

第7章 薬剤師の確保

1 現状と課題

(1) 現状

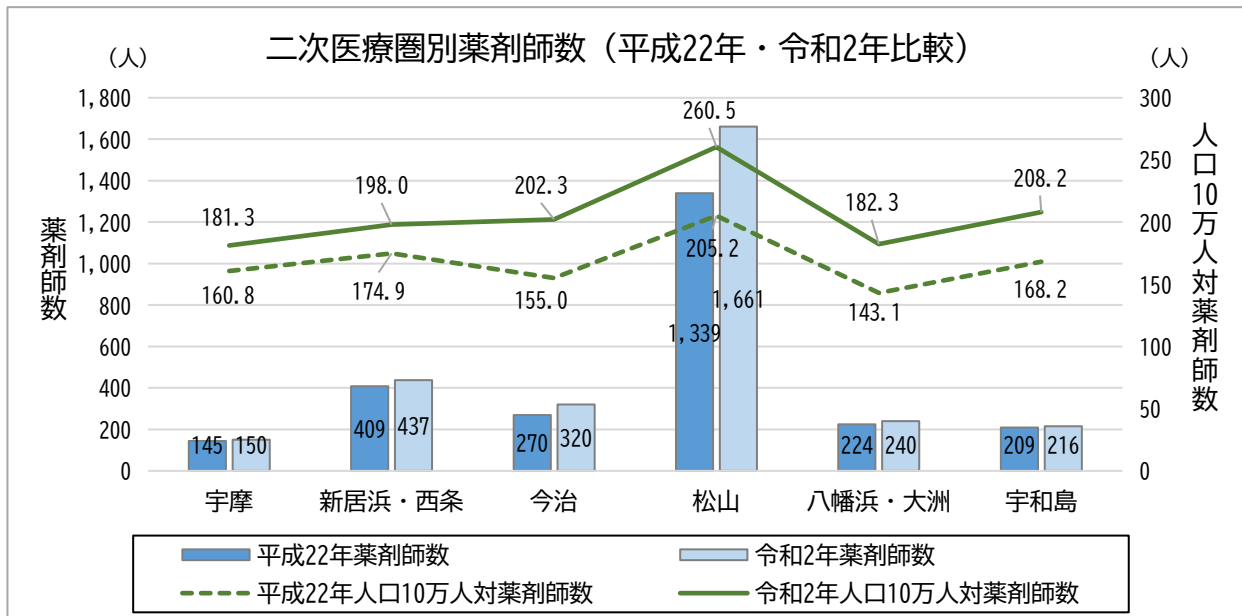
- ・ 県内の薬剤師総数は、令和2年末現在で3,024人、人口10万人当たり226.5人で、全国平均の255.2人と比較して28.7人下回っています。このうち、薬局及び医療施設に従事する薬剤師は2,479人、人口10万人当たり190.3人で、全国平均の198.6人と比較して8.3人下回っています。
- ・ 10年前（平成22年）と比べると、薬局従事者が468人（35.3%）増加している一方、医療施設の従事者は61人（8.9%）の増加に留まっており、薬局に従事する薬剤師の増加が顕著です。
- ・ 二次医療圏域別では、本県の薬剤師は松山圏域に集中しており、10年前からの増加率も松山圏域が最大となっており、県内で薬剤師の地域偏在がみられています。

〔県内の薬剤師総数〕

（）は人口10万対

圏域	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	県計
平成22年	145 (160.8)	409 (174.9)	270 (155.0)	1,339 (205.2)	224 (143.1)	209 (166.8)	2,596 (181.3)
令和2年	150 (181.3)	437 (198.0)	320 (202.3)	1,661 (260.5)	240 (182.3)	216 (208.2)	3,024 (226.5)

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」）



〔内訳：薬局薬剤師〕

() は人口 10 万人対

圏域	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	県計
平成 22 年	79 (87.6)	223 (95.4)	155 (89.0)	634 (97.2)	125 (79.9)	109 (87.7)	1,325 (92.6)
令和 2 年	86 (103.9)	245 (111.0)	199 (125.8)	983 (154.1)	157 (119.2)	123 (118.5)	1,793 (134.3)

〔内訳：医療施設薬剤師〕

() は人口 10 万人対

圏域	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	県計
平成 22 年	43 (47.7)	124 (53.0)	84 (48.2)	330 (50.6)	58 (37.1)	47 (37.8)	686 (47.9)
令和 2 年	48 (58.0)	134 (60.7)	94 (59.4)	370 (58.0)	50 (39.7)	51 (40.1)	747 (56.0)

