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）　・・・

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（2×2,000=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
	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
9. オンライン服薬指導	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
	オンライン服薬指導のメリット・デメリット
10. 医療機関等との連携	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
	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
11. 入退院時支援	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
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 年度調度での回収状況

	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＞

＜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＞

＜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＞

＜その他（事務職員等） 常勤＞

（施設）
350
300
250
200
150
100
50
0
105
295
283
230
24
0人
1人
2人
3~5人
6人以上

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＞

＜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＞

＜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＞

＜その他（事務職員等）　常勤＞

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＞

＜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＞

＜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＞

＜その他（事務職員等）　常勤＞

(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、臨時処方の対応がとれる体制

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＞

(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＞

＜地域支援体制加算の届出なし＞

(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＞

＜地域支援体制加算の届出あり・麻薬の備蓄成分数の合計＞

＜地域支援体制加算の届出なし・麻薬の備蓄成分数の合計＞

＜全体・麻薬の備蓄品目数の合計＞

＜地域支援体制加算の届出あり・麻薬の備蓄品目数の合計＞

＜地域支援体制加算の届出なし・麻薬の備蓄品目数の合計＞

＜全体・1）内服薬のうち、徐放剤の成分数＞

＜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＞

＜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＞

＜全体・1）内服薬のうち、速放剤の成分数＞

＜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＞

＜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＞

＜全体・1）内服薬の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出あり・1）内服薬の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出なし・1）内服薬の品目数＞

＜全体・2)外用剤の成分数＞

＜地域支援体制加算の届出あり・2)外用剤の成分数＞

＜地域支援体制加算の届出なし・2)外用剤の成分数＞

＜全体・2)外用剤の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出あり・2)外用剤の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出なし・2)外用剤の品目数＞

＜全体・3)注射薬の成分数＞

＜地域支援体制加算の届出あり・3)注射薬の成分数＞

＜地域支援体制加算の届出なし・3)注射薬の成分数＞

＜全体・3)注射薬の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出あり・3)注射薬の品目数＞

＜地域支援体制加算の届出なし・3)注射薬の品目数＞

(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続が煩雑で、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）＞

＜地域支援体制加算の届出あり・1)うち中心静脈栄養（TPN）＞

＜地域支援体制加算の届出なし・1)うち中心静脈栄養（TPN）＞

＜全体・2)うち麻薬＞

＜地域支援体制加算の届出あり・2)うち麻薬＞

＜地域支援体制加算の届出なし・2)うち麻薬＞

＜全体・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

＜地域支援体制加算の届出あり・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

＜地域支援体制加算の届出なし・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

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）＞

＜地域支援体制加算の届出あり・1)うち中心静脈栄養（TPN）＞

＜地域支援体制加算の届出なし・1)うち中心静脈栄養（TPN）＞

＜全体・2)うち麻薬＞

＜地域支援体制加算の届出あり・2)うち麻薬＞

＜地域支援体制加算の届出なし・2)うち麻薬＞

＜全体・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

＜地域支援体制加算の届出あり・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

＜地域支援体制加算の届出なし・3)うち抗悪性腫瘍剤＞

(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＞

＜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＞

＜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＞

＜全体・TPN 、麻薬、抗悪性腫瘍剤以外の薬剤＞

＜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＞

＜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＞

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エ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＞

＜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 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＞

＜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 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

服用薬剤調剤支援料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）

服用薬剤調剤支援料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）
（服用薬剤調剤支援料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
（服用薬剤調剤支援料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
（服用薬剤調剤支援料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

服用薬剤調剤支援料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

服用薬剤調剤支援料 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＞

＜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 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＞

＜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) 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あわせる必要があり、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	a 患者の服薬状況に合わせた処方提案	b 薬物療法に関する助言	c 服薬状況の確認と残薬の整理	d 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	e 医療材料、衛生材料の提供	f 夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供	g 麻薬の供給	h 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案	i 服用薬の副作用に関する情報提供	j 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	a 患者の服薬状況に合わせた処方提案	b 薬物療法に関する助言	c 服薬状況の確認と残薬の整理	d 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	e 医療材料、衛生材料の提供	f 夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供	g 麻薬の供給	h 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案	i 服用薬の副作用に関する情報提供	j 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	a 患者の服薬状況に合わせた処方提案	b 薬物療法に関する助言	c 服薬状況の確認と残薬の整理	d 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	e 医療材料、衛生材料の提供	f 夜間休日を含む緊急時の医薬品の提供	g 麻薬の供給	h 医師の指示とおりの服用が難しい場合の対応策の提案	i 服用薬の副作用に関する情報提供	j 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＞

