

# 医師のキャリアを巡る課題と 医薬連携アンケート報告

2021.2.23

京都民医連学術運動交流集会

医師部・薬剤部合同企画「これからの人と薬の話をしよう」

京都民医連洛北診療所

小林 充

2021.2.23

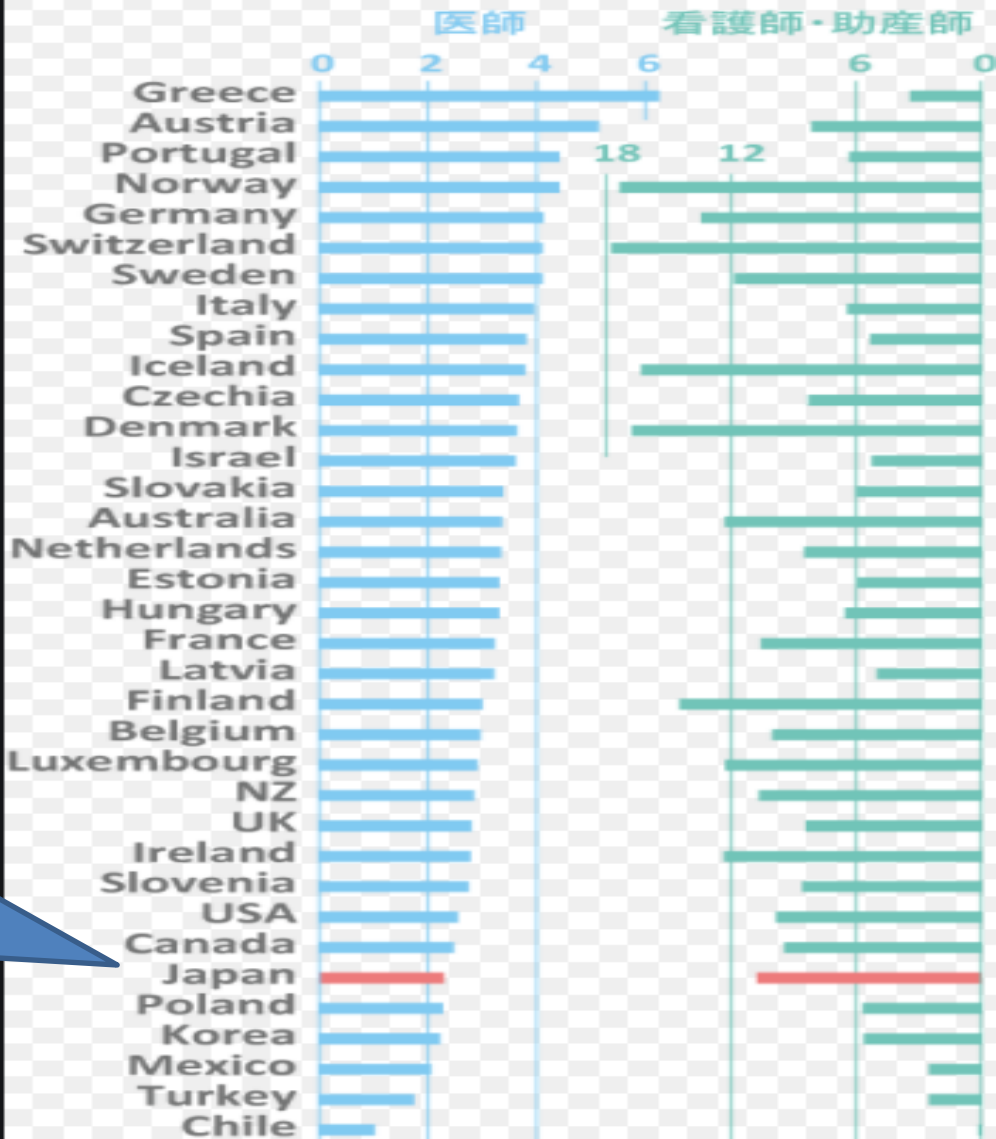
京都民医連学術運動交流集会

医師部薬剤部合同企画「これからの人と薬の話をしよう」

医師部よりのプレゼンテーション第一部

# 医師のキャリアと それを巡る課題のあらまし

人口1000人あたりの医療従事者数  
(OECD加盟国)



