

薬剤師確保計画ガイドライン（概要）

1. 薬剤師確保計画策定の必要性と方向性

必要性

- 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る。一方で、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ており、**偏在の解消に向けた薬剤師確保の取組が重要**である。
- 「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、医療従事者の確保等の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確保策の実施等が新たに規定**された。**都道府県においては、今後、当該指針に基づき、薬剤師確保の取組を推進**することが求められる。

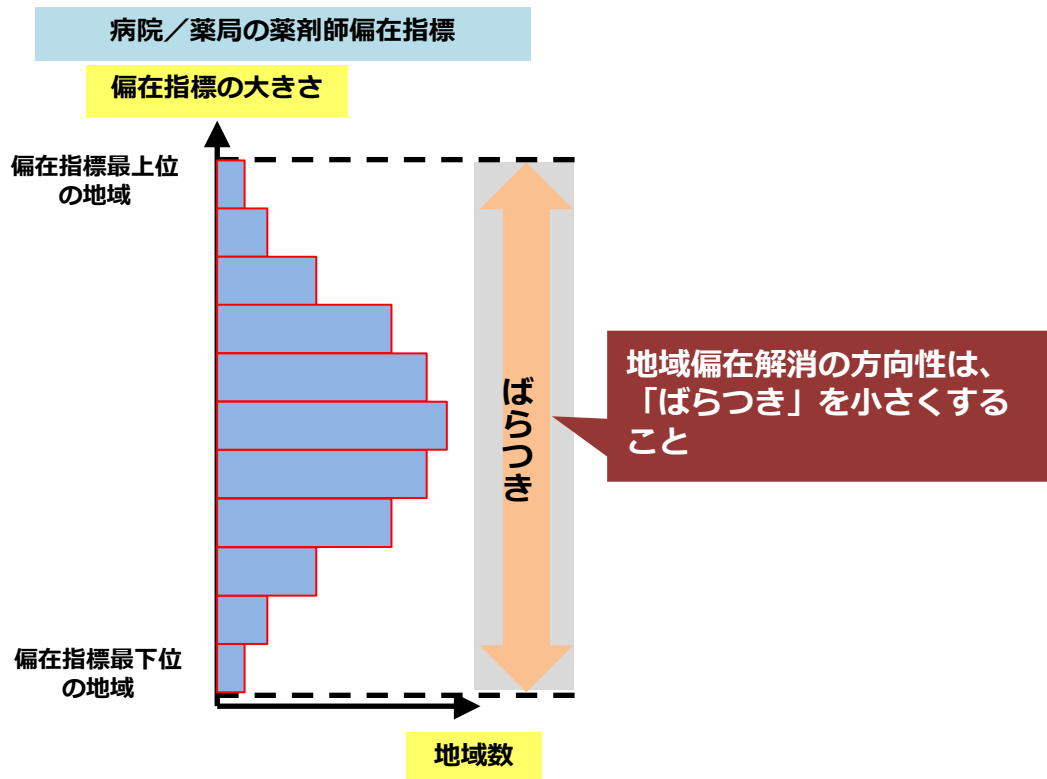
方向性

- 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**と考えられる。
- 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たが、これは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の指標として必ずしも十分とは言えないことから、**今後は新たに算定した薬剤師偏在指標を踏まえ薬剤師少数区域・薬剤師多数区域等を設定**することにより、**少数区域等において集中的な対応策の検討が可能**となる。
- 薬剤師確保計画の策定にあっては、3年ごとに実施・達成を積み重ね、その結果、**2036年までに薬剤師偏在是正を達成することを長期的な目標**とし、**都道府県は、本ガイドラインで示す薬剤師確保計画の考え方や構造を参考に、地域の実情に応じた実効性のある計画を策定**する。

