

# 香川県薬剤師確保計画

令和6年3月

香川県健康福祉部

## 目次

第1章 薬剤師確保計画策定について	1
・第1節 計画策定の主旨	1
・第2節 計画の期間	1
第2章 香川県の薬剤師の現状と課題	2
・第1節 現状	2
・第2節 薬剤師偏在指標	3
・第3節 課題	6
第3章 薬剤師確保計画	6
・第1節 薬剤師確保の方針	6
・第2節 目標薬剤師数・要確保薬剤師数の考え方	7
・第3節 本県の目標薬剤師数・要確保薬剤師数の設定	8
・第4節 薬剤師確保のための施策	8

## 第1章 薬剤師確保計画策定について

### 第1節 計画策定の主旨

本県においては、少子高齢化のさらなる進行や、人口減少地域が増加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ます。こうした中、令和3年6月に厚生労働省が公表した「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います。

全国の薬剤師総数は、今後10年間は需要と供給が同程度で推移すると推計されていますが、医療機関への実態調査の結果から、当面は偏在の状態が続いていくと想定されており、こうした事態の解消のため薬剤師確保の取組が重要となっています。

また、国の「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、医療従事者の確保に関する記載に当たり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ました。

これらの状況を踏まえ、薬剤師確保対策の検討のための参考として、「薬剤師確保計画策定ガイドライン（令和5年6月9日付け薬生総発0609第2号）」（以下、「国ガイドライン」という。）が厚生労働省から示されたことから、本県においても国ガイドラインを参考に「香川県薬剤師確保計画」を策定し、各医療機関や薬局等における薬剤師の確保等の支援に取り組んでまいります。

### 第2節 計画の期間

薬剤師の地域偏在や業態偏在を解消するためには長期的な対策が必要となることから、医療計画の2計画期間の「12年間」を、薬剤師の偏在是正を達成するまでの期間とし、令和6（2024）年度から薬剤師確保計画に基づく薬剤師偏在対策を開始する前提のもと、薬剤師確保計画の目標年度を令和18（2036）年度とします。

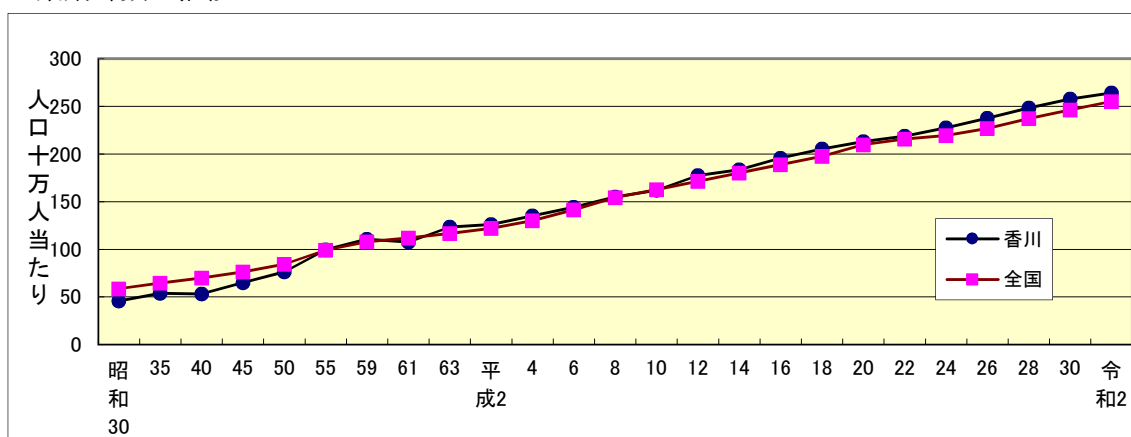
計画期間については、医療計画の1計画期間の6年間、すなわち令和6（2024）年4月1日から令和12（2030）年3月31日までとし、薬剤師の偏在状況の変化を踏まえ、3年ごとに見直しを行います。

