

I. 総括研究年度終了報告

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 特任教授

研究要旨

令和3年6月に公表された「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」では、薬剤師の従事先には地域偏在や業態偏在があり、特に病院薬剤師の確保が喫緊の課題であることが指摘されている。医師においては、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）の一部の施行に伴い、地域医療対策協議会において協議の上、都道府県が「キャリア形成プログラム運用指針」を策定することが医療法に規定されており、都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師等に対し、キャリア形成プログラムが適用され、都道府県等における医師確保施策に資するものとなっている。

本研究では、薬剤師確保のための行政機関や関係団体の対応の現状を把握するとともに、薬剤師の偏在解消の最終目的は地域住民の健康の保持に寄与することであることを踏まえて、ジェネラリストとしての薬剤師に必要な知識・技能・態度の修得と若手薬剤師の希望に応じた専門性の獲得に資するキャリア形成プログラムの策定を目指すこととした。

前年度の研究結果に加えて、昭和大学臨床研修薬剤師制度や地域偏在に対する石川県の取組状況などの先行事例を調査し、今年度4回の班会議を重ねてキャリア形成プログラムを策定した。

プログラムの対象は、地域医療介護総合確保基金を活用した修学資金の貸与を受けた薬剤師、地域枠を卒業した薬剤師、地域での従事要件がある地元出身者枠を卒業した薬剤師、その他プログラムの適用を希望する薬剤師とした。プログラムの対象期間は、修学資金の貸与期間の1.5倍以上（目安として6～9年程度）を基本とし、薬剤師の確保を特に図るべき区域等での就業期間はプログラム期間の半分以上とすることとした。ジェネラリスト養成の臨床研修期間が2年～4年で、その後に専門研修や大学院博士課程など、様々なキャリア形成を選択できることとした。研修地域・施設は、原則として都道府県内で勤務することとし（家族の介護等のやむを得ない理由がある場合を除く）、大学病院・中核病院と薬剤師不足の医療機関・薬局をローテーションすることとした。本プログラムの到達目標として、令和4年度改訂版の薬学教育モデル・コア・カリキュラムが掲げた「薬剤師の生涯にわたる到達目標」を共有することで、卒前教育と卒後教育の一貫性を図った。プログラムの構成員として、対象薬剤師、薬剤師不足の病院・薬局、大学病院・基幹病院・基幹薬局、薬科大学・薬学部、学会・職能団体、都道府県の役割を明示し、各構成員が連携して薬剤師のキャリアパス形成をサポートする体制を提案した。公開シンポジウムで薬剤師キャリア形成プログラム（案）を報告し、考案を重ね、成案に至った。

研究協力者

安藤 崇仁 帝京大学薬学部 講師
菊池 千草 昭和薬科大学 教授
栗原 健 大阪医科薬科大学薬学部
特任教授
崔 吉道 金沢大学附属病院 教授・
薬剤部長
鈴木 小夜 慶應義塾大学薬学部 教授

豊見 敦 日本薬剤師会 常務理事
中村 明弘 昭和大学薬学部 教授・
薬学部長
長谷川洋一 名城大学 教授
山本 武人 東京大学大学院薬学研究科
講師

A. 研究目的

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計によれば、我国の薬剤師数は32万人を超えた。令和3年6月30日に公表された「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」では、将来的に薬剤師が過剰となると予想される一方で、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り、特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題であることが指摘されている。

医師においては、医療法及び医師法の一部を改正する法律(平成30年法律第79号)の一部の施行に伴い、地域医療対策協議会において協議の上、都道府県が「キャリア形成プログラム運用指針」を策定することが医療法に規定されており、都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師等に対し、キャリア形成プログラムが適用され、都道府県等における医師確保施策に資するものとなっている。

こうした現状を踏まえ、本研究は2年計画で、薬剤師確保のための行政機関や関係団体の対応の現状を把握するとともに、魅力のある薬剤師のキャリア形成プログラムの検討等を通して、効果的な薬剤師確保に