医師数  
OECD加盟  
35か国中  
31位

# 医学部定員問題

1973年一県一医大構想→無医大県解消

1983年医学部設置抑制閣議決定

1997年医師数抑制閣議決定—医学部定員  
7625名

2004年卒後研修必修化・ドクターウエーブ（医  
師増員を求める全国運動）

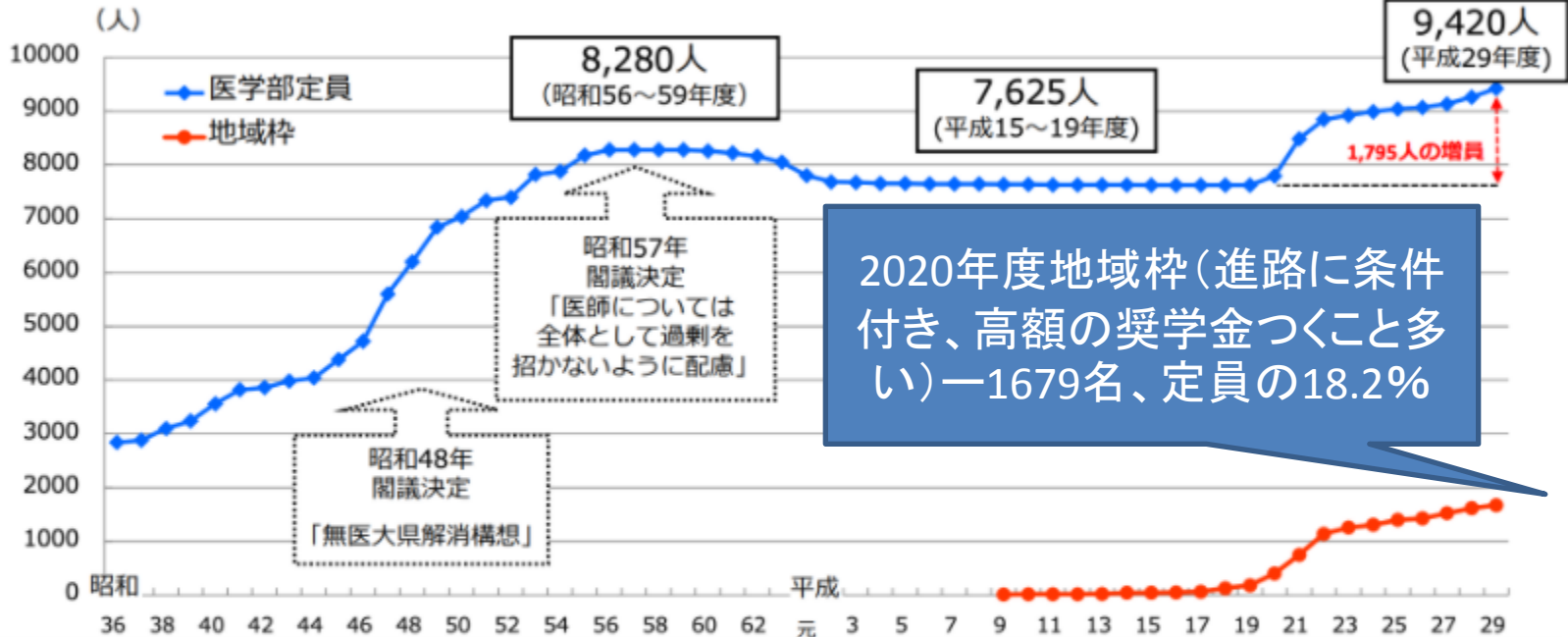
2007年医学部定員増へ

2018年9419名へ

# 医学部入学定員と地域枠の年次推移

- 平成20年度以降、医学部の入学定員を過去最大規模まで増員。
- 医学部定員に占める地域枠\*の数・割合も、増加してきている。  
(平成19年度183人 (2.4%) →平成29年1674人 (17.8%) )

地域枠\*：地域医療に従事する医師を養成することを主たる目的とした学生を選抜する枠であり、奨学金の有無を問わない。



	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
医学部定員	7625	7625	7625	7793	8486	8846	8923	8991	9041	9069	9134	9262	9420
地域枠	64	129	183	403	749	1141	1257	1309	1400	1427	1525	1617	1674
地域枠の割合	0.8%	1.7%	2.4%	5.2%	8.8%	12.9%	14.1%	14.6%	15.5%	15.7%	16.7%	17.5%	17.8%

地域枠の人数については、文部科学省医学教育課調べ

# 初期研修制度の変遷

1960年代

- 無給インターン制—医学部卒業後国試までに1年間無給で全科ローテート

京都民医連初の研修医受け入れ、理事会所属医・研修医会議の発足

1970年代  
～2003年

- できれば卒後初期研修した方がいい時代—大学病院VS厚労省指定臨床研修指定病院

2000年、京都民医連中央病院臨床研修指定病院へ

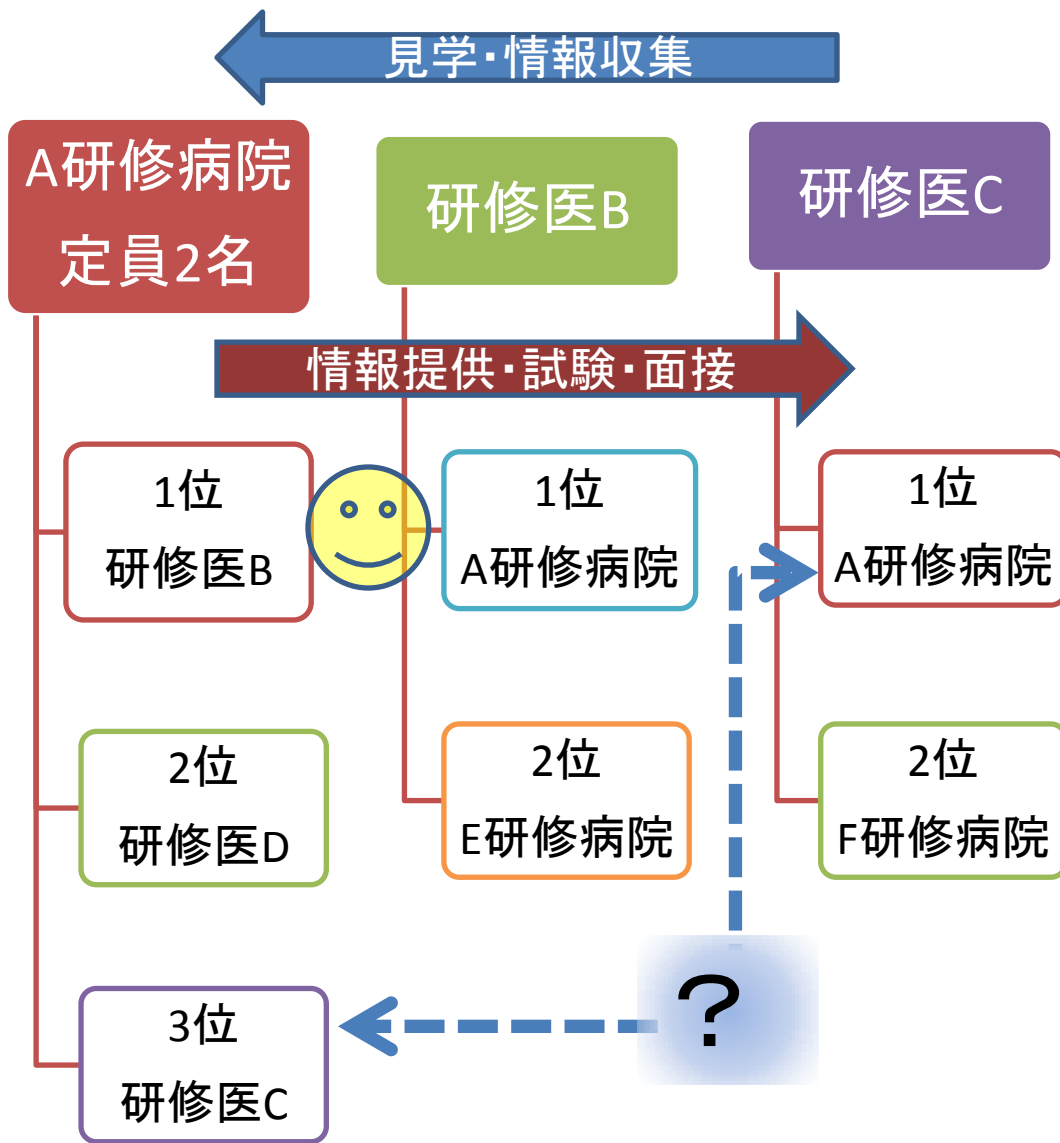
2004年～

- 卒後初期研修必修化—履修していなければ開設者にはなれない。

マッチングによる研修医の希望の反映・大病院による指導医の召喚・大学医局人事による地方赴任の回避、等の理由から大都市部有名研修病院へ研修希望が集中。地方の大学病院・基幹病院が医師不足に。

# マッチング制度

- ・研修病院が、データベースやHPなど通じて、情報提供する。
- ・研修医は、情報収集や見学通じて研修病院の候補を決める。
- ・採用試験・面接などして、研修病院は採用順位を決める。
- ・研修医は決められた期間に希望順位を提出する。



# 専門医制度の進展

例えば、内科・外科・  
小児科・産婦人科・整  
形外科・総合診療科・  
リハビリテーション  
科・麻酔科...

