

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金

(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

公開シンポジウム「地域における効果的な薬剤師確保の取組に関する調査研究」

後援：日本医療薬学会、日本薬学教育学会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会

日時：令和4年2月27日（日）13時～16時

会場：ステーションカンファレンス東京（東京都千代田区丸の内1-7-12 サピアタワー5F）

Web会場

参加費：無料

プログラム

<座長：豊見 敦（日本薬剤師会）>

13:00 趣旨説明

帝京大学薬学部 安原真人

13:10 薬剤師の地域偏在に対する日本薬剤師会の取組

日本薬剤師会副会長 安部好弘

<座長：栗原 健（大阪医科薬科大学）>

13:30 日本病院薬剤師会の取組

日本病院薬剤師会専務理事 和泉啓司郎

13:50 自治体病院における薬剤師の地域偏在～薬剤管理実態調査結果より～

全国自治体病院協議会薬剤師部会長

神戸市立医療センター中央市民病院薬剤部長 室井延之

<座長：長谷川 洋一（名城大学）>

14:10 和歌山県立医科大学における薬学部設置と入学試験地域枠の導入

和歌山県立医科大学薬学部長 太田 茂

14:30 薬科大学・薬学部および薬学5年・6年生に対するアンケート調査結果

帝京大学薬学部 安藤崇仁

<座長：崔 吉道（金沢大学病院）>

14:50 特別講演：最近の薬剤師関連の動向について

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 国際医薬審査情報分析官 磯崎正季子

<座長：中村 明弘（昭和大学）>

15:30 総合討論（30分）

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)
地域における効果的な薬剤師確保の取組に関する調査研究

研究代表者：安原 真人 (帝京大学薬学部)
研究協力者：安藤 崇仁 (帝京大学薬学部)
栗原 健 (大阪医科薬科大学薬学部)
崔 吉道 (金沢大学病院薬剤部)
豊見 敦 (日本薬剤師会)
長谷川洋一 (名城大学薬学部)
中村 明弘 (昭和大学薬学部)

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)
公開シンポジウム

地域における効果的な薬剤師 確保の取組に関する調査研究

帝京大学薬学部
安原 真人

2022年2月27日 (日)
ステーションカンファレンス東京/ Web会場

令和3～4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

地域における効果的な薬剤師 確保の取組に関する調査研究

研究代表者 安原 真人 (帝京大学)
研究協力者 安藤 崇仁 (帝京大学)
 栞原 健 (大阪医科薬科大学)
 崔 吉道 (金沢大学病院)
 豊見 敦 (日本薬剤師会)
 中村 明弘 (昭和大学)
 長谷川洋一 (名城大学)

〈研究の背景〉

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 とりまとめ
(令和3年6月30日)

(薬剤師確保)

全国の薬剤師総数に基づき薬剤師の養成数を考えるとともに、薬剤師の従事先には**業態の偏在**や**地域偏在**があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に**病院薬剤師の確保は喫緊の課題**である。医療計画における医療従事者の確保の取組、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算による就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組のほか、実務実習において学生の出身地で実習を受けるふるさと実習の取組などが実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。

大学は、大学が設置されている自治体及び周辺の自治体等における薬剤師養成・確保についても、自治体とも連携のうえ取り組んでいく必要がある。なお、薬剤師の卒業した大学や出身地については、令和2年の医師・歯科医師・薬剤師統計から届出事項としており、今後はこのような情報の分析も可能であり、薬剤師確保のために活用すべきである。

令和3～4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

地域における効果的な薬剤師 確保の取組に関する調査研究

〈目的〉

薬剤師確保のための行政機関、大学、関係団体の対応の現状を把握するとともに、魅力ある薬剤師のキャリア形成プログラムの検討等をとおして、効果的な薬剤師確保に資する方策を提言する。

〈方法〉

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

公開シンポジウム「地域における効果的な薬剤師確保の取組に関する調査研究」
後援：日本医療薬学会、日本薬学教育学会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会

〈プログラム〉

1. 趣旨説明（10分）
帝京大学薬学部 安原真人
2. 薬剤師の地域偏在に対する日本薬剤師会の取組（20分）
日本薬剤師会副会長 安部好弘
3. 日本病院薬剤師会の取組（20分）
日本病院薬剤師会専務理事 和泉啓司郎
4. 自治体病院における薬剤師の地域偏在～薬剤管理実態調査結果より～（20分）
全国自治体病院協議会薬剤師部会長
神戸市立医療センター中央市民病院薬剤部長 室井延之
5. 和歌山県立医科大学における薬学部設置と入学試験地域枠の導入（20分）
和歌山県立医科大学薬学部長 太田 茂
6. 薬科大学・薬学部および薬学5年・6年生に対するアンケート調査結果（20分）
帝京大学薬学部 安藤崇仁
7. 特別講演：最近の薬剤師関連の動向について（40分）
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 国際医薬審査情報分析官 磯崎正季子
8. 総合討論（30分）

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号 提案区分 提案分野

提案事項(事項名)

提案団体

制度の所管・関係府省

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例

令和3年の地方からの提案等に関する対応方針

令和3年12月21日
閣議決定

5 義務付け・枠付けの見直し等

【厚生労働省】

(35) 薬剤師法(昭35法146)

離島等の診療所において、荒天等により医師及び薬剤師が渡航できないことにより不在となる場合において、当該診療所に従事する医師が患者に対して遠隔でオンライン診療を行った場合の調剤については、当該医師又は薬剤師が、映像及び音声の送受信による方法で、当該診療所の看護師又は准看護師が行うPTPシート等で包装されたままの医薬品の取り揃えの状況等を確認することで、当該医薬品の提供を可能とするものの考え方や条件等について検討し、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

偏在解消に向けた課題

- 医療計画における医療従事者の確保
- 地域医療介護総合確保基金の活用
- 薬剤師の待遇改善（給与、勤務時間、夜勤）
- 業務改革（ICT、ロボット、非薬剤師の活用）
- 就業支援、復職支援
- 求人情報の整備
- 奨学金補助
- 実務実習のあり方
- 入学選抜における地域枠
- 薬剤師のキャリア形成プログラム

提言

持続可能な医療を担う薬剤師の 職能と生涯研鑽



提言の内容

- (1) 地域医療への能動的関与
- (2) 薬学的管理に必要な患者情報の確保
- (3) 卒前教育と卒後教育の調和
- (4) 領域別認定・専門薬剤師制度の改革
- (5) 薬剤師レジデント制度の整備

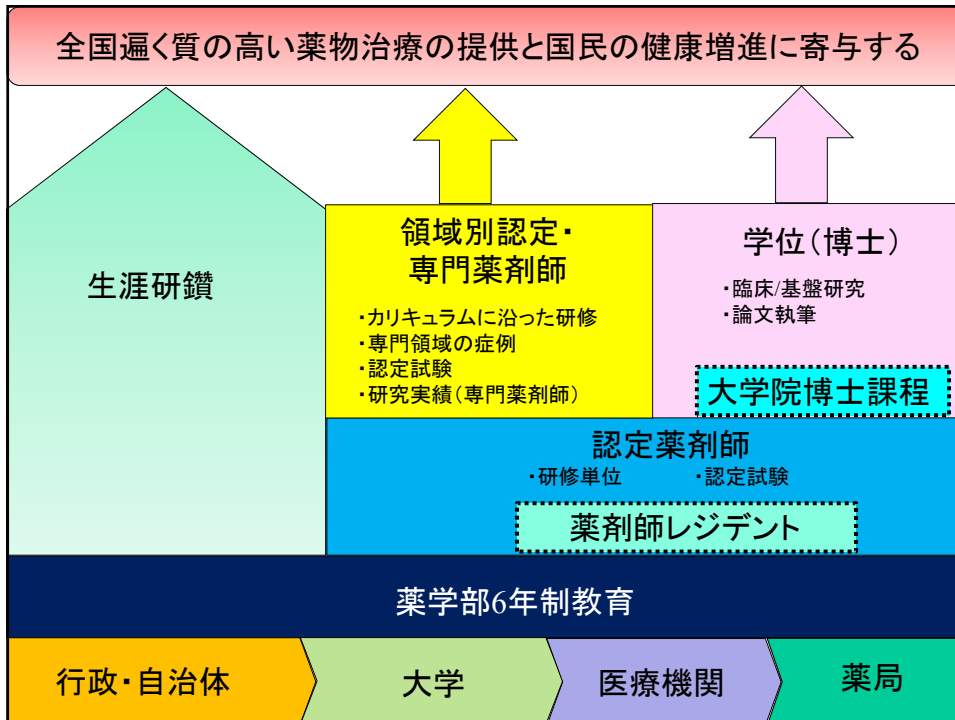
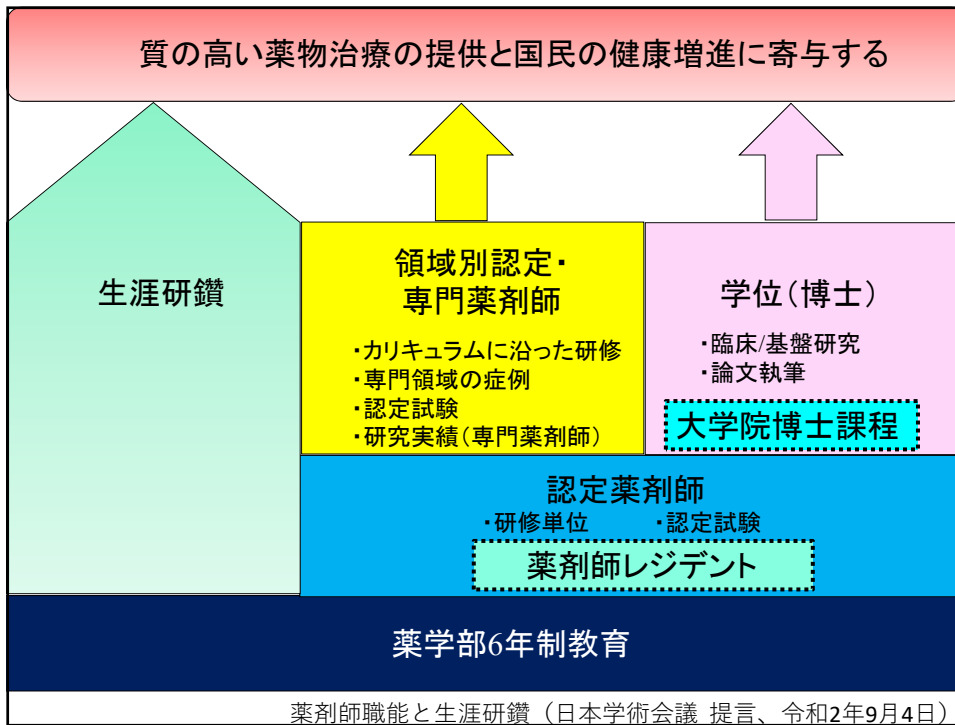
令和2年9月4日

日本学術会議

薬学委員会

薬剤師職能とキャリアパス分科会

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t296-2.pdf>



令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

公開シンポジウム

地域における効果的な 薬剤師確保の取組に関する調査研究

日時 令和4年2月27日(日) 13時～16時

会場 ステーションカンファレンス東京

(東京都千代田区丸の内1-7-12 サビアタワー5F)

Web会場とのハイブリッド、
事前登録者に当日の録画を3月末までオンデマンド配信

参加費
無料
(事前登録)

プログラム

1. 趣旨説明 (10分)

帝京大学薬学部 安藤眞人

2. 薬剤師の地域偏在に対する日本薬剤師会の取組 (20分)

日本薬剤師会副会長 安部好弘

3. 日本病院薬剤師会の取組 (20分)

日本病院薬剤師会専務理事 和泉啓司郎

4. 自治体病院における薬剤師の地域偏在～薬剤管理実態調査結果より～ (20分)

全国自治体病院協議会薬剤師部会長 神戸市立医療センター中央市民病院 室井延之

5. 和歌山県立医科大学における薬学部設置と入学試験地域枠の導入 (20分)

和歌山県立医科大学薬学部部長 大田 茂

6. 薬科大学・薬学部および薬学5年・6年生に対するアンケート調査結果 (20分)

帝京大学薬学部 安藤眞人

7. 特別講演：最近の薬剤師関連の動向について (40分)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 国際医薬審査情報分析官 磯崎正幸子

8. 総合討論 (30分)

シンポジウム実行委員会

委員長／安藤眞人


委員／安藤眞仁、桑原 健、崔 吉蓮、豊見 敦、中村明弘、長谷川洋一

問合せ先：運営事務局

株式会社サンフネット 担当 佐々木、松井

メール：sunplanet-symposium@outlook.jp

電話：03-5940-2615(受付時間土日・祝日、年末年始を除く平日10:00～17:00)




地域における効果的な薬剤師確保の取り組みに関する調査研究・公開シンポジウム


薬剤師の地域偏在に対する 日本薬剤師会の取り組み

本演題につき開示すべきCOIはありません

令和4年2月27日
公益社団法人 日本薬剤師会
副会長 安部好弘

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved







本日の論点


薬剤師の養成および資質向上等に関する検討会

- 薬剤師の確保・養成
- 薬局薬剤師の就労
- 病院薬剤師不足・偏在




©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved






薬剤師の確保・養成



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

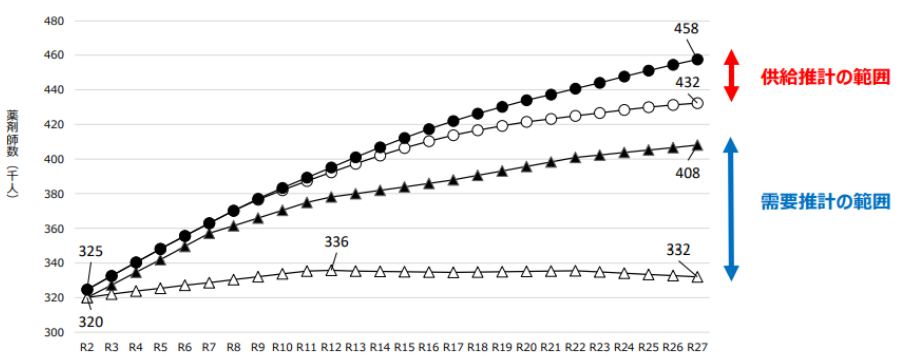


薬剤師の需給推計について

○ 需要は、院外処方箋の発行の伸びや高齢化の進展により、おおむね今後10年間は増加するが、それ以降は人口減少の影響を受ける。供給は、薬剤師の養成人数が変わらなければ、毎年一定数増加する。

○ 需給予測としては、今後の業務変化も大きく影響を与える要因となり、業務の充実と効率化の両方の要因があり得る。変動要因を考慮すると、当面は需要と供給は同程度で推移することになるが、**将来的には業務の充実により需要が増えると仮定したとしても、供給数が上回ることが予想される。**

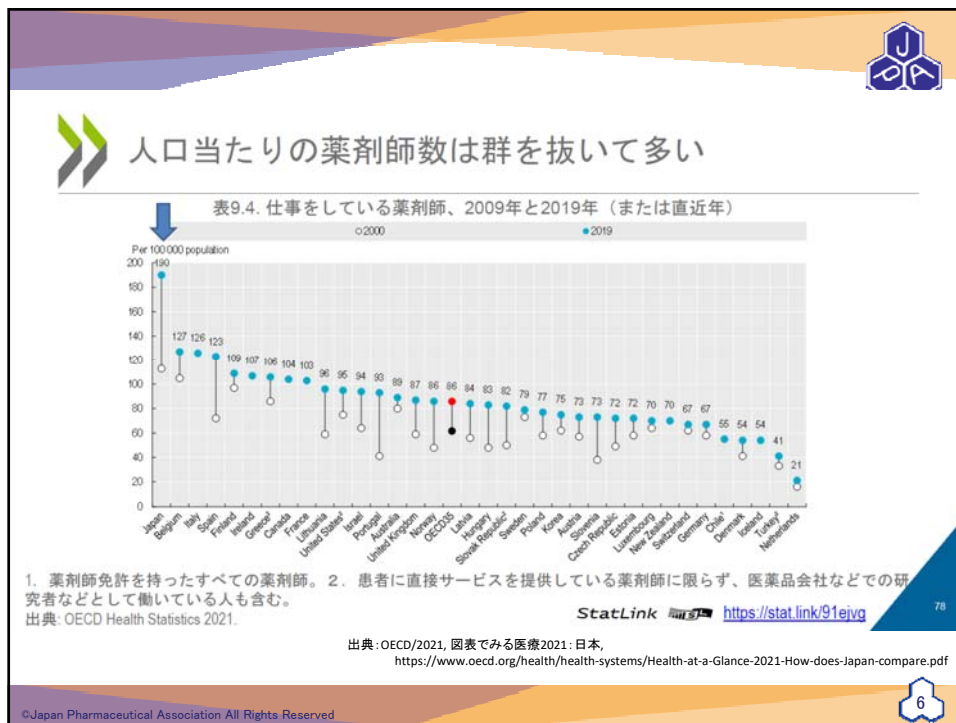
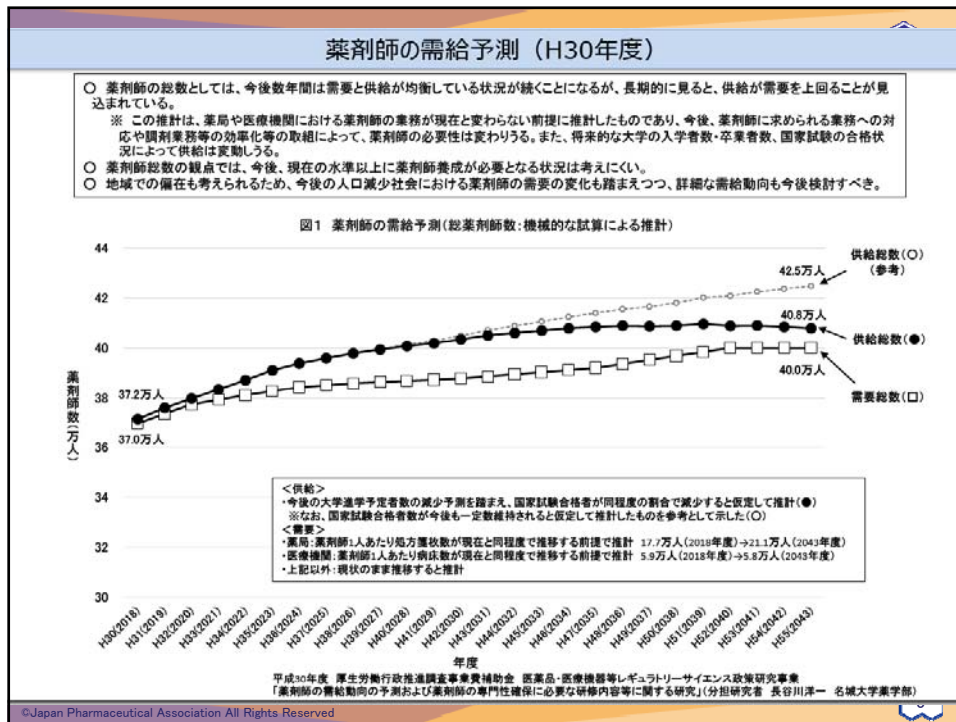
■ 薬剤師の需給推計（全国総数）



年次	供給推計 (千名)	需要推計 (千名)
R2	325	320
R3	330	325
R4	335	330
R5	340	335
R6	345	340
R7	350	345
R8	355	350
R9	360	355
R10	365	360
R11	370	365
R12	375	336
R13	380	370
R14	385	375
R15	390	380
R16	395	385
R17	400	390
R18	405	395
R19	410	400
R20	415	405
R21	420	410
R22	425	415
R23	430	420
R24	435	425
R25	440	430
R26	445	435
R27	458	408

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

第8回薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会資料より作成

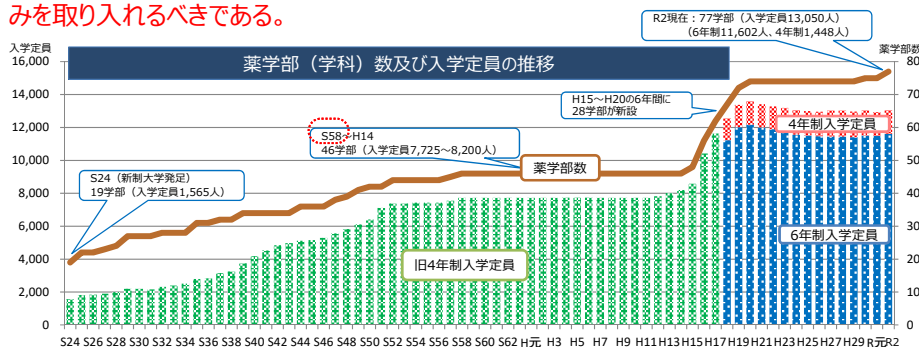


日本薬剤師会政策提言 令和3年5月



入学定員総数の適正化

6年制薬学部・薬科大学は、令和2年度で、既に77校、定員で11,602人に達しているが、薬剤師国家試験合格率が50%に満たない大学もあること、またそうした大学では過半の薬学生が薬剤師になれない事実が示されている。学部新設に際して、私立大学にも助成金が交付されている現状に鑑み、薬学教育の質を確保し、国費を有効に活用する観点から、文科省においては、薬学部・薬科大学の新設抑制、定員総数管理や入学・教育課程・卒業に関する合理的な基準を設定するなどの仕組みを取り入れるべきである。



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



日本薬剤師会における当面の主な懸念事項・課題



- ①敷地内薬局の是正
- ②リフィル処方箋の着実・適切な推進
- ③電子処方箋の着実・適切な推進
- ④病院薬剤師に係る処遇改善
- ⑤薬学部の適切な入学定員の在り方
 - ・厚生労働省の検討会において、薬学部の入学定員の抑制も含めて適正な定員規模などを早急に検討することが提言された。
 - ・薬学部の授業料等の負担の問題や、卒業生数および薬剤師国家試験に合格できない薬学生が増加していることに対して社会的な指摘があり、こうした現状に鑑み、薬学部の入学定員やカリキュラムの見直しを進め、教育の質の向上を図る施策が必要。
- ⑥薬価改定における適切な対応

