

表 主要薬局チェーン、ドラッグストアの店舗数(出所:医薬経済)

	会社名	店舗数	調剤併設店舗数	調剤併設の割合
ドラッグストア	マツモトキヨシ	1,213	144	11.9%
	ココカラファインホールディングス	1,084	209	13.9%
	ツルハホールディングス	978	211	21.6%
	サンドラッグ ^{注)}	807	20	2.4%
	スギホールディングス	774	556	71.8%
薬局チェーン	アインファーマシーズ		448	
	日本調剤		340	
	総合メディカル		328	
	クオール		284	
医薬品卸系	東邦HD		519	
	メディパルHD		438	
	アルフレッサHD		268	
	スズケン		187	

サンドラッグの調剤併設店舗数は、同社HPによる。

参考資料

薬事ハンドブック 2011、じほう

医薬経済 2011.10.15号、2011.11.15号

社団法人日本保険薬局協会 <http://www.nippon-pa.org/about/history.html>

日本チェーンドラッグストア協会 <http://www.jacds.gr.jp/outline/teigi.htm>

2. 薬剤師需要の見通し

この2年間、薬剤師の新卒がなかったため、薬剤師は不足傾向にある。来年度は200名の新卒採用が決定しており、うち6割が女性である。これと別に中途採用を100名程度行う。2013年以降も200～300名の薬剤師を採用する予定である。さらに2015年までに店舗数を5,000店までに拡大する予定であり、店舗数増加にあわせて採用薬剤師数も増加する。

ドラッグストア、チェーン薬局業界とも店舗数を増加する戦略を立てており、当該業界においては、都市部を中心に今後も薬剤師需要は堅調に推移するものと考えられる。ただし、高齢化が進んだと都市部以外では、新たな出店は困難かもしれない。一部の企業は、僻地展開のビジネスモデルも検討しているようである。

高齢社会における地域薬局の薬剤師の業務としては、在宅ケアへの取り組みやかかりつけ薬局機能の拡大などにより、薬剤師でなければできない業務も拡大していくと思われる。調剤併設型でも在宅ケアや無菌調製を行っている店舗などのバラエティはある。将来的に、地域においてどのような配置になるかを詳しく検討しているわけではないが、調剤併設型では、平均すると1店舗あたり処方せん600枚/月を見込み、2.5~3名程度の薬剤師を配置する予定である。

処方せん1枚あたりの配置基準は、耳鼻咽喉科や眼科からの処方せん枚数が多い店舗を除くと、一般には処方せん40枚に1名の配置が必要となっている。現実には、処方が複雑・高度になってきており、患者への説明にも時間がかかるようになってきていることから、40枚に1名の薬剤師数では十分とはいえない。実際の労働時間とともに、薬剤師の精神面での負荷も重くなっているといえる。

経営的には、アシスタント（事務員）などの参加によるオペレーションや業務プロセスの見直しなど、業務の効率性が重要になっているが、業務改善とあわせて、将来的にも1店舗あたり2.5~3名薬剤師体制で運営していく考えである。ただし、行政的には、現状にあわせて「40枚に1名」の基準については緩和されるべきと思われる。

第1類医薬品の拡大、特に生活習慣病関連の医薬品のスイッチOTC化は、薬剤師需要に大きく影響を与えると思われる。その一方で、ロキソニンのスイッチOTC化がスタートして、今後は期待される大型スイッチOTCはない状況である。生活習慣病関連のスイッチOTC化は、関係学会等の意見調整も含め、難しいと思われる。しかし、薬剤師が、OTC医薬品も供給しつつ、生活習慣病の管理指導をできるようになれば、薬剤師の需要が大きく増えると思われる。そのためには、薬剤師の管理指導力の向上が必須である。すでに、英米においては、こうした対応を実施し、薬剤師専門薬品として存在しているといわれている。

なお、調剤を行わないドラッグストアでも第1類販売のために薬剤師は必置である。登録販売士では、医薬品の知識は十分とはいえず、薬剤師の配置を今後とも重視していく方向である。

3. 薬剤師採用とキャリアパス

新入社員採用後は、入社後3年目に総合職と専門職とに分かれる。薬剤師の資格を用いての仕事にとどまる場合は専門職である。店長など管理職になるには、総合職のキャリア

パスを選択する必要がある。現在、薬剤師店長は 20 名程度である。店長職とは別に、薬剤師の指導的立場に立つもの（管理マネジャー）は 80 名程度いる。

薬剤師は、資格を有していない社員に比べ、給与水準が高いので、企業側としては、経営の中心に加わってもらいたいことを希望している。今後、店舗開発や経営開発においても薬剤師としての知識や経験が生きるものと思われる。

