

平成24年度「診療所薬剤部門の現状調査」

平成24年11月 日本病院薬剤師会 診療所委員会

施設名()
 薬剤部科局長所属()
 薬剤部科局長氏名()
 連絡先メールアドレス()

◎調査票は、特に指定がある場合を除いて、平成24年11月1日現在の状況についてお答えください。

・「1ヵ月間」とある場合、平成24年11月1ヵ月間の状況についてお答えください。

◎調査項目のグレー■に塗りつぶしてある箇所は、有床診療所のみお答えください。

◎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」に平成24年12月21日（金）までにご郵送をお願いいたします。

◎お問い合わせ先：日本病院薬剤師会総務課 電話番号：(03)3406-0485, メールアドレス:somu@jshp.or.jp

1. 開設主体

1:国, 2:公立, 3:公的, 4:社会保険関係団体,
5:医療法人, 6:個人, 7:学校法人, 8:その他(1~7以外等).

2. 施設区分

1:無床,
2:有床 病床数() 床, 病棟数()
 (:一般病床() 床, :療養病床() 床, :その他() 床)

3. 対象患者

1:一般患者, 2:特定の患者(従業員とその家族のみ等),
3:特定患者が主だが一般患者も受け入れている, 4:その他().

4. 入院基本料

1:有床診療所入院基本料, 2:有床診療所療養病床入院基本料,

5. 医療安全対策

(1) 医療安全管理者は、薬剤師で[ある, ない]。
 (2) 医療安全管理委員会に、薬剤師が参加して [いる, いない]。
 (3) 医療安全管理指針の整備に薬剤師が関与して [いる, いない]。

6. 施設の在院患者数・在院日数等

	全病床	一般病床	療養病床
(1) 1日平均在院患者数	人	人	人
(2) 平均在院日数	日	日	日

※11月1ヵ月間の(1)1日平均在院患者数・(2)平均在院日数は小数第2位を四捨五入、小数第1位まで計算

7. 職員数

(1) 医師 (常勤____人, 非常勤____人) (2) 歯科医師 (常勤____人, 非常勤____人)
 (3) 看護師 (常勤____人, 非常勤____人) (4) 総職員数 (____)人

(A) 薬剤部門に在籍している 薬剤師数 (必ずご記入ください)	常勤	非常勤(在籍数)	非常勤(常勤換算※)
	人	人	人
	常勤	非常勤(在籍数)	非常勤(常勤換算)
(a) 病棟に従事している薬剤師数	人	人	人
(b) 調剤, 製剤, 薬務等、上記以外に従事している薬剤師数	人	人	人
(c) 薬剤部門の薬剤師で休職・出向等	人	人	

※例：1週間の通常勤務時間が40時間の施設で、週4日(各日6時間)勤務の薬剤師が3人在籍の場合
 非常勤(在籍数):3人, 非常勤(常勤換算)=(4日×6時間)×3人÷40時間=1.8人

8. 薬剤師の平日夜間・休日勤務体制

(1) 薬剤部門薬剤師の平日夜間・休日勤務体制が[<input type="checkbox"/> ある(→(A)へ), <input type="checkbox"/> ない]。
(A) 体制が<ある>場合、その体制について、該当するもの全てにチェックをつけてください。 □1:日直, □2:半日日直, □3:On call, □4:その他()。

9. 処方せん枚数

11月1ヵ月間の処方せん枚数をご記入ください。ない場合0(ゼロ)とご記入ください。	
(1) 入院処方せん枚数: 1ヵ月間()枚	
(2) 院外処方せん発行率(※) ()%	※(4)院外処方せん枚数÷((3)外来処方せん(院内)枚数+(4)院外処方せん枚数)×100
(3) 外来処方せん(院内)枚数 1ヵ月間()枚,	
(4) 院外処方せん枚数 1ヵ月間()枚	
(5) 入院注射剤の処方せん枚数: 1ヵ月間()枚	(6) 外来注射剤の処方せん枚数: 1ヵ月間()枚

