

先日ある薬局チェーンの社長さんから、業界誌の特集記事を見せていただきました。我々の業界が注目し、大学関係者からも指摘が上がっている問題を具体的な数字を出しながら医療ジャーナリストと呼ばれる人たちが分析をしている記事です (ZAITEN No 3, 2011 年、財界展望新社)。

## 薬剤師失業時代

### ◆薬剤師過剰問題

厚生労働省が過去に薬剤師の需給見通しについて検討し、試算をした結果が 2007 年に公表されています。それによると、その当時薬剤師の有資格者は 27 万人だが、単純計算で 2011 年に 7 万 5 千人、2014 年には 8 万 4 千人、2018 年には 10 万人、2028 年には 13 万人が過剰になると報告されています。しかし、現実には 6 年制への移行もあり 2010 年、11 年は連続して新卒はなく、深刻な薬剤師不足を訴えている薬局、法人も多いので、薬剤師過剰を実感できるのは数年後になるとの見通しがあります (今年が過剰などと一体どのような分析をしていたのか方法を疑ってしまいますが)。

### ◆薬剤師過剰を招く要因

では、そのような薬剤師過剰を招く要因はどこにあるのでしょうか？ 1990 年代になってから医薬分業が地域間格差はあったにせよ推進され、それまで薬学生の就職先が製薬企業、病院薬局優位であった状況が 1999 年から調剤薬局(ドラッグストアも含む)への薬剤師採用が大幅に伸びて、トップになり、今もそれが維持されています。製薬企業の再編・淘汰、また病院での定員制限などで製薬企業、病院での採用枠の減少はあったものの、その頃から薬剤師不足が指摘されていました。

一方、薬剤師供給側の大学薬学部・薬科大学は 1985 年から 46 校体制が長く続き、薬剤師国家試験合格者は、約 8 千人規模で推移してきました。ところが、2003 年当時の小泉内閣は構造改革の一環として大学設置基準を緩和したため、一気に薬科大学の新設ラッシュを招き、8 年間の間に 28 校も増加してしまいました。この結果、2008 年度の定員数は 1 万 3 千人にまで膨れ上がりました。

2006 年に導入された薬学教育 6 年制で、卒業生が出ない期間が 2010 年、11 年の 2 年間あるものの国家試験の合格者を平均 75% 程度とすれば、2012 年には約 1 万人の新卒薬剤師が登場することになります。

### ◆薬剤師の受け入れ体制

現在は地域によるかもしれませんが誰が見ても薬剤師不足が深刻化しています。しかし、薬剤師が毎年 1 万人ずつ登場してくると将来的にどうなるか？ が問題です。

薬剤師の受け入れ需要の高い調剤薬局でみると、現在の処方せん受け取り率は 09 年で 60.7%、処方せん枚数にして 7 億枚に達しています。医薬分業が本格的に開始された 1990 年代からしばらくは処方せん発行率も順調に伸び、調剤薬局産業も著しい発展を遂げたと言ってよいでしょう。しかし、全体の処方せん数は当然ながら限りがあり、分業率も 70% が限界と言われ、近年は伸び率も低下しています。つまり処方せんの伸びしろが少なくなり、上限へ近づいているのが現状です。

言い換えれば、薬剤師増加に見合うだけの処方せん枚数の増加は期待できないということになります。既存の調剤薬局も処方せん枚数が増えない以上、薬剤師の増員はしませんし、処方せん枚数の伸びしろが少ないということは、新規開店する調剤薬局の絶対数が少なくなり、そこに吸収されるべき薬剤師数にも限度が出てきます。

さらに次のような問題もあります。調剤薬局は保険調剤つまり国が医療情勢を見ながら調剤報酬体系

## 回覧

を決める制度下に入っています。今回、政府の規制・制度改革分科会のワーキンググループで「調剤基本料の引き下げ」が取り上げられ、今年3月の行政刷新会議に報告後、閣議決定される運びになっていると言われていています(混沌としている現在の民主党政権ではどうなるかあやしい・・・?)。

