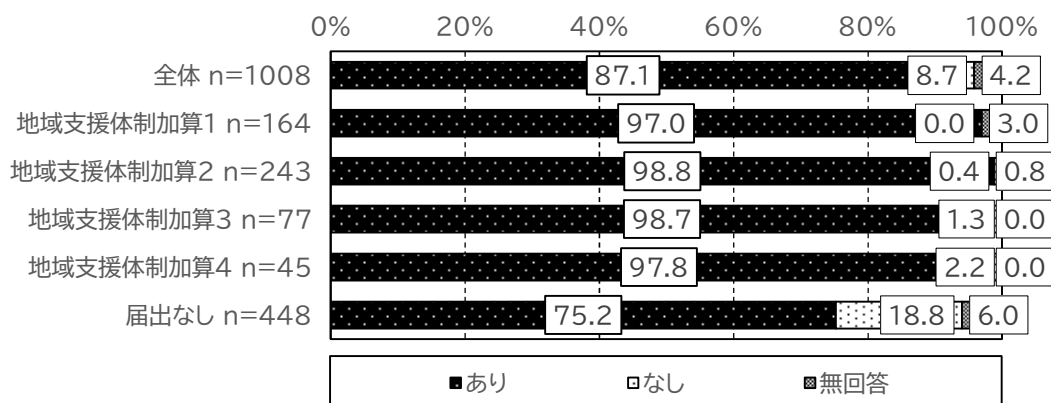
図表 2-231 麻薬小売業の免許の有無（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-232 麻薬小売業の免許の有無
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-233 麻薬小売業の免許の有無（地域支援体制加算の内訳別）



② 在宅患者薬剤管理の実績

図表 2-234 在宅患者薬剤管理の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|--------|------|
| 全体 | 880 | 225.4 | 855.5 | 28.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 482 | 347.3 | 989.2 | 78.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 397 | 78.0 | 629.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 366 | 332.7 | 766.2 | 69.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 253 | 100.2 | 779.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 115 | 395.8 | 1498.5 | 95.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 136 | 40.2 | 157.1 | 0.0 |

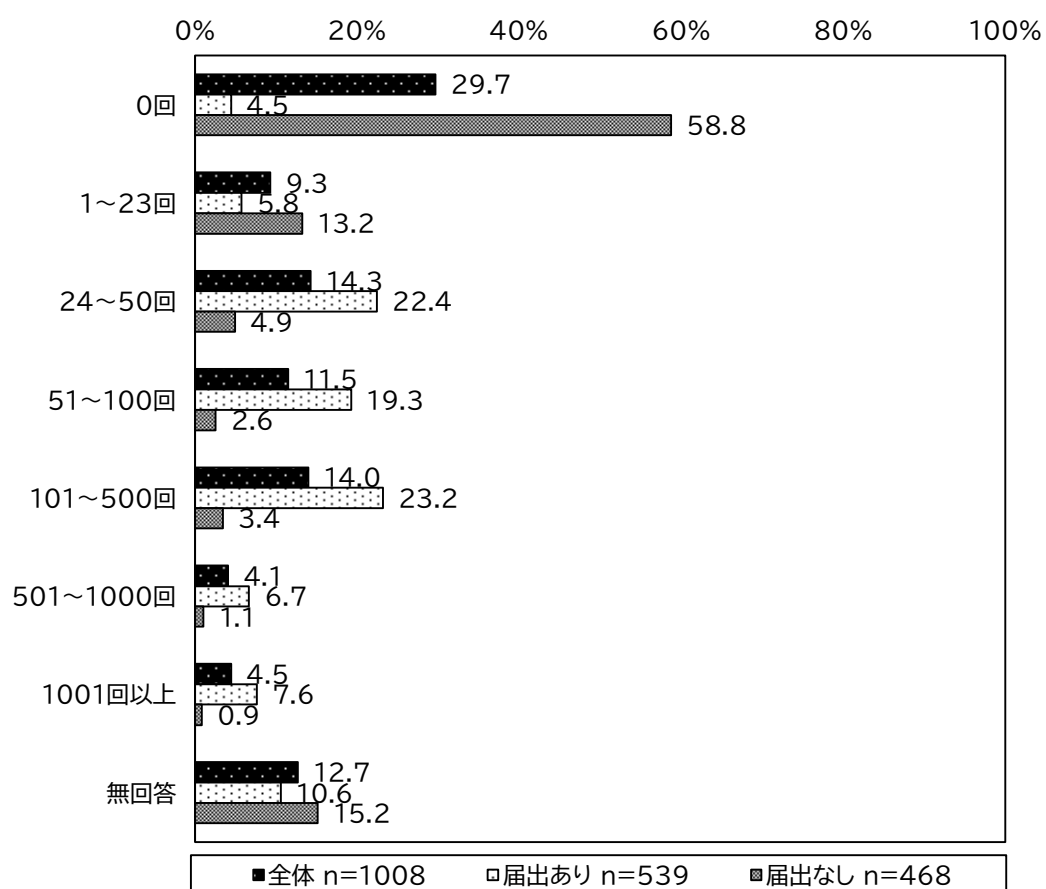
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

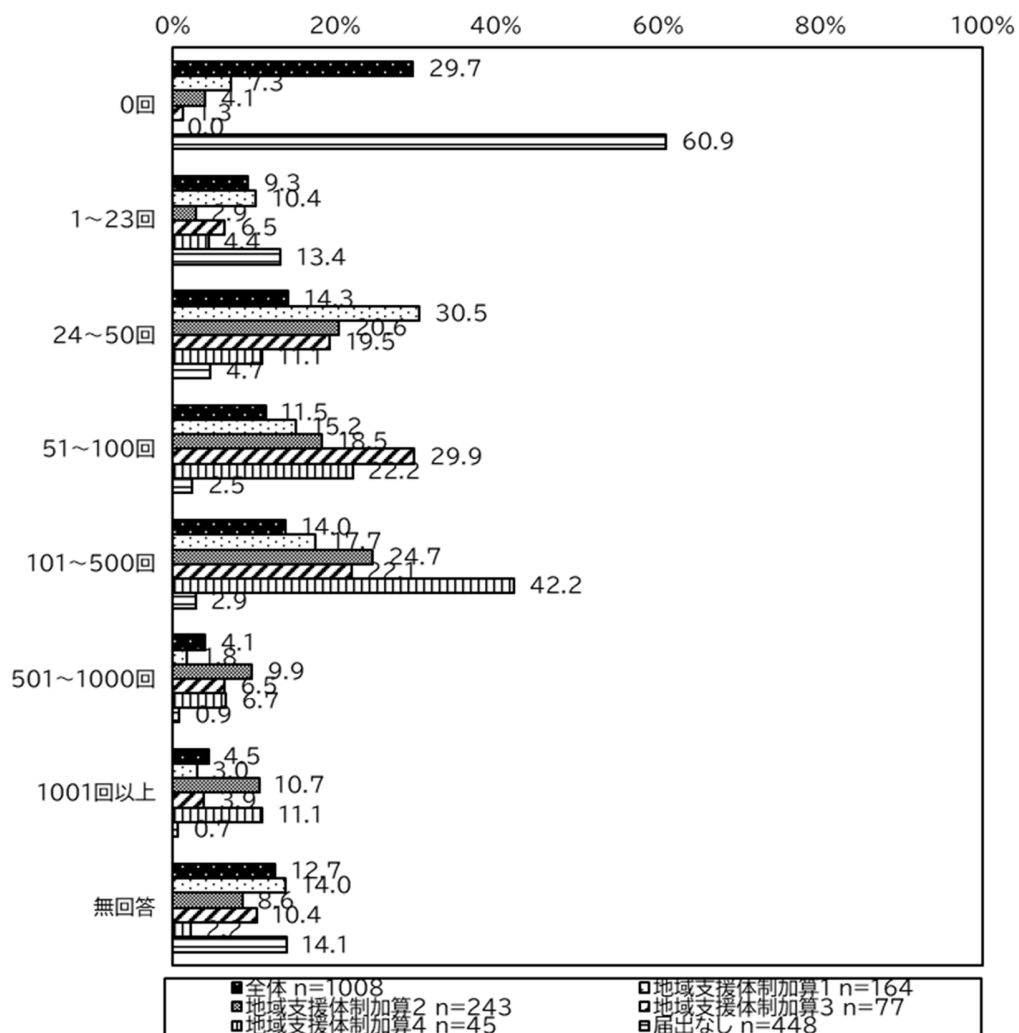
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|--------|-------|
| 地域支援体制加算 1 | 141 | 185.6 | 723.5 | 41.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 222 | 424.7 | 781.9 | 98.5 |
| 地域支援体制加算 3 | 69 | 216.6 | 462.1 | 79.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 646.8 | 2339.8 | 118.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-235 在宅患者薬剤管理の実績（地域支援体制加算の届出有無別）

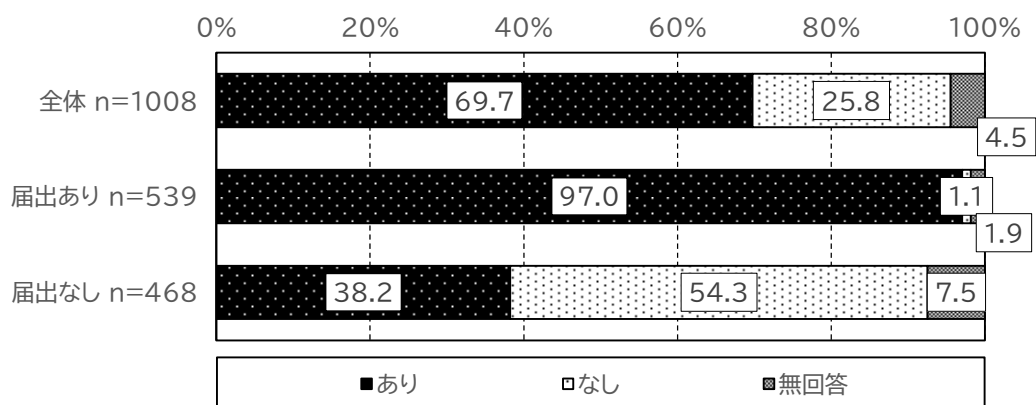


図表 2-236 在宅患者薬剤管理の実績（地域支援体制加算の内訳別）

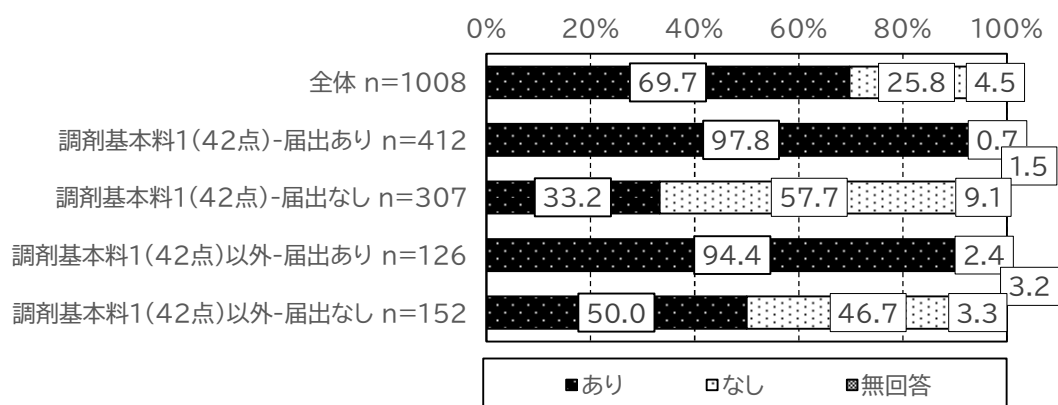


③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出の有無

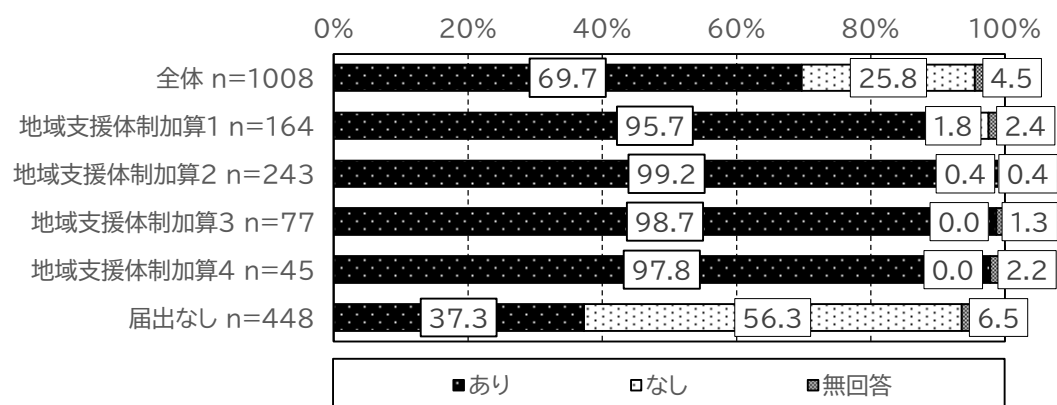
図表 2-237 かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-238 かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出の有無
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-239 かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出の有無
(地域支援体制加算の内訳別)



④ 服薬情報等提供料の実績

図表 2-240 服薬情報等提供料の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|------|
| 全体 | 881 | 66.9 | 437.4 | 7.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 496 | 93.9 | 527.9 | 17.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 384 | 31.8 | 277.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 378 | 61.3 | 474.3 | 14.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 243 | 38.4 | 348.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 117 | 199.9 | 666.0 | 89.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 134 | 18.0 | 29.4 | 3.0 |

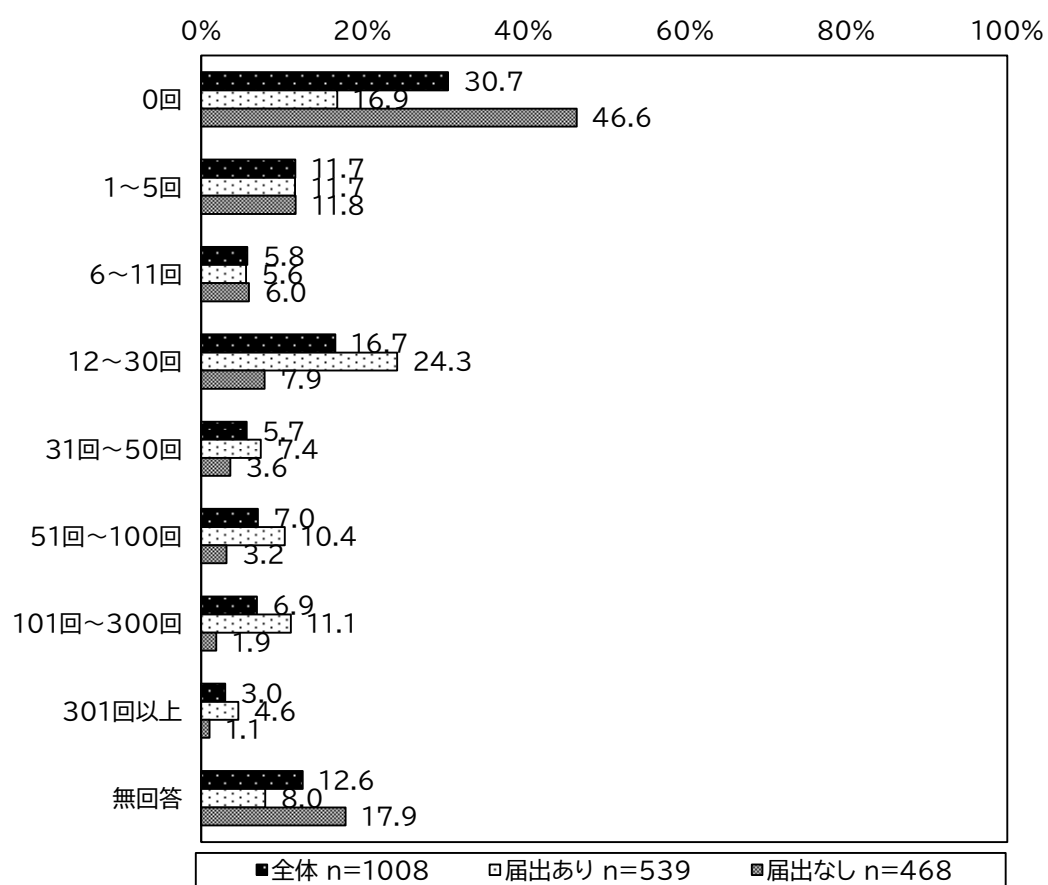
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

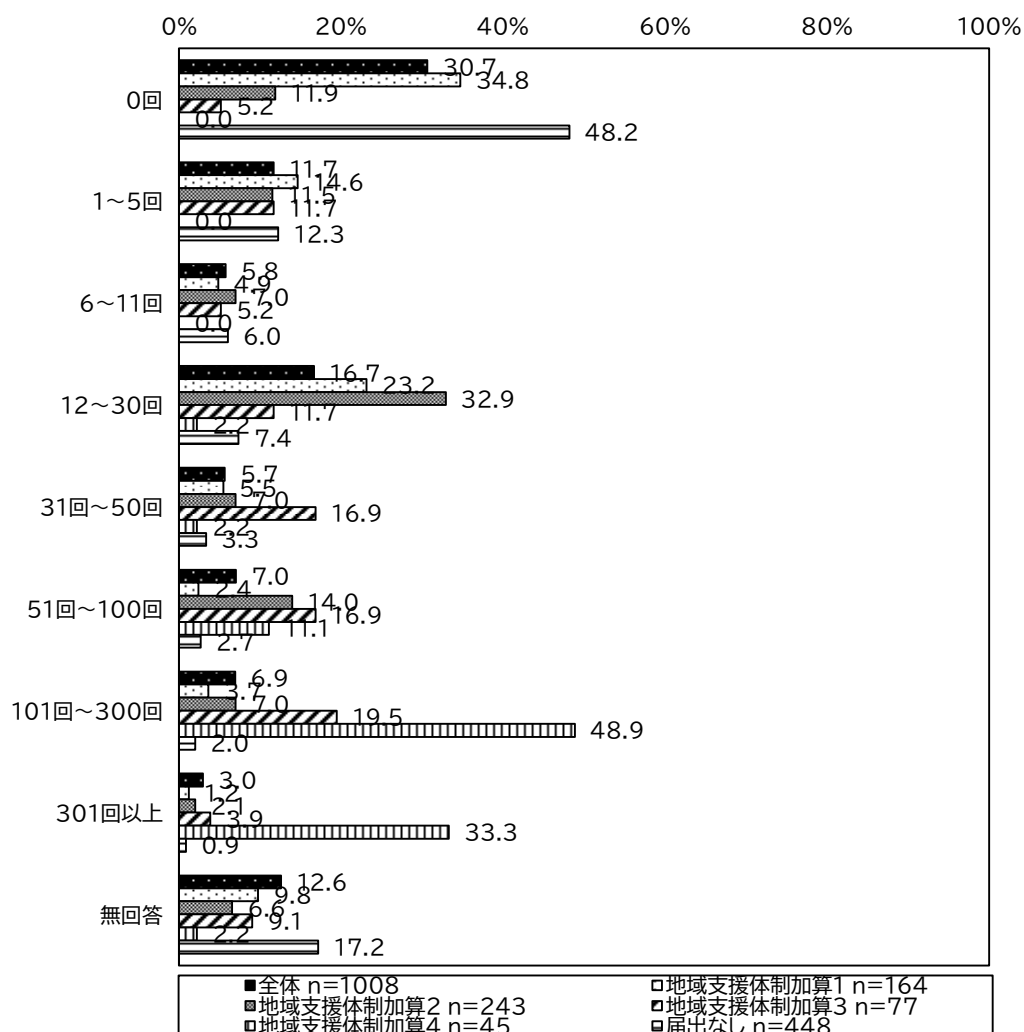
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|-------|-------|
| 地域支援体制加算 1 | 148 | 79.0 | 739.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 227 | 50.4 | 136.9 | 18.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 70 | 171.2 | 844.2 | 40.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 258.8 | 212.7 | 194.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

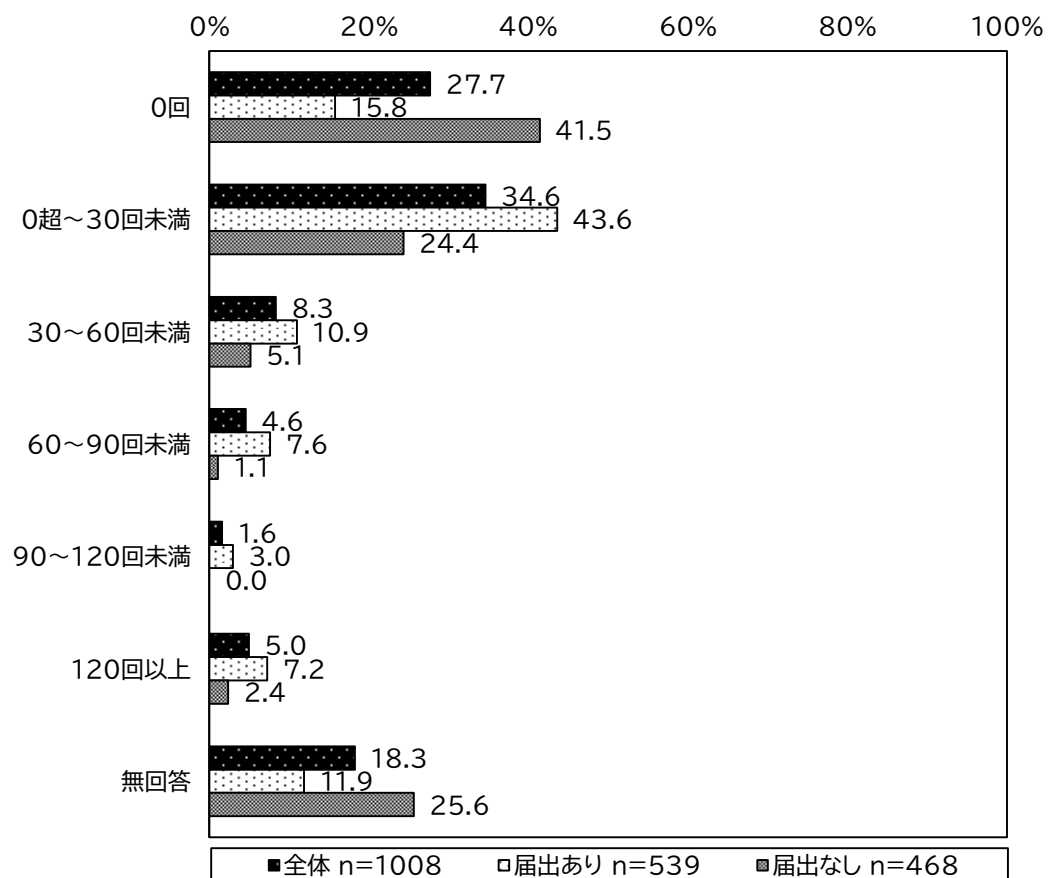
図表 2-241 服薬情報等提供料の実績（地域支援体制加算の届出有無別）



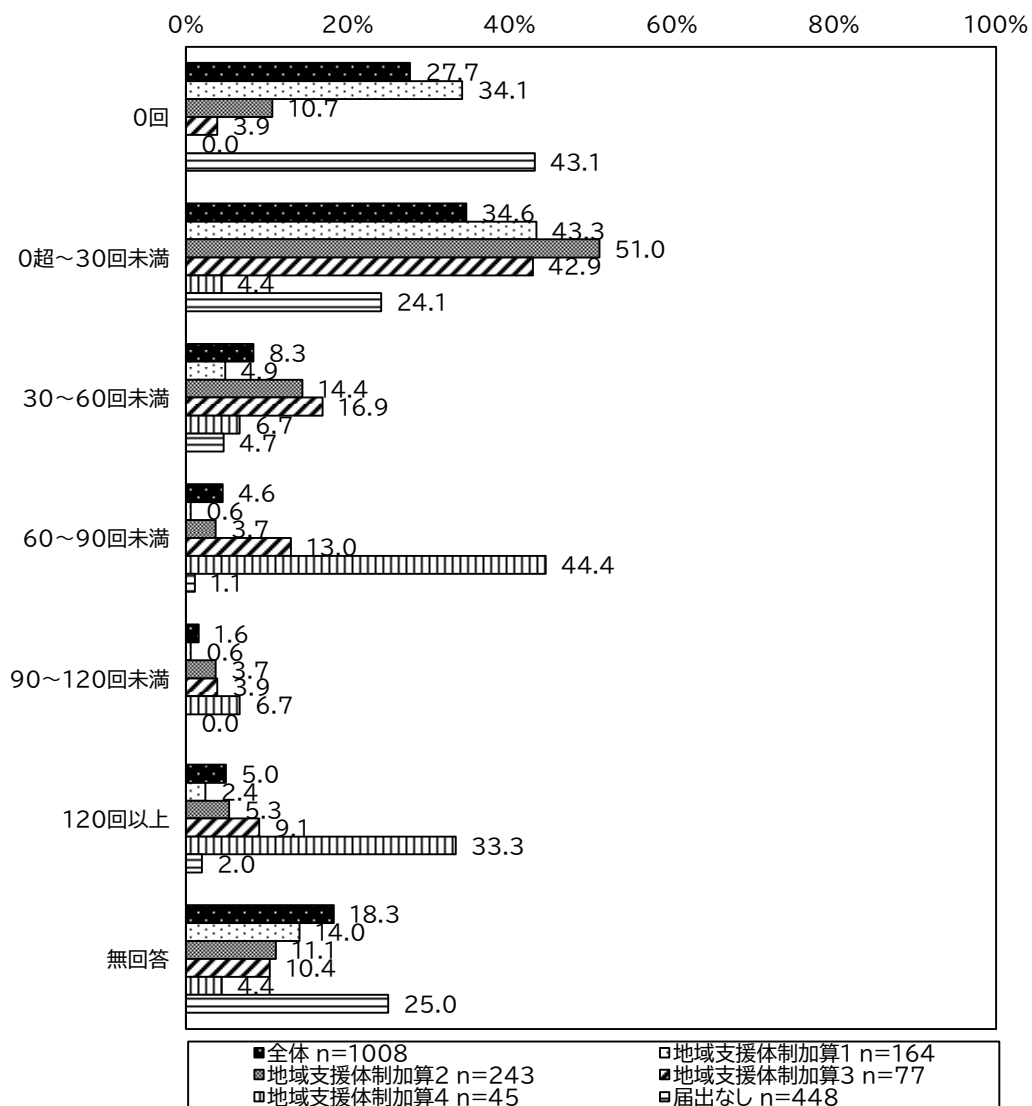
図表 2-242 服薬情報等提供料の実績（地域支援体制加算の内訳別）



図表 2-243 服薬情報等提供料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）

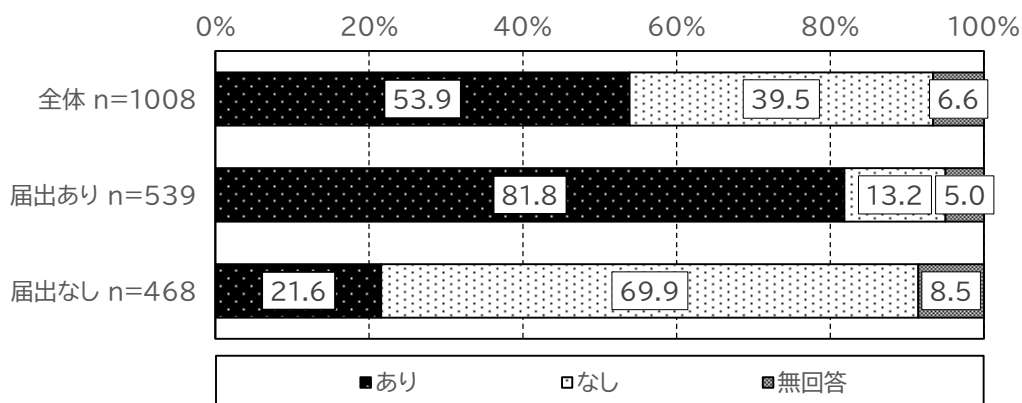


図表 2-244 服薬情報等提供料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）

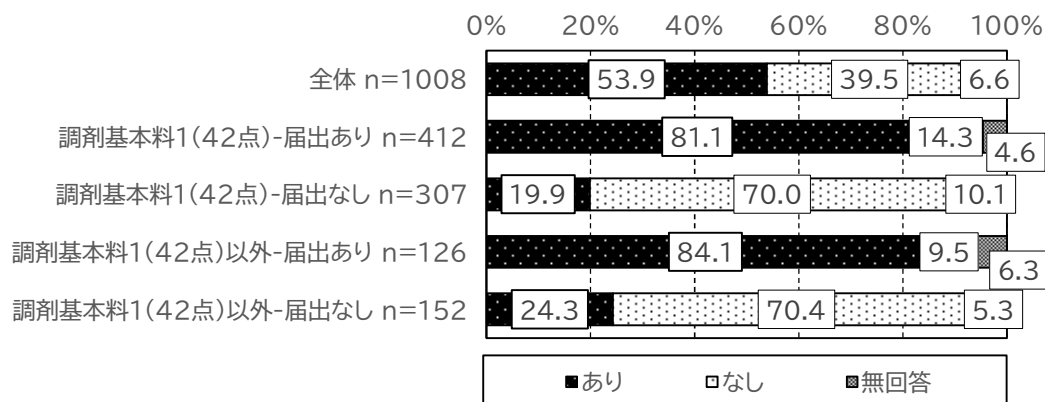


⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議への出席の有無

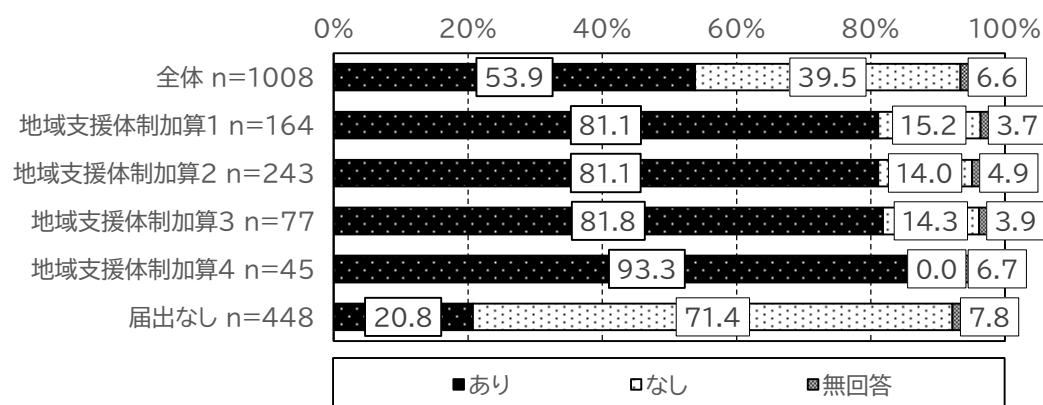
図表 2-245 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議への出席の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-246 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への出席の有無
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-247 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への出席の有無
(地域支援体制加算の内訳別)



⑥ 夜間・休日等の対応実績

図表 2-248 夜間・休日等の対応実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|--------|-------|
| 全体 | 907 | 508.7 | 1422.4 | 82.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 507 | 586.0 | 1675.7 | 140.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 399 | 411.7 | 1008.9 | 21.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 385 | 553.7 | 1769.9 | 132.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 253 | 266.3 | 646.5 | 9.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 121 | 690.2 | 1342.1 | 216.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 139 | 689.1 | 1430.7 | 81.0 |

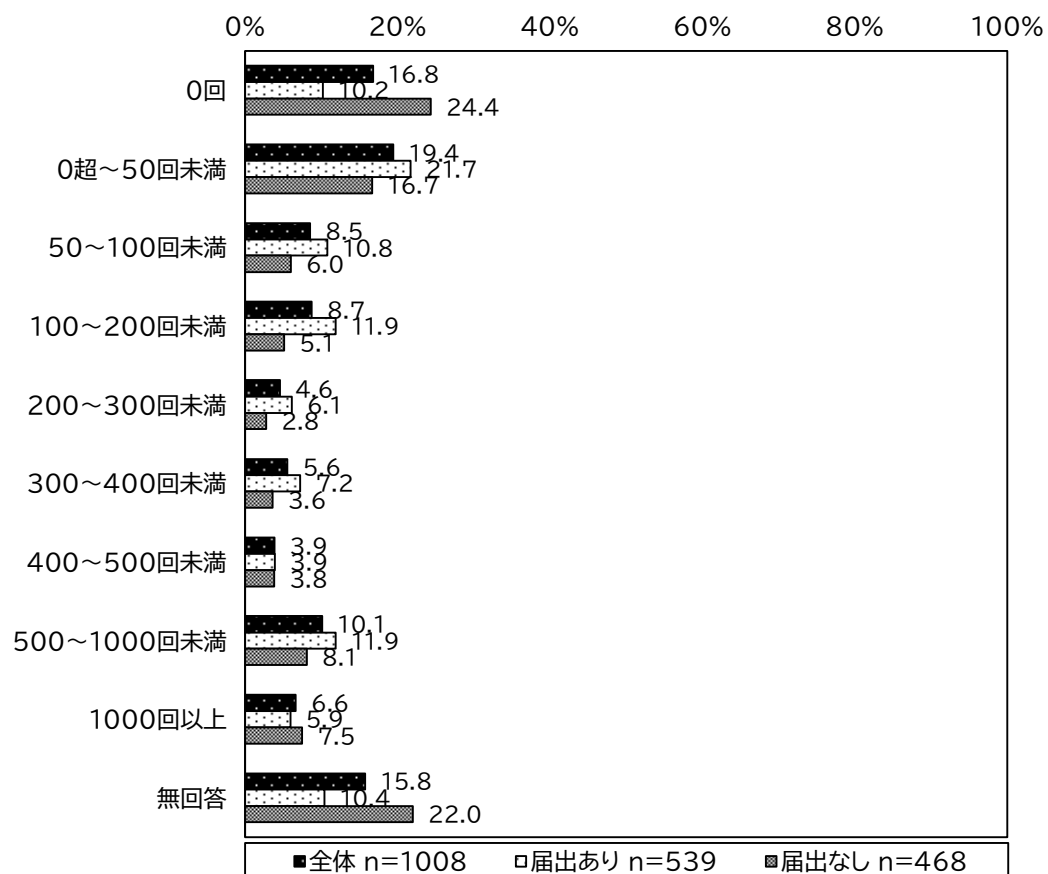
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

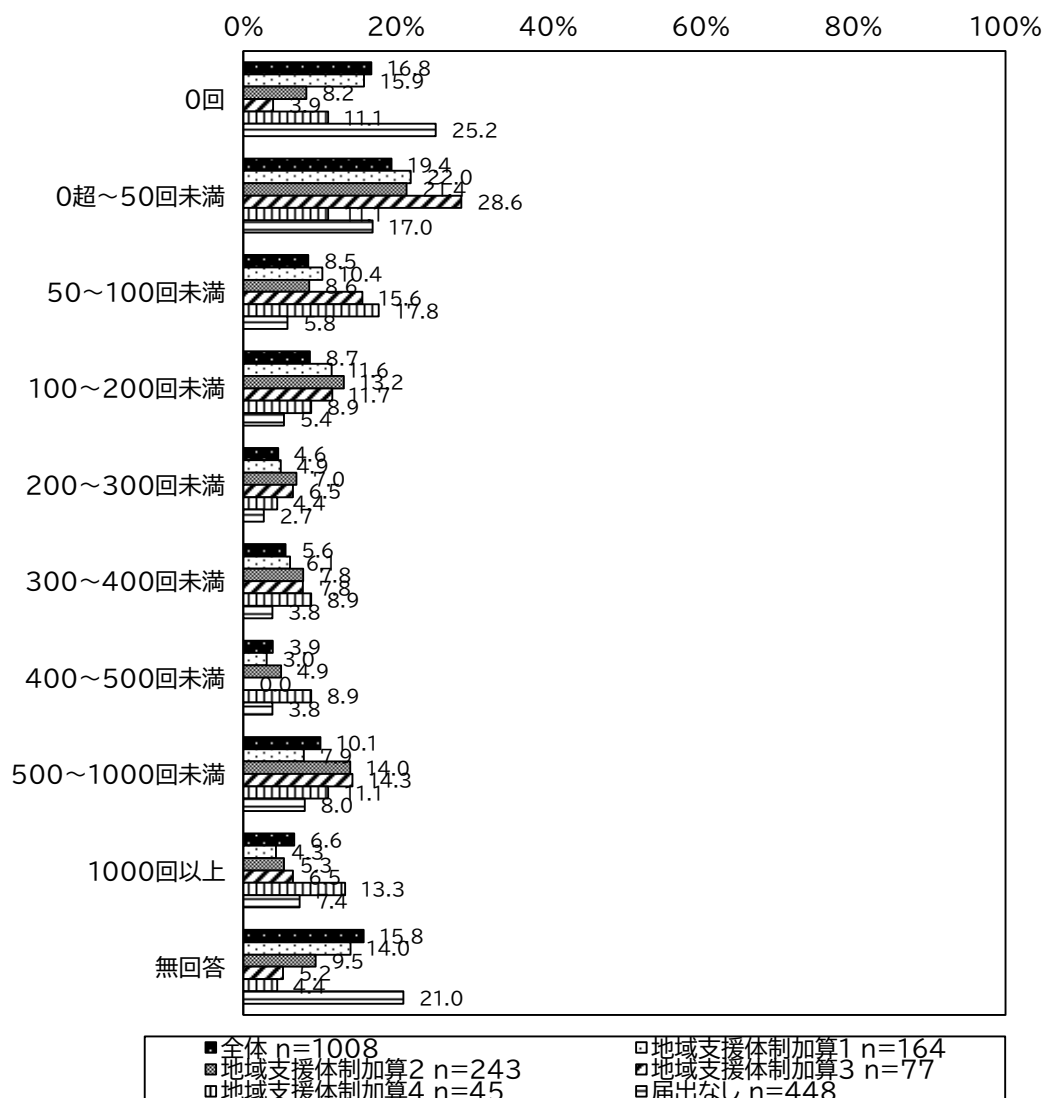
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|--------|-------|
| 地域支援体制加算 1 | 149 | 579.8 | 2487.1 | 90.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 231 | 533.0 | 1109.1 | 168.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 77 | 557.4 | 918.3 | 129.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 43 | 972.8 | 1871.9 | 527.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-249 夜間・休日等の対応実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-250 夜間・休日等の対応実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



⑦ 麻薬の調剤実績

図表 2-251 麻薬の調剤実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|------|
| 全体 | 925 | 37.6 | 161.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 513 | 50.8 | 202.4 | 11.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 411 | 21.1 | 85.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 391 | 42.3 | 205.9 | 8.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 265 | 13.5 | 53.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 121 | 78.7 | 189.6 | 15.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 139 | 36.3 | 125.6 | 2.0 |

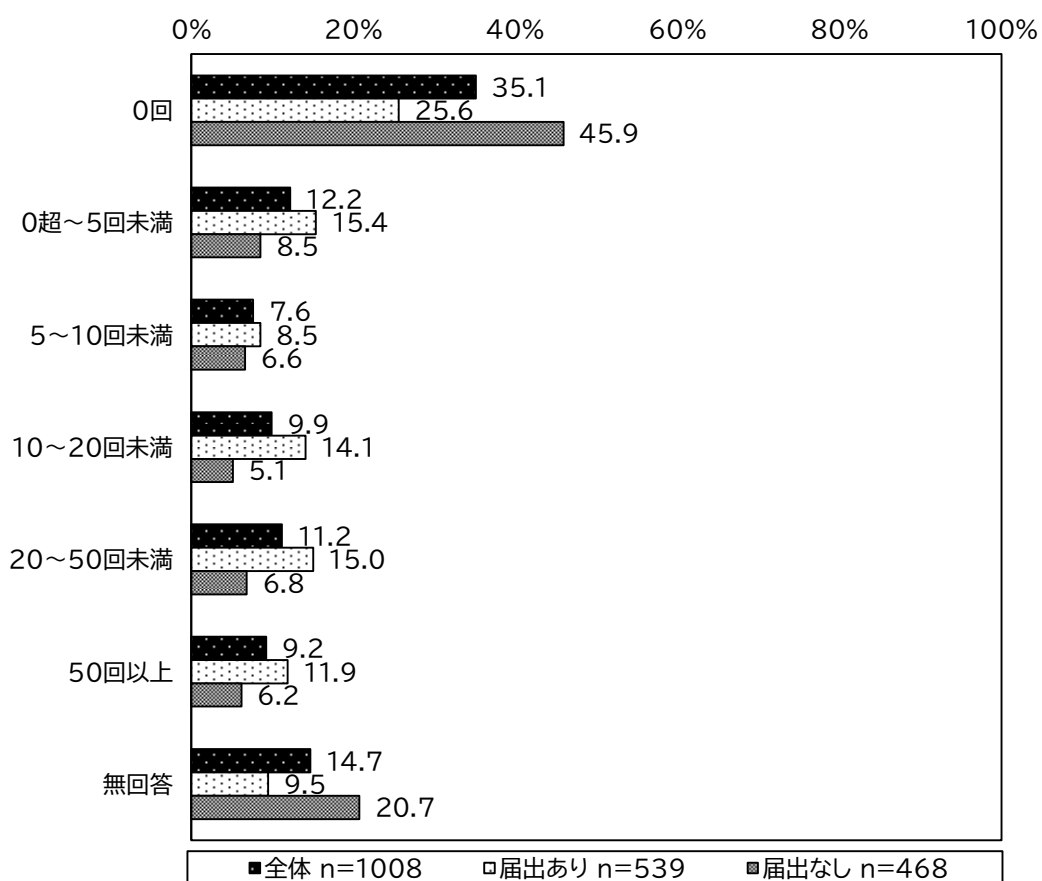
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

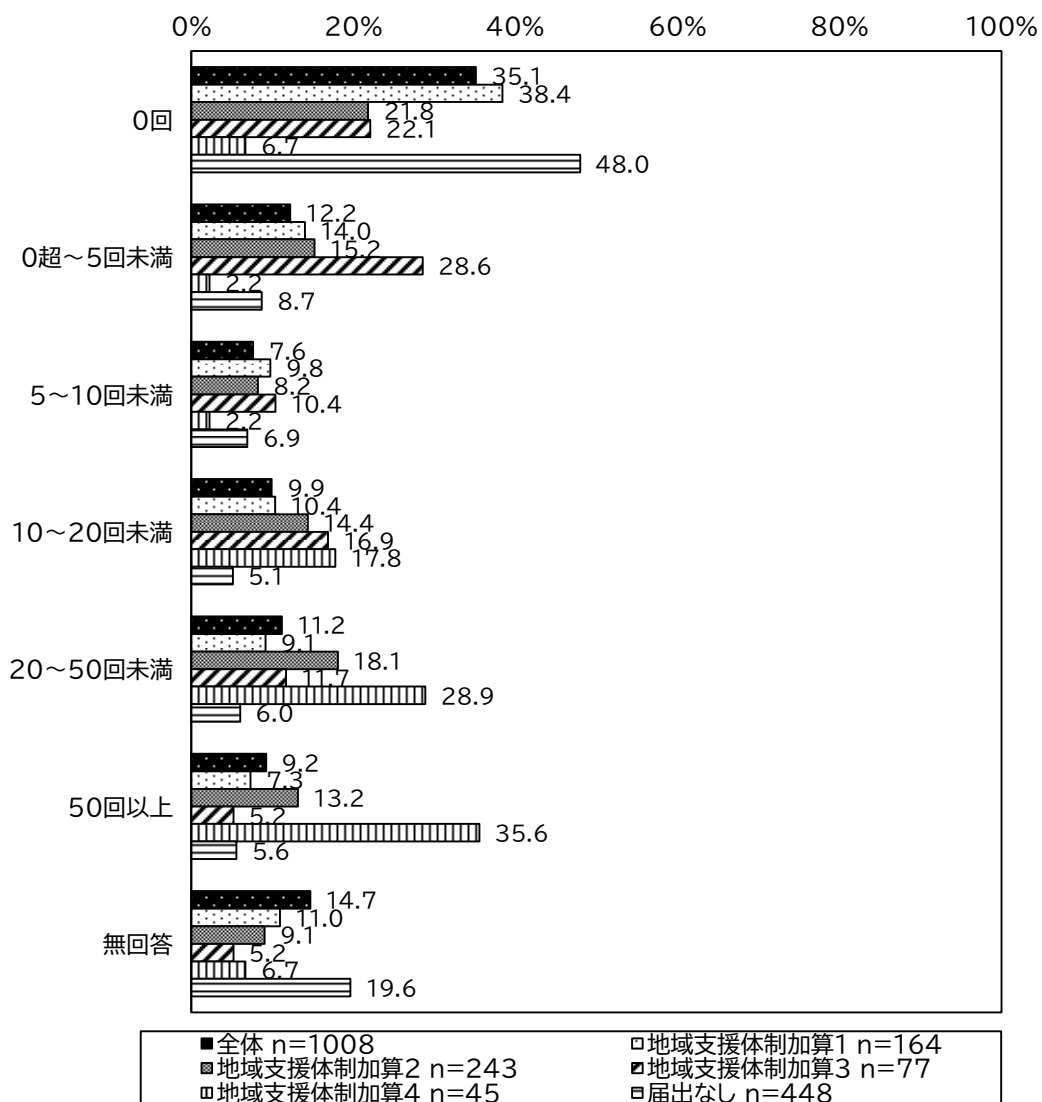
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|-------|------|
| 地域支援体制加算 1 | 154 | 42.8 | 238.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 232 | 42.6 | 184.2 | 13.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 77 | 20.8 | 36.4 | 9.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 43 | 185.2 | 286.9 | 74.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-252 麻薬の調剤実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-253 麻薬の調剤実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



⑧ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績

図表 2-254 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|-------|------|
| 全体 | 906 | 88.4 | 134.8 | 43.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 508 | 116.2 | 155.3 | 68.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 397 | 53.1 | 91.5 | 23.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 385 | 94.4 | 124.6 | 58.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 253 | 38.4 | 67.9 | 15.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 185.3 | 213.2 | 95.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 137 | 80.6 | 120.2 | 39.0 |

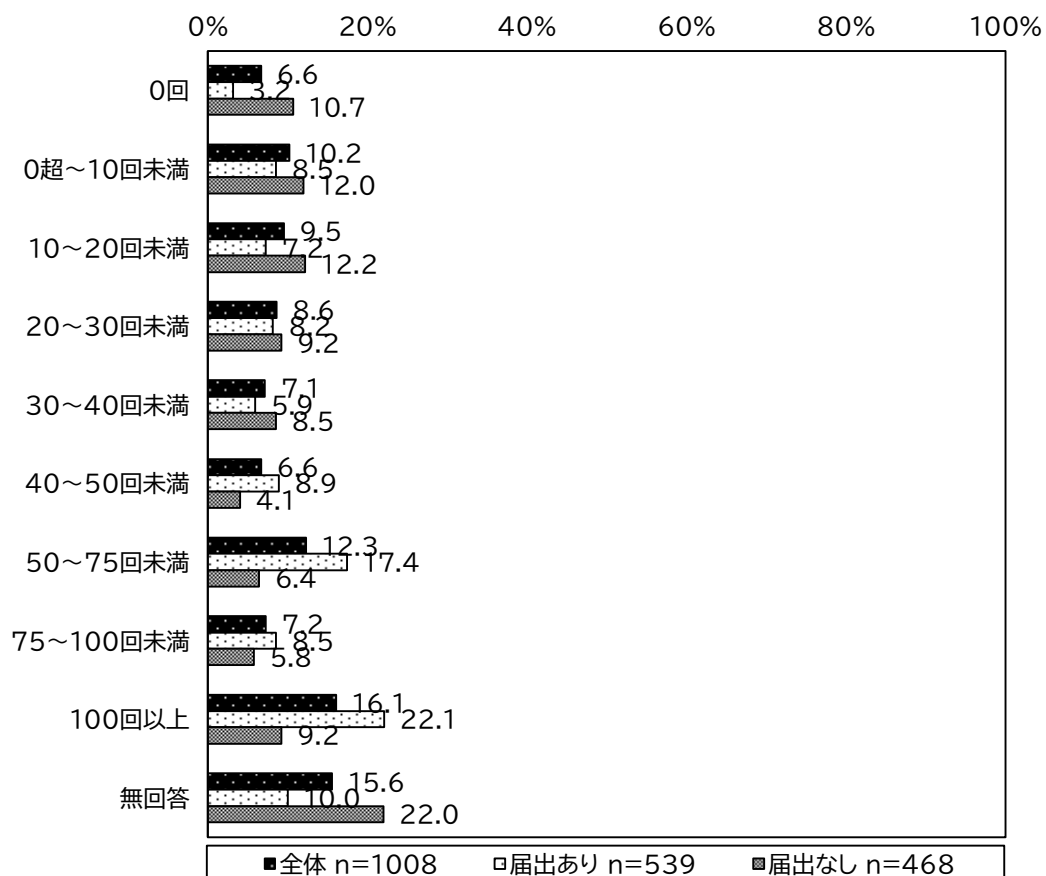
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

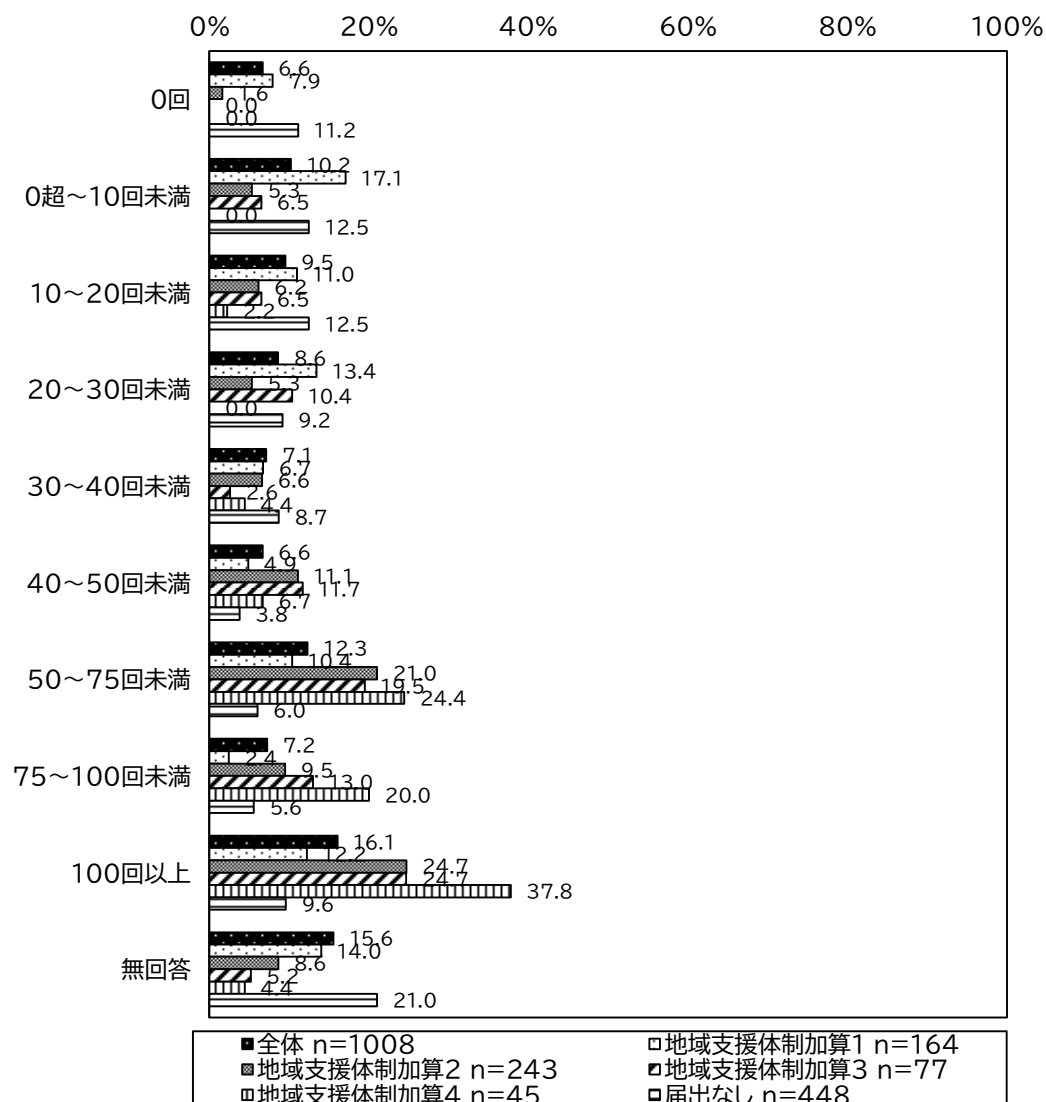
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|-------|-------|
| 地域支援体制加算 1 | 149 | 62.0 | 87.6 | 32.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 232 | 113.1 | 137.2 | 79.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 76 | 135.7 | 176.5 | 72.5 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 281.0 | 240.9 | 200.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-255 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-256 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



⑨ かかりつけ薬剤師指導料等の実績

図表 2-257 かかりつけ薬剤師指導料等の実績
(地域支援体制加算の届出有無別)

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|--------|-------|
| 全体 | 925 | 326.1 | 959.5 | 43.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 512 | 507.0 | 1190.8 | 129.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 412 | 102.1 | 464.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 389 | 310.7 | 708.4 | 95.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 264 | 50.1 | 189.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 1136.6 | 1963.1 | 560.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 141 | 201.9 | 740.9 | 0.0 |

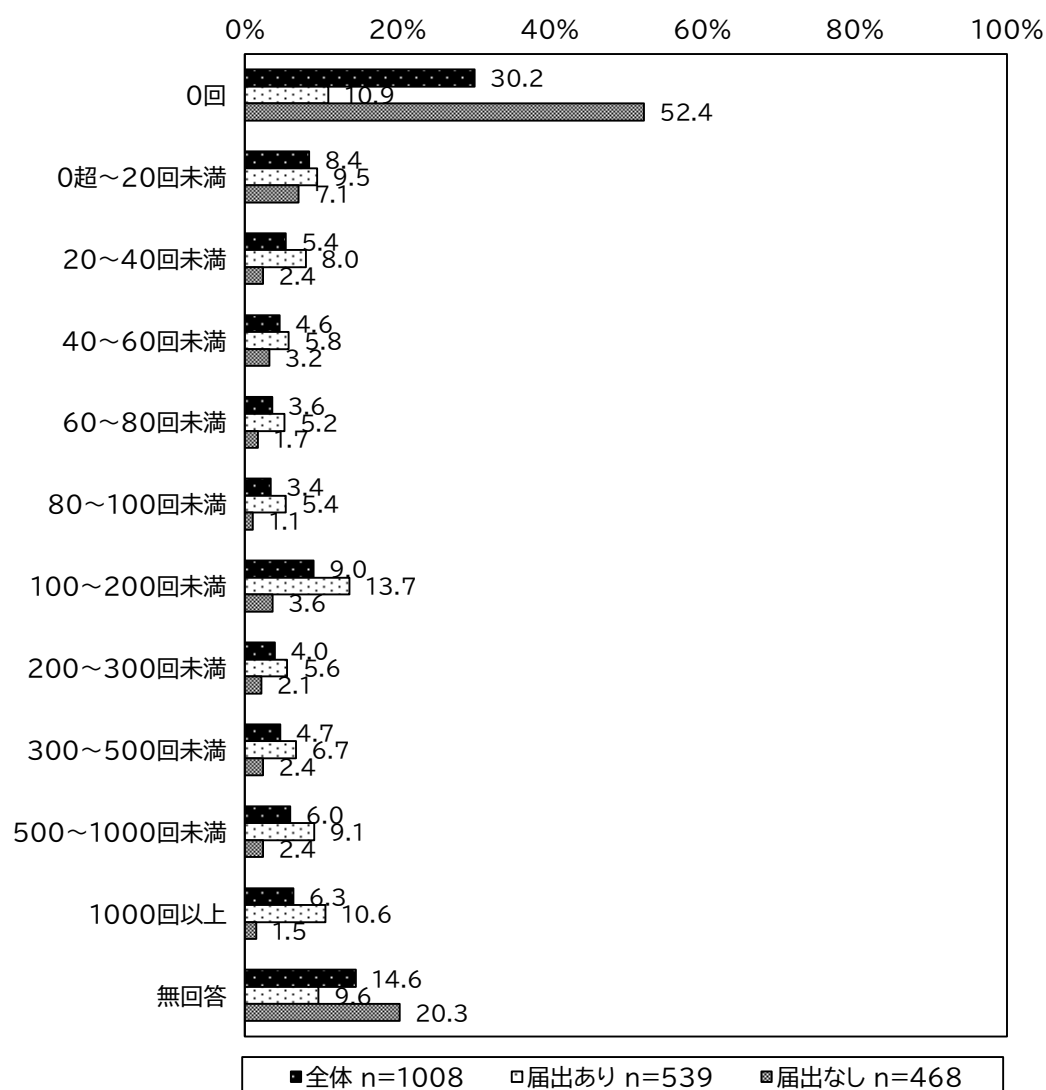
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

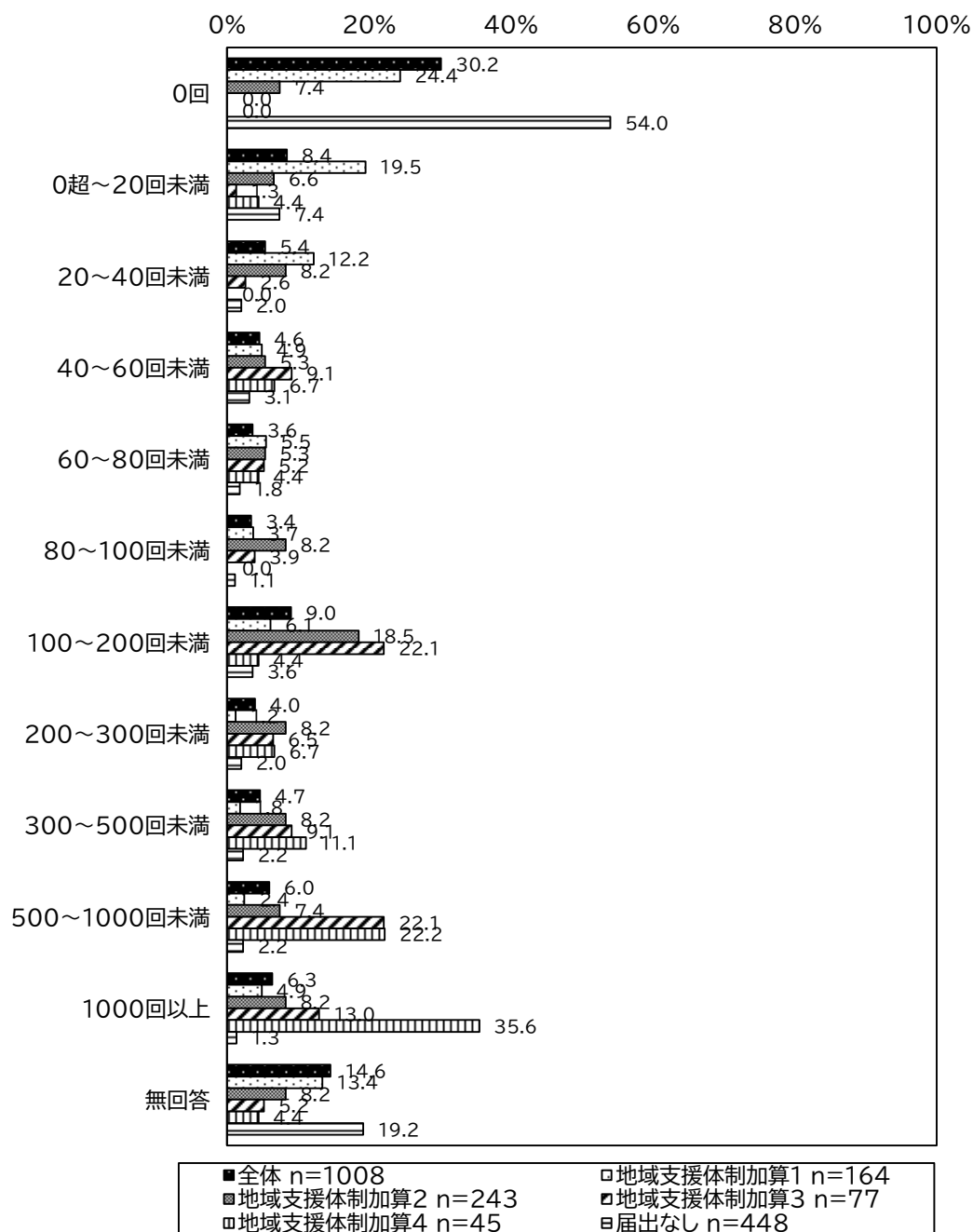
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|--------|--------|
| 地域支援体制加算 1 | 150 | 147.9 | 452.0 | 29.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 234 | 416.4 | 821.3 | 146.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 77 | 618.7 | 641.6 | 351.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 2033.5 | 2972.3 | 1188.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-258 かかりつけ薬剤師指導料等の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-259 かかりつけ薬剤師指導料等の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



⑩ 外来服薬支援料の実績

図表 2-260 外来服薬支援料の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|--------|------|
| 全体 | 901 | 373.0 | 957.2 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 504 | 444.1 | 1042.1 | 12.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 396 | 283.4 | 830.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 381 | 512.5 | 1152.4 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 252 | 308.5 | 881.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 233.6 | 531.6 | 33.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 137 | 241.3 | 748.9 | 1.0 |

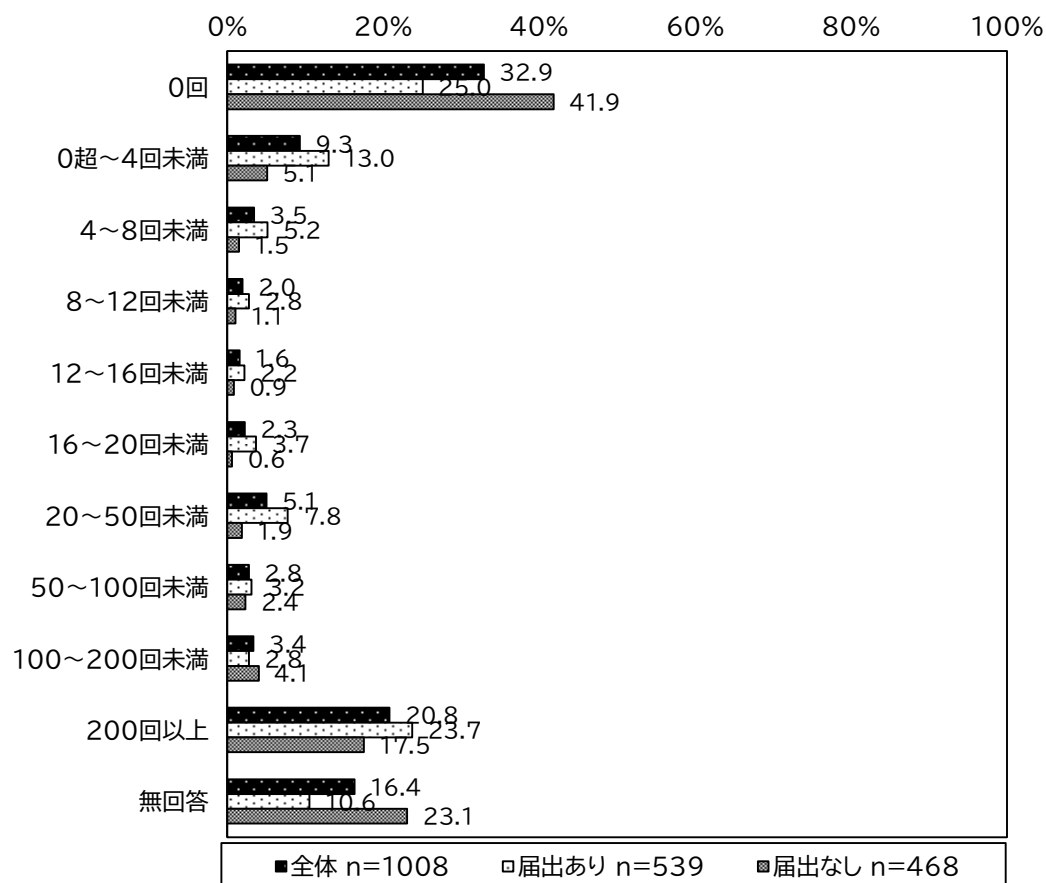
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

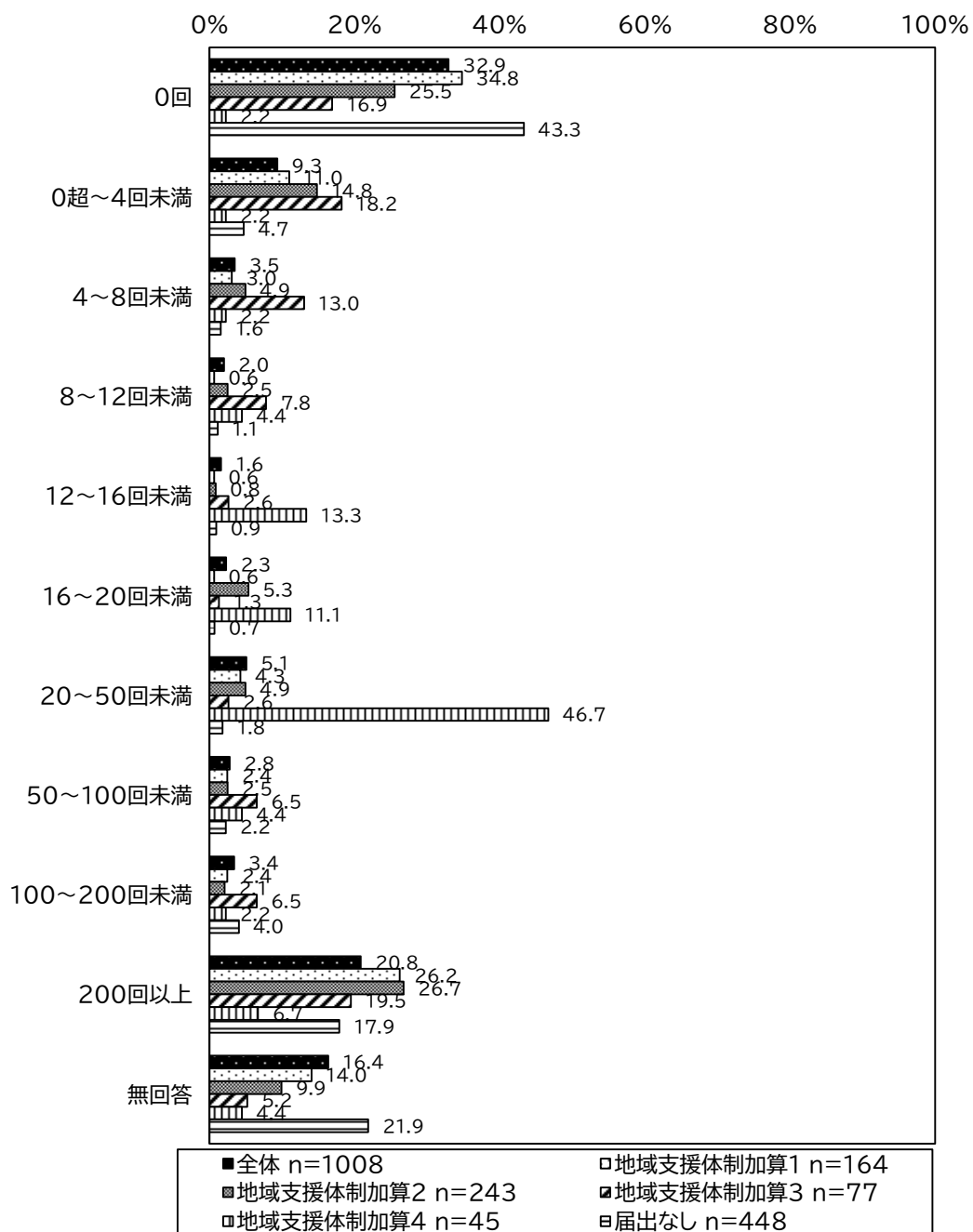
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|--------|------|
| 地域支援体制加算 1 | 148 | 515.3 | 1217.5 | 2.5 |
| 地域支援体制加算 2 | 229 | 519.7 | 1119.4 | 9.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 76 | 277.6 | 603.6 | 11.5 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 149.6 | 377.4 | 45.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-261 外来服薬支援料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-262 外来服薬支援料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



⑪ 服用薬剤調整支援料の実績

図表 2-263 服用薬剤調整支援料の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 903 | 1.0 | 9.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 504 | 1.2 | 8.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 398 | 0.8 | 10.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 381 | 0.5 | 1.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 254 | 1.0 | 12.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 122 | 3.3 | 17.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 137 | 0.4 | 1.1 | 0.0 |

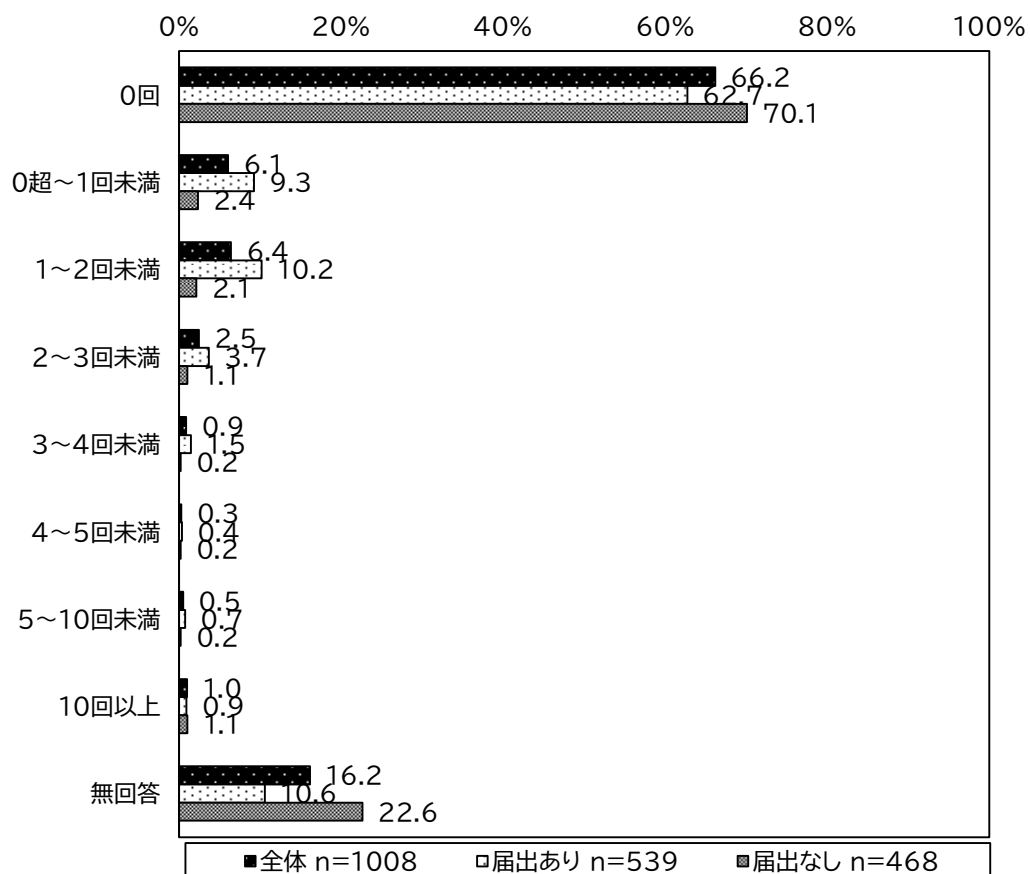
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

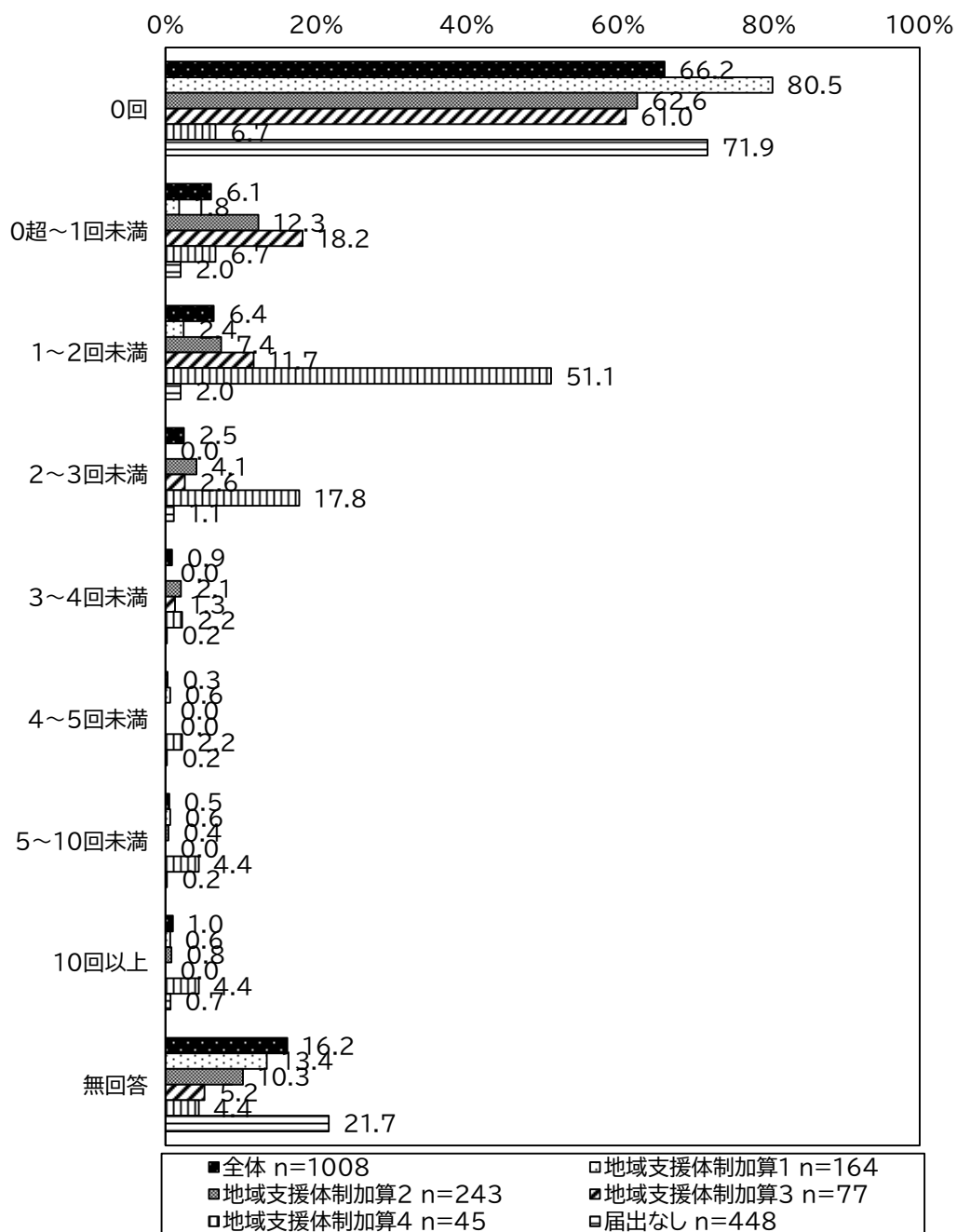
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|------|-----|
| 地域支援体制加算 1 | 149 | 0.3 | 2.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算 2 | 228 | 0.7 | 1.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 76 | 0.7 | 1.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算 4 | 44 | 8.0 | 27.9 | 3.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-264 服用薬剤調整支援料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-265 服用薬剤調整支援料の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



⑫ 単一建物診療患者が 1 人以上の在宅薬剤管理の実績

図表 2-266 単一建物診療患者が 1 人以上の在宅薬剤管理の実績

| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|-------|------|
| 全体 | 897 | 98.6 | 342.3 | 21.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 496 | 162.1 | 436.6 | 53.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 400 | 20.2 | 123.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 376 | 170.3 | 475.0 | 47.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 257 | 15.5 | 79.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 119 | 136.6 | 285.8 | 75.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 136 | 29.4 | 182.2 | 0.0 |

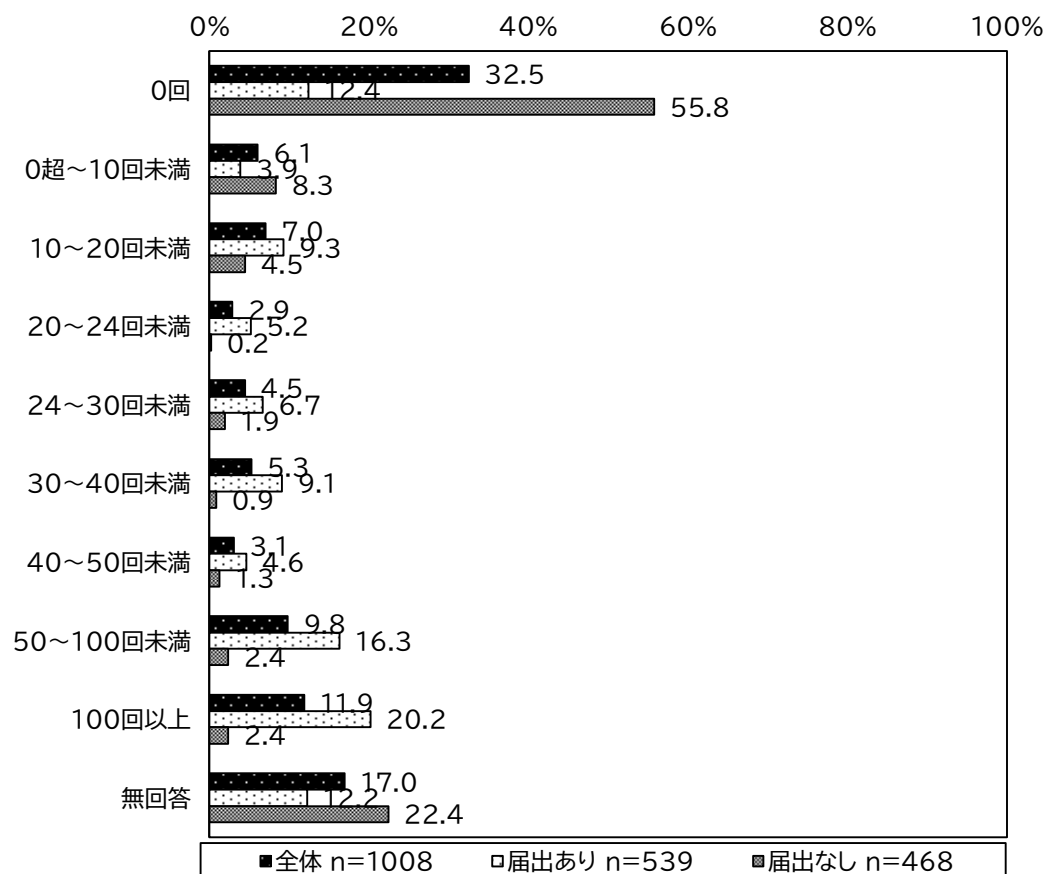
※無回答を除く施設を集計対象とした

<地域支援体制加算の内訳別>

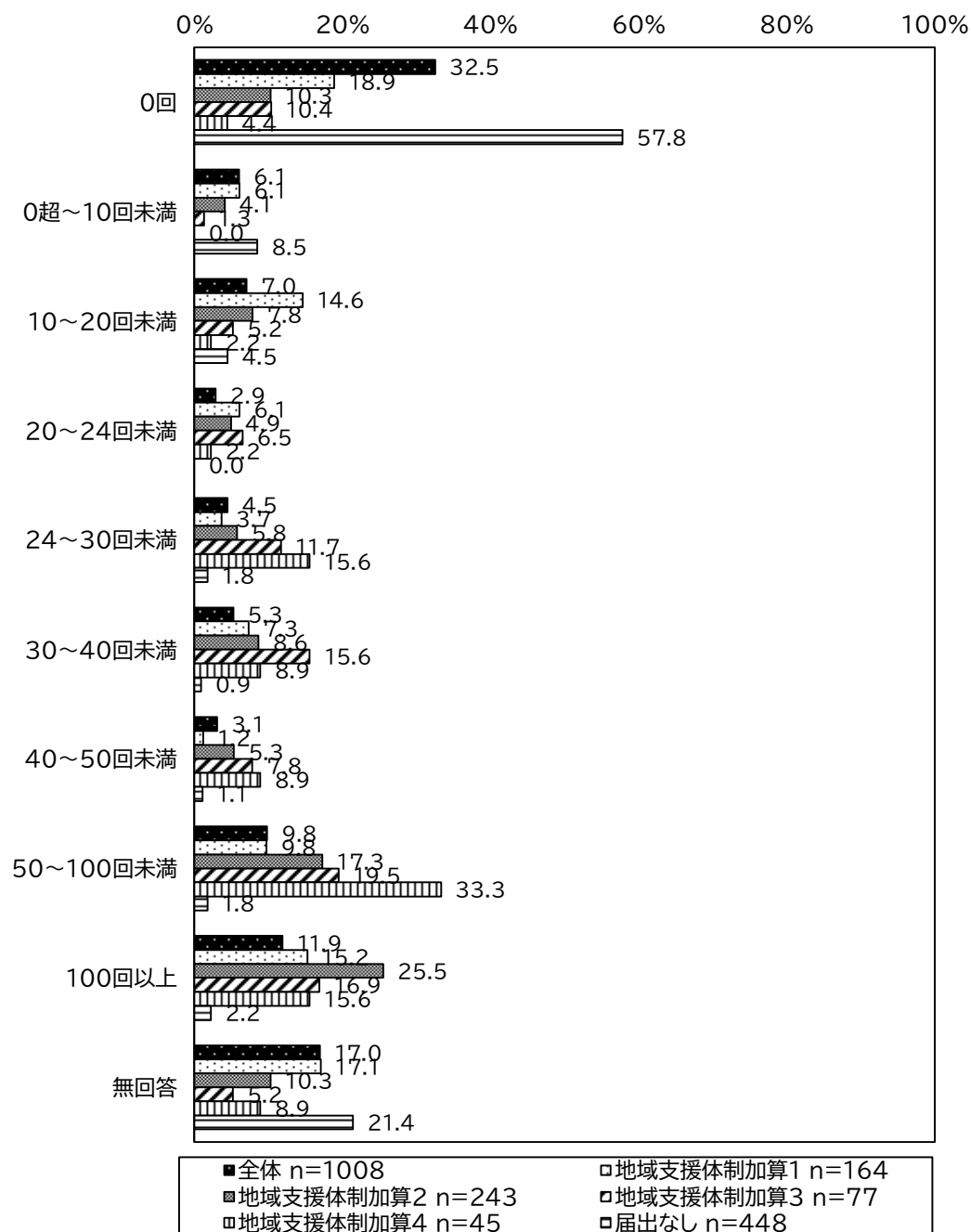
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|------------|-------|------------|-------|------|
| 地域支援体制加算 1 | 144 | 74.3 | 177.3 | 35.5 |
| 地域支援体制加算 2 | 228 | 232.5 | 585.7 | 58.0 |
| 地域支援体制加算 3 | 76 | 97.0 | 119.5 | 67.5 |
| 地域支援体制加算 4 | 42 | 213.3 | 446.3 | 94.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-267 単一建物診療患者が 1 人以上の在宅薬剤管理の実績（処方箋 1 万回当たり）
（地域支援体制加算の届出有無別）



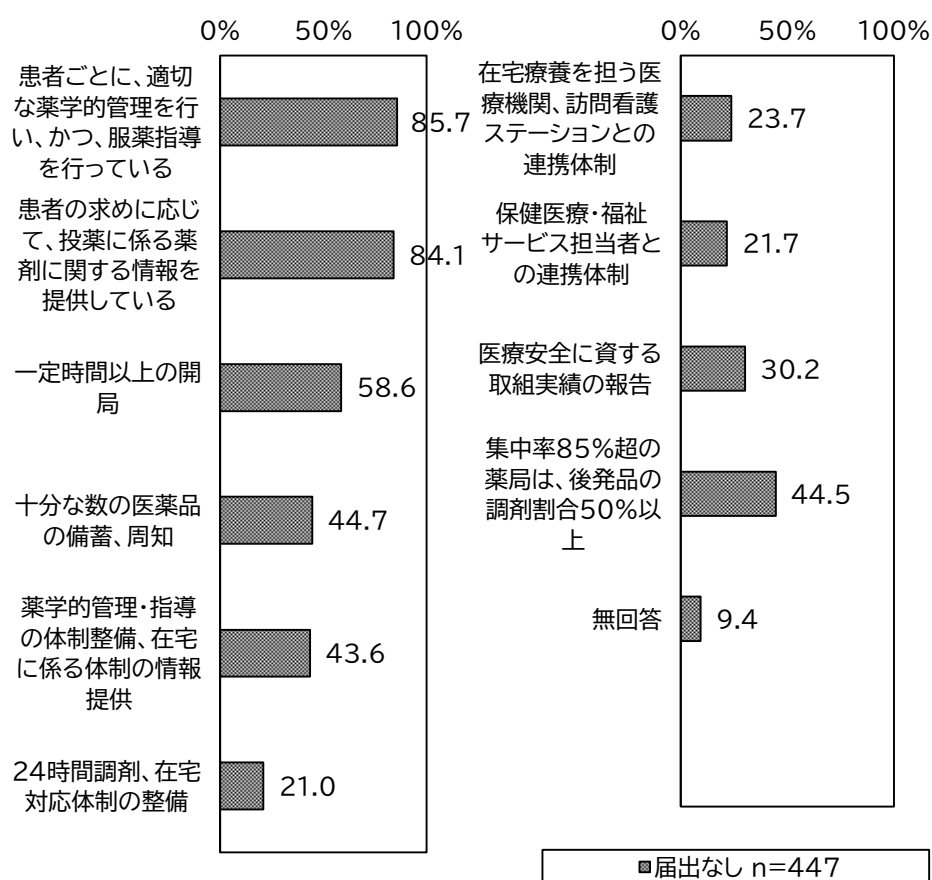
図表 2-268 単一建物診療患者が1人以上の在宅薬剤管理の実績（処方箋1万回当たり）
（地域支援体制加算の内訳別）



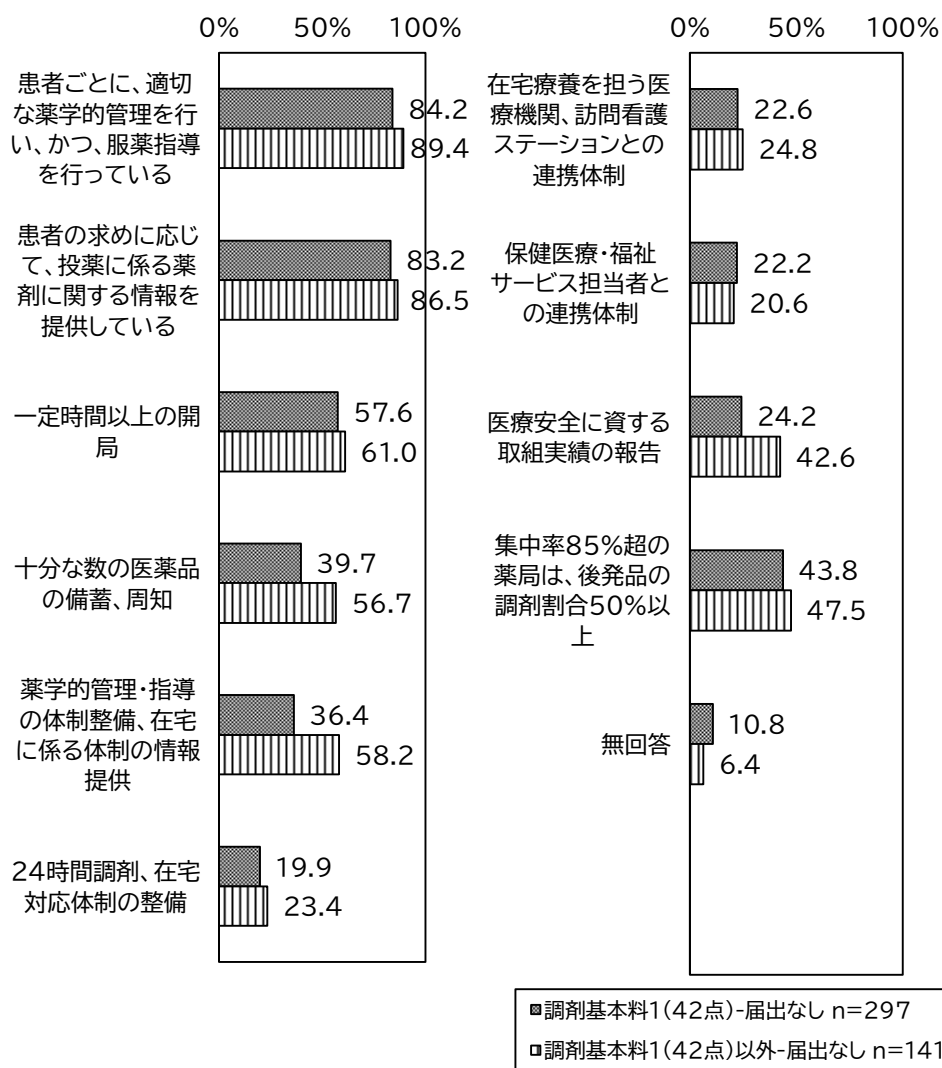
(4) 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目

地域支援体制加算の届出なしと回答した施設（447 施設）に対して、地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目を尋ねたところ、「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」が 85.7%であった。

図表 2-269 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目
(地域支援体制加算の届出なしの施設) (複数回答)



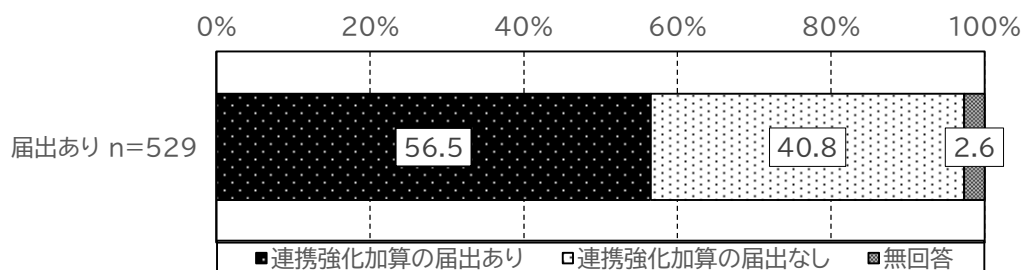
図表 2-270 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目
(地域支援体制加算の届出なしの施設) (複数回答)
(調剤基本料1の届出有無別)



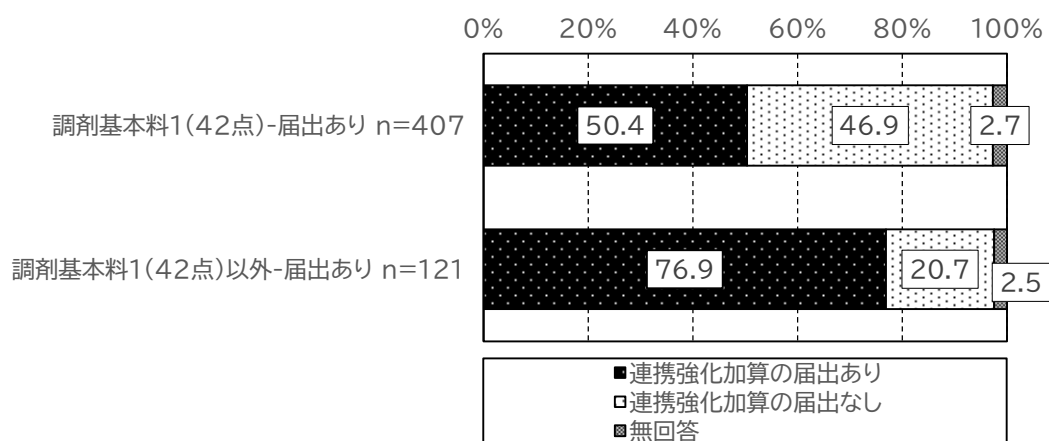
(5) 連携強化加算の算定状況

地域支援体制加算の届出ありと回答した施設（529 施設）に対して、連携強化加算の算定状況を尋ねたところ、「連携強化加算の届出あり」が 56.5%であった。

図表 2-271 連携強化加算の算定状況項目（地域支援体制加算の届出ありの施設）



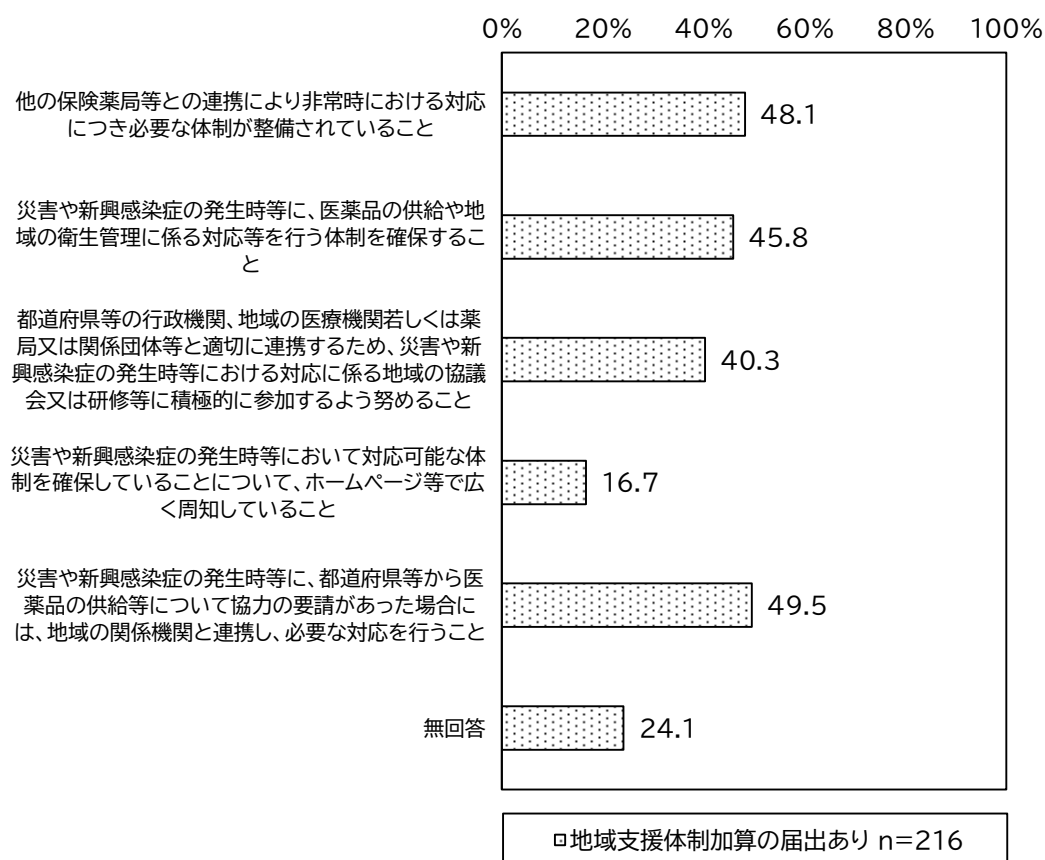
図表 2-272 連携強化加算の算定状況項目
（地域支援体制加算の届出ありの施設×調剤基本料1の届出有無別）



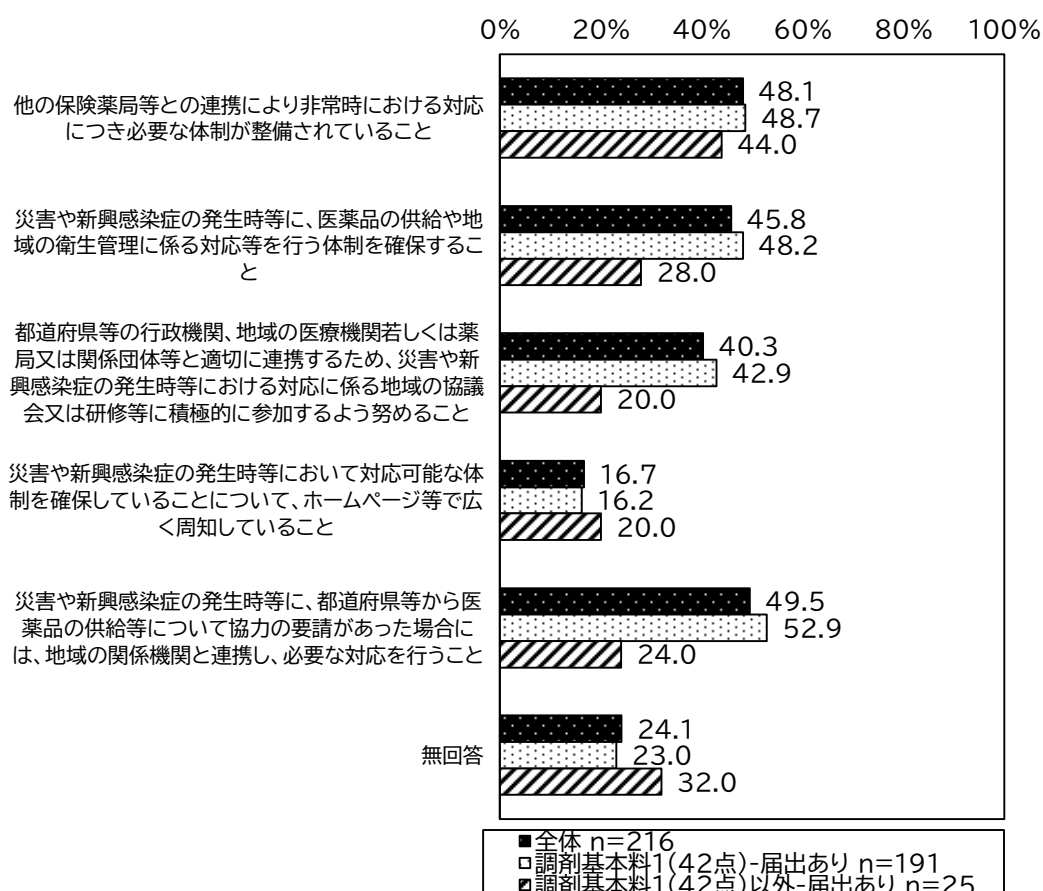
① 連携強化加算の施設基準のうち、満たしている項目

連携強化加算の届出なしと回答した施設（216 施設）に対して、連携強化加算の施設基準のうち、満たしている項目を尋ねたところ、「災害や新興感染症の発生時等に、都道府県等から医薬品の供給等について協力の要請があった場合には、地域の関係機関と連携し、必要な対応を行うこと」が 49.5%であった。

図表 2-273 連携強化加算の施設基準のうち、満たしている項目
（「地域支援体制加算の届出あり」かつ「連携強化加算の届出なし」の施設）



図表 2-274 連携強化加算の施設基準のうち、満たしている項目
 (「地域支援体制加算の届出あり」かつ「連携強化加算の届出なし」の施設)
 (調剤基本料1の届出有無別)

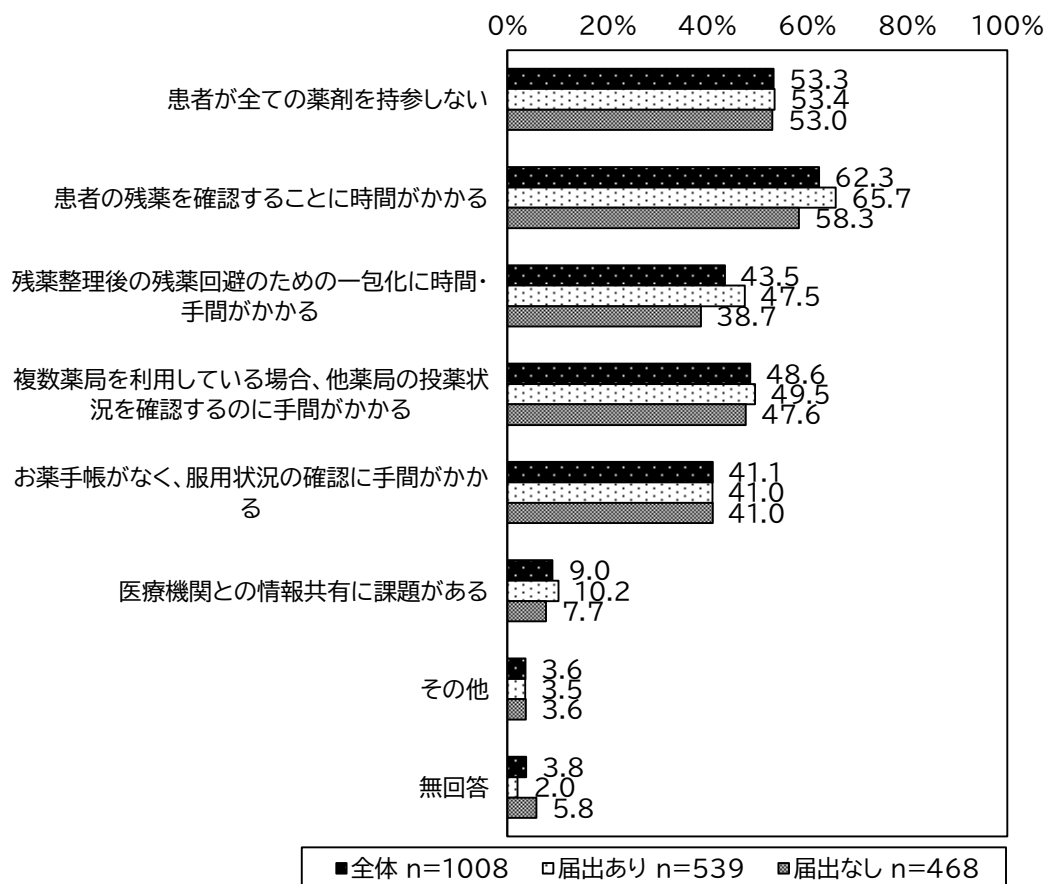


7) 残薬解消のための取組

(1) 残薬調整での問題点

残薬調整での問題点について、「患者の残薬を確認することに時間がかかる」が62.3%であった。

図表 2-275 残薬調整での問題点（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



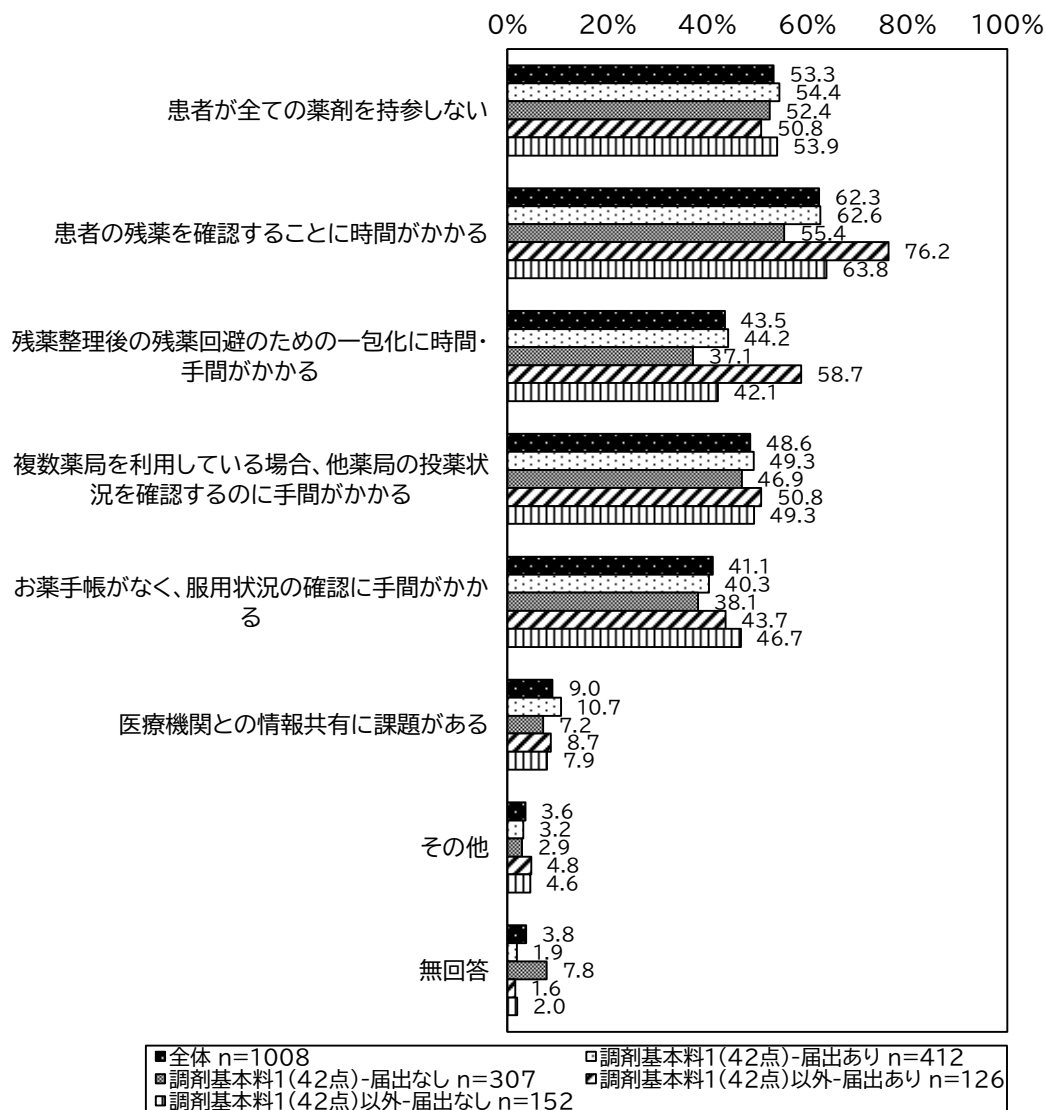
※「医療機関との情報共有に課題がある」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・医師の協力が難しい
- ・院内処方の医院はお薬手帳に記録がない
- ・患者が医師に残薬がある事を知らせたくない場合がある 等

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・患者が、残薬があると言わない 等

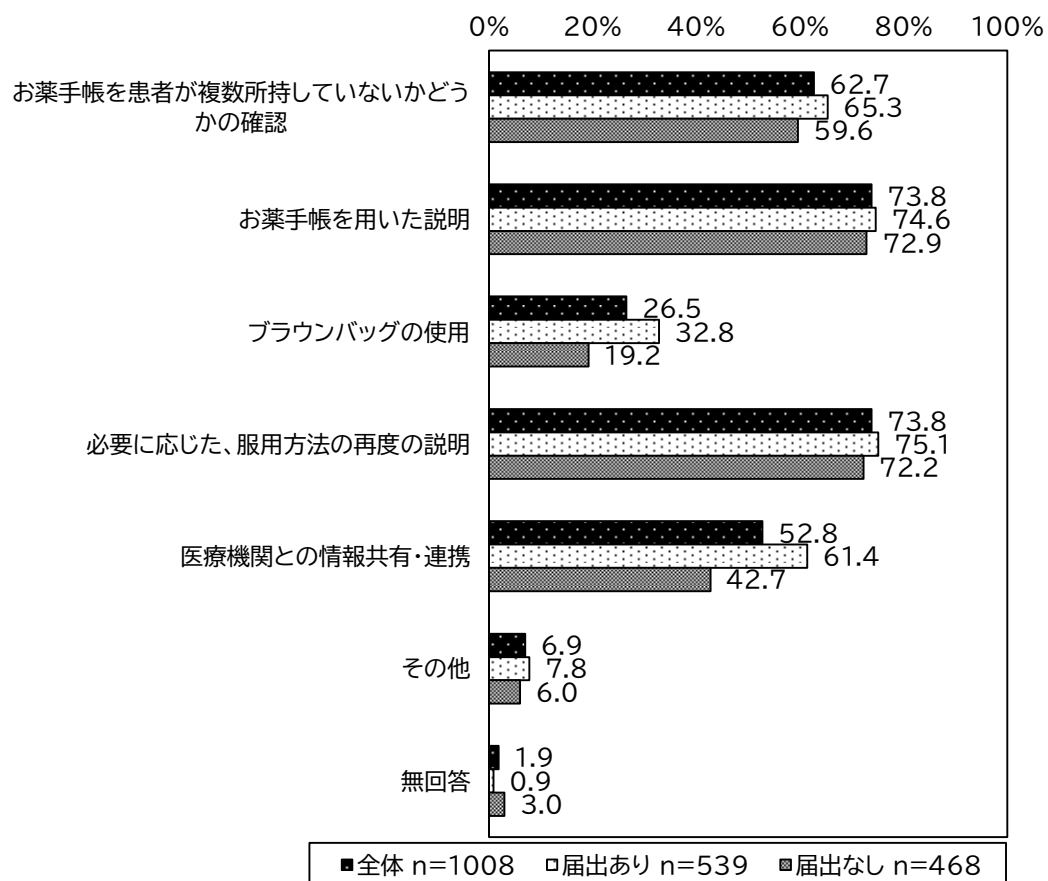
図表 2-276 残薬調整での問題点（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(2) 残薬解消への取組

残薬解消への取組について、「お薬手帳を用いた説明」、「必要に応じた、服用方法の再度の説明」が73.8%であった。

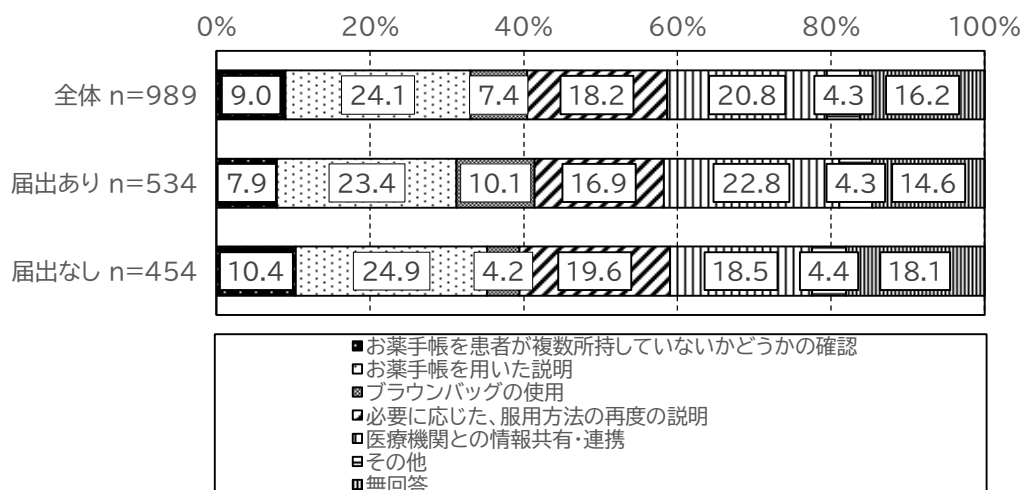
図表 2-277 残薬解消への取組（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



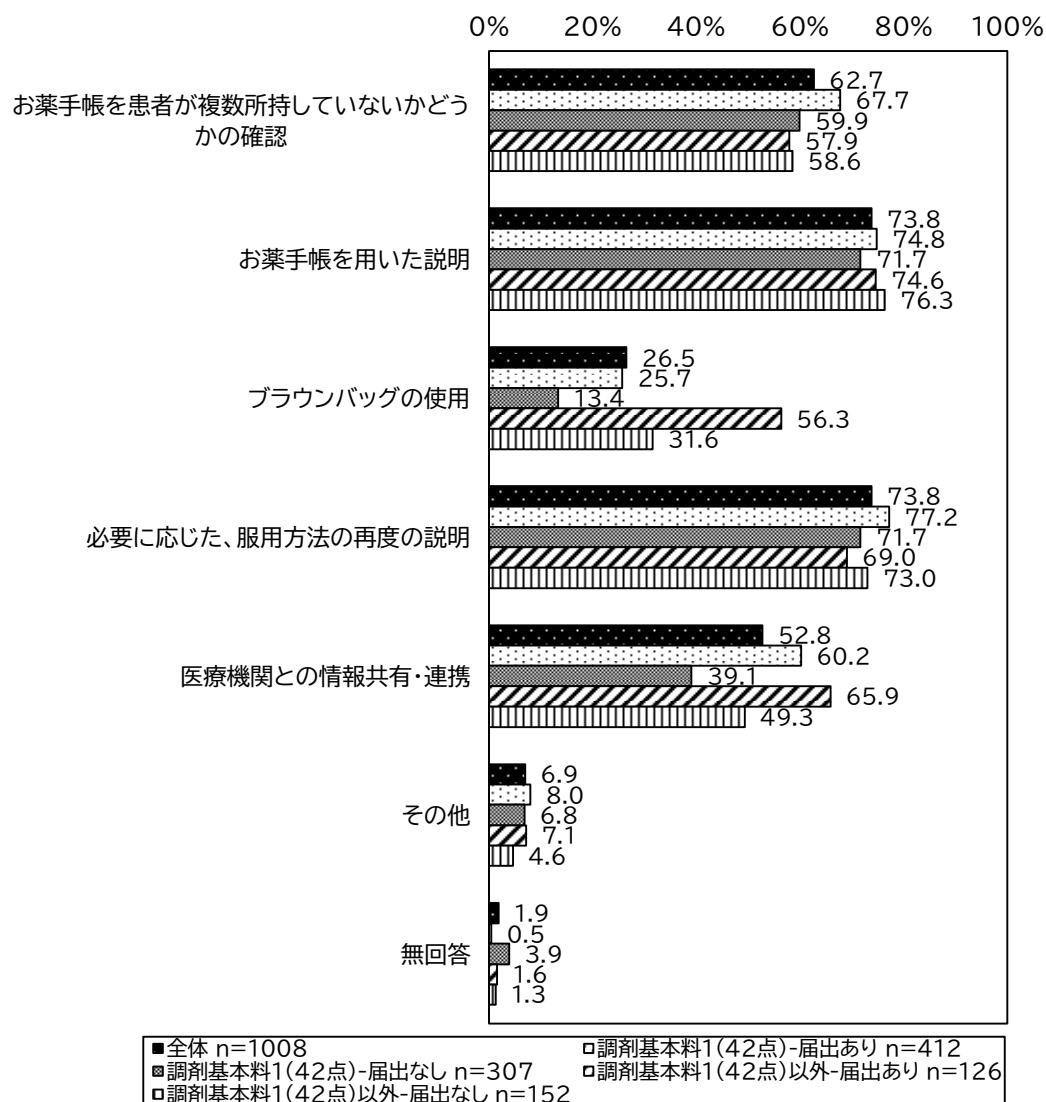
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

・一包化の提案 等

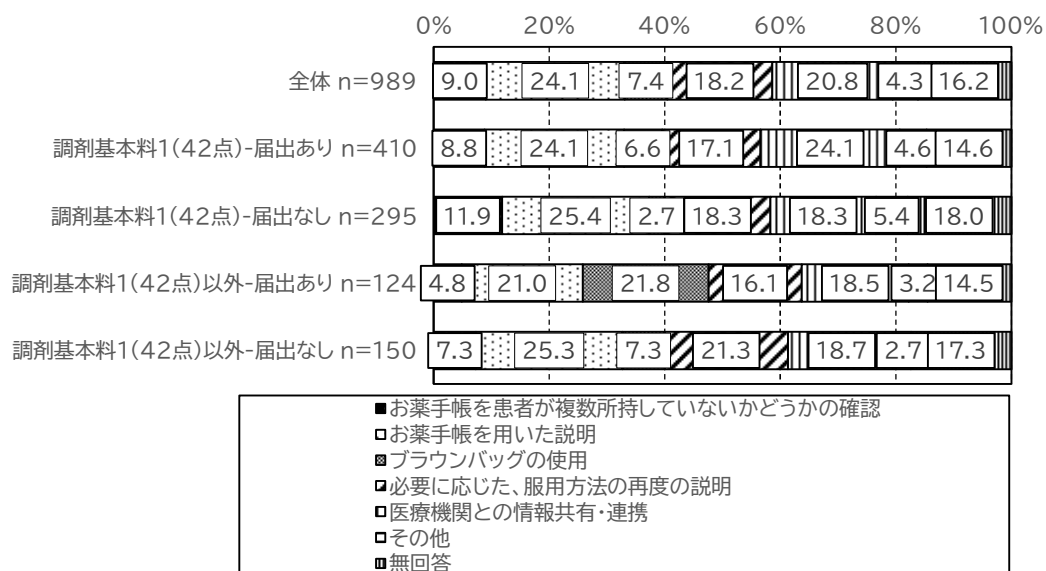
図表 2-278 残薬解消への取組（特に効果があったもの）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-279 残薬解消への取組（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



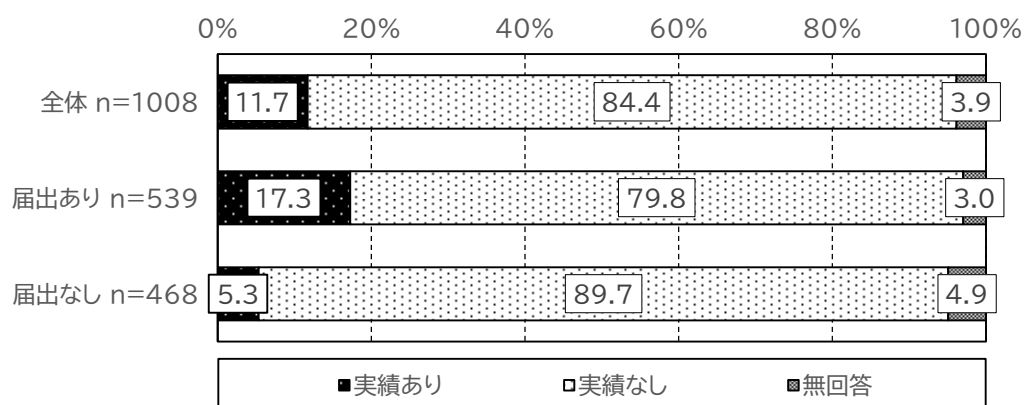
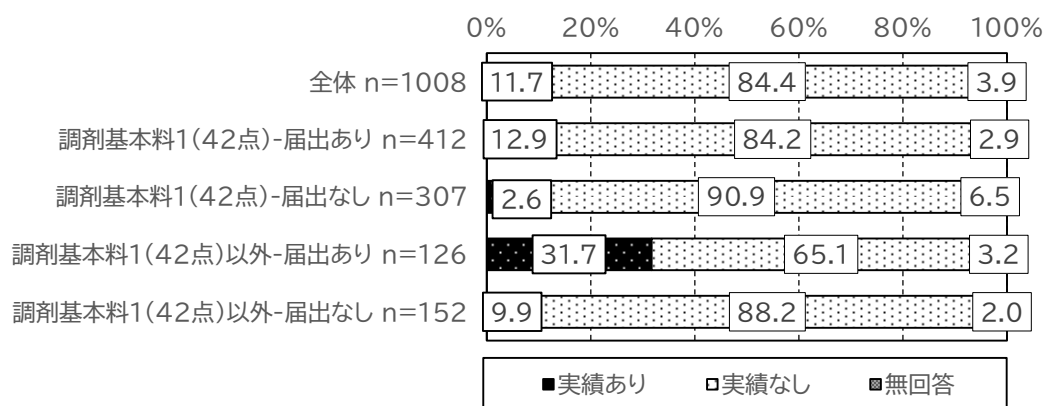
図表 2-280 残薬解消への取組（特に効果があったもの）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(3) 調剤管理加算の算定実績

調剤管理加算の算定実績について、「実績あり」が11.7%、「実績なし」が84.4%であった。

図表 2-281 調剤管理加算の算定実績（地域支援体制加算の届出有無別）

図表 2-282 調剤管理加算の算定実績
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

① 調剤管理加算のうち、初めて処方せんを持参した場合の算定回数

調剤管理加算の算定実績がありの場合（104 施設）、調剤管理加算のうち、初めて処方せんを持参した場合の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）を尋ねたところ、平均 18.5 回であった。

図表 2-283 調剤管理加算のうち、初めて処方せんを持参した場合の算定回数
（調剤管理加算の算定実績ありの場合）

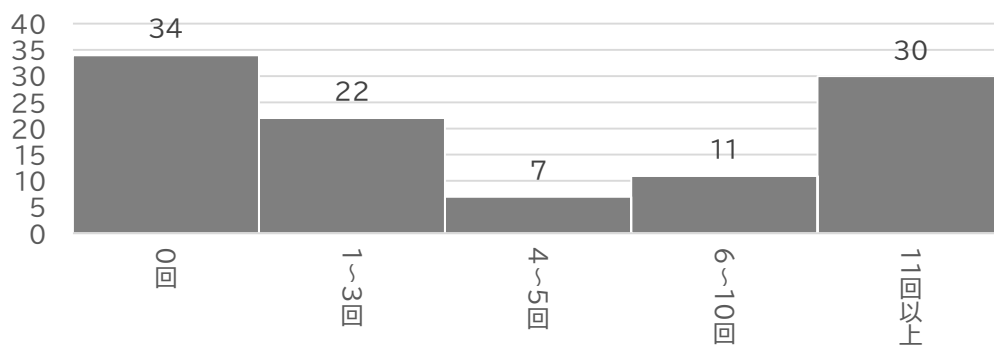
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 104 | 18.5 | 42.1 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 82 | 21.5 | 44.7 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 22 | 7.2 | 28.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 47 | 20.8 | 47.6 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 5 | 2.2 | 4.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 35 | 22.5 | 41.2 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 15 | 0.9 | 1.4 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-284 調剤管理加算のうち、初めて処方せんを持参した場合の算定回数
のヒストグラム

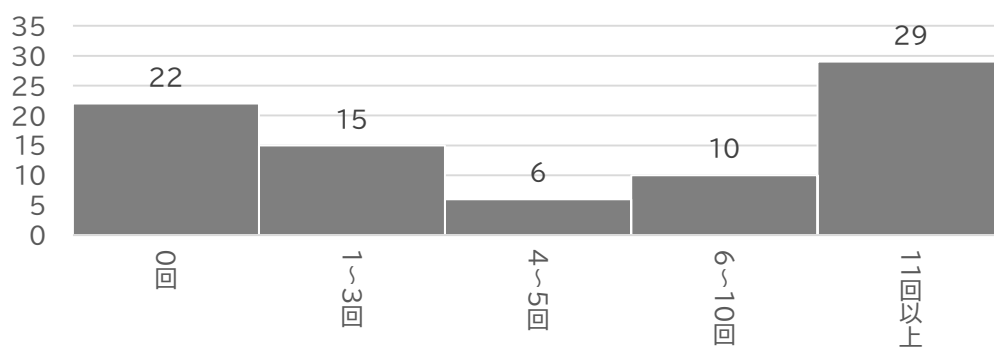
<全体>

(施設)



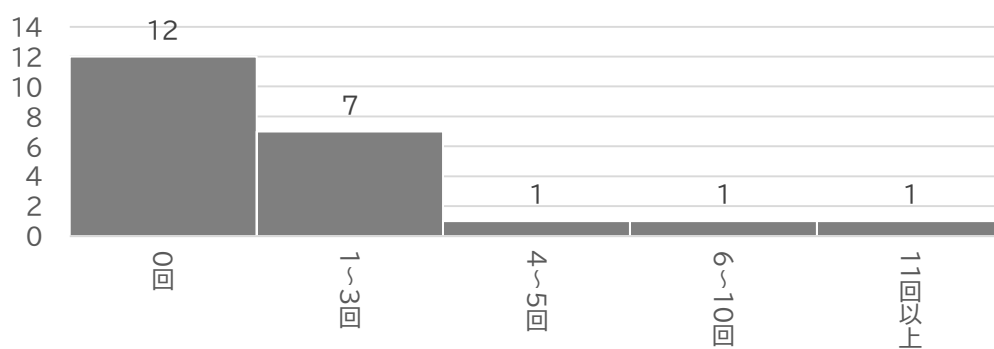
<地域支援体制加算の届出あり>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし>

(施設)



② 調剤管理加算のうち、2回目以降に処方せんを持参した場合であって処方内容の変更により薬剤の変更または追加があった場合の算定回数

調剤管理加算の算定実績がありの場合（102施設）、調剤管理加算のうち、2回目以降に処方せんを持参した場合であって処方内容の変更により薬剤の変更または追加があった場合の算定回数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）を尋ねたところ、平均18.7回であった。

図表 2-285 調剤管理加算のうち、2回目以降に処方せんを持参した場合であって処方内容の変更により薬剤の変更または追加があった場合の算定回数
（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）（調剤管理加算の算定実績ありの場合）

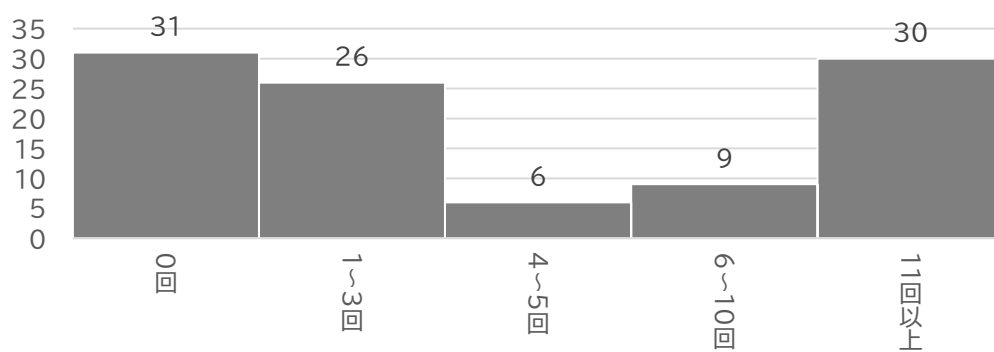
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 102 | 18.7 | 50.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 80 | 22.4 | 56.1 | 3.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 22 | 5.5 | 16.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 46 | 17.7 | 42.3 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 5 | 3.4 | 2.6 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 34 | 28.6 | 70.9 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 15 | 6.7 | 20.4 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-286 調剤管理加算のうち、2回目以降に処方せんを持参した場合であって
処方内容の変更により薬剤の変更または追加があった場合の算定回数のヒストグラム

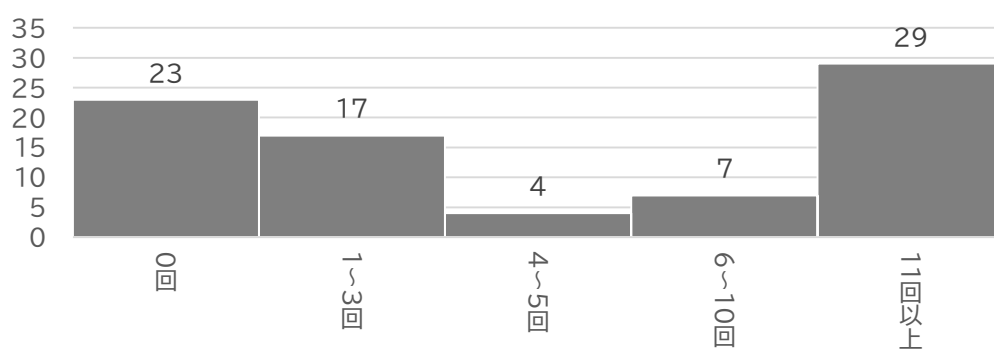
<全体>

(施設)



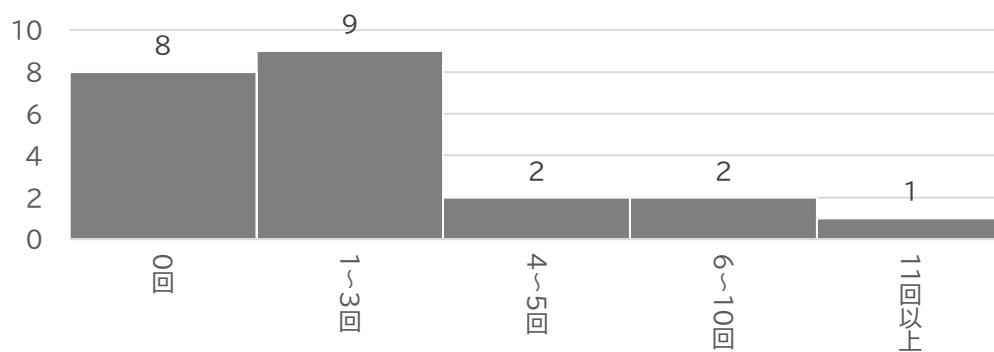
<地域支援体制加算の届出あり>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし>

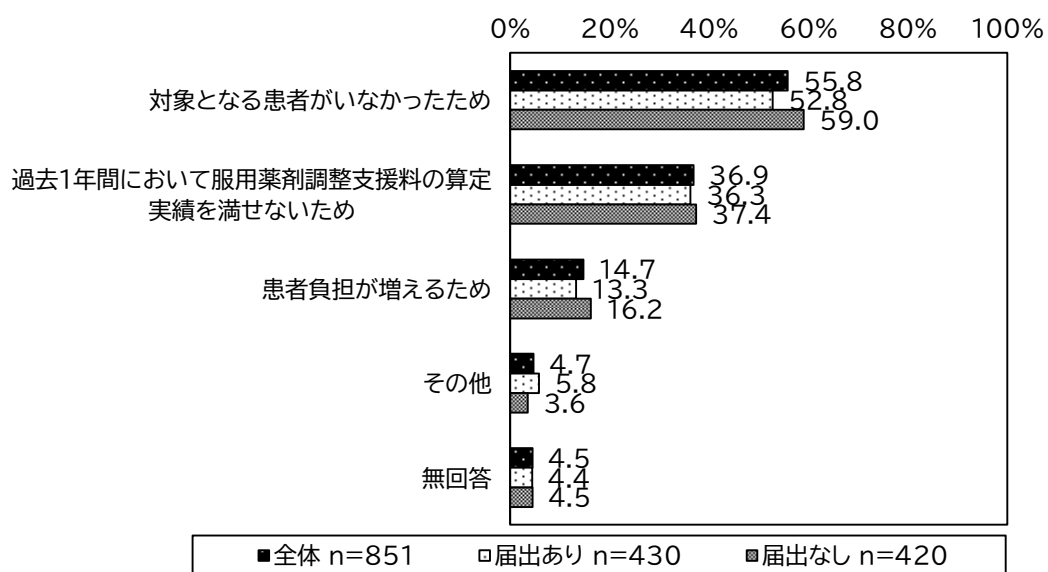
(施設)



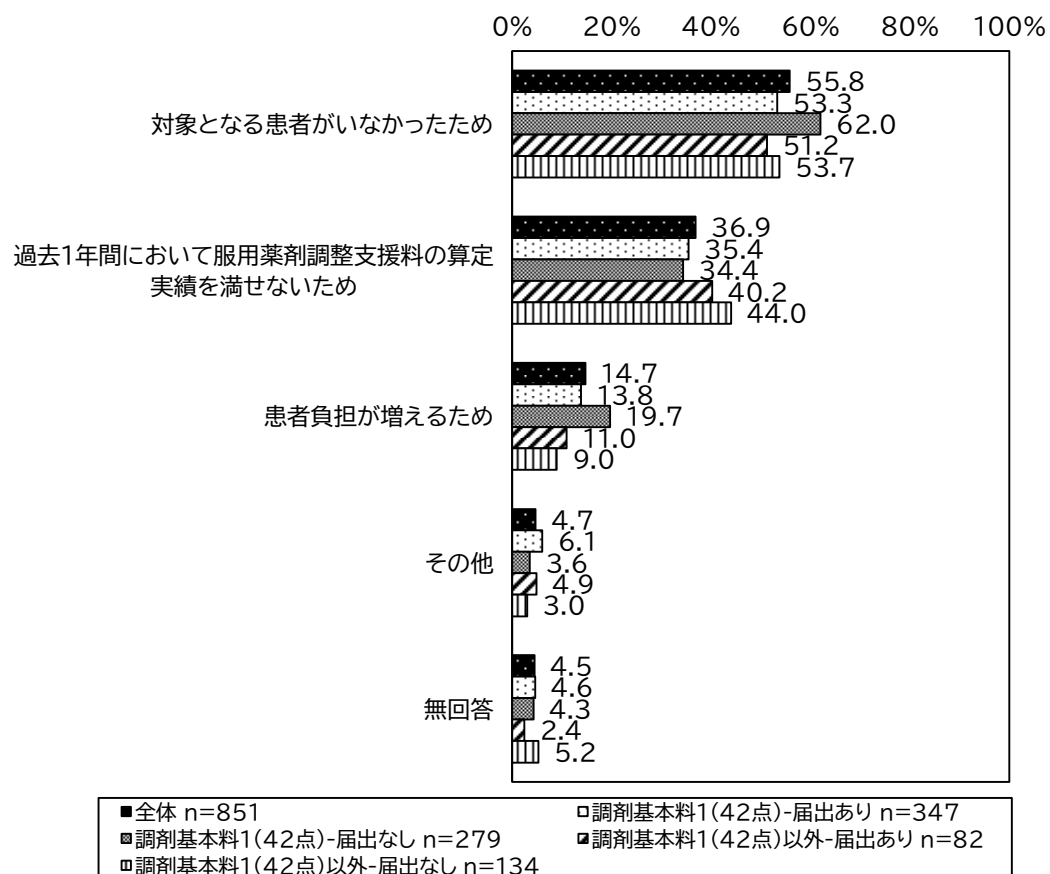
③ 調剤管理加算を算定していない理由

調剤管理加算の算定実績がなしの場合（851 施設）、調剤管理加算を算定していない理由を尋ねたところ、「対象となる患者がいなかったため」が 55.8%であった。

図表 2-287 調剤管理加算を算定していない理由（調剤管理加算の算定実績なしの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-288 調剤管理加算を算定していない理由（調剤管理加算の算定実績なしの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

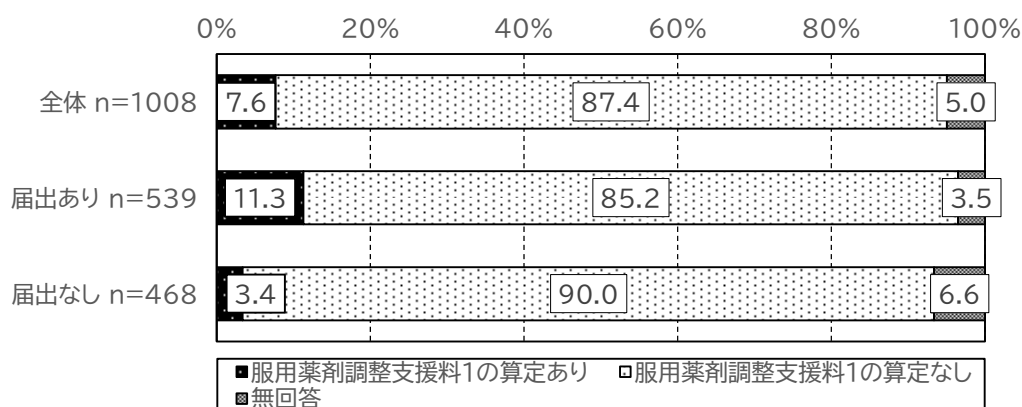


8) ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組

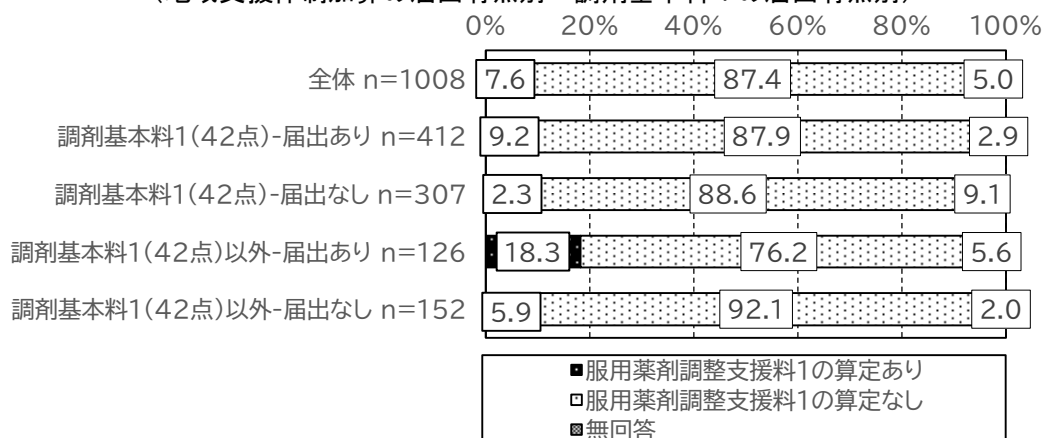
(1) 服用薬剤調整支援料1の算定状況

服用薬剤調整支援料1の算定は「算定あり」が7.6%、「算定なし」が87.4%であった。

図表 2-289 服用薬剤調整支援料1の算定の有無（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-290 服用薬剤調整支援料1の算定の有無
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



① 服用薬剤調整支援料 1 の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）

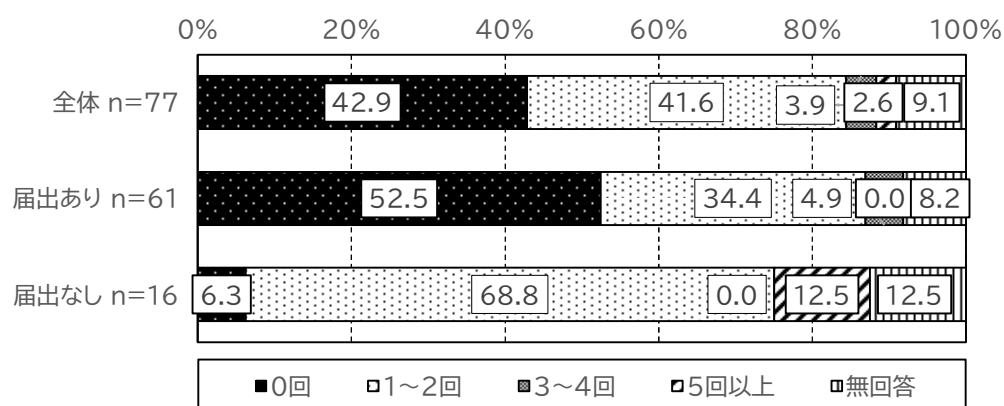
服用薬剤調整支援料 1 の算定ありの場合（70 施設）、服用薬剤調整支援料 1 の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）は平均 1.0 回であった。

図表 2-291 服用薬剤調整支援料 1 の算定回数（令和 3 年 4 月～令和 3 年 6 月の 3 か月間）
（服用薬剤調整支援料 1 の算定ありの場合）

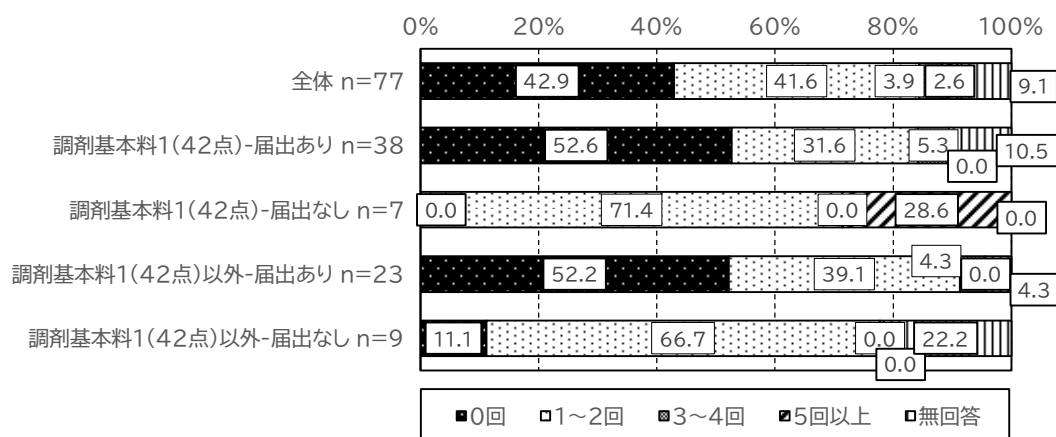
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 70 | 1.0 | 1.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 56 | 0.6 | 0.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 14 | 2.2 | 2.5 | 1.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 34 | 0.6 | 0.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 7 | 3.3 | 3.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 22 | 0.7 | 0.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 7 | 1.1 | 0.7 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-292 服用薬剤調整支援料 1 の算定回数の分布
（服用薬剤調整支援料 1 の算定ありの場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-293 服用薬剤調整支援料 1 の算定回数の分布
 (服用薬剤調整支援料 1 の算定ありの場合)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料 1 の届出有無別)



② 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

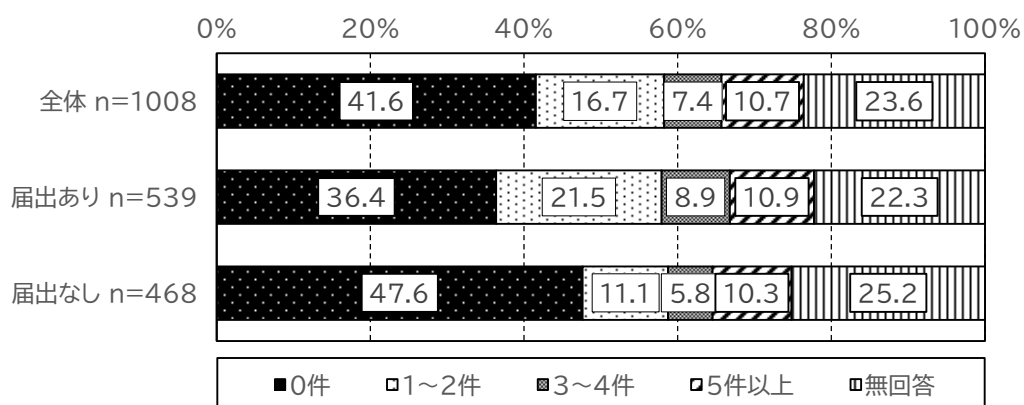
令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間で服用薬剤調整支援料 1 の算定ができなかった場合も含め減薬の処方変更の提案に至った事例数は平均 2.5 回であった。

