

平成23年度「病院薬剤部門の現状調査」（平成23年6月実施）記載要領

社団法人 日本病院薬剤師会 総務部

○ 回答方法及び締切日：回答方法には、本会のWebサイトより入力して回答していただく方法(①)と調査票に記入し返信していただく方法(②)があります。

①当会のWebサイト上の「平成23年度病院薬剤部門の現状調査」（7月中旬以降掲載予定）から入力する場合、お送りした調査票の宛名ラベルに記載したIDとPWで、入力することができます。

締切日：平成23年7月29日（金）までに入力してください。

②調査票に記入し、同封の返信用封筒を用いて、「日本病院薬剤師会事務局総務課宛」に郵送してください。締切日：平成23年7月29日（金）必着

○この調査に関するお問い合わせ先：日本病院薬剤師会事務局 総務課

電話番号 (03) 3406-0485 somu@jshp.or.jp

今回の調査は『東日本大震災による影響』と「現状調査」です。

『東日本大震災による影響』

- ・『東日本大震災による影響』については平成23年6月1日又は震災後から6月末日までのデータに基づき、記入してください。
- 4. 被災支援活動
 - ・貴施設に所属する薬剤師（常勤・非常勤を問わず）が行った医療支援チームの一員として参加したものと薬剤師単独で参加したものに分けて記入してください。
チーム数・人数：派遣したチームや人数は各回で集計し、同じチームが2回行った場合は、2チーム、同じ薬剤師が3回行った場合は3人と記入してください。
具体的な派遣内容：可能な範囲で書いてください。10を超える場合、別紙に記入してください。

現状調査

- ・ご回答いただいたデータは、「Ⅱ. 基礎数値」設問10の(1)「許可病床数」と設問11(1)の「薬剤部門の薬剤師数」で分類集計します(必須項目)ので、必ず記入してください。
- ・今回の調査は例年の調査に加え、「薬剤師の病棟配置の評価」を確実に実現させるために、「病棟に従事している薬剤師の現状（どの病棟に何人の薬剤師が何時間どのような業務を実施しているのか）」、「医師・薬剤師・看護師・患者からみた病棟に薬剤師が配置されているメリット（実際に配置されていない場合は仮に配置された場合を想定）」等を調査します。そのための調査が13頁より19頁にあります。病棟で活動する薬剤師の姿を明確にし、より多くの薬剤師が病棟で活動するためにも、必ず記入してください。

(全体)

- (1) 現状調査については、平成23年6月1日又は6月の1ヶ月間のデータ（設問37など特に指定のある項目については標準的な1週間のデータ、設問11など特に指定のある項目については平成23年度）に基づき、記入してください。
- (2) 調査票中の「薬剤部」という名称については、「薬剤部門」と読み替えてください。
- (3) 記入に当たり調査票の記載要領も参考にしてください。

- (4) 薬剤部門のみで情報収集できないデータは、医事部門等とご相談の上、記入してください。
- (5) 回答が困難な設問については、可能な範囲でご回答いただき、返送してください。
- (6) 設問の用語等は特に記載のない場合は、通常使用されているもの（法令上、診療報酬上等）を想定して使用しております（例：「疑義照会」薬剤師法第24条に基づくもの）が、内容等についてご質問等がありましたら、日本病院薬剤師会総務課まで連絡してください。

（各設問に共通）

- (1) 平均在院日数等、割り算により小数以下の値がある場合、貴施設の運用に応じて記入していただくか、小数第2位を四捨五入し、小数第1位の値まで記入してください。
- (2) 「専従」とはその業務に1日平均8割以上従事していること、「専任」とはその業務の担当であり、1日平均5割以上8割未満従事していることを目安とし、貴施設の運用状況に応じて定めてください。医療チームの一員として薬剤師が従事する場合等は1人の薬剤師だけでなく、複数の薬剤師が交代する場合も含まれます。複数の薬剤師が交代する場合の人数は、1人に換算します（例：3人の薬剤師が交代で手術業務を担当し、従事時間が1日平均6割の場合は「専任」が1人）。
その業務に関与しているが5割未満の場合、「専従又は専任でない」、「兼任」、「兼務」。

