

# 病院薬剤部門における離職防止対策に関する研究

帝京平成大学大学院  
薬学研究科 博士課程

314P11301

小串 興平

## 目次

序論	4
第1章 医療職における離職顕在要因に関する検討	6
1. 緒言	6
2. 調査方法及び調査項目（WEB 調査）	7
（1）回答者の基本属性	7
（2）病院を離職した理由	7
（3）離職回避に関係がある理由	7
（4）勤務施設に対する意識調査	7
3. 解析方法	10
（1）離職前の勤務施設に対する就労意識を明らかにする。	10
（2）離職前の就労意識と性別、年代、地域差を明らかにする。	10
（3）離職防止に対する周囲のサポートを明らかにする。	10
（4）離職前後での役職変化を明らかにする。	10
（5）離職前後での就労意識の変化を明らかにする。	10
（6）病院薬剤師の離職理由を明らかにする。	10
（7）離職顕在要因と医療職種の間係を明らかにする。	11
4. 結果	12
（1）アンケート回答者の基本属性	12
（2）離職時の平均年齢	14
（3）離職前の勤務病院に対する就労意識	15
（4）離職前の勤務病院に対する満足度	17
（5）離職前の勤務病院に対する心理的ストレス	19
（6）離職防止に対する周囲のサポート	21
（7）離職前後の役職変化	22
（8）離職前後の意識変化	23
（9）病院薬剤師、医師及び看護師の離職理由	24
（10）病院薬剤師の離職理由	26
（11）病院薬剤師と医師及び看護師における離職理由の間係（類似性の確認）	28
（12）病院薬剤師と医師及び看護師における離職理由の間係（相違性の確認）	30
5. 考察	32
第2章 病院薬剤師における離職潜在要因に関する検討	34
1. 緒言	34
2. 調査方法及び調査項目（郵送調査）	35
（1）回答者の基本属性	35
（2）現在の勤務先に対する就労意識	35
（3）将来的に離職に至る可能性がある理由	35
（4）職務満足度	35
3. 解析方法	39
（1）現在の勤務先に対する就労意識と役職および離職歴との間係を明らかにする	39
（2）JOBSS-HP27 の因子別の満足度を明らかにする。	39

(3) JOBSS-HP27 と勤務継続意識の関係を明らかにする。 .....	3 9
(4) 勤務継続意識を高めるため、JOBSS-HP27 の重要な因子を明らかにする。 .....	3 9
4. 結果 .....	4 0
(1) 回答者の基本属性 .....	4 0
(2) 回答者の年代別分布と全国分布の比較 .....	4 2
(3) 現在の勤務先に対する就労意識 .....	4 3
(4) 職務満足度 .....	4 4
(5) 職務満足度と勤務継続意識との関係 .....	4 5
5. 考察 .....	4 7
終章（総合考察） .....	4 9
謝辞 .....	5 0
引用文献 .....	5 1

## 序論

雇用問題とともに離職に関する問題も社会に与える影響は大きく、特に離職は、マイナスの影響がほとんどである。一般企業に対する 2018 年の雇用動向調査<sup>1)</sup>によると、全産業での離職率は 14.6%と報告されており、出向や契約期間満了などを除いた離職理由としては、男性では給料等収入が少ないこと、女性では労働時間、休日等の労働条件が悪かったとの回答が多く挙げられている。また、人手不足が会社経営に影響することも報告されている<sup>2)</sup>。医療機関において人員不足が生じると診療体制に大きく影響し、特に医師や看護師においては人員不足が医療崩壊にもつながるため離職に関する研究が多く行われており<sup>3~8)</sup>、医師、看護師を対象とした勤務環境と対策に関する報告<sup>9,10)</sup>も散見されるが、病院薬剤師では、離職に関する研究がほとんどされていないのが現状である。

病院薬剤師については、医療の高度化・専門化に伴い、医療における専門職としての役割は大きく変化し、2010 年 4 月 30 日に厚生労働省医政局長より出された「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」<sup>11)</sup> 通知、入院患者に対する薬学的管理の実施、いわゆる病棟業務の推進、耐性菌の増加防止のために抗菌薬適正使用の推進による感染症治療への積極的関与、集中治療室における薬剤師業務の推進など、その活動内容は多岐にわたっている。医療の質向上と医療安全の観点から病院薬剤師が働きやすく職務を満足させ、さらに勤労意欲を高める環境を整備することは、医療の質向上と医療安全の観点から極めて重要である。日本医療機能評価機構による医療事故情報収集等事業<sup>12)</sup> で 2019 年度に報告されたヒヤリハットの発生件数（誤った医療の実施有無の合計）の中で、薬剤に関わるものが最も多く、36.1%を占めており、安全な医療の提供に向けた対策が必要である。入院患者への薬物療法に関して病棟における薬剤師業務は、医師、看護師など他職種からも高く評価されており、リスクマネジメントに有用であるとする報告<sup>13)</sup> もあり、さらなる展開が求められている。インシデントの発生率は、病棟における薬剤師の勤務時間が長いほど減少する結果が示す通り<sup>14)</sup>、病棟薬剤師の業務は医療の安全確保において有用であり、病棟常駐化が医療の質向上に有用であったという報告もある<sup>16,17)</sup>。また、集中治療室における薬剤師業務においても、処方箋発行前に薬学的介入を行うことで疑義照会件数が減少したなど、処方の適正化に貢献していることが示されている<sup>15)</sup>。さらに、厚生労働省より薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン<sup>18)</sup> や、抗微生物薬適正使用の手引き<sup>19)</sup> が示されており、入院外来関わらず、抗菌薬適正使用に関して病院薬剤師の感染症治療への積極的関与が求められている。一方で、外来患者への関わりも求められ、がん化学療法は外来での実施が増え、服薬指導による適切な服薬と副作用の早期発見等が求められている。さらに、がん化学療法やポリファーマシー対策としてトレーシングレポートを活用した保険薬局との連携による処方薬剤の適正化へも関与している<sup>20)</sup>。

医療を取り巻く環境が変化する中で、薬剤師の総数は薬学部の新設もあり年々増加し、2018 年には 311,289 名まで増加している。しかしながら病院薬剤師の薬剤師全体に占める割合は 2018 年の調査では、2016 年と比較して 0.1%の増加にとどまっており<sup>21)</sup>、このことには、薬学生の進路として調剤薬局やドラッグストアの割合が多いことと、病院薬剤師の離職が関係していると考えられる。また、病院薬剤師はわずかに増加しているが、薬剤師の病棟配置による病棟業務実施加算を算定している施設は 19.6%<sup>22)</sup>にとどまっており、未算定の理由としては、77.3%の施設が病院薬剤師不足を挙げている。このことから薬剤師数が増加した施設においても、通

常の外来・入院患者の調剤業務、集中治療室を含む病棟業務、抗がん剤を含む注射剤・高カロリー輸液の無菌調製、医療安全・感染対策・栄養管理チームでの病院ラウンドへの参加など多岐にわたる業務に追われ、病棟常駐化までに至っていないのが現状と考えられる。また、病院薬剤師の離職による人員不足に陥ると、病棟常駐化ができないだけでなく、病棟業務の縮小により薬剤管理指導ができなくなる可能性もあり、安全な薬物療法の継続にも大きく影響を与えることになる<sup>23)</sup>。

このように病院薬剤師の業務が拡大している中で、離職による病院薬剤師の不足が生じることは多岐にわたる薬剤師業務の実施困難となり、安全で適切な医療の提供が困難になるとともに人材不足による有能な人材の育成も難しくなる。そのためにも病院薬剤師の離職防止を図ることが必要である。

そこで本研究では、医療職における離職顕在要因に関する検討を行うとともに病院薬剤師における離職潜在要因を明らかにし、病院薬剤師に対する離職対策を提案した。

## 第1章 医療職における離職顕在要因に関する検討

### 1. 緒言

医療従事者の職場環境の改善が求められている中で<sup>24)</sup>、病院薬剤師が働きやすく、勤労意欲を高める環境を整備することは、優秀な人材を確保し、病棟活動を充実させることにつながり、医療の質向上と医療安全の観点からも極めて重要である。医療の高度化に伴い薬物療法についても専門性の高い知識が求められており、薬剤師を取り巻く医療環境の変化に対応し、病院薬剤師の業務を維持・発展させるため病院薬剤師の離職防止対策を検討することは、優秀な人材の流出を防ぐためにも極めて重要な課題であると考ええる。

離職防止に関して医師、看護師ではそれぞれ研究が行われ、働きやすい職場環境に向け様々な対策が検討されている<sup>25~30)</sup>。しかしながら離職に関して病院薬剤師と医師及び看護師について比較した研究は行われておらず、他の医療職でとられている離職防止対策が病院薬剤師にも有効であるかどうかは不明であるのが現状である。

本章では、医療職の離職顕在要因に関する調査を通して、医療職における離職理由と医療職間で関連性があるのかを明らかにすることを目的とした。

## 2. 調査方法及び調査項目（WEB 調査）

調査対象をインターネット調査会社（株式会社マクロミル）にモニター登録している医療従事者（病院薬剤師、医師、看護師）のうち、病院からの離職経験があるものとした。アンケートの調査項目を示す（図 1）。調査期間は 2019 年 9 月 20 日から 9 月 27 日とした。スクリーニング回収数 11,285 で、このうち離職歴があると回答した 549 名を分析対象者とした。なお、本調査は帝京平成大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 R01-113）。

### （1）回答者の基本属性

回答者の基本属性は、性別、年齢、役職（4 水準）、離職回数、離職前の病院での勤務年数を調査した。

### （2）病院を離職した理由

直近に勤務していた病院から離職した理由について、複数回答可の設問として調査した。また、選択した離職理由の中で、最も離職に影響が強かったものを調査した。

### （3）離職回避に関係がある理由

病院からの離職を回避し、勤務を継続することになったらという仮定の下、上司、同僚、家族が及ぼす影響について 11 水準（関係なし 0～10 関係あり）でスコア化した。

### （4）勤務施設に対する意識調査

離職前に勤務していた病院に対しての意識調査として、満足度、心理的ストレス、自身が勤務していた病院へ親友や家族に受診を勧めるか、自身が勤務していた病院へ職場として知人に就職を勧めるかを 11 水準（低評価 0～10 高評価）でスコア化した。

## スクリーニング調査

## 離職前の勤務先が病院

- 図 1-1 アンケート調査票①



8. 勤務している施設から心理的ストレスを感じていますか？  
 (離職前に勤務していた施設について)  
 ストレスを感じない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) ストレスを強く感じる
- (現在勤務している施設について)  
 ストレスを感じない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) ストレスを強く感じる
9. どういったことが離職を回避し、同じ病院に働き続けることに関係すると思いますか？
- ① 上司が相談に乗ってくれる。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ② 上司との関係が良好である。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ③ 上司は仕事(業務)に理解がある。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ④ 同僚が相談に乗ってくれる。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ⑤ 同僚との関係が良好である。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ⑥ 同僚は仕事(業務)に理解がある。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ⑦ 家族が相談に乗ってくれる。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ⑧ 家族との関係が良好である。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
- ⑨ 家族は仕事(業務)に理解がある。  
 離職回避に関係ない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 離職回避に関係ある
10. あなたは勤務している施設を親友や家族に受診を勧めたいと思いますか？  
 (離職前に勤務していた施設について)  
 勧めたくない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 勧めたい
- (現在勤務している施設について)  
 勧めたくない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 勧めたい
11. あなたは勤務している施設を職場として知人に就職を勧めたいと思いますか？  
 (離職前に勤務していた施設について)  
 勧めたくない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 勧めたい
- (現在勤務している施設について)  
 勧めたくない ( 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ) 勧めたい

図1-2 アンケート調査票②

### 3. 解析方法

離職顕在要因研究における医療職種と離職理由の関係について、アンケート結果とその解析方法を示す。

解析目標：離職前後での離職に関する意識変化を明らかにする。

離職顕在要因における医療職種間の関係性を明らかにする。

#### (1) 離職前の勤務施設に対する就労意識を明らかにする。

離職前に勤務していた病院に対する就労意識として、満足度、心理的ストレス、勤務病院への受診推奨、勤務病院への就職推薦の4項目についてクロス表を作成し、医療職種間の関係について Tukey の多重比較検定により3群比較を行った。

#### (2) 離職前の就労意識と性別、年代、地域差を明らかにする。

離職前に勤務していた病院に対する就労意識において、医療職種間で違いが見られた満足度と心理的ストレスの2項目について、性別、年代との関係については Tukey の多重比較検定、地域との関係については Wilcoxon 検定を行った。

#### (3) 離職防止に対する周囲のサポートを明らかにする。

離職せず同じ施設に勤務を続けることになった可能性について、周囲のサポートとの関係性をみるためクロス表を作成し、医療職種間での関係性については Tukey の多重比較検定による3群比較を行った。周囲のサポートに関しては、上司・同僚・家族において、それぞれの質問項目である相談に乗ってくれる、関係が良好である、業務（仕事）に理解があるで得られた点数を平均し、比較を行った。

#### (4) 離職前後での役職変化を明らかにする。

現在の勤務病院と離職した勤務病院の役職変化についてはクロス表を作成し、医療職種間の関係について Tukey の多重比較検定により3群比較を行った。役職変化とは、現在の勤務病院における役職と、離職した勤務病院での役職の差と定義した。役職変化では役職が上昇すればプラス（+）として解析を行った。

#### (5) 離職前後での就労意識の変化を明らかにする。

現在の勤務病院と離職した勤務病院の就労意識の変化についてクロス表を作成し、医療職種間の関係については、Tukey の多重比較検定により3群比較を行った。就労意識の変化とは、現在の勤務病院に対する就労意識と離職した勤務病院に対する就労意識の差と定義した。満足度変化では、離職前後で満足度が高くなればプラス（+）となり、また、ストレス変化では改善値とし、離職前後でストレスが下がればプラス（+）として解析を行った。

#### (6) 病院薬剤師の離職理由を明らかにする。

病院薬剤師の離職理由について、複数回答可として得られた離職理由と最も該当するとして得られた離職理由の違いを明らかにするため、クロス表を

作成しグラフ化した。

(7) 離職顕在要因と医療職種の関係性を明らかにする。

職種ごとに性別と年代を分け、職種別の離職理由の関係を明らかにすることを目的に対応分析を行った。対応分析は、行分析と列分析を一枚の平面図で表わすことにより、変数間の関連性を可視化する手法である。対応分析において医療職種と離職理由の関係では点間距離ではなく、座標上のベクトルの方向性を解釈することで類似性を確認する<sup>31)</sup>。なお、群間比較における年代については、回答者の平均年齢から 2 群に分けて解析を行った。さらに、医療職種間における離職理由の相違性を明らかにするため、医療職種別に離職理由の回答人数によるヒートマップを作成した。また、クロス表を作成し、Dunnet 検定を行った。

なお、本研究の統計処理には、統計解析ソフト JMP®15.0 (SAS Institute) を用いた。

## 4. 結果

### (1) アンケート回答者の基本属性

スクリーニング回収数 11,285 のうち、病院からの離職経験者 549 名を解析対象者とした。アンケート回答者の背景を示す (表 1)。回答者の内訳は、病院薬剤師が 28.6% (157 名)、医師が 34.6% (190 名)、看護師が 36.8% (202 名) であった。全体では男性が 42.4% (233 名)、女性が 57.6% (316 名) と女性の割合が高く、病院薬剤師では男性が 36.3% (57 名)、女性が 63.7% (100 名) であり、看護師では男性が 6.9% (14 名)、女性が 93.1% (188 名) と女性の割合が高かったが、医師では、男性が 85.3% (162 名)、女性が 14.7% (28 名) と男性の割合が高かった。年齢階級別で最も多い年代は、全体では 30 歳代が 27.1% (149 名) で最も多く、病院薬剤師では 40 歳代が 35.7% (56 名)、医師では 50 歳代が 43.2% (82 名)、看護師では 30 歳代が 35.1% (71 名) であった。全体の離職時平均年齢は  $36.6 \pm 8.8$  歳であり、年齢群間比較では 37 歳未満と 37 歳以上の 2 群に分けて解析を行った。

表 1 離職顕在要因に関する研究における WEB 調査の回答者の背景

		全体		病院薬剤師		医師		看護師	
		549		157 (28.6)		190 (34.6)		202 (36.8)	
性別（人；％）	男性	233	(42.4)	57	(36.3)	162	(85.3)	14	(6.9)
	女性	316	(57.6)	100	(63.7)	28	(14.7)	188	(93.1)
年代（人；％）	20 歳代	85	(15.5)	14	(8.9)	2	(1.1)	69	(34.2)
	30 歳代	149	(27.1)	54	(34.4)	24	(12.6)	71	(35.1)
	40 歳代	147	(26.8)	56	(35.7)	46	(24.2)	45	(22.3)
	50 歳代	126	(23.0)	28	(17.8)	82	(43.2)	16	(7.9)
	60 歳代以上	42	(7.6)	5	(3.2)	36	(18.9)	1	(0.5)
離職時の平均年齢（Mean±SD）		36.6	±8.8	33.5	±8.7	43.3	±9.2	32.5	±8.3
離職前の病院の勤務年数（Mean±SD）		6.0	±5.4	5.9	±5.5	7.2	±6.1	5.1	±4.4
離職回数（Mean±SD）		2.4	±1.9	1.8	±1.2	3.2	±2.3	2.1	±1.5