(2) 課題

- ・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、これまでの調剤業務に加えて、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・役割の充実を図ることが求められています。一方、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。
- ・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、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、厚生労働省において新たに「薬剤師偏在指標」を導入し、地域ごと・業態ごとの薬剤師偏在指標を踏まえて薬剤師少数区域・薬剤師多数区域等を設定することにより、地域偏在及び業態偏在の解消に向けた薬剤師の確保に取り組む考え方が示されました。
- ・令和 5 年度に県内の病院を対象に薬剤師確保に係るアンケート調査を実施したところ、病院薬剤師が慢性的に不足している一方、病院薬剤師の採用募集を行っても必要人数を確保できず、薬剤師の確保が困難な状況にあるとの結果が得られました。また、全国の薬科大学を対象としたアンケート調査において、病院・薬局薬剤師の採用情報の共有の強化や、薬剤師としての働きがいやキャリアプランについての情報発信の強化を図るべき等の意見が得られました。

2 本県の薬剤師偏在指標及び確保目標

(1) 薬剤師偏在指標について

- ・薬剤師偏在指標は、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あり、厚生労働省が令和 5 年 6 月に公表した「薬剤師確保計画ガイドライン」に基づき、都道府県ごと及び二次医療圏ごとに、薬局及び病院それぞれの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）の比率として算出されるものです。
- ・薬剤師偏在指標の算出にあたっては、直近の薬剤師統計データ、人口構成、入院・外来診療に関する各種統計データ及び薬局及び病院を対象とした実態調査結果などを考慮して、以下の算定式により算出されます。

〔薬剤師偏在指標の算定式〕

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

- ※A：薬剤師の実際の労働時間（供給）に相当するもので、薬局薬剤師・病院薬剤師それぞれの勤務形態ごとの性別・年齢階級別の薬剤師数及び労働時間を基に算出
- ※B：薬剤師の必要業務時間（需要）に相当するもので、地域別の性・年齢階級別人口等を踏まえた医療需要をもとに以下の方法により算出
 - 薬局薬剤師：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及びその他業務にかかる業務量の合計
 - 病院薬剤師：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）及びその他の業務時間（管理業務等）の合計

- ・厚生労働省において、業態ごと・区域（全国の二次医療圏）ごとに算出された薬剤師偏在指標が1.0を超える区域が「薬剤師多数区域」に、1.0を下回る区域のうち下位2分の1に属する区域が「薬剤師少数区域」に設定されています。

(2) 計画期間について

- ・医療計画の1計画期間は6年間ですが、薬剤師の地域偏在・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計画期間に相当する12年間を薬剤師の偏在是正を達成するまでの期間とし、3年ごとに実施・達成を積み重ねることとします。
- ・第1期は令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とし、目標年次である令和18年までに計3回の見直しを行います。

(3) 確保すべき薬剤師数の考え方について

- ・確保すべき薬剤師数については、長期的には、目標年次（令和18年）までに薬剤師偏在指標が1.0となる状態を目指して、国算定式により算出される「目標年次において確保されているべき薬剤師数」を確保することを目標とし、短期的には、1計画期間（令和6年度から令和8年度まで）に以下のとおり確保することを目標とします。
 - 薬剤師少数区域においては、全国で薬剤師偏在指標が1を下回る区域の下位2分の1の基準（薬剤師少数区域の基準）から脱却するために必要な薬剤師数を確保する。
 - 薬剤師多数区域においては、現時点で目標薬剤師数を既に達成しているものとする。
 - 薬剤師少数区域でも多数区域でもない区域においては、県で必要な目標薬剤師数を設定のうえ、確保する。

(4) 本県の薬剤師偏在指標及び薬剤師多数区域・少数区域の設定

- ・厚生労働省において示された、県内の業態ごと・区域ごとの薬剤師偏在指標及び薬剤師多数区域・少数区域の設定については以下のとおりです。

①地域薬剤師（薬局薬剤師＋病院薬剤師）

- ・地域薬剤師（薬局薬剤師及び病院薬剤師の合計）については、県全体では薬剤師少数区域でも多数区域でもありませんが、二次医療圏ごとで見ると宇摩、八幡浜・大洲及び宇和島の3圏域が薬剤師少数区域に設定されています。

〔算定時点（令和4年）における地域薬剤師の偏在指標〕

圏域	薬剤師偏在指標	区域設定	調整薬剤師労働時間(A)	薬剤師の推計業務量(B)
愛媛県	0.86	—	319,831.9	370,706.3
宇摩	0.73	少数区域	16,136.3	22,112.8
新居浜・西条	0.81	—	47,490.5	58,549.1
今治	0.80	—	37,121.6	46,552.8
松山	0.99	—	168,738.9	170,807.6
八幡浜・大洲	0.67	少数区域	27,317.5	40,726.8
宇和島	0.68	少数区域	23,026.9	34,007.6

