

6 医安第814号
令和6年12月13日

愛知県薬事審議会 委員 様

愛知県薬事審議会事務局
愛知県保健医療局生活衛生部医薬安全課長

「愛知県薬剤師確保計画」(案)に係るパブリック・コメント制度の
実施について(通知)

本県の保健医療行政の推進につきまして、日頃から格別の御理解と御協力を
いただき、厚く御礼申し上げます。

「愛知県薬剤師確保計画」の策定につきましては、本年9月9日開催の愛知県
薬事審議会にお諮りしたところですが、修正意見を踏まえ、この度、その案がま
とまりました。

つきましては、県民意見提出制度(パブリック・コメント制度)に基づく県民
の意見募集を、別添募集要領により令和6年12月14日(土)から令和7年1月
14日(火)までの間実施しますので、御承知ください。

担 当 医薬安全課薬事グループ
電 話 052-954-6303(ダイヤルイン)
F A X 052-953-7149

「愛知県薬剤師確保計画」(案)に対する意見の募集について

愛知県では、医療提供体制の確保を目的として、薬剤師の偏在対策を図るため、「愛知県薬剤師確保計画」を（計画期間：令和7年度～令和11年度）を策定することとしています。

この度、有識者、医療関係者の意見を踏まえ、その案がまとまりましたので、県民意見提出制度（パブリック・コメント制度）に基づき、以下のとおり県民の皆様から御意見を募集します。

記

1 意見募集期間

2024年12月14日（土）から2025年1月14日（火）まで（必着）

2 意見の提出方法

お住まいの市町村名、年齢及び職業を別紙様式に記入の上、郵便、ファクシミリ又は電子メールにより、「5 問合せ先」まで提出してください。

なお、提出いただく御意見には必ず「愛知県薬剤師確保計画（案）に対する意見」と明記してください。

3 計画案の閲覧方法

愛知県公式Webページ（<https://www.pref.aichi.jp/press-release/yakuzuishikakuho-pub.html>）に概要及び全文を掲載します。

また、県民相談・情報センター、各県民相談室、海部県民事務所広報コーナー、知多県民事務所広報コーナー及び新城設楽振興事務所広報コーナーでも閲覧できます。

4 提出いただいた御意見への対応

- ・提出いただいた御意見は、計画を見直す際の参考にさせていただきます。
- ・御意見に対して個別には回答いたしません。いただいた御意見を取りまとめた概要版等について、Webページに掲載する予定です。
- ・提出いただいた御意見は、個人情報を除いて公開する場合があります。

5 問合せ先

〒460-8501（住所記載不要）

愛知県保健医療局生活衛生部医薬安全課薬事グループ

電話：052-954-6303（ダイヤルイン）

FAX：052-953-7149

Eメール：iyaku@pref.aichi.lg.jp

「愛知県薬剤師確保計画」(案) に対する意見

お住いの市町村	年 齢	職 業
	歳	

(自由に御意見を記入してください。)

愛知県薬剤師確保計画（案）

令和7年 月

愛知県

【目 次】

- 1 策定の趣旨
 - (1) 背景及び計画の必要性
 - (2) 計画の目標
 - (3) 計画の推進

- 2 本県の薬剤師の状況と人口の推移
 - (1) 薬剤師の状況
 - (2) 将来の人口と医療需要の見通し

- 3 薬剤師偏在指標
 - (1) 薬剤師偏在指標について
 - (2) 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域について

- 4 目標薬剤師数・要確保薬剤師数の設定
 - (1) 考え方
 - (2) 本県の目標薬剤師数・要確保薬剤師数

- 5 薬剤師の確保の方針
 - (1) 本県における薬剤師の確保の方針
 - (2) 2次医療圏・薬剤師少数スポットにおける薬剤師の確保の方針

- 6 目標薬剤師数を達成するための施策
 - (1) 基本的な考え方
 - (2) 今後の主な施策
 - ア 短期的に効果が得られる施策
 - イ 長期的な施策
 - (3) 効果を検討すべき施策

