

検討会のとりまとめへの対応状況等 (薬剤師確保・卒後臨床研修)

「薬剤師確保のための調査・検討事業（令和3年度予算事業）」（背景・目的）

背景

少子高齢化のさらなる進行や、今後人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められている。これまで薬剤師の需給調査に関しては、厚生労働行政推進調査事業費補助金（平成31年3月）「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」（分担研究者：長谷川洋一・名城大学薬学部教授）及び令和2年度「薬剤師の需給動向把握事業」が実施されているが、これらの結果では薬剤師に地域偏在があることが指摘されている。また、病院団体をはじめとした関係団体等からは、薬剤師が不足しており確保が困難な状況であることから、薬剤師の養成・確保及び勤務環境の改善を促進するとともに、地域の偏在について早急に改善策を講じ、地域の実情に即した保健医療体制を構築することなどの要望がこれまであげられているところである。

このような要望に対して、都道府県では地域偏在の解消や薬剤師の確保に向けた方策等を検討することが求められており、地域医療介護総合確保基金を活用した対応などの取組を講じているが、各地域での需給動向に応じた対応を行うことが必要であり、対応策を検討する上での参考になる情報や偏在状況を把握する上での指標が少なく、都道府県ごとに取組状況が異なるため、全国的に効果的な対応が十分に実施できていない状況である。

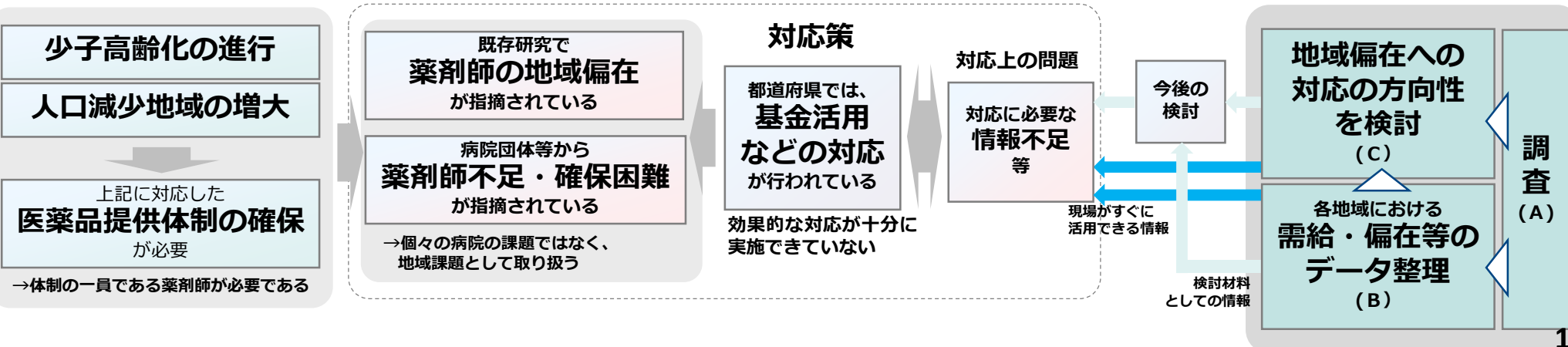
目的

本事業では、各都道府県における薬剤師確保のための取組事例を収集するとともに、薬剤師の地域偏在の状況・課題を整理し、地域偏在に対応するための方策等を調査・検討することにより、今後の医薬品提供体制の確保に繋げることを目的とする。

社会情勢

問題意識と対応策

本事業の目的



「薬剤師確保のための調査・検討事業（令和3年度予算事業）」（実施内容）

調査

各主体における薬剤師確保の取組にかかる調査

都道府県、都道府県薬剤師会、都道府県病院薬剤師会



都道府県内における薬剤師の充足状況
薬剤師確保の取組・予算・実施期間・効果

青字：調査事項

※大学（薬学部・薬科大学）および
薬学生への調査は、別事業の調査
結果を活用するため、本事業では
調査しない。

職業紹介業者
等



求職
動向

転職
動向

病院



薬剤師の充足状況
薬剤師確保の取組・予算・実施期間・効果

病院薬剤師



現勤務先に就職した決定要因
転職・転勤希望、職場に望む改善点

薬局



薬局薬剤師



薬学部



就職
動向

薬学生

就職
意向



左記
結果
を活用

左記
結果
を活用

他の医療従事者（医師、看護師）の確保の取組にかかる調査



都道府県内における地域医療介護総合確保基金を活用した取組等

※場合により、関係団体（例：日本看護協会）へのヒアリング実施

薬剤師の地域偏在の状況と課題の把握



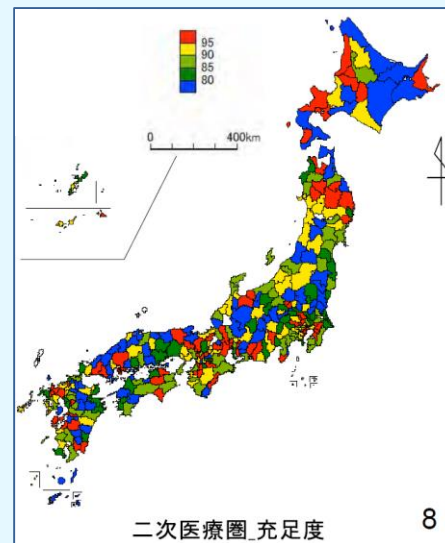
「医師・歯科医師・
薬剤師統計」の解析
結果



「薬剤師の需給動向把握事業」の解析結果

上記結果を
活用

地域偏在状況の分析・把握、地域偏在解消のための課題把握



二次医療圏_充足度

8

上記結果を
活用

地域偏在へ対応するための方策の検討

各都道府県における今後の地域偏在解消のための方策等
について一定の方向性を示す
（機械化、ICT化等の業務効率化も考慮する）

- 赤池昭紀 和歌山県立医科大学薬学部 教授
- 安部好弘 公益社団法人日本薬剤師会 副会長
- 壺岐幸子 鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課 参事(薬事担当)
- 石田敬二 一般社団法人日本人材紹介事業協会 専務理事
- 武田泰生 一般社団法人日本病院薬剤師会 副会長
- 野木 渡 公益社団法人日本精神科病院協会 副会長
- 長谷川洋一 名城大学薬学部 教授

○ 委員長 (敬称略、氏名五十音順)

医師・歯科医師・薬剤師統計の概要

	内容
使用したデータ	医師・歯科医師・薬剤師統計 個票データ(薬剤師分)
データの年度	平成24年、平成26年、平成28年、平成30年
データ項目	薬剤師の登録番号ごとに、薬剤師届出の内容(下記)が含まれる。 ・登録番号、登録年月日、生年月日 ・性別、年齢・年齢階級、業務の種別、従事先市町村コード/二次 医療圏コード、就業形態、休業の取得

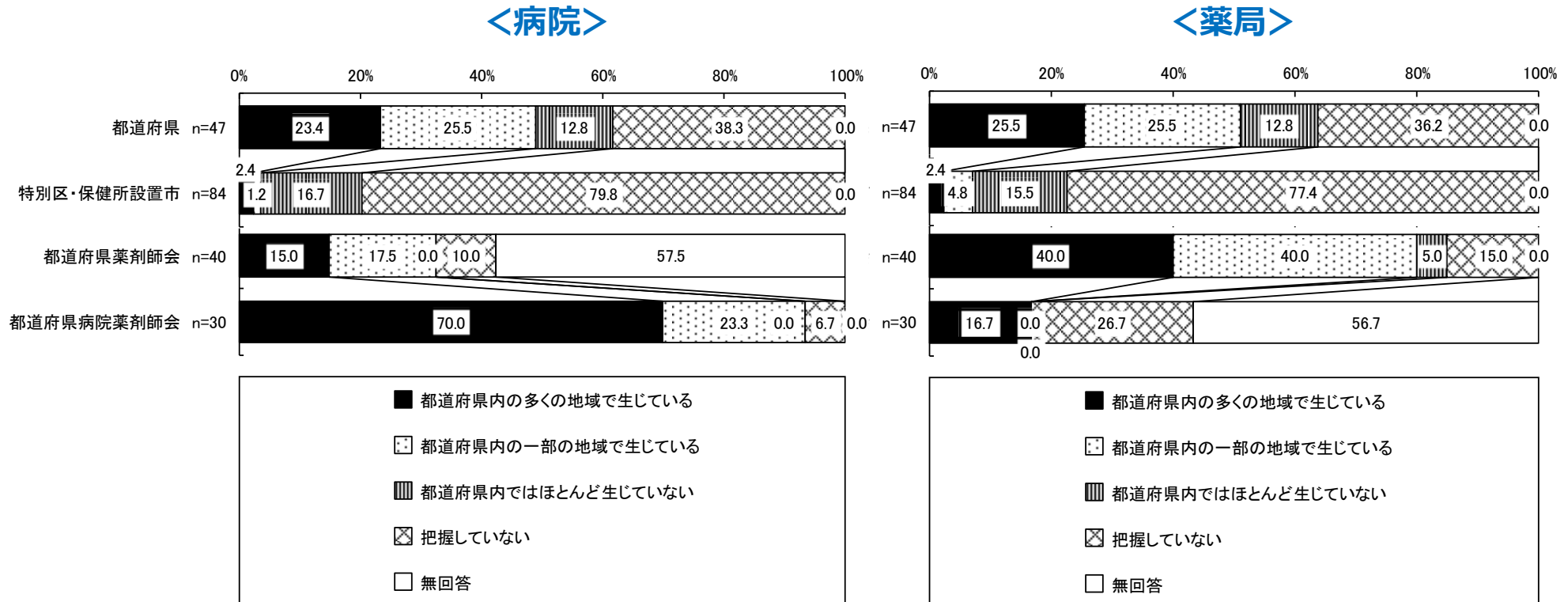
都道府県等アンケート調査の概要

	悉皆/抽出	実施件数 (件)	主な調査項目	有効回収数(率)
都道府県+保健所設置市・特別区	悉皆	157	・薬剤師不足による影響 ・薬剤師確保のための取組 ・薬剤師確保の取組を進めるにあたり必要な情報等	131(83.4%)
都道府県薬剤師会 都道府県病院薬剤師会	悉皆	94		70(74.5%) 内訳 県薬 40 県病薬 30
病院	抽出	3,183	・病院、薬局の基礎情報 ・薬剤師の確保状況 ・薬剤師確保のための取組 ・薬剤師確保の取組を進めるにあたり必要な情報等	631(19.8%)
薬局	抽出	3,200		871(27.2%)
職業紹介事業者	抽出	12	・薬剤師の転職者の斡旋状況 ・薬剤師の新卒者の斡旋状況	3(25.0%)
薬剤師本人 (病院薬剤師+薬局薬剤師)	抽出	調査対象施設 に勤務する全 ての薬剤師	・回答者の基本情報 ・勤務先について重視している事 項等 ・転職の意向	3,889 内訳 病院 2,320 薬局 1,569