調剤併設店とドラッグストアとでも給与水準は異なる。ドラッグストアは夜遅くまで（9～10 時など）開店しているため、勤務形態は複雑になり、給与も高い。調剤併設店では、近隣の医療機関の開業時間によって異なるが、ドラッグストアほど遅くまでの勤務ではない。他にも、全国的に出展を行っているため、エリア採用とナショナル（全国）採用の違いもある。

調剤併設店では、在宅ケアを重視していることから、薬剤師でケアマネジャーの資格を取得するものも増えている。ただし、ケアマネジャーの資格を用いて勤務することができる店舗はまだない。企業としてケアマネジャー資格取得のための補助は行っており、資格取得の意欲も高い。

薬剤師の採用・勤務形態、キャリアパスも多様化することで、ドラッグストア業界における薬剤師の受け入れが拡大しているといえる。

4. 薬学部出身者、大学教育への期待

6 年制課程出身者に対する印象としては、実務実習の経験を元に、医療現場と接点を持ってきたことへの自負があるように感じる。薬学部出身者は、他学部出身者と比べコミュニケーションスキルが落ちるように感じていたが、近年は、グループディスカッションもしっかりできるようになっており、実務実習やコミュニケーションに関する教育が成果をあげているものと感じられる。一方で、6 年制課程出身薬剤師は、給与面でも修士修了者と同等の扱いであり、修士修了者と同様の「考える力」は求めている。また、6 年間勉強してきたことの専門的知識・能力の発揮が望まれる。

大学教育については、処方せん調剤については、よく勉強していると感じるが、OTC 医薬品についての知識は不十分である。また、地域医療、在宅ケアについても不十分であり、とくにこの領域では、他職種の連携について考えることができるようになって欲しい。

Ⅲ. 一般用（OTC）医薬品企業

1. OTC 医薬品業界概要

OTC 医薬品業界は、2007 年の新薬メーカーの OTC 部門の再編に代表されるように再編が続いている。また、OTC 医薬品企業は、薬局・薬店との関係により、卸を解さず直接取引をする直販系メーカー、医療用医薬品を母体とする新薬系メーカー、伝統的ブランドを中心とする家庭薬系メーカーに分類されることもある。このうち日本医薬品直販メーカー協議会に加盟する企業は 37 社（2012 年 1 月）である。

OTC 医薬品については、2009 年 6 月 1 日の改正薬事法の施行に伴い、OTC 医薬品の新販売制度がスタートした。改正薬事法では、OTC 医薬品の副作用リスクに応じ、第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品に分類された。このうち第一類医薬品は、薬局において、薬剤師のみが販売できることになっているが、市場調査会社の調査によると第一類医薬品が必ずしも売上を上げているわけでもなく、OTC 市場全体としても伸びてはいない。実際、OTC 医薬品市場は 2010 年 6,250 億円とされ、前年(2009 年 6,251 億円)に比べ、ほとんど成長していない。

薬局、ドラッグストアにおいては、薬剤師が 1 類医薬品の供給に関与することが、薬剤師需要拡大につながることを期待されるが、業界や厚労省の調査では、薬局において薬剤師が不在であったため、1 類医薬品が購入できなかったとする事例も報告されており、薬剤師需給に関しては、薬局・ドラッグストアの意識改革も重要である。

また、スイッチ OTC 医薬品の拡大も薬剤師需要拡大に重要であると指摘されているものの、2010 年大型のスイッチ OTC 医薬品となることが期待されていた生活習慣病や消化性潰瘍などのスイッチ化が見送られている。

参考資料

薬事ハンドブック 2011、じほう

日本医薬品直販メーカー協議会：<http://www.jsmi.jp/info/index.html>

2. 薬剤師需要の見通し

薬学部出身者が全社員の概ね 20%を占める。過去数年の採用実績としても、20～30%の間で推移しており、出身学部としては薬学部が最も多い。薬学部以外では、新しい学部と

してのライフサイエンス系、生物系などの学部出身者が増えている。社員の男女比は、全体では男性が大目であるが、薬剤師については女性が多い。

薬学部出身者に対しての特別な採用プロセスはないが、薬学部、薬科大学での学内説明会を実施しており、薬学部出身者を積極的に採用する考え方を持っている。6年制薬学部出身者の採用活動は経験済みであり、給与は修士出身者と同格扱いとしている。

営業職（MR）については、薬に対するより深い知識が求められ、薬剤師であることが望ましく、今後も薬剤師比率を上げて行きたいと考えている。特に6年制卒薬剤師については、実務実習を通じた臨床現場での経験をもとに、患者個々の背景に沿ったセルフメディケーションの考え方への理解ができることを期待している。

開発部門、研究部門の採用方針としては、薬剤師としての採用を増やす方向にはないが、6年制出身者に対してはコミュニケーション能力を期待している。

開発では、医療関係者とのコミュニケーションが重要である。また、研究部門においても、研究開発はプロジェクトとして実施されるので、特定領域に関する深い知識だけでなく、他部門とのコミュニケーション、新製品のコンセプト作りの過程の中で全体を見渡せる資質を持っていることが期待される。