○医療機関等との連携強化、患者の状況把握 ・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。
○そのほか ・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＞

○算定の難しさ ・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。
○取組上の問題点 ・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、トレーシングレポート等の記載業務が増えてくる。
○そのほか ・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）

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みつからない」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
（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
- 疑義照会が増加した
- 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。

図表 4-11　過去１年間の病床数の変更

(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）

※「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）

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、負荷が増えるだけ
- 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。

図表 5-1 患者の性別

(2) 年齢

患者の年齢分布は、「70 代」が最も多く 20.2%であった。

図表 5-2 患者の年齢分布

(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

(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。

図表 5-4　患者が保有する健康保険証の種類

※「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。

図表 5-5　患者の医療費の自己負担額の有無

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）

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っ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か所にしているが、特定の診療科だけは別にしている　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）

※「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。

図表 5-48　かかりつけ薬剤師の有無

※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）

※「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、内部異動があっ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。

ID 番号：

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

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. 個々の医療機関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 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	非常勤職員 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。

$$\text{非常勤薬剤師数（常勤換算）} = \frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計（時間/3 月）}}{\text{32（時間/週）} \times \text{13（週/3 月）}}$$

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、バッカル錠、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、**まとめて「1」**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、**まとめて「1」**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、**それぞれを「1」**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、**それぞれを「1」**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、**それぞれを「1」**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

【⑭～⑱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：ブチルスコポラミン	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. 手指消毒剤を入り口に設置している	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. パキロビッド	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

【すべての方にお伺いします。】

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）

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	

【①で「5.届出なし」と回答した場合】

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。

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

【①で地域支援体制加算の<u>届出あり</u>と回答した場合】 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	1. 届出あり	2. 届出なし

【⑤で「2.届出なし」と回答した場合】

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。

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

7. 残薬解消、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伺いします。

(1)残薬解消のために行っている取組についてご回答ください。

① 残薬調整での問題点についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者が全ての薬剤を持参しない
2. 患者の残薬を確認することに時間がかかる
3. 残薬整理後の残薬回避のための一包化に時間・手間がかかる
4. 複数薬局を利用している場合、他薬局の投薬状況を確認するのに手間がかかる
5. お薬手帳がなく、服用状況の確認に手間がかかる
6. 医療機関との情報共有に課題がある（具体的に：　　）
7. その他（具体的に：　　）

② 残薬解消への取組のうち、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. お薬手帳を患者が複数所持していないかどうかの確認	2. お薬手帳を用いた説明
3. ブラウンバッグの使用	4. 必要に応じた、服用方法の再度の説明
5. 医療機関との情報共有・連携	6. その他 （具体的に：　　）

③ 前記②の選択肢 1.～6.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。

④ 調剤管理加算の算定実績についてご回答ください。 ※○は1つ

1. 実績あり	2. 実績なし

【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。】

⑤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）	（　　）回
⑥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）	（　　）回

【⑦は、前記④で「2.実績なし」と回答した方にお伺いします。】

⑦ 調剤管理加算を算定していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 対象となる患者がいなかったため
2. 過去１年間において服用薬剤調整支援料の算定実績を満せないため
3. 患者負担が増えるため
4. その他 （具体的に：　　）

(2)ポリファーマシー解消・重複投薬の削減のため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】 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。】 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】 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。	

(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	2. 在宅訪問する患者のみ対応
	3. 外来患者及び在宅訪問する患者に対応	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	6. その他（具体的に：　　）
	7. 特になし	
デメリット	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ですか。 ※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）。

