

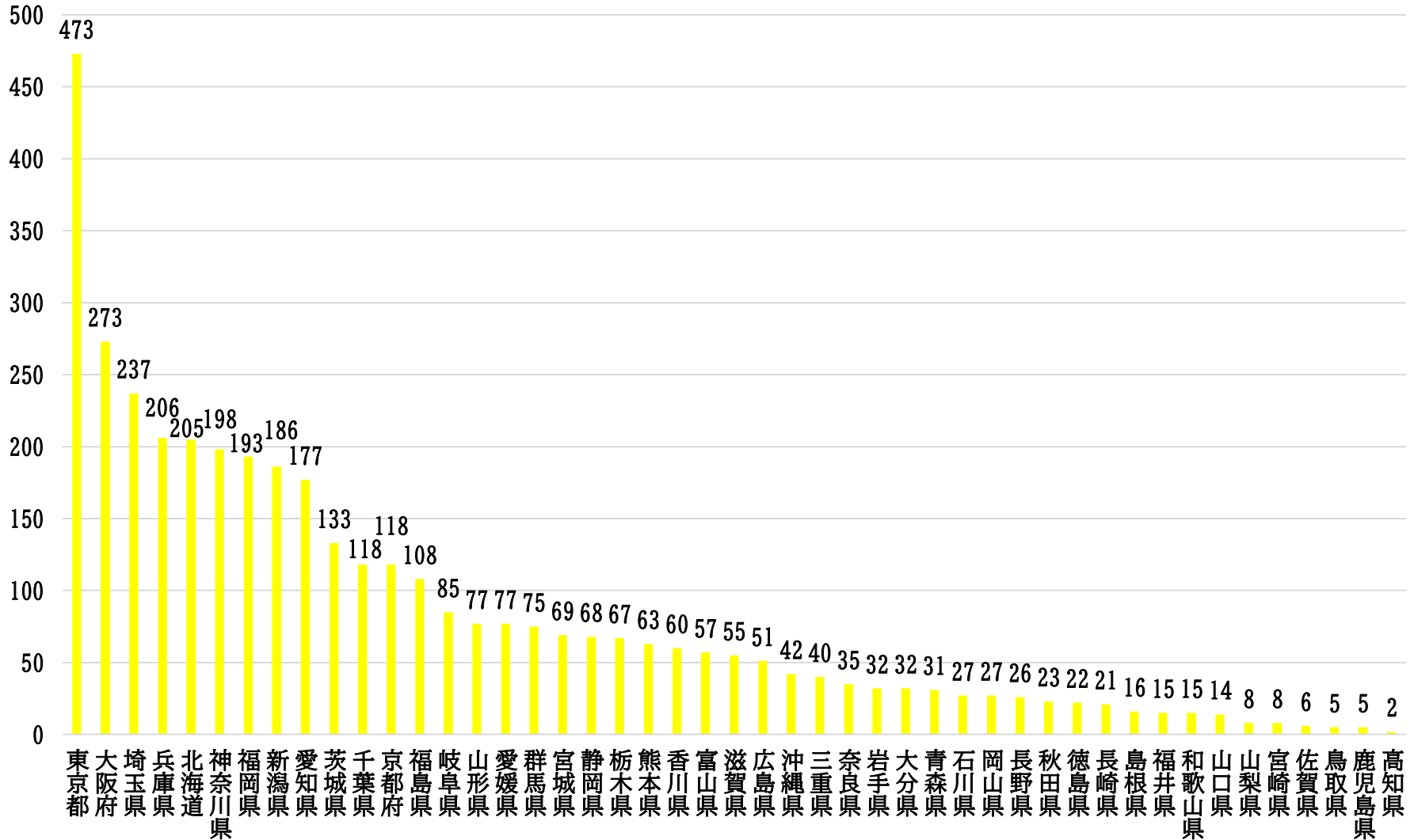
日本保険薬局協会 管理薬剤師アンケート報告書

2020年7月
一般社団法人 日本保険薬局協会
薬局機能創造委員会

- **実施主体** 一般社団法人 日本保険薬局協会
薬局機能創造委員会
- **実施目的** 今後の協会の発展を支える保険薬局全般
に関する情報源の確立
- **アンケート対象** 日本保険薬局協会会員薬局 管理薬剤師
- **アンケート方法** オンラインWEB調査
- **アンケート実施期間** 2020年6月22日～2020年7月2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** 3881薬局

回答薬局都道府県別一覽

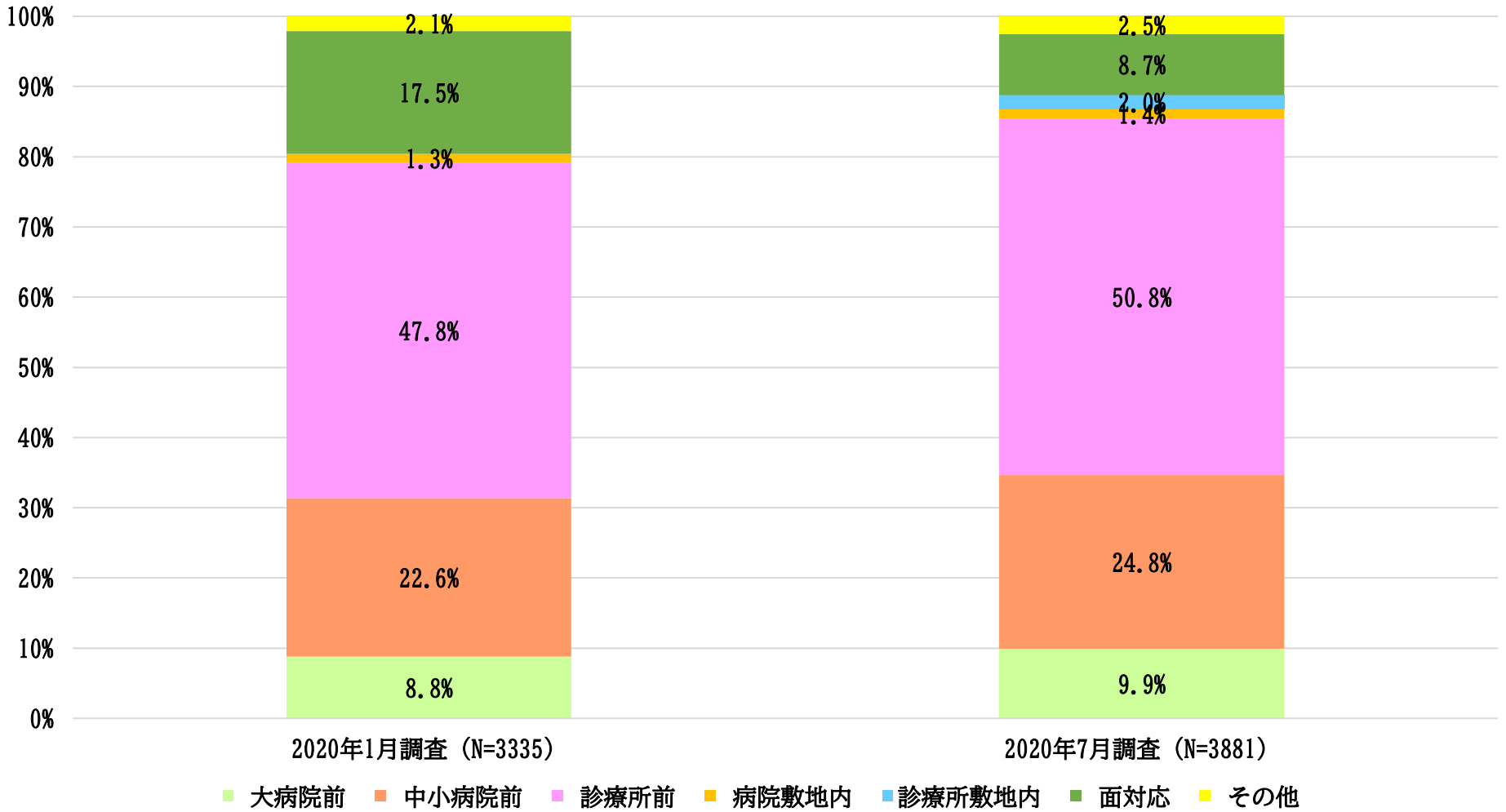
有効回答数: 3881件



貴店の立地形態について

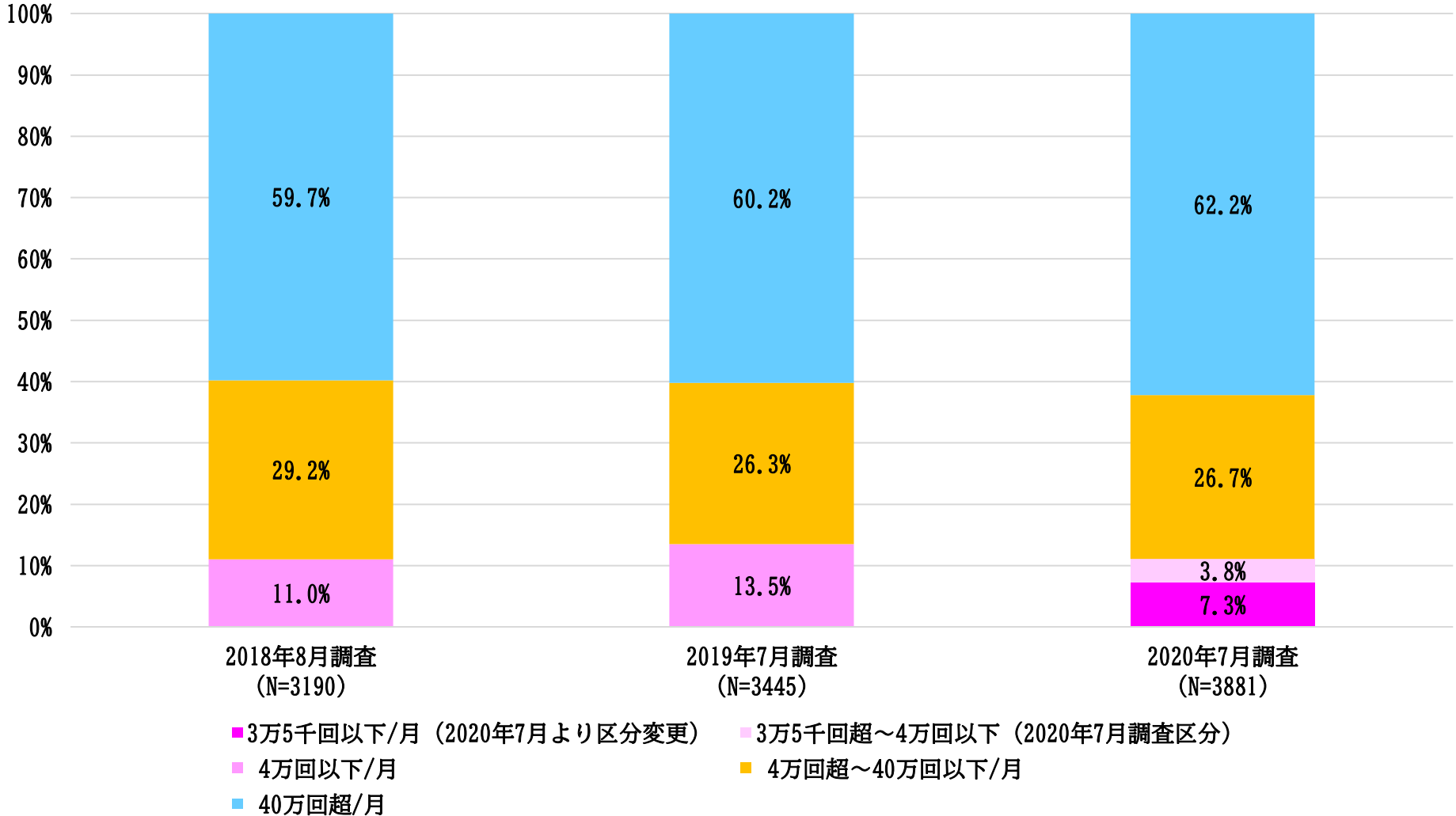
問1.貴店の立地形態についてお教えてください。有効回答数:3881件

○大病院前…384件 ○中小病院前…961件 ○診療所前…1970件 ○病院敷地内…53件 ○診療所敷地内…78件 ○面対応…337件
○その他…98件



処方箋受付回数について

問2.貴店が所属する薬局グループ全体の処方箋受付回数について教えてください。有効回答数:3881件
 ○3万5千回以下/月…283件 ○3万5千回超～4万回以下…147件 ○4万回超～40万回以下/月…1036件 ○40万回超/月…2415件

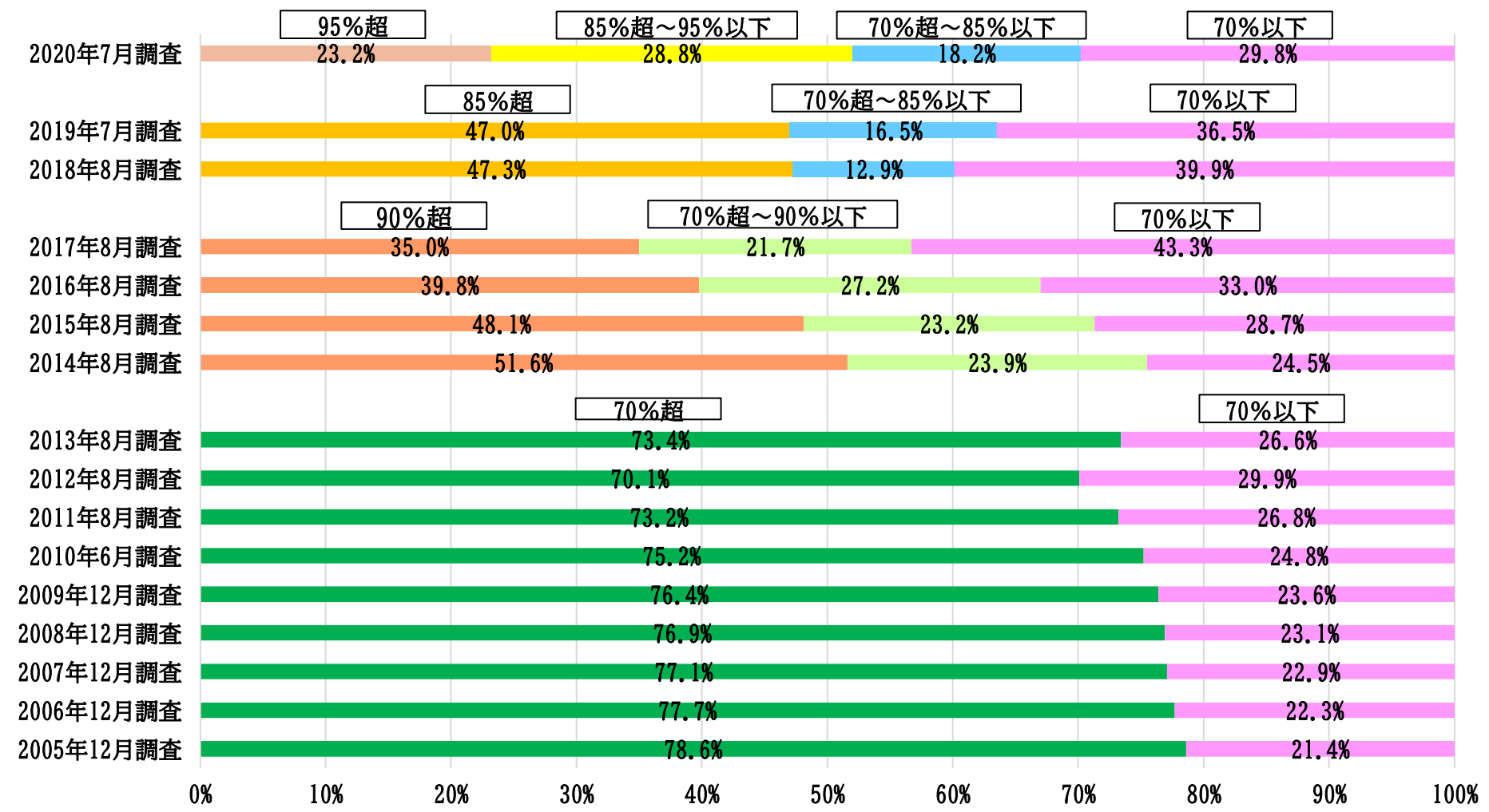


処方せん集中度について

問3.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、貴店舗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:3881件

○95%超…900件 ○85%超95%以下…1118件 ○70%超85%以下…707件 ○70%以下…1156件

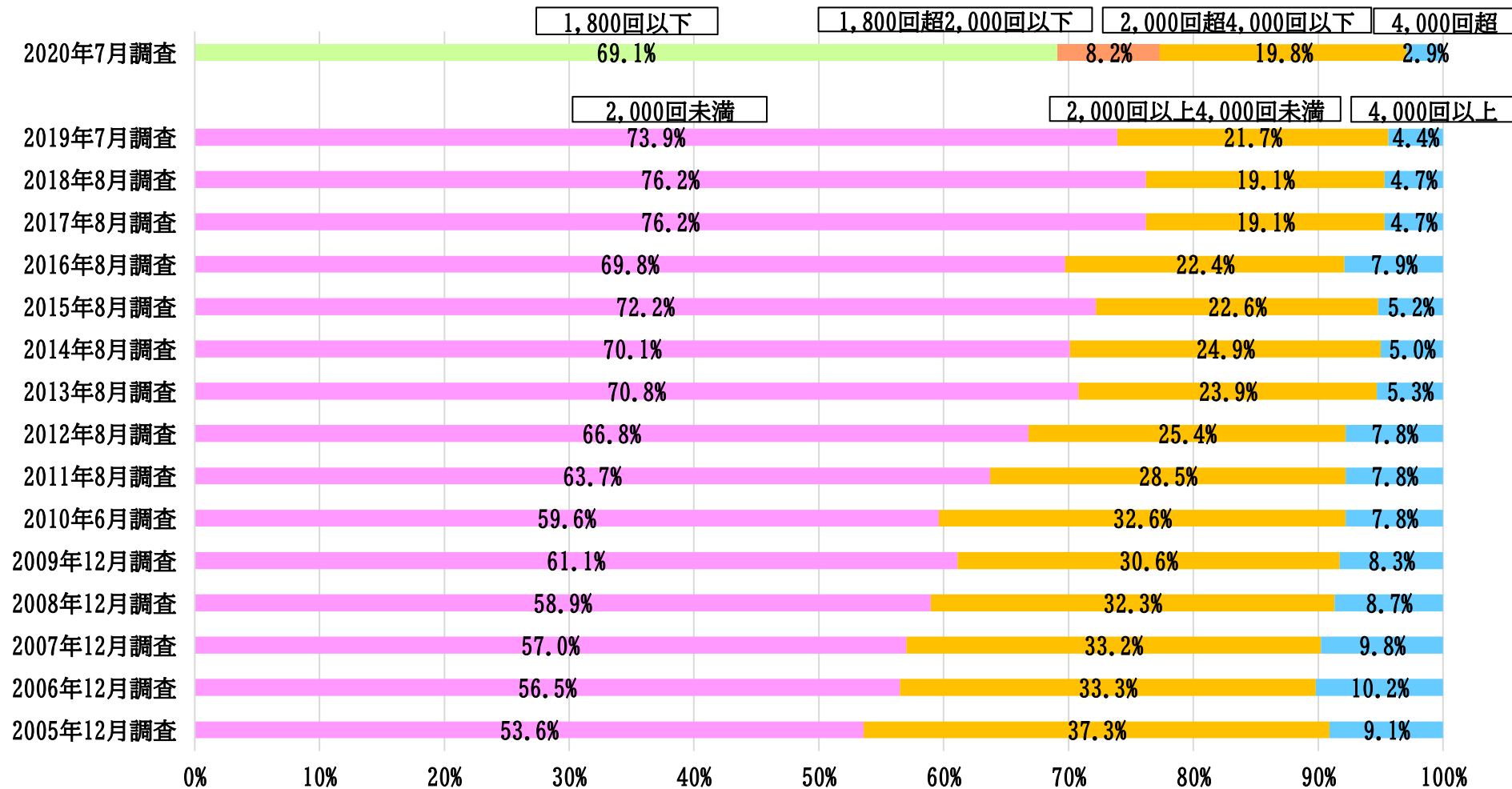


月間平均処方せん受付回数について

問4.月間平均処方せん受付回数についてお教えてください。(2019年3月～2020年2月の月間平均処方せん受付回数とお考えください。)

有効回答数:3881件

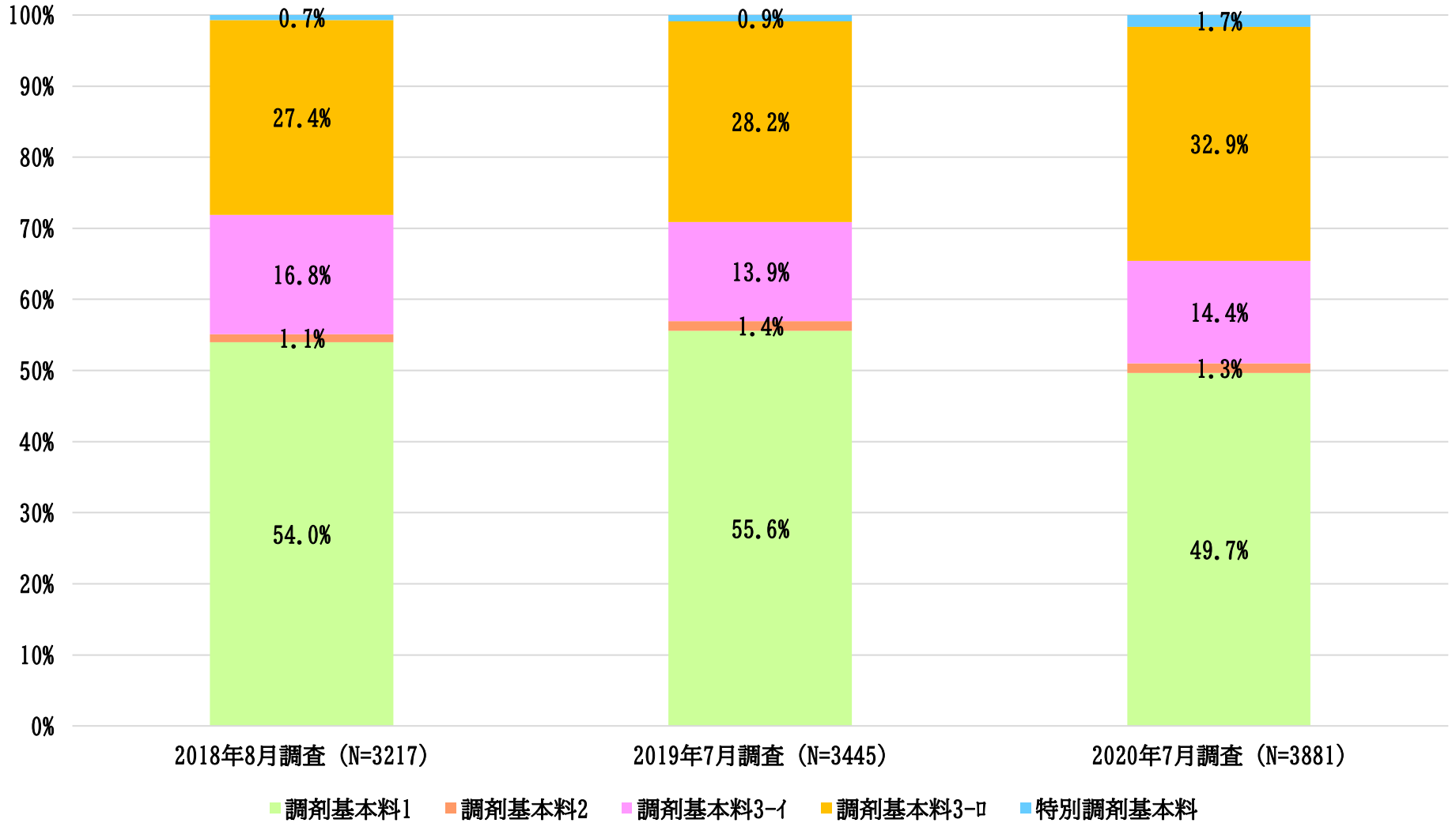
○1,800回以下…2682件 ○1,800回超～2,000回以下…317件 ○2,000回超～4,000回以下…770件 ○4,000回超…112件



