

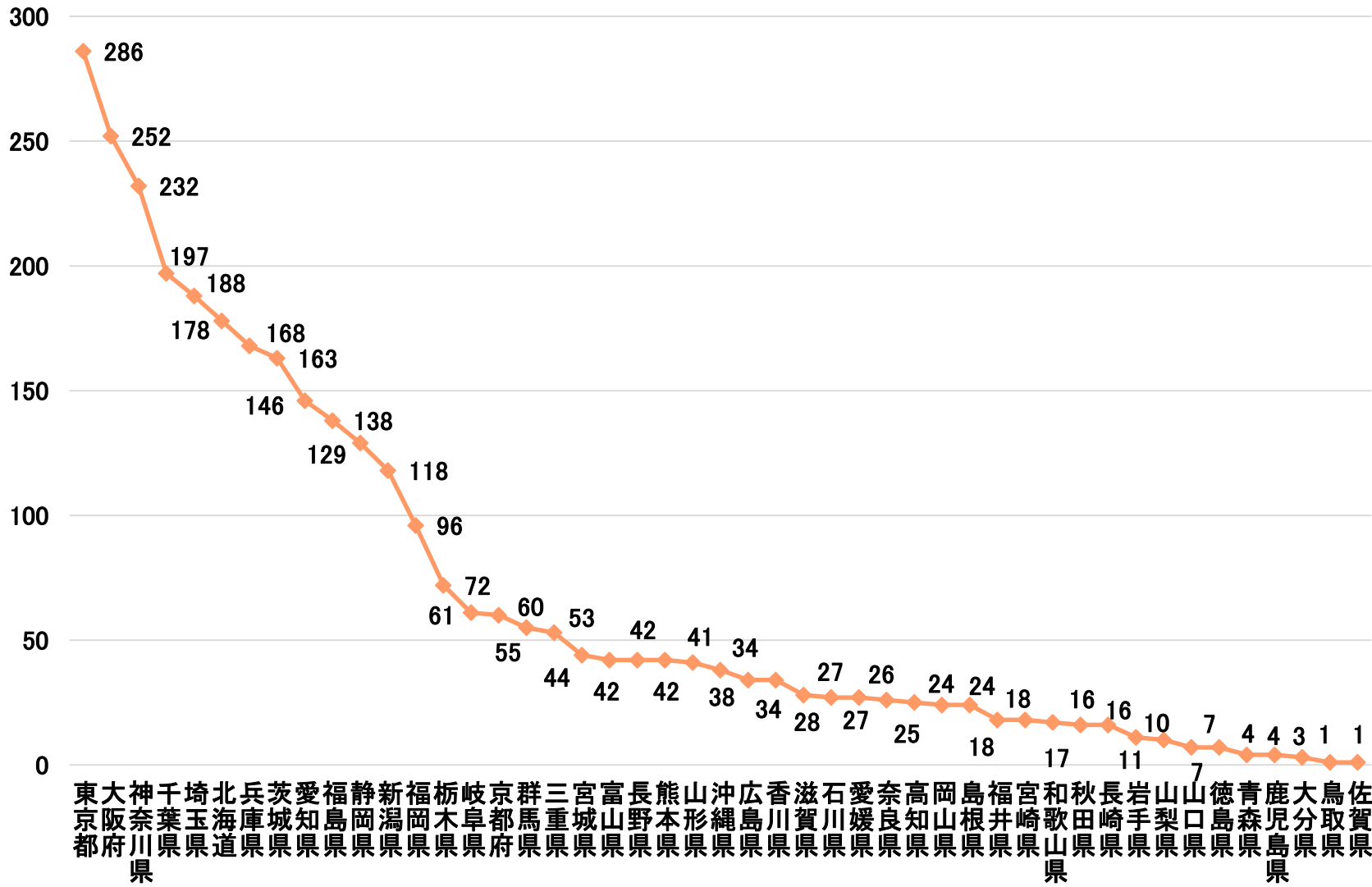
# 日本保険薬局協会 ジェネリック医薬品及びかかりつけに関する アンケート報告書

2018年9月  
一般社団法人 日本保険薬局協会  
薬局・薬剤師機能拡大委員会

- **実施主体** 一般社団法人 日本保険薬局協会  
薬局・薬剤師機能拡大委員会
- **実施目的** ジェネリック医薬品及びかかりつけに関する  
実態を調査
- **アンケート対象** 日本保険薬局協会会員薬局 管理薬剤部
- **アンケート方法** オンラインWEB調査
- **アンケート実施期間** 2018年8月2日～2018年8月31日
- **アンケート案内方法** 正会員の協会担当者にメールの配信
- **アンケート回答数** 3223薬局

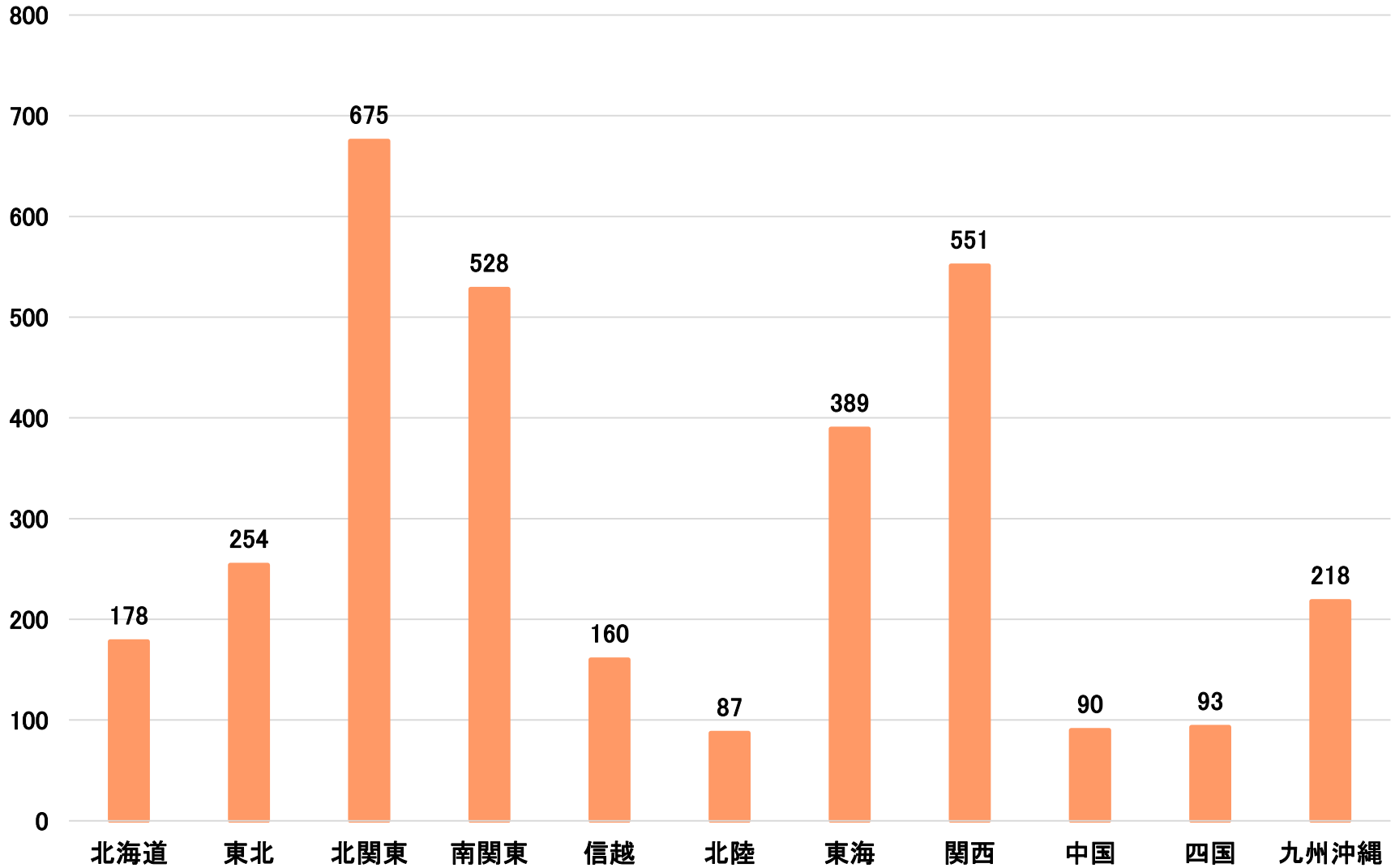
# 回答薬局都道府県別一覽

有効回答数: 3223件



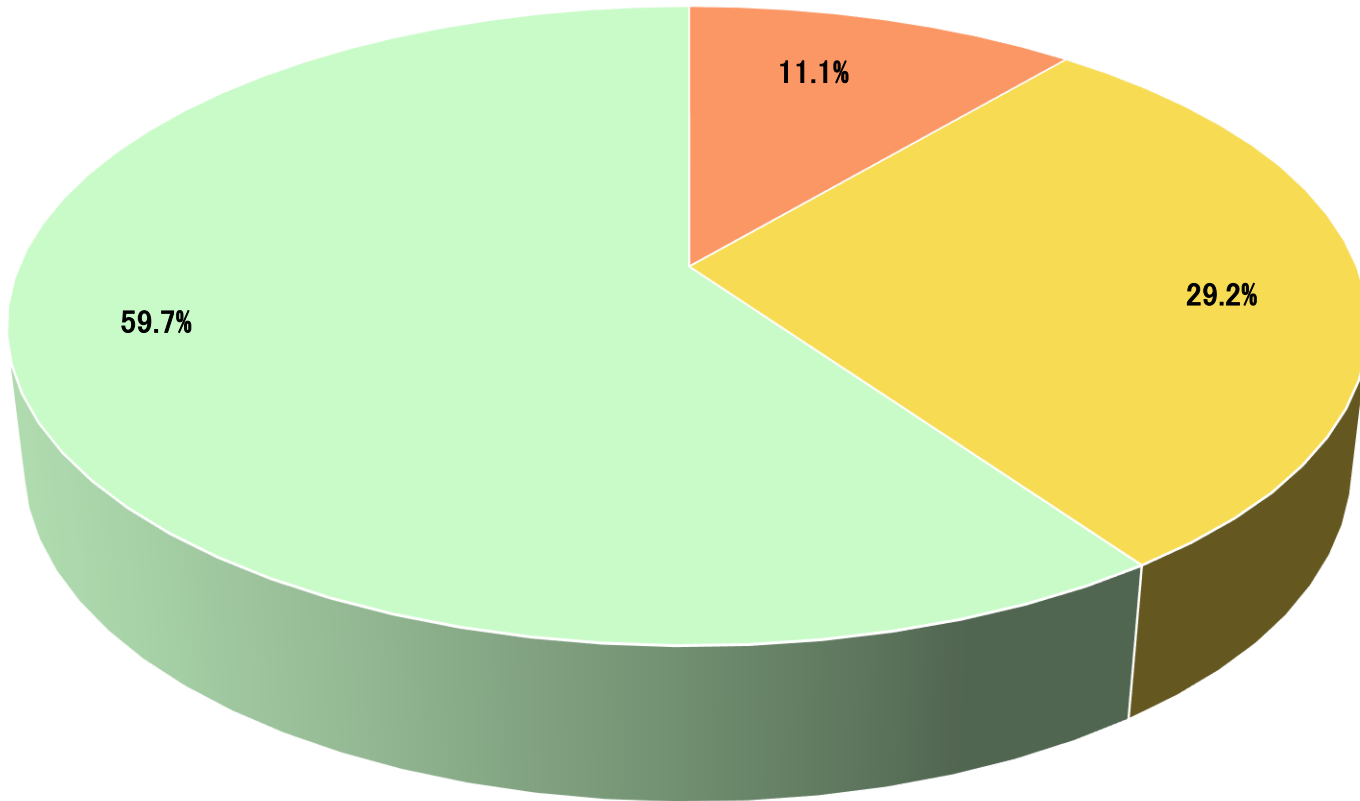
# 回答薬局ブロック別一覧

有効回答数: 3223件



# 処方せん受付回数

問1. 貴店が所属する薬局グループ全体の処方せん受付回数について教えてください。 有効回答数:3190件  
○4万回以下/月…354件 ○4万回超～40万回以下/月…932件 ○40万回超/月…1904件



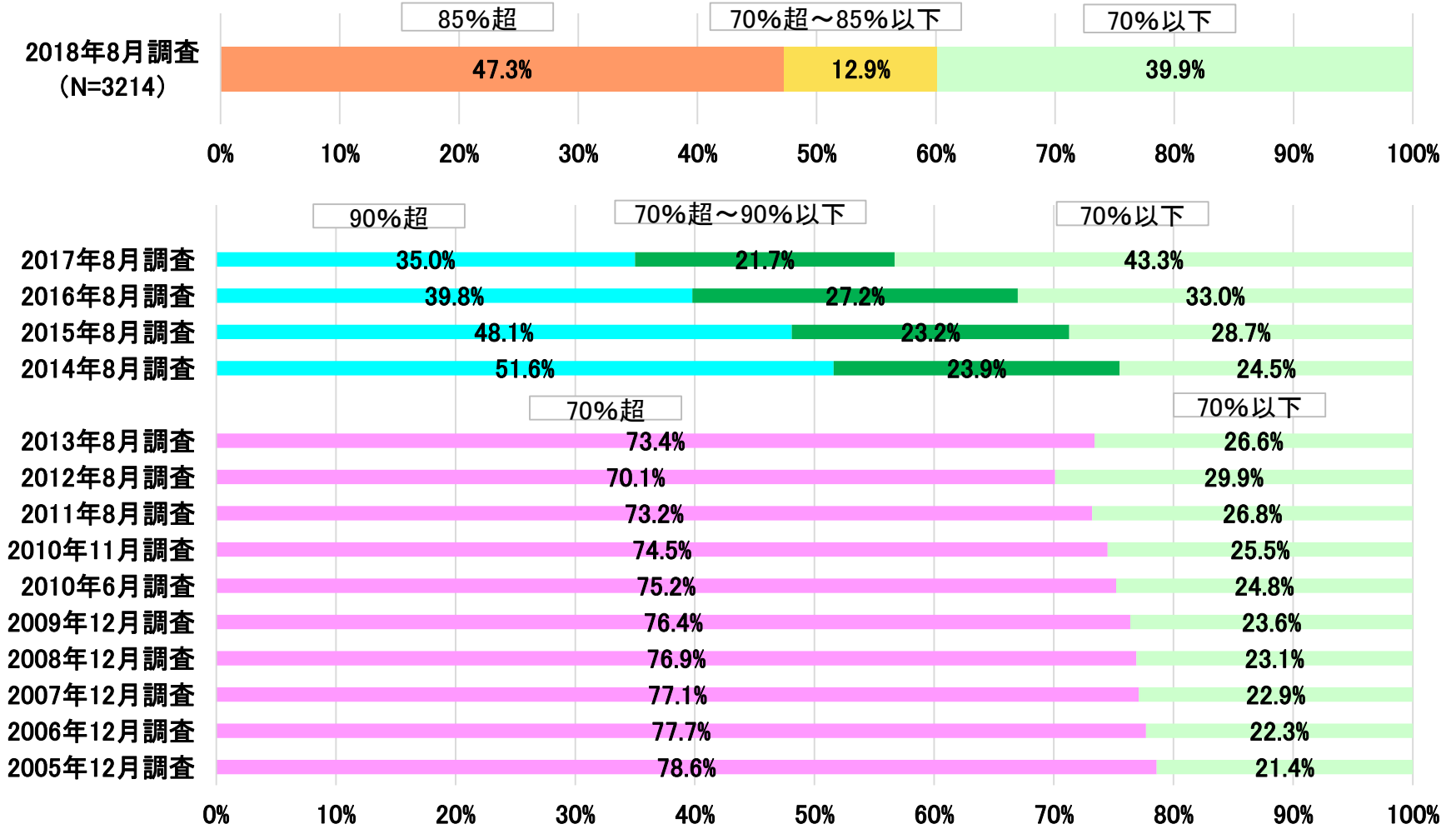
■ 4万回以下/月   ■ 4万回超～40万回以下/月   ■ 40万回超/月

# 処方せん集中度

問2. 貴店の処方せん集中度について、お教えてください。(処方せん集中度とは、貴店の調剤基本料を算定する際の値とお考えください。)

有効回答数:3214件

○85%超…1519件    ○70%超85%以下…414件    ○70%以下…1281件

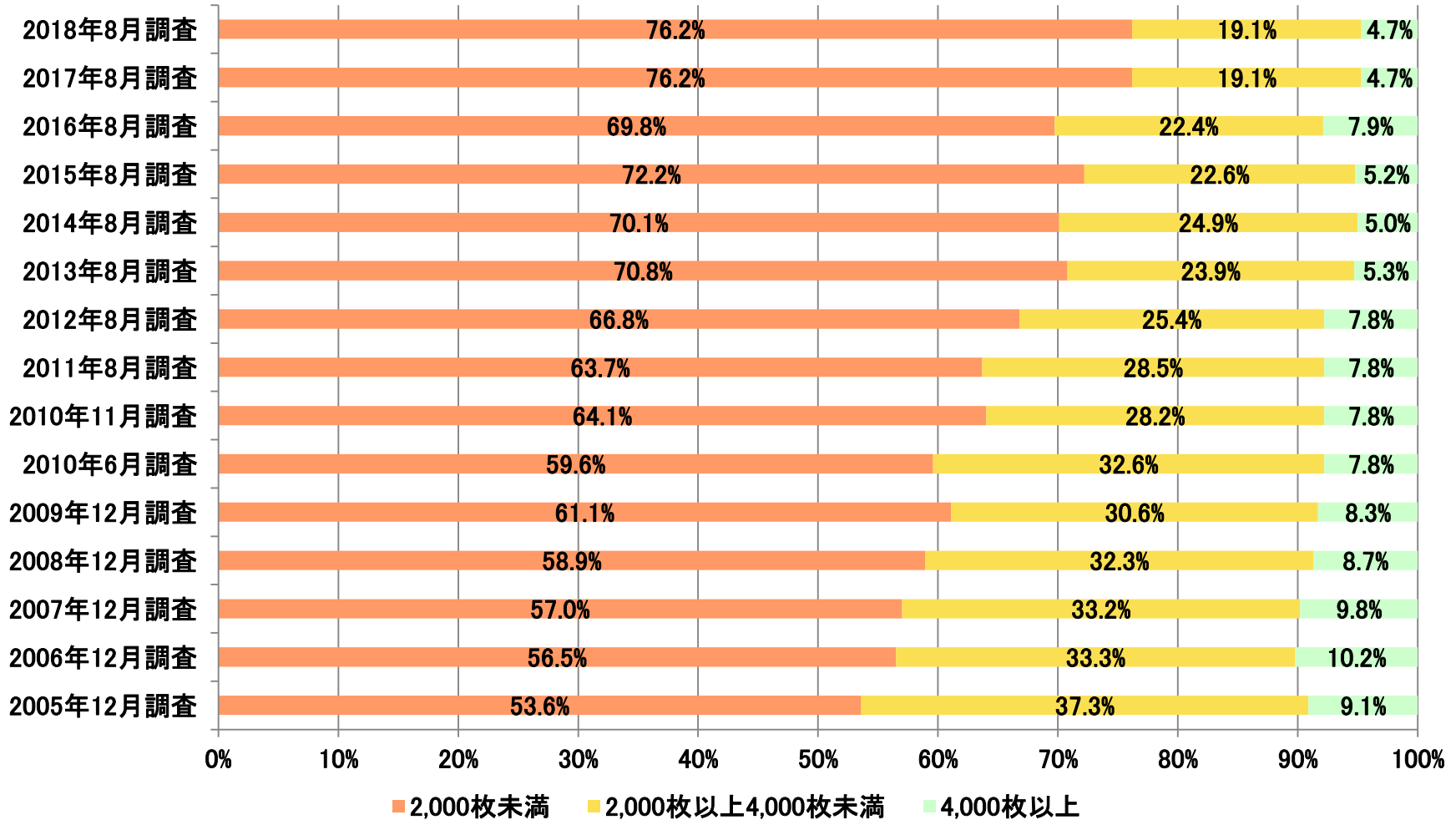


# 月間平均応需処方せん枚数

問3. 月間平均応需処方せん枚数について、お教えてください。

(平成29年1月～平成29年12月の月間平均処方せん取扱枚数とお考えください。) 有効回答数: 3206件

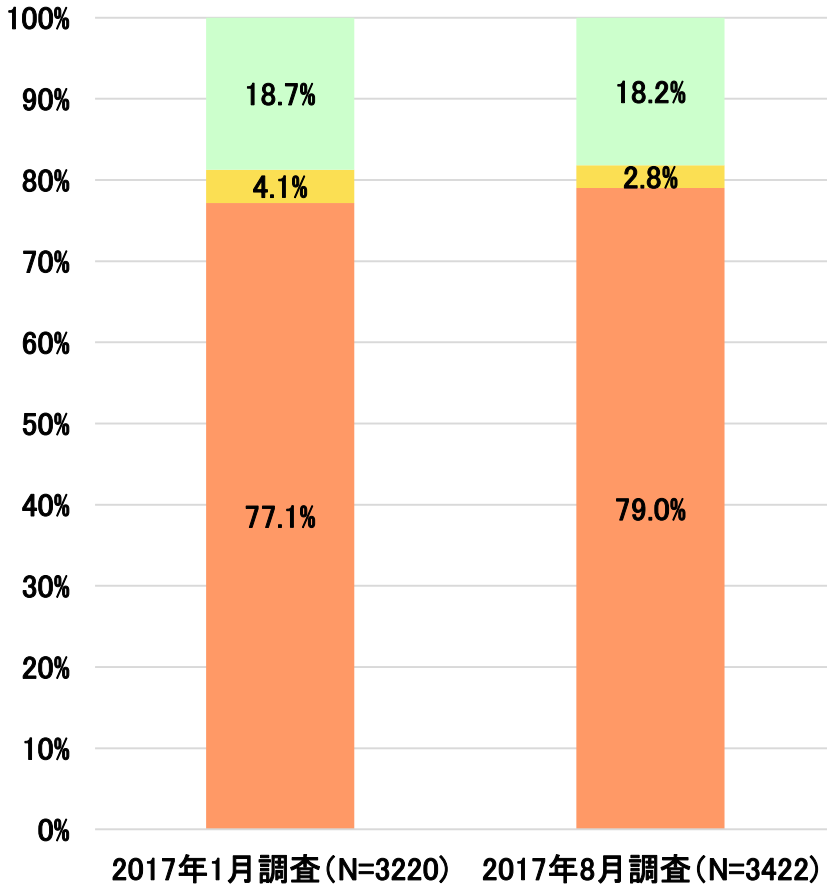
○2000枚未満…2443件 ○2000枚以上4000枚未満…612件 ○4000枚以上…151件