薬剤師の偏在の実態（地域偏在）

- 薬剤師の不足が「多くの地域で生じている」「一部の地域で生じている」との回答が一定数あり、県内で地域偏在が生じている都道府県がある。
- 都道府県と都道府県病院薬剤師会・薬剤師会の間で、薬剤師不足の把握状況や認識にギャップがみられた。

都道府県内における薬剤師不足の認識（都道府県・特別区・保健所設置市、都道府県薬剤師会・病院薬剤師会 調査）

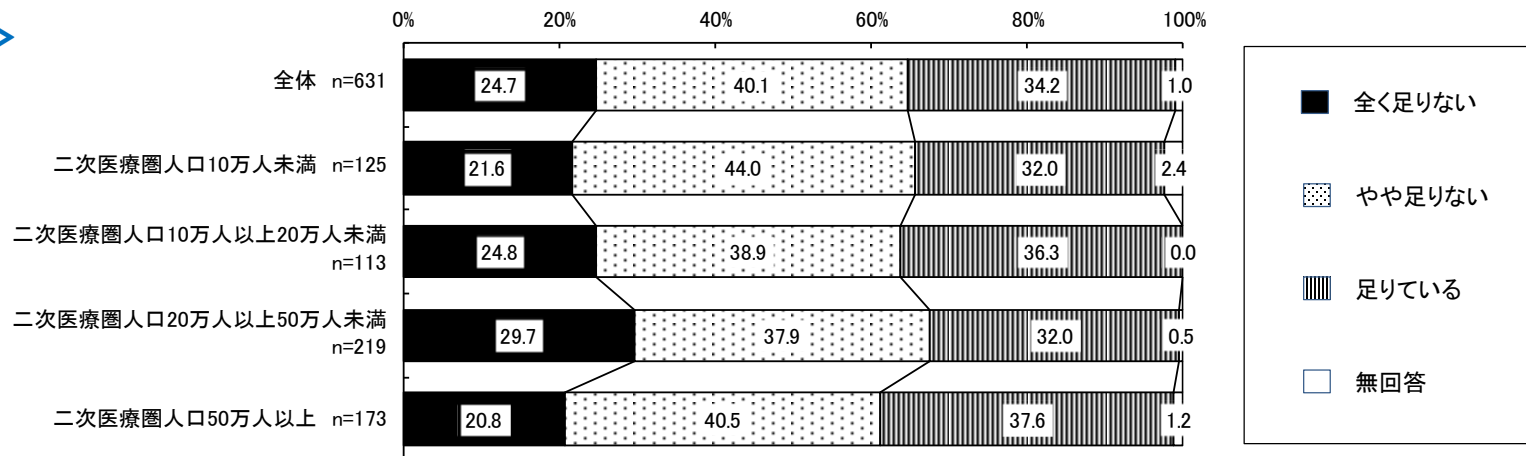


薬剤師の偏在の実態（従事先業態の偏在（病院・薬局）①）

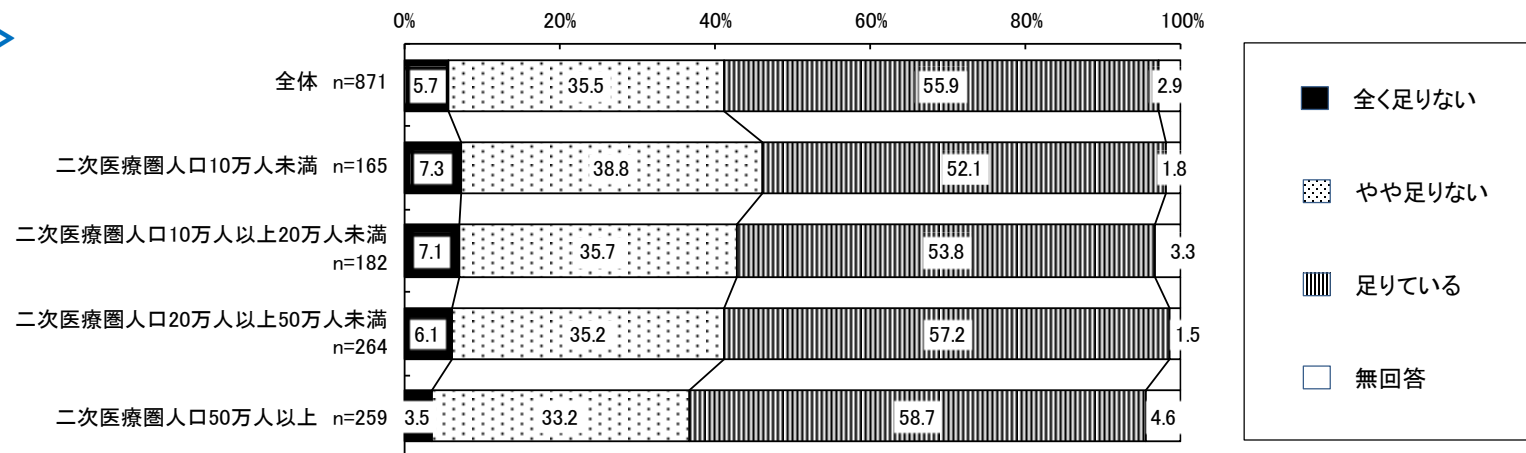
- 薬剤師数の充足状況に対する認識（充足感）について、不足している（「全く足りない」及び「足りない」）と回答した割合は、病院（全体）では64.8%、薬局（全体）では41.2%であった。
- 二次医療圏の人口規模にかかわらず、病院の方が薬局よりも「全く足りない」との回答割合は高く、両者で約3倍以上の差がみられた。

薬剤師の充足状況に対する認識（充足感）（病院・薬局 調査）

<病院>



<薬局>



薬剤師の偏在の実態（従事先業態の偏在（病院・薬局）②）

- 二次医療圏の人口規模にかかわらず、充足感が「全く足りない」→「足りない」→「足りている」の順に、理想とする薬剤師数に対する充足率も高くなっていた。
- 薬剤師の充足感に対する充足率は、病院（全体）・薬局（全体）の結果から、「全く足りない」で約70%、「足りない」で約80%、「足りている」で約90%であった。

薬剤師の充足状況の認識（充足感）別 理想とする薬剤師数※に対する充足率（病院・薬局 調査）

<病院>

充足率 充足感	全体	二次医療圏人口 10万人未満	二次医療圏人口 10万人以上20万人未満	二次医療圏人口 20万人以上50万人未満	二次医療圏人口 50万人以上
	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)
全く足りない	66.2 (n=83)	60.1 (n=14)	70.6 (n=13)	64.2 (n=34)	70.6 (n=22)
やや足りない	79.4 (n=131)	77.2 (n=29)	70.9 (n=17)	82.7 (n=41)	80.9 (n=44)
足りている	93.2 (n=93)	81.9 (n=13)	82.7 (n=17)	98.1 (n=34)	98.7 (n=29)

<薬局>

充足率 充足感	全体	二次医療圏人口 10万人未満	二次医療圏人口 10万人以上20万人未満	二次医療圏人口 20万人以上50万人未満	二次医療圏人口 50万人以上
	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)	平均値(%) (調査数)
全く足りない	70.3 (n=26)	69.0 (n=3)	72.8 (n=6)	71.5 (n=12)	65.3 (n=5)
やや足りない	80.9 (n=185)	82.8 (n=34)	84.4 (n=36)	82.4 (n=62)	75.5 (n=53)
足りている	93.2 (n=253)	92.2 (n=40)	95.9 (n=48)	90.1 (n=75)	92.2 (n=90)

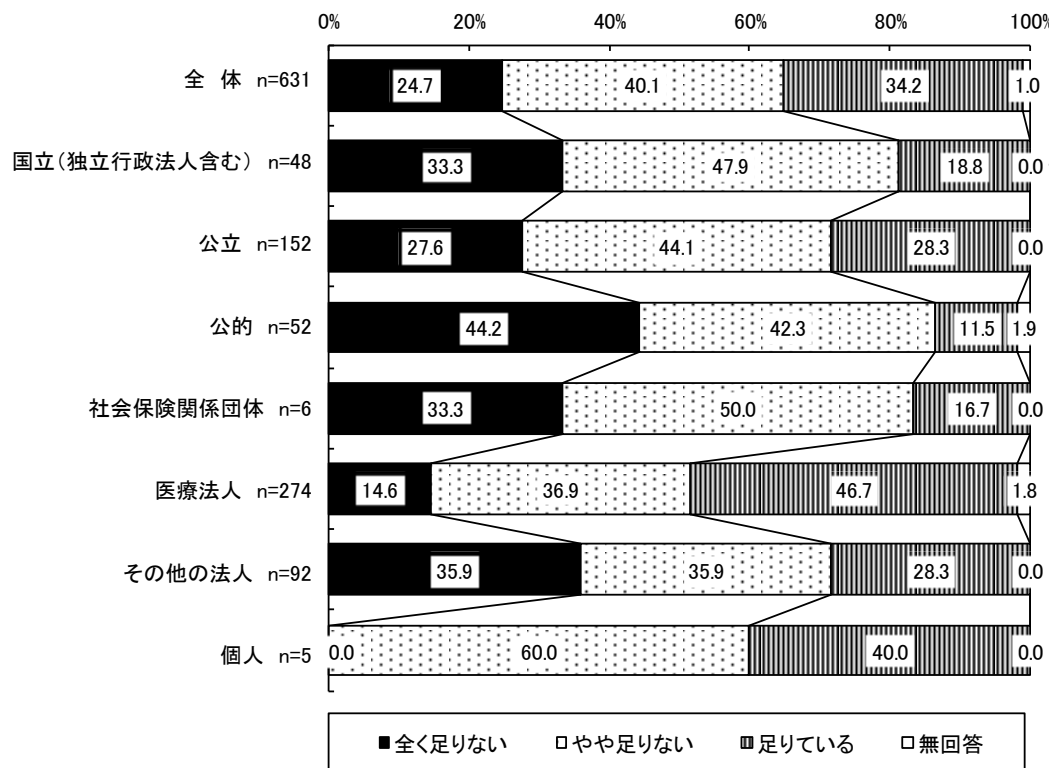
※需要があり業務を拡大したい場合や、現状実施できていない業務を実施したい場合等は、その業務を含めて必要な人数を回答