調剤基本料について

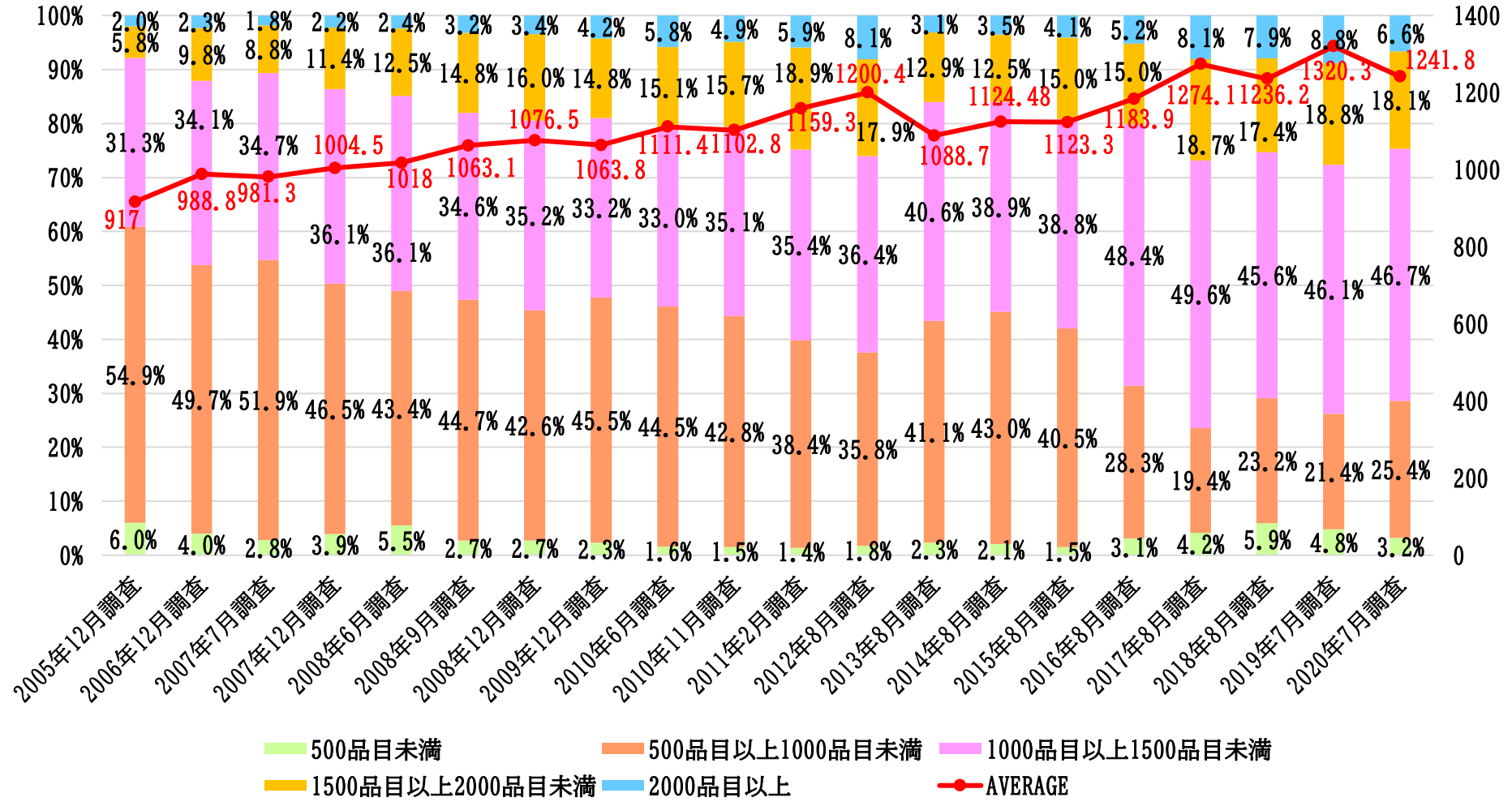
問5.貴店における調剤基本料についてお教えてください。有効回答数:3881件

○調剤基本料1…1927件 ○調剤基本料2…52件 ○調剤基本料3-イ…560件 ○調剤基本料3-ロ…1277件 ○特別調剤基本料…65件



在庫している全医療用医薬品の総品目数について

問6-1.現在在庫している全医療用医薬品の総品目数についてお教えてください。<半角数字でご記入ください> 有効回答数:3800件
 ○500品目未満…122件 ○500品目以上1,000品目未満…964件 ○1,000品目以上1,500品目未満…1776件
 ○1,500品目以上2,000品目未満…689件 ○2,000品目以上…249件 ○AVERAGE …1241.8



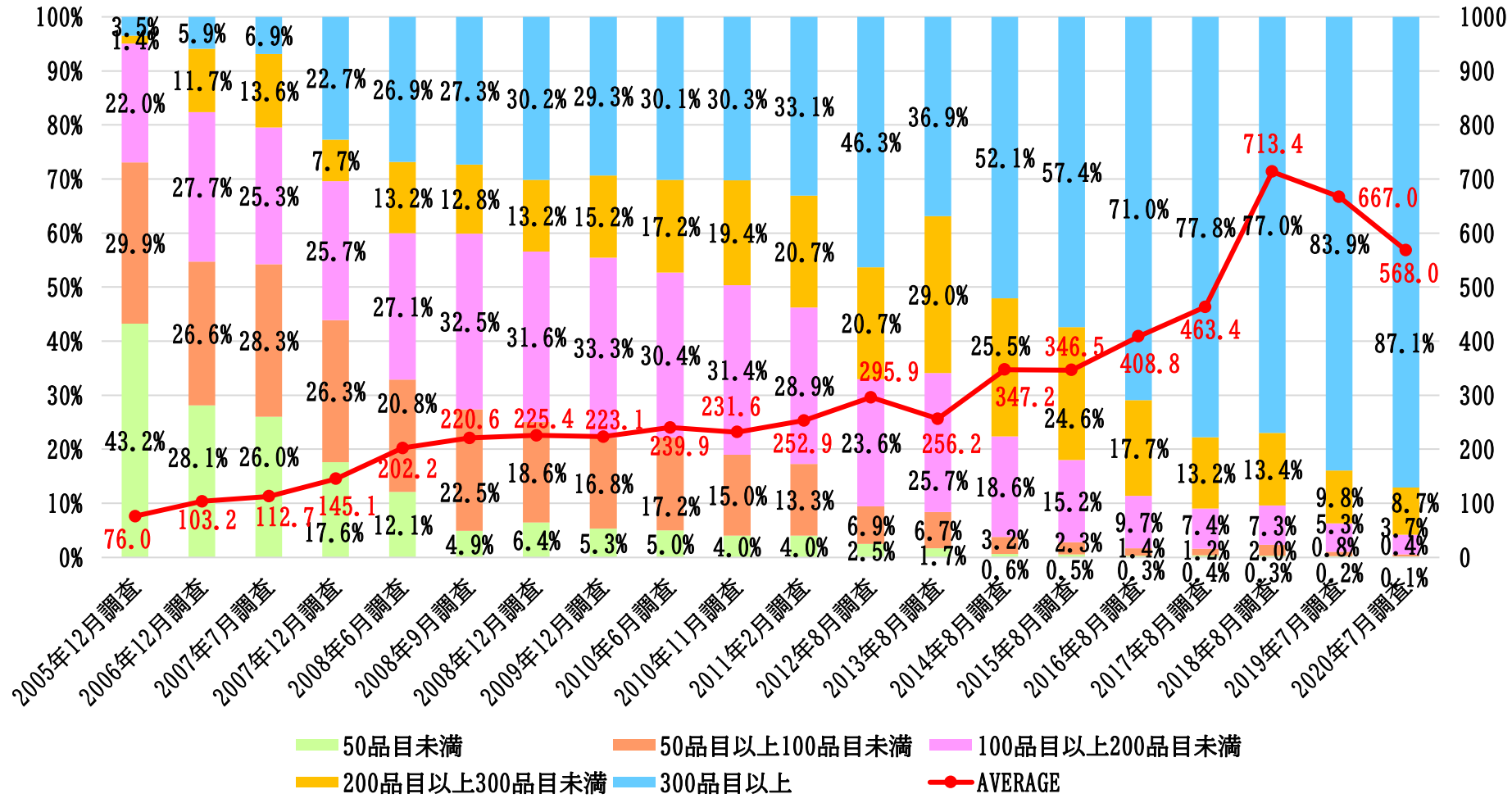
在庫している後発医薬品の品目数について

問6-2.現在在庫している後発医薬品の品目数についてお教えてください。(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)

<半角数字でご記入ください> 有効回答数:3648件

○50品目未満…5件 ○50品目以上100品目未満…14件 ○100品目以上200品目未満…134件 ○200品目以上300品目未満…316件

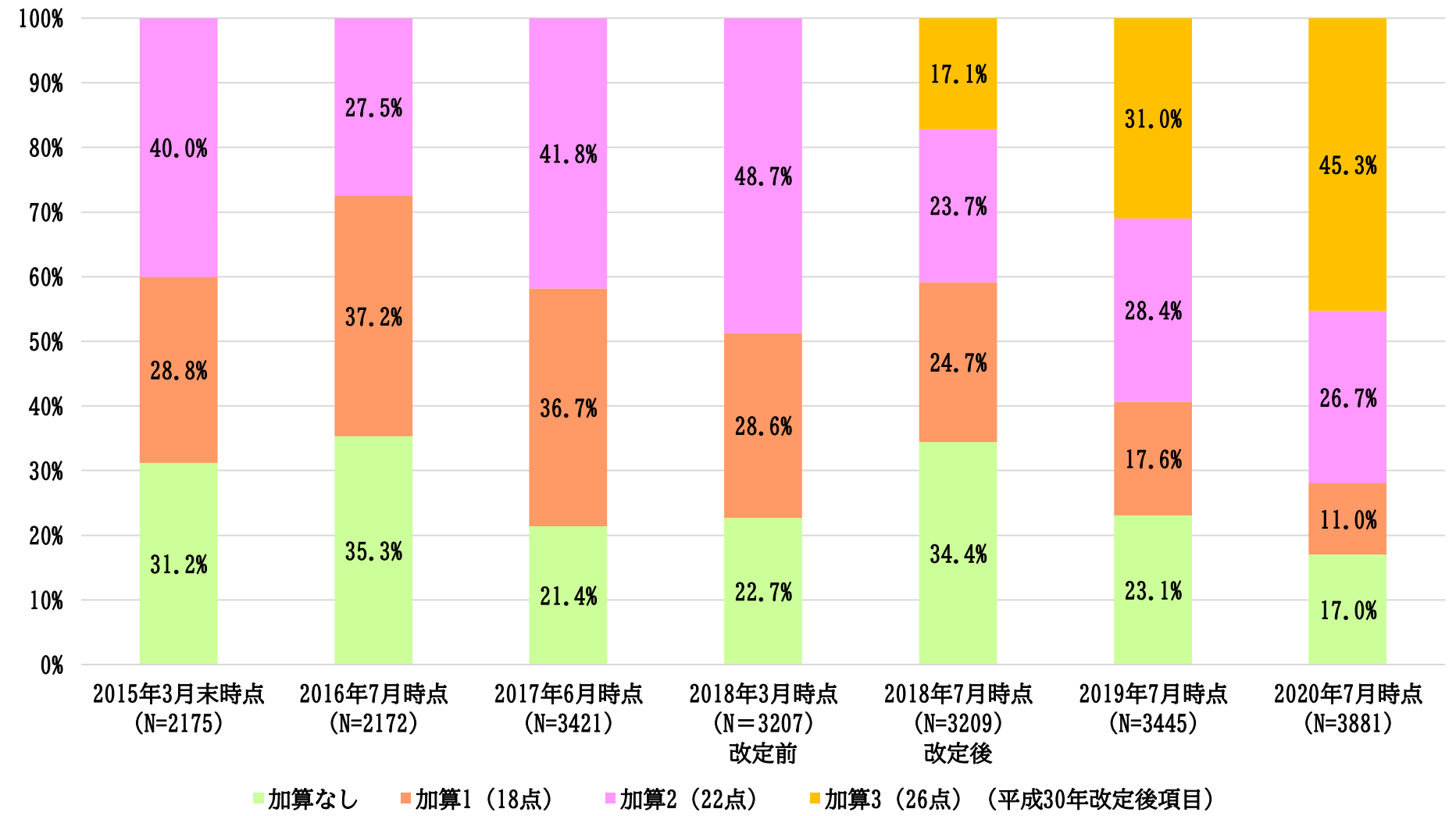
○300品目以上…3179件 ○AVERAGE …568.0



後発医薬品調剤体制加算の区分の状況について

問7,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お教えてください。(2020年6月時点) 有効回答数:3881件

○加算1(15点)…428件 ○加算2(22点)…1035件 ○加算3(28点)…1757件 ○加算なし…661件



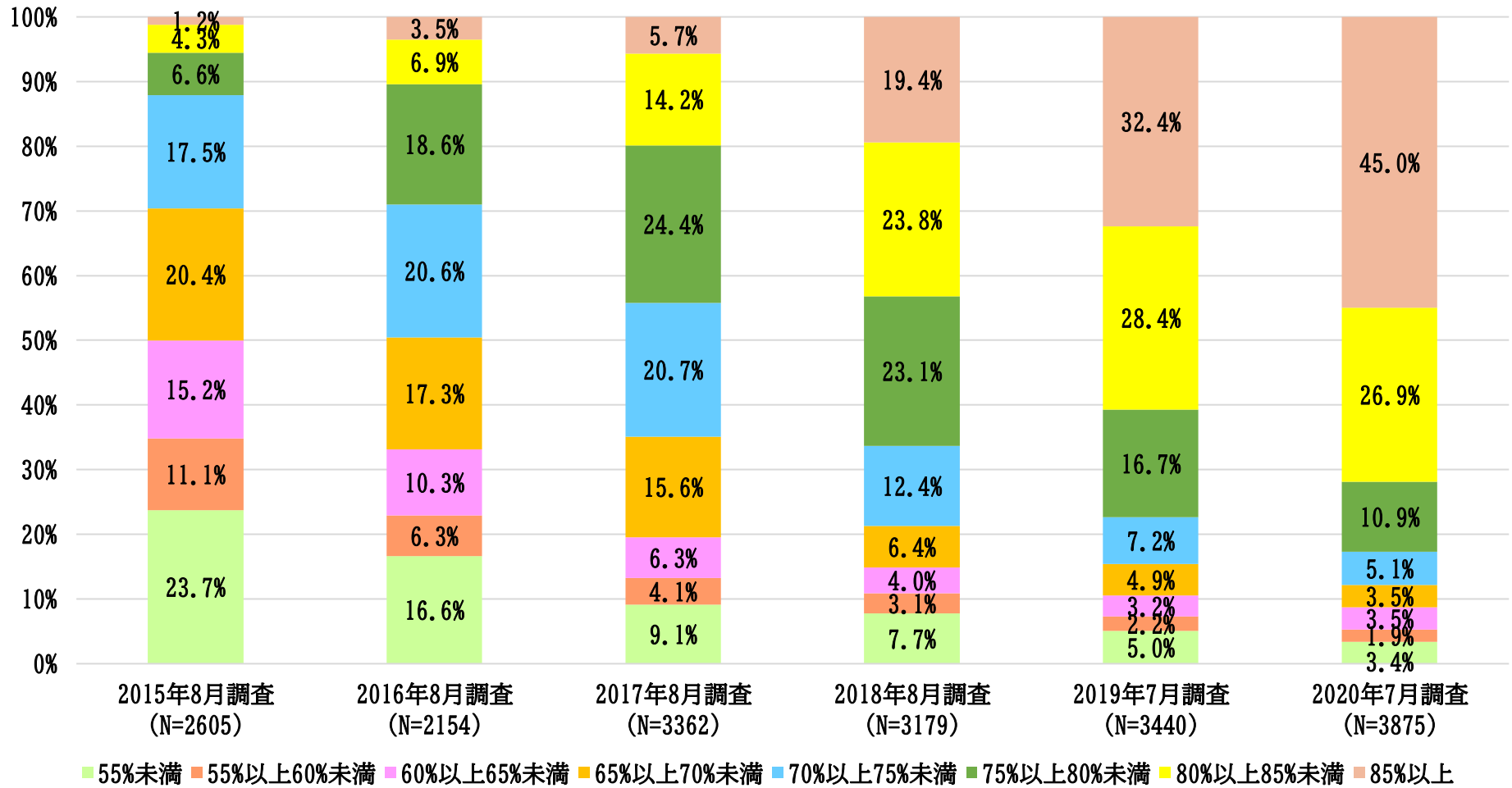
後発医薬品の調剤割合について

問8.貴薬局の2020年5月における後発医薬品の調剤割合(数量ベース)をパーセント表示にてお教えてください。<半角数字でご記入ください>

(単位:%)※6割の場合、「60」と記載ください。有効回答数:3875件

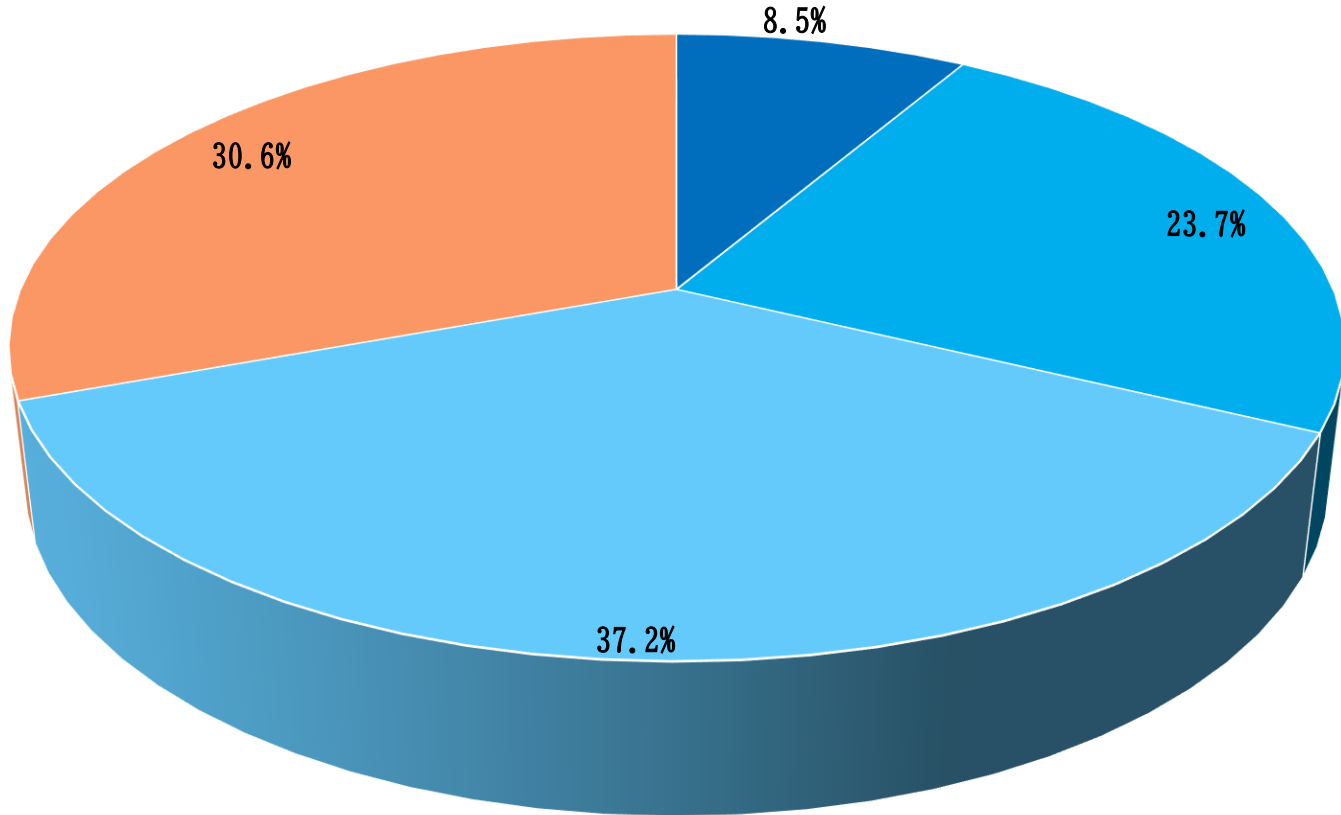
○55%未満…131件 ○55%以上60%未満…72件 ○60%以上65%未満…134件 ○65%以上70%未満…134件 ○70%以上75%未満…198件

○75%以上80%未満…421件 ○80%以上85%未満…1042件 ○85%以上…1743件



後発医薬品割合を維持するための負担について

問9-1.現在の調剤後発医薬品割合を維持するための負担についてお教えてください。有効回答数:3881件
 ○大きな負担である…328件 ○負担である…921件 ○やや負担である…1444件 ○負担でない…1188件



- 大きな負担である
- 負担である
- やや負担である
- 負担でない

後発医薬品割合を維持するための負担について

問9-2.問9-1にて「大きな負担である」「負担である」「やや負担である」を回答された方にお聞きします。かかる負担について該当するものを教えてください。(複数回答可) 有効回答数:2677件

- 在庫医薬品数が増える…1668件
- 医薬品棚及び在庫スペースがない…1224件
- デッドストック及び廃棄が増える…1396件
- 一般名記載された処方せんによる調剤・監査…305件
- 後発医薬品に関する説明(对患者)…948件
- 供給停止への対応…1805件
- 後発医薬品の情報収集…316件
- 適応症が異なる場合の対応…987件
- 後発医薬品の銘柄指定への対応…1086件
- 変更不可処方せんへの対応…1213件
- その他…133件



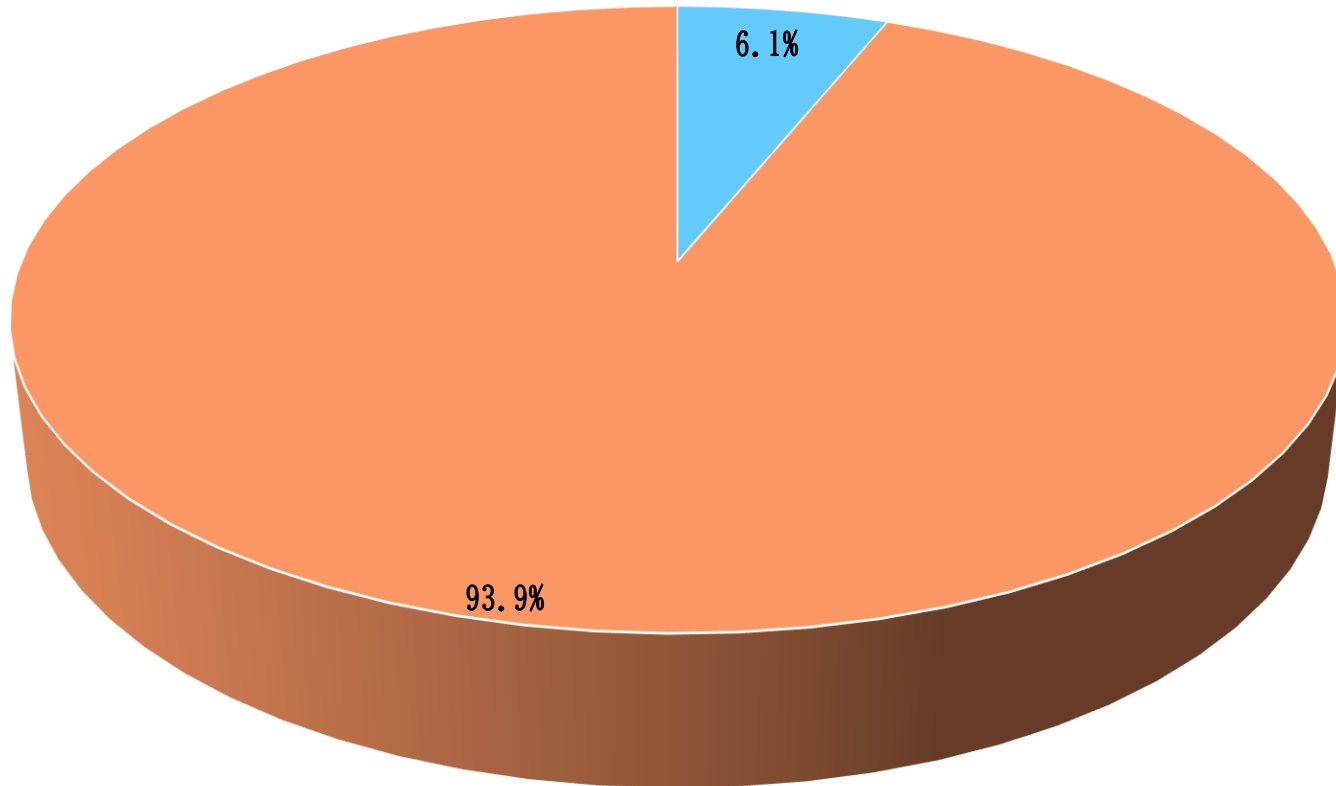
その他(フリーコメント)

