外来がん治療部門における薬剤師業務の実態調査　集計結果

がん診療連携拠点病院等451施設に対して343施設より返送あり（回答率 76.1 %）

1．外来化学療法患者への薬剤師の関与について

1－1 外来化学療法室での薬剤師の関わり

外来化学療法室業務のうち抗がん薬調製や調剤業務に携わる薬剤師の勤務体制（複数選択可）

	施設数	
外来化学療法室を担当する専従の薬剤師	73	21.3%
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	130	37.9%
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	274	79.9%

外来化学療法室業務のうち患者指導に携わる薬剤師の勤務体制（複数選択可）

	施設数	
外来化学療法室を担当する専従の薬剤師	84	24.5%
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	149	43.4%
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	181	52.8%
実施していない	16	4.7%

以降「実施していない」以外の選択肢を選んだ３２７施設で集計

患者指導に入る頻度（複数選択可）	初回導入時	継続介入時	治療内容変更時
全患者で実施	198	50	185
医師などからの依頼時	102	128	107
担当薬剤師の判断	63	231	89
未介入	2	14	3
			施設数

「未介入」以外の選択肢の施設のうち：指導タイミングについて

	初回導入時	継続介入時	治療内容変更時
診察前	6	21	3
診察後	198	164	199
どちらもありうる	114	124	117
未回答	7	4	5
			施設数

患者指導の対象となる患者（複数選択可）	施設数	
治療に殺細胞性抗がん薬を含む患者	318	92.7%
治療に分子標的薬を含む患者	310	90.4%
治療に抗ホルモン薬を含む患者	174	50.7%
治療に免疫チェックポイント阻害薬を含む患者	313	91.3%

患者指導の業務内容について（複数選択可）	施設数	実施頻度の高い内容（２項目までマーク可）
抗がん薬の治療スケジュール説明	316	191
インフォームドコンセント（医師と協働）	49	4
副作用モニタリング	308	191
支持療法の処方提案	311	59
有効性・副作用、対処方法の説明	304	136
副作用などの電話相談	100	3
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	133	25
保険薬局への情報提供や情報共有	248	27
上記以外	10	1

使用している資材（複数選択可）	施設数	使用頻度が最も高いとしたもの
病院で独自に作成したもの	242	148
製薬メーカーが作成したもの	312	182
市販されている資材	39	9
上記以外	4	0

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

１－２　外来で経口抗がん薬のみにより治療をする患者への薬剤師の関わり

外来で経口抗がん薬のみで治療をする患者に副作用説明等をする薬剤師の勤務体制（複数選択可）

	施設数	
専従の薬剤師	53	15.5%
専任の薬剤師	95	27.7%
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	194	56.6%
実施していない	69	20.1%

以降「実施していない」以外の選択肢を選んだ２７４施設で集計

患者指導に入る頻度（複数選択可）	初回導入時	継続介入時	治療内容変更時
全患者で実施	43	11	36
医師などからの依頼時	214	145	205
担当薬剤師の判断	39	127	50
未介入	0	42	5
			施設数

「未介入」以外の選択肢の施設のうち：指導タイミングについて

	初回導入時	継続介入時	治療内容変更時
診察前	11	57	8
診察後	161	69	146
どちらもありうる	89	90	94
未回答	13	16	21
			施設数

患者指導の対象となる患者（複数選択可）	施設数	
治療に殺細胞性抗がん薬を含む患者	257	93.8%
治療に分子標的薬を含む患者	257	93.8%
治療に抗ホルモン薬を含む患者	168	61.3%

患者指導の業務内容について（複数選択可）	施設数	実施頻度の高い内容（２項目までマーク可）
抗がん薬の治療スケジュール説明	269	186
インフォームドコンセント（医師と協働）	47	5
副作用モニタリング	215	91
支持療法の処方提案	225	42
有効性・副作用、対処方法の説明	261	150
副作用などの電話相談	89	2
薬剤師外来での服薬指導や薬学的管理	129	33
保険薬局への情報提供や情報共有	126	3
上記以外	6	1

