

第3 薬剤師の養成・確保（徳島県薬剤師確保計画）

1 計画策定の趣旨

- 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ます。
- 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ました。
- 一方で、第8次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。
- 上記状況を踏まえ、薬剤師確保策の検討のための参考として、「薬剤師確保計画ガイドライン」が国から示されたことから、本県においても当該ガイドラインを参考に、薬剤師確保計画を策定し、薬剤師の地域偏在と業態偏在の解消に努めます。

2 計画の期間

令和6年(2024年)4月1日から令和9年(2027年)3月31日までの3年間

※ 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、最終目標年次は令和18年(2036年)とし、3年ごとに見直しを行います。

3 薬剤師の現状

本県の薬剤師数は、令和2年末の総数で2,619人、薬局・医療施設の従事者は1,717人であり、平成26年末と比較し、総数は、ほぼ横ばいの状態となっています。

薬局・医療施設に従事する人口10万人当たりの薬剤師数は、238.6人であり、全国平均198.6人を大幅に上回り、全国第1位となっています（第2位は東京都 234.9人）。

薬 剤 師

(令和2年12月31日)

県・全国の別 (人)	総数		薬局・医療施設の 従事者		左の内訳	
		人口10万対		人口10万対	薬局	病院等
全 国	321,982	235.2	250,585	198.6	188,982	61,603
徳島県	2,619	364.0	1,717	238.6	1,116	601
東部	2,129	418.2	1,310	257.4	855	455
南部	333	242.1	280	203.6	183	97
西部	157	215.1	127	174.0	78	49

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計調査」(厚生労働省)

医療圏ごとの人口については、令和2年10月1日徳島県推計人口による

4 薬剤師偏在指標

(1) 薬剤師偏在指標の考え方

- 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ないものでした。
- 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、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）の比率をもとに薬剤師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、現在の薬剤師偏在指標に加え、長期的な施策を実施するための参考値として、将来時点（2036年）の偏在指標も算出されています。
- 「薬剤師確保計画ガイドライン」においては、薬剤師偏在指標により地域別・業態別の偏在状況を把握し、偏在の解消に向けた取組を実施することが重要とされています。

(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

- 目標偏在指標より偏在指標が高い二次医療圏及び都道府県は「薬剤師多数区域」及び「薬剤師多数都道府県」、低い二次医療圏及び都道府県のうち上位二分の一は「薬剤師少数でも多数でもない区域」及び「薬剤師少数でも多数でもない都道府県」、下位二分の一は「薬剤師少数区域」及び「薬剤師少数都道府県」と定義されています。
- 薬剤師偏在の是正の進め方としては、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基本とします。

(4) 薬剤師偏在指標の見直し

- 薬剤師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の薬剤師偏在指標は次のとおりです。

■ 現在の薬剤師偏在指標		
＜地域別＞		
県全体	1.00	
東部	1.11	
南部	0.81	
西部	0.67	
＜地域別・業態別＞ 病院薬剤師の場合		
県全体	0.94	少数でも多数でもない
東部	1.06	多数
南部	0.76	少数でも多数でもない
西部	0.62	少数
＜地域別・業態別＞ 薬局薬剤師の場合		
県全体	1.03	多数
東部	1.14	多数
南部	0.84	少数でも多数でもない
西部	0.71	少数

- 二次医療圏別の偏在指標を見ると、西部地域は、病院薬剤師及び薬局薬剤師の「少数区域」となっており、それ以外は「多数区域」又は「少数でも多数でもない区域」となっています。

(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(2036年)の薬剤師偏在指標は次のとおりです。

■ 将来(2036年)の薬剤師偏在指標		
<地域別>		
県全体	1.21	
東部	1.28	
南部	1.10	
西部	0.97	
<地域別・業態別> 病院薬剤師の場合		
県全体	1.07	多数
東部	1.14	多数
南部	0.95	少数でも多数でもない
西部	0.81	少数でも多数でもない
<地域別・業態別> 薬局薬剤師の場合		
県全体	1.29	多数
東部	1.35	多数
南部	1.18	多数
西部	1.07	多数

- 二次医療圏別の偏在指標を見ると、いずれの地域も「少数区域」とはなっていません。

5 目標薬剤師数・要確保薬剤師数

(1) 目標薬剤師数の考え方

- 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、目標薬剤師数として設定します。

$$\begin{aligned} & \text{目標薬剤師数} = \\ & (\text{目標年次における推計業務量 (病院)} + \text{目標年次における推計業務量 (薬局)}) \div (\text{全薬剤師 (病院 + 薬局) の平均的な労働時間}) \\ & \times \text{目標偏在指標} \end{aligned}$$

- なお、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います。

(2) 要確保薬剤師数の考え方

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

要確保薬剤師数 =
 (目標薬剤師数) - (現在の調整薬剤師労働時間 (病院) + 現在の調整薬剤師労働時間 (薬局)) ÷ (全薬剤師 (病院 + 薬局) の平均的な労働時間)