- ・後発品変更に対する患者への説明(患者さまが、高齢もあり理解できない)
- ・高齢者は後発医薬品に変更することに抵抗が大きい方が多い
- ・0割負担の方への後発品変更の説明
- ・医師の後発品変更への理解が得られない
- ・メディアによる後発品批判
- ・薬価収載されたのに発売されない薬剤がパーセントの変動に加算されることに対して国の対応がないこと
- ・販売中止、自主回収による後発品が手に入らない
- ・出荷調整のため他の後発に変更したくても購入できない
- ・自主回収品が発生した際のシワ寄せが大きい
- ・後発医薬品の発売日の知らせが直前で在庫の準備が間に合わず割合が減ってしまう
- ・後発医薬品新規薬価収載による低下・新規採用の場合の各登録作業の対応
- ・後発品変更後の医療機関へのフィードバック
- ・薬価差益の減少
- ・後発品に対し患者様のメーカー指定で在庫が増える
- ・後発医薬品の銘柄変更時の対応
- ・後発品銘柄指定が度々変更となり、その都度採用変更する必要がある
- ・銘柄指定に変更不可が記載されている処方せんによる在庫数の増加
- ・過誤防止対応の負担
- ・調剤過誤のリスクが増える
- ・外用剤の質感の相違についての対応
- ・軟膏剤等はGEを使って混合すると分離する
- ・湿布などは、使用感を比べたうえで先発を希望される
- ・体制加算1と2を交互に繰り返すため、毎月申請の手間がかかる
- ・コロナ禍で処方枚数が減っている中の維持は厳しい
- ・季節によって処方量による後発品調剤率への変動の影響が大きい

服用薬剤調整支援料2について

問10-1.服用薬剤調整支援料2について算定実績はありますか？ 有効回答数:3881件

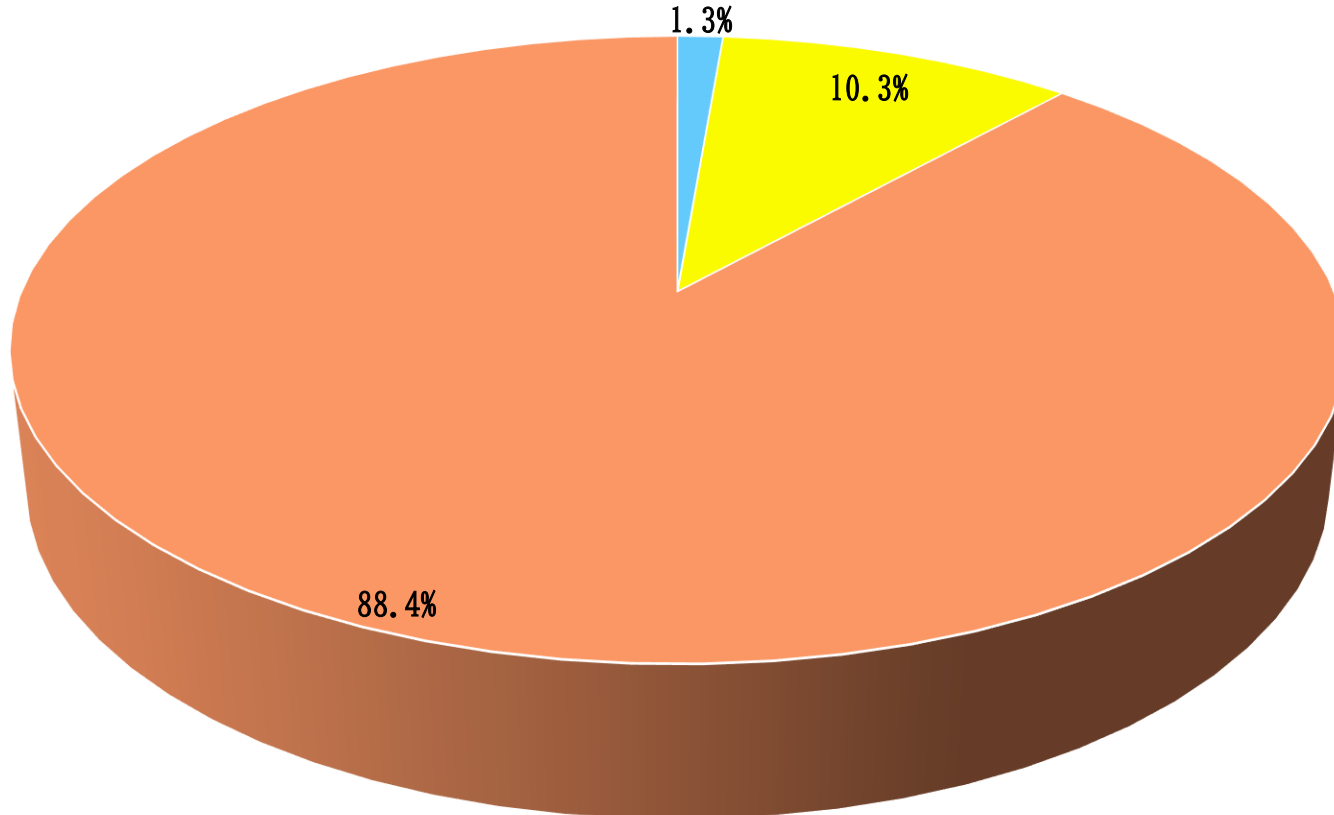
○あり…237件 ○なし…3644件



■あり ■なし

服用薬剤調整支援料2について

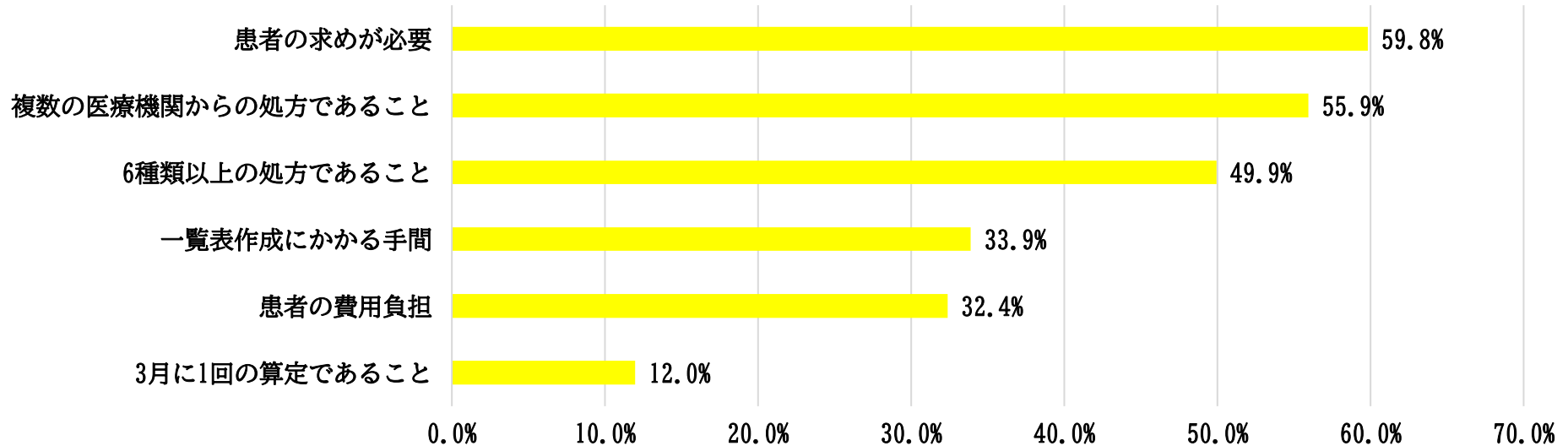
問10-2.服用薬剤調整支援料2について算定の難易度についてお教えてください。有効回答数:3881件
○算定しやすい…51件 ○問題ない…400件 ○算定しにくい…3430件



■ 算定しやすい ■ 問題ない ■ 算定しにくい

服用薬剤調整支援料2について

問10-3.服用薬剤調整支援料2の算定にあたって障害となるものについてお教えてください。(複数回答可) 有効回答数:3820件
 ○複数の医療機関からの処方であること…2137件 ○6種類以上の処方であること…1908件 ○3月に1回の算定であること…457件
 ○一覧表作成にかかる手間…1295件 ○患者の求めが必要…2285件 ○患者の費用負担…1237件 ○その他…214件

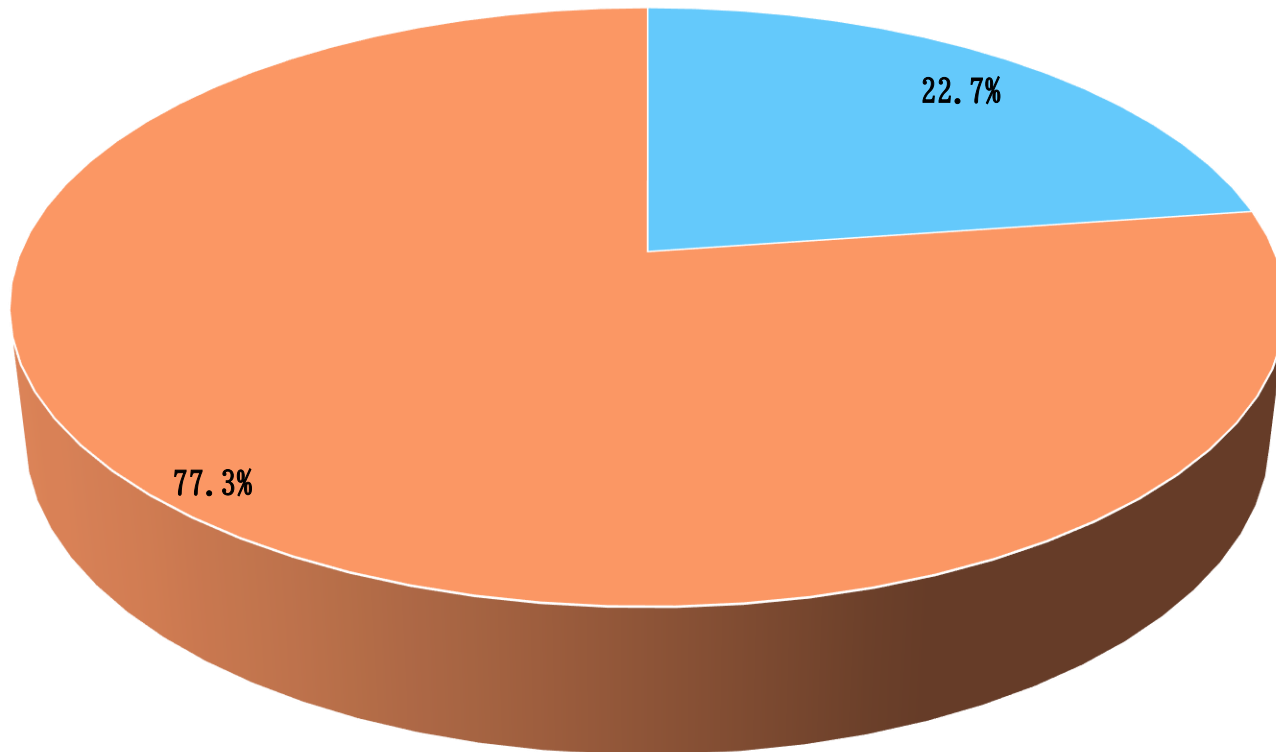


その他 (フリーコメント)

- ・ 医師との関係性上困難
- ・ 医療機関が文書での情報提供を受け付けていない
- ・ 門前医院含め、トレースレポート算定可の病院との連携なし
- ・ 薬剤師からのフィードバックを医師が確認すらしていないケースが多々ある
- ・ 診察・診断内容が不明
- ・ トレーシングレポートでの報告書を受け取って下さらない医療機関が多い事
- ・ 院内に医師が数十名いて日ごとに担当が替わるので情報が医師まで届きにくい
- ・ 医師に提案するには前提となる知識が必要でハードルが高い
- ・ 疑義照会で対応するケースが多く、該当事例がほぼない
- ・ 支援料1と2が併用加算できないため
- ・ その場ですぐに加算が取れない事
- ・ 疑義照会後の重複投薬・相互作用等防止加算(残薬調整以外)の算定で済んでしまうことが多いため
- ・ 手帳から複数処方の内容は確認できるので実際に処方せんをすべて受付けていなくても算定できるほうがよい
- ・ お薬手帳忘れや院内処方のためお薬手帳に記載がなく、併用薬の確認がとれないことがある
- ・ 介護保険では算定出来ないため
- ・ そもそも管理が3月以前にされており、算定の余地がない患者が多い
- ・ どういう場合にとれるのか、いくつかのパターンで具体例を知りたい
- ・ どちらの医療機関に問い合わせたらよいかわからない事がある
- ・ 文書を用いて、ということに時間がかかるため
- ・ 業務の間にそこにかける時間がない
- ・ 時間的余裕がない
- ・ 手間がかかり過ぎる割に患者様への貢献度合いが低く感じる
- ・ 患者側が薬を減らす事を嫌がる
- ・ 精神科の処方のため減薬が安易にできない
- ・ 他薬局でもらっている薬には情報提供しにくい

特定薬剤管理指導加算2について

問11-1.特定薬剤管理指導加算2について、外来がん化学療法に関わる処方箋を応需していますか？有効回答数：3881件
○あり…882件 ○なし…2999件

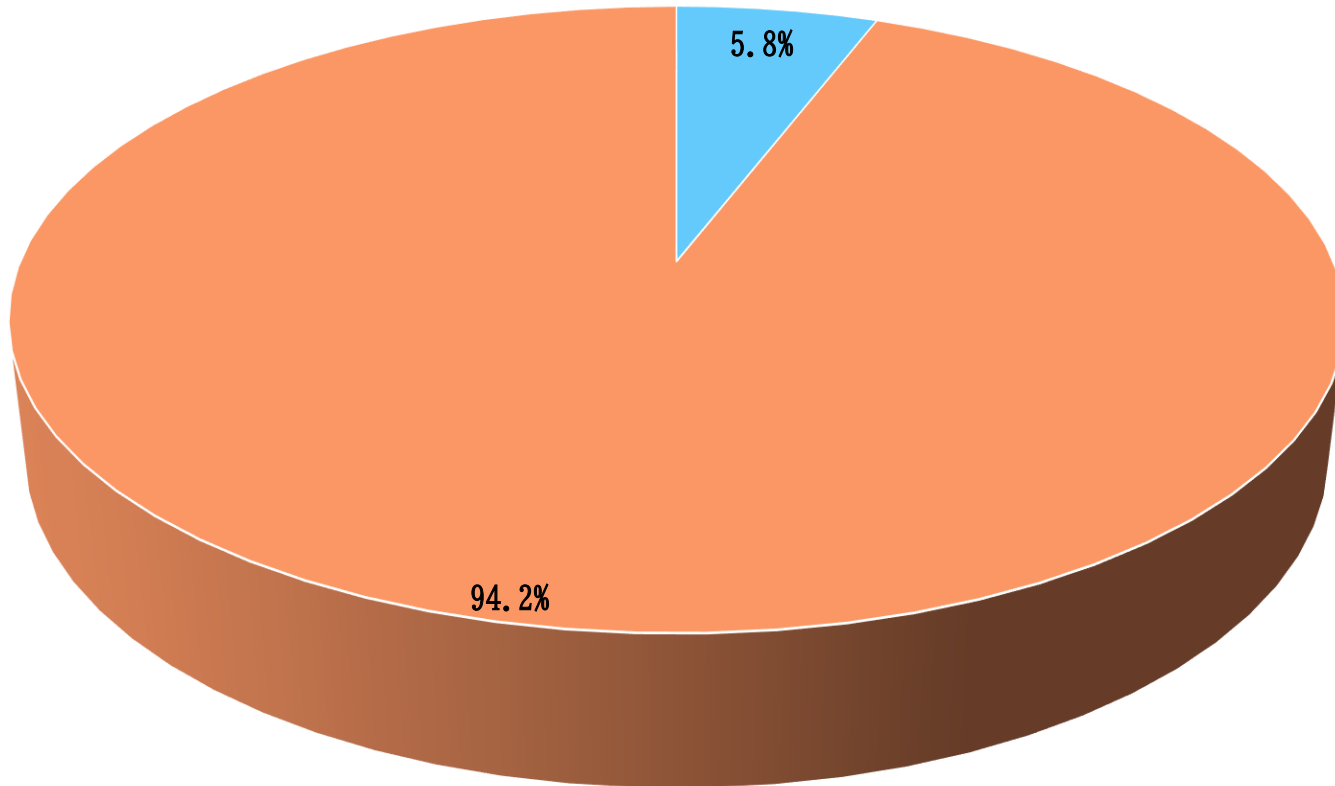


■ あり ■ なし

特定薬剤管理指導加算2について

問11-2,問11-1にて「あり」と回答された方にお聞きます。特定薬剤管理指導加算2の算定実績はありますか？ 有効回答数：875件

○あり…51件 ○なし…824件



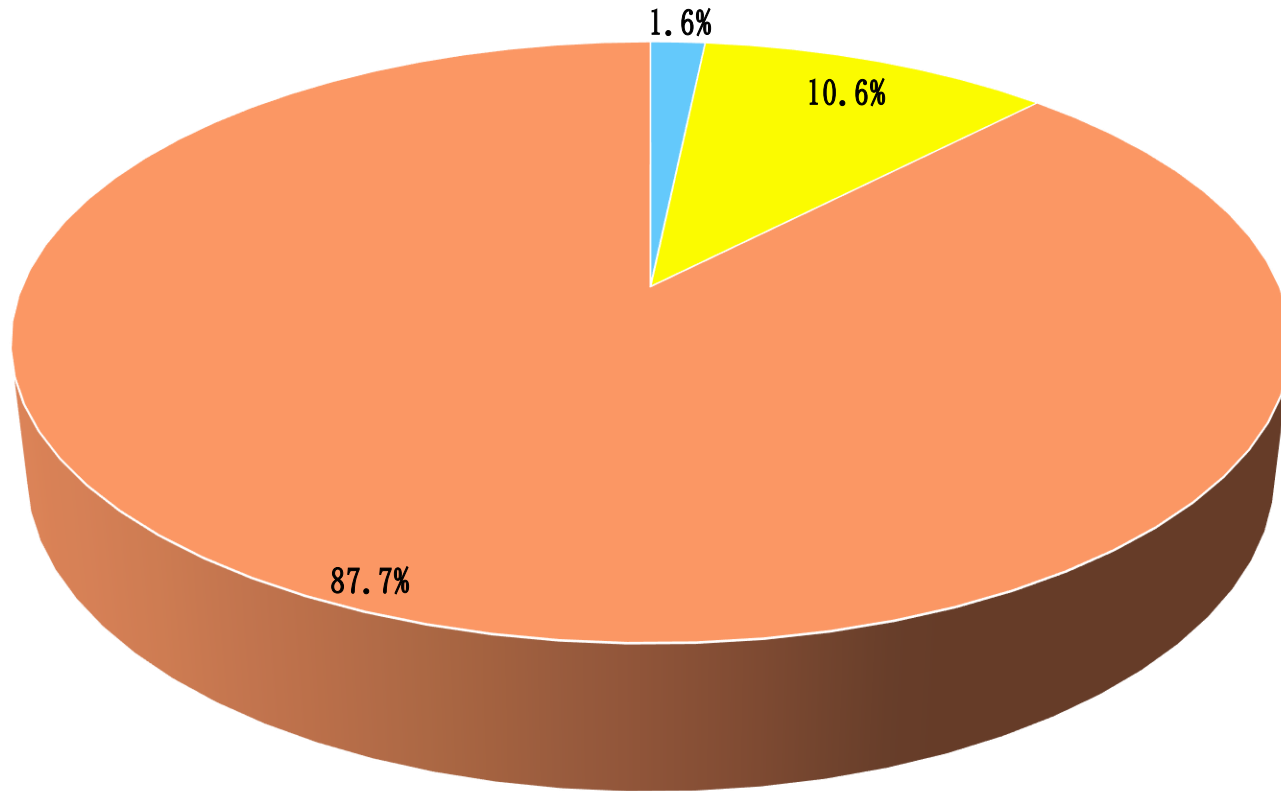
■あり ■なし

特定薬剤管理指導加算2について

問11-3.問11-1にて「あり」と回答された方にお聞きます。特定薬剤管理指導加算2の算定の難易度について教えてください。

有効回答数:668件

○算定しやすい…11件 ○問題ない…71件 ○算定しにくい…586件



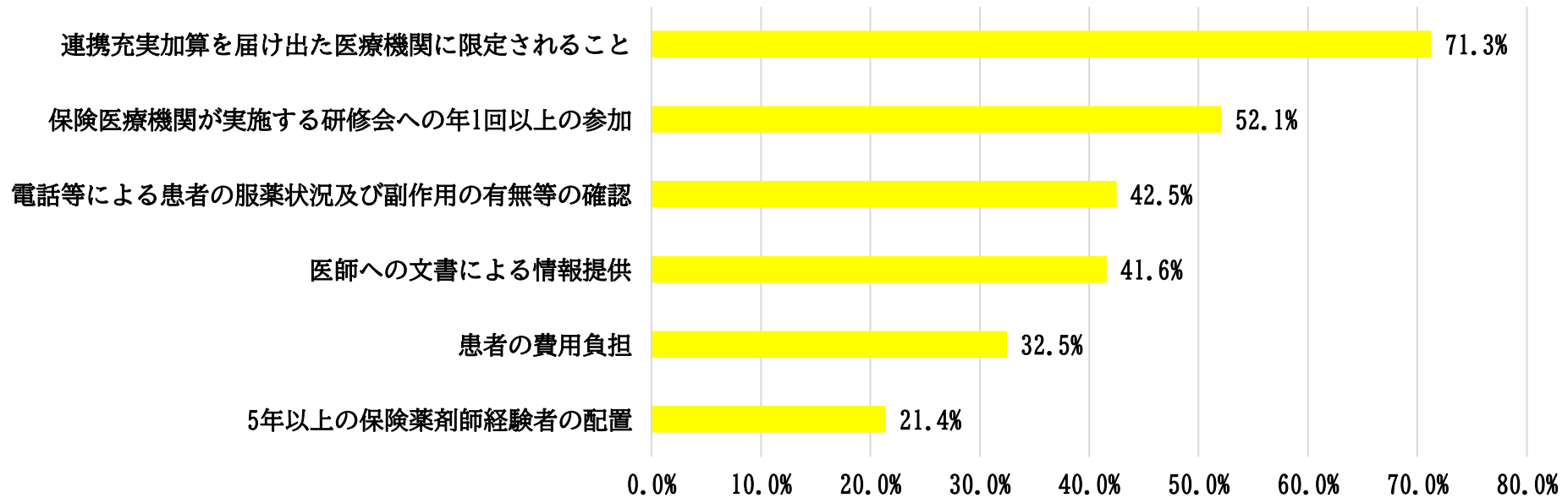
■ 算定しやすい ■ 問題ない ■ 算定しにくい

特定薬剤管理指導加算2について

問11-4.問11-1にて「あり」と回答された方にお聞きます。特定薬剤管理指導加算2の算定にあたって障害となるものについて教えてください。

(複数回答可) 有効回答数: 668件

- 連携充実加算を届け出た医療機関に限定されること…476件
- 5年以上の保険薬剤師経験者の配置…143件
- 保険医療機関が実施する研修会への年1回以上の参加…348件
- 電話等による患者の服薬状況及び副作用の有無等の確認…284件
- 医師への文書による情報提供…278件
- 患者の費用負担…217件
- その他…47件



その他 (フリーコメント)