10. 調剤に関する診療報酬の算定件数等

貴施設で以下について実施又は算定していますか。算定の場合11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください	
(1) 調剤技術基本料1(入院,月1回)(42点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(2) 調剤技術基本料2(外来,月1回)(8点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(3) 調剤料1イ(外来 内服等,1回)(9点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(4) 調剤料1ロ(外来 外用,1回)(6点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(5) 調剤料2(入院,1日)(7点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(6) 薬剤情報提供料(外来,月1回)(10点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(7) 手帳記載加算(外来,月1回)(3点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(8) 院内製剤加算(10点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	
(9) 処方せんの一般的名称の記載(2点) [<input type="checkbox"/> 実施, <input type="checkbox"/> 算定(1ヵ月間_____件), <input type="checkbox"/> いない]	

11. 薬剤師の業務内容

以下の(1)~(44)の項目について、現在、薬剤師として関わっていますか。また、関わっている場合、その程度について[□1:かなり, □2:時々]のいずれか1つにチェックをつけてください。 ※なお、この中には病棟等での積極的な関わり(薬剤師の新しい業務)についての設問もありますが、各施設内で十分コミュニケーションがとれていることが前提となります。	
薬剤師の業務(医政局長通知・チーム医療等)	関与の有無とその程度
(1) 薬物療法プロトコルについて提案、医師と協働で作成、協働で進行管理	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(2) 患者の状態に応じた積極的な処方の提案	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(3) 患者の状態観察に基づく薬効・副作用の確認と結果の医師への伝達	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(4) 薬物療法の経過確認及び同一処方継続可否の提案	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(5) 持参薬の確認・評価とそれを考慮した服用計画の提案	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(6) 外来における抗がん剤等の無菌調製やTPN等の無菌調製	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(7) 入院患者に対する抗がん剤等の無菌調製やTPN等の無菌調製	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(8) 保険薬局への情報提供(退院時共同指導も含む)	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(9) 患者に対する服薬指導・服薬支援・薬歴管理	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない

(10) 患者状態の把握、服薬指導等を通じた薬学的管理	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(11) 医薬品の有効性・安全性情報の収集、管理及び提供	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(12) 他の医療スタッフへの助言や相談への応需	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(13) 注射薬の投与準備(非無菌調製)	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(14) 点滴ライン等のルート管理	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(15) 医薬品管理業務(病棟配置薬の管理等)	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(16) 配薬(患者に薬を配る機会を通じた状況把握)	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(17) 医師と協働して薬学的管理を行っている (インフォームドコンセントの実施を含む)	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(18) フォーミュラリー(採用医薬品に関する情報集)の作成をおこなっている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(19) カンファレンスへの参加	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(20) 回診への同行	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(21) NST(栄養サポートチーム)業務への対応	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(22) ICT(感染制御チーム)業務への対応	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(23) 行政への副作用報告に関連する業務	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(24) 治験の実施に関連する業務	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(25) 薬剤師が、添付文書の使用上の注意事項などを考慮し、副作用予測又は回避に必要なフィジカルアセスメントを実施している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(26) 慢性期に移行し、症状が安定している患者について、検査データ、副作用症状の有無等、薬物療法中の患者情報を踏まえ、チーム医療の中で薬剤師が過去の処方歴を基に処方している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(27) 入院患者の検査データ、バイタルサイン、自覚症状など薬物療法中の患者情報を踏まえ、チーム医療の中で薬剤師が苦痛等の症状改善のための臨時処方をしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(28) チーム医療の中で薬剤師が、医師が指定した慢性期の患者の定期処方薬が切れた時などについてDo処方をしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(29) チーム医療の中で薬剤師が、入院患者の処方スケジュールを確認し、定時処方切れなどの投与日数の調整のための臨時処方をしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(30) 薬剤師が、処方薬の剤形(散薬・錠剤・一包化等)を変更している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(31) 医師からの処方に関する問い合わせに対して、薬剤師が適切な処方提案をしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(32) 薬剤師が病棟にて、処方せんにより混合調製した点滴薬剤等のセッティングをしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(33) 薬剤師が注射剤の投与直後から患者の副作用症状、バイタルサイン等を経過観察している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(34) 薬剤師が特定薬剤治療管理料で決められている薬剤(抗菌薬・ジゴキシン・抗てんかん剤等)の血中濃度の測定をオーダーしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(35) 薬剤師が薬物療法中の状態を定期的にモニタリングし、処方変更、投与量の変更、投薬・注射の中止を提案している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない

(36) 薬剤師が注射薬配合変化を防いだり、投与速度の管理を効率的に行うため注射ルート管理を行っている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(37) 患者に処方された内服薬について、必要な患者に対して薬剤師が施用ごとに配薬を行い飲み忘れ、飲み間違いを防止しコンプライアンスを高めている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(38) 添付文書に検査することが記載されている医薬品について、薬剤師が検査オーダーしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(39) 薬剤師が必要性を判断しTDMのオーダーしている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(40) 薬剤師が、治療法決定後のインフォームドコンセントに同席し、治療に使用する薬の作用、副作用について患者に説明している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(41) 患者に対する治療が決定した後、薬剤師が制吐剤・ステロイドなどの副作用抑制剤の選択や投与スケジュールを医師に提案している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(42) 薬剤師が褥瘡の創を観察し、病態を把握するとともに創面の水分量を測定し、創の病態に適した基剤を考慮した外用薬を選択(処方)している	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(43) 薬剤師が個々の患者に対して、抗菌薬の選択・投与量コンサルト等の処方設計を行っている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(44) 薬剤師がすべての患者の持参薬をチェックし、医師の診断結果および検査値等をふまえて患者の病態に適した入院中の服薬計画書の作成を行っている	関わって□いる[□1:かなり, □2:時々] □いない
(45) 生活習慣病の発症予防と重症化予防など、健康増進のための取り組みに関わっている場合、具体的な活動について記入してください()	
(46) (25)～(45)以外で、従来は医師が行っていた業務を薬剤師が薬学的知識等に基づいて直接行っているものがある場合、具体的に記入してください()	

12. 薬歴等に基づく処方監査

処方監査について該当するもの1つにチェックをつけてください。
1: 薬歴等に基づき処方監査を行っているものがある,
2: 処方監査は行っているが、薬歴に基づいたものはない。

13. 注射剤の処方せん(入院)による管理 ※麻薬等払い出し方法に指定のあるものは除きます。

注射剤の払い出し時の取り揃え方について該当するもの1つにチェックをつけてください。
1: ほぼすべて1施用ごとに取り揃えている,
2: 1施用ごとに取り揃えるものと患者ごとに取り揃えているものがある,
3: ほぼすべて患者ごとに取り揃えている,
4: 一部の薬剤について患者ごとに取り揃えている,
5: 薬剤部門では、取り揃えていない。

14. 保険薬局からの疑義照会等に対応する部門

保険薬局からの疑義照会等にまず対応する部門について該当するもの全てにチェックをつけてください。
1: 薬剤部門, 2: 診療科(医師), 3: 診療科(医師以外の看護師, クラーク等) 4: 事務部門,
5: その他の部門(1-4以外), 6: 特に決まっていない。

15. 処方せんの記載方法等

(1) 貴施設でオーダーリングシステムの導入を[□している, □予定している, □していない]。
(2) 貴施設で電子カルテの導入を[□している, □予定している, □していない]。
(3) 処方せんの内服薬等の1回量記載について該当するもの1つにチェックをつけてください。
1: すでに1回量記載としている,
2: 1回量記載とすることが決定し、準備中である(システムの変更等),
3: 今後、1回量記載とすることについて、検討中である(システム改修時等),
4: 当面、1回量記載とする予定はない,
5: その他(1-4以外:)。
(4) 処方せんの一般的名称を記載することについて該当するもの1つにチェックをつけてください
1: すでに処方せんに一般的名称を記載している,

- 2: 一般的名称を記載することが決定し、準備中である(システムの変更等),
 □3: 今後、一般的名称を記載することについて、検討中である(システム改修時等),
 □4: 当面、一般的名称を記載する予定はない,
 □5: その他(1-4以外: _____).

16. がん関連

- (1) 貴施設でがんに関する診療を行って[□いる(→(2)へ), □いない(→設問19へ)].
 (2) 抗悪性腫瘍薬調製用の安全キャビネットが施設内に[□ある, □ない].
 (3) 抗悪性腫瘍薬の調製について、該当するもの全てにチェックをつけてください。
 抗悪性腫瘍薬の調製は □1: すべて薬剤師が実施, □2: 薬剤師、医師又は看護師が実施,
 □3: すべて医師又は看護師が実施.