図表 2-294 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

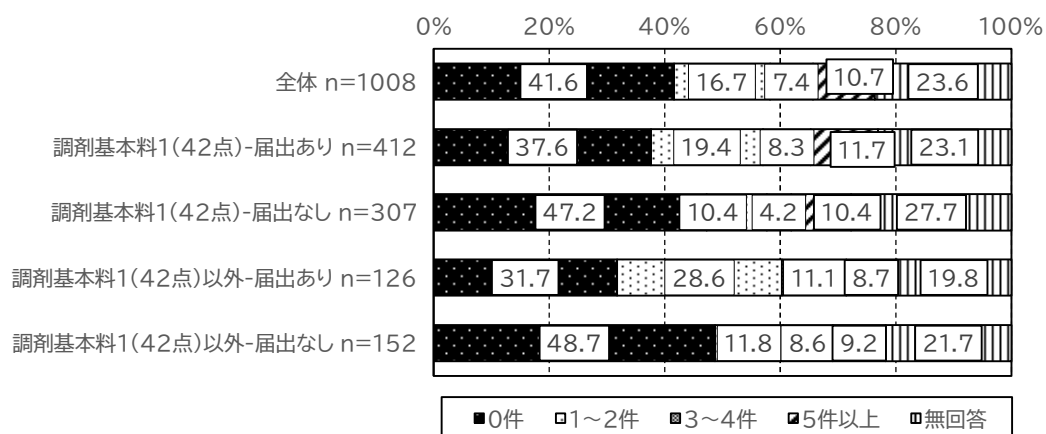
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 770 | 2.5 | 7.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 419 | 2.7 | 7.1 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 350 | 2.3 | 7.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 317 | 2.7 | 6.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 222 | 2.4 | 8.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 101 | 2.8 | 9.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 119 | 2.2 | 5.3 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-295 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
(地域支援体制加算の届出有無別)



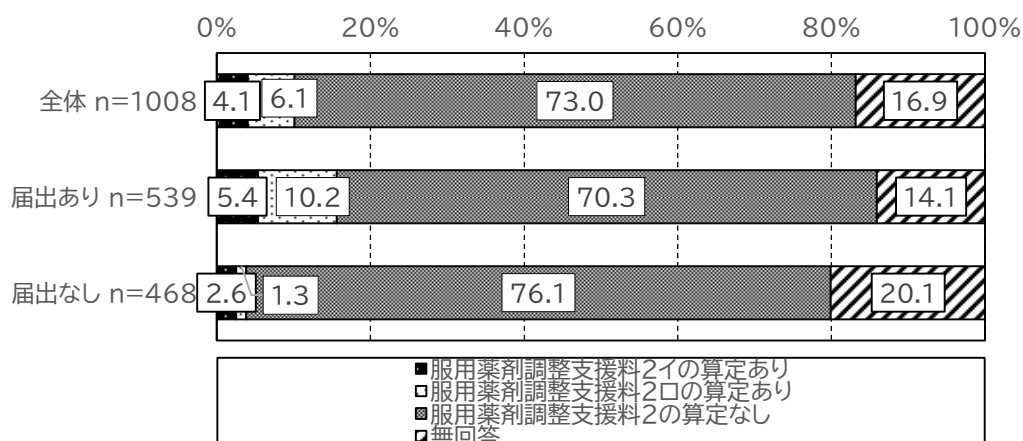
図表 2-296 服用薬剤調整支援料1の算定ができなかった場合も含め
減薬の処方変更の提案に至った事例数
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



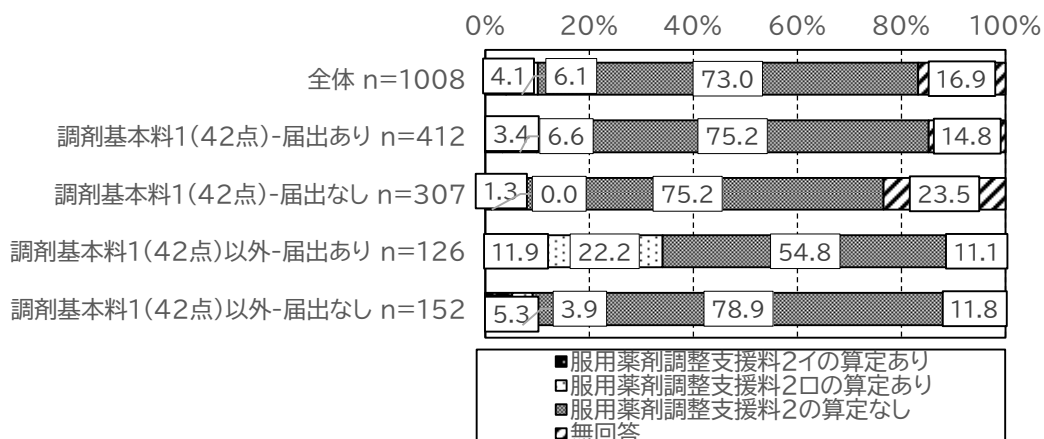
(2) 服用薬剤調整支援料2の算定状況

服用薬剤調整支援料2の算定は、「服用薬剤調整支援料2イの算定あり」が4.1%、「服用薬剤調整支援料2ロの算定あり」が6.1%、「服用薬剤調整支援料2の算定なし」が73.0%であった。

図表 2-297 服用薬剤調整支援料2の算定状況（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-298 服用薬剤調整支援料2の算定状況
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



① 服用薬剤調剤支援料 2 の算定回数

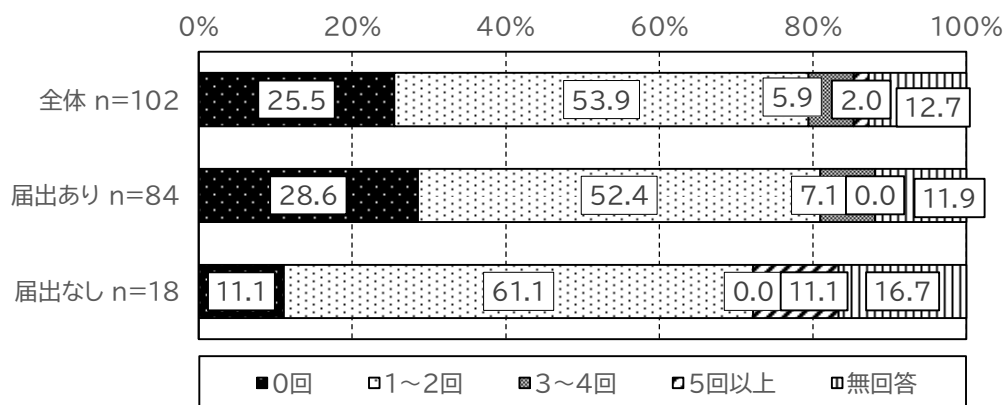
服用薬剤調剤支援料 2 の算定ありの場合（89 施設）、服用薬剤調整支援料 2 の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）は平均 1.1 回であった。

図表 2-299 服用薬剤調整支援料 2 の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）
（「服用薬剤調整支援料 2 の算定あり」と回答した場合）

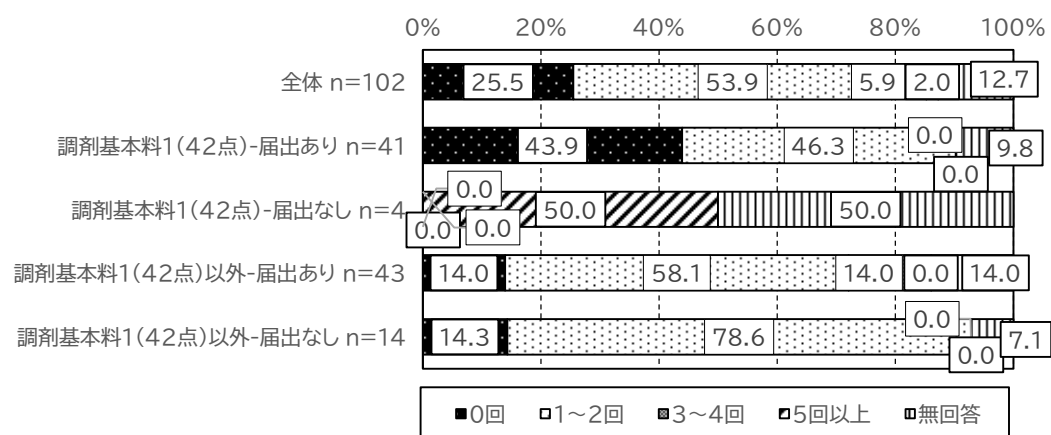
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 89 | 1.1 | 1.2 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 74 | 1.0 | 0.9 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 15 | 1.7 | 1.9 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 37 | 0.6 | 0.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 2 | 6.0 | 1.4 | 6.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 37 | 1.4 | 1.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 13 | 1.1 | 0.6 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-300 服用薬剤調整支援料 2 の算定回数
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-301 服用薬剤調整支援料 2 の算定回数
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料 1 の届出有無別)

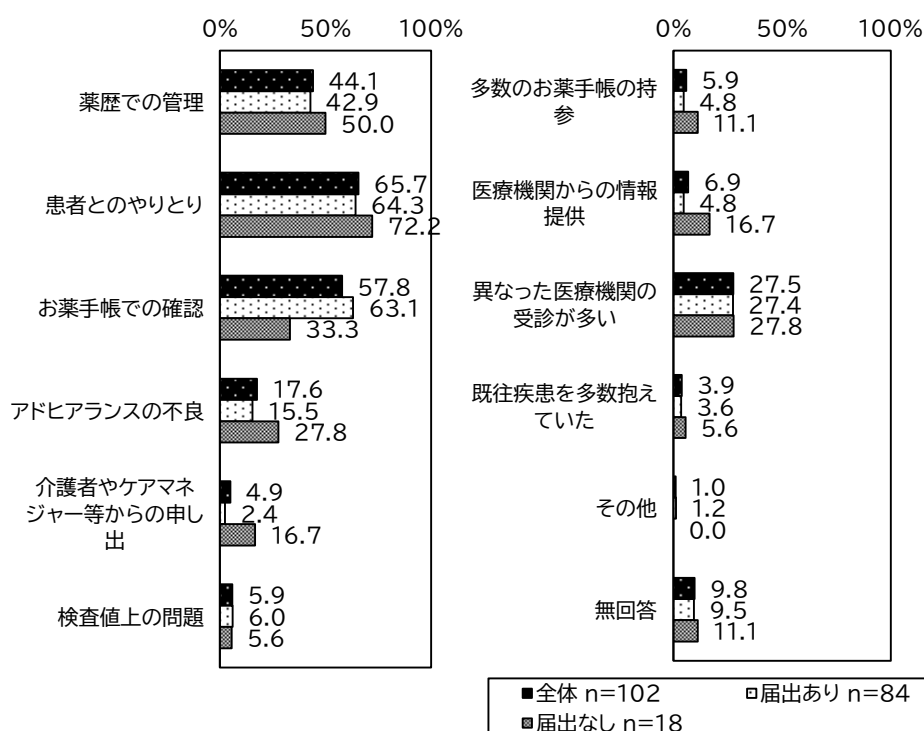


② 服用薬剤調整支援料2にかかる重複投薬等の解消の提案を行うきっかけ

服用薬剤調整支援料2の算定ありの場合（102施設）、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について上位3つを尋ねたところ、「患者とのやりとり」が65.7%であった。

図表 2-302 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
（複数回答、上位3つを選択）

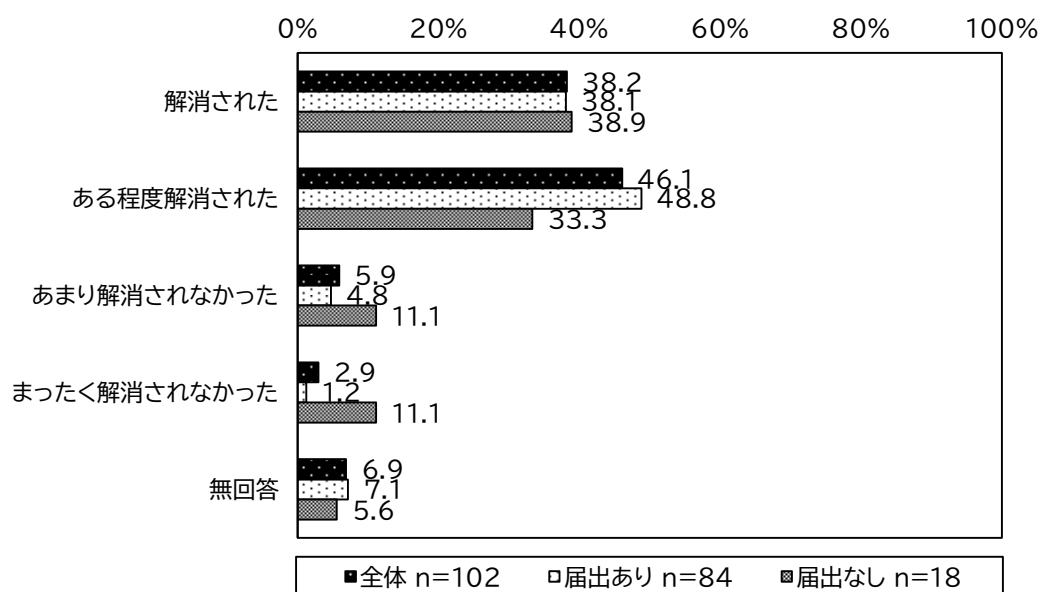
（「服用薬剤調整支援料2の算定あり」と回答した薬局）（地域支援体制加算の届出有無別）



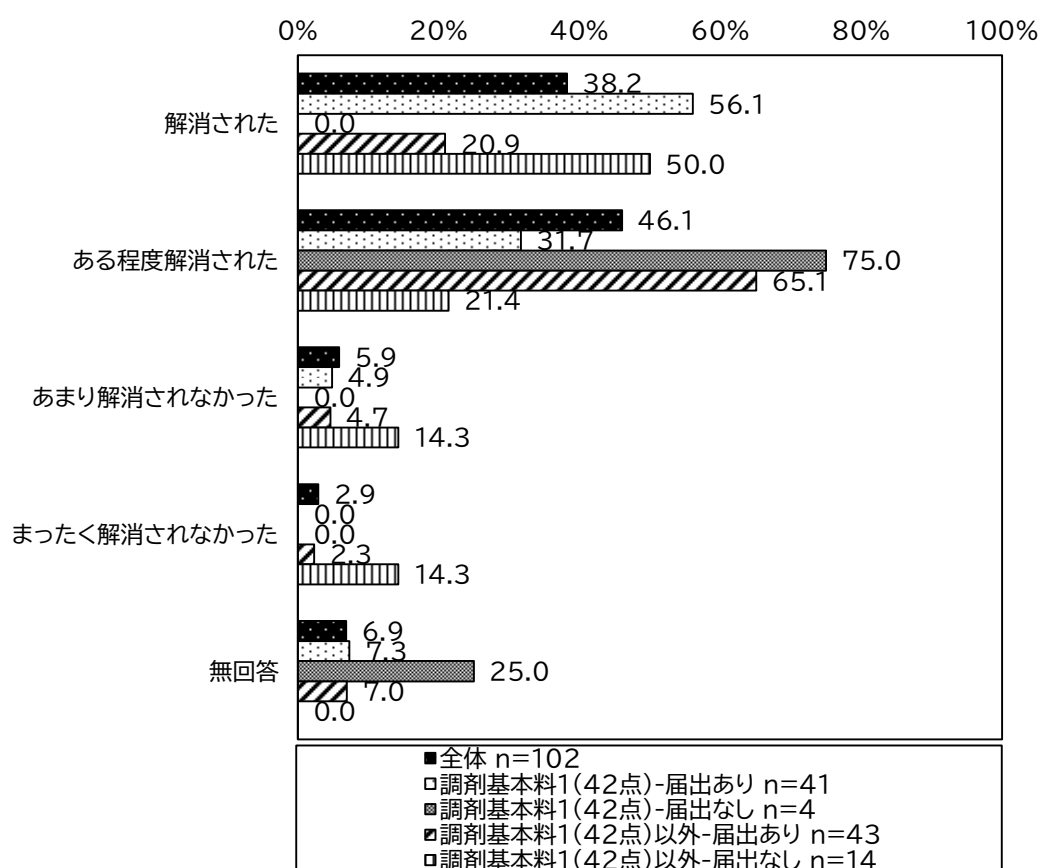
③ 重複投薬等の解消の提案による解消状況

服用薬剤調剤支援料2の算定ありの場合（102施設）、重複投薬等の解消の提案による解消状況を尋ねたところ、「ある程度解消された」が46.1%であった。

図表 2-303 重複投薬等の解消の提案による解消状況
（「服用薬剤調整支援料2の算定あり」と回答した薬局）（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-304 重複投薬等の解消の提案による解消状況
 (「服用薬剤調整支援料2の算定あり」と回答した薬局)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



④ 重複投薬が解消されなかった理由

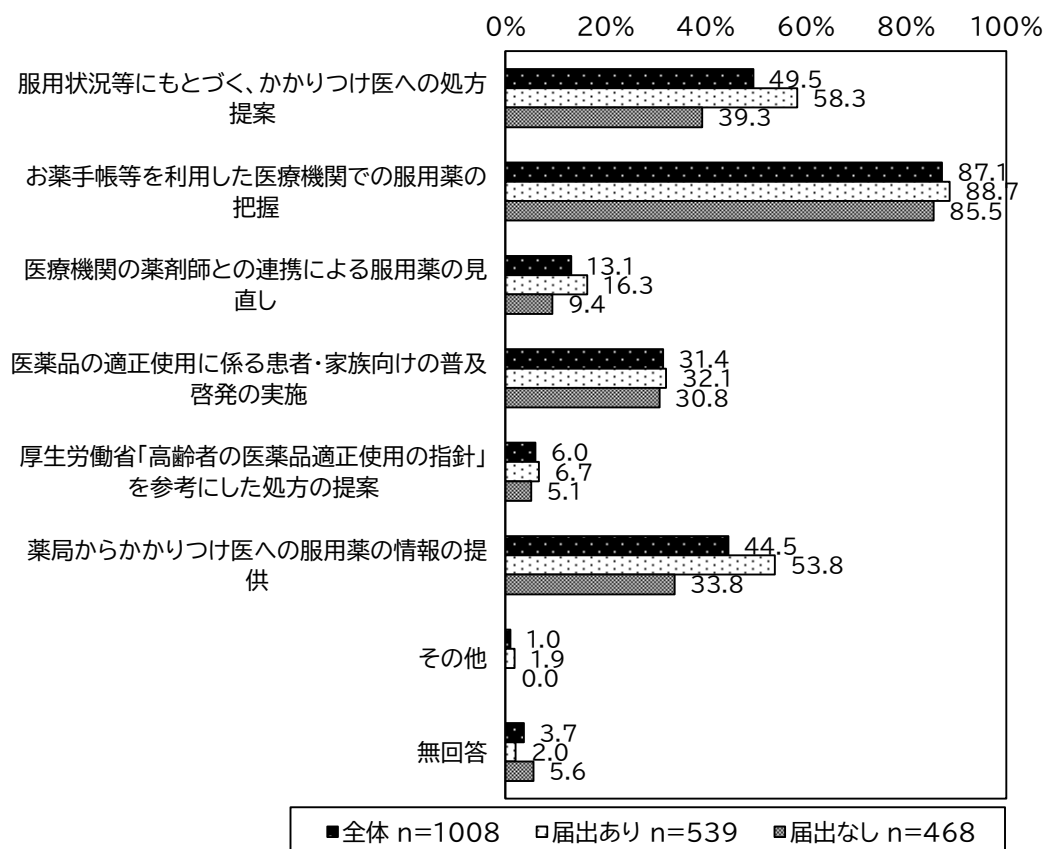
重複投薬等の解消提案により、重複投薬が「あまり解消されなかった」「まったく解消されなかった」と回答した場合、重複投薬等が解消されなかった理由として、15件の回答があった。主な内容は以下のとおりであった。（自由回答）

- ・ 情報提供したが、処方変更がなかった
- ・ 医師が継続服用必要と判断したため
- ・ 医師に提案し減薬されたが、後に別の薬剤が追加となった 等

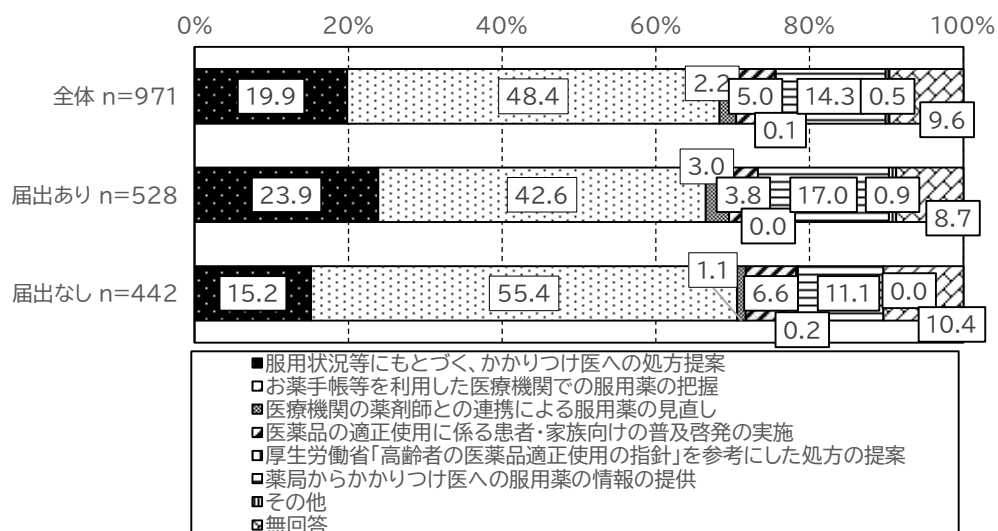
(3) ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組

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、「お薬手帳等を利用した医療機関での服用薬の把握」が87.1%であった。

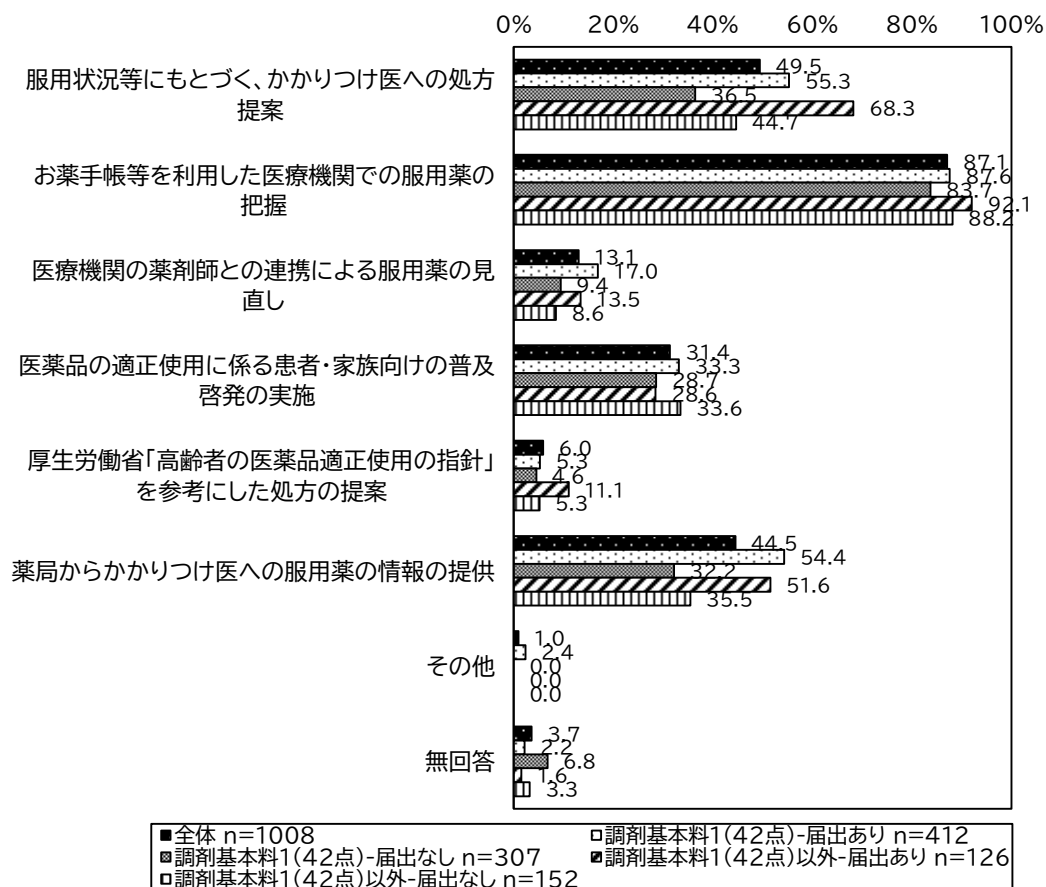
図表 2-305 ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別)



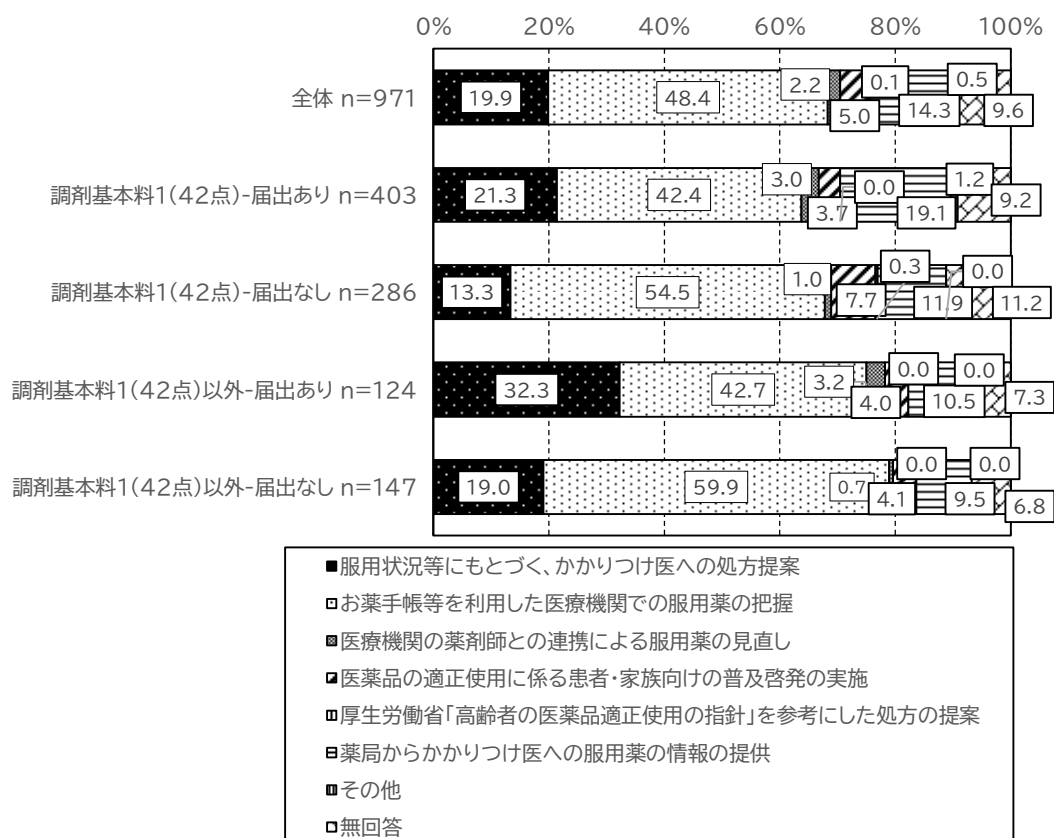
図表 2-306 ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組
(特に効果があった取組) (地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-307 ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



図表 2-308 ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のための取組
(特に効果があった取組) (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



(4) 外来服薬支援料 1 の算定回数

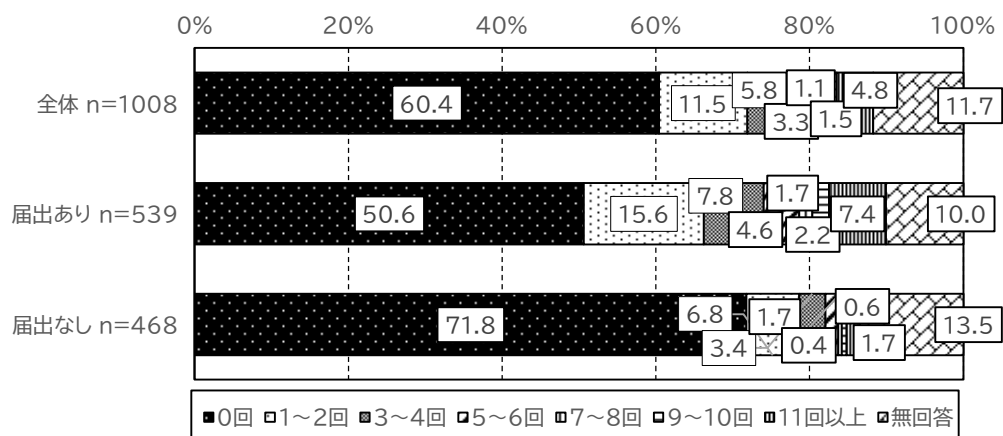
令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間における外来服薬支援料 1 の算定回数は平均 3.4 回であった。

図表 2-309 外来服薬支援料 1 の算定回数（令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間）

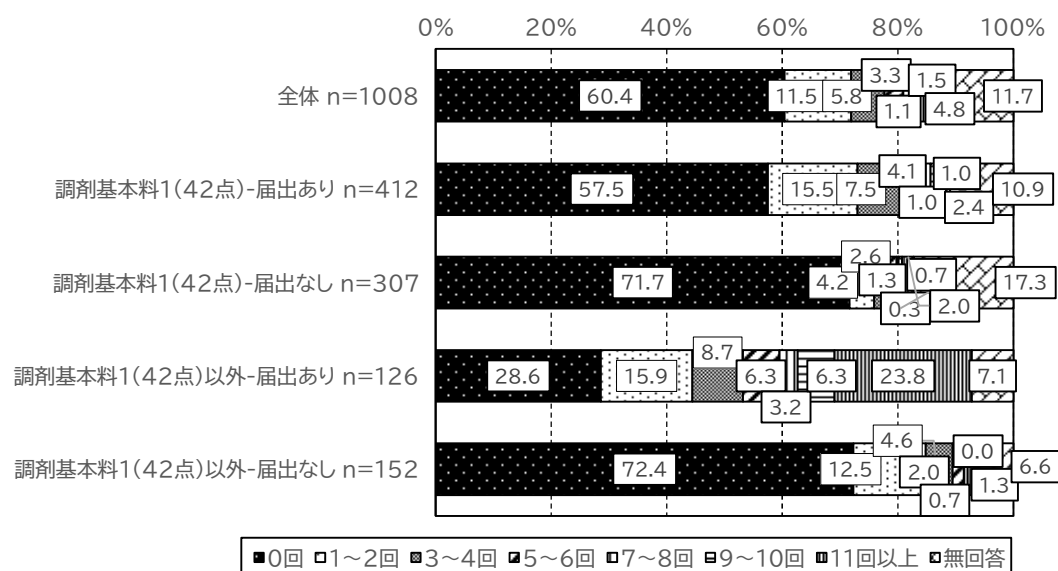
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 890 | 3.4 | 18.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 485 | 4.2 | 17.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 405 | 2.5 | 18.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 367 | 2.5 | 16.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 254 | 3.5 | 23.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 117 | 9.7 | 19.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 142 | 0.8 | 3.0 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-310 外来服薬支援料 1 の算定回数
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-311 外来服薬支援料1の算定回数
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



9) 調剤後のフォローアップ

(1) 調剤後薬剤管理指導加算の算定状況

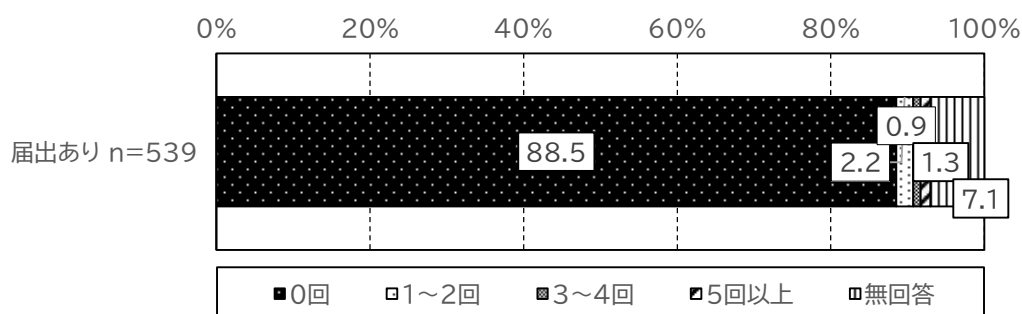
調剤後薬剤管理指導加算の算定回数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）は、平均0.5回であった。

図表 2-312 調剤後薬剤管理指導加算の算定回数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）

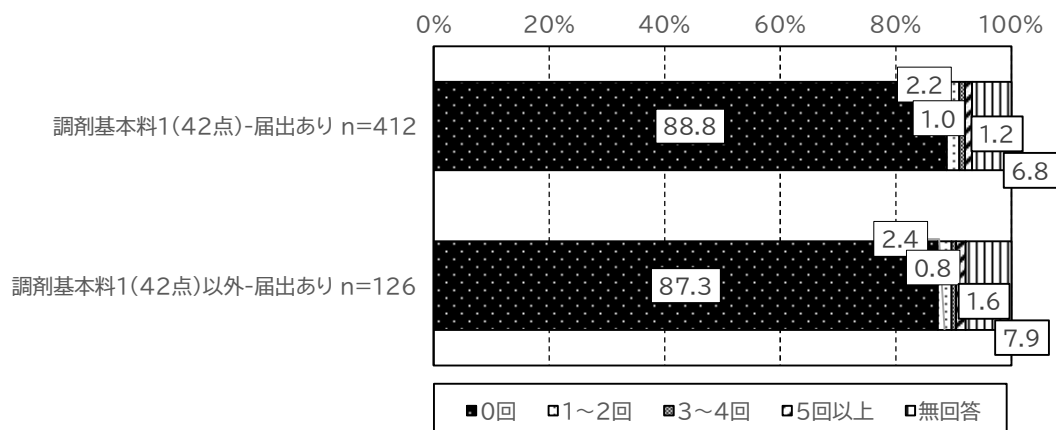
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 地域支援体制加算の届出あり | 501 | 0.5 | 5.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 384 | 0.6 | 6.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 116 | 0.3 | 1.9 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-313 調剤後薬剤管理指導加算の算定回数（地域支援体制加算の届出あり）



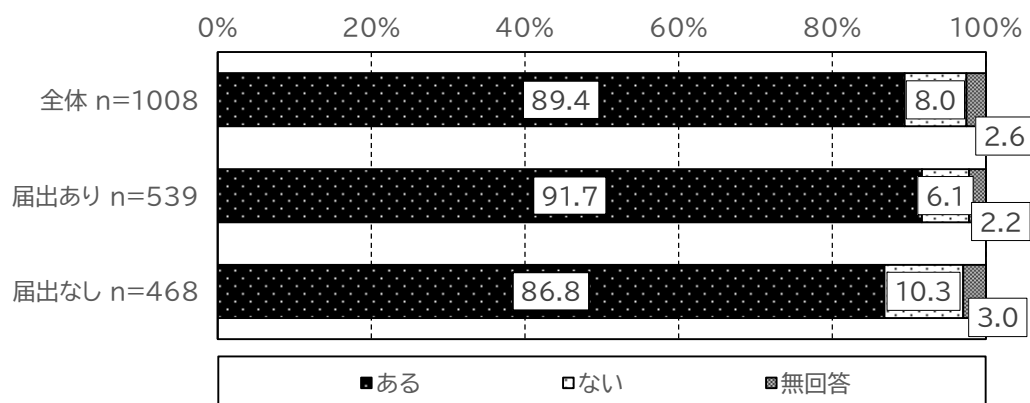
図表 2-314 調剤後薬剤管理指導加算の算定回数
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



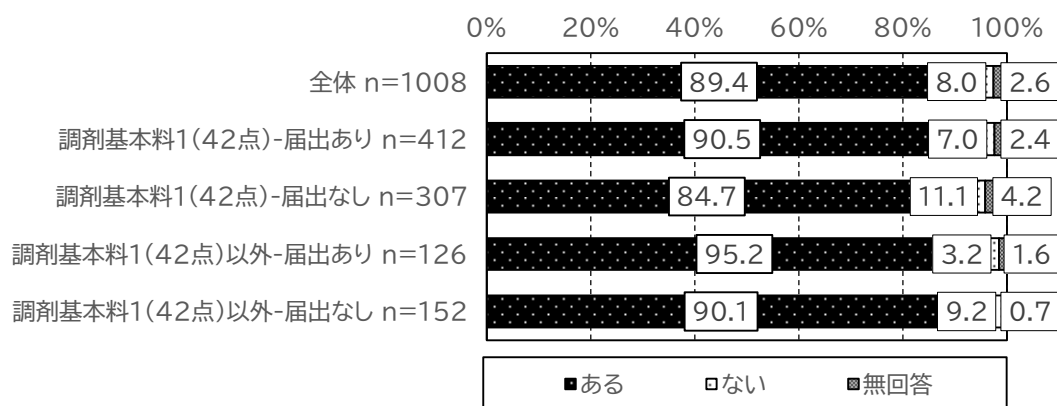
(2) インスリン製剤、スルフォニル尿素系製剤（SU 剤）の調剤有無

インスリン製剤、スルフォニル尿素系製剤（SU 剤）の調剤有無について尋ねたところ、「ある」は 89.4%、「ない」は 8.0%であった。

図表 2-315 インスリン製剤、スルフォニル尿素系製剤（SU 剤）の調剤有無
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-316 インスリン製剤、スルフォニル尿素系製剤（SU 剤）の調剤有無
（地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料 1 の届出有無別）



(3) 吸入薬指導加算の算定状況

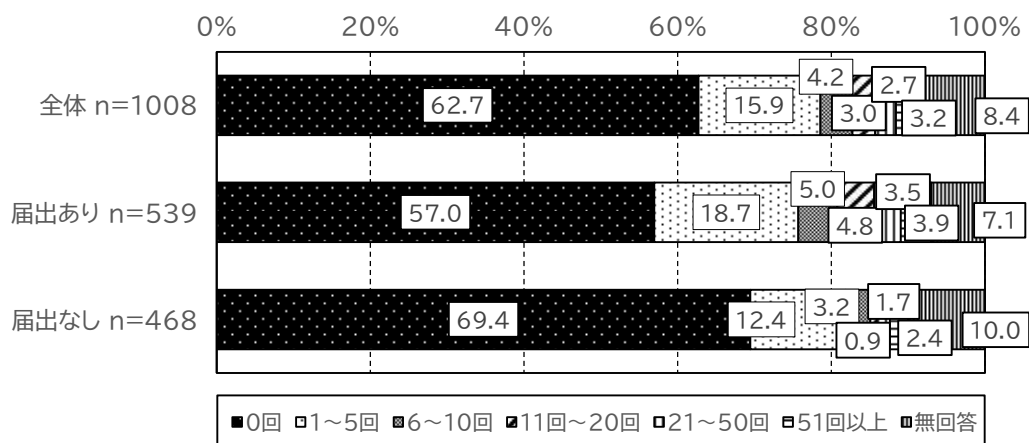
吸入薬指導加算の算定回数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）は、平均7.5回であった。

図表 2-317 吸入薬指導加算の算定回数（令和5年4月～令和5年6月の3か月間）

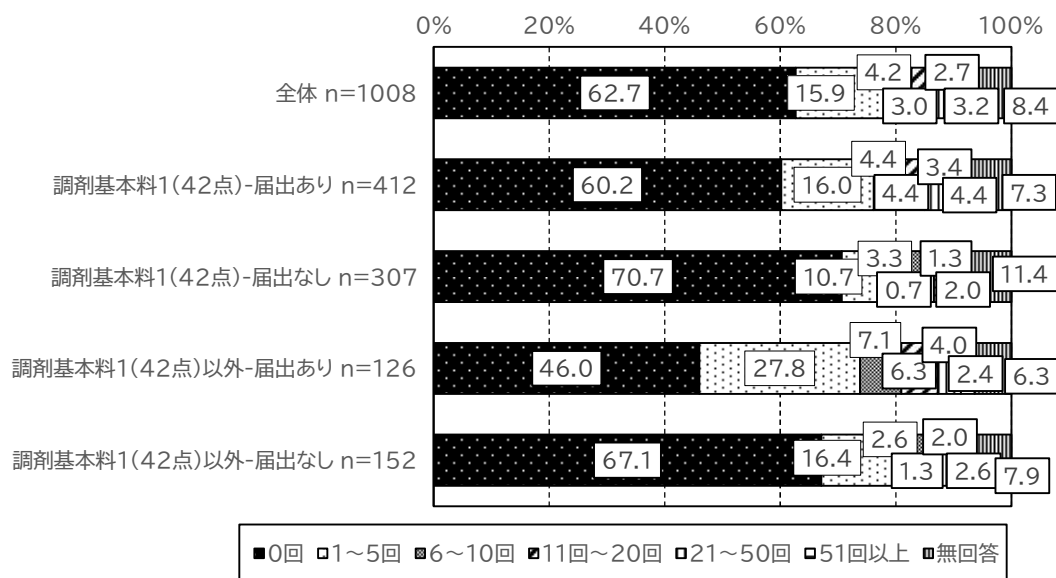
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 923 | 7.5 | 38.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 501 | 9.8 | 43.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 421 | 4.9 | 31.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 382 | 11.1 | 49.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 272 | 4.9 | 36.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 118 | 5.6 | 14.9 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 140 | 4.2 | 17.1 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-318 吸入薬指導加算の算定回数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別)



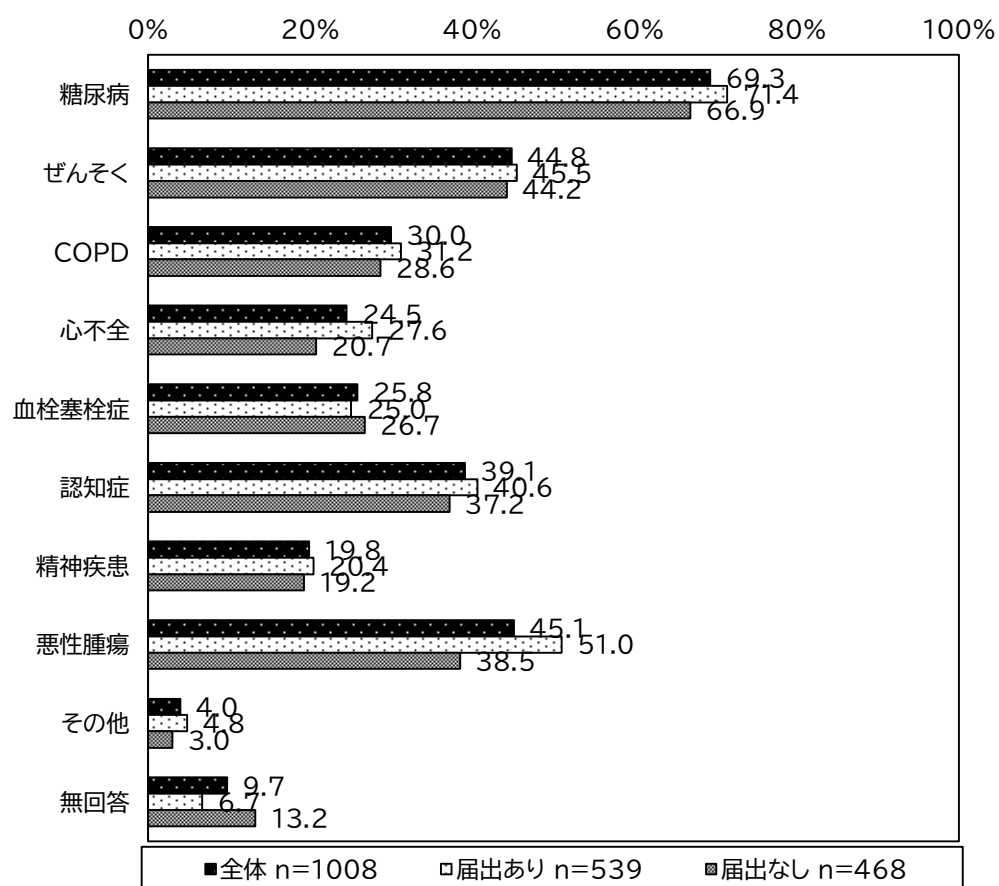
図表 2-319 吸入薬指導加算の算定回数の分布
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



(4) 特にフォローアップの必要がある疾患

特にフォローアップの必要がある疾患について尋ねたところ、「糖尿病」が69.3%であった。

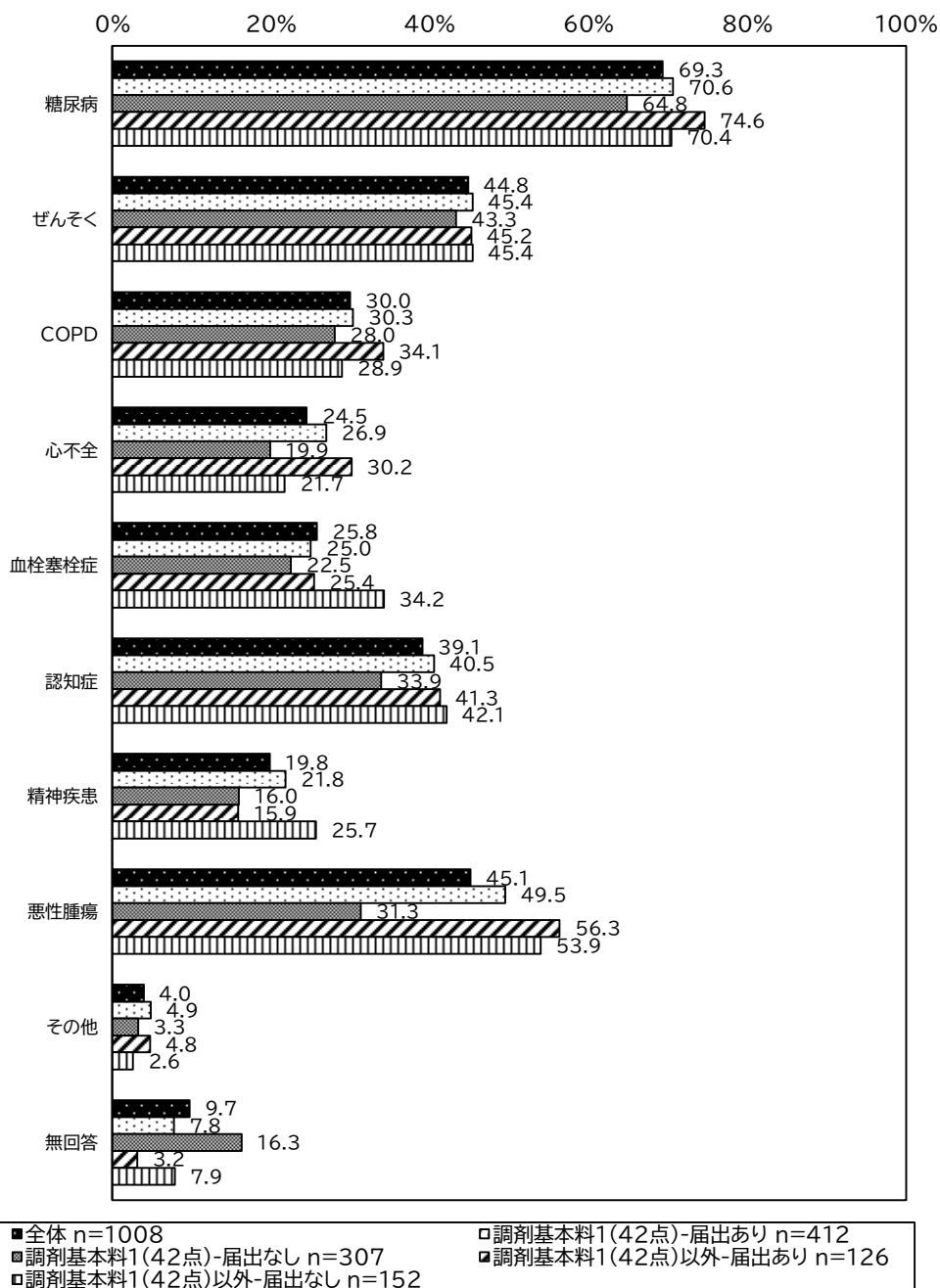
図表 2-320 特にフォローアップの必要がある疾患（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・リウマチ疾患
- ・新型コロナウイルス 等

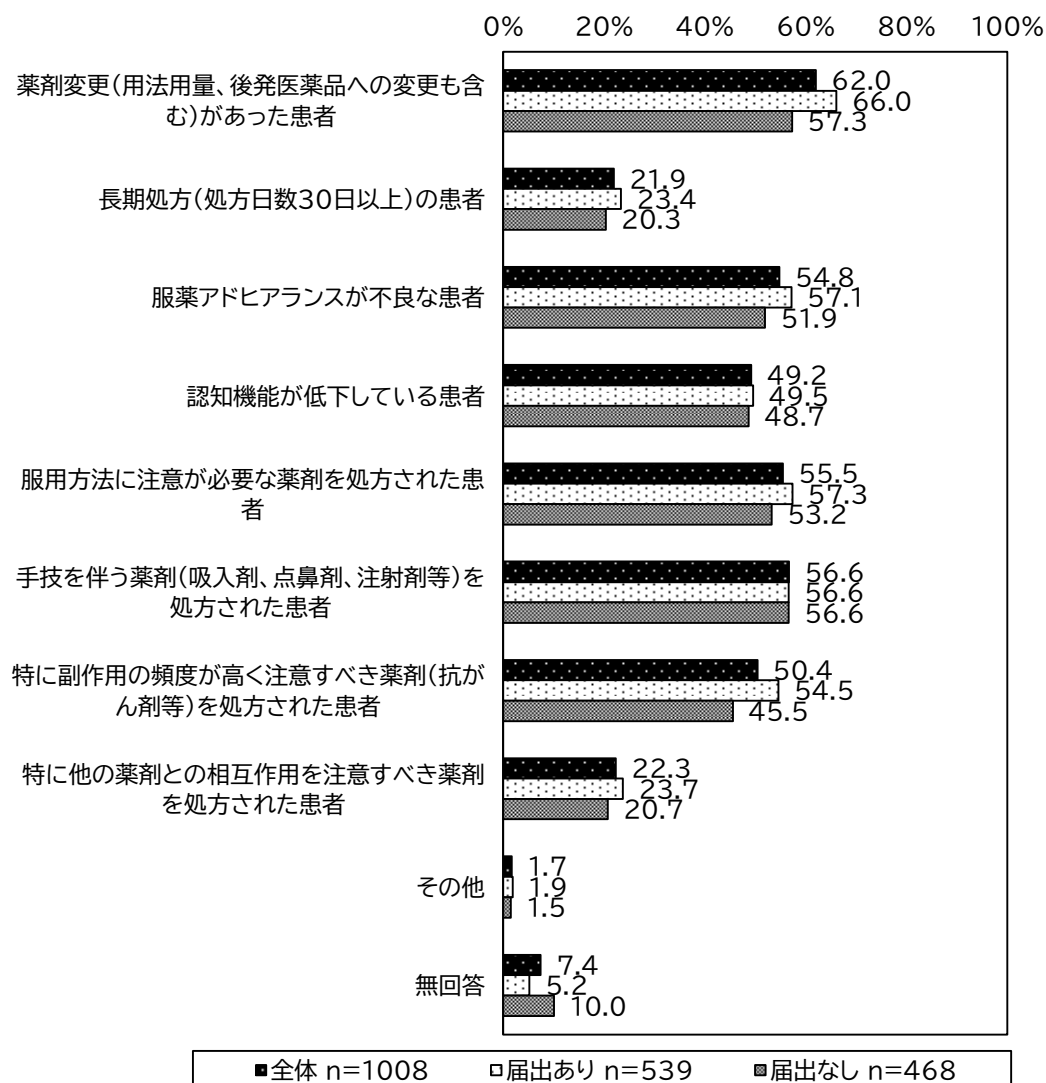
図表 2-321 特にフォローアップの必要がある疾患（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(5) フォローアップの必要がある患者の属性

フォローアップの必要がある患者の属性について尋ねたところ、「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」が62.0%であった。

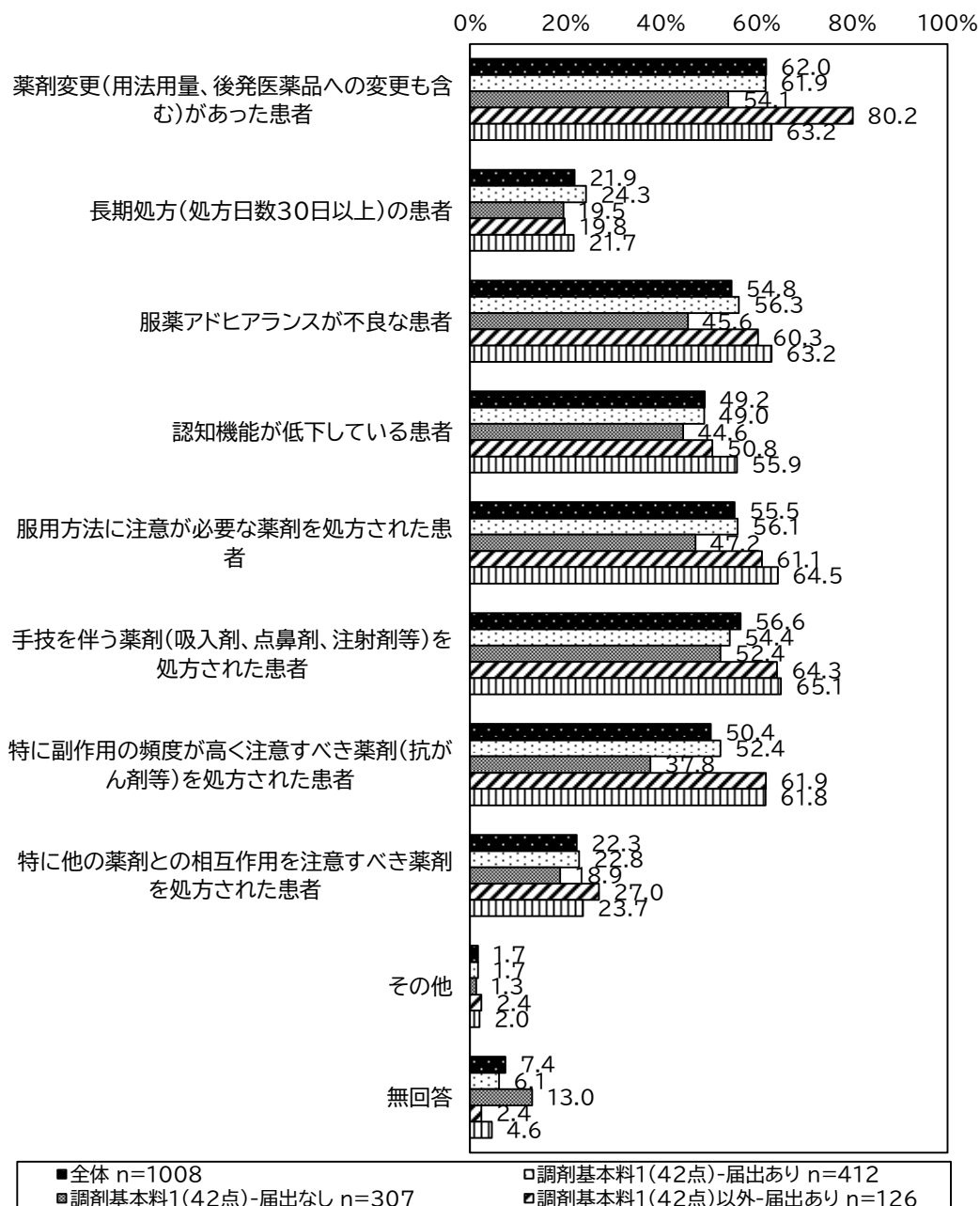
図表 2-322 フォローアップの必要がある患者の属性（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・アレルギー歴がある患者
- ・リフィル処方箋を利用している患者
- ・新しい薬が追加された患者 等

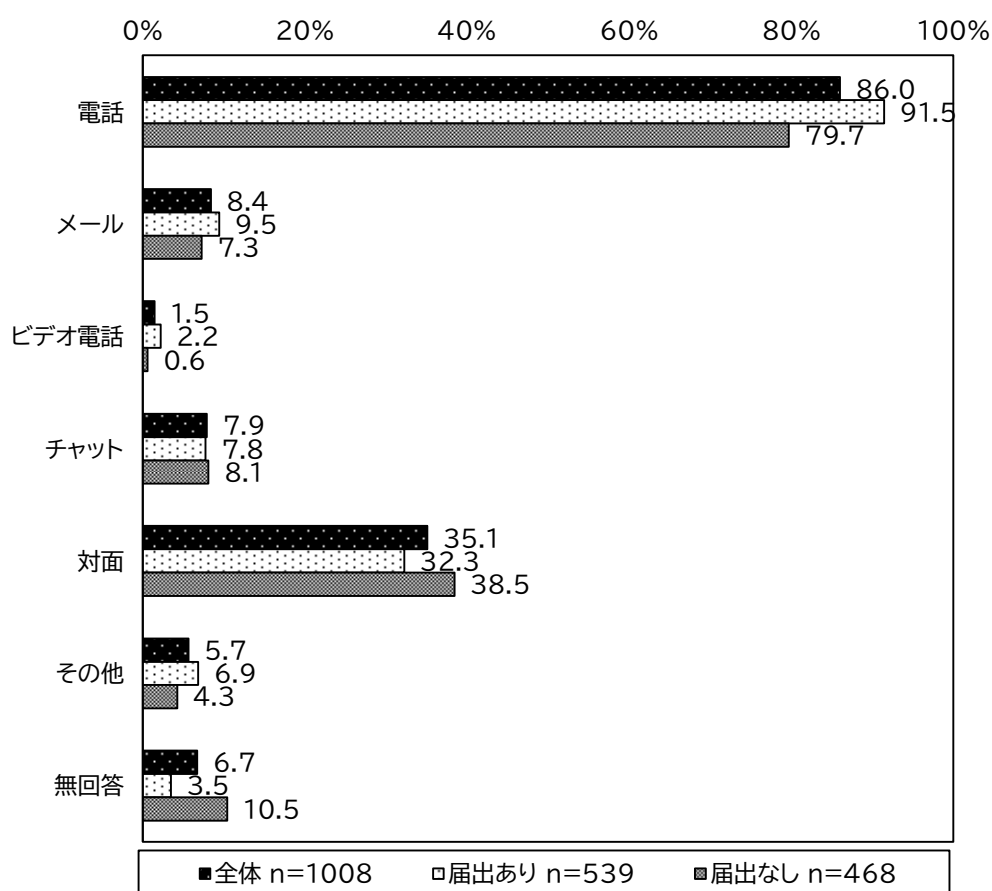
図表 2-323 フォローアップの必要がある患者の属性（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(6) 調剤後のフォローアップの実施手段

調剤後のフォローアップの実施手段について尋ねたところ、「電話」が 86.0%であった。

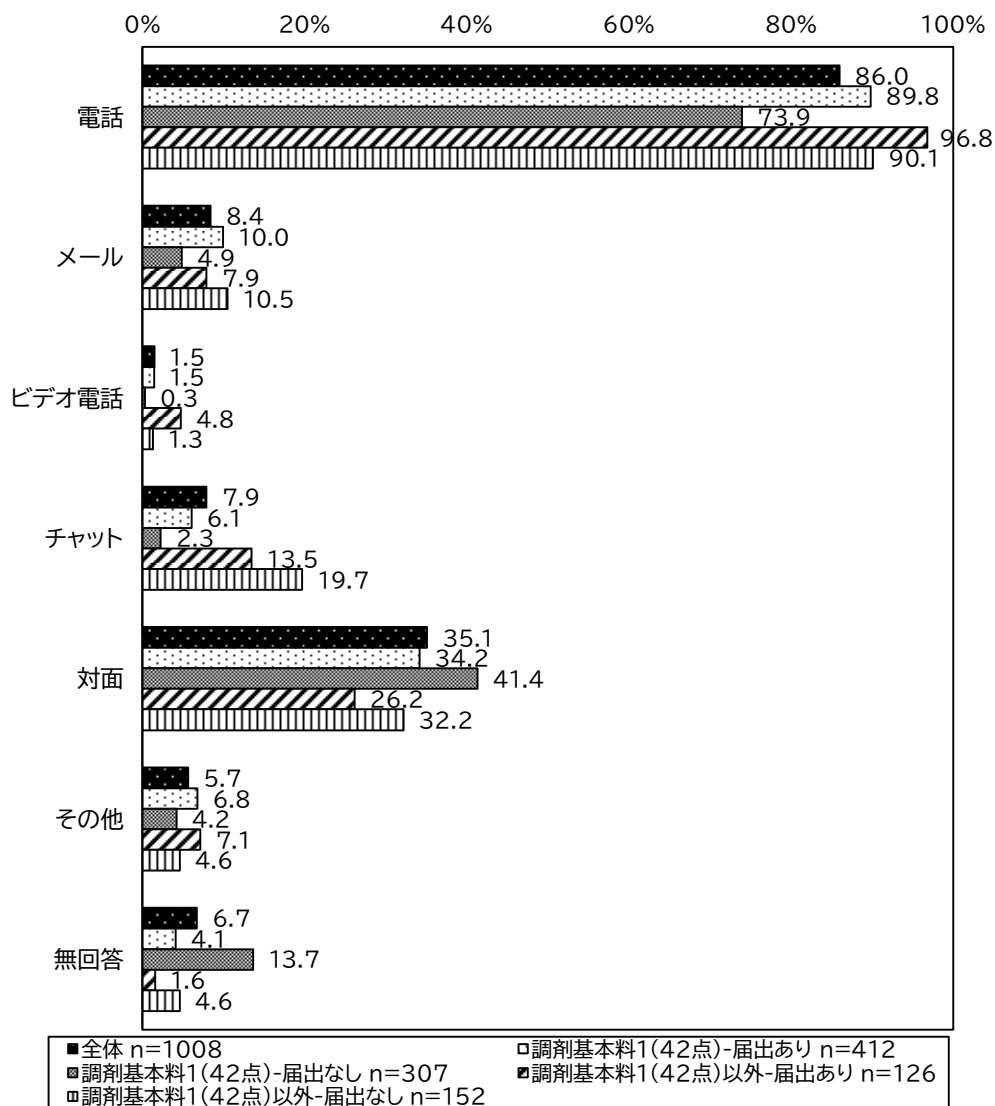
図表 2-324 調剤後のフォローアップの実施手段（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・LINE
- ・電子版お薬手帳アプリのメッセージ機能 等

図表 2-325 調剤後のフォローアップの実施手段（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



(7) フォローアップ回数

① フォローアップ実施患者数（実人数）

フォローアップ実施患者数（実人数）は、令和5年6月の1か月間で平均12.0人であった。

図表 2-326 フォローアップ実施患者数（実人数）（令和5年6月の1か月間）

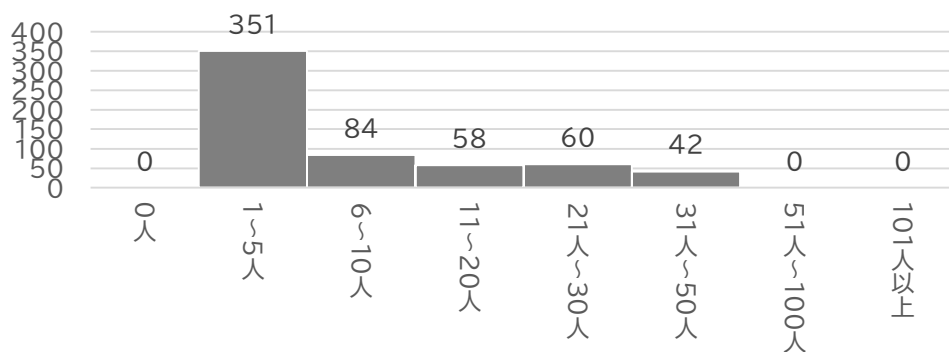
| | 回答施設数 | 平均値 (人) | 標準偏差 | 中央値 |
|-------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 881 | 12.0 | 41.2 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 483 | 14.2 | 49.6 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 397 | 9.4 | 27.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出あり | 366 | 10.2 | 43.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出あり | 252 | 4.0 | 12.3 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料1の届出なし | 116 | 26.7 | 63.5 | 5.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料1の届出なし | 137 | 19.3 | 42.3 | 3.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-327 フォローアップ実施患者数（実人数）のヒストグラム

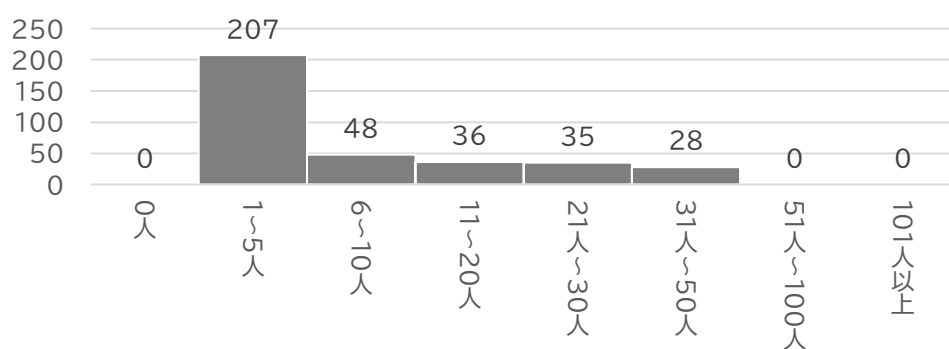
<全体>

(施設)



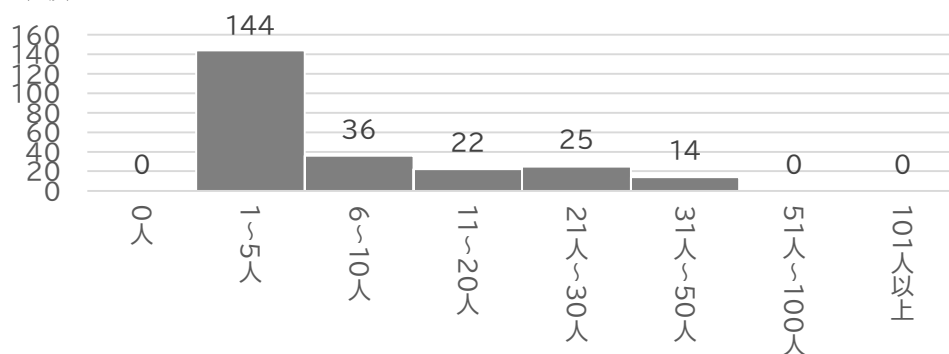
<地域支援体制加算の届出あり>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし>

(施設)



② 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

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は、平均 2.9 回であった。

図表 2-328 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

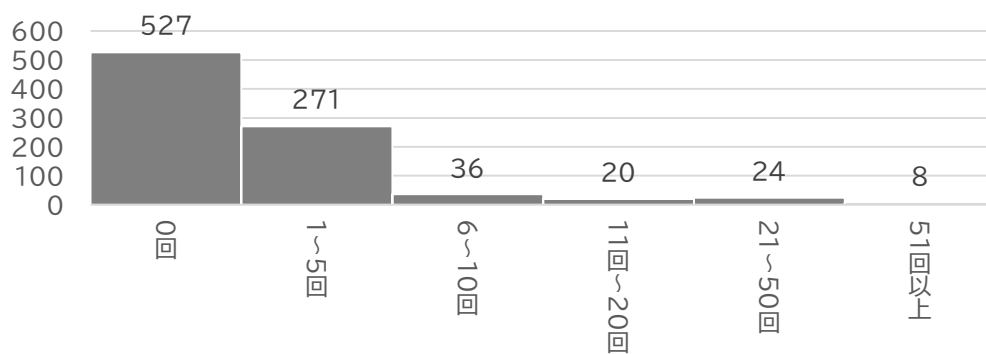
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 886 | 2.9 | 10.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 489 | 4.0 | 12.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 396 | 1.6 | 5.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 371 | 2.9 | 10.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 251 | 1.2 | 5.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 117 | 7.6 | 17.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 137 | 2.3 | 6.4 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-329 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のヒストグラム

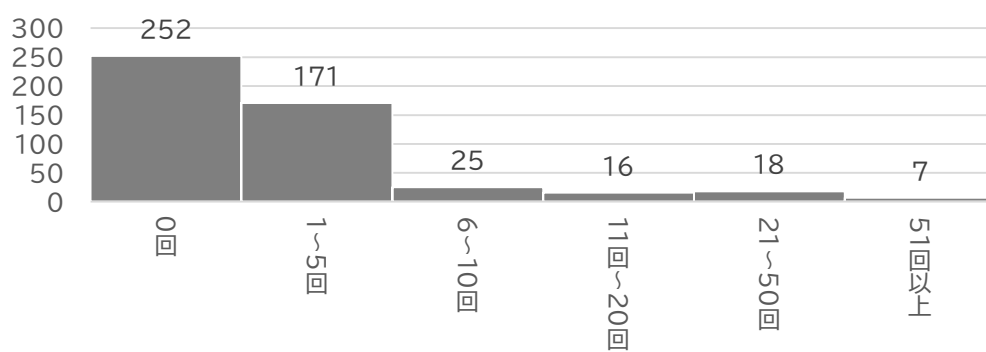
<全体>

(施設)



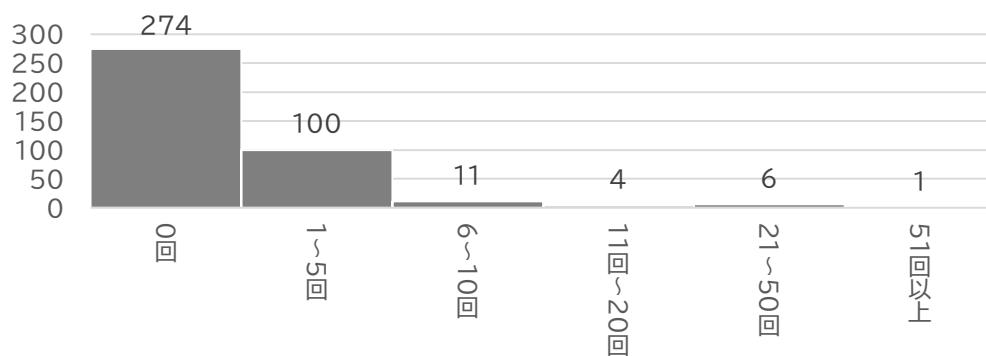
<地域支援体制加算の届出あり>

(施設)



<地域支援体制加算の届出なし>

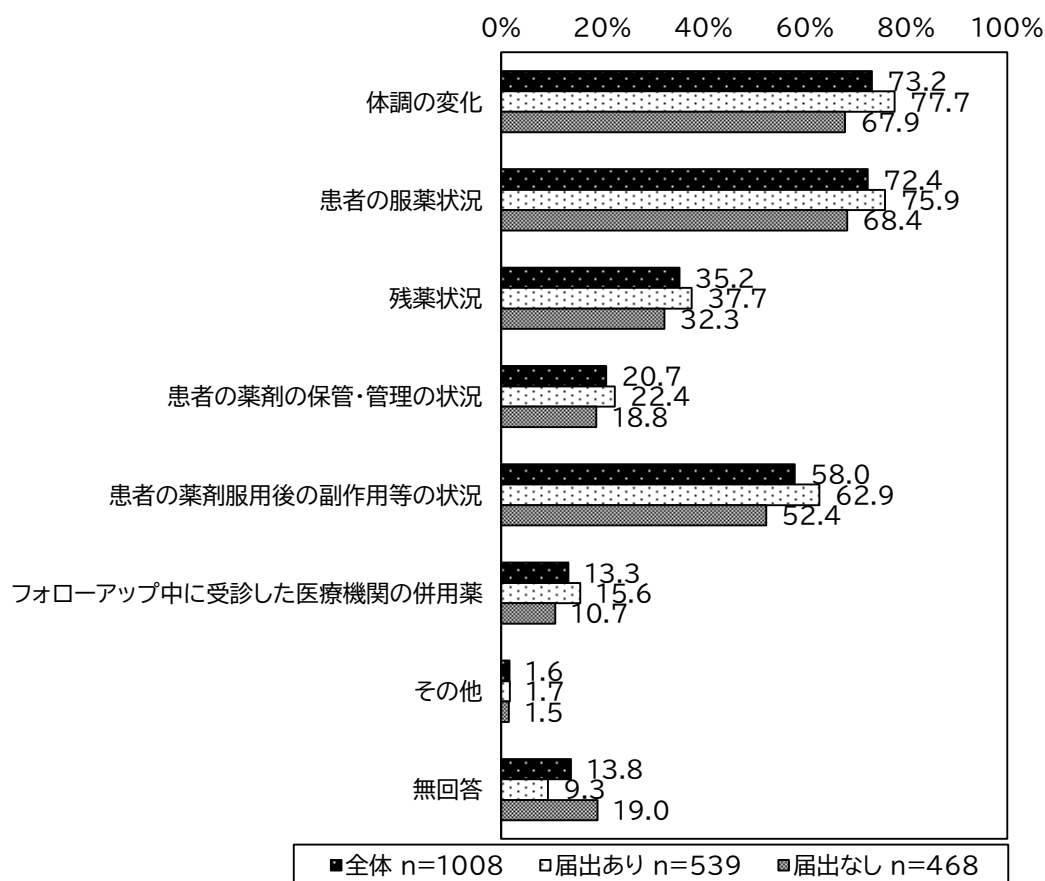
(施設)



(8) フォローアップで収集している情報

フォローアップで収集している情報について尋ねたところ、「体調の変化」が73.2%であった。

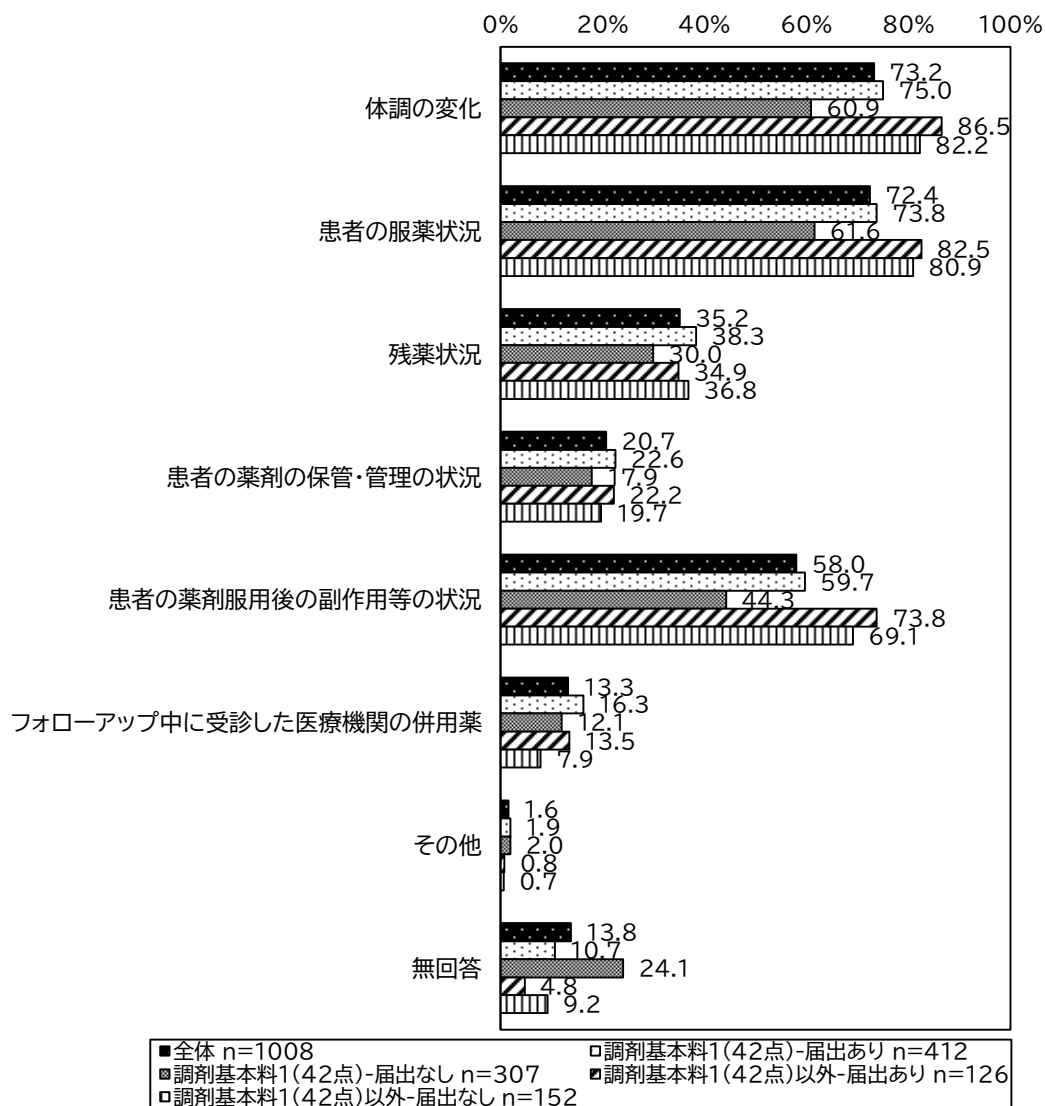
図表 2-330 フォローアップで収集している情報（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・自己注射の使用方法
- ・吸入薬の使用方法 等

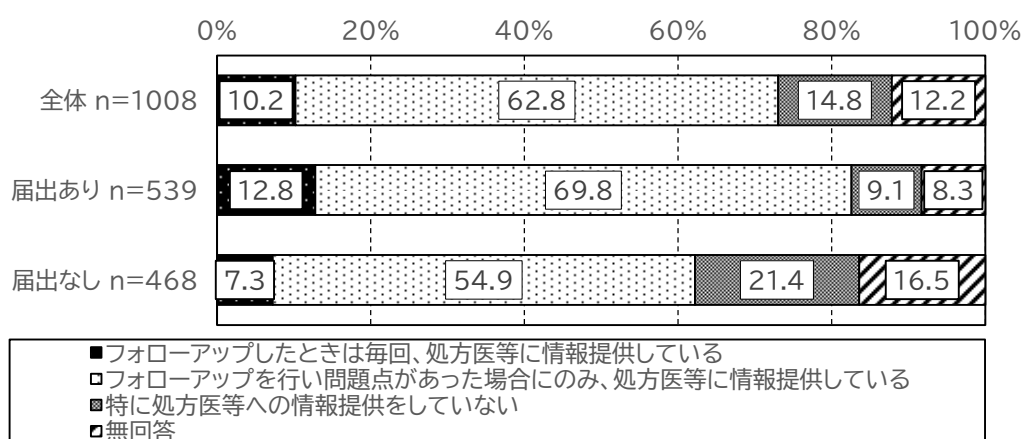
図表 2-331 フォローアップで収集している情報（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



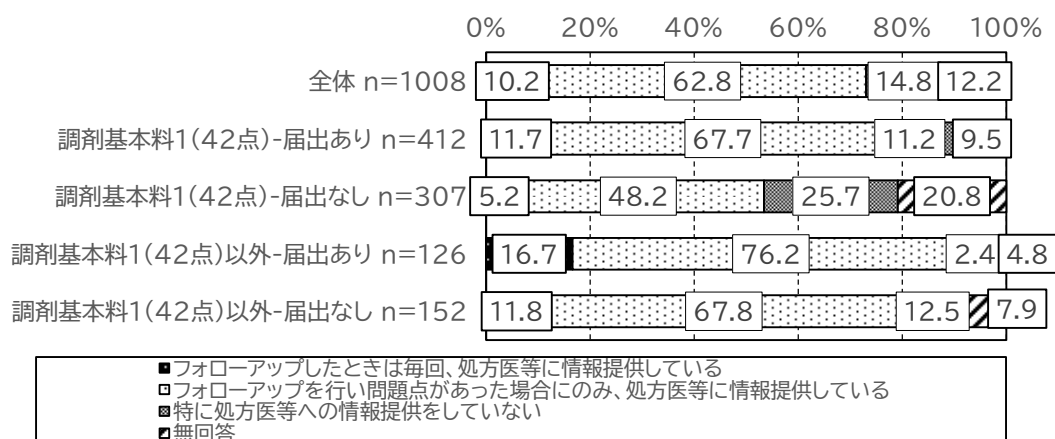
(9) フォローアップした情報に関する、処方医等への情報提供

フォローアップした情報に関する、処方医等への情報提供について尋ねたところ、「フォローアップを行い問題点があった場合にのみ、処方医等に情報提供している」が62.8%であった。

図表 2-332 フォローアップした情報に関する、処方医等への情報提供
(地域支援体制加算の届出有無別)



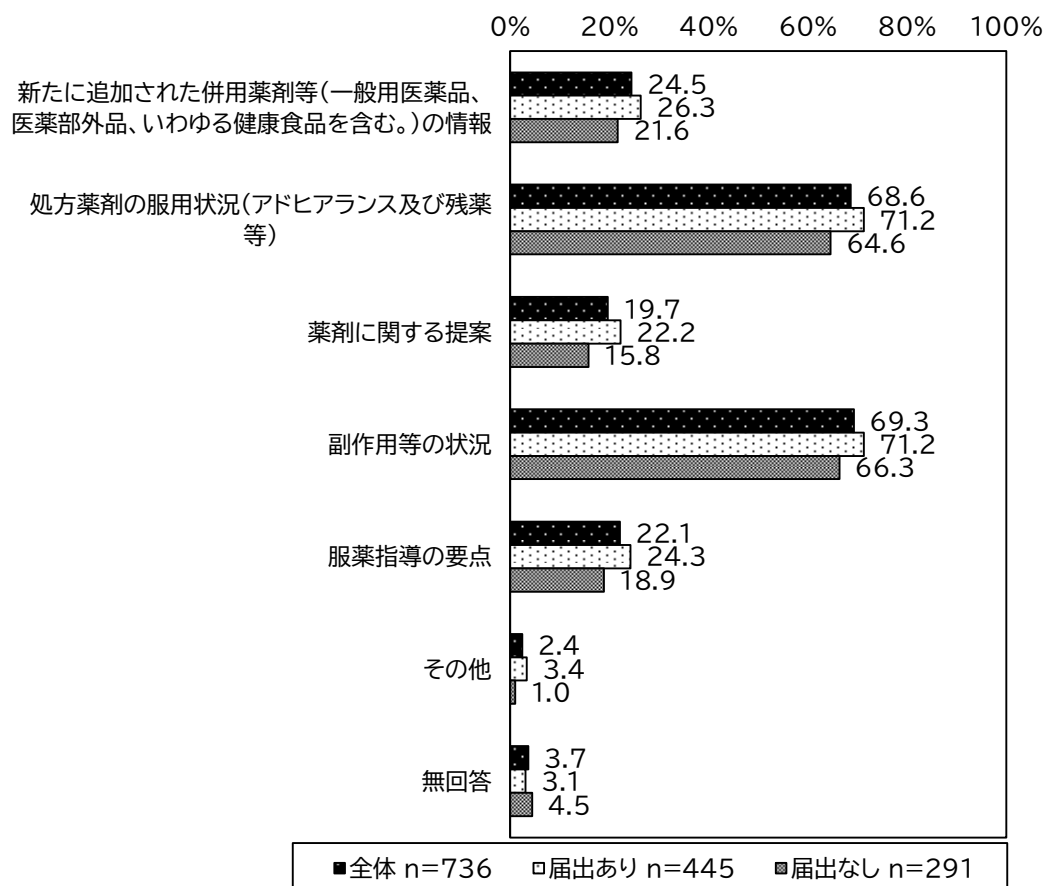
図表 2-333 フォローアップした情報に関する、処方医等への情報提供
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



① 処方医等にフィードバックした内容

処方医等にフィードバックしている場合（736 施設）、処方医等にフィードバックした内容について尋ねたところ、「副作用等の状況」が 69.3%であった。

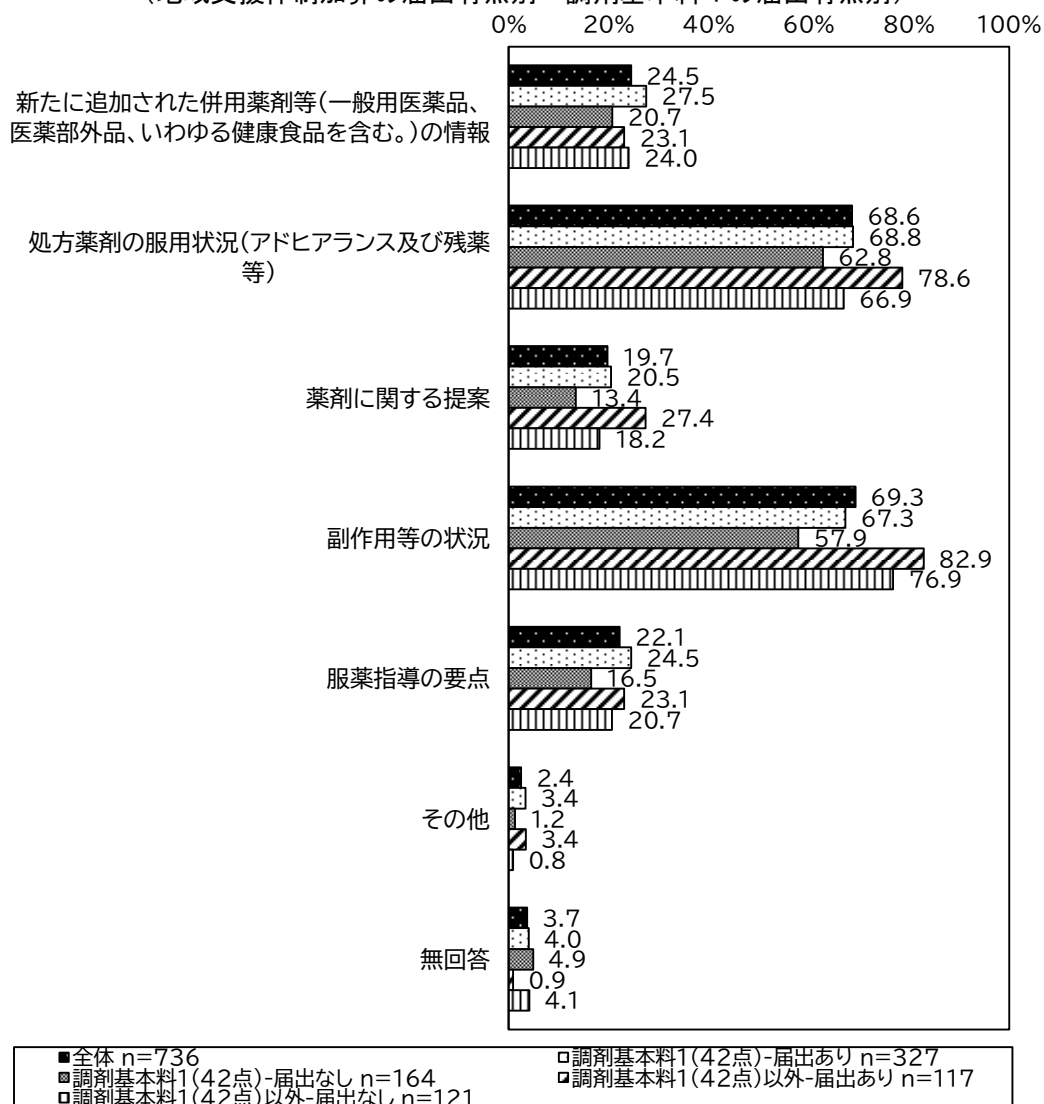
図表 2-334 処方医等にフィードバックした内容（複数回答）
（処方医等にフィードバックしている場合）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・処方変更による体調変化
- ・吸入デバイスの使用状況 等

図表 2-335 処方医等にフィードバックした内容（複数回答）
（処方医等にフィードバックしている場合）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）

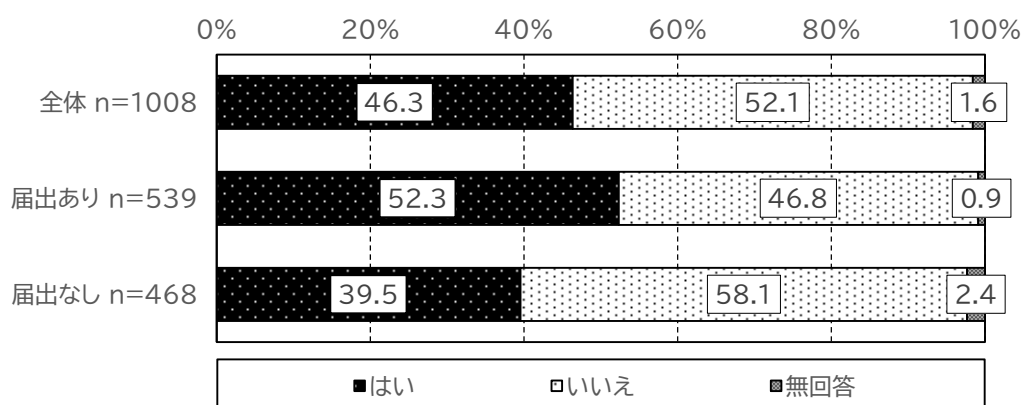
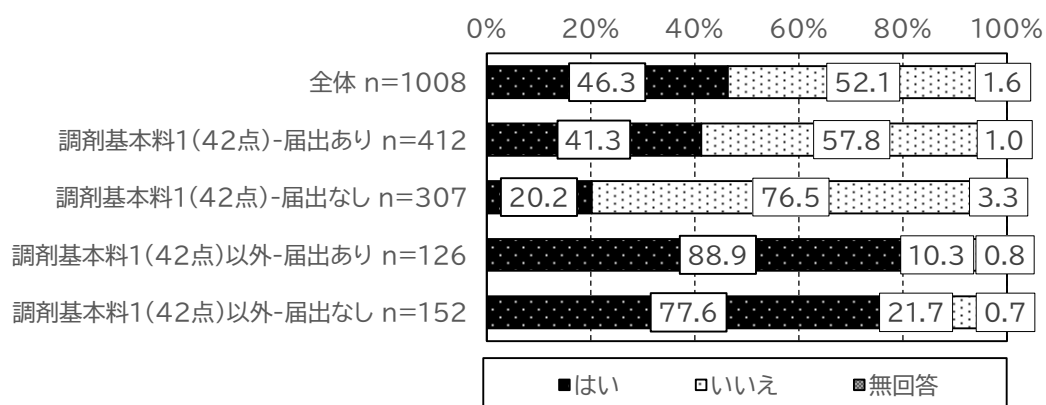


10) オンライン服薬指導の実施状況

(1) オンライン服薬指導の実施体制

オンライン服薬指導の実施体制を整えているか尋ねたところ、「はい」が46.3%、「いいえ」が52.1%であった。

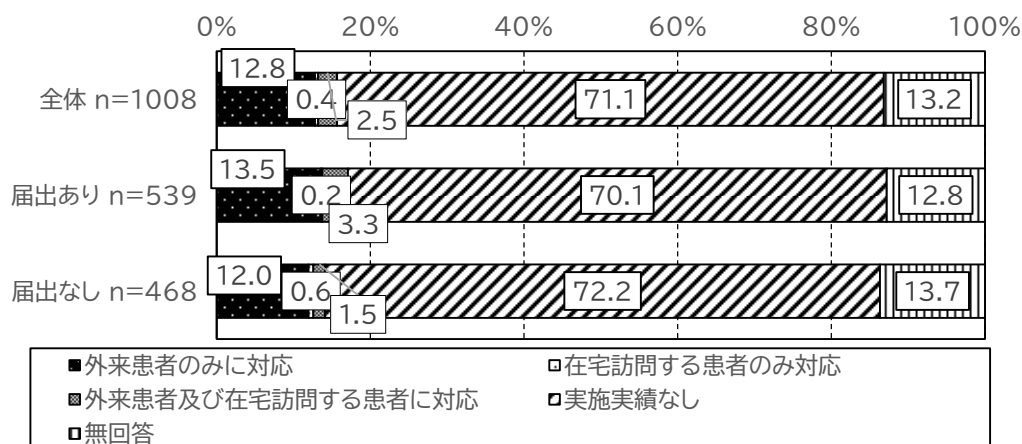
図表 2-336 オンライン服薬指導の実施体制（地域支援体制加算の届出有無別）

図表 2-337 オンライン服薬指導の実施体制
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)

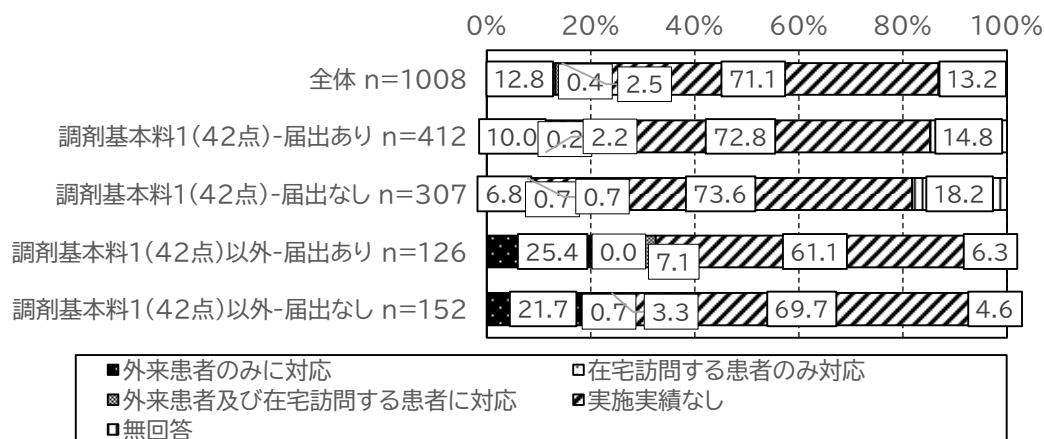
(2) オンライン服薬指導の実施の実績の有無

オンライン服薬指導の実施の実績の有無について尋ねたところ、「実施実績なし」が71.1%であった。

図表 2-338 オンライン服薬指導の実施の実績の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



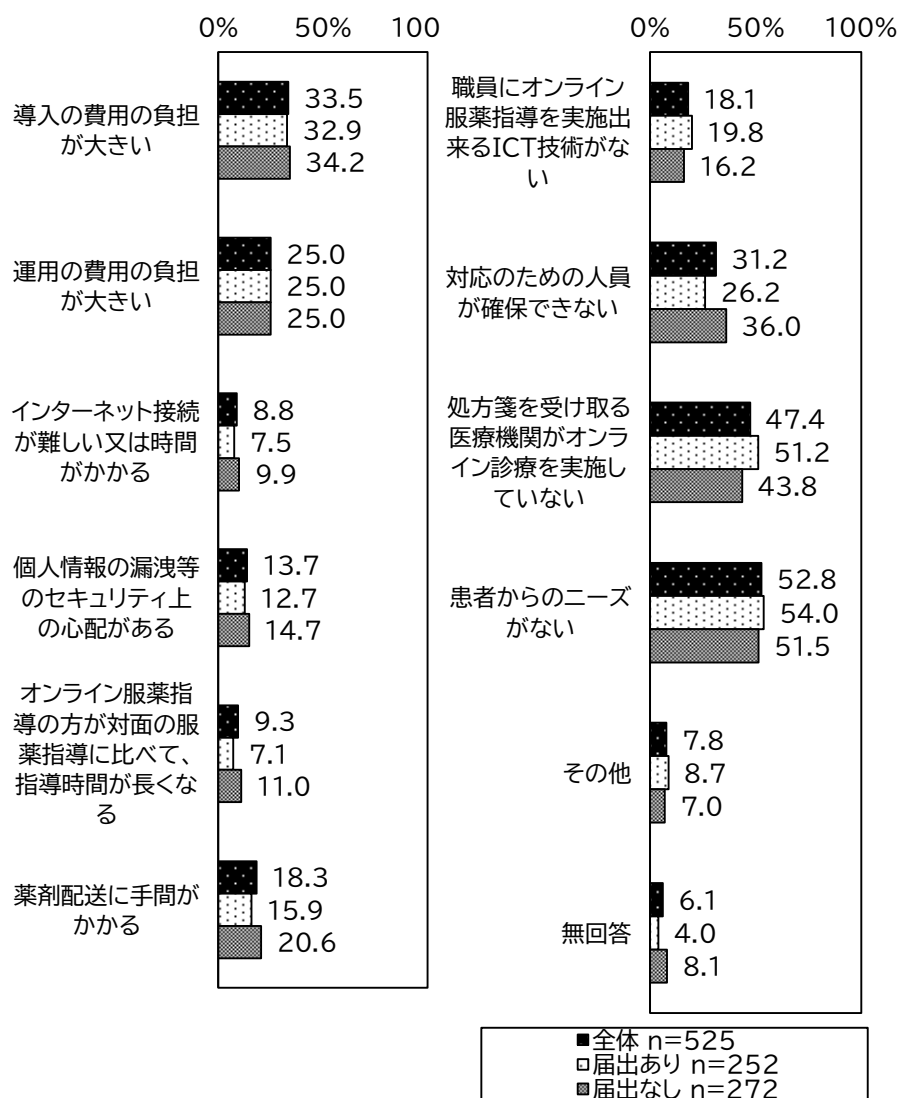
図表 2-339 オンライン服薬指導の実施の実績の有無
(地域支援体制加算の届出有無別 × 調剤基本料1の届出有無別)



(3) オンライン服薬指導の実施体制を整えていない理由

オンライン服薬指導の実施体制を整えていない場合、その理由を尋ねたところ、「患者からのニーズがない」が52.8%であった。

図表 2-340 オンライン服薬指導の実施体制を整えていない理由
(オンライン服薬指導の実施体制を整えていない場合)
(地域支援体制加算の届出有無別)

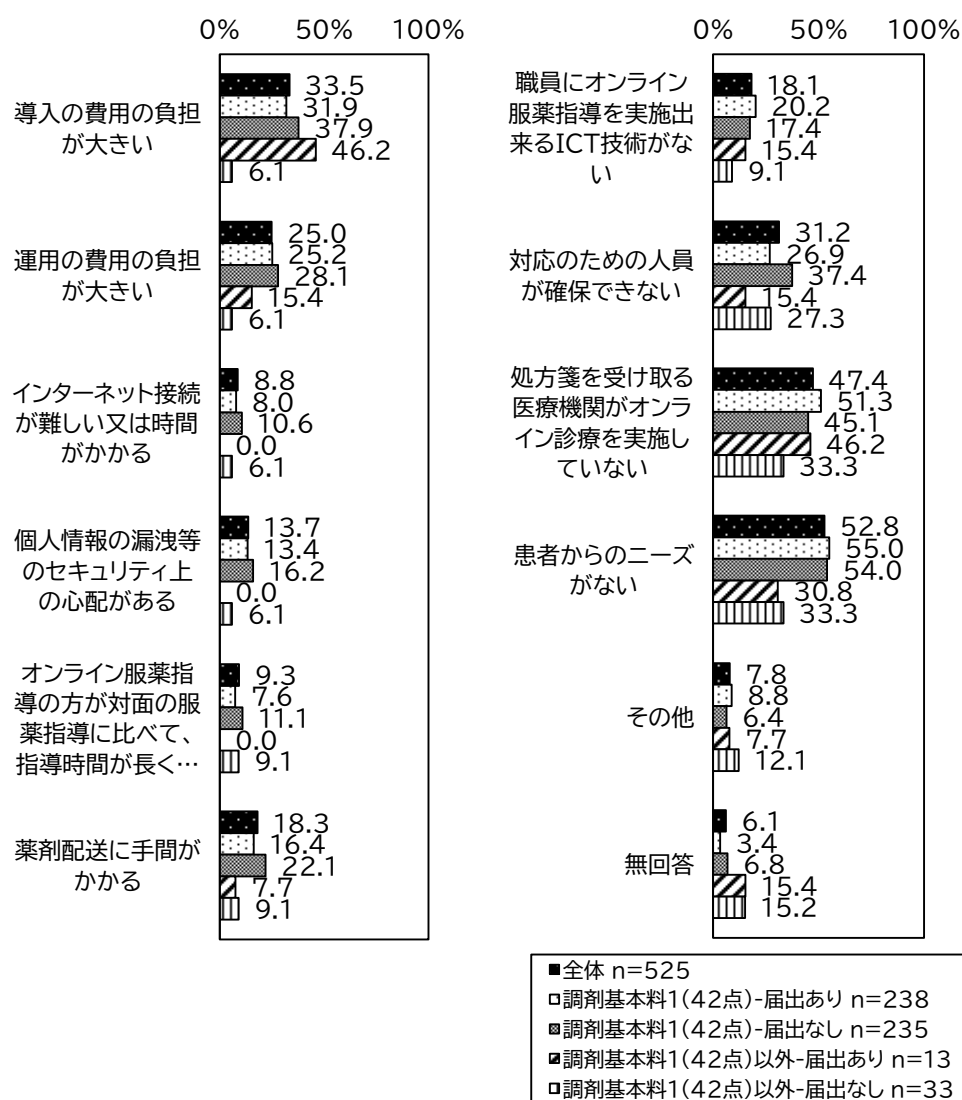


※オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定していない。また、薬剤師の判断により 初回からオンライン服薬指導することも可能としている。

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・高齢患者等がオンラインに対応できない
- ・薬局グループ本部の意向 等

図表 2-341 オンライン服薬指導の実施体制を整えていない理由
(オンライン服薬指導の実施体制を整えていない場合)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

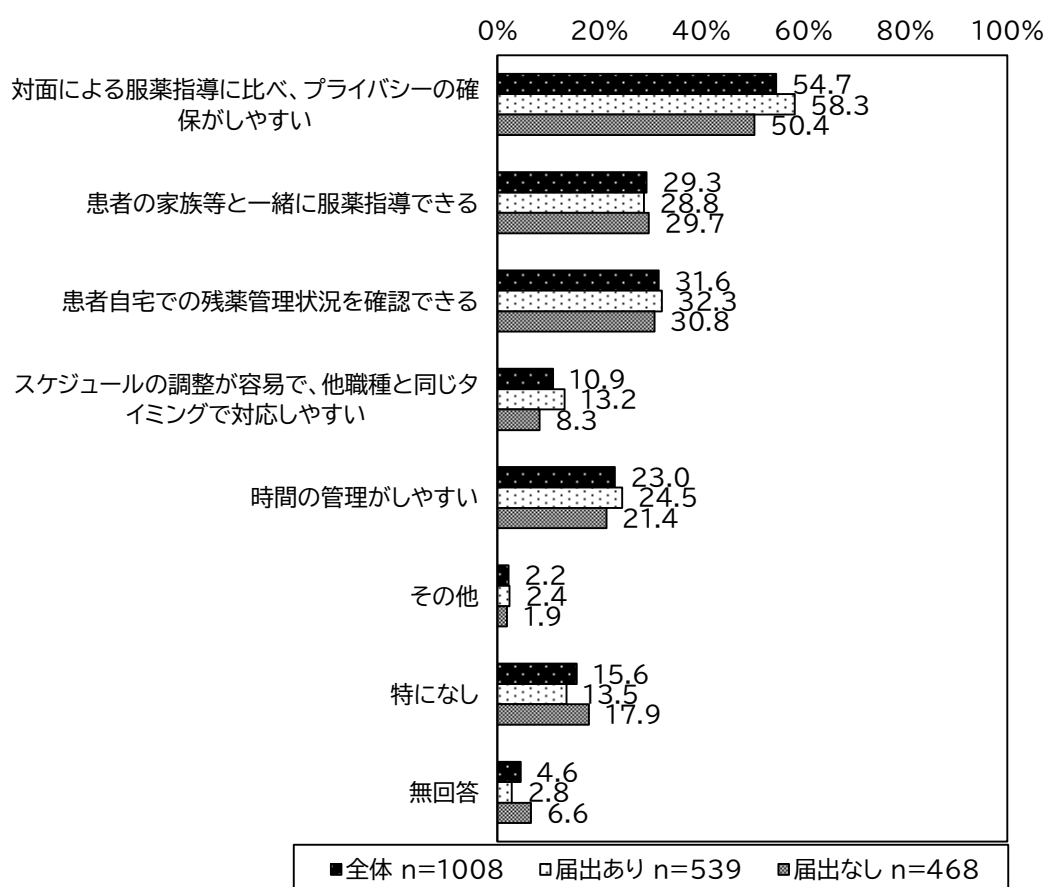


(4) 対面服薬指導と比較した場合の、薬局におけるオンライン服薬指導のメリット・デメリット

① 対面服薬指導と比較した場合の、薬局におけるオンライン服薬指導のメリット

対面服薬指導と比較した場合の、薬局におけるオンライン服薬指導のメリットについて、オンライン服薬指導の実績有無にかかわらず尋ねたところ、「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」が54.7%であった。

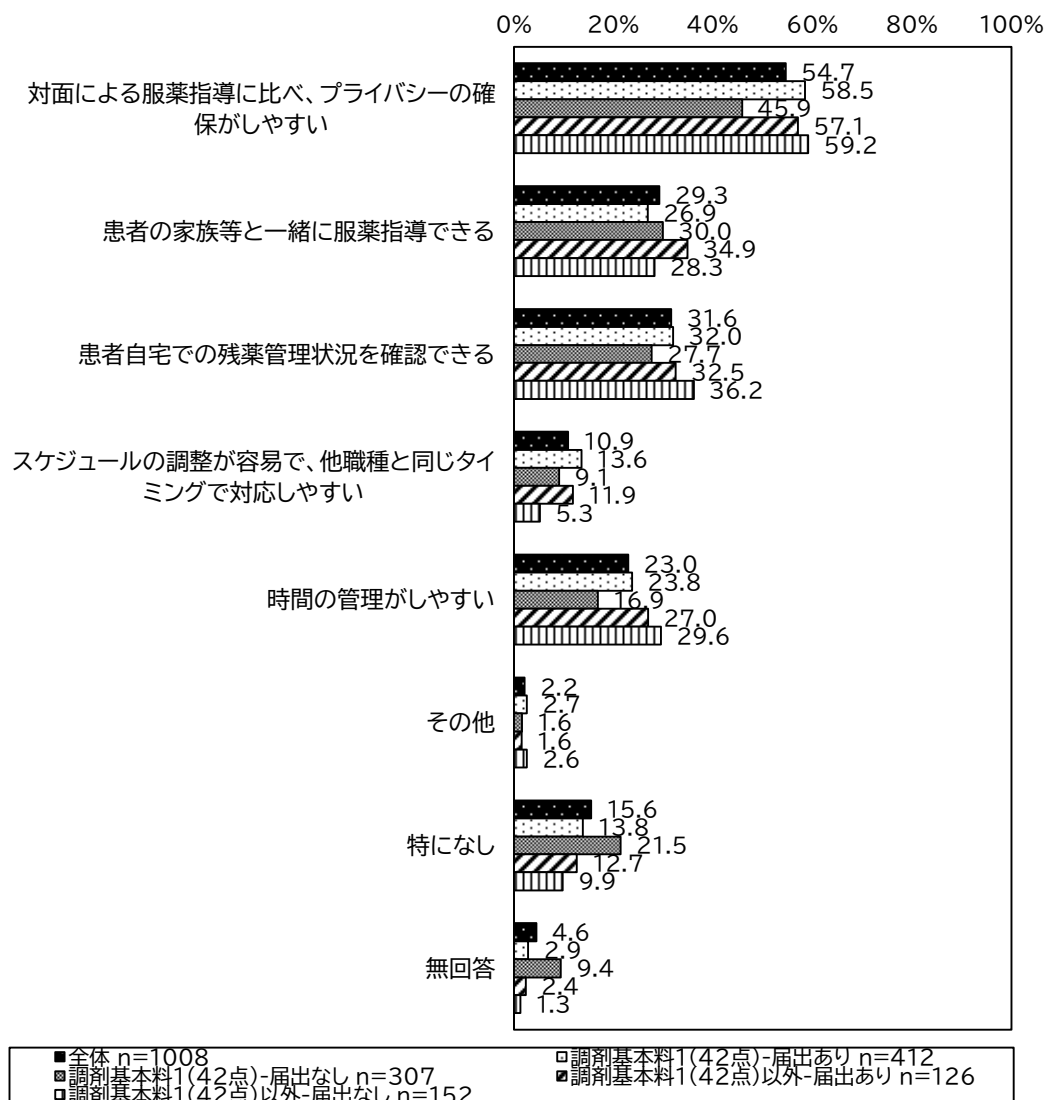
図表 2-342 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のメリット
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別)



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬局に来局する負担がない
- ・移動手段がない場合も対応できる
- ・感染症患者の場合の感染リスクを防げる
- ・引っ越し先でも服薬指導ができる 等

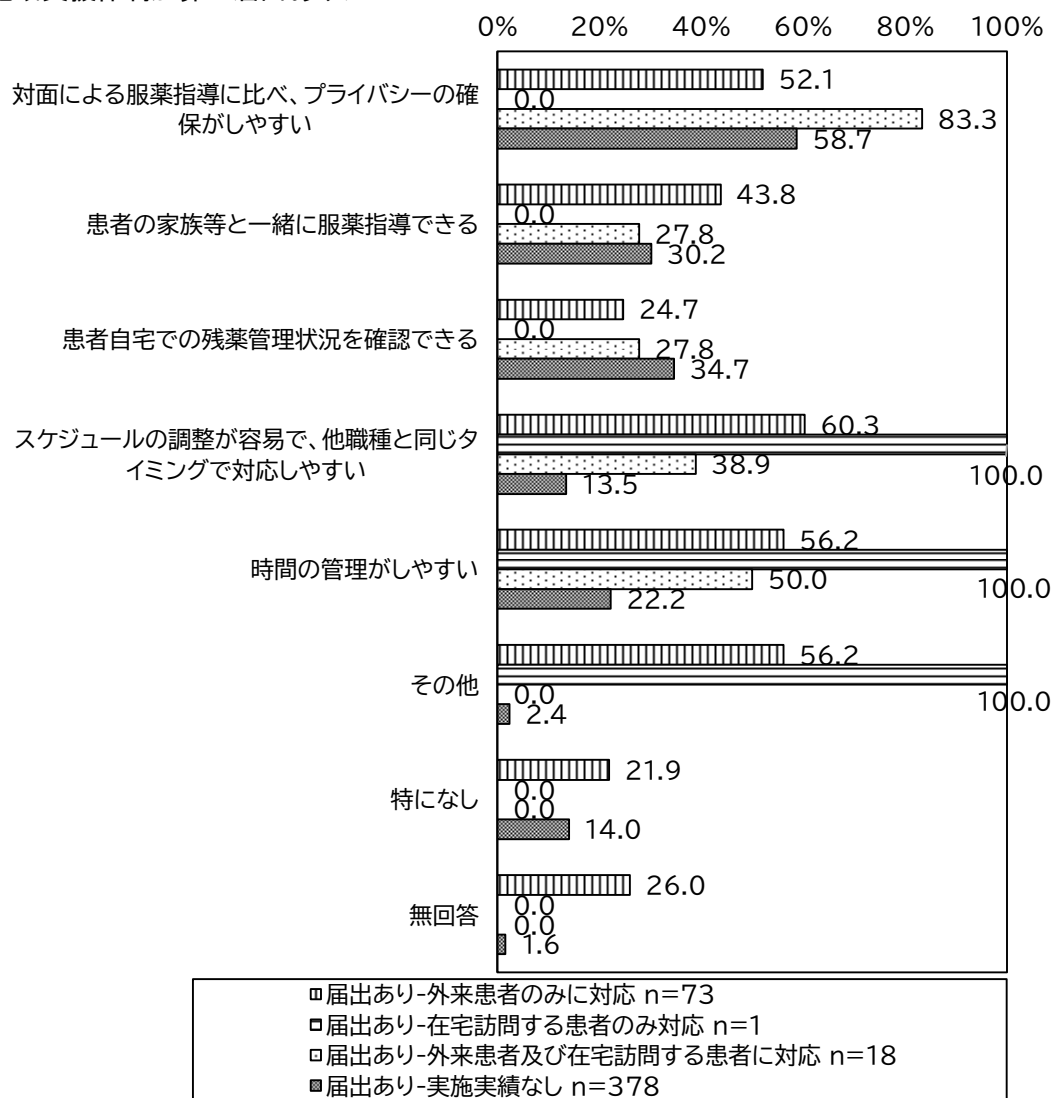
図表 2-343 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のメリット
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



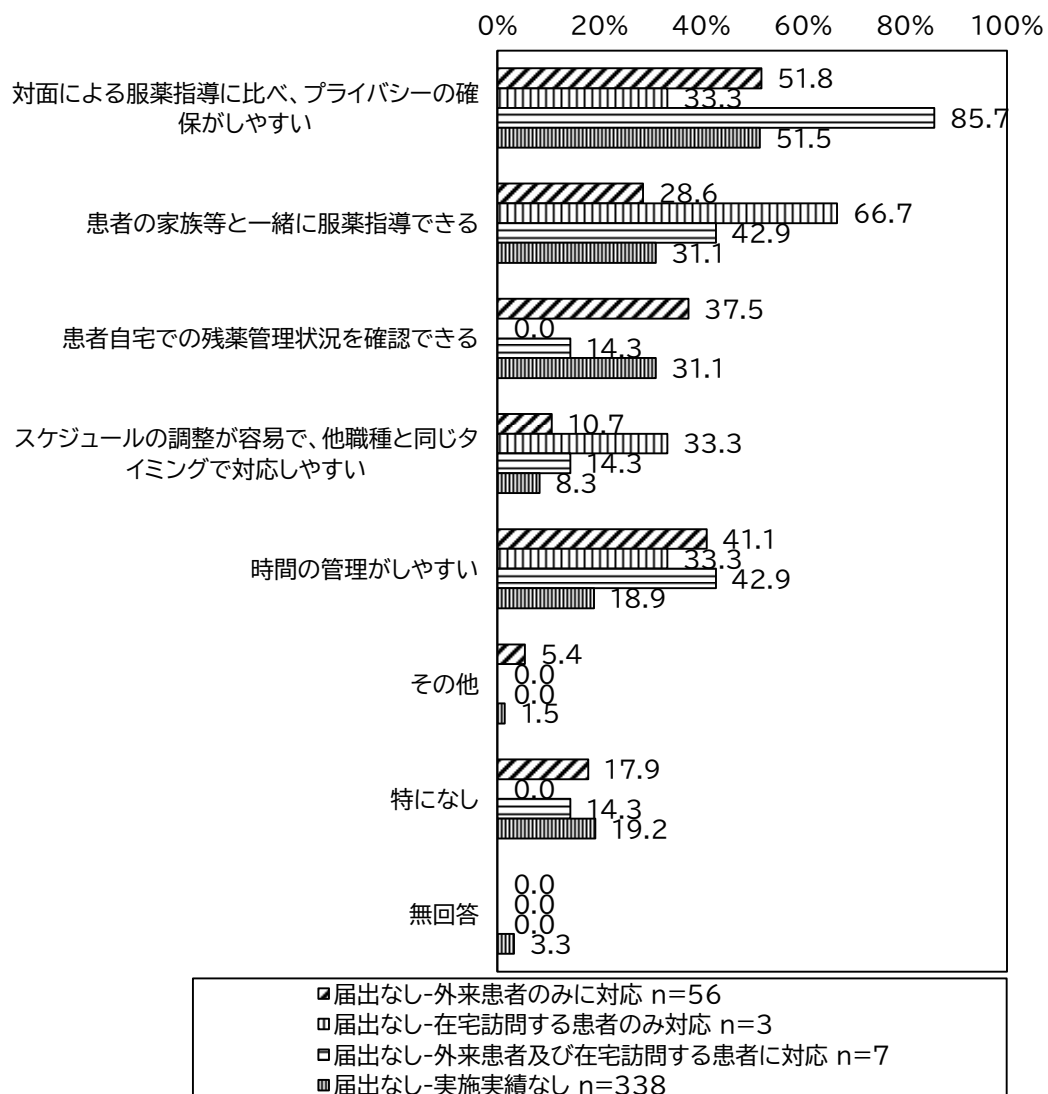
図表 2-344 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のメリット
(複数回答)

(地域支援体制加算の届出有無別×オンライン服薬指導の実施の実績別)

<地域支援体制加算の届出あり>



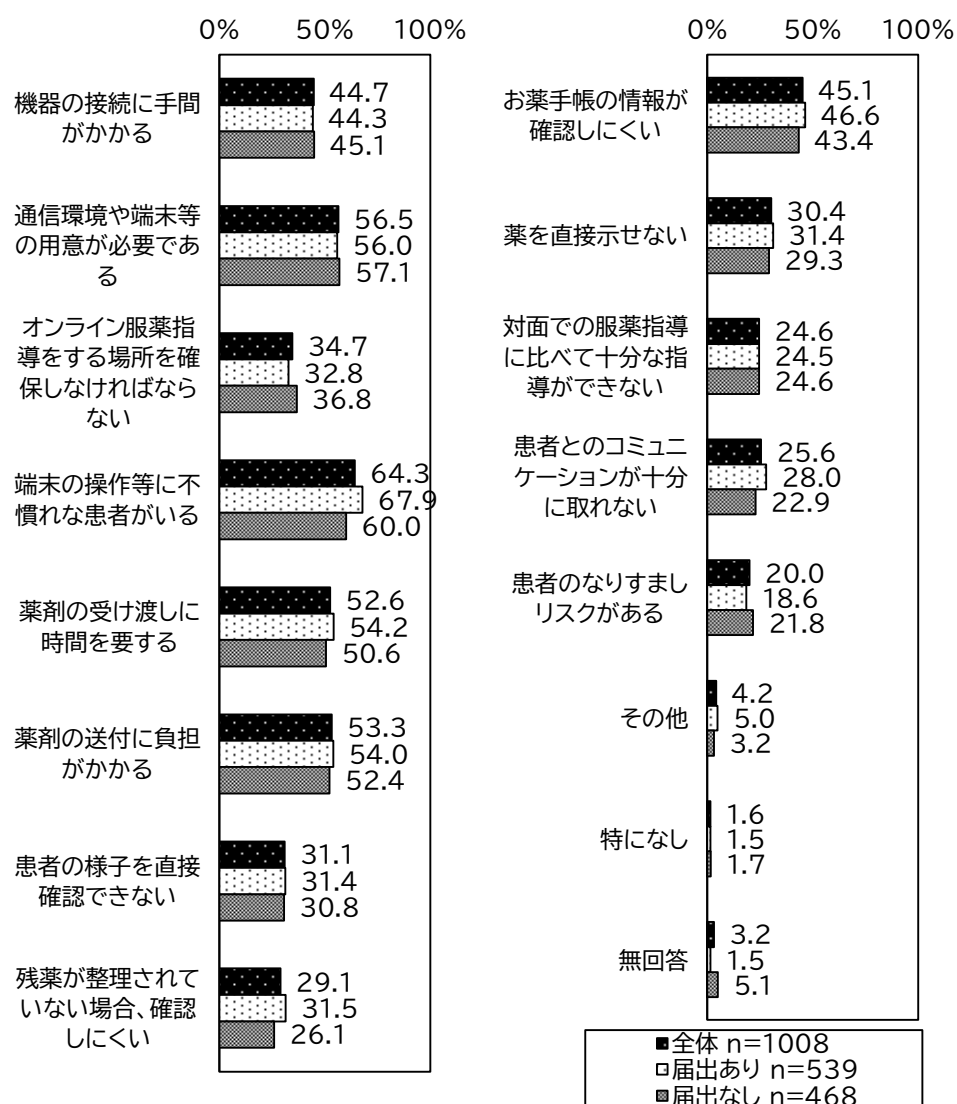
<地域支援体制加算の届出なし>



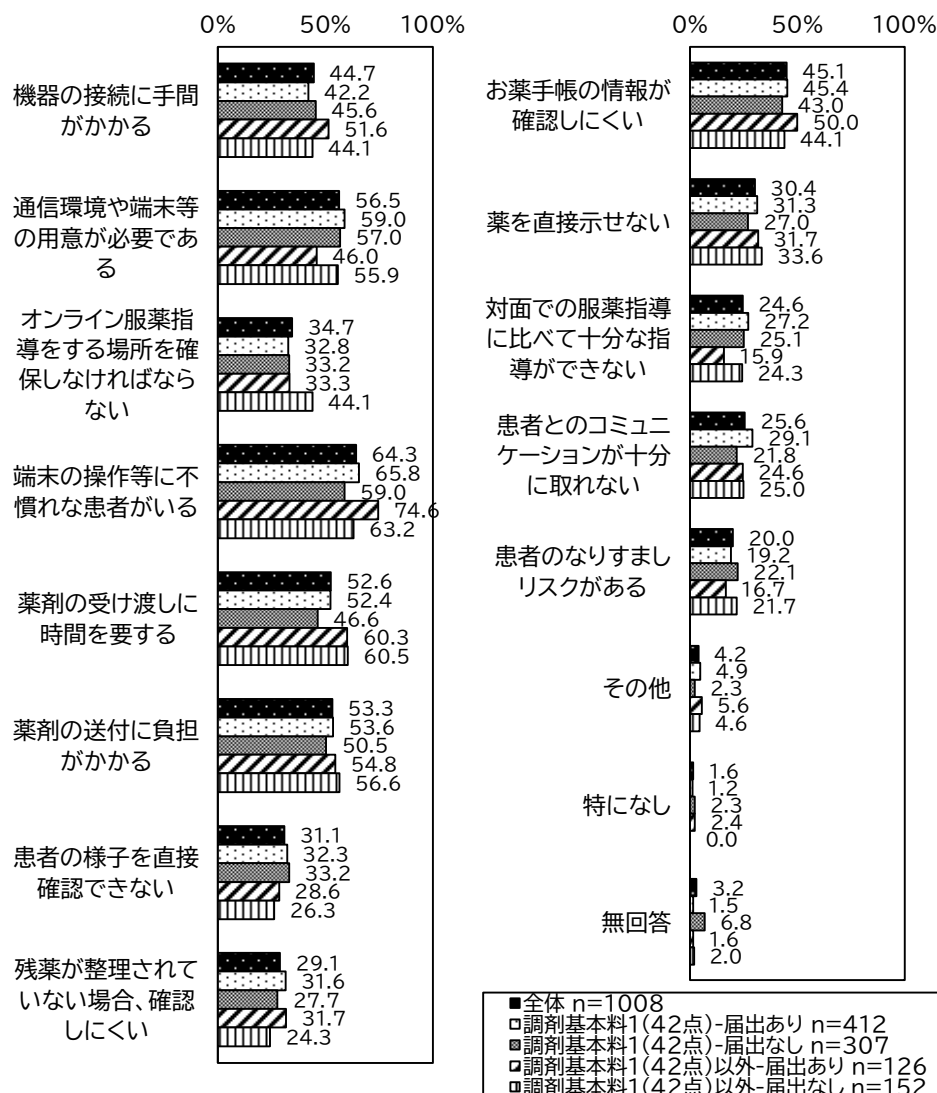
② 対面服薬指導と比較した場合の、薬局におけるオンライン服薬指導のデメリット

対面服薬指導と比較した場合の、薬局におけるオンライン服薬指導のデメリットについて、オンライン服薬指導の実績有無にかかわらず尋ねたところ、「端末の操作等に不慣れな患者がいる」が64.3%であった。

図表 2-345 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のデメリット
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-346 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のデメリット
(複数回答) (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)

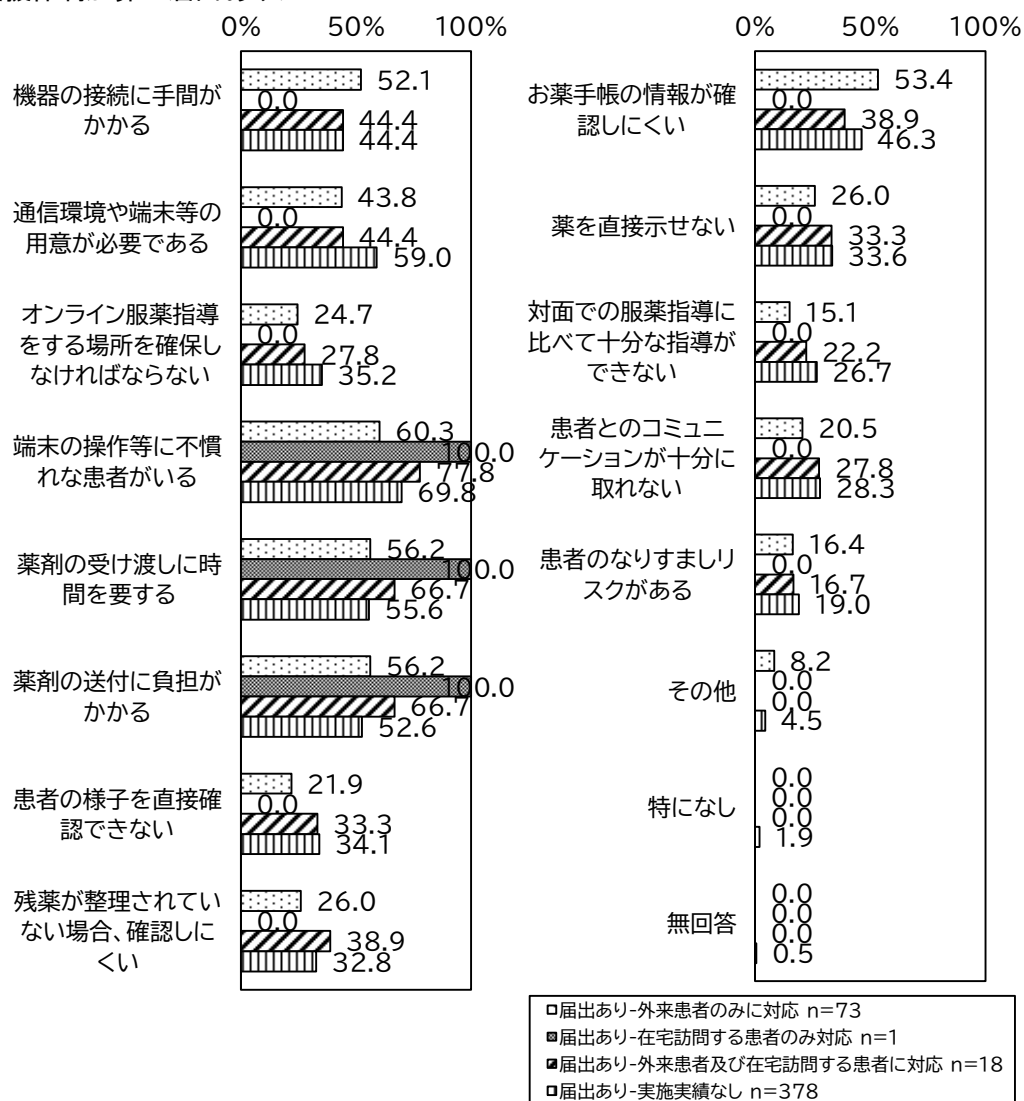


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

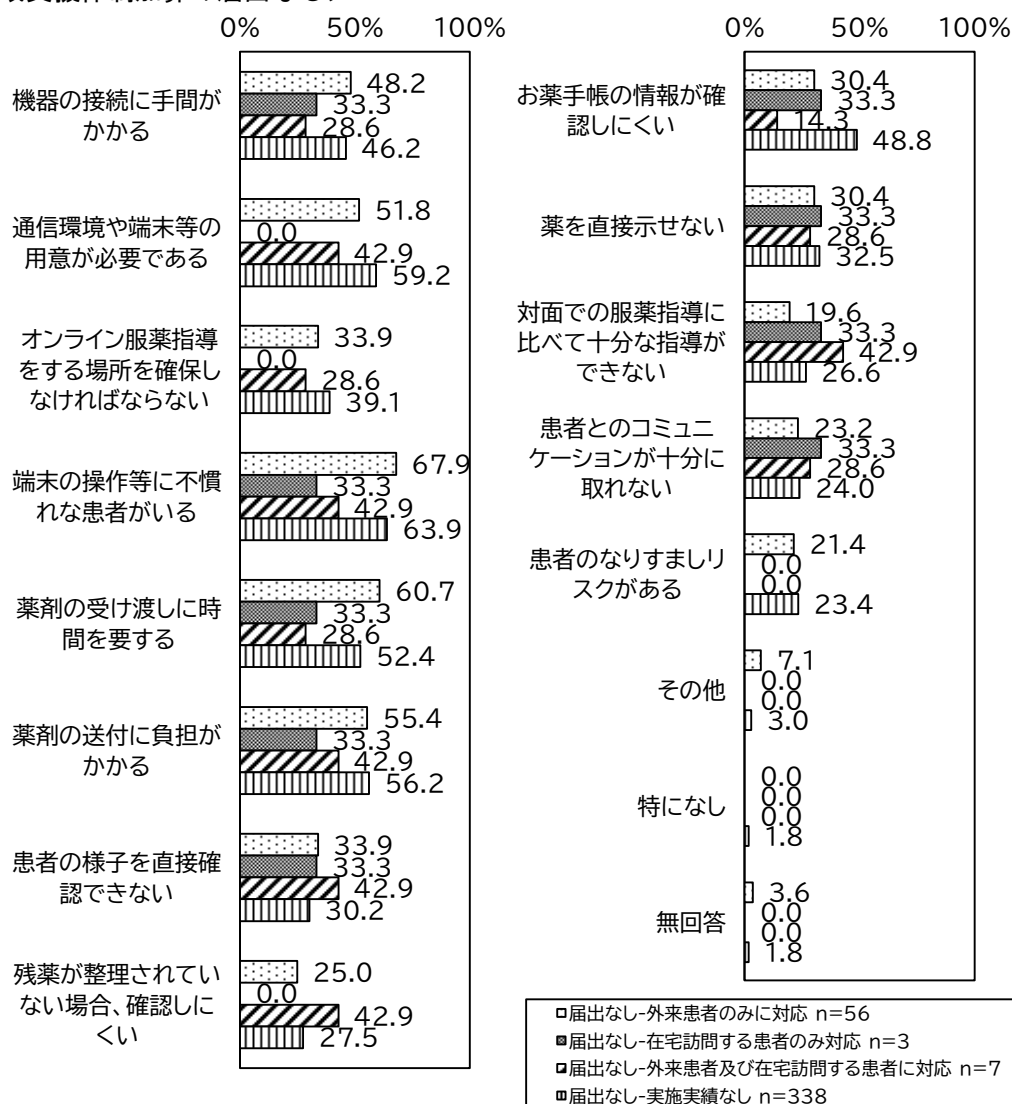
- ・患者一人一人の希望の時間に薬局側が合わせる必要があり、人員確保が必要
- ・負担金の回収が患者によっては困難
- ・処方せんを送付してもらう時間、手間がかかる 等

図表 2-347 対面服薬指導と比較した場合のオンライン服薬指導のデメリット
(複数回答) (オンライン服薬指導の実施の実績別)

<地域支援体制加算の届出あり>



<地域支援体制加算の届出なし>

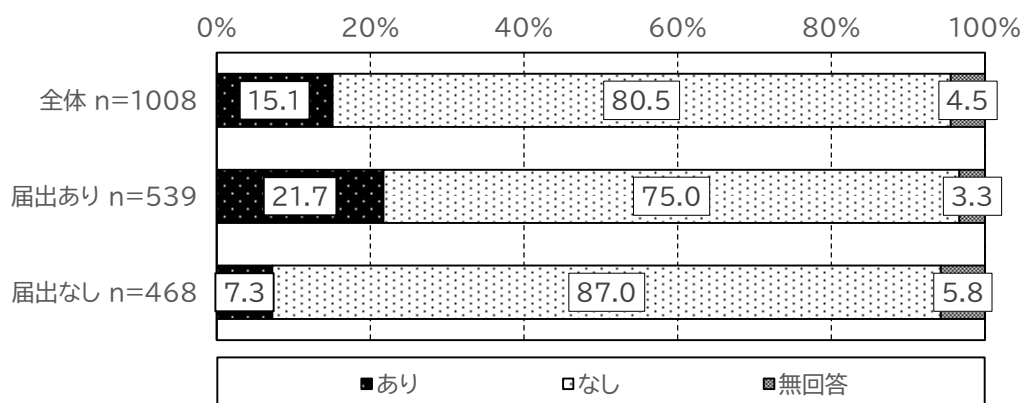


11) 医療機関等との連携

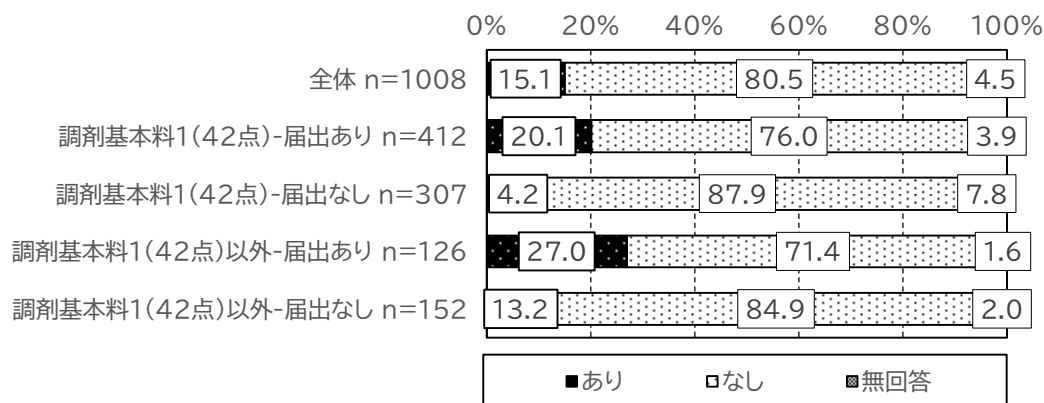
(1) 服薬情報等提供料 1

服薬情報等提供料 1 の算定有無、情報提供回数について尋ねたところ、服薬情報等提供料 1 の算定「あり」が 15.1%、「なし」が 80.5%であった。

図表 2-348 服薬情報等提供料 1 の算定有無（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-349 服薬情報等提供料 1 の算定有無
（地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料 1 の届出有無別）



① 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数

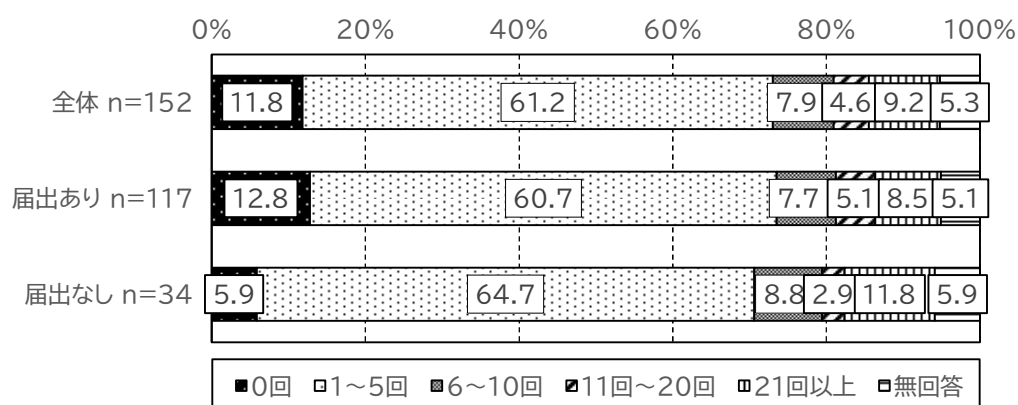
服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数は平均 6.4 回であった。

図表 2-350 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

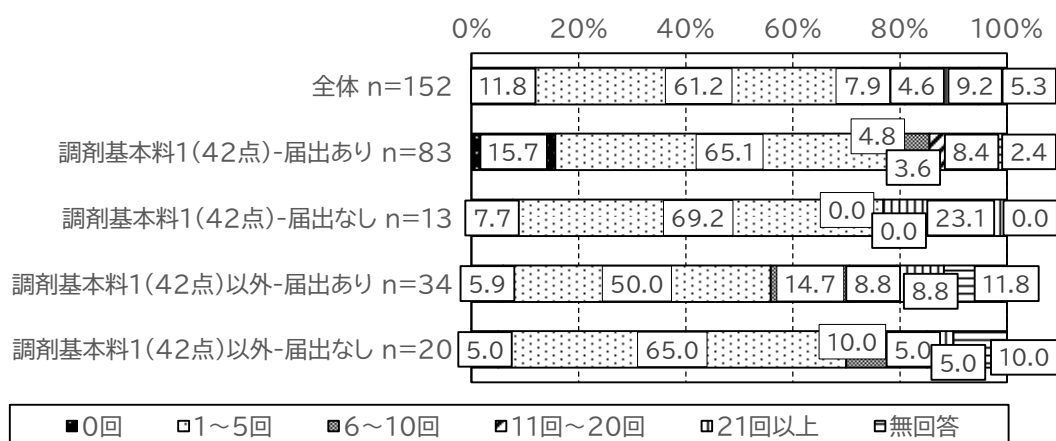
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 144 | 6.4 | 13.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 111 | 6.2 | 13.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 32 | 7.5 | 13.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 81 | 5.5 | 13.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 13 | 10.7 | 17.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 30 | 8.0 | 14.9 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 18 | 5.1 | 9.4 | 1.5 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-351 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-352 服薬情報等提供料1の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



② 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数

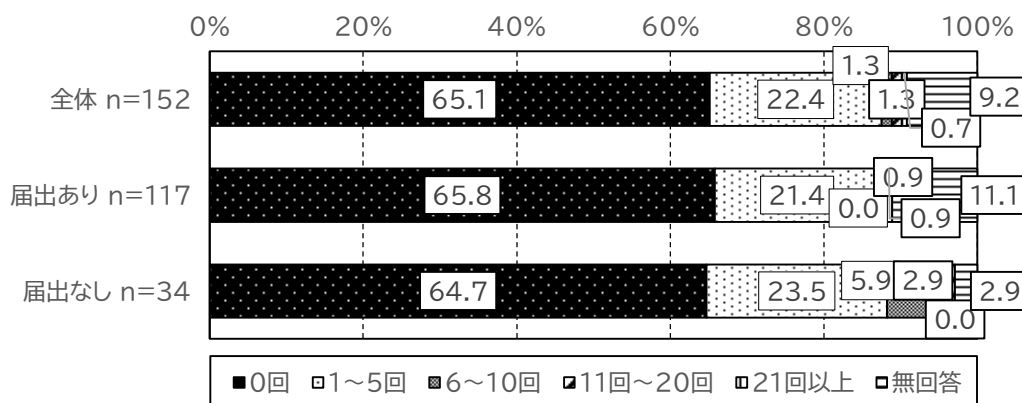
服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数は平均 1.1 回であった。

図表 2-353 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

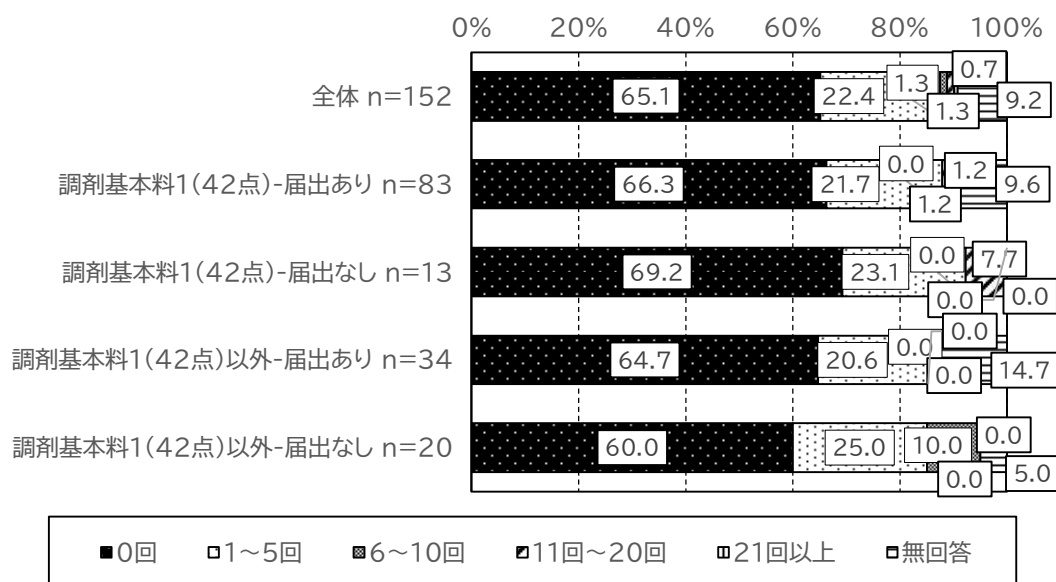
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 138 | 1.1 | 4.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 104 | 1.0 | 4.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 33 | 1.6 | 3.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 75 | 1.1 | 5.3 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 13 | 2.1 | 5.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 29 | 0.5 | 1.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 19 | 1.3 | 2.6 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-354 服薬情報等提供料 1 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



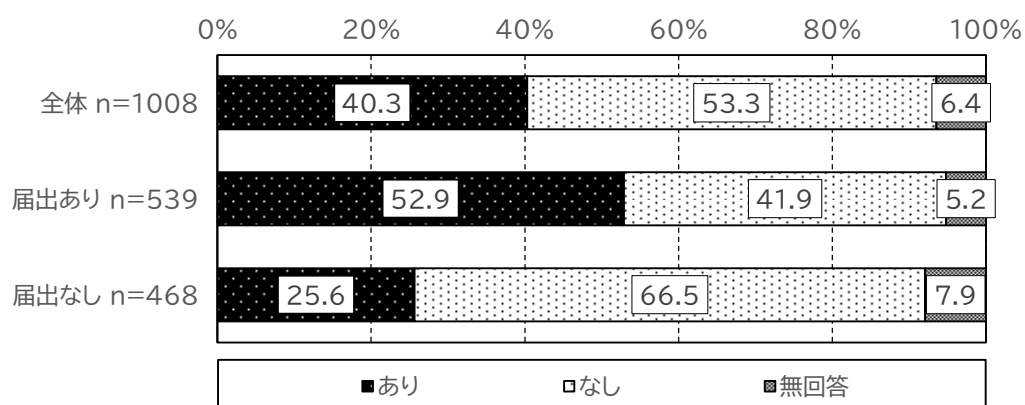
図表 2-355 服薬情報等提供料1の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた
医療機関以外への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



