

2025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】

2025年7月1日の時点で拠点病院に指定されている463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：2025年7月1日の時点で拠点病院に指定されている463施設

実施期間：2025年8月6日～9月19日

【具体的な設問項目と集計結果】

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、4. がん薬物療法体制充実加算、5. がんゲノム医療

**アンケートの回答率は、72.3% (335/463施設) であった。**

1. 施設状況

許可病床数 (n=335)

	施設数	%
500床以上	200	59.7
400～499床	65	19.4
300～399床	48	14.3
200～299床	14	4.2
100～199床	8	2.4
100床未満	0	0.0

外来化学療法室病床数 (n=335)

	施設数	%
50床以上	13	3.9
40～49床	18	5.4
30～39床	52	15.5
20～29床	114	34.0
10～19床	105	31.3
10床未満	33	9.9

在籍薬剤師数 (n=335)

	施設数	%
100人以上	11	3.3
90～99人	2	0.6
80～89人	8	2.4
70～79人	15	4.5
60～69人	16	4.8
50～59人	34	10.1
40～49人	45	13.4
30～39人	61	18.2

20～29人	69	20.6
10～19人	46	13.7
10人未満	28	8.4

医師の診察前面談に係る薬剤師数（人/日）（n=335）

	施設数	%
5人以上	13	3.9
4人	11	3.3
3人	25	7.5
2人	46	13.7
1人	114	34.0
0人	126	37.6

外来化学療法室に係る薬剤師数（人/日）（n=335）

	施設数	%
5人以上	88	26.3
4人	32	9.6
3人	43	12.8
2人	69	20.6
1人	89	26.6
0人	14	4.2

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=335）

	施設数	%
5人以上	14	4.2
4人	11	3.3
3人	22	6.6
2人	37	11.0
1人	89	26.6
0人	162	48.4

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）

	2023年度（n=308）		2024年度（n=344）		2025年度（n=335）	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
在籍している	151	49.0	182	52.9	173	<b>51.6</b>
在籍していない	157	51.0	162	47.1	162	<b>48.4</b>

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=335)

	施設数	%
5人以上	6	1.8
4人	6	1.8
3人	15	4.5
2人	27	8.1
1人	78	23.3
0人	203	60.6

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)

	2023年度 (n=308)		2024年度 (n=344)		2025年度 (n=335)	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%
在籍している	99	32.1	132	38.4	132	<b>39.4</b>
在籍していない	209	67.9	212	61.6	203	<b>60.6</b>

設問1-3 日本医療薬学会 がん指導薬剤師 (n=335)

	施設数	%
5人以上	5	1.5
4人	5	1.5
3人	11	3.3
2人	37	11.0
1人	81	24.2
0人	196	<b>58.5</b>

設問1-4 日本医療薬学会 がん専門薬剤師 (n=335)

	施設数	%
5人以上	26	7.8
4人	23	6.9
3人	33	9.9
2人	38	11.3
1人	67	20.0
0人	148	<b>44.2</b>

設問1-5 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師 (n=335)

	施設数	%
5人以上	6	1.8
4人	13	3.9
3人	31	9.3
2人	72	21.5
1人	99	29.6
0人	114	<b>34.0</b>

設問1-6 日本病院薬剤師会 がん薬物療法専門薬剤師 (n=335)

	施設数	%
5人以上	0	0.0

4人	2	0.6
3人	0	0.0
2人	2	0.6
1人	28	8.7
0人	303	90.1

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=335)

	施設数	%
外来腫瘍化学療法診療料1を算定している	327	97.6
外来腫瘍化学療法診療料2を算定している	3	0.9
外来腫瘍化学療法診療料3を算定している	2	0.6
算定なし	3	0.9

設問1-8 がん患者指導管理料ハ算定状況 (n=335)

	施設数	%
算定をしている	263	78.5
算定をしていない	72	21.5

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。(2025年6月実績) (n=263)

	施設数	%
100件/月以上	6	2.3
90~99件/月	1	0.4
80~89件/月	1	0.4
70~79件/月	4	1.5
60~69件/月	5	1.9
50~59件/月	8	3.0
40~49件/月	12	4.6
30~39件/月	24	9.1
20~29件/月	27	10.2
10~19件/月	44	16.7
1~9件/月	103	39.2
0件/月	28	10.6

設問1-9 リツキシマブ製剤、トラスツズマブ製剤、ペ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=335)

