

管理薬剤師アンケート報告書

一般社団法人 日本保険薬局協会
医薬品流通・OTC検討委員会 薬局機能創造委員会

2023年 3 月

調査概要

- 目的：後発医薬品流通及び在宅訪問や無菌調剤、麻薬応需の現状を把握すること
- 内容：問1～11基本情報、問12～17後発医薬品の自主回収や出荷調整の影響、問18～21在宅及び無菌製剤処理体制、問22～25麻薬応需、問26オンライン服薬指導、問27服薬管理指導料の特例（かかりつけ）
- 対象：日本保険薬局協会会員薬局 管理薬剤師
- 方法：オンラインWEB調査 1薬局1回答
- 回答期間：2023年1月23日（月）～2月20日（月）
- 回答数：3,838薬局（20.9%）*
- 実施主体：一般社団法人日本保険薬局協会
医薬品流通・OTC検討委員会 薬局機能創造委員会

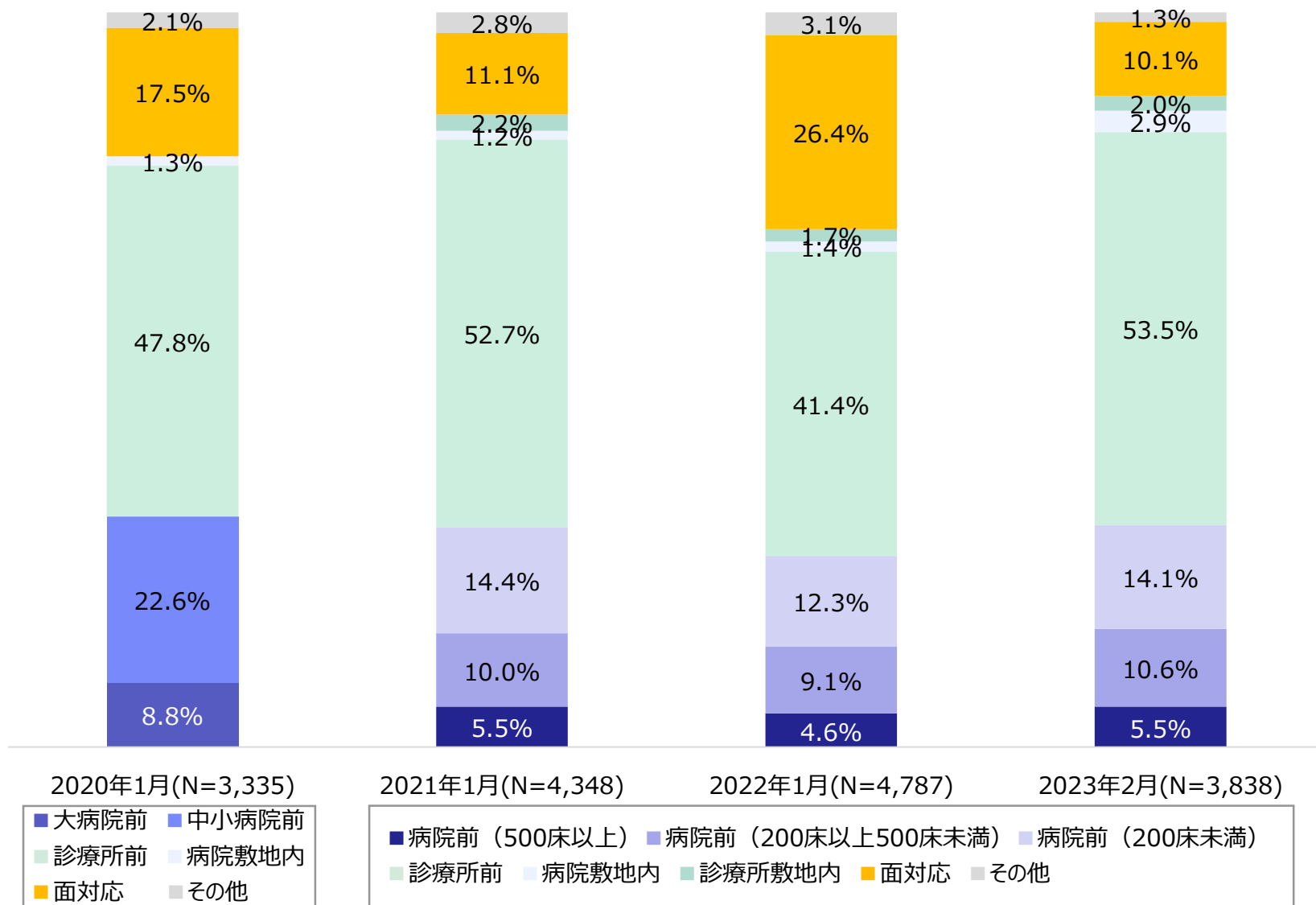
調査結果 Summary

後発医薬品の流通状況は半年前の2022年7月時点と比較して「悪化している」「やや悪化している」と回答した割合は62.2%となり、前回調査時と比べて+7.1%であった。また、業務負担、流通情報の把握、処方元への情報提供、国民への周知という観点で、薬局現場から多くの意見があげられ、改善の先行きが見えない中での日々の苦労が伺える結果となった。

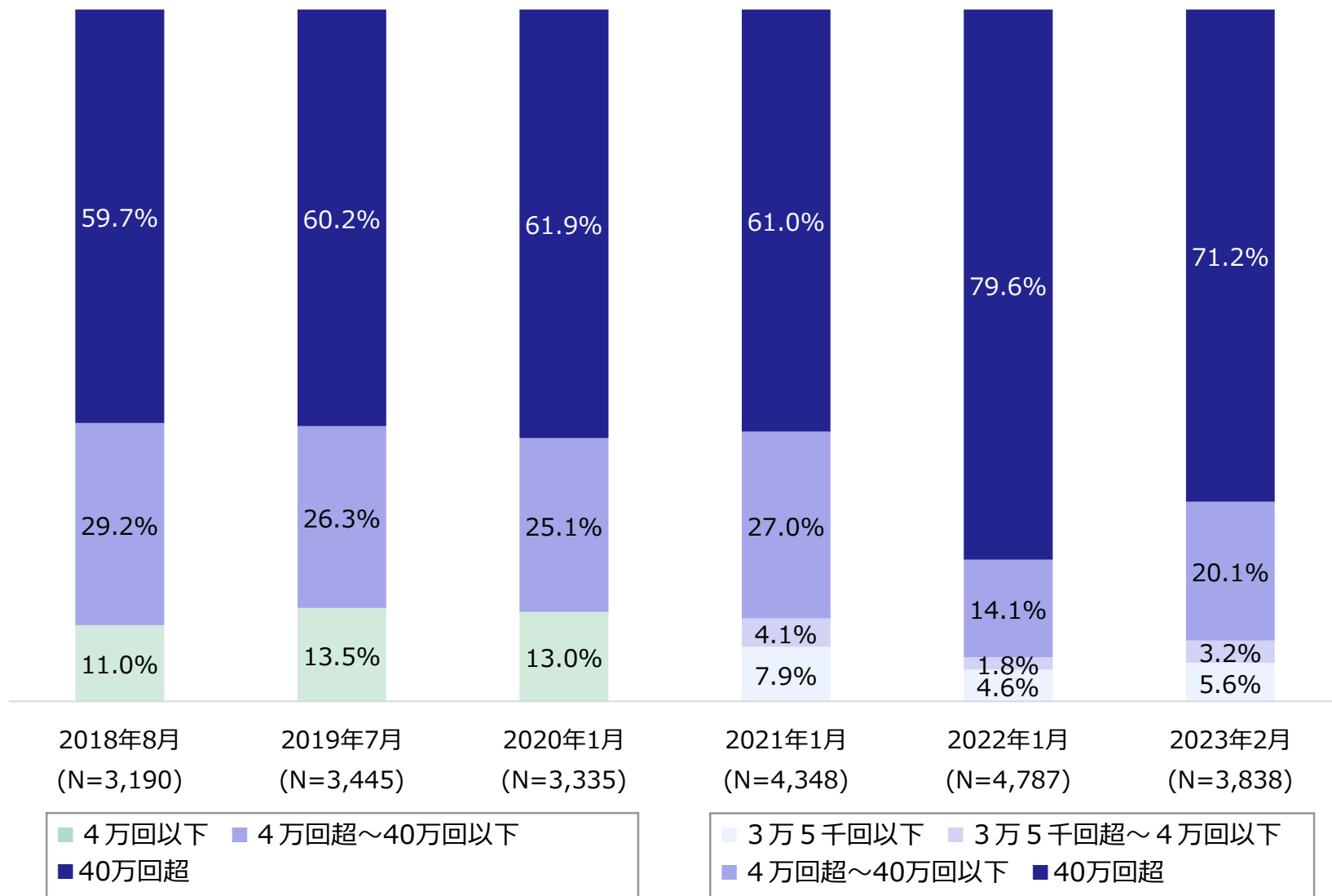
在宅訪問や無菌調剤、麻薬応需に関しては全体平均と比べ、認定薬局の方が実績が高い傾向が見られた。在宅訪問に関しては薬剤師配属人数とも相関している傾向が見られ、薬剤師2人未満の薬局においては在宅訪問を増やす余裕がない割合が高い結果となった。無菌調剤に関しては無菌設備ある薬局においても実績があるのは23.7%であり、一部の薬局に実績が集中している傾向が見られた。また、麻薬応需に関しても薬局によって実績に大きな差があり、実績が高いほど廃棄金額も膨らんでいく傾向であった。本調査結果をNPhA内で共有し、地域医療のニーズに応じた薬局機能の整備に貢献していく。

