

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会
とりまとめ（案）

1. はじめに

- 薬学教育 6 年制課程が平成 18 年度に開始され、臨床実践能力向上を目指し薬剤師の養成を実施している。また、医師・歯科医師・薬剤師統計における届出薬剤師は 31.1 万人であり、様々な従事先[※]で活躍している。なお、6 年制課程により薬剤師国家試験に合格した者は、平成 24 年以降、令和 3 年までに 10.4 万人に達している。
- これまで、医療の高度化・複雑化や少子高齢社会の進展等の状況の変化により、「患者のための薬局ビジョン」における、かかりつけ薬剤師・薬局の推進、医療機関におけるチーム医療の進展、地域包括ケアシステムの一員としての薬剤師の対応など、薬剤師に求められる役割や業務内容が変化している。
- 薬剤師・薬局に関しては、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会において、薬剤師・薬局のあり方と医薬分業のあり方について議論し、「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」、「薬剤師が本来の役割を果たし地域の患者を支援するための医薬分業の今後のあり方について（医薬分業に関するとりまとめ）」がまとめられ、これを受け、令和元年の薬機法改正（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 63 号））において薬剤師・薬局のあり方の見直しを行った。
- また、薬剤師の養成に関しては、6 年制になって以降、厚生労働科学研究費等で需給推計が行われており、平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「薬剤師の需給動向の予測および薬剤師の専門性確保に必要な研修内容等に関する研究」では、地域での偏在も考えられるため、今後の人口減少社会における薬剤師の需要の変化を踏まえつつ、詳細な需給動向も今後検討すべきとされた。また、社会保障審議会医療部会においても、医療関係職種の需給調査は重要であり、薬剤師についても需給調査をすべきとの指摘があった。これらを受け、厚生労働省において令和 2 年度に薬剤師の需給動向把握事業が実施された。
- 以上のような状況を踏まえ、本検討会では今後の薬剤師に求めるべき役割、今後の薬剤師の養成や資質向上等の課題について、需給推計の結果を踏まえつつ議論を行い、今後、厚生労働省・文部科学省、大学等において対応・検討が

[※] 薬局：18.0 万人、医療機関：6.0 万人、医薬品製造販売業・製造業：2.9 万人、医薬品販売業：1.2 万人、大学：0.5 万人、衛生行政機関・保健衛生施設：0.7 万人、その他：1.8 万人（平成 30 年 12 月末現在）

1 必要と考えられる事項等を取りまとめた。

2
3
4 2. 今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

5
6 (1) 今後の薬剤師が目指す姿

7 ○ 薬剤師には、調剤や医薬品供給等を通じて、公衆衛生の向上・増進に寄与
8 し、国民の健康な生活を確保する役割が求められている（薬剤師法第1条）。

9 また、薬剤師は、1. で述べたように薬局や医療機関といった調剤に関わる
10 分野だけではなく、製薬企業（医薬品製造販売業、製造業）、医薬品販売業、
11 衛生行政機関、保健衛生施設、大学等の様々な分野で活躍している。

12
13 ○ これまでの薬剤師に関する指摘事項や今後の医療の進展や社会ニーズの変
14 化等に対応するため、薬剤師の役割は変化が求められており、既に個々の薬
15 剤師が取り組んでいる事項もあるが、従事先ごとの今後の薬剤師が目指すべ
16 き姿をまとめると以下のとおりである。

17
18 ① 薬局

19 ○ 薬局における薬剤師の業務は、「患者のための薬局ビジョン」や法改正に基
20 づき、医療機関等との連携、在宅医療への対応など、かかりつけ薬剤師・薬
21 局の普及・機能充実等の取組が進みつつあるものの、地域において薬剤師が
22 果たす役割を十分に発揮するためには、引き続き、薬剤の調製などの対物中
23 心の業務から、患者・住民との関わりの度合いの高い対人業務へとシフトする
24 ことにより、薬物療法や健康維持・増進の支援により一層関わり、患者・住
25 民を支えていくことが求められる。具体的には以下のとおりである。

26
27 ○ 法改正により、調剤後の継続的な服薬状況の把握・指導が義務づけられた
28 ことも、服用期間中の薬物療法に積極的に関わっていくことを求めたもので
29 あり、患者に寄り添った対応が必要である。また、本年8月からは認定薬局
30 （地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）制度が施行されるが、医療機関等
31 と連携しながら薬剤師の専門性を発揮していくことが今後期待される。

32
33 ○ 地域包括ケアシステムの中で役割を果たすためには、各地域の実情に応じ、
34 他の職種や医療機関等と連携し、それぞれの役割を整理のうえ、患者に対し
35 て一元的・継続的な薬物療法を提供することが重要であり、そのためには、
36 医療機関等の業務、他の職種が担う役割についても理解しておくことが必要
37 となる。特に、医療機関との連携に関しては、医療機関における患者の治療
38 状況も含め、医療現場の業務を理解しておくことが必要であり、医療機関に
39 おける会議・研修等に参加することなどの連携を充実させるための取組が効
40 果的である。また、介護施設や居宅における在宅医療へ関わるために、介護
41 関係施設等との会議・研修等への参加も同様である。

