

薬学教育6年制の必要性について

1. 薬剤師を取り巻く環境の変化

→ 次のような薬剤師を取り巻く環境の変化により、薬剤師の責務は増大

- 科学技術の進歩
 - 切れ味の鋭い新医薬品が次々と開発
- 高齢社会の到来
 - 複数科受診による多剤服用機会増大（薬歴管理が重要）
- 医薬分業の進展
 - 医師とは異なる立場での処方チェック機会の増大
- 副作用等の報告の義務化
 - 医薬品市販後安全対策への協力

2. 薬剤師のチーム医療への参画（医療の高度化等）

→ 次のように薬剤師が薬物治療計画策定へ参画し、良質な医療の提供が期待

- 患者の状態・薬剤服用歴・副作用歴から判断した薬剤選択
→ 処方へのアドバイス
- 患者の状態・薬剤服用歴・副作用歴の把握による原疾患と副作用の区別
→ 投与継続・中止に関するアドバイス
- 血中濃度・患者の状態に応じた薬物投与量設定
→ 処方へのアドバイス

3. 医療における薬剤師の関与不足

→ 次のような医療における薬剤師の関与不足による問題が顕在化

- 疑義照会不足
 - 薬剤の過剰投与・相互作用
- 服薬指導不足
 - 回避可能な副作用の発現
- 医療事故への関与不足
 - 厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール（H15.12）

医 薬 分 業 の 状 況

○ 件数・処方せん枚数・調剤点数

	実 数	対前年比
件 数	399,286,203 ^件	105.2%
処方せん枚数	598,121,520 ^枚	102.3%
調剤点数	372,965,325 ^{千点}	109.1%

※調剤点数：各都道府県分の数値は千点未満を四捨五入しているため、合計の数値とは必ずしも一致しない。

○ 受 取 率

	平成15年度	平成14年度
全 国 平 均	51.6%	48.8%
60%以上	8	6
50～60%未満	19	18
40～50%未満	10	9
30～40%未満	6	9
20～30%未満	3	4
20%未満	1	1
計	47 ^{都道府県}	47 ^{都道府県}

※平成15年度の投薬率は、直近3年の平均値より医科を63.8%、歯科を11.4%として計算している。

○ 疑義照会率

項目	平成12年	平成14年	平成15年度処方せん枚数 (約5.98億枚)での推計値
疑義照会処方せん枚数の割合	2.38%	2.91%	約1,740万枚
上記の内、処方内容変更の割合	66.3%	52.9%	約920万枚

※疑義照会等状況調査結果（日本薬剤師会実施）

平成17年度医薬分業推進関係予算概算要求の概要

厚生労働省医薬食品局総務課

[単位：千円]

17年度要求額 (16年度予算額)

薬剤師養成事業費	112,419	(46,706)
----------	---------	----------

(1) 薬剤師実務研修等事業費

①薬剤師実務研修等実施検討事業費 37,061 (0)

薬学教育6年への延長に伴い、現行4年制卒薬剤師に対する知識・経験の向上のための研修の充実が求められているところである。また、併せて生涯教育や、がん等の特定治療領域における専門知識習得を目的とした研修も求められているため、平成17年度においては、これら新たな研修事業についての研修内容、研修教材、研修希望者と受け入れ施設の調整方法などの検討を行うとともに、研修情報・管理支援システムの開発を行うための経費である。

(補助先：(財)日本薬剤師研修センター、補助率：定額)

②薬剤師実務研修事業費 41,458 (40,752)