1 策定の趣旨

(1) 背景及び計画の必要性

- 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ます。
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います。
- 全国の薬剤師総数は、概ね今後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、今後当面は偏在が続いていくと想定されており、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、医療計画における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記載されました。都道府県においては、国が示す「薬剤師確保計画ガイドライン」を参考に「薬剤師確保計画」を策定することとなっております。
- 「薬剤師確保計画」は、新たに導入された、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」に基づき、全国の2次医療圏を比較することで、薬剤師の偏在状況を相対的に表した上で、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的として、薬剤師の偏在対策を図っていくものです。

(2) 計画の目標

- 「薬剤師確保計画」は、原則、3年ごとに計画の実施・達成を積み重ね、その結果、2036（令和18）年度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ます。
- 最初の計画となる今回の計画期間は、2025（令和7）年度から2029（令和11）年度までの5年間とします。
なお、2026（令和8）年度に計画の実施・達成状況を把握し、必要に応じて見直すこととします。

(3) 計画の推進

- 本県では、2024（令和6）年度に「愛知県薬剤師確保計画ワーキンググループ」を設置し、県内薬学部設置大学や薬剤師会等の関係者と協議を行い、関係者と連携を図りながら薬剤師確保対策を推進しています。

- なお、薬剤師確保計画は、医師確保計画のように医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として策定を義務づけられたものではありませんが、第8次愛知県地域保健医療計画に基づき策定するものとします。

【参考】

第8次愛知県地域保健医療計画（抜粋 P221）

第3部 医療提供体制の整備

第10章 保健医療従事者の確保対策

3 薬剤師

【今後の方策】

- 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ため、愛知県薬剤師確保計画を策定し、3年ごとに実施・達成を積み重ね、令和18(2036)年までに薬剤師偏在是正を達成することを目標とします。

2 本県の薬剤師の状況と人口の推移

(1) 薬剤師の状況

- 本県を従業地としている薬剤師の届出数は16,239人(2022(令和4)年12月31日現在)で、人口10万人当たりでは全国平均を下回っていますが、増加傾向が続いています。

(表1)

表1 人口10万対薬局・医療施設に従事する薬剤師数(人)

年別	愛知県		全国	
	薬剤師数	うち薬局・医療施設に従事する薬剤師数	薬剤師数	うち薬局・医療施設に従事する薬剤師数
平成24年	180.8	141.7	219.6	161.3
平成26年	188.5	149.1	226.7	170
平成28年	195.6	157.9	237.4	181.3
平成30年	204.9	168.3	246.2	190.1
令和2年	212.2	174.8	255.2	198.6
令和4年	216.7	176	259.1	202.6

出典：厚生労働省(医師・歯科医師・薬剤師調査)

- 薬局・医療施設に従事する薬剤師数は13,194人で、届出者の約8割を占めています。
- 業態別の薬剤師数は、薬局に従事する薬剤師数は9,951人、医療施設に従事する薬剤師数は3,243人となっており医療施設に従事する薬剤師数は増加傾向が続いています。
- 本県では4大学に薬学部が設置されており、2024(令和6)年度入学定員は625人となっています。(表2)

表2 県内4大学薬学部の設置状況

名称	設置者	入学定員(人)	入学者数(人)				入学定員充足率(入学者数/入学定員)			
			2024年度	2023年度	2022年度	2021年度	2024年度	2023年度	2022年度	2021年度
名古屋市立大学	公立大学法人	65	72	73	68	66	110.8%	112.3%	104.6%	101.5%
愛知学院大学	学校法人	145	156	154	166	130	107.6%	106.2%	114.5%	89.7%
金城学院大学	学校法人	150	182	140	192	113	121.3%	93.3%	128.0%	75.3%
名城大学	学校法人	265	286	311	277	272	107.9%	117.4%	104.5%	102.6%
計	—	625	696	678	703	581	—	—	—	—