②薬局薬剤師

- ・薬局薬剤師については、県全体では薬剤師少数区域でも多数区域でもありませんが、二次医療圏ごとで見ると松山圏域が薬剤師多数区域、宇摩及び八幡浜・大洲の2圏域が薬剤師少数区域に設定されています。

〔算定時点（令和4年）における薬局薬剤師の偏在指標〕

圏域	薬剤師偏在指標	区域設定	調整薬剤師労働時間(A)	薬剤師の推計業務量(B)
愛媛県	0.92	—	231,967.5	251,431.3
宇摩	0.72	少数区域	11,181.8	15,628.5
新居浜・西条	0.76	—	31,564.6	41,288.7
今治	0.85	—	26,722.7	31,425.4
松山	1.12	多数区域	124,390.7	111,481.7
八幡浜・大洲	0.73	少数区域	21,282.4	29,140.9
宇和島	0.75	—	16,825.3	22,466.1

③病院薬剤師

- ・病院薬剤師については、本県は薬剤師少数区域（少数都道府県）に設定されており、二次医療圏ごとで見ると今治、八幡浜・大洲及び宇和島の3圏域が薬剤師少数区域に設定されています。

〔算定時点（令和4年）における病院薬剤師の偏在指標〕

圏域	薬剤師偏在指標	区域設定	調整薬剤師労働時間(A)	薬剤師の推計業務量(B)
愛媛県	0.74	少数区域	87,864.4	119,275.0
宇摩	0.76	—	4,954.5	6,484.3
新居浜・西条	0.92	—	15,925.9	17,260.4
今治	0.69	少数区域	10,398.9	15,127.4
松山	0.75	—	44,348.2	59,325.9
八幡浜・大洲	0.52	少数区域	6,035.1	11,585.9
宇和島	0.54	少数区域	6,201.7	11,541.5

〔薬剤師偏在指標に係る留意事項〕

- ▶ 薬剤師偏在指標は、必ずしも全ての薬剤師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではなく、一定の仮定の下に業態間・地域間の偏在の状況を相対的に比較することを目的として設定されたものであるため、本指標値及び指標値をもとに算出される薬剤師確保目標等の数値を絶対的な基準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないよう留意する必要があります。
- ▶ また、薬局薬剤師と病院薬剤師の偏在指標は異なる算定式を用いているため、双方の数値を比較してどちらがより業務負担が大きいなどの議論には使用することのないよう留意する必要があります。

(5) 本県の薬剤師の確保目標

- ・目標年次（令和18年）における本県の目標薬剤師数及び要確保薬剤師数を設定するために、現在の薬剤師偏在指標の算定式及び将来時点の推計人口を使用して、目標年次における調整薬剤師労働時間及び推計業務量を算出すると、以下のとおりです。

〔目標年次（令和18年）における調整薬剤師労働時間及び推計業務量〕

圏域	地域薬剤師		薬局薬剤師		病院薬剤師	
	調整薬剤師労働時間(C)	薬剤師の推計業務量(D)	調整薬剤師労働時間(C)	薬剤師の推計業務量(D)	調整薬剤師労働時間(C)	薬剤師の推計業務量(D)
愛媛県	367,806.7	354,385.4	266,762.7	231,364.1	101,044.0	123,021.4
宇摩	18,556.8	21,051.0	12,859.1	14,339.0	5,697.7	6,712.1
新居浜・西条	54,614.1	56,350.2	36,299.3	38,501.3	18,314.8	17,848.9
今治	42,689.9	39,997.9	30,731.1	25,634.2	11,958.7	14,363.7
松山	194,049.8	182,203.6	143,049.3	114,260.9	51,000.5	67,942.7
八幡浜・大洲	31,415.2	32,369.9	24,474.8	22,143.8	6,940.4	10,226.1
宇和島	26,481.0	26,625.1	19,349.0	16,484.9	7,131.9	10,140.2

※C：現在の調整薬剤師労働時間に、薬剤師需給予測における薬剤師数の伸び率（1.15）を乗じて算出

※D：現時点の病院、薬局の偏在指標の推計業務量の算定式において、目標年次の直近時点の性・年齢階級別将来推計人口を用いて算出。また、薬局薬剤師については人口1人当たりの在宅医療の需要の伸び率（1.36）を乗じて算出

