

第2章

子育て中の病院薬剤師等へのインタビュー調査

1. インタビュー調査の概要
2. 調査結果サマリー
3. 個別の調査結果

1. インタビュー調査の概要

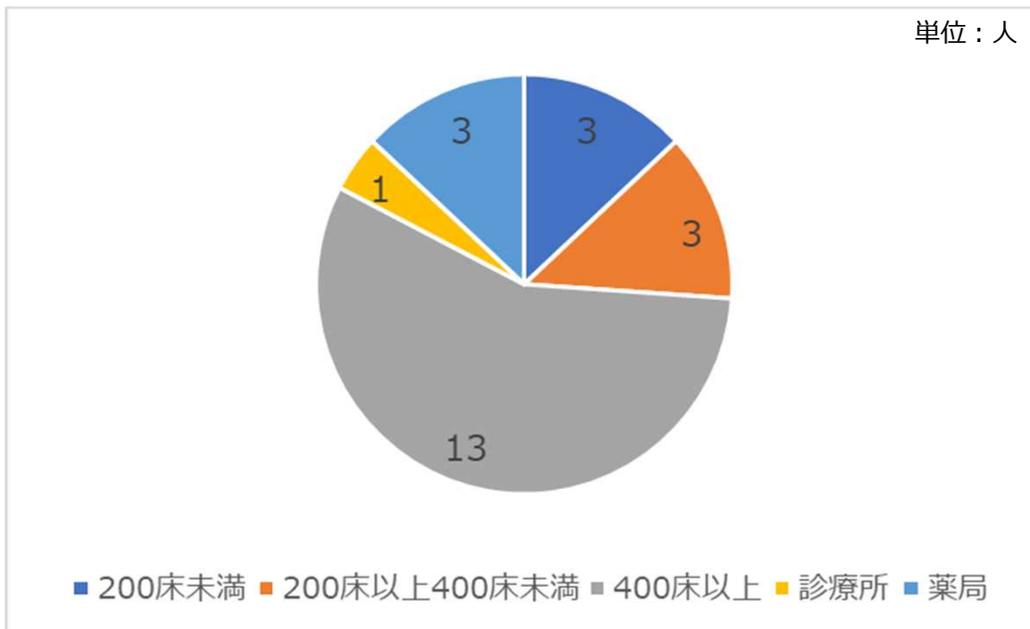
インタビュー調査の概要

<p>調査目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> 子育て世代の病院薬剤師確保のために、病院薬剤師業務と子育てが両立できる環境整備の方策について示唆を得ることを目的とする。そのために、①子育て中の病院薬剤師の離職防止策、②子育て中の薬剤師（潜在薬剤師）の復職支援策の観点から制度・施策、組織制度、職場環境づくり等の現状の課題やニーズ等を明らかにする。
<p>調査対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> 病院薬剤師として勤務しながら子育てしている者、子育ての経験がある者（過去10年以内程度） 子育て等をきっかけに病院を退職した薬剤師（現在、薬局等で勤務している者を含む） <p>※可能な範囲で急性期、回復期、慢性期等の勤務先の病床機能の偏りを勘案して対象者を抽出したが、実際には偏りが生じ、調査対象23名のうち17名が急性期・高度急性期の勤務者であった。</p>
<p>対象者の抽出方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> インターネット上で公募した。
<p>調査期間</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2023年9月～2024年1月
<p>調査方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> WEB会議システムを用いたヒアリング調査（個別ヒアリング、必要時にはグループインタビュー）を議論が飽和するまで実施した。
<p>調査内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の基礎情報 背景情報（勤務状況、家庭の状況、勤務日の生活リズム）、職場の情報（病床数、配置薬剤師数、補助者の配置や業務効率化推進のための機械等の導入）、現在の勤務状況（勤務形態、休日・夜間勤務、勤務内容や配置場所） 職場環境（組織のルール等、業務量・質、処遇・人事評価、保育所（病児保育も含む）の整備や利用等）、やりがい 医療政策・医療制度について感じる課題、求めること（ex. 薬剤師の資格制度、診療報酬制度） 病院の組織制度について課題に感じること・課題の解決策 組織のルール・方針、処遇・人事評価、勤務形態・勤務時間の調整、 仕事と子育てを両立させるために制度・施策として求めること（ex. 院内保育・病児保育の充実等） キャリア形成のために制度・施策として求めること 病院の職場環境について課題に感じること・課題の解決策 業務の質・量、上司・同僚とのコミュニケーションの内容・方法、勤務環境・雰囲気、仕事と子育てを両立させるための業務上の工夫点 他の医療従事者における取組事例及び他業種の応用可能性（ヒアリング後半で文献調査等の内容について聞き取りを行う）