- 本県の病院・薬局の施設数は、病院 317 施設、薬局 3,670 施設となっています。(表 3)

表 3 県内の病院・薬局施設数

2次医療圏	病院数 [※]	薬局数 [※]
名古屋・尾張中部	124 (126)	1,422 (1,292)
海部	11 (11)	151 (145)
尾張東部	19 (19)	242 (224)
尾張西部	19 (20)	197 (257)
尾張北部	26 (26)	355 (336)
知多半島	20 (19)	278 (253)
西三河北部	20 (20)	192 (180)
西三河南部西	22 (22)	279 (268)
西三河南部東	16 (16)	178 (164)
東三河北部	3 (3)	26 (25)
東三河南部	37 (37)	350 (339)
愛知県 計	317 (319)	3,670 (3,483)

出典：病院数（病院名簿（令和 5 年 10 月 1 日時点））

薬局数（医薬品販売業等施設数（令和 6 年 3 月 31 日時点））

※括弧内の施設数は、薬剤師偏在指標の算定に用いた病院数及び薬局数

病院数（令和 3 年医療施設調査）

薬局数（令和 4 年 9 月時点で地方厚生局が公表する全国の薬局の情報）

（2）将来の人口と医療需要の見通し

- 本県の総人口は、2023（令和 5）年を「1」とした場合、2036（令和 18）年には 0.96 に減少すると推計されます。
- 本県の 64 歳以下の人口は、2036（令和 18）年に向けて減少すると推計されますが、0～14 歳人口の減少率が高くなる見込みです。
- 本県の 65 歳以上人口は、2036（令和 18）年に向けて増加すると推計されますが、65～74 歳人口は減少し、75 歳以上人口は増加する見込みです。

3 薬剤師偏在指標

(1) 薬剤師偏在指標について

- 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、これは地域ごとの医療ニーズや人口構成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ないという問題点がありました。

- このため、全国ベースで薬剤師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する新しい指標として次の「3 要素」を考慮した薬剤師偏在指標を設定することとしました。
 - ・ 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）

- 需要については、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれで算出される偏在指標を比較可能とするために、両者に共通する客観的指標を偏在指標の算出に用いる必要があることから、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推計した薬剤師の必要業務時間を用いることとしました。

- 供給については、薬剤師の勤務形態（常勤又は非常勤）、性別、年齢階級（20 代～60 代、70 代以上）によって労働時間が異なることを踏まえて標準化した、薬剤師の労働時間を用いることとしました。

【業態別の薬剤師偏在指標の設定】

- 地域（都道府県・2 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、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれの偏在指標を設定することとし、これらを病院薬剤師偏在指標、薬局薬剤師偏在指標とします。

【薬剤師偏在指標の算定式】

- 病院薬剤師偏在指標の算定式は次のとおりです。推計業務量の計算で使用する労働時間には、病院が定める定員を基準として算定した施設ごとの充足状況を反映しています。

病院薬剤師偏在指標＝調整薬剤師労働時間（病院）（※1）÷病院薬剤師の推計業務量（※3）

（※1）調整薬剤師労働時間（病院）＝

Σ （勤務形態別性別年齢階級別病院薬剤師数×病院薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間）÷調整係数（病院）（※2）

（※2）調整係数（病院）＝

全薬剤師（病院）の労働時間（中央値）÷全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間※

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）の加重平均

（※3）病院薬剤師の推計業務量＝

入院患者に関する業務時間（調剤・病棟業務等）（※4）＋外来患者に関する業務時間（調剤・服薬指導業務等）（※5）＋その他の業務時間（管理業務等）（※6）

（※4）入院患者に関する業務量（調剤・病棟業務等）＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別にみた入院受療率（全国値））×入院患者流出入調整係数×入院患者 1 人当たりの労働時間

（※5）外来患者に関する業務量（調剤・服薬指導業務等）＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別の人口 1 人当たりの院内投薬対象数（全国値））×（全国の院内投薬対象数（日本薬剤師会公表値ベース）の合計÷全国の院内投薬対象数（NDB ベース）の合計）×入院患者流出入調整係数（※）×院内処方 1 件当たりの薬剤師（病院）の労働時間