	施設数	%
算定をしている	242	72.2
算定をしていない	93	27.8

設問1-10 バイオ後続品使用体制加算の算定状況をご回答ください。(n=335)

	施設数	%
算定をしている	196	58.5
算定をしていない	139	41.5

設問1-11 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=335)

	施設数	%
情報共有を行っている	286	85.4
情報共有を行っていない	49	14.6

設問1-11-1 設問1-11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=286）

	施設数	%
報告書やお薬手帳シールなどへの記載	195	68.2
院外処方箋への印字	179	62.6
独自のICTを利用（電子処方箋を含む）	21	7.3
上記以外	20	7.0

## 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。（複数選択可）（n=335）

	施設数	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	313	93.4
インフォームドコンセント（医師と協働）	53	15.8
副作用モニタリング	316	94.3
支持療法の処方提案	316	94.3
有効性・副作用、対処方法の説明	304	90.7
副作用などの電話相談	140	41.8
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	204	60.9
保険薬局への情報提供や情報共有	283	84.5
服薬アドヒアランス確認（残薬確認）	238	71.0
他院・他科の処方内容確認	255	76.1
PBPMに基づいた処方及び検査オーダー	130	38.8
上記以外	16	4.8

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=335）

	施設数	%
抗がん薬の治療スケジュール説明	171	51
インフォームドコンセント（医師と協働）	4	1.2
副作用モニタリング	213	63.6
支持療法の処方提案	93	27.8
有効性・副作用、対処方法の説明	71	21.2
副作用などの電話相談	3	0.9
薬剤師外来の服薬指導や薬学的管理	47	14
保険薬局への情報提供や情報共有	43	12.8
服薬アドヒアランス確認（残薬確認）	6	1.8
他院・他科の処方内容確認	1	0.3
PBPMに基づいた処方及び検査オーダー	15	4.5
上記以外	3	0.9

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）

- ・ B型肝炎再燃防止のためのB肝関連検査値の確認
- ・ ICIに特化した薬剤師外来を実施中
- ・ がん専用の情報提供書を作成、HP等で周知。返信があった情報は、がん認定薬剤師が確認
- ・ 内服薬単剤の服薬指導、および保険薬局に服薬中の副作用発現状況、服薬状況の確認依頼書を発行している
- ・ 看護師と共同で診察前に問診を行っている。薬剤師は担当制とし、毎回服薬指導を実施している
- ・ 抗がん剤治療前のワクチン接種の状況確認とワクチンに関する情報提供
- ・ 消化器外科のdoレジメン代行オーダー。レジメンや内服処方への代行修正

設問2-3 点滴抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、薬剤師が対面で指導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=335）

	施設数	%
全患者	154	46.0
特定の診療科	31	9.3
特定のレジメン	17	5.1
薬剤師の判断	71	21.2
医師の依頼した患者	31	9.3
患者対応はしていない	7	2.1
上記以外	24	7.2

設問2-4 点滴抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、薬剤師が対象患者へ対面で指導する頻度についてご回答ください。（n=328）

\* 対象の患者が点滴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	62	18.9
80%以上～90%未満	19	5.8
70%以上～80%未満	19	5.8
60%以上～70%未満	14	4.3
50%以上～60%未満	22	6.7
40%以上～50%未満	17	5.2
30%以上～40%未満	23	7.0
20%以上～30%未満	45	13.7
10%以上～20%未満	46	14.0
10%未満	61	18.6

設問2-5 点滴抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者において、薬剤師が対面で指導するタイミング（診察前と診察後の比較）についてご回答ください。（n=328）

	施設数	%
基本的に診察前に対応	37	11.3
どちらかという診察前が多い	25	7.6
どちらかという診察後が多い	92	28.0
基本的に診察後に対応	174	53.0

設問2-6 初回治療やレジメン変更により、点滴抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療が予定された患者において、治療開始前（初回治療日を除く）に薬剤師による薬剤説明を行っているかご回答ください（n=335）

	施設数	%
行っている	198	59.1
行っていない	137	40.9

設問2-6-1 設問2-6で「行っている」と選択されたご施設へ伺います。患者1人あたりに要する薬剤説明の平均所要時間をご回答ください。(分/人) (n=198)

	施設数	%
10分未満	2	1.0
10～19分	65	32.8
20～29分	51	25.8
30～39分	68	34.3
40～49分	7	3.5
50～59分	0	0.0
60分以上	5	2.5