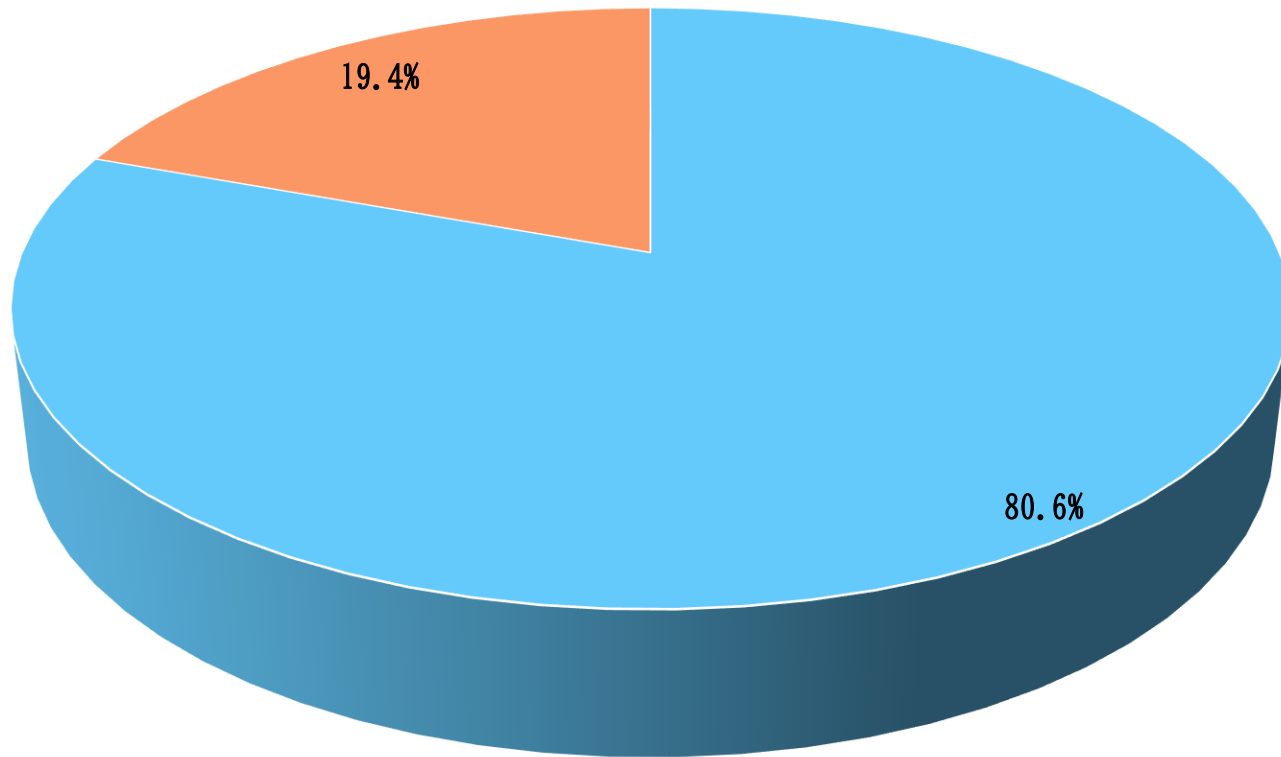
- ・あらかじめ医療機関と対応方法などを共有すること
- ・薬剤部より連携充実加算を取る予定はないときっぱり言われたため
- ・クリニックや病院のHPが患者向けであり、レジメンの有無を確かめるのにも時間がかかる
- ・レジメンがお薬手帳に添付されていない
- ・やるべきと思いますが、作業量が多いので人員的に難しいと考える
- ・患者の同意
- ・お薬手帳を持ちたくない方
- ・病院からの情報提供含め病院主導の加算の為薬局は主体的に何もできない
- ・病院のレジメンが公開されていない
- ・レジメンなど必要な情報を確認する手段
- ・医療機関との連携が難しい
- ・化学療法に関する薬剤師の知識不足
- ・患者様が治療内容を話したがないことがある
- ・居宅療養管理指導は対象外となること
- ・抗悪性腫瘍剤の注射の有無や治療内容等の文書の確認
- ・支持療法薬の範囲を増やしてほしい
- ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、勉強会が開催されていないため
- ・病院での治療に関する情報が十分入手できていない

吸入薬指導加算について

問12-1.吸入薬指導加算についてお教えてください。喘息又は慢性閉塞性肺疾患に対する吸入薬を含む処方箋を応需していますか？

有効回答数: 3881件

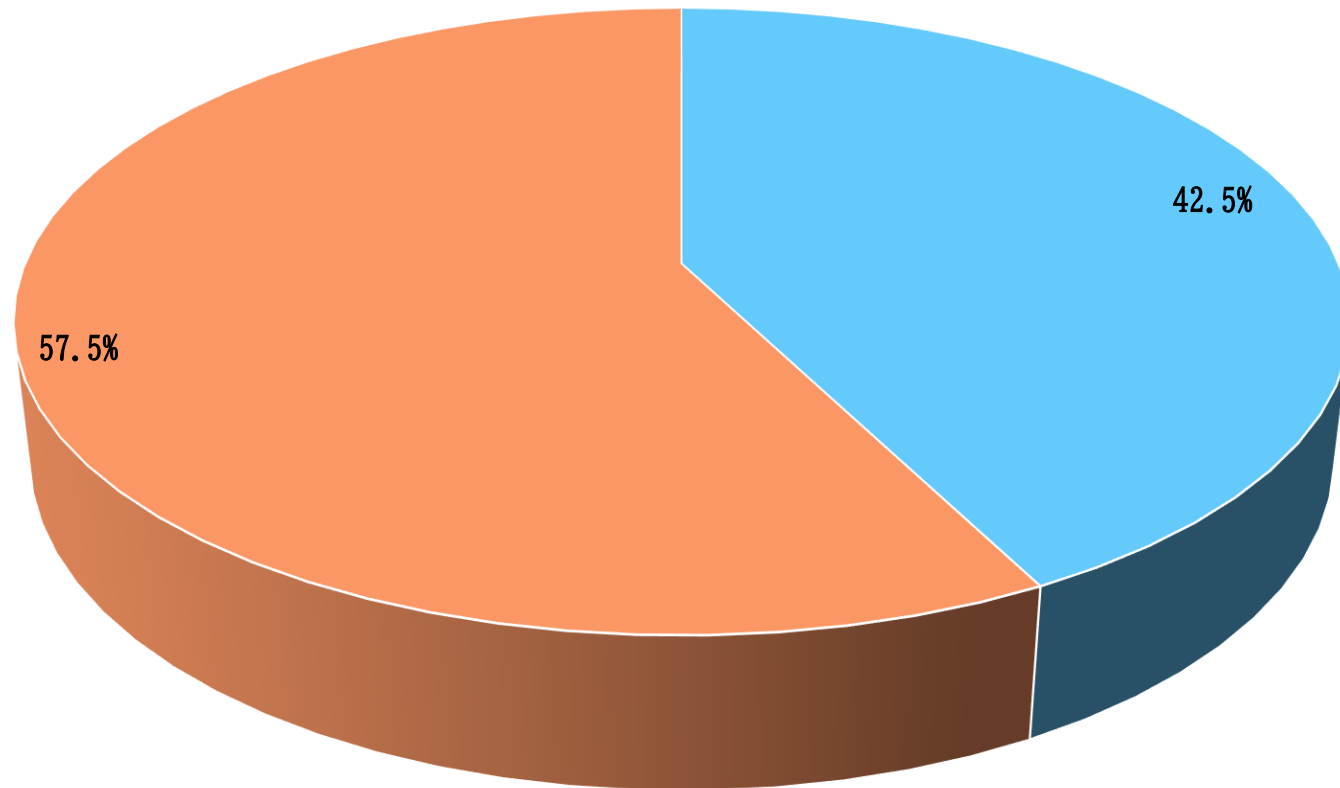
○あり…3127件 ○なし…754件



■ あり ■ なし

吸入薬指導加算について

問12-2.問12-1で「あり」と回答された方にお聞きします。吸入薬指導加算について算定実績はありますか？ 有効回答数：3109件
○あり…1320件 ○なし…1789件



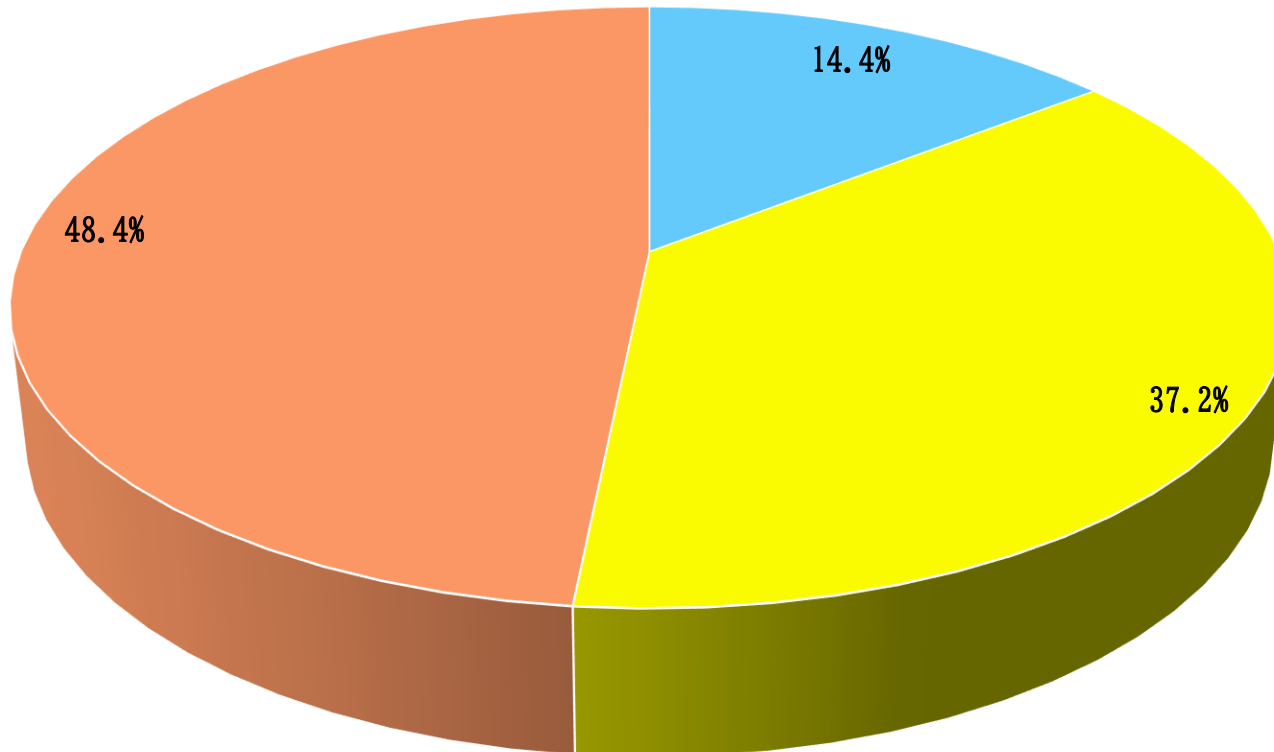
■あり ■なし

吸入薬指導加算について

問12-3.問12-1で「あり」と回答された方にお聞きします。吸入薬指導加算について算定の難易度についてお教えてください。

有効回答数:2522件

○算定しやすい…364件 ○問題ない…937件 ○算定しにくい…1221件



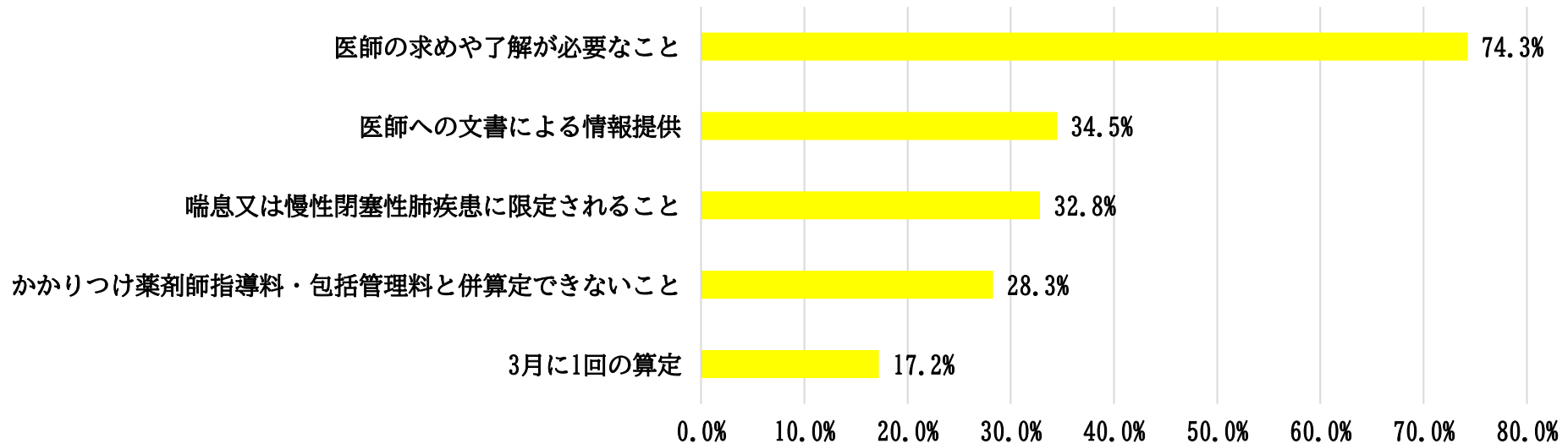
■ 算定しやすい ■ 問題ない ■ 算定しにくい

吸入薬指導加算について

問12-4.問12-1で「あり」と回答された方にお聞きします。吸入薬指導加算について算定にあたって障害となるものについて教えてください。

(複数回答可) 有効回答数: 2323件

○3月に1回の算定…400件 ○喘息又は慢性閉塞性肺疾患に限定されること…763件 ○医師の求めや了解が必要なこと…1725件
○医師への文書による情報提供…801件 ○かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料と併算定できないこと…657件 ○その他…120件



その他 (フリーコメント)

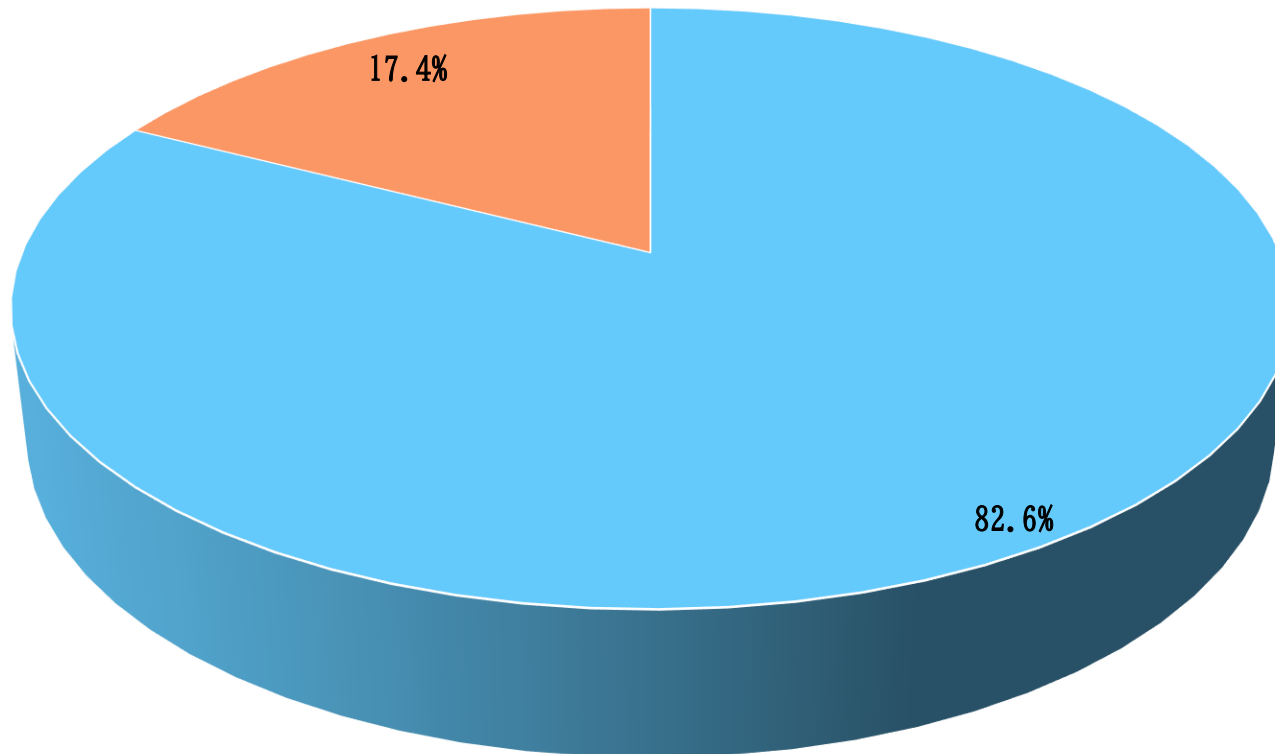
- ・ 居宅療養管理指導は対象外となること
- ・ 患者に指導を不要と言われる場合がある
- ・ 患者の費用負担
- ・ これまでなかったものに負担を付加することで得られる成果の説明が難しい (指示がなくても結局同等の指導をしている)
- ・ フォーマットが無いこと
- ・ 医師からの理解が得られない施設あり
- ・ 加算について患者様の同意が必要であること
- ・ 家族等の求めがあった場合等特に求めがなくても初回と必要時には指導している
- ・ 患者もしくはその家族からの求めが必要
- ・ 吸入指導にかかる時間を長く摂る必要がある
- ・ 吸入薬が同月で変更になった時
- ・ 既存患者の吸入への理解度が不明で患者選択が難しいこと
- ・ 今までサービスであったことから点数発生することへの切り替え
- ・ 算定は可能であるが、他業務があり報告書など準備ができていない
- ・ 門前医療機関以外から求めや了解が難しい
- ・ 新型コロナの影響で病院との相談が出来ていない。(訪問不可となっているため)
- ・ 人員が少ない中、指導に時間がとられるので忙しい時間帯は出来ない
- ・ 病院側での吸入指導がしっかり実施されている為
- ・ 新型コロナ肺炎感染リスクが増える
- ・ 保険医療機関が協力的ではないもしくは対応が遅い場合は算定を逃すケースが多々あること
- ・ 負担金とその都度変わること
- ・ 服薬指導時にさらに時間がかかり人手不足となる