## (2) 離職時の平均年齢

離職時の年齢について、医療職種、性別、年代の関係を示す(図2)。37歳未満の男性において、病院薬剤師と医師の間で有意差が見られた( $p=0.0056$ )。また、37歳未満の女性において、病院薬剤師と看護師間( $p=0.1043$ )、医師と看護師間( $p=0.1090$ )で看護師の年齢が低い傾向が見られた。その他の性別、年代では有意差が見られなかった。

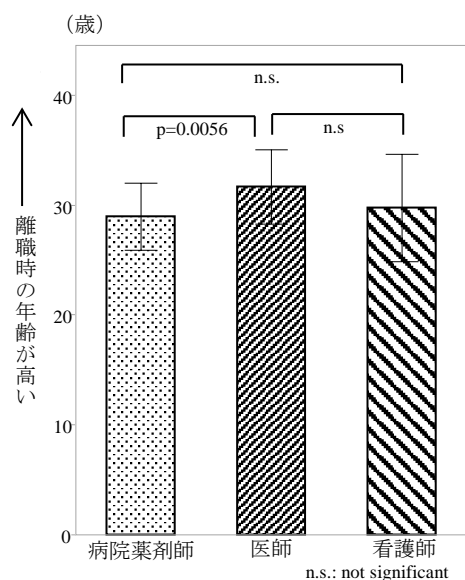


図2-1 37歳未満男性

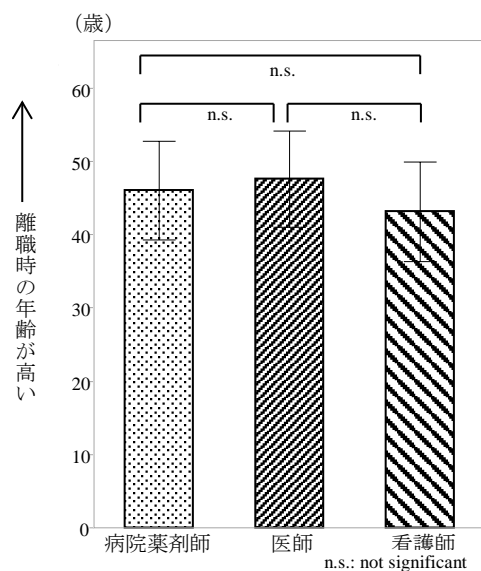


図2-2 37歳以上男性

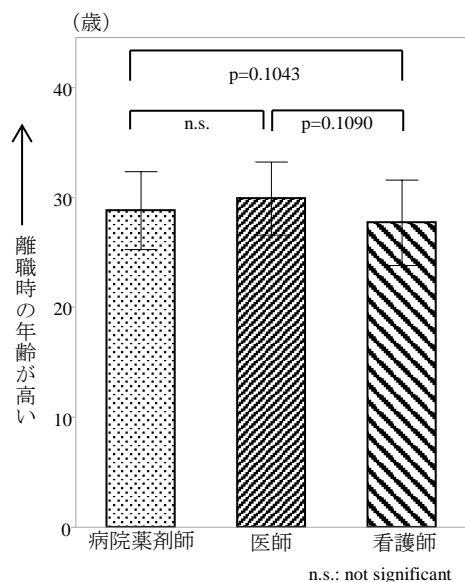


図2-3 37歳未満女性

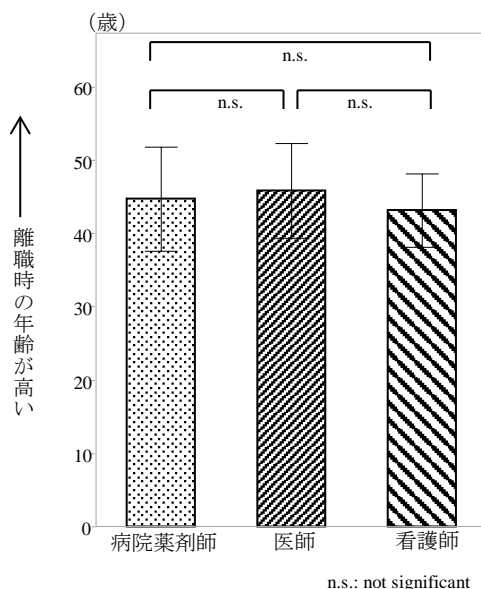


図2-4 37歳以上女性

図2 離職時の平均年齢と医療職種、性別、年代の比較

### (3) 離職前の勤務病院に対する就労意識

医療職種別に離職前の勤務病院に対する就労意識を示す(表2)。さらに、就労意識と医療職種の関係を確認した結果、満足度、心理的ストレス、勤務病院への受診推奨、勤務病院への就職推薦の4項目のうち、満足度と心理的ストレスにおいて職種間に有意差が見られた(図3)。満足度においては、医師と看護師間において有意差( $p=0.0007$ )が見られた(図3-1)。また、心理的ストレスにおいては、病院薬剤師と看護師間( $p=0.0038$ )及び医師と看護師間( $p=0.0085$ )で有意差が見られた(図3-2)。

表2 離職前の勤務病院に対する就労意識

	病院薬剤師	医師	看護師
満足度 (平均±SD)	5.60 ± 2.37	6.06 ± 2.53	5.15 ± 2.41
心理的ストレス (平均±SD)	7.66 ± 2.59	7.78 ± 2.44	8.55 ± 2.65
勤務病院への受診推奨 (平均±SD)	5.95 ± 2.73	6.34 ± 2.79	5.54 ± 3.14
勤務病院への就職推薦 (平均±SD)	4.58 ± 2.58	5.94 ± 2.78	4.02 ± 2.82

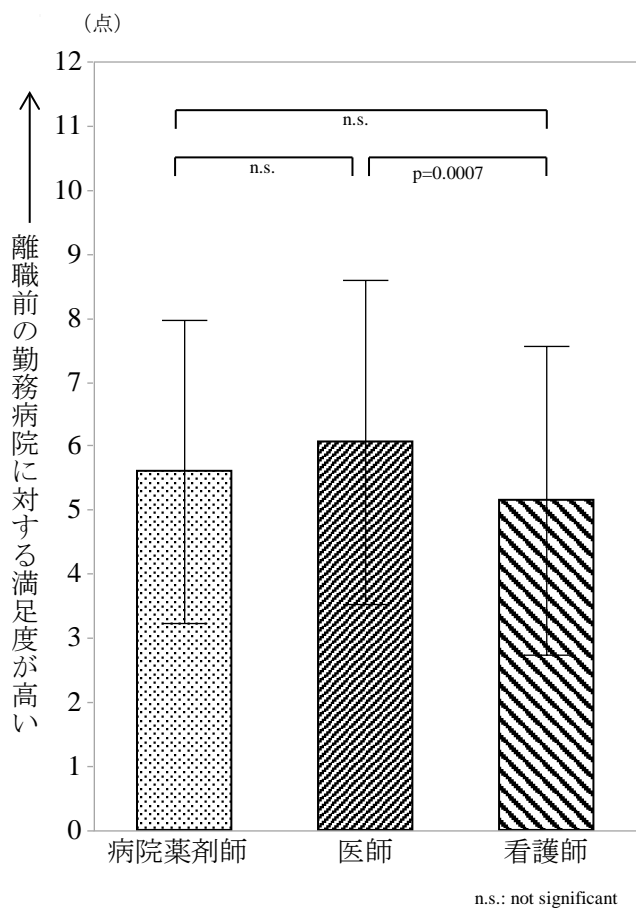


図3-1 離職前の勤務病院に対する満足度

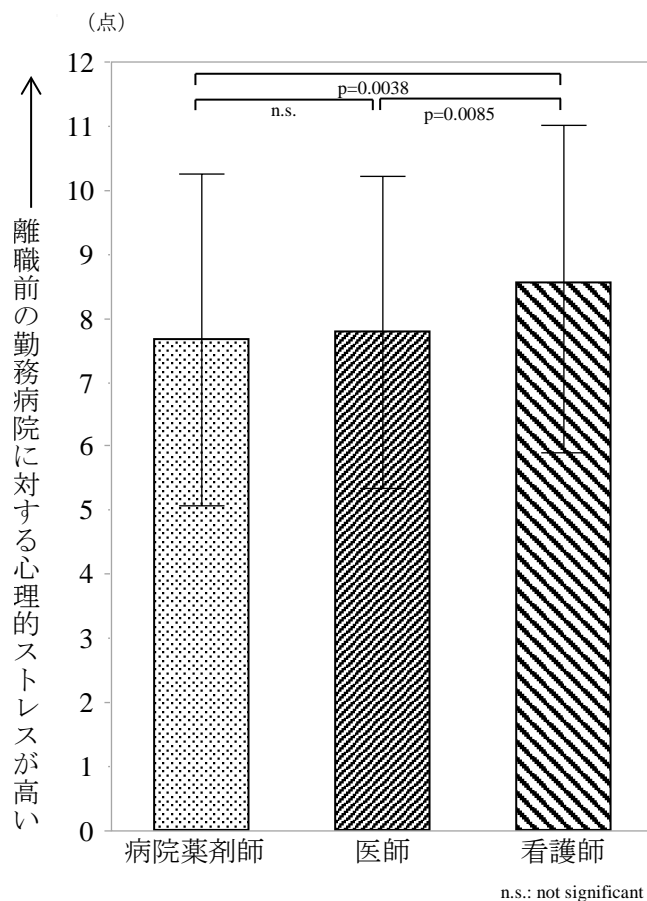


図3-2 離職前の勤務病院に対する心理的ストレス

図3 離職前の勤務病院に対する就労意識



(4) 離職前の勤務病院に対する満足度

離職前の勤務病院に対する就労意識で職種間に有意差が見られた満足度について、医療職種別に性別、年代、地方別の集計結果とグラフ化したものを示す(表3、図4)。医療職種別に性別、年代、地方の関係を確認した結果、医療職種内において、離職前の勤務病院に対する満足度に差は見られなかった。

表3 離職前の勤務病院に対する満足度

	病院薬剤師	医師	看護師
性別 (Mean±SD)			
男性	5.60 ± 2.20	6.10 ± 2.51	4.43 ± 2.93
女性	5.60 ± 2.46	5.82 ± 2.68	5.21 ± 2.37
年代 (Mean±SD)			
37 歳未満	5.64 ± 2.28	6.31 ± 2.79	5.26 ± 2.40
37 歳以上	5.52 ± 2.60	5.98 ± 2.44	4.90 ± 2.43
地方 (Mean±SD)			
北海道	5.63 ± 2.83	6.36 ± 2.52	5.00 ± 2.33
東北地方	4.67 ± 2.45	6.00 ± 2.07	5.75 ± 2.86
関東地方	5.29 ± 2.90	5.82 ± 2.56	5.11 ± 2.29
中部地方	5.64 ± 1.85	6.82 ± 2.41	5.16 ± 1.95
近畿地方	5.15 ± 2.32	5.83 ± 2.54	5.72 ± 2.53
中国地方	6.81 ± 1.87	6.27 ± 3.26	4.50 ± 2.18
四国地方	5.00 ± 1.73	5.71 ± 2.81	5.22 ± 2.82
九州地方	6.73 ± 1.53	5.95 ± 2.42	4.76 ± 2.69

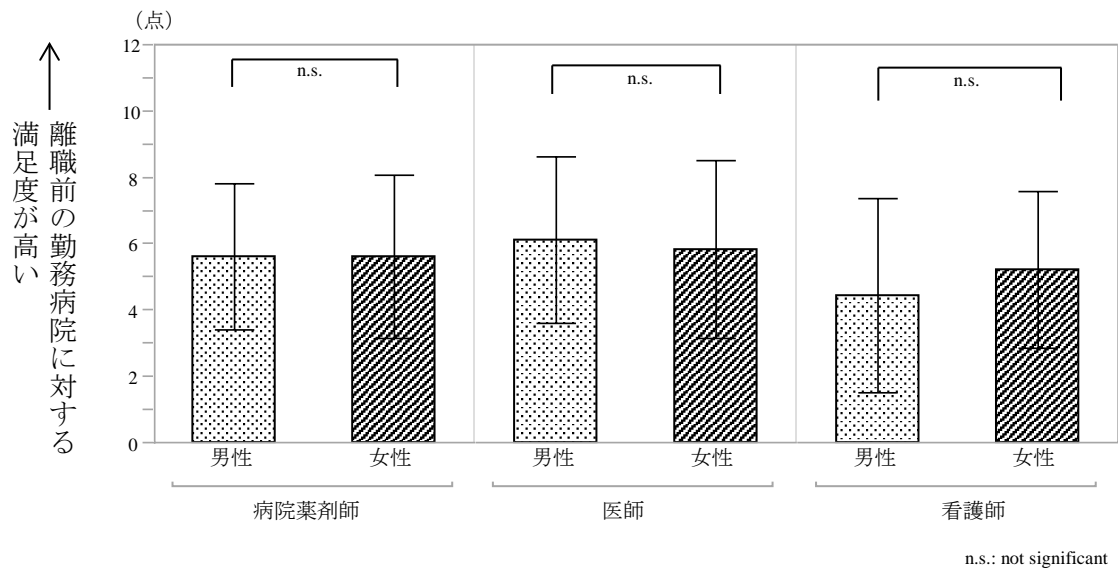


図 4 - 1 離職前の満足度（職種、性別）

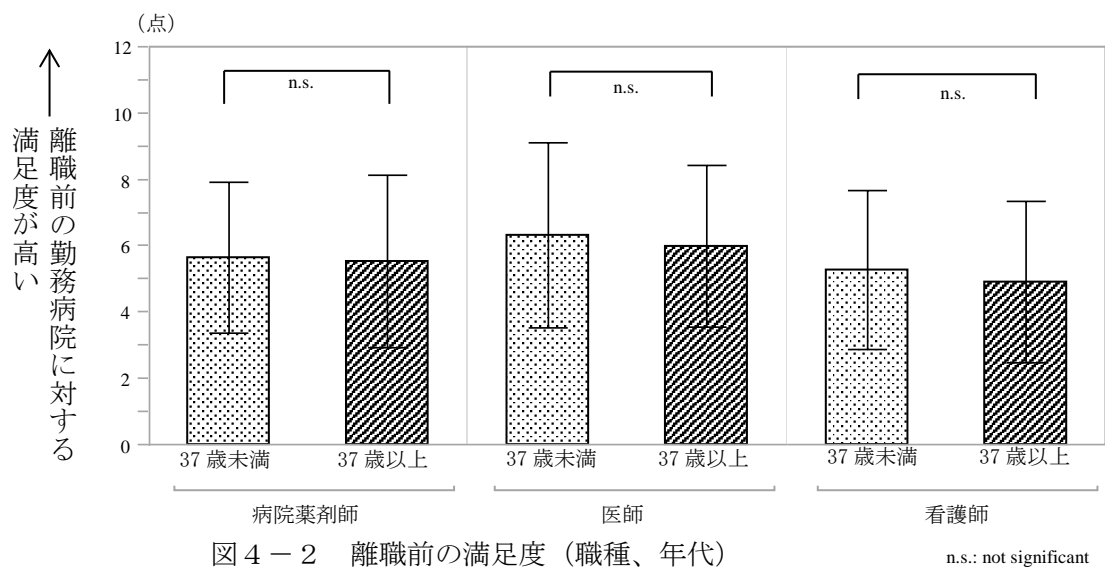


図 4 - 2 離職前の満足度（職種、年代）

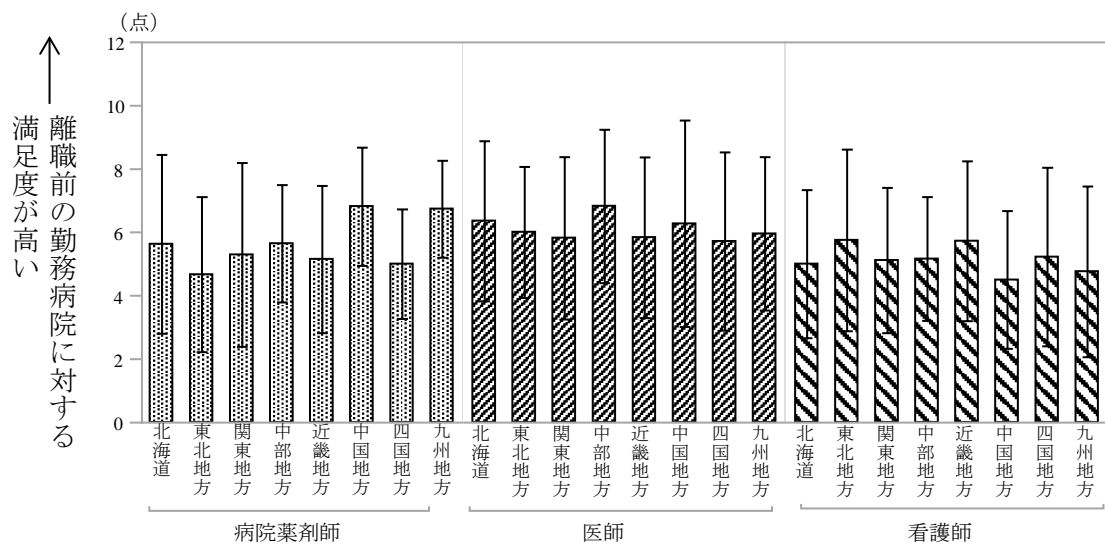


図 4 - 3 離職前の満足度（職種、地方）

(5) 離職前の勤務病院に対する心理的ストレス

離職前の勤務病院に対する就労意識で職種間に有意差が見られた心理的ストレスについて、医療職種別に性別、年代、地方別の集計結果とグラフ化したものを示す（表4、図5）。医療職種別に性別、年代、地方の関係を確認した結果、医療職種内において、離職前の勤務病院に対する心理的ストレスに差は見られなかった。