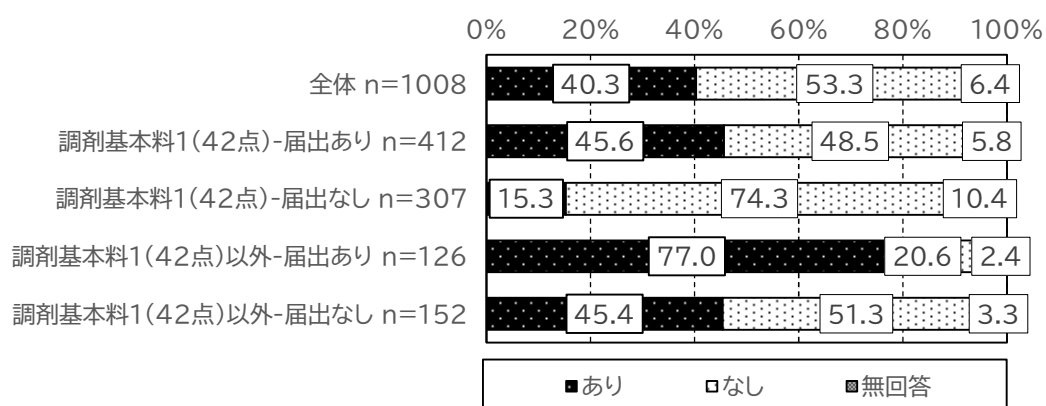
(2) 服薬情報等提供料 2

服薬情報等提供料 2 の算定有無、情報提供回数について尋ねたところ、服薬情報等提供料 2 の算定「あり」が 40.3%、「なし」が 53.3%であった。

図表 2-356 服薬情報等提供料 2 の算定有無（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-357 服薬情報等提供料 2 の算定有無
（地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料 1 の届出有無別）



③ 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち患者もしくはその家族への情報提供の回数

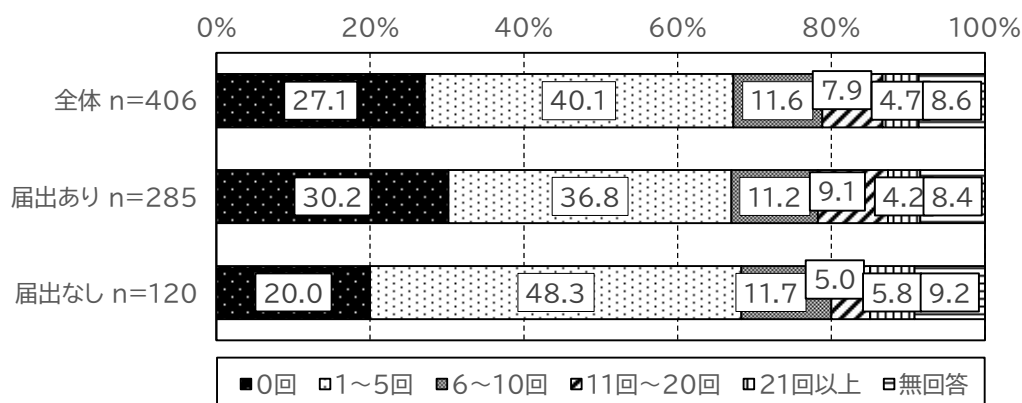
服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち患者もしくはその家族への情報提供の回数は平均 6.0 回であった。

図表 2-358 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち患者もしくはその家族への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

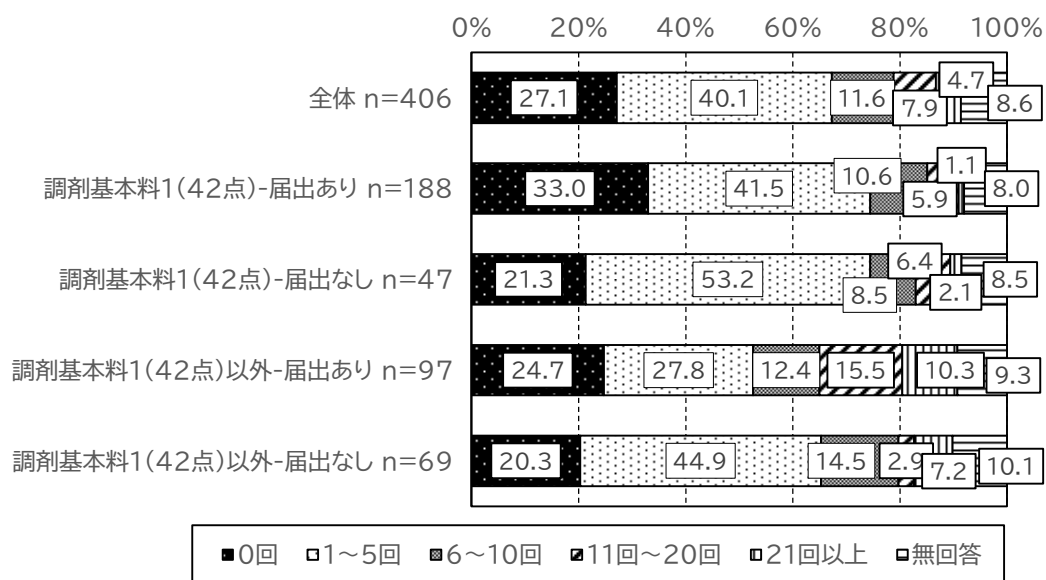
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 371 | 6.0 | 15.7 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 261 | 6.1 | 17.0 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 109 | 6.0 | 12.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 173 | 3.6 | 9.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 43 | 5.2 | 13.6 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 88 | 10.8 | 25.9 | 4.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 62 | 6.1 | 11.4 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-359 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち患者もしくはその家族への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-360 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち患者もしくはその家族への
情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料 1 の届出有無別)



④ 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数

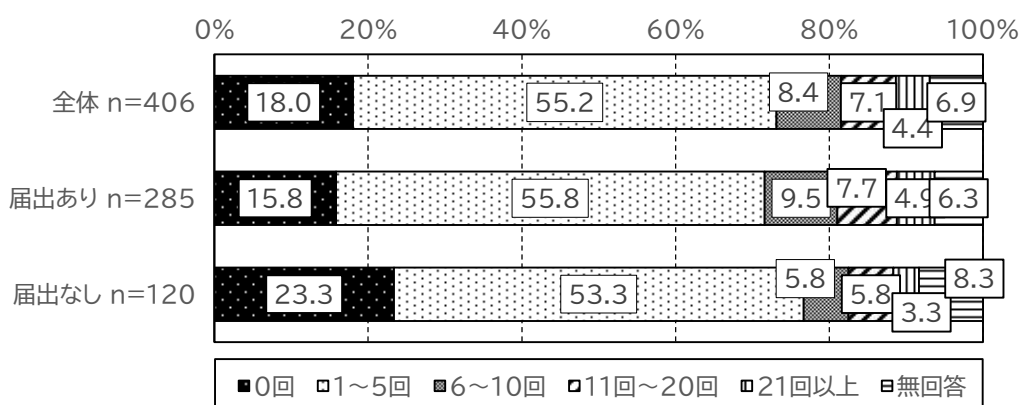
服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数は平均 6.0 回であった。

図表 2-361 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

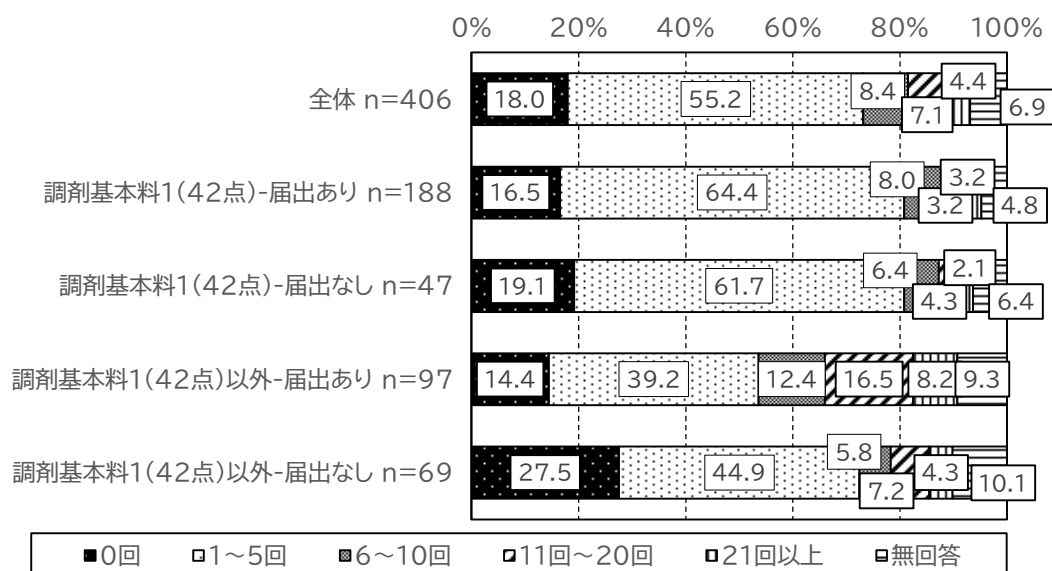
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 378 | 6.0 | 15.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 267 | 6.6 | 16.8 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 110 | 4.5 | 10.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 179 | 4.7 | 11.4 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 44 | 4.3 | 13.0 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 88 | 10.5 | 24.0 | 3.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 62 | 4.8 | 9.4 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-362 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-363 服薬情報等提供料2の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



⑤ 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数

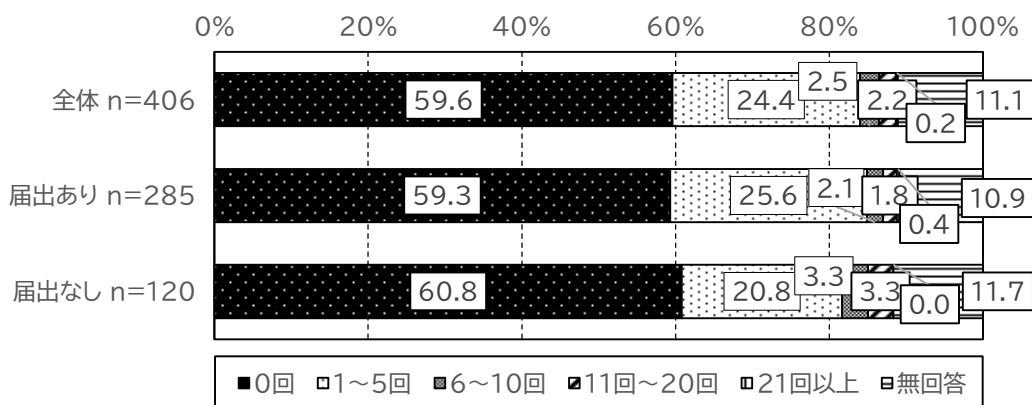
服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数は平均 1.2 回であった。

図表 2-364 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

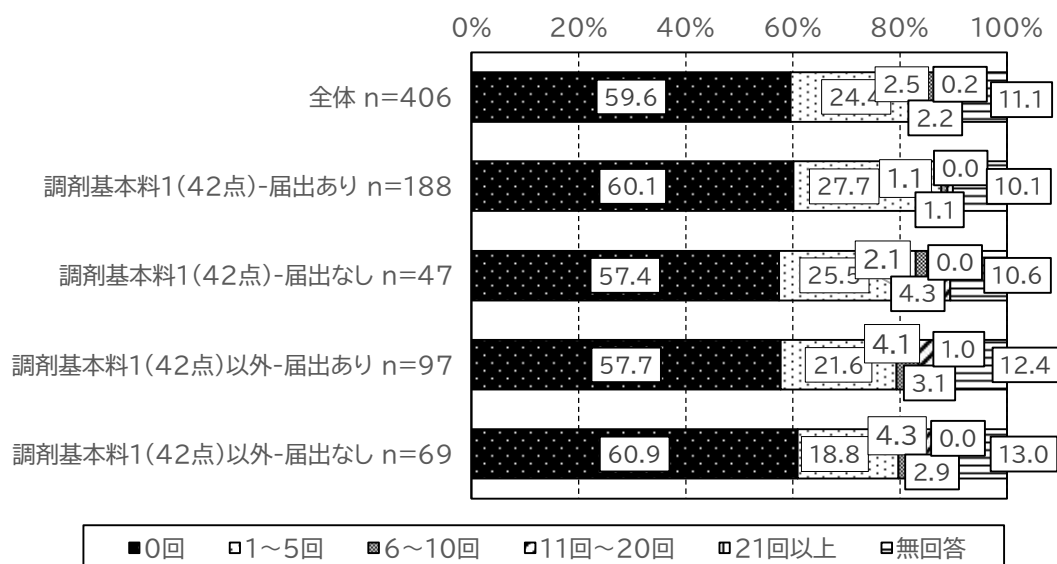
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 361 | 1.2 | 3.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 254 | 1.1 | 3.0 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 106 | 1.3 | 3.6 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 169 | 0.8 | 1.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 42 | 1.4 | 3.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 85 | 1.7 | 4.5 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 60 | 1.4 | 3.5 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-365 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



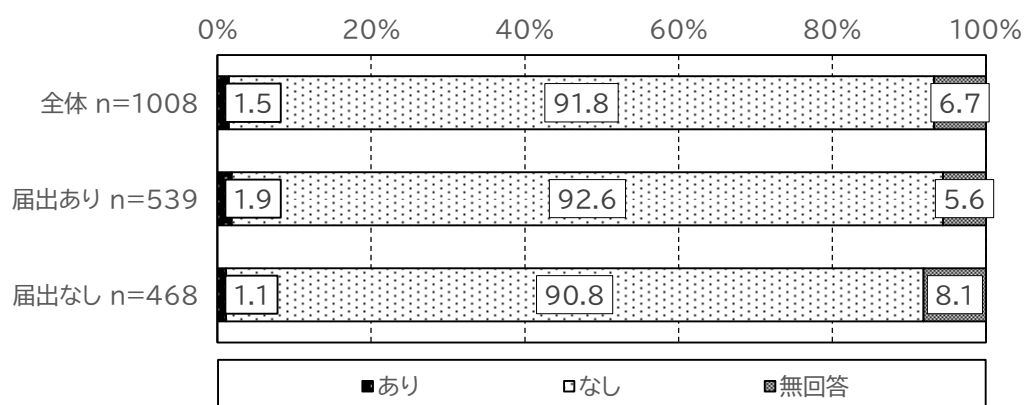
図表 2-366 服薬情報等提供料 2 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた
医療機関以外への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料 1 の届出有無別)



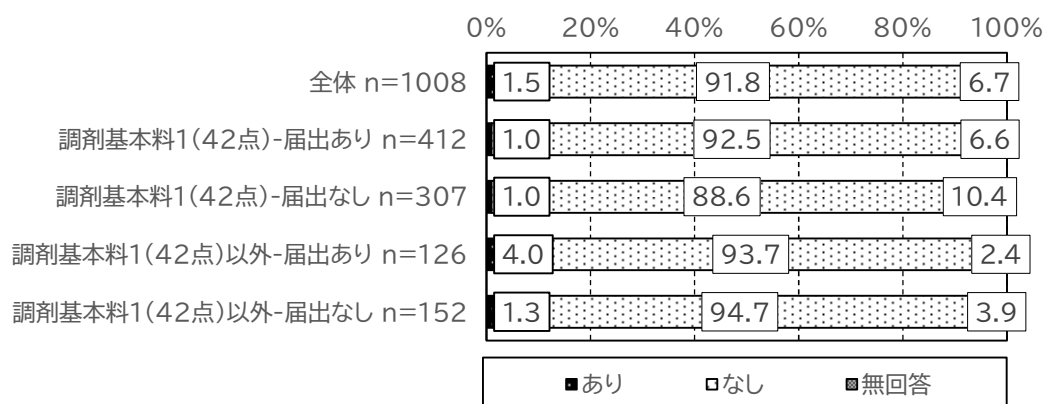
(3) 服薬情報等提供料 3

服薬情報等提供料 3 の算定有無、情報提供回数について尋ねたところ、服薬情報等提供料 3 の算定「あり」は 1.5%、「なし」は 91.8%であった。

図表 2-367 服薬情報等提供料 3 の算定有無（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-368 服薬情報等提供料 3 の算定有無
（地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料 1 の届出有無別）



① 服薬情報等提供料 3 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数

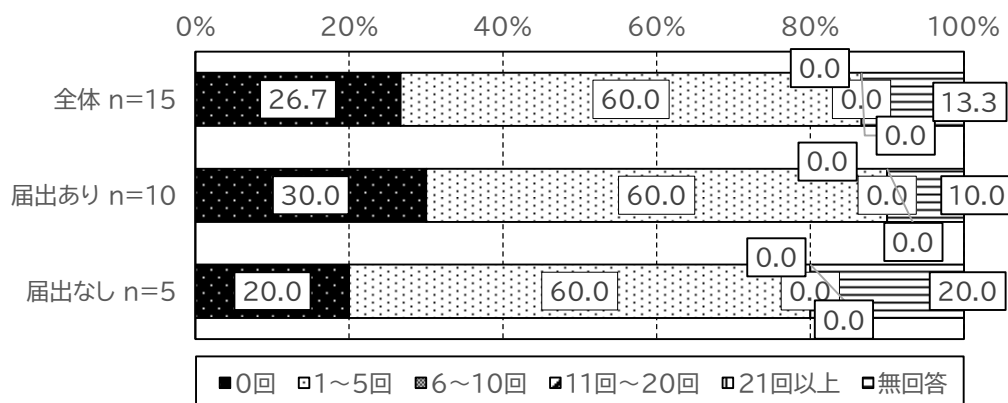
服薬情報等提供料 3 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数は平均 1.0 回であった。

図表 2-369 服薬情報等提供料 3 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

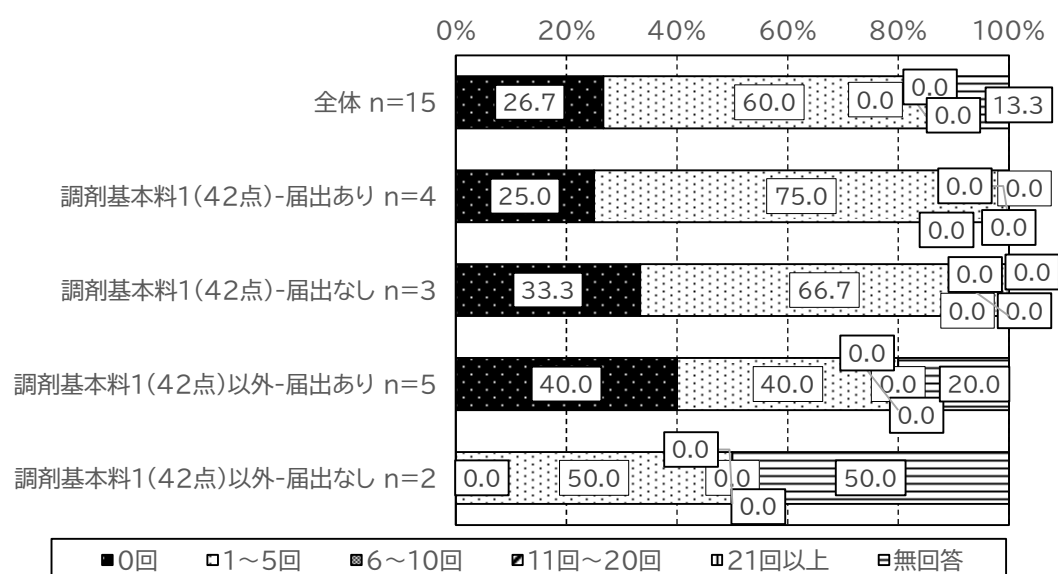
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 13 | 1.0 | 1.1 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 9 | 0.8 | 0.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 4 | 1.5 | 1.7 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 4 | 1.0 | 0.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 3 | 0.7 | 0.6 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 4 | 0.5 | 0.6 | 0.5 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 1 | 4.0 | - | 4.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-370 服薬情報等提供料 3 の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-371 服薬情報等提供料1の算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



(4) 服薬情報等提供料を算定していないが、医療機関へ情報提供をおこなった回数

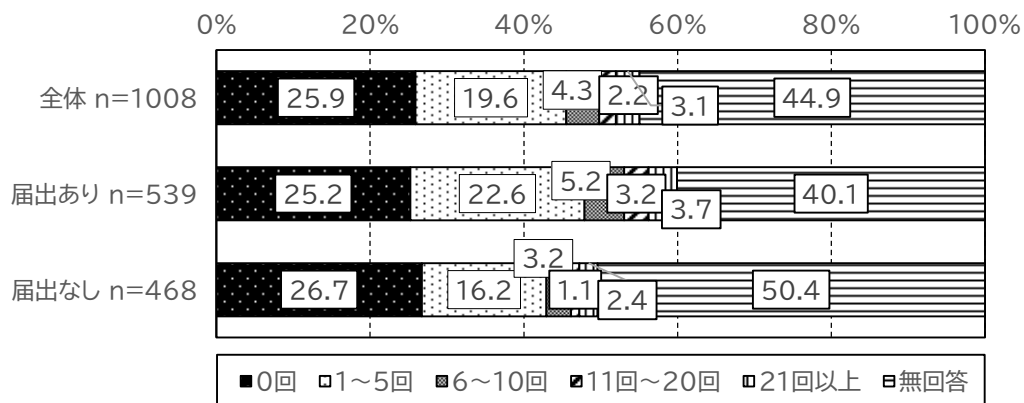
服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数は平均 7.4 回であった。

図表 2-372 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数
(令和 5 年 6 月)

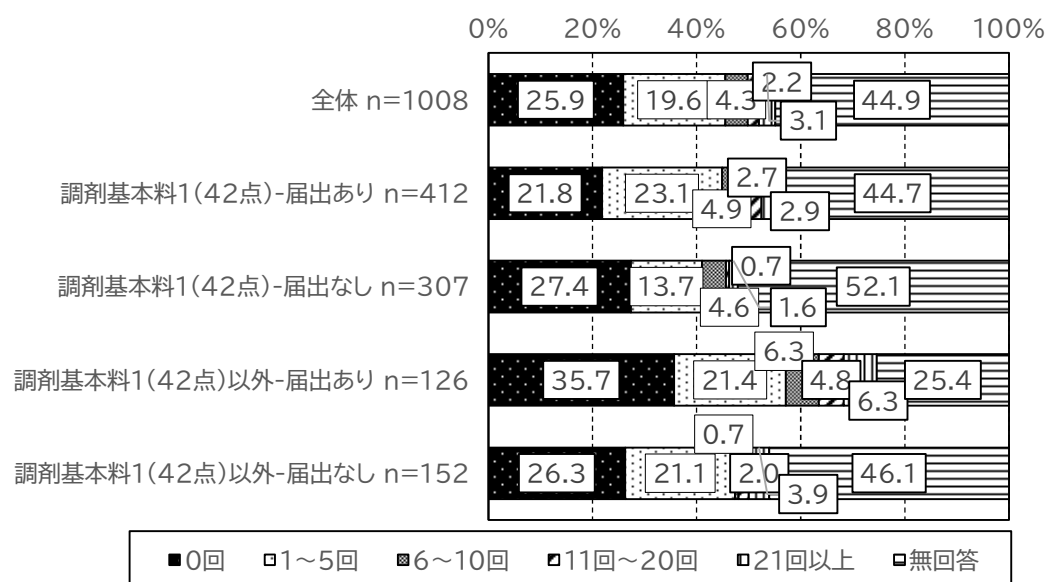
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 555 | 7.4 | 46.8 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 323 | 10.2 | 60.4 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 232 | 3.6 | 11.2 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 228 | 9.6 | 64.6 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 147 | 2.9 | 7.1 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 94 | 11.7 | 49.5 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 82 | 5.0 | 16.2 | 1.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-373 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-374 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数の分布（地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別）



① 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数

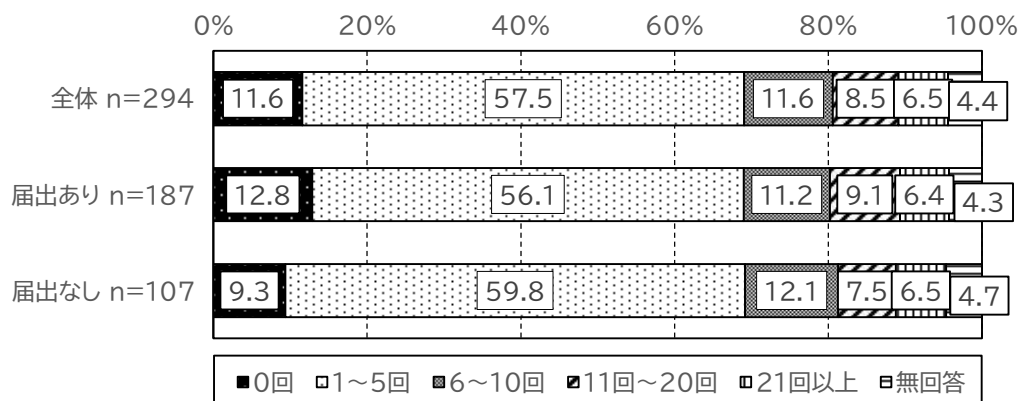
服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数は平均 8.6 回であった。

図表 2-375 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

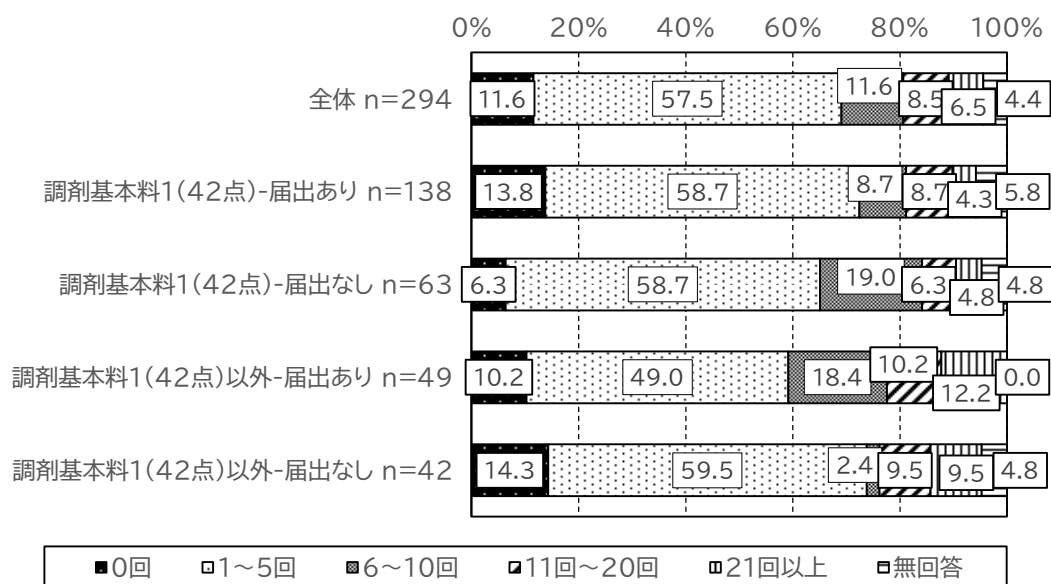
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|-----|
| 全体 | 281 | 8.6 | 29.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 179 | 9.5 | 34.9 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 102 | 7.0 | 15.1 | 2.5 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 130 | 6.0 | 11.3 | 2.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 60 | 5.9 | 7.8 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 49 | 18.8 | 63.7 | 3.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 40 | 9.0 | 22.1 | 2.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-376 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-377 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



② 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数

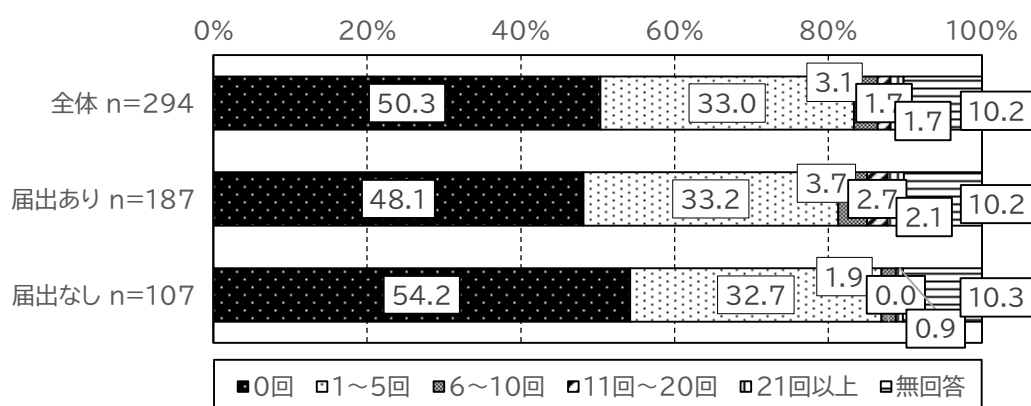
服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数は平均 5.5 回であった。

図表 2-378 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数（令和 5 年 6 月）

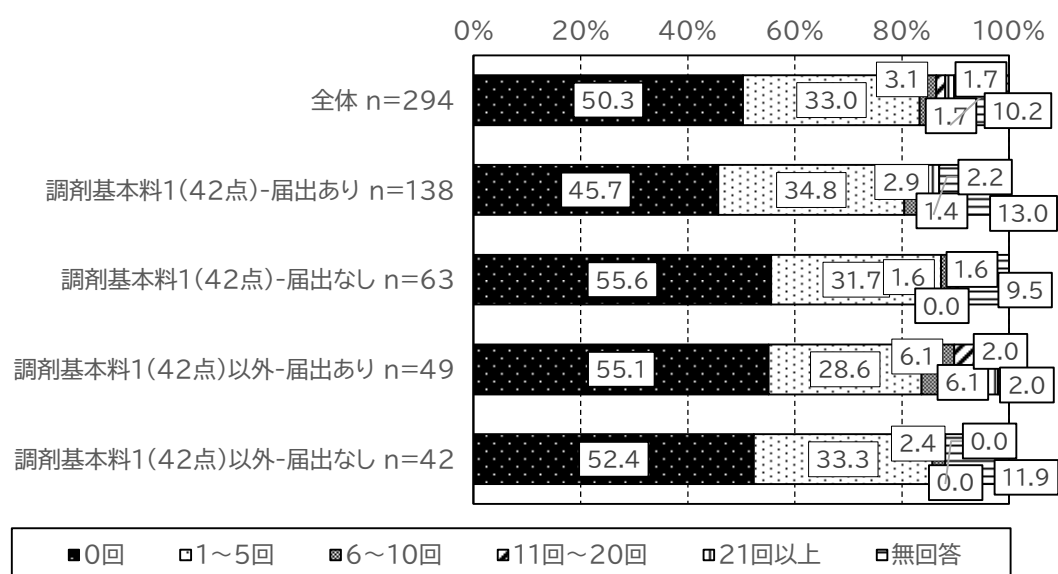
| | 回答施設数 | 平均値 (回) | 標準偏差 | 中央値 |
|---------------------------------|-------|------------|------|------|
| 全体 | 264 | 5.5 | 57.4 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 168 | 8.1 | 71.9 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 96 | 1.0 | 3.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出あり | 120 | 0.0 | 9.9 | 84.8 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出あり | 57 | 9.9 | 84.8 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり× 調剤基本料 1 の届出なし | 48 | 1.2 | 4.7 | 0.0 |
| 地域支援体制加算の届出なし× 調剤基本料 1 の届出なし | 37 | 3.6 | 11.4 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-379 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数の分布（地域支援体制加算の届出有無別）



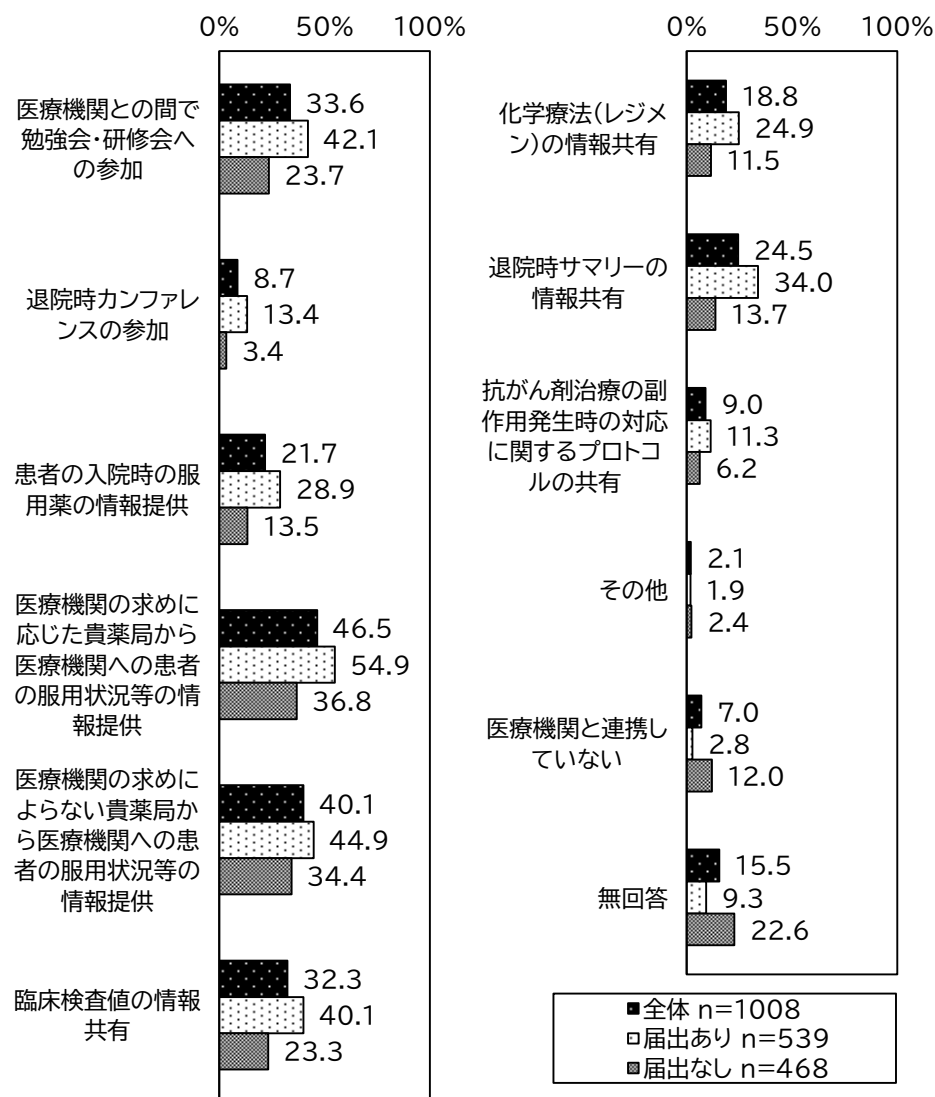
図表 2-380 服薬情報等提供料を算定していないが医療機関へ情報提供を行った回数のうち、最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数の分布
(地域支援体制加算の届出あり×調剤基本料1の届出有無別)



(5) 医療機関との連携内容

医療機関との連携内容および特に効果のあったものについて尋ねたところ、「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」が46.5%であった。

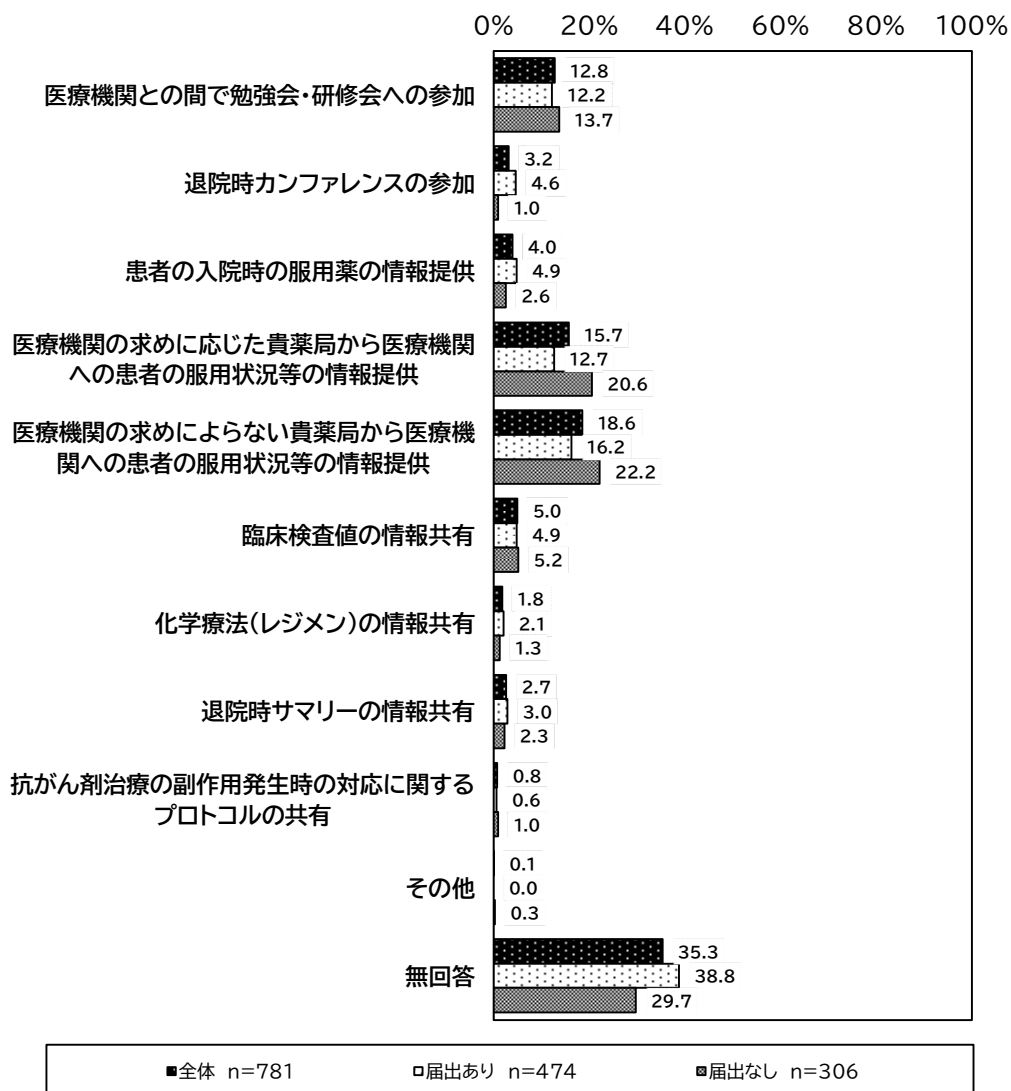
図表 2-381 医療機関との連携内容（複数回答）（地域支援体制加算の届出有無別）



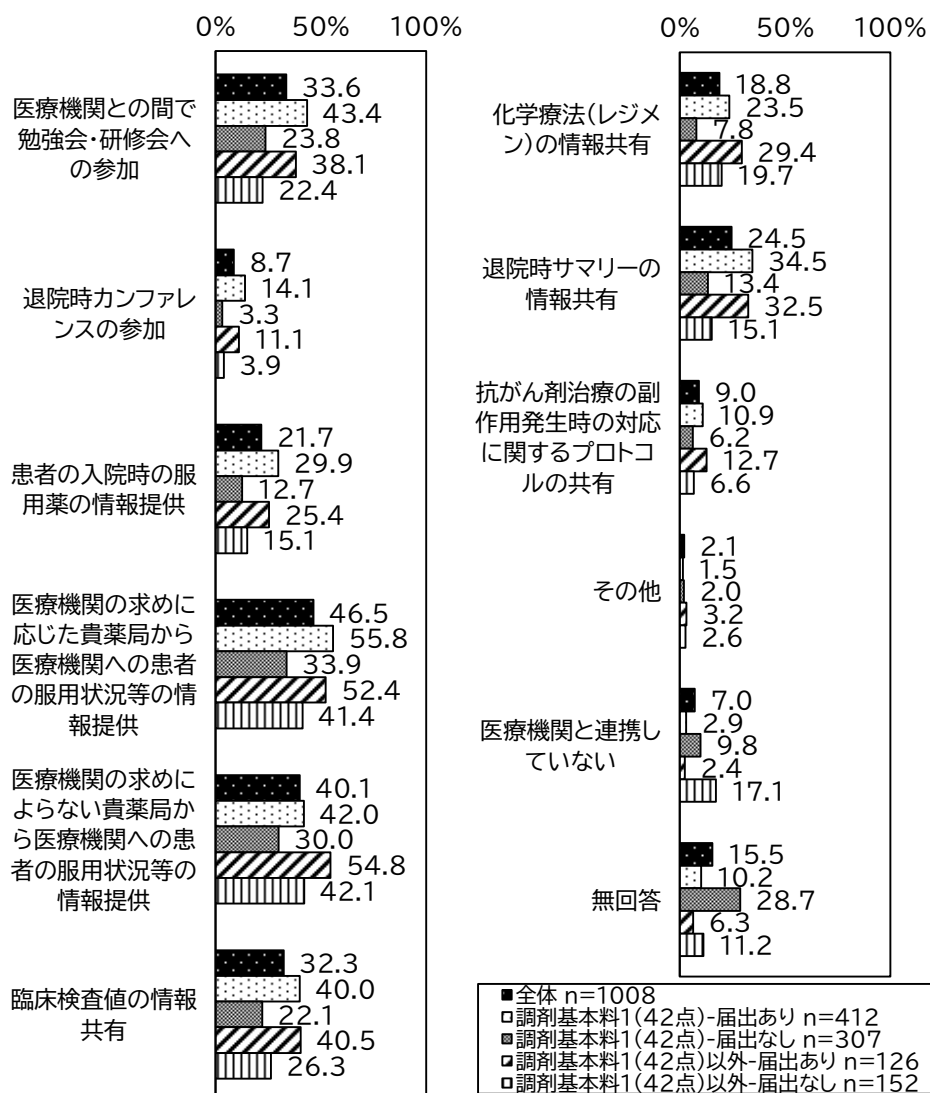
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・服薬情報等提供書（トレーシングレポート）の提出
- ・地域連携ネットワークによる情報共有
- ・地域ケア会議への参加
- ・入手困難医薬品の情報共有
- ・コロナ外来患者対応の情報共有 等

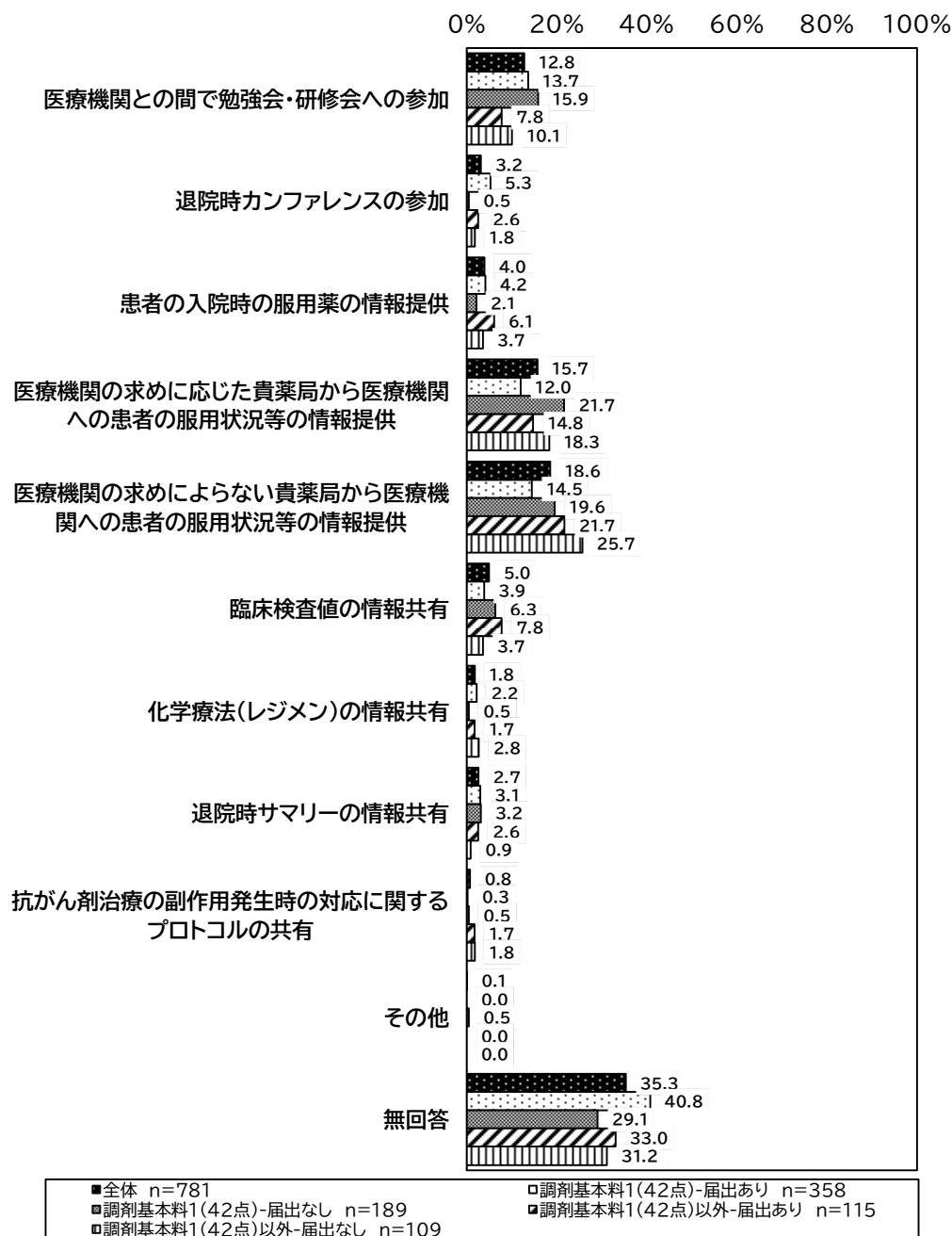
図表 2-382 医療機関との連携内容のうち特に効果のあったもの
(地域支援体制加算の届出有無別)



図表 2-383 医療機関との連携内容（複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



図表 2-384 医療機関との連携内容のうち特に効果のあったもの
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



(6) 他職種への情報提供

他職種への情報提供の有無、提供した内容について尋ねたところ、「医師」への情報提供ありと回答した割合が 87.1%であった。

図表 2-385 他職種への情報提供の有無

※「あり」と回答した割合 (%)

| | 回答施設数 | ①医師 | ②歯科医師 | ③看護師 | ④管理栄養士 | ⑤PT/OT/ST | ⑥ケアマネジャー | ⑦介護士 | ⑧生活相談員 | ⑨その他 |
|-------------------------------|-------|------|-------|------|--------|-----------|----------|------|--------|------|
| 全体 | 1,008 | 87.1 | 13.3 | 41.7 | 1.2 | 2.9 | 61.6 | 16.3 | 8.3 | 0.8 |
| 地域支援体制加算の届出あり | 539 | 93.7 | 14.7 | 54.5 | 1.7 | 3.5 | 81.1 | 22.6 | 12.1 | 0.9 |
| 地域支援体制加算の届出なし | 468 | 79.5 | 11.5 | 26.9 | 0.6 | 2.1 | 39.1 | 9.0 | 4.1 | 0.6 |
| 地域支援体制加算の届出あり ×調剤基本料1の届出あり | 412 | 93.0 | 15.5 | 56.8 | 1.7 | 4.1 | 81.6 | 23.3 | 11.7 | 0.7 |
| 地域支援体制加算の届出なし ×調剤基本料1の届出あり | 307 | 77.2 | 13.4 | 29.3 | 0.7 | 1.6 | 36.5 | 8.1 | 3.9 | 1.0 |
| 地域支援体制加算の届出あり ×調剤基本料1の届出なし | 126 | 96.0 | 11.9 | 47.6 | 1.6 | 1.6 | 79.4 | 20.6 | 13.5 | 1.6 |
| 地域支援体制加算の届出なし ×調剤基本料1の届出なし | 152 | 84.2 | 8.6 | 21.7 | 0.7 | 2.6 | 44.1 | 10.5 | 3.9 | 0.0 |

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-386 他職種へ情報提供した内容

<全体>

※提供ありと回答した割合 (%)

| | 回答施設数 | ㊦患者の服薬状況に合わせた処方提案 | ㊧薬物療法に関する助言 | ㊨服薬状況の確認と残薬の整理 | ㊩麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 | ㊪医療材料、衛生材料の提供 | ㊫夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供 | ㊬麻薬の供給 | ㊭医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案 | ㊮服用薬の副作用に関する情報提供 | ㊯輸液等において薬剤の調製に関する助言 | 無回答 |
|-----------|-------|-------------------|-------------|----------------|--------------------------------|---------------|--------------------|--------|---------------------------|------------------|---------------------|------|
| ①医師 | 878 | 54.8 | 28.1 | 84.5 | 6.5 | 8.7 | 12.5 | 13.4 | 60.4 | 58.0 | 1.8 | 3.6 |
| ②歯科医師 | 134 | 37.3 | 41.0 | 33.6 | 0.7 | 3.7 | 4.5 | 1.5 | 6.0 | 34.3 | 0.0 | 6.0 |
| ③看護師 | 420 | 21.4 | 34.3 | 66.0 | 7.6 | 16.2 | 12.6 | 10.5 | 52.4 | 39.5 | 4.5 | 8.6 |
| ④管理栄養士 | 12 | 8.3 | 33.3 | 33.3 | 0.0 | 8.3 | 0.0 | 0.0 | 16.7 | 25.0 | 0.0 | 25.0 |
| ⑤PT/OT/ST | 29 | 20.7 | 37.9 | 44.8 | 3.4 | 10.3 | 6.9 | 3.4 | 20.7 | 37.9 | 0.0 | 10.3 |
| ⑥ケアマネジャー | 621 | 15.6 | 20.8 | 73.1 | 2.3 | 6.4 | 7.2 | 3.2 | 53.8 | 34.6 | 1.1 | 6.3 |
| ⑦介護士 | 164 | 14.6 | 34.8 | 69.5 | 2.4 | 9.8 | 11.0 | 1.8 | 57.9 | 42.7 | 0.6 | 5.5 |
| ⑧生活相談員 | 84 | 11.9 | 20.2 | 65.5 | 2.4 | 8.3 | 2.4 | 1.2 | 46.4 | 23.8 | 0.0 | 9.5 |
| ⑨その他 | 8 | 37.5 | 62.5 | 37.5 | 25.0 | 25.0 | 12.5 | 25.0 | 62.5 | 62.5 | 0.0 | 12.5 |

※h の提案内容：お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-387 他職種へ情報提供した内容

<地域支援体制加算の届出あり>

※提供ありと回答した割合 (%)

| | 回答施設数 | ㍷ 患者の服薬状況に合わせた処方提案 | ㍸ 薬物療法に関する助言 | ㍹ 服薬状況の確認と残薬の整理 | ㍺ 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 | ㍻ 医療材料、衛生材料の提供 | ㍼ 夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供 | ㍽ 麻薬の供給 | ㍾ 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案 | ㍿ 服用薬の副作用に関する情報提供 | ㊀ 輸液等において薬剤の調製に関する助言 | 無回答 |
|-----------|-------|--------------------|--------------|-----------------|---------------------------------|----------------|---------------------|---------|----------------------------|-------------------|----------------------|------|
| ①医師 | 505 | 63.0 | 31.7 | 87.3 | 8.9 | 13.1 | 17.8 | 19.2 | 66.7 | 65.1 | 3.0 | 3.2 |
| ②歯科医師 | 79 | 29.1 | 39.2 | 36.7 | 1.3 | 5.1 | 2.5 | 2.5 | 8.9 | 36.7 | 0.0 | 6.3 |
| ③看護師 | 294 | 22.1 | 34.4 | 67.7 | 9.5 | 18.7 | 14.6 | 13.3 | 57.8 | 44.6 | 6.1 | 7.8 |
| ④管理栄養士 | 9 | 11.1 | 44.4 | 44.4 | 0.0 | 11.1 | 0.0 | 0.0 | 22.2 | 22.2 | 0.0 | 11.1 |
| ⑤PT/OT/ST | 19 | 21.1 | 47.4 | 47.4 | 5.3 | 10.5 | 10.5 | 5.3 | 21.1 | 26.3 | 0.0 | 10.5 |
| ⑥ケアマネジャー | 437 | 17.2 | 21.7 | 74.8 | 3.0 | 8.0 | 8.9 | 4.1 | 58.1 | 38.2 | 1.6 | 5.9 |
| ⑦介護士 | 122 | 15.6 | 36.1 | 70.5 | 3.3 | 10.7 | 11.5 | 2.5 | 58.2 | 42.6 | 0.8 | 4.1 |
| ⑧生活相談員 | 65 | 10.8 | 20.0 | 67.7 | 1.5 | 6.2 | 3.1 | 1.5 | 50.8 | 26.2 | 0.0 | 6.2 |
| ⑨その他 | 5 | 60.0 | 80.0 | 60.0 | 40.0 | 40.0 | 20.0 | 40.0 | 80.0 | 80.0 | 0.0 | 0.0 |

※h の提案内容：お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-388 他職種へ情報提供した内容

<地域支援体制加算の届出なし>

※提供ありと回答した割合 (%)

| | 回答施設数 | ㍷ 患者の服薬状況に合わせた処方提案 | ㍸ 薬物療法に関する助言 | ㍹ 服薬状況の確認と残薬の整理 | ㍺ 麻薬及び輸液製剤（注射剤）やそれに伴う機材の使用に係る支援 | ㍻ 医療材料、衛生材料の提供 | ㍼ 夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供 | ㍽ 麻薬の供給 | ㍾ 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案 | ㍿ 服用薬の副作用に関する情報提供 | ㊀ 輸液等において薬剤の調製に関する助言 | 無回答 |
|-----------|-------|--------------------|--------------|-----------------|---------------------------------|----------------|---------------------|---------|----------------------------|-------------------|----------------------|------|
| ①医師 | 372 | 43.5 | 23.1 | 80.6 | 3.2 | 2.7 | 5.4 | 5.6 | 51.6 | 48.1 | 0.3 | 4.3 |
| ②歯科医師 | 54 | 50.0 | 44.4 | 29.6 | 0.0 | 1.9 | 7.4 | 0.0 | 1.9 | 29.6 | 0.0 | 5.6 |
| ③看護師 | 126 | 19.8 | 34.1 | 61.9 | 3.2 | 10.3 | 7.9 | 4.0 | 39.7 | 27.8 | 0.8 | 10.3 |
| ④管理栄養士 | 3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 66.7 |
| ⑤PT/OT/ST | 10 | 20.0 | 20.0 | 40.0 | 0.0 | 10.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 | 60.0 | 0.0 | 10.0 |
| ⑥ケアマネジャー | 183 | 12.0 | 18.6 | 69.4 | 0.5 | 2.7 | 3.3 | 1.1 | 43.2 | 26.2 | 0.0 | 7.1 |
| ⑦介護士 | 42 | 11.9 | 31.0 | 66.7 | 0.0 | 7.1 | 9.5 | 0.0 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 9.5 |
| ⑧生活相談員 | 19 | 15.8 | 21.1 | 57.9 | 5.3 | 15.8 | 0.0 | 0.0 | 31.6 | 15.8 | 0.0 | 21.1 |
| ⑨その他 | 3 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 33.3 | 33.3 | 0.0 | 33.3 |

※h の提案内容：お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等

※無回答を除く施設を集計対象とした

(7) 医療機関との連携に関する、診療報酬改定の良い影響、問題点等

自由回答として、以下の内容が挙げられた。

<良い影響>

| |
|--|
| <p>○医療機関等との連携強化、患者の状況把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定という根拠をもって医療機関へ連携強化へのアプローチができた。 ・情報提供に関する点数があることで、病院・薬局の状況を共有しやすくなった。 ・薬剤師間だけではなく、医療機関の多職種とのやり取りが増えた。 ・ケアマネジャー、訪問看護からの相談・問い合わせが増えた。 ・外来化学療法、糖尿病吸入時、退院時の薬連携について、地域での統一フォーマットや手順の検討が進んだ。 ・投薬情報提供を実施しやすくなった。 ・患者の退院後も、入院中から継続性した服薬指導ができる。 ・在宅体制はあるが依頼がない等、薬局側の努力ではどうにもできない要件がある。 |
| <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・算定できる診療報酬があると薬局・薬剤師側が情報提供を行う動機付けになる。 |

<問題点>

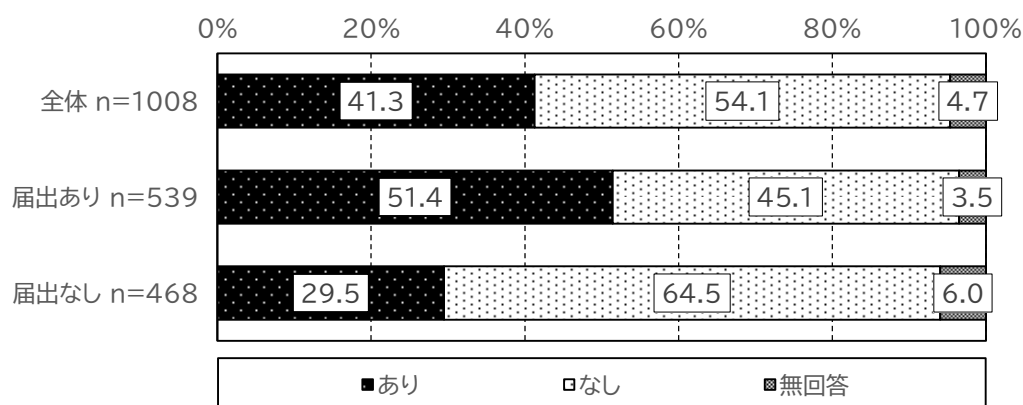
| |
|---|
| <p>○算定の難しさ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的に患者や医師の指示や同意が必要なので、薬剤師主導ですすめにくい。 ・加算を算定するための条件が多い。 ・加算名称も長く細分化されているため、個々の加算の把握が難しい。 ・加算点数と算定に必要な体制や人員確保のコストが見合わない。 ・実情として、医療機関と連携することが難しい。 ・特に広域等の処方箋に関して、医師の処方意図が確認した場合も返答を得にくい。 ・患者の負担増となるために算定しにくい。 ・患者の負担増となった際の説明が難しい。 ・相互作用等薬学的な内容での疑義照会をした結果、処方箋自体削除になった時に算定できない。 ・吸入指導の加算について、多くの診療所から指示がないため加算算定ができない。 |
| <p>○取組上の問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院側からの情報提供が増えておらず、薬局側からの一方通行となっている。 ・薬局からの情報提供が医療機関にとって手間になると感じる時がある。 ・医療機関への報告内容がどのように処理、活用されているかが分からない。 ・休日対応、時間外対応、24時間体制の為に業務時間が伸びた。 ・取組が増えるほど、トレーニングレポート等の記載業務が増えてくる。 |
| <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用している電子薬歴に提供した情報が保存できない。 ・昨今の医薬品供給不足の問題により、処方提案をしにくい状態が続いている。 ・報告内容の電子化など業務の効率化を図る方向での改定を進めてほしい。 |

12) 入退院時支援

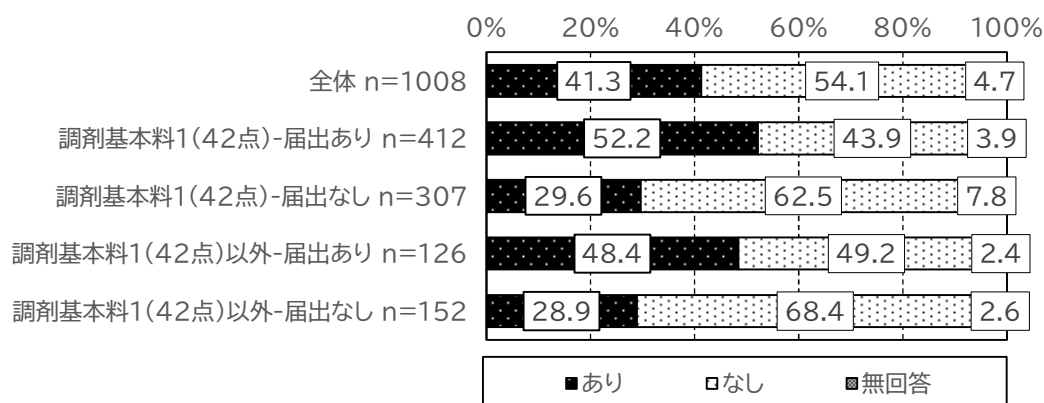
(1) 患者が入院を行う際の医療機関への情報提供

患者が入院を行う際の医療機関への情報提供の有無については、全体で「あり」が41.3%、「なし」が54.1%であった。

図表 2-389 患者が入院を行う際の医療機関への情報提供の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



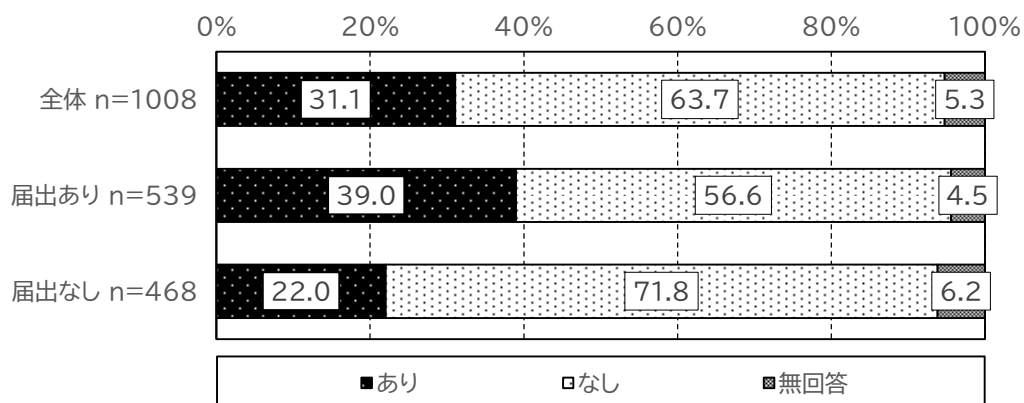
図表 2-390 患者が入院を行う際の医療機関への情報提供の有無
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



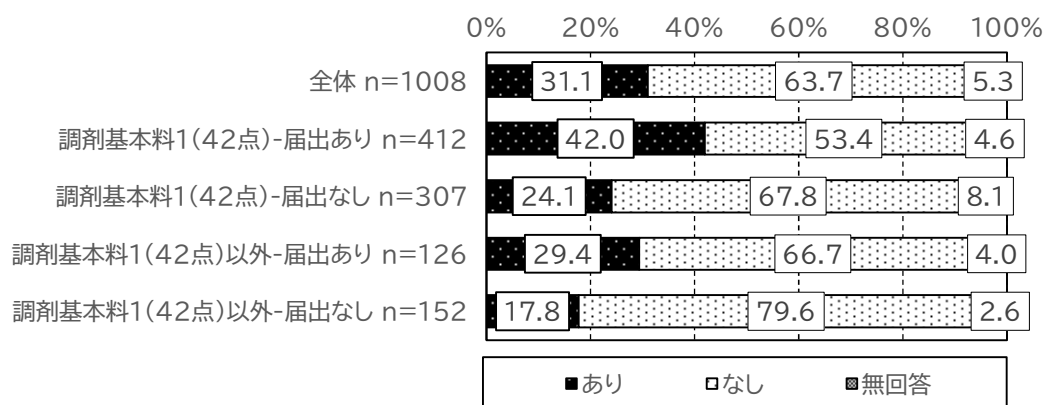
(2) 患者が入院を行う際の処方薬の整理

患者が入院を行う際の処方薬の整理の有無では、全体で「あり」が31.1%、「なし」が63.7%であった。

図表 2-391 患者が入院を行う際の処方薬の整理の有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



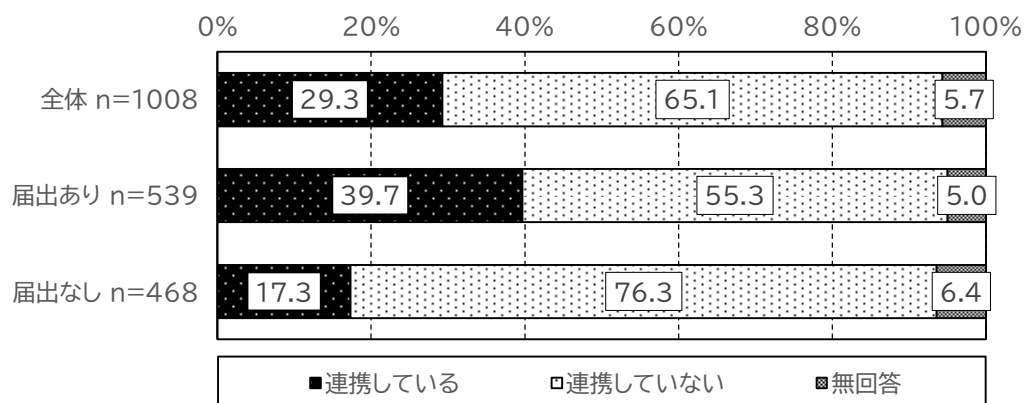
図表 2-392 患者が入院を行う際の処方薬の整理の有無
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



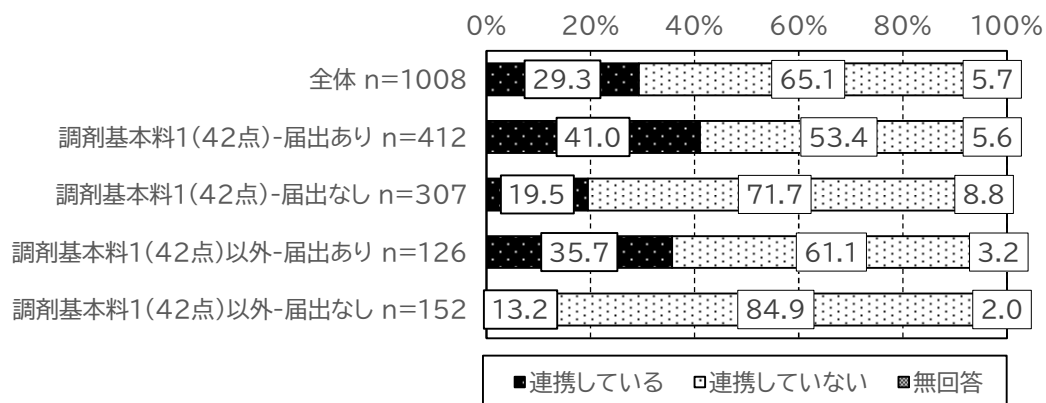
(3) 患者の入退院についての医療機関との連携状況

患者の入退院についての医療機関との連携状況では、全体で「連携している」が 29.3%、「連携していない」が 65.1%であった。

図表 2-393 患者の入退院についての医療機関と連携状況（地域支援体制加算の届出有無別）



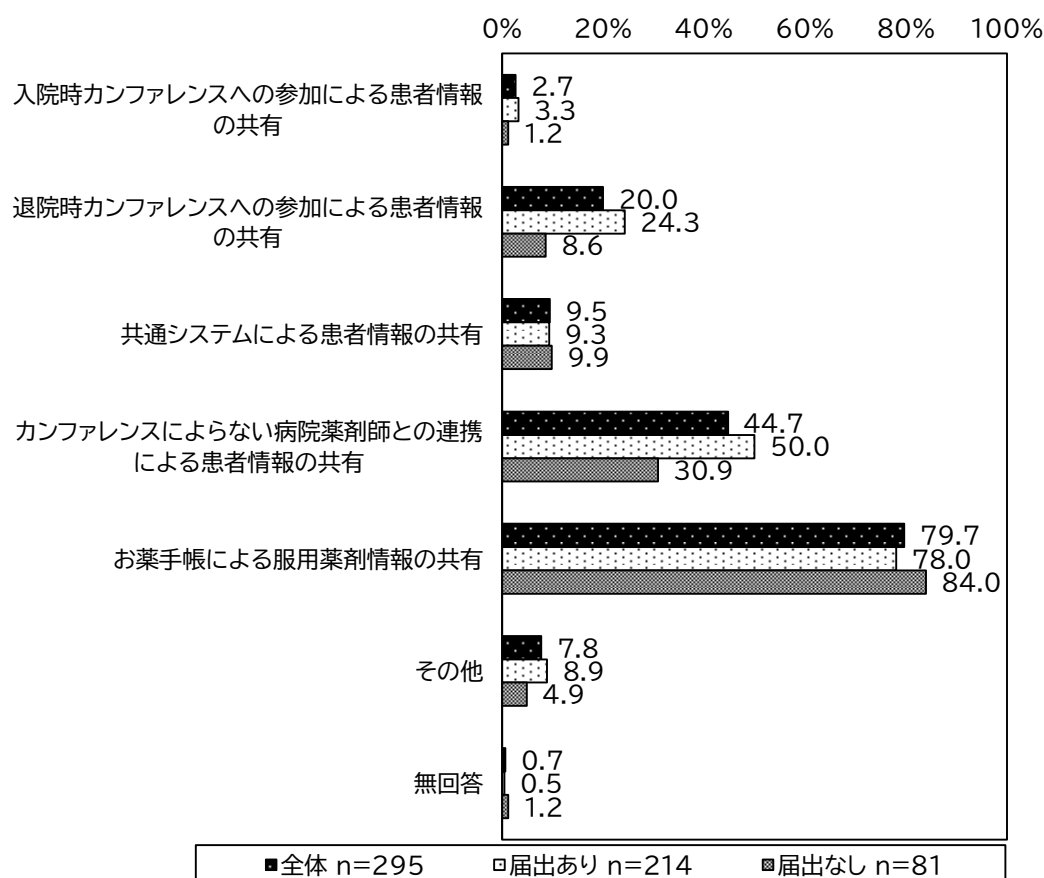
図表 2-394 患者の入退院についての医療機関と連携状況
（地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別）



① 医療機関との連携内容

「患者の入退院について医療機関と連携している」と回答した場合（295 施設）薬医療機関との連携内容は「お薬手帳による服用薬剤情報の共有」が 79.7%であった。

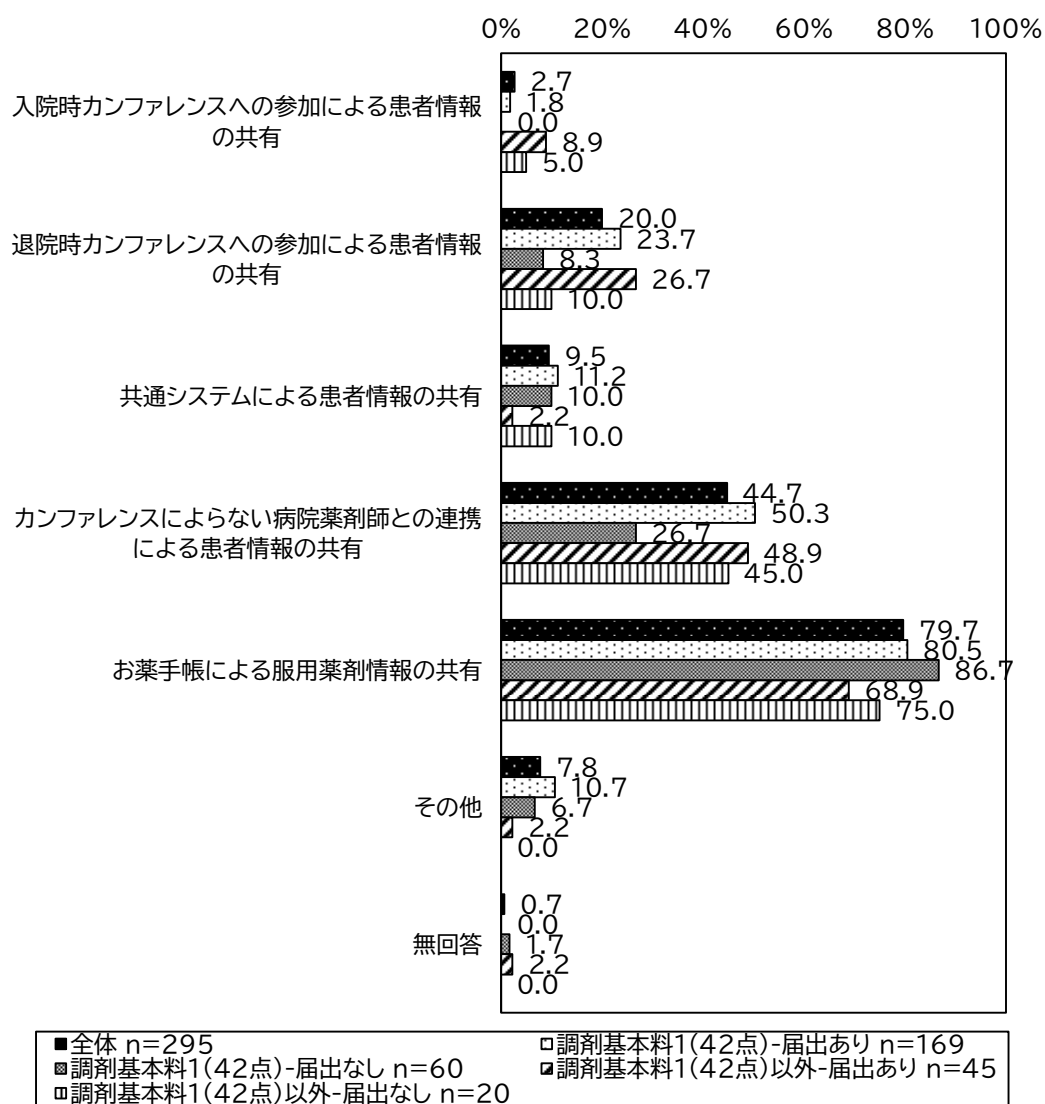
図表 2-395 患者の入退院についての医療機関と連携状況
（「患者の入退院について医療機関と連携している」と回答、複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・退院時サマリーの提供
- ・カンファレンスによらない、他職種との連携 等

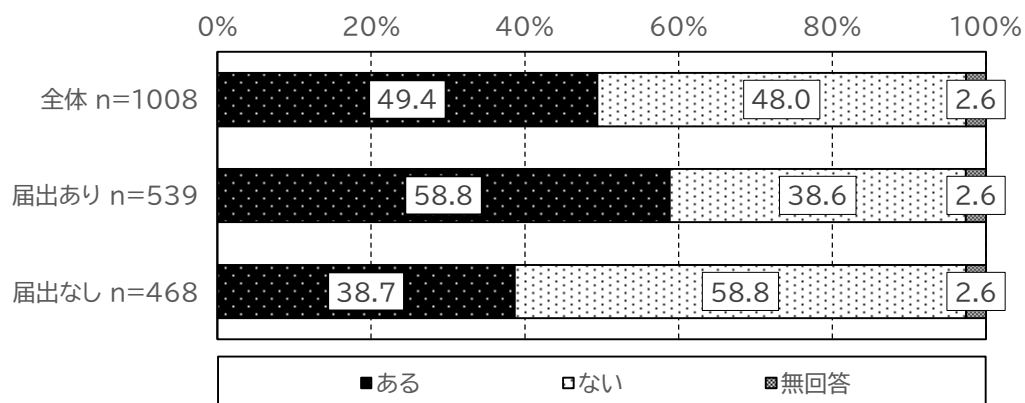
図表 2-396 患者の入退院についての医療機関と連携状況
 (「患者の入退院について医療機関と連携している」と回答、複数回答)
 (地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



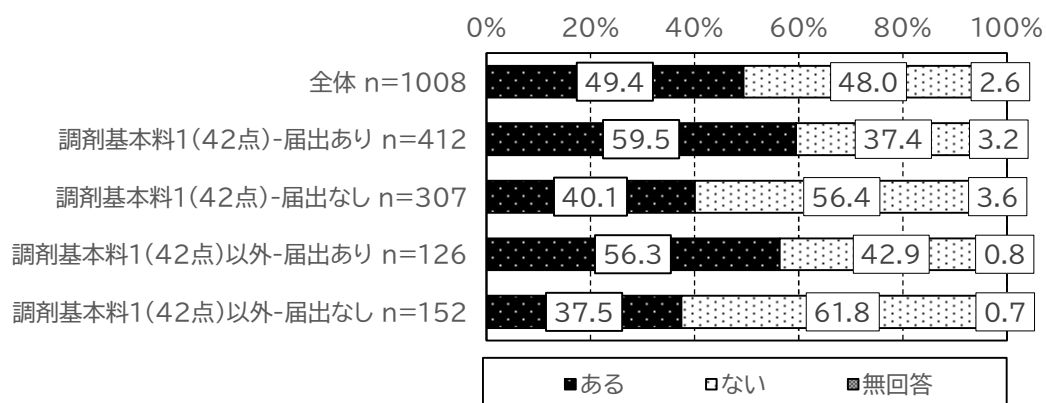
(4) 医療機関からの患者の退院時サマリー

医療機関からの患者の退院時サマリーの受け取り有無では、全体で「ある」が49.4%、「ない」が48.0%であった。

図表 2-397 医療機関からの患者の退院時サマリーの受け取り有無
(地域支援体制加算の届出有無別)



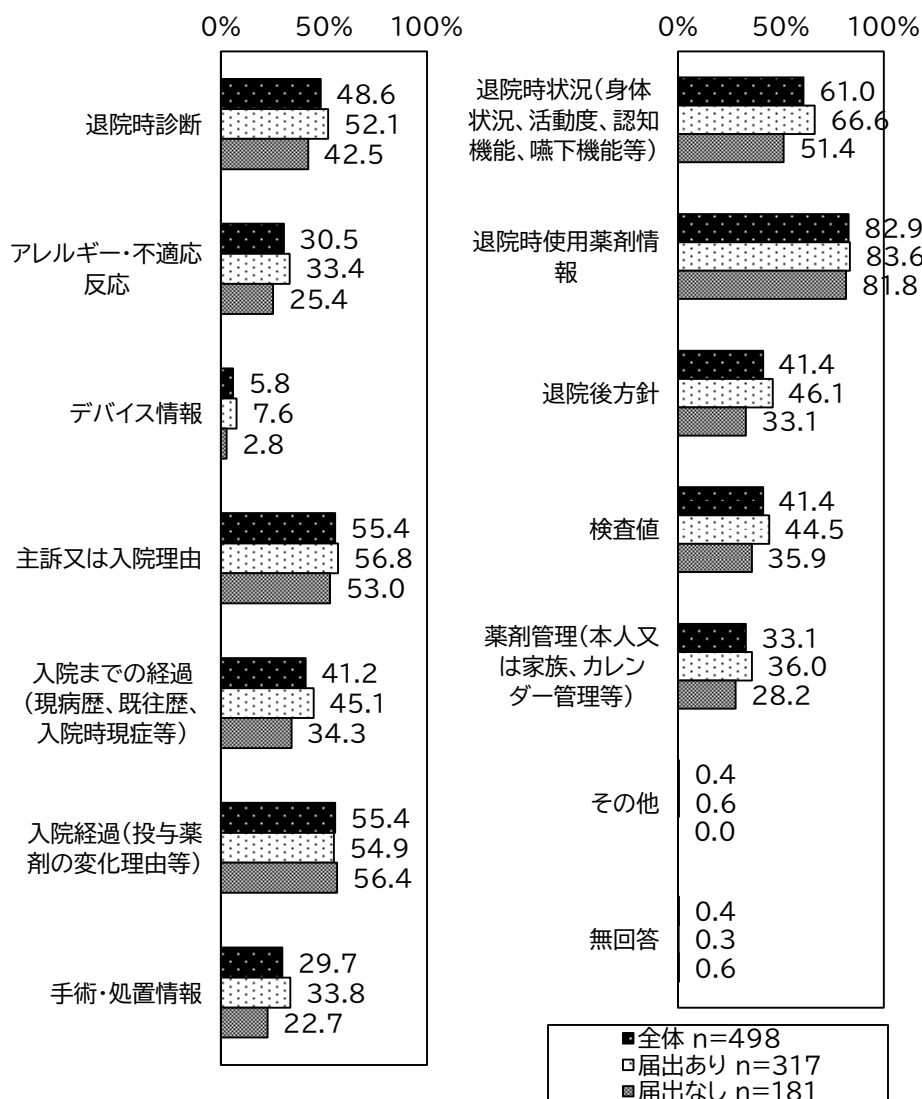
図表 2-398 医療機関からの患者の退院時サマリーの受け取り有無
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



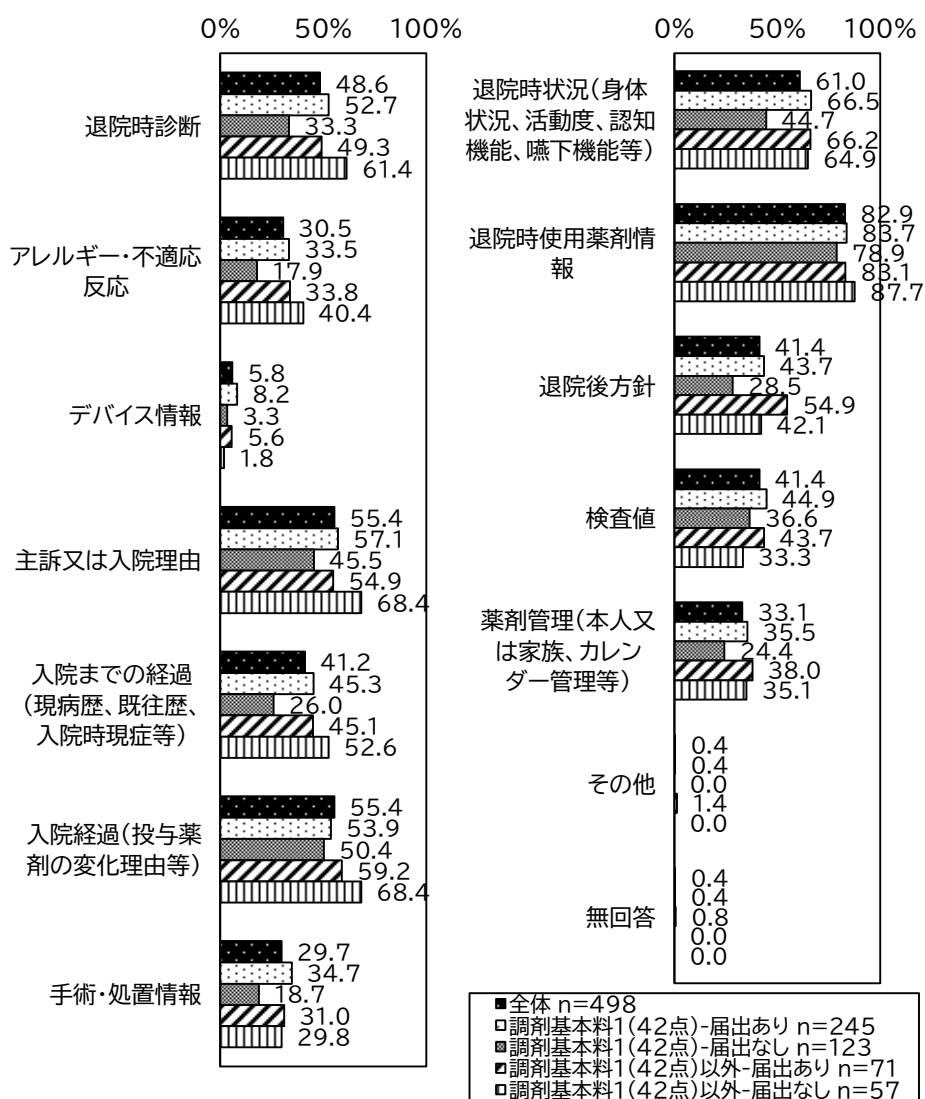
① 退院時サマリーのうち特に必要な情報

退院時サマリーを受け取ったことが「ある」と回答した場合（498 施設）、退院時サマリーのうち特に必要な情報をみると、「退院時使用薬剤情報」が 82.9%であった。

図表 2-399 退院時サマリーのうち特に必要な情報
（退院時サマリーを受け取ったことが「ある」と回答、複数回答）
（地域支援体制加算の届出有無別）



図表 2-400 退院時サマリーのうち特に必要な情報
(退院時サマリーを受け取ったことが「ある」と回答、複数回答)
(地域支援体制加算の届出有無別×調剤基本料1の届出有無別)



3. 診療所調査

【調査対象等】

○診療所調査

調査対象：下記 1) から 2) をあわせた計 1,000 施設

1) 地域包括診療料の届出施設（悉皆）：226 施設

2) 地域包括診療加算の届出施設 または 小児かかりつけ診療科の届出施設
から無作為抽出した診療所：774 施設

回 答 数：398 施設

回 答 者：開設者・管理者

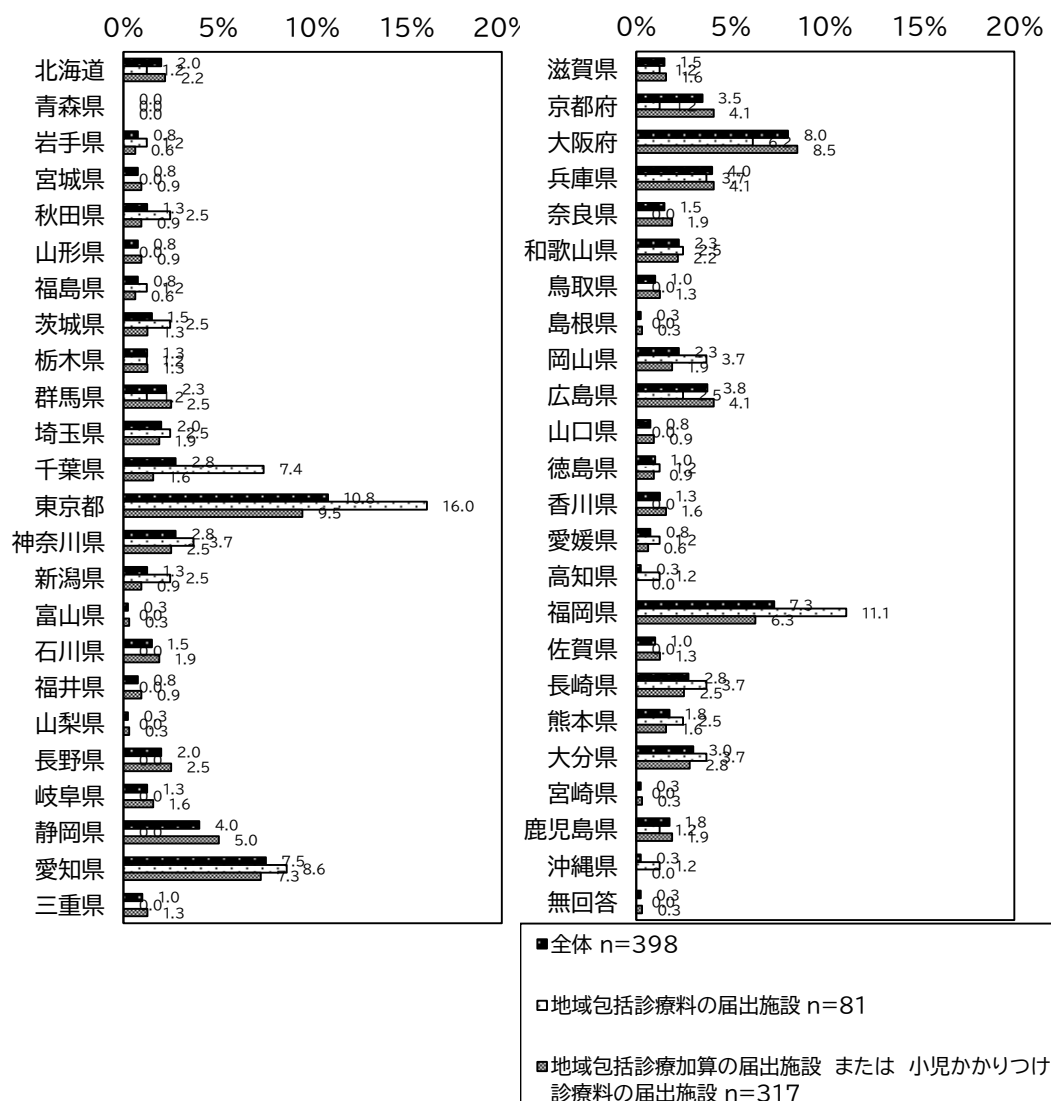
1) 施設の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地

施設の所在地は地域包括診療料の届出施設では「東京都」が最も多く 10.8%であった。

図表 3-1 所在地

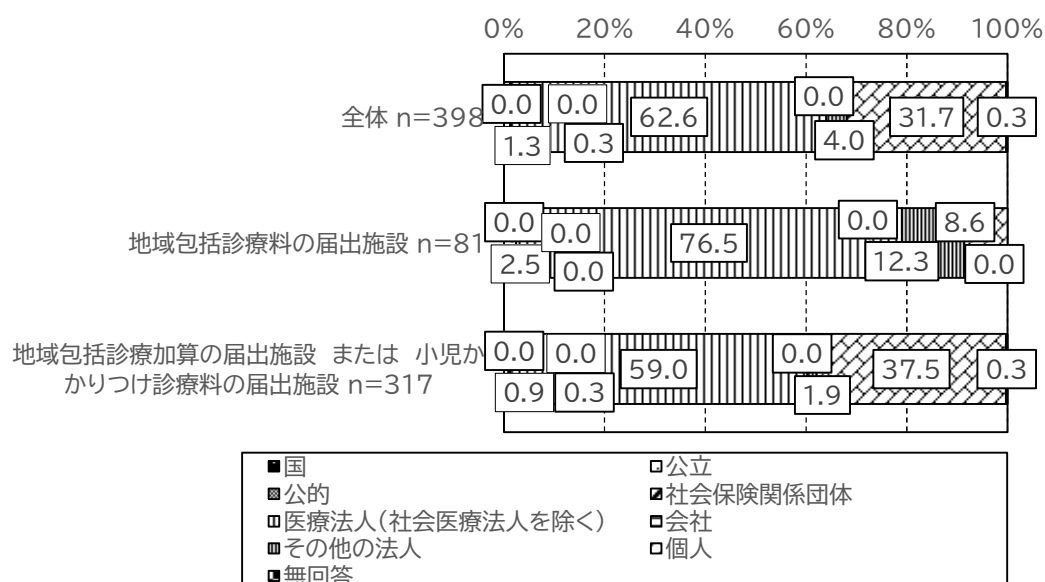
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



(2) 開設者

開設者について、「医療法人（社会医療法人を除く）」が最も多く 62.6%であった。

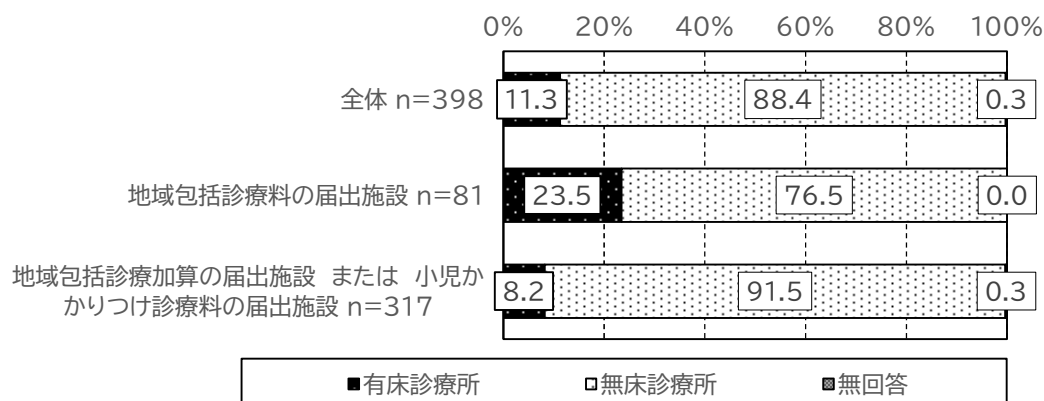
図表 3-2 開設者
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



(3) 診療所の種別

診療所の種別について、有床診療所が 11.3%、無床診療所が 88.4%であった。

図表 3-3 診療所の種別
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



(4) 許可病床数

有床診療所（45 施設）について、許可病床数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-4 許可病床数 一般病床（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 43 | 13.2 | 6.9 | 17.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 15.6 | 5.6 | 19.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 11.3 | 7.3 | 12.0 |

図表 3-5 許可病床数 療養病床（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 43 | 2.5 | 5.5 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 0.9 | 3.0 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 3.8 | 6.7 | 0.0 |

図表 3-6 許可病床数 精神病床（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 43 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

図表 3-7 許可病床数 結核病床（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 43 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

図表 3-8 許可病床数 感染症病床（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 43 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

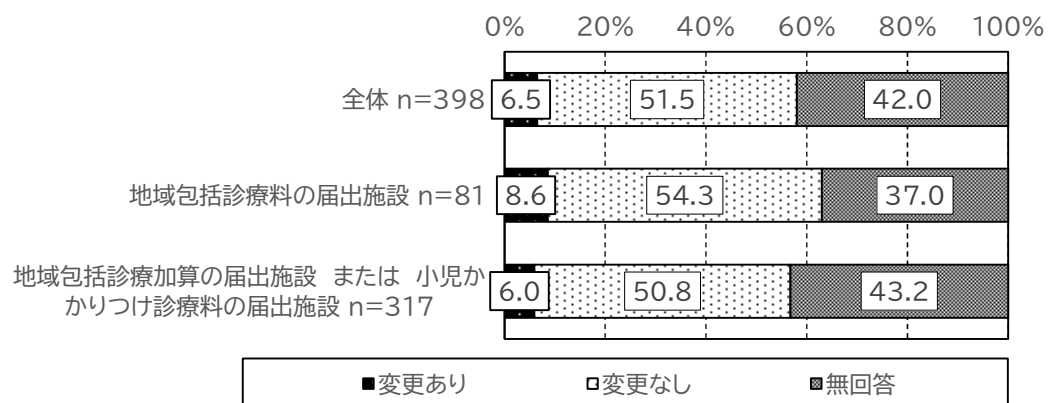
図表 3-9 許可病床数 全体（有床診療所）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 43 | 15.7 | 5.7 | 19.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 19 | 16.6 | 5.3 | 19.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 24 | 15.0 | 6.0 | 18.5 |

(5) 過去1年間の病床数の変更

令和4年4月から令和5年3月の過去1年間における病床数の変更有無を尋ねたところ、「変更あり」が6.5%、「変更なし」が51.5%であった。

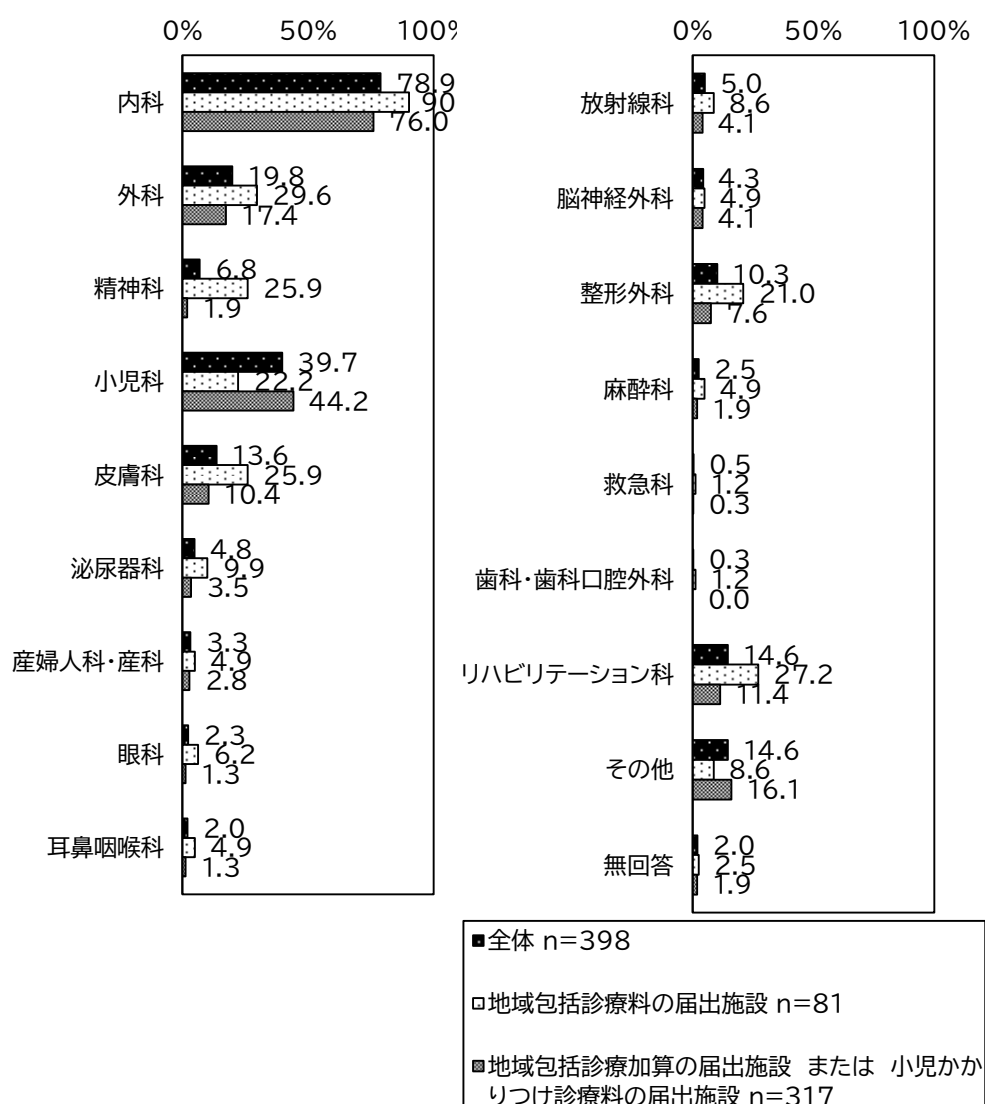
図表 3-10 過去1年間の病床数の変更
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



(6) 標榜診療科

標榜診療科について、尋ねたところ「内科」が最も多く、78.9%であった。

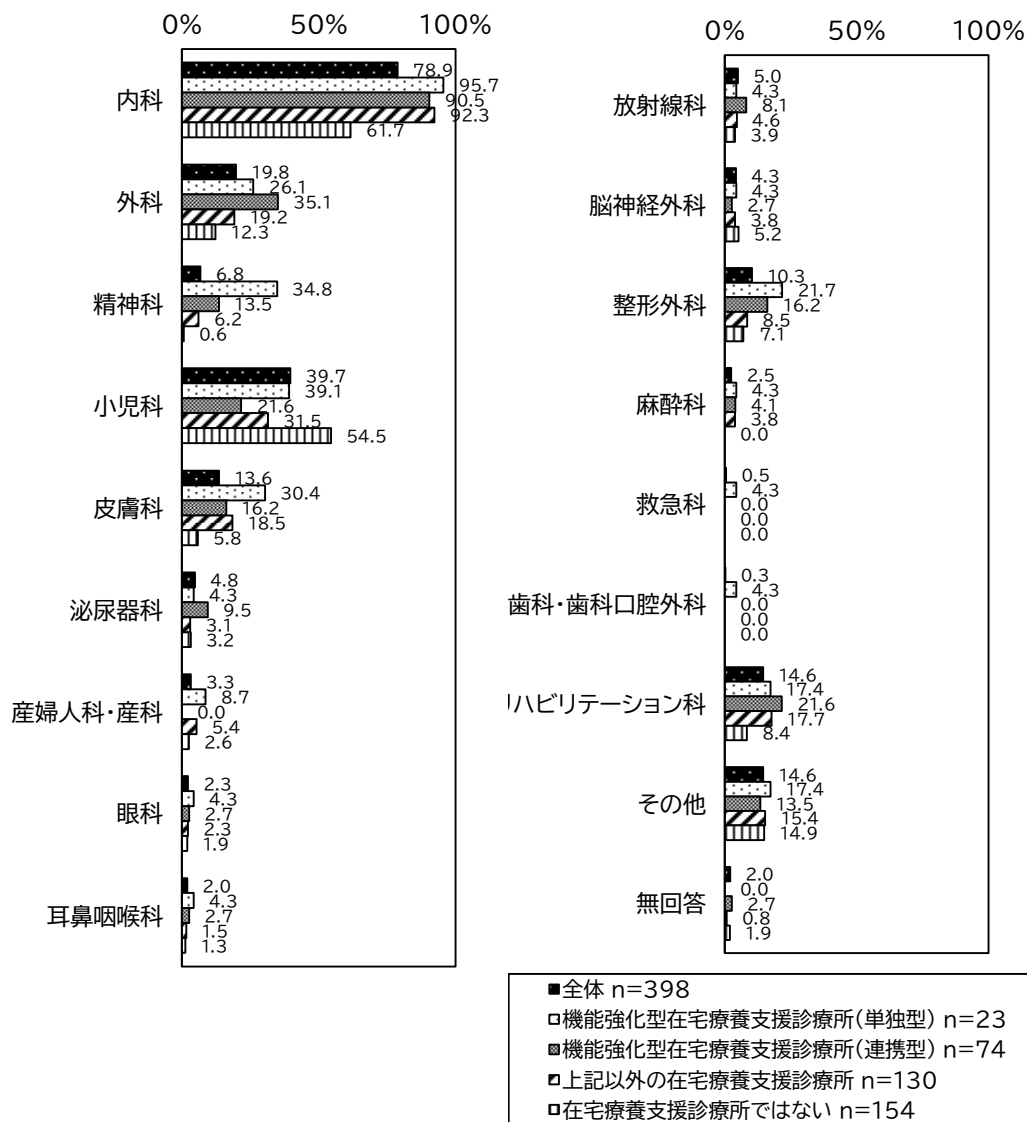
図表 3-11 標榜診療科（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・アレルギー科
- ・呼吸器科
- ・循環器科
- ・消化器科
- ・心療内科
- ・リウマチ科 等

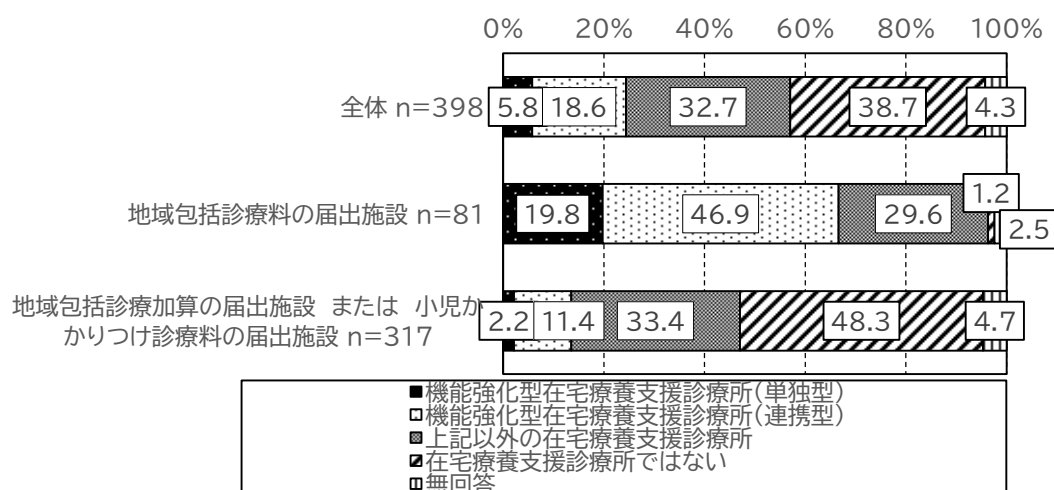
図表 3-12 標榜診療科（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



(7) 在宅療養支援診療所の届出区分

在宅療養支援診療所の届出区分について尋ねたところ「在宅療養支援診療所ではない」が38.7%と最も多かった。

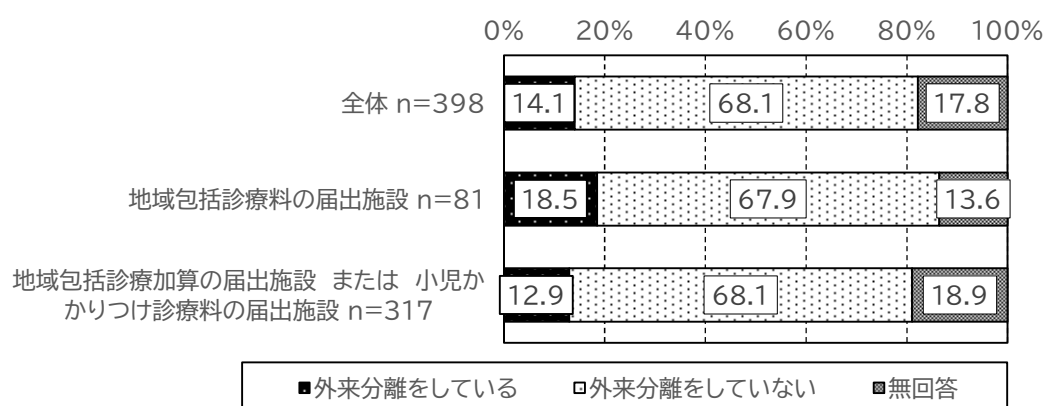
図表 3-13 在宅療養支援診療所の届出区分
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



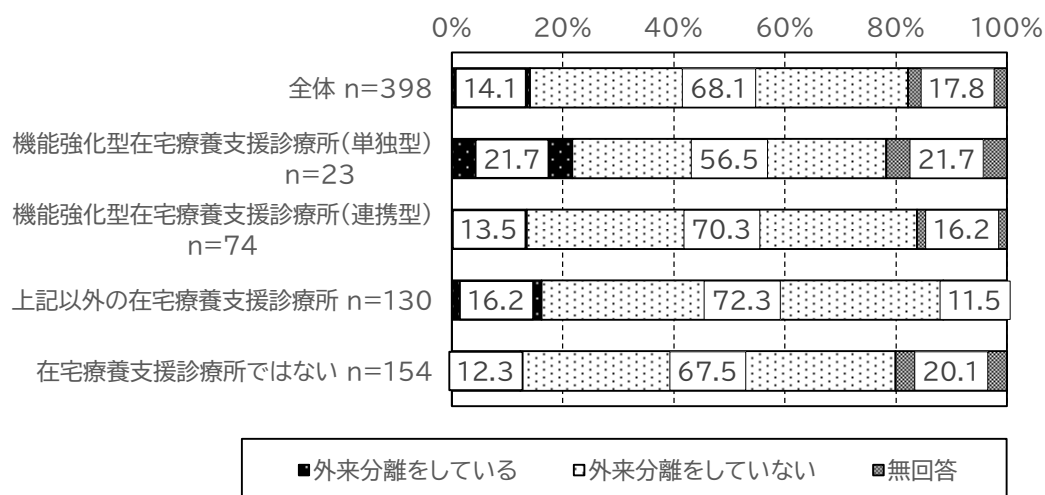
(8) 外来分離の有無

外来分離の有無についてみると、「外来分離をしている」の割合は、14.1%、「外来分離をしていない」の割合は68.1%であった。

図表 3-14 外来分離の有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



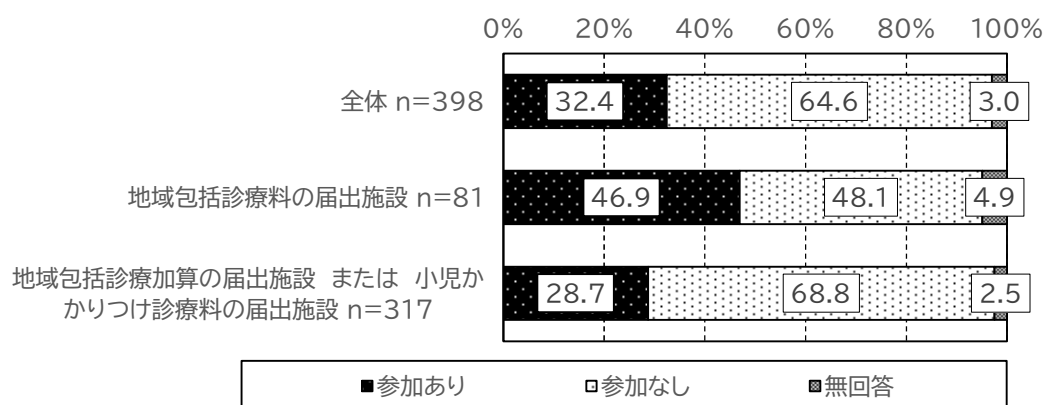
図表 3-15 外来分離の有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



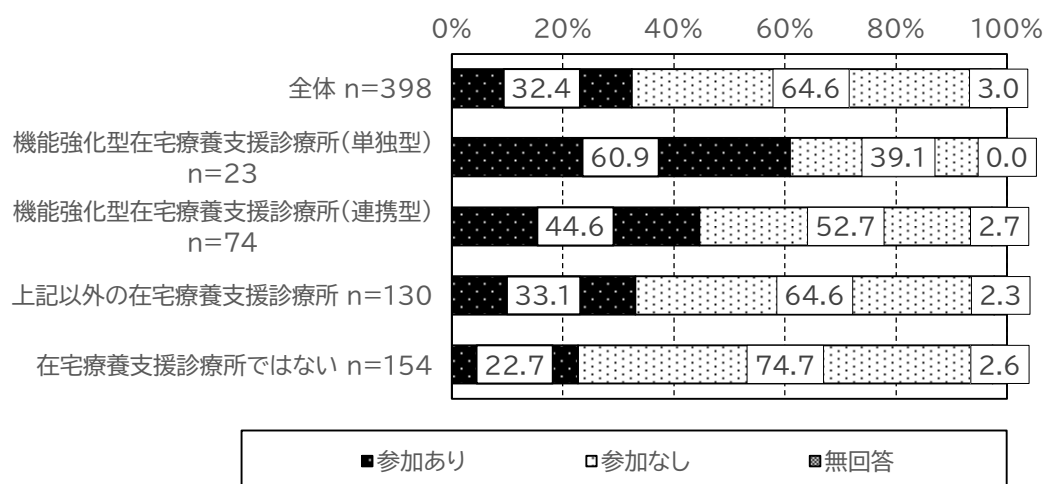
(9) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無

地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無についてみると、「参加あり」の割合は、32.4%、「参加なし」の割合は64.6%であった。

図表 3-16 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-17 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

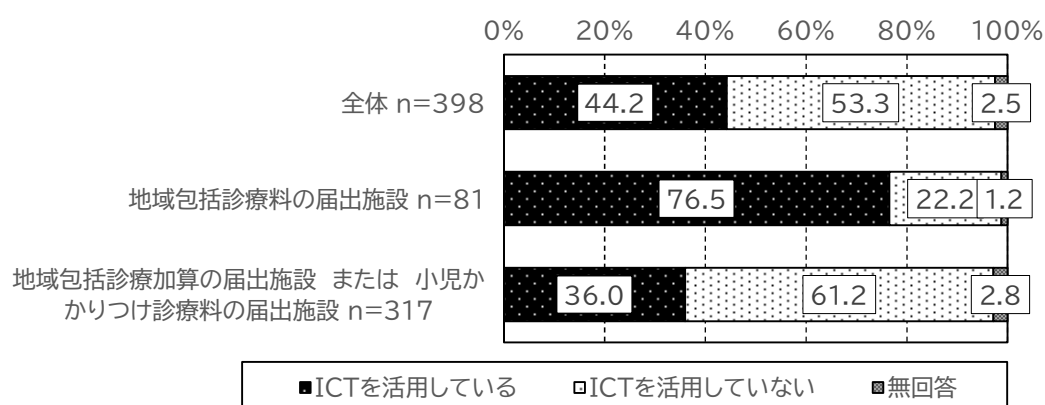


(10) 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況

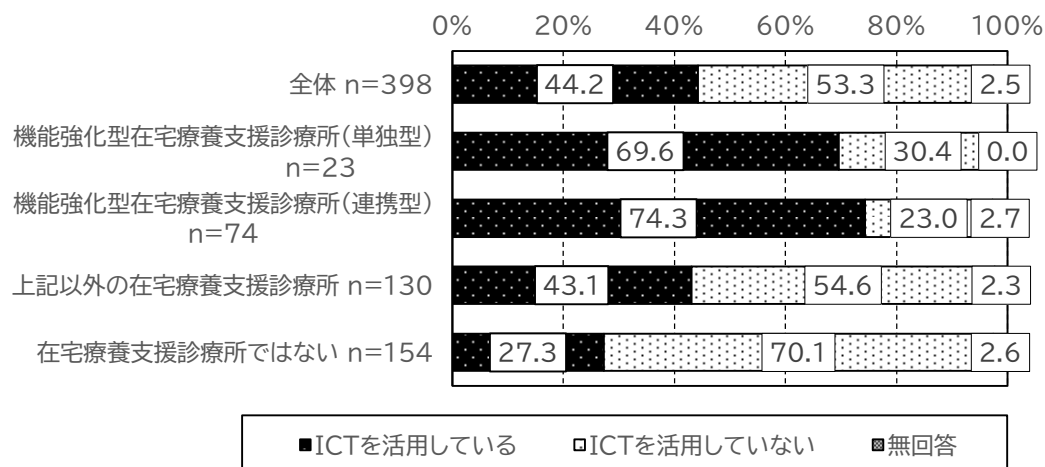
他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況をみると、「ICT を活用している」の割合は、44.2%であった。

活用している ICT については、メールが最も多く、65.9%であった。

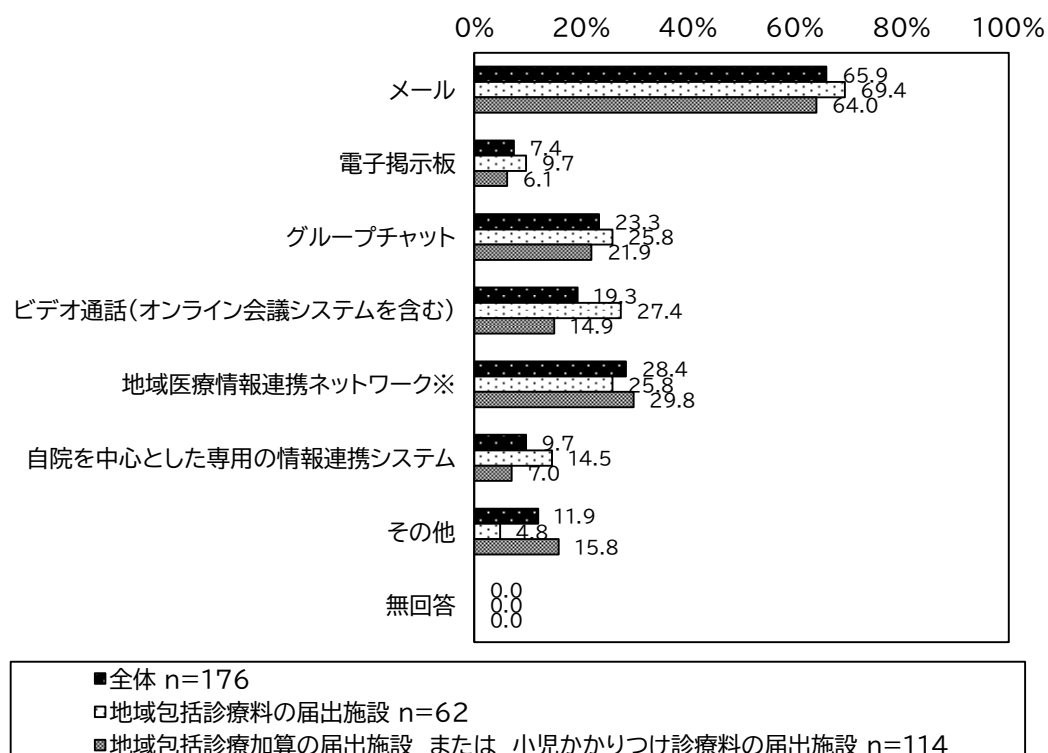
図表 3-18 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



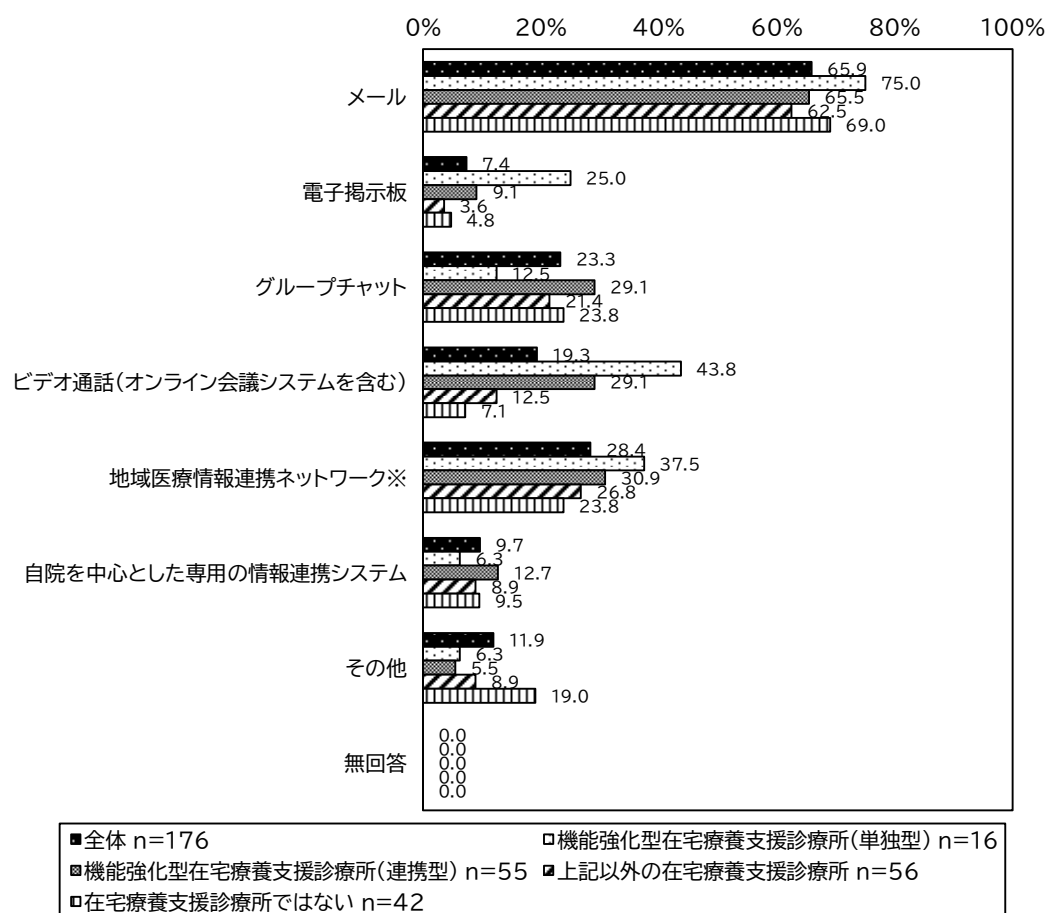
図表 3-19 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



図表 3-20 他機関、他職種との連携のために活用している ICT (複数回答)
(「ICT を活用している」と回答した医療機関)
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-21 他機関、他職種との連携のために活用している ICT（複数回答）
 （「ICT を活用している」と回答した医療機関）
 （在宅療養支援診療所の届出区分別）



※「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。

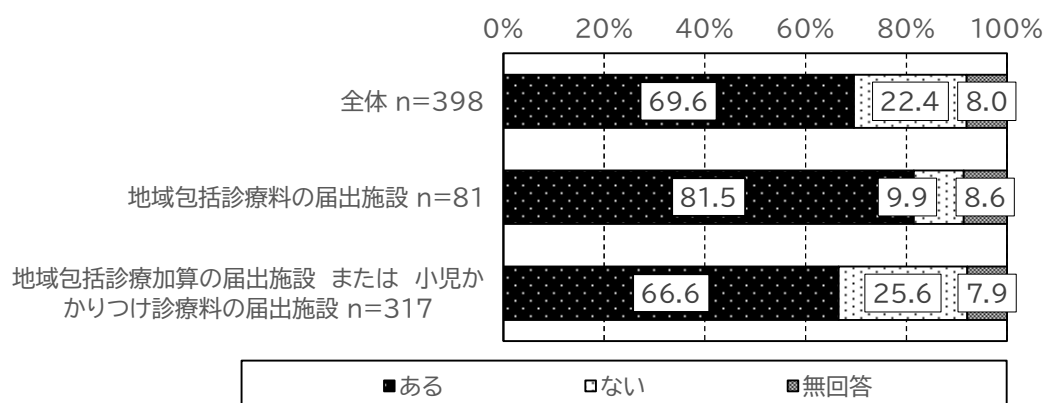
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ファックス
- ・LINE 等のメッセージツール 等

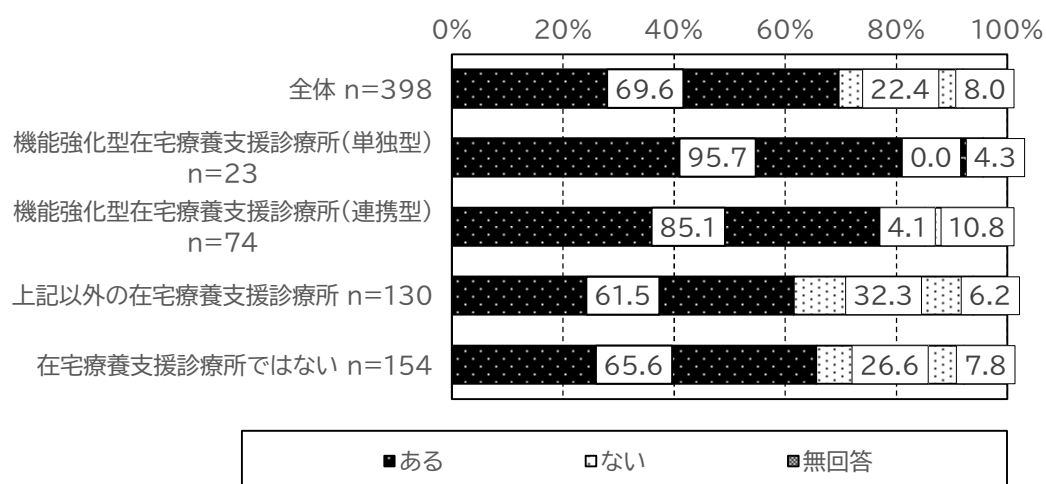
(11) 診療所の機能強化加算の届出有無

令和5年4月から令和5年7月における機能強化加算の届出有無についてみると、「届出あり」の割合は69.6%、「届け出なし」の割合は22.4%であった。

図表 3-22 機能強化加算の届出有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-23 機能強化加算の届出有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



(12) 職員数

1 施設あたりの職員数は、以下のとおりであった。

図表 3-24 常勤換算の職員数 1) 医師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 395 | 2.1 | 2.2 | 1.1 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 80 | 4.6 | 3.7 | 3.1 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 315 | 1.5 | 1.0 | 1.0 |

図表 3-25 常勤換算の職員数 1) 医師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 395 | 2.1 | 2.2 | 1.1 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 23 | 5.0 | 3.6 | 4.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 73 | 3.6 | 3.8 | 2.2 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 130 | 1.6 | 0.8 | 1.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 152 | 1.4 | 0.9 | 1.0 |

図表 3-26 職員数 1) - 1 医師のうち常勤医師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 332 | 1.7 | 1.4 | 1.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 76 | 3.1 | 2.3 | 2.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 256 | 1.3 | 0.6 | 1.0 |

図表 3-27 職員数 1) - 1 医師のうち常勤医師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 332 | 1.7 | 1.4 | 1.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 22 | 3.3 | 1.7 | 3.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 70 | 2.5 | 2.4 | 2.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 111 | 1.4 | 0.6 | 1.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 118 | 1.3 | 0.6 | 1.0 |

図表 3-28 常勤換算の職員数 2) 歯科医師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 210 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 50 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 160 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |

図表 3-29 常勤換算の職員数 2) 歯科医師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 210 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 16 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 42 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 73 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 74 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |

図表 3-30 常勤換算の職員数 3) 保健師・助産師・看護師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 356 | 3.4 | 4.3 | 2.1 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 78 | 7.0 | 7.1 | 5.6 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 278 | 2.4 | 2.2 | 2.0 |

図表 3-31 常勤換算の職員数 3) 保健師・助産師・看護師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 356 | 3.4 | 4.3 | 2.1 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 23 | 9.1 | 11.3 | 5.4 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 67 | 5.1 | 4.2 | 3.5 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 118 | 2.7 | 2.7 | 2.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 134 | 2.3 | 2.2 | 2.0 |

図表 3-32 常勤換算の職員数 4) 准看護師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 298 | 1.6 | 1.9 | 1.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 60 | 2.2 | 2.5 | 1.4 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 238 | 1.4 | 1.6 | 1.0 |

図表 3-33 常勤換算の職員数 4) 准看護師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 298 | 1.6 | 1.9 | 1.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 16 | 2.0 | 2.6 | 1.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 56 | 1.9 | 2.2 | 1.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 107 | 1.8 | 1.8 | 1.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 109 | 1.2 | 1.5 | 1.0 |

図表 3-34 常勤換算の職員数 5) 薬剤師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 230 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 56 | 0.2 | 0.5 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 174 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |

図表 3-35 常勤換算の職員数 5) 薬剤師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 230 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 18 | 0.4 | 0.6 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 46 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 80 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 80 | 0.2 | 0.5 | 0.0 |

図表 3-36 常勤換算の職員数 6) リハビリ職 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 224 | 1.1 | 3.9 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 59 | 3.4 | 6.7 | 1.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 165 | 0.3 | 1.3 | 0.0 |

図表 3-37 常勤換算の職員数 6) リハビリ職 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 224 | 1.1 | 3.9 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 19 | 1.8 | 2.8 | 0.2 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 49 | 3.0 | 7.1 | 0.2 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 76 | 0.5 | 1.7 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 74 | 0.3 | 1.3 | 0.0 |

図表 3-38 常勤換算の職員数 7) 管理栄養士 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 220 | 0.3 | 1.1 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 56 | 0.9 | 1.9 | 0.2 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 164 | 0.1 | 0.4 | 0.0 |

図表 3-39 常勤換算の職員数 7) 管理栄養士 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 220 | 0.3 | 1.1 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 18 | 0.5 | 0.9 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 42 | 0.6 | 1.5 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 80 | 0.4 | 1.3 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 74 | 0.1 | 0.3 | 0.0 |

図表 3-40 常勤換算の職員数 8) その他の医療職 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 226 | 0.9 | 2.1 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 53 | 1.8 | 3.1 | 0.2 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 173 | 0.6 | 1.5 | 0.0 |

図表 3-41 常勤換算の職員数 8) その他の医療職 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 226 | 0.9 | 2.1 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 17 | 2.2 | 3.5 | 0.5 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 44 | 1.2 | 2.7 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 78 | 0.5 | 1.2 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 82 | 0.8 | 1.9 | 0.0 |

図表 3-42 常勤換算の職員数 9) 社会福祉師 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 212 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 54 | 0.7 | 1.3 | 0.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 158 | 0.0 | 0.2 | 0.0 |

図表 3-43 常勤換算の職員数 9) 社会福祉師 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 212 | 0.2 | 0.7 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 18 | 0.3 | 0.6 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 42 | 0.7 | 1.2 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 76 | 0.1 | 0.6 | 0.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 70 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |

図表 3-44 常勤換算の職員数 10) その他の職員 (単位: 人)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 330 | 5.2 | 9.3 | 3.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 73 | 10.9 | 17.4 | 6.5 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 257 | 3.5 | 3.6 | 3.0 |

図表 3-45 常勤換算の職員数 10) その他の職員 (単位: 人)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 330 | 5.2 | 9.3 | 3.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 22 | 10.1 | 11.5 | 6.5 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 63 | 9.0 | 17.5 | 5.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 116 | 4.6 | 5.8 | 3.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 121 | 3.0 | 2.2 | 3.0 |

2) 医薬品の処方状況

(1) 外来患者数

外来患者数について、令和5年6月1か月間及び令和4年6月1か月間の初診患者数、再診延べ患者数は以下のとおりであった。

図表 3-46 令和5年6月 初診患者数（単位：人）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 363 | 191.1 | 308.1 | 90.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 78 | 221.1 | 470.3 | 88.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 285 | 182.8 | 246.5 | 90.0 |

図表 3-47 令和5年6月 初診患者数（単位：人）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 363 | 191.1 | 308.1 | 90.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 22 | 310.6 | 643.5 | 113.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 67 | 129.9 | 208.0 | 63.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 121 | 154.3 | 274.3 | 88.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 139 | 229.5 | 295.8 | 96.0 |

図表 3-48 令和5年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 364 | 1116.9 | 1549.3 | 854.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 79 | 1798.2 | 2984.9 | 1170.0 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 285 | 928.0 | 675.3 | 801.0 |

図表 3-49 令和5年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 364 | 1116.9 | 1549.3 | 854.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 22 | 2210.8 | 3315.2 | 1185.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 67 | 1363.0 | 2668.8 | 794.0 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 121 | 994.8 | 622.7 | 862.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 141 | 944.0 | 758.6 | 817.0 |

図表 3-50 令和4年6月 初診患者数（単位：人）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 128 | 187.6 | 341.3 | 80.5 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 34 | 246.1 | 569.9 | 52.5 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 94 | 166.4 | 205.3 | 87.5 |

図表 3-51 令和4年6月 初診患者数（単位：人）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 128 | 491.4 | 1098.2 | 84.5 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 8 | 150.1 | 223.5 | 65.5 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 28 | 108.2 | 113.1 | 68.5 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 48 | 237.9 | 273.8 | 109.0 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 41 | 491.4 | 1098.2 | 84.5 |

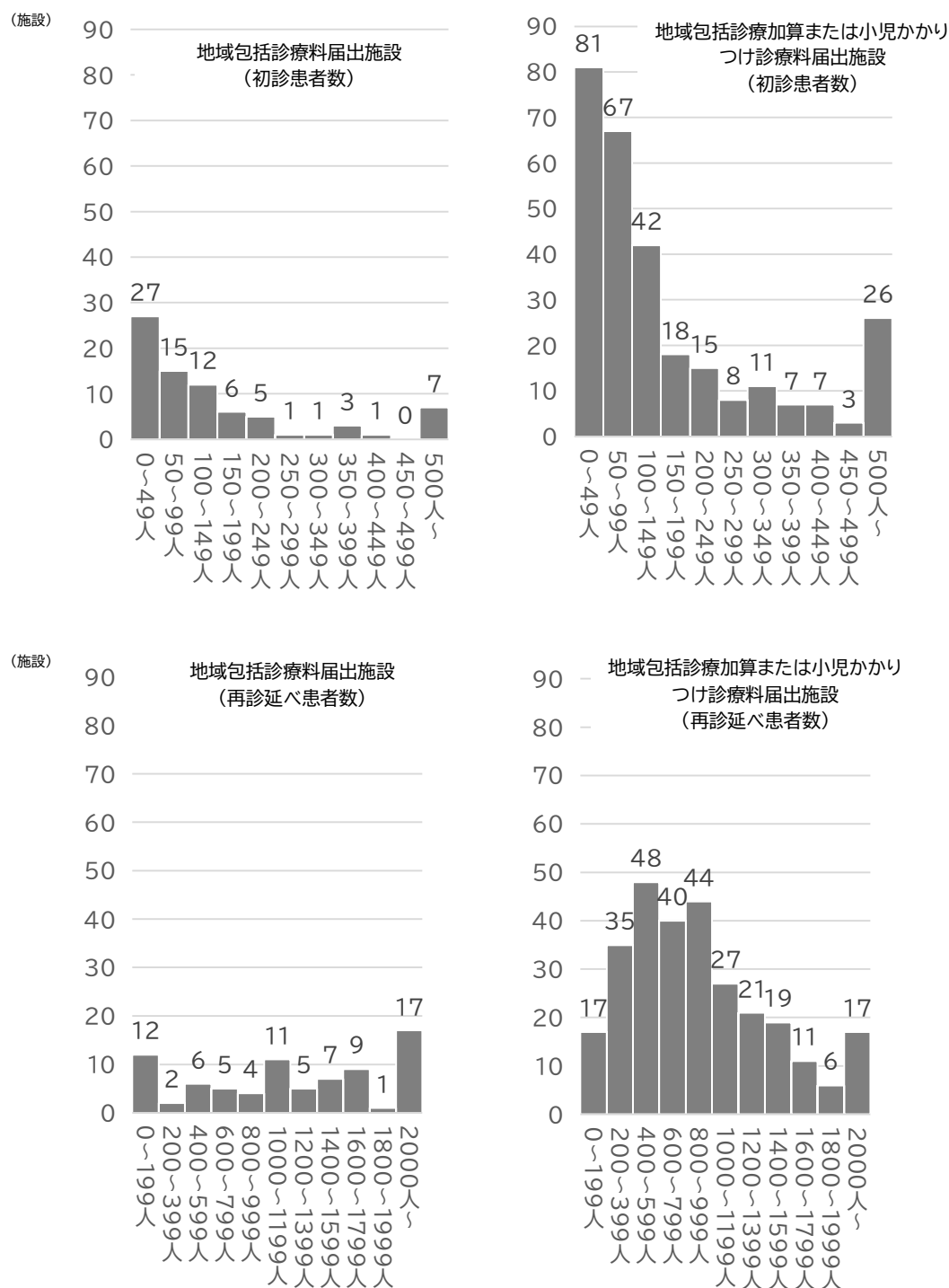
図表 3-52 令和4年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 128 | 1309.4 | 2519.4 | 755.0 |
| 地域包括診療料の届出施設 | 34 | 2487.1 | 4603.0 | 1033.5 |
| 地域包括診療加算 または 小児かかりつけ診療料届出施設 | 94 | 883.5 | 677.9 | 702.0 |

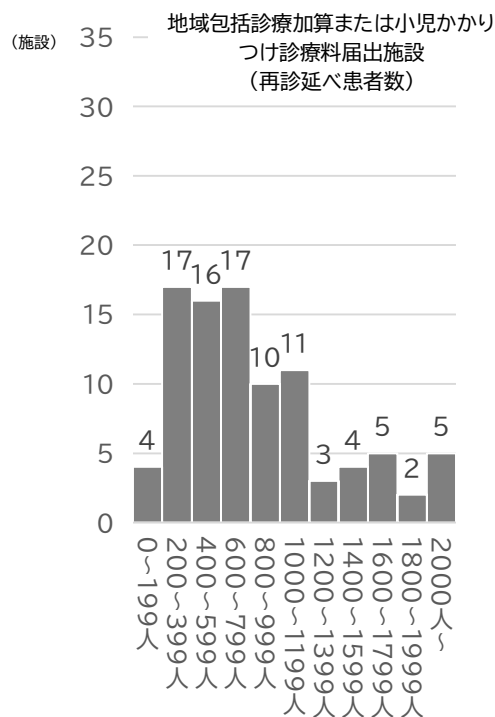
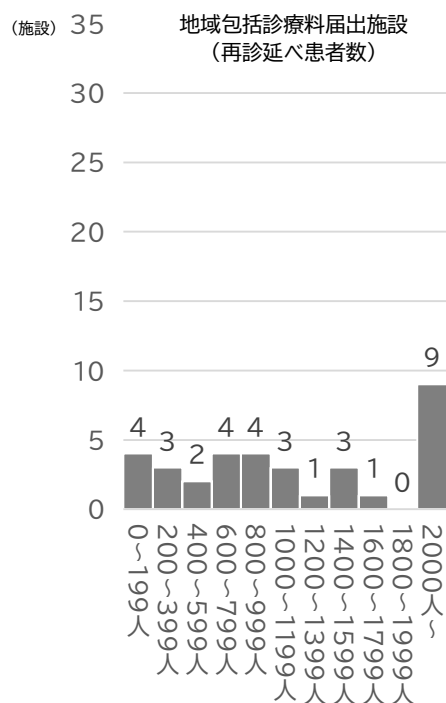
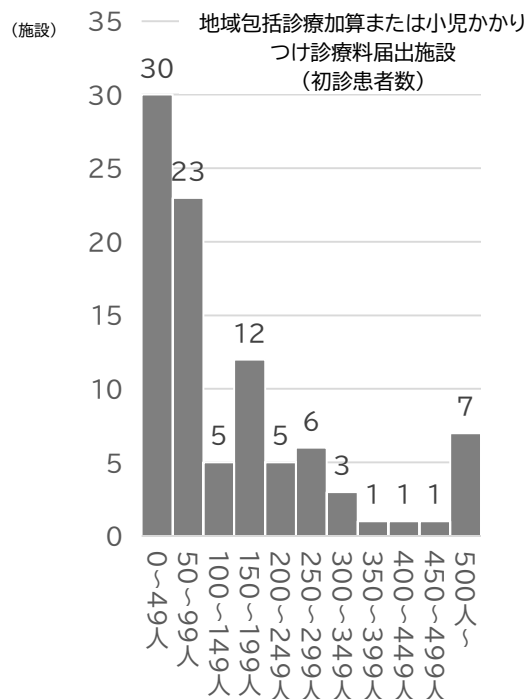
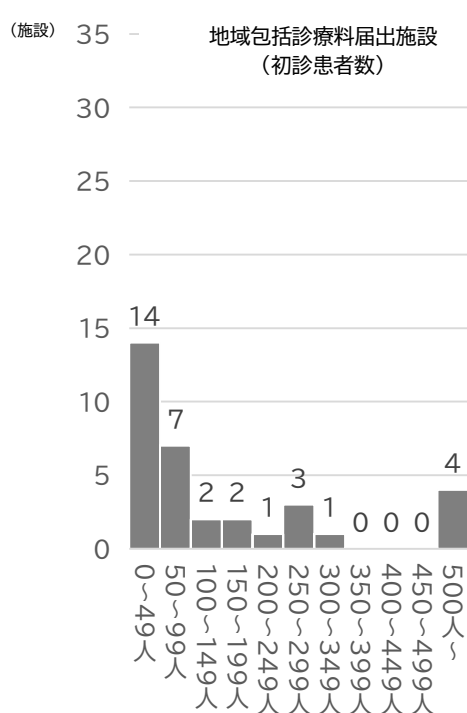
図表 3-53 令和4年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|---------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 128 | 1309.4 | 2519.4 | 755.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(単独型) | 8 | 3702.9 | 5525.4 | 1605.0 |
| 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) | 28 | 1944.8 | 4203.0 | 767.5 |
| 上記以外の在宅療養支援診療所 | 48 | 908.4 | 598.8 | 733.5 |
| 在宅療養支援診療所ではない | 41 | 849.7 | 765.8 | 690.0 |

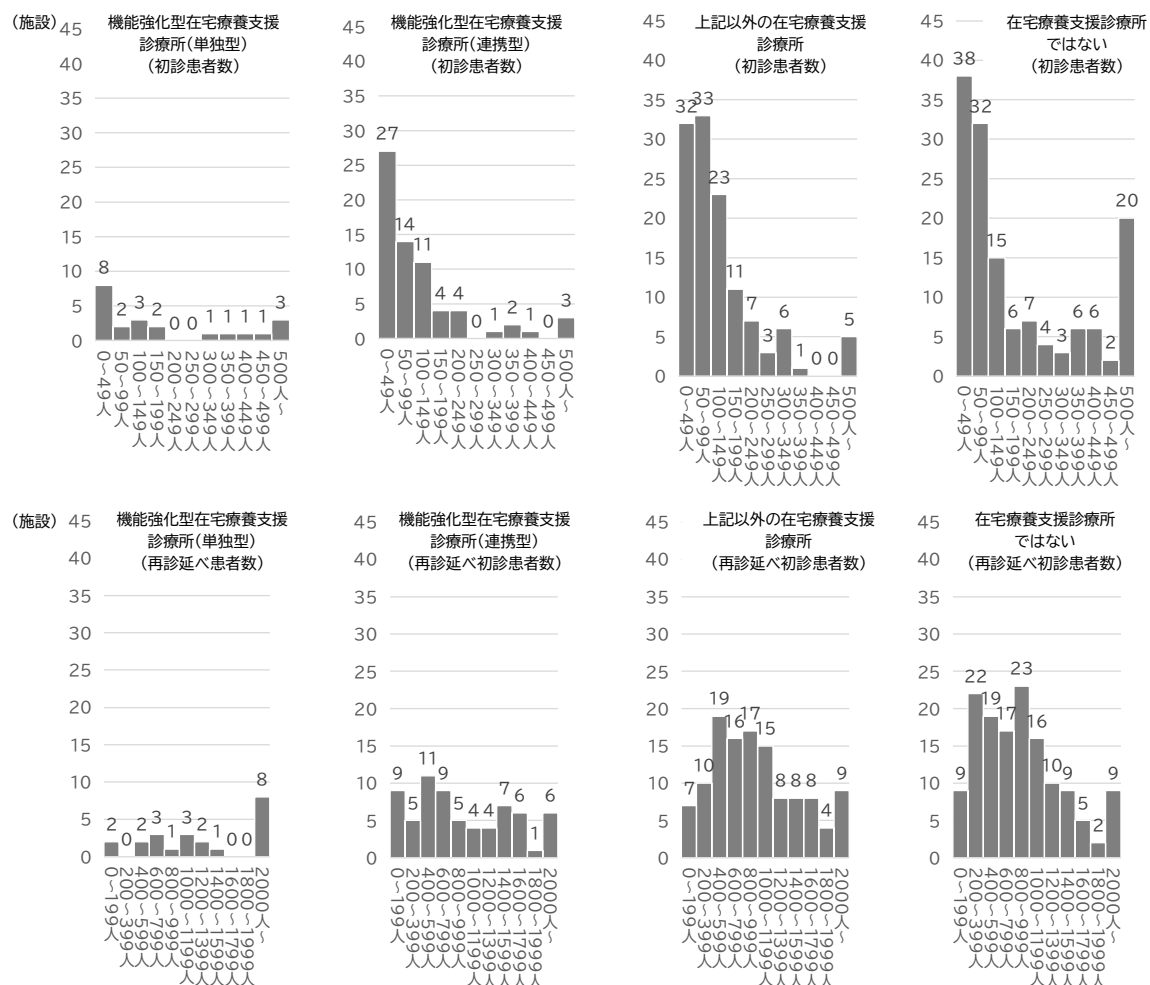
図表 3-54 令和 5 年 6 月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