調剤後薬剤管理指導加算について

問13-1.調剤後薬剤管理指導加算についてお教えてください。インスリン製剤又はSU剤を含む処方箋を応需していますか？

有効回答数:3881件

○あり…3204件 ○なし…677件

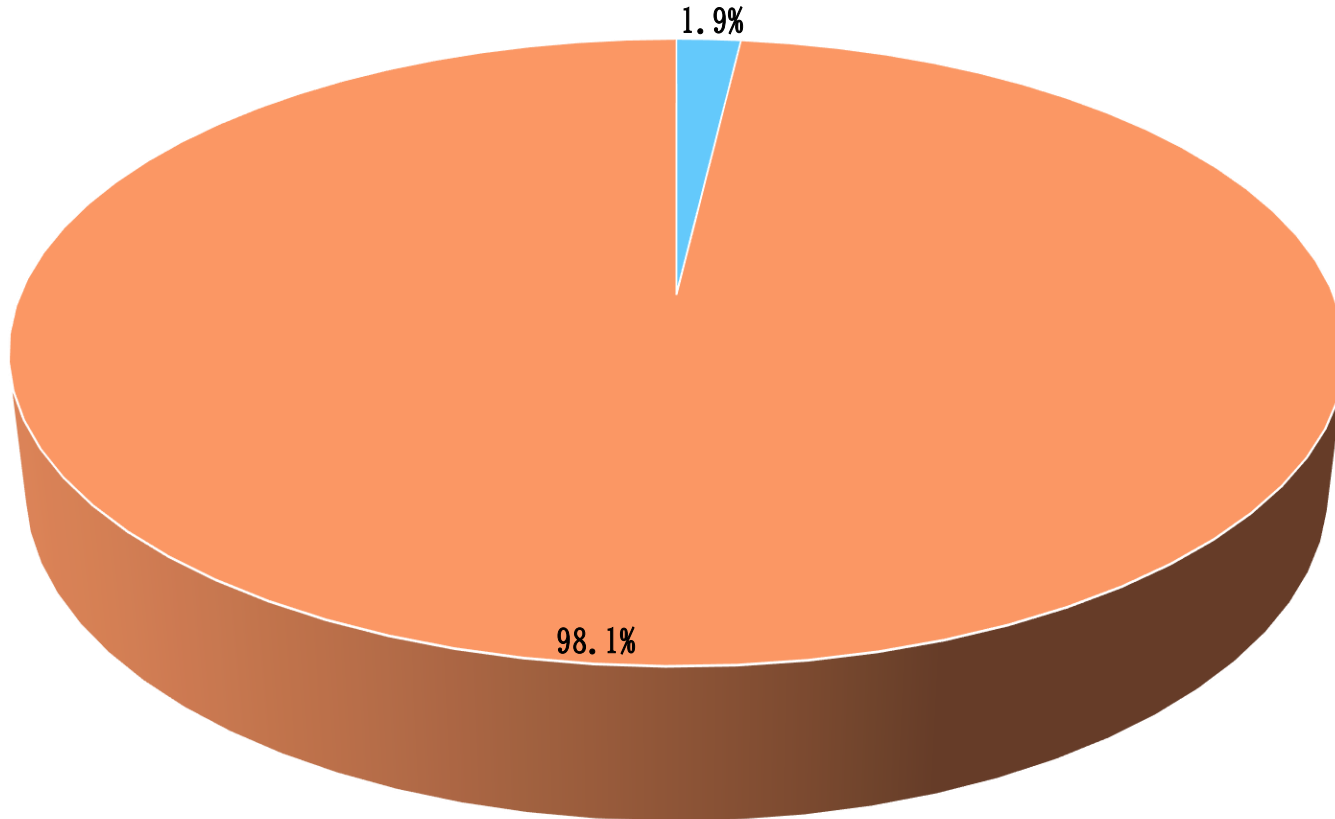


■あり ■なし

調剤後薬剤管理指導加算について

問13-2.問13-1で「あり」と回答された方にお聞きします。調剤後薬剤管理指導加算について算定実績はありますか？ 有効回答数:3178件

○あり…59件 ○なし…3119件



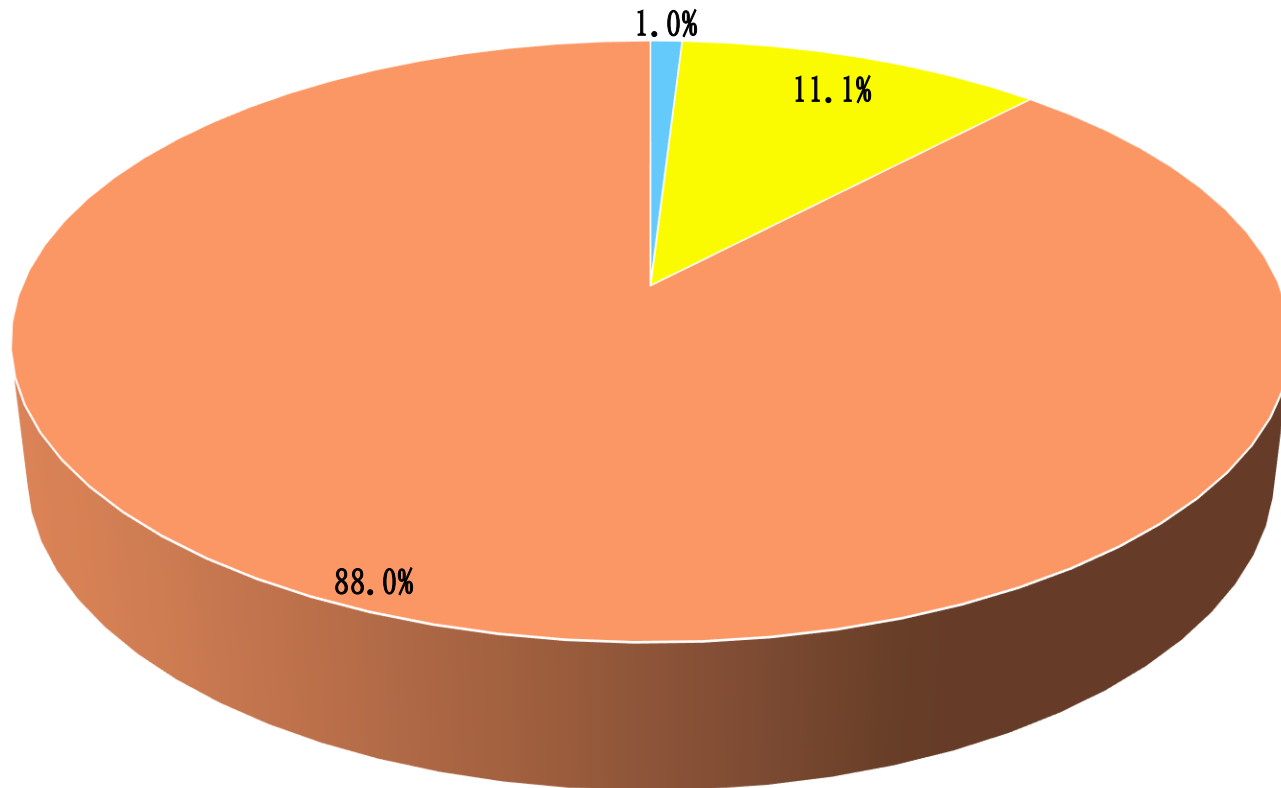
■あり ■なし

調剤後薬剤管理指導加算について

問13-3.問13-1で「あり」と回答された方にお聞きます。調剤後薬剤管理指導加算について算定の難易度についてお教えてください。

有効回答数:2204件

○算定しやすい…21件 ○問題ない…244件 ○算定しにくい…1939件



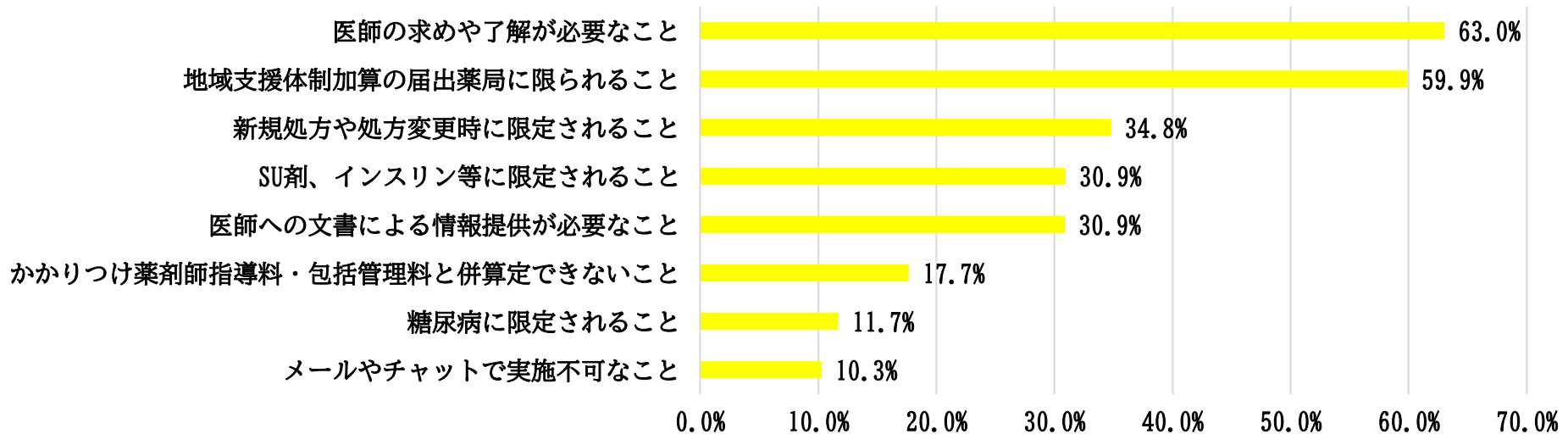
■ 算定しやすい ■ 問題ない ■ 算定しにくい

調剤後薬剤管理指導加算について

問13-4.問13-1で「あり」と回答された方にお聞きます。調剤後薬剤管理指導加算の算定にあたって障害となるものについてお教えてください。

(複数回答可) 有効回答数:2178件

- 糖尿病に限定されること…255件
- SU剤、インスリン等に限定されること…674件
- 地域支援体制加算の届出薬局に限られること…1305件
- 新規処方や処方変更時に限定されること…758件
- 医師の求めや了解が必要なこと…1373件
- 医師への文書による情報提供が必要なこと…673件
- かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料と併算定できないこと…385件
- メールやチャットで実施不可なこと…224件
- その他…42件



その他 (フリーコメント)

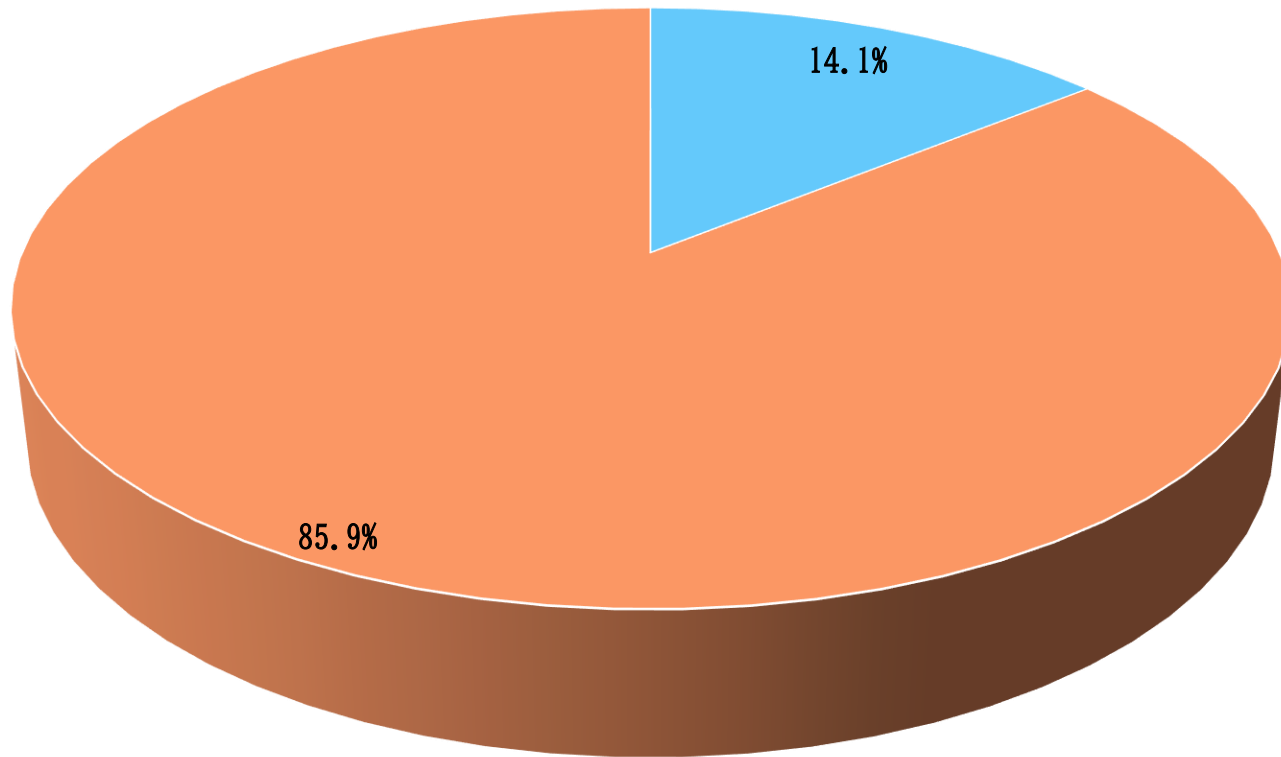
- ・居宅療養管理指導は対象外となること
- ・患者からの同意
- ・患者さんからの申し出があれば算定しやすい
- ・いろんな加算の条件が異なりすぎて把握しきれない
- ・こちらも依頼をしましたが、病院より返答なし
- ・患者の費用負担
- ・医療機関がトレーシングレポートを受けていない、手帳を代用するにも医師から指示が頂けない
- ・算定のタイミングが難しい
- ・患者の費用負担と指導時間の負担増
- ・地域体制加算をとれていない
- ・調剤後の算定ということ
- ・業務時間に電話してもつながらないことが多々あるため
- ・高齢の方は詐欺防止のため電話に出ないようにしている
- ・新型コロナの影響で病院との相談が出来ていない。(訪問不可となっているため)
- ・地域支援体制加算を算定していなくても調剤し対応している薬局があるのにこういった縛りを設ける意味がわからない
- ・電話でのフォローの時間が取れない
- ・電話の約束を取り付けるのに難しい方もいる
- ・電話確認の為の電話を嫌がる。麻薬加算でも同じ事がある
- ・当門前大病院は、情報提供する方法が決められていない。

経管投薬支援料について

問14-1.経管投薬支援料についてお教えてください。簡易懸濁法による薬剤の服用を行っている患者の処方箋を応需していますか？

有効回答数：3881件

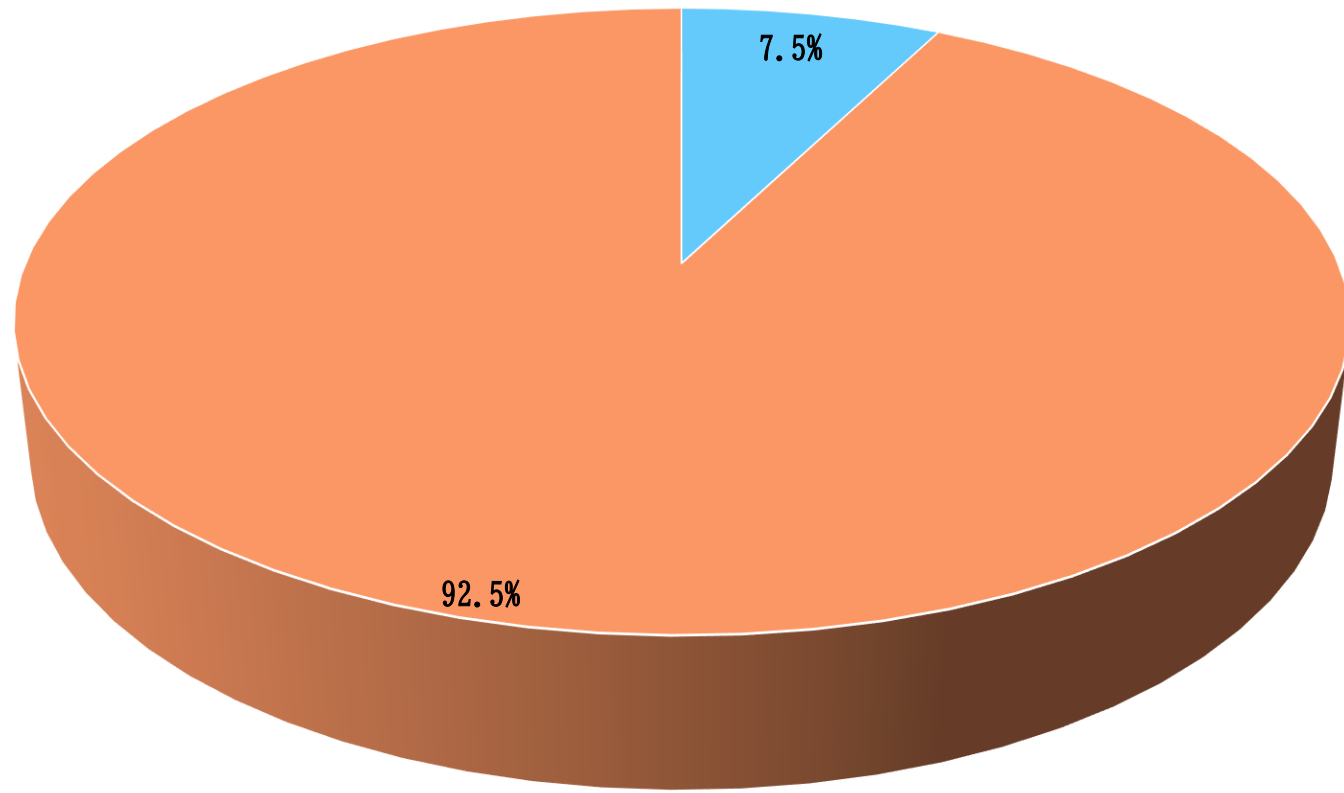
○あり…549件 ○なし…3332件



■あり ■なし

経管投薬支援料について

問14-2.問14-1で「あり」と回答された方にお聞きます。経管投薬支援料について算定実績はありますか？ 有効回答数：544件
○あり…41件 ○なし…503件



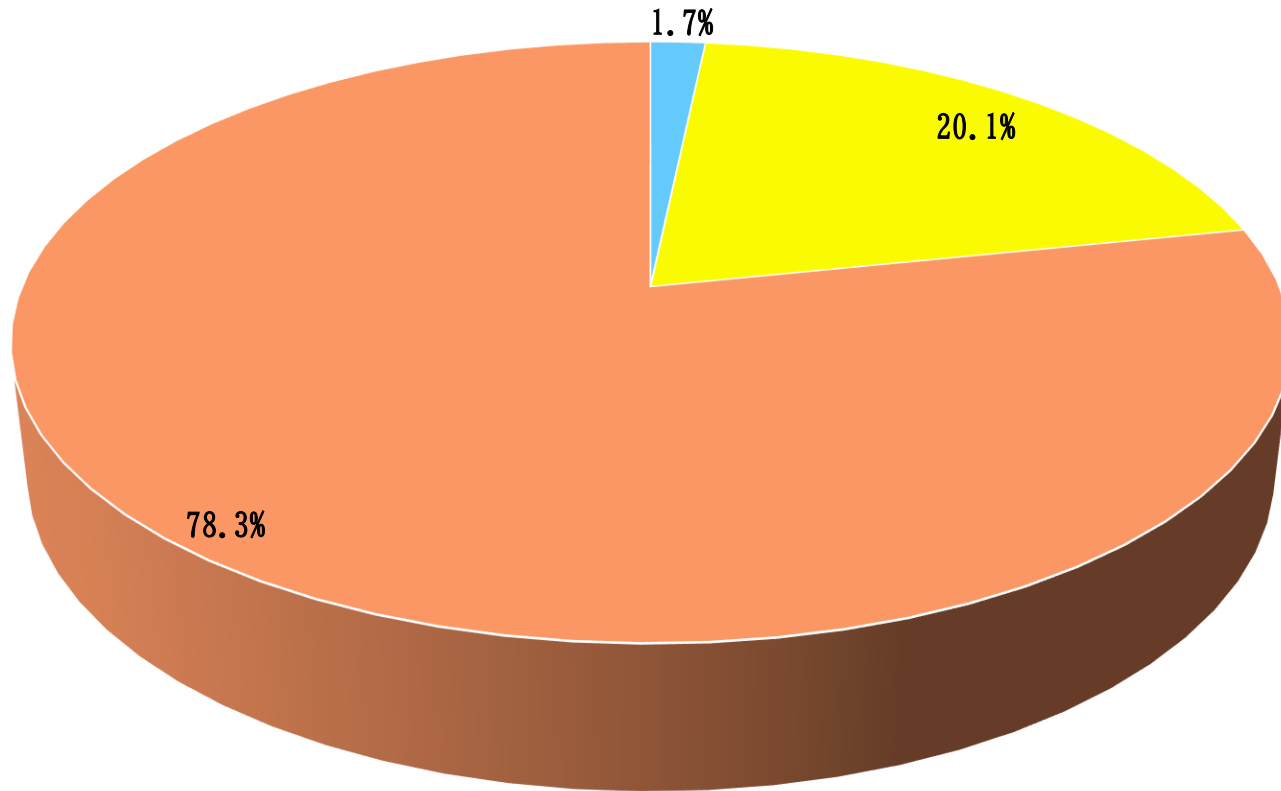
■あり ■なし

経管投薬支援料について

問14-3.問14-1で「あり」と回答された方にお聞きます。経管投薬支援料について算定の難易度についてお教えてください。

有効回答数:423件

○算定しやすい…7件 ○問題ない…85件 ○算定しにくい…331件

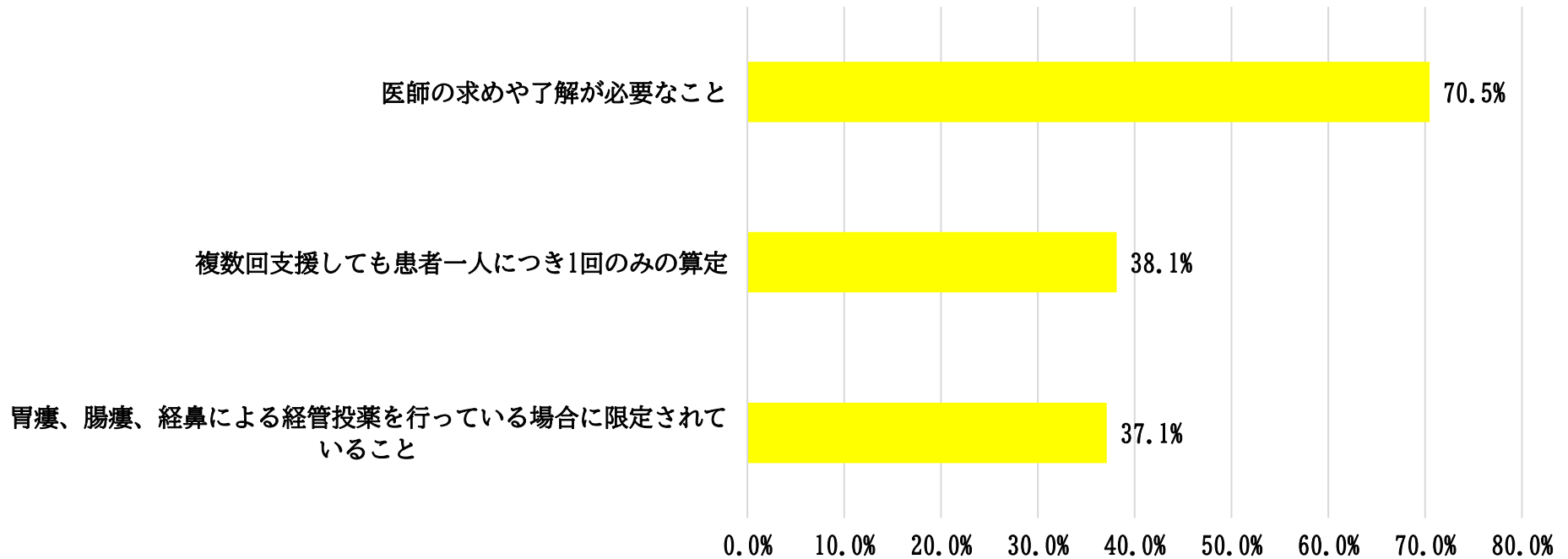


■ 算定しやすい ■ 問題ない ■ 算定しにくい

経管投薬支援料について

問14-4.問14-1で「あり」と回答された方にお聞きます。経管投薬支援料の算定にあたって障害となるものについてお教えてください。(複数回答可) 有効回答数: 396件

- 胃瘻、腸瘻、経鼻による経管投薬を行っている場合に限定されていること…147件
- 医師の求めや了解が必要なこと…279件
- 複数回支援しても患者一人につき1回のみ算定…151件
- その他…32件

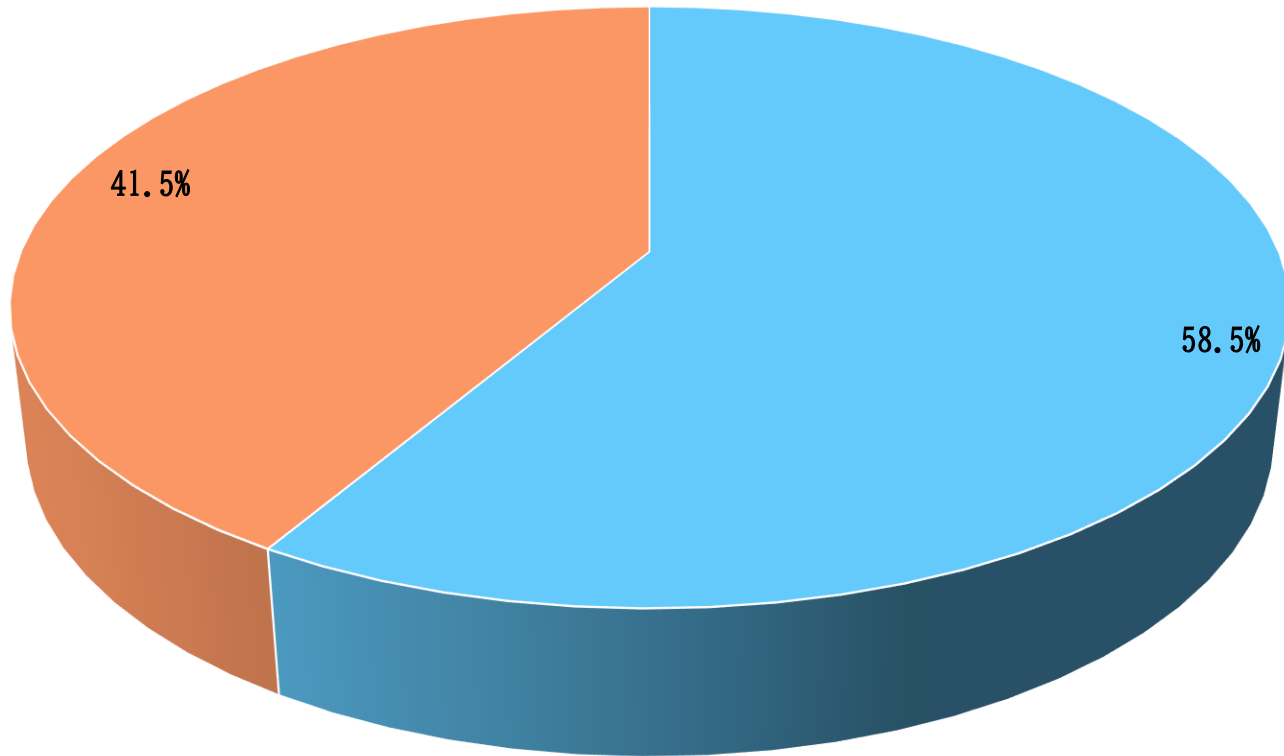


その他 (フリーコメント)

- ・ 居宅療養管理指導は対象外となること
- ・ すでに実施済みであり、新規で簡易懸濁が必要な剤形が処方されないことがない
- ・ 経管投与についての説明の必要が薬局ではほとんど無い事
- ・ 初回説明時しか算定できないこと
- ・ 医師の求めがなくとも、服薬向上という観点で、会話の中で通常におこなってきており、あえてそこで医師の了解を取ることが困難
- ・ 簡易懸濁法を不安と感じる患者家族が意外と多い (入院時は粉碎で処方されていた為)
- ・ 訪問看護師や医師が望んでなく粉や粉碎指示のとき
- ・ 本人への指導が対象であること、介護者へ指導することが多いため
- ・ 施設に入所の方のため、本人や家族に直接説明できないため
- ・ 薬局窓口で十分な情報収集ができない
- ・ 薬局薬剤師で経管投与方法等についての指導が困難

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2について

問15-1.在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2についてお教えてください。在宅患者の処方箋を応需していますか 有効回答数:3881件
○あり…2271件 ○なし…1610件



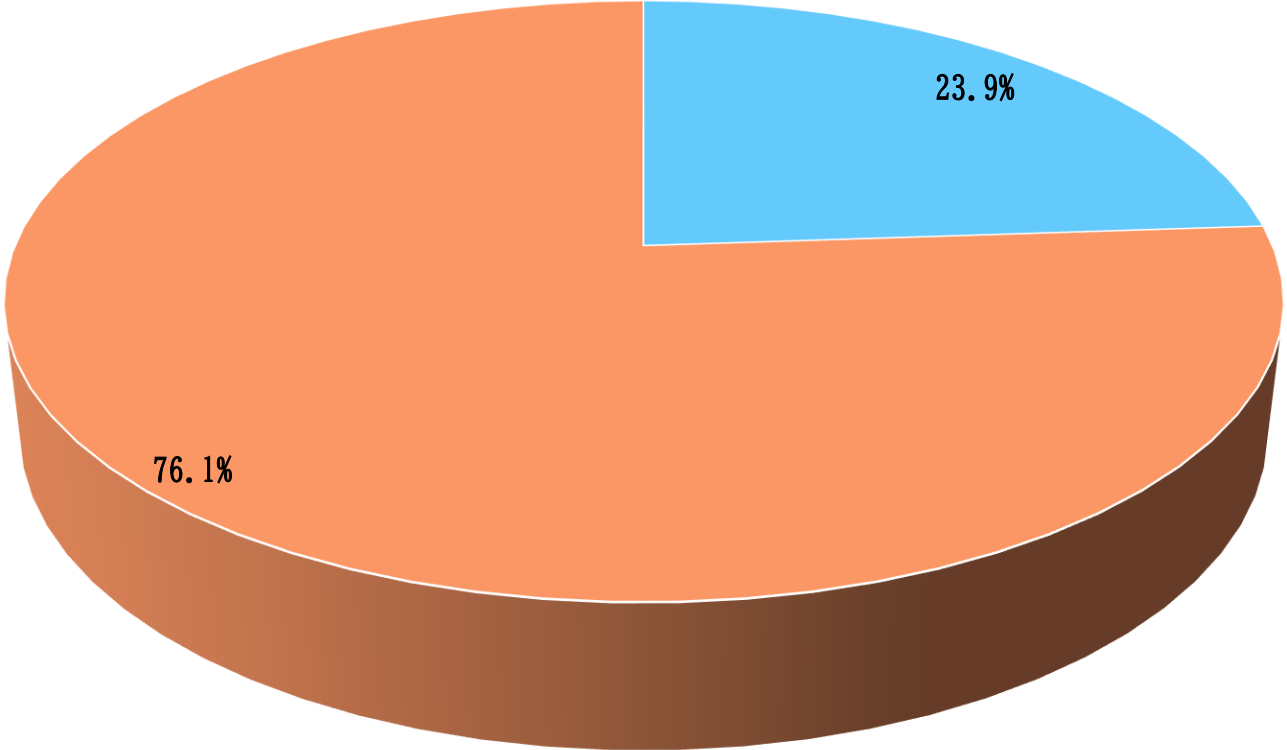
■あり ■なし

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2について

問15-2.問15-1で「あり」と回答された方にお聞きます。在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2について算定実績はありますか？