薬剤師の偏在の実態（従事先業態の偏在（病院属性別））

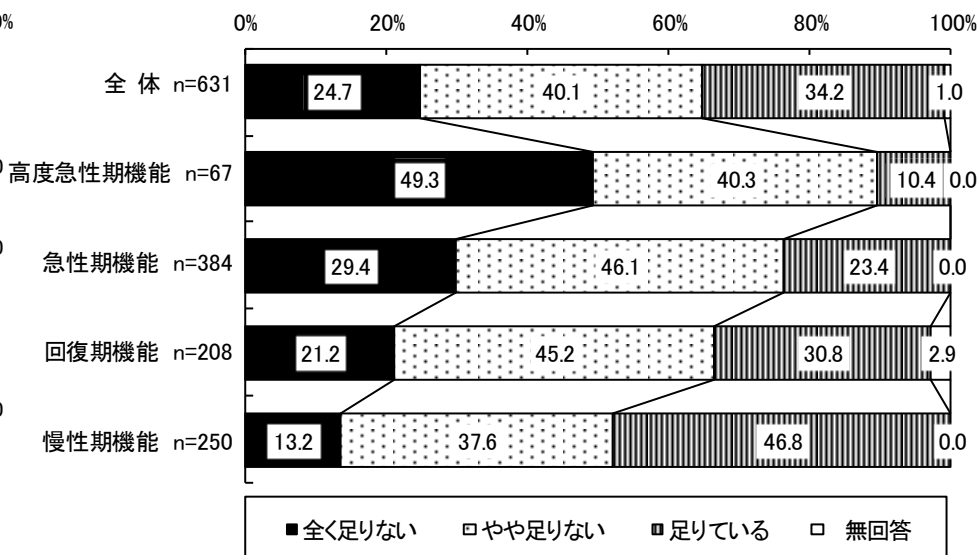
- 国公立・公的病院は医療法人と比較して、また、高度急性期・急性期機能の病院は回復期・慢性期機能の病院と比較して、薬剤師の不足を認識する病院の割合が高かった。

薬剤師の充足状況の認識（充足感）（病院 調査）

<開設者別>



<医療機能別>



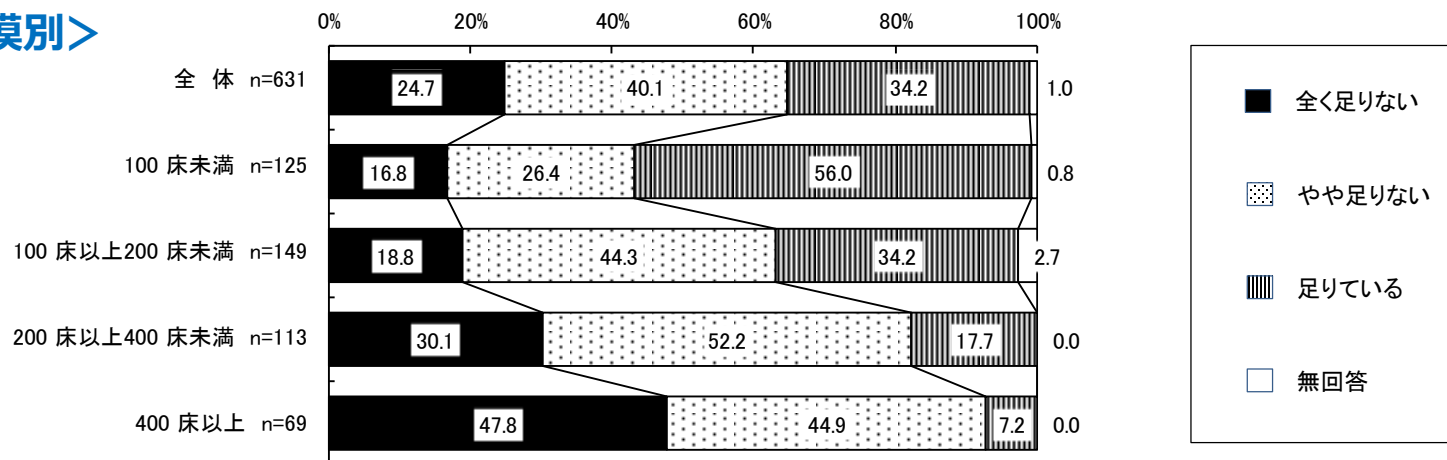
国立：国、(独)国立病院機構、国立大学法人、(独)労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、(独)地域医療機能推進機構
 公立：都道府県、市区町村、地方独立行政法人
 公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合
 社会保険関係団体：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
 医療法人：社会医療法人は含まない
 その他の法人：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会法人等、その他の法人

薬剤師の偏在の実態（従事先業態の偏在（病院・薬局の規模別））

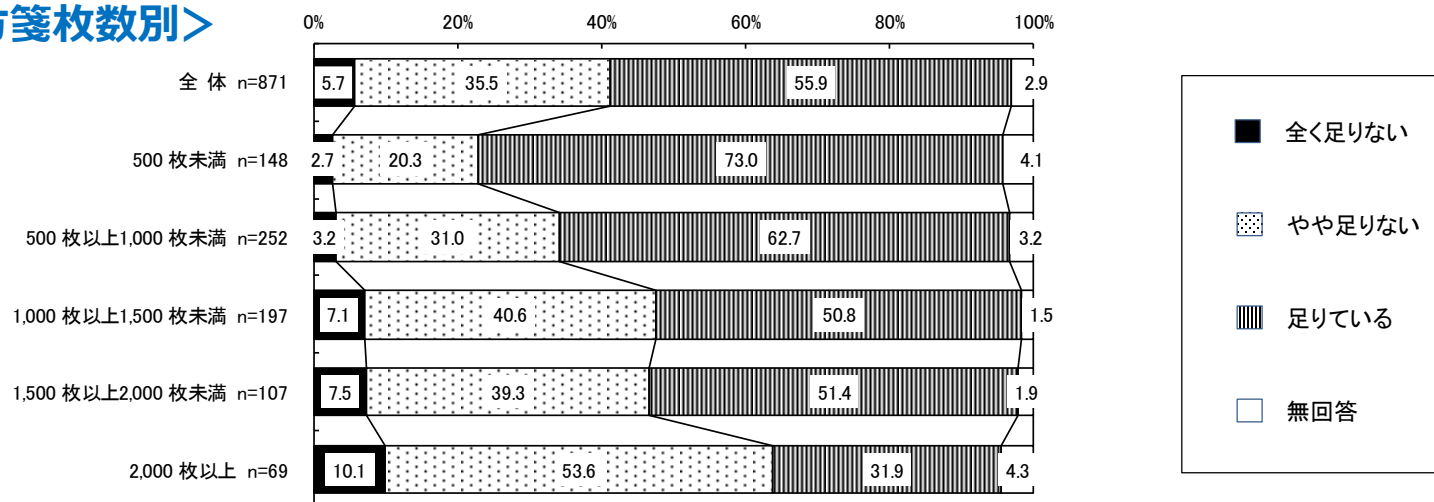
- 病院では病床規模が大きいほど、薬局では処方箋応需枚数が多いほど、薬剤師の不足（「全く足りない」及び「やや足りない」）を認識する病院の割合が高くなる傾向がみられた。
- 病院の方が薬局よりも「全く足りない」との回答割合が高かった。

薬剤師の充足状況の認識（充足感）（病院・薬局 調査）

<病院：病床規模別>



<薬局：応需処方箋枚数別>

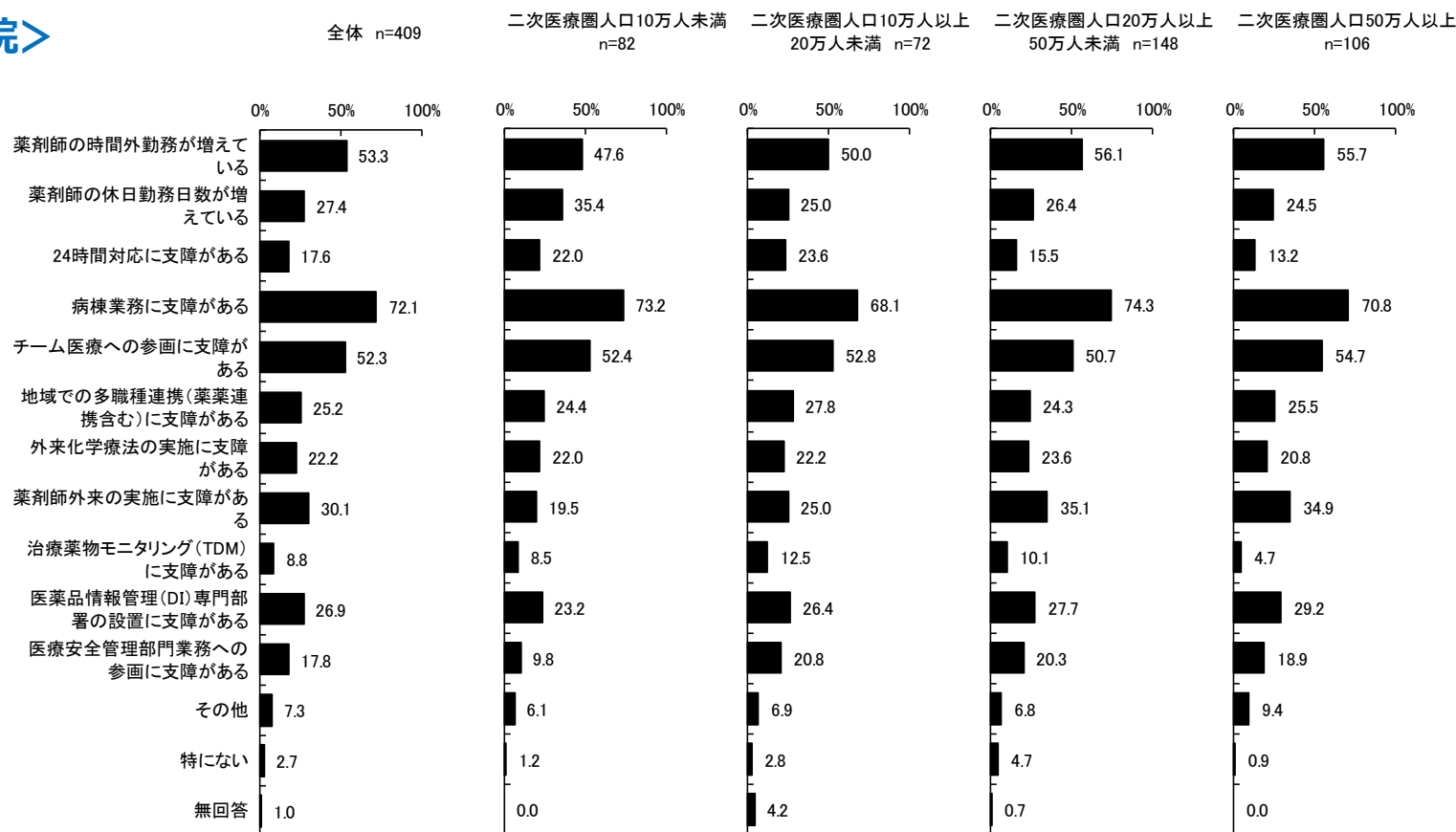


薬剤師の偏在の実態（薬剤師の不足により生じている弊害（病院））

- 薬剤師の不足を認識している病院の53.3%で、薬剤師の時間外勤務が増えていた。
- 薬剤師の不足を認識している病院の72.1%で病棟業務に、52.3%でチーム医療への参画に支障があると回答していた。