- 1
2 ○ なお、医療機関の敷地内に薬局が開設されることがあるが、単に同敷地内
3 の医療機関とだけ連携し、当該医療機関の患者の処方箋応需に特化する状況
4 であれば、その医療機関に依存することとなり、地域の医療機関、薬局等と
5 連携しつつ、地域包括ケアシステムの一員として患者・住民を支えていく役
6 割が果たせず、患者本位の医薬分業とはならない。これは医療機関の近くに
7 あるいわゆる門前薬局においても同様である。
8
- 9 ○ 服薬状況の把握・指導、医療・介護関係者との連携等の業務は、今後 ICT
10 の活用等により、医療の質を向上させつつ、より効率的に行っていくことが
11 必要となる。今後はデータヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋や
12 オンライン服薬指導等の取組により、薬剤師が扱う患者情報を含め業務が大
13 きく変わっていくことが予想される。このような動きも踏まえ、ICT を活用
14 した薬剤師の業務を積極的に考えていくことが必要となる。
15
- 16 ○ 対人業務を充実する一方で、調剤業務の機械化、薬剤師以外の職員による
17 対応等により対物業務の効率化を進めるとともに、医療安全の確保に必要な
18 管理体制等の検討も必要となる。
19
- 20 ○ 薬局は民間による運営が大半を占めるが、医療法において医療提供施設と
21 され、薬機法において医薬品を安定的に供給することが求められている、公
22 的役割を担っている施設である。そのため、その業務を調剤に限ることはあ
23 るべき姿ではなく、医薬品の供給拠点としての役割を果たしていく必要があ
24 る。（法改正により薬局の定義が改正され、薬局は調剤だけではなく情報提供
25 や薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所であるとともに、医薬品の販売
26 業の業務を行う場所であることとされている。）
27
- 28 ○ 処方箋枚数は、高齢者人口の増加等により当面は増加するが、将来的には
29 減少すると予測されていることから、これまでのような医薬分業の進展に伴
30 う処方箋の増加に対応したビジネスモデルは成り立たなくなり、薬局の本来
31 の役割を発揮するためには、処方箋を持たなくても住民がアクセスできるよ
32 うな業務を行うべき。調剤だけが薬局の役割であるかのような「調剤薬局」
33 という名称が用いられる状況は変えていくべき。
34
- 35 ○ 薬局では住民の生活を支えていく取組も必要となる。健康に関する関心・
36 正しい理解、予防・健康づくり（セルフケア）を推進し、症状に応じて適切
37 な市販薬を使用するセルフメディケーションを支援するため、要指導医薬
38 品・一般用医薬品、薬局製剤、衛生材料、介護用品等の提供や必要な情報提
39 供・相談対応等の健康サポート機能の取組が必要である。（例えば、薬剤師に
40 による薬の相談会の開催や禁煙相談の実施、健診の受診勧奨や認知症早期発見
41 につなげる取組、医師や保健師と連携した糖尿病予防教室や管理栄養士と連

1 携した栄養相談会の開催など)

2
3 ○ 災害時の医薬品供給や衛生管理（避難所等の消毒、感染症対策等の対応等）
4 や学校等での公衆衛生（環境衛生、薬物乱用対策等）、感染症防止対策等への
5 対応も求められる。今は新型コロナウイルス感染症対応、特にワクチンの一
6 連の接種体制への積極的な関与も重要な役割である。（医療機関の薬剤師も
7 同様）

8
9 ○ また、緊急避妊薬の取扱いにあたっては、現在はオンライン診療に伴う緊
10 急避妊薬の調剤の対応に関する研修が進められているが、薬剤師として女性
11 の健康に関する相談等の適切な対応もできるようにすべきである。

12
13 ○ 上記のような各種取組の推進のためには、免許取得後の質の向上のために
14 生涯研修が必要であり、がんなどの疾患領域に応じた専門性も求められる。

15
16 ○ 薬局は小規模で薬剤師が少人数の施設が多いが、今後、薬局に求められる
17 役割・業務の充実を考えると、小規模の薬局では単独で全ての役割を担うこ
18 とが困難になることも考えられる。そのため、地域で求められる薬局・薬剤
19 師サービスを提供する観点から、薬局間で業務を補完するような連携につい
20 ても考えていく必要がある。

21 ② 医療機関

22
23 ○ チーム医療の推進により、多職種と連携しながら病棟の薬剤業務の充実が
24 求められている。病床機能別に病棟業務の時間を見ると、急性期の病床にお
25 いて病棟業務の時間が多く、病院機能によって病棟業務の実施状況に差があ
26 り、回復期、慢性期などの病床でさらなる充実が期待される。

27
28 ○ 「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（平成 22
29 年 4 月 30 日厚生労働省医政局長通知）において薬剤師を積極的に活用する
30 ことが可能な業務や、「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト／シ
31 ャアの推進に関する検討会」（令和 2 年 12 月 23 日 議論の整理）において示
32 された以下の取組を含め、医薬品の専門家である薬剤師が薬物療法に積極的
33 に関わっていくことが必要である。

- 34
35 ・手術室・病棟等における薬剤の払い出し、手術後残薬回収、薬剤の調製等、
36 薬剤の管理に関する業務
37 ・事前に取り決めたプロトコールに沿って、処方された薬剤を変更（投与量、
38 投与方法、投与期間、剤型、含有規格等）
39 ・効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認等を踏まえた服薬指導、処方提
40 案、処方支援
41

