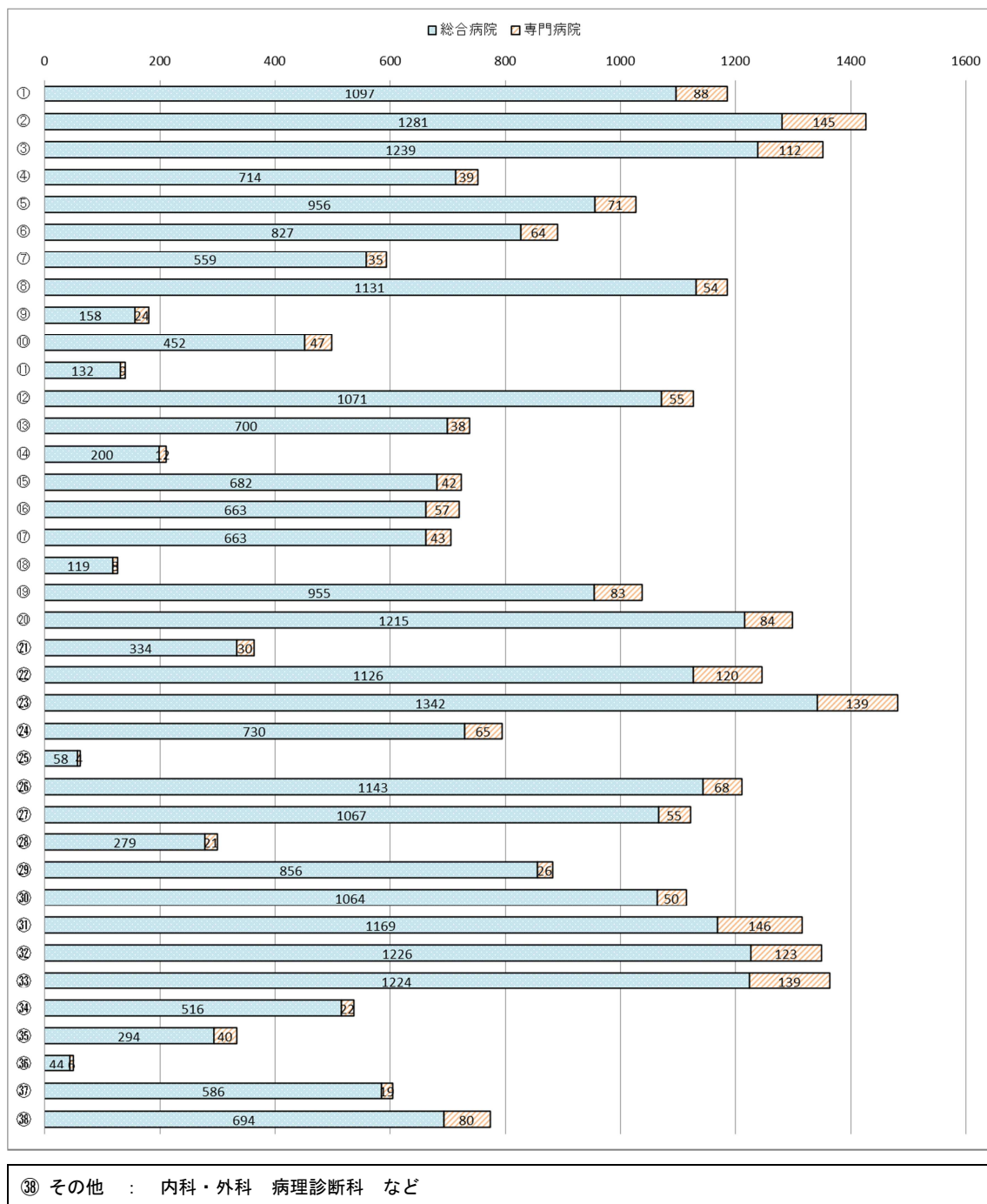


持参薬に関する現況調査（特別調査）等の集計結果

1. 貴院の専門領域、及び持参薬の使用実態についてお伺いします。

(1) 標榜診療科に類する診療科を全て選択ください。（複数選択可） 例） 標榜診療科が産婦人科 ⇒ ㉔産科、㉕婦人科を選択		
① 呼吸器内科 ② 循環器内科 ③ 消化器内科（胃腸内科） ④ 腎臓内科 ⑤ 神経内科 ⑥ 糖尿病内科（代謝内科） ⑦ 血液内科 ⑧ 皮膚科 ⑨ アレルギー科 ⑩ リウマチ科 ⑪ 感染症内科 ⑫ 小児科	⑬ 精神科 ⑭ 心療内科 ⑮ 呼吸器外科 ⑯ 心臓血管外科 ⑰ 乳腺外科 ⑱ 気管食道外科 ⑲ 消化器外科（胃腸外科） ⑳ 泌尿器科 ㉑ 肛門外科 ㉒ 脳神経外科 ㉓ 整形外科 ㉔ 形成外科	㉕ 美容外科 ㉖ 眼科 ㉗ 耳鼻いんこう科 ㉘ 小児外科 ㉙ 産科 ㉚ 婦人科 ㉛ リハビリテーション科 ㉜ 放射線科 ㉝ 麻酔科 ㉞ 救急科 ㉟ 歯科 ㊱ 小児歯科 ㊲ 歯科口腔外科
標榜科が、選択肢に挙げた診療科とは類しない場合に記載ください。 ㉞ その他 （20文字以内）		

