

令和5年度厚生労働省医政局総務課委託事業

# 病院薬剤師を活用した医師の働き方改革推進事業一式 報告書

2024年3月 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

# 目次

## 第1章 タイムスタディ調査結果の分析

- 1. 分析の概要と指標の定義 … P4
- 2. 分析結果 … P9

## 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 … P41
- 2. 調査結果サマリー … P43
- 3. 個別の調査結果 … P47

## 第3章 病院等による子育て支援にかかる取組の事例調査 (文献調査)

- 1. 文献調査の概要 … P63
- 2. 調査結果 … P64

## 第4章 病院等による子育て支援にかかる取組の事例収集 (インタビュー調査)

- 1. インタビュー調査の概要 … P69
- 2. 調査結果 … P70

# 第1章

## タイムスタディ調査結果の分析

1. 分析の概要と指標の定義
2. 分析結果

## 1. 分析の概要と指標の定義

## (1) 分析の概要

分析目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 昨年度事業で実施されたタイムスタディ調査結果から得られたデータを用いて、<b>薬剤師確保とタスク・シフト／シェアの進展に資する情報を得ること。</b></li> </ul>
分析方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>個人票を中心に分析を行うこととした。</b></li> </ul>
分析対象 使用する データベース	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 施設票（病院施設データ）：2829施設分</li> <li>● 個人票（病院薬剤師データ）：23586人分</li> </ul>
分析方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 施設票と薬剤師の個人票で収集したデータを分析した。</li> <li>● 分析は研究者と連携しながら実施した。</li> </ul>
分析項目概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>● タイムスタディ調査の特性を活かした個人票に着目して分析を進めた。</li> <li>● 必要に応じ施設票についても分析を行った。</li> <li>● 分析項目は個人票全項目とした。 【分析項目】 ※以下、「病床機能分類別」「最多病床種別」ごとの分析を行った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 基礎集計</li> <li>● (参考資料)病床規模と薬剤師1人当たり病床数の関係</li> <li>● 薬剤師1人当たり病床数の多寡と各業務の全労働時間に占める労働時間の割合との関係性を把握するための分析</li> <li>● 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析</li> <li>● 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析の内、「業務内活動」業務の内訳</li> <li>● 調剤業務を効率化するための調剤機器の導入効果の分析</li> <li>● 医師から薬剤師へのタスク・シフト／シェアと調剤業務の労働時間との関係に関わる分析</li> <li>● 医師から薬剤師へのタスク・シフト／シェアが調剤業務と病棟業務の労働時間・全労働時間に占める割合に与える影響の分析</li> <li>● 薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト／シェアが調剤業務の全労働時間に占める割合に与える影響の分析</li> <li>● 薬剤部に薬剤師以外の者が配置されている病院における各業務（中分類）の全労働時間に占める割合に与える影響の分析</li> <li>● 院外処方箋発行率が高い病院と低い病院における業務実施割合の違いをみる</li> <li>● 管理者の業務実態にかかる分析</li> <li>● 主要加算の算定状況と薬剤師充足度の関係性の分析</li> <li>● 調剤機器を導入している病院における薬剤師1人あたり病床数と最低限必要な調剤関連業務にかかる労働時間との関係性の分析</li> <li>● (参考資料)病床機能分類の設定方法に問題がないことの確認</li> </ul> </li> </ul>

## (2) 分析で用いる指標の定義

### ・病床機能分類の定義

#### 病床機能は以下5つに分類した

1：特定機能、2：高度急性期、3：急性期、4：回復期、5：慢性期

#### 定義

##### 特定機能病院の定義

- ・ 設問3選択肢8（特定機能病院）にフラグを立てている病院

##### 特定機能病院以外の定義

- ・ 設問4（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）（複数選択式）にフラグを立てている病院

#### 留意事項

- ① 病床機能は、アンケート調査では該当するか否かの2択で回答する設問形式であり病床機能分類ごとの病床数は質問しておらず把握していない。
- ② 病床機能1～5は複数選択式であるため、1つの病院が複数のカテゴリに重複して計上される場合がある。
- ③ 複数の機能を持つ病院による、計上した機能とは異なる機能に特有の傾向の影響を受ける可能性がある旨、留意が必要である。例えば、急性期病床と回復期病床のケアミックスが回復期病床に計上されることで、業務量や人の配置が多く出ている可能性がある。

## ・最多病床種別の定義

### 最多病床種別は5つに分類した

1：一般病床、2：療養病床、3：精神病床、4：結核病床、5：感染症病床

### 定義

- ・ 設問2の選択肢2（一般病床数）、選択肢3（療養病床数）、選択肢4（精神病床数）、選択肢5（結核病床数）、選択肢6（感染症病床数）のうち、最も病床数が多い病床種別とした。

### 留意事項

- ・ 最多の病床種別が複数あるもの（例：一般病床数100床、療養病床数100床の病院）は便宜的に対象外とした。

## ・機械化の定義

- ・ 以降では機械化の状況を分析しているが、機械化の定義は、具体的にはアンケート調査票記載の文言のまま表記すると、「調剤業務を効率化するための調剤機器」となる。
- ・ 上記の「調剤機器」がどのようなものであるかについて、アンケート調査ではこれ以上の説明はなく詳細な状況は分からない。

**(参考) 病床機能分類の回答内訳****病床機能分類の回答内訳**

病院数	割合	特定機能 病院	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期
798	28.9%	—	—	○	—	—
442	16.0%	—	—	—	—	○
267	9.7%	—	—	○	○	○
238	8.6%	—	—	○	○	—
215	7.8%	—	—	—	○	○
174	6.3%	—	—	○	—	○
166	6.0%	—	—	—	○	—
127	4.6%	—	○	—	—	—
118	4.3%	—	○	○	—	—
68	2.5%	—	○	○	○	—
41	1.5%	○	○	—	—	—
28	1.0%	○	○	○	—	—
25	0.9%	—	○	○	○	○
15	0.5%	—	○	—	○	—
11	0.4%	—	○	○	—	○
10	0.4%	○	—	○	—	—
4	0.1%	○	—	○	○	—
2	0.1%	○	○	○	○	—
2	0.1%	○	—	○	○	○
2	0.1%	○	—	○	—	○
2	0.1%	○	—	—	—	○
1	0.0%	○	○	○	○	○
1	0.0%	○	—	—	○	—
1	0.0%	—	○	—	—	○
2758	100.0%					

## (参考) 病床種別と病床機能分類の関係

### 最多病床種別（複数病床種別、単一病床種別）と病床機能分類との対応関係

最多病床種別								病床機能分類				
複数病床種別を保有する病院数				単一病床種別を保有する病院数				特定機能病院	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床					
1								○	○	○	○	○
2								○	○	○	○	-
28								○	○	○	-	-
41								○	○	-	-	-
2								○	-	○	○	○
4								○	-	○	○	-
1		1						○	-	○	-	○
10								○	-	○	-	-
		1						○	-	-	○	-
1					1			○	-	-	-	○
18		1						-	○	○	○	○
39		1		1	1			-	○	○	○	-
6					1			-	○	○	-	○
77		1		4				-	○	○	-	-
3								-	○	-	○	-
								-	○	-	-	○
60		1		1	1			-	○	-	-	-
153	5	15		5	2	2		-	-	○	○	○
185		6	1	7	2			-	-	○	○	-
109	2	46	1					-	-	○	-	○
632	1	17	1	47	9		1	-	-	○	-	-
95	6	10	1	4	38		1	-	-	-	○	○
95		8		6	33	1		-	-	-	○	-
148	7	108		9	141	4		-	-	-	-	○
1710	21	216	4	84	229	7	2					

## 2. 分析結果

### (分析目的) 基礎集計

分析方法：病床機能分類別・最多病床数別に、薬剤師1人当たり病床数のカテゴリ（15床未満から100床以上までにカテゴリ分けした）を見た。

#### 病床機能分類別

単位：施設数の割合

病床機能分類	n数	15床未満	15-20床未満	20-40床未満	40-60床未満	60-80床未満	80-100床未満	100床以上
全体	2752	16.6%	15.7%	36.2%	14.4%	7.7%	4.7%	4.7%
特定機能病院	93	66.7%	16.1%	11.8%	1.1%	1.1%	1.1%	2.2%
高度急性期	415	37.8%	27.2%	21.0%	4.8%	1.4%	2.7%	5.1%
急性期	1706	19.2%	20.3%	40.6%	9.8%	5.0%	2.4%	2.7%
回復期	971	10.9%	10.6%	44.7%	18.1%	8.1%	4.2%	3.3%
慢性期	1120	6.6%	6.3%	35.8%	22.7%	13.8%	7.9%	6.9%

#### 最多病床種別

単位：施設数の割合

最多病床種別	n数	15床未満	15-20床未満	20-40床未満	40-60床未満	60-80床未満	80-100床未満	100床以上
全体	2752	16.6%	15.7%	36.2%	14.4%	7.7%	4.7%	4.7%
一般病床	1792	18.5%	20.4%	42.2%	11.9%	4.2%	1.6%	1.2%
療養病床	250	5.2%	6.8%	34.4%	26.8%	13.6%	7.2%	6.0%
精神病床	224	1.3%	0.9%	4.9%	20.1%	27.7%	24.6%	20.5%
感染症病床	6	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%

## (分析目的) 基礎集計

分析方法：病床機能分類別・最多病床数別に、医師から薬剤師へのタスクシフトシェアの実施状況（実施ありの割合）（Q17）を見た。

### 病床機能分類別

単位：施設数の割合

病床機能分類	n数	医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること	薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案すること	薬物療法を受けている患者（在宅の患者を含む。）に対し、薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）を行うこと	薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること	薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案すること	外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと	入院患者の持参薬の内容を確認した上で、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者に対する薬学的管理を行うこと	定期的に患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること	抗がん剤等の適切な無菌調製を行うこと	薬剤師への薬剤に関する相談体制の整備	その他
全体	2360	36.9%	73.7%	73.2%	69.6%	44.1%	30.1%	83.1%	12.1%	52.0%	63.1%	9.0%
特定機能病院	90	54.4%	88.9%	96.7%	94.4%	57.8%	47.8%	98.9%	12.2%	92.2%	86.7%	22.2%
高度急性期	348	53.7%	86.5%	93.1%	96.0%	51.7%	61.2%	92.2%	14.4%	94.5%	84.2%	16.4%
急性期	1489	42.2%	79.1%	80.9%	79.2%	49.4%	40.9%	86.2%	12.6%	69.3%	67.8%	9.5%
回復期	791	35.7%	74.3%	74.3%	69.8%	46.5%	25.4%	85.0%	10.5%	45.3%	63.8%	8.0%
慢性期	945	28.7%	65.2%	63.1%	54.5%	38.9%	12.4%	78.6%	11.3%	24.1%	54.7%	7.9%

### 最多病床種別

単位：施設数の割合

最多病床種別	n数	医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること	薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案すること	薬物療法を受けている患者（在宅の患者を含む。）に対し、薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）を行うこと	薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること	薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案すること	外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと	入院患者の持参薬の内容を確認した上で、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者に対する薬学的管理を行うこと	定期的に患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること	抗がん剤等の適切な無菌調製を行うこと	薬剤師への薬剤に関する相談体制の整備	その他
全体	2360	36.9%	73.7%	73.2%	69.6%	44.1%	30.1%	83.1%	12.1%	52.0%	63.1%	9.0%
一般病床	1724	41.3%	77.5%	78.2%	76.3%	47.5%	36.3%	85.9%	12.0%	63.1%	65.5%	9.4%
療養病床	229	22.7%	59.0%	48.0%	37.6%	34.5%	3.1%	76.4%	14.0%	5.7%	53.3%	7.0%
精神病床	219	20.1%	53.0%	54.8%	37.9%	18.7%	0.5%	68.5%	7.3%	3.7%	46.1%	9.6%
感染症病床	4	25.0%	50.0%	50.0%	100.0%	25.0%	25.0%	100.0%	0.0%	50.0%	75.0%	25.0%

## (分析目的) 基礎集計

分析方法：病床機能分類別・最多病床数別に、薬剤師から薬剤師以外の者へのタスクシフトシェアの実施状況（実施ありの割合）（Q7）を見た。

### 病床機能分類別

単位：施設数の割合

病床機能分類	n数	処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること	処方箋以外の集計表等に基づいて医薬品を取り揃えること	調剤補助業務（一包化や散剤分包の事前準備など）	調剤補助業務（計数等）	注射自動調剤機器への注射剤の補充	注射処方箋に基づく注射剤の準備（個人セット）	集計表等に基づく注射剤の準備	医薬品の病棟・外来等への搬送	医薬品の病棟・外来等の医薬品の定数管理・補充	内服・外用剤、注射剤の在庫管理（薬剤部内所定場所への補充）	内服・外用剤、注射剤の卸業者への発注業務	薬剤部門内の事務作業	麻薬帳簿記載など薬剤師業務の補助作業（調剤を除く）	その他
全体	2372	45.7%	48.8%	44.1%	45.7%	16.9%	37.8%	49.5%	45.5%	34.0%	61.9%	56.7%	78.5%	15.0%	25.8%
特定機能病院	90	44.4%	65.6%	51.1%	53.3%	55.6%	35.6%	70.0%	50.0%	34.4%	67.8%	58.9%	88.9%	31.1%	33.3%
高度急性期	347	45.8%	68.9%	45.5%	49.9%	50.1%	42.7%	76.1%	53.9%	40.1%	73.2%	61.1%	89.9%	29.4%	23.9%
急性期	1509	47.1%	54.3%	43.7%	46.5%	20.5%	41.3%	58.6%	50.2%	38.9%	67.5%	61.0%	83.1%	16.2%	22.9%
回復期	797	50.9%	50.7%	47.9%	50.4%	9.7%	40.7%	49.7%	46.8%	36.5%	66.5%	62.5%	80.8%	12.9%	22.8%
慢性期	958	47.2%	42.0%	47.2%	45.2%	5.1%	35.4%	36.1%	40.6%	29.9%	56.3%	55.1%	72.7%	8.9%	27.1%

### 最多病床種別

単位：施設数の割合

最多病床種別	n数	処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること	処方箋以外の集計表等に基づいて医薬品を取り揃えること	調剤補助業務（一包化や散剤分包の事前準備など）	調剤補助業務（計数等）	注射自動調剤機器への注射剤の補充	注射処方箋に基づく注射剤の準備（個人セット）	集計表等に基づく注射剤の準備	医薬品の病棟・外来等への搬送	医薬品の病棟・外来等の医薬品の定数管理・補充	内服・外用剤、注射剤の在庫管理（薬剤部内所定場所への補充）	内服・外用剤、注射剤の卸業者への発注業務	薬剤部門内の事務作業	麻薬帳簿記載など薬剤師業務の補助作業（調剤を除く）	その他
全体	2372	45.7%	48.8%	44.1%	45.7%	16.9%	37.8%	49.5%	45.5%	34.0%	61.9%	56.7%	78.5%	15.0%	25.8%
一般病床	1750	45.4%	52.5%	42.8%	45.0%	19.8%	39.5%	55.3%	48.5%	35.5%	63.7%	58.4%	80.2%	15.8%	25.3%
療養病床	233	34.3%	26.2%	36.9%	36.5%	2.1%	24.9%	22.7%	35.2%	25.3%	44.2%	42.1%	65.2%	9.0%	34.3%
精神病床	221	49.3%	33.5%	56.1%	52.0%	3.6%	29.0%	18.1%	24.4%	19.5%	53.4%	48.9%	68.8%	10.0%	29.0%
感染症病床	5	80.0%	20.0%	60.0%	60.0%	20.0%	80.0%	40.0%	60.0%	40.0%	60.0%	60.0%	100.0%	40.0%	0.0%

※「不明」を除いているため全体と内訳は一致しない。

## (分析目的) 基礎集計

分析方法：病床機能分類別・最多病床数別に、機械化等の実施状況（実施ありの割合）（Q18）を見た。

### 病床機能分類別

単位：施設数の割合

病床機能分類	n数	調剤業務を効率化するための調剤機器の導入	注射薬調剤業務を効率化するための調剤機器の導入	無菌製剤処理業務を効率化するための調剤機器の導入	記録・入力業務の他職種へのタスク・シフト/シェア	運搬の他職種へのタスク・シフト/シェア	その他
全体	2372	73.2%	21.6%	9.9%	31.5%	50.2%	12.0%
特定機能病院	90	84.4%	78.9%	26.7%	52.2%	80.0%	15.6%
高度急性期	347	81.3%	65.9%	22.2%	44.3%	70.8%	13.1%
急性期	1509	72.5%	26.2%	11.8%	33.0%	54.7%	12.5%
回復期	797	76.2%	11.2%	8.4%	29.3%	45.2%	11.6%
慢性期	958	74.2%	4.9%	4.6%	26.7%	40.8%	9.5%

### 最多病床種別

単位：施設数の割合

最多病床種別	n数	調剤業務を効率化するための調剤機器の導入	注射薬調剤業務を効率化するための調剤機器の導入	無菌製剤処理業務を効率化するための調剤機器の導入	記録・入力業務の他職種へのタスク・シフト/シェア	運搬の他職種へのタスク・シフト/シェア	その他
全体	2325	73.2%	21.6%	9.9%	31.5%	50.2%	12.0%
一般病床	1715	71.4%	25.8%	11.5%	33.4%	54.1%	12.8%
療養病床	224	66.1%	2.2%	1.8%	26.8%	46.0%	12.5%
精神病床	217	82.0%	2.3%	0.0%	25.8%	30.9%	7.4%
感染症病床	4	75.0%	50.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%

**(参考) 病床規模と薬剤師1人当たり病床数の関係**

**病床規模と薬剤師1人当たり病床数との対応関係**

病床規模	n数	薬剤師1人当たり病床数の施設数割合 (カテゴリ)			薬剤師1人当たり病床数 (実数)
		15床未満	15-30床未満	30床以上	
100床未満	595	17.5%	35.1%	47.4%	32.2
100-400床未満	1636	11.2%	37.7%	51.0%	40.9
400床以上	521	32.6%	43.4%	24.0%	39.7
全体	2752	16.6%	38.2%	45.1%	38.8

# (分析目的) 薬剤師1人当たり病床数の多寡と各業務の全労働時間に占める労働時間の割合との関係性を把握するための分析 (病床機能分類別)

- 分析手法：病床機能分類別に、薬剤師1人当たり病床数のカテゴリ（15床未満から100床以上までにカテゴリ分けした）と個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：全ての病床機能分類において、薬剤師数1人当たり病床数が少ないほど、調剤関連業務への労働時間の割合が低い傾向がみられた。また特定機能病院以外では、病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）が高い傾向がみられた。

## 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師常勤換算1人当たり病床数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務
全体	2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%
特定機能病院	62	28.9%	2.6%	0.3%	2.3%	1.9%	10.1%	16.3%	26.4%
15-20床未満	15	31.1%	2.5%	0.6%	1.8%	1.9%	11.6%	16.5%	28.1%
20-40床未満	11	36.9%	2.8%	0.2%	1.9%	1.4%	9.9%	15.2%	25.1%
40-60床未満	1	52.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.4%	4.1%	14.5%
60-80床未満	1	55.0%	0.4%	0.0%	2.1%	1.1%	17.9%	2.6%	20.5%
80-100床未満	1	40.0%	0.0%	0.0%	11.4%	0.0%	34.9%	0.0%	34.9%
100床以上	2	37.9%	2.2%	0.5%	1.5%	2.5%	12.8%	18.3%	31.1%
上記集計結果	93	31.0%	2.5%	0.6%	2.2%	1.8%	10.7%	15.8%	26.5%
高度急性期	157	30.4%	3.0%	0.6%	2.6%	1.7%	11.1%	16.4%	27.5%
15-20床未満	113	32.4%	3.2%	0.4%	2.0%	1.8%	12.9%	17.2%	30.2%
20-40床未満	87	39.7%	2.6%	0.4%	2.3%	1.5%	11.5%	13.7%	25.2%
40-60床未満	20	38.3%	2.6%	0.4%	2.2%	2.7%	10.4%	13.2%	23.6%
60-80床未満	6	43.5%	2.4%	0.7%	1.7%	3.3%	12.0%	9.0%	21.1%
80-100床未満	11	30.4%	2.7%	0.1%	3.2%	1.4%	17.0%	22.0%	39.0%
100床以上	21	38.8%	2.3%	0.2%	2.1%	1.8%	11.1%	13.3%	24.4%
上記集計結果	415	33.9%	2.9%	0.5%	2.3%	1.8%	11.8%	15.8%	27.6%
急性期	328	34.6%	2.7%	0.4%	2.7%	1.8%	11.9%	15.0%	26.9%
15-20床未満	346	33.8%	3.3%	0.3%	2.9%	1.7%	12.7%	16.4%	29.2%
20-40床未満	692	38.6%	3.2%	0.2%	3.3%	1.6%	11.2%	14.4%	25.6%
40-60床未満	168	45.4%	3.6%	0.2%	3.9%	1.5%	9.6%	11.1%	20.7%
60-80床未満	85	49.3%	3.8%	0.1%	4.7%	2.3%	6.6%	8.8%	15.4%
80-100床未満	41	42.5%	3.7%	0.3%	4.3%	4.1%	9.6%	9.8%	19.4%
100床以上	46	48.9%	2.1%	0.2%	1.8%	3.3%	8.2%	9.6%	17.8%
上記集計結果	1706	38.4%	3.2%	0.3%	3.2%	1.7%	11.1%	14.1%	25.2%
回復期	106	41.7%	2.8%	0.2%	2.9%	1.8%	10.2%	13.4%	23.6%
15-20床未満	103	34.9%	2.7%	0.2%	3.1%	1.2%	12.2%	17.2%	29.4%
20-40床未満	434	40.7%	3.4%	0.2%	3.3%	1.9%	9.9%	14.8%	24.7%
40-60床未満	176	45.9%	4.2%	0.4%	4.0%	2.9%	8.8%	11.0%	19.8%
60-80床未満	79	48.9%	3.1%	0.1%	4.0%	2.9%	7.1%	9.4%	16.5%
80-100床未満	41	47.0%	2.6%	0.1%	4.0%	1.9%	9.0%	12.6%	21.6%
100床以上	32	52.9%	1.6%	0.1%	3.3%	1.5%	7.4%	8.8%	16.2%
上記集計結果	971	42.4%	3.3%	0.2%	3.5%	2.1%	9.6%	13.5%	23.2%
慢性期	74	48.4%	2.6%	0.5%	4.3%	1.8%	6.3%	11.5%	17.8%
15-20床未満	71	36.8%	3.6%	0.2%	3.3%	1.5%	13.1%	16.1%	29.2%
20-40床未満	401	41.6%	3.8%	0.2%	4.0%	2.3%	8.9%	13.0%	21.9%
40-60床未満	254	48.5%	4.0%	0.4%	4.2%	3.3%	6.1%	8.7%	14.8%
60-80床未満	155	51.3%	4.3%	0.2%	4.8%	6.2%	6.7%	6.7%	12.9%
80-100床未満	88	49.0%	3.9%	0.5%	5.1%	4.2%	5.6%	6.4%	12.0%
100床以上	77	56.5%	2.5%	0.2%	3.4%	1.7%	4.3%	6.4%	10.8%
上記集計結果	1120	46.2%	3.8%	0.3%	4.2%	2.5%	7.5%	10.3%	17.8%

薬剤師1人当たり病床数が少なくなるほど、調剤関連業務への労働時間の割合が低くなる傾向

**薬剤師配置の標準**

- 特定機能病院：入院患者30:1 外来患者（調剤数）80:1
- 一般病院：一般病床70:1 療養病床150:1 外来患者（処方数）75:1

薬剤師1人当たり病床数が多くなるほど、薬剤指導業務+病棟業務への労働時間の割合が高くなる傾向

## (分析目的) 薬剤師1人当たり病床数の多寡と各業務の全労働時間に占める労働時間の割合との関係性を把握するための分析 (最多病床種別)

- 分析手法：最多病床種別ごとに、薬剤師1人当たり病床数のカテゴリ（20床未満から100床以上までにカテゴリ分けした）と個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：全ての最多病床種別において、薬剤師数1人当たり病床数が少ないほど、調剤関連業務への労働時間の割合が低く、病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）が高い傾向がみられた。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人当たり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	
全体		2829	41.2%		3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%
一般病床	15床未満	331	32.6%		3.1%	0.5%	2.8%	2.0%	11.6%	14.9%	26.5%
	15-20床未満	366	34.5%		3.2%	0.3%	2.7%	1.5%	12.6%	16.3%	28.9%
	20-40床未満	756	38.7%		3.5%	0.2%	3.5%	1.8%	10.6%	14.3%	24.9%
	40-60床未満	215	45.3%		4.6%	0.4%	4.4%	2.2%	7.8%	10.5%	18.3%
	60-80床未満	76	51.2%		4.2%	0.1%	5.3%	2.5%	5.1%	6.6%	11.7%
	80-100床未満	29	45.7%		3.2%	0.7%	4.9%	5.8%	5.1%	10.8%	15.9%
	100床以上	21	47.7%		2.7%	0.4%	4.9%	2.6%	5.6%	9.0%	14.6%
上記集計結果		1792	38.2%		3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.5%	13.9%	24.4%
療養病床	15床未満	13	53.9%		1.4%	0.2%	4.3%	1.2%	7.8%	8.6%	16.4%
	15-20床未満	17	43.4%		3.9%	0.4%	4.4%	1.4%	7.6%	12.8%	20.4%
	20-40床未満	86	43.3%		4.5%	0.1%	4.7%	2.3%	6.9%	11.6%	18.5%
	40-60床未満	67	48.4%		4.5%	0.4%	4.6%	4.1%	5.1%	9.0%	14.0%
	60-80床未満	34	42.3%		3.9%	0.4%	6.0%	3.5%	5.8%	12.7%	18.5%
	80-100床未満	18	50.2%		3.8%	1.2%	5.9%	2.7%	5.9%	9.4%	15.3%
上記集計結果		250	46.2%		4.1%	0.3%	4.9%	2.8%	6.3%	10.6%	16.7%
精神病床	15床未満	3	61.7%		0.2%	0.0%	1.2%	1.1%	2.4%	5.7%	8.1%
	15-20床未満	2	39.2%		2.3%	0.0%	2.6%	2.3%	10.8%	14.5%	25.2%
	20-40床未満	11	50.9%		3.6%	0.0%	3.9%	3.4%	8.1%	7.8%	15.9%
	40-60床未満	45	53.1%		2.9%	0.4%	3.5%	1.9%	6.2%	5.6%	11.8%
	60-80床未満	62	52.6%		4.6%	0.2%	4.7%	2.2%	7.7%	3.7%	11.4%
	80-100床未満	55	52.6%		4.5%	0.1%	4.1%	3.2%	5.8%	3.8%	9.6%
	100床以上	46	58.9%		2.3%	0.1%	3.3%	1.2%	4.5%	4.9%	9.4%
上記集計結果		224	53.8%		3.7%	0.2%	3.9%	2.2%	6.3%	4.7%	11.0%
感染症病床	15-20床未満	2	28.3%		3.1%	0.8%	4.5%	1.8%	14.4%	14.0%	28.4%
	20-40床未満	2	21.2%		6.3%	0.0%	6.8%	1.2%	6.3%	12.4%	18.7%
	40-60床未満	2	55.6%		2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	3.8%	5.0%
上記集計結果		6	30.9%		4.2%	0.3%	4.5%	1.2%	8.5%	11.3%	19.8%

## (分析目的) 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析 (病床機能分類別)

- 分析手法：病床機能分類別に、薬剤師1人当たりの1週間の労働時間のカテゴリ（5時間ごとに6段階にカテゴリ分けした）と個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：病床機能分類によらず、調剤関連業務は総労働時間が長いほど労働時間割合が低い傾向がみられた。業務内活動は、総労働時間が長い病院ほど割合が高い傾向がみられた。

