

資料 1 - 1

**令和 5 年度 神奈川県薬事審議会**

# 薬剤師確保について

**神奈川県 健康医療局 生活衛生部 薬務課**

**令和 5 年 1 1 月 2 0 日**

# 1 薬剤師確保を検討する経緯

# (1) 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

## ○ 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 とりまとめ（令和3年6月30日）

- 厚生労働省の検討会として、今後の薬剤師に求めるべき役割、今後の薬剤師の養成や資質向上等の課題について、需給推計の結果を踏まえつつ議論を行い、今後、厚生労働省・文部科学省、大学等において対応・検討が必要と考えられる事項をとりまとめたもの。



- 薬剤師の確保に関する提言や薬剤師の需給推計が示された。

## 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 とりまとめ

検討会とりまとめ（提言）において、次のとおり指摘されている。

- 将来的に薬剤師が過剰になると予想される一方で、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題。
- 偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要であり、医療計画における医療従事者の確保の取組等を含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべき。

「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 とりまとめ（令和3年6月30日）」（抜粋）

### 3. (1) 薬剤師の養成等

(薬剤師確保)

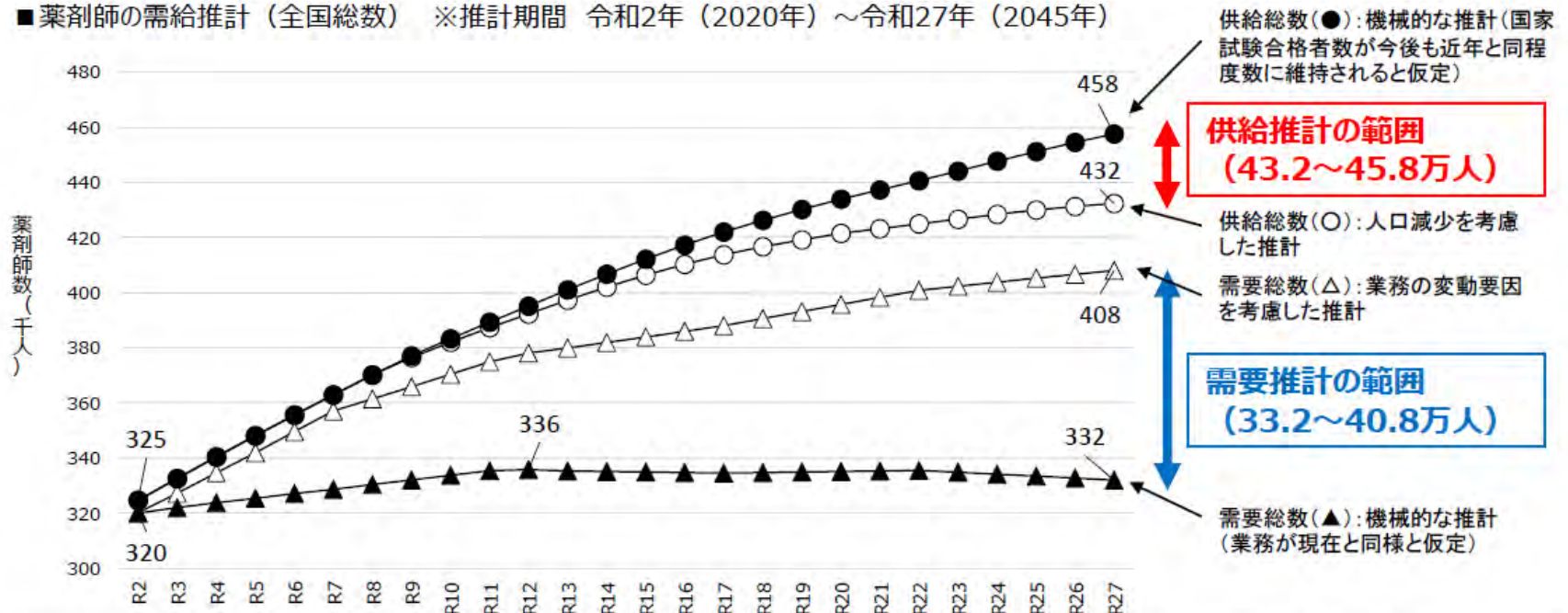
- 全国の薬剤師総数に基づき薬剤師の養成数を考えるとともに、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題である。医療計画における医療従事者の確保の取組、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算による就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組のほか、実務実習において学生の出身地で実習を受けるふるさと実習の取組などが実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。
- 大学は、大学が設置されている自治体及び周辺の自治体等における薬剤師養成・確保についても、自治体とも連携のうえ取り組んでいく必要がある。なお、薬剤師の卒業した大学や出身地については、令和2年の医師・歯科医師・薬剤師統計から届出事項としており、今後はこのような情報の分析も可能であり、薬剤師確保のために活用すべきである。

