

厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(地域医療基盤開発推進研究事業)  
病院薬剤師へのタスク・シフト/シェア普及に対する阻害要因の把握と  
その解決に向けた調査研究 (22IA0101)  
統括研究報告書

「病院薬剤師から他職種へのタスク・シフト/シェアの取組みに関する実態の把握、分析」

研究代表者 寺田智祐 京都大学・教授  
研究分担者 米澤淳 慶應義塾大学・教授  
研究分担者 岡田浩 和歌山県立医科大学・教授  
研究協力者 長縄華子 京都大学・特定薬剤師

研究要旨

病院薬剤師のタスク・シフティングは実施状況が施設間で異なることが報告されており、進展の阻害要因の解明が求められる。本研究では、調剤業務に焦点を絞り、病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアについてインタビューによる意識やニーズの変化に関する質的調査を実施した。6施設に所属する病院薬剤師にインタビュー調査を実施し、作成した構造モデルより、病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアの推進には、「目的の共有」「機械化」「薬剤師以外の者の雇用」「薬剤師以外の者の教育」が重要な因子となることが示唆された。タスク・シフト/シェアの推進の実現には法律や行政通知による薬剤師以外の者の業務拡大、手順書の整備、費用確保のための診療報酬の新設、資格・認定制度による薬剤師以外の者の知識・技能の担保、薬剤師以外の者のキャリアの構築・地位向上が望まれることが示唆された。

A. 研究目的

令和3年9月30日に厚生労働省から「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」が発出され、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例や、推進するに当たっての留意点等が示されている。医師から薬剤師へ薬剤関連業務をシフトすることで、医師の業務負担軽減のみならず、医薬品適正

使用や医療安全の推進の効果が期待される。しかし、病院薬剤師へのタスク・シフティングは施設間で異なり、進展の阻害要因の解明が求められる。すなわち、病院薬剤師業務をより効率的で生産性の高い業務構造に変革するための現状課題の抽出、論点整理が必要である。

令和2～3年度に実施された厚生労働科学研究「病院薬剤師へのタスク・シフティングの実態と効果、推進方策に関する研究」

(研究代表者：外山聡)の調査では、多くの施設で病院薬剤師へのタスク・シフティングが実施されていたが、その業務量は1週間で10時間程度とかなり少ないことが明らかとなった。また、「タスク・シフティングの推進に係る施設特性を明らかにする必要がある」と考察されている。本研究では、これまでの大規模調査研究で明らかになった全体像をもとに、各実施施設での「病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアの取組みに関する実態」を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアは多岐にわたるが、詳細に要因を分析するために、今回は調剤業務に焦点を絞った。

初年度には研究代表者、分担研究者ならびに関連学会や行政などの有識者と議論を行い、インタビューによる意識やニーズの変化に関する質的調査の調査プロトコルを設定した(調査対象[薬剤師等]、比較対象[前後比較、施設間比較]なども検討した)。決定したプロトコルに基づいて京大病院及び関連病院でパイロット調査を実施するとともに倫理申請を行い、プロトコルを最終決定した。また、これまでの日本病院薬剤師会の調査結果に基づいて、大規模病院、中小規模病院それぞれから6施設の調査協力施設を選定し、研究実施の承諾を書面で得た。

受付番号	03773-1
------	---------

2023年12月14日

許 可 書

研究責任者  
 姓 名：医学部附属病院 薬剤部  
 職 名：教授  
 氏 名：今田 智雄 様

課題名：病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する調査研究：混合研究法

上記課題の実施につき、下記を議り判定したもので通知します。

署名事項	<input type="checkbox"/> 調剤申請	<input checked="" type="checkbox"/> 実地・泊泊申請
署名結果	<input checked="" type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 追加承認 <input type="checkbox"/> 条件付承認 <input type="checkbox"/> 承認見合わせ
備考	<input type="checkbox"/> 不承認 <input type="checkbox"/> 承認保留 <input type="checkbox"/> その他	

本課題を承認される際には、ヘルシキ宣言および関連法規、他科等の権限を十分に尊重して、研究計画書記載の内容から逸脱することなく実施していただきたいと存じます。

京都大学大学院医学研究科長 伊藤 洋 公印直轄

京都大学医学部附属病院長 河本 亨 公印直轄

大学病院：岡山大学医学部附属病院、岐阜大学医学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、三重大学医学部附属病院

