

【P】 薬局調査票

Q1 薬局の機能 24時間調剤の体制

調査数	1409	100.0
自薬局で対応している	465	33.0
近隣の保険薬局との連携により対応している	134	9.5
対応していない	806	57.2
無回答	4	0.3

Q1 薬局の機能 無菌調剤（TPN 輸液を含む）の調剤体制

調査数	1409	100.0
自薬局で対応している	101	7.2
近隣の保険薬局との連携により対応している	162	11.5
対応していない	1142	81.1
無回答	4	0.3

Q1 薬局の機能 麻薬（持続注射療法を含む）の調剤体制

調査数	1409	100.0
対応している	925	65.6
対応していない	471	33.4
無回答	13	0.9

Q1 薬局の機能 医療材料及び衛生材料の供給

調査数	1409	100.0
対応している	1064	75.5
対応していない	320	22.7
無回答	25	1.8

Q1 薬局の機能 24時間医薬品の相談に対応できる体制

調査数	1409	100.0
すべての患者に提供している	619	43.9
調剤を行った患者のみ対応している	264	18.7
対応していない	520	36.9
無回答	6	0.4

Q1 薬局の機能 地域住民への医療機関の紹介

調査数	1409	100.0
対応している	1046	74.2
対応していない	338	24.0
無回答	25	1.8

Q2 地域連携薬局の認定について

調査数	1409	100.0
認定を取得済みである	160	11.4
認定取得を検討している	580	41.2
認定取得を検討していない	660	46.8
無回答	9	0.6

Q3 認定取得を検討していない理由

調査数	660	100.0
薬剤師の維持・確保が困難	471	71.4
申請書類の作成が煩雑	105	15.9
無菌製剤処理をできる体制が確保できない	532	80.6
認定を取得するメリットが感じられない	82	12.4
地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加が難しい	276	41.8
利用者の服薬指導の際に配慮した構造設備を設けることが難しい	185	28.0
医療機器・衛生材料の提供体制の構築が難しい	103	15.6
その他	30	4.5
無回答	3	0.5

Q4 患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導の実施状況

調査数	1409	100.0
自薬局のみで継続的な服薬指導を要する患者を抽出し、実施している	822	58.3
関係機関から依頼があった患者について実施している	542	38.5
患者からの依頼があった場合について実施している	820	58.2
その他	36	2.6
無回答	142	10.1

Q5 オンライン服薬指導の実施状況

調査数	1409	100.0
映像及び音声を用いて実施している	583	41.4
電話（音声のみ）で実施しており、今後映像にも対応予定	226	16.0
電話（音声のみ）で実施しており、映像への対応予定はない	181	12.8
電話（音声のみ）で実施しており、今後中止する予定	5	0.4
今後実施する予定	233	16.5
実施予定はない	166	11.8
無回答	15	1.1

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局している患者（

調査数	1227	100.0
中央値	493	

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局していない患者

調査数	1222	100.0
中央値	235.5	

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局している患者（

調査数	1220	100.0
中央値	80	

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局していない患者

調査数	1192	100.0
中央値	65	

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局している患者（

調査数	1157	100.0
中央値	1	

Q6 直近1か月の間に調剤した患者で、定期来局していない患者

調査数	1147	100.0
中央値	1	

Q 7 所属している常勤の薬剤師の薬剤師会への所属状況

調査数	1409	100.0
地域・職域薬剤師会	963	68.3
千葉県薬剤師会	1025	72.7
日本薬剤師会	881	62.5
薬剤師会に所属している薬剤師が事業所にいない	235	16.7
無回答	39	2.8