（個別）

- ・ 以下に記載にあたり必要な事項がある設問についてのみ記載します。今回、複数回答可については調査票に記載しました。

I. 施設の概要・機能

1. 開設主体

貴施設の法人格(開設主体)について分類1～8に従い、該当する項目にチェックを付けてください。

3. 病院機能の承認・指定

貴施設が記載された病院機能の承認又は指定を受けている場合には<1:あり>に、受けていない場合は<2:なし>にチェックを付けてください。

II. 基礎数値

10. 許可病床数(老健施設を除く)

(1) 許可病床数：この項目で分類集計しますので、必ず記入してください（必須項目）。

貴施設で承認又は許可を受けている病床種別の病床数と総病床数を記入してください。

- (2) 在院患者数：6月1ヵ月間の平均在院患者数(小数第2位を四捨五入し小数第1位まで)を記入してください。
- (3) 病棟(看護単位)数：6月1日時点の入院患者を収容している病棟数(看護単位数)を記入してください。
- (4) 診療科数：6月1日時点で診療を行っている診療科数を記入してください。
- (5) 平均在院日数：6月時点(平成23年4、5、6月)での病床種別と全病床の平均在院日数(小数第二位を四捨五入し小数第一位まで)を医事課等から聴取して記入してください。

11. (1) 施設の職員数：6月1日現在の職員数を記入してください。非常勤は在籍数と常勤に換算した人数を記入してください。**「薬剤部門の薬剤師数」で分類集計しますので、必ず記入してください（必須項目）。**

- (3) 薬剤師の雇用状況：貴施設で設定している平成23年度の薬剤師職員の雇用定員数(常勤・非常勤を問わず)を記入してください。また、実際に雇用している薬剤師職員の人数(常勤・非常勤を問わず)を記入してください。

12. 薬剤師の平日夜間勤務体制：勤務体制については、調査票を参照。

13. 薬剤師の休日勤務体制：勤務体制については、調査票を参照。

14. 薬剤師の時間外勤務の実態

6月1ヶ月間の薬剤部門に所属する薬剤師全職員(非常勤職員も含む)の時間外勤務時間について、できるだけ実態に即して、記載されている1)～7)の分類ごとに、該当者数を記入してください。なお、6)及び7)については、

差し支えない範囲で記入してください(施設の個別データを公表することはありません)

15. 薬剤師の配置数・延べ業務時間

- ・貴施設のすべての薬剤師(薬剤部門以外を含む)を対象に6月の標準的な1週間のデータに基づき業務時間の合計(時間外を含む)を、記入してください。

16. 処方せん枚数

- (2) 外来処方せん(院内調剤)：院内調剤を行った外来処方せんの総枚数と老人介護保険施設分の総枚数を記入してください。
- (3) 院外処方せん：院外処方せんの総枚数を記入し、同一期間の院外処方せん発行率を記入してください。
(下記のA、Bの情報を基に計算式 $A \div (A+B) \times 100$ で、算出してください)
A：6月1ヶ月間の院外処方せん総発行枚数、B：6月1ヶ月間の院内調剤した外来処方せん総枚数
- (4) 注射剤処方せん枚数：注射剤処方せん枚数の数え方については、貴施設の数え方を基に集計してください。

18. 病院の勤務医の負担軽減及び処遇の改善に係わる計画

- ・これまでの診療報酬改定において、病院勤務医の負担の軽減に資する体制を要件とする診療報酬項目について、院内体制の整備など負担の軽減及び処遇の改善に係る計画の策定と実行を求めています。貴施設の体制について、「診療報酬の算定状況」、「その計画への薬剤師の関与状況」について、該当する項目にチェックを付けてください。その計画とは、例えば、「抗がん剤のミキシングは、従来医師が行っていたが、病棟に薬剤師を配置し、病棟のサテライト薬局において薬剤を一元管理すると共に、薬剤師が抗がん剤のミキシング、点滴の調剤を行う」などです。

III. 薬剤師業務

19. 薬剤師の業務内容

- ・現在、薬剤師として関わっている項目についてチェックを付け、その程度について[1:かなり関与している, 2:よく関与している, :3時々関与している]にチェックを付けてください。
- (19) フォーマリナー：採用医薬品に関する情報集(冊子体または診療・処方システム等において閲覧できるもの)

IV. 調剤

20. 薬歴等に基づく処方監査(入院処方せん)