### 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師1人当たりの1週間の労働時間	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかからず記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)	
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%	
特定機能病院	55時間以上	4	32.5%	2.4%	0.4%	2.7%	2.6%	8.6%	9.7%	18.3%	0.8%	0.5%	0.9%	1.5%	0.3%	0.4%	2.0%	7.9%	2.4%	0.8%	13.2%	9.2%	1.3%
	50-55時間未満	6	33.6%	2.6%	0.3%	2.1%	1.1%	13.2%	16.6%	29.7%	0.7%	1.4%	0.8%	0.9%	0.5%	0.6%	4.7%	1.5%	0.2%	9.7%	9.2%	1.0%	
	45-50時間未満	35	29.4%	3.0%	0.7%	2.0%	2.0%	9.6%	16.7%	26.3%	0.8%	1.8%	1.9%	1.3%	0.9%	2.0%	7.0%	1.0%	0.4%	7.9%	10.0%	1.6%	
	40-45時間未満	34	31.3%	2.3%	0.8%	2.4%	1.9%	12.1%	15.0%	27.0%	0.7%	1.5%	1.3%	1.1%	1.4%	5.5%	0.7%	0.4%	7.7%	10.0%	2.1%		
	35-40時間未満	10	35.4%	1.7%	0.2%	2.4%	1.4%	8.8%	17.4%	26.2%	0.4%	1.4%	2.4%	1.7%	0.7%	1.2%	3.4%	0.5%	0.2%	9.0%	10.9%	1.0%	
	35時間未満	7	7.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	11.2%	19.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	63.3%	0.0%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	
上記集計結果		93	31.0%	2.5%	0.6%	2.2%	1.8%	10.7%	15.8%	26.5%	0.7%	1.5%	1.8%	1.2%	0.9%	1.5%	6.5%	0.9%	0.4%	8.3%	10.0%	1.6%	
高度急性期	55時間以上	21	32.8%	2.5%	1.1%	2.2%	0.9%	10.2%	13.5%	23.8%	0.7%	2.0%	1.2%	0.5%	1.3%	1.3%	3.2%	1.8%	1.4%	10.3%	12.1%	1.0%	
	50-55時間未満	45	32.6%	3.4%	0.3%	3.1%	1.2%	10.6%	15.6%	26.2%	0.3%	1.9%	2.2%	0.7%	0.6%	0.6%	2.9%	0.8%	0.4%	10.8%	10.5%	1.6%	
	45-50時間未満	144	33.4%	2.9%	0.4%	2.0%	1.9%	11.5%	16.6%	28.1%	0.5%	1.6%	1.8%	0.8%	1.1%	1.7%	3.9%	0.8%	0.3%	7.2%	10.5%	1.2%	
	40-45時間未満	140	34.6%	2.5%	0.6%	2.2%	1.9%	12.3%	15.4%	27.7%	0.4%	1.5%	2.3%	0.8%	1.0%	1.2%	3.7%	0.8%	0.4%	6.6%	10.5%	1.4%	
	35-40時間未満	62	35.2%	3.4%	0.4%	3.0%	1.6%	12.3%	15.4%	27.7%	0.3%	1.5%	2.1%	0.8%	1.0%	1.0%	3.1%	0.4%	0.3%	6.8%	10.6%	1.0%	
	35時間未満	21	36.6%	1.0%	0.1%	2.0%	4.3%	13.7%	17.6%	31.4%	0.1%	0.9%	1.4%	0.5%	0.3%	0.7%	5.3%	0.0%	0.2%	4.4%	10.9%	1.1%	
上記集計結果		435	34.0%	2.8%	0.5%	2.4%	1.8%	11.8%	15.8%	27.7%	0.4%	1.6%	2.0%	0.8%	1.0%	1.3%	3.6%	0.7%	0.4%	7.3%	10.6%	1.3%	
急性期	55時間以上	65	31.8%	3.6%	0.4%	3.7%	1.7%	9.1%	11.7%	20.8%	0.1%	1.2%	3.2%	0.3%	0.8%	1.0%	2.8%	1.4%	0.5%	13.6%	10.7%	2.3%	
	50-55時間未満	167	35.8%	3.3%	0.2%	3.3%	1.8%	11.7%	13.1%	24.8%	0.2%	1.1%	1.2%	0.3%	0.5%	1.1%	2.0%	1.0%	0.4%	10.9%	10.6%	1.5%	
	45-50時間未満	468	37.5%	3.0%	0.3%	3.1%	1.5%	11.6%	15.1%	26.7%	0.2%	1.2%	1.7%	0.4%	0.8%	1.2%	2.2%	0.6%	0.2%	7.7%	10.7%	1.2%	
	40-45時間未満	570	39.1%	3.2%	0.3%	3.1%	1.5%	11.3%	14.3%	25.7%	0.2%	1.3%	1.5%	0.4%	0.8%	1.0%	2.1%	0.5%	0.3%	7.8%	10.4%	1.2%	
	35-40時間未満	288	41.0%	2.8%	0.3%	3.0%	1.6%	10.9%	14.6%	25.5%	0.1%	1.1%	1.4%	0.3%	0.7%	0.8%	1.8%	0.4%	0.2%	7.3%	10.4%	1.2%	
	35時間未満	162	40.8%	3.5%	0.1%	4.5%	3.5%	9.9%	11.9%	21.8%	0.1%	0.5%	1.7%	0.3%	0.4%	1.6%	1.7%	0.7%	0.2%	7.3%	10.3%	1.0%	
上記集計結果		1720	38.5%	3.1%	0.3%	3.2%	1.8%	11.1%	14.1%	25.3%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	0.7%	1.1%	2.1%	0.6%	0.3%	8.2%	10.5%	1.2%	
回復期	55時間以上	40	36.3%	3.2%	0.2%	3.7%	1.7%	8.7%	13.9%	22.6%	0.1%	1.3%	1.1%	0.5%	1.3%	0.9%	2.5%	0.9%	0.6%	11.7%	9.6%	2.0%	
	50-55時間未満	96	38.8%	3.6%	0.2%	4.1%	2.3%	11.4%	12.4%	23.9%	0.2%	1.1%	1.2%	0.2%	0.9%	0.9%	1.6%	0.6%	0.4%	9.3%	9.5%	1.4%	
	45-50時間未満	230	42.7%	3.2%	0.2%	4.0%	1.9%	10.0%	13.4%	23.4%	0.1%	0.9%	0.8%	0.2%	0.7%	0.8%	1.7%	0.3%	0.2%	7.3%	10.5%	1.0%	
	40-45時間未満	321	42.5%	3.2%	0.2%	3.2%	1.9%	9.4%	14.0%	23.4%	0.1%	0.9%	1.0%	0.2%	0.9%	1.0%	1.7%	0.5%	0.3%	7.5%	10.4%	1.3%	
	35-40時間未満	192	44.4%	2.6%	0.2%	2.9%	2.2%	9.0%	14.0%	23.0%	0.1%	1.1%	1.2%	0.2%	0.6%	0.9%	1.2%	0.4%	0.2%	7.1%	10.1%	1.5%	
	35時間未満	105	44.7%	3.9%	0.1%	3.4%	3.3%	9.1%	12.0%	21.1%	0.0%	1.0%	1.3%	0.1%	0.7%	1.2%	1.0%	0.1%	0.2%	7.2%	9.8%	0.9%	
上記集計結果		982	42.6%	3.2%	0.2%	3.5%	2.1%	9.6%	13.5%	23.1%	0.1%	1.0%	1.1%	0.2%	0.8%	0.9%	1.6%	0.4%	0.3%	7.7%	10.2%	1.3%	
慢性期	55時間以上	36	37.1%	4.4%	0.1%	4.2%	1.6%	7.4%	13.0%	20.4%	0.1%	0.8%	2.7%	0.5%	1.0%	0.6%	1.5%	0.9%	0.9%	10.9%	9.3%	2.9%	
	50-55時間未満	85	41.7%	4.3%	0.2%	4.7%	2.0%	8.0%	8.9%	17.0%	0.2%	1.0%	1.6%	0.1%	0.7%	1.0%	1.7%	1.2%	0.2%	12.2%	9.4%	1.0%	
	45-50時間未満	226	45.5%	4.0%	0.3%	4.0%	1.6%	8.0%	11.6%	19.5%	0.1%	0.7%	1.2%	0.1%	0.8%	0.9%	1.5%	0.2%	0.1%	7.8%	10.4%	1.3%	
	40-45時間未満	373	46.2%	3.9%	0.4%	4.7%	2.4%	7.1%	10.0%	17.1%	0.1%	0.6%	1.0%	0.1%	0.6%	0.6%	1.4%	0.4%	0.3%	8.6%	10.7%	1.1%	
	35-40時間未満	213	48.3%	3.3%	0.2%	3.6%	2.6%	7.7%	10.6%	18.3%	0.1%	0.9%	0.8%	0.1%	0.6%	0.7%	1.6%	0.4%	0.2%	7.1%	10.2%	1.2%	
	35時間未満	168	48.8%	3.1%	0.2%	3.6%	4.7%	6.9%	8.9%	15.8%	0.0%	0.8%	1.5%	0.0%	0.5%	1.1%	1.0%	0.6%	0.2%	6.7%	10.2%	1.2%	
上記集計結果		1107	46.2%	3.7%	0.3%	4.1%	2.5%	7.4%	10.3%	17.7%	0.1%	0.7%	1.2%	0.1%	0.6%	0.8%	1.4%	0.5%	0.2%	8.2%	10.3%	1.2%	

#### 業務内活動の内訳

- 業務51 (患者とのコミュニケーション (の薬剤管理指導等を除く))
- 業務52 (他職種とのコミュニケーション (の相談応需等を除く))
- 業務53 (会議) 割合
- 業務54 (事務関連業務)
- 業務55 (移動)
- 業務56 (病院経営(病院及び薬剤部の運営・管理)業務)
- 業務57 (器具洗浄・片づけなど)
- 業務58 (手待ち割合)

## (分析目的) 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析 (最多病床種別)

- 分析手法：最多病床種別ごとに、薬剤師1人当たりの1週間の総労働時間で病院をカテゴリ（5時間ごとに6段階にカテゴリ分けした）と個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：一般病床、療養病床、精神病床において調剤関連業務は総労働時間が長いほど労働時間割合が低い傾向がみられ、業務内活動は総労働時間が長い病院ほど割合が高い傾向がみられた。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師1人当たりの1週間の労働時間	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
一般病床	55時間以上	57	33.1%	4.4%	0.3%	4.3%	1.5%	7.8%	11.5%	19.4%	0.1%	1.0%	2.9%	0.4%	0.7%	1.0%	2.6%	1.2%	0.4%	14.7%	9.5%	2.5%
	50-55時間未満	159	36.5%	3.2%	0.2%	3.3%	1.9%	11.2%	13.7%	24.9%	0.2%	1.2%	1.2%	0.3%	0.7%	1.1%	2.2%	0.8%	0.3%	9.8%	10.6%	1.5%
	45-50時間未満	484	36.7%	3.4%	0.3%	3.4%	1.8%	10.8%	14.7%	25.5%	0.2%	1.1%	1.7%	0.4%	0.8%	1.1%	2.5%	0.6%	0.2%	8.3%	10.6%	1.3%
	40-45時間未満	605	38.5%	3.4%	0.4%	3.4%	1.7%	10.8%	14.3%	25.1%	0.2%	1.1%	1.5%	0.4%	0.8%	1.0%	2.2%	0.5%	0.3%	8.3%	10.3%	1.2%
	35-40時間未満	303	40.6%	3.5%	0.3%	3.1%	1.8%	10.3%	13.9%	24.2%	0.1%	1.2%	1.5%	0.4%	0.7%	0.8%	1.8%	0.5%	0.2%	7.9%	10.2%	1.5%
	35時間未満	152	41.0%	4.0%	0.2%	4.1%	3.5%	9.1%	11.3%	20.4%	0.1%	0.4%	1.6%	0.2%	0.5%	1.9%	1.6%	0.6%	0.2%	8.7%	10.0%	1.1%
上記集計結果		1760	38.2%	3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.5%	13.9%	24.4%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	0.7%	1.1%	2.2%	0.6%	0.3%	8.6%	10.4%	1.3%
療養病床	55時間以上	7	44.0%	1.6%	0.1%	5.2%	2.4%	6.9%	11.7%	18.6%	0.0%	0.2%	0.6%	0.0%	4.3%	0.4%	0.3%	0.0%	3.5%	5.5%	11.1%	2.4%
	50-55時間未満	15	40.6%	4.2%	0.2%	3.5%	2.2%	8.6%	8.9%	17.6%	0.1%	0.7%	4.5%	0.0%	1.2%	1.0%	1.2%	0.8%	0.4%	12.7%	9.4%	0.8%
	45-50時間未満	51	44.4%	4.6%	0.3%	4.6%	2.8%	7.8%	10.9%	18.7%	0.0%	0.6%	0.5%	0.0%	1.2%	0.8%	1.7%	0.0%	0.2%	8.6%	10.0%	1.0%
	40-45時間未満	75	45.5%	4.3%	0.5%	5.8%	2.4%	5.5%	11.5%	17.0%	0.0%	0.7%	0.8%	0.0%	0.9%	0.4%	1.5%	0.2%	0.2%	7.8%	11.2%	0.8%
	35-40時間未満	45	49.6%	3.7%	0.2%	4.8%	1.5%	4.6%	10.9%	15.5%	0.0%	0.4%	0.3%	0.0%	1.3%	0.6%	1.2%	0.2%	0.1%	8.5%	10.9%	1.1%
	35時間未満	48	48.8%	3.9%	0.3%	4.1%	4.8%	5.8%	8.6%	14.5%	0.0%	1.2%	1.1%	0.0%	1.2%	1.8%	0.5%	0.0%	0.1%	5.3%	11.1%	1.2%
上記集計結果		241	46.3%	4.1%	0.3%	4.9%	2.8%	6.1%	10.5%	16.7%	0.0%	0.7%	0.9%	0.0%	1.2%	0.8%	1.2%	0.2%	0.3%	7.8%	10.7%	1.0%
精神病床	55時間以上	4	44.9%	1.2%	0.0%	1.1%	0.3%	12.4%	3.7%	16.1%	0.2%	0.1%	9.2%	0.0%	0.0%	0.6%	2.5%	0.0%	0.0%	12.3%	6.8%	4.6%
	50-55時間未満	12	44.4%	4.3%	0.0%	4.1%	3.1%	4.1%	4.1%	8.2%	0.0%	1.5%	0.2%	0.0%	0.2%	0.8%	1.3%	4.0%	0.1%	16.4%	10.0%	1.3%
	45-50時間未満	41	54.3%	4.0%	0.1%	3.7%	1.4%	6.7%	5.5%	12.1%	0.0%	0.4%	1.4%	0.0%	0.2%	0.6%	0.7%	0.8%	0.1%	7.6%	10.7%	1.8%
	40-45時間未満	83	53.0%	3.4%	0.3%	4.9%	2.1%	6.2%	5.0%	11.2%	0.0%	0.4%	1.2%	0.0%	0.4%	0.6%	1.3%	0.7%	0.1%	8.4%	11.1%	0.9%
	35-40時間未満	38	56.7%	2.6%	0.0%	2.9%	1.5%	6.8%	4.8%	11.6%	0.0%	0.3%	1.2%	0.0%	0.4%	0.8%	2.0%	0.1%	0.4%	7.5%	10.8%	1.0%
	35時間未満	36	56.3%	4.8%	0.1%	3.3%	4.1%	5.5%	3.2%	8.8%	0.0%	0.7%	1.9%	0.0%	0.3%	0.5%	1.6%	0.4%	0.1%	6.1%	10.1%	0.9%
上記集計結果		214	53.8%	3.7%	0.2%	3.9%	2.2%	6.3%	4.7%	11.0%	0.0%	0.5%	1.5%	0.0%	0.3%	0.6%	1.4%	0.7%	0.2%	8.2%	10.6%	1.2%
感染症病床	40-45時間未満	3	37.4%	2.9%	0.6%	3.0%	1.2%	10.0%	10.6%	20.6%	0.1%	1.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.8%	1.7%	0.1%	0.1%	17.3%	12.5%	0.3%
	35-40時間未満	1	34.4%	0.0%	0.0%	9.1%	2.4%	0.0%	1.3%	1.3%	0.0%	0.7%	1.3%	3.1%	3.4%	8.4%	1.0%	5.4%	0.0%	20.9%	8.8%	0.0%
	35時間未満	1	8.1%	12.5%	0.0%	4.4%	0.0%	12.5%	23.5%	36.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	1.5%	0.0%	0.0%	21.3%	14.0%	0.0%
上記集計結果		5	30.9%	4.2%	0.3%	4.5%	1.2%	8.5%	11.3%	19.8%	0.1%	0.7%	0.5%	0.7%	0.7%	2.6%	1.5%	1.1%	0.0%	18.8%	12.1%	0.2%



- #### 業務内活動の内訳
- 業務51 (患者とのコミュニケーション (の薬剤管理指導等を除く))
  - 業務52 (他職種とのコミュニケーション (の相談応需等を除く))
  - 業務53 (会議) 割合
  - 業務54 (事務関連業務)
  - 業務55 (移動)
  - 業務56 (病院経営(病院及び薬剤部の運営・管理)業務)
  - 業務57 (器具洗浄・片づけなど)
  - 業務58 (手待ち割合)

## (分析目的) 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析 (病床機能分類別) (前々ページで着目した「業務内活動」業務の内訳をみた)

- ・ 分析方法：前々ページで着目した業務内活動の業務内容（小分類）を見た。具体的には全労働時間に占める各業務の労働時間割合が2.0%以上のものに着目した。
- ・ 分析結果：労働時間割合が2.0%以上を占めたのは、いずれの病床機能分類においても会議、事務関連業務が該当し、回復期以外では病院経営業務が該当した。これらは1週間の平均労働時間が長い病院において該当する傾向がみられた。

### 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師1人当たりの1週間の労働時間	n数	患者とのコミュニケーション (薬剤管理指導等を除く)	他職種とのコミュニケーション (相談応需等を除く)	会議	事務関連業務	移動	病院経営(病院及び薬剤部の運営・管理)業務	器具洗浄・片づけなど	手待ち時間
全体		2829	0.2%	0.9%	2.0%	2.0%	0.2%	1.1%	0.9%	0.9%
特定機能病院	55時間以上	4	0.3%	1.3%	4.7%	3.6%	0.9%	1.6%	0.2%	0.6%
	50-55時間未満	9	0.0%	0.8%	2.2%	2.8%	0.3%	2.2%	0.3%	1.1%
	45-50時間未満	35	0.2%	0.9%	2.1%	1.9%	0.3%	1.2%	0.3%	0.9%
	40-45時間未満	34	0.1%	0.7%	2.1%	2.0%	0.3%	1.7%	0.4%	0.4%
	35-40時間未満	10	0.1%	0.9%	2.1%	2.5%	0.2%	1.9%	0.4%	0.8%
	35時間未満	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
上記集計結果		93	0.1%	0.8%	2.2%	2.2%	0.3%	1.6%	0.4%	0.7%
高度急性期	55時間以上	21	0.1%	0.5%	2.2%	2.2%	0.8%	0.4%	0.3%	3.7%
	50-55時間未満	45	0.1%	1.2%	2.3%	2.4%	0.3%	2.1%	0.3%	2.1%
	45-50時間未満	144	0.1%	0.6%	2.0%	1.5%	0.3%	0.9%	0.4%	1.3%
	40-45時間未満	140	0.1%	0.6%	1.6%	1.5%	0.3%	1.1%	0.3%	1.0%
	35-40時間未満	64	0.1%	0.7%	1.8%	2.0%	0.1%	0.9%	0.3%	0.8%
	35時間未満	21	0.3%	0.2%	0.9%	0.9%	0.1%	0.7%	0.4%	0.9%
上記集計結果		435	0.1%	0.7%	1.8%	1.7%	0.3%	1.1%	0.3%	1.3%
急性期	55時間以上	65	0.2%	1.8%	3.3%	4.3%	0.5%	1.4%	0.6%	1.6%
	50-55時間未満	167	0.1%	0.8%	2.4%	2.8%	0.2%	2.3%	0.6%	1.7%
	45-50時間未満	468	0.1%	0.7%	1.9%	1.7%	0.3%	1.1%	0.7%	1.2%
	40-45時間未満	570	0.2%	0.8%	1.9%	1.8%	0.2%	1.3%	0.7%	0.9%
	35-40時間未満	288	0.1%	0.8%	1.8%	1.8%	0.2%	1.3%	0.6%	0.7%
	35時間未満	162	0.3%	0.7%	2.0%	1.8%	0.2%	1.3%	0.8%	0.3%
上記集計結果		1720	0.2%	0.8%	2.0%	2.0%	0.2%	1.3%	0.7%	1.0%
回復期	55時間以上	40	0.1%	0.8%	3.0%	4.2%	0.4%	1.1%	0.6%	1.4%
	50-55時間未満	96	0.2%	0.9%	2.1%	2.3%	0.2%	1.4%	0.7%	1.5%
	45-50時間未満	230	0.1%	0.8%	1.8%	1.4%	0.2%	0.8%	1.0%	1.2%
	40-45時間未満	321	0.1%	0.8%	1.8%	1.9%	0.2%	1.1%	0.9%	0.8%
	35-40時間未満	192	0.1%	0.9%	1.7%	1.8%	0.1%	1.0%	0.9%	0.6%
	35時間未満	105	0.1%	0.7%	2.0%	1.8%	0.1%	1.0%	1.2%	0.3%
上記集計結果		984	0.1%	0.8%	1.9%	1.9%	0.2%	1.0%	0.9%	0.9%
慢性期	55時間以上	36	0.5%	1.0%	2.8%	4.0%	0.3%	1.2%	0.6%	0.4%
	50-55時間未満	85	0.2%	1.0%	3.0%	3.9%	0.2%	2.1%	0.9%	0.9%
	45-50時間未満	226	0.1%	0.9%	2.0%	1.7%	0.1%	0.9%	1.2%	1.0%
	40-45時間未満	379	0.2%	1.1%	1.9%	2.2%	0.1%	0.9%	1.5%	0.7%
	35-40時間未満	213	0.1%	0.8%	1.6%	1.8%	0.1%	0.9%	1.3%	0.4%
	35時間未満	168	0.2%	0.7%	1.8%	1.3%	0.1%	1.0%	1.4%	0.4%
上記集計結果		1107	0.2%	0.9%	1.9%	2.0%	0.1%	1.0%	1.3%	0.7%

※赤枠は絶対値として2.0%以上である場合

## (分析目的) 総労働時間の長さに寄与している業務内容に関する要因分析 (最多病床種別) (前々ページで着目した「業務内活動」業務の内訳をみた)

- 分析手法：前々ページで着目した業務内活動の業務内容（小分類）を見た。具体的には全労働時間に占める各業務の労働時間割合が2.0%以上のものに着目した。
- 分析結果：労働時間割合が2.0%以上を占めたのは、主に会議、事務関連業務が該当した。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師1人当たりの1週間の労働時間	n数	患者とのコミュニケーション (薬剤管理指導等を除く)	他職種とのコミュニケーション (相談応需等を除く)	会議	事務関連業務	移動	病院経営(病院及び薬剤部の運営・管理)業務	器具洗浄・片づけなど	手待ち時間
全体		2829	0.2%	0.9%	2.0%	2.0%	0.2%	1.1%	0.9%	0.9%
一般病床	55時間以上	57	0.2%	2.2%	3.5%	4.4%	0.5%	1.8%	0.5%	1.6%
	50-55時間未満	159	0.2%	0.8%	2.1%	2.6%	0.2%	1.7%	0.6%	1.6%
	45-50時間未満	484	0.1%	0.8%	2.1%	1.9%	0.3%	1.2%	0.7%	1.2%
	40-45時間未満	605	0.2%	0.9%	2.0%	2.1%	0.2%	1.3%	0.8%	0.8%
	35-40時間未満	303	0.1%	0.9%	2.0%	2.1%	0.1%	1.3%	0.7%	0.5%
	35時間未満	152	0.2%	0.9%	2.5%	2.1%	0.2%	1.5%	1.0%	0.4%
上記集計結果		1760	0.2%	0.9%	2.1%	2.2%	0.2%	1.3%	0.8%	0.9%
療養病床	55時間以上	7	0.2%	0.6%	1.2%	2.1%	0.1%	0.9%	0.4%	0.0%
	50-55時間未満	15	0.3%	1.6%	3.3%	1.7%	0.3%	4.6%	0.5%	0.4%
	45-50時間未満	51	0.0%	1.5%	1.8%	1.6%	0.2%	0.9%	1.5%	1.1%
	40-45時間未満	75	0.2%	1.4%	1.4%	1.9%	0.1%	0.5%	1.6%	0.7%
	35-40時間未満	45	0.1%	1.1%	1.7%	2.5%	0.2%	0.9%	2.0%	0.1%
	35時間未満	48	0.1%	0.8%	1.2%	0.9%	0.1%	0.7%	1.2%	0.3%
上記集計結果		241	0.1%	1.2%	1.6%	1.7%	0.2%	1.0%	1.5%	0.6%
精神病床	55時間以上	4	0.0%	0.7%	6.6%	2.3%	0.2%	0.9%	1.7%	0.0%
	50-55時間未満	12	0.7%	0.2%	2.4%	8.2%	0.9%	1.6%	1.5%	0.9%
	45-50時間未満	41	0.1%	0.8%	2.3%	2.0%	0.2%	0.9%	0.9%	0.4%
	40-45時間未満	83	0.1%	1.1%	2.3%	1.5%	0.2%	0.9%	1.8%	0.4%
	35-40時間未満	38	0.2%	0.7%	1.7%	1.6%	0.2%	0.6%	1.6%	0.8%
	35時間未満	36	0.1%	0.4%	1.3%	1.8%	0.0%	0.9%	1.5%	0.1%
上記集計結果		214	0.2%	0.8%	2.1%	2.0%	0.2%	0.9%	1.5%	0.5%
感染症病床	40-45時間未満	3	0.4%	1.6%	1.7%	1.5%	0.2%	3.6%	0.1%	8.3%
	35-40時間未満	1	0.0%	1.7%	6.7%	5.4%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%
	35時間未満	1	0.0%	11.0%	0.0%	1.5%	5.9%	0.0%	2.9%	0.0%
上記集計結果		5	0.3%	3.5%	2.4%	2.3%	1.3%	3.6%	0.6%	5.0%

に n 留数が少ない必要ない点

※赤枠は絶対値として2.0%以上である場合

## (分析目的) 調剤業務を効率化するための調剤機器の導入効果の分析① (病床機能分類別)

- 分析方法：病床機能分類ごとに、調剤業務を効率化するための調剤機器の導入有無と、個人票における調剤業務（小分類）6種類の各業務の労働時間の全労働時間における割合を見た。
- 分析結果：「薬剤の取り揃え」は調剤機器の導入ありの病院は導入なしの病院より、労働時間の割合が低い。  
 ※アンケート調査では調剤機器の種類ごとではなく、調剤機器を一括りにした上で「調剤業務を効率化するための調剤機器の導入」の有無のみを問うている。このため回答者により調剤機器の想定が相応に異なることが考えられる。

### 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	調剤業務を効率化するための調剤機器の導入	n数	処方監査・疑義照会	薬剤の取り揃え	調剤	注射薬調製	調剤鑑査	薬剤セット	左記以外の全業務時間の合計
全体		2829	7.3%	8.1%	9.5%	2.4%	11.1%	2.7%	58.9%
特定機能病院	あり	76	4.9%	6.0%	7.5%	4.4%	6.7%	1.3%	69.1%
	なし	14	5.4%	6.4%	7.1%	3.8%	5.3%	2.3%	69.8%
上記集計結果		90	10.3%	12.3%	14.6%	8.2%	12.0%	3.6%	69.2%
高度急性期	あり	279	5.8%	7.1%	6.6%	4.3%	7.6%	1.7%	66.9%
	なし	64	5.6%	7.6%	7.2%	3.6%	7.2%	1.6%	67.2%
上記集計結果		343	11.4%	14.7%	13.7%	7.9%	14.8%	3.4%	66.9%
急性期	あり	1067	7.5%	8.0%	7.8%	2.9%	10.0%	2.4%	61.4%
	なし	404	6.2%	8.6%	7.4%	2.6%	7.6%	2.7%	64.9%
上記集計結果		1471	13.8%	16.5%	15.3%	5.5%	17.5%	5.2%	62.3%
回復期	あり	592	7.9%	7.7%	10.0%	1.8%	12.2%	3.0%	57.4%
	なし	185	6.2%	7.9%	9.3%	1.7%	10.2%	3.3%	61.5%
上記集計結果		777	14.0%	15.6%	19.3%	3.5%	22.4%	6.3%	58.4%
慢性期	あり	692	7.6%	7.5%	12.2%	1.6%	14.6%	2.9%	53.7%
	なし	240	8.1%	8.4%	11.4%	1.6%	12.0%	2.9%	55.7%
上記集計結果		932	15.7%	15.9%	23.6%	3.1%	26.6%	5.8%	54.2%

※赤枠は、機械化を行っている病院の方が、行っていない病院に比べて、労働時間の割合が低い場合を表す

## (分析目的) 医師から薬剤師へのタスク・シフト／シェアと調剤業務の労働時間との関係に関する分析（病床機能分類別）

- 分析手法：病床機能分類ごとに、調剤業務にかかる薬剤師1人当たりの1週間の合計労働時間のカテゴリ（10時間未満から50時間未満まで10時間刻みで5カテゴリとした）で、タスク・シフト／シェア（具体的には「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」）を実施している病院の件数（以下ではn数と表示）の構成割合（以下ではn数割合と表示）をみた。
- 分析結果：調剤業務の時間が長いほど、「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」の実施ありの病院の割合が低い傾向がみられた。また特定機能病院では他の病床機能よりその傾向が強くみられた。

### 病床機能分類別

※医師から薬剤師へのタスク・シフト／シェアの内容は「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」（Q17\_1-1）である

病床機能分類	薬剤師1人当たりの1週間の調剤業務の労働時間	n数割合		n数		
		医師から薬剤師へのタスクシフトシェアの実施有無		医師から薬剤師へのタスクシフトシェアの実施有無		
		あり	なし	あり	なし	合計
全体		36.9%	63.1%	871	1489	2360
特定機能病院	40-50時間未満	0.0%	0.0%	0	0	0
	30-40時間未満	0.0%	0.0%	0	0	0
	20-30時間未満	20.0%	80.0%	1	4	5
	10-20時間未満	54.9%	45.1%	39	32	71
	10時間未満	64.3%	35.7%	9	5	14
上記集計結果		54.4%	45.6%	49	41	90
高度急性期	40-50時間未満	0.0%	100.0%	0	1	1
	30-40時間未満	40.0%	60.0%	2	3	5
	20-30時間未満	35.3%	64.7%	12	22	34
	10-20時間未満	56.4%	43.6%	149	115	264
	10時間未満	54.5%	45.5%	24	20	44
上記集計結果		53.7%	46.3%	187	161	348
急性期	40-50時間未満	0.0%	100.0%	0	5	5
	30-40時間未満	26.5%	73.5%	13	36	49
	20-30時間未満	30.9%	69.1%	86	192	278
	10-20時間未満	45.6%	54.4%	429	511	940
	10時間未満	46.5%	53.5%	101	116	217
上記集計結果		42.2%	57.8%	629	860	1489
回復期	40-50時間未満	0.0%	100.0%	0	2	2
	30-40時間未満	22.0%	78.0%	9	32	41
	20-30時間未満	26.6%	73.4%	57	157	214
	10-20時間未満	40.4%	59.6%	175	258	433
	10時間未満	40.6%	59.4%	41	60	101
上記集計結果		35.7%	64.3%	282	509	791
慢性期	40-50時間未満	37.5%	62.5%	3	5	8
	30-40時間未満	18.6%	81.4%	13	57	70
	20-30時間未満	21.4%	78.6%	63	231	294
	10-20時間未満	31.3%	68.8%	140	308	448
	10時間未満	41.6%	58.4%	52	73	125
上記集計結果		28.7%	71.3%	271	674	945

## (分析目的) 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアと調剤業務の労働時間との関係に関わる分析 (最多病床種別)

- 分析方法: 最多病床種別ごとに、調剤業務にかかる薬剤師1人当たりの1週間の合計労働時間のカテゴリ (10時間未満から50時間未満まで10時間刻みで5カテゴリとした) で、タスク・シフト/シェア (具体的には「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」) を実施している病院の件数 (以下ではn数と表示) の構成割合 (以下ではn数割合と表示) をみた。
- 分析結果: 最多病床種別が一般病床、療養病床、精神病床の病院において調剤業務の時間が長いほど、「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」の実施ありの病院の割合が低い傾向がみられた。

### 最多病床種別

※医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの内容は「事前に作成・合意したプロトコールに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」(Q17\_1-1) である