Q 7 地域・職域薬剤師会の加入者（人）

調査数	944	100.0
中央値	1	

Q 7 01 自薬局の常勤薬剤師数（人）

調査数	917	100.0
中央値	2	

Q 7 千葉県薬剤師会の加入者（人）

調査数	1003	100.0
中央値	1	

Q 7 02 自薬局の常勤薬剤師数（人）

調査数	974	100.0
中央値	2	

Q 7 日本薬剤師会の加入者（人）

調査数	858	100.0
中央値	1	

Q 7 03 自薬局の常勤薬剤師数（人）

調査数	832	100.0
中央値	2	

Q 9 現体制で1か月当たりの在宅医療提供可能な最大の訪問人数

調査数	1361	100.0
中央値	4	

Q 9 現体制で1か月当たりの在宅医療提供可能な最大の延べ回数

調査数	1362	100.0
中央値	5	

Q10 医療的ケア児に対する訪問薬剤管理指導の実施状況

調査数	1409	100.0
実施している	113	8.0
実施していない	1275	90.5
無回答	21	1.5

Q11 医療的ケア児に対する訪問薬剤管理指導を実施するにあたって連携している相手

調査数	113	100.0
病院	57	50.4
診療所	60	53.1
歯科診療所	2	1.8
他の保険薬局	3	2.7
訪問看護ステーション	32	28.3
居宅介護支援事業所	23	20.4
介護施設（入所施設）	6	5.3
その他在宅介護サービス事業者	10	8.8
患者・家族	60	53.1
その他	14	12.4
無回答	3	2.7

Q12 医療的ケア児に対する訪問薬剤管理指導を実施していない理由

調査数	1275	100.0
薬剤師の維持・確保が困難	584	45.8
薬局の調剤業務が多忙	434	34.0
調剤にあたり特別な配慮が必要となる	217	17.0
患者のニーズがない（把握できない）	962	75.5
近隣医療機関のニーズがない（把握できない）	757	59.4
その他	18	1.4
無回答	8	0.6

Q13 医療的ケア児の在宅訪問依頼について

調査数	1409	100.0
医ケア児等の在宅訪問依頼を受けたことがある	101	7.2
医ケア児等の在宅訪問依頼を過去に断ったことがある	18	1.3
医ケア児等の在宅訪問依頼を受けたことがない	1161	82.4
無回答	140	9.9

Q14 訪問可能なエリアにおける平均移動時間

調査数	1409	100.0
15分未満	593	42.1
15分以上30分未満	596	42.3
30分以上45分未満	100	7.1
45分以上60分未満	21	1.5
60分以上	4	0.3
無回答	95	6.7

Q14 訪問可能なエリアにおける最大移動時間

調査数	1409	100.0
15分未満	275	19.5
15分以上30分未満	576	40.9
30分以上45分未満	279	19.8
45分以上60分未満	132	9.4
60分以上	44	3.1
無回答	103	7.3

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	1037	100.0
中央値	1	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	998	100.0
中央値	2	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	786	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	747	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	645	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	608	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	623	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	593	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	577	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	543	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	554	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	519	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	580	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	545	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導を行った患者の

調査数	519	100.0
中央値	0	

Q15 令和5年3月の1か月間の訪問薬剤管理指導の延べ回数 【

調査数	487	100.0
中央値	0	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	661	100.0
中央値	1	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	574	100.0
中央値	1	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	601	100.0
中央値	2	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	433	100.0
中央値	0	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	632	100.0
中央値	2	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	341	100.0
中央値	0	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	475	100.0
中央値	0	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【

調査数	385	100.0
中央値	0	

Q16 利用者へ訪問を開始するに至ったルートのおおよその割合【計】

調査数	1409	100.0
中央値	10	

Q17 診療している地域における在宅医療の充足状況

調査数	1409	100.0
充足していると思う	278	19.7
充足していると思わない	327	23.2
わからない	790	56.1
無回答	14	1.0

Q18 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療を担う人材

調査数	327	100.0
医師	224	68.5
歯科医師	48	14.7
看護師	128	39.1
薬剤師	221	67.6
理学療法士	38	11.6
作業療法士	31	9.5
言語聴覚士	25	7.6
管理栄養士	53	16.2
その他	10	3.1
無回答	24	7.3