- ・入院患者の処方せんに記載された処方内容(注射剤を含む)について、患者の薬歴情報等に基づき全処方薬を対象として処方監査を実施したのか又はハイリスク薬(抗がん薬、糖尿病用薬、ジギタリス、ワルファリン等)などの一部の処方薬を対象として処方監査を実施したのか、該当する項目にチェックを付けてください。
- ・6月1ヶ月間の処方監査の結果、処方変更となった件数を記入してください。

21. 薬歴等に基づく処方監査(外来処方せん・院内調剤)

- ・外来患者に交付され貴施設(院内)で調剤する処方せんに記載された処方内容(注射剤を含む)について、患者の薬歴情報等に基づき全処方薬を対象として処方監査を実施したのか又はハイリスク薬などの一部の処方薬を対象として処方監査を実施したのか、該当する項目にチェックを付けてください。
- ・6月1ヶ月間の処方監査の結果、処方変更となった件数を記入してください。

22. 薬歴等に基づく処方監査(外来処方せん・院外処方)

- ・外来患者に交付された院外処方せんに記載された処方内容(注射剤を含む)について、患者の薬歴情報等に基づき全処方薬を対象として処方監査を実施したのか又はハイリスク薬などの一部の処方薬を対象として処方監査を実施したのか、該当する選択肢にチェックを付けてください。
- ・6月1ヶ月間の処方監査の結果、処方変更となった件数を記入してください。

23. 処方せんの疑義照会件数

貴施設で調剤を行う入院患者及び外来患者の処方せん(注射剤を含む)の内容について、処方監査によって疑義照会をした件数を(1)内用・外用、(2)注射に分けて、各々入院、外来ごとの6月1ヶ月間の累計件数を記入してください。

24. 内服薬の一包化調剤

入院患者を対象とした内服薬の一包化調剤(ワンドーズパッケージ)の実施状況について、該当する項目にチェックを付けてください。

25. 保険薬局からの疑義照会等に対応する部門

貴施設で外来患者に交付した院外処方せんに関する疑義照会があった場合に対応する部門について、該当する項目にチェックを付けてください。

26. 処方せん記載方法(内服薬の1回量記載)

貴施設の内服薬処方せんの記載方法について、1日内服量での記載(例 1日量:3錠×3分割)ではなく、1回内服量での記載(例 1日量:1錠×3回)している場合又は当該記載方法に変更しようとしている場合に、該当する項目にチェックを付けてください。

V. 無菌製剤処理・がん化学療法

27. 無菌製剤処理業務

貴施設で(1)～(4)について作用の有無、無菌製剤処理の対象・対象外を記入し、無菌製剤の対象としている場合は、実施場所および実施している者、6月1ヶ月間に実施した無菌製剤の調製件数を記入してください。

(1)～(4)以外で無菌調製を行っている場合、(5)に記入してください。

また、すべての無菌製剤を対象に、6月1ヶ月間に実施した調製件数と薬剤師が実施している割合を記入してください。

28. 無菌製剤処理料などの算定件数

(4)「抗悪性腫瘍剤処方管理加算(70点)」を算定している場合、抗悪性腫瘍剤に関する説明文書の作成等について該当する項目にチェックを付けてください。

(5)～(6)「外来化学療法加算」を算定している場合、患者への薬物療法の説明の実施について該当する項目にチェックを付けてください。

29. 無菌調製・がん関連

(1) がん診療に使用するかしないかを問わず、貴施設における安全キャビネットの有無と<安全キャビネットがある>場合、薬剤部内の台数と薬剤部以外のサテライト等にある台数を記入してください。

(2) がんの診療をおこなっていれば、その規模を問わず<1:ある>にチェックを付けてください。

5) キャンサーボード(※)設置の有無と薬剤師の参加について該当する項目にチェックを付けてください。

※キャンサーボード:施設内に、個々のがん患者への治療の方針・決定するために、外科、化学療法、放射線、病理、緩和、精神腫瘍など多様な専門性を有する医師及び医療スタッフらで構成し協議を行う検討会のこと。

6) 化学療法に係る委員会(※)設置の有無と薬剤師の参加等について該当する項目にチェックを付けてください。

※化学療法のレジメンの妥当性を評価して審査や承認する委員会のこと

7) 抗悪性腫瘍剤のレジメンに基づく処方監査

抗悪性腫瘍剤レジメンの登録体制及び登録レジメンに基づく処方監査の実施の有無を該当する項目にチェックを付けてください。また、登録レジメンに基づく処方監査の結果、6月1ヶ月間に処方内容が変更になった件数を記入してください。