- 1 ○ 病棟業務のほか、薬剤師による外来支援業務、治験・臨床研究、手術室、
2 ICU、救命救急等の業務への取組も必要である。
3
- 4 ○ 入退院時等におけるシームレスな薬学的管理を実践するため、地域の薬局
5 等の関連機関や機能の異なる医療機関間との連携に係る業務にも今後関与
6 していく必要がある。薬局と医療機関の連携のためには、医療機関の薬剤師
7 として在宅医療をはじめとする薬局の業務についても理解しておくことが
8 必要であり、薬局の薬剤師との会議や研修等により連携を充実させる取組が
9 効果的である。
10
- 11 ○ 医療機関における医療安全の取組として、医療安全管理部門に薬剤師が専
12 従すること等により、院内における医薬品安全管理の組織体制を構築すると
13 ともに、他職種へ研修等を通して、必要となる情報提供や安全確保を目的と
14 した取組が求められる。
15
- 16 ○ 薬機法改正により、先駆け審査指定制度や条件付き早期承認制度等が法制
17 化され、優れた医薬品が早期に実用化されることになるが、医薬品リスク管
18 理計画（RMP）等を活用して副作用のモニタリングを行うことにより、医薬品
19 の適正使用により貢献していくことが求められる。（薬局の薬剤師も同様）
20
- 21 ○ このような業務の充実の一方で、薬局の場合と同様に、対物業務の効率化
22 も考える必要がある。特に、中小規模の医療機関では調剤業務に係る時間が
23 長い傾向があり、十分な病棟業務や院内での活動の確保・充実のために、業
24 務効率化が求められる。
25
- 26 ○ 上記のような取組の推進のためには、免許取得後の質の向上のために生涯
27 研修が必要であり、がんなどの疾患領域に応じた専門性も求められる。
28
- 29 ③医薬品製造販売業・製造業
- 30 ○ 研究開発については、抗体医薬品などのバイオ医薬品や遺伝子治療、細胞
31 治療、核酸医薬といった新たな作用機序や構造特性（新規モダリティ）を有
32 する医薬品の開発、今後の AI やビッグデータ等の利活用による研究開発の
33 進展を背景に、これらに対応する研究能力の強化に加え、新しい知識の拡充
34 が求められている。
35
- 36 ○ 医薬品の安定供給のためには医薬品の品質管理も重要である。薬剤師とし
37 ては、薬理的、製剤学的な知識のほか、薬機法等の法令の知識を有してお
38 り、医薬品の管理に責任を持って対応することが求められる。
39
- 40 ○ 製薬企業では開発、薬事、製造・品質管理、市販後対応など様々な分野の
41 業務があるが、総括製造販売責任者、製造所の管理者、その他薬機法におけ

1 責任を有する役職（品質管理責任者、安全管理責任者等）での薬剤師の活
2 躍が期待されており、法改正による法令遵守体制の強化によりこれらの役職
3 の責任・役割は高まる。

4 5 ④医薬品販売業

6 ○ 薬局における業務と同様に、医薬品販売業（店舗販売業、配置販売業）に
7 おける薬剤師は、健康に関する関心・正しい理解、予防・健康づくり（セル
8 フケア）を推進し、症状に応じて適切な市販薬を使用するセルフメディケー
9 ションを支援するため、要指導医薬品・一般用医薬品の提供や必要な情報提
10 供・相談対応等の健康サポート機能への取組が必要である。

11
12 ○ 卸売販売業の薬剤師は、医薬品の流通に関わる薬剤師として、品質を維持
13 しながら医薬品情報とともに、薬局・医療機関等に必要な医薬品を迅速に提
14 供する役割が引き続き必要である。

15 16 ⑤大学

17 ○ 医療人である薬剤師の養成のためには、教員は最新の臨床現場を理解した
18 上で対応することが求められる。そのためには、臨床業務にも携わっている
19 教員や臨床薬学など実践的な薬剤師教育に関わる教員を増やしていくこと
20 も必要である。また、実務の教育では、単に臨床での薬剤師業務の職業教育
21 を行うのではなく、知識と理論に基づいた判断を行う臨床薬学の教育が行わ
22 れる必要がある。そのためには、基礎と臨床の双方の領域が連携し、基礎で
23 学ぶ知識・理論と臨床現場での業務の実践との関わりを踏まえた教育を行っ
24 ていくことが求められる。

25
26 ○ 薬剤師養成では研究能力の育成も求められるので、そのような教育ができ
27 る教員も必要である。薬学教育では基礎、臨床ともに研究能力の向上は不可
28 欠であり、最近は特にその充実強化が求められる状況になっていることを踏
29 まえ、研究能力を持った薬剤師を育成できる教員の増加が必要である。

30
31 ○ また、薬学部・薬科大学数が増加（平成14年は46大学、令和2年は75大
32 学で約1.6倍に増加）しており、今後もこの状況が続く又は維持されるので
33 あれば、将来的な薬学教育人材の育成・確保がさらに必要な状況となってい
34 る。また、薬剤師の教育は、大学卒業・免許取得で完結するものではなく、
35 卒後の生涯研修が不可欠である。それを担う人材育成のため、大学教員のみ
36 が薬学教育を担うということではなく、大学教員以外に職域に限らず薬剤師
37 免許を持つ者も後進の育成を担う薬学教育の環境を作っていくことが必要
38 である。

39 40 ⑥衛生行政機関・保健衛生施設

41 ○ 国や地方自治体において、薬事・感染症・食品・環境・薬物対策など、薬

1 学部の知識を活かした行政官としての活躍が期待される。

2
3 (2) 需給推計

- 4 ○ 今回は、2020年（令和2年）から2045年（令和27年）における薬剤師の
5 需給推計を行った。需要推計にあたり、薬剤師の従事先の多くを占める薬局
6 と医療機関については、現在と同程度の業務を行った場合と、上記（1）の
7 ような今後目指すべき姿に基づき、業務が充実する場合を仮定して推計した。
8 また、供給推計は、毎年新たな薬剤師が同程度輩出される場合と、今後の大
9 学進学者数減少に伴い養成数が一定割合減少すると仮定して推計した。

10
11 （需要推計）

- 12 ○ 需要は、院外処方箋の発行の伸びや高齢化の進展により、概ね今後10年間
13 は増加し、それ以降は人口減少による影響を受ける。これに加え、上記（1）
14 の業務変化（業務の充実と効率化）も需要に大きな影響を与える要因となる。
- 15
16 ○ 今回試算した需要の推計は、人口や処方箋枚数、病床数などの推計をもと
17 に機械的に算出したものである。今後の薬剤師の業務変化によって変わりう
18 るものであり、今後推計どおりの推移になるとは限らず、引き続き業務実態
19 の変化をもとに推計することが必要である。
- 20
21 ○ （1）の今後の薬剤師が目指す姿のように進むと薬剤師の需要は増加する
22 ことになるが、今後の薬剤師業務が現状と変化がなく、調剤業務に比重を置
23 いた状況が維持された場合、需要は増えず、さらには機械化など対物業務の
24 効率化により、全体として需要が減少することも考えられる。
- 25
26 ○ 今後の薬剤師需要は、人口減少や高齢化の進行状況等により、地域間（都
27 道府県、二次医療圏）で大きく異なることが予想される。地域の医薬品提供
28 体制を維持するための薬剤師確保の取組も考えることが必要である。