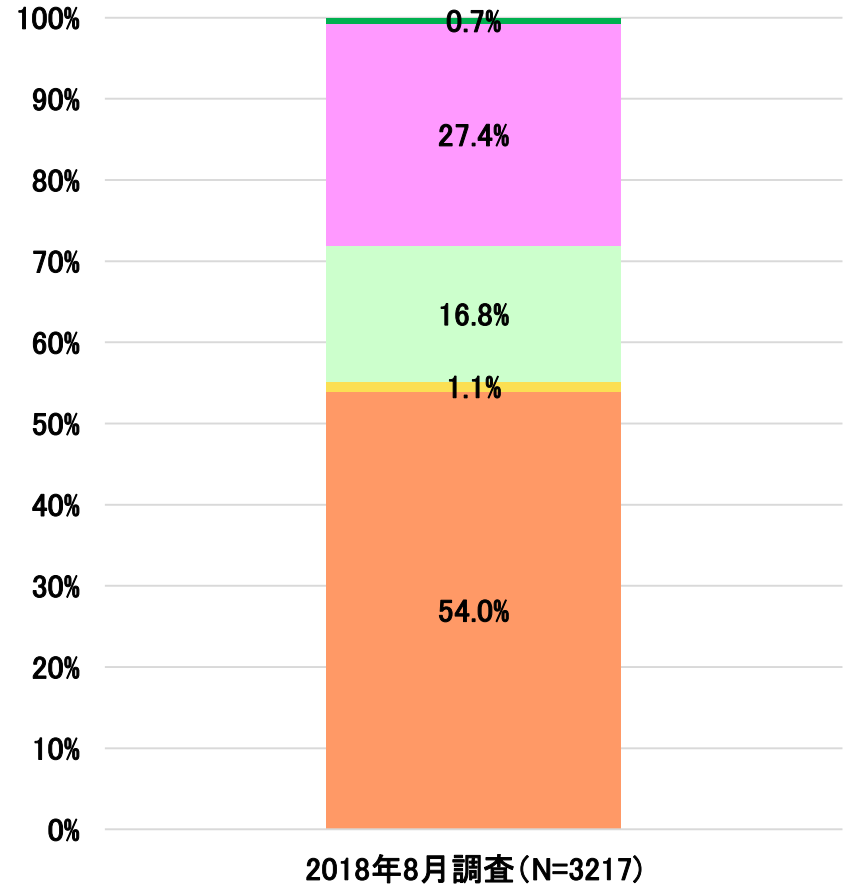
# 調剤基本料

問4. 貴店における調剤基本料についてお教えてください。 有効回答数:3217件

- 調剤基本料1…1737件
- 調剤基本料2…36件
- 調剤基本料3-イ…540件
- 調剤基本料3-ロ…881件
- 特別調剤基本料…23件



- 調剤基本料1(もしくは4)
- 調剤基本料2(もしくは5)
- 調剤基本料3



- 調剤基本料1
- 調剤基本料2
- 調剤基本料3-イ
- 調剤基本料3-ロ
- 特別調剤基本料



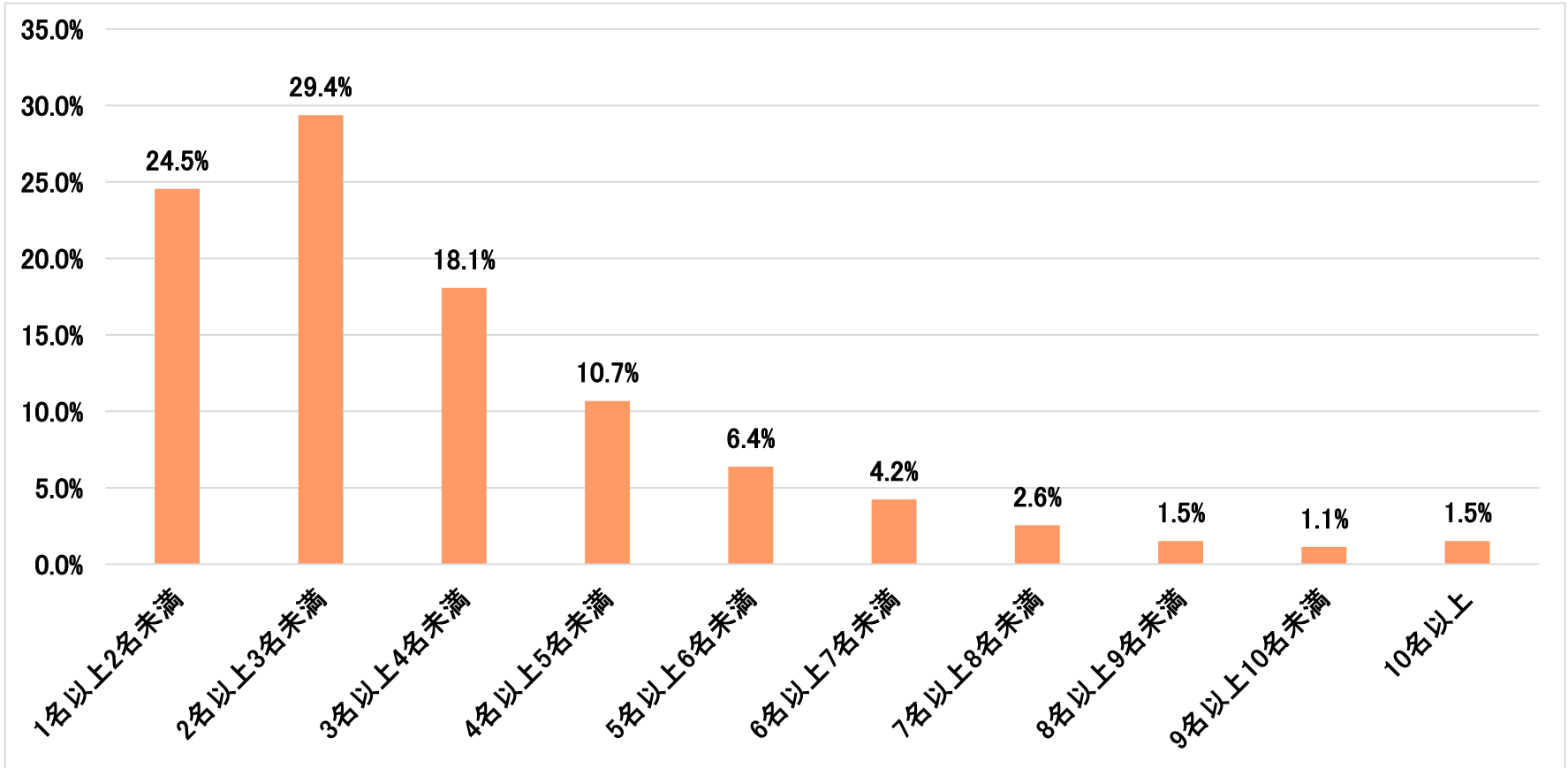
# 常勤薬剤師数

問5. 常勤薬剤師数について教えてください。(小数点第二位を四捨五入し小数点第一位まで算出) 有効回答数:3211件

◆常勤薬剤師数の計算方法 (イ)+(ロ)

貴薬局における実労働時間が(イ)週32時間以上である保険薬剤師は1名とする。(ロ)週32時間に満たない薬剤師は、実労働時間を32時間で除した数とする。

- 1名以上2名未満…788件    ○2名以上3名未満…943件    ○3名以上4名未満…580件    ○4名以上5名未満…343件
- 5名以上6名未満…205件    ○6名以上7名未満…136件    ○7名以上8名未満…82件    ○8名以上9名未満…49件
- 9名以上10名未満…36件    ○10名以上…49件



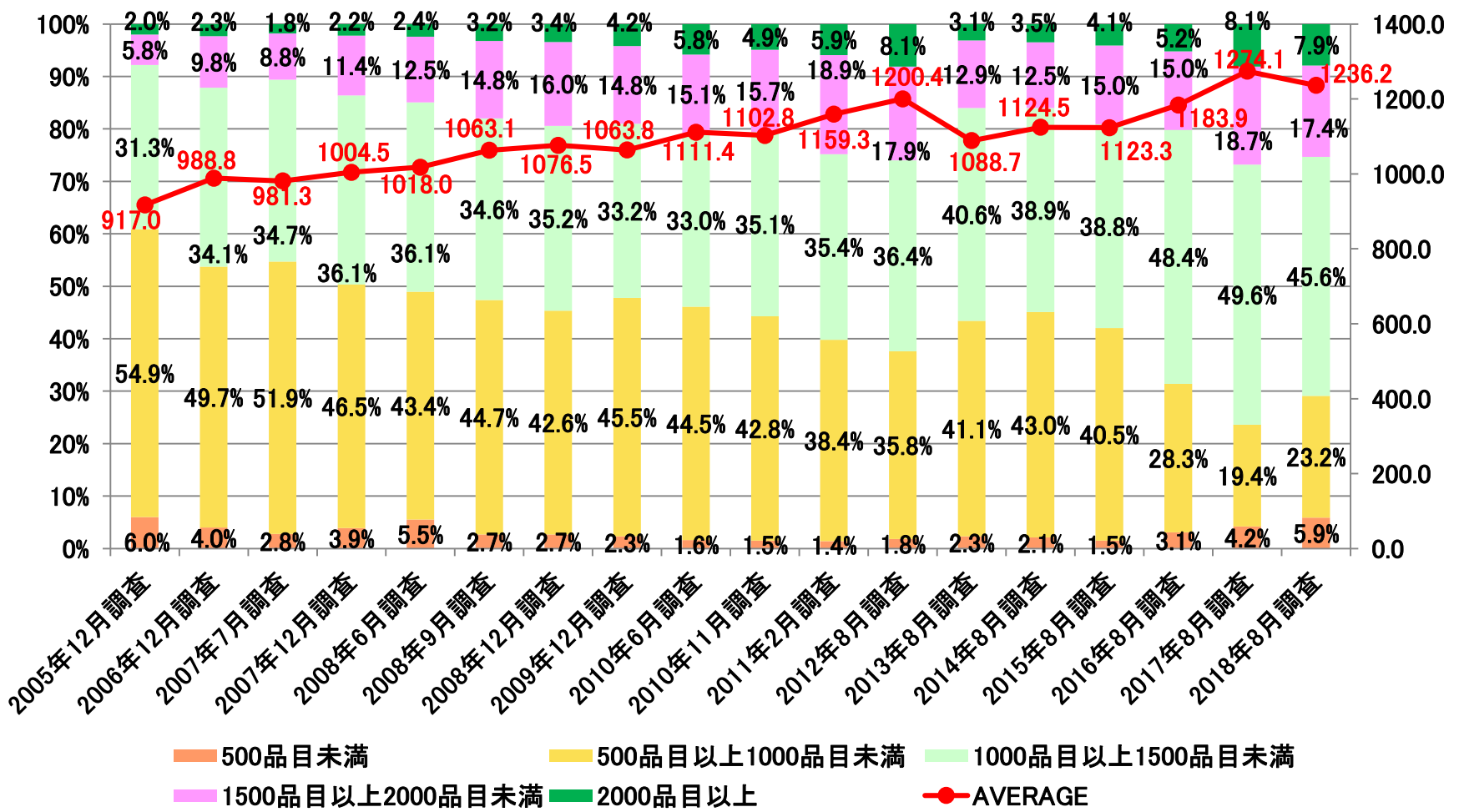
# 在庫している全医療用医薬品の総品目数

問6. 現在在庫している医療用医薬品数について教えてください。

(1) 在庫している全医療用医薬品の総品目数 有効回答数: 3209件

○500品目未満…190件 ○500品目以上1000品目未満…745件 ○1000品目以上1500品目未満…1462件

○1500品目以上2000品目未満…557件 ○2000品目以上…255件 ○AVERAGE…1236.2品目



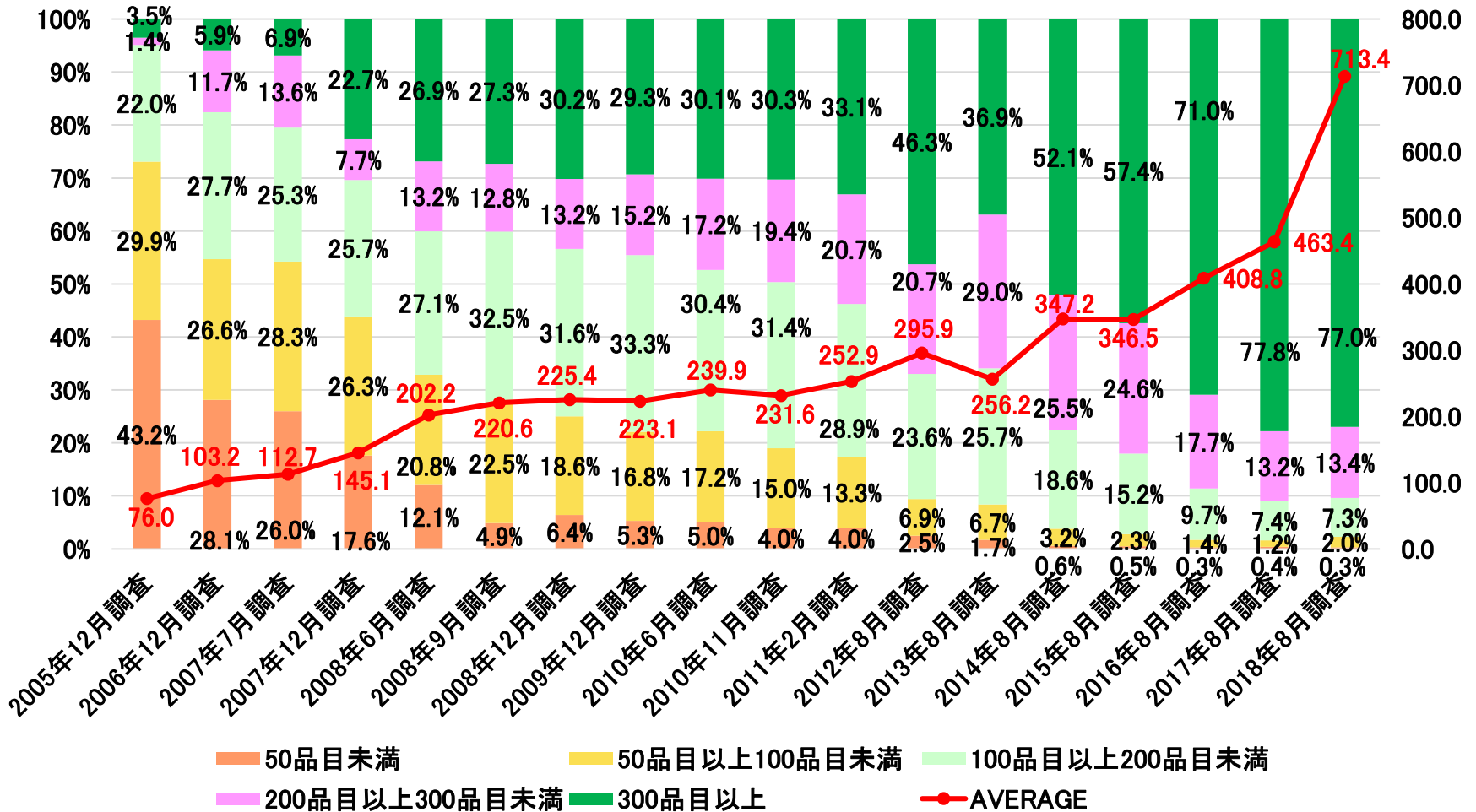
# 在庫している後発医薬品の品目数

問6. 現在在庫している医療用医薬品数について教えてください。

(2) 在庫している後発医薬品の品目数(後発医薬品とは、診療報酬点数における後発医薬品をさします) 有効回答数: 3162件

○50品目未満…11件 ○50品目以上100品目未満…64件 ○100品目以上200品目未満…230件

○200品目以上300品目未満…423件 ○300品目以上…2434件 ○AVERAGE…713.4品目



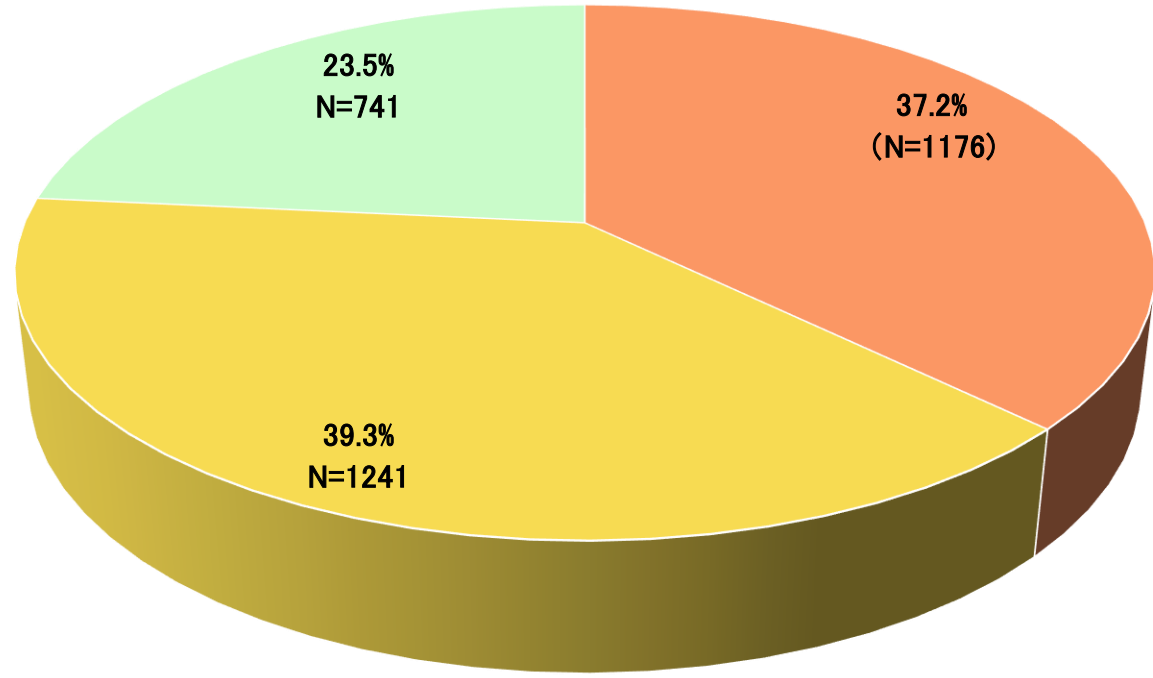
問7. 任意の1週間における後発医薬品の実態についてお教えてください。

2.調査対象期間中に受け付けた、全処方せん枚数 有効回答数:3166件

○100枚未満…329件 ○100枚以上200枚未満…609件 ○200枚以上300枚未満…660件 ○300枚以上400枚未満…521件

○400枚以上500枚未満…326件 ○500枚以上…721件

1日当たりの平均処方せん枚数(N=3158)

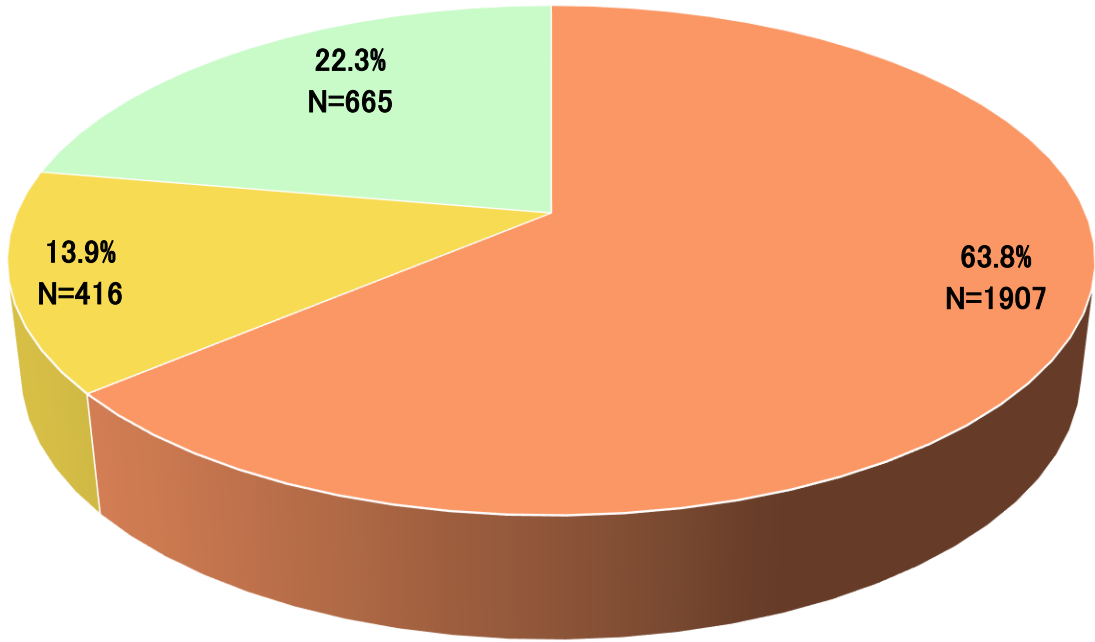


■ 40枚未満 ■ 40枚以上80枚未満 ■ 80枚以上

問7. 任意の1週間における後発医薬品の実態についてお教えてください。

3.調査対象期間中に受け付けた処方せんのうち、後発医薬品への変更不可の指示があった処方せん枚数 有効回答数:2988件  
○0枚…540件 ○1枚以上5枚未満…721件 ○5枚以上10枚未満…422件 ○10枚以上15枚未満…274件  
○15枚以上20枚未満…132件 ○20枚以上30枚未満…184件 ○30枚以上40枚未満…109件 ○40枚以上50枚未満…74件  
○50枚以上100枚未満…532件

全処方せん枚数に対する変更不可指示のあった処方せん割合 (N=2998)

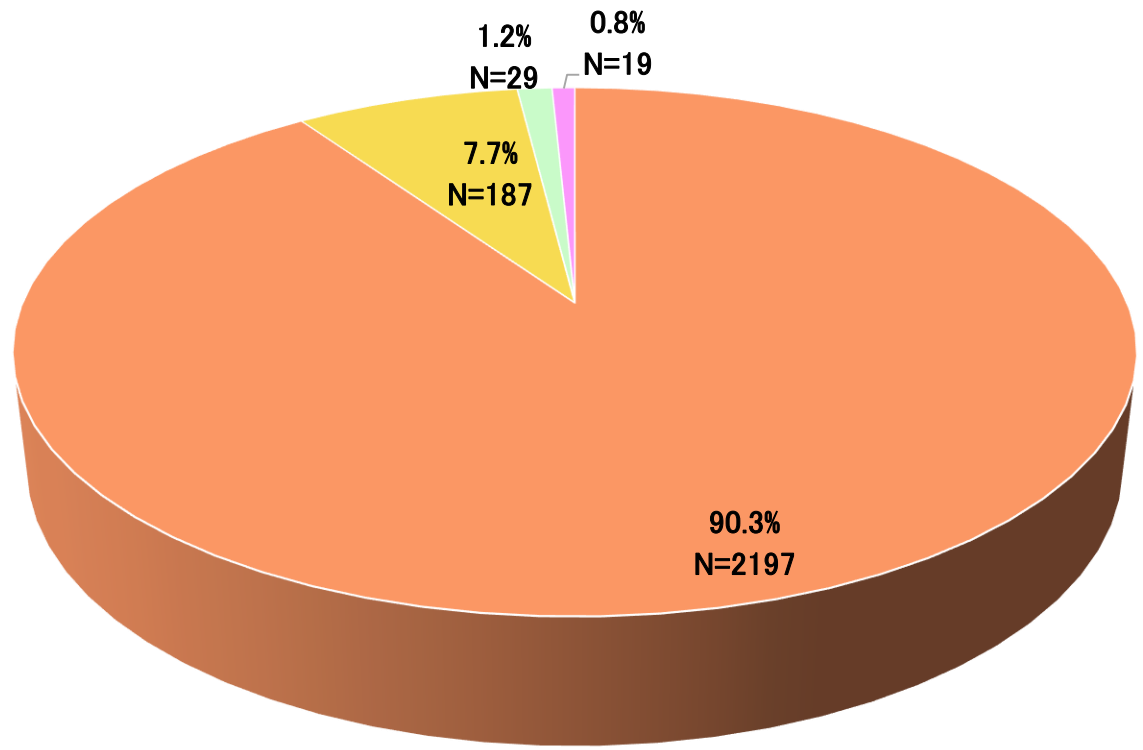


■ 5%未満 ■ 5以上10%未満 ■ 10%以上

問7. 任意の1週間における後発医薬品の実態についてお教えてください。

4.上記3のうち、疑義照会によって変更可となった処方せん枚数 有効回答数:2432件  
○0枚…2197件 ○1枚以上5枚未満…179件 ○5枚以上50枚未満…51件 ○50枚以上…5件

変更不可指示のあった処方せんに対する  
疑義紹介によって変更可となった処方せんの割合 (N=2432)



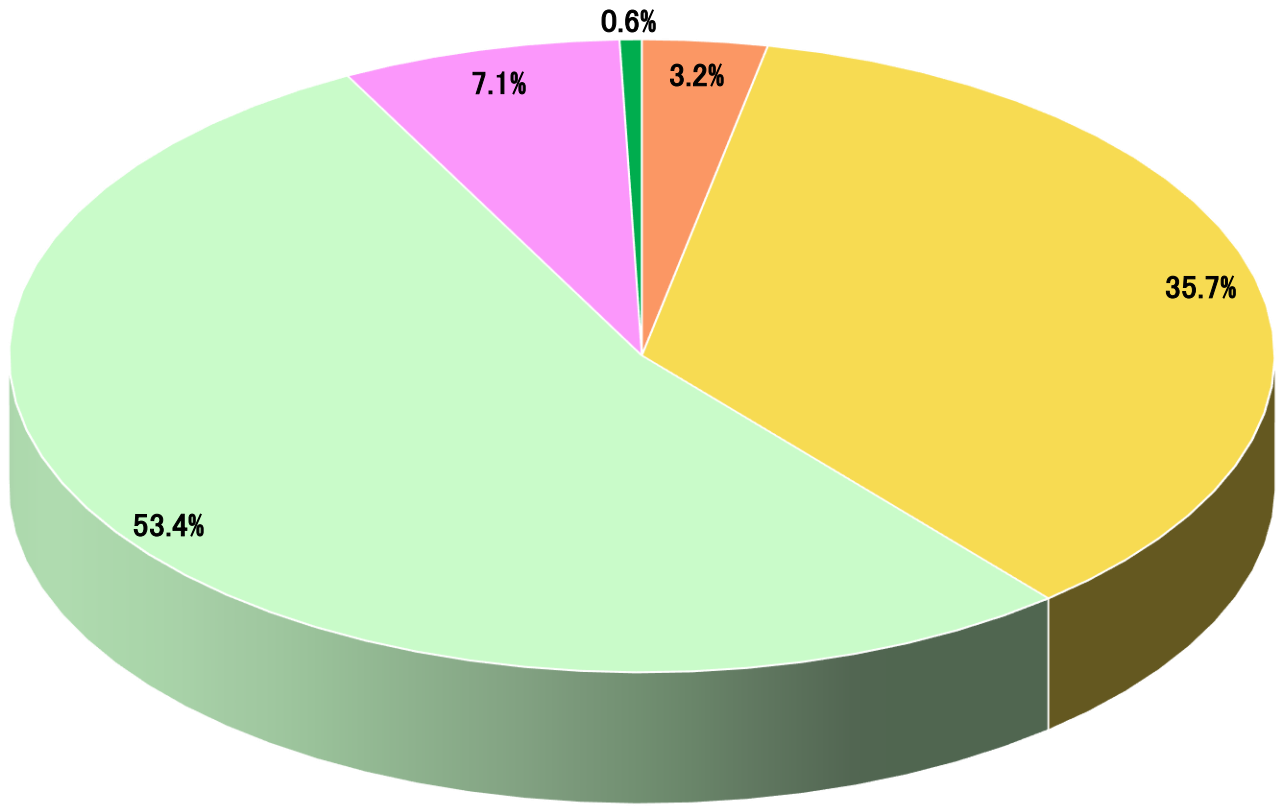
■ 0% ■ 0%超25%以下 ■ 25%超50%以下 ■ 50%超

# 後発医薬品の実態

問7. 任意の1週間における後発医薬品の実態についてお教えてください。

5.調査期間中に受け付けた「後発医薬品への変更可能」な処方せんにおいて、後発医薬品に変更をしなかったこと  
○ない…17件 ○ほとんどない…190件 ○ある…284件 ○よくある…38件 ○すべて変更しなかった…3件