表4 離職前の勤務病院に対する心理的ストレス

	病院薬剤師	医師	看護師
性別 (Mean±SD)			
男性	7.34 ± 2.56	7.75 ± 2.44	8.36 ± 3.23
女性	7.84 ± 2.60	7.93 ± 2.43	8.56 ± 2.61
年代 (Mean±SD)			
37 歳未満	7.45 ± 2.43	7.19 ± 2.40	8.42 ± 2.65
37 歳以上	8.18 ± 2.90	7.98 ± 2.42	8.84 ± 2.66
地方 (Mean±SD)			
北海道	9.00 ± 1.85	8.53 ± 2.32	8.74 ± 3.11
東北地方	9.11 ± 1.96	8.88 ± 1.25	6.42 ± 3.32
関東地方	7.74 ± 3.06	8.33 ± 2.19	8.95 ± 2.40
中部地方	7.29 ± 2.52	7.21 ± 2.67	8.77 ± 2.26
近畿地方	7.62 ± 2.51	6.98 ± 2.61	8.00 ± 2.51
中国地方	7.50 ± 2.31	6.73 ± 2.69	9.36 ± 1.74
四国地方	10.00 ± 1.73	8.29 ± 2.21	7.56 ± 2.70
九州地方	6.40 ± 2.06	8.05 ± 2.21	8.95 ± 2.88

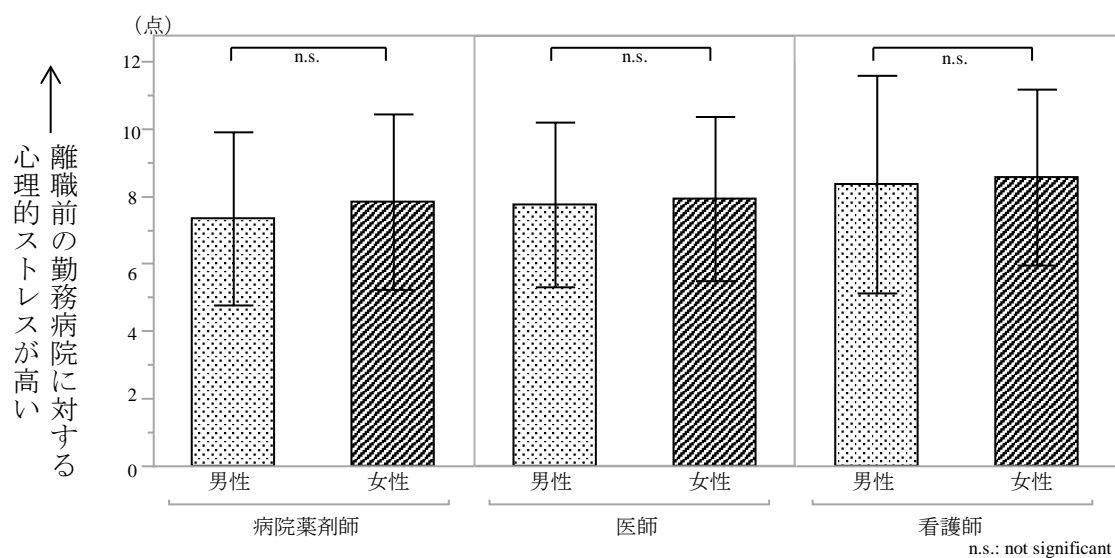


図 5-1 離職前の心理的ストレス（職種、性別）

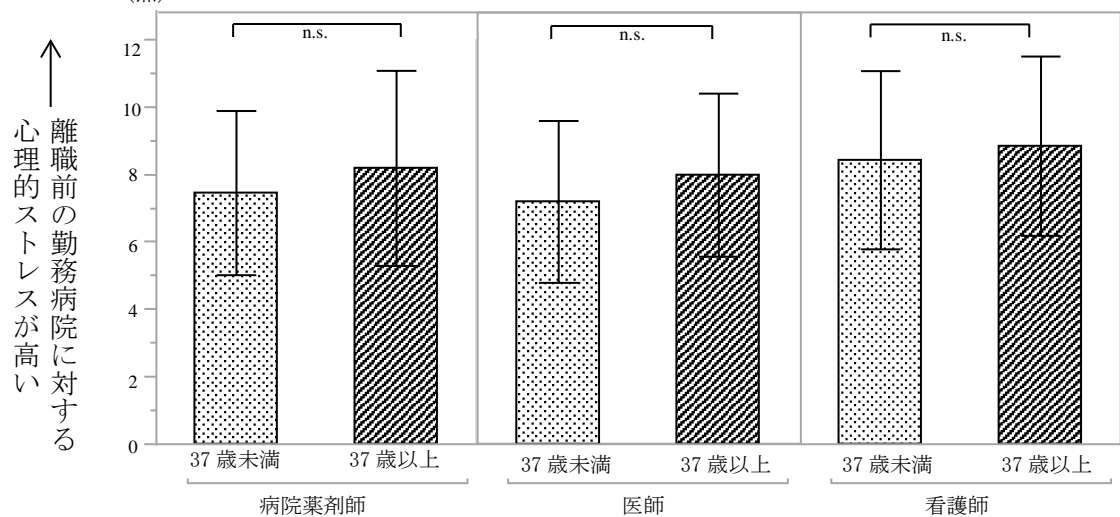


図 5-2 離職前の心理的ストレス（職種、年代）

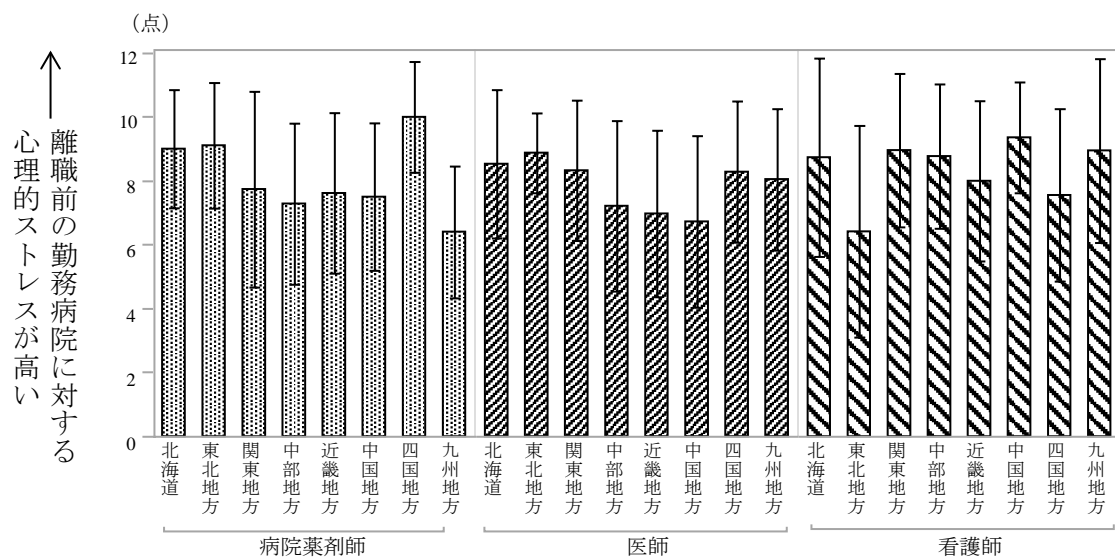


図 5-3 離職前の心理的ストレス（職種、地方）

図 5 医療職種と性別による離職前後の就労意識変化

## (6) 離職防止に対する周囲のサポート

離職を回避し同じ病院へ勤務を継続する場合に周囲との関係性を示す(図6)。周囲のサポートに関しては、上司・同僚・家族において、それぞれの質問項目である相談に乗ってくれる、関係が良好である、業務(仕事)に理解があるで得られた点数を平均し、比較を行った。性別ごとに医療職種間で比較を行った結果、特に有意差は認められなかったが、全体的に看護師は病院薬剤師及び医師よりも離職回避に対して周囲のサポートが強く影響していた。

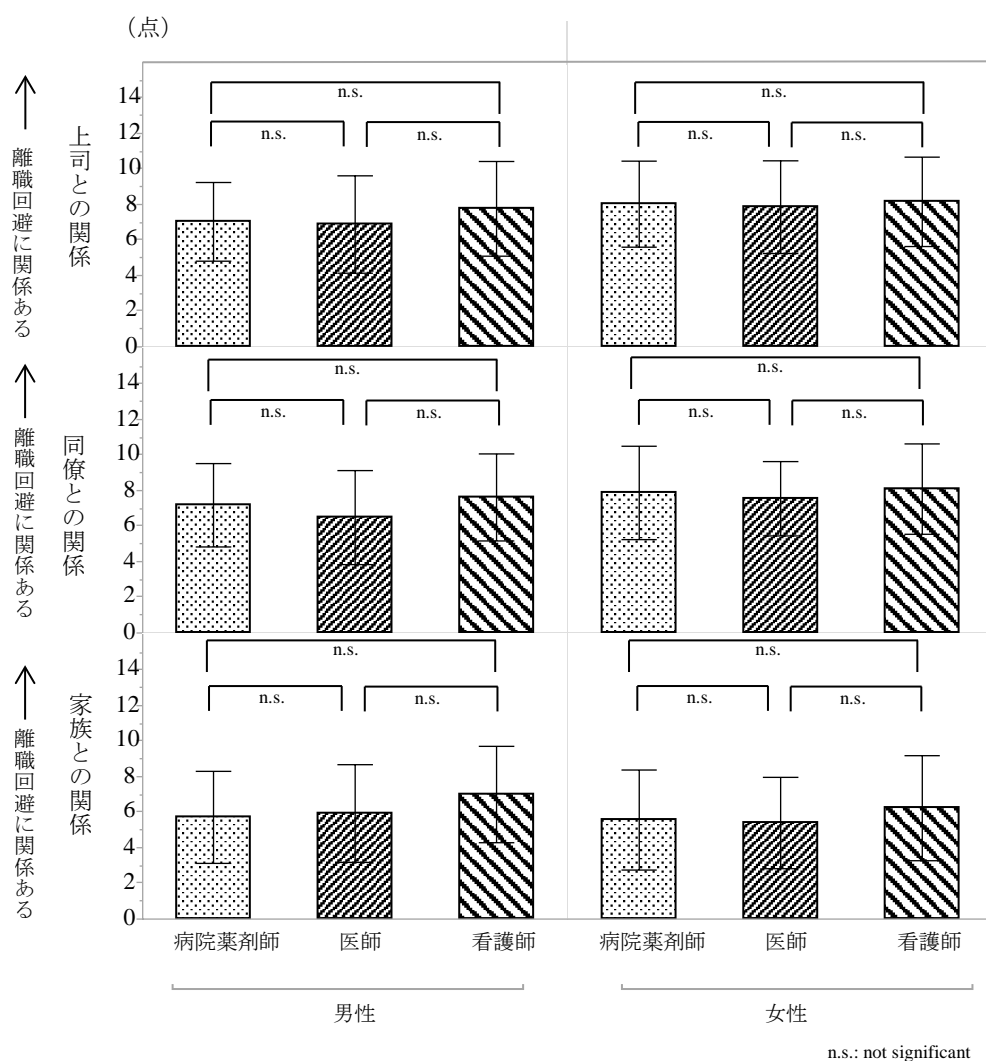


図6 離職回避と周囲(上司、同僚、家族)の影響について

## (7) 離職前後の役職変化

離職前後の役職変化について、医療職種、性別、年代の関係を示す(図7)。役職変化とは、現在の勤務病院における役職と、離職した勤務病院での役職の差と定義した。役職変化では役職が上昇すればプラス(+)として解析を行った。病院薬剤師と医師は看護師と比較し、離職前後で役職が上昇する傾向が見られた。特に女性医師(37歳未満)においては、病院薬剤師と医師間( $p=0.0020$ )、医師と看護師間( $p<0.0001$ )で有意差が見られた(図7-3)。また、37歳以上の女性については、すべての職種において離職前後で役職の下降がみられた(図7-4)。

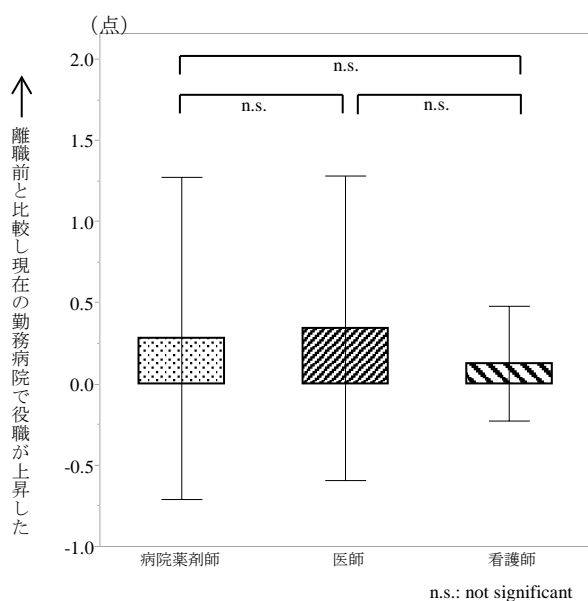


図7-1 37歳未満男性

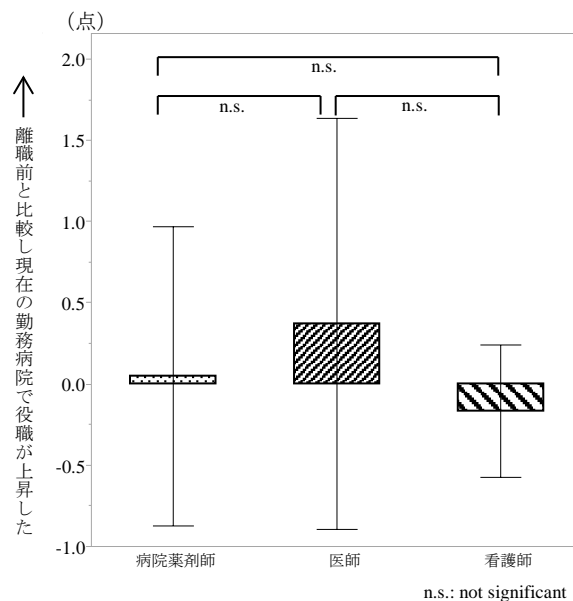


図7-2 37歳以上男性

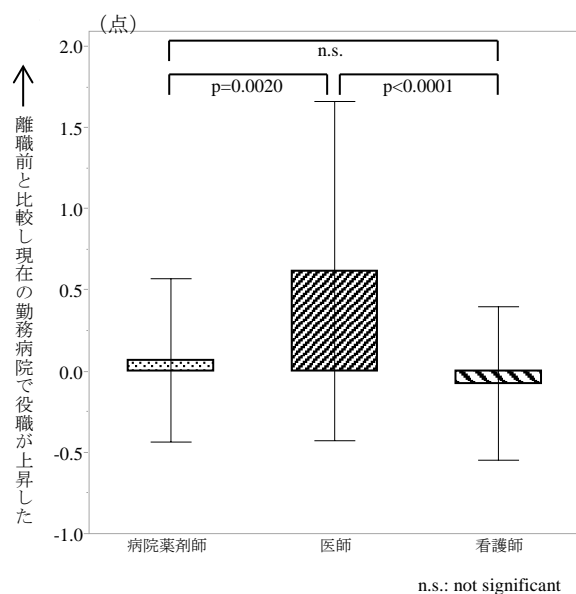


図7-3 37歳未満女性

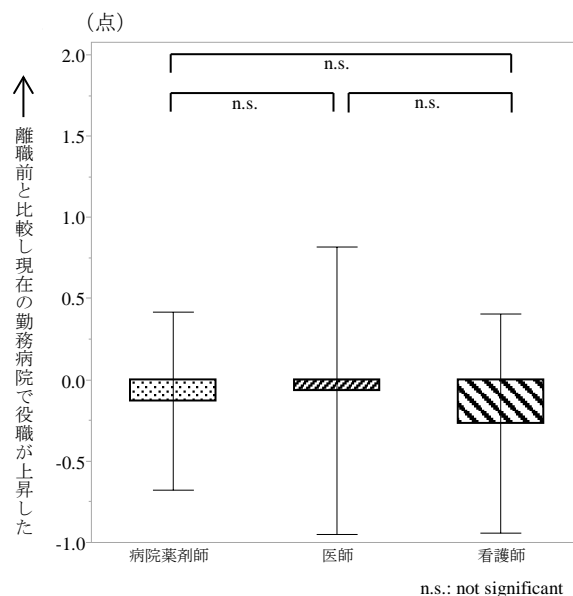


図7-4 37歳以上女性

図7 離職前後の役職変化と医療職種、性別、年代の比較

## (8) 離職前後の意識変化

医療職種別及び性別による離職前後の意識変化をグラフ化したものを示す(図8)。就労意識の変化とは、現在の勤務病院に対する就労意識と離職した勤務病院に対する就労意識の差と定義した。満足度変化では、離職前後で満足度が高くなればプラス(+)となり、また、ストレス変化では改善値とし、離職前後でストレスが下がればプラス(+)として解析を行った。離職前後の職場への満足度変化では、すべての群で満足度の向上が見られた。性別間で比較を行った結果、特に看護師(男性)で満足度が向上していたが、すべての医療職種で有意差は見られなかった(図8-1)。離職前後の心理的ストレスの改善度では、すべての群でストレスの改善が見られた。性別間で比較を行った結果、特に看護師(女性)において改善していたが、すべての医療職種で有意差は見られなかった。(図8-2)。

