

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
病院薬剤師へのタスク・シフト/シェア普及に対する阻害要因の把握と
その解決に向けた調査研究 (22IA0101)
統括研究報告書

「医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの進展の阻害要因や課題に関する実態
の把握、分析」

研究代表者 寺田智祐 京都大学・教授
研究分担者 米澤淳 慶應義塾大学・教授
研究分担者 岡田浩 和歌山県立医科大学・教授
研究協力者 幾田慧子 京都大学・特任助教

研究要旨

現在、がん化学療法において医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアが進んでおり、がん薬物療法への薬剤師の参画が医療の質向上につながる事が報告されている。しかし、病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの実施状況が施設間で異なることが指摘されている。そこで本研究では、病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの進展に関わるキーポイントをインタビュー調査により明らかにすることとした。病院薬剤師を対象としたインタビュー調査より、診療報酬改定および行政からの通知が、外来がん化学療法における医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの開始につながっていること明らかとなった。また、タスク・シフト/シェアの推進には、医政局通知で挙げられた意識改革、余力・設備の確保、教育（スキルアップ）に加えて、タスク・シフト/シェアの有用性が重要であることが示唆され、これらが揃うことでタスク・シフト/シェアの好循環につながる事が示唆された。医師を対象としたインタビュー調査より、現在行っているタスク・シフト/シェアが医師の業務負担軽減だけでなく、患者教育にもつながっていることが明らかとなった。今後期待する業務内容としては、現在行っている診察前面談の拡大、処方および検査の代行オーダーが主にあげられ、インタビュー調査から医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアが期待される業務内容は数多くあることが示唆された。これらを実現するためには、各施設の状況に応じたPBPMの作成、薬剤師の余力の確保、教育（スキルアップ）およびタスク・シフト/シェアの有用性評価がキーポイントとなることが示唆された。

A. 研究目的

令和3年9月30日に厚生労働省から

「現行制度のもとで実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」が発出された。現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例や、推進するに当たっての留意点等が示されているおり、医師から病院薬剤師へ薬剤関連業務をシフトすることで、医師の業務負担軽減のみならず、医薬品適正使用や医療安全の推進の効果が期待される。

現在、がん化学療法において医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアが進んでおり、がん薬物療法への薬剤師の参画が医療の質向上につながる事が報告されている。しかし、病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの実施状況が施設間で異なることが指摘されている。令和2~3年度の厚生労働科学研究（研究代表者：外山聡）において、病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの実施状況に関する量的調査が実施され、多くの施設で病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアが行われていることが明らかとなった。しかし、その業務量は1週間で10時間程度とかなり少なかった。タスク・シフト/シェア進展の阻害要因として、「余力の確保」のみならず「意識」や「知識・技能」が関連する要因として存在し、それぞれの要因が複雑に関与している可能性が考えられる。しかし病院薬剤師へのタスク・シフト/シェア進展の阻害要因に着目した研究は報告されていない。そこで本研究では、病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアの進展に関わるキーポイントをインタビュー調査により明らかにすることとした。

B. 研究方法

医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアは多岐にわたるが、詳細に要因を分析するために、今回はタスク・シフト/シェアが比較的進んでいる外来がん化学療法に焦点を絞った。

初年度に、研究代表者、分担研究者ならびに関連学会や行政などの有識者と議論を行い、インタビューによる意識やニーズの変化に関する質的研究の調査プロトコルを設定し、インタビューガイド（参考資料1,2）を作成した。調査協力施設は、これまでの日本病院薬剤師会の調査結果に基づいて、大規模病院、中小規模病院それぞれから以下の6施設を選定し、研究実施の承諾を書面で得た。

受付番号	研究77-1
------	--------

2023年02月04日

許 可 書

研究責任者
 姓 名：医学部附属病院 薬剤師
 職 名：教授
 氏 名：今田 智樹 様

課題名：病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する調査研究；混合研究山

上記課題の実施につき、下記の通り同意したため通知します。

署名事項	<input type="checkbox"/> 新規申請	<input checked="" type="checkbox"/> 変更・追加申請
署名対象	<input checked="" type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 部分承認
	<input type="checkbox"/> 不承認	<input type="checkbox"/> 承認保留
備考	<input type="checkbox"/> 条件付承認 <input type="checkbox"/> 業務改善会 <input type="checkbox"/> その他	