17. 外来化学療法加算などの算定件数

以下について貴施設で算定していますか。算定している場合、11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください

- (1) 外来化学療法加算 1 A ((一)580点および(二)780点) [□いる(1ヵ月間____件), □いない]
 (2) 外来化学療法加算 1 B ((一)430点および(二)630点) [□いる(1ヵ月間____件), □いない]
 (3) 外来化学療法加算 2 A ((一)450点および(二)700点) [□いる(1ヵ月間____件), □いない]
 (4) 外来化学療法加算 2 B ((一)350点および(二)600点) [□いる(1ヵ月間____件), □いない]

18. 外来化学療法

- (1) 外来化学療法部門(外来化学療法室・センター等)が[□ある, □ない].
 (2) 患者への薬物療法の説明について、該当するもの1つにチェックをつけてください。
 患者への薬物療法の説明を薬剤師が実施して[□いる, □いない].
 (A) 薬剤師が実施して<いる>場合、薬剤師が[□1:(ほぼ)すべて, □2:一部]実施している。
 (B) 薬剤師が実施して<いる>場合、説明以外の内容について該当するもの全てにチェックをつけてください。
 □1: インフォームドコンセント(医師と協働しておこなうものを含む),
 □2: 副作用等が起こった(疑われる)場合についての対応,
 □3: 保険薬局との地域連携,
 □4: 1-3以外で薬剤師が行うもの(薬物療法の説明・抗悪性腫瘍薬等の調製を除く)がある。
 (それは具体的に _____)。

19. チーム医療・指導等への薬剤師の関与

- (1) 貴施設に糖尿病教室が[□ある, □ない(対象となる患者がいらない場合を含む)(→(2)へ)].
 (A) 糖尿病教室が<ある>場合、その教室に薬剤師が関与(参加)して[□いる, □いない].
 (2) 貴施設に腎臓病教室が[□ある, □ない(対象となる患者がいらない場合を含む)].
 (A) 腎臓病教室が<ある>場合、その教室に薬剤師が関与(参加)して[□いる, □いない].
 (3) 貴施設に上記(1), (2)以外の教室が[□ある(____), □ない].
 (A) 教室が<ある>場合、その教室に薬剤師が関与(参加)して[□いる, □いない].

20. 薬剤師の外来診療への関わり(外来がん化学療法については、設問18でご回答ください)

- (1) 外来診療において薬剤師が、従来医師が行っていた治療内容・薬剤等の説明の一部を行って
 [□いる(→(A)へ), □いない(→(2)へ)].
 (A) 薬剤師が説明を行って<いる>場合、
 (a) 薬剤師の配置は、(□専従 人, □専任 人, □兼務 人)である。
 (b) 実施している内容について該当するもの全てにチェックをつけてください。
 □1: 前回の処方薬に関する有効性・副作用等のモニタリング・アセスメント,
 □2: 患者の状態に応じた処方の提案
 □3: 疾患治療に関する全般的な説明,
 □4: 治療に用いる各薬剤の説明,
 □5: 副作用対策,
 □6: その他(____).
 (c) 実施している時期について該当するもの全てにチェックをつけてください。
 □1: 医師の診察前, □2: 医師の診察後, □3: 特に定めていないが医師の求め等に応じ実施.
 (2) 説明を行う対象を取り決めて[□いる, □いない(→(3)へ)].
 (A) 説明を行う対象を取り決めて<いる>場合、該当するもの全てにチェックをつけてください。
 □1: 糖尿病, □2: 喘息, □3: □高血圧, □4: 手術前準備, □5: ワルファリン,
 □6: その他(____).