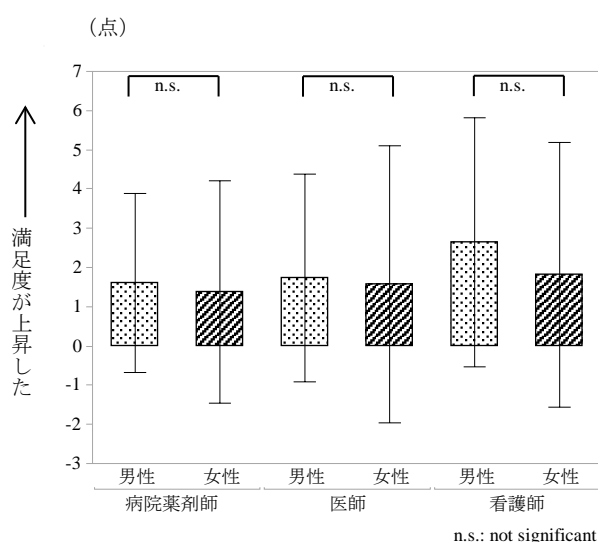


図8-1 離職前後における満足度変化

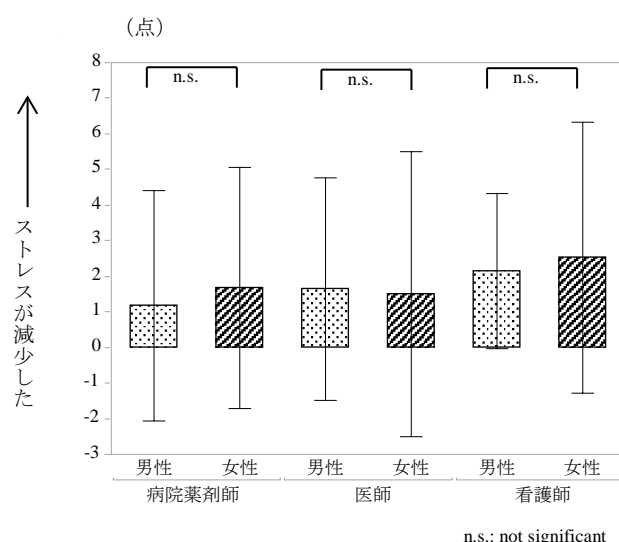


図8-2 離職前後における心理的ストレス変化

図8 医療職種と性別による離職前後の就労意識変化

# (9) 病院薬剤師、医師及び看護師の離職理由

離職歴のある病院薬剤師、医師及び看護師の離職理由で、調査対象者 549 名から離職理由を複数回答可として得られた直近の職場を離職した理由の回答結果を示す(図 9)。1 人当たりの回答数は約 2.7 項目であった。この調査結果で、最も回答人数が多かった理由は、給与が少ないであり、次いで残業が多い、病院の方針と合わない、上下関係が悪い、結婚・子育てのためとする回答が続いた。さらに、最も該当する離職理由の回答結果を示す(図 10)。回答人数が最も多かった理由は、結婚・子育てのためであり、給与が少ない、キャリアアップのため、残業が多い、家族の都合とする回答が続いた。複数回答可では給与が少ないことが最も多い結果であったが、一番の離職理由ではないことが明らかとなり、キャリアアップや残業に対する対策の重要性が明らかとなった。

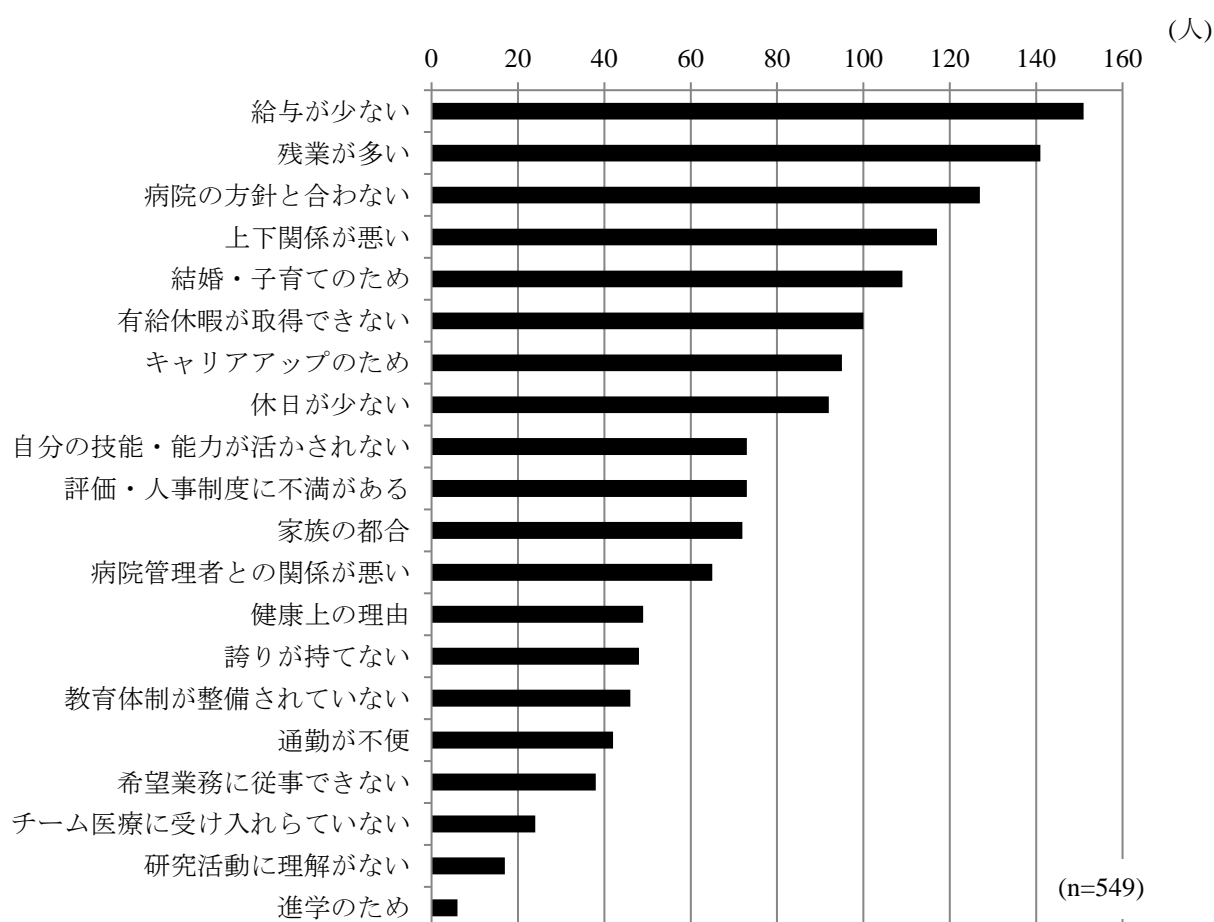


図 9 病院薬剤師、医師及び看護師の離職理由（複数回答可）



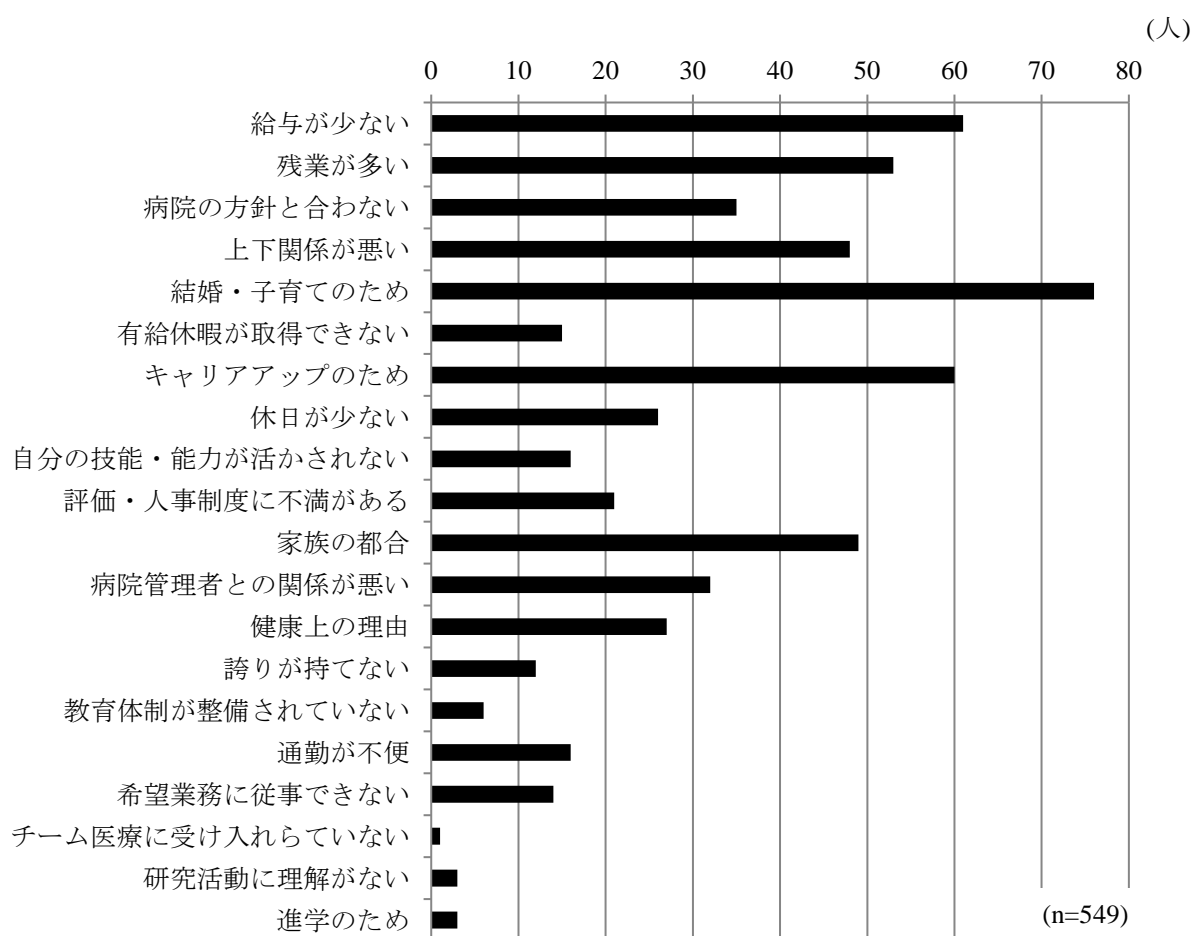


図 1 0 病院薬剤師、医師及び看護師の離職理由（最も該当する理由）

(10) 病院薬剤師の離職理由

複数回答可として得られた病院薬剤師の離職理由で、上位 10 位までを性別・年代群別に回答割合でグラフ化したものを示す(図 1 1)。複数回答可とした離職理由で最も回答人数が多かった残業が少ないでは 37 歳未満の男性で回答割合が最も高く、次に離職理由として回答人数が多かった結婚・子育てのためでは、37 歳未満の女性で回答割合が最も高かった。上下関係が悪いとしたものでは 37 歳以上の男性で回答割合が最も高く、残業が多いでは 37 歳未満の男性で回答割合が最も高かった。

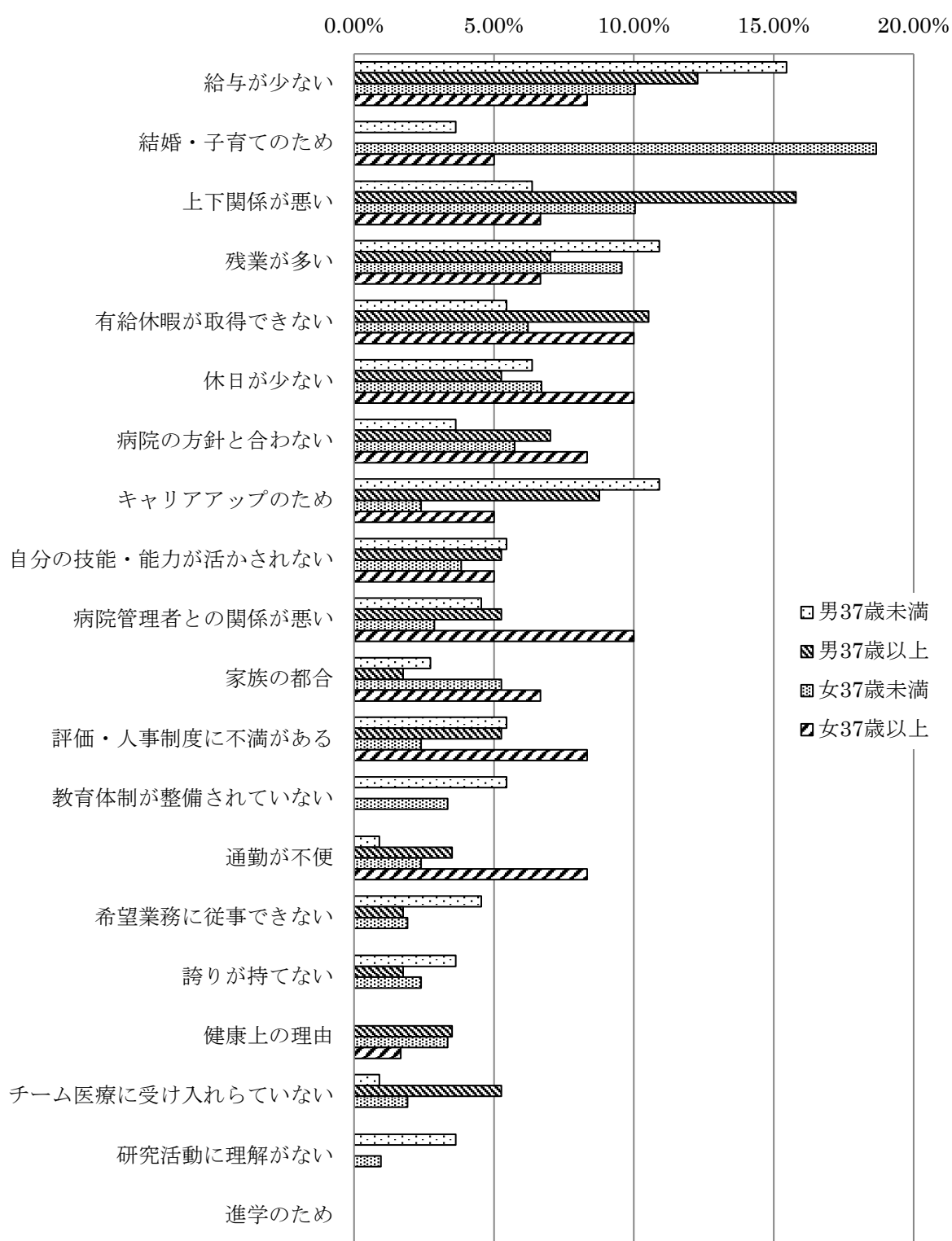


図 1 1 病院薬剤師の離職理由（性別・年齢群別）

(1 1) 病院薬剤師と医師及び看護師における離職理由の関係（類似性の確認）

医療職種（病院薬剤師、医師、看護師）と離職理由の関係を示す（図1 2）。年齢は回答者の平均年齢より 37 歳以上と 37 歳未満の 2 群に分け解析を行った。男性病院薬剤師（37 歳未満）においては、給与が少ないことやキャリアアップのため、研究活動に理解がないことで男性医師（37 歳未満）と類似性が見られた。また、男性病院薬剤師（37 歳以上）においては、自分の技能が活かさないことや休日が少ないことについて男性医師（37 歳以上）と類似性が見られた。女性病院薬剤師（37 歳未満）では、結婚・子育てのためや有給休暇が取得できない、上下関係が悪いことについて女性医師（37 歳未満）と類似性が見られた。また、女性病院薬剤師（37 歳以上）においては、通勤が不便なことや家族の都合において女性医師（37 歳以上）と女性看護師（37 歳以上）と類似性がみられた。