薬剤師の不足により生じている弊害（複数回答）（病院・薬局 調査）

<病院>



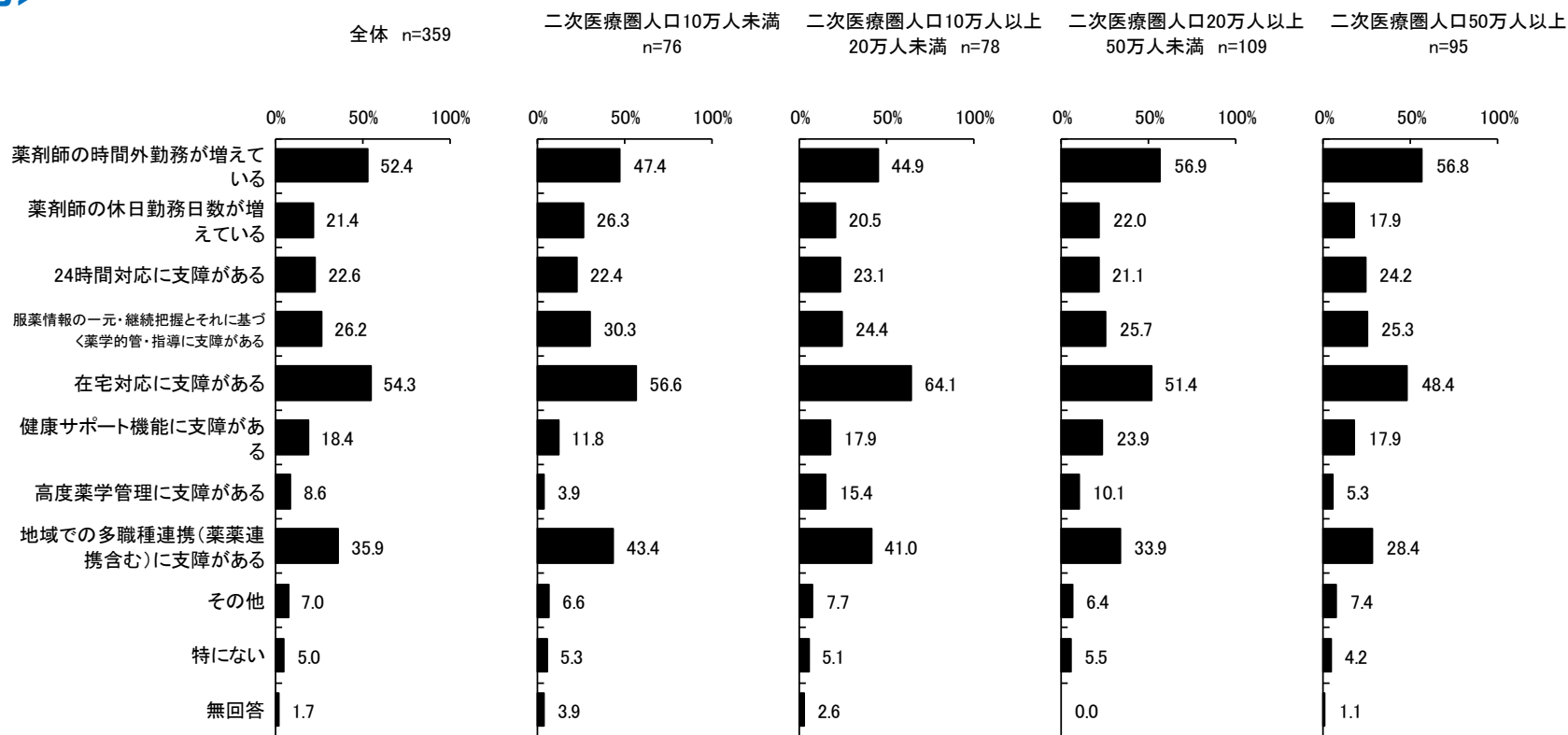
※薬剤師の充足状況について「全く足りない」又は「やや足りない」と回答した病院・薬局による回答

薬剤師の偏在の実態（薬剤師の不足により生じている弊害（薬局））

- 薬剤師の不足を認識している薬局の52.4%で、薬剤師の時間外勤務が増えていた。
- 薬剤師の不足を認識している薬局の54.3%で在宅対応に、35.9%で地域での多職種連携に支障があると回答していた。

薬剤師の不足により生じている弊害（複数回答）（病院・薬局 調査）

<薬局>



※薬剤師の充足状況について「全く足りない」又は「やや足りない」と回答した病院・薬局による回答

薬剤師の偏在の要因（地域偏在）

アンケート調査のほか、ヒアリング調査や三師統計の解析結果等を踏まえて、偏在の要因について考察

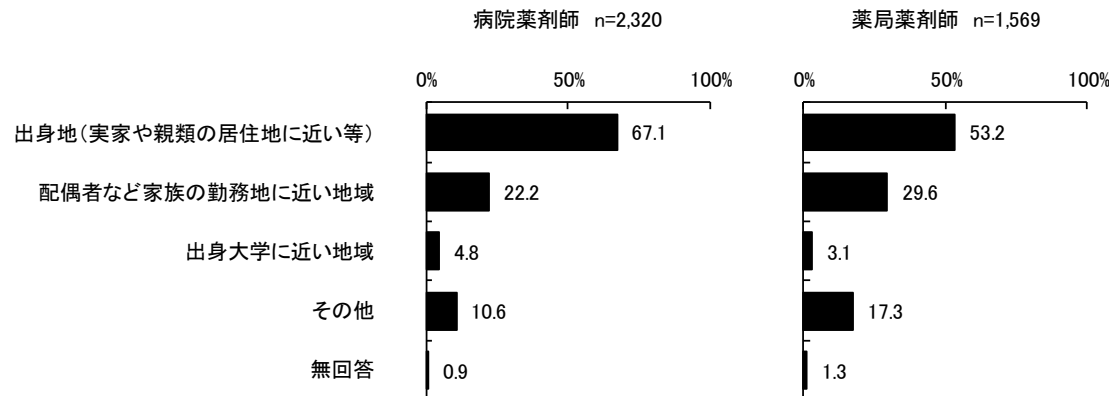
都市部での就業指向（業務内容・給与水準・研修機会等を重視）

- 業務内容・やりがい、給与水準を重視する観点から都市部での就業を志向
- 地方部では研修機会が少ないことで成長機会を失うのではないかと不安
- 若手における都市志向（都市部への居住希望、交通の利便性、病院・教育などの社会インフラ など）

地方部出身の薬剤師数

- 現在の勤務地が出身地である薬剤師は、病院薬剤師で67.1%、薬局薬剤師で53.2%
 - 地方部では人口に比例して地方部出身の薬剤師数が少ないことや、出身地の都市部に就業していることが要因となっている可能性

現在の勤務地（病院・薬局薬剤師 調査）



薬剤師の偏在状況に係る情報の不足

- 都道府県レベルで偏在対応を検討するにあたり必要な情報の不足（例：将来あるべき姿を実現するために必要な薬剤師数に対する不足状況、潜在薬剤師の存在実態）

薬剤師の偏在の要因（従事先業態の偏在①）

病院・薬局間の給与水準の格差

- 初任給額（年収）・平均給料年(度)額・年代別年収を踏まえると、少なくとも20～30代では、病院の方が薬局より給与水準が低いことが想定される。

新規学卒者の標準的な初任給（病院・薬局 調査）

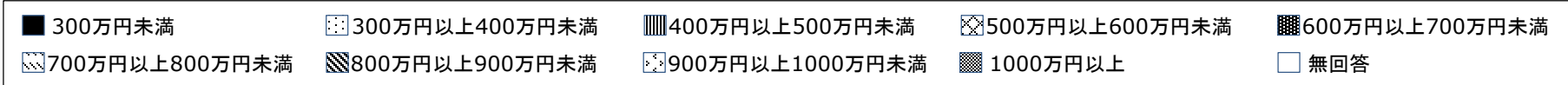
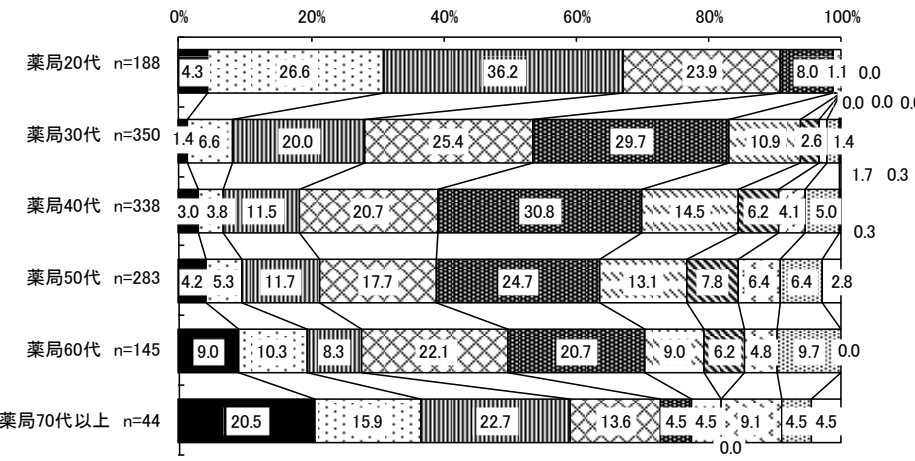
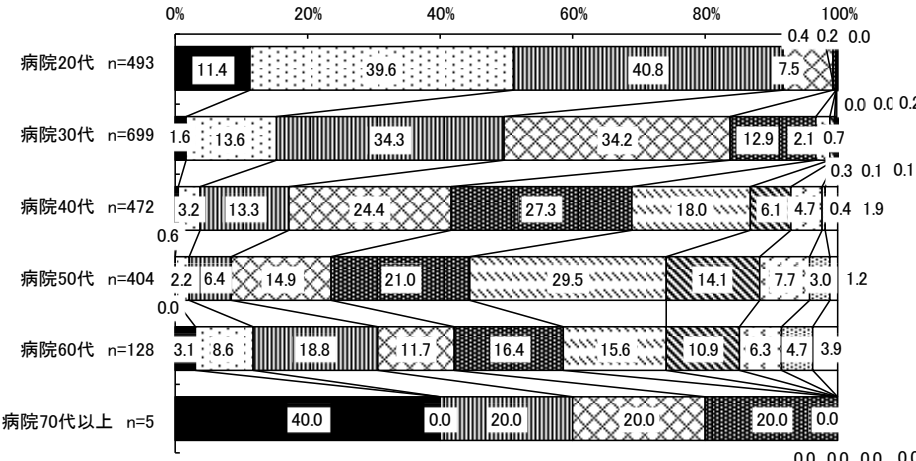
	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
病院(n=497)	372.7	74.7	372.0	214	740
薬局(n=673)	415.3	83.6	400.0	234	800