- 日本専門医機構が認定運営する19の基本臨床科目と23のサブスペシャリティ科目
- 後期研修医→専攻医と名称変更
- 現在、医師法・保険診療上の縛りはないが、多くがキャリアの客観的証明を求めて追求。
- 特に外科系では、概ね5年毎の資格更新要件に手術症例数などがあり、地方や中小規模からの指導医の撤退が起こった。

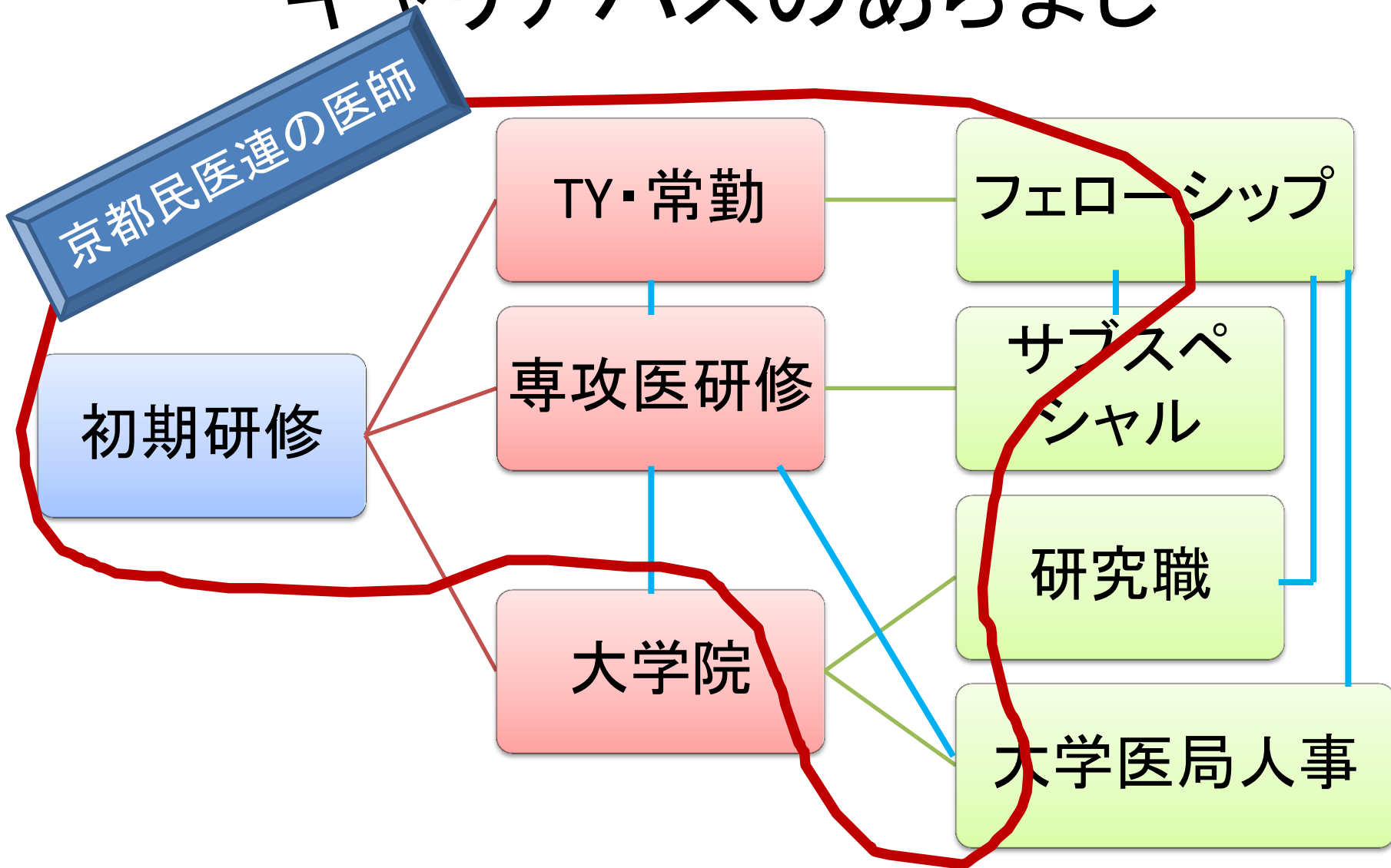
例えば、消化  
器内科・呼吸  
器外科...



# キャリアパスのありまし

- 初期研修→専攻医研修→臓器別(サブスペシャリティ)専門医研修・大学院・トランジエントイヤー(1年間次の進路を選択せず初期研修に続いて研鑽)・フェローシップ(生涯のいつとは限らず、期間と目標を絞った追加研修)・常勤雇用
- 大学病院初期研修→関連医局専攻医専門医研修→大学院→内地・海外留学→研究・関連病院ポスト
- 様々なライフイベントでのキャリア中断
- 医師の雇用流動化を受け、人材紹介業者が発達
- 地域枠拘束は初期研修+7年の計9年が多い。