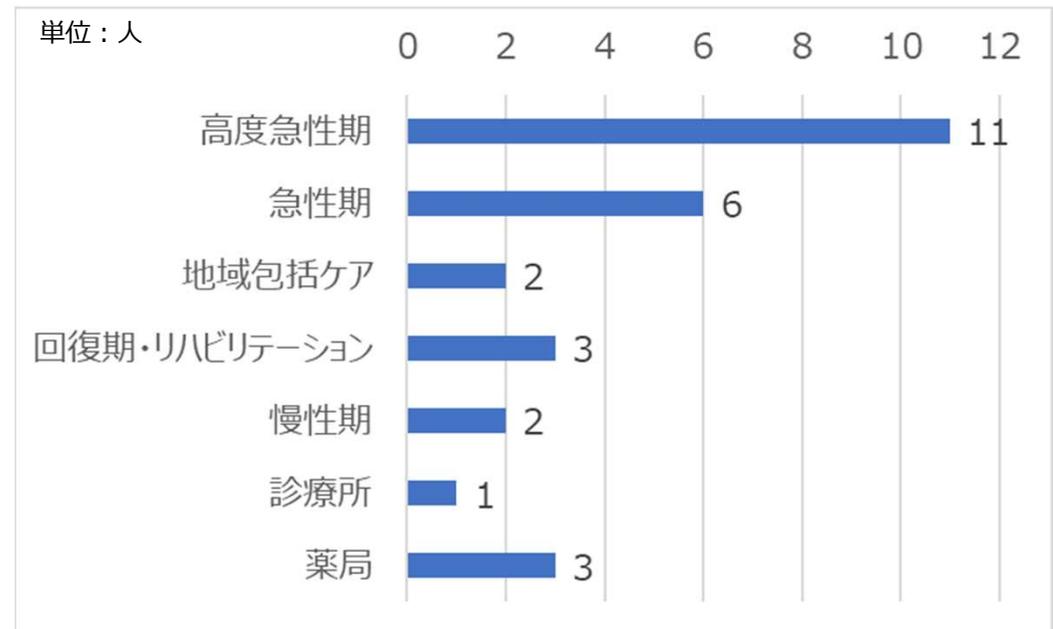
調査対象の属性

可能な範囲で急性期、回復期、慢性期等の勤務先の病床機能の偏りを勘案して対象者を抽出することを目指したが、結果的には、病床数400床以上の大規模病院や高度急性期病院に所属が偏った。

インタビュー調査対象者の所属病院等の属性（病床数）



インタビュー調査対象者の所属病院等の属性（病床機能）



※「急性期・地域包括ケア」に精神科を1ヶ所含む

※複数の病床機能を持つ病院が含まれるため、グラフの合計は調査対象者の合計23名と一致しない。

2. 調査結果サマリー

(1) やりがいと阻害要因のバランスと退職との関係性

子育て世代の薬剤師へのインタビューの結果、病院薬剤師業務のやりがいと勤務継続の阻害要因による支障の2つの要因を総合的に勘案し、そのバランスが崩れた場合に病院を退職することが明らかとなった。

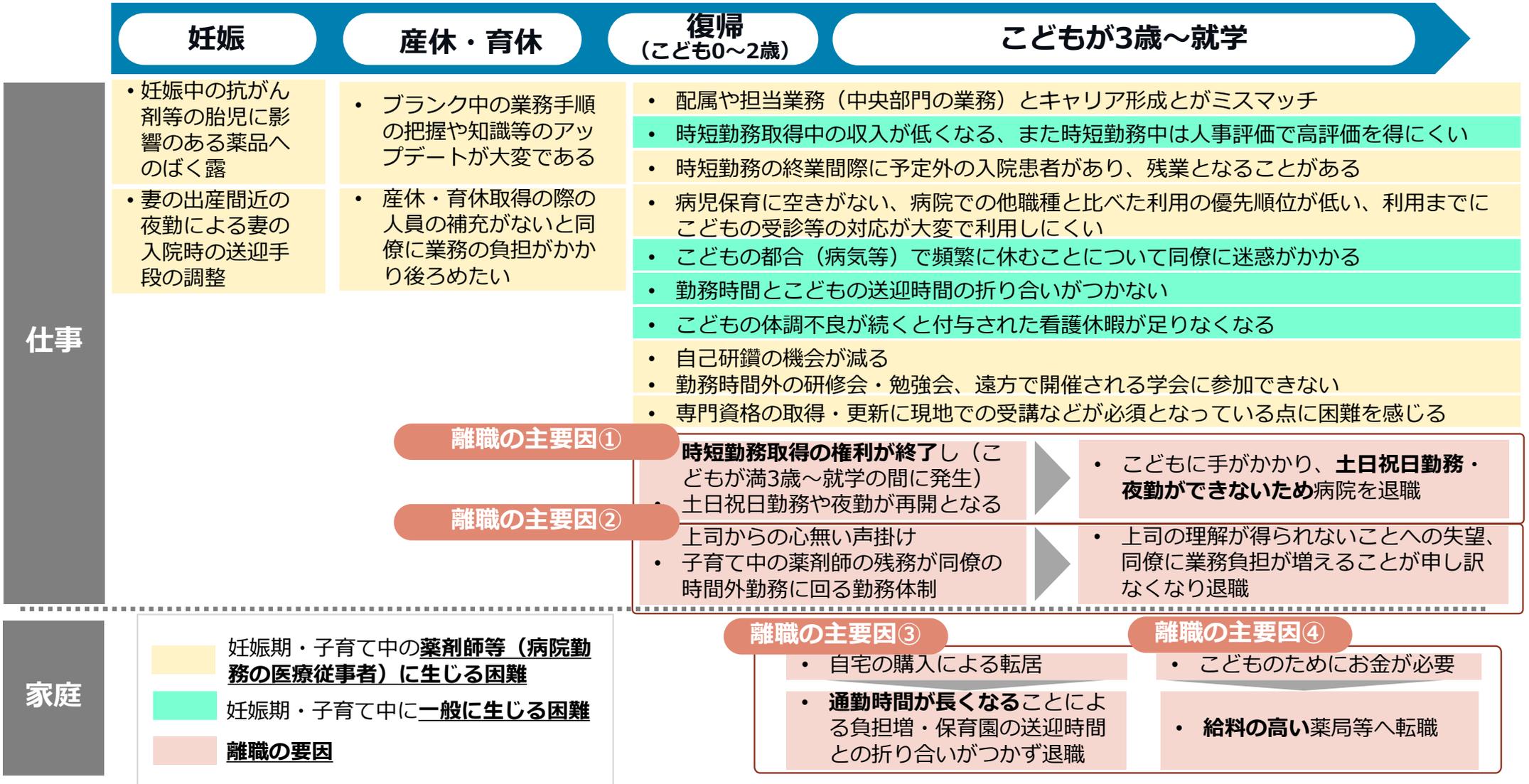
病院薬剤師業務の主なやりがい	子育て中の病院薬剤師の勤務継続を阻害する主な要因
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 日々の業務内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟業務で患者の経過の詳細を診療録等から把握しながら支援を行い、患者が快方に向かうことにやりがいを感じる。 ・ チーム医療の一員として、医師等の多職種に専門的な知見を提供してチームに貢献できる。 ・ 医師とのカンファレンス等での議論を通して薬剤師としての知識等が積み重なっていく。 ◆ 専門性の発揮 <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門薬剤師の資格を活かして患者の治療に貢献できる。 ◆ 研究業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通常業務に加えて研究や研究指導を行うこと（特に特定機能病院で勤務する薬剤師に該当）。 ◆ 教育業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の教育プログラム等を検討し、後輩の育成等の教育業務に関わる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 上司等が子育てと仕事の両立に理解がない <ul style="list-style-type: none"> ・ 上司に預け先（保育園）が確保できないなら、親に預けて仕事復帰すればいいではないかと言われて、子育てに理解がないと失望した。 ・ 時短勤務で同僚よりも早く終業するが、残務は同僚が時間外勤務の中で片づけることになる。同僚にまわる負担に申し訳なくなり退職した。 ◆ 土日祝日の勤務・夜勤等の開始（★薬剤師等（病院勤務の医療従事者）に特有の要因） <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院によって制度は異なるが、こどもの年齢が満3歳～就学のタイミングで時短勤務取得権利が終了する。時短勤務の終了を機に、土日祝日の日直勤務や夜勤が開始となる。こどもが小学校低学年のうちには、まだ手がかかるため見送りが必要だが、夜勤等で母親が朝の見送りをできない、夜間不在等の状況は作れない。 ・ 保育園児よりも、就学児の方がこどもの預かり時間が短くなり、自治体に学童保育の空きがない場合もあるため、勤務時間との調整が難しくなる。 ◆ 長い通勤距離（病院と自宅の距離） <ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅の購入により通勤距離が長くなり負担となった。 ・ 病院と自宅の距離が遠く通勤時間が長くなると、決められた保育園の送迎時間に間に合わない。 ◆ 経済的事情 <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て費用の負担がある中、家を購入しまとまったお金が必要であるが、病院薬剤師の給与では心もとない。 ・ 将来こどもにお金を残すことを考えると、病院よりも薬局の給与が魅力的である。