※外来患者にかかる流出入調整係数の作成に資する情報が入手できなかったことから便宜的に 入院患者流出入調整係数を使用した

（※6）その他の業務量（管理業務等）＝ 地域（都道府県・2次医療圏）別の病院数×

1 病院当たりの上記以外の業務（管理業務等）にかかる労働時間

出典：「薬剤師確保計画ガイドラインについて」（令和5年6月9日付け薬生総発0609第2号、別添）

- 薬局薬剤師偏在指標の算定式は次のとおりです。推計業務量の計算で使用する労働時間には、薬局が定める定員を基準として算定した施設ごとの充足状況を反映しています。

薬局薬剤師偏在指標＝調整薬剤師労働時間(薬局)(※7)÷薬局薬剤師の推計業務量(※9)

(※7) 調整薬剤師労働時間(薬局)＝

Σ (勤務形態別性別年齢階級別薬局薬剤師数×薬局薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間) ÷調整係数(薬局)(※8)

(※8) 調整係数(薬局)＝

全薬剤師(薬局)の労働時間(中央値) ÷全薬剤師(病院+薬局)の平均的な労働時間※

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間(中央値)の加重平均

(※9) 薬局薬剤師の推計業務量＝

処方箋調剤関連業務にかかる業務量(※10) + フォローアップにかかる業務量(※11)
+ 在宅業務にかかる業務量(※12) + その他業務にかかる業務量(※13)

(※10) 処方箋調剤関連業務にかかる業務量＝

Σ (地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級の人口1人当たりの院外投薬対象数(全国値)) × (全国の院外投薬対象数(日本薬剤師会公表値ベース)の合計 ÷ 全国の院外投薬対象数(NDB ベース)の合計) × 処方箋1枚当たりの薬剤師(薬局)の労働時間

(※11) フォローアップにかかる業務量＝

Σ (地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級の人口1人当たりの院外投薬対象数(全国値)) × (全国の院外投薬対象数(日本薬剤師会公表値ベース)の合計 ÷ 全国の院外投薬対象数(NDB ベース)の合計) × 処方箋1枚当たりのフォローアップ件数 × フォローアップ1件当たりの労働時間

(※12) 在宅業務にかかる業務量＝

地域(都道府県・2次医療圏)別の薬局数 × 1 薬局当たりの在宅業務実施件数 × (在宅業務1件当たりの移動時間 + 在宅業務1件当たりの対人業務時間)

(※13) その他業務にかかる業務量＝ 地域(都道府県・2次医療圏)別の薬局数 × 1 薬局当たりの上記以外の業務にかかる労働時間

(2) 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域について

- 偏在指標の大きい区域順に並べ、目標偏在指標より偏在指標が高い2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、目標偏在指標より偏在指標が低い2次医療圏・都道府県のうち下位2分の1の2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」と区域設定します。
- 愛知県は、地域別薬剤師偏在指標（現在）が0.93で、薬剤師少数・多数以外の都道府県（全国20位）に位置付けられています。
- 業態別の現時点の偏在指標では、病院薬剤師は0.75、薬局薬剤師は1.00となっており、病院薬剤師は薬剤師少数都道府県に位置付けられています。