有効回答数:2254件

○あり…539件 ○なし…1715件

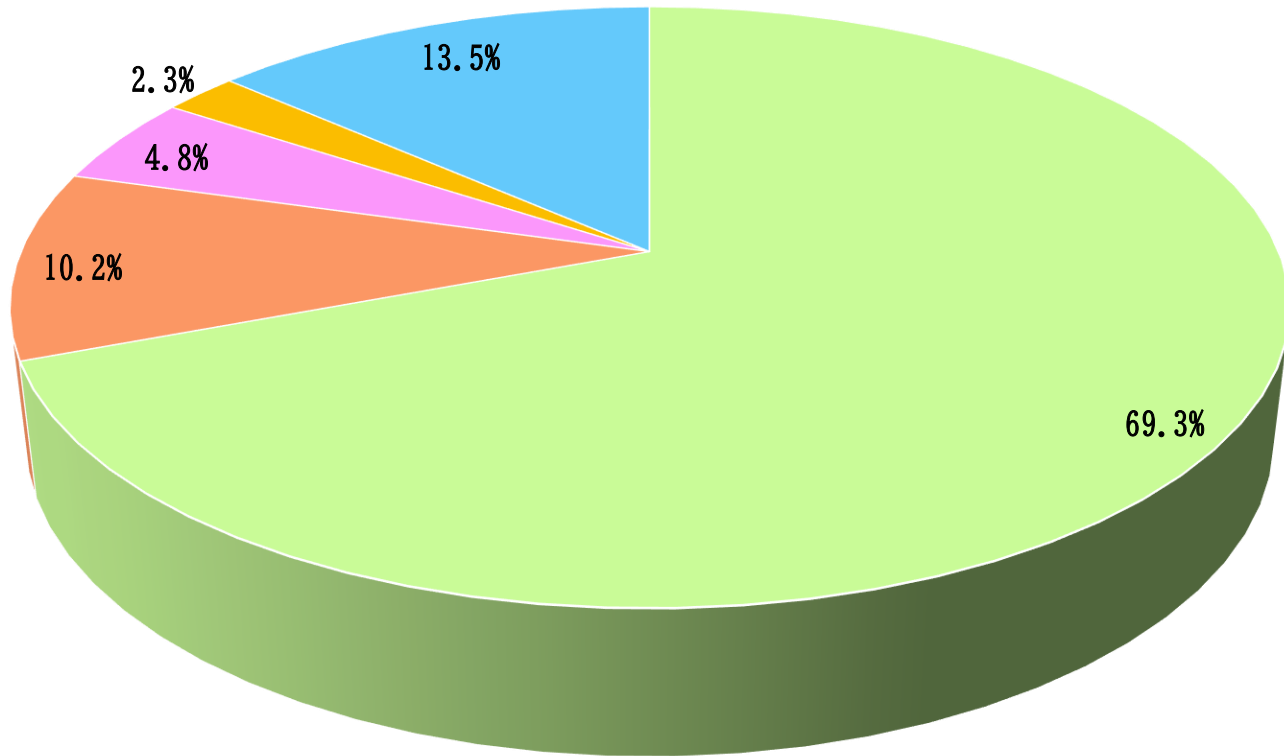


■あり ■なし

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料について

問15-3.問15-1で「あり」と回答された方にお聞きます。訪問薬剤管理指導料(医療・介護含む)及び在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(1.2含む)の算定ができない訪問が、全訪問に対してどの程度ありますか？ 有効回答数:1724件

○5%未満…1194件 ○5～10%未満…175件 ○10～15%未満…83件 ○15～20%未満…39件 ○20%以上…233件

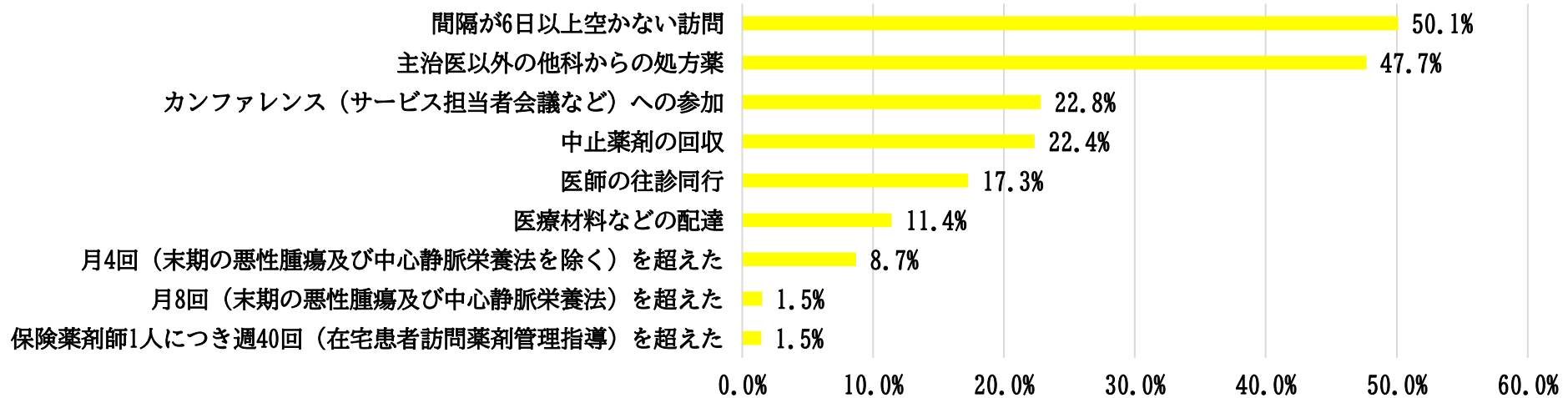


■ 5%未満 ■ 5～10%未満 ■ 10～15%未満 ■ 15～20%未満 ■ 20%以上

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料について

問15-4.問15-1で「あり」と回答された方にお聞きします。在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(1.2含む)の算定ができない訪問例について教えてください。(複数回答可) 有効回答数:1503件

- 主治医以外の他科からの処方薬…717件 ○間隔が6日以上空かない訪問…753件
- 保険薬剤師1人につき週40回(在宅患者訪問薬剤管理指導)を超えた…22件
- 月4回(末期の悪性腫瘍及び中心静脈栄養法を除く)を超えた…131件 ○月8回(末期の悪性腫瘍及び中心静脈栄養法)を超えた…23件
- 医療材料などの配達…172件 ○中止薬剤の回収…336件 ○医師の往診同行…260件
- カンファレンス(サービス担当者会議など)への参加…343件 ○その他…141件



その他(フリーコメント)

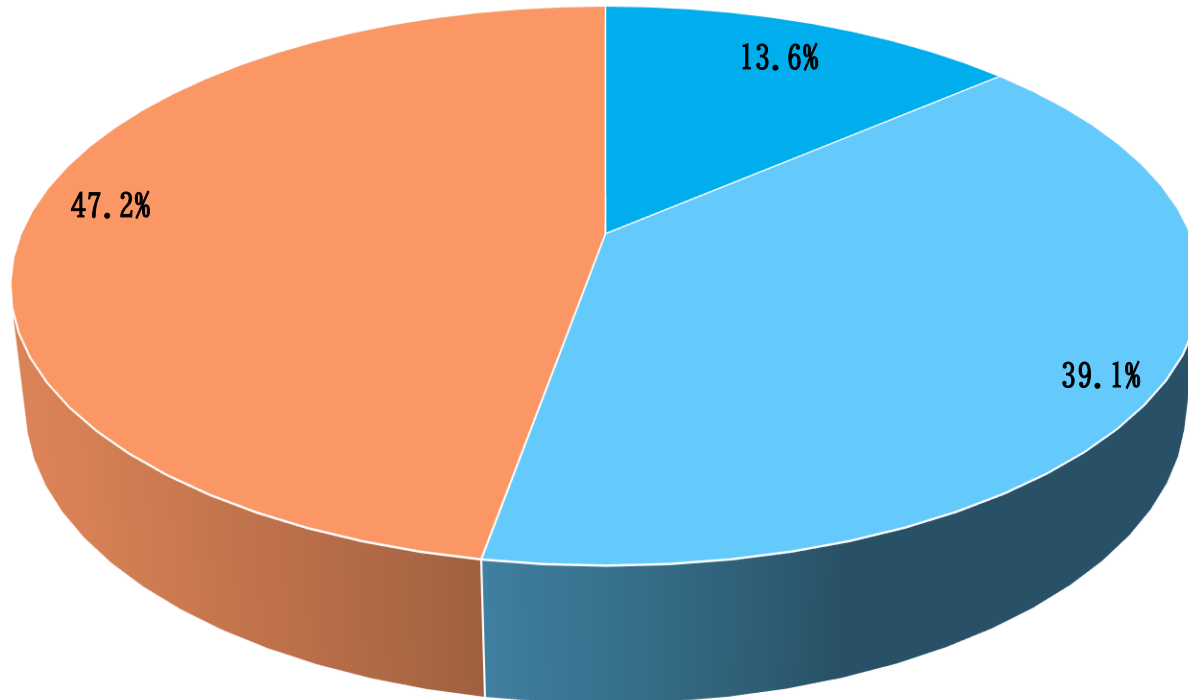
- ・カレンダーにセットしきれなかった分の薬剤の補充のため訪問
- ・往診は月1回だが、カレンダーへのセットを週1回行っている
- ・薬のセットの為の訪問
- ・退院処方の場合
- ・患者の容体の変更しなければ算定できない
- ・患者家族が納得しない
- ・患者本人からの求めがない
- ・介護保険が特殊なケース
- ・市役所、福祉課からの通達
- ・患者とケアマネの同意が取れなかった
- ・患者負担の発生
- ・保険医の求めがない
- ・混合水剤は衛生上2週間ずつ調剤、配達
- ・居宅療養管理指導の指示がない栄養剤を含む処方箋
- ・新規契約時の残薬回収
- ・居宅療養管理指導や在宅患者訪問薬剤管理指導の算定日
- ・定期処方追加で臨時薬を処方するため算定できない
- ・定時処方に当日届けの臨時薬が入っている場合など算定出来ないケースが多数存在する
- ・予定日以外の臨時往診が入ると、その日に定期往診の処方も出してしまうから、加算が取れない
- ・処方追加はないが服薬状況確認のための訪問
- ・不足分の薬の処方
- ・薬品の管理ができていない患者さんに定期訪問しているがその都度算定ができない

地域支援体制加算の算定要件の達成見込みについて

問16-1.問5で調剤基本料1と回答された方にお聞きします。調剤基本料1において、地域支援体制加算の算定要件に新たに「在宅実績12回以上/年」、「服薬情報等を文書で医療機関に提供した実績12回以上/年」、「地域の多職種連携会議への参加1回以上/年」等の要件が追加されました。(2021年4月1日より適応される)調剤基本料1における地域支援体制加算の算定要件の達成見込みについて教えてください。

有効回答数:1927件

○極めて困難である…263件 ○困難である…754件 ○可能…910件

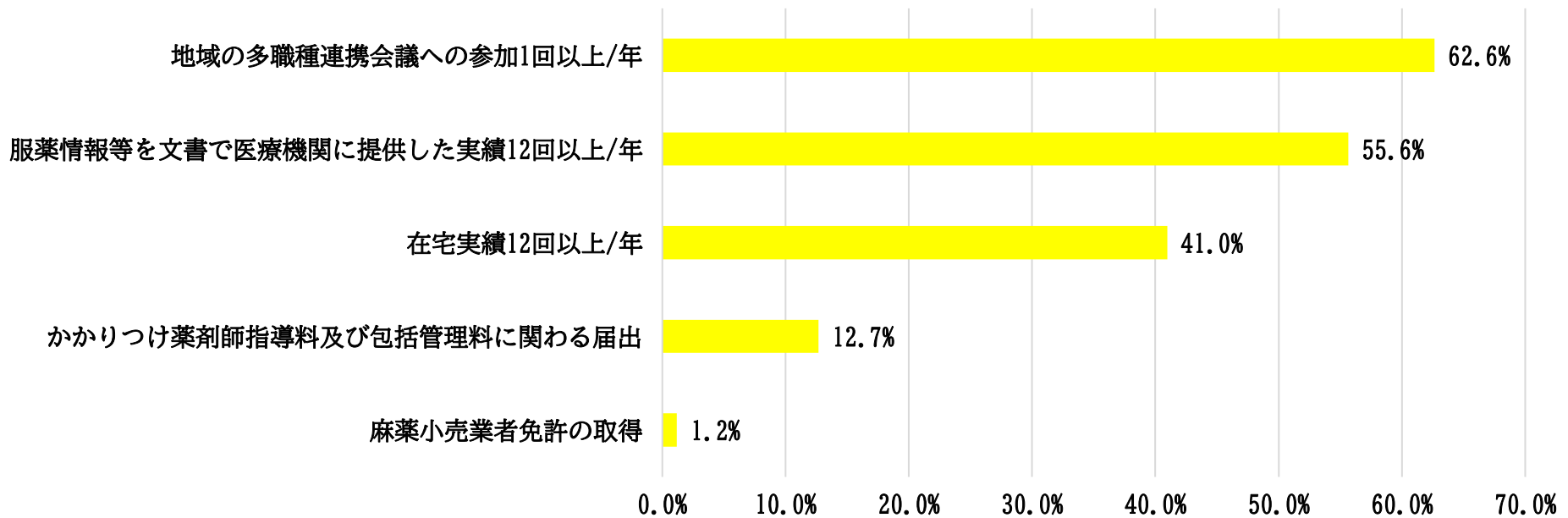


■ 極めて困難である ■ 困難である ■ 可能

地域支援体制加算の算定要件の達成見込みについて

問16-2. 問16-1で「極めて困難である」「困難である」と回答された方にお聞きます。困難であると回答した理由を教えてください。(複数回答可) 有効回答数:1001件

○麻薬小売業者免許の取得…12件 ○在宅実績12回以上/年…410件 ○かかりつけ薬剤師指導料及び包括管理料に関わる届出…127件
○服薬情報等を文書で医療機関に提供した実績12回以上/年…557件 ○地域の多職種連携会議への参加1回以上/年…627件
○その他…40件



その他 (フリーコメント)

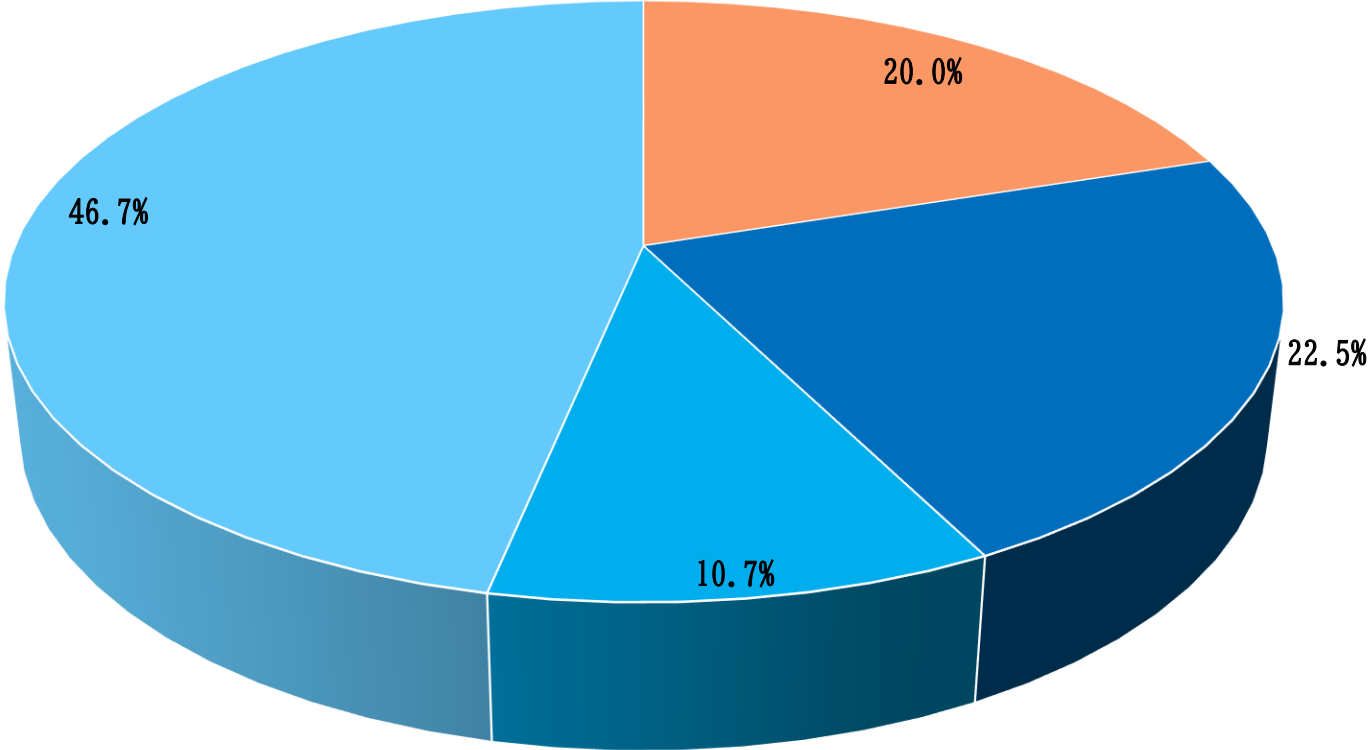
- ・コロナの影響で勉強会関係が中止になっているため今後継続することが難しい
- ・管理薬剤師の異動による勤務年数の縛り ・調剤投薬実績を持つのに店舗異動で1年間管理をしていない ・3年以上の勤務がないため
- ・麻薬小売業者免許を取得していたとしても麻薬処方箋件数は現場ではどうしてもなく達成不可能
- ・麻薬処方せんへの応需がないため、麻薬管理指導加算算定がない
- ・地域の薬局として患者様にかかわっているが多職種連携会議の出席の機会がなかなか無いのが現状だから
- ・開局時間、24時間対応 ・平日8時間以上の開局 ・平日の定休日をなくすための人員の確保
- ・1人薬剤師のため業務に限界がある ・在宅患者が現在いない ・薬剤師が店舗に一人しかいないため、在宅や地域連携に参加しにくい

地域ケア会議への参加機会について

問17-1.地域支援体制加算の施設基準における「地域の多職種と連携する会議(地域ケア会議)」への参加機会についてお教えてください。

有効回答数:3881件

○ある…777件 ○ほとんどない…873件 ○ない(予定はある)…417件 ○ない(予定もない)…1814件



- ある
- ほとんどない
- ない(予定はある)
- ない(予定もない)

地域ケア会議への参加機会について

問17-1-1.問17-1の地域ケア会議について回答した理由をお教えてください。 有効回答数:3881件

あると回答した方の理由（フリーコメント）

- ・地域交流の為、薬局の求められていることを把握するため
- ・処方元医療機関主催の地域ケア会議が開催されているため処方元より案内が来る
- ・多職種の困ってることの情報収集及び薬局ができることの説明、アピールができるので
- ・FAXなどで連絡が来た場合は参加するようにしている
- ・地域の医師会が多職種連携会議を定期的実施している
- ・薬剤師会から参加の案内が届き参加可能な時間帯のため
- ・多職種連携の会がある
- ・地域包括支援センターより、開催の連絡が来るため
- ・地域の医療従事者が集まり、毎年情報共有等の会議を行っている
- ・介護認定審査員をしており、地域薬剤師会より依頼された
- ・薬剤師会からの連絡や、病院、近隣薬局などで連携して開催している
- ・担当ケアマネ様と連絡を取っているため案内がくるため
- ・医師会HPにケア連絡会の日程が掲載されているので参加しやすい

ほとんどないと回答した方の理由（フリーコメント）

- ・情報を取りにいかない情報が入らない
- ・会議議題の患者様に関わっていないと案内が来ない
- ・夜間診療を受けていて時間がとれない
- ・地域の薬剤師会に入会していないので情報が一切無し
- ・会議の開催が不定期であり回数もかなり少ない、都合を合わせる事が困難
- ・地域ケア会議で参加できるものがあることを知らない
- ・在宅実績のない薬局の為、案内等がおろてこない
- ・つながりがなく機会がない
- ・地域の薬剤師会で案内が止まり、薬局まで下りてこない、もしくはない
- ・薬剤師会の担当（一部の薬局）が割り振らず、独占している
- ・外来が忙しく参加できない
- ・在宅実績がないため、会議に出席しても話し合いについていけない
- ・薬局の開局時間に開催されるため人員的な問題で参加できない
- ・薬剤師1名体制で職種連携の会議になかなか出席できない

ない（予定もない）と回答した方の理由（フリーコメント）

- ・高齢者センターへ参加の依頼をしたら、次回から声をかけてくれることになった
- ・地域ケア会議の定員が少ない。
- ・コロナウイルス感染症の流行に伴い、地域ケア会議等が中止となっているため
- ・地域の薬剤師会で案内が止まり、薬局まで下りてこない
- ・包括支援センターより多職種連携会議の開催をうかがっていますが、まだ案内は来ておりません
- ・地域薬剤師会で順に参加しているため
- ・地域により開催頻度が異なり、日程の予定が合わないため
- ・近隣Drに参加の際お声がけをお願いした
- ・薬局までお知らせがどこからもないため、こちらから問い合わせるが、それも定期的に行えていないため結局参加機会がない
- ・地域ケア会議について情報収集不足だった為
- ・現在までは出席の実績がなかったが、今年度のケア会議出席の予定がある