やりがいと勤務継続の阻害要因とを総合的に勘案して退職

※ 本調査結果は子育て中の病院薬剤師等のインタビューに基づき整理しているため、勤務体制や勤務時間等の事実確認は行っていない。また、管理職側の受け止めや見解と異なる可能性がある。

(2) ライフステージごとの離職要因や就業継続の上での困難

子育て中の病院薬剤師は、時短勤務の取得権限終了による土日祝日勤務や夜勤の再開、上司等の理解、通勤時間の負担、経済的理由（給与）が離職の主な要因となっている。また、離職の主な要因にはならないものの、勤務や薬剤師として自己研鑽を行う上で複数の困難を抱えていることが明らかとなった。



※ 本調査結果は子育て中の病院薬剤師等のインタビューに基づき整理しているため、勤務体制や勤務時間等の事実確認は行っていない。また、管理職側の受け止めや見解と異なる可能性がある。

(3) 病院薬剤師の離職要因や就業継続の困難に対する現状の取組

子育て世代の薬剤師が抱える病院薬剤師の離職要因や就業継続の困難に対して下記の支援や工夫がなされていた。

余力の確保

- 産休・育休取得者が生じた場合にはまず薬剤師の欠員補充を検討するが、欠員補充が難しい場合には**薬剤師でない者を雇用**することで、欠員発生時の**薬剤師の負担増加を調整している**施設がある。またその状況に備えて、**薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアを普段から進めている**。薬剤師でない者にタスク・シフト/シェアしている具体的な業務は、調剤後の医薬品の病棟単位の一次仕分け、医薬品棚の整理、医薬品の箱出し等である。

ブランク中の業務手順の把握や知識等のアップデートへの支援

- 各部署で定期的に業務手順やマニュアルを見直し、**復職前に最新のマニュアルを読んだ上で復帰することができる**仕組みを導入している。
- 毎朝、多職種カンファレンスの内容を踏まえて**薬剤師間でのカンファレンスを行い、お互いの知識やノウハウを持ち寄りながら疑問点を解決**し、経験が浅い薬剤師も安心して病棟業務ができる工夫をしている。
- その他、子育て中の当事者からは、ブランクがある者を想定した**研修やインターン制度、夜勤復帰の際の研修やトレーニング期間を求める**声もあった。

配属や担当業務（中央部門の業務）等の支援

- 産休・育休中でも昇級試験の受験資格**を与える施設がある。
- 育休復帰直後等は急な休暇・早退等に対応しやすく、また情報のキャッチアップのためにDI部門や調剤室に配置されるケースがある。また、病棟勤務においては、複数の病棟を1つの単位として薬剤師がチームを構成し、**時短勤務中の薬剤師に残業が発生しそうな場合は、同じチームの薬剤師がフォローを行う仕組みを作り、病棟勤務をやりくり**している施設がある。

※ 本調査結果は子育て中の病院薬剤師等のインタビューに基づき整理しているため、勤務体制や勤務時間等の事実確認は行っていない。また、管理職側の受け止めや見解と異なる可能性がある。

(3) 病院薬剤師の離職要因や就業継続の困難に対する現状の取組（続き）

時短勤務中の人事評価の工夫

- 年間のキャリアアッププランや目標を記載する様式を導入している。様式の導入は子育て世代等が増え働き方やキャリアの多様化が進んでいるため個人のキャリアアッププランや目標を作成し上司と共有することを目的としている。様式に記入した年間目標等に沿って、年に数回（2～4回）程度、上司との面談があり、目標の取組状況やフィードバックを受ける仕組みを持つ施設がある。目標を文章化して評価やフィードバックを受け、上司・スタッフ側の認識が合うことで、評価が可視化され評価内容も納得感があるものとなっている。