現行の薬剤師実務研修事業については、今後の新たな薬剤師研修へ移行するまでの間、その試行的事業として、引き続き実施するために必要な経費である。

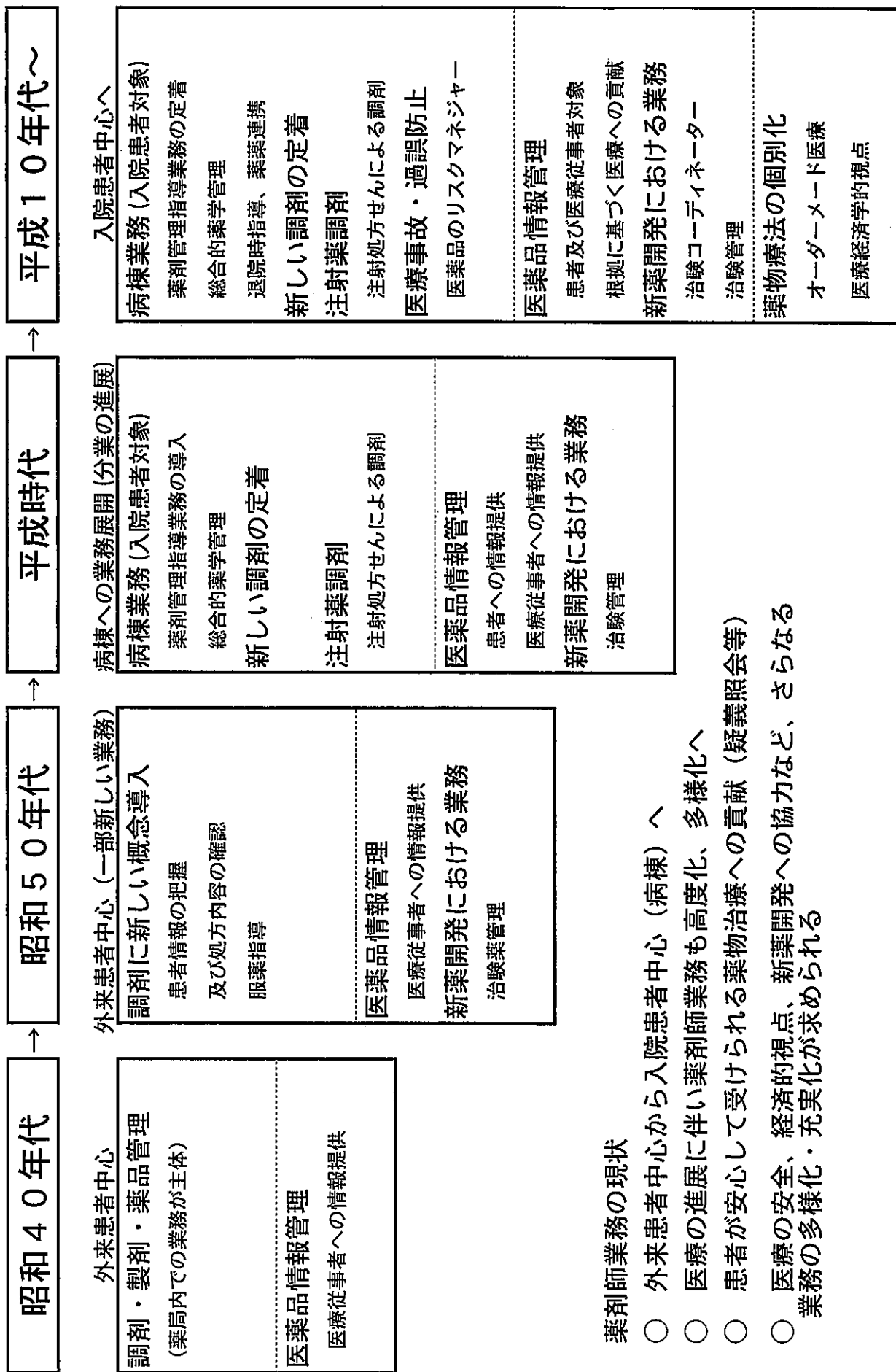
(補助先：(財)日本薬剤師研修センター、補助率：定額)

(2) 薬剤師養成問題検討費 1,642 (1,637)

医学・薬学の進歩は著しく、薬剤師が具備すべき知識技能の水準も多様化かつ高度化してきているため、薬剤師免許を取得した後において、変化する医療需要に対応した薬剤師の生涯教育等を含む養成問題について検討するために必要な経費である。

