



奨学金制度の検討について

-
1. 奨学金制度の骨格
 2. 返還免除の要件・卒後プログラム
 3. その他
-

令和5年6月13日

第2回富山県薬剤師確保対策推進協議会



本協議会の目的・今後の日程

設置の目的

県内における薬剤師の育成、確保及び定着の推進に関する事項の協議

当面の目標

富山大学地域枠奨学金・修学資金貸与制度の（中間）とりまとめ

今後の日程

5月10日 第1回協議会（論点整理）

6月13日 第2回協議会

（まとめ骨子案提示・意見交換）

7月24日 第3回協議会（とりまとめ）

※7月に富山大学の選抜要項公表

8月以降、県内の薬剤師の育成、確保及び定着に向けて、適宜、開催

論点① 返還免除とする要件

一定の要件の下、県内で薬剤師として働いた場合に貸与した奨学金の返還を免除する場合、卒業後の就業先などの要件をどのように設定すべきか。

論点② 卒後プログラム

地域医療介護総合確保基金を返還免除に活用する場合、医療機関での従事にあたり県でプログラムを策定する必要がある。どのようなプログラムにすべきか。

論点③ 奨学金の金額

地域卒生が経済的に安定して勉学に集中できる環境を提供する観点に加え、確実に地域への定着を図るためには、適切な奨学金の金額をどのように考えるか。

1. 奨学金制度の骨格

-
- 奨学金制度のねらい
 - 富山大学医学部「特別枠」の修学資金貸与制度
 - 薬学部「地域枠」を対象とした奨学金制度の骨格
 - 地域枠生の従事先について
-


奨学金制度のねらい

<富山大学薬学部「地域枠」の創設について>

富山県内の持続的な医療基盤の充実・産業の発展を支える中核となる薬剤師の輩出・地域定着を目指す。

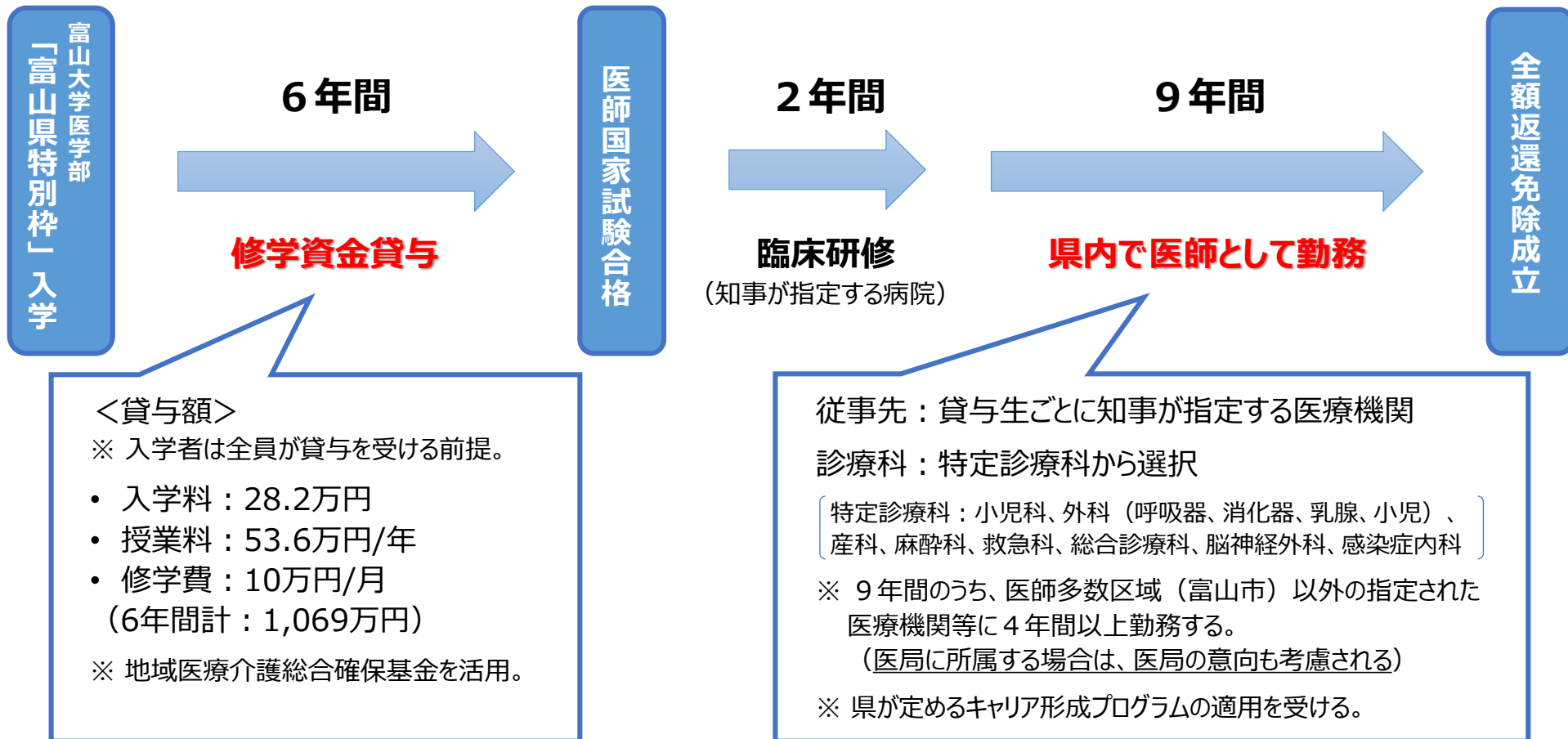
- 募集対象： 富山県内の高等学校等を卒業した者（卒業1年以内）
- 募集定員： 10名（薬学部薬学科70名の内数）
- 選抜方式： 一次試験…書類審査、適性検査（英/数/物/化の記述式試験）
最終試験…面接、地域医療等に関するプレゼンテーション
- 教育課程： 地域創生型カリキュラム
 - ・ 県内製薬企業へのインターンシップ（企業薬剤師育成学）
 - ・ 県内病院・行政等の見学ローテーション（薬剤師キャリアデザイン学）など