免許（資格）が必要な部署としては、治験薬等の保管責任者（管理薬剤師）、総括製造販売責任者、製造管理責任者など限定的である。薬剤師としての知識が生きる部署としては、薬事、臨床開発などがある。

中途採用については、薬剤師としての資格が採用要件になることはない。

3. 4年制と6年制出身者

4年制出身者（学士）の採用実績としては、MRで少数採用している。研究・開発では、経験、知識として不十分と感じている。4年制+修士2年出身者については、研究室での研究経験を評価しやすいとの利点があり、研究部門では採用において重視している。6年制出身者よりも学生の能力を評価しやすい。また、薬剤師の資格は必ずしも必要としないが、薬剤師教育の経験（実務実習）の必要性については今後の検討課題である。

営業、開発部門では、病院、薬局での実務経験が生きると考えられる。コミュニケーション能力も含め、6年制出身者へのニーズが高いと感じている。

4. 薬学部出身者、大学教育への期待

法制度、公衆衛生、医学など幅広い知識を持つことを期待している。医薬品開発についても知識を持っていることが望ましいが、特に、OTC 医薬品企業においては、処方薬だけでなく、保険薬局が扱う医薬部外品、サプリメント、医療機器などへの広い関心を持っていることが望ましい。教育というよりも学生の個人的な資質として、幅広く関心を持てるかどうかを評価している。また MR については、きちんとした学術的知識により営業活動すべき時代に来ている。論文を読む力、語学力も重要である。

OTC 医薬品については、いくつかの企業が寄附講座を開設し、その後、一般講座化したところもあるが、依然として、OTC 医薬品、セルフメディケーションに関する知識は不足している。大学で OTC 医薬品に対する教育をより体系化されることが望まれる。

5. OTC 医薬品と薬剤師需給

OTC 医薬品の供給が進むことにより、地域での薬剤師の需要が増える可能性はあるが、現実には、スイッチ OTC 医薬品の種類の増加が OTC 医薬品売上高の増加にはつながっていない。1 類医薬品は、薬剤師の説明が必要であるのに対し、2, 3 類医薬品は説明なしで消費者のセルフサービスでピックアップされることもあって、1 類医薬品の薬局での扱いが進まない。OTC 医薬品による薬剤師需要を考えるのであれば、1 類医薬品の初回販売時の説明に対するフィーなど、制度上の補填も検討して欲しい。

医薬品卸業界

1. 医薬品卸業界概要

医薬品卸業者は、全国の医療機関、保険薬局に医薬品を供給する機能を担っている。供給する製品の種類には、医療用医薬品、直販メーカーを除く一般用（OTC）医薬品があり、ほかにも、一部の医療機器・材料の流通も担っている。特に、医療用医薬品の流通については、金額で7兆5千億円に達し、全体の96%を占める。これに対し、OTC医薬品は3千億円で、全体の4%である（2009年度）。

こうした①物流機能の他、②商的流通機能（販売促進、適正使用推進機能など）、③情報機能（薬事法に基づく医薬品等に関する情報の収集及び提供機能）、④価格設定機能（医療機関、保険薬局等との価格交渉）、⑤財務管理機能、⑥市場管理機能などを有している。

特に、医療機関、保険薬局に対する情報提供、情報収集、価格設定の機能を担う職種がMS（Marketing Specialist）と呼ばれる職種である。MSについては薬剤師である必要はないが、医薬品メーカーのMRが、人数に限りがあることから、十分に情報提供できていない保険薬局や中小医療機関への情報提供という重要な機能を担っている。また、1991年までは、医療機関・保険薬局との価格交渉は医薬品メーカーの担当者が行っていたが、その機能は、現在、医薬品卸業者が担っており（いわゆる「建値制」）、これもMSの業務となっている。

医薬品卸業界においては、通常、各支店・営業所に管理薬剤師が配置されている。管理薬剤師は、MSや物流担当者に必要な情報を伝達し、医薬品の適正販売や情報提供・収集の基点ともなっている。そのため、医薬品情報の収集・整理に加え、医療機関や保険薬局からの問合せにも対応し、MSから報告された副作用等の情報の内容確認も行う。他にも、在庫管理（数量、品質管理）、顧客の業態・資格確認、MSへの研修なども行っている。

医薬品卸業者は、1988年3月末には418社（薬事ハンドブックによる）あったが、1994年には305社、従業員数約76,000人、2010年には96社、55,600人と急速に集約が進み、従業員数も減少している。また、建値制への移行により、経営状況も厳しさを増しており、1994年度の売上総利益率11.4%、営業利益率1.2%が、2010年度には、それぞれ6.5%、0.1%にまで減少している。