# キャリアパスのあらまし



2021.2.23

京都民医連学術運動交流集会

医師部薬剤部合同企画「これからの人と薬の話をしよう」

医師部よりのプレゼンテーション第二部

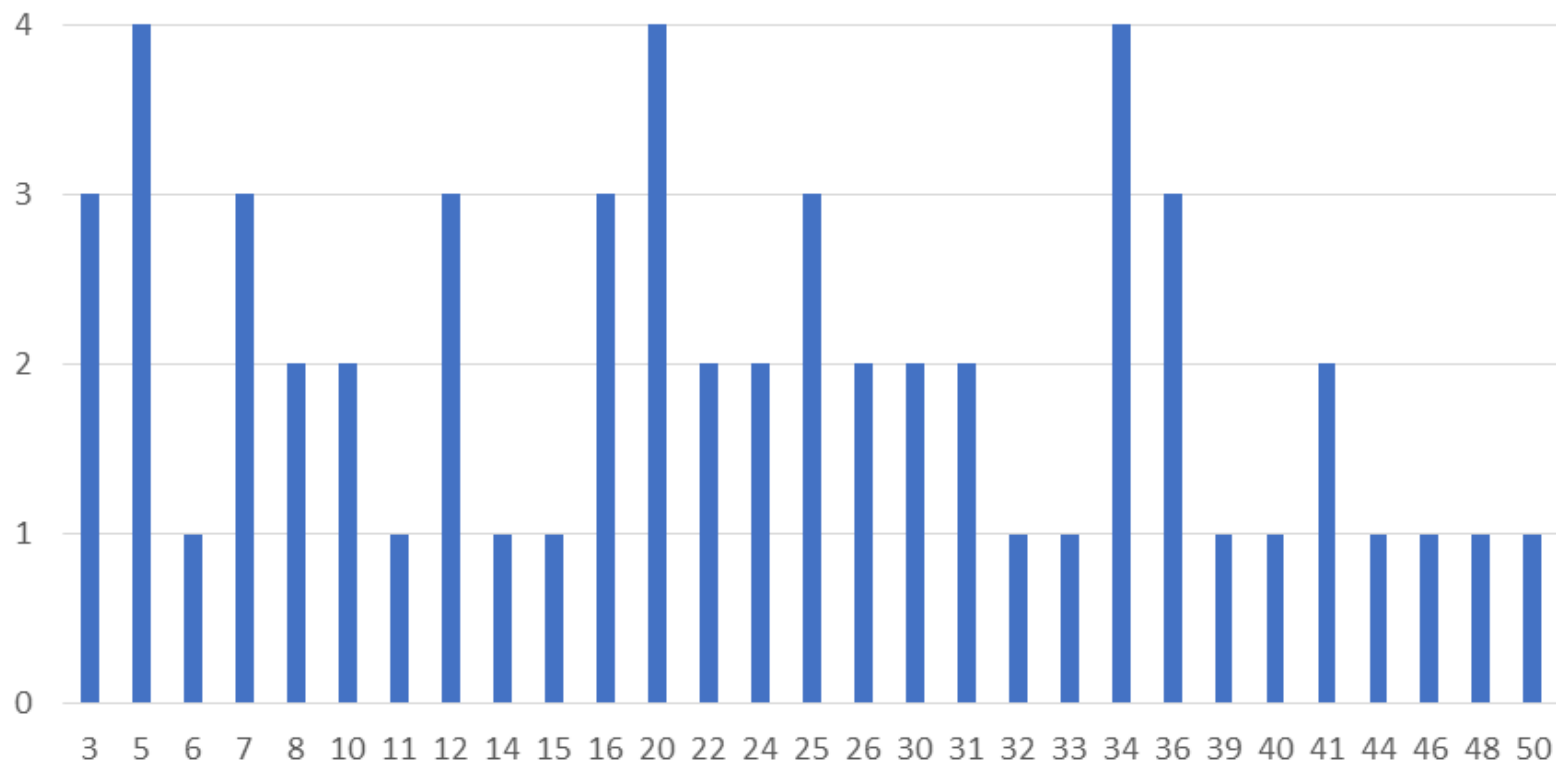
# 京都民医連医師向け薬剤師との協働に関するアンケート結果

# 概要

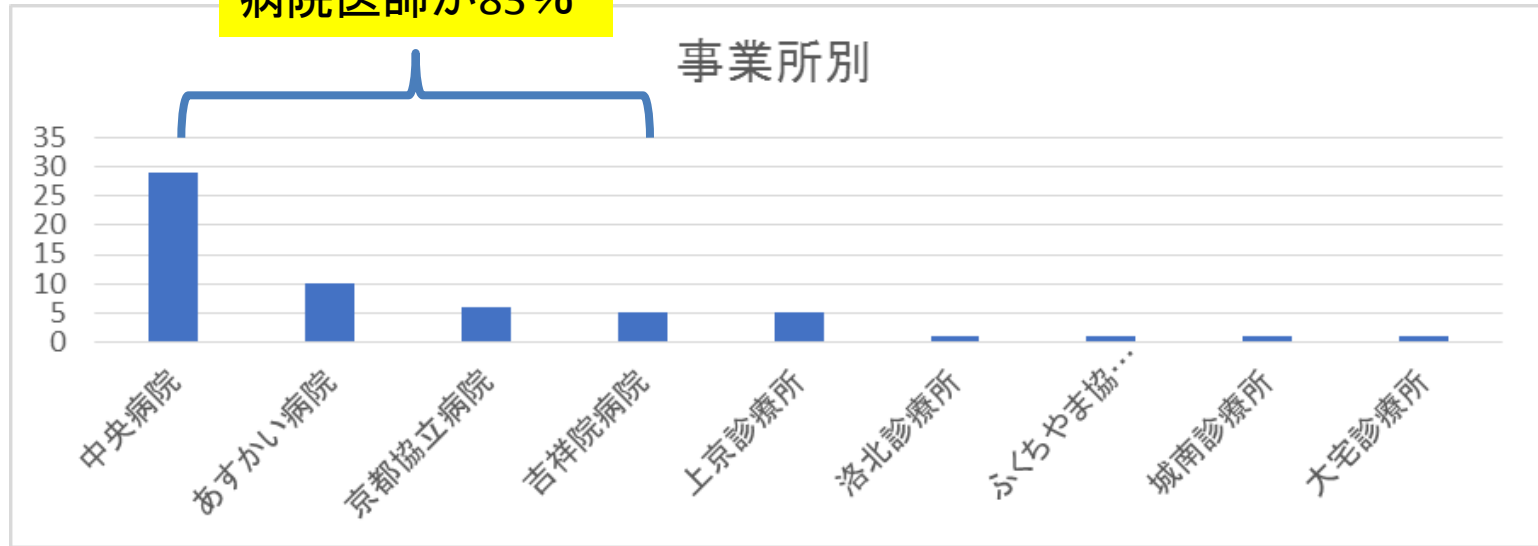
- 期間2020年12月26日から2021年2月15日
- 回答方法
  - 質問紙法による自主記入
  - Googleformによるインターネット回答
- 回収数 60
- 内訳

