

ID 番号：

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和4年度調査)
リフィル処方箋の実施状況調査
保険薬局票

※この「保険薬局票」は、保険薬局の開設者・管理者の方に、令和4年度診療報酬改定で変更された、症状が安定している患者について医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の影響についてお伺いするものです。

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・「※○は1つだけ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。
- ・特に断りのない限り、令和4年11月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴薬局の状況についてお伺いします(令和4年11月1日現在)。

① 所在地(都道府県)	() 都・道・府・県	
② 開設者 ※法人の場合は、法人の形態等にも○をつけてください。	1. 法人 ⇒ (11. 株式会社 12. 有限会社 13. 合資会社 14. 合名会社 15. その他) ⇒ (16. 純粋持株会社 ^{※1} 17. 事業持株会社 ^{※2} 18. 持株会社以外 ^{※3}) 2. 個人 3. その他(具体的に:) ※1 自ら製造や販売といった事業は行わず、株式を所有することで、他の会社の事業活動を支配することのみを事業目的とする持株会社のこと。 ※2 グループ各社の株式を持つことで子会社を支配しながら、自らも生産活動などの事業を営む持株会社のこと。 ※3 持株会社以外(会社の総資産に対する子会社の株式の取得価額の合計が50%以下の会社)のこと。	
③ 同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等 [※] による薬局店舗数 ※ 同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様) 1. 保険薬局の事業者の最終親会社 2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社 3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社 4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者	() 店舗 ※ 当該店舗を含めてお答えください。	
④ 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 () 年	
⑤ 貴薬局は、チェーン薬局(同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗)ですか。 ※○は1つだけ	1. はい 2. いいえ	
⑥ 貴薬局はどのような場所に立地していますか ※○は1つだけ	1. 医療機関の近隣にある 2. 住宅街にある 3. 駅前にある 4. 商店街にある 5. オフィス街にある 6. 大型商業施設(スーパー・デパート)の中にある 7. 医療モールのなかにある 8. 医療機関の敷地内にある 9. ビル診療所と同じ建物内にある 10. その他(具体的に:)	
⑦ 最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合 (期間: 令和4年4月～6月 %: 4月～6月の月平均値)	() %	
⑦-1 上記⑦の集中率が最も高い医療機関の情報		
1) 診療所・病院の別 ※○は1つだけ	1. 診療所 2. 病院	
2) 診療科 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 内科 ^{※1} 2. 外科 ^{※2} 3. 精神科 4. 小児科 5. 皮膚科 6. 泌尿器科 7. 産婦人科・産科 8. 眼科 9. 耳鼻咽喉科 10. 放射線科 11. 脳神経外科 12. 整形外科 13. 麻酔科 14. 救急科 15. 歯科・歯科口腔外科 16. リハビリテーション科 17. その他(具体的に:) ※1 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1. 内科」として回答 ※2 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2. 外科」として回答		

⑧ 応需医療機関数(令和4年4月～6月の月平均値)			() 施設	
⑨ 貴薬局の売上高に占める保険調剤 売上の割合 ※令和3年度決算		約 () % ※OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみ である場合は 100%とご記入ください。		
⑩ 電子版お薬手帳の導入状況 ※○は1つだけ			1. 導入している 2. 未導入	
⑪ オンライン資格確認についての対応システムの稼働状況 ※○は1つだけ			1. 既に稼働している 2. これから稼働予定	
⑫ 令和4年度の調剤基本料 の届出状況 ※○は1つだけ		1. 調剤基本料 1 2. 調剤基本料 2 3. 調剤基本料 3 イ 4. 調剤基本料 3 ロ 5. 調剤基本料 3 ハ 6. 特別調剤基本料		
⑫-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字)		() 回/月		
⑫-2 全処方箋の受付回数(令和4年4月～10月の各月) ※受付が無い月は0(ゼロ)を記入		4月:() 回 5月:() 回 6月:() 回 7月:() 回 8月:() 回 9月:() 回 10月:() 回		
⑬ 職員数 ※ 該当者がいない 場合は「0」 とご記入ください。	職種		非常勤職員	
			実人数	
	常勤職員 ^{注2}		常勤換算 ^{注3}	
1) 薬剤師		() 人	() 人	() 人
(うち)かかりつけ薬剤師指導料等 ^{注1} における「かかりつけ薬剤師」		() 人	() 人	() 人
2) その他(事務職員等)		() 人	() 人	() 人
⑭-1 管理薬剤師の年代 ※一つだけ○		1. 20代以下 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代以上		
⑭-2 管理薬剤師の、貴薬局 での勤続年数 ※小数点第一位まで		(.) 年	⑭-3 管理薬剤師の、薬剤師 としての経験年数 ※小数点第一位まで	(.) 年
⑮ 貴薬局の認定等の状況 ※当てはまるもの全てに○		1. 地域連携薬局 2. 専門医療機関連携薬局 3. 健康サポート薬局		