一般病院：伊勢赤十字病院、大垣市民病院

2022年度から2023年度にかけて、6施設に所属する薬剤師歴が3年以上の病院薬剤師のうち、同意が得られた薬剤師(1施設あたり4~6名)を対象に、臨床現場に従事する薬剤師班と管理職班の2班に分けて、作成したインタビューガイド(参考資料1)に沿って、調査を実施した。フォーカスグループインタビュー形式にて実施し、「①タスク・シフト/シェアの実施内容と薬剤師以外の者の導入のきっかけ」「②今後薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアの導入が期待される業務」「③タスク・シフト/シェアの推進における阻害要因とその解決策」について調査を行った。6施設に所属する薬剤師31名に調査を行い、理論的飽和に達したので調査終了とした。研究対象者より同意取

得の上、録音した会話から逐語記録を作成し、カテゴリとその相互関係を示す構造モデルを作成した。また、アンケート形式にて各施設の背景（雇用形態別人数、勤務時間、勤務歴、業務内容別人数、処方箋枚数、手順書の作成有無）を調査した。

（倫理面への配慮）

研究実施にあたり京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院 医の倫理委員会の審査を受け承認され【課題名：病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する調査研究：混合研究法、承認番号：R3737、承認日：2023年2月1日】、協力研究実施施設の承諾を得て実施した。

### C. 結果

2024年3月までに13度の班会議を実施しながら、インタビューによる質的調査を実施した。

#### 1. インタビュー対象者の背景

6施設、31名の薬剤師のうち、男性23名、年齢 [50代 8名、40代 12名、30代 10名、20代 1名]、勤務歴 [20年以上 16名、16年以上20年未満 4名、11年以上15年未満 6名、5年以上10年未満 4名、5年未満 1名]であった（表1）。

#### 2. インタビュー対象施設の背景に関するアンケート調査結果

「インタビュー調査を行った施設における薬剤師以外の者の背景」を表2に示した。雇用人数は平均14.5名、最少6名、最多28名と施設間の差が大きかった。雇用形態としては、病院雇用薬剤部所属及び外部委託が多く、病院雇用薬剤部外所属及び派遣も

それぞれ1施設ずつあった。業務内容別では全施設において行われていた注射補助及び内服補助業務が最も多く、次いで5施設で行われていた事務業務、機械の補助業務、抗がん剤ミキシング室の補助業務、そして施設によっては搬送業務、病棟関連業務、治験業務、麻薬関連業務、手術部業務、血中濃度測定を行っていた。勤務時間としては、1日あたりの合計平均時間は98.5時間、合計最小42時間、合計最大190時間であり、6時間以上8時間未満勤務が最も多かった。勤務歴は84名中5年未満が47名と最も多かった。

インタビュー調査を行った施設の処方箋枚数は、令和4年度の院内での処方箋枚数 [入院処方箋枚数及び外来院内処方箋枚数、注射処方箋枚数の合計]は平均36.6万枚、最大57.8万枚、最小18.5万枚であった。院外処方箋発行率は85%以上が5施設、10%未満が1施設であった。また、手順書は5施設が「作成している」と回答した。

#### 3. インタビュー調査結果

本研究においては、インタビュー調査中に発言のあった薬剤師が従来行っていた業務を行う無資格者である「事務職員、病院雇用の事務員、事務補佐員、SPD、委託業者、外部委託、外注業者、委託職員、SP、メッセージャー、薬剤師助手、薬剤助手、調剤助手、助手、調剤補助、補助員、補助、病院雇用の薬剤部の技能補佐員、薬剤部の直接雇用の技能補佐員、特定技能、特定事務員、アシスタント・コンシェルジュ」を非薬剤師とした。

①「タスク・シフト/シェアの実施内容」について、「計数・注射薬の取り揃えと施用

ごとのセット、払い出し、搬送、返品、ピッカー補充、バラ錠を含む薬の充填、予製の作成、麻薬廃棄の補助、在庫管理、期限確認、卸への発注、検品、納品、毒薬の出納確認、処方箋の片付け、書類の補充、委員会資料の印刷、レジメン管理、システムへの入力、調剤室の清掃、機械の清掃、受付対応、窓口対応、電話対応、勤怠管理、事務業務、持参薬確認、持参薬鑑別書の作成と仮入力、TDM測定」が挙げられた。

①「薬剤師以外の者の導入のきっかけ」については「薬剤師の業務拡大、機械化による質の担保、機械操作者としての薬剤師以外の者の業務の発生、行政からの通知による影響」が挙げられた。