Q18 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療を担う施設

調査数	327	100.0
病院	148	45.3
診療所	190	58.1
歯科診療所	39	11.9
薬局	174	53.2
訪問看護ステーション	84	25.7
その他	4	1.2
無回答	51	15.6

Q18 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療の内容

調査数	327	100.0
訪問診療	181	55.4
往診	128	39.1
訪問歯科診療	50	15.3
訪問看護	64	19.6
訪問薬剤管理指導	147	45.0
訪問栄養管理指導	56	17.1
訪問リハビリテーション	46	14.1
看取り対応	78	23.9
緊急時の患者の入院受入れ	67	20.5
その他	2	0.6
無回答	64	19.6

Q18 地域における在宅医療で充足していないと思われる部分 在宅医療の連携

調査数	327	100.0
診療所、病院と他機関との連携	138	42.2
歯科診療所と他機関との連携	91	27.8
薬局と他機関との連携	198	60.6
訪問看護ステーションと他機関との連携	97	29.7
介護関係者と他機関との連携	92	28.1
行政と他機関との連携	84	25.7
その他	4	1.2
無回答	55	16.8

Q19 アドバンス・ケア・プランニングの取組状況

調査数	1409	100.0
ACP を知らない、若しくは具体的な内容がわからないため取り組んでいない	686	48.7
必要性を感じないため取り組んでいない	11	0.8
ニーズがないため取り組んでいない	415	29.5
対応可能な人員（組織）体制がないため取り組んでいない	152	10.8
可能な範囲で取り組んでいる	74	5.3
自薬局の方針として積極的に取り組んでいる	6	0.4
ACP について書面に起こしている	-	-
その他	6	0.4
無回答	59	4.2

Q20 地域とのACP に関する連携状況

調査数	1409	100.0
必要性を感じないため連携していない	156	11.1
ニーズがないため連携していない	965	68.5
可能な範囲で連携している	118	8.4
専門の職員を配置し連携している	3	0.2
医療・ケアチームとして連携している	33	2.3
その他	46	3.3
無回答	88	6.2

Q21 地域とのACP に関する連携についての課題

調査数	1409	100.0
ACP に関する知識・技術の習熟	1187	84.2
情報共有のツール	756	53.7
関係者間の連絡調整	740	52.5
緊急時の取り決め	618	43.9
その他	24	1.7
無回答	104	7.4

Q22 在宅医療現場における職員への被害

調査数	1409	100.0
腰痛などの身体損傷	50	3.5
訪問時の交通事故	90	6.4
在宅医療現場での感染症暴露	44	3.1
室内犬にかまれるなどの動物被害	18	1.3
在宅医療現場での、ハラスメント、暴言・軟禁・暴力行為等	92	6.5
その他	26	1.8
特になし	1008	71.5
無回答	173	12.3

Q23 在宅医療現場における職員の危険防止について取り組んでいるもの

調査数	1409	100.0
人力で抱え上げない・持ち上げないケアなどの身体損傷の防止の取組	77	5.5
スタンダードプリコーションの実施などの感染症暴露の防止の取組	230	16.3
各種労働災害に対応した危険防止マニュアルの作成	61	4.3
労働災害発生時の相談体制（内部・外部）の構築	192	13.6
危険防止に関する研修会への参加又は研修会の実施	63	4.5
ハラスメント、暴力等に対応する職員の配置	213	15.1
その他	20	1.4
特になし	740	52.5
無回答	172	12.2

Q24 在宅医療現場における職員の危険防止について、千葉県で行うことが望ましいと考えるもの

調査数	1409	100.0
在宅医療現場における職員の危険防止に関する研修会	708	50.2
在宅医療現場における職員の危険防止マニュアル等のひな型の提示	781	55.4
人力で抱え上げない・持ち上げないケアの普及	287	20.4
血液・体液暴露事故が生じたときに初期検査・初期治療をしてくれる病院の確保	548	38.9
ハラスメントに対応した相談窓口の設置	644	45.7
自薬局で実施するハラスメント対策や暴力等に対する防止策への助成	396	28.1
その他	24	1.7
無回答	146	10.4