令和6年4月入学生への
入試から対象

- 
- 薬剤師の採用難が続く本県において、地域枠から輩出される薬剤師には、**確保の必要性が高い従事先に、確実に定着**することが期待されている。
 - 地域枠生に対する経済的インセンティブの付与で、**優秀な学生を集める**とともに、学業に集中できる環境の提供により、**地域をリードできる人材の育成**につなげる。

富山大学医学部「特別枠」の修学資金貸与制度について

- 国の緊急医師確保対策等に基づき、富山大学医学部では平成21年度から「富山県特別枠」入試を実施。
(金沢大学医学類においても、同様の仕組みで「特別枠(富山県枠)」入試が設けられている。)
- 特別枠生は修学資金の貸与を受け、9年間、富山県内の指定医療機関で勤務すれば返還が免除される。
- 他の都道府県でも、医師の偏在対策として地域枠に連動する修学資金貸与制度が運用されている。



薬学部「地域枠」を対象とした奨学金制度の骨格

- 薬学部の場合、大学の「地域枠」と連動した奨学金制度は、全国でも初の試みとなる。
- 薬学部の奨学金制度は、医学部を参考として、在学中に修学資金（学費・修学費）を貸与して、薬剤師免許取得後に、県内で薬剤師として勤務することで返還免除とする制度設計としてはどうか。
- ただし、薬剤師の場合、医師と異なり、従事先として医療機関以外の需要も大きいこと、医局制度のように、卒業後の従事先を調整する仕組みが現状はないことから、その点は工夫が必要となる。



論点③ 奨学金の金額

論点① 返還免除の要件

※ 従事先の範囲、選定方法など

論点② 卒後プログラム

※ 確保基金を活用する場合

- 県のアンケート調査では、県内の公的病院、製薬企業、県職員のいずれにおいても、また、いずれの年度でも、募集人数に対して4～5割程度しか薬剤師を採用できていない。

(1) 公的病院 (23病院)

※くすり政策課調べ

公的病院へのアンケート結果をもとに、薬剤師の採用数について集計（非常勤職員は常勤換算して計上）
なお、県立中央病院は、県職員としての採用であるため含まれない。

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
採用人数/募集人数	19.7/37 (53%)	15.3/35 (44%)	16.6/37 (45%)

(2) 製薬企業

製薬企業へのアンケート結果をもとに、薬剤師資格を持つ新卒の採用数について集計

	令和4年度	令和3年度	令和2年度
回答企業数	70	70	74
採用人数/募集人数	7/19 (37%)	8/19 (42%)	12/33 (36%)

(3) 県職員 (県庁・厚生センター・県立中央病院など)

県の薬剤師職の採用数について集計（通年採用を実施しており、募集人数は年度当初）

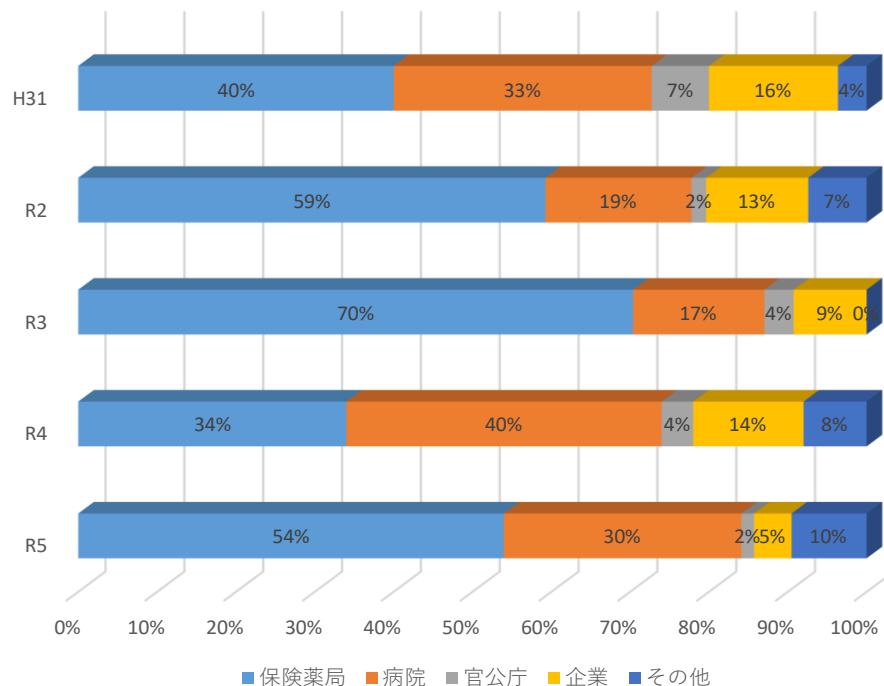
	令和4年度	令和3年度	令和2年度
採用人数/募集人数	7/13 (54%)	4/8 (50%)	4/8 (50%)



