

医薬品医療機器等法の一部改正で8月に認定薬局制度が施行され、2カ月が経過した。本紙が9月29日時点で回答が得られなかった新潟県を除く46都道府県の認定状況を調べたところ、地域連携薬局740軒、専門医療機関連携薬局45軒が認定されていた。地域連携薬局は東京都がトップの173軒、次いで大阪府、埼玉県、神奈川県

東京都が唯一の三桁台

地域連携薬局は全国740軒

と続き、滑り出しとしては概ね順調との評価だ。一方、専門医療機関連携薬局は軒数が二桁に届いた都道府県は未だになく、半数の道府県で認定薬局がゼロとなっている。

本紙は9月29日時点で各都道府県がホームページ上で公表している情報を中心に地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の集計を行い、46都道府県の認定状況をまとめた。

地域連携薬局が最も多かったのは東京都で都内薬局6895軒中173軒が認定を取得し、全国で唯一、三桁台となった。都は、「申請が出てきているので、200程度まで伸びると思う。まああのペースではないか」

との認識を示し、今後も軒数が増加していくと見通した。

大阪府は9月1日時点で75軒が認定を取得している。薬務課は「前月に比べて順調に増加している」とした。埼玉県は9月28日時点で66軒。地域の他の医療機関への情報提供回数月30回以上などの認定要件で「実績のある薬局が認定を取得している」（県保健医療部薬務課）と分析する。

認定状況には地域差が見られており、認定薬局数一桁台は25道県に上る。福井県と宮崎県はゼロと認定薬局がまだ誕生していない。

一方、抗癌剤などで癌治療を行う患者に専門的指導を行う専門医療機関連携薬局は、全国で45軒と出足が鈍い。トップの東京都が5軒、神奈川県が4軒、千葉県、福岡県、愛知県、群馬県が3軒と認定を取得していたのは23都府県にとどまった。

認定要件が地域連携薬局と比べてもハードルが高く、ネックとなっているのが「癌に関する専門性の認定を受けた常勤の薬剤師を配置していること」で、認定を受けている薬剤師を確保できないことが課題となっている。公表されている認定薬局を見ると、癌治療を行う大学病院などの門前薬局や調剤薬局チェーンが大半を占めており、小規模の薬局が認定を取得するのが難しい現状が浮き彫りとなっている。

(2021年10月1日掲載)

24年4月に薬学部開設検討 医療総合大学の特色出す

順天堂大学

順天堂大学は2024年4月に、千葉県浦安市の浦安・日の出キャンパスに6年制の薬学部薬学科（仮称）を開設するための準備を進めると発表した。今後、薬学部教員の構成や医療総合大学として薬学部の特色をどう打ち出していくか検討する。23年4月までに文部科学省に薬学部設置の申請を行う予定で、医学部や看護学部、六つの医学部附属病院と連携して研究マインドを持った臨床能力の高い薬剤師を養成していきたい考えである。

順大は、医学部、スポーツ健康学部、医療看護学部、保健看護学部、国際教養学部、保健医療学部、医療科学部の7学部や大学院を擁する医療系総合大学。24年4月に浦安・日の出キャンパスに薬学部の設置を検討し入学定員数は160人でスタートする方針だ。薬学部を開設する構想を発表したことについて、順大新学部開設準備室は「タイミングを捉えての判断」とコメントしたのみで、設立の具体的な経緯や狙いは明らかにしていない。

医学部附属病院や医学部・看護学部と“オール順天堂体制”による連携を通じて、研究マインドを持った臨

床能力の高い薬剤師の養成を目指す。こうした研究体制を強みに、将来的には大学院設立も構想に入れているという。

大学薬学部をめぐっては、新設ラッシュが続く、入学定員数が大幅に増加し、現在は4年制を含めると77学部で入学定員は1万3050人に膨れ上がっている。それに対し、20年度の入学充足率で全国私立大学薬学部・薬科大学の約4割が90%以下となっているのが現状だ。

