

表 31 (続き)

回答内容	回答数 (回答率)	具体的な記述内容 (代表的なものを抜粋・要約)
不要	49 (29.5%)	<p>1) 認定制度や専門制度は実践に即していないので、あったところで患者様への印象アップ以外の意味はないと思う。結局は医院に認めてもらえよう食いつくやる気が大事。</p> <p>2) 専門制度等は必要と思わない。資格だけとる人ばかりが多いので。それよりも知識を高める研修会や症例検討会の開催を薬剤師だけでなく、チーム医療として特定の医療機関や薬局だけでなく、地域の医師会や薬剤師会など、全体として行ってほしい。</p> <p>3) 特に制度の導入は必要ではないと思うし、導入してしまうと、今より薬局が積極的にに行れなくなってしまうと思います。(敷居が高くなってしまいます)。それより地域の薬剤師会で、他職種との会議や勉強会を増やし、地域として活動する事の方が重要と思います。</p> <p>4) あったら better 程度にしか思わない。増加しつづける在宅医療のニーズに応じるためには、薬剤師なら誰でも在宅医療に介入できるべきと考えるので。</p> <p>5) 認定制度は必要ない。但し、Pt とのコミュニケーション能力は日薬として検定すべきである。必要ないと思いますが、薬剤師のレベルの向上には必要かと思えます。</p> <p>6) 特に必要なし。実施可能な医療行為となると、訪問看護の分野との接点が生じやすいだろうとは思う。ただ、あまりにも介護保険に無知な薬剤師は困るので、できればケアマネジャーの資格はあった方がよいと思う。家族、介護者とのコミュニケーション能力の向上は必須</p> <p>7) 現在の制度では必要ないと思うが、CDTM が導入されるならば、必要だと思う。</p> <p>8) 在宅を行うのに特に専門性は必要ないと思う。専門的な意見が必要になった時のみ同行すれば良いのではないか。</p>

次ページへ

表 31 (続き)

回答内容	回答数 (回答率)	具体的な記述内容 (代表的なものを抜粋・要約)
不明	58 (34.9%)	<p>1) 痔瘡、胃ろう、ストマ、IVH 等は医師や看護師だけが対応している事が多く、薬剤師も介入していくべき。</p> <p>2) 全体的な薬剤師のレベルアップは必要。自宅にすぐ行くぐらいの能力はどの薬剤師でももてるようになるよよい。</p> <p>3) 薬剤師であれば、積極的に訪問すべきである。</p> <p>4) シームレスに 365 日 24 時間対応できる職員が必要。</p> <p>5) バイタル測定が可能になれば、より深く関わることができ、看護師等の手助けになる。全体の往診にかかると時間が短縮され、Dr.、Ns、薬剤師のカンファレンス等に時間が取れるようになる。</p> <p>6) サービスの標準化という観点から研修制度など必要と思われる。現状ではサービスの差が大きい。</p> <p>7) 現在、薬剤師は患者様の体に触れることができない。保健指導薬剤師といますが、血圧測定、痰の除去、褥瘡の手当等が可能なら資格があればよい、と思うことが多い。</p> <p>8) 患者に直接接するので介護やバイタルサインの判読の技術が必要。場合によってはフットケア、口腔ケアも含むプライマリーケアも必要。</p> <p>9) 患者側から考えれば、認定、専門などの肩書きがついている方が安心感は増すと思われる。ただし、薬剤師の為の肩書きなら必要ないと思う。</p> <p>10) ある程度の知識、統一した最小限の学習は必要かと思われる。”経験がものを言う”というところもあるが、まず一歩、誰でも踏み出す勇氣、出ていく気持ちちが大事。形にとらわれず、皆が在宅医療に参加するところから始まると思う。</p>

回答率は有効回答 (n=166) に対して算出した。

表 32：在宅医療を実施する上で必要となる施設基準（設問 4-7）

カテゴリー	必要な物品・備品等（回答より抜粋・要約）
複数薬局で共同利用可能	<p>1) 巡回用の自動車（+駐車許可証）、2) 自転車、3) バイタルチェックするための機器一式（血圧計、聴診器、血糖測定器、パルスオキシメーターなど）、4) グリーンベンチを備えた無菌調剤室が、区で1つでもあれば助かる（共同利用のため、薬剤師会などで運営して共同利用とできるか？あるいは無菌調製の受託業者が当日届けてくれるシステムが構築されれば在宅も広がるのでは？）、5) 在宅の基準というより拠点となる薬局が欲しい。そこにクリニックベンチなどの無菌調剤で特別に必要な機械があり、そこで調製して在宅に行く薬局に移動して、各薬局から在宅に向かうなどができるれば便利、6) 麻薬等の複数薬局で共同利用できる規制緩和 7) カメラ付き携帯：医師への状況報告や指示を受けるため。（実際に、いわゆる過疎地で在宅活動をしていた時に活用していた）、8) 患者様のカルテ内容が記載されている媒体、9) 衣料品備蓄センターなど</p>
薬局毎に必要な	<p>1) 巡回用の自動車（+注射許可証）、2) バイクか自転車（+駐輪場所）、3) バイタルチェックのための機器類（血圧計、体温計、パルスオキシメーター他）、4) 無菌調剤室、5) クリーンベンチ、錠剤自動分包機（コストが高いので、多くの薬局が参加するためにも共同利用することが望ましいが、使用希望時間は重なることが多く、在庫管理、場所の確保などの面から難しいと思います。）6) PCA ポンプ（疼痛管理に必要）、7) 経管投与に関するキット（胃腸患者への投薬）、8) 自動分包機・水薬分包機、9) 訪問スケジュール表（薬剤師担当者ローテーションの確立のため）、10) 24 時間対応電話、11) 麻薬小売求者免許、12) 配薬ツール、13) GPS 機能と電子地図（暗くなってからの新規の患者訪問には必須） など</p>
患者構成に応じた必要	<p>1) 血糖測定器、2) 医療材料・介護用品（+在庫保管場所）、3) 無菌調剤室、4) マーゲンチューブ、ウロバッグ、在宅用ポンプ、シリンジなど医療用品、5) 薬箱のような整理するもの、カレンダーや引き出しにそのままセットできるようなものを統一の規格で作り、（できれば薬剤師会などで）薬剤師が訪問すると、薬物をセットしてもらえるという風になると、薬剤師が訪問するメリットが出て、在宅患者が増えるかもしれません。</p>

次ページへ

表 32 (続き)

カテゴリー	必要な物品・備品等 (回答より抜粋・要約)
その他	<p>1) 車 (駐車許可書付)、2) 薬剤師人員確保 (通常の処方箋 40 枚に対して、薬剤師 1 人以上に加えて在宅患者 1 名に対して 2 名以上等)、3) 人員が確保できるだけの保険点数、4) 病院・ケアマネ・在宅薬局 この 3 つをつなぐインターネットのシステムがあるとよい、5) 調剤室以外に、調剤室の広さに合わせて薬品庫のスペースも確保する基準、6) 地域性・医療施設のスケールにより、求められる基準が異なるので分からない、7) 麻薬の自由化、返品が可能、規制改善、など</p>