## 第2章 香川県の薬剤師の現状と課題

### 第1節 現状

- (1) 県内に従業地等を有する薬剤師の届け出総数は、2,510人（令和2年12月末現在）、であり、人口10万人当たりでは、264.1人で、全国平均の255.2人を上回っています。
- (2) 就業先別にみると、薬局の開設者・勤務者が1,510人（60.2%）と最も多く、次いで病院・診療所勤務者が546人（21.8%）、以下、医薬品製造販売業・製造業117人（4.7%）、医薬品販売業106人（4.2%）、衛生行政・保健衛生業務の従事者71人（2.8%）、大学の従事者34人（1.4%）、その他38人（1.5%）、無職88人（3.5%）となっています。
- (3) 平成30年と令和2年を比較すると、薬剤師の届出総数は、32人（1.3%）増加しており、就業先別では、薬局の開設者・勤務者が75人（5.2%）の増となっていますが、医療機関は2人減となっています。

#### 薬剤師数の推移



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

#### 薬剤師従事者数

		全国	香川県	圏域別内訳		
				東部	小豆	西部
従事者数		321,982	2,510	1,528	53	929
人口10万人当たり		255.2	264.1	292.3	198.4	231.8
従事者の内訳	薬局	188,982	1,510	881	27	602
	医療機関 (うち病院)	61,603 (55,948)	546 (468)	326 (274)	16 (12)	204 (182)
	その他	71,397	454	321	10	123

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和2年）

人口：令和2年国勢調査（令和2年10月1日時点）

(4) 県内の薬剤師2,510人のうち、薬局・医療施設の従事者は2,056人、人口10万人当たりでは216.4人と、全国平均198.6人を上回っており、全国第5位となっています。

<参考：第1位は徳島県(238.6人)、第2位は東京都>

## 第2節 薬剤師偏在指標

### 1 薬剤師偏在指標の考え方

薬剤師偏在指標(以下、「偏在指標」という。)は全国的に統一的な尺度を用いて各地域の薬剤師の偏在状況を相対的に示す指標です。

具体的には、都道府県や二次医療圏などの個々の地域における、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)の比率を指標として用います。

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ましたが、これは地域ごとの薬剤師業務に係る医療需要等を反映しておらず、薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしているとはいえませんでした。

このため、国は、全国ベースで薬剤師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、次の「3要素」を考慮した偏在指標を設定しました。

- ・薬剤師の勤務形態・性別・年齢分布
- ・薬剤師業務に係る医療需要(ニーズ)
- ・薬剤師業務の種別(病院、薬局)

地域(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それぞれの偏在状況は異なると考えられることから、それぞれに偏在指標が設定されています。

また、将来、人口減少や高齢化に伴い、薬剤師に対する需要の変化が見込まれるため、現時点での偏在指標に加え、長期的な施策を実施するための参考値として将来時点(令和18年度)偏在指標も算出されています。

国ガイドラインにおいては、偏在指標により、地域別・業態別の偏在状況を把握し、偏在状況に応じた実効的な薬剤師確保対策を実施することとされています。

### 2 目標偏在指標の考え方

目標偏在指標は、「薬剤師の必要業務時間(需要)」と「薬剤師の実際の労働時間(供給)」が等しくなる時の偏在指標、すなわち「1.0」と定義されています。

### 3 区域設定の考え方

国ガイドラインでは、目標偏在指標（1.0）より偏在指標が高い都道府県及び二次医療圏は「薬剤師多数都道府県」及び「薬剤師多数区域」、目標偏在指標（1.0）より偏在指標が低い都道府県及び二次医療圏のうち、上位二分の一を「薬剤師少数でも多数でもない都道府県」及び「薬剤師少数でも多数でもない区域」、下位二分の一を「薬剤師少数都道府県」及び「薬剤師少数区域」とされています。

薬剤師偏在是正の進め方としては、薬剤師確保計画の見直し期間ごとに、「薬剤師少数区域」に属する二次医療圏または「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基本とされています。