有効回答数: 532件



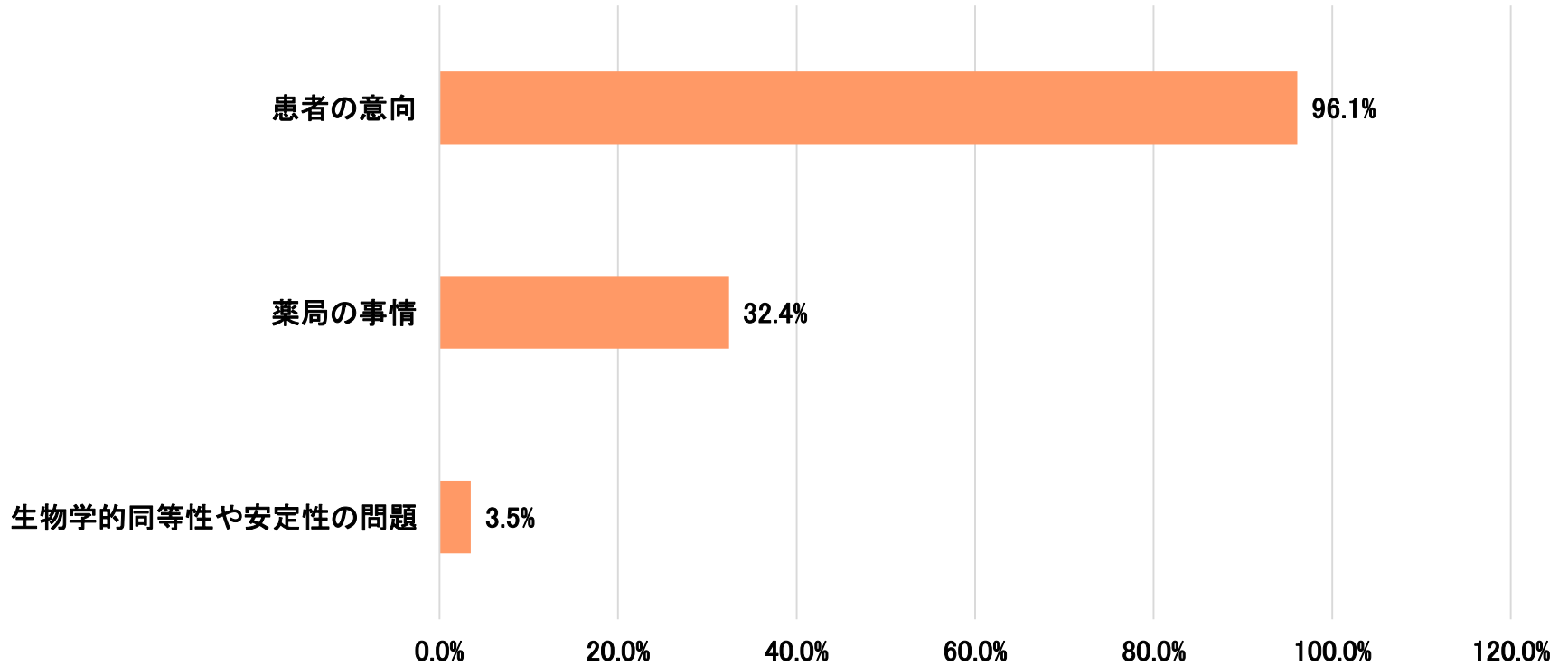
■ ない ■ ほとんどない ■ ある ■ よくある ■ すべて変更しなかった

# 後発医薬品の実態

問7. 任意の1週間における後発医薬品の実態についてお教えてください。

6.上記5において後発医薬品に変更しなかった主な理由をお教えてください。＜複数選択可＞ 有効回答数:512件

○患者の意向…492件 ○薬局の事情…166件 ○・生物学的同等性や安定性の問題…18件 ○その他…32件



## その他

- ・医院のDr.がAG以外は後発品への変更を嫌うため
- ・一般名処方の下に「先発品で」とコメントあり
- ・加齢とともに日本語が理解できないようになっている為
- ・後発品に規格がない
- ・後発品メーカーによる流通不足
- ・施設の意向
- ・処方せんに変更可だが、医師から許可を得たものしか変更できない
- ・適応症違い
- ・処方委の意向(処方せんに変更不可の記載はない)
- ・処方発行元医療機関との取り決めのため
- ・小児の適応がないベポタスチン錠
- ・精神科という特異性により
- ・薬価差がなく後発品を在庫していない為



# 後発医薬品調剤体制加算の区分状況

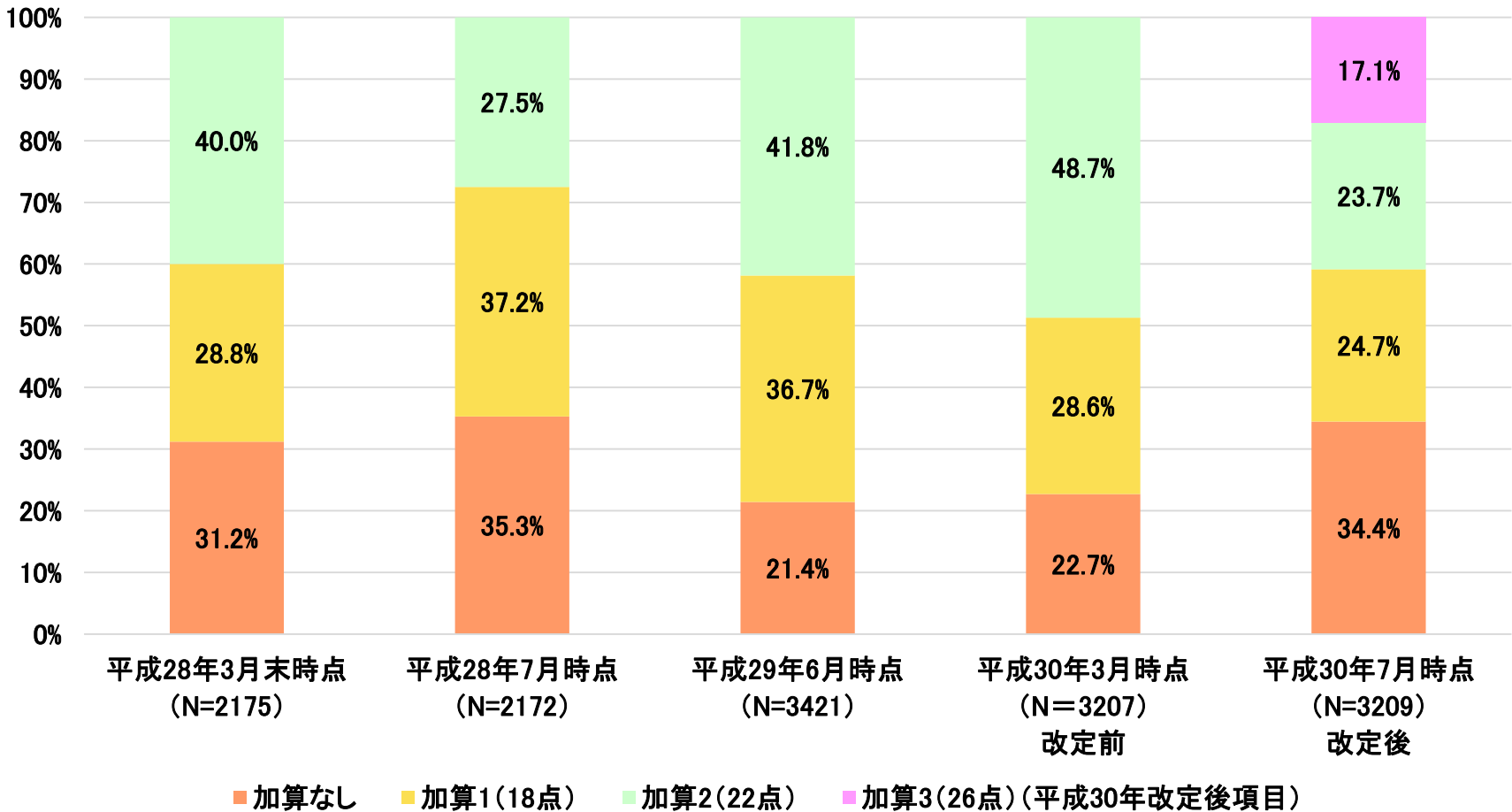
問8. 貴薬局の後発医薬品調剤体制加算の区分の状況について教えてください。

1.平成30年3月時点(改定前) 有効回答数:3207件

○加算1(18点)…918件 ○加算2(22点)…1561件 ○加算なし…728件

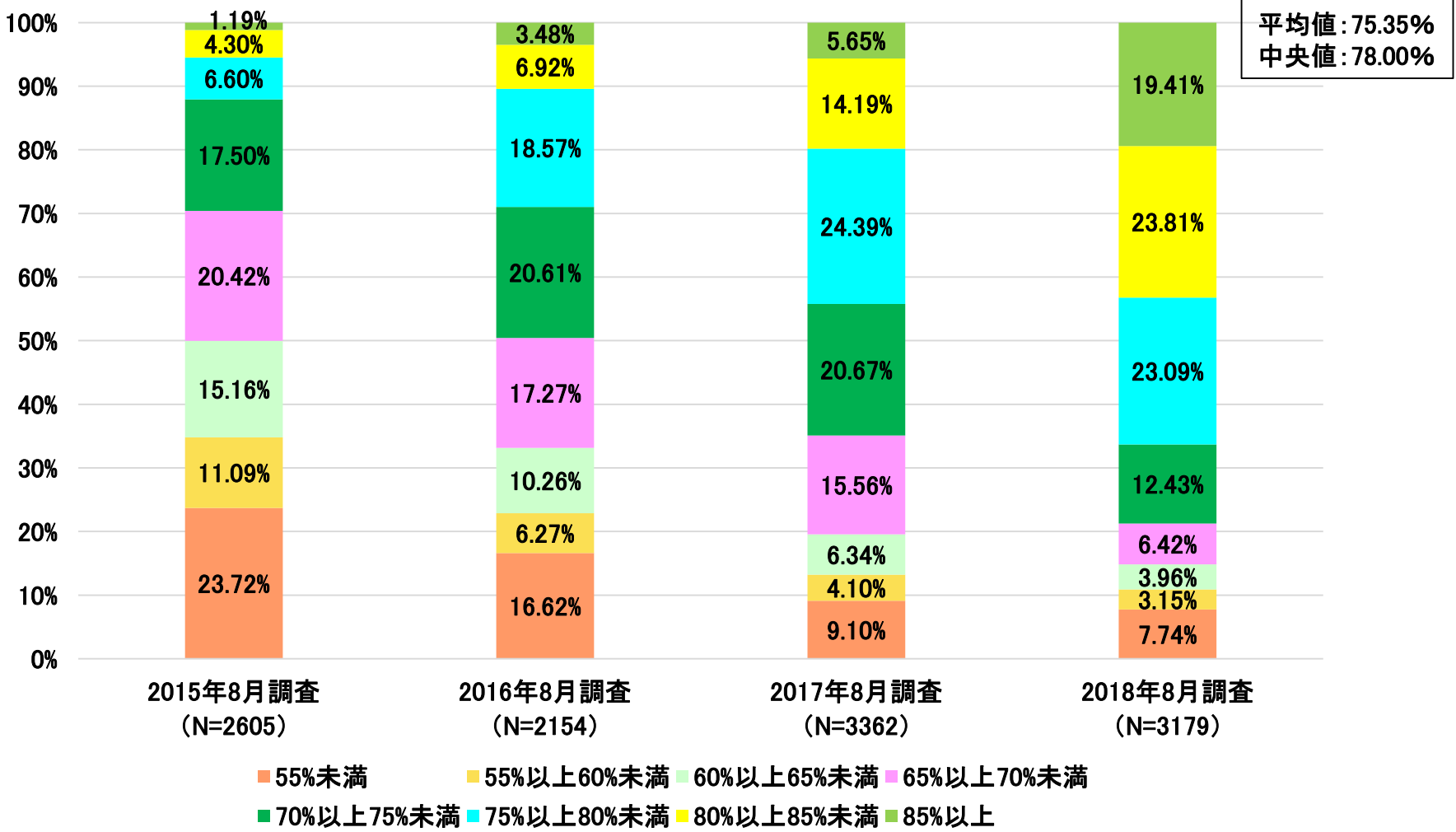
2.平成30年7月時点(改定後) 有効回答数:3209件

○加算1(18点)…794件 ○加算2(22点)…761件 ○加算3(26点)…549件 ○加算なし…1105件



# 後発医薬品の調剤割合

問9. 貴薬局の平成30年6月における後発医薬品の調剤割合(数量ベース)はどのくらいですか。 有効回答数:3179件  
 ○55%未満…246件 ○55%以上60%未満…100件 ○60%以上65%未満…126件 ○65%以上70%未満…204件  
 ○70%以上75%未満…395件 ○75%以上80%未満…734件 ○80%以上85%未満…757件 ○85%以上…617件



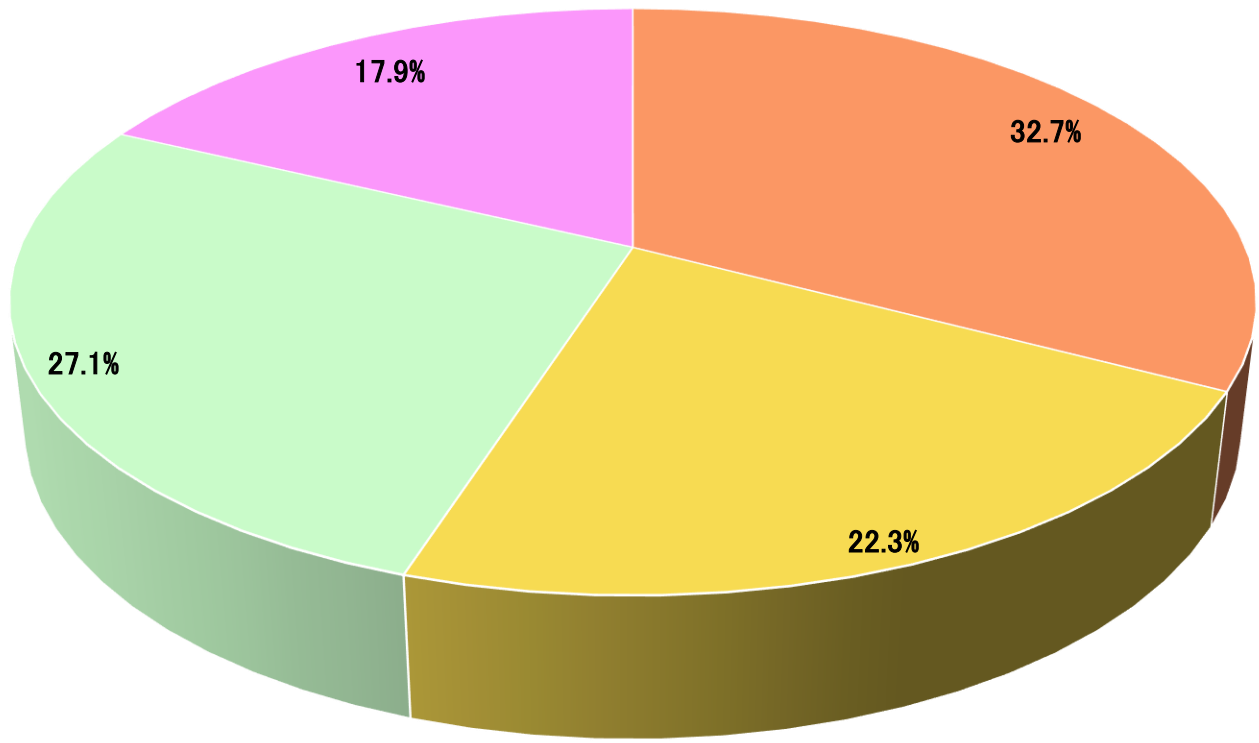
# 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数

問10. 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数をお教えてください。

常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数:3183件

※常勤1人あたりとは、「算定件数を問4における常勤薬剤師数で除した数」とする。以下も同様です。

○0回…1041件 ○1回以上10回未満…709件 ○10回以上40回未満…863件 ○40回以上…570件



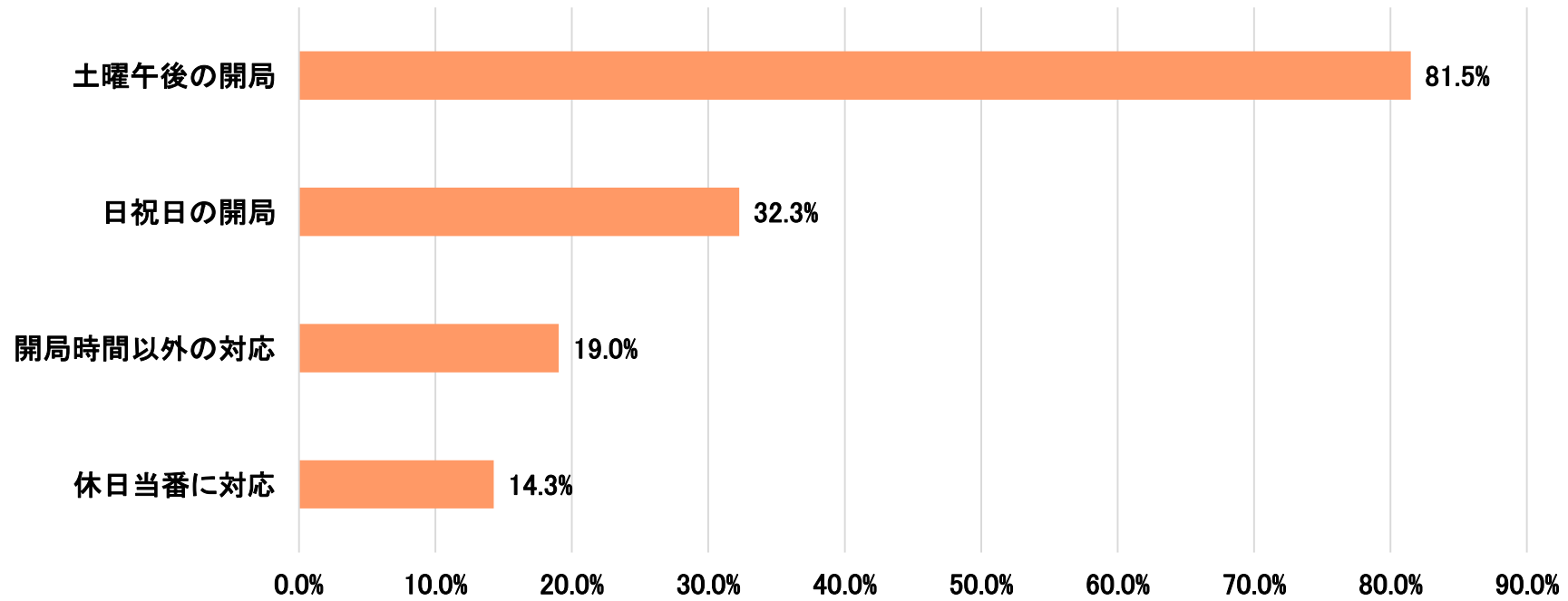
■ 0回   
 ■ 1回以上10回未満   
 ■ 10回以上40回未満   
 ■ 40回以上

# 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数

問10. 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数をお教えてください。

「40回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:567件

○休日当番に対応…81件    ○土曜午後の開局…462件    ○日祝日の開局…183件    ○開局時間以外の対応…108件  
○その他…95件

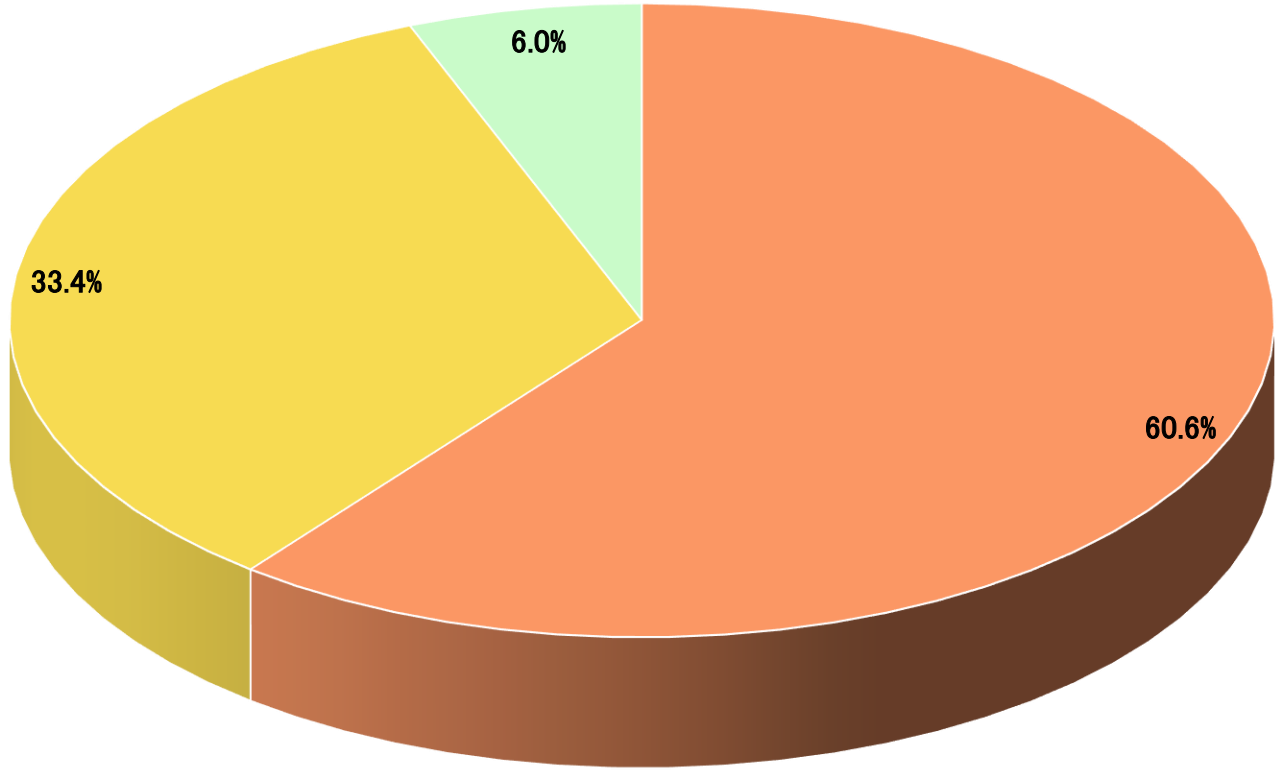


**その他**

- ・1週間同じ営業時間
- ・1人薬剤師で営業時間が19時30分までの為
- ・24時間営業の為、深夜の対応あり
- ・24日に1度救急24時間対応あり
- ・外来対応の延長、在宅業務
- ・近隣医療機関の診察延長のため
- ・日曜の開局
- ・近隣病院曜日によって19時から診療あり
- ・土曜午後に施設処方がある
- ・平日、土曜開局時間が20時までのため
- ・平日18時以降の対応
- ・平日19時以降開局しているため
- ・平日21時まで開局
- ・平日の19時以降の患者数も多いため
- ・平日の開局時間が長い
- ・平日は20時まで営業のため
- ・平日朝7時30分～8時受付分
- ・門前医療機関の時間が長い為
- ・夜間の開局
- ・夜間の患者数が多い
- ・老人ホーム、施設調剤応需

# 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数

問10. 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数をお教えてください。  
 「40回未満」の方へ、「40回以上」の達成見込みについてお教えてください。 有効回答数:2424件  
 ○極めて困難である…1469件 ○当面は困難である…810件 ○可能…145件 ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である   ■ 当面は困難である   ■ 可能

# 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数

問10. 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数をお教えてください。

「40回未満」の方へ、「40回以上」の達成見込みについてお教えてください。 ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難と回答した方

- ・土日祝日も開局はしているが処方がないため。 ・近隣の病院の受付終了が早いため。 ・開局の予定なし。
- ・開局時間を延長すれば解決する内容ではない。時間外に病院から処方箋が発行されるような環境ではないため。
- ・周辺の病院自体やっていないため。 ・需要が無い。 ・休日当番もなく時間外の来局がほとんどないため。
- ・常勤薬剤師の数に比例して、上記加算の機会が増えるわけではないので。 ・算定可能時間に開局の予定がない。
- ・医院の開局延長に伴い薬局を空けている状況なので、薬局側で増やすのは困難。 ・日曜、祝日、夜間の開局予定はない。
- ・人員不足。 ・繁忙期は可能な月があると思うが困難。