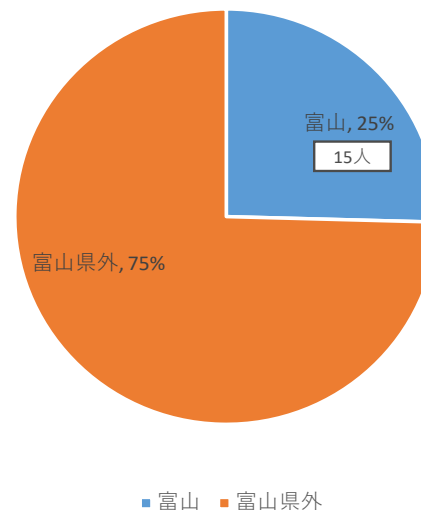
富山大学薬学科卒業生の就職状況

- 薬剤師の進路については、年によってその傾向が変わる。
直近 (R4,R5) においては、**病院への就職がそれぞれ40, 30%**であり、以前 (R2,R3) に比べて回復傾向にある。
- 富山大学薬学科生の県内就職率は**25%**と低迷しており、近年は同様の状況が続いている。

〔富山大学就職状況〕



〔R5.3富山大学薬学科卒業生進路地〕



地域卒生の従事先について

- 本県において薬剤師が必要とされるのは、①地域医療、②製薬企業、③行政だと考えられる。地域卒生の従事先としても、これらが期待されているのではないか。
- 1 学年10名の地域卒生が、①～③のいずれを従事先とするかは、在学中における富山大学のキャリア指導を経て、本人の希望により選択することとしてはどうか。

富山大学「地域創生型カリキュラム」によるキャリア指導

- ✓ 特色ある教育で、地域での薬剤師キャリアへ深い理解を促進
 - 県内の病院、企業等への見学ローテーション
 - 薬学部同窓生による多様なキャリア紹介
 - 県内製薬企業へのインターンシップ
 - 県内病院での実務実習
- ✓ 地域卒生との面談等を通じて、地域での薬剤師キャリアと本人の希望のマッチングを図る



- ◆ フューチャー・アレンジメント部門
- ◆ 臨床教育部門
- ◆ グローカル・リレーション部門



- 公的病院を中心に、**地域医療に従事**する薬剤師（5～8名程度を想定）
- 財源：地域医療介護総合確保基金

① 地域医療

※ 想定人数は、現在の卒業生の就職状況をもとに概算で算出

地域卒生の
想定される従事先

③ 行政

② 製薬企業

- 県庁、厚生センター、県研究所などで、**薬務・衛生行政に従事**する薬剤師（1～2名程度を想定）
- 財源：県負担

- 県内の製薬企業で、**製造・品質管理・開発・研究などに従事**する薬剤師（1～3名程度を想定）
- 財源：県と採用企業が負担

[参考] 他県における薬剤師向け奨学金制度の例（確保基金を活用したもの）

[石川県] 薬剤師就学資金返済支援事業・地域連携薬剤師共育プログラム

制度の形式	在学中に貸与を受けた奨学金※の返還支援 ※ 日本学生支援機構等
補助内容	最大240万円（4年間の貸与相当分）
対象施設	石川県内の基幹病院及び地域病院（地域医療介護総合確保基金を活用）
補助要件	基幹病院と地域病院で実施するプログラムの満了（6年以上）

[山口県] 地域医療を担う若手薬剤師確保・育成事業

制度の形式	在学中に貸与を受けた奨学金※の返還支援 ※ 日本学生支援機構、山口県ひとづくり財団等
補助内容	最大144万円（5、6年生時に貸与を受けた奨学金相当額）
対象施設	病院：高度急性期、急性期、公的等の病院（地域医療介護総合確保基金を活用） 薬局：へき地※の薬局（対象者を採用した薬局が、補助額の1/2を負担） ※ 過疎等の指定地域
補助要件	対象施設へ就職、県が定める研修プログラムを3年間受講
募集人数	病院：5名、薬局：2名（令和6年度就職予定者～）

[山形県] 病院薬剤師奨学金返還支援事業

制度の形式	在学中に貸与を受けた奨学金※の返還資金の貸与 ※ 日本学生支援機構等
貸与内容	最大360万円（年間最大60万円×最大6年間）
対象施設	山形県内の病院（地域医療介護総合確保基金を活用）
返還免除	対象施設へ貸与期間の1.5倍勤務すること
募集人数	30名（令和6年度就職予定者～）

※ 確保基金によらない奨学金・返還助成制度としては、佐賀県、鳥取県、島根県、沖縄県等で事例がある。

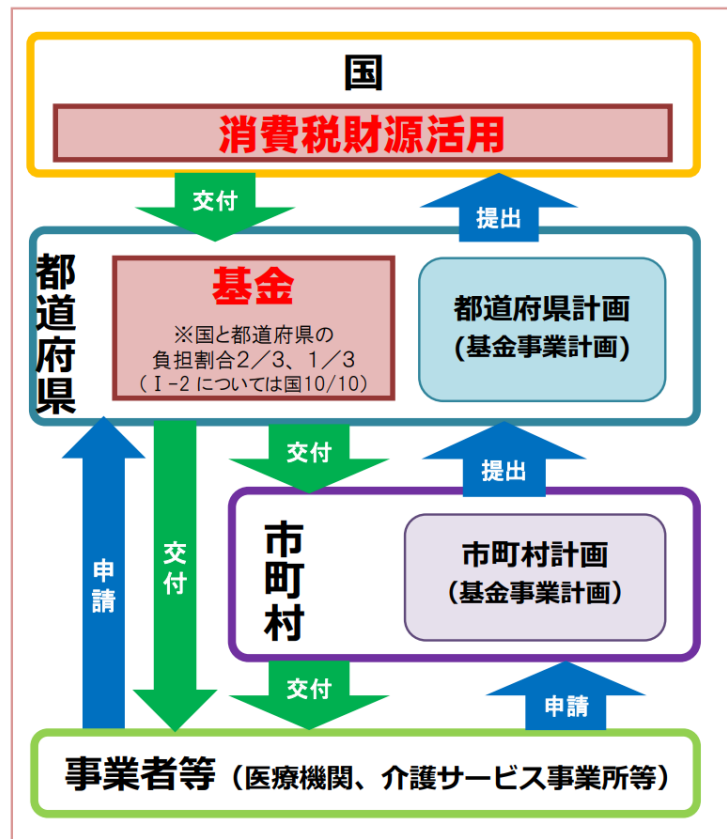
2. 返還免除の要件・卒後プログラム (論点①及び②)