最多病床種別	薬剤師1人当たりの1週間の調剤業務の労働時間	n数割合		n数		
		医師から薬剤師へのタスクシフトシェアの実施有無		医師から薬剤師へのタスクシフトシェアの実施有無		
		あり	なし	あり	なし	合計
全体		36.9%	63.1%	871	1489	2360
一般病床	40-50時間未満	0.0%	100.0%	0	5	5
	30-40時間未満	20.7%	79.3%	12	46	58
	20-30時間未満	28.3%	71.7%	93	236	329
	10-20時間未満	45.4%	54.6%	492	591	1083
	10時間未満	46.2%	53.8%	115	134	249
上記集計結果		41.3%	58.7%	712	1012	1724
療養病床	40-50時間未満	66.7%	33.3%	2	1	3
	30-40時間未満	25.0%	75.0%	4	12	16
	20-30時間未満	18.1%	81.9%	13	59	72
	10-20時間未満	22.9%	77.1%	25	84	109
	10時間未満	27.6%	72.4%	8	21	29
上記集計結果		22.7%	77.3%	52	177	229
精神病床	40-50時間未満	50.0%	50.0%	1	1	2
	30-40時間未満	12.5%	87.5%	4	28	32
	20-30時間未満	16.1%	83.9%	15	78	93
	10-20時間未満	25.7%	74.3%	18	52	70
	10時間未満	27.3%	72.7%	6	16	22
上記集計結果		20.1%	79.9%	44	175	219
感染症病床	40-50時間未満	0.0%	0.0%	0	0	0
	30-40時間未満	0.0%	0.0%	0	0	0
	20-30時間未満	0.0%	0.0%	0	0	0
	10-20時間未満	0.0%	100.0%	0	2	2
	10時間未満	50.0%	50.0%	1	1	2
上記集計結果		25.0%	75.0%	1	3	4

## (分析目的) 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアが調剤業務と病棟業務の労働時間・全労働時間に占める割合に与える影響の分析 (病床機能分類別)

- 分析方法：病床機能分類ごとに、医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの取組（「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」）の有無と個人票における業務中分類のうち、調剤業務から病棟業務までの各業務の労働時間の全労働時間に占める割合との関係を見た。
- 分析結果：いずれの病床機能分類においても「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」の実施ありの病院が、実施なしの病院より調剤業務の割合が低く、病棟業務の割合が高い傾向がみられた。

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

### 病床機能分類別

※医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの内容は「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」(Q17\_1-1)である

病床機能分類	事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること	n数	入院患者数の内訳の合計	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 + 病棟薬剤業務	左記以外の全業務時間の合計
全体		2829	48020	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	27.1%
特定機能病院	あり	49	239858	28.7%	2.9%	0.7%	2.3%	1.8%	11.0%	16.4%	27.4%	36.3%
	なし	41	175026	33.2%	2.2%	0.6%	2.2%	1.7%	10.4%	15.2%	25.6%	34.5%
上記集計結果		90	210323	30.8%	2.6%	0.7%	2.2%	1.8%	10.8%	15.8%	26.6%	35.5%
高度急性期	あり	187	137244	31.9%	2.7%	0.5%	2.0%	1.6%	12.8%	17.3%	30.1%	31.2%
	なし	161	103618	34.7%	3.0%	0.5%	2.8%	1.9%	11.0%	14.8%	25.8%	31.4%
上記集計結果		348	121687	33.2%	2.9%	0.5%	2.4%	1.7%	12.0%	16.2%	28.2%	31.3%
急性期	あり	629	68590	35.0%	3.1%	0.2%	2.6%	1.8%	12.4%	15.9%	28.3%	29.0%
	なし	860	53353	39.7%	3.3%	0.3%	3.7%	1.7%	10.3%	12.8%	23.0%	28.3%
上記集計結果		1489	59789	37.7%	3.3%	0.3%	3.2%	1.8%	11.2%	14.1%	25.3%	28.6%
回復期	あり	282	49760	39.0%	3.4%	0.2%	2.7%	2.1%	10.9%	15.9%	26.9%	25.8%
	なし	509	41386	43.2%	3.5%	0.2%	3.9%	1.8%	9.1%	12.3%	21.5%	25.9%
上記集計結果		791	44372	41.7%	3.5%	0.2%	3.5%	1.9%	9.8%	13.6%	23.4%	25.9%
慢性期	あり	271	43792	41.1%	3.7%	0.3%	3.1%	2.0%	9.5%	14.5%	23.9%	26.0%
	なし	674	45005	47.9%	4.0%	0.3%	4.7%	2.6%	6.4%	8.4%	14.9%	25.7%
上記集計結果		945	44657	45.9%	3.9%	0.3%	4.2%	2.5%	7.3%	10.2%	17.5%	25.8%

## (分析目的) 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアが調剤業務と病棟業務の労働時間・全労働時間に占める割合に与える影響の分析 (最多病床種別)

- 分析方法：最多病床種別ごとに、医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの取組（「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」）の有無と個人票における業務中分類のうち、調剤業務から病棟業務までの各業務の労働時間の全労働時間に占める割合との関係を見た。
- 分析結果：最多病床種別が一般病床、療養病床、精神病床の病院において「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」の実施ありの病院が、実施なしの病院より調剤業務の割合が低く、病棟業務の割合が高い傾向がみられた。

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

### 最多病床種別

※医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの内容は「事前に作成・合意したプロトコルに基づく薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダの実施」(Q17\_1-1)である

最多病床種別	事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること	n数	入院患者数の内訳の合計	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 + 病棟薬剤業務	左記以外の全業務時間の合計
全体		2829	48020	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	27.1%
一般病床	あり	712	77291	35.0%	3.3%	0.3%	2.7%	1.7%	12.1%	16.1%	28.2%	28.9%
	なし	1012	55707	40.3%	3.7%	0.3%	4.0%	2.0%	9.5%	12.4%	21.9%	28.0%
上記集計結果		1724	64621	38.1%	3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.6%	13.9%	24.5%	28.4%
療養病床	あり	52	36977	45.3%	4.2%	0.2%	3.7%	2.0%	7.1%	12.5%	19.6%	25.2%
	なし	177	31871	47.0%	4.1%	0.4%	5.2%	3.3%	5.6%	9.3%	14.9%	25.2%
上記集計結果		229	33030	46.6%	4.1%	0.3%	4.9%	3.0%	6.0%	10.0%	15.9%	25.2%
精神病床	あり	44	77115	48.1%	2.8%	0.4%	2.7%	4.7%	7.6%	7.2%	14.8%	26.5%
	なし	175	71239	55.2%	3.9%	0.1%	4.3%	1.6%	5.8%	4.1%	9.9%	25.1%
上記集計結果		219	72419	53.8%	3.7%	0.2%	3.9%	2.3%	6.1%	4.7%	10.9%	25.4%
感染症病床	あり	1	13745	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	なし	3	60491	30.3%	2.1%	0.6%	6.0%	2.0%	9.6%	9.8%	19.4%	39.8%
上記集計結果		4	48805	30.3%	2.1%	0.6%	6.0%	2.0%	9.6%	9.8%	19.4%	39.8%

## (分析目的) 薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト／シェアが調剤業務の全労働時間に占める割合に与える影響の分析 (病床機能分類別)

- 分析方法：病床機能分類ごとに、薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト／シェアの取組（「処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること」と個人票における調剤業務（6業務分類）の各業務の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
  - 分析結果：いずれの病床機能分類においても「処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること」の実施ありの病院が、実施なしの病院より、薬剤の取り揃え、調剤の割合が低く、処方監査・疑義照会、調剤鑑査の割合が高かった。
- ※留意点：病床機能分類ごとに業務量（年間延べ患者数）や全業務に占める調剤業務にかかる労働時間の割合が異なることに留意が必要

薬剤師以外の者が行う業務

薬剤師が行う業務

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること	n数	入院患者数の内訳の合計	薬剤師が行う業務						左記以外の全業務時間の合計
				処方監査・疑義照会	薬剤の取り揃え	調剤	注射薬調製	調剤鑑査	薬剤セット	
全体		2829	48020	7.3%	8.1%	9.5%	2.4%	11.1%	2.7%	58.9%
特定機能病院	あり	40	188220	↑ 5.4%	↑ 5.7%	↑ 7.3%	4.4%	↑ 7.1%	1.6%	68.5%
	なし	50	228006	↑ 4.7%	↑ 6.3%	↑ 7.6%	4.2%	↑ 6.0%	1.4%	69.8%
上記集計結果		90	210323	5.0%	6.0%	7.4%	4.3%	6.5%	1.5%	69.2%
高度急性期	あり	159	112596	↑ 5.9%	↑ 6.4%	↑ 6.3%	4.2%	↑ 8.4%	1.6%	67.2%
	なし	188	130025	↑ 5.6%	↑ 8.0%	↑ 7.1%	4.1%	↑ 7.1%	1.8%	66.5%
上記集計結果		347	122039	5.7%	7.2%	6.7%	4.1%	7.7%	1.7%	66.8%
急性期	あり	711	54631	↑ 9.0%	↑ 6.8%	↑ 7.1%	2.6%	↑ 10.8%	2.4%	61.2%
	なし	798	63222	↑ 6.0%	↑ 9.3%	↑ 8.0%	3.0%	↑ 8.0%	2.6%	63.1%
上記集計結果		1509	59174	7.4%	8.1%	7.6%	2.8%	9.4%	2.5%	62.2%
回復期	あり	406	44235	↑ 8.4%	↑ 6.7%	↑ 8.9%	1.7%	↑ 13.5%	2.7%	58.0%
	なし	391	43832	↑ 6.9%	↑ 8.6%	↑ 10.5%	1.8%	↑ 10.3%	3.4%	58.4%
上記集計結果		797	44037	7.7%	7.7%	9.7%	1.8%	11.9%	3.1%	58.2%
慢性期	あり	452	44080	↑ 8.8%	↑ 6.4%	↑ 10.5%	1.5%	↑ 16.1%	2.7%	54.0%
	なし	506	44200	↑ 7.0%	↑ 9.0%	↑ 12.9%	1.5%	↑ 12.3%	3.1%	54.2%
上記集計結果		958	44144	7.8%	7.8%	11.8%	1.5%	14.1%	2.9%	54.1%

## (分析目的) 薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト／シェアが調剤業務の全労働時間に占める割合に与える影響の分析 (最多病床種別)

- 分析方法：最多病床種別ごとに、薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト／シェアの取組（「処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること」と個人票における調剤業務（6業務分類）の各業務の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：いずれの病床機能分類においても「処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること」の実施ありの病院が、実施なしの病院より、薬剤の取り揃え、調剤の割合が低く、処方監査・疑義照会）、調剤鑑査の割合が高かった。  
 ※留意点：病床機能分類ごとに業務量（年間延べ患者数）や全業務に占める調剤業務にかかる労働時間の割合が異なることに留意が必要

最多病床種別		薬剤師以外の者が行う業務			薬剤師が行う業務							単位：全労働時間に占める労働時間の割合
最多病床種別	処方箋に記載された医薬品の必要量を取り揃えること	n数	入院患者数の内訳の合計	処方監査・疑義照会	薬剤の取り揃え	調剤	注射薬調製	調剤鑑査	薬剤セット	左記以外の全業務時間の合計		
全体		2829	48020	7.3%	8.1%	9.5%	2.4%	11.1%	2.7%	58.9%		
一般病床	あり	795	63409	↑ 8.1%	↑ 7.0%	↑ 7.4%	2.6%	↑ 11.5%	2.4%	61.0%		
	なし	955	63942	↑ 5.8%	↑ 9.3%	↑ 8.5%	2.8%	↑ 8.2%	2.8%	62.6%		
上記集計結果		1750	63700	↑ 6.8%	↑ 8.3%	↑ 8.0%	2.7%	↑ 9.7%	2.7%	61.9%		
療養病床	あり	80	35358	↑ 8.7%	↑ 7.0%	↑ 12.2%	1.0%	↑ 13.9%	3.3%	53.9%		
	なし	153	30703	↑ 7.5%	↑ 9.1%	↑ 13.4%	1.1%	↑ 12.0%	2.9%	54.1%		
上記集計結果		233	32301	↑ 7.9%	↑ 8.4%	↑ 13.0%	1.0%	↑ 12.6%	3.0%	54.0%		
精神病床	あり	109	59273	↑ 11.8%	↑ 4.2%	↑ 13.1%	1.0%	↑ 21.9%	1.5%	46.6%		
	なし	112	82860	↑ 7.3%	↑ 8.4%	↑ 16.8%	0.9%	↑ 19.0%	1.8%	45.8%		
上記集計結果		221	71226	↑ 9.5%	↑ 6.3%	↑ 15.0%	0.9%	↑ 20.4%	1.7%	46.2%		
感染症病床	あり	4	48454	↑ 1.8%	↑ 2.2%	↑ 2.5%	1.2%	↑ 16.4%	1.7%	74.2%		
	なし	1	1403	↑ 0.0%	↑ 15.5%	↑ 2.5%	3.9%	↑ 0.0%	0.0%	78.5%		
上記集計結果		5	39044	↑ 1.3%	↑ 5.6%	↑ 2.5%	1.9%	↑ 12.3%	1.3%	75.3%		

## (分析目的) 薬剤部に薬剤師以外の者が配置されている病院における各業務(中分類)の全労働時間に占める割合に与える影響の分析(病床機能分類別)

- 分析手法: 病床機能分類ごとに、薬剤部に薬剤師以外の者が1人以上配置されている病院(下表における「あり」)と配置されていない病院(同「なし」)別に、個人票における各業務(中分類)の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果: 薬剤師以外の者が「あり」の病院が「なし」の病院より労働時間割合が低かった業務は、主に調剤関連業務、医薬品管理業務であった。一方、薬剤師以外の者が「あり」の病院が「なし」の病院より労働時間割合が高かった業務は、病棟関連業務、医療チームであった。

### 病床機能分類別

単位: 全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤部における薬剤師以外の者の有無	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
特定機能病院	あり	80	30.7%	2.6%	0.7%	2.2%	1.9%	10.5%	16.0%	26.5%	0.8%	1.5%	1.9%	1.3%	0.9%	1.6%	6.2%	0.9%	0.4%	8.2%	10.2%	1.7%
	なし	10	31.5%	2.3%	0.4%	2.6%	1.2%	13.2%	14.1%	27.3%	0.4%	0.9%	1.3%	1.2%	0.6%	0.8%	9.9%	0.4%	0.6%	8.4%	9.3%	1.0%
上記集計結果		90	30.8%	2.6%	0.7%	2.2%	1.8%	10.8%	15.8%	26.6%	0.7%	1.4%	1.8%	1.3%	0.9%	1.5%	6.6%	0.9%	0.4%	8.2%	10.1%	1.6%
高度急性期	あり	327	33.0%	2.9%	0.5%	2.3%	1.8%	11.9%	16.3%	28.3%	0.4%	1.6%	2.1%	0.8%	1.0%	1.3%	3.6%	0.8%	0.3%	7.6%	10.5%	1.3%
	なし	22	36.0%	2.0%	0.6%	2.4%	1.7%	12.0%	13.9%	25.9%	0.2%	0.8%	2.6%	1.2%	1.0%	1.1%	6.2%	1.1%	0.2%	6.4%	10.0%	0.8%
上記集計結果		349	33.2%	2.9%	0.5%	2.3%	1.8%	12.0%	16.2%	28.1%	0.4%	1.5%	2.1%	0.9%	1.0%	1.3%	3.8%	0.8%	0.3%	7.6%	10.5%	1.2%
急性期	あり	1222	37.8%	3.2%	0.3%	2.8%	1.8%	11.4%	14.2%	25.6%	0.2%	1.2%	1.6%	0.4%	0.7%	1.2%	2.2%	0.6%	0.3%	8.4%	10.6%	1.3%
	なし	306	38.0%	3.7%	0.2%	5.0%	1.7%	10.3%	13.5%	23.8%	0.1%	0.9%	1.7%	0.4%	0.6%	0.9%	1.8%	0.6%	0.2%	8.9%	10.1%	1.4%
上記集計結果		1528	37.8%	3.3%	0.3%	3.3%	1.8%	11.2%	14.1%	25.2%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	0.7%	1.1%	2.2%	0.6%	0.3%	8.5%	10.5%	1.3%
回復期	あり	615	41.7%	3.3%	0.2%	3.0%	1.7%	10.0%	13.8%	23.8%	0.1%	1.1%	1.2%	0.2%	0.7%	0.9%	1.8%	0.5%	0.3%	7.9%	10.3%	1.4%
	なし	200	42.3%	3.8%	0.3%	5.0%	2.8%	8.8%	13.1%	21.8%	0.1%	0.8%	0.8%	0.1%	0.9%	0.9%	1.1%	0.4%	0.1%	8.0%	9.7%	1.1%
上記集計結果		815	41.8%	3.4%	0.2%	3.5%	1.9%	9.7%	13.6%	23.3%	0.1%	1.0%	1.1%	0.2%	0.8%	0.9%	1.6%	0.5%	0.2%	7.9%	10.2%	1.3%
慢性期	あり	662	45.5%	3.8%	0.2%	3.6%	2.0%	8.1%	10.8%	18.9%	0.1%	0.9%	1.2%	0.1%	0.7%	0.8%	1.7%	0.5%	0.2%	8.5%	10.3%	1.2%
	なし	321	46.9%	4.1%	0.3%	5.6%	3.4%	5.6%	9.1%	14.7%	0.0%	0.5%	1.4%	0.0%	0.5%	0.8%	1.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.5%	1.4%
上記集計結果		983	45.9%	3.9%	0.3%	4.3%	2.4%	7.3%	10.2%	17.5%	0.1%	0.7%	1.2%	0.1%	0.6%	0.8%	1.5%	0.5%	0.2%	8.4%	10.4%	1.3%

## （分析目的）薬剤部に薬剤師以外の者が配置されている病院における各業務（中分類）の全労働時間に占める割合に与える影響の分析（最多病床種別）

- 分析手法：最多病床種別ごとに、薬剤部に薬剤師以外の者が1人以上配置されている病院（下表における「あり」）と配置されていない病院（同「なし」）別に、個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合との関係を見た。
- 分析結果：薬剤師以外の者が「あり」の病院が「なし」の病院より労働時間割合が低かった業務は、最多病床種別が一般病床、療養病床、精神病床である病院において、調剤関連業務、医薬品管理業務、その他調剤業務であった。一方、薬剤師以外の者が「あり」の病院が「なし」の病院より労働時間割合が高かった業務は、病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）、教育・研究活動（院内）、教育・研究活動（院外）であった。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤部における薬剤師以外の者の有無	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動（院内）	教育・研究活動（院外）	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由記載）
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
一般病床	あり	1360	37.9%	3.3%	0.3%	2.9%	1.8%	10.9%	14.1%	25.0%	0.2%	1.2%	1.6%	0.4%	0.8%	1.1%	2.4%	0.6%	0.3%	8.5%	10.5%	1.3%
	なし	398	38.9%	4.2%	0.3%	5.1%	2.4%	9.5%	13.2%	22.7%	0.1%	0.8%	1.4%	0.3%	0.6%	0.9%	1.5%	0.5%	0.2%	8.9%	9.9%	1.4%
上記集計結果		1758	38.2%	3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.6%	13.9%	24.5%	0.2%	1.1%	1.5%	0.4%	0.7%	1.1%	2.2%	0.6%	0.3%	8.6%	10.3%	1.3%
療養病床	あり	131	45.8%	4.3%	0.4%	4.0%	2.3%	7.1%	10.5%	17.5%	0.0%	1.1%	0.7%	0.0%	1.5%	0.6%	1.4%	0.2%	0.1%	8.6%	10.6%	0.8%
	なし	109	47.4%	4.0%	0.3%	5.8%	3.5%	4.7%	10.1%	14.7%	0.0%	0.3%	1.3%	0.0%	0.8%	1.1%	1.0%	0.1%	0.5%	7.0%	10.9%	1.2%
上記集計結果		240	46.5%	4.2%	0.3%	4.9%	2.9%	6.0%	10.3%	16.3%	0.0%	0.7%	1.0%	0.0%	1.2%	0.8%	1.2%	0.2%	0.3%	7.9%	10.7%	0.9%
精神病床	あり	158	52.5%	4.1%	0.1%	3.4%	2.1%	6.4%	5.4%	11.9%	0.0%	0.5%	1.3%	0.0%	0.3%	0.7%	1.7%	0.8%	0.2%	8.6%	10.5%	1.3%
	なし	64	57.3%	2.6%	0.2%	5.3%	2.5%	5.4%	3.0%	8.4%	0.0%	0.5%	1.8%	0.0%	0.3%	0.5%	0.9%	0.5%	0.1%	7.3%	11.0%	1.0%
上記集計結果		222	53.9%	3.7%	0.2%	4.0%	2.2%	6.1%	4.7%	10.8%	0.0%	0.5%	1.5%	0.0%	0.3%	0.6%	1.4%	0.7%	0.2%	8.2%	10.7%	1.2%
感染症病床	あり	5	24.7%	4.7%	0.4%	5.6%	1.5%	10.3%	13.2%	23.5%	0.1%	0.9%	0.6%	0.8%	0.8%	3.3%	1.7%	1.4%	0.1%	17.6%	12.0%	0.3%
上記集計結果		5	24.7%	4.7%	0.4%	5.6%	1.5%	10.3%	13.2%	23.5%	0.1%	0.9%	0.6%	0.8%	0.8%	3.3%	1.7%	1.4%	0.1%	17.6%	12.0%	0.3%

## (分析目的) 院外処方箋発行率が高い病院と低い病院における業務実施割合の違いをみる (病床機能分類別)

- 分析手法：病床機能分類ごとに、院外処方箋発行率が80%以上の病院と80%未満の病院とで、全業務の中で業務実施割合が他業務より高い「調剤関連業務」、「病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）」の2つの業務に着目して業務実施割合の違いをみた。
- 分析結果：調剤関連業務は、院外処方箋発行率が80%以上の病院が80%未満よりも、労働時間の割合が低い傾向がみられた。一方、病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）は、80%以上の病院が80%未満よりも、労働時間の割合が高い傾向がみられた。

### 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師労働時間1人当たり病床数	院外処方箋発行率	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
全体			2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
特定機能病院	15床未満	80%以上	5	28.3%	2.7%	0.8%	2.0%	1.9%	10.1%	15.9%	26.1%	0.8%	1.5%	1.9%	1.3%	0.9%	1.7%	8.5%	0.8%	0.4%	8.4%	10.1%	1.9%
		80%未満	9	33.6%	2.5%	0.5%	3.3%	2.2%	10.8%	15.5%	26.3%	0.5%	1.5%	2.0%	2.0%	0.8%	1.5%	4.4%	0.4%	0.3%	7.2%	9.5%	1.4%
	上記集計結果	60	29.1%	2.6%	0.8%	2.2%	1.9%	10.2%	15.9%	26.1%	0.8%	1.5%	1.9%	1.4%	0.9%	1.7%	7.8%	0.8%	0.4%	8.2%	10.0%	1.6%	
	15-30床未満	80%以上	14	29.9%	3.0%	0.7%	1.9%	1.9%	10.6%	17.7%	28.4%	1.1%	1.8%	1.4%	1.2%	0.9%	1.8%	5.1%	1.1%	0.3%	8.0%	10.0%	1.6%
		80%未満	3	39.7%	1.6%	0.3%	2.4%	2.1%	9.8%	10.4%	20.2%	0.2%	0.8%	3.9%	1.8%	0.5%	0.1%	2.7%	1.2%	0.6%	9.3%	11.9%	0.8%
	上記集計結果	18	31.5%	2.8%	0.6%	2.0%	1.9%	10.5%	16.5%	27.0%	0.9%	1.6%	1.8%	1.3%	0.9%	1.5%	4.7%	1.2%	0.4%	8.2%	10.3%	1.5%	
30床以上	80%以上	3	45.2%	1.6%	0.3%	1.3%	1.7%	9.2%	11.1%	20.4%	0.0%	2.9%	0.3%	0.1%	0.6%	1.7%	2.9%	2.4%	0.1%	8.7%	8.4%	1.5%	
	80%未満	3	35.1%	1.5%	0.0%	5.3%	1.4%	20.2%	9.8%	30.0%	0.1%	1.4%	3.1%	0.0%	1.4%	0.9%	1.5%	0.3%	1.5%	5.7%	9.5%	1.3%	
上記集計結果	6	40.1%	1.6%	0.2%	3.3%	1.6%	14.7%	10.5%	25.2%	0.1%	2.2%	1.7%	0.1%	1.0%	1.3%	2.2%	1.3%	0.8%	7.2%	8.9%	1.4%		
高度急性期	15床未満	80%以上	114	28.5%	3.1%	0.6%	2.2%	1.8%	11.4%	17.0%	28.4%	0.5%	1.6%	2.7%	1.3%	1.1%	1.6%	5.7%	0.9%	0.4%	7.7%	10.3%	1.5%
		80%未満	39	36.0%	2.7%	0.4%	3.6%	1.8%	10.4%	13.9%	24.3%	0.3%	1.1%	2.2%	0.9%	0.8%	1.2%	2.6%	0.6%	0.6%	9.4%	10.1%	1.3%
	上記集計結果	153	30.4%	3.0%	0.6%	2.6%	1.8%	11.2%	16.2%	27.4%	0.5%	1.5%	2.2%	1.2%	1.0%	1.5%	4.9%	0.8%	0.5%	8.1%	10.3%	1.5%	
	15-30床未満	80%以上	15	34.3%	3.1%	0.4%	1.9%	1.7%	12.5%	16.9%	29.4%	0.4%	1.6%	1.7%	0.6%	1.0%	1.1%	3.0%	0.6%	0.3%	7.1%	10.8%	1.1%
		80%未満	3	36.5%	2.6%	0.5%	3.1%	1.6%	12.2%	12.5%	24.8%	0.3%	2.0%	1.1%	0.6%	0.7%	1.2%	2.7%	1.0%	0.3%	9.4%	10.8%	1.1%
	上記集計結果	18	34.7%	3.0%	0.4%	2.2%	1.7%	12.5%	16.1%	28.6%	0.3%	1.7%	1.6%	0.6%	1.0%	1.1%	2.9%	0.6%	0.3%	7.5%	10.7%	1.1%	
30床以上	80%以上	30	31.9%	3.4%	0.3%	2.0%	2.9%	10.7%	17.1%	27.8%	0.3%	2.1%	1.6%	0.6%	1.6%	1.5%	2.9%	1.4%	0.5%	7.1%	10.8%	1.6%	
	80%未満	3	45.2%	1.5%	0.4%	2.5%	1.3%	11.8%	10.8%	22.6%	0.4%	1.3%	1.9%	0.4%	0.5%	1.0%	3.4%	0.5%	0.6%	5.3%	10.7%	0.8%	
上記集計結果	6	39.2%	2.3%	0.3%	2.3%	2.0%	11.3%	13.6%	24.9%	0.3%	1.6%	1.8%	0.4%	1.0%	1.2%	3.2%	0.9%	0.6%	6.1%	10.7%	1.2%		
急性期	15床未満	80%以上	166	29.6%	3.1%	0.4%	2.6%	1.6%	12.6%	17.1%	29.7%	0.3%	1.4%	2.4%	0.9%	1.1%	1.5%	4.0%	0.8%	0.4%	8.5%	10.6%	1.1%
		80%未満	14	40.9%	2.2%	0.3%	2.9%	1.5%	10.9%	12.2%	23.1%	0.2%	1.1%	2.7%	0.5%	0.6%	1.0%	1.8%	0.9%	0.3%	8.8%	10.0%	1.1%
	上記集計結果	307	34.8%	2.7%	0.4%	2.7%	1.6%	11.8%	14.8%	26.7%	0.2%	1.3%	2.5%	0.7%	0.9%	1.3%	3.0%	0.8%	0.3%	8.7%	10.3%	1.1%	
	15-30床未満	80%以上	488	34.2%	3.2%	0.3%	2.7%	1.6%	12.8%	16.3%	29.1%	0.2%	1.3%	1.5%	0.4%	0.7%	1.1%	2.3%	0.6%	0.3%	8.4%	10.8%	1.4%
		80%未満	23	40.1%	3.0%	0.3%	3.5%	1.4%	11.4%	14.3%	25.7%	0.1%	1.0%	1.4%	0.2%	0.6%	1.0%	1.5%	0.5%	0.2%	8.0%	10.5%	1.0%
	上記集計結果	722	36.1%	3.1%	0.3%	2.9%	1.5%	12.3%	15.6%	28.0%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.7%	1.1%	2.1%	0.6%	0.2%	8.3%	10.7%	1.3%	
30床以上	80%以上	230	41.5%	3.6%	0.2%	3.4%	1.7%	9.9%	12.6%	22.5%	0.2%	1.2%	0.7%	0.3%	0.7%	1.0%	2.1%	0.6%	0.2%	8.3%	10.6%	1.3%	
	80%未満	24	45.0%	3.3%	0.3%	4.8%	2.4%	8.4%	10.3%	18.7%	0.1%	0.8%	1.8%	0.2%	0.6%	1.1%	1.3%	0.6%	0.3%	7.4%	10.2%	1.2%	
上記集計結果	478	43.3%	3.5%	0.2%	4.1%	2.1%	9.2%	11.4%	20.6%	0.1%	1.0%	1.3%	0.2%	0.6%	1.0%	1.6%	0.6%	0.3%	7.8%	10.4%	1.2%		
回復期	15床未満	80%以上	36	31.9%	2.5%	0.3%	2.6%	1.6%	11.9%	18.6%	30.5%	0.3%	1.2%	1.8%	0.8%	1.3%	1.1%	3.0%	1.0%	0.4%	8.7%	10.3%	0.9%
		80%未満	6	46.9%	3.1%	0.2%	3.1%	2.0%	9.3%	10.5%	19.8%	0.1%	0.7%	1.7%	0.8%	0.6%	0.8%	1.6%	0.7%	0.4%	7.0%	10.0%	0.9%
	上記集計結果	103	41.7%	2.9%	0.2%	3.0%	1.9%	10.2%	13.3%	23.5%	0.2%	0.9%	1.7%	0.5%	0.9%	0.9%	2.0%	0.8%	0.4%	7.6%	10.1%	0.9%	
	15-30床未満	80%以上	18	35.3%	3.0%	0.2%	2.7%	1.3%	12.2%	17.7%	29.9%	0.1%	1.4%	1.0%	0.3%	0.7%	1.0%	1.9%	0.4%	0.2%	8.2%	10.8%	1.8%
		80%未満	136	41.8%	2.7%	0.2%	3.2%	1.8%	10.0%	14.3%	24.3%	0.1%	1.2%	0.8%	0.2%	0.8%	0.8%	1.3%	0.3%	0.3%	8.3%	10.6%	1.1%
	上記集計結果	31	38.0%	2.9%	0.2%	2.9%	1.5%	11.3%	16.2%	27.5%	0.1%	1.3%	1.1%	0.2%	0.8%	0.9%	1.7%	0.4%	0.2%	8.2%	10.7%	1.5%	
30床以上	80%以上	169	43.0%	3.8%	0.2%	3.7%	2.2%	9.4%	12.8%	22.3%	0.1%	1.2%	0.7%	0.1%	0.8%	1.0%	1.7%	0.5%	0.3%	7.4%	9.9%	1.1%	
	80%未満	24	46.8%	3.7%	0.2%	4.1%	3.4%	7.5%	10.8%	18.3%	0.1%	0.6%	1.0%	0.1%	0.8%	1.0%	1.0%	0.4%	0.3%	7.2%	9.9%	1.2%	
上記集計結果	411	45.3%	3.7%	0.2%	3.9%	2.9%	8.3%	11.6%	19.9%	0.1%	0.8%	1.0%	0.1%	0.8%	1.0%	1.3%	0.4%	0.3%	7.3%	9.9%	1.2%		
慢性期	15床未満	80%以上	20	37.9%	3.0%	1.2%	3.2%	2.2%	8.6%	16.4%	24.9%	0.1%	0.8%	1.1%	0.5%	1.3%	1.9%	1.9%	0.7%	0.2%	8.6%	10.1%	0.4%
		80%未満	53	52.6%	2.5%	0.2%	4.7%	1.7%	5.3%	9.6%	14.9%	0.1%	0.8%	1.4%	0.1%	0.5%	0.5%	1.1%	0.5%	0.1%	7.9%	9.7%	0.7%
	上記集計結果	73	48.6%	2.6%	0.5%	4.3%	1.9%	6.2%	11.4%	17.6%	0.1%	0.8%	1.3%	0.2%	0.7%	0.9%	1.3%	0.6%	0.1%	8.1%	9.8%	0.6%	
	15-30床未満	80%以上	10	34.8%	3.6%	0.2%	2.7%	1.5%	12.9%	17.7%	30.7%	0.1%	1.0%	1.1%	0.2%	0.7%	0.8%	1.7%	0.9%	0.1%	8.1%	10.3%	1.5%
		80%未満	12	44.9%	2.9%	0.2%	3.8%	2.3%	9.6%	12.0%	21.6%	0.1%	0.8%	1.6%	0.1%	0.7%	0.7%	0.9%	0.2%	0.2%	7.6%	10.2%	1.1%
	上記集計結果	23	40.2%	3.3%	0.2%	3.3%	2.0%	11.1%	14.7%	25.8%	0.1%	0.9%	1.3%	0.1%	0.7%	0.7%	1.3%	0.5%	0.1%	7.9%	10.3%	1.3%	
30床以上	80%以上	23	45.5%	3.8%	0.3%	4.1%	2.3%	8.2%	10.1%	18.3%	0.1%	0.9%	0.6%	0.1%	0.5%	0.8%	1.8%	0.6%	0.3%	8.2%	10.3%	1.5%	
	80%未満	42	48.8%	4.1%	0.3%	4.7%	3.1%	5.4%	8.3%	13.7%	0.1%	0.6%	1.3%	0.1%	0.7%	0.9%	1.2%	0.4%	0.3%	8.4%	10.6%	1.0%	
上記集計結果	65	47.6%	4.0%	0.3%	4.5%	2.8%	6.4%	8.9%	15.4%	0.1%	0.7%	1.0%	0.1%	0.6%	0.9%	1.4%	0.5%	0.3%	8.3%	10.5%	1.2%		