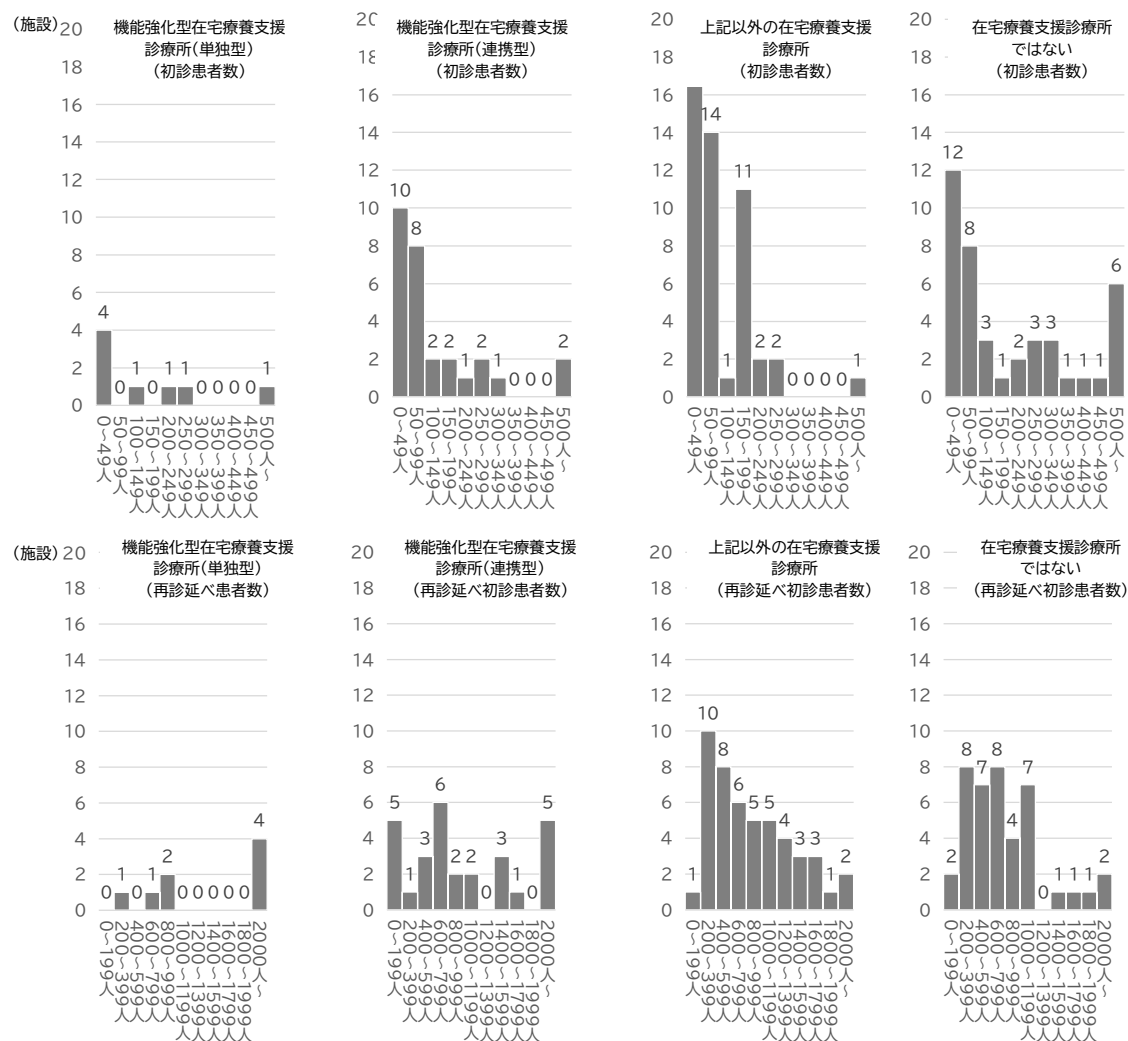
図表 3-55 令和4年6月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-56 令和 5 年 6 月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



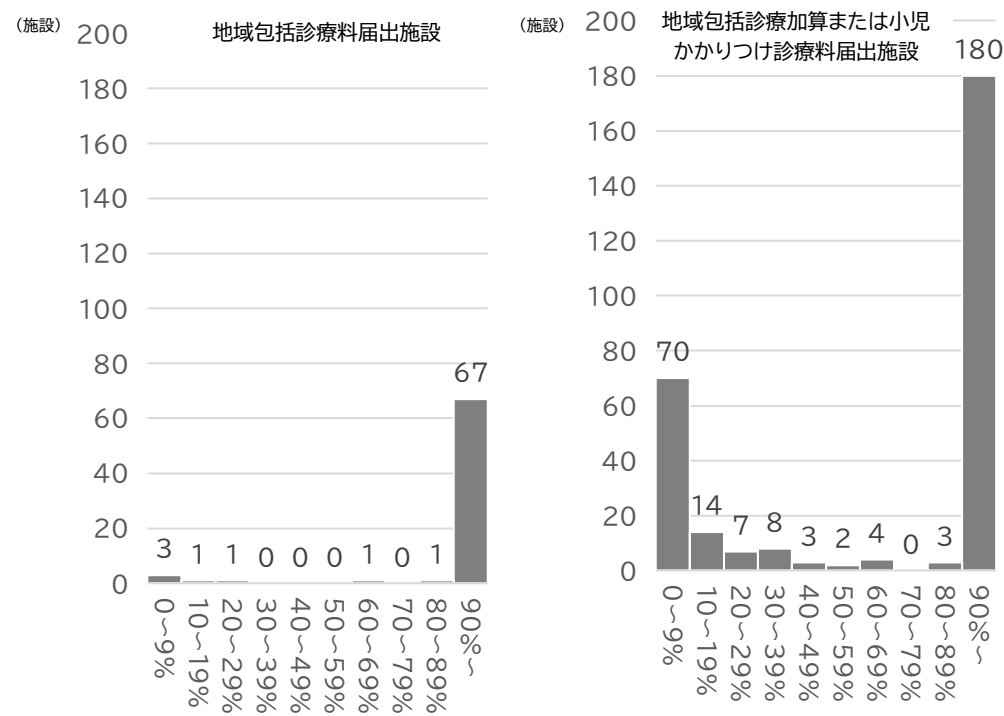
図表 3-57 令和4年6月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



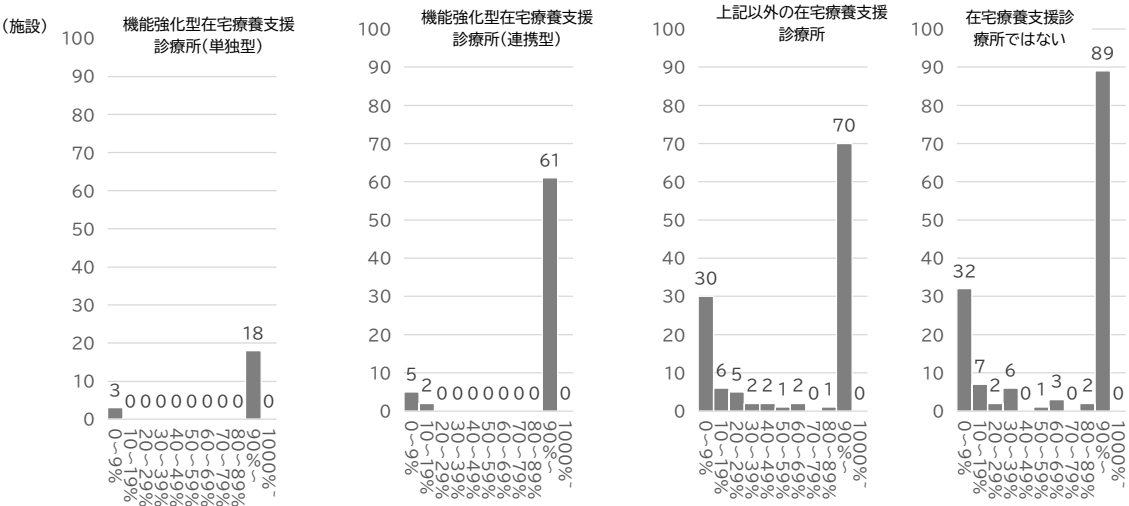
(2) 外来における院外処方率

令和5年6月1か月間の1施設あたりの外来における院外処方率の分布は、以下のとおりであった。

図表 3-58 令和5年6月1か月間の外来における院外処方率の分布
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



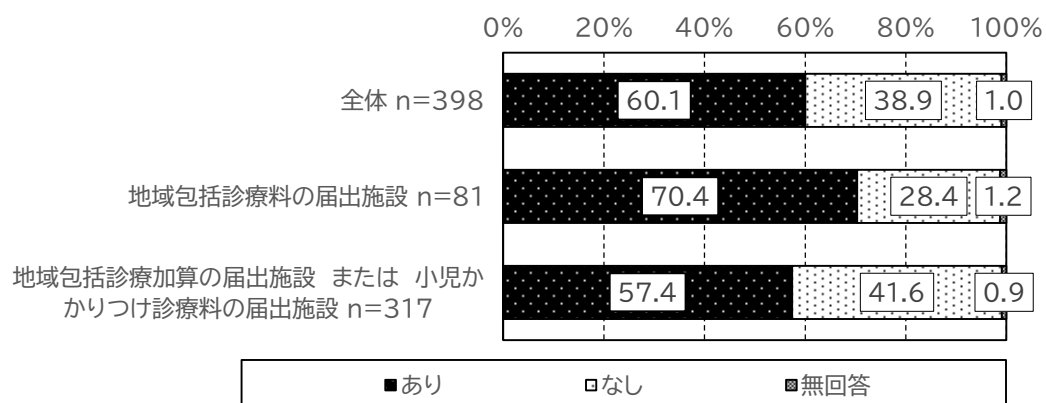
図表 3-59 令和5年6月1か月間の外来における院外処方率の分布
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



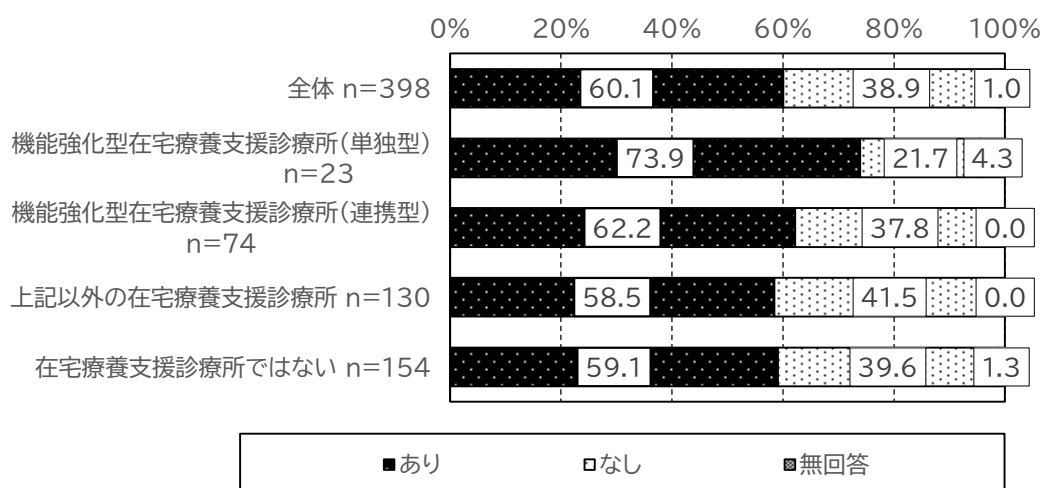
(3) いわゆる門前薬局の有無

いわゆる門前薬局の有無をみると、「あり」の割合が60.1%、「なし」の割合が38.9%であった。

図表 3-60 いわゆる門前薬局の有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



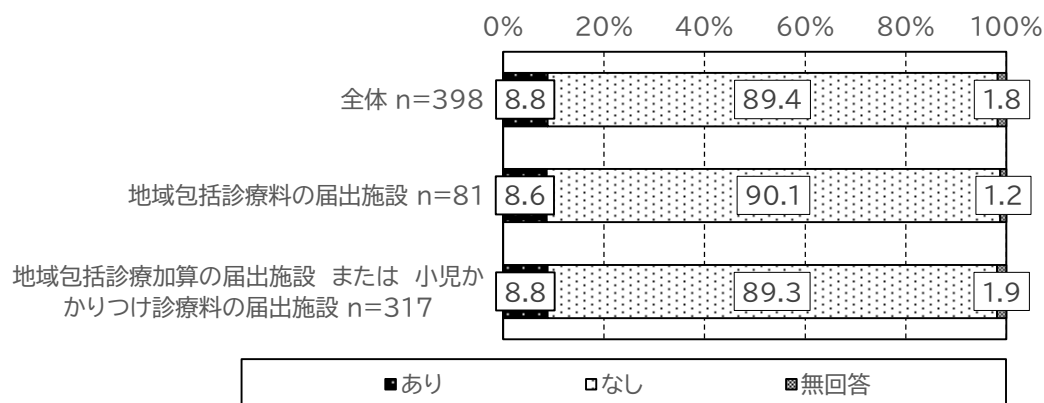
図表 3-61 いわゆる門前薬局の有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



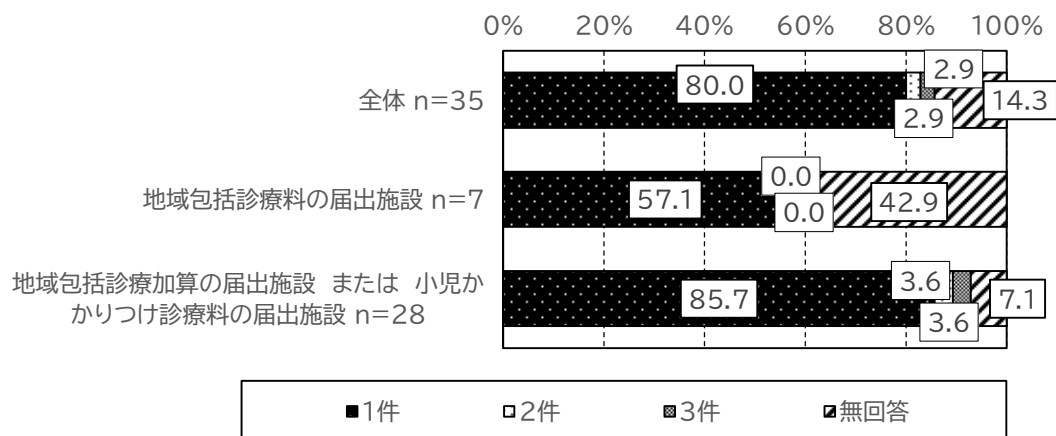
(4) いわゆる敷地内薬局の有無

いわゆる敷地内薬局の有無をみると、「あり」の割合が8.8%、「なし」の割合が89.4%であった。

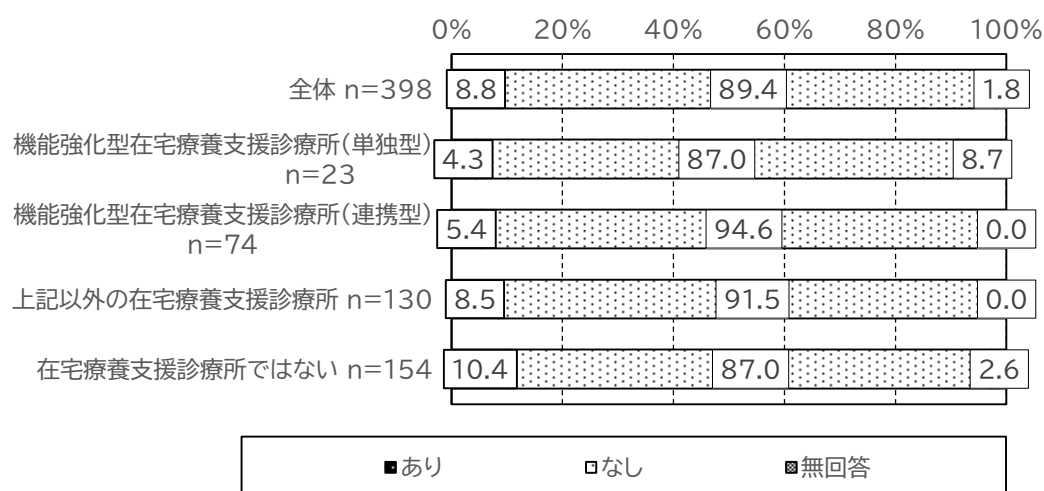
図表 3-62 いわゆる敷地内薬局の有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



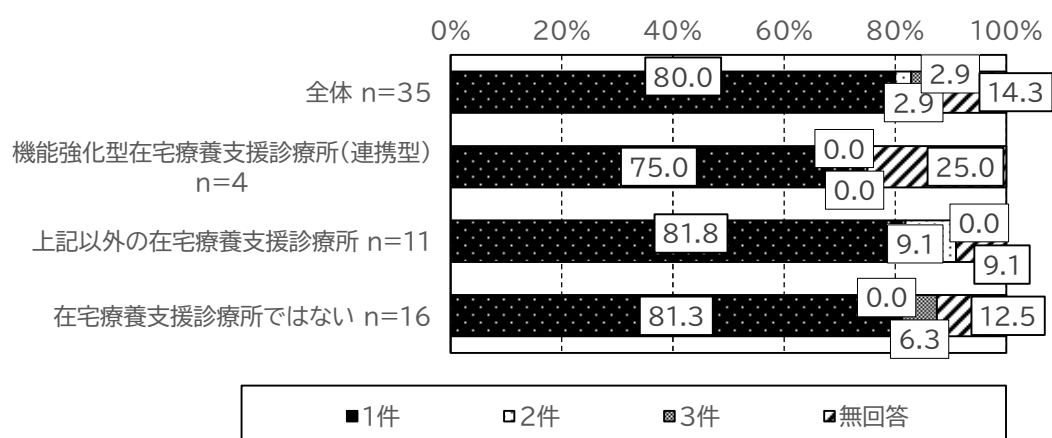
図表 3-63 いわゆる敷地内薬局の数
(いわゆる敷地内薬局ありと回答した施設のみ)
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-64 いわゆる敷地内薬局の有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



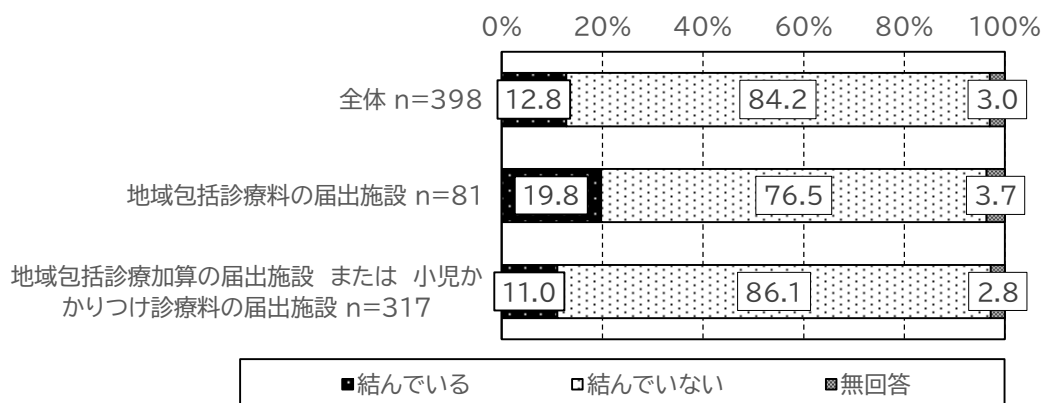
図表 3-65 いわゆる敷地内薬局の数
(いわゆる敷地内薬局ありと回答した施設のみ)
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



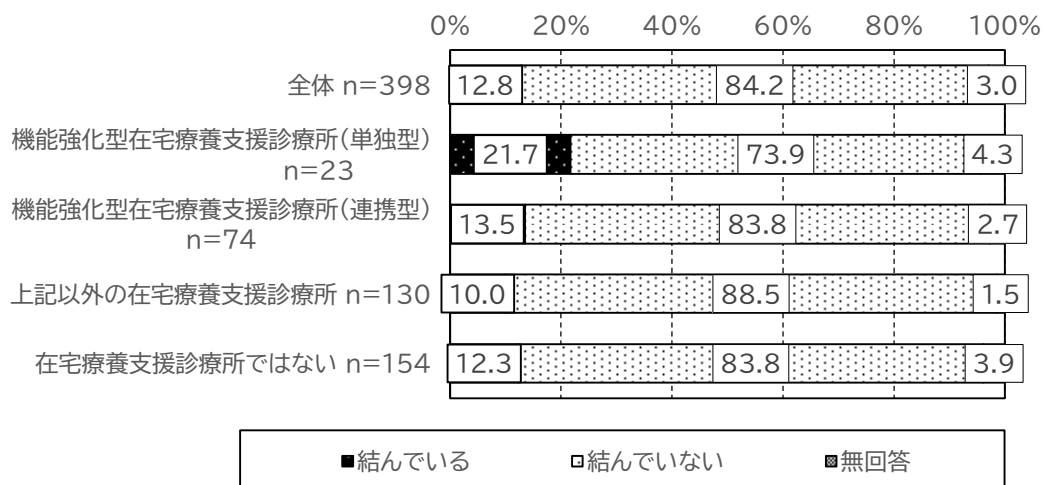
(5) 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか

院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか尋ねたところ、「結んでいる」の回答割合は12.8%、「結んでいない」の割合は84.2%であった。

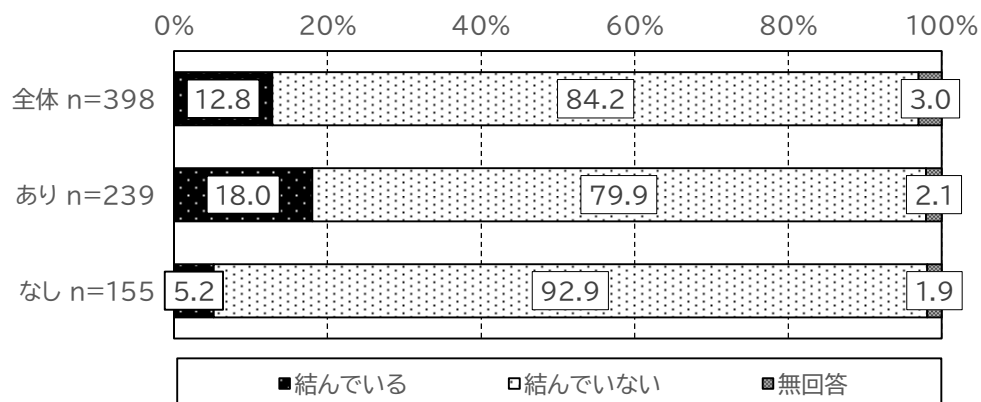
図表 3-66 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



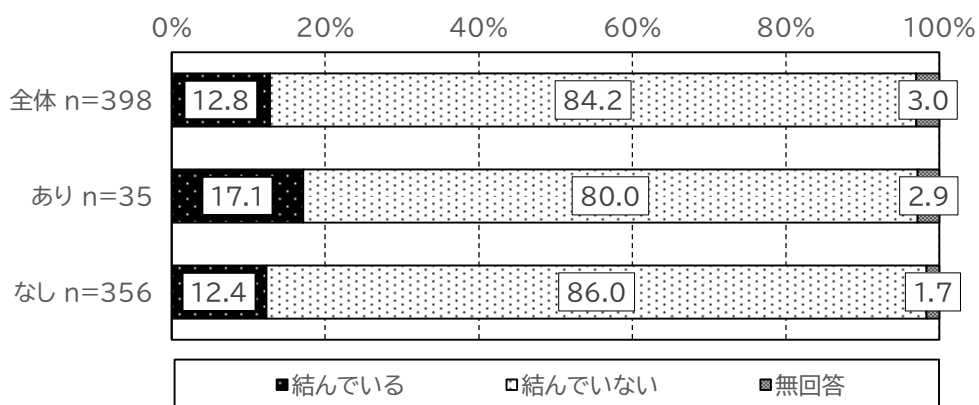
図表 3-67 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



図表 3-68 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(門前薬局の有無別)



図表 3-69 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(敷地内薬局の有無別)

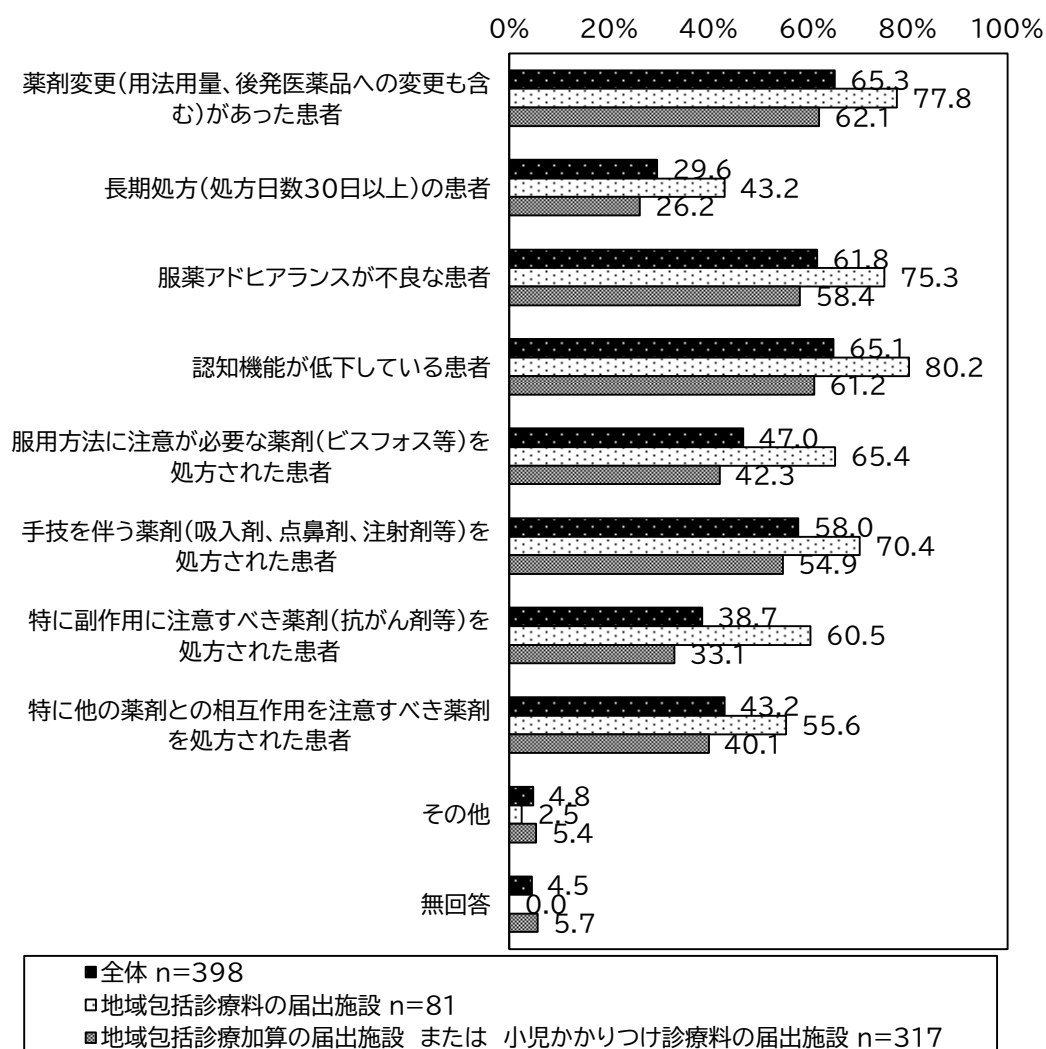


3) 薬局との連携状況

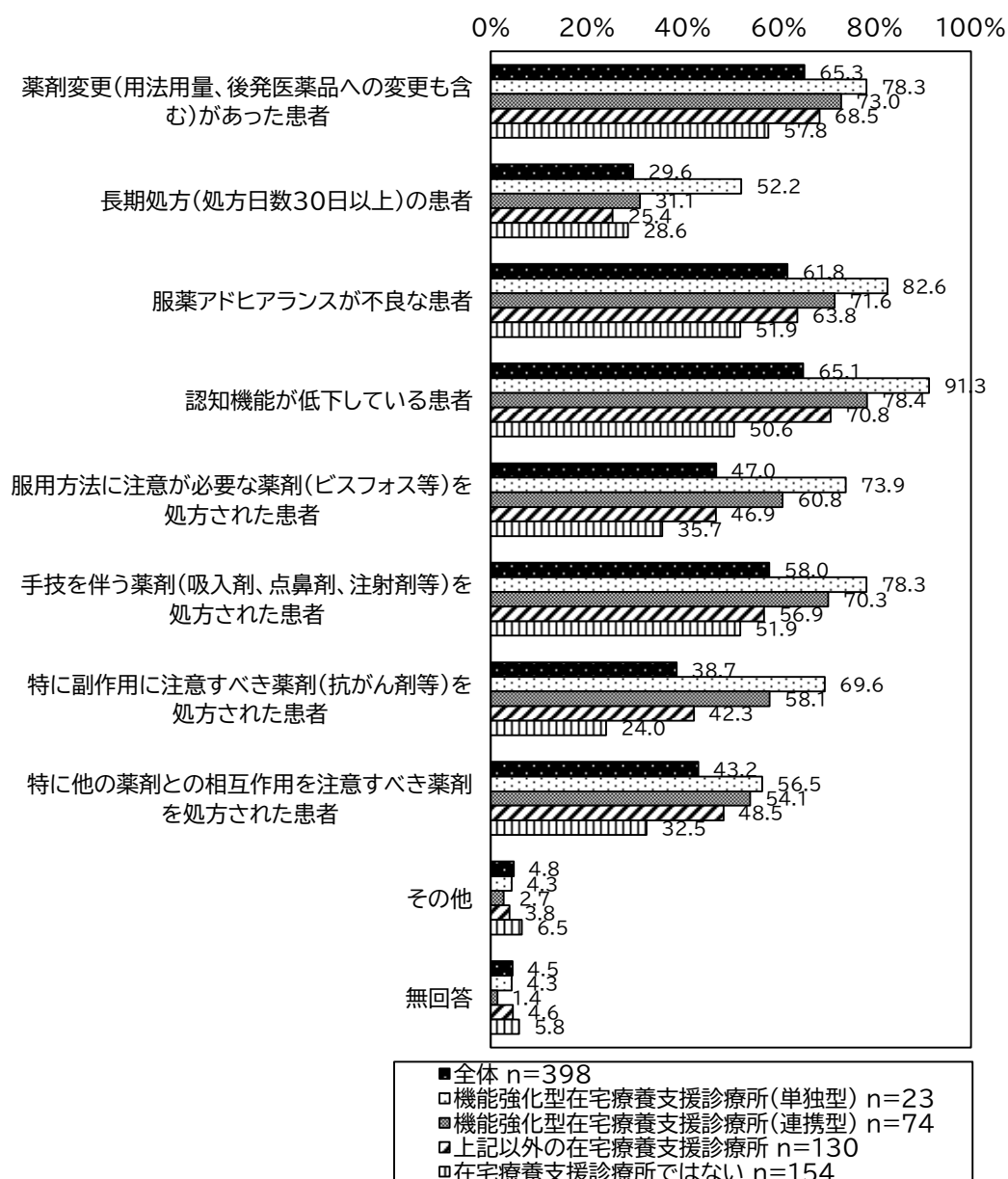
(1) 医薬品の処方・薬局での調剤後のフォローアップの必要があると考えられる患者の属性

医薬品の処方・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患者の属性について尋ねたところ、「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」が最も多く、65.3%であった。

図表 3-70 医薬品の処方・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患者の属性（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-71 医薬品の処方・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患者の属性（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

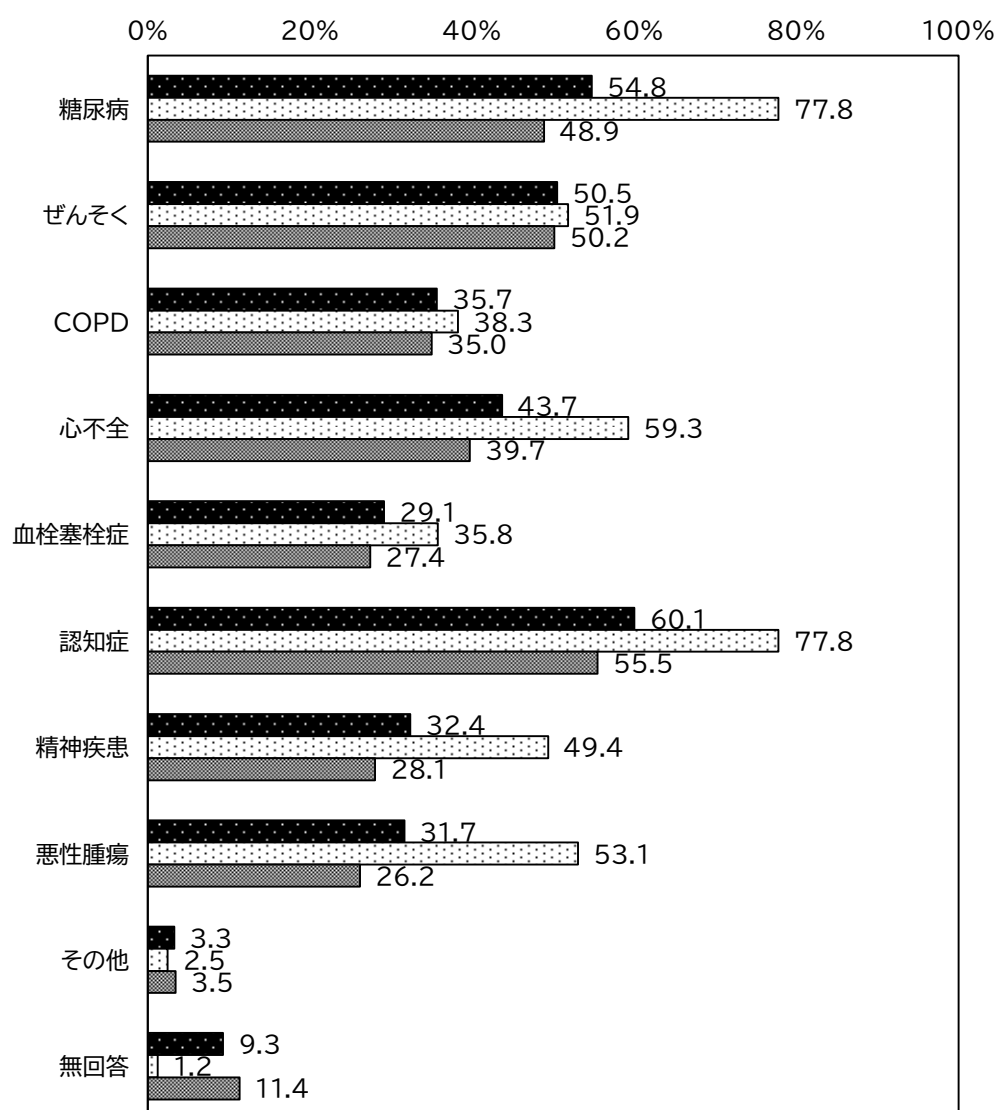
- ・過去に薬物アレルギーがあった患者
- ・特にない 等

(2) 医薬品の処方・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

医薬品の処方・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について尋ねたところ、「認知症」が最も多く、60.1%であった。

図表 3-72 医薬品の処方・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
(複数回答)

(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)

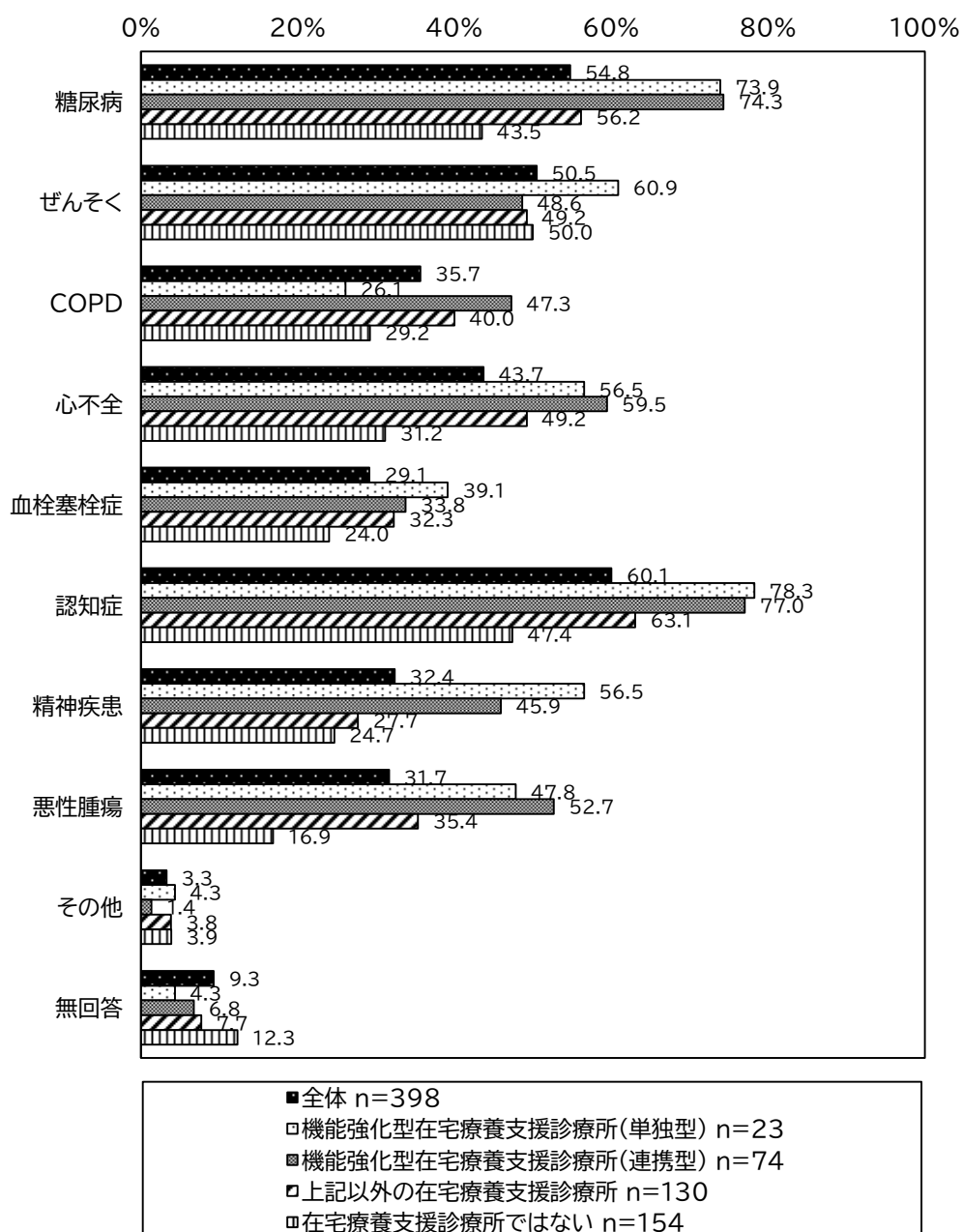


■全体 n=398

□地域包括診療料の届出施設 n=81

■地域包括診療加算の届出施設 または 小児かかりつけ診療料の届出施設 n=317

図表 3-73 医薬品の処方・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
(複数回答)
(在宅療養支援診療所の届出区分別在宅療養支援診療所の届出区分別)



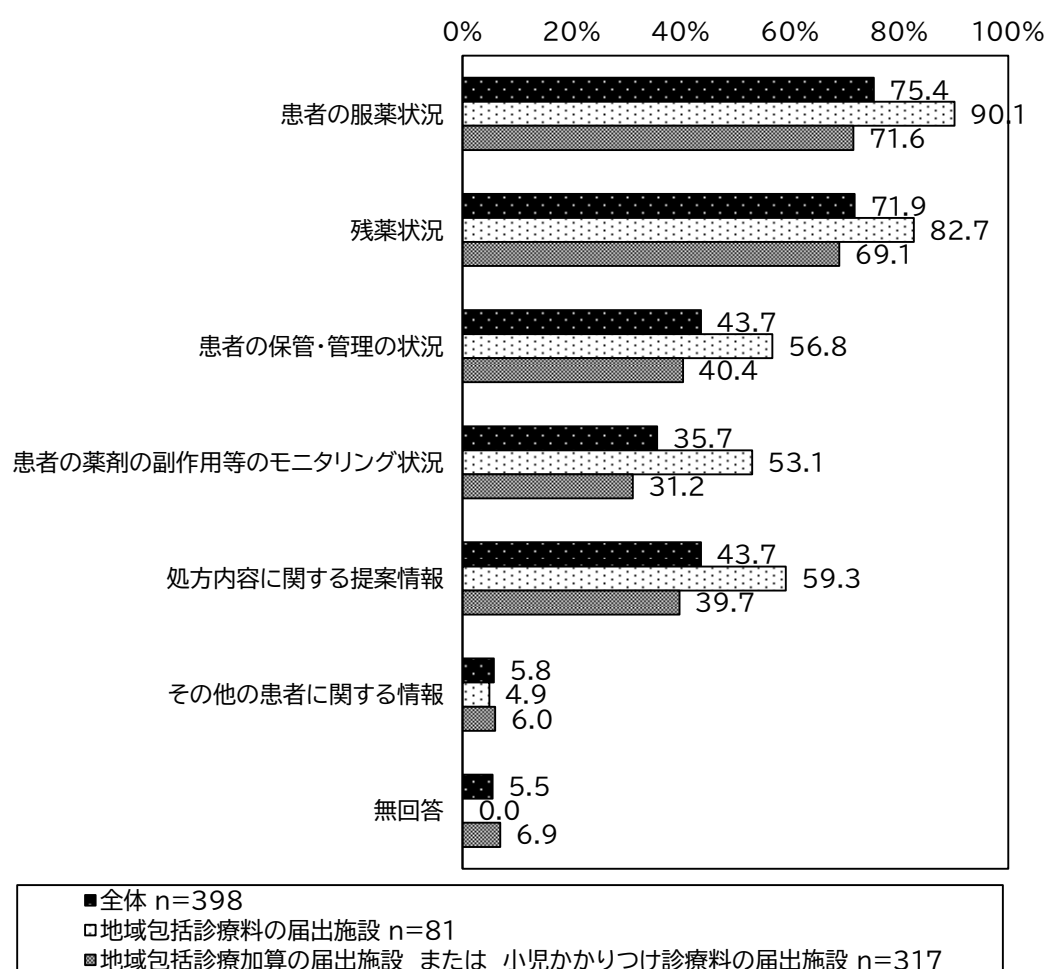
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・感染症 (COVID-19 など)
- ・慢性腎臓病
- ・便秘症/夜尿症
- ・特にない 等

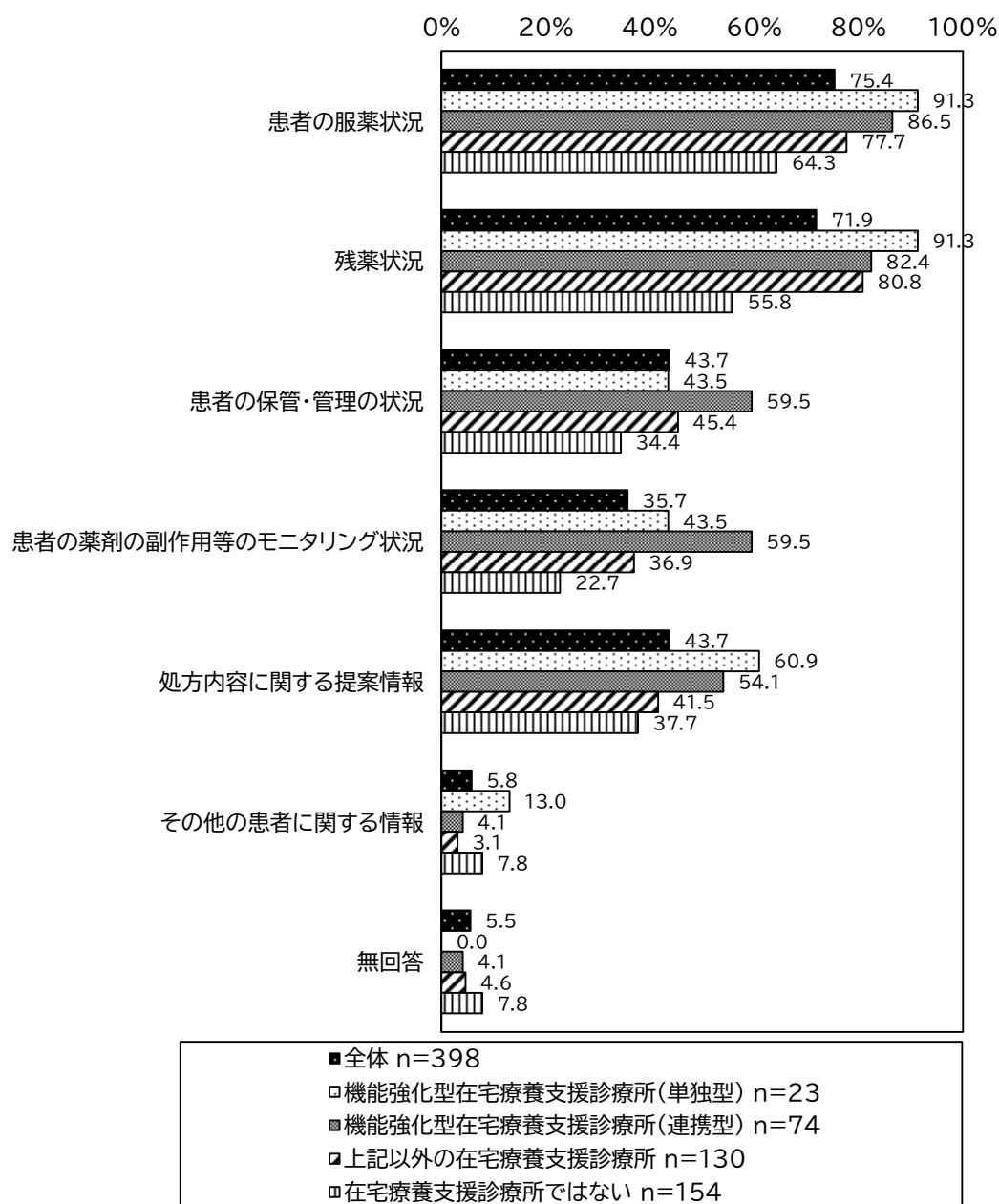
(3) フォローアップに関して薬局からフィードバックされる情報のうち診療の役に立つと考えられる情報

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について尋ねたところ、「患者の服薬状況」が最も多く、75.4%であった。

図表 3-74 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（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-75 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（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）

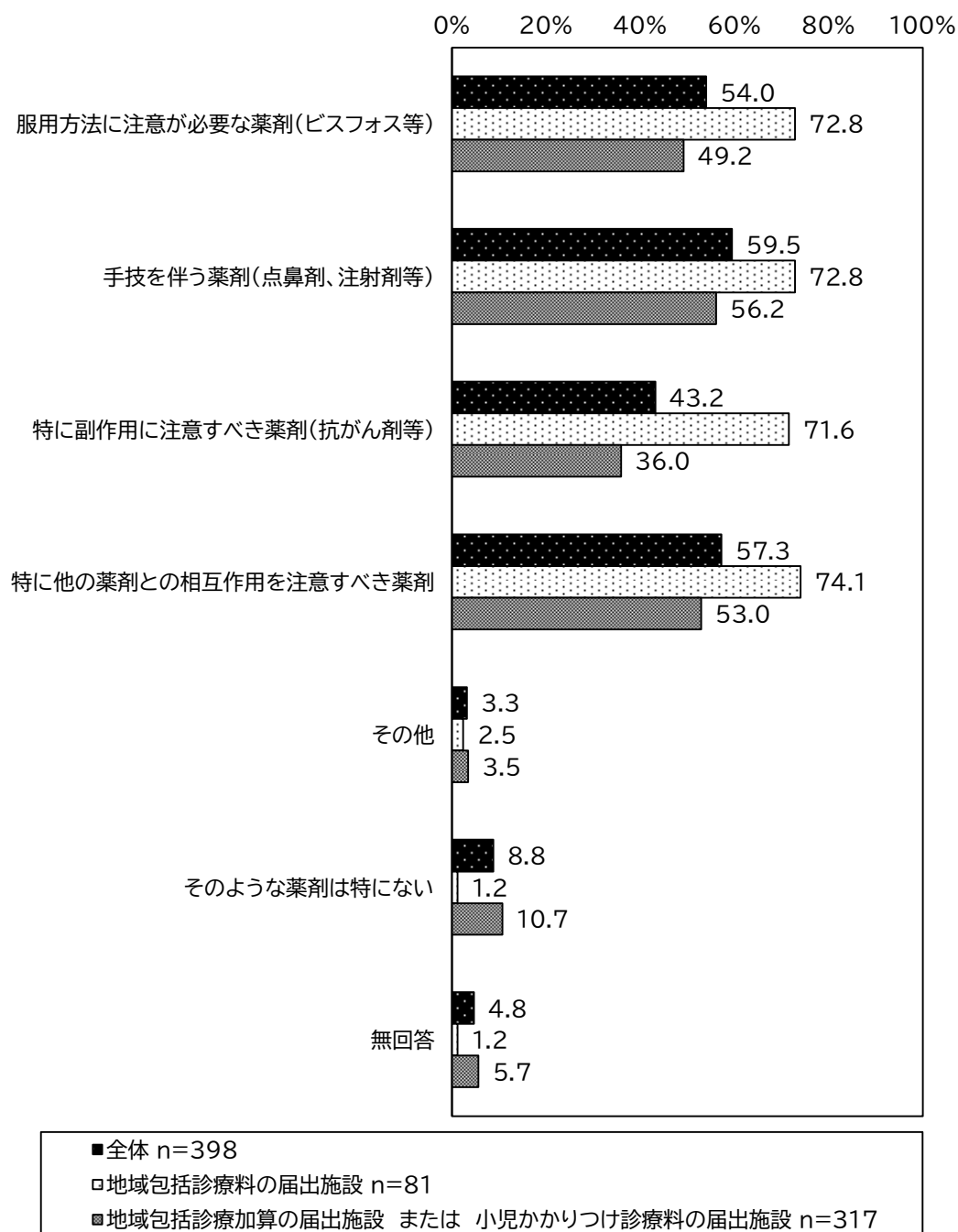


※「その他の患者に関する情報」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・患者の家族構成（家族のパーソナリティ、一人暮らしかどうか等を含む）
 ・他院との処方薬のかねあい（禁忌・重複投薬） 等

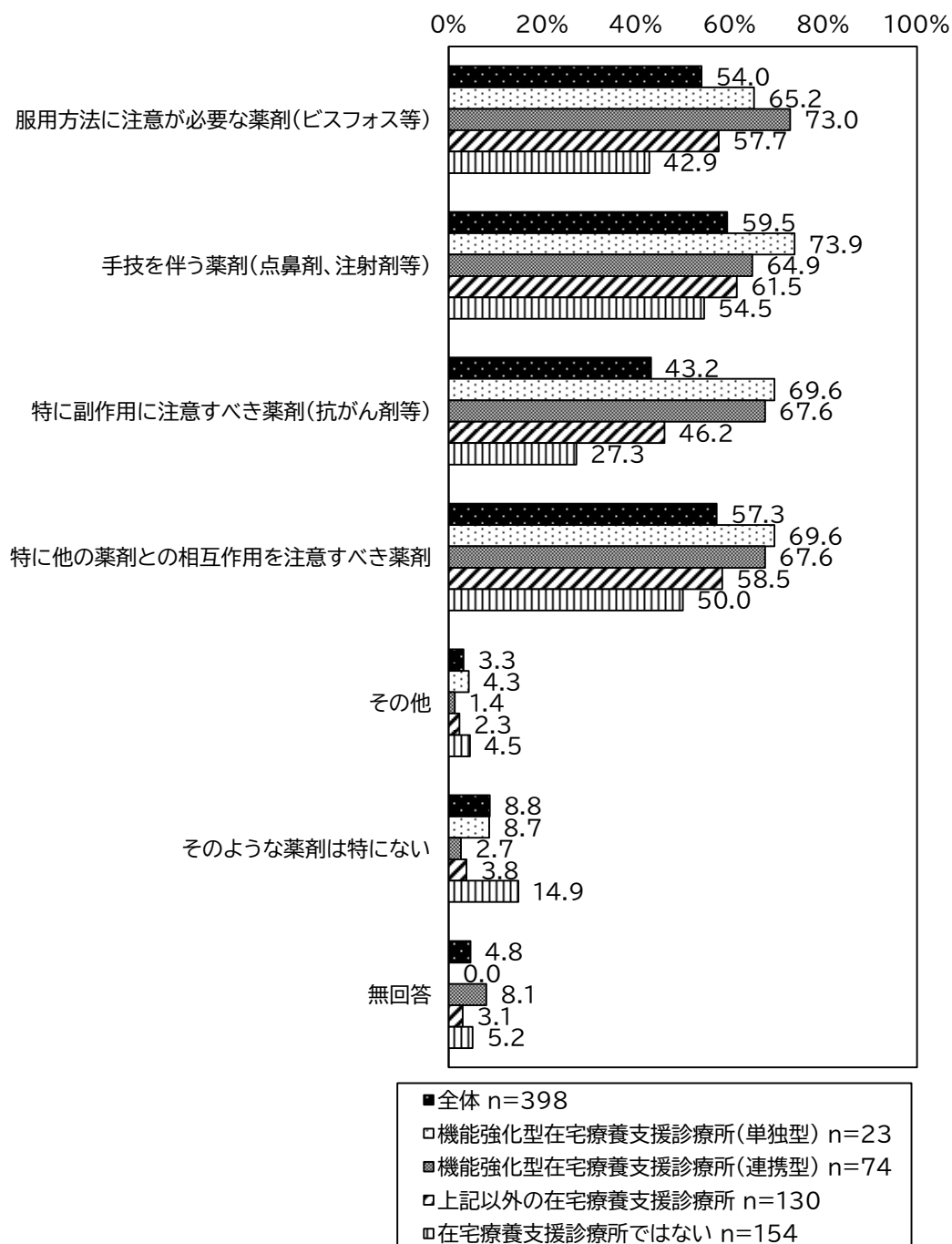
(4) 薬局にフォローアップして欲しい薬剤

薬局にフォローアップして欲しい薬剤について尋ねたところ、「手技を伴う薬剤（点鼻剤、注射剤等）」が最も多く、59.5%であった。

図表 3-76 薬局にフォローアップして欲しい薬剤（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-77 薬局にフォローアップして欲しい薬剤（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



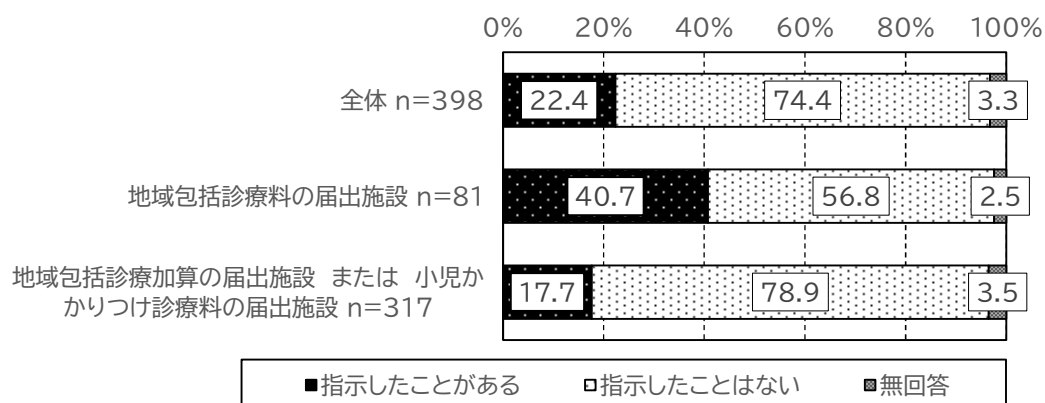
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・高額な薬剤
- ・供給不安定な薬剤
- ・吸入薬
- ・眠剤
- ・心不全薬 等

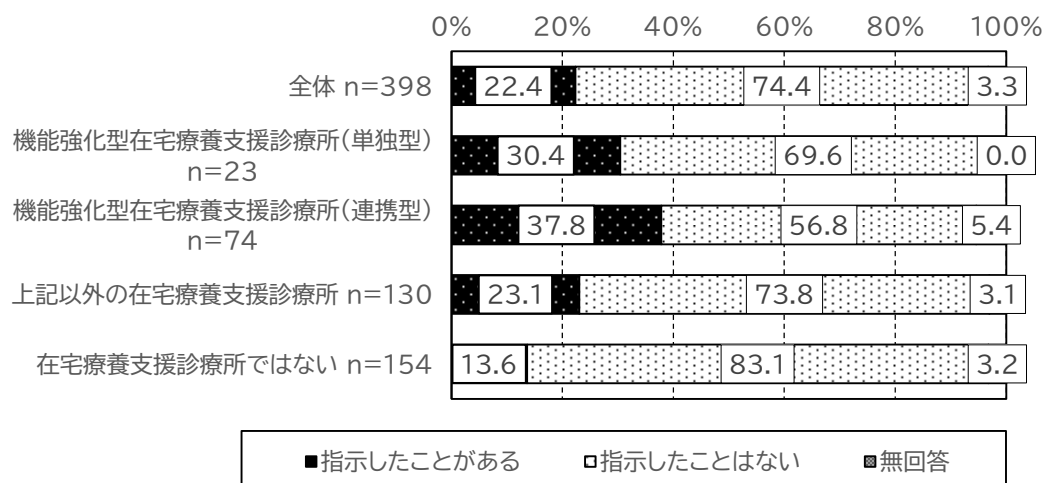
(5) 糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無

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の有無をみると、「指示したことがある」の回答割合は22.4%、「指示したことはない」の割合は74.4%であった。

図表 3-78 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の有無
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



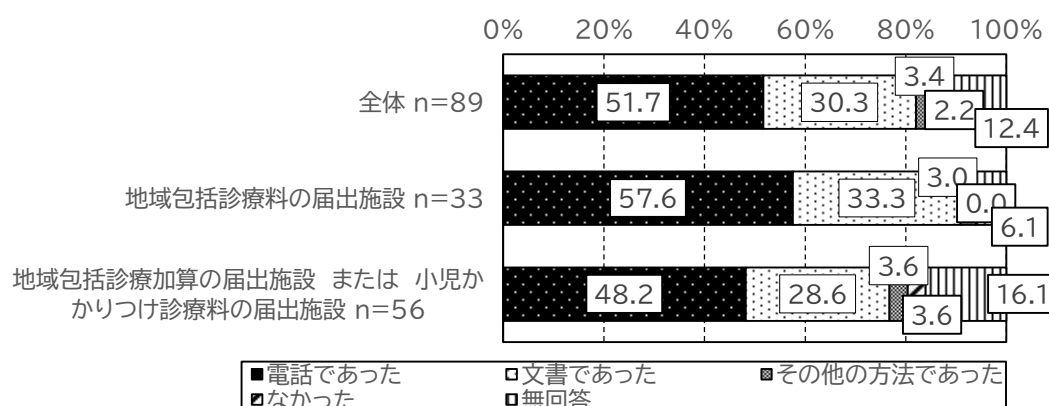
図表 3-79 糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



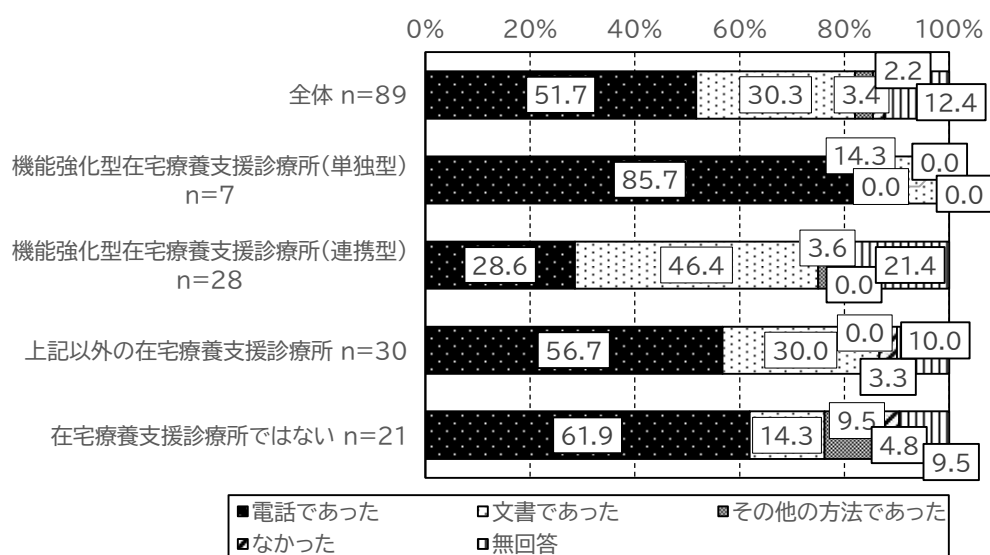
① 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供

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がある場合（89 施設）、薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供について尋ねたところ、情報提供については「電話であった」が最も多く 51.7%であった。

図表 3-80 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供（複数回答）
（「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がある」と回答した施設）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-81 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供（複数回答）
（「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がある」と回答した施設）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



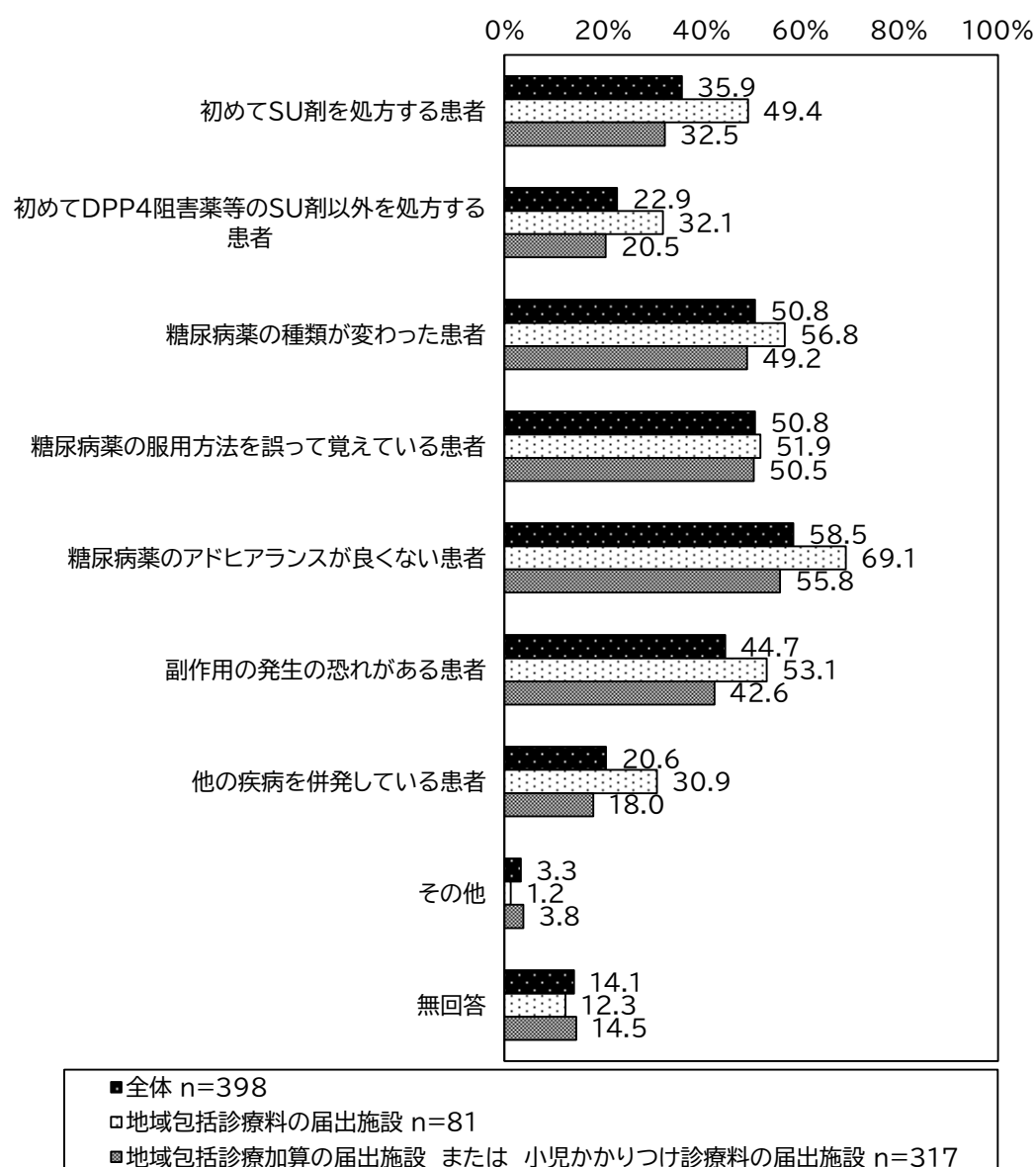
※「その他の方法であった」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・面談、口頭
- ・ファックス 等

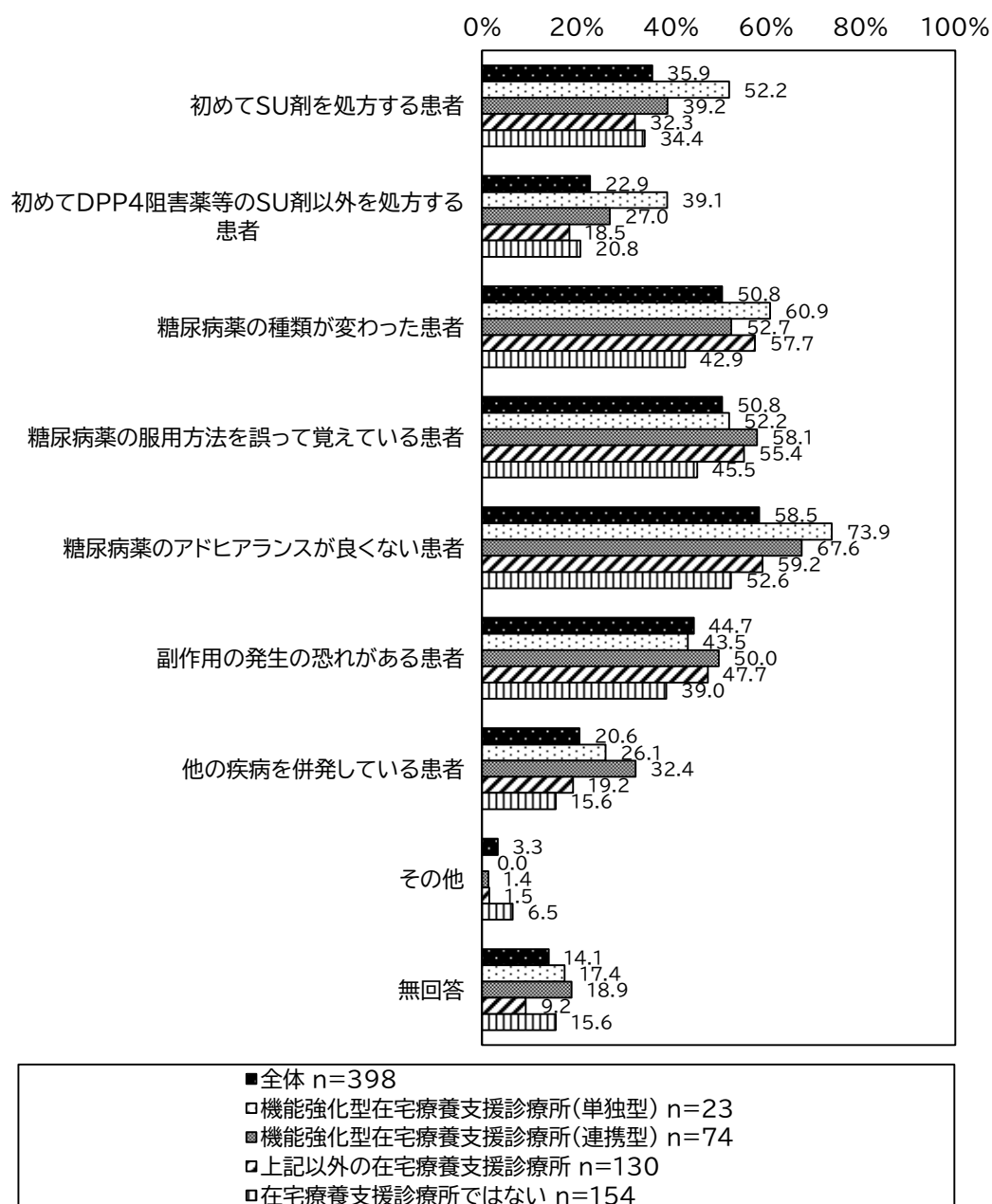
(6) 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか

糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するかについて尋ねたところ、経口薬の場合は「糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者」が最も多く 58.5%であった。注射薬の場合は「初めてインスリンを処方する患者」が最も多く 65.6%であった。

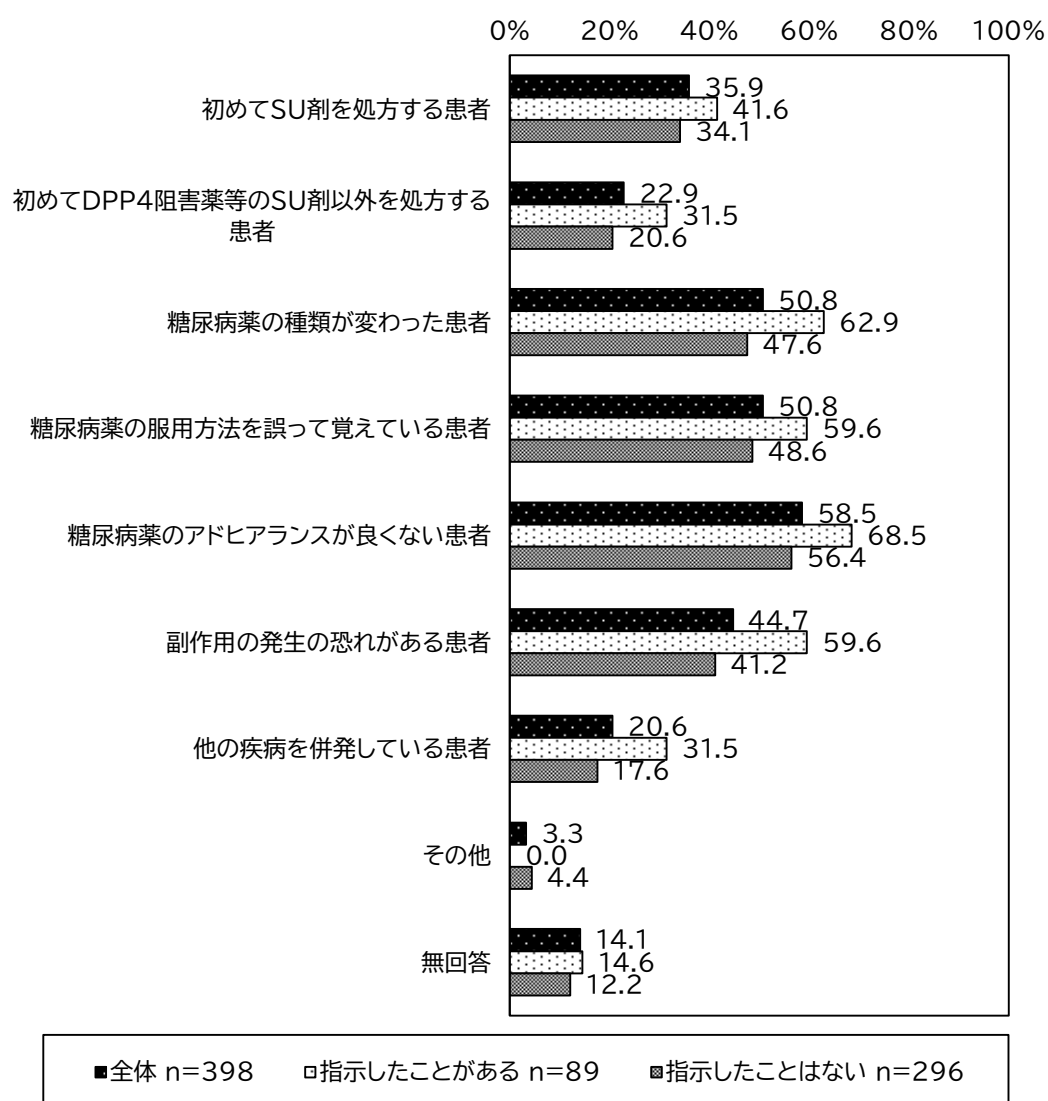
図表 3-82 経口薬:糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか(複数回答)
(「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設)
(地域包括診療料届出施設/地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-83 経口薬：糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（複数回答）
 （「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がある」と回答した施設）
 （在宅療養支援診療所の届出区分別）



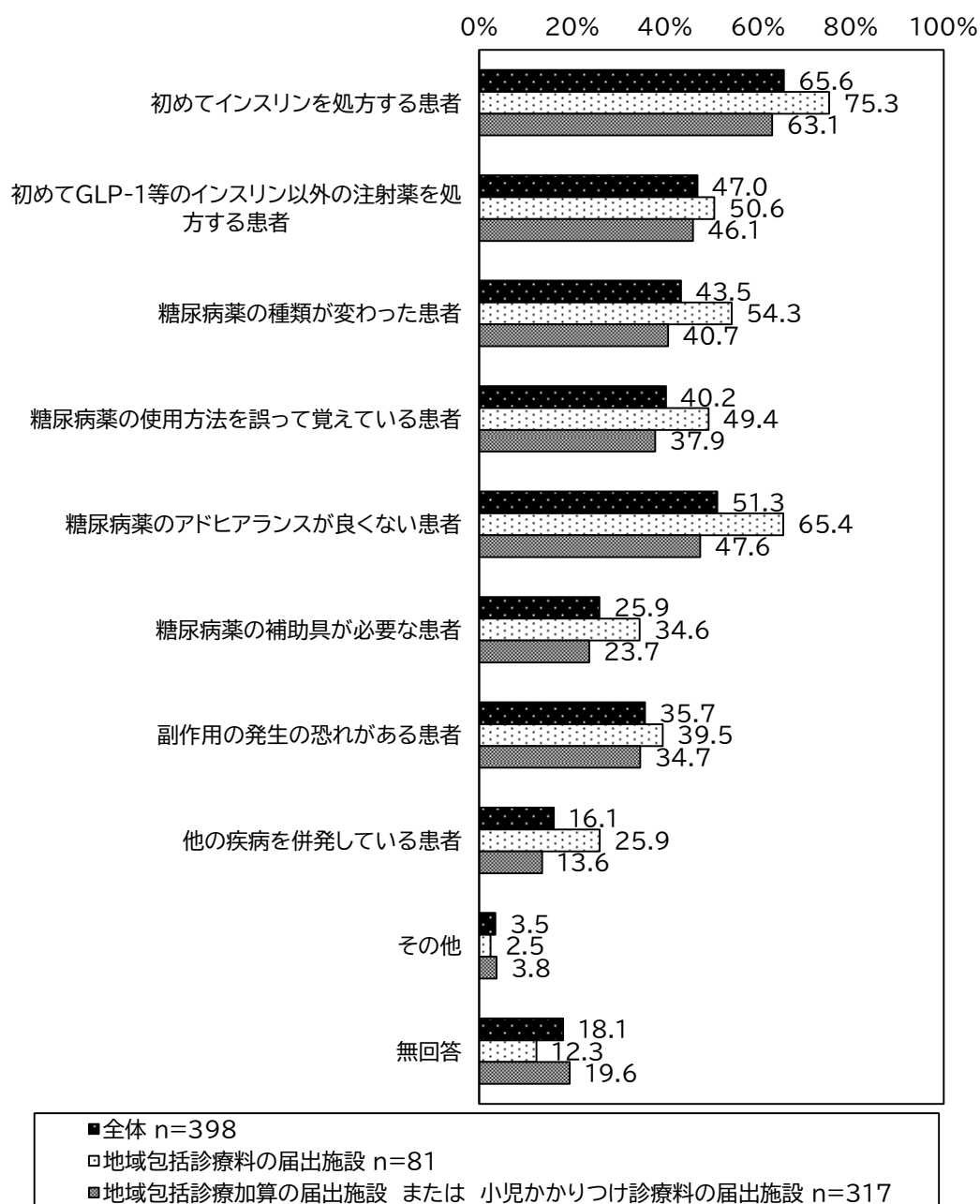
図表 3-84 経口薬：糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（複数回答）
 （「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設）
 （糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無別）



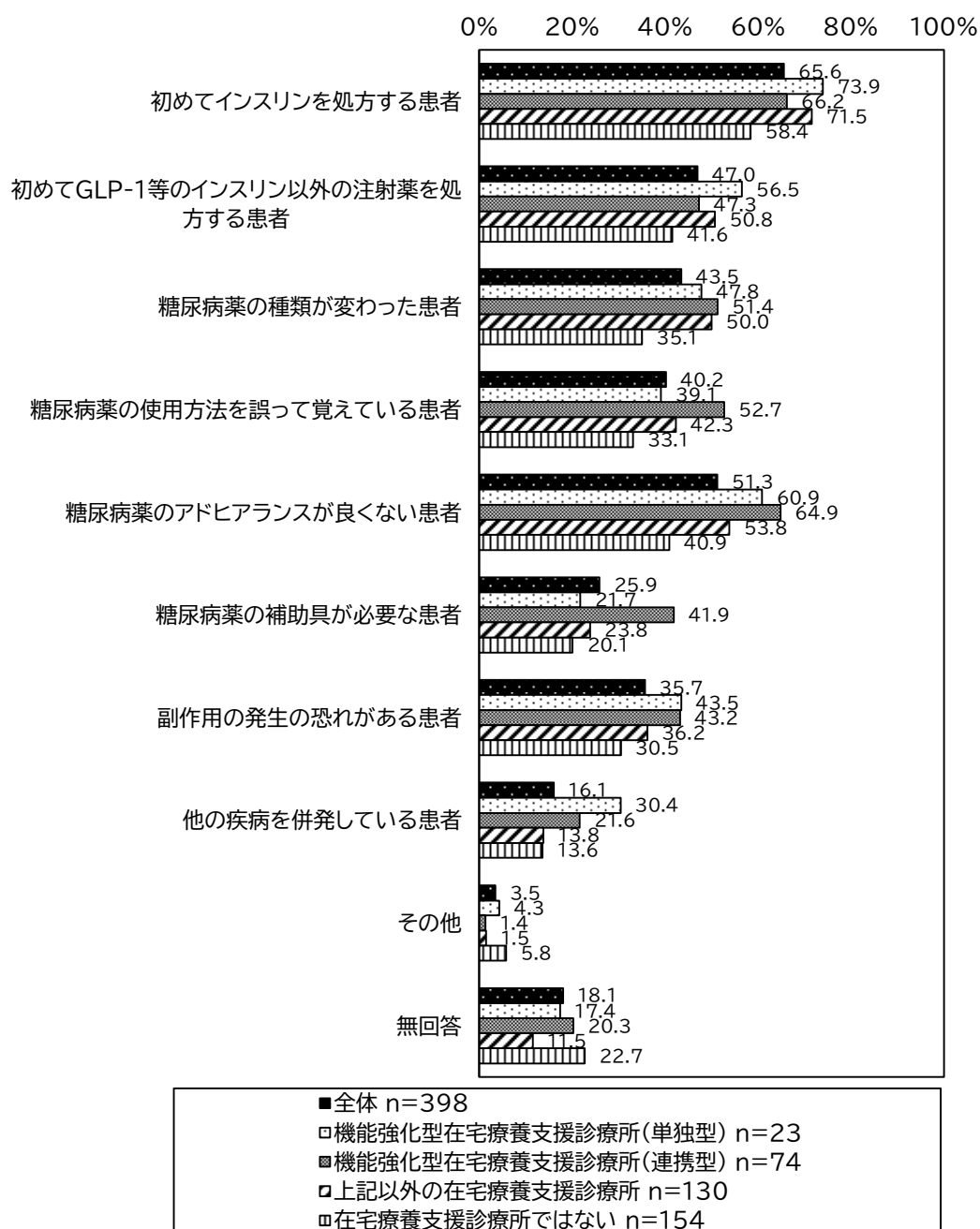
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・糖尿病患者の治療実績がなく、わからない
- ・ジェネリックに変更した場合の変化を観察する必要がある患者 等

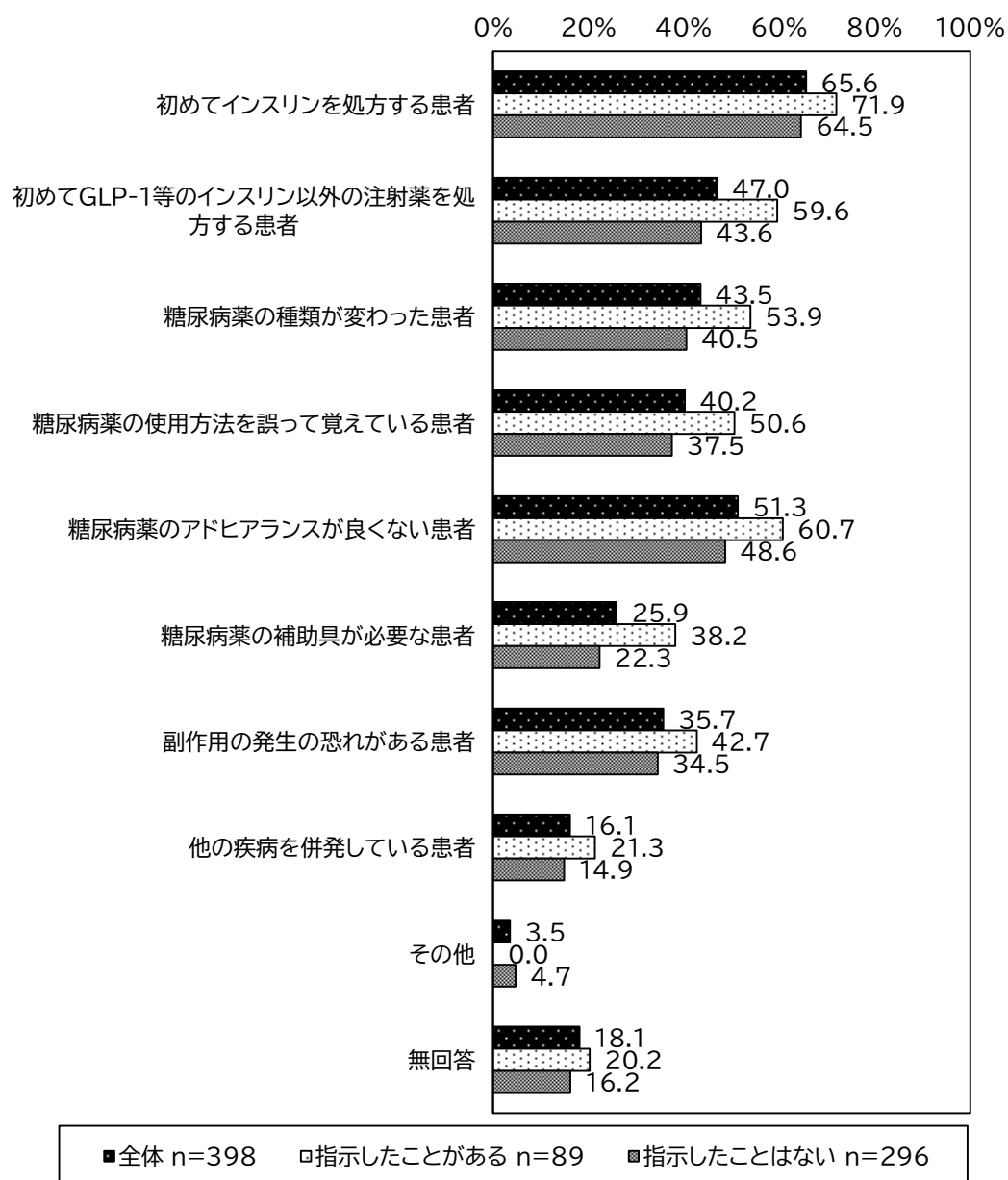
図表 3-85 注射薬：糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（複数回答）
 （「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設）
 （地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-86 注射薬:糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか(複数回答)
 (「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がある」と回答した施設)
 (在宅療養支援診療所の届出区分別)



図表 3-87 注射薬：糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（複数回答）
 （「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がある」と回答した施設）
 （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の有無別）



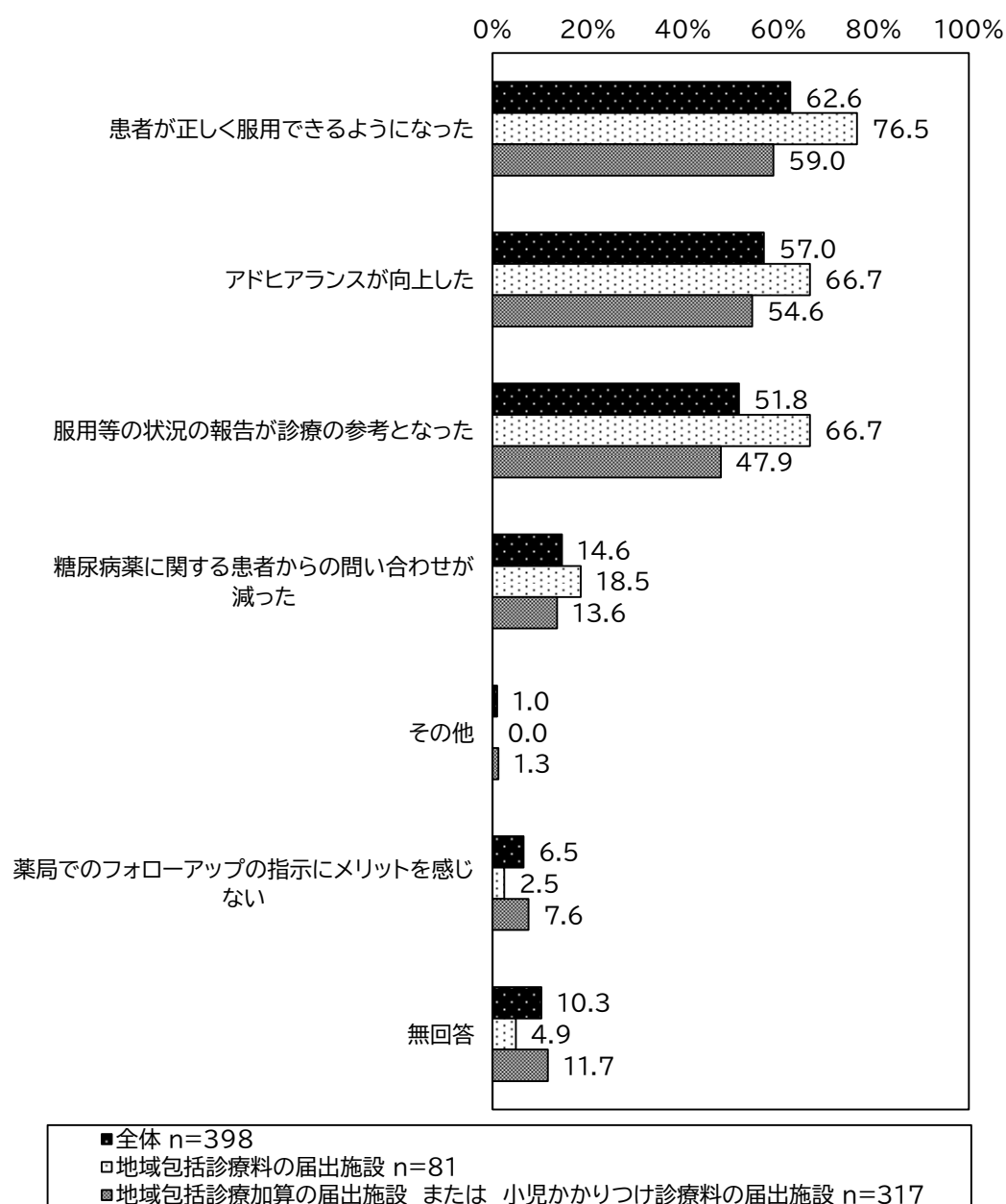
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・糖尿病患者の治療実績がなく、わからない
- ・入院で注射薬調整した患者（退院後の生活に合わせた再調整の情報） 等

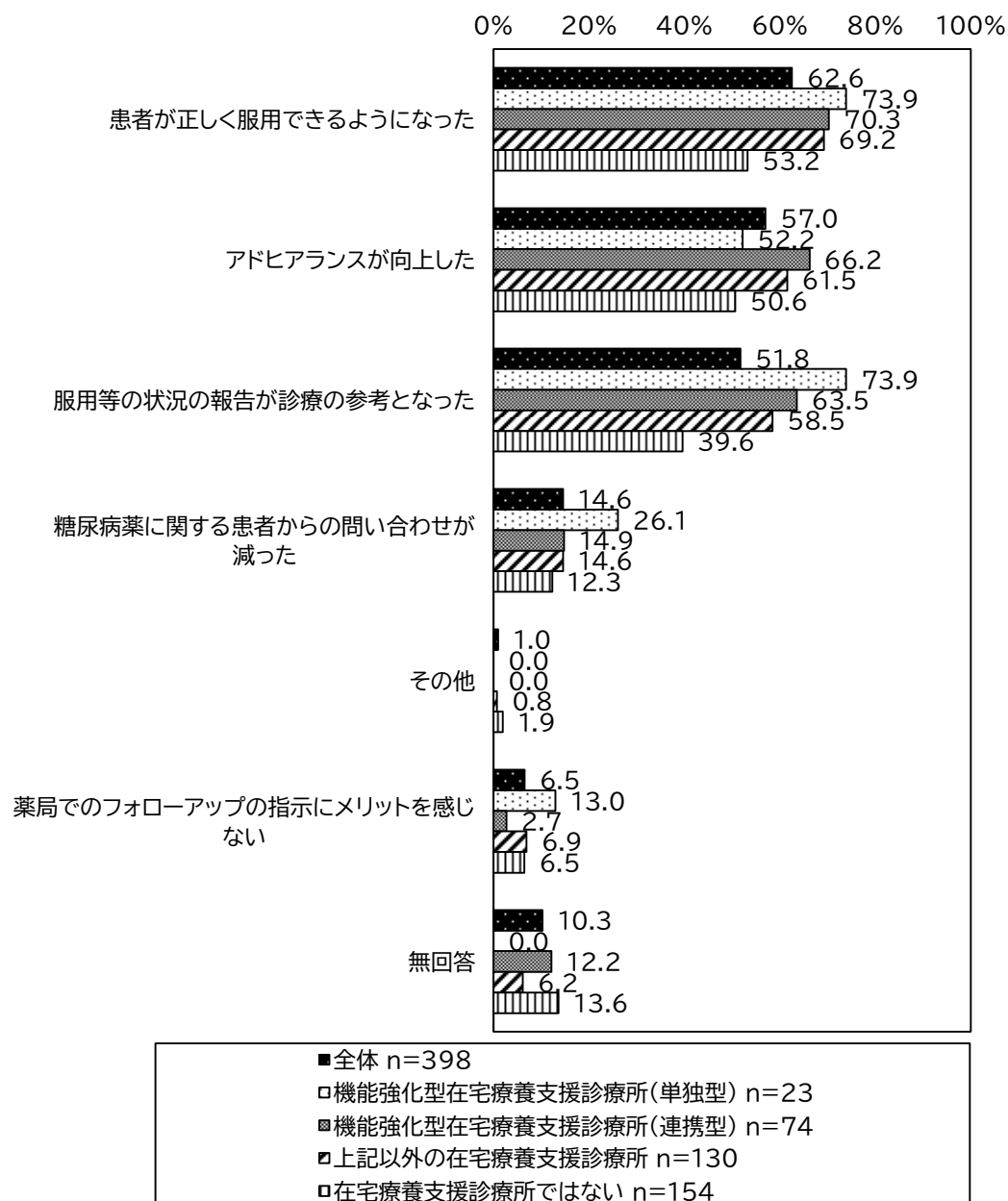
(7) 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示した場合のメリット

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について尋ねたところ、「患者が正しく服用できるようになった」の回答割合が最も多く、62.6%であった。

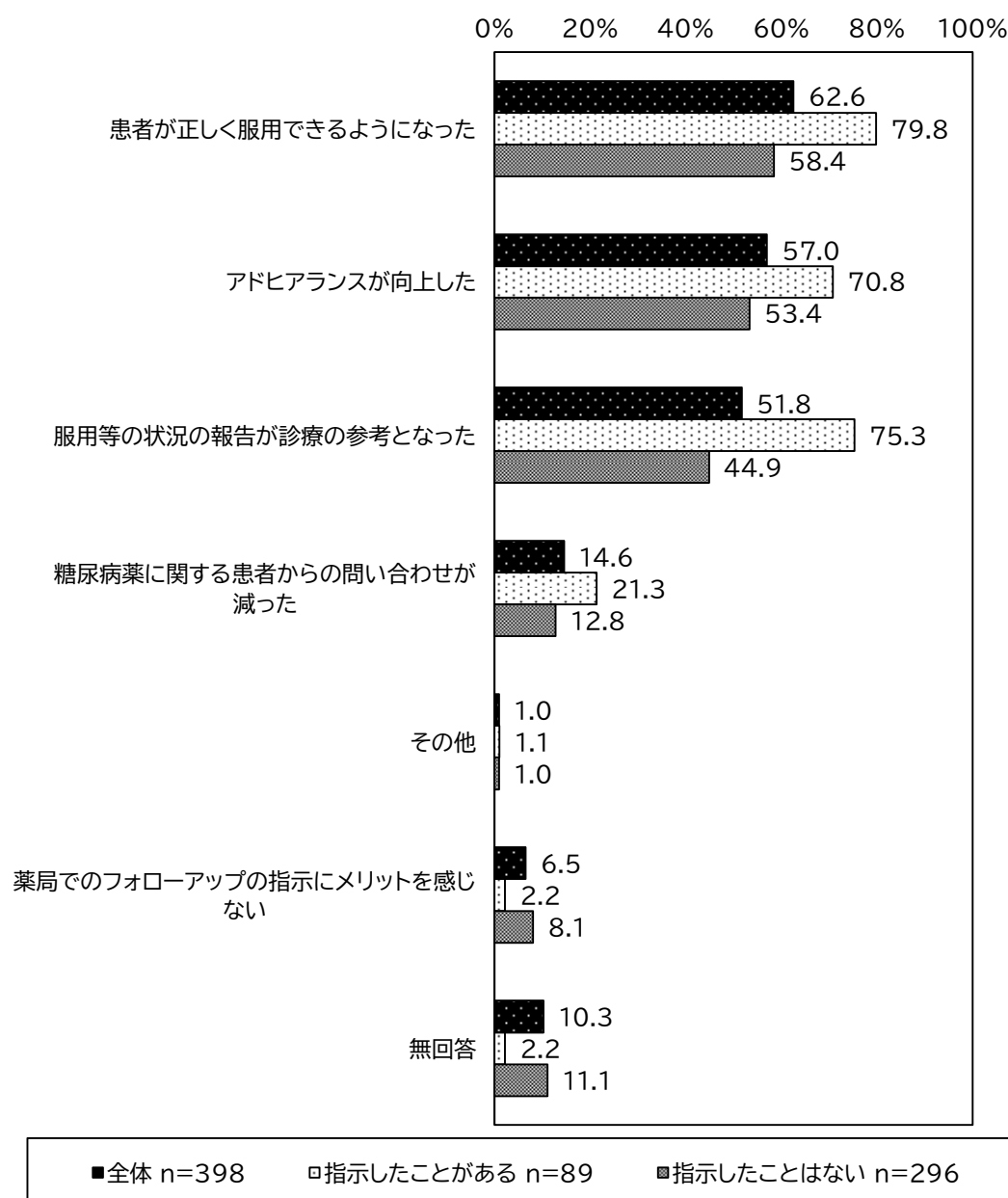
図表 3-88 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示した場合のメリット（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-89 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（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



図表 3-90 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（複数回答）
（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の有無別）

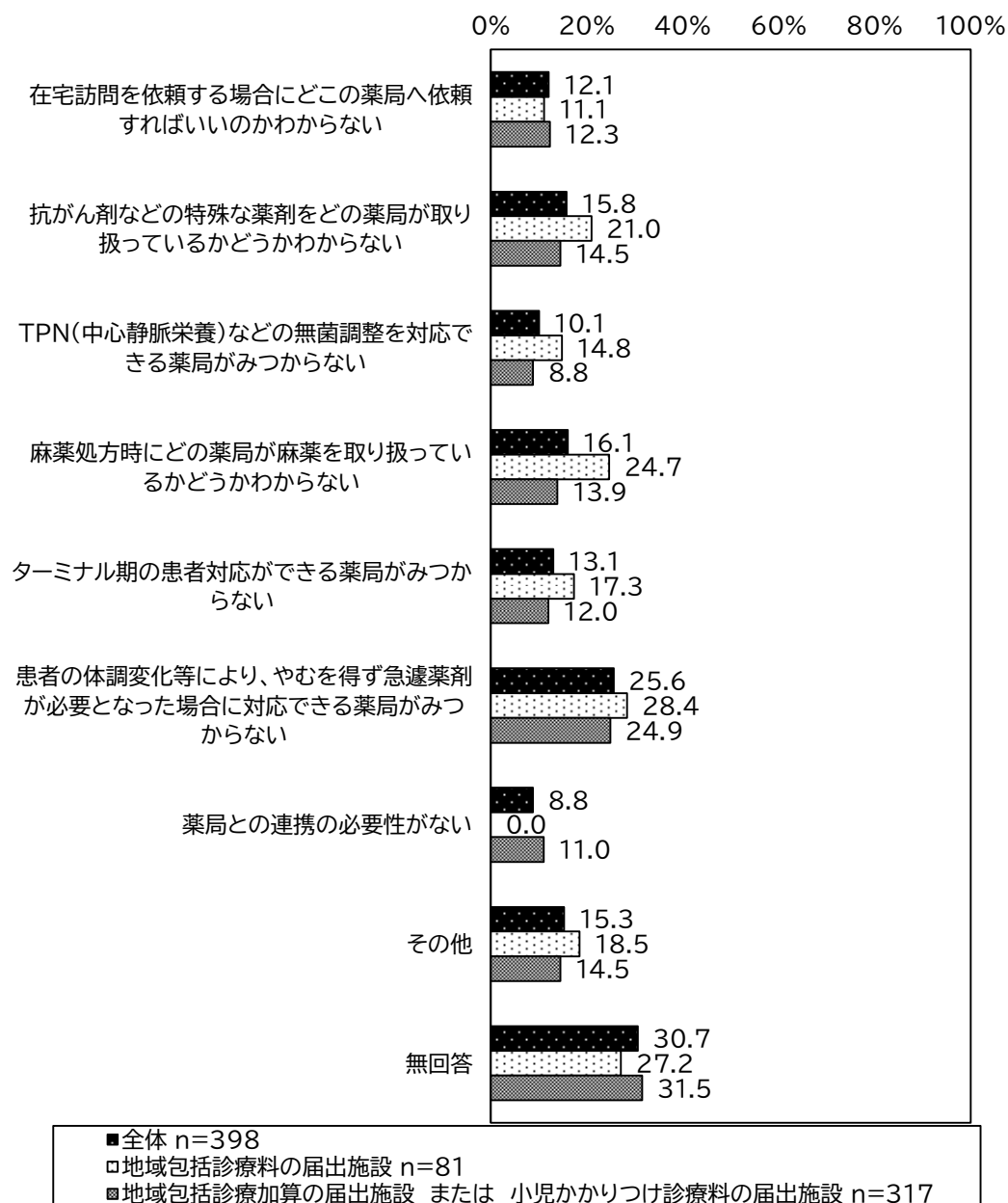


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・診療実績がなく、わからない 等

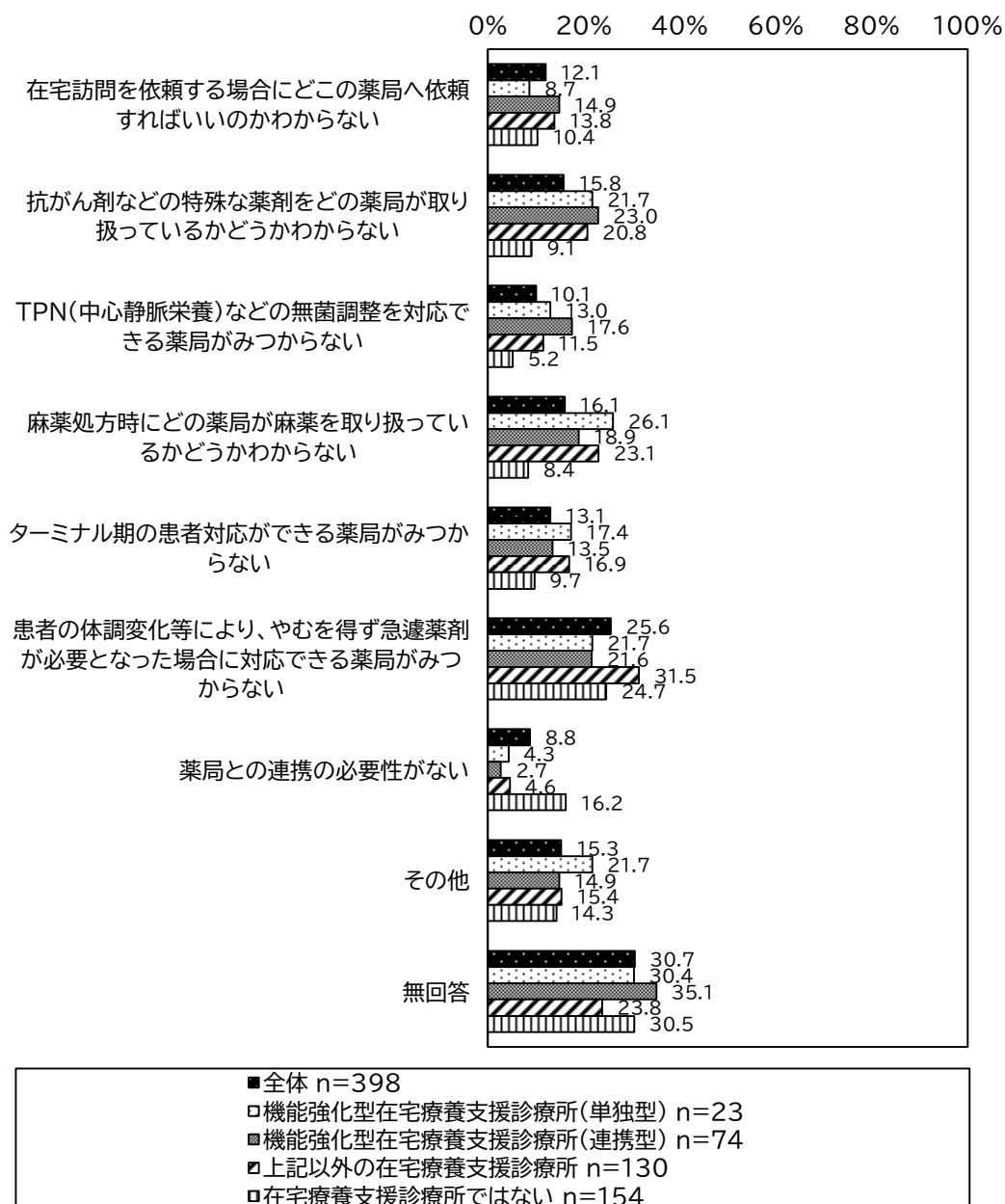
(8) 薬局との連携についての課題

薬局との連携についての課題について尋ねたところ、「患者の体調変化等により、やむを得ず急遽薬剤が必要となった場合に対応できる薬局が見つからない」の回答割合が最も多く、25.6%であった。

図表 3-91 薬局との連携についての課題（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-92 薬局との連携についての課題（複数回答）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

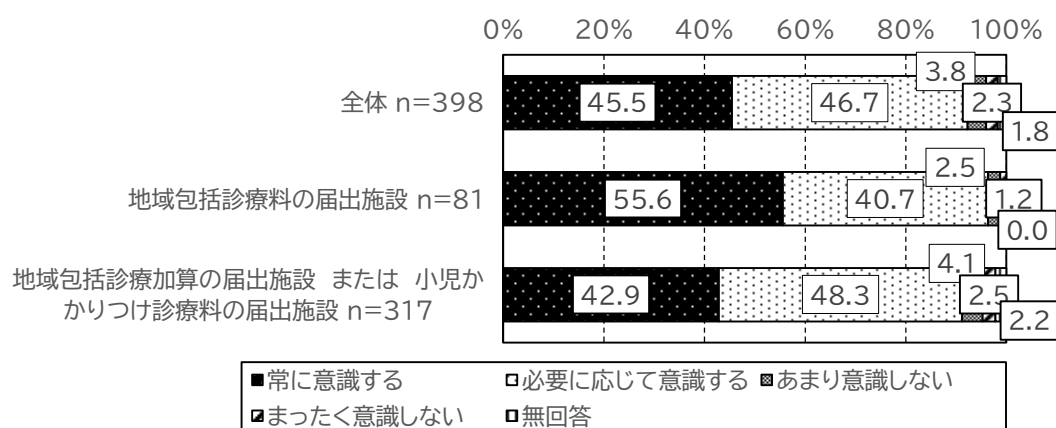
- ・薬剤の在庫が無い状態が頻発し、病院、薬局、患者の関係がうまくいかないこと
- ・24時間対応ができる薬局が地域にない
- ・特段の課題が見つからない 等

4) ポリファーマシー対策の取組

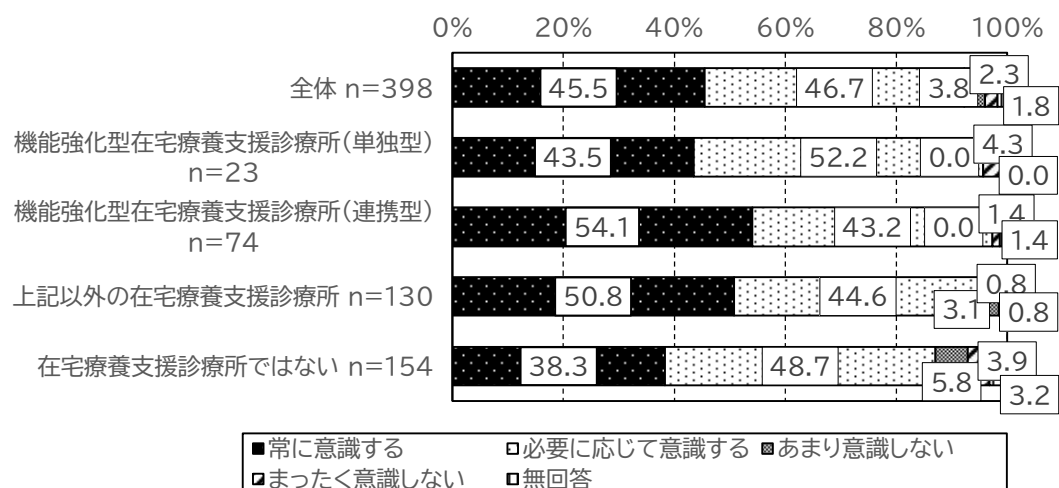
(1) 日常診療における「ポリファーマシー対策」の意識

日常診療の中で「ポリファーマシー対策」をどれぐらい意識しているか尋ねたところ、「必要に応じて意識する」が46.7%で最も多かった。

図表 3-93 日常診療における「ポリファーマシー対策」の意識
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



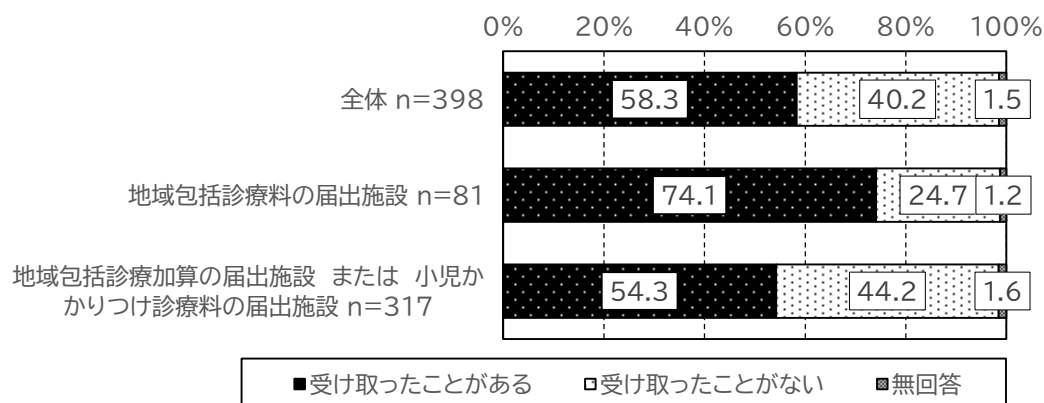
図表 3-94 日常診療における「ポリファーマシー対策」の意識
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



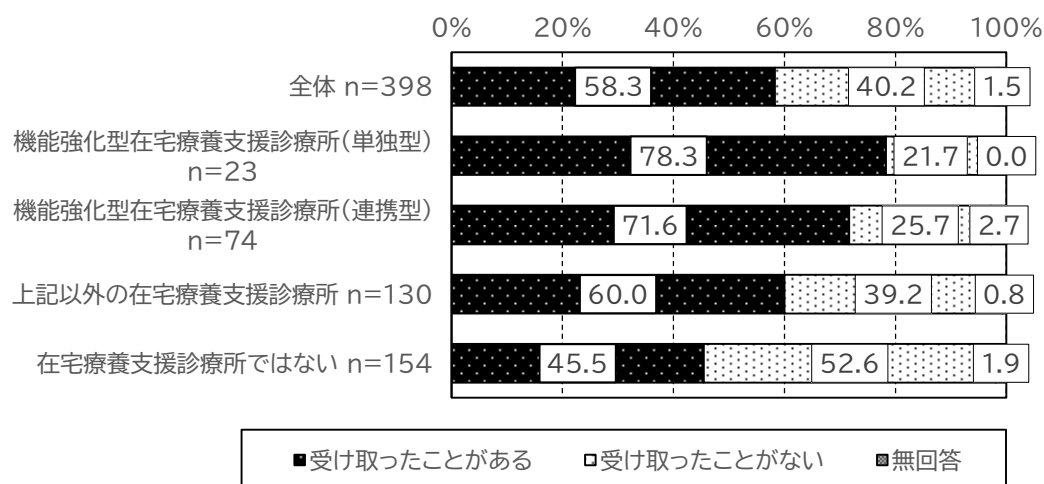
(2) 薬局より患者の重複投薬等の解消に関し、処方変更の提案を受け取った経験

薬局より患者の重複投薬等の解消に関し、処方変更の提案を受け取った経験をみると、「受け取ったことがある」が58.3%であった。

図表 3-95 薬局より患者の重複投薬等の解消に関し、処方変更の提案を受け取った経験
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



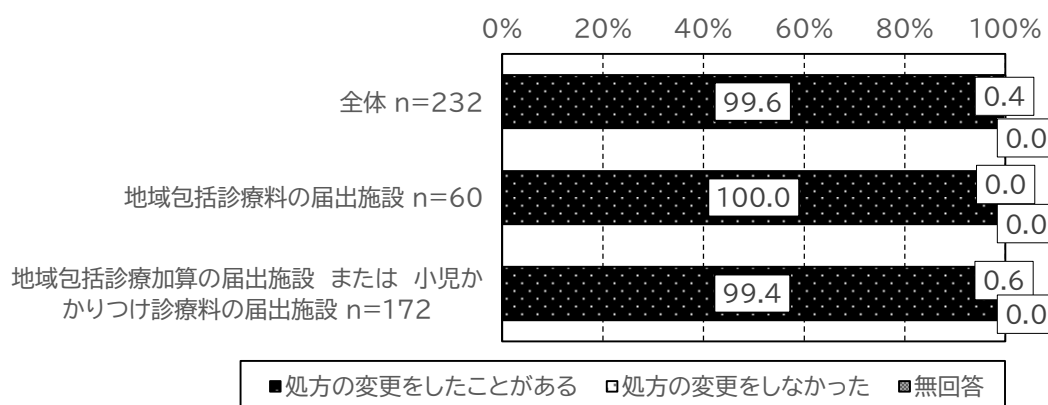
図表 3-96 薬局より患者の重複投薬等の解消に関し、処方変更の提案を受け取った経験
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



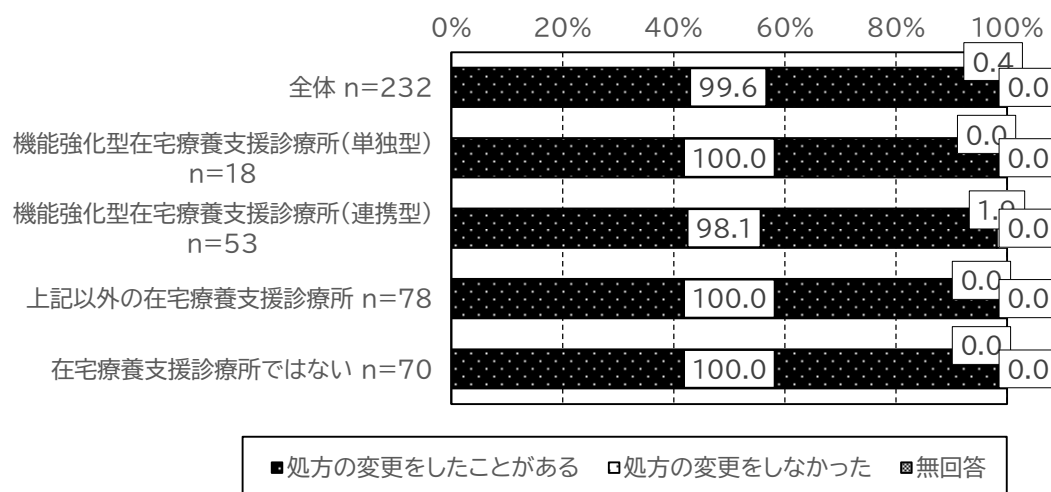
① 薬局の提案により、処方を変更した実績

「薬局より処方変更の提案を受け取ったことがある」と回答した施設（232 施設）において、薬局の提案により、処方を変更した実績をみると、「処方の変更をしたことがある」が 99.6%であった。

図表 3-97 薬局の提案により、処方を変更した実績
（「薬局より処方変更の提案を受け取ったことがある」と回答した施設）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-98 薬局の提案により、処方を変更した実績
（「薬局より処方変更の提案を受け取ったことがある」と回答した施設）
（在宅療養支援診療所の届出区分別）



※「処方の変更をしなかった場合のその理由」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

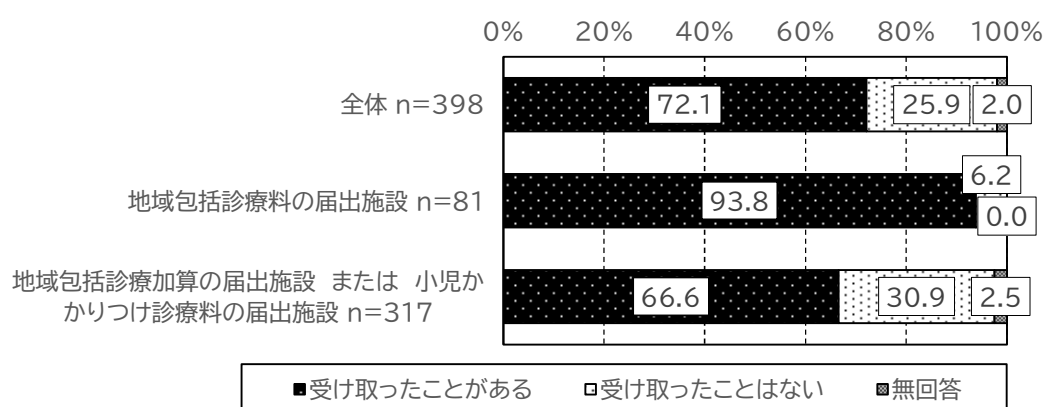
- ・副作用について頻度は非常にまれであると判断し、患者へ注意を説明したから 等

5) 薬局からの服薬情報等の提供

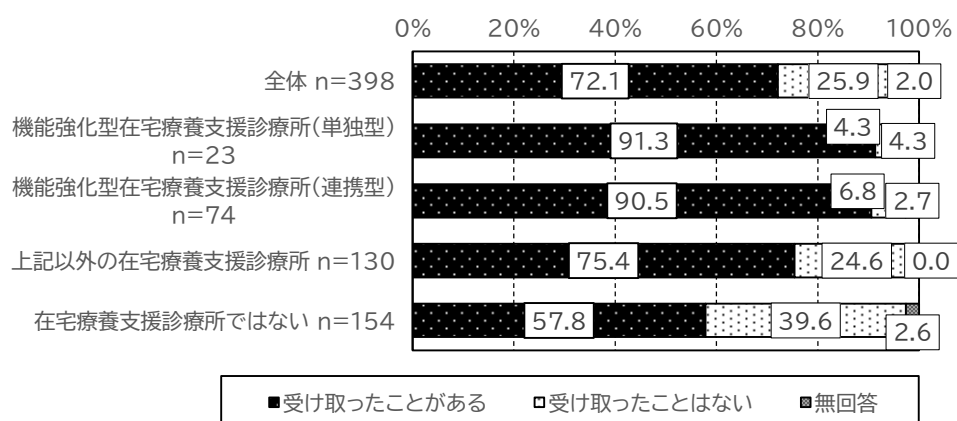
(1) 薬局から患者の服薬情報に関する情報提供を受け取った経験

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経験を尋ねたところ、「受け取ったことがある」が72.1%であった。

図表 3-99 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経験
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



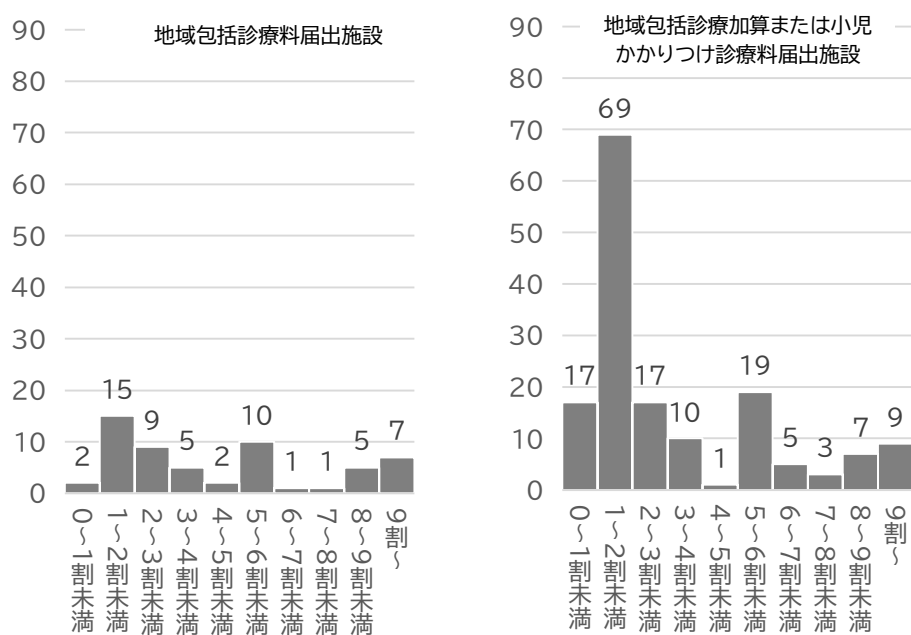
図表 3-100 薬局から患者の服薬情報に関する情報提供を受け取った経験
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



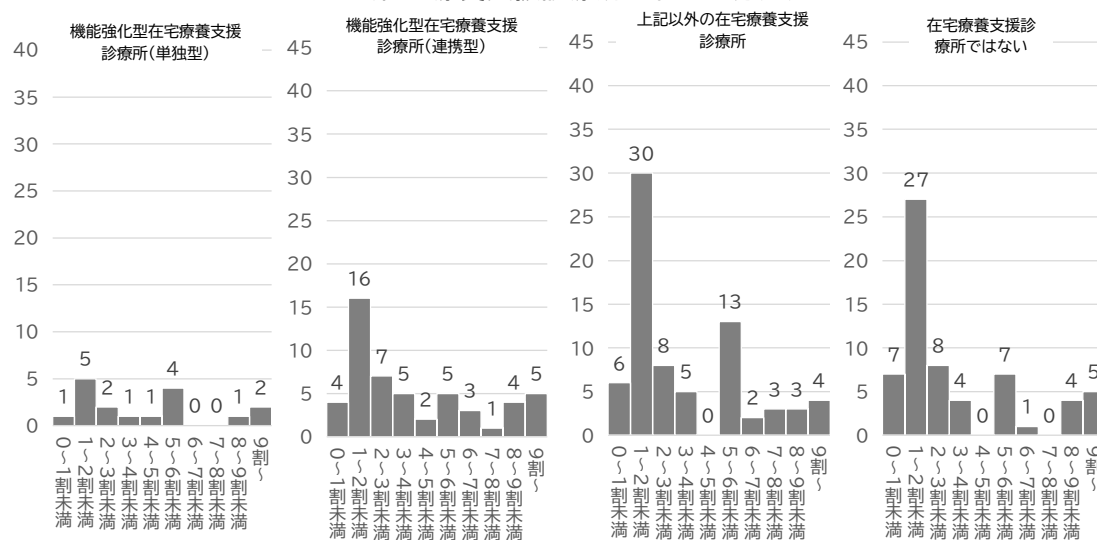
① 薬局から受け取った服薬情報のうち、自院が求めた情報提供の割合

「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設（287 施設）において、薬局から受け取った服薬情報のうち、自院が求めた情報提供の割合をみると、「1～2割」が最も多かった。

図表 3-101 薬局から受け取った服薬情報のうち、自院が求めた情報提供の割合の分布
（「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



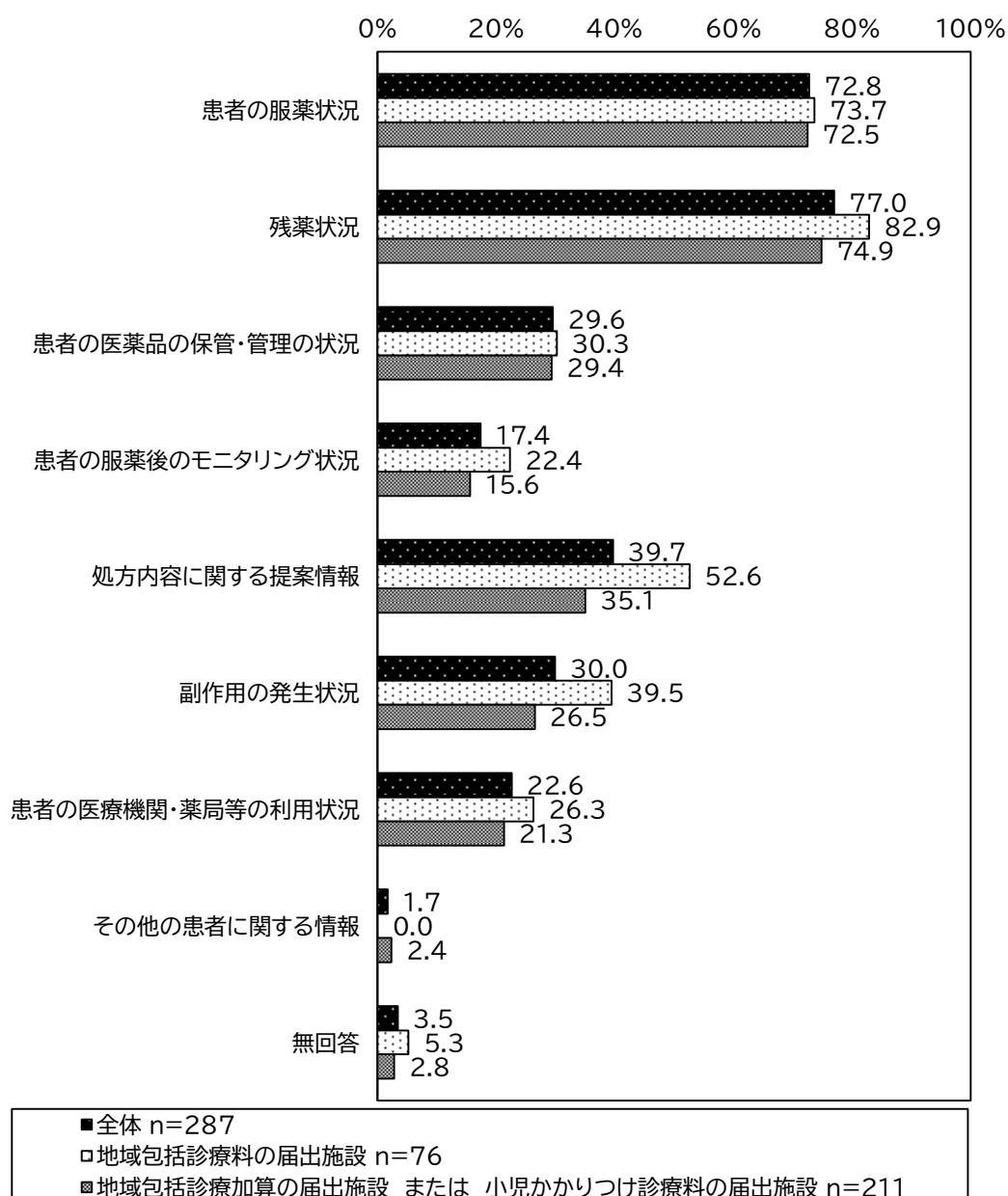
図表 3-102 薬局から受け取った服薬情報のうち、自院が求めた情報提供の割合の分布
 (「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設)
 (在宅療養支援診療所の届出区分別)



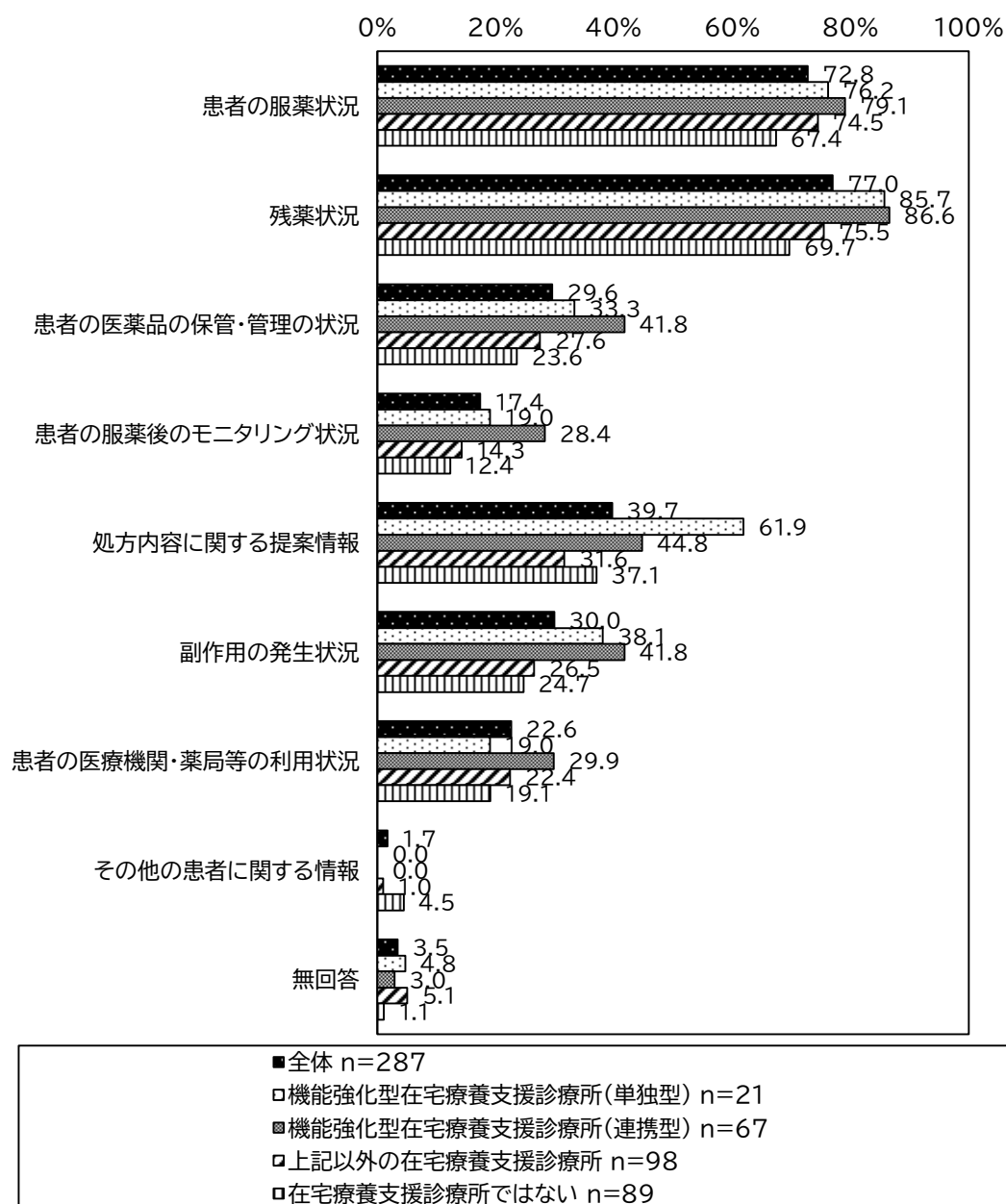
② これまでに薬局から受け取った情報のうち診療に役立った情報

「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設（287 施設）において、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をみると、「残薬状況」の回答が最も多く、77.0%であった。

図表 3-103 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
（「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設）（複数回答）
（地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別）



図表 3-104 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
 (「服薬情報を受け取ったことがある」と回答した施設) (複数回答)
 (在宅療養支援診療所の届出区分別)



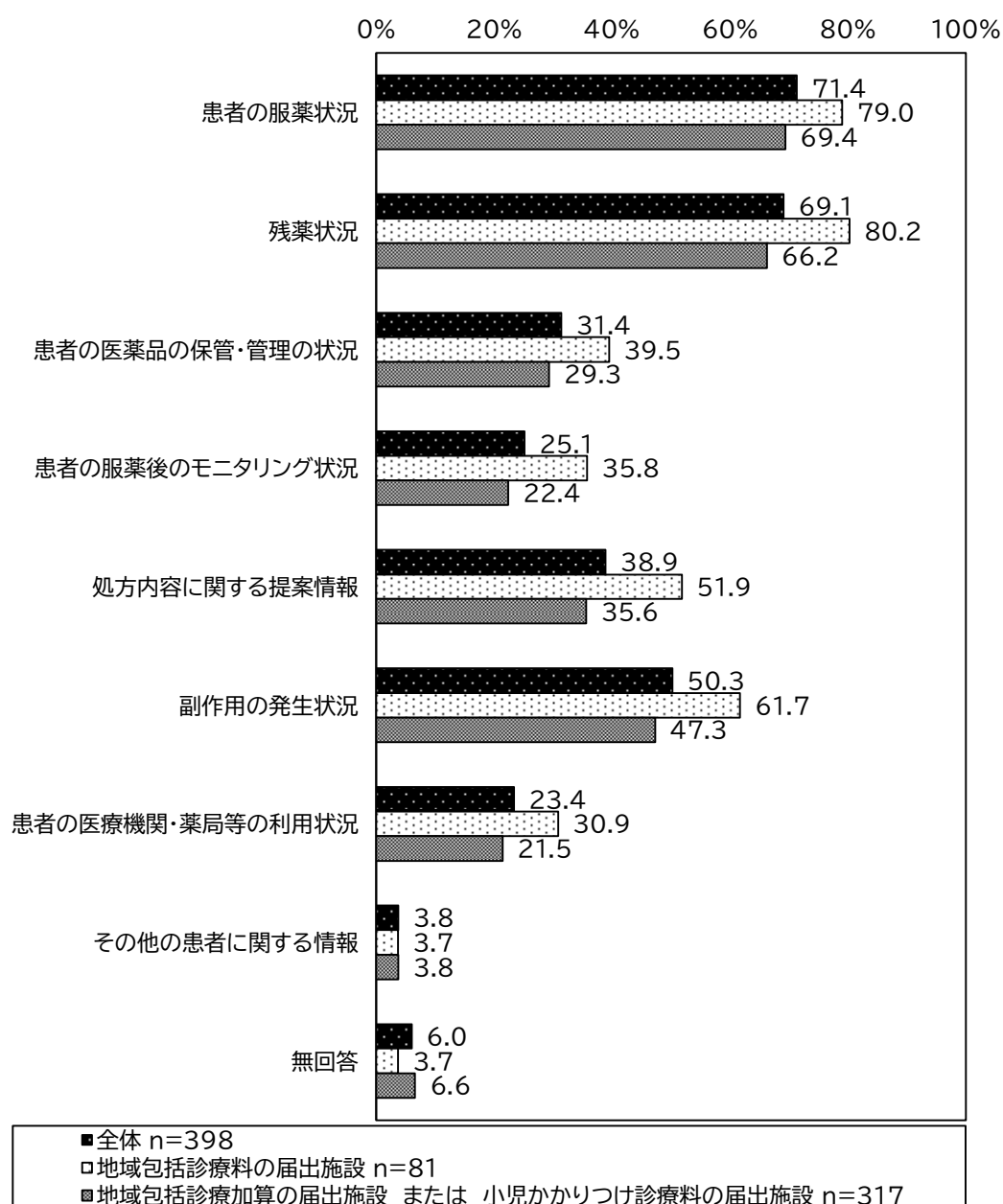
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・処方量の間違いの指摘
- ・他院との重複薬等の情報 等

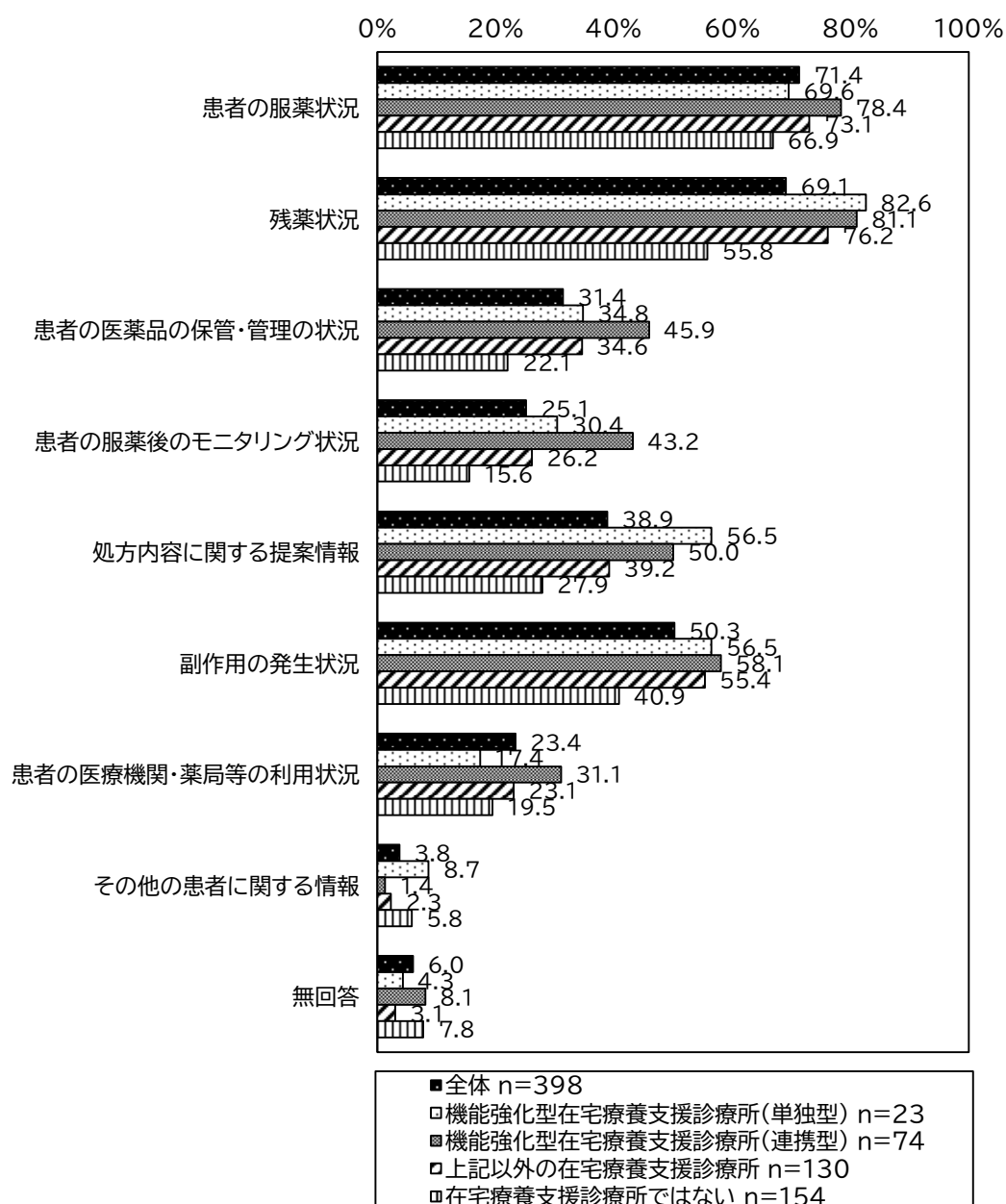
(2) 薬局から報告してほしい患者の情報

薬局から報告してほしい患者の情報について尋ねたところ、「患者の服薬状況」の回答が最も多く、71.4%であった。

図表 3-105 薬局から報告してほしい患者の情報
(地域包括診療料届出施設／地域包括診療加算または小児かかりつけ診療料届出施設の別)



図表 3-106 薬局から報告してほしい患者の情報
(在宅療養支援診療所の届出区分別)



※「その他の患者に関する情報」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・処方量の間違い
- ・過剰投与の場合
- ・服薬周辺の患者の精神、心理状態 等

6) その他

薬局との連携について、診療報酬改定の良い影響、問題点に関する自由記述

※良い点の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・重複投薬を未然に防げる
- ・外来時のフォローが継続的になってきた
- ・残薬調整、残薬解消が容易になった
- ・ポリファーマシー対策を打ちやすい
- ・アドヒアランス向上の対策ができる
- ・在宅で看取りを行うなどの場合、多職種の共同を求める上で、薬剤師にも参加していただけるとより良い医療が提供できる 等

※問題点の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・患者の負担が多くなる
- ・調剤に係る点数、調剤料が高くなりすぎる
- ・疑義照会增加した
- ・義務的に実施しているところも多く、情報提供の質に大きな差がある
- ・院内処方と院外処方の調剤時の点数があまりに違いすぎる
- ・病院勤務をしたことがない調剤薬局の薬剤師に臨床能力はほとんどないと感じている
- ・副作用等の細かい面を説明しすぎて、患者に不安を与えることがある
- ・後発品等を薬がないといわれる 等