29
30 （供給推計）

- 31 ○ 現在も新設校が増えており、全体の入学定員も増加している。供給は、養
32 成数が変わらなければ、毎年一定数の新たな薬剤師が増加していく可能性が
33 ある。
- 34
35 ○ 薬剤師の養成を考える際には、入学者が卒業するのは6年後であり、その
36 間は一定数の学生が養成され続けるため、養成数の変化の影響は、長期的な
37 検討が必要となる。

38
39 （需給推計）

- 40 ○ 変動要因を考慮すると、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移す
41 るが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供

1 給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向
2 けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給数との差が一層広がること
3 になると考えられる。

- 4
- 5 ○ 今回の需給推計は投薬対象者数、処方箋枚数、病床数などの薬剤師業務に
6 影響を与える要因の推移をもとに仮定条件において推計したものであり、現
7 時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、
8 不足感が生じている。薬局・医療機関で取り組もうとしている業務に応じて
9 薬剤師の必要数も変わることにより留意が必要である。

12 3. まとめ（提言）

14 (1) 薬剤師の養成等

15 ①養成

- 16 ○ 6年制が始まる前後に薬学部・薬科大学の新設が相次ぎ、入学定員数は4
17 年制当時と比較して大幅に増加し（平成14年は8,200人、令和2年は11,602
18 人で約1.4倍に増加）、現在も大学が新設されている状況にある。一方で、毎
19 年入学定員を充足していない大学、入試の実質競争倍率が相当低い大学（1.0
20 ～1.1倍程度）が存在している。
- 21
- 22 ○ 入学しても、入学後の進級率／卒業留年率は大学によって非常に大きな差
23 があり、標準修業年限の6年間で卒業し、国家試験に合格できる学生は私立
24 大学の場合6割に満たない状況であり、学生の質の維持に課題がある大学が
25 存在する。学生の質に影響を与える関連事項として、入学時の実質競争倍率
26 の低さ（1.0～1.1倍程度の相当低い大学が存在する）、入学試験における受
27 験科目の少なさ（私立大では理科は化学のみ等の1科目でよい大学が大半で
28 ある）も考えられる。
- 29
- 30 ○ 6年制の卒業生の進路は、薬剤師の免許が必須ではない従事先も存在する
31 が、免許の必要性に関わらず、6年制の薬学教育を受けている以上、薬剤師
32 の免許を取得することが当然のことである。
- 33
- 34 ○ 薬剤師国家試験では薬剤師資格を与えるための一定の質を確認しているが、
35 上記のような学生の質の低下により、薬学教育において国家試験に合格でき
36 るレベルに到達させることを重視し、国家試験対策が中心になってしまう大
37 学も存在するため、薬剤師の養成を考える際には、養成数という量の問題だ
38 けではなく、養成する学生の質の問題もあわせて考える必要がある。

40 (入学定員)

- 41 ○ 今後、人口減少により大学進学者数が減少すると予測される中で、仮に現

1 状の入学定員を維持した場合、次のような課題が生じる。

- 2 ▶ 入学定員を充足していない大学や入試の実質競争倍率が相当低い大学が
- 3 さらに増加する可能性がある。
- 4 ▶ 入学者の学力の更なる低下により、卒業・国家試験合格が困難な学生が更
- 5 増える可能性がある。
- 6 ▶ 将来的に薬剤師が過剰になった場合、薬剤師免許を取得しても、待遇面の
- 7 問題を含め、十分な就職先の確保が困難となり、学生が薬剤師に魅力を感じ
- 8 なくなる可能性がある。（高校生が薬剤師に魅力を感じなくなると、希
- 9 望する学生が減少し、学生の質の確保が更に困難になり得る）
- 10 ▶ 大学の教員についても、大学数や学生が維持されると、今と同程度の教員
- 11 を確保し続ける必要がある。

12
13 ○ 大学の設置は大学設置基準を満たすことで許可されるため、大学の意向に
14 より全体の入学定員数が増加している状況である。薬剤師の需給により定員
15 数をコントロールする仕組みとはなっておらず、既に薬学部・薬科大学が存在
16 している自治体周辺にさらに新設される一方で、薬学部・薬科大学が存在
17 しない県もあり、大学が偏在している。

18
19 ○ 周辺地域に薬学部・薬科大学が既にあるにも関わらず、新たな大学や学部
20 を新設することは、魅力ある教育カリキュラムとすることや入学試験の試験
21 科目を充実させること等により、入学する学生の質を周辺の大学より相当高
22 いレベルとしない限り、上記のような課題がさらに進むことが懸念される。
23 現に最近新設された薬学部でも、新設当初から入学定員を満たさない大学が
24 存在する。

25
26 ○ したがって、今後の人口減少による影響や今回の需要推計を踏まえると、
27 将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、薬剤師の業務変化、
28 病院を中心とした薬剤師の不足感、薬局・医療機関で取り組もうとしている
29 業務に応じた薬剤師の必要数の推計等を踏まえた、今回の需給推計の精査を
30 引き続き行うことが必要であるが、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上
31 に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討すべきである。

32
33 ○ 上記の検討を行うにあたっては、後述の国や自治体における薬剤師確保の
34 取組を含め、薬剤師の偏在を解消するための方策を併せて検討することが重
35 要となる。特に、病院薬剤師の対応を考える際には、地域の実情を踏まえ、
36 病院の機能・規模やチーム医療の観点から、病院ごとに必要な薬剤師数、業
37 務等の情報を把握した上で、需給推計や確保対策を考える必要がある。

38
39 ○ このような課題については、個々の大学だけで検討することは困難である
40 ため、薬剤師会や病院薬剤師会、国公立・私立大学、国・自治体等の関係者
41 間でも検討すべきである。