回答医師の  
キャリアの分布  
は偏り無し

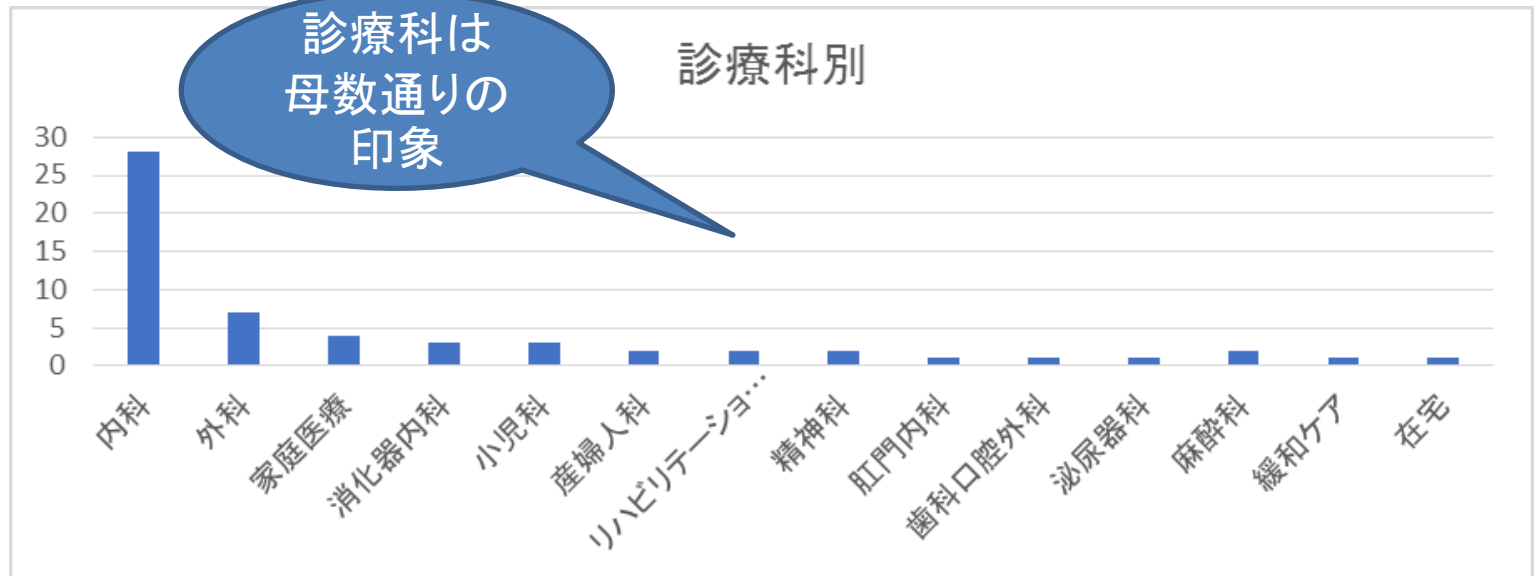
医師年数



病院医師が83%



診療科は  
母数通りの  
印象

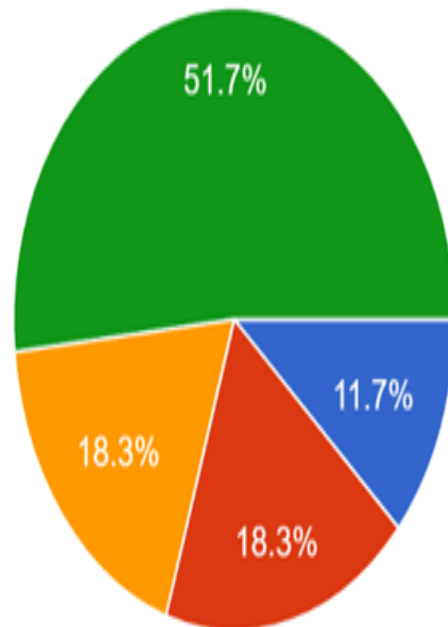


## 実習前の試験が、医師や歯科医と同様に、全国一斉

1.

薬学部6年制においては、CBTと呼ばれる、臨床...で行われるようになっているのをご存知でしたか。

60件の回答



- (ア) 良く知っていた。
- (イ) まあ知っていた。
- (ウ) あまり知らなかった。
- (エ) 今初めて知った。

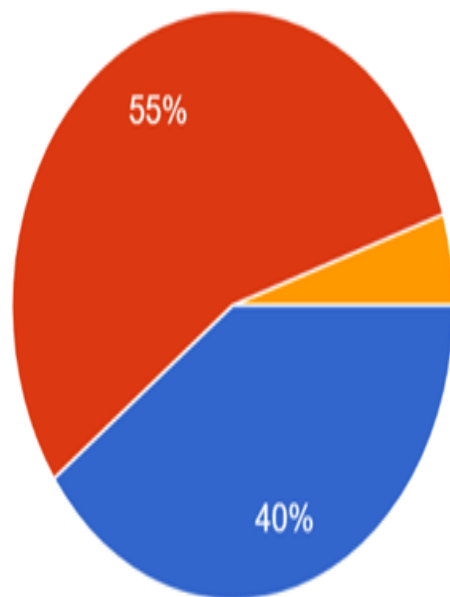
自由記載から抜粋  
・4年制と6年制が混在している  
ことを知らなかった・・・。

とする医療機関・薬局法人・製薬会社・教育者・

2.

