

【対象・方法】

2022 年 7 月 1 日の時点で拠点病院に指定されている 453 施設に対し、Google forms を用いた調査を実施した。詳細を以下に示す。

調査方法：Google forms を利用したアンケート調査

対象施設：2022 年 7 月 1 日の時点で拠点病院に指定されている 453 施設

実施期間：2022 年 8 月 22 日～9 月 16 日

項目：1. 施設状況、2. 外来化学療法に関する業務、3. 連携充実加算の算定、4. 保険薬局との薬薬連携、5. がんゲノム医療、6. バイオ後続品導入初期加算

【具体的な設問項目と集計結果】

2022 年度から採用した Google forms にアンケートの回答率は、73.3% (332/453 施設) であった。

許可病床

許可病床	2022年	%
～99床	1	0.3
100～199床	7	2.1
200～299床	13	3.9
300～399床	42	12.7
400～499床	72	21.7
500床以上	197	59.3

1. がん領域における各認定取得者の在籍状況

設問 1-1 日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	177	53.3	1	0	2	17	39	118
在籍していない	155	46.7	0	7	11	25	33	79

設問 1-2 日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療専門薬剤師

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	47	14.2	0	0	1	5	10	31
2022年度に申請中	32	9.6	0	0	1	3	10	18
2023年度以降に申請を予定	20	6.0	0	0	0	3	7	10
在籍していない	233	70.2	1	7	11	31	45	138

設問 1-3 日本医療薬学会 がん指導薬剤師

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	110	33.1	0	0	1	5	13	91
在籍していない	222	66.9	1	7	12	37	59	106

設問 1-4 日本医療薬学会 がん専門薬剤師

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	172	51.8	0	0	3	10	29	130
在籍していない	160	48.2	1	7	10	32	43	67

設問 1-5 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師"

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	237	71.4	1	3	7	34	51	141
在籍していない	95	28.6	0	4	6	8	21	56

設問 1-6 日本病院薬剤師会 がん薬物療法専門薬剤師

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
在籍している	26	7.8	0	0	0	1	5	20
在籍していない	287	86.4	1	7	11	39	63	166
申請検討中	19	5.7	0	0	2	2	4	11

設問 1-7 日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修制度

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
受け入れている	65	19.6	0	0	3	5	11	46
受け入れ予定	41	12.3	0	0	1	3	15	22
今後の受け入れを検討中	64	39.5	1	0	0	10	14	39
受け入れ予定はない	162	48.8	0	7	9	24	32	90

設問 1-8

日本医療薬学会 地域薬学ケア専門薬剤師制度

	2022年	%	～99床	100～199床	200～299床	300～399床	400～499床	500床以上
受け入れている	78	23.5	0	0	0	2	8	68
受け入れ予定	19	5.7	0	0	1	2	1	15
今後の受け入れを検討中	29	8.7	0	0	2	0	7	20
受け入れ予定はない	206	62.0	1	7	10	38	56	94

2. 外来化学療法に関する業務・施設状況

設問 2-1-1 がん治療に関わる薬剤師の実施している業務内容をご回答ください。

	2022年度	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	321	16.9
インフォームドコンセント（医師と協働）	56	2.9
副作用モニタリング	310	16.3
支持療法の処方提案	314	16.5
有効性・副作用、対処方法の説明	317	16.6
副作用などの電話相談	134	7.0
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	168	8.8
保険薬局への情報提供や情報共有	270	14.2
上記以外	15	0.8

設問 2-1-1

設問 2-1-1 で選択したがん治療に関わる薬剤師の実施している業務内容の中で実施頻度の高い内容を2項目までご回答ください。(複数選択可)

	2022年度	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	201	29.8
インフォームドコンセント (医師と協働)	1	0.1
副作用モニタリング	185	27.4
支持療法の処方提案	88	13.0
有効性・副作用、対処方法の説明	121	17.9
副作用などの電話相談	2	0.3
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	35	5.2
保険薬局への情報提供や情報共有	36	5.3
上記以外	6	0.9

設問 2-2 外来腫瘍化学療法診療料算定状況

	2022年度	%
外来腫瘍化学療法診療料1を算定している	326	98.2
外来腫瘍化学療法診療料2を算定している	2	0.6
算定なし	4	1.2

設問 2-3 がん患者指導管理料ハ算定状況

	2022年度	%
算定あり	245	73.8
算定無し	87	26.2

設問 2-4 算定している職種をご回答ください。

薬剤師のみ	156
医師のみ	13
薬剤師と医師の両者	76

設問 2-5

令和4年度診療報酬改定でがん患者指導料ハは、外来腫瘍化学療法診療料を算定した場合、算定出来ませんが、算定件数はどのように変化しましたか。(昨年度を1とした場合、今年度のおおよその比率をご回答ください)

