

令和7年度「病院薬剤部門の現状調査」（令和7年6月実施）記載要領

一般社団法人 日本病院薬剤師会 総務部

◎回答方法及び締切日について

・回答につきましては、①日本病院薬剤師会のホームページ(<https://www.jshp.or.jp/>)からオンラインで直接ご入力いただくか、②同封の返信用封筒で調査事務局宛に郵送していただくかのいずれかの方法で、令和7年7月31日(木)までをお願い申し上げます。また、集計・解析作業の迅速化を図るため、可能な限り、オンラインでのご回答を重ねてお願い申し上げます。

① オンラインによる方法：

本会のホームページ上の「令和7年度病院薬剤部門の現状調査」をクリックし、（※入力の準備ができましたら、本会ホームページにご案内をいたします。）

お送りした調査票の1頁の左上部に貼付したラベルに記載したIDとPWを入力することでログインし、回答することができます。集計の都合上、令和7年7月31日(木)までにご入力ください。

② 郵送による方法：

調査票に記入し、同封の返信用封筒を用いて、「日本病院薬剤師会調査事務局宛」に令和7年7月31日(木)までにご郵送をお願いいたします。

◎この調査に関するお問い合わせ先（6月2日より開通）：

日本病院薬剤師会調査事務局 電話番号 0120-121-561、メールアドレス jshp@jmb.co.jp

- ・「Ⅰ.施設の概要・機能」～「Ⅲ.薬剤師が関連する診療報酬の算定件数等」については、日病薬ホームページよりダウンロードできます。事務部門（総務課・医事課・人事課等）とご協力の上、ご回答くださいますようお願いいたします。

【全体を通して】

- (1) 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（回答が1つ、または0の場合もあります）でお答えください。
- (2) 特に指定がない場合、令和7年6月1日現在の状況についてお答えください。
- (3) 「6月1ヵ月間」とある場合、令和7年6月1ヵ月間のデータに基づき、ご記入ください。
- (4) 「1週間」とある場合、令和7年6月の中の任意の1週間のデータに基づき、ご記入ください。
- (5) 「令和6年度1年間」とある場合、令和6年4月1日から令和7年3月末日までのデータに基づき、ご記入ください。
- (6) 数値に関する設問には数値（漢数字は不可）を記入してください。
- (7) 小数点以下の値がある場合、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。
- (8) 本調査での「専従・専任・兼務」について
 - ・専従：その業務に1日平均8割以上従事していること
 - ・専任：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
 - ・兼務：その業務に関与しているが、従事しているのは1日平均5割未満であること
- (9) 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、ご記入ください。

【個別調査項目】

I. 施設の概要・機能

5. 病床機能(令和7年7月1日現在)

- ・病床機能報告とは、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の13に基づいて実施するもので、一般病床又は療養病床を有する施設が、令和7年7月1日時点の病床機能等を都道府県知事に報告する内容をご記入ください。

7. 施設の在院患者数・在院日数等

- ・1日平均在院患者数：6月1ヵ月間について1日あたりの在院患者数を算定(小数第二位を四捨五入し小数第一位まで)し、ご記入ください。
- ・平均在院日数：3ヵ月間(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)を以下の計算式に基づき算出(もしくは医事課等から聴取してご記入ください)してください。

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

- ・新規入院患者数：6月1ヵ月間に新たに入院した患者（入院してその日のうちに退院した患者も含む）をご記入ください。
- ・退院患者数：6月1ヵ月間に退院した患者をご記入ください。

9. 薬剤部門の給与

- (2) 本年度免許取得して採用された場合の薬剤師の給与について、規定されている金額をご記入ください。

月額給与合計：基本給+薬剤師(職種)手当+その他手当(通勤手当・超過勤務手当・宿日直手当を除く)

II. 病床の概要

10. 入院基本料・特定入院料等

例) ①急性期一般入院料1が2病棟(50床と45床)、急性期一般入院料2が1病棟(50床)の場合

	入院基本料	区分	病床数の計
①	A100-1 急性期一般入院基本料	1	145 床

III. 薬剤師が関連しうる診療報酬の算定件数等

12. 入院料等～19. その他薬剤師が関与しうる診療報酬

【施設基準等の届出が必要である診療報酬】

- ・施設基準の届出を行っていない場合は、届出無の口にチェックをつけてください(算定件数は空欄にしてください)。
- ・施設基準の届出を行っている場合で、令和7年6月の算定件数が無い場合は、算定件数に「0」を記入してください(届出無にはチェックしないでください)。

【施設基準等の届出の必要がない診療報酬】

- ・過去の算定実績(令和7年6月1日～令和7年5月末)が無く、令和7年6月の算定も無い場合は、届出無の口にチェックをつけてください(算定件数は空欄にしてください)。
- ・過去の算定実績(令和6年6月1日～令和7年5月末)が有り、令和7年6月の算定が無い場合は、算定件数に「0」を記入してください(届出無にはチェックしないでください)。