## 当面は困難であると回答した方

- ・土曜も開局しているが、患者数にあまり変動がないから。 ・6月は回数が少ないですが、冬場は回数が増えます。
- ・加算算定時間の来局が少ないため。 ・夜間・休日等加算対象営業日が土曜日の午後のみであるため。
- ・土曜午後受付分での算定であるが、当該時間帯に近隣医療機関が診察を行っていないため。 ・処方箋枚数が少ない。
- ・門前の病院が週1日のみ夜間診療を行っており、時間外加算のほぼすべてがその夜間診療に依存している。夜間診療の日数が増えない限り、達成は困難と思われる。
- ・主に土曜午後での算定であり、近隣医療機関の営業がなく、今後も増える見込みはないため。
- ・土曜日の午後の営業をする必要があるが、現状人員の問題で不可能なため。

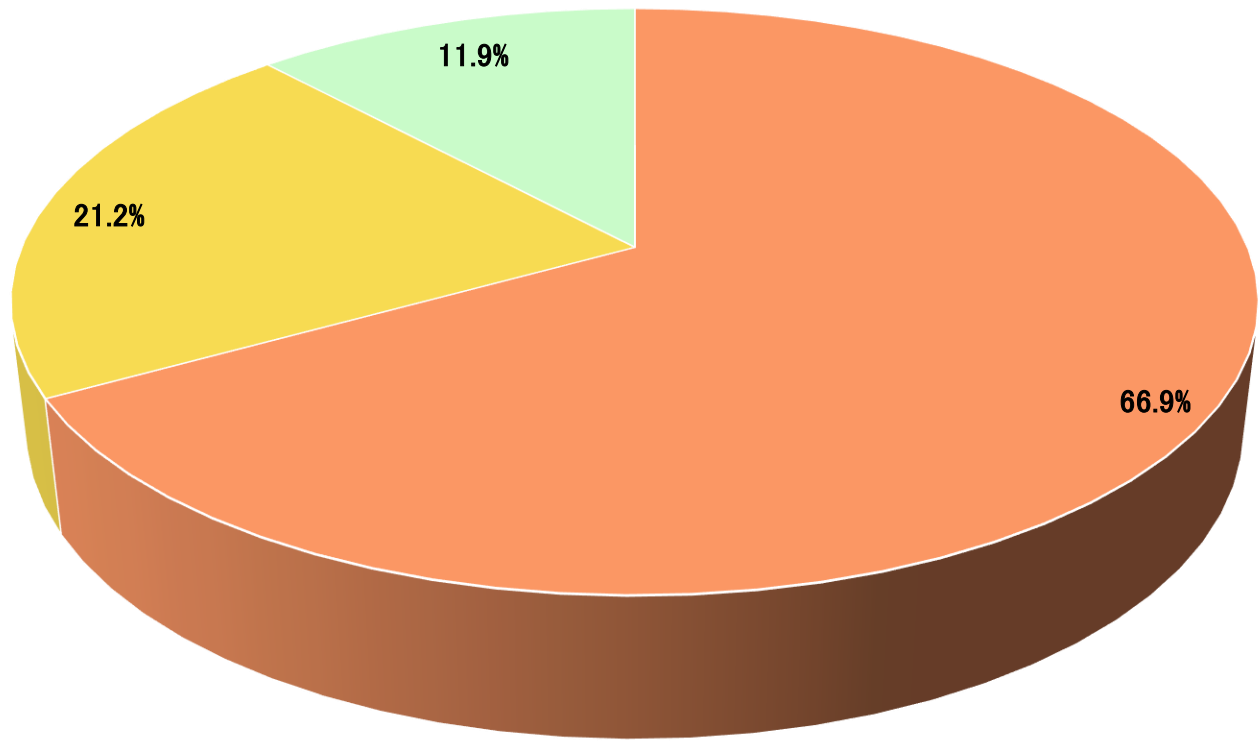
## 可能と回答した方

- ・40回を超える月も過去にはあったため。 ・6月実績においてはギリギリ下回っているが、年を通してみれば上回っているため。
- ・土曜日も平日と同じく20時まで営業しているため処方箋枚数が増えれば可能である。また、増える見込みもある。
- ・冬場の繁忙期になると40回/人を越える可能性があります。 ・営業時間の延長、日曜日の開局により可能となる。
- ・土曜日の午後開局しているため、患者数確保できれば可能。 ・24時間開局の為。 ・営業時間を見直す。
- ・通常の営業時間では算定することができないが、2か月に1回ほど休日当番に対応しているため、そのときに40回以上の算定は可能。
- ・輪番の夜勤当番がまわると40回以上になる為。

# 各種指導料加算の算定回数

問11. 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費の麻薬指導に係る加算の算定回数をお教えてください。

常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数:3107件  
 ○0回…2079件 ○1回以上10回未満…658件 ○10回以上…370件



■ 0回 ■ 1回以上10回未満 ■ 10回以上

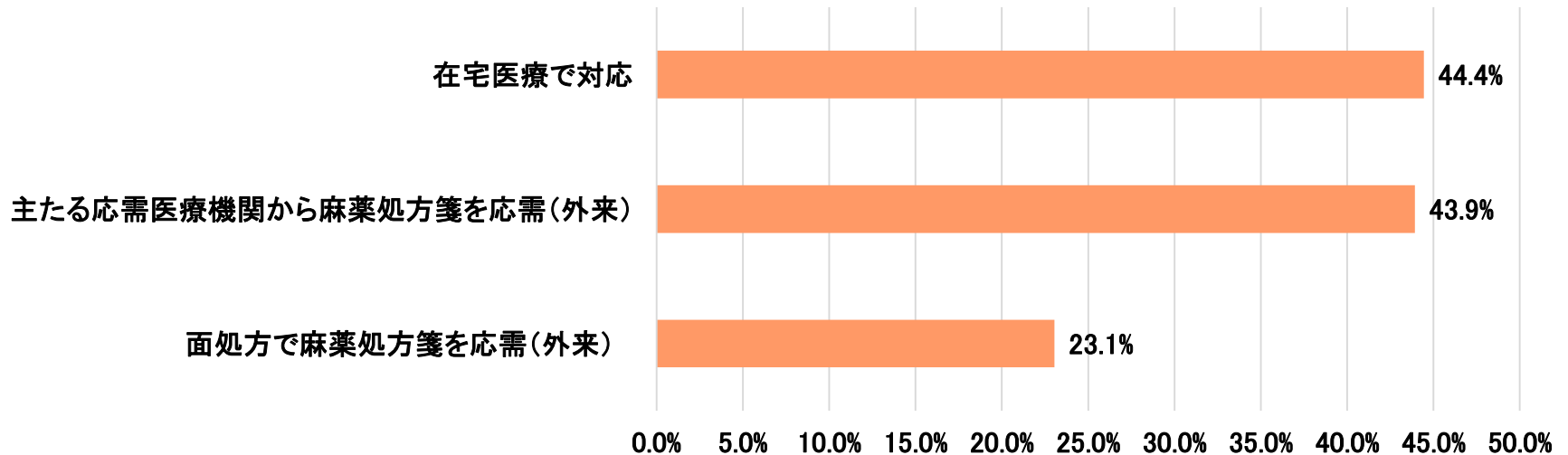
# 各種指導料加算の算定回数

問11. 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費の麻薬指導に係る加算の算定回数をお教えてください。

「1回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:963件

○主たる応需医療機関から麻薬処方箋を応需(外来)…423件    ○面処方で麻薬処方箋を応需(外来)…222件

○在宅医療で対応…428件    ○その他…137件



## その他

- ・終末期治療の患者宅へ麻薬配達できないか、遠方の大病院より打診があった
- ・かかりつけ薬剤師として登録あり
- ・薬歴はほぼすべての患者様について記入しているため
- ・施設処方せん応需・かかりつけの患者さんの処方箋を応需
- ・薬局の近隣に勤務している患者からの処方箋応需
- ・特定薬剤管理指導加算、乳幼児服薬指導加算
- ・かかりつけ薬剤師依頼があった方が全ての医療機関の持ち込みをされるため
- ・透析のため
- ・通常業務で算定
- ・ぜんそく治療中の小児やハイリスク薬服用中のかかりつけの患者様にかかりつけ指導料算定
- ・外来処方
- ・薬剤服用歴管理指導料が多いため
- ・健康面、薬の詳しい使いかた、効果など詳しく知りたいため
- ・特定薬剤管理指導加算の算定
- ・自宅が薬局から近いのでご利用いただいています
- ・かかりつけ薬剤師対応の為
- ・ご近所にお住まいの方で、医療依存度が高い方がいるため
- ・薬剤服用歴管理指導料をほぼ算定している
- ・かかりつけ薬剤師指導料に賛同いただいている
- ・店舗と同じ建物の施設への居宅療養管理指導

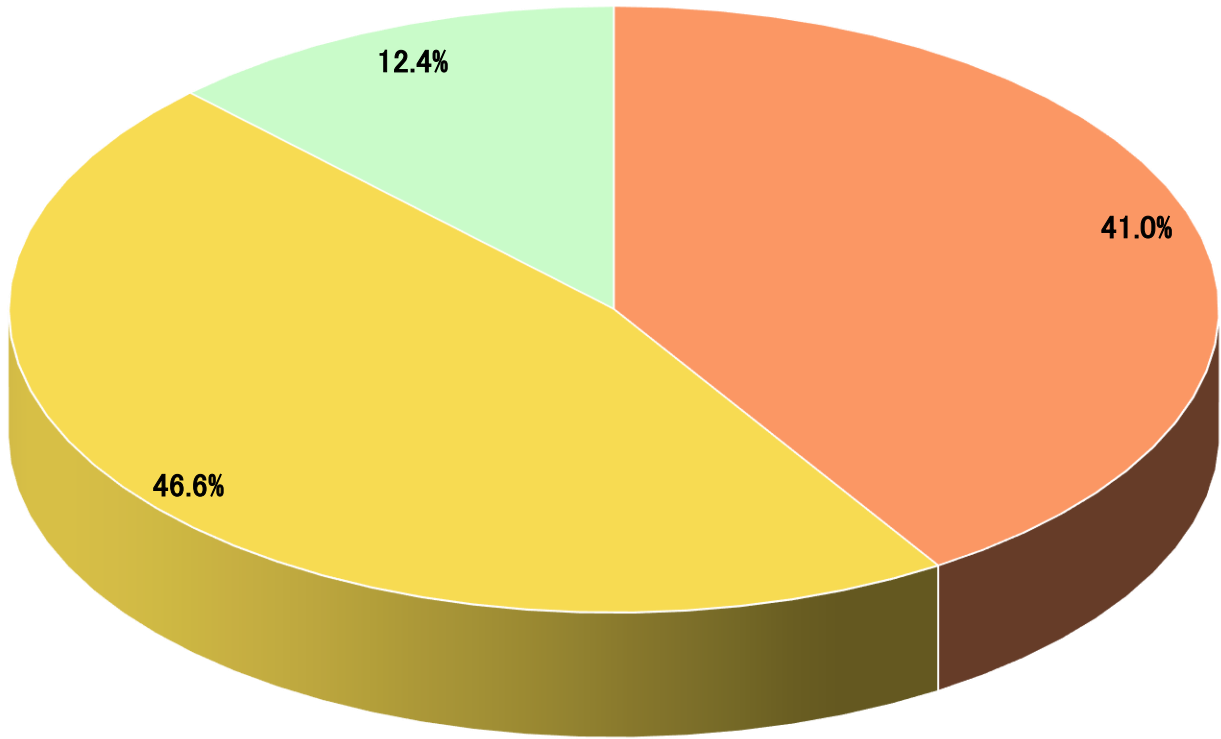


# 各種指導料加算の算定回数

問11. 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費の麻薬指導に係る加算の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて 有効回答数:2007件

○極めて困難である…823件 ○当面は困難である…936件 ○可能…248件 ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である ■ 当面は困難である ■ 可能

# 各種指導料加算の算定回数

問11. 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費の麻薬指導に係る加算の算定回数をお教えてください。「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難と回答した方

- ・麻薬処方箋の応需がないです。 ・麻薬指導の達成見込みは現状難しいと思っている。 ・麻薬の処方がごく稀であるため。
- ・麻薬の取り扱いをグループ全体で推奨しておらず、今後も許可をとる可能性は低い。 ・麻薬処方せんがほとんど来ない。
- ・メインクライアントからは麻薬処方箋がないため。 ・麻薬処方箋を現在受け付けていないため。
- ・在宅業務は行っているが、往診している医院の処方状況から見て、麻薬を処方される可能性はきわめて低い。
- ・主応需先で麻薬の処方がないため。 ・麻薬小売業者の免許を取得していない。
- ・応需先が循環器、泌尿器、皮膚科である。 ・麻薬患者が1名しかおらず金銭的に同意を得るのが困難なため。

## 当面は困難であると回答した方

- ・麻薬処方が少ない。 ・麻薬処方箋をもった患者さんが来ない。 ・現状人数が足りない。 ・麻薬を備蓄していないため。
- ・麻薬処方せんは不定期で応需するものの終末期が多く使用中止となることが多い。 ・麻薬処方箋の来局なし。
- ・門前病院の処方状況に大きく依存するため。 ・主応需機関および面処方ともに、麻薬処方自体が少ない。
- ・在宅の実績なし。 ・麻薬を処方されている患者様が現在おられないため。 ・在宅依頼がほとんどない。
- ・集中率が高く、門前の医師は麻薬処方を出していない。広域処方の患者の獲得に時間がかかると思われるため。
- ・電話等の確認が麻薬を使用しているような方へは難しい。 ・麻薬がほぼ処方されることがないため。

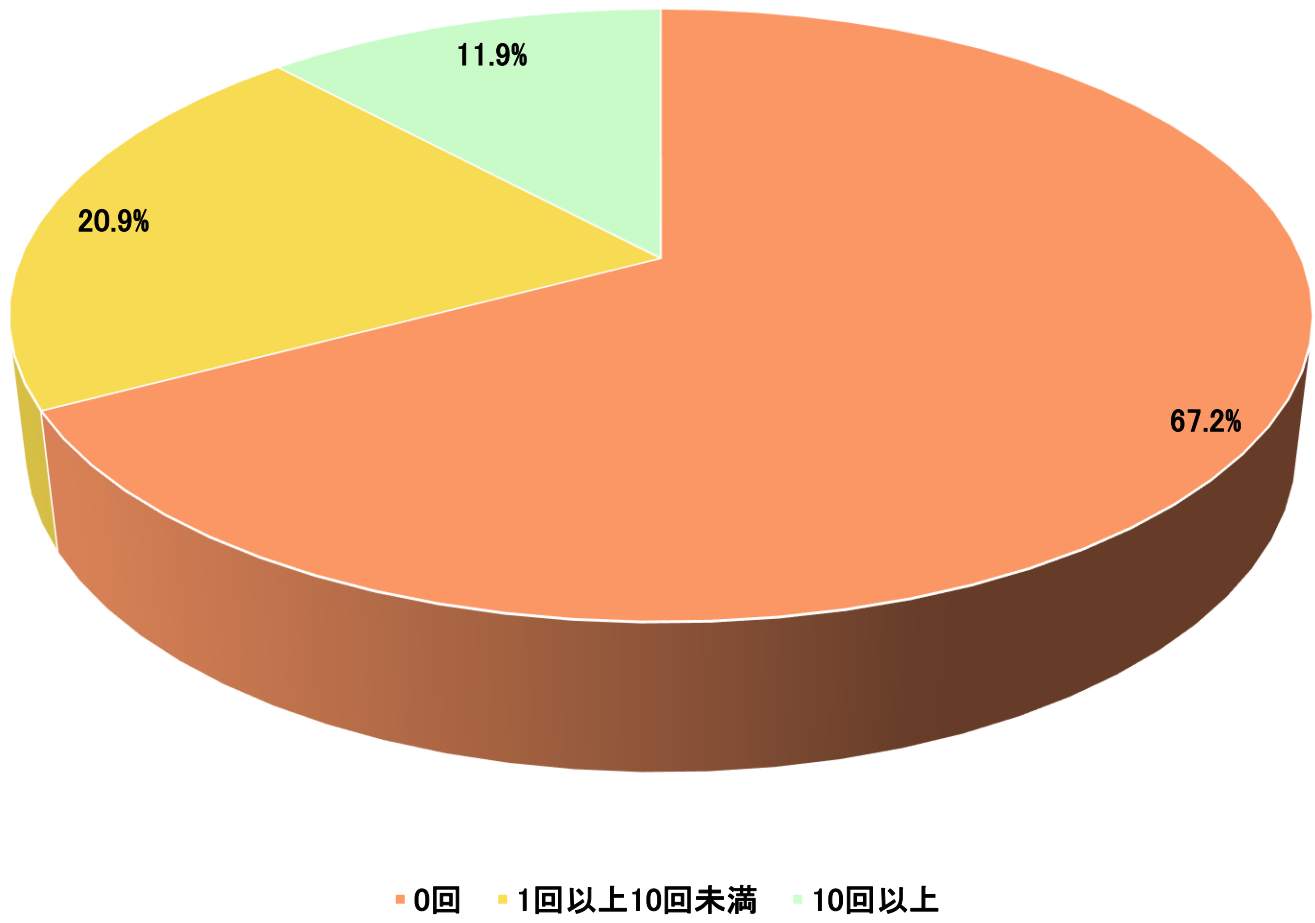
## 可能と回答した方

- ・かかりつけ声掛け強化により。 ・在宅患者さえ確保できれば算定可能。 ・月によって麻薬管理指導加算を1回越えもあり。
- ・6月はたまたま1以下でしたが、定期的に出ていますので。 ・当局は7月開局のため、6月実績はなし。
- ・広域で麻薬処方せんを持ってきてもらえれば可能。 ・麻薬を使用する患者様が担当施設に入居したため今後は算定可能。
- ・定期的には処方はあるが算定していなかったため、今後は要件を満たし、算定していく。 ・麻薬使用許可はとっているため。
- ・終末期の患者の動向により対応をしていく状況。近隣に麻薬の在宅対応をする応需先は少ないが受けることに関しては可能なため積極的に対応をしていきたいと感じている。 ・近隣の医療機関より麻薬処方箋を応需中のため。
- ・麻薬取り扱い許可は獲得済み。個人医院では見込みは薄いですが、大病院からも処方されるため、在宅を狙いつつ見込みはある。

・6月時点でちょうど麻薬処方患者が0名になったが、記入時点では処方あり加算も算定している。

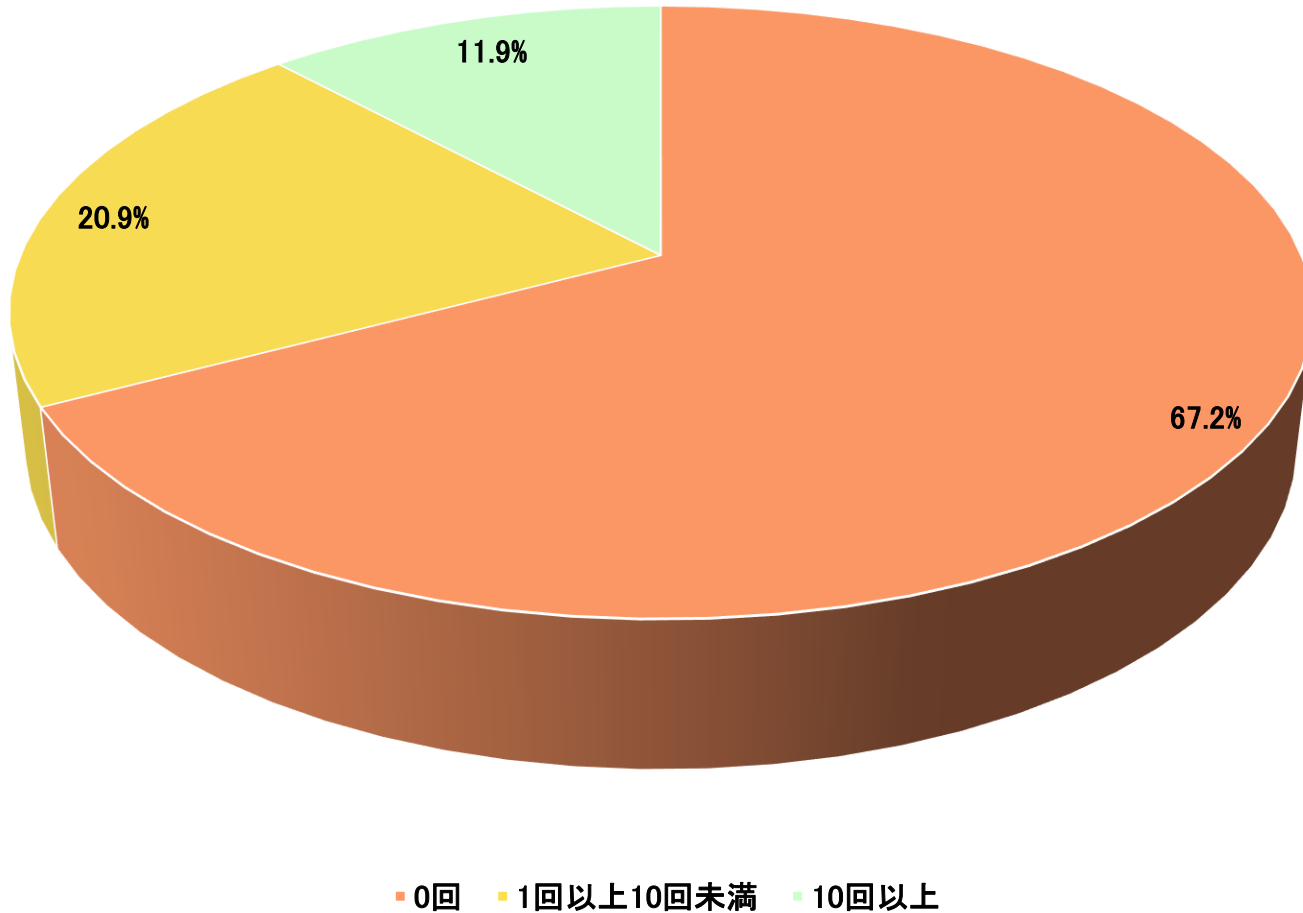
# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。  
常勤1人あたり残薬調整以外(40点) 回/月(6月実績) 有効回答数:3037件  
○0回…2041件 ○1回以上10回未満…635件 ○10回以上…361件



# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。  
常勤1人あたり残薬調整(30点) 回/月(6月実績) 有効回答数:3043件  
○0回…2046件 ○1回以上10回未満…636件 ○10回以上…361件



# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。

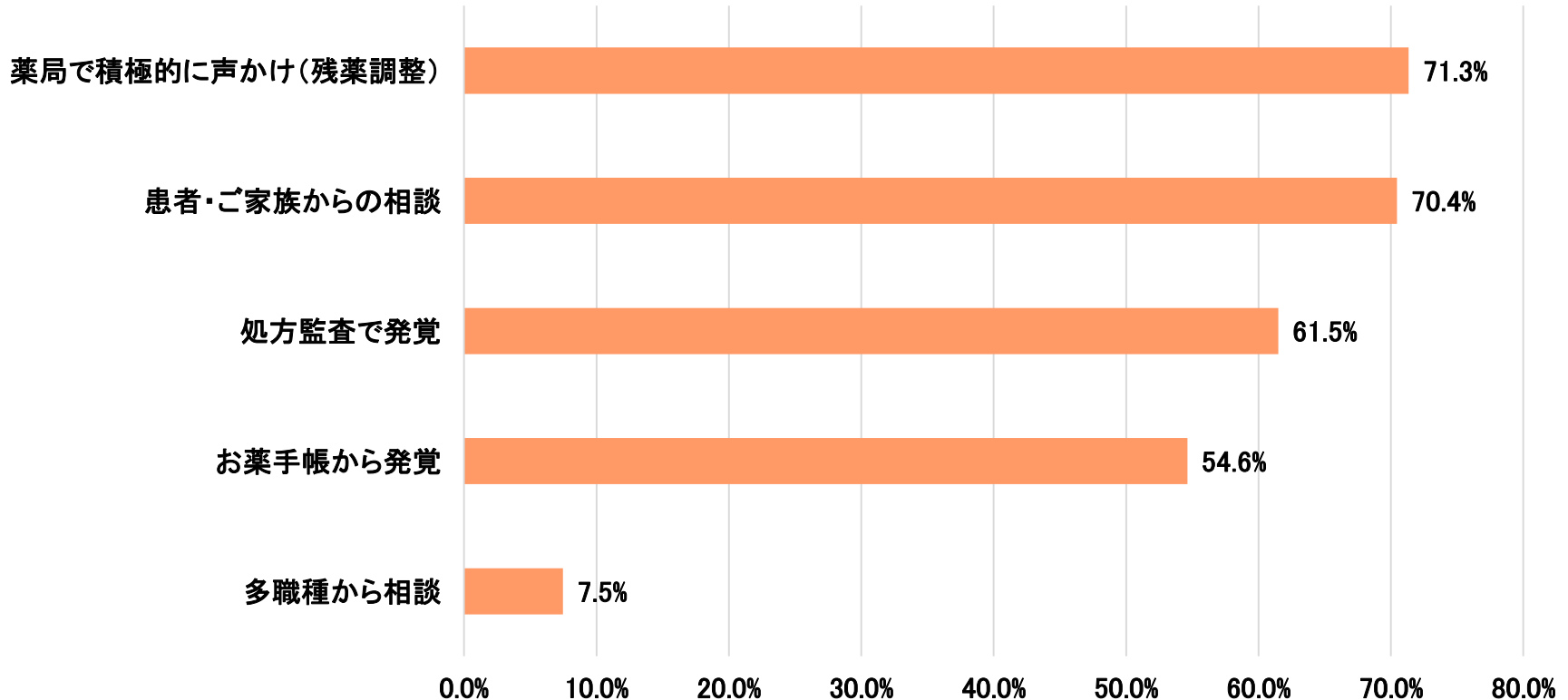
上記の合計が「4回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。〈複数回答可〉

