

病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する実態調査記載要領

回答締め切り日 平成19年2月28日(水)

- (1)平成18年6月1日または6月の1ヶ月のデータを記入してください。
(但し設問55,94は平成17年度のデータを記入してください。)
- (2)調査表中の「薬剤部」は薬剤部門と読み替えてください。
- (3)薬剤部門にデータのない項目は事務部門等と相談して記入してください。
- (4)小数点以下は第2位を四捨五入して第1位まで記入してください。
- (5)*は複数回答可です。
- (6)電子媒体での回答の場合、番号の前に○を付けて下さい。例) ○(1) (2) ○(3)

*この調査に関する問い合わせは、日本病院薬剤師会事務局総務課
電話 03-3406-0485 FAX03-3797-5303”

I. 経営主体(1~8)

該当する番号に○をつけてください。

II. 機能分類(9~10)

該当する番号に○をつけてください。

一般病院は複数回答可です。

一般病院を特定機能病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院、それ以外の病院に分けましたので該当番号に○をつけてください。

精神病院は精神病床を80%以上有する病院とします。

例)特定機能で臨床研修指定病院の場合、項目9の(1)と(3)に○をつけてください。

III. 一般調査(基礎数値及び処方せん関連)(11~32)

11. 許可病床数:承認又は許可を受けた病床数を記入。病床区分は一般病床、療養病床(医療型、介護型に区分)、精神病床、その他病床とします。
12. 平均在院患者数:平成18年6月1日から6月30日の毎日24時現在の在院患者数を合計し30で除した数を記入。
13. 平均在院日数=直近3ヶ月間の在院患者延数/(当該3ヶ月間の新入院患者数+当該3ヶ月間の新退院患者数)÷2となっており、6月時点での平均在院日数を医事課等から聴取して記入。
14. 病棟数:入院患者を収容している病棟の数を記入。
15. その他の病棟の有無:その他にはNICU、CCU、無菌治療病棟などを指す。
16. 救急:常時は、輪番制等でなく常時救急医療を行っていること。輪番制は、輪番制や当番制で毎日でなく救急を行っていること。
17. 平均外来患者数:平成18年6月1日から6月30日までの外来患者延べ数を実診療日数(平日は1、半日は0.5)で除した数を記入。
18. 薬剤部門職員数:6月1日現在の職員数を記入。その他は事務職員、薬剤助手等。
非常勤職員数=非常勤職員の1週間の実働勤務時間(複数の場合は合計)÷常勤職員の1週間の勤務時間数。医療法に基づく人員配置標準数の充足率は次の式から求める(一般病院の場合)

$$\text{薬剤師数(常勤+非常勤)} \div (\text{入院患者数} \div 70 + \text{外来処方せん枚数} \div 75) \times 100$$

19. 入院処方せん:平成18年6月1日～30日の1日平均枚数(合計を30で除した数)を記入。
20. 外来処方せん(院内):平成18年6月1日～30日の1日平均枚数(この期間の実診療日数(平日は1、半日は0.5)で除した数)を記入。
21. 入院調剤技術基本料(42点)算定件数については薬剤管理指導件数の実施割合を算出するために必要です。
22. 疑義照会件数は6月中に行った疑義照会の件数の合計を内服外用と注射に分けて入院、外来それぞれ記入。
23. 薬剤情報提供料:外来患者に対し薬剤の名称、用法用量、効能効果、副作用等の情報を文書で提供すること。10点
24. 院外処方せん発行:院外処方せんを発行している施設では、平成18年6月1日～30日の1日平均院外処方せん発行枚数(この期間における実診療日数(平日は1、半日は0.5)で除した数)を記入。

$$\text{発行率} = \text{院外処方せん枚数} \div (\text{外来院内処方せん枚数} + \text{院外処方せん枚数}) \times 100$$

未実施施設はその理由を記載。待ち時間は院外処方せん発行の有無に拘わらず外来の平均待ち時間を記入。

25. 保険薬局からの問い合わせに対する対応部局、対応者について記入。
26. 注射薬処方せん枚数:平成18年6月1日～30日の1日平均注射薬処方せん枚数(合計を30で除した数)を記入。枚数の数え方は27で選択。
28. 注射薬処方せんにより、患者毎に取り揃えて払い出すこと。一部実施とは一部病棟のみ対象としているなど。概ねの%を記入。
31. ハリツ薬:抗がん剤、糖尿病薬、ジギタリス、ワルファリン等。
32. 院内製剤実施状況:(A)滅菌製剤には内用・外用固形、液剤及び注射薬、(B)非滅菌製剤には、内用・外用固形、液剤を指す。6月に行った調製件数の合計を記入。