基本情報

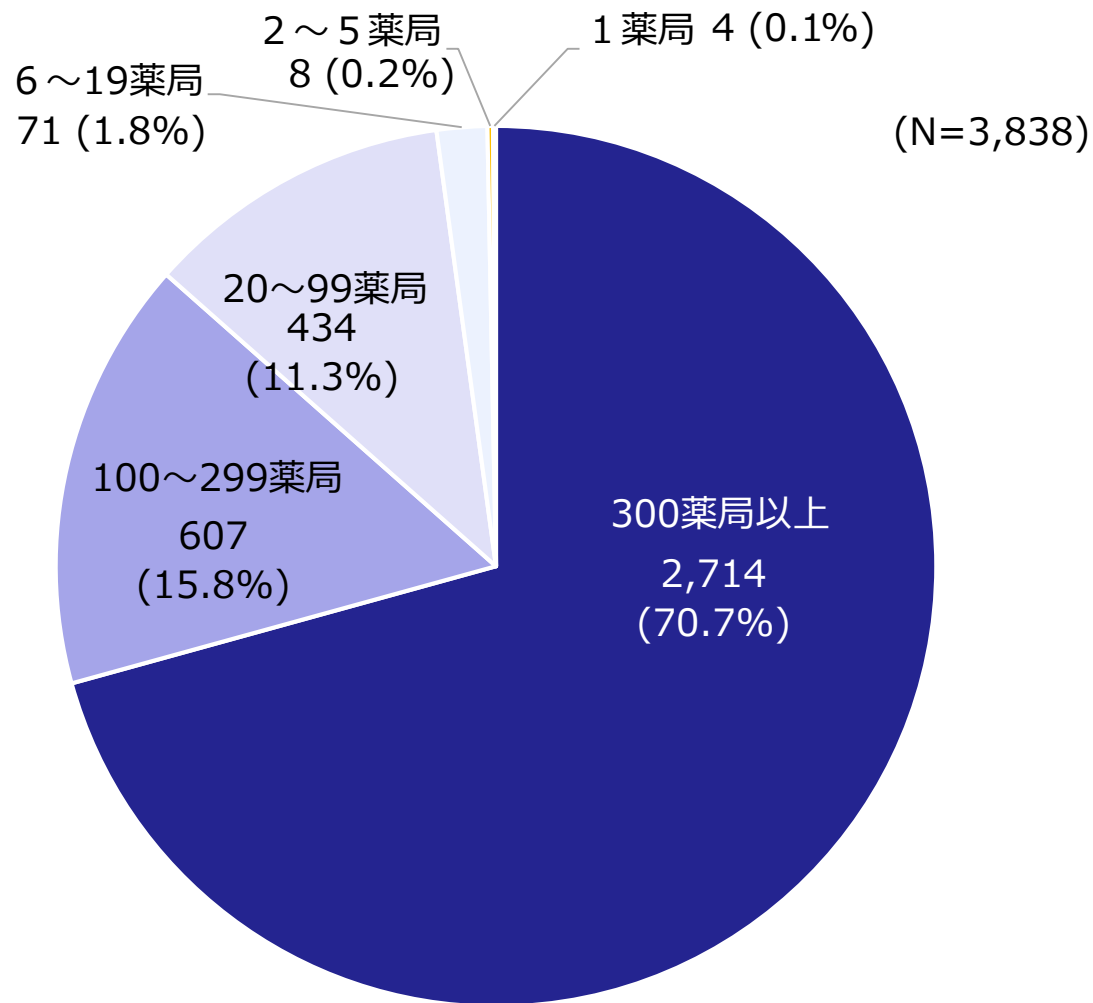
立地形態



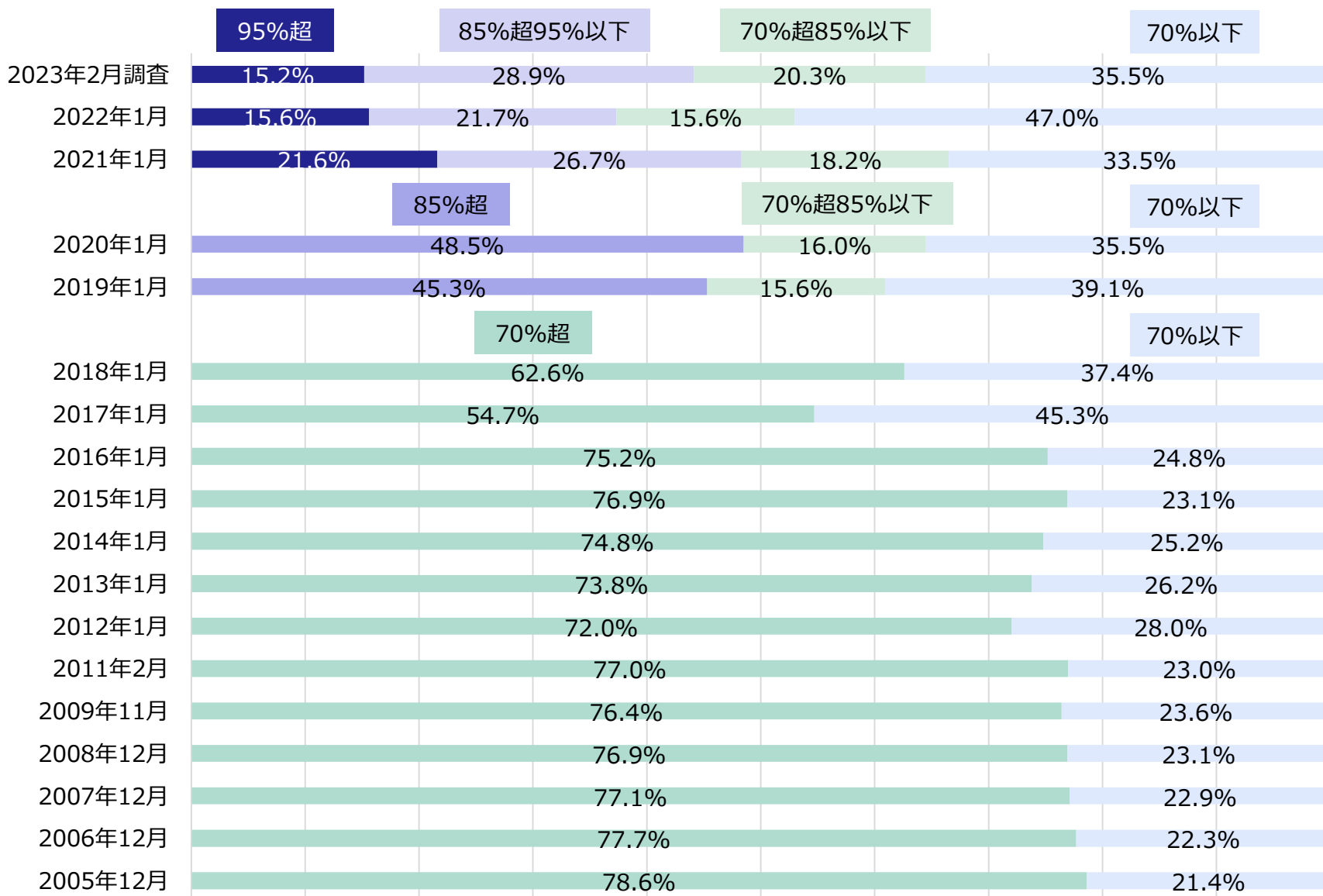
グループ全体の月平均処方箋受付回数



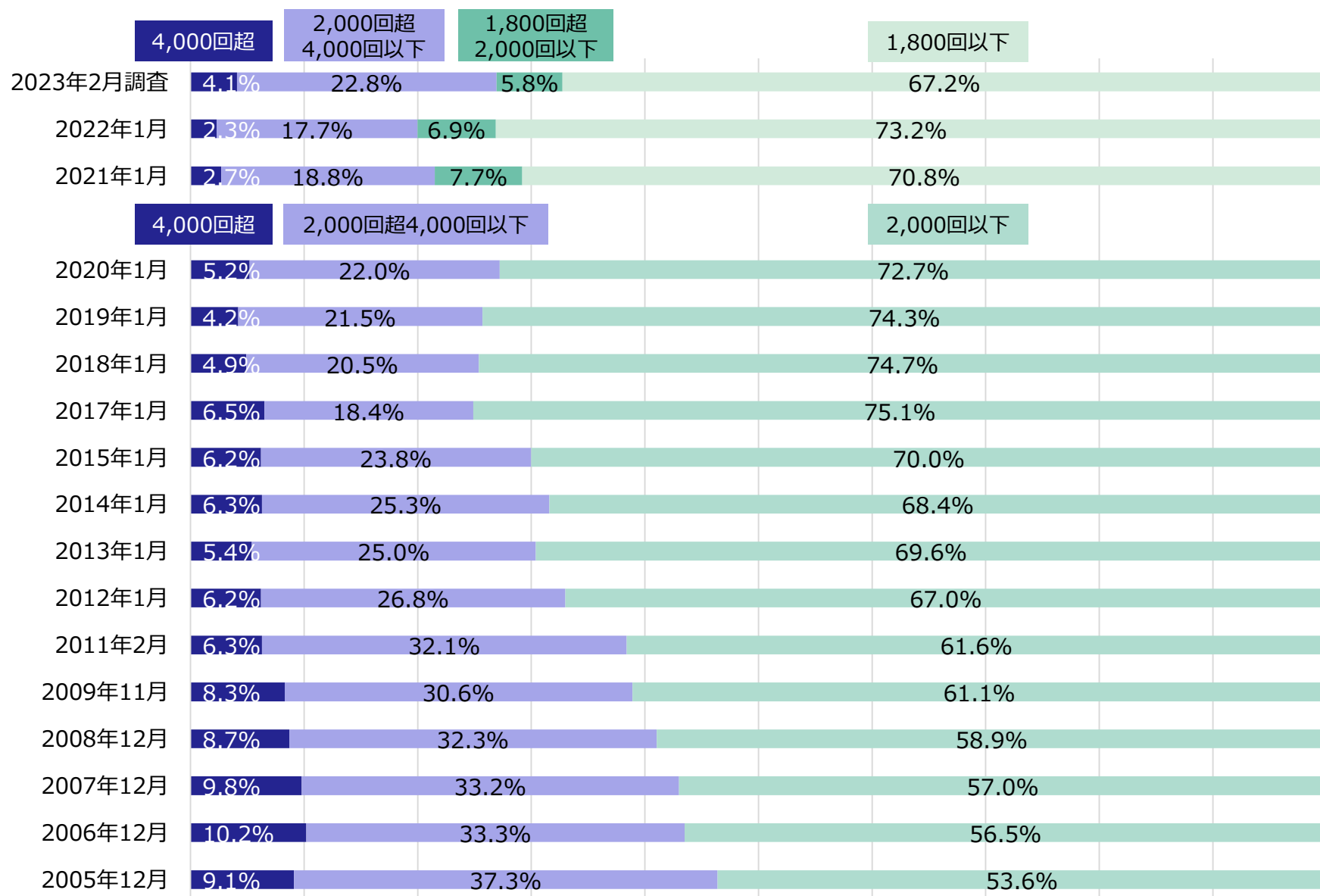
所属グループの規模



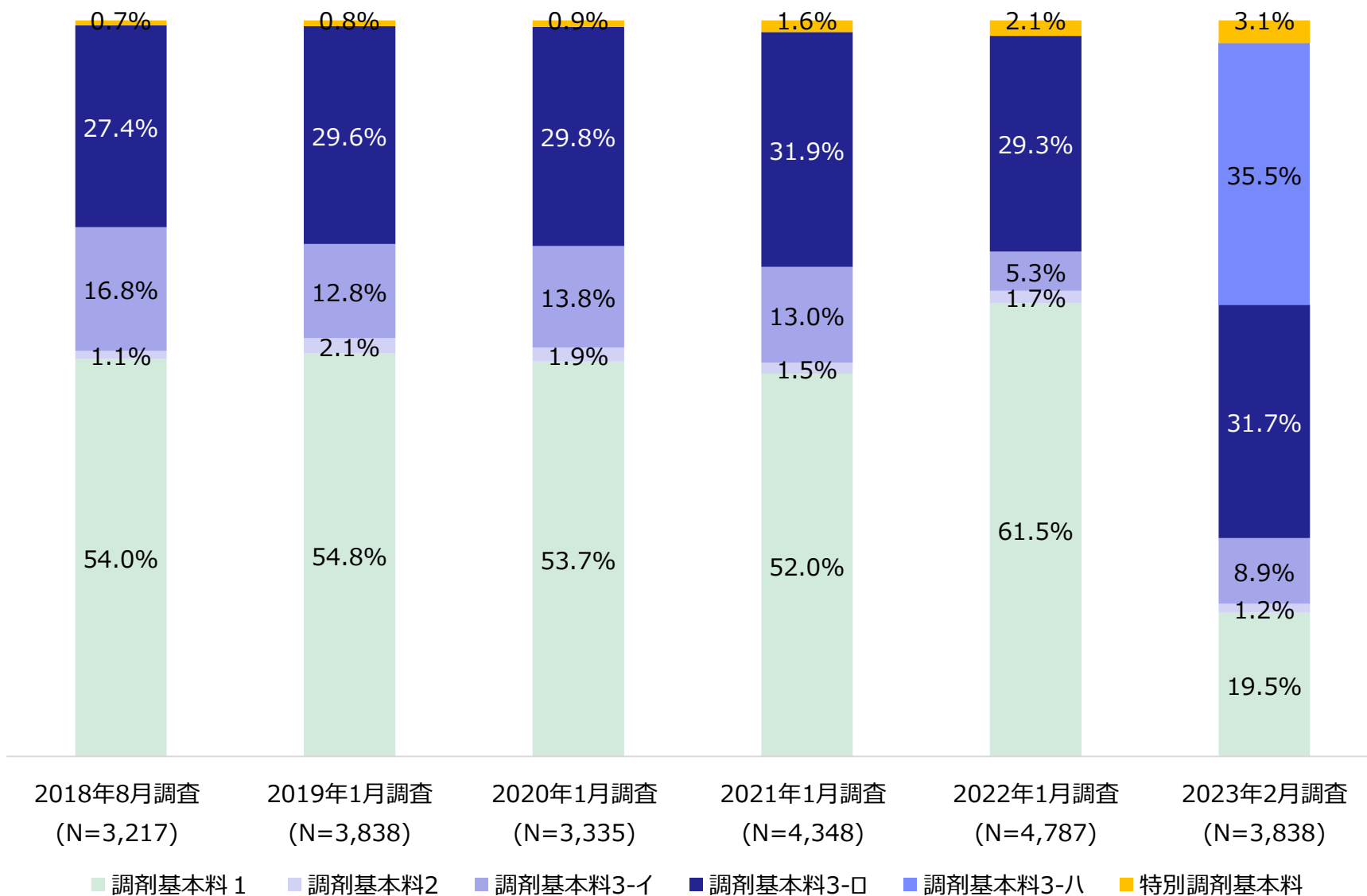
処方箋集中度



月間平均処方箋受付回数

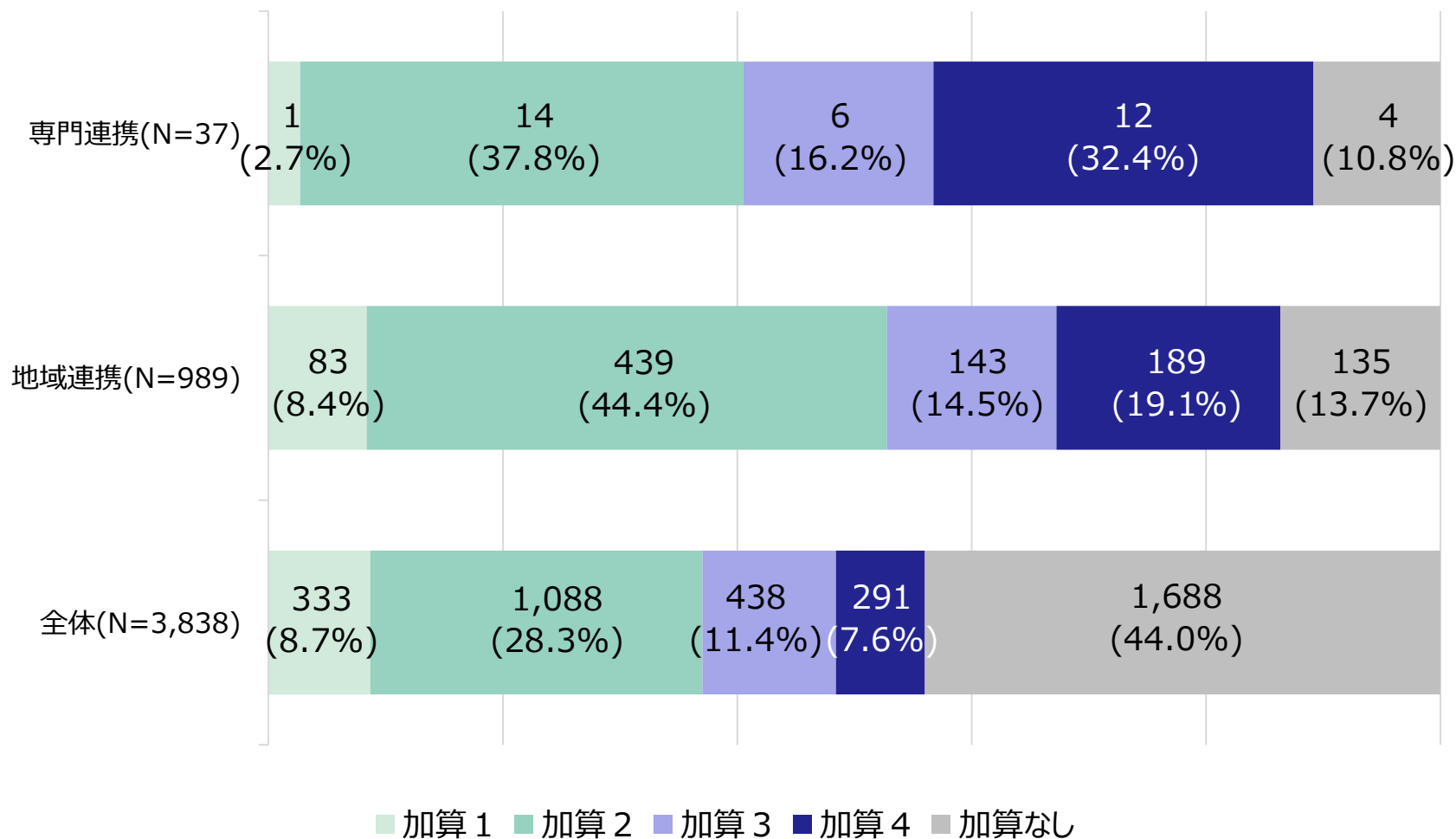


調剤基本料



地域支援体制加算

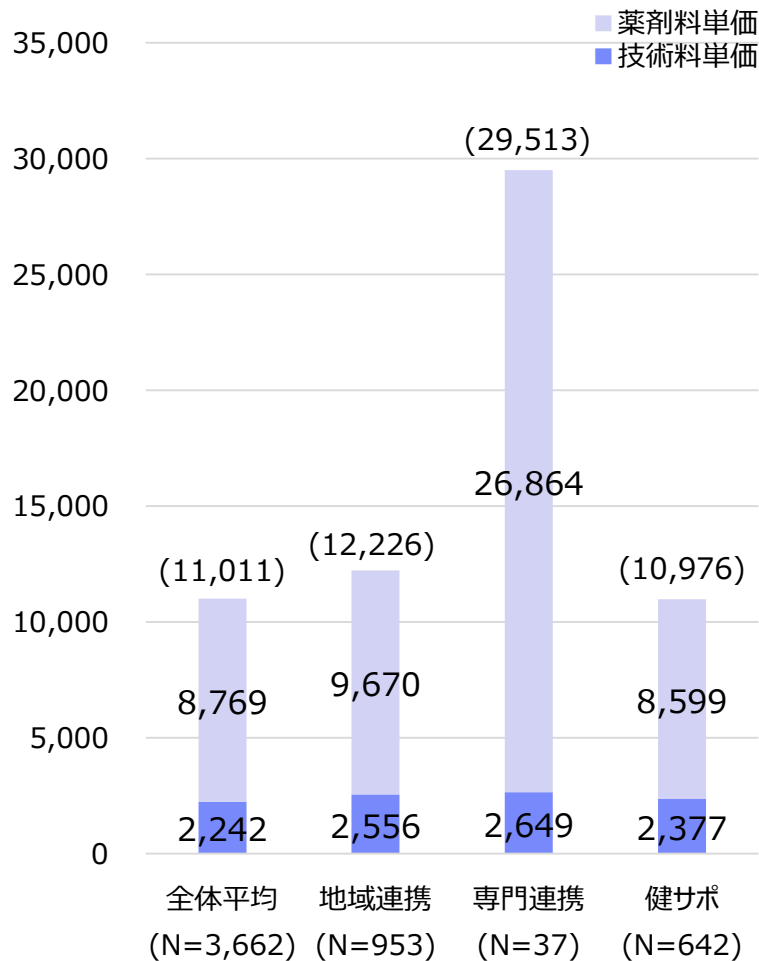
地域支援体制加算の算定割合は56.0%。また、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局における算定割合はそれぞれ86.3%、89.2%であった。



調剤報酬単価 / 人員体制

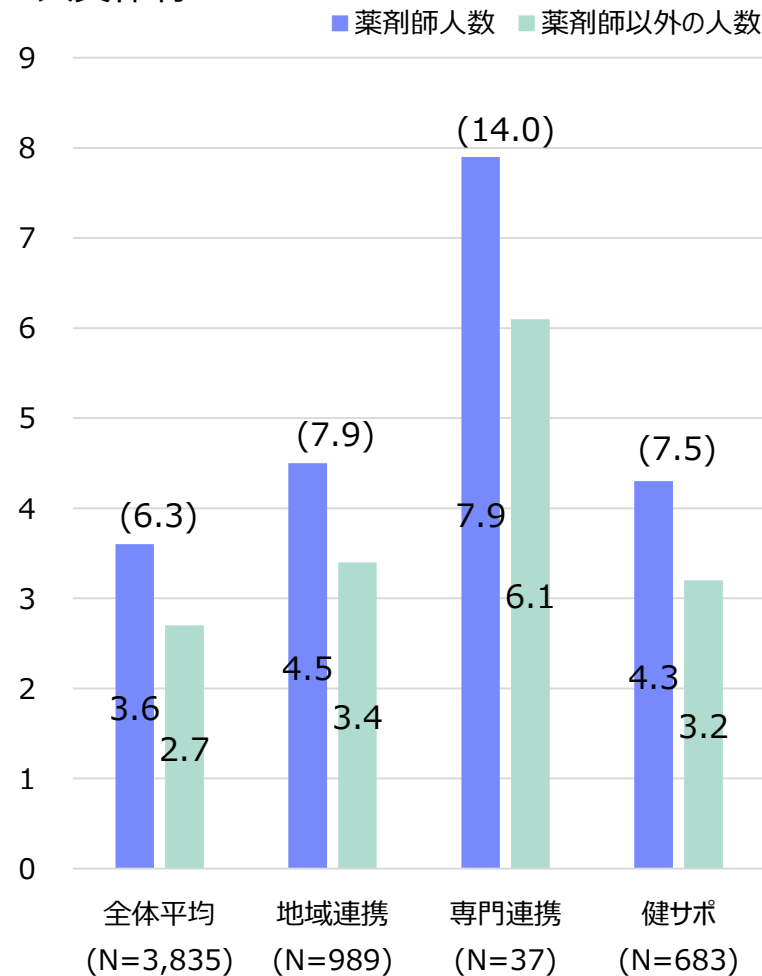
調剤報酬単価は、全体平均と比べて地域連携薬局では+1,215円（薬剤料+901円、技術料+314円）、専門医療機関連携薬局では+18,502円（同+18,095円、+407円）であった。

■ 調剤報酬単価



▶ 直近3ヶ月平均単価 () 内は調剤報酬単価

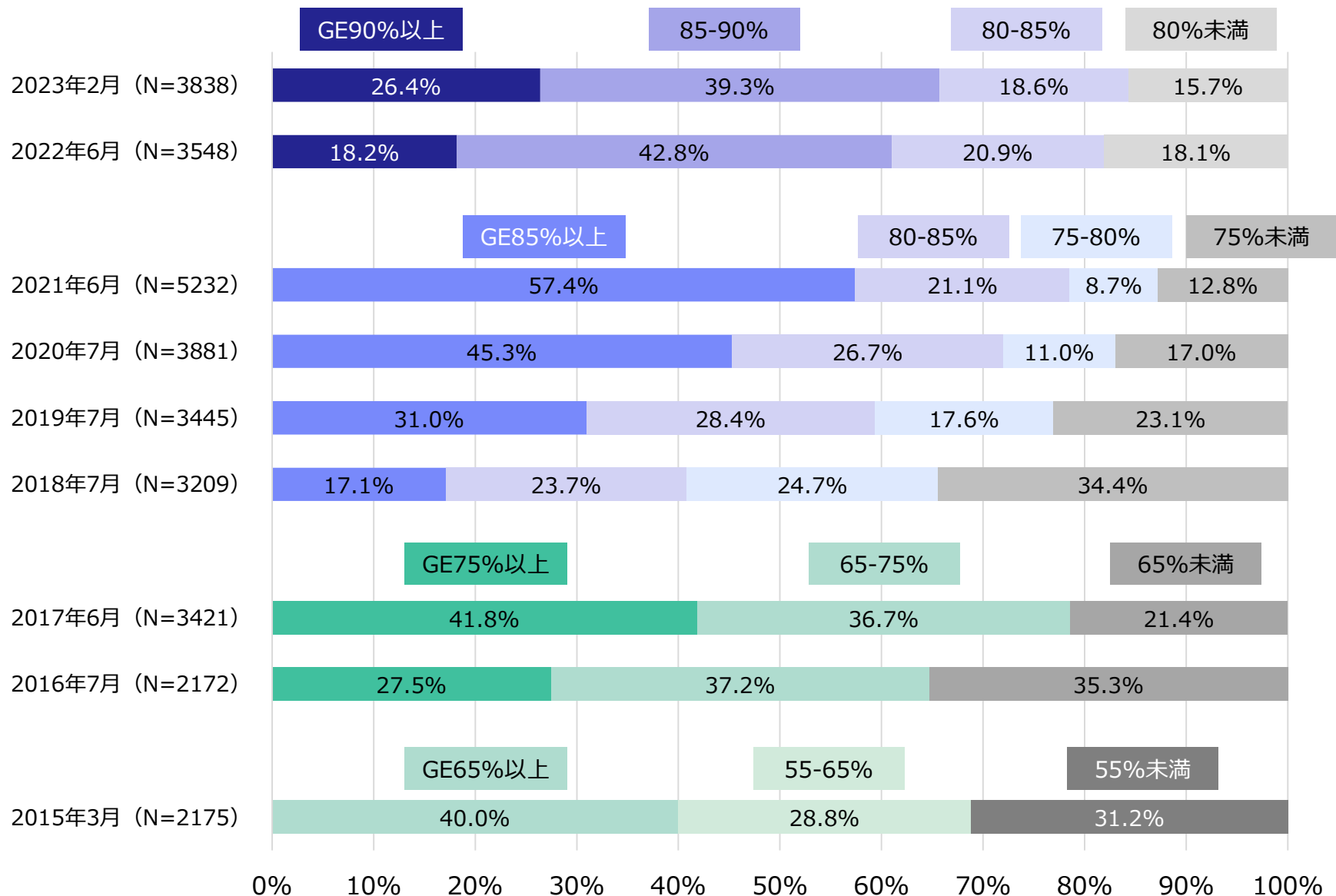
■ 人員体制



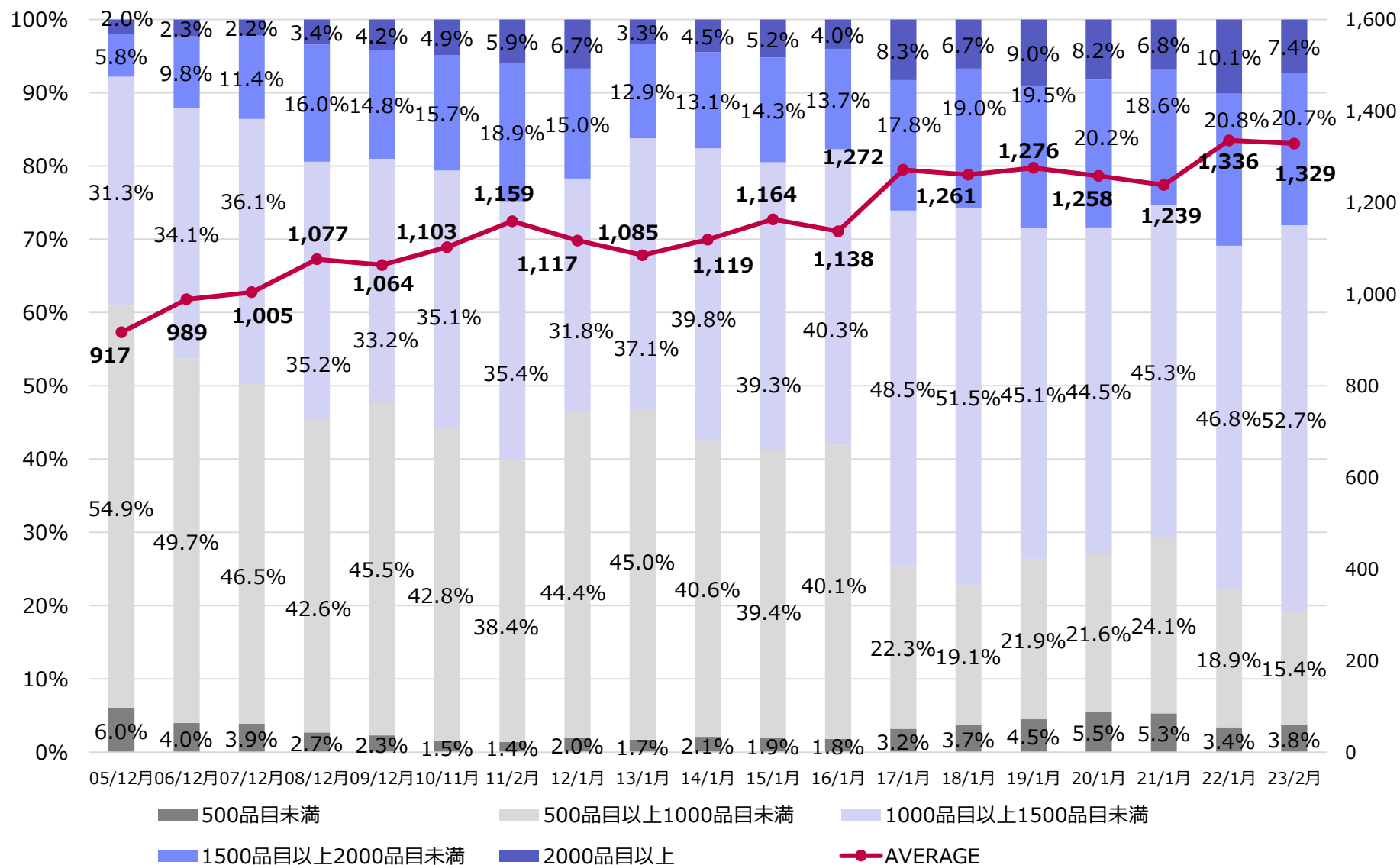
▶ 32時間未満の者は32時間で除した人数 () 内は合計人数

後発医薬品の自主回収や出荷調整の影響

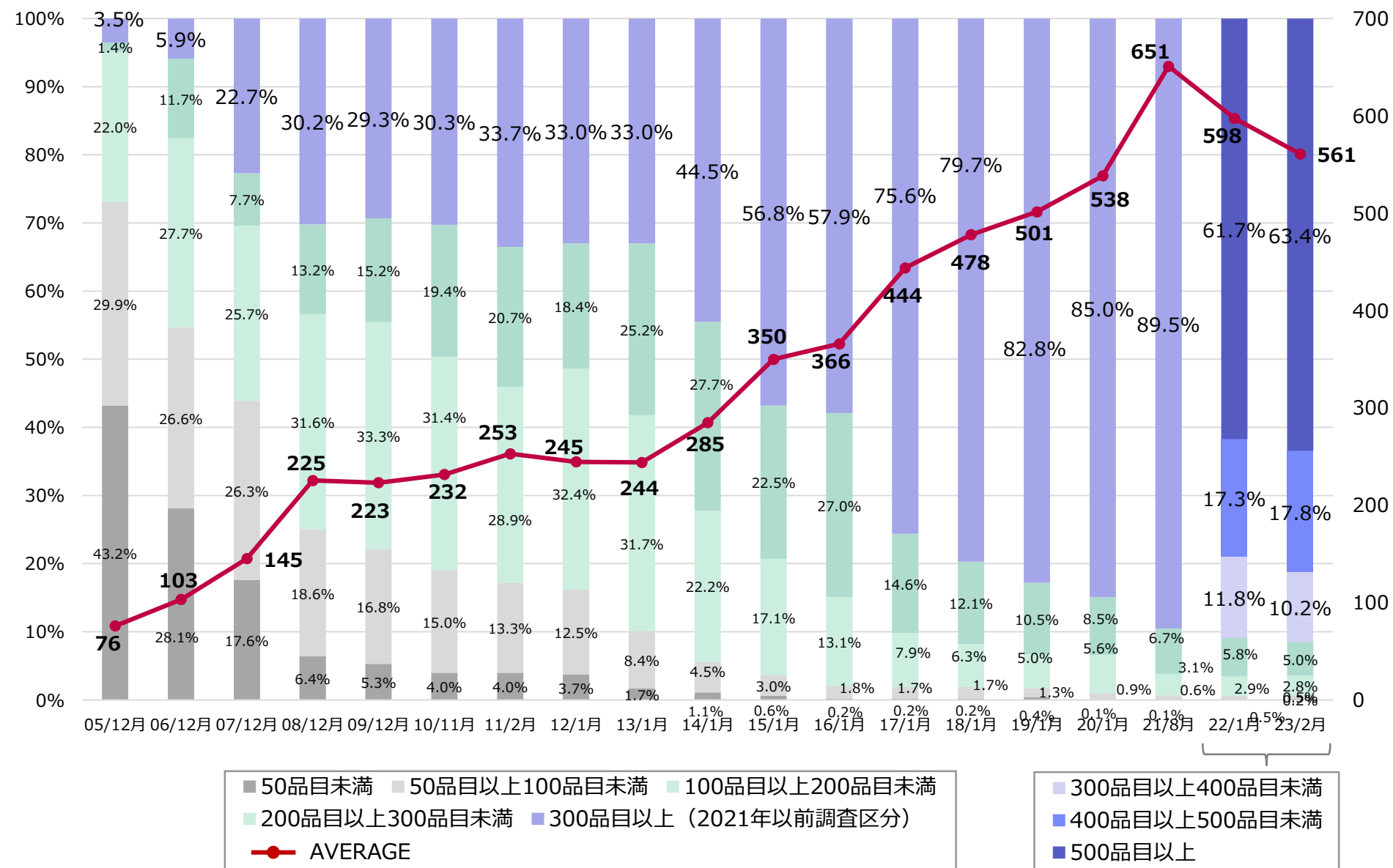
後発医薬品調剤体制加算



全医療用医薬品の在庫品目数

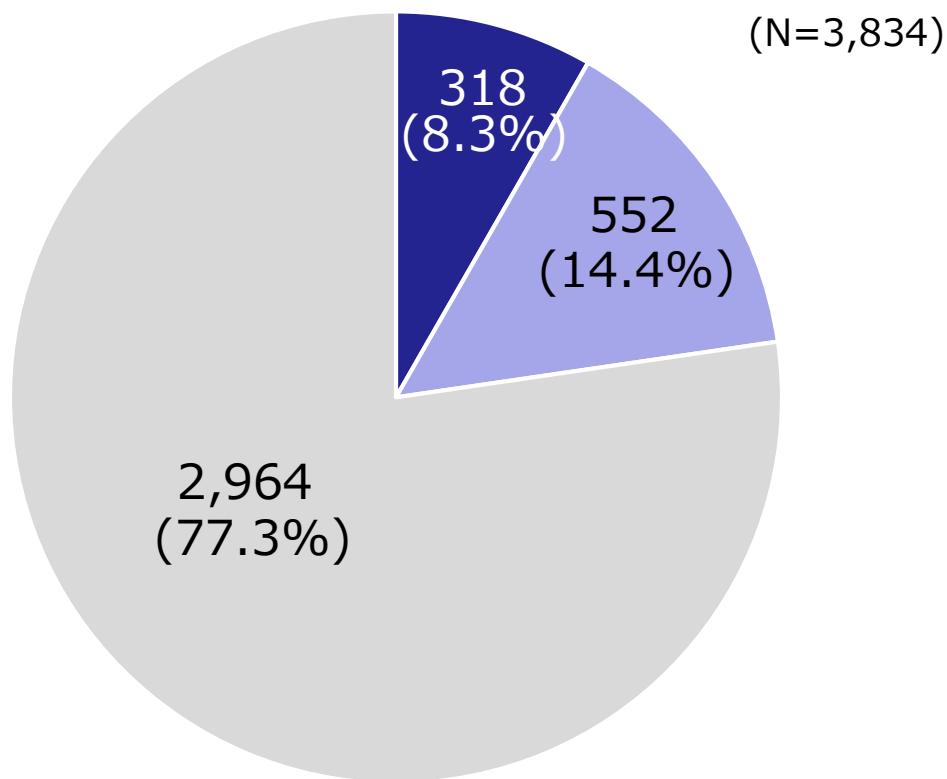


後発医薬品の在庫品目数



臨時的な取扱いによる影響

後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱い（令和4年9月29日事務連絡通知）
による後発医薬品調剤体制加算への影響