○薬局で積極的に声かけ(残薬調整)…239件    ○患者・ご家族からの相談…236件

○処方監査で発覚…206件    ○多職種から相談…25件    ○その他…7件

有効回答数:335件

○お薬手帳から発覚…183件



## その他

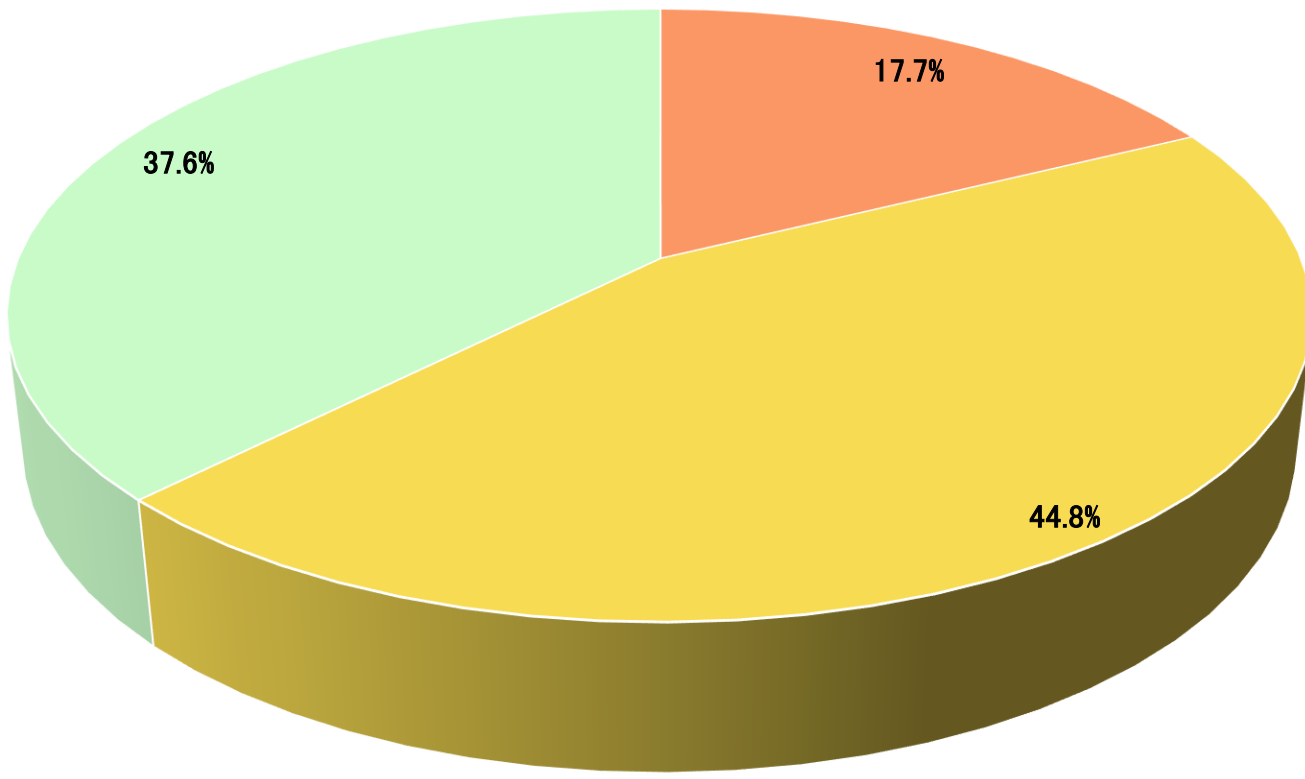
- ・在宅調剤にて施設患者の残薬を把握しているため    ・施設のお薬の残薬管理にて
- ・前回の訪問時に残薬を確認しているため、適宜残薬調整依頼をかけている    ・応需先医療機関の処方間違いの対応
- ・病院側の処方ミス    ・薬歴管理

# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。

「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1438件

○極めて困難である…254件    ○当面は困難である…644件    ○可能…540件    ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である    ■ 当面は困難である    ■ 可能

# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。

「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難と回答した方

- ・母数の処方箋受付枚数も少なく、また変更該当する枚数も少ない。
- ・患者が原因の残薬調整の疑義照会自体が少なく、重複処方などの件数もごく少ないため。
- ・殆ど患者が残薬調整済みであり、患者さんが手帳を医療機関へ持参し、残薬なども自分で医師に伝えるため。
- ・疑義紹介をする必要性のある場面に当たることが少ないので。
- ・残薬を調整することで患者負担金が高くなることもあるため、患者様からの強い要望がない限り算定していない。
- ・次回、受診時にDr.に相談するよう指導している。残薬調整以外では、お薬手帳や基礎疾患などで該当する事柄があれば、疑義照会し算定する。
- ・元来、処方箋枚数が少ないことと、クリニックの医師が残薬を尋ねてから処方箋を出されるので。
- ・残薬調整後加算の算定で逆に会計が高くなる場合は次回受診時に医師に申出て調節して貰う様に指導している為少なくなる。
- ・お薬手帳が活かされているため、ほとんど重複および相互作用がない。残薬調整は、主治医が残薬があることを知ると、患者さんが主治医から怒られることがあるため、患者さん自身が残薬調整に引っ込み思案になっている。
- ・処方箋がすでに残薬調節されているのが多いため。また基本的に病院で先生に残薬があることを伝えるよう指導しているため。
- ・支払金額に敏感な患者が多い。(残薬調整)次回受診時に患者自ら医師へ伝達し処方調整してもらうことで事足りることから、照会時間と負担金をかけてまで実施するメリットが患者サイドから考えてないと考える。患者より今回処方での調整申し出があれば積極的に行う。
- ・眼科にて患者様に必要数の聞き取りを行っており、薬局にて残薬調整をかけるケースがない為。面処方の件数も少なく、聞き取りにより調整の必要な方も少なく、4回以上の算定は困難。
- ・整形の門前であり、残薬調整の電話をすると、次回からは病院で言うように、患者に伝えるよういわれますし、患者様にも診察の際、病院で言うようお話されているようです。医師ご自身がしっかりお薬手帳なども確認されているようですので、難しいと思います。
- ・残薬調整自体はよく行っているが、残薬調整で薬が減ったのに、加算を算定することで、患者様の自己負担金が増えて、患者様へ説明しても理解が得られないため、基本的には加算を算定しないため。
- ・業務の煩雑さ、業務効率の悪化。行き過ぎた介入が残薬調整や疑義照会を必要としない患者様の待ち時間が増えてしまい、時間的ご負担やご迷惑を掛けてしまう。業務を行う線引きが難しい。残薬ありの程度が著しい方などを状況を見ながら適時判断せざるを得ない。

# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。  
「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 当面は困難であると回答した方

- ・残薬調整を行うにあたり、疑義照会の時間が待てないということで次回調整される方が多い。また、疑義照会にFAX等を使うため、30分以上待たされてしまうこともある。
- ・常に薬局で積極的に声がけをしており、患者が医師に直接残薬調整を申し出る場合が多い。
- ・相談もなく、残薬は次回に持ち越されて先生に相談して減らされているため、患者様本位な部分がある。
- ・残薬があることを薬剤師から医師に伝えることに対して抵抗を感じる患者が多い。
- ・門前Dr.が残薬を意識してくれるため、残薬調整された処方箋の応需が多いため。
- ・算定が外部次第の為門前の間違いは情報共有している為。
- ・主たる応需機関での処方箋は1~2週間の処方箋が多く残薬調整が患者自身で可能で調整が難しい。
- ・残薬の声掛けなどはしているが、薬局で調節することよりも病院で調節してもらうという患者様が多い。
- ・残薬調整事例自体が少なく、声かけを行っているが、著しい上昇見込みなし。
- ・まだ開局して日が短く面で受けている為、分母自体が少ない。一次的に残薬確認を積極的にすれば可能であるが、安定して取るのは難しい。
- ・常勤一人当たり残薬調整以外1.1回/月、残薬調整0.4回/月。残薬調整についてはクリニックですで行われていることが多いため。また、処方箋を受け付けてから調整しようとしても時間がかかるなら今回はそのままらうと拒否されることがあるため。
- ・残薬調整は地域柄、患者様本人が医師と相談して行うことが多い。残薬調整以外にも、地域柄処方箋が軽く、複数受診での重複投薬や相互作用の疑義照会を必要とする患者がほとんどいない。そもそも、処方箋枚数が少ないので、該当者がいる確率も低い。
- ・残薬調整に関しては病院での待ち時間が長いため、薬局でその場で問い合わせをするよりは次回以降Dr.へ伝えることで残薬の調整をするよう促している。これらをすべて疑義紹介による残薬調整にすれば回数は増えるが、常勤一人当たりの平均を4件まで上げるのは困難。
- ・医療機関への問合せ件数は多いが、大半が処方漏れや処方追加という、薬学的知識を伴わないケースが多く、算定条件を満たすケースが少ない。問合せ件数に対し、算定件数が少ない為。
- ・お薬手帳や患者さん自身からの情報によって、重複投薬や相互作用上問題があると思われる処方箋は十分にチェックしているが、Dr.もチェックされているため、6月中に疑義照会をして処方箋を変更して頂くべき事例はなかったし、今後も4回以上の事例が生じるとは考え難いため。



# 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数

問12. 重複投薬・相互作用等防止加算(在宅含む)の算定回数をお教えてください。  
「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 可能と回答した方

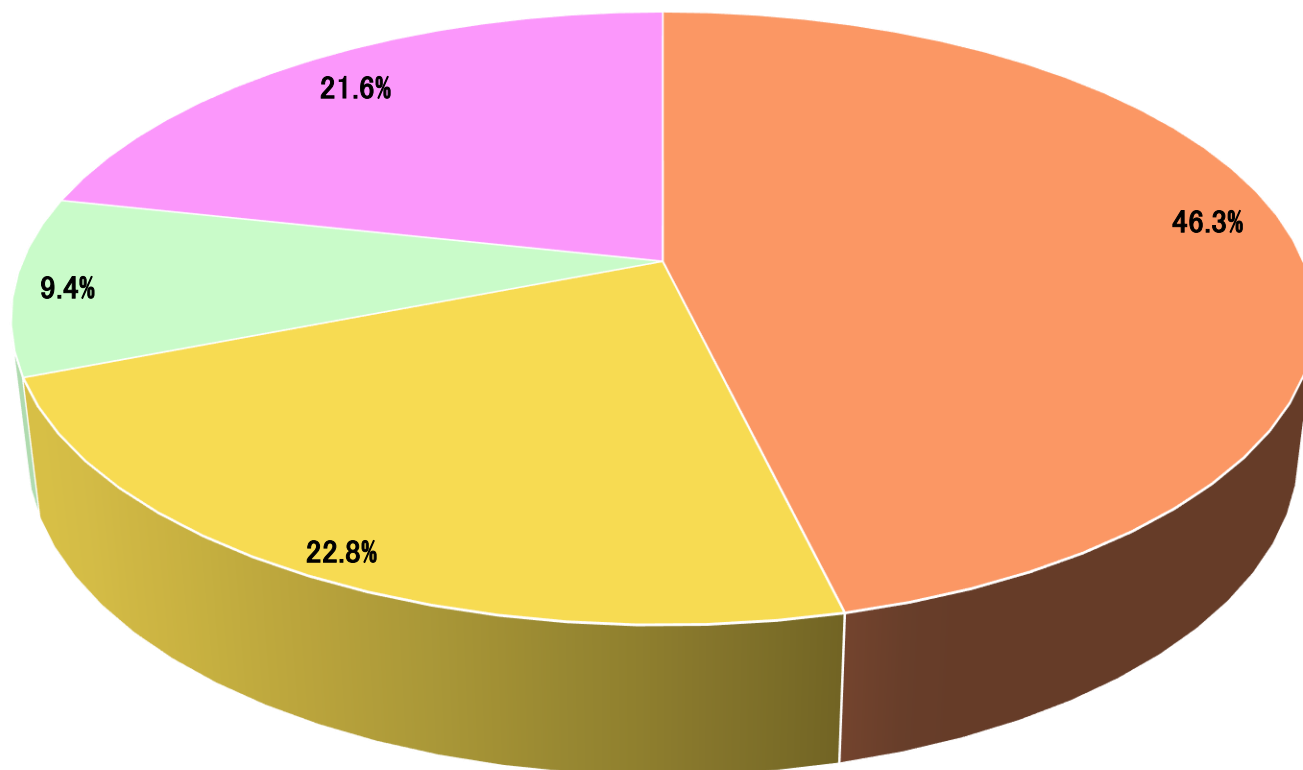
- ・一包化提案時に声掛けすると、だいたい残薬はあるので、それに対応することで4回以上に増やしていけると思われる。
- ・残薬調整はお薬手帳に残薬数を記載してもらい医師に見せて処方日数を調整してもらうことを基本としている。
- ・積極的に声かけをして受診時にお伝え出来る方にはお伝えしてもらうようにしていますが、要望があれば薬局から医療機関へ連絡します。
- ・積極的に取り組んでいる。
- ・近隣のクリニックがDo処方をするため、また、患者も医師に伝えることを面倒だと思っているから。(受診予定日を遅らせているため結果的には残薬はなくなる)
- ・患者が早く帰りたいなどの理由により、算定せず、次回受診に伝えるように促すに留まった例が何件かあった。その為、それらでも積極的に算定していれば可能であったと思われる。
- ・今よりもさらに薬局で積極的に声かけをしていく。
- ・再度、重点的に残薬調整を実施すれば可能。
- ・手帳やデータから確認して同意いただいてから対応する。
- ・月よっての差が多い 多くの方は次回の受診時の相談になる方が多い。(金額面も気にする方いる)
- ・残薬調整について、真摯に受付対応を行えば達成できなくはない。
- ・医療機関に落ち度が大きく、患者様に落ち度がない場合もあり、会計を気にされる患者様に算定していない場合もある。単純に算定忘れもある。
- ・お薬手帳、処方監査などにより生じた内容を疑義していくことがもう少しはできるから。
- ・処方内容に問題のある処方箋を応需すれば可能である。受付処方せん枚数が少ないので、割合としては高くなってしまいが。
- ・疑義照会実施はしているが、医師に薬剤調整してもらおうとお金はかからないのに、薬の専門家である薬剤師に残薬調整してもらおうとお金が発生するとなると薬剤師に相談しにくくなる。疑義照会も薬学的に重要なものは少なく、軽微なものが多いため、残薬調整で加算はしていない。
- ・残薬を減らした際に、加算を算定することにより金額が高くなる場合には、算定をしない場合がある。これを算定するのであれば「4回以上」を達成する見込みはある。
- ・残薬調整は処方箋上でなされている事が多く、改めて、薬局でという例が少ない。臨時薬などの場合はお薬手帳を活用すれば、  
重複や相互作用のチェックができ、算定回数増える可能性もあり。

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数:3171件

○0回…1467件 ○1回以上10回未満…722件 ○10回以上20回未満…298件 ○20回以上…684件



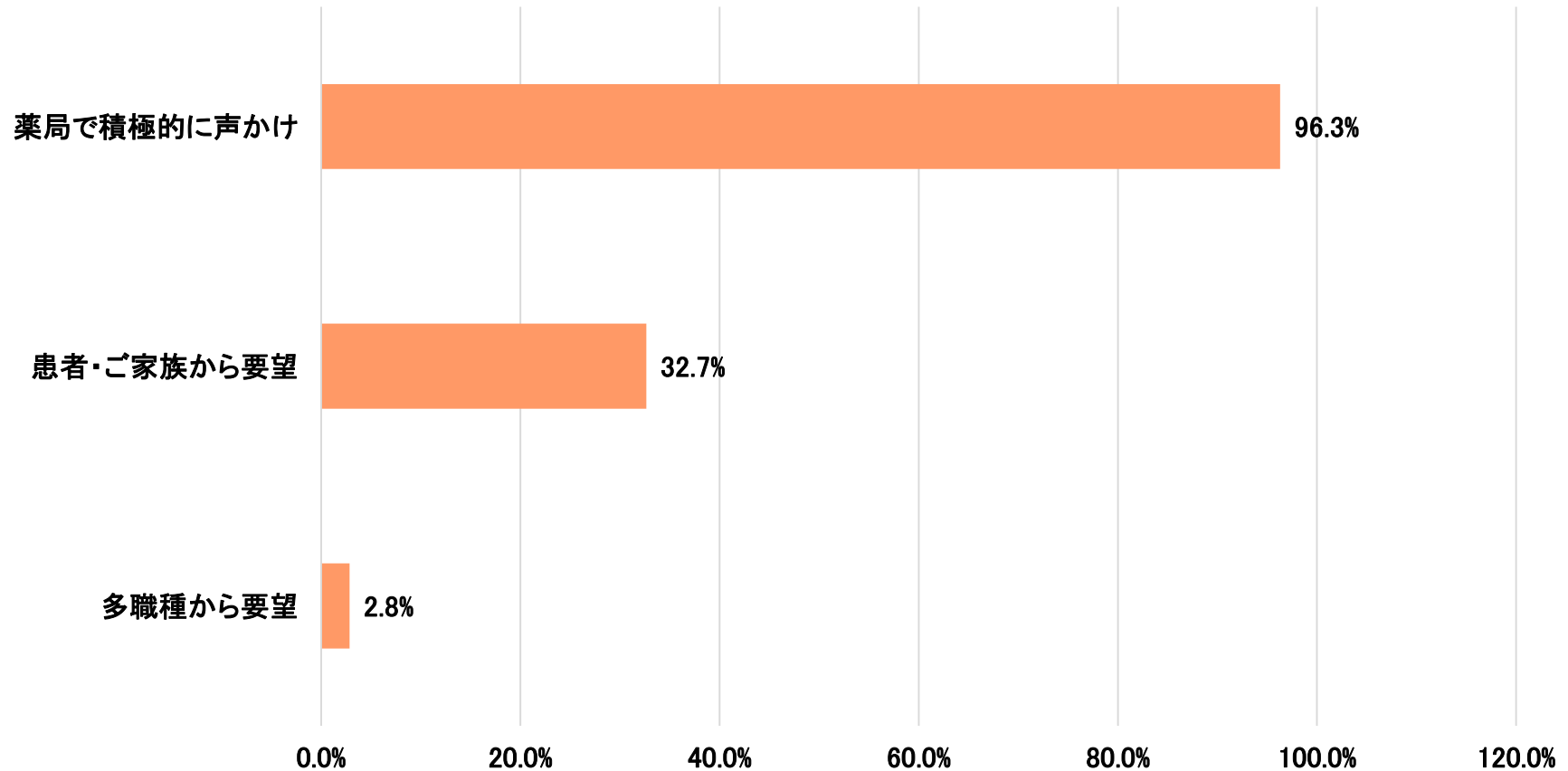
■ 0回 ■ 1回以上10回未満 ■ 10回以上20回未満 ■ 20回以上

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「4回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:1271件

○薬局で積極的に声かけ…1224件 ○患者・ご家族から要望…415件 ○多職種から要望…36件 ○その他…7件



## その他

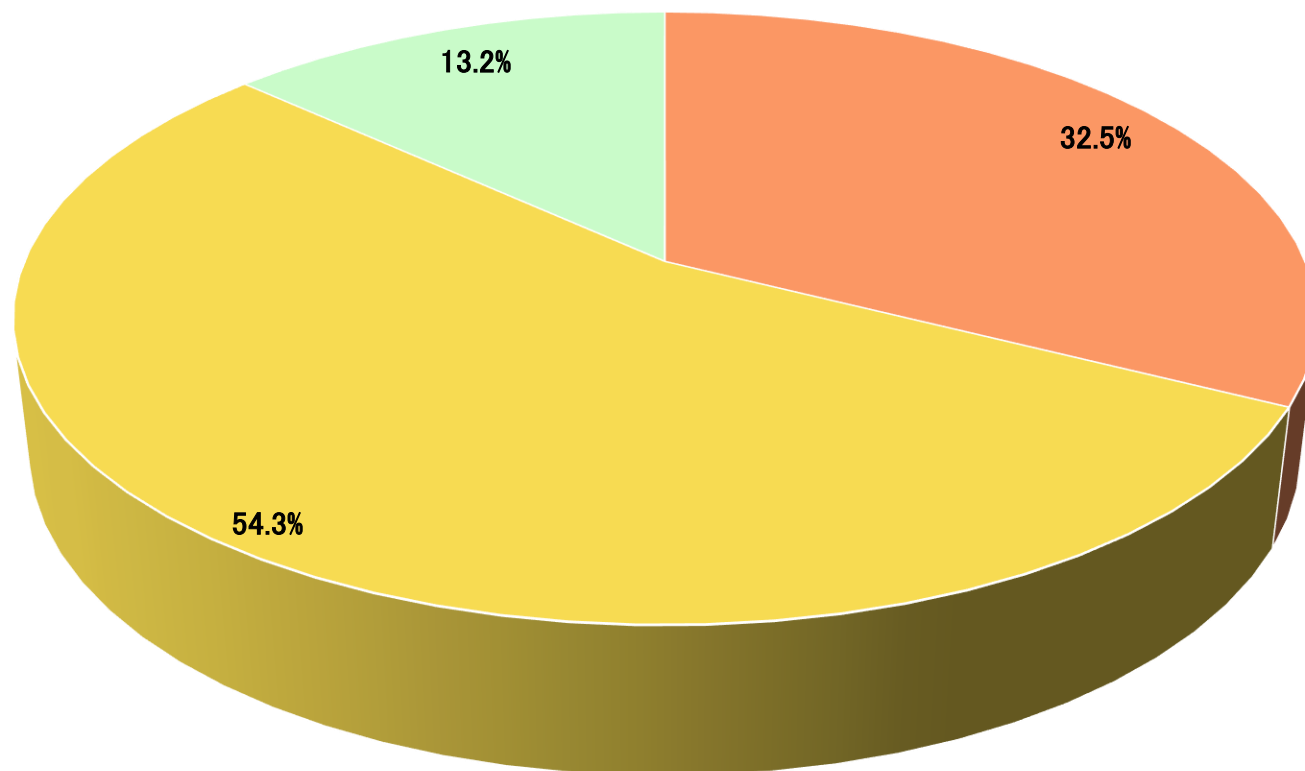
- ・1人のみだが複数科受診で来局回数が多い
- ・積極的に算定していない
- ・施設管理者から入居者の管理を依頼されて
- ・算定可能な薬剤師の努力のおかげ

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1710件

○極めて困難である…555件 ○当面は困難である…929件 ○可能…226件 ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である ■ 当面は困難である ■ 可能

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難であると回答した方

- ・一人薬剤師の店舗だと、必要性を患者様が感じてくださらない(今までも実施している内容なので、費用が高くなるだけで、実質何も変わらない)
- ・かかりつけ薬剤師が少ない。シフト制の為必ずその時間や曜日には限らない為。 ・人員が不足しているため。
- ・かかりつけ薬剤師がいる、制度を知らない、制度に疑問を持っている方がいるため。
- ・認定薬剤師が今はいない為。 ・かかりつけ薬剤師の認定を取得した者が居ないため。
- ・認定薬剤師取得をしていないため。 ・薬剤師が1人しかいないので現実的ではない。
- ・かかりつけ薬剤師の基準を満たしていないため。 ・かかりつけ指導料に難色を示される。
- ・かかりつけ薬剤師として対応できる者がいない。 ・かかりつけ薬剤師の要件を満たせる薬剤師が少ないため。
- ・営業時間が足りない、その他かかりつけ薬剤師指導料を申請する条件を満たさないため。
- ・従業員が皆遠方から通勤しているため、近隣の地域活動への参加が困難で、かかりつけの要件を満たせない。
- ・そもそもかかりつけ薬剤師になるのに条件が必要な理由がよくわからないが、条件が多すぎる。真に患者に寄りそう薬剤師になるのに条件が必要なのか？
- ・薬剤師の異動が多いためかかりつけ薬剤師指導料算定基準を満たすことが困難であるため。

## 当面は困難であると回答した方

- ・昨年9月より常勤1名、かかりつけ薬剤師のハードルが上がったこと、総合病院の門前で来局が3か月に1回患者さんが多い為。
- ・かかりつけ薬剤師をとるメリットが患者に無い為、よくいわれているメリットはかかりつけにならなくても当然やるべきことなので患者の負担額が増えるだけなので薦められない。
- ・かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の加算を算定する要件を現在満たせていないため。在宅の実績がない、など。
- ・店舗異動して間もないため、かかりつけ薬剤師になるのは困難。
- ・患者様、ご家族からの要望や多職種連携に伴う薬局、薬剤師認知度向上に伴い指名が増えるものと考えております。
- ・小児科の急性期に対する処方ほとんどのため、保護者の方もあまりかかりつけという意識を持ちにくいと思われる。
- ・かかりつけになるメリットを理解してもらうことが難しい。 ・かかりつけ薬剤師の算定要件を満たしていないため。
- ・かかりつけ薬剤師の要件を満たす薬剤師の不足。積極的な声かけを行っていないため、患者さんに周知されていない。
- ・薬剤師の異動があったため。 ・算定要件を満たせていない為。 ・申請要件を満たす薬剤師がいないため。
- ・認定薬剤師の資格を未取得のため。 ・かかりつけ薬剤師の条件を満たす者が不在のため。 ・算定の予定なし。