職場に子育てと仕事の両立に理解がないことへの対応

- 子育て世代に関係なく、定時で終業できる雰囲気や業務改善を行う施設がある。
- 子育てと仕事の両立に理解のある管理職の登用により子育て世代の薬剤師に配慮（困っていることはないか等の声掛け）がされ、職場全体にその雰囲気が波及している。職場環境づくりはトップの意向が大きく影響する。
- また、中間管理職の働きかけや、コミュニケーションがとりやすい関係作り（勤務調整等の相談や調整に応じてくれる等）により、トップの意識変容や業務体制の采配への配慮等がされている施設もある。現状の子育て世代が働きやすい職場環境づくりは、上司や中間管理職等の個人の資質により属人的に行われている。

※ 本調査結果は子育て中の病院薬剤師等のインタビューに基づき整理しているため、勤務体制や勤務時間等の事実確認は行っていない。また、管理職側の受け止めや見解と異なる可能性がある。

3. 個別の調査結果

(1) 困りごと

時期	困りごと	
妊娠期	心身への負担	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠期の夜勤・当直が負担 <ul style="list-style-type: none"> • 10年ほど前の職場は時間外労働が当たり前のような雰囲気であった。妊婦でも夜勤・当直があり、妊婦が夜勤をすることが当然だと思っていた。現在はその状況は改善されつつある。 • 胎児・母体への悪影響に対する不安 <ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の業務で催奇形性のある抗がん剤等を取り扱うことは胎児への影響が心配になる。抗がん剤の取り扱いにより、染色体異常や流産発生のリスクが増える等のエビデンスがあり¹、妊娠期間中の抗がん剤等の暴露が減るよう、業務配置や業務内容等が配慮されているとありがたい。 • 立ち仕事が多いためか、自分も含め周囲の薬剤師の間で切迫早産になる人が多い。
出産・育児休暇	出産・育児休暇の取りにくさ	<ul style="list-style-type: none"> • 産休が取りにくい <ul style="list-style-type: none"> • 病院勤務では産休取得による欠員が生じたときに院内の同僚がカバーしなければならないが、薬局はグループ内の他店舗からヘルプの派遣がある場合もあると聞いたことがある。病院でもグループ病院等でヘルプができる仕組みがあると産休に気兼ねなく入りやすい。 • 妻の出産間近の夜勤が負担 <ul style="list-style-type: none"> • 妻の出産のタイミングと夜勤が重なってしまったら、陣痛の中、妻が自分で車を運転して病院に行かなければならなくなる。地方は都会と違って夜中にタクシー等の交通手段がないため、家族の運転が必要になる。妻の出産間近の夜勤を免除してもらえるとありがたいが、妻の出産間近に夜勤を免除してもらえるような院内や部内のルールは存在しないため休暇はもらえなかった（当日に急遽休暇を取得するためには代理を自分で探す必要があり、妻の出産で休暇を取得することへの同僚からの理解も得にくい状況であった）。 • 男性が育児休暇を取得することに職場の理解が得られない <ul style="list-style-type: none"> • 以前は、男性薬剤師が育児休暇の取得を希望した際に、休暇取得が必要な理由や、親に頼めないのかと問われ、結局育児休暇は取れなかった。以前に比べ、少しずつ理解は得られるようになり、最近では2週間取ることができるようになった。

1. 日本がん看護学会、日本臨床腫瘍学会、日本臨床腫瘍薬学会「がん薬物療法における職業性曝露対策ガイドライン2019年度版第2版」から引用
 抗がん剤曝露により自然流産など生殖異常のリスク上昇が認められており妊娠中あるいは妊娠している可能性がある職員については抗がん剤の取り扱いを避けることを弱く推奨する。ただし、曝露対策によりその影響は低減できる（弱い推奨）。妊娠初期は妊娠に気づかない場合が多いため、妊娠の有無にかかわらず常に曝露対策を行う。HDを取り扱う期間や程度については所属部署、施設と相談することが望ましい。

時期	困りごと	
育休復帰直後～数年	知識のキャッチアップ	<ul style="list-style-type: none"> • 育児休暇中に変更になった業務手順のキャッチアップが困難 <ul style="list-style-type: none"> • 1年以上の育児休暇を取得したが、休暇中に変更した業務手順等を把握する期間もないまま、いきなり通常の薬剤師一人分の業務を任されたため、業務に慣れるまで大変であった。現在は、各セクション（調剤業務、病棟業務など）で、半年に1回業務手順やマニュアルを見直しており、育休取得者は事前に休暇中に変更されたマニュアルを読んで予習した上で復帰することも可能になった。 • 休暇中のブランクがあるため病院薬剤師に必要な知識やスキルの習得が必要 <ul style="list-style-type: none"> • 復職プログラム、インターン制度で病院薬剤師の業務を事前に体験できようになると、薬剤師の確保につながるのではないか。 • 病院薬剤師の勤務経験がない方でも院内の復帰プログラムが適切なものであれば十分勤務できる。
	配属先の制約	<ul style="list-style-type: none"> • 育休復帰後のキャリア形成と担当業務のミスマッチ <ul style="list-style-type: none"> • 病棟勤務は夜勤ができる人が優先される。夜勤があると不規則な勤務で負担等があるため夜勤ができる人が病棟に配置されるのは納得感がある。子育て中は夜勤が難いため、夜勤ができる病棟勤務希望者の空きがなければ病棟配属はされず、中央部門の勤務で次のローテーションを待つことがある。子育てで夜勤ができない時期に中央部門の配属が多くなることを「違った経験ができる」と前向きに捉える人が多いが、病棟勤務のチャンスが少なくなるのは事実である。 • 育休明け直後は調剤業務専従となり、その後外来業務に配置換えとなった。外来では化学療法等に関わっているが、残業がなく17時で仕事が終わられる点で助かっている。一方で、医師とディスカッションする機会は病棟勤務に比べて減ってしまったことが残念である。