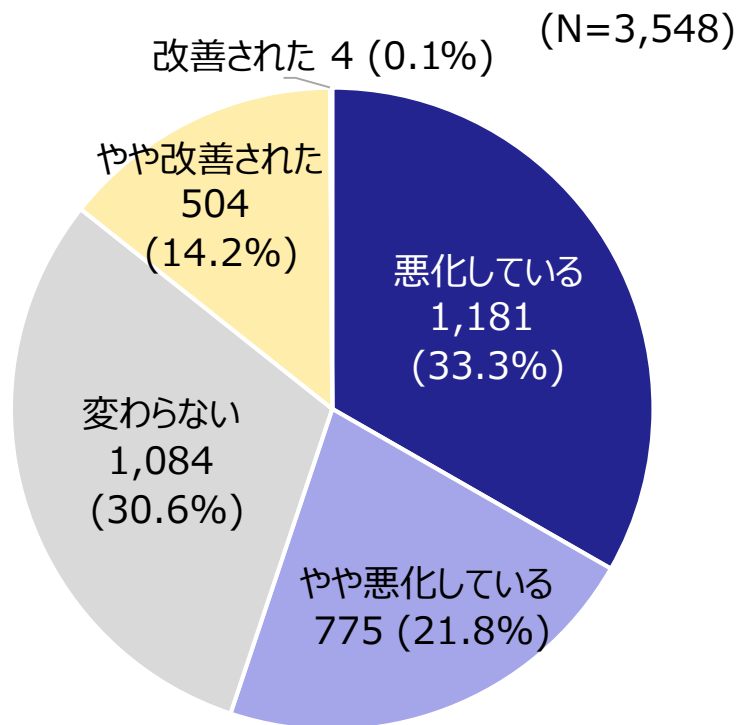


■ 加算ランクがアップした ■ 加算ランクのダウンが回避された ■ 加算ランクへの影響はなかった

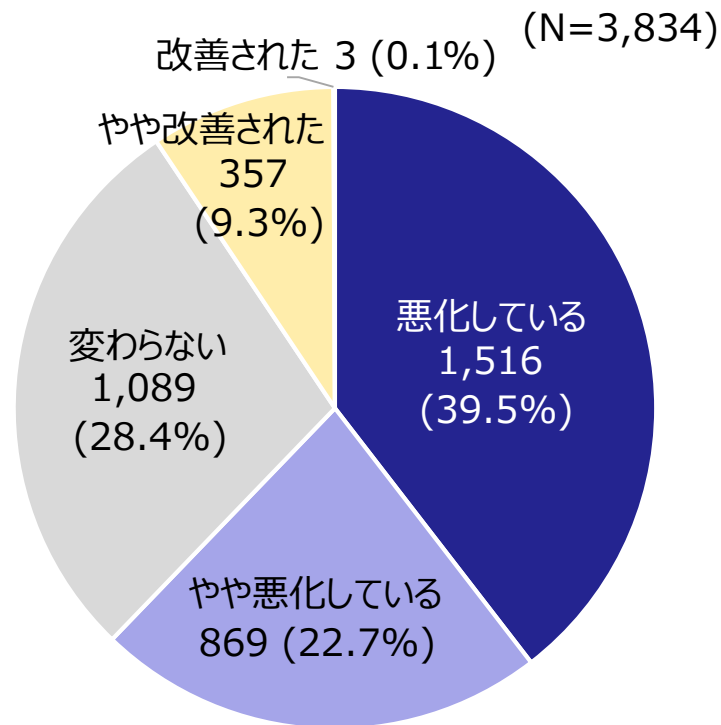
後発医薬品の流通状況

半年前の2022年7月時点と比較して、状況が「悪化している」「やや悪化している」と回答した割合は62.2%となり、前回調査時と比べて+7.1%であった。

■ 2022年1月時点と2022年7月時点の比較

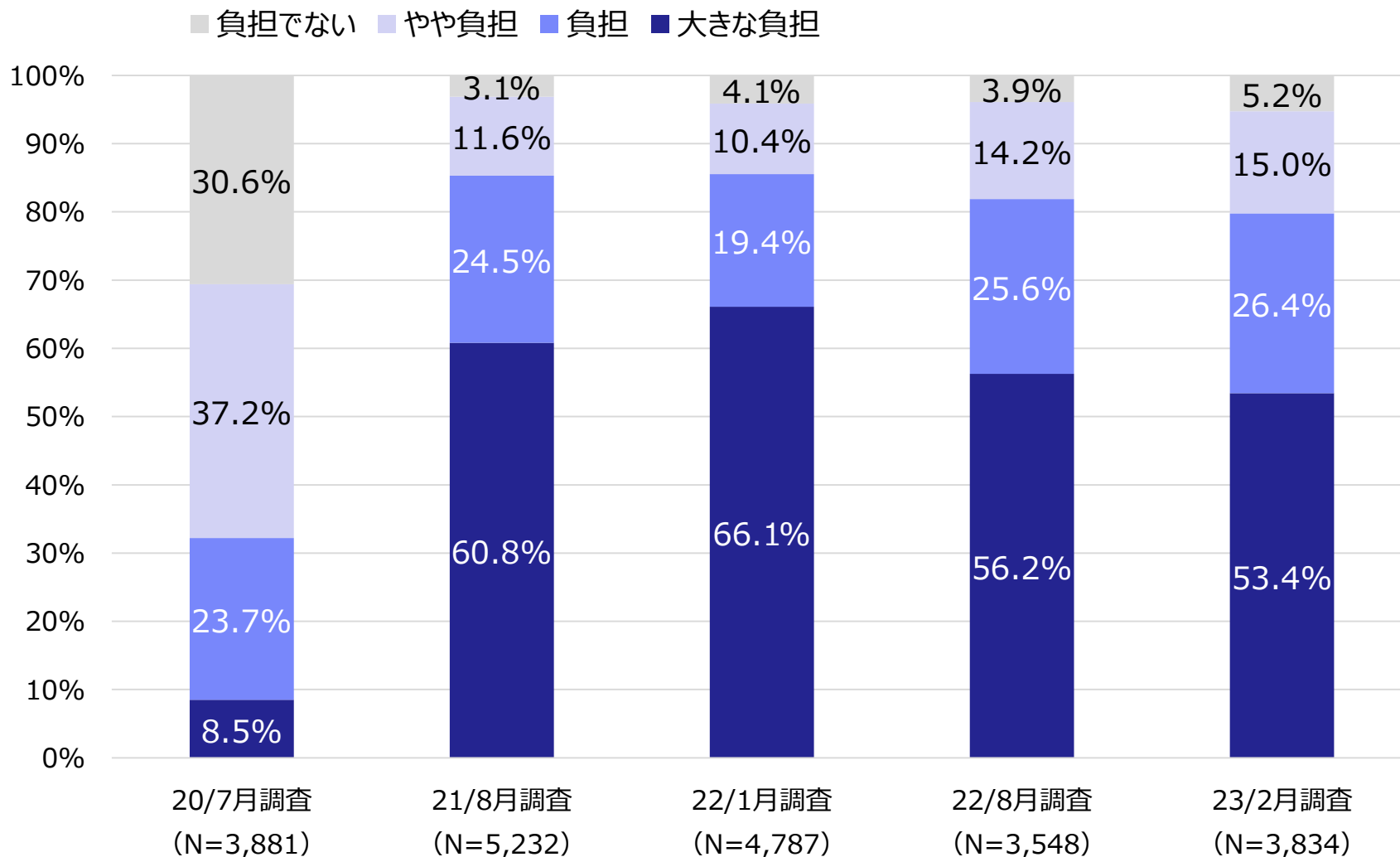


■ 2022年7月時点と現在との比較

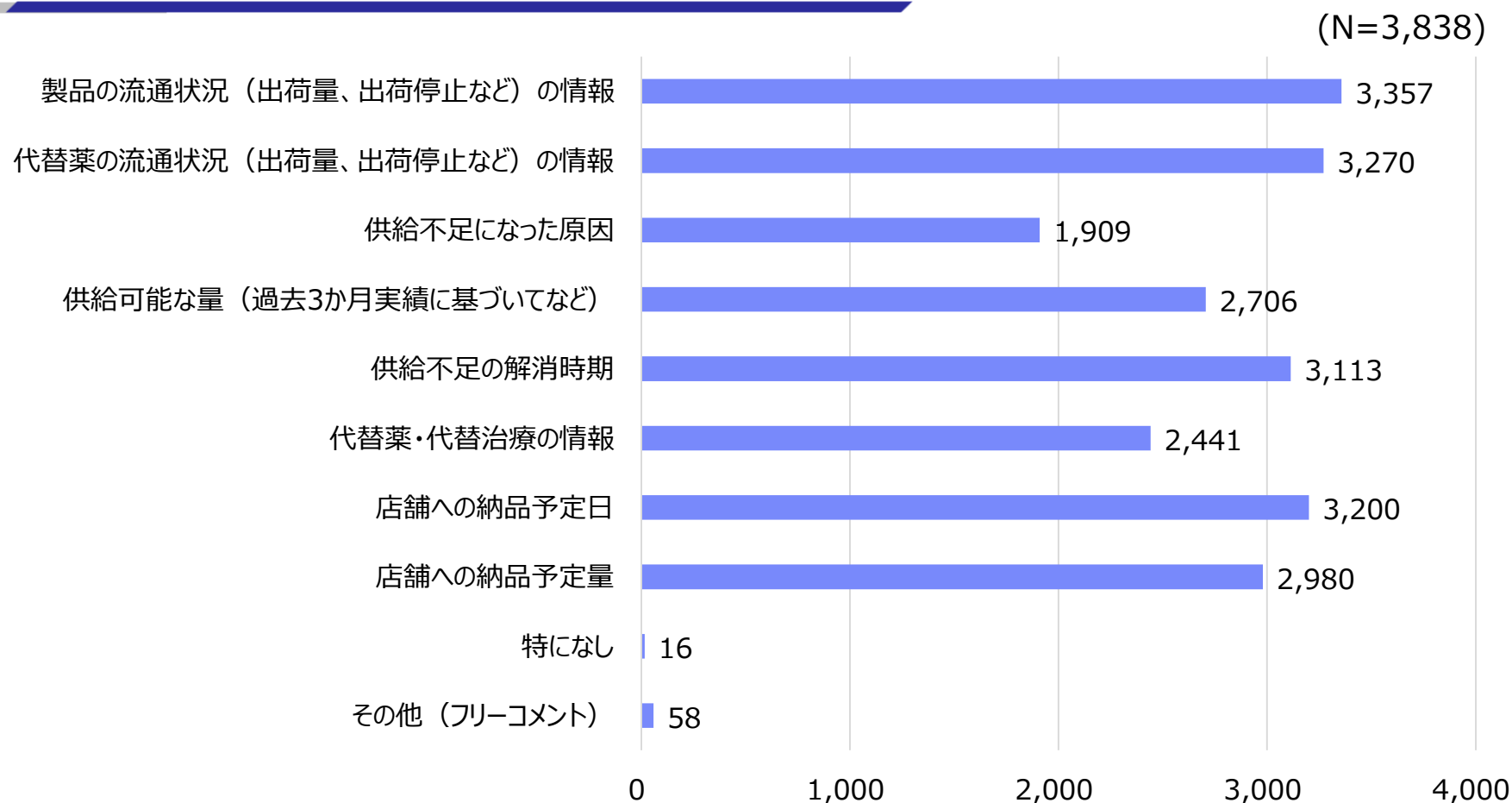


後発医薬品調剤割合を維持するための負担

医薬品の供給不安定が顕在化した2021年より、薬局における後発医薬品使用の啓発活動や、安定供給のための負担は重くなっており、現在においても改善の兆しは見えていない。



後発医薬品に関して必要な情報



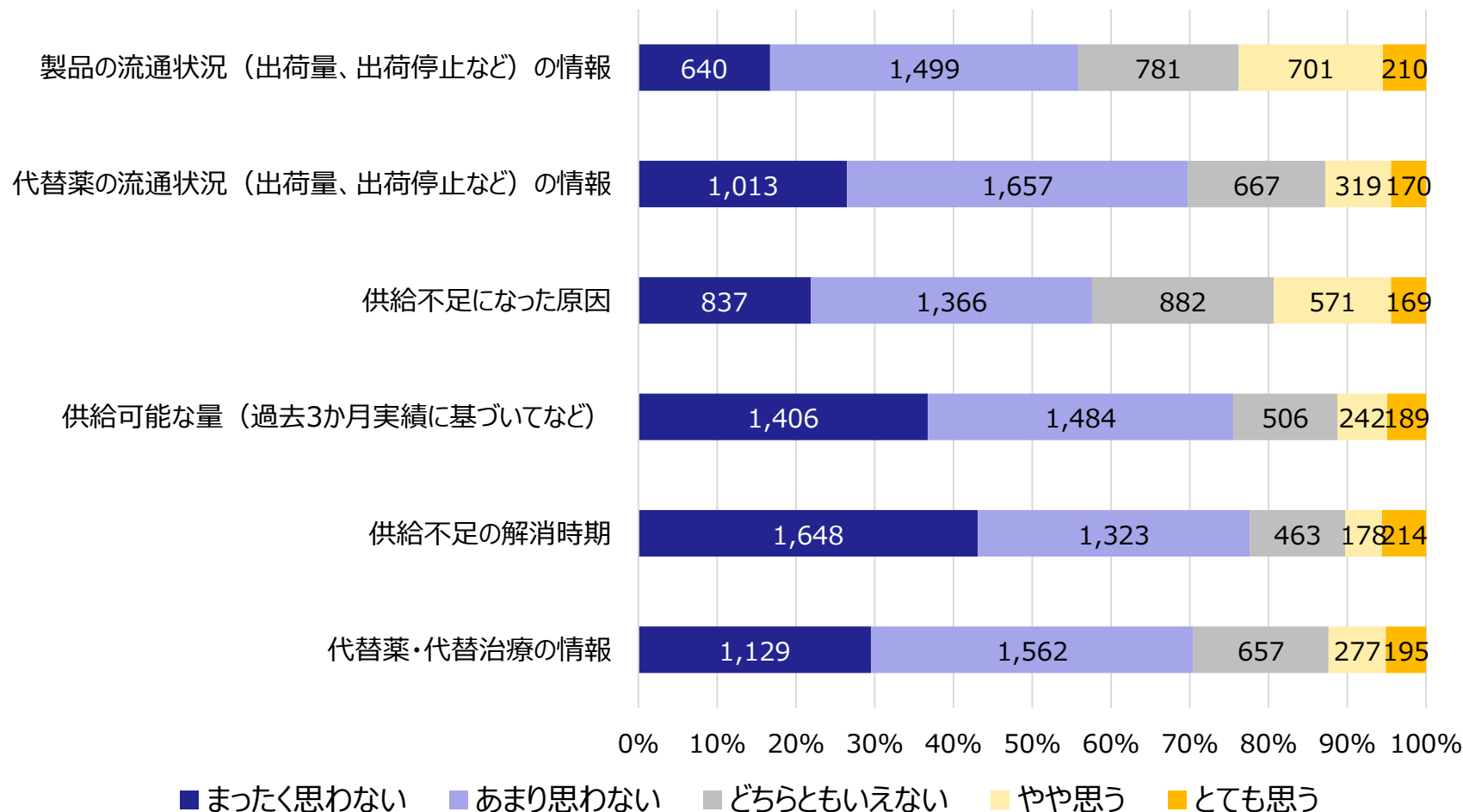
■ その他の内容

- ・ 医療機関や処方医への情報提供が必要
- ・ 医師への対面での案内と具体的な代替案の提案。医師は現状を理解しておらず対応をお願いしても気分を害される方も多い
- ・ 門前や近隣医療機関への情報周知の状況が知りたい
- ・ 一般向けにも情報を発信してほしい
- ・ 代替薬に対するガイドライン（学会が発表するようなもの）
- ・ 納品実績が無いと発注ができない現状を何とかしてほしい

メーカーからの情報開示状況

すべての項目において情報開示が十分ではないという回答が半数以上であった。中でも「供給不足の解消時期」「供給可能な量」の順に情報が十分ではないという回答が多かった。

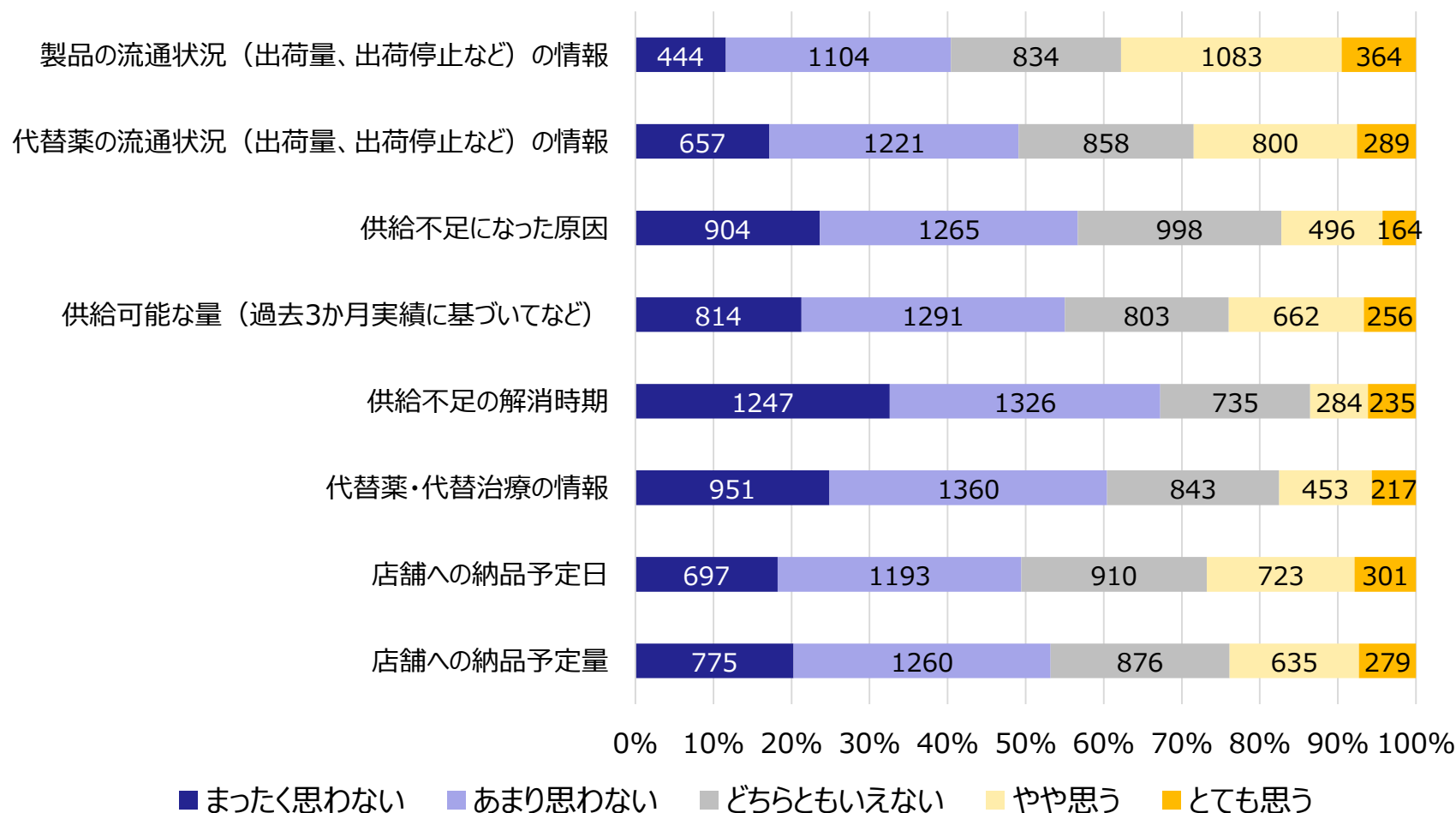
■ メーカーから後発医薬品に関する情報が適時的確に開示・提供されているか



卸からの情報開示状況

「供給不足の解消時期」「代替薬・代替治療の情報」「供給不足になった原因」「供給可能な量」「店舗への納品予定量」の順に情報が十分ではないという回答が多かった。

■ 卸から後発医薬品に関する情報が適時的確に開示・提供されているか



メーカーの違反等に伴う自主回収・出荷調整への意見

フリーコメント：N=1,136回答

① 薬局の負担

- いつまでこの状態が続くのか、ずっと不安で、かなり負担も大きい。
- 患者様にお薬が行き渡るように手配するのに大変苦労する。てんかん薬など命に係わる薬はかなり前より神経をすり減らし手配している。
- 他店舗からの小分けや患者様への謝罪を度々行い、労力・時間を多く割くことになり通常業務以外の負担が増えている。スタッフも精神的に疲弊している。
- 医薬品の信頼を損ねる事態。代替薬に変更することで患者の体調に影響が出ているケースもある。なるべく早く安定供給されるよう期待している。
- 本当に入荷がされなくて困っています。先発品・後発品の両方とも出荷調整になっている品目で全く入ってこない品目もあり、患者からも理解を得られないケースもありクレームにつながることもあります。後発品から先発品に変更になったことで負担金額の増加も納得されないケースもあり。
- 患者様にお渡しするまで1ヶ月弱かかった物もありました。このようなことはいままで経験したことはありませんでした。安定供給の大切さを実感致しました。
- 安定供給もできず、患者の治療に支障がでる状況もあり、代替薬の検討や処方医への情報提供などの負担が大きく、業務に支障が出ている。
- 数年もこのような状況が続き大変困っている。流通問題、在庫、入荷問題で時間をとられ業務に影響が出ている。患者様の後発品への不安も出ており、国が後発品を推奨するのであれば検査体制を整えしっかり管理して欲しい。
- 卸からは「出荷調整中なので納品できません」、患者様からは「先生が出す薬なのに在庫ないのはどういうことなのか!」、医師からは「どうにか用意して」と言われることも多々。薬局としてできることはやっているつもりだが、板挟み状態で謝罪の毎日。入荷ないのに用意しては無理難題過ぎる。それに加えて、電子処方箋やリフィル処方箋の開始対応などで手一杯な状況。
- 薬の欠品により大きく業務負担が増えている上に、患者さんにもご迷惑をかけている状態が長らく続いており、薬剤師・事務ともに疲弊している。入荷も非常に不安定でいつどのくらい入るのがわからないため、複数のジェネリックメーカーで在庫を確保せざるを得ず、品目数の増加やそれに伴うヒヤリハットのリスクもある。薬の確保にこれほどの時間や労力を割くことが薬局業務の本分とは考えにくく、本当に困っています。