本承諾書が署名される際には、ヘルシネス宣言および関連情報、他が等の情報を十分に確認して、研究計画書記載の内容が正確であることを確認していただきます。

京大医学部附属病院 伊藤 亨 公印省略

京大医学部附属病院 岡本 亨 公印省略

大学病院：岡山大学医学部附属病院、岐阜大学医学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、三重大学医学部附属病院
 一般病院：伊勢赤十字病院、大垣市民病院

2022年度から2023年度にかけて、6施設に所属する外来がん化学療法に関わる薬剤師のうち、同意が得られた薬剤師（1施設当たり4~6名）を対象に、作成したインタビューガイド(参考資料1)に沿って、外来がん化学療法における医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアを進展するための促進要因と阻害要因に関する調査を、グループディスカッション形式で行い、その内容を録画・録音した。得られた逐語記録からキーワードを抽出し、それぞれのキーワードの関連を示す概念図を作成した。

また、がん化学療法に関わる医師のうち、同意が取得できた医師を対象に、インタビューガイド(参考資料2)に沿って、医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアへの印象と今後の期待に関する調査を、個別インタビュー形式で行い、その内容を録画・録音した。得られた逐語記録からキーワードを抽出し、表にまとめた。

(倫理面への配慮)

研究実施にあたり京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院 医の倫理委員会の審査を受け承認され(R3737-1)、協力研究実施施設の承諾を得て実施した。

C. 結果

1. 病院薬剤師を対象に行ったインタビュー調査結果

6施設31名の薬剤師を対象に、インタビュー調査を行った。31名のうち男性18名、がん専門薬剤師：16名、がん指導薬剤師：8名、がん薬物認定薬剤師：3名、外来がん治療認定薬剤師：1名であった(表

1)。

外来がん化学療法のタスク・シフト/シェア開始のきっかけは、【診療報酬改定や行政・学会からの通知】が多く、薬剤師の参画が、【患者アウトカムの向上】、【医療安全の向上】、【医療者の業務負担軽減】につながっており、外来がん化学療法においてその有用性が示されていることが明らかとなった。

進めていくうえでの課題としては、【タスク・シフト/シェアに対する医師の認識の違い】、【薬剤師と医師の業務の明確な線引きの難しさ】、【業務量過多及び人員不足】、【タスク・シフト/シェアに関わる業務を担う薬剤師の知識への不安】があげられた。これらの課題を解決するための対策として、医政局通知でもあげられていた**意識改革、余力・設備の確保、教育(スキルアップ)**の3つがキーポイントとして得られた。3つのキーポイントの具体的な内容としては次のとおりである。**意識改革**では、【病院執行部の意識】と【医師及び薬剤師の意識改革】が重要であることがあげられた。**余力・設備の確保**では、【薬剤師の増員】、薬剤師業務の効率化・標準化、多職種連携、薬薬連携などの【薬剤師業務の整理】、電子カルテの改良や調剤ロボットの導入、薬剤師外来の場所の確保などの【機械・システムの導入】があげられた。**教育(スキルアップ)**では、他職種との信頼関係向上や医療者の知識向上につながる【がん薬物療法に関わる薬剤師のスキルアップ】、【薬剤師業務の指針・手順書の作成】があげられた。そして、**意識改革、余力・設備の確保、教育(スキルアップ)**の3要

素が揃うことで、タスク・シフト/シェアが開始され、その有用性を評価し、外部に発信することが更なる推進につながり、タスク・シフト/シェアの好循環が生まれることが示唆された（図1）。

2. 医師を対象に行ったインタビュー調査

同意が取得できた医師を対象に、各施設で行っているタスク・シフト/シェアとその業務に対する印象を調査した結果、それぞれの病院で行っているタスク・シフト/シェアの業務として、診察前面談、抗がん剤の説明、抗がん剤の支持療法に関する処方提案、検査の提案があげられた。これらの業務に対する印象は、いずれの業務も、医師の業務負担軽減および患者教育につながっているという意見が得られた。

それぞれの業務内容に対する課題を調査したところ、診察前面談では、「診察前面談が医師の診察の律速になっている」

「診察前面談に関する薬剤師のカルテを見逃すことがある」が課題としてあり、その解決策として「薬剤師の増員」「電子カルテの改良」があげられた。支持療法や抗がん剤に関する処方提案は、「制吐剤や便秘薬など、一部の薬のみの代行オーダーとなるため、うまく活用できていない」という声があった。今後期待する業務としては、「薬剤に関することはすべて任せたい」