偏在指標の活用による従事先の地域偏在・業態偏在の解消の方向性①

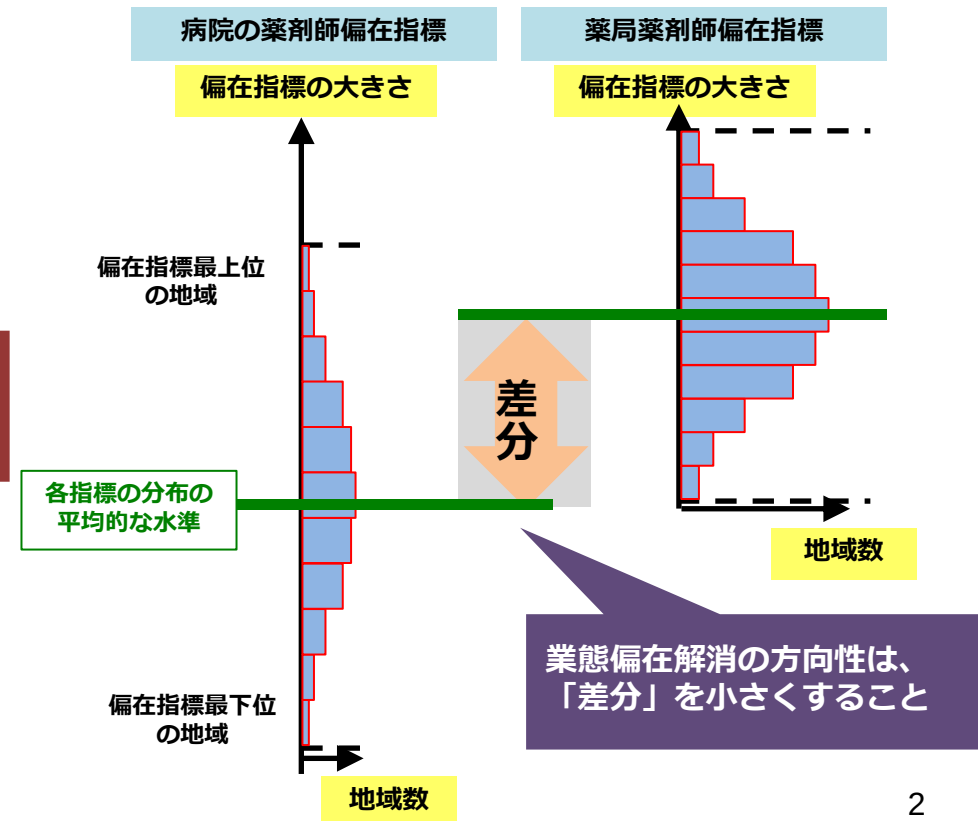
地域偏在解消の方向性（イメージ）

- 薬剤師偏在指標の地域（都道府県・二次医療圏）ごとの全国的な状況を、下図のように1つの分布として捉えると、**地域偏在が大きい状態とは、各地域の偏在指標のばらつきが大きい状態**という捉え方ができる。
- **地域偏在解消の方向性は、この「ばらつき」を小さくすること**である。



業態偏在解消の方向性（イメージ）

- 業態偏在が大きい状態とは、病院・薬局のそれぞれの薬剤師偏在指標の分布間の差分が大きい状態であるという捉え方ができる。
- **業態偏在解消の方向性は、この「差分」を小さくすること**である。



偏在指標の活用による従事先の地域偏在・業態偏在の解消の方向性②

地域偏在及び業態偏在の解消の方向性（イメージ）

- 地域（都道府県・二次医療圏）によらず、また病院・薬局の業態によらない**全国共通の「目標偏在指標」**を設定し、この指標に到達するために必要な確保策を各都道府県が行うことを基本的考え方とする。

- これにより、**地域偏在解消と業態偏在解消とを一元的に進めることができる。**

病院の薬剤師偏在指標

偏在指標の大きさ

薬局薬剤師偏在指標

（業態によらない全国共通値：目標偏在指標）

偏在解消を目指す目標年次時点において
到達すべき水準

偏在指標最上位
の地域

確保策

確保策

偏在指標最下位
の地域

地域数

2. 薬剤師確保計画策定のスケジュール

目標年次の設定

- 現時点の地域偏在・業態偏在の状況を鑑みると、**長期的な視点で偏在解消に取り組んでいく必要がある。**
- **医療計画の1計画期間が6年間であることとの整合を考慮**
- 上記を踏まえ、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、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次を2036年**とする。
- なお、医師においても2036年までに医師偏在是正を達成することを医師確保計画の長期的な目標としている。

計画期間

- 医療計画の1計画期間が6年間とされているが、薬剤師の偏在状況の変化を踏まえ計画の見直しを行う機会を設ける観点から、**薬剤師確保計画の計画期間は、原則3年間**とする。

薬剤師確保計画策定のスケジュール

- 2024年度からの薬剤師確保計画の策定スケジュールのイメージは次のとおりである。

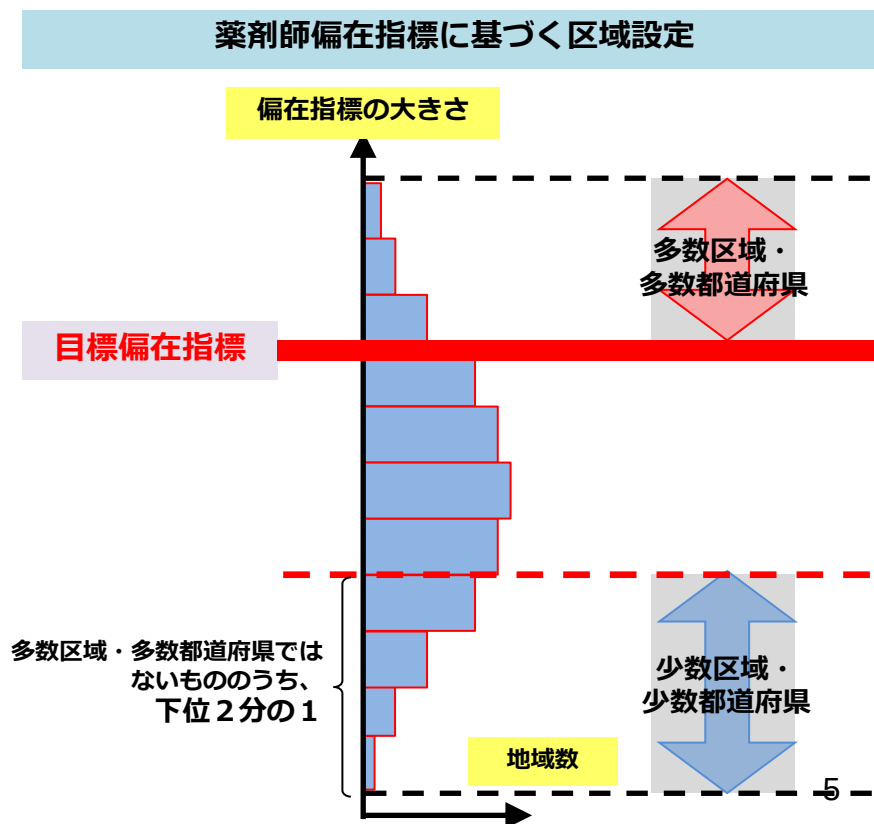
時期	実施事項
2023年度	・ 都道府県が薬剤師確保計画を策定・公表
2024年度	・ 都道府県は薬剤師確保計画に基づく薬剤師偏在対策を開始