時期	困りごと	
<p>こどもが未就学の頃</p>	<p>保育施設の利用</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>• 院内保育の利用の優先度が薬剤師は低い</p> <ul style="list-style-type: none"> • 育休復帰直後（約5年前）は、地元の保育園に待機児童があったため、院内の保育園を利用していた。病院職員であれば誰でも利用できるとされていたが、実態としては看護師の利用が優先であった（現在は地域の保育所の空きがあり問題は改善されつつある）。 • 院内保育所はあるが、以前は医師や看護師が優先されて薬剤師は利用できなかった。今は、地元の保育園を利用することもあり定員に対して応募数が減ったため、希望者は利用できるようになった。電車通勤だと子どもを連れての通勤が難しい。 • 院内の保育園は質の面で懸念があり、地域の認可保育で受け入れが可能となったためそちらを優先している。 • 公共交通機関を利用して職場に子どもを連れていくのが大変で、院内保育があっても使おうと思わない。 <p>• 病児保育の利用に診断書が必要でこどもの急な病気に利用しづらい</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職場に病児保育制度はあるが、家から職場までの距離が遠く、病気の子どもを連れて出勤することが負担になる。 • 病児保育を利用するには、毎朝医療機関の受診が必要となるため、9:30に診察を受けて、遅刻して勤務に入ることになる。連日この対応は負担が大きい。

時期	困りごと	
<p>こどもが未就学の頃</p>	<p>勤務時間</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 病院の勤務時間とこどもの送迎の両立が難しい <ul style="list-style-type: none"> • 勤務時間で困る点は、こどもを幼稚園に預けられる時間が朝遅いこと（8:00から）。始業が8:15のため、幼稚園に預けたくても預けることができない。 • 病棟勤務は、1病棟2～3人の薬剤師でシフトを組んでいるが、1勤務の薬剤師は一人のため、こどもの体調不良等で勤務中に保育園からの呼び出しがあると、病棟業務を行う者が欠けて迷惑になる。また、勤務終了間際の緊急入院患者の対応が発生すると残業せざるを得なくなる。 • 病院によっては、残業や朝早く出勤するのが（早出残業）当たり前という話もよく聞く。
	<p>休暇の取りにくさ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • こどもの病気の時などに急な休みを取りにくい <ul style="list-style-type: none"> • 看護休暇が年間5日しかなく、すぐに消化してしまう。もっと増やしてほしい。休みが少なく、やむを得ない時のために休暇を残したいと考え、本来なら休暇を取得したい場合も無理して勤務している。 • 幼稚園の預かり保育（保育時間の延長）の対応がない日は、勤務を早退する必要がある。有給が1時間単位で消化できるとありがたい。 • 新型コロナウイルス感染症の影響で、こどもが発熱すると保育園のルールで24時間自宅待機になる。そのため、たとえ解熱しても発熱の翌日は休まなければならない。院内に病後休暇のような制度があると良い。
	<p>短時間勤務と夜勤等</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 育児支援制度（時短勤務・休日出勤や夜勤等の免除）の利用期間が短い <ul style="list-style-type: none"> • 3歳で時短勤務が利用できなくなり、それに伴い夜勤も再開される。3歳以降に夜勤ができないため、正規職員からパート勤務に働き方を変更して勤務を続ける薬剤師がいる。 • パートで時短勤務を利用しているものの、薬剤師の配置数としては1人とカウントされる。時短で終業後の残りの業務は、同僚にしわ寄せがいくため、肩身が狭くなり居場所が徐々になくなり退職するケースがある。

時期	困りごと	
子育て 中全般	勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> • 業務量に対して人員が不足している <ul style="list-style-type: none"> • 幼い子どもがいるからと配慮され、比較的業務量の少ない中央業務に配置されているが、それでも人手不足のため、日々の業務で疲れる。子どもがいない頃は勤務で疲れても家で休めたが、子どもがいると帰宅後に子どもの世話という別の仕事が残っている。自ら希望して選んだ病院薬剤師の仕事であるが、子育てとの両立が大変で時々辞めたい。職員数を増やしてもらえるとありがたい。 • 薬局長は薬剤師の増員のために働きかけているが、病院経営層の判断では定数を満たしているためこれ以上数の増員は難しいとの判断であった。 • パート勤務の薬剤師の欠員後の募集をしても、補充の薬剤師を確保できないという状況もある。 • 病棟薬剤業務実施加算を取得するために最小限必要な薬剤師を配置するだけでは、業務時間内にすべての業務を終えることができない。現状の1病棟1名の薬剤師配置を増員させて、2病棟3名等の薬剤師で業務ができればよいと感じる。
	勤務時間	<ul style="list-style-type: none"> • 夜勤・当直・土日勤務が負担 <ul style="list-style-type: none"> • フルタイム勤務者には夜勤と土日勤務が課せられるため、時短勤務を取得している。 • 休日出勤や当直の時に預け先がないという点が困る。祝日勤務への対応が難しく退職した。 • 土曜日の勤務があるが、子どもが就学すると土曜日の預け先がなくなる。土曜勤務の免除か、半休対応等があると勤務継続が可能になるが、このままでは勤務継続できるか懸念が残る。子どもが就学のタイミングで転職を考慮している。 • 勤務時間の長さ（残業）が負担 <ul style="list-style-type: none"> • 時短勤務を利用して終業時間を早めているものの、業務量は時短勤務を取得していない者と変わらず結局残業している。また、業務外でも学会参加等の負担が大きい。 • 時短勤務は16時に終業となるが、患者対応が増える時間帯でもあり、17時半頃まで残業することが多かった。勤務時間が短くならないなら、給与を減らして時短勤務するメリットがあまり感じられない。
	通勤時間	<ul style="list-style-type: none"> • 通勤時間の長さが負担 <ul style="list-style-type: none"> • 通勤時間が長いこと子どもの送迎時間等との折り合いがつかない。