4. 病院調査

【調査対象等】

○病院調査

調査対象：下記 1) から 3) をあわせた計 1,000 施設

1) 特定機能病院（悉皆）：88 施設

2) 地域包括診療科の届出施設（悉皆）：50 施設

3) 1), 2) を除く病院の中から無作為抽出した施設：862 施設

回 答 数：348 施設

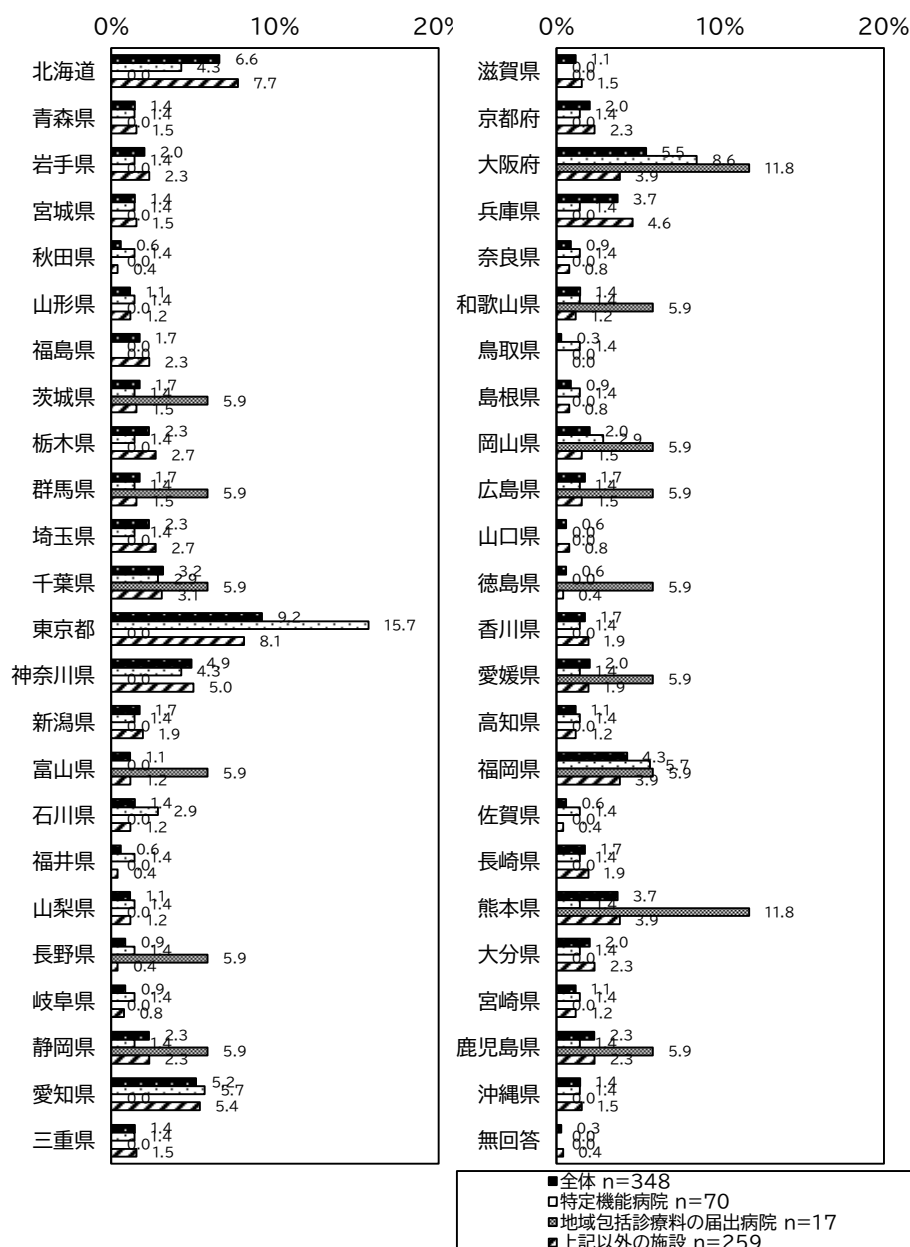
回 答 者：開設者・管理者

1) 施設の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地

施設の所在地は「東京都」が最も多く9.2%であった。

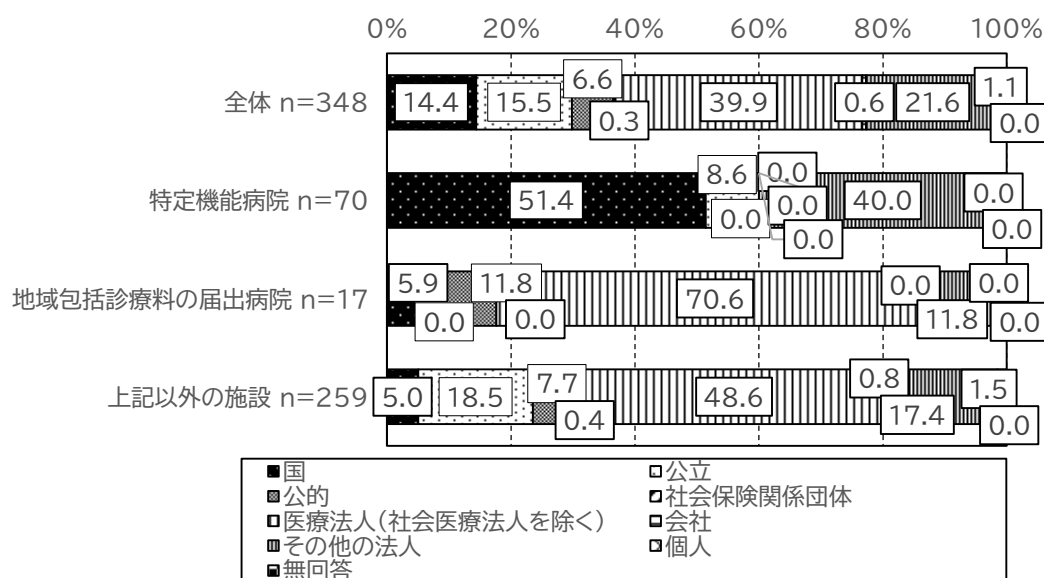
図表 4-1 所在地
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



(2) 開設者

開設者について、「医療法人（社会医療法人を除く）」が最も多く 39.9%であった。

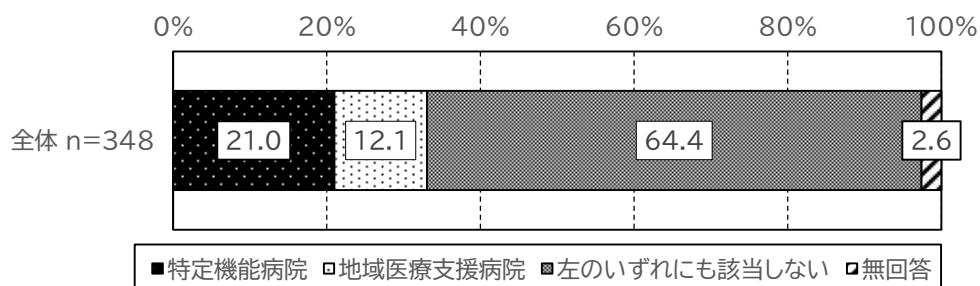
図表 4-2 開設者
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



(3) 承認等の状況

承認等の状況について、「特定機能病院」が 21.0%、「地域医療支援病院」が 12.1%、「いずれにも該当しない」が 64.4%であった。

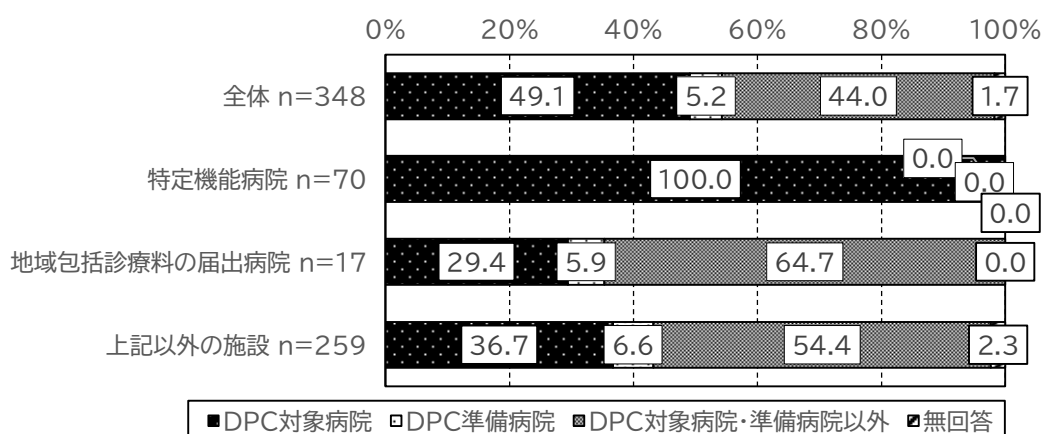
図表 4-3 承認等の状況診療所の種別



(4) DPC 対応状況

DPC 対応状況について、「DPC 対象病院」が 49.1%、「DPC 準備病院」が 5.2%、「DPC 対象病院・準備病院以外」が 44.0%であった。

図表 4-4 DPC 対応状況
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



(5) 許可病床数

許可病床数について尋ねたところ、病院全体の平均は 332.2 床であった。

図表 4-5 許可病床数 一般病床数
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 341 | 281.3 | 312.0 | 139.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 783.9 | 201.2 | 792.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 94.5 | 65.0 | 71.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 157.9 | 181.9 | 78.0 |

図表 4-6 許可病床数 療養病床数
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 341 | 19.3 | 42.5 | 0.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 27.4 | 36.3 | 0.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 24.1 | 47.2 | 0.0 |

図表 4-7 許可病床数 精神病床数
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 341 | 30.2 | 76.7 | 0.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 37.8 | 22.4 | 39.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 30.4 | 87.8 | 0.0 |

図表 4-8 許可病床数 結核病床数
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 341 | 0.4 | 3.3 | 0.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 1.4 | 6.9 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 0.2 | 1.3 | 0.0 |

図表 4-9 許可病床数 感染症病床数
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

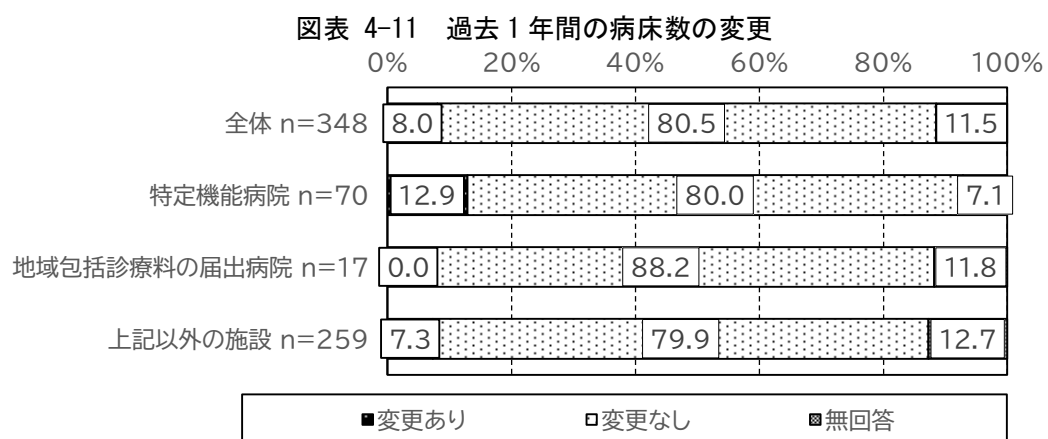
| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 341 | 0.9 | 4.7 | 0.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 0.7 | 1.8 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 1.0 | 5.4 | 0.0 |

図表 4-10 許可病床数 全体
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (床) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 341 | 332.2 | 305.1 | 199.0 |
| 特定機能病院 | 69 | 825.1 | 210.8 | 822.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 17 | 121.9 | 55.7 | 117.0 |
| 上記以外の施設 | 253 | 213.5 | 171.4 | 164.0 |

(6) 過去 1 年間の病床数の変更

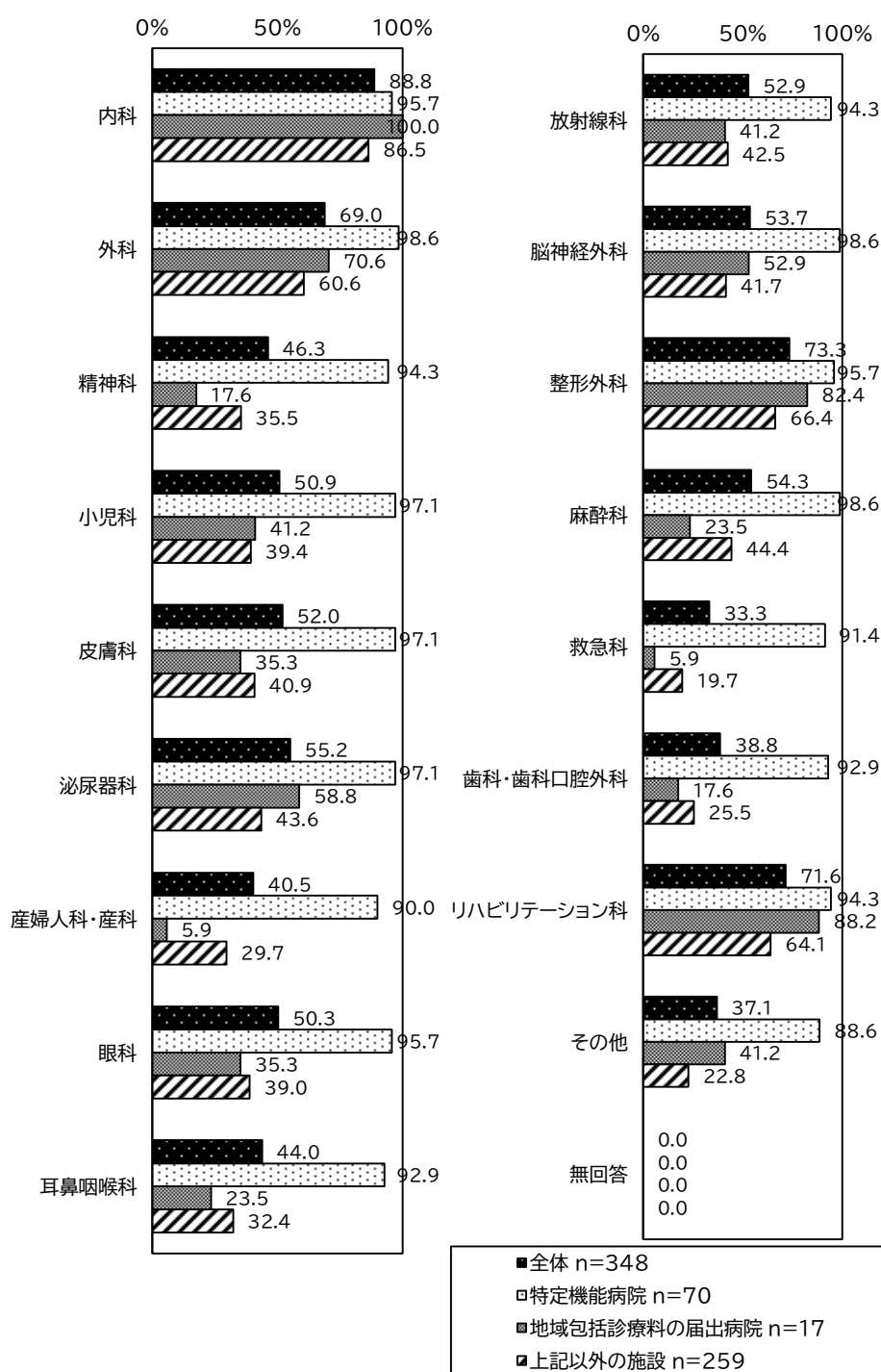
令和 4 年 4 月から令和 5 年 3 月の過去 1 年間における病床数の変更有無を尋ねたところ、「変更あり」が 8.0%、「変更なし」が 80.5%であった。



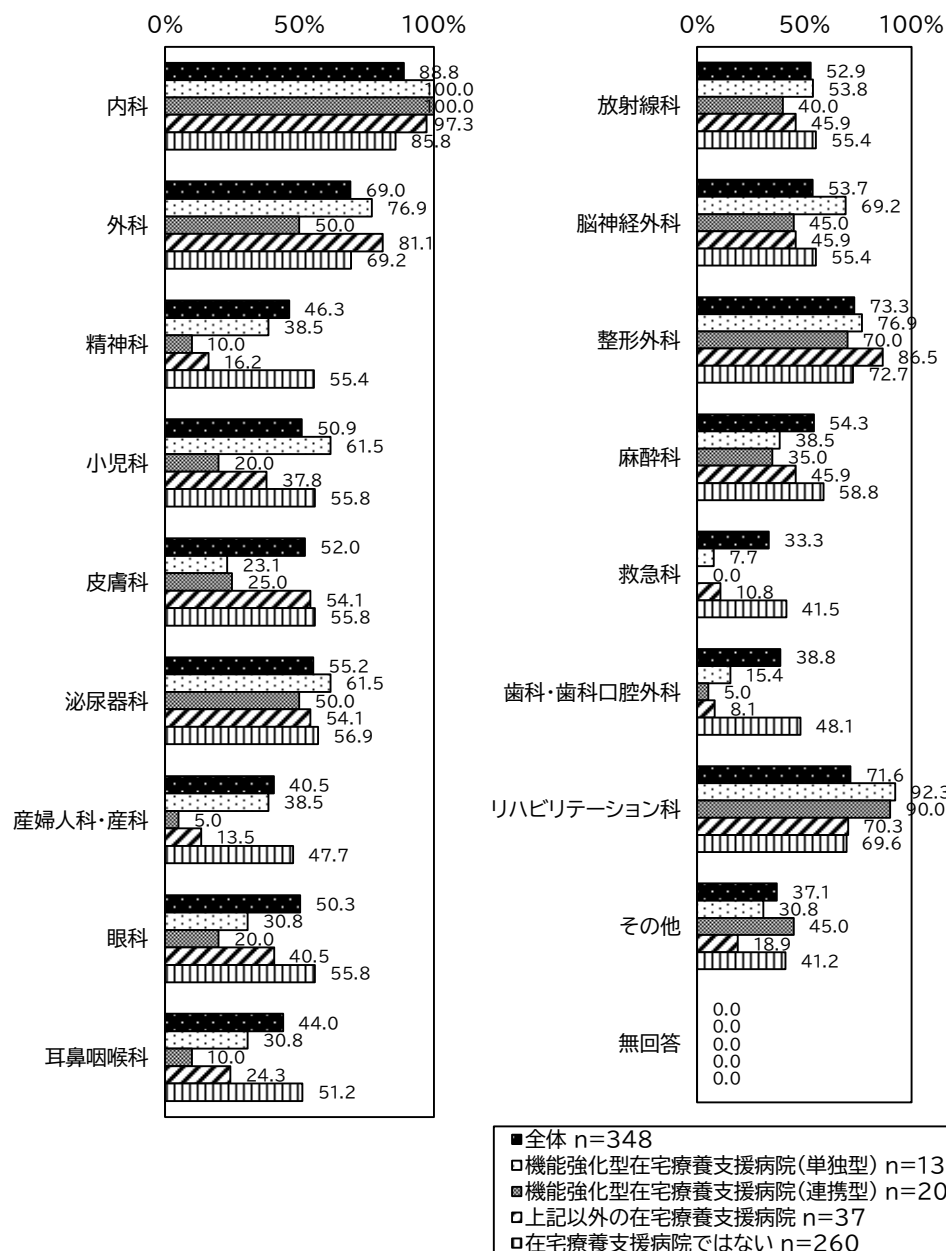
(7) 標榜診療科

標榜診療科について、尋ねたところ「内科」が最も多く、88.8%であった。

図表 4-12 標榜診療科（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-13 標榜診療科（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別の別）



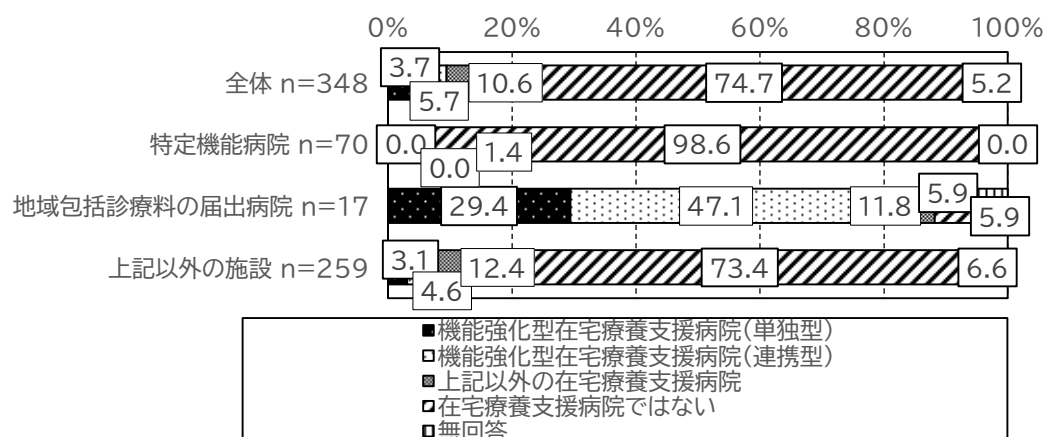
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・緩和ケア科
- ・形成外科
- ・病理診断科
- ・腫瘍内科
- ・人工透析内科 等

(8) 在宅療養支援病院の届出区分

在宅療養支援病院の届出区分について尋ねたところ「機能強化型在宅療養支援病院(単独型)」が3.7%、「機能強化型在宅療養支援病院(連携型)」が5.7%、「上記以外の在宅療養支援病院」が10.6%、「在宅療養支援病院ではない」が74.7%であった。

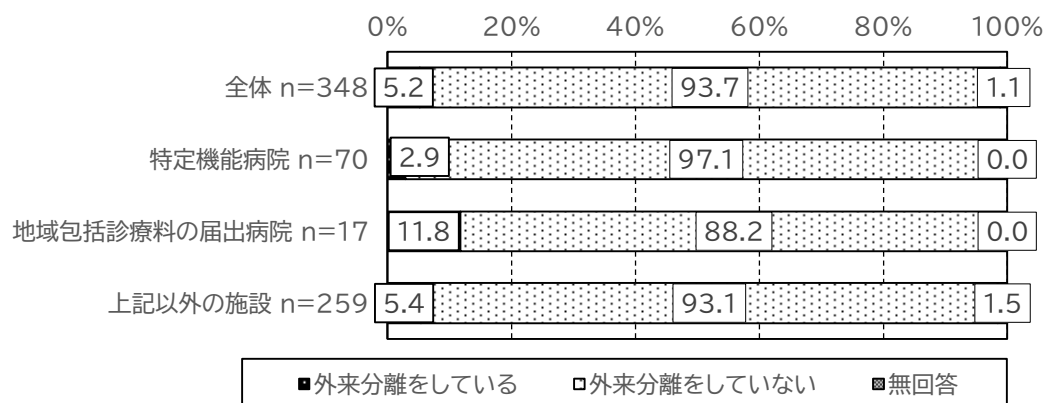
図表 4-14 在宅療養支援病院の届出区分
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



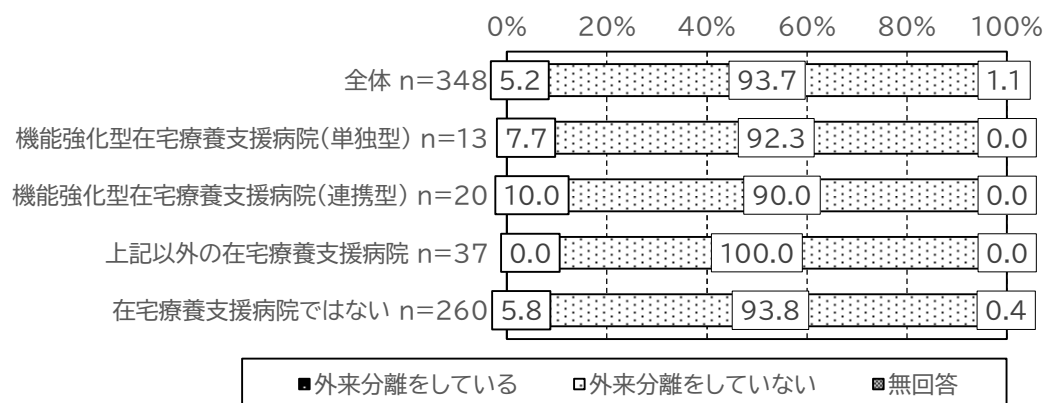
(9) 外来分離の有無

外来分離の有無についてみると、「外来分離をしている」の割合は5.2%、「外来分離をしていない」は93.7%であった。

図表 4-15 外来分離の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



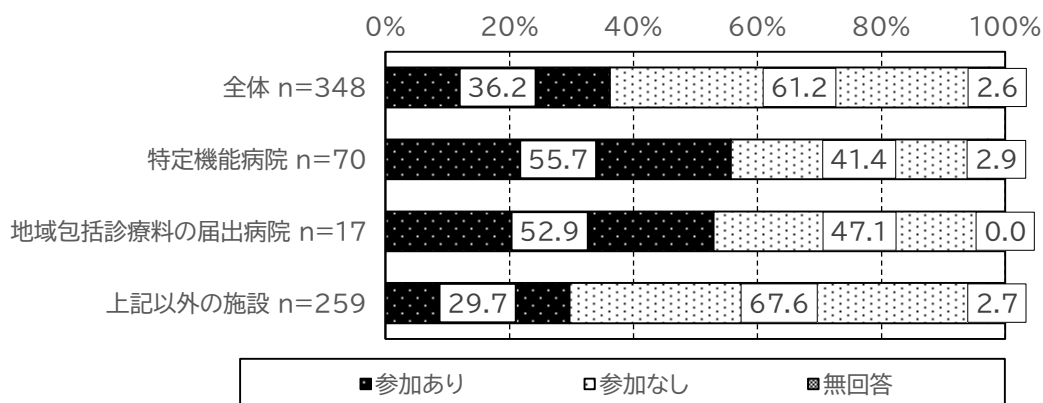
図表 4-16 外来分離の有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



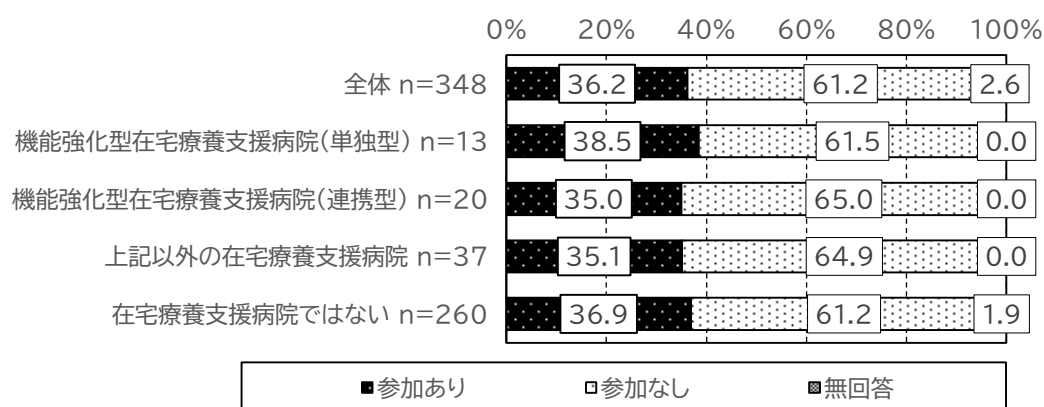
(10) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無

地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無についてみると、「参加あり」の割合は、36.2%、「参加なし」は61.2%であった。

図表 4-17 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



図表 4-18 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)

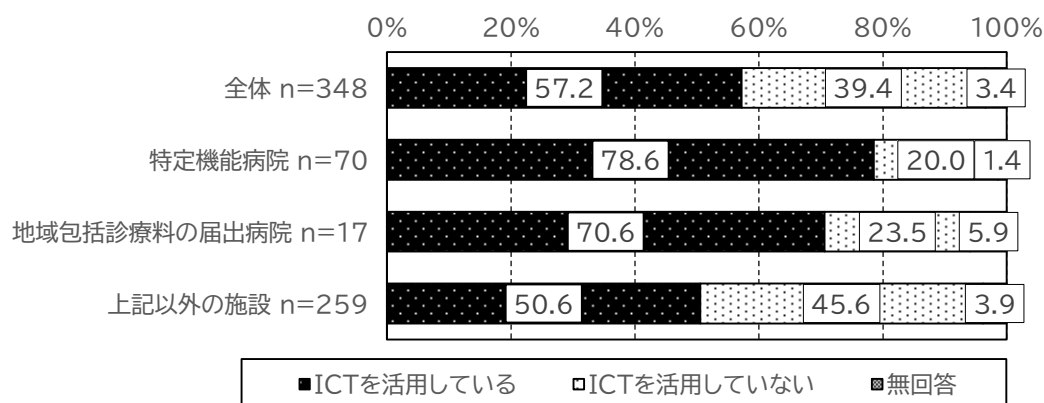


(11) 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況

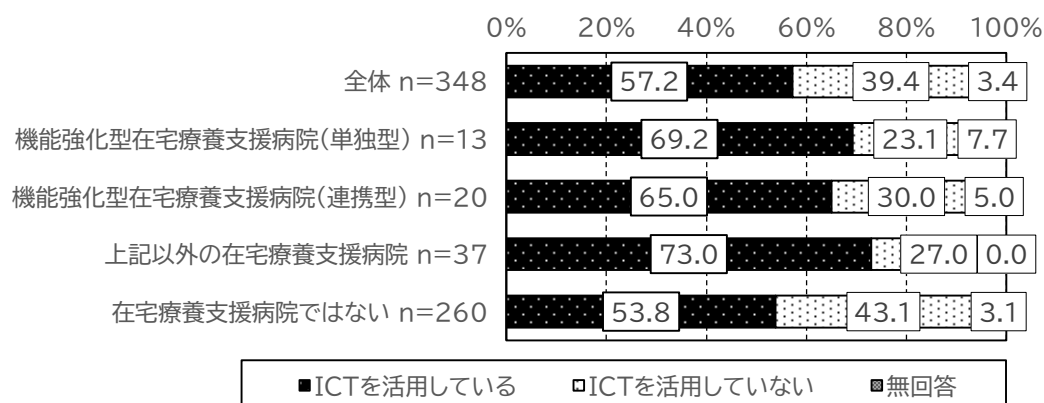
他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況をみると、「ICT を活用している」の割合は、57.2%であった。

活用している場合（199 施設）、活用している ICT については、「メール」が最も多く、52.3%であった。

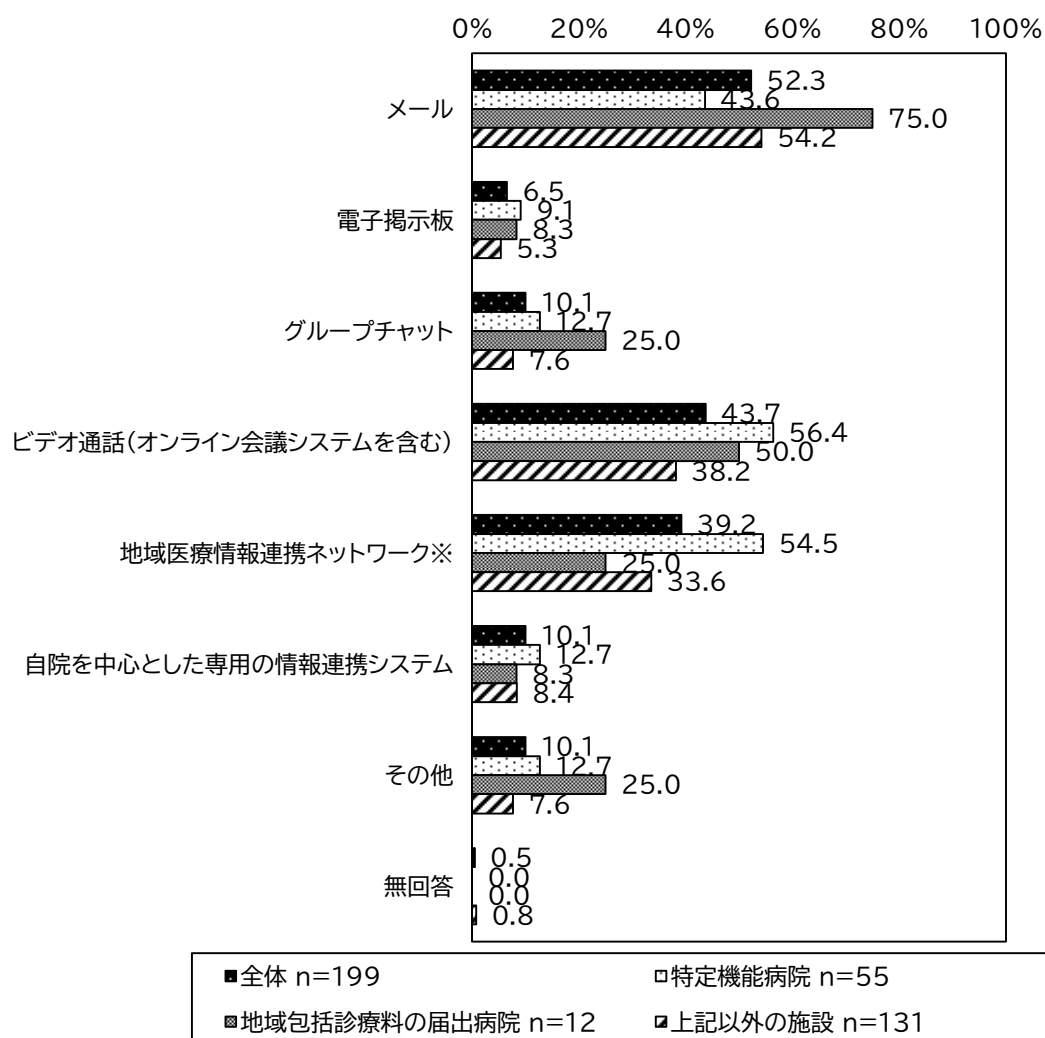
図表 4-19 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



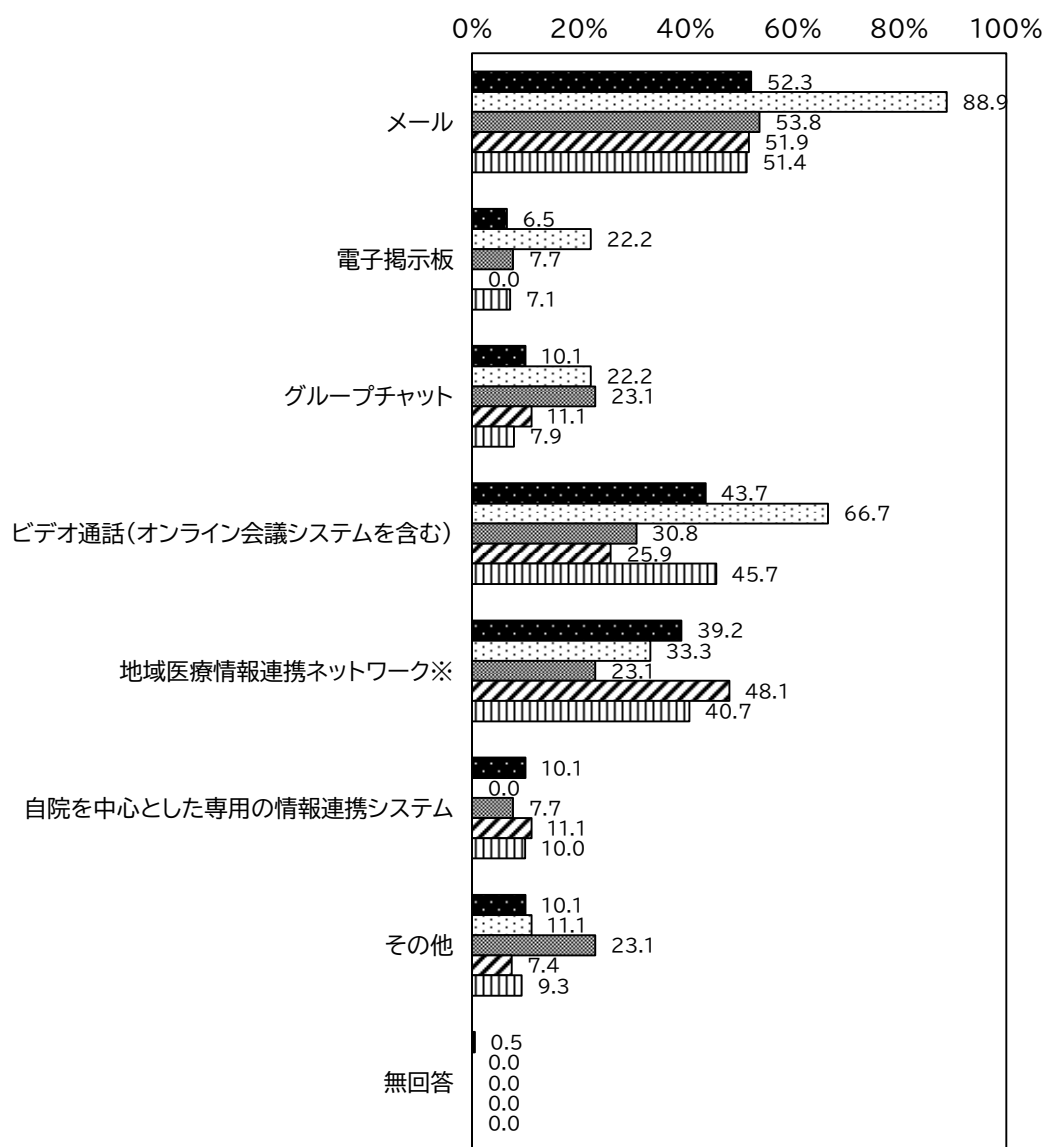
図表 4-20 他機関、他職種との連携のための ICT の活用状況
(在宅療養支援病院の届出区分別)



図表 4-21 他機関、他職種との連携のために活用している ICT
 (「ICT を活用している」と回答した医療機関、複数回答)
 (特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



図表 4-22 他機関、他職種との連携のために活用している ICT
（「ICT を活用している」と回答した医療機関、複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



■全体 n=199 □機能強化型在宅療養支援病院(単独型) n=9
 ■機能強化型在宅療養支援病院(連携型) n=13 ■上記以外の在宅療養支援病院 n=27
 □在宅療養支援病院ではない n=140

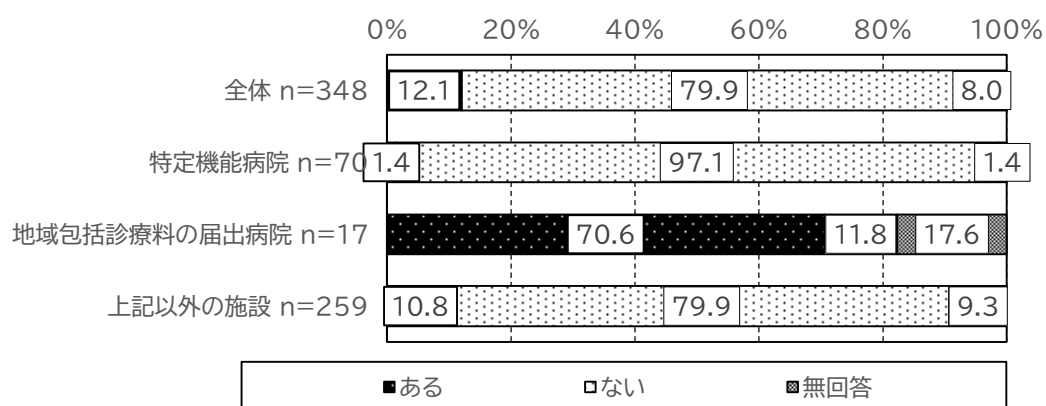
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・入院退院支援クラウドサービス
- ・医師会を中心とした情報共有システム 等

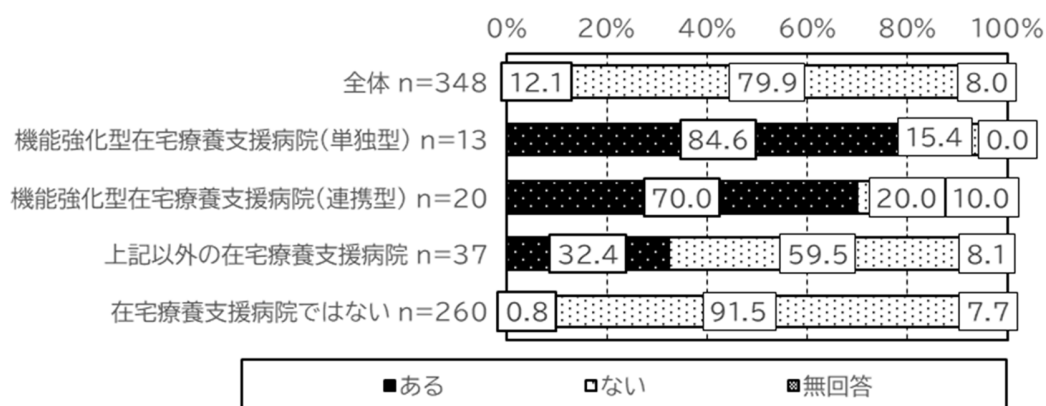
(12) 病院の機能強化加算の届出有無

令和5年4月から令和5年7月における機能強化加算の届出有無についてみると、「ある」の割合は、12.1%、「ない」は79.9%であった。

図表 4-23 機能強化加算の届出有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



図表 4-24 機能強化加算の届出有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



(13) 職員数

1 施設あたりの職員数は、平均で「医師」141.5 人、「医師のうち常勤医師」109.2 人、「歯科医師」8.9 人、「保健師・助産師・看護師」322.0 人、「准看護師」6.0 人、「薬剤師」20.7 人、「リハビリ職」46.3 人、「管理栄養士」5.9 人、「その他医療職」65.4 人、「社会福祉士」5.0 人、「その他の職員」129.0 人、であった。

図表 4-25 常勤換算の職員数 1) 医師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 331 | 141.5 | 225.7 | 20.7 |
| 特定機能病院 | 68 | 539.1 | 185.7 | 496.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 15.4 | 10.3 | 12.4 |
| 上記以外の病院 | 247 | 40.1 | 62.4 | 14.2 |

図表 4-26 常勤換算の職員数 1) 医師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 331 | 141.5 | 225.7 | 20.7 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 20.4 | 14.1 | 15.2 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 14.3 | 10.0 | 10.8 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 36 | 35.1 | 102.8 | 12.4 |
| 在宅療養支援病院ではない | 250 | 177.9 | 245.6 | 36.9 |

図表 4-27 常勤換算の職員数 1) - 1 医師のうち常勤医師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 320 | 109.2 | 173.3 | 16.5 |
| 特定機能病院 | 66 | 407.3 | 151.5 | 385.5 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 13 | 9.9 | 4.6 | 10.0 |
| 上記以外の病院 | 239 | 33.0 | 53.9 | 10.0 |

図表 4-28 常勤換算の職員数 1) - 1 医師のうち常勤医師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 320 | 109.2 | 173.3 | 16.5 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 14.0 | 10.4 | 10.5 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 18 | 10.2 | 7.6 | 7.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 35 | 31.5 | 102.8 | 8.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 241 | 137.0 | 187.2 | 29.0 |

図表 4-29 常勤換算の職員数 2) 歯科医師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 292 | 8.9 | 30.4 | 0.0 |
| 特定機能病院 | 68 | 34.3 | 54.9 | 14.1 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 15 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 上記以外の病院 | 207 | 1.3 | 6.9 | 0.0 |

図表 4-30 常勤換算の職員数 2) 歯科医師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 292 | 8.9 | 30.4 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 0.2 | 0.4 | 0.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 0.1 | 0.2 | 0.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 29 | 0.7 | 2.8 | 0.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 221 | 11.6 | 34.5 | 1.0 |

図表 4-31 常勤換算の職員数 3) 保健師・助産師・看護師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 325 | 322.0 | 374.4 | 124.1 |
| 特定機能病院 | 68 | 934.1 | 235.0 | 914.5 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 75.4 | 51.3 | 54.0 |
| 上記以外の病院 | 241 | 165.4 | 197.3 | 81.1 |

図表 4-32 常勤換算の職員数 3) 保健師・助産師・看護師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 325 | 322.0 | 374.4 | 124.1 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 101.9 | 63.4 | 86.7 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 61.7 | 41.9 | 47.5 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 34 | 124.1 | 258.1 | 68.6 |
| 在宅療養支援病院ではない | 246 | 390.1 | 393.1 | 218.9 |

図表 4-33 常勤換算の職員数 4) 准看護師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 304 | 6.0 | 7.8 | 3.0 |
| 特定機能病院 | 64 | 0.4 | 0.8 | 0.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 9.3 | 9.4 | 6.4 |
| 上記以外の病院 | 224 | 7.4 | 8.1 | 5.0 |

図表 4-34 常勤換算の職員数 4) 准看護師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 304 | 6.0 | 7.8 | 3.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 5.2 | 4.8 | 3.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 5.1 | 4.5 | 4.7 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 32 | 7.0 | 7.8 | 4.7 |
| 在宅療養支援病院ではない | 229 | 5.9 | 8.3 | 2.8 |

図表 4-35 常勤換算の職員数 5) 薬剤師 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 330 | 20.7 | 26.8 | 6.1 |
| 特定機能病院 | 68 | 65.9 | 21.9 | 64.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 15 | 4.2 | 3.1 | 3.3 |
| 上記以外の病院 | 245 | 9.2 | 10.9 | 4.4 |

図表 4-36 常勤換算の職員数 5) 薬剤師 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 330 | 20.7 | 26.8 | 6.1 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 5.7 | 4.1 | 3.5 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 4.1 | 2.2 | 3.6 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 36 | 8.6 | 20.6 | 3.8 |
| 在宅療養支援病院ではない | 248 | 25.0 | 28.4 | 11.1 |

図表 4-37 常勤換算の職員数 6) リハビリ職 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 315 | 46.3 | 328.0 | 23.0 |
| 特定機能病院 | 67 | 126.3 | 707.3 | 34.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 34.5 | 30.6 | 24.9 |
| 上記以外の病院 | 232 | 24.1 | 29.4 | 14.2 |

図表 4-38 常勤換算の職員数 6) リハビリ職 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 315 | 46.3 | 328.0 | 23.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 29.1 | 27.1 | 18.3 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 27.9 | 27.0 | 24.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 35 | 24.7 | 36.1 | 12.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 235 | 53.6 | 379.2 | 24.6 |

図表 4-39 常勤換算の職員数 7) 管理栄養士 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 322 | 5.9 | 5.7 | 4.0 |
| 特定機能病院 | 67 | 13.8 | 5.6 | 12.8 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 4.1 | 2.6 | 3.4 |
| 上記以外の病院 | 239 | 3.8 | 3.5 | 3.0 |

図表 4-40 常勤換算の職員数 7) 管理栄養士 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 322 | 5.9 | 5.7 | 4.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 4.6 | 2.9 | 4.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 3.0 | 1.1 | 3.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 35 | 3.9 | 5.2 | 2.8 |
| 在宅療養支援病院ではない | 242 | 6.7 | 6.0 | 4.6 |

図表 4-41 常勤換算の職員数 8) その他の医療職 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 311 | 65.4 | 77.4 | 27.2 |
| 特定機能病院 | 67 | 186.6 | 56.6 | 177.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 15.8 | 12.1 | 11.7 |
| 上記以外の病院 | 228 | 33.2 | 41.2 | 17.5 |

図表 4-42 常勤換算の職員数 8) その他の医療職 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 311 | 65.4 | 77.4 | 27.2 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 11 | 19.9 | 10.1 | 20.9 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 16.5 | 12.5 | 13.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 34 | 26.0 | 41.0 | 13.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 235 | 79.5 | 82.6 | 45.3 |

図表 4-43 常勤換算の職員数 9) 社会福祉士 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 303 | 5.0 | 7.5 | 3.0 |
| 特定機能病院 | 66 | 8.6 | 3.9 | 8.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 3.4 | 1.9 | 2.9 |
| 上記以外の病院 | 221 | 4.0 | 8.2 | 3.0 |

図表 4-44 常勤換算の職員数 9) 社会福祉士 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-----|
| 全体 | 303 | 5.0 | 7.5 | 3.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 12 | 3.8 | 3.7 | 2.4 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 3.0 | 1.8 | 2.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 36 | 2.8 | 3.0 | 2.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 223 | 5.2 | 4.4 | 4.0 |

図表 4-45 常勤換算の職員数 10) その他の職員 (単位: 人)
(特定機能病院/地域包括診療料の届出病院/上記以外の施設の別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 310 | 129.0 | 147.2 | 73.4 |
| 特定機能病院 | 66 | 333.6 | 180.3 | 283.1 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 14 | 59.5 | 33.9 | 53.8 |
| 上記以外の病院 | 228 | 74.9 | 68.1 | 51.0 |

図表 4-46 常勤換算の職員数 10) その他の職員 (単位: 人)
(在宅療養支援病院の届出区分別)

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|------|
| 全体 | 310 | 129.0 | 147.2 | 73.4 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 11 | 64.5 | 30.5 | 71.8 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 19 | 46.5 | 29.0 | 42.2 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 32 | 69.2 | 81.9 | 50.8 |
| 在宅療養支援病院ではない | 235 | 150.6 | 159.9 | 98.5 |

2) 医薬品の処方状況

(1) 外来患者数

外来患者数について、令和5年6月1か月間及び令和4年6月1か月間の「初診患者数」の平均は1014.8人、「再診延べ患者数」の平均は11660.0人、また、令和4年6月1か月間の「初診患者数」の平均は1271.1人、「再診延べ患者数」の平均は15233.6人であった。

図表 4-47 令和5年6月 初診患者数（単位：人）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 334 | 1014.8 | 1181.5 | 564.5 |
| 特定機能病院 | 70 | 2414.4 | 1283.0 | 2127.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 16 | 446.8 | 339.3 | 314.5 |
| 上記以外の施設 | 246 | 657.4 | 845.7 | 357.5 |

図表 4-48 令和5年6月 初診患者数（単位：人）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-------|
| 全体 | 334 | 1014.8 | 1181.5 | 564.5 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 13 | 505.2 | 410.4 | 312.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 20 | 356.8 | 330.6 | 193.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 34 | 603.5 | 744.7 | 469.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 253 | 1177.1 | 1272.7 | 837.0 |

図表 4-49 令和5年6月 初診患者数（単位：人）
（病床規模別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 334 | 1014.8 | 1181.5 | 564.5 |
| 99床以下 | 86 | 298.5 | 294.0 | 203.0 |
| 100～199床 | 83 | 417.1 | 485.7 | 297.0 |
| 200～299床 | 26 | 501.5 | 493.2 | 364.0 |
| 300～399床 | 30 | 1055.2 | 757.2 | 1063.0 |
| 400～499床 | 17 | 1319.0 | 1641.9 | 963.0 |
| 500床以上 | 90 | 2345.1 | 1206.2 | 2160.5 |

図表 4-50 令和5年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|---------|
| 全体 | 334 | 11660.0 | 14522.4 | 4808.5 |
| 特定機能病院 | 70 | 34586.3 | 13688.3 | 32024.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 16 | 3765.0 | 1992.6 | 3680.0 |
| 上記以外の施設 | 246 | 5713.2 | 6582.3 | 3312.0 |

図表 4-51 令和5年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 334 | 11660.0 | 14522.4 | 4808.5 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 13 | 4238.2 | 2886.6 | 3607.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 20 | 2908.5 | 2094.5 | 1908.5 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 34 | 5771.6 | 10047.6 | 3655.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 253 | 13930.3 | 15545.5 | 7046.0 |

図表 4-52 令和5年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（病床規模別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|-----------|----------|---------|
| 全体 | 334 | 11660.0 | 14522.4 | 4808.5 |
| 99床以下 | 86 | 2439.4 | 2133.3 | 1827.5 |
| 100～199床 | 83 | 3569.7 | 2775.7 | 3041.0 |
| 200～299床 | 26 | 3968.7 | 3822.6 | 3393.5 |
| 300～399床 | 30 | 9840.2 | 6095.4 | 9675.0 |
| 400～499床 | 17 | 11475.4 | 7194.0 | 12934.0 |
| 500床以上 | 90 | 31011.8 | 14478.8 | 29113.5 |

図表 4-53 令和4年6月 初診患者数（単位：人）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 185 | 1271.1 | 1329.9 | 904.0 |
| 特定機能病院 | 55 | 2587.7 | 1396.8 | 2234.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 8 | 461.3 | 388.3 | 338.0 |
| 上記以外の施設 | 121 | 729.5 | 830.4 | 426.0 |

図表 4-54 令和4年6月 初診患者数（単位：人）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 185 | 1271.1 | 1329.9 | 904.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 7 | 463.6 | 469.1 | 323.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 13 | 410.3 | 360.5 | 294.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 15 | 653.7 | 980.6 | 446.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 144 | 1481.4 | 1387.6 | 1225.0 |

図表 4-55 令和4年6月 初診患者数（単位：人）
（病床規模別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|-----------|----------|--------|
| 全体 | 185 | 1271.1 | 1329.9 | 904.0 |
| 99床以下 | 33 | 340.3 | 303.0 | 287.0 |
| 100～199床 | 44 | 440.9 | 448.8 | 321.5 |
| 200～299床 | 16 | 588.1 | 591.9 | 436.5 |
| 300～399床 | 14 | 933.1 | 583.4 | 958.0 |
| 400～499床 | 10 | 1384.6 | 1272.7 | 1237.5 |
| 500床以上 | 67 | 2503.8 | 1342.5 | 2285.0 |

図表 4-56 令和4年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------|-----------|-----------|----------|---------|
| 全体 | 185 | 15233.6 | 16719.2 | 7624.0 |
| 特定機能病院 | 55 | 36559.6 | 13763.2 | 36015.0 |
| 地域包括診療料の届出病院 | 8 | 3741.6 | 1600.9 | 3512.0 |
| 上記以外の施設 | 121 | 6368.5 | 6793.4 | 3676.0 |

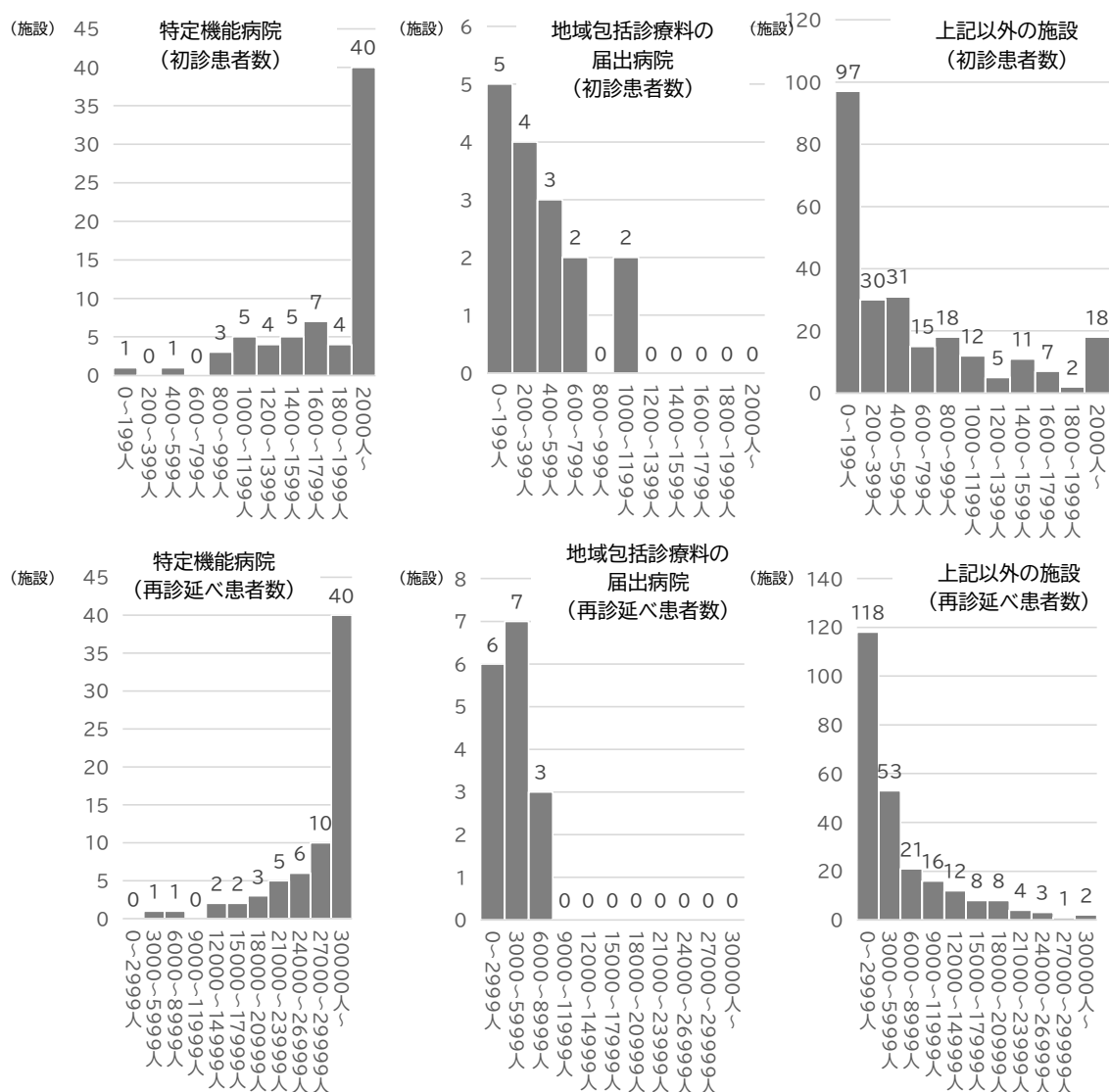
図表 4-57 令和4年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|--------------------|-----------|-----------|----------|---------|
| 全体 | 185 | 15233.6 | 16719.2 | 7624.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(単独型) | 7 | 5082.9 | 3200.1 | 5857.0 |
| 機能強化型在宅療養支援病院(連携型) | 13 | 3548.8 | 2199.3 | 3676.0 |
| 上記以外の在宅療養支援病院 | 15 | 7105.0 | 14749.1 | 2632.0 |
| 在宅療養支援病院ではない | 144 | 18040.4 | 17296.2 | 12223.0 |

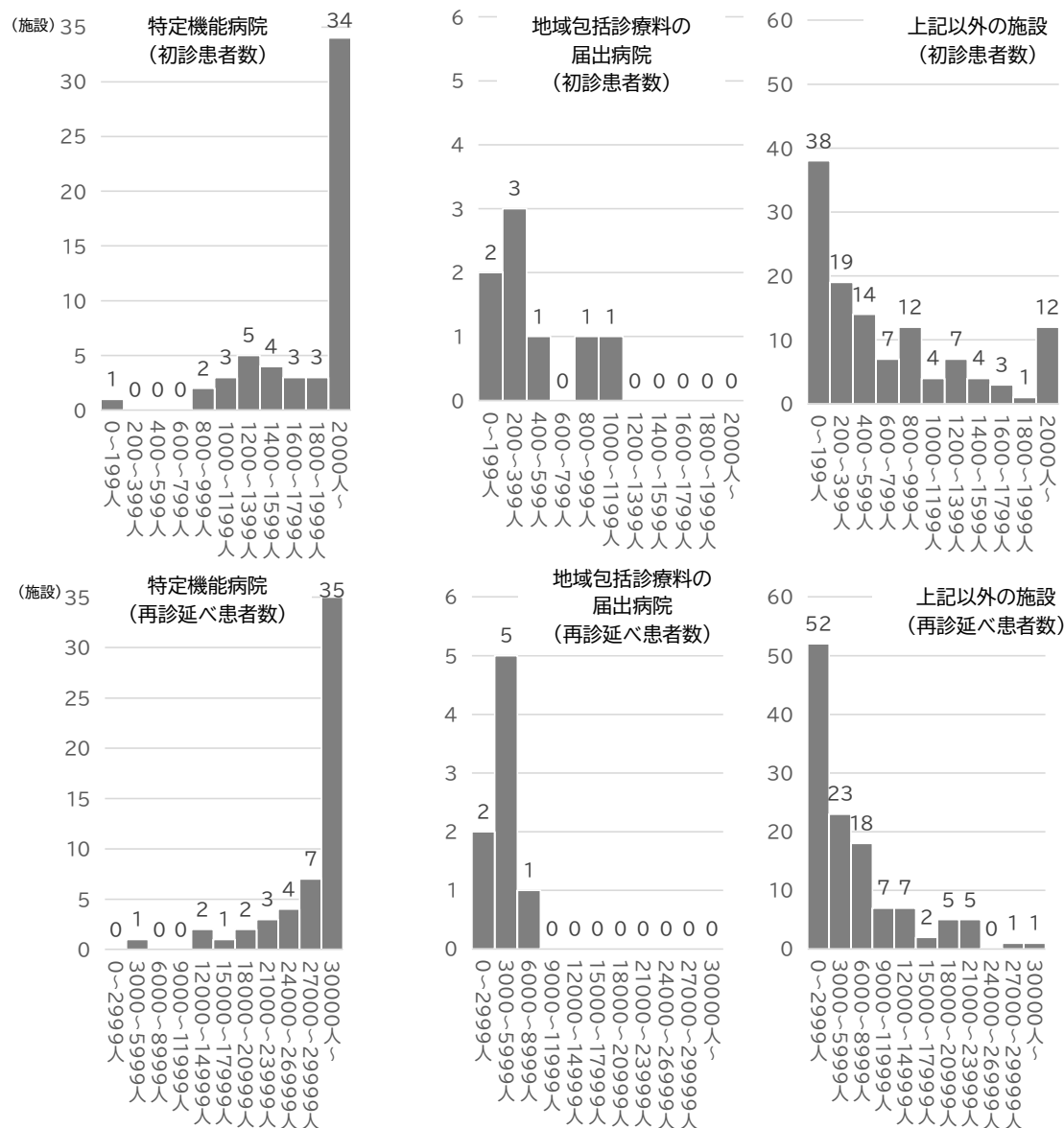
図表 4-58 令和4年6月 再診延べ患者数（単位：人）
（病床規模別）

| | 回答 施設数 | 平均 (人) | 標準 偏差 | 中央値 |
|----------|-----------|-----------|----------|---------|
| 全体 | 185 | 15233.6 | 16719.2 | 7624.0 |
| 99床以下 | 33 | 3233.8 | 2737.3 | 2497.0 |
| 100～199床 | 44 | 3788.5 | 2935.7 | 3218.0 |
| 200～299床 | 16 | 4031.8 | 3708.6 | 3447.5 |
| 300～399床 | 14 | 9212.2 | 5156.6 | 9066.0 |
| 400～499床 | 10 | 12776.9 | 7932.5 | 13132.5 |
| 500床以上 | 67 | 33132.6 | 15083.5 | 32494.0 |

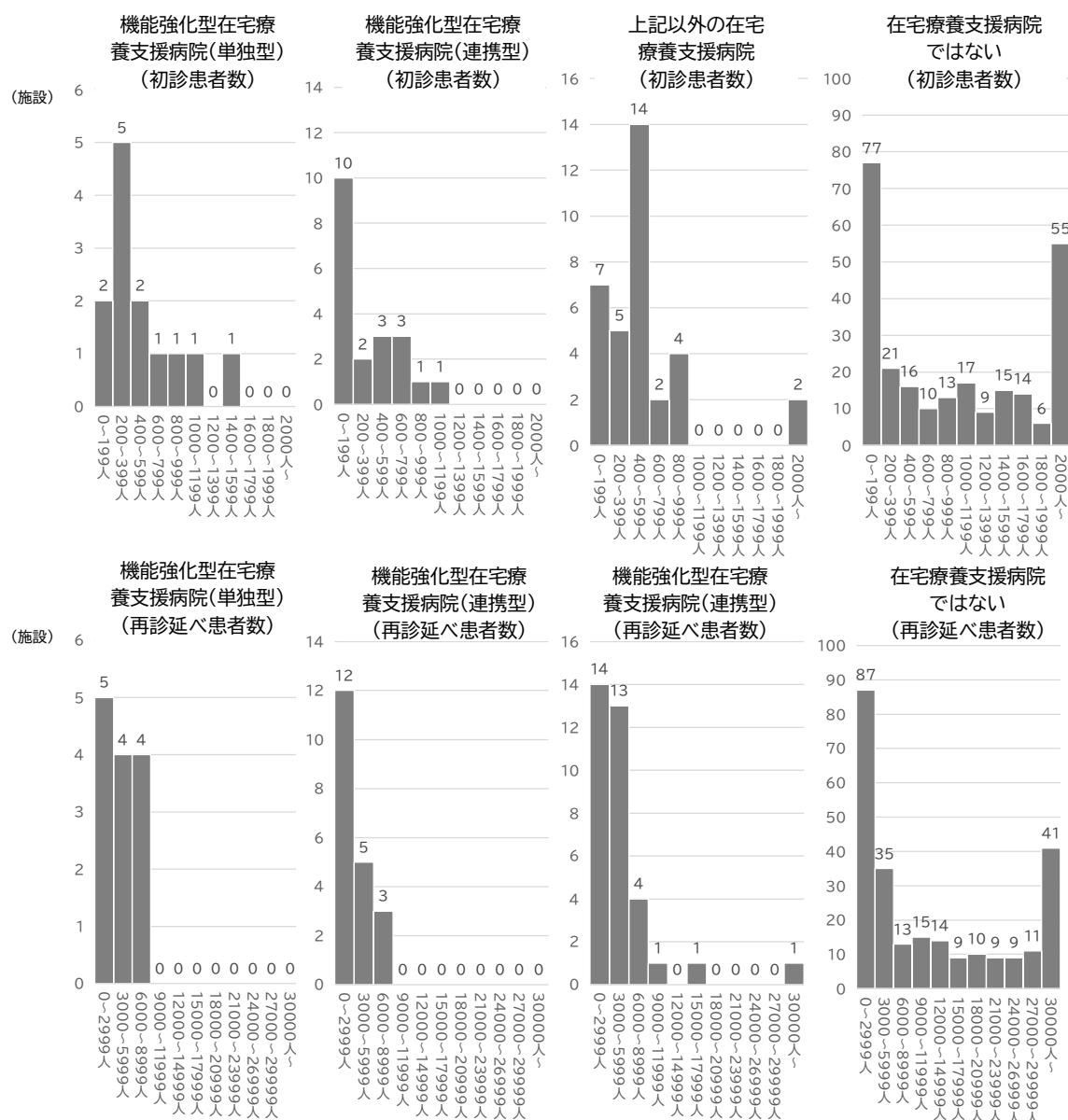
図表 4-59 令和 5 年 6 月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



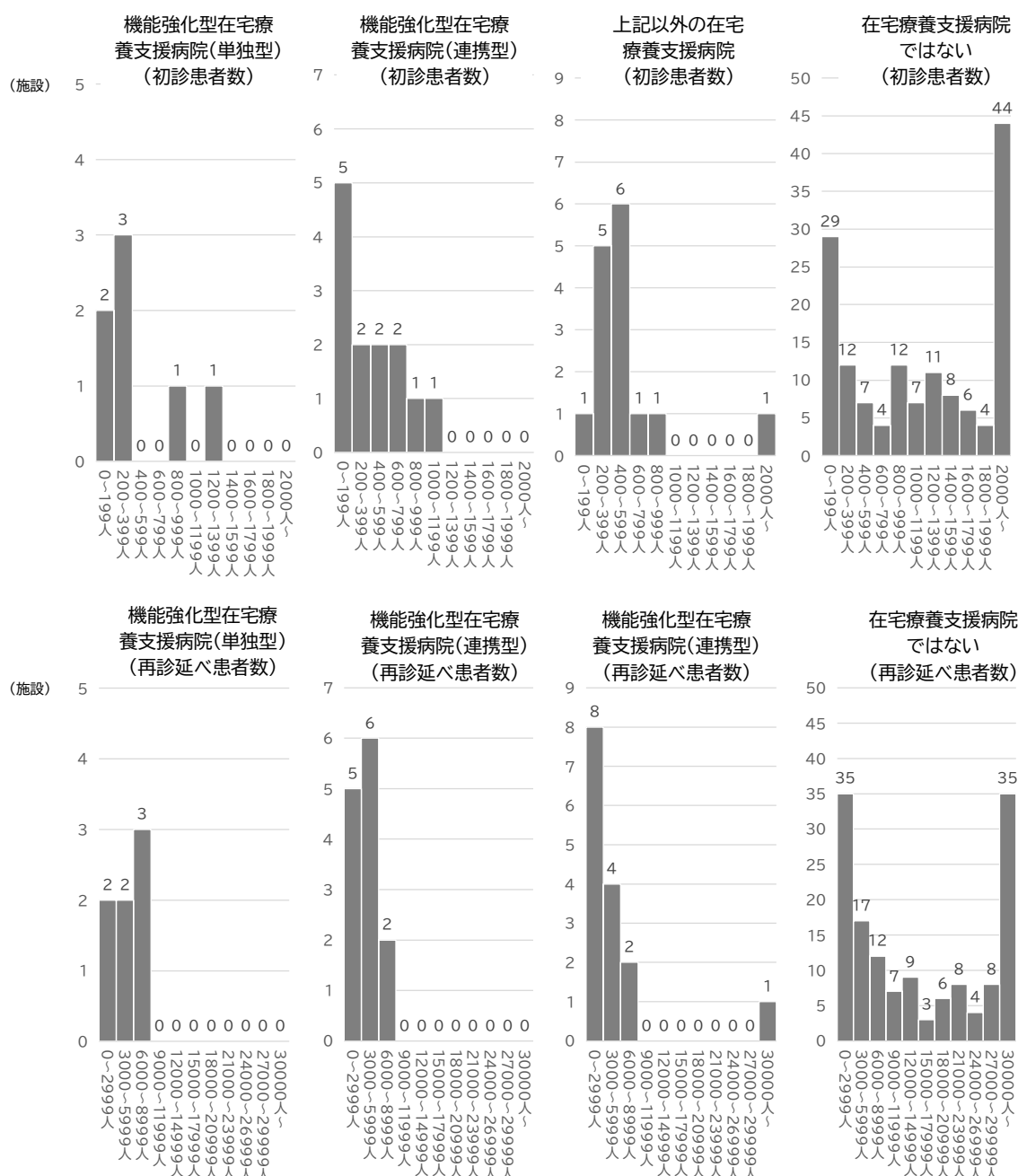
図表 4-60 令和4年6月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-61 令和 5 年 6 月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



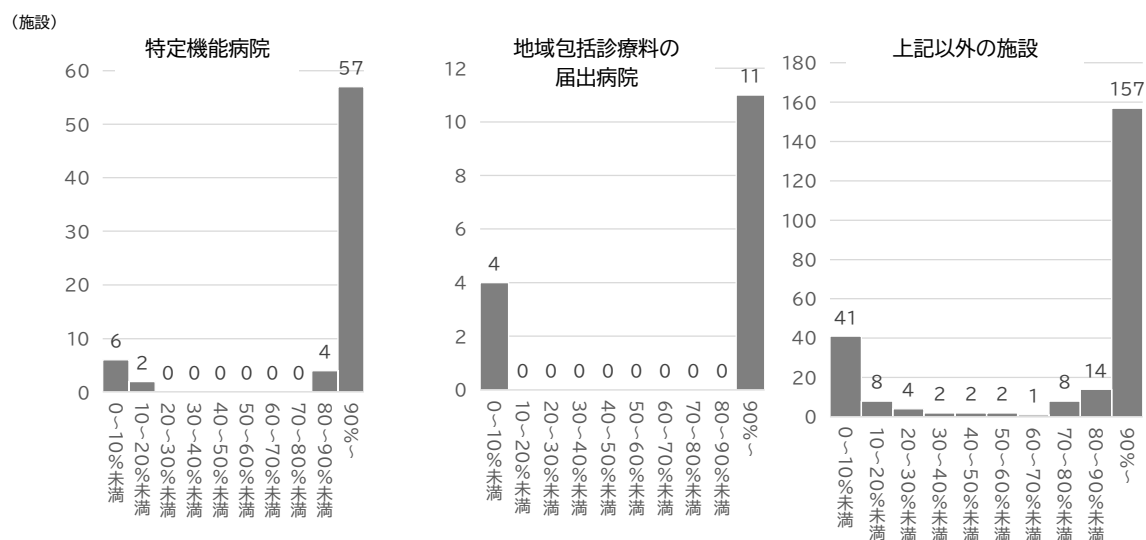
図表 4-62 令和 4 年 6 月 初診患者数・再診延べ患者数（分布）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



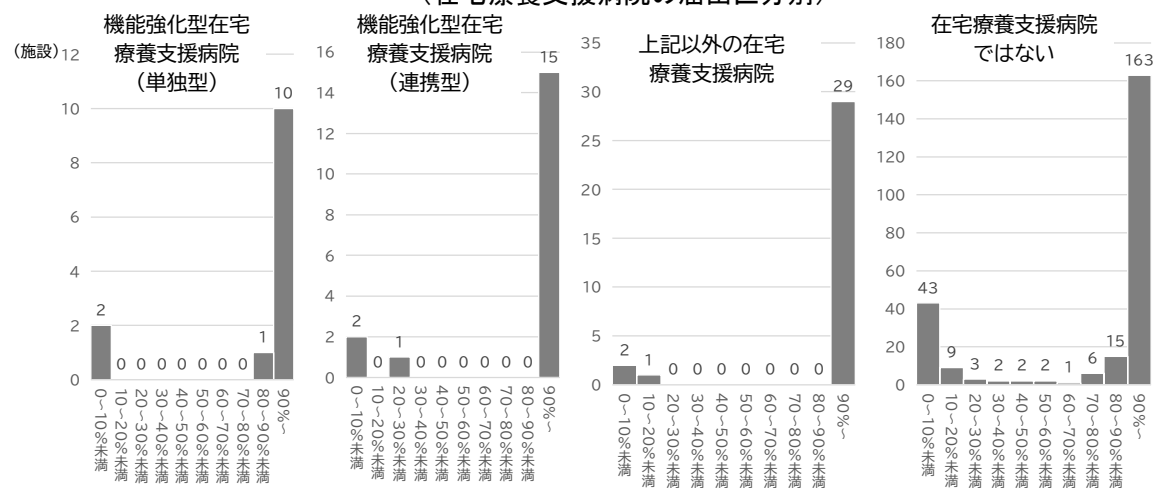
(2) 外来における院外処方率

令和5年6月1か月間の1施設あたりの外来における院外処方率の分布は、以下のとおりであった。

図表 4-63 令和5年6月1か月間の外来における院外処方率の分布
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



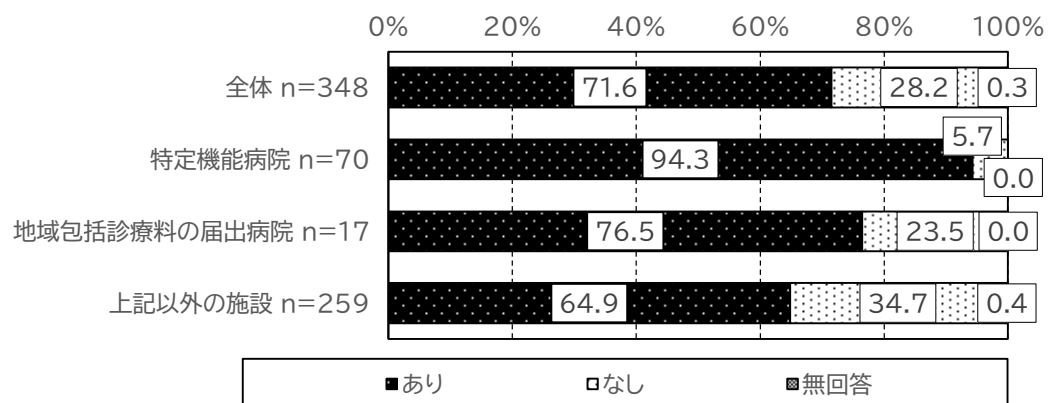
図表 4-64 令和5年6月1か月間の外来における院外処方率の分布
(在宅療養支援病院の届出区分別)



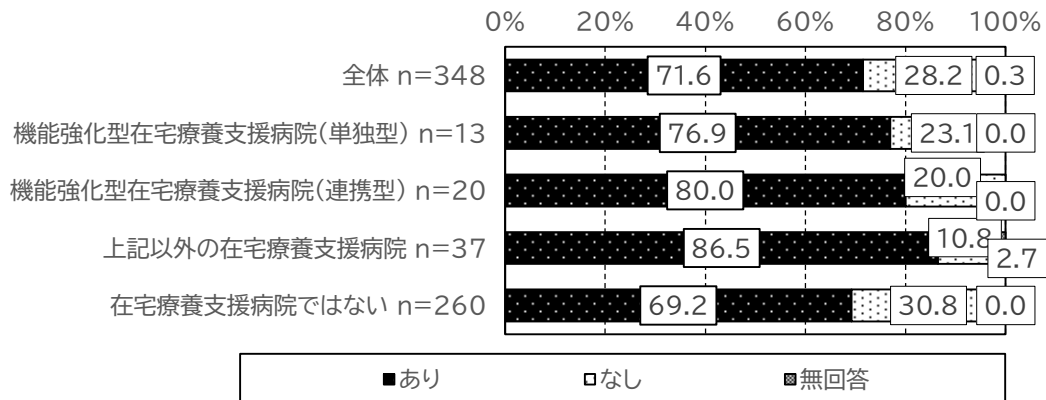
(3) いわゆる門前薬局の有無

いわゆる門前薬局の有無をみると、「あり」の割合が71.6%、「なし」が28.2%であった。

図表 4-65 いわゆる門前薬局の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



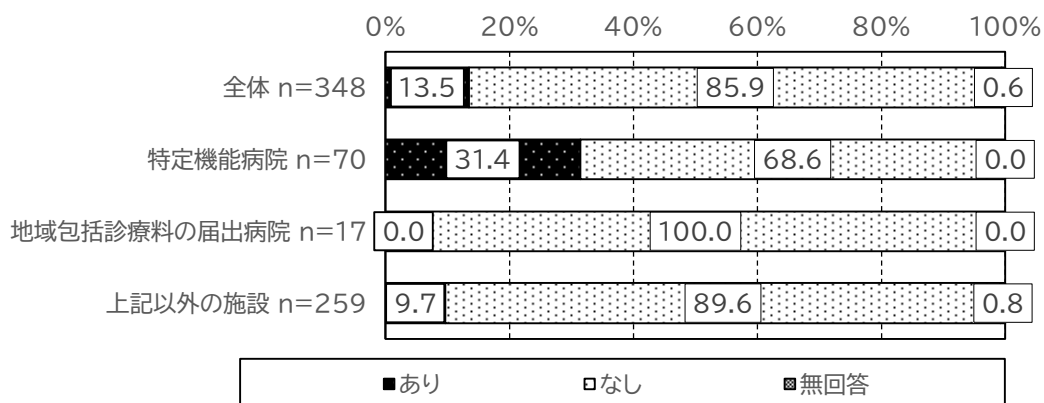
図表 4-66 いわゆる門前薬局の有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



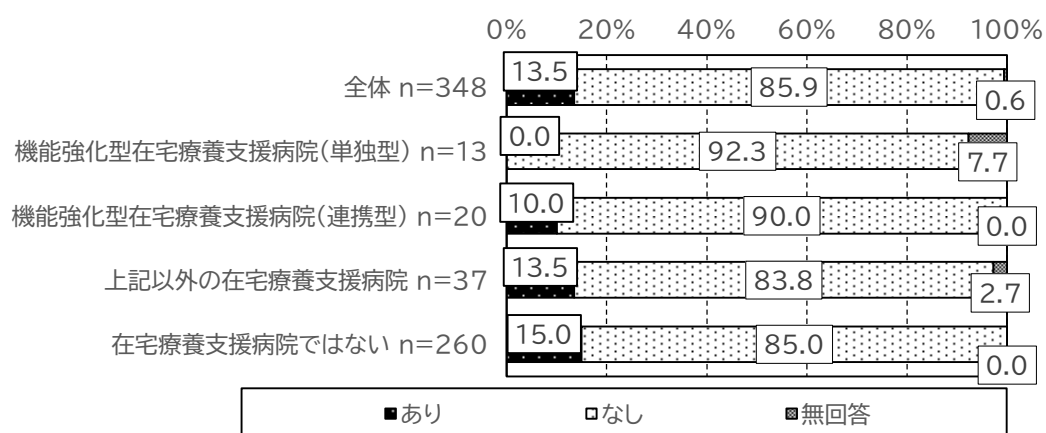
(4) いわゆる敷地内薬局の有無

いわゆる敷地内薬局の有無をみると、「あり」の割合が13.5%、「なし」が85.9%であった。

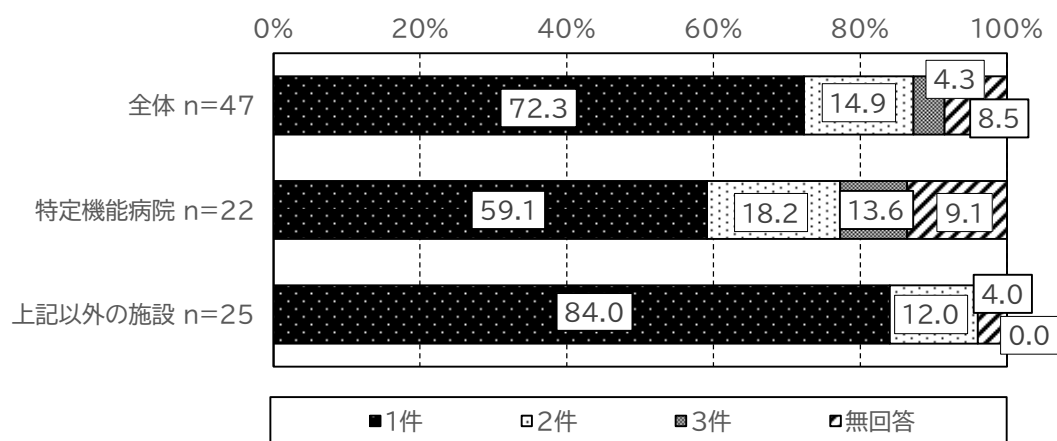
図表 4-67 いわゆる敷地内薬局の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



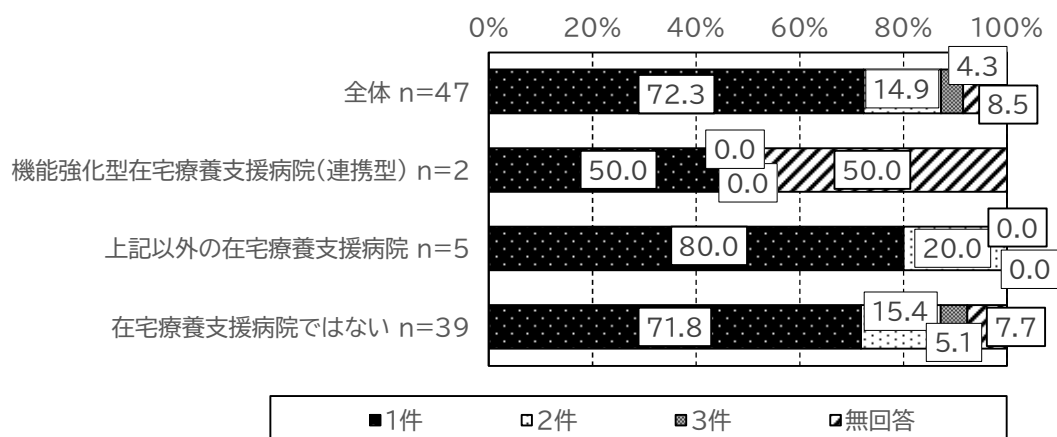
図表 4-68 いわゆる敷地内薬局の有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



図表 4-69 いわゆる敷地内薬局の数
(いわゆる敷地内薬局ありと回答した施設のみ)
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



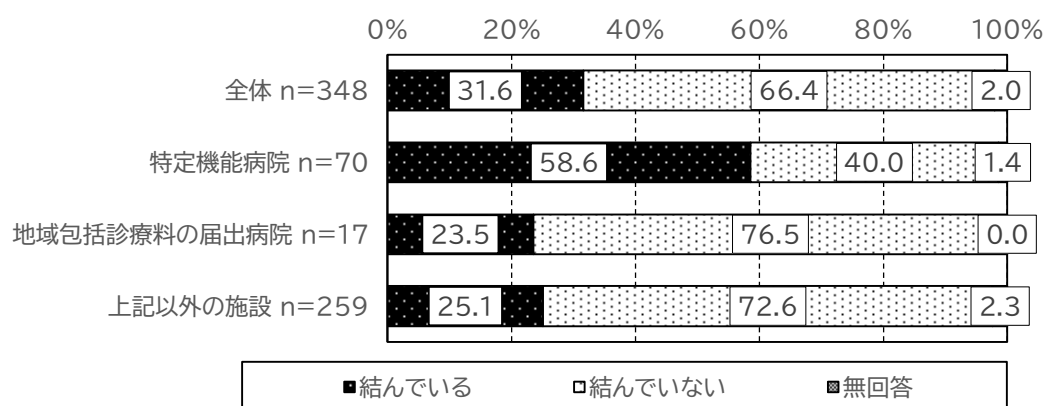
図表 4-70 いわゆる敷地内薬局の数
(いわゆる敷地内薬局ありと回答した施設のみ)
(在宅療養支援病院の届出区分別)



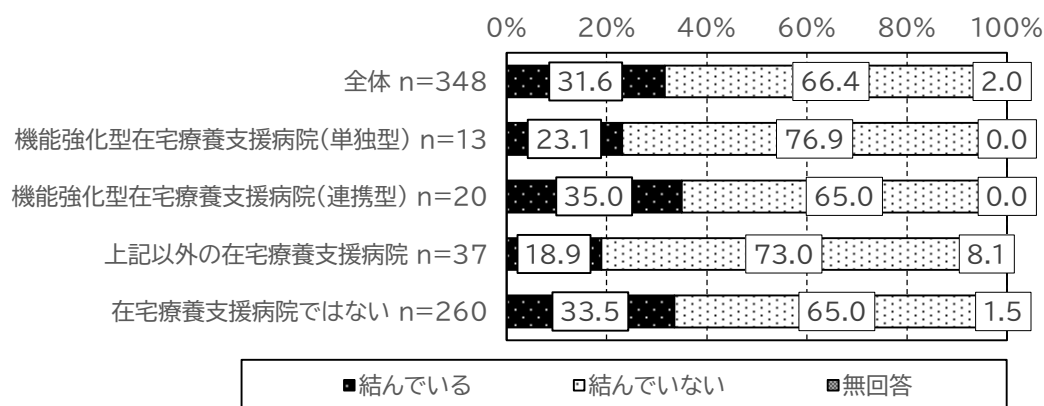
(5) 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか

院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか尋ねたところ、「結んでいる」の回答割合は、31.6%、「結んでいない」は66.4%であった。

図表 4-71 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



図表 4-72 院外処方せんにおける問合せ簡素化プロトコルを保険薬局と結んでいるか
(在宅療養支援病院の届出区分別)

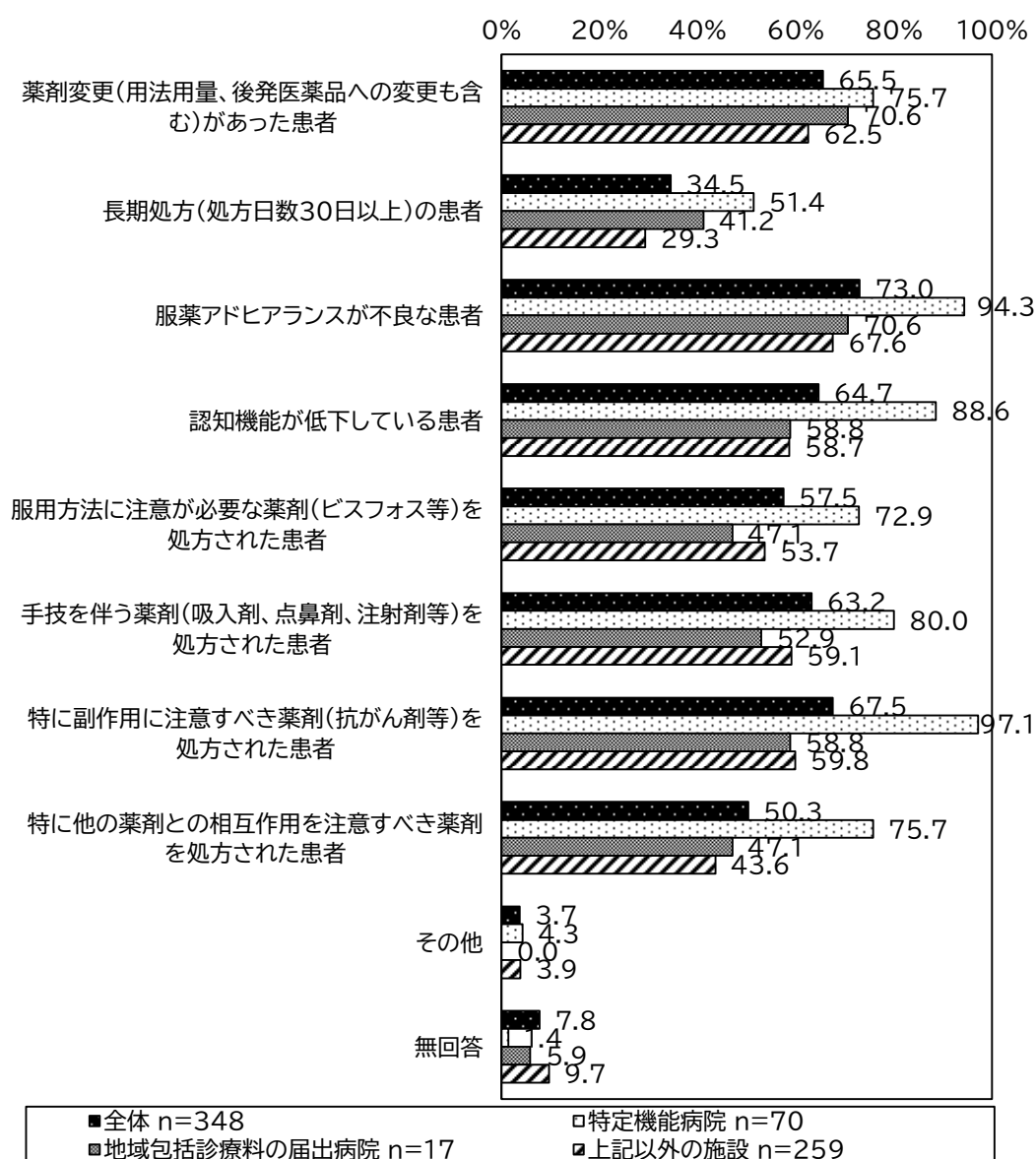


3) 薬局との連携状況

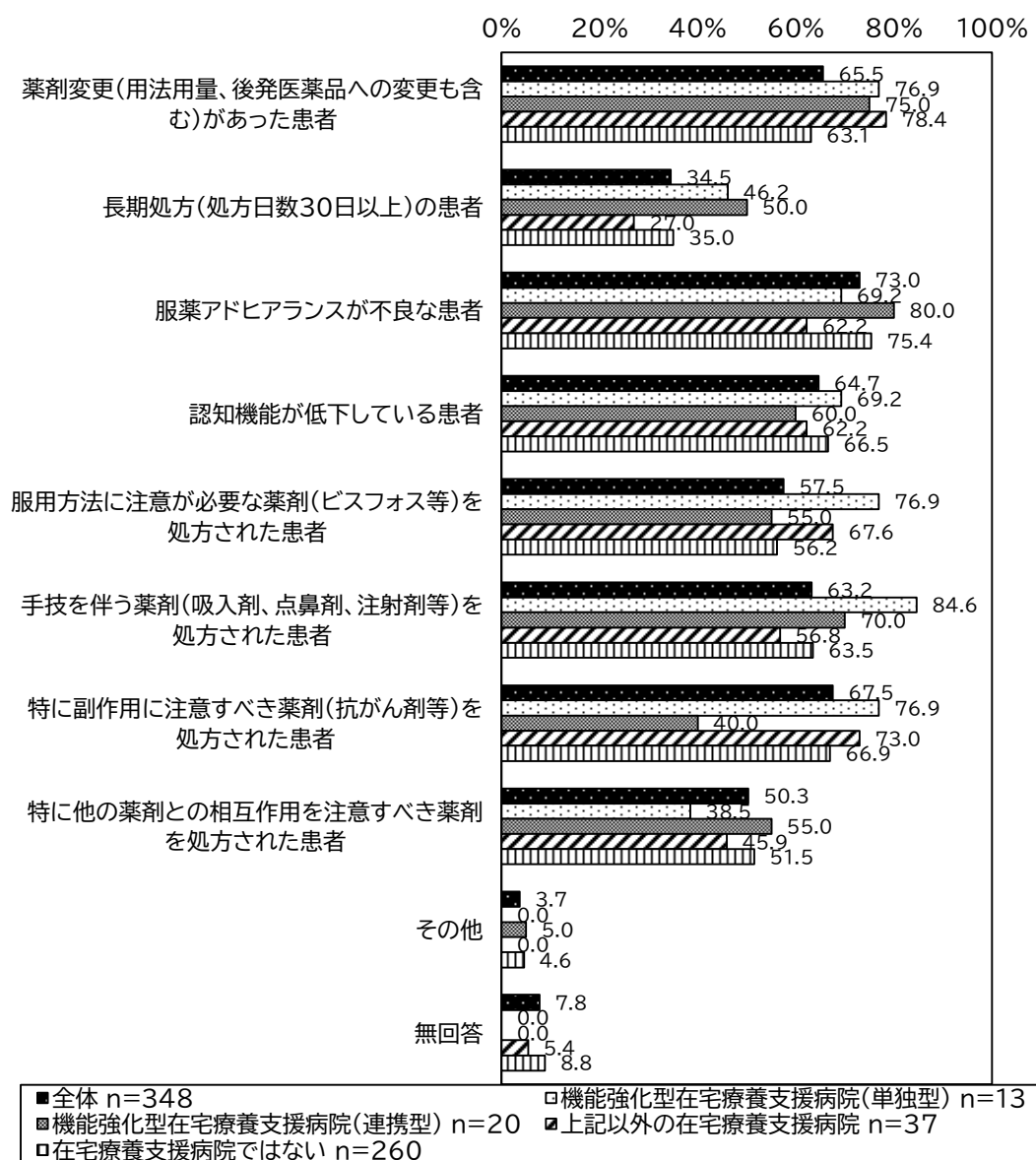
(1) 処方箋を発行した患者のうち、薬局での調剤後のフォローアップの必要があると考えられる患者の属性

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患者の属性について尋ねたところ、「服薬アドヒアランスが不良な患者」が最も多く、73.0%であった。

図表 4-73 処方箋を発行した患者のうち、処方・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患者の属性（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-74 処方箋を発行した患者のうち、処方・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患者の属性（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



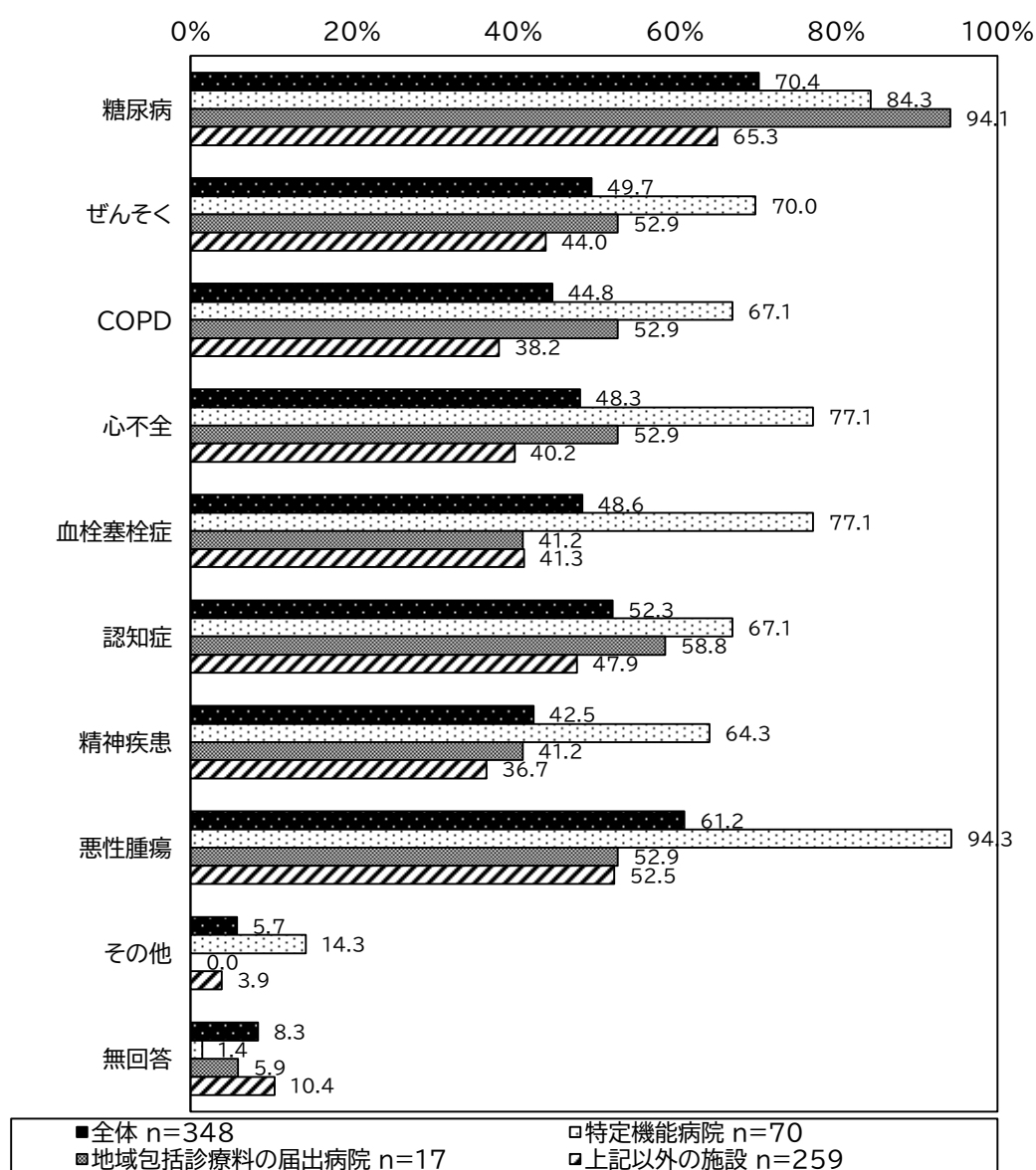
※良い点の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ 院外処方がない
- ・ 複数の医療機関で処方されている患者
- ・ 妊婦、授乳婦の患者
- ・ 精神疾患の患者 等

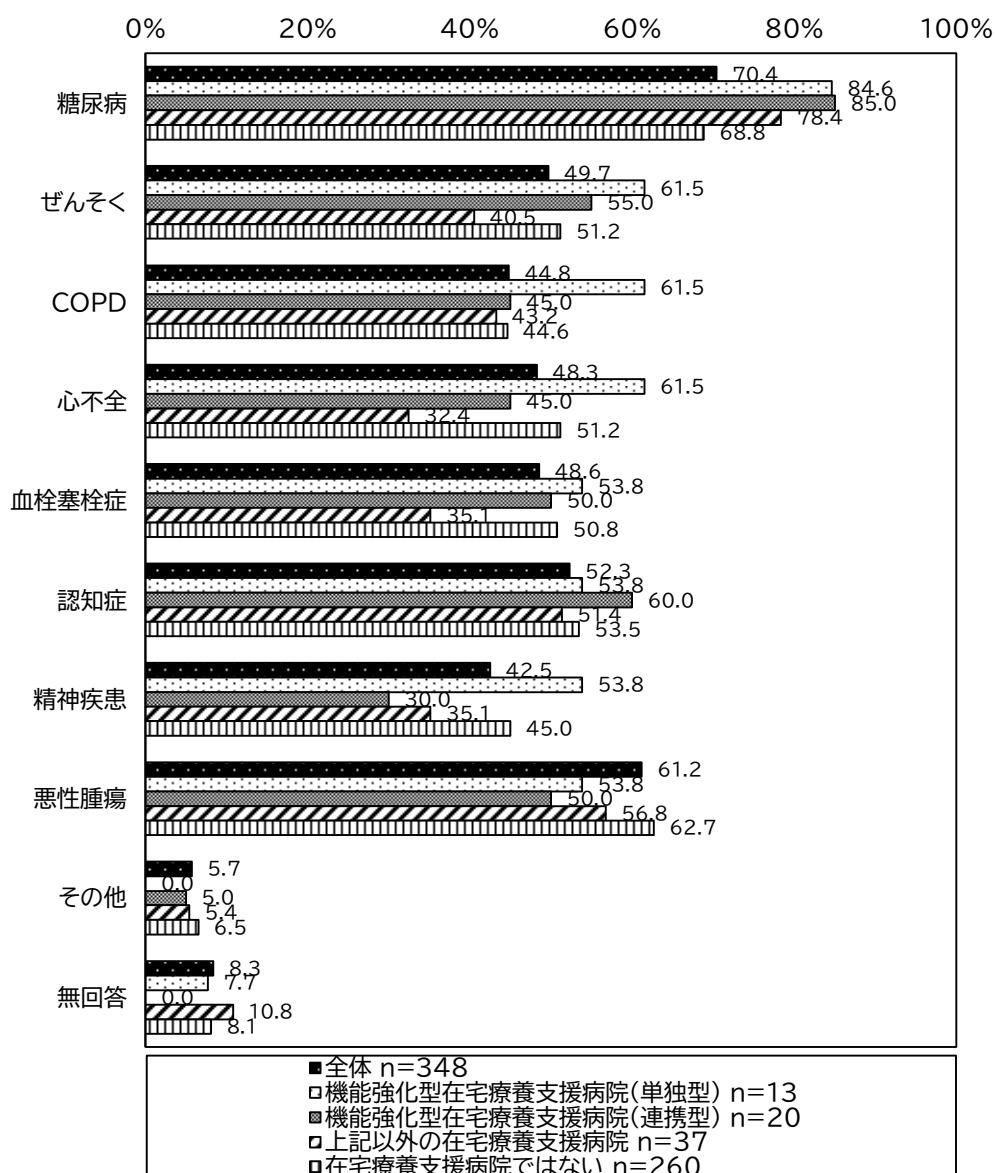
(2) ① 処方箋を発行した患者のうち、薬局での調剤後のフォローアップの必要があると考えられる疾患

① 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について尋ねたところ、「糖尿病」が最も多く、70.4%であった。

図表 4-75 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（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-76 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（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



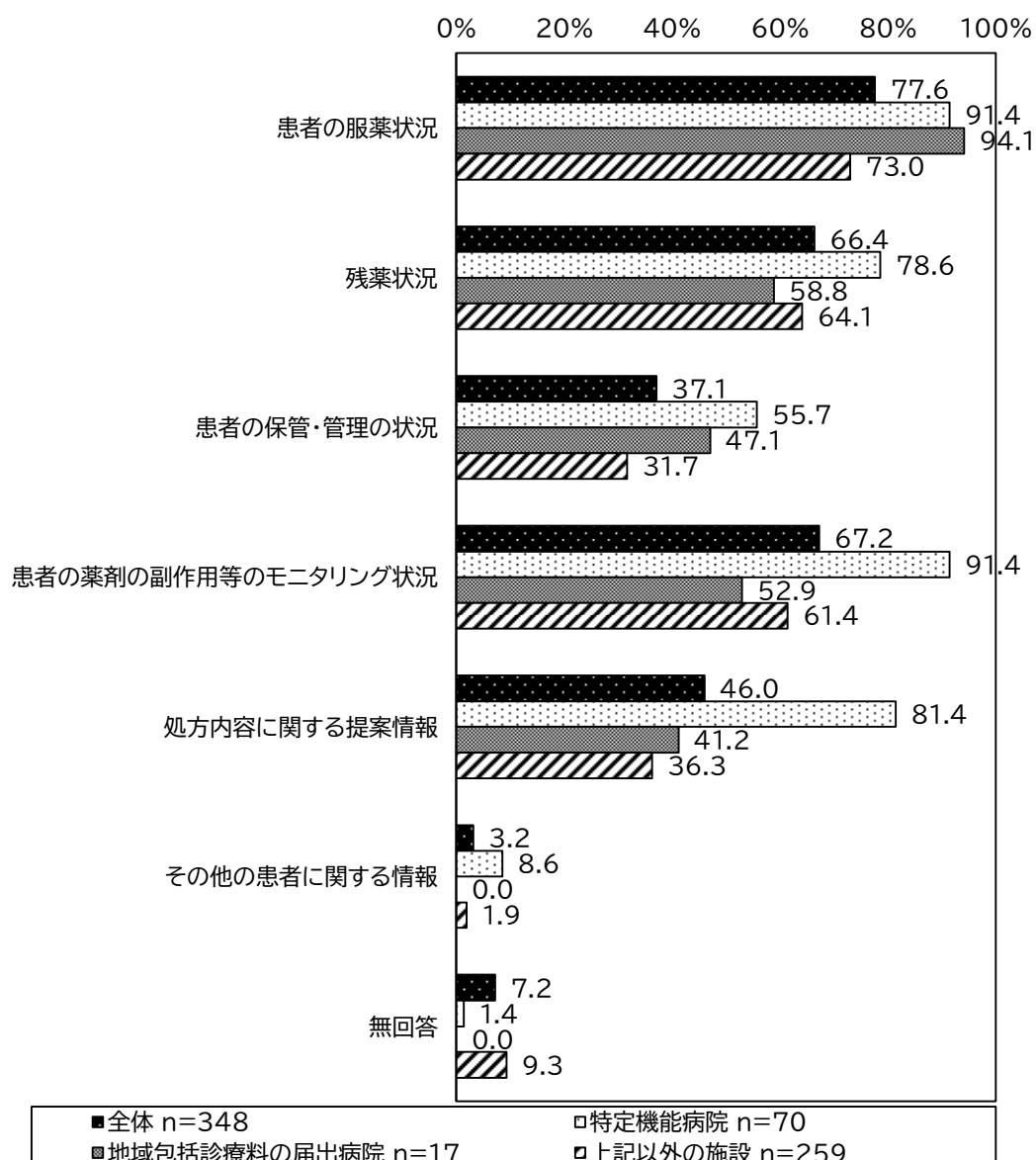
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・入院予定患者
- ・膠原病
- ・慢性腎臓病
- ・緑内障
- ・高血圧
- ・臓器移植後
- ・神経疾患（神経難病、てんかん）等

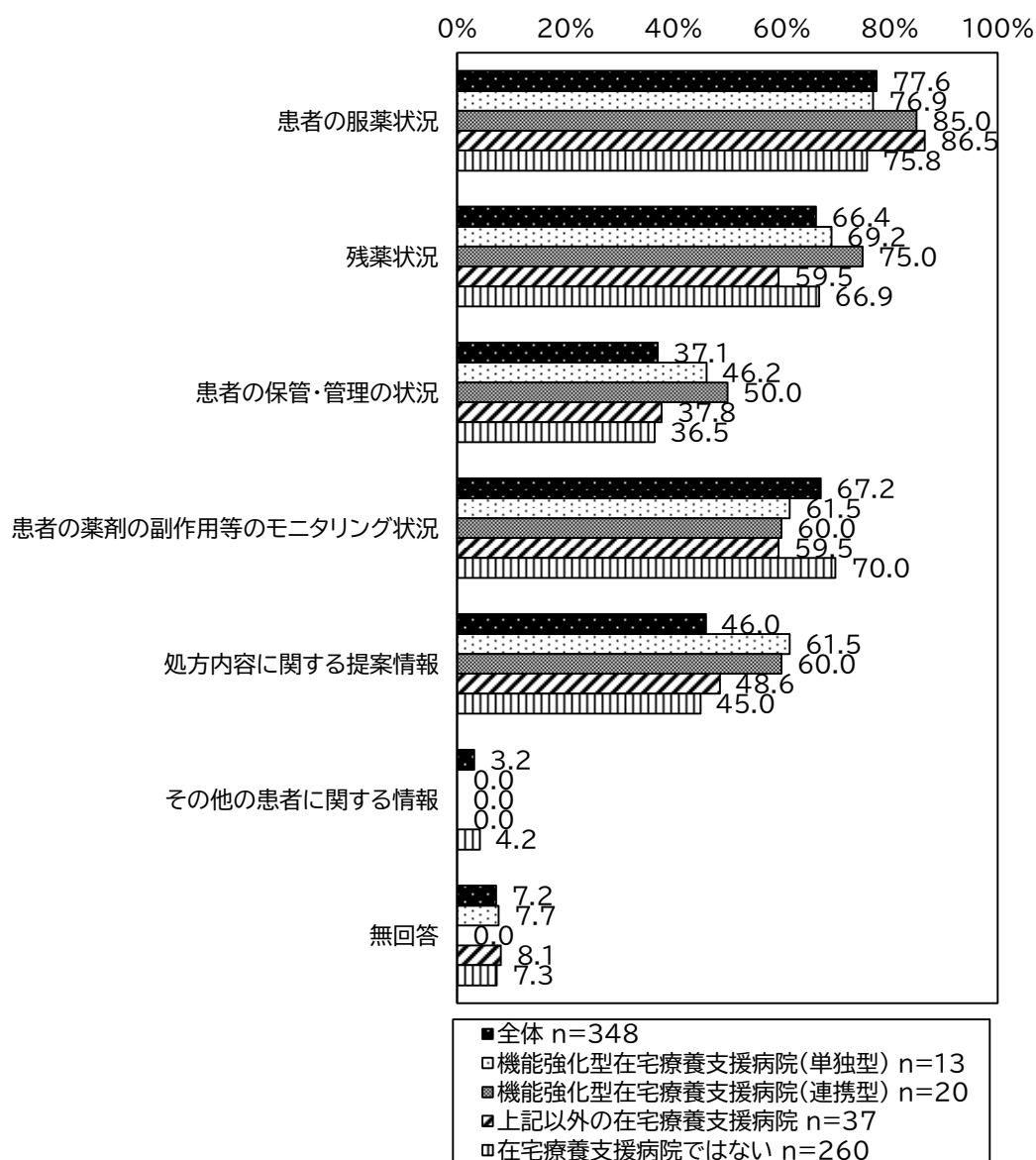
(3) フォローアップに関して薬局からフィードバックされる情報のうち診療の役に立つと考えられる情報

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について尋ねたところ、「患者の服薬状況」が最も多く、77.6%であった。

図表 4-77 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（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-78 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（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



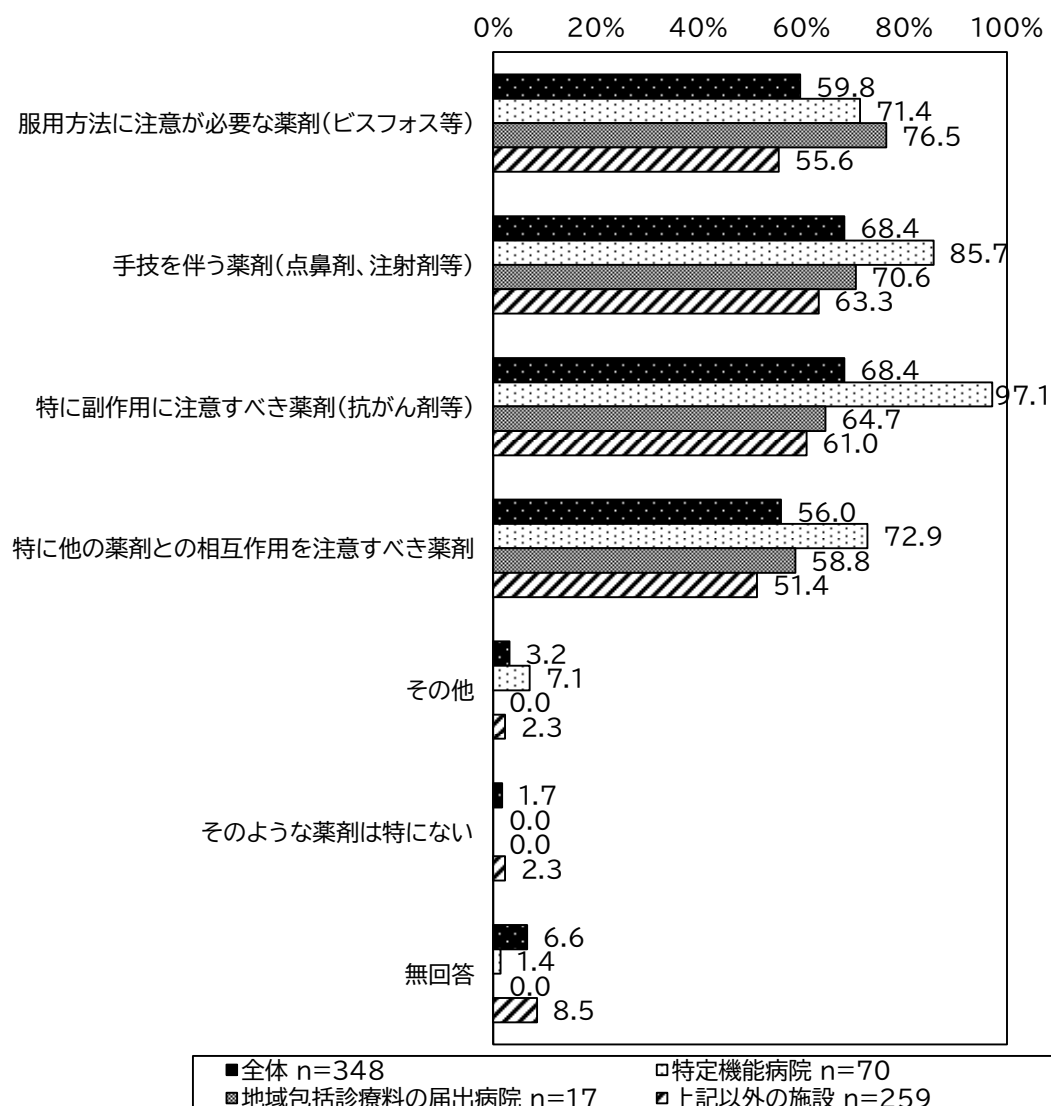
※「その他の患者に関する情報」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・他院からの処方内容
- ・後発品への処方変更状況
- ・患者の独居、同居家族のありなし
- ・サプリメント、健康食品の状況
- ・生活の週間（食事・外出等）
- ・アレルギー情報
- ・肝炎等の状況 等

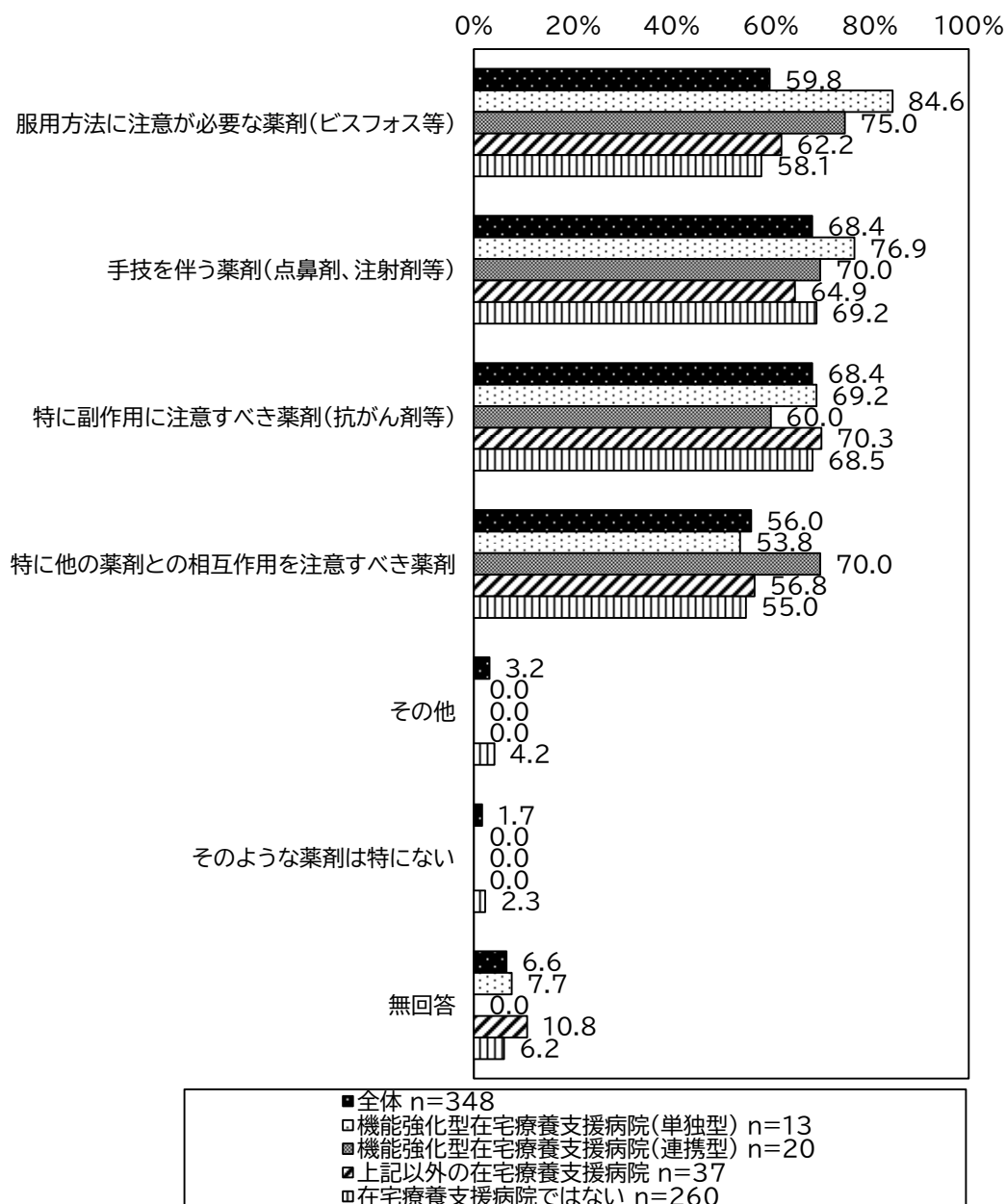
(4) 薬局にフォローアップして欲しい薬剤

薬局にフォローアップして欲しい薬剤について尋ねたところ、「手技を伴う薬剤（点鼻薬、注射剤等）」と「特に副作用に注意すべき薬剤（抗がん剤）」が最も多く、68.4%であった。

図表 4-79 薬局にフォローアップして欲しい薬剤（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-80 薬局にフォローアップして欲しい薬剤（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



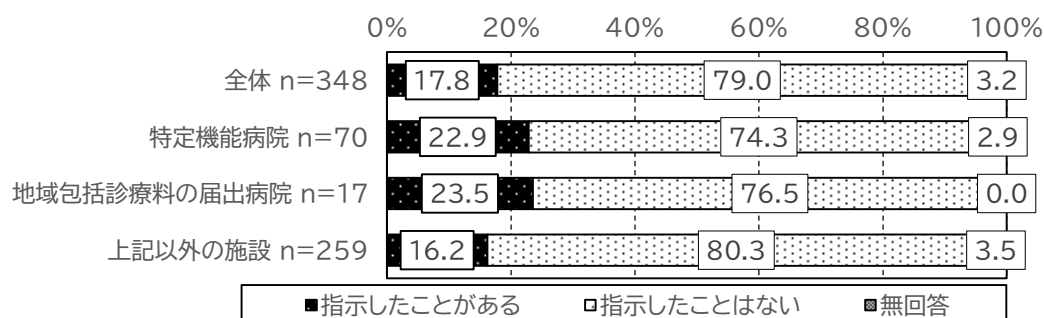
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・抗精神薬
- ・点眼薬
- ・ステロイド
- ・入手困難薬剤の代替薬
- ・免疫抑制剤
- ・医療麻薬 等

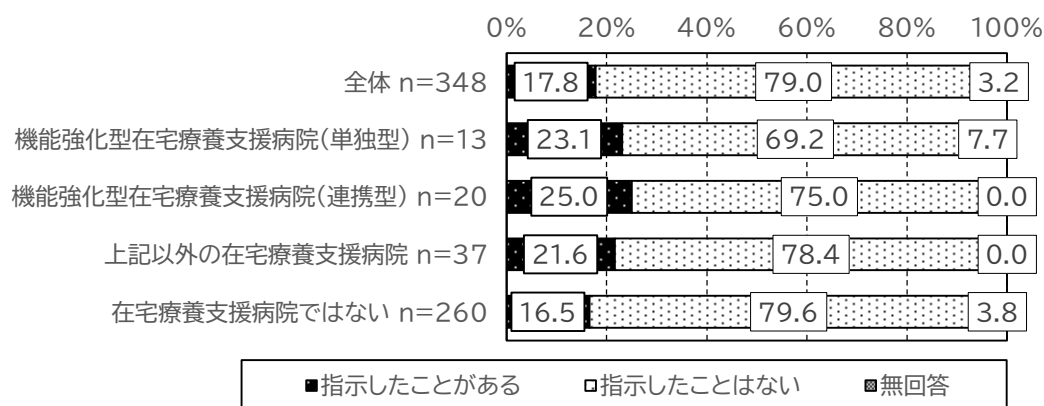
(5) 糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無

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の有無をみると、「指示したことがある」の回答割合は、17.8%「指示したことはない」は79.0%であった。

図表 4-81 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の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



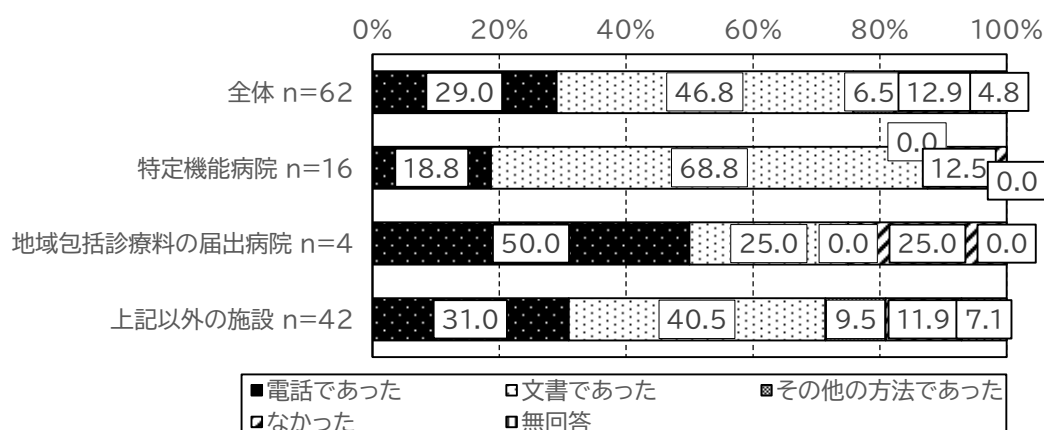
図表 4-82 糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



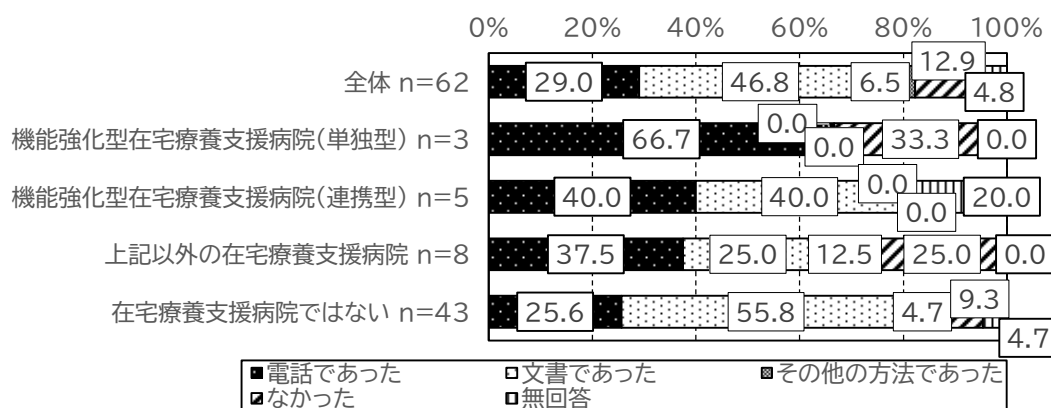
① 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供

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がある場合（62 施設）、① 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供について尋ねたところ「文書であった」が最も多く 46.8%であった。

図表 4-83 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供（複数回答）
（「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がある」と回答した施設）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-84 薬局からの糖尿病患者の指導結果等に関する情報提供（複数回答）
（「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がある」と回答した施設）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

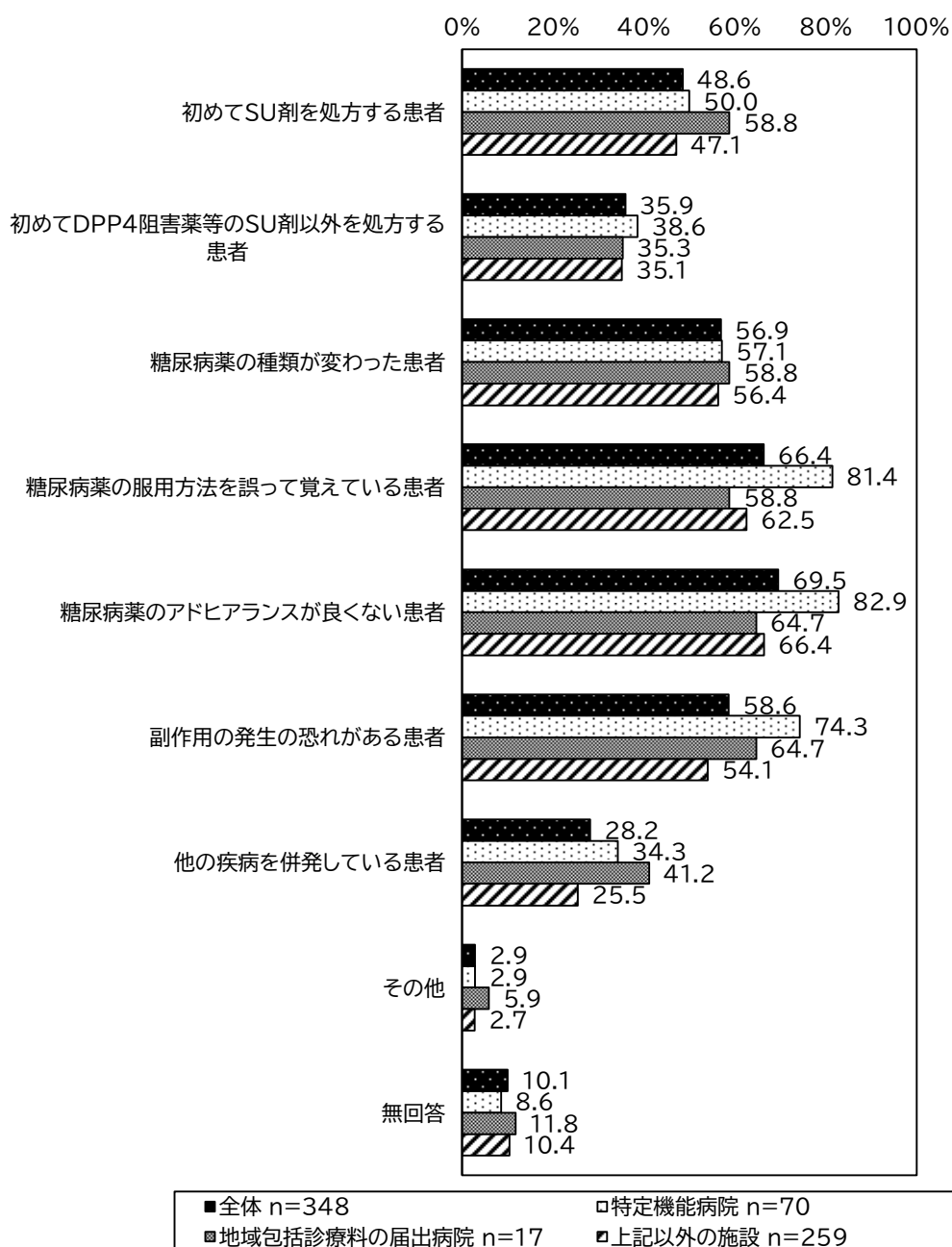


※「その他の方法であった」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・対面、口頭で伝えた 等

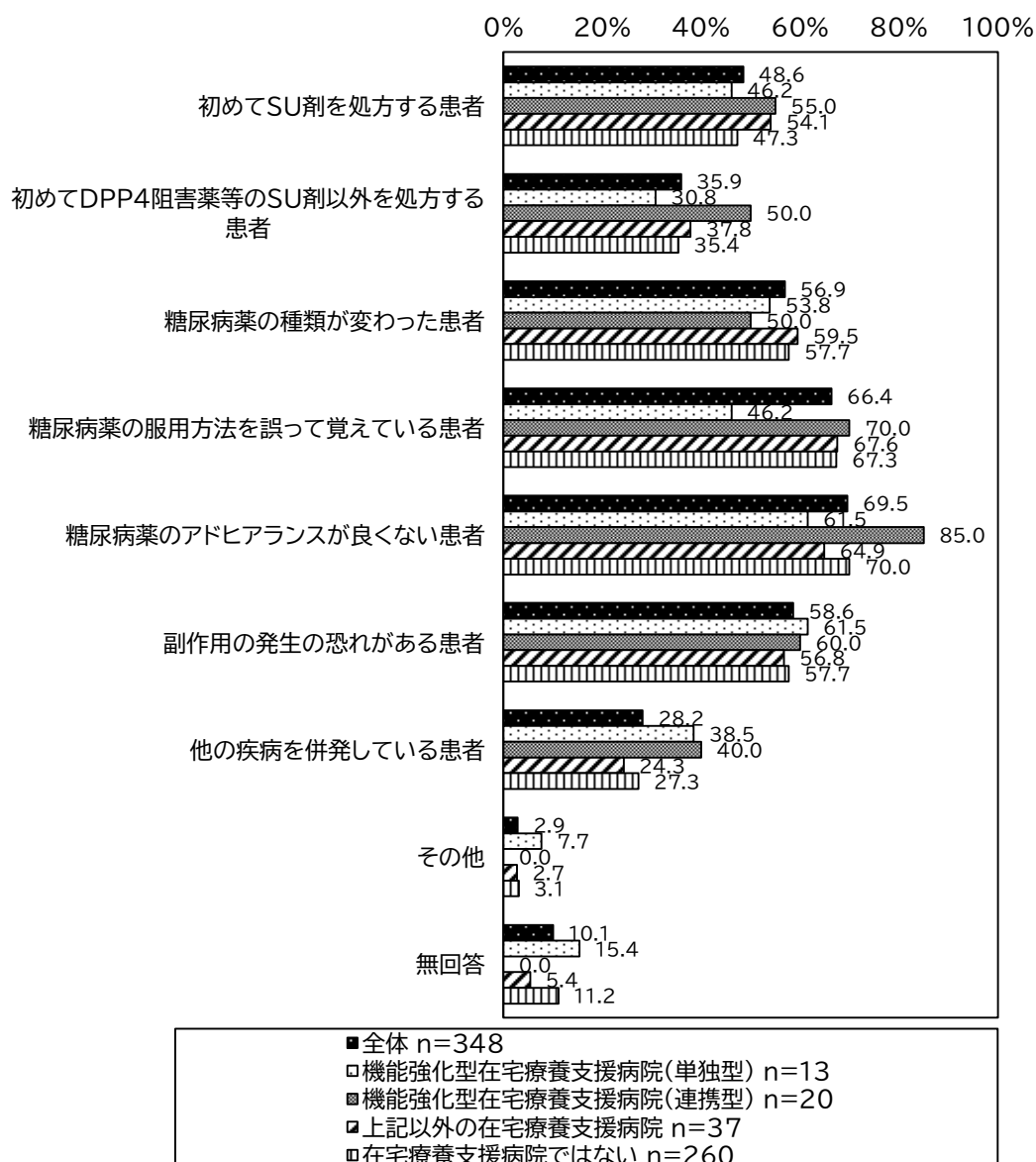
(6) 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか

糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するかについて尋ねたところ、経口薬の場合は「糖尿病薬のアドヒアランスが良くない患者」が最も多く69.5%、注射薬の場合は「初めてインスリンを処方する患者」が最も多く79.6%であった。

図表 4-85 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（経口薬）
（「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がある」と回答した施設）
（複数回答）（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



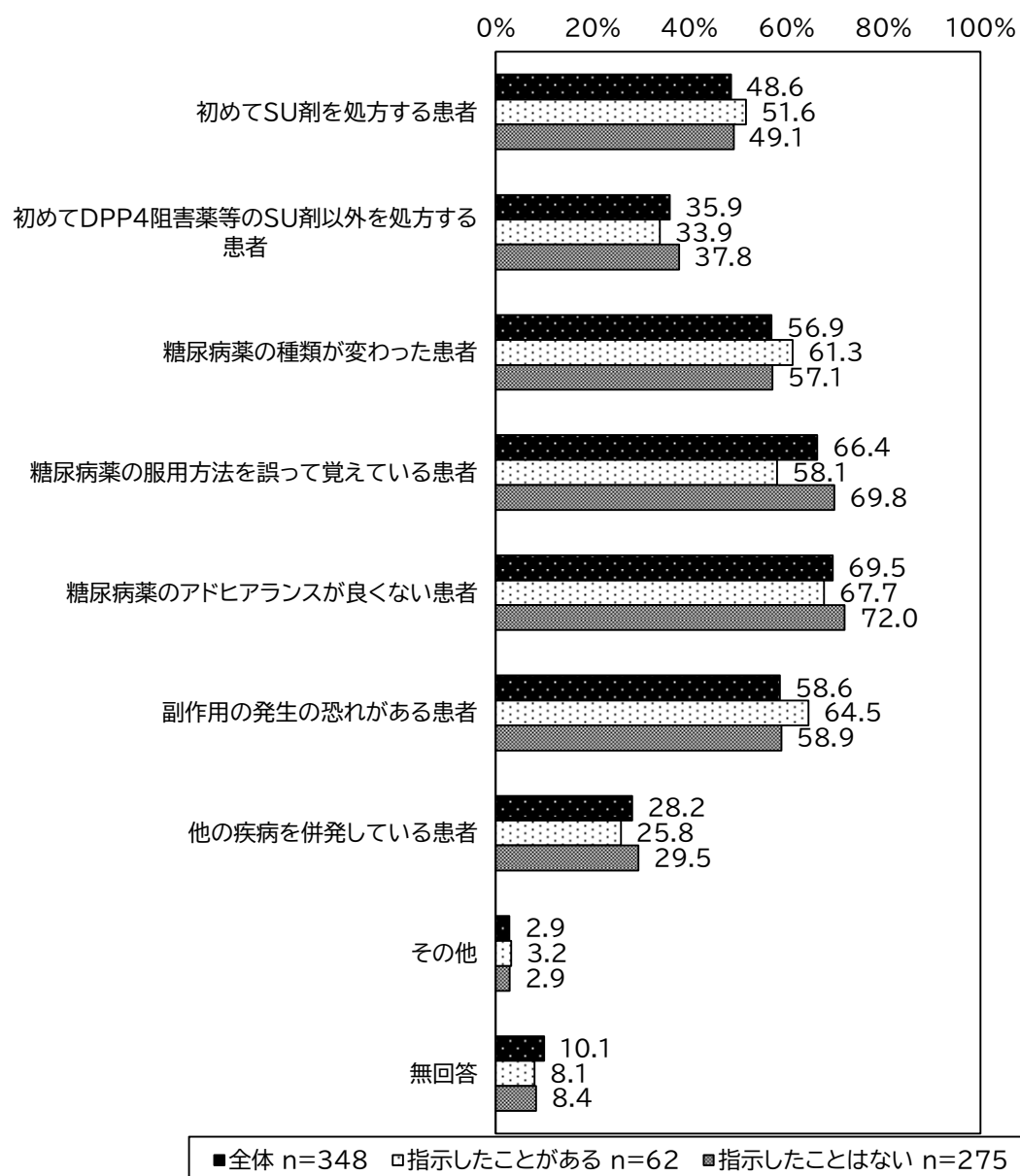
図表 4-86 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（経口薬）
（「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設）
（複数回答）（在宅療養支援病院の届出区分別）



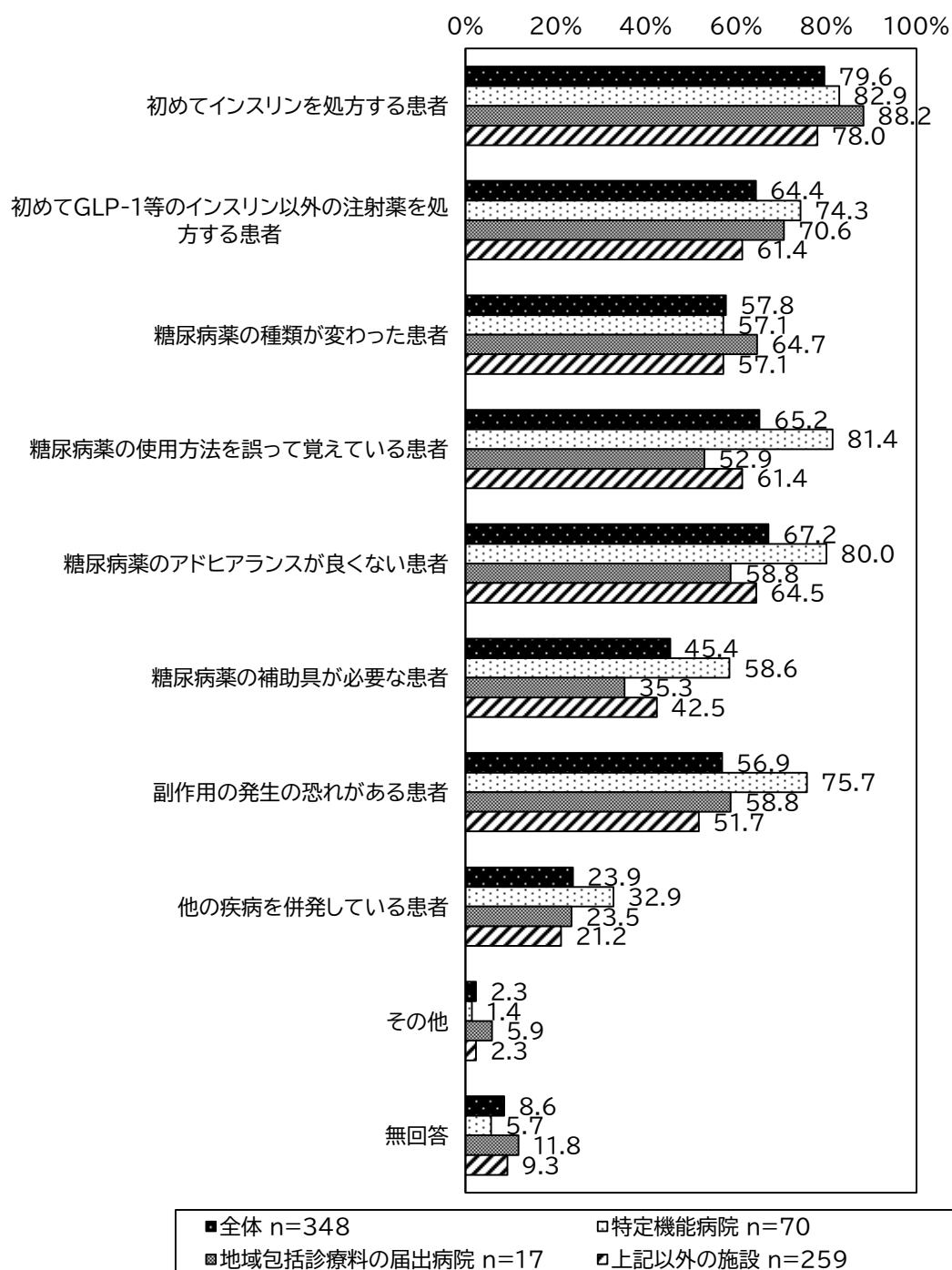
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・シックデイのある患者
- ・対象患者がいない 等

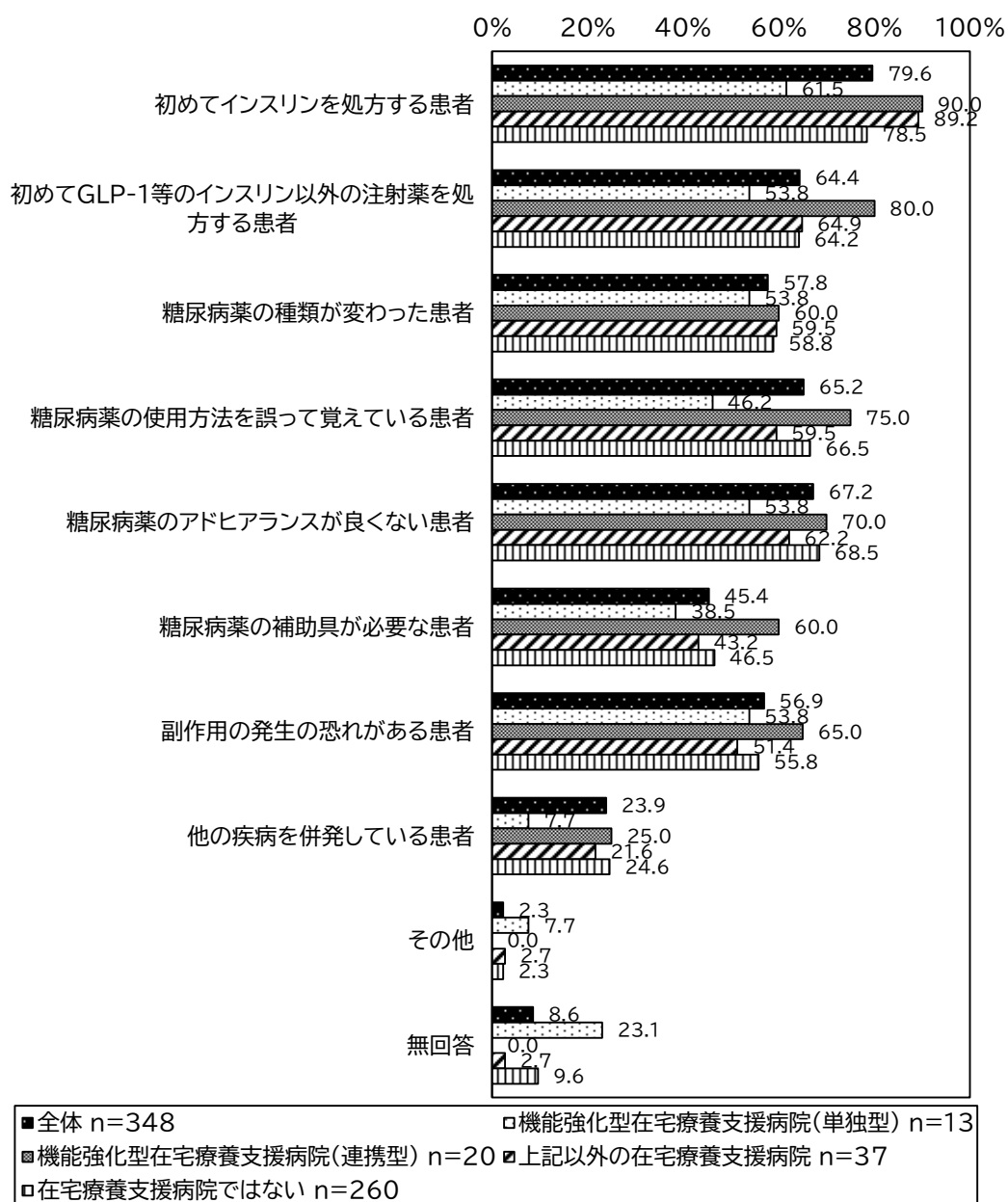
図表 4-87 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（経口薬）
（「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設）
（複数回答）（糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことの有無別）