(後略)

## (参考) 薬剤師の需給推計

- 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数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

## (2) 国の動向

### ○ 第8次医療計画への反映（令和5年3月）

- 国の通知・指針において、地域の実情に応じた薬剤師の確保策について、可能な限り具体的に記載するよう明文化

※医療計画

医療法に基づき策定する法定計画。都道府県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするもの。今年度は第8次計画の策定年度。

### ○ 薬剤師確保計画ガイドラインの策定（令和5年6月）

- 薬剤師確保計画の考え方や構造を示し、薬剤師確保のための取組を検討するにあたってのガイドラインを策定し、必要に応じて活用するよう都道府県に通知

### ○ 薬剤師偏在指標の算定（令和5年6月）

- 医療需要（ニーズ）に基づき、地域ごと、薬剤師の業種（薬局・病院）ごとの薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握できる、薬剤師偏在の度合いを示す指標を導入

# 薬剤師の確保（第8次医療計画の見直しのポイント）

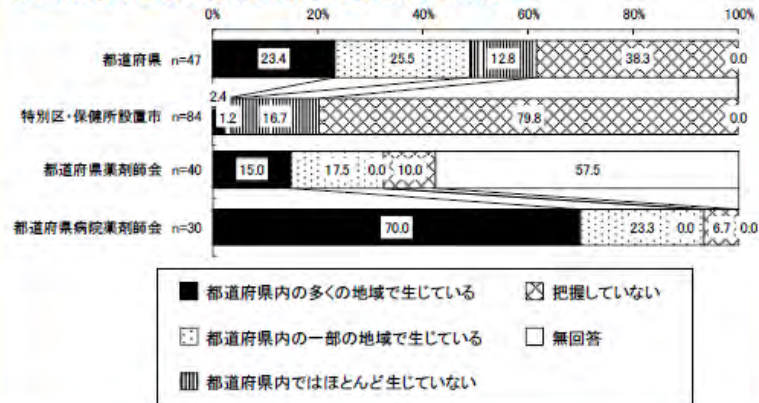
## 概要

- 医療従事者の確保等の記載事項として、薬剤師の資質向上に加えて、薬剤師確保の観点を新たに規定。
- 病院薬剤師では病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師は在宅医療や高度薬学管理等を中心に業務・役割のさらなる充実が求められており、そのために必要な薬剤師の確保を図るため、病院及び薬局それぞれにおける薬剤師の就業状況を把握。
- 地域医療介護総合確保基金を積極的に活用の上、地域の実情に応じた薬剤師確保策を講じる。
- 確保策の検討・実行にあたっては、都道府県の薬務主管課・医務主管課、都道府県薬剤師会等の関係団体が連携して取り組む。特に、病院薬剤師の確保策について検討・実施する際は、前記の関係団体に加え、都道府県病院薬剤師会とも連携。

## 薬剤師偏在の課題

- 薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在が存在。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題。
- 都道府県と都道府県薬剤師会・病院薬剤師会の間で、薬剤師不足の把握状況や認識にギャップ。

### 都道府県内における薬剤師不足の認識<病院>



## 地域医療介護総合確保基金の活用

### 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）

# 1. 薬剤師確保計画策定の必要性と方向性

## 必要性

- 少子高齢化のさらなる進行や、今後人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められている。一方で、令和3年6月に公表された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」では、**薬剤師の従事先には地域偏在や業態偏在があり、特に病院薬剤師の確保が喫緊の課題**であることが指摘されており、**偏在の解消に向けた薬剤師確保の取組が重要**である。
- 「第8次医療計画等に関する検討会」においても薬剤師確保の取組の必要性が指摘され、**医療計画作成指針において、医療従事者の確保等の記載事項として、地域の実情に応じた薬剤師確保策の実施等が新たに規定**される予定。**都道府県においては、今後、当該指針に基づき、薬剤師確保に係る計画を策定**することが求められる。