令和4年1月18日 自由民主党
薬剤師問題議員懇談会

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



**薬学部定員に関する提言を政策決定
プロセスにステップアップすることが必須**

- 薬剤師の需給推計・結果検証
- 厚労省・文部科学省の検討会

➔

- 薬剤師の地域・職域偏在対策
- 需給等に応じた薬学部定員

医学部定員削減等の政策決定

- ◆ 昭和57年9月 「今後における行政改革の具体化方策について」**閣議決定**
- ◆ 平成9年6月 「財政構造改革の推進について」**閣議決定**
- ◆ 平成18年8月 総務・財務・文部科学・厚生労働の**各大臣による確認書**
➔「新医師確保総合対策」**不足県・暫定増員**
- ◆ 令和元年 経済財政運営と改革の基本方針
閣議決定(医師偏在対策・医学部定員減)

確 認 書

下記事項を確認する。

記

資料関係については、以下のとおり、裏成数の削減等に一層取り組む。

(1) 薬学部定員については、各大学に対して更に一層の定員減を要請する。

(2) 産科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

平成18年8月31日

文部科学大臣 **小坂 憲次**

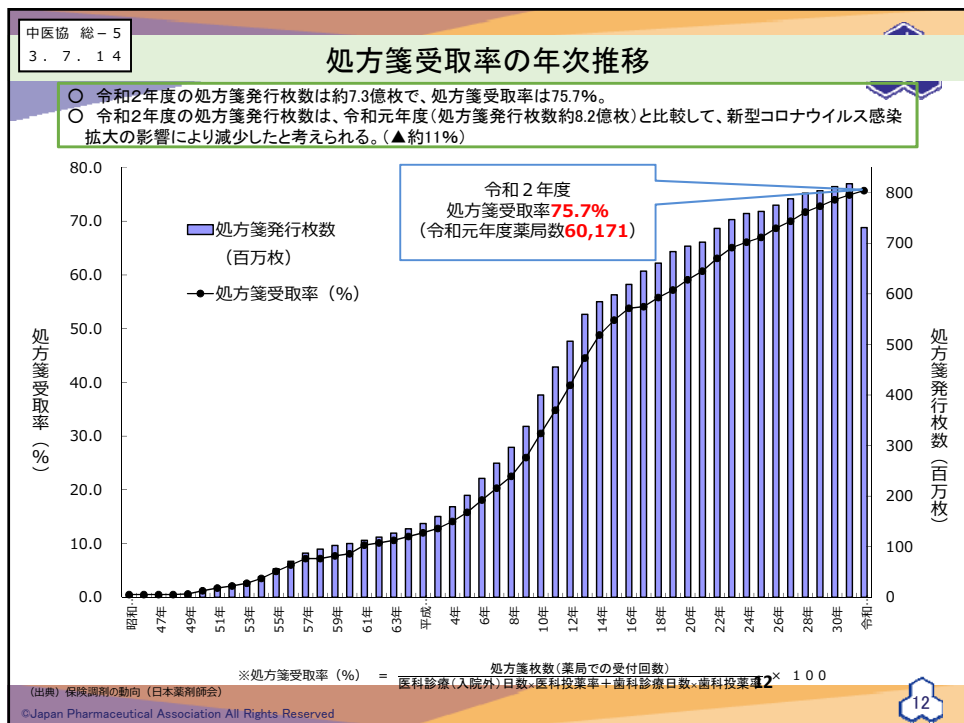
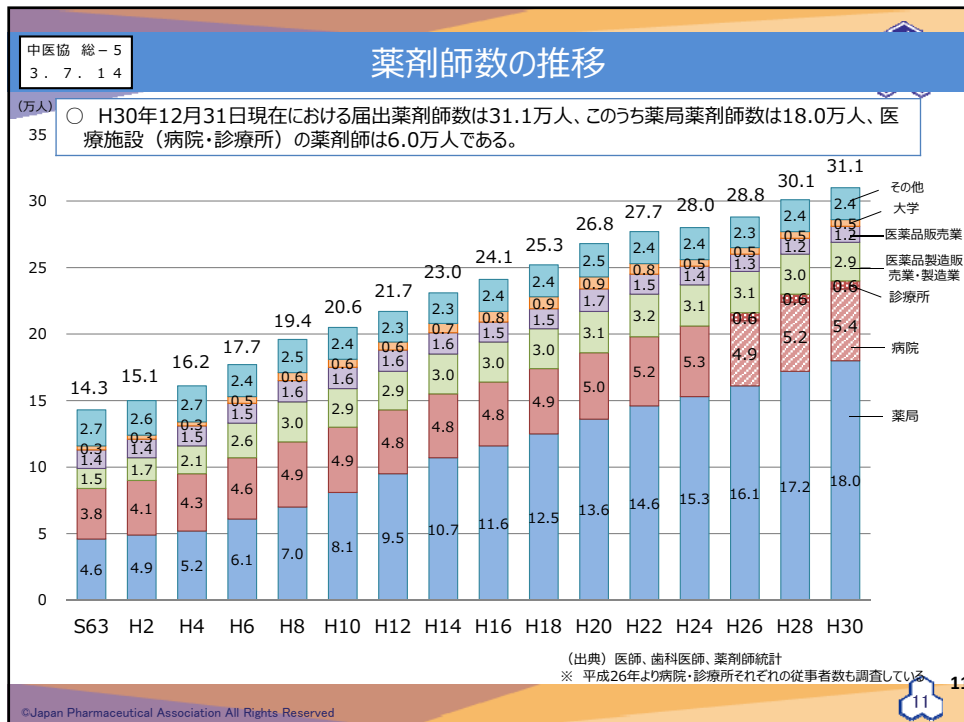
厚生労働大臣 **川崎 二郎**

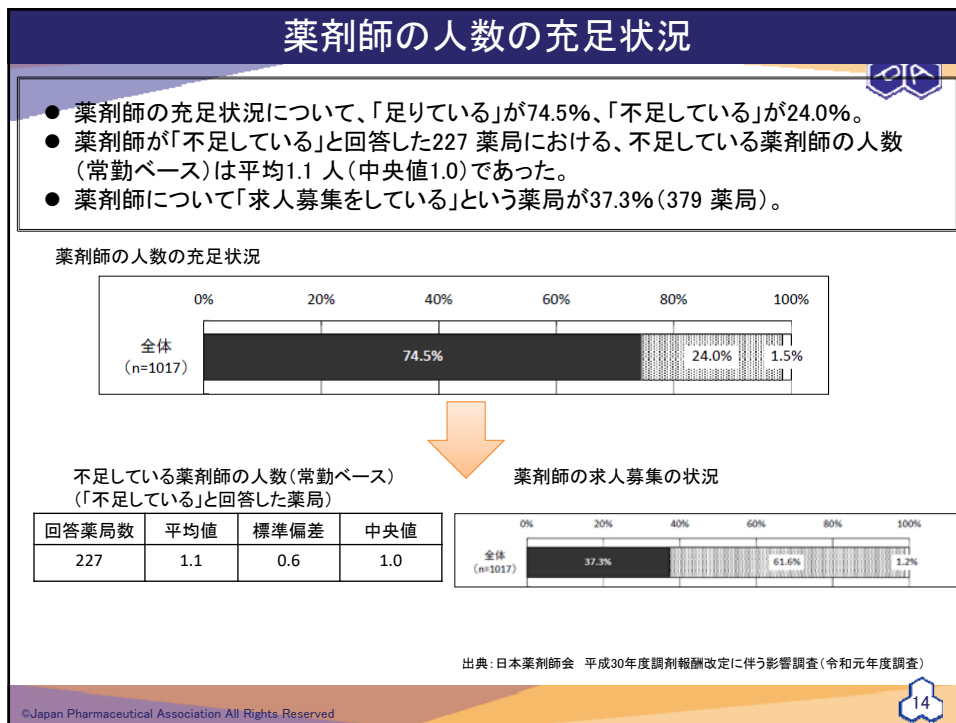
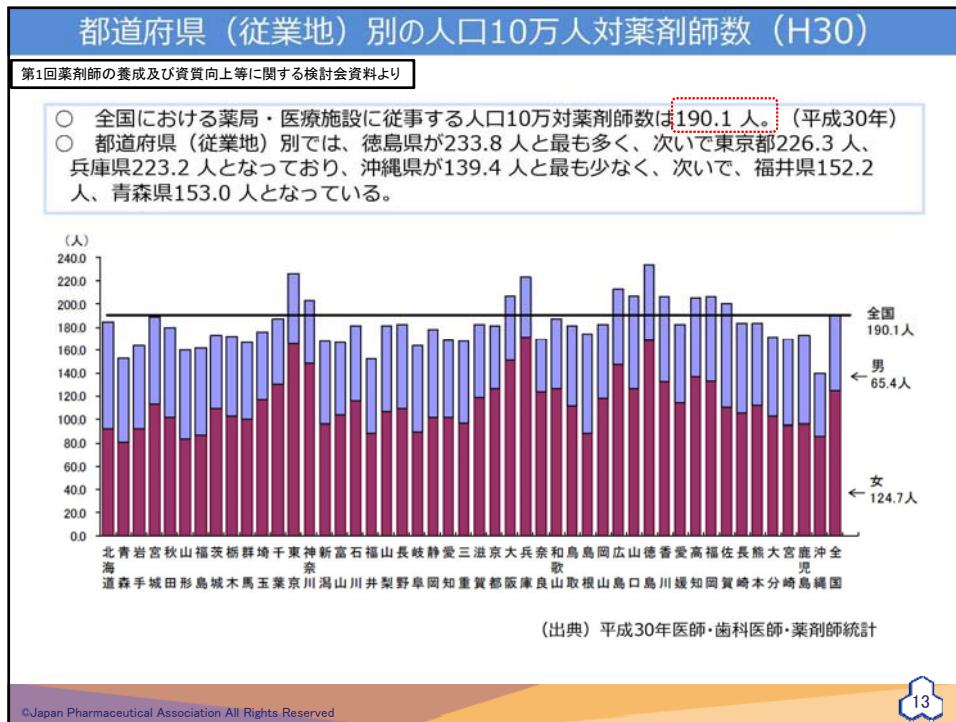
**薬学部定員
平成18年大臣確認書**

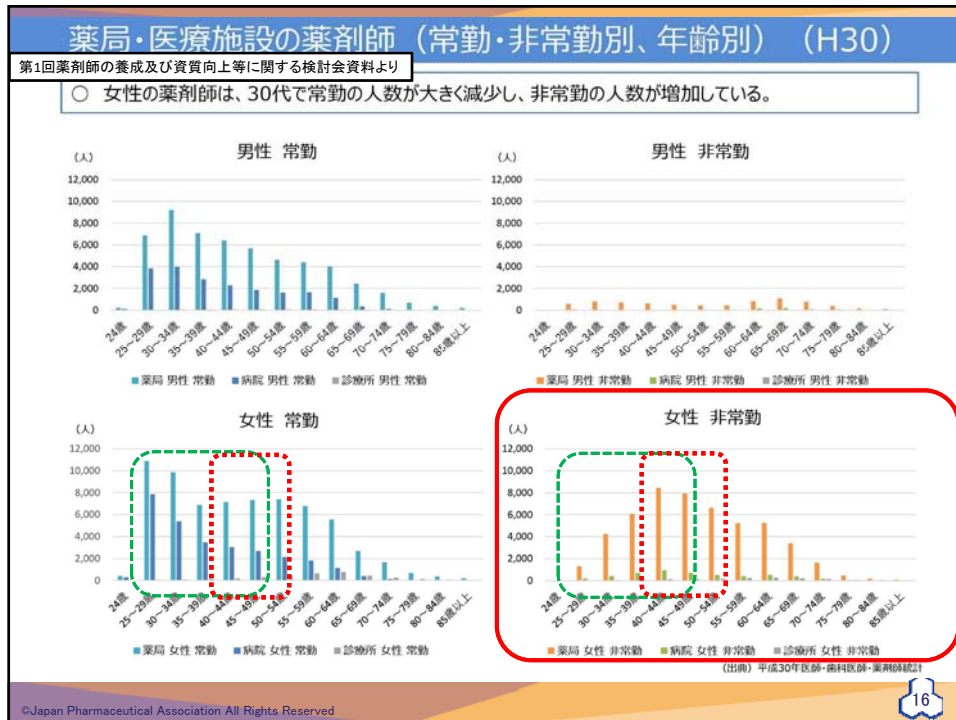
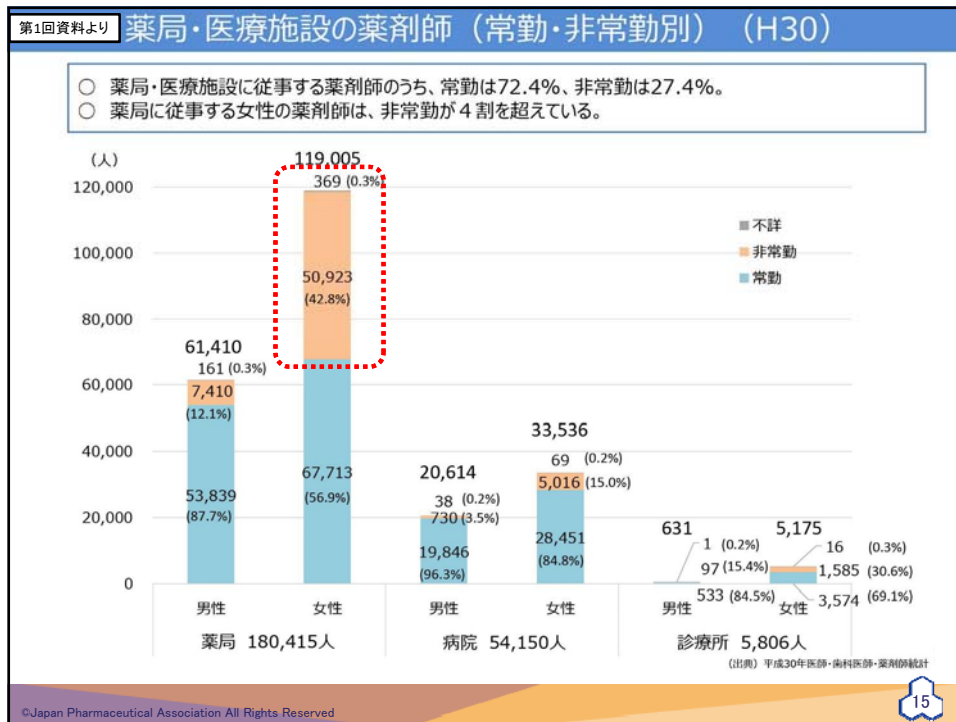
©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 9

薬局薬剤師の就労

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 10







休業・休職中または育児や介護に伴う時短勤務の薬剤師の有無と人数

- 産前・産後休業、育児休業、介護休業、短時間勤務(時短)は13.3%。
- 30代女性の常勤・非常勤の比率の変化と関連が大きいと考えられる。
- 休職・時間短縮勤務からワークライフバランスに応じて復職しやすい仕組みや体制整備も重要。

休業・休職中または育児や介護に伴う時短勤務の薬剤師の有無

休業・休職中の薬剤師数
(休業・休職中の薬剤師が「いる」と回答した薬局)

	該当者がいた 薬局数(件)	休業・休職中の薬剤師数				
		平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
産前産後休業	27	1.1	0.3	1.0	2.0	1.0
育児休業	9	1.1	0.3	1.0	2.0	1.0
介護休業	18	1.1	0.2	1.0	2.0	1.0

(注) 休業・休職中の薬剤師数について記入のあった施設を集計対象とした。

育児・介護に伴う時短勤務者数
(時短勤務者が「いる」と回答した薬局)

	該当者がいた 薬局数(件)	休業・休職中の薬剤師数				
		平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
育児に伴う時短勤務	76	1.2	0.5	1.0	4.0	1.0
介護に伴う時短勤務	2	1.0	-	1.0	1.0	1.0

(注) 休業・休職中の薬剤師数について記入のあった施設を集計対象とした。

出典：日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査(令和元年度調査)


©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

2040年にむけて

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

医薬分業の目標

処方箋発行・調剤応需体制の構築という概念を発展



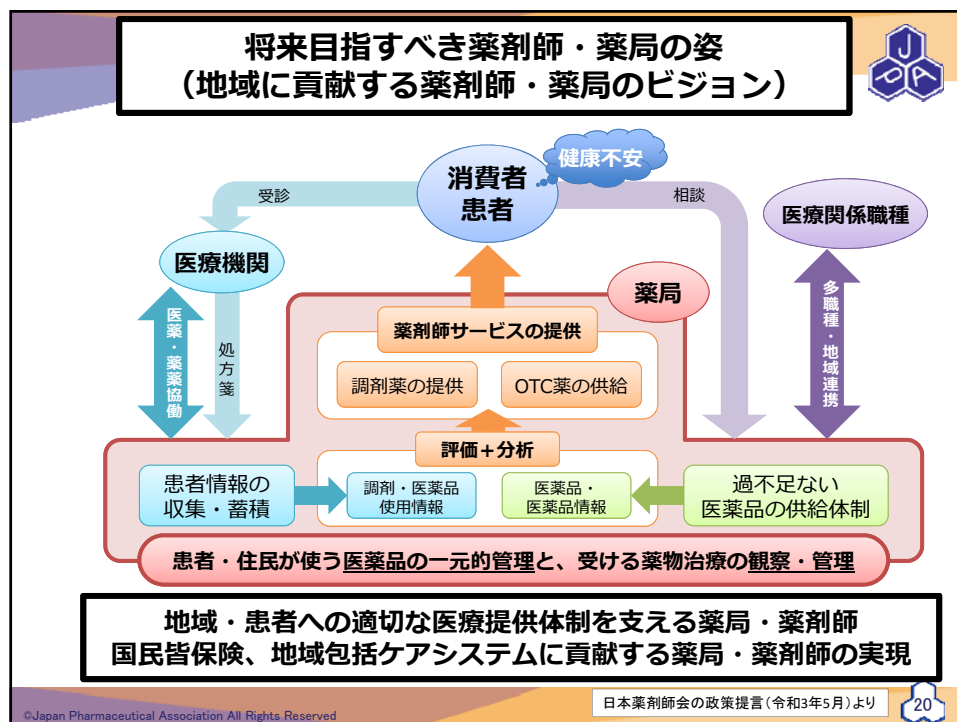
地域医薬品提供計画（仮称）の策定

地域包括ケアシステム、地域完結型医療を構築するために、**各都道府県が、地域医療計画に連動した「地域医薬品提供計画」**の策定を行い、薬剤師・薬局が多職種と連携して、その機能を十分発揮することで、**地域住民の医薬品アクセスを確保し、安全・安心な医薬品提供システムを確立する方策を構築するべきである。**

地域医薬品提供計画（仮称）に盛り込むべき内容

- ① 当該地域において求められる薬局等の有する機能（かかりつけ機能、健康サポート機能、高度薬学管理機能など）とその地域における必要量の標準を推計
- ② 休日・夜間時の対応を含め医療提供施設間の連携内容の明確化とその推進方策
- ③ **薬剤師・薬局等が不足している地域においては、薬局の整備や薬剤師の確保、偏在等の解消に向けた財政支援を含む施策と体制の構築**
- ④ 地域の課題、住民ニーズの把握を行い、地域住民への薬局機能等の周知や医薬品を適切に使用するリテラシー向上のための方策など

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved
日本薬剤師会の政策提言(令和3年5月)より
19



人口段階別市区町村の変動(2015→2040)[H30推計] ②

人口段階	人口増減率(2015年→2040年)				
	増加 ▲0%~▲10%	▲10%~▲20%	▲20%~▲30%	▲30%~▲40%	▲40%~▲50%
100万人以上	さいたま市、川崎市、横浜市、名古屋市	札幌市、横浜市、名古屋市、京都府、大阪市、名古屋市	仙台市、神戸市		
50万人以上	川崎市、大田区、宮城県、仙台市、新潟市、新潟市、新潟市、新潟市	札幌市、仙台市、新潟市、新潟市、新潟市、新潟市	仙台市、八王子市、新潟市、新潟市、新潟市		
20~50万人	大田区、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市		
10~20万人	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市		
3~10万人	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市		

※人口は2015年時点 ※下欄(赤字)は2040年の人口が下位の人口区分へ変動する団体、枠囲み(緑文字)は2040年の人口が上位の人口区分へ変動する団体
※赤字は各人口段階において団体の数が多い人口増減率のカテゴリー

出典：第32次地方制度調査会第1回総会(平成30年7月5日)資料「2040年の人口の動向について」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

人口段階別市区町村の変動(2015→2040)[H30推計] ③

人口段階	人口増減率(2015年→2040年)						
	増加 ▲0%~▲10%	▲10%~▲20%	▲20%~▲30%	▲30%~▲40%	▲40%~▲50%	▲50%~▲60%	▲60%~▲70%~▲70%~
100万人以上	さいたま市、川崎市、横浜市、名古屋市	札幌市、横浜市、名古屋市、京都府、大阪市、名古屋市	仙台市、神戸市				
50万人以上	川崎市、大田区、宮城県、仙台市、新潟市、新潟市、新潟市、新潟市	札幌市、仙台市、新潟市、新潟市、新潟市、新潟市	仙台市、八王子市、新潟市、新潟市、新潟市				
20~50万人	大田区、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市				
10~20万人	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市				
3~10万人	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市	仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市、仙台市				

※人口は2015年時点 ※下欄(赤字)は2040年の人口が下位の人口区分へ変動する団体、枠囲み(緑文字)は2040年の人口が上位の人口区分へ変動する団体
※赤字は各人口段階において団体の数が多い人口増減率のカテゴリー

出典：第32次地方制度調査会第1回総会(平成30年7月5日)資料「2040年の人口の動向について」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

北海道薬剤師会事業

薬剤師バンク

薬剤師の就業を支援します！



北海道薬剤師会では、北海道中野薬務専門学校から出た「北海道薬剤師バンクバンク」が、北海道内の薬剤師の就業支援を行っています。薬剤師の就業支援は、地域医療の発展に貢献する重要な役割です。中野薬務専門学校では、北海道薬剤師会と連携して、北海道内の就業先を紹介しています。北海道薬剤師会、北海道中野薬務専門学校、北海道薬剤師バンクバンクが連携して就業支援を行っています。