フリーコメントで挙げられた回答を設置頻度毎に整理集計した。

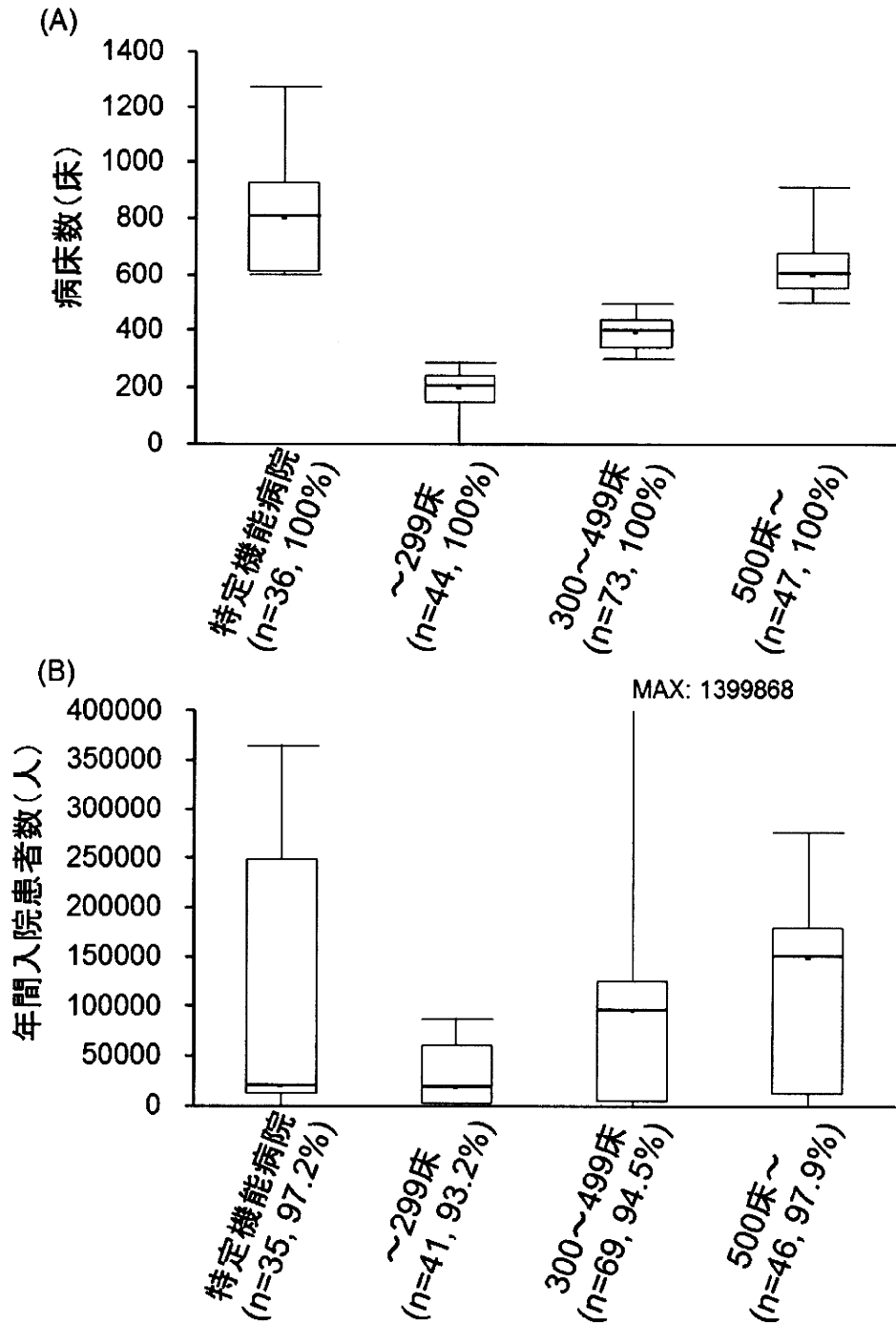


図 1：調査対象施設の病床数 (A) および年間入院患者数 (B)

設問 2 (総病床数) および設問 3 (年間入院患者数) を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

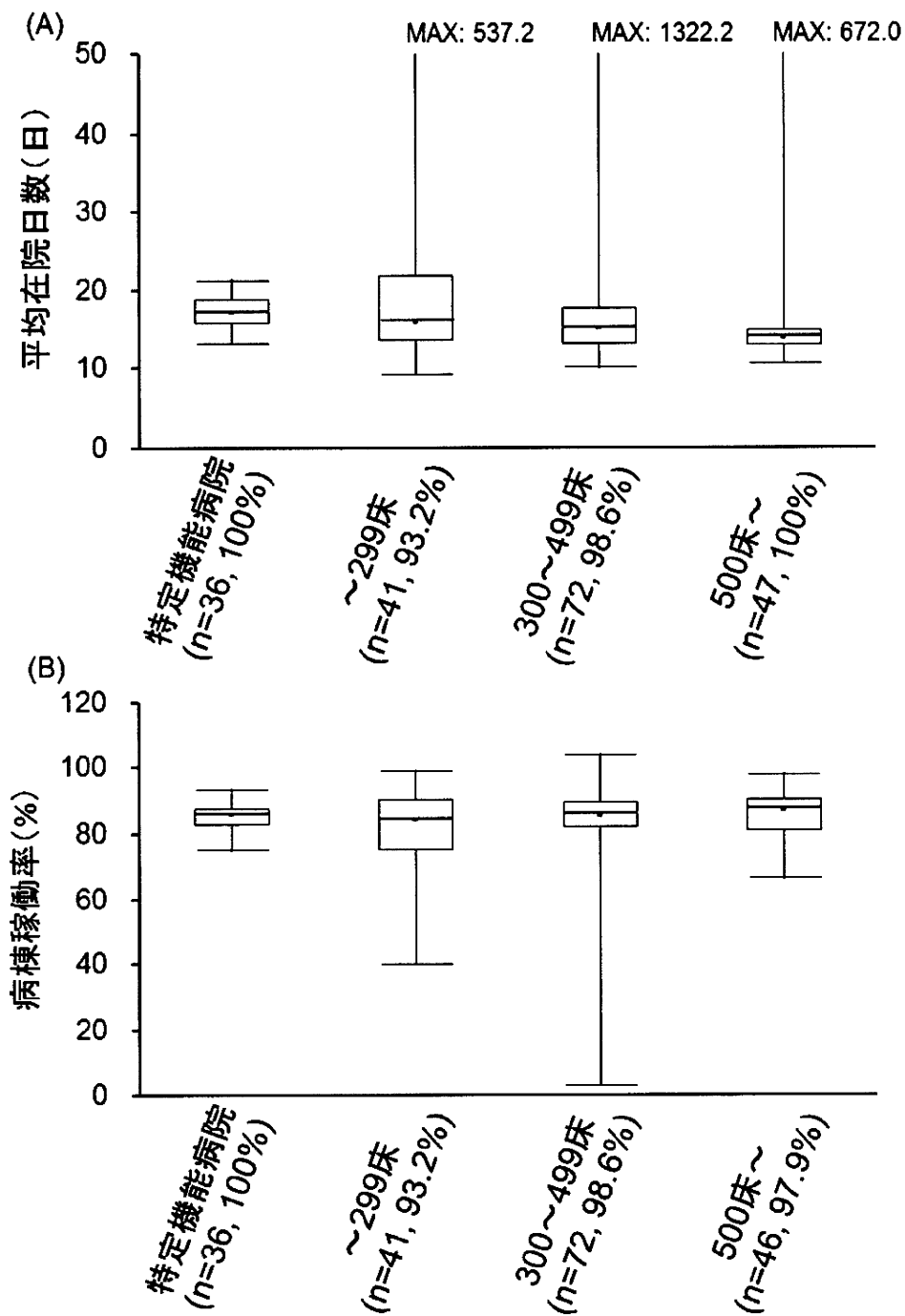


図 2：調査対象施設の平均在院日数 (A) および病棟稼働率 (B)
 設問 4 (平均在院日数) および設問 5 (病棟稼働率) を施設規模別に Box Plot で示す。
 項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