3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定①

区域設定の考え方

- 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偏在状況はそれぞれ異なると考えられることから**、両者の比較を可能とするため、都道府県・二次医療圏それぞれについて、**病院薬剤師・薬局薬剤師の両者の偏在指標を並べた上で区域を設定**
- 区域の種類として、少なくとも薬剤師偏在指標が高い地域と低い地域の2つは必要。一方で、計画期間毎に薬剤師偏在指標の見直しを行うにあたり、地域によって少数区域／多数区域の区域間を移行することが想定される。地域において中長期的に施策を継続する観点から、急な施策の変更を要しない中間的な区域の設定が必要と考えられ、全部で**3種類の区域を設定**
- 目標偏在指標より**偏在指標が高い二次医療圏・都道府県を「薬剤師多数区域」及び「薬剤師多数都道府県」とする**
- 目標偏在指標より**偏在指標が低い二次医療圏のうち下位二分の一の二次医療圏・都道府県を「薬剤師少数区域」及び「薬剤師少数都道府県」とする**
- 実際の薬剤師確保対策の実施に当たり、二次医療圏より細かい地域での薬剤師業務に係る医療需要に応じた対策も必要になることが想定される

必要に応じて**二次医療圏よりも小さい単位（原則、市町村単位）で「薬剤師少数スポット」を設定することを可能とする**



3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定②

目標偏在指標の考え方

- 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」と定義する。

目標偏在指標「1.0」

=

(分子)

調整薬剤師労働時間

(分母)

病院・薬局の推計業務量

3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定③

薬剤師多数都道府県

都道府県コード	都道府県名	病院・薬局	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
都道府県別					
13	東京都	薬局	1.42	3124766.9	2200768.2
14	神奈川県	薬局	1.25	1871356.8	1502254.6
34	広島県	薬局	1.19	591484.2	498667.7
28	兵庫県	薬局	1.19	1143149.0	963972.3
40	福岡県	薬局	1.17	1034782.4	881674.4
4	宮城県	薬局	1.16	459394.4	395568.7
27	大阪府	薬局	1.12	1687268.6	1502736.8
41	佐賀県	薬局	1.10	164380.9	149234.4
37	香川県	薬局	1.09	194886.1	178033.3
11	埼玉県	薬局	1.08	1308558.7	1209829.6
12	千葉県	薬局	1.07	1120861.3	1044579.3
35	山口県	薬局	1.04	272159.7	261327.0
9	栃木県	薬局	1.04	348688.0	336661.1
25	滋賀県	薬局	1.03	240643.1	233998.0
36	徳島県	薬局	1.03	142025.8	138515.6
22	静岡県	薬局	1.01	664016.8	654856.1
1	北海道	薬局	1.01	954723.1	948797.8
19	山梨県	薬局	1.01	151096.1	150309.0