設問2-6-2 治療導入前の薬剤説明において、説明または確認している内容についてご回答ください。  
(複数回答可)

	施設数	%
レジメン内容	196	99.0
副作用	195	98.5
治療導入目的	161	81.3
患者の理解度(内服薬管理の可否や認知機能)	151	76.3
日常生活における工夫(曝露対策など)	139	70.2
使用予定抗がん薬の作用機序	139	70.2
患者背景(既往歴、通院状況、通学・就労状況、家族構成、趣味・日課など)	137	69.2
緊急時の連絡窓口について	127	64.1
薬剤費用や高額療養費制度について	86	43.4
高齢者機能評価簡易ツール(Geriatric8(G8))	13	6.6
上記以外	4	2.0

設問2-6-3 治療導入前の薬剤説明により、適切な治療選択に寄与した事例がありましたらご回答ください。  
(一部抜粋)

- ・5-FU系薬剤とワーファリン相互作用のため検査提案、S-1の腎機能による投与量適正化
- ・アルコール禁忌患者へのアルコール含有レジメンの回避
- ・PS低下患者におけるレジメン選択の代替提案や投与量変更
- ・医師より複数のレジメンの説明依頼があり、患者本人・家族と相談しレジメン決定に至った事例
- ・抗がん剤治療を拒否していた患者に治療内容や副作用、仕事や子育てとの両立などを丁寧に説明し、複数回の治療開始前面談により、化学療法を開始出来た
- ・腎機能・肝機能障害や常用薬との相互作用を薬剤師が確認することにより、適正投与量で抗がん剤および支持

療法薬を開始できた

- ・末梢神経障害、脱毛を避けたいなど患者希望からレジメン変更に至った

設問2-7 経口抗がん薬（単独）治療患者において、薬剤師が対面で指導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=335）

	施設数	%
全患者	29	8.7
特定の診療科	48	14.3
特定の薬剤	27	8.1
薬剤師の判断	9	2.7
医師の依頼した患者	167	49.9
患者対応はしていない	46	13.7
上記以外	9	2.7

設問2-8 経口抗がん薬（単独）治療患者において、薬剤師が対象患者へ対面で指導する頻度についてご回答ください。（n=289）

\* 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	22	7.6
80%以上～90%未満	6	2.1
70%以上～80%未満	6	2.1
60%以上～70%未満	6	2.1
50%以上～60%未満	6	2.1
40%以上～50%未満	5	1.7
30%以上～40%未満	10	3.5
20%以上～30%未満	22	7.6
10%以上～20%未満	46	15.9
10%未満	160	55.4

設問2-9 経口抗がん薬（単独）治療患者において、薬剤師が対象患者へ対面で指導するタイミング（診察前と診察後の比較）についてご回答ください。（n=289）

	施設数	%
基本的に診察前に対応	62	21.5
どちらかという診察前が多い	30	10.4
どちらかという診察後が多い	48	16.6
基本的に診察後に対応	149	51.6

設問2-10 皮下注射抗がん薬（経口抗がん薬の併用を含む）治療患者に対して、薬剤師が対面で指導を行っている対象について、最も該当するものを一つご回答ください。（n=335）

	施設数	%
全患者	76	22.7
特定の診療科	26	7.8
特定のレジメン	53	15.8
他職種から依頼を受けた患者	62	18.5

該当するレジメンの登録がない	11	3.3
該当するレジメンの登録はあるが患者対応はしていない	75	22.4
上記以外	32	9.6

設問2-11 皮下注射抗がん薬(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象患者へ対面で指導する頻度についてご回答ください。(n=249)

\*対象の患者が皮下注射抗がん薬(経口抗がん薬の併用を含む)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む)

	施設数	%
90%以上	31	12.4
80%以上~90%未満	3	1.2
70%以上~80%未満	5	2.0
60%以上~70%未満	5	2.0
50%以上~60%未満	6	2.4
40%以上~50%未満	5	2.0
30%以上~40%未満	10	4.0
20%以上~30%未満	18	7.2
10%以上~20%未満	39	15.7
10%未満	127	51.0

設問2-12 皮下注射抗がん薬(経口抗がん薬の併用を含む)治療患者において、薬剤師が対面で指導するタイミング(診察前と診察後の比較)についてご回答ください。(n=249)

