

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436施設に対して300施設より返送あり（回答率 68.8 %）

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与について

(1) 外来化学療法室業務に携わる薬剤師の勤務体制	施設数	
調剤・調製に専従者がいる施設	85	28.3%
指導に専従者がいる施設	66	22.0%

(2) 指導のタイミングと頻度	施設数	
診察前に何らかの指導をしている施設	120	40.0%
診察後に何らかの指導をしている施設	222	74.0%

* 指導する頻度として最も多いのは…

診察前の場合は、「医師からの依頼時」で120施設

診察後の場合は、「治療導入時」で222施設

* 診察前に毎回指導をおこなっているのは、13施設	0.4%
* 診察後に毎回指導をおこなっているのは、46施設	15.3%

(3) 指導の対象となる患者（複数回答あり）	施設数
治療に殺細胞性抗がん薬を含む患者	270
治療に分子標的薬を含む患者	269
治療に抗ホルモン薬を含む患者	163
治療に免疫チェックポイント阻害薬を含む患者	258

(4) 指導の内容（複数回答あり）	施設数	頻度が最も高いとしたもの
抗がん薬の治療スケジュール説明	269	148
インフォームドコンセント（医師と協働）	57	3
副作用モニタリング	258	132
支持療法の処方提案	271	72
有効性・副作用、対処方法の説明	265	146
副作用などの電話相談	79	1
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	99	10
保険薬局への情報提供や情報共有	147	5

(5) 1回あたりの指導時間（中央値）

初回導入時	30	分
継続介入時	10	分
治療変更時	20	分

(6) 使用している資材（複数回答あり）	施設数
病院で独自に作成したもの	248
製薬メーカーが作成したもの	213
市販されている資材	42
その他	5

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

1-2. 経口抗がん薬のみでの治療をする患者に対する薬剤師の関与について

(1) 副作用説明等の指導に携わる薬剤師の勤務体制	施設数	
指導に専従者がいる施設	39	13.0%

(2) 指導のタイミングと頻度	施設数	
診察前に何らかの指導をしている施設	103	34.3%
診察後に何らかの指導をしている施設	202	67.3%

指導する頻度として最も多いのは…

診察前の場合は、「医師からの依頼時」で103施設

診察後の場合は、「医師からの依頼時」で202施設

診察前に毎回指導をおこなっているのは、26施設	8.7%
診察後に毎回指導をおこなっているのは、18施設	6.0%

(3) 指導の対象となる患者（複数回答あり）	施設数	頻度が最も高いとしたもの
治療に殺細胞性抗がん薬を含む患者	229	170
治療に分子標的薬を含む患者	230	55
治療に抗ホルモン薬を含む患者	157	23

(4) 指導の内容（複数回答あり）	施設数	頻度が最も高いとしたもの
抗がん薬の治療スケジュール説明	242	151
インフォームドコンセント（医師と協働）	52	3
副作用モニタリング	168	68
支持療法の処方提案	190	40
有効性・副作用、対処方法の説明	231	138
副作用などの電話相談	76	3
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	93	20
保険薬局への情報提供や情報共有	108	8

(5) 1回あたりの指導時間（中央値）

初回導入時	20	分
継続介入時	10	分
治療変更時	20	分

(6) 使用している資材（複数回答あり）	施設数
病院で独自に作成したもの	143
製薬メーカーが作成したもの	240
市販されている資材	22
その他	2

(7) 医師の診察に薬剤師が同席することがあるか

ある	49	16.3%
ない	248	82.7%

（「ある」施設のうち）：複数回答あり

毎会同席	4
治療導入時は同席	10
治療変更時は同席	11
医師依頼時は同席	39
薬剤師の判断で同席	17

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

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 : 63 施設 (21.0 %)

↓ 「薬剤師外来等の標榜をしている」とした 63 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 : 56 施設 / 63 施設 (88.9 %)

(1-2) 薬剤師が患者指導に使用する部屋やスペースはありますか

「ある」と回答した施設数と割合 : 248施設 (82.7 %)

「患者指導に専用のスペースある」 79施設

「患者指導に兼用のスペースある」 167施設

↓ 「指導用の部屋はある」と回答した248施設のうち、

Q. 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	196
部屋の一角等を使用しているため、十分とは言えない	38
時間帯や曜日による	19

(2) がん患者指導管理料への算定について

① がん患者指導管理料への算定実績の有無

算定あり	254	84.7%
算定なし	46	15.3%

* 算定件数に関する回答施設数と中央値

1か月あたりの算定件数 : 244の回答施設の中央値は28件

医師が算定している施設 : 57施設で1か月あたりの算定件数の中央値は10件

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
医師	166
薬剤師	152
上記以外	5
未回答	49

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	234
患者と面談し、副作用モニタリング実施時	92
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	73
院内で作成されたクリニカルパスに準じて	0
その他	6

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

④ 算定上限の6回が修了する前後における薬剤師関与の変化（複数回答あり）

	施設数
算定上限に達するまでは、患者が来院する度に面談する	3
算定回数に関わらず、患者が来院する度に面談する	38
算定回数に関わらず、院内で決めたタイミングで面談する	77
算定上限に達した後は、面談の頻度が減少する傾向がある	5
算定回数に関わらず、医師や看護師の依頼に応じて介入する	63
算定回数に関わらず、担当薬剤師の判断で介入する	66

⑤ 算定対象患者のうち、既に算定実績のある患者の割合

※（計算式について分子：算定実績のある患者

分母：算定要件を満たす患者（算定対象となる患者）

	施設数
90 %以上 ～	20
70 %以上 ～ 90 %未満	29
50 %以上 ～ 70 %未満	34
30 %以上 ～ 50 %未満	39
10 %以上 ～ 30 %未満	47
10 %未満	66
未回答	65

⑥ 患者指導の実施により、患者にはどのような効果があるか（複数回答あり）

	施設数
治療に関する患者の理解度の向上	222
治療完遂率の向上	141
副作用の回避や軽減による治療実施への貢献	216
副作用の回避や軽減による医療費の削減	135
患者満足度の向上と不安の軽減	210
その他	1

頻度が効果があると感じるもの

140
11
166
8
91

⑦ 患者指導の実施により、医療者にはどのような効果があるか（複数回答あり）

	施設数
医師との連携強化	215
看護師との連携強化	186
院内薬剤師同士の連携強化	93
院外薬剤師との連携強化	81
医師や看護師の業務負担軽減	188
その他	5

頻度が効果があると感じるもの

141
93
13
16
104

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

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	16
抗がん剤はしている	4
抗がん剤に関わらず、一部している	28
抗がん剤の一部はしている	51
していない	186
上記以外	19

- 「抗がん剤を含む処方監査を行っている」と回答した95施設のうち、鑑査の対象は？（複数回答あり）

	施設数
殺細胞性抗がん剤を含むもの	83
分子標的薬を含むもの	69
抗ホルモン薬を含むもの	41

(2) 抗がん剤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	152
全部薬剤師	102
抗がん剤は医師	0
抗がん剤は薬剤師	3
抗がん剤は特定部門	0
その他	19

(3) 外来処方箋への検査値印字はしているか？

	施設数
いいえ	185
はい	98
未回答	17

- 「検査値印字をしている」と回答した98施設は、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	91
一部にしている	7

(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	204	109
おくすり手帳	176	134
独自ツール	63	26
トレーシングレポート	95	47
レジメン公開	37	14
その他	17	6
取り組みなし	26	