例) ①「A233-2 栄養サポートチーム加算」の届出を行っていない場合

- ② 「B001 23 ハ がん患者指導管理料(200点)」の届出を行っている場合で、令和7年6月の算定件数が「0」の場合
- ③ 「B014 退院時薬剤情報管理指導料(90点)」の算定実績(令和6年6月1日～令和7年5月末)が無く、令和7年6月の算定も無い場合
- ④ 「B014 退院時薬剤情報管理指導料(90点)」の算定実績(令和6年6月1日～令和7年5月末)が有るが、令和7年6月の算定が無い場合

		算定件数	届出無
①	A233-2 栄養サポートチーム(NST)加算(200点)	件	<input checked="" type="checkbox"/>
②	B001 23 ハ がん患者指導管理料(200点)	0 件	<input type="checkbox"/>
③	B014 退院時薬剤情報管理指導料(90点)	件	<input checked="" type="checkbox"/>
④	B014 退院時薬剤情報管理指導料(90点)	0 件	<input type="checkbox"/>

(17) 後発品使用体制加算を算定している場合の届出時の数値については、厚生労働省ホームページ「医療保険が適用される医薬品について」(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000078916.html>)及び「後発医薬品使用体制加算の施設基準に係る届出添付書類」をご確認いただき回答してください。

IV. 薬剤師・薬剤部門の概要

20. 薬剤部門の概要

- ・「薬剤部門が独立部門」とは、組織図上、薬剤部門より上位には、病院長等の執行部(門)以外にないことを指します。
- ・薬剤部門が組織されていない場合、(2) 薬剤部門の名称については、薬剤師が所属する部門の名称を記入してください。

21. 薬剤部門等の職員数

非常勤の常勤換算について

- ・下記計算式より算出してください。

非常勤の常勤換算値 = 非常勤の勤務時間の合計 ÷ 常勤の勤務時間

例：常勤の勤務時間が1週間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

非常勤の常勤換算値 = (4日 × 6時間) × 3人 ÷ 40時間 = 1.8人

V. 薬剤師の業務

24. 薬剤師の業務内容と実施の程度

薬剤師が実施した業務のみ回答してください。薬剤師以外の者及び外注の実施した業務は含みません。また、1～19の業務内容に含まれない業務がある場合は、すべて「20. その他」の業務として実施の程度を回答してください。

- ・当該業務の実施の程度

当該業務(1～20の各々)について、対象患者や対象業務に対してすべて実施した場合を10割として、令和7年6月1ヵ月間の実施の有無及び程度を「8割程度以上、5割以上、5割未満、実施無」より選択してください。

VIII. 治療薬物モニタリング(TDM)・薬学的管理・連携

31. 情報連携

(1) 薬剤サマリー：入院期間中の副作用歴、服薬方法・状況・介助、調剤方法、併用薬、退院時処方、プロブレ

ムリスト等を記載しまとめたものをいう。

トレーシングレポート：服薬情報提供書あるいは施設間情報提供書などともいう。

即時性は低い⁶が薬物療法上重要な情報を患者から得た場合に、医師・薬剤師等に伝達するためのツールをいう。

- (4) 電子版お薬手帳に対応したシステムとは、電子版お薬手帳を利用するためのアプリケーションやその他のサービスを提供する又はその情報を閲覧するシステムのことを指します。

33. 地域医療連携

- (2) 退院時カンファレンス：退院に向けた多職種カンファレンス。施設によっては退院前カンファレンス、退院前ケアカンファレンスともいう。患者家族、在宅療養チーム、院内療養チーム等が集まり患者の病状や在宅療養上の問題等の情報共有と支援内容や方法を検討・確認するためのカンファレンス。

- (6) (7) 地域連携の推進を目的とした会議勉強会：地域の医療提供施設・医療従事者が連携をとりやすい環境づくりや、連携内容等を検討し、強化・充実させることを目的とした内容の会議・勉強会をいう。

X. 薬剤師のチーム医療への関わり

35. チーム医療への関与

- ・ (B) 関与している薬剤師の人数は、常勤換算数ではなく実人数を記入してください。

XI. 医薬品情報管理・医薬品等管理

37. 院内製剤業務

- ・ 製剤簿に記載してあるものをクラスⅠ～Ⅲに分けてご記入ください。分類の詳細は「院内製剤の調製及び使用に関する指針 (Version 1.1)」 (<https://www.jsph.or.jp/activity/guideline/20230206-2.pdf>) をご参照ください。

クラスⅠ：①薬機法で承認された医薬品等を薬機法承認外で使用する場合であって人体への侵襲性が大きいと考えられるもの および ②試薬等を治療・診断目的で使用するもの

クラスⅡ：①薬機法で承認された医薬品等を薬機法承認外で使用する場合であって人体への侵襲性が比較的軽微なもの および ②試薬等でヒトを対象とするが治療・診断目的でないもの

クラスⅢ：①薬機法で承認された医薬品等を薬機法承認内で使用するもの および ②試薬等でヒトを対象としないもの

38. 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への関与ではありません。