6年制薬学部卒業生の進路としては、病院はじめと...研究職などの道が存在します。ご存知でしたか。

60件の回答



● (ア) 良く知っていた。

● (イ) まあ知っていた。

● (ウ) あまり知らなかった。

● (エ) 今初めて知った。

自由記載から抜粋

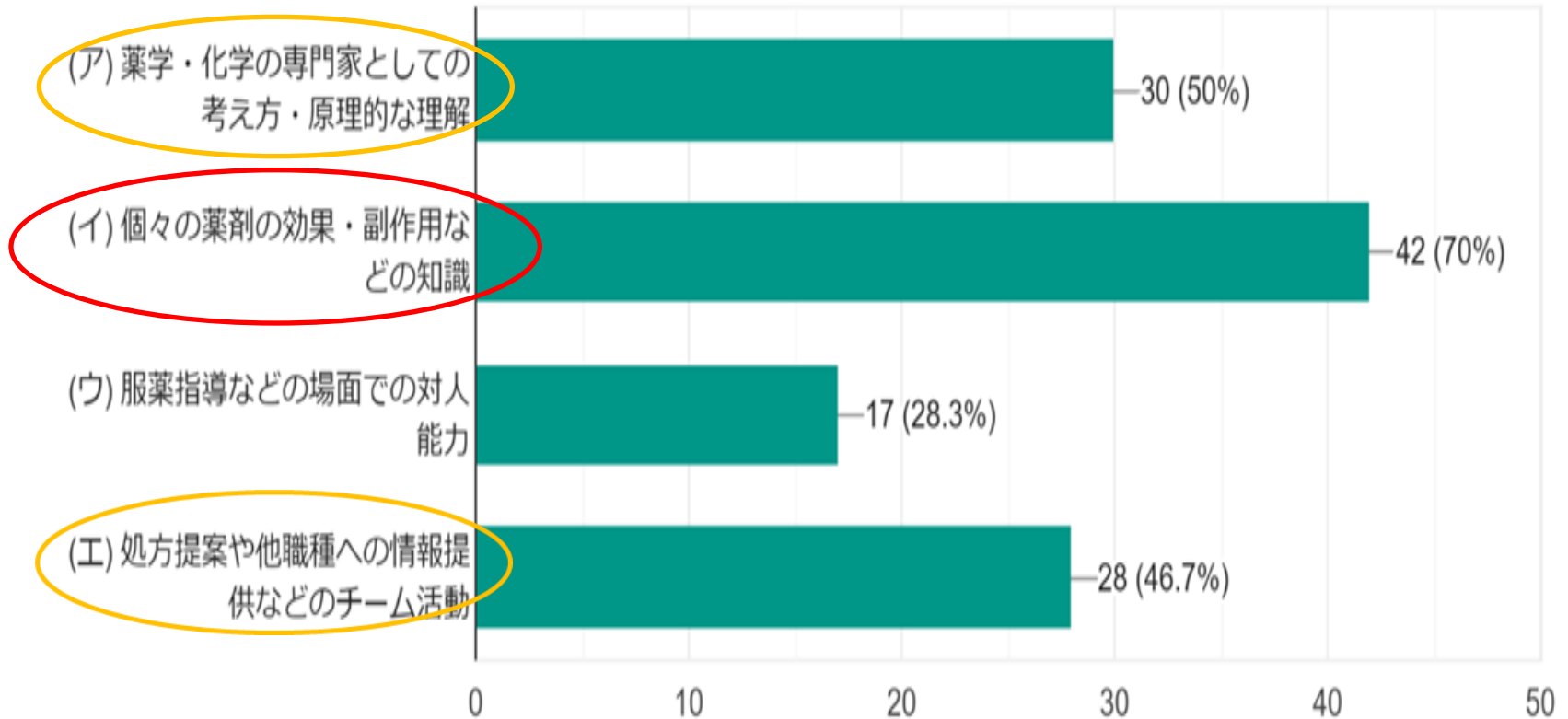
・たまに公務員や一般職の人もいますよね。

・薬剤師も人材交流として別進路への外部研修あってもいいのでは。



### 3. 薬剤師のどんな面にもっとも専門性を感じますか。(より感じる方から2つ選んでください)

60件の回答

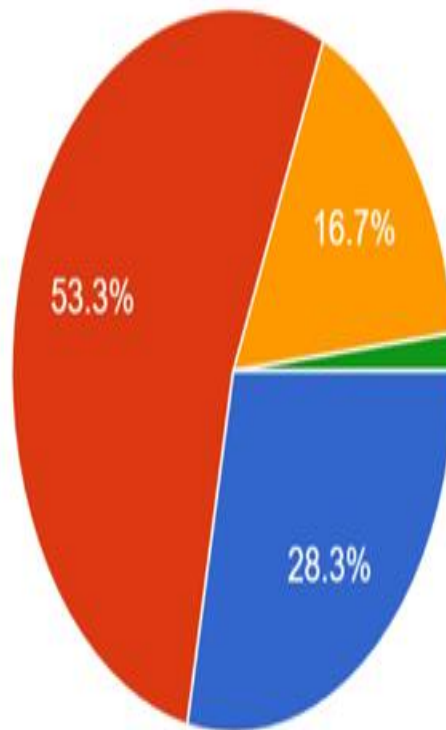


自由記載から

- ・「病院の現局面では、(エ)の活動が重要」とのコメントが複数
- ・(エ)の活動は病院全体が力を入れているがどうかにも左右される

#### 4. 京都民医連の薬剤師と（病院・薬局問わず）話（議論・問い合わせ）していますか。

60件の回答



● (ア) 大いにしている

● (イ) まあしている

● (ウ) あまりしていない、もっぱら答える方。

● (エ) ほとんどやり取りはない。

#### 自由記載から

・いつもご相談させていただいて助かっています

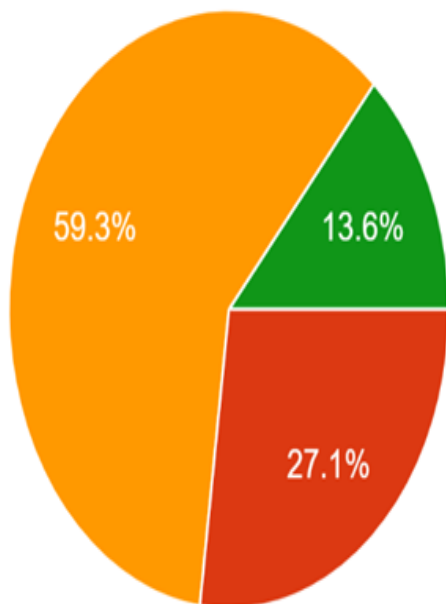
・院内処方についてしょっちゅう、コメント・変更提案があります

・以前は定期的にカンファレンスがあったが、最近、行われていない。

5.

疑義照会（入院・外来・在宅問わず）について、どう思われますか、最も近いもの一つ選んで下さい。

59件の回答



● (ア) ~~多すぎる、負担を感じる。安全を犠牲にせず、もう少し省略できないものか。~~

● (イ) 多いが、必要なことで仕方がない。処方する側が習熟すべき問題。

● (ウ) まあ、こんなもんでしょう。

● (エ) あまり多くない、もっとあってもよいぐらい。

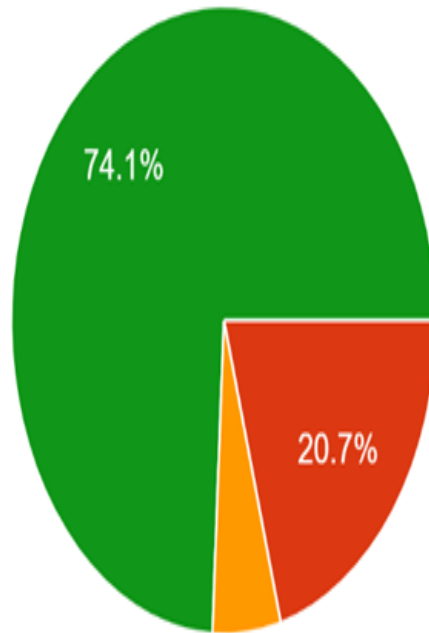
● (オ) 少ない。安全上十分なのか危惧される。

自由記載から

- ・少ない方が、患者も医師・薬剤師もハッピーではあるが、ないのは危ない
- ・疑義紹介という呼称をもう少し、チーム医療を感じやすい名称に考え直してはどうか
- ・疑義照会が法制上どうしても必要なものだ、と言うことを認めたらうえで、余分な疑義照会を減らせる工夫をお互いで考えてはどうだろう

## 6. ポリファーマシーについて薬剤師にはどのような役割を求めますか。

58 件の回答



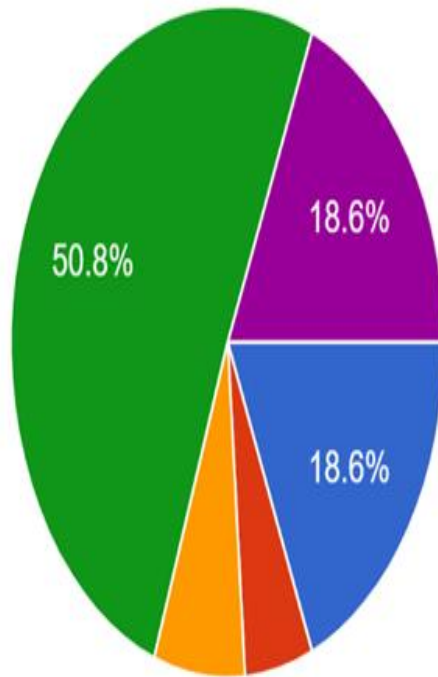
- (ア) 基本医師の専決事項なので任せておいてほしい。
- (イ) 目に余る場合は、コメントしてほしい。
- (ウ) 10剤とか基準を決めて指摘・提案してほしい。
- (エ) 積極的に専門性を発揮して提案し、減薬に貢献してほしい。

