資料３

薬剤師の確保・育成について

薬剤師確保計画

- 県は令和６年３月に「第３期信州保健医療総合計画」を策定。
- 保健医療に関連する10の計画を一体的に策定したものだが、この中に「第８次長野県保健医療計画」が含まれている。
- 国の「医療計画作成指針」において、薬剤師確保計画の策定について示されたため、「薬剤師確保計画」についても定めたもの。
- 薬剤師確保計画は３年ごとの見直しを行いながら、長期的な目標年次は2036年として、必要な薬剤師の確保や偏在是正を目指す。

薬剤師偏在指標

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

薬剤師数が多ければ
分子が増える

必要な業務量が多ければ
分母が増える

薬剤師偏在指標

区域の分類（区分）

薬剤師多数区域（多数）	薬剤師偏在指標が「1.0」以上の区域
薬剤師少数区域（少数）	薬剤師偏在指標が「1.0」未満の区域の中で、下位二分の一に入る区域
薬剤師少数でも多数でもない区域（－）	上記のいずれでもない区域

長野県の偏在指標

	地域別	病　院	薬　局
偏在指標	0.88	0.73	0.95
区　分	少　数	少　数	－

薬剤師偏在指標

二次医療圏別の偏在指標

二次医療圏	地域別		病　院		薬　局	
	偏在指標	区　分	偏在指標	区　分	偏在指標	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　曽	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	―

令和７年度　薬剤師の確保・育成に向けた主な事業

長野県健康福祉部薬事管理課

事業区分	事業名	予算額（千円）	
		令和７年度	令和６年度
医薬品適正使用・環境整備事業	○ 長野県地方薬事審議会	394 （証紙収入）	394 （証紙収入）
地域医療介護総合確保基金事業	▲ 薬剤師を活用した在宅医療推進研修等事業	870 （基金繰入金）	850 （基金繰入金）
	◆ 薬剤師復職・就業支援事業	1,952 （基金繰入金）	1,952 （基金繰入金）
	★ 病院薬剤師確保事業	6,480 （基金繰入金）	3,240 （基金繰入金）

【課題】

① 県内の薬剤師は、231.0人（人口10万人あたり）で全国平均を下回る。（全国259.1人）

② 在宅医療への参画、「かかりつけ薬剤師・薬局」の推進、多職種連携によるチーム医療の推進等により、今後、さらなる薬剤師の確保が必要となる。

③ 県内に薬学部がない長野県では県外就職者が多く、また資格保有者の約６割が女性で、結婚・出産による未就業状態等もあり、病院や薬局では以前から不足感が強い。

令和７年度　薬剤師の確保・育成に向けた主な事業

【施策展開】

（●：長野県薬剤師会主体）

ターゲット	若年層	Ｕ・Ｉターン／現任	未就業（潜在有資格者）
現状把握	●医療機関と薬局の連携をめぐる課題（入退院時における患者の服薬状況等の情報連携など）等の解決策の検討		◆未就業理由等の現状把握・分析

長野県薬剤師会等と協働で効果的に展開

関係機関連携	○●関係団体等と協働した薬剤師確保に向けた今後の方策の検討		○◆復職支援方策等の検討
啓発／情報発信	●中高生を対象とした薬剤師セミナーの開催		◆新聞・ＨＰ等での研修会、就職説明会の広報
マッチング	◆薬学生、Ｕ・Ｉターン希望者、県外在住未就業薬剤師をターゲットにした就職・復職説明会（ＷＥＢ）		
スキルアップ	●中高生を対象とした薬剤師セミナーの開催【再掲】	▲訪問薬剤管理指導推進のための知識・技能習得研修 ●かかりつけ薬局づくりに向けた各薬局の機能強化	◆復職に向けた座学研修（２回）・実習（病院・薬局）の開催 ◆未就業・復職間もない薬剤師向けの受講しやすい研修機会の確保（ｅ-ラーニングシステム）
経済的支援	★県内病院新規就業薬剤師への奨学金返還一部助成		

薬剤師の確保・育成を推進

在宅医療提供体制と地域包括ケアシステムの充実

病院薬剤師確保事業

県内で特に不足している病院薬剤師を確保するため、奨学金返還予定の新卒薬剤師又は県外に勤務している奨学金返還中の薬剤師に対し、奨学金の返還の一部助成を行う。

区　分	内　　容
補助対象者	新卒の薬剤師又は県外に勤務する薬剤師
補助金額	貸与を受ける年度ごとに、返還する奨学金の額に相当する額 （最大月額4.5万円）
補助期間	最長６年 （上限額で最長６年間の補助を受けた場合は、総額324万円）
補助条件	① 奨学金返還予定又は返還中であること ② 就業先が県内の病院であること ③ 補助期間の1.5倍を就業年として、県内の病院で就業すること （最長６年間の補助を受ける場合は、９年間の就業が必要）

令和７年の募集

対象者

・令和６年度に実施される薬剤師国家試験により薬剤師免許を取得する見込みの者
・薬剤師免許を取得しており、長野県外で勤務している者
・令和７年４月から６月末までに、県内の病院に薬剤師として就業する者

募集人数　６名

応募者数　６名

認定者数　５名

R7.1.20
募集開始

R7.3.28
追加募集
開始

R7.5.29
認定者
決定

R7.6.30
対象施設
就業期限

R7.11.28
補助金交付
申請書提出
期限

R8.4
実績報告
書提出

R8.4
補助金交付
請求書提出

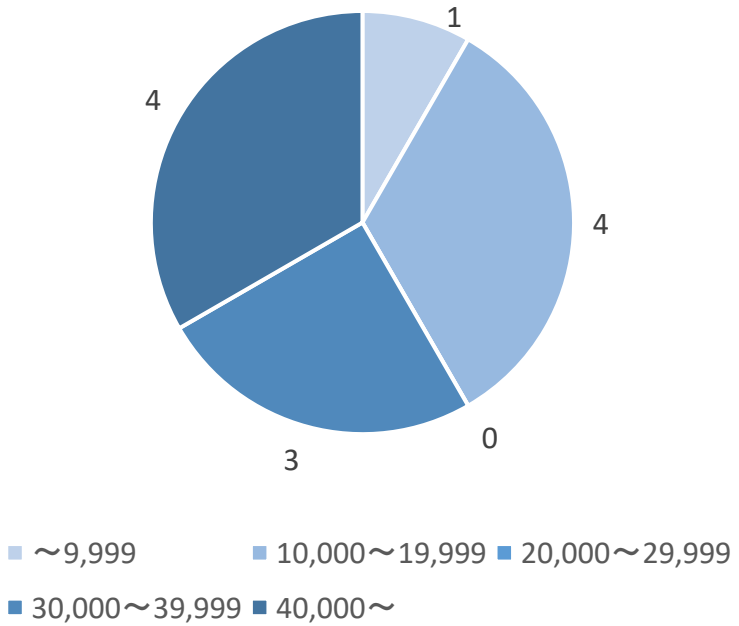
R8.5
補助金
交付

これまでの認定状況

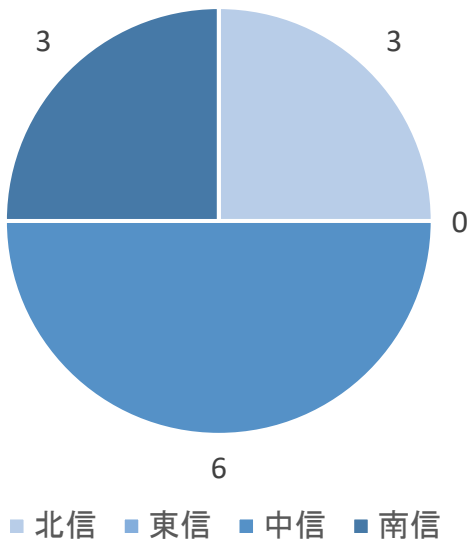
応募者数　１３名

認定者数　１２名

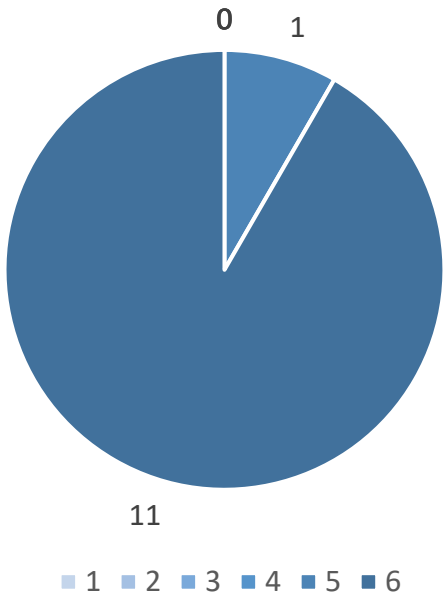
金額別
（月額（円））



病院地域別



補助希望年数
（年）



研修の実施について

認定者が補助金の交付を受けようとする場合の要件として、就職後に、県が策定するプログラムに基づく研修を受けることが求められる。（別添４参照）

研修項目

- オリエンテーション
- 医療安全
- 調剤業務
- 医薬品情報管理業務
- 無菌調製
- 処方せん監査
- 感染制御
- 医薬品の供給と管理業務
- 病棟業務
- がん化学療法

研修期間

入職後、原則として初年度の１年間で実施

実施報告

年度明けの補助金実績報告書提出の際に、研修プログラム実施報告書の提出を求める
（研修資料（概略）、研修時の写真、研修実施記録を添付）

令和８年度の事業　予定

対象者

・令和７年度に大学を卒業し、同年度に実施の薬剤師国家試験により薬剤師免許を取得した者
・薬剤師免許を取得しており、長野県外で勤務している者

募集人数　６名

（別添２）

病院薬剤師確保事業奨学金返還補助対象者　研修プログラム

１　研修方針

研修医療機関における医療職の臨床研修の概要を理解し、当該医療機関における診療・医療安全対策の概要を理解するとともに、厚生労働省が示した「薬剤師臨床研修ガイドライン」を参考として、研修項目を個々の業務とするのではなく、患者の入院前－入院中－退院後（在宅）における薬剤師の関わりを深く想定した研修とする。

２　研修方法

医療機関において研修計画を作成した上で、集合研修（講義形式又は演習形式）及び現場（実践）研修により実施する。

研修の実施認定は、１時間を１単位とし、オリエンテーションは３単位、その他は１単位以上とする。

３　研修項目

オリエンテーション（研修医療機関における臨床研修の概要、医療安全対策の概要）
処方せん監査（疑義照会事例の検討・処方解説）
医療安全（インシデントの防止・報告・対応、薬に関する医療事故事例、災害時対応）
感染制御（感染制御における薬剤師の役割、症例検討）
調剤業務（調剤業務の遂行とそれに必要な知識とスキル習得に向けた実践）
医薬品の供給と管理業務（医薬品の供給と管理体制の理解、管理業務の実践）
医薬品情報管理業務（医薬品情報の収集・評価、整理・加工、提供のスキル）
病棟業務（患者の病態に応じた服薬指導やフォローアップ、チーム医療参加）
無菌調製（適切な無菌的混合調製に対する理解、実践）
がん化学療法（がん領域における薬剤師の役割、緩和ケアにおける薬剤師の役割）

４　研修期間

入職後、原則として初年度の１年間で実施する。

５　留意事項

オリエンテーションについては、臨床研修への円滑な導入、医療の質・安全性の向上、多職種連携の強化等を目的として、研修開始後の早い時期に、数日～２週間程度行うことが望ましい。

また、現場（実践）研修の初期は、いずれの項目も、指導薬剤師の目の届くところで実践を行うこととし、一定のレベルに達すれば研修者一人で実践を行うとともに、指導薬剤師が面談をする機会を設け、研修の進捗状況について定期的な確認を行うことが望ましい。

≪オリエンテーション例示≫

① 薬剤師臨床研修・プログラムの説明

理念、到達目標、研修目標と方略、評価、修了基準、指導薬剤師の紹介。

② 医療倫理

人間の尊厳、守秘義務、倫理的ジレンマ、利益相反、ハラスメント、不法行為防止。

③ 薬剤師業務の理解と実践

診療録(カルテ・薬歴)記載、保険調剤、各種薬剤部関連機器の取扱。

④ 患者とのコミュニケーション

服装、接遇、インフォームドコンセント、困難な患者への対応。

⑤ 多職種連携・チーム医療

院内各部門に関する説明や注意喚起、体験研修、多職種合同研修などの早期体験。

⑥ 地域連携

地域包括ケアシステムや地域連携の説明、近隣施設（薬局等）の見学。

⑦ 自己研鑽

図書館・図書室等(電子ジャーナル)、学習方法、文献検索、EBM。