算定件数は0に減った	27	11.0
算定件数は0.2に減った	104	42.4
算定件数は0.4に減った	39	15.9
算定件数は0.6に減った	27	11.0
算定件数は0.8に減った	22	9.0
変わらない	24	9.8
算定件数は1.2に増えた	2	0.8
算定件数は1.4に増えた	0	0.0
算定件数は1.6に増えた	0	0.0
算定件数は1.8に増えた	0	0.0
算定件数は2.0以上に増えた	0	0.0

3. 連携充実加算の算定について

設問 3-1 連携充実加算の算定状況についてご回答ください。

	2022年度	%
2022年4月以前に算定を開始している	257	77.4
2022年度中に開始または開始予定である	22	6.6
2023年以降に開始予定である	29	8.7
算定予定なし	24	7.2

設問 3-2

設問 3-1 において「2023 年度以降に開始予定」「算定予定なし」を選んだ方に伺います。理由をご回答ください。

(複数回答可)

	2021年度	%	2022年度	%
レジメン公開が間に合っていない	38	14.0	22	14.3
他医療機関や薬局からの相談窓口の設置ができていない	30	11.1	13	8.4
算定要件である研修会の開催ができていない	40	14.8	26	16.9
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足	59	21.8	38	24.7
薬局との連携体制が整っていない	39	14.4	24	15.6
患者への情報提供ツールが整備できていない	38	14.0	16	10.4
院内の他職種との理解が得られていない	4	1.5	1	0.6
院内の栄養士の整備が整っていない	14	5.2	6	3.9
外来腫瘍化学療法診療料の算定がない	1	0.4	1	0.6
他	8	3.0	7	4.5

設問 3-3

設問 3-1 において「2022 年 4 月以前に算定を開始している」

「2022 年度中に開始または開始予定である」を選んだ方に伺います。

連携充実加算の算定に最も携わっている薬剤師の勤務体制をご回答ください。

	2022年度	%
外来化学療法室を担当する専従の薬剤師	69	24.9
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	134	48.4
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	74	26.7

設問 3-4 どのような患者で算定していますか。

	2022年度	%
外来腫瘍化学療法診療料1算定患者全て（全診療科）で算定している	121	43.4
対象を決めて算定している	158	56.6

設問 3-4-1 設問 3-4 で「対象を決めて算定している」と選択されたご施設へお伺いします。算定している患者についてご回答ください。（複数選択可）

	2022年度	%
初回治療患者	98	26.3
治療レジメン変更時	98	26.3
投与量（減量）やスケジュールが変更になる時	49	13.1
副作用情報を提供する時	63	16.9
他	65	17.4

設問 3-5 連携充実加算算定を目的とした研修会の開催頻度について最も近いものをご回答ください。

	2021年度	%	2022年度 (予定)	%
1年に1回	175	62.7	189	67.7
半年に1回	57	20.4	56	20.1
3か月に1回	23	8.2	20	7.2
2か月に1回	5	1.8	4	1.4
毎月	4	1.4	6	2.2
開催していない	15	5.4	4	1.4

設問 3-6 他の医療機関や保険薬局への情報提供はどのように行っていますか。(複数選択可)

	2021年度	%	2022年度	%
お薬手帳用のレジメンシールを作成している	146	35.9	162	34.7
お薬手帳用の副作用情報シールを作成している	66	16.2	76	16.3
紙面での抗がん薬情報提供用紙を作成している	152	37.3	189	40.5
患者情報日誌(連絡帳)を使用している	21	5.2	22	4.7
独自のICTツールを併用している	16	3.9	8	1.7
他	6	1.5	10	2.1

設問 3-7 連携充実加算算定により地域医療連携は進んだと思いますか。

	2021年度	%	2022年度	%
非常にそう思う	15	6.0	18	6.5
そう思う	130	52.0	166	59.5
どちらでもない	69	27.6	58	20.8
あまりそう思わない	30	12.0	32	11.5
全くそう思わない	6	2.4	5	1.8

設問 3-8 保険薬局からの服薬情報提供書の受け取り方法は？(複数回答可)

	2022年度	%
郵送	17	5.1
FAX	266	79.9
メール	19	5.7
独自のICTツール	10	3.0
他	21	6.3

設問 3-9 連携充実加算算定により算定前に比べ保険薬局からの情報提供の頻度はどうなったと思いますか。

	2021年度	%	2022年度	%
大幅に増えた	35	13.9	35	12.5
増えた	57	22.7	71	25.4
少し増えた	93	37.1	107	38.4
変わらない	58	23.1	53	19.0
減った	0	0.0	0	0.0
分からない	8	3.2	13	4.7

4. 保険薬局との薬薬連携の状況

設問 4-1 外来処方箋を院外に発行する際、処方箋の監査を実施していますか。

	2021年度	%	2022年度	%
全ての処方箋を監査している	18	5.2	16	5
していない	208	60.6	192	58
一部の処方箋を監査している	114	33.2	124	37
未回答	3	0.9	0	0