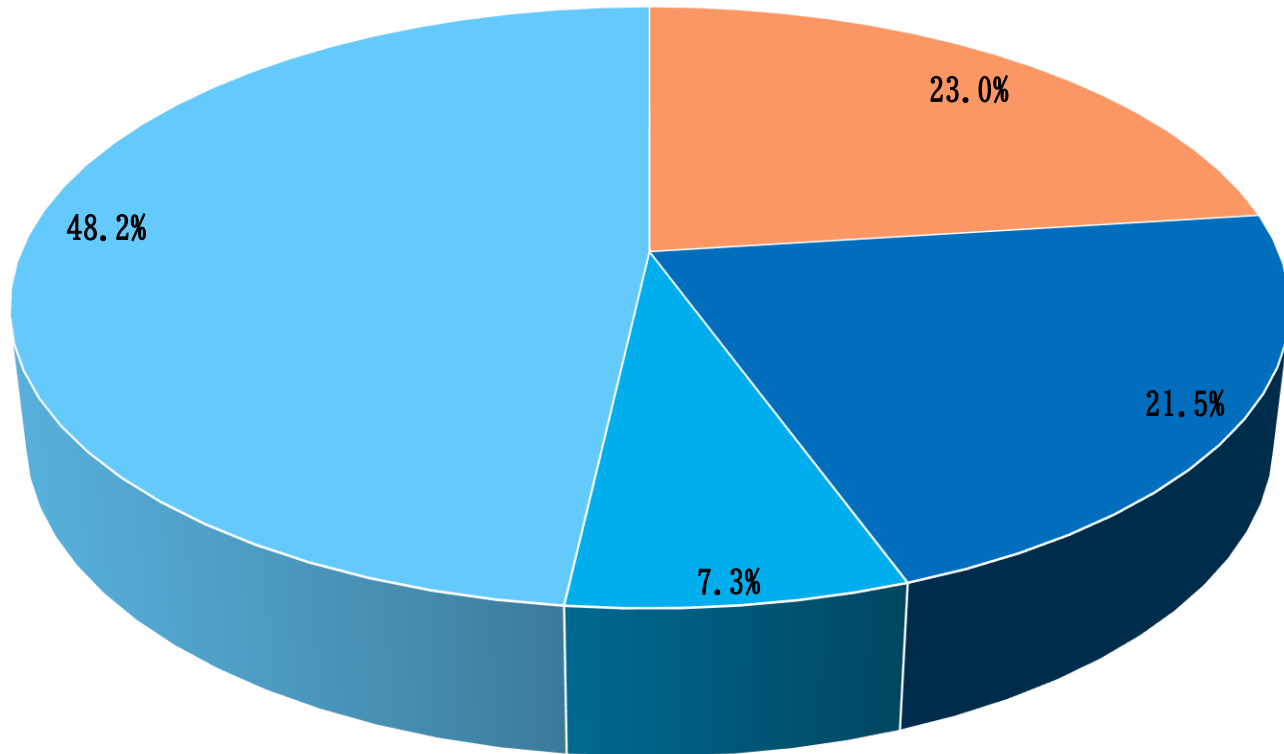
ない（予定はある）と回答した方の理由（フリーコメント）

- ・地域ケア会議がどういうものなのかわからない
- ・新型コロナの流行で各種会議が中止か未定となっているため
- ・地域の薬剤師会で案内が止まり薬局まで下りてこない
- ・案内がなくアプローチ方法が不明
- ・1人薬剤師で時間が合わない
- ・地域ケア会議の回数が少ないため参加可能な人、薬局が限定されている
- ・在宅の実績がなく地域包括支援センターなどとの関わりがない
- ・行きたい意思はあるが会議が営業時間中である
- ・地域の多職種と連携する会議の取りまとめ役が誰で、どこでやってるか知らない
- ・予定が決まるのが遅くシフト調整が困難
- ・在宅など対応する状況が整っておらず、そのような状況で参加してよいものか不安である

サービス担当者会議への参加機会について

問17-2.地域支援体制加算の施設基準における「地域の多職種と連携する会議(サービス担当者会議)」への参加機会についてお教えください。有効回答数:3881件

○ある…891件 ○ほとんどない…836件 ○ない(予定はある)…282件 ○ない(予定もない)…1872件



- ある
- ほとんどない
- ない(予定はある)
- ない(予定もない)

サービス担当者会議への参加機会について

問17-2-1.問17-2のサービス担当者会議について回答した理由をお教えてください。例)ケアマネジャーから声がかからない
有効回答数:3881件

あると回答した方の理由（フリーコメント）

- ・初回とサービス提供者の変更時に参加した ・往診の医師、ケアマネジャーから参加要請がある
- ・薬剤師会からの連絡があり参加するようにしている
- ・ケアマネにより会議を開く人とそうでない人がいるが声がかからなければ催促している ・多職種の方の見方、意見を聞くことが出来る
- ・日ごろからケアマネジャーとの連携を密に行っているため参加は難しくない ・地域包括支援センターとこまめに連絡を取れるため
- ・介護保険の更新のタイミングでケアマネジャーから声がかかる ・地域の多職種と連携する会議の必要性を感じたため

ほとんどないと回答した方の理由（フリーコメント）

- ・サービス担当者会議は数回参加しているが、必ず声がかかるわけではない ・会議の開催の連絡が無い ・サービス担当者会議の情報がない
- ・薬局まで開催等の情報が下りてこない ・状態変化が大きい場合、スケジュールがあった場合に声がかかる程度なので機会が少ない
- ・ケアマネジャーから声がかからない、時間帯が薬局業務の忙しい時間帯のため ・一人薬剤師で参加する時間がない
- ・夜間診療を受けていて時間が取れない ・在宅を実施しておらず、薬剤師会を介したものを除けば定期的に交流する多職種が無い
- ・在宅応需先からの情報が主であり、絶対量が少ないと開催案内自体も少なくなる ・業務時間が長いと、平日のケア会議参加困難
- ・そのような会が開催されているのかもわからない ・ケアマネにお願いすれば参加は可能であるが、現在は書面でやりとりしているため

ない（予定はある）と回答した方の理由（フリーコメント）

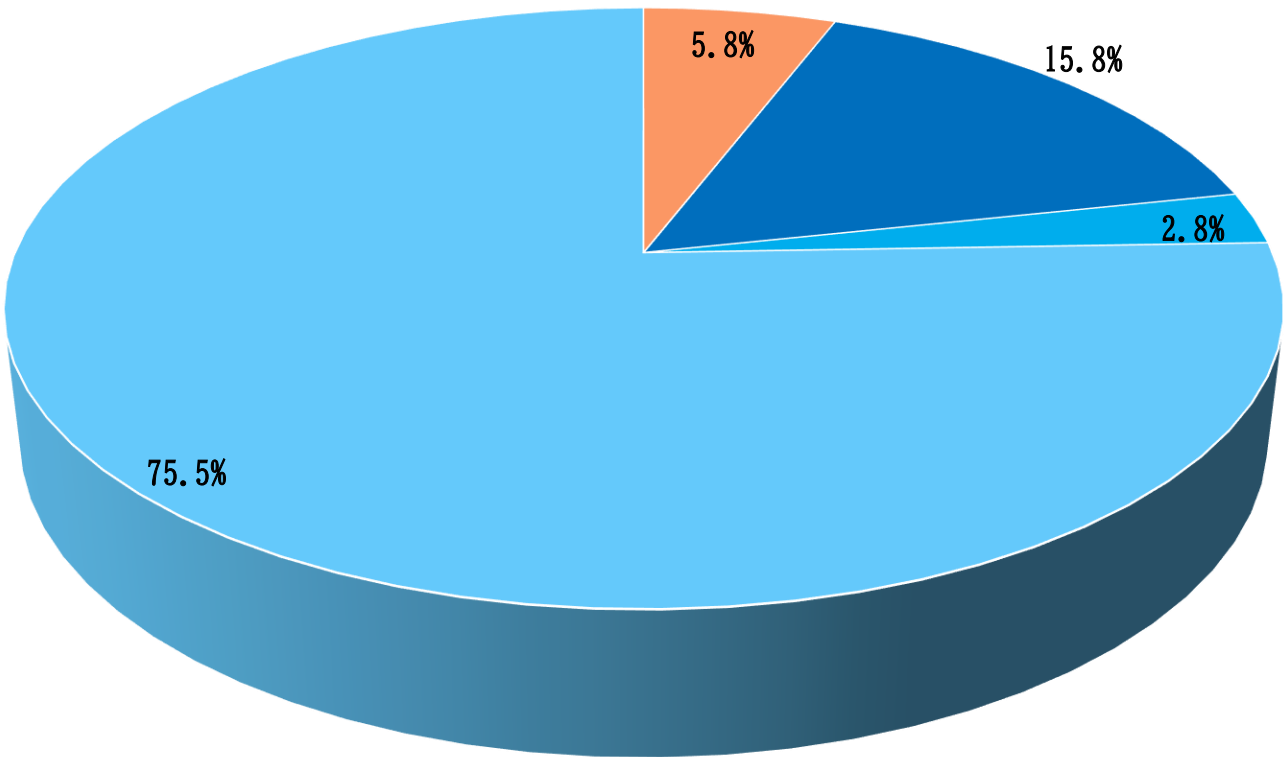
- ・ケアマネの方からお声がけいただくが現在の状況では開催困難とのこと ・開催が決まったので応募で参加できるようになった
- ・多職種との接点が希薄であった
- ・個人在宅は受けているがサービス担当者会議の開催予定がない ・声がかかるのが直近のため、人員の関係で対応できない
- ・個人宅の居宅療養管理指導を行っておりケアマネから参加の案内を頂いている ・会議場所が薬局から遠いため、外来を抜けての参加が難しい
- ・居宅療養管理指導で訪問している施設での会議への参加予定がある ・担当している患者において会議開催の連絡があれば参加している
- ・日常業務との時間調整がかなわず現在はないですが今後参加の方向で進めたいと思います ・薬剤師会からのアプローチを現在検討中

ない（予定もない）と回答した方の理由（フリーコメント）

- ・ケアマネジャーに情報収集しないと情報が入らない ・現在ケアマネジャーなどとの連携ができていないため
- ・案内がなく、アプローチ方法が不明 ・こういったものに参加していいかわからない
- ・在宅件数が少ないのでサービス担当者会議が行われた患者さんがいない ・薬剤師に声がかかる状態にまだ地域がなっていない
- ・どのように参加していいのかが不明確 ・積極的に考えたことがなかった
- ・開催等の情報をどこに聞けば良いかわからない。、また参加する時間も限られている ・薬局の営業時間との折り合いが合わず時間が取れない
- ・日頃から関係性を築いて来なかったせいで薬局に案内はほとんど来ない ・当薬局が積極的に該当機関にコンタクトしていないため

退院時カンファレンスへの参加機会について

問17-3.地域支援体制加算の施設基準における「地域の多職種と連携する会議(地域の多職種が参加する退院時カンファレンス)」への参加機会についてお教えてください。有効回答数:3881件
 ○ある…226件 ○ほとんどない…614件 ○ない(予定はある)…109件 ○ない(予定もない)…2932件



- ある
- ほとんどない
- ない(予定はある)
- ない(予定もない)

退院時カンファレンスへの参加機会について

問17-3-1.問17-3の地域の多職種が参加する退院時カンファレンスについて回答した理由をお教えてください。例)周りで退院時カンファレンス自体が開催されない 有効回答数:3881件

あると回答した方の理由（フリーコメント）

- ・ 門前の病院が退院時に案内をしてくれて参加することがある
- ・ 在宅が増えたので該当患者さんがまれにいらっしゃるようになった
- ・ 当薬局を利用されている患者からの指名
- ・ 病院やケアマネジャーから声がかかり参加
- ・ 病院または往診クリニックから連絡が来ます
- ・ 在宅患者が入院し今後の対応についてケアマネから声かけがあり参加した
- ・ 施設から連絡があれば時間調整可能であれば参加
- ・ 主応需医療機関と一緒に退院時カンファレンスに参加することが多い
- ・ 訪問看護との連携があったため参加したい旨を申し出た
- ・ 退院時に在宅導入となる際声がかかることがある
- ・ 自分本意でなく積極的に参加しているため
- ・ 院内ソーシャルワーカーからお話がある
- ・ 在宅患者様が入院、退院される際には参加させて頂いている

ほとんどないと回答した方の理由（フリーコメント）

- ・ 参加する時間が確保できない
- ・ ケアマネからたまに声がかかる
- ・ 周りで退院時カンファレンス自体が開催されない
- ・ 在宅患者様が対象である場合だけ声がかかる
- ・ 外来業務及び遠方のため参加が難しい
- ・ 急な退院などで勤務体制と予定が合わない
- ・ 地域の多職種が参加する退院時カンファレンスの情報がない
- ・ 声をかけてもらえないことが多い
- ・ 参加の方法と予定がわからない
- ・ 退院時カンファレンスの際に声がかからない
- ・ 時間がなく参加出来ない
- ・ 参加依頼がくる機会が少ない
- ・ 周辺医療機関が退院時カンファレンスを実施しているか不明、実施していても医療機関から声がかからない限りあったのかどうか薬局側では把握できないため
- ・ ケアマネや連携担当看護師からの連絡がない
- ・ 在宅担当している患者で入院されていた場合には機会あり

ない（予定もない）と回答した方の理由（フリーコメント）

- ・ 近隣医療機関で今後導入を検討するかもしれないとのこと
- ・ 退院時カンファレンスに参加する時間が生み出せない
- ・ 周りで退院時カンファレンス自体が開催されない
- ・ 多職種連携のネットワークに加入した
- ・ カンファレンスの情報がない
- ・ 今のところ退院時カンファレンスの声は聞かない
- ・ 退院時カンファレンスへの参加を打診中
- ・ 在宅訪問していた患者が退院するときに看護師より案内がきた
- ・ 薬局まで情報が降りてこない
- ・ 入院施設が遠方で参加できない、ケアマネに聞いてほしいことや多職種と共有してほしいことを伝えている
- ・ どのように連携していけばいいかわからない
- ・ 来年度の参加予定者に組み込まれている
- ・ 開催されているか知らない

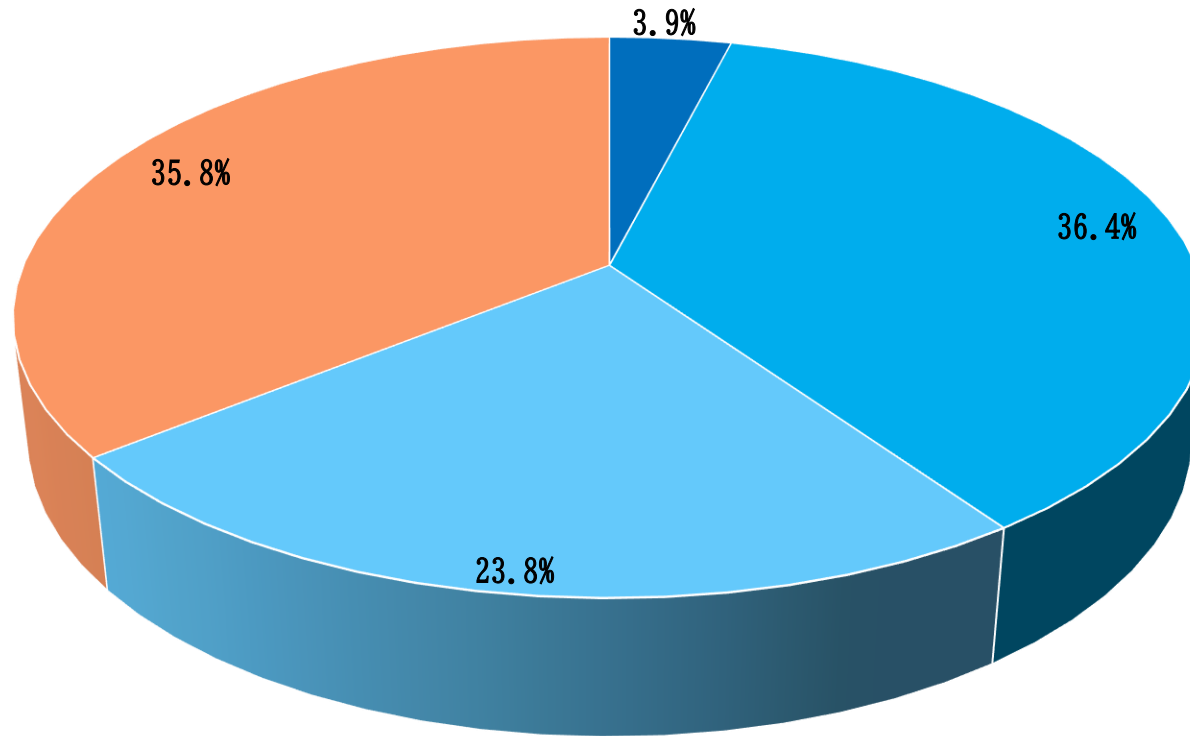
ない（予定はある）と回答した方の理由（フリーコメント）

- ・ 周りで退院時カンファレンス自体が開催されない
- ・ 入退院の情報が回ってこない
- ・ 当薬局が積極的に該当機関にコンタクトしていないため
- ・ 退院時カンファレンスに地域の保険薬局薬剤師を呼ばないといけないという状態に病院がまだなっておらず、これから試験的に一部の薬局が呼ばれ始めるくらいの段階のため
- ・ 退院時カンファレンスへのお誘いが少ない
- ・ 退院時カンファレンスに参加する必要がある患者がいない
- ・ 開催情報等をどこに聞けば良いかわからない、また参加する時間も限られている
- ・ 一度呼ばれたが人員不足で行けなかった
- ・ 情報収集不足で近隣で退院時カンファレンスが行われているのかも分かっていない
- ・ そもそも「退院時カンファレンス」の存在を知らない
- ・ 薬局の営業時間との折り合いが合わず時間が取れない

服用期間中のフォローアップについて

問18-1.服用期間中のフォローアップを行っていますか？ 有効回答数:3881件

○ルーチンで行っている…153件 ○不定期だが必要に応じて行っている…1413件 ○行ったことがある…925件
○行ったことがない…1390件



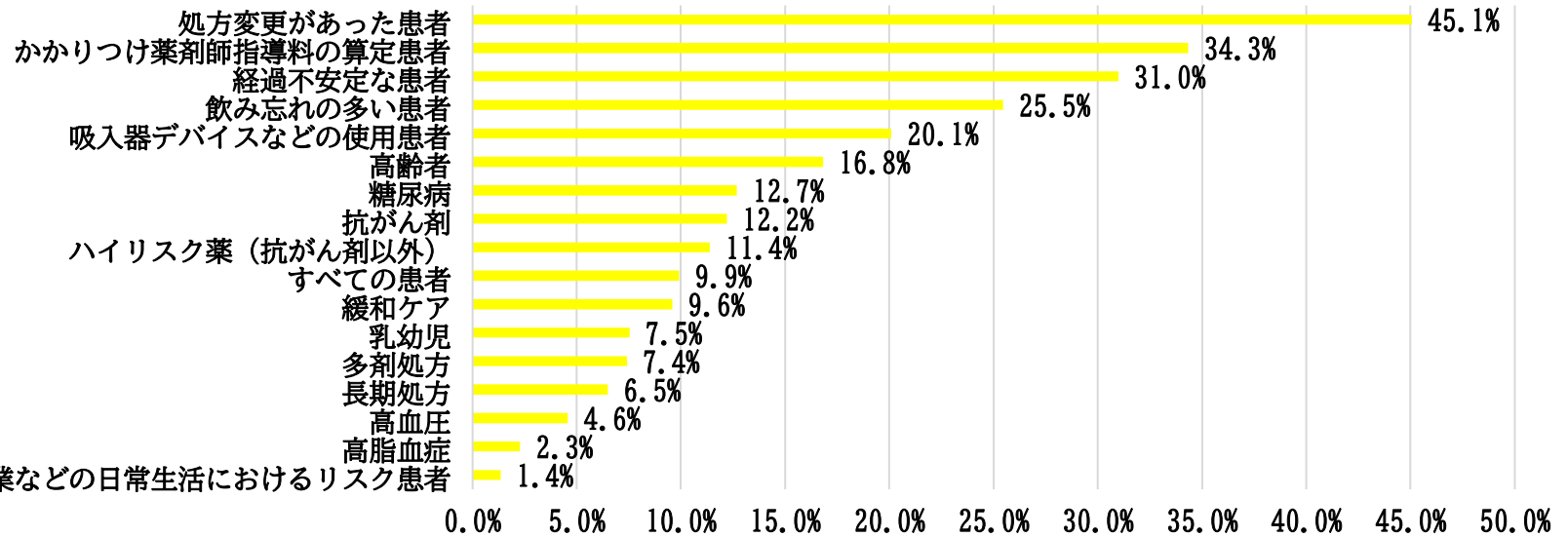
- ルーチンで行っている
- 行ったことがある

- 不定期だが必要に応じて行っている
- 行ったことがない

服用期間中のフォローアップについて

問18-2.問18-1にて「ルーチンで行っている」「不定期だが必要に応じて行っている」「行ったことがある」を回答された方にお聞きします。対象患者についてお教えてください。(複数回答可) 有効回答数:2443件

○すべての患者…242件 ○かかりつけ薬剤師指導料の算定患者…839件 ○処方変更があった患者…1101件 ○糖尿病…310件
○高血圧…112件 ○高脂血症…56件 ○高齢者…411件 ○多剤処方…181件 ○抗がん剤…298件 ○緩和ケア…234件
○ハイリスク薬(抗がん剤以外)…278件 ○乳幼児…184件 ○長期処方…159件 ○吸入器デバイスなどの使用患者…491件
○長期運転や高所作業などの日常生活におけるリスク患者…33件 ○飲み忘れの多い患者…622件 ○経過不安定な患者…757件
○その他…226件



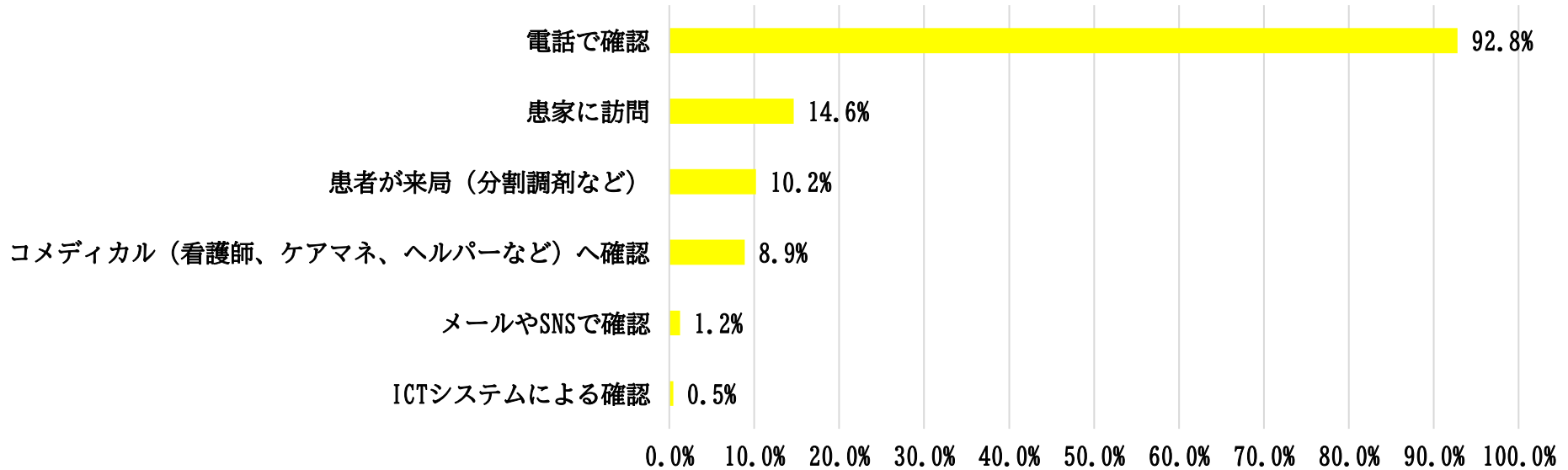
その他(フリーコメント)

- ・ COVID-19の影響で病院を電話で受診された患者に対して経過の確認
- ・ DSUが報告された薬剤服用中の患者様
- ・ 禁煙補助薬を服用している方
- ・ OTC医薬品購入者
- ・ アレルギー歴、副作用歴のある患者
- ・ ケアレター希望者
- ・ 来局間隔があいている患者
- ・ 在宅訪問をしている患者様
- ・ 新規で治療を開始した方や特殊な服用方法の薬を新規で処方された方
- ・ メーカーで副作用が報告された時
- ・ 医師から指示のあった患者様
- ・ 飲み始め予定日がある患者
- ・ 居宅療養管理指導算定患者
- ・ 独居
- ・ 重大な副作用を持つ薬の初回投与患者
- ・ 患者の要望
- ・ 施設利用患者
- ・ 結核患者の服用コンプライアンス
- ・ 複数医療機関の処方せんを違う日に持参される患者
- ・ 認知症患者
- ・ 薬剤師が必要と判断した患者
- ・ 訪問薬剤管理指導算定の方
- ・ 説明時に理解度に不安のあった方
- ・ 抗インフルエンザ薬が調剤された患者
- ・ 皮膚科疾患患者
- ・ 透析患者
- ・ 不規則な用法の時
- ・ 術後の経過確認
- ・ 重複服用が疑われる患者
- ・ 精神疾患患者
- ・ 術前処方があった患者
- ・ 麻薬が処方されている患者
- ・ 新たに併用薬が追加となった患者
- ・ 薬効や用法が分からなくなってしまう患者、飲み合わせの確認が必要な患者等
- ・ 併設のコンビニに定期的に来店する患者
- ・ 通常併用しない薬剤が医師の指示で追加になった場合
- ・ 本人がほとんど来なくて情報が少ない方

服用期間中のフォローアップについて

問18-3.問18-1にて「ルーチンで行っている」「不定期だが必要に応じて行っている」「行ったことがある」を回答された方にお聞きします。実施方法について教えてください。(複数回答可) 有効回答数:2437件