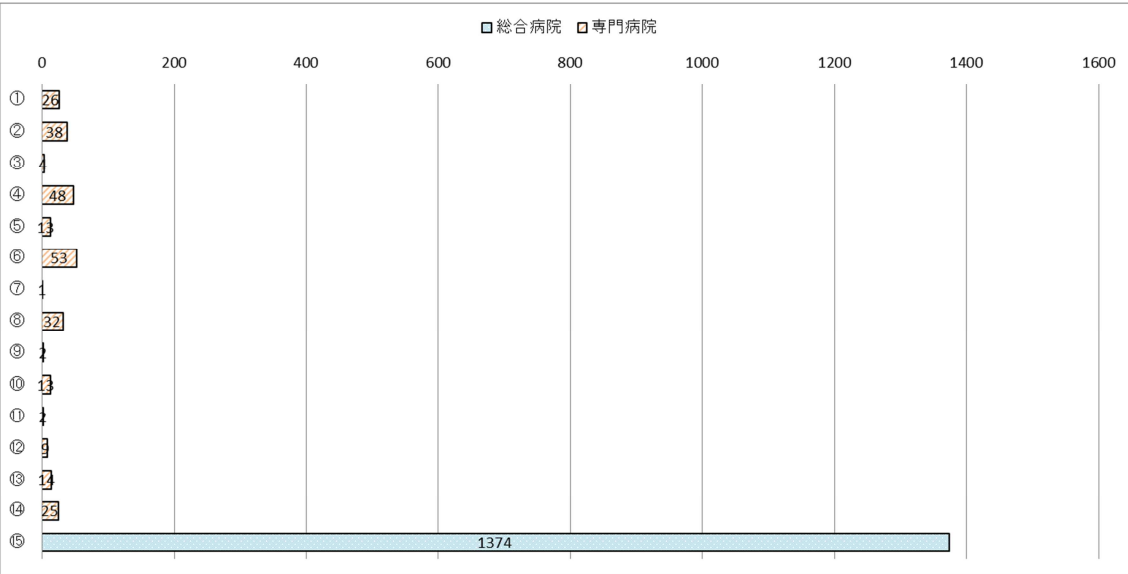


(2) 貴院が該当するものをお答えください。

①～⑭は2つまで選択可です（⑭の記載内容を含めて専門領域は2つまで）。
 専門領域が3つ以上あれば、①～⑭は選択せず、「⑮ 総合病院」を選択ください。
 また、自院を専門病院とお考えでない場合は、「⑮ 総合病院」を選択ください。

※専門病院とは、専門病棟入院基本料等の施設基準の取得の有無ではなく、明確な定義は定めませんので、
 貴院の診療実態における定義で判断してください。また、内科/外科は問いません。

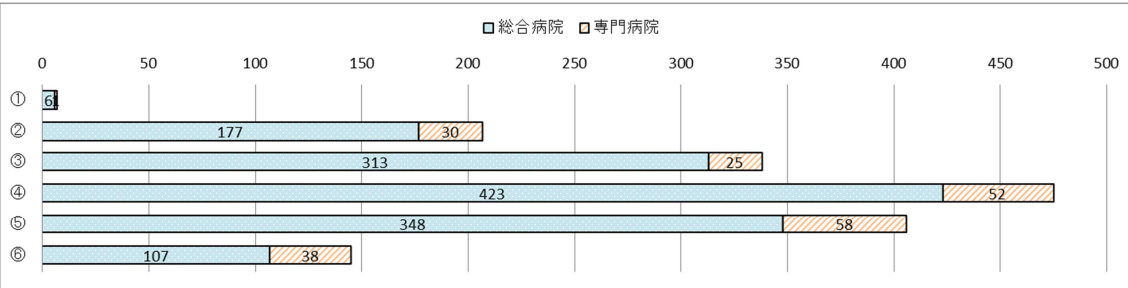
① がん専門病院	⑨ 眼科専門病院
② 循環器専門病院	⑩ 腎泌尿器専門病院
③ 内分泌専門病院	⑪ 乳腺外科専門病院
④ 脳神経専門病院	⑫ 産婦人科専門病院
⑤ 呼吸器専門病院	⑬ 小児専門病院
⑥ 整形外科専門病院	⑭ その他の専門病院
⑦ 耳鼻専門病院	⑮ 総合病院
⑧ 消化器専門病院	

 (15文字以内)


⑭ その他の専門病院 : 腎疾患専門病院・救急専門病院 など

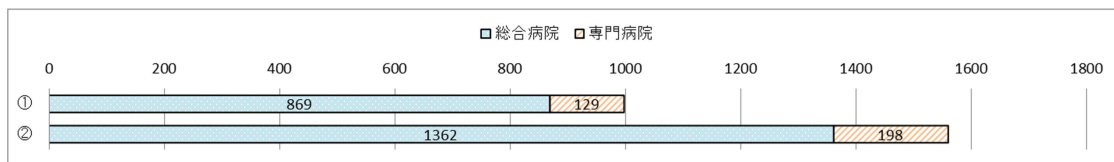
(3) 平成26年4月1日から平成27年3月31日の間で持参薬を使用したことがありますか。
 (持参薬使用患者数 ÷ 入院患者数) × 100 の概算値でお答えください。

① 一症例も使用しなかった
 ② 1%～20%の患者で使用
 ③ 21%～40%の患者で使用
 ④ 41%～60%の患者で使用
 ⑤ 61%～80%の患者で使用
 ⑥ 81%～100%の患者で使用



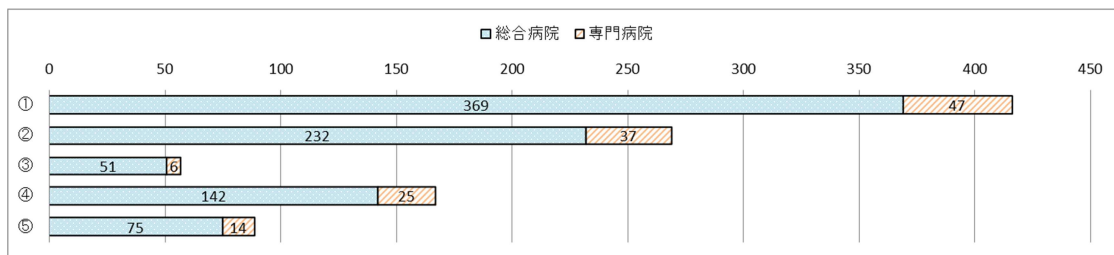
(4) (3) で「②～⑥ 使用した」を選択された方にお伺いします。使用した持参薬の傷病との関係をお答えください。
貴院において、以下の①と②のどちらのケースでも持参薬の使用があった場合は、①と②の両方を選択ください。