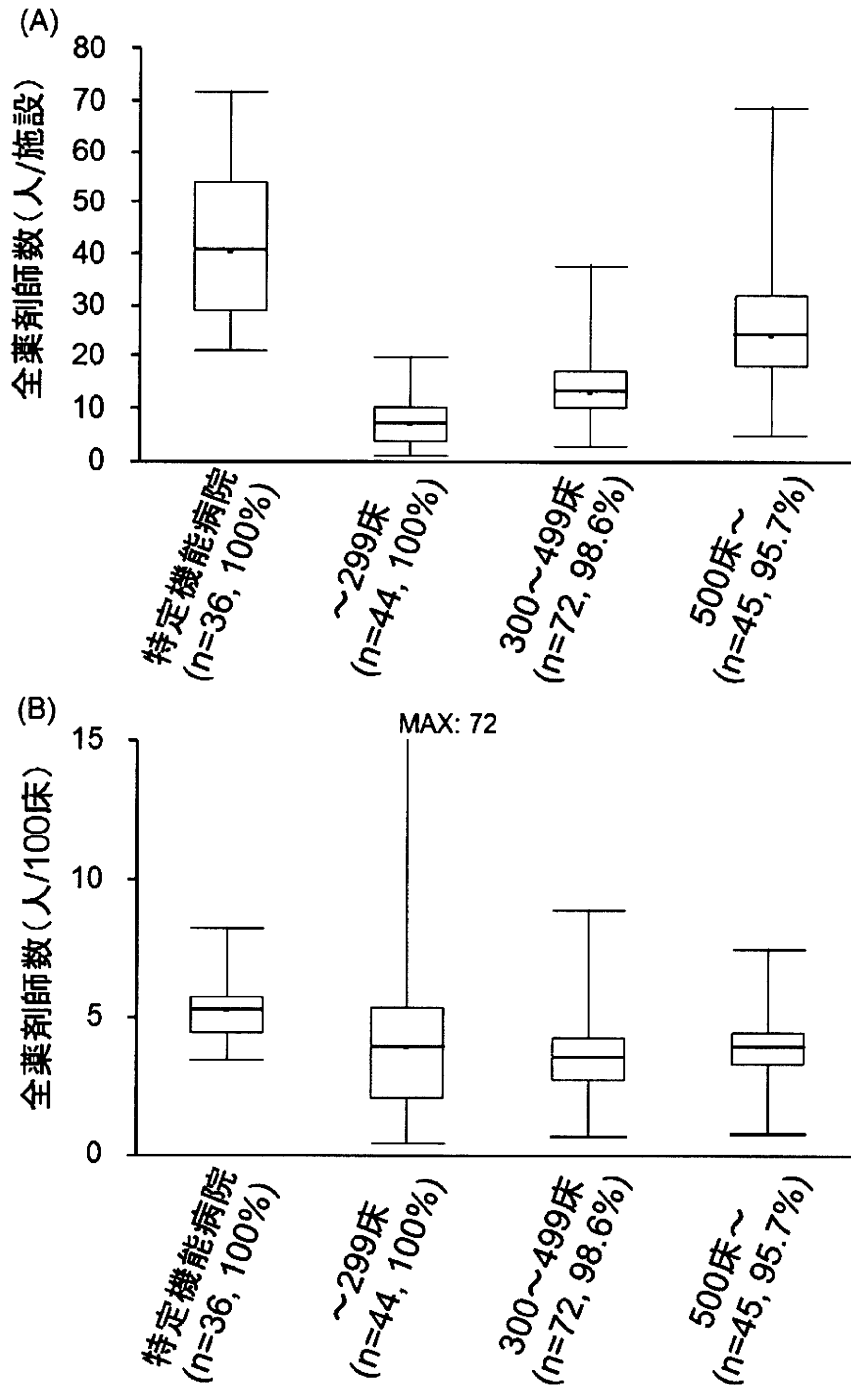


図 3：調査対象施設に所属する全薬剤師数（設問 7）

調査対象施設に所属する全薬剤師数(A)および100床当りに換算した全薬剤師数(B)を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

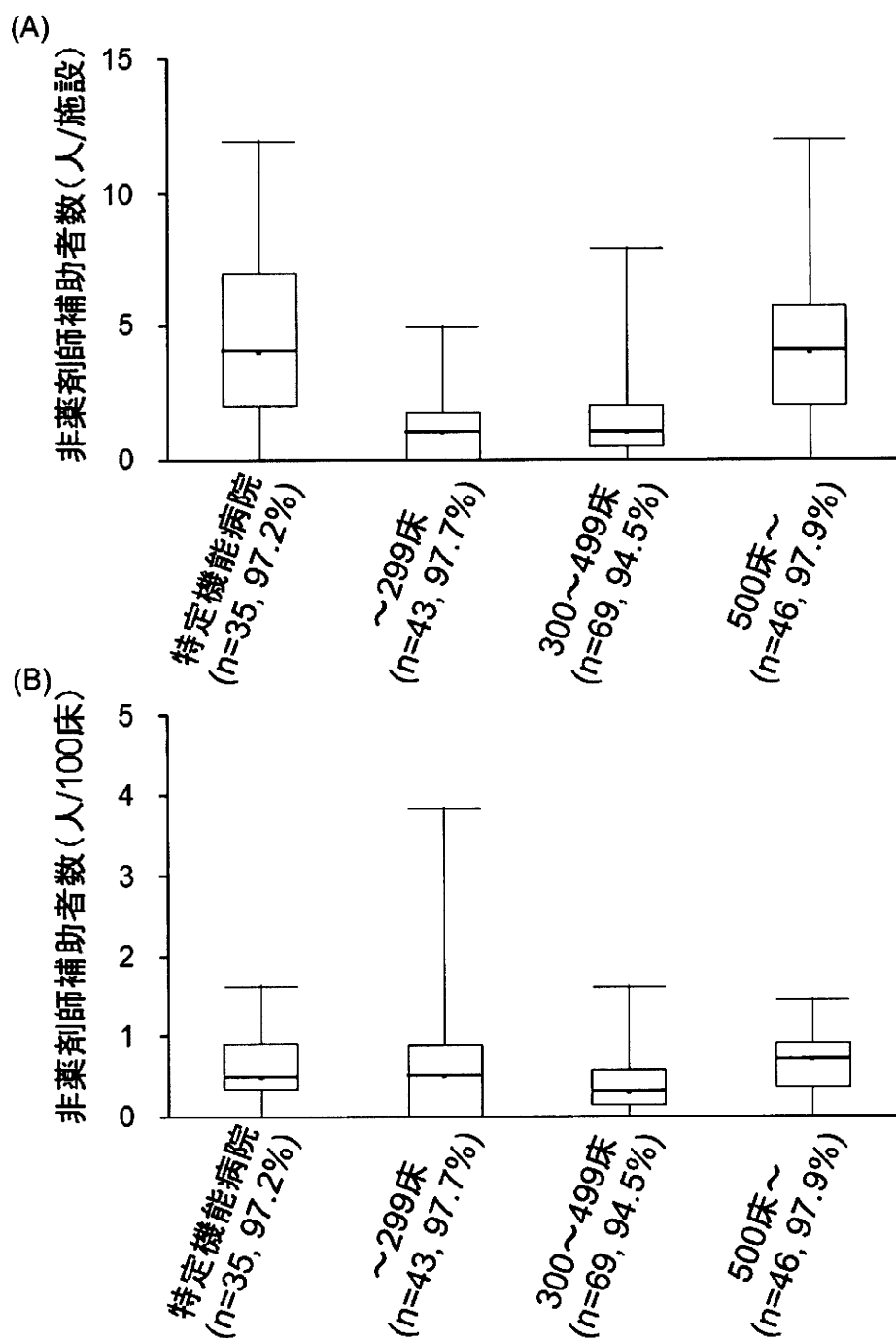


図4：調査対象施設に所属する非薬剤師補助者数（設問7）

調査対象施設に所属する非薬剤師補助者数（A）および100床当たりへ換算した非薬剤師補助者数（B）を施設規模別にBox Plotで示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