使用している資材（複数選択可）	施設数	使用頻度が最も高いとしたもの
病院で独自に作成したもの	152	37
製薬メーカーが作成したもの	266	232
市販されている資材	19	3
上記以外	0	0

１－３　医師の診察への薬剤師同席について

医師の診察に薬剤師が同席することがあるか	施設数
ある	61
ない	280
未回答	2

⇒ 「ある」施設のうち：

同席する状況について（複数選択可）	施設数
毎回同席	2
治療導入時は同席	5
治療変更時は同席	3
医師等からの依頼で同席	49
担当薬剤師の判断で同席	19

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

２.院内体制について

(1-1)外来化学療法患者を対象とした「薬剤師外来」等の標榜をしているか

「はい」と回答した施設数と割合 ： 89 施設（25.9 %）

↓「薬剤師外来等の標榜をしている」とした89 施設のうち、

Q.予約枠を設けている

「はい」と回答した施設数と割合 ： 81 施設/ 89 施設（ 91 %）

Q. 患者指導用の部屋はプライバシーに配慮された部屋か？（複数回答あり）

	施設数
個室であるため、プライバシーは保たれている	76
部屋の一角等を使用しているため、十分とは言えない	7
時間帯や曜日による	6

(2)がん患者指導管理料ハの算定について

① がん患者指導管理料ハの算定実績の有無

	施設数	
算定あり	303	88.3%
算定なし	40	11.7%

以降「算定あり」の選択肢を選んだ３０３施設で集計

② 管理料算定の際の同意取得は誰が行っているか？（複数回答あり）

	施設数
薬剤師のみ	196
薬剤師と医師の両者	93
医師のみ	14

③ 算定のタイミング（複数回答あり）	施設数
新たな治療を導入する時	294
患者と面談し、副作用モニタリング実施時	143
レジメン変更はないが投与量や支持療法の一部を変更する時	102
院内で作成されたクリニカルパスに準じて	0
その他	9

④ 診療報酬で定められた上限6回の算定が終了する前後での、薬剤師の関与の変化	施設数
上限に達する前までは、患者が来院する度に面談するようにしている	4
上限に達する前後に関わらず、患者が来院する度に面談するようにしている	72
上限に達する前後に関わらず、院内(部内)で決めたタイミングで面談している	118
上限に達した後は、面談の頻度が減少する傾向にある	11
上限に達する前後に関わらず、医師や看護師からの依頼に応じて介入している	84
上記以外	13
未回答	5

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

連携充実加算の算定	施設数	
2021年8月までに開始	251	73.2%
2021年度中に開始予定	28	8.2%
2022年度以降に開始予定	34	9.9%
算定予定なし	30	8.7%

＊ 2021年度8月までに算定を開始していないと回答した92施設に対して…

開始できていない理由を教えてください（複数回答可）	施設数(n=92)	
レジメン公開が間に合っていない	38	41.3%
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	32.6%
算定要件である研修会の開催ができていない	40	43.5%
薬剤部科・薬剤師のマンパワー不足	59	64.1%
薬局との連携体制が整っていない	39	42.4%
患者への情報提供ツールが整備できていない	38	41.3%
院内の他職種の理解が得られていない	4	4.3%
院内の管理栄養士の整備が整っていない	14	15.2%
外来化学療法加算1の算定がない	1	1.1%
他(未回答含む)	8	8.7%

＊ 2021年度8月までに算定を開始していると回答した251施設に対して…

どのような患者を対象に算定をしていますか？（複数回答可）	施設数(n=251)	
外来化学加算１算定患者すべて（全診療科）	93	37.1%
初回治療患者	196*	78.1%
治療レジメン変更時	198*	78.9%
投与量やスケジュールが変更になるとき	153*	61.0%
副作用情報を提供するとき	189*	75.3%

＊：外来化学加算１算定患者すべて（全診療科）のn=93を含む

連携充実加算算定を目的とした研修会の開催頻度

	2020年度（実績）		2021年度（予定）	
	施設数(n=251)	割合（%）	施設数(n=251)	割合（%）
１年に１回	173	68.9%	157	62.5%
半年に１回	35	13.9%	55	21.9%
３か月に１回	23	9.2%	22	8.8%
２か月に１回	3	1.2%	7	2.8%
毎月	1	0.4%	1	0.4%
開催していない	12	4.8%		
無回答	4	1.6%	9	3.6%