Q25 患者の病歴や日々の訪問記録等の各種情報を院外の関係者と共有しているか

調査数	1409	100.0
はい	762	54.1
いいえ	597	42.4
無回答	50	3.5

Q26 訪問記録・情報を誰と共有しているか

調査数	762	100.0
病院	514	67.5
診療所	553	72.6
歯科診療所	19	2.5
他の保険薬局	33	4.3
訪問看護ステーション	311	40.8
居宅介護支援事業所	530	69.6
介護施設（入所施設）	183	24.0
その他在宅介護サービス事業者	126	16.5
患者・家族	139	18.2
その他	9	1.2
無回答	-	-

Q27 外部の関係者との情報共有にあたり、情報通信技術（ICT）を活用しているか

調査数	762	100.0
はい	152	19.9
いいえ	526	69.0
活用を検討している	72	9.4
無回答	12	1.6

Q28 外部の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の利用頻度

調査数	152	100.0
頻繁に利用している	51	33.6
ときどき利用している	77	50.7
ほとんど利用していない	24	15.8
無回答	-	-

Q28 外部の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）のシステムの種類

調査数	152	100.0
1種類のみ	99	65.1
複数のシステムを、目的によって使い分けている	22	14.5
同じ目的でも患者や連携先施設によってシステムが異なる	27	17.8
無回答	4	2.6

Q28 外部の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の利用目的

調査数	152	100.0
医療機関の診療記録等（カルテや検査結果等）の共有	67	44.1
関係者間の連絡（伝言や写真の共有等）	137	90.1
患者のバイタル管理	55	36.2
その他	4	2.6
無回答	5	3.3

Q28 外部の関係者との情報共有に利用されている情報通信技術（ICT）の導入のきっかけ

調査数	152	100.0
地域（市町村や多職種会議等）で導入を決定したため	57	37.5
自薬局で必要性を判断し、連携先に依頼して導入した	23	15.1
主治医からの依頼で導入した	72	47.4
他施設（主治医除く）からの依頼で導入した	23	15.1
その他	10	6.6
無回答	7	4.6

Q29 情報通信技術（ICT）を活用しない理由

調査数	526	100.0
システム導入方法がわからない	218	41.4
システムの活用方法がわからない	152	28.9
システム導入の予算がない	139	26.4
紙のほうが管理しやすい	163	31.0
その他	109	20.7
無回答	9	1.7

Q30 地域の多職種との連携の促進に向け、現在行っている又は協力している取組

調査数	1409	100.0
連携窓口の一覧の作成	194	13.8
入退院支援のルール作り	32	2.3
入退院時のカンファレンスの実施	90	6.4
個別のケース会議の実施	211	15.0
ICTを活用した患者情報の共有	135	9.6
地域の多職種による研修の実施	346	24.6
連携のための地域リーダーの育成	17	1.2
緊急時の入院受入体制の構築	8	0.6
病院勤務医の理解と協力の促進	120	8.5
在宅医療に関する各機関の認識の共有や理解の促進	336	23.8
財政支援によるインセンティブの付与	3	0.2
D to P with N（患者が看護師等という場合のオンライン診療）の活用	1	0.1
その他	94	6.7
無回答	463	32.9

Q31 多職種連携の促進に向けて、現在、連携を図っている職種

調査数	1409	100.0
病院医師・看護師	597	42.4
診療所医師	613	43.5
歯科医師	59	4.2
歯科衛生士	9	0.6
病院薬剤師	233	16.5
他施設の薬剤師	152	10.8
看護職員（訪問看護ステーション等）	471	33.4
リハビリ専門職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）	69	4.9
ケアマネジャー	842	59.8
介護施設（入所施設）の職員	317	22.5
地域包括支援センターの職員	301	21.4
医療ソーシャルワーカー（MSW）	91	6.5
在宅医療・介護連携支援センターの職員	99	7.0
在宅医療支援拠点の職員	48	3.4
その他在宅介護サービス事業所の職員	80	5.7
その他	45	3.2
無回答	230	16.3

