

2024 年度 がん診療連携拠点病院等における外来がん治療部門の薬剤師業務に関する実態調査 集計結果

【対象・方法】

2024 年 7 月 1 日の時点で拠点病院に指定されている 461 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：2024 年 7 月 1 日の時点で拠点病院に指定されている 461 施設

実施期間：2024 年 8 月 10 日～9 月 20 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. がんゲノム医療、5. バイオ後
続品の採用

【具体的な設問項目と集計結果】

アンケートの回答率は、74.6%（344/461 施設）であった。

1. 施設状況

許可病床数（n=344）

	施設数	%
500 床以上	205	59.6
400～499 床	74	21.5
300～399 床	45	13.1
200～299 床	14	4.1
100～199 床	5	1.5
100 床未満	1	0.3

外来化学療法室病床数（n=344）

	施設数	%
50 床以上	13	3.8
40～49 床	17	4.9
30～39 床	50	14.5
20～29 床	116	33.7
10～19 床	122	35.5
10 床未満	26	7.6

在籍薬剤師数（n=344）

	施設数	%
100人以上	6	1.7
90～99人	5	1.5
80～89人	4	1.2
70～79人	16	4.7
60～69人	17	4.9
50～59人	30	8.7
40～49人	49	14.2
30～39人	66	19.2
20～29人	78	22.7
10～19人	45	13.1
10人未満	28	8.1

医師の診察前面談に係る薬剤師数（人/日）（n=344）

	施設数	%
5人以上	9	2.6
4人	8	2.3
3人	17	4.9
2人	44	12.8
1人	110	32.0
0人	156	45.3

外来化学療法室に係る薬剤師数（人/日）（n=344）

	施設数	%
5人以上	80	23.3
4人	32	9.3
3人	53	15.4
2人	71	20.6
1人	101	29.4
0人	7	2.0

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（n=344）

	施設数	%
5人以上	13	3.8
4人	12	3.5
3人	27	7.8
2人	45	13.1
1人	85	24.7
0人	162	47.1

設問 1-1 ※在籍者の年次推移（日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師）

	2022年度（n=332）		2023年度（n=308）		2024年度（n=344）	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
在籍している	177	53.3	151	49.0	182	52.9
在籍していない	155	46.7	157	51.0	162	47.1

設問 1-2 日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療専門薬剤師（n=344）

	施設数	%
5人以上	7	2.0
4人	6	1.7
3人	9	2.6
2人	26	7.6
1人	84	24.4
0人	212	61.6

設問 1-2 ※在籍者の年次推移（日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療専門薬剤師）

	2022年度（n=332）		2023年度（n=308）		2024年度（n=344）	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
在籍している	47	14.2	99	32.1	132	38.4
在籍していない	285	85.8	209	67.9	212	61.6

設問 1-3 日本医療薬学会 がん指導薬剤師（n=344）

	施設数	%
5人以上	4	1.2
4人	2	0.6
3人	11	3.2
2人	33	9.6
1人	71	20.6
0人	223	64.8

設問 1-4 日本医療薬学会 がん専門薬剤師 (n=344)

	施設数	%
5人以上	26	7.6
4人	17	4.9
3人	34	9.9
2人	49	14.2
1人	56	16.3
0人	162	47.1

設問 1-5 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師 (n=344)

	施設数	%
5人以上	7	2.0
4人	12	3.5
3人	29	8.4
2人	91	26.5
1人	101	29.4
0人	104	30.2

設問 1-6 日本病院薬剤師会 がん薬物療法専門薬剤師 (n=344)

	施設数	%
5人以上	0	0.0
4人	0	0.0
3人	1	0.3
2人	5	1.5
1人	26	7.6
0人	312	90.7

がん領域における診療報酬算定状況

設問 1-7 外来腫瘍化学療法診療料算定状況 (n=344)

	施設数	%
外来腫瘍化学療法診療料 1 を算定している	343	99.7
外来腫瘍化学療法診療料 2 を算定している	0	0.0
外来腫瘍化学療法診療料 3 を算定している	0	0.0
算定なし	1	0.3