資する取組について調査等を行うこととした。

研究初年度は、薬剤師の地域偏在と病院薬剤師不足について、主に薬剤師教育側から現状把握と要因分析を行った。大学向けアンケート(回答65校)の結果、平成30～令和2年度の卒業生の業態別就職率は3年間の平均値で、病院24%、薬局35%、ドラッグストア21%、製薬企業・卸売業7%、行政3%、大学院3%であった。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との問には、44%の大学が「はい」と回答し、このうち地方部の大学が占める割合は71%であった。卒業生の離職状況を把握している大学は5校であった。薬学5・6年生向けWebアンケート(回答2302人)では、回答者の35%は奨学金を利用していた。既に就職活動を終了した学生が1072人で、就職先は病院32%、保険薬局35%、ドラッグストア19%、製薬企業・卸売業7%、行政4%、大学院2%であった。就職先決定の決め手は、1位:勤務内容・やりがい、2位:勤務予定地、3位:給与水準であった。初年度の給与水準は300～400万円が52%で、300万円未満が16%であり、300万円未満

を業種別に見ると病院が63%であった。全回答者の84%は薬剤師の地域偏在問題を知っており、30%は薬剤師不足地域の薬局や病院に卒業後直ちに就職する意向ありと回答した。回答者の80%は病院薬剤師不足の問題を知っており、卒業後直ちに病院に就職することを希望しない理由の第1位は給与水準であった。

以上のような調査結果を踏まえ、研究最終年度となる2年目は、薬剤師免許取得直後の若手薬剤師のキャリア形成や地域偏在の課題に対し先駆的な取組事例を調査し、ジェネラリストとしての薬剤師に必要な知識・技能・態度の修得と若手薬剤師の希望に応じた専門性の獲得に資するキャリア形成プログラムの策定を目指した。

B. 研究方法

1. 先行事例調査とキャリア形成プログラムの構築

構築：厚生労働科学研究費補助金「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」(研究代表者：山田清文)の総合研究報告書、日本病院薬剤師会による「令和3年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」実績報告書、厚生労働科学研究費補助金「国民のニーズに応える薬剤師の専門性のあり方に関する調査研究」(研究代表者：矢野育子)の総括・分担研究報告書、薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)、各都道府県が提示している医師のキャリア形成プログラムなどを調査した。また、班会議において、昭和大学の臨床研修薬剤師制度、地域偏在に対する石川県の取組状況、医療プロフェッショナルリズムの評価方法などについて、それぞれ研究協力

者から詳細な説明を受け協議した。これらの検討結果に基づき、薬剤師のキャリア形成プログラム案を構築した。

2. 公開シンポジウムの開催と事後アンケート調査

日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会の後援を受けて、令和5年3月21日(火・祝)13時～16時、ステーションカンファレンス東京会場とWeb会場のハイブリッド様式にて第2回公開シンポジウムを開催した。参加は事前登録制とし、事前登録者には当日の映像を令和5年3月24日から31日までオンデマンド配信した。また、シンポジウム参加者には、シンポジウム終了後にMicrosoft Formsによる事後アンケートへの協力を依頼し、シンポジウムの感想や研究班の活動に関する意見を求めた。アンケート調査の回答期限は令和5年3月31日とした。

C. 研究結果

1. 薬剤師キャリア形成プログラムの構築(資料1)

研究班では、「薬剤師不足地域における薬剤師の確保」と「薬剤師不足地域に派遣される薬剤師の能力開発・向上の機会を確保」の両立を図るキャリア形成プログラムの策定を目指した。プログラムの対象は、地域医療介護総合確保基金を活用した修学資金の貸与を受けた薬剤師、地域枠を卒業した薬剤師、地域での従事要件がある地元出身者枠を卒業した薬剤師、その他プログラムの適用を希望する薬剤師とした。プログラムの対象期間は、修学資金の貸与期間の1.5倍以上(目安として6～9年程度)