-
- 「地域医療コース」のイメージ (案)
 - 「製薬企業コース」のイメージ (案)
 - 「行政コース」のイメージ (案)
-

地域医療介護総合確保基金 (概要)

令和5年度予算案:公費で1,763億円
(医療分 1,029億円、介護分 734億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)

- 基金に関する基本的事項
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保 (関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
 - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業**
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

事業区分Ⅳ

標準事業例「48 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」

地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。

事業区分Ⅳに関連する基金の対象して差し支えない経費として以下を明示

薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件としているものに限る）

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年2月19日付医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、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

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年9月28日付医政地発0928第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」において、具体的な要件及び基本的な考え方を周知。

（令和3年12月24日付厚生労働省医政局地域医療計画課、同省医薬・生活衛生局総務課連名事務連絡）

薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて (令和3年12月24日付厚生労働省事務連絡)

確保基金を活用して薬剤師修学資金貸与事業を行う場合の、具体的な要件の考え方を示したものの（詳細な運用は各都道府県に委ねられる）。ポイントは以下のとおり。

<返済免除の要件>

- ◆ 県が選定した医療機関で、貸与期間の1.5倍以上の期間勤務すること（6年であれば9年）。
- ◆ 県が策定する「プログラム」を満了すること。

<就業先医療機関>

- ◆ 薬剤師の偏在・充足状況を踏まえて、県が必要な調整を行った上で選定する。
- ◆ 異なる機能を有する医療機関を複数経験することが望ましい。
- ◆ 薬局は、営利性を持たない開設者に限る。

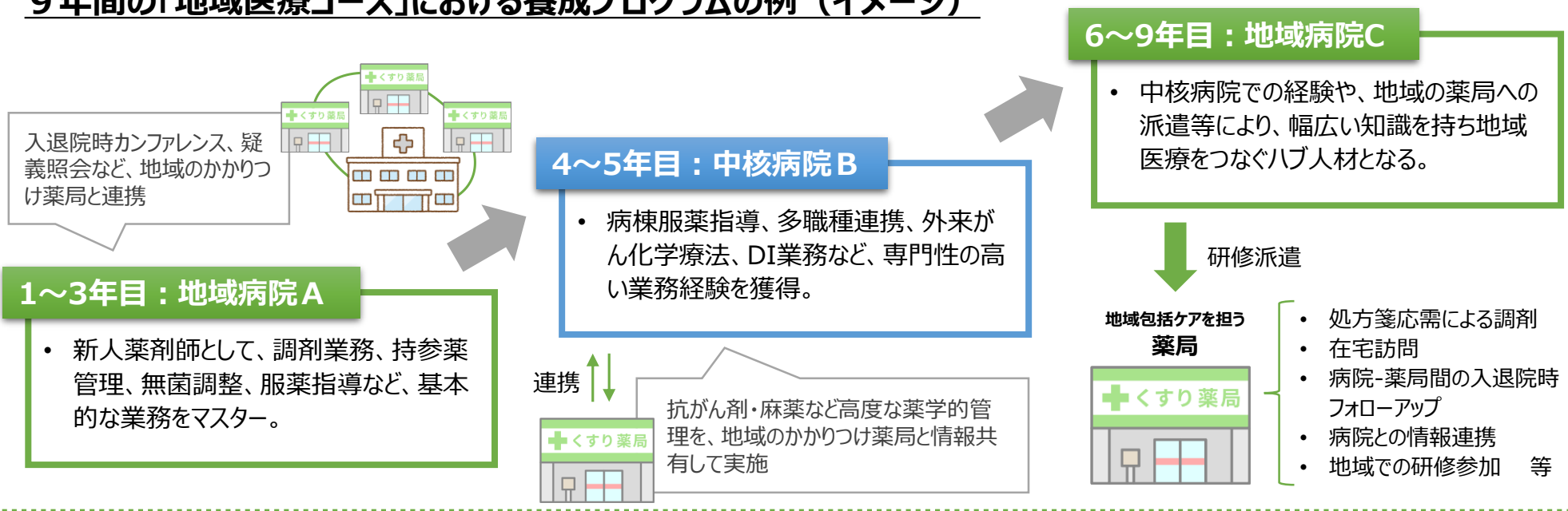
<プログラムの内容>

- ◆ 薬剤師の確保と、対象薬剤師の能力の開発・向上の両立が図れるプログラムを県が策定
- ◆ プログラムは、対象となる薬剤師の希望に対応したものとなるよう努める。
例) 認定・専門薬剤師取得に必要な経験が可能なプログラム
大学病院等に勤務する期間を設定し、卒後臨床研修を受けることが可能なプログラム
- ◆ 義務年限の半分以上の期間は、薬剤師が不足するとして、県が特に指定する医療機関で就業