「前回の処方と内容が変わらない場合は代行オーダーをお願いしたい」「副作用の種類に関わらず、支持療法の提案をお願いしたい」という意見があった。また抗がん剤の処方提案についても代行オーダーを希望する声が複数あげられた。一方で、代行オーダーを担当する薬剤師の知識や責

任問題を懸念する声もあがったが、多くの医師が Protocol Based Pharmacological Management (PBPM) など、医師と薬剤師の間で事前の取り決めがなされれば、実現できるのではないかという意見であった。検査の提案についても同様で、検査の種類に関わらず、抗がん剤の有害事象に関わるもので定期的に実施が必要な検査に対しては代行オーダーを期待する声が多くあがった。検査の代行オーダーも PBPM があれば実現可能ではあるが、「医師が他の医療施設に転勤になった場合に検査のオーダーができなくなる恐れがある」との声もあげられた。それ以外の今後薬剤師に期待する業務としては、「他の診療科へのタスク・シフト/シェアの拡大」「トレーシングレポートの活用」「患者からの電話対応」があげられた。これらを実現するための策として「タスク・シフト/シェアが進んでいない診療科に成功体験を積んでいただき、タスク・シフト/シェアの有用性を認識してもらおう」「トレーシングレポートの内容に強弱をつける」ことがあげられた。しかしいずれの業務においてもタスク・シフト/シェアを拡大するうえで薬剤師のマンパワーを懸念する声が多くあった（表2）。医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアに対する期待は大きい、「薬剤師の余力」と「タスク・シフト/シェアの有用性に対する医師の認識」が進めていくうえで課題となりうる。タスク・シフト/シェアを拡大するためには、薬剤師の余力の確保とタスク・シフト/シェアの有用性評価が重要となる。

D. 考察

病院薬剤師へのインタビュー調査より、外来がん化学療法における医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアは、診療報酬改定および行政からの通知がきっかけで開始されていることが明らかとなった。タスク・シフト/シェアの推進には、医政局通知で挙げられた意識改革、余力・設備の確保、教育（スキルアップ）に加えて、タスク・シフト/シェアの有用性が重要であることが示唆された。この結果から、タスク・シフト/シェアの有用性を評価し外部発信を行うことがタスク・シフト/シェアの推進に重要であることが示唆された。しかし、いずれの施設においても治療アウトカム及び医療安全の向上を評価する指標の設定が難しいとの声があがった。そのため、タスク・シフト/シェアの有用性を評価する指標の設定が必要である。

また、タスク・シフト/シェアを開始するにあたって、「意識」「知識・技能」「余力」を考慮した業務体制の構築がハードルとなった声が複数の施設から得られた。このことから、タスク・シフト/シェアがあまり進んでいない施設に対しては、施設間で共通する業務に関する手順書または指針の発出が促進要因となり得ると考える。

また、医師を対象としたインタビュー調査でも、病院薬剤師を対象としたインタビュー調査と同様に、タスク・シフト/シェアが医師の業務負担軽減だけでなく患者の知識向上にもつながっていることが明らかとなった。今後期待する業務内容としては、現在行っている診察前面談の拡大、処方および検査の代行オーダーが主にあげられ、インタビュー調査から医師から薬

剤師へのタスク・シフト/シェアが期待される業務内容は数多くあることが示唆された。これらを実現するためにはPBPMなどの事前の取り決めがキーポイントとなり得る。しかし、薬剤師のマンパワーおよび知識に対する不安、他の診療科でのタスク・シフト/シェアに対する受け入れの違いが課題として挙げられた。このことから、タスク・シフト/シェアを促進するためには、**各施設の状況に応じた PBPM の作成、薬剤師の余力の確保、教育（スキルアップ）**および**タスク・シフト/シェアの有用性評価**が重要である。