を基本とし、薬剤師の確保を特に図るべき区域等での就業期間はプログラム期間の半分以上とすることとした。ジェネラリスト養成の臨床研修期間が2年～4年で、その後専門研修や大学院博士課程など、様々なキャリア形成を選択できることとした。研修地域・施設は、原則として都道府県内で勤務することとし（家族の介護等のやむを得ない理由がある場合を除く）、大学病院・中核病院と薬剤師不足の医療機関・薬局をローテーションすることとした。本プログラムの到達目標として、令和4年度改訂版の薬学教育モデル・コア・カリキュラムが掲げた「薬剤師の生涯にわたる到達目標」を共有することで、卒前教育と卒後教育の一貫性を図った。プログラムの構成員として、対象薬剤師、薬剤師不足の病院・薬局、大学病院・基幹病院・基幹薬局、薬科大学・薬学部、学会・職能団体、都道府県の役割を明示し、各構成員が連携して薬剤師のキャリアパス形成をサポートする体制を提案した。

2. 公開シンポジウムの開催と事後アンケート調査（資料2、3）

令和5年3月21日（火・祝）に研究班が主催する第2回公開シンポジウム「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」を対面講演とZoomによるウェビナーのハイブリッド形式で開催した。事前登録者は367人で、内訳は病院138人、大学90人、薬局46人、行政44人、企業16人、学生13人、その他20人であった。資料2にシンポジウムのプログラムと各講演スライドを掲載した。

研究代表者の趣旨説明では、2021年4月の和歌山県立医科大学薬学部の開設と学校推薦型選抜（県内枠）の設定など、直近2年間の薬剤師偏在を巡る国内の動きを概説した後に、昨年（2020年）の第1回公開シンポジウムの事後アンケート結果を報告し、令和2年9月に、日本学術会議から発出された提言「持続可能な医療を担う薬剤師の職能と生涯研鑽」に言及し、薬局、医療機関、大学、そして行政・自治体が緊密に連携して、薬剤師のキャリア形成プログラムを構築することにより、全国あまねく、質の高い薬物治療を提供し国民の健康増進に寄与する薬剤師の養成が可能になることが期待されると述べた。

金沢大学附属病院の崔吉道教授・薬剤部長は、「薬剤師の地域偏在に対する石川県の取組」と題して講演された。2025年問題、2040年問題など、就業者数が減少する中で医療福祉需要が増大する日本の課題を概説した上で、金沢大学附属病院薬剤部の卒後研修プログラムが紹介された。次いで、大学病院の主任薬剤師が人員不足の地域病院に出向した事例が具体的に説明された。さらに、石川県での薬剤師確保のためのアクションとして、県、薬剤師会、地域病院、基幹病院、大学が連携して、地域病院への出向を組み込んだ人材養成プログラム（共育プログラム）の創設と就学資金返済支援制度を創設する地域連携薬剤師確保事業が紹介され、今後、地域を支える薬剤師に必要な数値目標とエビデンスを示すことが重要と指摘された。

昭和大学薬学部長の中村明弘教授は、「昭和大学における臨床薬剤師育成キャリアパ

ス」と題して講演された。昭和大学の学部教育では、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を踏まえて、臨床での問題発見・解決能力を育む臨床薬剤師育成カリキュラムを強化するとともに、卒前・卒後のシームレスな薬剤師育成プログラムを目指して臨床研修薬剤師制度が設けられた。2年間の臨床研修を終了した薬剤師には、3つのキャリアパスが設定されている。コース1は臨床研修薬剤師の研修と同時に大学院に入学、3～4年目で集中的に研究に従事し、学位を取得後、病院で専門薬剤師の取得を目指す。コース2は大学院に入学せず、臨床研修薬剤師終了後、病院薬剤学講座に所属し、病院に勤務し、学位取得および専門薬剤師の取得を目指す。コース3は大学院に入学せず、臨床研修薬剤師終了後、他施設に就職するコースである。昭和大学の有する4つの附属総合病院と専門領域病院・地域連携病院を組み合わせた2年間の臨床研修プログラムと修得項目、評価方法について詳細に解説された。