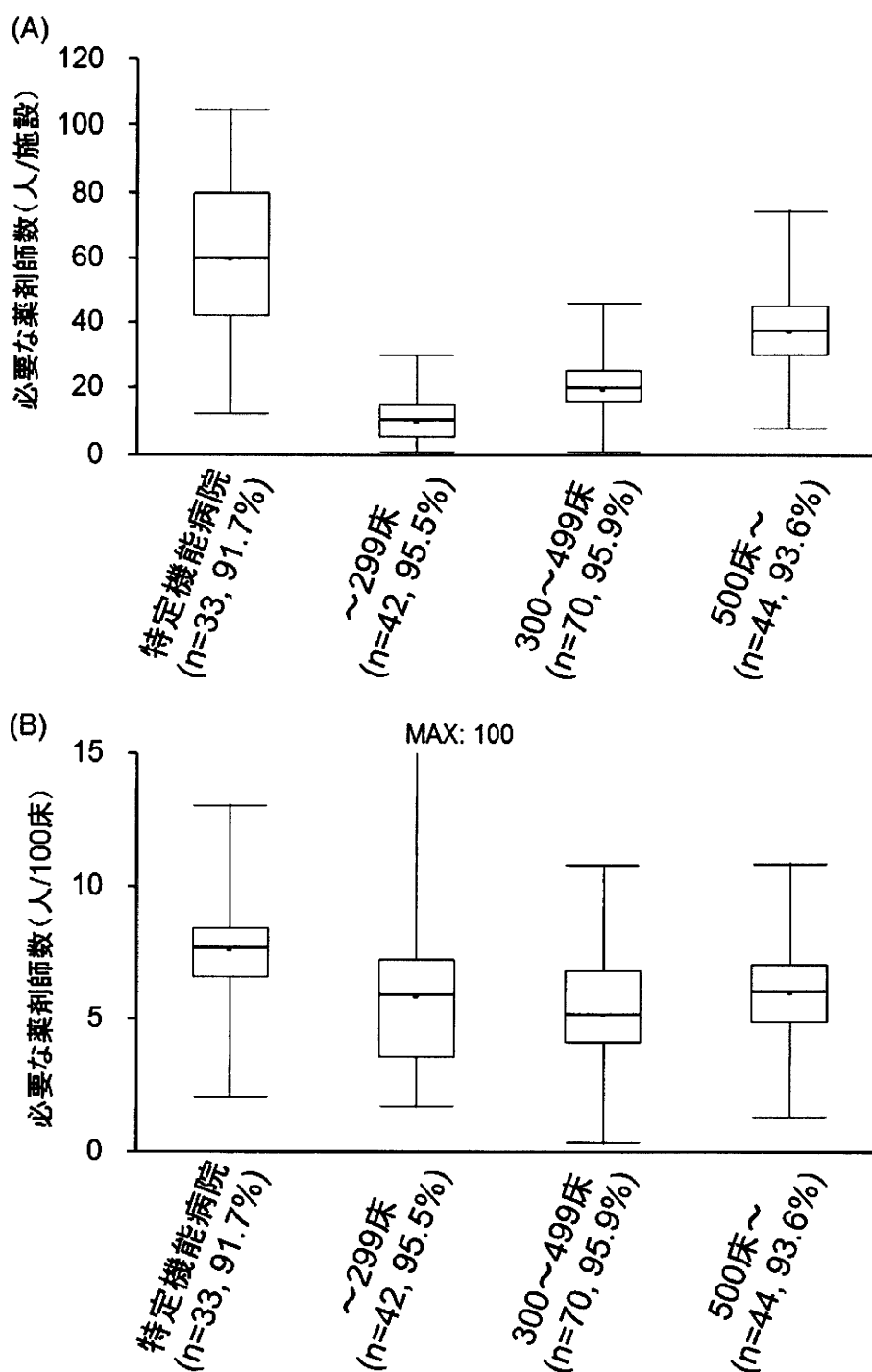


図 5：各病棟に専従薬剤師を配置したときに必要となる全薬剤師数（設問 8）

各病棟に専従薬剤師を配置したときに必要となる全薬剤師数 (A) および 100 床あたりに換算した数 (B) を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

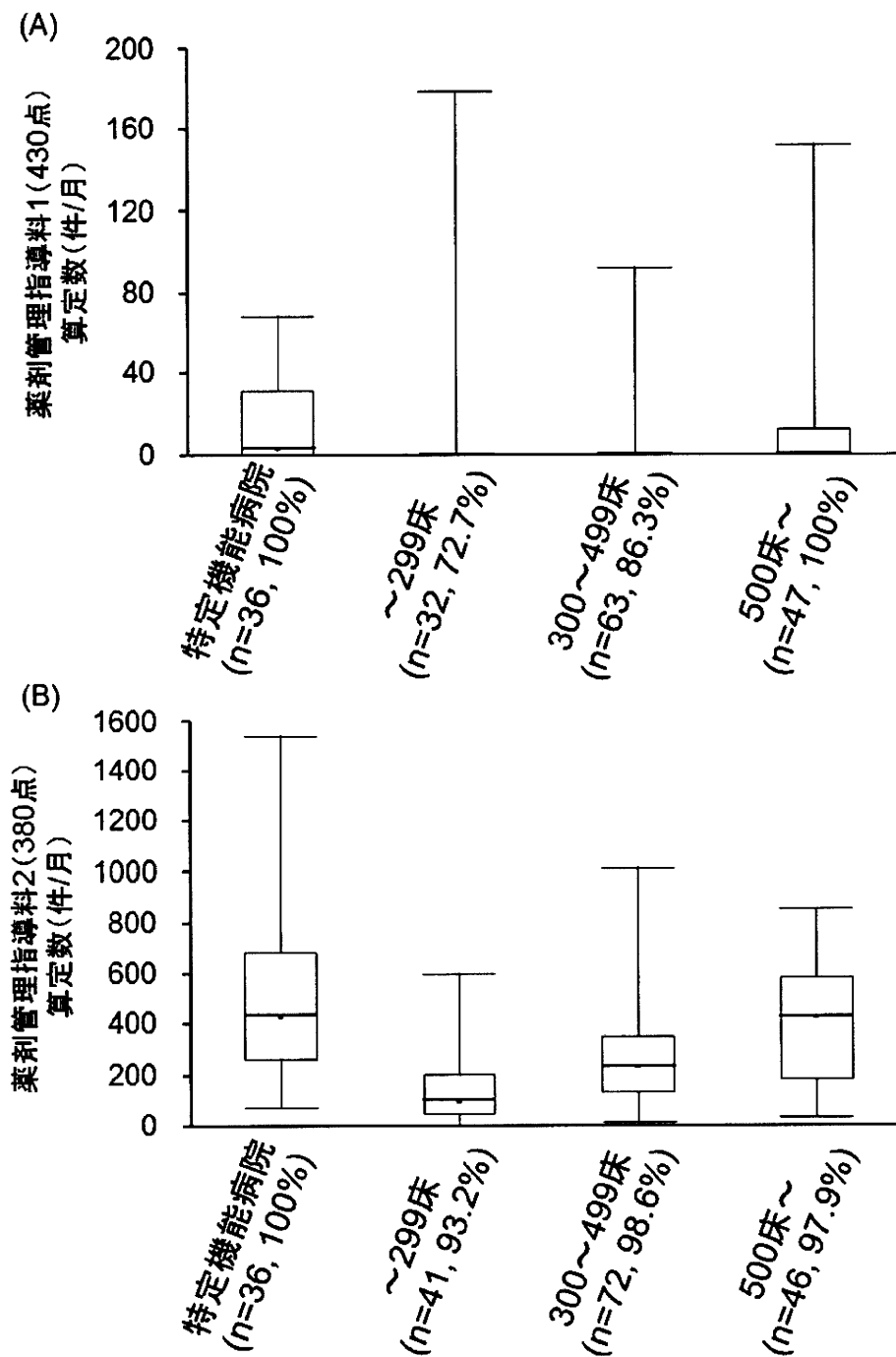


図 6-1：月当たりの薬剤管理指導料算定件数集計（設問 9-A）

調査対象施設における薬剤管理指導料算定件数を算定区分毎に集計した。(A) 薬剤管理指導料 1 (430 点) 算定数および (B) 薬剤管理指導料 2 (380 点) 算定数を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