- 1
2 ○ 薬剤師が過剰になることに対して、国家試験の合格者数を抑制することによる対応も考えられるが、国家試験に合格できない学生をさらに増やすことになり、薬剤師を養成する教育機関としての役割を考えると、国家試験合格者数の抑制のみでの対応は望ましい方向とは言えず、慎重に考える必要がある。

7
8 (薬剤師確保)

- 9 ○ 全国の薬剤師総数に基づき薬剤師の養成数を考えるとともに、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に病院薬剤師の確保は課題。医療計画における医療従事者の確保の取組のほか、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算において、就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組が実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。

- 17
18 ○ 薬学部が設置されていない県もある。大学は、大学の設置自治体における薬剤師養成・確保についても、自治体とも連携のうえ考えていく必要がある。なお、薬剤師の卒業した大学や出身地については、令和2年の医師・歯科医師・薬剤師統計から届出事項としており、今後はこのような情報の分析も可能であり、薬剤師確保のために活用すべきである。

- 23
24 ○ 薬剤師の確保だけでなく、へき地や離島等を含め、地域で必要な医薬品の提供や薬剤師によるサービス提供ができるよう、地域で考えていくことも必要である。

- 27
28 ○ 今回実施した需給推計は、変動要因について仮定をおいて機械的に推計したものである。今後も薬剤師の業務実態を把握するとともに、継続的に需給推計を行い、地域偏在等の課題への対応も含めた検討に活用すべきである。特に薬局については、医療機関における医療施設調査のように統計法に基づき業務実態が把握できる調査を行うことについて関係部署と調整するなど、業務実態の効果的な把握方法を検討すべきである。

34
35 ②薬学教育

36 (カリキュラム)

- 37 ○ 薬剤師が目指す姿については、薬剤師が現場で意識を持って取り組むほか、教育課程において学生が今薬剤師に求められていることを学習できるようにすることが重要である。今後、薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直しを文部科学省で検討する際には、2.(1)の「今後の薬剤師が目指す姿」を踏まえたカリキュラムとすべきである。

- 1
2 ○ 臨床実践能力を養成するためには、臨床薬理学に加え、病態学、病態生理
3 学、病理学、解剖学など臨床に関する内容をさらに充実させるとともに、今
4 後の在宅医療への対応を踏まえると介護分野の内容も必要である。
- 5
6 ○ 要指導医薬品・一般用医薬品、薬局製剤、衛生材料、介護用品等の提供や
7 必要な情報提供・相談対応等の健康サポート機能への取組を適切に行えるよ
8 う、これらの適正使用の推進とともに、地域住民の健康増進を進めるための
9 取組に関する内容をさらに充実させるべきである。
- 10
11 ○ 今般の新型コロナウイルス感染症対応では、感染予防対策を含め薬剤師も
12 様々な業務に関わっているが、このような感染症対応が専門的知見をもとに
13 迅速かつ適切に実施できるよう、新興・再興感染症などの感染症の対応や治
14 療薬・ワクチンに係る内容をさらに充実させるべきである。
- 15
16 ○ 実務実習については、現在の改訂モデル・コアカリキュラムで参加・体験
17 型の実習を充実させており、病院と薬局が連携して代表的な8疾患を中心に
18 広く疾患を学んでいる。実務実習に関しては、実習内容の充実（多職種連携
19 を学ぶ取組、地方に所在する施設や規模が異なる施設での実施など）や実施
20 期間（全体の実習期間、病院と薬局のそれぞれの実施期間など）に関する指
21 摘があったが、現在の実務実習の実施状況の検証を行いながら、諸外国にお
22 ける取組なども参考にしつつ、モデル・コアカリキュラムの見直しの中で今
23 後の実務実習に関しても検討すべき。
- 24
25 ○ 薬学に関する学部又は学科の大学設置基準では、（医学又は歯学に関する
26 学部のように）附属病院が必須ではなく、「薬学実務実習に必要な施設」を確
27 保することが求められているが、実務実習以外でも、他職種の学部・大学と
28 の連携を含め、臨床現場の実態が学習できるようなカリキュラムとすべき。
29 また、薬科大学のような単科大学は、他の医療系学部を有する大学との多職
30 種連携を前提としたカリキュラムとすべきである。
- 31
32 ○ コロナ禍の対応においてオンライン授業が進んでいるが、今後も恒常的に
33 デジタル技術を積極的に取り入れるべき。多職種連携教育においても他学
34 部・大学とオンラインを活用して対応した事例もあり、有効な手段となり得
35 る。
- 36
37 ○ 今後の医薬品に関わる科学技術の進展は更に加速することが予想され、そ
38 れらの進展に対応するためにも、研究能力を持った薬剤師の育成が重要であ
39 る。このため、現状の卒業研究の充実強化が必須であり、卒業後の進路にか
40 かわらず、全ての学生が問題解決能力を持った対応を可能とするためのカリ
41 キュラムが必要である。

- 1
2 ○ 研究開発に関しては、これまでの有機化学を中心として様々な分野が関わ
3 っており、必ずしも薬学部でなくても研究が進められているが、薬学という
4 学問と臨床教育を受けている薬剤師としては、引き続き研究開発に関わって
5 いくことが日本の創薬力強化にもつながることが期待される。
6
7 ○ 研究能力を育成するとともに、創薬のための人材も養成するためのカリキ
8 ュラムとすべき。特に抗体医薬品、遺伝子治療、細胞治療といった、バイオ
9 医薬品や新規作用機序／構造特性（新規モダリティ）を有する医薬品への対
10 応が今後重要となる。シーズの探索等、医薬品研究開発の初期段階を含め、
11 学生が広い視野で医薬品をとらえられるような教育の充実が期待される。
12
13 ○ また、政府における健康・医療・介護に係るデータ利活用基盤の整備に向
14 けた取組など、医療分野のデジタルトランスフォーメーションの進展を考え
15 ると、AI やビッグデータ等の利活用による研究開発にも対応できるよう、デ
16 ータサイエンスも薬学教育には必要となる。また、統計学的手法も必要とな
17 るため、生物統計や薬剤疫学分野の研究の推進も取り組むべき。
18
19 ○ 薬学教育が6年制に移行し、大学院が4年の博士課程になってから、大学
20 院に進学する学生が大きく減少している。今後、大学院の充実と定員の確保
21 が、教員確保の観点からも、重要な課題である。博士号をもつことの重要性
22 について学生の認知を高めるように努めるとともに、薬剤師として働きなが
23 ら博士号を取得することを行いやすくするための方策を立てる必要がある。
24 大学だけでなく、医療機関や薬局とも連携して、社会人入学を支援するシス
25 テムを構築することが望まれる。