目標偏在指標
「1.0」

注) 目標偏在指標は小数点以下3位を四捨五入しているため、薬剤師偏在指標が「1.00」と表されている場合でも目標偏在指標を下回る場合がある。

薬剤師少数でも多数でもない都道府県

都道府県コード	都道府県名	病院・薬局	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
都道府県別					
23	愛知県	薬局	1.00	1229135.8	1232028.2
8	茨城県	薬局	0.99	500430.7	502956.2
31	鳥取県	薬局	0.97	99959.9	102777.4
33	岡山県	薬局	0.97	325189.8	334638.1
3	岩手県	薬局	0.97	224987.6	232780.3
5	秋田県	薬局	0.96	189172.0	196216.9
17	石川県	薬局	0.96	191308.4	199831.2
7	福島県	薬局	0.95	323414.2	339757.5
26	京都府	薬局	0.95	418620.4	440930.8
20	長野県	薬局	0.95	360887.4	380460.2
15	新潟県	薬局	0.94	391732.7	414873.0
25	京都府	病院	0.94	182012.4	192936.1
36	徳島県	病院	0.94	67793.5	72130.9
13	東京都	病院	0.94	821311.7	875810.8
42	長崎県	薬局	0.93	235572.9	252169.9
43	熊本県	薬局	0.93	298183.8	320770.8
39	高知県	薬局	0.93	127675.5	137365.2
40	福岡県	病院	0.93	366454.8	395400.5
32	島根県	薬局	0.93	119381.6	128912.7
38	愛媛県	薬局	0.92	231967.5	251431.3
27	大阪府	病院	0.92	582116.0	631953.5
29	奈良県	薬局	0.92	220878.6	239956.3
10	群馬県	薬局	0.92	315961.4	345134.3
21	岐阜県	薬局	0.91	328374.3	359862.9
6	山形県	薬局	0.91	187668.5	205895.6
47	沖縄県	病院	0.91	85054.5	93703.0
45	宮崎県	薬局	0.91	182983.5	202054.0
47	沖縄県	薬局	0.90	203596.2	226421.7
24	三重県	薬局	0.90	285430.8	318757.7
28	兵庫県	病院	0.89	356617.5	401123.8
2	青森県	薬局	0.88	210915.6	238365.8
44	大分県	薬局	0.87	185678.6	212401.4
30	和歌山県	薬局	0.87	155419.8	178032.7
17	石川県	病院	0.87	79155.2	90783.8
46	鹿児島県	薬局	0.86	258307.2	301921.2
29	奈良県	病院	0.86	84889.2	99226.0
1	北海道	病院	0.85	385641.5	451989.7
43	熊本県	病院	0.85	132931.0	156684.6

薬剤師少数都道府県

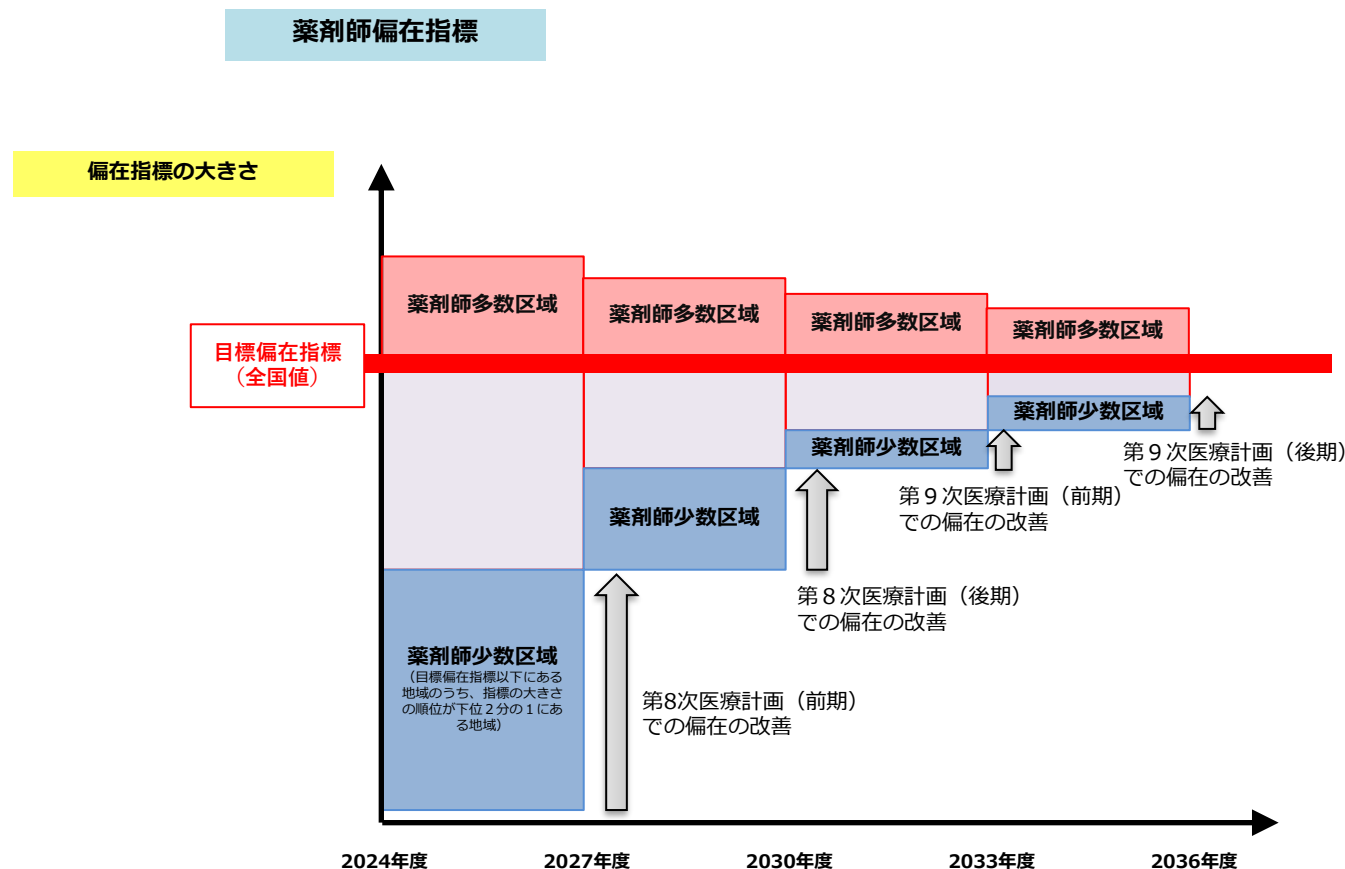
都道府県コード	都道府県名	病院・薬局	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
都道府県別					
33	岡山県	病院	0.85	131070.1	155038.0
16	富山県	薬局	0.82	157867.0	192150.3
39	高知県	病院	0.81	60930.2	74855.0
25	滋賀県	病院	0.81	72606.0	89485.3
34	広島県	病院	0.81	182419.9	225916.9
14	神奈川県	病院	0.80	452421.9	567239.5
30	和歌山県	病院	0.80	63748.9	80025.5
12	千葉県	病院	0.78	338566.1	432520.7
37	香川県	病院	0.78	62886.3	80965.7
35	山口県	病院	0.77	94436.3	122634.6
4	宮城県	病院	0.76	127616.6	168545.2
11	埼玉県	病院	0.75	355161.3	470603.6
23	愛知県	病院	0.75	371388.3	492134.4
18	福井県	病院	0.75	47740.8	63373.6
42	長崎県	病院	0.75	88730.2	118968.2
16	富山県	病院	0.75	67809.8	90919.3
46	鹿児島県	病院	0.74	114479.4	154437.4
38	愛媛県	病院	0.74	87864.4	119275.0
10	群馬県	病院	0.74	112551.6	153068.5
18	福井県	薬局	0.73	100407.3	136953.4
20	長野県	病院	0.73	123097.8	168051.1
31	鳥取県	病院	0.73	36127.5	49390.9
44	大分県	病院	0.73	77215.9	106131.9
19	山梨県	病院	0.71	45914.6	64244.8
32	島根県	病院	0.70	40168.6	57286.8
9	栃木県	病院	0.69	100874.4	145674.0
21	岐阜県	病院	0.69	98108.2	142302.1
41	佐賀県	病院	0.69	50439.6	73312.8
15	新潟県	病院	0.67	120752.2	180310.7
8	茨城県	病院	0.67	142398.2	213880.4
22	静岡県	病院	0.66	179019.8	270610.1
7	福島県	病院	0.65	96778.6	149325.3
45	宮崎県	病院	0.65	64809.7	100234.3
3	岩手県	病院	0.64	68114.1	105729.1
24	三重県	病院	0.63	82580.9	131610.4
6	山形県	病院	0.60	55738.7	92781.2
5	秋田県	病院	0.56	49455.9	89027.7
2	青森県	病院	0.55	59804.8	108836.6