## 方向性

- 薬剤師の偏在は、都道府県内に加え都道府県間でも生じていることから、**全国的な偏在の状況を統一的、客観的に捉えた上で、地域の実情に応じた確保策を講じることが効率的、効果的**と考えられる。
- これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には人口10万人対薬剤師数が一般的に用いられてきたが、これは地域住民の薬剤師業務に係る医療需要に対する薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握するための指標として必ずしも十分とは言えないことから、**今後は新たに算定した薬剤師偏在指標を踏まえ薬剤師少数区域・薬剤師多数区域等を設定**することにより、**少数区域等において集中的な対応策の検討が可能**となる。
- 3年ごとに薬剤師確保計画の実施・達成を積み重ね、その結果、**2036年までに薬剤師偏在是正を達成することを薬剤師確保計画の長期的な目標**とし、**都道府県は、本ガイドラインで示す薬剤師確保計画の考え方や構造を参考に、地域の実情に応じた実効性のある計画を策定**する。



## 薬剤師偏在指標の策定

### 現状

これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には**人口10万人対薬剤師数**が一般的に用いられてきたが、以下のような要素が考慮されていないため、地域住民の薬剤師業務に係る医療需要に対する薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握するための指標として必ずしも十分とは言えない。

- 医療需要（ニーズ）
- 薬剤師の業務の種別（病院、薬局）
- 薬剤師の性別、年齢、勤務形態



医療需要（ニーズ）に基づき、地域ごと、薬剤師の業種ごとの薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握できる、薬剤師偏在の度合いを示す指標を導入

### 偏在指標導入後

- 薬剤師偏在の度合いを示すことによって、薬剤師少数区域と薬剤師多数区域等が可視化されることになる。
- 薬剤師少数区域等において集中的な対応策の検討が可能となる。

## 薬剤師偏在指標の算定式

### 1. 病院薬剤師偏在指標の算定式

$$\text{病院薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（病院）（※病院分子）}}{\text{薬剤師（病院）の推計業務量（※病院分母）}}$$

### 2. 薬局薬剤師偏在指標の算定式

$$\text{薬局薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（薬局）（※薬局分子）}}{\text{薬剤師（薬局）の推計業務量（※薬局分母）}}$$

※薬剤師偏在指標は、都道府県・二次医療圏などの地域毎に算出するものであり、分子、分母はともに当該地域のデータから算定される結果を用いる  
・分子、分母の単位は「時間」

## 薬剤師偏在指標の算定式：調整薬剤師労働時間（分子）

### 1. 病院分子

調整薬剤師労働時間（病院）

$$= \sum (\text{勤務形態別性年齢階級別薬剤師数 (病院)} \times \text{薬剤師 (病院) の勤務形態別性年齢階級別労働時間}) \div \text{調整係数 (病院)}$$

$$\text{調整係数 (病院)} = \frac{\text{全薬剤師 (病院) の労働時間 (中央値)}}{\text{全薬剤師 (病院+薬局) の平均的な労働時間※}}$$

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）を薬剤師数の比で加重平均

### 2. 薬局分子

調整薬剤師労働時間（薬局）

$$= \sum (\text{勤務形態別性年齢階級別薬剤師数 (薬局)} \times \text{薬剤師 (薬局) の勤務形態別性年齢階級別労働時間}) \div \text{調整係数 (薬局)}$$

$$\text{調整係数 (薬局)} = \frac{\text{全薬剤師 (薬局) の労働時間 (中央値)}}{\text{全薬剤師 (病院+薬局) の平均的な労働時間※}}$$

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）を薬剤師数の比で加重平均

※偏在指標の算定式で使用する指標のうち平均値・中央値の使用の考え方：

算定式で使用する指標はアンケート調査結果を使用しているものが多く、基本的には回答全体の平均的な状況を把握する観点から平均値を使用することとしたが、労働時間に関する回答については回答データの分布から異常値が疑われるが、異常値と特定するまでに至らないデータが存在したことから、平均値を使用することは望ましくないと判断し、中央値を使用することとした。以後のページにおいて中央値と記載する箇所においても同様である。