IV 無菌調製、薬剤管理指導関連 (33～45)

33. 注射剤混合業務:各業務の実施率を算出するため(1)～(4)の(A)はそれぞれの処方件数を記入(1日2回であれば2件)。(B)は実際に調製した件数 (C)は保険請求した件数を記入。
35. 外来抗悪性腫瘍剤調製件数:外来化学療法に係る抗悪性腫瘍剤の6月分無菌調製件数の合計を記入。
36. 外来化学療法加算算定件数の6月分合計を記入。
37. 外来化学療法施行患者に対して注射の必要性、危険性等について文書で説明を行うこと。
- 40～43. 実施回数とは、薬剤管理指導業務を保険請求するのと同様の業務を行った回数を記入。
42. 在宅患者訪問薬剤管理指導:居宅で療養している患者に薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行うこと。
45. 薬剤管理指導業務:(A)処方提案とは、薬剤管理指導業務を通じて処方医に処方内容の変更、投与量の変更、用法の変更等の申し入れをおこなうこと。(D)はいわゆる「レボ」件数。

V 夜間休日体制、医薬品採用関連 (46～57)

46. 夜間体制:宿直とは毎日薬剤師が夜間勤務している体制。一部宿直とは、曜日又は日にち指定で宿直体制をとっていること。居残り体制とは、毎日あるいは曜日を決めて一定時間まで薬剤師が居残る体制を取っていること。On-callとは、自宅待機等で必要時に呼び出しを受ける体制を取っていること。2交代制とは、12時間勤務等2交替で24時間態勢を取っていること。3交代制とは、日勤、準夜、深夜等の交代制勤務を取っていること。シフト勤務とは早出、遅出等の時間差勤務体制を取っていること。
47. 夜間処方せん枚数:通常勤務時間外に調剤した処方せん枚数。
48. 休日体制:日直とは休日の9時～17時など平日勤務時間の勤務体制を取っていること。半日日直とは、午前中

等の半日勤務体制を取っていること。

50. 夜間体制を取っている施設について:夜間の業務内容とは残業等で行っている業務ではなく宿直体制等で行う業務。

54. (1) 製造販売後安全性情報は (旧) 市販後安全性情報のこと。

55. 医薬品の採用: (2) 使用制限とは処方医を限定する、投与日数を限定するなど。使用制限を付けた新規採用薬の品目数を記入するとともに年間の新規採用品目数を記入。

56. ジェネリック医薬品の採用状況:採用割合は平成 17 年度の

$$\text{ジェネリック採用品目数} \div \text{全採用品目数} \times 100、\text{ジェネリック購入金額} \div \text{全採用薬購入金額} (\text{薬価} - \text{マ}) \times 100$$
 で算出。

VI 病棟、手術室、ICU での業務関連 (58~72)

58. 手術室等での医薬品管理:セットによる管理とは手術室あるいは手術の種類毎にセットを組み手術終了後補充したり交換したりする方式。

59: (1) 業務内容は、薬剤部門において行う業務ではなく手術室、ICU に常駐あるいは定期的に訪問して行っている業務のこと。

63. 薬剤師が常駐している部署:勤務時間のうち毎日半日以上薬剤師を配置している部署。(2) は病棟数と滞在時間を記入。(3) は、1 病棟を担当している薬剤師数を記入。

66. 薬剤師が定期的に訪問している病棟:服薬指導の時間に病棟訪問するとか、1 時間以上半日程度薬剤師が訪問している部署。

64. 全病棟に薬剤師が常駐している施設について: (2) はインシデント発生予防、重篤化防止が出来た件数を記入。

66. 病棟の種類:内科系病棟(消化器、循環器等)、外科系病棟(外科、整形、眼科、耳鼻科等)、混合病棟は科名を具体的に記入。

69. 病棟で薬剤師が直接患者に交付しているとは、薬剤師が直接患者に調剤薬を手交すること。

70. 薬剤師が配薬カート等にセットしているとは、配薬カートや与薬車等に薬剤師が服用毎にセットする、あるいは服用毎にホチキス止め等をする事。

71. 1 回量調剤とは、服用毎に錠剤等を 1 包化して調剤すること。

VII 医療材料、血液、持参薬等管理 (73~79)