VI. 治療薬物モニタリング(TDM)

30. TDM: TDMの実施の有無と測定・解析について該当する項目にチェックを付けてください。

5) 実施している薬物

6月1ヶ月間に実施したTDMの対象薬物のうち、診療報酬の対象になっていないもので実施しているものがあれば、該当する項目にチェックを付けてください。

6-7) TDMによる処方変更の提案の有無、6月1ヶ月における処方提案の件数、そのうち処方変更となった件数とその割合を記入してください。また、6月1ヶ月において処方変更の提案により他の医薬品になった件数、用法用量が変更になった件数、投与中止になった件数を記入してください。

Ⅶ. 薬剤管理指導

31. 薬剤管理指導の施設基準に係る届出

- ・薬剤管理指導の施設基準を満たして届出の状況について、調査票の該当する項目にチェックを付けてください。
また、届け出していない場合には、その理由にチェックを付けてください。

32. 薬剤管理指導の算定件数等

- (2) 現在、診療報酬上、ハイリスク薬として取り扱われている医薬品以外にも、安全管理上の必要性から貴施設においてハイリスク薬と同一レベルのものと位置づけで薬剤管理指導を行っている薬剤がありましたら、〈あり〉にチェックを付け、その薬剤について記入してください。

33. 薬剤管理指導料が包括評価されている病床の患者に対する薬剤管理指導

- ・薬剤管理指導料が特定入院料等に包括されているために算定できない施設又は病棟の場合で薬剤管理指導を実施している場合について6月1ヶ月間の指導件数と患者人数を記入してください。

34. 退院時薬剤情報指導管理料(90点)

- ・算定できない場合、その理由について該当する項目にチェックを付けてください。

36. 介護・在宅訪問・居宅における薬剤管理指導の算定

- (4) 居宅療養管理指導については薬剤師が行った場合について記入してください。

Ⅷ. 病棟における薬剤師

37. 薬剤師が病棟に滞在している時間(薬剤部全体の合計)

- ・薬剤部門の薬剤師(常勤・非常勤を問わず)全員を対象に1週間に病棟に滞在した時間(時間外を含む)を算定し、その時間数により1)~8)に分類し、該当する薬剤師数を記入してください。また、病棟に滞在している時間について薬剤部全体の合計を記入してください。
- ・これは薬剤師が病棟に何時間滞在しているかを調査することが目的です。病棟に滞在した時間とは、実際にその薬剤師が病棟で行う業務に要した時間だけでなく、準備等で病棟に滞在した時間等を含み、病棟に滞在したすべての時間をいいます。病棟で行ったすべての業務を含みますが、病棟で行う業務のために、薬剤部内で行う準備等は含みません。例えば、病棟で行った薬剤管理指導を行うための情報収集・指導記録の作成は、含みますが、薬剤部内で行った薬剤管理指導を行うための情報収集・指導記録の作成は、含みません。

病棟でカルテを確認する場合は含まれますが、薬局内で電子カルテを確認する場合は含まれません。

- ・調査票の記載例も参考に記入してください。

病棟に関する調査(その1)及び(その2)

- ・貴施設のすべての病棟について1から順に番号を付け、各病棟別に(2)診療科~(7)までを記入してください。
※15病棟を超える場合は、その1及びその2(14頁~17頁まで)をコピーし、記入してください。
- ・薬剤師が従事している病棟について、(8)~(10)を記入してください。
- ・(10)は設問37を参考にその病棟について薬剤部全体の合計時間数(任意の1週間について)を記入してください。
- ・(11)~(26)について薬剤師が実施しているものについて〈はい〉にチェックを付けてください。
- ・その2とその1は同じ病棟番号で回答してください。
- ・(27)~(46)について薬剤師が実施しているものについて〈はい〉にチェックを付けてください。
- ・(47)については業務があれば〈はい〉にチェックを付け、その下の欄(16頁及び17頁)に病棟番号とその内容を記入してください。