26
27 (教員)

- 28 ○ カリキュラムを充実させたとしても、大学の取組が適切に実施されないと
29 カリキュラムで求めている学生を育成することはできないため、薬学をとり
30 まく最新の状況も理解しながら教育ができるよう、大学におけるカリキュラ
31 ムの取組やこのような教育に対応できる教員の質が今後さらに重要となる。
32 国家試験対策に偏重する内容であれば、カリキュラムで求めている教育とは
33 いえない。
34
35 ○ 大学設置基準で求めている薬剤師としての実務の経験を有する専任教員
36 については「おおむね5年以上の薬剤師としての経験を有する者」とされて
37 いるが、最近の薬学教育に求められる状況を考慮すると、過去の臨床経験で
38 は十分ではないことが想定されるため、医療現場と交流すること等により、
39 最新の実務を理解することも重要である。それ以外の教員も薬学教育に関わ
40 るのであれば薬剤師の臨床現場の理解が必要である。また、実務を理解した
41 教員の確保については、専任教員以外でも、薬局・医療機関で勤務している

1 薬剤師の協力により講義を行うなどの対応も積極的に行うべきである。

- 2
3 ○ また、上記のような臨床現場の理解とともに、研究能力を持つ学生を育成
4 できるよう、教員自らも研究能力を有することも併せて必要である。

5
6 (卒業までの対応)

- 7 ○ 国家試験は薬剤師として有すべき知識・技能・態度等を確認しており、
8 それにより質の維持は担保されているが、合格率（特に標準修業年限である
9 6年間での合格率）が低い大学があることは、教育機関として改善すべき課
10 題である。

- 11
12 ○ 文部科学省において平成 26 年 11 月にとりまとめられた「平成 26 年度質
13 の高い入学者の確保と教育の質の向上に向けてのフォローアップ状況」で、
14 入学者の課題や修学状況等について改善を促しており、例えば以下のような
15 大学側の課題に関する指摘は、本検討会の議論でも同様の内容が繰り返し指
16 摘された。大学側はこのような事実を真摯に受けとめ、引き続き改善が求め
17 られる。

18
19 (フォローアップで指摘されていた事項の例)

- 20 ▶ 18 歳人口が減少する中、入学者の質を下げてでも経営の観点から定員
21 分の学生数を確保しようとする現状があるという指摘もある。このよ
22 うな現状は公教育を行う機関である大学の信頼を損なうものであり、
23 改めなければならない。
- 24 ▶ 各大学においては、国家試験を目指して無事卒業させることに汲々とし
25 て理念と乖離した教育を行うのではなく、「どのような薬剤師、薬学
26 卒業生を育成しようとしているのか」について一貫したポリシーを持
27 ち、将来的に社会のニーズがどのように変遷していくのか見極めなが
28 ら全体的戦略を考えていくことが必要であると考えられる。

- 29
30 ○ 大学は、国家試験の新卒合格率だけではなく、進級率や標準修業年限内で
31 の国家試験合格率など、教育機関としての質を示すために、大学側の都合が
32 いい数字だけではなく、これらの情報を正しく示す必要がある。薬剤師を希
33 望する高校生が誤解しないよう、新卒合格率の数値や全国順位等をことさら
34 に強調するのではなく、事実即した情報をわかりやすく適切に公表すべき。
35 併せて、文部科学省が示している様式にしたがった修学状況の公表は、大学
36 のホームページのわかりやすい場所で行うべき（新卒合格率を示しているの
37 であれば同じ箇所に掲載する等）。

- 38
39 ○ このような課題は、情報の公表だけでは解決にならず、留年や卒業延期が
40 多いことは、学生の質の問題もあり得る。入学試験において、単に定員確保
41 のため学生を合格させたり、定員の一部だけ優秀な学生を入学させようとす

1 たりするのではなく、入学者受入方針（アドミッションポリシー）をあらかじめ受験生にきちんと示すとともに、修学状況などを理解させたうえで、薬学部で学ぶ意思を確認しておく必要がある。

2
3
4
5 ○ 学部でも研究能力を身につけることが必要である。臨床を前提とした研究能力を身に付けるためには、国家試験対策中心の学習に偏重することなく、6年間を通して研究のカリキュラムを維持すべき。

6
7
8
9 ○ 6年制導入における法改正に際し、附帯決議で実施すべきとされた大学の第三者評価（薬学教育評価機構による薬学教育評価）の結果を効果的に活用し、評価結果について、評価する点及び改善すべき点をわかりやすく公表するとともに、改善すべき点は大学側で適切に見直しを行い、そのフォローアップ結果についても同様にわかりやすく公表すべき。

14 ③国家試験

15 ○ 国家試験は、薬剤師資格を有する者として必要とされる倫理観・使命感や基本的な知識等のほか、薬学の全領域に及ぶ一般的な理論や、医療を中心とした実践の場において必要とされる知識・技能・態度等を確認するものである。このため、学術の進歩や医療の変化、薬剤師業務の変化に対応した出題とすべきであり、第101回国家試験から導入された合格基準の検証を含め、定期的に合格基準・出題基準の見直し要否の検討を医道審議会で行うべき。また、薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂された場合には、それに基づき出題基準の対応も検討すべき。