① 当該患者の入院の契機となる傷病の治療に係る薬剤
② 当該患者の入院の契機となる傷病以外の治療に係る薬剤



(5) (4) で「① 当該患者の入院の契機となる傷病の治療に係る薬剤」を選択された方にお伺いします。
当該持参薬を使用した理由をお答えください。（最も多かった理由）

① 担当医の要請
② 自院側の要請（病院の方針）
③ 患者側の要望
④ 院内採用がなかった
⑤ 特別な理由があった



(6) (5) で「⑤ 特別な理由があった」を選択された方にお伺いします。その理由をお答えください。（100 文字以内）（抜粋）

眼科周術期用の薬品で、入院（手術）前より使用する必要があったため

入院後は全て院内処方に切り替えることを基本としているが、本院では持参薬から院内処方への切替を安全に行うため持参薬を 2 日間使用

緊急入院にも持参薬を使用したため

傷病 A に対する治療薬ではあるが、入院目的は傷病 A 寛解困難例に対する手術治療であり、傷病 A への治療薬内服が当該疾患の入院目的ではない。

抗癌剤の持参薬の場合、外来で 1 クール分処方となっている為、再処方した場合に重複の可能性が出るため。

現在使用中で効果が得られていると医師が判断したものは継続使用している。

DPC/PDPS 包括評価対象外の薬、麻薬、向精神薬（1 種、2 種）、覚せい剤原料、開封済みの薬（インスリンなど）、治療上の理由。

ジェネリック増加により院内採用がない薬剤が多い。

従来、常時服用の薬であり、その悪化などで入院した場合など、継続服用となるため

手術になるため処方された薬をそのまま持参し使用した

切迫流産・早産予防のために入院前に処方したリトドリン塩酸塩を入院後も続けて服用する必要があるため。また、リトドリン塩酸塩は退院後は不要となる薬であるため。

放射線治療目的の入院でレジメン上、放治 1 時間前に抗がん剤を服用も、入院後オーダでは間に合わない。

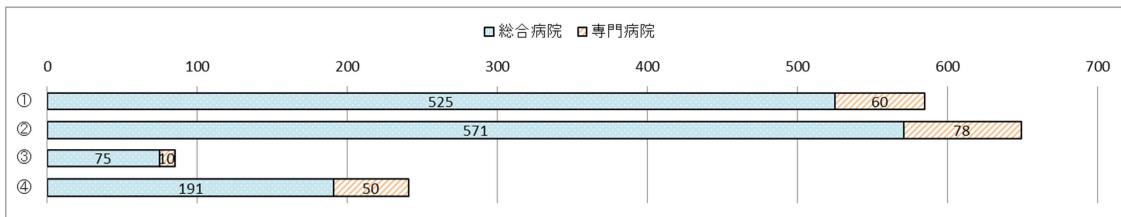
本来、持参薬を使用することが認められないということは承知していますが、休日前後の入院等で処方が間に合わないケースも想定され、治療に支障を来す恐れがあるため3日分程度を持参いただいております。

薬の手配が不可能だったため数日使用。

(7) (4)で「② 当該患者の入院の契機となる傷病以外の治療に係る薬剤」を選択された方にお伺いします。

当該持参薬を使用した理由をお答えください。(最も多かった理由)

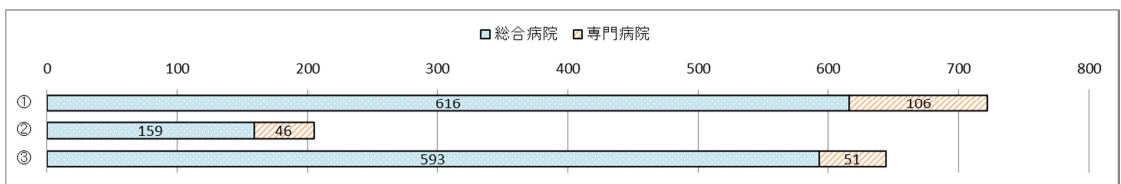
- ① 担当医の要請
- ② 自院側の要請(病院の方針)
- ③ 患者側の要望
- ④ 院内採用がなかった



(8) (3)で「②～⑥ 使用した」を選択された方にお伺いします。院内採用薬が無い持参薬が終了した場合、どうされていますか。

- ① 臨時採用として購入する
- ② 受診医療機関より処方してもらう
- ③ その他

(50文字以内)



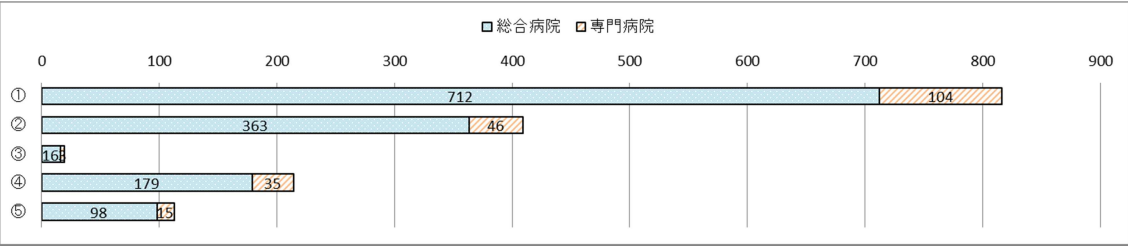
③その他 (抜粋)

同種同効能又は類似の採用薬に切り替える (ほぼ全ての病院)

①もしくは、「院内採用薬への切り替え」の組み合わせ (一部の病院)

(9) (3) で「②～⑥ 使用した」を選択された方にお伺いします。使用しなかった持参薬は、患者の退院時にどのように扱いますか。

① 持参薬を返却し、退院時処方と共に持参薬も服薬の指導を行う
 ② 持参薬を返却し、患者の希望があれば、持参薬も服薬の指導を行う
 ③ 持参薬を処分し、退院時処方として新規に処方する
 ④ 特に何もせず、持参薬を返却する
 ⑤ その他

 (50文字以内)


⑤その他

①～④を患者によって適宜選択 (ほぼ全ての医療機関)