E. 結論

病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアを推進させるためには、「意識改革」「余力・設備の確保」「教育（スキルアップ）」がキーポイントとなることが示唆された。そして、この3要素が揃うことでタスク・シフト/シェアが促進され、タスク・シフト/シェアの実践が医療の質向上につながることが示唆された。医師から病院薬剤師へのタスク・シフト/シェアが期待される業務内容は数多くあり、それらを実現するためにはPBPMなどの事前の取り決めが必要である。それらを拡大させるためには、現在行っているタスク・シフト/シェアの有用性を評価し、外部発信することが重要であると考ええる。

E. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会

演題名：がん化学療法における病院薬剤師
へのタスク・シフト/シェアの効果及び進
展へのキーポイント：インタビュー調査
発表者：幾田慧子、長縄華子、米澤淳、
岡田浩、真中章弘、西郷雅美子、杉本充弘、
池見泰明、寺田智祐

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

資料 1_インタビューガイド (がん) 薬剤師対象

課題：外来がん化学療法におけるタスク・シフト/シェアに関するインタビュー調査

- 本日はお忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。本日司会を務めさせていただきます〇〇です。本日はどうぞよろしくお願い致します。
- 今回議論いただくテーマは「外来がん化学療法におけるタスク・シフト/シェアについて」です。だいたい1時間ほどを予定しております。

【目的説明】

- まず初めにこの研究の背景を説明させていただきます。この研究は病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する厚生労働科学研究です。これまでの外山班の研究において、タスク・シフト/シェアの実態および効果について、全国の病院に対して数字を使った量的なアンケート調査を行い、現状把握がなされました。しかし、タスク・シフト/シェアが進んでいる施設とそうではない施設に明確な違いは見出せませんでした。
- 厚生労働省はタスク・シフト/シェアを効果的に進めるための留意すべき事項として「意識」、「知識・技能」、「余力」を提示しています。そこで本研究では、それぞれの施設において、なにがきっかけでタスク・シフト/シェアが開始されているのか、どうやったらタスク・シフト/シェアがより進むのか、数字の調査だけでは抽出できなかった部分、すなわち、タスク・シフト/シェアを行う背景にある深い要因を、インタビュー調査を通して明らかにすることを目的としています。
- したがってタスク・シフト/シェアに対する先生方の思いやお考えについて自由に意見交換をしながらご発言ください。

【自己紹介】

- インタビューを始める前にアイスブレイクを兼ねて、先生方に自己紹介をお願いしたいと存じます。
 - どなたからでも結構ですので、先生のお名前、ご年齢何歳代か、それから薬剤師としての勤務歴を教えてください。
- よろしくお願いいたします。

【注意事項】

- 次にインタビュー調査を行う上での注意事項を説明させていただきます。
- このインタビュー調査はディスカッション形式で行いますので活発な議論をお願い致します。
- 今日は私が司会を務めさせていただきますが、私のことを気にすることなく、自由にご発言ください。重要なのは皆さんに議論していただくことですので、先生方の思ったことや考えについて自由に意見交換してください。もし他の人と意見が違った場合でも気にすることなく自由に発言してください。
- こちらで用意した話題を全てカバーできるように、適宜話題を転換させていただきますがご了承ください。また、なるべく皆さん全員からご意見を頂けるように進行して参りますのでよろしくお願い致します。
- 皆さんのお許しがいただければ、会話の内容を録音させていただきたいと思えます。録音した会話の内容は解析のみに使用し、皆さんの個人名が出ることなく、秘密は完全に守られますのでご安心ください。
- 同意書をご準備しておりますので、今回ご参加いただいた方々へのアンケートとともに記載をよろしくお願い致します。
- 注意事項は以上となります。今までのところで何か質問などございますでしょうか？
- 最後にこのインタビューに同席するスタッフを紹介します。記録係の〇〇です。
- よろしくお願い致します。
- それでは本題に入りたいと思えます。

○導入質問

タスク・シフト/シェアが比較的進んでいる分野として外来がん化学療法の副作用モニタリング、検査の代行入力や診察前面談などがあると思います。先生方の病院ではがん化学療法におけるタスク・シフト/シェアについてどのようなことを行われていますか？先生方の病院で行われているタスク・シフト/シェアについて具体的な業務内容を教えてください。また、今後どのようなことを行いたいのですか？法律にこだわらなくて大丈夫です。10年後、20年後など将来的に行いたいタスク・シフト/シェアとしてどんなことがありますか？