設問 1-8 がん患者指導管理料ハ算定状況 (n=344)

	施設数	%
算定をしている	265	77.0
算定をしていない	79	23.0

設問 1-8-1 がん患者指導管理料ハの算定件数（件/月）についてご回答ください。（2024 年 6 月実績）

（n=265）

	施設数	%
100 件/月以上	6	2.3
90～99 件/月	1	0.4
80～89 件/月	2	0.8
70～79 件/月	5	1.9
60～69 件/月	2	0.8
50～59 件/月	12	4.5
40～49 件/月	10	3.8
30～39 件/月	13	4.9
20～29 件/月	35	13.2
10～19 件/月	51	19.2
1～9 件/月	108	40.8
0 件/月	20	7.5

設問 1-9 がん薬物療法体制充実加算算定状況（n=344）

	施設数	%
算定をしている	146	42.4
算定をしていない	198	57.6

設問 1-9-1 設問 1-9 で「算定あり」と選択されたご施設へ伺います。がん薬物療法体制充実加算算定件数についてご回答ください。（2024 年 6 月実績）（n=146）

	施設数	%
100 件/月以上	17	11.6
90～99 件/月	2	1.4
80～89 件/月	3	2.1
70～79 件/月	6	4.1
60～69 件/月	6	4.1
50～59 件/月	2	1.4
40～49 件/月	3	2.1
30～39 件/月	8	5.5
20～29 件/月	16	11.0
10～19 件/月	32	21.9
1～9 件/月	36	24.7
0 件/月	15	10.3

設問 1-9-2 設問 1-9 で「算定あり」と選択されたご施設へ伺います。がん薬物療法体制充実加算は月 1 回しか算定できませんが、患者指導の全件数（コストフリーを含む）に対する算定の割合をご回答ください。（2024 年 6 月実績）（n=146）

* がん薬物療法体制充実加算算定件数 × 100 / 患者指導の全件数（1 月あたり）

	施設数	%
90%以上	6	4.1
80%以上～90%未満	7	4.8
70%以上～80%未満	5	3.4
60%以上～70%未満	9	6.2
50%以上～60%未満	12	8.2
40%以上～50%未満	8	5.5
30%以上～40%未満	12	8.2
20%以上～30%未満	14	9.6
10%以上～20%未満	20	13.7
10%未満	53	36.3

設問 1-9-3 設問 1-9 で「算定なし」と選択されたご施設へ伺います。理由をご回答ください。（複数選択可）

（n=198）

	施設数	%
専用ブースが確保できていない	70	35.4
運用の構築ができていない	109	55.1
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足	160	80.8
上記以外	31	15.7

2024 年度 研修生の受け入れについて

設問 1-10 日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修制度（n=344）

	施設数	%
受け入れている（今年度受け入れ開始も含む）	121	35.2
受け入っていない	223	64.8

設問 1-11 日本医療薬学会 地域薬学ケア専門薬剤師制度（n=344）

	施設数	%
受け入れている（今年度受け入れ開始も含む）	100	29.1
受け入っていない	244	70.9

設問 1-12 臨床検査値などの患者情報について、保険薬局と情報共有を行っているかご回答ください。

(n=344)

	施設数	%
情報共有を行っている	277	80.5
情報共有を行っていない	67	19.5

設問 1-12-1 設問 1-12 で「情報共有を行っている」と選択されたご施設へ伺います。どのような方法で共有を行っているかご回答ください。(複数選択可) (n=277)

	施設数	%
報告書やお薬手帳シールなどへの記載	186	67.1
院外処方箋への印字	180	65.0
独自の ICT を利用 (電子処方箋を含む)	15	5.4
上記以外	17	6.1

2. 外来化学療法に関する業務状況

設問 2-1 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。(n=344)

	施設数	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	317	92.2
インフォームドコンセント (医師と協働)	63	18.3
副作用モニタリング	318	92.4
支持療法の処方提案	317	92.2
有効性・副作用、対処方法の説明	316	91.9
副作用などの電話相談	141	41.0
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	192	55.8
保険薬局への情報提供や情報共有	296	86.0
服薬アドヒアランス確認 (残薬確認)	231	67.2
他院・他科の処方内容確認	246	71.5
PBPM に基づいた処方及び検査オーダー	130	37.8
上記以外	16	4.7