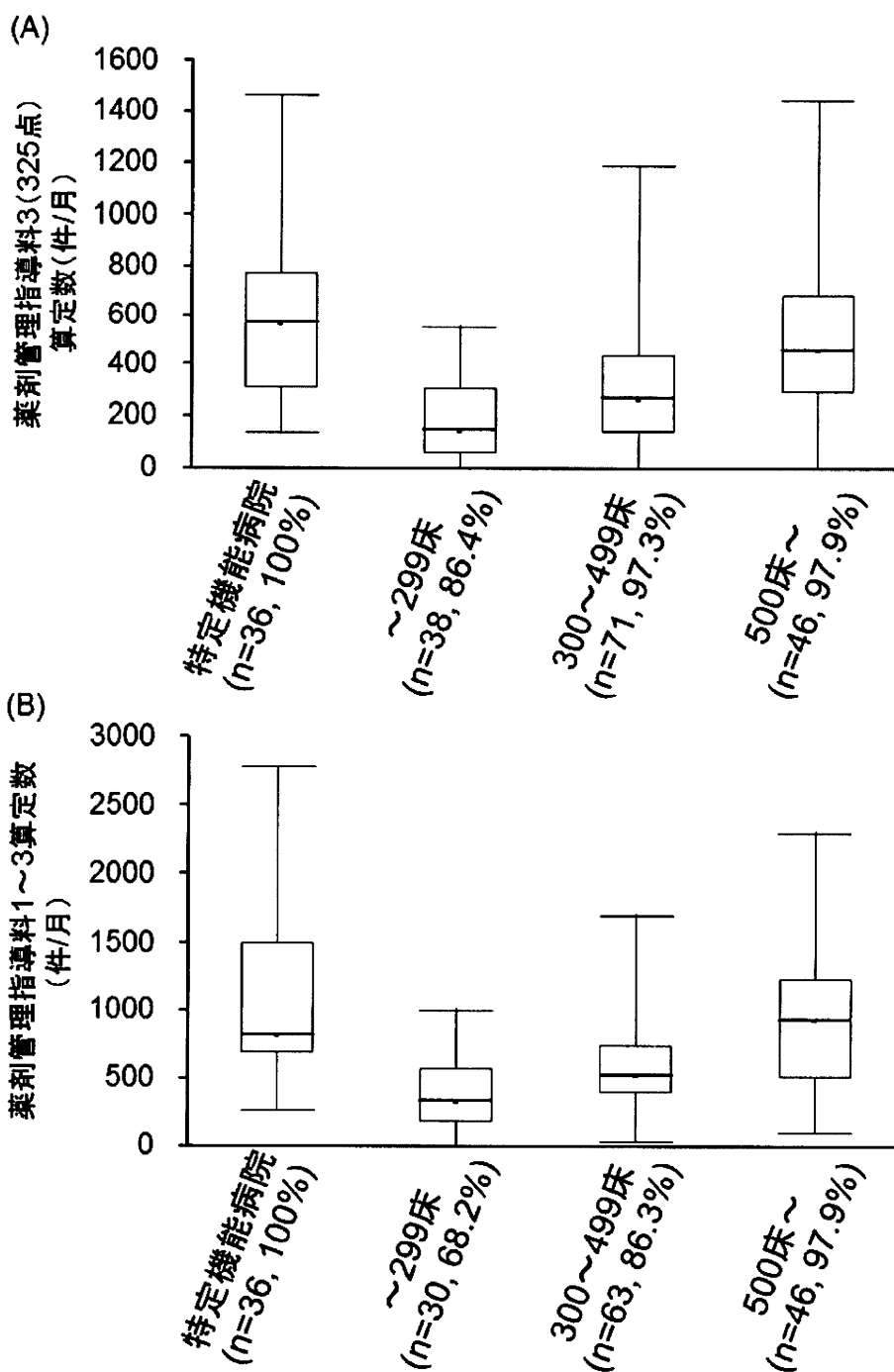


図 6-2 : 月当たりの薬剤管理指導料算定件数集計 (設問 9-A)

調査対象施設における薬剤管理指導料算定件数を算定区分毎に集計した。(A) 薬剤管理指導料 3 (325 点) 算定数および (B) 薬剤管理指導料 1~3 の合計算定数を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

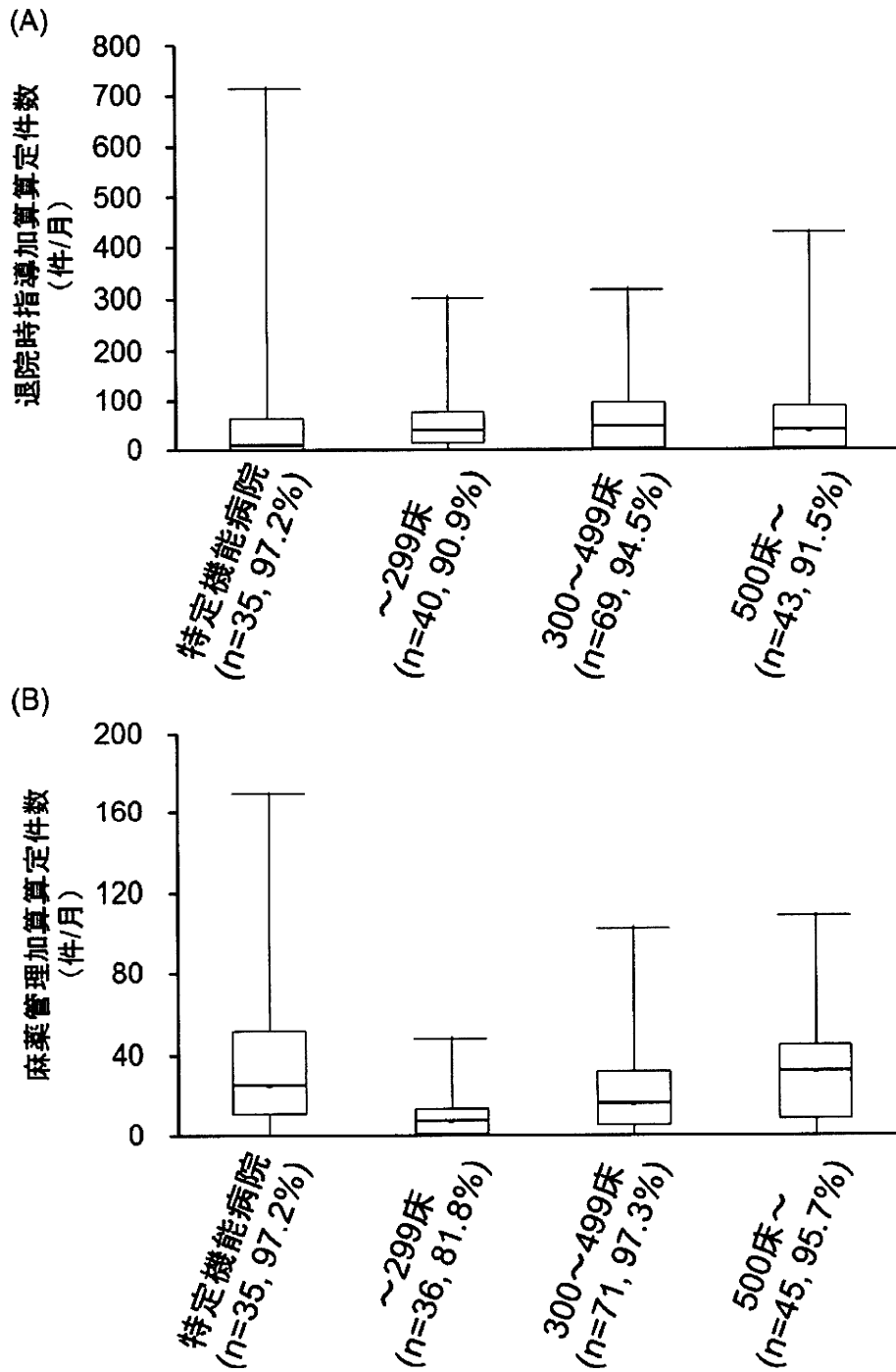
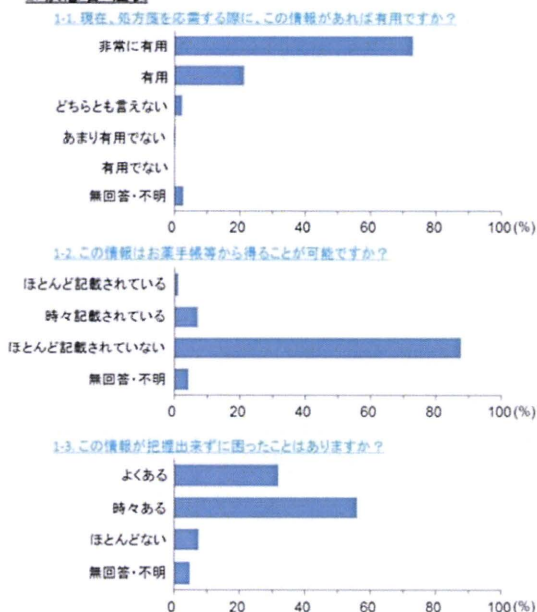
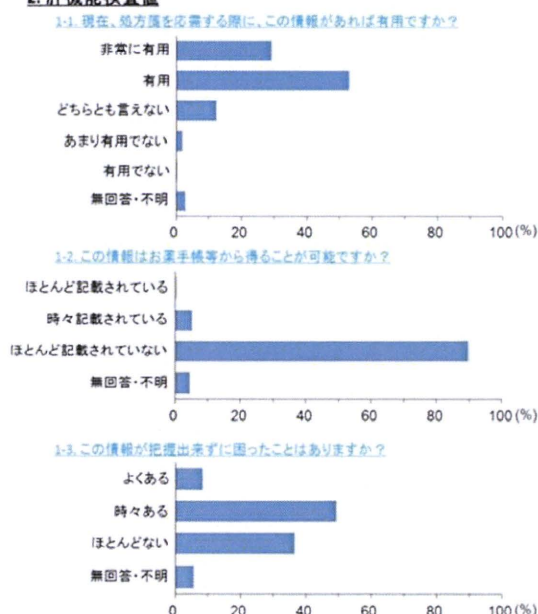