注1 かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を指します。

注2 常勤職員数(常勤薬剤師数)には、貴薬局における実労働時間が週 32 時間以上である職員(保険薬剤師)の実人数を計上します。常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出します。

注3 非常勤職員(非常勤薬剤師)は、貴薬局における実労働時間が週 32 時間に満たない職員(保険薬剤師)をいい、常勤換算数は、以下により算出します(小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める)。非常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出します。

$$\text{非常勤薬剤師数(常勤換算)} = \frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3月)}}{32(\text{時間/週}) \times 13(\text{週/3月})}$$

2. 届出の状況についてお伺いします。

① 貴薬局における、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準等の届出をしていますか。 ※○は1つだけ	
1. 届出あり	2. 届出なし
② 地域支援体制加算の届出をしていますか。(令和4年 11 月1日現在) ※○は1つだけ	
1. 届出あり	2. 届出なし
③ 連携強化加算の届出をしていますか。(令和4年11月1日現在) ※○は1つだけ	
1. 届出あり	2. 届出なし

3. リフィル処方箋の対応状況についてお伺いします。(令和4年4月～10月末日)

①リフィル処方箋の仕組みについて知っていますか	1. 知っている 2. 知らない
②リフィル処方箋の受付経験 ※一つだけ○	1. 受け付けたことがある → ③へ ----- 2. 受け付けたことは <u>ない</u> → p.5「4. 医療機関等との連携について」へ
【②でリフィル処方箋について「1.受け付けたことがある」と回答した場合、下記③～⑩を回答】	
③受け付けたリフィル処方箋を発行した医療機関数	() か所 ※令和4年4月～10月末日の合計数
④どのような関係の医療機関からリフィル処方箋を受け付けましたか ※あてはまる番号すべてに○	
1. 近隣の診療所 2. 近隣の病院 (199床以下) 3. 近隣の病院 (200床以上 399床以下) 4. 近隣の病院 (400床以上) 5. 遠方の診療所 6. 遠方の病院 (199床以下) 7. 遠方の病院 (200床以上 399床以下) 8. 遠方の病院 (400床以上) 9. 同一敷地内の診療所 10. 同一敷地内の病院 (199床以下) 11. 同一敷地内の病院 (200床以上 399床以下) 12. 同一敷地内の病院 (400床以上) 13. 同一医療モール内の診療所 14. その他 (具体的に: _____)	
⑤どの診療科のリフィル処方箋を受け付けましたか ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科※ ¹ 2. 外科※ ² 3. 精神科 4. 小児科 5. 皮膚科 6. 泌尿器科 7. 産婦人科・産科 8. 眼科 9. 耳鼻咽喉科 10. 放射線科 11. 脳神経外科 12. 整形外科 13. 麻酔科 14. 救急科 15. 歯科・歯科口腔外科 16. リハビリテーション科 17. その他 (具体的に: _____) ※1 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「1. 内科」としてご回答ください。 ※2 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2. 外科」としてご回答ください。
⑤-1 ⑤で選択した中で最も多くリフィル処方箋を受け付けた診療科	() ※⑤の選択肢番号を記入
⑥1か月ごとのリフィル処方箋の受付件数(延べ数) (令和4年4月～10月の各月)	4月: () 件/月 5月: () 件/月 6月: () 件/月 7月: () 件/月 8月: () 件/月 9月: () 件/月 10月: () 件/月 ※無い月は0(ゼロ)を記入
⑦リフィル処方箋の総使用件数の調剤が終わった枚数(自局で調剤済みの処方箋を保管している枚数) (令和4年4月～10月の各月)	4月: () 枚/月 5月: () 枚/月 6月: () 枚/月 7月: () 枚/月 8月: () 枚/月 9月: () 枚/月 10月: () 枚/月 ※無い月は0(ゼロ)を記入
⑧リフィルの上限まで使用されなかった理由 ※あてはまる番号すべてに○	1. 薬剤師が受診勧奨をしたから → p.4 ⑧-1へ 2. 患者が処方箋期限内に医療機関の受診を希望したから 3. 患者が別の薬局で処方を受けることになったから 4. 患者と連絡は取れていたが、来局前に処方箋期限が切れたから 5. 患者と連絡が取れず、処方箋期限が切れたから 6. その他 (具体的に: _____) 7. 上限まで使用されなかったことはない