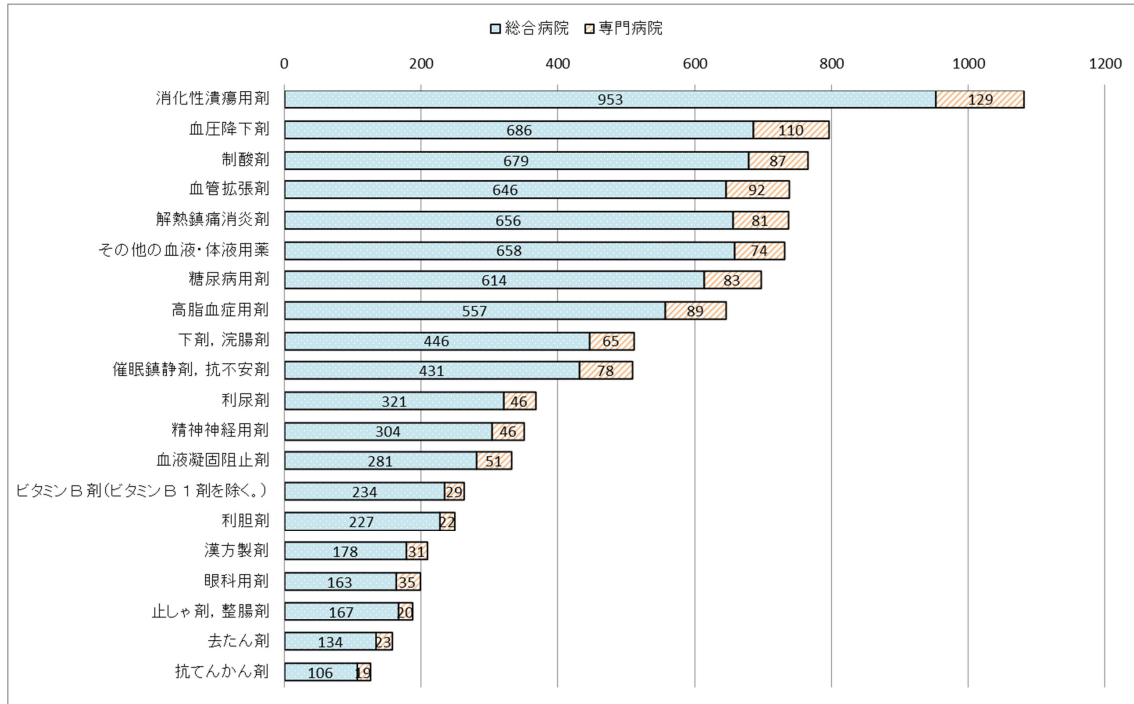
(10) (3) で「① 一症例も使用しなかった」を選択された方にお伺いします。その理由をお答えください。(100 文字以内) (抜粋)

院内での持参薬の管理や運用方法が未定なので使用していません。今後、運用ルールを策定して持参薬を使用する予定です。

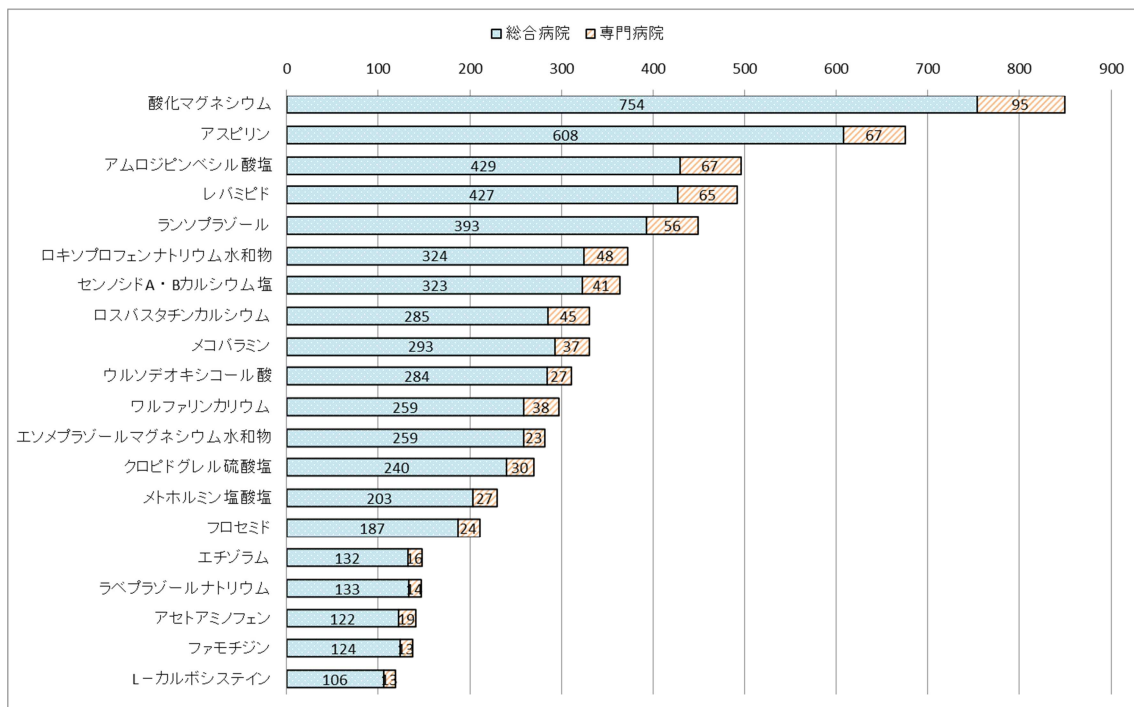
安全かつ確実な投薬治療のため

平成 26 年度診療報酬改定で持参薬に係る取り決めが決定された為。

(11) 使用実績のある持参薬があれば、直近1ヶ月（平成27年6月1日から30日）で実績上使用数量の多かった順に
その薬効分類番号をお答えください。（10個以内）※調査用HPに掲載の「薬効分類番号表」をご参照ください。



(12) 使用実績のある持参薬があれば、直近1ヶ月（平成27年6月1日から30日）で実績上使用数量の多かった順に
その薬剤のレセプト電算コードをお答えください。（10個以内）※調査用HPに掲載の「薬剤一覧表」をご参照ください。