医薬品流通の経営の困難さが増す一方で、医療経営コンサルタント業務などへの展開を行うなど、卸業界全体として業態拡大が進んでいる。特に、薬局事業への展開や薬局チェ

ーンとの提携なども進んでいるが、薬局部門における薬剤師採用動向については、ドラッグストアにおける薬剤師需要に含めて考えるべきである。

参考資料

薬事ハンドブック 2011、じほう

(社)日本医薬品卸業連合会ホームページ <http://www.jpwa.or.jp/>

2. 薬剤師需要の見通し

全事業所に管理薬剤師を配置しており、薬剤師の採用については、退職者等の補充が中心であるが、本人の希望があれば、営業職（MS）や、薬局部門・コンサルタント部門（いずれも関連企業としての扱いであり、出向の形態をとっている）への移籍も含めた採用形態もとっている。そのほか、DI 業務についても、資格は必須ではないものの、薬剤師であることが望ましいが、全社的にはそれほど多くの数はいない（15名）。現在、薬剤師職員のうち、ほぼ3分の1が管理薬剤師以外の職に就いている。

MSについては、薬剤師の資格を有しているからといって、製薬企業のMRのような優遇はない（製薬企業のMR資格認定では、試験科目6科目中3科目が免除となる）。一部の卸企業では、MSにMR資格を取らせることを行っているが、現状では、卸でMR資格が生きる状況ではない。

過去の薬剤師採用実績としては、毎年ほぼ20～30名程度であったが、この2年間は薬学部卒業生がいなかったため、4年制最後の卒業生については50名程度の採用を行った。管理薬剤師、グループ企業の薬局部門の薬剤師については、一般職とは別枠での採用を行っている。管理薬剤師については、基本的に週休2日で残業もないので、継続して働きやすい職場と認識されていると思われる。

業界全体としては、事業所に管理薬剤師を配置する必要があるため、毎年一定数の薬剤師採用は行っているが、業界の集約が進んでいるため、卸業本体としての薬剤師採用数はあまり増えてはいないと思われる。しかしながら、将来的に薬剤師がグループ企業への医薬品情報提供などのサービスを行うようになれば、薬剤師の採用枠は増えるかもしれない。

3. 4年制と6年制出身者

6年制教育を修了した薬剤師については、大学院修士課程卒業者と同列の給与水準として

いる。来年度新入社員の採用プロセスにおける印象としては、6年制の学生は、以前と比べ、自分の進路を明確に決めて就職活動をしていると感じられた。実務実習を通して、臨床現場の経験とともに、製薬企業や医薬品卸の業務を4年制の実務実習以上に詳しく知ることができており、それをもとに進路を選択していると思われる。

管理薬剤師以外の職種を希望するものも、現場経験による顧客ニーズをより深く理解しており、企画能力や提案力が高いような印象を持っている。

4. 薬学部出身者、大学教育への期待

管理薬剤師については、薬事法に関する基礎知識とそれを現場で適用できる能力を持つことを期待している。そもそも学生は、薬学部をなぜ選択したのか、その原点を見つめなおした上で、社会でなにをやるべきなのか目標を明確に持っていることが望まれる。一般に薬剤師の労働市場は、売り手市場であり、組織への帰属意識が低いとの問題もある。リーダーシップや人格的なバランスも求められる。大学生活のうちに、社会との接点をより多く持つことも必要であり、インターンシップも利用して欲しい。

受託臨床試験実施機関

1. CRO 業界概要

CRO (Contract Research Organization ; 受託臨床試験実施機関) は、主に、①試験実施計画書の作成 (現在のところ、わが国では、依頼者が作成することが多い) ②症例登録業務、③モニタリング業務、④データマネジメント (DM) ・統計解析業務、⑤メディカルライティングなどの医薬品開発プロセスを製薬企業等から受託して実施する企業である。このうち、モニタリングを主に行う職種が CRA (Clinical Research Associate) であり、一般に「モニター」とも称される。

モニターは、臨床試験が GCP ならびに計画書を遵守して実施されているかを確認する責務を負っており、CRO の協会 (日本 CRO 協会) が CRA 教育研修制度に基づく研修とともに研修修了認定試験の実施と合格者の登録を行っている。認定試験における薬剤師に対する優遇はない。

日本で CRO ビジネスが登場したのは、1992 年であり、わが国においては 20 年の歴史である。2010 年度、日本 CRO 協会加盟会社 27 社であるが、会員企業同士の合併や事業譲渡などにより、前年度 (35 社) に比べ会員企業数は減少している。会員企業売上高合計は、97,791 百万円であり、前年度 (87,237 百万円) から 10%以上増加している。協会所属の CRA は 4,300 人である。

CRO の他、臨床試験や製薬企業からの受託を行う組織としては、医療機関 (治験実施施設) と契約し、その施設に限定して治験業務を支援する SMO (Site Management Organization ; 治験施設支援機関) や、製造販売承認後の医薬品や治験薬の製造を行う CMO (Contract Manufacturing Organization ; 医薬品製造受託機関) の他、製薬企業における営業・マーケティング業務 (MR 業務) を受託する CSO (Contract Sales Organization ; 医薬品販売業務受託機関) などもある。