	施設数	%
基本的に診察前に対応	19	7.6
どちらかという診察前が多い	13	5.2
どちらかという診察後が多い	47	18.9
基本的に診察後に対応	170	68.3

設問2-13 設問2-10で「該当するレジメンの登録はあるが患者対応はしていない」と回答された施設にお伺いします。その理由として最も該当するものを一つご回答ください。(n=75)

	施設数	%
外来化学療法室以外で施行しているため	14	18.7
外来腫瘍化学療法診療料1の算定対象外のため	26	34.7
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足のため	32	42.7
上記以外	3	4.0

設問2-14 外来化学療法を受ける患者の日常生活状況を収集するために、貴施設で利用しているツールについて、該当するものをすべてご回答下さい。(複数選択可) (n=335)

	施設数	%
製薬会社作成の患者用治療日誌	281	83.9
お薬手帳	142	42.4

自施設作成の患者用治療日誌	134	40.0
来院時間診(使用ツールなし)	132	39.4
電話フォローアップ	35	10.4
ePRO(電子的患者報告アウトカム)	22	6.6
上記以外	20	6.0

設問2-15 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=335)

	施設数	%
導入している	28	8.4
導入していない	307	91.6

### 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=335)

	施設数	%
算定をしている	296	88.4
算定をしていない	39	11.6

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。(2025年6月実績) (n=296)

	施設数	%
0件/月	6	2.0
1~49件/月	112	37.8
50~99件/月	49	16.6
100~149件/月	48	16.2
150~199件/月	26	8.8
200~249件/月	26	8.8
250~299件/月	10	3.4
300~349件/月	7	2.4
350~399件/月	3	1.0
400~449件/月	5	1.7
450~499件/月	0	0.0
500件/月以上	4	1.4

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=296)

\*「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	112	37.8
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	96	32.4
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	88	29.7

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=296)

	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	135	45.6
対象を決めて算定している	161	54.4

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=161)

	施設数	%
初回治療患者	100	62.1
治療レジメン変更時	102	63.4
投与量(減量)やスケジュールが変更になる時	61	37.9
副作用情報を提供する時	70	43.5
上記以外	61	37.9

設問3-4 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。（2025年6月実績）(n=296)

\* 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	41	13.9
80%以上～90%未満	25	8.4
70%以上～80%未満	32	10.8
60%以上～70%未満	29	9.8
50%以上～60%未満	39	13.2
40%以上～50%未満	18	6.1
30%以上～40%未満	24	8.1
20%以上～30%未満	20	6.8
10%以上～20%未満	26	8.8
10%未満	42	14.2

設問3-5 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。（2024年度実績）(n=296)

開催回数	施設数	%
0	1	0.3
1	191	64.5
2	59	19.9
3	20	6.8
4	7	2.4
5	3	1.0
6	5	1.7
7	2	0.7
8	3	1.0
9	1	0.3
10	0	0.0

11	1	0.3
12	3	1.0

設問3-6 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=296）

	2024年度（n=301）		2025年度（n=296）	
	施設数	%	施設数	%
ある	108	35.9	117	39.5
ない	193	64.1	179	60.5

設問3-7 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。（n=296）

	施設数	%
お薬手帳用のレジメンシールを作成している	189	63.9
お薬手帳用の副作用情報シールを作成している	85	28.7
紙面での抗がん薬情報提供用紙を作成している	178	60.1
患者情報日誌（連絡帳）を使用している	26	8.8
独自のICTツールを併用している	9	3.0
上記以外	16	5.4

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についてあてはまるは項目をご回答ください（n=296）

	施設数	%
郵送	15	5.1
FAX	283	95.6
メール	15	5.1
独自のICTツール	14	4.7
上記以外	18	6.1

設問3-9 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。（2025年6月実績）（n=296）

	施設数	%
100枚/月以上	5	1.7
90～99枚/月	2	0.7
80～89枚/月	1	0.3
70～79枚/月	5	1.7
60～69枚/月	4	1.4
50～59枚/月	9	3.0
40～49枚/月	6	2.0
30～39枚/月	14	4.7
20～29枚/月	23	7.8
10～19枚/月	43	14.5
1～9枚/月	98	33.1
0枚/月	22	7.4
未集計	64	21.6

設問3-10 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=296）

	施設数	%
はい	116	39.2
いいえ	180	60.8

設問3-11 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=296)