○移行質問（導入質問の中で話を膨らませるために）

タスク・シフト/シェアを行なって得られる効果は、様々あると思います。先生方の病院においてタスク・シフト/シェアを行って得られた効果/得られる効果について、皆さんで意見交換をしながら教えてください。

先ほど実際に行われているタスク・シフト/シェアの業務として（導入質問の回答）があがりましたが、具体的にどういう業務からどのような効果が得られましたか？実施して得られた効果について教えてください。

今後行いたいタスク・シフト/シェアとして（導入質問の回答）があがりましたが、具体的にどういう業務からどのような効果が得られると思いますか？今後期待される効果について教えてください。

○フォーカス質問

次の質問に移りたいと思います。タスク・シフト/シェアを行う上でハードルとなっていることについて教えてください。先生方の病院で、タスク・シフト/シェアを開始したときどのようなことに苦労されましたか？タスク・シフト/シェアを進めていく中で何か心配なことはありましたか？どのようなプロセスでその心配な点を乗り越えてこられたのでしょうか？今後その業務を展開していく中で何か心配なことや気になることはありますか？どういった点が解決できれば開始できそうですか？

○要約質問（フォーカス質問を整理するために）

先生方のこれまでの経験から、このようなタスク・シフト/シェアを開始しようと考えている他施設へのアドバイスを教えてください。

資料 2_インタビューガイド（がん） 医師対象

課題：外来がん化学療法におけるタスク・シフト/シェアに関するインタビュー調査

- 本日はお忙しい中誠にありがとうございます。本日進行を務めさせていただきます○
○です。本日はどうぞよろしくお願い致します。
- 今回お話していただくテーマは「外来がん化学療法におけるタスク・シフト/シェアについて」です。だいたい1時間ほどを予定しております。

【目的説明】

- まず初めにこの研究の背景を説明させていただきます。この研究は病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する厚生労働科学研究です。これまでの外山班の研究において、タスク・シフト/シェアの実態および効果について、全国の病院に対して数字を使った量的なアンケート調査を行い、現状把握がなされました。しかし、タスク・シフト/シェアが進んでいる施設とそうではない施設に明確な違いは見出せませんでした。
- 厚生労働省はタスク・シフト/シェアを効果的に進めるための留意すべき事項として「意識」、「知識・技能」、「余力」を提示しています。そこで本研究では、それぞれの施設において、なにがきっかけでタスク・シフト/シェアが開始されているのか、どうやったらタスク・シフト/シェアがより進むのか、数字の調査だけでは抽出できなかった部分、すなわち、タスク・シフト/シェアを行う背景にある深い要因を、インタビュー調査を通して明らかにすることを目的としています。
- したがって病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに対する先生の思いやお考えについて自由にご発言ください。

【注意事項】

- 次にインタビュー調査を行う上での注意事項を説明させていただきます。
- こちらで質問をいくつか用意しております。用意した話題を全てカバーできるように、適宜話題を転換させていただくことがございますがご了承ください。
- 先生のお許しがいただければ、会話の内容を録音させていただきたいと思います。録音した会話の内容は解析のみに使用し、先生の個人名が出ることなく、秘密は完全に守られますのでご安心ください。
- 同意書を準備しておりますので、今回ご参加いただいた方へのアンケートとともに記載をよろしくお願い致します。

- 注意事項は以上となります。今までのところで何か質問などございますでしょうか？
- 最後にこのインタビューに同席するスタッフを紹介します。記録係の〇〇です。
- よろしくお願い致します。
- それでは本題に入りたいと思います。

○導入質問

病院薬剤師のタスク・シフト/シェアが比較的進んでいる分野として外来がん化学療法の副作用モニタリング、検査の代行入力や診察前面談などがあると思います。先生の病院ではがん化学療法におけるタスク・シフト/シェアについてどのようなことを行われていますか？先生の病院で行われているタスク・シフト/シェアについて具体的な業務内容を教えてください。

○移行質問（導入質問の中で話を膨らませるために）

タスク・シフト/シェアを行なって得られる効果は、様々あると思います。先生の病院においてタスク・シフト/シェアを行って得られた効果について教えてください。

先ほど実際に行われているタスク・シフト/シェアの業務として（導入質問の回答）を挙げていただきましたが、具体的にどういう業務からどのような効果が得られていますか？実施して得られている効果について教えてください。