【本県の薬剤師偏在指標】

	病院薬剤師偏在指標				薬局薬剤師偏在指標				地域別薬剤師偏在指標			
	現時点	区域設定	将来時点	区域設定	現時点	区域設定	将来時点	区域設定	現時点	区域設定	将来時点	区域設定
名古屋・尾張中部	0.82	*	0.80	*	1.21	多	1.26	多	1.09	多	1.12	多
海部	0.78	*	0.83	*	0.86	*	1.01	多	0.84	*	0.96	*
尾張東部	0.96	*	0.90	*	1.07	多	1.13	多	1.03	多	1.04	多
尾張西部	0.66	少	0.66	少	0.93	*	1.03	多	0.85	*	0.92	*
尾張北部	0.67	少	0.66	少	0.90	*	1.00	*	0.83	*	0.90	少
知多半島	0.62	少	0.62	少	0.88	*	0.95	*	0.82	*	0.87	少
西三河北部	0.50	少	0.46	少	0.93	*	0.94	*	0.81	*	0.79	少
西三河南部西	0.89	*	0.83	*	0.77	*	0.77	少	0.80	*	0.79	少
西三河南部東	0.72	少	0.66	少	0.91	*	0.90	*	0.86	*	0.83	少
東三河北部	0.41	少	0.48	少	0.78	*	1.08	多	0.70	少	0.94	*
東三河南部	0.67	少	0.67	少	0.88	*	0.98	*	0.82	*	0.88	少
愛知県	0.75	少	0.74	少	1.00	*	1.06	多	0.93	*	0.96	少
全国	0.80		0.82		1.08		1.22		0.99		1.09	

出典：「薬剤師偏在指標等について」（令和5年6月9日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

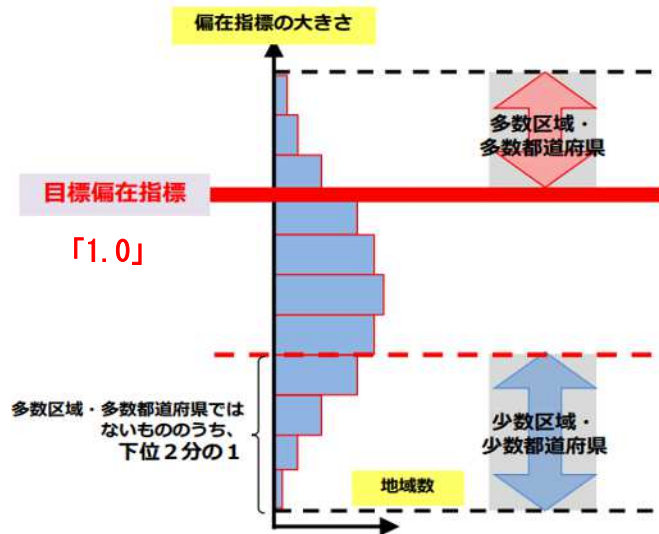
※青色マーカーは国の示す薬剤師多数区域

…目標偏在指標（1.00）より偏在指標が高い2次医療圏（都道府県）

※黄色マーカーは国の示す薬剤師少数区域

…目標偏在指標（1.00）より偏在指標が低い2次医療圏（都道府県）のうち下位2分の1（現時点において、2次医療圏は0.74以下、都道府県は0.85以下）

<薬剤師偏在指標に基づく薬剤師少数区域等のイメージ>



【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：2036年度）

順位	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	順位	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
1	東京都	1.28	3946079	3076579	1	東京都	1.28	4537990	3543026
2	神奈川県	1.12	2323779	2069494	2	徳島県	1.21	241292	199328
3	兵庫県	1.10	1499766	1365096	3	兵庫県	1.21	1724731	1425837
4	福岡県	1.10	1401237	1277075	4	広島県	1.18	889990	752143
5	広島県	1.07	773904	724585	5	大阪府	1.17	2609792	2232865
6	大阪府	1.06	2269385	2134690	6	山口県	1.17	421585	361478
7	宮城県	1.04	587011	564114	7	香川県	1.16	296438	255673
8	徳島県	1.00	209819	210647	8	神奈川県	1.16	2672345	2310740
19	石川県	0.93	270464	290615	19	長崎県	1.05	372949	354921
20	愛知県	0.93	1600524	1724163	20	岩手県	1.05	337067	321160
21	山梨県	0.92	197011	214554	21	千葉県	1.04	1678342	1606887
35	福島県	0.86	420193	489083	35	茨城県	1.00	739253	735687
36	島根県	0.86	159550	186200	36	山形県	0.99	279918	281563
37	和歌山県	0.85	219169	258058	37	岐阜県	0.99	490455	494702
38	岐阜県	0.85	426482	502165	38	鹿児島県	0.97	428705	439885
39	秋田県	0.84	238628	285245	39	大分県	0.97	302329	310929
40	大分県	0.83	262895	318533	40	群馬県	0.97	492790	508398
41	宮崎県	0.82	247793	302288	41	宮崎県	0.97	284962	294736
42	三重県	0.82	368012	450368	42	青森県	0.97	311328	322172
43	鹿児島県	0.82	372787	456359	43	愛知県	0.96	1840603	1912461
44	山形県	0.81	243407	298677	44	三重県	0.94	423213	449260
45	富山県	0.80	225677	283070	45	富山県	0.94	259528	276924
46	青森県	0.78	270720	347202	46	沖縄県	0.87	331948	379887
47	福井県	0.74	148148	200327	47	福井県	0.85	170370	199402