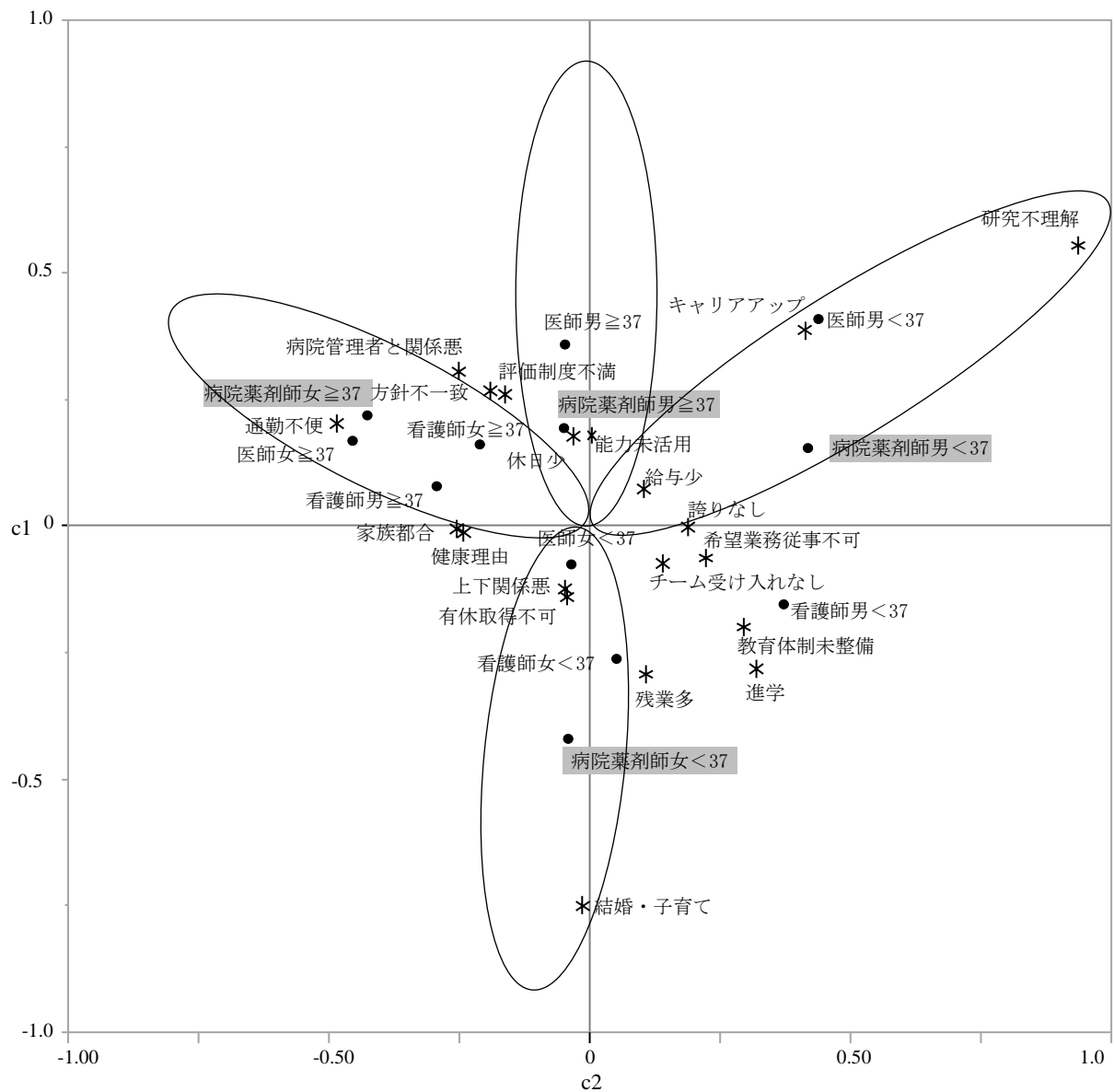


図 1 2 医療職種と離職理由をプロットした結果

<37 : 37 歳未満、 $\geq 37$  : 37 歳以上、結婚・子育て : 結婚・子育てのため、上下関係悪 : 上下関係が悪い、給与少 : 給与が少ない、残業多 : 残業が多い、キャリアアップ : キャリアアップのため、病院管理者と関係悪 : 病院管理者との関係が悪い、家族都合 : 家族の都合、評価制度不満 : 評価・人事制度に不満がある、休日少 : 休日が少ない、健康理由 : 健康上の理由、希望業務従事不可 : 希望業務に従事できない、有休取得不可 : 有給休暇が取得できない、方針不一致 : 病院の方針と合わない、能力未活用 : 自分の技能・能力が活かされない、教育体制未整備 : 教育体制が整備されていない、通勤不便 : 通勤が不便、誇りなし : 誇りがもてない、チーム受け入れなし : チーム医療に受け入れられていない、研究不理解 : 研究活動に理解がない、進学 : 進学のため

## (12) 病院薬剤師と医師及び看護師における離職理由の関係（相違性の確認）

医療職種ごとの離職理由を比較するため、複数回答可として得られた離職理由の回答人数をもとにヒートマップを作成した図を示す（図13）。ヒートマップでは、回答人数が多いほど色が濃く表されるが、離職理由ごとに色の違いに差が見られるものがあることが分かった。離職理由として最も回答人数が多かった給与が少ないについては医療職種間で色の違いは見られなかったが、残業が多いや結婚・子育てのためでは医療職種間で色の濃さに違いが見られた。そこで、医療職種と離職理由の相違性を確認するため Dunnet 検定を行い、医療職種間で違いが見られた離職理由を示す（図14）。残業が多いこと病院の方針と合わないことの2つについて医療職種間で相違が見られ、残業が多いについては、病院薬剤師と比較し医師では離職理由として有意に低く（ $p=0.0141$ ）、また、病院薬剤師と比較して看護師では優位に高い（ $p=0.0142$ ）回答結果であった。また、病院の方針と合わないについては、病院薬剤師と比較し、医師及び看護師で有意に高い回答結果であり、病院薬剤師と医師間では $p=0.0408$ 、病院薬剤師と看護師間では $p=0.0519$ であった。



図13 医療職種と離職理由のヒートマップ

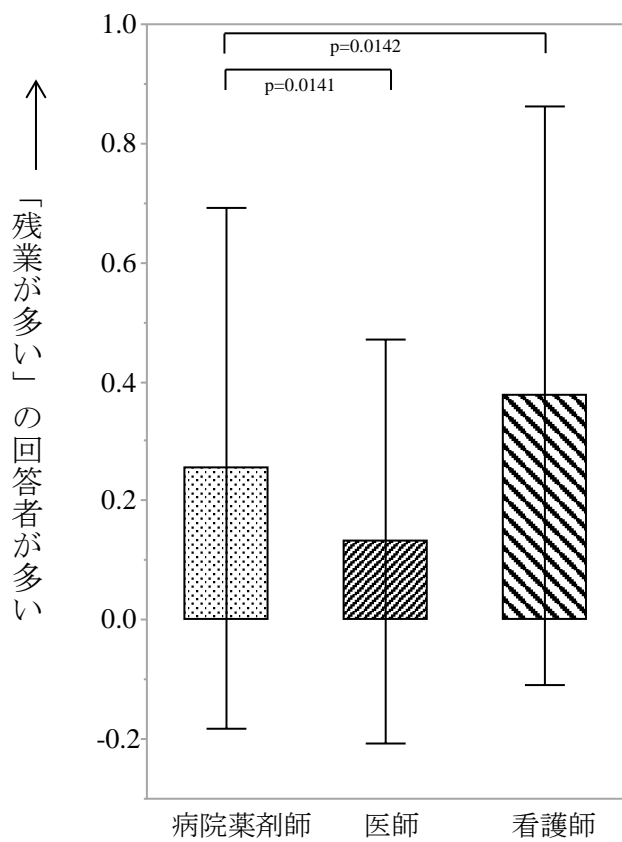


図 1 4 - 1 離職理由「残業が多い」

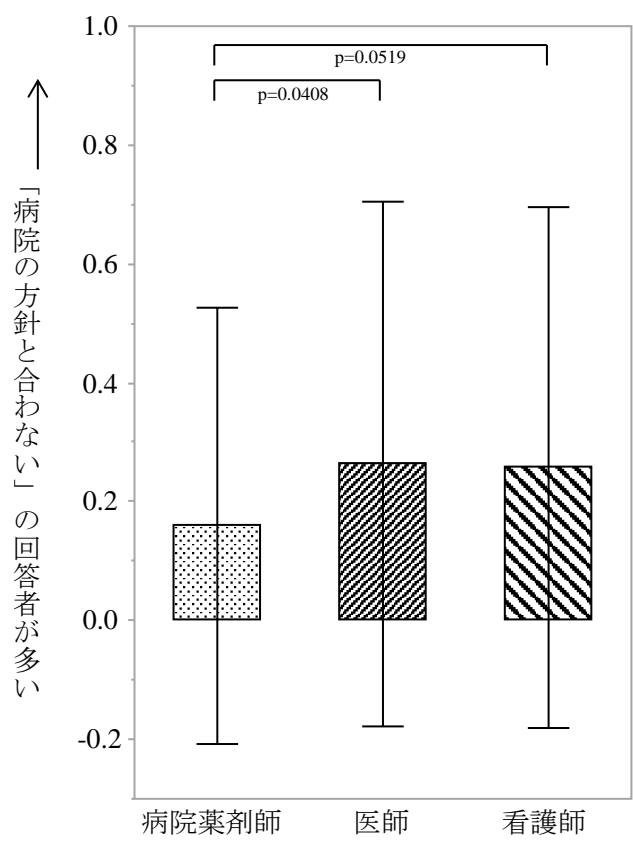


図 1 4 - 2 離職理由「病院の方針と合わない」

図 1 4 医療職種と離職理由における Dunnet 検定の結果

## 5. 考察

医療職に関する離職率として、医師では 15.4%、看護師では 10.7%と報告されている<sup>32,33)</sup>。しかしながら病院薬剤師は離職に関する研究がほとんどされておらず、産業別の離職率として医療・福祉は 15.5%と報告されているのみであり<sup>1)</sup>、離職率も分からないのが現状である。

そこで、医療職における離職顕在要因に関する調査（WEB 調査）では、実際に離職歴のある病院薬剤師、医師及び看護師を対象に実際の離職理由を調査し、医療職における離職顕在要因に関する比較から、病院薬剤師における離職顕在要因を明らかにすることを目的とした。離職経験者の就労意識として、勤務病院に対する満足度と心理的ストレス、勤務病院への受診推奨、勤務病院への就職推薦について医療職種間で比較を行った結果、満足度と心理的ストレスにおいて職種間に違いが見られ、特に看護師は病院薬剤師や医師よりも強い心理的ストレスを感じていた。また、医師・歯科医師・薬剤師統計<sup>21)</sup>によると、地域により病院薬剤師の人数に違いはみられるものの、今回の WEB 調査では、満足度や心理的ストレスにおいて地域差は確認できなかったため、解析結果においても、回答者の地域による影響は受けないと考える。離職顕在要因において医療職種と離職理由について対応分析を行った結果、離職理由には類似性が見られるものがあることが分かった。男性病院薬剤師（37 歳未満）においては、給与が少ないことやキャリアアップのため、研究活動に理解がないことについて医師（37 歳未満）と類似性が見られた。これは、37 歳未満の男性病院薬剤師と男性医師では離職前後で役職の上昇が見られていることから、キャリアアップによる給与の上昇が離職目的であった可能性が考えられる。男性医師では周囲の比較から地位や役職を気にするとされており<sup>4)</sup>、また、昇進や昇格などのキャリアパスの整備がストレス耐性を強化するとされている<sup>34)</sup>。病院薬剤師と医師では看護師よりも離職前の病院勤務年数が短く、入職早期から離職を検討している可能性があることから、男性病院薬剤師（37 歳未満）に対する離職防止対策の一例としては、昇格基準の明確化やキャリアパスのデザイン支援など、今後の方向性を入職早期から示していくことが離職防止には有用かもしれない。また、女性病院薬剤師（37 歳未満）においては、結婚・子育てのためや有給休暇が取得できない、上下関係が悪いことについて女性医師（37 歳未満）と類似性が見られた。特に結婚・子育てについては、結婚・出産のタイミングであることが考えられ、37 歳未満の女性において医療職種間で比較すると、離職前の病院での勤務年数は病院薬剤師 4.3±3.2 年、医師 4.3±5.0 年、看護師 4.1±2.9 年で差が認められなかったが、離職時の年齢について、病院薬剤師 28.8±4.0 歳、医師 29.9±3.0 歳、看護師 27.7±4.0 歳で、病院薬剤師と医師では看護師よりも年齢が高い傾向が見られた。人口動態統計<sup>35)</sup>によると日本人女性の平均初婚年齢が 29.4 歳、第一子出生時の女性平均年齢が 30.7 歳と報告されている。これらのことから、薬学部と医学部は 6 年間の就学期間であり、大学卒業後に病院での勤務し、結婚・出産等の時期が類似しているため 37 歳未満の女性では病院薬剤師と医師で離職理由の類似が見られたと考えられる。そのため女性病院薬剤師（37 歳未満）に対する離職防止対策の一例としては、女性医師のライフイベントに関する研究<sup>36)</sup>をもとに、子育て支援として充実している病院保育施設の利用などを病院管理者に認めてもらうことに加え、出産後の復職時には家族のサポート以外にも上司の理解や適切な仕事量などソフト面での対応が重要とされていることから、短時間勤務や当直・休日出勤、時間外勤務の免除など柔軟な勤務体制を取り入れことが有用かもしれない。また、医師においては復職の際に知識や技術に対する不安も挙げられていることから<sup>37)</sup>、復職前の院内勉強会への参加や



輸液無菌調製の練習、DI ニュースや新規採用薬に関する情報共有など復帰が円滑に進められるような環境の整備も必要かもしれない。男性病院薬剤師（37 歳以上）については、自身の能力が活かされていないことや休日が少ないことについて男性医師（37 歳以上）と類似性が見られた。37 歳以上の男性において医療職種間で比較すると、病院薬剤師と医師は看護師と比較し上司との関係が良好ではないと感じていた。医師では離職願望と上司のサポートや仕事・生活の満足度との関係が示されており、さらに働きがいも低下しているとされている<sup>3)</sup>。また、労働安全衛生調査<sup>38)</sup>によると、仕事や職業生活における不安やストレスに関する相談相手として、女性よりも男性の方が上司や同僚を挙げており、上司との関係性が良好なほど転職意思が抑制されることから<sup>39)</sup>、上司によるサポートが重要であると考えられる。そのため、男性病院薬剤師（37 歳以上）に対する離職防止対策の一例としては、上司による定期的なサポートを通して、仕事の量や質の軽減に加え、本人の希望を聴取していくことが仕事の働きがいの向上やストレス軽減に有用かもしれない。女性病院薬剤師（37 歳以上）については、通勤が不便なことや家族の都合などで女性医師（37 歳以上）と女性看護師（37 歳以上）で類似性が見られた。女性において37 歳以上と37 歳未満を比較すると、女性（37 歳以上）では家族からの仕事への理解が低い結果であり、家族の協力が得られていない可能性が考えられる。仕事と家庭の両立において、看護師では個人のライフスタイルに対応できる多様な就労形態を検討することが有用とされており<sup>40)</sup>、女性医師では離職の大きな原因は、仕事と家庭の二重負担であるが示唆されている<sup>41)</sup>。そのため、女性病院薬剤師（37 歳以上）に対する離職防止対策の一例としては、病院薬剤師として勤務が継続できる環境整備として、職務上の負担軽減のため時間外勤務の免除などが有用かもしれない。また、2020 年の診療報酬改定<sup>42)</sup>において病棟薬剤業務実施加算及び薬剤管理指導料について常勤薬剤師の配置要件を緩和され、非常勤であっても常勤換算し常勤薬剤師数に算入することができるとされた。そのため多様な働き方を認める点からも、常勤職ではなく非常勤職として病院薬剤師を継続できるような方策も有用かもしれない。