41. 薬剤師のカンファレンスへの参加

- ・薬剤師が1名以上参加したカンファレンスの診療科目数と6月1ヶ月のおよその回数を記入してください。

42. 薬剤師が医師の回診に同行

- ・医師の回診に、薬剤師が1名以上同行した診療科目数と6月1ヶ月のおよその回数を記入してください。

43. 病棟における処方変更と副作用回避

- ・病棟における処方提案とは、病棟における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行うこと。
- ・6月1ヶ月における処方提案の件数、そのうち処方変更となった件数とその割合を記入してください。また、6月1ヶ月において処方変更の提案により副作用を未然に防止した件数、軽減した件数を記入してください。
- ・薬剤師が副作用モニタリングを行い、副作用発見の有無と6月1ヶ月に発見した件数を記入してください。

44. 薬剤師からみた病棟に薬剤師が滞在・配置されるメリット

実際に病棟に薬剤師が滞在・配置しているかどうかを問わず、薬剤師からみたメリットにチェックを付けてください。

45. 医師・看護師・患者からみた病棟に薬剤師が滞在・配置されるメリット

薬剤師が病棟に滞在・配置することのメリットを、医師や看護師、患者から差し支えない範囲で、聴取し、あてはまる項目にチェックを付けてください。

IX. 手術室、ICU等における薬剤師

46. 手術室（手術関連業務）

- ・薬剤師の関与の割合は、1人で達成するだけでなく、複数の薬剤師で達成する場合も含まれます。
- ・薬剤師が関与している場合はその内容について、関与していない場合はその理由について該当する項目にチェックを付けてください。

47. ICUまたはHCU(ICU等)

- ・薬剤師の関与の割合は、1人で達成するだけでなく、複数の薬剤師で達成する場合も含まれます。
- ・薬剤師が関与している場合はその内容について、関与していない場合はその理由について該当する項目にチェックを付けてください。

X. 薬剤師が行っている持参薬管理・地域連携・患者支援

48. 持参薬への関与

- ・(1) 貴施設の持参薬チェックの実施状況について、調査票の該当する項目にチェックを付けてください。
- ・(2)～(3)は、薬剤師が関与している場合に回答してください。

50. 地域連携

地域連携への薬剤師の参画状況について、調査票の該当する項目にチェックを付けてください。

51. 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、脱カプセル、簡易懸濁法などの工夫のこと。

X I. 薬剤師の（病院横断的な）チーム医療への関わり

53. チーム医療への関与

- ・施設における該当するチームの有無、関与している薬剤師の有無、関与している場合、関与している薬剤師数を記入してください。専従・専任については複数の薬剤師が交代する場合も含みます。

56. 各種の集団指導への関与

- ・糖尿病教室や腎臓病教室等の集団指導への薬剤師の関与(参加)について、調査票の該当する項目にチェックを付けてください。

X II. 医薬品情報管理・医薬品等管理・治験

58. 医薬品情報管理室

薬剤師が、有効性、安全性等薬学的情報の管理及び医師等に対する情報提供を行うための施設。DI室。

59. 医薬品情報の収集・提供

- (3) 医薬品情報:厚生労働省等より送られてくる安全性情報の管理・伝達部門を記入してください。

62. 後発医薬品の採用状況

品目数の数え方は、同一成分、同一剤形で、規格の異なるものについて、例えば、5mgと10mg錠の2規格がある場合は2品目に数えてください。

63. 医薬品安全管理責任者

医薬品安全管理責任者：病院等管理者の指示のもと、医薬品の安全使用のための業務を行う責任者のこと。

64. 特定生物由来製品記録

特定生物由来製品：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。なお、輸血用血液製剤については設問65で回答してください。

66. 放射性医薬品

放射性医薬品：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のこと。MRI、PETへの関与ではない。PET用放射性医薬品については設問67で回答してください。

68. 治験

治験業務への薬剤師の参画状況について記入してください。

XIII. 教育・研修

71. 実務実習（学生）の受入れ

(2) (4) 第4期がある場合、その他の第4期に記入してください。

72. 専門薬剤師等

貴施設に所属するすべての薬剤師が平成23年6月時点で取得している資格等について記入してください。なお、1名が複数の資格等を取得している場合は、すべてを記入してください。

73. 薬剤師の専門性等にかかる手当(報酬)

(1) 設問72(1)～(24)の資格等を取得されている者に対し、手当又は調整額が支給されているか、また、手当の金額または割合・調整係数についても記入してください。