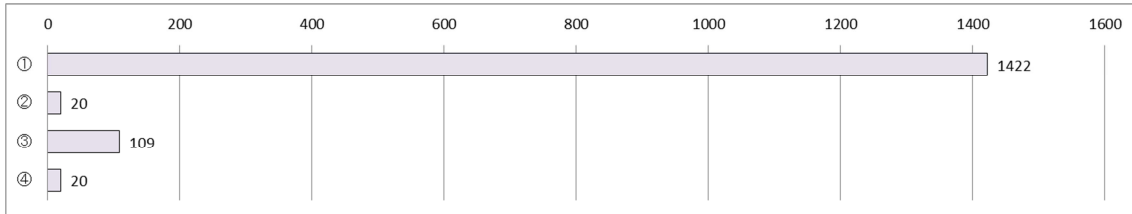
2. 貴院における持参薬の管理についてお伺いします。

(本項は1(3)において、「②～⑥ 使用した」を選択された病院のみお答えください。)

(1) 入院時の持参薬の確認は、主として誰が行っていますか。

- ① 薬剤師
- ② 医師
- ③ 看護師
- ④ その他

(20文字以内)



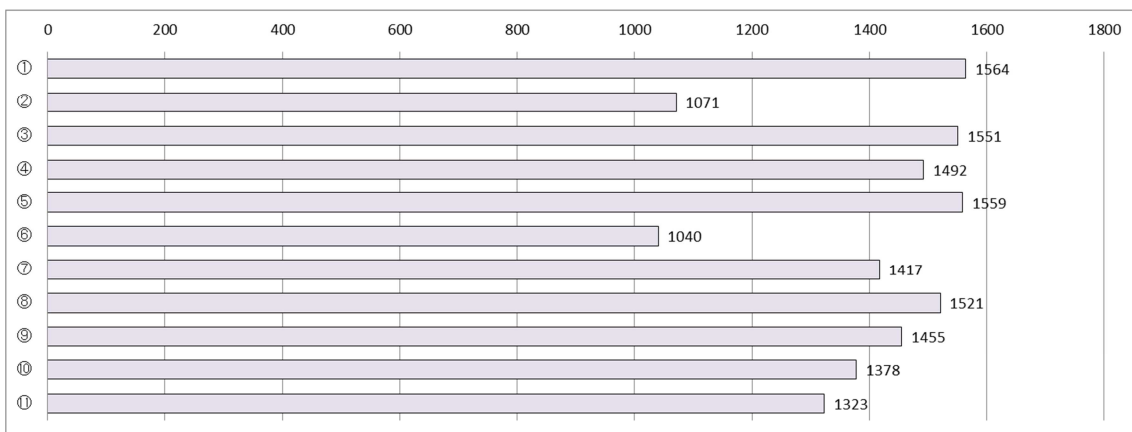
④その他（抜粋）

薬剤師と看護師

①、②、③が共同

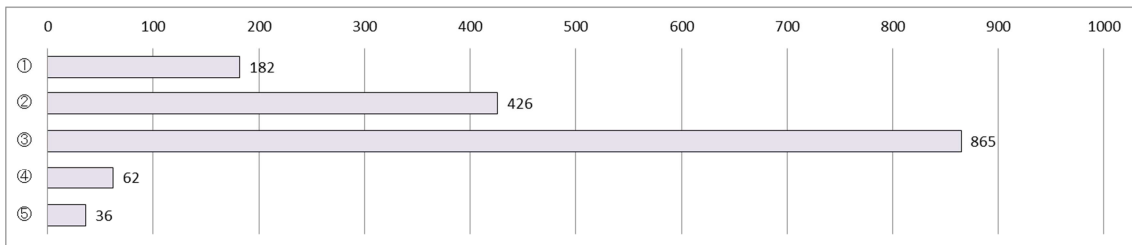
(2) 貴院で持参薬について確認している項目をお答えください。（複数選択可）

- ① 商品名
- ② 一般名
- ③ 規格
- ④ 剤型
- ⑤ 用法・用量
- ⑥ 相互作用
- ⑦ 残日数
- ⑧ 持参薬は院内採用薬に入っているか
- ⑨ 代替薬（持参薬が院内採用薬に無い場合）
- ⑩ 自院処方か、他院処方か
- ⑪ 手術予定患者などの中止すべき薬剤の確認



(3) 持参薬を入院中に服用させるため、服薬計画を立てていますか。立てている場合は、主として誰が行っていますか。

① 服薬計画は立てていない	④ 看護師	(20文字以内)
② 薬剤師	⑤ その他	
③ 医師		

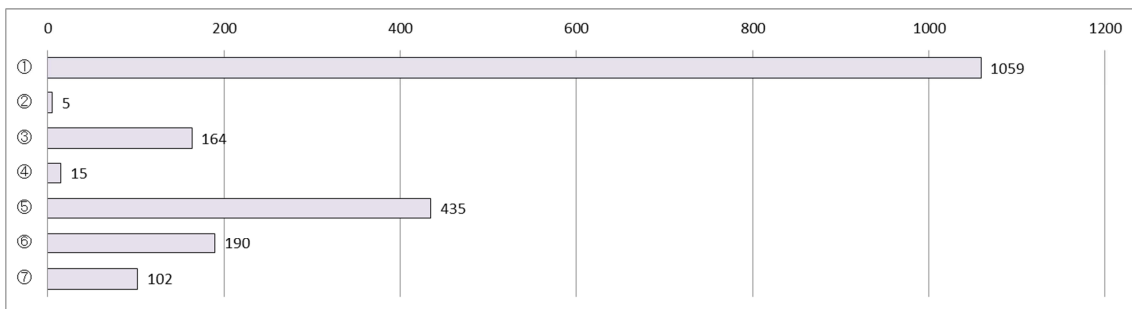


⑤その他（抜粋）

医師・薬剤師・看護師共同
医師と薬剤師が連携して

(4) (2) で確認した内容を記録しているシステムはありますか。
例えば薬剤部等で、入院時に患者が持参した薬剤を確認した際に用いているシステムを選択してください。（複数選択可）