あなたの働く意欲を応援します！

まずは「北海道薬剤師バンク」へ登録。
多様な求人情報を紹介します！

最新の就職支援研修を受けられます！

地域の病院等への緊急臨時的薬剤師派遣（在籍 outward）の調整も行います。

北海道薬剤師会 北海道

薬剤師の皆さんが生き生きと働ける未来のために

北海道薬剤師会では、北海道内の薬剤師の就業支援を行っています。薬剤師の就業支援は、地域医療の発展に貢献する重要な役割です。中野薬務専門学校では、北海道薬剤師会と連携して、北海道内の就業先を紹介しています。北海道薬剤師会、北海道中野薬務専門学校、北海道薬剤師バンクバンクが連携して就業支援を行っています。



北海道薬剤師バンク


北海道薬剤師会 北海道中野薬務専門学校 北海道薬剤師バンク

北海道薬剤師会「北海道薬剤師バンク」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 23

東京都薬剤師会事業

地域薬局への薬学生就職対応事業




是非ご相談下さい！

都内の大学薬学部・薬科大学の就職担当部署に対し、東京都薬剤師会会員の地域薬局の求人情報を提供しています。

登録している薬局は東京都薬剤師会認定の基準薬局（又は認定予定）であり、
かかりつけ薬剤師・薬局の3つの機能に取り組んでいます。

- 1) 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- 2) 24時間対応、在宅対応
- 3) 医療機関を始めとする関係機関との連携

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 24




病院薬剤師不足・偏在

25

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

薬科大学・薬学部卒業者の就職動向分布

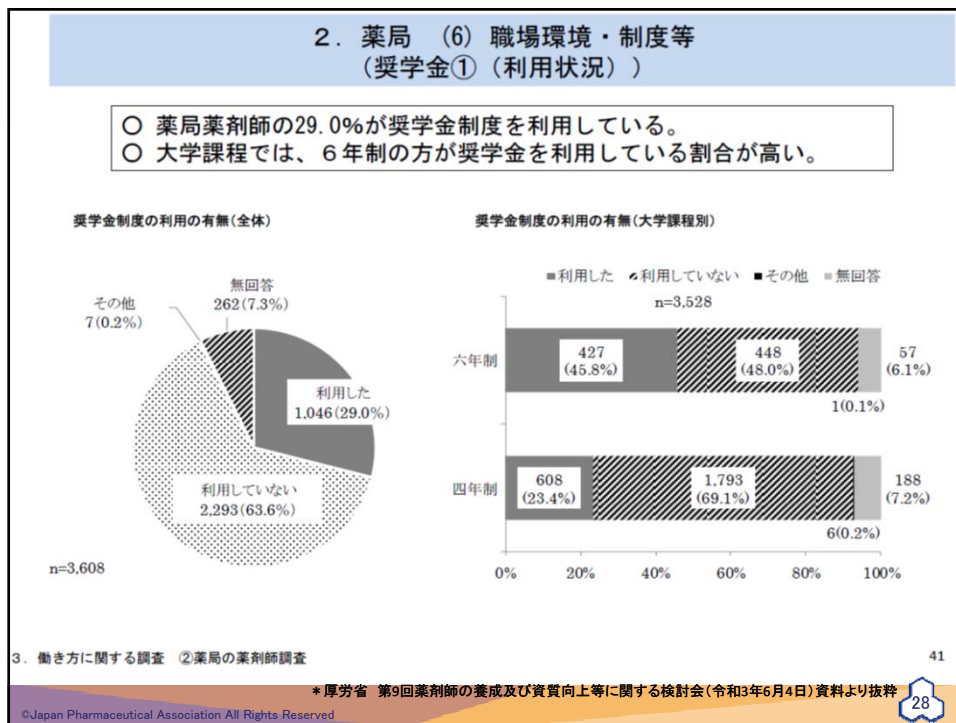
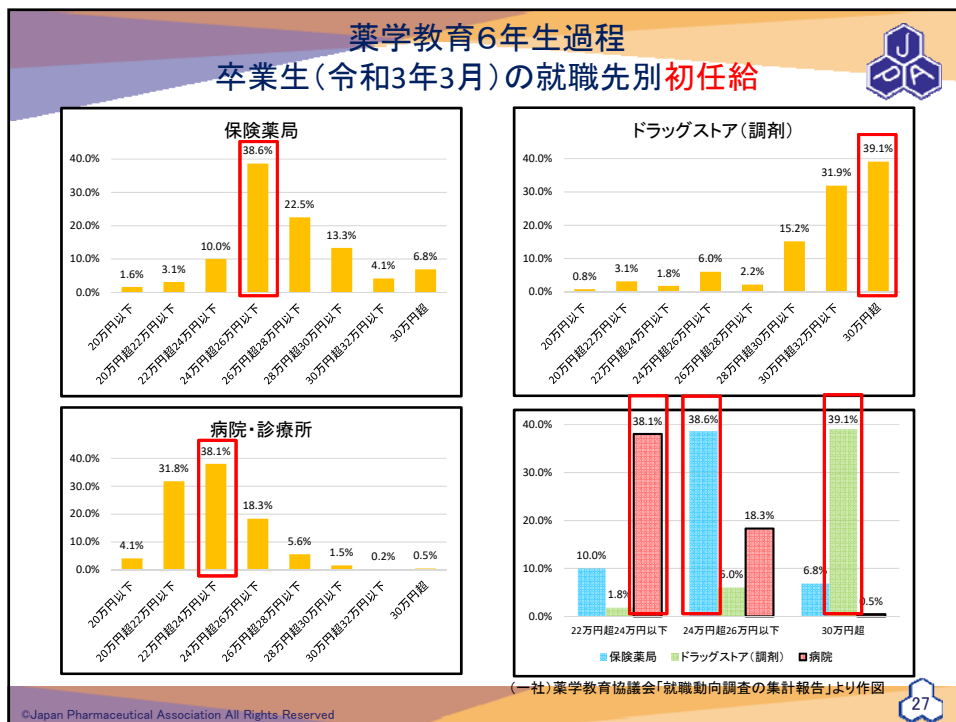


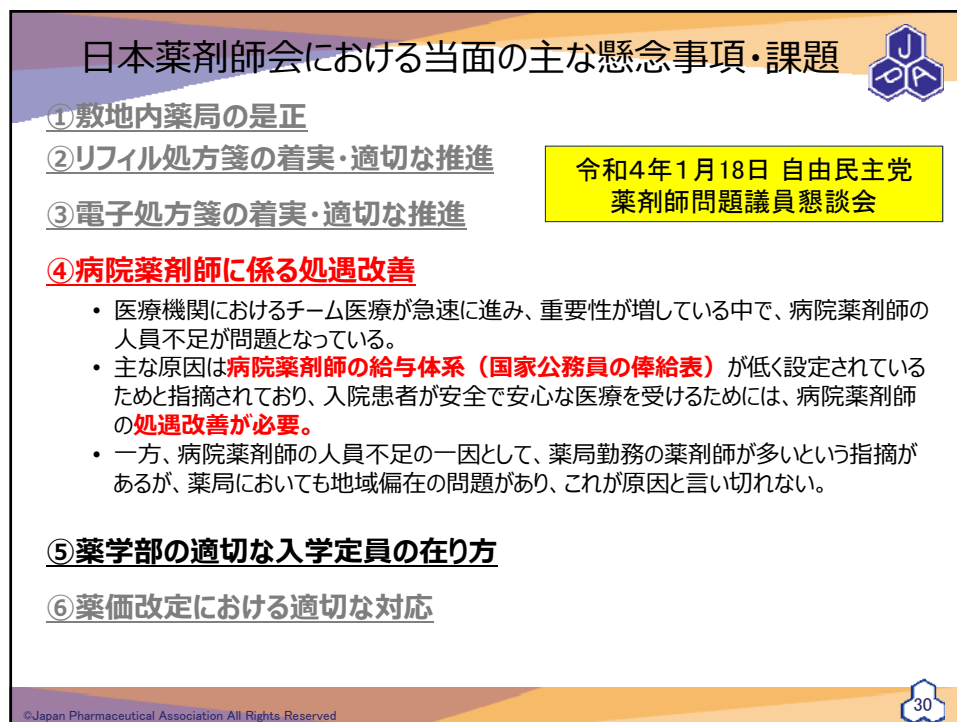
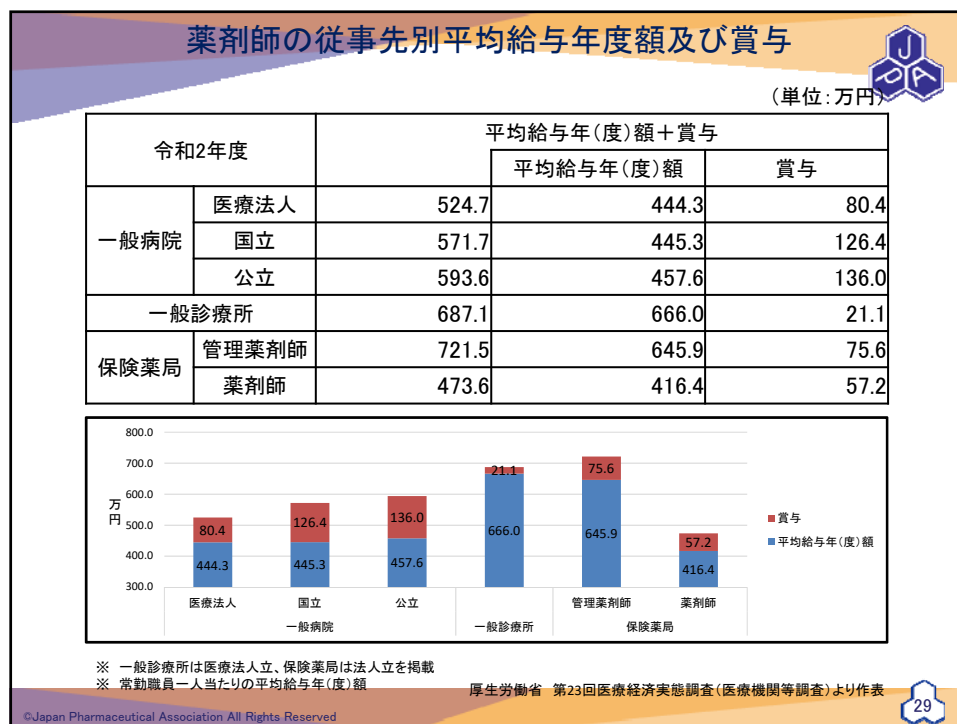
• 保険薬局	29.1%
• ドラッグストア・調剤部門	17.4%
• ドラッグストア・販売部門	1.0%
– 薬局計	<u>47.5%</u>
• 病院・診療所薬剤部	<u>19.7%</u>

2020年3月 薬学教育協議会調査より

26

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved





医療計画について

第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料4
(H29.6.30)

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。

医療計画における主な記載事項

- 医療圏の設定
 - ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

三次医療圏

都道府県の区域を単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他の特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。

↓

特殊な医療を提供

二次医療圏

一件の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。
・地理的条件的等の自然的条件
・日常生活の需要の充足状況
・交通事情 等

↓

一般の入院に係る医療を提供

 - ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

- 地域医療構想
 - ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と病床の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。
- 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項
 - ※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。
 - 5事業…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。
 - ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

- 基準病床数の算定
- 医療の安全の確保
- 医療従事者の確保
 - ・ 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 31

医療機関に勤務する薬剤師の人員確保について

現状

国の医療計画・基本方針に記載がない
都道府県の地域医療計画で議論の遡上に載らない

↓

検討会に提出した意見

- 本検討会で指摘されている、**病院に勤務する薬剤師**の不足・偏在の状況については、医療提供確保の観点から、医師・歯科医師・看護師・かかりつけ薬剤師と同様に、その確保策を**医療計画に位置付ける**ことが必要。
- その上で、**都道府県・地域医療計画**において早期に地域の実情に応じた病院薬剤師不足・偏在の解決につながる仕組みを**検討**すべきである。
- その際、病院に勤務する薬剤師の確保に必要な仕組みの構築に関し、**地域医療介護総合確保基金を活用**すべきである。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 32

地域医療介護総合確保基金による 薬剤師就学資金貸与事業

日薬業地第365号
令和4年1月17日

日本病院薬剤師会
会長 木平健治 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師就学資金貸与事業の活用について

平素より、本会会務に格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、地域医療介護総合確保基金（医療分）における標準事業例「8. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」については、薬剤師就学資金貸与事業を行うために必要な留意点を列挙して示すことが示されており、先般、具体的な要件及び基本的な考え方が示されたところで、
本会では、各都道府県でこうした事業を積極的に活用し、薬剤師確保及び偏在解消に向けた取り組みを進めていくよう、別添のとおり都道府県薬剤師会に通知いたしました。
貴会におかれましては、各都道府県において、病院薬剤師会と薬剤師会が連携し、これら事業が積極的に活用されるよう、都道府県病院薬剤師会にご関心いただきまますようご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

令和4年1月18日

都道府県病院薬剤師会会長 殿

一般社団法人 日本病院薬剤師会
会長 木平 健

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師就学資金貸与事業の取組について

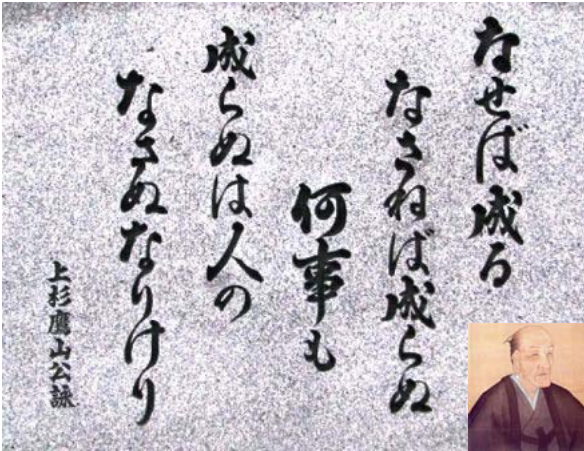

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご高配を賜り御礼申し上げます。
さて、地域医療介護総合確保基金における薬剤師就学資金貸与事業について、この度、本事業の具体的な要件及び基本的な考え方が厚生労働省より都道府県衛生主管部（関）宛て示されました（回答資料1）。
貴会におかれましては、薬剤師確保に際して薬剤師会と緊密に連携いただくとともに、都道府県の薬業主管部と協議され、薬剤師不足の解消に向けて、本事業に積極的に取り組んでいただきますようお願い申し上げます。
なお、日本薬剤師会からも、都道府県薬剤師会宛てに同趣旨の通知を发出していたところでありますことを申し上げます（回答資料2）。

**薬剤師の確保を都道府県の
地域医療計画・基金事業計画の俎上に載せる！**

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 33

地域医薬品提供計画の策定

薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

34

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved 34

2022年 2月27日(日)

日本病院薬剤師会の対応



一般社団法人 日本病院薬剤師会 和泉 啓司郎
Japanese Society of Hospital Pharmacists (JSHP)

1

本日の内容

- 事業計画
- 会員増加対策
- FPF (Future Pharmacist Forum)
- 地方連絡協議会
 - アンケートの結果
- 奨学金、地域医療介護総合確保基金

2

日本病院薬剤師会の対応

- H31年度から事業計画に明記
 - (1) 地域偏在の解消に向けて、病院薬剤師の人員不足に対する対策を検討する。
- 組織強化推進部で対応
 - ① ホームページに職員募集情報を掲載
 - ② 薬学生への病院薬剤師を紹介する講演
 - ③ FPFで偏在対策についてシンポジウムを開催
 - 情報の共有、対策の提言
- 地方連絡協議会で議論
 - ・ 都道府県病薬の状況や対策に関するアンケート実施
 - ・ 情報の共有

3

新卒薬剤師に対する会員増加対策

- ・ 組織強化推進部を中心に各都道府県病薬および中小病院委員会と連携して薬科大学を訪問
- ・ 学生および進路指導にあたる教員等を対象に、組織強化推進部で作成したスライドおよびリーフレットを用いて病院薬剤師のやりがい・業務等について講演
- ・ 講演を行った大学：32、聴講者数：3,477名。（令和元年度）
- ・ 薬学生・転職者向けに病院薬剤師をアピールするため、リーフレット、ホームページの改定
- ・ 各都道府県病院薬剤師会が実施する就職説明会への助成
- ・ 日病薬ホームページ求人情報の掲載事項、運用について検討と改定

4

ホームページ (HP) の内容

病院薬剤師求人情報

病院薬剤師紹介パンフレット

URL <http://www.jshp.or.jp/>
是非、薬学生向けコンテンツをご覧ください。
・日本病院薬剤師会施設紹介
・病院薬剤師求人求職情報
・病院薬剤師やりがい、業務紹介スライド等を掲載

一般社団法人 日本病院薬剤師会
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15
日本薬学会長記念館 8 階
TEL: 03-3406-0485 FAX: 03-3797-5303

病院薬剤師の主な業務

病棟薬剤業務
病棟に配置された薬剤師は、最適な薬物療法の実施による有効性・安全性の向上などを目的に、処方前に入院患者さんの持参薬等の服薬状況の確認や、入院中、特に注意が必要なハイリスク薬剤などを確認し、必要に応じて医師に処方変更を行うことや、他の医療スタッフからの薬剤に関する相談などにも対応するなど、他職種と連携しながら業務を行っています。

薬剤管理指導
入院患者さんへの医薬品適正使用の推進を目的として、投薬後に患者さんごとに服薬指導を行い、副作用の予防や早期発見、患者さんの薬物管理、服薬状況の把握や薬剤の効果を確認し、薬物療法監査記録を作成し、医師や看護師などと情報共有を行います。患者さんや家族に治療の説明をすることによって、お薬を完全に使用していただくことができます。

注射薬の混合調製
食事が取れない患者さんの栄養補給のための高カロリー輸液や抗がん剤の治療に必要な患者さんのために、薬剤師が無菌的に注射薬を混合調製します。無菌室、クリーンベンチ、安全キャビネットなどでの作業を厳格に注釈の混合調製を行っています。薬物安全の確保には豊富な知識や新しい技術が必要となるため、研修等を通じて研鑽に励んでいます。

医薬品情報管理 (DI)
医薬品を適正に使用するために医薬品に関する情報を収集・評価し、その情報を医師などの医療従事者や患者さんに提供し、最適な薬物療法の実施を行います。厚生労働省の副作用情報、医薬品の承認情報、企業から提供される各種情報に加え、学術論文や学術雑誌など医薬品を使用する上で必要となる情報を迅速に収集し、院内の関係者に情報提供を行います。

チーム医療
医療専門職の専門性を発揮し、積極的な協働・連携を図ること等により、医療の質を高め、患者さんの状況に適切に対応した効果的な治療サービスを提供するためにチーム医療の推進が図られています。病院薬剤師は、薬物療法の高次元を管理し、医療の質向上、薬物安全の確保の観点から、数多くのチームに参加することが求められており ①薬業サポートチーム ②外来がん化学療法チーム ③緩和ケアチーム ④感染制御チーム ⑤降糖対策チーム ⑥医薬品チーム ⑦精神科チーム ⑧周産期チームなど多数の実績に応じて活躍しています。

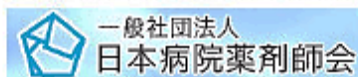
病院薬剤師のやりがい

- 自分が処方した薬物療法が取り入れられ、医療スタッフから評価された。
- 患者さんはもちろん、医師や看護師などの医療スタッフも近くにいるので連携しやすく、自分が所属チームの一員だと実感できる。
- 病棟カンファレンス、様々な勉強会や研究会など、とにかく勉強できる機会があり、知識レベルを高めることができる。
- カルテを見て患者さんの状態をリアルタイムで確認でき、医療スタッフと情報共有をしながら薬物療法に貢献していることが出来る。
- 臨床現場におけるワリニカルエッセンスを研究対象として学術発表を行い、論文にて他の研究者に情報共有ができる。

病院薬剤師紹介スライド（118枚）

病院薬剤師への招待

薬学の専門性を最大限に生かそう！



ダウンロード可能です。ご自由にご利用下さい。

7

○学生からよくある質問

- 中小病院では病棟活動はできているの??
- 中小病院ってどんなところ

○実際に勤務されている現職薬剤師の声

- 「専門性の高い少数入院病床群の施設」
- 「地域密着型、少人数入院対応病院」
- 薬剤部がコンパクトで入職当初より薬剤師が行う業務全般に携わり活躍することができます。
- 診療部、看護部と壁が薄く、チーム医療が行われている施設が多くあります。
- 診療科が少ないために医師が少なく、薬物治療に対して当てにされる。能力を発揮できる機会が多い。

8

Future Pharmacist Forumの座談会での意見

1.大学の先生

- 奨学金を借りている学生（50%程度）は、早く返したいと思っているので保険薬局に就職する傾向がある。
- 薬局、ドラッグストアは内定後のサポートが厚い。
- 奨学金返還免除を導入している施設がある。
- 病院は採用の決定時期が遅い。併願がしにくい。
- 就職先を決める要因：実務実習、大学の説明会。
- 卒後の就職、短期間の勤務等の循環システムの構築が必要。
- 分院等の勤務がある場合は、その先のフォローが必要。
- 社会人大学院制を導入して、数年間若い薬剤師を地方勤務してもらおう。
- 就職の選択を学生に任せているので、もう少し病院の魅力をしっかりと伝えられる教育も必要。

9

Future Pharmacist Forumの座談会での意見

2.病院薬剤師

- ふるさと実習を積極的に実施するべき。
- 中小病院を希望する学生、薬剤師がいるが探す手段がない。
→ 欠員がある病院が日病薬のHPに募集を掲載していない。
- 色々対策を講じて、現在は奨学金（10万円/月）を支給して薬剤師を確保している。（現在は20名）
- 奨学金支給制度を導入していることの広報が難しい。
- 返済期間働いた後は、異動してしまう。
- 薬剤師の増員ができない部分は、アシスタント、SPD、機械化、ロボット化を導入している。
- 過疎地域等の病院では7割の病院では募集人数分を採用できていない。
- 病棟業務を実施していない病院では、60%以上の施設で一人も採用できなかった。

10

日病薬⇔都道府県病院薬剤師会との連携

- ブロック学術大会開催時に中小病院委員会、療養病床委員会が各都道府県病薬の中小病院、療養病床担当者連絡会議を開催（組織強化推進部員も出席）
- 病院薬剤師の充足状況も含めた各病院の状況把握、要望等の意見交換を実施

11

地方連絡協議会での取り組み

- ふるさと実習の推奨
- 行政を含めた薬剤師確保の活動内容紹介
- 地域医療介護総合確保基金の紹介
- 地方病薬独自の事例紹介（例：石川県）
- 自治体病院の現状報告
- アンケートの実施
 - 行政主導の広報活動、活動内容、
 - 薬剤師確保の方法・機会
 - その他

12

地方連絡協議会での情報共有（事例紹介）

- 石川県病薬は、県内の全ての会員施設の代表者で Director Seminarを開催し、各施設や地域の課題を共有するとともに、施設間の連携や人事交流について検討を実施。
- また、石川県薬、石川県、北陸大学、金沢大学と連携して石川県中高生薬剤師セミナーを開催し、裾野を広げる活動の実施。
- 赴任手当の支給（島根県の島の医療機関）

13

都道府県病薬へのアンケートの内容

1. 薬剤師確保に対する取組状況

質問事項

- 1) 薬剤師確保への取組みの成果
- 2) ホームページ等における広報活動
- 3) 日病薬ホームページの「施設紹介」の利用状況
- 4) 大学への広報活動
- 5) 薬剤師確保のための行政等への働きかけ
- 6) 行政による薬剤師確保のための関与の有無
- 7) 地域医療介護総合確保基金（医療分）を使用した解決策
- 8) 行政による薬剤師確保の活動内容
- 9) 行政主導の広報活動、活動内容
- 10) 薬剤師確保への取組みの成果

14

アンケートの内容

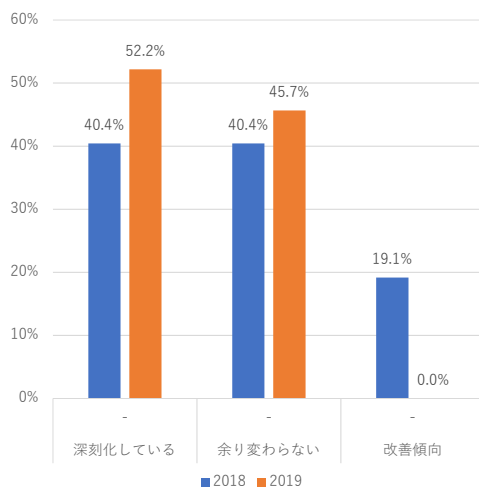
2.医療連携体制への参画に向けた取組状況

質問事項

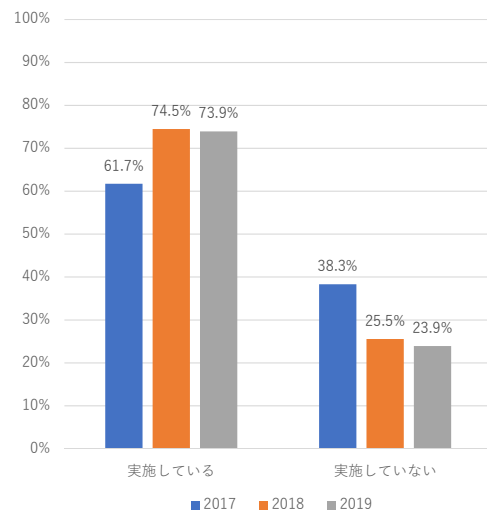
- 1) 第7次医療計画と地域医療構想の概要の把握
- 2) 薬剤師会との連携の状況
 - ・ 薬剤師会と共同開催の研修会の開催状況
- 3) 市民公開講座（お薬相談会等）の開催状況

アンケートの結果1

薬剤師確保

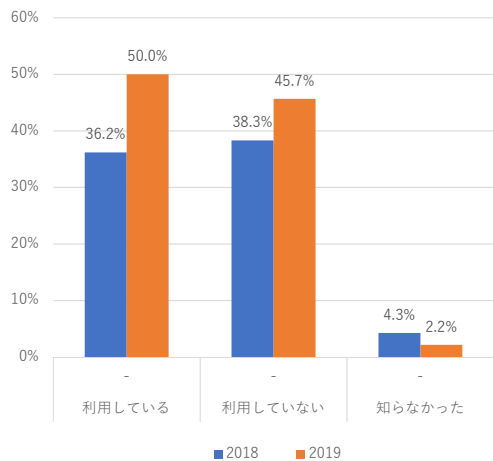


ホームページ等における広報活動

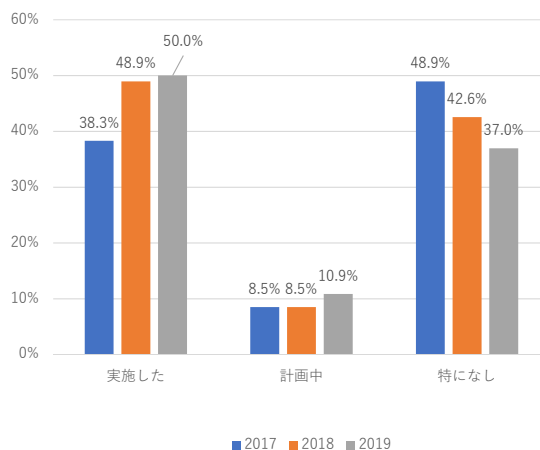


アンケートの結果2

日病薬のHPの施設紹介



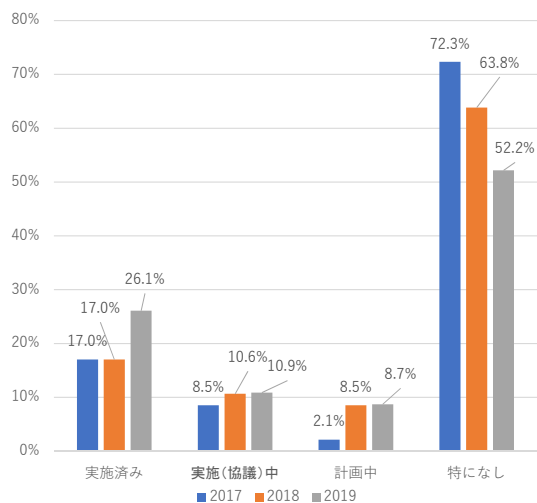
大学への広報活動



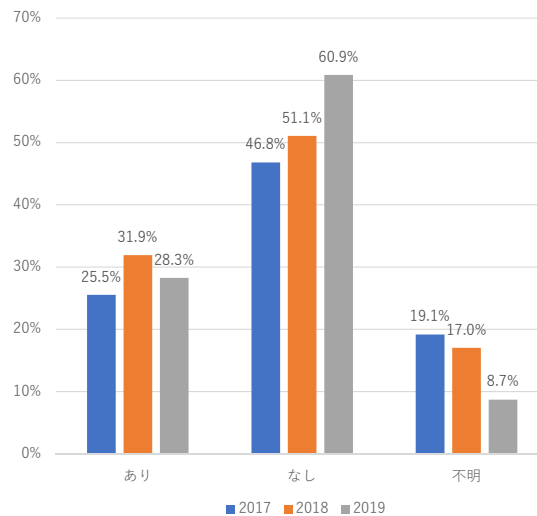
17

アンケートの結果3

行政等への働きかけ



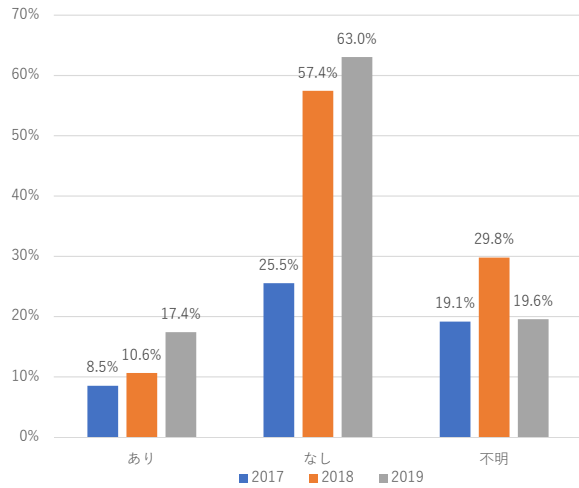
行政による薬剤師確保の関与



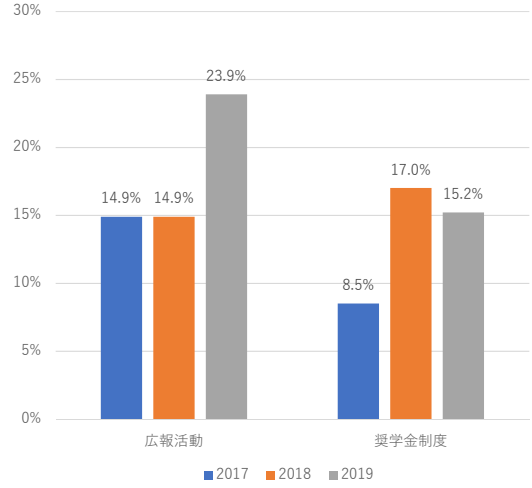
18

アンケートの結果4

地域医療介護総合確保基金（医療分）を使用した解決策



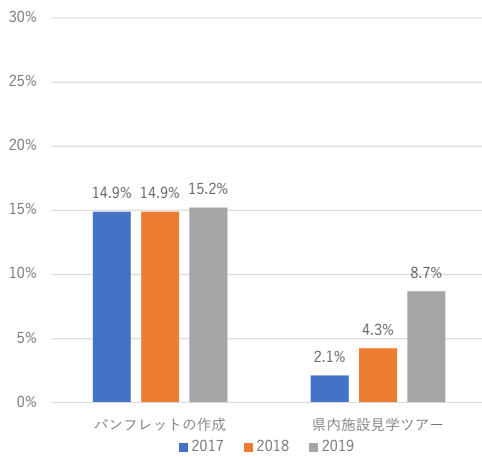
行政による薬剤師確保の活動内容



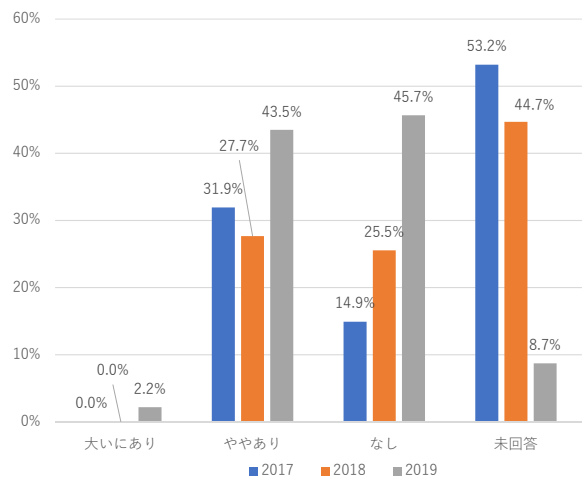
19

アンケートの結果5

行政主導の広報活動の内容



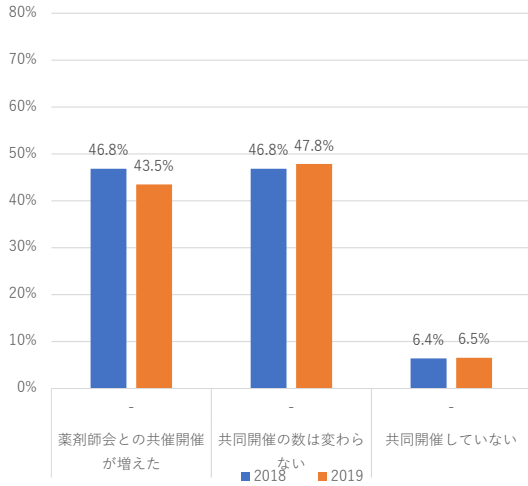
薬剤師確保の取組の成果



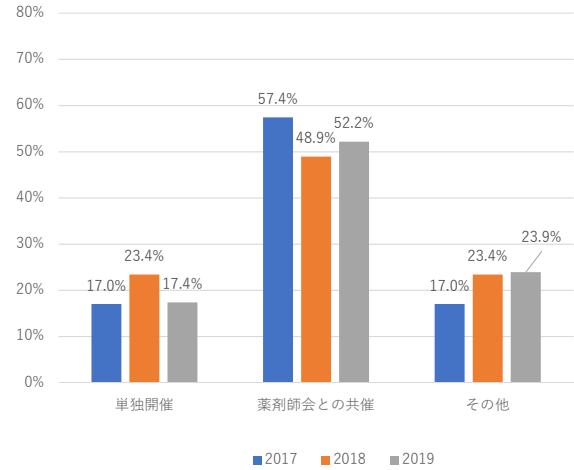
20

アンケートの結果6

薬剤師会との連携の状況



市民公開講座の開催状況



返還免除制度のある奨学金

卒業後、薬局や病院などの事業所に薬剤師として勤務することを条件に貸与され、一定期間勤務すると、返還が免除になるタイプの奨学金です。現在募集がきている病院や薬局件数は下記表のとおりです。事業所によって募集時期や金額、返還免除となるまでの期間は異なりますが、募集があったものについては学内掲示板等でお知らせしています。興味のある方は学生課までご連絡ください。

2021年3月1日現在

地方	No.	都道府県	病院	薬局	その他	各事業所の貸与金額
北海道地方	1	北海道	13			月額30,000円～200,000円、返還助成
	2	青森県	5	5		月額50,000円～120,000円、返還助成

都道府県	病院	薬局	各事業所の貸与金額
北海道地方	13	0	月額3万円～20万円、返還助成
東北地方	24	11	月額5万円～12万円、返還助成
関東地方	18	13	月額3万円～20万円、年額100万円、返還助成
中部地方	13	6	月額5万円～17万円、総額300万円、返還助成
近畿地方	3	6	月額6万円～10万円、年額100万円、返還助成
中国地方	3	1	月額5万円～8万円、一時金120万円、返還助成
四国地方	0	3	月額4万円～8万円、年額120万円
九州地方	3	1	月額5万円～10万円、返還不要、返還助成
合計	77	41	

四国地方	No.	都道府県	病院	薬局	その他	各事業所の貸与金額
	30	高知県		1		総額7,200,000円
	31	佐賀県		1		月額50,000円
	32	熊本県	1		1	返還助成
九州地方	33	大分県			1	給付月額50,000円～100,000円(返還不要)
	34	鹿児島県	2			月額70,000円～100,000円

例：薬学科4年生から月額50,000円を貸与。卒業後、5年勤務した場合に返還免除。

返還助成…奨学金の増入がある場合、その返還を支援する制度。
※事業所により助成を受けられる期間は異なります。

都道府県病院薬剤師会会長への通知 (令和4年1月18日)

日病薬発第2021-167号
令和4年1月18日

都道府県病院薬剤師会会長 殿

一般社団法人 日本病院薬剤師会
会長 木平 健



地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業
の取扱いについて

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご高配を賜り御礼申し上げます。
さて、地域医療介護総合確保基金における薬剤師修学資金貸与事業について、
この度、本事業の具体的な要件及び基本的な考え方が厚生労働省より都道府県
衛生主管部(局)に宛て示されました(別添資料1)。
貴会におかれましては、薬剤師確保に関して薬剤師会と緊密に連携いただく
とともに、都道府県の薬務主管課と協議され、薬剤師不足の解消に向けて、本
事業に積極的に取り組んでいただきますようお願い申し上げます。
なお、日本薬剤師会からも、都道府県薬剤師会宛てに同趣旨の通知を發出し
ていただいておりますことを申し上げます(別添資料2)。

島根県の例

島根県は**新たに県内へ就職**される**薬剤師**の皆さんの
奨学金返還を助成します **最長12年間**
最大288万円

島根県では薬剤師を必要としています!!
①人口当たり薬剤師数 全国36位 ②00.1231時点
②薬学部在籍者数 全国前下位 ③09年度
③病院・薬局の34%が薬剤師不足 ④02.6月時点

しまねで働こう!

島根県薬剤師奨学金返還助成事業
在学時に奨学金の貸与を受けた薬剤師の方が、県内の登録を受けた医療機関・
薬局に就業した場合、就業期間中の奨学金返還を県と事業者が共同で助成します。
①登録を受けた施設へ就職 ②就業後、県と事業者が共同で助成します
③県に登録※ ④県に助成を申請
※県内に就職予定の方や県内で薬剤師として就業している方は対象となりません。

応募要件
県の登録を受けた医療機関・薬局に就業を希望する薬学部在学学生又は
臨床薬剤師で、次の全てに該当する方を募集対象者とします。
1. 奨学金の貸与を受けており、返還予定又は返還中の方
2. 薬剤師免許を有する、又は取得見込みの方
3. 島根県内で継続して就業する見込みである方

対象奨学金 日本学生支援機構の奨学金、島根県育英会奨学金 他

助成内容
1. 助成期間：最長12年間(144ヶ月)
2. 助成月額：奨学金総額÷奨学金返還月数
ただし月額上限20,000円(最大額：12年間で288万円)
3. 支給方法：助成金額を就業期間中、原則12年間に分けて支給

2021年度 助成対象認定者募集内容

応募方法	以下の書類を郵送又は持参により、申請先に提出して下さい。 ①申請書 ②履歴書 ③奨学金貸与証明書 ④在学証明書(既卒者の方は 薬剤師免許証の写し) ※様式は県HPからダウンロードして下さい。
募集対象者	◆在学学生 ①2022年度卒業予定の方(2023年3月卒業) ②2021年度卒業予定の方(2022年3月卒業) ◆既卒者 申請以前に島根県内の医療機関又は薬局で就業していない方
募集期間	2021年5月1日～7月31日まで ※定員に達しない場合は期間を延長します
募集定員	10名(※定員を超える応募があった場合、書類審査による選考を行います)
ご注意事項	①必ず 就職予定前 に申請して下さい。就職予定後の申請は受けられません。 ②募集要項、交付要領、Q&Aをホームページ等で必ずご確認ください。 ③助成対象認定を受けただけでは助成できません。就職した後も別途手続き が必要となります。

<手続きの流れ>

内定前 助成対象認定申請書を提出(本人→県) → 審査 → 助成対象認定(県→本人)

就職 支給対象認定申請書を提出(本人→県) → 審査 → 支給対象認定(県→本人)

助成期間(1～12年) 助成金交付申請書(本人→県) → 雇用者が助成金の1/2を県に納付 → 交付決定(県→本人) → 助成金の4月15日までに(本人→県) → 助成金の5月頃に(本人→県) → 助成金の額を報告(本人→県) → 助成金の額を決定・支給

よくある質問
Q 県外出身ですが、助成対象になりますか?
A 県外出身者でも助成対象になります。
Q 助成対象認定を受けたら、必ず県の登録を受けた医療機関等に就職しなければなりませんか?
A 認定を受けた場合でも、就職活動に一切制限は無く、自由に就職先を決められます。ただし、登録を受けた医療機関等以外に就職した場合、認定は取り消しとなります。
Q 助成金の交付を受けながら、他の薬局や病院等に転職することはできますか?
A 自由に転職できます。また、転職先が県の登録を受けた医療機関等であれば、引き続き助成金の交付を受けることができます。

北海道の例

薬剤師の就業を支援します！

北海道薬剤師会では、北海道や関係機関・団体等と協力し「北海道薬剤師バンク」を立ち上げ、北海道内での薬剤師の就業支援を行っています。また、薬剤師の資格を持つながら結婚や出産・子育てや定年退職などで、医薬現場から離れてしまった「未就業薬剤師」の再就職や研修、各地域での就業サポートなどを行っています。



あなたの働く意欲を応援します！

まずは「北海道薬剤師バンク」へ登録。多様な求人情報を紹介します！

【北海道薬剤師バンク】に求人の希望条件を登録すると、北海道各地の薬局・病院等、多様な求人情報から希望に合った職歴をご紹介します。

登録・紹介
無料

最新の復職支援研修を受けられます！

医薬業界は進歩が早く、休職中に新たな知識や習得できる不安になる方もいらっしゃると思います。北海道薬剤師会では希望される方に、薬局や病院等で最新の復職支援研修が受けられる体制を整えています。復職復帰にあたって少し心配…という方は是非ご利用ください。

地域の病院等への緊急臨時的薬剤師派遣（在籍出向）の調整も行います。

一般社団法人 北海道薬剤師会・北海道

北海道薬剤師会 からのメッセージ Support Message

近年、定年退職が急速に進むなか、薬剤師の存在がますます重視されるようになってきました。薬剤師への社会的ニーズが高まる一方、北海道では、その活躍の場が都市部に偏りやすくなる傾向があり、地方における薬剤師不足という問題が起きています。また、資格を持ちながら未就業状態にある薬剤師、特に結婚や出産、育児などがきっかけに医療現場を離れる女性薬剤師が多くなっています。この対策として、北海道薬剤師バンク（本会）を立ち上げ、北海道における薬剤師不足の解消に貢献すると同時に、薬剤師の皆さんのキャリア支援を目指しています。

北海道薬剤師バンクは、2つの事業を柱としています。1つは全道から寄せられる求人・求職のマッチングです。情報を集約、一元管理することで、求職者と薬剤師の双方にとって最適な就業を実現します。

もう1つは、未就業薬剤師の復職支援です。一度職場を離れてしまうと、復職に不安を持つ方も多くいます。そこで、最新の情報を学ぶ座学や会費・志料無励などで研修を取り入れた復職支援プログラムの実施、復職後の相談対応などを行い、安心して働けるようにサポートします。

このシステムの最大の利点は、北海道や関係機関との連携を受けた公益事業であることです。すべての支援を無料で提供します。薬剤師の皆さんが存分に能力を発揮できることが、医療現場の安全性を高め、患者さまのQOL向上につながります。ぜひ、北海道薬剤師バンクを通じていただき、キャリアアップや人生の充実に役立てていただければ幸いです。

平成29年2月

北海道薬剤師バンク概要



未就業薬剤師の就業支援 就業希望薬剤師のマッチング 復職支援研修プログラムの作成
 研修受入施設の情報と実地 自治体病院等への薬剤師派遣調整

登録・紹介
無料

求人情報の閲覧、求人・求職の登録は
ホームページからご覧ください。
<http://doyakubank.jp>

一般社団法人
北海道薬剤師会「北海道薬剤師バンク」
 薬剤師会事務局
 〒050-8512 北海道札幌市東区1条9丁目5-12(北海道薬会会館2F)
 TEL.011-811-0184(代表) FAX.011-831-2412

