

受験生、受験生の保護者、ならびに高校の先生方へのメッセージ

## 「薬剤師の今後のさらなる需要増加」

マスコミ報道では薬剤師過剰時代が来る、という話があります。果たしてそうでしょうか？薬剤師は今後も需要増加があります。社会の求めに応じて薬剤師の仕事の範囲が拡大しているからです。徳島文理大学・香川薬学部は社会のニーズに応じた薬剤師養成を行っています。

これからご説明する「薬剤師の今後のさらなる需要増加」の3要素は次の通りです：

1. 薬局は外来患者さんへの対応のために、質の高い薬剤師を必要としている。
2. 病院は入院患者さんへの対応のために、質の高い薬剤師を必要としている。
3. ドラッグストアはアドバイザーとして、質の高い薬剤師を必要としている。

さらにはこれらに加えて、薬学部の卒業生の約3割は、実は薬剤師免許を必要としない職に就いているという事実もあります。これらについてご説明いたします。

### 1. 在宅医療での薬剤師の重要性



国の医療改革計画において、薬剤師の仕事は拡大しつつあります。その一つとして大きく注目されているのが「在宅医療」です。高齢化が進んできたことを背景に、在宅医療の重要性が注目されています。厚生労働省も本年度の診療報酬改定で在宅医療の分野に大きな報酬を設定し、さらに今後この方向性を強めることを明言しました。在宅医療は「チーム医療」の一つの形だと言えます。すなわち、医師や看護師はもとより、薬剤師や栄養士などがそれぞれの専門分野の能力を生かして連携することで、在宅でも病院に劣らぬ質の高い治療やケアを提供できるようになります。在宅医療を受ける方には高齢者が多く、その結果、用いる薬も多くなる傾向があります。そこで、薬の間違いや危険がないように管理することが大変重要であり、その意味で、薬の知識をもった薬剤師が加わるのが強く望まれています。つまり、薬剤師がいないと、薬の管理は、十分な薬の教育を受けていない看護師などが行わざるを得ないわけです。これでは、危険を十分に回避できない可能性があること、また本来、看護師が行わなければならない業務の妨げにもなってしまいます。

さらには、薬についての大きな問題点の一つに、複数の病院や診療所でもらった薬の飲み合わせがあります。患者さんは、他の医療機関でもらった薬を医師に伝える

ことを、医師への遠慮から避ける傾向があります。しかし複数の薬を一緒に服用すると効果を上下したり、さらには体に有害な作用を及ぼす場合もあります。薬の飲み合わせを確認して、その危険を回避できるのも薬剤師です。

ちなみに、この複数の医療機関からもらった薬をチェックできるシステムを、香川薬学部が中心となって開発しています。それは、[「香川医薬連携情報共有システム \(Kagawa Clinic・Hospital-Pharmacy Information Sharing System;K-CHOPS\)」](#)と呼ばれています。これは、病院、診療所、薬局などが連携して取り組む地域医療の基盤となるITシステムです。このシステムにより、患者さんがもらう薬の飲み合わせの問題を回避できるようになります。

また薬といえば「副作用」について思い浮かぶと思います。「病気のせいで体調が悪い」のか、「薬の副作用で体調が悪い」のか、患者さんにはまず見分けがつかません。在宅医療の場合、薬の専門家である薬剤師が患者さんと直接お話しできますので、副作用を早期に見つけることができます。つまり、危険回避が可能になります。薬剤師がそばにいればこそ、正しい薬を正しく服用できるわけです。医療のなかで「薬物療法」がもっとも大きな範囲を占めることを考えれば、薬剤師による副作用の早期発見は極めて重要であることがわかりただけだと思います。

なお、この副作用の早期発見においても香川薬学部は貢献しています。香川薬学部では、薬剤師の副作用早期発見能力を向上させるための[「副作用診断教育プログラム」](#)を、e-ラーニング方式で開講しています。この教育プログラムを受講すると、副作用を推論する力が養われ、副作用の発見率が向上します。目の前の患者さんのリスクが回避されるだけでなく、副作用症例の蓄積による解析によって、将来の患者さんの安全性も確保できるわけです。

このように、在宅医療に対して薬剤師が参加することが強く望まれています。実際に、「訪問薬剤管理指導」、「居宅療養管理指導」の届出を行う薬局がどんどん増えています。そのためにも薬局は、在宅患者さんの薬の管理を任せられる質の高い薬剤師をどんどん必要としているわけです。薬局は、病院や診療所、行政はもとより、地域住民のみなさんとパートナーシップを築いて、在宅医療の質を底上げしようとしています。



## 2. 平成 24 年度は、病院薬剤師の大きな転機

平成 24 年度は、病院薬剤師にとって大きな転換の年になりました。皆さんは診療報酬をご存知ですか？診療報酬とは、保険診療の際に医療行為等の対価として、診療報酬点数表に基づいて計算される報酬のことです。医療行為を行った病院、診療所の医業収入を指します。つまりこの診療報酬において、どのような業務に国が報酬を設定するかによって、医療従事者の募集人員数が影響されます。

平成 24 年度の診療報酬改定で、病棟において薬物療法の有効性、安全性の向上に資する業務(すなわち病棟薬剤業務)が評価され、入院基本料の加算として「病棟薬剤業務実施加算」が新設されました。すなわち病院の薬剤師が、医師や看護師と同様に、病棟に常駐することに対して診療報酬が加算されるようになったわけです。病院の薬剤師にとって、真の「チーム医療」の時を迎えたのです。医療の質の向上および医療安全の確保の点から、チーム医療において、薬の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であると、国が認めたことを意味します。そこで、病院においても質の高い薬剤師がどんどん必要となっ  
ています。これまでの定員の倍増、3 倍増を計画している病院もあります。