「1.」
を選択しな
かった場合
→ p.4⑨へ

【⑧で「1.薬剤師が受診勧奨をしたから」を選択した場合、下記⑧-1～⑧-3を回答】					
⑧-1 薬剤師が受診勧奨をした回数	() 回 ※令和4年4月～10月末日の合計数				
⑧-2 薬剤師が受診勧奨をした理由 ※あてはまる番号すべてに○	1. 副作用が疑われたから 2. 患者の症状の変化に気付いたから 3. 服薬状況に注意すべき点があったから 4. その他（具体的に：_____）				
⑧-3 受診勧奨の際に行ったこと ※あてはまる番号すべてに○	1. 医師への情報提供 2. 患者への指導 3. その他（具体的に：_____）				
⑨リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った経験の有無 ※一つだけ○	1. ある → ⑩へ ----- 2. ない → ⑪へ ----- <div style="text-align: right;">↓</div>				
【⑨で「1.ある」と回答した場合、下記⑩を回答】					
⑩リフィル処方箋による調剤の可／否の判断に困った際に行った疑義照会の内容 ※あてはまる番号すべてに○○	1. 急性期疾患に対する医薬品が含まれていた 2. 処方箋1回の使用期間が判断できなかった 3. 投薬期間が異なる医薬品が同じリフィル処方箋で処方されていた 4. リフィル処方箋による投薬を行うことができない医薬品（投与量に限度が定められている医薬品及び湿布薬）が含まれていた 5. その他（具体的に：_____）				
⑪リフィル処方箋の患者フォローアップ（来局時除く）で受診勧奨をした経験 ※一つだけ○	1. ある → ⑪-1へ --- 2. ない → ⑫へ --- <div style="text-align: right;">↓</div>				
【⑪で「1.ある」と回答した場合、下記⑪-1を回答】					
⑪-1 受診勧奨を判断し、説明する際の処方医への相談 ※一つだけ○	1. 受診勧奨後に処方医に患者の情報を報告した 2. 事前に処方医へ相談した <div style="text-align: right;">↓</div>				
⑫1枚のリフィル処方箋の処方の途中で薬局が変わった経験 ※一つだけ○	1. ある → ⑫-1へ --- 2. ない → p.5 ⑬へ 3. 不明 → p.5 ⑬へ <div style="text-align: right;">↓</div>				
【⑫で「1.ある」と回答した場合、下記⑫-1を回答】					
⑫-1リフィル処方の途中で患者が薬局を変えた場合の内訳		自薬局から他薬局へ		他薬局から自薬局へ	
		2回目から他薬局	3回目から他薬局	2回目から自薬局	3回目から自薬局
	a. 上限3回の処方箋	() 枚	() 枚	() 枚	() 枚
	b. 上限2回の処方箋	() 枚		() 枚	
【⑫-1で「自薬局から他薬局へ」が1枚以上と回答した場合、下記⑫-2～⑫-3を回答】					
⑫-2 どのような方法で他薬局へ情報提供を行いましたか ※あてはまる番号すべてに○	1. 他の保険薬局に文書を送付した 2. 情報を記録したものを患者に提供した 3. お薬手帳に記載した 4. 他の保険薬局に電話をした 5. 他の保険薬局にメール・FAXを送付した 6. 地域医療情報連携ネットワーク※を利用した 7. その他（具体的に：_____） ※ ICT（情報通信技術）を活用して住民に質の高い医療介護サービスを提供するため、患者の同意を得た上で、病院、診療所（医科・歯科）、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の各関係機関において、その患者の医療介護情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み				
⑫-3 どのような内容を情報提供しましたか ※あてはまる番号すべてに○	1. 患者の服用薬 2. 患者の服薬状況 3. 患者に対する服薬指導の要点 4. 患者の状態 5. 残薬 6. 調剤上の工夫 7. その他（具体的に：_____）				