# 薬剤師偏在指標の算定式：業務量（分母）

## 1. 病院分母

ある地域に所在する全病院の一定期間における業務量（※数値は例）



### 変数部分

変数部分には、以下を満たす指標を設定

- ① 当該指標に比例して業務量が増えること
- ② 地域（都道府県、二次医療圏）別に把握可能であること
- ③ 客観的であること
- ④ 経年変化が把握可能であること

### 定数部分

- ・ 変数部分に乗じて、業務量（労働時間）に換算するために設定
- ・ アンケート調査結果から作成

# 薬剤師偏在指標の算定式：業務量（分母）

## 2. 薬局分母

一定期間における、ある地域に所在する全薬局の業務量（※数値は例）



偏在指標の分母

変数部分

定数部分

- 変数部分には、以下を満たす指標を設定
- ① 当該指標に比例して業務量が増えること
  - ② 地域（都道府県、二次医療圏）別に把握可能であること
  - ③ 客観的であること
  - ④ 経年変化が把握可能であること

- ・ 変数部分に乗じて、業務量（労働時間）に換算するために設定
- ・ アンケート調査結果から作成

### 3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定②

#### 目標偏在指標の考え方

- 目標偏在指標は、「調整薬剤師労働時間」と「病院・薬局における薬剤師の業務量」が等しくなる時の偏在指標、すなわち「1.0」と定義する。

目標偏在指標 「1.0」

=

(分子)

調整薬剤師労働時間

(分母)

病院・薬局の推計業務量

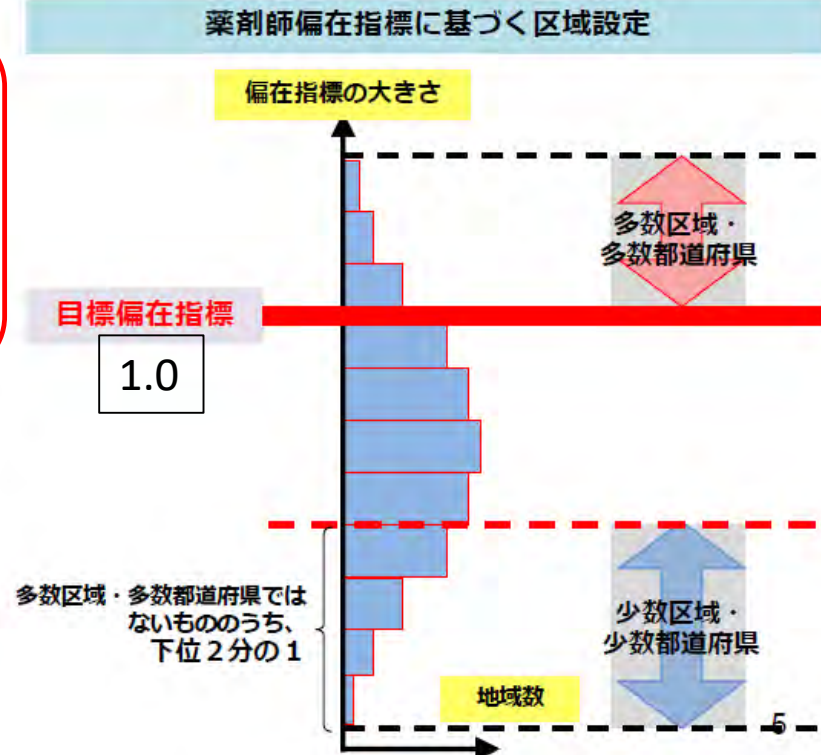
### 3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定①

#### 区域設定の考え方

- 都道府県・二次医療圏において、**病院薬剤師と薬局薬剤師の偏在状況はそれぞれ異なると考えられることから**、両者の比較を可能とするため、都道府県・二次医療圏それぞれについて、**病院薬剤師・薬局薬剤師の両者の偏在指標を並べた上で区域を設定**
- 区域の種類として、少なくとも薬剤師偏在指標が高い地域と低い地域の2つは必要。一方で、計画期間毎に薬剤師偏在指標の見直しを行うにあたり、地域によって少数区域/多数区域の区域間を移行することが想定される。地域において中長期的に施策を継続する観点から、急な施策の変更を要しない中間的な区域の設定が必要と考えられ、全部で**3種類の区域を設定**