このように、医療職における離職顕在要因の比較を行った結果、離職理由に類似性が見られるものがあることが明らかとなり、他の医療職でとられている離職防止対策を活用した、病院薬剤師に相応しい離職防止対策を検討することが可能となった。

## 第2章 病院薬剤師における離職潜在要因に関する検討

### 1. 緒言

厚生労働省から医療従事者の労働環境の整備が提唱されており<sup>24)</sup>、病院薬剤師においても職場環境の改善は重要であると考ええる。

第1章の医療職における離職潜在要因に関する検討において、医療職種間で離職理由の相違性が見られた場合には、他の医療職でとられている離職防止対策ではなく、病院薬剤師独自の離職防止対策が必要であると考ええる。看護師では上司との人間関係や仕事と家庭の両立、労働関係などの職務満足度が勤務継続に関係するとされている<sup>43)</sup>。また医師では研修への参加機会や相談体制が就業に関して重要視するとされている<sup>44)</sup>。そこで、病院薬剤師においても職務満足度を向上させる因子を調査・解析し、職務満足度の向上から離職防止につなげる具体的なマネジメントを検討することが必要である。

本章では、現職の病院薬剤師に対して離職に至る可能性がある理由を離職潜在要因として抽出し、さらに現在の勤務先に対する職務満足度に関する調査を実施し、職務満足度を活用した病院薬剤師が離職しない対策を明らかにすることを目的とした。

## 2. 調査方法及び調査項目（郵送調査）

神奈川県病院薬剤師会名簿に登録されている正会員から調査対象者を無作為に抽出するため、Microsoft Excel<sup>®</sup>で一覧表を作成し、RAND 関数を用いて 491 名の病院薬剤師を抽出しアンケート票を送付した。アンケートの調査項目を示す（図 1 5）。また、アンケート票とともに、病院薬剤師版職務満足度測定尺度（JOBSS-HP27 図 1 6）を同封した。

アンケート調査票は薬剤師個人宛とし、返信用封筒を同封のうえ郵送した。調査票は自由意思による回答として無記名にて回収した。調査期間は、2017 年 2 月上旬から下旬とした。なお、本調査は帝京平成大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 28-069）

### （1）回答者の基本属性

回答者の基本属性は、性別、年代（5 水準）、勤務施設規模（6 水準）、現施設の勤務歴、薬剤師歴、役職（3 水準）および現在の担当業務を複数回答可として調査した。

### （2）現在の勤務先に対する就労意識

現在の勤務先に対する就労意識は、働きやすさ、勤務継続意思、入職後の職場に対するイメージ変化、成長の実感を 5 水準（高評価 5～1 低評価）でスコア化した。

### （3）将来的に離職に至る可能性がある理由

実際の離職意志とは関係なく、現職場を離職するという仮定の下、将来的に離職に至る可能性がある理由については、複数回答可の設問として調査した。さらに、離職歴の有無についても調査した。

### （4）職務満足度

JOBSS-HP27 は、6 因子 27 設問（7 水準）からなり、薬剤部門を管理・運営していくうえで個々の薬剤師の職務満足度を客観的に測定することが可能な調査票で、病院薬剤師業務の向上を目標として開発された<sup>45)</sup>。この JOBSS-HP27 を用いて、病院薬剤師の職務満足度を調査した。

## 病院薬剤師の働きやすい環境を作るためのアンケート調査（神奈川県）

本調査は、病院薬剤師の働きやすい環境を作るために、活用可能な情報を得ることを目的に実施させていただいております。これまで看護師や医師などで同様な調査が、実施されておりましたが、病院薬剤師を対象としたものはほとんど存在しておりませんでした。そこで、本調査では、就労状況や就労意欲・離職歴などの就労変化、職務満足度、認定の取得などの項目についてご回答いただき、病院薬剤師の働きやすい環境との関連性について解析したいと考えております。

本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますよう心からお願い申し上げます。

### I. 就労状況

(ア) ご勤務先の規模（許可病床数）：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。○→●

500 床以上	400 床以上 500 床未満	300 床以上 400 床未満	200 床以上 300 床未満	100 床以上 200 床未満	100 床未満
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(イ) ご勤務先での勤務年数：数値を記載してください。

約 _____ 年（薬剤師歴 約 _____ 年）
---------------------------

(ウ) ご役職：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。○→●

管理職 (部長、課長等)	指導職 (係長、主任等)	一般職
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(エ) ご担当の業務内容 ※複数回答可：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。○→●

<input type="radio"/> 調剤業務	<input type="radio"/> 手術室業務
<input type="radio"/> 薬剤管理指導業務	<input type="radio"/> 病棟業務（病棟薬剤業務実施加算に関わる業務）
<input type="radio"/> 注射調剤	<input type="radio"/> チーム医療（感染制御、NST、周術期など）
<input type="radio"/> 医薬品情報（DI）	<input type="radio"/> 外来業務（薬剤師外来、化学療法、吸入指導など）
<input type="radio"/> 医薬品管理（発注・在庫管理）	<input type="radio"/> 放射性医薬品の管理、調製に関する業務
<input type="radio"/> 製剤業務	<input type="radio"/> 無菌調製（高カロリー輸液、化学療法など）
<input type="radio"/> 治験	<input type="radio"/> 在宅患者訪問薬剤管理指導
<input type="radio"/> 実務実習	<input type="radio"/> 労務管理

### II. 回答者属性

(ア) 性別：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。○→●

男性	女性
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(イ) 年齢：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。○→●

20 代	30 代	40 代	50 代	60 代以上
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

図 1 5 - 1 アンケート調査票①

### III. 勤務先に対する意識

- (ア) 現勤務先は、あなたにとってどの程度働きやすい環境が整っておりますでしょうか？  
業務内容や給与面などを含めて総合的に判断してください。

あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

非常に 整っている	ある程度 整っている	どちらでもない	あまり 整っていない	全く 整っていない
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- (イ) 現勤務先に対する就労意欲はどの程度でしょうか？

あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

全く 辞めたくない	あまり 辞めたくない	どちらでもない	やや 辞めたい	強く 辞めたい
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- (ウ) もしも現勤務先を辞めるとすれば、どのような理由だと思われますか？

現在辞めたいと思っていない方もご回答ください。 ※複数回答可

あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

<input type="radio"/> 残業が多い	<input type="radio"/> 仕事に対して誇りが持てない
<input type="radio"/> 有給休暇が取得できない	<input type="radio"/> 薬剤部と病院管理者との関係が悪い
<input type="radio"/> 休日が少ない	<input type="radio"/> 教育体制が整備されていない
<input type="radio"/> 給与が少ない	<input type="radio"/> 評価、人事制度に不満がある
<input type="radio"/> 病院の方針と合わない	<input type="radio"/> キャリアアップのため
<input type="radio"/> 自分の技能・能力が活かされない	<input type="radio"/> 健康上の理由
<input type="radio"/> 薬剤師がチーム医療に受け入れられていない	<input type="radio"/> 家族の都合（転勤、介護、看護）
<input type="radio"/> 薬剤部門の希望業務に従事できない	<input type="radio"/> 結婚、子育てのため
<input type="radio"/> 薬剤部内の上下関係が悪い	<input type="radio"/> 通勤が不便
<input type="radio"/> 研究活動に理解がない	<input type="radio"/> 進学のため

- (エ) 離職経験：あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

離職したことは ない	離職したことが ある	→離職したことがある場合は、前勤務先のご形態は？ <input type="radio"/> 薬局 <input type="radio"/> 病院 <input type="radio"/> 製薬 <input type="radio"/> その他
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

- (オ) 現勤務先の入職後のイメージは入職前に比べて如何でしたか？

離職の有無にかかわらずご回答ください。

あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

非常に 良くなった	良くなった	イメージは 変わらない	悪くなった	非常に 悪くなった
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- (カ) 現勤務先はどの程度、あなた自身を成長させてくれたと感じていますか？

あてはまるもののマーク ☐ を塗りつぶしてください。 ☐ → ☐

かなり成長 させてくれた	ある程度成長 させてくれた	どちらとも いえない	あまり成長させて くれている	全く成長させて くれている
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

図 15-2 アンケート調査票②

IV. あなたの職務満足度 病院薬剤師版職務満足度測定尺度 (JOBSS-HP27) Ver.1

設 問 文		全く そう だ	お お む ね そ う だ	や や そ う だ	ど ち ら で も な い	や や ち が う	お お む ね 違 う	全 く 違 う
1	薬剤師の仕事がやりやすい体制になっていると思う。	○	○	○	○	○	○	○
2	医師は薬剤師に協力的ではない。	○	○	○	○	○	○	○
3	必要以上に細かく監督されていると私は感じる。	○	○	○	○	○	○	○
4	病院の管理方針と、薬剤師業務との間に大きなギャップがある。	○	○	○	○	○	○	○
5	先輩にあたる薬剤師達の意見がそれぞれ矛盾していることが多いように感じる。	○	○	○	○	○	○	○
6	薬剤師に期待しているだけあって、私達は仕事に見合った給料をもらっている。	○	○	○	○	○	○	○
7	自分がしている仕事は本当に大切だと思う。	○	○	○	○	○	○	○
8	いろいろなレベルの薬剤師の間で、よいチームワークと協力体制ができています。	○	○	○	○	○	○	○
9	薬剤師個々の向上のための機会がたびたびある。	○	○	○	○	○	○	○
10	薬剤師と医師の間のチームワークが良い。	○	○	○	○	○	○	○
11	自分の行っている仕事（内容、質、やり方）に満足していない。	○	○	○	○	○	○	○
12	私には他の薬剤師と患者ケアに関する問題を話し合う十分な時間と機会がある。	○	○	○	○	○	○	○
13	私は一生懸命おこなっている仕事に結局何の意義も見いだせないでいる。	○	○	○	○	○	○	○
14	階級意識が強くて、薬剤師の間の縦のつながりが少ない。	○	○	○	○	○	○	○
15	薬剤師を含めて、雇用者の厚生についてよく考慮されている。	○	○	○	○	○	○	○
16	他の人に、私がどんな仕事をしているか誇りを持って話せる。	○	○	○	○	○	○	○
17	患者のニーズを優先した薬剤師業務体制ができていないと思う。	○	○	○	○	○	○	○
18	私は薬剤師業務にほぼ満足している。	○	○	○	○	○	○	○
19	医師は薬剤師が行っていることを十分理解している。	○	○	○	○	○	○	○
20	薬物治療方針や教育計画などには薬剤師の意見が反映される。	○	○	○	○	○	○	○
21	私の仕事はいろいろな技術や知識を必要としない。	○	○	○	○	○	○	○
22	薬剤師の管理者は、日常の諸問題について職員の意見をよく聞いてくれる。	○	○	○	○	○	○	○
23	適時、ファーマシューティカルケアの重要な決定をする自由が私にはある。	○	○	○	○	○	○	○
24	薬剤師の意見が他の医療従事者に受け入れやすい。	○	○	○	○	○	○	○
25	薬剤師業務が経営者に評価されていないと私は感じる。	○	○	○	○	○	○	○
26	薬剤師は医療チームの一員として受け入れられている。	○	○	○	○	○	○	○
27	私がやりたいと思っている研究活動をサポートしてくれる。	○	○	○	○	○	○	○

図 1 6 病院薬剤師版職務満足度測定尺度 (JOBSS-HP27)

### 3. 解析方法

離職潜在要因研究における病院薬剤師と職務満足度の関係について、アンケート結果とその解析方法を示す。

解析目標：現職の病院薬剤師が離職しない対策を明らかにする。

- (1) 現在の勤務先に対する就労意識と役職および離職歴との関係を明らかにする  
現在の勤務先に対して抱いている就労意識として、働きやすさ、成長の実感、就職前後のイメージ変化と役職の関係を明らかにするためクロス表を作成し、離職歴別の層別解析として Steel-Dwass 検定を実施した。
- (2) JOBSS-HP27 の因子別の満足度を明らかにする。  
JOBSS-HP27 を因子別にクロス表を作成し、レーダーチャートを作成した。また、JOBSS-HP27 の全体の平均点から職務満足度が高めの因子と低めの因子を抽出した。
- (3) JOBSS-HP27 と勤務継続意識の関係を明らかにする。  
勤務継続意識と JOBSS-HP27 の関係性を探索するため、勤務継続意識を説明変数、多重共線性の問題のない JOBSS-HP27 の因子を説明変数として、重回帰分析を用いてモデル式を作成した。
- (4) 勤務継続意識を高めるため、JOBSS-HP27 の重要な因子を明らかにする。  
勤務継続意識と職務満足度の関係を明らかにするため、縦軸に重回帰分析で得られた尺度化した推定値(勤務継続意識への影響度)、横軸に JOBSS-HP27 で得られた職務満足度とした散布図を作成した。

なお、本研究の統計処理には、統計解析ソフト JMP®15.0 (SAS Institute) を用いた。

## 4. 結果

### (1) 回答者の基本属性

調査対象者 491 名のうち 230 名から回答が得られ、回収率は 46.8%であった。アンケート回答者の背景を示す(表 5)。回答者の内訳は男性が 42.6% (98 名)、女性が 57.4% (132 名)であった。年齢階級別では 30 歳代が 36.1%と最も多く、次いで 40 歳代が 28.3%、20 歳代が 24.3%であった。

役職としては、一般職が最も多く 57.4%であったが、そのうち女性が 68.9%を占めた。次いで指導職が 29.1%、管理職が 13.5%であった。一般職では 20 歳代が最も多く (42.4%)、薬剤師歴は平均  $8.4 \pm 7.2$  年であった。指導職では男女比率がほぼ同じで、30 歳代が最も多く、薬剤師歴は平均  $16.7 \pm 7.4$  年であった。管理職では男性が 83.9%を占め、40 歳代が最も多く、薬剤師歴は平均  $24.0 \pm 7.8$  年であった。また、離職歴については、一般職と指導職では離職経験がない薬剤師が多かったが、管理職に関しては 61.3%が離職経験ありと回答した。現在担当している業務は、一般職と指導職では調剤業務、管理職では労務管理が最も多かった。



表5 アンケート回答者の背景

	全体 230		一般職 132 (57.4)		指導職 67 (29.1)		管理職 31 (13.5)	
性別 (人；%)								
男性	98	(42.6)	41	(31.1)	31	(46.3)	26	(83.9)
女性	132	(57.4)	91	(68.9)	36	(53.7)	5	(16.1)
年代 (人；%)								
20 歳代	56	(24.3)	56	(42.4)	0	(0.0)	0	(0.0)
30 歳代	83	(36.1)	47	(35.6)	33	(49.3)	3	(9.7)
40 歳代	65	(28.3)	25	(18.9)	25	(37.3)	15	(48.4)
50 歳代	22	(9.6)	3	(2.3)	8	(11.9)	11	(35.5)
60 歳代以上	4	(1.7)	1	(0.8)	1	(1.5)	2	(6.5)
薬剤師歴 (Mean±SD)	12.9	±9.3	8.4	±7.2	16.7	±7.4	24.0	±7.8
現在の施設での勤務年数 (Mean±SD)	8.1	±7.7	5.0	±4.5	12.4	±8.8	11.6	±9.8
離職歴 (人；%)								
なし	138	(60.0)	85	(64.4)	41	(61.2)	12	(38.7)
あり	92	(40.0)	47	(35.6)	26	(38.8)	19	(61.3)
現在担当している業務内容 (人；%)								
調剤業務	190	(82.6)	111	(84.1)	56	(83.6)	23	(74.2)
注射調剤	171	(74.4)	100	(75.8)	52	(77.6)	19	(61.3)
薬剤管理指導業務	157	(68.3)	97	(73.5)	47	(70.2)	13	(41.9)
病棟業務 (病棟業務実施加算に関わる業務)	124	(53.9)	84	(63.6)	32	(47.8)	8	(25.8)
チーム医療 (感染制御、NST など)	97	(42.2)	56	(37.9)	35	(52.2)	12	(38.7)
無菌調製	97	(42.2)	59	(44.7)	31	(46.3)	7	(22.6)
実務実習	96	(41.7)	47	(35.6)	33	(49.3)	16	(51.6)
医薬品情報 (DI)	95	(41.3)	41	(31.1)	30	(44.8)	24	(77.4)
医薬品管理 (発注、在庫管理)	88	(38.3)	45	(34.1)	30	(44.8)	13	(41.9)
製剤業務	67	(29.1)	36	(27.3)	23	(34.3)	8	(25.8)
外来業務 (薬剤師外来、化学療法など)	64	(27.8)	35	(26.5)	21	(31.3)	8	(25.8)
労務管理	40	(17.4)	1	(0.8)	14	(20.9)	25	(80.7)
治験	25	(10.9)	5	(3.8)	10	(14.9)	10	(32.3)
手術室業務	13	(5.7)	5	(3.8)	4	(6.0)	4	(12.9)
放射性医薬品の管理、調製	7	(3.0)	2	(1.5)	4	(6.0)	1	(3.2)
在宅患者訪問薬剤管理指導	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)