② 流通情報

- 出荷調整解除の情報があっても現場には納品されない。
- 出荷調整中の話を患者様に話しても薬局によって在庫量がちがうため嘘つき扱いされてしまう。医師の先生方にも周知徹底してほしい。患者様にきちんと出荷調整である旨を伝えたくて処方してほしい。
- 出荷調整品について、卸からは、欠品連絡がされなかったり、情報が正しくない時がある。適正な情報が欲しい。
- メーカーの担当に連絡しても入荷予定がいまいなケースがここ最近多々ある。
- 封書等で流通再開しました、MRさんの訪問で流通再開しました、と情報を頂いても、発注しても納品されない。今まで納品されていた量が入らず、いつになったら流通が安定するのか不安だし、発注業務が滞ることにより業務にかなりの負担になっている。
- 普段から使用してる薬剤に関しては卸やメーカーは情報を伝えに来るべきだと感じている。急に出荷調整といって医薬品が納品されないのは患者様に多大な迷惑を被っていると感じています。何の連絡もないのは間違っているのでは何か対応するようにしてほしい。
- 出荷調整品の納期について具体的に時期などを知りたい。
- 在庫予定や納入時期が未定でどこに聞いてもわからないという状況に負担を感じています。
- 後発品メーカー出荷調整品の場合、入荷できる場合とできない場合があり、欠品の場合は事前に連絡くださる卸もあるが、朝入荷時に欠品ですと伝えられ困ることがある。欠品自体を教えてもらえない事もあり、入荷が遅れてるだけなのか欠品なのかかわからず困ることがある。
- メーカーからの案内はほとんどないと思う。卸から欠品の連絡がないことも度々ある。1年以上前に注文した薬剤が何の連絡もなく、届けられたことがあった。
- 製品の流通状況だけあり、代替薬の流通状況、供給不足の解消時期、納品予定日・予定量の情報はほぼ皆無。
- 毎日、流通困難品の確認や卸店舗担当へ連絡して調達の状況などを確認しなければならず、多大な業務量の増加につながっている。

③ 処方元への情報提供

- ・ 薬局に連絡をもらえて感謝しています。しかし、病院などの医療機関に連絡がまわっておらず、医師が知らずに処方を出すことが多い。結果、患者様の待ち時間増加、薬の不安、不満がでてきてしまっているのので、医師、病院側にも情報提供して欲しい。
- ・ 薬局現場では、度重なる供給停止・出荷調整により、患者対応・医療機関対応の業務が増えています。特にメーカー側の過失や流通管理不備と思われる場合でも、そうした情報がメーカー側から医療機関側に周知されておらず、結局は薬剤師が代替薬への変更提案等の対応を行っている事が多々あり、そうした薬剤師の調整役としての働きについては、国に適切にご評価いただきたいと思います。また、同成分同量であっても剤型変更の権限が薬剤師単独になく、医師に許可が必要である点は手間に感じます。
- ・ 薬局だけでなく、病院・診療所へも、供給不安定の旨を情報提供していただきたいです。どのメーカーなら在庫があるのか、一目でわかるホームページ等があるとありがたいと思います。
- ・ 薬局が対応するのは当然だが、処方元へのアプローチをメーカーにはしっかりしてほしい。
- ・ 物がなければ病院にしっかり連絡と代替品の案内をしてほしい
- ・ 入荷できないことについてメーカーから医師へしっかりと話をしてほしい。入らないことについて医師から、「薬剤師の努力が足りない」という指摘をかなり受けるが、メーカー様、卸様より入らないと言われており、他店からの譲受も検討した上で入らない状況なので努力の問題ではないと思われる。
- ・ 医師側（病院・診療所側）に、一時処方を止める、代替の薬に関する情報提供する、長期処方の停止依頼などメーカーの責任であるはずのことが全く行われていない。処方を出す側にもっと働きかけを行わないと、個々の薬局だけでは到底対応できない状況になっていると思うのでメーカー側は医師側への対応をもっとお願いしたい。
- ・ 医師への情報提供をメーカーから実施して理解してもらってほしい。広域の医師が流通状況を全く考慮せず処方すること、近隣医療機関から入荷のプレッシャーをかけられることで、薬局スタッフは大変困っている。後発品に限らず、影響を受ける先発品についても同様。
- ・ 医師からも患者からも何故薬が無いのかと言われ、板挟みになるのは薬局なのでどうにかして欲しい。メーカーも出荷調整の場合は処方する医師に説明をして、処方量自体を減らして貰わないといけないのではないのか。メーカーや卸は薬局にだけ説明をして、薬局が医師や患者に説明・説得をしなくてはならず、大きな負担で限界を感じている。
- ・ 諸医療機関への説明が紙1枚。十分な説明なく、医師への説明を薬局が行っているところも少なくない。本来メーカーがすべき説明（供給がないことへの理解、代替薬の提案）を薬剤師が行っている現状はおかしい。

④ 国民への周知

- ・ 医療機関への説明が紙 1 枚。十分な説明なくDrへの説明を薬局が行っているところも少なくない。本来メーカーがすべきDrへの説明をを薬剤師が行っている。患者からも必要な薬が手に入らない、病気が悪化したらどうしてくれると申し出があることもある。医療機関への説明だけでなくメディア（TVやCM）でも現状を説明すべきではないのか。
- ・ 患者さんに説明しても納得してもらえないことが多く負担。テレビなどでもっと供給不足について説明してほしい
- ・ メーカーは患者様にも供給が不安定になっていることを知らせてほしい
- ・ 薬局だけでなく、Dr.など他医療機関の関係者や患者様たちに状況を理解・納得させてほしい。いまだに薬局が双方からの文句のはけ口になっており、業務に支障が出ています。
- ・ 在庫がない→薬局が悪い というイメージを患者さんに持たれる事が度々あり、とばっちりを受けているとしか言えません。メーカーからの誠意ある謝罪は必要だと思います。紙切れ 1 枚だけでの説明は不十分。
- ・ 患者など一般の方に出荷調整が出ていることが全然伝わっていないため、あたかも薬局が悪いように言われるのが本当に苦痛。出荷調整の状況や代替薬への疑義照会など本来必要ない話が多くなり、薬効や副作用の確認や体調変化など投薬で重要となる部分に十分な時間が当てられない。
- ・ 患者から必要な薬が手に入らない、病気が悪化したらどうしてくれると申し出があることもある。医療機関への説明だけでなくメディア（TVやCM）でも現状を説明すべきではないのか。
- ・ 新聞やニュースで情報を得ている患者さんは理解してくれるが、「そんなこと患者の我々には関係ない」と言ってくる患者さんも中にはいる。出荷調整が相次いでいることによる医師への疑義照会・患者さんへの説明・卸への在庫確認等々、ここ数年はかなりの時間を費やし疲弊した。もう少し国民に周知されるような手段はないものかと悩ましい。

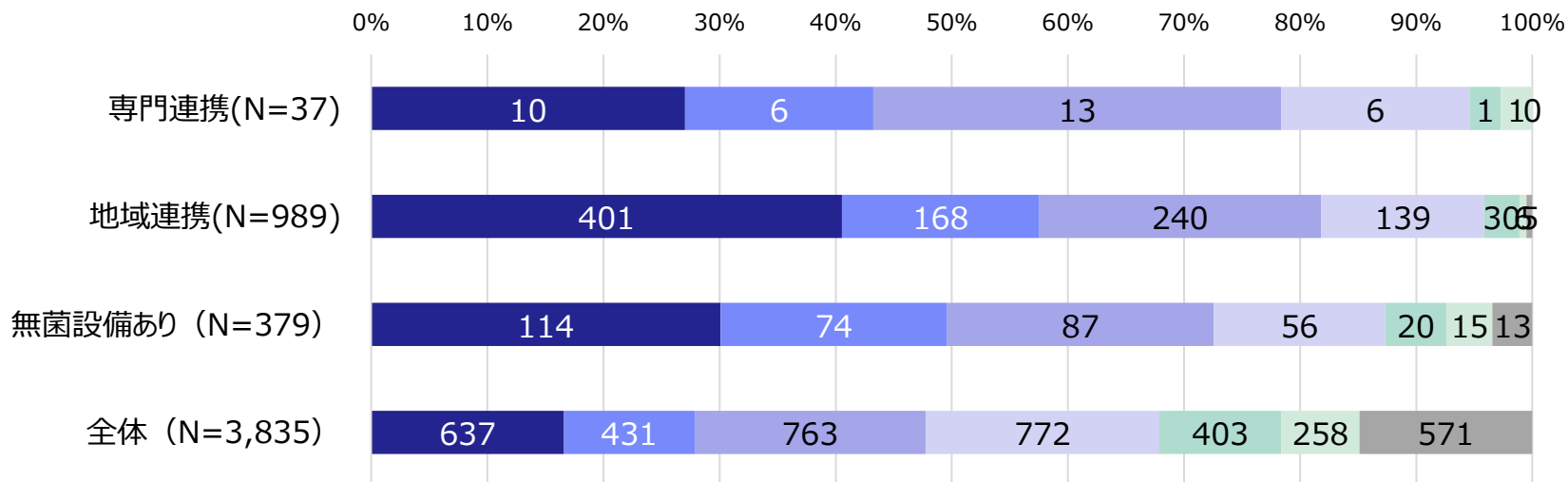
■ その他

- ・ お薬が手に入らないことでお薬を探し回る毎日で手配に係る時間や患者様への説明など業務負担が非常に大きいです。患者様のGEに対する不信感も煽ってしまっている気がします。また後発品を進めたくても現在の流通状況ではそれが憚られてしまう場面もあります。
- ・ 流通不安定により様々なメーカー品の購入を余儀なくされた結果、端数となってしまった薬品やいつ購入をかけたかもわからない薬品の納品が多くある。
- ・ きちんと生産できるメーカーのみ認可してほしい。
- ・ 国全体としての抜本的な解決への動きが見えてこない事が現場の不安に繋がっていると感じます。現状は現場が水際で何とか凌いでいます。

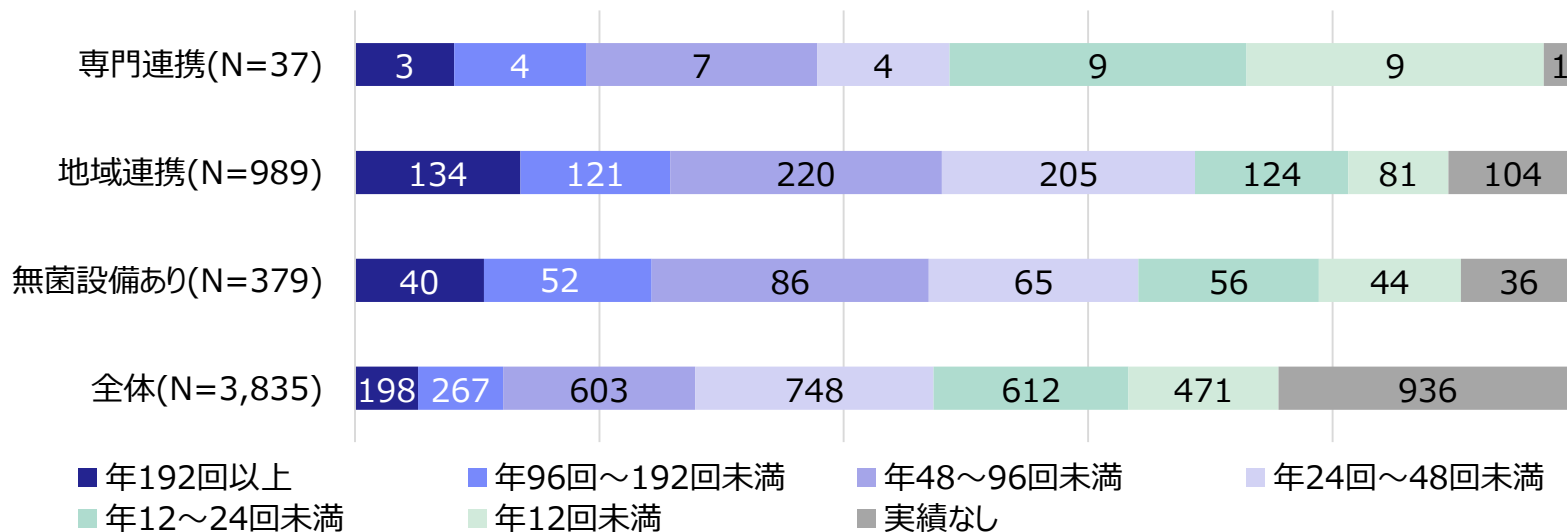
在宅及び無菌製剤処理体制

在宅訪問の実績① 認定別

■ 直近1年間の在宅訪問回数

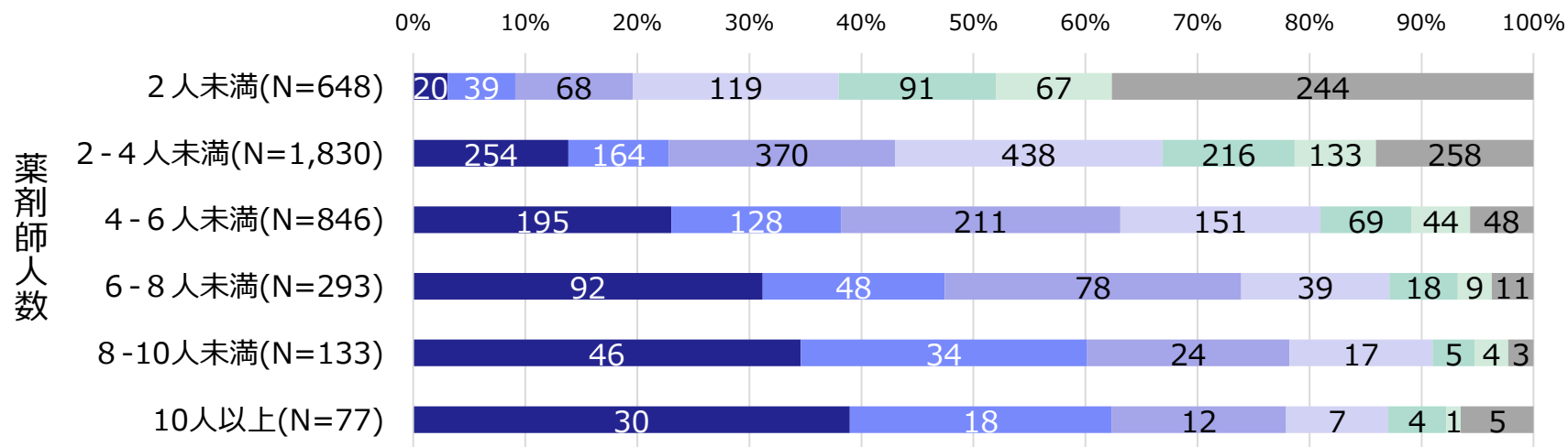


■ 上記のうち単一建物診療患者が一人の場合の在宅訪問回数

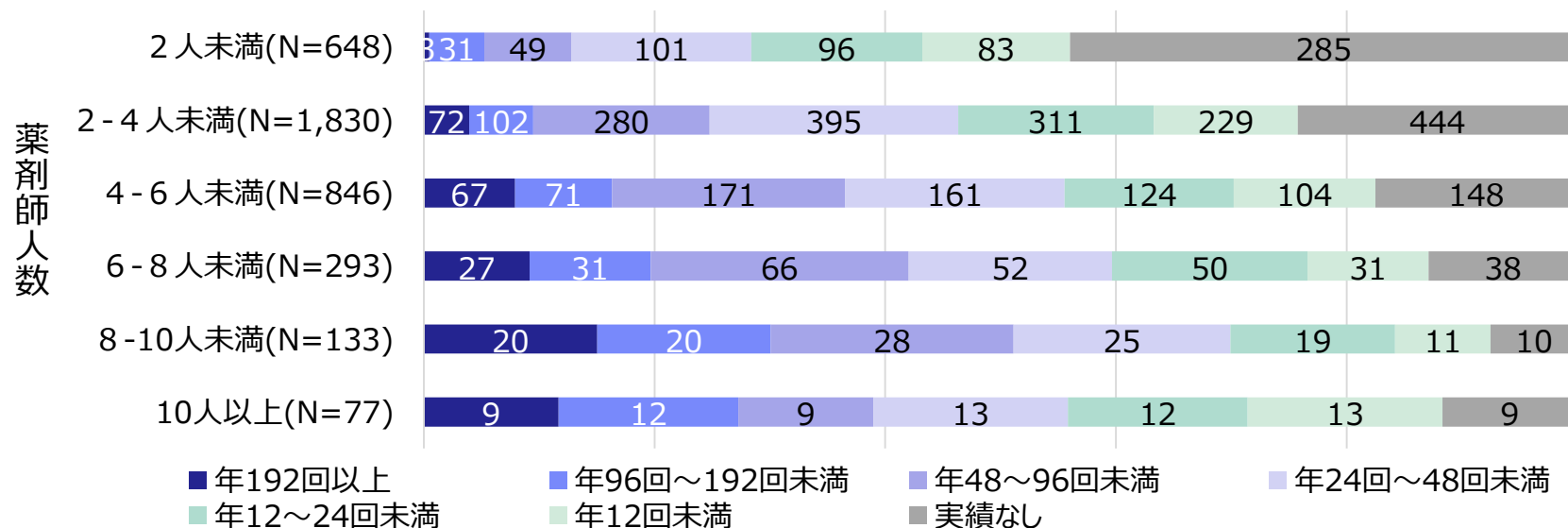


② 薬剤師人数別

■ 直近1年間の在宅訪問回数



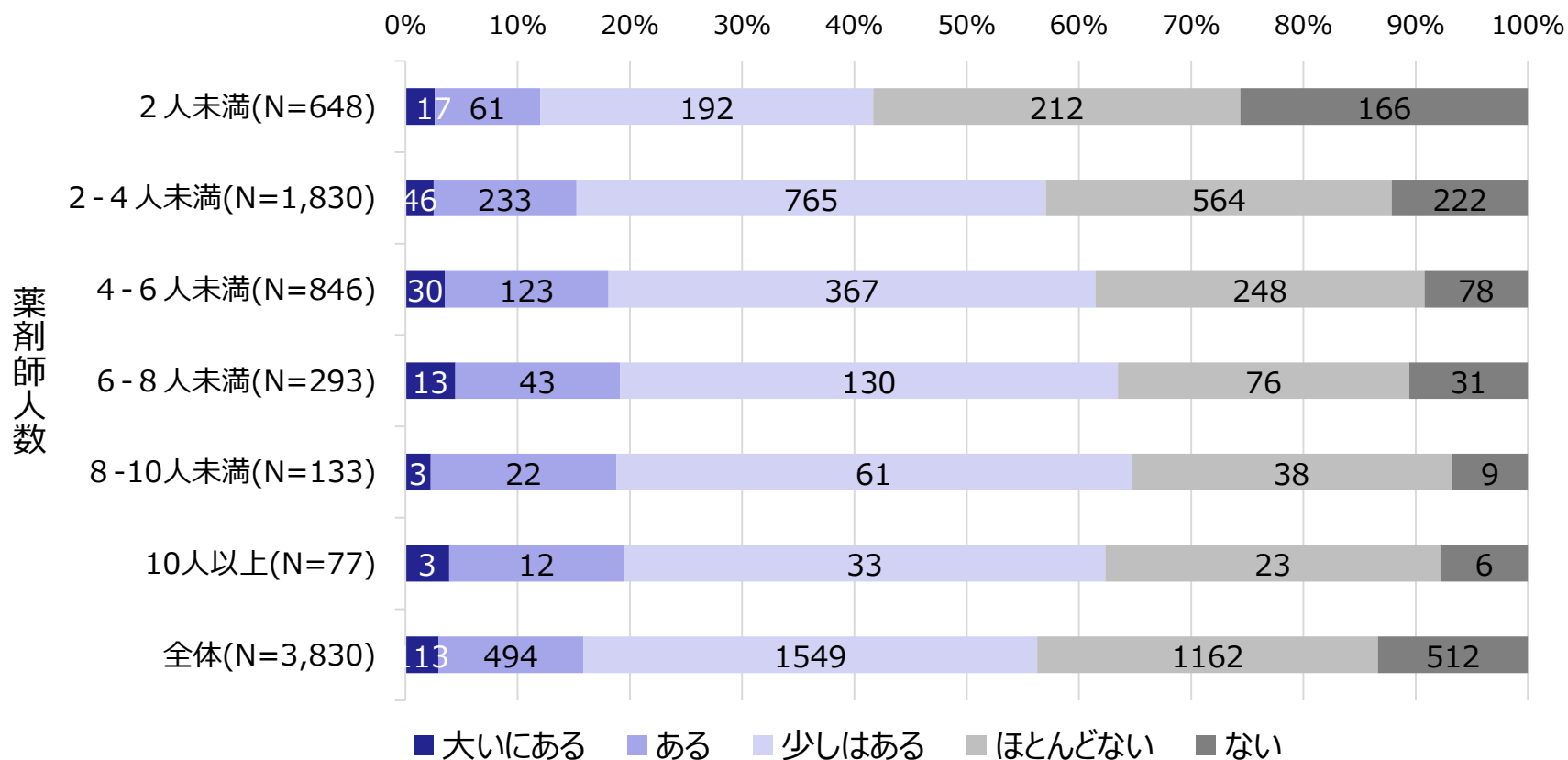
■ 上記のうち単一建物診療患者が一人の場合の在宅訪問回数



在宅訪問を増やす余裕

薬剤師人数が2人未満の薬局では、在宅訪問を増やす余裕がない割合が58.3%と全体平均よりも高かった。一方で、2人以上の薬局においては大きな差は見られず、余裕がない割合は約40%であった。