時期	困りごと	
子育て中全般	子育て中の人事評価	<ul style="list-style-type: none"> • 子育て中は時短勤務により人事評価で高評価が得にくい <ul style="list-style-type: none"> • 子育て中は時短勤務を取得する者が多いが、限られた勤務時間や業務の中で昇進できる仕組みが必要である。時短勤務をしていることで、人事評価で高評価が得られないことは避けたい。 • 対応した症例数で人事評価が決まる。保育園のお迎え時間の都合で残業ができないため、病棟業務を担当できず、中央部門での業務に限定されてしまうため、携わる症例が減って臨床経験を積みなくなる。そうすると、人事評価で高評価を得ることが難しくなる。
	スキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> • 業務時間の中で研修会参加や研究業務等が行えない <ul style="list-style-type: none"> • 病院の終業時間は17:00であるが、実態はルーチン業務が終わるのが18:00頃で、その後に学会発表等の準備を行うとなると20:00～22:00まで残業が必要になる。 • 院内の研修会の開始時刻が17:00や18:00で参加が難しい。研修会は、チーム医療を円滑にする目的で、医師等とのディスカッションの時間が多く設けられている。院内の多職種と顔を合わせて、コミュニケーションを取るよい機会であるが、開始時刻が遅いため参加できない。 • 遠方で開催される学会参加が難しい <ul style="list-style-type: none"> • 研究会や学会参加の際にこどもを預けられるとよい。学会の託児サービスがあっても医師・看護師が優先で薬剤師は使えないことがあるため、薬剤師が使えるようになると参加しやすくなる。 • 地方で開催される学会は参加が難しいため、オンライン参加をしたり、オンデマンド配信を夜中に視聴したりしている。 • 自己研鑽のための時間の確保が難しい <ul style="list-style-type: none"> • 子育て中は自己研鑽の時間を確保するのは難しい。オンラインの勉強会を家事の合間に聴いたりしている。 • 専門資格の取得や資格維持 <ul style="list-style-type: none"> • 専門薬剤師の資格を持っているが、更新期限の5年間のうちで20症例集める必要がある。出産による猶予期間はあるものの、限られた期間で症例を集められるか分からない。資格を更新できるように症例を集めたいが、こどもの状況によるためどうなるかは分からない。 • 資格継続のために学会参加や研修での単位取得が求められている。土日の研修参加はこどもの預け先がなく参加が難しい。また、オンラインでの参加の場合もリアルタイムでの視聴が必要な場合は、こどもの面倒を見る必要があり受が講難しい。オンデマンドの配信などありがたい。

時期	困りごと	
その他	給与	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局に比べて相対的に給与が低い <ul style="list-style-type: none"> • 病院薬剤師の給料は忙しさの割に心もとない。薬局に転職して収入が増えた。子どもが生まれ自宅を購入したためまとまったお金が必要である。 • 病院を退職する薬剤師に退職理由を聞くと仕事は楽しいけど給料が少ないことを挙げていた。病院で働くことはやりがいを感じるが、給与面で薬局との待遇の差が縮まると良い。 • 奨学金を借りながら薬学部を卒業した人が多く、奨学金返済のために給与の高い薬局での勤務を選ぶ人がいる。薬局の場合は奨学金を肩代わりする独自の補助制度を用意している施設もある。 • 医師や看護師に比べて相対的に給与が低い <ul style="list-style-type: none"> • 薬剤師の資格取得が6年制になり、学費が1000万円以上かかる場合がある。同じ6年制の医師や、同じく病院で働く看護師と比べると、薬剤師は手当が付かない分実質的な給与が低くなる。 • 時短勤務により給与が減る <ul style="list-style-type: none"> • 時短勤務は、減給となるため経済的に厳しい。
	リモートワーク	<ul style="list-style-type: none"> • リモートワーク環境の整備を求める <ul style="list-style-type: none"> • 院内の委員会の資料作成等の業務は在宅勤務でも対応できる。 • 電子カルテの情報が自宅で閲覧できるように整備されると、オンライン服薬指導等も可能になる。 • 月に3-4回ある多職種会議は、対面実施が原則となっておりオンラインでの開催は難しい。 • 調剤業務は診療情報を扱うため、在宅業務は難しいが、医薬品情報管理業務の一部は在宅ワークでも実施できる。通勤が難しい日に在宅ワークに切り替えられるとよい。
	医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進	<ul style="list-style-type: none"> • 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進が重要 <ul style="list-style-type: none"> • 子育て中の薬剤師にとって働きやすい環境を作るには、医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進が重要だと考える。医師とのプロトコルの事前取り決めなどによって、医師の確認を待つ時間や医師との意思疎通が十分に取れないことによる業務の手戻りなどが減るため、全体として業務時間の短縮に繋がるのではないか。

(2) 助かったこと・あると良いと思うこと

妊娠期・子育て中の薬剤師等に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
妊娠中の抗がん剤等胎児に影響のある薬品へのばく露	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の体調不良への対応 <ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中に体調が悪くなった時は院内で緊急に診察してもらうなど、配慮してもらえた。
ブランク中の業務手順の把握や知識等のアップデートが大変である	<ul style="list-style-type: none"> • 休暇中の情報提供 <ul style="list-style-type: none"> • 各セクション（調剤業務、病棟業務など）で、半年に1回業務手順やマニュアルを見直している。育休取得者は、復帰前に休暇中に変更したマニュアルを読んで予習した上で復帰する仕組みができた。 • ガイドラインの方針が変わった時に知識が追いつかない懸念があるが、育休からの復職を見据えて治療方針の変更などが定期的に情報共有されると良い。 • ブランクを想定した研修プログラム <ul style="list-style-type: none"> • 研修プログラムがしっかりしていれば、育休からの復帰時に病院勤務の経験がない薬剤師でも病院に勤務することは十分可能である。病院薬剤師の復職プログラム、インターン制度で業務を体験できると、薬剤師確保につながるのではないかと。 • 子育て中で夜勤を免除されているが、今後夜勤に復帰する場合、ブランクがある状態で円滑に夜勤業務が行えるか不安である。夜勤の復帰前にはトレーニングの機会があると良い。 • 多職種が関わる充実したOJT <ul style="list-style-type: none"> • 病院勤務未経験者を採用することがあるが、チームで対応していこうという雰囲気がある。積極的に病棟に出向いてコミュニケーションをとり、疑問や困ったことはチームで話し合える。総合病院で様々な疾患の患者に対応する必要があり、様々な疾患の治療方針を考える機会がある。毎朝多職種カンファレンスに参加した後、薬剤師の間でもカンファレンスを行い、治療方針に疑問がある場合等はディスカッションをする。患者治療に関するディスカッションを通してナレッジをメンバー間で共有するようにしている。
産休・育休取得の際の人員の補充がないと同僚に業務の負担がかかり後ろめたい	<ul style="list-style-type: none"> • 産休・育休時の欠員補充 <ul style="list-style-type: none"> • 産休・育休取得時の欠員補充が難しい場合に薬剤師でない者を雇用することで、欠員発生時の薬剤師の負担増加を調整している施設がある。またその状況に備えて、薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアを普段から進めている。薬剤師でない者にタスク・シフト/シェアしている具体的な業務は、調剤後の医薬品の病棟単位の一次仕分け、医薬品棚の整理、医薬品の箱出し等である。