### 自由記載から

- ・前医からや、他診療科からの引き継ぎで減らしにくいものもある。
- ・その場や電話などでは待ったなしなので、余裕のある伝え方に留意してもらえると嬉しい。

## 7. 残薬問題について薬剤師にどんな役割を求めますか。

59 件の回答



- (ア) 大量の残薬気づいたら、その旨を知らせてもらいたい。
- (イ) 残薬に気づいたら、その数を処方ごとに報告してほしい。
- (ウ) 積極的に残薬について問診し、その数を逐次報告してほしい。
- (エ) 積極的に残薬について問診し、その数を報告すると同時にアドヒアランス向上対策
- (オ) 事後報告でよいので、すべて処方メニューを変更しない範囲で薬剤師サイドで対応

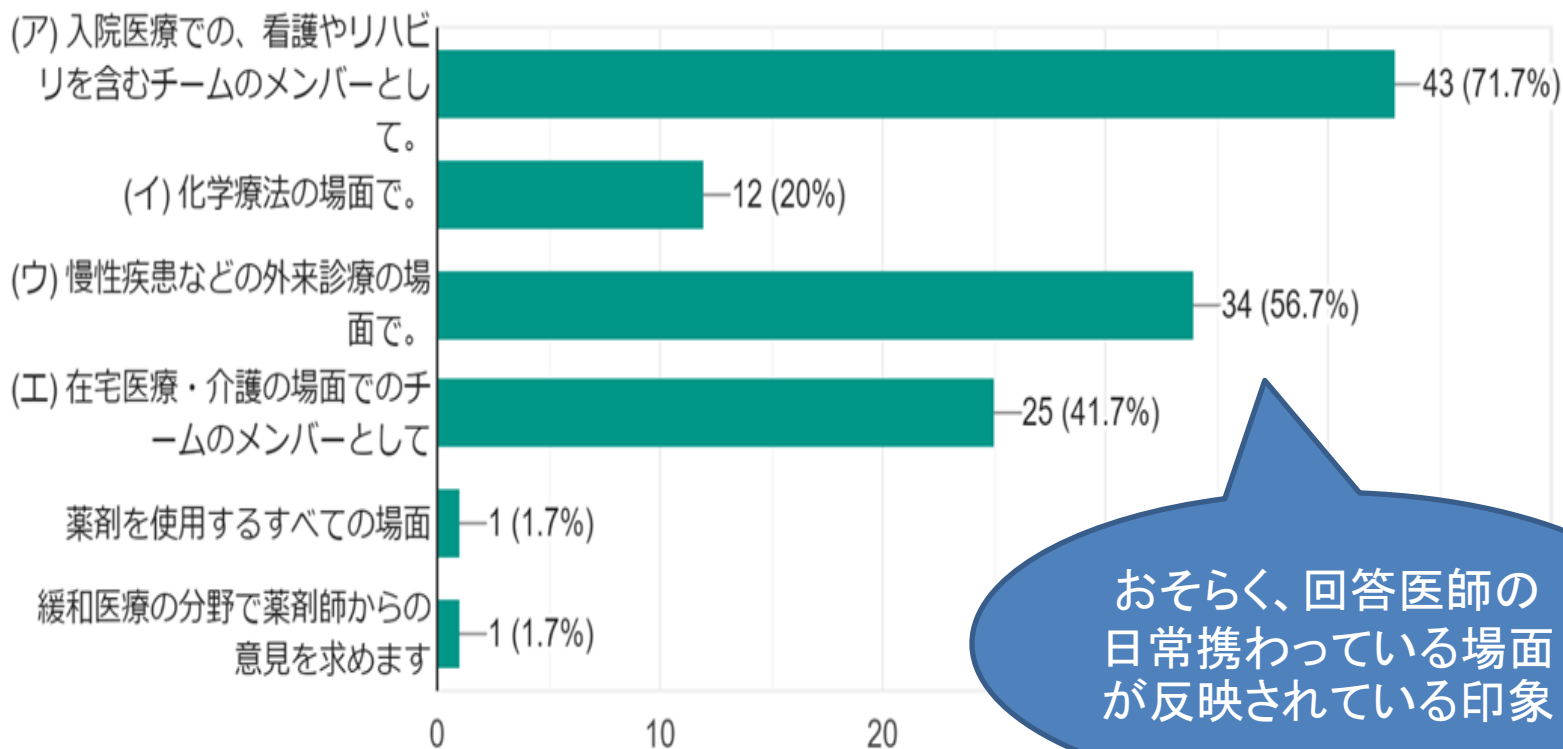
### 自由記載から

・処方する側として、処方していることと、患者が服用としていることとは、常に別の問題だと認識しておくことが重要。

8.

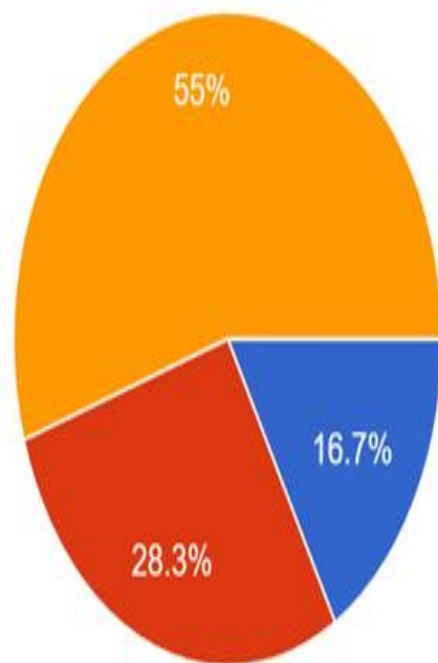
医師と薬剤師の連携・協働が重要になっている場面...順に2つ選びコメントや理由を教えてください。