「地域医療コース」のイメージ（案）

- 地域医療コースについては、確保基金を活用することを前提に、薬剤師が不足する公的病院をローテーションする9年間のプログラムとし、これを満了することを返還免除の要件としてはどうか。
- プログラムは、薬局との連携など、地域で活躍できる薬剤師の養成を目指すものとしてはどうか。
- 地域卒生の従事先は県が指定をするものとし、その調整は県病院薬剤師会と連携して行うこととしてはどうか。

9年間の「地域医療コース」における養成プログラムの例（イメージ）



9年後のコース終了後は、地域の病院や、地域連携薬局・専門医療機関連携薬局などに就職し、地域包括ケアシステムを担うキープレイヤーとなることを期待。

※具体的なコース構成は、地域卒生が実際に卒業する7年後に向けて、引き続き検討を進める。

製薬企業における薬剤師の必要性

- 製薬企業では、法令上、責任者・管理者として、薬剤師の有資格者を配置する必要がある。
(製造販売業：総括製造販売責任者、製造業：製造管理者、卸売販売業：営業所管理者)
- 責任者等は、医薬品の品質の保証などに重大な責務を有する。社内の管理・指導をするための十分な経験が求められ、各社で人材の確保・育成が必要。

<薬剤師要件のある責任者等>

薬剤師

総括製造販売責任者

(医薬品医療機器法 第17条第1項)

- 医薬品の品質管理・製造販売後安全管理業務を適切かつ円滑に遂行できる能力
- 業務に関する法令及び実務に精通し、公正かつ適正に業務を行う

薬剤師

医薬品製造管理者

(医薬品医療機器法 第17条第5項)

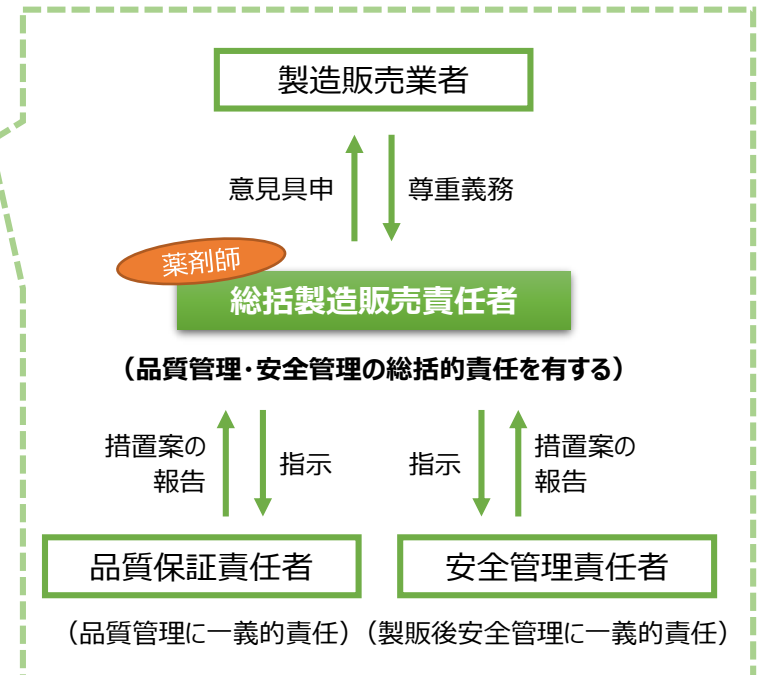
- 製造所ごとに、医薬品の製造を実地に管理
- 製造所の従業者を監督、構造設備・物品を管理、その他、必要な注意をする

薬剤師

医薬品営業所管理者

(医薬品医療機器法 第35条第1項)

- 卸売販売業の営業所を管理。従業者の監督、構造設備・物品の管理等



<企業の勤務薬剤師の貢献>

- 日本薬剤師会「薬剤師の将来ビジョン」(2011年)によれば、製薬企業内の薬剤師の職種・職能として、「**創薬研究**」「**臨床開発・CRO**」「**信頼性保証**」「**製造**」「**営業(MR)**」「**消費者コミュニケーション**」と、幅広く挙げられている。

「製薬企業コース」のイメージ（案）

- 「くすりの富山」の医薬品産業を担う人材を輩出する「製薬企業コース」としては、地域医療コースと同様に、対象企業への9年以上の従事を返還免除の要件としてはどうか。
- 奨学金の返還費用は県と採用企業が負担することとし、対象企業を事前に登録する仕組みとしてはどうか。