<p>(3) 薬剤師が外来診療に関連して実施している業務について該当するもの全てにチェックをつけてください。</p> <p>□1: 医薬品の投薬・注射状況の把握, □2: 使用している医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需, □3: 入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案, □4: 2種以上(注射薬と内用薬を1種以上含む)の薬剤を同時に投与する場合における投与前の相互作用の確認, □5: 患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明, □6: 薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施, □7: その他、必要に応じ、医政局通知で定める業務()。</p>
(4) 薬剤師外来として、特定の場所等を設けて行って[□いる, □いない]
(5) 薬剤師外来は予約制で[□ある, □ない(医師・患者等の求めに応じ随時行う)]。
<p>(6) 薬剤師外来の費用を自費診療として料金設定して[□いる, □いない]。 (A) <いる>場合、具体的な金額をご記入ください(例: 1回〇〇円、1時間〇〇円等) (具体的に)</p>

21. 介護・在宅訪問等における薬剤師の関わり

以下について貴施設で算定していますか。算定の場合、11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください
(1) 在宅患者訪問薬剤管理指導 1 (550点) (同一建物居住者以外) [□いる(件), □いない]
(2) 在宅患者訪問薬剤管理指導 2 (385点) (同一建物居住者) [□いる(件), □いない]
(3) 薬剤師が行う(※)介護保険における居宅療養管理指導 [□いる(件), □いない]

22. 禁煙指導

(1) 貴施設で禁煙指導を行って[□いる, □いない]。
(A) 禁煙指導に薬剤師が関与(参加)して[□いる, □いない]。
(B) ニコチン依存症管理料について貴施設で算定していますか。算定している場合、11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください [□いる(1ヵ月間 件), □いいえ]。

23. 薬事委員会・医薬品情報の収集・提供

(1) 薬事委員会が[□ある(開催頻度は、年()回), □ない]。
(2) 薬事委員会における薬剤師の役割について該当するもの全てにチェックをつけてください。 □1: 委員長, □2: 副委員長, □3: 委員, □4: 事務局, □5: その他()。
(3) 医薬品情報の提供先について該当するもの全てにチェックをつけてください。 □1: 医師, □2: 看護師, □3: 医療従事者(医師・看護師を除く), □4: 事務職員, □5: 患者。
(4) 院内への医薬品情報の伝達(提供)方法について該当するもの全てにチェックをつけてください。 □1: 電子媒体と紙媒体を併用, □2: すべて電子媒体, □3: すべて紙媒体, □4: その他の方法。

24. 後発医薬品の採用状況

(1) 貴施設の平成24年11月現在の採用医薬品・後発医薬品の品目数をご記入ください。 (A) 採用医薬品数(内服・外用・注射剤の全て)①: ()品目, (B) うち後発医薬品の品目数②: ()品目, (C) 後発医薬品の採用割合 品目ベース ②÷①=()%。
(2) 後発医薬品使用体制加算について貴施設で算定していますか。算定している場合、11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください。
後発医薬品使用体制加算 1 (35点) (採用品目割合 30%以上) [□はい(1ヵ月間 件), □いいえ]
後発医薬品使用体制加算 2 (28点) (採用品目割合 20%以上) [□はい(1ヵ月間 件), □いいえ]

25. 医薬品安全管理責任者・「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書」

(1) 医薬品安全管理責任者は薬剤師[□である(→(A)へ), □ではない(→(B)へ)]
(A) <薬剤師である>場合、該当するもの1つにチェックをつけてください。 医薬品安全管理責任者として [□1: 専従(1日平均8割以上従事), □2: 専任(1日平均5割以上8割未満従事), □3: 専従・専任ではない]
(B) <薬剤師ではない>場合、該当するもの1つにチェックをつけてください。 医薬品安全管理責任者は [□1: 医師, □2: 看護師, □3: その他()]である。
(2) 「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書」に、薬剤師が関与して[□いる, □いない]。

26. 特定生物由来製品

(1) 貴施設で、特定生物由来製品の取り扱いが[<input type="checkbox"/> ある(→(2)へ), <input type="checkbox"/> ない]。
(2) 特定生物由来製品の記録・保管について該当するもの1つにチェックをつけてください。 薬剤部門が <input type="checkbox"/> 1:一部又はすべての製品に関与している(→(A)へ), <input type="checkbox"/> 2:全く関与していない(輸血部等他部門で記録を作成し保管している)。