平均給料年(度)額（常勤職員）※（万円）

令和2年度		平均給料年(度)額＋賞与	
		平均給料年(度)額	賞与
一般病院(全体)		550.2	443.2
保険薬局(全体)	管理薬剤師	720.7	645.7
	薬剤師	472.0	415.4

※ 令和年度第23回医療経済実態調査(医療機関等調査)

現在の勤務先・年代別 現在の年収（病院・薬局薬剤師 調査）

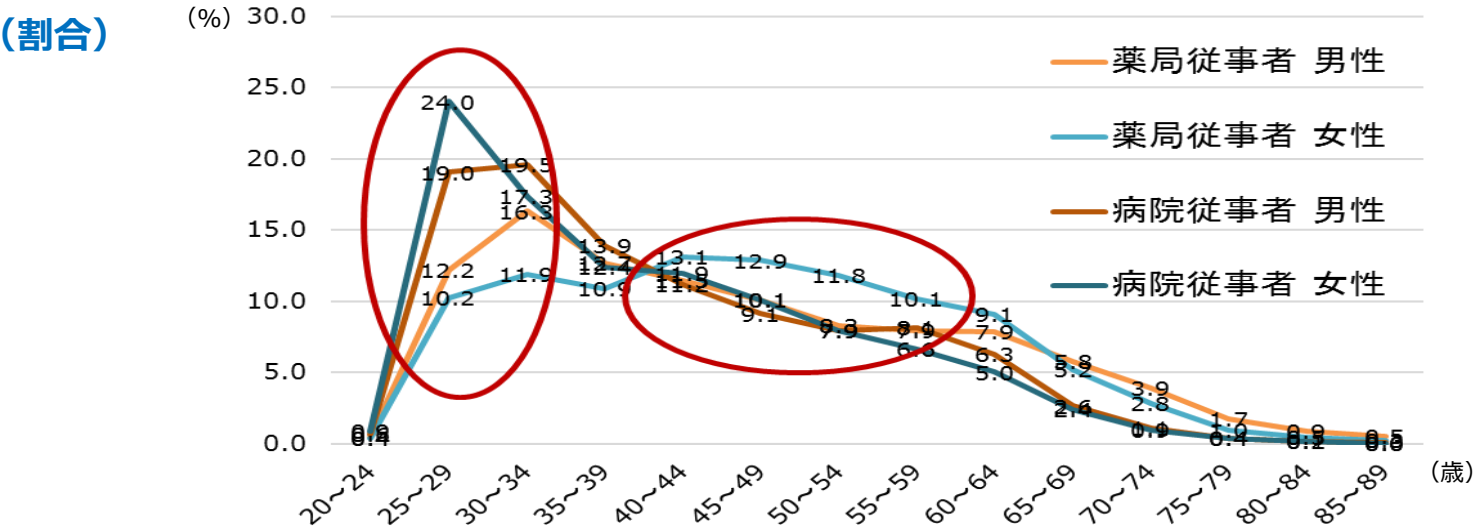


薬剤師の偏在の要因（従事先業態の偏在②）

働き方への対応

- 薬局の方が、柔軟な働き方への対応が取りやすい状況にある可能性

病院・薬局別にみる薬剤師の性別・年齢構成※



(実数)

	年齢階級 (歳)														(人)
	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	
薬局従事者 男性	250	7,469	10,014	7,783	7,046	6,210	5,079	4,877	4,836	3,550	2,381	1,068	533	314	61,410
薬局従事者 女性	422	12,189	14,131	12,971	15,616	15,293	14,053	12,064	10,828	6,138	3,318	1,145	536	301	119,005
病院従事者 男性	133	3,924	4,030	2,863	2,299	1,878	1,628	1,676	1,292	543	225	78	36	9	20,614
病院従事者 女性	291	8,049	5,816	4,151	4,000	3,390	2,662	2,213	1,680	790	312	121	50	11	33,536

※ 医師・歯科医師・薬剤師統計（個票データ/平成30年届出）

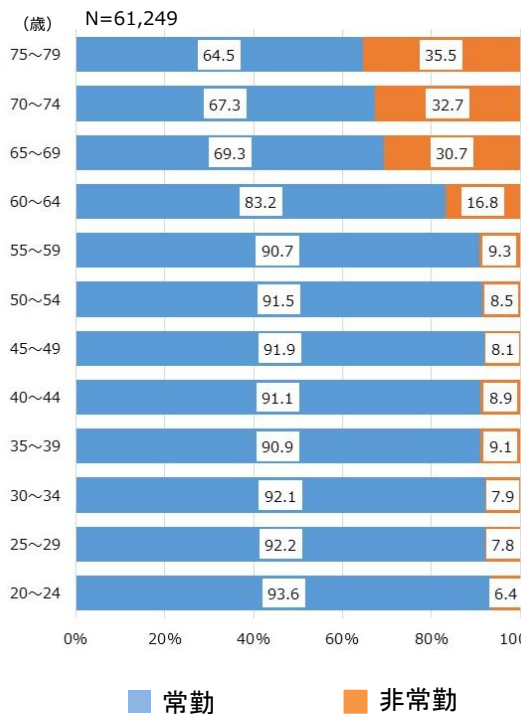
薬剤師の偏在の要因（従事先業態の偏在③）

働き方への対応（つづき）

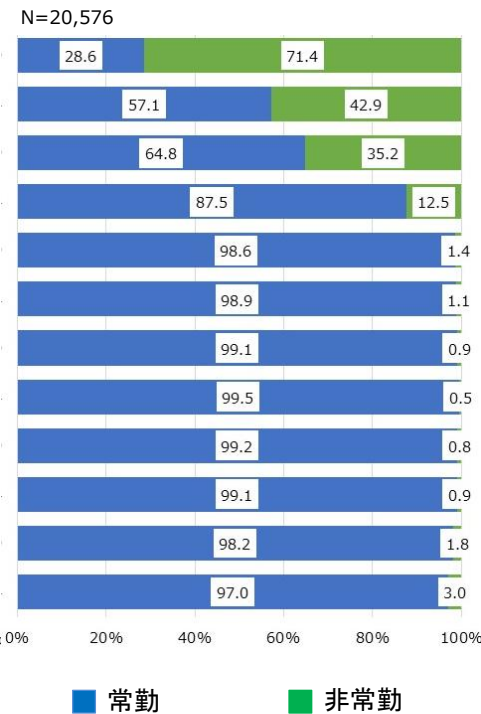
- 薬局の方が、柔軟な働き方への対応が取りやすい状況にある可能性

薬局・病院別にみる年齢別の薬剤師の就業形態※

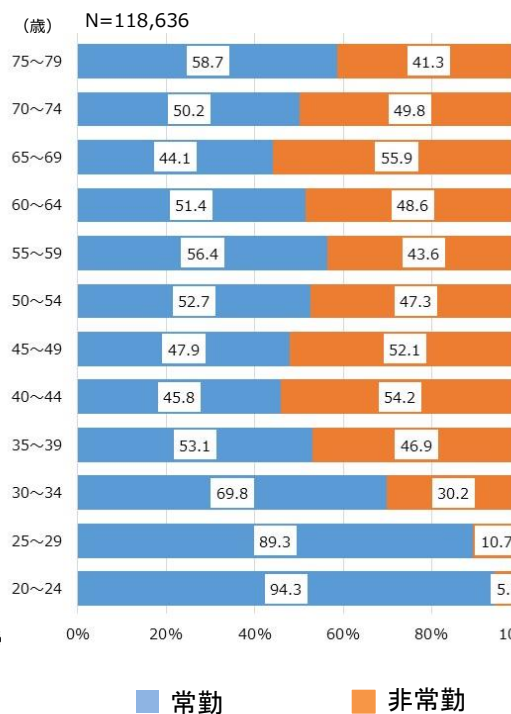
<薬局薬剤師：男性>



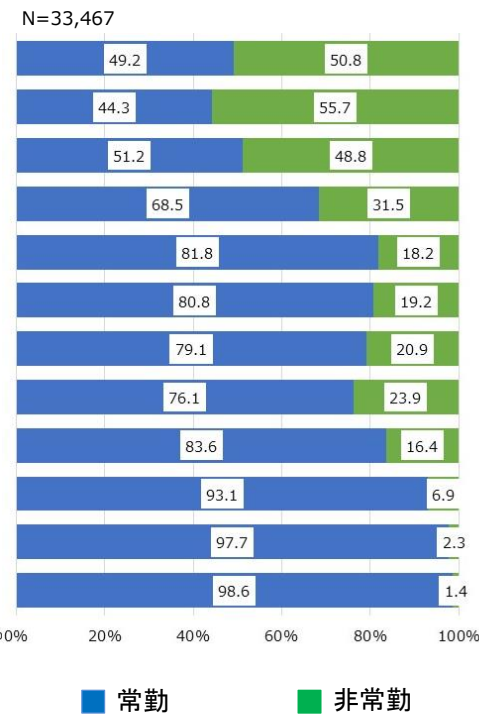
<病院薬剤師：男性>



<薬局薬剤師：女性>



<病院薬剤師：女性>



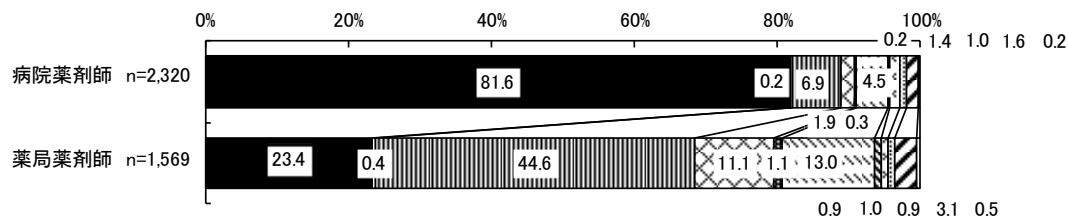
※ 医師・歯科医師・薬剤師統計（個票データ/平成30年届出）

薬剤師の偏在の要因（従事先業態の偏在③）

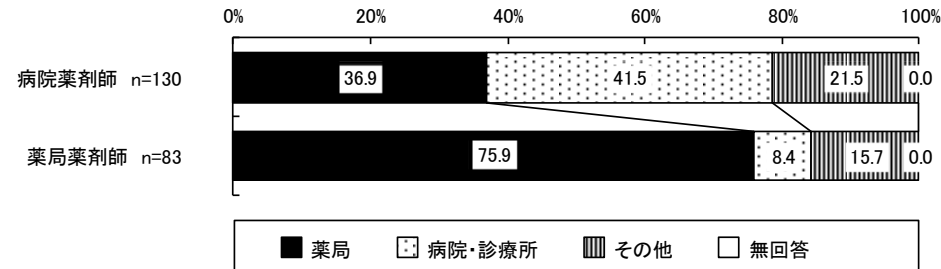
キャリアプラン

- 病院に就職した薬剤師では、主に新卒で病院に就職し病院薬剤師として勤め続けるほか、新卒で病院に就職し経験を積んだ後に薬局に転職するというキャリアプランが取られている