対象企業の登録

地域卒生の採用を希望する企業を登録

対象企業リスト

- ・富山A製薬
- ・富山B製薬
- ・滑川C薬品
- ・高岡Dファーマ
- ・

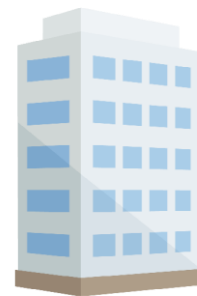
＜対象企業の主な基準＞

- ◆ 富山県内の製薬企業
- ※ 富山県内で医薬品製造業・製造販売業の許可を有していること等
- ◆ 採用学生の奨学金の返還の負担に同意



奨学金の返還費用を
県と採用企業が一定割合で負担

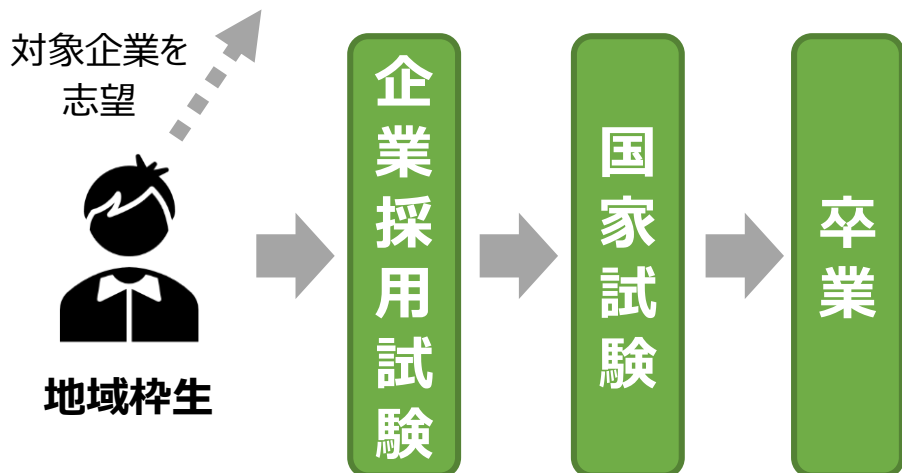
採用企業



- ◆ 製造・品質管理
- ◆ 品質保証
- ◆ 開発・研究
- ◆ 安全管理
- ◆ MR・DI 等

対象企業で9年以上の勤務

返還免除

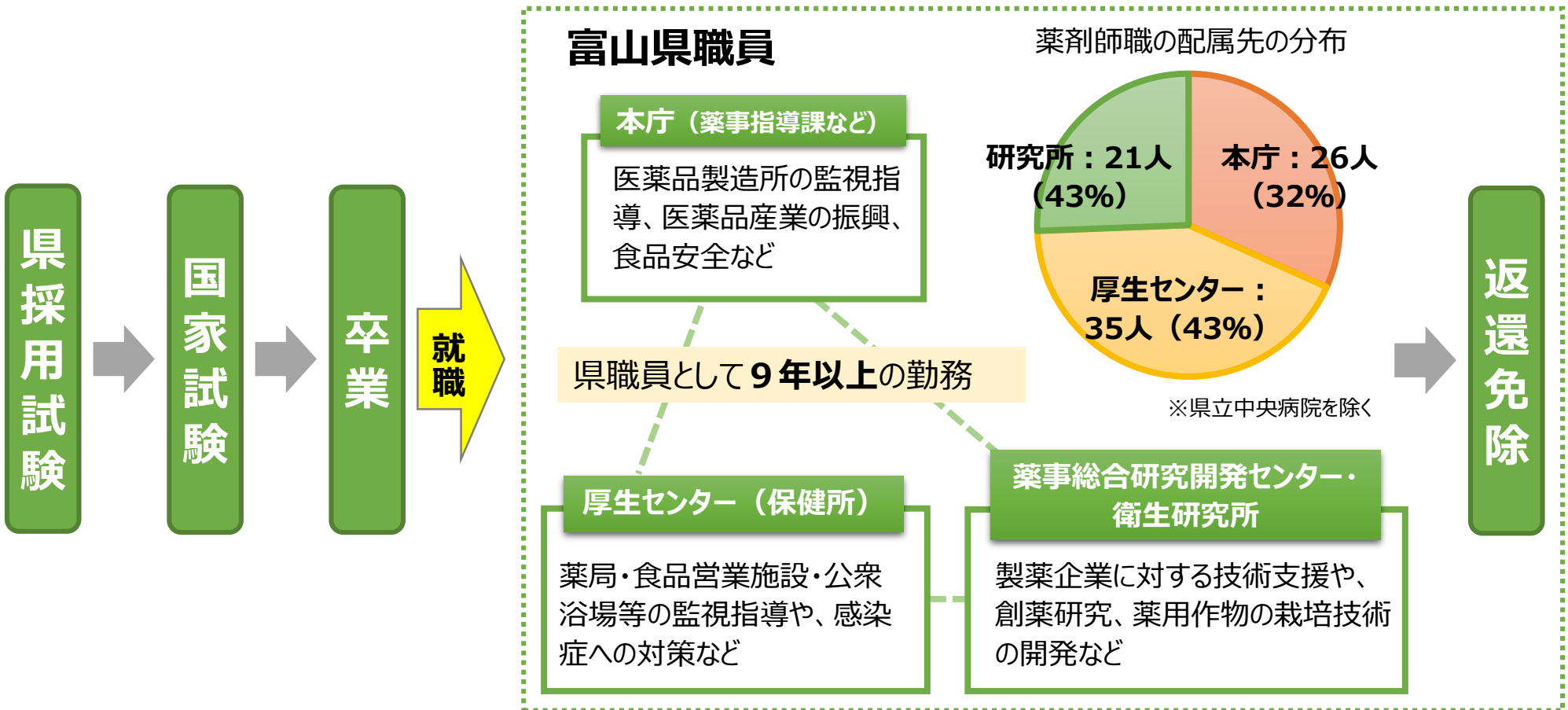


※地域卒生のリストは対象企業に共有

※対象外企業への就職 ⇒ 本人が全額返還

「行政コース」のイメージ（案）

- 薬剤師の専門知識を活用し、保健衛生等の業務に携わる「行政コース」では、行政職員として9年以上の勤務で返還を免除の要件とし、その費用は県費を充てることとはどうか。
- 薬剤師として県職員に採用された者は、2～4年程度で、本庁、厚生センター、県研究所等のポジションをローテーションで配属されることになる。