図7：月当たりの退院時指導加算（A）および麻薬管理加算（B）算定数
 調査対象施設における退院時指導加算および麻薬管理加算（設問9-B）算定数を施設規模別に Box Plot で示す。項目名には有効回答数および有効回答率を示した。

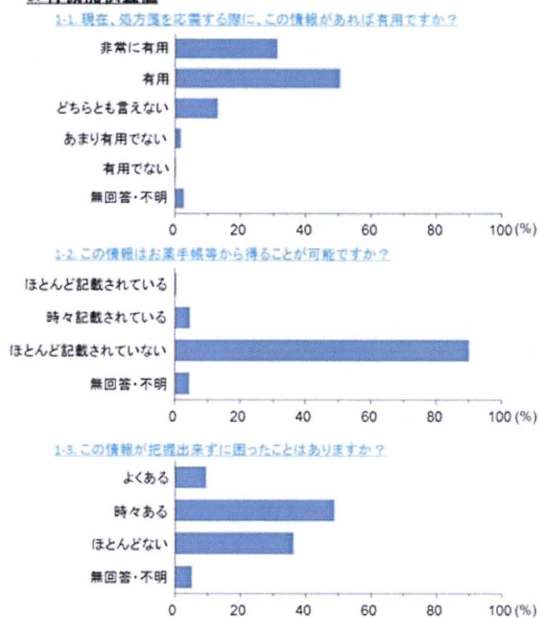
1. 疾患名・症状



2. 肝機能検査値



3. 腎機能検査値



4. 血液検査値

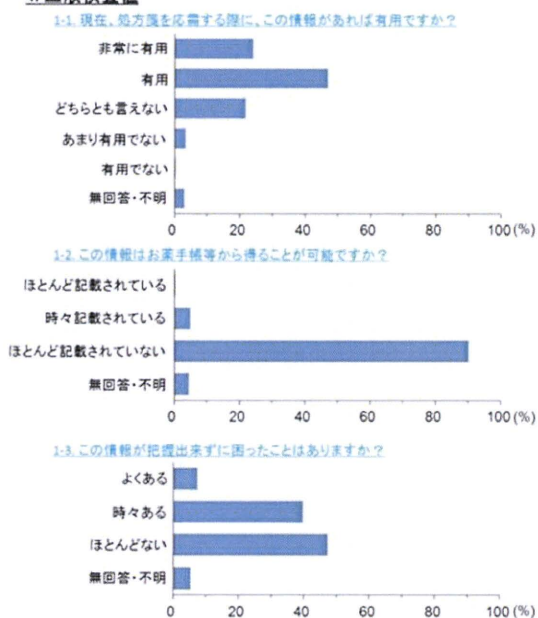
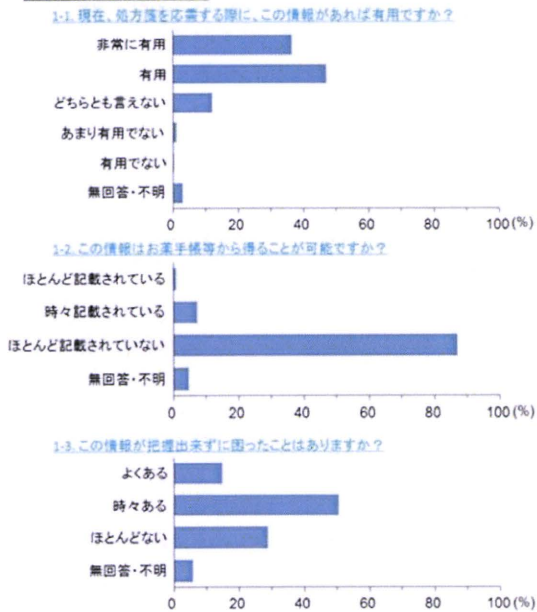
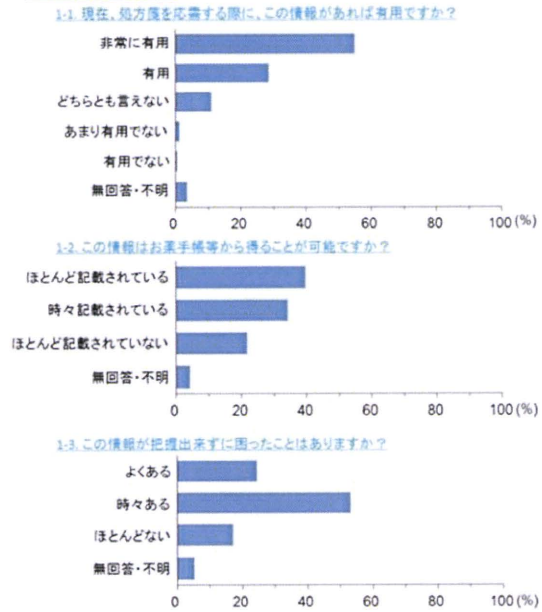


図 8-1：患者情報の重要性およびアベイラビリティに関する調査結果（設問 2-1）
調査対象施設全体の平均値を示した。設問 2-1 における項目 1～4 を集計。