妊娠期・子育て中の薬剤師等 (病院勤務の医療従事者) に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
配属や担当業務（中央部門の業務）とキャリア形成とがミスマッチ	<ul style="list-style-type: none"> • 産休・育休がキャリア形成に影響しない配慮 <ul style="list-style-type: none"> • 産休・育休中でも昇級試験受験の資格が与えられ、希望者は休暇取得中でも受験が可能である。 • 希望に応じて比較的復帰しやすい業務からの段階的な復帰を選択可能 <ul style="list-style-type: none"> • 出産前後は急な休暇に対応しやすいように、人員が多く配置される調剤室の業務担当になる。 • 休暇期間中に取り扱う薬剤が変わっていることもあるため、情報のキャッチアップのためにDI部門や調剤室に配置されるケースがある。 • 子育てとの両立の観点では回復期病棟での勤務はお勧めである。急性期をぬけて状態が落ち着いた患者が多いため急性期のようなスピード感は求められない。同時に、在宅での医療を見越した薬の調整について、医師や看護師からの相談に応じたり提案する機会もあって、やりがいもある。
時短勤務取得中は収入が低くなる、また時短勤務中は人事評価で高評価が得にくい	<ul style="list-style-type: none"> • 時短勤務でも不利にならない人事評価制度 <ul style="list-style-type: none"> • 1年の目標を立てて、今年度はこういう目標でやっていくというプランを上司にプレゼンし、前期と後期の2回評価を受ける。例えば通常業務に加えて、治験の周知や研修を意欲的にやりたいといったプランを立てる。子育て中でもそれぞれの家庭の事情を踏まえて無理のない範囲で目標を立てることができ、時短勤務者でも公平に人事評価が受けられる。 • 3ヶ月ごとに自分の業務目標を立てて専用の様式に記入し、上司との面談を設定して、フィードバックと次の目標について話をする仕組みが導入された。様式の導入は子育て世代等が増え、働き方やキャリアの多様化が進む中で、個人にあったキャリアアッププランを上司と各薬剤師で共有するための位置づけである。この仕組みの導入前は口頭での面談であり、「時短勤務の限られた時間でこれだけ頑張っているのに評価されない」といった悩みがあったが、面談シートで目標が文章化され、それをもとに面談や評価を受けるため、上司・スタッフ側の認識が合ったうえで、きちんと評価されていると感じる。

妊娠期・子育て中の薬剤師等 (病院勤務の医療従事者) に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
時短勤務での帰宅時間に予定外の入院患者があり、結局帰宅できないことがある	<ul style="list-style-type: none"> • 終業間際の臨時業務をフォローできる体制 <ul style="list-style-type: none"> • 3つの病棟を1つのグループにして複数の薬剤師でチームを構成しているため、病棟勤務の退勤間際に業務が発生した場合は同じグループの薬剤師に業務が依頼できる仕組みがある。 • 業務終了間際の緊急入院の対応が入った場合などは、同じ病棟に担当が割り当てられている薬剤師間で調整できる仕組みがある。
病児保育に空きがない、病院での他職種と比べた利用の優先順位が低い、利用までの受診等の対応が大変で利用しにくい	<ul style="list-style-type: none"> • 他の病院スタッフと平等に利用できる院内保育 <ul style="list-style-type: none"> • 院内保育は病院職員はほぼ利用できる。また、保育の利用料の一部に手当てがつくようになってきている。病児保育は1時間100円で利用できる。病院側が薬剤師の確保や働き方を重視しているため、利用環境が整えられている。 • こどもの病気に融通を利かせた対応が可能な院内保育 <ul style="list-style-type: none"> • 院内の託児所は、微熱等であれば少し様子を見ておいてくれる。そのため、仕事をひと段落させてから迎えに行くことができる。 • 院内保育園のスタッフも病院の一員なので、何かあった時に融通を利かせてもらいやすい。
こどもの都合（病気等）で頻繁に休むことについて同僚に迷惑がかかる	<ul style="list-style-type: none"> • 子育てと仕事の両立に理解のある雰囲気づくり <ul style="list-style-type: none"> • 育児の悩みごとを同僚と分かち合える。急な休みで業務を補填してもらう時も、お互いに理解できているから心理的に休みを取りやすい。

妊娠期・子育て中の薬剤師等 (病院勤務の医療従事者) に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
勤務時間とこどもの送迎時間の折り合いがつかない	<ul style="list-style-type: none"> • 比較的勤務時間が少ない病棟や業務への子育て世代薬剤師の配置 <ul style="list-style-type: none"> • 上司に希望しているわけではないが、周囲を含めて子育て世代は定時で勤務終了ができる病棟（リハビリ病棟）に配置されるという配慮がされているように感じる。 • 加算基準を超える人員配置 <ul style="list-style-type: none"> • 1病棟1薬剤師配置すると病棟配置加算が取得できるが、1人で病棟を担当していると残業ありきで進む感覚がある。もっと人数を割いて、2病棟3薬剤師ぐらいで回せるならよいのではないか。 • 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進 <ul style="list-style-type: none"> • 子育て中の薬剤師にとって働きやすい環境を作るには、医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進が重要だと考える。医師とのプロトコルの事前取り決めなどによって、医師の確認を待つ時間や医師との意思疎通が十分に取れないことによる手戻りなどが減るため、全体として業務時間の短縮に繋がるのではないか。