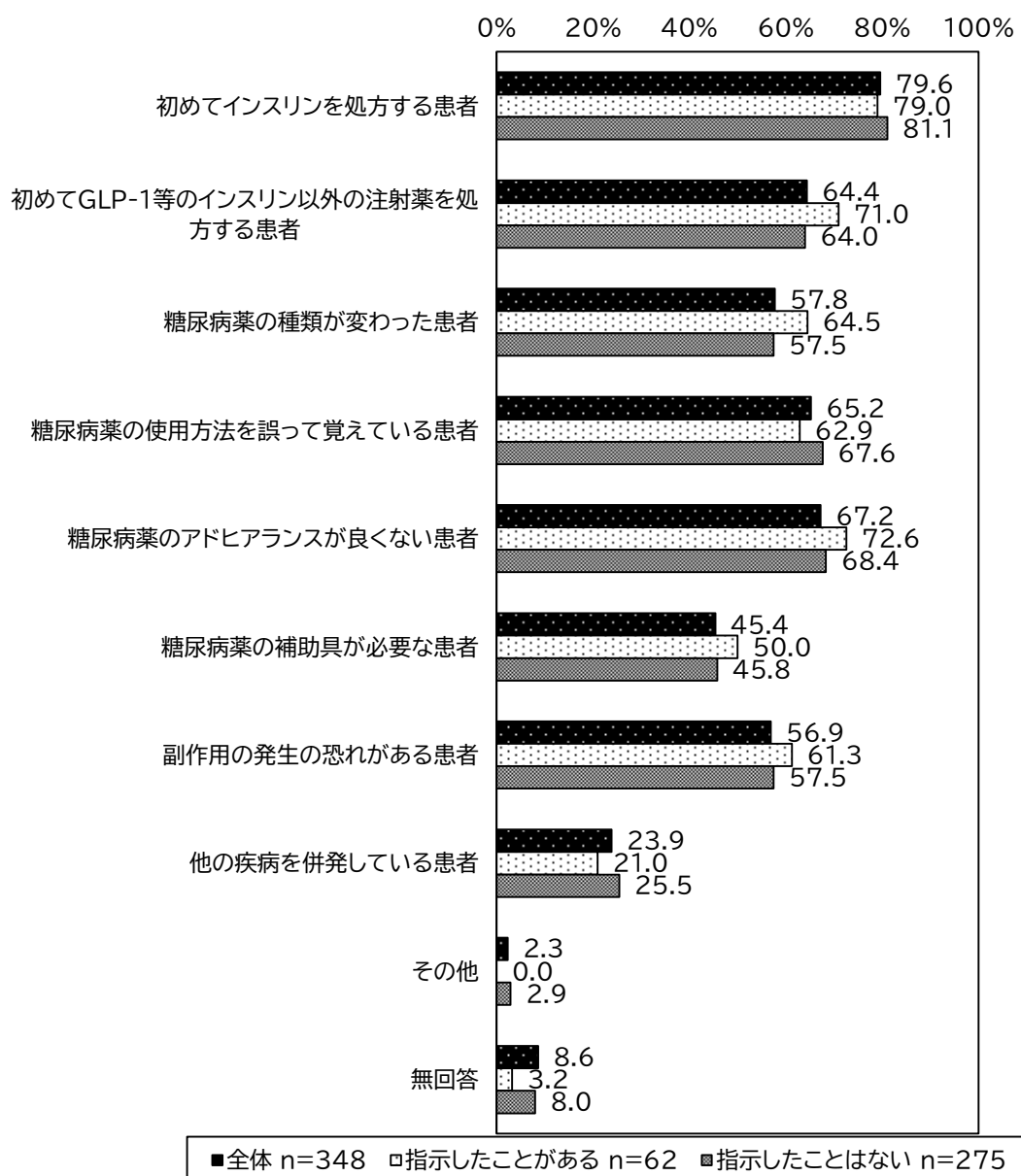
図表 4-88 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（注射薬）
（「糖尿病患者のフォローアップについて薬局に指示したことがある」と回答した施設）
（複数回答）（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-89 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（注射薬）
（「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がある」と回答した施設）
（複数回答）（在宅療養支援病院の届出区分別）



図表 4-90 糖尿病患者のうち、どのような患者の場合、薬局に指示するか（注射薬）
（「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がある」と回答した施設）
（複数回答）（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の有無の別）



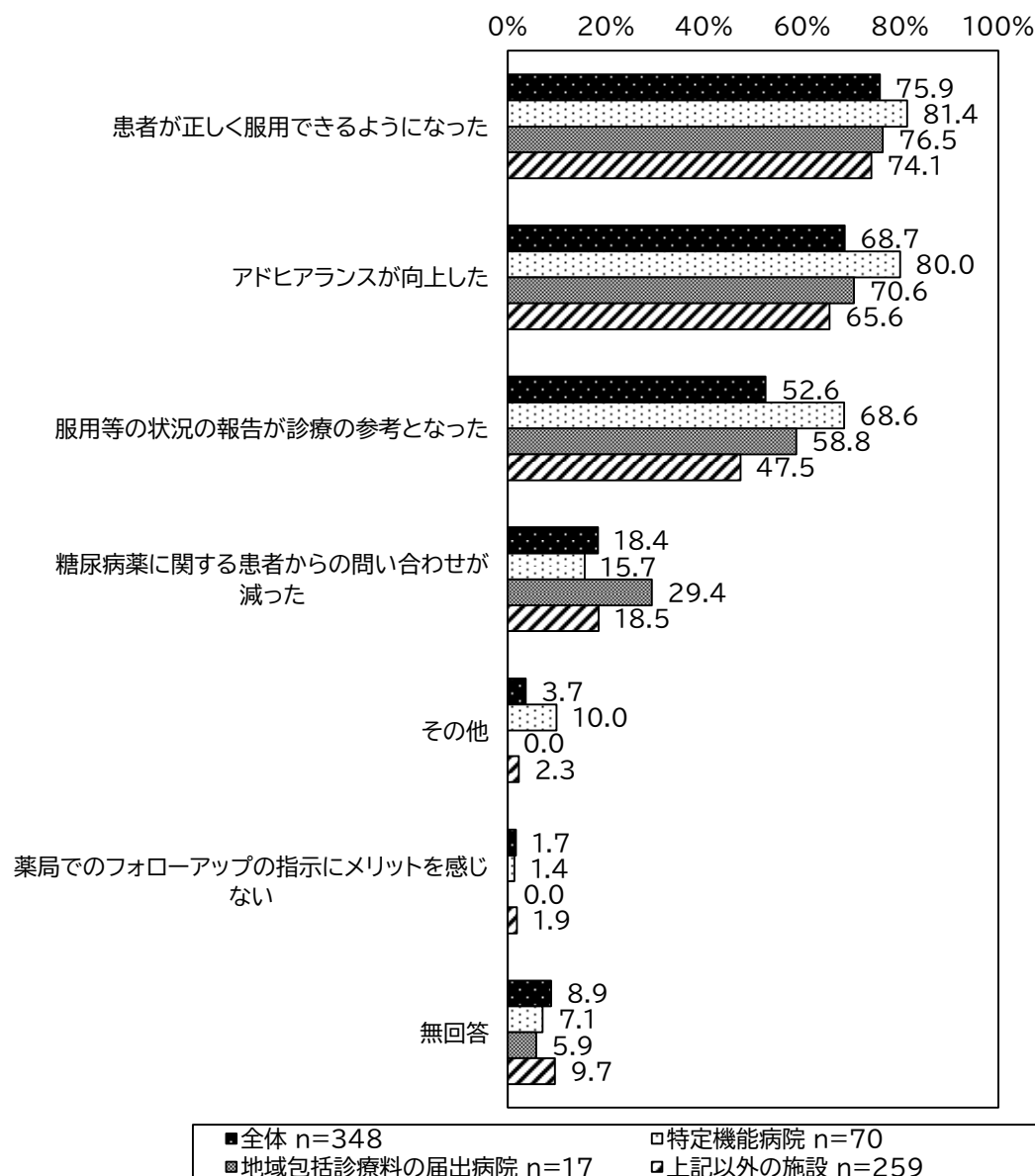
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・シックデイのある患者
- ・対象患者がいない 等

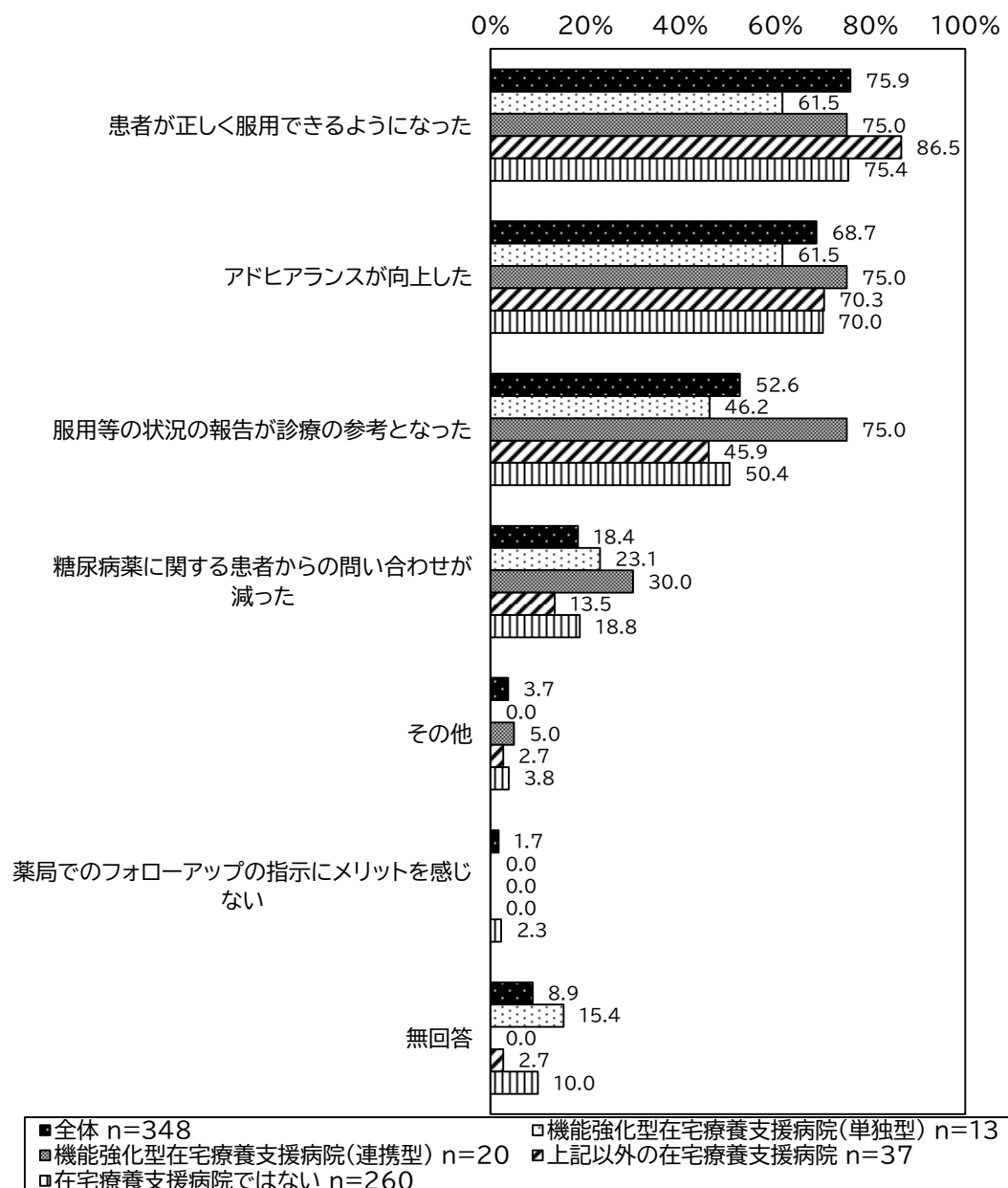
(7) 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示した場合のメリット

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について尋ねたところ、「患者が正しく服用できるようになった」の回答割合が最も多く、75.9%であった。

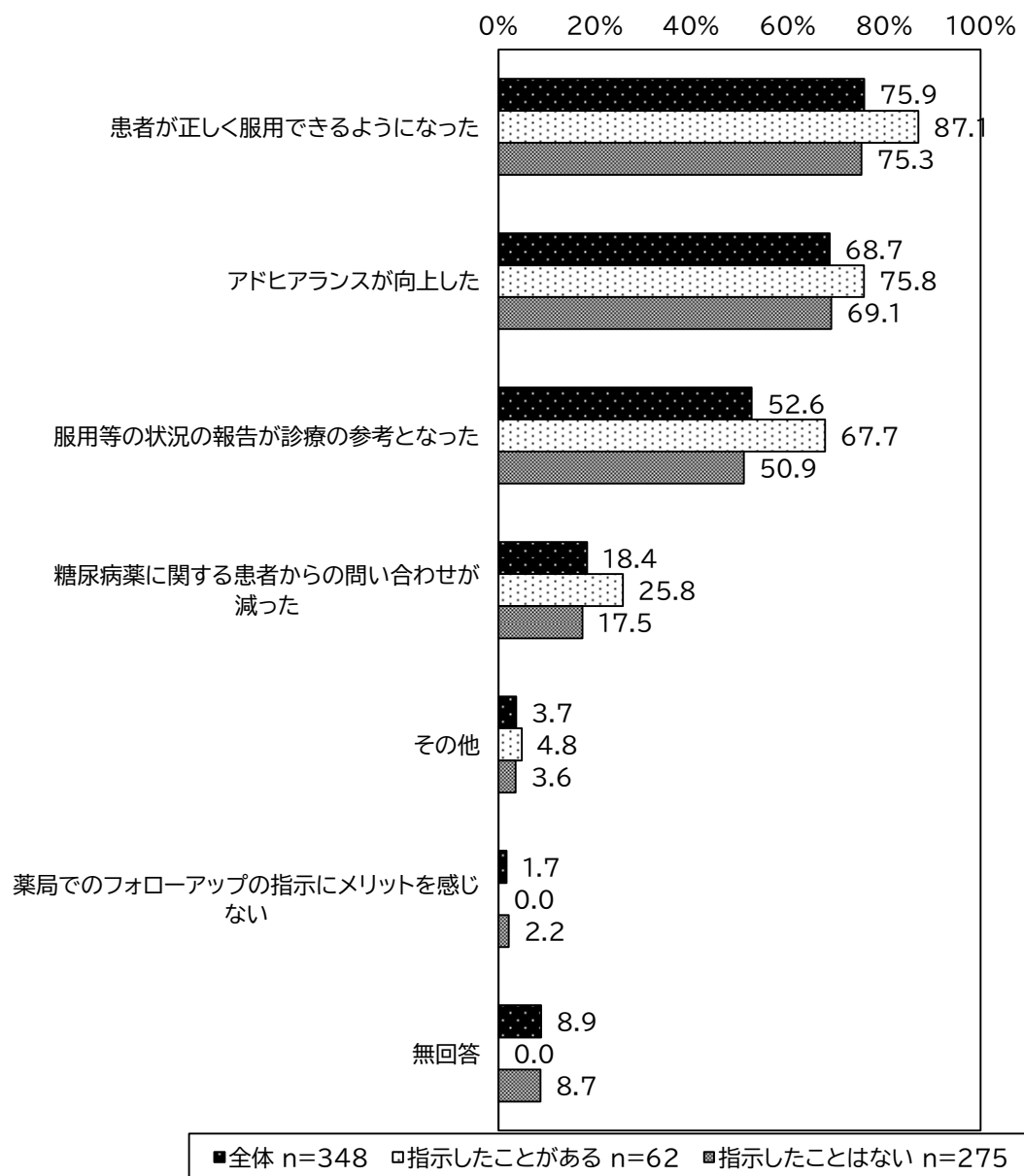
図表 4-91 糖尿病患者のフォローアップを薬局に指示した場合のメリット（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-92 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（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



図表 4-93 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（複数回答）
（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の有無の別）



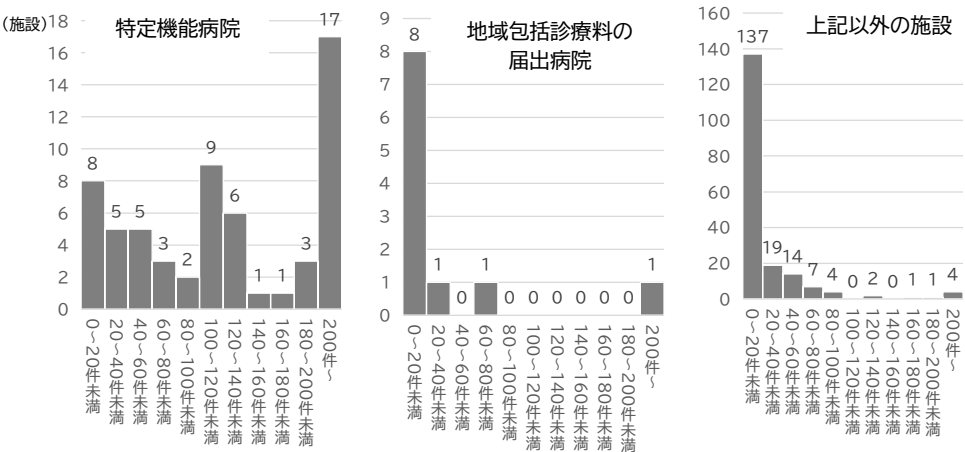
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・有害事象の早期発見ができる
- ・アドヒアランスが悪い患者の情報共有と状況確認ができる
- ・副作用の発生を未然に防げた
- ・シックデイ対応の統一が図れる
- ・低血糖の頻度が減った 等

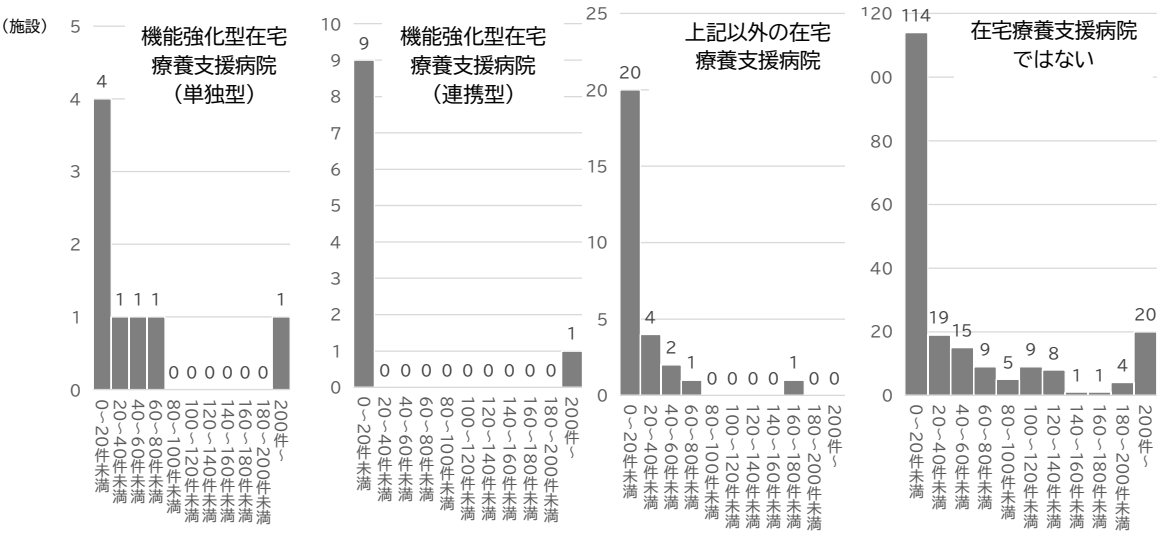
(8) トレーシングレポートの受取状況

令和5年4～6月でトレーシングレポートの受取状況について尋ねたところ、以下の通りであった。

図表 4-94 トレーシングレポートの受取状況
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



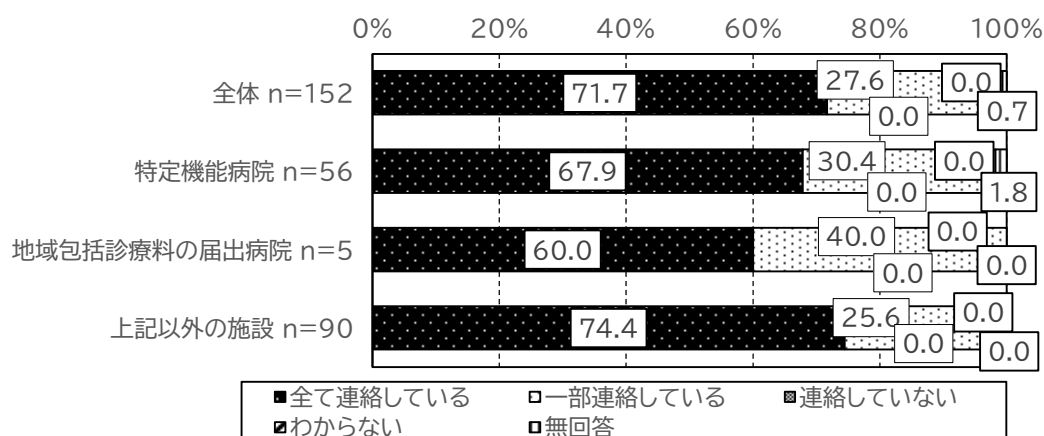
図表 4-95 トレーシングレポートの受取状況
(在宅療養支援病院の届出区分別)



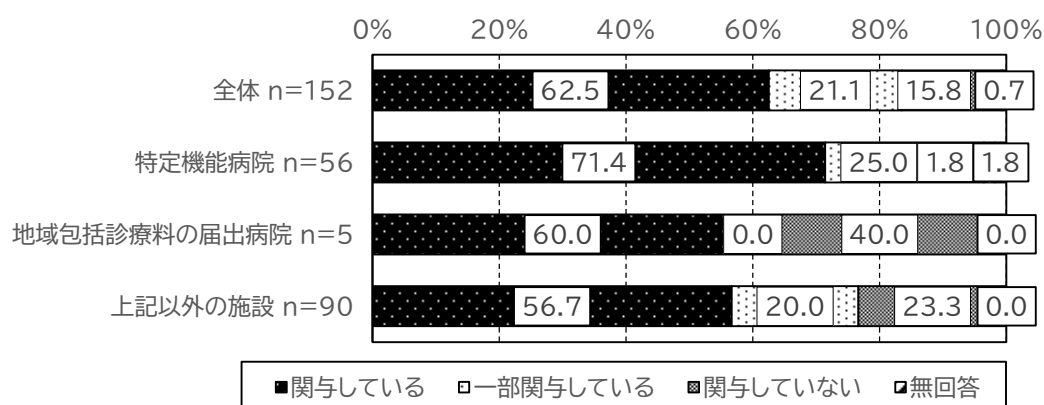
① 受領したトレーシングレポートの医師への連絡状況

トレーシングレポートを1枚以上受領している場合（152施設）、受領したトレーシングレポートを医師へ連絡しているか尋ねたところ、「全て連絡している」が最も多く71.7%であった。

図表 4-96 受領したトレーシングレポートの医師への連絡状況
（トレーシングレポートを1枚以上受領している場合）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



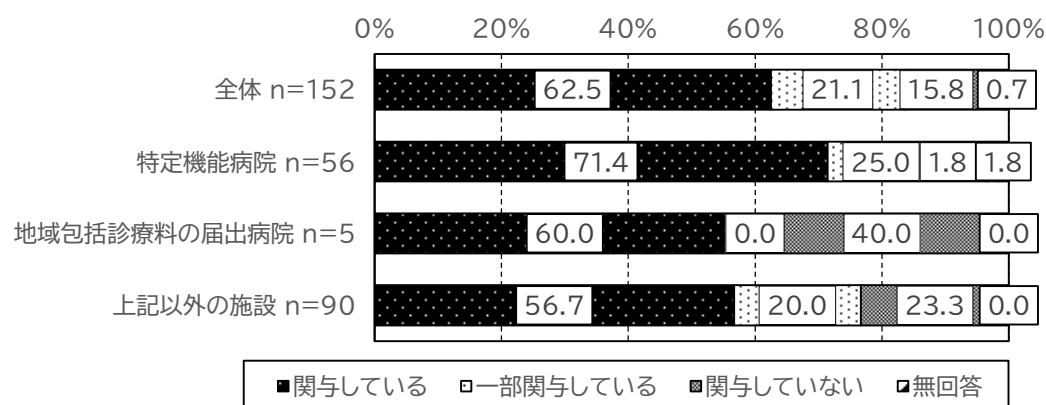
図表 4-97 受領したトレーシングレポートの医師への連絡状況
（トレーシングレポートを1枚以上受領している場合）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



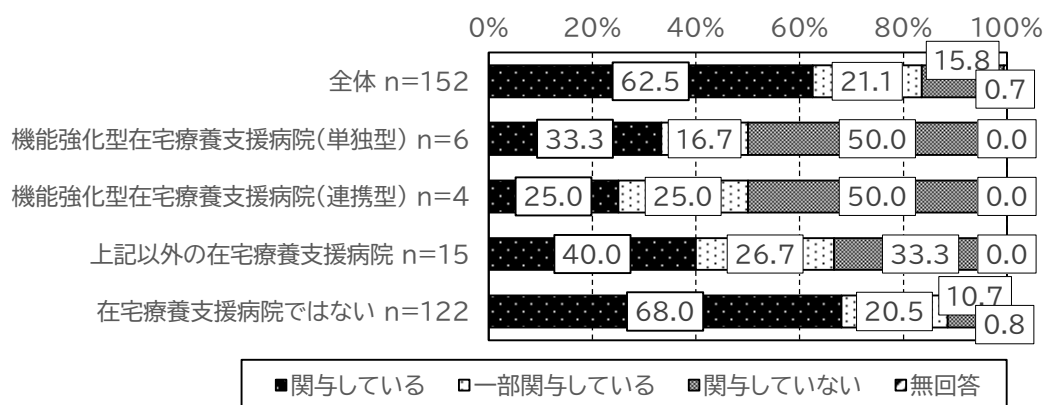
② トレーシングレポートの医師への連絡時における、薬剤部の関与

トレーシングレポートを1枚以上受領している場合（152施設）、トレーシングレポートの医師への連絡時における、薬剤部の関与を尋ねたところ、「関与している」が最も多く62.5%であった。

図表 4-98 トレーシングレポートの医師への連絡時における、薬剤部の関与
（トレーシングレポートを1枚以上受領している場合）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-99 トレーシングレポートの医師への連絡時における、薬剤部の関与
（トレーシングレポートを1枚以上受領している場合）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



4) 入院患者に関する薬局との連携状況

(1) 入院前に、薬局に患者の持参薬の整理を依頼することの有無

入院前に、薬局に患者の持参薬の整理を依頼することの有無を尋ねたところ、「整理を依頼することがある」が12.6%、「整理を依頼することはない」が85.9%であった。

図表 4-100 入院前に、薬局に患者の持参薬の整理を依頼することの有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)

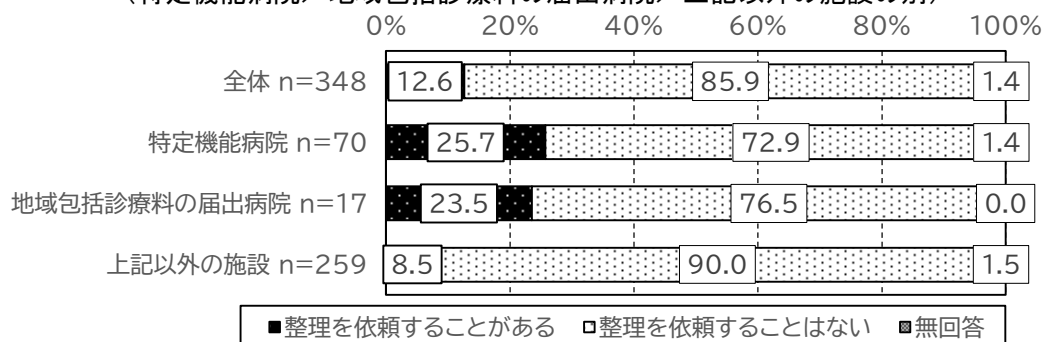
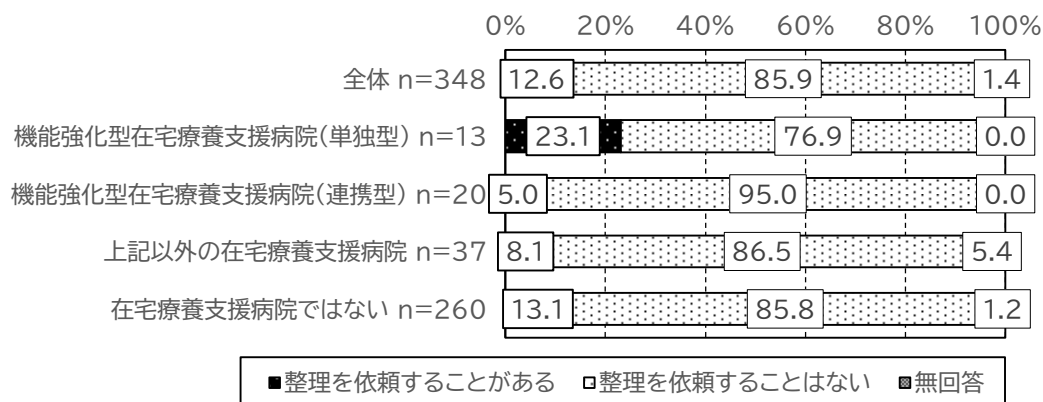


表 4-101 入院前に、薬局に患者の持参薬の整理を依頼することの有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)

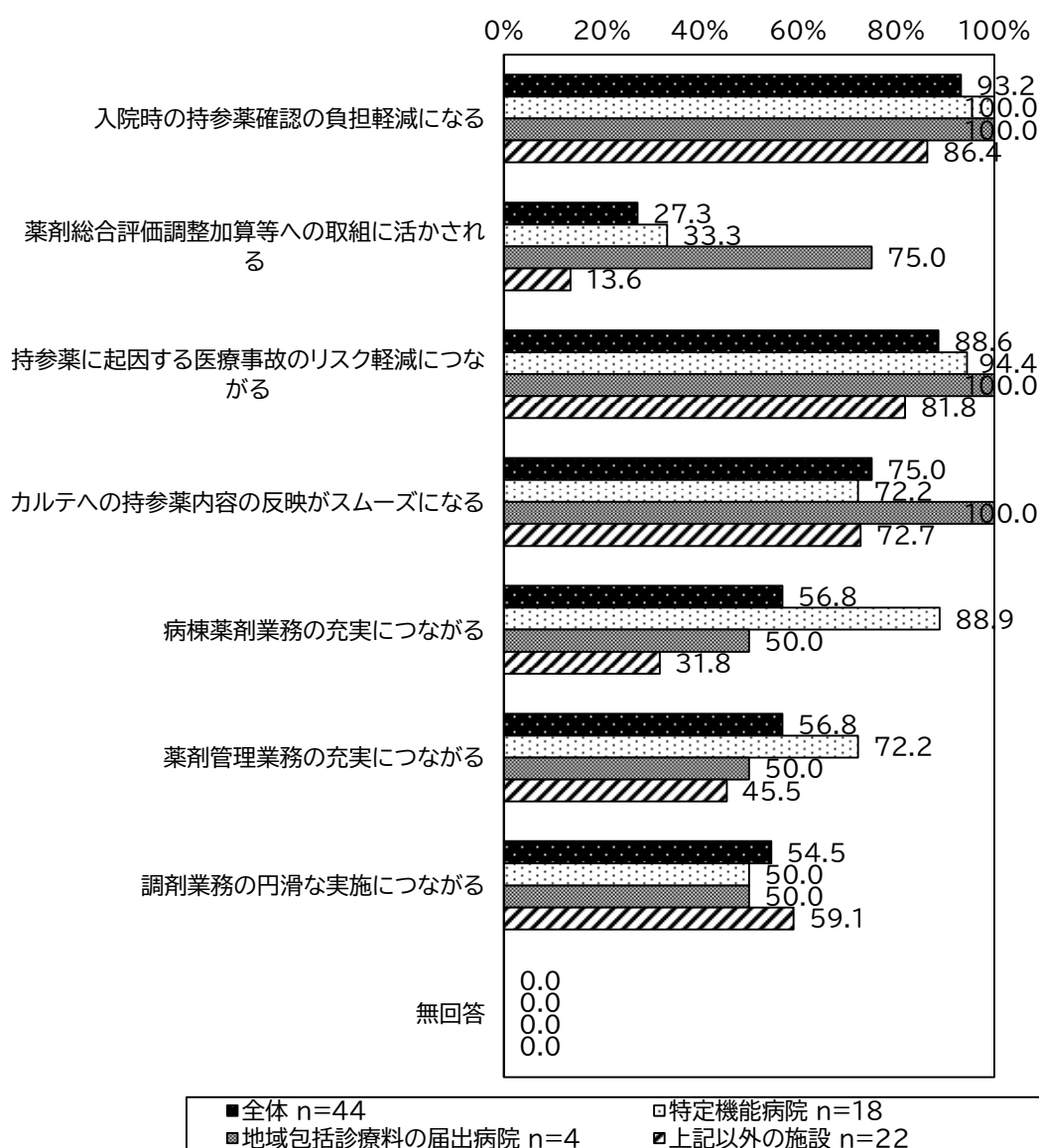


① 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリット

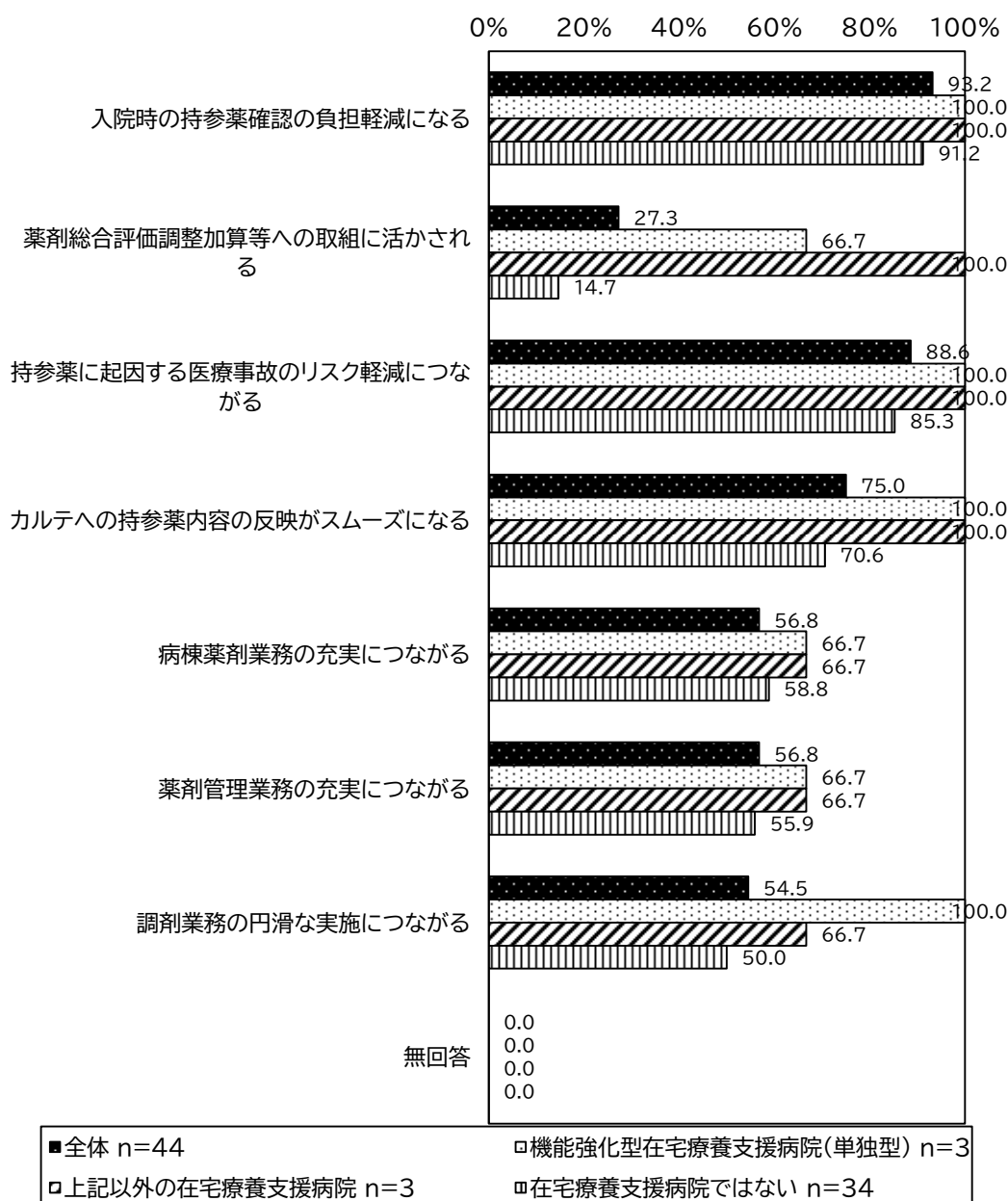
「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した場合（44 施設）、入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリットを尋ねたところ、「入院時の持参薬確認の負担軽減になる」が最も多く 93.2%、次いで「持参薬に起因する医療事故のリスク軽減につながる」が 88.6%であった。

また、最もメリットであるもの「入院時の持参薬確認の負担軽減になる」で 43.2%であった。

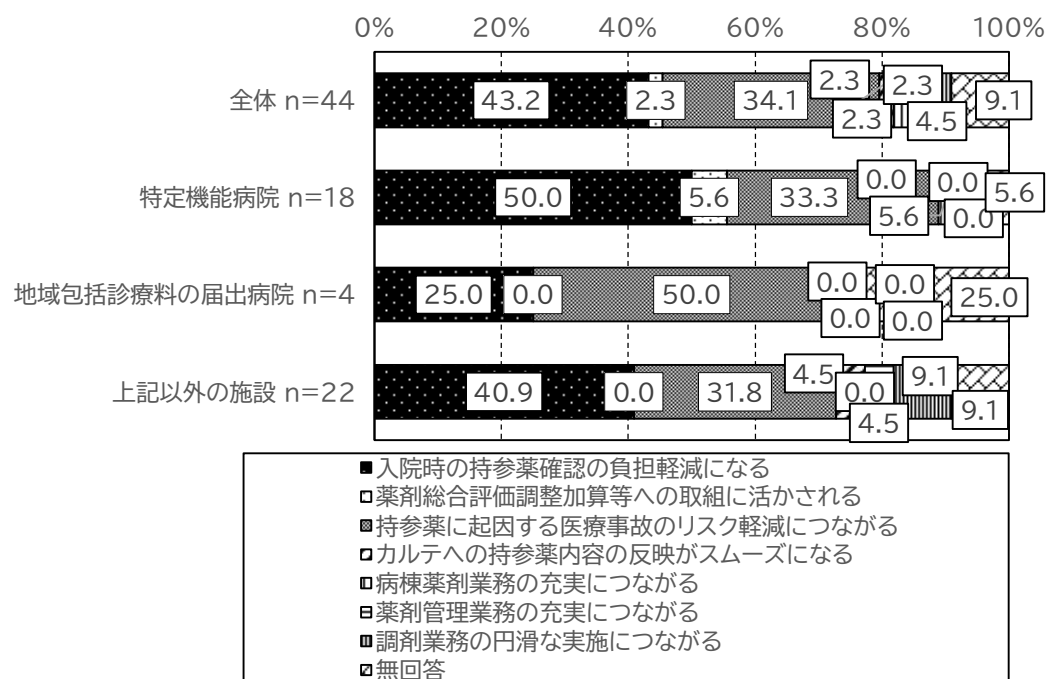
図表 4-102 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリット
（「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



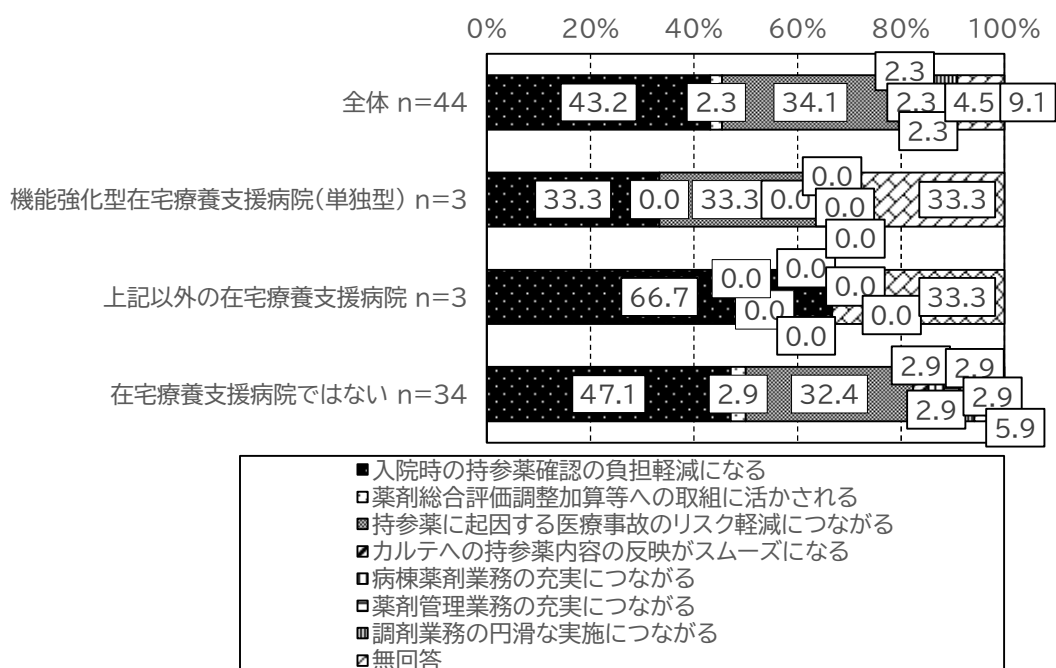
図表 4-103 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリット
（「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



図表 4-104 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
 (「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、最もメリットであるもの)
 (特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



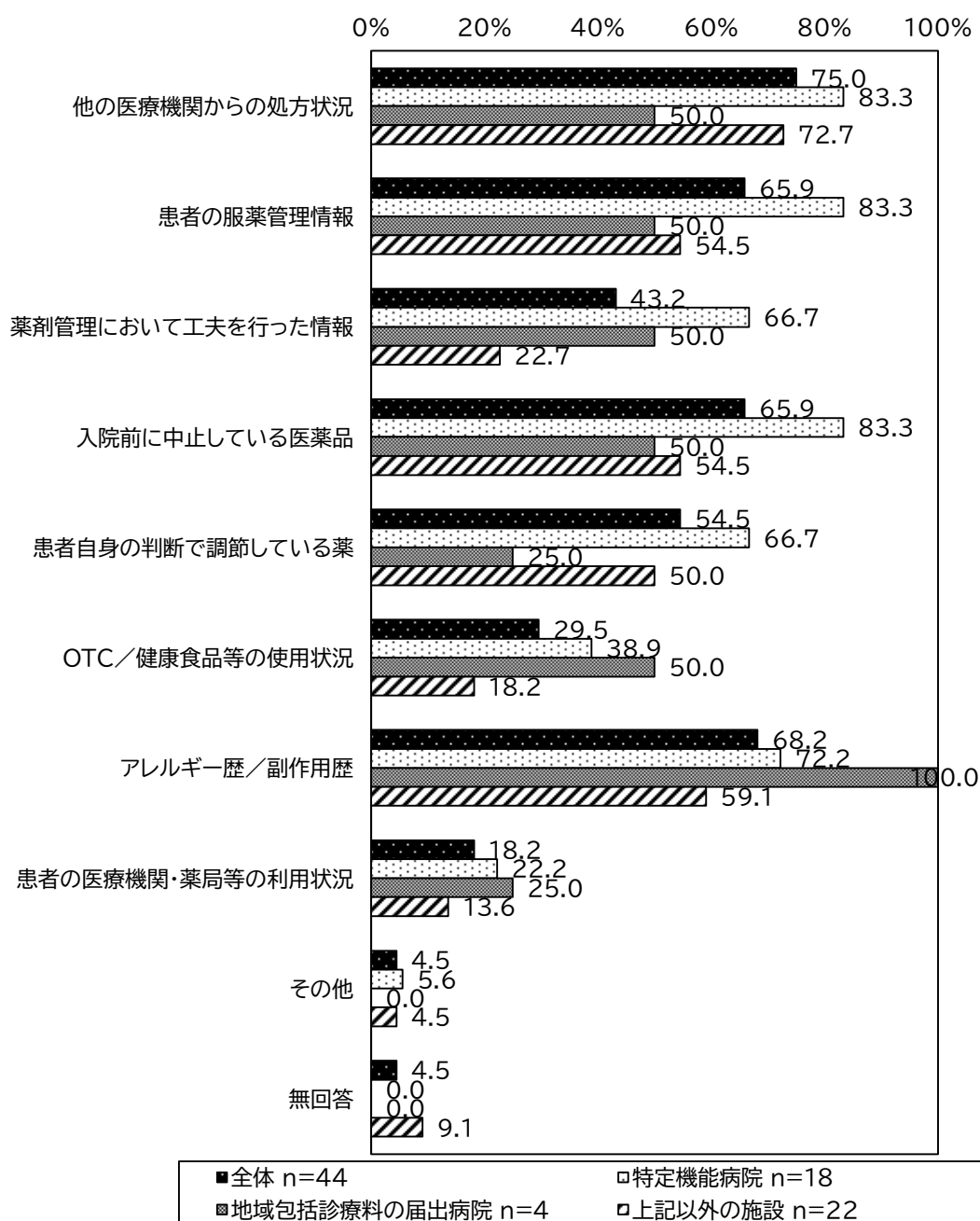
図表 4-105 入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼するメリット
 (「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、最もメリットであるもの)
 (在宅療養支援病院の届出区分別)



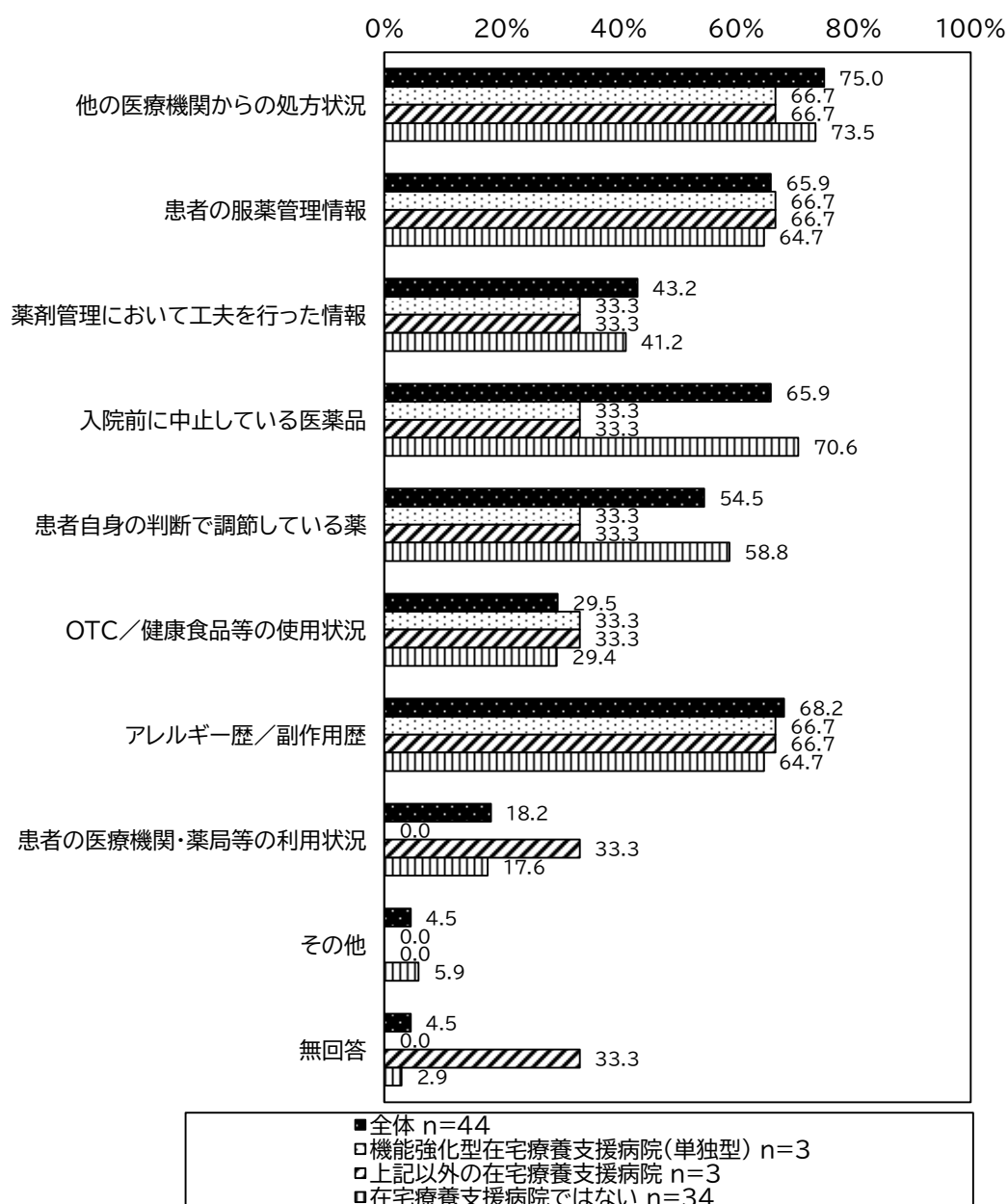
② 持参薬の整理の際に、特に必要な情報

「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した場合（44 施設）、持参薬の整理の際に特に必要な情報をみると、「他の医療機関からの処方状況」が最も多く 75.0%であった。

図表 4-106 持参薬の整理の際に、特に必要な情報
（「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-107 持参薬の整理の際に、特に必要な情報
 (「持参薬の整理を依頼することがある」と回答した施設、複数回答)
 (在宅療養支援病院の届出区分別)



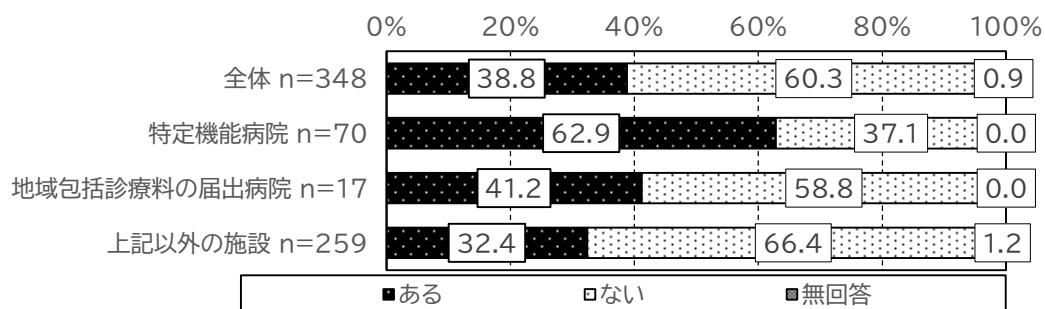
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・休薬すべき薬の情報
- ・入院時の一包化
- ・処方理由 等

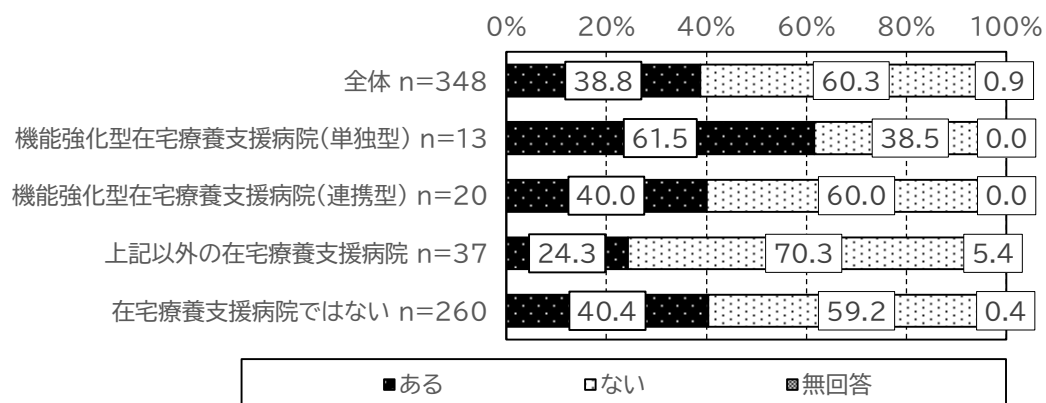
(2) 患者が入院を行う際の薬局からの情報提供の有無

患者が入院を行う際の薬局からの情報提供の有無をみると、「ある」という回答が38.8%、「ない」という回答が60.3%であった。

図表 4-108 患者が入院を行う際の薬局からの情報提供の有無
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



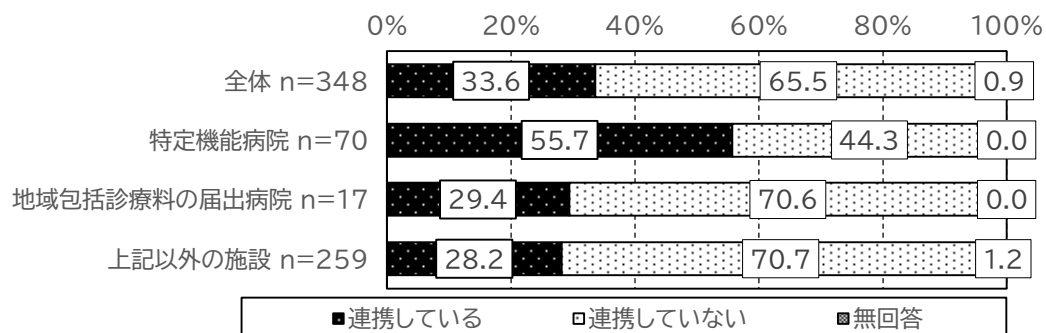
図表 4-109 患者が入院を行う際の薬局からの情報提供の有無
(在宅療養支援病院の届出区分別)



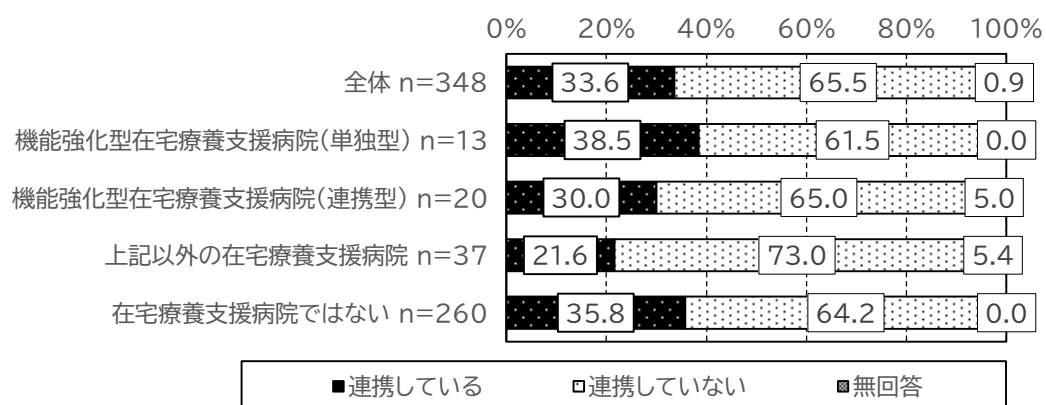
(3) 患者の入退院についての薬局との連携

患者の入退院についての薬局との連携をみると、「連携している」が33.6%、「連携していない」が65.5%であった。

図表 4-110 患者の入退院について薬局との連携
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



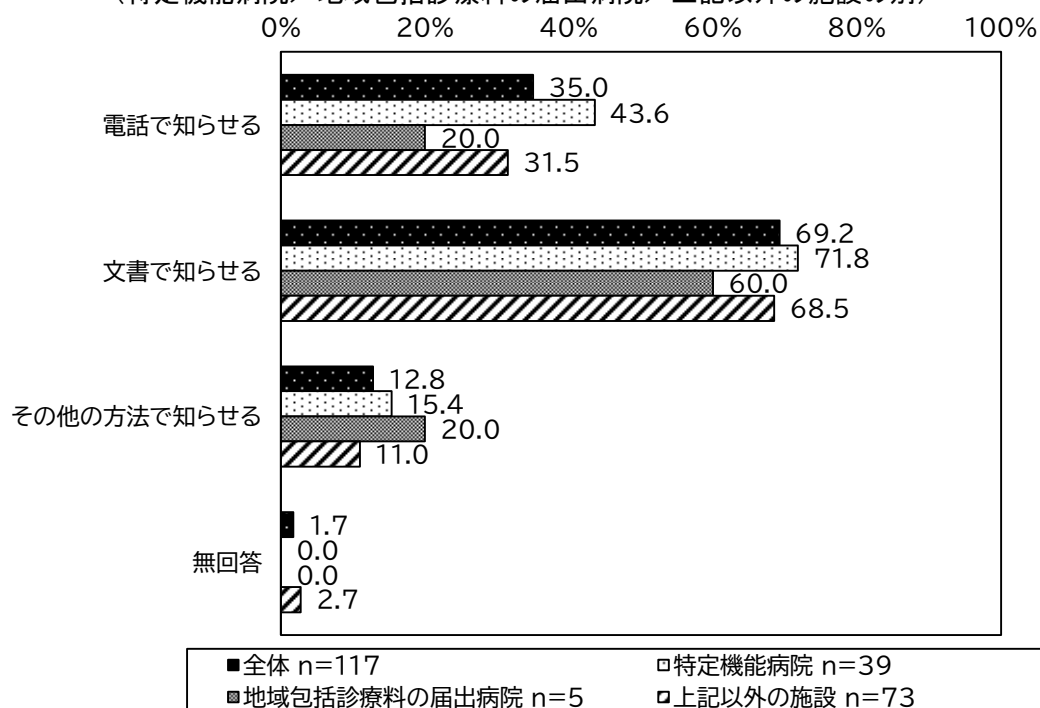
図表 4-111 患者の入退院について薬局との連携
(在宅療養支援病院の届出区分別)



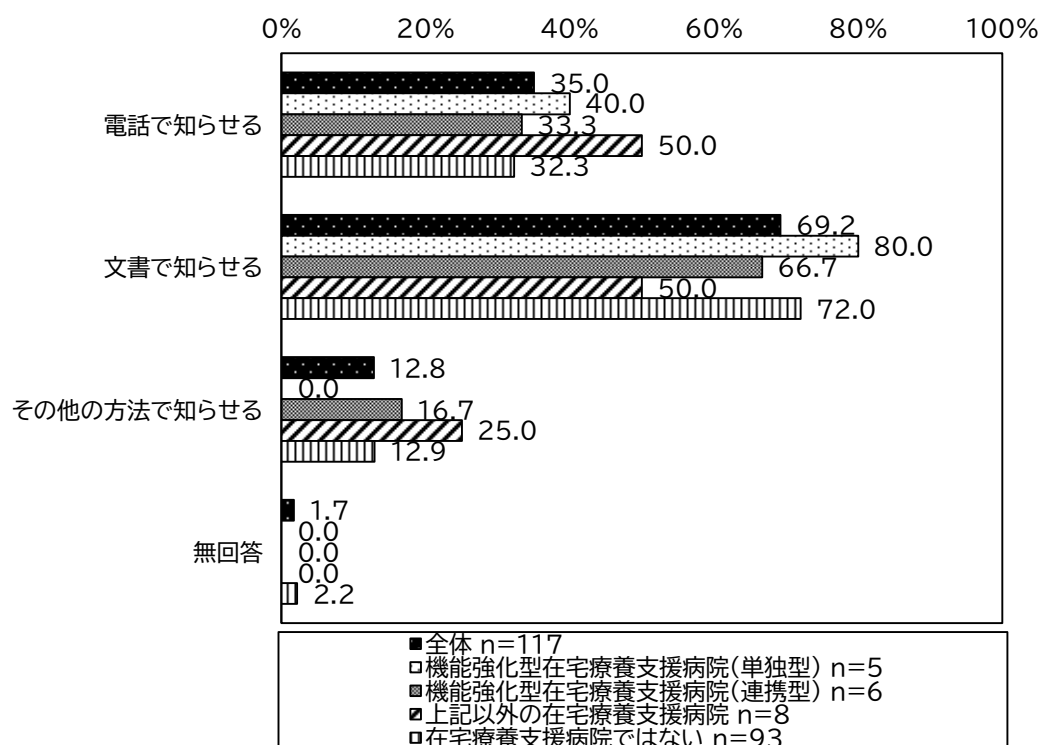
① 薬局に患者の入退院を伝える方法

「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した場合（117 施設）、薬局に患者の入退院を伝える方法を尋ねたところ、「文書で知らせる」が最も多く 69.2%であった。

図表 4-112 薬局に患者の入退院を伝える方法
（「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した施設）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-113 薬局に患者の入退院を伝える方法
（「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した施設）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



※「その他の方法で知らせる」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・お薬手帳
- ・電子カルテ
- ・地域医療連携室
- ・施設、家族等の関係者を介する 等

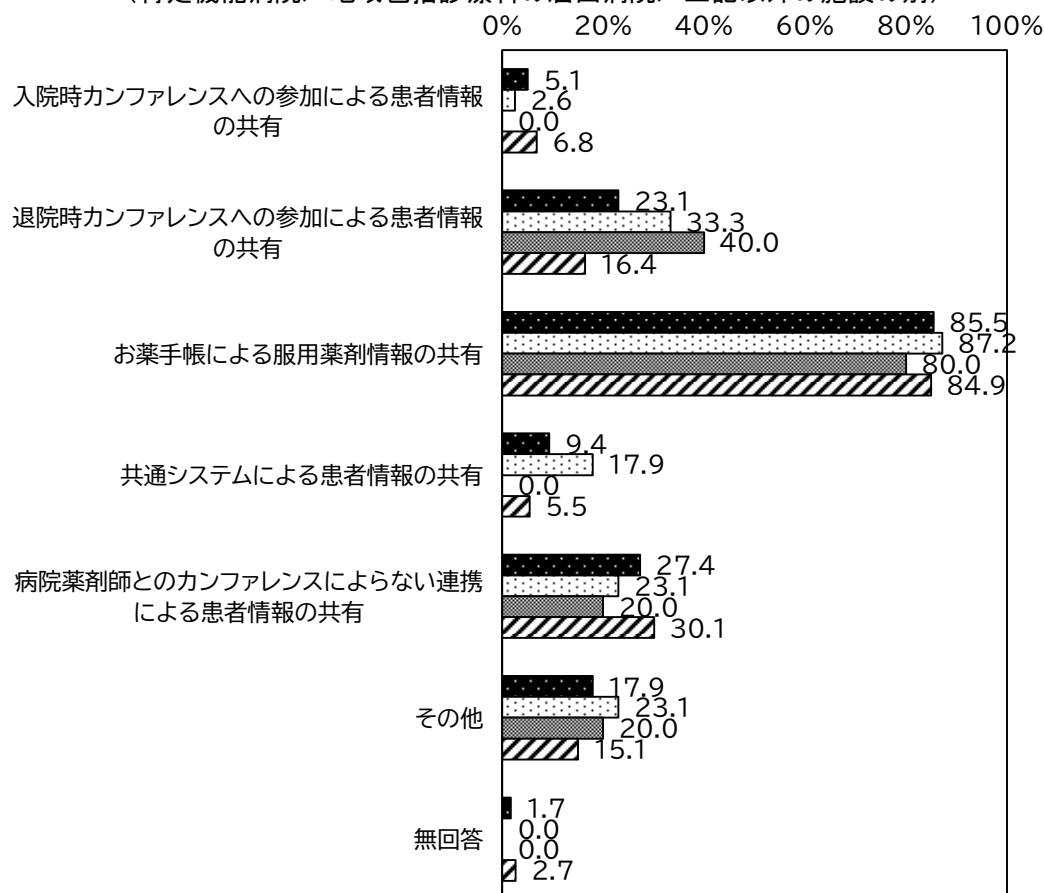
② 薬局との連携の内容

「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した場合（117施設）、薬局との連携の内容を尋ねたところ、「お薬手帳による服用薬剤情報の共有」が85.5%であった。

図表 4-114 薬局との連携の内容

（「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した施設、複数回答）

（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



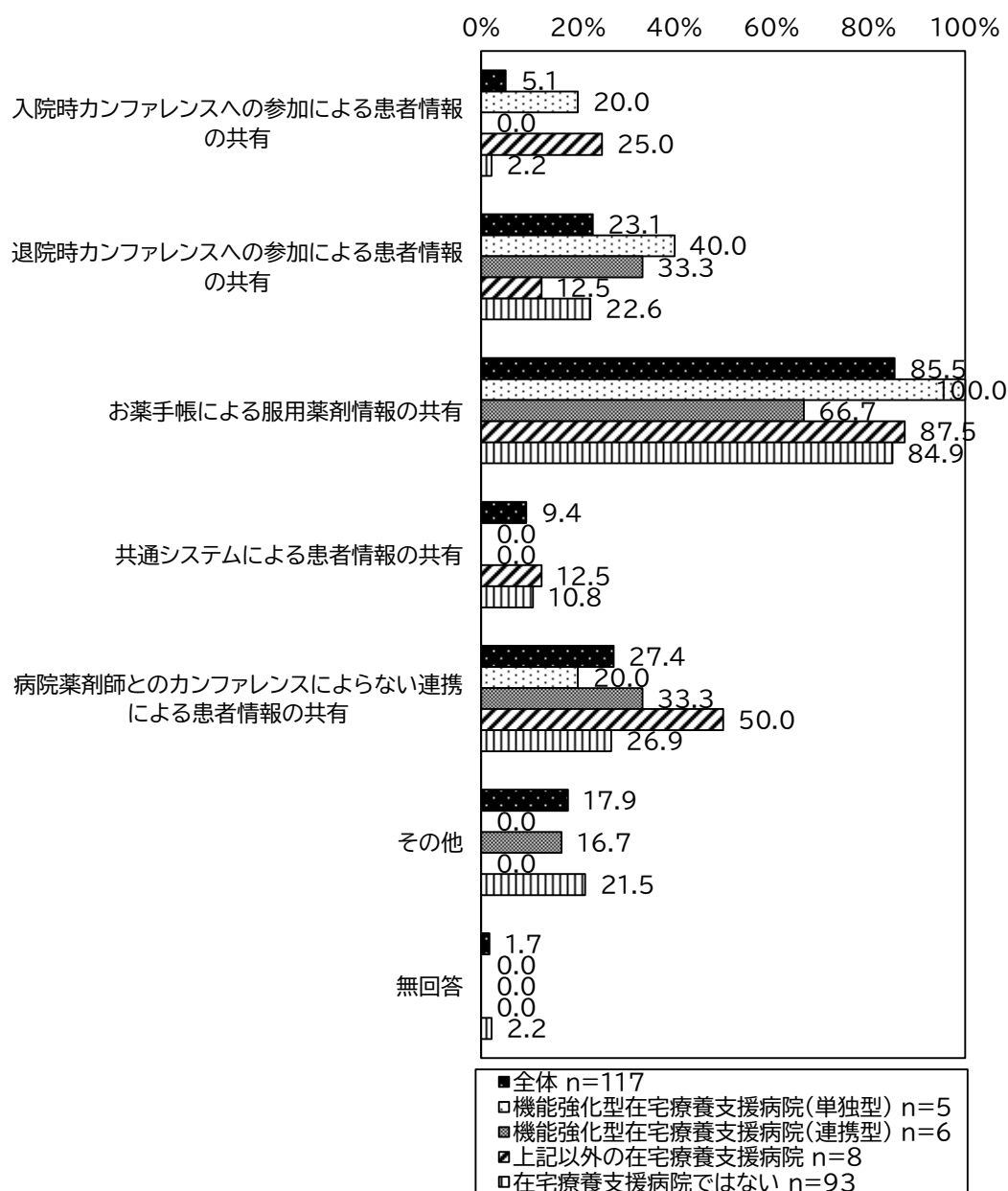
■全体 n=117

□特定機能病院 n=39

■地域包括診療料の届出病院 n=5

□上記以外の施設 n=73

図表 4-115 薬局との連携の内容
 (「患者の入退院について薬局と連携している」と回答した施設、複数回答)
 (在宅療養支援病院の届出区分別)



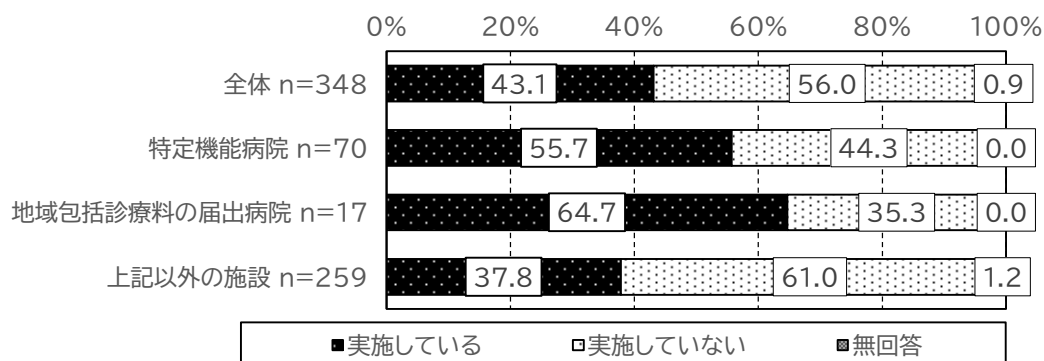
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬剤管理サマリー
- ・退院時サマリー
- ・お薬手帳による手術予定や術前休薬情報の共有 等

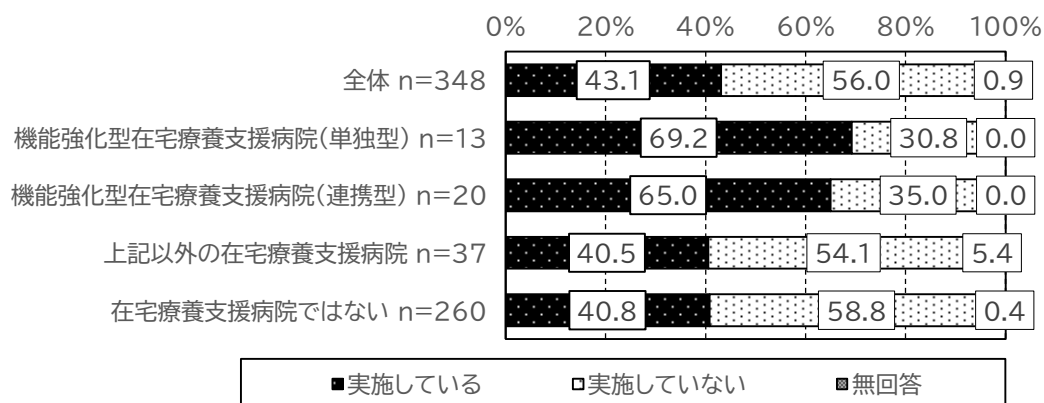
(4) 入院時のポリファーマシーに対する取組

入院時にポリファーマシーを解消するための取組の実施をみると、「実施している」が43.1%、「実施していない」が56.0%であった。

図表 4-116 入院時にポリファーマシーを解消するための取組の実施
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



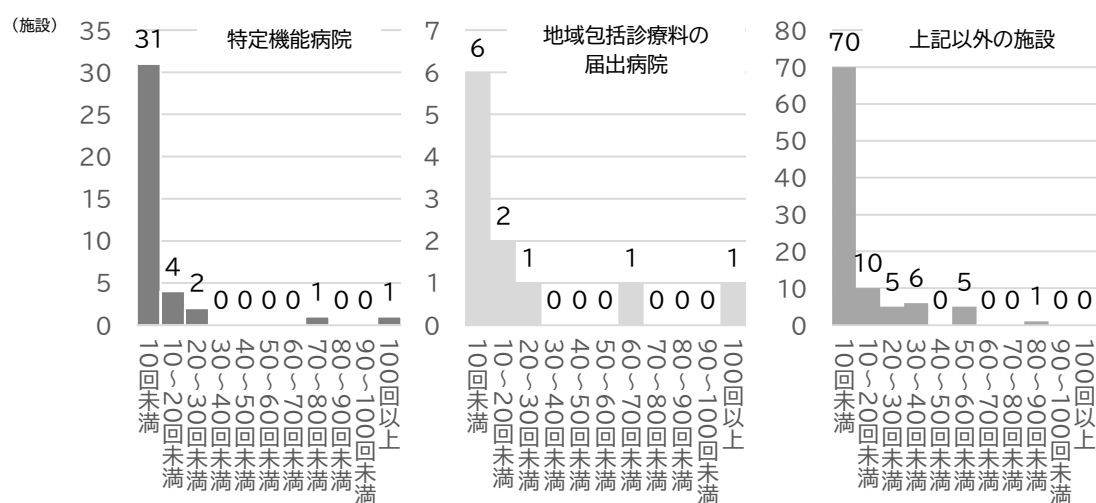
図表 4-117 入院時にポリファーマシーを解消するための取組の実施
(在宅療養支援病院の届出区分別)



① 薬剤総合評価調整加算の算定回数

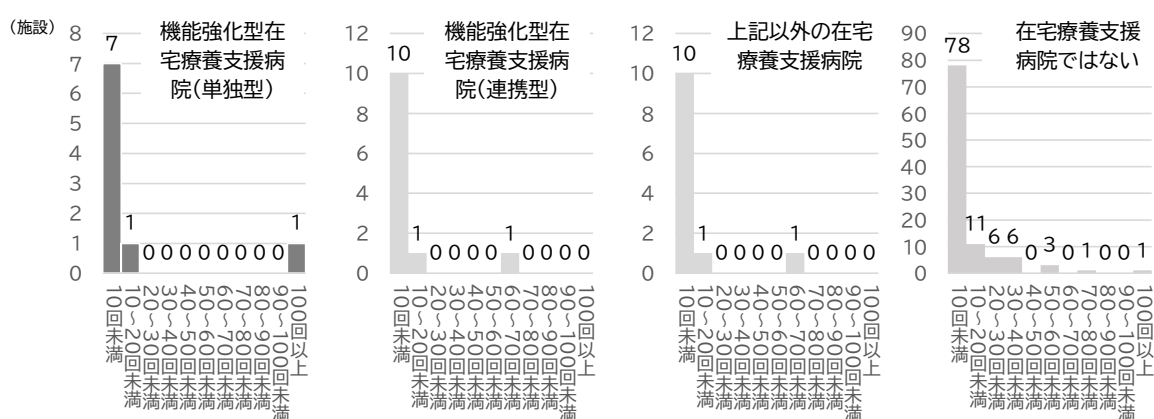
入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した場合（150 施設）、薬剤総合評価調整加算の算定回数（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）は、以下のとおりであった。

図表 4-118 薬剤総合評価調整加算の算定回数の分布（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）
（入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した施設）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



※無回答の施設を除いて作図

図表 4-119 薬剤総合評価調整加算の算定回数の分布（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）
（入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した施設）
（在宅療養支援病院の届出区分別）

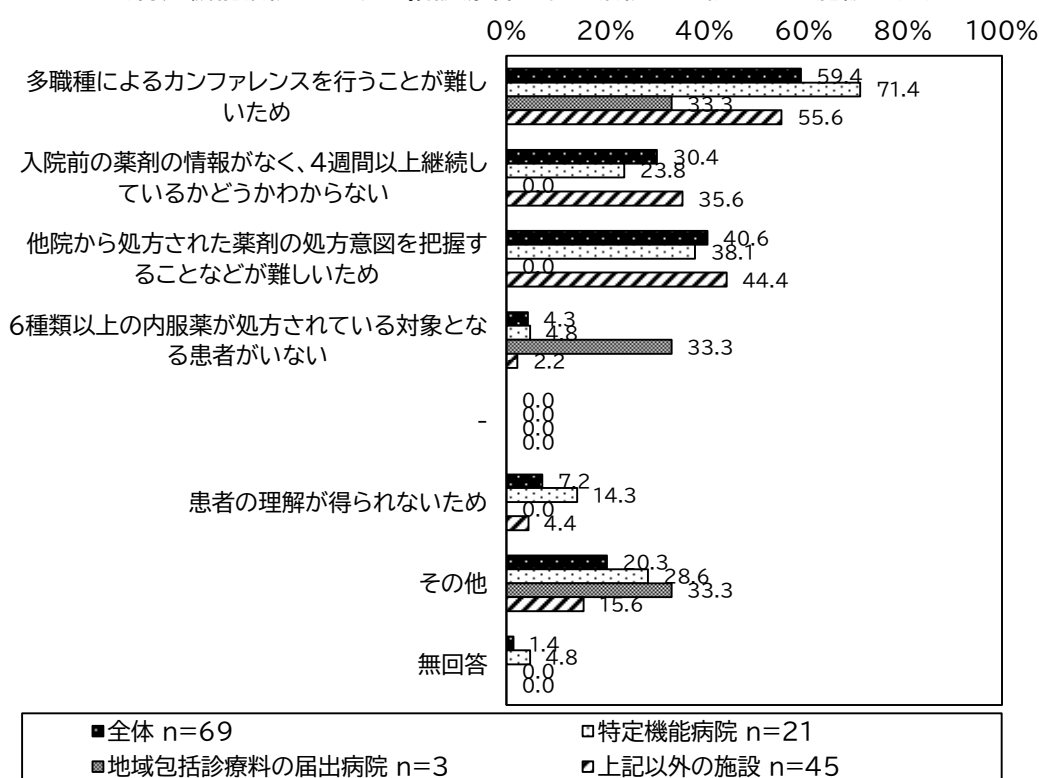


※無回答の施設を除いて作図

①-a. 薬剤総合評価調整加算を算定していない理由

薬剤総合評価調整加算の算定が0回と回答した場合（69施設）、薬剤総合評価調整加算を算定していない理由を尋ねたところ、「他職種によるカンファレンスを行うことが難しいため」が59.4%であった。

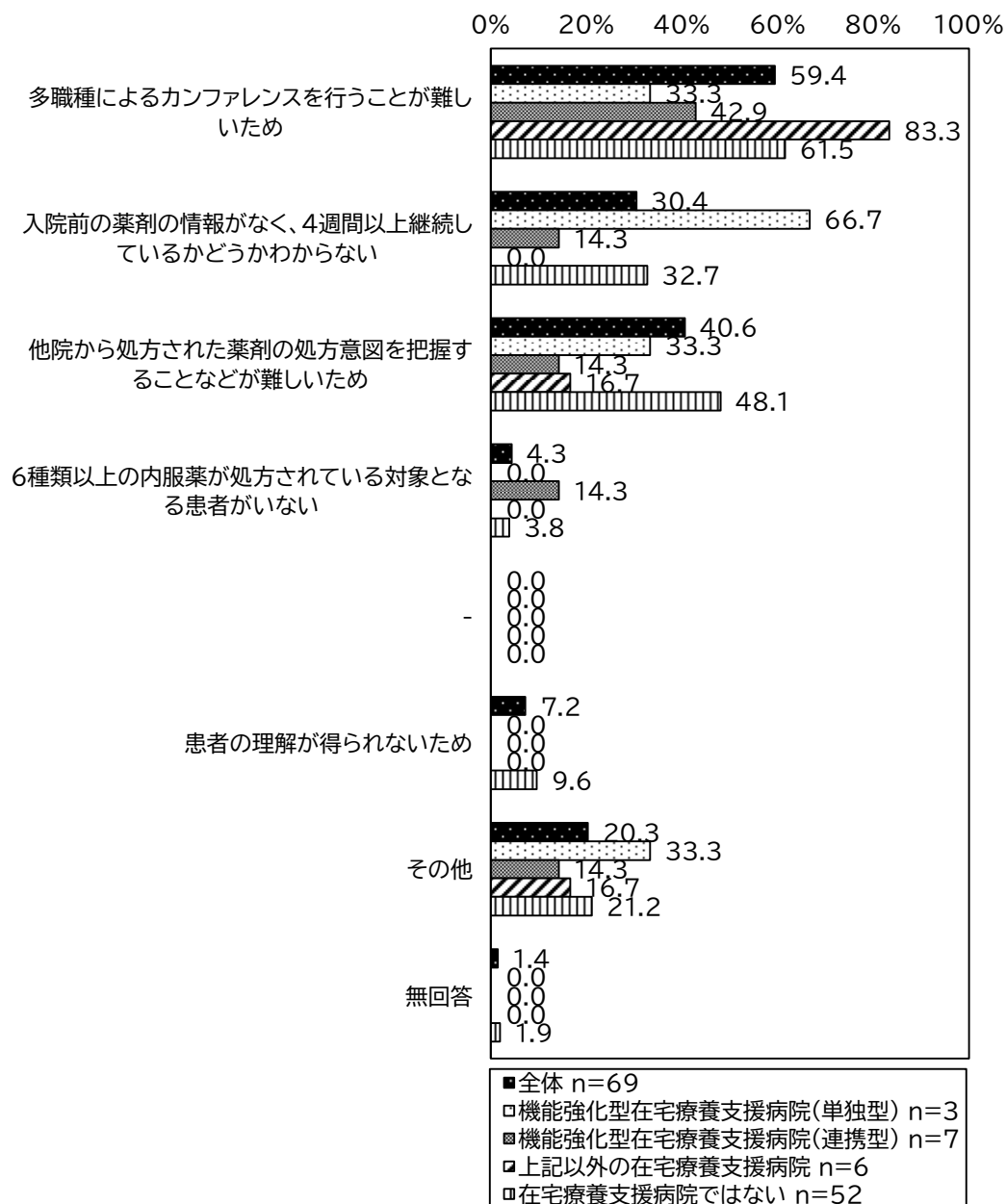
図表 4-120 薬剤総合評価調整加算を算定していない理由
（薬剤総合評価調整加算の算定回数を「0回」と回答した施設）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・気づかずに算定していないこともある
- ・手間がかかりすぎる、人材不足
- ・診療報酬の点数が低いので、他の指導料の向上に努めている
- ・一部病棟での試験運用段階のため
- ・指導料算定操作のステップが多いことが支障となり、加算算定までに至っていない
- ・算定可能な区分の病棟が少なく注力できない 等

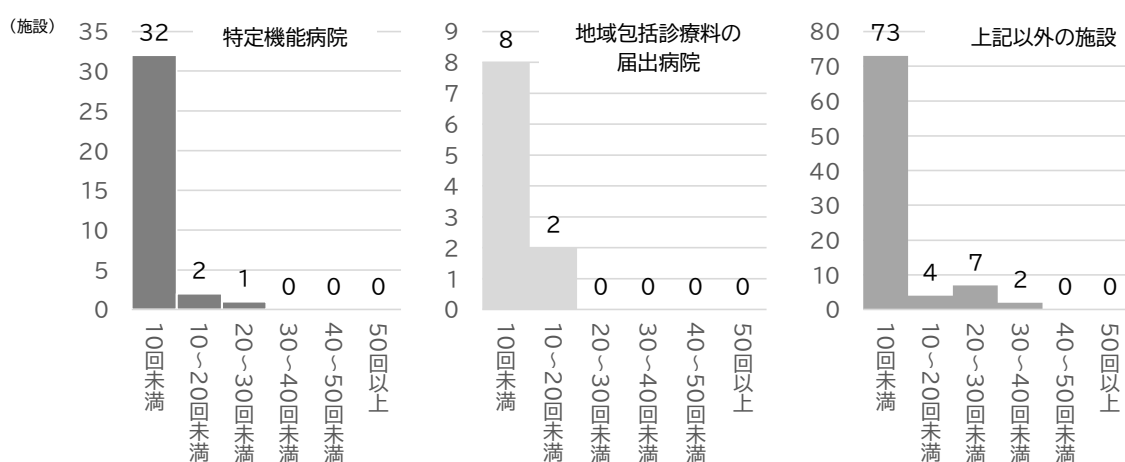
図表 4-121 薬剤総合評価調整加算を算定していない理由
(薬剤総合評価調整加算の算定回数が0回の施設) (複数回答)
(在宅療養支援病院の届出区分別)



② 薬剤総合評価調整加算の算定回数

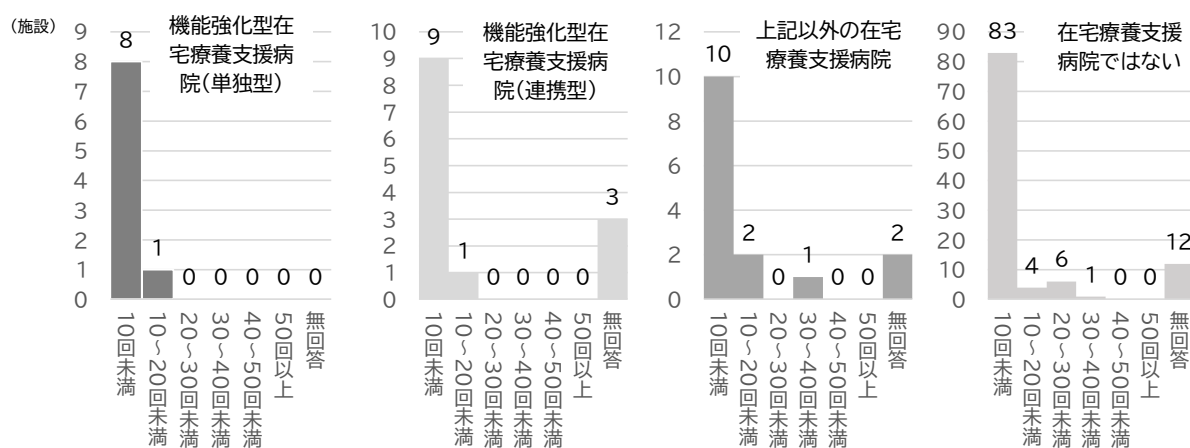
入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した場合（150 施設）、薬剤調整加算の算定回数（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）は以下のとおりであった。

図表 4-122 薬剤調整加算の算定回数（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）
（入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した施設）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



※無回答の施設を除いて作図

図表 4-123 薬剤調整加算の算定回数（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）
（入院時にポリファーマシーを解消するための取組を「実施している」と回答した施設）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



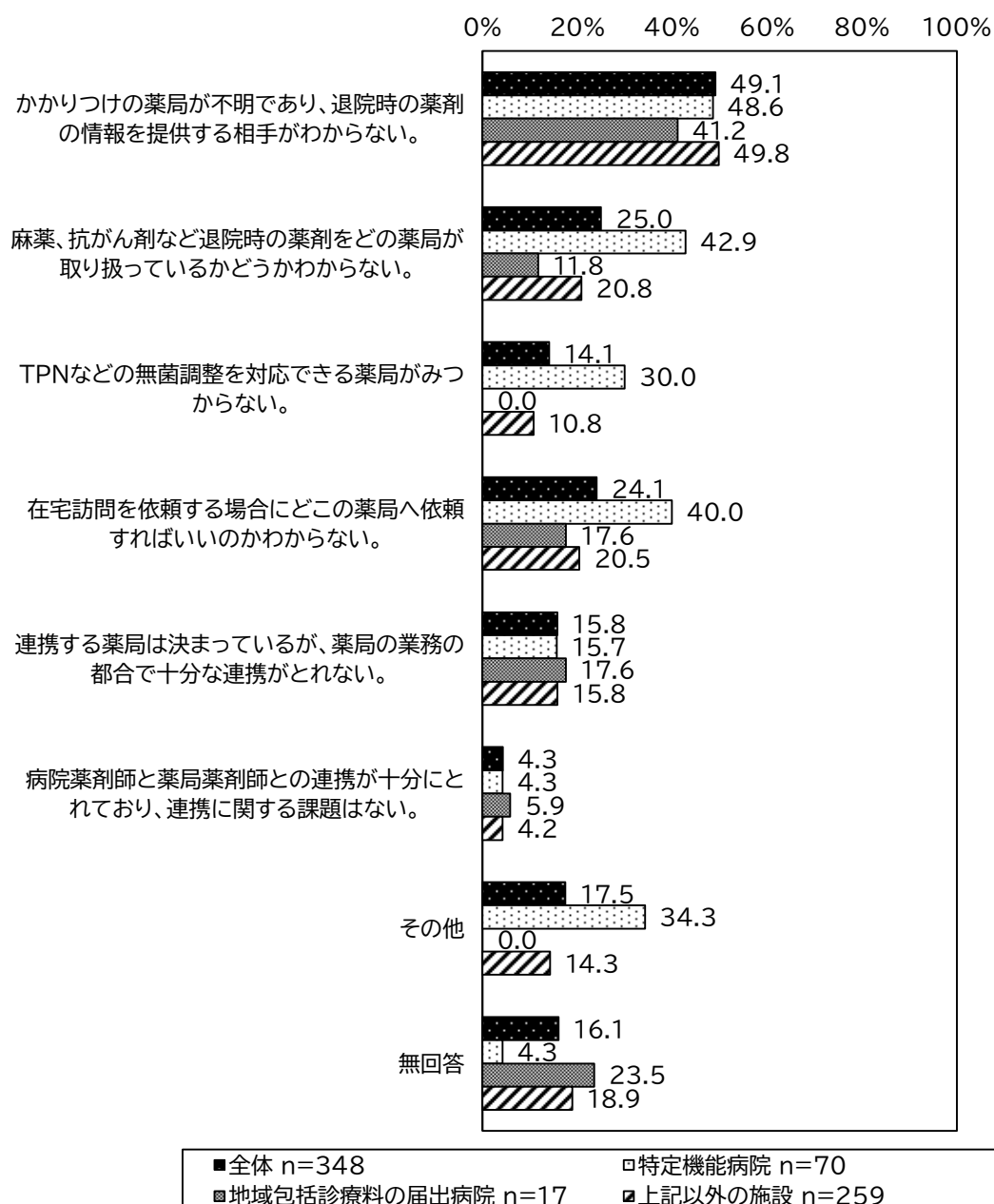
※無回答の施設を除いて作図

5) 退院時共同指導

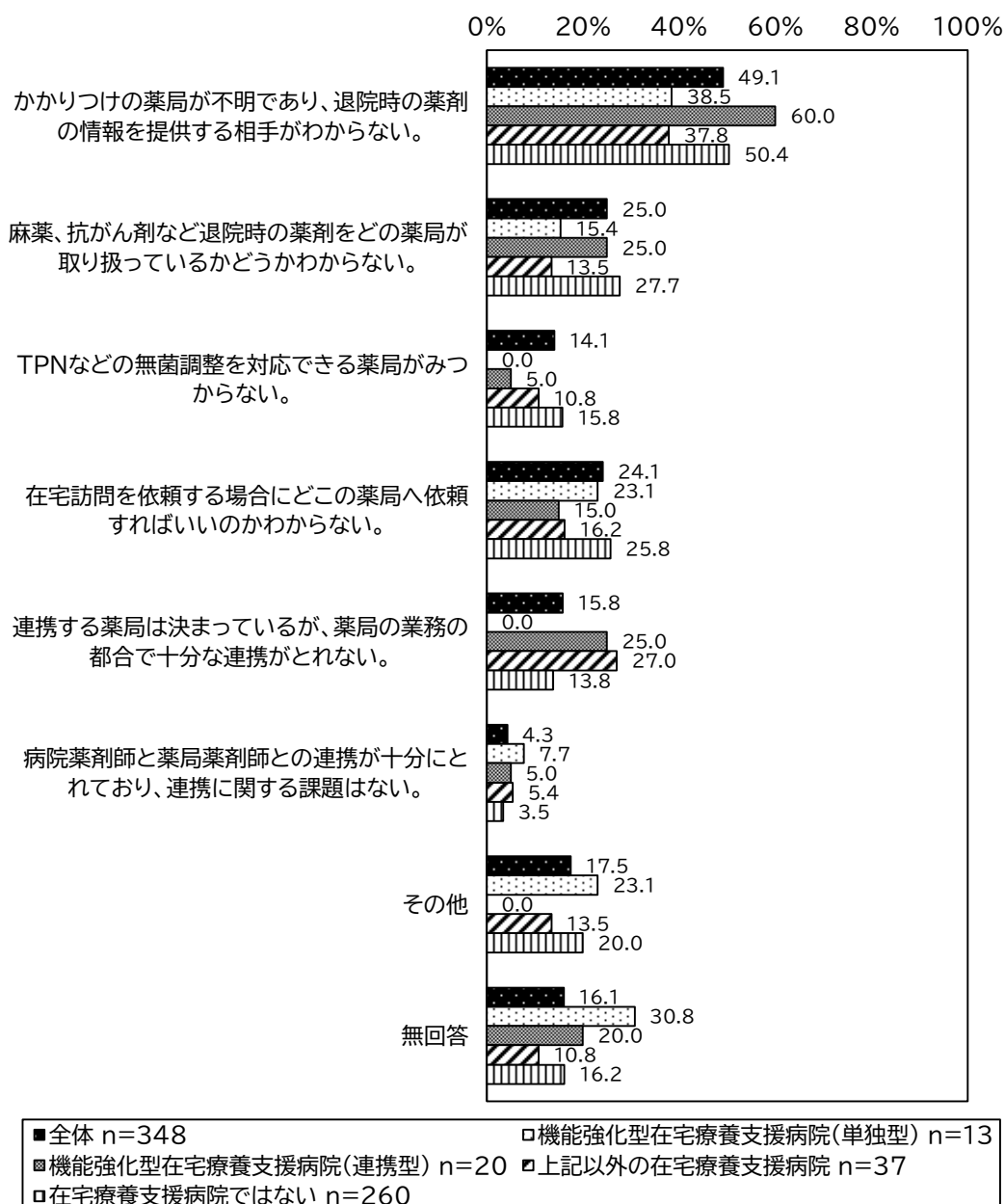
(1) 患者の退院時における薬局との連携の課題

患者の退院時における薬局との連携の課題を尋ねたところ、「かかりつけの薬局が不明であり、退院時の薬剤の情報を提供する相手がわからない」が最も多く 49.1%であった。

図表 4-124 患者の退院時における薬局との連携の課題（複数回答）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-125 患者の退院時における薬局との連携の課題（複数回答）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



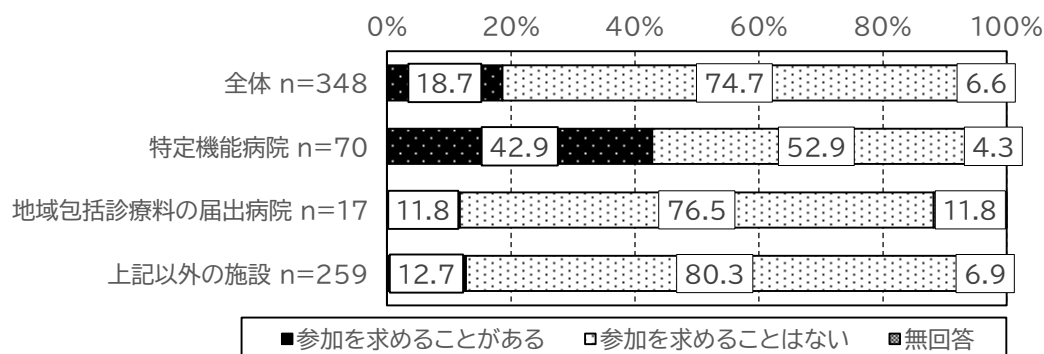
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・時間があわない、時間的余裕が無い、予定の調整が難しい
- ・退院時共同指導の体制が整っていない
- ・退院時にはかかりつけ医宛てに情報提供書を作っているため必要がない 等

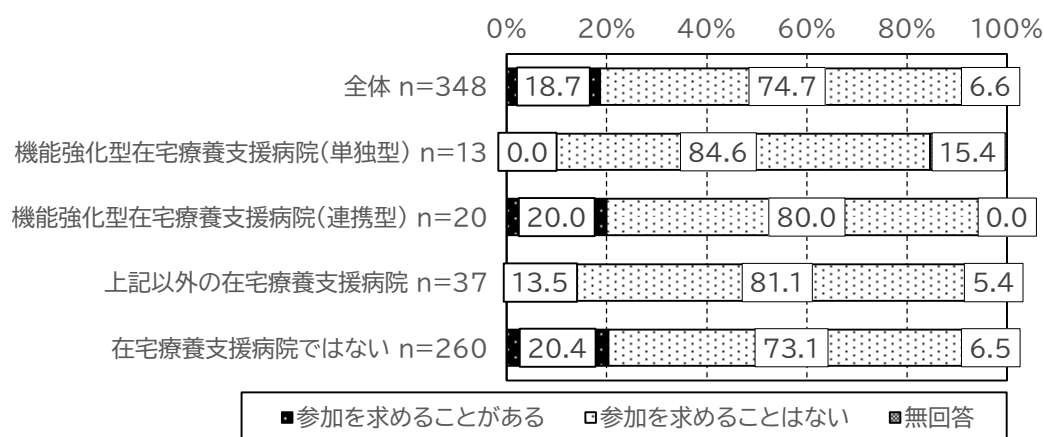
(2) 退院時共同指導への保険薬局の薬剤師の参加の求め

退院時共同指導への保険薬局の薬剤師の参加の求めをみると、「参加を求めることがある」という回答が18.7%、「参加を求めることはない」という回答が74.7%であった。

図表 4-126 退院時共同指導に保険薬局の薬剤師の参加の求め
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



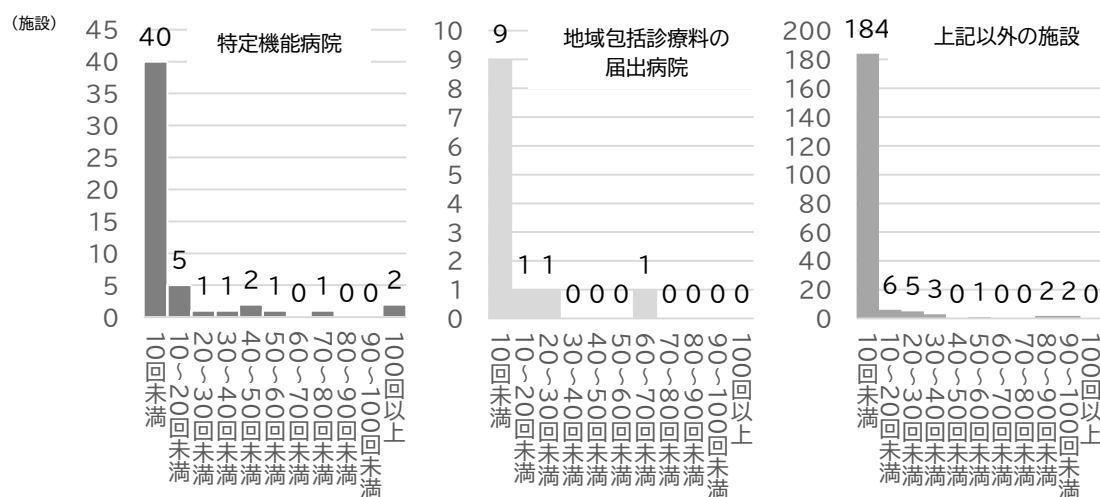
図表 4-127 退院時共同指導に保険薬局の薬剤師の参加の求め
(在宅療養支援病院の届出区分別)



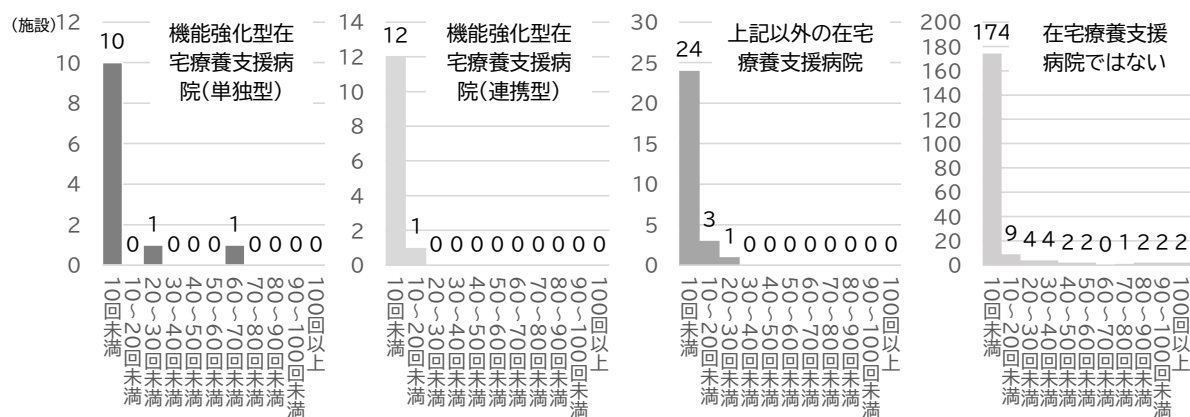
(3) 退院時薬剤情報連携加算の算定回数

退院時薬剤情報連携加算の算定回数（令和5年4月～6月の3か月間）は以下のとおりであった。

図表 4-128 退院時薬剤情報連携加算の算定回数の分布
（令和5年4月～6月の3か月間）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



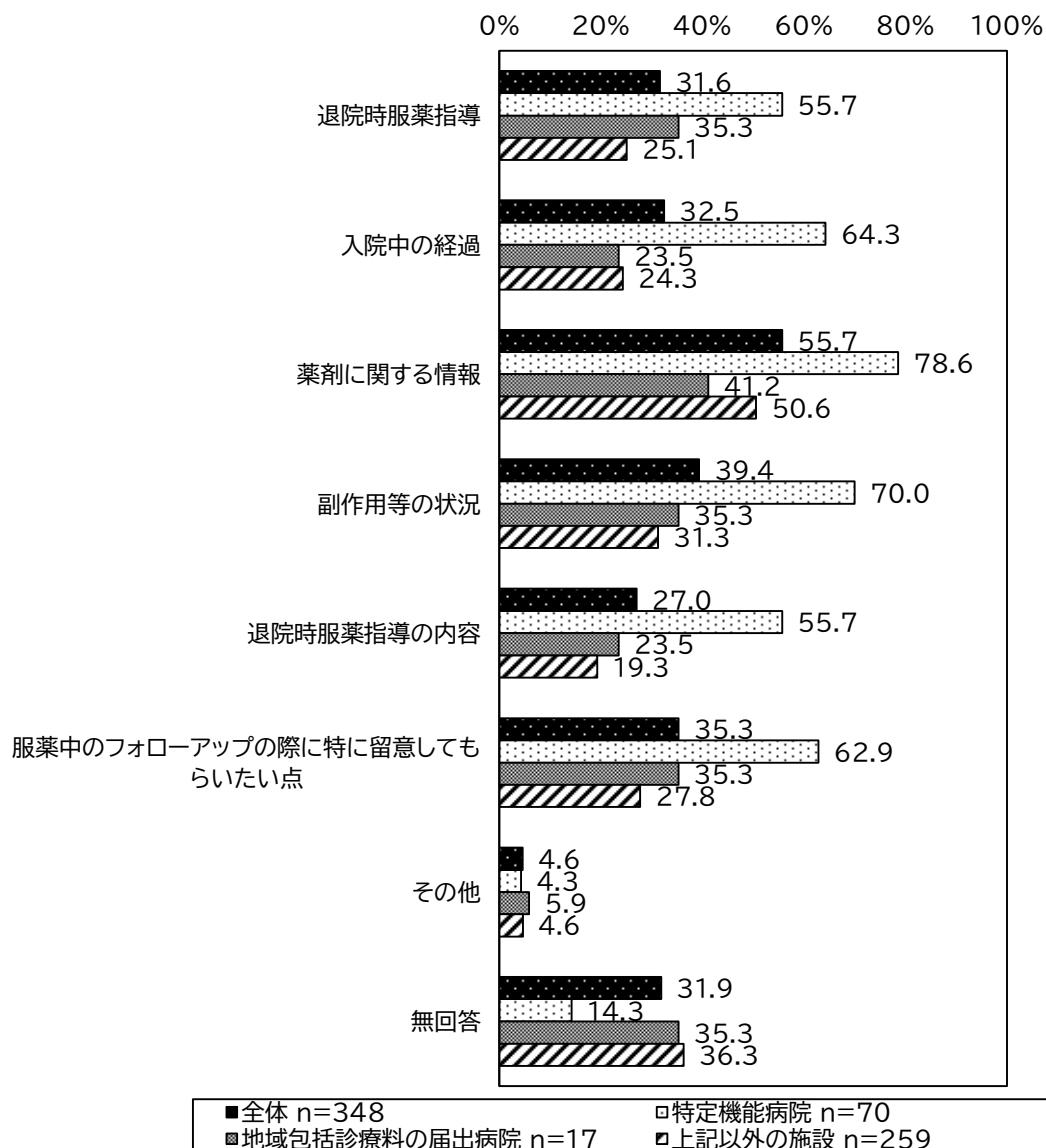
図表 4-129 退院時薬剤情報連携加算の算定回数の分布
（令和5年4月～6月の3か月間）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



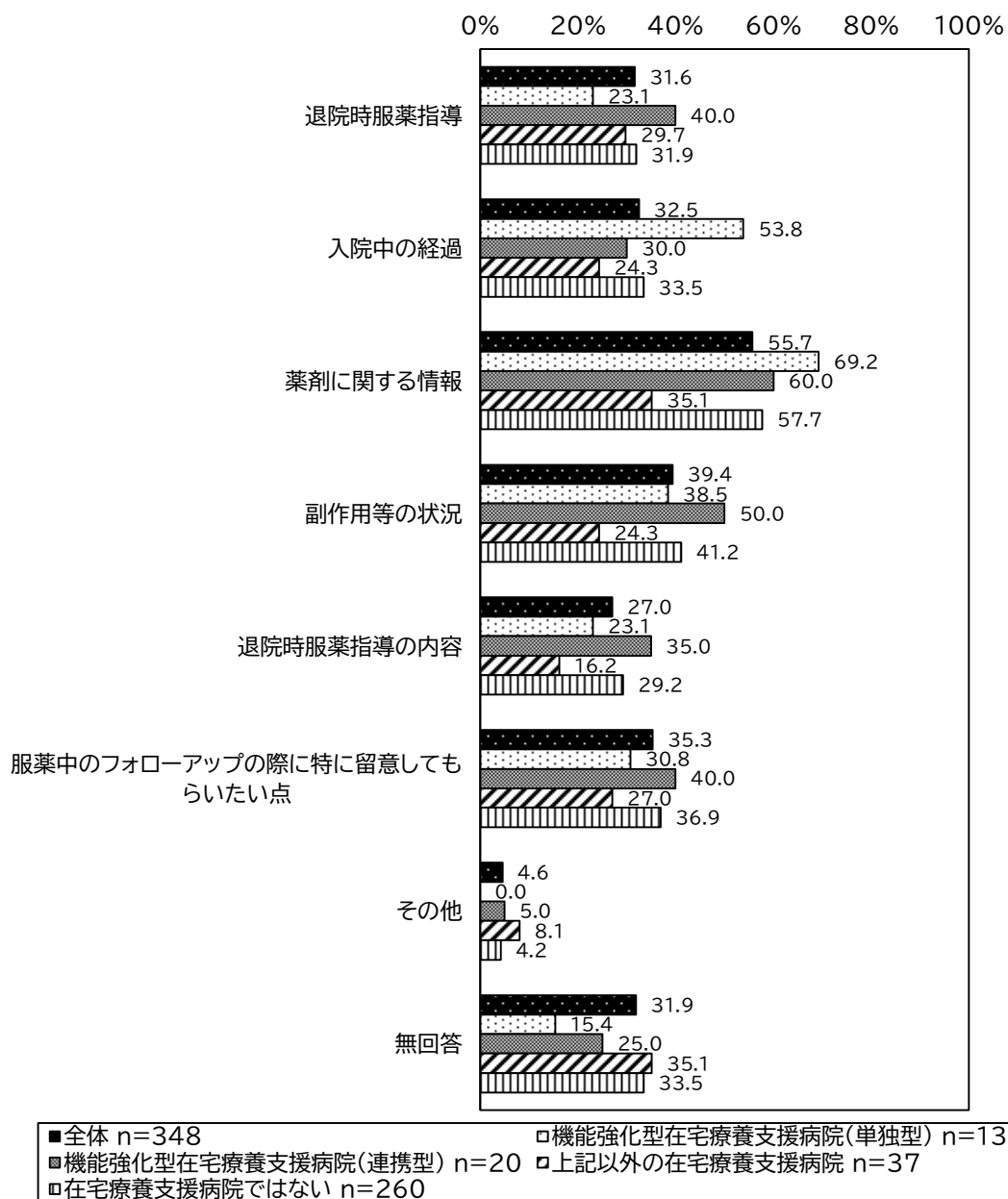
(4) 退院時、薬局に情報提供している内容

退院時、薬局に情報提供している内容について尋ねたところ、「薬剤に関する情報」が最も多く 55.7%であった。

図表 4-130 退院時、薬局に情報提供している内容
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



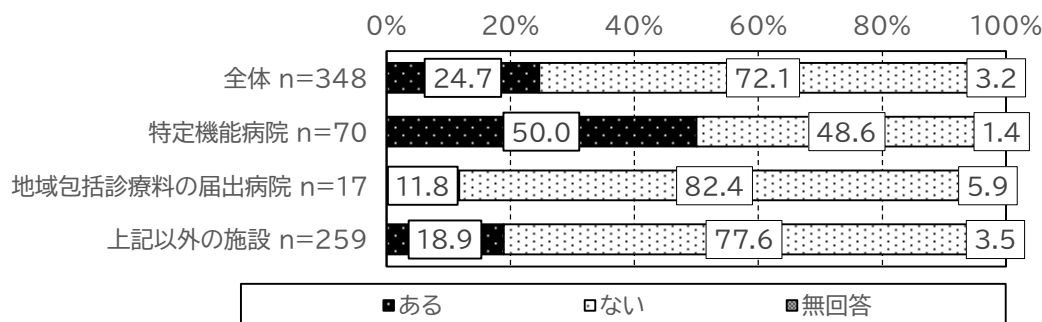
図表 4-131 退院時、薬局に情報提供している内容
(在宅療養支援病院の届出区分別)



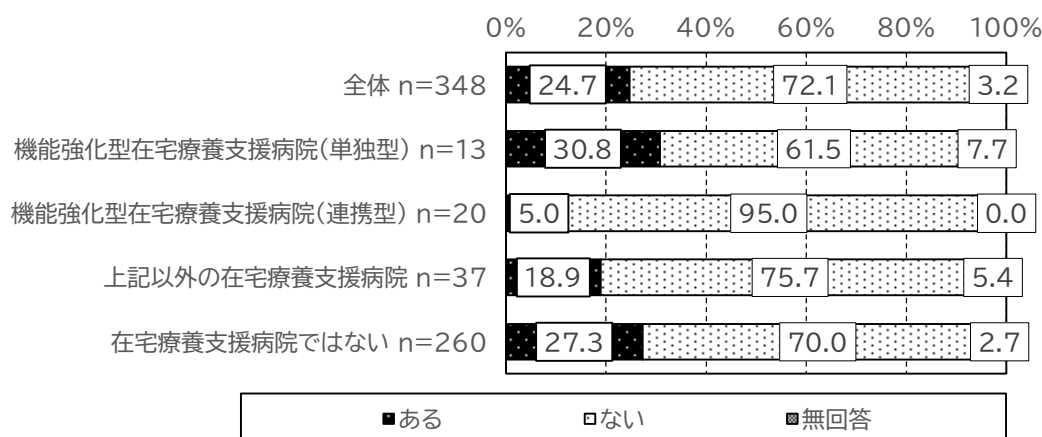
(5) 薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがあるか

薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがあるかを尋ねたところ、「ある」という回答が24.7%、「ない」という回答が72.1%であった。

図表 4-132 薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがあるか
(特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別)



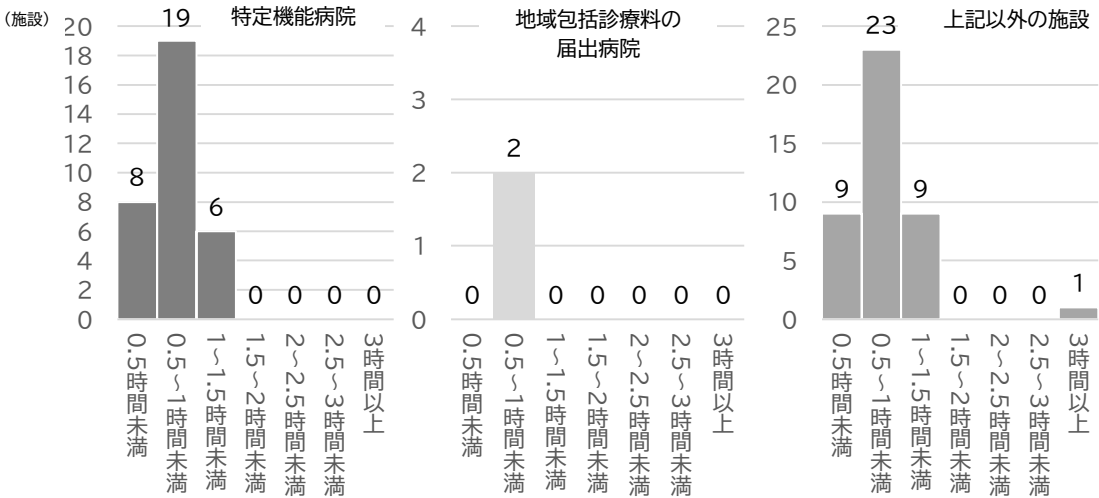
図表 4-133 薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがあるか
(在宅療養支援病院の届出区分別)



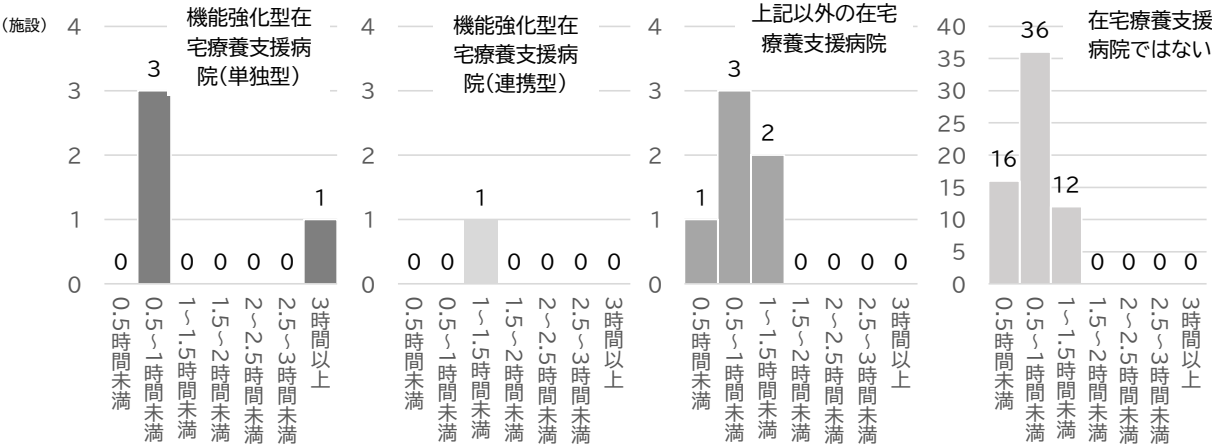
① 退院時サマリーの作成にかかる患者 1 人あたり平均時間

薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合（86 施設）、退院時サマリーの作成にかかる患者 1 人あたり平均時間（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間）の分布は以下のとおり。

図表 4-134 退院時サマリーの作成にかかる患者 1 人あたり平均時間
（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間、単位：時間／人）
（薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



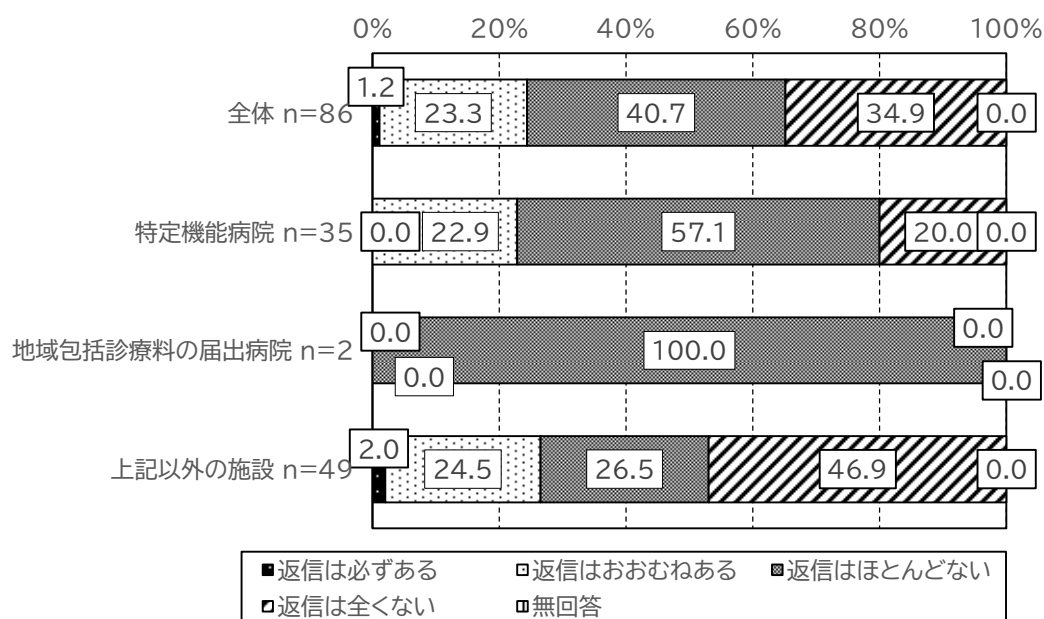
図表 4-135 退院時サマリーの作成にかかる患者 1 人あたり平均時間
（令和 5 年 4 月～6 月の 3 か月間、単位：時間／人）
（薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合）
（在宅療養支援病院の届出区分別）



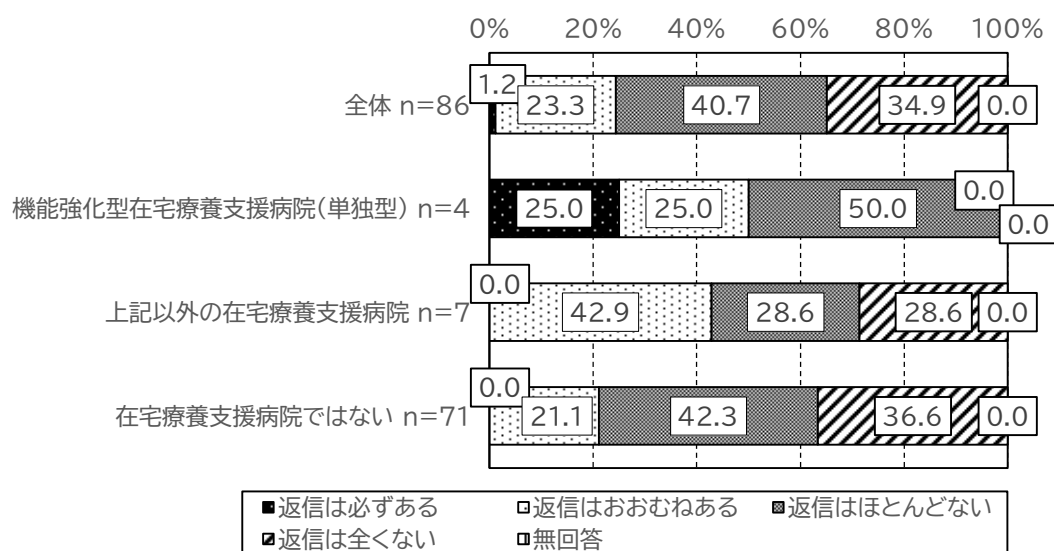
② 退院時サマリーの保険薬局からの返信状況

薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合（86 施設）、退院時サマリーの保険薬局からの返信状況をみると、「返信は必ずある」が 1.2%、「返信はおおむねある」が 23.3%、「返信はほとんどない」が 40.7%。「返信は全くない」が 34.9%であった。

図表 4-136 退院時サマリーの保険薬局からの返信状況
（薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合）
（特定機能病院／地域包括診療料の届出病院／上記以外の施設の別）



図表 4-137 退院時サマリーの保険薬局からの返信状況
(薬局に患者の退院時サマリーを渡すことがある場合)
(在宅療養支援病院の届出区分別)



6) その他

薬局との連携について、診療報酬改定の良い影響、問題点に関する自由記述

※良い点の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ 病院・薬局の双方向からの情報発信が活発となり、情報共有が深まるきっかけとなりうる
- ・ 患者情報について継続的なフィードバックが可能
- ・ かかりつけ薬剤師の方が、電話フォローを実施し易い様に感じる
- ・ 特定薬剤管理指導加算2の新設後、電話フォローアップ等が積極的に行われるようになった
- ・ 薬剤管理サマリー作成のモチベーションになる
- ・ アドヒアランス不良の患者に関して、訪問後や受診前に情報をいただけることが増え、病状悪化を防ぐことが可能
- ・ 客観的な患者情報が患者を介さずに直接薬局に伝えられる 等

※問題点の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ かかりつけ薬局の役割を果たせておらず、患者の情報の収集ができていない場合がある
- ・ 情報の共有が煩雑（必要とする情報が得られない、不必要な情報が多いなど）
- ・ 薬剤管理サマリーの作成等、業務量が多く情報量も多いが点数が低い
- ・ 外来患者のトレーシングレポートの処理に関して、病院薬剤師（病院）に対する報酬が無く、負担が増えるだけ
- ・ かかりつけ薬局が不明な場合の対応がわかりづらい
- ・ トレーシングレポートが大量に届き、内容が非常に薄く、日常診療にいかせないものばかりで、業務負担や受け取り手のストレスが増大している
- ・ 薬局が忙しいため、退院前カンファレンスに参加できないことがある
- ・ 連携が取れている薬局が一部にとどまっており、さらにアナログなことが多い 等

5. 患者調査

【調査対象等】

調査対象：「保険薬局調査」の対象施設に調査期間中に来局した患者2名。
(最大4,000人)

【患者の内訳】

- 1) かかりつけ薬剤師指導料に同意している患者1名 (いる場合のみ)
- 2) かかりつけ薬剤師指導料に同意していない患者1名

回答数：1039人

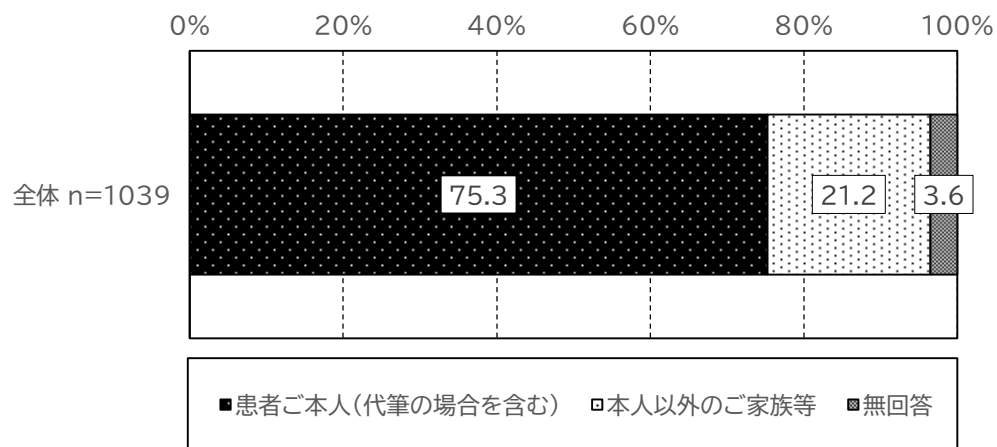
回答者：患者本人もしくは家族

1) 記入者の属性

(1) 記入者と患者の関係

「患者本人(代筆の場合も含む)」という回答は75.3%であった。

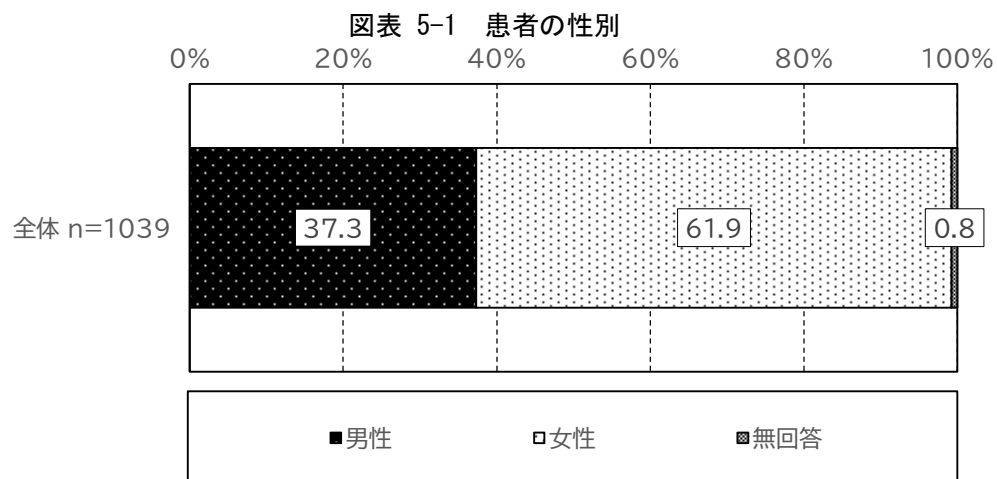
図表 5-0 記入者と患者の関係



2) 患者の属性等

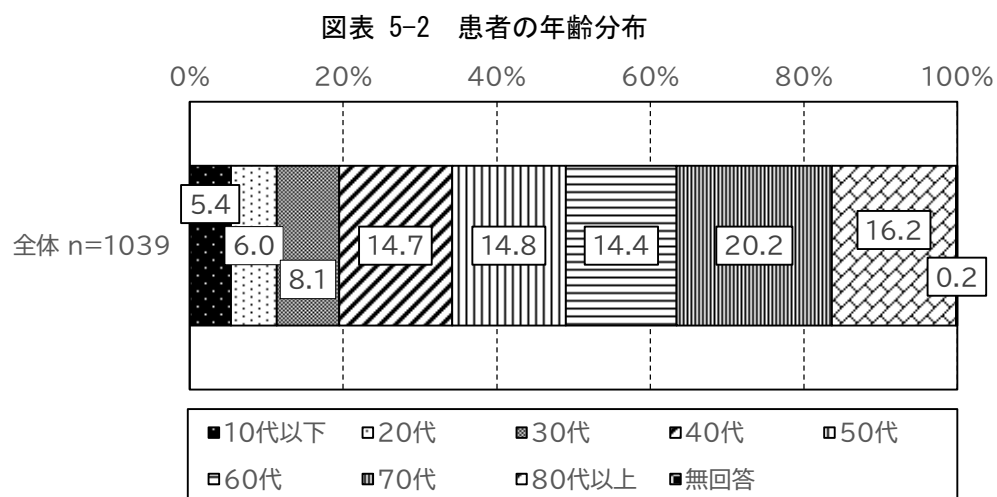
(1) 性別

患者の性別をみると、「男性」が37.3%、「女性」が61.9%であった。



(2) 年齢

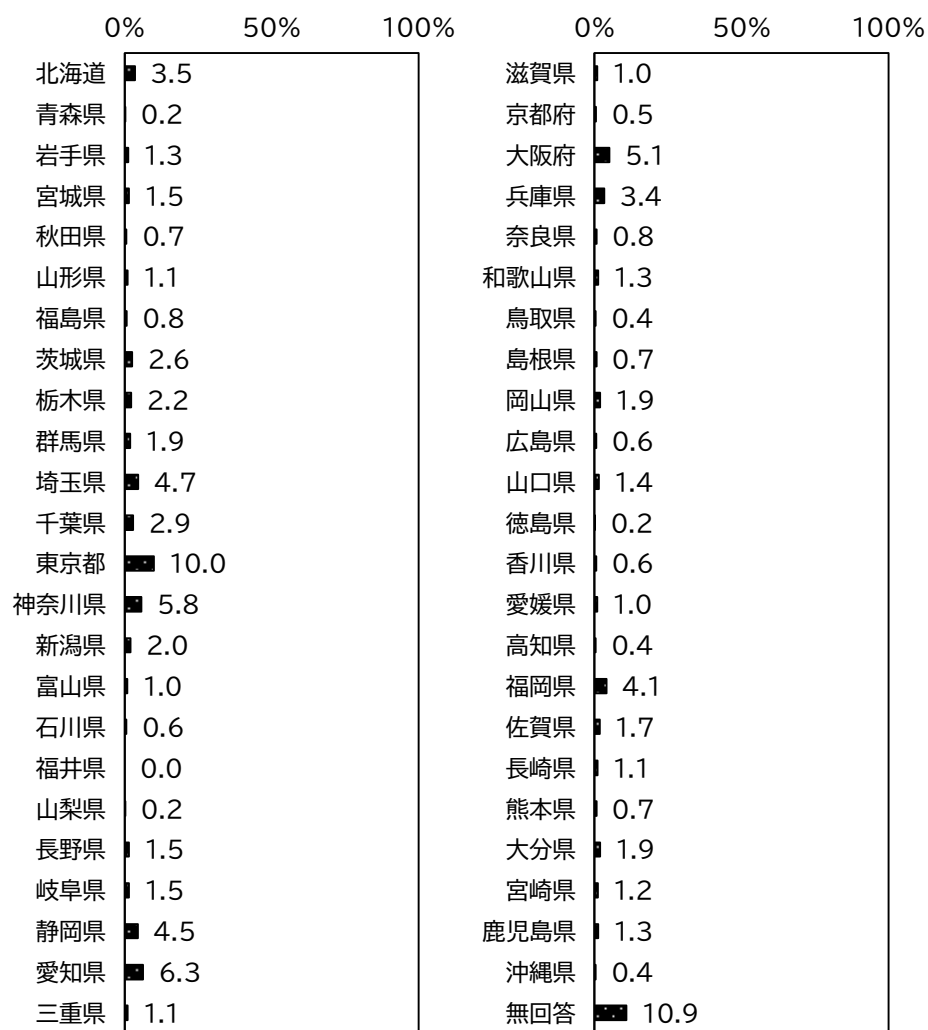
患者の年齢分布は、「70代」が最も多く20.2%であった。



(3) 所在地

患者の所在地は、以下のとおりであった。

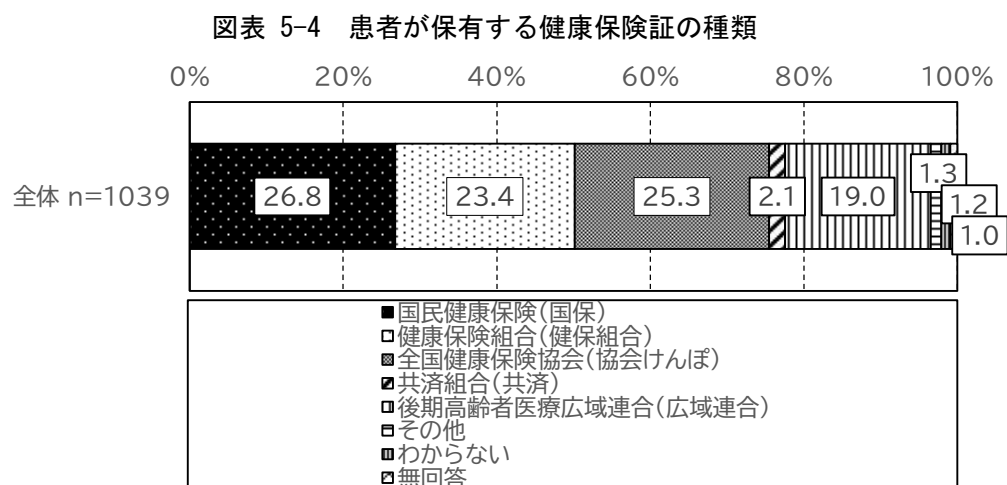
図表 5-3 患者の所在地



■全体 n=1039

(4) 健康保険証の種類

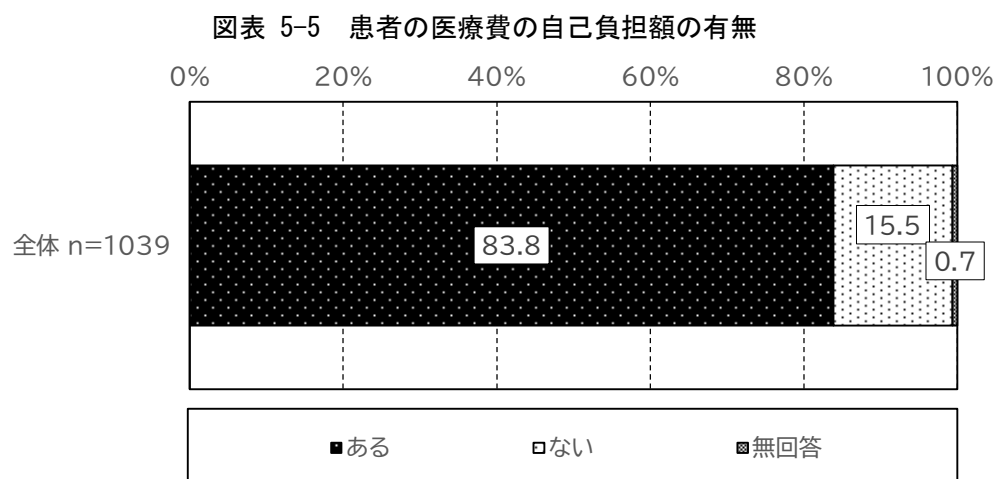
患者が保有する健康保険証の種類の分布は、以下のとおりであった。



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・生活保護 等

(5) 医療費の自己負担額の有無

患者の医療費の自己負担額の有無をみると、「ある」という回答の割合は、83.8%であった。

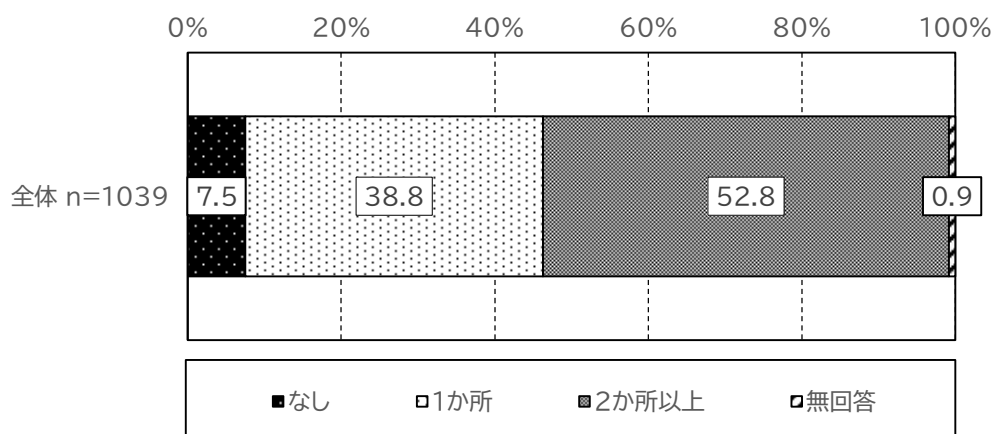


3) 医療機関や保険薬局の利用状況等

(1) 定期的に受診している医療機関（病院・診療所）

定期的に受診している医療機関数は「2カ所以上」の割合が最も多く 52.8%であった。

図表 5-6 定期的に受診している医療機関数の分布

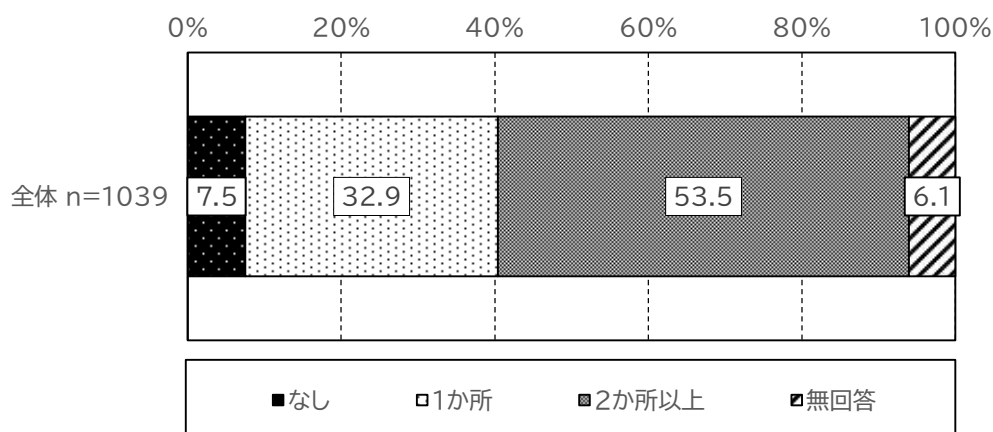


※1 定期的：180 日間で複数回

① 定期的に受診している診療科数

定期的に受診している診療科数の分布は、以下のとおりであった。

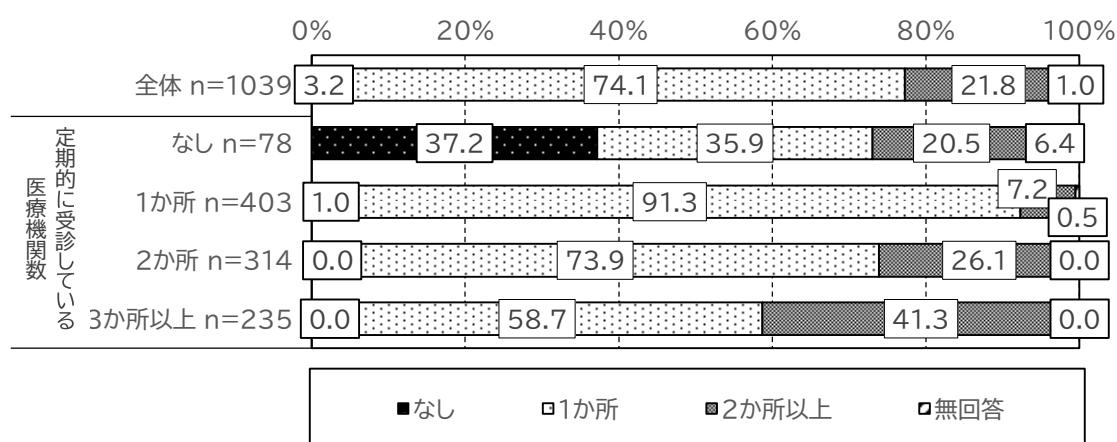
図表 5-7 定期的に受診している診療科数の分布



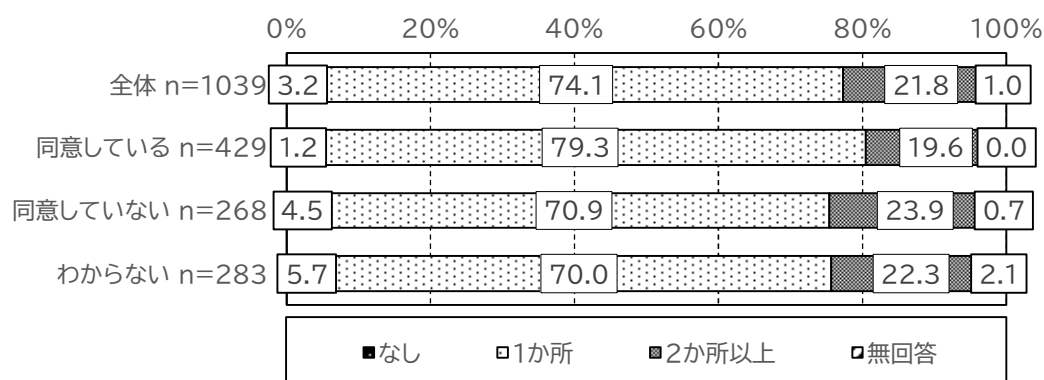
(2) 定期的に利用している薬局数

定期的に利用している薬局数は「1 か所」の割合が 74.1%であった。

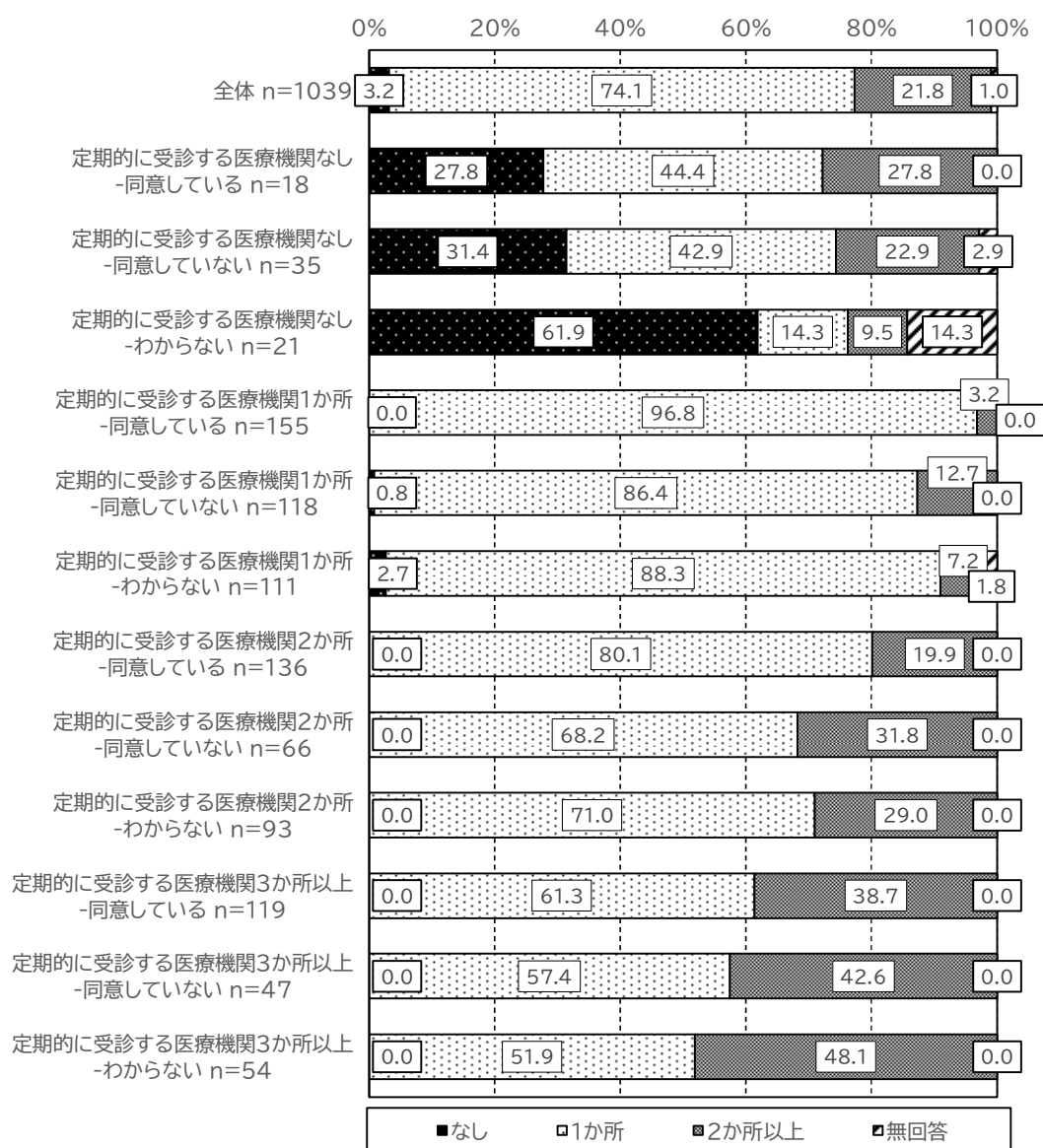
図表 5-8 定期的に利用している薬局数
(定期的に受診している医療機関数別)