【本県における薬剤師少数区域、薬剤師多数区域】

薬剤師 偏在指標		分 類	2次医療圏の名称(種別)	薬剤師少数スポット※	
「1.0」以上		薬剤師多数区域	名古屋・尾張中部（薬局）		
			尾張東部（薬局）		
「1.0」未満	上位 2分 の1	薬剤師少数・多数以外の区域	名古屋・尾張中部（病院）		
			海部（薬局・病院）		
			尾張東部（病院）		
			尾張西部（薬局）		
			尾張北部（薬局）		
			知多半島（薬局）		南知多町(篠島、日間賀島)
			西三河北部（薬局）		豊田市（旧藤岡町、旧小原村、旧足助町、旧旭町、旧稲武町、旧下山村の各地区）
			西三河南部東（薬局）		岡崎市（旧額田町）
			西三河南部西（薬局・病院）		西尾市(佐久島)
			東三河北部（薬局）		新城市（旧鳳来町、旧作手村）、設楽町、東栄町、豊根村
	東三河南部（薬局）				
	下位 2分 の1	薬剤師少数区域	尾張西部（病院）		
			尾張北部（病院）		
			知多半島（病院）		
西三河北部（病院）					
西三河南部東（病院）					
東三河北部（病院）					
東三河南部（病院）					

※薬剤師少数スポット：

薬剤師少数区域と同様に取扱うことのできる2次医療圏よりも小さい単位の局所的に薬剤師が少ない地域であり、本県では、山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域のうち、上記の地域を設定。

【2次医療圏の名称及び区域】

名 称	区 域	山村振興法、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法及び離島振興法の適用地域
名古屋・尾張中部医療圏	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町	
海部医療圏	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村	
尾張東部医療圏	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町	
尾張西部医療圏	一宮市、稲沢市	
尾張北部医療圏	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町	
知多半島医療圏	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町	離島： 南知多町(篠島、日間賀島)
西三河北部医療圏	豊田市、みよし市	山村・過疎：豊田市(旧小原村、旧足助町、旧旭町、旧稲武町) 山村：豊田市(旧藤岡町、旧下山村)
西三河南部東医療圏	岡崎市、幸田町	山村：岡崎市(旧額田町)
西三河南部西医療圏	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市	離島：西尾市(佐久島)
東三河北部医療圏	新城市、設楽町、東栄町、豊根村	山村・過疎：新城市(旧鳳来町、旧作手村)、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部医療圏	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市	