②「今後薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアの導入が期待される業務」については「抗がん剤や輸液の調製、抗がん剤調整室の清掃、在庫管理や期限確認、外来窓口対応、研究の補助や学生指導、書類整理、書類作成、マスタ作成、レジメン管理、持参薬確認やカルテ入力、配薬ケースへの薬剤のセット、患者への配薬、一包化、散剤、水剤を含む取り揃え、製剤作成、電話対応、麻薬の廃棄」が挙げられた。

③「タスク・シフト/シェアの推進における阻害要因とその解決策」については、様々な意見が挙げられたが、大きく分けて薬剤部全員の業務把握などの「目的の共有」、質の担保などの「機械化」、給与向上などの「薬剤師以外の者の雇用」、知識・技能の担保などの「薬剤師以外の者の教育」の4つにカテゴリ化された。このうち、薬剤師の業務拡大と、機械化による質の担保や機械操作者としての薬剤師以外の者の業務の発生がきっかけとなっていた。さらに、業務標準化

では「目的の共有、機械化、薬剤師以外の者の教育」の3つのカテゴリが関係しあい、「機械化」と「薬剤師以外の者の雇用」では機械操作者としての薬剤師以外の者の業務、機械と薬剤師以外の者の並行導入の必要性が、それぞれの性質や費用の確保において関係しあっていると考えられた。また、「薬剤師以外の者の雇用」と「薬剤師以外の者の教育」では知識・技能が担保され、キャリアの構築・地位向上につながることで給与向上といった雇用条件の改善、さらには薬剤師以外の者の責任感・倫理観・モチベーションの向上といった好循環につながると考えられ、これらは段階的に推進していくことで実現可能であることが示唆された(図1)。

#### D. 考察

本研究では、6施設でインタビュー調査を行ったが、全施設が600床以上保有しており、10年以上前から薬剤師以外の者を導入している病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアが比較的進んでいる施設に調査を行った。現在のみならず過去のハードルとなった事例を含めて聞き取ることで、概ね病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアの阻害要因を網羅していると考えられる。

薬剤師以外の者の導入のきっかけは病棟業務実施加算や外来化学療法加算の新設に伴う薬剤師の業務拡大や機械化による質の担保と機械のメンテナンス業務の発生が多く、行政の通知による社会的な流れとしてのタスク・シフト/シェアの推進に伴う病院の方針や薬剤師に対する新しい診療報酬、機械化に伴う安全性に対する加算の新設、機械の費用対効果の向上により促進すると

考えられた。一方で、行政の通知については主に 0402 通知について対立した意見があり、薬剤師以外の者の可能な業務範囲に関する詳細な線引きの要望もあった。全国の施設においてタスク・シフト/シェアを推進するためには今後、関連学会の協力を得ながら業務可能範囲を整備していく必要があることが示唆された。

タスク・シフト/シェア推進の基盤として、複数のカテゴリーが相互に関係しており、法律や通知等による業務の明確化やマニュアル・手引き作成による業務標準化、タスク・シフト/シェアの目的・効果の共有による薬剤部員の意識統一、薬剤師による教育を段階的に行うことが促進要因として示唆された。

タスク・シフト/シェアの更なる推進要因としては、薬剤師以外の者の責任感、モチベーション、倫理観、医療人としての自覚といった意識の向上、知識・技能の担保のため、行政や関連学会にて薬剤師以外の者の教育・資格制度を構築し、専門機関で認定された薬剤師以外の者の輩出が望まれた。そして薬剤師以外の者のキャリアが構築され、地位が向上することで、基本給向上や昇級に伴う昇給等の雇用条件の改善策となり、継続した雇用が実現すると考えられた。さらに、「機械導入費の確保」「薬剤師以外の者の雇用費の確保」のため、企業による機械の費用対効果の向上や各施設内での病院経営幹部との交渉、機械導入に伴う加算や薬剤師業務に対する新しい診療報酬が望まれることが示唆された。

#### E. 結論

病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタス

ク・シフト/シェアの推進には、「目的の共有」「機械化」「薬剤師以外の者の雇用」「薬剤師以外の者の教育」が重要な因子となることが示唆された。そして、更なる推進の実現には、薬剤師以外の者の業務拡大や新たな診療報酬、教育・資格制度の構築、キャリア形成が望まれており、行政、関連学会、職能団体、企業からの支援が重要であると考ええる。