図表 5-9 定期的に利用している薬局数
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



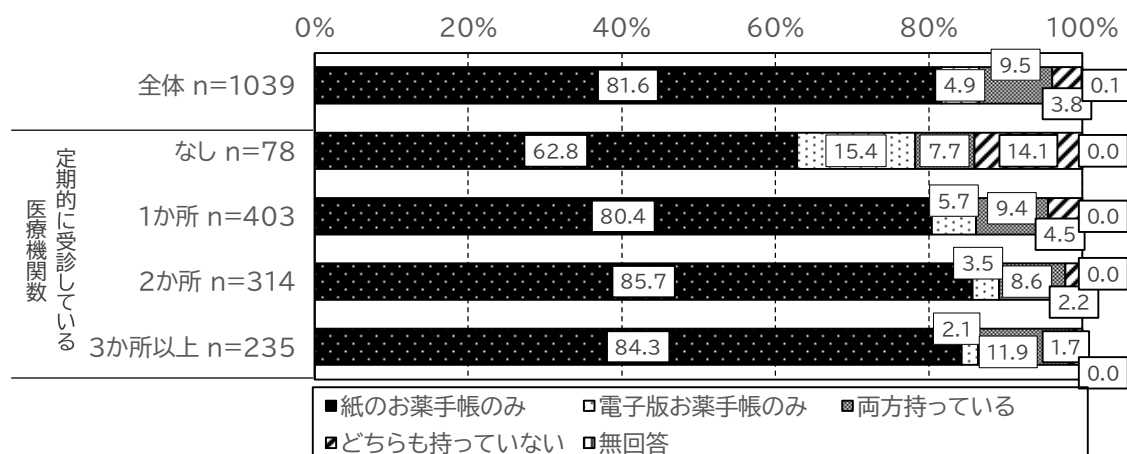
図表 5-10 定期的に利用している薬局数
(定期的に受診している医療機関数別×かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



(3) お薬手帳の保有状況

お薬手帳の保有状況は「紙のお薬手帳のみ」が81.6%で最も多かった。

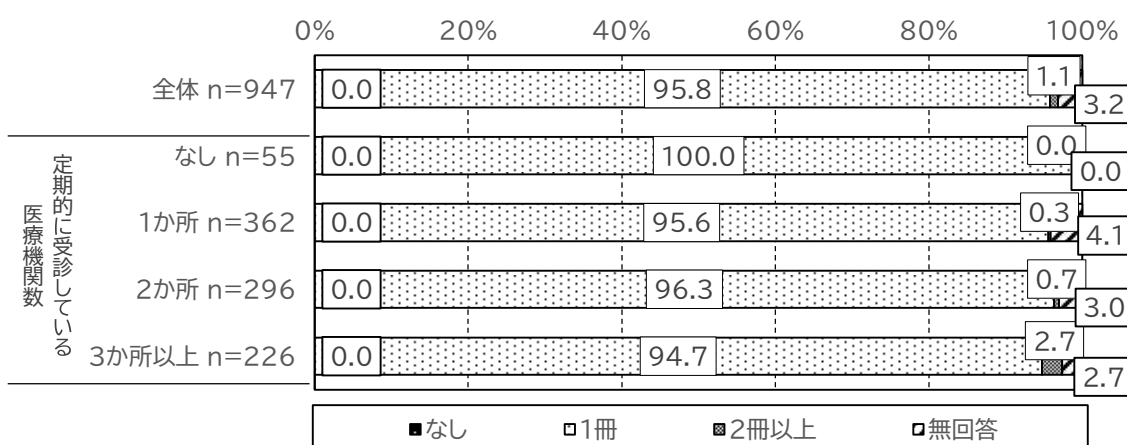
図表 5-11 お薬手帳の保有状況
(定期的に受診している医療機関数別)



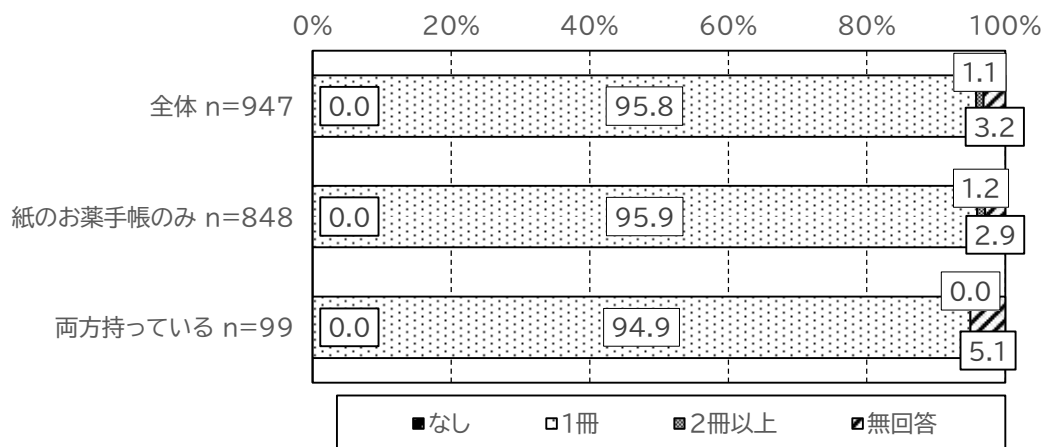
① 保有しているお薬手帳の数

紙のお薬手帳、もしくは、電子版お薬手帳を保有している場合（947名）、保有しているお薬手帳（紙）の数は1冊が95.8%。保有している電子版お薬手帳の種類は1種類が94.0%であった

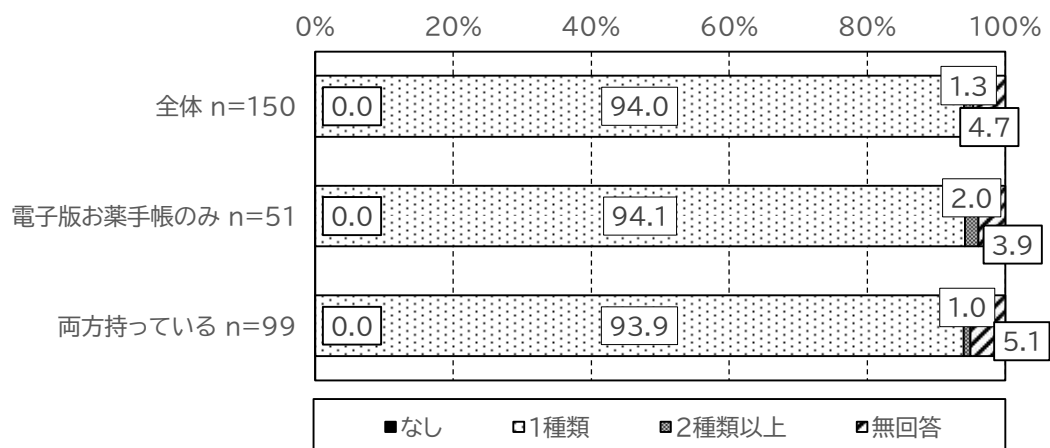
図表 5-12 保有しているお薬手帳（紙）の数
(お薬手帳を保有している患者) (定期的に受診している医療機関数別)



図表 5-13 保有しているお薬手帳（紙）の数
（お薬手帳を保有している患者）（お薬手帳の保有状況紙のみ/電子のみ/両方）別



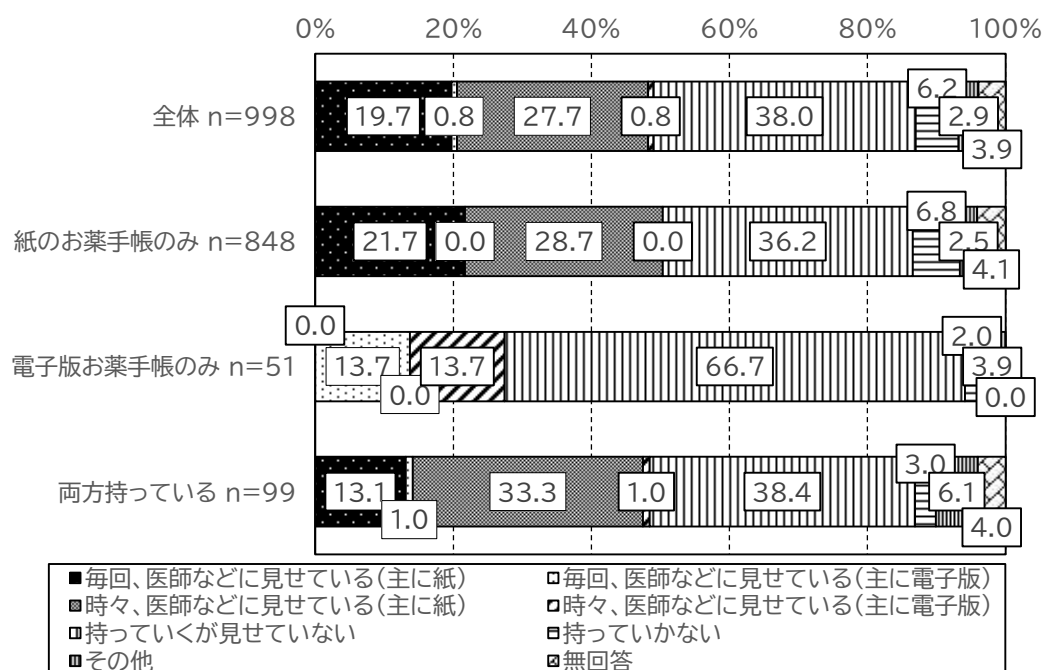
図表 5-14 保有しているお薬手帳（電子版）の種類数
（お薬手帳を保有している患者）（お薬手帳の保有状況紙のみ/電子のみ/両方）別



② お薬手帳の医療機関での活用状況

お薬手帳の医療機関での活用状況の割合で最も多かったのは「持っていくか見せていない」が38.0%で最も多かった。

図表 5-15 お薬手帳の医療機関での活用状況
(お薬手帳を保有している患者)
(お薬手帳の保有状況(紙のみ/電子のみ/両方)別)



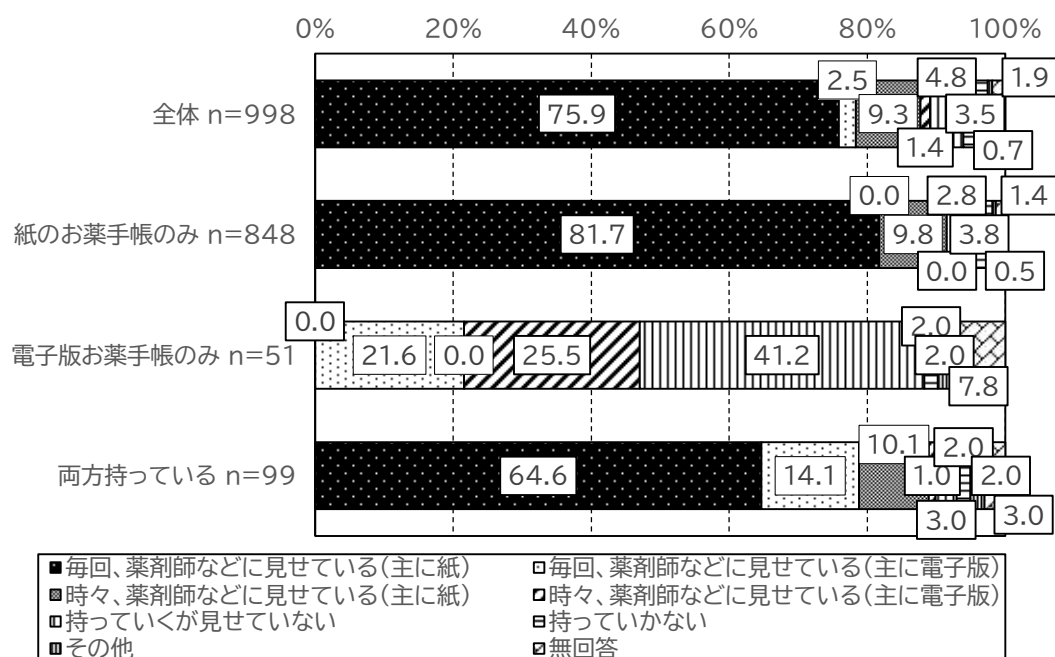
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・忘れてしまう
- ・見せてといわれない
- ・看護師や受付等では見せている 等

③ お薬手帳の薬局での活用状況

お薬手帳の薬局での活用状況で最も多い割合は「毎回、薬剤師などに見せている（主に紙）」が75.9%であった。

図表 5-16 お薬手帳の薬局での活用状況
（お薬手帳を保有している患者）
（お薬手帳の保有状況（紙のみ/電子のみ/両方）別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

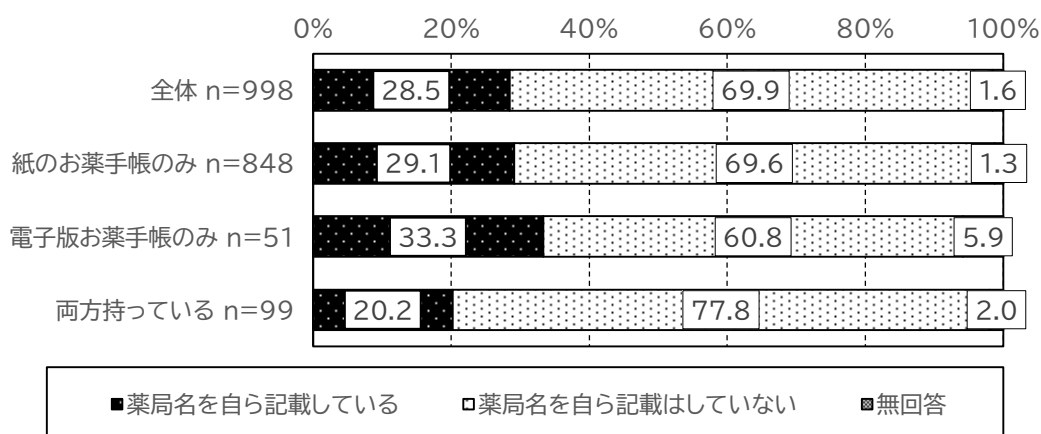
- ・忘れてしまう
- ・毎回同じ薬局、同じ薬剤なので必要がない 等

④ お薬手帳への普段利用する薬局名の記載状況

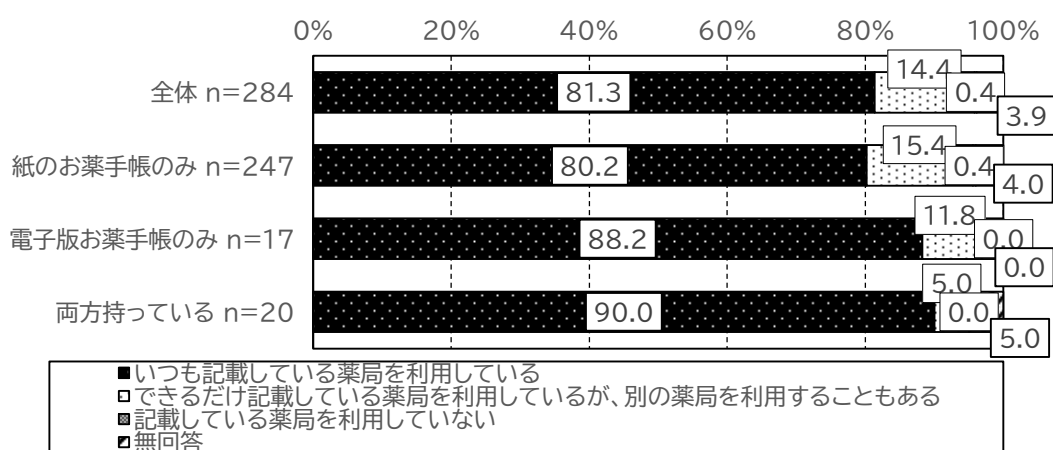
お薬手帳を保有している場合（998名）、お薬手帳への普段利用する薬局名の記載有無について、最も多い割合は「薬局名を自ら記載はしていない」が69.9%であった。

薬局名を自ら記載している場合（284名）、記載している薬局の利用状況については「いつも記載している薬局を利用している」が最も多く81.3%であった。

図表 5-17 お薬手帳への普段利用する薬局名の記載有無
（お薬手帳を保有している患者）
（お薬手帳の保有状況（紙のみ/電子のみ/両方）別）



図表 5-18 記載している薬局の利用状況
（「薬局名を自ら記載している」と回答した患者）
（お薬手帳の保有状況（紙のみ/電子のみ/両方）別）



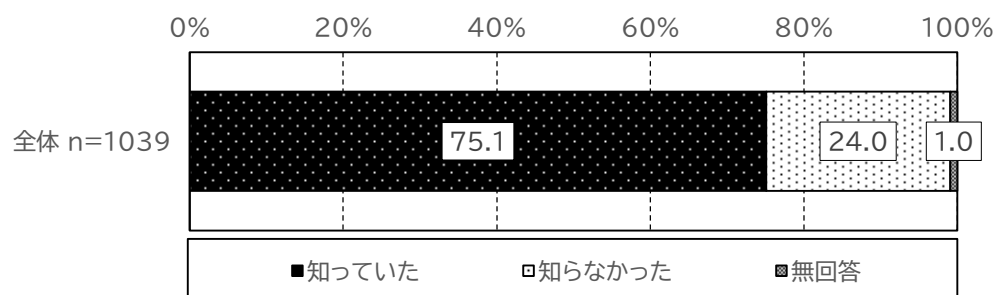
※「記載している薬局を利用していない」理由のうち、主なものは以下のとおり。

- ・途中から地理的に近い薬局に変更したから 等

(4) お薬手帳を持っていくと支払額が安くなることの認知状況

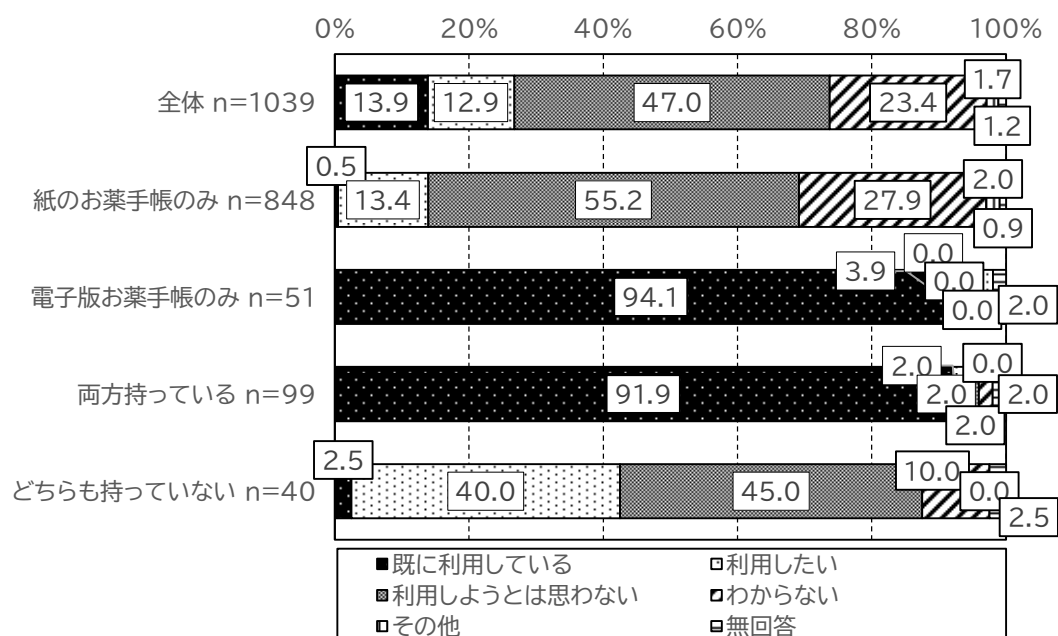
お薬手帳を持っていくと支払額が安くなることの認知状況をみると、「知っていた」が75.1%であった。

図表 5-19 お薬手帳を持っていくと支払額が安くなることの認知状況



(5) 電子お薬手帳の利用意向

電子お薬手帳の利用意向について、最も高い割合が「利用しようとは思わない」が47.0%であった。

図表 5-20 電子お薬手帳の利用意向
(お薬手帳の保有状況(紙のみ/電子のみ/両方)別)

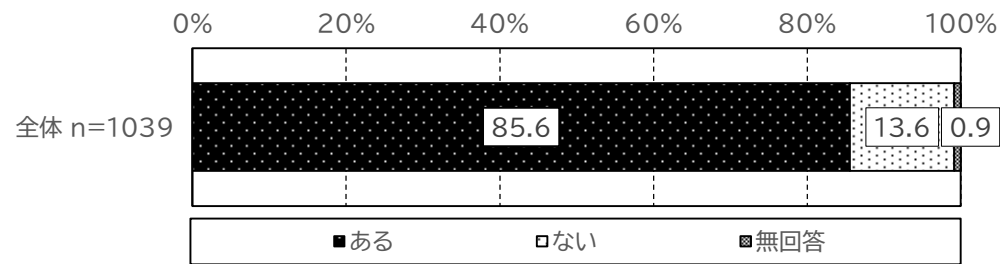
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・過去に利用したが、不便で辞めてしまった(紙に戻した)
- ・スマートフォンを持っていない/操作に自信がない 等

(6) 定期的に医療機関に行って処方してもらっている薬の有無

定期的に医療機関に行って処方してもらっている薬の有無について、「ある」が85.6%であった。

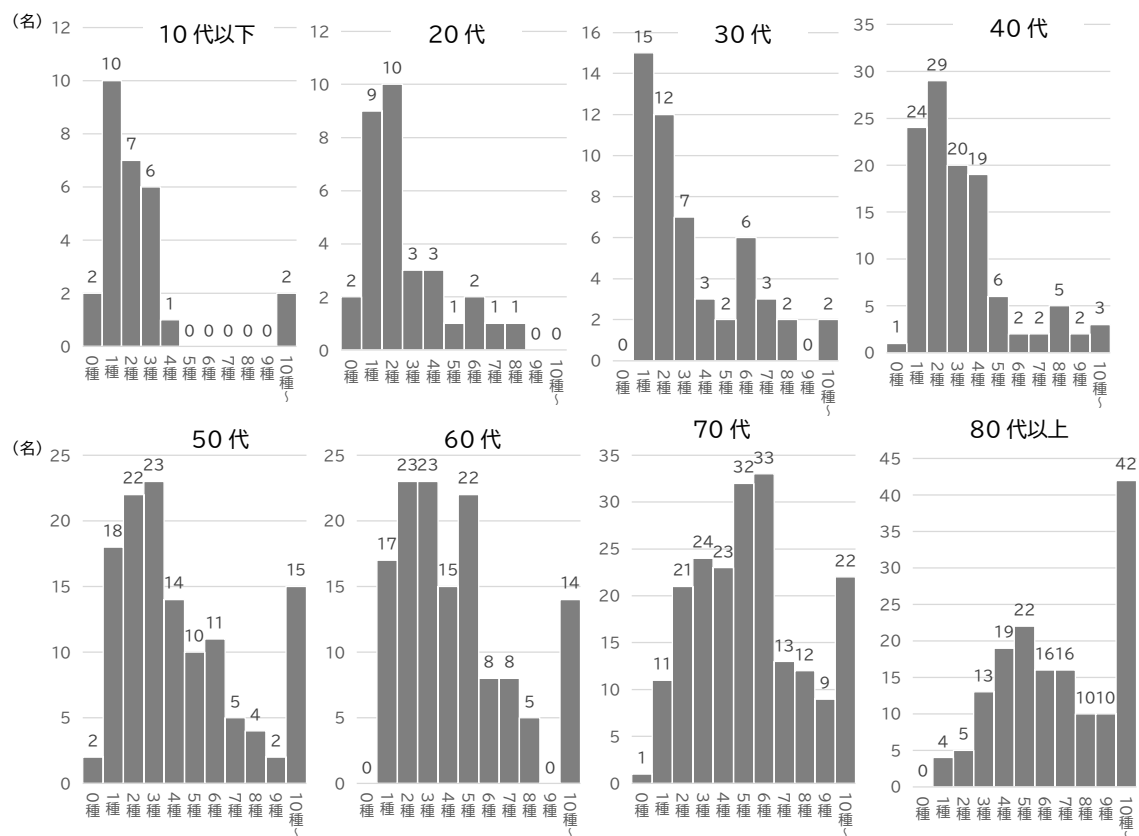
図表 5-21 定期的に医療機関に行って処方してもらっている薬の有無



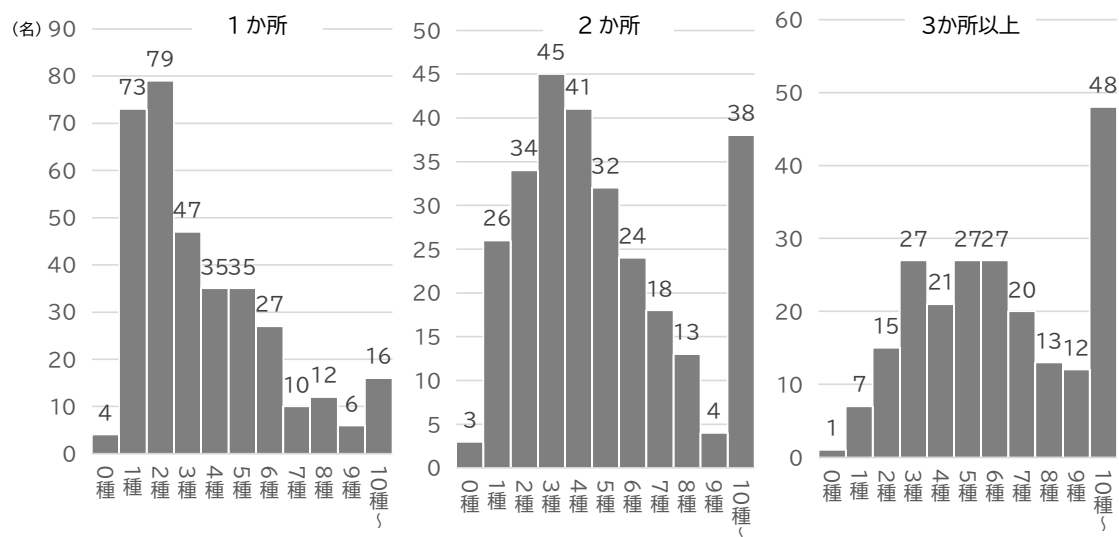
① 現在1日あたり使用している飲み薬の種類数

定期的に医療機関に行って処方してもらっている薬が「ある」と回答した患者（889名）について、現在1日あたり使用している飲み薬の種類数をみると、以下のとおりであった。

図表 5-22 現在1日あたり使用している飲み薬の種類数
（定期的に医療機関に行って処方してもらっている患者）
（年代別）



図表 5-23 現在1日あたり使用している飲み薬の種類数
 (定期的に医療機関に行って処方してもらっている患者)
 (定期的に受診している医療機関数別)

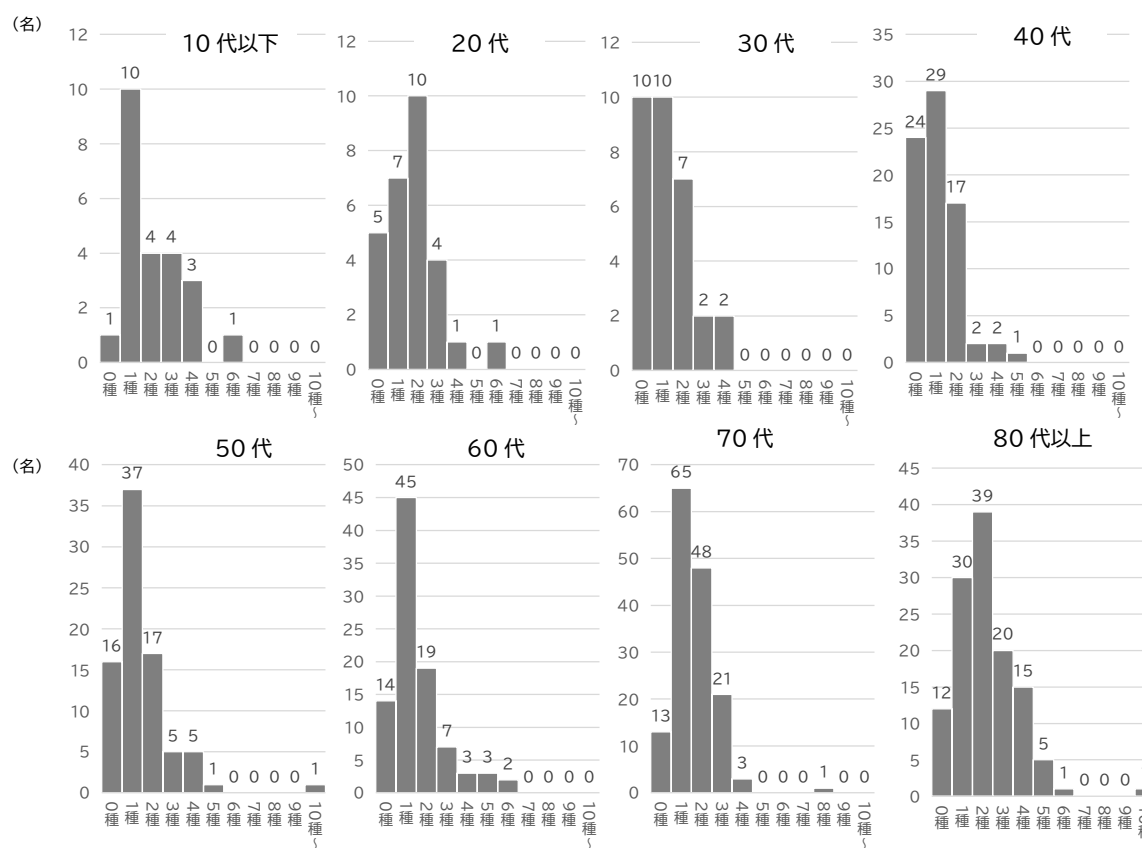


② 現在1日あたり使用している飲み薬以外の薬

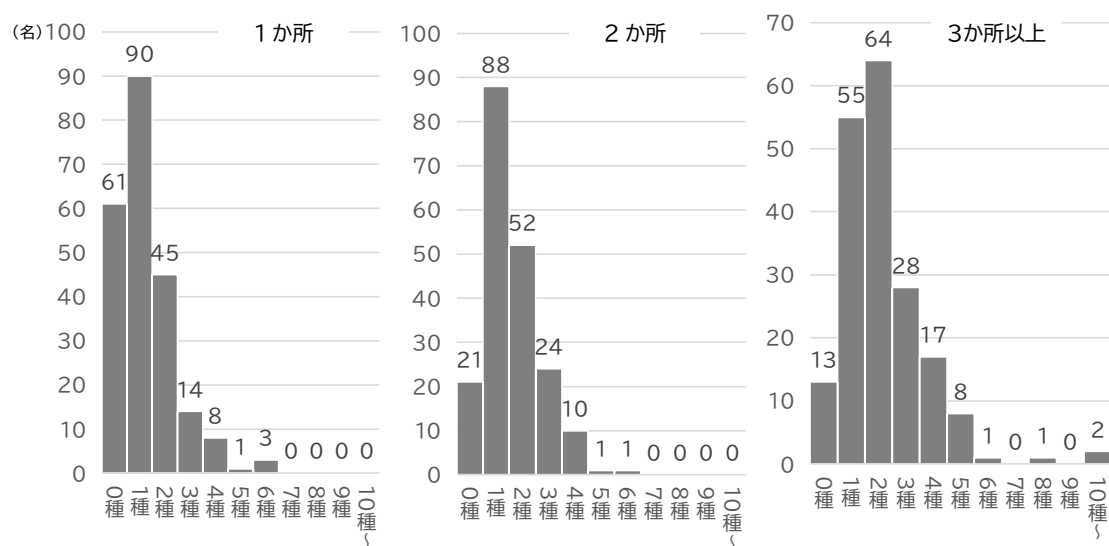
定期的に医療機関に行って処方してもらっている薬が「ある」と回答した患者（889名）について、現在1日あたり使用している飲み薬以外の薬の種類数をみると、以下のとおりであった。

現在1日あたり使用している飲み薬以外の薬が1種類以上の場合（794名）、使用している飲み薬以外の薬の種類は、「貼り薬」が最も多く34.6%であった。

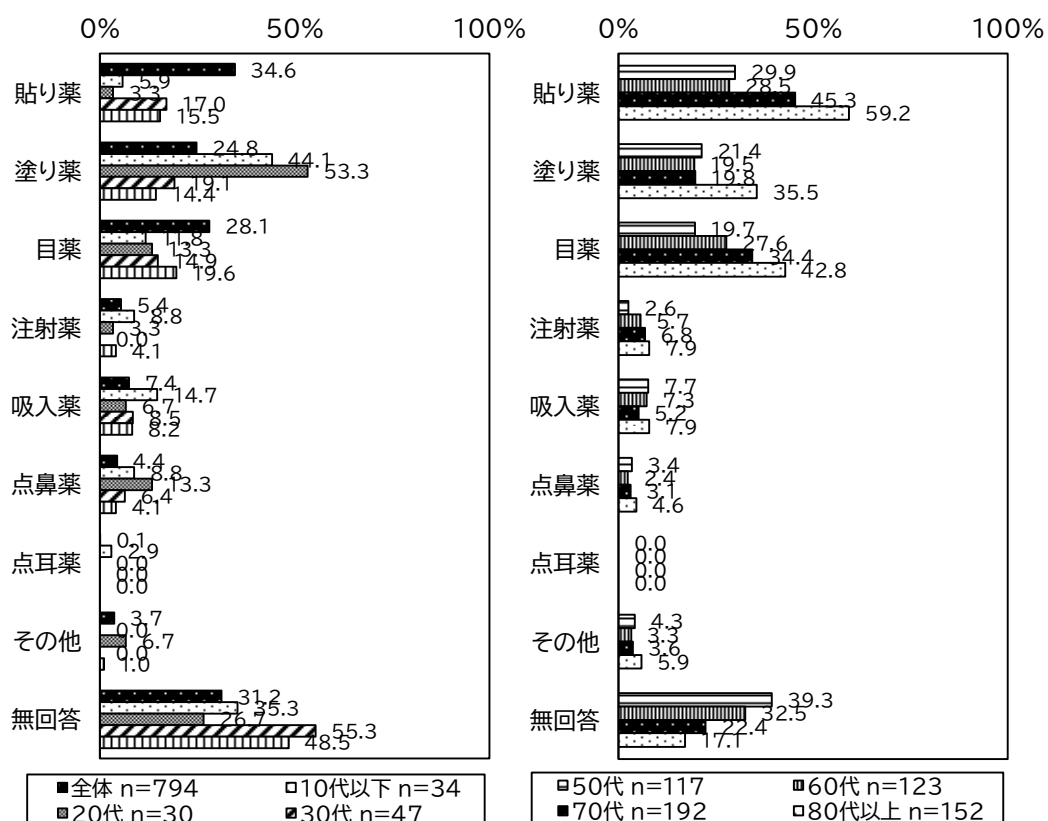
図表 5-24 現在1日あたり使用している飲み薬以外の種類数
（定期的に医療機関に行って処方してもらっている患者）
（年代別）



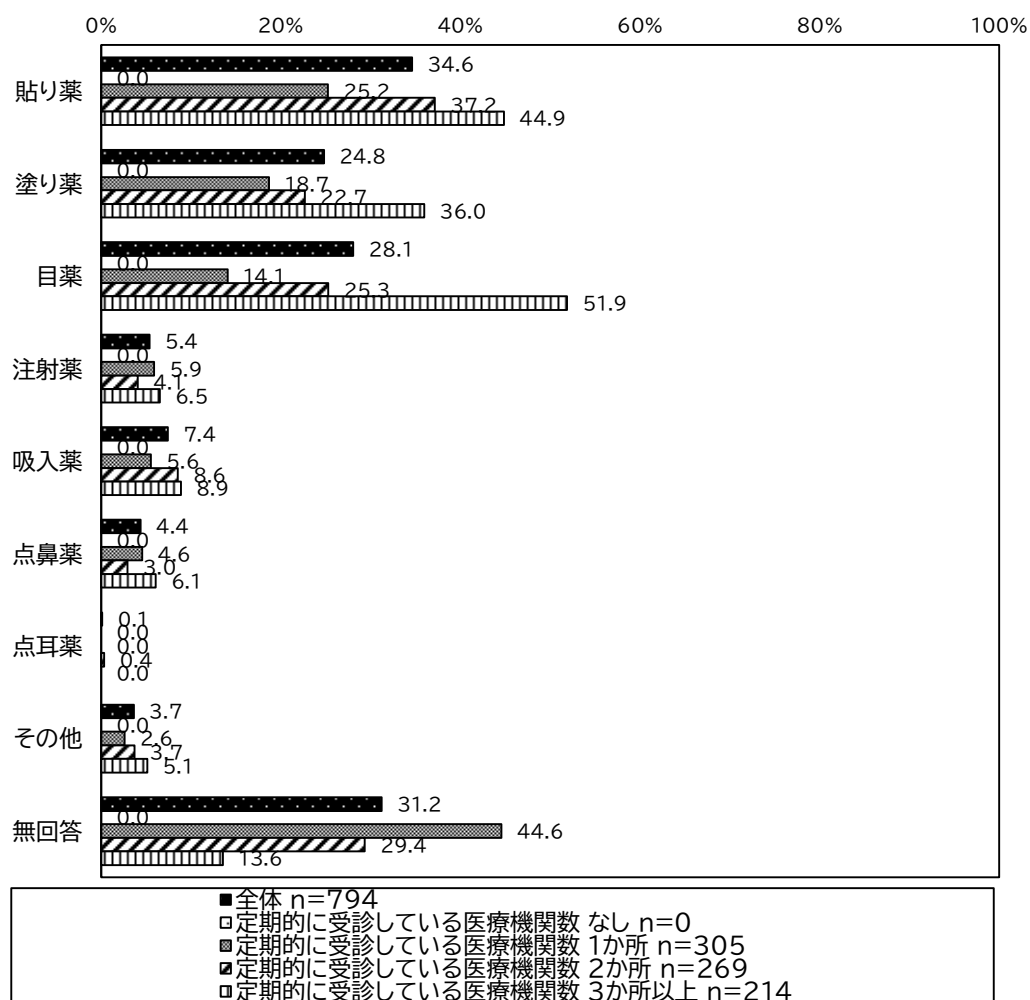
図表 5-25 現在1日あたり使用している飲み薬以外の種類数
 (定期的に医療機関に行つて処方してもらっている患者)
 (定期的に受診している医療機関数別)



図表 5-26 飲み薬以外のつかっているもの
(定期的に医療機関に行つて処方してもらっている患者)
(年代別)



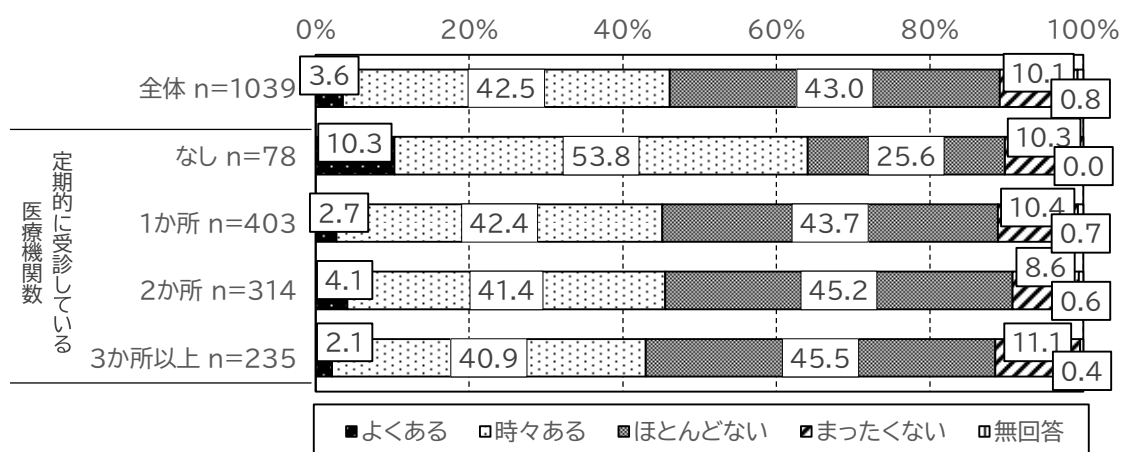
図表 5-27 飲み薬以外のつかっているもの
 (定期的に医療機関に行って処方してもらっている患者)
 (定期的に受診している医療機関数別)



(7) 薬の飲み忘れ・服用忘れ

薬の飲み忘れ・服用忘れについて尋ねたところ「ほとんどない」が最も多く 43.0%であった。

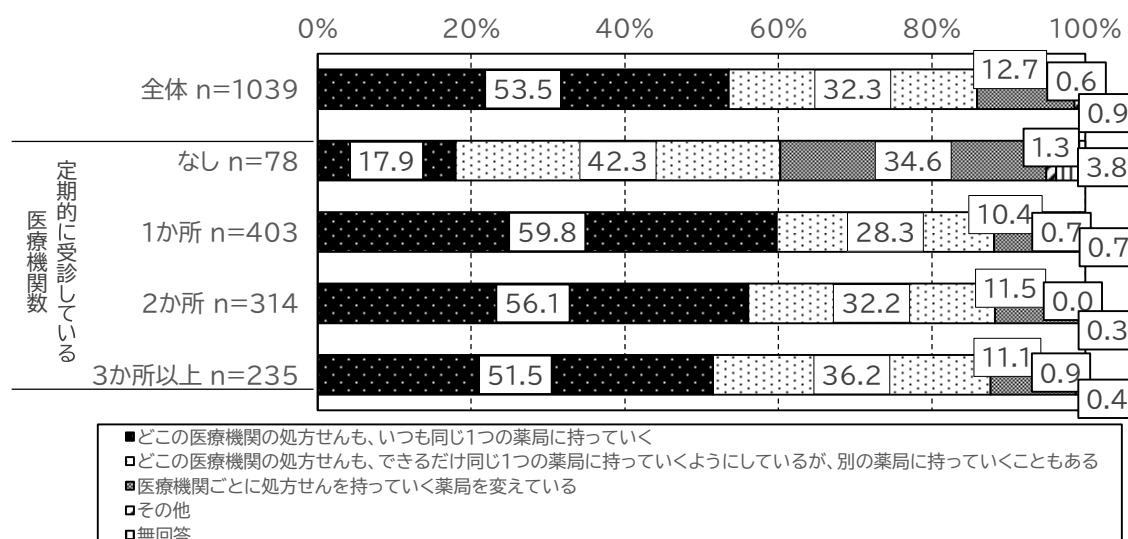
図表 5-28 薬の飲み忘れ・服用忘れ
(定期的に受診している医療機関数別)



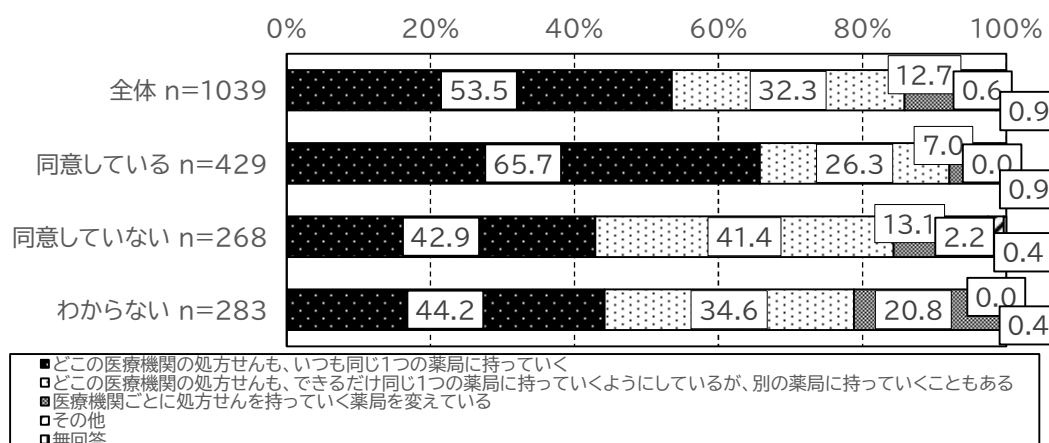
(8) 処方箋を持っていく薬局の決め方

処方箋を持っていく薬局の決め方は「どこの医療機関の処方せんも、いつも同じ1つの薬局に持っていく」が53.5%であった。

図表 5-29 処方箋を持っていく薬局の決め方
(定期的に受診している医療機関数別)



図表 5-30 処方箋を持っていく薬局の決め方
(かかりつけ薬剤師指導料の同意の有無別)



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

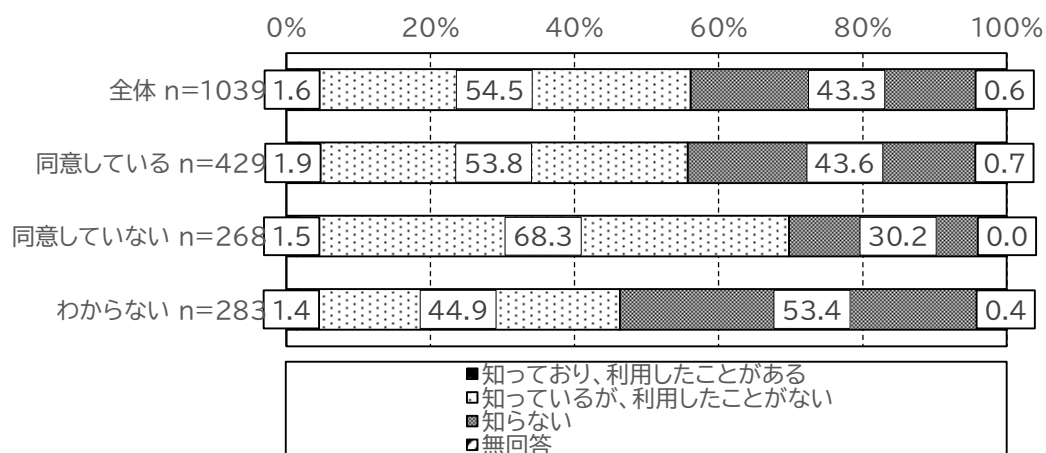
- ・基本的には1か所をしているが、特定の診療科だけは別をしている 等

4) オンライン服薬指導について

(1) 薬局においてビデオ通話でのオンライン服薬指導ができることの認知度

薬局においてビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）でのオンライン服薬指導ができることの認知度は「知っているが、利用したことがない」が54.5%であった。

図表 5-31 薬局においてビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）での
オンライン服薬指導ができることの認知度
（かかりつけ薬剤師指導料の同意の有無別）



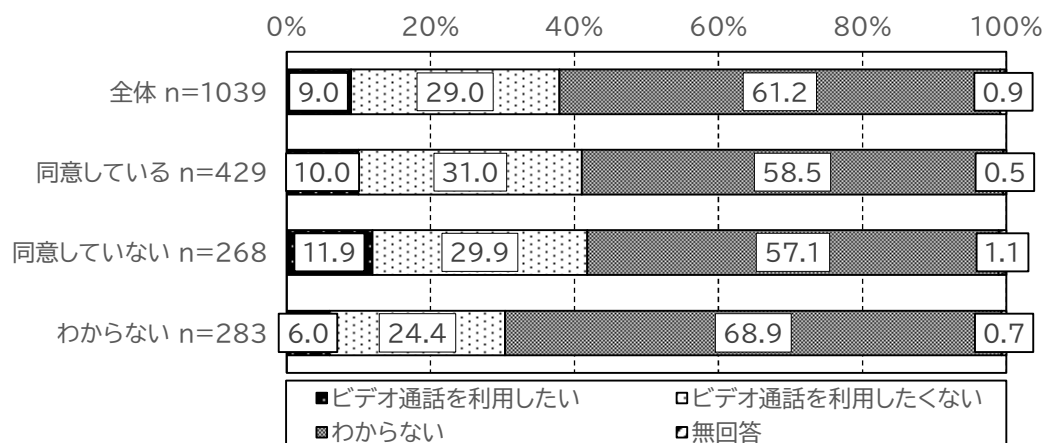
※1 ご自宅にいたまま、安全にお薬のお受け取りができる仕組みのこと。ビデオ通話による服薬指導の流れは次のとおりです。

- ① ビデオ通話を用いて医療機関の受診・診察を行います
- ② 医療機関から希望された薬局へFAX等で処方せんが送信されます
- ③ 希望された薬局の薬剤師が患者様へビデオ通話でお薬の説明（服薬指導）を行います
- ④ 薬局よりお薬がご自宅へ届けられます

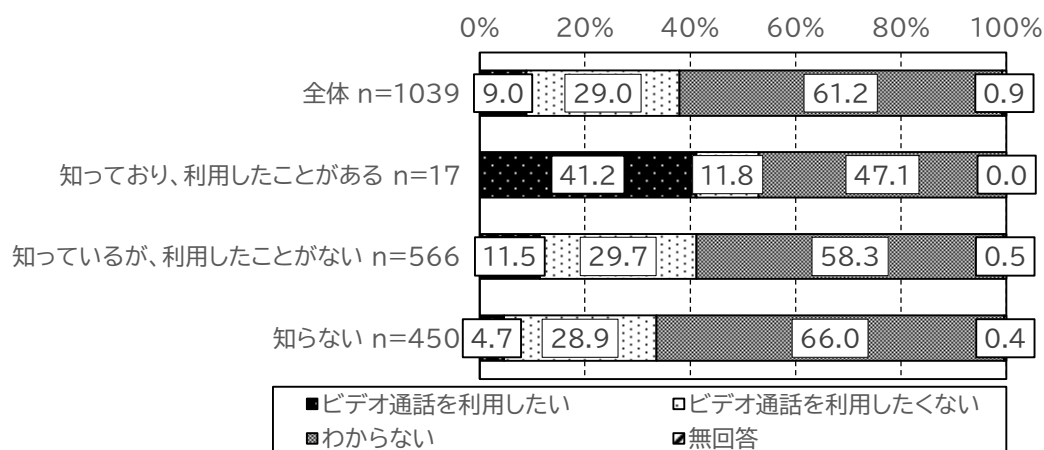
(2) 今後のビデオ通話によるオンライン服薬指導の利用意向

今後のビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）によるオンライン服薬指導を利用意向は「わからない」が61.2%であった。

図表 5-32 今後のビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）によるオンライン服薬指導の利用意向（かかりつけ薬剤師指導料の同意の有無別）



図表 5-33 今後のビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）によるオンライン服薬指導の利用意向（オンライン服薬指導の認知状況別）



※「ビデオ通話を利用したくない」の理由のうち、主なものは以下のとおり。

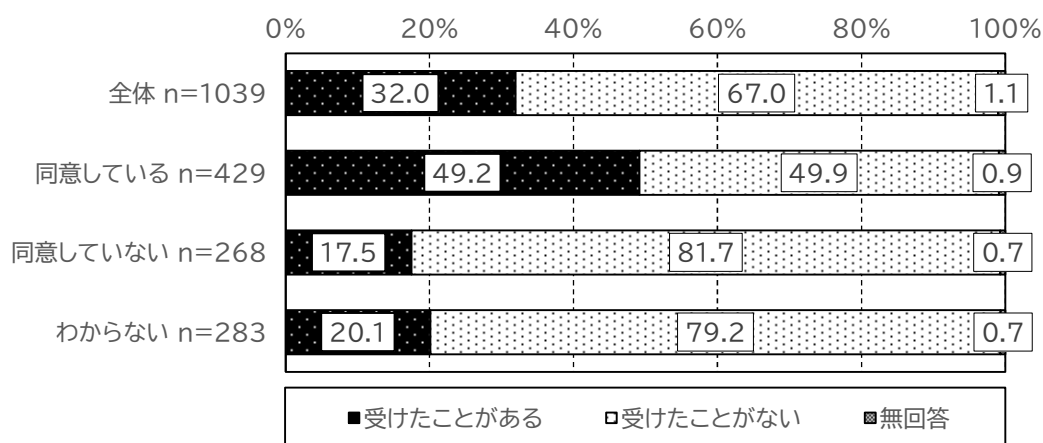
- ・操作がわからない、覚えることが面倒
- ・対面のほうが安心する
- ・時間を調整することを含めてセッティングが面倒だから 等

5) 服薬期間中のフォローアップ

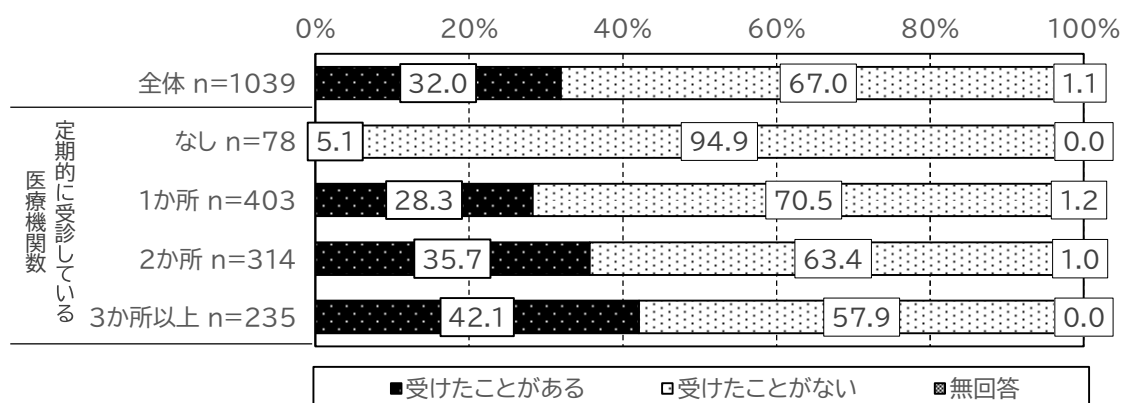
(1) 薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験

薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験は「受けたことがない」が67.0%であった。

図表 5-34 薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



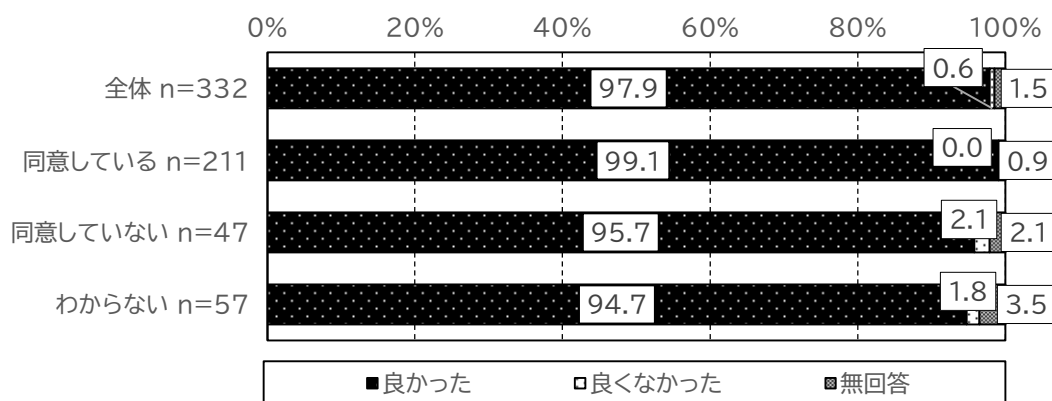
図表 5-35 薬剤師からの服薬期間中のフォローアップ経験
(定期的に受診している医療機関数別)



① 服薬期間中にフォローアップを受けてよかったか

服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者に対して、服薬期間中にフォローアップを受けてよかったかを尋ねたところ「良かった」が97.9%であった。よかった点を尋ねたところ「薬剤師に服薬後の症状や体調の経過に問題がないことを確認してもらい安心できた」が69.8%と最も多かった。

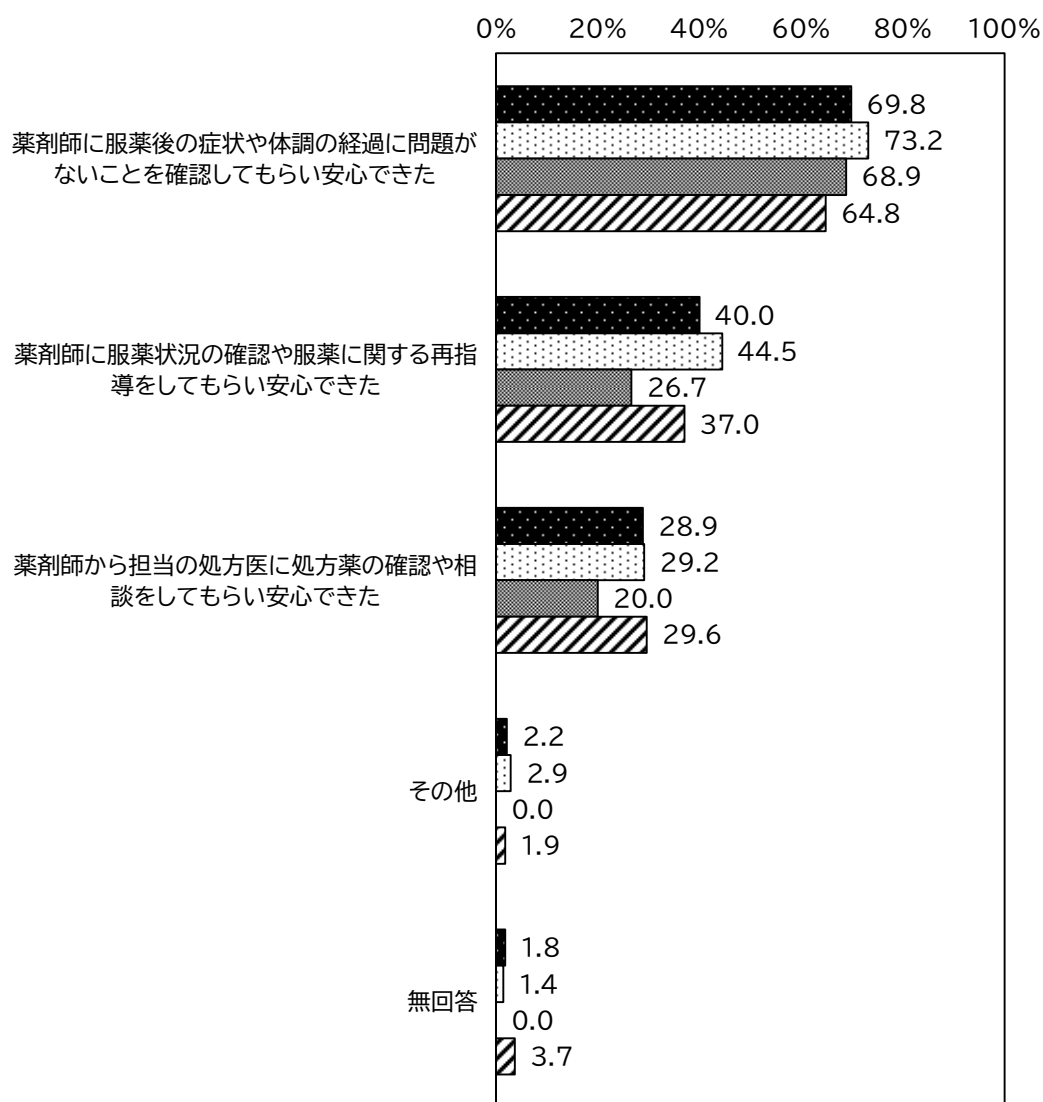
図表 5-36 服薬期間中のフォローアップを受けてよかったか
(服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者)
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



※「良くなかった」の理由のうち、主なものは以下のとおり。

- ・長い期間服用して特に問題が無かったので、不要 等

図表 5-37 服薬期間中のフォローアップを受けてよかった点
 (服薬期間中にフォローアップを受けてよかったと回答した患者)
 (かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



■全体 n=325 □同意している n=209 ▨同意していない n=45 ▩わからない n=54

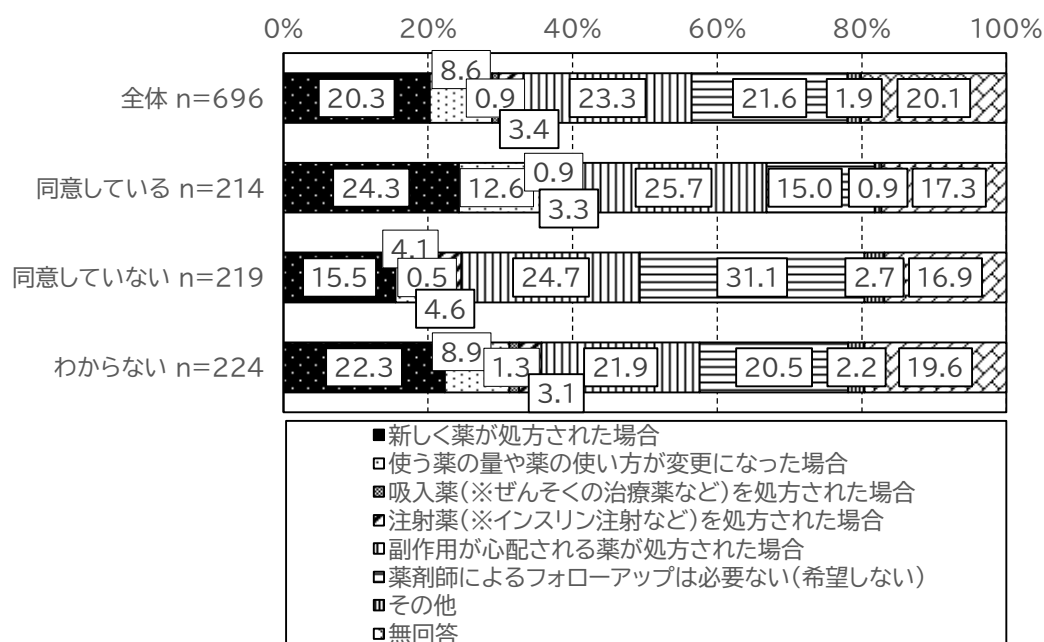
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・処方忘れがあったときに気付いてもらった
- ・副作用に関する確認をしてくれた
- ・薬の効能の説明をしてくれた 等

② どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいか

服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者に対して、どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいかについて尋ねたところ「副作用が心配される薬が処方された場合」が23.3%で最も多かった。

図表 5-38 どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいか
(服薬期間中にフォローアップを受けたことがある患者)
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



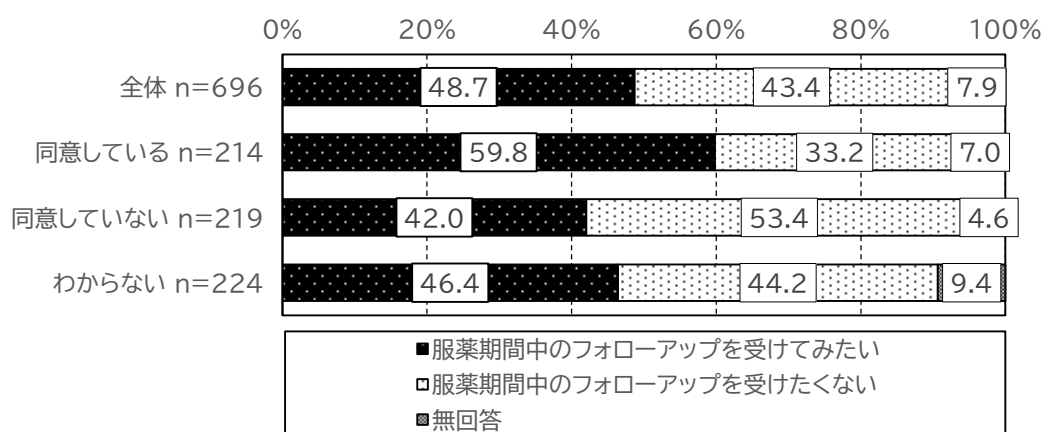
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・副作用、飲み合わせが心配なとき
- ・いつでも希望する
- ・なかなか治らないと感じるとき 等

③ 今後、服薬期間中に薬剤師にフォローアップを受けたいか

服薬期間中にフォローアップを受けたことがない患者に対して、今後、服薬期間中に薬剤師にフォローアップを受けたいかを尋ねたところ「服薬期間中のフォローアップを受けてみたい」が48.7%であった。

図表 5-39 今後、服薬期間中に薬剤師にフォローアップを受けたいか
(服薬期間中にフォローアップを受けたことがない患者)
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



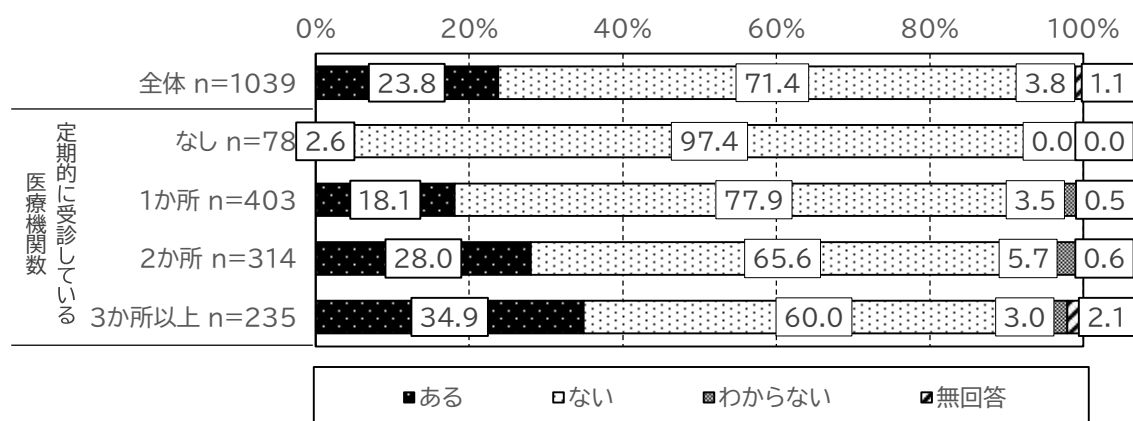
※「服薬期間中のフォローアップを受けたくない」の理由のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ 自己管理ができる
- ・ 薬剤師との会話が面倒である
- ・ 特に不安を感じないから 等

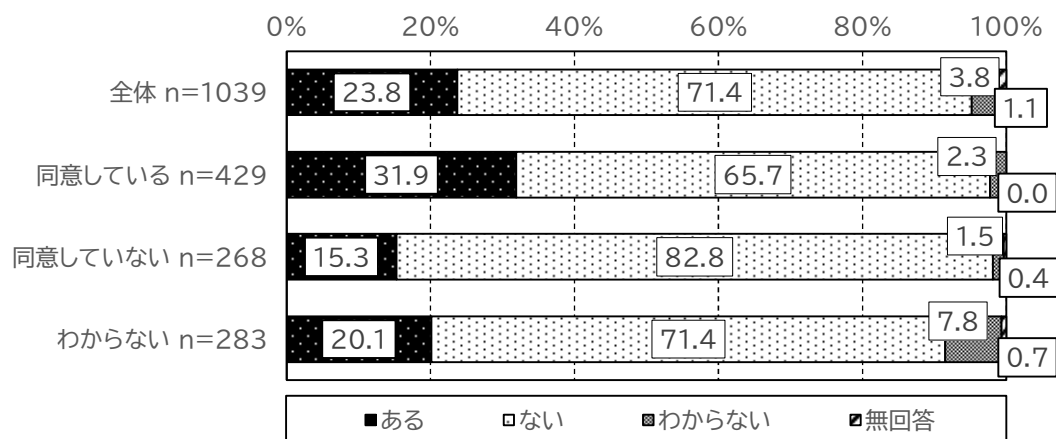
6) 薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験の有無

薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験の有無は「ない」が71.4%であった。

図表 5-40 薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験の有無
(定期的に受診している医療機関数別)



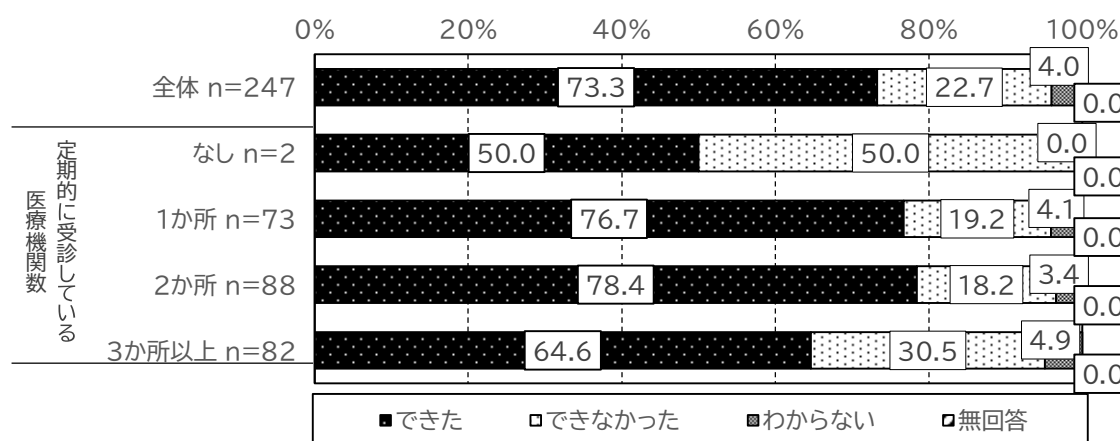
図表 5-41 薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験の有無
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無)



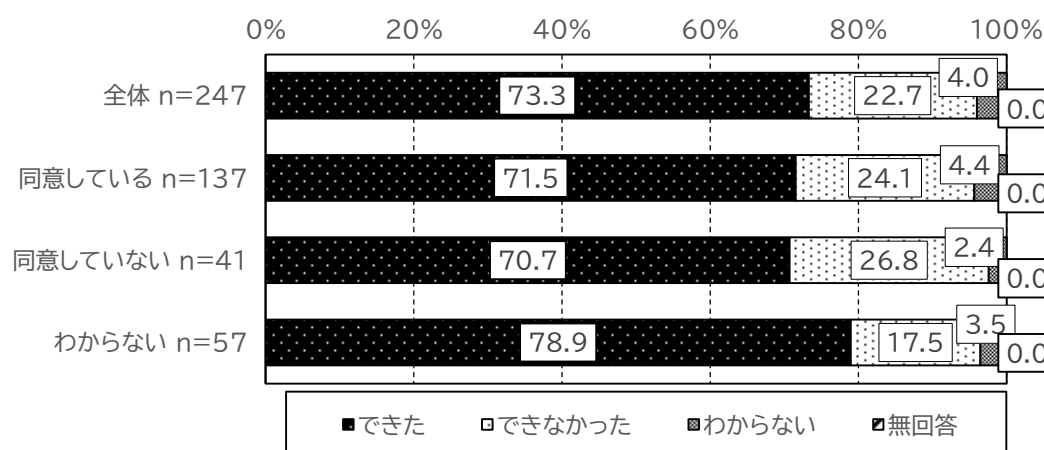
① 結果的に、処方してもらう薬の種類数を減らすことができたか

薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験がある患者について、結果的に、処方してもらう薬の種類数を減らすことができたかについて尋ねたところ「できた」が73.3%であった。

図表 5-42 結果的に、処方してもらう薬の種類数を減らすことができたか
(薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験のある患者)
(定期的に受診している医療機関数別)



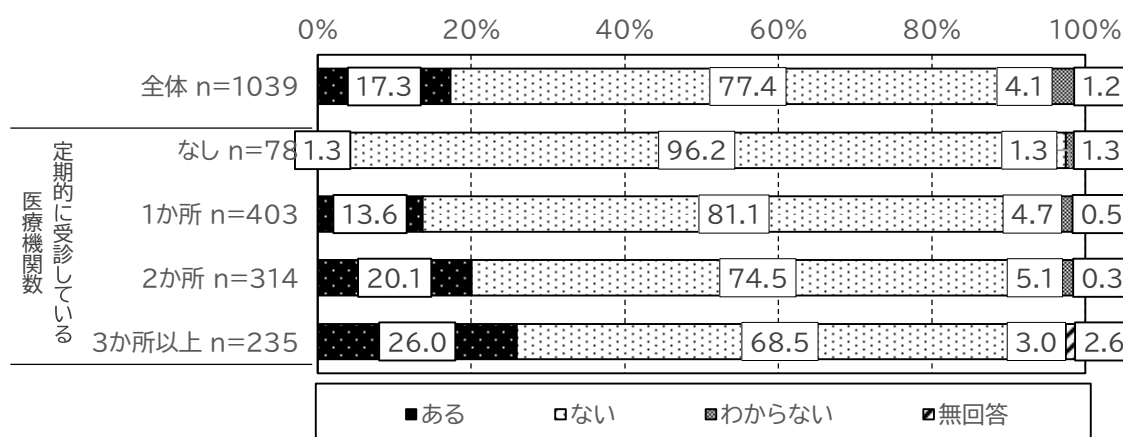
図表 5-43 結果的に、処方してもらう薬の種類数を減らすことができたか
(薬の種類数を減らすことについて医師に相談した経験のある患者)
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無)



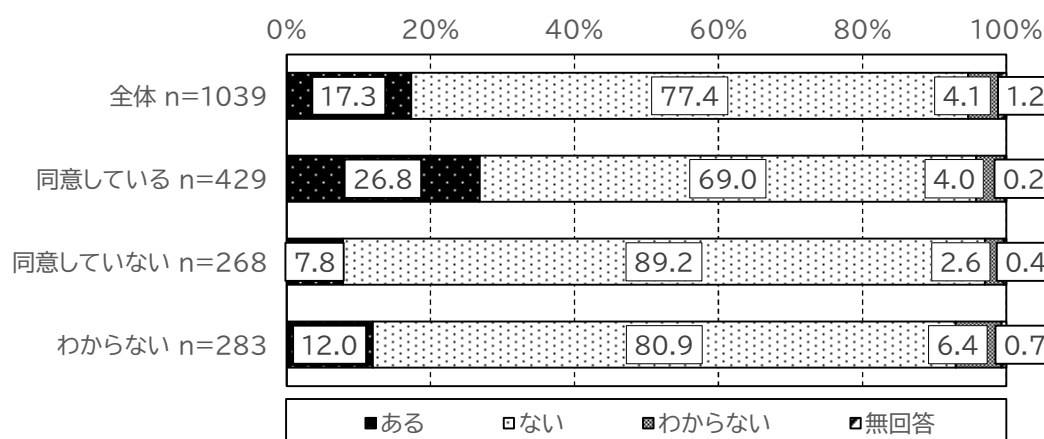
(2) 薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験の有無

薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験の有無は「ない」が77.4%であった。

図表 5-44 薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験の有無
(定期的に受診している医療機関数別)



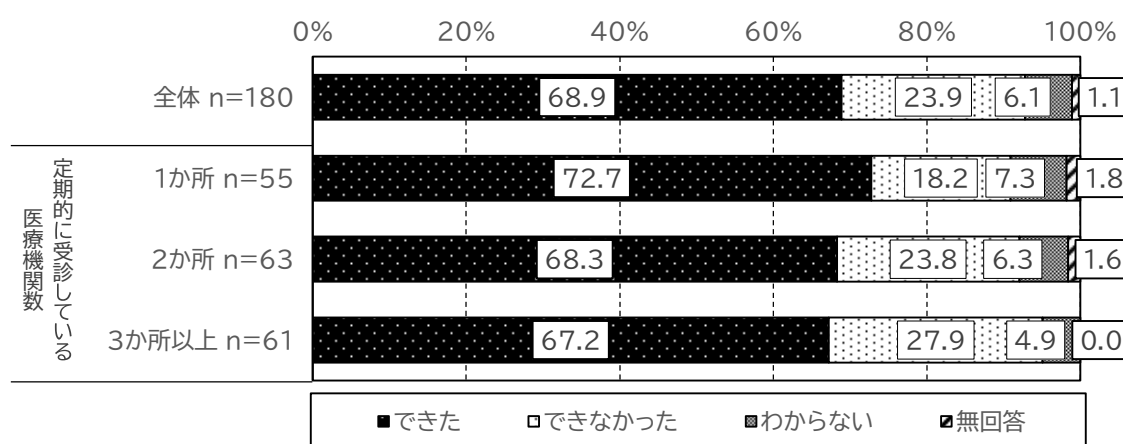
図表 5-45 薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験の有無
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無)



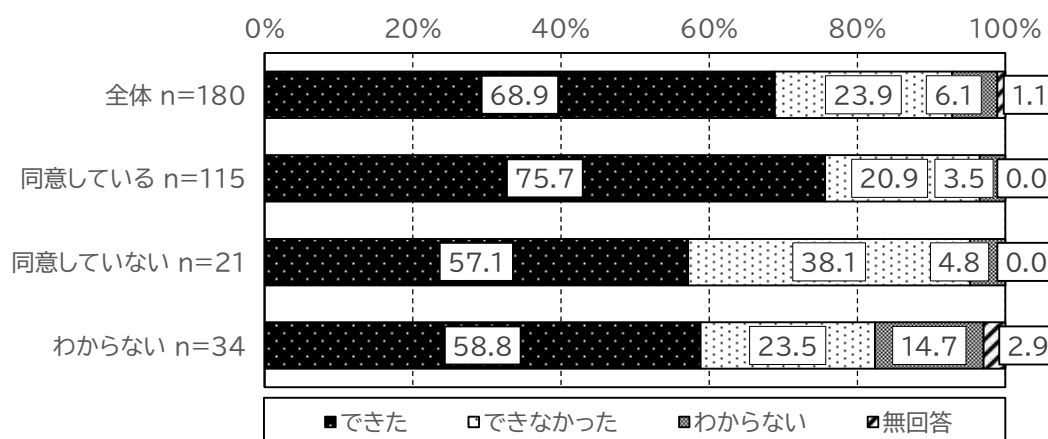
① 結果的に、調剤してもらう薬の種類数を減らすことができたか

薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験がある患者について、結果的に、薬剤師に調剤してもらう薬の種類数を減らすことができたかについて尋ねたところ「できた」が68.9%であった。

図表 5-46 結果的に、調剤してもらう薬の種類数を減らすことができたか
(薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験のある患者)
(定期的に受診している医療機関数別)

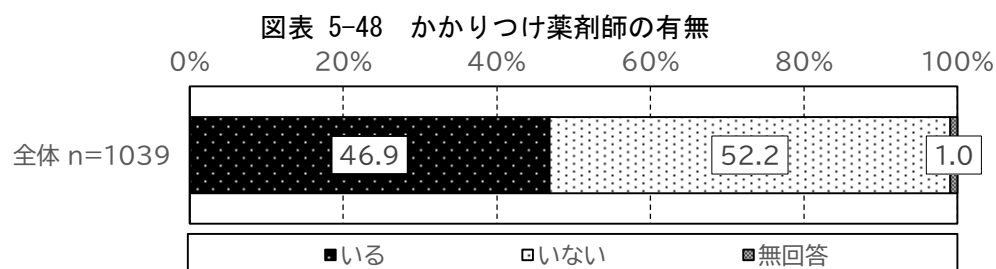


図表 5-47 結果的に、調剤してもらう薬の種類数を減らすことができたか
(薬の種類数を減らすことについて薬剤師に相談した経験のある患者)
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無)



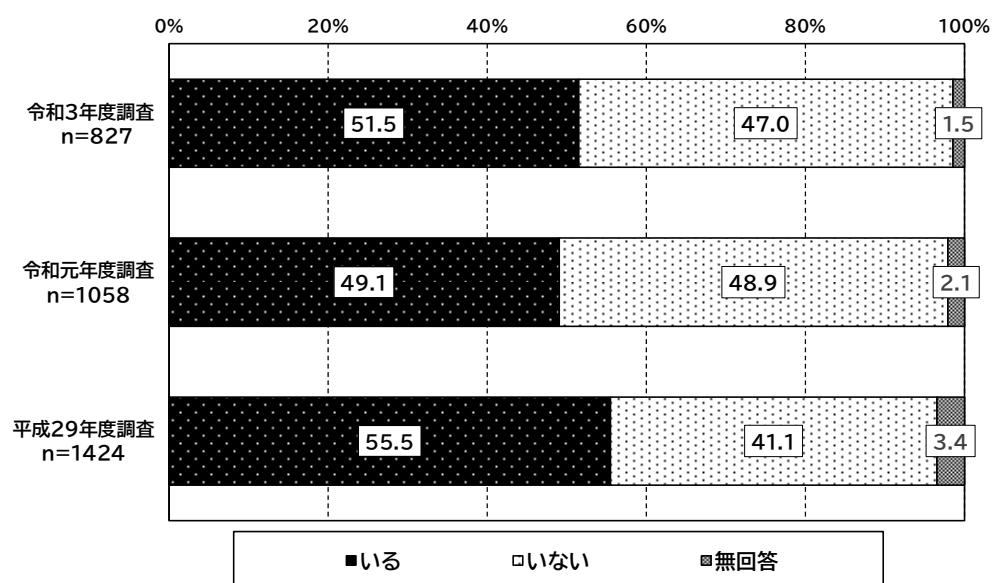
(3) かかりつけ薬剤師の有無

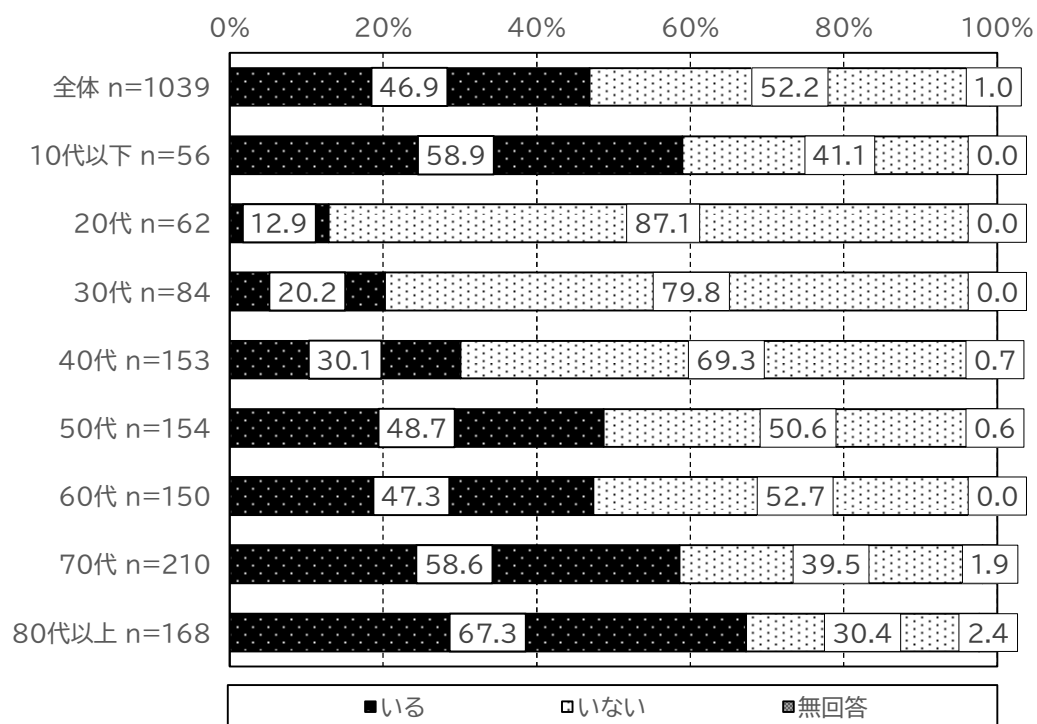
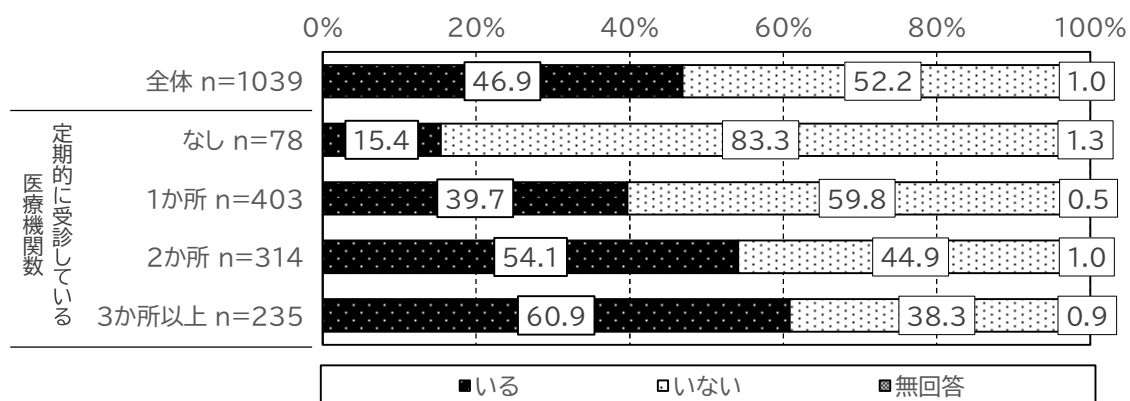
かかりつけ薬剤師の有無について、「いない」が52.2%であった。



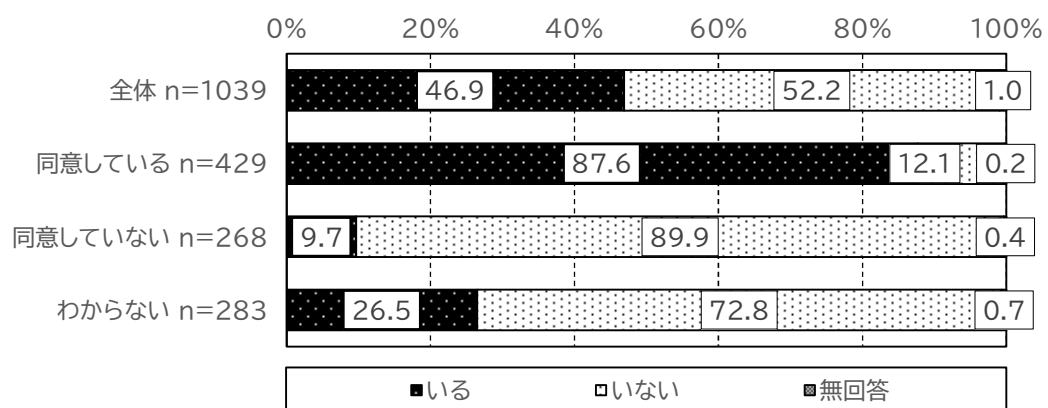
※1 あなたが服用している薬をすべて知っていて、薬の飲み忘れがないか、複数の医療機関からの薬で重複しているものがないかなどをチェックしてくれる、薬のことをなんでも相談できる薬剤師（かかりつけ薬剤師指導料の施設基準を届け出た薬局であって、要件を満たした薬剤師）

図表 5-49 （参考 令和3年度調査）かかりつけ薬剤師の有無（調査年度別）



図表 5-50 かかりつけ薬剤師の有無
(年代別)図表 5-51 かかりつけ薬剤師の有無
(定期的に受診している医療機関数別)

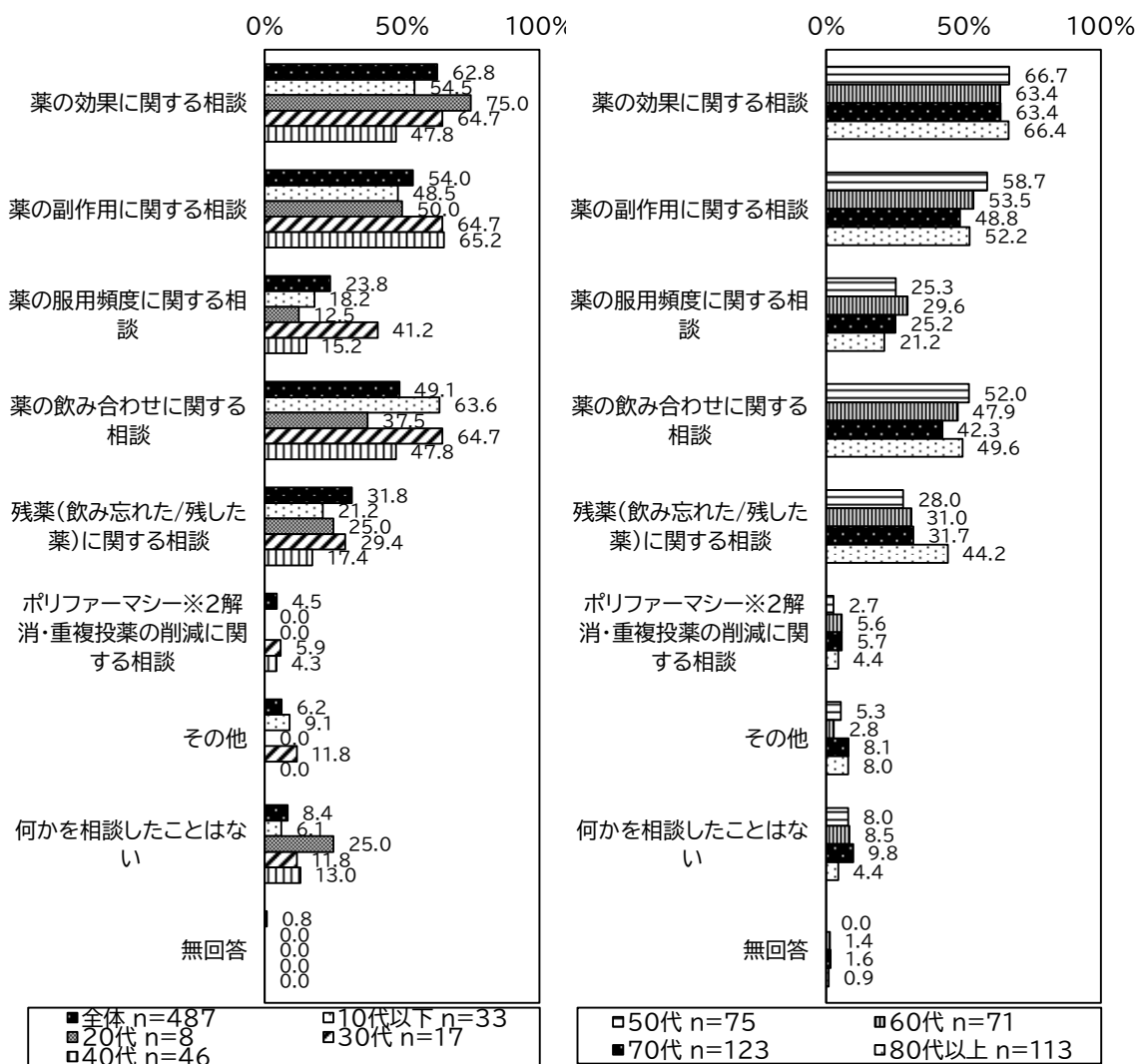
図表 5-52 かかりつけ薬剤師の有無
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別)



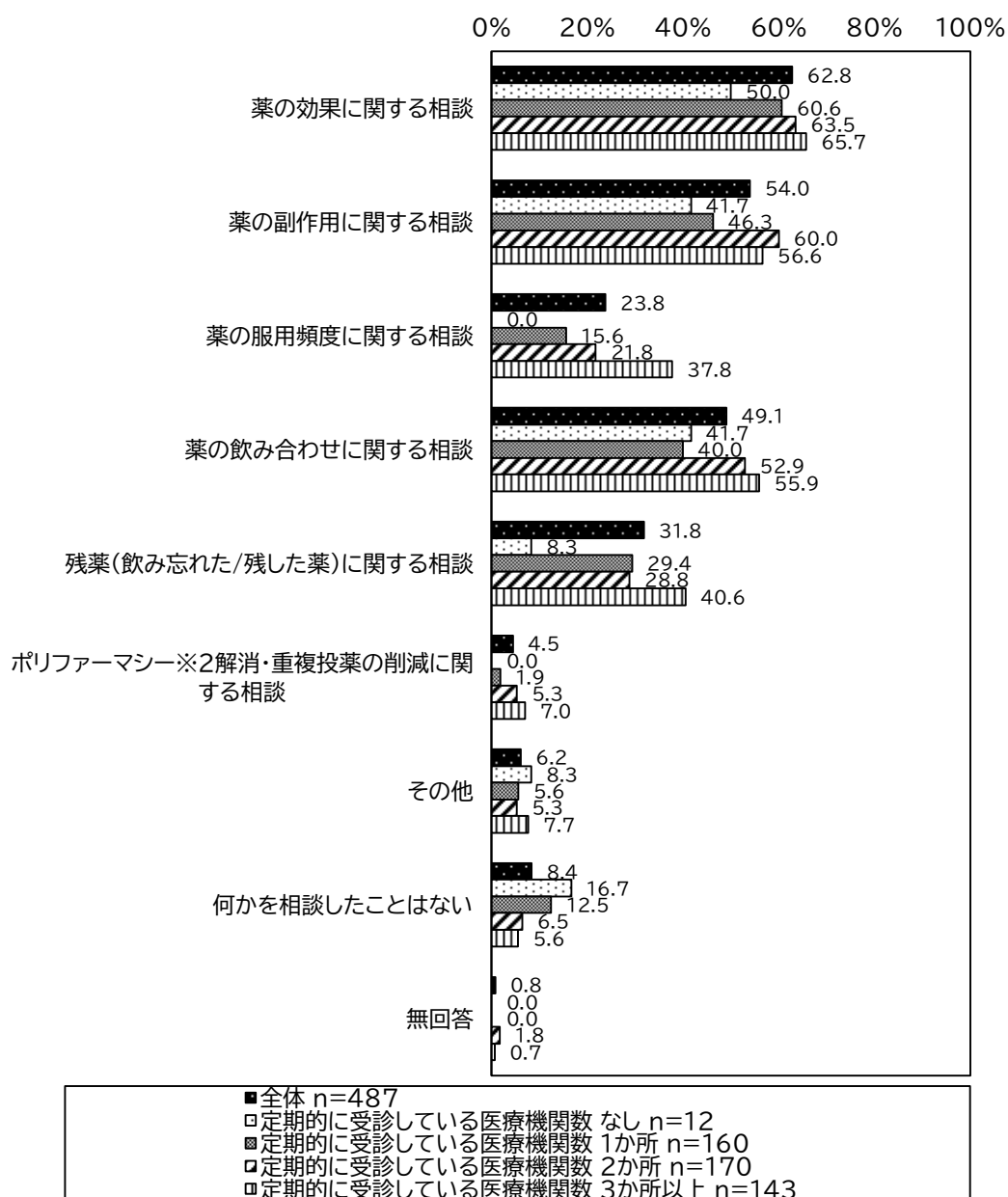
① 「かかりつけ薬剤師」に相談したことがある内容

かかりつけ薬剤師がいる患者について、かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容は「薬の効果に関する相談」が62.8%と最も多かった。

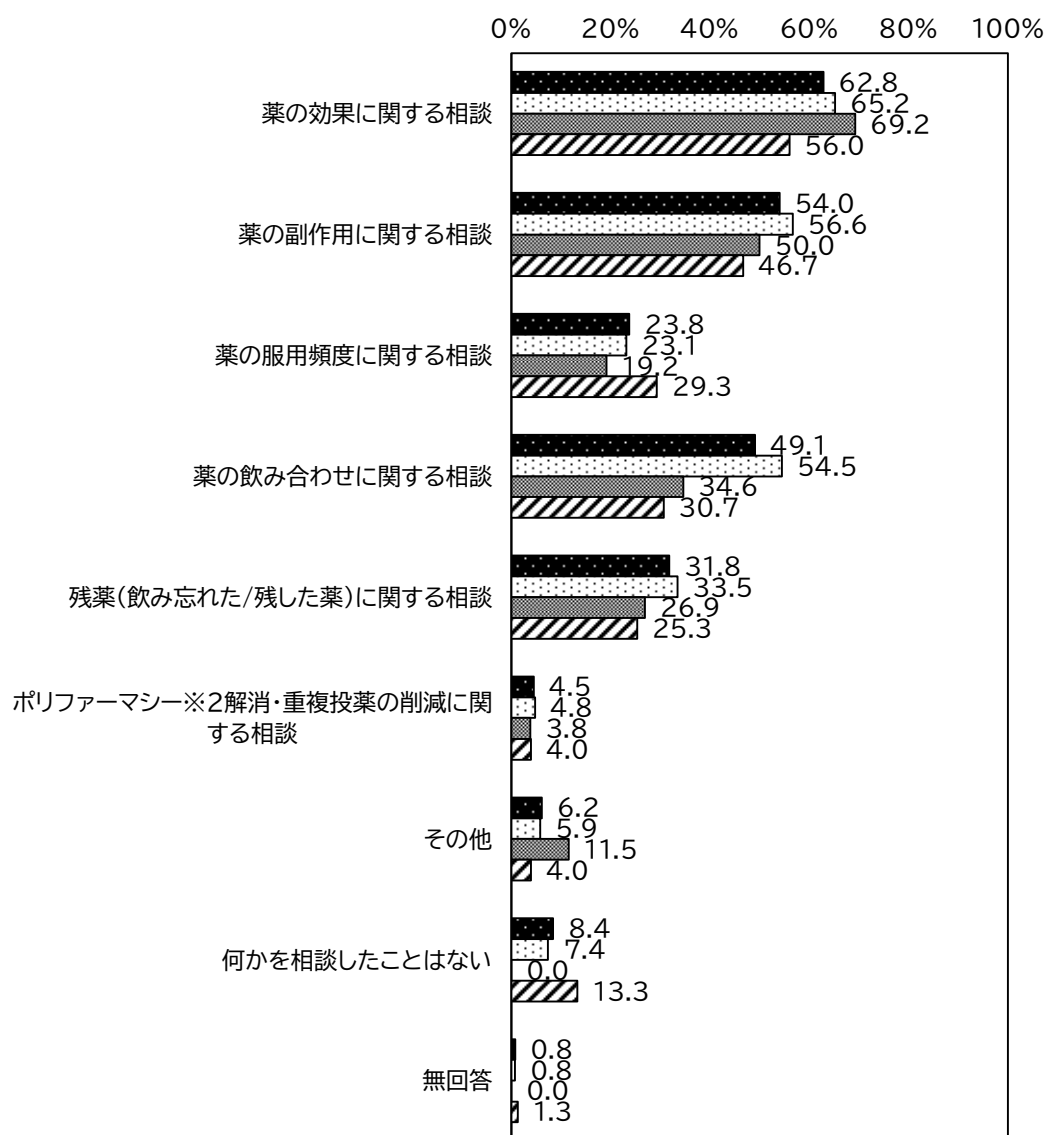
図表 5-53 かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（年代別）



図表 5-54 かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（定期的に受診している医療機関数別）



図表 5-55 かかりつけ薬剤師に相談したことがある内容（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別）



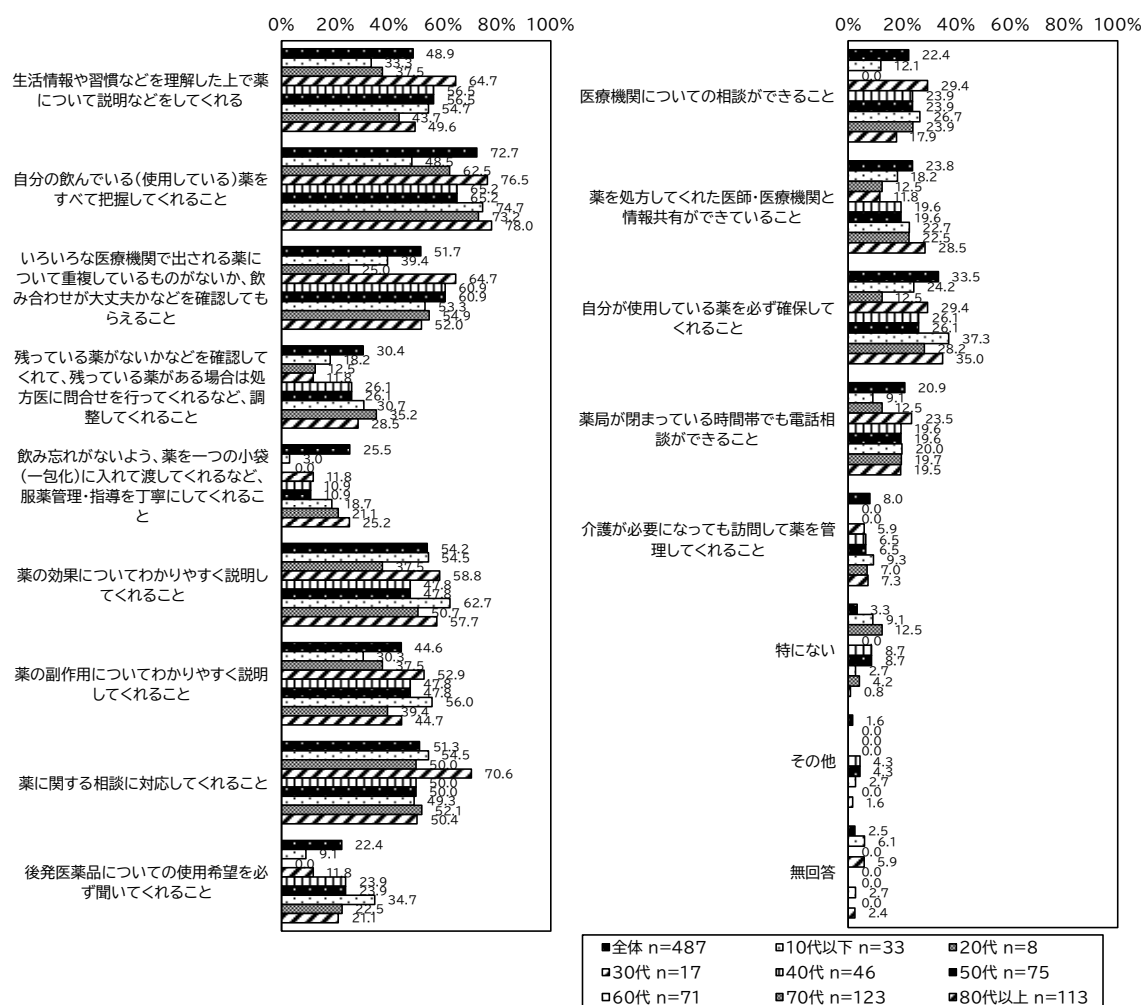
■全体 n=487 □同意している n=376 ▨同意していない n=26 □わからない n=75

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・症状について診療を受けたい（むくみがある等）とき
・子供の薬の飲ませ方
・吸入薬や軟膏の使い方の相談 等

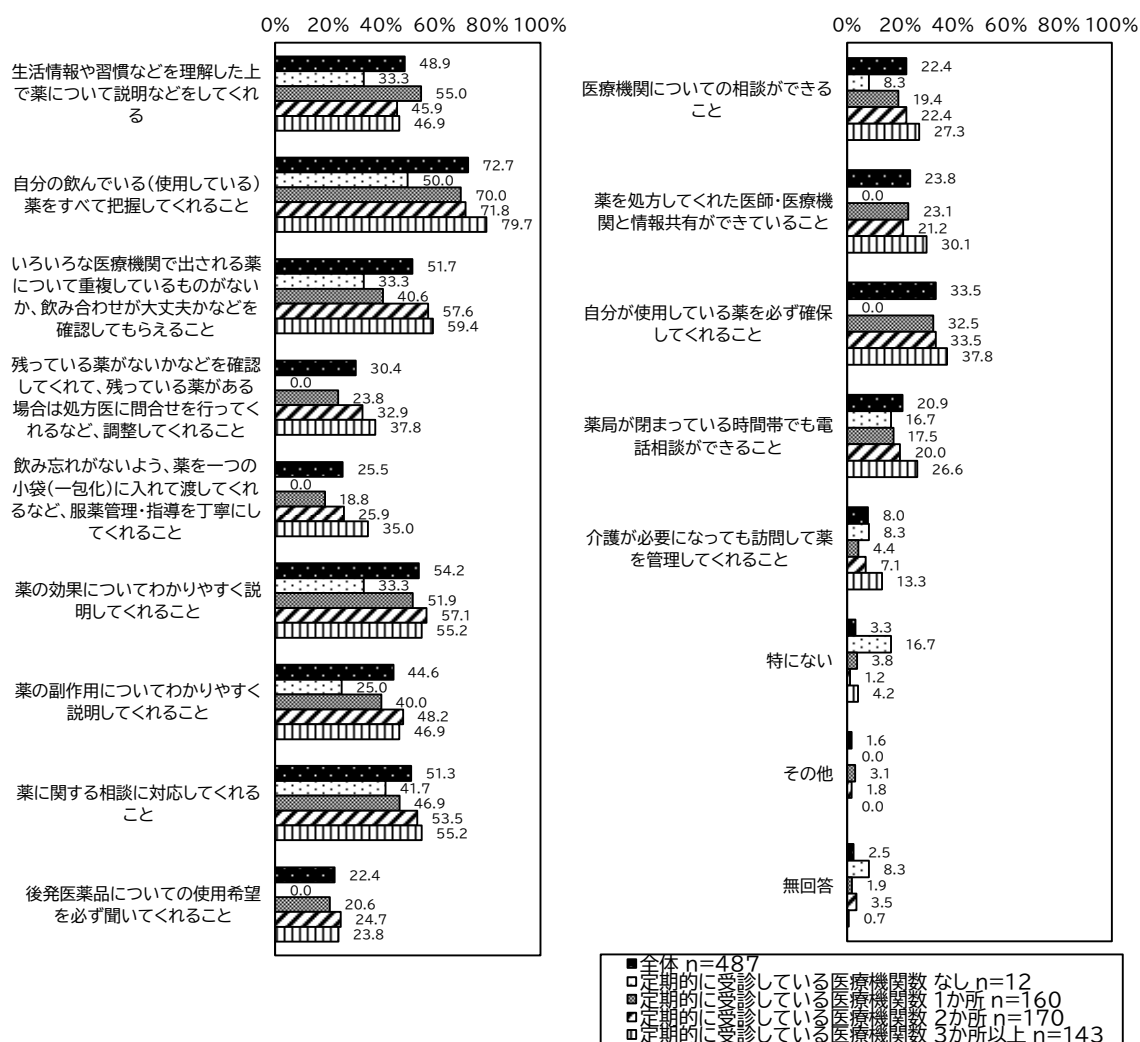
② かかりつけ薬剤師がいてよかったと実感した経験

かかりつけ薬剤師がいる患者について、かかりつけ薬剤師がいてよかったと実感した経験をみると、「自分の飲んでいる（使用している）薬をすべて把握してくれること」が72.7%と最も多かった。

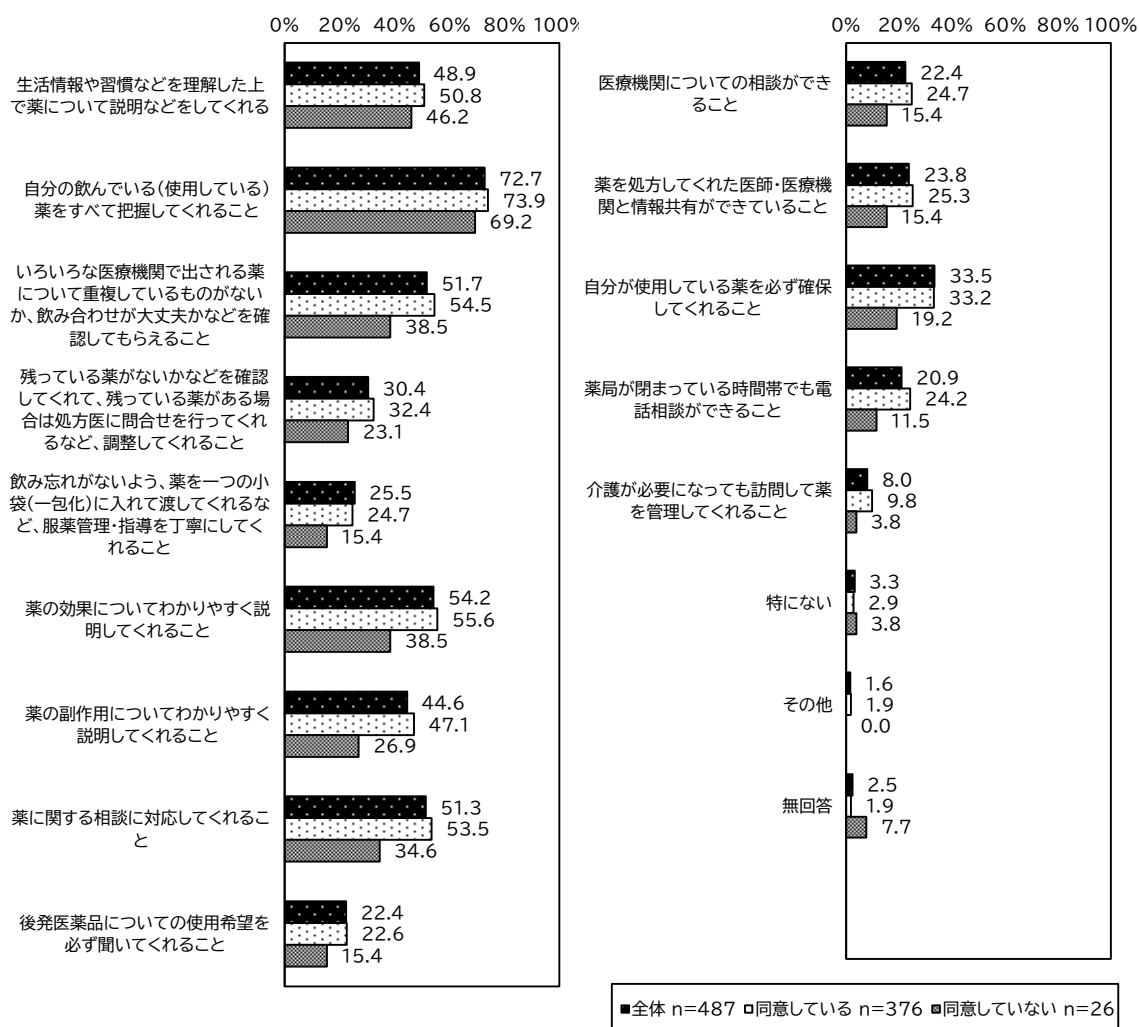
図表 5-56 薬剤師がいてよかったと実感した経験（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（年代別）



図表 5-57 薬剤師がいてよかったと実感した経験（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（定期的に受診している医療機関数別）



図表 5-58 薬剤師がいてよかったと実感した経験（複数回答）
（かかりつけ薬剤師がいる患者）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無別）



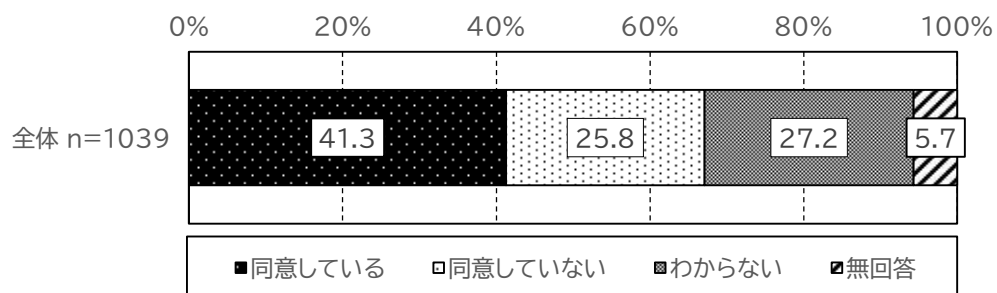
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・自宅まで薬を届けてくれた
- ・家族の薬のことや病気のことまで相談に乗ってくれた
- ・医師とのかかわり方について相談できる 等

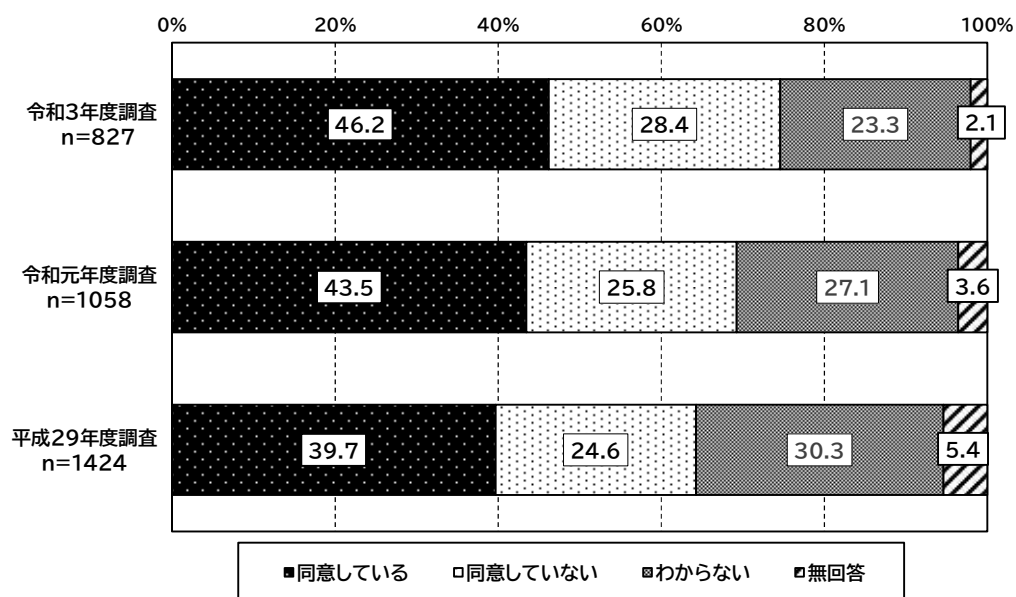
(4) 患者のかかりつけ薬剤師指導料等への同意状況

患者のかかりつけ薬剤師指導料等への同意状況について尋ねたところ「同意している」が41.3%と最も多かった。

図表 5-59 患者のかかりつけ薬剤師指導料等への同意状況



図表 5-60 (参考 令和3年度調査) 患者のかかりつけ薬剤師指導料等への同意状況 (調査年度別)

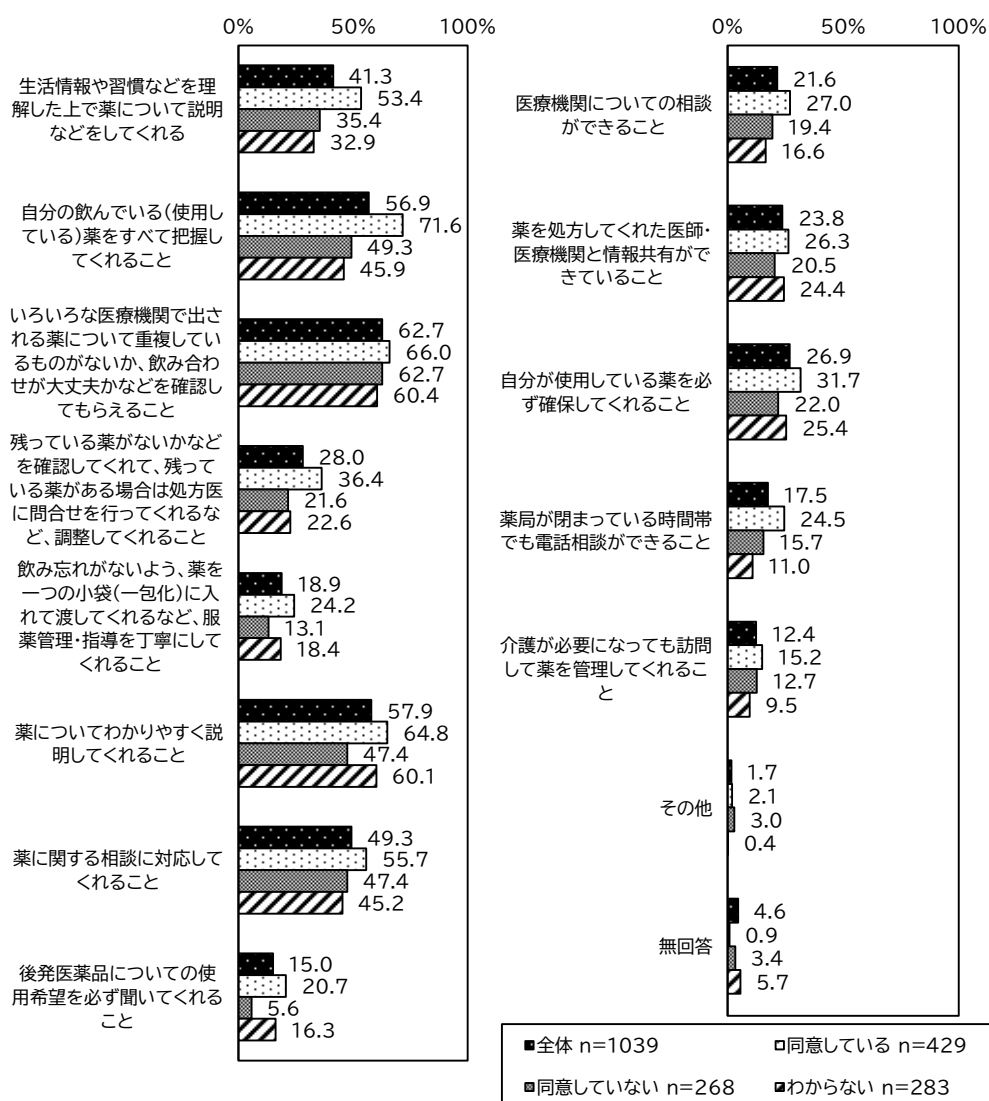


(5) かかりつけ薬剤師について重視すること

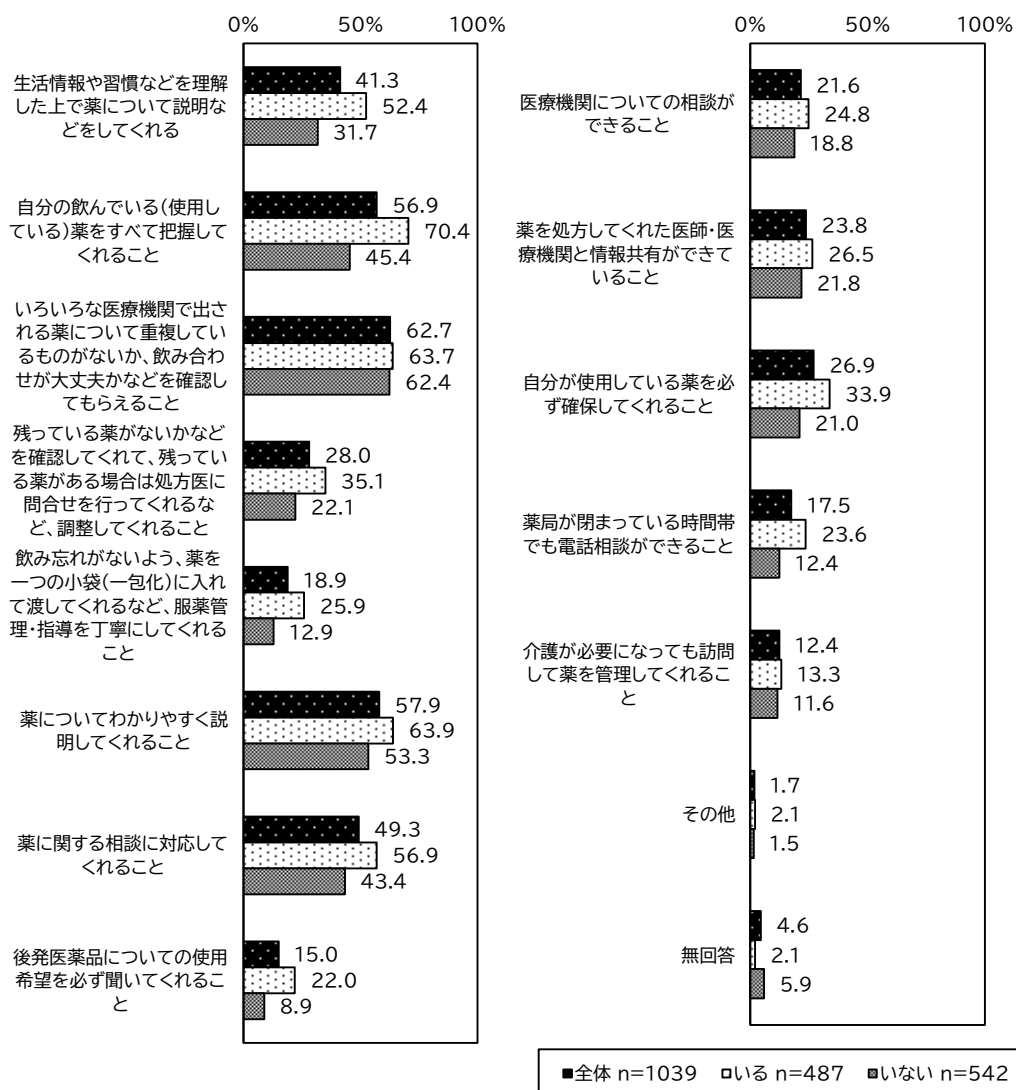
かかりつけ薬剤師について重視することについては、複数回答では「いろいろな医療機関で出される薬について重複しているものが無いか、飲み合わせが大丈夫かなどを確認してもらえること」が最も多く 62.7%であった。最も重視することの単数回答でも「いろいろな医療機関で出される薬について重複しているものが無いか、飲み合わせが大丈夫かなどを確認してもらえること」が最も多く 17.6%であった。

かかりつけ薬剤師の有無別にみると、かかりつけ薬剤師がいる患者では「自分の飲んでいる（使用している）薬をすべて把握してくれること」が 70.4%、かかりつけ薬剤師がいない患者では「いろいろな医療機関で出される薬について重複しているものがないか、飲み合わせが大丈夫かなどを確認してもらえること」が 62.4%とそれぞれ最も多かった。

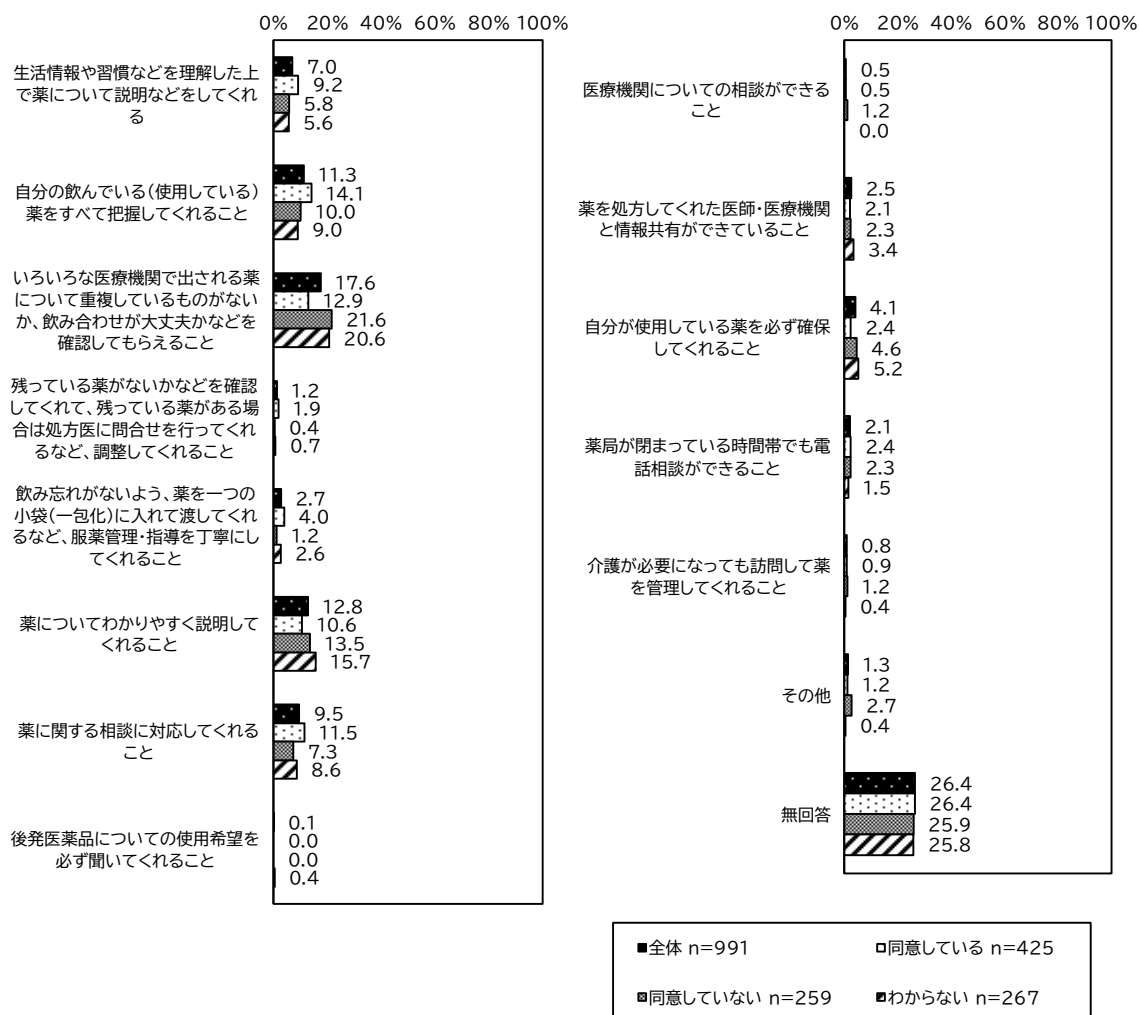
図表 5-61 かかりつけ薬剤師について重視すること（複数回答）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無）



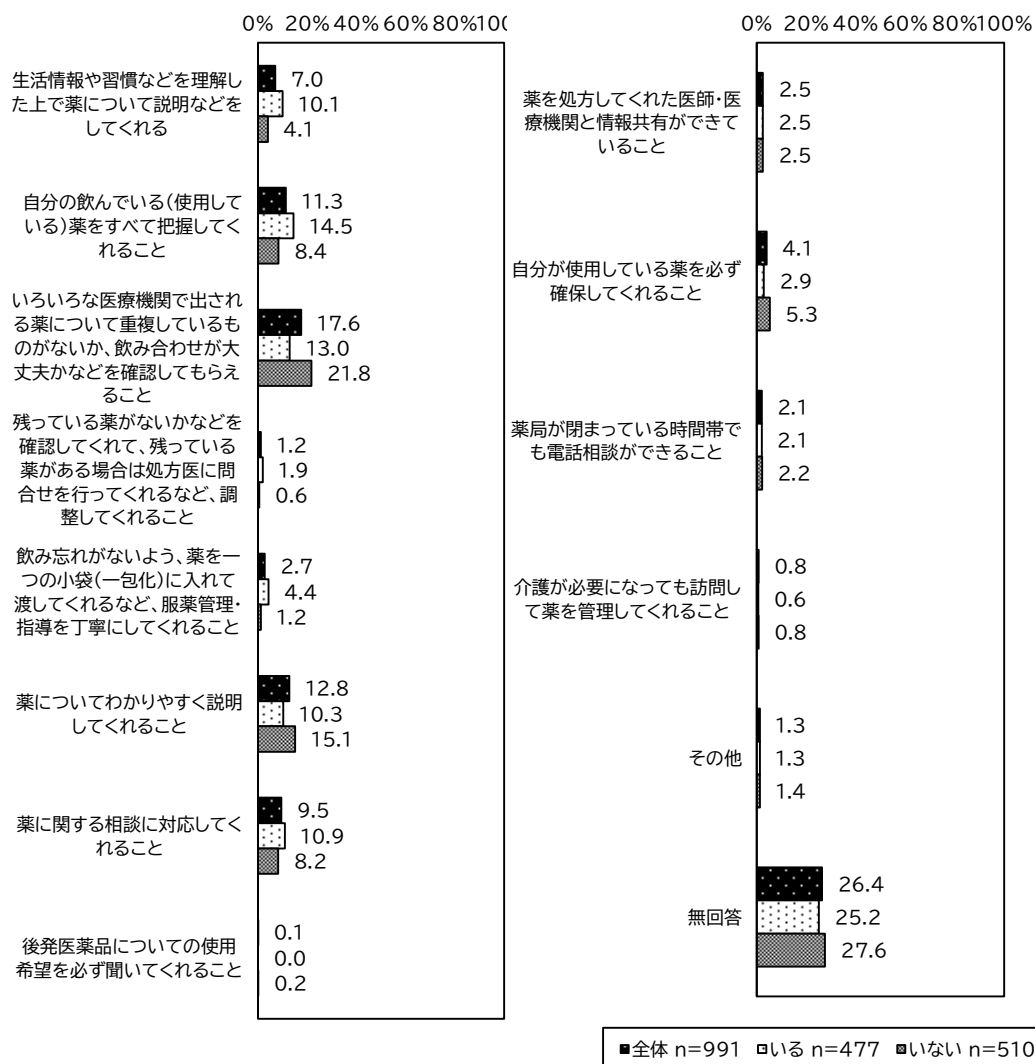
図表 5-62 かかりつけ薬剤師について重視すること（複数回答）
（かかりつけ薬剤師の有無別）



図表 5-63 かかりつけ薬剤師について最も重視すること（単数回答）
（かかりつけ薬剤師指導料の同意有無）



図表 5-64 かかりつけ薬剤師について最も重視すること（単数回答）
（かかりつけ薬剤師の有無別）



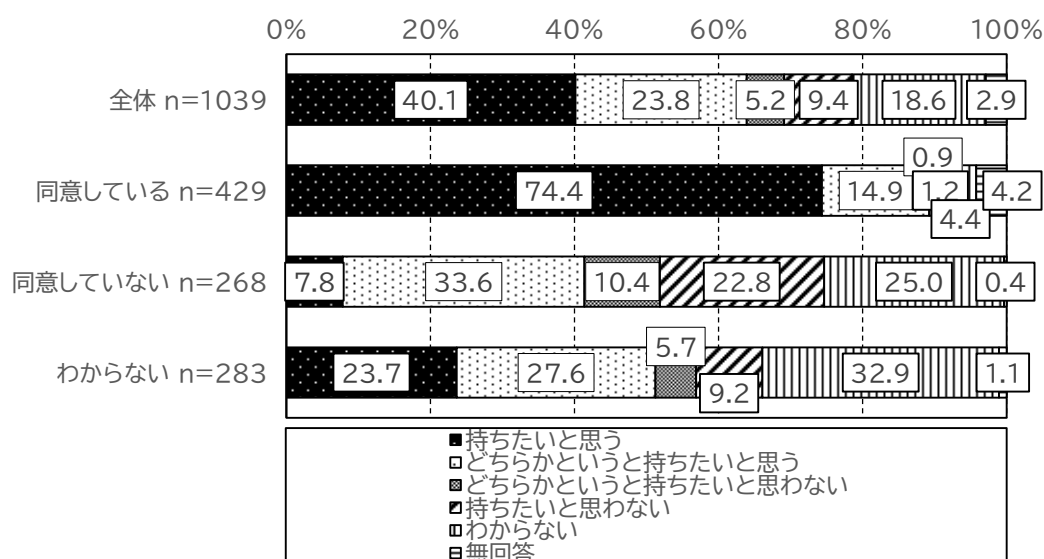
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・尋ねやすい、話しやすい雰囲気・話し方
- ・最新の知見をわかりやすく伝達してくれること
- ・そもそも相談したくない 等

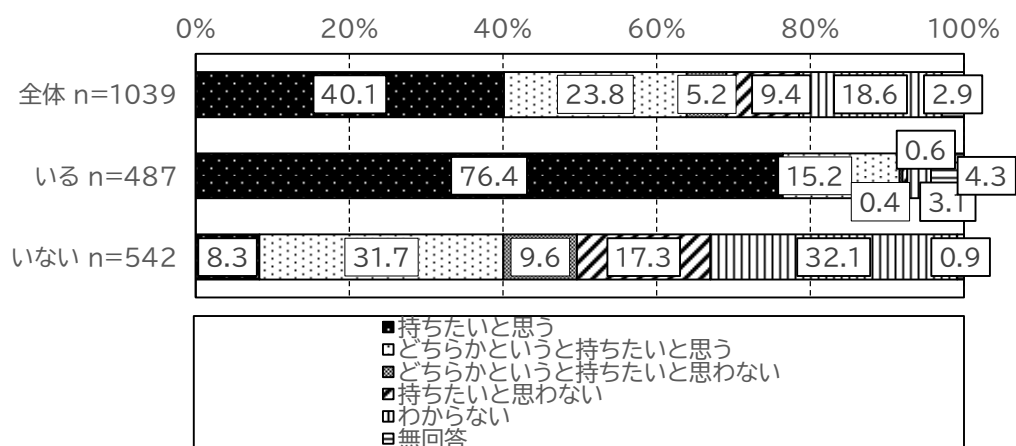
(6) かかりつけ薬剤師についての意向

かかりつけ薬剤師についての意向は「持ちたいと思う」が40.1%で最も多かった。

図表 5-65 かかりつけ薬剤師についての意向
(かかりつけ薬剤師指導料の同意有無)



図表 5-66 かかりつけ薬剤師についての意向
(かかりつけ薬剤師の有無別)



(7) かかりつけ薬剤師・薬局についての意見等

自由回答として、以下の内容が挙げられた。

- ・いつも丁寧にわかりやすく確認しながらわからない時も教えてもらいながら接してくれる
- ・かかりつけ薬剤師は通っている科で必要かそうでないのか違うのでは
- ・かかりつけ薬剤師でなくても、どの薬剤師さんにもできれば同じような対応をお願いしたい
- ・かかりつけ薬剤師というよりも、かかりつけ薬局制度にした方が良いのではないか
- ・薬の製造メーカーが変更になった理由と効能についてもきちんと説明頂いているので安心して服薬できている
- ・医者より薬剤師と話した方が安心できている
- ・「かかりつけ医」で充分ではないか
- ・子供（この場合本人）はかかりつけがいてよいと思うが、自分（大人で別に病院にかかりつけていない）には必要ない
- ・体調の変化とか、他の病院の薬もきちんと管理してくれている
- ・大型のチェーン薬局だから、内部異動があつてある日からいなくなっている人がいるので、自分の担当かどうかははっきりしていない
- ・お金が高くなるのは理解しがたい 等

NDBを用いた集計(かかりつけ薬剤師・薬局)

1. 地域支援体制加算の算定施設数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|------------------|--------------|--------------|
| 地域支援体制加算(38 点) | 20,464 | - |
| 地域支援体制加算 1(39 点) | - | 8,620 |
| 地域支援体制加算 2(39 点) | - | 12,531 |
| 地域支援体制加算 3(39 点) | - | 1,168 |
| 地域支援体制加算 4(39 点) | - | 555 |

5. 連携強化加算の算定回数

| | 令和4年 11 月診療分 |
|------------|--------------|
| 連携強化加算(2点) | 9579013 |

2. 服薬管理指導料の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|---|--------------|--------------|
| 薬剤服用歴管理指導料1(43 点) | 38,957,014 | - |
| 薬剤服用歴管理指導料2(57 点) | 22,239,463 | - |
| 薬剤服用歴管理指導料3(43 点) | 724,514 | - |
| 薬剤服用歴管理指導料4(43 点) | 115 | - |
| 薬剤服用歴管理指導料の特例(13 点) | 13,446 | - |
| 服薬管理指導料1(45 点) | - | 40,511,768 |
| 服薬管理指導料2(59 点) | - | 23,959,148 |
| 服薬管理指導料3(45 点) | - | 881,392 |
| 服薬管理指導料4イ(45 点) | - | 7,339 |
| 服薬管理指導料4ロ(59 点) | - | 13,762 |
| 服薬管理指導料の特例(13 点) | - | 14,566 |
| 服薬管理指導料の特例(59 点) (かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合) | - | 41,998 |

3. かかりつけ薬剤師指導料等の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|----------------------|--------------|--------------|
| かかりつけ薬剤師指導料(76 点) | 1,055,842 | 1,253,322 |
| かかりつけ薬剤師包括管理料(291 点) | 477 | 835 |

4. 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|
| 重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整に係るもの以外)(40 点) | 150,846 | 157,415 |
| 重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整に係るもの)(30 点) | 214,841 | 238,287 |

5. 調剤管理加算の算定回数

| | 令和4年 11 月診療分 |
|---------------------|--------------|
| 調剤管理加算 (初回)(3 点) | 11,980 |
| 調剤管理加算 (2回目以降)(3 点) | 27,771 |

6. 特定薬剤管理指導加算2の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|--------------------|--------------|--------------|
| 特定薬剤管理指導加算2(100 点) | 3,748 | 3,772 |

7. 吸入薬指導加算の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|---------------|--------------|--------------|
| 吸入薬指導加算(30 点) | 75,909 | 97,059 |

8. 調剤後薬剤管理指導加算の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|-------------------|--------------|--------------|
| 調剤後薬剤管理指導加算(30 点) | 513 | — |
| 調剤後薬剤管理指導加算(60 点) | — | 681 |

9. 外来服薬支援料 1 の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|------------------|--------------|--------------|
| 外来服薬支援料 1(185 点) | 18,691 | 28,535 |

10. 服用薬剤調整支援料の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|-------------------|--------------|--------------|
| 服用薬剤調整支援料1(125 点) | 342 | 660 |
| 服用薬剤調整支援料2(100 点) | 690 | — |
| 服用薬剤調整支援料2(110 点) | — | 460 |
| 服用薬剤調整支援料2(90 点) | — | 858 |

11. 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|------------------------|--------------|--------------|
| 在宅患者訪問薬剤管理指導料1(650 点) | 28,653 | 47,713 |
| 在宅患者訪問薬剤管理指導料2(320 点) | 6,397 | 14,667 |
| 在宅患者訪問薬剤管理指導料3(290 点) | 8,836 | 19,272 |
| 在宅患者オンライン服薬指導料(57 点) | 4 | - |
| 在宅患者オンライン薬剤管理指導料(59 点) | - | 25 |

12. 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料等の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|--------------------------|--------------|--------------|
| 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1(500 点) | 7,061 | 96,834 |
| 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2(200 点) | 18,935 | 262,950 |
| 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料(59 点) | - | 9 |

13. 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の算定回数

| | 令和4年 11 月診療分 |
|--------------------------|--------------|
| 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算(250 点) | 273 |

14. 在宅中心静脈栄養法加算の算定回数

| | 令和4年 11 月診療分 |
|--------------------|--------------|
| 在宅中心静脈栄養法加算(150 点) | 1,614 |

15. 服薬情報等提供料の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|-----------------|--------------|--------------|
| 服薬情報等提供料1(30 点) | 23,836 | 39,833 |
| 服薬情報等提供料2(20 点) | 80,540 | 97,553 |
| 服薬情報等提供料3(50 点) | - | 585 |

16. 経管投薬支援料の算定回数

| | 令和3年 11 月診療分 | 令和4年 11 月診療分 |
|----------------|--------------|--------------|
| 経管投薬支援料(100 点) | 78 | 106 |

17. 薬剤総合評価調整加算・調整管理料の算定状況

| | 令和3年 11 月診療分 | |
|--|--------------|----|
| | 診療所 | 病院 |

| | 施設数 | 算定回数 | 施設数 | 算定回数 |
|-------------------|-------|-------|-----|-------|
| 薬剤総合評価調整加算(100点) | 27 | 112 | 888 | 4,373 |
| 薬剤調整加算(150点) | 16 | 23 | 617 | 1,552 |
| 薬剤総合評価調整管理料(250点) | 1,013 | 2,082 | 242 | 496 |
| 連携管理加算(50点) | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | 令和4年 11 月診療分 | | | |
|---------------------------------|--------------|-------|-----|-------|
| | 診療所 | | 病院 | |
| | 施設数 | 算定回数 | 施設数 | 算定回数 |
| 薬剤総合評価調整加算(100点) | 28 | 106 | 905 | 4,415 |
| 薬剤調整加算(150点) | 12 | 19 | 606 | 1,514 |
| 薬剤総合評価調整管理料(250点) | 1,003 | 2,248 | 209 | 439 |
| 薬剤総合評価調整管理料（情報通信機器を用いた場合）（218点） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 連携管理加算(50点) | 130 | 316 | 7 | 23 |

18. 退院時薬剤情報連携加算の算定状況

| | 令和3年 11 月診療分 | | | |
|-------------------|--------------|-------|-------|--------|
| | 診療所 | | 病院 | |
| | 施設数 | 算定回数 | 施設数 | 算定回数 |
| 退院時薬剤情報管理指導料(90点) | 510 | 6,985 | 3,668 | 49,506 |
| 退院時薬剤情報連携加算(60点) | 25 | 130 | 551 | 2,559 |

| | 令和4年 11 月診療分 | | | |
|-----------------------|--------------|-------|-------|--------|
| | 診療所 | | 病院 | |
| | 施設数 | 算定回数 | 施設数 | 算定回数 |
| 退院時薬剤情報管理指導料(90点) | 494 | 7,099 | 3,715 | 49,404 |
| 退院時薬剤情報管理指導連携加算(150点) | 0 | 0 | 10 | 11 |
| 退院時薬剤情報連携加算(60点) | 29 | 144 | 534 | 2,607 |

※ 原則として、検証調査に回答した医療機関以外を含む全数調査とし、改定前を含む適切な時点を選択して調査する。

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
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、保険医療機関との連携方策も含め、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」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 5 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。 ※それぞれ○は1つ | |
| 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※ ¹ 17. 事業持株会社※ ² 18. 持株会社以外※ ³) | |
| 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
※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
※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)

| |
|--|
| 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※ ⁴ 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。 |