現在のところ、SMO は薬剤師よりも看護師の採用割合が多く、CMO も、現在のところ、中途採用者では看護師からの転職者が多く、新卒採用者では薬学部出身者およびその他理系学部出身者が多いものの、品質管理など特定の職種を除き、薬剤師が多く採用される業種とはなっていない。

CSO において業務委託により MR 活動を行うものをコントラクト MR とよぶ。コントラクト MR も、製薬企業で勤務する一般の MR と同様に MR 認定資格が必要となり、薬剤師

について認定試験 6 科目中 3 科目は免除となる。現在、日本全体で 3,000 名程度存在するともいわれるが、新卒薬剤師の就職先としての認知度は低いのが現状である。

以上のように、臨床試験関連業界においては、薬科大学、薬学部出身者の多くは CRC 志望であり、志望者も増加傾向にある。

参考資料

日本 CRO 協会 <http://www.jcroa.gr.jp/outline/profile.html>

CRA 教育研修制度 http://www.jcroa.gr.jp/business/document/monitor_saisoku.pdf

2. 薬剤師需要の見通し

大手 CRO では、2000 年代に入ってから新卒の定期採用を行っている。新薬開発現場では薬学教育を受けてきた人材を必要としており、当初から薬学部卒業者（薬剤師）を中心に採用してきたが、CRO の認知が広がると共に、生物学、理学、農学、生命工学等のライフサイエンス系理系学生の比率も増加傾向であり、現在の薬学生比率は 3~4 割程度である。業種は、臨床開発総合職としての採用であり、入社時の希望に配慮してモニター（CRA）またはデータマネジメント（DM）を中心に配属され、毎年 20~70 名程度を採用している。男女比には、あまりこだわらないようだが、一定のバランスは必要と考えている。現状は業界全体でも女性が多い。

新卒を採用するようになって 10 年余りであるが、当初採用した社員がプロジェクトリーダー（PL）の補佐（サブ PL）レベルに昇進しているが、ディレクター（部長）クラスは中途採用者である。

この 2 年間は 6 年制薬学教育への移行期であり、薬学部出身者以外へシフトしているが、今後も 3 割程度の薬学部出身者を維持する予定である。薬学部出身者に対する特別な採用プロセスはないが、薬学部、薬科大学での学内説明会を積極的に実施する方向である。ただし、CRA も DM も含め薬剤師の資格が必須というわけではないので、採用においては人物本位である。

入社後、薬剤師の資格が必要とはならないが、医薬品についての基礎知識、医薬品や疾病に対する関心、社会や健康に対する貢献の意欲などは、薬学部出身者のほうが相対的に高いと感じられ、そうした知識と意欲が生きるものと考えている。

3. 4年制と6年制出身者

4年制+修士出身者と6年制出身者の採用については区別をしておらず、給与水準にも差をつけていない（ともに修士扱い）。4年制出身者（学士）も応募可能である。4年制出身の修士については、修士課程での研究領域を考慮することはない。ただし、修士出身者のほうが、社会経験から人間力や情報通信技術（ICT）へのリテラシーなどの面で能力が高い傾向がある。実務実習の経験が入社後にどのように生きるかを含め、6年制出身者への評価はこれからの課題である。

4. 薬学部出身者、大学教育への期待

医薬品開発への関心を持っていることが重要であるが、必ずしも薬学の専門的知識が重要ではない。

CROはサービス業であるとの認識から、礼儀やマナーはもちろんのこと、なぜ薬学部で学ぶことを決めたのか、大学でどのように学習してきたのかを採用において重視している。

また、人間関係構築力や傾聴力、表現力など、とりわけコミュニケーション能力については、経験に基づいてロジカルに説明することの出来る人材を欲している。

資料 2

(薬剤師需給に関する現状分析・比較)

薬剤師需給動向の予測に関する研究

ファクトデータの収集結果等について

1. 方法

本研究において、以下の統計資料等から薬剤師需給動向に係るファクトデータを収集した。

- 「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)
- 「国民医療費」(厚生労働省)
- 「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省)
- 「医療施設(動態・静態)調査」(厚生労働省)
- 「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)
- 「介護給付費実態調査」(厚生労働省)
- 「住民基本台帳人口に基づく人口、人口動態及び世帯数」(総務省)
- 「薬剤師国家試験合格状況報告」(厚生労働省)
- 「学校基本調査報告書」(文部科学省)
- 「薬科大学卒業生・大学院修了者就職動向調査の集計報告」(薬学教育協議会)
- 「処方せん受取率の推計」(日本薬剤師会)

2. 結果

(1) 需要

平成22年における薬剤師の総数は276,517人である。22年前の昭和63年の143,429人に比べて133,088人増加しており、92.8%の増加である【表1】。