妊娠期・子育て中の薬剤師等 (病院勤務の医療従事者) に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
<p>こどもの体調不良が続くと付与された看護休暇が足りなくなる</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 看護休暇の日数を増やす、別枠で使える休暇を設ける <ul style="list-style-type: none"> • 看護休暇の取得日数を引き上げてほしい。10日、15日あるとありがたい。 • 病気の時に休める有給が子ども1人につき5日もらえるが、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザにかかる1回で5日使ってしまう。有給を増やすか、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの時に別に使える休める制度があると良い。 • 看護休暇は制度としてあるが無給になってしまう。今のところは有給の範囲で対応できている。ただ、新型コロナウイルス感染症の影響もあって、保育園の対応が厳しくなっている。発熱があると24時間自宅待機になるため、発熱時とその翌日も家でこどもの面倒をみなければならない。病後休暇のようなものがあると良い。 • 1時間単位で利用可能な休暇制度 <ul style="list-style-type: none"> • 預かり保育が利用できない日があり、半日や数時間こどもの対応が必要になることがある。現在の職場は、有給消化が1時間単位なのでありがたい。 • 有給と看護休暇を時間単位で使えるともっと融通が利いた。勤務中に保育園から呼び出しがあると1日有給を使わざるを得なくなってしまう。

妊娠期・子育て中の薬剤師等 (病院勤務の医療従事者) に生じる困難	助かったこと・あると良いと思うこと
自己研鑽の機会が減る。勤務時間外の研修会・勉強会、遠方で開催される学会に参加できない	<ul style="list-style-type: none"> • 学会や研修のオンライン開催 <ul style="list-style-type: none"> • 子育て期間中のタイミングで、新型コロナウイルス感染症の流行が起こり、学会や研修会等がオンライン開催になったことはとてもありがたかった。最近、新型コロナウイルス感染症の5類移行を受けて、学会や研修会がリアル開催に戻りつつあり、オンライン形式での開催が少なくなりつつあるのは不便である。 • オンライン開催であれば、子どもの面倒をみたり他のことをしながらも参加できる。学会は地方開催等もあり、移動時間等がもたないし、子どもを連れての移動が負担になる。 • 通勤時にe-ラーニングで研修を受講している。オンデマンドを用いて研修が受けられるのは大きい。 • 学会でのこどもの預かり対応 <ul style="list-style-type: none"> • 学会等の参加の際に預け先がない。学会によっては、先着制や事前予約制ではあるが、無料で子どもの預かりをしてもらえる場合もある。
専門資格の取得・更新に現地での受講などが必須となっている点に困難を感じる	<ul style="list-style-type: none"> • 専門資格に必要な単位のオンライン認定 <ul style="list-style-type: none"> • 日本病院薬剤師会の資格を持っているが、継続のために学会参加や研修での単位取得が求められている。土日での研修は子どもを保育園に預けて研修に行くことが難しいので、WEBでの認定ができると助かる。

離職の主要因	助かったこと・あると良いと思うこと
<p>上司等が子育てと仕事の両立に理解がない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>• 子育て世代に関係なく定時で終業できる雰囲気づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>• 以前は、遅くまで職場に残っているのが偉いという雰囲気があり22時までの残業が常態化していた。その状態はおかしいと管理職に声を上げ続けたことで、今は子育て世代に関係なく残業を減らして帰宅できる職場環境になった。</p> <p>• 子育てと仕事の両立に理解のある管理職の登用、管理職への理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>• 薬局長が子育ての経験がある女性で、立場をよく理解をしてくれて寄り添ってくれる。上司がそういう考え方で、周りもそれに倣ってくれる。上司の態度の影響は大きい。</p> <p>• 部内で発言力のある薬剤師が、遅くまでの残業が常態化する状況について、管理層に問題提起していた。管理層の意識が徐々に変わり、残業が少なくなった。</p> <p>• 職場環境づくりはトップの意向が大きい。トップが残業を減らすことを優先課題として、それをどう達成するか職場の制度やルールを考えることになる。また、採用の際に協調性を重視して採用している。職場のよい雰囲気を維持できるようトップも心掛けており、積極的に後輩に声をかけるメンバーもいる。</p> <p>• 中間管理職とのコミュニケーションが取りやすい。休暇等について相談しやすい雰囲気を作ってくれており、休暇希望についても、配置等をうまく采配してやりくりしてくれている。</p>
<p>土日祝日の勤務・夜勤等の開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>• 時短勤務が利用可能なこどもの年齢の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>• 時短勤務は育児・介護休業法で3歳まで保障されているが、病院によっては小学校3年生頃まで時短勤務が認められる病院もあると聞くので、使える期間が広がると良い。</p> <p>• 時短勤務の取得期間が延びると良い。時短勤務は小学校3年生くらいまで利用できたらうれしい。</p>

離職の主要因	助かったこと・あると良いと思うこと
長い通勤距離（病院と自宅の距離）	（該当なし）
経済的事情	<ul style="list-style-type: none"> • 奨学金に対する補助制度 <ul style="list-style-type: none"> • 奨学金を借りながら薬学部を卒業した人が多い。このため奨学金の返済補助等がある薬局に就職する人がいる。薬局は各社独自の補助制度がある。 • 薬局との給与水準の格差是正 <ul style="list-style-type: none"> • 自分としては就職先の選択基準として給与の要素が一番大きい。せめて薬局薬剤師と同じ水準になると病院勤務に戻りやすい。