現在の病院・薬局薬剤師が新卒時に就職した先
（病院・薬局薬剤師 調査）



1年以内の転職希望者における転職希望先
（病院・薬局薬剤師 調査）



知識不足への不安

- 復職（前職から一定期間離職後、前職とは別の勤務先への就職）に際し就業先業態を変更した理由として知識不足への不安を挙げた割合は、「病院→薬局・店舗販売業」で62.6%、「薬局・店舗販売業→病院」で54.3%。

薬剤師の偏在への対応策

今回の調査結果を踏まえた偏在への対応策として、調査検討会において以下が挙げられた。

偏在状況の把握

- 都道府県における適切な対応のためには、地域における薬剤師の充足実態を把握し、それを踏まえた対応策の検討が必要
 - 都道府県での対応に資するため、統一的・客観的に薬剤師偏在の度合いを示す指標の検討

偏在への対応

- 薬剤師が不足する地域・業態で従事する薬剤師の増加のに向けた対応
 - ✓ 経済的な対応 : 病院/薬局間の給与水準の格差是正（俸給表の見直し、手当による処遇改善等）、奨学金の貸与・返済支援（地域医療介護総合確保基金の活用など） 等
 - ✓ 制度的な対応 : 薬剤師不足地域・業態で一定期間勤務する仕組（地域・法人単位、大学の地域枠と連動した卒後研修など） 等
 - ✓ 人材育成・活用 : 地方部出身の薬剤師の育成（病院・薬局見学会、職場体験、大学での地域枠設定等）、潜在薬剤師の活用（休職者・調剤未経験の転職者、柔軟な働き方を希望する人材の非常勤職員での活用など） 等
 - ✓ 情報提供・アピール : ウェブサイト情報の充実、就職説明会・インターンシップ・実務実習などの機会をとらえた施設の魅力アピール／実務実習の受入促進（→大学との連携） 等
 - ✓ 勤務条件・環境の改善 : 柔軟な勤務環境の確保、完全週休二日制・育児休業制度の導入 等
 - ✓ 診療報酬上の対応 : 薬剤師の体制整備に係る評価の拡充、回復期入院医療の評価として施設基準への薬剤師の追加

偏在への対応（つづき）

- 他で勤務する薬剤師による支援
 - ✓ 薬剤師が不足している地域・施設への薬剤師の派遣（地域医療介護総合確保基金の活用など） 等
- 人手不足解消の一助としての業務の効率化
 - ✓ 自動調剤機器、電子薬歴システムなどの機械・ICTの活用、薬剤師以外の職員による対応 等
- その他
 - ✓ 都道府県内の連携推進（都道府県（薬務主管部(局)/医務主管部(局)）、都道府県病院薬剤師会/薬剤師会、大学等）
 - ✓ 医療計画における薬剤師の確保の位置づけの明確化

「地域における効果的な薬剤師確保の取組に関する調査研究（令和3～4年度厚生労働行政推進調査事業）」（研究代表者：帝京大学薬学部特任教授 安原真人）

研究目的

薬剤師確保のための行政機関や関係団体の対応の現状を把握するとともに、魅力のある薬剤師のキャリア形成プログラムの検討等を通して、効果的な薬剤師確保に資する取組について調査等を行う。

研究計画

<令和3年度>

- 地方自治体や関係団体等における薬剤師確保の取組のほか、薬学実務実習、薬剤師の卒後教育、認定・専門薬剤師制度、医師確保策の現状等の調査等の実施。
- 薬剤師の偏在に関連する要因、関係性を明らかにすることを目的に、薬学部・薬科大学、薬学生を対象としたアンケート調査を実施
 - 薬学部・薬科大学：薬学生の進路の種類と地域性、業態別求人状況と地域性、実務実習地域との関係、大学の就職支援策（特に薬剤師偏在解消への取組等）等
 - 薬学生（5・6年生）：就職（希望）先や就職先の決定要因、奨学金の受給、薬剤師の地域偏在や従事先業態の偏在に係る認識等

<令和4年度>

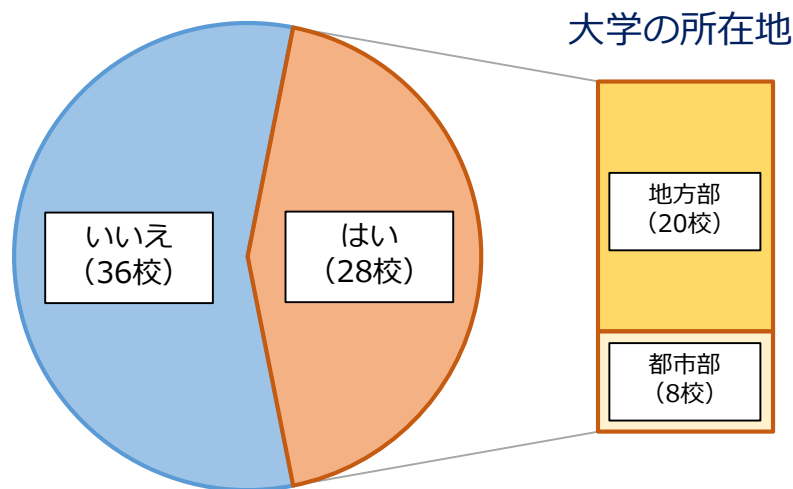
- 薬剤師のキャリア形成プログラムのとりまとめ、その他、地方自治体、大学、医療機関・薬局等が連携して行う薬剤師確保に関する取組の提言

- 大学アンケート
薬科大学・薬学部74校に実務実習の実施状況、卒業生の進路、求人状況、就職支援策等の調査票送付 ⇒ 65校より回答
- 薬学5・6年生アンケート
74校の学長・学部長宛に学生Webアンケートへの協力依頼送付。調査に同意した 5・6年生が就活状況、奨学金利用、地域偏在や病院薬剤師不足に対する認識等の質問にWeb回答 ⇒ 2,302人の有効回答

大学における薬剤師偏在に係る取組や教育の実施状況（大学アンケート）

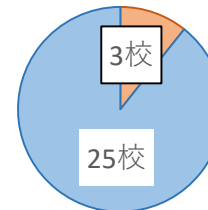
- 回答のあった大学64校のうち28校（44％）で、薬剤師の不足地域・業態への就業を促す取組や地域医療に関する教育が実施されており、そのうち、所在地が地方部にある大学が20校（71％）であった。
- 就職説明会・相談会の開催、薬剤師不足県・地域での実務実習、地域医療に関する教育、薬剤師不足の県・地域・病院・薬局の求人とのマッチングの取組等の取組が実施されていた。

- 貴大学において、県内又は県外の薬剤師不足県・地域や薬剤師不足の病院・薬局への就業を促す取組や地域医療に関する教育を行っていますか？

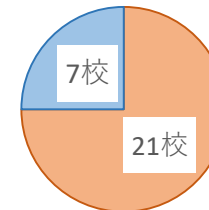


- 貴大学（左記問で「はい」と回答）において、実施されている取組は？

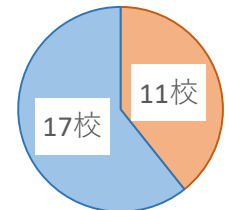
＜地域枠の設定＞



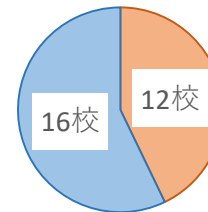
＜就職説明会・相談会の開催（薬剤師不足の県・地域・病院・薬局が参加）＞



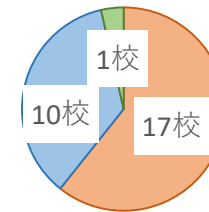
＜薬剤師不足の県・地域・病院・薬局の求人とのマッチングの取組＞



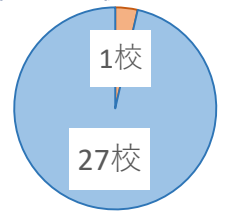
＜奨学金・奨学金返済サポート＞



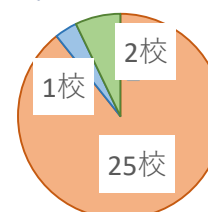
＜薬剤師不足県・地域での実務実習＞



＜自治体等との薬剤師確保に係る協定締結＞



＜地域医療に関する教育（講義、実務実習等）＞

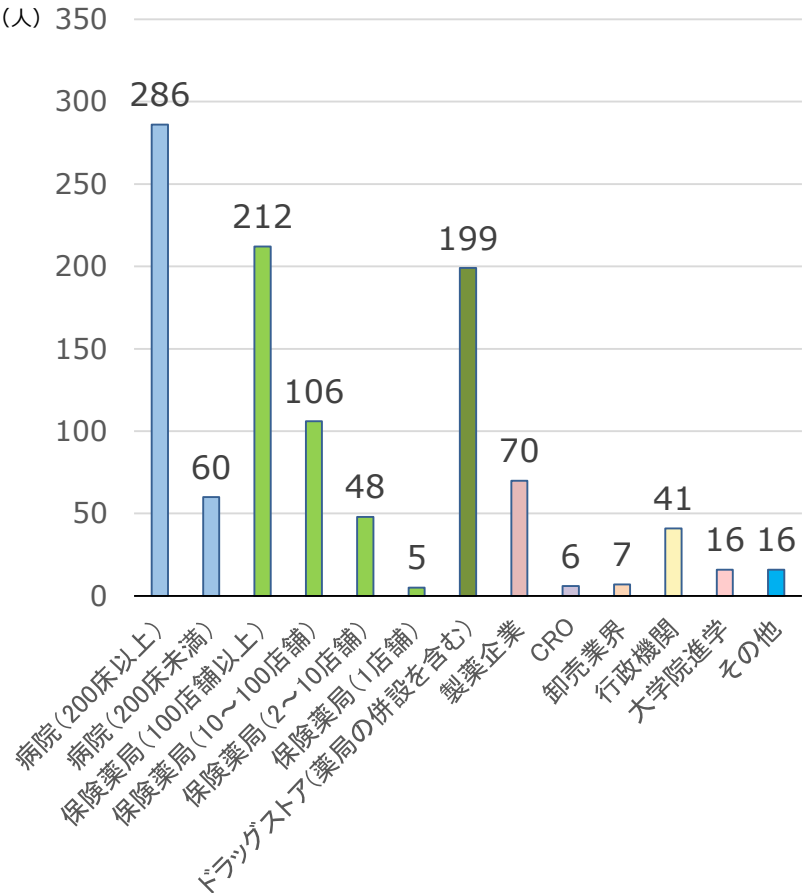


■ はい
 ■ いいえ
 ■ 未回答

就職決定先と決定要因（薬学5・6年生アンケート）

- 就職活動を終了した学生における就職先は、保険薬局 366人(35%)が最も多く、次いで病院 346人(32%)、ドラッグストア 199人(19%)であった。
- 就職先決定の決め手の1位として、業務内容・やりがい358人(33%)と最も多く、次いで勤務予定地 142人(13%)、給与水準 128人(12%)を挙げた。