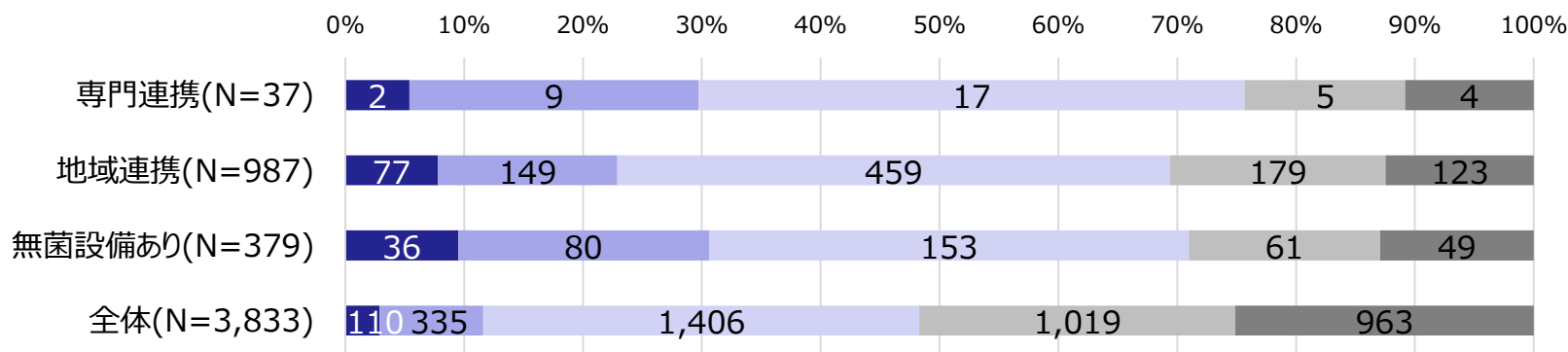
■ 業務の実情を踏まえた、在宅訪問を増やす余裕



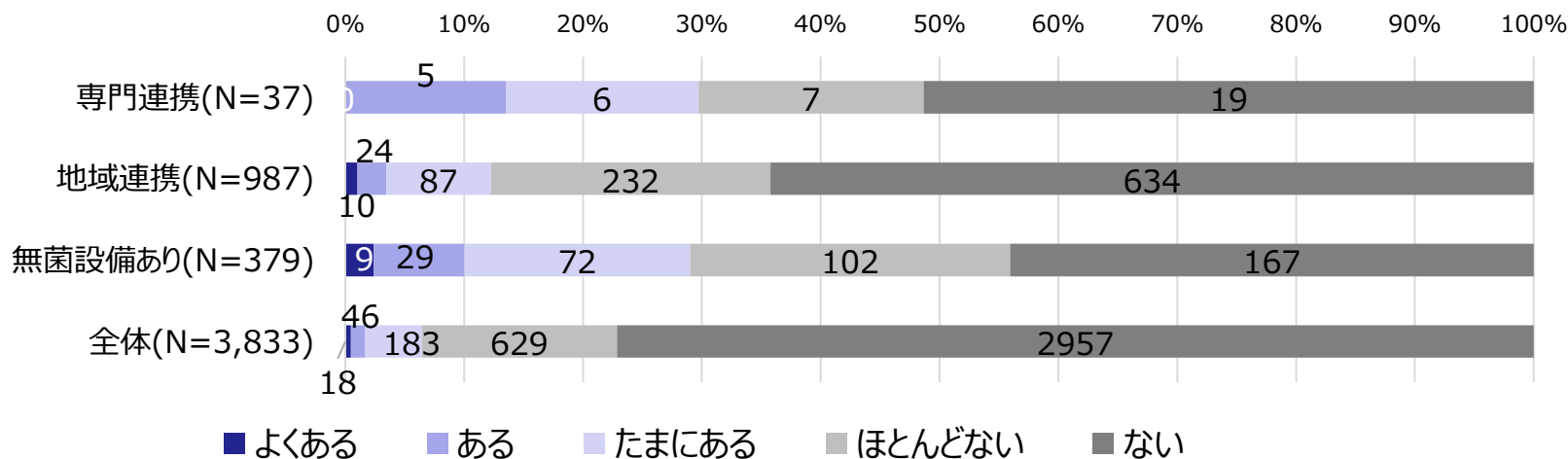
在宅・無菌の依頼頻度

認定薬局においては在宅訪問や無菌調剤に関する相談や依頼を受ける頻度が全体平均よりも高かった。一方で、無菌設備がある薬局であっても、その71.0%の薬局において無菌調剤に関する依頼を受けることは「ほとんどない」「ない」という回答であった。

■ 在宅訪問に関する相談や依頼を受ける頻度



■ 無菌製剤処理に関する相談や依頼を受ける頻度

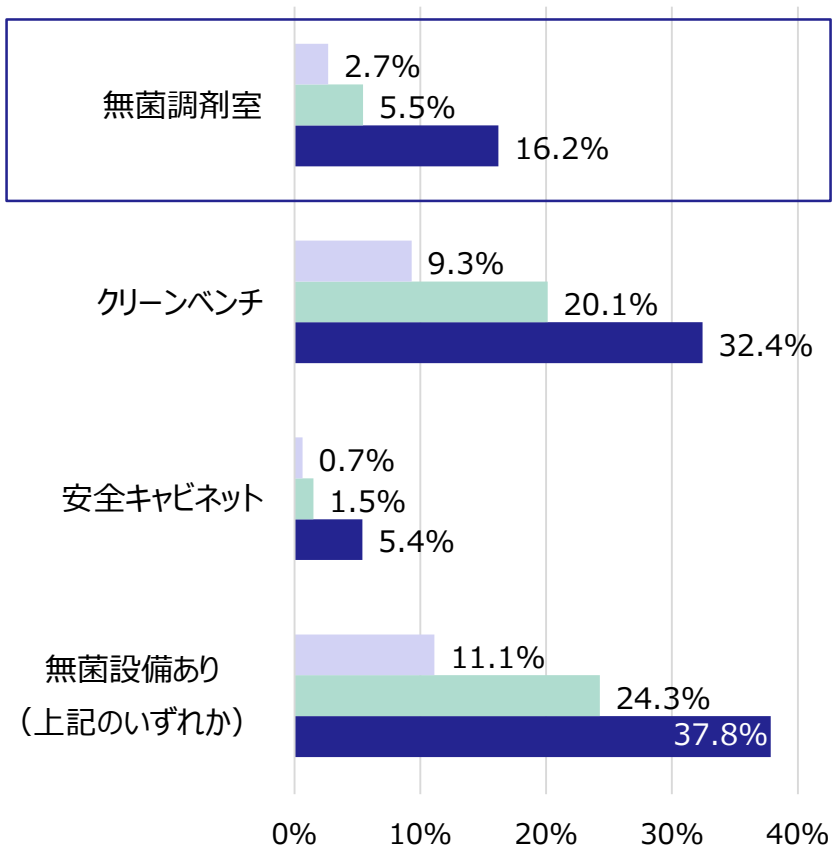


無菌製剤処理に係る体制

無菌製剤処理設備がある薬局は11.1%（地域連携24.3%、専門連携37.8%）であった。また、無菌調剤室の共同利用に関しては、約20%の薬局で契約があるものの実績がある薬局はごく少数であった。

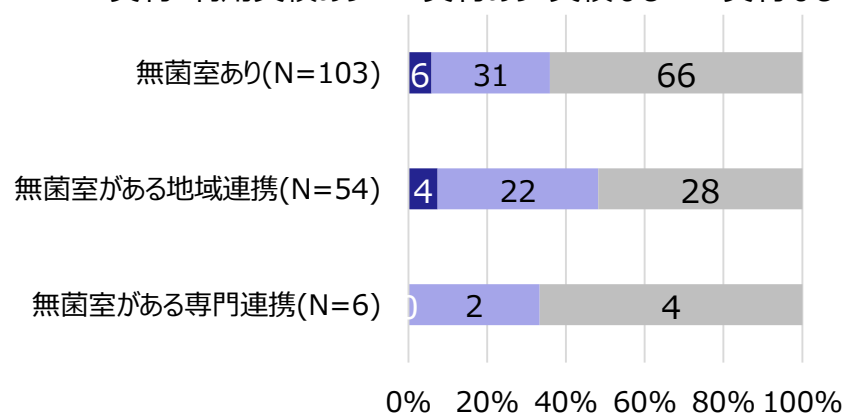
■ 無菌製剤処理設備の有無

■ 全体(N=3,838) ■ 地域連携(N=989) ■ 専門連携(N=37)



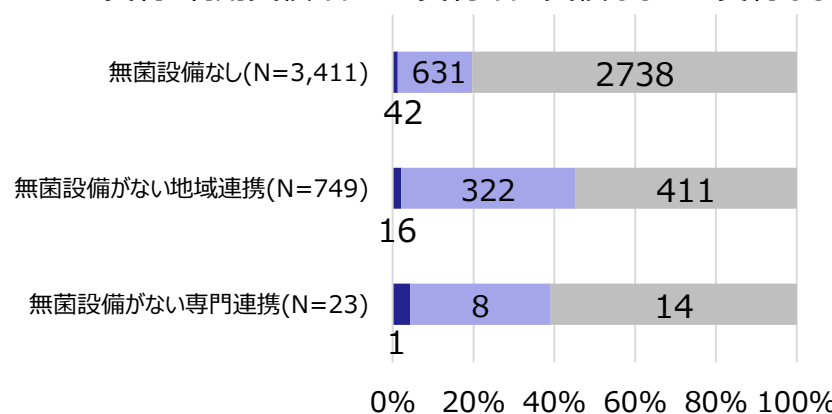
■ 自薬局の無菌調剤室の共同利用状況

■ 契約・利用実績あり ■ 契約あり・実績なし ■ 契約なし



■ 他薬局の無菌調剤室の共同利用状況

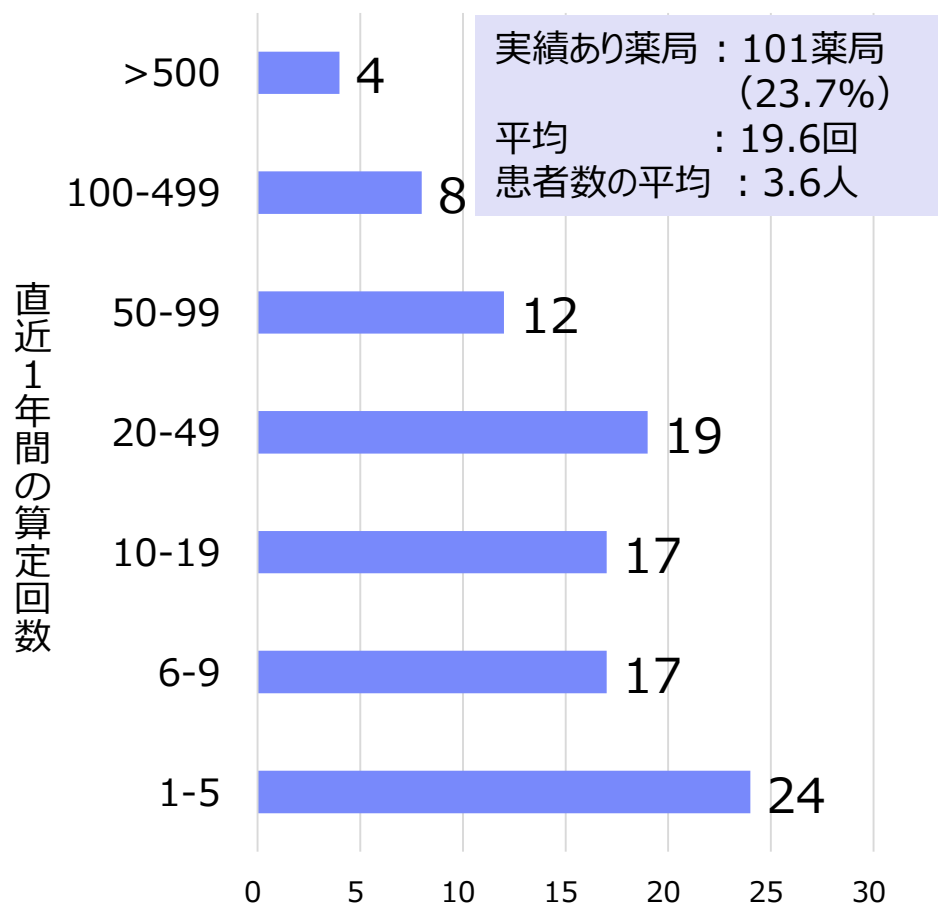
■ 契約・利用実績あり ■ 契約あり・実績なし ■ 契約なし



無菌製剤処理に係る実績

無菌設備がある427薬局のうち、101薬局（23.7%）において無菌製剤処理加算の実績があった。

■ 無菌製剤処理加算の年間算定回数



■ 中心静脈栄養法用輸液の製剤に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局：73薬局（17.1%）
平均：12.0回
患者数の平均：1.2人

■ 麻薬の希釈に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局：70薬局（16.4%）
平均：7.6回
患者数の平均：2.4人

■ 抗悪性腫瘍剤の製剤に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局：4薬局（0.97%）
4薬局の算定回数は3回～6回

その他実績

無菌設備の有無に限らず、希釈を伴わない麻薬注射や、PCAポンプを取り扱っている薬局数はそれぞれ73薬局（2.0%）、106薬局（3.0%）であり、全体と比較して認定薬局の方が実施割合が高い傾向であった。

■ 希釈せずに麻薬の注射だけを充填するケースの有無

	全体	地域連携	専門連携	無菌設備あり
回答数	3,562	891	36	370
実績ある薬局数	73	37	3	35
実績ある薬局割合	2.0%	4.2%	8.3%	9.5%

■ PCAポンプの取扱い実績（レンタルの場合含む）

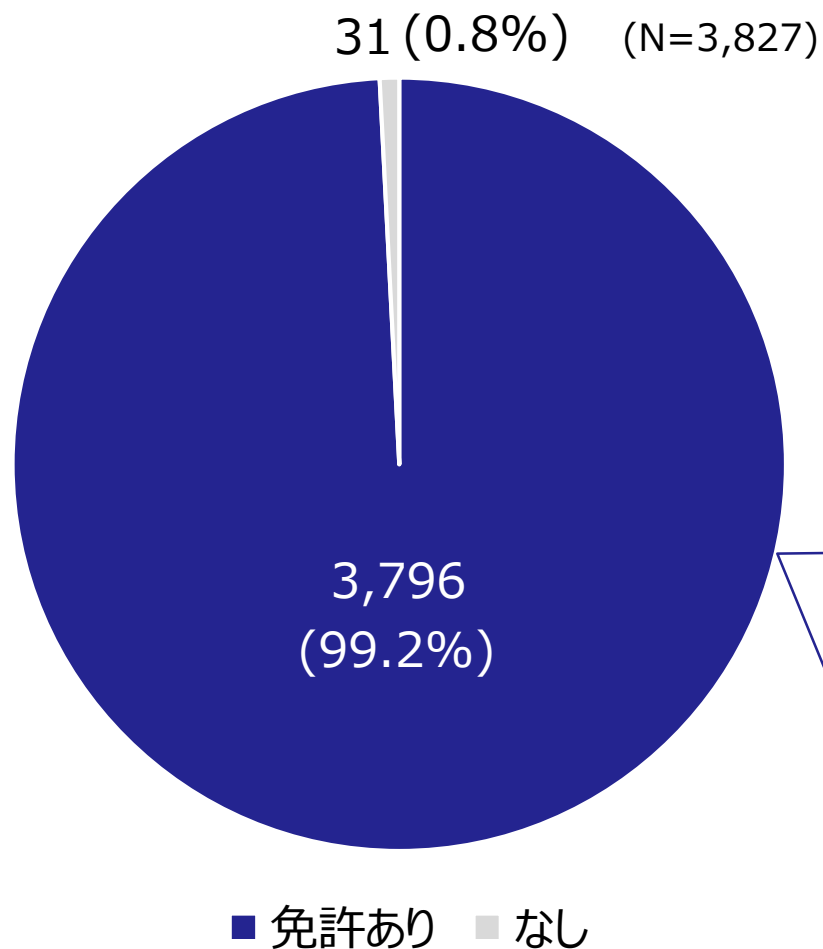
	全体	地域連携	専門連携	無菌設備あり
回答数	3,569	893	36	372
実績ある薬局数	106	63	6	65
実績ある薬局割合	3.0%	7.1%	16.7%	17.5%

麻薬応需・管理

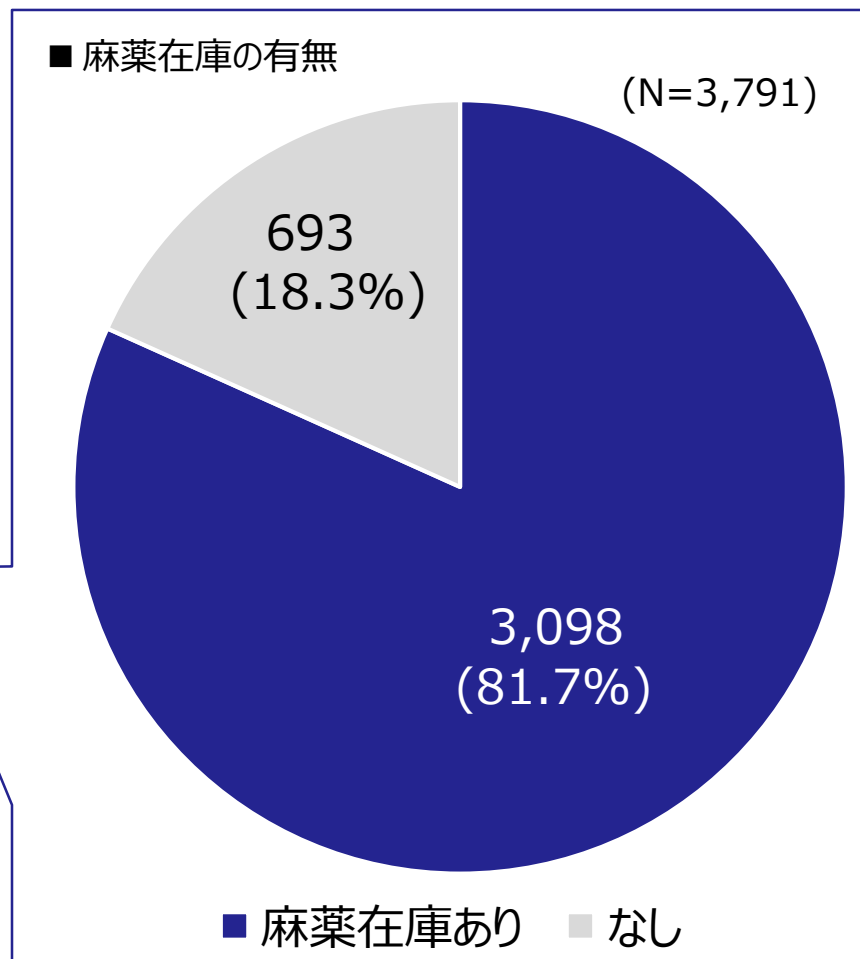
麻薬小売業者免許と在庫有無

99.2%の薬局が麻薬小売業者免許を取得しており、そのうち81.7%の薬局において麻薬を在庫していた。

■ 麻薬小売業者免許の有無



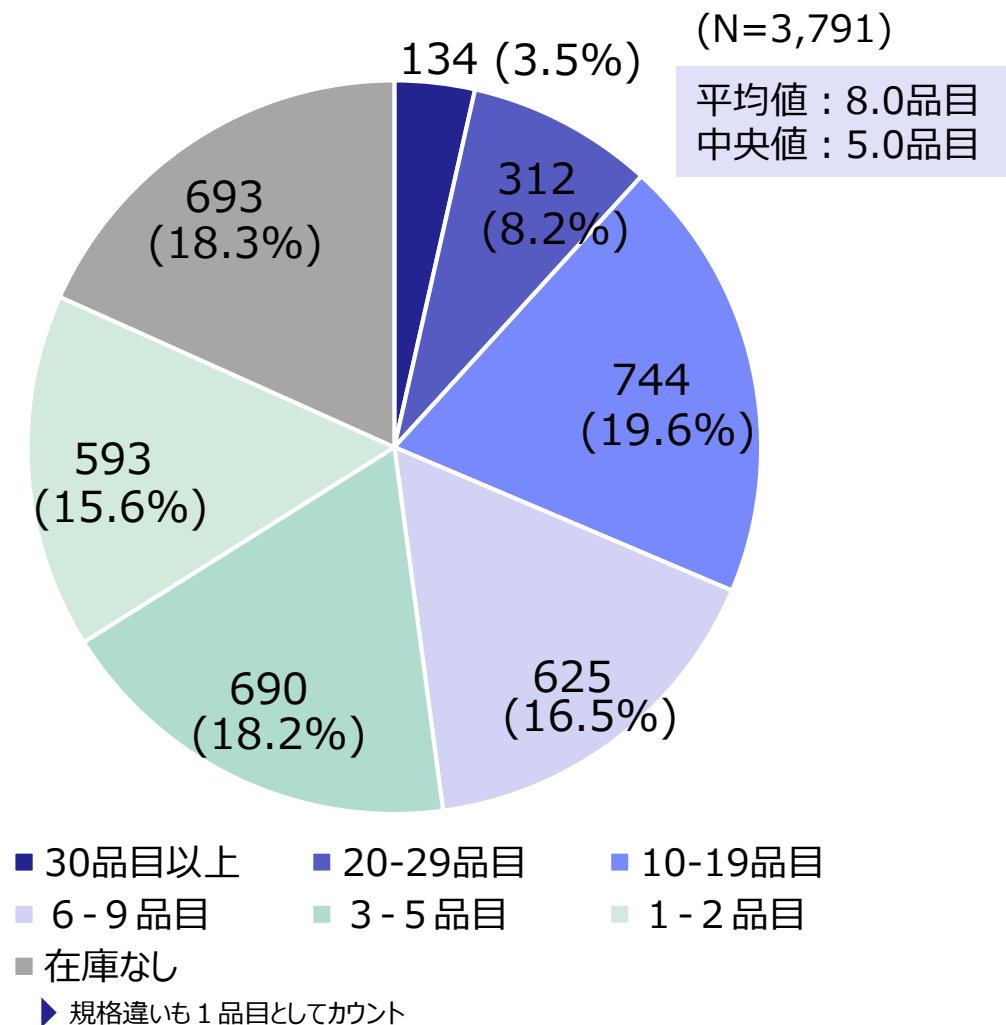
■ 麻薬在庫の有無



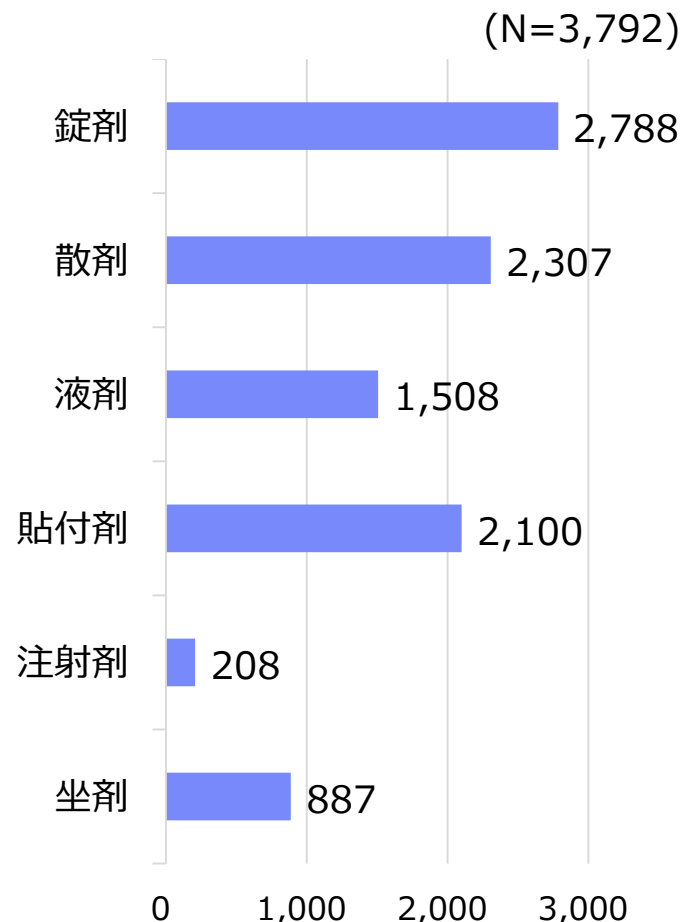
取扱い麻薬品目

6品目以上の麻薬が取り扱われている薬局は全体の47.8%であった。また、多様な剤形を取り扱っている実態も見受けられ、麻薬注射を取り扱っている薬局も208薬局（5.5%）見られた。