ID 番号：

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 5. 医療法人(社会医療法人を除く)	2. 公立 6. 会社	3. 公的 7. その他の法人	4. 社会保険関係団体 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】 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	病院全体
	（　　）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 5. 皮膚科 9. 耳鼻咽喉科 13. 麻酔科 16. リハビリテーション科	2. 外科※3 6. 泌尿器科 10. 放射線科 14. 救急科	3. 精神科 7. 産婦人科・産科 11. 脳神経外科 15. 歯科・歯科口腔外科 17. その他（具体的に:　　）	4. 小児科 8. 眼科 12. 整形外科		
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) 3. 上記以外の在宅療養支援診療所		2. 機能強化型在宅療養支援診療所(連携型) 4. 在宅療養支援診療所ではない			
⑧ 貴施設における外来分離※4の有無 ※○は１つだけ	1. 外来分離をしている		2. 外来分離をしていない			
⑨ 地域医療情報連携ネットワーク※5への参加の有無※○は１つだけ	1. 参加あり		2. 参加なし			

※１ 開設者による分類は下記の通りです。

国　：厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他（国）

公　立　：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公　的　：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

社会保険関係団体：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

医療法人　：医療法人（社会医療法人を除く）

会社　：株式会社等

その他の法人　：社会医療法人、公益法人、医療生協、その他の法人

※２ 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1. 内科」としてご回答ください。

※３ 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2. 外科」としてご回答ください。

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

※５ 「医療情報連携ネットワーク」とは、地域において病病連携や病診連携等、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワークを指します。

⑩ **他の医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業者等の関係機関の職員と情報共有・連携**を行うために、**ICT（情報通信技術）**を活用しているかお選びください。　※○は１つだけ
また、「1. ICT を活用している」を選んだ場合、活用している ICT を全てお選びください。

1. ICT を活用している

活用している ICT ※あてはまる番号すべてに○	11. メール　12. 電子掲示板 13. グループチャット　14. ビデオ通話(オンライン会議システムを含む) 15. 地域医療情報連携ネットワーク※ 16. 自院を中心とした専用の情報連携システム 17. その他(具体的に:　　) ※地域において病診連携など、主に電子カルテ情報を用いて医療情報の連携を行っているネットワーク

2. ICT を活用していない

⑪ 機能強化加算の算定有無(令和５年４～７月)　※○は１つだけ	１．ある　２．ない

⑫ 職員数（常勤換算※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と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を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、指示するとき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 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どうかわからない
3．TPN（中心静脈栄養）などの無菌調整を対応できる薬局がみつからない
4．麻薬処方時にどの薬局が麻薬を取り扱っているかどうかわからない
5．ターミナル期の患者対応ができる薬局がみつからない
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みつからない
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。】

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。

（　　）割
※1～10 の自然数

①-2 これまでに薬局から受け取った情報のうち診療に役立った情報は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

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

【すべての方にお伺いします。】

② 薬局から報告してほしい患者の情報は何ですか。 ※あてはまる番号全てに○

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

6. その他

①薬局との連携について、診療報酬改定の良い影響、問題点等がございましたら、ご記入ください。

（良い点）

（悪い点）

質問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

令和5年8月 31 日（木）までに返信用封筒をご使用の上投函ください（切手不要）。

ID 番号：

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 **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 ※当てはまる番号全てに○	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

2. ICT を活用していない

⑫ 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

⑬ 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と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 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
※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を注意すべき薬剤を処方された患者
9．その他（具体的に：　　）

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、指示するとき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ですか。
※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。】 ② 患者が入院を行う際、薬局からの情報提供を受けることがありますか。 ※○は1つだけ	1．ある 2．ない
③ 患者の入退院について、薬局と連携していますか。 ※○は1つだけ	1．連携している　（質問③-1 へ） 2．連携していない

【③で「1. 連携している」と回答した場合】

③-1 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どうかわからない。
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）。

ID 番号

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もありません。
※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等でしょうか。 ※○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. 持っていかない(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. 持っていかない(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
2．どこ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よかったですか。　※○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○)
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:　　）
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。 ※○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。 ※○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。 ※○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。 ※○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。 ※○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。 ※○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○

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○

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」がいない場合については、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. どちらかというと持ちたいと思う
3. どちらかというと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。