○フォーカス質問

今後、病院薬剤師にどのような業務を期待しますか？法律にこだわらなくて大丈夫です。10年後、20年後など将来的に病院薬剤師に期待する業務としてどのようなことが挙げられますか？

表 1. インタビュー調査を行った病院薬剤師の背景

全薬剤師数	31
資格取得者数 (n)	
がん専門薬剤師	16
がん指導薬剤師	8
がん薬物療法認定薬剤師	3
外来がん治療認定薬剤師	1
性別 (男性, n)	18
年齢 (n)	
60代	0
50代	7
40代	11
30代	10
20代	3
勤務歴 (n)	
20年以上	13
10年以上	12
5年以上	5
0-5年目	1

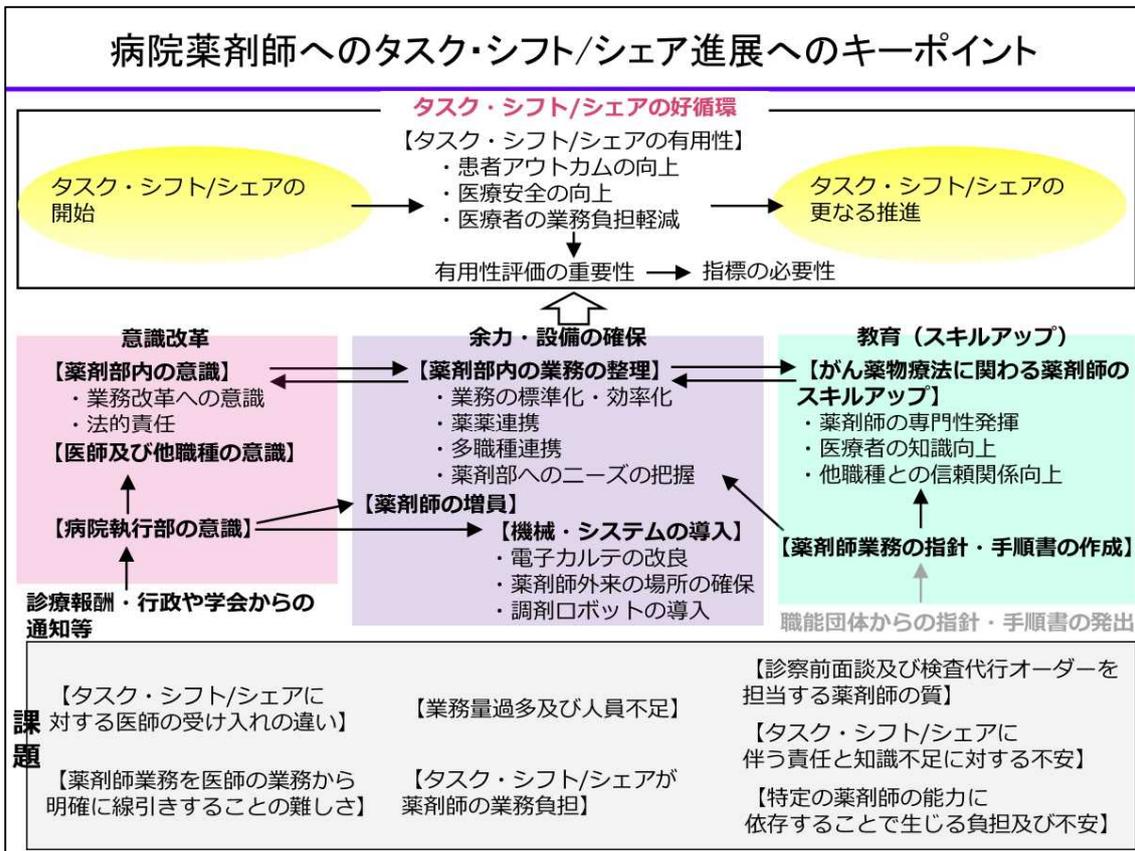


図 1. 病院薬剤師へのタスク・シフト/シェア進展へのキーポイント

表 2. 医師がもつタスク・シフト/シェアへの印象と今後の期待

・診察前面談について

現時点での課題	現時点での課題に対する解決策
薬剤師のカルテを見ないことがあり、見逃してしまうことがある。	電子カルテ上で連携できるようになると医師の方も薬剤師のカルテを確認しやすい。
薬剤師が事前面談をしている患者を全員は把握できていない。	診察前面談を実施している患者を把握できるようにしたい。
診察前面談が診察の律速になっている場合がある。 診察前面談を少ない人数で担当していることが背景として考えられるのではないか。	薬剤師数を増やしてほしい。 薬剤師数を増やすために、効果を示す結果を出すことが必要。 状態が安定している患者さんについては診察前面談を入らなくてもいいかもしれない。
自分の治療方針と食い違う場合がある。 薬剤師は安全面を考えて診療ガイドラインなどに従って提案してくれているので、積極的な治療に関しては方針が異なるのではないか。	