- 目標偏在指標より**偏在指標が高い二次医療圏・都道府県を「薬剤師多数区域」及び「薬剤師多数都道府県」とする**
- 目標偏在指標より**偏在指標が低い二次医療圏のうち下位二分の一の二次医療圏・都道府県を「薬剤師少数区域」及び「薬剤師少数都道府県」とする**
- 実際の薬剤師確保対策の実施に当たり、二次医療圏より細かい地域での薬剤師業務に係る医療需要に応じた対策も必要になることが想定される

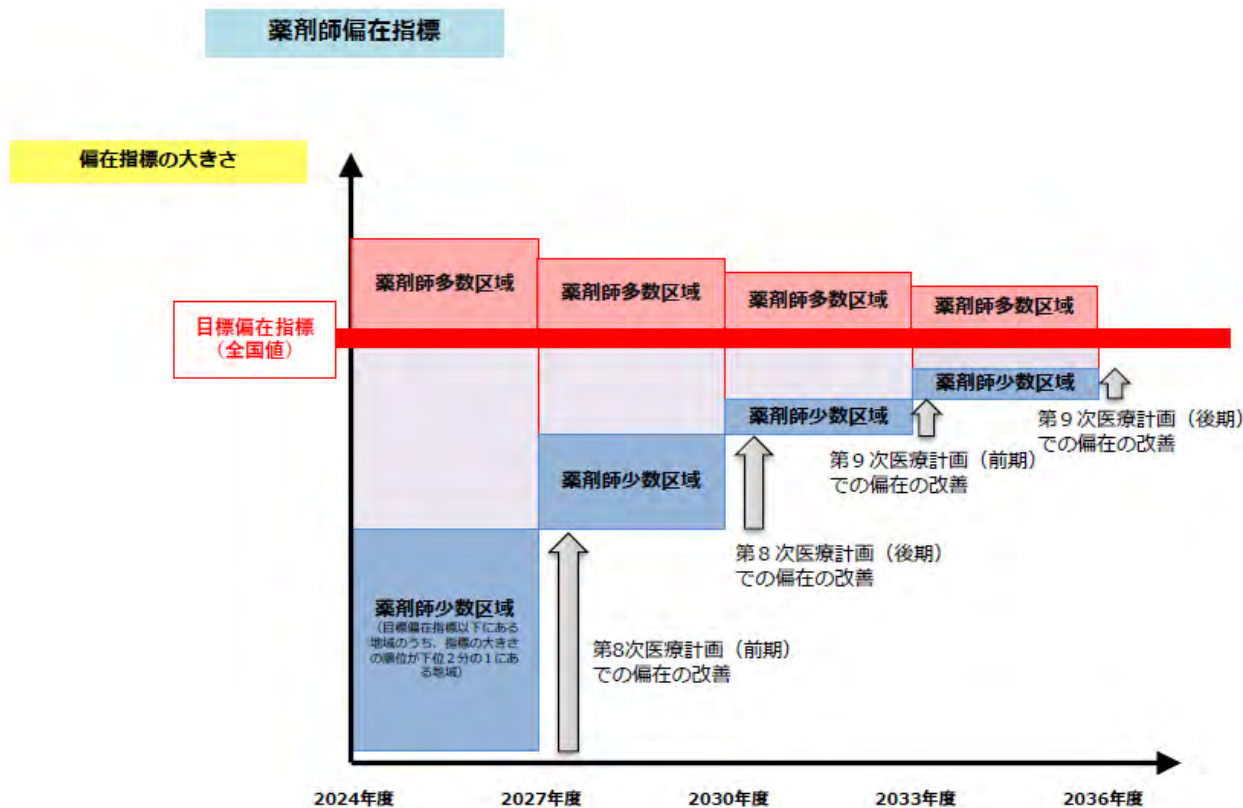
必要に応じて**二次医療圏よりも小さい単位（原則、市町村単位）で「薬剤師少数スポット」を設定することを可能とする**



### 3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定④

#### 偏在是正の進め方

- 薬剤師偏在是正の進め方としては、薬剤師確保計画の1計画期間（原則3年）ごとに、**薬剤師少数区域に属する二次医療圏又は薬剤師少数都道府県に属する都道府県がこれを脱することを繰り返す**ことを基本とする。