## 【参考資料】（分析目的） 院外処方箋発行率が高い病院と低い病院における業務実施割合の違いをみる（最多病床種別）

- 分析方法：最多病床種別ごとに、院外処方箋発行率が80%以上の病院と80%未満の病院とで、全業務の中で業務実施割合が他業務より高い「調剤関連業務」、「病棟関連業務（薬剤指導業務＋病棟薬剤業務）」の2つの業務に着目して業務実施割合の違いをみた。
- 分析結果：調剤関連業務は、院外処方箋発行率が80%以上の病院が80%未満よりも、労働時間の割合が低い傾向がみられた。一方、病棟関連業務（薬剤指導業務＋病棟薬剤業務）は、80%以上の病院が80%未満よりも、労働時間の割合が高い傾向がみられた。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人当たり病床数	院外処方箋発行率	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務＋病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動（院内）	教育・研究活動（院外）	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由記載）
全体			2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
一般病床	15床未満	80%以上	186	28.8%	3.2%	0.6%	2.5%	1.7%	12.2%	16.5%	28.7%	0.4%	1.5%	2.4%	1.0%	1.1%	1.6%	4.7%	0.9%	0.4%	8.8%	10.5%	1.3%
		80%未満	124	38.5%	3.0%	0.3%	3.4%	1.8%	10.6%	12.2%	22.7%	0.2%	1.2%	3.1%	0.7%	0.7%	1.2%	2.2%	1.0%	0.4%	8.7%	9.6%	1.1%
	上記集計結果	310	32.7%	3.1%	0.5%	2.9%	1.7%	11.5%	14.8%	26.3%	0.3%	1.4%	2.7%	0.9%	1.0%	1.5%	3.7%	0.9%	0.4%	8.7%	10.1%	1.2%	
	15-30床未満	80%以上	496	34.3%	3.2%	0.3%	2.5%	1.6%	12.7%	16.2%	29.0%	0.2%	1.2%	1.5%	0.4%	0.8%	1.1%	2.4%	0.7%	0.3%	8.4%	10.8%	1.4%
		80%未満	247	40.2%	3.1%	0.2%	3.4%	1.8%	10.7%	13.8%	24.5%	0.1%	1.0%	1.5%	0.2%	0.7%	1.1%	1.6%	0.5%	0.2%	8.7%	10.1%	1.2%
	上記集計結果	743	36.2%	3.2%	0.3%	2.8%	1.7%	12.0%	15.4%	27.5%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.7%	1.1%	2.1%	0.6%	0.2%	8.5%	10.6%	1.3%	
30床以上	80%以上	241	41.7%	4.1%	0.3%	4.1%	2.3%	8.9%	12.1%	21.0%	0.1%	1.1%	0.8%	0.2%	0.6%	0.8%	1.9%	0.4%	0.2%	8.5%	10.3%	1.3%	
	80%未満	276	44.5%	4.4%	0.4%	5.2%	2.6%	6.9%	10.5%	17.4%	0.1%	0.7%	1.3%	0.2%	0.7%	0.8%	1.2%	0.4%	0.3%	8.5%	10.2%	1.3%	
	上記集計結果	517	43.2%	4.3%	0.3%	4.7%	2.5%	7.9%	11.2%	19.1%	0.1%	0.9%	1.0%	0.2%	0.7%	0.8%	1.5%	0.4%	0.2%	8.6%	10.2%	1.3%	
上記集計結果	1570	37.8%	3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.6%	13.9%	24.5%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	1.1%	0.8%	1.1%	2.2%	0.6%	0.3%	8.6%	10.4%	1.3%	
療養病床	15床未満	80%以上	1	33.2%	1.9%	0.1%	1.9%	0.2%	17.9%	15.5%	33.5%	0.0%	1.4%	3.8%	0.6%	1.2%	0.1%	1.6%	0.3%	0.3%	5.0%	13.7%	1.3%
		80%未満	12	55.7%	1.4%	0.2%	4.5%	1.3%	6.9%	8.0%	14.9%	0.0%	0.1%	1.6%	0.0%	0.5%	0.5%	0.8%	0.0%	0.0%	6.2%	12.0%	0.3%
	上記集計結果	13	53.9%	1.4%	0.2%	4.3%	1.2%	7.8%	8.6%	16.4%	0.0%	0.2%	1.7%	0.0%	0.6%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	6.1%	12.2%	0.4%	
	15-30床未満	80%以上	11	35.2%	5.3%	0.2%	5.5%	1.9%	7.8%	11.0%	18.8%	0.2%	1.3%	1.6%	0.1%	2.8%	0.4%	1.3%	0.2%	0.8%	14.4%	9.4%	1.4%
		80%未満	38	47.3%	3.1%	0.3%	4.8%	1.8%	6.6%	10.4%	17.0%	0.0%	1.5%	0.6%	0.0%	0.7%	0.8%	0.8%	0.4%	0.2%	8.7%	10.7%	1.1%
	上記集計結果	49	44.5%	3.6%	0.3%	4.9%	1.8%	6.9%	10.6%	17.4%	0.1%	1.3%	0.8%	0.0%	1.2%	0.7%	1.0%	0.3%	0.4%	10.0%	10.4%	1.2%	
30床以上	80%以上	33	47.3%	3.6%	0.2%	5.2%	3.0%	6.9%	11.7%	18.6%	0.0%	0.4%	0.3%	0.0%	1.2%	0.3%	1.8%	0.1%	0.1%	6.2%	10.5%	1.2%	
	80%未満	123	45.7%	4.3%	0.4%	5.0%	3.4%	4.7%	10.3%	15.0%	0.0%	0.6%	1.2%	0.0%	1.2%	1.2%	1.2%	0.1%	0.4%	8.1%	11.2%	1.0%	
	上記集計結果	156	46.1%	4.1%	0.4%	5.0%	3.3%	5.2%	10.6%	15.8%	0.0%	0.6%	1.0%	0.0%	1.2%	1.0%	1.3%	0.1%	0.3%	7.7%	11.0%	1.0%	
上記集計結果	218	46.2%	3.8%	0.3%	5.0%	2.9%	5.7%	10.5%	16.2%	0.0%	0.7%	1.0%	0.0%	1.2%	0.9%	1.2%	0.2%	0.3%	8.1%	11.0%	1.0%		
精神病床	15床未満	80%未満	3	61.7%	0.2%	0.0%	1.2%	1.1%	2.4%	5.7%	8.1%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.3%	7.5%	11.4%	1.7%
		上記集計結果	3	61.7%	0.2%	0.0%	1.2%	1.1%	2.4%	5.7%	8.1%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.3%	7.5%	11.4%	1.7%
	15-30床未満	80%以上	3	33.9%	2.1%	0.0%	2.8%	0.7%	14.8%	13.7%	28.5%	0.0%	1.0%	0.5%	0.0%	0.6%	0.4%	1.6%	0.6%	0.2%	13.2%	12.6%	1.3%
		80%未満	3	42.9%	5.6%	0.0%	2.9%	11.9%	4.1%	4.7%	8.8%	0.0%	0.9%	4.3%	0.0%	0.9%	1.6%	1.2%	0.3%	0.0%	8.2%	10.1%	0.6%
	上記集計結果	6	38.4%	3.8%	0.0%	2.8%	6.3%	9.4%	9.2%	18.7%	0.0%	1.0%	2.4%	0.0%	0.7%	1.0%	1.4%	0.5%	0.1%	10.7%	11.4%	1.0%	
	30床以上	80%以上	56	49.6%	3.9%	0.3%	3.4%	1.1%	8.1%	6.5%	14.6%	0.9%	0.5%	0.9%	0.0%	0.3%	0.9%	1.6%	1.1%	0.3%	9.3%	10.7%	1.5%
80%未満		103	57.6%	3.2%	0.1%	4.3%	1.9%	5.6%	3.7%	9.3%	0.0%	0.5%	1.5%	0.0%	0.3%	0.6%	1.1%	0.8%	0.2%	7.1%	10.5%	0.9%	
上記集計結果		159	54.7%	3.5%	0.2%	4.0%	1.6%	6.5%	4.7%	11.2%	0.0%	0.5%	1.3%	0.0%	0.3%	0.7%	1.3%	0.9%	0.2%	7.9%	10.6%	1.2%	
上記集計結果	168	54.2%	3.4%	0.2%	3.9%	1.8%	6.5%	4.9%	11.5%	0.0%	0.6%	1.3%	0.0%	0.3%	0.7%	1.3%	0.9%	0.2%	8.0%	10.6%	1.2%		
感染症病床	15-30床未満	80%以上	1	21.8%	4.2%	1.7%	3.6%	3.4%	12.2%	14.9%	27.2%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.3%	0.0%	0.0%	20.4%	13.0%	0.0%
		80%未満	2	21.4%	7.3%	0.0%	4.9%	0.1%	14.6%	18.3%	32.8%	0.2%	0.4%	0.5%	0.1%	0.0%	1.1%	2.8%	0.1%	0.1%	14.6%	13.1%	0.5%
	上記集計結果	3	21.5%	6.2%	0.6%	4.4%	1.2%	13.8%	17.1%	30.9%	0.1%	1.0%	0.3%	0.1%	0.0%	1.5%	1.9%	0.1%	0.1%	16.5%	13.0%	0.3%	
	30床以上	80%以上	1	34.4%	0.0%	0.0%	9.1%	2.4%	1.3%	1.3%	3.4%	1.3%	0.4%	1.3%	3.1%	3.4%	8.4%	1.0%	5.4%	0.0%	20.9%	8.8%	0.0%
		80%未満	2	55.6%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	3.8%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	23.8%	12.5%	0.0%
上記集計結果	3	45.0%	1.3%	0.0%	4.6%	1.2%	0.6%	2.5%	2.5%	3.2%	0.0%	0.3%	0.7%	1.5%	1.7%	4.2%	0.8%	2.7%	0.0%	22.3%	10.6%	0.0%	
上記集計結果	6	30.9%	4.2%	0.3%	4.5%	1.2%	8.5%	11.3%	19.8%	0.1%	0.7%	0.5%	0.7%	0.7%	0.7%	2.6%	1.5%	1.1%	0.0%	18.8%	12.1%	0.2%	

### (分析目的) 管理者の業務実態にかかる分析 (病床機能分類別)

- 分析手法: 病床機能分類ごとに、薬剤師常勤換算1人あたり病床数(15床未満から30床以上までに3つにカテゴリ分けした)と個人票における各業務(中分類)の労働時間の全労働時間における割合のうち、業務実施割合が他業務より高い調剤関連業務、病棟関連業務(薬剤指導業務+病棟薬剤業務)、業務内活動について、管理者を非管理者と比較することにより管理者の業務実態を見た。
- 分析結果: 調剤関連業務、病棟関連業務(薬剤指導業務+病棟薬剤業務)は、管理者が非管理者より労働時間割合が低く、業務内活動は管理者が非管理者より労働時間割合が高い。また調剤関連業務と業務内活動について特定機能病院など下表(次頁にも続く)の上部に表記した病床機能分類ほど管理者と非管理者の労働時間の割合の差が大きい傾向がみられた。

#### 病床機能分類別 (特定機能、高度急性期、急性期)

管理者		単位: 全労働時間に占める労働時間の割合																				
病床機能分類	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
全体		2829	33.2%	5.5%	0.2%	4.9%	2.3%	5.0%	7.7%	12.8%	0.1%	0.9%	1.3%	0.3%	0.9%	1.3%	2.5%	0.9%	0.4%	21.0%	9.7%	2.1%
特定機能病院	15床未満	62	16.4%	1.2%	0.6%	1.7%	1.3%	4.9%	6.9%	11.8%	0.2%	0.7%	1.6%	0.6%	1.0%	1.6%	7.5%	1.7%	1.1%	37.7%	9.8%	3.7%
	15-30床未満	22	17.3%	2.1%	0.7%	3.0%	0.7%	4.9%	4.0%	8.9%	0.8%	1.3%	1.6%	0.3%	0.3%	0.8%	6.1%	4.5%	0.4%	39.6%	9.1%	2.4%
	30床以上	9	37.0%	1.1%	0.0%	2.2%	1.9%	12.2%	9.9%	22.1%	1.2%	0.2%	1.4%	0.0%	1.3%	1.4%	2.6%	2.1%	1.1%	16.1%	7.4%	1.9%
上記集計結果		93	18.8%	1.4%	0.6%	2.1%	1.2%	5.7%	6.5%	12.2%	0.3%	0.8%	1.6%	0.4%	0.8%	1.4%	6.6%	2.4%	1.0%	35.9%	9.4%	3.2%
高度急性期	15床未満	157	17.9%	3.0%	0.3%	2.7%	1.4%	4.2%	6.6%	10.8%	0.3%	0.7%	1.6%	0.8%	1.3%	1.2%	5.4%	2.0%	0.9%	36.9%	9.7%	3.2%
	15-30床未満	188	19.4%	5.3%	0.3%	6.0%	2.0%	4.3%	5.4%	9.7%	0.2%	0.6%	0.7%	0.7%	0.9%	2.0%	6.7%	2.0%	0.5%	33.2%	9.8%	3.1%
	30床以上	70	27.5%	4.4%	0.3%	6.0%	3.9%	7.6%	5.6%	13.2%	0.0%	0.6%	0.7%	0.1%	1.5%	0.9%	7.9%	2.0%	0.9%	24.8%	10.3%	1.1%
上記集計結果		415	19.6%	4.3%	0.3%	6.0%	1.9%	4.6%	6.0%	10.6%	0.2%	0.6%	0.7%	0.2%	1.2%	1.6%	7.0%	2.0%	0.9%	33.9%	9.8%	2.9%
急性期	15床未満	328	23.9%	4.3%	0.3%	3.0%	1.8%	4.5%	6.9%	11.4%	0.2%	0.7%	1.6%	0.4%	1.2%	1.7%	6.4%	2.0%	0.4%	31.2%	9.4%	1.8%
	15-30床未満	820	26.4%	5.7%	0.3%	3.0%	1.9%	5.4%	7.9%	13.2%	0.1%	0.6%	1.6%	0.4%	0.7%	1.5%	7.0%	2.0%	0.4%	26.2%	9.4%	2.6%
	30床以上	558	36.8%	5.9%	0.3%	3.0%	2.6%	5.5%	7.9%	13.4%	0.1%	0.6%	1.6%	0.3%	0.9%	1.6%	7.0%	2.0%	0.4%	15.9%	9.7%	2.1%
上記集計結果		1706	29.2%	5.1%	0.3%	3.0%	2.1%	5.2%	7.7%	12.9%	0.1%	0.6%	1.6%	0.4%	0.9%	1.5%	6.4%	2.0%	0.4%	23.9%	9.5%	2.3%

非管理者		単位: 全労働時間に占める労働時間の割合																				
病床機能分類	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
全体		2829	42.6%	2.4%	0.6%	2.7%	2.0%	11.7%	14.6%	26.3%	0.2%	1.1%	1.5%	0.3%	0.6%	0.9%	2.0%	0.6%	0.6%	4.9%	0.6%	1.0%
特定機能病院	15床未満	62	30.0%	1.7%	0.8%	2.1%	2.0%	10.6%	17.2%	27.7%	0.8%	1.5%	1.8%	1.5%	1.0%	1.7%	8.0%	0.7%	0.3%	6.1%	10.4%	1.1%
	15-30床未満	22	33.9%	2.7%	0.5%	1.9%	2.0%	11.9%	17.2%	29.1%	0.8%	1.6%	1.9%	1.3%	0.8%	1.4%	4.0%	1.1%	0.3%	5.4%	10.4%	1.3%
	30床以上	9	43.2%	2.0%	0.2%	1.5%	1.2%	11.0%	15.8%	26.8%	0.7%	2.2%	1.2%	0.1%	0.7%	1.2%	2.3%	1.2%	0.6%	5.2%	9.0%	1.3%
上記集計結果		93	32.0%	2.0%	0.7%	2.0%	1.9%	11.0%	17.1%	28.0%	0.7%	1.6%	1.7%	1.3%	0.9%	1.6%	6.5%	0.9%	0.3%	5.9%	10.1%	1.1%
高度急性期	15床未満	157	31.5%	3.0%	0.6%	2.5%	1.8%	11.8%	17.3%	29.1%	0.5%	1.5%	2.6%	1.2%	1.0%	1.5%	4.8%	0.7%	0.4%	5.7%	9.3%	1.1%
	15-30床未満	188	36.0%	4.8%	0.4%	1.8%	1.6%	13.2%	17.1%	30.3%	0.4%	1.8%	1.7%	0.5%	1.0%	1.0%	2.9%	0.5%	0.3%	5.3%	14.8%	1.0%
	30床以上	70	40.6%	2.9%	0.3%	2.0%	1.9%	11.9%	14.2%	26.1%	0.4%	1.5%	1.9%	0.5%	0.8%	1.1%	2.8%	0.8%	0.3%	4.8%	10.8%	1.4%
上記集計結果		415	35.1%	2.7%	0.5%	2.1%	1.7%	12.4%	16.7%	29.1%	0.4%	1.6%	2.1%	0.8%	1.0%	1.2%	3.6%	0.7%	0.3%	5.4%	10.6%	1.1%
急性期	15床未満	328	34.8%	3.5%	0.4%	2.3%	1.7%	13.6%	16.8%	30.4%	0.2%	1.3%	2.8%	0.8%	0.8%	1.3%	2.9%	0.8%	0.4%	5.2%	10.5%	1.0%
	15-30床未満	820	38.5%	2.3%	0.3%	2.3%	1.5%	13.7%	17.4%	31.1%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.6%	0.9%	1.9%	0.4%	0.2%	4.9%	10.9%	1.0%
	30床以上	558	46.4%	2.4%	0.2%	2.8%	1.9%	10.9%	13.1%	24.1%	0.2%	1.2%	1.2%	0.1%	0.5%	0.8%	1.7%	0.5%	0.2%	4.5%	10.5%	1.0%
上記集計結果		1706	40.0%	2.4%	0.3%	2.4%	1.7%	12.9%	16.0%	28.9%	0.2%	1.2%	1.7%	0.4%	0.6%	0.9%	2.0%	0.5%	0.2%	4.9%	10.7%	1.0%

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より高い

上部に表記した病床機能ほど、管理者と非管理者の労働時間の割合の差が大きくなる傾向がみられる

上部に表記した病床機能ほど、管理者と非管理者の労働時間の割合の差が大きくなる傾向がみられる

(分析目的) 管理者の業務実態にかかる分析 (病床機能分類別) (続き)

病床機能分類別 (回復期、慢性期)

管理者

単位: 全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師常勤換算1人当たり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
回復期	15床未満	106	36.1%	3.7%	0.2%	3.5%	2.3%	4.1%	7.2%	11.3%	0.2%	1.0%	1.2%	0.1%	1.3%	1.1%	3.4%	1.0%	0.6%	22.3%	9.5%	1.2%
	15-30床未満	361	28.5%	5.6%	0.1%	4.8%	1.9%	4.9%	8.5%	13.4%	0.1%	1.3%	1.1%	0.2%	1.0%	1.3%	2.5%	0.7%	0.4%	24.3%	9.8%	3.1%
	30床以上	504	38.8%	6.5%	0.2%	4.7%	2.6%	5.6%	9.0%	14.6%	0.1%	0.8%	0.8%	0.1%	1.1%	1.3%	2.0%	0.8%	0.3%	14.3%	9.3%	1.7%
上記載計結果		971	34.4%	5.8%	0.2%	4.6%	2.3%	5.2%	8.6%	13.8%	0.1%	1.0%	0.9%	0.2%	1.1%	1.3%	2.4%	0.8%	0.4%	19.0%	9.5%	2.2%
慢性期	15床未満	74	41.7%	3.9%	0.6%	4.4%	1.9%	3.1%	10.9%	14.0%	0.1%	1.3%	0.7%	0.1%	1.0%	0.8%	1.8%	0.6%	0.2%	16.8%	9.5%	0.5%
	15-30床未満	71	29.3%	5.2%	0.3%	5.3%	2.0%	9.2%	10.3%	19.6%	0.1%	1.3%	1.4%	0.2%	0.9%	1.1%	1.8%	0.7%	0.2%	18.2%	9.6%	2.1%
	30床以上	401	34.8%	5.7%	0.2%	4.4%	2.4%	5.2%	8.9%	14.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	1.0%	0.2%	0.2%	14.0%	11.1%	1.6%	
上記載計結果		1120	40.4%	5.9%	0.2%	4.7%	2.5%	4.8%	7.7%	12.6%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.8%	1.0%	0.8%	0.7%	0.2%	15.1%	9.9%	1.7%

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より高い

非管理者

病床機能分類	薬剤師常勤換算1人当たり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動(院内)	教育・研究活動(院外)	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他(自由記載)
回復期	15床未満	106	40.5%	2.2%	0.2%	3.1%	1.3%	12.6%	15.5%	28.0%	0.2%	0.9%	2.4%	0.7%	0.5%	0.7%	2.1%	0.3%	0.2%	4.6%	11.3%	1.0%
	15-30床未満	361	40.2%	1.9%	0.2%	2.2%	1.3%	13.2%	18.4%	31.6%	0.1%	1.2%	1.0%	0.3%	0.4%	1.0%	1.5%	0.3%	0.2%	4.6%	10.9%	0.9%
	30床以上	504	48.7%	2.7%	0.2%	3.1%	2.5%	10.2%	12.7%	22.9%	0.1%	0.8%	0.8%	0.1%	0.5%	0.8%	1.2%	0.3%	0.2%	4.6%	10.7%	0.9%
上記載計結果		971	44.4%	2.1%	0.2%	2.7%	1.9%	11.7%	15.3%	26.9%	0.1%	1.0%	1.0%	0.2%	0.5%	0.9%	1.4%	0.4%	0.2%	4.6%	10.6%	0.9%
慢性期	15床未満	74	48.4%	1.9%	0.3%	3.9%	1.3%	9.1%	13.8%	23.0%	0.1%	0.7%	1.8%	0.3%	0.4%	0.6%	1.2%	0.9%	0.1%	4.6%	9.8%	0.7%
	15-30床未満	263	43.6%	1.9%	0.2%	2.4%	1.4%	12.5%	17.1%	29.7%	0.1%	0.8%	1.1%	0.1%	0.4%	0.6%	1.3%	0.3%	0.1%	4.4%	10.7%	1.0%
	30床以上	783	51.5%	2.6%	0.3%	3.1%	2.3%	8.7%	9.9%	18.6%	0.1%	0.7%	1.3%	0.1%	0.5%	0.7%	1.4%	0.5%	0.2%	5.0%	10.3%	1.0%
上記載計結果		1120	49.2%	2.3%	0.2%	3.0%	2.0%	9.7%	12.1%	21.8%	0.1%	0.7%	1.3%	0.1%	0.5%	0.6%	1.4%	0.5%	0.2%	4.8%	10.4%	1.0%

上部に表記した病床機能ほど、管理者と非管理者の労働時間の割合の差が大きくなる傾向がみられる

上部に表記した病床機能ほど、管理者と非管理者の労働時間の割合の差が大きくなる傾向がみられる

## (分析目的) 管理者の業務実態にかかる分析 (最多病床種別)

- 分析手法：最多病床種別ごとに、薬剤師常勤換算1人あたり病床数（15床未満から30床以上までに3つにカテゴリ分けした）と個人票における各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合のうち、業務実施割合が他業務より高い調剤関連業務、病棟関連業務（薬剤指導業務＋病棟薬剤業務）、業務内活動について、管理者を非管理者と比較することにより管理者の業務実態を見た。
- 分析結果：調剤関連業務、病棟関連業務（薬剤指導業務＋病棟薬剤業務）（療養病床を除く）は、管理者が非管理者より労働時間割合が低く、業務内活動は管理者が非管理者より労働時間割合が高い。

### 最多病床種別 管理者

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務＋病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動（院内）	教育・研究活動（院外）	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由記載）
全体		2829	33.2%	5.5%	0.2%	4.9%	2.3%	5.0%	7.7%	12.8%	0.1%	0.9%	1.3%	0.3%	0.9%	1.3%	2.5%	0.9%	0.4%	21.0%	9.7%	2.1%
一般病床	15床未満	331	22.4%	4.3%	0.3%	3.6%	1.8%	4.5%	6.5%	11.1%	0.2%	1.0%	1.8%	0.3%	1.0%	1.6%	4.2%	1.7%	0.5%	32.8%	9.4%	2.2%
	15-30床未満	852	26.6%	5.7%	0.1%	5.0%	2.1%	5.3%	7.7%	13.0%	0.1%	1.0%	1.2%	0.4%	0.8%	1.4%	3.0%	1.1%	0.4%	25.9%	9.4%	2.7%
	30床以上	609	38.2%	6.2%	0.2%	5.6%	2.5%	4.8%	8.5%	13.3%	0.1%	0.9%	0.9%	0.3%	1.0%	1.1%	1.8%	0.6%	0.3%	15.4%	9.6%	1.9%
上記集計結果		1792	29.8%	5.6%	0.2%	5.0%	2.2%	5.0%	7.8%	12.8%	0.1%	0.9%	1.2%	0.3%	0.9%	1.4%	2.8%	1.0%	0.4%	23.6%	9.5%	2.4%
療養病床	15床未満	13	55.1%	1.7%	0.2%	4.6%	0.3%	3.6%	8.0%	11.6%	0.0%	0.1%	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	10.8%	12.4%	0.5%
	15-30床未満	53	39.7%	4.6%	0.4%	5.4%	1.9%	5.1%	7.6%	12.7%	0.0%	1.3%	0.8%	0.0%	1.3%	0.9%	1.3%	0.6%	0.6%	16.8%	10.1%	1.5%
	30床以上	184	42.7%	6.5%	0.4%	5.6%	3.3%	4.1%	9.1%	13.3%	0.0%	0.8%	0.8%	0.0%	1.2%	1.1%	1.7%	0.1%	0.2%	10.6%	10.6%	1.2%
上記集計結果		250	42.6%	4.8%	0.4%	5.5%	2.9%	4.3%	8.7%	13.1%	0.0%	0.9%	0.8%	0.0%	1.2%	1.0%	1.6%	0.2%	0.3%	12.0%	10.5%	1.2%
精神病床	15床未満	3	45.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	1.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.1%	10.5%	1.8%
	15-30床未満	7	27.9%	4.4%	0.0%	3.0%	4.5%	2.7%	5.0%	7.7%	0.0%	0.1%	2.0%	0.0%	1.2%	2.9%	2.6%	1.6%	0.5%	31.2%	9.3%	0.5%
	30床以上	214	49.0%	4.8%	0.1%	4.5%	2.4%	4.5%	3.5%	8.0%	0.0%	0.5%	1.2%	0.0%	0.4%	1.0%	2.1%	0.7%	0.3%	13.4%	11.2%	1.5%
上記集計結果		224	48.2%	4.8%	0.1%	4.4%	2.5%	4.4%	3.5%	7.9%	0.0%	0.5%	1.2%	0.0%	0.4%	1.0%	2.1%	0.7%	0.3%	14.2%	10.2%	1.4%
感染症病床	15-30床未満	3	9.0%	7.1%	2.1%	5.7%	0.6%	7.3%	18.4%	25.7%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	1.8%	0.0%	0.0%	34.9%	11.4%	0.0%
	30床以上	3	33.2%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	3.0%	12.4%	0.5%	7.9%	0.0%	29.2%	9.9%	0.0%
	上記集計結果		6	15.1%	0.5%	1.6%	4.8%	0.4%	5.5%	13.8%	0.2%	0.2%	0.1%	0.5%	0.0%	0.7%	3.6%	1.5%	2.0%	0.0%	33.5%	11.1%