27. 輸血用血液製剤

(1) 貴施設で、輸血用血液製剤の取り扱いが[<input type="checkbox"/> ある(→(2)へ), <input type="checkbox"/> ない]。
(2) 輸血用血液製剤の管理について:該当するもの1つにチェックをつけてください。 その管理は[<input type="checkbox"/> 1:薬剤部, <input type="checkbox"/> 2:輸血部等他部門]で実施している。

28. 院内製剤業務

(1) 貴施設に臨床研究・院内製剤(治験を除く)の倫理性について審査する委員会(倫理審査委員会, 臨床研究委員会等)が[<input type="checkbox"/> ある, <input type="checkbox"/> ない]。
(2) 薬剤部門で直近1年間に院内製剤を実施して[<input type="checkbox"/> いる, <input type="checkbox"/> いない]。

29. PET用放射性医薬品

(1) 貴施設内にPET検査室が[<input type="checkbox"/> ある(→(2)へ)] <input type="checkbox"/> ない]。
(2) PET室に薬剤師は配置されて[<input type="checkbox"/> 1:いる, <input type="checkbox"/> 2:いない(医師・放射線技師等が調製)]。 (A) 薬剤師が配置されてくいる>場合、その関与の割合は <input type="checkbox"/> 1:専従(1日平均8割以上), <input type="checkbox"/> 2:専任(1日平均5割以上8割未満), <input type="checkbox"/> 3:兼務(1日平均5割未満)。

30. 製造販売後調査・治験・臨床研究

(1) 直近1年間、貴施設の製造販売後調査について、該当するもの1つにチェックをつけてください。 製造販売後調査を <input type="checkbox"/> 1:実施し、薬剤師が関与している, <input type="checkbox"/> 2:実施しているが、薬剤師は関与していない, <input type="checkbox"/> 3:実施していない。
(2) 直近1年間、貴施設の治験について、該当するもの1つにチェックをつけてください。 治験を <input type="checkbox"/> 1:実施し、薬剤師が関与している, <input type="checkbox"/> 2:実施しているが、薬剤師は関与していない, <input type="checkbox"/> 3:実施していない。
(3) 直近1年間、貴施設の臨床研究について、該当するもの1つにチェックをつけてください。 臨床研究を <input type="checkbox"/> 1:実施しており、薬剤師が関与している, <input type="checkbox"/> 2:実施しているが、薬剤師は関与していない, <input type="checkbox"/> 3:実施していない。

31. 診療所委員会への要望事項

※欄が不足する場合は、別紙に記載してください。

--

-----ここからは、有床診療所のみご記入ください。-----

32. 病棟および病棟における薬剤師の活動

①**貴施設**の稼働している**全ての病棟**について#1から順に各病棟の病床数、主な入院基本料等をご記入ください。

※薬剤師が従事していない病棟についてもご記入ください。

②11月の任意の1週間を対象に、各々の病棟について従事している薬剤師(非常勤を含む)の人数を(いない場合は0を)ご記入ください。③病棟毎に従事している薬剤師の業務時間を「**a 病棟薬剤業務時間**」と「**b 薬剤管理指導実施時間**」に分け、さらに「**a 病棟薬剤業務時間**」を「**a1 病棟薬剤業務実施加算に該当する業務時間**」と「**a2 病棟薬剤業務実施加算に該当しない業務時間**」(栄養サポートチーム等の施設横断的なチームによる業務に要した時間を除く)に分けてください。合計をご記入ください(詳細は記載要領をご参照ください)。

#	病床数	※主な入院基本料 ○で囲んでください A108 有床診療所入院基本料, A109 有床診療所療養病床入院基本料,	病棟に従事している薬剤師数 (いない場合0と記入)	※1週間あたりの病棟業務時間 [時間/週] (実施していない場合は0と記入)			合計(a1+a2+b) [時間/週]
				a 病棟薬剤業務時間		b 薬剤管理指導 実施時間 [時間/週]	
				a1 実施加算に 該当する 業務時間	a2 実施加算に 該当しない 業務時間		
1	床	A108・A109	人	時間	時間	時間	時間
2	床	A108・A109	人	時間	時間	時間	時間
3	床	A108・A109	人	時間	時間	時間	時間