Q32 在宅医療を提供する患者が入院する際、薬剤情報を入院先の医療機関の薬剤師に提供できているか

調査数	1409	100.0
できている	96	6.8
概ねできている	218	15.5
あまりできていない	372	26.4
できていない	597	42.4
無回答	126	8.9

Q33 退院患者に対して在宅医療を提供するに当たり、貴薬局は退院時カンファレンスへ参加しているか

調査数	1409	100.0
参加するケースが多い	7	0.5
ケースによって参加している	146	10.4
参加していない	487	34.6
退院時カンファレンスの開催を把握していない	646	45.8
無回答	123	8.7

Q34 退院患者に対して在宅医療を提供するに当たり、入院中の薬剤情報を把握できているか

調査数	1409	100.0
できている	128	9.1
概ねできている	457	32.4
あまりできていない	271	19.2
できていない	418	29.7
無回答	135	9.6

Q35 近隣の医療機関に勤務する薬剤師と日ごろから連携を図っているか

調査数	1409	100.0
できている	41	2.9
概ねできている	159	11.3
あまりできていない	515	36.6
できていない	598	42.4
無回答	96	6.8

Q36 近隣の医療機関に勤務する薬剤師と連携を図るために行っている取組

調査数	200	100.0
継続的な薬物療法実施に向けた体制作り	81	40.5
個別カンファレンスの実施	27	13.5
合同研修会・勉強会の実施	115	57.5
人材育成に向けた病院・薬局間での職員の派遣研修	12	6.0
住民への啓発活動	19	9.5
その他	18	9.0
無回答	7	3.5

Q37 在宅医療を提供している患者が避難所（福祉避難所）に避難した場合の避難先における医療の提供について

調査数	1409	100.0
避難先に訪問し、医療の提供が可能	154	10.9
避難先が自施設から近い場合、訪問して医療の提供が可能	722	51.2
電話やオンラインにより、医療の提供が可能	564	40.0
対応できない	316	22.4
無回答	75	5.3

Q38 業務継続計画（BCP）の策定状況

調査数	1409	100.0
策定済み	338	24.0
今後策定する予定	115	8.2
策定していない	878	62.3
無回答	78	5.5

Q39 業務継続計画（BCP）を策定していない理由

調査数	878	100.0
業務継続計画（BCP）の策定方法がわからない	687	78.2
他の関係機関と共同しないと策定できない	115	13.1
策定する必要性を感じない	101	11.5
その他	32	3.6
無回答	15	1.7

Q40 災害時における医療機関や訪問介護事業所等の関係機関や自治体との連携について、BCPへ記載しているか

調査数	453	100.0
記載している	204	45.0
記載していない	208	45.9
無回答	41	9.1

Q41 在宅医療を提供する患者に対する災害時の医療に係る備えとして、必要だと思う対応

調査数	1409	100.0
緊急避難先となる医療機関・入所施設の確保	1072	76.1
緊急避難先となる医療機関・入所施設への発電機の設置	575	40.8
緊急避難先となる医療機関・入所施設の業務継続の確保	706	50.1
患者・家族に貸出可能な非常用電源の準備	223	15.8
患者・家族による非常用電源の確保	202	14.3
患者宅への水・食糧支援	575	40.8
市町村が作成する避難行動要支援者名簿への掲載	225	16.0
患者の個別避難計画の策定	198	14.1
在宅医療に特化した相談窓口の設置	318	22.6
その他	7	0.5
無回答	101	7.2