この調剤基本料は現在40点と24点の二本立てとなっています。24点の薬局は処方せん受付回数月4千回を越え、かつ特定医療機関からの集中度が70%以上の薬局が対象で、これに該当する薬局は全国約5万3千軒のうちわずか600軒程度でしかありません。この二本立て制度が患者にとって1物2価となり、不自然なので24点に統一すべしというのが主旨のようです。

この調剤基本料は私が十数年前に調剤薬局へ移動した当初は4段階あったような記憶がありますが、あからさまな門前薬局つぶし制度で、非常に不自然で不公平な制度だと思った記憶があります。

99%を占める40点の薬局が一気に24点に下がると受付1回につき160円の減額につながり、月4000回未満でそれなりの受付回数の薬局にとっては経営上も痛手を被ることになります。

処方せん枚数増加は頭打ち状態で、かつ調剤報酬への抑制策が出てくるとなれば、調剤薬局経営も従来の調剤依存型の経営を続ける限り、薬剤師の受け入れは限界を迎えることが予想され、その意味でも早晚、就職できない薬剤師が増加してくると思われまます。

### ◆生き残れる薬剤師像

薬剤師法に定める薬剤師の役割は「調剤、医薬品の供給、公衆衛生」ですが、現状では、調剤(服薬指導含む)や医薬品の供給しかできない薬剤師が圧倒的と思われまます。ある医療ジャーナリストはこれからの役割を考えるならば、トータル的に地域住民の健康管理を行なうカウンセリング、コンサルティング能力が不可欠になり、そのために薬剤師の調剤力や医薬品供給力はもちろん、ビジョン(理念)、パッション(情熱)、ミッション(使命感)を備えた総合的な人間力をもつことが重要と説いています。

またある筆者は、薬局で処方せんを持った患者を待つ、「待ち」の薬剤師から、在宅や施設へ出向き、地域医療体制下でのチーム医療の一員となることを求めています。日本薬学会会頭は、コミュニケーション能力と豊富な知識を持つ6年制卒の新薬剤師を受け入れる従来の薬剤師も自らの能力アップを図り、顔の見える薬剤師となって社会的に認められる存在になるべきだと説いています。

薬局・企業側も免許さえあればOKの時代から薬剤師としての職能を生かせる人材を選ぶ時代に移っていくのは当然で、薬剤師過剰時代がすぐ目の前に来ている今、もうすぐ薬剤師の売り手市場から企業の買い手市場に転換していくことでしょう。

### ◆厳しい薬学生、薬科大学の現状

以上のように薬剤師が過剰になるという現状を述べてきましたが、一方で過剰時代の到来が少し遅れるのではないかというお話です。

2006年に薬学部6年制と4年制が併設され、6年制でなければ薬剤師に成れなくなりました。特に私立大学では薬剤師免許取得を“売り”にするため6年制の比率が高くなっています。その反面、就学期間の長さ、授業料の高さなどの要因もあると思いますが、定員割れをしている薬科大学が増えてきています。特に2000年以降新設された薬科大学にその傾向が強く、大学経営上、偏差値が40点にも満たないような受験生でも入学させる大学もあります。一方で、6年制の授業内容は、広範囲、ハイレベルになっており、また各学年終了時に進級できるか判定する制度を取り入れているため、本気で勉強しないと留年しやすい制度になっています。来年卒業予定のすでに3千人近くが留年もしくは退学をしているという情報もあります。また、来年実施される6年制初の国家試験は前例がなく、形式も広い見識を必要とする内容であったり、すべて正解だがより良い正解を求めるものがあつたりと、かなり難しくなると言われており、更に薬剤師過剰時代に向けて合格者数を絞る可能性も示唆されています。例年の合格者数より下回る可能性も十分あるわけで、2012年春は、国家試験受験の本人ばかりでなく、彼らの入職を待つ医療機関、薬局もハラハラ、ドキドキの春になりそうです。(終わり)