# 本日御議論いただきたいこと

- 1 薬剤師確保に関する本県取組の方向性
- 2 病院薬剤師の就労状況に関する実態調査の内容

## 2 本県における薬剤師の充足状況

# (1) 薬剤師統計によるデータ

## ○ 県内の薬剤師数

- 県内には、23,872人（令和2年）の薬剤師が勤務等人口10万人あたりで見ると、258.4人で、全国平均の255.2人を上回っている状況

		薬剤師数（人）			
		H26	H28	H30	R2
神奈川県	総数	21,541	22,104	22,913	23,872
	人口10万対	236.8	241.7	249.7	258.4
全国	人口10万対	226.7	237.4	246.2	255.2

## (2) 偏在指標によるデータ

### ○ 全国との比較

		薬剤師偏在指標 (現在) ※1	区域の別 ※2	薬剤師偏在指標 (令和18年) ※3	区域の別 ※3
全国	合計	0.99		1.09	
	薬局	1.08		1.22	
	病院	0.80		0.82	
神奈川県	合計	1.12	多	1.16	多
	薬局	1.25	多	1.32	多
	病院	0.80	少	0.76	少

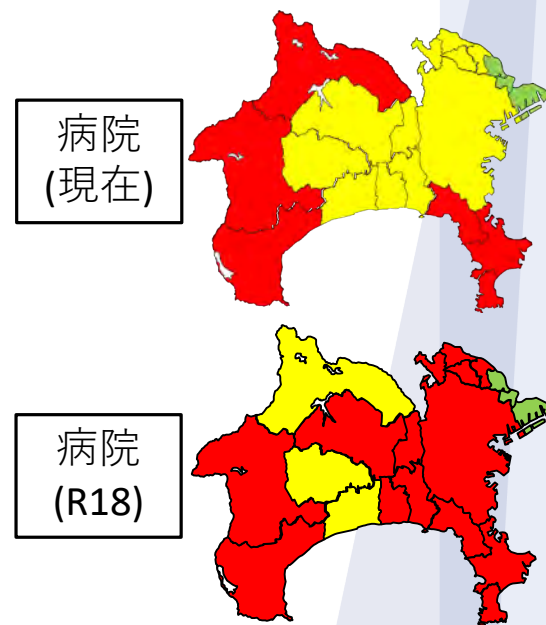
- ※1 薬剤師の必要業務時間（需要）に対する、薬剤師の実際の労働時間（供給）の比率  
1.0未満の場合、需要が供給を上回っている状態
- ※2 薬剤師多数区域を「多」、薬剤師少数区域を「少」と記載  
少数区域の基準となる薬剤師偏在指標は、都道府県別0.85、医療圏別0.74(現在)
- ※3 薬剤師確保計画ガイドラインにおける目標年次（令和18年）での推計  
少数区域の基準となる薬剤師偏在指標は、都道府県別0.80、医療圏別0.77(令和18年)

## (2) 偏在指標によるデータ

### ○ 二次保健医療圏別

薬局	薬剤師偏在指標 (現在) ※1	区域の別 ※2	薬剤師偏在指標 (令和18年) ※1	区域の別 ※2
横浜	1.32	多	1.38	多
川崎北部	1.32	多	1.23	多
川崎南部	1.48	多	1.42	多
相模原	1.11	多	1.41	多
横須賀・三浦	1.24	多	1.28	多
湘南東部	1.08	多	1.22	多
湘南西部	1.06	多	1.15	多
県央	1.20	多	1.26	多
県西	1.08	多	1.33	多

病院	薬剤師偏在指標 (現在) ※1	区域の別 ※2	薬剤師偏在指標 (令和18年) ※1	区域の別 ※2
横浜	0.81		0.77	少
川崎北部	0.82		0.68	少
川崎南部	1.08	多	1.03	多
相模原	0.71	少	0.80	
横須賀・三浦	0.68	少	0.64	少
湘南東部	0.74		0.72	少
湘南西部	0.84		0.81	
県央	0.76		0.70	少
県西	0.62	少	0.67	少



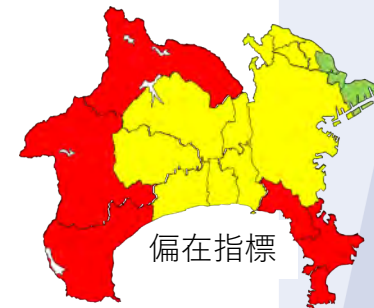
# (3) 県病院薬剤師会アンケート調査 (R5.8-9実施)