60件の回答



9. これからの、医師と薬剤師の関係性の在り方についてどのように感じておられますか。

60件の回答



● (ア) 現状維持でまあいけている。

● (イ) もう少し連携を強めてもいい。

● (ウ) 大いに連携・協働を強めるべきだ。

自由記載より

・お互い負担にならない範囲でね。

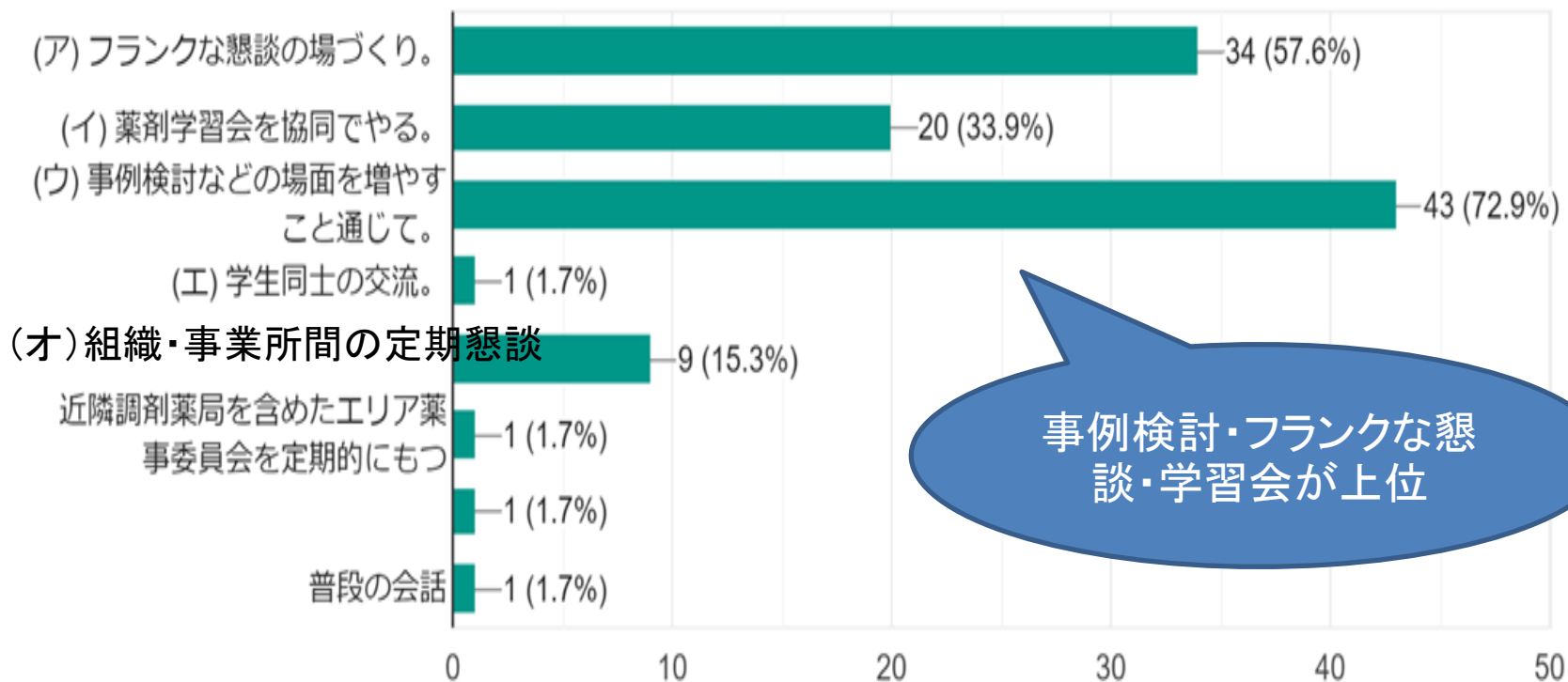
(笑)

10.

### 上で、どんな取り組みが有効で

医師と薬剤師の関係性を維持するあるいは強化する...しよう。良いと思う方から2つ選んでください。

59件の回答



事例検討・フラクナ懇談・学習会が上位

自由記載より

- ・WEBで交流会・学習会というのがいまだき風
- ・実行計画を判断できる仕組みや責任者も必要

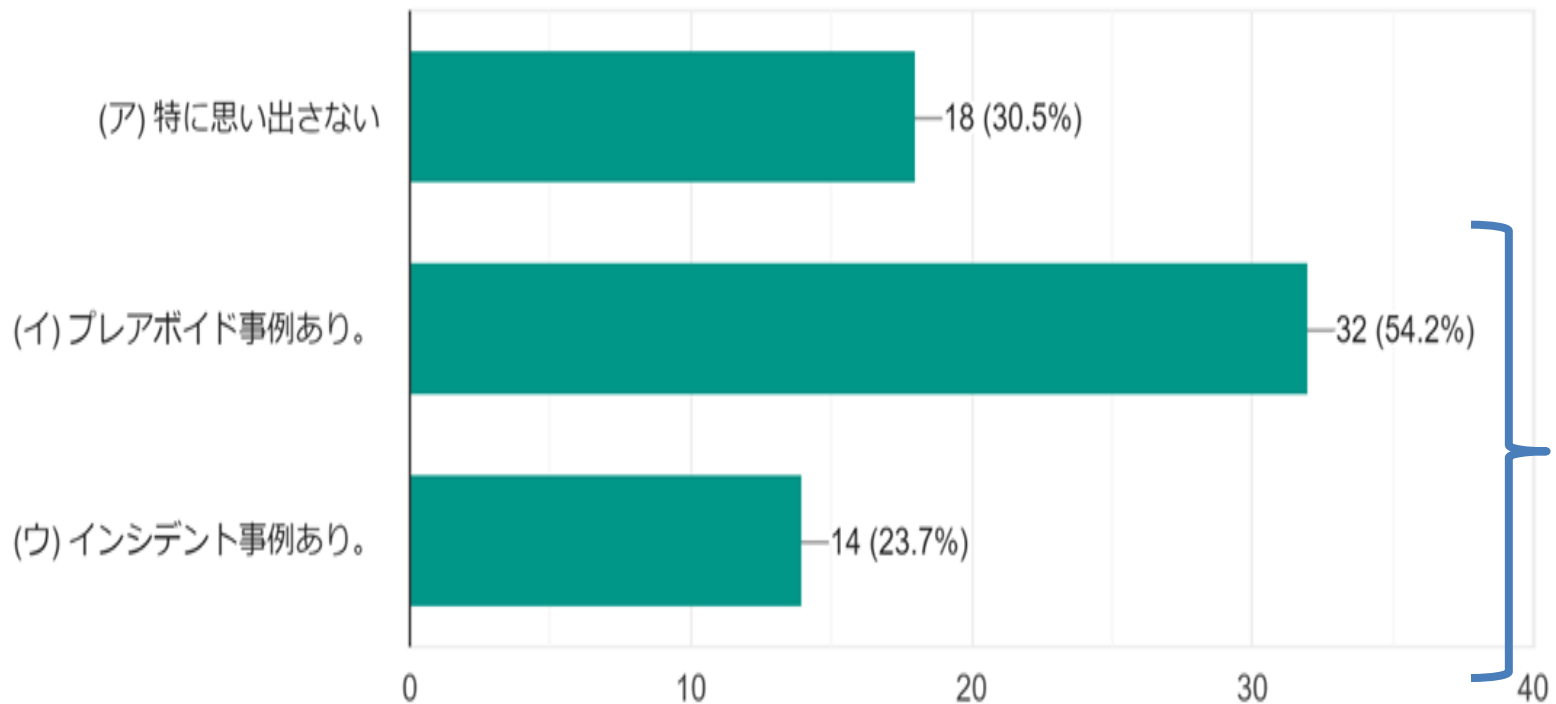


## プレアボイド)事例や、あるいはインシデントと

11.

薬を巡って、薬剤師の指摘によって事故を免れた (...して教訓とすべき事例があればご紹介ください。

59件の回答



多数医師が経験あり。