【⑫-1で「他薬局から自薬局へ」が1枚以上と回答した場合、下記⑫-4～⑫-5を回答】	
⑫-4 どのような方法で他薬局から情報提供を受けましたか ※あてはまる番号すべてに○	1. 薬局同士で直接、文書を送付された 2. 患者に交付された文書を受け取った 3. お薬手帳 4. 他薬局から電話を受けた 5. 他薬局からメール・FAXを受信した 6. 地域医療情報連携ネットワーク※を利用した 7. 自薬局から連絡した ※ ICT（情報通信技術）を活用して住民に質の高い医療介護サービスを提供するため、患者の同意を得た上で、病院、診療所（内科・歯科）、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の各関係機関において、その患者の医療介護情報を電子的に共有・閲覧できる仕組み
⑫-5 どのような内容を情報提供されましたか ※あてはまる番号すべてに○	1. 患者の服用薬 2. 患者の服薬状況 3. 患者に対する服薬指導の要点 4. 患者の状態 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 7. その他（具体的に：_____）
⑬リフィル処方箋に関する情報提供を受ける際、提供してほしい情報 ※あてはまる番号すべてに○	1. 患者の服用薬 2. 患者の服薬状況 3. 患者に対する服薬指導の要点 4. 患者の状態 5. 残薬 6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等 7. その他（具体的に：_____）
⑭リフィル処方箋の対応方法について薬局内の手順書の状況 ※一つだけ○	1. 薬局内で手順を定めている 2. 個々の薬剤師の判断に委ねている
⑮リフィル処方箋の次回調剤日の管理方法 ※主たるものを一つだけ○	1. 紙による管理（メモや調剤録への記載） 2. 電子的な管理（電子薬歴等のシステムやExcel等による管理） 3. その他（具体的に：_____）
⑯薬局でリフィル処方箋を受けるにあたって課題と感ずること ※当てはまるもの全て○	1. 患者が次回調剤日に来局してくれるか 2. 患者が処方箋をなくさないか 3. 患者の状態を注意深く観察して判断できるか 4. 副作用の評価ができるか 5. その他（具体的に：_____）

4. 医療機関等との連携についてお伺いします。

① 服薬情報等提供料の算定の有無をご回答ください ※あてはまる番号すべてに○	1. 服薬情報等提供料1の算定あり → 令和4年4月～10月の算定回数（ ）回 → うちリフィル処方箋（ ）回 2. 服薬情報等提供料2の算定あり → 令和4年4月～10月の算定回数（ ）回 → うちリフィル処方箋（ ）回 3. 服薬情報等提供料3の算定あり → 令和4年4月～10月の算定回数（ ）回 → うちリフィル処方箋（ ）回 4. 服薬情報等提供料の算定なし
②リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)を提供した経験 ※一つだけ○	1. ある → ②-1へ----- 2. ない → p.6 「5. リフィル処方箋に関する薬局薬剤師への影響等」へ

【②で「1. ある」を選択した場合、下記②-1を回答】			
②-1リフィル処方箋の患者に関して医師に服薬指導提供書(トレーシングレポート)で提供した情報の内容		該当するもの全て	最も多いもの一つ
	1. 他の医療機関から処方された薬の情報		
	2. 患者の服用薬		
	3. 患者の服薬状況		
	4. 患者に対する服薬指導の要点		
	5. 患者の状態		
	6. 患者が容易に又は継続的に服用できるための調剤上の工夫等		
	7. その他(具体的に：_____)		

5. リフィル処方箋に関する薬局・薬剤師への影響等についてお伺いします。

①リフィル処方箋導入による薬局・薬剤師業務等への影響 a: 非常にそう思う b: ややそう思う c: あまりそう思わない d: 全くそう思わない ※各項目であてはまるもの一つずつ		a 非常に そう思う	b やや そう思う	c あまり そう思 わない	d 全く そう思 わない
	1. 薬剤師による薬物治療への関与が大きくなることで医療の質の向上につながる				
	2. 処方医との連携がより強くなる				
	3. 患者の服薬状況の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する				
	4. 副作用の確認のため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する				
	5. 次回の調剤を受ける予定を確認するため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する				
	6. リフィル制度の説明をするため、通常の処方箋の場合より時間をかけて対応する				
	7. これまで長期処方方はフォローアップの対応等を行っていたのでリフィル処方箋でも薬剤師の対応は変わらない				
②患者からのリフィル処方箋に関する相談を受けた経験	1. ある → ②-1へ 2. ない → アンケート調査は終了です				
【②で「1.ある」と回答した場合、下記②-1を回答】					
②-1 受けた相談の内容	1. リフィル処方箋の制度内容を知りたい 2. 自身がリフィル処方箋の対象になりうるか知りたい 3. リフィル処方箋を希望しているが、どうしたら処方されるか知りたい 4. その他（具体的に：_____）				
【②-1で「3.リフィル処方箋を希望しているが、どうしたら処方されるか知りたい」と回答した場合、下記②-2を回答】					
②-2 患者の希望を処方医に連絡したことがありますか ※1つだけ○	1. ある 2. ない				

質問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

令和5年1月10日(火)までに返信用封筒をご使用の上投函ください(切手不要)