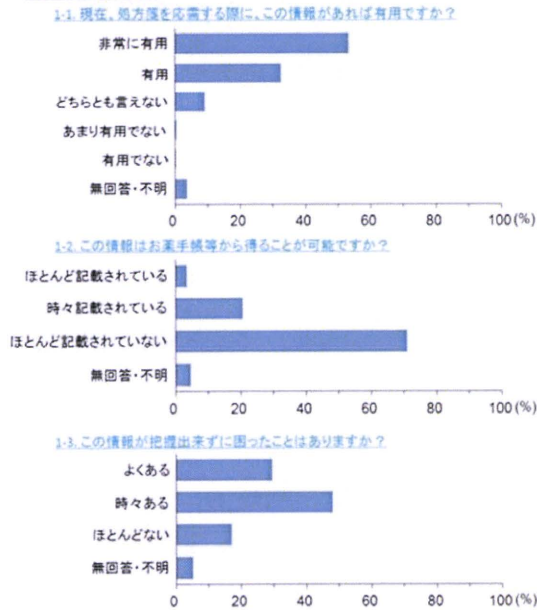
5. その他の臨床検査値



6. 他の薬局での薬歴



7. 入院中の薬歴



8. 医療用医薬品のアレルギー歴・副作用歴

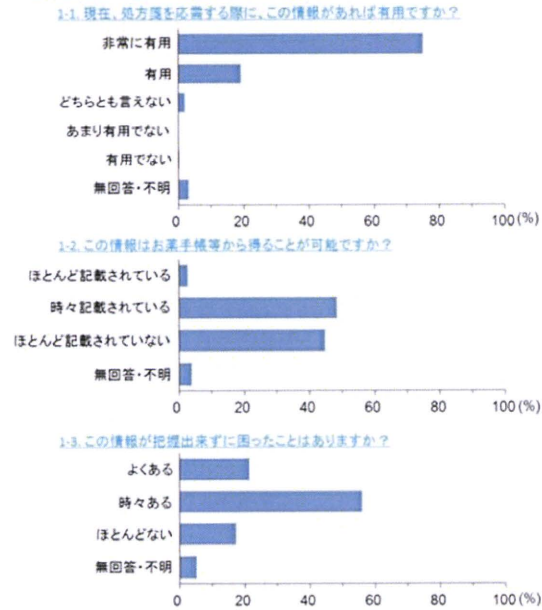
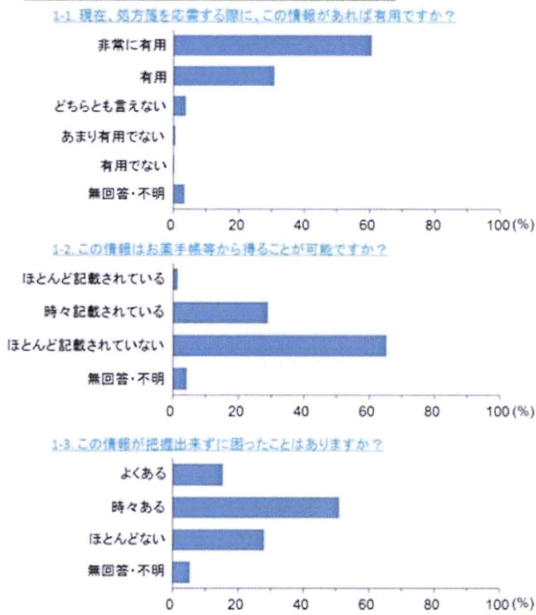
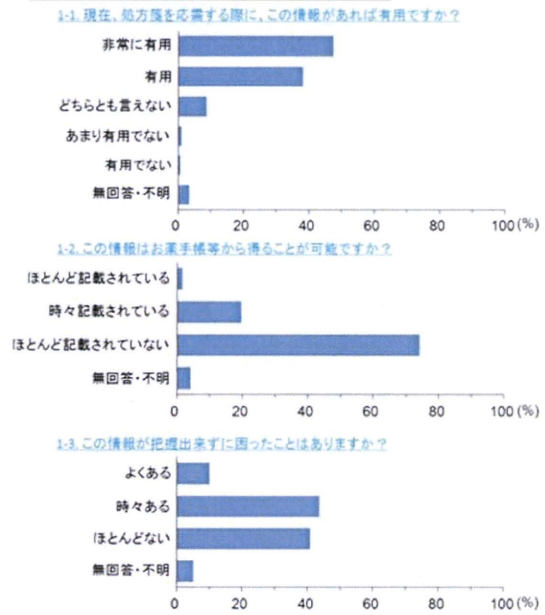


図 8-2 : 患者情報の重要性およびアベイラビリティに関する調査結果 (設問 2-1) 調査対象施設全体の平均値を示した。設問 2-1 における項目 5~8 を集計。

9. 一般医薬品の薬歴、アレルギー・副作用歴



10. 健康食品の服用歴、アレルギー・副作用歴



11. 喫煙・飲酒歴

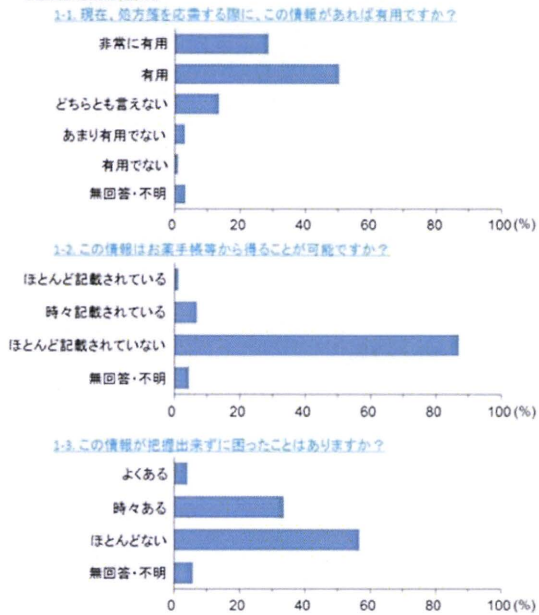


図 8-3：患者情報の重要性およびアベイラビリティに関する調査結果（設問 2-1）
調査対象施設全体の平均値を示した。設問 2-1 における項目 9～11 を集計。

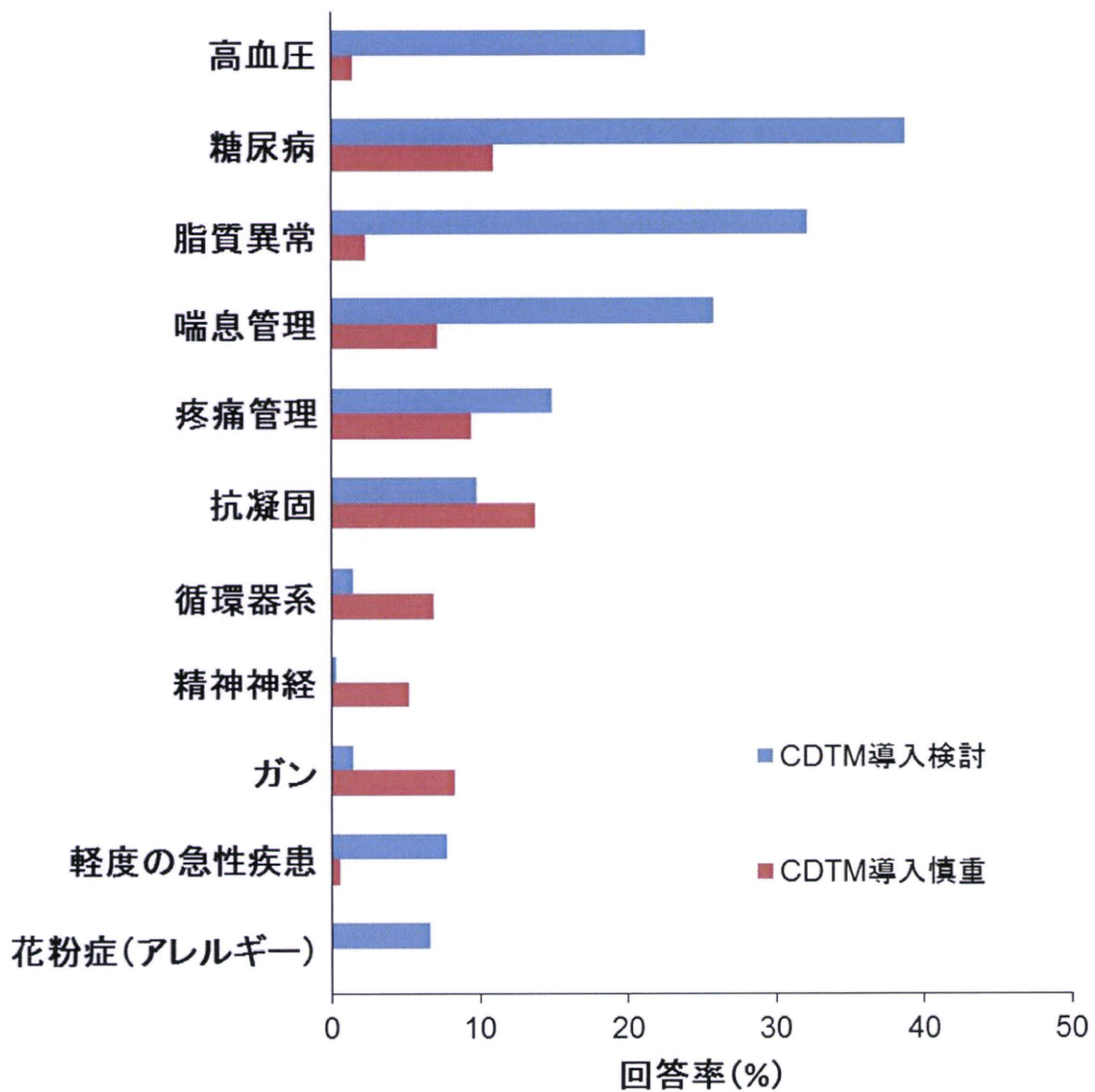


図 9：各疾患に対する CDTM 導入に関する意見（設問 3-2-1）

代表的な疾患毎に、将来的に CDTM の導入を検討したいか、慎重になるかを調査した。青：CDTM 導入を検討、赤：CDTM 導入に慎重。データは有効回答数（n=348）に対するそれぞれの回答数の比率としてプロットした。

