

令和2年度 日本病院薬剤師会
診療報酬改定特別調査
【病棟薬剤師票】

※下記に記載する入院基本料・入院料を算定している病棟がある場合は、ご回答ください。当該病棟がない場合は回答不要です。

A106：障害者施設等入院基本料
A308：回復期リハビリテーション病棟入院料
A311：精神科救急入院料
A312：精神療養病棟入院料

A307：小児入院医療管理料、
A308-3：地域包括ケア病棟入院料、
A311-2：精神科急性期治療病棟入院料
A314：認知症治療病棟入院料

※回答は1病棟1調査票とし、病棟担当薬剤師の代表者をご回答ください。

不足する場合は、調査票をコピーしご利用ください。

例) 回復期リハビリテーション病棟入院料病棟が2病棟ある場合、調査票を2つ回答

- 特に指定がある場合を除いて、令和3年3月1日現在の状況をお答えください。
- 数値を記入する設問で、該当するものが無い場合は、「0」（ゼロ）をご記入ください。
- チェックボックスが「○」の場合は単一回答、「□」の場合は複数回答の設問となります。

1. 当該病棟について

(1) 当該病棟の入院基本料・入院料について、該当するもの1つにチェックをつけてください。			
○1: A106 障害者施設等入院基本料,	○2: A307 小児入院医療管理料,		
○3: A308 回復期リハビリテーション病棟入院料,	○4: A308-3 地域包括ケア病棟入院料,		
○5: A311 精神科救急入院料,	○6: A311-2 精神科急性期治療病棟入院料,		
○7: 312 精神療養病棟入院料,	○8: A314 認知症治療病棟入院料		
(2) 当該病棟の病床数について、ご記入ください。			
(A) 当該病棟の全病床数	床	(B) 上記入院基本料等の病床数	床
(3) 当該病棟の平均在院日数（令和3年1月～3月の3ヶ月間）			日
(4) 当該病棟の在宅復帰率（令和3年1月～3月の3ヶ月間）			%

2. 当該病棟における薬剤師の勤務状況について

(1) 当該病棟の担当薬剤師数は何名ですか。		名(実人数)
(A) 常勤薬剤師数	名(実人数)	(B) 非常勤薬剤師数
		名(実人数)

※(2)～(3)については、令和3年3月の任意の1週間の業務時間・患者数をご回答ください。

(2)～(3)は同じ任意の1週間でご回答ください。

(2) 1週間あたりの病棟薬剤業務実施加算に該当する時間をご記入ください。	業務時間（分/週）
(A) 当該病棟で業務をした全ての薬剤師の合計時間	分/週
(B) 上記(A)で回答した時間の内訳を該当する業務ごとに記入してください。	業務時間（分/週）
1) 医薬品の投薬・注射状況の把握	分/週