#### F. 健康危険情報

該当なし。

#### G. 研究発表

演題名：インタビュー調査による病院薬剤師から非薬剤師へのタスク・シフト/シェアの推進に影響を与える因子の探索

発表者：長縄華子、幾田慧子、米澤淳、岡田浩、眞中章弘、西郷雅美子、杉本充弘、池見泰明、寺田智祐

第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会

発表日：2024 年 1 月 27 日

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## インタビューガイド（助手）

課題：薬剤師から薬剤師助手へのタスク・シフト/シェアに関するインタビュー調査

- 本日はお忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。本日司会を務めさせていただきます〇〇です。本日はどうぞよろしくお願い致します。
- 今回議論いただくテーマは「薬剤師から薬剤師助手へのタスク・シフト/シェアについて」です。だいたい1時間ほどを予定しております。

### 【目的説明】

- まず初めにこの研究の背景を説明させていただきます。この研究は病院薬剤師のタスク・シフト/シェアに関する厚生労働科学研究です。これまでの外山班の研究において、タスク・シフト/シェアの実態および効果について、全国の病院に対して数字を使った量的なアンケート調査を行い、現状把握がなされました。しかし、タスク・シフト/タスク・シェアが進んでいる施設とそうではない施設に明確な違いは見出せませんでした。
- 厚生労働省はタスク・シフト/シェアを効果的に進めるための留意すべき事項として「意識」、「知識・技能」、「余力」を提示しています。そこで本研究では、それぞれの施設において、なにがきっかけでタスク・シフト/シェアが開始されているのか、どうやったらタスク・シフト/シェアがより進むのか、数字の調査だけでは抽出できなかった部分、すなわち、タスク・シフト/シェアを行う背景にある深い要因を、インタビュー調査を通して明らかにすることを目的としています。
- したがって現行法の範囲内外問わずタスク・シフト/シェアについて先生方の思いやお考えについて自由に意見交換をしながら発言していただけますと幸いです。

### 【注意事項】

- 次にインタビュー調査を行う上での注意事項を説明させていただきます。
- このインタビュー調査はディスカッション形式で行いますので活発な議論をお願い致します。
- 今日は私が司会を務めさせていただきますが、私のことを気にすることなく、自由にご発言ください。重要なことは皆さんに議論していただくことですので、先生方の思ったことや考えを自由にご発言ください。皆さんで相談していただいても構いません。もし他の先生と意見が異なった場合でも気にすることなく自由に発言してください。

- こちらで用意した話題を全てカバーできるように、適宜話題を転換させていただくことがございますがご了承ください。また、なるべく皆さん全員からご意見を頂けるように進行して参りますのでよろしくお願い致します。
- 皆さんのお許しがいただければ、会話の内容を録音させていただきたいと思います。録音した会話の内容は解析のみに使用し、皆さんの個人名が出ることなく、秘密は完全に守られますのでご安心ください。
- 同意書をご準備しておりますので、今回ご参加いただいた方々へのアンケートとともに記載をよろしくお願い致します。
- 注意事項は以上となります。今までのところで何か質問などございますでしょうか？
- 最後にこのインタビューに同席するスタッフを紹介します。記録係の〇〇です。
- よろしくお願ひ致します。
- それでは本題に入りたいと思います。

#### ○導入質問

先生方の病院では、調剤室で薬剤師以外の職種の方がどういった業務をしていますか？

その業務はもともと薬剤師が行っていた仕事ですか？

(助手さんの人数、勤務形態なども伺う)