設問 2-1 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）（n=344）

	施設数	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	167	48.5
インフォームドコンセント（医師と協働）	1	0.3
副作用モニタリング	213	61.9
支持療法の処方提案	82	23.8
有効性・副作用、対処方法の説明	96	27.9
副作用などの電話相談	4	1.2
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	44	12.8
保険薬局への情報提供や情報共有	39	11.3
服薬アドヒアランス確認（残薬確認）	8	2.3
他院・他科の処方内容確認	4	1.2
PBPM に基づいた処方及び検査オーダー	18	5.2
上記以外	5	1.5

設問 2-2 自施設の特徴であるとする取り組みや活動について、何かありましたらご回答ください。（一部抜粋）

- ・がん化学療法専用、免疫チェックポイント阻害薬専用のトレーシングレポートの作成・公開
- ・訪問看護や高齢者施設とも協働してがん治療の連携強化をしている（内服も含め）
- ・薬剤師外来の予約枠を設けている
- ・保険薬局とのカンファレンス
- ・副作用相談ダイアルの設置
- ・B 型肝炎、irAE の甲状腺機能の検査オーダー代行入力
- ・電子ネットワークを用いた電子カルテの保険薬局への共有

設問 2-3 注射抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、薬剤師が対応する患者について最も該当するものを一つご回答ください。（n=344）

	施設数	%
全患者	177	51.5
特定の診療科	18	5.2
特定のレジメン	21	6.1
薬剤師の判断	62	18.0
医師の依頼した患者	29	8.4
患者対応はしていない	7	2.0
上記以外	30	8.7

設問 2-4 注射抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、対象患者へ対応する頻度についてご回答ください。（n=337）

* 対象の患者が注射抗がん薬の投与を受けに来院した場合を全回数として、最も多い対応頻度について概算でご回答ください（医師の診察前面談と外来化学療法室での対応の両方を含みます。）。

	施設数	%
90%以上	69	20.5
80%以上～90%未満	18	5.3
70%以上～80%未満	13	3.9
60%以上～70%未満	16	4.7
50%以上～60%未満	21	6.2
40%以上～50%未満	13	3.9
30%以上～40%未満	32	9.5
20%以上～30%未満	43	12.8
10%以上～20%未満	62	18.4
10%未満	50	14.8

設問 2-5 注射抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、薬剤師が対応するタイミング（診察前と診察後の比較）についてご回答ください。（n=337）

	施設数	%
基本的に診察前に対応	33	9.8
どちらかというと診察前が多い	21	6.2
どちらかというと診察後が多い	99	29.4
基本的に診察後に対応	184	54.6

設問 2-6 経口抗がん薬（単独）治療患者において、薬剤師が対応する患者について最も該当するものを一つご回答ください。（n=344）

	施設数	%
全患者	27	7.8
特定の診療科	47	13.7
特定の薬剤	32	9.3
薬剤師の判断	14	4.1
医師の依頼した患者	168	48.8
患者対応はしていない	47	13.7
上記以外	9	2.6

設問 2-7 経口抗がん薬（単独）治療患者において、対象患者へ対応する頻度についてご回答ください。

（n=297）

* 対象の患者が経口抗がん薬の治療目的で来院した場合を全回数として、最も多い対応頻度について概算でご回答ください。（医師の診察前面談と外来化学療法室での対応の両方を含みます。）

	施設数	%
90%以上	21	7.1
80%以上～90%未満	3	1.0
70%以上～80%未満	7	2.4
60%以上～70%未満	0	0.0
50%以上～60%未満	8	2.7
40%以上～50%未満	13	4.4
30%以上～40%未満	11	3.7
20%以上～30%未満	22	7.4
10%以上～20%未満	52	17.5
10%未満	160	53.9

設問 2-8 経口抗がん薬（単独）治療患者において、薬剤師が対応するタイミング（診察前と診察後の比較）についてご回答ください。（n=297）

	施設数	%
基本的に診察前に対応	58	19.5
どちらかというと診察前が多い	30	10.1
どちらかというと診察後が多い	60	20.2
基本的に診察後に対応	149	50.2

設問 2-9 抗がん剤調製について、自動調製ロボットを導入されているかご回答ください。（n=344）

	施設数	%
導入している	22	6.4
導入していない	322	93.6

設問 2-10 外来化学療法の患者を対象に日常診療で ePRO（electronic Patient Reported Outcome：電子的患者報告アウトカム）を導入されているかご回答ください。（n=344）

	施設数	%
導入している	16	4.7
導入していないが、紙 PRO を運用	70	20.3
ePRO も紙 PRO も導入していない	258	75.0

設問 2-10-1 設問 2-10 で「導入している」と選択されたご施設へ伺います。ePRO を導入する対象患者についてご回答ください。（複数回答可）（n=16）

	施設数	%
全患者	3	18. 8
特定の診療科	6	37. 5
特定のレジメン	4	25. 0
薬剤師の判断	2	12. 5
医師の依頼した患者	0	0. 0
上記以外	3	18. 8

設問 2-10-2 設問 2-10 で「導入している」と選択されたご施設へ伺います。患者へ ePRO 導入の説明を行っている主な職種をご回答ください。（n=16）

	施設数	%
薬剤師	9	56. 3
医師	3	18. 8
看護師	2	12. 5
上記以外	2	12. 5

設問 2-10-3 設問 2-10 で「導入している」と選択されたご施設へ伺います。ePRO で収集している評価スケールをご回答ください。（複数回答可）（n=16）

	施設数	%
PRP-CTCAE	13	81. 3
MDASI	1	6. 3
EORTC QLQ-C30	0	0. 0
上記以外	2	12. 5

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（n=344）

	施設数	%
算定をしている	301	87. 5
算定をしていない	43	12. 5

設問 3-1-1 設問 3-1 で「算定あり」と選択されたご施設へ伺います。連携充実加算算定件数についてご回答ください。（2024 年 6 月実績）（n=301）

	施設数	%
100 件/月以上	116	38.5
90～99 件/月	10	3.3
80～89 件/月	12	4.0
70～79 件/月	11	3.7
60～69 件/月	18	6.0
50～59 件/月	11	3.7
40～49 件/月	15	5.0
30～39 件/月	20	6.6
20～29 件/月	23	7.6
10～19 件/月	28	9.3
1～9 件/月	29	9.6
0 件/月	8	2.7

設問 3-1-1 ※外来化学療法室病床数で除した連携充実加算算定件数（1 床あたりに算定している件数）

	施設数	%
20.1 以上件/月	4	1.3
15.1～20.0 件/月	9	3.0
10.1～15.0 件/月	38	12.6
5.1～10.0 件/月	67	22.3
0.1～5.0 件/月	174	57.8
0 件/月	9	3.0

設問 3-2 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。（n=301）

*「専従」については「8 割以上」、「専任」については「5 割以上」、当該業務に従事している薬剤師とする。

	施設数	%
外来化学療法室を担当する専従の薬剤師	91	30.2
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	119	39.5
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	91	30.2

設問 3-3 どのような患者で算定しているかご回答ください。（n=301）

	施設数	%
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	129	42.9
対象を決めて算定している	172	57.1

設問 3-3-1 設問 3-3 で「対象を決めて算定している」と選択されたご施設へ伺います。算定している患者についてご回答ください。（複数選択可）（n=172）

	施設数	%
初回治療患者	110	64.0
治療レジメン変更時	112	65.1
投与量（減量）やスケジュールが変更になる時	60	34.9
副作用情報を提供する時	81	47.1
上記以外	66	38.4

設問 3-4 連携充実加算の対象患者において、治療継続中に介入を終了する基準をもうけているかご回答ください。（n=301）

	施設数	%
基準を設けている	33	11.0
基準を設けていない	268	89.0

設問 3-4-1 設問 3-4 で「基準を設けている」と選択されたご施設へ伺います。取り決めている終了基準についてご回答ください。（複数選択可）（n=33）

	施設数	%
介入回数を決めている	13	39.4
担当薬剤師の判断	24	72.7
患者からの申し出	8	24.2
上記以外	1	3.0

設問 3-5 連携充実加算は月 1 回しか算定できませんが、患者指導の全件数（コストフリーを含む）に対する算定の割合をご回答ください。（2024 年 6 月実績）（n=301）

* 連携充実加算算定件数×100/患者指導の全件数（1 月あたり）

	施設数	%
90%以上	37	12.3
80%以上～90%未満	28	9.3
70%以上～80%未満	33	11.0
60%以上～70%未満	33	11.0
50%以上～60%未満	32	10.6
40%以上～50%未満	27	9.0
30%以上～40%未満	24	8.0
20%以上～30%未満	28	9.3
10%以上～20%未満	31	10.3
10%未満	28	9.3

設問 3-6 連携充実加算算定を目的とした研修会を含め、地域連携の促進のため、がん領域に関する研修会を開催した回数についてご回答ください。(2023 年度実績) (n=301)

開催回数	施設数	%
0	3	1.0
1	175	58.1
2	62	20.6
3	24	8.0
4	15	5.0
5	8	2.7
6	3	1.0
7	2	0.7
8	1	0.3
9	1	0.3
10	1	0.3
11	0	0.0
12	4	1.3
13	1	0.3
14	1	0.3

設問 3-7 近隣（病院周辺 200m 程度）に専門医療機関連携薬局があるかご回答ください。(n=301)

	施設数	%
ある	108	35.9
ない	193	64.1

設問 3-8 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るかご回答ください。(複数選択可)
(n=301)

	施設数	%
お薬手帳用のレジメンシールを作成している	194	64.5
お薬手帳用の副作用情報シールを作成している	87	28.9
紙面での抗がん薬情報提供用紙を作成している	192	63.8
患者情報日誌（連絡帳）を使用している	33	11.0
独自の ICT ツールを併用している	7	2.3
上記以外	9	3.0

設問 3-9 保険薬局からの服薬情報提供書の受け取り方法についてあてはまるは項目をご回答ください。（複数選択可）（n=301）

	施設数	%
郵送	21	7.0
FAX	292	97.0
メール	14	4.7
独自の ICT ツール	14	4.7
上記以外	16	5.3

設問 3-10 保険薬局からの情報提供頻度について伺います。がん患者に関する服薬情報提供書の 1 月あたりの回数（枚数）をご回答ください。（2024 年 6 月実績）（n=301）

	施設数	%
100 枚/月以上	7	2.3
90～99 枚/月	1	0.3
80～89 枚/月	2	0.7
70～79 枚/月	2	0.7
60～69 枚/月	5	1.7
50～59 枚/月	6	2.0
40～49 枚/月	5	1.7
30～39 枚/月	22	7.3
20～29 枚/月	31	10.3
10～19 枚/月	38	12.6
1～9 枚/月	94	31.2
0 枚/月	25	8.3
未集計	63	20.9

設問 3-11 服薬情報提供書などの情報提供ツールについて、地域で共通した形式を採用しているかご回答ください。（n=301）

	施設数	%
はい	105	34.9
いいえ	196	65.1

設問 3-12 連携充実加算算定後、保険薬局からの情報提供が適正使用に繋がるケースがあったかご回答ください。（n=301）

	施設数	%
あった	214	71.1
なかった	87	28.9

4.がんゲノム医療について

設問 4-1 がんゲノム医療に対するご施設の位置づけをご回答ください。(n=344)

	施設数	%
がんゲノム医療中核拠点病院	15	4.4
がんゲノム医療拠点病院	31	9.0
がんゲノム医療連携病院	166	48.3
上記以外	132	38.4

設問 4-2 がんゲノム医療に薬剤師が関与しているかご回答ください。(n=344)