(2) 上記(1)以外に、例えば抗がん剤の無菌調製などの特定の業務に対して、危険手当(調整額支給)等が支給されている場合は、内容及び手当の金額または割合・調整係数について記入してください。

「精神科病院および精神科領域調査」

1.2. 非定型抗精神病薬加算

算定患者数及び算定件数を記入し、入院している全統合失調患者における割合を調査票の計算式に基づき、計算してください。また、算定患者数のうち、薬剤部が関与した人数を記入してください。

3. 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で、実際に薬剤管理指導業務を実施している患者数と実施件数を記入してください。

4. 業務別実施状況

精神科領域で薬剤師が関与している業務およびその病棟やメリットについて記入してください。

処方最適化：医師に対し、薬物治療の有効性を高めるため、又は副作用を軽減するための処方提案を行うこと。

(参考)

10. 許可病床数(老健施設を除く)

(5) 平均在院日数:以下の計算式に基づき算定

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{直近3ヶ月間の在院患者延数} \times 2}{\text{直近3ヶ月間の新入院患者数} + \text{直近3ヶ月間の新退院患者数}}$$

(6) 薬剤管理指導料が包括されている病床数

薬剤管理指導料が、特定入院料に包括されている病床。

※特定入院料算定病床とは、特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患療養病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科療養病棟入院料、老人性認知症治療病棟入院料等を算定している病床を指します。

28. 無菌製剤処理料等の算定件数

(1) 無菌製剤処理料1(100点)：閉塞式接続器具を使用する抗悪性腫瘍剤の無菌調製

49. (1) 介護支援連携指導料(300点)

医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士、薬剤師等が、患者の入院前からケアマネジメントを担当していた介護支援専門員又は退院後のケアプラン作成を行うため患者が選択した居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設等の介護支援専門員と共同して、患者に対し、患者の心身の状況等を踏まえ導入が望ましいと考えられる介護サービスや、当該地域において提供可能な介護サービス等の情報を提供すること。

(2). 地域連携退院時共同指導料2(300点および医師300点加算、3者2000点加算を含む)

患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医が、当該患者が入院している保険医療機関に赴いて、患者の同意を得て、退院後の居宅における療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医、看護師等又は連携する訪問看護ステーションの看護師等と共同して行った上で、文書により情報提供すること。

52. 内服薬(錠剤やカプセル剤など)の服用困難患者への関与

(1) 粉碎法：錠剤などを粉碎や脱カプセルしてチューブ等から投与する方法。

(2) 簡易懸濁法：錠剤やカプセルを粉碎・開封せずにそのまま温湯に入れ、崩壊懸濁させた後にチューブ等から投与する方法。

54. チーム医療関連の診療報酬の算定状況

- ・感染防止対策加算(100点)：院内に感染防止対策のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行うことで院内感染防止を行うこと。
- ・栄養サポートチーム加算(200点)：栄養障害の状態にある患者や栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対し、患者の生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防等を目的として、栄養管理に係る専門的知識を有した多職種からなるチームが診療すること。
- ・緩和ケア診療加算(300点)：緩和ケアを要する患者に対して、当該患者の同意に基づき、症状緩和に係る専従のチームによる診察が行うこと。

57. 禁煙指導

- ・ニコチン依存症管理料：禁煙を希望する患者に、スクリーニングテスト(TDS)等によりニコチン依存症であると診断されたものに対し、治療の必要を認め、治療内容等に係る説明を行い、文書により患者の同意を得た上で、禁煙に関する総合的な指導及び治療管理を行うとともに、その内容を文書により提供すること。

62. 後発医薬品の採用状況

後発医薬品調剤体制加算(30点)：後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ院内の薬事委員会等で採用を決定する体制を整えるとともに、全ての医薬品の採用品目数のうち後発医薬品の採用品目数の割合が20%以上であり、入院及び外来において後発医薬品を積極的に行っている旨を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

「精神科病院および精神科領域調査」

1.2. 非定型抗精神病薬加算

当該病棟に入院している統合失調症の患者に対して、計画的な医学管理の下に非定型抗精神病薬による治療を行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合には、当該患者が使用した一日当たりの抗精神病薬の種類数に応じ、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。

イ非定型抗精神病薬加算1(2種類以下の場合) 15点、 ロ非定型抗精神病薬加算2(イ以外の場合) 10点