その業務はどういうことがきっかけで始まりましたか？

#### ○移行質問 (導入質問の中で話を膨らませるために)

先生方の病院のこれまでのご経験から、現行法の範囲内外に関わらず、将来的に薬剤師助手の導入が効果的な業務内容は何だと思われますか？

#### ○フォーカス質問

次の質問に移りたいと思います。

今挙げていただいた業務を実現しようとした際、どのようなことがハードルになると思われますか？

#### ○要約質問 (フォーカス質問を整理するために)

〇〇というキーワードが出ましたが、そのハードルを乗り越えるための解決策はありますか？

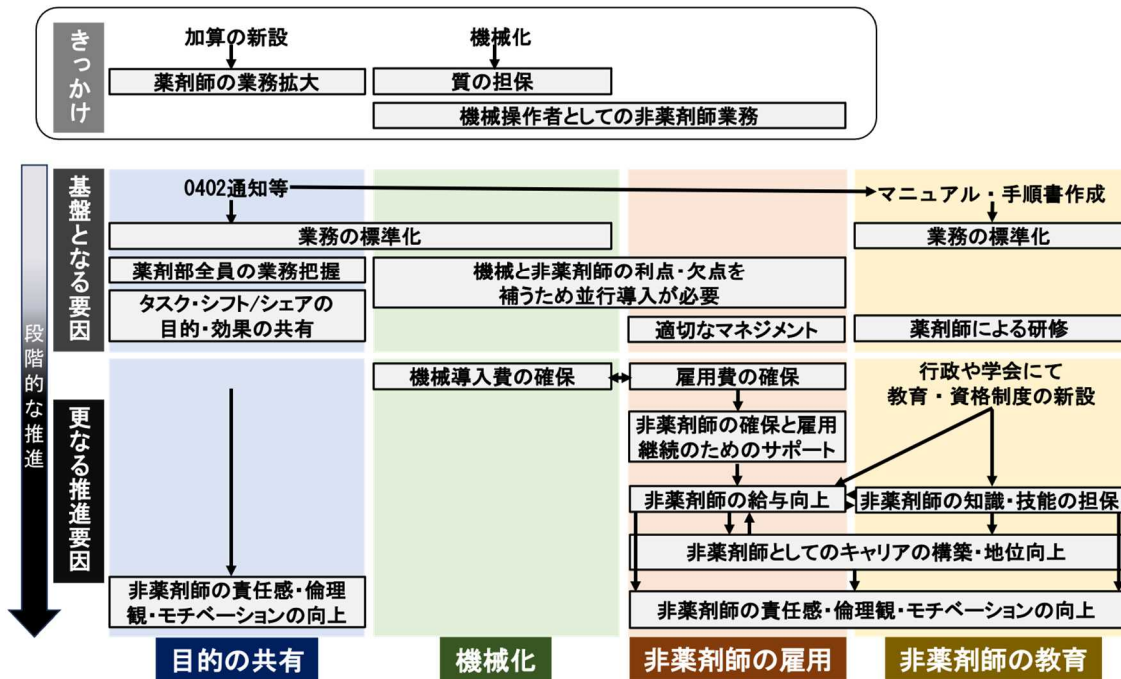
表 1. インタビュー調査を行った病院薬剤師の背景

全薬剤師数	31
性別 (男性, n)	23
年齢 (n)	
60代	0
50代	8
40代	12
30代	10
20代	1
勤務歴 (n)	
20年以上	16
16-20年	4
11-15年	6
5-10年	4
5年未満	1



表 2. インタビュー調査を行った施設における薬剤師以外の者の背景

	施設 1	施設 2	施設 3	施設 4	施設 5	施設 6
雇用形態別薬剤師以外の者の人数/定員 (n)	14/9	13/13	18/19	6/8	28/27	8/9
病院雇用薬剤部所属	7/7	7/7	8/9	-	9/7	7/8
病院雇用薬剤部外所属	-	-	-	-	-	1/1
外部委託	3/3	6/6	10/10	6/8	19/20	-
派遣	4/0	-	-	-	-	-
業務内容別単位時間あたりの						
薬剤師以外の者の人数 (n)						
内服補助業務	7	3.6	7.5	0.5	1.5	1
注射補助業務	4	4	8	3.5	5	3.8
抗がん剤ミキシング室補助業務	1	-	1	0.5	1	0.2
機械の補助業務	1	1.6	-	0.5	1	0.2
事務業務	1	0.6	1	-	3	1
搬送業務	-	1.2	-	-	9	0.8
病棟関連業務	-	0.6	0.5	-	0.8	-
その他	-	-	-	-	3.7	1
1日あたりの薬剤師以外の者の合計勤務時間						
8時間	11	1	-	-	15	-
6時間以上8時間未満	1	10	15	6	9	8
4時間	2	2	3	-	4	-
勤務歴 (n)						
10年以上	3	3	7	1	3	5
5年以上10年未満	-	2	-	1	10	2
1年以上5年未満	5	8	11	4	9	1
3ヶ月以上1年未満	5	-	-	-	4	0
3ヶ月未満	1	-	-	-	2	0



※ 本研究において、発言のあった薬剤師が従来行っていた業務を行う無資格者である以下の薬剤師以外の者を非薬剤師とした。  
「事務職員」「病院雇用の事務員」「事務補助員」「SPD」「委託業者」「外部委託」「外注業者」「委託職員」「SP」  
「メッセンジャー」「薬剤師助手」「薬剤助手」「調剤助手」「助手」「調剤補助」「補助員」「補助」  
「病院雇用の薬剤部の技能補助員」「薬剤部の直接雇用の技能補助員」「特定技能」「特定事務員」「アシスタント・コンシェルジェ」

図1. 病院薬剤師から薬剤師以外の者へのタスク・シフト/シェアに影響を与える因子の概念図