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「4回未満」の方へ、「4回以上」の達成見込みについて

○理由(フリーコメント):

## 当面は困難であると回答した方

- ・常勤一人当たり0.7回/月。かかりつけ薬剤師の届出が現在1名のみで、同意を得られている患者が5名。すべての方が毎月1回受診という訳でもないため。
- ・患者さんが急いで帰られる方が多い。コミュニケーションを取って積極的に声かけをすれば可能。
- ・外来患者が極端に少ない環境のため、極端な増加は難しい。少しずつなら可能と思われる。
- ・地道にかかりつけ薬剤師のメリットなど、声掛けは適宜しているが、お金を上乘せただいて、担当決めて、というところまではニーズのない患者様がほとんど。かかりつけが必要なレベルになると、施設に入られるか、在宅が始まっていることもあり、なかなか難しい。

## 可能と回答した方

- ・7月にかかりつけ薬剤師受理があり、8月から算定しているため。
- ・薬剤師の準備ができていない。声かけの努力が足りない。
- ・この月はかかりつけを算定しているものが病気のため休暇をとっていたが他月は10回以上算定できている。
- ・認定薬剤師申請予定のため需要があれば可能。
- ・現在、かかりつけを算定可能な薬剤師3名中、1名(年数条件に不台致)の為、来年度以降は2名以上に算定可能となりうる。
- ・8月より指導料の届出を完了。
- ・今後取り組みを強化します。
- ・6月時点ではかかりつけ薬剤師の届出をしていなかった為。現在は届済み。
- ・人員不足のため。
- ・今後の声かけ実施による上昇に期待。
- ・定期的に来局されている患者様が多いので伸びる可能性はおおいにある。
- ・かかりつけ算定を承認されたばかりなので、今後は算定可能。

# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「算定実績のある」方へ

患者がかかりつけ薬剤師に対して希望する項目で多いものをお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:1671件

○薬の一元的・継続的な把握…1281件 ○薬の飲み合わせなどのチェック…1371件 ○薬に関する丁寧な説明…974件

○時間外の電話相談…608件 ○他の医療関係者との連携…176件 ○飲み残した場合の薬の整理…634件

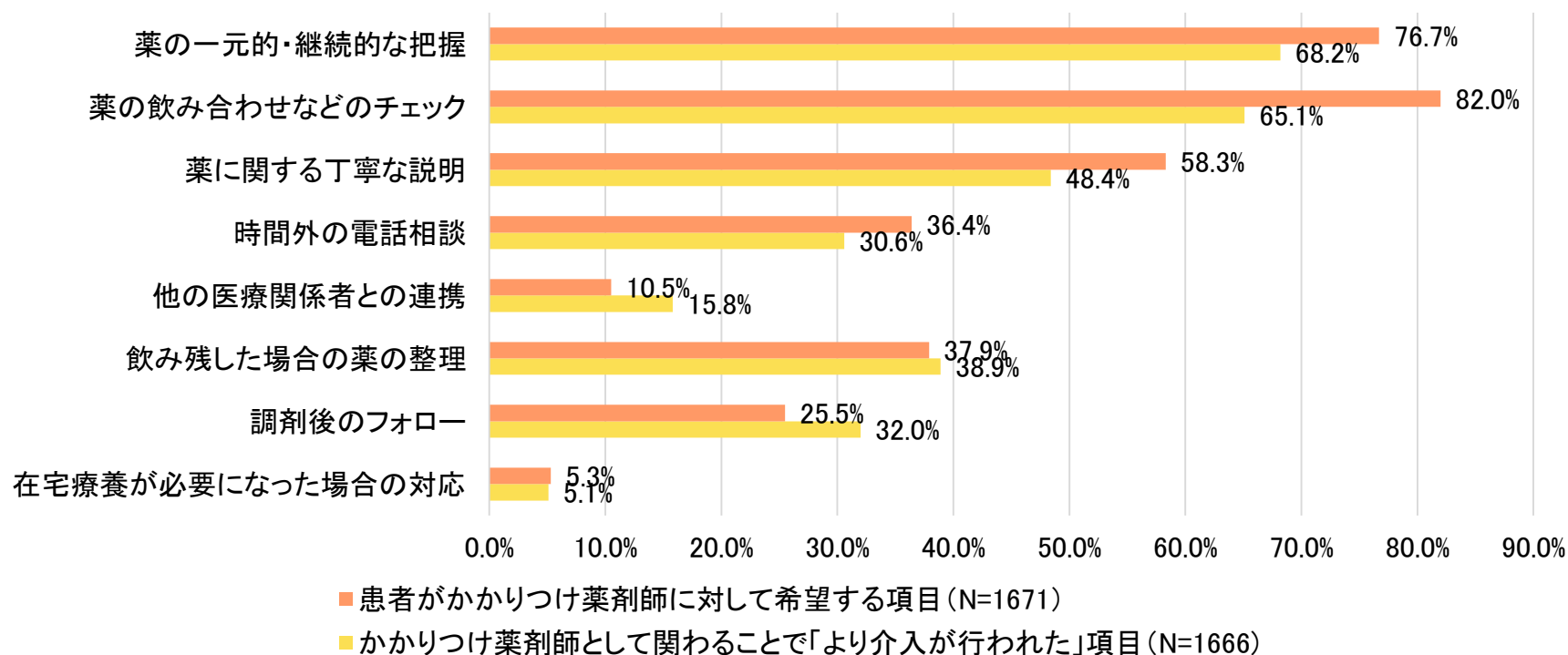
○調剤後のフォロー…426件 ○在宅療養が必要になった場合の対応…88件 ○その他…27件

かかりつけ薬剤師として関わることで、「より介入が行われた」項目についてお教えてください＜複数回答可＞ 有効回答数:1666件

○薬の一元的・継続的な把握…1137件 ○薬の飲み合わせなどのチェック…1085件 ○薬に関する丁寧な説明…807件

○時間外の電話相談…509件 ○他の医療関係者との連携…263件 ○飲み残した場合の薬の整理…648件

○調剤後のフォロー…533件 ○在宅療養が必要になった場合の対応…85件 ○その他…26件



# 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算定回数

問13. 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算定回数をお教えてください。

「算定実績のある」方へ

患者がかかりつけ薬剤師に対して希望する項目で多いものをお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:1671件

○薬の一元的・継続的な把握…1281件 ○薬の飲み合わせなどのチェック…1371件 ○薬に関する丁寧な説明…974件

○時間外の電話相談…608件 ○他の医療関係者との連携…176件 ○飲み残した場合の薬の整理…634件

○調剤後のフォロー…426件 ○在宅療養が必要になった場合の対応…88件 ○その他…27件

かかりつけ薬剤師として関わることで、「より介入が行われた」項目についてお教えてください＜複数回答可＞ 有効回答数:1666件

○薬の一元的・継続的な把握…1137件 ○薬の飲み合わせなどのチェック…1085件 ○薬に関する丁寧な説明…807件

○時間外の電話相談…509件 ○他の医療関係者との連携…263件 ○飲み残した場合の薬の整理…648件

○調剤後のフォロー…533件 ○在宅療養が必要になった場合の対応…85件 ○その他…26件

## 患者がかかりつけ薬剤師に対して希望する項目-その他

- ・検査結果についての説明
- ・医師と相談の元、処方介入
- ・心のケア
- ・患者背景や副作用について、継続的な把握
- ・同じ薬剤師に継続的に相談して介入されたい
- ・いままでの経緯をよく理解できている
- ・健康に関する質問への対応

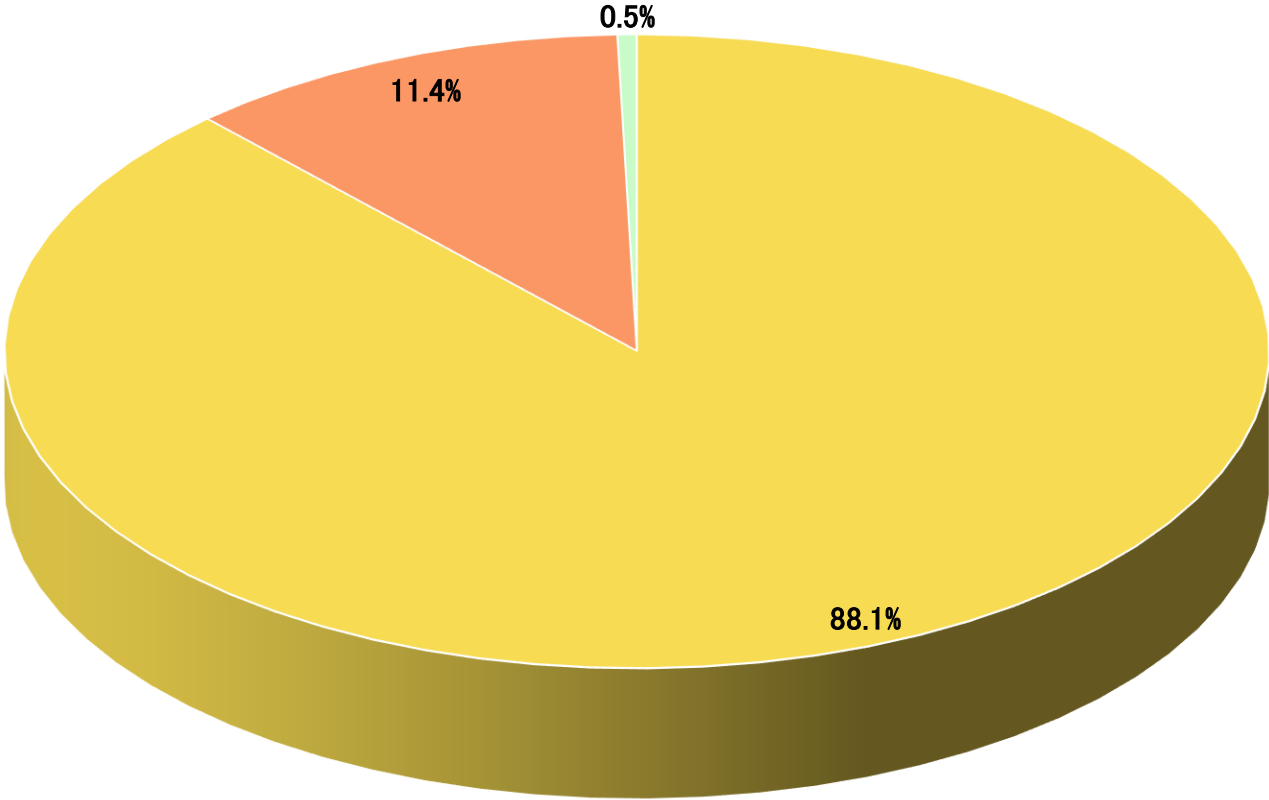
## かかりつけ薬剤師として関わることで、「より介入が行われた」項目-その他

- ・家族の健康
- ・薬の相談
- ・算定実績のある薬剤師が異動
- ・ライフスタイルを把握しやすく、服薬アドバイスへ反映できる
- ・元々行っていた業務の為、あまり変わらない
- ・血液検査値より薬の影響を把握
- ・患者様の一元管理を行うことで体調等を時系列で確認でき安心して繋がった
- ・気楽にできる相談相手
- ・聞かなくても患者からよく相談をしてくるようになった
- ・介護相談
- ・患者背景や副作用について、継続的な把握
- ・患児のかかりつけ(兄弟):別の兄弟で調剤した際に他の兄弟の状態も合わせて確認するようになった
- ・湿布や外用薬などの選択で提案や副作用症状の確認など患者様から相談が増えたことで対応できたことが多い



# 外来服薬支援料の算定回数

問14. 外来服薬支援料の算定回数をお教えてください。  
 常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数: 1833件  
 ○0回…1615件 ○1回以上5回未満…209件 ○5回以上…9件



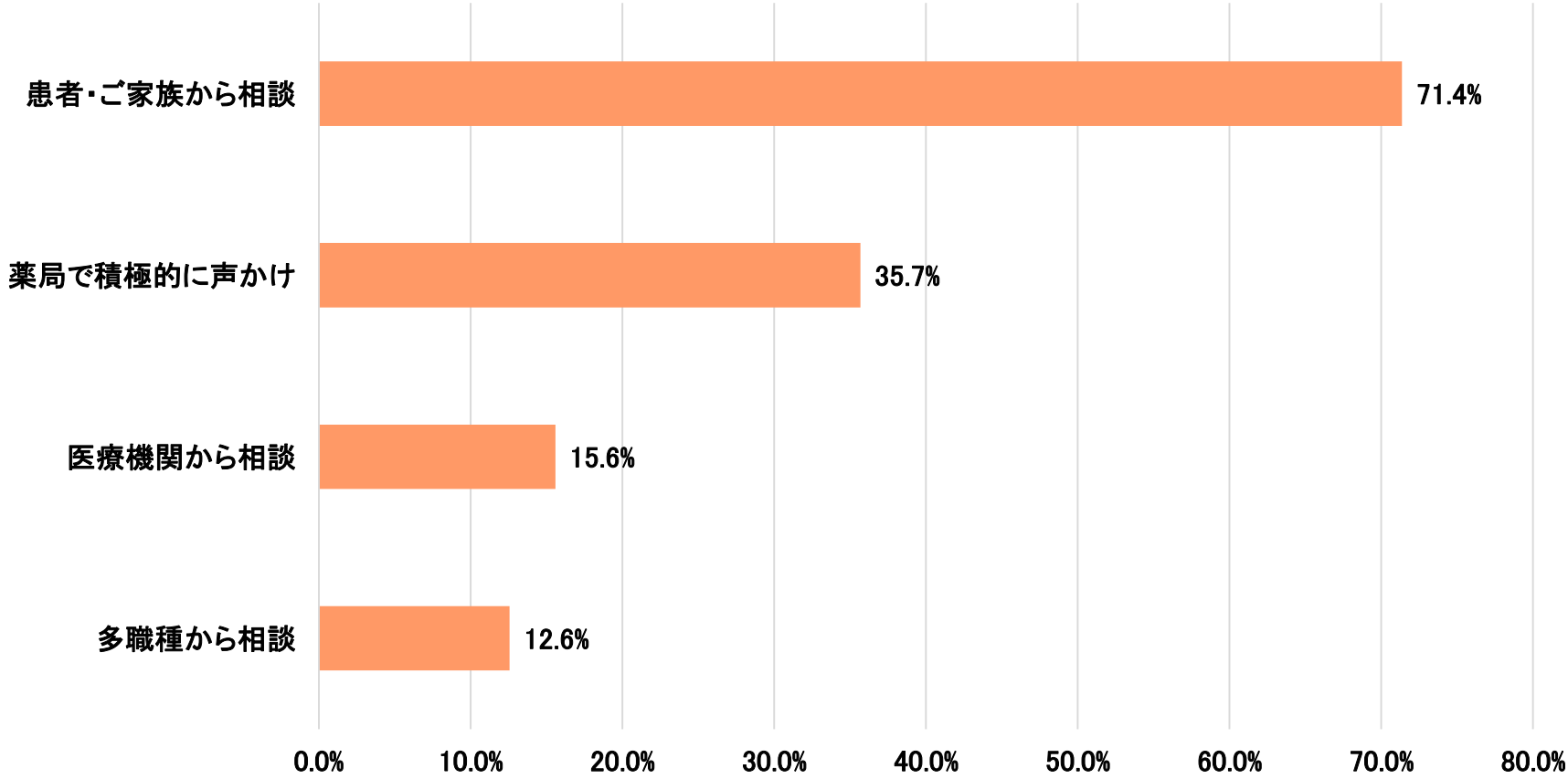
■ 0回 ■ 1回以上5回未満 ■ 5回以上

# 外来服薬支援料の算定回数

問14. 外来服薬支援料の算定回数をお教えてください。

「1回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:199件

- 医療機関から相談…31件
- 薬局で積極的に声かけ…71件
- 患者・ご家族から相談…142件
- 多職種から相談…25件
- その他…1件



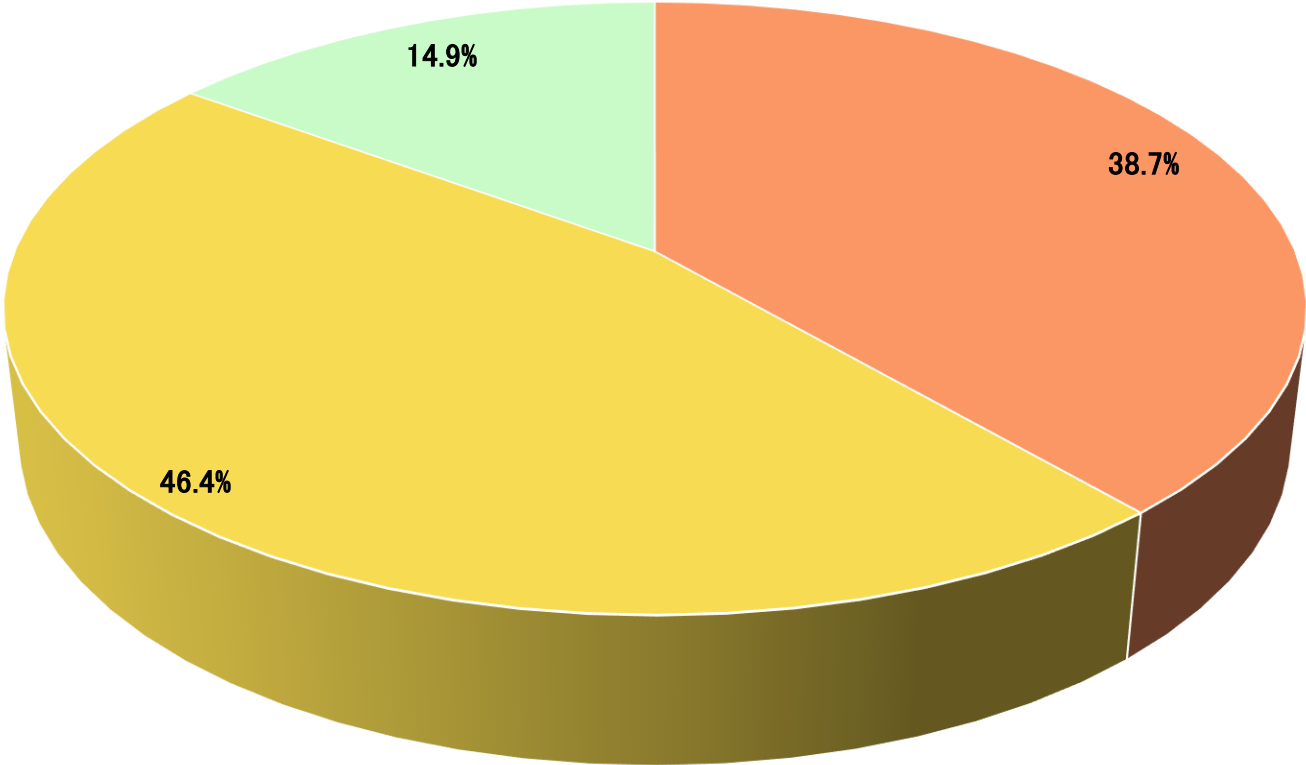
その他  
・在宅

# 外来服薬支援料の算定回数

問14. 外来服薬支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1457件

○極めて困難である…564件    ○当面は困難である…676件    ○可能…217件    ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である    ■ 当面は困難である    ■ 可能

# 外来服薬支援料の算定回数

問14. 外来服薬支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難であると回答した方

- ・お声がけは行っているが患者様からのお声がけがないと外来服薬指導をすることがない為。
- ・算定条件が難しい。人員的に困難。 ・現実的にどう動いて良いかが分からない。 ・算定の機会がない。
- ・患者からの算定要件満たす内容の相談が無いため。 ・当薬局を利用される患者層から、なかなか難しいと思われる。
- ・算定の境界線が曖昧であり、制度をしっかりと理解できていない部分もあるが、難しい。サービスでしている部分もあるため、今後も算定するか不明。
- ・介入必要とされる症例がごくわずか。 ・患者からの求めもなく、薬局でも積極的には行っていないため。
- ・業務に対する人材がない。時間がさけない。仮に業務を行うとすると、他の患者様への対応ができなくなる。経済的に割に合わない。
- ・年齢層的に自己管理できていることが多く、家族の支援を受けれている方が多い為、支援料を算定するほど薬剤師が介入する必要性が未だないため。
- ・残薬があろうが、体調が悪くならうが、医師すら管理できていない現状で、患者が必要とするとは思えない。また真に必要だと思っている人はこちらから働きかける前に医師に相談しているので算定する機会はないと思われる。
- ・対象となる患者さんが少ない。他科受診も眼科が多く、なかなか算定できるケースではないため。
- ・件数は0ではないが、算定対象となるような患者様もおらず、極めて困難だと思われる。 ・対象処方がない。
- ・過去に算定したことがない。 ・病院との連携なし。
- ・月初で一度外来支援で対応したのちに、同月の下旬に外来にて来局され通常の対応をした場合算定できなかったことがあります。月初の段階で、その月に再度外来にて対応することがあるかないかが不明なのに、算定が認められないのは制度の不備があると思います。月初の時点で患者様への請求額が発生してしまう以上、大変対応し辛いです。

## 当面は困難であると回答した方

- ・患者からの依頼があれば行いたい。 ・お声掛けすれば可能だとは感じるが、現状では時間が無く難しい。
- ・認知されていないため、声掛けをしている状況。 ・外来服薬支援料の算定が必要な患者様が、現在のところいないため。
- ・算定要件に該当する患者様の来局がないため ・算定要件の理解不十分、算定該当事例の頻度が少ない。
- ・7月に1件とっている。しかし、機会を作ろうとしてもそもそも算定できるケースが少ない。また、算定のチャンスは幾度かあったが全て一包化加算を算定した方が割にあうケースであった。

# 外来服薬支援料の算定回数

問14. 外来服薬支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 当面は困難であると回答した方

- ・面で受けているため処方の内容による。算定できる処方内容であれば実践して行きたい。
- ・声かけなどは有効かもしれないが、神経内科の患者が多く、対象となると思われる患者はすでに一包化されているケースが多い。
- ・服薬指導時にも服薬状況を確認しているが、在宅を行っておらず、実際の服薬状況を確認出来ていないため。
- ・現状では応需している処方のほとんどが小児の処方であり、感冒や感染症など短期間のみ臨時で受診するケースがほとんどのため。
- ・サービスの周知が行えていない、今後声掛けなどで認知してもらえるよう対策を検討する。

## 可能と回答した方

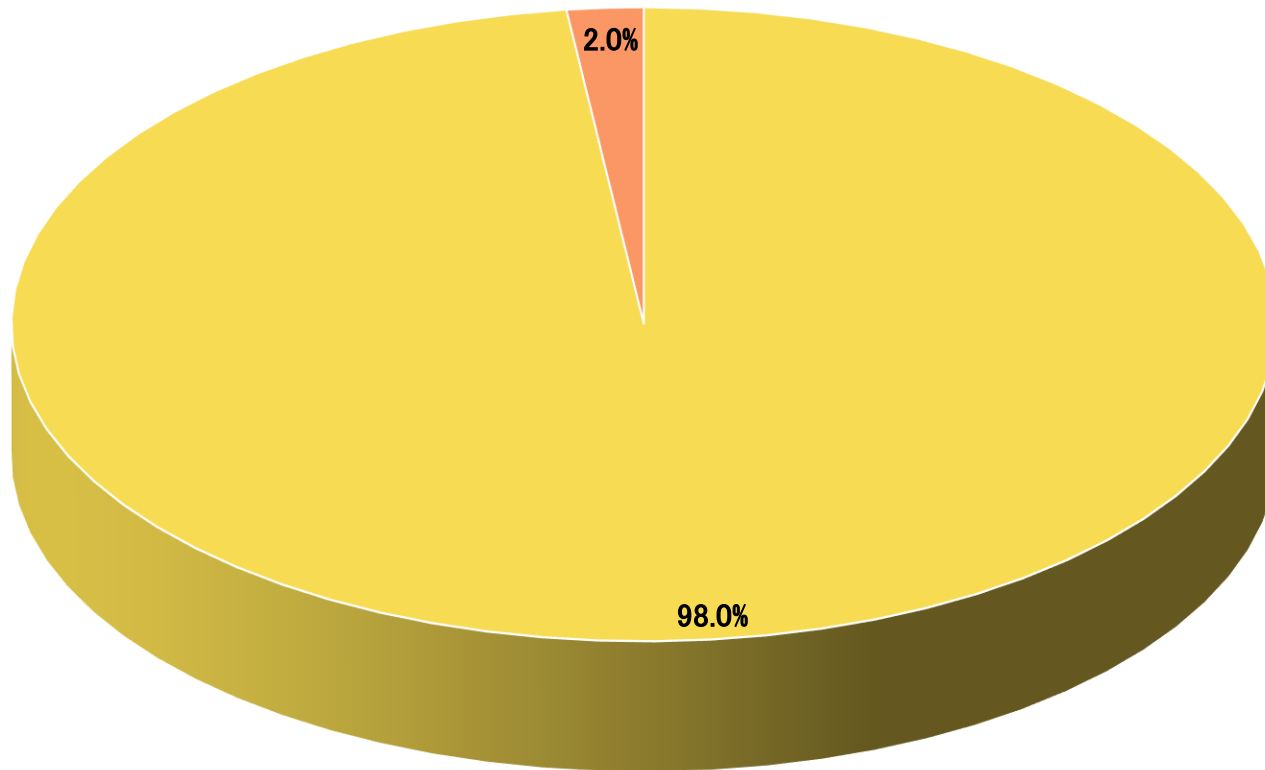
- ・今現在は実績は無いが患者、またはその家族、医療機関からの要望があれば可能。
- ・6月時点では獲得していないが、翌月からは獲得できている。 ・多医療機関の薬剤を、まとめて管理して差し上げていく。
- ・病院、医師との連携ができれば可能。 ・適用となるような状況で積極的に介入できるよう努める。
- ・算定に値する患者様がいらっしゃれば積極的に声掛けをしていく。 ・他月では算定歴有のため。
- ・患者様、家族などの求めを待つのではなくこちらから提案していく。
- ・患者様に服薬支援の理解が不十分であるが、呼びかけをおこなっている過程でよい反応を得られている。
- ・院内での一包化が不可かつ院内から治験薬が出ている患者の定期薬だけの一包化を行っている。
- ・算定対象になりそうな患者層が遠方に住んでいることが多く、薬局の立地上、処方箋が無い時にわざわざ来局する、というパターンが少ない。
- ・患者様からの相談や、薬局からの声かけで、今後算定できる可能性はあり。 ・医療機関と調整中
- ・在宅や施設などで、患者様本人だけでなく、そのご家族様の薬の管理もサポートできる旨を伝える
- ・今のところ外来服薬支援料を算定できる事例に遭遇していないが、対応できる体制にはあるため。
- ・患者さんの薬を薬局で預かって一包化をしているが、なかなかタイミングが合わず算定できていない状況のため今後は算定可能と判断される。

# 服用薬剤調整支援料の算定回数

問15. 服用薬剤調整支援料の算定回数をお教えてください。

常勤1人あたり 回(4~6月までの合計) 有効回答数:1738件

○0回…1704件 ○1回以上…34件



■ 0回 ■ 1回以上

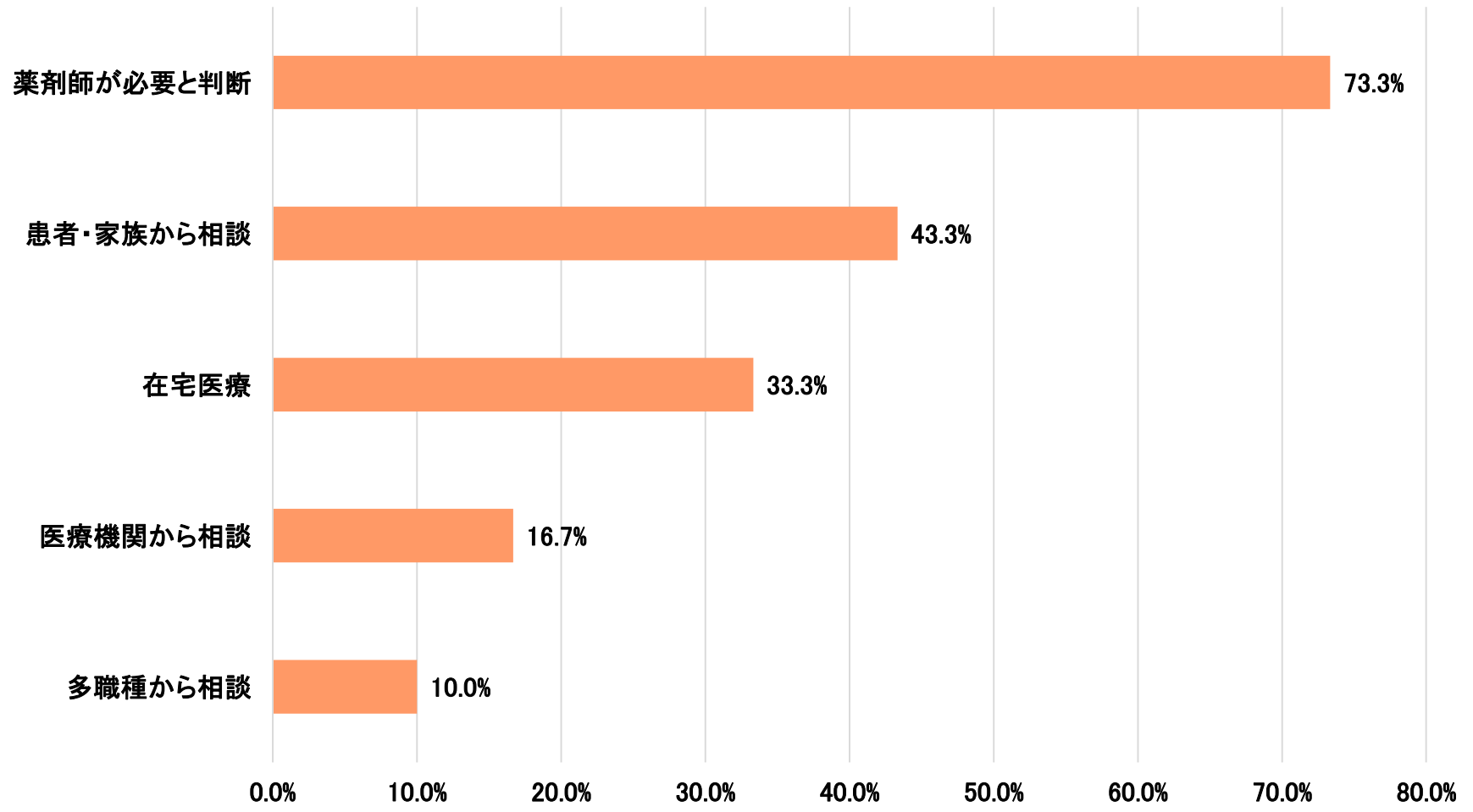
# 服用薬剤調整支援料の算定回数

問15. 服用薬剤調整支援料の算定回数をお教えてください。

「1回以上」の実績がある方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞

有効回答数: 30件

- 医療機関から相談…5件    ○薬剤師が必要と判断…22件    ○在宅医療…10件    ○患者・家族から相談…13件
- 多職種から相談…3件    ○その他…0件

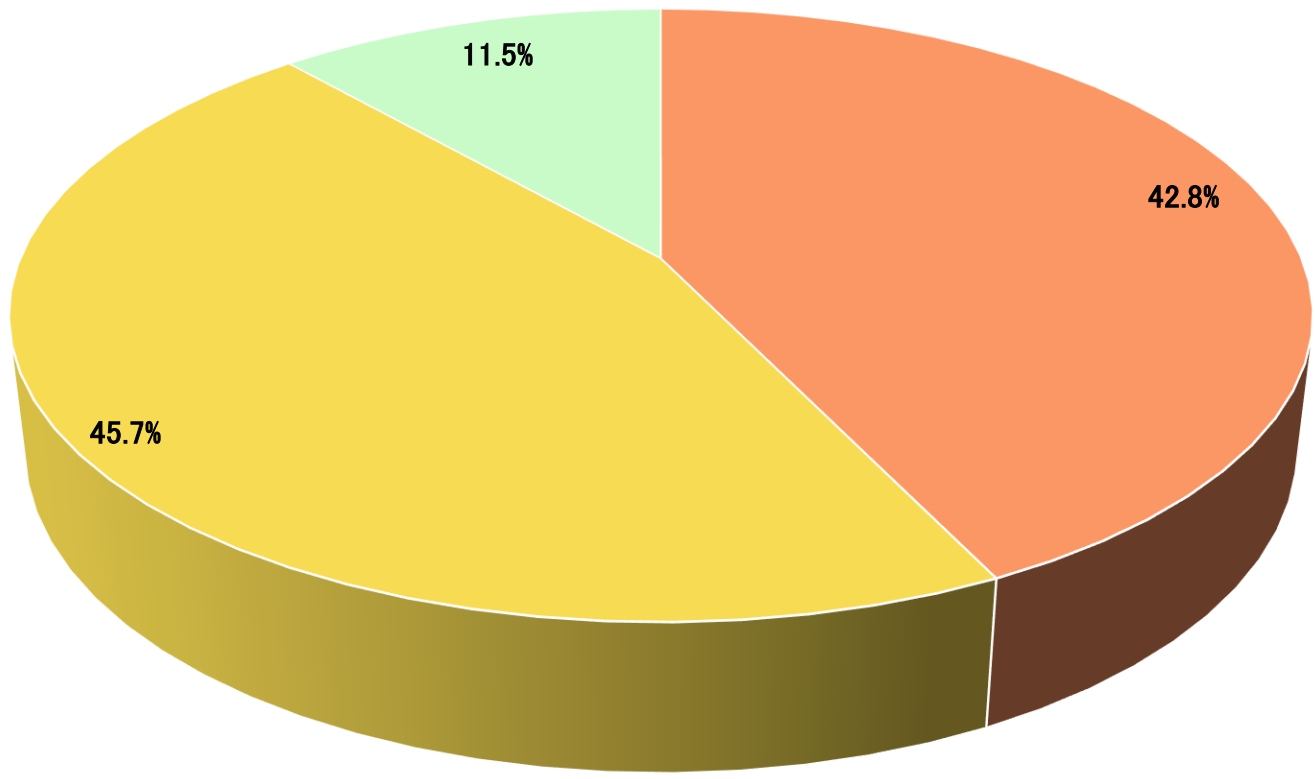


# 服用薬剤調整支援料の算定回数

問15. 服用薬剤調整支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1539件

○極めて困難である…659件    ○当面は困難である…703件    ○可能…177件    ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である    ■ 当面は困難である    ■ 可能



# 服用薬剤調整支援料の算定回数

問15. 服用薬剤調整支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難であると回答した方

- ・算定要件をみたす事例がない。 ・在宅など、より先生と話ができる環境でないと難しいと思われる。
- ・お声がけは行っているが患者様でお薬を減らしたいとおられる方がほとんどいないため。
- ・減薬を希望する患者が少ない。 ・不要かの判断が難しい。 ・適切な提案ができるか、薬剤師の能力について不安がある。
- ・該当患者さまが中々見当たらない。 ・1種類減ることはあっても2種類まで減る事例に遭遇しない。
- ・病院と薬剤師の関係性が希薄(顔の見える関係ではない)なので、アプローチが難しい。
- ・内容的に減らす余地のない処方箋ばかりのため。 ・減薬が必要または可能な処方があるがあまりない。
- ・服用薬剤調整支援料自体の算定要件は困難。処方意図は想像するしかなく、減薬の提案がしにくい。
- ・自分で来局を希望する方が多く、現在門前Drは在宅を行っていないため。 ・6種類以上の内服処方が、ほとんどない。
- ・合剤化といった服薬錠数を減らす事は可能であるが、算定として満たされない。また処方元が減薬に対して意識的ではない為。
- ・病院薬剤部に相談をし制度的には十分賛成と意見をいただいたが、医師や医療事務に薬局薬剤師が関わることに興味がないと聞いた。当薬局は患者の相談を受けて、服薬の状況によりトレースレポートで報告していくと伝えた。
- ・医師への疑義照会の前に薬剤部を通すことになるので、なかなか医師の顔も分からないし、こちら(薬局側)の顔も医師は分かっていないので、その辺は大きい病院は難しい部分がある。

## 当面は困難であると回答した方

- ・医師との連携が出来ていない。 ・機会が無かった為。あっても文書での報告ではなく電話で済ませてしまうため。
- ・処方薬が多い患者さんが多くないこと、1剤減少はあるが2剤はなかなかないこと。
- ・書面での対応が大変服用量が減ったことで、患者の体調に変化があった場合に、プラス・マイナスがあること。
- ・医師に提案できるほど自信を持って減らした方が良い薬の選別が難しいから。
- ・自己の処方に関して薬剤師の意見を受け入れる医師が極めて少ない。相互作用を考慮してでの減薬提案も、処方通りの一点張りを受け付けて頂けない。獲得するには医師の考えを変えさせる必要があると思う。
- ・該当患者がいらないため。 ・算定要件に該当する患者様の来局がないため。
- ・ポリファーマシーと思われる患者に声掛けはしているが、健康状態が変わりない、薬を減らすことで健康状態が悪化するかもしれないとのことで薬の内容を変更したくないといわれることが大多数。

# 服用薬剤調整支援料の算定回数

問15. 服用薬剤調整支援料の算定回数をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント)：

## 当面は困難であると回答した方

- ・DR側も注意しておられる様で、新規に来られる患者は薬剤数が多くないことが多い。長年同じ薬を服用している患者を発掘する。
- ・医療機関とある程度の信頼関係が必要と思われるが、処方医との面識がないため、提案をしづらいという点と、患者自身が処方医が判断して処方している内容を変える意思がない。
- ・自薬局は面分業の薬局であり、薬局スタッフが自分1人ということもあって、特定の患者について、特定の医療機関・特定の医師と密に連携を取るのが困難であるため。

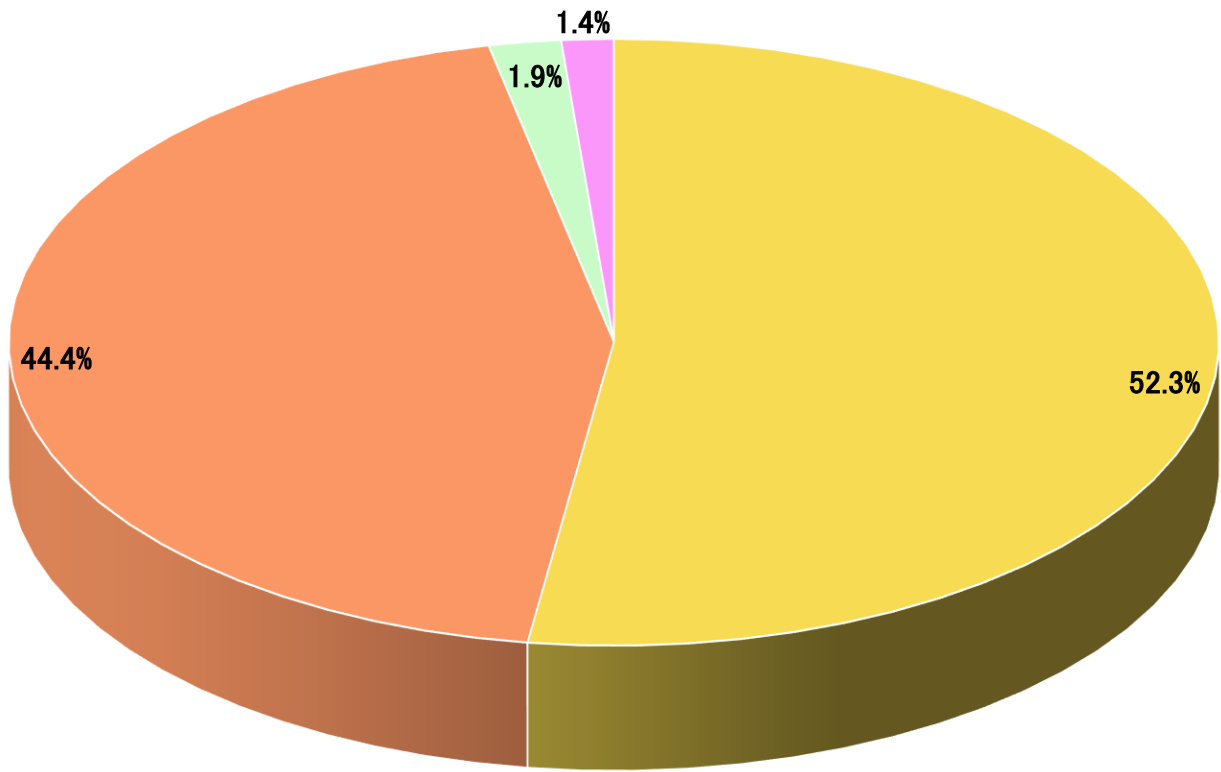
## 可能であると回答した方

- ・患者様から削除してほしい薬の提案の時だけでなく、処方薬について必要ないんじゃないかと感じたら患者様に提案し、納得したら医師に疑義処方会をしていく。
- ・該当する患者が来た場合は、算定する可能性がある。 ・かかりつけ業務として取り組む予定。 ・該当患者がいれば可能。
- ・地域医療に貢献する。 ・算定可能な事例があるため、以後算定するように努める。 ・積極的に医療機関との連携をとる。
- ・必要な患者の来局があれば可能。 ・施設処方での退院時処方からの調整。 ・施設在宅においては可能だと思われる。
- ・薬剤を減らしたい患者は多い。積極的に処方提案していけば達成可能。 ・減薬提案を行う予定。
- ・患者とのコミュニケーションを密にとり、体調より不要な薬が推測されればDrに提案することができれば算定可能。
- ・薬局・病院・患者との連携を図ることで算定可能なケースが出てくると思われるから。 ・相談があればすぐに対応できる。
- ・算定の可能な状況になっていない。 ・該当患者がいれば積極的に算定していきたい。 ・該当患者がいれば対応可能。
- ・患者さんに声かけをする。 ・服薬状況の確認、継続意思などの確認により算定可能と考えています。
- ・医療機関とのコミュニケーションを密にして、情報交換がスムーズに行えるようにして行けば、該当する問題をもっている患者さんが居れば達成出来ると思える。
- ・在宅医療では医師との距離も近く連携も取りやすいため、意識して行えば算定可能と思われる。

# 単一建物診療患者が1人の場合の算定回数

問16. 在宅患者訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費について単一建物診療患者が1人の場合の算定回数の合計をお教えてください。

常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数:2439件  
 ○0回…1275件 ○1回以上10回未満…1083件 ○10回以上20回未満…47件 ○20回以上…34件



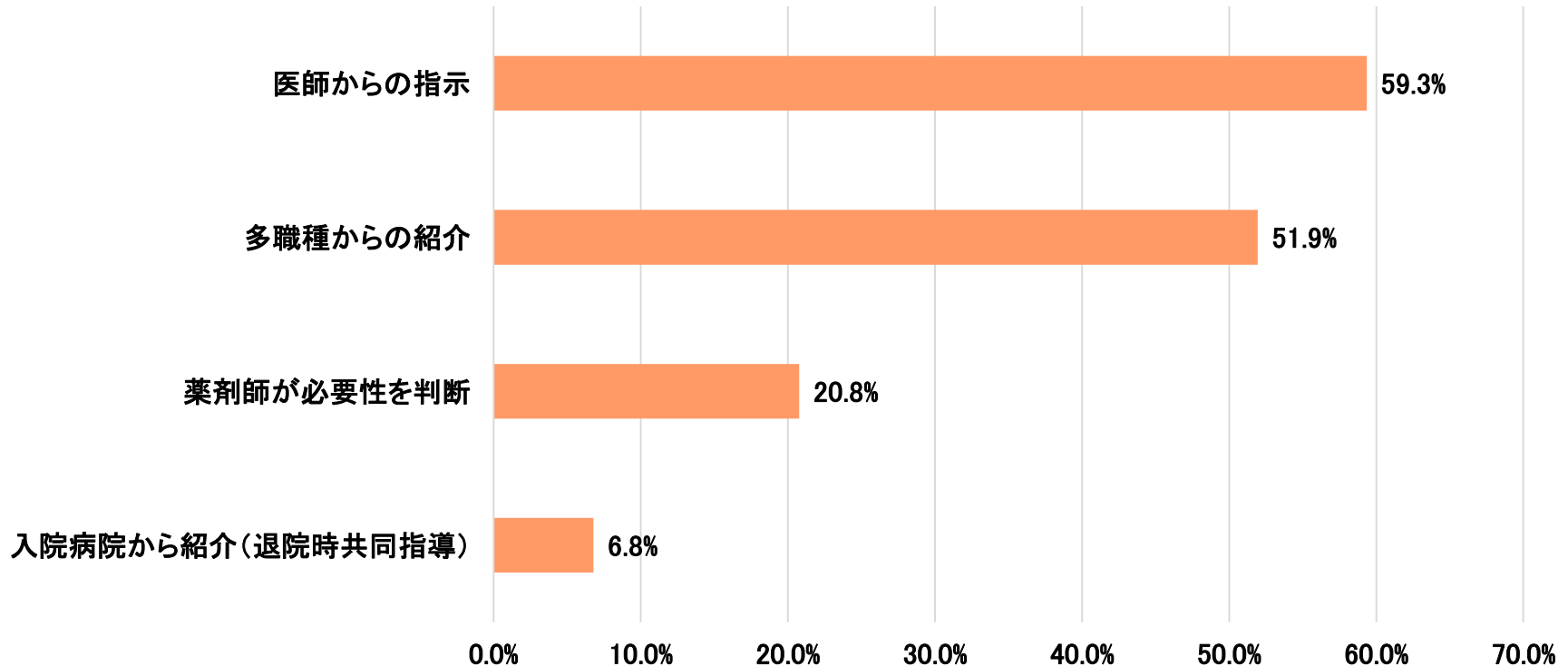
■ 0回 ■ 1回以上10回未満 ■ 10回以上20回未満 ■ 20回以上

# 単一建物診療患者が1人の場合の算定回数

問16. 在宅患者訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費について単一建物診療患者が1人の場合の算定回数の合計をお教えてください。

「1回以上」の方へ、該当するものを選択ください。＜複数回答可＞ 有効回答数:1107件

○多職種からの紹介…575件    ○医師からの指示…657件    ○入院病院から紹介(退院時共同指導)…75件  
○薬剤師が必要性を判断…230件    ○その他…43件



## その他

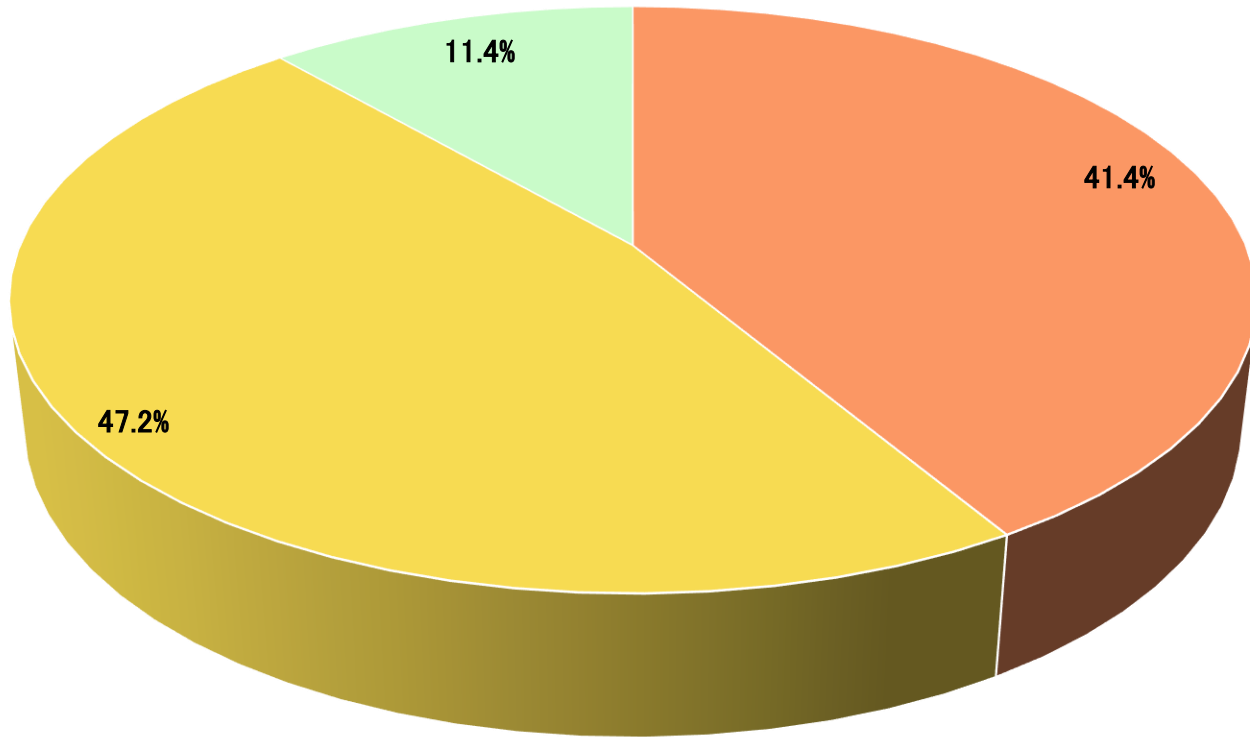
- ・患者本人もしくは家族からの希望
- ・かかりつけ薬剤師同意している方が、在宅診療開始となったため
- ・営業の施設応需
- ・介護施設との契約
- ・会社内の他店舗からの紹介
- ・継続
- ・支援員より紹介
- ・施設からの要望
- ・病院から会社の在宅部門に問い合わせがあり当薬局を紹介された
- ・門前クリニック訪問看護師からの依頼

# 単一建物診療患者が1人の場合の算定回数

問16. 在宅患者訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費について単一建物診療患者が1人の場合の算定回数の合計をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1132件

○極めて困難である…469件 ○当面は困難である…534件 ○可能…129件 ○理由(フリーコメント):



■ 極めて困難である ■ 当面は困難である ■ 可能

# 単一建物診療患者が1人の場合の算定回数

問16. 在宅患者訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費について単一建物診療患者が1人の場合の算定回数の合計をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 極めて困難であると回答した方