○電話で確認…2262件 ○メールやSNSで確認…30件 ○患者に訪問…357件 ○患者が来局(分割調剤など)…249件
○コメディカル(看護師、ケアマネ、ヘルパーなど)へ確認…216件 ○ICTシステムによる確認…11件 ○その他…15件



ICTシステムによる確認の詳細 (フリーコメント)

- ・2種類のICT 地域包括支援センター主導のもの(帝人)のもの 居宅患者の情報共有を多職種間でやっている
- ・電子版お薬手帳の機能を利用 ・ヘルスケア手帳の送信機能を用いて ・長岡フェニックスネット ・メディカルケアステーションの利用
- ・ヘルスケア手帳 (アプリ) のフォローアップ機能を利用、体調変化等こちらから確認したいことをMLのようにやり取りしている
- ・MCSによる体調チェック ・MCS、在宅患者 (自己判断で薬を過量服用しがちな患者、メンタル不穏、24時間看護使用者)

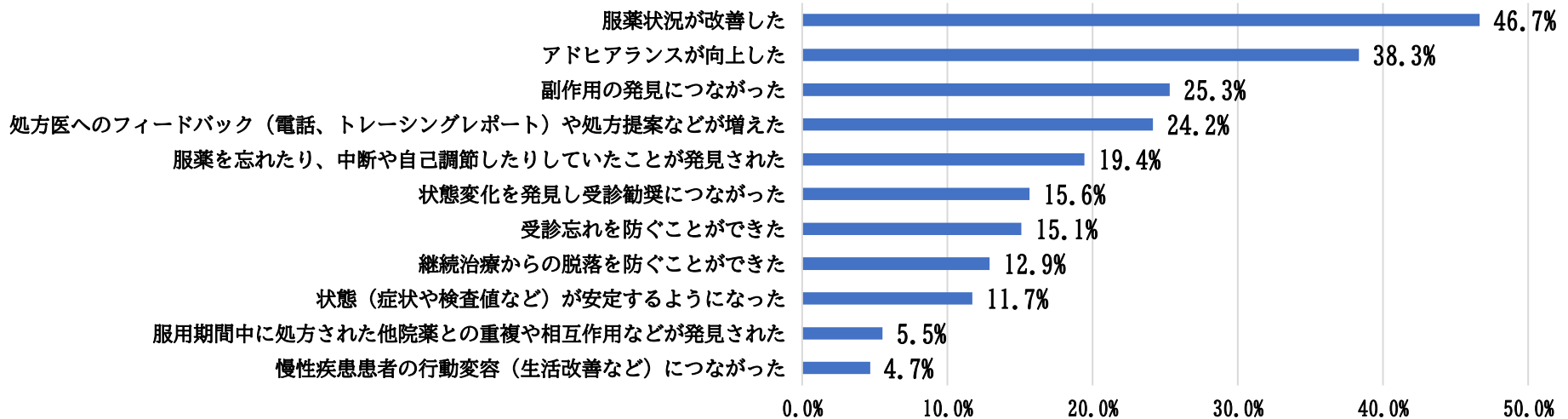
その他 (フリーコメント)

- ・家族の別の処方せんで来局時に一緒に確認している ・頻回受診の為、薬局来局時に確認
- ・近隣在住であるため、顔を合わせるタイミングが多く、都度確認 ・ケアハウス職員など ・たまたま本人や家族が来局したときに口頭で
- ・お手紙で確認 ・ケアレーター ・患者様ご家族来局時に確認 ・近所でたまたまお会いした時
- ・患者が週3回は透析している為 ・対象となる患者の、家族分の処方箋を応需した際 ・家族が受診して来局した時に。

服用期間中のフォローアップについて

問18-4.問18-1にて「ルーチンで行っている」「不定期だが必要に応じて行っている」「行ったことがある」を回答された方にお聞きします。実施することによって患者の薬物療法にどのような影響がありましたか？（複数回答可） 有効回答数:2186件

- 服薬状況が改善した…1020件 ○アドヒアランスが向上した…838件 ○副作用の発見につながった…553件
- 状態（症状や検査値など）が安定するようになった…256件 ○慢性疾患患者の行動変容（生活改善など）につながった…102件
- 状態変化を発見し受診勧奨につながった…342件 ○継続治療からの脱落を防ぐことができた…282件
- 受診忘れを防ぐことができた…330件 ○処方医へのフィードバック（電話、トレーシングレポート）や処方提案などが増えた…528件
- 服薬を忘れてたり、中断や自己調節したりしていたことが発見された…425件
- 服用期間中に処方された他院薬との重複や相互作用などが発見された…121件 ○その他…126件

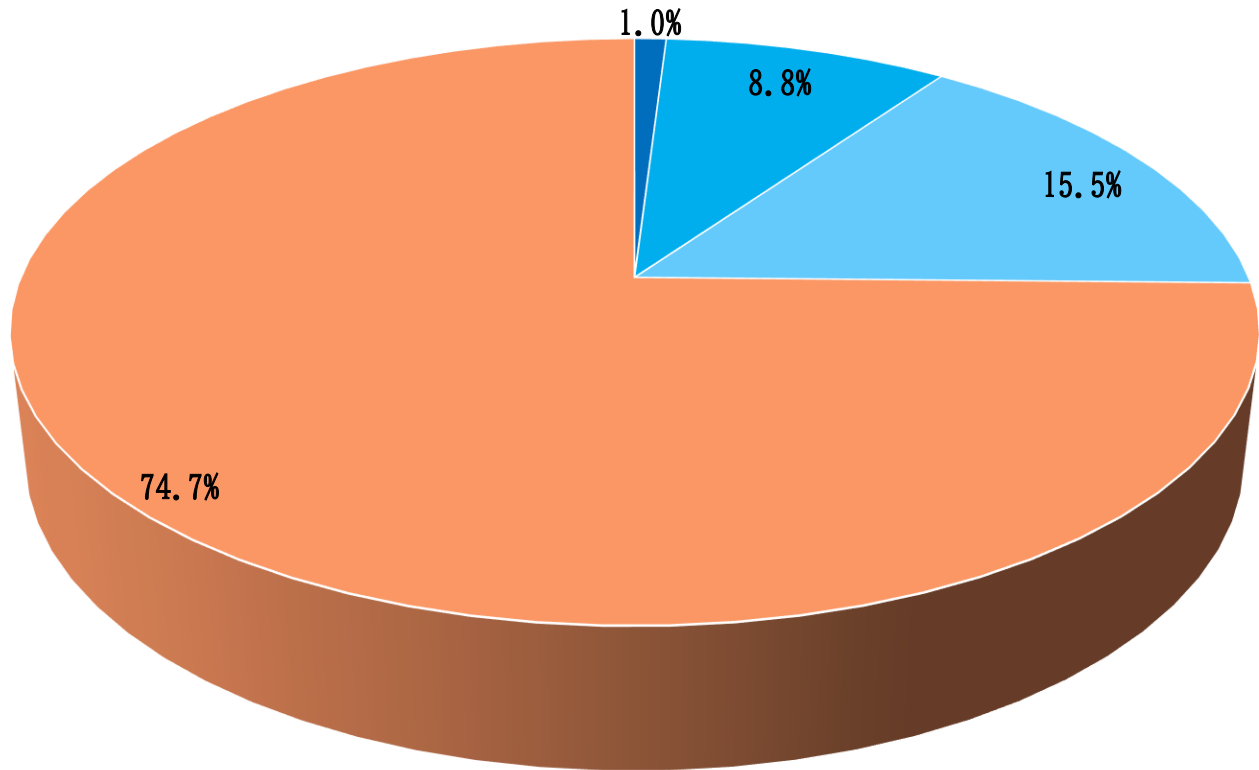


その他（フリーコメント）

- ・ ケアマネージャーと連携することができるようになった
- ・ 指示通り服用していなかったことが判明し、正しい服用方法になおすことができた
- ・ その後の経過を把握でき、副作用がないことを確認できた
- ・ ポリファーマシー改善
- ・ 減薬につながった
- ・ 家族に対し服用状況を確認してもらえるようになった
- ・ 残薬の確認、次回処方日数の調整につながる
- ・ 患者（またはその家族）が次回診察時に服薬に関する問題点を医師に伝えられるようになった
- ・ 患者さんの不安を解消することができた
- ・ 患者からの信頼を得られ、些細な相談もして頂けるようになった
- ・ 転院につながり、体調不良の原因も明確となり、適切な治療が受けられた
- ・ 転院時の用法間違いを発見し、疑義照会へつながった
- ・ 麻薬処方が出ている方の副作用について詳しくお伝え出来た
- ・ 来局直前の調剤準備ができるようになり調剤時間の短縮につながった
- ・ 副作用発現の有無が確認ができた
- ・ 認知機能的に服用が困難であることが分かり、病院と連携をとることができた

入退院時における医療機関と薬局間の連携について

問19-1.入院時・退院時において医療機関⇔薬局間の連携を行っていますか？ 有効回答数:3881件
○ルーチンで行っている…38件 ○不定期だが必要に応じて行っている…341件 ○行ったことがある…603件 ○行ったことがない…2899件

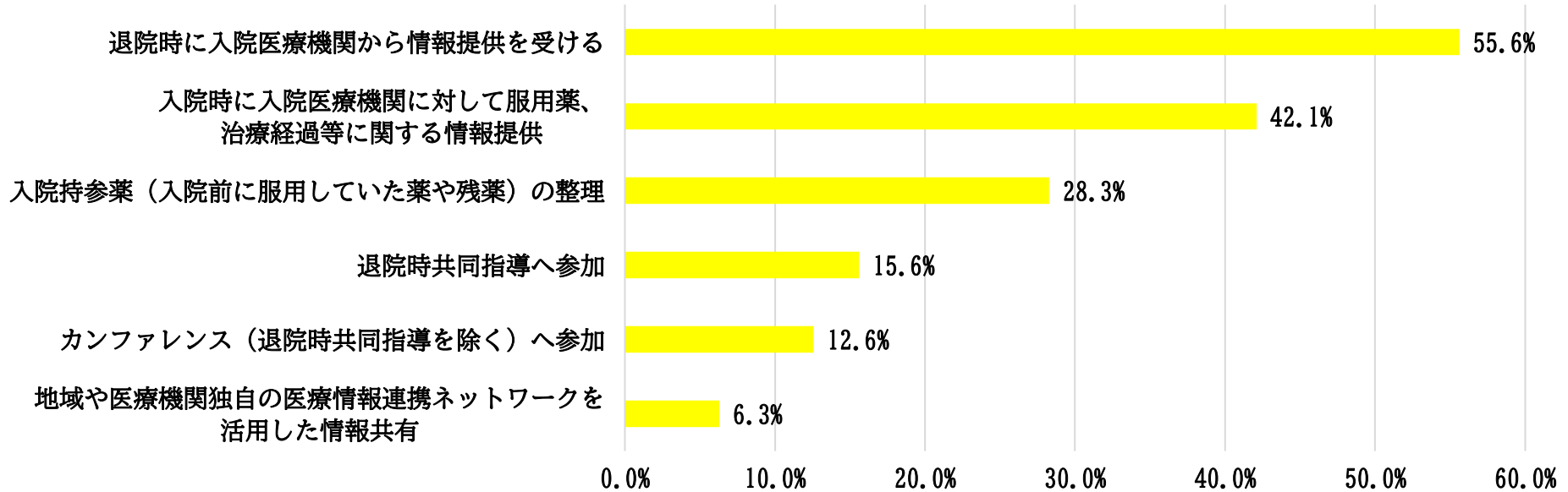


- ルーチンで行っている
- 行ったことがある
- 不定期だが必要に応じて行っている
- 行ったことがない

入退院時における医療機関と薬局間の連携について

問19-2.問19-1にて「ルーチンで行っている」「不定期だが必要に応じて行っている」「行ったことがある」を回答された方にお聞きします。実際に行っている内容について教えてください。(複数回答可) 有効回答数:955件

- 入院時に入院医療機関に対して服用薬、治療経過等に関する情報提供…402件
- 入院持参薬(入院前に服用していた薬や残薬)の整理…270件
- 退院時共同指導へ参加…149件
- カンファレンス(退院時共同指導を除く)へ参加…120件
- 地域や医療機関独自の医療情報連携ネットワークを活用した情報共有…60件
- 退院時に入院医療機関から情報提供を受ける…531件
- その他…35件



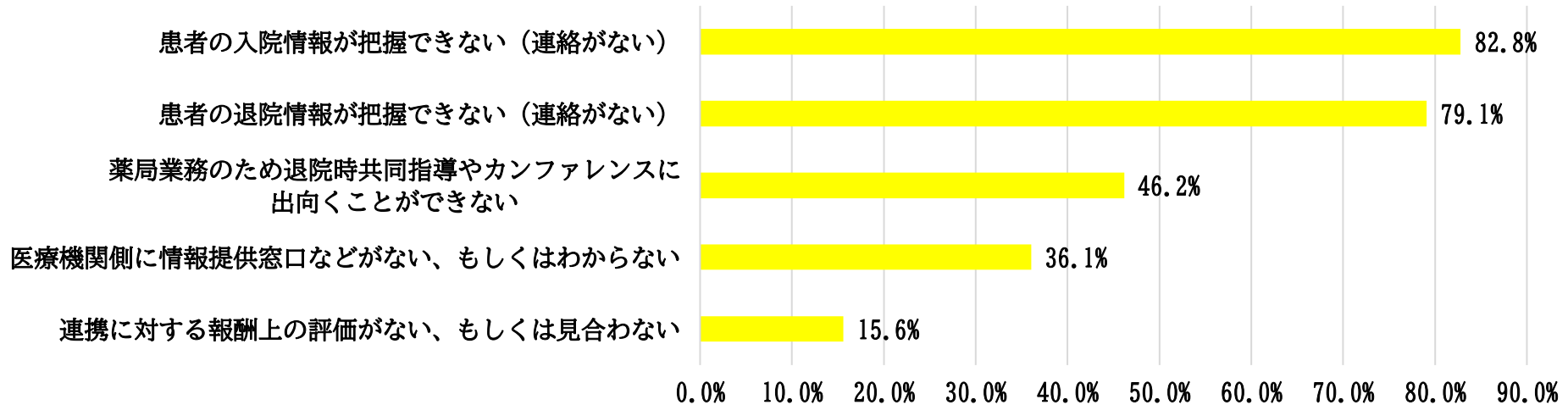
その他(フリーコメント)

- ・ケアマネージャー等から得た服薬状況に関する情報を加工し退院後かかる医療機関へ情報提供
- ・退院前の残薬と退院時処方調整確認
- ・医療機関からの求めがあった場合に薬情などを送付する
- ・在宅患者でお薬手帳の記載内容が不明瞭であったときに問合せたことがある
- ・新しく訪問する患者様の退院時にケアマネージャーと一緒に会議に参加させてもらった
- ・錠剤鑑別(退院時処方をかかりつけ医が処方するため)
- ・手帳に退院時の薬の記載、書面にて抗血液凝固薬の中止の指導依頼など
- ・退院時にケアマネージャーを通じて、病院の地域連携室と連携した
- ・退院後に在宅へ移行するために情報共有
- ・退院後に服用する予定の薬の内容
- ・退院時に退院後の通院医療機関から情報提供を受けた
- ・退院時処方後の受診で不明点があったとき疑義照会として確認
- ・入院→外来クロザリル治療患者のカンファに必ず参加している
- ・退院時処方の整理
- ・電話とFAXでの情報提供
- 入院中の情報等について文書もしくはお薬手帳に記載してあるもので確認

入退院時における医療機関との連携を推進する上での課題

問20.入退院時における医療機関との連携を推進する上での課題についてお教えてください。(複数回答可) 有効回答数:3685件

- 患者の入院情報が把握できない(連絡がない)…3051件
- 患者の退院情報が把握できない(連絡がない)…2915件
- 薬局業務のため退院時共同指導やカンファレンスに出向くことができない…1701件
- 連携に対する報酬上の評価がない、もしくは見合わない…575件
- 医療機関側に情報提供窓口などが無い、もしくはわからない…1329件
- その他…59件

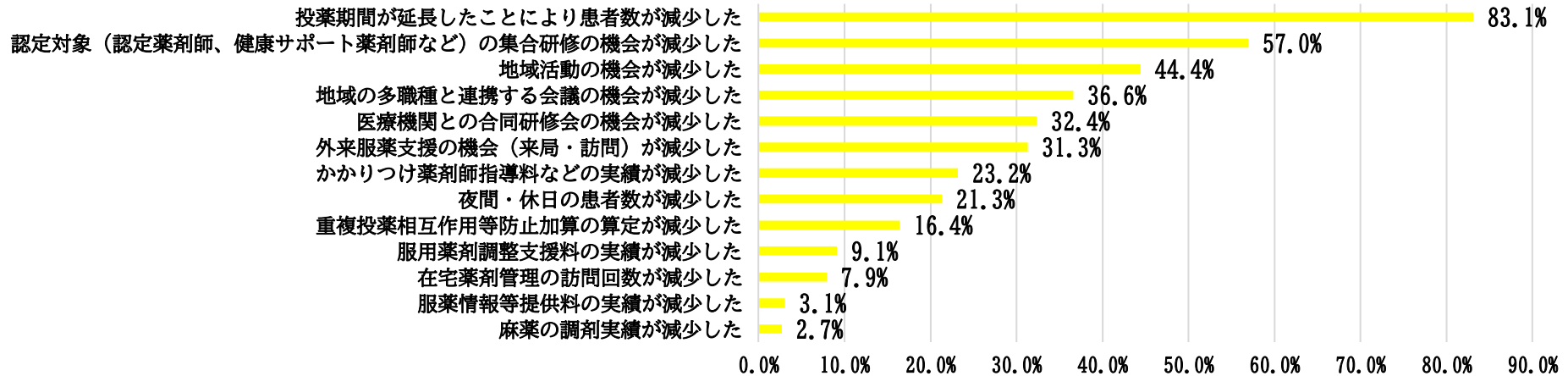


その他(フリーコメント)

- ・コロナの影響で電話カンファレンスが多い
- ・入退院時におけるカンファレンスは短時間で終わるので時間の猶予がない
- ・まだマニュアルが定まっていない
- ・医師が多職種連携に理解がなかったり消極的な場合
- ・地域全体の参加が必要でありルールの構築が必要
- ・医療機関側の薬剤師の人員不足により対応しきれない
- ・患者さん自身から入退院の情報は得られるが不十分と思う
- ・患者担当のケアマネジャーの連絡先が分からない
- ・近隣病院で退院時カンファを始めるにあたり薬剤師会と情報連携関係にある
- ・現在出入りが制限されているため
- ・国が推進するほど医療機関自体が地域との連携に積極的ではない
- ・入退院の情報が概ね事後報告である
- ・持参薬を変更した用法用量で服用していたなどの情報共有不足
- ・薬局にカンファレンス日程などの具体的な連絡がなく、情報はほぼ事後報告
- ・退院時処方事前の情報提供について門前薬剤部へ相談したが、他薬局へ行く可能性もあり、個人情報の提供になる為断られた
- ・退院直後に自宅でのカンファレンスなどの場合、点数がない
- ・薬手帳に退院時処方の記載が増えてきているので良いことです
- ・入院後に大きく処方内容が変わることがあり退院時にかかりつけ薬局へその旨情報提供がない
- ・入院時の情報提供に点数が付いていない
- ・病院側にも薬局側にも時間的な都合もあるためスケジュールを合わせるのが困難な状況ではありますが、院内薬剤部の配慮があつて初めて実施出来ていると考えています、また病院側の方針および薬局側の方針など様々な背景があると思われ連携した実績と患者へのメリットを発信していくことが重要と考えこれについても取り組んで参りたいと思っております

新型コロナ感染拡大による影響

- 問21. 新型コロナ感染拡大によって影響を受けていることについて教えてください。(複数回答可) 有効回答数:3794件
- 投薬期間が延長したことにより患者数が減少した…3153件
 - 外来服薬支援の機会(来局・訪問)が減少した…1188件
 - 夜間・休日の患者数が減少した…809件
 - 重複投薬相互作用等防止加算の算定が減少した…623件
 - かかりつけ薬剤師指導料などの実績が減少した…880件
 - 服用薬剤調整支援料の実績が減少した…346件
 - 服薬情報等提供料の実績が減少した…117件
 - 在宅薬剤管理の訪問回数が減少した…301件
 - 地域の多職種と連携する会議の機会が減少した…1389件
 - 地域活動の機会が減少した…1686件
 - 麻薬の調剤実績が減少した…103件
 - 医療機関との合同研修会の機会が減少した…1228件
 - 認定対象(認定薬剤師、健康サポート薬剤師など)の集合研修の機会が減少した…2161件
 - その他…143件



その他(フリーコメント)

- ・0410対応により薬局負担が増えた(梱包・郵送・電話連絡等) ・卸やメーカーの訪問回数が減り、若干情報収集が延滞した感がある
- ・遠方の医療機関からの処方箋が増え在庫のないものがあつたり不足した薬剤があつた ・医薬品の供給不安定による後発品調剤割合の低下
- ・感染リスクの高い患者に対して駐車場やクリニックの隔離部屋まで訪問し服薬指導をする負担が増えた
- ・コロナ対策を薬局でも行ったが厚生省から対面業務とみなされず補償がなかったため仕事に対するモチベーションが低下した
- ・0410対応より新患数が急増した ・電話等では確認が不十分となる高齢者患者について顔、状態を見てのフォロー頻度が減ってしまっている
- ・OTC(マスク・消毒液)の在庫問合せや取り寄せ依頼など調剤以外の対応業務が増えた ・テレワークの影響により処方箋枚数が減った
- ・会議・研修が全くなくなった ・患者の受診自粛によると思われる患者数の減少
- ・環境消毒など感染防止対策の業務量増加 ・施設入居者への直接面会ができなくなった ・小児科、耳鼻科の患者数が激減した
- ・新規の飛び入り広域処方箋が急増した ・総合病院の新規処方箋がFAXで届く機会が増加(薬が無い事が多発した)
- ・長期処方による欠品発生、面処方が増えたことによる欠品発生・在庫確保困難 ・通常の風邪、インフルエンザの患者が激減した

調剤報酬の点数のつかない必要業務について

問22. 調剤報酬の点数はつかないが必要な業務として取り組んでいるものがあればお教えてください。

有効回答数:1079件

(フリーコメント)

- ・疑義照会プロトコール作成、地域住民対象の研修会の参加など
- ・プロトコール
- ・副作用発現時の一包化から医薬品を抜く作業 ・市内総合病院とのプロトコール（薬剤師会合同）
- ・医師の指示による分包（1錠でも用法印字し分包など）、散剤がある場合の錠剤粉碎（服用量を減らす目的）、CR容器使用
- ・退院時処方のお薬の仕分け、多職種への情報提供
- ・学校からの依頼による薬物乱用教室の講師
- ・薬剤師会による消毒用エタノールの地域施設への無料配布事業
- ・かかりつけの患者さんの薬の一包化に、印字以外で、日付と曜日のシールを貼付したり
- ・居宅療養を算定していない施設患者の配薬、配送 ・一包化対象にならない処方箋でも一包化している
- ・ヒートの取扱自体が困難な患者さんに対する、単剤の場合でも一包化の調剤すること
- ・疑義照会事前合意プロトコルの実施。処方箋応需経験の有無を問わず、患者様からの電話相談応需やその後のフォロー等を実施している
- ・複数医療機関にかかっているコンプライアンスの悪い方への複数医療機関まとめたODP化と残薬預かり
- ・抗がん剤治療の把握と入院中、外来受診での検査値の把握
- ・お薬の処方せんがなくても、認知機能が低い患者様にはこまめに服用できているか確認している
- ・在宅患者様往診前に事前に薬局にて残薬を確認し医師にフィードバック
- ・処方自体は残薬調整したものが記載されているため残薬加算が算定できない
- ・粉がある錠剤の粉碎調剤（粉の量が多い、形があると吐き出す等の訴えある）
- ・検査前や処方変更時等の一包化のやり直し、管理できない小児へのピルケース作成
- ・デバスやフルニトラゼパムなど向精神薬依存傾向の患者に対して乱用予防の指導。
- ・患者もしくは患者のご家族からの申し出なくトレーシングレポートを送付
- ・精神疾患患者さんからの電話相談や悩みへの対応、ひとつの対応に時間がかかること
- ・使用済針回収、調剤済麻薬の返納受け取り
- ・点眼薬の使い方の指導 特に初回の方
- ・認知症の調剤後薬剤管理指導料
- ・スポーツファーマシストのアンチドーピング啓発活動
- ・リウマチ専門薬剤師として、RA、PMRの患者のサポート
- ・疑義照会内容の一部をプロトコール化