問 自院の薬剤師は充足していると考えますか

回答数249施設

【医療圏別】	足りている		やや足りていない		全く足りていない	
	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%
県全体	44	17%	129	52%	76	31%
横浜	20	21%	47	48%	30	31%
川崎北部	3	19%	8	50%	5	31%
川崎南部	4	27%	6	40%	5	33%
相模原	4	17%	12	52%	7	30%
横須賀・三浦	3	14%	10	48%	8	38%
湘南東部	1	5%	17	81%	3	14%
湘南西部	3	19%	6	38%	7	44%
県央	3	11%	16	57%	9	32%
県西	3	25%	7	58%	2	17%

【機能別】	足りている		やや足りていない		全く足りていない	
	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%
大学病院	2	14%	7	50%	5	36%
一般急性期病院	17	15%	53	48%	40	36%
回復期病院	1	11%	6	67%	2	22%
精神科病院	8	24%	19	58%	6	18%
療養型病院	7	27%	17	65%	2	8%
ケアミックス	9	16%	27	47%	21	37%



偏在指標と各病院の不足感は、必ずしも一致していないのではないか。

病院の機能別に見ると、充足状況の傾向に差が見られるのではないか。

### (3) 県病院薬剤師会アンケート調査 (R5.8-9実施)

**問 どの程度の期間、薬剤師（常勤・非常勤）の不足の状況が続いていますか** **回答数249施設**

	不足なし		1年未満		1年以上		3年以上	
	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%
常勤	103	41%	20	8%	42	17%	62	25%
非常勤	177	71%	18	7%	20	8%	34	14%



薬剤師の不足状況は続いていないとする病院が約40%である一方、1年以上不足が続いているとする病院も約40%

**問 薬剤師（常勤・非常勤）の年間の募集月数** **回答数249施設**

	募集していない		1～3か月		4～6か月		7～11か月		通年募集しても来ない	
	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%	回答数	回答%
常勤	89	36%	42	17%	28	11%	5	2%	85	34%
非常勤	168	67%	14	6%	10	4%	5	2%	52	21%



薬剤師を募集しても通年応募が来ない病院も一定数存在する。



薬剤師が採用できない病院の状況等进行分析する必要性

# (3) 県病院薬剤師会アンケート調査 (R5.8-9実施)

## 問 今後、業務展開において必要とする薬剤師追加人数

回答数249施設 (病棟・抗菌薬適正使用T・周術期管理T・入退院支援・治験・在宅等)

【医療圏別】	施設数	人数合計	平均値(人)	標準偏差	中央値(人)	最大値(人)
県全体	249	1,009.8	4.1	4.3	3	25
横浜	97	465.3	4.8	4.8	4	23
川崎北部	16	25.0	1.6	2.0	1	6
川崎南部	15	73.0	4.9	3.4	4	10
相模原	23	75.0	3.3	3.4	2	9
横須賀・三浦	21	107.0	5.1	5.7	4	25
湘南東部	21	60.0	2.9	2.8	2	9
湘南西部	16	67.5	4.2	3.6	4.5	12
県央	28	110.0	3.9	3.9	3	16
県西	12	27.0	2.3	2.4	1	7

【機能別】	施設数	人数合計	平均値(人)	標準偏差	中央値(人)	最大値(人)
大学病院	14	95	6.8	4.9	6.5	19
一般急性期病院	110	564.5	5.1	4.9	4.5	25
回復期病院	9	29	3.2	0.9	3	5
精神科病院	33	60	1.8	2.3	1	7
療養型病院	26	48	1.8	2.8	0	9
ケアミックス	57	213.3	3.7	3.4	3	12

今後の薬剤師業務の充実等を踏まえた薬剤師の確保策の視点も必要ではないか。



### 3 本県の取り組みの方向性

# (1) 本県の取組の方向性

- 国が示した薬剤師偏在指標は、一定の条件や推計により算出されているもの。
- 偏在指標のデータと県病院薬剤師会の調査を踏まえると、示された偏在指標のみで薬剤師の充足状況を判断するのではなく、丁寧な掘り下げを行うべきではないか。