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

他の医療機関や保険薬局への情報提供の方法（複数選択可）	施設数(n=251)	
お薬手帳用のレジメンシールを作成している	146	58.2%
お薬手帳用の副作用情報シールを作成している	66	26.3%
紙面での抗がん薬情報提供用紙を作成している	152	60.6%
患者情報日誌（連絡帳）を使用している	21	8.4%
独自のICTツールを併用している	16	6.4%
上記以外	6	2.4%

他の医療機関や保険薬局からの情報提供の方法（複数選択可）	施設数(n=251)	
電話や対面で直接話を聞いている	50	19.9%
トレーシングレポートを活用している	225	89.6%
HPなどからWEＢで受け付けている	8	3.2%
患者情報日誌（連絡帳）を使用している	4	1.6%
独自のツールを用いた情報共有をしている	18	7.2%
上記以外	3	1.2%

連携充実加算により算定前に比べ地域医療連携は進んだと思うか。	施設数(n=251)	
非常にそう思う	15	6.0%
そう思う	130	51.8%
どちらでもない	69	27.5%
あまりそう思わない	30	12.0%
全くそう思わない	6	2.4%
無回答	1	0.4%

連携充実加算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うか。

	施設数(n=251)	
大幅に増えた	35	13.9%
増えた	57	22.7%
少し増えた	93	37.1%
変わらない	58	23.1%
減った	0	0.0%
分からない	8	3.2%

連携充実加算算定後の保険薬局からの情報提供が適正使用に繋がるものはあったか。

	施設数(n=251)	
ある	162	64.5%
ない	84	33.5%
無回答	2	0.8%

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

３．保険薬局との薬薬連携の状況

(1)院外処方箋の処方監査をしているか？（複数回答あり）

	施設数
全てしている	18
していない	208
一部の処方箋を監査している	114
未回答	3

一部の処方箋を監査している114施設のうち・・・

監査の対象は？（複数回答あり）	施設数
抗がん薬を含む場合は監査している	18
点滴抗がん薬治療中の患者は監査している	66
薬剤師外来で介入している患者は監査している	50
上記以外	14

抗がん薬の監査の対象は？（複数回答あり）	施設数
殺細胞性抗がん薬を含むもの	86
分子標的薬を含むもの	86
抗ホルモン薬を含むもの	47

(2)抗がん薬を含む処方において、保険薬局からの疑義照会の対応者

	施設数
全部医師	192
全部薬剤師	138
抗がん剤は医師	2
抗がん剤は薬剤師	0
抗がん剤は特定部門	1
その他	8
未回答	1

(3)外来処方箋への検査値印字はしているか？

	施設数
院内と院外処方箋の両方とも印字していない	120
院内処方箋のみ印字している	70
院外処方箋のみ印字している	53
院内と院外処方箋の両方とも印字している	99
未回答	1

●「検査値印字をしている」と回答した222施設：どのような処方箋に印字していますか？

	施設数
全てにしている	201
一部にしている	5
上記以外、未回答	16

(4)薬薬連携の状況（複数回答あり）

実施の有無	施設数	最も頻度の高いもの
研修会	284	77
おくすり手帳	230	156
トレーシングレポート	261	138
レジメン公開	283	82
独自ツール	53	27
取り組みなし	12	

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会

４.施設状況

外来化学療法加算の算定

	施設数	
加算1	334	97.4%
加算2	1	0.3%
算定していない	1	0.3%
未回答	7	2.0%

抗がん薬を含む外来処方箋について

	施設数	
主に院内処方	41	12.0%
主に院外処方	299	87.2%
未回答	3	0.9%

2021年度の研修生の受け入れについて	施設数
日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修制度	76
日本医療薬学会 地域薬学ケア専門薬剤師制度	76
受け入れていない	208
未回答	1

がん領域における各認定取得者の在籍状況	施設数
日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師	160
日本医療薬学会 がん指導薬剤師	99
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	167
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	250

2022年6月4日　理事会報告用

日本臨床腫瘍薬学会 総務委員会