● 就職活動終了者の就職決定先



● 就職活動終了者の就職先決定要因 (回答者：1072人)

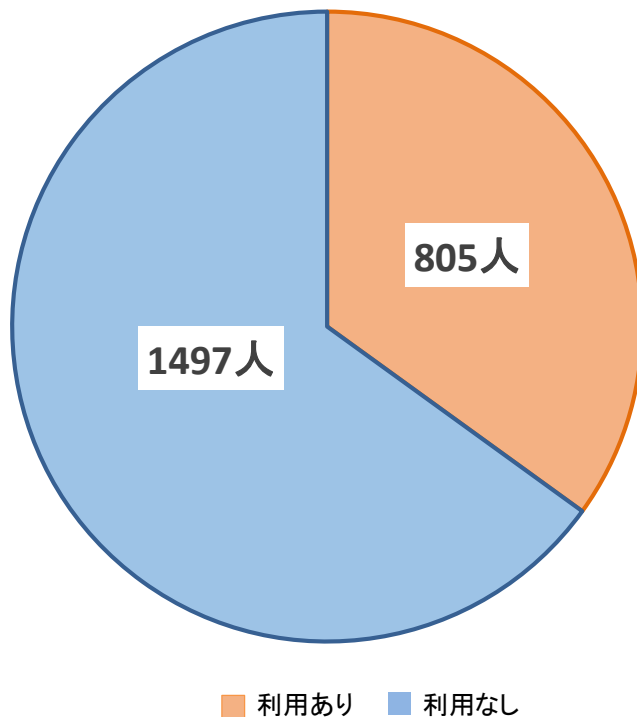
	第1位	第2位	第3位
業務内容・やりがい	358	166	116
勤務予定地	142	175	163
給与水準	128	156	133
福利厚生	102	172	154
研修制度等スキルアップのための制度	87	77	94
採用活動の内容や担当者とのコミュニケーション	49	68	67
キャリアパス	39	56	59
研究・学習環境	38	35	41
奨学金・返済サポート制度	33	12	11
実務実習の実施・受入やその内容	16	15	16
昇給制度や給与カーブ	14	29	40
夜勤の有無や条件	9	11	22
勤務時間の柔軟さ	7	12	30
勤務時間の長さ	6	19	29
育休等の休業・休職制度	6	22	35
離職率	5	13	17
採用活動を実施している期間・時期	3	8	24
応募時に併願ができたこと	3	6	7
その他	57	33	43

薬学生の奨学金利用状況（薬学5・6年生アンケート）

- 奨学金を利用している学生は、805人(35%)であった。
- 返済総額の平均は650万円、1000万円以上と回答した学生は143人であった。

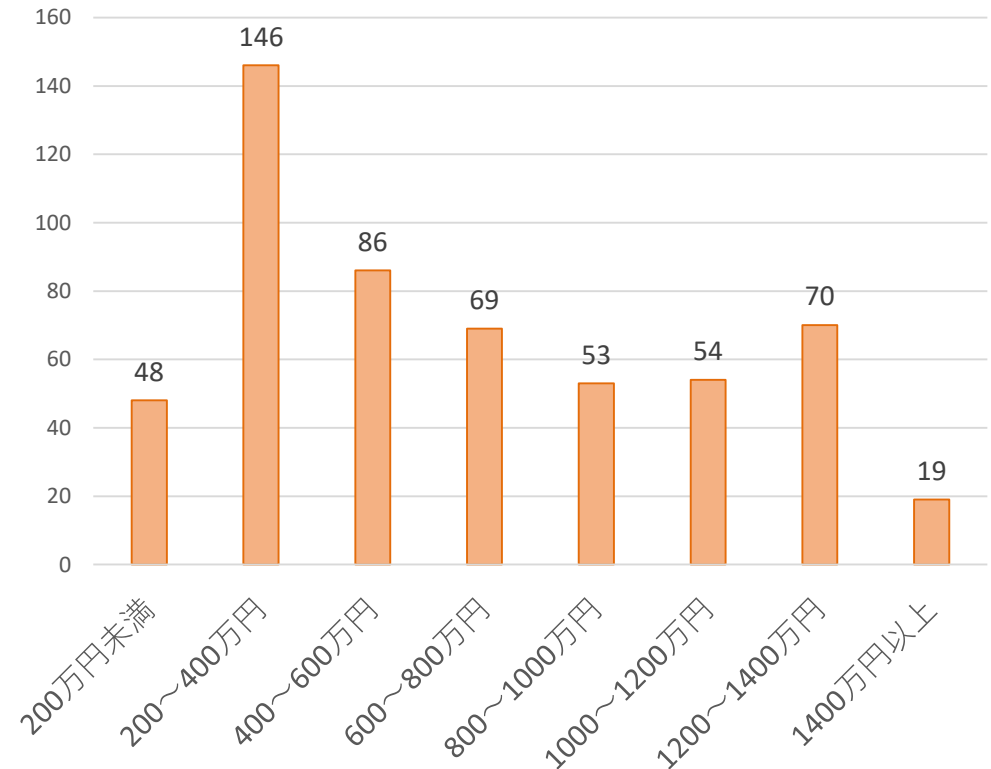
● 奨学金の利用状況

（回答者：2302人）



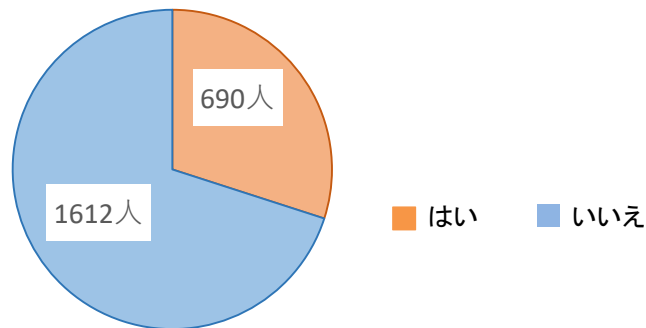
● 奨学金等返済予定総額

（回答者：545人）

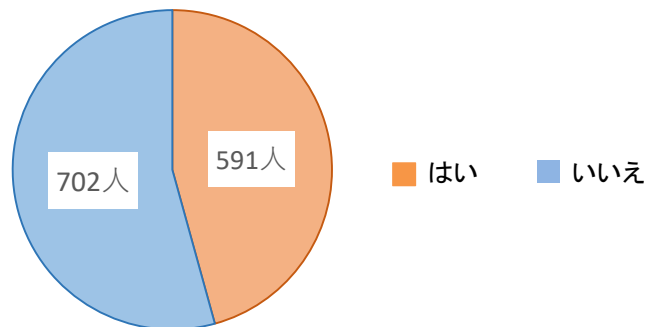


薬学生の薬剤師不足地域への就業意向（薬学5・6年生アンケート）

- 薬剤師の不足地域に卒直後に就職する意向がある学生は690人(30%)であり、意向なしと回答した学生のうち591人(46%)は将来的に地方部で勤務する意向があると回答した。
- 将来的にも地方部の就職を希望しない理由として、その他(地元が都市部、都市部に居住したい、交通の利便性等) 471人(67%)、次いで業務内容・やりがい 65人(9%)、給与水準 38人(5%)を挙げた。
- 薬剤師が不足する地域の薬局・病院に卒業後直ちに就職する意向はありますか？
- 上記問で「ない」と答えた学生で、地方部での就職を希望しない理由（懸念点）の第1位は？



- 上記問で「ない」と答えた学生で、内定先が都市部と答えた学生に対して、都市部での一定の業務経験の後、将来的に地方部の薬局・病院で勤務する意向はありますか？



(対象：702人)

業務内容・やりがい	65
給与水準	38
勤務時間の長さ	21
研究・学習環境	20
勤務時間の柔軟さ	19
キャリアパス	19
研修制度等スキルアップのための制度	15
福利厚生	14
育休等の休業・休職制度	9
昇給制度や給与カーブ	5
夜勤の有無や条件	5
奨学金・返済サポート制度	2
その他＊	471

＊ 地元が都市部、都市部に居住したい、交通の利便性、病院・教育などのインフラ など

薬学生の病院への就業意向（薬学5・6年生アンケート）

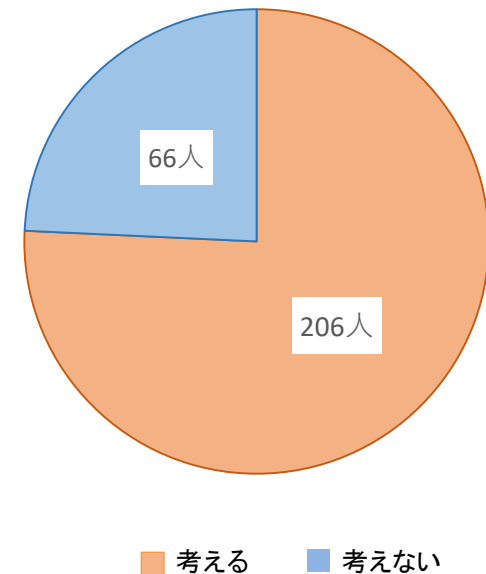
- 卒業後直ちに病院に就職することを希望しない理由の第1位として、給与水準 605人(48%)、業務内容・やりがい 197人(15%)、夜勤の有無や条件 146人(6%)を挙げた。
- 高度急性期・急性期病院への就職を希望（内定）している学生のうち、将来、回復期病院や慢性期病院へ行って地域医療に貢献したいと考える学生は206人(76%)であった。

● 卒業後直ちに病院に就職することを希望していない学生の理由

(回答者：1266人)