- (3) 指導薬剤師実務実習実施講習会経費 32,258 (0)
平成18年度に施行される薬学教育6年制の導入に伴い、新たに長期実務実習(6ヶ月程度)が開始されることとなる。このため、実習受入施設の基準を満たすような薬局・病院に勤務する薬剤師を対象に講習会を開催し、年次計画により指導薬剤師を養成するための経費である。
(補助先：(財)日本薬剤師研修センター、補助率：定額)
- (4) 指導薬剤師実務実習実施検討費 0 (4,317)
指導薬剤師の養成のためのプログラムや実施施設の自主基準などについて検討するために必要な経費である。(単年度経費)
(補助先：(財)日本薬剤師研修センター、補助率：定額)

病院薬剤師業務の変遷



薬剤師業務の現状

- 外来患者中心から入院患者中心(病棟)へ
- 医療の進展に伴い薬剤師業務も高度化、多様化へ
- 患者が安心して受けられる薬物治療への貢献(疑義照会等)
- 医療の安全、経済的視点、新薬開発への協力など、さらなる業務の多様化・充実化が求められる

薬剤師需給の予測について

(千人)

500

450

400

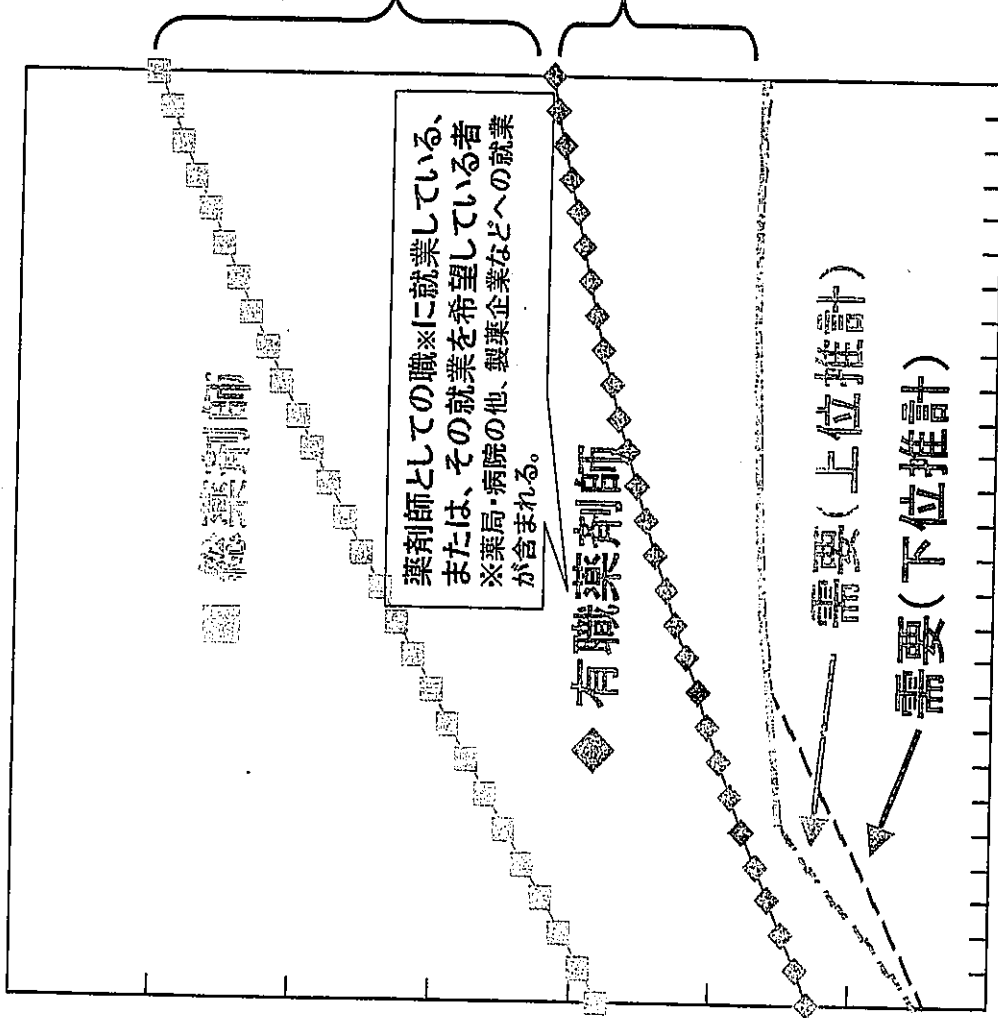
350

300

250

200

150



13 16 19 22 25 28 31 34 37 40

(平成)