### 4 薬剤師偏在指標の見直し

偏在指標の見直しは、3年ごとに国が行います。

### 5 現時点の薬剤師偏在指標

国から示された本県の現時点（令和4年度）の偏在指標は次のとおりです。

二次医療圏別の偏在指標を見ると小豆地域においては、病院薬剤師及び薬局薬剤師とも少数区域となっています。

西部地域においては、病院薬剤師が少数区域となっています。

#### <地域別>

医療圏	偏在指標
香川県	1.00
小豆	0.56
東部	1.06
西部	0.94

#### <地域別・業態別> 病院薬剤師

医療圏	偏在指標	区域分類
香川県	0.78	少数県
小豆	0.44	少数区域
東部	0.85	少数でも多数でもない区域
西部	0.67	少数区域

<地域別・業態別> 薬局薬剤師

医療圏	偏在指標	区域分類
香川県	1.09	多数県
小豆	0.63	少数区域
東部	1.15	多数区域
西部	1.06	多数区域

6 将来時点の薬剤師偏在指標

国から示された本県の将来時点（令和18年度）の偏在指標は次のとおりです。

病院薬剤師については、二次医療圏別では、小豆地域、西部地域は少数区域で現在時点と変わりません。

<地域別>

医療圏	偏在指標
香川県	1.16
小豆	0.83
東部	1.17
西部	1.14

<地域別・業態別> 病院薬剤師

医療圏	偏在指標	区域分類
香川県	0.85	少数でも多数でもない県
小豆	0.58	少数区域
東部	0.89	少数でも多数でもない区域
西部	0.77	少数区域

<地域別・業態別> 薬局薬剤師

医療圏	偏在指標	区域分類
香川県	1.32	多数県
小豆	0.98	少数でも多数でもない区域
東部	1.32	多数区域
西部	1.33	多数区域

### 第3節 課題

いずれの圏域においても、病院より薬局に薬剤師が偏在しており、病院薬剤師の確保が必要です。

病院においては、薬剤師が病棟に滞在し、医師、看護師の負担軽減を図りながら有効な薬物療法を提供することが求められており、質の高い病院薬剤師の育成と確保が必要です。

薬局は、地域において、調剤を中心とする医薬品等の提供拠点として、地域医療に貢献することが求められており、薬局薬剤師の安定的確保と資質の向上が必要です。

## 第3章 薬剤師確保計画

### 第1節 薬剤師確保の方針

国ガイドラインによれば、薬剤師確保方針について、次のように定められています。

区域分類	確保方針	
薬剤師多数区域・県	①	薬剤師が不足している他の地域に対して優先的に施策を行う。
薬剤師少数でも多数でもない区域・県	②	区域の実状を踏まえ、必要に応じて薬剤師多数県・薬剤師多数区域の水準まで薬剤師の確保を行う。
薬剤師少数区域・県	③	薬剤師の増加を基本とし、確保が必要な目標薬剤師数を定める。

国ガイドラインに基づき、県の確保方針を次のとおりとします。

#### <病院薬剤師>

医療圏	区域分類（令和18年度）	確保方針
香川県	少数でも多数でもない県	②
小豆	少数区域	③
東部	少数でも多数でもない区域	②
西部	少数区域	③



<薬局薬剤師>

医療圏	区域分類（令和 18 年度）	確保方針
香川県	多数県	①
小豆	少数でも多数でもない区域	②
東部	多数区域	①
西部	多数区域	①

本県は、県別の偏在指標において、将来時点（令和 18 年度）での病院薬剤師は 0.85 で少数でも多数でもない県、薬局薬剤師は 1.32 で、多数県となっています。

病院薬剤師＋薬局薬剤師の県別の偏在指標は 1.0 であり、人口 10 万人当たりの薬局・医療施設の従事者は全国第 5 位でもあることから、現時点で、目標薬剤師数をすでに達成しているものとして取り扱います。

なお、確保方針③となる病院薬剤師の小豆地域、西部地域については、将来においても少数区域に留まることから、確保が必要な目標薬剤師数を定めることとします。

## 第 2 節 目標薬剤師数・要確保薬剤師数の考え方

国ガイドラインに基づき、「薬剤師少数区域」については、計画期間中に、計画期間開始時の目標偏在指標以下の区域の下位二分の一の基準を脱するために確保されているべき薬剤師数を、目標薬剤師として設定します。