	第1位	第2位	第3位
業務内容・やりがい	193	116	110
勤務予定地	22	52	63
給与水準	605	237	140
福利厚生	26	96	99
研修制度等スキルアップのための制度	15	10	23
採用活動の内容や担当者とのコミュニケーション	9	9	29
キャリアパス	14	35	42
研究・学習環境	10	14	6
奨学金・返済サポート制度	7	12	16
実務実習の実施・受入やその内容	9	7	19
昇給制度や給与カーブ	13	111	78
夜勤の有無や条件	146	211	164
勤務時間の柔軟さ	14	48	80
勤務時間の長さ	82	163	114
育休等の休業・休職制度	3	17	31
離職率	9	29	69
採用活動を実施している期間・時期	11	27	45
応募時に併願ができたこと	21	20	61
その他	57	33	43

- 高度急性期・急性期病院への就職を希望（内定）している方にお尋ねします。将来、回復期病院や慢性期病院へ行って地域医療に貢献したいと考えますか？



アンケート結果からみた薬学５・６年生の進路選択の現状（報告書 考察）

- 就職先の選定には、業務内容・やりがいが最重要、次いで給与水準、勤務予定地、福利厚生などが重視される。
- 回答者の1/3は奨学金を利用しており、奨学金の返済が就職先の決定に少なからず影響している。
- 薬剤師の勤務地の偏在問題を多くの学生は知っており、薬剤師不足の地域に就職する意向の学生が30%を占める。
- 薬剤師が不足している病院の存在についても大半の学生は知っており、給与水準が病院就職の最大の障害となっている。
- 卒業直後は都市部に就職を希望する学生のうち、46%は将来的に地方で勤務する意向を示し、卒業直後は高度急性期や急性期病院に就職を希望する学生のうち、76%は将来的には回復期や慢性期病院に行くことを考えるなど、学生は十分に柔軟な将来展望を持つ。

令和４年度における取組内容（予定）

<令和４年度 予算事業>

- 薬剤師の偏在指標の算出

地域における薬剤師の偏在状況の把握を可能とすることにより、自治体による効果的な偏在対策の推進に資するべく、各種統計情報等を用いて薬剤師の偏在指標を算出。

- 最新の三師統計等の統計情報の解析、及びその結果に基づく地域偏在・業態偏在に対応するためのさらなる方策の検討（継続）

<令和４年度厚生労働科学研究>

- 薬剤師のキャリア形成プログラムの作成

医師においては、医師少数地域での勤務を一定期間行うキャリア形成プログラムを適用し、医師確保施策に取り組んでいる。薬剤師における、同様な施策の効果的な実施のための検討を実施。

- 地方自治体、大学、医療機関・薬局等が連携して行う薬剤師確保に関する取組についての提言等

「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（R3年度予算事業）」

背景

- 近年のチーム医療の進展や薬物療法の高度化・複雑化等に対応するため、臨床での実践的な対応が必要であることから、薬剤師免許取得後に医療機関等における実地研修（以下「卒後研修」という。）の充実が求められている。
- 「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」※（以下「調査研究」という。）によると、大学病院等では独自のカリキュラムで卒後研修が実施されているが、その実施内容や養成する薬剤師は様々であり、卒後研修で必要とされるカリキュラムの考え方が存在せず、卒後研修が効果的に実施できていないことが課題としてあげられている

※厚生労働行政推進調査事業費補助金「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」（研究代表者：山田清文）

事業内容

- 厚生労働行政推進調査事業でとりまとめた「薬剤師の卒後研修プログラム（案）」を踏まえ、医療機関等（8か所）において卒後研修をモデル事業として実施。

（実施施設）北海道ブロック：北海道大学病院、東北ブロック：秋田大学医学部附属病院、関東・甲信越ブロック：千葉大学医学部附属病院、東海・北陸ブロック：名古屋大学医学部附属病院、近畿ブロック：神戸市立医療センター中央市民病院、中国ブロック：倉敷中央病院、四国ブロック：近森病院、九州・沖縄ブロック：福岡大学病院
- 具体的には、各地域において卒後臨床研修プログラムを策定し、薬剤師免許取得後の薬剤師を対象に、同プログラムに基づいて医療機関等における卒後臨床研修を実施し、卒後教育の在り方、卒前と卒後教育の効果的な連携の在り方等について調査・検討を行う。

令和３年度モデル事業実施施設における研修者数とその内訳

施設	ブロック	研修プログラム		研修者数 (合計)	内訳		
		レジデント	新人薬剤師		自施設	他施設 医療機関	他施設 薬局
北海道大学病院【特定】	北海道	—	有	1	0	0	1
秋田大学医学部附属病院【特定】	東北	有	有	1	1	0	0
千葉大学医学部附属病院【特定】	関東 甲信越	有	有	7	7	0	0
名古屋大学医学部附属病院【特定】	東海 北陸	有	有	6	1	0	5
神戸市立医療センター中央市民病院【一般】	近畿	有	有	5	3	2	0
倉敷中央病院【一般】	中国	—	有	9	8	1	0
近森病院【一般】	四国	—	有	3	1	0	2
福岡大学病院【特定】	九州 沖縄	有	有	1	1	0	0

（参考）研修プログラムにおける実施項目（令和３年度）

1. 医療機関での実施事項

- （１）初期研修（医療倫理、接遇、医療安全、個人情報保護、防災・災害対応、感染対応）
- （２）内服・外用・注射剤の調剤（散薬、水薬、軟膏等の調剤、医薬品（麻薬・毒薬・向精神薬）の管理処方監査、配合変化、点滴速度、投与間隔）
- （３）外来患者の薬物治療管理（外来化学療法室・投薬窓口での薬剤情報提供や指導、薬剤師外来）
- （４）入院患者の薬物治療管理（入院時の薬局との連携、持参薬確認、服薬指導、薬剤管理指導記録の作成、副作用モニタリング、退院指導（薬局や介護事業者等との連携を含む））
- （５）無菌調製（TPN、抗がん剤、末梢点滴、持続シリンジ、PCA、レジメン監査）
- （６）DI（医薬品情報の収集・提供、多職種からの問い合わせ対応、医薬品の鑑別）
- （７）TDM（初期投与設計、血中濃度に基づく投与量調節）
- （８）手術室・集中治療室（管理薬（麻酔薬・向精神薬・麻薬・筋弛緩薬）の管理、処方指示内容の監査）
- （９）小児科・産婦人科・精神科等の専門科

※・括弧内は研修内容の例

・（１）は各機関で既に実施済みの場合は省略可能、（５）～（９）は各機関の状況に応じて可能な範囲で選択して実施

2. 薬局での実施事項

- （１）調剤業務・服薬指導
- （２）医療機関との連携（外来診療時／入院時／退院時）
- （３）在宅訪問業務
- （４）OTC医薬品販売を含むセルフケア・セルフメディケーションの対応

※（３）（４）は各薬局の状況に応じて可能な範囲で選択して実施

3. 実施期間

上記１及び２の実施時間の合計が、概ね12週間以上となるように計画

卒後研修に対する提案・課題

提案（調査検討事業報告書 考察）

- 卒後研修の第一目的はジェネラリストとしての基盤育成とし、所属施設の別なく研修を受ける必要がある。
- 卒後時研修にてジェネラリストとしての基盤を作るには、患者が経験する一連の過程である急性期医療及び慢性期医療に関する薬剤師の役割を一通り体験する必要がある、最低でも1年の研修期間であることが望ましい。
- 入院・外来患者の薬物治療管理は、患者—薬—チーム医療など対物から対人に渡って幅広く学べる業務であるため、1年研修では、最低6ヶ月の病棟業務研修を必修としたい。
- 病棟業務研修では、担当患者を持った上で、責任を持って対応・実践する内容をプログラムに含め、病棟業務の中での多職種連携を通してチーム医療の中での薬剤師の役割を学び、主体的な介入によりこういった患者アウトカムに繋がったかを体験し、加えて調剤研修の中で、幅広い診療科・患者の薬物治療管理の理解を深めることが望まれる。

課題

- 実務実習でも医療機関側のキャパシティに課題がある中で、更に卒後研修生の受入体制を確保することが可能か。
- 研修施設の認定や指導者の要件等を検討していく必要。
- 中小病院や小規模薬局が人員不足の中で実際に新規採用職員を外部研修に出す余力があるか。
- 外部研修期間の給与等、研修に係る費用負担の整理が必要。

令和4年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業

モデル事業

- 令和3年度事業を通して、卒後1年の研修期間が必要というのが共通認識であり、1年間の研修を見据えた医療機関での病棟業務を中心とした6カ月以上の卒後研修(病棟業務を3カ月程度)を行う。
- 医療機関での病棟業務研修において、担当患者を持った上で、責任を持って対応・実践する内容をプログラムに含めることとし、チーム医療の中での薬剤師の役割を学び、自らの主体的な介入によりどのように患者アウトカムにつながったかを経験する。
- 加えて、病棟業務研修のみでは経験できる診療科・患者が限定的であることから、幅広い診療科・患者の薬物治療管理の理解を深めるため医療機関での調剤研修を含めるとともに、薬局での在宅業務研修も含めることが望ましい。
- 薬局研修では、在宅業務が最重要であり、プログラムに含めること望ましい。

アウトカム評価

- 指導者及び研修生による研修の効果測定(アウトカム評価)を行う。

ガイドライン(案)の策定

- 卒後臨床研修の効果的な実施、卒前の臨床教育と卒後臨床研修の効果的な連携のあり方等について検討を行うとともに、検討結果を踏まえ、卒後臨床研修プログラムを含む卒後臨床研修の実施のためのガイドライン(案)を策定する。

薬剤師検討会とりまとめを受けた今後の検討（案） ～薬剤師確保・卒後臨床研修～

年度	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)
<薬剤師確保> ● 薬剤師の確保を含め、偏在を解消するための方策の検討	令和3年度予算事業 薬剤師確保の取組事例・効果、偏在状況・要因等の調査	令和4年度予算事業 薬剤師の偏在指標の算出、薬剤師の業務実態等の解析、効果的な薬剤師確保に資する方策の検討		
	厚生労働科学研究 「地域における効果的な薬剤師確保の取り組みに関する調査研究」		前年度までの成果を踏まえ、	必要な対応を検討・実施
		第8次医療計画の見直し 医療計画策定指針の改訂に向けた検討（医療計画に薬剤師確保を位置づけ）	周知期間 都道府県における計画検討	第8次医療計画
<薬剤師資質向上> ● 薬剤師の資質向上（卒後研修）	厚生労働科学研究 「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」			
	令和3年度予算事業 モデル事業の実施、課題抽出、解決策等の検討	令和4年度予算事業 モデル事業の実施（研修の効果測定を含む）、卒後臨床研修の実施ガイドライン（案）の策定	前年度までの成果を踏まえ、	必要な対応を検討・実施