① 電子カルテ	(50文字以内)
② レセプトコンピュータ	
③ 電子薬歴システム	
④ DPCデータ作成用システム	
⑤ 持参薬管理用のシステム	
⑥ その他	
⑦ なし	

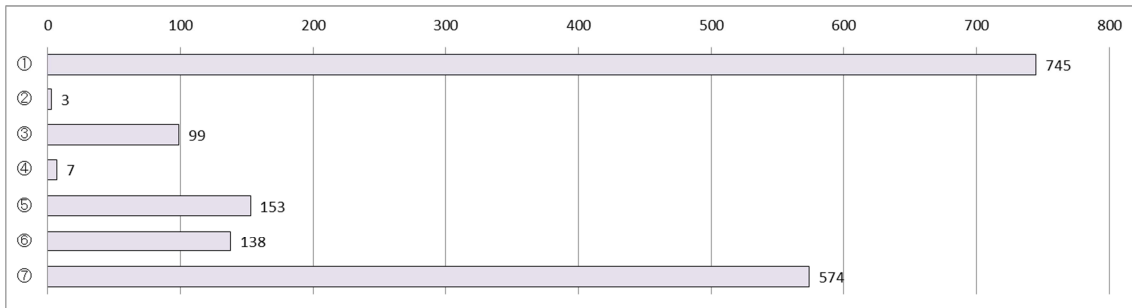


⑥その他（抜粋）

服薬指導システム
薬剤鑑別システム
エクセル・ワードファイルで独自に記録
紙媒体で管理 （約 38 病院）

(5) 持参薬を使用した場合、入力しているシステム（日々の使用量等）はありますか。（後述する3(3)で挙げる薬剤は除く。複数選択可）

① 電子カルテ
 ② レセプトコンピュータ
 ③ 電子薬歴システム
 ④ DPCデータ作成用システム
 ⑤ 持参薬管理用のシステム
 ⑥ その他 (50文字以内)
 ⑦ なし



⑥その他（抜粋）

服薬指導システム

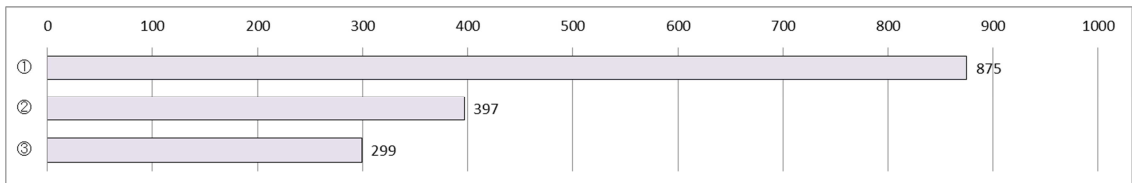
薬剤鑑別システム

エクセル・ワードファイルで独自に記録

紙媒体（62 病院）

(6) (4)、(5) でシステムに入力する際は、どのように記録していますか。
 システム以外で管理している場合は、「③ その他」を選択ください。※ ①と②の両方に該当する場合は、②をご選択ください。

① 確認した（使用した）持参薬の名称を文字列としてシステムに直接入力している
 ② 確認した（使用した）持参薬がレセプト電算コード等*でシステムに記録されている
 ※ 薬価基準収載医薬品コード、個別医薬品コード、JANコード、レセプト電算処理システム用コードを指す
 ③ その他 (50文字以内)



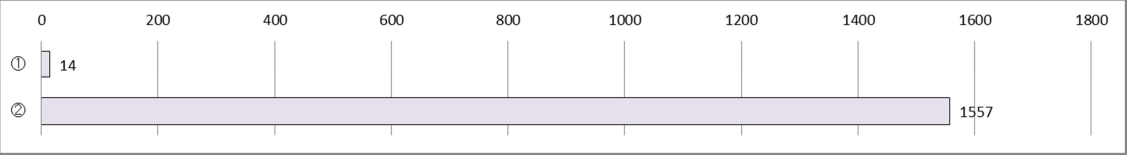
③その他（抜粋）

（「①名称を文字列としてシステムに入力」に該当する回答多数）

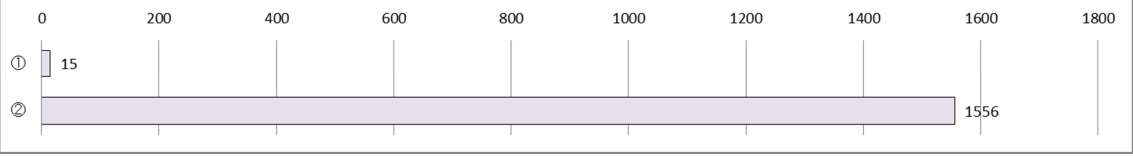
紙媒体

（「なし」という回答も散見された。）

(7) EFファイルに使用した持参薬を出力していますか。※把握が難しい場合はシステムベンダーへご確認ください。 ① はい ※コメントコード（810000000等）で出力している場合は、該当しません ② いいえ