- ・また、目標年次における目標薬剤師数及び要確保薬剤師数については、「薬剤師確保計画ガイドライン」に基づき以下の算定式を用いて算出します。

〔目標年次における目標薬剤師数の算定式〕

$$\text{目標薬剤師数} = \frac{\text{目標年次における推計業務量 (D)}}{\text{全薬剤師の平均的な労働時間 (E)}}$$

※E：薬局薬剤師と病院薬剤師それぞれの労働時間（中央値）の加重平均である 138.77 時間を使用

〔要確保薬剤師数（追加で確保すべき薬剤師数）の算定式〕

$$\text{要確保薬剤師数} = \text{目標薬剤師数} - \left(\frac{\text{現在の調整薬剤師労働時間 (A)}}{\text{全薬剤師の平均的な労働時間 (E)}} \right)^{(\text{※F})}$$

※F：国の算定式により得られる「現在確保している薬剤師数」に相当
（業務に従事している薬剤師の実数及び常勤換算薬剤師数とは異なります）

- ・本県の1計画期間（令和6～8年度）における目標薬剤師数及び要確保薬剤師数については、
 - 薬剤師少数区域に設定されている区域において、全国で薬剤師偏在指標が1を下回る区域の下位2分の1の基準（薬剤師少数区域の基準）から脱却するために必要な薬剤師数を確保すること 及び
 - 目標年次（令和18年）における目標薬剤師数の達成に向けて、必要な薬剤師数を確保すること
- を念頭に置き、県全体及び二次医療圏ごとに確保すべき薬剤師数を設定することとします。
- ・以上の内容を踏まえて、本県の目標年次（令和18年）及び1計画期間（令和6～8年度）における薬剤師の確保目標を以下のとおり定めます。

①地域薬剤師（薬局薬剤師＋病院薬剤師）の確保目標

圏域	算定時点(令和4年)			目標年次(令和18年)		1計画期間(令和6～8年度)	
	薬剤師偏在指標	区分	現在確保している薬剤師数	目標薬剤師数	追加で確保すべき薬剤師数	目標薬剤師数	追加で確保すべき薬剤師数
愛媛県	0.86	—	2,304.8	2,553.7	248.9	2,353.6	132.2
宇摩	0.73	少数区域	116.3	151.7	35.4	126.8	10.5
新居浜・西条	0.81	—	342.2	406.1	63.8	360.0	17.7
今治	0.80	—	267.5	288.2	20.7	270.4	10.8
松山	0.99	—	1,216.0	1,312.9	97.0	1,207.2	64.2
八幡浜・大洲	0.67	少数区域	196.9	233.3	36.4	212.8	15.9
宇和島	0.68	少数区域	165.9	191.9	25.9	176.5	13.0

②薬局薬剤師の確保目標

圏域	算定時点(令和4年)			目標年次(令和18年)		1計画期間(令和6～8年度)	
	薬剤師 偏在指標	区分	現在 確保している 薬剤師数	目標 薬剤師数	追加で確保 すべき 薬剤師数	目標 薬剤師数	追加で確保 すべき 薬剤師数
愛媛県	0.92	—	1,671.6	1,667.2	(達成済)	1,608.0	(達成済)
宇摩	0.72	少数区域	80.6	103.3	22.7	86.3	5.7
新居浜・西条	0.76	—	227.5	277.4	50.0	240.0	12.5
今治	0.85	—	192.6	184.7	(達成済)	184.7	(達成済)
松山	1.12	多数区域	896.4	823.4	(達成済)	823.4	(達成済)
八幡浜・大洲	0.73	少数区域	153.4	159.6	6.2	154.9	1.6
宇和島	0.75	—	121.2	118.8	(達成済)	118.8	(達成済)

③病院薬剤師の確保目標

圏域	算定時点(令和4年)			目標年次(令和18年)		1計画期間(令和6～8年度)	
	薬剤師 偏在指標	区分	現在 確保している 薬剤師数	目標 薬剤師数	追加で確保 すべき 薬剤師数	目標 薬剤師数	追加で確保 すべき 薬剤師数
愛媛県	0.74	少数区域	633.2	886.5	253.3	745.6	112.4
宇摩	0.76	—	35.7	48.4	12.7	40.5	4.8
新居浜・西条	0.92	—	114.8	128.6	13.9	120.0	5.2
今治	0.69	少数区域	74.9	103.5	28.6	85.7	10.8
松山	0.75	—	319.6	489.6	170.0	383.8	64.2
八幡浜・大洲	0.52	少数区域	43.5	73.7	30.2	57.9	14.4
宇和島	0.54	少数区域	44.7	73.1	28.4	57.7	13.0