さらに、昭和63年から平成22年までの22年間ににおける2年ごとの増減数をみると、平成8年の17,429人増をピークとして、その後は平成18年まで1万1千～2千人程度の増で推移していたが、平成22年は8,766人増と減少している【表3】。

男女別の構成割合をみると、昭和30年当時は男性67.7%、女性32.3%であったが、昭和50年に女性の人数が男性を上回り、その後も女性の割合が微増する傾向が続いている。平成22年における男性の薬剤師は108,068人(39.1%)、女性の薬剤師は168,449人(60.9%)である【表4、表5、図5、図6】。

都道府県別に人口10万人あたり薬剤師数の分布をみると、上位3位は1位が徳島県(あ327.7人)、2位 東京都(323.2人)、3位 富山県(278.8人)である。一方、下位3位は47位 沖縄県(136.6人)、46位 青森県(137.0人)、45位 宮崎県(154.8位)であり、1位の東京都と47位の青森県では2.4倍の格差がある【表11、図11】。

さらに、二次医療圏別に人口 10 万あたり薬剤師数をみると、県庁所在地や人口規模の大きい都市部に薬剤師が集中する傾向があり、都道府県の各二次医療圏間で 1.2～11.8 倍もの格差が存在している【表 14】。

① 薬局

平成 22 年における薬局に従事する薬剤師数は 145,603 人（薬局の開設者又は法人の代表者 18,884 人、勤務者 126,719 人）である。22 年前の昭和 63 年の 45,963 人（17,046 人、28,917 人）に比べて 99,640 人（1,838 人、97,802 人）増加しており、216.8%増（10.8%増、338.2%増）である【表 1】。

平成 22 年における薬局に従事する薬剤師数の割合は 52.7%（薬局の開設者又は法人の代表者 6.8%、勤務者 45.8%）である。昭和 63 年の 32.0%（11.9%、20.2%）に比べると 20.6 ポイント増（5.1 ポイント減、25.7 ポイント増）である【表 2、図 2、図 3】。

昭和 63 年から平成 22 年までの 22 年間ににおける 2 年ごとの増減数をみると、平成 12 年の 13,540 人増をピークとして、その後は平成 18 年の 8,951 人増まで低下したが、平成 20 年から再び上昇した。平成 22 年は 9,887 人増である。ただし、薬局の開設者又は法人の代表者の人数のみをみると、平成 6 年に 3,410 人増を記録したものの、平成 14 年以降は減少傾向に転じ、平成 22 年は 404 人減である【表 3】。

男女別の構成割合をみると、昭和 30 年当時は男性 69.0%、女性 31.0%であったが、昭和 55 年に女性の人数が男性を上回り、その後も女性の割合が微増する傾向が続いている。平成 22 年における男性の薬剤師は 47,712 人（32.8%）、女性の薬剤師は 97,891 人（67.2%）である【表 6、表 7、図 7、図 8】。

平成 22 年の処方せん枚数は 729,393,917 枚、医薬分業率（＝処方せん受取率）は 63.1% である。平成 13 年からの 10 年間をみても、処方せん枚数で 169,797,943 枚、医薬分業率で 18.6 ポイントの増加である【表 12、図 12】。

また、平成 22 年の薬局数は 53,001 薬局、1 薬局あたり処方せん枚数は 13,762 枚である。平成 13 年からの 10 年間で 4,794 薬局が増加し、1 薬局あたり処方せん枚数は 2,165 枚増加した。しかし、この 10 年間で薬局に従事する薬剤師も 44,777 人増加したため、薬剤師 1 人あたり処方せん枚数も平成 13 年の 5,555.1 枚をピークとして漸減傾向にあり、平成 22 年は 5,009.5 枚となっている【表 12、図 14、図 15】。

なお、入院医療から在宅医療へのシフトが進んでいることも影響して、薬剤師による在宅患者訪問服薬管理指導に係る医療費・介護費は増加傾向にあり、平成 21 年度には 10,073 百万円と推計され、平成 13 年度と比較して 3,775 百万円の増加となっており、今後の薬局の動向次第では薬局における薬剤師需要の底上げ要因になることも考えられる【表 17】。

② 病院・診療所

平成 22 年における病院・診療所に従事する薬剤師数は 52,013 人（調剤業務 49,211 人、検査業務 159 人、その他業務 2,643 人）である。22 年前の昭和 63 年の 38,339 人に比べて 13,674 人増加しており、35.7%増である【表 1】。

平成 22 年における病院・診療所に従事する薬剤師数の割合は 18.8%である。昭和 63 年の 26.7%に比べると 7.9 ポイント減である【表 2、図 2、図 3】。

昭和 63 年から平成 22 年までの 22 年間に於ける 2 年ごとの増減数をみると、昭和 63 年から平成 8 年までは 2～3 千人程度の増で推移していたが、平成 10 年に 55 人増までに低下し、平成 12 年と平成 14 年には減少に転じるまでに至った。平成 16 年からは再び増加に転じ、平成 22 年は 1,677 人増である【表 3】。