### 非管理者

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務＋病棟薬剤業務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤関連業務	教育・研究活動（院内）	教育・研究活動（院外）	その他の教育研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由記載）
全体		2829	42.6%	5.4%	0.3%	2.7%	1.9%	11.7%	14.6%	26.3%	0.2%	1.1%	1.5%	0.3%	0.6%	0.9%	2.0%	0.5%	0.2%	4.9%	11.6%	1.0%
一般病床	15床未満	331	33.3%	2.8%	0.4%	2.4%	1.9%	13.1%	16.7%	29.8%	0.3%	1.4%	2.8%	0.9%	0.9%	1.4%	3.6%	0.9%	0.4%	5.4%	10.3%	1.0%
	15-30床未満	852	38.6%	2.8%	0.3%	2.2%	1.5%	13.5%	17.3%	30.8%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	1.9%	0.5%	0.2%	5.0%	10.5%	1.0%
	30床以上	609	47.1%	2.5%	0.2%	3.0%	1.9%	10.5%	13.1%	23.6%	0.1%	1.0%	0.9%	0.1%	0.5%	0.7%	1.5%	0.4%	0.1%	4.9%	10.4%	1.1%
上記集計結果		1792	39.9%	2.4%	0.3%	2.4%	1.7%	12.6%	16.0%	28.6%	0.2%	1.2%	1.6%	0.4%	0.7%	1.0%	2.2%	0.5%	0.2%	5.0%	10.6%	1.1%
療養病床	15床未満	13	50.8%	0.8%	0.2%	2.7%	2.5%	13.4%	8.6%	22.0%	0.0%	0.6%	3.7%	0.0%	0.8%	0.3%	1.2%	0.0%	0.1%	2.0%	10.9%	0.2%
	15-30床未満	53	49.5%	1.1%	0.2%	3.5%	1.7%	10.1%	13.5%	23.6%	0.0%	0.5%	0.3%	0.0%	0.4%	0.6%	1.0%	0.1%	0.2%	4.7%	10.5%	1.2%
	30床以上	184	52.8%	2.4%	0.3%	3.1%	2.2%	7.8%	11.3%	19.1%	0.0%	0.4%	0.8%	0.0%	1.1%	0.5%	0.8%	0.2%	0.4%	5.2%	10.6%	0.7%
上記集計結果		250	52.0%	2.2%	0.3%	3.1%	2.1%	8.6%	11.7%	20.3%	0.0%	0.5%	0.8%	0.0%	0.9%	0.5%	0.9%	0.2%	0.3%	4.9%	10.2%	0.8%
精神病床	15床未満	3	62.3%	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%	4.2%	8.6%	12.9%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.6%	2.8%	11.7%	2.7%
	15-30床未満	7	41.0%	2.8%	0.0%	3.1%	6.2%	12.6%	11.0%	23.6%	0.0%	1.2%	2.5%	0.0%	0.9%	0.3%	0.8%	0.3%	0.1%	5.5%	11.4%	0.8%
	30床以上	214	56.5%	7.0%	0.3%	2.9%	1.6%	8.1%	5.6%	13.7%	0.0%	0.5%	2.0%	0.0%	0.3%	0.5%	1.3%	0.7%	0.1%	4.8%	10.8%	0.9%
上記集計結果		224	55.8%	2.9%	0.3%	2.9%	1.9%	8.2%	6.0%	14.2%	0.0%	0.5%	2.0%	0.0%	0.3%	0.5%	1.3%	0.7%	0.1%	4.8%	10.9%	0.9%
感染症病床	15-30床未満	3	30.7%	2.4%	0.0%	4.7%	2.1%	16.9%	14.6%	31.5%	0.2%	1.9%	0.6%	0.2%	0.0%	1.6%	2.2%	0.1%	0.1%	8.2%	13.0%	0.6%
	30床以上	3	46.2%	1.3%	0.0%	12.1%	3.7%	0.6%	4.0%	4.6%	0.0%	1.1%	0.0%	4.7%	2.1%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	13.5%	9.4%	0.0%
	上記集計結果		6	38.5%	1.8%	0.0%	8.4%	2.9%	8.8%	9.3%	18.1%	0.1%	1.5%	0.3%	2.4%	1.1%	0.8%	1.8%	0.1%	0.1%	10.8%	11.2%

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より低い

管理者は非管理者より高い

### (分析目的) 主要加算の算定状況と薬剤師充足度の関係性の分析 (病床機能分類別)

- 分析方法：病床機能分類ごとに、3つの加算（病棟薬剤業務実施加算1、薬剤管理指導料、退院時薬剤情報管理指導料）を全て取得している病院（下表で「あり」と、いずれも取得していない病院（下表で「なし」）における薬剤師常勤換算1人あたりの病床数を見た。
- 分析結果：最も割合が高いカテゴリと2番目に高いカテゴリを枠で囲ったが、いずれの病床機能分類でも、3つの加算を全て取得している病院の赤枠が、いずれの加算も取得していない赤枠と同じ位置か右側に位置する結果となった。

#### 病床機能分類別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	3つの加算の有無 病棟薬剤業務実施加算1 薬剤管理指導料 退院時薬剤情報管理指導料	n数割合						n数								
		薬剤師常勤換算1人あたり病床数カテゴリ						薬剤師常勤換算1人あたり病床数カテゴリ								
		100床以上	80-100床	60-80床	40-60床	20-40床	15-20床	15床未満	100床以上	80-100床	60-80床	40-60床	20-40床	15-20床	15床未満	合計
全体		4.7%	4.7%	7.7%	14.4%	36.2%	15.7%	16.6%	128	128	213	397	997	431	458	2752
特定機能病院	あり	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%	14.5%	79.0%	0	0	0	0	4	9	49	62
	なし	6.5%	3.2%	3.2%	3.2%	22.6%	19.4%	41.9%	2	1	1	1	7	6	13	31
上記集計結果		2.2%	1.1%	1.1%	1.1%	11.8%	16.1%	66.7%	2	1	1	1	11	15	62	93
高度急性期	あり	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	14.1%	30.8%	54.6%	0	0	0	1	26	57	101	185
	なし	9.1%	4.8%	2.6%	8.3%	26.5%	24.3%	24.3%	21	11	6	19	61	56	56	230
上記集計結果		5.1%	2.7%	1.4%	4.8%	21.0%	27.2%	37.8%	21	11	6	20	87	113	157	415
急性期	あり	0.0%	0.2%	0.0%	2.4%	36.0%	31.9%	29.5%	0	1	0	13	196	174	161	545
	なし	4.0%	3.4%	7.3%	13.4%	42.7%	14.8%	14.4%	46	40	85	155	496	172	167	1161
上記集計結果		2.7%	2.4%	5.0%	9.8%	40.6%	20.3%	19.2%	46	41	85	168	692	346	328	1706
慢性期	あり	0.0%	1.0%	0.0%	5.9%	65.7%	21.6%	5.9%	0	1	0	6	67	22	6	102
	なし	7.6%	8.5%	15.2%	24.4%	32.8%	4.8%	6.7%	77	87	155	248	334	49	68	1018
上記集計結果		6.9%	7.9%	13.8%	22.7%	35.8%	6.3%	6.6%	77	88	155	254	401	71	74	1120

## (分析目的) 主要加算の算定状況と薬剤師充足度の関係性の分析 (最多病床種別)

- 分析手法：最多病床種別ごとに、3つの加算（病棟薬剤業務実施加算1、薬剤管理指導料、退院時薬剤情報管理指導料）を全て取得している病院（下表で「あり」）と、いずれも取得していない病院（下表で「なし」）における薬剤師常勤換算1人あたりの病床数を見た。なお精神病床の「あり」、感染症病床はn数が少ないため比較対象外とした。
- 分析結果：最も割合が高いカテゴリと2番目に高いカテゴリを枠で囲ったが、最多病床種別が一般病床と療養病床である病院において、3つの加算を全て取得している病院の赤枠が、いずれの加算も取得していない赤枠と同じ位置か右側に位置する結果となった。

### 最多病床種別

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	3つの加算の有無 病棟薬剤業務実施加算1 薬剤管理指導料 退院時薬剤情報管理指導料	n数割合							n数							
		薬剤師常勤換算1人当たり病床数カテゴリ							薬剤師常勤換算1人当たり病床数カテゴリ							
		100床以上	80-100床	60-80床	40-60床	20-40床	15-20床	15床未満	100床以上	80-100床	60-80床	40-60床	20-40床	15-20床	15床未満	合計
全体		4.7%	4.7%	7.7%	14.4%	36.2%	15.7%	16.6%	128	128	213	397	997	431	458	2752
一般病床	あり	0.0%	0.2%	0.0%	2.2%	34.0%	31.1%	32.5%	0	1	0	14	216	198	207	636
	なし	1.8%	2.4%	6.6%	17.2%	46.7%	14.5%	10.7%	21	28	76	199	540	168	124	1156
上記集計結果		1.2%	1.6%	4.2%	11.9%	42.2%	20.4%	18.5%	21	29	76	213	756	366	331	1792
療養病床	あり	0.0%	0.0%	0.0%	15.4%	53.8%	15.4%	15.4%	0	0	0	2	7	2	2	13
	なし	6.3%	7.6%	14.3%	27.4%	33.3%	6.3%	4.6%	15	18	34	65	79	15	11	237
上記集計結果		6.0%	7.2%	13.6%	26.8%	34.4%	6.8%	5.2%	15	18	34	67	86	17	13	250
精神病床	あり	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0	1	0	0	1	0	0	2
	なし	20.7%	24.3%	27.9%	20.3%	4.5%	0.9%	1.4%	46	54	62	45	10	2	3	222
上記集計結果		20.5%	24.6%	27.7%	20.1%	4.9%	0.9%	1.3%	46	55	62	45	11	2	3	224
感染症病床	あり	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0	0	0	0	0	2	0	2
	なし	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0	0	0	2	2	0	0	4
上記集計結果		0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0	0	0	2	2	2	0	6

## (分析目的) 調剤機器を導入している病院における薬剤師1人あたり病床数と最低限必要な調剤関連業務にかかる労働時間との関係性の分析 (病床機能分類別)

- 分析手法: 病床機能分類ごとに、調剤業務を効率的に行うための調剤機器を導入している (Q18\_1-1) 病院において、薬剤師1人あたり病床数のカテゴリ (15床未満から100床以上までにカテゴリ分けした) と、個人票における調剤関連業務から病棟関連業務 (薬剤指導業務 + 病棟薬剤業務) までの各業務 (中分類) の労働時間の全労働時間における割合、労働時間の実時間との関係を見た。
- 分析結果: 調剤業務を効率的に行うための調剤機器を導入している病院において、特定機能病院、高度急性期病院において調剤関連業務の30%程度が最低限必要な労働時間割合であり、調剤業務の13時間程度が最低限必要な労働時間として把握された。※この調剤関連業務の労働時間の中には機械の操作や管理をする時間も含まれることに留意が必要。

### 病床機能分類別 (調剤業務の機械化を行っている病院に限定して集計した)

単位: 全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務
全体		1701	41.0%	3.4%	0.3%	3.4%	2.0%	9.7%	12.7%	22.4%
特定機能病院	15床未満	54	28.9%	2.6%	0.7%	2.3%	1.8%	9.9%	16.2%	26.1%
	15-20床未満	12	32.0%	2.2%	0.7%	1.9%	2.1%	11.7%	15.6%	27.3%
	20-40床未満	7	36.1%	2.8%	0.2%	1.7%	1.6%	10.2%	15.5%	25.6%
	40-60床未満	1	52.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.4%	4.1%	14.5%
	60-80床未満	1	55.0%	0.4%	0.0%	2.1%	1.1%	17.9%	2.6%	20.5%
	80-100床未満	1	40.0%	0.0%	0.0%	11.4%	0.0%	34.9%	0.0%	34.9%
上記集計結果		76	30.9%	2.5%	0.6%	2.3%	1.8%	10.6%	15.5%	26.1%
高度急性期	15床未満	124	30.0%	2.9%	0.6%	2.5%	1.7%	11.5%	16.7%	28.2%
	15-20床未満	87	32.7%	2.7%	0.5%	2.0%	1.9%	13.6%	17.6%	31.2%
	20-40床未満	60	39.3%	2.8%	0.3%	2.3%	1.4%	12.4%	14.5%	26.9%
	40-60床未満	3	40.0%	2.8%	0.3%	4.2%	1.3%	7.3%	14.8%	22.1%
	60-80床未満	2	53.5%	1.9%	0.2%	3.0%	1.8%	16.7%	7.0%	23.7%
	80-100床未満	2	39.9%	3.3%	0.0%	3.1%	1.8%	18.0%	12.6%	30.6%
上記集計結果		279	33.2%	2.8%	0.5%	2.3%	1.7%	12.5%	16.4%	28.8%
急性期	15床未満	203	32.7%	2.7%	0.4%	2.6%	2.0%	11.9%	15.3%	27.1%
	15-20床未満	226	34.0%	3.2%	0.3%	2.6%	1.6%	12.8%	16.3%	29.1%
	20-40床未満	437	39.6%	3.2%	0.2%	3.0%	1.7%	10.7%	14.1%	24.8%
	40-60床未満	100	45.1%	3.7%	0.2%	4.4%	1.3%	9.5%	10.4%	19.9%
	60-80床未満	52	52.1%	4.6%	0.1%	3.8%	1.2%	6.0%	7.4%	13.4%
	80-100床未満	25	47.4%	4.9%	0.0%	3.0%	5.3%	8.4%	5.7%	14.1%
上記集計結果		1067	38.6%	3.2%	0.3%	3.1%	1.8%	10.9%	13.8%	24.6%
回復期	15床未満	43	37.6%	3.0%	0.2%	2.8%	2.1%	11.4%	13.2%	24.6%
	15-20床未満	61	34.8%	2.4%	0.2%	2.6%	1.0%	13.7%	17.2%	30.9%
	20-40床未満	291	40.9%	3.4%	0.2%	3.4%	1.8%	9.8%	14.7%	24.5%
	40-60床未満	114	47.1%	4.6%	0.2%	3.8%	2.3%	7.9%	11.1%	19.1%
	60-80床未満	45	50.8%	3.5%	0.1%	4.1%	3.2%	6.8%	7.0%	13.8%
	80-100床未満	24	51.8%	2.7%	0.1%	3.2%	1.1%	7.5%	10.5%	17.9%
上記集計結果		592	42.6%	3.4%	0.2%	3.4%	1.9%	9.6%	13.3%	22.8%
慢性期	15床未満	24	43.4%	2.1%	0.2%	3.5%	2.1%	7.5%	11.9%	19.4%
	15-20床未満	41	37.2%	3.1%	0.1%	2.6%	1.2%	13.3%	16.5%	29.7%
	20-40床未満	254	41.7%	3.7%	0.1%	4.1%	2.2%	8.9%	13.1%	22.0%
	40-60床未満	158	49.2%	4.2%	0.3%	4.3%	2.9%	5.8%	8.6%	14.3%
	60-80床未満	107	52.1%	4.1%	0.1%	4.5%	2.0%	6.3%	5.8%	12.1%
	80-100床未満	63	50.8%	3.7%	0.5%	4.5%	2.9%	5.0%	6.6%	11.6%
上記集計結果		692	46.4%	3.7%	0.2%	4.1%	2.3%	7.3%	10.1%	17.4%

単位: 1週間の薬剤師1人の労働時間 (時間)

病床機能分類	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他(左記業務にかかる記録・入力・自由記載)	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務
全体		1701	16.9	1.4	0.1	1.4	0.8	4.1	5.4	9.5
特定機能病院	15床未満	54	12.8	1.2	0.3	1.0	0.8	4.3	7.1	11.5
	15-20床未満	12	15.0	1.1	0.3	0.9	1.0	5.6	7.5	13.1
	20-40床未満	7	16.5	1.3	0.1	0.8	0.8	4.5	7.0	11.5
	40-60床未満	1	29.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	2.3	8.0
	60-80床未満	1	24.7	0.2	0.0	1.0	0.5	8.0	1.2	9.2
	80-100床未満	1	17.5	0.0	0.0	5.0	0.0	15.3	0.0	15.3
上記集計結果		76	13.9	1.1	0.3	1.0	0.8	4.8	6.9	11.7
高度急性期	15床未満	124	13.0	1.3	0.3	1.1	0.7	4.9	7.2	12.1
	15-20床未満	87	14.5	1.2	0.2	0.9	0.8	6.1	8.0	14.1
	20-40床未満	60	17.4	1.2	0.1	1.0	0.6	5.1	6.3	11.4
	40-60床未満	3	16.7	1.6	0.2	2.1	0.6	3.8	8.0	11.8
	60-80床未満	2	20.7	0.8	0.1	1.4	0.7	5.9	2.8	8.7
	80-100床未満	2	18.0	1.5	0.0	1.4	0.9	7.2	4.7	12.0
上記集計結果		279	14.5	1.3	0.2	1.0	0.7	5.4	7.2	12.6
急性期	15床未満	203	13.9	1.2	0.2	1.1	0.9	5.2	6.6	11.7
	15-20床未満	226	14.9	1.4	0.1	1.2	0.7	5.6	7.3	12.9
	20-40床未満	437	16.7	1.3	0.1	1.3	0.7	4.6	6.1	10.6
	40-60床未満	100	19.2	1.6	0.1	1.9	0.5	4.2	4.4	8.6
	60-80床未満	52	20.8	1.8	0.0	1.5	0.5	2.4	3.0	5.4
	80-100床未満	25	17.7	1.3	0.0	1.1	0.9	3.4	2.1	5.5
上記集計結果		1067	16.4	1.4	0.1	1.3	0.7	4.7	5.9	10.6
回復期	15床未満	43	15.9	1.2	0.1	1.2	1.1	4.9	5.5	10.3
	15-20床未満	61	15.0	1.0	0.1	1.1	0.5	6.1	7.6	13.6
	20-40床未満	291	17.1	1.4	0.1	1.5	0.8	4.2	6.3	10.5
	40-60床未満	114	18.9	1.9	0.1	1.6	1.0	3.3	4.6	7.9
	60-80床未満	45	20.0	1.4	0.0	1.6	1.4	2.8	3.0	5.8
	80-100床未満	24	20.7	1.0	0.0	1.3	0.4	3.1	4.3	7.4
上記集計結果		592	17.6	1.4	0.1	1.5	0.8	4.1	5.6	9.7
慢性期	15床未満	24	17.2	0.9	0.1	1.5	1.1	3.1	4.8	7.9
	15-20床未満	41	15.6	1.4	0.1	1.1	0.5	5.7	7.2	13.0
	20-40床未満	254	16.9	1.5	0.1	1.7	0.9	3.6	5.5	9.1
	40-60床未満	158	19.5	1.7	0.1	1.8	1.1	2.3	3.4	5.7
	60-80床未満	107	19.5	1.6	0.1	1.8	0.8	2.4	2.3	4.7
	80-100床未満	63	19.7	1.5	0.2	1.7	0.7	2.0	2.7	4.6
上記集計結果		692	18.4	1.5	0.1	1.7	0.9	1.6	2.5	4.1

## (分析目的) 調剤機器を導入している病院における薬剤師1人あたり病床数と最低限必要な調剤関連業務にかかる労働時間との関係性の分析 (最多病床種別)

- 分析手法：最多病床種別ごとに、調剤業務を効率的に行うための調剤機器を導入している（Q18\_1-1）病院において薬剤師1人あたり病床数のカテゴリ（15床未満から100床以上までにカテゴリ分けした）と、個人票における調剤関連業務から病棟関連業務（薬剤指導業務+病棟薬剤業務）までの各業務（中分類）の労働時間の全労働時間における割合、労働時間の実時間との関係を見た。
- 分析結果：調剤業務を効率的に行うための調剤機器を導入している病院において、最多病床種別が一般病床である病院において調剤関連業務の30%程度が最低限必要な労働時間割合、調剤業務の14時間程度が最低限必要な労働時間として把握された。※この調剤関連業務の労働時間の中には機械の操作や管理をする時間も含まれることに留意が必要。

### 最多病床種別（調剤業務の機械化を行っている病院に限定して集計した）

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

単位：1週間の薬剤師1人の労働時間（時間）

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務
全体		1701	41.0%	3.4%	0.3%	3.4%	2.0%	9.7%	12.7%	22.4%
一般病床	15床未満	237	32.4%	2.9%	0.4%	2.7%	2.0%	11.6%	15.1%	26.8%
	15-20床未満	248	34.9%	3.1%	0.3%	2.5%	1.4%	12.5%	16.4%	28.9%
	20-40床未満	507	39.5%	3.4%	0.2%	3.3%	1.8%	10.4%	14.1%	24.5%
	40-60床未満	150	46.8%	4.5%	0.2%	4.0%	2.0%	7.6%	10.3%	17.9%
	60-80床未満	45	52.9%	3.4%	0.1%	3.9%	2.0%	5.4%	6.3%	11.6%
	80-100床未満	22	50.1%	3.6%	0.4%	4.4%	2.4%	5.6%	10.1%	15.7%
	100床以上	16	49.4%	2.6%	0.5%	6.0%	2.7%	4.5%	7.4%	11.8%
上記集計結果		1225	38.9%	3.4%	0.3%	3.2%	1.8%	10.4%	13.9%	24.3%
療養病床	15床未満	6	46.5%	0.8%	0.3%	2.6%	2.2%	13.7%	9.1%	22.8%
	15-20床未満	11	43.6%	3.9%	0.2%	4.1%	2.0%	8.0%	11.3%	19.3%
	20-40床未満	51	45.3%	3.9%	0.1%	4.1%	1.7%	6.9%	12.5%	19.4%
	40-60床未満	40	48.1%	4.7%	0.4%	4.9%	3.2%	6.4%	9.2%	15.6%
	60-80床未満	22	42.8%	4.5%	0.2%	5.9%	5.0%	6.5%	8.1%	14.6%
	80-100床未満	10	45.9%	4.1%	2.0%	6.4%	2.1%	4.0%	12.0%	16.0%
	100床以上	8	48.6%	5.0%	0.1%	4.3%	1.1%	5.3%	9.1%	14.4%
上記集計結果		148	45.9%	4.1%	0.4%	4.6%	2.6%	6.8%	10.6%	14.4%
精神病床	15床未満	3	61.7%	0.2%	0.0%	1.2%	1.1%	2.4%	5.7%	8.1%
	15-20床未満	2	39.2%	2.3%	0.0%	2.6%	2.3%	10.8%	14.5%	25.2%
	20-40床未満	8	49.9%	4.2%	0.1%	4.2%	4.3%	7.3%	8.8%	16.2%
	40-60床未満	32	54.5%	3.2%	0.5%	4.5%	2.4%	4.0%	5.4%	9.3%
	60-80床未満	55	52.8%	4.8%	0.1%	4.6%	2.3%	7.3%	4.0%	11.3%
	80-100床未満	46	54.2%	4.1%	0.1%	3.6%	2.9%	5.7%	4.1%	9.8%
	100床以上	32	56.1%	2.0%	0.0%	3.1%	1.5%	4.7%	5.8%	10.5%
上記集計結果		178	53.9%	2.4%	0.2%	4.0%	2.5%	5.8%	5.0%	10.7%
感染症病床	15-20床未満	1	34.7%	2.0%	0.0%	5.3%	0.2%	16.7%	13.0%	29.6%
	20-40床未満	1	34.4%	0.0%	0.0%	9.1%	2.4%	0.0%	1.3%	1.3%
	40-60床未満	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
上記集計結果		3	34.5%	1.0%	0.0%	7.2%	1.3%	8.3%	7.2%	0.2%

n数が少ない点に留意が必要

最多病床種別	薬剤師常勤換算1人あたり病床数	n数	調剤関連業務	医薬品情報管理業務	製剤業務	医薬品管理業務	その他（左記業務にかかる記録・入力・自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務+病棟薬剤業務
全体		1701	16.9	1.4	0.1	1.4	0.8	4.1	5.4	9.5
一般病床	15床未満	237	13.9	1.3	0.2	1.2	0.8	5.0	6.5	11.6
	15-20床未満	248	15.2	1.4	0.1	1.1	0.6	5.5	7.2	12.8
	20-40床未満	507	16.5	1.4	0.1	1.4	0.8	4.4	6.0	10.4
	40-60床未満	150	19.3	1.9	0.1	1.7	0.8	3.3	4.2	7.5
	60-80床未満	45	20.8	1.4	0.0	1.6	0.9	2.3	2.7	5.0
	80-100床未満	22	19.7	1.5	0.1	1.7	0.9	2.4	4.2	6.6
	100床以上	16	20.0	1.2	0.2	2.4	1.2	2.0	3.1	5.1
上記集計結果		1225	16.3	1.4	0.1	1.4	0.8	4.5	6.0	10.4
療養病床	15床未満	6	20.3	0.3	0.1	1.1	1.1	7.1	4.0	11.1
	15-20床未満	11	18.1	1.9	0.1	1.7	0.8	3.5	4.9	8.3
	20-40床未満	51	18.2	1.6	0.0	1.7	0.7	2.8	4.9	7.7
	40-60床未満	40	18.2	1.9	0.2	1.9	0.9	2.4	3.5	5.9
	60-80床未満	22	14.5	1.5	0.1	2.1	1.8	2.2	2.9	5.1
	80-100床未満	10	17.3	1.4	0.7	2.4	0.8	1.5	4.5	6.1
	100床以上	8	19.6	2.1	0.0	1.7	0.5	2.4	3.9	6.4
上記集計結果		148	17.7	1.6	0.1	1.9	0.9	2.7	4.1	6.8
精神病床	15床未満	3	20.1	0.1	0.0	0.5	0.4	0.9	2.1	3.0
	15-20床未満	2	18.2	1.1	0.0	1.3	1.0	5.1	6.9	12.0
	20-40床未満	8	21.0	1.9	0.0	1.8	1.8	2.6	3.9	6.4
	40-60床未満	32	21.7	1.3	0.2	1.8	1.0	1.7	2.1	3.8
	60-80床未満	55	20.6	1.8	0.0	1.9	0.9	2.9	1.6	4.5
	80-100床未満	46	20.7	1.3	0.0	1.4	0.6	2.2	1.6	3.8
	100床以上	32	21.1	0.8	0.0	1.2	0.6	1.7	2.2	3.9
上記集計結果		178	20.9	1.4	0.1	1.6	0.8	2.3	2.0	4.2
感染症病床	15-20床未満	1	14.4	0.8	0.0	2.2	0.1	6.9	5.4	12.3
	20-40床未満	1	12.8	0.0	0.0	3.4	0.9	0.0	0.5	0.5
	40-60床未満	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上記集計結果		3	9.0	0.3	0.0	1.9	0.3	2.3	2.0	4.3

n数が少ない点に留意が必要

## 【参考資料】（分析目的）病床機能分類の設定方法に問題がないことを確認すること（病床機能分類別）

- 分析手法：病床機能分類の設定方法として、複数の病床機能をもつ病院については、各病床機能分類でダブルカウントする方法で集計を行っているが、この設定に問題がないことを確認するため、当該設定に基づく集計結果（以下、全病院）と、単一の病床機能を持つ病院に限定した集計結果（以下、単一病床機能の病院のみ）とを病床機能分類ごとに比較する。
- 分析結果：全病院と単一病床機能の病院の「集計」欄において10%以上の差異がみられたのは、以下赤枠をつけた箇所（ただし2つの項目を合計した薬剤指導業務+病棟薬剤業務は除く）であった。全体的に全病院と単一病床機能の病院の集計結果の相違は10%未満と言える。