■ 取扱い麻薬品目数



■ 取扱いのある麻薬の剤形

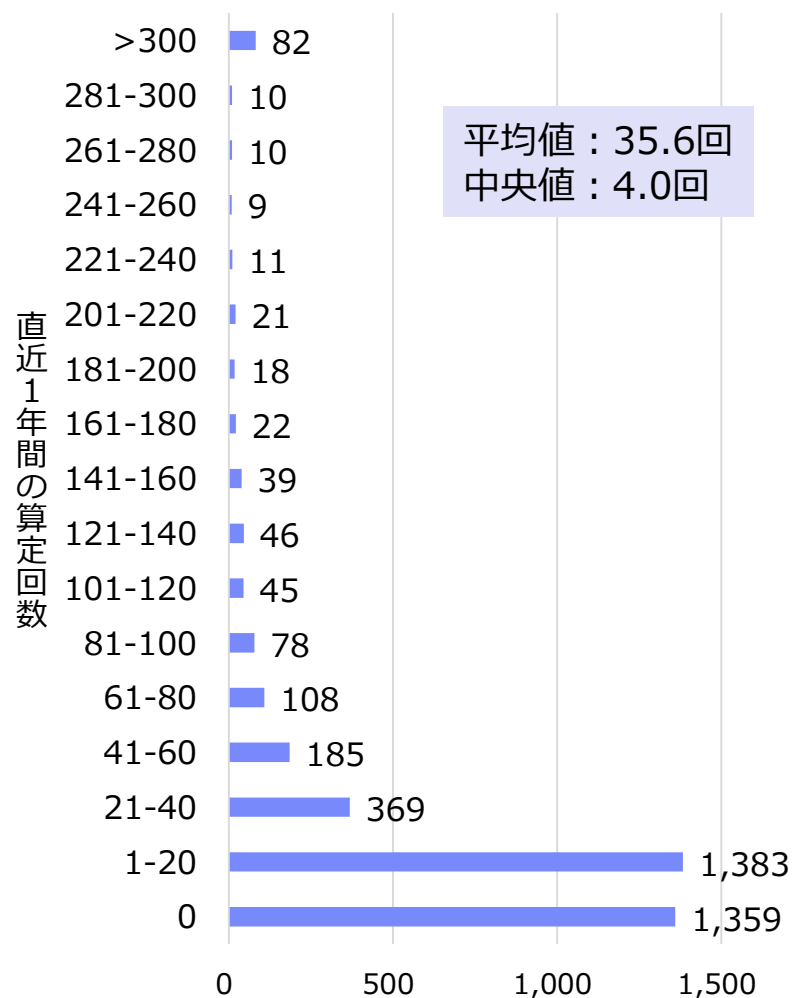


麻薬応需

全体の35.8%の薬局では麻薬加算の実績がなく、年間1-20回が36.4%、それ以上が27.8%であり、実績に大きな差が見られた。

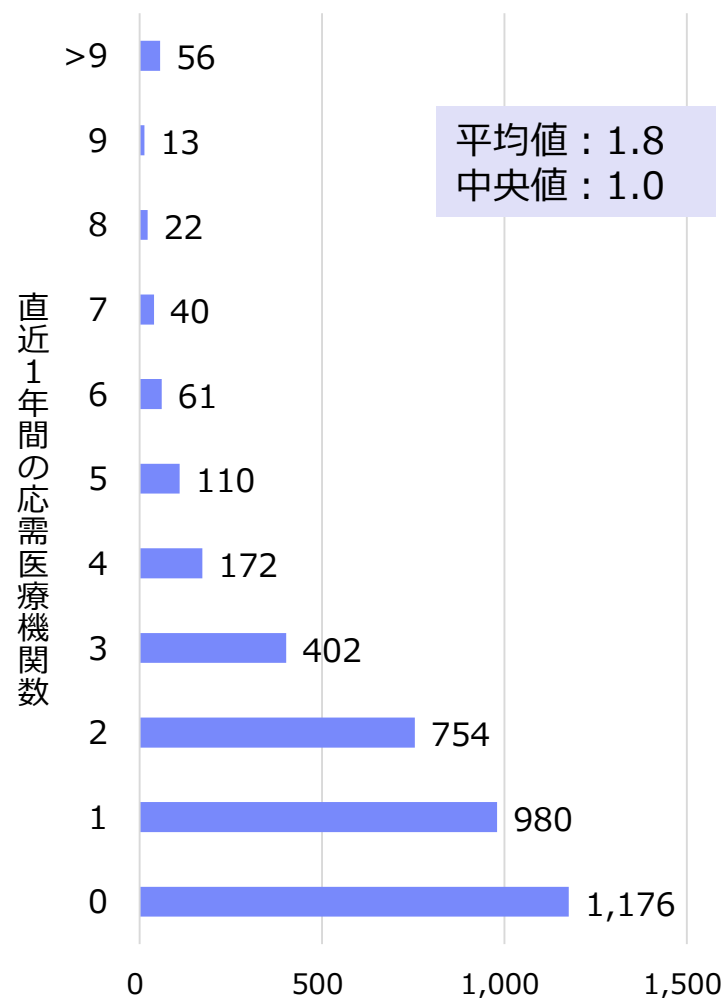
■ 麻薬加算の算定実績

(N=3,795)



■ 麻薬処方箋の応需医療機関数

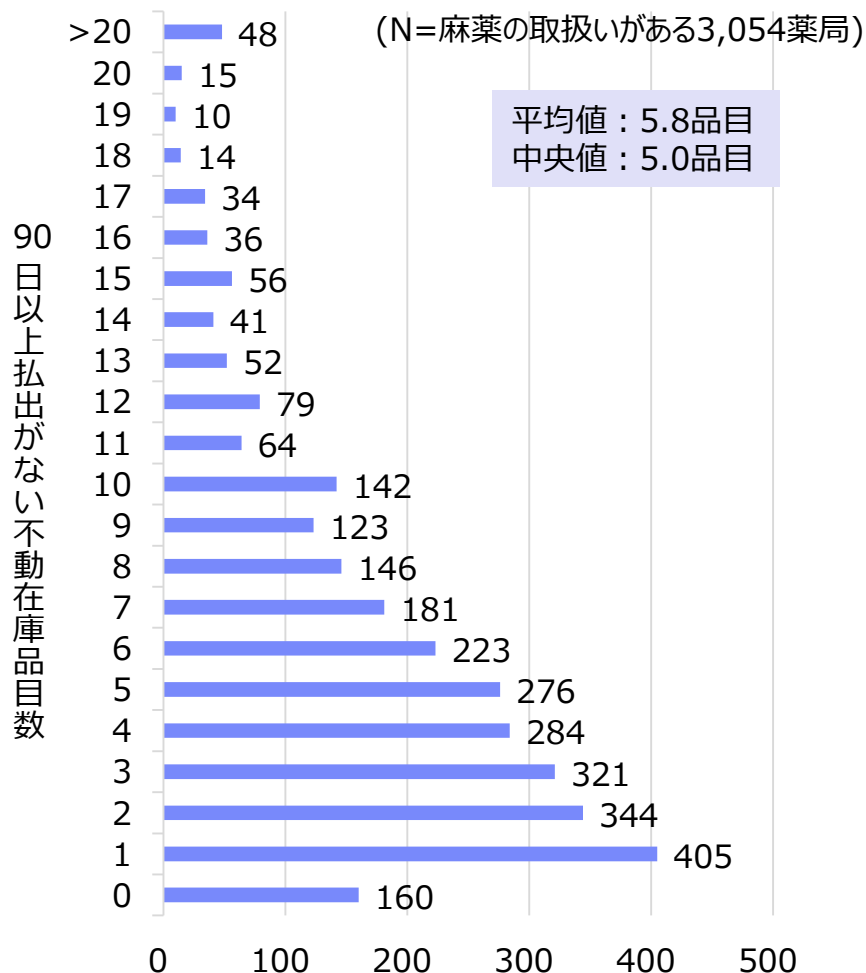
(N=3,786)



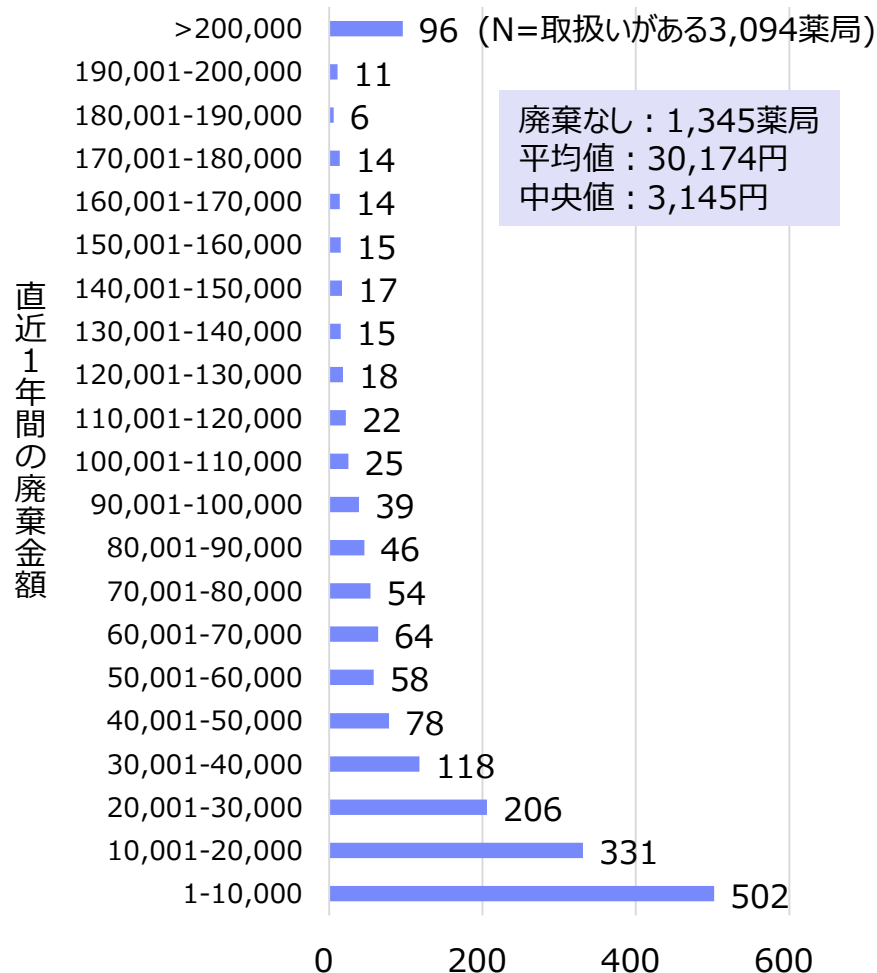
麻薬の不動産在庫と廃棄金額

麻薬の取扱いがある薬局のうち、10品目以上の麻薬不動産在庫を有する薬局は591薬局（19.4%）、10万円を超える麻薬廃棄がなされた薬局は253薬局（8.2%）であった。

■ 取扱い麻薬のうち不動産在庫の品目数分布



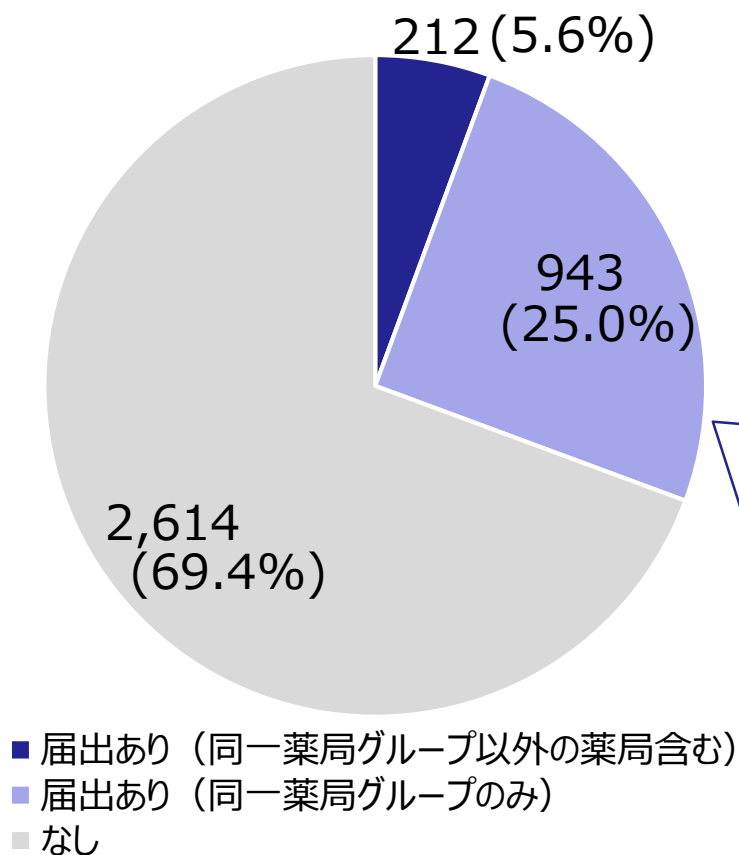
■ 麻薬廃棄金額



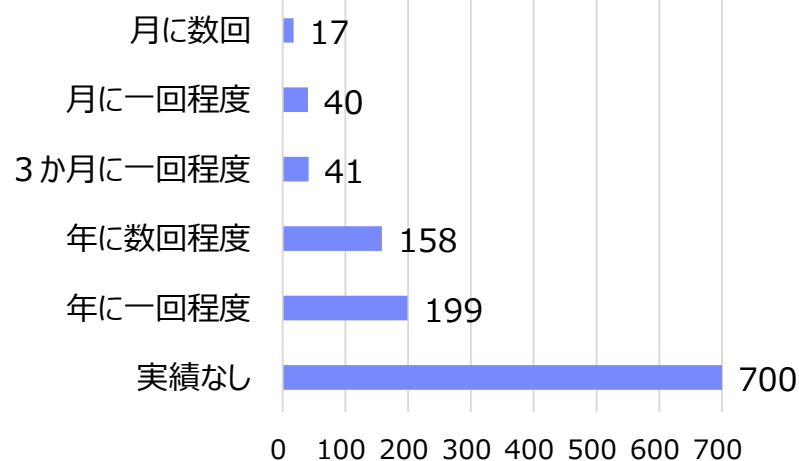
麻薬小売業者間譲渡

全体の30.6%の薬局で麻薬小売業者間譲渡許可の届出がされていたが、実際に譲渡実績がある薬局はそのうち39.4%であった。

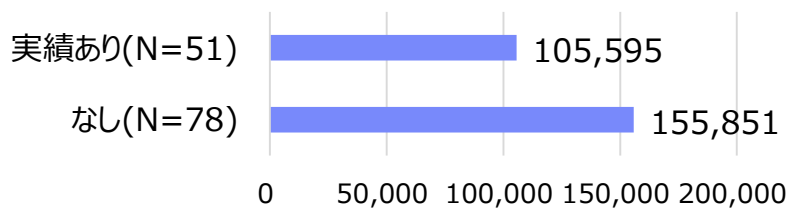
■ 麻薬小売業者間譲渡許可の届出 (N=3,769)



■ 譲渡の頻度 (N=届出あり1,155薬局)



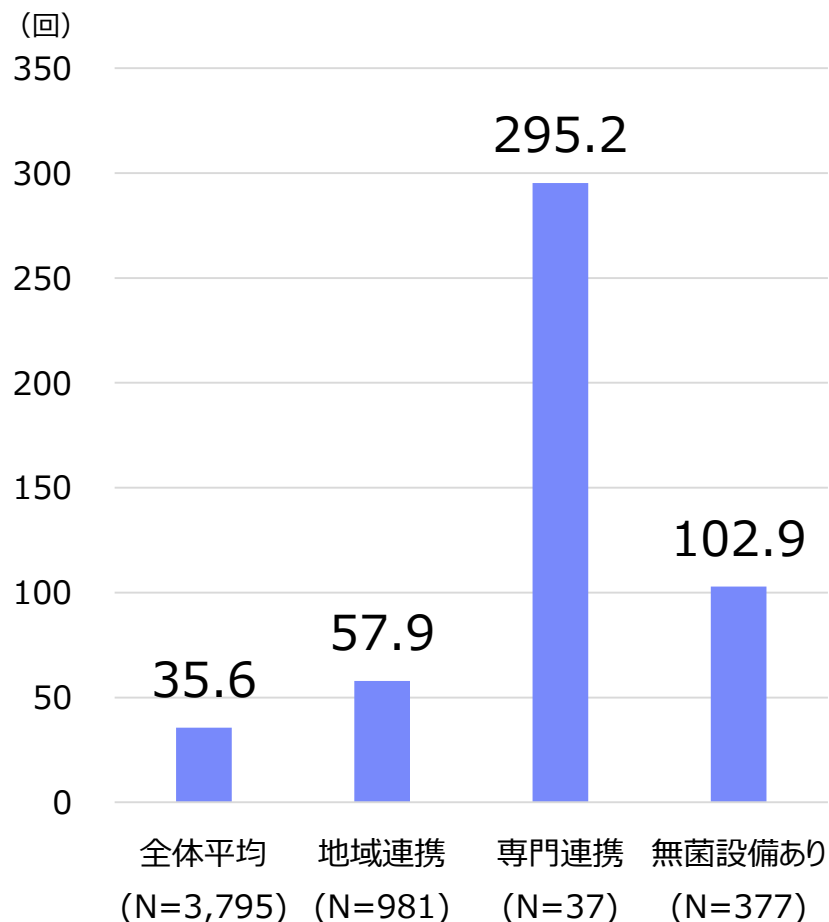
■ 譲渡実績の有無による廃棄金額の違い (麻薬取扱いが30品目以上ある薬局で比較)