24
25 ○ 現在、特に6年次は国家試験の対策中心になっている大学が多いが、国家試験の負担を軽減させるため、物理・化学・生物などの薬剤師として不可欠な基礎科目については、4年次の薬学共用試験のCBT（知識を問う問題）で、国家試験の必須問題レベルの理解度まで達成させ、代わりに、国家試験時には、基礎知識分野の試験問題を軽減した上で、医療薬学、臨床薬学など、実務に即した思考力を判定する問題を充実し、臨床に関する問題を中心に学習させることを検討すべき。（平成28年の医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験制度改善検討部会で今後の検討課題とされた事項）

33
34 ○ その際、薬剤師として必要不可欠な資質確保の前提となるのは基礎科目の「物理・化学・生物」であり、これら基礎科目の学習が軽視されてはならないことに留意が必要。

37 (2) 薬剤師の業務・資質向上

38 ①薬局及び医療機関の薬剤師の業務

39 ○ 現状を維持した業務では、薬剤師の取組が患者や国民、医療関係者に見えておらず、認識されていないことがあり、「薬機法等制度改正に関するとりま

1 とめ」(平成30年12月25日厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会)で指
2 摘されているように医薬分業の意義が十分に果たせない。薬剤師が地域包括
3 ケアシステムの中でパートナーとしての意識を持ち、業務や意義を関係者に
4 伝える必要がある。また、「患者のための薬局ビジョン」の策定から時間が経
5 過しており、国民が薬剤師の存在意義を実感できる薬剤師業務の変化が求め
6 られる。

- 7 ○ 薬剤師の業務に関して以下のような検討を行うとともに、今後の薬局の役
8 割や機能も併せて検討することで、地域において薬剤師が住民に果たすべき
9 サービスを考えていくべき。また、薬剤師が実施したことに対して、患者の
10 行動変容が重要であり、対人業務を中心とすることによって得られた患者へ
11 の成果を把握すべき。

12
13 (調剤業務)

- 14 ○ 対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務
15 に取り組むべきであり、それ以外の業務は機械の導入や薬剤師以外の者によ
16 る対応等を更に進める必要があるが、その際には、医療安全の確保を前提に
17 見直しを検討することが必要である。(例：調剤機器の精度管理などメンテナ
18 ンス、薬剤師以外の職員に対する研修などによる資質の確保、調剤の内容の
19 多様化への対応、多剤の適切な服用のための一包化などの作業を含めた対応)

- 20
21 ○ このような検討は、以下のICT対応を含め、対物中心の業務から対人中心
22 の業務へ業務をシフトする上で重要な課題であるとともに、調剤業務自体は
23 薬剤師の独占業務であり、医療安全を確保しつつ、適切に調剤を行うことは
24 業務の根幹であることから、薬剤師に関する事項を広く検討課題としている
25 本検討会で引き続き検討する。

26
27 (ICT対応)

- 28 ○ 電子処方箋による処方薬を含む患者情報の共有化、薬剤師業務の質を向上
29 させるための医療機関等との連携方策に取り組むべき。(電子処方箋の早期
30 実現、それにともなう患者情報の活用方策、プロトコールに基づく薬物治療
31 管理(PBPM)の推進など、医療機関等と連携を進めるべき。)

- 32
33 ○ データヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋により処方薬の情報
34 がリアルタイムで把握可能になると、要指導医薬品・一般用医薬品の情報
35 の管理を含め、服用薬を一元的・継続的に把握するためにお薬手帳の利用方
36 法を変えていく必要がある。特に電子版お薬手帳は電子処方箋システムとの連
37 携により、服薬状況等の様々な情報が簡便に搭載することが可能になること
38 が期待されるため、このような連携が円滑にできるよう検討を進めるべき。
39 また、このようなICT化により情報の共有化が実現された時代における、か
40 かりつけ薬剤師・薬局の役割も検討すべき。

1 (調剤以外の業務)

- 2 ○ 特に薬局は、要指導医薬品・一般用医薬品の提供も前提に、処方箋に基づ
3 かない業務に取り組み、薬事衛生全般にわたっての薬剤師職能の発揮が求め
4 られる。(例：健康サポート業務、セルフケアを推進する中でのセルフメディ
5 ケーションを支援する対応、感染症に関して感染防止対策や治療薬・ワクチ
6 ンの対応、公衆衛生の対応、薬物乱用対策への対応、学校における健康教育
7 など)

8
9 ②薬剤師の資質向上
10 (卒後研修)

- 11 ○ 臨床実践能力を担保するためには、免許取得しただけでは十分ではない。
12 薬学教育での実習や学習のみならず、免許取得直後の医療機関や薬局での臨
13 床での研修が有効であり、薬剤師の養成における資質向上策として、実習・
14 研修の質の確保を前提とした上で、卒前(実務実習)・卒後で一貫した検討が
15 必要である。免許取得直後の薬剤師を対象にした研修を実施している医療機
16 関もあることから、本年度の予算や科研費をもとに実現に向けて今後検討す
17 べき。

18
19 (生涯研修・専門性)

- 20 ○ 薬剤師をとりまく様々な変化に対応するためには、免許取得後も常に自己
21 研鑽に努めて専門性を高めていく対応が必要となる。研修に関しては、薬剤
22 師認定制度認証機構(CPC)の認証を受けた研修機関が実施している研修の受
23 講が進んでおり、そのような研修を薬剤師は活用すべき。

- 24
25 ○ 薬剤師の専門性の認定が学会等で行われているが、臨床実践能力をさらに
26 高めるためには、このような専門性を取得することも求められる。専門性
27 に関しては、第三者による確認など客観的な方策も含め、認定の質の確保につ
28 いて検討が望まれる。

29
30 ③その他

31 (周知・広報)

- 32 ○ 薬剤師の業務について、国民・患者の理解も重要である。業務を行う上で
33 も、医療・介護関係者に薬剤師の取組について周知が必要であり、薬剤師や
34 関係団体、国においても広報を進めるべき。薬と健康の週間をはじめとして、
35 普及啓発も含め対応すべき。