都道府県コード	都道府県名	病院・薬局	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
23	愛知県	薬局	1.00	1229135.8	1232028.2
8	茨城県	薬局	0.99	500430.7	502956.2
31	鳥取県	薬局	0.97	99959.9	102777.4
33	岡山県	薬局	0.97	325189.8	334638.1
3	岩手県	薬局	0.97	224987.6	232780.3
5	秋田県	薬局	0.96	189172.0	196216.9
17	石川県	薬局	0.96	191308.4	199831.2
7	福島県	薬局	0.95	323414.2	339757.5
26	京都府	薬局	0.95	418620.4	440930.8
20	長野県	薬局	0.95	360887.4	380460.2
15	新潟県	薬局	0.94	391732.7	414873.0
25	京都府	病院	0.94	182012.4	192936.1
36	徳島県	病院	0.94	67793.5	72130.9
13	東京都	病院	0.94	821311.7	875810.8
42	長崎県	薬局	0.93	235572.9	252169.9
43	熊本県	薬局	0.93	298183.8	320770.8
39	高知県	薬局	0.93	127675.5	137365.2
40	福岡県	病院	0.93	366454.8	395400.5
32	島根県	薬局	0.93	119381.6	128912.7
38	愛媛県	薬局	0.92	231967.5	251431.3
27	大阪府	病院	0.92	582116.0	631953.5
29	奈良県	薬局	0.92	220878.6	239956.3
10	群馬県	薬局	0.92	315961.4	345134.3
21	岐阜県	薬局	0.91	328374.3	359862.9
6	山形県	薬局	0.91	187668.5	205895.6
47	沖縄県	病院	0.91	85054.5	93703.0
45	宮崎県	薬局	0.91	182983.5	202054.0
47	沖縄県	薬局	0.90	203596.2	226421.7
24	三重県	薬局	0.90	285430.8	318757.7
28	兵庫県	病院	0.89	356617.5	401123.8
2	青森県	薬局	0.88	210915.6	238365.8
44	大分県	薬局	0.87	185678.6	212401.4
30	和歌山県	薬局	0.87	155419.8	178032.7
17	石川県	病院	0.87	79155.2	90783.8
46	鹿児島県	薬局	0.86	258307.2	301921.2
29	奈良県	病院	0.86	84889.2	99226.0
1	北海道	病院	0.85	385641.5	451989.7
43	熊本県	病院	0.85	132931.0	156684.6

3. 薬剤師偏在状況を示す区域の設定④

偏在是正の進め方

- 薬剤師偏在是正の進め方としては、薬剤師確保計画の1計画期間（原則3年）ごとに、**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繰り返す**ことを基本とする。