33. 薬剤管理指導の施設基準に係る届出

(1) 薬剤管理指導の施設基準に係る届を出して[<input type="checkbox"/> いる, <input type="checkbox"/> いない]。
(2) 届を出していない場合、その理由について、該当するもの1つにチェックをつけてください。 <input type="checkbox"/> 1: 施設基準を満たしていない(□常勤薬剤師2名以上を満たさない, □D I室がない, □その他), <input type="checkbox"/> 2: 施設基準を満たしているが、(人手不足等のため)届け出していない, <input type="checkbox"/> 3: その他()。

34. 薬剤管理指導とハイリスク薬の管理

貴施設で以下について算定していますか。算定の場合、患者人数と11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください	
(1) 薬剤管理指導 1 (430点)	[<input type="checkbox"/> いる(患者 人, 件), <input type="checkbox"/> いない]
(2) 薬剤管理指導 2 (380点)	[<input type="checkbox"/> いる(患者 人, 件), <input type="checkbox"/> いない]
(3) 薬剤管理指導 3 (325点)	[<input type="checkbox"/> いる(患者 人, 件), <input type="checkbox"/> いない]
(4) 麻薬管理指導加算(50点)	[<input type="checkbox"/> いる(患者 人, 件), <input type="checkbox"/> いない]
(5) 現在、診療報酬上ハイリスク薬として認められている医薬品以外でハイリスク薬として安全管理を行っているものが [<input type="checkbox"/> ある, <input type="checkbox"/> ない]。	
(A) 安全管理を行っているものが<ある>場合、該当するもの全てにチェックをつけてください。 <input type="checkbox"/> 1: 催眠鎮静薬, <input type="checkbox"/> 2: 血液凝固阻止薬(注射剤), <input type="checkbox"/> 3: その他(具体的に一般名:)。	
(6) 介護保険における薬剤管理指導	[<input type="checkbox"/> いる(件), <input type="checkbox"/> いない]

35. 退院時薬剤情報指導管理料

(1) 貴施設で退院時薬剤情報指導管理料(90点)について算定していますか。算定の場合、11月1ヵ月間の算定件数をご記入ください [<input type="checkbox"/> いる(件), <input type="checkbox"/> いない]。
--

36. 病棟薬剤業務

(1) 病棟で薬剤業務を実施して[<input type="checkbox"/> いる(→(A)へ), <input type="checkbox"/> いない]。	
(A) 実施している病棟業務について該当するもの全てにチェックをつけてください <input type="checkbox"/> 1: 医薬品の投薬・注射状況の把握, <input type="checkbox"/> 2: 使用している医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需, <input type="checkbox"/> 3: 入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案, <input type="checkbox"/> 4: 2種以上(注射薬と内用薬を1種以上含む)の薬剤を同時に投与する場合の投与前の相互作用の確認, <input type="checkbox"/> 5: 患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明, <input type="checkbox"/> 6: 薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施, <input type="checkbox"/> 7: その他、必要に応じ、医政局通知で定める業務。	
(B) 病棟で薬剤業務を開始する前と比べて、該当するもの1つにチェックをつけてください。	
1) 病棟内のカンファレンス・回診への参加回数が	[<input type="checkbox"/> 1: 増えた, <input type="checkbox"/> 2: 変化なし, <input type="checkbox"/> 3: 減った]。
2) 他の医療従事者からの相談回数が	[<input type="checkbox"/> 1: 増えた, <input type="checkbox"/> 2: 変化なし, <input type="checkbox"/> 3: 減った]。
3) 薬剤管理指導件数が	[<input type="checkbox"/> 1: 増えた, <input type="checkbox"/> 2: 変化なし, <input type="checkbox"/> 3: 減った]。
(C) 病棟薬剤業務を開始する前と比べて良くなったと思われることはありますか。	
1) 勤務医等の負担軽減の観点から	()
2) 安全性の向上の観点から	()
3) 薬物療法の質向上の観点から	()
4) 患者の視点から	()
(D) アウトカムの評価目的に集計を行っているものはありますか。	
	()

*** 以上で現状調査は終了です。長時間にわたり調査にご協力をいただき、ありがとうございました ***