帝京大学薬学部の安藤崇仁講師は、研究班が前年度実施した薬科大学・薬学部のアンケート調査と薬学5・6年生のWebアンケート調査の結果を総括した上で、研究班による薬剤師キャリア形成プログラムの検討経過を説明し、本プログラムの目的、対象者、プログラムの構成員とその役割、到達目標を示した。さらに、認定薬剤師取得コース、専門薬剤師取得コース、専門薬剤師・学位取得コースについて具体的に解説した。

厚生労働省医薬・生活衛生局の平田智恵子氏は、「第8次医療計画を踏まえた薬剤師確保に係る取組について」と題して講演

された。薬剤師の偏在の実態、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会のとりまとめ、第8次医療計画等に関する検討会のとりまとめの内容が概説され、これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には人口10万人対薬剤師数が用いられてきたが、地域住民の薬剤師業務に係る医療需要に対する薬剤師数の多寡を業種ごとに客観的・統一的に把握できる薬剤師の偏在指標の導入が検討されていることが紹介された。さらに、薬剤師確保計画や薬剤師確保の支援体制構築推進事業について解説され、令和2・3年度における薬剤師確保に係る地域医療介護総合確保基金の活用状況が17道県に留まることが示された。

総合討論では、人員不足の病院に派遣する薬剤師のキャリア形成、病院と薬局の薬剤師の給与・待遇、臨床研修薬剤師制度への応募状況と研修修了後の進路等について、会場およびリモートのメッセージにより多数の質問が寄せられ、質疑を通して薬剤師キャリア形成プログラムについて理解を深めることができた。

シンポジウム終了後に、オンデマンドで録画を視聴した事前登録者を含めて、シンポジウムの事後アンケートを実施した。79件の回答が寄せられ、全回答者が今回のシンポジウムが「非常に参考になった・やや参考になった」と回答した。薬剤師の地域偏在の解消に有効と思う取組としては、薬剤師の待遇改善26%、医療計画における医療従事者の確保23%、地域医療介護総合確保基金の活用8%、入学選抜における地域枠設定8%、業務改革（ICT、ロボット、非薬剤師の活用）6%、奨学金返済補助6%、薬剤

師のキャリア形成プログラムの整備 6%、就業支援・復職支援 4%、求人情報の整備 1%、実務実習の活用 1%の順であった。病院薬剤師の不足解消に有効と思う取組としては、薬剤師の待遇改善 58%、業務改革 (ICT、ロボット、非薬剤師の活用) 10%、奨学金返済補助 9%、薬剤師のキャリア形成プログラムの整備 5%、医療計画における医療従事者の確保 4%、地域医療介護総合確保基金の活用 3%、就業支援・復職支援 2%、求人情報の整備 1%、入学選抜における地域枠設定 1%、実務実習の活用 1%の順であった。また、研究班が提示した薬剤師キャリア形成プログラムについて、回答者の 97%が「非常に参考になった・やや参考になった」と肯定的に評価した。さらに、薬剤師キャリア形成プログラムと偏在問題について、多くの貴重なコメントが寄せられた (資料 3)。

研究班では、2年間の調査研究を通して、薬剤師の偏在解消の最終目標が地域住民の健康の保持であるという基本を踏まえつつ、

「薬剤師不足地域における薬剤師の確保」と「薬剤師不足地域に派遣される薬剤師の能力開発・向上の機会を確保」の両立を図るキャリア形成プログラムを策定した。薬局、医療機関、大学、職能団体、そして行政・自治体が緊密に連携して、各地域の状況に応じた薬剤師のキャリア形成プログラムを構築することにより、全国あまねく、質の高い薬物治療を提供し国民の健康増進に寄与する薬剤師の養成が可能になるものと期待される。

D. 健康危険情報

なし。

E. 研究発表

なし。

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし。