

薬剤師（薬剤師確保計画）

第 1 薬剤師確保計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

薬剤師は、地域医療における薬物療法の有効性・安全性の確保や公衆衛生の向上及び増進等に資するため、調剤等の業務に加え、病院薬剤師にあつては病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師にあつては在宅医療や高度な薬学的管理を行う機能等を中心とした業務・役割の更なる充実が求められています。

令和 3 年（2021 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」において、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、特に病院薬剤師の不足が喫緊の課題として指摘されているところです。

また、第 8 次医療計画における国の「医療計画作成指針」において、医療従事者の確保に関する記載に当たって踏まえるべき観点として、地域の実情に応じた薬剤師の確保策の実施等が新たに記載され、都道府県においては、薬剤師確保計画を策定し、地域の実情に応じた薬剤師確保・偏在是正に取り組むこととされました。

これを受けて本県では、国が示す「薬剤師確保計画ガイドライン」に基づき、全国ベースで算定される三次医療圏（都道府県）ごと及び二次医療圏ごとの薬剤師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標（以下「薬剤師偏在指標」という。）を踏まえて、薬剤師の少ない地域がそれを脱するための取組を、令和 6 年度（2024 年度）をスタートとして 3 年ごとの計画期間で繰り返し行い、薬剤師偏在を徐々に是正しながら、令和 18 年（2036 年）までに業態間、地域間の偏在是正を達成することを長期的な目標とします。

本計画は、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし、地域に必要とされる医療の維持・充実を図ることができるよう、本県が取り組むべき薬剤師確保・偏在是正施策の方向性を示し、施策を総合的に推進すべく策定したものです。

2 位置付けと計画期間

- 「第 8 次長野県保健医療計画」における薬剤師の確保に関する事項を薬剤師確保計画と位置付けます。
- 計画期間は、令和 6 年度（2024 年度）から令和 8 年度（2026 年度）までの 3 年間とします。
- 計画は 3 年ごとに PDCA サイクルに基づく見直しを行い、長期的な目標年次を令和 18 年（2036 年）として、必要な薬剤師の確保や偏在是正を目指します。

	2024 (R6)	2026 (R8)	2027 (R9)	2029 (R11)	2030 (R12)	2032 (R14)	2033 (R15)	2035 (R17)
薬剤師確保計画	R6～8 年計画		R9～11 年計画		R12～14 年計画		R15～17 年計画	
保健医療計画	第 8 次計画				第 9 次計画			

第2 現状と課題

1 薬剤師を巡る現状・課題等

(1) 医療圏別薬剤師数

- 令和2年(2020年)末現在の本県の薬剤師数(免許所有者)は4,603人、人口10万人当たりでは224.8人であり、経年的には増加しているものの、全国平均255.2人を30.4人下回っています。
- 在宅医療への参画、病院等の薬剤師業務の多様化、「かかりつけ薬剤師・薬局」の推進などにより、さらなる薬剤師の確保が必要となっています。

【表1】薬剤師数(人口10万対)の推移

(単位:人)

区分	H22(2010)	H24(2012)	H26(2014)	H28(2016)	H30(2018)	R2(2020)
長野県	189.2	193.5	201.8	210.4	217.8	224.8
全国平均	215.9	219.6	226.7	237.4	246.2	255.2
全国との差	△26.7	△26.1	△24.9	△27.0	△28.4	△30.4

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」)

- 二次医療圏ごとの人口10万人当たり薬剤師数は、上小、松本で県平均を上回っていますが、上伊那、飯伊、木曽、大北、北信では平均を大きく下回っており、地域間における薬剤師偏在の是正が必要となっています。

【表2】令和2年(2020年)医療圏別薬剤師数(人口10万対)

(単位:人)

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信
薬剤師数	436	456	412	350	286	46	1,206	102	1,154	155
対前回 H30(2018)	18	10	22	8	3	1	40	6	△5	7
対人口 10万対	213.3	235.2	212.5	194.6	184.1	180.6	284.7	181.4	216.6	187.8
対前回 H30(2018)	11.3	6.3	12.5	6.4	4.5	11.6	9.9	14.6	△0.2	12.2

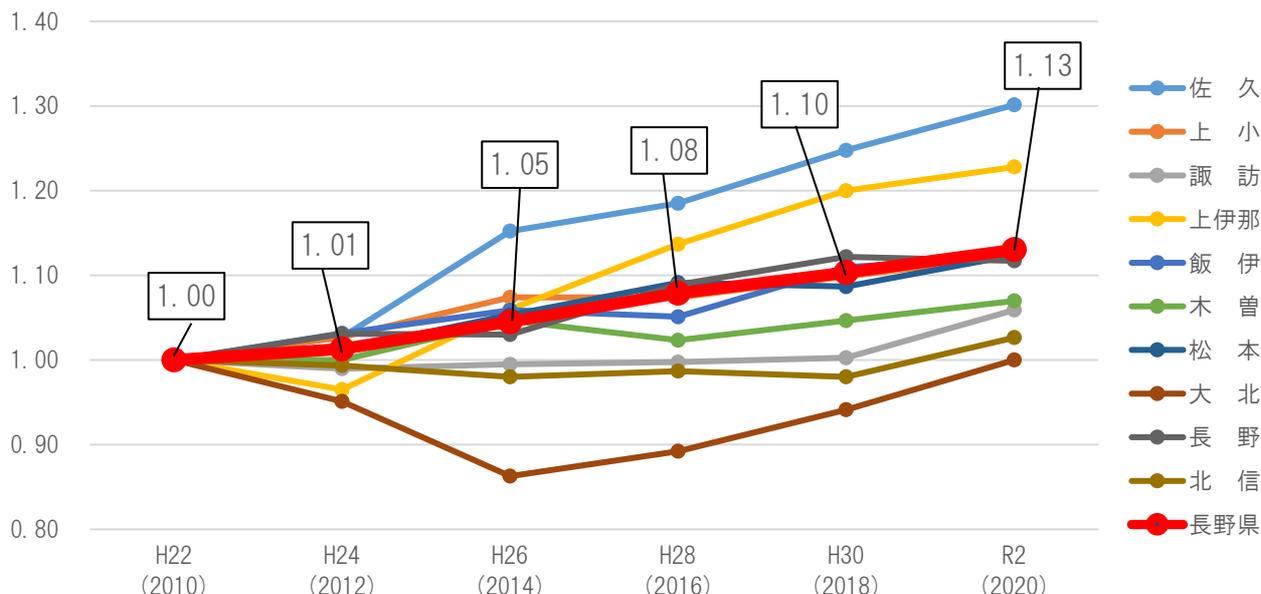
(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」)

- 平成22年(2010年)の薬剤師数を基に推移をみると、県全体では1.13倍に薬剤師数が増加していますが、医療圏ごとの薬剤師数の推移には差が見られます。

＜医療圏ごとの薬剤師数の推移＞(平成22年(2010年)→令和2年(2020年))

佐久: 1→1.30 上小: 1→1.12 諏訪: 1→1.06 上伊那: 1→1.23 飯伊: 1→1.12
木曽: 1→1.07 松本: 1→1.12 大北: 1→1.00 長野: 1→1.12 北信: 1→1.03

【図1】医療圏別薬剤師数の推移



(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」)

(2) 業態ごとの薬剤師数

- 令和2年(2020年)末現在の業態別人口10万人当たり薬剤師数は、薬局では全国平均を下回っていますが、病院・診療所では全国平均を上回っています。

【表3】令和2年(2020年)業態別薬剤師数(人口10万対) (単位:人)

区分	年度	薬局	病院・診療所	その他※
長野県	R2 (H30)	139.3 (134.3)	49.9 (48.6)	35.6 (34.9)
全国平均	R2 (H30)	149.8 (142.7)	48.8 (47.4)	56.1 (56.1)

※ 大学の従事者、医薬品等企業従事者、行政関係者、無職、不詳

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」)

2 薬剤師確保対策を巡る現状・課題等

(1) 薬学部(6年制)進学者

- 長野県内の高校から薬学部(6年制)への進学者数は160人程度で推移しています。
- 県内に薬学部がないことを踏まえ、将来的に県内で働く意識を持った進学者を増やすための取り組みを行う必要があります。

【表4】県内高校薬学部(6年制)進学者数の状況 (単位:人)

区分	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
進学者数	177	158	169	159	160	179

(薬学教育協議会「在籍者数調査」)

(2) 薬剤師実務実習

- 新卒薬剤師を確保するため、薬学教育における長期実務実習の受入先を数多く確保することや、

実習の指導に携わる指導者の養成が重要となっています。

【表5】長野県で薬学実習を実施した薬学生の状況 (単位：人)

区 分	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
薬 局	38	—※	56	54	57	37

※：不明

(長野県薬剤師会調べ)

【表6】認定実務実習指導薬剤師数 (単位：人)

区 分	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
薬 局	330	331	327	339	342	369
病 院	153	156	157	141	142	145

(長野県薬剤師会調べ)

第3 薬剤師偏在指標、薬剤師少数区域・薬剤師多数区域等

1 薬剤師偏在指標について

- これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には「人口10万人当たり薬剤師数」が一般的に用いられてきましたが、これは地域ごとの医療需要や業務種別（病院、薬局）等の要素が考慮されておらず、薬剤師の地域間・業種間の偏在を統一的に測る「ものさし」としての役割を十分に果たしていませんでした。
- そのため、国は、医療ニーズに基づき、地域ごと、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「薬剤師偏在指標」を導入しました。
- 「薬剤師偏在指標」は、計画期間ごとに、国が全国的に見直しを行うこととされました。

(1) 地域別薬剤師偏在指標の算定式

$$\text{地域薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（病院）} \times 1 + \text{調整薬剤師労働時間（薬局）} \times 2}{\text{薬剤師（病院）の推計業務量} \times 3 + \text{薬剤師（薬局）の推計業務量} \times 4}$$

※1 調整薬剤師労働時間（病院）＝

Σ （勤務形態別性別年齢階級別病院薬剤師数×病院薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間）÷調整係数（病院）※

※ 調整係数（病院）＝

全薬剤師（病院）の労働時間（中央値）÷全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間

※2 調整薬剤師労働時間（薬局）＝

Σ （勤務形態別性別年齢階級別薬局薬剤師数×薬局薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間）÷調整係数（薬局）※

※ 調整係数（薬局）＝

全薬剤師（薬局）の労働時間（中央値）÷全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間

※3 薬剤師（病院）の推計業務量＝

入院患者に関する業務時間（調剤・病棟業務等）＋外来患者に関する業務時間（調剤・服薬指導業務等）＋その他の業務時間（管理業務等）

※4 薬剤師（薬局）の推計業務量＝

処方箋調剤関連業務にかかる業務量＋フォローアップにかかる業務量＋在宅業務にかかる業務量＋その他業務にかかる業務量

(2) 病院薬剤師偏在指標の算定式

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

(3) 薬局薬剤師偏在指標の算定式

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

(4) 薬剤師偏在指標の性質

- 各地域における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）の比率であり、全国統一の算定式により算出されます。
- ただし、各種統計に基づいて機械的に算定されたものであるため、この指標のみで各地域の絶対的な薬剤師の充足状況を判断できるものではなく、薬剤師の数が多いとされる医療圏であっても、施設単位では不足している状況があることに留意が必要です。

2 薬剤師少数区域・薬剤師多数区域について

(1) 目標偏在指標

- 目標偏在指標は、目標年次（2036年）において到達すべき薬剤師偏在指標の水準を示す指標として、地域（都道府県・二次医療圏）や、業態（病院・薬局）によらず、全国共通の指標として設定されるものです。
- 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」と定義されました。

(2) 区域設定の必要性和考え方

- 全国の医療圏の薬剤師偏在指標の値を一律に比較し、目標偏在指標より偏在指標が高い二次医療圏を薬剤師多数地域、低い二次医療圏のうち下位二分の一を薬剤師少数区域とする基準に基づき設定されます。

3 長野県における薬剤師偏在指標及び薬剤師少数区域・多数区域等

(1) 長野県（都道府県別）

- 県全体の薬剤師偏在指標は、0.88で全国29位となっており、薬剤師少数県に位置付けられています。
- 業態別の偏在指標では、病院薬剤師は0.73、薬局薬剤師は0.95となっており、病院薬剤師は少数県に位置付けられています。

【表7】長野県の偏在指標等

薬剤師偏在指標	地域別※1	病院※2	薬局※2
偏在指標	0.88	0.73	0.95
区分	少数	少数	—

※1 【基準】 薬剤師少数都道府県 0.89 以下、 薬剤師多数都道府県 1.0 以上

※2 【基準】 薬剤師少数都道府県 0.85 以下、 薬剤師多数都道府県 1.0 以上

(2) 二次医療圏

- 地域別薬剤師では、飯伊（偏在指標：0.77）、木曾（0.57）、大北（0.72）の3つの医療圏が、薬剤師少数区域に、上小（1.01）の医療圏が薬剤師多数区域に位置付けられています。
- 病院薬剤師では、上小（0.62）、上伊那（0.67）、飯伊（0.67）、大北（0.63）、長野（0.63）の5つの医療圏が、薬剤師少数区域に位置付けられています。
- 薬局薬剤師では、木曾（0.50）の医療圏が薬剤師少数区域に、佐久（1.07）、上小（1.18）、松本（1.00）の3つの医療圏が薬剤師多数区域に位置付けられています。

【表8】二次医療圏の薬剤師偏在指標等

二次医療圏	地域別薬剤師		病院薬剤師		薬局薬剤師	
	偏在指標※1	区分	偏在指標※2	区分	偏在指標※2	区分
佐久	0.97	—	0.76	—	1.07	多数
上小	1.01	多数	0.62	少数	1.18	多数
諏訪	0.82	—	0.79	—	0.82	—
上伊那	0.81	—	0.67	少数	0.87	—
飯伊	0.77	少数	0.67	少数	0.81	—
木曾	0.57	少数	0.82	—	0.50	少数
松本	0.96	—	0.87	—	1.00	多数
大北	0.72	少数	0.63	少数	0.76	—
長野	0.85	—	0.63	少数	0.95	—
北信	0.89	—	0.89	—	0.90	—

※1 【基準】 薬剤師少数区域 0.80 以下、 薬剤師多数区域 1.0 以上

※2 【基準】 薬剤師少数区域 0.74 以下、 薬剤師多数区域 1.0 以上

第4 薬剤師確保の方針及び目標

1 薬剤師の確保の方針

薬剤師少数県に位置付けられている本県では、地域住民の医療の質の向上や健康増進、持続可能な医療提供体制を確保し、住民が安心して暮らしていけるよう真に必要な薬剤師数の確保を図ることとします。

2 薬剤師確保の目標

(1) 目標薬剤師数等についての国の考え方

(ア) 目標年次における目標薬剤師数

- 目標薬剤師数は、目標年次（2036年）の薬剤師偏在指標が1.0に達するために必要な薬剤師数とされています。
- 上記に基づいた本県の目標薬剤師数は以下のとおりで、2036年までに上小医療圏及び北信医療圏を除き、県及び他8医療圏について確保が必要となります。

【表9】目標年次までの要確保薬剤師数

医療圏	地域別薬剤師偏在指標（現在）	確保している薬剤師数（人）（現在）[A]	目標薬剤師偏在指標（2036年）	目標薬剤師数（人）（2036年）[B]	要確保数（人）[B]-[A]
長野県	0.88	3,488	1.0	3,884	396
佐久	0.97	400	1.0	424	24
上小	1.01	375		371	—※
諏訪	0.82	311		358	47
上伊那	0.81	269		315	46
飯伊	0.77	242		290	48
木曾	0.57	30		40	10
松本	0.96	759		827	68
大北	0.72	83		103	20
長野	0.85	870		1,038	168
北信	0.89	147		138	—※

※ 薬剤師多数区域においては是正等を行わない。

(イ) 1計画期間における目標薬剤師数

- 薬剤師少数区域及び薬剤師少数都道府県の1計画期間の目標薬剤師数は、計画期間開始時の目標偏在指標以下区域の下位二分の一の基準を脱する（すなわち、その基準に達する）ために確保されているべき薬剤師数とされています。
- 薬剤師少数でも多数でもない区域・都道府県は、地域の実情を踏まえ、必要に応じて独自に目標薬剤師数を設定することとされています。
- 薬剤師多数区域及び薬剤師多数都道府県は、目標薬剤師数を既に達成しているものとして取り扱われます。

(2) 本県の目標

- 前述の国のガイドラインに基づき、1計画期間（R6～8）においては、長野県が薬剤師少数県を脱することを目指し、以下のとおり目標を設定します。

《県（三次医療圏）》

区分	医療圏	人口10万対確保している薬剤師数	人口10万対目標薬剤師数	方向性
少数県	長野県	171.5人	178.1人	住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようガイドラインに基づく目標薬剤師数を目指します。

《二次医療圏》

区分	医療圏	人口10万対確保している薬剤師数	人口10万対目標薬剤師数	方向性
少数区域	飯伊	156.3人	164.6人以上	各医療圏のニーズに応じ、地域に必要とされる医療の維持・充実を図ることができるようガイドラインに基づく目標薬剤師数との差を縮めます。
	木曾	116.3人	130.4人以上	
	大北	147.6人	156.6人以上	
少数でも多数でもない区域	佐久	196.7人	204.1人	各医療圏のニーズに応じ、地域に必要とされる医療の維持・充実を図ることができるようガイドラインに基づく目標薬剤師数を目指します。
	諏訪	163.3人	171.8人	
	上伊那	151.7人	159.2人	
	松本	179.8人	183.8人	
	長野	164.3人	169.9人	
	北信	180.1人	194.7人	
多数区域	上小	195.0人	195.0人以上	現状以上の薬剤師数を目指します。

- 県及び全二次医療圏域において、病院薬剤師が充足していない実態（薬剤師偏在指標 1.0 未満）であることを考慮し、病院薬剤師について以下のとおり目標を設定します。

≪県（三次医療圏）病院薬剤師≫

区分	医療圏	人口10万対 病院薬剤師 偏在指標	人口10万対 目標病院薬剤師 偏在指標	方向性
少数県	長野県	43.6人	54.7人 以上	病棟薬剤業務やチーム医療が更に充実するようガイドラインに基づく目標薬剤師数との差を縮めることを目指します。

第5 目標を達成するための施策

1 県内で勤務する薬剤師の確保

薬剤師少数区域をはじめとして、県内で勤務する薬剤師、特に病院薬剤師の確保に取り組みます。

【具体的な施策】

- 薬学生や県内で就業を希望する薬剤師を対象とした就業相談会を開催し、薬剤師の確保に努めます。
- 育児等で離職している病院、薬局等の勤務経験がある薬剤師の復職を支援するため、地域の病院や薬局と連携し研修を実施し、円滑な復職支援体制の整備を図ります。
- 薬剤師又は薬学生を対象とした地域医療介護総合確保基金を活用した経済的な支援を検討します。
- 県内の病院、薬局等で実習を行う薬学生を増やし、県内への就業に繋がるよう、必要な支援に取り組みます。

2 薬学部（6年制）進学者を増やす取組み

将来薬剤師を目指す中高生を増やす取組みを実施します。

【具体的な施策】

- 関係団体等と協力し、中学生・高校生及び保護者等を対象に薬剤師の仕事の内容や魅力を伝えるセミナーを開催します。
- 高校生を対象とした、薬剤師の就業体験イベント等の開催を支援します。