4. 目標薬剤師数・要確保薬剤師数①

目標年次における目標薬剤師数の考え方

- 目標年次における目標薬剤師数は、目標年次において確保されているべき薬剤師数を表し都道府県別に求める。

目標薬剤師数 ※全薬剤師の労働時間で標準化した薬剤師数である

$$= \frac{\text{目標年次における推計業務量（病院）※1} + \text{目標年次における推計業務量（薬局）※2}}{\text{全薬剤師（病院+薬局）の平均的な労働時間※3}} \times \text{目標偏在指標※4}$$

※1、※2：将来の病院、薬局の偏在指標の推計業務量の算定式において、算出したもの。

※3：病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）を薬剤師数の比で加重平均

※4：「1.0」を用いる。

1 計画期間における目標薬剤師数の考え方

- 1計画期間における目標薬剤師数は、1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（すなわち、その基準に達する）ために要する薬剤師数を表し都道府県別に求める。
- 上記の算定式のうち、推計業務量（※1、※2）は1計画期間後の値を、目標偏在指標（※4）は下位二分の一の都道府県より偏在指標が全国の順位が一つ高い都道府県（薬剤師少数でも多数でもない都道府県の最も下位）の偏在指標を用いる。

4. 目標薬剤師数・要確保薬剤師数②

要確保薬剤師数の考え方

- 要確保薬剤師数は、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、都道府県別に求める。

要確保薬剤師数 ※全薬剤師の労働時間で標準化した薬剤師数である

$$= \text{目標薬剤師数} - \frac{\text{現在の調整薬剤師労働時間（病院）} + \text{現在の調整薬剤師労働時間（薬局）}}{\text{全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間}^{\ast 3}}$$

※ 3：病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）を薬剤師数の比で加重平均

5. 薬剤師確保計画①

計画に基づく対策の必要性

- 地域ごとの薬剤師の多寡について全国ベースで統一的・客観的に比較・評価することができる薬剤師偏在指標を導入し、各都道府県が薬剤師の確保に関する事項を特出しして薬剤師確保対策を計画に定めることで、PDCAサイクルに基づく目標設定・取組・取組の評価・改善が可能になると考えられる。このため**都道府県は、薬剤師偏在指標に基づく薬剤師確保の方針、確保すべき薬剤師数、目標の達成に向けた施策という一連の方策を、「薬剤師確保計画」として定める**こととする。
- 薬剤師確保計画は、**二次医療圏単位での医薬品提供体制の確保を目的としており、個別の病院や薬局の求めのみに応じて薬剤師を充足させることを目的としているわけではない**ことに留意して、都道府県は薬剤師確保計画を策定する必要がある。
- **地域医療介護総合確保基金は**、これまでも医療従事者の確保のために活用されてきたが、限りある財源を有効に活用するためにも、病院薬剤師の確保、**薬剤師少数区域や薬剤師少数都道府県における薬剤師の確保に重点的に用いるべき**である。
- 薬剤師確保計画においては、**各計画期間の終期までに取り組むべき薬剤師の確保に関する内容、及び必要に応じて目標年次（2036年度）までに取り組むべき薬剤師の確保に関する内容を定める**。

5. 薬剤師確保計画②

薬剤師確保の方針

<薬剤師確保の方針>

- 薬剤師多数都道府県／薬剤師多数区域、薬剤師少数都道府県／薬剤師少数区域を設定し、**薬剤師少数都道府県/薬剤師少数区域については、計画期間中に確保が必要な目標薬剤師数を定める**こととする。
- 薬剤師確保策の検討にあたっては、**対応策の特性に応じた指標を用いて区域設定を行う**こと。従事先（病院・薬局）別の偏在状況だけでなく、地域別の偏在状況も考慮した上で、地域ごとに薬剤師確保の方針を定めることが重要である。
- また、長期的な施策を検討するに当たっては、将来時点における偏在状況を踏まえることが重要である。
- **区域ごとに薬剤師確保の方針を定める**こととする。区域に応じた薬剤師確保の方針の基本的な考え方は次のとおり。
- なお、業態間での偏在状況について、全国的に病院薬剤師の偏在指標が目標偏在指標を下回っていることを踏まえると、**病院薬剤師の確保策の充実が図られるべき**である。

<区域別の薬剤師の確保方針>

区域	確保方針
薬剤師少数区域・少数都道府県	● 薬剤師の増加を確保方針の基本とする。 ● 都道府県内に薬剤師少数区域と薬剤師少数でも多数でもない区域がある場合、少数区域において優先的に確保する施策とする。
薬剤師少数スポット	● 薬剤師の増加を確保方針の基本とする。
薬剤師多数区域・多数都道府県	● 既存の確保施策による薬剤師の確保の速やかな是正を求めるものではないが、より薬剤師が不足している地域に対して優先的に施策を行うべきである。 ● なお、三次医療を担う病院等においては前項によらず、三次医療の確保・維持のための薬剤師確保策の実施を可能とする。
薬剤師少数でも多数でもない区域・都道府県	● 区域における実情を踏まえ、必要に応じて、薬剤師多数区域・多数都道府県の水準まで薬剤師の確保を行うこととする。