(3) 本県の目標薬剤師数・要確保薬剤師数

- 国から示された2026年の目標薬剤師数・要確保薬剤師数は、次のとおりです。「少数区域」は西部地域のみであるため、西部地域のみ設定されます。

■ 2026年の目標薬剤師数 (人)

	病 院	薬 局	地域別
西部	48	75	122

※小数点以下を切り上げるため合計は合わない。

■ 2026年の要確保薬剤師数 (人)

	病 院	薬 局	地域別
西部	4	-	-

※「-」: 要確保薬剤師数が0未満
 ※薬剤師偏在指標は3年ごとに見直されることから、少数区域を脱するための目標薬剤師数の算出も3年ごととなる。

6 薬剤師確保の方針

- 本県は、現時点の薬剤師偏在指標を見ると、西部地域のみが薬剤師少数区域となっていますが、将来時点（2036年）ではいずれの地域も薬剤師少数区域にはならないと予測されます。
- 予測から、将来的に薬剤師は確保される見込みですが、薬剤師少数区域を脱するための施策を検討することが重要と考えられます。

- また一方で、地域における個別の医療機関や薬局の状況を勘案すると、薬剤師偏在指標には表れていない偏在も存在すると考えられることから、地域の医療ニーズに応じた施策もあわせて検討する必要があると考えられます。

7 薬剤師確保のための施策

(1) 病院・薬局における薬剤師の採用にかかるウェブサイト、就職説明会等を通じた情報提供の支援

- 病院や薬局の魅力や採用情報を、ウェブサイトで情報発信することや、就職説明会やインターンシップなどの機会に薬学生や休職中の薬剤師に対しアピールします。
- 学生は病院では病棟業務、薬局では在宅業務など、患者と直接やりとりをする業務にやりがいを感じ、興味をもっていることから、このような点を踏まえた情報発信及び採用活動の実施が有用と考えられます。

(2) 地元出身薬剤師や学生へのアプローチ

- 現在の勤務地及び将来的に希望している勤務地として出身地が最も高い割合で挙げられていること、都道府県に就業する薬剤師の約半数は当該都道府県出身の薬剤師であることから、**学生**を対象とした講演、病院・薬局見学会、職場体験などの機会を捉え、地元出身の**学生**や薬剤師への**地元**就職を働きかける取組を実施します。

(3) 潜在薬剤師の復帰支援

- 潜在薬剤師の復帰支援を行うため、医師・歯科医師・薬剤師統計に係る業務従事状況等の届出情報を活用し、潜在薬剤師への復帰に向けたセミナー、資質向上のための研修等を実施します。

(4) 地元大学と連携した取組み

- 県内の大学薬学部と連携し、卒業後の地元定着及び薬剤師偏在是正に向けた取組みを検討します。

新旧対照表

新	旧
<p>第3 薬剤師確保計画</p> <p>2 計画の期間 令和6年(2024年)4月1日から<u>令和9年(2027年)3月31日までの3年間</u> ※ 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、最終目標年次は令和18年(2036年)とし、3年ごとに見直しを行います。</p> <p>7 薬剤師確保のための施策 (2) 地元出身薬剤師や<u>学生</u>へのアプローチ ○ 現在の勤務地及び将来的に希望している勤務地として出身地が最も高い割合で挙げられていること、都道府県に就業する薬剤師の約半数は当該都道府県出身の薬剤師であることから、<u>学生</u>を対象とした講演、病院・薬局見学会、職場体験などの機会を捉え、地元出身の<u>学生</u>や薬剤師への<u>地元就職</u>を働きかける取組を実施します。</p>	<p>第3 薬剤師確保計画</p> <p>2 計画の期間 令和6年(2024年)4月1日から<u>令和12年(2030年)3月31日までの6年間</u> ※ 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、最終目標年次は令和18年(2036年)としますが、<u>計画期間は医療計画に合わせて6年間とし、3年ごとに見直しを行います。</u></p> <p>7 薬剤師確保のための施策 (2) 地元出身薬剤師や<u>薬学生</u>へのアプローチ ○ 現在の勤務地及び将来的に希望している勤務地として出身地が最も高い割合で挙げられていること、都道府県に就業する薬剤師の約半数は当該都道府県出身の薬剤師であることから、<u>児童・生徒</u>を対象とした講演、病院・薬局見学会、職場体験などの機会を捉え、地元出身の<u>薬学生</u>や薬剤師への<u>Uターン就職</u>を働きかける取組を実施します。</p>

「徳島県保健医療計画（徳島県薬剤師確保計画）」策定スケジュール

令和5年11月1日	薬事審議会（素案）
令和5年11月7日	医療審議会 医療対策部会（素案）
令和5年11月20日	医療審議会（素案）
令和5年12月1日～22日	関係団体への意見照会
令和5年12月8日～ 令和6年1月9日	パブリックコメント
令和6年1月15日	薬事審議会（最終案）
令和6年1月19日	医療審議会 医療対策部会（最終案）
令和6年2月2日	医療審議会（最終案審議・答申）
令和6年3月	計画策定