※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 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

| | |
|--|---------------------------|
| 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 | 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 ※「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 最も多く処方箋を受け付けた医療機関の処方箋枚数割合(令和 5 年 4 月～6 月の月平均値) | () % |
| ⑧ 応需医療機関数(令和 5 年 4 月～6 月の月平均値) | () 施設 |
| ⑨ 前記⑦で回答した医療機関のうち、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の情報 | |
| 1) 診療所・病院の別 ※○は1つ | 1. 診療所 2. 病院 |
| 2) 在宅療養支援病院・診療所の届出区分 ※○は1つ | |
| 1. 機能強化型在宅療養支援病院・診療所(単独型) | 2. 機能強化型在宅療養支援病院・診療所(連携型) |
| 3. 上記以外の在宅療養支援病院・診療所 | 4. 在宅療養支援病院・診療所ではない |

| | | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------------------------|-------|
| ⑩ 保険調剤に係る医薬品の備蓄品目数 | | | () 品目 | |
| ⑪ 貴薬局の在宅対応の有無 ※○は1つ | | | 1. あり | 2. なし |
| ⑫ 令和5年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つ | 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. 調査基本料 3 ハ (32 点) | 6. 特別調剤基本料 (7 点) | | |
| ⑫-1 貴薬局の全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字) | | | () 回/月 | |
| ⑫-2 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 | |
| ⑫-3 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 | | | 1. あり | 2. なし |
| ⑫-4 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 | | | () 回/月 | |
| ⑫-5 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 | |
| ⑬ 貴薬局の認定等の状況 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 地域連携薬局 | 2. 専門医療機関連携薬局 | | |
| | 3. 健康サポート薬局 | 4. 該当なし | | |
| ⑭ 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 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><div>活用している ICT ※あてはまる番号 すべてに○</div><div><div>11. メール</div><div>12. 電子掲示板</div><div>13. グループチャット</div><div>14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む)</div><div>15. 地域医療情報連携ネットワーク※</div><div>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</div><div>17. その他(具体的に:)</div><div>※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></div></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5年7月1日現在)

| | 職種 | 常勤職員※2 | 非常勤職員 | |
|---------------------------------------|---|--------|-------|--------|
| | | | 実人数 | 常勤換算※3 |
| ① 職員数 ※ 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 |
| | (薬剤師のうち)かかりつけ薬剤師指導料等※1における「かかりつけ薬剤師」 | () 人 | () 人 | () 人 |
| | (薬剤師のうち)服薬管理指導の特例におけるかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師 | () 人 | () 人 | () 人 |
| | 2) その他(事務職員等) | () 人 | () 人 | () 人 |

※1 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。

※2 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。

※3 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。

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

| | |
|--|--|
| 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 | |
| 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 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間の対応件数：() 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（例：地域での輪番体制等）を整えている →夜間等時間外の対応のために連携※4 している薬局数：() 薬局 →令和 5 年 4 月～令和 5 年 6 月の 3 か月間の自局での対応件数：() 件 連携している薬局の対応件数：() 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：) | |

※ 4 地域支援体制加算の施設基準等に限定せず、貴薬局が連携している薬局数についてお答えください。

| | | |
|---|-------|--------|
| ③ 夜間・休日の対応※5 のため、医療機関や訪問看護ステーションとの連携体制を整えていますか。 ※それぞれ○は1つ | | |
| ③-1. 医療機関との連携体制を整えている | 1. はい | 2. いいえ |
| ③-2. 在宅対応をしている場合、訪問看護ステーションとの連携体制を整えている | 1. はい | 2. いいえ |

※ 5 外来・在宅問わず医療機関からの相談、臨時処方の対応がとれる。

| | | | |
|---|-------|-------|---------------|
| ④ 夜間・休日等の対応について、薬剤師が行った業務についてお答えください。（令和 5 年 6 月） ※それぞれ○は1つ | | | |
| | 実績の有無 | | 実績「あり」の場合、件数等 |
| 体制について | | | |
| 1) 薬剤師が時間外勤務 | 1. あり | 2. なし | 平均 () 日/人 |
| 2) 薬剤師の休日勤務※6 | 1. あり | 2. なし | 平均 () 日/人 |
| 業務について | | | |
| 3) 開局時間外の電話対応 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 3)-1. 3)のうち、患者からの相談件数 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 3)-2. 3)のうち、医療機関からの問い合わせ件数 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 4) 開局時間外の調剤応需への対応 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 4)-1. 4)のうち、麻薬の調剤の対応 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 5) 在宅対応をしている場合、開局時間外の患者宅への訪問対応 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 5)-1. 5)のうち、麻薬使用患者への訪問 | 1. あり | 2. なし | () 件 |
| 6) その他の夜間・休日等の対応の業務（具体的に：) | 1. あり | 2. なし | () 件 |

※ 6 法定休日に出勤し、振替の休日を取得しない場合、休日勤務となります。

| | | | |
|---|---------------------------------|--------|------------|
| ⑤ 今般の診療報酬改定による調剤報酬体系の見直しを受けて、貴薬局の処方箋受付1回あたりの保険調剤収益に影響がありましたか。 ※○は1つ | 1. 増えた | 2. 減った | 3. 影響はなかった |
| ⑥ 今般の診療報酬改定を受けて、薬局薬剤師業務について対物中心から対人中心への業務の転換が進みましたか。 ※○は1つ | | | |
| 1. 診療報酬改定を受けて、対人業務への転換が進んだ | 2. 診療報酬改定以前から、十分に対人業務への転換が進んでいる | | |
| 3. 対人業務への転換が進んでいない | | | |

【⑦は、⑥で 1 又は 2 (対人業務への転換が進んだ(進んでいる))と回答した方にお伺いします。】

| | | |
|--|------------------------|---------------|
| ⑦ 進んだ(進んでいる)対人業務業務についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 処方内容のチェック（重複投薬・飲み合わせ）、処方提案 | 2. 調剤時の情報提供、服薬指導 | |
| 3. 調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況などの把握 | 4. 服薬状況などの処方医へのフィードバック | |
| 5. 在宅訪問での薬学的管理 | 6. 残薬への対応 | 7. ポリファーマシー対策 |

3. 麻薬調剤等についてお伺いします。

| | | |
|---|-----------|------------|
| ① 貴薬局では麻薬小売業者の免許を取得していますか。 ※○は1つ | 1. 取得している | 2. 取得していない |
| ② 麻薬の調剤の状況についてお答えください(令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月) ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 外来通院するがん患者に対して麻薬の調剤を行っている | | |
| 2. 外来通院するがん以外の患者（心不全等）に対して麻薬の調剤を行っている | | |
| 3. 在宅対応するがん患者に対して麻薬の調剤を行っている | | |
| 4. 在宅対応するがん以外の患者（心不全等）に対して麻薬の調剤を行っている | | |
| 5. 麻薬の調剤をしていない | | |

| | | |
|--|-----------------------------|------------|
| ③ 麻薬が処方された患者に対して（患者について）行っている業務についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 麻薬の鎮痛等の効果、副作用についてフォローアップを行い、医師等へ情報提供している | | |
| 2. 麻薬の鎮痛等の効果、副作用の評価をスケール評価（NRS 等）で行って、必要に応じて医師への処方提案を行っている | | |
| 3. 麻薬の処方内容について処方前に医師と検討している | 4. 麻薬の残薬の状況を確認し、医師へ情報提供している | |
| 5. 不要な麻薬の取扱について患者へ説明を行っている | 6. 不要な麻薬の回収を行っている | |
| 7. 対象となる患者がいない | | |
| ④ 高度管理医療機器販売業の許可を取得していますか。 ※○は1つ | 1. 取得している | 2. 取得していない |
| ⑤ 管理医療機器の販売業の届出を行っていますか。 ※○は1つ | 1. 届出している | 2. 届出していない |
| ⑥ 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の届出状況 ※○は1つ | 1. 届出あり | 2. 届出なし |
| ⑥-1（届出ありの場合）対象患者の有無（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | 1. あり | 2. なし |
| ⑥-2（届出ありの場合）加算算定の算定件数（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | （ ） 件 | |
| ⑥-3（届出ありの場合）算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | （ ） 件 | |
| ⑦ 在宅中心静脈栄養法加算の届出状況 ※○は1つ | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑦-1（届出ありの場合）対象患者の有無（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | 1. あり | 2. なし |
| ⑦-2（届出ありの場合）加算算定の算定件数（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | （ ） 件 | |
| ⑦-3（届出ありの場合）算定要件を満たすが、患者が要介護または要支援認定を受けているため算定できなかった件数（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | （ ） 件 | |

【⑧～⑬は、①で麻薬小売事業者の免許を「1. 取得している」と回答した方にお伺いします。】

| | | | |
|---|--|--------|------------|
| ⑧ 貴薬局の麻薬処方箋の受付枚数（令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月） | （ ） 枚 | | |
| ⑨ 貴薬局の麻薬処方箋の応需医療機関数(令和 5 年 1 月～6 月の 6 か月) | （ ） 機関 | | |
| ⑩ 貴薬局における麻薬の備蓄品目数についてお答えください。 | | | |
| | 医薬品の成分数 | | 品目数 ※規格単位毎 |
| | うち、徐放剤 | うち、速放剤 | |
| 1) 内服薬 | （ ） | （ ） | （ ） 品目 |
| 2) 外用剤(貼付剤、坐剤、バツカル錠、舌下錠) | （ ） | | （ ） 品目 |
| 3) 注射薬 | （ ） | | （ ） 品目 |
| ※例示 | 成分数：MS コンチンとモルヒネ硫酸塩(後発)は同一成分のため、 <u>まとめて「1」</u> として数える。（この場合記載は1となる） MS コンチン 10mg と MS コンチン 30mg は同一成分のため、 <u>まとめて「1」</u> として数える。（この場合記載は1となる） MS コンチンとパシーフは成分が異なるため、 <u>それぞれを「1」</u> として数える。（この場合記載は2となる） | | |
| | 品目数：MS コンチンとパシーフは成分が異なるため、 <u>それぞれを「1」</u> として数える。（この場合記載は2となる） MS コンチン 10mg と MS コンチン 30mg は規格単位異なるため、 <u>それぞれを「1」</u> として数える。（この場合記載は2となる） | | |

| | | |
|--|-------|--------|
| ⑪麻薬の備蓄体制に関する課題についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 備蓄する医薬品が多くなり管理コストがかかる | | |
| 2. 突発的な麻薬の処方箋の応需により様々な規格の麻薬を取り揃える必要がある | | |
| 3. 卸に発注しても該当する薬剤の手配まで時間が必要である | | |
| 4. 地域の譲渡の体制が構築されていない | | |
| 5. 特定の患者にしか使用されない薬剤を準備しなければならない | | |
| 6. 患者の容体変化※にともない使用する薬剤が変更となるため不動在庫が発生するリスクがある ※患者が亡くなった場合も含む | | |
| 7. その他（具体的に：_____） | | |
| 8. 課題はない | | |
| ⑫ 上記⑪の選択肢 1.～7.のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。 | | |
| ⑬ 麻薬小売業者間譲渡許可を得ていますか。 ※○は1つ | 1. はい | 2. いいえ |

【⑭～⑰は、⑬で「1. はい」(麻薬小売業者間譲渡許可を得ている)と回答した方にお伺いします。】

| | | |
|---|--------------------|-------------------------|
| ⑭麻薬の譲渡の体制についてお答えください。 ※○は1つ | | |
| 1. 地域の薬局間で麻薬小売業者間譲渡の体制を構築している | | |
| 2. 同一グループ（※調剤基本料のグループ）のみで麻薬小売業者間譲渡の体制分譲体制を構築している | | |
| 3. 分譲体制を整備していない | | 4. その他（具体的に：_____） |
| ⑮ 麻薬を他の薬局へ譲り渡した実績（令和5年1月～6月の6か月） | 1. はい→（ ）回 | 2. いいえ |
| ⑮-1（譲り渡した実績がある場合） 譲渡先についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 地域の薬局 | 2. 同一グループ（※調剤基本料のグループ）内 |
| | 3. その他（具体的に：_____） | |
| ⑯ 麻薬を他の薬局から譲り受けた実績（令和5年1月～6月の6か月） | 1. はい→（ ）回 | 2. いいえ |
| ⑯-1（譲り渡した実績がある場合） 譲渡先についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | 1. 地域の薬局 | 2. 同一グループ（※調剤基本料のグループ）内 |
| | 3. その他（具体的に：_____） | |
| ⑰ 麻薬の譲渡に関する課題についてお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 夜間休日対応のため麻薬小売業者間譲渡の体制が活用できないことがある。 | | |
| 2. 高用量の規格の薬剤など、他の薬局から譲り受けることができないことがある。 | | |
| 3. 高用量の規格の薬剤の不動在庫が発生しても、分譲で引き受けてくれる薬局がない。 | | |
| 4. 地域の譲渡の体制が構築されていない。 | | |
| 5. その他（具体的に：_____） | | |
| 6. 課題はない | | |
| ⑱ 上記⑰の選択肢 1.～5.のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。 | | |

【すべての方にお伺いします。】

| | | |
|--|----------|---------------|
| ⑲ 貴薬局では、どのように無菌製剤処理のための体制を整えていますか。 ※○は一つ | | |
| 1. 自薬局単独で、無菌調剤室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの設備を整えている | | |
| 2. 近隣の保険薬局と共同利用で無菌調剤室の設備を整えている | | |
| 3. 無菌調剤室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの設備を整えていない | | |
| 4. その他（具体的に：_____） | | |
| ⑳ 貴薬局における無菌製剤処理件数と無菌製剤処理加算の算定件数についてお答えください。（令和5年1月～6月の6か月） | | |
| | 無菌製剤処理件数 | 無菌製剤処理加算の算定件数 |
| 1) 中心静脈栄養(TPN) | () 件 | () 件 |
| 2) 麻薬 | () 件 | () 件 |
| 3) 抗悪性腫瘍剤 | () 件 | () 件 |

| | | | | |
|--|-----------|-----------------|--------------|-------------|
| ②①貴薬局における下記の無菌製剤処理件数についてお答えください。（令和5年1月～6月の6か月） | | | | |
| 1) 麻薬のうち、1種類の麻薬を希釈せず原液のままシリンジ・ポンプ等に充填 | () 件 | | | |
| 2) TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤 | () 件 | | | |
| ②②前記②①で回答した TPN、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤について、無菌製剤処理をした件数が多いものを 選択肢 A～H から最大 3 つ選びお答えください。 | | | | |
| | 選択肢 (A～H) | 無菌製剤処理件数 | | |
| ②②-1) 選択肢のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤 (1 つ目) | | () 件 | | |
| ②②-2) 選択肢のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤 (2 つ目) | | () 件 | | |
| ②②-3) 選択肢のうち、無菌製剤処理件数が多い薬剤 (3 つ目) | | () 件 | | |
| 【選択肢】 | | | | |
| A: ソマトスタチンアナログ | B: ステロイド | C: プロトンポンプ阻害剤 | D: H2 受容体拮抗剤 | E: メトクロプラミド |
| F: プチルスコポラミン | G: 注射用抗菌剤 | H: その他 (具体的に:) | | |

4. 感染症対策等についてお伺いします。

| | | | | |
|---|-----------------------------------|---------|----------|-----------------|
| ① 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局時における薬局でのゾーニングの状況についてお答えください。 （令和5年7月1日時点） ※あてはまる番号すべてに○ | | | | |
| 1. 待合室は共同とし、その中でゾーニングして距離を確保している | 2. 薬局内の別室を確保している | | | |
| 3. 薬局の建物外に待合場所等を設置している | 4. 待合患者は駐車場で待機する | | | |
| 5. 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）とその他で分離していない | | | | |
| 6. 新型コロナウイルス感染患者（疑い患者含む）の来局の時間を分けて対応している | | | | |
| 7. その他の方法で分離している | 8. その他（具体的に:) | | | |
| ② 現在の薬局での感染対策の状況についてお答えください。（令和5年7月1日時点） ※あてはまる番号すべてに○ | | | | |
| 1. 入り口に体温計を設置している | 2. マスク着用を案内している | | | |
| 3. 手指消毒剤を入りに設置している | 4. その他（具体的に:) | | | |
| ③ 現在の薬事承認された検査キットの取り扱い対応についてお答えください。（令和5年7月1日時点） ※あてはまる番号すべてに○ | | | | |
| 1. 抗原定性検査キットの取り扱い | 2. コロナウイルス＋インフルエンザウイルス同時検査キットの取扱い | | | |
| 3. いずれにも対応していない | | | | |
| ④ 現在の新型コロナウイルス治療薬の取り扱いについてお答えください。（令和5年7月1日時点） ※あてはまる番号すべてに○ | | | | |
| 1. ラゲブリオ | 2. パキロピッド | 3. ゾコーバ | 4. ベクルリー | 5. いずれにも対応していない |

5. 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 | | | |
| 1. 届出あり (→質問②-1、②-2、②-3へ) | | 2. 届出なし (→質問③へ) | |
| ②-1 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5年6月) | | | |
| 1) かかりつけ薬剤師指導料 | () 回 | 2) かかりつけ薬剤師包括管理料 | () 回 |
| 1)-1. かかりつけ薬剤師指導料のうち、服薬指導料の特例 (かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)の算定回数 | | | () 回 |
| ②-2 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 | | | |
| 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 |
| 【②-1の1)-1で「服薬指導料の特例(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)の算定」ありと回答した場合】 | | | |
| ②-3 かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応する理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 1. かかりつけ薬剤師が時短勤務であり、不在時間対応するため | | 2. かかりつけ薬剤師が休暇を取得し、不在時間に対応するため | |
| 3. 夜間・休日等に急遽対応が必要であったため | | 4. その他(具体的に:) | |
| 【①で「2.届出なし」と回答した場合】 ③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. 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 10. 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 11. 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。

【すべての方にお伺いします。】

| | | |
|---|----------------|-----------------------------|
| ④ かかりつけ薬剤師として患者から相談を受けた具体的な内容についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 薬の効果に関する相談 | 2. 薬の副作用に関する相談 | 3. 薬の服用頻度に関する相談 |
| 4. 薬の飲み合わせに関する相談 | 5. 残薬に関する相談 | 6. ポリファーマシー解消・重複投薬の削減に関する相談 |
| 7. OTCに関する相談 | 8. その他(具体的に:) | |

6. 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5年7月1日現在) ※○は1つ | | |
| 1. 地域支援体制加算1 | 2. 地域支援体制加算2 | 3. 地域支援体制加算3 |
| 4. 地域支援体制加算4 | 5. 届出なし | |

| | | | |
|---|-------|-------|--|
| ②保険薬局における直近1年間の処方箋受付回数(令和4年4月1日から令和5年3月末日) | | ()回 | |
| <p>【すべての方にお伺いします。】</p> <p>③地域支援体制加算の施設基準における、地域医療に貢献する体制を有することを示す実績の実施状況についてご回答ください。 (令和4年4月1日から令和5年3月末までの貴薬局における算定実績の内訳)</p> | | | |
| 1. 麻薬小売店業の免許の有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし | |
| 2. 在宅患者薬剤管理の実績 | ()回 | | |
| 3. かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出の有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし | |
| 4. 服薬情報等提供料の実績 | ()回 | | |
| 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への出席の有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし | |
| 6. 夜間・休日等の対応実績 | ()回 | | |
| 7. 麻薬の調剤実績 | ()回 | | |
| 8. 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 | ()回 | | |
| 9. かかりつけ薬剤師指導料等の実績 | ()回 | | |
| 10. 外来服薬支援料の実績 | ()回 | | |
| 11. 服用薬剤調整支援料の実績 | ()回 | | |
| 12. 単一建物診療患者が1人以上の在宅薬剤管理の実績 | ()回 | | |

| | | | |
|--|-----------------------------------|---------|---------|
| <p>【①で「5.届出なし」と回答した場合】</p> <p>④ 地域支援体制加算の施設基準のうち、満たしている項目をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ ※いずれにも○が付いていない場合はすべて満たしていないとして取り扱います。</p> | | | |
| 1. 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 | 2. 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 | | |
| 3. 一定時間以上の開局 | 4. 十分な数の医薬品の備蓄、周知 | | |
| 5. 薬学的管理・指導の体制整備、在宅に係る体制の情報提供 | 6. 24時間調剤、在宅対応体制の整備 | | |
| 7. 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 | 8. 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制 | | |
| 9. 医療安全に資する取組実績の報告 | 10. 集中率 85%超の薬局は、後発品の調剤割合 50%以上 | | |
| <p>【①で地域支援体制加算の届出ありと回答した場合】</p> <p>⑤ 連携強化加算の算定状況 ※○は1つ ※令和5年6月1か月の回数</p> | | 1. 届出あり | 2. 届出なし |

| | |
|---|--|
| <p>【⑤で「2.届出なし」と回答した場合】</p> <p>⑥連携強化加算の施設基準のうち、満たしている項目をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ ※いずれにも○が付いていない場合はすべて満たしていないとして取り扱います。</p> | |
| 1. 他の保険薬局等との連携により非常時における対応につき必要な体制が整備されていること | |
| 2. 災害や新興感染症の発生時等に、医薬品の供給や地域の衛生管理に係る対応等を行う体制を確保すること | |
| 3. 都道府県等の行政機関、地域の医療機関若しくは薬局又は関係団体等と適切に連携するため、災害や新興感染症の発生時等における対応に係る地域の協議会又は研修等に積極的に参加するよう努めること | |
| 4. 災害や新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて、ホームページ等で広く周知していること | |
| 5. 災害や新興感染症の発生時等に、都道府県等から医薬品の供給等について協力の要請があった場合には、地域の関係機関と連携し、必要な対応を行うこと | |

【⑤、⑥は、前記④で「1.実績あり」と回答した方にお伺いします。】

【⑦は、前記④で「2.実績なし」と回答した方にお伺いします。】

560

| | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| (2)ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のためにに行っている取組についてご回答ください。 | | |
| ⑧ 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 | | |
| 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 | |
| 【⑧で「1. 服用薬剤調整支援料1の算定あり」と回答した場合】 | | () 回 |
| ⑧-1 貴薬局における服用薬剤調整支援料1の算定状況 (令和5年4月～令和5年6月の3か月間) | | () 回 |
| 【すべての方にお伺いします。】 | | () 件 |
| ⑨ 令和5年4月～令和5年6月の3か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 |
| ⑩ 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 | | |
| 1. 服用薬剤調整支援料2イの算定あり(→質問⑪-1へ) | 2. 服用薬剤調整支援料2ロの算定あり(→質問⑪-1へ) | |
| 3. 服用薬剤調整支援料2の算定なし(→質問⑫へ) | | |
| 【⑩で選択肢1,2(服用薬剤調整支援料2イ・ロ)と回答した場合】 | | () 回 |
| ⑪-1 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5年4月～令和5年6月の3か月間】 | | () 回 |
| ⑪-2 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. 薬歴での管理 | 2. 患者とのやりとり | |
| 3. お薬手帳での確認 | 4. アドヒアランスの不良 | |
| 5. 介護者やケアマネジャー等からの申し出 | 6. 検査値上の問題 | |
| 7. 多数のお薬手帳の持参 | 8. 医療機関からの情報提供 | |
| 9. 異なった医療機関の受診が多い | 10. 既往疾患を多数抱えていた | |
| 11. その他 (具体的に:) | | |
| ⑪-3 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 | 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 |
| 【⑪-3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】 | | |
| ⑪-4 重複投薬が解消されなかった理由は何ですか。 | | |
| 理由 (自由記載) | | |
| 【すべての方にお伺いします。】 | | |
| ⑫ ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のために、貴薬局が行っている取組をお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 服用状況等にもとづく、かかりつけ医への処方提案 | 2. お薬手帳等を利用した医療機関での服用薬の把握 | |
| 3. 医療機関の薬剤師との連携による服用薬の見直し | 4. 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 | |
| 5. 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 | | |
| 6. 薬局からかかりつけ医への服用薬の情報の提供 | | |
| 7. その他 (具体的に:) | | |
| ⑬ 前記⑫の選択肢1.～7.のうち、特に効果があった取組を1つだけお書きください。 | | () 回 |
| (3)外来服薬支援料1の算定状況についてご回答ください。 | | |
| ⑭ 貴薬局における外来服薬支援料1の算定状況 (令和5年4月～令和5年6月の3か月間) | | () 回 |

8. 調剤後のフォローアップについてお伺いします。

| | | | |
|---|----------------|----------------------------------|---------|
| ① 調剤後薬剤管理指導加算の算定状況（令和5年4月～令和5年6月の3か月間） | | （ ）回 | |
| ② 貴薬局では、インスリン製剤、スルフォニル尿素系製剤(SU 剤)を調剤すること がありますか。 ※○は1つ | | 1. ある | 2. ない |
| ③ 吸入薬指導加算の算定状況（令和5年4月～令和5年6月の3か月間） | | （ ）回 | |
| ④ 特にフォローアップの必要がある疾患についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | | |
| 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： ） | |
| ⑤ 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. 服薬アドヒアランスが不良な患者 | | 4. 認知機能が低下している患者 | |
| 5. 服用方法に注意が必要な薬剤を処方された患者 | | 6. 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 | |
| 7. 特に副作用の頻度が高く注意すべき薬剤（抗がん剤等）を処方された患者 | | | |
| 8. 特に他の薬剤との相互作用を注意すべき薬剤を処方された患者 | | | |
| 9. その他（具体的に： ） | | | |
| ⑥ 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： ） | | |
| ⑦ フォローアップ回数をご記入ください（令和5年6月の1か月間） | | | |
| 1) フォローアップ実施患者数（実人数） | | （ ）人 | |
| 2) 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 | |
| ⑧ 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. 体調の変化 | | 2. 患者の服薬状況 | |
| 3. 残薬状況 | | 4. 患者の薬剤の保管・管理の状況 | |
| 5. 患者の薬剤服用後の副作用等の状況 | | 6. フォローアップ中に受診した医療機関の併用薬 | |
| 7. その他（具体的に： ） | | | |
| ⑨ フォローアップした情報について処方医等に情報提供しているかご回答ください。 ※○は1つ | | | |
| 1. フォローアップしたときは毎回、処方医等に情報提供している | | | |
| 2. フォローアップを行い問題点があった場合にのみ、処方医等に情報提供している | | | |
| 3. 特に処方医等への情報提供をしていない | | | |

【⑩は、⑨で1～2と回答した方(処方医等に情報提供をしている方)にお伺いします。】

| | |
|--|--|
| 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： ） | |

9. オンライン服薬指導の実施状況※についてお伺いします。

※電話を用いた服薬指導等に関する特例（0410 対応）を除く。

| | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| ① オンライン服薬指導の実施体制を整えていますか。 ※○は1つ | 1. はい | 2. いいえ |
| ② オンライン服薬指導の実施の実績の有無 ※○は1つ | 1. 外来患者のみに対応 3. 外来患者及び在宅訪問する患者に対応 | 2. 在宅訪問する患者のみ対応 4. 実施実績なし |

【③は、①で「2. いいえ」と回答した方にお伺いします。】

| | |
|--|---------------------------|
| ③ オンライン服薬指導の実施体制を整えていない理由をご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○ | |
| 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（具体的に： _____） | |

【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、薬局における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。 オンライン服薬指導の実績有無にかかわらず、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. 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 |
| | 5. 時間の管理がしやすい |
| デメリット | 6. その他（具体的に： _____） |
| | 7. 特になし |
| | 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（具体的に： _____） | |
| 15. 特になし | |

10. 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。【令和5年6月の1か月間】 | | |
| ① 服薬情報等提供料の算定回数をご回答ください。 | | |
| 1) 服薬情報等提供料1の算定有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし |
| 1)-1. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数 | () 回 | |
| 1)-2. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数 | () 回 | |
| 2) 服薬情報等提供料2の算定有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし |
| 2)-1. 算定回数のうち患者もしくはその家族への情報提供の回数 | () 回 | |
| 2)-2. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数 | () 回 | |
| 2)-3. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数 | () 回 | |
| 3) 服薬情報等提供料3の算定有無 ※○は1つ | 1. あり | 2. なし |
| 3)-1. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数 | () 回 | |
| 3)-2. 算定回数のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数 | () 回 | |
| 4) 服薬情報等提供料の算定していないが、医療機関へ情報提供をおこなった回数 | () 回 | |
| 4)-1. 4)のうち最も多く処方を受け付けた医療機関への情報提供の回数 | () 回 | |
| 4)-2. 4)のうち最も多く処方を受け付けた医療機関以外への情報提供の回数 | () 回 | |

| | | |
|---|---|--|
| ② 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、○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 | |
| 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 | |
| その他 | 10. その他（具体的に： ） 11. 医療機関と連携していない | |

| | | |
|--|------------------------------------|------------|
| (2)入退院時支援についてご回答ください。 | | |
| ③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 | 1. あり | 2. なし |
| ④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 | 1. あり | 2. なし |
| ⑤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 | 1. 連携している | 2. 連携していない |
| 【⑤で「1. 連携している」と回答した場合】 ⑤-1 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. カンファレンスによらない病院薬剤師との連携による患者情報の共有 | |
| 5. お薬手帳による服用薬剤情報の共有 | 6. その他（具体的に： ） | |

【すべての方にお伺いします。】

| | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------|-------|
| ⑥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 | | 1. ある | 2. ない |
| 【⑥で「1. 受け取ったことがある」と回答した場合】 | | | |
| ⑥-1 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（投与薬剤の変化理由等） | |
| 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。】

| | | |
|--|-----------------------|-------------------------------|
| ⑦他職種への情報提供について a.提供の有無 b.提供した内容を教えてください。 (a.○は1つだけ b.あてはまる番号すべてに○)。 | | |
| | a.提供の有無 | b.提供した内容 |
| 1)医師 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 2)歯科医師 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 3)看護師 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 4)管理栄養士 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 5)PT/OT/ST | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 6)ケアマネジャー | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 7)介護士 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 8)生活相談員 | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 9)その他(具体的に:) | 1. あり 2. なし | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 |
| 【b.提供した内容】の選択肢 | | |
| 1.患者の服薬状況に合わせた処方提案 | 2.薬物療法に関する助言 | 3.服薬状況の確認と残薬の整理 |
| 4.麻薬及び輸液製剤(注射剤)やそれに伴う機材の使用に係る支援 | 5.医療材料、衛生材料の提供 | |
| 6.夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供 | 7.麻薬の供給 | |
| 8.医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案(お薬カレンダー、飲みにくい錠剤を粉砕、一包化等) | | |
| 9.服用薬の副作用に関する情報提供 | 10.輸液等において薬剤の調製に関する助言 | |

11. 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。 | |
| (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 | 病院全体 |
| ④ 許可病床数 | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 | () 床 |
| 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※6)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※7 | (.) 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※8 | (.) 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※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. 薬局との連携状況についてお伺いします。

① 医薬品の処方・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患者の属性 ※当てはまる番号全てに○

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. 服薬アドヒアランスが不良な患者
4. 認知機能が低下している患者
5. 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
6. 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
7. 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
8. 特に他の薬剤との相互作用に注意すべき薬剤を処方された患者
9. その他（具体的に： _____）

② 医薬品の処方・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に注意すべき薬剤 |
| 5. その他（具体的に： _____） | |
| 6. そのような薬剤は特にない | |

【全ての施設にお伺いします。】

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） |
|-----------------------|---------------------|

【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。】

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 | 4. なかった |
| (具体的に： _____) | | | |

【全ての施設にお伺いします。】

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と考えますか。 ※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、指示するを想定してお答えください。)

経口薬を院外処方する際に

1. 初めて SU 剤を処方する患者
2. 初めて DPP4 阻害薬等の SU 剤以外を処方する患者
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
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
7. 他の疾病を併発している患者
8. その他（ _____）

注射薬を院外処方する際に

1. 初めてインスリンを処方する患者
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
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
6. 糖尿病薬の補助具が必要な患者
7. 副作用の発生の恐れがある患者
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 薬局との連携についての課題はありますか。 ※当てはまる番号全てに○

1. 在宅訪問を依頼する場合にどこの薬局へ依頼すればいいのかわからない
2. 抗がん剤などの特殊な薬剤をどの薬局が取り扱っているかわからない
3. TPN（中心静脈栄養）などの無菌調整を対応できる薬局が見つからない
4. 麻薬処方時にどの薬局が麻薬を取り扱っているかわからない
5. ターミナル期の患者対応ができる薬局が見つからない
6. 患者の体調変化等により、やむを得ず急遽薬剤が必要となった場合に対応できる薬局が見つからない
7. 薬局との連携の必要性がない
8. その他（ _____）

4. ポリファーマシー対策の取組についてお伺いします。

① 日常診療の中で「ポリファーマシー※対策」をどれぐらい意識しますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 常に意識する | 2. 必要に応じて意識する |
| 3. あまり意識しない | 4. まったく意識しない |

② 薬局より患者の重複投薬等の解消に関し、処方変更の提案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②-1へ） | 2. 受け取ったことがない（質問5. ①へ） |
|-----------------------|------------------------|

【②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。】

②-1 薬局の提案により処方を変更したことはありますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|------------------|--------------------------------------|
| 1. 処方の変更をしたことがある | 2. 処方の変更をしなかった → 変更しなかった理由： _____ |
|------------------|--------------------------------------|

※「ポリファーマシー」は、単に服用する薬剤数が多いのみならず、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服用過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指す

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)。

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※ 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 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※ 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:) | | | | | | | |
| 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※ 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 | | | | | | | |
| ⑩ 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。

- ⑪ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ㏀ ㏁ ㏂ ㏃ ㏄ ㏅ ㏆ ㏇ ㏈ ㏉ ㏊ ㏋ ㏌ ㏍ ㏎ ㏏ ㏐ ㏑ ㏒ ㏓ ㏔ ㏕ ㏖ ㏗ ㏘ ㏙ ㏚ ㏛ ㏜ ㏝ ㏞ ㏟ ㏠ ㏡ ㏢ ㏣ ㏤ ㏥ ㏦ ㏧ ㏨ ㏩ ㏪ ㏫ ㏬ ㏭ ㏮ ㏯ ㏰ ㏱ ㏲ ㏳ ㏴ ㏵ ㏶ ㏷ ㏸ ㏹ ㏺ ㏻ ㏼ ㏽ ㏾ ㏿ 㐀 㐁 㐂 㐃 㐄 㐅 㐆 㐇 㐈 㐉 㐊 㐋 㐌 㐍 㐎 㐏 㐐 㐑 㐒 㐓 㐔 㐕 㐖 㐗 㐘 㐙 㐚 㐛 㐜 㐝 㐞 㐟 㐠 㐡 㐢 㐣 㐤 㐥 㐦 㐧 㐨 㐩 㐪 㐫 㐬 㐭 㐮 㐯 㐰 㐱 㐲 㐳 㐴 㐵 㐶 㐷 㐸 㐹 㐺 㐻 㐼 㐽 㐾 㐿 㑀 㑁 㑂 㑃 㑄 㑅 㑆 㑇 㑈 㑉 㑊 㑋 㑌 㑍 㑎 㑏 㑐 㑑 㑒 㑓 㑔 㑕 㑖 㑗 㑘 㑙 㑚 㑛 㑜 㑝 㑞 㑟 㑠 㑡 㑢 㑣 㑤 㑥 㑦 㑧 㑨 㑩 㑪 㑫 㑬 㑭 㑮 㑯 㑰 㑱 㑲 㑳 㑴 㑵 㑶 㑷 㑸 㑹 㑺 㑻 㑼 㑽 㑾 㑿 㒀 㒁 㒂 㒃 㒄 㒅 㒆 㒇 㒈 㒉 㒊 㒋 㒌 㒍 㒎 㒏 㒐 㒑 㒒 㒓 㒔 㒕 㒖 㒗 㒘 㒙 㒚 㒛 㒜 㒝 㒞 㒟 㒠 㒡 㒢 㒣 㒤 㒥 㒦 㒧 㒨 㒩 㒪 㒫 㒬 㒭 㒮 㒯 㒰 㒱 㒲 㒳 㒴 㒵 㒶 㒷 㒸 㒹 㒺 㒻 㒼 㒽 㒾 㒿 㓀 㓁 㓂 㓃 㓄 㓅 㓆 㓇 㓈 㓉 㓊 㓋 㓌 㓍 㓎 㓏 㓐 㓑 㓒 㓓 㓔 㓕 㓖 㓗 㓘 㓙 㓚 㓛 㓜 㓝 㓞 㓟 㓠 㓡 㓢 㓣 㓤 㓥 㓦 㓧 㓨 㓩 㓪 㓫 㓬 㓭 㓮 㓯 㓰 㓱 㓲 㓳 㓴 㓵 㓶 㓷 㓸 㓹 㓺 㓻 㓼 㓽 㓾 㓿 㔀 㔁 㔂 㔃 㔄 㔅 㔆 㔇 㔈 㔉 㔊 㔋 㔌 㔍 㔎 㔏 㔐 㔑 㔒 㔓 㔔 㔕 㔖 㔗 㔘 㔙 㔚 㔛 㔜 㔝 㔞 㔟 㔠 㔡 㔢 㔣 㔤 㔥 㔦 㔧 㔨 㔩 㔪 㔫 㔬 㔭 㔮 㔯 㔰 㔱 㔲 㔳 㔴 㔵 㔶 㔷 㔸 㔹 㔺 㔻 㔼 㔽 㔾 㔿 㕀 㕁 㕂 㕃 㕄 㕅 㕆 㕇 㕈 㕉 㕊 㕋 㕌 㕍 㕎 㕏 㕐 㕑 㕒 㕓 㕔 㕕 㕖 㕗 㕘 㕙 㕚 㕛 㕜 㕝 㕞 㕟 㕠 㕡 㕢 㕣 㕤 㕥 㕦 㕧 㕨 㕩 㕪 㕫 㕬 㕭 㕮 㕯 㕰 㕱 㕲 㕳 㕴 㕵 㕶 㕷 㕸 㕹 㕺 㕻 㕼 㕽 㕾 㕿 㖀 㖁 㖂 㖃 㖄 㖅 㖆 㖇 㖈 㖉 㖊 㖋 㖌 㖍 㖎 㖏 㖐 㖑 㖒 㖓 㖔 㖕 㖖 㖗 㖘 㖙 㖚 㖛 㖜 㖝 㖞 㖟 㖠 㖡 㖢 㖣 㖤 㖥 㖦 㖧 㖨 㖩 㖪 㖫 㖬 㖭 㖮 㖯 㖰 㖱 㖲 㖳 㖴 㖵 㖶 㖷 㖸 㖹 㖺 㖻 㖼 㖽 㖾 㖿 㗀 㗁 㗂 㗃 㗄 㗅 㗆 㗇 㗈 㗉 㗊 㗋 㗌 㗍 㗎 㗏 㗐 㗑 㗒 㗓 㗔 㗕 㗖 㗗 㗘 㗙 㗚 㗛 㗜 㗝 㗞 㗟 㗠 㗡 㗢 㗣 㗤 㗥 㗦 㗧 㗨 㗩 㗪 㗫 㗬 㗭 㗮 㗯 㗰 㗱 㗲 㗳 㗴 㗵 㗶 㗷 㗸 㗹 㗺 㗻 㗼 㗽 㗾 㗿 㘀 㘁 㘂 㘃 㘄 㘅 㘆 㘇 㘈 㘉 㘊 㘋 㘌 㘍 㘎 㘏 㘐 㘑 㘒 㘓 㘔 㘕 㘖 㘗 㘘 㘙 㘚 㘛 㘜 㘝 㘞 㘟 㘠 㘡 㘢 㘣 㘤 㘥 㘦 㘧 㘨 㘩 㘪 㘫 㘬 㘭 㘮 㘯 㘰 㘱 㘲 㘳 㘴 㘵 㘶 㘷 㘸 㘹 㘺 㘻 㘼 㘽 㘾 㘿 㙀 㙁 㙂 㙃 㙄 㙅 㙆 㙇 㙈 㙉 㙊 㙋 㙌 㙍 㙎 㙏 㙐 㙑 㙒 㙓 㙔 㙕 㙖 㙗 㙘 㙙 㙚 㙛 㙜 㙝 㙞 㙟 㙠 㙡 㙢 㙣 㙤 㙥 㙦 㙧 㙨 㙩 㙪 㙫 㙬 㙭 㙮 㙯 㙰 㙱 㙲 㙳 㙴 㙵 㙶 㙷 㙸 㙹 㙺 㙻 㙼 㙽 㙾 㙿 㚀 㚁 㚂 㚃 㚄 㚅 㚆 㚇 㚈 㚉 㚊 㚋 㚌 㚍 㚎 㚏 㚐 㚑 㚒 㚓 㚔 㚕 㚖 㚗 㚘 㚙 㚚 㚛 㚜 㚝 㚞 㚟 㚠 㚡 㚢 㚣 㚤 㚥 㚦 㚧 㚨 㚩 㚪 㚫 㚬 㚭 㚮 㚯 㚰 㚱 㚲 㚳 㚴 㚵 㚶 㚷 㚸 㚹 㚺 㚻 㚼 㚽 㚾 㚿 㜀 㜁 㜂 㜃 㜄 㜅 㜆 㜇 㜈 㜉 㜊 㜋 㜌 㜍 㜎 㜏 㜐 㜑 㜒 㜓 㜔 㜕 㜖 㜗 㜘 㜙 㜚 㜛 㜜 㜝 㜞 㜟 㜠 㜡 㜢 㜣 㜤 㜥 㜦 㜧 㜨 㜩 㜪 㜫 㜬 㜭 㜮 㜯 㜰 㜱 㜲 㜳 㜴 㜵 㜶 㜷 㜸 㜹 㜺 㜻 㜼 㜽 㜾 㜿 㝀 㝁 㝂 㝃 㝄 㝅 㝆 㝇 㝈 㝉 㝊 㝋 㝌 㝍 㝎 㝏 㝐 㝑 㝒 㝓 㝔 㝕 㝖 㝗 㝘 㝙 㝚 㝛 㝜 㝝 㝞 㝟 㝠 㝡 㝢 㝣 㝤 㝥 㝦 㝧 㝨 㝩 㝪 㝫 㝬 㝭 㝮 㝯 㝰 㝱 㝲 㝳 㝴 㝵 㝶 㝷 㝸 㝹 㝺 㝻 㝼 㝽 㝾 㝿 㞀 㞁 㞂 㞃 㞄 㞅 㞆 㞇 㞈 㞉 㞊 㞋 㞌 㞍 㞎 㞏 㞐 㞑 㞒 㞓 㞔 㞕 㞖 㞗 㞘 㞙 㞚 㞛 㞜 㞝 㞞 㞟 㞠 㞡 㞢 㞣 㞤 㞥 㞦 㞧 㞨 㞩 㞪 㞫 㞬 㞭 㞮 㞯 㞰 㞱 㞲 㞳 㞴 㞵 㞶 㞷 㞸 㞹 㞺 㞻 㞼 㞽 㞾 㞿 㟀 㟁 㟂 㟃 㟄 㟅 㟆 㟇 㟈 㟉 㟊 㟋 㟌 㟍 㟎 㟏 㟐 㟑 㟒 㟓 㟔 㟕 㟖 㟗 㟘 㟙 㟚 㟛 㟜 㟝 㟞 㟟 㟠 㟡 㟢 㟣 㟤 㟥 㟦 㟧 㟨 㟩 㟪 㟫 㟬 㟭 㟮 㟯 㟰 㟱 㟲 㟳 㟴 㟵 㟶 㟷 㟸 㟹 㟺 㟻 㟼 㟽 㟾 㟿 㠀 㠁 㠂 㠃 㠄 㠅 㠆 㠇 㠈 㠉 㠊 㠋 㠌 㠍 㠎 㠏 㠐 㠑 㠒 㠓 㠔 㠕 㠖 㠗 㠘 㠙 㠚 㠛 㠜 㠝 㠞 㠟 㠠 㠡 㠢 㠣 㠤 㠥 㠦 㠧 㠨 㠩 㠪 㠫 㠬 㠭 㠮 㠯 㠰 㠱 㠲 㠳 㠴 㠵 㠶 㠷 㠸 㠹 㠺 㠻 㠼 㠽 㠾 㠿 㡀 㡁 㡂 㡃 㡄 㡅 㡆 㡇 㡈 㡉 㡊 㡋 㡌 㡍 㡎 㡏 㡐 㡑 㡒 㡓 㡔 㡕 㡖 㡗 㡘 㡙 㡚 㡛 㡜 㡝 㡞 㡟 㡠 㡡 㡢 㡣 㡤 㡥 㡦 㡧 㡨 㡩 㡪 㡫 㡬 㡭 㡮 㡯 㡰 㡱 㡲 㡳 㡴 㡵 㡶 㡷 㡸 㡹 㡺 㡻 㡼 㡽 㡾 㡿 㢀 㢁 㢂 㢃 㢄 㢅 㢆 㢇 㢈 㢉 㢊 㢋 㢌 㢍 㢎 㢏 㢐 㢑 㢒 㢓 㢔 㢕 㢖 㢗 㢘 㢙 㢚 㢛 㢜 㢝 㢞 㢟 㢠 㢡 㢢 㢣 㢤 㢥 㢦 㢧 㢨 㢩 㢪 㢫 㢬 㢭 㢮 㢯 㢰 㢱 㢲 㢳 㢴 㢵 㢶 㢷 㢸 㢹 㢺 㢻 㢼 㢽 㢾 㢿 㣀 㣁 㣂 㣃 㣄 㣅 㣆 㣇 㣈 㣉 㣊 㣋 㣌 㣍 㣎 㣏 㣐 㣑 㣒 㣓 㣔 㣕 㣖 㣗 㣘 㣙 㣚 㣛 㣜 㣝 㣞 㣟 㣠 㣡 㣢 㣣 㣤 㣥 㣦 㣧 㣨 㣩 㣪 㣫 㣬 㣭 㣮 㣯 㣰 㣱 㣲 㣳 㣴 㣵 㣶 㣷 㣸 㣹 㣺 㣻 㣼 㣽 㣾 㣿 㤀 㤁 㤂 㤃 㤄 㤅 㤆 㤇 㤈 㤉 㤊 㤋 㤌 㤍 㤎 㤏 㤐 㤑 㤒 㤓 㤔 㤕 㤖 㤗 㤘 㤙 㤚 㤛 㤜 㤝 㤞 㤟 㤠 㤡 㤢 㤣 㤤 㤥 㤦 㤧 㤨 㤩 㤪 㤫 㤬 㤭 㤮 㤯 㤰 㤱 㤲 㤳 㤴 㤵 㤶 㤷 㤸 㤹 㤺 㤻 㤼 㤽 㤾 㤿 㥀 㥁 㥂 㥃 㥄 㥅 㥆 㥇 㥈 㥉 㥊 㥋 㥌 㥍 㥎 㥏 㥐 㥑 㥒 㥓 㥔 㥕 㥖 㥗 㥘 㥙 㥚 㥛 㥜 㥝 㥞 㥟 㥠 㥡 㥢 㥣 㥤 㥥 㥦 㥧 㥨 㥩 㥪 㥫 㥬 㥭 㥮 㥯 㥰 㥱 㥲 㥳 㥴 㥵 㥶 㥷 㥸 㥹 㥺 㥻 㥼 㥽 㥾 㥿 㦀 㦁 㦂 㦃 㦄 㦅 㦆 㦇 㦈 㦉 㦊 㦋 㦌 㦍 㦎 㦏 㦐 㦑 㦒 㦓 㦔 㦕 㦖 㦗 㦘 㦙 㦚 㦛 㦜 㦝 㦞 㦟 㦠 㦡 㦢 㦣 㦤 㦥 㦦 㦧 㦨 㦩 㦪 㦫 㦬 㦭 㦮 㦯 㦰 㦱 㦲 㦳 㦴 㦵 㦶 㦷 㦸 㦹 㦺 㦻 㦼 㦽 㦾 㦿 㧀 㧁 㧂 㧃 㧄 㧅 㧆 㧇 㧈 㧉 㧊 㧋 㧌 㧍 㧎 㧏 㧐 㧑 㧒 㧓 㧔 㧕 㧖 㧗 㧘 㧙 㧚 㧛 㧜 㧝 㧞 㧟 㧠 㧡 㧢 㧣 㧤 㧥 㧦 㧧 㧨 㧩 㧪 㧫 㧬 㧭 㧮 㧯 㧰 㧱 㧲 㧳 㧴 㧵 㧶 㧷 㧸 㧹 㧺 㧻 㧼 㧽 㧾 㧿 㨀 㨁 㨂 㨃 㨄 㨅 㨆 㨇 㨈 㨉 㨊 㨋 㨌 㨍 㨎 㨏 㨐 㨑 㨒 㨓 㨔 㨕 㨖 㨗 㨘 㨙 㨚 㨛 㨜 㨝 㨞 㨟 㨠 㨡 㨢 㨣 㨤 㨥 㨦 㨧 㨨 㨩 㨪 㨫 㨬 㨭 㨮 㨯 㨰 㨱 㨲 㨳 㨴 㨵 㨶 㨷 㨸 㨹 㨺 㨻 㨼 㨽 㨾 㨿 㩀 㩁 㩂 㩃 㩄 㩅 㩆 㩇 㩈 㩉 㩊 㩋 㩌 㩍 㩎 㩏 㩐 㩑 㩒 㩓 㩔 㩕 㩖 㩗 㩘 㩙 㩚 㩛 㩜 㩝 㩞 㩟 㩠 㩡 㩢 㩣 㩤 㩥 㩦 㩧 㩨 㩩 㩪 㩫 㩬 㩭 㩮 㩯 㩰 㩱 㩲 㩳 㩴 㩵 㩶 㩷 㩸 㩹 㩺 㩻 㩼 㩽 㩾 㩿 㪀 㪁 㪂 㪃 㪄 㪅 㪆 㪇 㪈 㪉 㪊 㪋 㪌 㪍 㪎 㪏 㪐 㪑 㪒 㪓 㪔 㪕 㪖 㪗 㪘 㪙 㪚 㪛 㪜 㪝 㪞 㪟 㪠 㪡 㪢 㪣 㪤 㪥 㪦 㪧 㪨 㪩 㪪 㪫 㪬 㪭 㪮 㪯 㪰 㪱 㪲 㪳 㪴 㪵 㪶 㪷 㪸 㪹 㪺 㪻 㪼 㪽 㪾 㪿 㫀 㫁 㫂 㫃 㫄 㫅 㫆 㫇 㫈 㫉 㫊 㫋 㫌 㫍 㫎 㫏 㫐 㫑 㫒 㫓 㫔 㫕 㫖 㫗 㫘 㫙 㫚 㫛 㫜 㫝 㫞 㫟 㫠 㫡 㫢 㫣 㫤 㫥 㫦 㫧 㫨 㫩 㫪 㫫 㫬 㫭 㫮 㫯 㫰 㫱 㫲 㫳 㫴 㫵 㫶 㫷 㫸 㫹 㫺 㫻 㫼 㫽 㫾 㫿 㬀 㬁 㬂 㬃 㬄 㬅 㬆 㬇 㬈 㬉 㬊 㬋 㬌 㬍 㬎 㬏 㬐 㬑 㬒 㬓 㬔 㬕 㬖 㬗 㬘 㬙 㬚 㬛 㬜 㬝 㬞 㬟 㬠 㬡 㬢 㬣 㬤 㬥 㬦 㬧 㬨 㬩 㬪 㬫 㬬 㬭 㬮 㬯 㬰 㬱 㬲 㬳 㬴 㬵 㬶 㬷 㬸 㬹 㬺 㬻 㬼 㬽 㬾 㬿 㭀 㭁 㭂 㭃 㭄 㭅 㭆 㭇 㭈 㭉 㭊 㭋 㭌 㭍 㭎 㭏 㭐 㭑 㭒 㭓 㭔 㭕 㭖 㭗 㭘 㭙 㭚 㭛 㭜 㭝 㭞 㭟 㭠 㭡 㭢 㭣 㭤 㭥 㭦 㭧 㭨 㭩 㭪 㭫 㭬 㭭 㭮 㭯 㭰 㭱 㭲 㭳 㭴 㭵 㭶 㭷 㭸 㭹 㭺 㭻 㭼 㭽 㭾 㭿 㮀 㮁 㮂 㮃 㮄 㮅 㮆 㮇 㮈 㮉 㮊 㮋 㮌 㮍 㮎 㮏 㮐 㮑 㮒 㮓 㮔 㮕 㮖 㮗 㮘 㮙 㮚 㮛 㮜 㮝 㮞 㮟 㮠 㮡 㮢 㮣 㮤 㮥 㮦 㮧 㮨 㮩 㮪 㮫 㮬 㮭 㮮 㮯 㮰 㮱 㮲 㮳 㮴 㮵 㮶 㮷 㮸 㮹 㮺 㮻 㮼 㮽 㮾 㮿 㯀 㯁 㯂 㯃 㯄 㯅 㯆 㯇 㯈 㯉 㯊 㯋 㯌 㯍 㯎 㯏 㯐 㯑 㯒 㯓 㯔 㯕 㯖 㯗 㯘 㯙 㯚 㯛 㯜 㯝 㯞 㯟 㯠 㯡 㯢 㯣 㯤 㯥 㯦 㯧 㯨 㯩 㯪 㯫 㯬 㯭 㯮 㯯 㯰 㯱 㯲 㯳 㯴 㯵 㯶 㯷 㯸 㯹 㯺 㯻 㯼 㯽 㯾 㯿 㰀 㰁 㰂 㰃 㰄 㰅 㰆 㰇 㰈 㰉 㰊 㰋 㰌 㰍 㰎 㰏 㰐 㰑 㰒 㰓 㰔 㰕 㰖 㰗 㰘 㰙 㰚 㰛 㰜 㰝 㰞 㰟 㰠 㰡 㰢 㰣 㰤 㰥 㰦 㰧 㰨 㰩 㰪 㰫 㰬 㰭 㰮 㰯 㰰 㰱 㰲 㰳 㰴 㰵 㰶 㰷 㰸 㰹 㰺 㰻 㰼 㰽 㰾 㰿 㱀 㱁 㱂 㱃 㱄 㱅 㱆 㱇 㱈 㱉 㱊 㱋 㱌 㱍 㱎 㱏 㱐 㱑 㱒 㱓 㱔 㱕 㱖 㱗 㱘 㱙 㱚 㱛 㱜 㱝 㱞 㱟 㱠 㱡 㱢 㱣 㱤 㱥 㱦 㱧 㱨 㱩 㱪 㱫 㱬 㱭 㱮 㱯 㱰 㱱 㱲 㱳 㱴 㱵 㱶 㱷 㱸 㱹 㱺 㱻 㱼 㱽 㱾 㱿 㲀 㲁 㲂 㲃 㲄 㲅 㲆 㲇 㲈 㲉 㲊 㲋 㲌 㲍 㲎 㲏 㲐 㲑 㲒 㲓 㲔 㲕 㲖 㲗 㲘 㲙 㲚 㲛 㲜 㲝 㲞 㲟 㲠 㲡 㲢 㲣 㲤 㲥 㲦 㲧 㲨 㲩 㲪 㲫 㲬 㲭 㲮 㲯 㲰 㲱 㲲 㲳 㲴 㲵 㲶 㲷 㲸 㲹 㲺 㲻 㲼 㲽 㲾 㲿 㳀 㳁 㳂 㳃 㳄 㳅 㳆 㳇 㳈 㳉 㳊 㳋 㳌 㳍 㳎 㳏 㳐 㳑 㳒 㳓 㳔 㳕 㳖 㳗 㳘 㳙 㳚 㳛 㳜 㳝 㳞 㳟 㳠 㳡 㳢 㳣 㳤 㳥 㳦 㳧 㳨 㳩 㳪 㳫 㳬 㳭 㳮 㳯 㳰 㳱 㳲 㳳 㳴 㳵 㳶 㳷 㳸 㳹 㳺 㳻 㳼 㳽 㳾 㳿 㴀 㴁 㴂 㴃 㴄 㴅 㴆 㴇 㴈 㴉 㴊 㴋 㴌 㴍 㴎 㴏 㴐 㴑 㴒 㴓 㴔 㴕 㴖 㴗 㴘 㴙 㴚 㴛 㴜 㴝 㴞 㴟 㴠 㴡 㴢 㴣 㴤 㴥 㴦 㴧 㴨 㴩 㴪 㴫 㴬 㴭 㴮 㴯 㴰 㴱 㴲 㴳 㴴 㴵 㴶 㴷 㴸 㴹 㴺 㴻 㴼 㴽 㴾 㴿 㵀 㵁 㵂 㵃 㵄 㵅 㵆 㵇 㵈 㵉 㵊 㵋 㵌 㵍 㵎 㵏 㵐 㵑 㵒 㵓 㵔 㵕 㵖 㵗 㵘 㵙 㵚 㵛 㵜 㵝 㵞 㵟 㵠 㵡 㵢 㵣 㵤 㵥 㵦 㵧 㵨 㵩 㵪 㵫 㵬 㵭 㵮 㵯 㵰 㵱 㵲 㵳 㵴 㵵 㵶 㵷 㵸 㵹 㵺 㵻 㵼 㵽 㵾 㵿 㶀 㶁 㶂 㶃 㶄 㶅 㶆 㶇 㶈 㶉 㶊 㶋 㶌 㶍 㶎 㶏 㶐 㶑 㶒 㶓 㶔 㶕 㶖 㶗 㶘 㶙 㶚 㶛 㶜 㶝 㶞 㶟 㶠 㶡 㶢 㶣 㶤 㶥 㶦 㶧 㶨 㶩 㶪 㶫 㶬 㶭 㶮 㶯 㶰 㶱 㶲 㶳 㶴 㶵 㶶 㶷 㶸 㶹 㶺 㶻 㶼 㶽 㶾 㶿 㷀 㷁 㷂 㷃 㷄 㷅 㷆 㷇 㷈 㷉 㷊 㷋 㷌 㷍 㷎 㷏 㷐 㷑 㷒 㷓 㷔 㷕 㷖 㷗 㷘 㷙 㷚 㷛 㷜 㷝 㷞 㷟 㷠 㷡 㷢 㷣 㷤 㷥 㷦 㷧 㷨 㷩 㷪 㷫 㷬 㷭 㷮 㷯 㷰 㷱 㷲 㷳 㷴 㷵 㷶 㷷 㷸 㷹 㷺 㷻 㷼 㷽 㷾 㷿 㸀 㸁 㸂 㸃 㸄 㸅 㸆 㸇 㸈 㸉 㸊 㸋 㸌 㸍 㸎 㸏 㸐 㸑 㸒 㸓 㸔 㸕 㸖 㸗 㸘 㸙 㸚 㸛 㸜 㸝 㸞 㸟 㸠 㸡 㸢 㸣 㸤 㸥 㸦 㸧 㸨 㸩 㸪 㸫 㸬 㸭 㸮 㸯 㸰 㸱 㸲 㸳 㸴 㸵 㸶 㸷 㸸 㸹 㸺 㸻 㸼 㸽 㸾 㸿 㹀 㹁 㹂 㹃 㹄 㹅 㹆 㹇 㹈 㹉 㹊 㹋 㹌 㹍 㹎 㹏 㹐 㹑 㹒 㹓 㹔 㹕 㹖 㹗 㹘 㹙 㹚 㹛 㹜 㹝 㹞 㹟 㹠 㹡 㹢 㹣 㹤 㹥 㹦 㹧 㹨 㹩 㹪 㹫 㹬 㹭 㹮 㹯 㹰 㹱 㹲 㹳 㹴 㹵 㹶 㹷 㹸 㹹 㹺 㹻 㹼 㹽 㹿 㺀 㺁 㺂 㺃 㺄 㺅 㺆 㺇 㺈 㺉 㺊 㺋 㺌 㺍 㺎 㺏 㺐 㺑 㺒 㺓 㺔 㺕 㺖 㺗 㺘 㺙 㺚 㺛 㺜 㺝 㺞 㺟 㺠 㺡 㺢 㺣 㺤 㺥 㺦 㺧 㺨 㺩 㺪 㺫 㺬 㺭 㺮 㺯 㺰 㺱 㺲 㺳 㺴 㺵 㺶 㺷 㺸 㺹 㺺 㺻 㺼 㺽 㺾 㺿 㻀 㻁 㻂 㻃 㻄 㻅 㻆 㻇 㻈 㻉 㻊 㻋 㻌 㻍 㻎 㻏 㻐 㻑 㻒 㻓 㻔 㻕 㻖 㻗 㻘 㻙 㻚 㻛 㻜 㻝 㻞 㻟 㻠 㻡 㻢 㻣 㻤 㻥 㻦 㻧 㻨 㻩 㻪 㻫 㻬 㻭 㻮 㻯 㻰 㻱 㻲 㻳 㻴 㻵 㻶 㻷 㻸 㻹 㻺 㻻 㻼 㻽 㻾 㻿 㼀 㼁 㼂 㼃 㼄 㼅 㼆 㼇 㼈 㼉 㼊 㼋 㼌 㼍 㼎 㼏 㼐 㼑 㼒 㼓 㼔 㼕 㼖 㼗 㼘 㼙 㼚 㼛 㼜 㼝 㼞 㼟 㼠 㼡 㼢 㼣 㼤 㼥 㼦 㼧 㼨 㼩 㼪 㼫 㼬 㼭 㼮 㼯 㼰 㼱 㼲 㼳 㼴 㼵 㼶 㼷 㼸 㼹 㼺 㼻 㼼 㼽 㼾 㼿 㽀 㽁 㽂 㽃 㽄 㽅 㽆 㽇 㽈 㽉 㽊 㽋 㽌 㽍 㽎 㽏 㽐 㽑 㽒 㽓 㽔 㽕 㽖 㽗 㽘 㽙 㽚 㽛 㽜 㽝 㽞 㽟 㽠 㽡 㽢 㽣 㽤 㽥 㽦 㽧 㽨 㽩 㽪 㽫 㽬 㽭 㽮 㽯 㽰 㽱 㽲 㽳 㽴 㽵 㽶 㽷 㽸 㽹 㽺 㽻 㽼 㽽 㽾 㽿 㿀 㿁 㿂 㿃 㿄 㿅 㿆 㿇 㿈 㿉 㿊 㿋 㿌 㿍 㿎 㿏 㿐 㿑 㿒 㿓 㿔 㿕 㿖 㿗 㿘 㿙 㿚 㿛 㿜 㿝 㿞 㿟 㿠 㿡 㿢 㿣 㿤 㿥 㿦 㿧 㿨 㿩 㿪 㿫 㿬 㿭 㿮 㿯 㿰 㿱 㿲 㿳 㿴 㿵 㿶 㿷 㿸 㿹 㿺 㿻 㿼 㿽 㿾 㿿 㺀 㺁 㺂 㺃 㺄 㺅 㺆 㺇 㺈 㺉 㺊 㺋 㺌 㺍 㺎 㺏 㺐 㺑 㺒 㺓 㺔 㺕 㺖 㺗 㺘 㺙

| | | | |
|---|---------|-------------------------|---------|
| 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 | |

| | |
|---|--------------------|
| 【全ての施設にお伺いします。】 | |
| 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） |
| 【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。】 | |
| 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 |

| | |
|---|---------------------------------|
| 【全ての施設にお伺いします。】 | |
| 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と考えますか。 ※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、指示するを想定してお答えください。） | |
| 経口薬を院外処方する際に | 注射薬を院外処方する際に |
| 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: _____) | |

| | |
|--|-----------------------------------|
| 【すべての方にお伺いします。】 | 1. ある 2. ない |
| 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 | |
| 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 患者の入退院を、どのように薬局へ知らせていますか。 ※当てはまる番号全てに○

- | | | |
|------------|------------|----------------------------|
| 1. 電話で知らせる | 2. 文書で知らせる | 3. その他の方法で知らせる (具体的に:) |
|------------|------------|----------------------------|

③-2 薬局とはどのような連携をしていますか。 ※当てはまる番号全てに○

- | |
|------------------------------------|
| 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. お薬手帳による服用薬剤情報の共有 |
| 4. 共通システムによる患者情報の共有 |
| 5. 病院薬剤師とのカンファレンスによらない連携による患者情報の共有 |
| 6. その他 (具体的に:) |

④ 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④-1、④-2 へ) |
| 2. 実施していない (大問 5. へ) |

【④で「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。】

④-1 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 5 年 4 月～6 月】

() 回

【④-1 で「0 回」と回答した方にお伺いします。】

④-1-a. 薬剤総合評価調整加算を算定していない理由は何ですか。 ※当てはまる番号全てに○

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 多職種によるカンファレンスを行うことが難しいため |
| 2. 入院前の薬剤の情報がなく、4 週間以上継続しているかどうかわからない |
| 3. 他院から処方された薬剤の処方意図を把握することなどが難しいため |
| 4. 6 種類以上の内服薬が処方されている対象となる患者がいらない |
| 6. 患者の理解が得られないため |
| 7. その他 (具体的に:) |

【④で「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。】

④-2 薬剤調整加算の算定回数をご記入ください。【令和 5 年 4 月～6 月】

() 回

5. 退院時共同指導についてお伺いします。

① 患者の退院時における薬局との連携の課題はありますか。 ※当てはまる番号全てに○

- | |
|---|
| 1. かかりつけの薬局が不明であり、退院時の薬剤の情報を提供する相手がわからない。 |
| 2. 麻薬、抗がん剤など退院時の薬剤をどの薬局が取り扱っているかわからない。 |
| 3. TPN などの無菌調整を対応できる薬局がみつからない。 |
| 4. 在宅訪問を依頼する場合にどここの薬局へ依頼すればいいのかわからない。 |
| 5. 連携する薬局は決まっているが、薬局の業務の都合で十分な連携がとれない。 |
| 6. 病院薬剤師と薬局薬剤師との連携が十分にとれており、連携に関する課題はない。 |
| 7. その他 () |

| | |
|--|-------------------------|
| 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
患者票

※この調査票は、患者さんに、薬局の利用状況やお考え等をお聞きするものです。

※調査結果は、診療報酬の見直しなどについて検討するための資料となります。

※本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。

※本調査票にご回答頂けない場合も、患者さんに不利益はございません。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、() 内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

0. 最初に、この調査票のご記入者についてお伺いします。

① この調査票のご記入者は、患者さんご本人でしょうか。それともご家族の方でしょうか。 ※○は1つ

1. 患者ご本人 (代筆の場合も含む) 2. 本人以外のご家族等

1. 患者さんご自身のことについてお伺いします。

| | | | | |
|--|------------------------------------|---------------------|---------|-----------|
| ① 性別 ※○は1つ | 1. 男性 | 2. 女性 | | |
| ② 年齢 ※○は1つ | 1. 10 代以下 | 2. 20 代 | 3. 30 代 | 4. 40 代 |
| | 5. 50 代 | 6. 60 代 | 7. 70 代 | 8. 80 代以上 |
| ③ お住まい | () 都・道・府・県 | | | |
| ④ お手持ちの健康保険証の種類 | ※お手持ちの健康保険証の「保険者」名称をご確認ください。 ※○は1つ | | | |
| 1. 国民健康保険 (国保) | 2. 健康保険組合 (健保組合) | 3. 全国健康保険協会 (協会けんぽ) | | |
| 4. 共済組合 (共済) | 5. 後期高齢者医療広域連合 (広域連合) | | | |
| 6. その他(具体的に:) | 7. わからない | | | |
| ⑤ 医療費の自己負担額 (薬局の窓口で支払う金額のことで、お薬の容器代などは含まれません) がありますか。 ※○は1つ | | | | |
| 1. ある | 2. ない | | | |

以降の設定問についても、全て患者さんのことをお答えください (ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者さんについてご回答ください)

2. 医療機関や保険薬局の利用状況等についてお伺いします。

| | | | |
|---|--|----------------------|----------------------------|
| ① あなたご自身が、定期的※1に受診している医療機関 (病院・診療所) はいくつありますか。 また、診療科はいくつありますか。 | 医療機関数: () か所 診療科数: () 件 ※ない場合は「0」とお書きください。 | | |
| ※1 定期的: 180 日間で複数回 | | | |
| ② あなたが定期的に利用 (処方箋で薬をもらうときに利用) している保険薬局はいくつありますか。 | 薬局数: () 件 | | |
| ③ 紙のお薬手帳、もしくは、電子版お薬手帳をお持ちですか。 ※○は1つ | | | |
| 1. 紙のお薬手帳のみ (→質問③-1へ) | 2. 電子版お薬手帳のみ (→質問③-1へ) | 3. 両方持っている (→質問③-1へ) | 4. どちらも持っていない (→2ページの質問④へ) |
| 【2. ③で「1. 紙のお薬手帳のみ」、「2. 電子版お薬手帳のみ」、「3. 両方持っている」をご選択された方にお伺いします】 ③-1 お薬手帳を何冊 (何種類) 使用していますか。(使い終わった手帳は数えません。) | | | |
| 紙: () 冊 | | 電子版: () 種類 | |

【2. ③で「1. 紙のお薬手帳のみ」、「2. 電子版お薬手帳のみ」、「3. 両方持っている」をご選択された方にお伺いします】
③-2 医療機関でお薬手帳をどのように活用していますか。 ※○は1つ

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 毎回、医師などに見せている(主に紙) | 2. 毎回、医師などに見せている(主に電子版) |
| 3. 時々、医師などに見せている(主に紙) | 4. 時々、医師などに見せている(主に電子版) |
| 5. 持っていくが見せていない | |
| 6. 持っていない(その理由: |) |
| 7. その他(具体的に: |) |

③-3 薬局でお薬手帳をどのように活用していますか。 ※○は1つ

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1. 毎回、薬剤師などに見せている(主に紙) | 2. 毎回、薬剤師などに見せている(主に電子版) |
| 3. 時々、薬剤師などに見せている(主に紙) | 4. 時々、薬剤師などに見せている(主に電子版) |
| 5. 持っていくが見せていない | |
| 6. 持っていない(その理由: |) |
| 7. その他(具体的に: |) |

③-4 お薬手帳に普段利用する薬局名をご自身で記載していますか。 ※○は1つ

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. 薬局名を自ら記載している (→質問③-4-1へ) | 2. 薬局名を自ら記載はしていない (→質問④へ) |
|--------------------------------|------------------------------|

【2. ③-4で「1. 薬局名を自ら記載している」をご選択された方にお伺いします】
③-4-1 記載している薬局を利用していますか。 ※○は1つ

1. いつも記載している薬局を利用している
2. できるだけ記載している薬局を利用しているが、別の薬局を利用することもある
3. 記載している薬局を利用していない
(利用していない理由:)→質問④へ

【すべての方にお伺いします】

④ 保険薬局に「お薬手帳」を持っていくと支払額が安くなる場合※²があることをご存知でしたか。 ※○は1つ

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 知っていた | 2. 知らなかった |
|----------|-----------|

※2 半年以内に調剤基本料1を算定している薬局に再度来局し調剤を受けた場合、服薬管理指導料が14点分安くなります(実際に支払う金額は自己負担割合に応じて異なります)。

⑤ あなたはスマートフォンやタブレット端末を使った「電子版お薬手帳」を利用したいと思いますか。 ※○は1つ

- | | |
|----------------|----------|
| 1. 既に利用している | 2. 利用したい |
| 3. 利用しようとは思わない | 4. わからない |
| 5. その他(具体的に:) | |

⑥ あなたには、定期的に、医療機関(病院・診療所)に行って処方してもらっているお薬がありますか。 ※○は1つ

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. ある(→質問⑥-1へ) | 2. ない(→質問⑦へ) |
|----------------|--------------|

【2. ⑥で「1. ある」をご選択された方にお伺いします】

⑥-1 あなたは、現在、どのようなお薬を何種類飲んで(使って)いますか。

飲み薬:()種類

飲み薬以外:()種類

→使っているものに○(※あてはまる番号すべてに○)

- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 1. 貼り薬 | 2. 塗り薬 | 3. 目薬 | 4. 注射薬 |
| 5. 吸入薬 | 6. 点鼻薬 | 7. 点耳薬 | 8. その他 |

| | | | |
|---|---------|-----------|-----------|
| 【すべての方にお伺いします】 | | | |
| ⑦ あなたは薬を飲み忘れ・服用忘れをしたことがありますか。 ※○は1つ | | | |
| 1. よくある | 2. 時々ある | 3. ほとんどない | 4. まったくない |
| ⑧ 医療機関から出される処方せんを持っていく薬局の利用方法のうち最も当てはまるものを一つ選んでください。 ※○は1つ | | | |
| 1. どの医療機関の処方せんも、いつも同じ1つの薬局に持っていく | | | |
| 2. どの医療機関の処方せんも、できるだけ同じ1つの薬局に持っていくようにしているが、別の薬局に持っていくこともある | | | |
| 3. 医療機関ごとに処方せんを持っていく薬局を変えている | | | |
| 4. その他（具体的に： _____） | | | |

3. オンライン服薬指導についてお伺いします。

| | |
|---|--|
| ① 薬局においてビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）でのオンライン服薬指導※ ¹ ができることを知っていますか。 ※○は1つ | |
| 1. 知っており、利用したことがある | |
| 2. 知っているが、利用したことがない | |
| 3. 知らない | |
| ※ ¹ ご自宅にいたまま、安全にお薬のお受け取りができる仕組みのこと。ビデオ通話による服薬指導の流れは次のとおりです。 ①ビデオ通話を用いて医療機関の受診・診察を行います ②医療機関から希望された薬局へFAX等で処方せんが送信されます ③希望された薬局の薬剤師が患者様へビデオ通話でお薬の説明（服薬指導）を行います ④薬局よりお薬がご自宅へ届けられます | |
| ② 今後、ビデオ通話（音声通話のみの場合を除く）によるオンライン服薬指導を利用したいですか。 ※○は1つ | |
| 1. ビデオ通話を利用したい | |
| 2. ビデオ通話を利用したくない（理由： _____） | |
| 3. わからない | |

4. 服薬期間中のフォローアップについてお伺いします。

| | |
|---|----------------------|
| ① 薬剤師から服薬期間中にフォローアップ※ ² を受けたことがありますか。 ※○は1つ | |
| 1. 受けたことがある（→質問①-1へ） | 2. 受けたことがない（→質問①-2へ） |
| ※ ² 来局時ではなく服薬期間中に、薬局の薬剤師から電話等で服薬状況等について確認を受けること | |
| 【4. ①で「1. 受けたことがある」をご選択された方にお伺いします】 | |
| ①-1 服薬期間中のフォローアップを受けて良かったですか。 ※○は1つ | |
| 1. 良かった →良かった点をお答えください。（※あてはまる番号すべてに○） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> a. 薬剤師に服薬後の症状や体調の経過に問題がないことを確認してもらい安心できた b. 薬剤師に服薬状況の確認や服薬に関する再指導をしてもらい安心できた c. 薬剤師から担当の処方医に処方薬の確認や相談をしてもらい安心できた d. その他（具体的に： _____） </div> | |
| 2. 良くなかった（理由： _____） | |
| ①-2 どのような薬剤の場合に薬剤師にフォローアップをしてほしいですか。 ※○は1つ | |
| 1. 新しく薬が処方された場合 | |
| 2. 使う薬の量や薬の使い方が変更になった場合 | |
| 3. 吸入薬（※ぜんそくの治療薬など）を処方された場合 | |
| 4. 注射薬（※インスリン注射など）を処方された場合 | |
| 5. 副作用が心配される薬が処方された場合 | |
| 6. 薬剤師によるフォローアップは必要ない（希望しない） | |
| 7. その他（具体的に： _____） | |

【4. ①で「2. 受けたことがない」をご選択された方にお伺いします】

①-3 今後、服薬期間中のフォローアップを受けたいですか。 ※〇は1つ

1. 服薬期間中のフォローアップを受けてみたい
 2. 服薬期間中のフォローアップを受けたくない
 (受けたくない理由:)

5. かかりつけ薬剤師についてのお考えなどをお伺いします。

① 薬の種類を減らすことについて、医師に相談したことがありますか。 ※〇は1つ

1. ある (→質問①-1へ) 2. ない (→質問②へ) 3. わからない (→質問②へ)

【5. ①で「1. ある」をご選択された方にお伺いします】

①-1 結果的に、医師に処方してもらう薬を減らすことができましたか。 ※〇は1つ

1. できた 2. できなかった 3. わからない

【すべての方にお伺いします】

② 薬の種類を減らすことについて、薬剤師に相談したことがありますか。 ※〇は1つ

1. ある (→質問②-1へ) 2. ない (→質問③へ) 3. わからない (→質問③へ)

【5. ②で「1. ある」をご選択された方にお伺いします】

②-1 結果的に、薬剤師に調剤してもらう薬を減らすことができましたか。 ※〇は1つ

1. できた 2. できなかった 3. わからない

【すべての方にお伺いします】

③ あなたには、「かかりつけ薬剤師※¹」がいますか。 ※〇は1つ

1. いる (→質問③-1へ) 2. いない (→質問④へ)

※¹ あなたが服用している薬をすべて知っていて、薬の飲み忘れがないか、複数の医療機関からの薬で重複しているものがないかなどをチェックしてくれる、薬のことをなんでも相談できる薬剤師（かかりつけ薬剤師指導料の施設基準を届け出た薬局であって、要件を満たした薬剤師）

【5. ③で「1. いる」をご選択された方にお伺いします】

③-1 「かかりつけ薬剤師」に相談したことがある内容をお答えください。※あてはまる番号すべてに〇

1. 薬の効果に関する相談 2. 薬の副作用に関する相談
 3. 薬の服用頻度に関する相談 4. 薬の飲み合わせに関する相談
 5. 残薬（飲み忘れた/残した薬）に関する相談 6. ポリファーマシー※²解消・重複投薬の削減に関する相談
 7. その他（具体的に:)
 8. 何かを相談したことはない

※² 多くの薬を服用することで副作用が起こりやすくなったり、きちんと薬が飲めなくなったりしている状態

【5. ③で「1. いる」をご選択された方にお伺いします】

③-2 「かかりつけ薬剤師」がいてよかったと実感した経験として、あてはまるものをお答えください。

※あてはまる番号すべてに〇

1. 生活情報や習慣などを理解した上で薬について説明などしてくれる
 2. 自分の飲んで（使用している）薬をすべて把握してくれること
 3. いろいろな医療機関で出される薬について重複しているものがないか、飲み合わせが大丈夫かなどを確認してもらえること
 4. 残っている薬がないかなどを確認してくれて、残っている薬がある場合は処方医に問合せを行ってくれるなど、調整してくれること
 5. 飲み忘れがないよう、薬を一つの小袋（一包化）に入れて渡してくれるなど、服薬管理・指導を丁寧に行ってくれること
 6. 薬の効果についてわかりやすく説明してくれること
 7. 薬の副作用についてわかりやすく説明してくれること
 8. 薬に関する相談に対応してくれること
 9. 後発医薬品についての使用希望を必ず聞いてくれること
 10. 医療機関についての相談ができること
 11. 薬を処方してくれた医師・医療機関と情報共有ができていること
 12. 自分が使用している薬を必ず確保してくれること
 13. 薬局が閉まっている時間帯でも電話相談ができること
 14. 介護が必要になっても訪問して薬を管理してくれること
 15. 特にない
 16. その他（具体的に:)

| | | |
|---|------------|----------|
| 【すべての方にお伺いします】 | | |
| ④ あなたは、「かかりつけ薬剤師指導料」に同意していますか。 ※○は1つ | | |
| 1. 同意している | 2. 同意していない | 3. わからない |
| ⑤ あなたは、「かかりつけ薬剤師」について、どのようなことを重視しますか。「かかりつけ薬剤師」がいない場合には、仮に「かかりつけ薬剤師」を持つとしたらどのようなことを重視するかお答えください。 ※あてはまる番号すべてに○ | | |
| 1. 生活情報や習慣などを理解した上で薬について説明などをしてくれる 2. 自分の飲んでいる（使用している）薬をすべて把握してくれること 3. いろいろな医療機関で出される薬について重複しているものがないか、飲み合わせが大丈夫かなどを確認してもらえること 4. 残っている薬がないかなどを確認してくれて、残っている薬がある場合は処方医に問合せを行ってくれるなど、調整してくれること 5. 飲み忘れがないよう、薬を一つの小袋（一包化）に入れて渡してくれるなど、服薬管理・指導を丁寧にしてくれること 6. 薬についてわかりやすく説明してくれること 7. 薬に関する相談に対応してくれること 8. 後発医薬品についての使用希望を必ず聞いてくれること 9. 医療機関についての相談ができること 10. 薬を処方してくれた医師・医療機関と情報共有ができていること 11. 自分が使用している薬を必ず確保してくれること 12. 薬局が閉まっている時間帯でも電話相談ができること 13. 介護が必要になっても訪問して薬を管理してくれること 14. その他（具体的に： | | |
| ⑥ 上記⑤の中で最も重視することは何ですか。※あてはまる番号を1つだけお書きください。 | | |

| | |
|-------------------------------------|--------------------|
| ⑦ あなたは、「かかりつけ薬剤師」を持ちたいと思いますか。 ※○は1つ | |
| 1. 持ちたいと思う | 2. どちらかというを持ちたいと思う |
| 3. どちらかというを持ちたいと思わない | 4. 持ちたいと思わない |
| 5. わからない | |
| ⑧ かかりつけ薬剤師についてご意見等があればお書きください。 | |
| | |

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

令和5年8月31日（木）までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、
お近くのポストに投函してください。

調剤報酬の体系

中医協 総-1-4-2参考

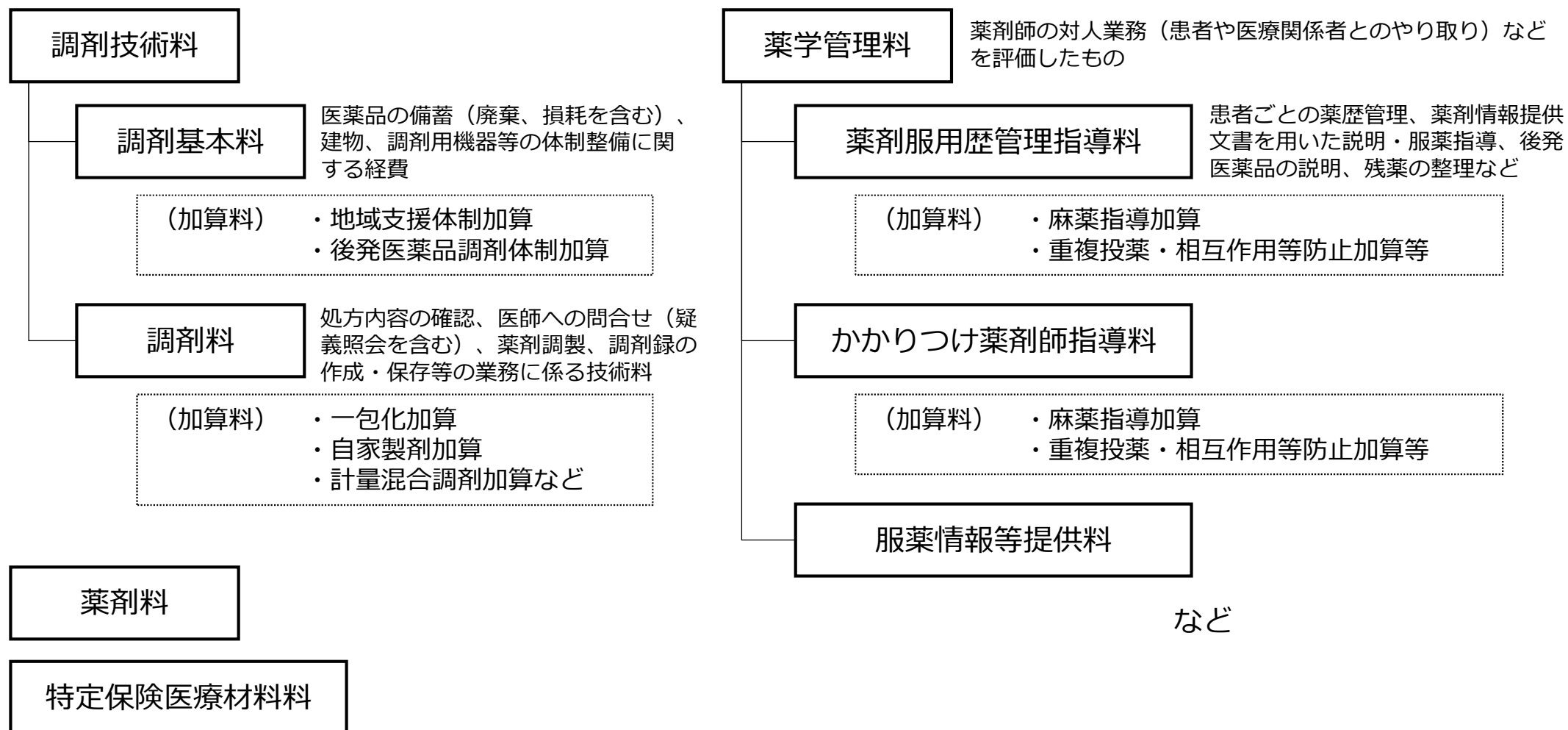
5 . 1 1 . 1 0

中医協 検-4-2参考

5 . 1 1 . 1 0

○ 調剤報酬は、調剤基本料、調剤料、薬学管理料、薬剤料等から構成されている。

<調剤報酬の構成>



令和4年度診療報酬改定について（1）

診療報酬改定

1. 診療報酬

+ 0. 4 3 %

- ※ 1 うち、※ 2 ～ 5 を除く改定分 + 0. 2 3 %
各科改定率
医科 + 0. 2 6 %
歯科 + 0. 2 9 %
調剤 + 0. 0 8 %

- ※ 2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

- ※ 3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲ 0. 1 0 %
（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、
医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、
分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、
その効果について検証を行う）

- ※ 4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

- ※ 5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲ 0. 1 0 %
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価等

- ① 薬価 ▲ 1. 3 5 %

- ※ 1 うち、実勢価等改定 ▲ 1. 4 4 %

- ※ 2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 0 9 %

- ② 材料価格 ▲ 0. 0 2 %

診療報酬改定

なお、上記のほか、新型コロナウイルス感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- 医療機能の分化・強化、連携の推進に向けた、提供されている医療機能や患者像の実態に即した、看護配置7対1の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化
- 在院日数を含めた医療の標準化に向けた、DPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進
- 医師の働き方改革に係る診療報酬上の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し
- 外来医療の機能分化・連携に向けた、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し
- 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制に係る評価の見直し
- 薬局の収益状況、経営の効率性等も踏まえた多店舗を有する薬局等の評価の適正化
- OTC類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲の見直しなど、薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬の処方適正化

令和4年度調剤報酬改定のポイント

薬局薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進

【薬局薬剤師業務の評価体系の見直し】

➤ 調剤業務の評価体系の見直し

- 調剤業務の評価について、対物業務である薬剤調製や取り揃え・監査業務の評価と、患者に応じた対応が必要となる処方内容の薬学的知見に基づく分析、調剤設計等及び調剤録・薬剤服用歴への記録の評価への再編
- 重複投薬・相互作用の防止等に係る加算の位置付けの見直し
- 複数の医療機関から6種類以上の内服薬が処方された患者が薬局を初めて利用する場合等において、必要な薬学的分析を行った場合の評価を新設

➤ 服薬指導等業務の評価の見直し

- 薬学的知見に基づく服薬指導と薬剤服用歴等への記録、薬剤の使用状況等の継続的な把握等に係る評価への再編

➤ 外来服薬支援に係る評価

- 多種類の薬剤が投与されている患者等における内服薬の一包化及び必要な服薬指導について、評価の位置付けの見直し

【対人業務の評価の拡充】

➤ 糖尿病患者に対する調剤後の状況の確認等の評価の拡充

- インスリン等の糖尿病治療薬の調剤後に、電話等で服用状況や副作用等を確認し、医師に結果を報告することなどの評価を拡充

➤ 医療的ケア児に対する薬学的管理の評価

- 医療的ケア児である患者に対して、患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行った場合の評価を新設

➤ 入院時の持参薬整理の評価

- 医療機関からの求めに応じて、薬局において入院予定の患者の服用薬に関する情報等の把握と持参薬の整理、医療機関への情報提供を行った場合の評価を新設

➤ 減薬提案に係る情報提供の評価の見直し

- 処方された内服薬に係る減薬の提案による実績に応じた評価への見直し

➤ 同一薬局の利用推進

- かかりつけ薬剤師と連携して必要な指導等を実施した場合を特例的に評価

薬局の機能と効率性に応じた評価の見直し

➤ 調剤基本料の評価の見直し

- 損益率の状況等を踏まえた、同一グループ全体の処方箋受付回数が多い薬局及び同一グループの店舗数が多い薬局に係る評価の見直し

➤ 特別調剤基本料の見直し

- 敷地内薬局について、医薬品の備蓄の効率性等を考慮した評価の見直し

➤ 地域支援体制加算の要件及び評価の見直し

- 調剤基本料の算定、地域医療への貢献に係る体制や実績に応じて類型化した評価体系への見直し
- 災害や新興感染症の発生時等における医薬品供給や衛生管理に係る対応など、地域において必要な役割を果たすことができる体制を確保した場合の評価の新設

➤ 後発医薬品の調剤数量割合が高い薬局の評価

- 後発医薬品の調剤数量割合の基準の引き上げと評価の見直し
- 後発医薬品の調剤数量割合が低い場合の減算規定の評価の見直しと範囲の拡大

在宅業務の推進

➤ 緊急訪問の評価の拡充

- 主治医と連携する他の医師の指示による訪問薬剤管理指導を実施した場合を評価

➤ 在宅患者への薬学的管理及び指導の評価の拡充

- 医療用麻薬持続注射療法が行われている患者に対する、在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行った場合の評価の新設
- 中心静脈栄養法が行われている患者に対する、在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行った場合の評価を新設

ICTの活用

➤ 外来患者及び在宅患者へのオンライン服薬指導の評価

- 薬機法改正を踏まえたオンライン服薬指導を実施した場合の評価の見直し

➤ 外来患者へのオンライン資格確認システムの活用の評価

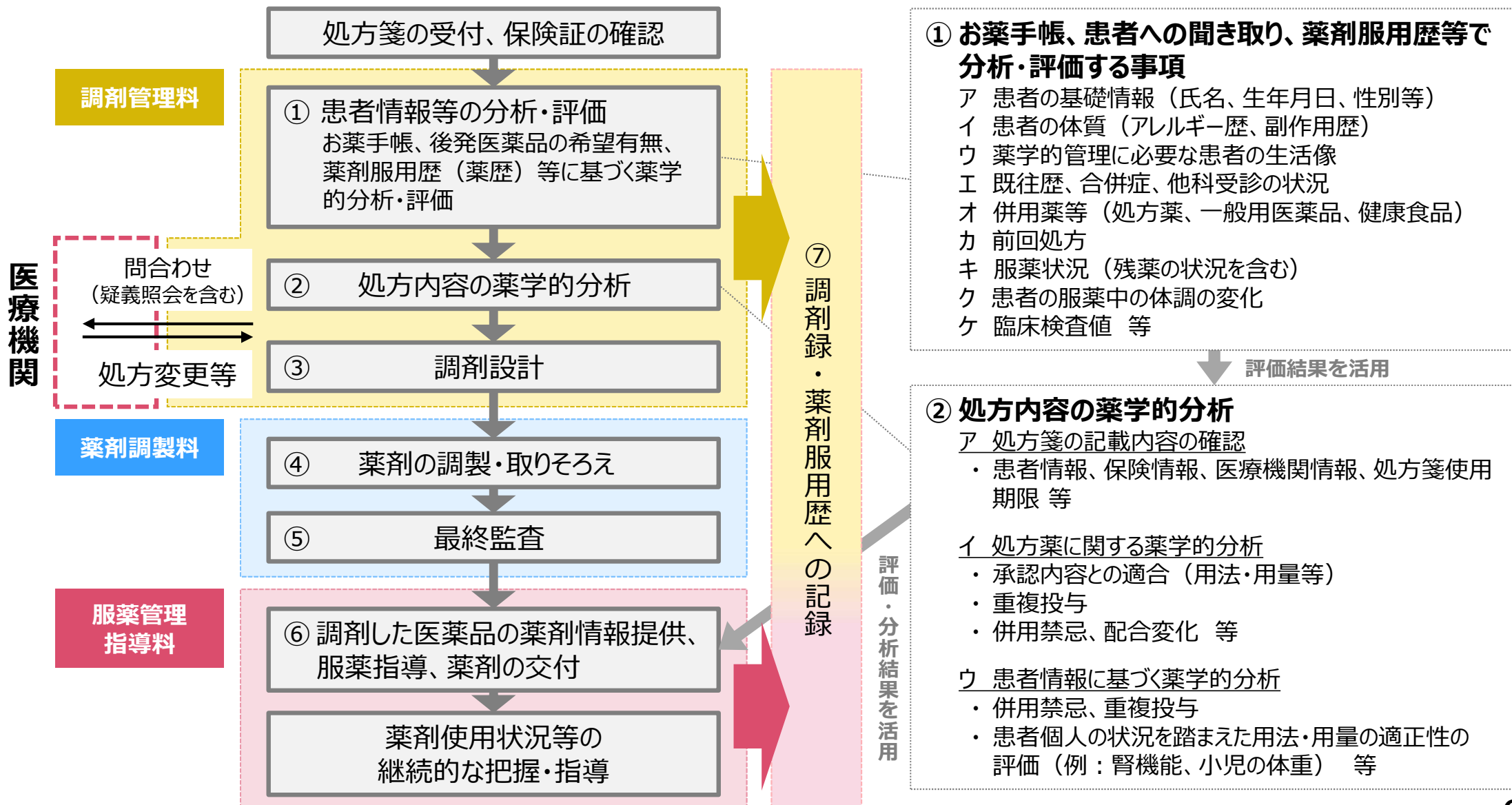
- オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定検診情報等を取得し、当該情報を活用して調剤等を実施することに係る評価の新設

2. 薬局薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進

i) 薬局薬剤師業務の評価体系の見直し

薬局での調剤業務の流れについて（令和4年改定）

- 薬局の調剤業務は、①患者情報等の分析・評価、②処方内容の薬学的分析、③調剤設計、④薬剤の調製・取りそろえ、⑤最終監査、⑥患者への服薬指導・薬剤の交付、⑦調剤録、薬歴の作成などのステップから構成されている。
- このうち、①、②、③は調剤管理料、④、⑤は薬剤調製料、⑥及びその後の継続的な指導等は服薬管理指導料で評価することとし、調剤管理料及び服薬管理指導料で実施した業務の内容は、調剤録・薬剤服用歴に記録する。

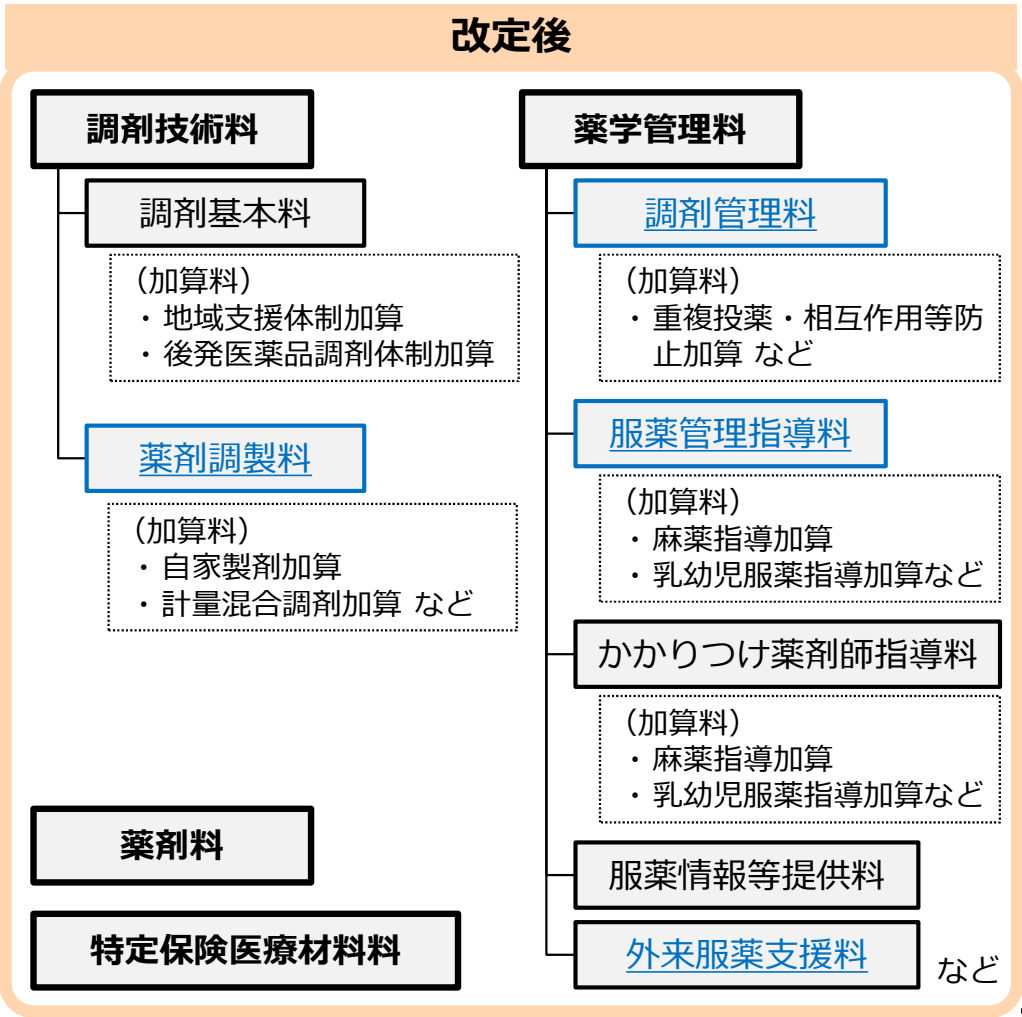
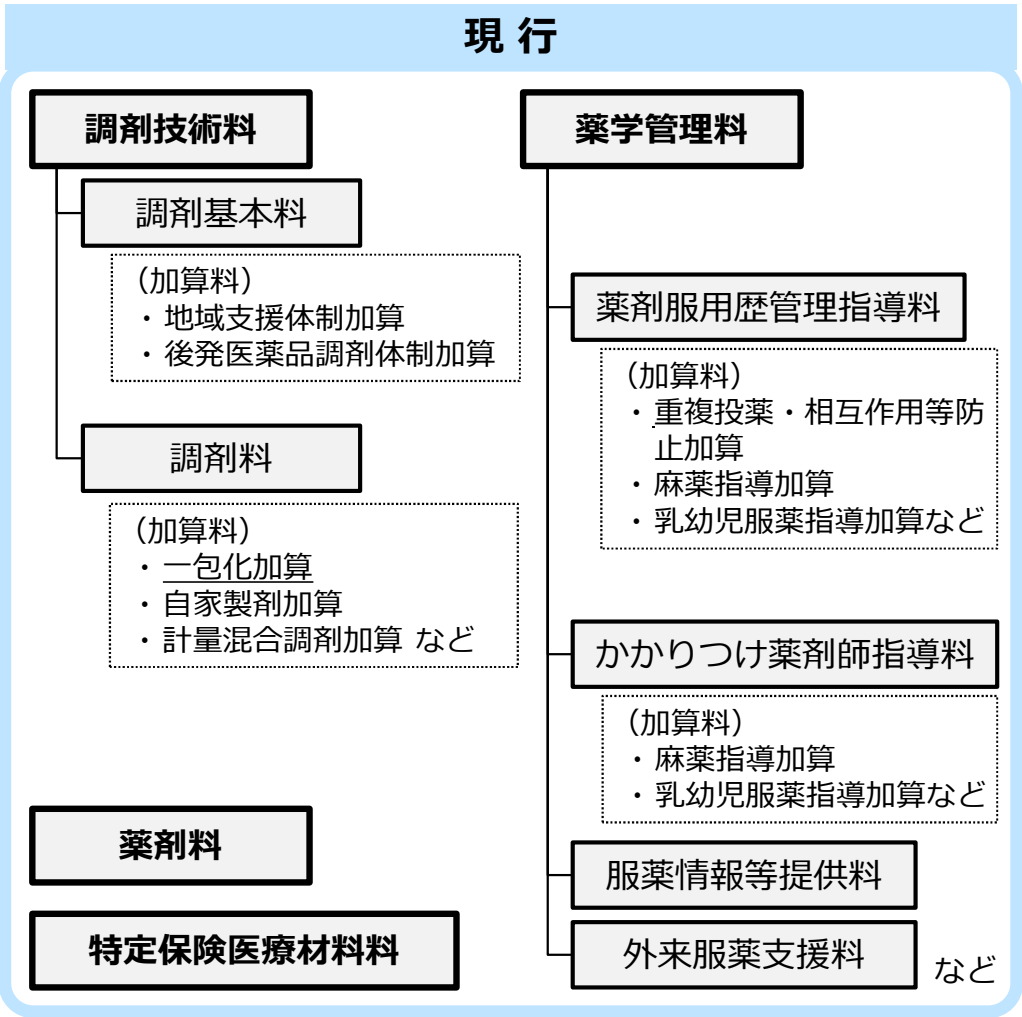


薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し

薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し

- 対物業務及び対人業務を適切に評価する観点から、薬局・薬剤師業務の評価体系について見直しを行い、薬剤調製料、調剤管理料、服薬管理指導料を新設する。

<調剤報酬の構成>



薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し

調剤料の見直し

- 調剤料を廃止し、これまで調剤料として評価されていた薬剤調製や取り揃え・監査業務の評価を新設する。
- 内服薬の調剤料について処方日数に応じた段階的な評価を見直す。

現 行

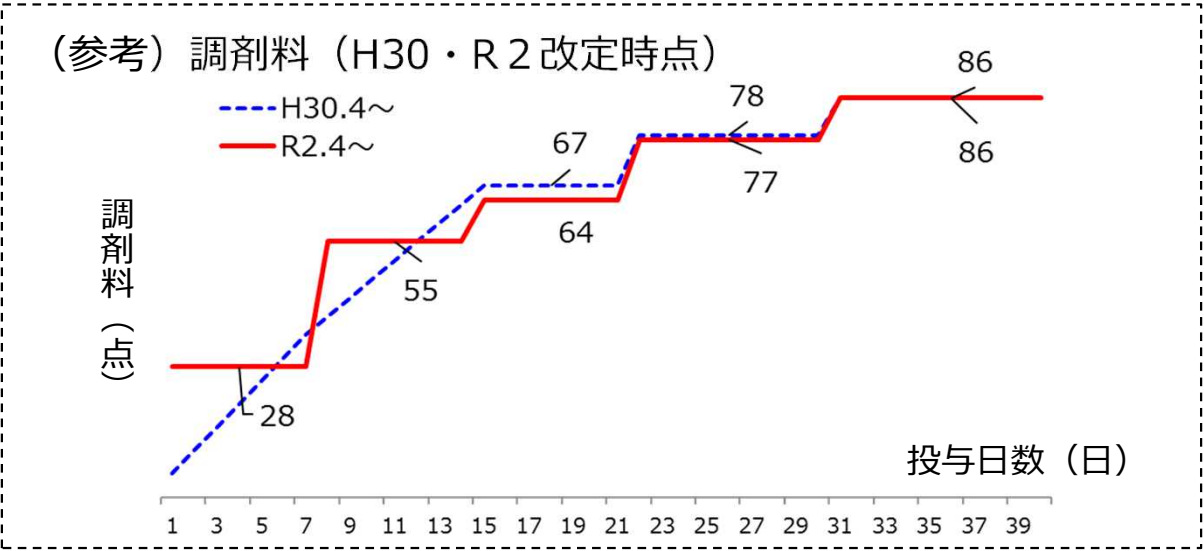
【調剤料】

| | |
|---------------------------|-----|
| 1 内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く。（1剤につき）） | |
| イ 7日分以下の場合 | 28点 |
| ロ 8日分以上14日分以下の場合 | 55点 |
| ハ 15日分以上21日分以下の場合 | 64点 |
| ニ 22日分以上30日分以下の場合 | 77点 |
| ホ 31日分以上の場合 | 86点 |
| 2～6 （略） | |

改定後

【薬剤調製料】

| | |
|---------------------------|-----|
| 1 内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く。（1剤につき）） | 24点 |
| 2～6 （略） | |



薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し

自家製剤加算の見直し

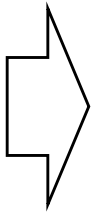
➤ 自家製剤加算について、錠剤を分割した場合の評価を見直す。

現 行

【自家製剤加算】

注6 次の薬剤を自家製剤の上調剤した場合は、自家製剤加算として、1調剤につき（イの(1)に掲げる場合にあっては、投与日数が7又はその端数を増すごとに）、それぞれ次の点数（予製剤による場合はそれぞれ次に掲げる点数の100分の20に相当する点数）を各区分の所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める薬剤については、この限りでない。

- イ 内服薬及び屯服薬
- (1) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬 20点
- (2) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の屯服薬 90点
- (3) 液剤 45点
- （略）



改定後

【自家製剤加算】

注6 次の薬剤を自家製剤の上調剤した場合は、自家製剤加算として、1調剤につき（イの(1)に掲げる場合にあっては、投与日数が7又はその端数を増すごとに）、それぞれ次の点数（予製剤による場合又は錠剤を分割する場合はそれぞれ次に掲げる点数の100分の20に相当する点数）を各区分の所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める薬剤については、この限りでない。

- イ 内服薬及び屯服薬
- (1) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬 20点
- (2) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の屯服薬 90点
- (3) 液剤 45点
- （略）

薬局における対人業務の評価体系の見直し

- 調剤料を廃止し、これまで調剤料として評価されていた処方内容の薬学的分析、調剤設計等と、これまで薬剤服用歴管理指導料として評価されていた薬歴の管理等に係る業務の評価を新設する。

(新) 調剤管理料

| 1 内服薬（（浸煎薬及び湯薬を除く。）を調剤した場合（1剤につき） | |
|-----------------------------------|-----|
| イ 7日分以下の場合 | 4点 |
| ロ 8日以上14日分以下の場合 | 28点 |
| ハ 15日以上28日分以下の場合 | 50点 |
| ニ 29日以上の場合 | 60点 |
| 2 1以外の場合 | |
| | 4点 |

[算定要件]

- 処方された薬剤について、患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集し、必要な薬学的分析を行った上で、薬剤服用歴への記録その他の管理を行った場合に、調剤の内容に応じ、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。
 - 1については、服用時点が同一である内服薬は、投薬日数にかかわらず、1剤として算定する。なお、4剤以上の部分については算定しない。
- 重複投薬、相互作用の防止等に係る薬剤服用歴管理指導料における加算について、評価の位置付けを見直す。

| 現 行 | | 改定後 | |
|------------------------------|-----|-------------------------|-----|
| 【重複投薬・相互作用等防止加算（薬剤服用歴管理指導料）】 | | 【重複投薬・相互作用等防止加算（調剤管理料）】 | |
| イ 残薬調整に係るもの以外の場合 | 40点 | イ 残薬調整に係るもの以外の場合 | 40点 |
| ロ 残薬調整に係るものの場合 | 30点 | ロ 残薬調整に係るものの場合 | 30点 |

薬局における対人業務の評価体系の見直し

- 複数の医療機関から6種類以上の内服薬が処方された患者が、薬局を初めて利用する場合又は2回目以降の利用において処方内容が変更された場合であって、当該患者が服用中の薬剤について必要な薬学的分析を行った場合の評価を新設する。

(新) 調剤管理料 調剤管理加算

| | | |
|----------|--|-----------|
| イ | 初めて処方箋を持参した場合 | 3点 |
| ロ | 2回目以降に処方箋を持参した場合であって処方内容の変更により薬剤の変更又は追加があった場合 | 3点 |

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、複数の保険医療機関から6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されている患者又はその家族等に対して、当該患者が服用中の薬剤について、服薬状況等の情報を一元的に把握し、必要な薬学的管理を行った場合は、調剤管理加算として、上記の点数をそれぞれ調剤管理料の所定点数に加算する。

[施設基準]

重複投薬等の解消に係る取組の実績（過去一年間に服用薬剤調整支援料を1回以上算定した実績）を有している保険薬局であること。

薬局における対人業務の評価体系の見直し

➤ 薬剤服用歴管理指導料として評価されていた服薬指導等に係る業務の評価を新設する。

(新) 服薬管理指導料

| | | |
|---|------------------------------|-----|
| 1 | 原則3月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合 | 45点 |
| 2 | 1の患者以外の患者に対して行った場合 | 59点 |
| 3 | 特別養護老人ホームに入所している患者に訪問して行った場合 | 45点 |
| 4 | 情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合 | |
| イ | 原則3月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合 | 45点 |
| ロ | イの患者以外の患者に対して行った場合 | 59点 |

[算定要件]

- 患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を薬剤情報提供文書により患者に提供し、薬剤の服用に関して基本的な説明を行うこと。
- 服薬状況等を踏まえた薬学的知見に基づき、処方された薬剤について、薬剤の服用等に関して必要な指導を行うこと。
- 手帳を用いる場合は、調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量その他服用に際して注意すべき事項を手帳に記載すること。
- これまでに投薬された薬剤のうち、服用していないものの有無の確認に基づき、必要な指導を行うこと。
- 薬剤情報提供文書により、投薬に係る薬剤に対する後発医薬品に係る情報を患者に情報提供すること。
- 処方された薬剤について、保険薬剤師が必要と認める場合は、患者の薬剤の使用の状況等を継続的かつ的確に把握するとともに、必要な指導等を実施すること。
- 1の患者であって、手帳を提示しないものに対して、上記を行った場合は、2により算定する（4のイ及びロについても同様）。

薬局における対人業務の評価の充実

外来服薬支援料の見直し

➤ 多種類の薬剤が投与されている患者又は自ら被包から取り出して服用することが困難な患者に対して、医師の了解を得た上で、薬剤師が内服薬の一包化及び必要な服薬指導を行い、当該患者の服薬管理を支援した場合の評価を新設する。併せて、調剤料の一包化加算を廃止する。

| 現 行 | |
|--|------|
| 【外来服薬支援料】 | 185点 |
| 1 自己による服薬管理が困難な患者若しくはその家族等又は保険医療機関の求めに応じて、当該患者が服薬中の薬剤について、当該薬剤を処方した保険医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を確認した上で、患者の服薬管理を支援した場合に月1回に限り算定する。 | |
| 2 患者若しくはその家族等又は保険医療機関の求めに応じて、患者又はその家族等が保険薬局に持参した服用薬の整理等の服薬管理を行い、その結果を保険医療機関に情報提供した場合についても、所定点数を算定できる。 | |
| 3 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、算定しない。 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| (参考) | |
| 【調剤料 一包化加算】 | |
| 2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化を行った場合には、一包化加算として、当該内服薬の投与日数に応じ、次に掲げる点数を所定点数に加算する。 | |
| イ 42日分以下の場合 | 投与日数が7又はその端数を増すごとに34点を加算して得た点数 |
| ロ 43日分以上の場合 | 240点 |

| 改定後 | |
|---|--------------------------------|
| 【外来服薬支援料】 | |
| 外来服薬支援料 1 | 185点 |
| 外来服薬支援料 2 | |
| イ 42日分以下の場合 | 投与日数が7又はその端数を増すごとに34点を加算して得た点数 |
| ロ 43日分以上の場合 | 240点 |
| 〔算定要件〕 | |
| 1 1については、自己による服薬管理が困難な患者若しくはその家族等又は保険医療機関の求めに応じて、当該患者が服薬中の薬剤について、当該薬剤を処方した保険医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性の了解を得た上で、患者の服薬管理を支援した場合に月1回に限り算定する。ただし、区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、算定しない。 | |
| 2 1については、患者若しくはその家族等又は保険医療機関の求めに応じて、患者又はその家族等が保険薬局に持参した服用薬の整理等の服薬管理を行い、その結果を保険医療機関に情報提供した場合についても、所定点数を算定できる。 | |
| 3 <u>2については、多種類の薬剤を投与されている患者又は自ら被包を開いて薬剤を服用することが困難な患者に対して、当該薬剤を処方した保険医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性の了解を得た上で、2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬の服用時点ごとの一包化及び必要な服薬指導を行い、かつ、患者の服薬管理を支援した場合に、当該内服薬の投与日数に応じて算定する。</u> | |

2. 薬局薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進

ii) 対人業務の評価の拡充

薬局における服薬指導等の業務の主な評価（令和4年改定）

基本的な服薬指導

○ 薬剤の基本的な説明

薬歴を踏まえ、薬剤情報提供文書により、薬剤の服用に関する基本的な説明（薬剤の名称、形状、用法・用量、効能・効果、副作用・相互作用、服用及び保管上の注意事項等）を行う。

○ 患者への必要な指導

患者の服薬状況や服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等を踏まえ、投与される薬剤の適正使用のために必要な服薬指導を行う。（手帳を用いる場合は、調剤を行った薬剤について、①調剤日、②当該薬剤の名称、③用法・用量等を記載する。）

○ 継続的な把握等

処方された薬剤について、保険薬剤師が必要と認める場合は、患者の薬剤の使用の状況等を継続的かつ的確に把握するとともに、必要な指導等を実施する。

➡ 服薬管理指導料（45点又は59点／1回につき）

○ 乳幼児（6歳未満）に対する服薬指導

乳幼児等に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、当該内容を手帳に記載

➡ 乳幼児服薬指導加算（12点／1回につき）

○ 医療的ケア児に対する薬学的管理

医療的ケア児に対し、患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行い、かつ、当該内容を手帳に記載

➡ 小児特定加算（350点／1回につき）

○ ハイリスク薬に対する管理指導

ハイリスク薬の服用状況、副作用の有無等を確認し、薬学的管理・指導

➡ 特定薬剤管理指導加算 1（10点／1回につき）

○ 麻薬に対する管理指導

麻薬の服用及び保管の状況、副作用の有無等を確認し、薬学的管理・指導

➡ 麻薬管理指導加算（22点／1回につき）

○ 吸入薬に対する管理指導

喘息等の患者に対し吸入薬の吸入指導等を行い、その結果等を医療機関へ情報提供

➡ 吸入薬指導加算（30点／3月に1回まで）

追加的な対応

○ 医療機関への情報提供

保険医療機関等の求めがあった場合に、必要な情報を文書により提供等した場合に算定

➡ 服薬情報等提供料（20又は30点／月1回まで、50点／3月に1回まで）

○ 残薬への対応

① 自己による服薬管理が困難な患者に対し、一包化や服薬カレンダー等を用いて薬剤を整理

② 患者が保険薬局に持参した服用薬の整理等の服薬管理を実施（ブラウンバッグ運動）し、保険医療機関に情報提供した場合に算定

➡ 外来服薬支援料 1（185点／月1回まで）

○ 一包化による服薬支援

多種類の薬剤を投与されている患者等に対して、一包化及び必要な服薬指導を行い、かつ、患者の服薬管理を支援

➡ 外来服薬支援料 2（34点／7日分ごと、240点／43日分以上）

○ ポリファーマシー対策

保険薬剤師が処方医に減薬の提案を行い、処方薬が2種類以上減少した場合に算定

➡ 服用薬剤調整支援料 1（125点／月1回まで）

保険薬剤師が処方医に減薬等の提案を行った場合に算定

➡ 服用薬剤調整支援料 2（110点又は90点／3月に1回まで）

○ 調剤後のフォローアップ

薬局が患者のレジメン（治療内容）等を把握した上で、抗がん剤を注射された悪性腫瘍の患者に対し、必要な薬学的管理指導を行い、その結果等を保険医療機関に文書により情報提供した場合に算定

➡ 特定薬剤管理指導加算 2（100点／月1回まで）

インスリン製剤等が処方等された患者に対し、必要な薬学的管理指導を行い、その結果等を保険医療機関に文書により情報提供した場合に算定

➡ 調剤後薬剤管理指導加算（60点／月1回まで）

薬局における対人業務の評価の充実

調剤後薬剤管理指導加算の見直し

- 地域において医療機関と薬局が連携してインスリン等の糖尿病治療薬の適正使用を推進する観点から、調剤後薬剤管理指導加算について、評価を見直す。

| 現 行 | 改定後 |
|---|---|
| 【薬剤服用歴管理指導料 調剤後薬剤管理指導加算】 調剤後薬剤管理指導加算 30点 | 【 <u>服薬管理指導料</u> 調剤後薬剤管理指導加算】 調剤後薬剤管理指導加算 <u>60点</u> |

[対象保険薬局]
地域支援体制加算を届け出ている保険薬局

[対象患者]
インスリン製剤又はスルフォニル尿素系製剤（以下「インスリン製剤等」という。）を使用している糖尿病患者であって、新たにインスリン製剤等が処方されたもの又はインスリン製剤等に係る投薬内容の変更が行われたもの

[算定要件]
患者等の求めに応じて、
① 調剤後に電話等により、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
② その結果等を保険医療機関に文書により情報提供を行った場合に算定する。



医療的ケア児に対する薬学的管理の評価

➤ 保険薬局において、医療的ケア児である患者に対して、当該患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行った場合の評価を新設する。

[算定対象]

児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者（18歳未満の患者）

【服薬管理指導料】

（新） 小児特定加算 350点

[算定要件]

調剤に際して必要な情報等を直接当該患者又はその家族等
に確認した上で、当該患者又はその家族等に対し、服用に関
して必要な指導を行い、かつ、当該指導の内容等を手帳に記
載した場合に加算する。

※ かかりつけ薬剤師指導料についても同様。

【在宅患者訪問薬剤管理指導料】

（新） 小児特定加算 450点

[算定要件]

患者又はその家族等に対して、必要な薬学的管理及び指導
を行った場合に加算する。

※ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料に
ついて同様。

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、
たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人（推計）

児童福祉法

第五十六条の六 第二項

地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の
状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援
を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

薬局における対人業務の評価の充実

服薬情報等提供料の見直し

- 服薬情報等提供料について、医療機関からの求めに応じて、薬局において入院予定の患者の服用薬に関する情報等を一元的に把握し、必要に応じて持参した服用薬の整理を行うとともに、医療機関に対して、当該患者の服薬状況等について文書により提供した場合の評価を新設する。

(新) 服薬情報等提供料3

50点（3月に1回に限り）

[算定要件]

- ・ 入院前の患者に係る保険医療機関の求めがあった場合において、当該患者の同意を得た上で、当該患者の服用薬の情報等について一元的に把握し、必要に応じて当該患者が保険薬局に持参した服用薬の整理を行うとともに、保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合に3月に1回に限り算定する。
- ・ これらの内容等については薬剤服用歴に記録すること。

(参考) 服薬情報等提供料1・2

| | |
|---|-----|
| 服薬情報等提供料1 | 30点 |
| 服薬情報等提供料2 | 20点 |
| <p>[算定要件]</p> <p>1については、保険医療機関の求めがあった場合において、患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も当該患者の服用薬の情報等について把握し、保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合に月1回に限り算定する。これらの内容等については薬剤服用歴に記録すること。</p> <p>2については、患者若しくはその家族等の求めがあった場合又は保険薬剤師がその必要性を認めた場合において、当該患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も患者の服用薬の情報等について把握し、患者、その家族等又は保険医療機関へ必要な情報提供、指導等を行った場合に算定する。なお、保険医療機関への情報提供については、服薬状況等を示す情報を文書により提供した場合に月1回に限り算定する。これらの内容等については薬剤服用歴に記録すること。</p> | |

薬局における対人業務の評価の充実

服用薬剤調整支援料2の見直し

➤ 服用薬剤調整支援料2について、減薬等の提案により、処方された内服薬が減少した実績に応じた評価に変更する。

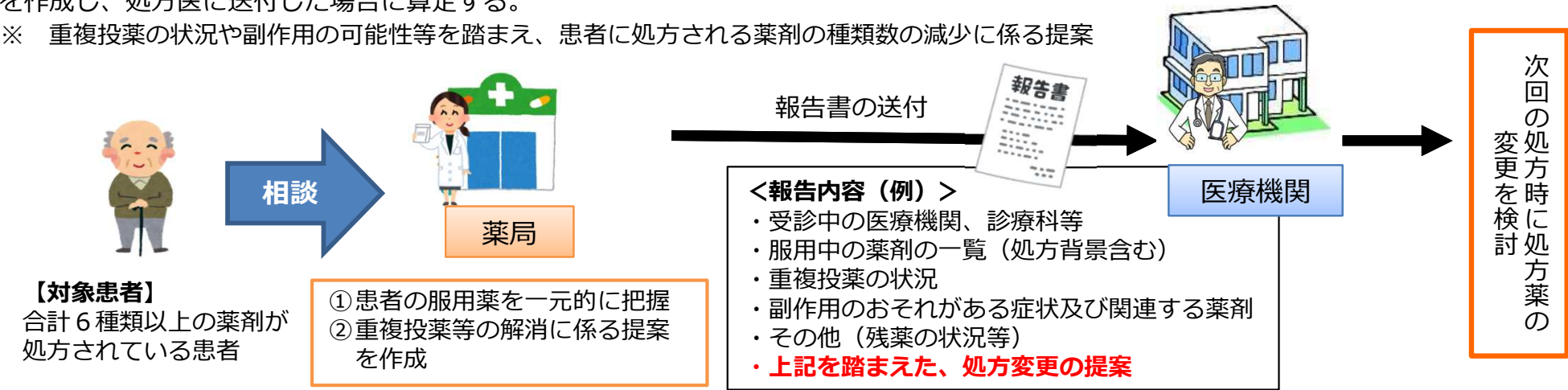
| 現 行 | 改定後 |
|---|---|
| <div>【服用薬剤調整支援料】 服用薬剤調整支援料2</div> <div>100点</div> | <div>【服用薬剤調整支援料】 服用薬剤調整支援料2</div> <div><div>イ 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす 保険薬局において行った場合</div><div>ロ イ以外の場合</div></div> <div>110点 90点</div> |
| | <div>[施設基準] 重複投薬等の解消に係る実績を有していること。</div> |

(参考) 服用薬剤調整支援料2

[算定要件]

複数の保険医療機関より6種類以上の内服薬が処方されていた患者について、患者等の求めに応じて、①当該患者の服用中の薬剤について一元的把握を行うとともに、②重複投薬等のおそれがある場合には、重複投薬等の解消に係る提案(※)を検討し、当該提案や服用薬剤の一覧を含む報告書を作成し、処方医に送付した場合に算定する。

※ 重複投薬の状況や副作用の可能性等を踏まえ、患者に処方される薬剤の種類数の減少に係る提案



薬局における対人業務の評価の充実

- かかりつけ薬剤師以外の薬剤師が、かかりつけ薬剤師と連携して必要な指導等を実施した場合の特例的な評価を新設する。

(新) 服薬管理指導料の特例
(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合) 59点

[算定対象]
当該保険薬局における直近の調剤において、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定した患者

[算定要件]
やむを得ない事情により、当該患者の同意を得て、当該指導料又は管理料の算定に係る保険薬剤師と、当該保険薬剤師の所属する保険薬局の他の保険薬剤師であって別に厚生労働大臣が定めるものが連携して、指導等を行った場合に、処方箋受付1回につき、算定する。

[施設基準]
別に厚生労働大臣が定めるものは、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料に係る患者の同意を得た保険薬剤師と連携した指導等を行うにつき十分な経験等を有する者※（1名に限る。）であること。

※「かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師」は以下の要件を全て満たす保険薬剤師であること。
(1) 保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験があること。なお、保険医療機関の薬剤師としての勤務経験を1年以上有する場合、1年を上限として保険薬剤師としての勤務経験の期間に含めることができる。
(2) 当該保険薬局に継続して1年以上在籍していること。

3. 薬局の機能と効率性に応じた評価の見直し

薬局経営の効率性と薬局の機能（体制）を踏まえた調剤基本料の設定

- 調剤基本料は医薬品の備蓄（廃棄、摩耗を含む）等の体制整備に関する経費を評価したものであり、その区分は薬局経営の「効率性」を踏まえて設定している。
- 一方で、一定の機能（体制）を有する薬局を評価する地域支援体制加算と後発医薬品調剤体制加算がある。

薬局経営の効率性を踏まえた調剤基本料の設定

- 集中率が高い
→ 医薬品の備蓄種類数が少なくてすむ
- 薬局単位での処方箋の受付回数が多い
- グループ単位での処方箋受付回数が多い
→ 規模が大きいことによるメリットがある

医療経済実態調査等のデータを踏まえ、
「効率性の観点」で調剤基本料を設定

一定の機能を有する薬局の体制の評価

- かかりつけ薬剤師が機能を発揮し、地域包括ケアシステムの中で地域医療に貢献する薬局を評価

体制・実績に応じて地域支援体制加算を設定

＜施設基準＞

- (1) 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績
⇒ 調剤基本料等に応じ、段階的な基準を設定
- (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) 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合50%以上

- 後発医薬品の使用促進に取り組む薬局を評価

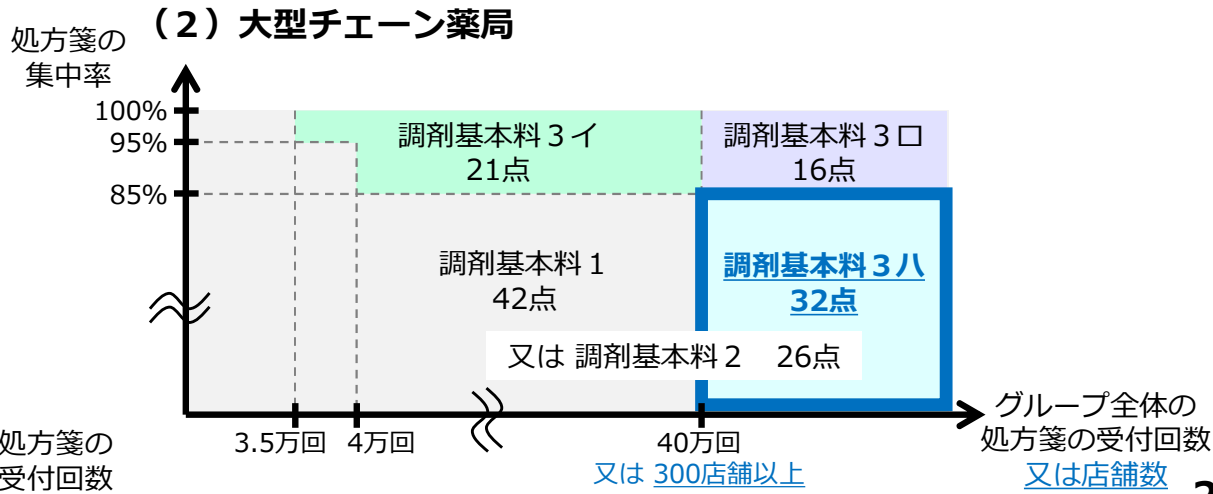
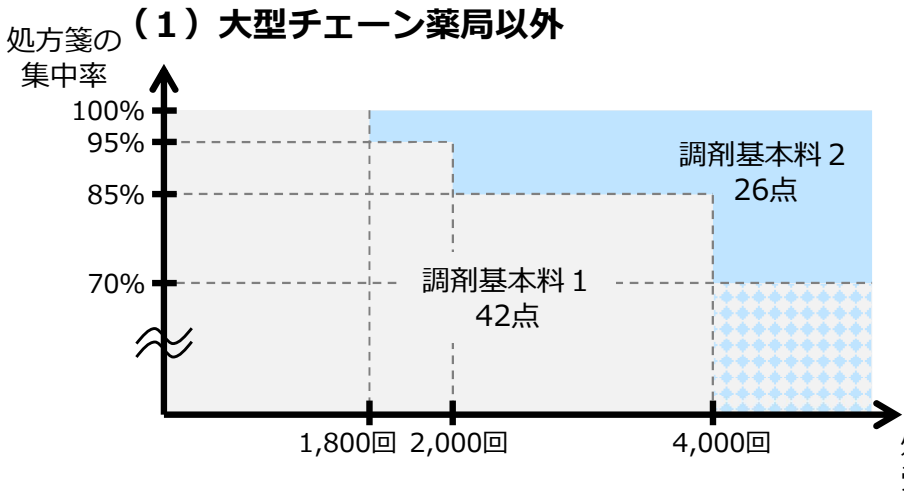
後発医薬品の調剤数量割合に応じて
後発医薬品調剤体制加算を設定

調剤基本料の見直し

大規模グループ薬局の調剤基本料の見直し

➤ 調剤基本料3の□の対象となる薬局に、同一グループの店舗数が300以上であって、特定の保険医療機関からの処方箋受付割合が85%を超える薬局を追加するとともに、85%以下の場合の評価を新設する。

| | | 要件 | | 点数 |
|--------|------|---|-----------------------------------|-----|
| | | 処方箋受付回数等 | 処方箋集中度 | |
| 調剤基本料1 | | 調剤基本料2・3、特別調剤基本料以外 | | 42点 |
| 調剤基本料2 | | ① 処方箋受付回数が月2,000回超～4000回 ② 処方箋受付回数が月4,000回超 ③ 処方箋受付回数が1,800回超～2,000回 ④ 特定の医療機関からの処方箋受付回数が4,000回超 | ① 85%超 ② 70%超 ③ 95%超 ④ - | 26点 |
| 調剤基本料3 | イ | 同一グループで処方箋受付回数が月3万5千回超～4万回 | 95%超 | 21点 |
| | | 同一グループで処方箋受付回数が月4万回超～40万回 | 85%超 | |
| | □ | 同一グループで処方箋受付回数が月40万回超又は同一グループの保険薬局の数が300以上 | 85%超 | 16点 |
| | (新)ハ | 同一グループで処方箋受付回数が月40万回超又は同一グループの保険薬局の数が300以上 | 85%以下 | 32点 |



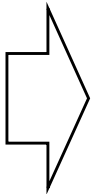
特別調剤基本料の見直し

いわゆる同一敷地内薬局の調剤基本料等の見直し

- 特別調剤基本料の点数を引き下げる。

現 行

【特別調剤基本料】
[算定要件]
処方箋の受付1回につき9点を算定する。



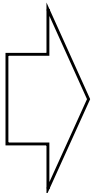
改定後

【特別調剤基本料】
[算定要件]
処方箋の受付1回につき7点を算定する。

- 特別調剤基本料を算定する保険薬局について、調剤基本料における加算の評価を見直す。

現 行

【地域支援体制加算】 【後発医薬品調剤体制加算】
[算定要件]
所定点数に加算する。



改定後

【地域支援体制加算】 【後発医薬品調剤体制加算】
[算定要件]
区分番号00に掲げる調剤基本料の注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、それぞれの点数の100分の80に相当する点数を所定点数に加算する。

- 特別調剤基本料を算定する保険薬局について、保険医療機関への情報提供に係る評価を見直す。

改定後

【服薬情報等提供料】

[算定要件]
区分番号00に掲げる調剤基本料の注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、別に厚生労働大臣が定める保険医療機関への情報提供を行った場合は、算定できない。

地域医療に貢献する薬局の評価

➤ 地域支援体制加算について、調剤基本料の算定、地域医療への貢献に係る体制や実績に応じて類型化した評価体系に見直す。

※青字は変更部分

【地域支援体制加算の施設基準】

| |
|-------------------------------------|
| (1) 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績 |
| (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) 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合50%以上 |

- (1 薬局当たりの年間の回数)
- ① 麻薬小売業者の免許を受けていること。
 - ② 在宅薬剤管理の実績 **24回**以上
 - 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
- (①～⑧は処方箋受付1万回当たりの年間回数、⑨は薬局当たりの年間の回数)
- 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人の在宅薬剤管理の実績 **24回**以上
 - ⑧ 服薬情報等提供料の実績 60回以上
 - 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

調剤基本料1

地域支援体制加算1 38点 ⇒ 39点

①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすこと。

(新) 地域支援体制加算2 47点

地域支援体制加算1の要件を満たした上で、①～⑨のうち3つ以上を満たすこと。

調剤基本料1以外

(新) 地域支援体制加算3 17点

麻薬小売業者の免許を受けている上で、①～⑨のうち④及び⑦を含む3つ以上を満たすこと。

地域支援体制加算4 38点 ⇒ 39点

①～⑨のうち、8つ以上を満たすこと。

[経過措置]

- 令和4年3月31日時点で地域支援体制加算を算定している保険薬局で、在宅薬剤管理の実績を満たしていると届出を行っている場合は令和5年3月31日まで当該実績を満たしているものとする。
- 令和4年3月31日時点で調剤基本料1を算定している保険薬局であって同日後に調剤基本料3の八を算定することになった薬局については令和5年3月31日まで調剤基本料1を算定しているものとみなす。

地域医療に貢献する薬局の評価

- 地域支援体制加算を算定している薬局が、災害や新興感染症の発生時等における医薬品供給や衛生管理に係る対応など、地域において必要な役割を果たすことができる体制を確保した場合の評価を新設する。

(新) 調剤基本料 連携強化加算

2点

[算定要件]

地域支援体制加算に該当する場合であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤を行った場合に所定点数を加算する。

[施設基準]

- 他の保険薬局等との連携により非常時における対応につき必要な体制が整備されていること。
- 上記の連携に係る体制として、次に掲げる体制が整備されていること。
 - ア 災害や新興感染症の発生時等に、医薬品の供給や地域の衛生管理に係る対応等を行う体制を確保すること。
 - イ 都道府県等の行政機関、地域の医療機関若しくは薬局又は関係団体等と適切に連携するため、災害や新興感染症の発生時等における対応に係る地域の協議会又は研修等に積極的に参加するよう努めること。
 - ウ 災害や新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて、ホームページ等で広く周知していること。
- 災害や新興感染症の発生時等に、都道府県等から医薬品の供給等について協力の要請があった場合には、地域の関係機関と連携し、必要な対応を行うこと。

4. 在宅業務の推進（調剤報酬）

薬局における訪問薬剤管理指導業務（調剤報酬）（１）

| 項目 | 点数 | 内容 | 回数 |
|---|--|---|---|
| ○在宅患者訪問薬剤管理指導料 ・単一建物診療患者が１人の場合 ・単一建物診療患者が２～９人の場合 ・単一建物診療患者が１０人以上の場合 麻薬管理指導加算 在宅患者医療用麻薬持続注射法加算 乳幼児加算 小児特定加算 在宅中心静脈栄養法加算 | 650点 320点 290点 100点 250点 100点 450点 150点 | 医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に算定 | 薬剤師１人 週４０回まで 患者１人につき 月４回まで ※末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週２回かつ月８回まで |
| ○在宅患者オンライン薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算 乳幼児加算 小児特定加算 | 59点 22点 12点 350点 | 訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付等されている患者に対して、オンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 | |
| ○在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変に伴うものの場合 2 1以外の場合 麻薬管理指導加算 在宅患者医療用麻薬持続注射法加算 乳幼児加算 小児特定加算 在宅中心静脈栄養法加算 | 1：500点 2：200点 100点 250点 100点 450点 150点 | 急変等に伴い、医師の求めにより、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 | 月４回まで |
| ○在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算 乳幼児加算 小児特定加算 | 59点 22点 12点 350点 | 急変等に伴い、医師の求めにより、緊急にオンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 | |

薬局における訪問薬剤管理指導業務（調剤報酬）（２）

| 項目 | 点数 | 内容 | 回数 |
|----------------------|------------|---|-------|
| ○在宅患者緊急時等共同指導料 | 700点 | 急変等に伴い、医師の求めにより、医師等と共同でカンファレンスを行い、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 | 月2回まで |
| 麻薬管理指導加算 | 100点 | | |
| 在宅患者医療用麻薬持続注射法加算 | 250点 | | |
| 乳幼児加算 | 100点 | | |
| 小児特定加算 | 450点 | | |
| 在宅中心静脈栄養法加算 | 150点 | | |
| ○在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 | 40点 30点 | 重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合に算定 | |
| ○経管投薬支援料 | 100点 | | 初回のみ |
| ○（調剤料）在宅患者調剤加算 | 15点 | 基準を満たした薬局において、在宅患者の処方箋1枚につき加算 | |

| | | |
|--------------|--------------------------|----------------------|
| (参考) 介護報酬 | ○ 居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合） | |
| | ・ 単一建物居住者が1人の場合 | 517単位（麻薬指導加算 +100単位） |
| | ・ 単一建物居住者が2～9人の場合 | 378単位（麻薬指導加算 +100単位） |
| | ・ 単一建物居住者が10人以上の場合 | 341単位（麻薬指導加算 +100単位） |

患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

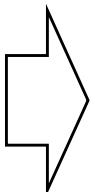
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の見直し

- 在宅患者への訪問薬剤管理指導について、主治医と連携する他の医師の指示により訪問薬剤管理指導を実施した場合を対象に加える。

現 行

【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】
[算定要件]

訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、1と2を合わせて月4回に限り算定。



改定後

【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】
[算定要件]

訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医 **又は当該保険医療機関と連携する他の保険医療機関の保険医** の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、1と2を合わせて月4回に限り算定。

※ 在宅患者緊急時等共同指導料についても同様。

患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

- 在宅で医療用麻薬持続注射療法が行われている患者に対して、注入ポンプによる麻薬の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行った場合について、新たな評価を行う。

(新) 在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算 250点

[算定要件]

在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について患者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合に1回につき所定点数に加算する。この場合において、注3に規定する加算（麻薬管理指導加算）は算定できない。

[施設基準]

- (1) 麻薬及び向精神薬取締法第三条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。
- (2) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第三十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。

※在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料についても同様。

患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

- 在宅中心静脈栄養法が行われている患者に対して、輸液セットを用いた中心静脈栄養法用輸液等の薬剤の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行った場合について、新たな評価を行う。

(新) 在宅患者訪問薬剤管理指導料

在宅中心静脈栄養法加算

150点

[算定要件]
在宅中心静脈栄養法を行っている患者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合に1回につき所定点数に加算する。

[施設基準]
医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第三十九条第一項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第三十九条の三第一項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。

※在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料についても同様。

患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

退院時共同指導料の見直し

- 退院時共同指導について、患者が入院している医療機関における参加職種の範囲を医療機関における退院時共同指導料の要件に合わせ拡大する。
- 薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導に参加する場合の要件を緩和する。

現 行

【退院時共同指導料】

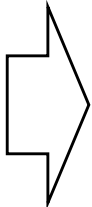
[算定要件]

保険医療機関に入院中の患者について、当該患者の退院後の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は保健師、助産師、看護師若しくは准看護師と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中2回に限り算定できる。

[留意事項]

退院時共同指導料の共同指導は対面で行うことが原則であるが、保険薬局又は入院保険医療機関のいずれかが「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第2号)の別添3の別紙2に掲げる医療を提供しているが医療資源の少ない地域に属する場合は、保険薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定可能である。

退院時共同指導料の共同指導は対面で行うことが原則であるが、当該患者に対する診療等を行う医療関係職種等の3者(当該保険薬局の薬剤師を含む。)以上が参加しており、そのうち2者以上が入院保険医療機関に赴き共同指導を行っている場合に、保険薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定可能である。



改定後

【退院時共同指導料】

[算定要件]

保険医療機関に入院中の患者について、当該患者の退院後の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該入院中1回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中2回に限り算定できる。

[留意事項]

退院時共同指導料の共同指導は、保険薬局の薬剤師が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定可能である。

(削除)

※在宅患者緊急時等共同指導料についても同様。

情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し

➤ 外来診療を受けた患者に対する情報通信機器を用いた服薬指導について、服薬管理指導料に位置付け、要件及び評価を見直す。

現 行

【薬剤服用歴管理指導料】

情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合 43点

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の区分番号A003に掲げるオンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の実施に伴い、処方箋が交付された患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、当該処方箋受付において、情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合に、月1回に限り所定点数を算定する。この場合において、注4から注10までに規定する加算※は算定できない。

※ 麻薬等加算、乳幼児服薬指導加算、吸入薬指導加算 等

[施設基準]

- ・ 薬剤服用歴管理指導料の注3に規定する保険薬局の施設基準
 - (1) 情報通信機器を用いた服薬指導を行うにつき十分な体制が整備されていること。
 - (2) 当該保険薬局において、一月当たりの次に掲げるものの算定回数の合計に占める情報通信機器を用いた服薬指導の算定回数の割合が一割以下であること。
 - ① 区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料
 - ② 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料
- ・ 薬剤服用歴管理指導料の注3に規定する厚生労働大臣が定めるもの
 - 原則三月以内に区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料1又は2を算定したもの

改定後

【服薬管理指導料】

情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合

| | |
|------------------------------|------------|
| <u>イ 原則3月以内に再度処方箋を提出した患者</u> | 45点 |
| <u>ロ イの患者以外の患者</u> | 59点 |

[算定要件]

情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合に、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。ただし、イの患者であって手帳を提示しないものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合は、ロにより算定する。

※ 服薬管理指導料の加算については、要件を満たせば対面による服薬指導を行った場合と同様に算定可能

[施設基準]
(削除)

(削除)

情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し

➤ 在宅患者に対する情報通信機器を用いた服薬指導について、算定上限回数等の要件及び評価を見直す。

現 行

【在宅患者訪問薬剤管理指導料
在宅患者オンライン服薬指導料】
57点

〔算定要件〕

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、医科点数表の区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された患者であって、別に厚生労働大臣が定めるものに対して、情報通信機器を用いた服薬指導（訪問薬剤管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合に、注1の規定にかかわらず、在宅患者オンライン服薬指導料として、月1回に限り57点を算定する。この場合において、注3及び注4に規定する加算並びに区分番号15の6に掲げる在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料は算定できない。また、保険薬剤師1人につき、1から3までと合わせて週40回に限り、週10回を限度として算定できる。

〔施設基準〕

十一の二 在宅患者訪問薬剤管理指導料の注2に規定する施設基準
区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料の4に係る届出を行っている保険薬局であること。

十一の三 在宅患者訪問薬剤管理指導料の注2に規定する厚生労働大臣が定めるもの
区分番号15の在宅患者訪問薬剤管理指導料を月一回算定しているもの

改定後

【在宅患者訪問薬剤管理指導料
在宅患者オンライン薬剤管理指導料】
59点

〔算定要件〕

在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、情報通信機器を用いた薬学的管理及び指導（訪問薬剤管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合に、注1の規定にかかわらず、在宅患者オンライン薬剤管理指導料として、患者1人につき、1から3までと合わせて月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、週2回かつ月8回）に限り59点を算定する。また、保険薬剤師1人につき、1から3までと合わせて週40回に限り算定できる。

※ 麻薬管理指導加算、乳幼児加算及び小児特定加算については、外来患者に係る点数と同じ点数を算定可能。

〔施設基準〕
(削除)

(削除)

※ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料についても同様