4 目標薬剤師数・要確保薬剤師数の設定

(1) 考え方

- 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目標薬剤師数算定式から算出します。

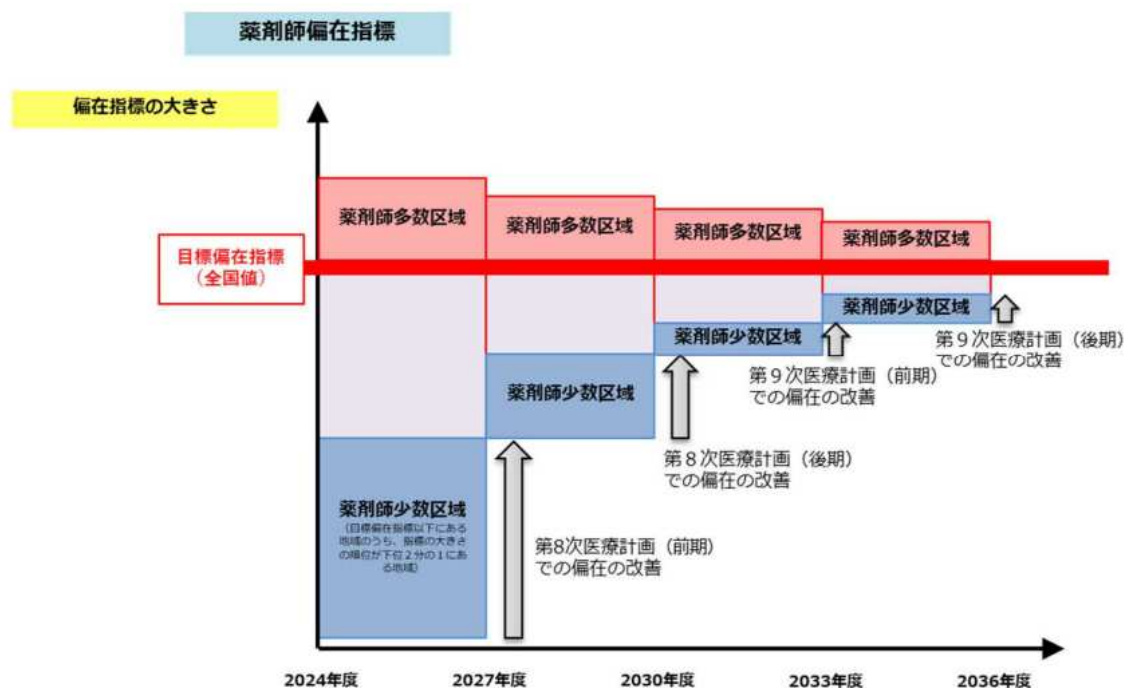
目標薬剤師数＝
 (目標年次における推計業務量(病院)(※1)＋目標年次における推計業務量(薬局)(※2))÷(全薬剤師(病院＋薬局)の平均的な労働時間(※3))×目標偏在指標

(※1)、(※2)：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、目標年次における人口を使用したもの。
 (※3)：病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間(中央値)の加重平均

- 原則、3年間の計画期間中に薬剤師少数区域及び薬剤師少数都道府県が計画期間開始時の下位2分の1の基準を脱する(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こととされています。

※目標とする偏在指標の基準は、2次医療圏が0.74以上、都道府県が0.85以上

<薬剤師偏在是正の進め方>



- 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ます。

$$\begin{aligned} \text{要確保薬剤師数} &= \\ &(\text{目標薬剤師数}) - \\ &(\text{現在の調整薬剤師労働時間 (病院)} + \text{現在の調整薬剤師労働時間 (薬局)}) \div \\ &(\text{全薬剤師 (病院+薬局) の平均的な労働時間}) \end{aligned}$$

(2) 本県の目標薬剤師数・要確保薬剤師数

- 本県における2026(令和8)年度及び2036(令和18)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。