※ 県立中央病院に勤務する薬剤師も県職員だが、病院勤務の薬剤師は「地域医療コース」を想定

3. その他

-
- **全国における薬剤師の需給推計**
 - **フォローアップと見直しの必要性**
 - **積み残しの論点**
-

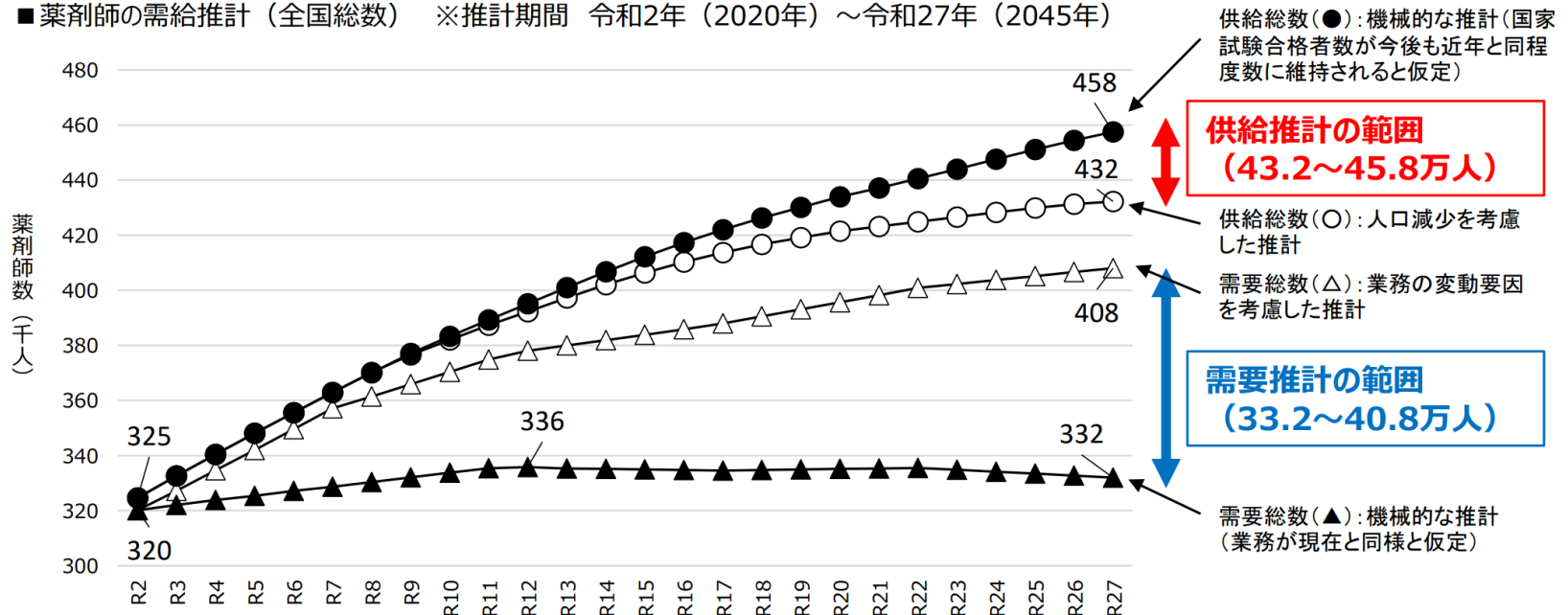
全国における薬剤師の需給推計 (国資料)

(参考) 薬剤師の需給推計

厚生労働省 公表資料

- 薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給との差が一層広がることになると考えられる。
- 本需給推計は、変動要因の推移をもとに仮定条件において推計したものであり、現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じている。
- 今後も継続的に需給推計を行い、地域偏在等への課題への対応も含めた検討に活用すべき。

■ 薬剤師の需給推計 (全国総数) ※推計期間 令和2年 (2020年) ~令和27年 (2045年)