	施設数	%
あった	208	70.3
なかった	88	29.7

#### 4.がん薬物療法体制充実加算について

設問4-1 がん薬物療法体制充実加算算定状況

	2024年度 (n=344)		2025年度 (n=335)	
	施設数	%	施設数	%
算定あり	146	42.4	193	57.6
算定なし	198	57.6	142	42.4

設問4-1-1 設問4-1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（件/月）についてご回答ください。（2025年6月実績）

	施設数	%
0件/月	11	5.7
1～9件/月	57	29.5
10～19件/月	33	17.1
20～29件/月	22	11.4
30～39件/月	12	6.2
40～49件/月	7	3.6
50～59件/月	5	2.6
60～69件/月	4	2.1
70～79件/月	8	4.1
80～89件/月	4	2.1
90～99件/月	6	3.1
100件/月以上	24	12.4

設問4-2 がん薬物療法体制充実加算の算定に最も関与している薬剤師の勤務体制についてご回答ください。（n=193）

\*「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	75	38.9
外来化学療法室を主に担当する専任の薬剤師	65	33.7
他の薬剤部業務と兼任する薬剤師	53	27.5

設問4-3 薬剤師面談の院内体制について最も近いものをご回答ください。(n=193)

	施設数	%
薬剤師外来を設置し、個室で患者面談を行っている	110	57.0
薬剤師が対象患者を選定し、外来化学療法室(薬剤師外来の個室を除く)で患者面談を行っている	54	28.0
薬剤師が対象患者を選定し、外来待合室など個室以外の場所で患者面談を行っている	9	4.7
上記以外	20	10.4

設問4-4 患者1人あたりに要する薬剤師面談の平均所要時間をご回答ください。(分/人) (n=193)

	施設数	%
1~5分/人	14	7.3
6~10分/人	48	24.9
11~15分/人	68	35.2
16~20分/人	37	19.2
21~25分/人	2	1.0
26~30分/人	19	9.8
31~35分/人	0	0.0
36~40分/人	0	0.0
41~45分/人	1	0.5
46~50分/人	3	1.6
51~55分/人	0	0.0
56~60分/人	1	0.5

設問4-5 どのような患者で算定しているかご回答ください。(n=193)

	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	36	18.7
対象を決めて算定している	157	81.3

設問4-5-1 設問4-5で「対象を決めて算定している」と選択された施設にお伺いします。算定対象としている患者について、ご回答ください。(複数選択可) (n=157)

	施設数	%
特定の診療科	87	55.4
他職種から介入依頼のあった患者	55	35.0
特定のレジメン	46	29.3
介入により支持療法や投与量の調整が必要だと判断された患者	39	24.8
治療内容の変更(レジメン・支持療法・投与量等)後、初来院の患者	38	24.2
上記以外	14	8.9

設問4-6 がん薬物療法体制充実加算は月1回のみ算定可能ですが、薬剤師面談の全件数(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。(2025年6月実績) (n=193)

	施設数	%
0-10%未満	45	23.3
10%以上-20%未満	16	8.3
20%以上-30%未満	22	11.4
30%以上-40%未満	16	8.3
40%以上-50%未満	14	7.3
50%以上-60%未満	23	11.9
60%以上-70%未満	17	8.8
70%以上-80%未満	19	9.8
80%以上-90%未満	8	4.1
90%以上	13	6.7

設問4-7 薬剤師面談を実施したが算定しなかった（コストフリー）理由について、該当するものをご回答ください。（複数選択可）（n=193）

	施設数	%
同月内に算定済み	153	79.3
臨床検査値などの投与基準を満たさず化学療法が中止となった	132	68.4
薬剤師面談の結果により化学療法の中止が適切と判断された	74	38.3
時間的制限（診察前に面談できなかった）	47	24.4
上記以外	14	7.3

設問4-8 設問4-1で「算定なし」と回答された施設にお伺いします。理由をご回答ください。（複数選択可）（n=142）

	施設数	%
薬剤部門・薬剤師のマンパワー不足	131	67.9
運用の構築ができていない	69	35.8
算定に向けた取り組みや人員配置の負担に比べ、診療報酬の点数が低い	43	22.3
必要時に使用できる個室が確保できていない	42	21.8
上記以外	6	3.1