Q42 今後の在宅医療への取組方針

調査数	1409	100.0
拡充を検討している	526	37.3
現状の体制を維持する	759	53.9
縮小を検討している	28	2.0
訪問薬剤管理指導の提供をやめる予定	33	2.3
無回答	63	4.5

Q43 今後の在宅医療の拡充（縮小）の具体的方法

調査数	554	100.0
薬剤師の増（減）員	392	70.8
その他職員の増（減）員	142	25.6
対応エリアの拡大（縮小）	156	28.2
提供する医療の拡充（縮小）	54	9.7
その他	50	9.0
無回答	13	2.3

Q44 在宅医療の提供を縮小・廃止する理由

調査数	61	100.0
薬剤師の維持・確保が困難	49	80.3
薬局の外来業務が多忙	33	54.1
遠方の患者の増加による訪問業務の負担増	5	8.2
患者のニーズがない（把握できない）	18	29.5
近隣医療機関のニーズがない（把握できない）	12	19.7
採算が取れないため	24	39.3
その他	4	6.6
無回答	4	6.6

Q45 在宅医療を提供する上での課題

調査数	1409	100.0
24時間対応体制の維持	612	43.4
人口減少や競合施設増多による減収での廃業	191	13.6
薬剤師の確保	933	66.2
長距離訪問時の助成	251	17.8
家族の介護力	105	7.5
患者の経済的負担の軽減	130	9.2
在宅医療に関する取組・研修機会の確保	94	6.7
在宅介護サービスの充実	84	6.0
在宅医療現場における職員の危険防止対策の充実	67	4.8
多職種連携のための環境の整備	306	21.7
在宅療養患者に関する医療機関との情報共有として、退院時カンファレンスの実施	101	7.2
在宅療養患者に対する医療機関との連携として、連携シート等、連携ツールの活用	56	4.0
在宅医療（訪問薬剤管理指導）に関する医療機関の認識や理解	139	9.9
在宅医療を提供する医療機関間の連携体制の構築	160	11.4
在宅療養患者に関する歯科診療所との情報共有	11	0.8
在宅療養患者に関する居宅サービス事業所との情報共有	78	5.5
連携する医療機関の確保	192	13.6
連携する訪問看護ステーションの確保	52	3.7
継続的な薬物療法に関する医療機関の認識や理解	40	2.8
介護分野の事業所との情報共有？	46	3.3
災害時の継続的なサービスの提供	87	6.2
災害後早期の通常医療体制への復旧	38	2.7
災害後早期の患者の通常生活への復帰	20	1.4
在宅患者訪問薬剤管理指導に係る医療機関に対する報告	36	2.6
患者への「訪問薬剤管理指導同意書」の交付	30	2.1
医療機関からの「訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書」の交付	49	3.5
薬学的管理指導計画書の作成	33	2.3
在宅医療に関する県の取組情報の見える化	22	1.6
在宅医療に関する診療報酬の引き上げ	217	15.4
地域住民へ医療機能分化や在宅医療への理解を促進するための情報提供	96	6.8
その他	15	1.1
特になし	9	0.6
無回答	54	3.8

【P】薬局調査票 Q8

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 番号

調査数	5373	100.0
中央値	3	

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 勤務形態

調査数	5373	100.0
常勤職員	3131	58.3
非常勤職員	2116	39.4
無回答	126	2.3

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 非常勤の場合の常勤換算人数（人）

調査数	2052	100.0
中央値	0.5	

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 年代

調査数	5373	100.0
20歳代	788	14.7
30歳代	1463	27.2
40歳代	1270	23.6
50歳代	1021	19.0
60歳代	595	11.1
70歳代以上	167	3.1
無回答	69	1.3

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 従事時間の割合 在宅医療

調査数	4888	100.0
中央値	0	

Q8 薬剤師の在宅医療への従事状況 従事時間の割合 薬局の外来業務（割）

調査数	5216	100.0
中央値	10	