(2) 回答者の年代別分布と全国分布の比較

病院に勤務する薬剤師数を示す(表6)。今回の調査は神奈川県病院薬剤師会に所属する薬剤師に限定しているが、病院薬剤師の年代別分布は、全国と比較しても20歳代から40歳代間では同様の傾向が認められ、全国の病院薬剤師の意見として反映することができる。

表6 病院に勤務する薬剤師の年代別人数と割合

	全国		神奈川		今回の調査	
総 数 (人)	54150		3321		230	
20 歳代 (人 ; %)	12397	(22.9)	848	(25.5)	56	(24.3)
30 歳代 (人 ; %)	16860	(31.1)	1064	(32.0)	83	(36.1)
40 歳代 (人 ; %)	11567	(21.4)	744	(22.4)	65	(28.3)
50 歳代 (人 ; %)	8179	(15.1)	420	(12.6)	22	(9.6)
60 歳代以上 (人 ; %)	5147	(9.6)	245	(7.4)	4	(1.7)

### (3) 現在の勤務先に対する就労意識

現在の勤務先に対する就労意識と役職との関係について、離職歴別に 3 群比較を行った。働きやすい職場環境が整っているのか、および現職場での勤務継続意識については、離職歴による有意差が認められなかった（図 1 7－1、図 1 7－2）。入職後の職場に対するイメージ変化については、離職歴のない一般職と管理職間で有意差が認められ（ $p=0.007$ ）、管理職が入職後に職場のイメージが良くなったと回答した（図 1 7－3）。成長の実感については離職歴のある一般職と指導職間で有意差（ $p=0.024$ ）が認められ、指導職が自らの成長を強く感じていた（図 1 7－4）。

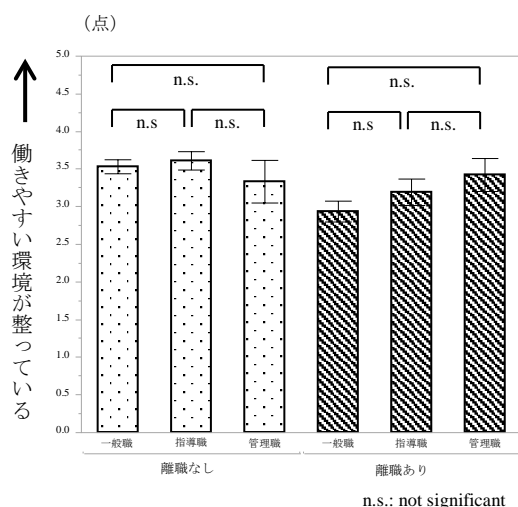


図 1 7－1 現在の職場は働きやすい環境が整っているか

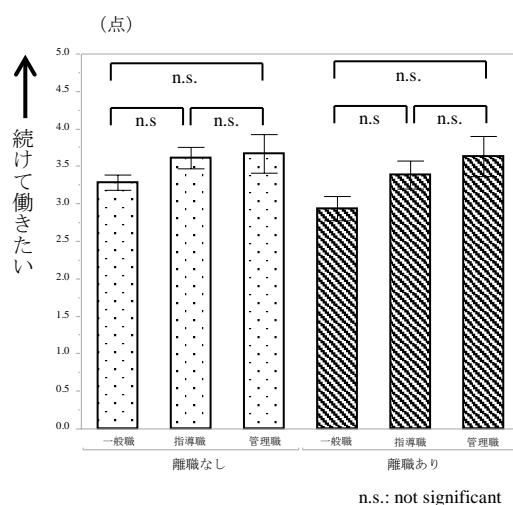


図 1 7－2 現時点で勤務を継続する意思はあるか

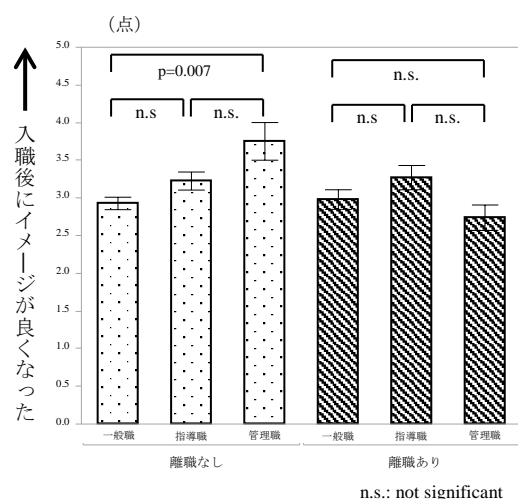


図 1 7－3 入職して職場に対するイメージがどう変化したか

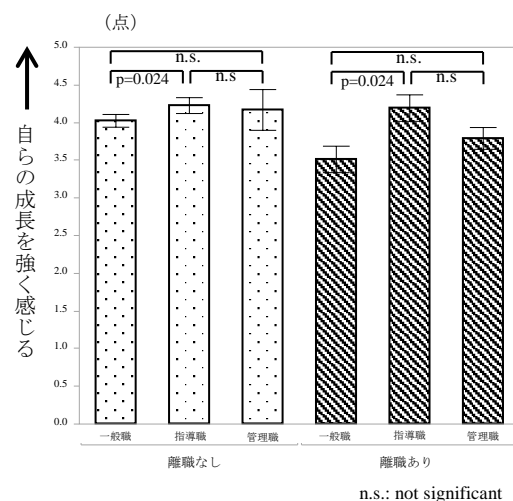


図 1 7－4 現在の職場で成長を実感しているか

図 1 7 現在の勤務先に対する就労意識と役職との関係  
(離職有無による層別解析)

#### (4) 職務満足度

職務満足度は、JOBSS-HP27 を構成する 6 領域別で点数化（平均点）し、レーダーチャートを作成した（図 1 8）。その結果、職務満足度では、仕事に対する誇りが最も点数が高く、病院管理・経営者との関係が最も点数が低い結果であった。また、全体の職務満足度の平均点が  $57.3 \pm 12.5$  点であったため、この平均点と比較し、仕事に対する誇り、上下関係、チーム医療に対する満足度は高めの因子であり、逆に病院管理・経営者との関係、職務上の自由度、薬剤部門業務体制の満足度は低めの因子であった。

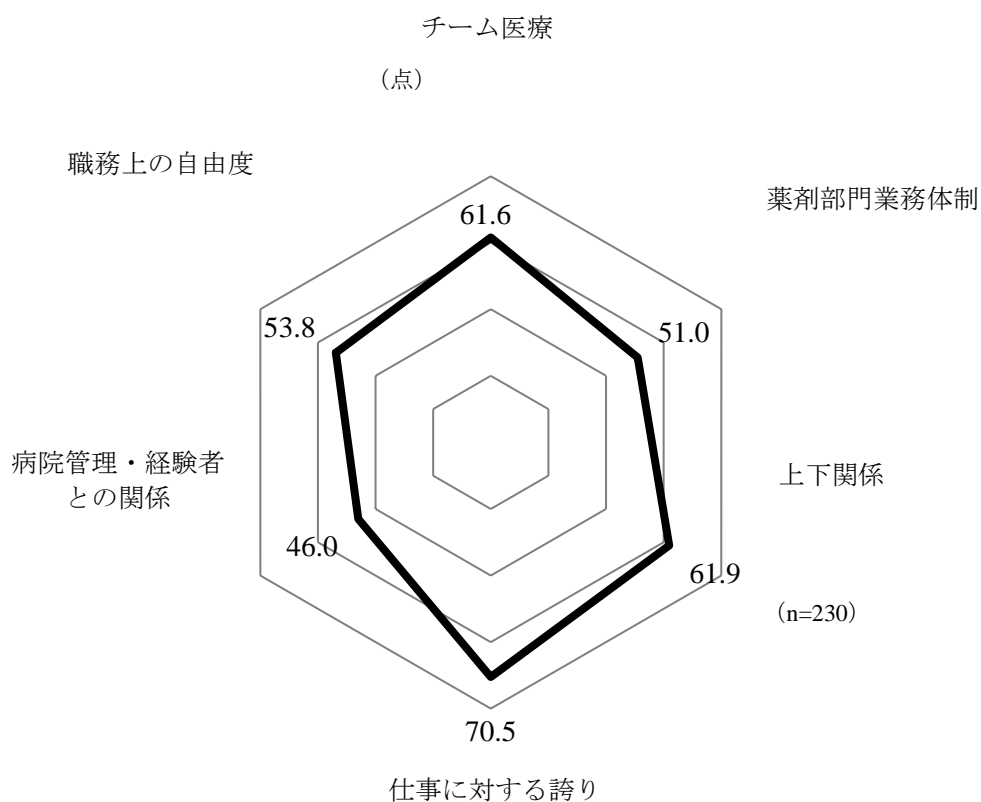


図 1 8 職務満足度の平均点のレーダーチャート

(5) 職務満足度と勤務継続意識との関係

職務満足度と勤務継続意識との関係を示す(表7)。JOBSS-HP27の因子を独立変数とした重回帰分析の結果、薬剤部門業務体制、職務上の自由度、上下関係の順に勤務継続意識の向上に対して有意な関係( $p<0.05$ )を示した。さらに勤務継続意識に影響を与える因子の尺度化した推定値は、薬剤部門業務体制が0.0155、職務上の自由度が0.0114、上下関係が0.0068、仕事に対する誇りが0.0060、病院管理・経営者との関係が0.0047であり、薬剤部門業務体制および職務上の自由度の影響が大きいことが明らかになった。さらに、勤務継続意識と職務満足度の関係を明らかにするため、重回帰分析で得られた勤務継続意識への影響度(尺度化した推定値)を縦軸、JOBSS-HP27で得られた職務満足度の6因子の平均点を横軸に散布図を作成したものを示す(図19)。散布図より職務満足度が低いにも関わらず、勤務継続意識への影響が強い因子として薬剤部門業務体制と職務上の自由度が挙げられた。

表7 病院薬剤師の勤務継続意識に影響を与える職務満足度の因子

	尺度化した推定値	標準誤差	t 値	p 値
切片	-0.2683	0.2584	-1.04	0.3002
薬剤部門業務体制	0.0155	0.0059	2.63	0.0091 *
職務上の自由度	0.0114	0.0044	2.62	0.0095 *
上下関係	0.0068	0.0034	2.02	0.0445 *
仕事に対する誇り	0.0060	0.0041	1.48	0.1407
病院管理・経営者との関係	0.0047	0.0035	1.35	0.1777
R <sup>2</sup>	0.34			
RMSE	0.8228			
p 値	<0.0001			

重回帰式  $y = -0.2683 + 0.0155x_1 + 0.0114x_2 + 0.0068x_3 + 0.0060x_4 + 0.0047x_5$

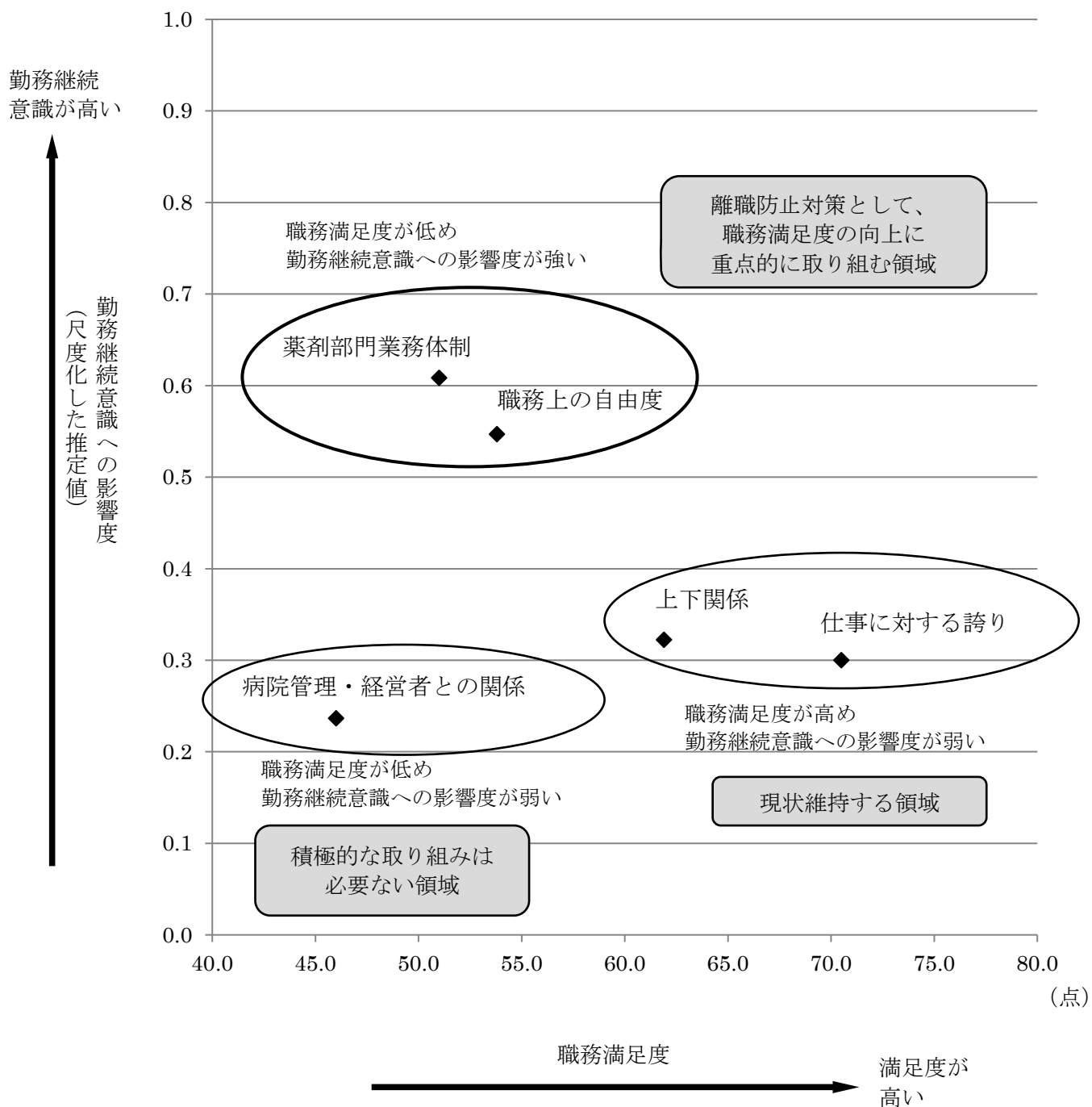


図 1 9 職務満足度と離職顕在要因の関係（散布図）

## 5. 考察

一般的に職務満足とは、「組織メンバーが自己の職務及び職務環境に対して抱く満足度のことである」とされており、仕事内容、職務権限、職場における人間関係、作業条件、組織に対する忠誠心、給与、地位などに対して、どの程度の満足を感じているのかを示すものとされている<sup>46)</sup>。この中には、仕事の内容や職務権限、自己成長など個人に関する領域と、仕事環境、給与など組織に関わる領域が含まれている。企業従業員において組織特性が職務満足度に及ぼす影響では、人事の納得、上司との関係、コミュニケーション、考課・面接結果の説明、教育訓練、許容的風土、仕事の価値、能力活用、経営方針、協力関係の10項目が良好であると職務満足度が高いとの結果がある<sup>47)</sup>。

医療職における離職顕在要因に関する比較において、離職理由で相違性が見られた残業が多いことと病院の方針と合わないことについては、他の医療職でとられている離職防止対策を病院薬剤師へそのままでは活用できず、病院薬剤師の業務に合わせた独自の離職防止対策が必要であると考ええる。そこで、現職の病院薬剤師を対象とした離職潜在要因に関する調査（郵送調査）を実施し、職務満足度を活用した病院薬剤師独自の離職防止対策の検討を行った。病院薬剤師の職務満足度と勤務継続意識の関係では、職務満足度が低い勤務継続意識への影響も弱く取り組む重要性が低い領域や、職務満足度は高い勤務継続意識への影響が弱い現状維持の領域があることが分かり、病院薬剤師においては、職務満足度が低いにも関わらず勤務継続意識への影響が強い薬剤部門業務体制と業務上の自由度が重点的に取り組むべき領域であることが分かった。離職理由で相違性が見られた残業が多いことについては、看護師では申し送りや記録の完全が業務軽減につながるとする報告<sup>48)</sup>や、医師においては働き方改革として就業時間に関する提言が出されており<sup>49)</sup>、それぞれの業務や役割に応じた対策が検討されている。離職理由として相違性が見られた残業に対する改善策をJOBSS-HP27の薬剤部門業務体制と業務上の自由度に関する設問内容から検討する。薬剤部門業務体制の設問内容から、協力体制や仕事の内容や質、患者ニーズを優先した業務体制に対する対策として、技術支援により身体的、精神的なサポートを通して直接の業務量を軽減することが残業の減少に有効であると考ええる。また、業務上の自由度の設問内容から、薬剤師個々の向上や研究活動のサポートに対する対策として、研究及び専門認定資格取得支援として業務を自己成長につなげるサポートを通して専門性を向上させることが有効であると考ええる。また、離職理由として相違性が見られた病院の方針と合わないことについては、看護師では組織のビジョンに一致した離職対策の必要性が挙げられており<sup>5)</sup>、医師では仕事の成果を適正に評価する仕組みが定着率向上につながるとされている<sup>34)</sup>。病院の方針と合わないことへの対策を、JOBSS-HP27の薬剤部門業務体制と業務上の自由度に関する設問内容から検討する。薬剤部門業務体制の設問内容から、仕事の体制や仕事の内容や質に対する対策として、病院の方針や目標設定についての不安解消を目的に、目標管理と成果について可視化するため定期的な薬剤部門の業績報告会が有効であると考ええる。職員の意見や個々の目標管理の観点から、面談の実施が有用である。面談の目的は不満の解消だけでなく、部下の専門認定取得などの目標を共有する機会とし、さらに目標管理から達成度を評価し、成長を実感させることが重要となる。特に現在の勤務病院に対する就労意識では、離職経験がある指導的立場にある薬剤師において、一般職の薬剤師よりも離職後の勤務病院で成長を強く実感しており、薬剤部業務の中心を担っている指導的立場にある薬剤師の離職防止には、成長を実感できるような指導をしていくことが重要であ