特に18年以降に新設された5大学・学部のうち、岐阜医療科学大学は20年度充足率が79%、21年度は78%と2年連続で定員割れとなっている。神奈川県湘南医療大学は定員130人に対して入学者数はわずか34人とどまり、充足率は26%と低調だった。

将来的に薬剤師が過剰になるとの需給推計結果を踏まえ、定員割れが相次ぐ大学薬学部の新設については「慎重に考えるべき」との声が上がる。入学志願者数が減少し、大学間競争も激しくなる中、順大は他の医療系学部との多職種連携を前提とした薬剤師教育をアピールし、差別化を図りたい考え。

(2021年10月15日掲載)

Q 薬学部4年生です。そろそろ就活を視野に入れて動きたいのですが、学内のキャリアセミナーで、まずは「自己分析からしてみよう」と聞きました。その自己分析ですが、どのようにやったらいいのかわかりません。長所、短所とかをまとめればいいのでしょうか。でも、そもそも私に、アピールできる部分はないように感じています。

A 就活前の自己分析についてですね。はい、ではどのように進めたらいいか、アドバイスしますね。

まず、なぜ自己分析が必要かということです。一つは、ご自分の進路を決める際の自分の志向を分析するため。例えば、自分の興味の対象は「薬を飲む人」か「人が飲む薬」か、はたまた他のものか？この自己分析は、自分が働いてみたい職場はどんなところかを決定する際に必要です。

そしてもう一つが、働いてみたい職場に応募して面接を受ける際、相手方から「ぜひ採用したい」と思ってもらえる自己PRをするために必要なことです。以前、ある薬学生からの相談で「病院に面接に

薬学生 キャリア相談 Q&A



キャリア・ポジション 代表取締役 西鶴 智香

自己分析してもアピールできる 自分が見つからない

行ったが3回連続で落とされた。どこが悪いのだろうか」と聞かれました。「自分には良いところがないけど、自分なりに分析したことを伝えたのだが」と言います。

いろいろ聞いてみたところ、どうやら面接の場で自分のことを伝える際、相手に良い印象を与えられるような工夫をせずに、自己分析したそのままの表現で伝えていることがわかりました。例えば、「私は人見知りをする」「取り組む際、時間がかかります」とこんな感じです。自己分析では、分かるようで分からない自分のことを正確に捉えることが大事ですから、この分析は大変率直でよかったと思います。

ただ、このまま面接の場で面接官に伝えたと、相手はこの方のことをどう評価したでしょうか。「人見知りするのか。うちの病院で多職種連携ができるのか心配だな。患者にも人見知りするのか

も」「時間がかかり過ぎると周りがイライラしやしないか。入職後の教育が面倒だな」と不安を与えてしまったと思われる。

そこで、その自分を別の言葉で表現してみることにしました。「人見知りをする」は「私は相手をよく観察します」、「取り組みに時間がかかる」は「ミスが少なく、正確に仕上げます」と、こんな感じです。特に医療人は、患者に対する観察力と正確な仕事が求められますから、これはアピール材料になるわけです。結果、その薬学生は面接に受かり、希望の病院薬剤師になることができました。

長所は自信を持ってアピール！短所は言い方を変えるだけ！きっと何かが見つかるはず！自己分析って意外と難しいのは、「自分はこうだ」という思い込みがあり、表現も広がらないからです。ぜひ、友人や家族にも聞いて、参考になるヒントをもらってみてください！

危険ドラッグ問題の 表 と 裏

～学生に知ってほしいこれからの薬物乱用防止について～

[著] 加藤 哲太・北垣 邦彦・嶋根 卓也 益山 光一・松田 勉・安田 一郎

『ダメ。ゼッタイ。』 だけで大丈夫!? 二次・三次予防の重要性 A5判/146頁/定価2,300円+税

薬事日報社