【行政支援窓口】 北海道保健福祉部地域医療推進課薬剤師研修支援課業務グループ TEL.011-204-6266

まとめ

- 今後も機会ある毎に学生に病院（特に中小病院等）への就職を積極的に勧誘していく。
- 中小病院を希望している学生、薬剤師は存在しているがマッチングができていない。
→ ホームページの改修、利用の推進
- 地域医療介護総合確保基金の有効活用
 - 行政、薬剤師会と連携して対応
- 継続して偏在解消に向けた取り組み



自治体病院における薬剤師の地域偏在 ～薬剤管理実態調査結果より～

公益社団法人 全国自治体病院協議会 薬剤部会会長
神戸市立医療センター中央市民病院 薬剤部
神戸市立神戸アイセンター病院
室井 延之

公立病院（地方独立行政法人を含む）の立地

○ 公立病院の約65%は10万人未満市町村に、約30%は3万人未満市町村に所在

○ へき地等を多く抱える都道府県ほど、全病床数に占める公立病院の病床数の割合が高い傾向にある

【所在市区町村人口区分別の公立病院数】

所在市区町村の人口	病院数 <small>※地域法を含む</small>	
合計	857	
23区及び指定都市	75	
30万人以上	64	
10万人～30万人	158	
5万人～10万人	178	全公立病院の 65.3%
3万人～5万人	123	
3万人未満	259	

【公立病院の病床数の割合が高い都道府県】

都道府県名	割合 (%)	公立病院病床 / 全病床
山形県	45.1	5,099 / 11,298
岩手県	44.4	5,947 / 12,054
青森県	37.3	5,178 / 10,078
山梨県	31.4	2,745 / 8,760
島根県	31.2	2,600 / 8,006
富山県	30.9	4,110 / 13,320
滋賀県	30.8	3,822 / 12,404
岐阜県	29.7	4,988 / 16,089
和歌山県	29.5	3,428 / 11,610
静岡県	29.5	9,941 / 31,692

※ 表の病院数は、令和元年度における地方公営企業の病院及び公営企業型地方独立行政法人病院（建設中の病院を除く。）

（参考）東京都 8.1%
大阪府 11.1%

（出典：令和元年国民生活意識調査（厚労省））

出典：陸奥省自治体病院等公営企業型病院調査資料（令和3年10月）

全国自治体病院協議会 薬剤部会重点課題

地域での自治体病院の役割を再確認し、
 その中での薬剤師業務の展開について考える

□ 薬剤業務の質向上への取り組み

病棟薬剤業務、薬剤師外来、入退院支援業務

□ 新規薬剤業務のアウトカム集積

□ タスクシフティングによる薬物療法の安全性の向上

□ 自治体病院における薬剤管理の実態調査

薬学的なケアを実践する上でのノウハウの共有

薬剤師確保に向けての課題整理

調査結果の概要

【調査実施期間】 2021年6月23日～7月30日

【調査対象】 862病院（調査時点）

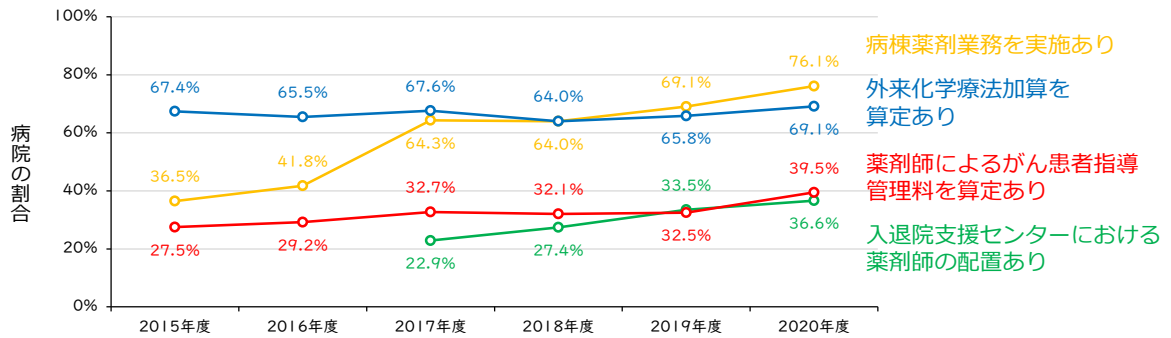
【調査対象期間】 2021年3月31日時点

【有効回答】 465病院（53.9%）

【地域別】	会員 病院数	回答 病院数	回答率 (%)	
全 体	862	465	53.9	
北 海 道	85	37	43.5	
東 北	134	73	54.5	
関 東	157	98	62.4	
北 陸・信越	88	51	58.0	
近 畿・東海	180	99	55.0	
中 国・四国	121	60	49.6	
九 州	97	47	48.5	

【種類・病床規模別】	会員 病院数	回答 病院数	回答率 (%)	
全 体	862	465	53.9	
一般病院	822	438	53.3	
99床以下	251	86	34.3	
100床台	198	88	44.4	
200床台	85	52	61.2	
300床台	118	81	68.6	
400床台	74	55	74.3	
500床以上	96	76	79.2	
精神科病院	40	27	67.5	

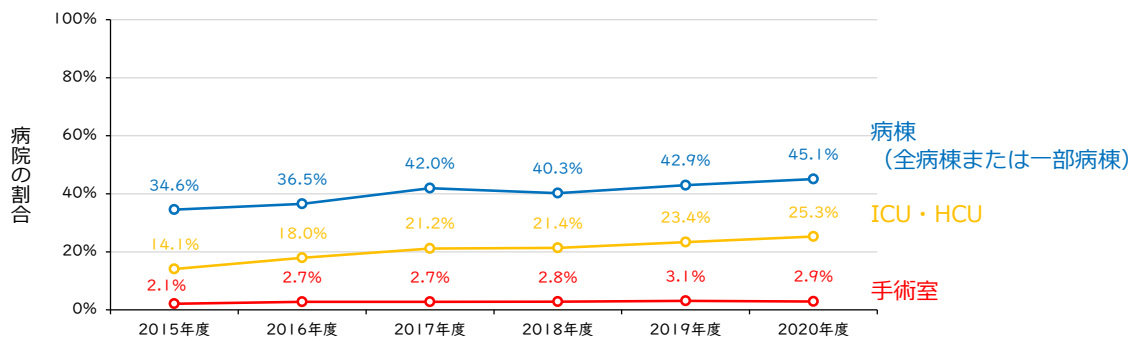
病棟薬剤業務、外来化学療法加算、入退院支援センターへの薬剤師配置、がん患者指導の実施状況



	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	回答 病院数	あり	回答 病院数	あり	回答 病院数	あり	回答 病院数	あり	回答 病院数	あり	回答 病院数	あり
外来化学療法加算の算定状況	518	349	513	336	497	336	483	309	483	318	437	302
病棟薬剤業務の実施状況	510	186	498	208	457	294	436	279	443	306	389	296
薬剤師によるがん患者指導管理料の算定状況	517	142	521	152	496	162	477	153	499	162	433	171
入退院支援センターにおける薬剤師の配置状況	-	-	-	-	210	48	230	63	260	87	262	96

- 病棟薬剤業務の実施設は全体の8割弱と増加していた。
- 外来化学療法加算を算定している病院は69.1%で、薬剤師によるがん患者指導管理料を算定している病院は39.5%であった。
- 入退院支援センターに薬剤師を配置している病院は増加傾向であり、現在36.6%の施設で薬剤師が関わっていた。

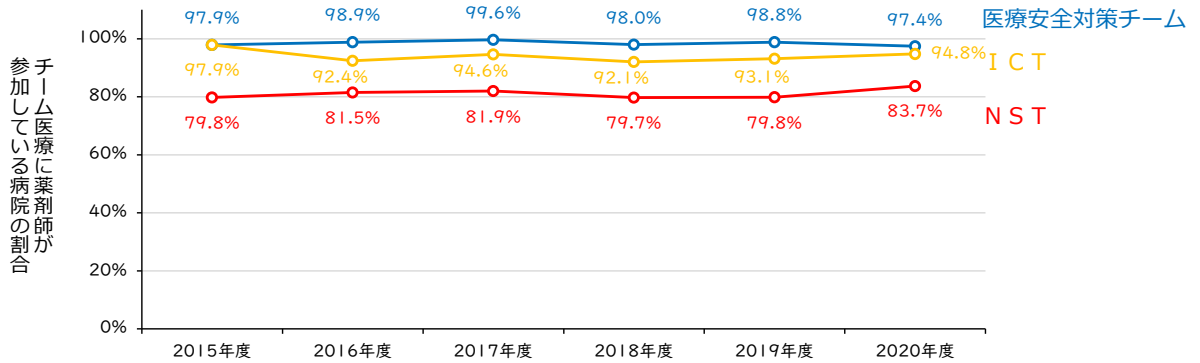
病棟、ICU・HCU、手術室における薬剤師の常駐配置



	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	回答 病院数	薬剤師が 常駐	回答 病院数	薬剤師が 常駐	回答 病院数	薬剤師が 常駐	回答 病院数	薬剤師が 常駐	回答 病院数	薬剤師が 常駐	回答 病院数	薬剤師が 常駐
病棟 (全病棟または一部病棟)	518	179	509	186	493	207	477	192	496	213	459	207
ICU・HCU	341	48	334	60	326	69	304	65	308	72	297	75
手術室	468	10	476	13	477	13	429	12	449	14	411	12

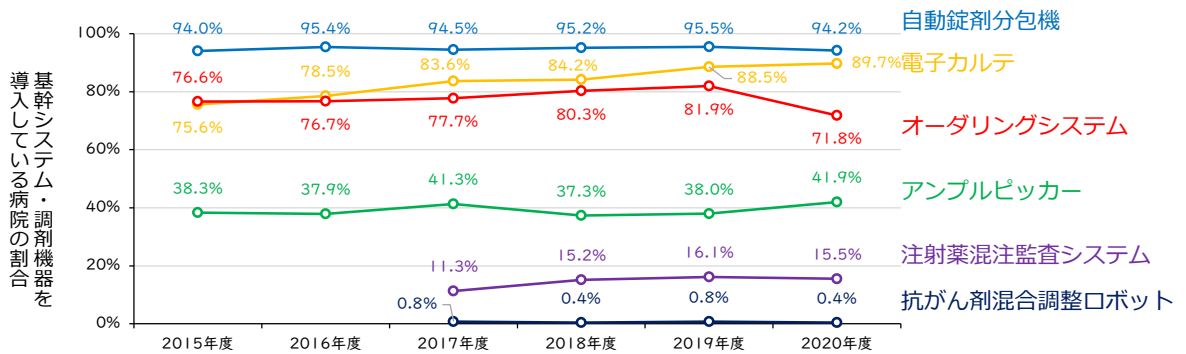
- 病棟 (全病棟または一部病棟)、ICU・HCUに薬剤師を常駐配置している施設は増加していた。
- 手術室へ薬剤師を配置している施設の割合は全体の約3%であった。

薬剤師のチーム医療への参加状況



	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	回答病院数	薬剤師の参加あり	回答病院数	薬剤師の参加あり	回答病院数	薬剤師の参加あり	回答病院数	薬剤師の参加あり	回答病院数	薬剤師の参加あり	回答病院数	薬剤師の参加あり
医療安全対策チーム	519	508	525	519	505	503	493	483	507	501	462	450
ICT	519	508	525	485	503	476	491	452	506	471	458	434
NST	519	414	525	428	504	413	493	393	506	404	460	385

基幹システム・調剤機器の導入状況



	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	回答病院数	導入している	回答病院数	導入している	回答病院数	導入している	回答病院数	導入している	回答病院数	導入している	回答病院数	導入している
自動錠剤分包機	520	489	526	502	507	479	496	472	508	485	465	438
電子カルテ	520	393	526	413	507	424	493	415	506	448	465	417
オーダーリングシステム	517	396	524	402	391	387	487	391	503	412	465	334
アンプルピッカー	519	199	525	199	506	209	496	185	508	193	465	195
注射薬混注監査システム	-	-	-	-	505	57	495	75	508	82	465	72
抗がん剤混合調整ロボット	-	-	-	-	506	4	496	2	508	4	465	2

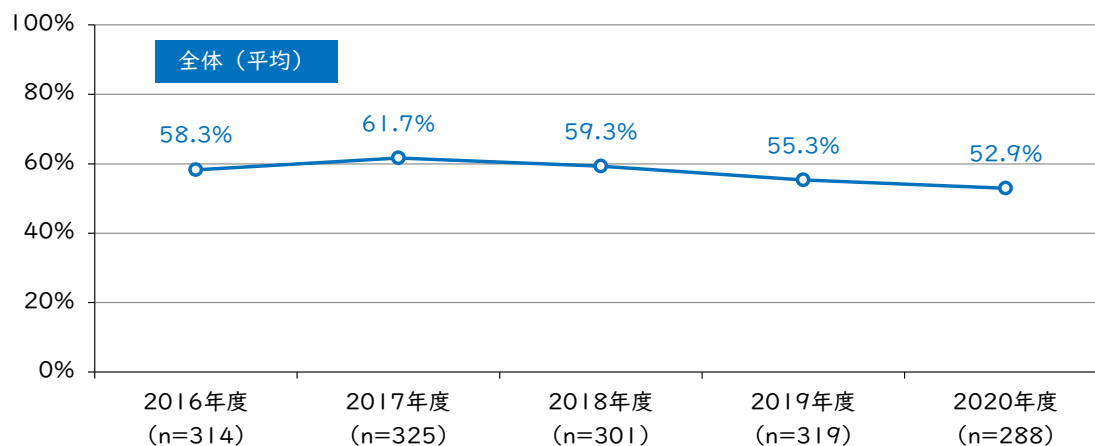
○ 「電子カルテ」を導入している病院は増加傾向であった。「自動錠剤分包機」「アンプルピッカー」「抗がん剤混合調整ロボット」の導入施設は、ほぼ横ばいで、「注射薬混注監査システム」は微増であった。

常勤薬剤師の採用率の推移

2016年度から常勤薬剤師の採用状況を調査開始

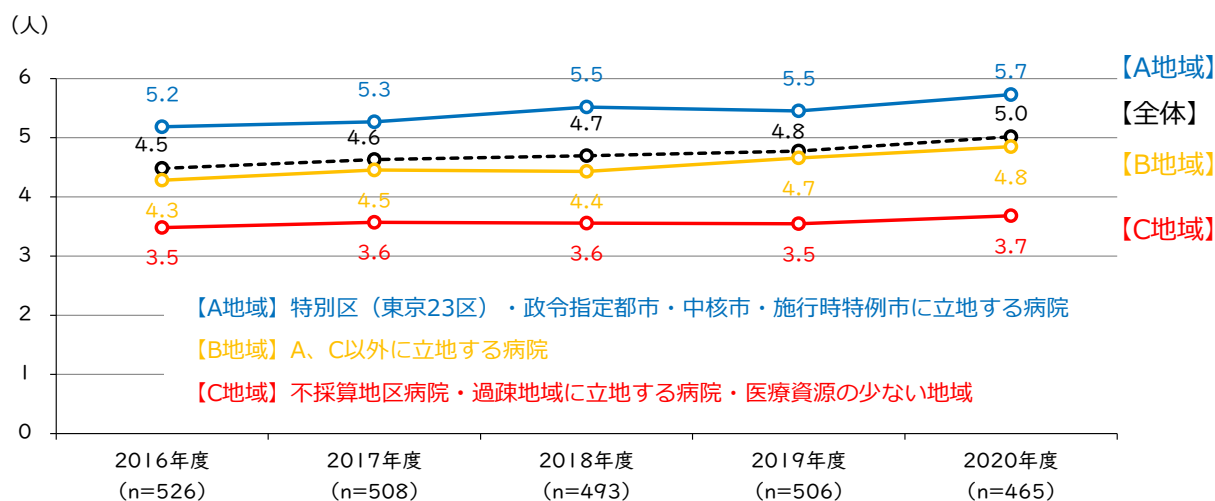
※採用率（％）＝各病院の採用人数の総和÷各病院の募集人数の総和×100

※募集していない病院や無回答は除外



○常勤薬剤師の採用率は、2020年度が52.9%で、薬剤師確保が困難な状況であった。

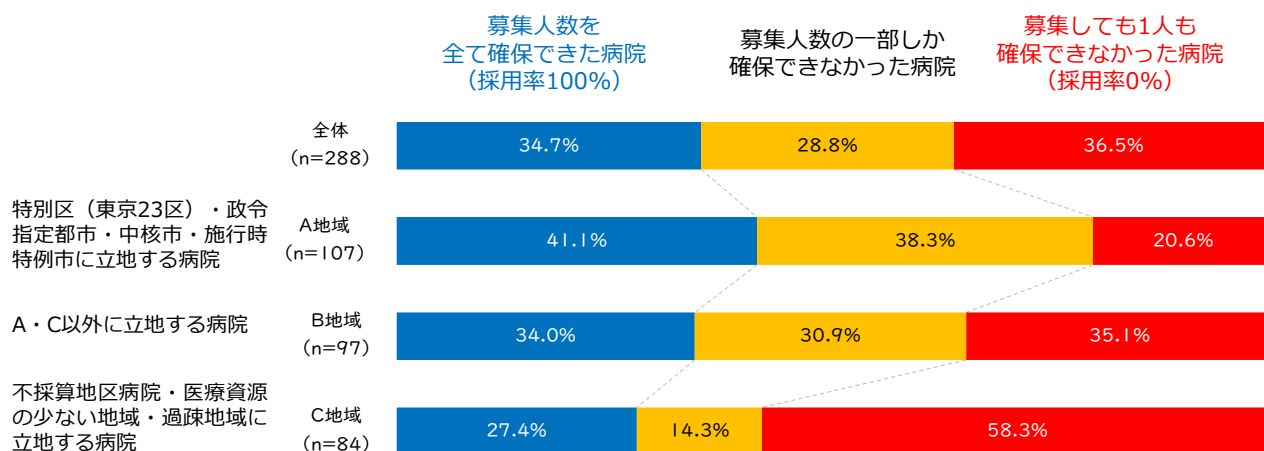
稼働100床あたり薬剤師数の推移



○稼働100床当たり薬剤師数は、地域差が認められ、いずれもほぼ横ばいで推移していた。

○稼働100床当たり薬剤師数はA地域では5.7人、一方でC地域では3.7人と地域により常勤薬剤師数の差が認められた。

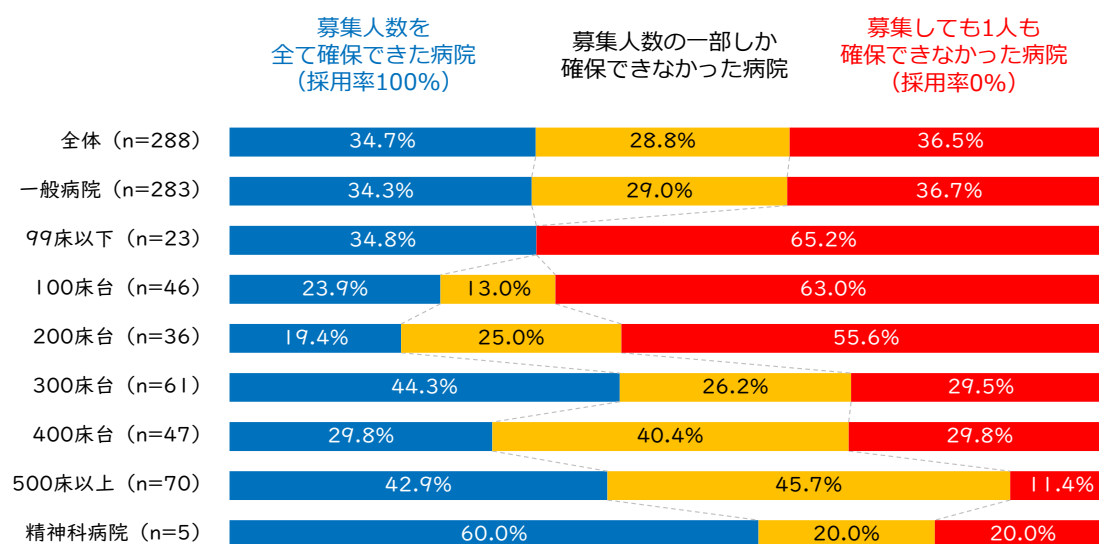
常勤薬剤師の2020年度採用状況（地域別）



※ AとCの両方に該当する場合は
重複を避けCに分類

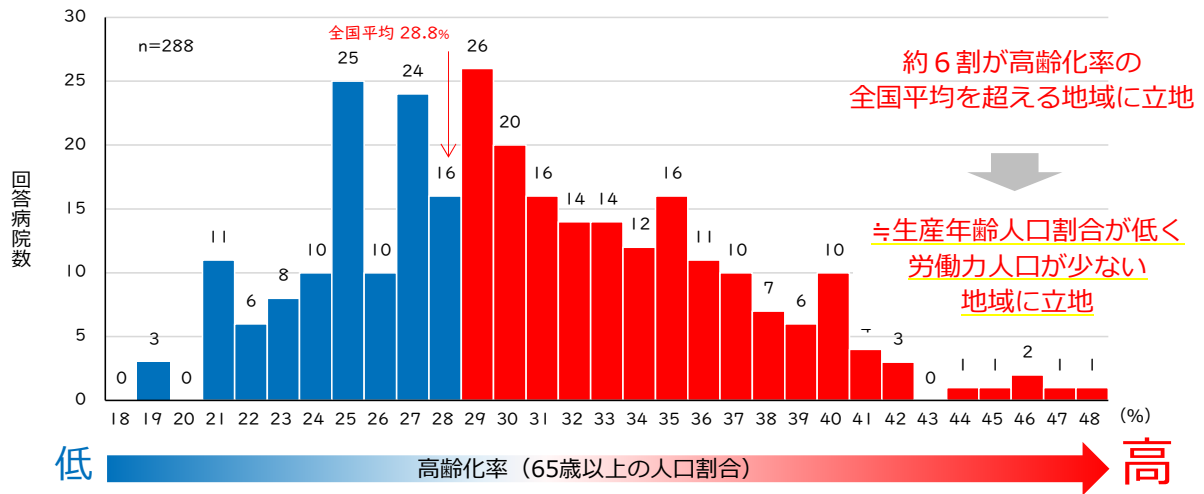
- 「募集人数の一部しか確保できなかった病院」が28.8%、「募集しても1人も確保できなかった病院」が36.5%、合わせて全体の約6割強の病院において常勤薬剤師の確保が困難な状況であった。
- 地域別では「C地域」は全体の約7割が常勤薬剤師の確保が困難な状況であり、都市部の「A地域」でも「募集人数を全て確保できた病院」は41.1%であった。