男女別の構成割合をみると、昭和 30 年当時は男性 61.5%、女性 38.5%であったが、昭和 40 年に女性の人数が男性を上回り、その後も女性の割合が微増する傾向が続いていたが、平成 10 年以降は男性の割合が若干増加傾向に転じた。平成 22 年における男性の薬剤師は 17,936 人 (34.5%)、女性の薬剤師は 34,077 人 (65.5%) である【表 8、表 9、図 9、図 10】。

平成 22 年の病院数は 8,670 施設、病院の病床数は 1,593,354 床である。平成 13 年からの 10 年間をみると、病院数は 569 施設、病院の病床数は 53,443 床の減少である。一方で、病院・診療所に従事する薬剤師数は 4,170 人増加したため、平成 22 年の 1 病院あたり薬剤師数は 6.0 人、100 床あたり薬剤師数は 3.3 人と過去最高の水準にある【表 15、図 19、図 20、図 21】。

③ 大学の従事者

平成 22 年における大学に従事する薬剤師数は 7,538 人（大学の勤務者 4,580 人、大学院生又は研究生 2,958 人）である【表 1】。

平成 22 年における大学に従事する薬剤師数の割合は 2.7%である【表 2、図 2、図 3】。

④ 医薬品関係企業の従事者

平成 22 年における医薬品関係企業に従事する薬剤師数は 47,256 人（医薬品製造販売業・製造業 31,916 人、医薬品販売業 15,340 人）である。22 年前の昭和 63 年の 28,931 人に比べて 18,325 人増加しており、63.3%増である【表 1】。

平成 22 年における医薬品関係企業に従事する薬剤師数の割合は 17.1%である。昭和 63 年の 20.2%に比べると 3.1 ポイント減である【表 2、図 2、図 3】。

薬事関係業態数の推移をみると、いずれの業態も最近 5～10 年間は減少傾向が続いている。平成 22 年の製造販売業は 1,227、製造業は 2,394 であり、平成 17 年と比較すると製造

販売業は 285 減、製造業は 552 減である。同様に、平成 22 年の店舗販売業・薬種商販売業は 22,544 と、平成 17 年と比較して 1,937 減となっている。また、卸売販売業も平成 20 年は 10,147 と過去最低を記録したが、平成 22 年は 11,799 と増加している【表 18】。

なお、平成 20 年度から導入された登録販売者は、平成 22 年度末時点において全国で 95,695 人が登録されている【表 25】。

⑤ 衛生行政機関・保健衛生施設の従事者

平成 22 年における衛生行政機関・保健衛生施設に従事する薬剤師数は 6,303 人である。22 年前の昭和 63 年の 4,879 人に比べて 1,424 人増加しており、29.2%増である【表 1】。

平成 22 年における衛生行政機関・保健衛生施設に従事する薬剤師数の割合は 2.3%である。昭和 63 年の 3.4%に比べると 1.1 ポイント減である【表 2、図 2、図 3】。

昭和 63 年から平成 22 年までの 20 年間に於ける 2 年ごとの増減数をみると、昭和 63 年と平成 14 年に減少したが、その他の年次は概ね 200 人以内の増で推移している【表 3】。

⑥ その他

平成 22 年におけるその他の薬剤師数は 17,780 人（その他の業務 6,066 人、無職 11,714 人）である。22 年前の昭和 63 年の 22,206 人（5,038 人、17,168 人）に比べて 4,426 人減（1,028 人増、5,454 人減）である【表 1】。

平成 22 年におけるその他の薬剤師数の割合は 6.4%（その他の業務 2.2%、無職 4.2%）である。昭和 63 年の 15.5%（3.5%、12.0%）に比べると 9.1 ポイント減（1.3 ポイント減、7.7 ポイント減）である【表 2、図 2、図 3】。

昭和 63 年から平成 22 年までの 20 年間に於ける 2 年ごとの増減数をみると、その他の業務の従事者は平成 6 年から平成 10 年までは減少したものの、平成 12 年以降は増加に転じていた。しかし、平成 22 年は 96 人減であった。一方、無職の者は平成 8 年にわずかの増を記録した他は、減少傾向が続いている【表 3】。

なお、新規入所者の持参薬の整理や在所者の服薬管理等の必要性から、薬剤師の新たな活躍の場として期待される介護保険施設（特に介護老人保健施設、介護老人福祉施設）は増加の一途を辿っており、平成 22 年における介護老人保健施設は 3,382 施設（定員 306,642 人）、介護老人福祉施設は 5,676 施設（定員 403,313 人）になっている【表 16、図 22、図 23】。