- 本県としては、まずは特に不足が懸念される病院薬剤師の就労状況を把握し、課題の整理、施策の検討及び実施を行っていく。
- 病院薬剤師の確保に関する課題整理や施策検討を踏まえ、薬局薬剤師確保の必要性を今後検討していく。

# (1) 本県の取組の方向性

## ○ 令和6年度

- 病院薬剤師の就労状況の実態調査
  - ・ 病院薬剤師の充足状況、採用・離職などの就労状況等の調査  
→病院の機能別や地域性などの分析、課題抽出
  - ・ 医師のタスク・シフト等により、求められる薬剤師の視点も考慮
  - ・ 病院薬剤師の担い手が少ない理由等の調査
  - ・ 病院薬剤師の就職希望に関する薬科大学の学生への意識調査
- 薬剤師確保策の検討
  - ・ 上記調査の結果を踏まえ、課題の整理、確保策の検討・具体化



## ○ 令和7年度～

- 薬事審議会等で、得られた調査結果や確保策等を議論
- 薬剤師確保策の実施

## (2) 薬剤師確保計画ガイドラインの考え方との整理

### 【薬剤師確保計画ガイドライン】

- 都道府県において、薬剤師確保計画を策定
  - ・ 必要に応じて薬剤師の就労状況の把握のための調査を実施
  - ・ 二次医療圏ごとに病院・薬局における薬剤師確保の方針を定める
  - ・ 具体的な目標薬剤師数を設定する
  - ・ 目標薬剤師数を達成するために必要な施策について、具体的に盛り込む



### 【本県の整理】

- 県保健医療計画の第8次改定にて、薬剤師の確保に関して記載を追加する。  
(薬剤師の偏在状況等の現状・課題、薬剤師確保に係る課題の整理、施策の検討・実施等の方向性)
- 実態調査の結果等を踏まえ、今後、保健医療計画の内容改定や個別計画としての策定の必要性を検討していく。

## (3) 薬剤師確保策の例

### ○ 薬剤師確保ガイドラインで示された施策の例

- 地域医療介護総合確保基金の活用  
(奨学金の貸与や薬剤師派遣、復職支援)
- 病院・薬局における薬剤師の採用に係るウェブサイト、就職説明会等を通じた情報提供の支援
- 地域出身薬剤師や地域で修学する薬学生へのアプローチ
- キャリアプランの実現・やりがいを感じられる業務実現のための支援
- 給与制度の見直しに向けた支援
- 病院や薬局における働き方の見直しの支援
- 潜在薬剤師の復帰支援
- 病院・薬局における業務効率化の支援
- 薬学部における地域枠の設定

## 4 本日御議論いただきたいこと

## 4 本日御議論いただきたいこと

### ○ 薬剤師確保に関する本県取組の方向性

#### 令和6年度

- 病院薬剤師の就労状況の実態調査
  - 病院薬剤師の充足状況、採用・離職などの就労状況等の調査  
→病院の機能別や地域性などの分析、課題抽出
  - 医師のタスク・シフト等により、求められる薬剤師の視点も考慮
  - 病院薬剤師の担い手が少ない理由等の調査
  - 病院薬剤師の就職希望に関する薬科大学の学生への意識調査
- 薬剤師確保策の検討
  - 上記調査の結果を踏まえ、確保策の検討・具体化

#### 令和7年度～

- 薬事審議会等により、得られた調査結果や確保策等を議論
- 薬剤師確保策の実施

## 4 本日御議論いただきたいこと

### ○ 実態調査の内容（対象・項目・視点）

- 各病院への調査
  - ・ 各病院毎に調査を行うことにより、薬剤師偏在状況の精緻化を行う
  - ・ 薬剤師へのタスク・シフト等による業務量への影響や、求められる薬剤師の能力を視点に入れる
  - ・ 病院薬剤師の担い手が少ない理由等の調査
- 薬科大学／学生への調査
  - ・ 病院薬剤師への就職を促進するために必要な要素
  - ・ 薬学生から見た就職先（病院・薬局）に求めるもの
- 関係団体等への聞き取り
  - ・ 県全体／地域別で見た薬剤師確保策のニーズ
  - ・ 薬局薬剤師の確保策に対するニーズ



**以上です。**