### 病床機能分類別

#### 全病院

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師常勤換算 1人当たり病床 数カテゴリー	n数	薬剤指導業務	医薬品情報管 理業務	製剤業務	医薬品管理業 務	その他（左記 業務にかかる 記録・入力・ 自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 +病棟薬剤業 務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤 関連業務	教育・研究活 動（院内）	教育・研究活 動（院外）	その他の教育 研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由 記載）
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
特定機能病院	15床未満	62	28.9%	2.6%	0.8%	2.3%	1.9%	10.1%	16.3%	26.4%	0.8%	1.5%	1.9%	1.4%	0.9%	1.7%	7.9%	0.8%	0.4%	8.1%	10.1%	1.8%
	15-30床未満	22	32.4%	2.7%	0.5%	1.9%	1.8%	11.5%	16.1%	27.6%	0.8%	1.6%	1.6%	1.2%	0.8%	1.4%	4.1%	1.2%	0.3%	8.3%	10.3%	1.4%
	30床以上	9	42.6%	1.6%	0.1%	2.5%	1.1%	13.0%	11.4%	24.5%	0.1%	1.5%	1.1%	0.0%	0.7%	1.0%	2.9%	1.1%	0.6%	9.1%	8.5%	1.0%
上記集計結果		93	41.0%	2.5%	0.6%	2.2%	1.8%	10.7%	15.8%	26.5%	0.7%	1.5%	1.8%	1.2%	0.9%	1.5%	6.5%	0.9%	0.4%	8.3%	10.0%	1.6%
高度急性期	15床未満	157	30.4%	3.0%	0.6%	2.6%	1.7%	11.1%	16.4%	27.5%	0.5%	1.5%	2.6%	1.2%	1.0%	1.5%	4.9%	0.8%	0.5%	8.0%	10.3%	1.4%
	15-30床未満	188	34.8%	3.0%	0.4%	2.2%	1.7%	12.5%	16.1%	28.6%	0.3%	1.7%	1.6%	0.6%	1.0%	1.1%	2.9%	0.6%	0.3%	7.4%	10.7%	1.1%
	30床以上	70	39.2%	2.3%	0.3%	2.2%	2.1%	11.6%	13.7%	25.3%	0.3%	1.6%	1.7%	0.4%	0.9%	1.2%	3.1%	0.9%	0.5%	6.0%	10.7%	1.3%
上記集計結果		415	33.3%	2.9%	0.5%	2.3%	1.8%	11.8%	15.8%	27.6%	0.4%	1.6%	2.0%	0.8%	1.0%	1.2%	3.7%	0.8%	0.4%	7.4%	10.6%	1.3%
急性期	15床未満	328	34.6%	2.7%	0.4%	2.7%	1.8%	11.9%	15.0%	26.9%	0.2%	1.3%	2.5%	0.7%	0.9%	1.3%	3.0%	0.8%	0.3%	8.6%	10.4%	1.1%
	15-30床未満	820	36.4%	3.1%	0.3%	2.9%	1.5%	12.3%	15.7%	28.0%	0.2%	1.2%	1.5%	0.3%	0.6%	1.1%	2.0%	0.6%	0.2%	8.3%	10.6%	1.3%
	30床以上	558	43.6%	2.6%	0.2%	4.1%	2.1%	9.0%	11.2%	20.2%	0.1%	1.0%	1.2%	0.2%	0.6%	1.0%	1.7%	0.6%	0.3%	7.9%	10.4%	1.3%
上記集計結果		1706	38.2%	2.8%	0.3%	3.2%	1.7%	11.1%	14.1%	25.2%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	0.7%	1.1%	2.1%	0.6%	0.3%	8.2%	10.5%	1.3%
回復期	15床未満	106	41.7%	3.7%	0.2%	2.9%	1.8%	10.2%	13.4%	23.6%	0.2%	0.9%	1.8%	0.5%	0.9%	0.9%	2.1%	0.8%	0.4%	7.5%	10.1%	0.9%
	15-30床未満	361	38.6%	3.7%	0.2%	2.9%	1.5%	11.2%	16.2%	27.3%	0.1%	1.3%	1.1%	0.2%	0.7%	0.9%	1.6%	0.4%	0.2%	8.1%	10.6%	1.5%
	30床以上	504	45.4%	3.7%	0.2%	4.0%	2.6%	8.4%	11.6%	20.0%	0.1%	0.8%	0.8%	0.1%	0.8%	0.9%	1.4%	0.4%	0.3%	7.5%	9.9%	1.2%
上記集計結果		971	42.4%	3.3%	0.2%	3.5%	2.1%	9.6%	13.5%	23.2%	0.3%	1.0%	1.0%	0.2%	0.8%	0.9%	1.6%	0.4%	0.3%	7.7%	10.2%	1.3%
慢性期	15床未満	74	48.4%	2.6%	0.5%	4.3%	1.8%	6.3%	11.5%	17.8%	0.1%	0.8%	1.3%	0.2%	0.7%	0.9%	1.3%	0.6%	0.1%	8.2%	9.8%	0.6%
	15-30床未満	263	40.6%	3.3%	0.2%	3.2%	1.9%	11.0%	14.7%	25.6%	0.1%	0.9%	1.3%	0.1%	0.7%	0.8%	1.3%	0.5%	0.1%	7.7%	10.3%	1.4%
	30床以上	783	47.9%	4.0%	0.3%	4.5%	2.7%	6.4%	8.7%	15.1%	0.1%	0.7%	1.1%	0.1%	0.6%	0.8%	1.5%	0.5%	0.3%	8.4%	10.4%	1.2%
上記集計結果		1120	46.2%	3.8%	0.3%	4.2%	2.5%	7.5%	10.3%	17.8%	0.1%	0.7%	1.2%	0.1%	0.6%	0.8%	1.4%	0.5%	0.2%	8.2%	10.3%	1.2%

10%以上の乖離がある

#### 病床機能 単一病院

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

病床機能分類	薬剤師常勤換算 1人当たり病床 数カテゴリー	n数	薬剤指導業務	医薬品情報管 理業務	製剤業務	医薬品管理業 務	その他（左記 業務にかかる 記録・入力・ 自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 +病棟薬剤業 務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤 関連業務	教育・研究活 動（院内）	教育・研究活 動（院外）	その他の教育 研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由 記載）
全体		323	45.2%	4.1%	0.4%	4.7%	2.6%	6.8%	10.7%	17.4%	0.0%	0.8%	1.2%	0.1%	1.1%	0.9%	1.3%	0.3%	0.3%	7.8%	10.7%	1.1%
特定機能病院	30床以上	1	26.3%	3.7%	0.0%	2.3%	1.2%	8.9%	16.1%	25.0%	0.0%	0.4%	8.5%	0.0%	4.3%	2.1%	2.7%	0.0%	4.4%	5.2%	10.4%	3.5%
上記集計結果		1	26.3%	3.7%	0.0%	2.3%	1.2%	8.9%	16.1%	25.0%	0.0%	0.4%	8.5%	0.0%	4.3%	2.1%	2.7%	0.0%	4.4%	5.2%	10.4%	3.5%
高度急性期	15-30床未満	8	33.2%	2.7%	0.4%	4.2%	3.7%	8.1%	12.5%	20.6%	0.2%	2.3%	0.4%	0.7%	2.0%	0.7%	2.1%	1.7%	0.6%	13.8%	10.4%	0.5%
上記集計結果		8	33.2%	2.7%	0.4%	4.2%	3.7%	8.1%	12.5%	20.6%	0.2%	2.3%	0.4%	0.7%	2.0%	0.7%	2.1%	1.7%	0.6%	13.8%	10.4%	0.5%
急性期	15床未満	17	37.5%	3.5%	0.3%	1.8%	1.6%	11.1%	11.3%	22.4%	0.1%	1.0%	3.5%	0.4%	0.7%	1.2%	2.3%	2.3%	0.4%	7.4%	13.0%	0.7%
	15-30床未満	46	38.2%	2.7%	0.3%	3.7%	1.6%	11.3%	13.6%	24.9%	0.1%	1.1%	1.1%	0.5%	0.7%	0.8%	2.0%	0.7%	0.5%	9.4%	10.2%	1.7%
	30床以上	18	39.5%	3.0%	0.1%	6.3%	1.9%	7.0%	15.3%	22.3%	0.1%	1.2%	3.7%	0.1%	0.9%	1.4%	1.7%	0.4%	0.0%	6.0%	10.8%	0.6%
上記集計結果		81	38.4%	2.9%	0.3%	3.9%	1.7%	10.3%	13.5%	23.8%	0.1%	1.1%	2.2%	0.4%	0.7%	1.0%	2.0%	0.9%	0.3%	8.2%	10.9%	1.2%
回復期	15床未満	7	31.9%	10.0%	0.1%	4.7%	3.7%	11.3%	9.3%	20.6%	0.0%	0.5%	3.5%	0.0%	0.5%	0.6%	2.4%	4.1%	0.4%	5.8%	10.8%	0.4%
	15-30床未満	30	41.7%	2.1%	0.2%	3.7%	1.3%	9.5%	13.6%	23.1%	0.1%	2.5%	0.4%	0.2%	1.8%	0.7%	1.2%	0.4%	0.3%	7.5%	10.6%	2.3%
	30床以上	66	46.5%	4.5%	0.3%	4.3%	2.9%	6.9%	12.5%	19.4%	0.1%	1.4%	0.5%	0.7%	0.0%	0.6%	1.0%	0.1%	0.0%	6.9%	10.1%	0.7%
上記集計結果		103	44.1%	4.2%	0.3%	4.1%	2.4%	8.0%	12.6%	20.6%	0.1%	1.1%	0.8%	0.1%	1.4%	0.6%	1.2%	0.5%	0.1%	7.0%	10.3%	1.2%
慢性期	15床未満	12	53.3%	4.8%	1.7%	4.8%	1.9%	2.3%	7.3%	9.5%	0.0%	0.2%	1.6%	0.0%	0.5%	0.3%	1.3%	1.9%	0.0%	7.4%	10.7%	0.2%
	15-30床未満	34	49.7%	3.2%	0.4%	5.2%	1.8%	5.1%	9.0%	14.0%	0.0%	1.6%	0.9%	0.0%	1.3%	0.7%	0.6%	0.3%	0.2%	8.5%	10.7%	0.8%
	30床以上	161	47.2%	5.0%	0.4%	5.2%	3.3%	4.6%	8.8%	13.5%	0.0%	0.6%	1.0%	0.0%	1.1%	1.1%	1.1%	0.1%	0.3%	8.2%	10.9%	1.1%
上記集計結果		207	48.0%	4.7%	0.5%	5.2%	2.9%	4.6%	8.8%	13.3%	0.0%	0.7%	1.0%	0.0%	1.1%	1.0%	1.0%	0.3%	0.3%	8.2%	10.9%	1.0%

## 【参考資料】（分析目的）病床機能分類の設定方法に問題がないことを確認すること（最多病床種別）

- 分析手法：病床機能分類の設定方法として、複数の病床機能をもつ病院については、各病床機能分類でダブルカウントする方法で集計を行っているが、この設定に問題がないことを確認するため、当該設定に基づく集計結果（以下、全病院）と、単一の病床機能を持つ病院に限定した集計結果（以下、単一病床機能の病院のみ）とを最多病床種別ごとに比較する。
- 分析結果：全病院と単一病床機能の病院において10%以上の差異がみられたのは、以下赤枠をつけた箇所（ただし2つの項目を合計した薬剤指導業務+病棟薬剤業務は除く）であった。全体的に全病院と単一病床機能の病院の集計結果の相違は10%未満と言える。

### 最多病床種別

#### 全病院

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師常勤換算 1人当たり病床 数カテゴリ	n数	薬剤師業務	医薬品情報管 理業務	製剤業務	医薬品管理業 務	その他（左記 業務にかかる 記録・入力・ 自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 +病棟薬剤業 務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤 関連業務	教育・研究活 動（院内）	教育・研究活 動（院外）	その他の教育 研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由 記載）
全体		2829	41.2%	3.4%	0.3%	3.6%	2.1%	9.7%	12.7%	22.4%	0.1%	1.0%	1.5%	0.3%	0.7%	1.0%	2.0%	0.5%	0.3%	8.1%	10.4%	1.2%
一般病床	15床未満	331	32.6%	3.1%	0.5%	2.8%	2.0%	11.6%	14.9%	26.5%	0.3%	1.4%	1.5%	0.8%	0.9%	1.5%	3.6%	0.9%	0.4%	8.6%	10.2%	1.2%
	15-30床未満	852	36.6%	3.1%	0.3%	2.8%	1.6%	11.9%	15.5%	27.5%	0.2%	1.1%	1.5%	0.3%	0.7%	1.1%	2.1%	0.6%	0.2%	8.4%	10.5%	1.4%
	30床以上	609	43.6%	4.2%	0.3%	4.6%	2.3%	7.8%	11.1%	18.9%	0.1%	0.9%	1.0%	0.2%	0.7%	0.8%	1.6%	0.4%	0.2%	8.7%	10.2%	1.4%
上記集計結果		1792	38.2%	3.5%	0.3%	3.4%	1.9%	10.5%	13.9%	24.4%	0.2%	1.1%	1.6%	0.4%	0.7%	1.1%	2.2%	0.6%	0.3%	8.6%	10.3%	1.3%
療養病床	15床未満	13	53.9%	1.4%	0.2%	4.3%	1.2%	7.8%	8.6%	16.4%	0.0%	0.2%	1.7%	0.0%	0.6%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	6.1%	12.2%	0.4%
	15-30床未満	53	45.0%	3.4%	0.3%	4.8%	1.8%	7.5%	10.7%	18.2%	0.1%	1.3%	0.8%	0.0%	1.1%	0.7%	0.9%	0.3%	0.3%	9.4%	10.4%	1.2%
	30床以上	184	45.9%	4.5%	0.4%	5.0%	3.2%	5.6%	10.7%	16.3%	0.0%	0.6%	0.9%	0.0%	1.2%	0.9%	1.3%	0.1%	0.3%	7.5%	10.7%	1.0%
上記集計結果		250	46.2%	4.1%	0.3%	4.9%	2.8%	6.1%	10.6%	16.7%	0.0%	0.7%	0.9%	0.0%	1.2%	0.9%	1.2%	0.2%	0.3%	7.9%	10.7%	1.0%
精神病床	15床未満	3	61.7%	0.2%	0.0%	1.2%	1.1%	2.4%	5.7%	8.1%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.3%	7.5%	11.4%	1.7%
	15-30床未満	7	38.7%	3.6%	0.0%	3.1%	5.6%	10.2%	10.9%	21.1%	0.0%	0.9%	2.3%	0.0%	0.6%	0.9%	1.2%	0.5%	0.1%	9.6%	11.1%	0.8%
	30床以上	214	54.2%	3.7%	0.2%	4.0%	2.1%	6.2%	4.5%	10.7%	0.0%	0.4%	1.4%	0.0%	0.3%	0.6%	1.4%	0.8%	0.2%	8.2%	10.6%	1.2%
上記集計結果		224	53.8%	3.7%	0.2%	3.9%	2.2%	6.3%	4.7%	11.0%	0.0%	0.5%	1.5%	0.0%	0.3%	0.6%	1.4%	0.7%	0.2%	8.2%	10.6%	1.2%
感染症病床	15-30床未満	3	21.5%	6.2%	0.6%	4.4%	1.2%	13.8%	17.1%	30.9%	0.1%	1.0%	0.3%	0.1%	0.0%	1.5%	1.9%	0.1%	0.1%	16.5%	13.0%	0.3%
	30床以上	3	45.0%	1.3%	0.0%	4.6%	1.2%	0.6%	2.5%	3.2%	0.0%	0.3%	0.7%	1.5%	1.7%	4.2%	0.8%	2.7%	0.0%	22.3%	10.6%	0.0%
	上記集計結果		6	30.9%	4.2%	0.3%	4.5%	1.2%	8.5%	11.3%	19.8%	0.1%	0.7%	0.5%	0.7%	0.7%	2.6%	1.5%	1.1%	0.0%	18.8%	12.1%

#### 最多病床数 単一病院

単位：全労働時間に占める労働時間の割合

最多病床種別	薬剤師常勤換算 1人当たり病床 数カテゴリ	n数	薬剤師業務	医薬品情報管 理業務	製剤業務	医薬品管理業 務	その他（左記 業務にかかる 記録・入力・ 自由記載）	薬剤指導業務	病棟薬剤業務	薬剤指導業務 +病棟薬剤業 務	TDM	医療チーム	外来	手術室	地域連携	その他の薬剤 関連業務	教育・研究活 動（院内）	教育・研究活 動（院外）	その他の教育 研究活動	業務内活動	業務外活動	その他（自由 記載）
全体		323	37.2%	5.1%	0.0%	4.7%	2.6%	6.8%	10.7%	17.4%	0.0%	0.8%	1.2%	0.1%	1.1%	0.9%	1.3%	0.3%	0.3%	7.8%	10.7%	1.1%
一般病床	15床未満	18	37.2%	5.1%	0.0%	2.6%	2.4%	8.7%	11.1%	19.8%	0.1%	0.9%	3.1%	0.3%	0.8%	1.0%	1.9%	2.1%	0.3%	7.5%	11.7%	0.7%
	15-30床未満	40	40.3%	4.1%	0.6%	3.7%	1.3%	12.1%	13.0%	25.1%	0.1%	1.1%	1.2%	0.5%	0.7%	0.8%	1.9%	0.5%	0.3%	7.6%	10.0%	2.4%
	30床以上	25	42.7%	5.1%	0.6%	5.5%	1.2%	5.7%	13.2%	18.9%	0.1%	1.0%	2.6%	0.1%	0.8%	0.9%	1.2%	0.2%	0.0%	7.5%	10.4%	1.3%
上記集計結果		83	40.3%	4.1%	0.6%	4.0%	1.5%	9.4%	12.6%	22.0%	0.1%	1.0%	2.0%	0.4%	0.8%	0.9%	1.7%	0.8%	0.2%	7.5%	10.5%	1.7%
療養病床	15床未満	11	54.9%	1.3%	0.2%	4.1%	1.3%	8.4%	6.8%	15.2%	0.0%	0.2%	2.0%	0.1%	0.4%	0.4%	1.0%	0.0%	0.0%	6.0%	12.6%	0.1%
	15-30床未満	50	45.9%	3.1%	0.3%	4.7%	1.9%	7.5%	10.7%	18.2%	0.1%	1.3%	0.8%	0.0%	1.2%	0.7%	1.0%	0.3%	0.3%	8.7%	10.5%	0.9%
	30床以上	167	46.4%	4.6%	0.3%	5.0%	3.3%	5.1%	10.3%	15.4%	0.0%	0.6%	0.9%	0.0%	1.3%	1.0%	1.2%	0.1%	0.3%	7.7%	10.8%	1.0%
上記集計結果		228	46.7%	4.1%	0.3%	4.9%	2.9%	5.8%	10.2%	16.0%	0.0%	0.7%	1.0%	0.0%	1.2%	0.9%	1.2%	0.2%	0.3%	7.9%	10.8%	1.0%
精神病床	30床以上	8	55.1%	2.0%	0.0%	8.3%	5.6%	6.0%	2.2%	8.3%	0.0%	0.2%	0.4%	0.0%	0.6%	1.4%	0.4%	0.3%	0.0%	6.9%	10.3%	0.3%
上記集計結果		8	55.1%	2.0%	0.0%	8.3%	5.6%	6.0%	2.2%	8.3%	0.0%	0.2%	0.4%	0.0%	0.6%	1.4%	0.4%	0.3%	0.0%	6.9%	10.3%	0.3%
感染症病床	15-30床未満	1	8.1%	12.5%	0.0%	4.4%	0.0%	12.5%	23.5%	36.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	1.5%	0.0%	0.0%	21.3%	14.0%	0.0%
	30床以上	1	55.6%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	3.8%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	23.8%	12.5%	0.0%
	上記集計結果		2	31.9%	7.5%	0.0%	2.2%	0.0%	6.9%	13.6%	20.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	1.0%	0.0%	22.5%	13.2%	0.0%

10%以上の乖離がある

# 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

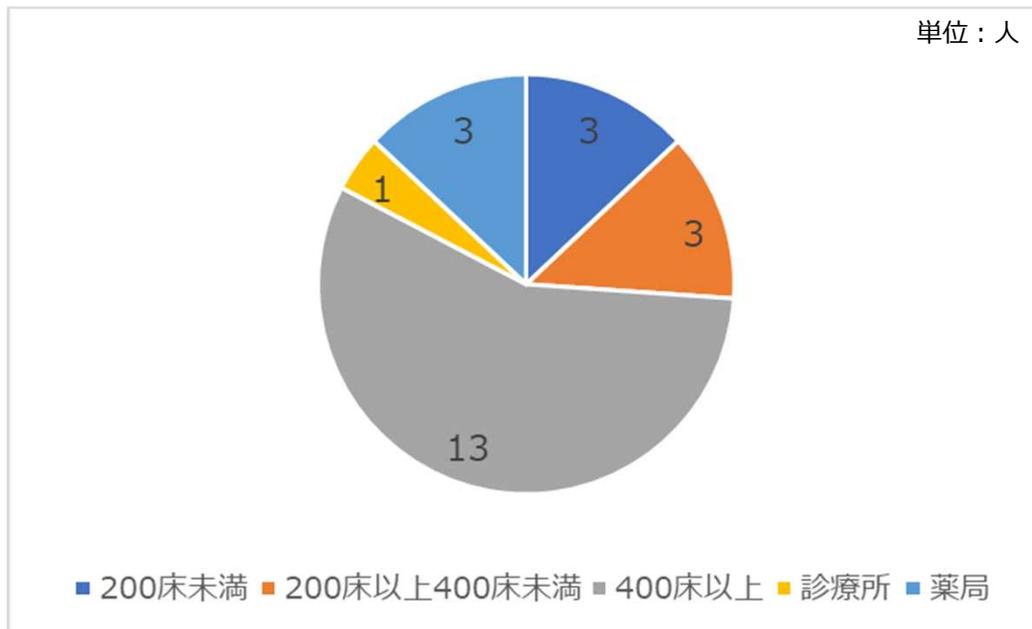
## インタビュー調査の概要

調査目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>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）</li> </ul> <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>
対象者の抽出方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>インターネット上で公募した。</li> </ul>
調査期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>2023年9月～2024年1月</li> </ul>
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>対象者の基礎情報</b> 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</li> <li><b>医療政策・医療制度について感じる課題、求めること</b>（ex. 薬剤師の資格制度、診療報酬制度）</li> <li><b>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</b> 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</li> <li><b>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</b> 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</li> <li><b>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</b>（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）</li> </ul>

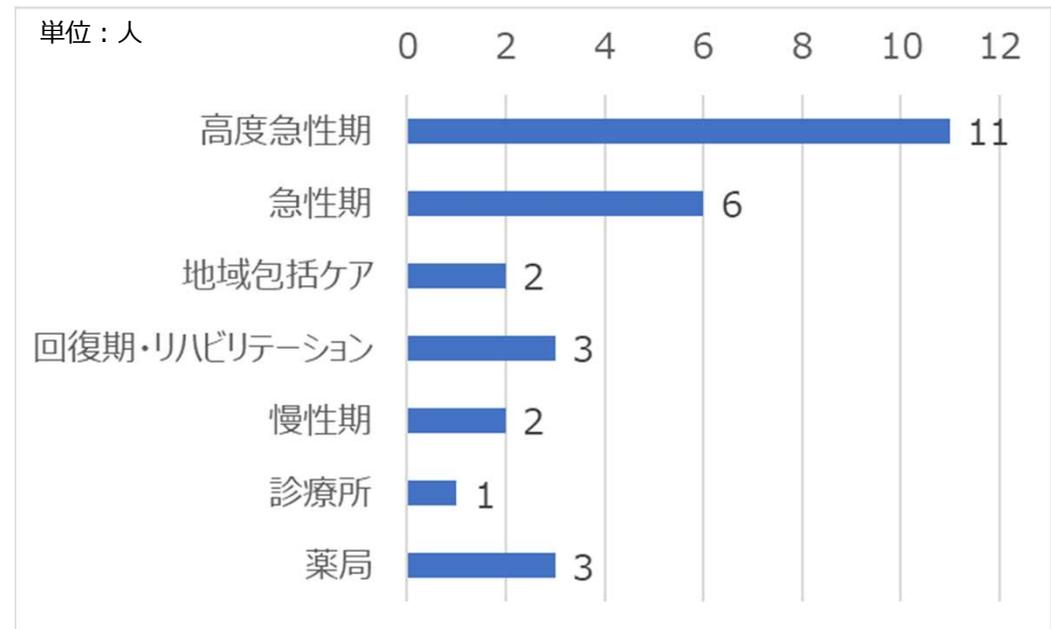
## 調査対象の属性

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。

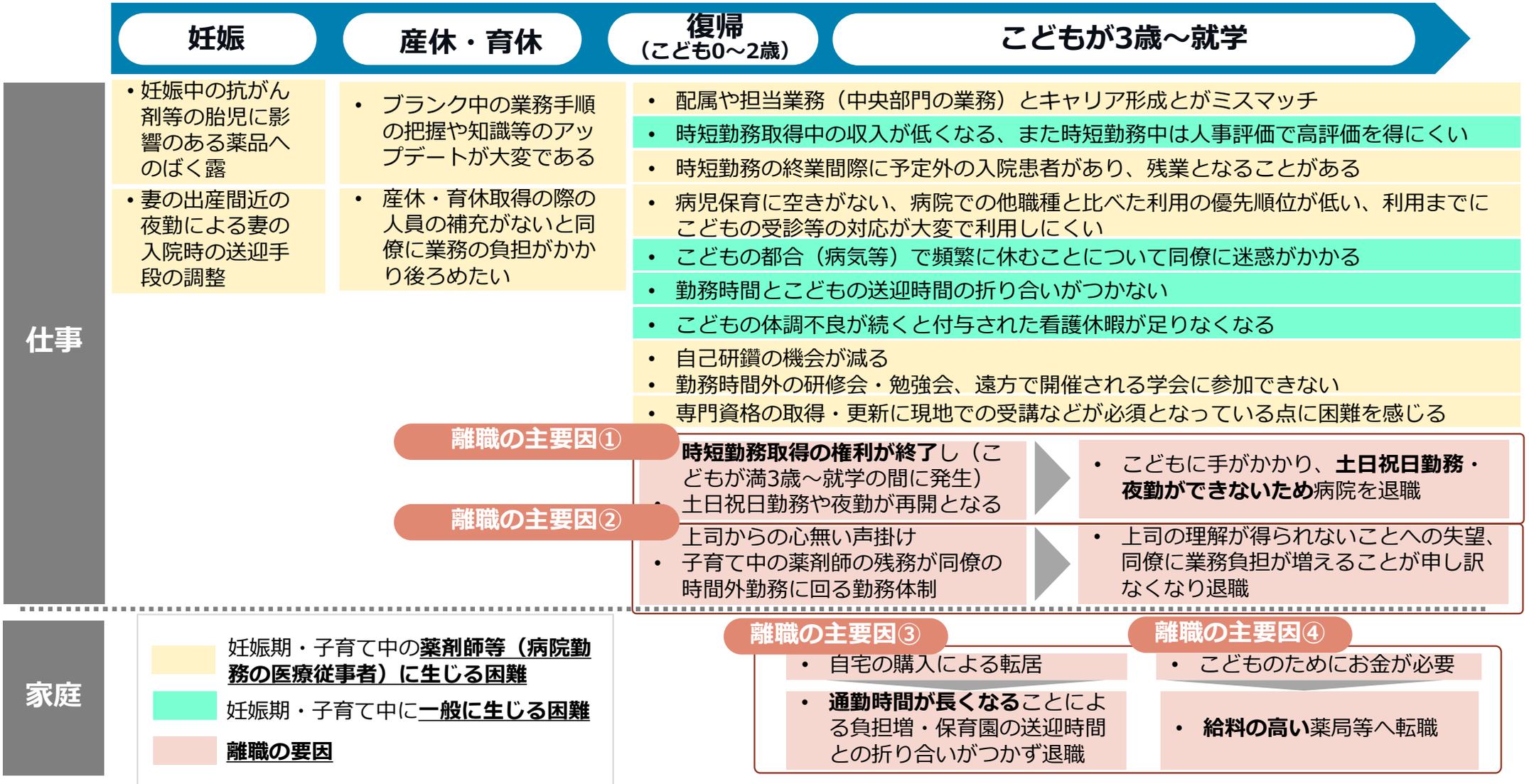
病院薬剤師業務の主なやりがい	子育て中の病院薬剤師の勤務継続を阻害する主な要因
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>日々の業務内容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病棟業務で患者の経過の詳細を診療録等から把握しながら支援を行い、患者が快方に向かうことにやりがいを感じる。</li> <li>・ チーム医療の一員として、医師等の多職種に専門的な知見を提供してチームに貢献できる。</li> <li>・ 医師とのカンファレンス等での議論を通して薬剤師としての知識等が積み重なっていく。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>専門性の発揮</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門薬剤師の資格を活かして患者の治療に貢献できる。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>研究業務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>教育業務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>上司等が子育てと仕事の両立に理解がない</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>土日祝日の勤務・夜勤等の開始</b>（★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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>長い通勤距離（病院と自宅の距離）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自宅の購入により通勤距離が長くなり負担となった。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> <li>◆ <b>経済的事情</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> </li> </ul>

### 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"> <li> <b>妊娠期の夜勤・当直が負担</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> <li> <b>胎児・母体への悪影響に対する不安</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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<sup>1</sup>、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。</li> <li>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。</li> </ul> </li> </ul>
出産・育児休暇	出産・育児休暇の取りにくさ	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>産休が取りにくい</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> <li> <b>妻の出産間近の夜勤が負担</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）。</li> </ul> </li> <li> <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> </li> </ul>

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"> <li>• <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	配属先の制約	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>育休復帰後のキャリア形成と担当業務のミスマッチ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

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"> <li> <p>• <b>院内保育の利用の優先度が薬剤師は低い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 育休復帰直後（約5年前）は、地域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）。</li> <li>• 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、地域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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li> <p>• <b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 病児保育を利用する際には、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。</li> </ul> </li> </ul>

時期	困りごと	
<b>こどもが未就学の頃</b>	<b>勤務時間</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>病院の勤務時間とこどもの送迎の両立が難しい</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	<b>休暇の取りにくさ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>こどもの病気の時などに急な休みを取りにくい</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	<b>短時間勤務と夜勤等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

時期	困りごと	
子育て 中全般	勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>業務量に対して人員が不足している</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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ある。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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	勤務時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>夜勤・当直・土日勤務が負担</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>勤務時間の長さ（残業）が負担</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	通勤時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>通勤時間の長さが負担</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

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"> <li>• <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	スキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>業務時間の中で研修会参加や研究業務等が行えない</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>遠方で開催される学会参加が難しい</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>自己研鑽のための時間の確保が難しい</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>専門資格の取得や資格維持</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

時期	困りごと	
その他	給与	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>薬局に比べて相対的に給与が低い</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>医師や看護師に比べて相対的に給与が低い</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>時短勤務により給与が減る</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 時短勤務は、減給となるため経済的に厳しい。</li> </ul> </li> </ul>
	リモートワーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>リモートワーク環境の整備を求める</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
	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"> <li>• <b>医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進が重要</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

## (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"> <li>• <b>妊娠中の体調不良への対応</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
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"> <li>• <b>休暇中の情報提供</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>ブランクを想定した研修プログラム</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>多職種が関わる充実したOJT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
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"> <li>• <b>産休・育休時の欠員補充</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

<b>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</b>	<b>助かったこと・あると良いと思うこと</b>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>産休・育休がキャリア形成に影響しない配慮</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>時短勤務でも不利にならない人事評価制度</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

<b>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</b>	<b>助かったこと・あると良いと思うこと</b>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>終業間際の臨時業務をフォローできる体制</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>他の病院スタッフと平等に利用できる院内保育</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>こどもの病気に融通を利かせた対応が可能な院内保育</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>子育てと仕事の両立に理解のある雰囲気づくり</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

<b>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</b>	<b>助かったこと・あると良いと思うこと</b>
<b>勤務時間とこどもの送迎時間の折り合いがつかない</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>• 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</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     • 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。                 </li> </ul> </li> <li> <b>• 加算基準を超える人員配置</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     • 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。                 </li> </ul> </li> <li> <b>• 医師から薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     • 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。                 </li> </ul> </li> </ul>

<b>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</b>	<b>助かったこと・あると良いと思うこと</b>
<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"> <li> <b>• 看護休暇の日数を増やす、別枠で使える休暇を設ける</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li> <b>• 1時間単位で利用可能な休暇制度</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

<b>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</b>	<b>助かったこと・あると良いと思うこと</b>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>・ 学会や研修のオンライン開催</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     ・ 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。                 </li> <li>                     ・ 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。                 </li> <li>                     ・ 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。                 </li> </ul> </li> <li> <b>・ 学会でのこどもの預かり対応</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     ・ 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。                 </li> </ul> </li> </ul>
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>・ 専門資格に必要な単位のオンライン認定</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>                     ・ 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。                 </li> </ul> </li> </ul>

