病院薬剤師の不足に対して思うこと

国立病院機構東京医療センター
薬剤部長
軍司剛宏

新たに編集委員を拝命し，早速医療の執筆依頼をいただき，過去の編集余滴を拝見いたしました．錚々たる方々の文才に対して恐れ慄いてますが，私が今取り組んでいる病院薬剤師の不足に対して述べさせていただきます．

はじめに病院薬剤師は，調剤だけではなく患者指導，病棟業務，医療安全，処方提案など様々なチーム医療へ参画しております．今は認定や専門の薬剤師を養成し，学会発表や論文投稿も多数あります．また医師などの働き方改革により，タスクシェアまたはシフトが実施され，病院薬剤師の必要性は増しております．

そのような中で急な退職や産休は，中途の補充ができず欠員状態が続くため，病院薬剤師は不足していると言われております．

ご存じのように国立病院機構グループ（以下，グループ）は定期的な人事異動があるため，一括採用試験を行っております．しかも病院を指定した採用は行っておらず，どこに配属されるか分からないため，学生には「配属（病院）ガチャ」と言われグループの第一印象は良くありません．そして薬剤師は6年制となり学費が高額となりました．新卒の病院薬剤師の初任給は調剤薬局に比べて安いため，奨学金を返済する学生の多くは初任給の高い職場を選択するようになっており，病院薬剤師の確保に苦慮しております．

私は1991年就職組ですが，その当時から病院薬剤師の給料は安く，薬剤師の人数は今よりも少ない上に病院内の立場も弱かったと記憶しております．初任給の高い製薬会社へ就職するか調剤薬局へ就職するのが多い時代でした．その頃はチェーン薬局やドラッグストアへの就職は多くはいなかった印象です．また調剤薬局と病院の初任給は，それほど変わらなかったと思います．調剤薬局と病院の薬剤師の給料が大きく変わったのは，外来の院外処方箋の発行促進からとなります．調剤薬局の多くは病院の門前にできました．この頃から調剤薬局とドラッグストアの薬剤師を確保するため，給料が右肩上がりに上昇しました．

実は調剤薬局と病院の生涯賃金を比較するとあまり変わりません．今は診療報酬や若い世代への賃上げも実施され，初任給は改善傾向ではあります．ただ近頃は民間病院が薬剤師を確保するためさらに賃上げを行い，奨学金の返済を補填する対策を講じております．グループとはいろいろと対策を練っておりますが，異動などが足かせとなり簡単にはいきません．

一方で医師などの働き方改革により，薬剤師へタスクシェアまたはシフトが行われているのは良いことですが，うまく移行や整理ができなかった病院は，業務負担となり苦しんでおります．また産休・育休は，男女関係なく取得し易くなったのは良いことですが，時短等の勤務者の増加によりフルタイム勤務者へ業務負担となっております．そして異動したくないから退職，異動できないから退職など理由が真逆なこともあり，グループの人事の根幹に関わる問題となっております．勿論このグループは福利厚生，国立病院機構本部主催やグループ主催の各種研修会などは充実しております．さらに人事異動・人事交流は，病院勤務のメディカルスタッフの活躍の可能性をたくさん広げております．

それ以上に第一は「病院の働き易さ」であると思っております．やはり日頃からコミュニケーションを取ることが重要であり，人間関係を良好とすることが働き易い環境となります．

冒頭でも述べましたが，病院薬剤師は今や多岐にわたって関与しております．多職種とのコミュニケーションも重要であり，その関係性も離職防止に大いに繋がると思っております．

これからも医療従事者同士，良好なコミュニケーションが取れるようにご支援いただけると幸いです．