### 《計算式》

目標薬剤師数＝

$$\frac{(\text{目標年度における推計業務量(病院)} + \text{目標年度における推計業務量(薬局)})}{\div (\text{全薬剤師 (病院+薬局) の平均的な労働時間}) \times \text{目標偏在指標}}$$

目標薬剤師数を達成するために現在従事している薬剤師数から追加的に確保すべき薬剤師数を表したものを、要確保薬剤師数として設定します。

### 《計算式》

要確保薬剤師数＝

$$\frac{(\text{目標薬剤師数}) - (\text{現在の調整薬剤師労働時間(病院)} + \text{現在の調整薬剤師労働時間(薬局)})}{\div (\text{全薬剤師数 (病院+薬局) の平均的な労働時間})}$$

### 第3節 本県の目標薬剤師数・要確保薬剤師数の設定

第2節の計算式で得られた小豆地域及び西部地域の令和8年度までの病院薬剤師の目標薬剤師数、要確保薬剤師数は次のとおりです。

#### <病院薬剤師>

医療圏	目標薬剤師数（人）	要確保薬剤師数（人）
小豆	15.2	5.5
西部	195.7	18.9

なお、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和2年）によれば、小豆地区病院従事者は12名、西部地区病院従事者は182名となっており、目標薬剤師数から、令和2年における当該統計における従事者数を引いた数を要確保薬剤師数として設定しました。

したがって、本県における令和8年度までの目標薬剤師数、要確保薬剤師数は、次のとおりです。

#### <本県の目標薬剤師数> 病院薬剤師

医療圏	目標薬剤師数（人）	要確保薬剤師数（人）
小豆	15	3
西部	196	14

### 第4節 薬剤師確保のための施策

国ガイドラインを指針として、以下の事項について、香川県薬剤師会、香川県病院薬剤師会、大学等と連携し、協議・検討を行いながら薬剤師確保施策を実施してまいります。

#### 1 薬剤師を目指す若年層の拡大

若少の頃から薬剤師の職業に関心をもてるよう、薬剤師体験学習等を通じて、中高生に薬剤師の仕事に触れる場を提供します。

#### 2 薬学生に対する情報提供

へき地薬局実習、行政薬剤師チームによる大学訪問、病院・行政におけるインターンシップ、一元的情報サイトの創設等を通じて、県内での就職につなげます。

- 3 県内出身の薬学生の定着支援  
県出身者が多く通学している大学薬学部を訪問し、大学を通じて情報提供、アプローチを行います。  
また、県内の病院、薬局を主体とした合同就職説明会の開催等を検討し、県出身の薬学生を中心として参加を呼びかけます。
- 4 既職者に対する資質向上支援  
スキルアップを支援する研修会の開催等を通じて、在宅医療や相談業務といった患者・住民のさまざまな医療ニーズに応えられる薬剤師人材の育成を図ります。加えて、より高度な医療にも対応できるよう、自主的な生涯学習への取組み等を促進するとともに、専門薬剤師研修会等への参画について周知してまいります。
- 5 休業者・転職者に対する再就業支援  
休業者・転職者（特に女性）に対し、研修会開催や、病院、薬局での実務研修を行うことにより、休業者の復職支援を行います。  
また、必要とする時にすぐに人材が確保できるよう、求職者と求人をマッチングさせる仕組みの構築について検討します。
- 6 病院や薬局における働き方の見直しの支援  
病院や薬局において、産休・育休や、年度途中退職で欠員となった人材を補填するための取り組みについて検討します。
- 7 薬剤師の偏在や勤務実態に関する実態調査、需給調査等  
薬剤師少数区域の医療機関等に対し、アンケートや聞き取り調査等を行うなど、今回設定した令和8年度までの目標薬剤師数の妥当性、及びその見直しに向けて、薬剤師の必要業務時間（需要）や薬剤師の実際の労働時間（供給）などの実態の把握を行います。
- 8 その他  
地域医療介護総合確保基金の活用について検討します。