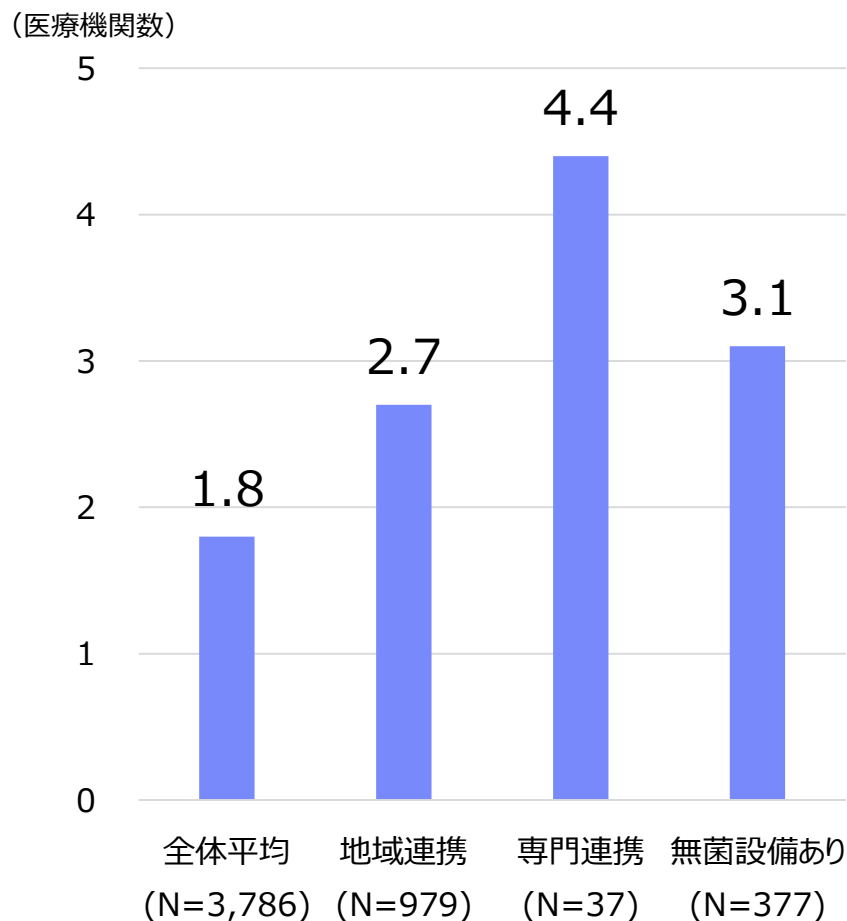
麻薬に関する比較① 認定薬局×麻薬応需

認定薬局や無菌調剤設備のある薬局においては、麻薬加算の算定実績が高く麻薬応需医療機関数も多い傾向が示された。

■ 麻薬加算の平均算定実績



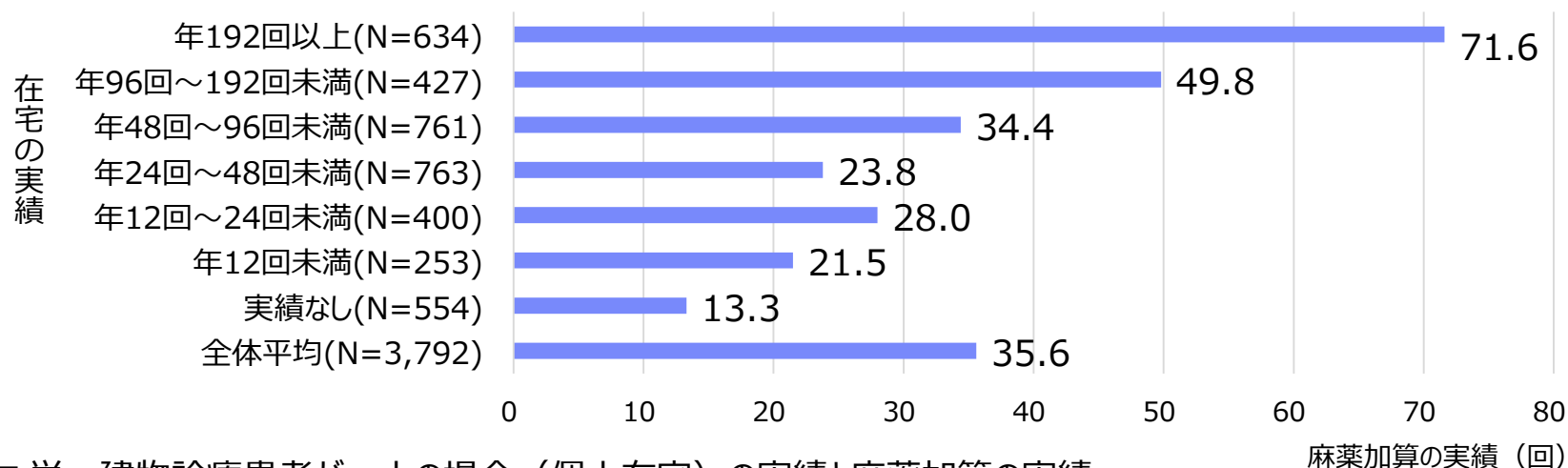
■ 麻薬処方箋の応需医療機関数



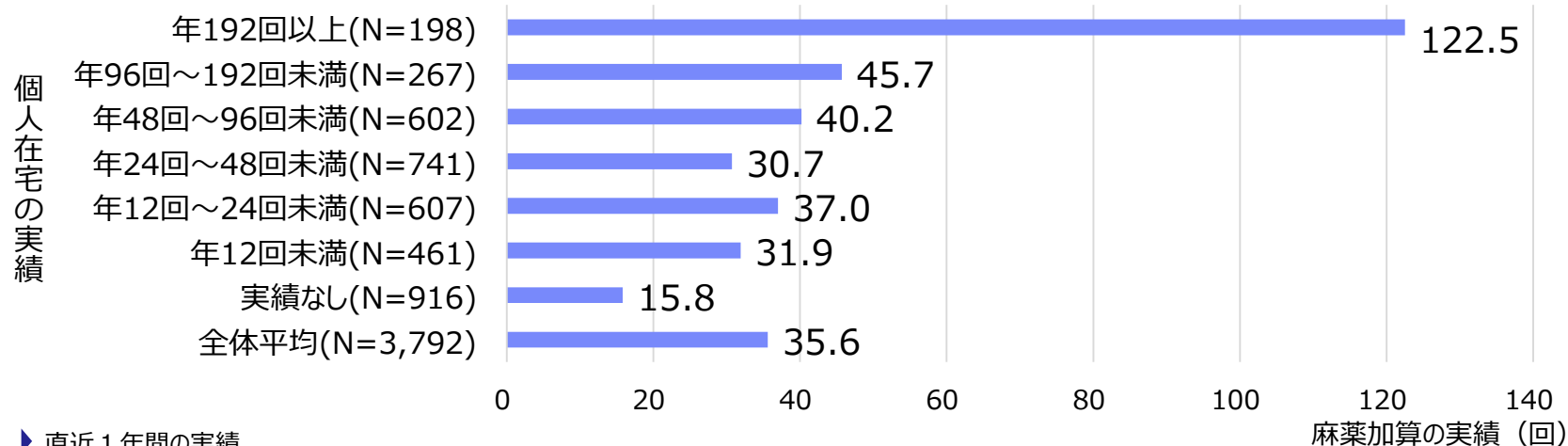
② 在宅×麻薬応需

在宅実績、特に個人在宅の実績が高いほど、麻薬加算の実績も高くなる傾向が見られた。

■ 在宅の実績と麻薬加算の実績



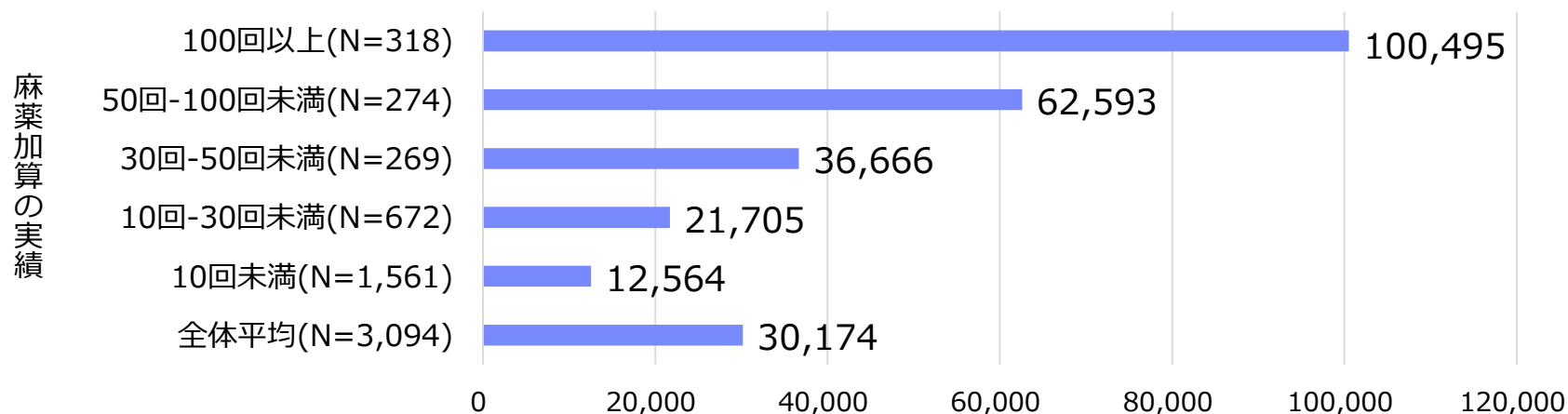
■ 単一建物診療患者が一人の場合（個人在宅）の実績と麻薬加算の実績



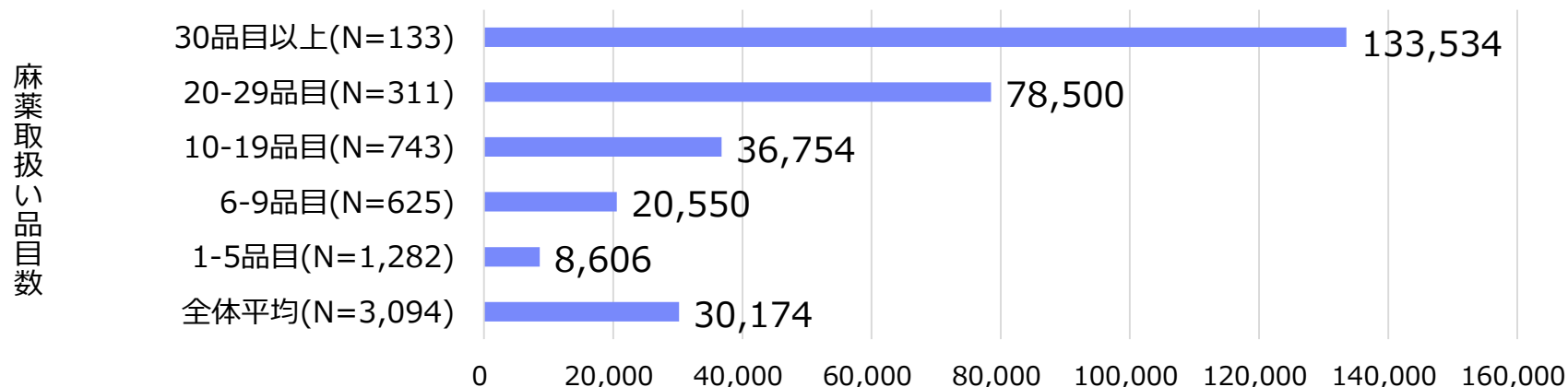
③ 麻薬応需×廃棄、麻薬品目数×廃棄

麻薬加算の実績、麻薬取扱い品目数が多いほど、麻薬の廃棄金額も膨らんでいく傾向が見られた。

■ 麻薬加算の実績と廃棄金額



■ 麻薬取扱い品目数と廃棄金額

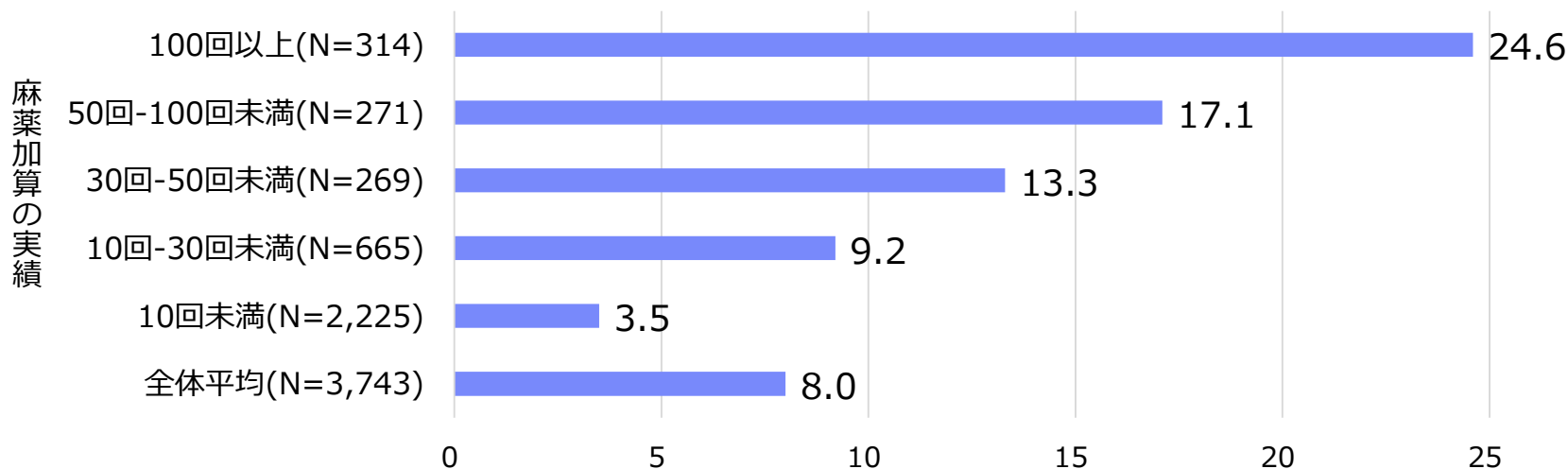


▶ 直近1年間の実績、廃棄金額は在庫ある薬局の平均値

④ 麻薬応需×品目数

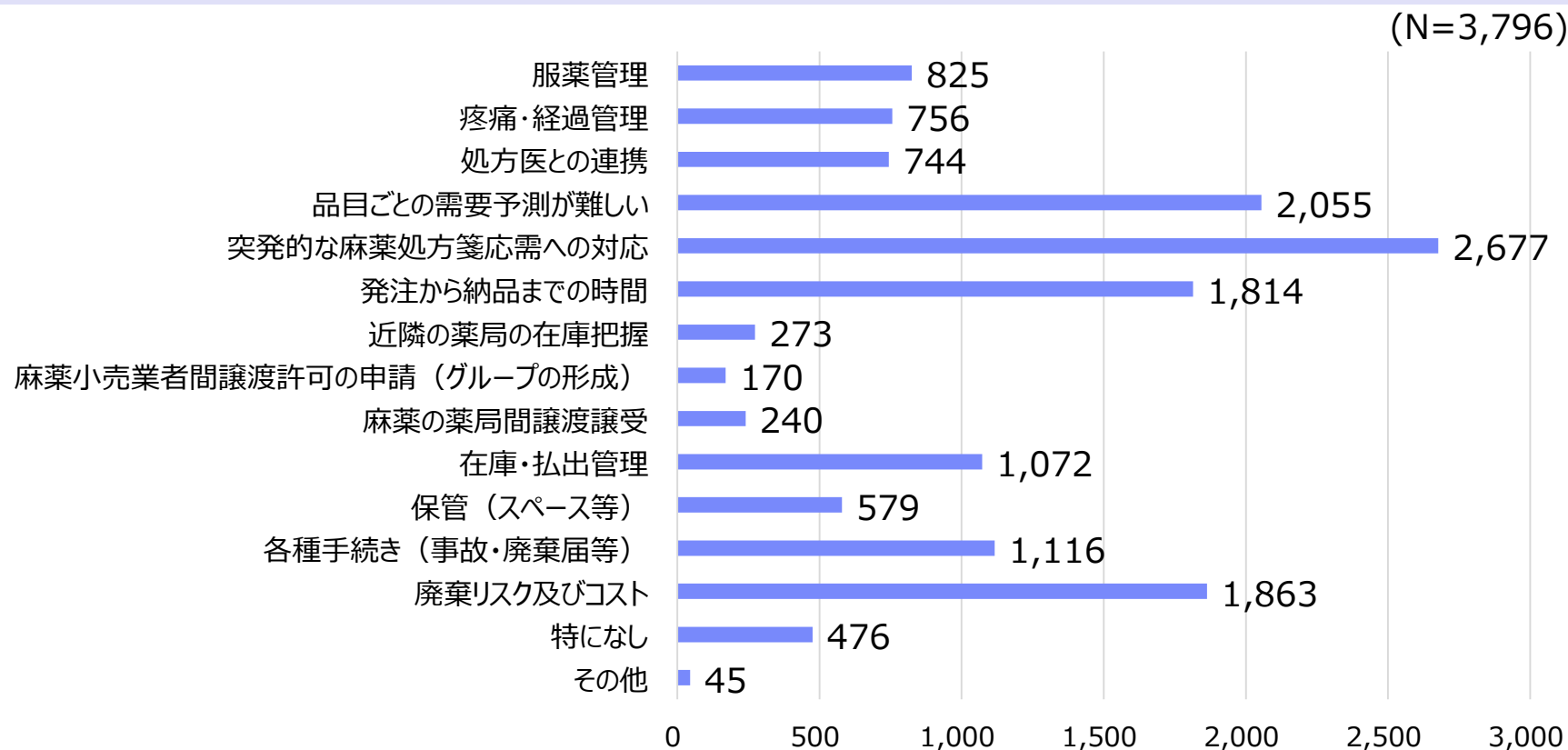
麻薬加算の実績が高い薬局においては取扱い麻薬品目数も多くなる傾向がみられた。

■ 麻薬加算の実績と麻薬取扱い品目数



麻薬応需に関する苦労や課題

麻薬応需に関する苦労や課題として、「突発的な麻薬処方箋応需への対応」「品目ごとの需要予測が難しい」「廃棄リスク及びコスト」「発注から納品までの時間」の順に回答が多かった。



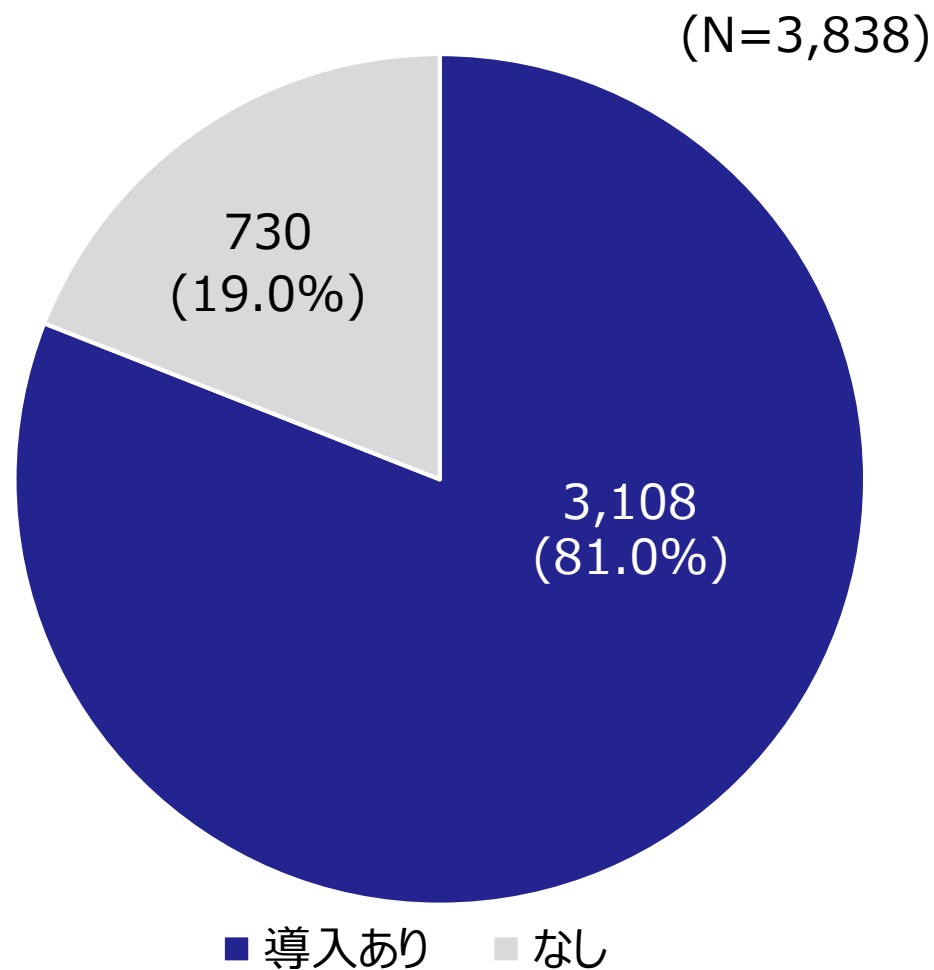
■ その他の内容

- 卸からの納品は次の日であればまだよいほうで、例えばお盆期間は管理薬剤師が不在の為1週間程納品不可と言われる。また発注も16時までにはしなければ次の日にも納品されず、薬局としての対応に制限がかかることも少なくない。在宅で緩和、看取りが増える中、この状態で薬局だけが対応に迫られるのは限度があるのではないかといつも感じる。
- 他医療関係者の麻薬調剤に関する認識と理解。以前に在庫が無い麻薬の処方を受け付けた時、発注して在庫して届けるまで時間がかかった事について訪問看護師の方から責められたことがあった。
- 交付済み麻薬廃棄が毎月のようにあるため、毎月保健所に廃棄届を提出しに行っており30日以内の期限を延長してほしい。

その他

- オンライン服薬指導
- 服薬管理指導料の特例（かかりつけ）

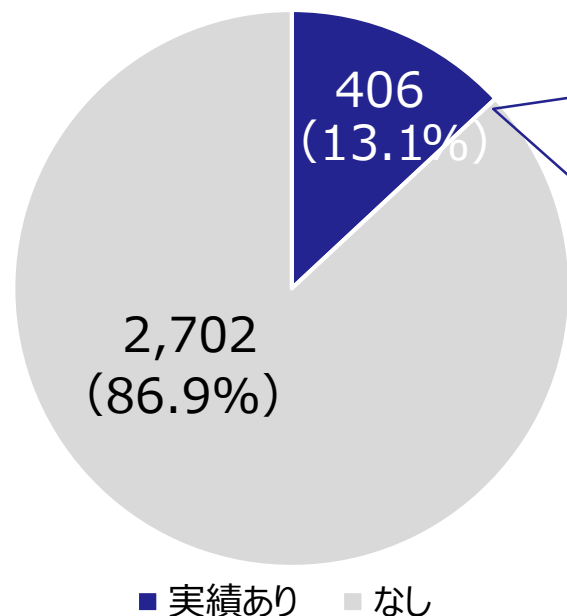
オンライン服薬指導システムの導入状況



オンライン服薬指導の実績

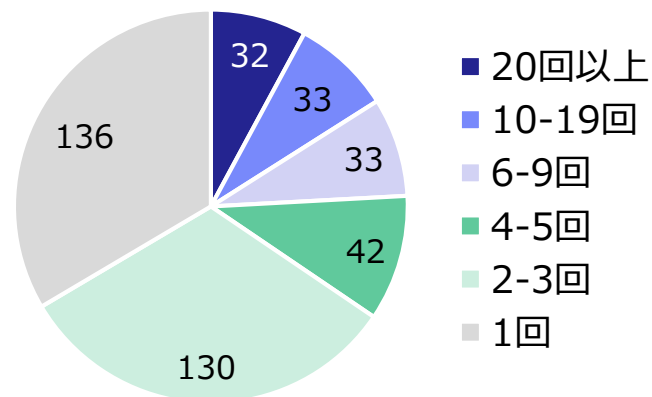
オンライン服薬指導システムが導入されている薬局の中で、直近3か月におけるオンライン服薬指導の実績（服薬管理指導料4算定実績）があったのは13.1%の薬局であり、総受付件数のうち実績は0.045%であった。

- 直近3か月において服薬管理指導料4の算定実績があった薬局（N=3,108薬局）

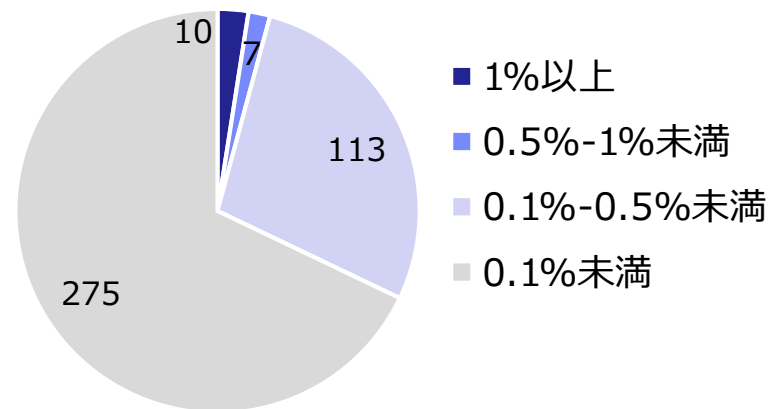


3,108薬局における直近3か月の
服薬管理指導料4の件数/総受付件数^{*}
= オンライン服薬指導割合 (%)
7,125/15,856,779 = **0.045%**

直近3か月の回数分布（N=実績がある406薬局）



直近3か月の割合分布（N=実績がある405薬局）

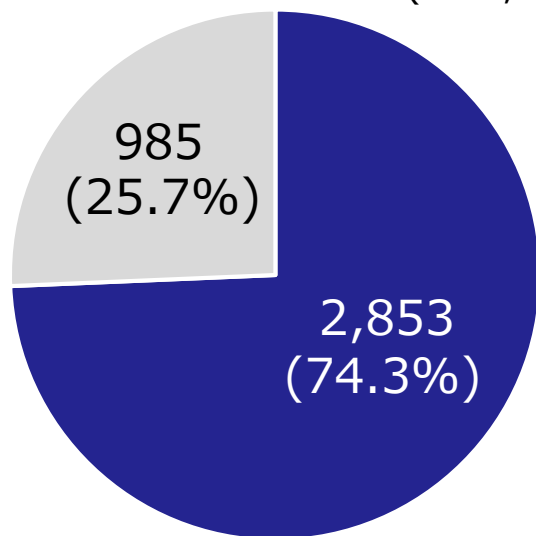


▶ * 受付件数は直近3か月の月間平均処方箋枚数の3倍として計算

服薬管理指導料の特例（かかりつけ）の算定状況

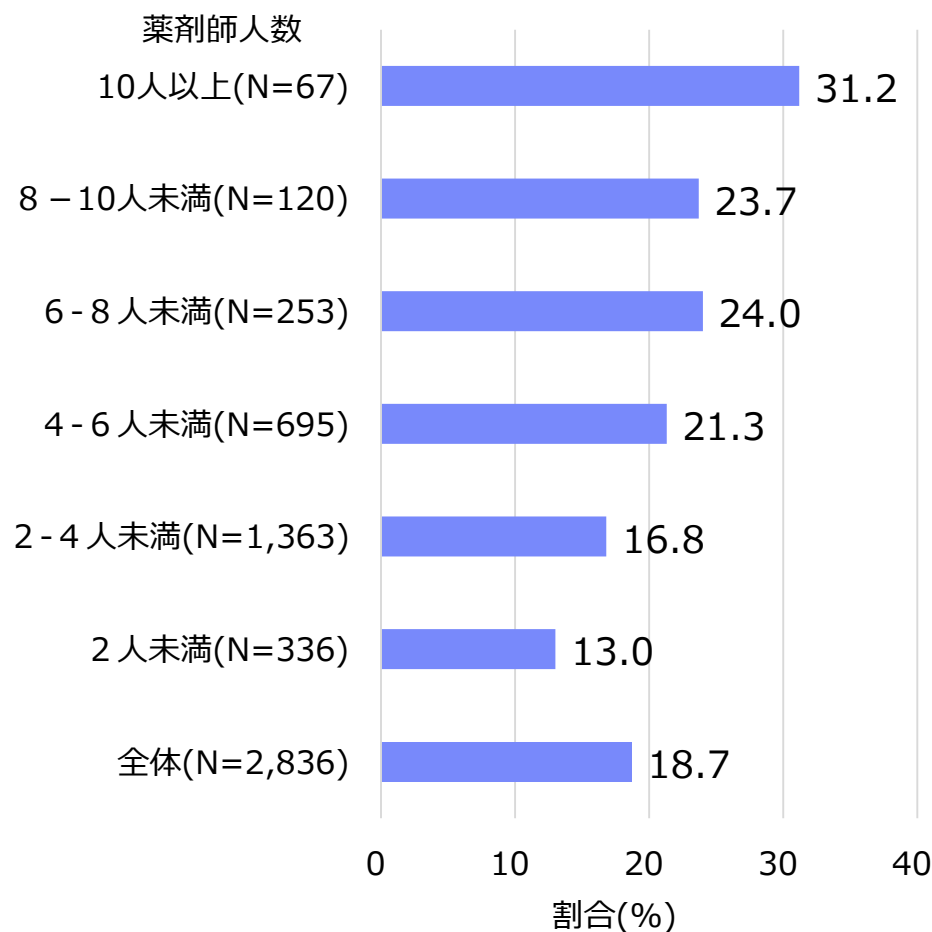
2022改定にて新設された「服薬管理指導料の特例(かかりつけ)」は30.6%の薬局で算定実績あがった。一方で、かかりつけ患者に対して、「かかりつけ」もしくは「服薬管理指導料の特例」いずれも算定できなかったおおよその割合は18.7%であり、薬剤師の配属人員が多い薬局においてはより高い傾向が見られた。