離職の主要因	助かったこと・あると良いと思うこと
<p><b>上司等が子育てと仕事の両立に理解がない</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <p>• <b>子育て世代に関係なく定時で終業できる雰囲気づくり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <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> </li> </ul> </li> <li> <p>• <b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <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> </li> <li> <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> </li> <li> <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> </li> <li> <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> </li> </ul> </li> </ul>
<p><b>土日祝日の勤務・夜勤等の開始</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <p>• <b>時短勤務が利用可能なこどもの年齢の拡大</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <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> </li> <li> <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> </li> </ul> </li> </ul>

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"> <li>• <b>奨学金に対する補助制度</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> <li>• <b>薬局との給与水準の格差是正</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> </li> </ul>

# 第3章

## 病院等による子育て支援にかかる取組の事例調査（文献調査）

1. 文献調査の概要
2. 調査結果

## 1. 文献調査の概要

### 文献調査の概要

<p>調査目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子育て世代の病院薬剤師確保のために、薬剤師の病院業務と子育てを両立できるよう、組織制度、職場環境づくり等の在り方について示唆を得る。</li> <li>このため子育て世代の薬剤師確保のための取組事例や他の医療従事者における先駆的な施策・取組等について調査・把握の取組を収集した。</li> </ul>
<p>調査対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師や医師等における子育て世代の薬剤師確保に資する取組事例</li> </ul>
<p>調査方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Webや文献等の公開情報から、医療機関や自治体等における子育て世代の病院薬剤師確保に資する取組を収集した。</li> </ul>
<p>調査期間</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2023年8月～2024年2月</li> <li>※子育て中の薬剤師へのヒアリング調査を数件実施し、子育て世代の病院薬剤師の課題・ニーズの概観を把握した後に実施した</li> </ul>
<p>調査内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院等による子育て中の職員を支援する取組（支援制度、情報発信、雰囲気づくりなど）</li> <li>※ 薬剤師が取組の対象職種として該当するのであれば薬剤師のみを対象とした取組でなくても良い</li> </ul>

## 2. 調査結果

### 事例1、2

医師（放射線科医）や薬剤師を対象に在宅ワークを導入している病院の導入事例である。

#### 病院勤務の医師による在宅ワーク導入の事例

- 兵庫医科大学では、放射線科医が在宅ワークで検査画像診断を行っている。

##### ◆在宅ワークの対象

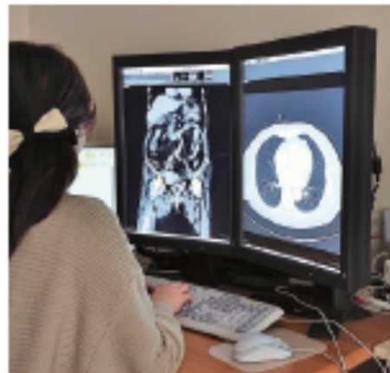
- 放射線科の教員（医師）または病院助手で、放射線科専門医の資格を有する者
- 満9歳未満の実養子と同居し、当該子を家庭において養育する必要のある者

##### ◆在宅ワークが可能な期間

- 教員（医師）：1週あたり2日（または半日4回）
- 病院助手：1年度のうち、所定の期間単位。月単位での在宅勤務の場合は、毎月2回以上の出勤を義務。
- いずれも最長で通算3年以内

##### ◆業務内容

- 検査画像の読影業務
- 在宅勤務者の自宅に、読影に必要なネットワーク機器類（セキュアな専用回線、高精細モニターを含むPCシステム等）を用意。通信回線利用料も含めて費用は学校法人側が負担。機器使用時の電気料金のみ在宅勤務者が負担。



（出典）

- 東京都産業労働局, スムーズBiz, TELEWORK活用ヒント, 医療・福祉  
[https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/hatarakikata/telework/medical\\_welfare\\_handbook.pdf](https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/hatarakikata/telework/medical_welfare_handbook.pdf)
- 兵庫医科大学, 多忙な医師のワーク・ライフ・バランス実現を応援する「在宅勤務制度」を導入 (2018年2月19日)

#### 病院薬剤師の在宅ワーク導入の事例

- JA長野厚生連北信総合病院の薬剤部では、3名で業務分担する医薬品情報部門の1名が在宅勤務を実施している（在宅ワーカー以外の2名は病棟薬剤業務と兼務）。

##### ◆実施方法

- 週に1回は病院への出勤日を作っている
- 在宅ワークは、SNS機能を持つ勤怠管理システムを利用して同僚と成果物の共有、情報交換を行う、WEB会議システムMicrosoft Teamsを用いて定期的な会議を実施
- 在宅ワークの業務は、患者の診療情報を取り扱わない業務のみとし、院外への診療情報持ち出し禁止のルールを徹底している。

##### ◆結果・成果

- 在宅勤務者の成果物への同僚の評価は満足が65.2%、やや満足が26.1%あわせて91.3%であった。
- 院内の薬剤師を対象としたアンケート調査では、医薬品情報管理業務、院内学習会の参加、委員会業務等において在宅勤務の実施可能性があると回答が多かった。

在宅ワークを行う病院薬剤師の主な業務内容・成果物 ▶

Table 2 在宅勤務を主とする薬剤師の業務内容（成果物）一覧

##### <主体的に取り組んだ業務>

- がん化学療法毎の患者向け説明書の作成・改訂
- 医薬品情報（薬剤部から院内に発信する情報）の作成：計11回
- 持参薬登録手順書の作成
- 病院ホームページ公開用の化学療法レジメン集の作成
- 注射剤の院内使用ガイドの作成・改訂
- がん性疼痛におけるオピオイド製剤使用マニュアルの改訂
- 手術前休業期間の目安の改訂
- 患者向け資料：糖尿病の薬物療法、簡易懸濁法の改訂
- 薬剤師向け資料：妊婦・授乳婦に対する薬の使い方の作成
- RMPの一環で作成された患者向け説明書のある薬剤リストの作成

##### <確認や指導の立場で取り組んだ業務>

- 医薬品情報（薬剤部から院内に発信する情報）の作成：計13回
- 院内フォーミュラリーの作成  
（骨粗鬆症治療薬、糖尿病治療薬、てんかん重積時に使用する薬物治療）
- 造影剤適正使用ガイドの作成
- 簡易懸濁法マニュアルの改訂
- 緩和ケアマニュアルの改訂
- 吸入薬連携のためのツール作成

（出典）森川ら, 病院薬剤師の在宅勤務:新しい働き方の一例, 社会薬学, 2022年, Vol.41 No.1, PP.32-41

### 事例3

医師を対象に復職支援制度を整備している病院の事例である。

## 院内における女性医師等のための復職支援制度の整備

・300床規模の総合病院における復職支援制度の例。

#### ◆ 育児休暇明けのサポート

- ・ 復職時の医学知識、医療技術、家族等の協力状況を確認、各診療科の復帰研修プログラムに従い段階的に勤務日数を増やしていく等、休業前の医療レベルを目標にOJTを通じてスムーズな復帰を図る。

#### ◆ 離職中の医師の再就業促進

- ・ 出産・育児等によってやむなく勤務を中断、再就業を希望する医師に対し、各医師のレベルに応じたきめ細かい最新の医療技術を研修するプログラムを策定、各科長が研修指導医となり再就業の為の研修を実施する。

#### ◆ 院内保育所の設置

- ・ 院内に年中無休、24時間保育の託児所を設置。日当直の際のスポットニーズにも対応している。院内に小児科病棟を持ち、病後児等にも柔軟に対応可能。

#### ◆ 就労相談窓口の設置

- ・ 育児・介護中の者、離職後の再就業の希望者、その他、仕事と家庭の両立のための相談希望者を対象に、就労相談窓口を設置し、相談に応じている。

#### ◆ 女性医師の復職、入職実績

	女性医師 入職数	女性医師復職 (育休明け)
2018年	3	2
2019年	4	1
2020年	3	0
2021年	1	1
2022年	2	1

※2023年4月時点 常勤医師数47名  
(内、女性医師は17名)  
※表はHP掲載情報に基づき  
NTTデータ経営研究所作成



院内の保育所の様子等をWEBサイトに掲載している ▶

(出典)武蔵村山病院  
[https://www.yamatokai.or.jp/musasimurayama/recruit/dr\\_support/](https://www.yamatokai.or.jp/musasimurayama/recruit/dr_support/)

## 事例4、5

地域において、企業出身者等を対象とした復職支援制度を設けている事例である。

### 地域における復職支援の取組

#### ・三重県薬剤師会の取組

##### ◆ 復職希望者の不安を解消するための研修会の開催

###### 《取組背景》

- ・ 復職希望者は、刻々と変わる医療現場から離れていたために、技術が追いつかないのではないかと不安が大きい。このような不安を解消することを目的として研修会を開催している。主催は三重県薬剤師会であるが、行政、大学、県内病院の協力を得て実施している。

###### 《参加条件》

- ・ 条件は設けていないが、育児による未就業者、MRや製造業からの転職等をメインターゲットとしている。

###### 《研修内容》

- ・ 研修会では、行政、大学、病院のそれぞれの立場から、必要なスキルや業務内容を伝えることを重視している。4回セットの講義である。費用負担はない。
  - ・ 薬剤師の現状、薬剤師の役割の説明
  - ・ 大学での6年制のカリキュラムの講義の体験
  - ・ 薬局の調剤事例体験（午後半日、3～4時間程度）
  - ・ 病院見学と手技体験（午後半日、3～4時間程度）

###### 《主な実績》

- ・ 参加者数は、10人／年、多いときで20人／年程。

（出典）令和3年度厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業「薬剤師確保のための調査・検討事業」報告書  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000963766.pdf>

#### ・長野県薬剤師会の取組

##### ◆ 基金を活用した薬剤師復職・就業支援事業

- ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師復職・就業支援事業として、出産や育児等からの現場復帰、I・Uターン、薬学生を対象としたオンライン説明会や研修会を実施。

###### 《研修内容》

###### <講義内容(動画教材)>

- ①保険薬局・保険薬剤師とは
- ②保険調剤の実際
- ③リスクマネジメント
- ④訪問実践マニュアル
- ⑤施設関連マニュアル
- ⑥認知症
- ⑦緩和ケアの基礎知識
- ⑧病院薬剤師の業務

###### <研修テキスト・参考資料(無償配布)>

- ①保険調剤ガイドブック
- ②高齢者・在宅患者の服薬支援ガイドブック
- ③対面話法例示集
- ④患者のための薬局ビジョン
- ⑤調剤事故防止テキスト
- ⑥アンチドーピングガイドブック等

###### <薬局実習>

調剤室業務、カウンター業務、保険請求業務 等

###### <病院実習>

実習内容：調剤室業務、処方設計、カルテの読み方、病棟業務、注射薬、チーム医療、入退院関連業務等

- ・ SNSなど、若年層に訴求力のある媒体を使った周知を行う。

（出典）一般社団法人 長野県薬剤師会 令和5年度薬剤師復職・就業支援事業について  
<https://www.naganokenyaku-reinstatement.jp/>



## 事例6

送迎時間に配慮したフルタイム勤務制度を整備している病院の事例である。

### 送迎時間に配慮したフルタイム勤務制度の整備

・日本赤十字社でこどもが小学校入学前まで申し出ることのできる制度。

#### ◆ 時差出勤

- こどもを保育園に預けて出勤すると、始業時刻に間に合わない場合などに、始業または終業の時刻を繰り上げ又は繰り下げる時差出勤を申し出ることによって、勤務時間を短縮せずに働くことができる。  
 (例) 始業時刻の繰り下げ  
 【通常勤務】9:00～17:30 → 【時差出勤】10:00～18:30

#### ◆ 時間外勤務の制限

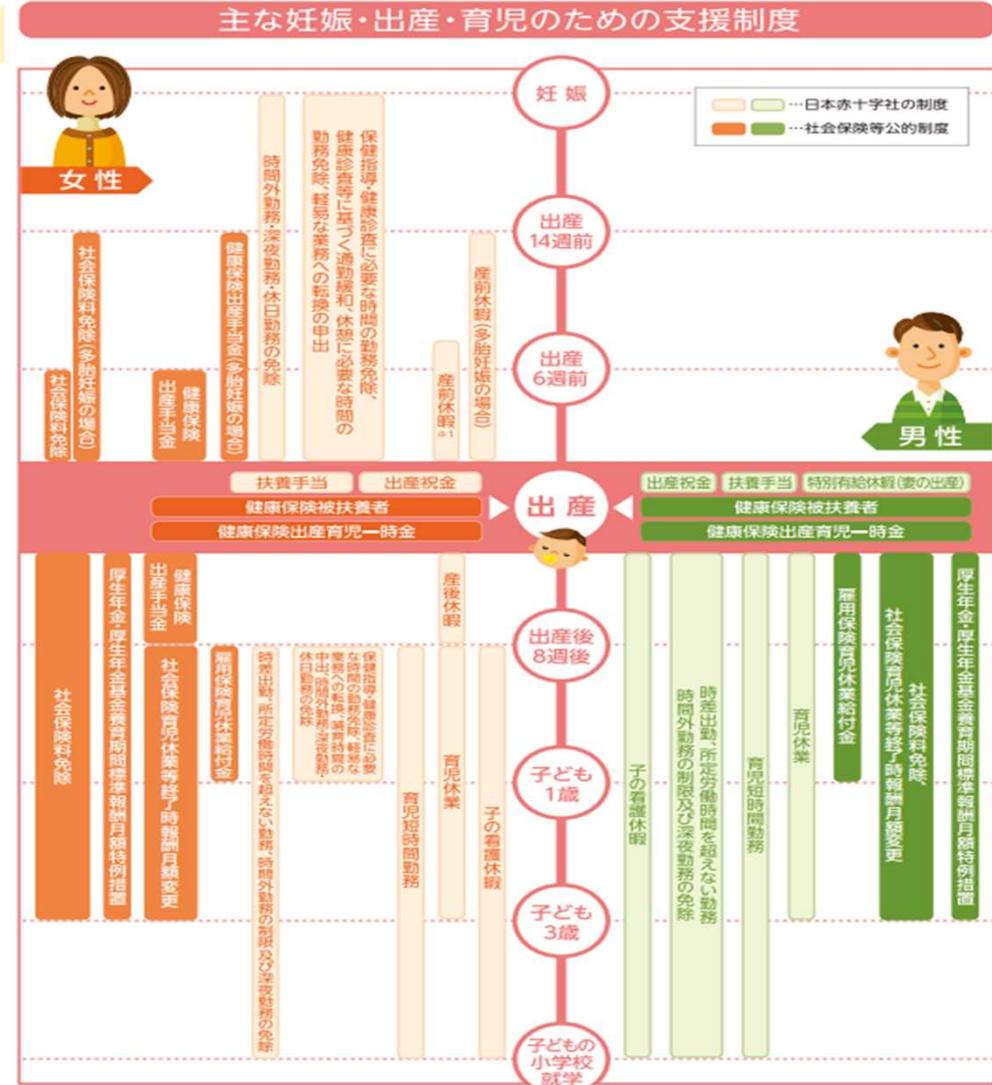
- 時間外勤務の制限を申し出ることによって、災害その他避けることのできない事由に基づく臨時の勤務を除き、時間外勤務を1月24時間、年間150時間以内に制限することができる。

#### ◆ 所定労働時間を超えない勤務

- 所定労働時間を超えない勤務を申し出ることによって、災害その他避けることのできない事由に基づく臨時の勤務を除き、時間外勤務が免除される。

#### ◆ 深夜勤務の免除

- 深夜勤務の免除を申し出ることによって、一定期間深夜勤務が免除される。  
 (勤続1年未満、夜勤専従者、配偶者が深夜にこどもを養育できる場合等は対象外)



※1…産前休暇は、出産7週間前から取得することができます。なお、出産手当金の支給及び、社会保険料の免除は出産6週間前から受けられます。

(出典)日本赤十字社の妊娠出産育児のための支援制度  
[https://www.jrc.or.jp/advertise/pdf/shienseido\\_20180401.pdf](https://www.jrc.or.jp/advertise/pdf/shienseido_20180401.pdf)

# 第4章

## 病院等による子育て支援にかかる取組の事例収集（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

# 1. インタビュー調査の概要

## インタビュー調査の概要

調査目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>子育て世代の病院薬剤師確保のために、薬剤師の病院業務と子育てが両立できる環境整備の好事例を収集する。</li> </ul>
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院、薬局</li> </ul>
調査期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>2023年8月～2023年12月</li> </ul>
調査対象の 選定方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>WEBを含む文献調査および委員から推薦のあった病院、薬局を調査対象とした。</li> </ul>
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>事例1 ガイドブック、パンフレット等の作成（国立病院機構：140病院、総病床数52,699床（令和3年10月時点））</li> <li>事例2 働きやすさトップクラスを目指した取組（鳥取大学医学部附属病院：697床）</li> <li>事例3 子育てにかかる部分休業制度の適用可能年齢の引き上げ（浜松医科大学医学部附属病院：613床）</li> <li>事例4 業務効率化を通じた子育て支援の実施（三豊総合病院：462床）</li> <li>事例5 薬局における子育て支援策（たんぽぽ薬局：150店舗（令和5年8月時点）薬剤師数合計823人）</li> <li>事例6 県内の復職支援希望者のための研修プログラムの提供（信州大学医学部附属病院：717床）</li> </ul>
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>インタビュー調査および書面調査</li> </ul>
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院、薬局における子育て中の職員を支援する取組（支援制度、情報発信、雰囲気づくりなど） ※ 薬剤師が対象職種に含まれる取組とした</li> </ul>

## 2. 調査結果

### 事例1 ガイドブック、パンフレット等の作成

#### 仕事と子育ての両立を支援するためのガイドブックの策定

##### ◆ 背景・目的

- 国立病院機構は「次世代育成支援対策推進法」と「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」に基づき、職員の仕事と子育ての両立を図るために必要となる情報提供や支援を目的として、仕事と子育ての両立を支援するためのガイドブックを策定した。

##### ◆ 取組内容

- 平成26年3月にガイドブック（付随してポスター・リーフレット）を策定し、国立病院機構のウェブサイトに掲載している。

<https://nho.hosp.go.jp/files/000193197.pdf>（ガイドブック）

<https://nho.hosp.go.jp/files/000181053.pdf>（ポスター）

<https://nho.hosp.go.jp/files/000181055.pdf>（リーフレット）

（ガイドブックの概要）

- 職員の仕事と家庭生活の両立を支援するための規定や制度が、網羅的かつ詳細に整理されている。
- 女性の生理休暇や妊娠・産後の保護規定、育児休業や介護休業など、職員が仕事と家庭を両立させるための様々な休暇制度が詳細に掲載されている。

（仕事と子育ての両立のための計画表：掲載事項の一例）

- 出産と子育てのための制度などについて時系列に整理した表で、女性職員だけでなく男性職員も、また制度を利用する職員だけでなく職場長等も一緒にこの計画表を用いて相互に確認し合うことを推奨している。※計画表のイメージは後の頁で掲載する

##### ガイドブックの目次（常勤職員の例）

（常勤職員）

##### 第1 女性職員の健康、安全及び福祉

- 1 女性保護規定
- 2 母性保護規定
- 3 全ての職員の危険又は健康障害を防止し、健康の保持増進を図るための措置

##### 第2 休暇制度

##### 第3 育児休業・育児短時間休業・育児時間・介護休業・介護時間制度

- 1 育児休業・育児短時間休業・育児時間等の対象となる「子」の範囲
- 2 育児休業制度
- 3 育児短時間休業制度
- 4 育児時間制度
- 5 介護休業制度
- 6 介護時間制度

##### 第4 育児・家族介護を行う職員の勤務

- 1 育児又は家族介護を行う職員の勤務

##### 第5 共済組合等関係

##### 調査対象の基本情報

- ・名称：国立病院機構
- ・本部の所在都道府県：東京都
- ・病院数：140病院
- ・職員数：6.2万人（R4.1）

## 事例1 ガイドブック、パンフレット等の作成（続き）

### 仕事と子育ての両立を支援するためのガイドブックの策定

#### ◆ 活用状況

- 一般事業主行動計画策定時の各病院宛ての通知に、以下の内容を記載し、全職員への周知が図られるよう依頼している。

##### （1）ガイドブック

- 各職場に必ず1冊は配布し、全ての職員がいつでも閲覧できるようにすること。
- その他、イントラネット上に掲載し、その旨を職員に周知するなど、全ての職員が閲覧できるような環境の整備をすること。
- 各職員一人ひとりへの配付を妨げるものではないため、新規採用職員研修、管理・監督者研修等で配布するなど、各病院で活用すること。
- 本部のホームページにも掲載していることから、国立病院機構における仕事と育児・介護の両立支援について、職員募集活動など対外的なPRに活用することも可能であること。

##### （2）ポスター、リーフレット

- 各職場でのポスターの掲示や、職員一人ひとりへのリーフレットの配付など、適宜活用すること。

#### ◆ 効果

- 外部にも公表することにより、国立病院機構で働こうとする者への採用活動の一助となっている。
- ガイドブックを基にした勉強会や上位組織（本部）への照会等、国立病院機構内部で当該制度の確認をする際の共通のマニュアルとして運用されている。
- 第4期一般事業主行動計画策定時の参考に一部の職員に対してガイドブックの認知度を調査したところ、職場長等及び管理監督職員432名においては、ガイドブックを知っている者は94%、ガイドブックを使用して職員へ説明したことがあると回答した者は71%となり、一般職員673名においては、ガイドブックを知っている者は63%、ガイドブックの内容について説明を受けたことがあると回答した者は46%となったことから、個々の制度説明用のツールとして実際にある程度活用されていることが推察される。

# 事例1 ガイドブック、パンフレット等の作成（続き）

## 仕事と子育ての両立のための計画表（常勤職員用）

仕事と子育て両立のための計画表（常勤職員用）																	
所属： _____ 氏名： _____		性別： _____ 出産予定日： _____ 年 月 日（第 子）															
（妻の）妊娠が判明したら	（産前）休暇の前まで 年 月 日まで	出 産 年 月 日誕生	（産後休暇）～育児休業中	職場復帰1ヶ月前まで 年 月 日まで	職場復帰日以降 年 月 日復帰												
<p><b>妊娠</b> おめでとうございます！</p> <p>■ 男女：職場長等へ申出【P4】</p> <p>妊娠初期は心身が不安定な時期なので、早めに職場長等に申し出ましょう。</p> <p>■ 女性：危険有害業務の就業制限【P4】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：深夜勤務、時間外勤務及び休日勤務の制限【P4】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：保健指導・健康診査【P5】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：業務軽減等【P5】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：妊娠中の休息、補食【P6】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：妊娠中の過動緩和【P6】</p> <p>× モ：</p> <p>■ 女性：産前休暇【P6】</p> <p>書類名：特別休暇簿 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p><b>産前休暇</b> 年 月 日から 年 月 日まで</p> <p>■ 男性：男性の育児参加休暇【P17】</p> <p>× モ：</p>	<p><b>休暇前の準備</b></p> <p><input type="checkbox"/> 男女：（備用妊婦用）白衣返納 <input type="checkbox"/> 男女：ロッカーの鍵返納、清掃</p> <p><b>職場長等から職員への説明</b></p> <p><input type="checkbox"/> 女性：産後休暇【P7】 <input type="checkbox"/> 男性：妻が出産する場合の休暇【P17】 <input type="checkbox"/> 男女：育児休業【P23】</p> <p><b>共済組合制度等の確認</b></p> <p><input type="checkbox"/> 男女：出産費 / 家族出産費【P101】</p> <p>担当者： × モ：</p> <p><input type="checkbox"/> 男女：育児休業給付金【P102】</p> <p>担当者： × モ：</p> <p><input type="checkbox"/> 男女：育児休業中の共済掛金【P105】</p> <p>担当者： × モ：</p> <p><input type="checkbox"/> 男女：児童手当【P106】</p> <p>担当者： × モ：</p> <p>■ 男性：妻が出産する場合の休暇【P17】</p> <p>書類名：特別休暇簿 期 限： 年 月 日 提出先：</p>	<p><b>ご出産</b> おめでとうございます！</p>  <p>■ 男女：職員から職場長等へ出産日の連絡</p> <p>■ 女性：産後休暇【P7】</p> <p>電話連絡や出生届の提出（郵送や家族の代行も可能）で十分です。この場合は職場長等が特別休暇簿に記入して提出ください。</p> <p>連絡/提出先： 期 限： 年 月 日</p> <p><b>産後休暇</b> 年 月 日から 年 月 日まで</p> <p>■ 男女：育児休業【P23】</p> <p>書類名：育児休業申出書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p><b>育児休業</b> 年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日から 年 月 日まで</p> <p><b>出生時育児休業</b> 年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日から 年 月 日まで</p> <p>■ 男女：組合員証の扶養【P106】</p> <p>書類名：被扶養者申請書、住民票等 提出日： 年 月 日 提出先：</p>	<p><b>職場長等と職員の情報交換</b></p> <p><input type="checkbox"/> 男女：職場長等は職員の育児状況の情報を得る <input type="checkbox"/> 男女：院内保育所の利用希望（有 / 無） <input type="checkbox"/> 男女：院内保育所の空き状況（空き有 / 満員）</p> <p><b>職場復帰についての問い合わせ先</b> 心配事や不安なことがありましたら、 _____に相談してください。</p>   <p>■ 育児休業取得の意向確認</p> <table border="1"> <tr> <td>年 月 日</td> <td>意 向</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td></td> <td>育児休業を取得する</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>育児休業を取得しない</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>検討中</td> <td></td> </tr> </table> <p>※ 該当するものに○</p>	年 月 日	意 向	※		育児休業を取得する			育児休業を取得しない			検討中		<p>■ 男女：職場長等へ復帰日の連絡</p> <p><b>職場長等から職員への確認事項</b></p> <p><input type="checkbox"/> 男女：子どもの健康状況 <input type="checkbox"/> 男女：子育てのための支援体制 <input type="checkbox"/> 男女：職場復帰後の制度の利用</p> <p>■ 男女：育児短時間休業【P34】</p> <p>書類名：育児短時間休業承認申請書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>■ 男女：育児時間【P52】</p> <p>書類名：育児時間申出書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>■ 男女：早出遅出勤務【P90】</p> <p>書類名：早出遅出勤務請求書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>■ 男女：深夜勤務の制限【P92】</p> <p>書類名：深夜勤務制限請求書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>■ 男女：時間外勤務の制限/免除【P93/94】</p> <p>書類名：時間外勤務制限請求書 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p><b>復帰のための準備</b></p> <p><input type="checkbox"/> 男女：白衣のレンタル <input type="checkbox"/> 男女：ロッカーのレンタル</p>  	<p>■ 男女：復帰当日の辞令交付</p> <p>■ 男女：保育時間【P8】</p> <p>書類名：特別休暇簿 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>■ 男女：子の看護休暇【P18】</p> <p>書類名：特別休暇簿 期 限： 年 月 日 提出先：</p> <p>イラスト：わたなべ ふみ</p>
年 月 日	意 向	※															
	育児休業を取得する																
	育児休業を取得しない																
	検討中																

## 事例2 働きやすさトップクラスを目指した取組

## 働きやすさトップクラスを目指した取組

## ①「働きやすさトップクラス」の目標設定

## ◆ 背景・課題認識

- 鳥取大学医学部附属病院では、第2期中期目標（平成22年～27年）の設定時、医師不足・看護師不足の中、安全で質の高い医療を提供できる体制を維持し発展させることが課題であった。特に、医師不足解消のためには労働環境の改善とともに、女性医師の離職防止・復職支援を行うことが重要と考えられた

## ◆ 取組目的

- 第2期中期目標に「人づくりトップクラス」「働きやすさトップクラス」「経営トップクラス」を目標に掲げ、すべての職員が働きやすい環境をつくり、これにより優秀な人材の確保・定着をはかり、安全で質の高い医療を提供し大学病院として貢献することを目標とした。

## ◆ 取組内容

- 平成21年にワークライフバランス支援センター設立に向けてワーキングが開始された。平成22年4月にワークライフバランス支援センターを開設した。
- 院内保育所「すぎのご保育所」を増築の上、定員を増やし、24時間受け入れ可能とした。また、平成22年に病児保育を開始した。
- 職員用休憩室、職員トイレ、女性医師更衣室、医師当直室などの環境整備を行った。
- 年次有給休暇取得を推進した。
- 子育て支援に積極的に取り組んでいることを対外的にアピールし、社会的信頼性の向上による優秀な人材確保につなげるため、厚生労働省が認定する「くるみんマーク」を鳥取大学として平成23年に取得した。取得のために男性職員の育休取得にも取り組んだ。

## ◆ 効果

- ワークライフバランス支援センターのモニタリング調査により職員からの評価を定期的に把握しているが、「病院が職員を大切にしている」「能力を開発支援している」「有給休暇が取得しやすい」「勤務シフトの希望が出しやすい」などの項目で評価が向上している。

## ②ワークライフバランス支援センターの設置

## ◆ 背景・課題認識

- 活力と持続性に富む組織となるためには、働きやすい労働環境、女性職員の就業継続（離職防止・復職）支援、職員のワークライフバランス（仕事と生活の調和）推進が不可欠である。
- 特に女性医師は増加し続けているがロールモデルが少なく、就業継続のための支援が必須である。

## ◆ 取組目的

- ワークライフバランス支援センターは、医療従事者のワークライフバランス向上、職場環境の改善、メンタルヘルス支援、キャリア継続支援等を目的として平成22年に設立された。

## ◆ 取組内容

- 設立当初は「啓発活動」「子育て・介護両立サポート」「メンタルヘルスサポート」「働きやすさ支援」「キャリア支援」「モニタリング」を中心に活動を行った。
- 現在は「働きやすさ支援」「メンタルヘルス支援」「キャリア継続支援」「広報・モニタリング」を主な活動内容としており、仕事と育児の両立支援や予防的メンタルヘルス相談、キャリア相談・支援、モニタリング調査など様々な支援を展開している。

## ◆ 利用状況

- 令和4年度におけるワークライフバランス支援センターへの相談・支援の利用件数は619件であった。

## ◆ 効果

- ワークライフバランス支援センターは医療従事者のワークライフバランスの向上、特に女性職員・女性医師のキャリア継続・離職防止、職場環境の改善に寄与している。また、メンタルヘルス支援では深刻化する前の予防的面談にも力を入れており、センターへの相談件数増加につながっている。