推計の前提(供給)

- ① 総薬剤師数は、毎年、過去5年間の国家試験合格者数の平均で増加
- ② 総薬剤師に占める有職薬剤師の比率は一定

育児等で離職したと
考えられる者等

この差が大きいほど、
就職が困難になると
考えられる

推計の前提(需要)

- ① 薬局は、医薬分業率が、上位推計では5%/年、下位推計では3%/年、で上昇して70%で定常状態になると仮定
- ② その他は、ほぼ変化しないものと仮定

薬剤師としての職※に就業している、
または、その就業を希望している者
※薬局・病院の他、製薬企業などへの就業
が含まれる。

出典：薬剤師問題検討会(平成14年9月27日)

病院における薬剤師の配置基準について

医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令 50 号）制定当初

- 調剤数 80 又はその端数を増すごとに 1 人

平成 10 年 12 月 30 日～（医療法施行規則の一部改正等）

- 外来：処方せん 75 枚に 1 人

- 入院：入院患者 70 名に 1 人

ただし、（療養型病床群等）入院患者 150 名に 1 人

（精神病院・結核病院）入院患者 150 名に 1 人

【改正理由】

病院薬剤師の業務については、調剤技術の進歩により調剤に係る業務が減少する一方で、服薬指導や薬歴管理等の病棟における業務が増大するなど、大きく変化してきており、昭和 23 年に定められた病院薬剤師の人員配置基準が、病院薬剤師の業務の実態に合わなくなったため。

平成 13 年 3 月 1 日～（病床区分の見直しに伴う医療法施行規則の一部改正）

- 外来：処方せん 75 枚に 1 人

- 入院：（精神病床^注）・療養病床）入院患者 150 名に 1 人

（それ以外（一般病床、感染症病床、結核病床））

入院患者 70 名に 1 人

注）①大学附属病院、②内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を有する 100 床以上の病院は入院患者 70 名に 1 人

※ 平成 4 年の医療法改正で創設された「特定機能病院」においては、平成 5 年 4 月から、以下のとおりとされている。

- 入院患者 30 名又はその端数を増すごとに 1 人以上

（調剤数 80 又はその端数を増すごとに 1 人を標準）

病院における薬剤師の人員配置に係る審議会・検討会の意見

●平成8年4月25日医療審議会

「今後の医療提供体制の在り方について（意見具申）」（抜粋）

VI その他

2. 薬剤師の配置

- 薬剤師は調剤数80につき1人配置することとされているが、調剤技術の進歩とともに、服薬指導や薬歴管理等の病棟業務の増大という状況を踏まえ、業務に応じて適切な数の薬剤師を配置する観点から、病棟単位に薬剤師1名を配置するなど入院患者数等を考慮した基準に見直すことが適当である。

●平成10年10月7日医療審議会

「薬剤師の人員配置基準の見直しについて（答申）」における審議会意見

- 1 今後、病院薬剤師の業務の内容及び配置状況、医薬分業の進展状況、薬局薬剤師の充足状況等の把握に努め、3年後を目途に、病院薬剤師の業務の実態及び薬剤師の需給の状況を踏まえて、人員配置基準の見直しを行うこと。
- 2 今回、服薬指導など病院薬剤師が院内において果たす役割を考慮した基準に改められる趣旨を踏まえ、診療報酬においても適切な配慮を行うよう努めること。
- 3 今回の改正は、病院薬剤師の業務が大きく変化し院内において果たすべき役割が今後とも重要になっていくことを考慮して行われるものであるので、医療の質を確保し、現在就業している病院薬剤師の能力が十分発揮できるよう、改正の趣旨の周知徹底に配慮すること。