常勤薬剤師の2020年度採用状況（病床規模別）



- 病床規模別に見ると、特に99床以下や100床台の中小病院で、常勤薬剤師の確保が困難な状況であった。
- 500床以上の病院でも「募集人数を全て確保できた病院」は、42.9%であった。

回答病院と立地する自治体の高齢化率の分布



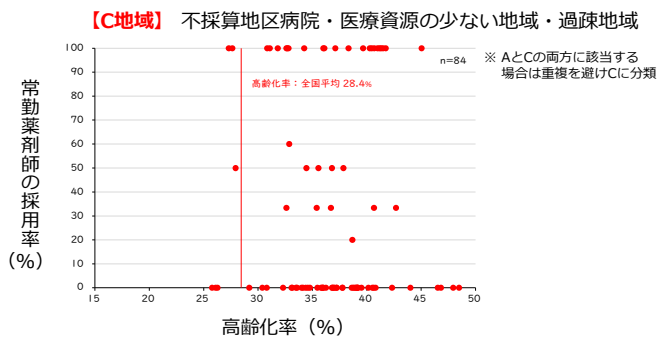
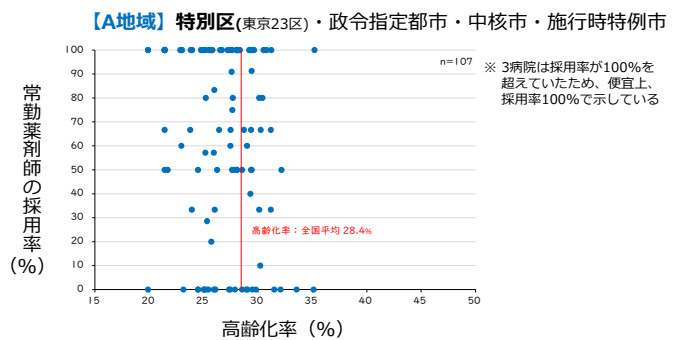
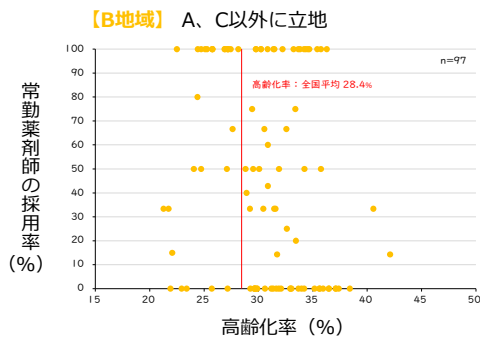
- 自治体病院における薬剤管理の実態調査（2020年度）に回答した465病院のうち、常勤薬剤師の採用状況に関する設問に回答した288病院を抽出。募集していない病院や無回答は除外している。
- 回答があった288病院のうち175病院（60.8%）が高齢化率の全国平均を超える地域に立地している（一般的に高齢化率が高いと生産年齢人口割合が低くなる≒労働力人口の割合が低くなる）。

出典：令和3年版高齢社会白書（高齢化率の全国平均は令和2年10月1日現在）、総務省「令和2年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口」（市区町村別）を基に作成

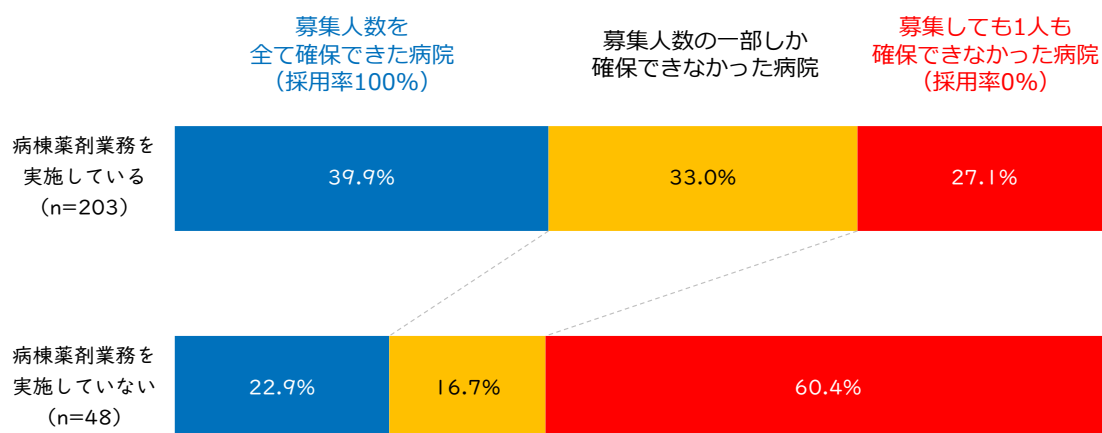
常勤薬剤師の採用率と病院が立地する自治体の高齢化率の分布図

- 「A地域」は、常勤薬剤師採用率100%が他の地域と比べて多いが、募集人数の一部しか確保できなかった病院や採用率0%も散見された。
- 一方で「C地域」は、高齢化率が高い地域に立地している病院が多く、採用率0%が多い傾向であった。
- 「B地域」は、「A地域」と「C地域」の中間的な状況であった。

出典：高齢化率の全国平均は令和3年版高齢社会白書（令和2年10月1日現在）
病院が立地する自治体の高齢化率は、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」（令和2年1月1日）

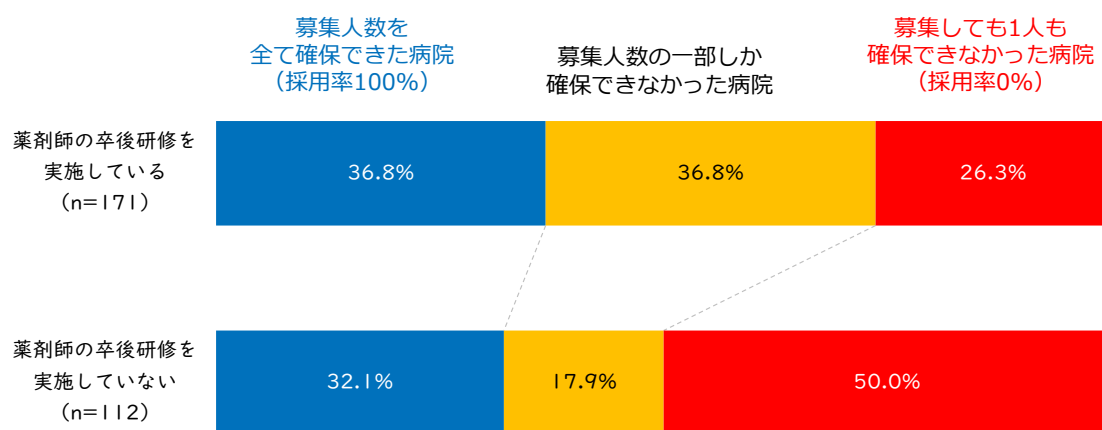


常勤薬剤師の2020年度採用状況と病棟薬剤業務



- 病棟薬剤業務を実施している病院では「募集しても1人も確保できなかった病院」は27.1%であったが、一方で、病棟薬剤業務を実施していない病院では、「募集しても1人も確保できなかった病院」は60.4%であった。

常勤薬剤師の2020年度採用状況と薬剤師の卒後研修実施の有無



- 薬剤師の卒後研修を実施している病院では「募集しても1人も確保できなかった病院」は26.3%であったが、一方で、薬剤師の卒後研修を実施していない病院では、「募集しても1人も確保できなかった病院」は50.0%であった。

常勤薬剤師採用状況調査のまとめ

- ❑ 薬物療法の安全性の向上のために、病棟薬剤業務に加え、薬剤師外来、入退院支援業務等の新規薬剤業務の展開が認められた。
- ❑ 薬剤業務の進展は病院機能・病院規模に依存していた。
- ❑ 常勤薬剤師の採用率は平均52.9%であり、前年度より低下していた。
- ❑ 常勤薬剤師の採用率には地域偏在が認められ、特に、不採算地区病院・医療資源の少ない地域・過疎地域に立地する病院では薬剤師の採用が困難な状況であった。
- ❑ 薬剤業務の進展を阻む要因として薬剤師不足があげられ、その解決が喫緊の課題である。

Digital Transformation



OTON GLASS

文字を読むことが困難な人のために開発された、
知覚を拡張するIoTスマートグラス

助手活用で本来の業務推進-抗癌剤ロボットが不可欠に

日病薬近畿大会で報告



薬剤助手やロボットを活用した病院薬剤師の業務構築の取り組みが、神戸市で開かれた日本病院薬剤師会近畿学術大会のシンポジウムで報告された。各病院では、業務フロー図を組み込んだマニュアルを作成したり、間違いのリスクを回避するシステムを導入して、薬剤師と薬剤助手がうまく連携できるよう工夫している。抗癌剤自動調製ロボットの導入によって、薬剤師のマンパワーの効率的な活用につながったことも示された。

不易流行

「不易」 いつまでも変わらないこと

「流行」 その時々に応じて変化してゆくもの

不易流行

「不易」 いつまでも変わらないこと

ノウハウや創造性、臨床的に意味のある違いを知る能力

Pharmacist-Scientistsの実践

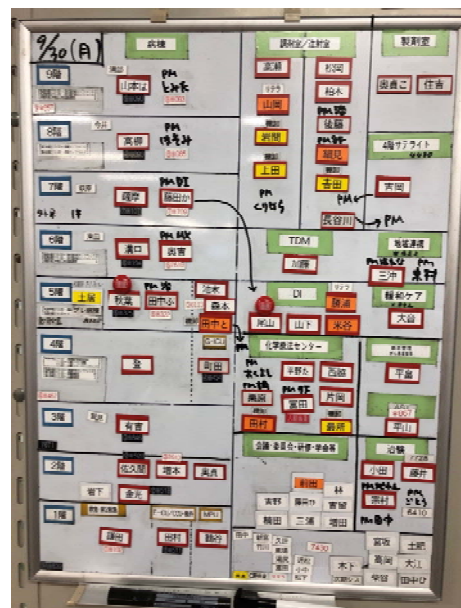
「流行」 その時々に応じて変化してゆくもの

薬剤業務のデジタルトランスフォーメーション

新しい薬剤師連携の展開

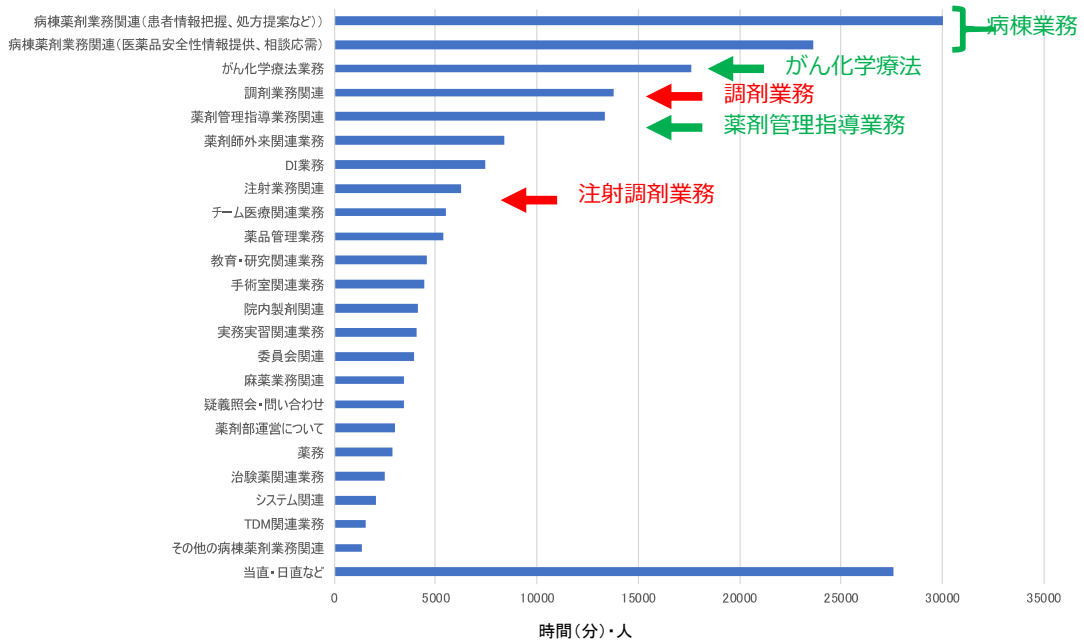
業務の見える化と効率化、実践すべき業務への集中化

- 薬剤部タイムスタディ
薬剤師・レジデント・事務員の
タイムスタディ調査に基づく、
徹底的な業務分析、改善案の検討
- 流動的な業務分担と見える化
2日分の業務分担と配置を掲示し、
流動的な配置と相互の協力を推進
- ロボット・IoT技術の活用
ロボット調剤室、システム化
PFI事業

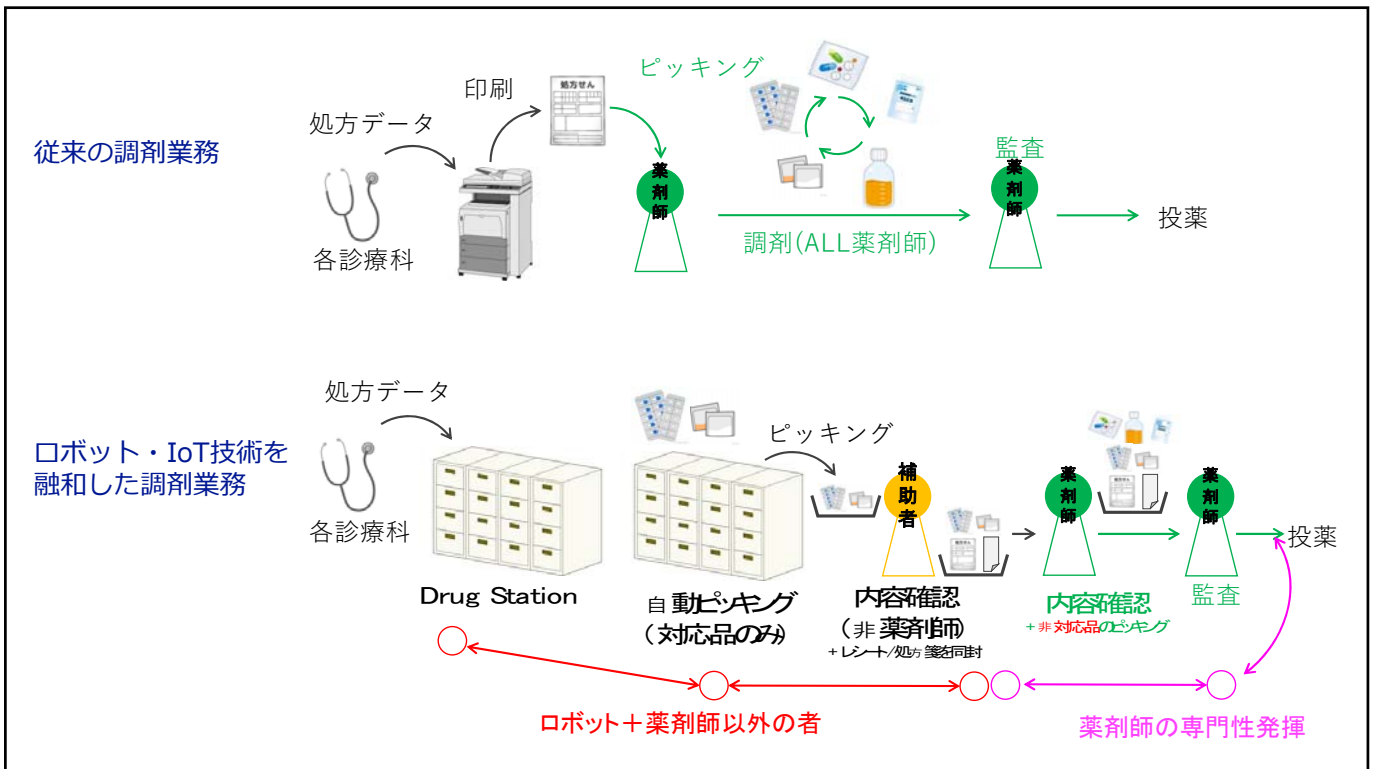


薬剤部タイムスタディ結果 (平成30年12月15日 (土) ~12月21日 (金) の7日間)

薬剤師57人 (アイセンター含む)、レジデント9人、事務員5人 合計 200,190分 (3,336.5時間)



抗がん薬調製ロボット



薬剤師確保に向けた取り組み

□ 詳細な現状調査による客観的なデータの集積

□ 薬剤師確保、処遇改善の要望

自治体病院議員連盟 社会保障審議会医療部会

日本病院団体協議会(日病協)、総務省、厚生労働省

□ ロボット、IoT活用による薬剤業務の質向上

□ 医療の多様化に対応できる人材の育成

公開シンポジウム

地域における効果的な薬剤師確保の 取り組みに関する調査研究

和歌山県立医科大学における薬学部設置と 入学試験地域枠の導入

和歌山県立医科大学薬学部

太田 茂

全国大学における薬学部の設置状況 (平成30年度)

【設置者別】

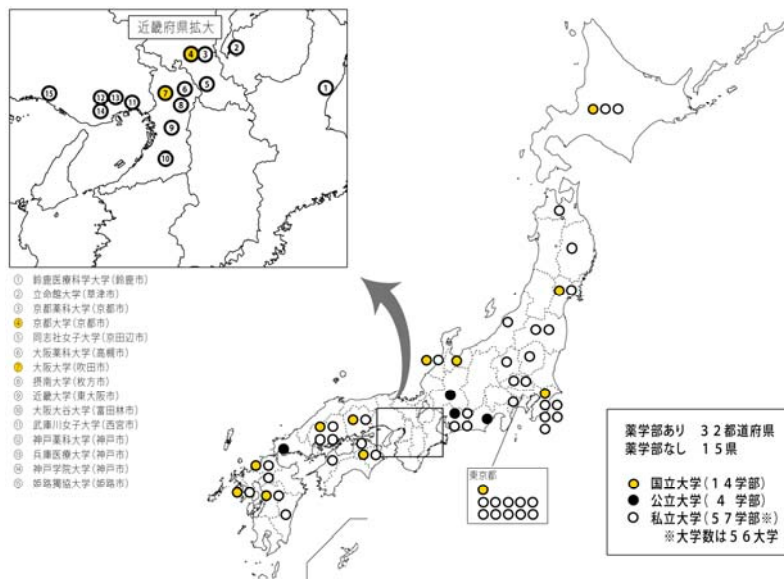
	国立		公立		私立	
学部数/定員	14	1,129	4	460	57	11,451
6年制学科数/定員	14	471	4	380	62	10,651
4年制学科数/定員	14	658	2	80	15	800
うち医師及び看護師 養成課程を有するもの	14		1		6	

【地区別】

	北海道 地区	東北 地区	関東 地区	関東地区 (東京)	北陸 地区	東海 地区	近畿 地区	中国・ 四国地区	九州・ 沖縄地区	計
学部数	3	6	12	11	3	7	14	11	8	75
6年制学科数	3	6	14	13	3	7	14	11	9	80
4年制学科数	1	2	7	5	2	2	5	3	4	31

2

② 都道府県別の薬学部の状況（平成30年度）



近畿内の国公立大学薬学部は京都大学と大阪大学のみ

和歌山県学生のお都道府県への進学（全学部）に伴う流出状況

	H12	H17	H22	H26	H27
お都道府県への進学者割合	89.2	88.8	87.3	86.3	86.5
全国順位	1	1	1	1	1

和歌山県学生のお都道府県への進学（薬学部）に伴う流出状況（人数）

	合計	H26	H27	H28	3年平均
国立大学	21	11	4	6	7.0
公立大学	19	8	5	6	6.3
私立大学	238	81	68	89	79.3
合計	278	100	77	101	92.6

(3) 和歌山県における薬剤師の状況

① 地域別（保健医療圏域別）状況

○県内の薬剤師数

	H26 年末	H24 年末	H22 年末
総数	2,163	2,192	2,135
薬局の従事者数	1,053	1,023	951
病院・診療所の従事者数	542	525	520
その他	316	367	367
無職	252	277	297

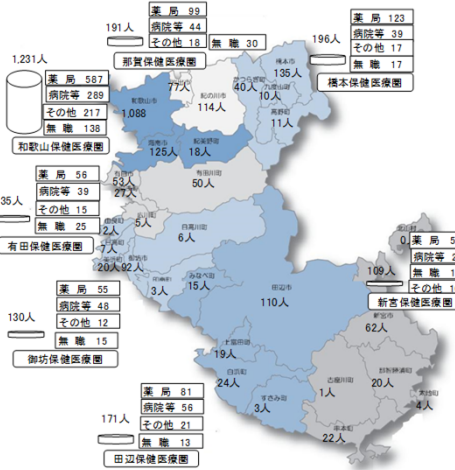
○人口10万人あたり薬剤師数

	H26 年末	H24 年末	H22 年末
全国	226.7	219.6	215.9
滋賀県	207.3	201.3	198
京都府	225.8	218.1	222.8
大阪府	269.9	268.9	268.7
兵庫県	251.1	245.1	239.3
奈良県	190.2	212	196.4
和歌山県	222.8	221.9	213

○保健医療圏別の人口10万人あたり薬剤師数（H26年末）

	総数	薬局従事者	病院等
(参考)全国	226.7	126.8	43.2
和歌山保健医療圏	289.4	138.0	68.0
那賀保健医療圏	163.0	84.5	37.5
橋本保健医療圏	219.9	138.0	43.7
有田保健医療圏	179.6	74.5	51.9
御坊保健医療圏	202.6	85.7	74.8
田辺保健医療圏	132.0	62.5	43.2
新宮保健医療圏	158.0	75.4	39.1

※人口は、推計人口（H27.1.1）を使用



(H26調査より)

5

和歌山県における薬剤師の状況

○ 県内の薬剤師数

	H28年末	H26年末	H24年末
総数	2,288	2,163	2,192
薬局の従事者数	1,173	1,053	1,023
病院・診療所の従事者数	562	542	525
その他	318	316	367
無職	235	252	277