<現在時点と将来時点を考慮した確保方針>

- 現在時点では薬剤師少数都道府県に該当するが、**人口減少に伴い将来時点には薬剤師少数でも多数でもない都道府県となることが想定される都道府県は、薬剤師を確保するための短期的な施策の実施を検討**する。
- 一方で、現在時点では薬剤師少数でも多数でもない都道府県に該当するが、**高齢化に伴い将来時点には薬剤師少数都道府県となることが想定される都道府県は、薬剤師を確保するための長期的な施策の実施を検討**する。
- **現在時点では薬剤師少数都道府県に該当し、かつ、将来時点でも薬剤師少数都道府県になることが想定される都道府県については、短期的な施策に加えて長期的な施策の実施を検討**する。

偏在指標の現在と将来推計（将来の医療需要を反映）の比較

地域別薬剤師偏在指標（現在）

地域別薬剤師偏在指標（将来）

全都道府県 ベースの偏 在指標	全都道府県の調 整薬剤師労働時 間の合計値	全都道府県の 推計業務量の 合計値
0.99	31003155.8	31248080.1

全都道府県 ベースの偏 在指標	全都道府県の調 整薬剤師労働時 間の合計値	全都道府県の 推計業務量の 合計値
1.09	35653629.2	32709343.0

都道府県 コード	都道府県 名	地域別薬剤 師偏在指標	調整薬剤師労働 時間	薬剤師の推計 業務量
都道府県別				
13	東京都	1.28	3946078.6	3076578.9
14	神奈川県	1.12	2323778.6	2069494.1
28	兵庫県	1.10	149766.4	1365096.1
40	福岡県	1.10	1401237.2	1277074.9
34	広島県	1.07	773904.1	724584.6
27	大阪府	1.06	2269384.6	2134690.3
4	宮城県	1.04	587011.0	564113.9
36	徳島県	1.00	209819.3	210646.6
37	香川県	1.00	257772.4	258999.0
11	埼玉県	0.99	1663720.0	1680433.2
12	千葉県	0.99	1459427.5	1477100.0
25	滋賀県	0.97	313249.1	323483.3
41	佐賀県	0.97	214820.5	222547.2
1	北海道	0.96	1340364.6	1400787.5
35	山口県	0.95	366596.0	383961.6
26	京都府	0.95	600632.9	633866.9
9	栃木県	0.93	449562.4	482335.1
33	岡山県	0.93	456259.9	489676.1
17	石川県	0.93	270463.6	290615.0
23	愛知県	0.93	1600524.1	1724162.6
19	山梨県	0.92	197010.7	214553.8
22	静岡県	0.91	843036.6	925466.2
43	熊本県	0.90	431114.8	477455.3
47	沖縄県	0.90	288650.7	320124.7
29	奈良県	0.90	305767.8	339182.3
8	茨城県	0.90	642828.9	716836.6
31	鳥取県	0.89	136087.4	152168.3
39	高知県	0.89	188605.8	212220.1
20	長野県	0.88	483985.2	548511.3
42	長崎県	0.87	324303.2	371138.1
3	岩手県	0.87	293101.7	338509.4
38	愛媛県	0.86	319831.9	370706.3
15	新潟県	0.86	512485.0	595183.7
10	群馬県	0.86	428513.0	498202.8
7	福島県	0.86	420192.8	489082.9
32	島根県	0.86	159550.1	186199.5
30	和歌山県	0.85	219168.7	258058.2
21	岐阜県	0.85	426482.5	502165.0
5	秋田県	0.84	238627.9	285244.6
44	大分県	0.83	262894.5	318533.2
45	宮崎県	0.82	247793.2	302288.3
24	三重県	0.82	368011.7	450368.1
46	鹿児島県	0.82	372786.7	456358.6
6	山形県	0.81	243407.2	298676.8
16	富山県	0.80	225676.8	283069.5
2	青森県	0.78	270720.4	347202.4
18	福井県	0.74	148148.1	200327.0