(2) 供給

薬科大学（薬学部）の学部卒業生・大学院修了者の就職動向についてみると、平成 22 年 3 月卒では、平成 14 年 3 月卒から平成 19 年 3 月卒までの 6 年間にわたり 1 位を維持し

ていた進学を、それまで2位であった薬局が追い越し、平成13年3月卒以来の1位となっている。また、3位である病院・診療所は平成13年3月卒を底として増加傾向が続いている。また、5位の製薬（開発・学術）、8位の衛生行政についても最近3年間はやや増加傾向にある【表21、図27】。

薬科大学（薬学部）の入学定員は平成15年から私立大学において急増し、平成20年度には13,494人に達した。平成21年度以降に私立大学で定員の見直しが行われた結果、平成22年度は13,159人（国立1,130人、公立340人、私立11,689人）となっている。なお、平成22年度の13,159人のうち、6年制の定員は11,870人である【表22、図28】。

平成21年度の薬剤師国家試験合格者数は11,300人と過去最高を記録したが、合格率は74.4%と平成22年度よりも1.74ポイント低下している。なお、6年制導入によって、受験者数自体が平成21年度の半数以下となった平成22年度の薬剤師国家試験の合格率は56.35%と過去最低を記録している【表23】。

資料 3

(平成 23 年度ファクトデータ更新)

表1 業務種別にみた薬剤師数の推移

各年12月31日現在

	総 数 (人)											
	昭和63年 (’88)	平成2年 (’90)	4 (’92)	6 (’94)	8 (’96)	10 (’98)	12 (’00)	14 (’02)	16 (’04)	18 (’06)	20 (’08)	22 (’10)
総 数	143,429	150,627	162,021	176,871	194,300	205,953	217,477	229,744	241,369	252,533	267,751	276,517
男	61,109	62,901	67,089	72,461	79,069	82,950	86,357	90,827	94,794	98,802	104,578	108,068
女	82,320	87,726	94,932	104,410	115,231	123,003	131,120	138,917	146,575	153,731	163,173	168,449
薬局の従事者	45,963	48,811	52,226	60,866	69,870	81,220	94,760	106,892	116,303	125,254	135,716	145,603
薬局の開設者又は法人の代表者	17,046	17,461	16,923	20,333	20,460	20,500	20,608	20,446	19,935	19,492	19,288	18,884
薬局の勤務者	28,917	31,350	35,303	40,533	49,410	60,720	74,152	86,446	96,368	105,762	116,428	126,719
病院・診療所の従事者	38,339	41,214	43,416	45,553	48,984	49,039	48,150	47,536	48,094	48,964	50,336	52,013
病院・診療所で調剤業務に従事する者	37,591	40,512	42,784	43,864	47,170	47,069	46,034	45,277	45,711	46,431	47,754	49,211
病院・診療所で検査業務に従事する者	748	702	632	502	455	442	333	282	252	249	168	159
病院・診療所でその他の業務に従事する者	—	—	—	1,187	1,359	1,528	1,783	1,977	2,131	2,284	2,414	2,643
大学の従事者	3,111	2,969	3,146	5,107	5,708	6,038	6,393	7,076	8,046	8,845	9,276	7,538
大学の勤務者（研究・教育）	3,111	2,969	3,146	3,037	3,021	3,075	3,168	3,154	3,557	4,130	4,409	4,580
大学院生又は研究生	—	—	—	2,070	2,687	2,963	3,225	3,922	4,489	4,715	4,867	2,958
医薬品関係企業の従事者	28,931	31,358	36,248	40,881	45,116	45,821	44,803	45,543	45,261	45,415	47,643	47,256
医薬品製造販売業・製造業（研究・開発、営業、その他）に従事する者	15,243	16,884	20,751	26,198	29,534	29,491	28,584	29,592	29,828	30,130	30,900	31,916
医薬品販売業（薬種商を含む）に従事する者	13,688	14,474	15,497	14,683	15,582	16,330	16,219	15,951	15,433	15,285	16,743	15,340
衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者	4,879	4,931	5,168	5,312	5,441	5,592	5,691	5,673	5,860	5,951	6,280	6,303
その他の者	22,206	21,344	21,817	19,152	19,181	18,243	17,494	16,998	17,804	18,086	18,476	17,780
その他の業務の従事者	5,038	5,257	5,748	4,603	4,573	4,255	4,400	4,614	4,918	5,416	6,162	6,066
無職の者	17,168	16,087	16,069	14,549	14,608	13,988	13,094	12,384	12,886	12,670	12,314	11,714
不 詳	—	—	—	—	—	—	186	26	1	18	24	24

注:1) 製薬会社（その研究所を含む）、血液センター等医薬品の製造販売業又は製造業に従事する者（平成16年以前は製造業又は輸入販売業に従事する者）。

2) 一般販売業（卸売一般販売業を含む）、薬種商等医薬品の販売業に従事する者。

3) 「総数」には、「施設・業務の種別」の不詳を含む。

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）より集計