○ 人口10万人あたり薬剤師数

	H28年末	H26年末	H24年末
全国	237.4	226.7	219.6
滋賀県	219.4	207.3	201.3
京都府	240.4	225.8	218.1
大阪府	290.2	269.9	268.9
兵庫県	264.8	251.1	245.1
奈良県	205.8	190.2	212.0
和歌山県	239.8	222.8	221.9

○ 保健医療圏別の人口10万人あたり薬剤師数（H28年末）

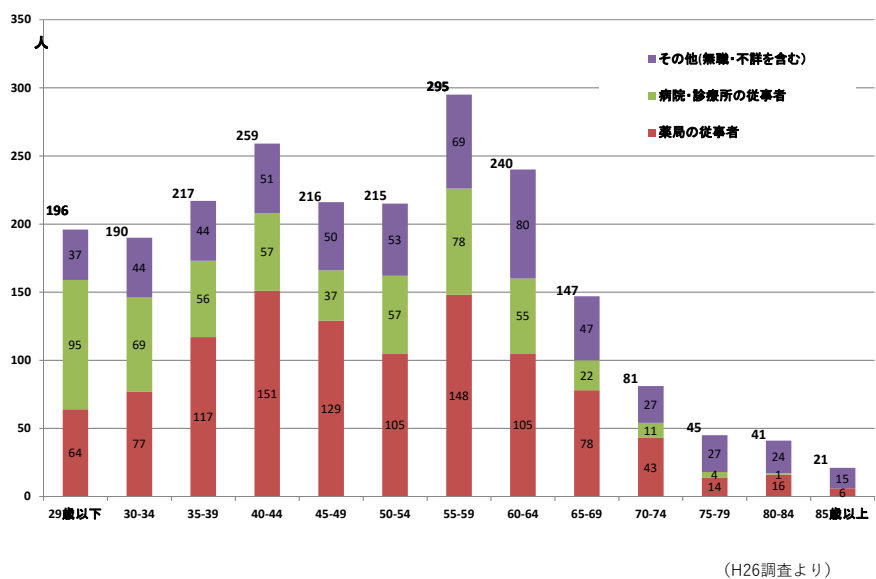
	総数	薬局従事者	病院等
(参考)全国	237.4	135.6	45.7
和歌山保健医療圏	314.3	159.4	71.3
那賀保健医療圏	176.9	95.4	39.0
橋本保健医療圏	213.3	129.6	45.9
有田保健医療圏	180.3	69.6	53.3
御坊保健医療圏	216.7	94.0	79.7
田辺保健医療圏	146.2	81.4	47.4
新宮保健医療圏	177.1	96.1	40.5

薬剤師の偏在が顕著

(H28調査より)

6

③ 年齢別状況（和歌山県内薬剤師の従事先別年齢構成）



7

和歌山県における薬剤師の状況

- 和歌山市では全国平均以上の薬剤師数を維持している。
- 和歌山県東部、中部、南部では薬剤師数が少ない。



県内の薬剤師の偏在が顕著

和歌山県南部において薬局従事者の高齢化が顕著

和歌山県立医科大学における薬学部開設の意義

医薬看の医療系総合大学として教育面・研究面・臨床面において発展を遂げる機会となる。

教育面：共通講義や臨床実習等を通じ、医療人として専門的な教育が実施できる。

研究面：薬学部と既存学部が人的・物的に密接に連携し、治験や創薬など研究の更なる活性化を図る。

臨床面：附属病院を持つ強みを活かし、「チーム医療」を担う指導的な薬剤師を養成する。

また、卒業生が和歌山県内の病院等で活躍することで、地域医療の水準が底上げされる。

9

【教育目標】

- ・ 薬学に関する幅広い専門知識と**医療人**としての使命感・倫理観を有し、高い実践能力を養い、医療の現場で活躍できる人材を育成する。
- ・ 医療現場での**多職種協働**に対応できる高い能力を備え、意欲的で協調性の高い人材を育成する。
- ・ 薬学の専門家として医療、衛生薬学、創薬などの領域で高度で専門的な知識と**研究マインド**を持った人材を育成する。
- ・ 科学的根拠に基づき判断・解決できる能力を有し、**社会の要請**に応じた活躍ができる人材を育成する。
- ・ **地域の医療**、健康福祉及び予防医学の向上に寄与できる人材を育成する。
- ・ **国際的**に薬学研究、臨床薬学において活躍できる人材を育成する。

10

卒後研修制度の導入

- 和歌山県の高等学校卒業者と扶養義務者が和歌山県在住の者が対象
- 学校推薦型選抜の県内枠として募集
- 1学年15名程度
- 卒後2年間の研修 1年目（和歌山市） 2年目（和歌山市以外）
- 研修終了後に希望があれば、県内薬局、病院への就職を斡旋
- 県薬剤師会、県病院薬剤師会は概ね了承

学校推薦型選抜・県内枠

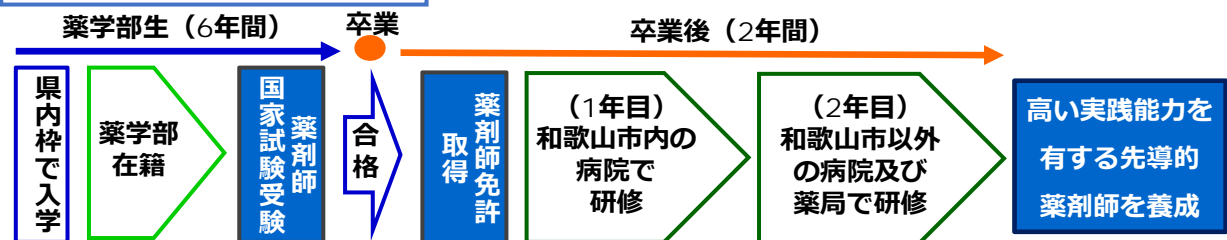
【目的】

・本学では、先進医療を行う病院から地域の病院・薬局の業務までの**2年間にわたり横断的な研修**を行うことにより、国際的にも通用する高度な薬学の専門知識を有しながら患者・生活者の立場に立って、**和歌山県内の医療に貢献する先導的な薬剤師を養成します。**

【県内枠としての主な出願資格】

- ・和歌山県内の高等学校を令和3年3月に卒業した者及び令和4年3月卒業見込みの者。または、和歌山県外の高等学校を令和3年3月に卒業した者及び令和4年3月卒業見込みの者であって、出願時、扶養義務者（現に本人を扶養している者）が引き続き3年以上和歌山県内に居住している者。
- ・県内枠の出願時、卒業後2年間、和歌山県内の病院・薬局でキャリア形成を行うことに同意する旨の誓約書を提出していただきます。

キャリア形成プログラム（予定）



県内卒学生の現状

- 令和3年度入試倍率 2.1倍 → 15名入学
- 令和4年度入試倍率 2.7倍 →
- 一般選抜、学校推薦型選抜（全国卒）と共通テストでの顕著な差はない

対象学生に対する聞き取り調査

多くの学生が卒後研修のみではなく地域医療に関する取り組みのプログラム（実習）を希望している

卒後研修制度の課題

- 魅力ある研修プログラムの作成（卒前プログラムとの連携）
- 研修実施施設の決定（病院と薬局の連携を含めて）
- 研修生に対する奨学金（給与相当）の確保
- 研修後のキャリアパス支援

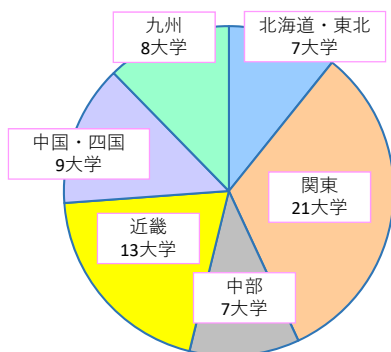
薬科大学・薬学部 および 薬学5年・6年生に対する アンケート調査結果

帝京大学薬学部
地域医療薬学研究室

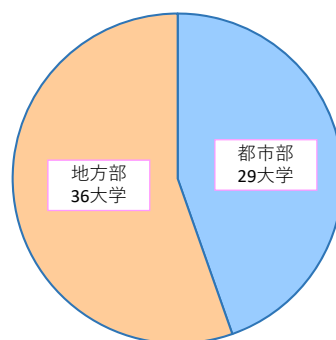
安藤 崇仁

薬科大学・薬学部アンケート結果

地方別回答大学数



地域別回答大学数



回答総数 65大学

貴大学の薬学部の実習時期はいつですか。

I期	II期	III期	IV期
60	64	63	51

(n=65)

病院実習の実習受け入れ先医療機関の件数を、貴大学の**所在都道府県とそれ以外**で教えてください。

実数合計 (n=65)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都道府県内	1,988 件	1,895 件	1,901 件
都道府県外	2,048 件	1,963 件	1,820 件

県内率平均 (全体)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
全体	58.9	59.5	60.9

県内率平均 (大学所在地の都市部・地方部別)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	50.4	51.2	52.3
地方部	65.8	66.2	67.8

病院実習の実習受け入れ先医療機関の件数を、**都市部・地方部**で教えてください。

実数合計 (n=62)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	2,145 件	2,136 件	2,058 件
地方部	1,691 件	1,553 件	1,528 件

都市部率平均 (全体)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
全体	44.2	46.0	46.2

都市部率平均 (大学所在地の都市部・地方部別)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	84.6	86.7	85.9
地方部	10.9	12.5	13.5

薬局実習の実習受け入れ先医療機関の件数を、貴大学の**所在都道府県とそれ以外**で教えてください。

実数合計 (n=65)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都道府県内	4,288 件	4,099 件	4,026 件
都道府県外	3,283 件	3,173 件	3,122 件

県内率平均 (全体)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
全体	65.6	66.0	65.9

県内率平均 (大学所在地の都市部・地方部別)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	55.3	56.3	56.1
地方部	73.9	73.9	73.8

薬局実習の実習受け入れ先医療機関の件数を、**都市部・地方部**で教えてください。

実数合計 (n=62)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	4,380 件	4,355 件	4,264 件
地方部	2,826 件	2,610 件	2,603 件

都市部率平均 (全体)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
全体	46.0	46.9	45.9

都市部率平均 (大学所在地の都市部・地方部別)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
都市部	89.2	90.1	88.8
地方部	10.4	11.3	10.6

附属施設の有無による実習受け入れ先の県内率および都市部率

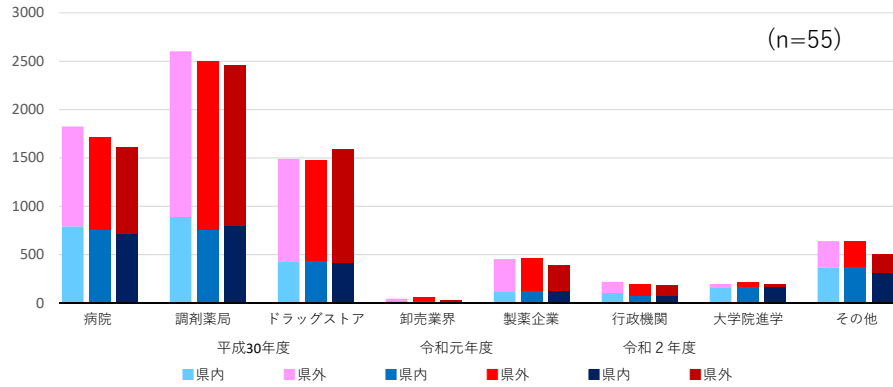
県内率平均 (附属**病院**の有無別)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
附属 病院あり (27大学)	73.1	71.5	76.5
附属 病院なし (38大学)	48.8	51.0	49.8

県内率平均 (附属**薬局**の有無別)

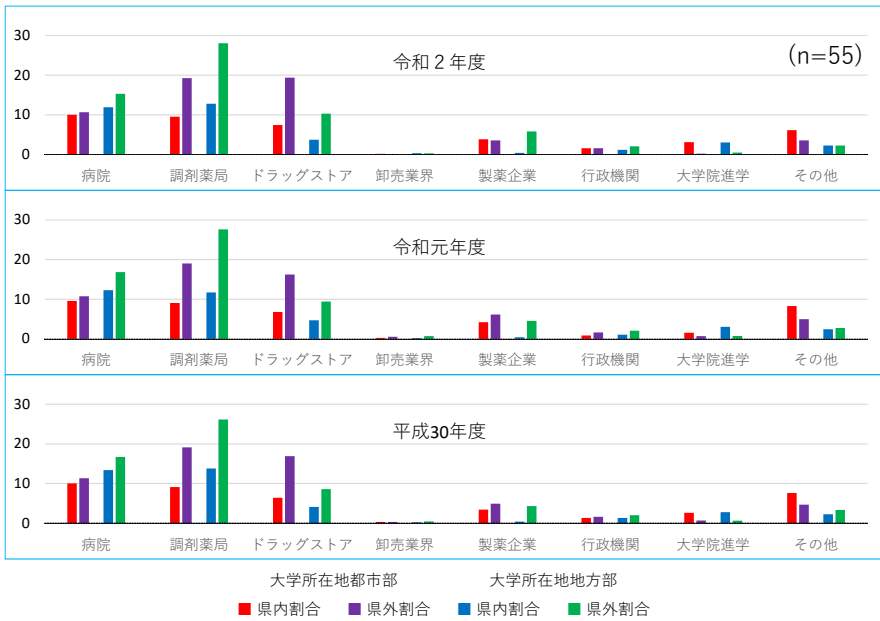
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
附属 薬局あり (9大学)	74.4	74.3	72.1
附属 薬局なし (56大学)	64.2	64.7	64.9

2018～2020年度(平成30年度～令和2年度)の薬学部卒業生の進路状況を、貴大学の所在都道府県とそれ以外でお答えください。(実数)

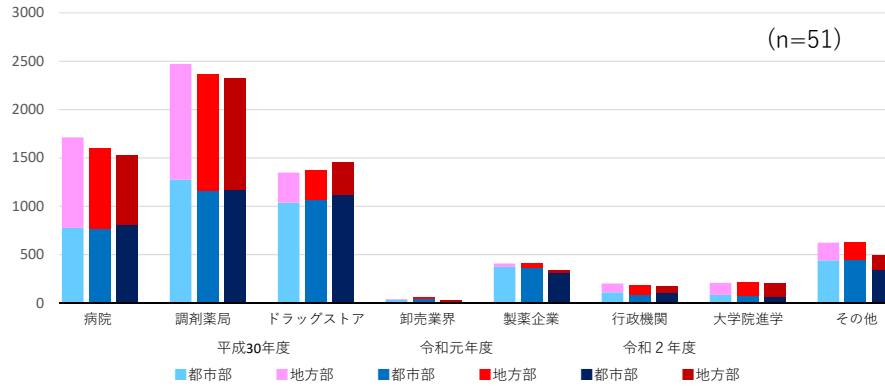


		病院	調剤薬局	ドラッグストア	卸売業界	製薬企業	行政機関	大学院進学	その他
平成30年度	県内	792	889	423	19	120	103	162	368
	県外	1032	1713	1067	24	333	113	33	271
令和元年度	県内	758	758	434	17	128	71	170	379
	県外	958	1742	1036	40	336	117	43	262
令和2年度	県内	717	797	416	15	129	79	164	314
	県外	891	1663	1175	16	262	109	24	187

大学所在地(都市部・地方部別)による都道府県内・外への就職割合

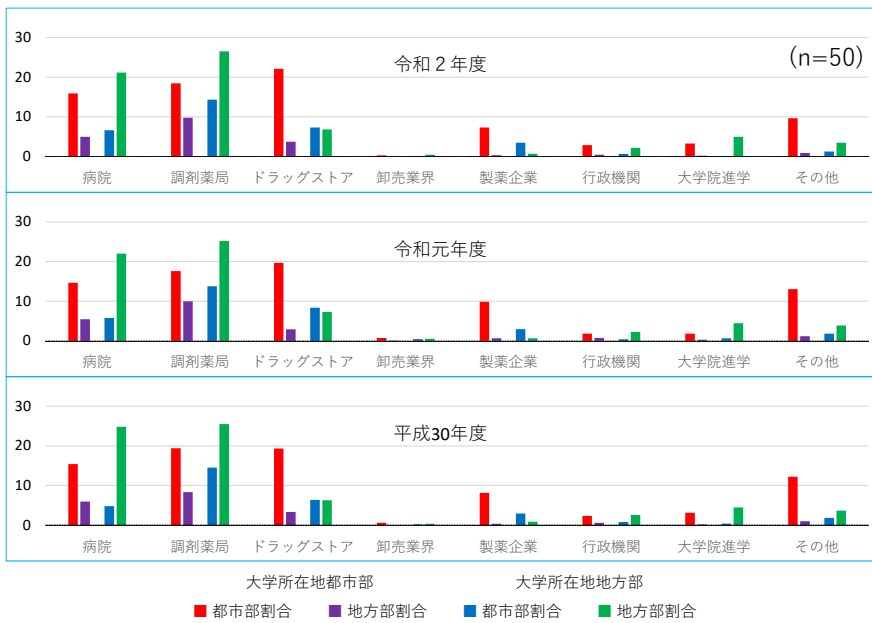


2018～2020年度(平成30～令和2年度)の薬学部卒業生の進路状況を、都市部・地方部でお答えください。(実数)



		病院	調剤薬局	ドラッグストア	卸売業界	製薬企業	行政機関	大学院進学	その他
平成30年度	都市部	776	1277	1036	32	372	109	83	441
	地方部	936	1195	312	8	35	91	124	182
令和元年度	都市部	764	1156	1069	41	365	85	78	446
	地方部	832	1205	306	15	47	94	139	186
令和2年度	都市部	807	1168	1118	16	314	102	67	341
	地方部	717	1155	341	14	29	71	142	155

大学所在地(都市部・地方部別)による都市部・地方部への就職割合



2018～2020年度(平成30～令和2年度)の求人状況(大学所在の都道府県内・外)をお答えください。

平成30年度 (n=35)		令和元年度 (n=36)		令和2年度 (n=36)	
県内率	県外率	県内率	県外率	県内率	県外率
12.0	88.0	12.5	87.5	11.6	88.4

2018～2020年度(平成30～令和2年度)の求人状況を、都市部・地方部でお答えください。

平成30年度 (n=28)		令和元年度 (n=29)		令和2年度 (n=29)	
都市部率	地方部率	都市部率	地方部率	都市部率	地方部率
49.2	50.8	45.7	54.3	46.5	53.5

貴大学において、最初に就職に関するガイダンスが行われるのはいつですか。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年生	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2年生	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
3年生	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
4年生	6	1	2	0	0	1	0	0	0	4	12	0
5年生	4	7	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0
6年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(n=59)

貴大学において、就職支援として実施しているものをすべてお答えください。

求人情報の公開	インターンシップ情報の公開・募集	就職相談	面接指導	OB・OG紹介	学内合同説明会 (企業が参加するもの)	学内合同説明会 (薬局・店舗販売業が参加するもの)	学内合同説明会 (病院が参加するもの)	キャリアに関する講演・講座	その他
63	61	60	58	36	57	54	57	58	11

(n=63)

薬局・店舗販売業・病院が参加する学内合同説明会を開催している場合、2020年度卒業生に対して、最初に開催した時期はいつですか。

薬局・店舗販売業が参加

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年生	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4年生	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	3
5年生	0	1	0	0	0	0	0	7	3	1	7	16
6年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

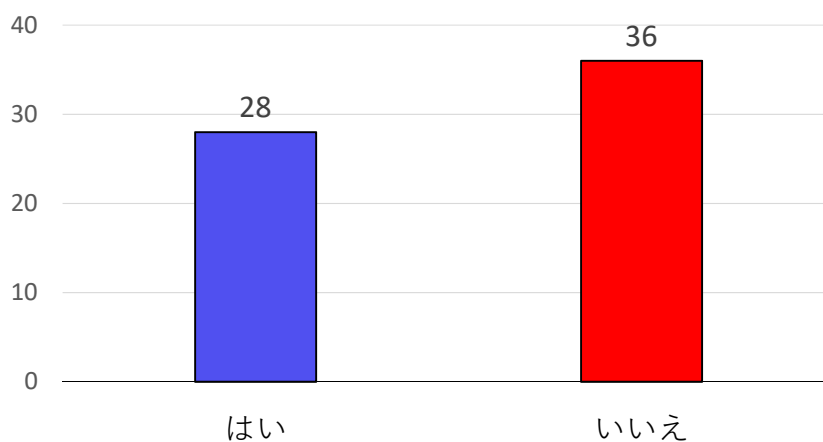
(n=47)

病院が参加

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年生	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4年生	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2
5年生	1	1	0	0	1	0	0	7	3	1	9	17
6年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

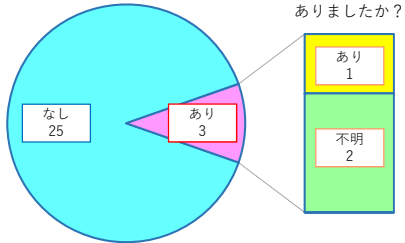
(n=50)