【1計画期間の確保目標の設定の考え方】

- ①地域薬剤師については、②及び③で算出される薬局薬剤師及び病院薬剤師の確保目標数の合計とします。
 - ②薬局薬剤師については、県全体の目標年次(令和18年)の目標薬剤師数を達成しているため、目標に到達していない二次医療圏(3圏域)において、目標年次(令和18年)までに追加で確保すべき薬剤師数を計画期間で按分して、目標数を算出します。(達成済の3圏域は、目標年次(令和18年)の目標数と同数とします。)
 - ③病院薬剤師については、県全体で薬剤師少数区域(少数都道府県)に設定されていることから、都道府県における薬剤師偏在指標が1.0を下回る区域の下位2分の1の基準(偏在指標0.84)を脱するために追加で確保すべき薬剤師数(112.4人)を確保することを目標とし、二次医療圏ごとに確保すべき目標薬剤師数については以下のとおり設定します。
 - 八幡浜・大洲及び宇和島圏域：それぞれの圏域について、全国の二次医療圏における薬剤師偏在指標が1.0を下回る区域の下位2分の1の基準(偏在指標0.75)を脱するために必要な薬剤師数を算出
 - その他の圏域：上記2圏域を除く4圏域において追加で確保すべき薬剤師の合計数を、目標年次(令和18年)までに追加で確保すべき薬剤師数で按分して算出
- ※今治圏域は、偏在指標0.74を上回るために必要な薬剤師数よりも按分計算で算出した目標薬剤師数の方が大きいため、早期に薬剤師確保を図る観点から、按分計算で算出した薬剤師数を目標とします。

3 薬剤師確保に向けた対策

(1) これまでの取組

- 近年の急速な医薬分業の進展、病棟業務における役割の増大等を踏まえて、薬剤師の需給動向に注意しながら、薬剤師会及び松山大学等関係機関と連携して、薬剤師の安定的な確保に努めてきました。
- また、「患者のための薬局ビジョン」で定める患者本位の医薬分業の実現や、既卒薬剤師を含めた生涯研修体制の確立に向けて、薬剤師会等関係機関と連携して、かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着や、薬剤師の自主研修の実施等を促進し、薬剤師の資質の向上に努めてきました。
- 平成 26 年度から、地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師支援事業を開始し、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に向けて、薬剤師会等関係機関と連携して、出産や育児等で離職した薬剤師の復職支援や、県内外の大学薬学生等に対する就職促進等に取り組んできました。
- さらに、令和 5 年度には、県内の病院薬剤師確保に係るアンケート調査及び全国の薬科大学に対するアンケート調査を行い、県内の病院薬剤師の確保に係る現状分析及び今後の確保対策についての検討を行いました。

薬剤師確保対策 事業内容		～R1	R2	R3	R4	R5
小中高生対策	小学生薬剤師体験イベント【県薬剤師会】	(H28～)	→			
薬学生対策	薬剤師求人情報誌作成・配布【基金】		→			
	就職促進パンフレット作成・配布【基金】		→			
人材確保支援	在宅医療における薬剤師人材確保【基金】 ・主薬局薬剤師・副薬局薬剤師制度	(H28～)	→			
未就業者対策	未就業女性薬剤師等復職支援【基金】	(H27～)	→			
その他	病院薬剤師確保に係るアンケート調査 【県病院薬剤師会】					→
	薬科大学に対するアンケート調査【県】					→

(2) これからの取組

- 「薬剤師確保計画ガイドライン」に基づく薬剤師偏在指標による評価の結果、本県は短期的・長期的のいずれにおいても、病院薬剤師の確保に重点を置いて対策を講じる必要があることから、県薬剤師会、県病院薬剤師会、松山大学等関係団体と連携し、県内の薬剤師の偏在解消に向けた薬剤師の確保拡充に努めます。
- 薬剤師会等関係団体と連携して、県内外の薬科大学等に対して県内の病院・薬局薬剤師の採用情報の周知を図るとともに、薬剤師としての働きがいやキャリアプランの実現等に関する情報発信を強化し、新卒・既卒薬剤師の確保に努めます。
- 地域医療介護総合確保基金を活用して、地域包括ケアの拠点となる病院や在宅支援に携わる薬局における薬剤師人材の更なる確保に努めます。
- 県薬剤師会、県病院薬剤師会及び松山大学、愛媛大学医学部附属病院等との連携により薬剤師のスキルアップのための研修を実施する等、薬剤師の卒後教育の拡充を図り、薬局・病院薬剤師の資質の向上に努めます。
- 県内における薬剤師の偏在の解消及び資質の向上により、薬局・病院等における薬剤師業務の更なる充実を図り、全ての地域において必要な医療が受けられる体制の確保に努めます。