設問 4-1-1

設問 4-1 で「一部の処方箋を監査している」を選択されたご施設へ伺います。

どのような場合に監査していますか。(複数回答可)

	2021年度	%	2022年度	%
抗がん薬を含む場合は監査している.	18	12.2	20	12.2
点滴抗がん薬治療中の患者は監査している	66	44.6	76	46.3
薬剤師外来で紹介している患者は監査している	50	33.8	53	32.3
上記以外	14	9.5	15	9.1

設問 4-1-2 設問 4-1-1 において「抗がん薬を含む処方箋を処方監査している」と選択されたご施設へ伺います。

処方監査を行っている対象にあてはまるものご回答くださいをご回答ください。(複数選択可)

	2021年度	%	2022年度	%
細胞性の抗がん薬を含む場合	86	39.3	76	43.7
分子標的薬を含む場合	86	39.3	63	36.2
抗ホルモン薬を含む場合	47	21.5	35	20.1

設問 4-2 保険薬局からの疑義照会に誰が対応していますか。

	2022年	%
抗がん薬を含むか否かに関わらず、原則、医師が直接対応している	190	57.2
抗がん薬を含むか否かに関わらず、原則、薬剤師が初期対応をしている	124	37.3
抗がん薬を含む場合のみ医師が直接対応している	2	0.6
抗がん薬を含む場合のみ薬剤師が対応している	2	0.6
抗がん薬を含む場合のみ特定部門が対応している	3	0.9
他	11	3.3

設問 4-3 外来処方箋へ臨床検査値を印字していますか。

	2022年度	%
院内処方箋のみ印字している	79	23.8
院外処方箋のみ印字している	67	20.2
院内と院外処方箋の両方とも印字している	90	27.1
院内と院外処方箋の両方とも印字していない	96	28.9

5. がんゲノム医療について

設問 5-1 がんゲノム医療に対するご施設の位置づけを選んでください。

	2022年度	%
がんゲノム医療中核拠点病院	10	3.0
がんゲノム医療拠点病院	30	9.0
がんゲノム医療連携病院	145	43.7
上記以外	147	44.3

設問 5-2 がんゲノム医療に薬剤師が関与していますか？

	2022年度	%
関与している	129	38.9
関与していない	203	61.1

設問 5-3 上記の設問で「関与している」を選択した先生へ伺います。どのように関与していますか？

「複数選択可」

	2022年度	%
遺伝子パネルの結果による薬学的視点から薬剤選択	25	9.3
遺伝子パネルの結果により選択された薬剤の説明	35	13.0
エキスパートパネルへの参加	99	36.8
治験情報の収集	38	14.1
薬剤師による用法用量の個別化の支援	16	5.9
パネル検査に対する患者への補助説明	23	8.6
エキスパートパネルでの事務局業務（議事録作成等）	11	4.1
連携施設とのセミナー開催の支援	11	4.1
他	11	4.1

6. バイオ後続品導入初期加算について

設問 6-1,-2,-3 バイオ後続品を採用していますか？

	リツキシマブ	%	トラスツズマブ	%	ベバシズマブ	%
採用している	267	80.4	256	77.1	199	59.9
現在、採用していないが今後採用が決定している	32	9.6	27	8.1	41	12.3
現在、採用していないが採用を検討している	11	3.3	18	5.4	38	11.4
採用しておらず今後も採用予定はない	22	6.6	31	9.3	54	16.3

設問 6-4 リツキシマブ製剤、トラスツズマブ製剤、ベバシズマブ製剤についてバイオ後続品導入初期加算を算定していますか？

	2022年度	%
算定実績あり	154	46.4
2022年度算定開始予定	77	23.2
算定予定なし	101	30.4

設問 6-5 設問 6-4 で算定予定のない施設へ伺います。算定をしない理由をお教えてください。(複数選択可)

	2022年度	%
バイオ後続品を採用していない	17	9.9
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足	42	24.6
患者への情報提供ツールが整備できていない	40	23.4
院内の他職種の理解が得られていない	19	11.1
薬剤部の業務負担	25	14.6
経営的なメリット	14	8.2
他	14	8.2

設問 6-6

「算定実績あり」「2022年度算定開始予定」のご施設に伺います。バイオ後続品導入初期加算の説明はどの職種が行っていますか？(予定を含む)あてはまるものすべてチェックして下さい。(複数回答可)

	2022年度	%
薬剤師	147	47.9
医師	144	46.9
看護師	16	5.2

設問 6-7 患者へ説明する際の説明文書は何を使用していますか？(予定も含む)あてはまるものすべてチェックして下さい。

	2022年度	%
病院(薬剤部を含む)で作成した文書	135	43.0
製薬企業が作成した冊子	155	49.4
学会・協議会等の作成した冊子	15	4.8
他	9	2.9

2023年8月12日 日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会