都道府県 コード	都道府県 名	地域別薬剤 師偏在指標	調整薬剤師労働 時間	薬剤師の推計 業務量
都道府県別				
13	東京都	1.28	4537990.4	3543026.2
36	徳島県	1.21	241292.2	199328.1
28	兵庫県	1.21	1724731.4	1425837.3
34	広島県	1.18	889989.7	752143.0
27	大阪府	1.17	2609792.3	2232864.9
35	山口県	1.17	421585.4	361478.4
37	香川県	1.16	296438.3	255673.4
14	神奈川県	1.16	2672345.4	2310740.0
40	福岡県	1.15	1611422.8	1396643.1
4	宮城県	1.12	675062.6	603151.6
39	高知県	1.12	216896.6	193892.5
41	佐賀県	1.10	247043.5	225380.7
5	秋田県	1.09	274422.1	250843.9
1	北海道	1.09	1541419.3	1414826.9
19	山梨県	1.07	226562.3	210811.0
30	和歌山県	1.06	252044.0	237383.8
29	奈良県	1.06	351632.9	332509.6
33	岡山県	1.05	524698.9	498668.2
42	長崎県	1.05	372948.7	354921.3
3	岩手県	1.05	337067.0	321160.1
12	千葉県	1.04	1678341.6	1606886.5
26	京都府	1.04	690727.8	663305.2
32	島根県	1.04	183482.6	176205.0
9	栃木県	1.04	516996.8	497822.0
31	鳥取県	1.04	156500.5	150727.1
38	愛媛県	1.04	367806.7	354385.4
17	石川県	1.04	311033.1	300082.4
43	熊本県	1.03	495782.0	479135.1
20	長野県	1.03	556582.9	539037.7
22	静岡県	1.03	969492.1	941707.0
11	埼玉県	1.03	1913278.0	1860073.0
15	新潟県	1.02	589357.7	580642.8
25	滋賀県	1.01	360236.5	355318.5
7	福島県	1.01	483221.7	476724.3
8	茨城県	1.00	739253.2	735687.2
6	山形県	0.99	279918.2	281563.0
21	岐阜県	0.99	490454.8	494701.6
46	鹿児島県	0.97	428704.7	439885.1
44	大分県	0.97	302328.7	310929.0
10	群馬県	0.97	492789.9	508398.4
45	宮崎県	0.97	284962.1	294736.0
2	青森県	0.97	311328.4	322172.1
23	愛知県	0.96	1840602.8	1912461.0
24	三重県	0.94	423213.4	449259.5
16	富山県	0.94	259528.3	276924.3
47	沖縄県	0.87	331948.3	379887.4
18	福井県	0.85	170370.3	199402.2

● 2036年時点の「調整薬剤師労働時間」及び「地域の性・年齢階級別人口を用いて算出した推計業務量」を用いて、将来における偏在指標を算出した場合、**人口構成の変化等により、順位が大きく変動**する。

● すなわち、現在は薬剤師多数都道府県であっても、高齢化による医療需要の増加等により、将来は薬剤師少数都道府県になることが考えられる。また、その逆もあり得る。

● したがって、薬剤師確保対策の実施に当たっては、**将来を見据えて短期的・長期的な施策を実施する**必要がある。

目標偏在指標
「1.0」

注）目標偏在指標は小数点以下3位を四捨五入しているため、薬剤師偏在指標が「1.00」と表されている場合でも目標偏在指標を下回る場合がある。

5. 薬剤師確保計画③

目標薬剤師数の設定の考え方

- **薬剤師少数区域及び薬剤師少数都道府県は、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（すなわち、その基準に達する）ために要する具体的な薬剤師の数を、目標薬剤師数として設定**する。したがって、薬剤師確保対策により追加で確保が必要な薬剤師数は、目標薬剤師数と現在の薬剤師数との差分として表されることとなる。
- **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。
- **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う**こととする。ただし、前述のとおり、これは既存の薬剤師確保の施策を速やかに是正することを求める趣旨ではなく、都道府県の中での地域偏在については今後も検討が必要である。

留意事項

- 都道府県によっては、**薬剤師確保計画の計画期間（原則、3年間）中に目標薬剤師数を実現することが非常に困難となる二次医療圏又は都道府県**が存在することが想定される。そのような二次医療圏又は都道府県については、**2036年までに薬剤師需要を満たすだけの薬剤師数（要確保薬剤師数）を確保することに主眼を置くことはやむを得ない**。
- ただし、2036年よりも早期の段階で薬剤師需要がピークを迎えるような二次医療圏又は都道府県においては、そのピークに向けて確保すべき薬剤師数について目標薬剤師数に加味できていないことになるため、目標薬剤師数は足下の目標としては過小評価となっている可能性がある。そのような二次医療圏又は都道府県においては、直近の薬剤師需要に基づいて算出される薬剤師数である目標薬剤師数の実現に努めることが重要である。

5. 薬剤師確保計画④

目標薬剤師数を実現するための施策

- **薬剤師確保対策としては、**薬剤師の積極的な確保が求められる病院・薬局に関する情報の提供、潜在薬剤師の復帰支援、離職の防止対策などの**短期的に効果が得られると考えられる施策と**、奨学金の貸与制度や薬学部における地域枠・地域出身者枠の設定、地域が出身である学生への普及啓発などの薬剤師確保の効果が得られるまでに時間のかかる**長期的な施策が存在**
- 都道府県は、都道府県及び二次医療圏ごとに定めた**薬剤師確保の方針に基づき、これらの施策のうちから適切な施策を組み合わせる**ことが重要である。
- **都道府県において実施し得ると考えられる施策の例※**
 - ・ 地域医療介護総合確保基金の活用
 - ・ 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
 - ・ 地域出身薬剤師や地域で修学する薬学生へのアプローチ
 - ・ キャリアプランの実現・やりがいを感じられる業務実現のための支援
 - ・ 給与制度の見直しの促進
 - ・ 病院や薬局における働き方の見直しの支援
 - ・ 潜在薬剤師の復帰支援
 - ・ 病院・薬局における業務効率化の支援
 - ・ 薬学部における地域枠の設定

※「薬剤師確保のための調査・検討事業 報告書」（令和3年度厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業）も参照