アンケート調査用紙

～医療連携推進・薬剤師の資質向上に必要な行政的対応策に関する研究～

東京大学医学部附属病院薬剤部においては、厚生労働省の補助を受け、標記の調査研究を行っております。本研究では特に今後の専門薬剤師・認定薬剤師のあり方に着目して検討を進めております。つきましては、以下のアンケートへのご協力をお願い致したく、アンケート調査用紙を送付させて頂いております。

ご協力頂ける場合は、以下のいずれかの方法でご回答をお願い致します。なお、誠に勝手ながらアンケート集計の都合上、平成 23 年 3 月 28 日までに回答頂ければ誠に幸いに存じます。

1. アンケート回答用 WEB ページ(URL: <https://www.yakuzaishi-anq.jp/>) にアクセスし、回答を入力していただく。
2. 本アンケート用紙に回答を記入して同封の返信用封筒にて返送いただく（紙面不足の際は恐れ入りますが適宜追加頂ければ幸いです）。
3. 本アンケート要旨に回答を記入し、FAX（03-3816-6159）に送信いただく。

なお、*のついている設問につきましては、昨年 6 月における結果をご回答いただければと存じますが、直近の 1 - 2 週間のデータから 1 ヶ月分に換算していただいても結構でございます（この場合はその旨、ご記載ください）。

※回答欄に記入しきれない場合は、各自別紙を追加してご記入下さい。

回答者：役職

氏名

1.	病院の種類： 該当する選択肢にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 特定機能病院 <input type="checkbox"/> 地域医療支援病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 精神科病院 <input type="checkbox"/> 感染症病院 <input type="checkbox"/> 結核病院 <input type="checkbox"/> 診療型病床群 <input type="checkbox"/> 診療所	
2.	総病床数：	病床
3.	年間入院患者数：	名
4.	平均在院日数：	日
5.	病棟稼働率	%
6.	薬剤師の夜間休日体制：（2交代制、3交代制、オンコールなど）	
7.	薬剤部所属の薬剤師数（昨年 6 月時点）	名
	常勤薬剤師数（うち、治験を担当している薬剤師数）： （ここでは、例えば業務時間の 30% を治験に充てている薬剤師が 3 名いる場合には、 $0.3 \times 3 = 0.9$ 名のように算出をお願い致します。設問 7 について以下同様）	名（名）
	非常勤薬剤師数（うち、治験を担当している薬剤師数）：	名（名）
	薬剤師の資格を有しない補助者（うち、治験を中心に担当している補助者）	名（名）
8.	各病棟に専従薬剤師を配置したときに、必要とされる全薬剤師数： （セントラルの調剤部門や薬品情報部門などもすべて含め、薬剤部において必要とされる全薬剤師数をご回答ください。あくまで理想的な配置数の調査のため、現在の定員や実現可能性についてはご考慮いただかなくて結構です。）	名

添付資料 1

<p>9.</p>	<p>9-A. 一ヶ月間（昨年6月*）の薬剤管理指導の算定件数： ・薬剤管理指導料1（430点）： 件 ・薬剤管理指導料2（380点）： 件 ・薬剤管理指導料3（325点）： 件 9-B. 一ヶ月間（昨年6月*）の各種加算の算定件数： ・安全性情報等管理体制加算：【加算している・加算していない】 ・退院加算： 件 ・麻薬加算： 件</p>
<p>10.</p>	<p>貴施設における、薬剤師がチームに参画することが算定要件となる各種加算の算定状況： 下記の項目の中で算定している加算にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/>感染防止対策加算 <input type="checkbox"/>緩和ケア診療加算 <input type="checkbox"/>栄養サポートチーム加算 <input type="checkbox"/>外来化学療法加算 <input type="checkbox"/>その他（具体的な加算をご回答ください。）</p>
<p>11.</p>	<p>貴施設におけるチーム医療の実施体制および他職種との関わりの例： ※下記の例を参考に、この1～2年程度について最大10件程度までご回答ください。また、当該活動によるメリットや他職種からの評価についても可能であれば具体的にご回答ください。なお、回答は11-A：各病棟単位での活動と、11-B：各種チームへの参画など診療科・病棟横断的なものに分類してご記載ください。 11-A：各病棟単位での活動 回答例： 〈活動内容〉医師・看護師・薬剤師がチームを組んで入院患者対応をしており、薬剤師が存在する状態で処方となされる。〈メリット〉医師の処方作成における負担が軽減される。 11-B：診療科横断的な活動 〈活動内容〉ICTに薬剤師が参画し、抗菌薬の選択・投与量設計に関与している。〈メリット〉PK/PDや患者の腎機能・肝機能に基づいた抗菌薬の処方設計が可能となっている。</p>

添付資料 1

12.	<p>設問 11 に関連して、ご回答頂いた活動をより積極的に展開するための問題点や解決すべき課題（人的要因、個々の薬剤師の能力等も含む）について具体的に箇条書きで回答をご記入ください。 回答例：人員の不足により全業務の対応が取れていない。</p>
13.	<p>設問 11 に関連して、今後 6 年制課程を修了した薬剤師が臨床現場に入ることになりますが、彼らに期待する能力や、その能力に基づいて今後展開していくべき業務について具体的に箇条書きでご回答ください。</p>
14.	<p>貴施設に所属する各種専門薬剤師・認定薬剤師数についてご回答ください。</p> <p>【専門薬剤師】 がん指導薬剤師：(名) がん専門薬剤師：(名) 感染制御専門薬剤師：(名) HIV 感染症専門薬剤師：(名) 精神科専門薬剤師：(名) 妊婦・授乳婦専門薬剤師：(名) 栄養サポート (NST) 専門薬剤師：(名)</p> <p>【認定薬剤師】 がん薬物療法認定薬剤師：(名) 感染制御認定薬剤師：(名) 精神科薬物療法認定薬剤師：(名) HIV 感染症薬物療法認定薬剤師：(名) 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師：(名) 漢方薬・生薬認定薬剤師：(名) 緩和薬物療法認定薬剤師 (名) プライマリケア認定薬剤師：(名) 研修認定薬剤師：(名) 医療薬学会認定薬剤師：(名) 医療薬学会指導薬剤師：(名) 実務実習指導認定薬剤師：(名)</p> <p>その他の認定・専門薬剤師については、名称および人数をご回答ください。</p>

添付資料 1

15.	<p>貴施設に所属する薬剤師の学位取得状況についてご回答ください。 博士：(名)、修士：(名)、学士：(名)</p>
16.	<p>貴施設において各種専門薬剤師・認定薬剤師が行っている、それぞれの専門性を活かした活動の具体例： ※回答例に倣い、専門・薬剤師の種類別に、個々の症例ではなく包括的な内容を最大5件程度ご回答ください。また、それらの活動によるメリットや他職種からの評価についても可能な範囲で具体的にご回答ください。 さらに差し障りなければ、各種認定薬剤師・専門薬剤師が病院から専門職として評価されているかどうかに関してもご回答ください（例：専門薬剤師に対して資格手当が支払われている等）。 回答例： 【がん専門薬剤師】 〈活動内容〉病棟において、制吐剤などの抗がん剤支持療法の処方提案や効果の評価を医師と共同して実施している。〈メリット〉抗がん剤による副作用の管理が可能となり、医師の負担軽減にも役立っている。</p>
17.	<p>今後、各種専門薬剤師・認定薬剤師が、それぞれの専門性を活かして行なうべき活動の具体例 ※回答例に倣い、専門・認定薬剤師の種類別に最大5件程度ご回答ください。また、予測されるメリット等についても併せてご回答ください。 回答例： 【がん専門薬剤師】 〈活動内容〉患者の performance status や生理機能などに基づき、抗がん剤レジメンを提案する。〈メリット〉処方確定前に医師と議論することで、より適切な処方設計が可能となると考えられる。</p>