■ 直近3か月間のかかりつけ算定有無 (N=3,838)



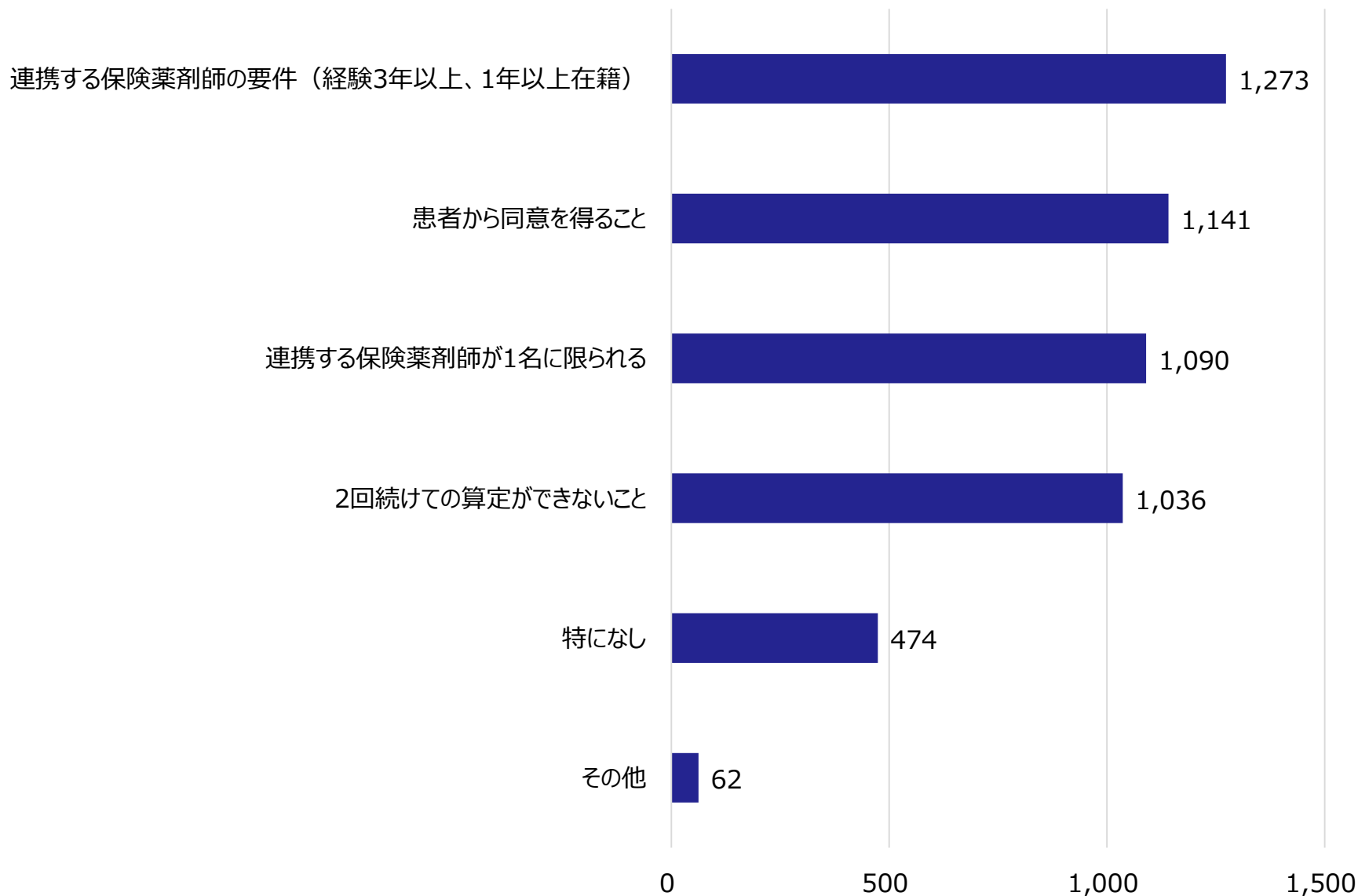
2,853薬局のうち、「服薬管理指導料の特例(かかりつけ)」の算定実績があるのは、1,173薬局（30.6%）

■ かかりつけ患者に対して、「かかりつけ」もしくは「服薬管理指導料の特例」いずれも算定できなかったおおよその割合



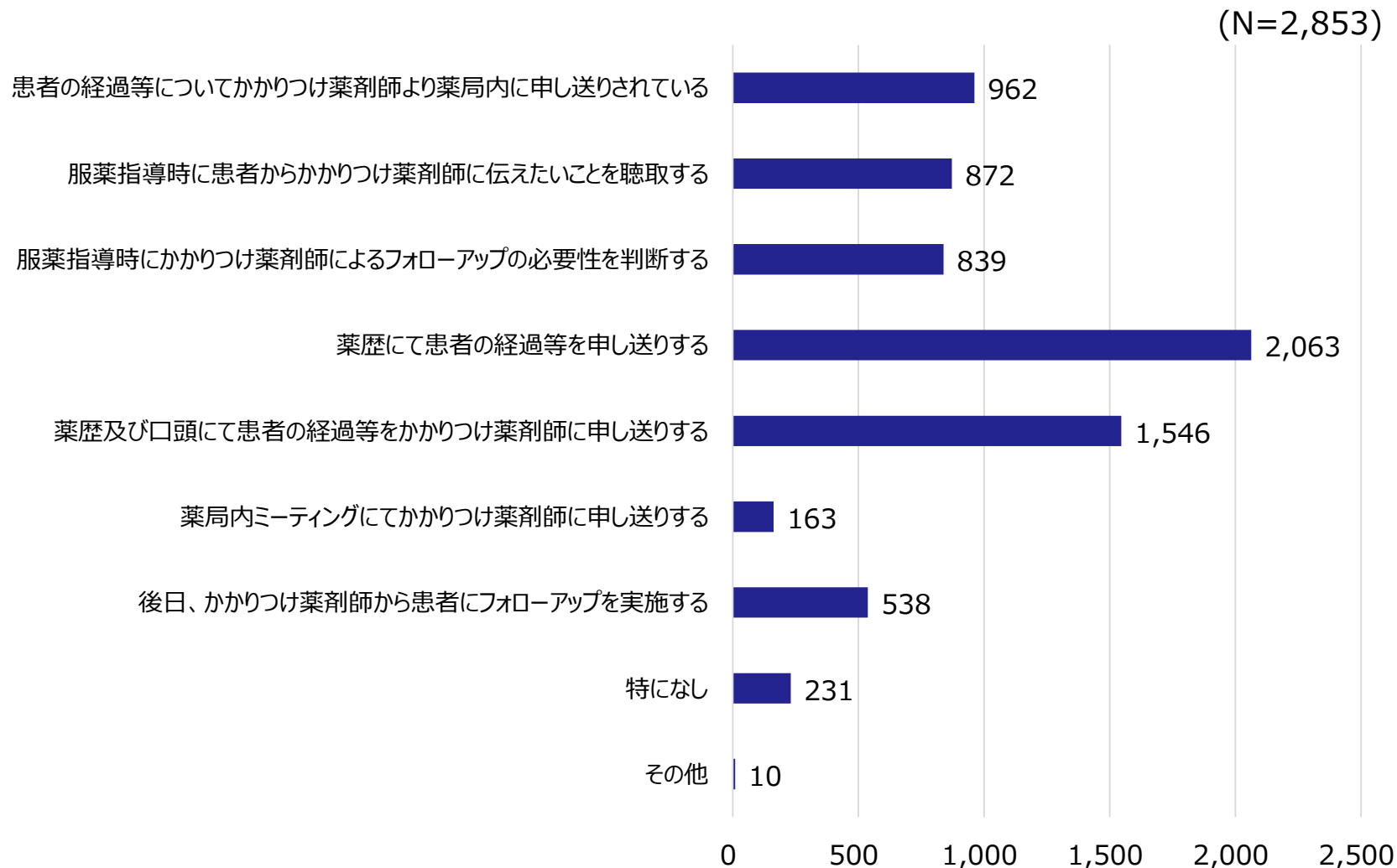
算定における障害

(N=2,853)



かかりつけ薬剤師が対応できない場合の対応

かかりつけ薬剤師が対応できない場合の対応として、薬歴及び口頭にて申し送りをしているとの回答が多かった。また、かかりつけ薬剤師から患者にフォローアップを実施しているという回答も一定数上がった。



アンケート内容

■貴店の基本情報についてお伺いします

問1. 貴店の立地形態について教えてください。

- ・病院前（500床以上） ・病院前（200床以上 500床未満） ・病院前（200床未満）
・診療所前 ・病院敷地内 ・診療所敷地内 ・面対応 ・その他

問2. 貴店が所属する薬局グループ全体の処方箋受付回数について教えてください。

- ・3万5千回以下/月 3万5千回超～4万回以下/月 ・4万回超～40万回以下/月 ・40万回超/月

問3. 貴店が所属する薬局グループ全体の薬局数について教えてください。

- ・1薬局 ・2～5薬局 ・6～19薬局 ・20～99薬局 ・100～299薬局 ・300薬局以上

問4. 貴店の処方せん集中度について教えてください。（半角数字小数点第一位まで 単位:%）

※処方せん集中度とは、貴店舗の調剤基本料を算定する際の値とお考えください。例:86.5

●●●●

問5. 月間平均処方せん受付回数について教えてください。（半角整数 単位:枚）

※直近3ヵ月（例：2022年10月～12月）の月間平均処方せん受付回数とお考えください。例：2345

●

問6. 貴店の処方箋受付1件あたりの調剤報酬単価について教えてください。

- （1）直近3ヵ月平均処方箋単価を教えてください。（半角整数 単位:円）※処方箋単価＝「調剤報酬総額」÷「総処方箋受付回数」を算出しご回答ください。例:12345

●●●●●●

- （2）直近3ヵ月平均技術料単価を教えてください。（半角整数 単位:円）※技術料単価＝「技術料総額」÷「総処方箋受付回数」を算出しご回答ください。例:2345

●●●●●

問7. 貴店における調剤基本料及び地域支援体制加算について教えてください。

- （1）調剤基本料を教えてください。

- ・調剤基本料1 ・調剤基本料2 ・調剤基本料3-イ ・調剤基本料3-ロ ・調剤基本料3-ハ
・特別調剤基本料

- （2）地域支援体制加算を教えてください。

- ・加算1 ・加算2 ・加算3 ・加算4 ・加算なし

問8. 認定取得や届出について教えてください（複数回答可）

- ・地域連携薬局 ・専門医療機関連携薬局 ・健康サポート薬局 ・なし

問9. 貴店の人員体制について教えてください。（※常勤換算）

※1週間の勤務時間のすべてを勤務する者の数。32時間未満の者は32時間で除した数とする。

- （1）薬剤師の配属人員（半角数字小数点第一位まで 単位:人）例3.5人

●●●

- （2）薬剤師でない者の配属人数（半角数字小数点第一位まで 単位:人）例3.5人

●●●

問10. 2023年1月時点における貴店の後発医薬品調剤体制加算の区分の状況について教えてください。

- ・加算1（80%） ・加算2（85%） ・加算3（90%） ・加算なし

問11. 現在在庫している医療用医薬品数について教えてください。（半角整数）

※後発医薬品とは、診療報酬点数における後発医薬品をさします。例:1234

- （1）在庫している全医療用医薬品の総品目数約 _____ 品目

- （2）在庫している後発医薬品の品目数約 _____ 品目

■後発医薬品の自主回収や出荷調整の影響について教えてください。

問12. 後発医薬品の使用割合の算出において後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱い（令和4年9月29日事務連絡通知）によって後発医薬品調剤体制加算へ影響はありましたか？

- ・加算ランクがアップした ・加算ランクのダウンが回避された ・加算ランクへの影響はなかった

問13. 前回調査時（2022年7月）と比較して現在の後発医薬品の流通状況について教えてください。

- ・悪化している ・やや悪化している ・変わらない ・やや改善された ・改善された

問14. 現在の後発医薬品調剤割合を維持するための負担について教えてください。

- ・大きな負担 ・負担 ・やや負担 ・負担でない

問15. 後発医薬品に関する情報でどのような情報が必要でしょうか。（複数選択可）

- ・製品の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報
・代替薬の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報
・供給不足になった原因
・供給可能な量（過去3か月実績に基づいてなど）
・供給不足の解消時期
・代替薬・代替治療の情報
・店舗への納品予定日
・店舗への納品予定量
・特になし
・その他（フリーコメント）

問 1 6. 後発医薬品に関する情報は、適時的確に開示・提供されていると思いますか。

(1)【メーカーからの情報の開示・提供】

①製品の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

②代替薬の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

③供給不足になった原因

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

④供給可能な量（過去3か月実績に基づいてなど）

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑤供給不足の解消時期

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑥代替薬・代替治療の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

(2)【卸からの情報の開示・提供】

①製品の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

②代替薬の流通状況（出荷量、出荷停止など）の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

③供給不足になった原因

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

④供給可能な量（過去3か月実績に基づいてなど）

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑤供給不足の解消時期

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑥代替薬・代替治療の情報

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑦店舗への納品予定日

・とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

⑧店舗への納品予定量

とても思う ・やや思う ・どちらともいえない ・あまり思わない ・まったく思わない

問 1 7. 後発医薬品メーカーの違反などに伴う相次ぐ自主回収や出荷調整についてご意見などがあれば自由にご記載ください。（フリーコメント）

■貴店の在宅及び無菌製剤処理体制についてお伺いします。

問 1 8. 貴店における在宅訪問について教えてください。※医療・介護保険合わせてカウントください。

（1）直近1年間の在宅訪問回数を教えてください。※施設訪問含む。

・実績なし ・年12回未満 ・年12～24回未満 ・年24回～48回未満 ・年48～96回未満 ・年96回～192回未満 ・192回以上

（2）（1）のうち単一建物診療患者が一人の場合の在宅訪問回数を教えてください。

・実績なし ・年12回未満 ・年12～24回未満 ・年24回～48回未満 ・年48～96回未満 ・年96回～192回未満 ・192回以上

（3）貴店での業務の実情を踏まえて、在宅訪問を増やせる余裕はありますか？

・大いにある ・ある ・少しはある ・ほとんどない ・ない

問 1 9. 貴店では、他の医療提供施設や患者等から在宅訪問や無菌製剤処理に関する相談や依頼を受けることがありますか？

（1）在宅訪問に関する相談や依頼

・よくある ・ある ・たまにある ・ほとんどない ・ない

（2）無菌製剤処理に関する相談や依頼

・よくある ・ある ・たまにある ・ほとんどない ・ない

問 2 0. 貴店は無菌製剤処理設備を有していますか？（複数選択可）

※自薬局の無菌調剤室を他薬局と共同利用している場合は「無菌調剤室」と「共同利用契約あり」の二つを選択。自薬局には設備がなく他薬局の無菌調剤室を共同利用している場合は「共同利用契約あり」のみを選択ください。

- ・無菌調剤室 ・クリーンベンチ ・安全キャビネット
- ・他薬局との無菌調剤室の共同利用契約あり（利用実績あり）
- ・他薬局との無菌調剤室の共同利用契約あり（利用実績なし）
- ・なし（問22へ）

問 2 1. 貴店の直近1年間の無菌製剤処理に係る算定実績及び患者数をお教えください。

※患者数は1度でも実績があれば一人とカウントください。

※実績がない場合は「0」と回答ください。例10

（1） 中心静脈栄養法用輸液の製剤に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数（半角整数 単位：回）

●●

（2） 中心静脈栄養法用輸液の製剤に係る年間患者数（半角整数 単位：人）

●●

（3） 抗悪性腫瘍剤の製剤に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数（半角整数 単位：回）

●●

（4） 抗悪性腫瘍剤の製剤に係る年間患者数（半角整数 単位：人）

●●

(5) 麻薬の希釈に係る無菌製剤処理加算の年間算定回数(半角整数 単位:回)

●●

(6) 麻薬の希釈に係る年間患者数(半角整数 単位:人)

●●

(7) 希釈せずに麻薬の注射だけを充填するケースはありますか?

・実績あり ・なし

(8) PCA ポンプの取扱い実績(レンタルの場合含む)

・実績あり ・なし

■貴店の麻薬応需についてお伺いします。

問2.2. 貴店は麻薬小売業者の免許を有していますか?

・はい ・いいえ(問2.6へ)

問2.3. 貴店の取扱い麻薬品目についてお教えてください。

(1) 麻薬品目数をお教えてください。(半角整数 単位:品目) ※規格違いは1品目としてください。例:12

●●

(2) 麻薬剤型についてお教えてください。(複数回答可)

・錠剤 ・散剤 ・液剤 ・貼付剤 ・注射剤 ・坐剤 ・在庫なし

(3) 取扱い麻薬品目の内、90日以上払出がない不動在庫となっている品目数をお教えてください。(半角整数 単位:品目) ※規格違いは1品目としてください。例:5

●●

問2.4. 貴店の麻薬の払出についてお伺いします。

(1) 貴店の直近1年間の薬剤調整料の麻薬加算の算定実績を教えてください。(半角整数 単位:回) 例:123

●●●

(2) 貴店が直近1年間で麻薬処方箋を応需した医療機関数をお教えてください。(半角整数 単位:軒) 例:3

●●

(3) 貴店は地域の薬局と「麻薬小売業者間譲渡許可」の届出をしていますか?

・届出あり(同一薬局グループ以外の薬局含む)
・届出あり(同一薬局グループのみ)
・届出なし

(4) (3)について、実際の譲渡の頻度について教えてください。

・実績なし ・年に一回程度 ・年に数回程度 ・3か月に一回程度 ・月に一回程度
・月に数回

(5) 直近1年間の麻薬廃棄金額をお教えてください。(半角整数 単位:円) ※実績がない場合は「0」と回答ください。例:1234567

●●●●●●●●

問2.5. 麻薬応需に関する苦勞や課題についてお伺いします。

(1) 麻薬応需に関して苦勞している点や課題についてお教えてください。(複数選択可)

・服薬管理 ・疼痛・経過管理 ・処方医との連携 ・品目ごとの需要予測が難しい
・突発的な麻薬処方箋応需への対応 ・発注から納品までの時間 ・近隣の薬局の在庫把握
・麻薬小売業者間譲渡許可の申請(グループの形成) ・麻薬の薬局間譲渡譲受 ・在庫・払出管理
・保管(スペース等) ・各種手続き(事故・廃棄届等) ・廃棄リスク及びコスト ・特になし
・その他

(2) (1)で「その他」を選択した方は、麻薬応需に関して苦勞している点や課題について教えてください。(フリーコメント)

問2.6. オンライン服薬指導(音声のみは除く)についてお教えてください。

(1) オンライン服薬指導システムを導入していますか?

・はい ・いいえ(問2.7へ)

(2) 直近3ヵ月(例:2022年10月~12月)の期間における、服薬管理指導料4(情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合)の累計算定回数を教えてください。(半角整数 単位:回) ※算定実績がない場合は「0」と回答ください。例:123

●●●

問2.7. 服薬管理指導料の特例(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)について伺います。

(1) 直近3ヵ月間で「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(以下かかりつけ)」を算定しましたか?

・算定あり ・算定なし(一回回答者情報入力へ)

(2) 直近3ヵ月間で「服薬管理指導料の特例」を算定しましたか?

・算定あり ・算定なし

(3) かかりつけ薬剤師の同意書を交わしている患者に対して、「かかりつけ」もしくは「服薬管理指導料の特例」いずれも算定できず「服薬管理指導料」を算定しているおおよその割合(%)を教えてください。(半角整数 単位:%) 例:30



(4) 「服薬管理指導料の特例」の算定の障害となるものについて教えてください。(複数回答可)

- ・連携する保険薬剤師の要件(経験3年以上、1年以上在籍) ・患者から同意を得ること
- ・連携する保険薬剤師が1名に限られる ・2回続けての算定ができないこと ・特になし
- ・その他

(5) (4)で「その他」を選択した方は、具体的に算定の障害となるものについて教えてください。
(フリーコメント)

(6) かかりつけ薬剤師が対応できない場合の薬局における対応について教えてください。(複数選択可)

- ・患者の経過等についてかかりつけ薬剤師より薬局内に申し送りされている
- ・服薬指導時に患者からかかりつけ薬剤師に伝えたいことを聴取する
- ・服薬指導時にかかりつけ薬剤師によるフォローアップの必要性を判断する
- ・薬歴にて患者の経過等を申し送りする
- ・薬歴及び口頭にて患者の経過等をかかりつけ薬剤師に申し送りする
- ・薬局内ミーティングにてかかりつけ薬剤師に申し送りする
- ・後日、かかりつけ薬剤師から患者にフォローアップを実施する
- ・特になし
- ・その他

(7) (6)で「その他」を選択した方は、具体的な薬局における対応について教えてください。(フリーコメント)

回答者情報

※いただいたご回答、ご意見に関して、お問い合わせさせていただく場合はございますが、会社名や薬局名が許可なく、NPhA内外に公開されることはございません。

問. 所属会社名

問. 薬局名

問. 都道府県

01 北海道 02 青森県 03 岩手県 04 宮城県 05 秋田県 06 山形県 07 福島県 08 茨城県 09 栃木県 10 群馬県 11 埼玉県 12 千葉県 13 東京都 14 神奈川県 15 新潟県 16 富山県 17 石川県 18 福井県 19 山梨県 20 長野県 21 岐阜県 22 静岡県 23 愛知県 24 三重県 25 滋賀県 26 京都府 27 大阪府 28 兵庫県 29 奈良県 30 和歌山県 31 鳥取県 32 島根県 33 岡山県 34 広島県 35 山口県 36 徳島県 37 香川県 38 愛媛県 39 高知県 40 福岡県 41 佐賀県 42 長崎県 43 熊本県 44 大分県 45 宮崎県 46 鹿児島県 47 沖縄県



Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会