期待すること	期待することに対する課題とその解決策
確立している PBPM を他の診療科にも拡大して、最終的には薬剤師の仕事にしてほしい。	診療科による受け入れの違いが課題としてある。タスク・シフト/シェアに関する周知と成功体験が重要。
経口抗がん剤の服薬指導	
抗がん剤調製室以外の外来棟で処方される抗がん剤についての説明	

・支持療法や抗がん剤の処方提案について

期待すること	期待することに対する課題とその解決策
Do 処方や決まった変更内容については代行処方してほしい。	どこまで薬剤師にお願いできるかがわからない。
薬についてはできれば全部お願いしたい。	薬剤師の責任の問題。
薬剤に関することは全てお任せしたい 有害事象の管理はお任せしたい Do 処方も代行処方をお願いしたい”	薬剤師による有害事象の評価が標準化できるような情報共有などのシステム化ができればいい。
	医師は、Grade3 程度は評価するが、Grade1 は見逃してしまう。 薬剤師は逆に Grade1 も評価するので、有害事象を取りすぎてしまうのがまた問題としてある。
聞き取れていない副作用があれば、副作用の種類に限らず、拾い上げてくれるとうれしい。	
ケモの代行オーダー	事前の取り決めがあれば実現可能ではないか。コミュニケーションをしっかりとって行っていけると良い。

・検査の提案について

期待すること	期待することに対する課題とその解決策
遺伝子検査オーダーの提案または代行オーダー。	タスク・シフト/シェアが当たり前になると、違う病院に行ったときに、その業務ができなくなる恐れが医師側にある。
患者の安全（有害事象の発現）に関わる検査の提案。	
irAEに関連するホルモン値（内分泌系）の検査の代行オーダーをしてもらえるとありがたい。	
検査の代行オーダーを行ってほしい。	事前の取り決めが必要。 抗がん剤の種類や患者によって頻度が変わる検査は難しいかもしれない。
検査の代行オーダーを拡大したい（採血そのものを入れてもらえるとありがたい）。	委員会に出すことが一番のハードル。 現場が持っている課題を委員会で提示できると良いのではないかな。

・トレーシングレポート

現時点での課題	現時点での課題に対する解決策
送られてくるトレーシングレポートの重要度が分からず、あまり活用できていない。	トレーシングレポートの重要度に強弱をつけてもらえると意識が向きやすい
	薬の変更や新しく追加するなど、医師のアクションにつながるものは報告してほしい

期待すること	期待することに対する課題とその解決策
門前薬局、院内薬局での処方変更ができるといい（薬剤の重複などによる）	門前薬局が行っている副作用評価の正確性が不明
他の診療科の医師が行っている処方がどうなっているかは分からないが、抗がん剤調製室以外の外来で処方された抗がん剤の支持療法についても薬剤師が参加できるとよいのではないか	薬剤師業務があまり認識されていない可能性がある（特に外来で勤務している医師）

・その他

期待すること	期待することに対する課題とその解決策
他の診療科へのタスク・シフト/シェアの拡大	医師によってタスク・シフト/シェアに対する印象が異なる可能性がある
	他の診療科がタスク・シフト/シェアを認知していない可能性がある
	その先生がどのようなことを望んでおられるかを聴取する 取り組みやすいPBPMから始めてみる
	受け入れが進んでない医師に成功体験を積んでもらえるようにするとい
	薬剤師のワークフローが見える化できると、タスク・シフト/シェアがより進むのではない
	薬剤師の質・マンパワー、全体への周知が必要 成功体験があればより進むのではない
	施設間で薬剤師のマンパワーややる気が異なるのではない
患者からの電話対応・質問対応をしてもらえると良い	倫理面を考えたルールを整備する段階が大変