## 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ご回答ください。（n=335）

	施設数	%
がんゲノム医療中核拠点病院	12	3.6
がんゲノム医療拠点病院	35	10.4
がんゲノム医療連携病院	172	51.3
上記以外	116	34.6

設問5-2 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=335）

	施設数	%
関与している	151	45.1
関与していない	184	54.9

設問5-3 設問5-2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=151)

	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	17.9
がん遺伝子パネルの結果により選択された薬剤の説明	48	31.8
エキスパートパネルへの参加	109	72.2
治験情報の収集	40	26.5
薬剤師による用法用量の個別化の支援	22	14.6
がんパネル検査に対する患者への補助説明	29	19.2
エキスパートパネルでの事務局業務(議事録作成等)	11	7.3
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	7	4.6
上記以外	22	14.6

設問5-4 設問5-2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=184)

	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	72	39.1
病院からは依頼を受けているが、人的リソースがない	14	7.6
がんゲノム医療に興味がある薬剤師がいない	12	6.5
現在、がんゲノム医療に関与できる人材を育成中である	14	7.6
将来的には関与する予定である	60	32.6
がんゲノム医療に薬剤師が関与する必要はない	8	4.3
上記以外	31	16.8

## 6.その他

設問6-1 薬剤師が関与する(できる)がん治療について、診療報酬で評価されていない業務で評価を要望する業務もしくは、現在の診療報酬に対する要望等がありましたらご記入ください。(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)

- ・PBPMを行った際に算定できる保険点数の加算、管理料の新設
- ・電話相談に対する加算がほしい
- ・レジメン管理に必要な人員に対する加算も必要
- ・がんゲノム医療に係る薬剤師の関与に対する評価
- ・外来腫瘍化学療法診療料を算定する予定の患者に対して、事前に化学療法の説明を行った場合の算定がほしい
- ・CSTD使用時の無菌製剤処理料の算定点数の増点
- ・CSTDの調製による加算はあるが、投与する側(ルートなど)を使用する際の加算がないため新設してほしい
- ・がん薬物療法体制充実加算の保険点数が薬剤管理指導料などに比して低いため人員を充てることができない
- ・体制充実加算も連携充実加算も、入院患者の薬剤管理指導加算に比べて点数が低いと感じる
- ・皮下注射抗がん薬に対する外来腫瘍化学療法診療料算定追加
- ・皮下注射抗がん薬、内服抗がん薬に対しても、体制充実加算や連携充実加算を取れるようにしてほしい
- ・診察前面談後に化学療法が中止となった場合においても、体制充実加算を算定できるようにしてほしい
- ・診察後に薬剤師面談を行った場合もがん薬物療法体制充実加算のような算定が出来ると良い
- ・点滴抗がん剤投与患者にもがん患者指導管理料が取れるとよい。また算定回数の緩和・撤廃を希望する
- ・がん薬物療法体制充実加算と連携充実加算を外来腫瘍化学療法診療料から独立した診療報酬とする(点滴実施

に限定しない)

- ・外来でのオピオイド使用患者に対する指導・評価・提案業務に対する算定がほしい
- ・トレーシングレポート対応への加算
- ・各診療報酬の月1回の算定上限を緩和してほしい

設問6-2 本アンケート調査に対するご意見、ご質問等がありましたらご記入ください。（一部抜粋）

- ・外来担当薬剤師が、今以上にわかりやすく病院経営に貢献できるような診療報酬が制定されるようになることを、このアンケート調査を通じて願います
- ・アンケートを実施して、診療報酬の要望を抽出して働きかけを行っていただきたいです
- ・毎年ではありますが負担が大きい
- ・日病薬の現状調査同様、薬剤師の算定に繋げていただければと思います
- ・設問数が多く、回答を入力する時間を多く要するため1回で入力しきれません。保存機能を希望いたします
- ・昨年の設問と重複するものも多く、昨年の回答を参照（引用）する機能を希望いたします
- ・薬剤師が介入することでの効果は大きいと思います。もっと診療報酬があると各施設での薬剤師の外来患者への介入も積極的に行えるようになるのではないかと思います
- ・毎年ではありますが負担が大きい
- ・毎年アンケートがくるように思われますが、集計率や集計結果の公表等はされているのでしょうか？またこのアンケート結果により何か改善された部分があるのであれば知りたいです
- ・これからもよろしく願います
- ・日病薬の現状調査同様、薬剤師の算定に繋げていただければと思います