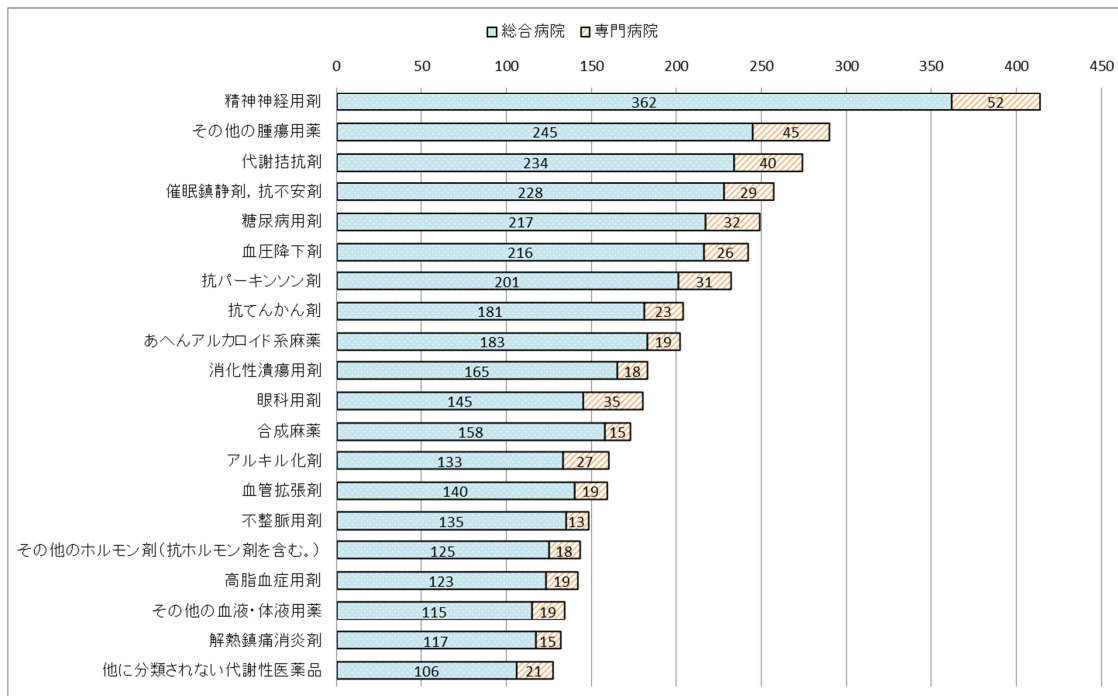
(8) レセプトコーディングデータに使用した持参薬を出力していますか。※把握が難しい場合はシステムベンダーへご確認ください。 ① はい ② いいえ
--



3. 持参薬についてのお考えをお伺いします。

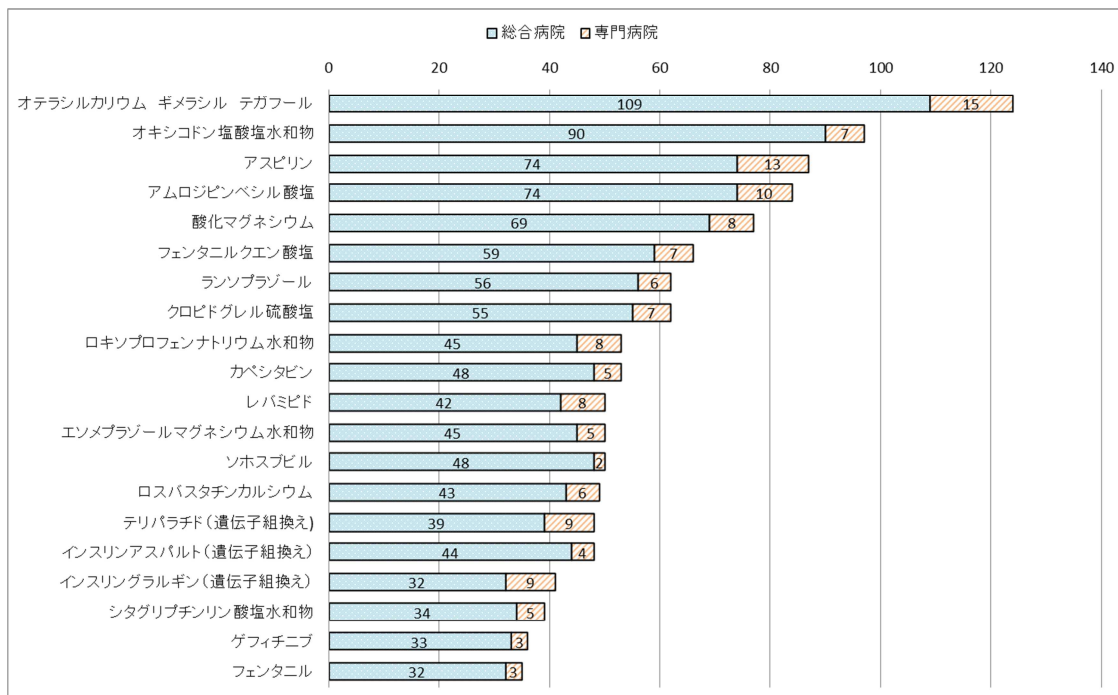
(1) 持参薬として使用を認めて欲しい薬効分類があれば薬効分類番号をお答えください。(10個以内)

※調査用HPに掲載の「薬効分類番号表」をご参照ください。



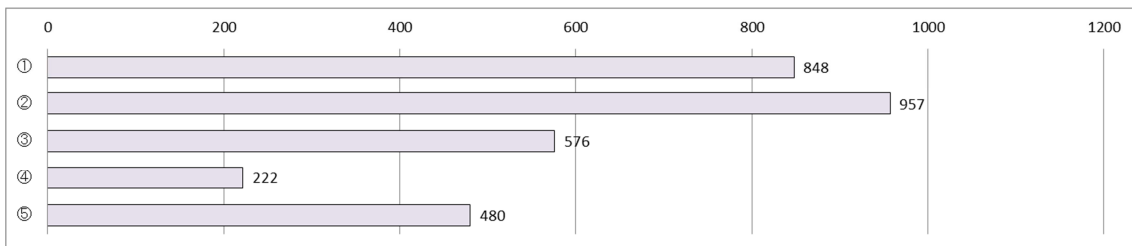
(2) 持参薬として使用を認めて欲しい薬剤があればその薬剤のレセプト電算コードをお答えください。(10個以内)

※調査用HPに掲載の「薬剤一覧表」をご参照ください。



(3) 使用量の把握が不可能な持参薬はありますか。
 把握が不可能であるために日々の使用量を管理していない持参薬があれば記載してください。
 また、使用実績が無くても、把握が不可能と想定される薬剤があれば記載してください。

① 点眼薬
 ② 塗り薬
 ③ 吸入薬
 ④ その他 (50文字以内)
 ⑤ なし



④その他（抜粋）
湿布・うがい薬・散剤
混合された内服薬の水薬と散剤
頓用液剤
インスリン
点鼻薬

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

(603 病院)

抗がん剤プロトコールに規定されている内服薬（TS-1、ゼローダ等）で採用がない場合は利用できるように要望する。
 また、持参薬の利用規定を検討（日数等）して頂きたい。