## 3. セルフメディケーションを推進する薬剤師

WHO によれば、セルフメディケーションとは「自分自身の健康に責任をもち、軽度な身体の不調は自分で手当てする」ことであり、身近なところでは薬局やドラッグストアで売られている「風邪薬」や「頭痛薬」などの OTC 医薬品の使用が思い浮かべると思います。OTC 医薬品とは「オーバー・ザ・カウンター・ドラッグ (Over The Counter Drug)」の略で、医師の処方せんがなくても、薬局・ドラッグストアで「カウンター越し」や患者さん自身が自分で手に取って購入できる一般用医薬品のことです。しかし、上の定義の中で本当に重要なのは、“自分自身の健康に責任をもち”の部分で、自ら生活習慣病を予防し、自分の健康を維持するために食生活や睡眠に気を配ることです。実は薬局の薬剤師は、このセルフメディケーションに深く関わっています。それは、調剤と OTC、健康食品やサプリメントについて総合的にアドバイスができる存在だからです。病気になった人だけでなく、病気が心配な人、病気にならないように努力したい人の良きアドバイザーとして、身近な町の薬局が必要とされています。

またセルフメディケーションは、医療費の面からも推進されています。現在、日本の

医療費は年間 33 兆円にもなり、このうち約 7.5 兆円ものお金が国庫(税金)から支払われています。増大する医療費の国庫負担を軽減するため、患者の自己負担分を引き上げたり、診療報酬の見直しが行われたり、薬価の切り下げなどさまざまなことが行われてきました。しかし高齢化に伴い、医療費は今なお増大する傾向にあります。医療費の抑制には、病気になって受診する人を少なくする、病気になっても早期に治療を行い、重症化を防ぐことが必要です。実際に徳島市では、薬局で糖尿病検査を行い、糖尿病の疑いのある人に対し受診勧告を行う試みが行われています。これが多くの薬局で行われれば、糖尿病の早期治療開始により、さまざまな合併症を防ぎ、それに伴う医療費を抑制できる可能性があります。

アメリカでは 9.11 同時多発テロが起きるまで、薬剤師は「信頼される職業 No.1」でした。これは、アメリカの薬局の薬剤師がプライマリーケアを担っており、店頭で健康や病気について無料で相談に乗ってくれるからだと言われています。日本では、まずは薬局の薬剤師がセルフメディケーションのアドバイザーとして、地域の人々の健康に貢献することが求められています。つまり、かかりつけの医師ではなく「かかりつけの薬剤師」の誕生です。したがって、ドラッグストアにも、セルフメディケーションのアドバイザーとしての質の高い薬剤師がどんどん必要となっているわけです。実際に、香川薬学部でも、このアドバイザーとして必要な知識とコミュニケーションスキルを身につけることができます。

#### 4. 卒業生の3割は薬剤師免許を必要としない職に就く

さて、最後に一般論のお話をします。一般論というのは過去もそうでしたし、未来もそうであろうというお話です。薬学部の卒業生の進路先は、簡単に申し上げますと、薬剤師免許が必要な職と必要としない職とに分かれます。薬剤師免許を必要とする職は、病院や調剤薬局での薬剤師、さらには麻薬取締官などの公務員などがあげられます。一方、必要としない職は、医薬品メーカー、医薬品の卸売業、さらには食品メーカー、化粧品メーカーなどがあります。(注:麻薬取締官は、薬剤師国家試験合格者以外にも、国家公務員試験一般職試験(行政)または同試験(電気・電子・情報)の一般職試験最終合格者でもなることができます。)

平成 24 年 3 月に6年制の薬学部の1期生が卒業しました。その全国の卒業生の就職先状況を見ますと、薬剤師免許を必要とする職に就いたのは7割で、3割は薬剤師免許を必要としない職に就いています。もちろんどの進路先に進むかは学生の自由であり、個人の向き不向きもあります。香川薬学部としては、薬剤師免許を必要と

する職も必要としない職も、学生には平等に紹介しています。薬剤師免許を必要としない職と申しましても、雇用する企業は薬学の知識をもった学生を多く必要とするからこそ、学生はそこに就職するわけであり、さらには、薬剤師免許をもってそのような企業に勤めると、給料に薬剤師手当が加算される場合も多くあります。

さて、上述した1-3のように、薬剤師免許を必要とする職場では、薬剤師は圧倒的に不足しています。とくに、われわれの地元の香川県を含む中国四国ではその不足は深刻です。マスコミは薬剤師職域の変化を見落としていますし、地域格差も見落としています。その上で、4のように薬学部を卒業し薬剤師免許を取得しても、その3割の方々は、これまでもそうですし、今後もそうだと予想されますが、薬剤師免許を必要としない職に就くわけです。したがって、薬剤師不足は解消されず、卒業生をはるかに上回る求人倍率、すなわち「超売り手市場」という状況が続くと見られます。

ここに「薬剤師の今後のさらなる需要増加」について4点の理由を述べました。みなさんはどのようにお考えになりますか？ご検討いただければ幸いです。

徳島文理大学・香川薬学部・広報委員会