ると考える。このように、離職顕在要因や離職潜在要因について、医療職種や性別、年代における類似性や相違性を明らかにすることは、離職に結び付く要因を解決するための離職防止対策を検討する上で必要不可欠な情報となる。今回の研究では、離職防止対策の一例を示したが、今回の研究結果から得られた情報を基に病院薬剤部門の管理者は自施設の状況に合わせて具体的な離職防止対策を検討する必要があると考える。



## 終章（総合考察）

近年、医療の質向上および安全管理の観点から、病院薬剤師業務も変化しており、その一つとして薬剤師の病棟での常駐化が求められており、病棟業務におけるチーム医療の中での多職種連携も重要となっている。そのためには、人材確保が極めて重要な課題となっており、薬剤師の職務満足度の向上や職場環境の改善が検討されている。しかし、病院薬剤師を対象とした就労意識や離職理由に関する研究は、ほとんど行われていなかった。このため科学的根拠に基づいた職務満足度の向上や職場環境の改善対策がとられてこなかった。

一般企業においては、戦略的人的資源管理として従業員参加型雇用管理が導入されており、労働効率の向上や離職率を低く抑える取り組みがなされている<sup>50,51)</sup>。令和元年版労働経済の分析<sup>52)</sup>によると、新入社員の定着率（入社3年後）の上昇や従業員の離職率の低下は、働きがいと正の相関関係があるとされ、「仕事を通じて、成長できている」「自己効力感（仕事への自信）が高い」等が働きがいと正の相関があることが指摘されている。また、厚生労働省の調査より、大卒者の約3割が入社後3年以内に離職、転職していることが報告されている<sup>53)</sup>。早期離職の理由では仕事内容や職場環境への不満が多く挙げられている。一般企業においては収益を追求することが求められるが、病院は医療機関であり、利益を追求した活動を行わない。そのため、病院薬剤師においては、利益の追求ではなく、患者を中心とした適正な薬物療法の提供や医薬品の管理が重要な任務であり、働きがいの向上による離職防止対策も専門性を活かした対策が必要である。

そこで、本研究では、離職顕在要因と離職潜在要因の2つの調査から病院薬剤師の離職理由に関する解析を行い、さらに職務満足度を活用した病院薬剤師に相応しい離職防止対策を検討した。これまでは薬剤師全体の意識調査に関する資料がなく、個別に対応しているのが現状であった。本研究結果は、これまでなかった病院薬剤師の就労環境や職務満足度など就労状況に関する基礎資料となり、労務管理の適正化、スタッフの計画的育成、職場環境の整備、職務満足度の向上による離職防止などに活用できる重要な情報である。また、薬剤部門管理者が病院の経営・管理者に対して、職場環境改善の提案資料としても有用であると考えられる。

しかしながら本研究のうち離職顕在要因に関する検討では、医療職と離職理由の関係性について検討を行ったが、病院薬剤師についての解析を行うため、離職後も病院に勤務している医療職を調査対象とした。そのため、病院を離職後に、例えば保険薬局やクリニック、訪問看護ステーションなど病院以外で勤務した医療職については、離職理由との関係性について解析することができなかった。そのため、病院を離職後の勤務先を含めた解析については今後の課題であると考えられる。

薬剤師の需給動向予測では、薬剤師全体では増加するものの病院薬剤師ではあまり増加がみられない結果が示されている<sup>54)</sup>。これまでの病棟薬剤師業務が医師から高く評価されており<sup>22)</sup>、病棟業務のさらなる充実が求められている。また、病棟に薬剤師を配置するだけでなく、常駐化することが薬物療法の質向上や医療安全上にも有用であるとの報告からも<sup>16,17)</sup>、安全で適正な薬物療法の提供を通じた医療への貢献を推進するためには、薬剤師の確保は重要な課題であり、病院薬剤師の働きやすい職場環境の整備や職務満足度の向上や離職防止につながる研究を今後も継続する必要がある。

## 謝辞

1. 多大なるご助言とご指導を賜りました帝京平成大学薬学部 医薬品安全性評価学ユニット 濃沼 政美教授に衷心より感謝いたします。
2. 終始懇切にご指導とご鞭撻を賜りました帝京平成大学薬学部 地域健康管理学ユニット 中村 均前教授に深甚なる感謝の意を表します。
3. 詳細かつ有益なご助言とご指導を賜りました昭和薬科大学薬学部 地域医療部門 宮崎 美子教授に限りない感謝の意を表します。
4. 本研究の遂行にあたり、アンケート調査にご協力戴きました神奈川県病院薬剤師会会員の皆様に感謝いたします。

## 引用文献

- 1 厚生労働省，2018年雇用動向調査結果の概況：  
〈<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/19-2/index.html>〉，  
Accessed November 20, 2020.
- 2 独立行政法人労働政策研究・研修機構，人手不足等をめぐる現状と働き方等に関する調査（企業調査・労働者調査），  
〈<https://www.jil.go.jp/press/documents/20190918.pdf>〉，Accessed November 20, 2020.
- 3 井奈波良一，黒川淳一，井上真人，大学病院医師の離職願望と勤務状況，日常生活習慣および職業性ストレスとの関係，日本職業・災害医学会会誌，2007;55(5):219-225.
- 4 富澤康子，宮崎悟，西田博，上塚芳郎，勤務医の現職からの離職の傾向－就業構造基本調査から－，東京女子医科大学雑誌，2016;86(6):215-222.
- 5 宮本千津子，林由美子，池西悦子，キャリアマネジメントの視点からみた看護職者の離職に関する文献検討，岐阜県立看護大学紀要，2004;4(1):26-31.
- 6 荒川千秋，女性看護師の離職に関連する要因－関東地域一般病床200床以上の病院勤務看護師の縦断研究から－，日本看護研究学会雑誌，2011;34(1):85-92.
- 7 中野沙織，岩佐幸恵，中堅看護師の職業継続に関する文献検討－「離職」と「職業継続」の理由に焦点をあてて－，The Journal of Nursing Investigation，2019;16(1, 2):10-22.
- 8 仁戸部富恵，山口久美子，鈴木純恵，大竹一榮，看護師の離職意思に影響する要因の検討－職位別の仕事のとらえ方・職場環境に焦点をあてて－，獨協医科大学看護学部紀要，2017;11:13-26.
- 9 船越明子，河野由理，看護師の働きがいの構成要素と影響要因に関する研究－急性期病院に勤務する看護師を対象とした分析から－，こころの健康，2006;21(2):35-43.
- 10 堀江早喜，竹内真純，山岡和枝，野原理子，蓮沼直子，沖永寛子，野村恭子，「女性医師が働きやすい病院」チェックリストの開発，日本衛生学雑誌，2015;70(3):264-270.
- 11 厚生労働省医政局，医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について：  
〈<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/05/dl/s0512-6h.pdf>〉，Accessed November 20, 2020.
- 12 財団法人日本医療機能評価機構，医療事故情報収集等事業（2019 年年報）：  
〈[http://www.med-safe.jp/pdf/year\\_report\\_2019.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/year_report_2019.pdf)〉，Accessed November 20, 2020.
- 13 足立恵子，藤田和也，伊藤正泰，畑中由香子，病棟薬剤師によるリスクマネジメント効果－病棟薬剤業務におけるリスク回避と医師・看護師の評価－，医療薬学，2014;40(1):8-16.
- 14 松原和夫，外山聡，佐藤博，鈴木洋史，栗屋敏雄，田崎嘉一，安岡俊明，堀内龍也，薬剤師の病棟勤務時間が長いほど薬剤に関連するインシデント発生数は少ない－国立大学病院における調査，YAKUGAKU ZASSHI，2011;131(4):635-641.
- 15 郡妙恵，内海麻希子，木下淳，篠原徹，並木路広，篠塚隆一，大谷道輝，山村喜一，伊藤敬，内野克喜，薬剤師の病棟常駐による医療の質的向上への貢献，医療薬学，2008;34(5):426-432.
- 16 鴨田江理嘉，佐藤智人，富田隆志，佐伯康之，畝井浩子，櫻下弘志，増田有紀，林華代，友田江美，木村康浩，木平健治，病棟常駐リーダー薬剤師の配置による薬物療法の質的向上およびインシデント報告の減少，医療薬学，

- 2014;40(8):425-432.
- 17 今浦将治, 木幡雄至, 小林光太郎, 高橋宏行, 横山晴子, 赤瀬朋秀, 山田安彦, 集中治療室における担当薬剤師による処方適正化と医療安全への貢献, 医療薬学, 2010;36(11):792-795.
  - 18 厚生労働省, アンチバイオグラム作成ガイドライン,   
〈[http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904\\_antibaiogram\\_guideline.pdf](http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904_antibaiogram_guideline.pdf)〉, Accessed November 20, 2020.
  - 19 厚生労働省, 抗微生物薬適正使用の手引き 第二版,   
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000573655.pdf>〉, Accessed November 20, 2020.
  - 20 吉留実慧子, 三宅麻文, 松山怜奈, 楠本知代, 岩井惇子, 西山啓介, 小林和博, 伊藤俊和, 近藤篤, 上田覚, 石川弘子, 河原宏之, 尾上雅英, 保険薬局による電話連絡とトレーニングレポートを利用した経口抗がん剤服用外来患者に対する情報提供方法の確立, 医療薬学, 2016;42(6):476-482.
  - 21 厚生労働省, 平成 30 年 (2018 年) 医師・歯科医師・薬剤師統計の概況:   
〈<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/18/index.html>〉, Accessed November 20, 2020.
  - 22 厚生労働省, 中央社会保険医療協議会 総会 (第 431 回),   
〈[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500\\_00046.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00046.html)〉, Accessed November 20, 2020.
  - 23 恩田光子, 小林暁峯, 黒田和夫, 小林輝明, 全田浩, 薬剤管理指導に対する患者満足度に影響を与える要因に関する研究, 医療マネジメント学会雑誌, 2003;3(3):557-562.
  - 24 厚生労働省, 医療従事者の勤務環境の改善について,   
〈 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/quality/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/) 〉, Accessed November 20, 2020.
  - 25 小元まき子, 工藤綾子, 服部恵子, 永野光子, 藤尾麻衣子, 看護師の離職を招いた要因ー看護基礎教育課程終了後 6 年未満の看護師に焦点をあててー, 順天堂大学医療看護学部医療看護研究, 200;4(1):72-78.
  - 26 瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 後藤姉奈, 高植幸子, 清水房枝, 新卒看護師の職業継続意識に影響を与えた体験, 日本看護管理学会誌, 2009;13(2):41-49.
  - 27 小崎真規子, 早野恵子, 徳田安春, 尾藤誠司, 内科勤務医の仕事満足度, メンタルヘルス, 就労環境における男女差, 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 2010;33(4):369-377.
  - 28 井奈波良一, 黒川淳一, 井上真人, 大規模自治体病院医師の勤務状況, 日常生活習慣および職業性ストレス, 日本職業・災害医学会会誌, 2008;56(6):239-245.
  - 29 山崎由花, 丸井英二, 順天堂大学を卒業した女性医師について, 順天堂医学, 2009;55(2):142-147.
  - 30 吉田あつし, 医師のキャリア形成と医師不足, 日本労働研究雑誌, 2010;52(1):28-41.
  - 31 藤本一男, 対応分析は〈関係〉をどのように表現するのか, 津田塾大学紀要, 2020;52:169-184.
  - 32 公益財団法人日本医療機能評価機構, 病院機能評価データブック,   
〈[https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/wp-content/uploads/2017/04/databook\\_h27.pdf](https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/wp-content/uploads/2017/04/databook_h27.pdf)〉, Accessed November 20, 2020.
  - 33 日本看護協会, 2019 年病院看護実態調査,   
〈[https://www.nurse.or.jp/up\\_pdf/20200330151534\\_f.pdf](https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20200330151534_f.pdf)〉, Accessed November 20,

- 2020.
- 34 平岡紀代美, 荒尾雅一, 北川豊, 中西啓文, 医師の組織コミットメント・キャリアコミットメント・職務満足に関する実証分析, 商大ビジネスレビュー, 2014;3(2):249-265.
  - 35 厚生労働省, 平成 30 年 (2018) 人口動態統計 (確定数) の概況, 〈<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei18/index.html>〉, Accessed November 20, 2020.
  - 36 片岡仁美, 関明穂, 川畑智子, 勅使川原早苗, 岩瀬敏秀, 小比賀美香子, 大西弘高, 女性医師のライフイベントを考慮したキャリア支援: 岡山大学アンケート調査, 医学教育, 2016;47(2):111-123.
  - 37 井手野由季, 菊地麻美, 田村遵一, 坂野浩之助, 和泉孝志, 復帰支援に求められることー「医師の生涯教育・復帰支援に関するアンケート調査」よりー, 医学教育, 2013;44(4):237-242.
  - 38 厚生労働省, 平成 30 年「労働安全衛生調査 (実態調査)」の概況, 〈[https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50\\_gaikyo.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50_gaikyo.pdf)〉, Accessed November 20, 2020.
  - 39 井奈波良一, 大規模自治体病院の男性勤務医のバーンアウトと勤務状況, 職業性ストレスおよび対処特性の関係, 日本職業・災害医学会会誌, 2010;58(5):220-227.
  - 40 宮崎悟, 女性看護師の就業意識に関する実証分析, 日本医療・病院管理学会誌, 2012;49(3):147-157.
  - 41 安川康介, 野村恭子, 医師における性別役割分担ー診療時間と家事労働時間の男女比較ー, 医学教育, 2012;43(4):315-319.
  - 42 厚生労働省, 令和 2 年度診療報酬改定について, 〈[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00027.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html)〉, Accessed November 20, 2020.
  - 43 山口久美子, 池田俊也, 武藤正樹, 成田徹郎, データマイニングを用いた看護師の離職要因の検討ーベッドコントロール・職場環境・職務満足度の視点からー, 日本医療経営学会誌, 2013;7(1):55-65.
  - 44 佐野洋史, 石橋洋次郎, 医師の就業場所の選択要因に関する研究, 季刊社会保障研究, 2009;45(2):170-182.
  - 45 濃沼政美, 真田佳美, 山口諒, 湯本哲郎, 宮崎美子, 佐藤透, 徳永仁, 高村徳人, 林宏行, 中村均, 病院薬剤師版職務満足度測定尺度 (JOBSS-HP27) の開発, 社会薬学誌, 2012;31(2):26-35.
  - 46 櫻木晃裕, 職務満足概念の構造と機能, 豊橋創造大学紀要, 2006;(10):37-47.
  - 47 10 木村亨, 企業従業員のストレス反応・バーンアウト・職務満足と組織特性の関係, 産業ストレス研究, 2014;21(2):169-189.
  - 48 渡辺真弓, 山内慶太, 病院に勤務する看護師の残業時間及びメンタルヘルスに影響する要因, 日本医療・病院管理学会誌, 2019;56(2):61-69.
  - 49 厚生労働省, 医師の働き方改革に関する検討会, 〈<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000548896.pdf>〉, Accessed November 20, 2020.
  - 50 田口典男, 労働力管理における人的資源管理の位置づけ, 岩手大学人文社会科学部紀要, 2012;90:61-78.
  - 51 参鍋篤司, 齋藤隆志, 企業内賃金分散・仕事満足度・企業業績, 日本経済研究, 2008;58:38-55.

- 52 厚生労働省，令和元年版労働経済の分析，  
〈<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/19/dl/19-2.pdf>〉, Accessed November 20, 2020.
- 53 厚生労働省，新規学卒就職者の離職状況，  
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11652000/000689481.pdf>〉，Accessed November 20, 2020.
- 54 厚生労働省，薬剤師の需給調査，  
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000647926.pdf>〉，Accessed November 20, 2020.