<供給推計>

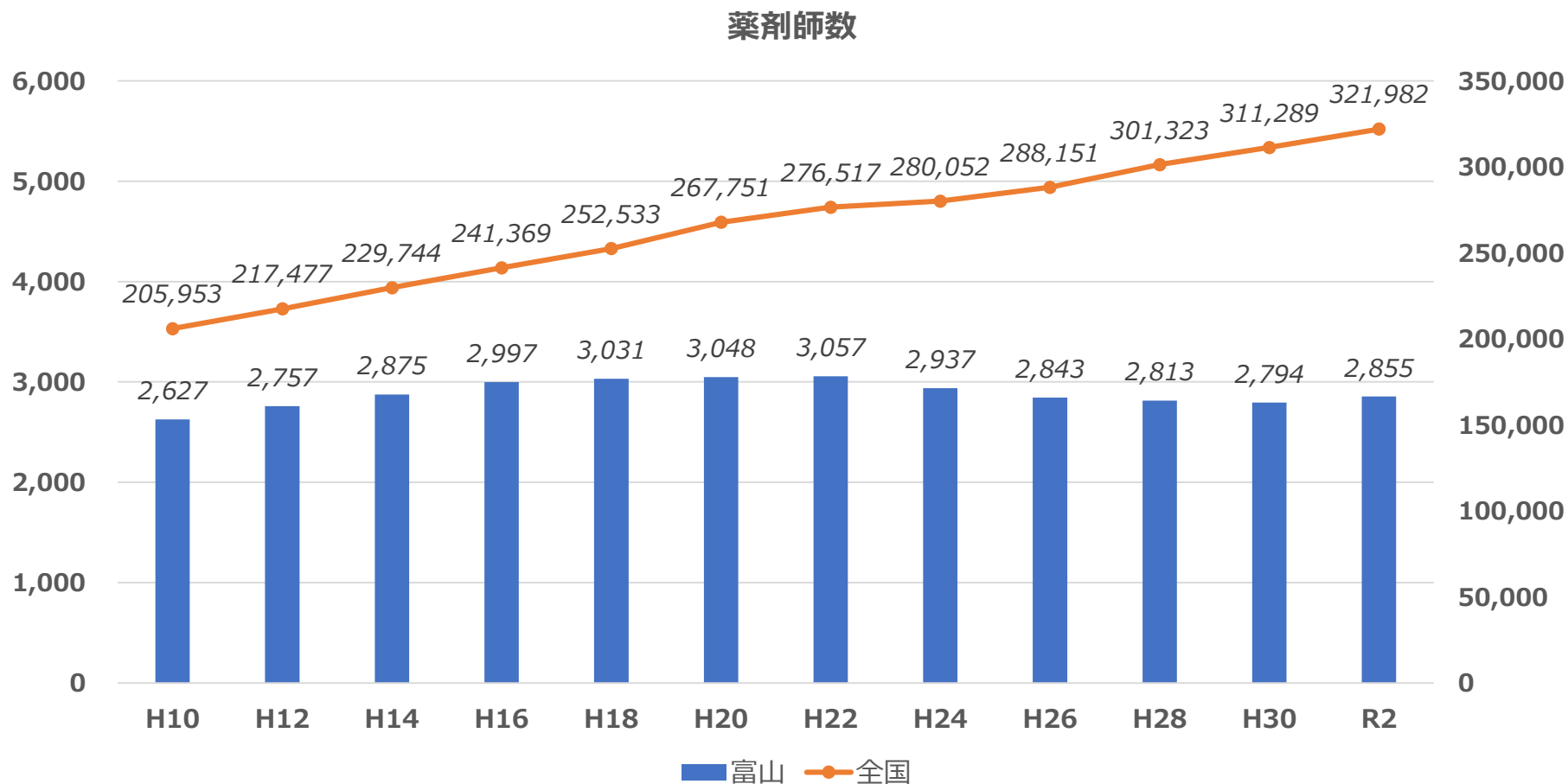
- ・ 機械的な推計 (●) : 現在の薬剤師数の将来推計、及び今後新たに薬剤師となる人数の推計 (国家試験合格者数が今後も近年と同程度に維持されると仮定) をもとに供給総数を推定 (推定年における年齢別死亡率も考慮)
- ・ 人口減少を考慮した推計 (○) : 今後の大学進学予定者数の減少予測を踏まえ、国家試験合格者が同程度の割合で減少すると仮定して供給総数を推計

<需要推計>

- ・ 機械的な推計 (▲) : 薬局業務 (処方箋あたりの業務量)、医療機関業務 (病床 / 外来患者の院内処方あたり業務量) 及びその他の施設に従事する薬剤師の業務が、現在と同程度で推移する前提で推計
- ・ 変動要因を考慮した推計 (△) : 薬局業務と医療機関業務が充実すると仮定した場合の推計

富山県の薬剤師数の推移

- 過去22年間で、薬剤師は一貫して増加傾向を示しているが、富山県においては横ばいから減少傾向（ピーク時の平成22年と比較し、令和2年で▲6.6%）。新卒薬剤師の就業地の地域偏在が示唆される。
- 医薬分業の進展、対人業務の充実、チーム医療への参画など、薬剤師の業務増加に対応する人材が、富山県では確保できていない可能性がある。



(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」及び「医師・歯科医師・薬剤師統計」)

1 製薬金制度の価格

2 医薬品供給の確保と品質向上

3 その他

フォローアップと見直しの必要性

- 国の推計によれば、全国の薬剤師数は、将来的に供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になるとされている。
- 本県で直ちに薬剤師の供給状況が改善するとは考えがたいが、今後、全国の状況を反映して偏在が解消に向かう可能性もあり、長期的な予測は困難。
- 薬剤師の確保状況をフォローし、奨学金制度の終了を含め、随時、見直しの検討を継続すべきではないか。

<フォローアップの時間軸>

※ 仮に、第8次医療計画中の入学生まで奨学金制度を継続すると、最終年次の義務年限終了は、令和25年度末となる。



<需給の変動要因の例>

供給

- 薬剤師確保、UIターン促進などの効果
- 都市部・一部の業種での薬剤師の余剰
- 県内の若年人口の定着・流出

需要

- 人口減による医療需要の縮小
- 機械化・デジタル化による業務の変化
- 在宅医療、医師のタスクシフトなど業務の変化

<フォローアップの指標>

薬剤師の充足状況を、単一の指標で機械的に判断するのは困難。複数の指標を継続的にフォローし、本協議会で総合的に充足状況の評価を行う。

(指標の例)

- 募集に対する採用充足率
- 3師統計の薬剤師数（従事先別・人口10万人対など）
- 薬剤師偏在指標（病院・薬局）
- 薬学部在籍者数調査
- 県内企業、病院等へのアンケート調査

本協議会の目的・今後の日程

設置の目的

県内における薬剤師の育成、確保及び定着の推進に関する事項の協議

当面の目標

富山大学地域枠奨学金・修学資金貸与制度の（中間）とりまとめ

今後の日程

5月10日 第1回協議会（論点整理）

6月13日 第2回協議会

（まとめ骨子案提示・意見交換）

7月24日 第3回協議会（とりまとめ）

※7月に富山大学の選抜要項公表

8月以降、県内の薬剤師の育成、確保及び定着に向けて、適宜、開催