- 36
37 ○ 6年制では、臨床実践能力を有し、高い専門性のほか、責任感や倫理観を
38 持った薬剤師の養成を行っており、国民に対してもそのような姿を見せてい
39 くことが必要であり、自ら専門家として行動していくことが不可欠である。
40 そのような取組を進めることで、国民や、医療従事者から信頼される存在に
41 なる。

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

4. おわりに

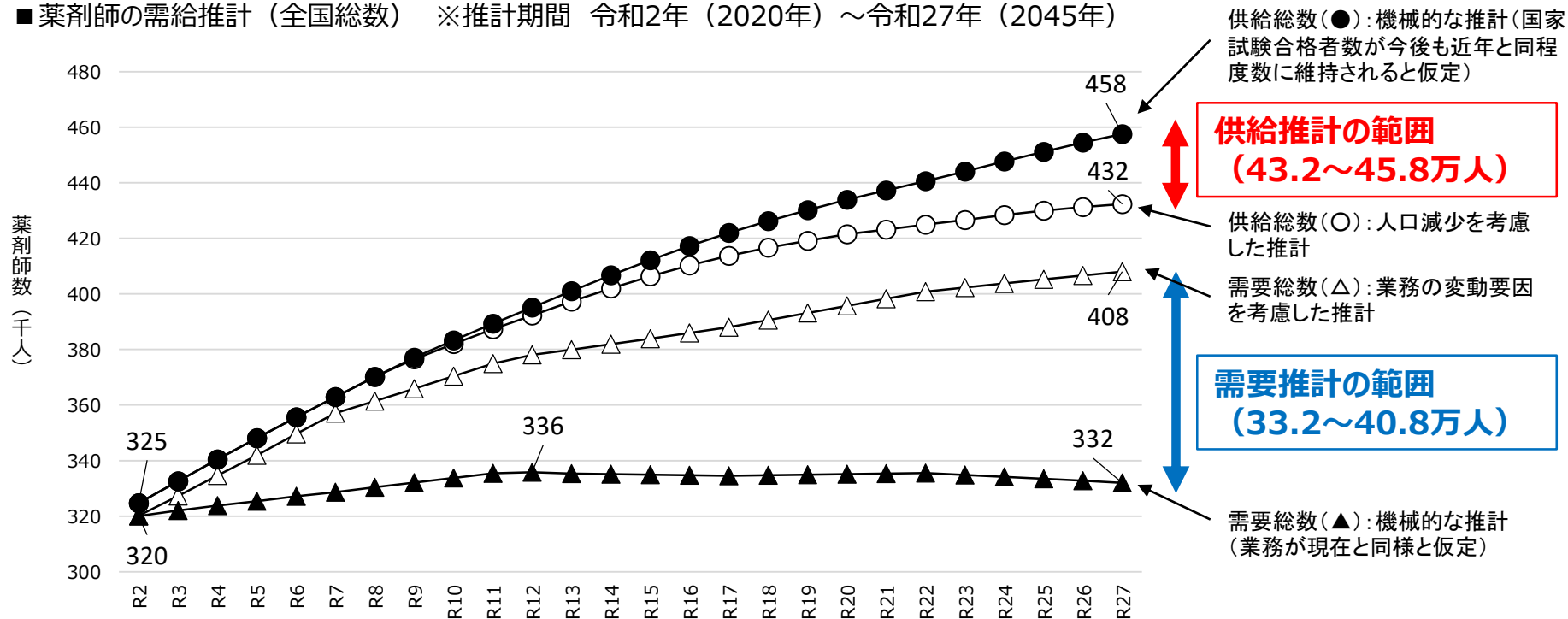
- 本検討会の検討対象となった薬剤師の養成や資質向上等に関する事項は、薬剤師法や薬機法に基づく制度のほか、学校教育法など薬学教育に関する制度、医療法における医療計画や地域医療介護総合確保基金での対応、医療保険制度や介護保険制度における報酬上の措置など関連制度が密接に関係する。そのため、それら関連制度の検討にあたっては、本検討会での議論を踏まえることが期待される。また、今回の需給推計を含むとりまとめに関しては、需給調査をすべきとの指摘があった社会保障審議会医療部会でも必要に応じて報告・議論することが適切と考える。
- 薬剤師の養成は、薬学教育（カリキュラム、薬学共用試験、実務実習等）から国家試験、免許取得後の資質向上等の卒前・卒後の対応を一体的に考えながら議論することが必要である。とりまとめは広範な内容となっているが、これらの内容が適切に実施され、薬剤師が今後求められる役割が果たせるよう、薬学教育に関わる大学関係者、関係団体、厚生労働省や文部科学省において連携しながら検討すべきである。

薬剤師の需給推計

資料1(参考)

- 薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給との差が一層広がることになると考えられる。
- 本需給推計は、変動要因の推移をもとに仮定条件において推計したものであり、現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じている。
- 今後も継続的に需給推計を行い、地域偏在等への課題への対応も含めた検討に活用すべき。

■ 薬剤師の需給推計 (全国総数) ※推計期間 令和2年(2020年)～令和27年(2045年)



<供給推計>

- ・ 機械的な推計(●): 現在の薬剤師数の将来推計、及び今後新たに薬剤師となる人数の推計(国家試験合格者数が今後も近年と同程度に維持されると仮定)をもとに供給総数を推定(推定年における年齢別死亡率も考慮)
- ・ 人口減少を考慮した推計(○): 今後の大学進学予定者数の減少予測を踏まえ、国家試験合格者が同程度の割合で減少すると仮定して供給総数を推計

<需要推計>

- ・ 機械的な推計(▲): 薬局業務(処方箋あたりの業務量)、医療機関業務(病床/外来患者の院内処方あたり業務量)及びその他の施設に従事する薬剤師の業務が、現在と同程度で推移する前提で推計
- ・ 変動要因を考慮した推計(△): 薬局業務と医療機関業務が充実すると仮定した場合の推計