●平成13年10月26日

「病院における薬剤師の人員配置基準に関する検討会報告」

→別紙参照

平成13年10月26日

病院における薬剤師の人員配置基準に関する検討会報告

- ① 病院における薬剤師の人員配置基準については、平成10年に改正されたところであるが、併せて「3年後を目途に、病院薬剤師の業務の実態及び薬剤師の需給の状況を踏まえて、見直しを行うこと」とされたことを受けて、本検討会では、平成13年3月以降6回にわたり検討を行ってきた。
- ② 病院における薬剤師の業務については、病棟における服薬指導などに加え、医薬品関連の事故防止など多様化・複雑化してきていることが指摘される一方、個々の病院におけるこれらの業務の普及や定着の状況は様々であること、薬剤師の養成において病棟における臨床教育が十分でないこと、地域の医療機関における薬剤師採用の困難性などが指摘されたところである。
- ③ このことから、医療法上の人員配置基準の見直しについては、今後の推移を見極めることが必要であるが、現時点では平成10年に定められた基準を、ただちに変更する必然性は認められなかった。
また、平成10年12月に設けられた経過措置は、廃止することが適当である。
- ④ なお、病院における薬剤師の役割の重要性が高まってきていることについては、認識の一致が見られたところであり、「病棟単位に薬剤師1人を配置すべき」という意見にも配慮し、今後、薬剤師の需給、薬剤師の業務内容や配置の実態、薬剤師養成における臨床教育の充実等の進展を踏まえ、3年後を目途に人員配置基準の検討を開始すべきと考える。

薬剤師の配置状況

1. 病院の薬剤師数の推移

(単位：人)

H 8	H 9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
41,105	41,748	41,775	41,472	41,071	40,661	40,198 (38,987.6)	41,057 (38,804.2)

・出典：病院報告（厚生労働省大臣官房統計情報部）

・H14以降は、上が実人員、下の括弧が常勤換算（H13以前は常勤換算は行われていない）

2. 100床当たり薬剤師数の推移

(単位：人)

H 8	H 9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5 (2.4)	2.5 (2.4)

・出典：病院報告（厚生労働省大臣官房統計情報部）

・H14以降は、上が実人員、下の括弧が常勤換算（H13以前は常勤換算は行われていない）

3. 人員配置基準の遵守率の年次推移

(単位：%)

	H 8	H 9	H10	H11	H12	H13	H14
医師	57.8	58.4	64.0	69.0	71.3	72.6	75.0
薬剤師	55.3	57.1	68.2	82.9	84.9	85.4	84.1
看護師等	95.4	96.4	97.9	98.1	98.7	98.0	98.3

・出典：医療法第25条に基づく立入検査結果より

・「看護師等」は、保健師、助産師、看護師、准看護師の計

病院薬剤師に係る診療報酬の例

○薬剤管理指導料 350点

薬剤管理指導記録に基づき、服薬に関する注意や効果・副作用等に関する状況把握を含め、服薬指導を行った場合に算定

薬剤管理指導記録には、投薬・注射歴、副作用歴、アレルギー歴、薬学的管理内容、指導・相談事項等を記載

(施設基準)

薬剤管理指導を行う際に、必要な薬剤師が配置され（常勤2人以上）、医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設（D I室：常勤1人以上）を有していること。

患者毎に適切な薬学的管理を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること。

○薬剤情報提供料 10点

入院以外の患者に対し、薬剤の名称、用法・用量、効能・効果、副作用、相互作用に関する情報を文書により提供した場合に算定

○無菌製剤処理加算 40点

入院中の患者に対し、悪性腫瘍等に対して用いる注射剤を投与する際に、必要があつて無菌製剤処理を行った場合に算定

(施設基準)

病院であつて、無菌製剤処理を行う際に、十分な施設を有し、必要な体制が整備されていること。（2人以上の常勤薬剤師、5平方メートル以上の専用部屋など）