	施設数	%
関与している	149	43.3
関与していない	195	56.7

設問 4-3 設問 4-2 で「関与している」を選択したご施設に伺います。どのように関与しているかご回答ください。(複数選択可)(n=149)

	施設数	%
がん遺伝子パネルの結果による薬学的視点から薬剤選択	27	18.1
がん遺伝子パネルの結果により選択された薬剤の説明	40	26.8
エキスパートパネルへの参加	112	75.2
治験情報の収集	37	24.8
薬剤師による用法用量の個別化の支援	20	13.4
がんパネル検査に対する患者への補助説明	27	18.1
エキスパートパネルでの事務局業務(議事録作成等)	7	4.7
連携施設とのセミナー開催の支援	3	2.0
がんゲノム医療に関わる患者情報を保険薬局と連携(情報提供)している	2	1.3
上記以外	19	12.8

設問 4-4 設問 4-2 で「関与していない」を選択したご施設の薬剤部科長に伺います。現状や今後の見通しについてご回答ください。(複数選択可)(n=195)

	施設数	%
がんゲノム医療に薬剤師が関与したいが、病院側等からの要望がない	73	37.4
病院からは依頼を受けているが、人的リソースがない	23	11.8
がんゲノム医療に興味がある薬剤師がいない	11	5.6
現在、がんゲノム医療に関与できる人材を育成中である	18	9.2
将来的には関与する予定である	76	39.0
がんゲノム医療に薬剤師が関与する必要はない	13	6.7
上記以外	12	6.2

5. バイオ後続品の採用について

設問 5-1～5-3 バイオ後続品の採用状況をご回答ください。（n=344）

	リツキシマブ		トラスツズマブ		ベバシズマブ	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
採用している	301	87.5	303	88.1	294	85.5
採用していない	43	12.5	41	11.9	50	14.5

設問 5-4 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の算定状況をご回答ください。（n=344）

	施設数	%
算定をしている	254	73.8
算定をしていない	90	26.2

設問 5-5 設問 5-4 で「算定をしていない」を選択したご施設に伺います。現時点で算定をしていない理由をご回答ください。（複数選択可）（n=90）

	施設数	%
バイオ後続品を採用していない	8	8.9
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足	43	47.8
患者への情報提供ツールが整備できていない	27	30.0
院内の他職種の理解が得られていない	16	17.8
薬剤部の業務負担	22	24.4
経営的なメリット	11	12.2
上記以外	16	17.8

設問 5-6 算定を行っているご施設に伺います。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るかご回答ください。（複数選択可）（n=254）

	施設数	%
薬剤師	156	61.4
医師	146	57.5
看護師	21	8.3

設問 5-7 患者へ説明する際の説明文書は何を使用しているかご回答ください。（n=254）

	施設数	%
病院（薬剤部を含む）で作成した文書	127	50.0
製薬企業が作成した冊子	163	64.2
学会・協議会等の作成した冊子	15	5.9
上記以外	8	3.1

設問 5-8 バイオ後続品使用体制加算の算定状況についてご回答ください。（n=344）

	施設数	%
算定をしている	170	49. 4
算定をしていない	174	50. 6

6.その他

設問 6-1 診療報酬で評価を要望する業務（貴施設で現在行っていない業務でも構いません）（一部抜粋）

- ・皮下注射患者に対する外来腫瘍化学療法診療料の算定
- ・経口抗がん剤のみの場合における診察前面談
- ・麻薬使用患者外来に対しての加算
- ・抗がん剤レジメン管理体制に対する加算
- ・病院での電話フォローアップ/ ePRO を使用したフォローアップ

設問 6-2 その他、診療報酬に対する要望等（一部抜粋）

- ・DVO（Drug Vial Optimization）に関する評価
- ・CSTD（closed system drug transfer device）を使用する際の無菌製剤処理料の増額
- ・抗がん剤調製ロボットを使用した際の無菌製剤処理料の設定
- ・月に1回の算定をコース毎などレジメンのスケジュールに沿った頻度で算定可能としてほしい
- ・外来での加算が入院に比べて安いので、もう少し高い点数をとることができれば、外来常駐や薬剤師外来などの人員を配置しやすい