

病院薬剤師不足に対する対策は？

一般社団法人日本病院薬剤師会
専務理事

和泉 啓司郎 Keishiro IZUMI



最近、病院薬剤師不足に関する記事がテレビ等で報道されておりますが、日本病院薬剤師会（以下、日病薬）では平成31年度から地域偏在の解消に向けて、事業計画に病院薬剤師の人員不足に対する対策を検討すると明記し対応して参りました。

薬学生の就職動向は薬学教育協議会の資料によれば、病院・診療所に就職した薬学生は平成25年3月では2,666人（28.1%）でしたが、年々減少傾向を示し令和3年3月は1,823人（18.5%）と20%を切る最低値となりました。この2、3年は増加傾向を示し令和5年3月では1,989人（20.7%）となっておりますが、それでも10年前より677人（7.4%）減少しています。

厚生労働省が令和3～4年に行った調査研究では、学生が病院に卒業後ただちに就職を希望しない一番の理由として給与水準（48%）を挙げていることなどから、日病薬では昨年8月に「薬剤師俸給表の創設」と「薬剤師に対する初任給調整手当の適用」の内容の要望書を厚生労働大臣に提出致しました。

薬剤師の従事先には業態偏在、地域偏在があり、さらに都道府県における薬剤師不足の認識には温度差があると言われておりますが、厚生労働省は都道府県単位で医療提供体制を整備するために、令和6年4月からの第8次医療計画作成指針に「病院薬剤師の確保」という文言を明記して、病院薬剤師確保対策を講じるように都道府県に対して指示が出されました。

また、薬剤師確保計画ガイドラインが令和5年3月に発出され、薬剤師確保の施策として①短期的に効果が得られる施策（潜在薬剤師の復帰支援、離職の防止対策等）や②長期的な施策（奨学金貸与制度、薬学部における地域枠・地域出身者枠の設定等）など、都道府県および二次医療圏ごとに定めた確保方針に基づき、適切な施策を組み合わせる行うことが示されました。

さらに、地域医療介護総合確保基金の有効活用事例も示され、薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る。）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費に活用できることが示されました。

令和6年度診療報酬改定においては、看護師、病院薬剤師等の医療関係職種について、令和6年度にベア+2.5%、7年度にベア+2.0%を実施するための特例的な処遇改善対策として「ベースアップ評価料」が新設されましたので、少しでも処遇が改善され病院へ就職する薬学生が増えることを期待しております。

以上の対応等も踏まえて日病薬としては今まで以上に求人・求職情報のマッチングを効率よく行い、少しでも病院薬剤師不足を解消するためのシステムを導入することとし、現在、特定募集情報等提供事業者として4月に稼働するべく鋭意努力しております。

現在、組織強化推進部だけでなく武田会長自ら薬科大学の教職員や学生を対象に病院薬剤師の魅力を伝える講演をしております。日病薬としては少しでも病院薬剤師不足を解消できるよう今後も対策を講じて参りたいと存じますので、引き続きご支援・ご協力賜りますようお願い申し上げます。

また、この度の能登半島地震におかれましては、全国から会員の方ばかりでなく非会員の方々からもご支援をいただき、1月7日から石川県保健医療福祉調整本部や能登地区、金沢地区周辺の病院にご勤務いただきましたこと並びに薬剤師派遣にご配慮された関係者に厚く御礼申し上げます。

（組織強化推進部および災害対策委員会担当）