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

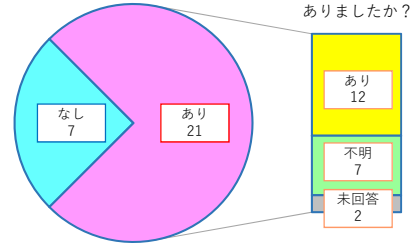


薬剤師不足県・地域や薬剤師不足の病院・薬局への就業を促す取組や地域医療に関する教育

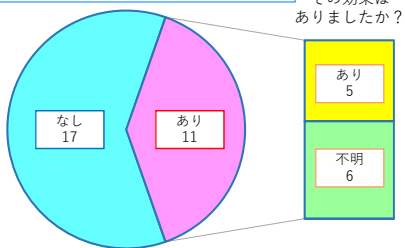
地域枠の設定



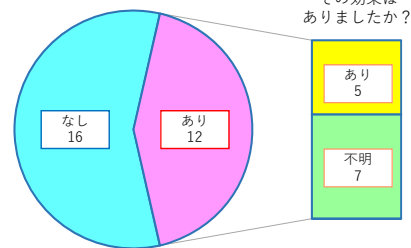
就職説明会・相談会の開催（薬剤師不足の県・地域・病院・薬局が参加）



薬剤師不足の県・地域・病院・薬局からの求人とのマッチングの取組

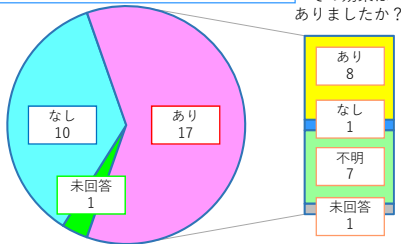


奨学金・奨学金返済サポート

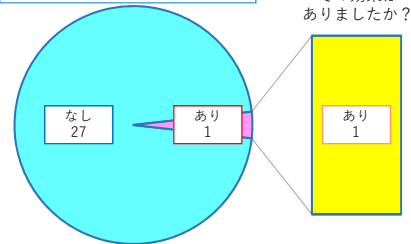


薬剤師不足県・地域や薬剤師不足の病院・薬局への就業を促す取組や地域医療に関する教育

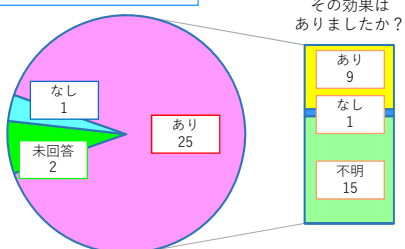
薬剤師不足県・地域（県内/県外）における実務実習



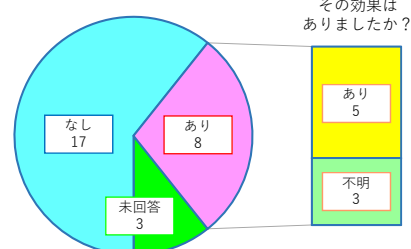
自治体等との薬剤師確保に係る協定の締結



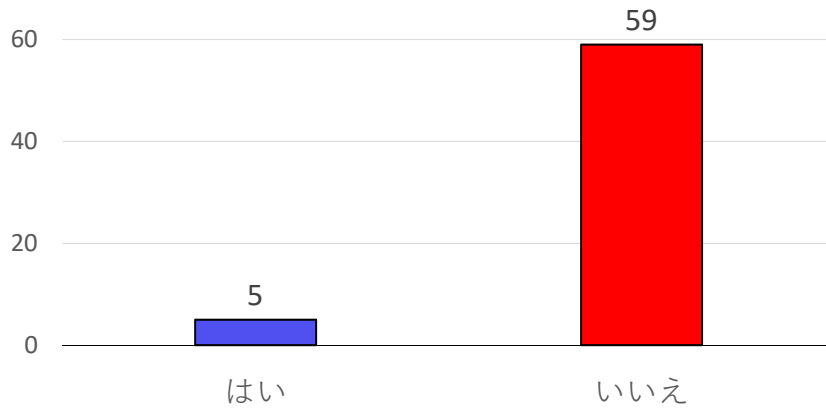
地域医療に関する教育（講義、実務実習等）



その他の取組



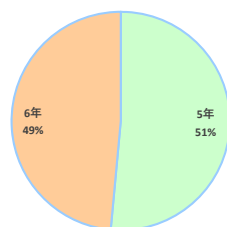
薬学部卒業生の離職率を把握していますか。



薬学5・6年生Webアンケート結果 (調査期間:2021.11.25~2021.12.31)

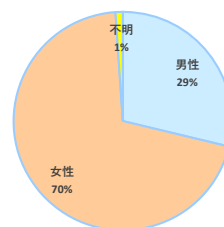
Web回答総数 : 2345件
 有効回答数 : 2302件
 (不同意 : 43件)

回答者学年 (2302人)



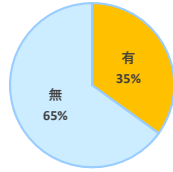
5年	1185
6年	1117

性別 (2302人)



	5・6年	5年	6年
男性	662	331	331
女性	1615	839	776
不明	25	15	10

奨学金借入状況 (2302人)



有	805
無	1497

総額1000万円以上:142人

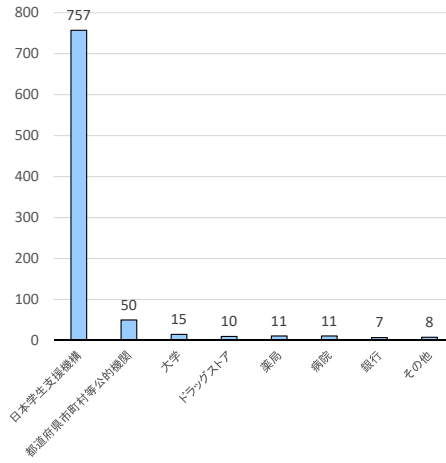
利用している奨学金制度

貸与(無利子)	424
貸与(有利子)	573
給付型	131

奨学金返済の支援先

公的機関(都道府県市町村等)	30
病院	23
保険薬局	53
ドラッグストア	13
支援なし	677

奨学金借入先



就職活動状況

就職活動	5・6年	5年	6年
就職活動終了	1072	18	1054
就職活動中	788	764	24
未活動	442	403	39

就職活動終了
1072人
(5年18人、6年1054人)

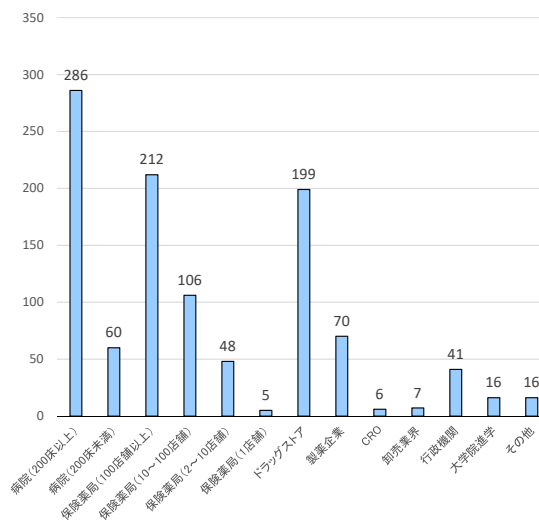
就職先勤務地

都市部(都区部、指令指定都市)	361
地方部	259
出身地	463
出身大学の所在地	129
その他	93

内定時期

5年生前期	20
5年生後期	150
6年生前期	821
6年生後期	70
その他	11

就職先分類 (5・6年生1072人)



内定薬局/ドラッグストアの分類

地域連携薬局	295
専門医療機関連携薬局	131
健康サポート薬局	253
いずれにも該当しない	21
不明	174

(対象570人)

内定病院の医療機能別分類

高度急性期病院	92
急性期病院	168
回復期病院	11
慢性期病院	23
その他	8
不明	30

(回答者332人)

実習前後で就職希望先は変化したか？

はい	392
いいえ	680

内定薬局/ドラッグストアと実務実習先との関係

実習先である	59
実習先でない	511

内定病院と実務実習先との関係

実習先である	68
実習先でない	277

実習前の就職希望先 (対象392人)

病院 (200床以上)	144
病院 (200床未満)	34
保険薬局 (100店舗以上)	55
保険薬局 (10~100店舗)	26
保険薬局 (2~10店舗)	19
保険薬局 (1店舗)	1
ドラッグストア	36
製薬企業	42
卸売業界	1
行政機関	13
大学院進学	7
その他	14

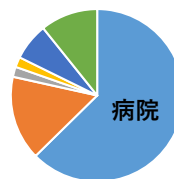
内定先初年度給与水準

300万円未満	158
300~400万円	518
400~500万円	235
500~600万円	63
600~700万円	9
700~800万円	1
800~900万円	2
900~1000万円	0
1000万円以上	1

(n=987)

給与300万円未満の業種分類

(n=158)



■病院 ■保険薬局 ■ドラッグストア ■製薬企業 ■行政機関 ■その他

給与500~600万円の業種分類

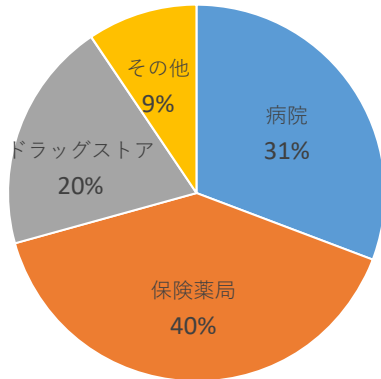
(n=63)



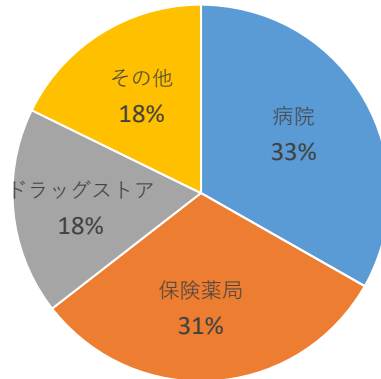
■病院 ■保険薬局 ■ドラッグストア ■製薬企業 ■行政機関 ■その他

借入の有無と内定先割合

奨学金の借入がある学生



奨学金の借入がない学生



就活終了者の勤務先決定の決め手	第1位	第2位	第3位
業務内容・やりがい	358	166	116
勤務予定地	142	175	163
給与水準	128	156	133
福利厚生	102	172	154
研修制度等スキルアップのための制度	87	77	94
採用活動の内容や担当者とのコミュニケーション	49	68	67
キャリアパス	39	56	59
研究・学習環境	38	35	41
奨学金・返済サポート制度	33	12	11
実務実習の実施・受入やその内容	16	15	16
昇給制度や給与カーブ	14	29	40
夜勤の有無や条件	9	11	22
勤務時間の柔軟さ	7	12	30
勤務時間の長さ	6	19	29
育休等の休業・休職制度	6	22	35
離職率	5	13	17
採用活動を実施している期間・時期	3	8	24
応募時に併願ができたこと	3	6	7
その他	27	20	14

就活にあたり参加したプログラム

外部で開催される合同説明会	667
大学内で開催される合同説明会	658
就職先が開催する個別説明会	684
インターンシップ	514
OB・OG訪問	102
大学の就職相談	191
大学で公開された求人情報	140
大学で開催されたキャリアに関する講演・講座	220
その他	52
どれも参加していない	37

内定先を初めて知るきっかけとなったプログラム

外部で開催される合同説明会	246
大学内で開催される合同説明会	170
就職先が開催する個別説明会	163
インターンシップ	88
OB・OG訪問	29
大学の就職相談	26
大学で公開された求人情報	40
大学で開催されたキャリアに関する講演・講座	19
実務実習	124
その他*	

*インターネット、マイナビ、アルバイト、
家族・友人の紹介、病院見学、等

就職活動中 788人

(5年764人、6年24人)

現在までの内定の有無

はい	12
いいえ	776

現在までの内定先

病院	0
保険薬局 (100店舗以上)	3
保険薬局 (10店舗以上)	2
保険薬局 (2店舗以上)	3
保険薬局 (1店舗)	0
ドラッグストア	3
医療機器	1

(対象12人)

内定薬局/ドラッグストア と実務実習先の関係

実習先である	1
実習先ではない	10

実習前後で就職希望先は 変化したか?

はい	250
いいえ	538

就職希望先

	第1希望	第2希望	第3希望
病院 (200床以上)	236	97	94
病院 (200床未満)	32	140	54
保険薬局 (100店舗以上)	172	185	145
保険薬局 (10~100店舗)	74	138	157
保険薬局 (2~10店舗)	28	33	66
保険薬局 (1店舗)	8	11	17
ドラッグストア	113	105	158
製薬企業	71	24	34
CRO	5	7	0
卸売業界	3	8	10
行政機関	26	17	22
大学院進学	6	7	13
その他	14	16	18
合計	788	788	788

59) 薬剤師の勤務地に偏在があることはご存知ですか？

よく知っている	812
まあ知っている	1131
あまり知らない	312
全く知らない	47

60) 薬剤師の不足地域の薬局や病院に卒業後直ちに就職する意向

ある	690
ない	1612

61) 前問で「ない」と答えた方で、内定先が都市部と答えた方に対して、将来的に地方の薬局や病院で勤務する意向は？

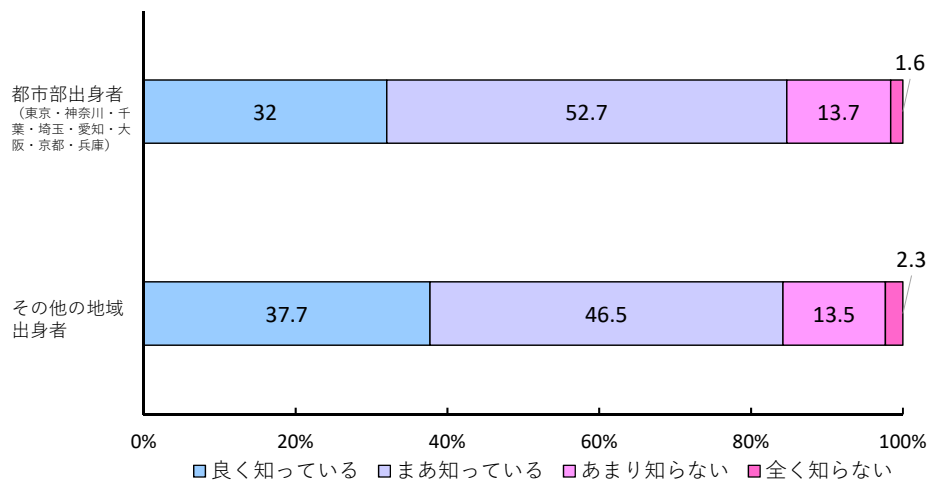
ある	591
ない	703

62) 前問で「ない」と答えた方で、地方部での就職を希望しない理由の第1位

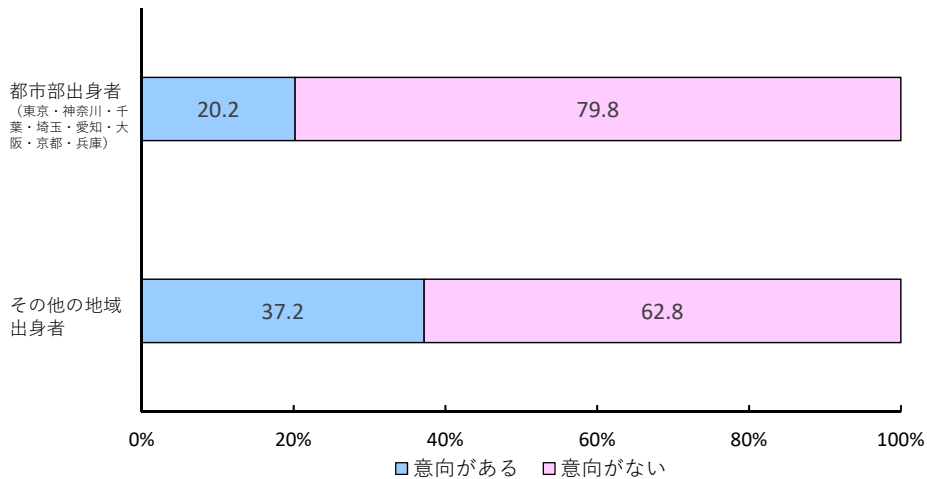
業務内容・やりがい	65
給与水準	38
福利厚生	14
研修制度等スキルアップのための制度	15
キャリアパス	19
研究・学習環境	20
奨学金・返済サポート制度	2
昇給制度や給与カーブ	5
夜勤の有無や条件	5
勤務時間の柔軟さ	19
勤務時間の長さ	21
育休等の休業・休職制度	9
その他*	471

*都市部に居住したい、交通の便、実家が都市部、生活における利便性、

薬剤師の勤務先の地域偏在を知っているか 都市部(東京・神奈川・千葉・埼玉・愛知・大阪・京都・兵庫)出身者と その他の地域出身者の比較



卒業直後に薬剤師不足地域へ就職する意向があるか 都市部(東京・神奈川・千葉・埼玉・愛知・大阪・京都・兵庫)出身者と その他の地域出身者の比較



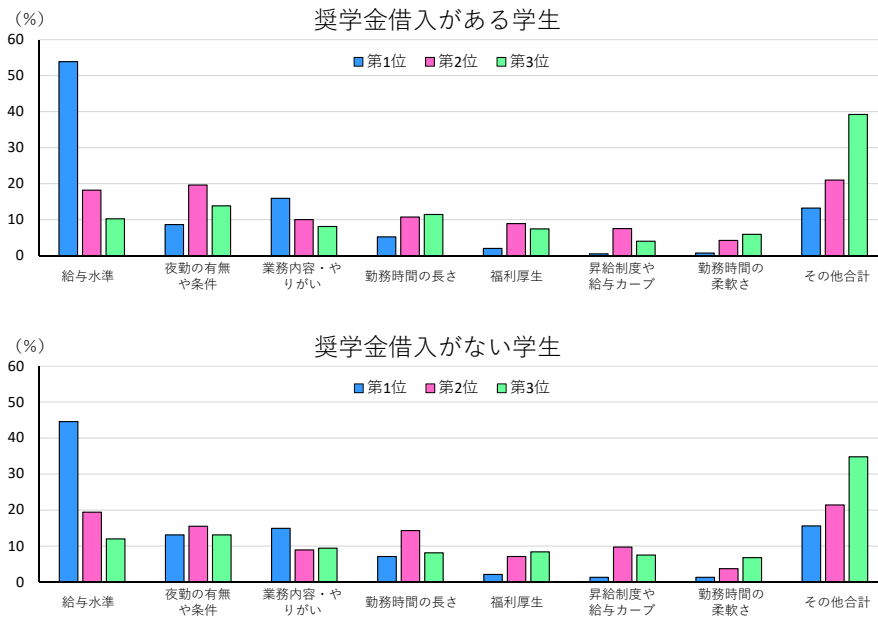
薬剤師が不足している病院があることはご存知ですか？

よく知っている	684
まあ知っている	898
あまり知らない	352
全く知らない	49

卒業後直ちに病院に就職することを希望していない人の理由

	第1位	第2位	第3位
業務内容・やりがい	193	116	110
勤務予定地	22	52	63
給与水準	605	237	140
福利厚生	26	96	99
研修制度等スキルアップのための制度	15	10	23
採用活動の内容や担当者とのコミュニケーション	9	9	29
キャリアパス	14	35	42
研究・学習環境	10	14	6
奨学金・返済サポート制度	7	12	16
実務実習の実施・受入やその内容	9	7	19
昇給制度や給与カーブ	13	111	78
夜勤の有無や条件	146	211	164
勤務時間の柔軟さ	14	48	80
勤務時間の長さ	82	163	114
育休等の休業・休職制度	3	17	31
離職率	9	29	69
採用活動を実施している期間・時期	11	27	45
応募時に併願ができたこと	21	20	61
その他	57	33	43
回答者に非該当	337		

借入の有無と病院へ就職を希望しない理由



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

考える	206
考えない	66
回答者に非該当	65

回復期病院や慢性期病院への就職を希望しない理由 (n=66)

	第1位	第2位	第3位
業務内容・やりがい	44	9	9
給与水準	2	4	3
福利厚生	0	1	3
研修制度等スキルアップのための制度	3	14	13
キャリアパス	2	5	12
研究・学習環境	7	17	8
昇給制度や給与カーブ	0	2	2
夜勤の有無や条件	1	1	6
勤務時間の柔軟さ	1	1	1
勤務時間の長さ	2	3	1
育休等の休業・休職制度	0	1	0
その他	4	8	8

薬学生の意見（自由記載）

- 奨学金を借りていると、病院薬剤師としてやりがいを取るか、薬局薬剤師として給与を取るかで悩む（5年女性）。
- 病院志望でしたが、多額の奨学金と保険薬局の奨学金サポート制度に合格したため断念しました。似た境遇の方も多いのではないのでしょうか（6年男性）。
- 奨学金を多額に借りているため、給料が高い所を選ばざるを得ない（6年男性）。
- 病院薬剤師が不足している第一の理由であり、最大の理由は給与です。医療法人とそうでない薬局との違いかもしれませんが、あまりにもやりがい搾取がすぎる（6年男性）。
- 病院は併願が出来ない、薬局に比べ仕事がハード、募集枠が少ない、給与が低いなど薬局やドラッグストアに比べてデメリットが多すぎると思う。病院こそ優秀な人材が必要だと思うが、仕事に見合った給与が支給されないのは残念（6年女性）。
- 医療の現場で働く薬剤師の地位の向上や一般の方への職務内容の周知を積極的に行うことが、薬剤師の就職状況の改善には必要ではないかと感じた（6年女性）。
- 一概に薬局、病院という考えではなく、垣根を超えて柔軟に働くなど何かあればいいと思いました（6年女性）。
- 病院での研修で、研修医制度のようなものがあったらいいと思いました。レジデントは給与が低いのでやりたくはありませんが...（5年男性）。
- 新卒で地方の薬剤師の足りない病院へ就職するのは学びの面でもかなり不安があります（5年女性）。

- 自分の場合は大学病院のレジデントや病院薬剤師に興味がありましたが、病院に就職された先輩との関わりなどがなかなか無く、就活の情報収集が難しかったです。自分から連絡をとって動いてみることの大切さを痛感しました。就職先の決め手は病院見学の際の雰囲気だったのですが、コロナの流行のなかでもオンラインでなく実際に見学してその病院のスタッフの方との交流があったからこそ受験する気持ちになれました。将来的には地方の小規模な病院などでも働きたいですが、一番最初に働くならば経験を積みたいと思い大学病院での就職を決めました（6年女性）。
- 就職活動中、病院就職も検討したが中小規模の病院の多くはマイナビ等の就職サイトに掲載されておらず、1つ1つ比較するのが大変だった。そのため、うまくアプローチできないこともあった（6年男性）。
- 病院の募集要項や薬剤部の活動内容等の情報開示が病院によってまちまちであると感じ、選択しにくい（5年女性）。
- 病院の就活について公開されている情報が薬局などと比較すると少ないので、まとまった情報が得られる就活サイトなどがあると便利だと感じている（5年男性）。
- オンラインによる合同説明会やインターンシップの開催をコロナが終息後も継続してほしいです。在住地から遠方へ気軽にインターンシップに参加することができ様々な特色を知ることができました（6年女性）。
- 実務実習が進路決定に与える影響は大きいと思う（6年男性）。
- 実務実習が4期のため、ほかの期間に実習している方より就職活動に遅れが出たり、就職活動が雑になってしまうのが不安（5年女性）。