## 調査対象の基本情報

- 名称：鳥取大学医学部附属病院
- 病床数：697床
- 所在都道府県：鳥取県

## 事例2 働きやすさトップクラスを目指した取組（続き）

### 働きやすさトップクラスを目指した取組

#### ③薬剤師のロールモデルの選定

##### ◆背景・課題認識

- 薬剤部に属する薬剤師の80%が20-30代と、薬剤師の多くが若い世代であり、将来のキャリア選択に関する不安が存在した。このため特に子育て中の薬剤師に対する支援が必要であった。

##### ◆取組目的

- 他の薬剤師への情報提供と指導を通じて、将来の働き方や選択肢を考える際の参考にしてもらうことが目的である。

##### ◆取組内容

- ロールモデルとなる薬剤師は、①30代前半で、②認定・専門を取得し活躍している者、また③結婚・出産を経験して復帰し病院薬剤師を継続している薬剤師であること（性別問わず）を条件として、選定している。
- ロールモデルとなった薬剤師は、薬剤部の全業務に横断的に関わり、自身の業務ノルマを担いつつ、業務の中で入職後5年前後の若手薬剤師を指導している。また薬剤部内の月1回の研修会で自身が認定・専門薬剤師を目指した理由から取得までの道のりや、現在資格を活かして働くことをどのように感じているか、また仕事と子育てを両立しようと思った動機や1日のスケジュール、普段の生活で心がけていることなどを、スライドを使用しながら分かりやすく説明している。

##### ◆効果

- ロールモデル薬剤師の存在は、若い薬剤師に対する希望を醸成し、薬剤師の職業に対する姿勢を育てる役割を果たしている。
- また研修会を通じて知識共有が行われるなど、薬剤部全体にプラスの影響を与えている。

#### ④職員募集サイトの充実

##### ◆背景・課題認識

- 平成18年に看護基準が見直された際、看護師確保が必要であった。

##### ◆取組目的

- 看護師の確保や就業継続を促進する目的で構築された。

##### ◆取組内容

- 看護部門と事務部門が協力して職員募集プロジェクトを始動し、職員募集サイトが構築された。看護師の確保が成功したことから、他の医療従事者にも職員募集対象職種として範囲が拡大された。
- 職員募集サイトは広報部門が専門職と協議の上、運営し、迅速な人材募集をサポートしている。サイトは情報が充実している。



出典：鳥取大学医学部附属病院 職員募集サイトURL  
<https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/kirari/>

##### ◆効果

- 看護師確保の成功後、他の医療従事者の確保にも貢献している。
- 求職者にとって情報が豊富であり、職場選択の際に役立っている。

## 事例3 子育てにかかる部分休業制度の適用可能年齢の引き上げ

### 子育てにかかる部分休業制度の適用可能年齢の引き上げ

・所定労働時間の短縮措置のうち部分休業の取得可能年齢を、小学校就学始期（6歳）から中学校就学始期（12歳）まで引き上げた。

#### ◆ 背景・課題認識

- ・浜松医科大学医学部附属病院では、制度見直し前は部分休業制度の適用可能年齢が「小学校就学前まで」となっていたため、フルタイム勤務に戻った際、子供の下校に間に合わなくなり、退職・転職せざるを得ないケースがあった。
- ・また放課後児童を預かる学童に入れない場合があったことや、費用が高い場合もあった。

#### ◆ 制度変更のきっかけ

- ・制度変更のきっかけは、①短時間勤務の職員が学童の抽選に外れたことから勤務継続困難の申し出があったこと、②過去にも同様の理由から退職に至った事例があったこと、③親と同居していない、親が近くに住んでいない県外出身者が多数在籍しており今後同様のケースの発生が予想されたことである。

#### ◆ 制度変更に関し検討した事項

- ・制度変更に関し検討した事項は、①育児短時間勤務を取得した期間は退職手当や賞与の算出根拠となる勤続年数から控除されるが、見直しを行った部分休業制度では控除されないこと、②部分休業は職員本人の承諾があれば超過勤務や夜間勤務に従事できることである。

#### ◆ 制度変更の目的

- ・子育て中の職員が継続的に安心して働くための環境整備
- ・その日の家庭の都合に合わせてフルタイムの勤務、残業など、より長期間に渡り柔軟性のある勤務形態を選択できるようにすること

#### ◆ 制度変更の内容



#### ◆ 制度変更後の利用状況

- ・これまで4人の職員が部分休業を取得した。

#### ◆ 効果

- ・離職者の防止につながった。
- ・入職希望者（特に女性）にとって出産育児期間の仕事の継続とキャリア形成の目途が立てやすくなった。
- ・2時間の部分休業を取得しても、年休（時間休）扱いにならない（年休が減らない）。
- ・土日の日直は発生するがその代わりに平日休が発生する。

#### 調査対象の基本情報

- ・名称：浜松医科大学医学部附属病院
- ・所在都道府県：静岡県
- ・病床数：613床

## 事例4 業務効率化を通じた子育て支援の実施

### 業務効率化を通じた子育て支援の実施

#### 業務効率化を実現するための業務体制づくり

##### ◆ 背景・課題意識

- 三豊総合病院は、産休や育休、子どもの看護による欠勤が発生した際、業務に支障をきたすことが無いよう対応する必要性を感じていた。

##### ◆ 取組目的

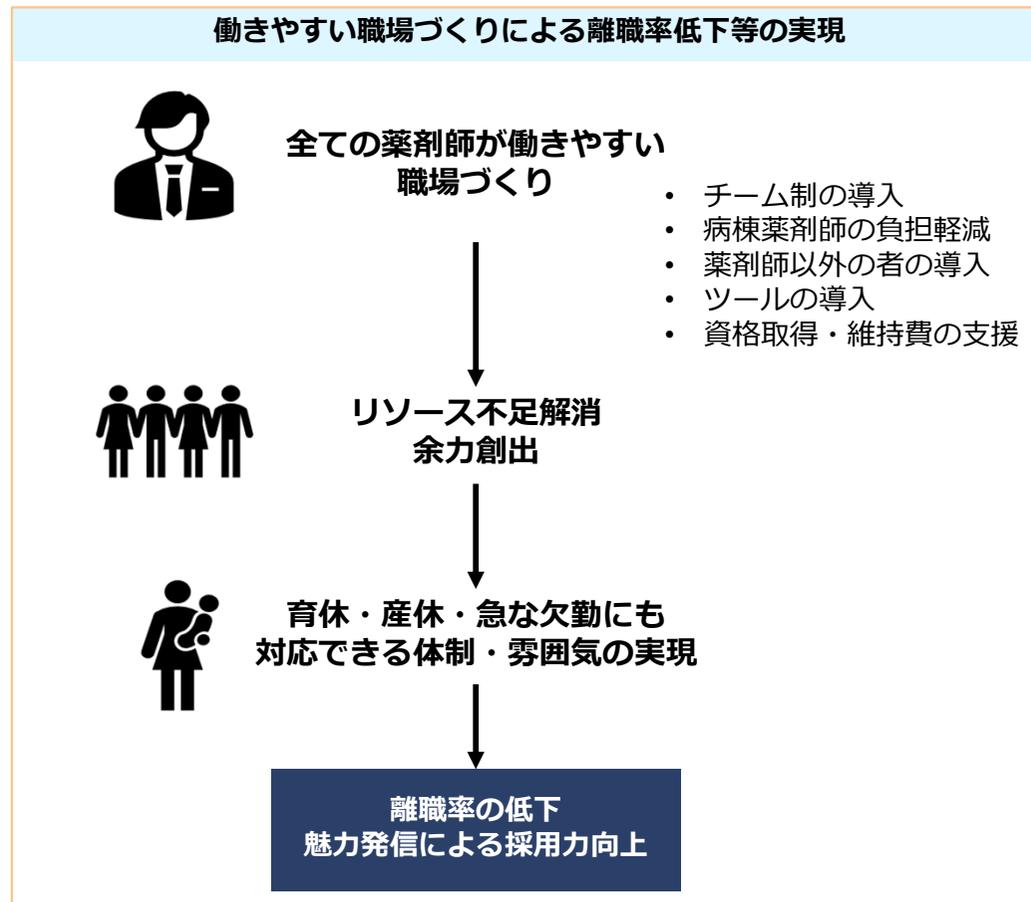
- 子育て中の薬剤師に対して時間外勤務や当直の負担を軽減し、ワークライフバランスを向上させることを目的としたが、この実現には全ての薬剤師が働きやすい環境づくりが必要と考えた。

##### ◆ 取組内容（誰もが働きやすい環境づくり）

- ① 専門チームの設立
- ② タスクシフト/シェアの推進
- ③ その他離職率を低下させる取組

##### ◆ 効果

- 近年、離職率が低下し、新規採用数が退職数を上回るようになった。  
 2010年-2013年：新規採用 7名、退職7名  
 2014年-2018年：新規採用13名、退職6名  
 2019年-2023年：新規採用 9名、退職3名



#### 調査対象の基本情報

- 名称：三豊総合病院
- 病床数：462床
- 所在都道府県：香川県
- 薬剤師数：27人、薬剤師以外の者：4.5人
- 直近5年間に於ける結婚、出産、育児等を理由とした離職者数：1人

## 事例4 業務効率化を通じた子育て支援の実施（続き）

### 業務効率化を通じた子育て支援の実施

#### ① 専門チームの設立

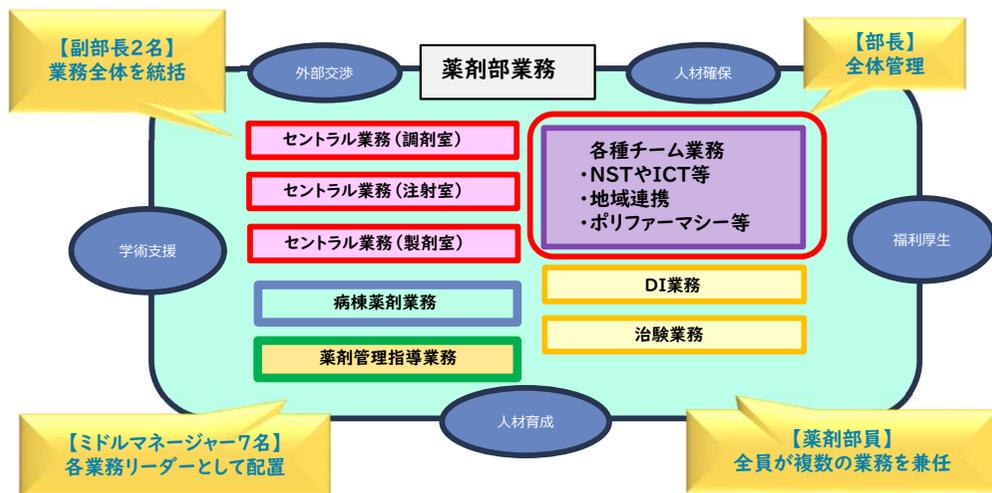
##### ◆ 取組目的

- 薬剤部内の専門チームは薬剤部全体の業務を支援する目的で設立された。専門チームの業務時間は30分/日/人としている。

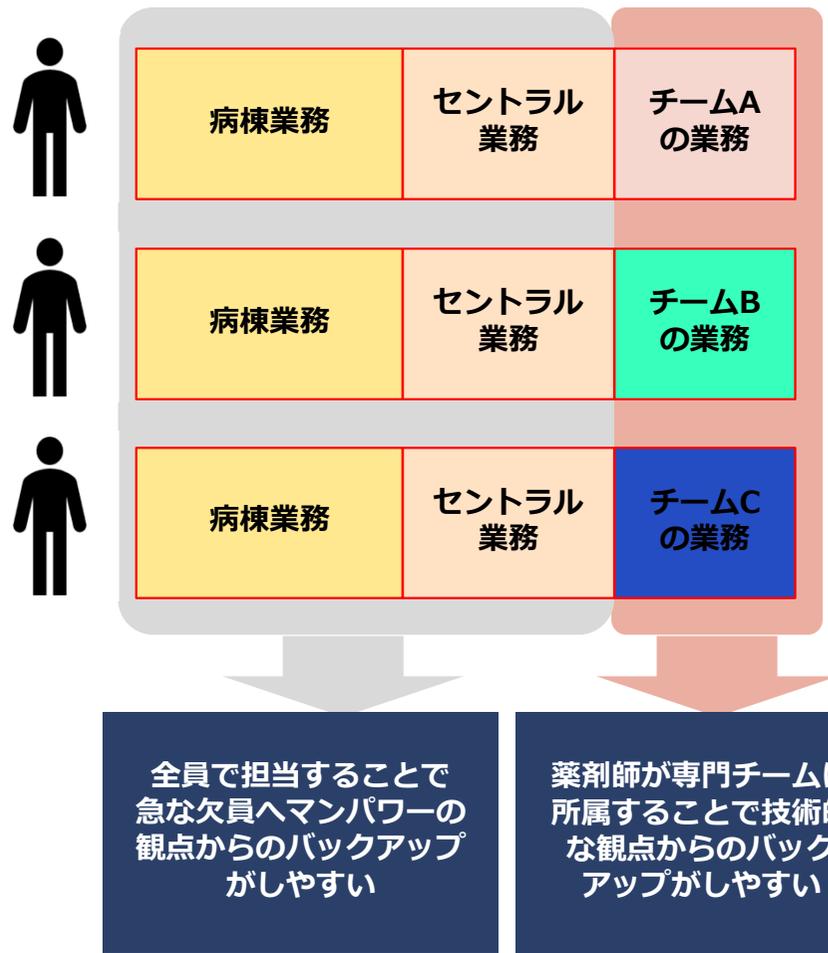
##### ◆ 取組内容

- 具体的な支援の例としては、入退院支援に長けた専門チームが入院患者に能動的な介入を行うことで、病棟薬剤師の負担が軽減している。
- また専門チームは業務突発的に生じる欠員への対応策となる。例えば毎日定期的に行う業務が3人分ある場合、チームの定員は4~5名としている。これにより薬剤師数に余裕が生まれ、余った人員は他の業務を遂行することが可能となる。
- 病棟業務とセントラル業務、チーム業務等の時間をあわせて定時内で業務終了できる設定としている。

#### （参考）三豊総合病院の薬剤部の業務構成



#### 病棟業務・セントラル業務・チーム業務の一日の業務内容のイメージ



## 事例4 業務効率化を通じた子育て支援の実施（続き）

## 業務効率化を通じた子育て支援の実施

## ②業務効率化のためのタスク・シフト/シェアの推進

## ◆ 取組内容

- 薬剤師でなくても実施可能な業務をタスク・シフト/シェアしている。

## （薬剤師からタスク・シフト/シェアしている職種と業務内容）

- 具体的には、薬品発注や在庫管理についてはSPDに、薬品の価格交渉については事務職員にタスク・シフト/シェアしている。
- 薬剤師以外の者に対しては、PDAを用いたピッキング、薬剤管理指導業務や病棟薬剤業務などの各種薬剤部業務実績の集計・見える化、持参薬鑑別を中心とした病棟薬剤業務補助についてタスク・シフト/シェアしている。

## （タスク・シフト/シェアの経営面でのメリット）

- 薬剤師よりも安価であり、人員確保も容易である。

## （薬剤師以外の者の業務の安全性の確保）

- 薬剤師以外の者用の内規や手順書を作成し対応可能な業務を明確化し、業務の安全性の確保を図っている。

## （薬剤師以外の者の理想的な人数）

- どこまで薬剤師以外の者に業務をさせるのかにより変動するが、現在の当院では薬剤師5~6人に対し薬剤師以外の者1人でまだ不足していると感じている。

## （薬剤師以外の者の育成にかかる時間）

- 薬剤師以外の者の育成には最低1年はかかる。せっかく育成しても辞めてしまうと育成期間が無駄になるため、長期的に勤務してくれる人を見分けることも重要である。

## ③その他の取組

## ◆ 取組内容

## （業務効率化のためのツールの活用）

- 各種薬剤業務で使用するスクリーニングシート（※）については電子カルテからデータ抽出し、エクセル表で自動作成しているが、全て薬剤師以外の者が対応している。  
※ポリファーマシー対策を行う対象患者を選定する（スクリーニングする）際に使用しているシート

## （薬剤部独自の費用捻出による資格取得・更新費の支援）

- 薬剤師全員分の資格取得・更新費用として年間30万円程度を薬剤部で負担しているが、この費用は、治験費や学生実習を受け入れた際の費用の一部から捻出している。

## （子育て中の薬剤師と話し合いで役割分担を決めている）

- 子育て中の薬剤師と話し合い、時間外勤務、日直当直などについては免除可能している。例えば子育て中の薬剤師は8時~17時の定時内だけ働くことが可能である。

## （薬剤師確保における対外情報発信）

- 自病院が働きやすい環境であることを対外情報発信することが薬剤師確保に寄与している。随時学生が病院の見学に来るが、学生に自病院の働きやすさをアピールしている。これにより人材募集をかけた際の反応が明らかに良くなっている。薬学部の先生からも当院の評判は良いとのご意見も頂いている。
- SNSやHP等を活用した病院自らの発信も有用であると考えている。

## 事例5 薬局における子育て支援策

## 薬局における子育て支援策

## ・薬局店舗数150店舗程度の法人における子育て支援策

## ◆ 背景・課題認識

- たんぽぽ薬局株式会社は、女性比率が80%を超える企業であり、従業員の結婚、出産、育児といったライフステージを仕事と切り離して考えることはできないと考えた。このため従業員が仕事と家庭を両立しやすい環境を整えることが、人材の確保と離職率の低減に直結するという認識があった。

## ◆ 取組目的

- 従業員が結婚、出産、育児といったプライベートな変化による職場での離職を防ぎ、長期的なキャリア形成を支援することを目的としている。また社内のメンタルヘルスケアにも配慮し、働きやすい環境を実現することも目指している。

## ◆ 取組内容

## （小学3年生まで利用可能な看護休暇）

- 子どもの看護が必要になった場合の休暇の選択肢を増やすため、法律で定められているより手厚くなるようにすることを旨とし、小学3年生まで取得可能とした。

## （子育て中の薬剤師からの相談窓口の設置）

- 設置当初は女性に特化した窓口であったが、現在は性別によらず、子育てとの両立、メンタルヘルスなどの相談に応じている。
- 相談件数は年間10～20人程度である。
- 相談内容は、職場での人間関係や家族関係のことが多い。メンタルヘルスに配慮が必要な相談についてはすぐに結論をださず、冷静に考えられるようサポートしている。なお薬剤師ならではの悩みは特にはない。

## （子育てを行う薬剤師と上司等がコミュニケーションを取る上での工夫）

- コミュニケーションルートを充実させるため、直属の上司との1対1の面談だけでなく、相談窓口や職員全員が受ける研修の機会など、相談先を他にも設けている。
- 1on1（上司部下とが1対1で行う面談形式）など、普段からの日常的なコミュニケーション機会を確保することが、離職するリスクを低減する観点から重要と考えている。

## （採用時における工夫）

- 採用の際、育児と仕事を両立している薬剤師の話を聞けるようにして、就職後の状況をイメージできるように工夫している。
- この取組が離職防止や人材確保の観点から好影響を与えていると考えている。

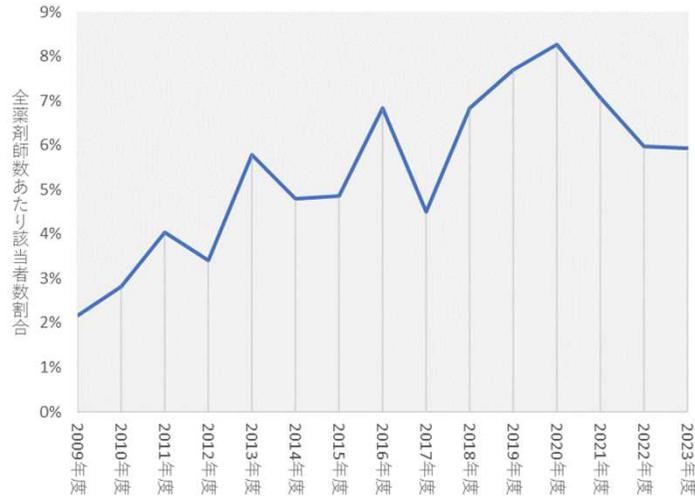
## 調査対象の基本情報

- 名称：たんぽぽ薬局株式会社
- 所在都道府県：岐阜県
- 法人内の薬局数：154店
- 応需処方箋枚数：27.4万枚（2023年11月の法人全体分）
- 所属薬剤師数：全796人、常勤647人、非常勤149人
- 薬局の営業時間（標準的な場合）：8:30～18:30

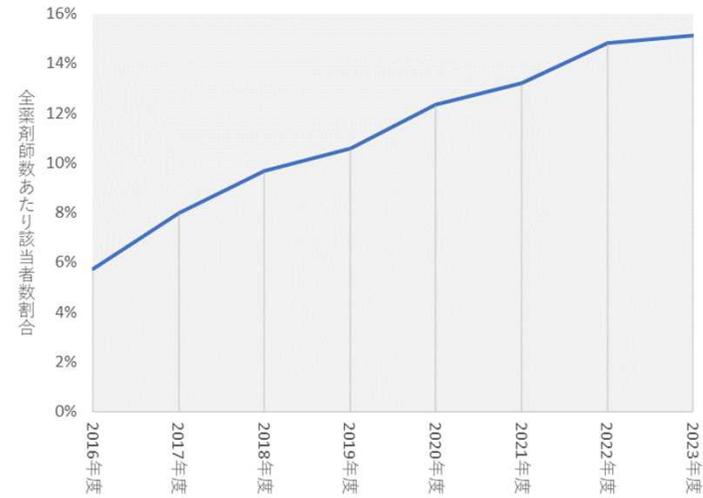
## 事例5 薬局における子育て支援策（続き）

主な子育て支援制度の利用者数の各年度末時点での薬剤師数に占める割合の年次推移をみると、いずれも増加傾向にある

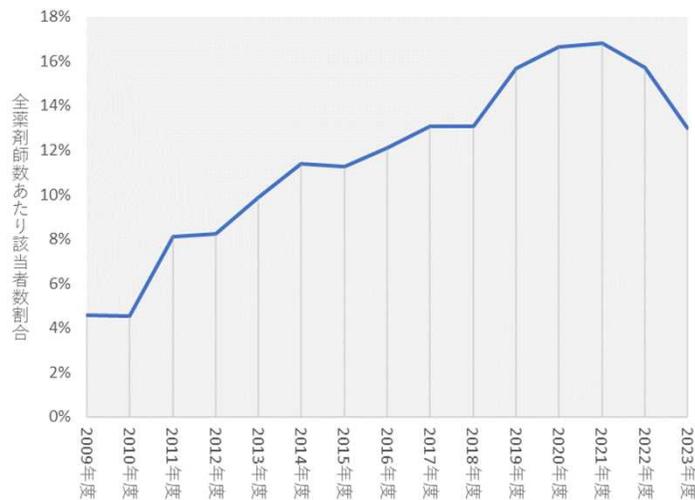
育児休業取得者数(当該年度で新たな取得者)  
の各年度末時点での薬剤師数に占める割合



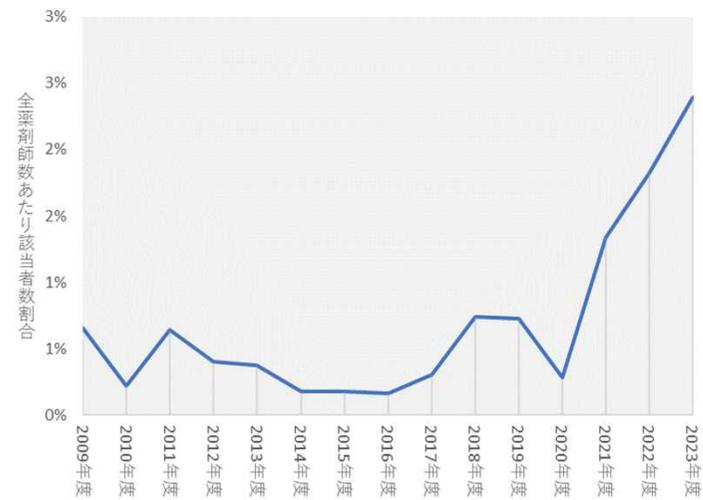
育児短時間勤務利用者数  
の各年度末時点での薬剤師数に占める割合



育児休業者数（当該年度期間中での育児休業者）  
の各年度末時点での薬剤師数に占める割合



子の看護休暇取得者数  
の各年度末時点での薬剤師数に占める割合



※2023年度は11月末までの数値を基にグラフ化

## 事例6 地域での病院薬剤師確保を目指した取組

### 地域での病院薬剤師確保を目指した取組

#### 県内の復職支援希望者のための研修プログラムの提供

※長野県内の取組を主導する信州大学の情報である

##### ◆ 背景・課題認識

- 長野県では地域医療介護確保基金の事業で、合同就職説明会を実施しているが、県薬剤師会は会員の8割が薬局勤務者であり、雇用施策も薬局のための取組に主眼が置かれていた。病院薬剤師に特化した就労支援策が必要だという課題感があった。

##### ◆ 取組目的

- 地域貢献の一環として、県内の病院薬剤師不足解消を目的としている。

##### ◆ 取組内容

- 2023年8月から、既に次年度の採用者が決まっている雇用枠の空き期間を用いて、病院薬剤師への転職・復職を考える薬剤師向けの働きながら研修を受けられるプログラムを開設した。また、応募者には希望に応じて、プログラム修了後の県内病院の就労先のあっせんも行っている。

##### (研修期間)

- 3カ月目までに調剤、注射、病棟業務について研修を実施。
- 4カ月目以降は希望に応じて入退院支援、抗がん剤・高カロリー輸液調製等にも対応。

##### (研修時間)

- 週3～5日、1日4～8時間、週30時間以内で日数・時間は応相談。土日は休日。

##### (研修内容（研修希望者に応じてアレンジ））

- 調剤室：内服調剤（一包化、散剤、水剤、麻薬）、外用薬調剤など
- 注射薬払出室：注射薬調剤（注射薬一施用セット、麻薬）など
- 入院薬物治療管理室（病棟業務）：持参薬鑑別、薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務など
- 外来薬物治療管理室：入退院支援業務（入院前面談）など
- 製剤室：無菌調製（高カロリー輸液）など
- 通院治療支援室：抗がん剤調製など
- 各チーム医療の見学：緩和ケアチーム、糖尿病サポートチームなど

##### ◆ 利用状況

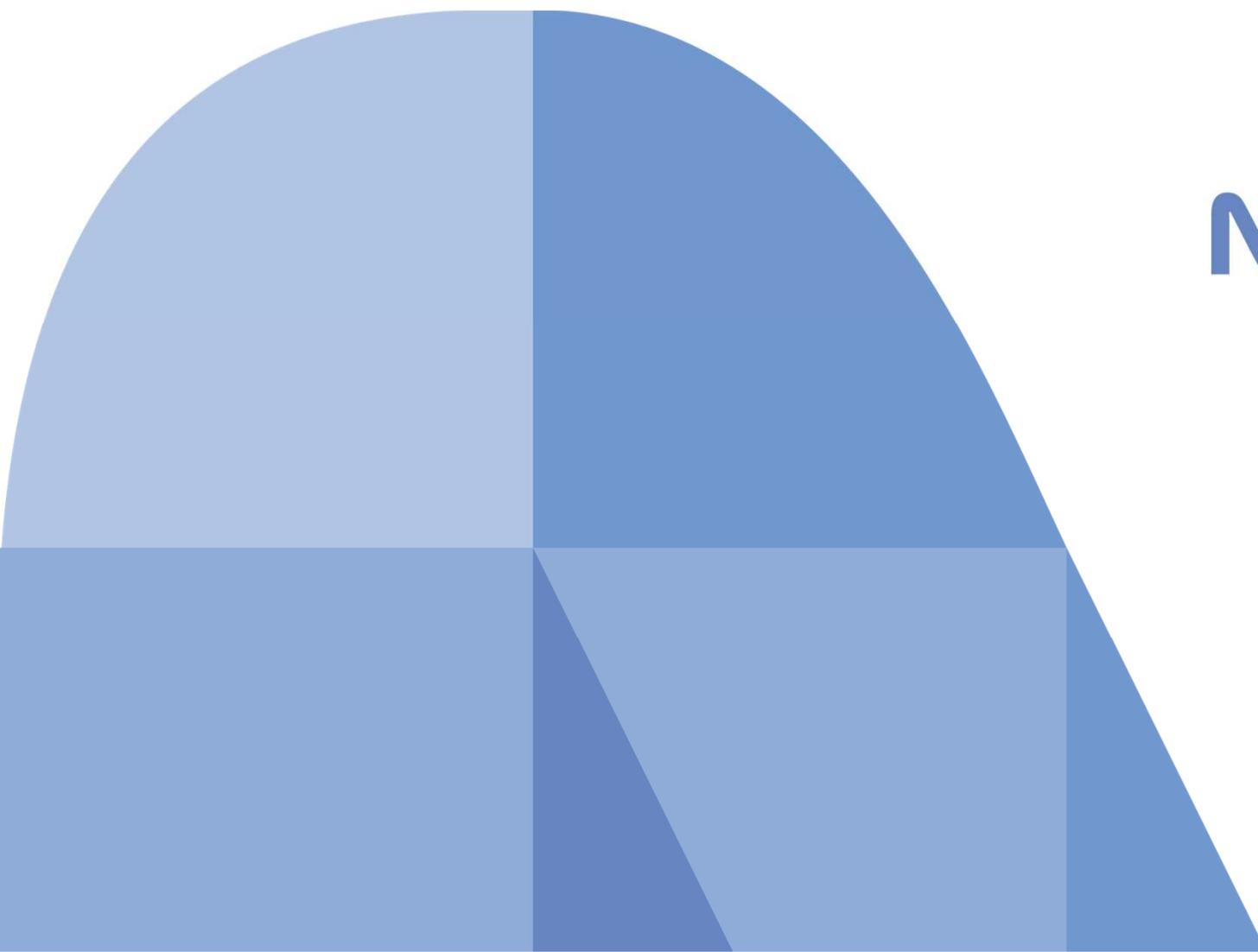
- 問合せは複数あったものの、現時点で実際にプログラムの受講に至ったケースはない。

##### ◆ 効果

- 信州大学医学部附属病院では本プログラム以外にも高校生向けの病院見学会・ワークショップや薬学生（1-4年生向け）のインターンシップを開くなど、地域貢献に力を入れている。そのような取組の甲斐もあり、県内に薬学部がないにも関わらず、新卒採用には募集定員を超える応募が集まっている。

#### 調査対象の基本情報

- 名称：信州大学医学部附属病院
- 病床数：717床
- 所在都道府県：長野県



**NTT DATA**  
Trusted Global Innovator