73. 医療材料等とはカテーテル、点滴チューブ、テープなどの消耗品。管理は物品と帳簿の両方を管理していること。

74. 厚生労働省より送られてくる安全性情報の伝達部門を記入。

75. 特定生物由来製品:特定生物由来製品とは血液凝固因子、人血清アルブミン、人免疫グロブリン、人胎盤抽出物などとし、輸血用血液製剤については 76 で別掲のこと。

76. アルブミン使用量チェックとはアルブミンの使用量について過剰とならないようチェックを行っている部署を記入。

78. 持参薬のチェックをし、医師等への情報提供した件数を記入。(5) は入院患者数に対する持参薬チェックの割合を算出するため、医師等に情報提供した件数を記入。

VIII 療養病床関連 (80~84)

80. 理解力や身体機能低下のある患者への服薬支援:説明資料の工夫、錠剤の粉碎、脱ガセル、簡易懸濁法などの工夫のこと

81. 粉碎法とは錠剤を粉碎してチューブから投与。簡易懸濁法とは錠剤を温湯に溶解してチューブから投与。

IX チーム医療関連 (85~92)

85. 院内感染防止:ICT とは感染制御チームのこと。

86. 褥瘡関連業務：(5)コスト削減及び(6)治癒期間の短縮については、薬剤師がチームに参加あるいは使用基準に基づき治療に関与することでコスト削減が出来た場合に記入。
87. NST とは栄養士^oチーム、栄養管理チームのこと。
89. リスクマネージャーとは、施設長等からの委嘱を受けて医療安全に専任あるいは専従で取り組む者をさす。
90. 治験への関与：(3)：治験薬の管理保管とは、院内で行われている治験に伴う治験薬の数とおなじ。
91. TDM 実施による薬物治療への介入：処方変更になる頻度とは、処方変更件数÷TDM 実施件数×100

X その他 (93～103)

- 93, 94. 放射性医薬品(アイソトープ)とは、薬価基準収載の薬効分類番号 430 に該当する放射性医薬品をさす。MR、PET への関与ではない。
96. 平成 17 年度の数値を記入。なお、(4)：欠員は薬剤部門定員からの欠員数を記入(医療法上の票欠数ではない)。採用の難易度は人員確保が容易か困難か非常に困難かを記載。
101. (A)「機構」とは病院・薬局実務実習調整機構のこと。人数は平成 22 年に開始される 6 年制における実務実習生の受け入れ予定数を記入。
102. 実務実習とは現行 4 年制での実習のこと。
103. 新人教育とは新規採用者の教育のこと。
104. 卒後研修とは薬剤師免許取得後の研修生制度や特定領域における研修制度(例 がん専門薬剤師研修など)のこと。

精神科病院および精神科領域調査(再調査) (105～112)

105. 特定入院料算定病棟：貴院において選択している特定入院料算定病棟の病棟数と病床数を記入。
106. 特定入院料算定病棟における薬剤管理指導業務実施状況：特定入院料算定病棟においては、薬剤管理指導料の算定は出来ないが、薬剤管理指導業務を実施している患者数と実施件数(6 月・合計)を記入。
107. 特定抗精神病薬治療管理加算への関与：特定抗精神病薬治療管理加算は医師の診療報酬ですが、薬剤師の関わりが重要な業務であり、約歴などから非定型抗精神病薬の処方状況を把握し、医師と協力して患者に服薬指導などを行っている場合に記入。
108. (1)～(4)までの各項目に当てはまる患者数を記入。
109. 患者家族への情報提供の実施状況：(1)～(6)までの各項目に当てはまる患者数を記入(7)には患者・家族への情報提供において具体的な工夫例を記入。
110. 患者・家族への情報提供の実施により得られた成果について(1)～(10)の項目の中から選択。追加があれば(11)へ記入。
111. 医療チームへの情報提供の具体的な方法について記入。
112. 情報提供により得られた成果を(1)～(4)から選択。