- ・人員不足。 ・在宅を行う上で、人員や機材等を増やす費用がないため。 ・個人宅への開拓は伝手が無く難しい。
- ・現在、在宅患者への対応を行っていないため。 ・在宅の経験が無い、人手が足りない。 ・1人薬剤師の為。
- ・在宅を行っていない。 ・門前Drが、在宅業務を行うつもりがない為。また、一人薬局の為在宅を行う人手が足りない。
- ・当薬局を利用される患者層から、なかなか難しいと思われる。 ・在宅患者がいないため。
- ・声掛けをしたことはあるが、すでに他を利用していることが多い。 ・まだ開局まもないため、相談事態まだあまりない。
- ・現状当薬局は管理薬剤師1人と多店舗からの補助1人で運営しているため、事情を分かる管理薬剤師が在宅業務を行った場合、薬局業務を一人ですべて行わなければならない、過誤の危険性が跳ね上がるため。そもそも在宅業務を行っていることを他職種が知らない為。”
- ・単純計算で7人×月2回ほどの数が必要。今のところのペースではそこまでの人数の契約ができそうにないのと、人員体制の関係で実施は難しい。
- ・施設への居宅介入は行っているが、単一建物への居宅介入は行っていない。外来業務多忙のため、圧倒的にマンパワー不足。
- ・地域とのコネクションがない状況。応需科目上、在宅が必要な方が少ない。
- ・基幹病院の門前であり、患者様の自宅が遠方にあることが多いことと人員の問題で在宅医療に積極的に取り組むことができないことが挙げられる。
- ・勤務薬剤師が少ないため、在宅をすると開局時間中に不在の時間を作ることになりますし、そうでない場合は、時間外の対応となり残業時間が増加していくことになります。

## 当面は困難であると回答した方

- ・常勤薬剤師が1人のため、当面は困難である。 ・綿薬局のため、なかなか病院からの紹介などは受けられない。
- ・必要性があれば在宅受け入れ可能。 ・在宅対応できる薬剤師がいないため。 ・近隣処方医が外来業務メインのため。
- ・在宅を希望される患者様が、現在のところいないため。
- ・現状の人員では施設を受け持つことは現実的ではない。単一建物診療患者であれば人員的に可能であるが、月7件は当面困難と考える。
- ・現在、個人在宅を1件も受けていないため。紹介があれば対応を検討する。

# 単一建物診療患者が1人の場合の算定回数

問16. 在宅患者訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費について単一建物診療患者が1人の場合の算定回数の合計をお教えてください。

「0回」の方へ、「1回以上」の達成見込みについて ○理由(フリーコメント):

## 当面は困難であると回答した方

- ・薬剤師が1人しかいないので、施設関係の人も声をかけてはこないし、病院にも「1人で出来るの?」と言われる始末なので困難。
- ・処方箋枚数が月300枚未満の現状では、それに対応する十分な常勤の薬剤師を配置するまでに今しばらく時間が必要と判断される。
- ・在宅医療は院内薬局にて行っている。そのため、院外に在宅処方せんが回ってこない。以前は他のクリニック様より患者様希望で対応していたことがあるが、現在は算定困難な状況にある。
- ・対応できる状態にはあるものの、算定対象となる患者様がおらず、当面は困難であると思われる。

## 可能と回答した方

- ・現状個人在宅で介入している患者様がおり、今後介護認定が下り次第算定する予定であるため。
- ・実績は1回ある 今後は増える予定。 ・投薬期間の影響で6月は算定がなかった為。 ・新規在宅希望患者獲得のため。
- ・いつでも始める用意はできているため。 ・必要なケースは算定していく。 ・50日処方である為2ヶ月に1回訪問。
- ・患者様からの相談があれば、また、薬局の対応圏内の患者様であれば、対応可能。
- ・会社として全店で取り組む予定になっているので今後算定する可能性はある。
- ・地域包括支援センターや在宅専門医との連携が取れてきているため。
- ・薬局・病院・患者・地域包括センター等との連携を図ることで算定可能なケースが出てくると思われるから。
- ・地域の勉強会や介護施設への訪問など在宅取得できるように努力を続けていけば、算定の機会もできると思うから。

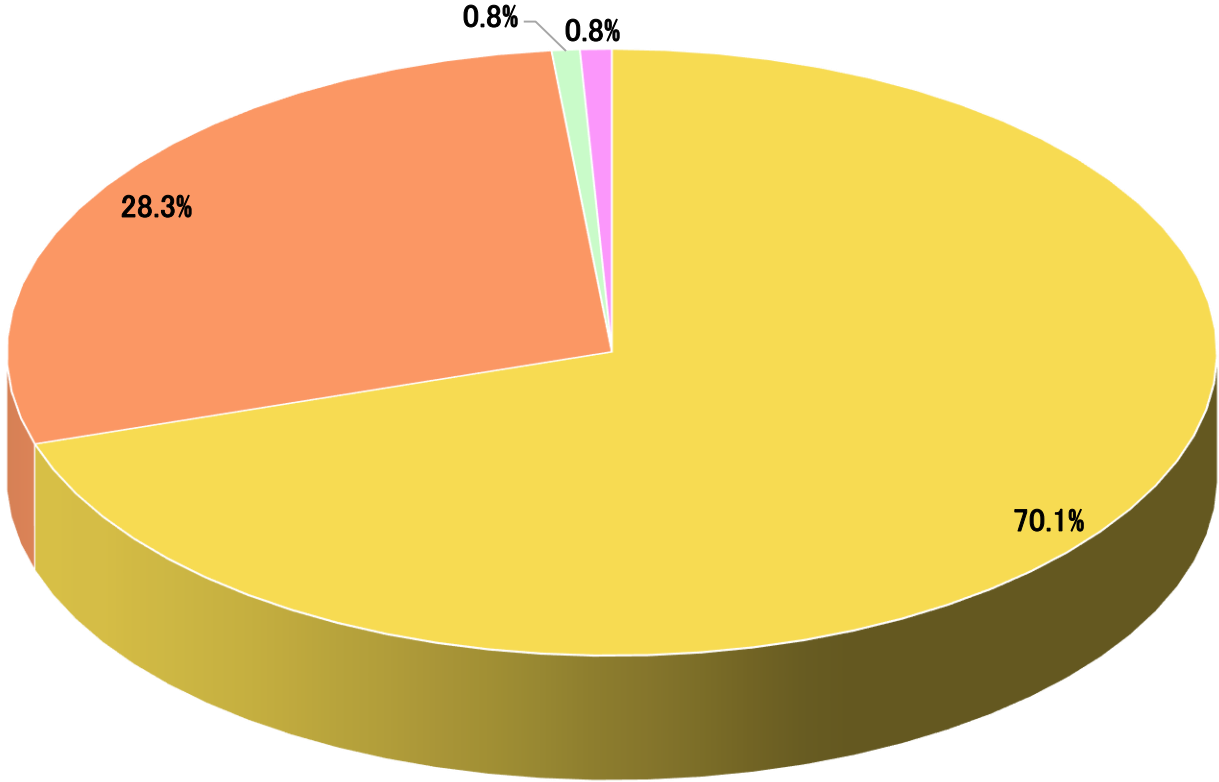
# 服薬情報提供料の算定回数

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。

※かかりつけ薬剤師指導料等と併算定不可により、算定はないが相当する業務を実施している場合はその回数も含める。

常勤1人あたり 回/月(6月実績) 有効回答数: 2133件

○0回…1495件 ○1回以上10回未満…604件 ○10回以上20回未満…16件 ○20回以上…18件



■ 0回 ■ 1回以上10回未満 ■ 10回以上20回未満 ■ 20回以上

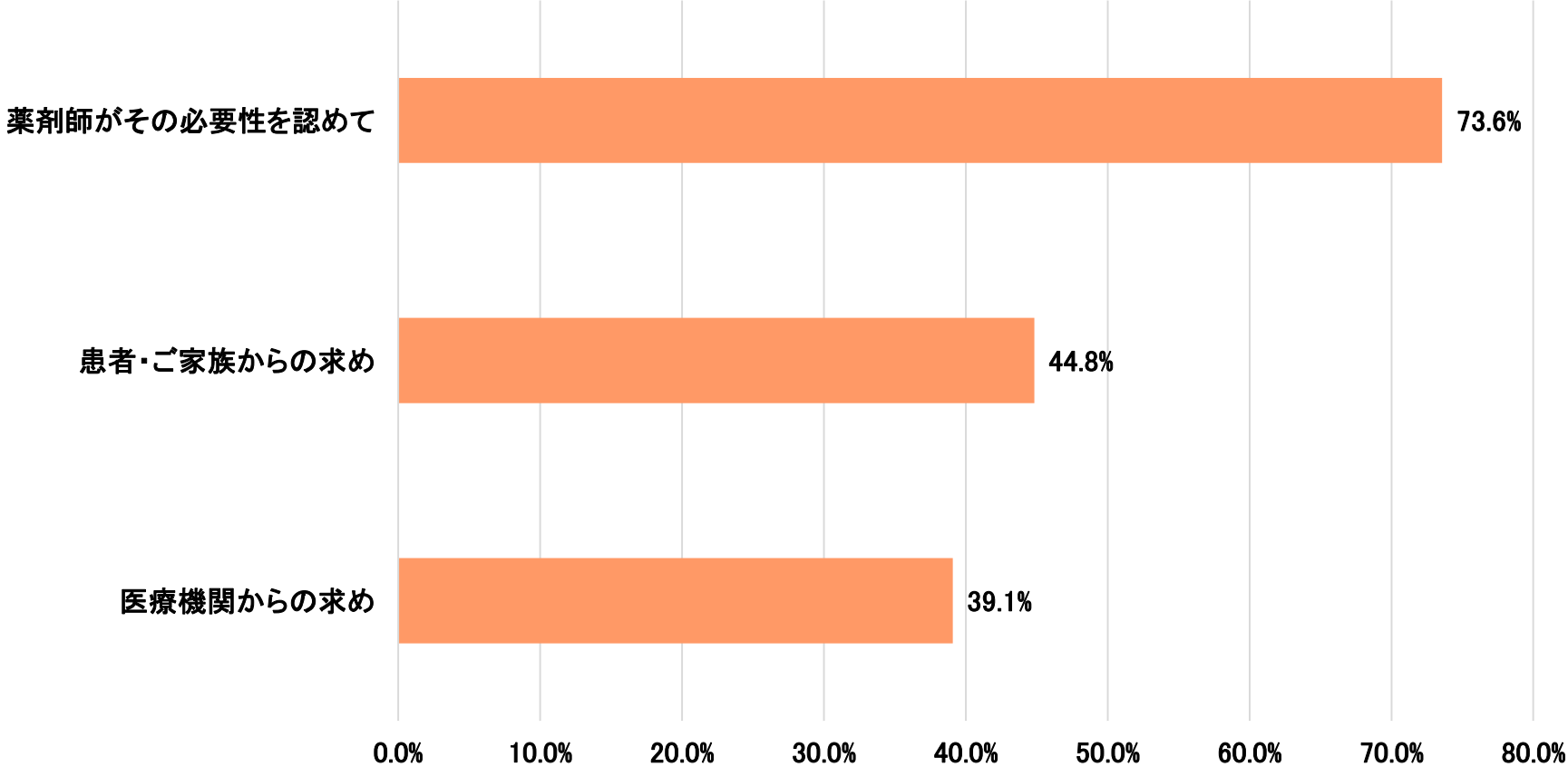


# 服薬情報提供料の算定回数

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。

「5回以上」の方へ、その理由についてお教えてください。＜複数回答可＞ 有効回答数:87件

○医療機関からの求め…34件    ○薬剤師がその必要性を認めて…64件    ○患者・ご家族からの求め…39件    ○その他…2件



その他

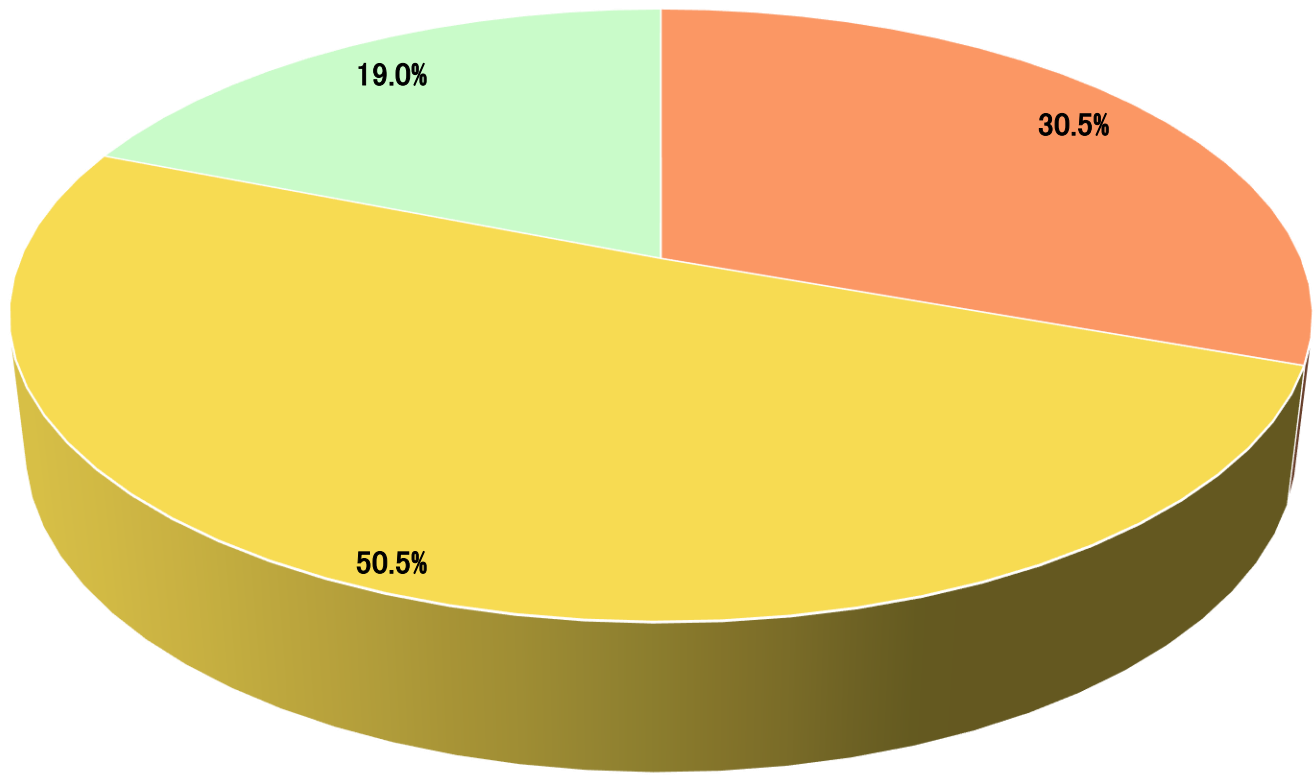
・医師指示の分割処方箋が多いため    ・在宅患者の情報提供として報告をおこなっている為

# 服薬情報提供料の算定回数

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。

「5回未満」の方へ、「5回以上」の達成見込みについて 有効回答数:1845件

○極めて困難である…563件 ○当面は困難である…932件 ○可能…350件 ○その理由について(フリーコメント)



■ 極めて困難である   ■ 当面は困難である   ■ 可能

# 服薬情報提供料の算定回数

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。

「5回未満」の方へ、「5回以上」の達成見込みについて ○その理由について(フリーコメント)

## 極めて困難であると回答した方

- ・医療機関、患者からの依頼がないため。算定実績がなく、どのような状況・タイミングで薬剤師から行うのか、知識・情報不足で行えていないため。
- ・同意書や病院からの依頼がないといけないので、こちらで指導している方はかなりいますが、算定していない。算定要件が明確でないため、たまに来る処方への対応はできない。
- ・医療機関から情報の提供を求められたことがないため。投薬後に電話にて相談を受けることはあるが算定していないため。
- ・算定要件理解不十分、算定に合致する事例不足。 ・1~2回なら可能であるが、5回は難しいように思われる。
- ・病院の求めがある場合は同意を得られるがそれ以外の場合において同意を得ることは難しい。
- ・1ヶ月積極的に患者対応を行っても 1ヶ月でせいぜい5、6回の算定しか難しい。急に対応しないといけないことは疑義照会し、重複投与相互作用等防止加算となる。念のため連絡しておいたほうがよいことは そこまで発生しない。
- ・患者からの要望、医療機関からの要望ともにならないため。
- ・当薬局の地域性として、高齢患者や小児患者が多く、患者本人と家族が同時に来るため、その時点で全ての疑問が解消されるように指導を行うため。投薬後に疑問を持ち、質問や情報提供を求める患者がいない為。そもそも質問等は電話ですまし、これに料金が発生するという概念が患者にないため。医師から情報提供を求められることはほぼない為。
- ・患者からの電話問合せは、薬局の努力で多く出来ないから。
- ・患者人数から考えて、常勤1人あたり5回/月の達成は困難 必要に応じて医師に報告をあげている。
- ・該当のケースが少ない為。 ・トレーシングレポートを提出する患者はかかりつけ患者である事が多いため。
- ・電話にて報告しているため。 ・門前の大学病院でトレースレポート提出を断られているため。
- ・患者数が少ないため、一月では5回以上算定できない。 ・達成する数値として無理がある。
- ・門前が耳鼻科、整形であるためあまり対象となる患者があまりいない。 ・受付処方箋枚数(月平均)自体が少ない為。
- ・患者からの求めで電話により情報提供することは度々あるが、面で処方箋を受けている関係で次回来局がなかったり、当薬局で調剤していない薬(他薬局で受け取りの薬)に関してであったりするため算定することは難しいケースが多い。
- ・求めや必要性がある方がいなく、在籍している薬剤師の人数も多いため。
- ・近隣総合病院との連携が深まれば見込みはわずかだがあると考えられる。
- ・メイクライアント側が提案を受け入れる体制なし。情報提供しても一切レスポンスなく、次回の処方に一切反映されていない。
- ・患者数が少なく、その様な事例に該当する患者が見当たらない。 ・保険医療機関、患者様からの依頼がない。

# 服薬情報提供料の算定回数

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。

「5回未満」の方へ、「5回以上」の達成見込みについて ○その理由について(フリーコメント)

## 極めて困難であると回答した方

- ・かかりつけの方は必要に応じて依頼もありFAXできているが、総合病院のためDrとの伝達が不十分な意思もいるため。
- ・かかりつけと同時算定できないかかりつけ算定中の方で情報共有している方は数名いる。
- ・無償にて提供したことがあります。投薬終了後に提供したので、算定できませんでした。実際、服薬情報提供は外来では投薬後に判断して行われることも多いと思うので、時系列的にいつ算定をしていいのかわかりません。

## 当面は困難であると回答した方

- ・現在0件なので、当面は困難と考えられる。まず1件算定！を目標に、頑張っって増やしていけば徐々に増やしていけるかも。
- ・医療機関からの求め、患者様からの求めがないため。
- ・月1、2回くらいであれば可能かもしれない。(回数に関しては患者様からの訴えや医療機関からの依頼があるかなどにより変動すると思われる)
- ・情報提供する程の情報が、患者様から入ってこない。自分からDrに伝えると仰る方が多い。
- ・過去に算定実績はあるが、必要に応じて対応している為、算定要件を満たす患者の来局がなければ、積極的に算定する予定はない。
- ・年に数件ならば可能かと思うが、この件数は不可能と思える。 ・算定はしていないが、それに相当する業務を行っている。
- ・1人薬剤師では、実施が困難であるため。 ・機会があれば算定していく予定。
- ・該当する患者様が月によってバラツキがあり、月5回を安定させるのは難しい状況でございます。
- ・分割調剤にて月1回の割合で算定しているがそれのみである。医師の指示による分割調剤・残薬確認以外で服薬情報の必要性を感じられるケースに遭遇していない。
- ・残薬以外では体制が整っておらず、残薬に関しても情報提供しても調整されておらず、疑義照会になることが多い。
- ・現状算定できていないが、積極的に算定していきたい。 ・求めがあれば応じる。
- ・手帳持参率が高く、対応となる事例そのものが極端に少ない。また、医療機関から連絡があった場合に口答にて伝える事が多く、文面化する時間が業務内で取れない為。
- ・小児科、産婦人科、眼科の割合が多く慢性期長期処方が少ないため。
- ・病院からの要望はなく、患者からの要望以外からの算定を見込めないため。

問17. 服薬情報提供料の算定回数をお教えてください。  
「5回未満」の方へ、「5回以上」の達成見込みについて ○その理由について(フリーコメント)

## 可能と回答した方

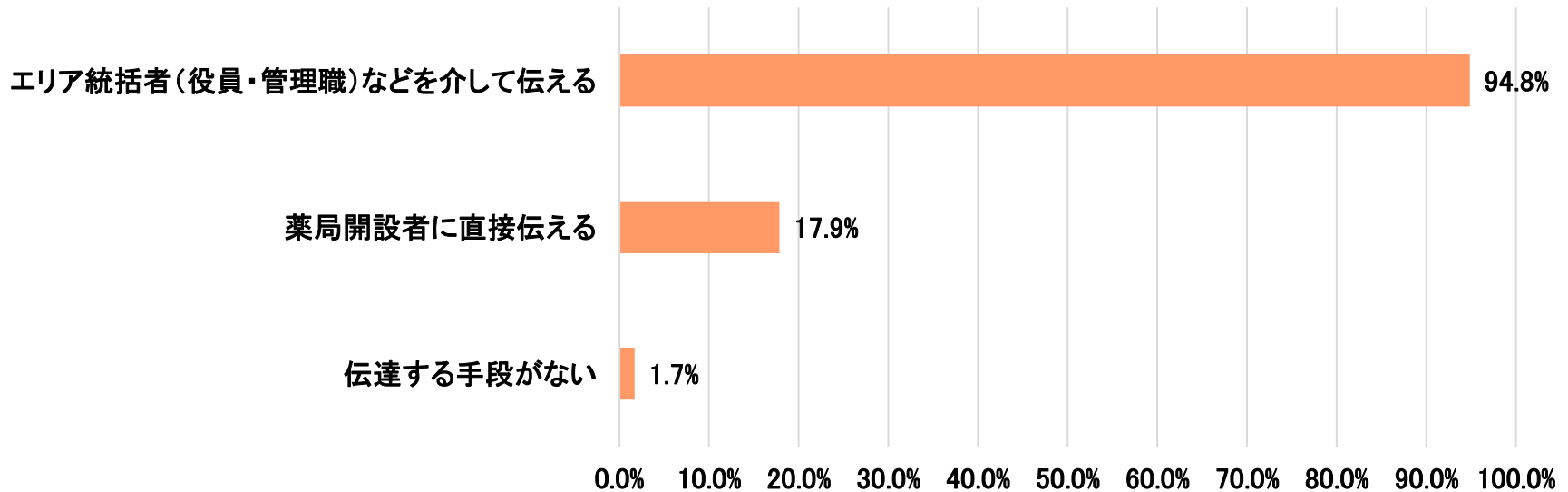
- ・門前の病院との取り決めにより、貼付剤等の緊急性のない残薬調節に限り、疑義照会を行わず、調剤後に文書による提供で対応が可能となったため。
- ・報告事項の事例を共有し、一人ひとりが医療機関へ提供できる情報の幅を広げれば可能。
- ・ある医療機関がFAXを送るように指示をしており、内容によっては加算がとれるものもある。
- ・現在残薬調節の更に積極的に行っているため。 ・算定可能な事例があるため、以後算定するように努める。
- ・現在は吸入指導で算定しているが、他の指導でも算定し始めれば可能になる。 ・地域医療に貢献する。
- ・疑義照会による重複投与防止加算例が多いため。 ・患者様や医療機関との積極的にコミュニケーションをとる。
- ・必要な患者の来局があれば可能。 ・現状としては算定漏れも多い。 ・かかりつけからの相談が増えれば可能。
- ・精神科分割処方では医師から情報を求められたことはあるがそれ以降なし。施設の退院時処方を調査した時の情報提供を服薬情報提供として算定すれば5回は達成可能。
- ・算定したことがあるが、回数は少ない。報告書作成に時間がかかるので、疑義照会または電話連絡でその場で済ませることが多い。今後、吸入薬などに絞って、報告書を簡便にすれば、算定回数は上がると思われる為。
- ・算定要件についての理解が不足していた。服薬情報等提供料2については算定可能と思われる。

# 薬局業務に関わる意見

■管理薬剤師の方にお伺いします。

問18. 薬局開設者に対し薬局業務に関わる意見を述べる機会についてお教えてください。〈複数回答可〉 有効回答数:3202件

- 薬局開設者に直接伝える…572件    ○エリア統括者(役員・管理職)などを介して伝える…3037件  
○伝達する手段がない…54件    ○その他…42件



## その他

- ・エリアマネージャに伝える    ・エリア統括者(役員・管理職)などを介して伝えるが、開設者まで届いているかは不明
- ・エリア統括者となっているが、述べたくても機会が与えられない、または、聞く耳を持ってくれない
- ・ホットライン    ・会議に参加する    ・開設者に文書で伝える経路はあるが、利用したことが無い
- ・開設者まで話が伝わることはない    ・具申書を上長を経由せず直接提出する    ・自社ツールにより可能
- ・社内・社外相談室が設けられている    ・社内イントラネットでの申請で社内で情報共有しながら直接伝わる方法あり
- ・主に月報というかたちで具体的に意見を述べる機会がある    ・書面にて直接
- ・上長に相談するものの、明確な相談窓口があるわけではなく、開設者まで意見が伝わっているかは不明。
- ・専用窓口がある    ・調剤リーダーを介して伝える    ・店長に相談    ・年に1回、意見を提出する機会がある。
- ・労働組合を介して伝わるかもしれない