持参薬の管理は非常に難しい。薬袋、お薬手帳、薬剤情報提供書等がなかったりして、服用方法、個数がつかめない
 場合が多々ある。また、保存方法にも疑問をもつようなものもある。よって、持参薬を入院時に使用するべきか今後、
 考慮が必要ではないか。

入院の契機となる傷病以外の持参薬において、標榜診療科以外の特殊な高額薬剤については持参薬を認めていただき
 たいです。

未採用薬や緊急入院時の持参薬の使用は必要であり、計画的な入院以外の処方については認めた方が、薬のス
 ケジュール管理、投与量管理、品質管理等において安全と思われます。

持参薬の使用規制を行うのであれば、契機病名以外の持参薬の購入・処方に係る費用を診療報酬に上乗せしてほしい。

患者が持参薬を大量に保管しており、入院の際に薬剤師が内容をチェックし、残薬を減らす意味でも持参薬使用は不
 可欠である。ただ、様々な疾患や患者要望に応じたり、症状がコントロールされているので採用薬に変更しにくい等、
 臨時購入せざるを得ない事が多々あり。

持参薬の確認にはかなりの労力と手間がかかるが、明らかにコンプライアンスが不良と思われるものがほとんどであ
 る。保険薬局がしっかりと服薬の確認をしていれば無駄な薬剤を減らすことができると考える。

併存の慢性疾患に関する治療薬については、院内に採用がない場合、持参薬として服用を継続することが円滑な治療を行ううえで必要ではないかと考える。
持参薬を持ってきたときに明らかに飲んでなくて大量に持ってくる人がある。医療費の無駄であるので薬剤師の介入により無駄を無くしてほしい。持参薬を持ってくるのに使わないのはおかしい。二重取りなら減算を。
意図的に外来で処方し、持ち込ませる事は禁止で良いと思うが、それ以外は使用を認めて頂きたいです。また、患者が普段定期的に服用している処方薬は使用認めて頂きたいです。二重取りを意図して行っているものを禁止するルールを作り、基本的には使用して良いこととして頂きたいです。患者様は様々な薬を服用しているので、一部は使用できないとなると混乱を招きます。使わなかったとしても、その持参薬はどうなるのでしょうか。今問題となっている残薬となり結果捨てられる可能性が高いと思います。それならば有効活用したほうが良いのではないのでしょうか。
1日の短期入院などの場合、持参薬使用を認めてほしい。
精神科の薬剤や特定疾患等のオーファンドラッグはほとんどの薬剤について採用がないため、切り替えも難しく、持参薬の持ち込みをしてもらわなくて困るケースが多々ある。
他科で処方されている医薬品（特に高額なもの）に関しては、かかりつけ医からの事前処方を認めてほしい。
少なくとも次のような場合は持参薬を使用することを認めてほしい。 ①緊急入院の場合 ②他院からの紹介で入院した場合 ③採用していない薬剤を持参した場合 ④外用薬・インスリン注射など、複数日使用出来る薬剤の場合（退院後も使用出来るので） ⑤レジメンに組み込まれている薬剤の場合（クール毎に入院が必要な場合、入院前・入院中で分けての登録が必要のため、レジメンチェックがしづらくリスクが伴う）
DPCでの対出来高差増収を狙ったあらかじめの外来処方論外ではあるが、長期処方が多く、飲み忘れの多い場合等、入院時大量の残薬が発生し、患者(家族)からも何故使用しないのかのクレームが多い。
病院で入院中に使用する薬は、適切に保管されたものを使用するべきであると考え、患者が持参した薬は保管状況まで把握できないので使用すべきでは無いと思う。
同一傷病による予定入院であれば、入院前の処方を調整し持参薬を最小限にすることは可能ですが、下記のような場合には調整が不可能です。下記のような状況での処方の残薬について、医師が継続使用が必要と判断した場合は、入院中の持参薬使用を認めていただきたい。 【入院前に処方調整が不可能なケース】 ・ 処方時点で予測できなかった予定外の入院 ・ 他院又は自院で処方し、後日入院予定が決まった場合 ・ 他院又は自院の退院後に、予定外の再入院をした場合
使用した持参薬データを収集するために、使用した持参薬をE Fファイルやレセプトコーディングデータに出力している場合に限って認めることとしてはいかがでしょうか（データ提出できない医療機関は減算措置で対応）。データが不十分な中での議論は時期尚早であり、使用した持参薬データが十分に集まった段階で改めて議論していくことが望ましいと思われます。
持参薬の一部を認めるのではなく、すべての持参薬を認めるか、すべての持参薬を認めないかのいずれかにしてほしい。

い
夜間・休日入院の場合に、週明けまでの数日は持参薬処方を認めてほしい。
持参薬の利用については病院の方針として推進している場合も多いが、実際には患者の強い希望である場合が多い。 入院スタッフが把握していない状態で患者または家族が前医に薬を依頼してしまうケースもある。

様式 1 を用いた追加集計

【前提】

平成 26 年度より「予定入院」の患者においては「持参薬使用あり・なし」の使用状況の調査を行っていた。

・ A008010 持参薬使用状況

「A000020 入院情報⑤予定・救急医療入院」が“100:予定入院”または“101:予定された再入院”で、かつ、再入院時に悪性腫瘍患者に係る化学療法を実施する場合入力必須となる。

(「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料より抜粋)

【集計方法】

平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月の DPC 対象病院の DPC データの集計を行った。

【集計結果】

①持参薬あり・なし による集計

		一日当たり包括範囲薬剤点数				
持参薬使用の有無	件数	平均	標準偏差	25%TILE	50%TILE	75%TILE
有	2,590,681	655	2,043	43	109	361
無	1,586,407	647	3,680	34	76	239

②化学療法あり症例における 持参薬あり・なし による集計

		一日当たり包括範囲薬剤点数				
持参薬使用の有無	件数	平均	標準偏差	25%TILE	50%TILE	75%TILE
有	438,581	2,518	3,282	656	1,330	3,052
無	201,398	2,682	3,674	693	1,429	3,222