なお、現状薬剤師数は国の示す推計モデルで算出した人数であり、実際に従事している薬剤師数とは異なることに留意する必要があります。

	2023年度：現在時点			2026年度						2036年度：将来時点					
	現状薬剤師数(人)			目標薬剤師数(人)			要確保薬剤師数(人)			目標薬剤師数(人)			要確保薬剤師数(人)		
	病院	薬局	地域別	病院	薬局	地域別	病院	薬局	地域別	病院	薬局	地域別	病院	薬局	地域別
名古屋・尾張中部	1,026	3,556	4,582	1,388	—	—	362	—	—	1,467	—	—	440	—	—
海部	92	346	438	127	396	523	35	51	85	128	—	523	35	—	85
尾張東部	293	590	884	351	—	—	58	—	—	374	—	—	80	—	—
尾張西部	168	595	763	208	646	926	40	51	163	291	—	955	123	—	192
尾張北部	231	793	1,024	287	898	1,287	57	105	262	402	914	1,316	171	121	291
知多半島	135	644	779	176	748	986	41	104	207	249	777	1,026	114	133	247
西三河北部	105	496	601	178	569	810	73	73	208	264	608	872	160	111	271
西三河南部西	260	594	854	326	608	1,148	66	14	294	358	890	1,248	98	296	394
西三河南部東	116	435	551	135	515	698	19	81	148	204	558	762	88	123	211
東三河北部	8	61	69	15	72	91	6	11	22	19	—	85	11	—	15
東三河南部	241	747	988	290	861	1,253	49	113	265	411	881	1,292	171	133	304
愛知県	2,676	8,857	11,533	3,352	9,182	13,125	676	325	1,592	4,173	—	13,781	1,497	—	2,248

※青色の網掛け部分は薬剤師多数区域、黄色の網掛け部分は薬剤師少数区域

- 病院薬剤師は、2026(令和8)年度及び2036(令和18)年度ともに県内全域で目標薬剤師数を確保する必要があります。

特に尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、知多半島医療圏、西三河北部医療圏、西三河南部東医療圏、東三河北部医療圏、東三河南部医療圏の7医療圏の病院薬剤師においては、2026(令和8)年度に薬剤師少数区域を脱するため、目標薬剤師数を確保する必要があります。

- 薬局薬剤師は、2036(令和18)年度に向けて偏在の解消に取り組むとともに、目標薬剤師数を確保する必要があります。

特に将来時点で薬剤師少数区域となる西三河南部西医療圏においては、2026(令和8)年度に薬剤師少数区域とならないよう目標薬剤師数を確保する必要があります。

5 薬剤師の確保の方針

(1) 本県における薬剤師の確保の方針

- 薬剤師少数都道府県（病院薬剤師）に位置付けられている本県では、特に病院薬剤師の確保及び偏在解消に取り組みます。
- なお、2036（令和18）年までの薬剤師偏在是正を達成するため、薬剤師少数区域（2次医療圏）において優先的に確保することとし、短期的な施策に加えて長期的な施策を検討し、実施していきます。

(2) 2次医療圏・薬剤師少数スポットにおけるにおける薬剤師の確保の方針

【病院薬剤師】

ア 薬剤師少数区域（尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、知多半島医療圏、西三河北部医療圏、西三河南部東医療圏、東三河北部医療圏、東三河南部医療圏）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向けて目標薬剤師数（薬剤師少数区域を脱する水準*以上）を設定し、薬剤師の確保を図ることとします。
*2次医療圏の目標偏在指標 0.74、県の目標偏在指標 0.85【2026年度】

イ 薬剤師少数でも多数でもない区域（名古屋・尾張中部医療圏、海部医療圏、尾張東部医療圏、西三河南部西医療圏）

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向けて目標薬剤師数（薬剤師多数区域の水準*以上）を設定し、薬剤師の確保を図ることとします。
*2次医療圏の目標偏在指標 1.00、県の目標偏在指標 1.00【2026年度】

- 薬剤師少数スポットについては、薬剤師少数区域と同様に薬剤師を確保し、偏在の解消に取り組むこととします。

ウ 薬剤師多数区域（該当なし）

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向けて薬剤師の確保を図るとともに、区域内外の偏在の解消に取り組むこととします。

【薬局薬剤師】

ア 薬剤師少数区域（該当なし）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向けて目標薬剤師数（薬剤師少数区域を脱する水準*以上）を設定し、薬剤師の確保を図ることとします。
*2次医療圏の目標偏在指標 0.74、県の目標偏在指標 0.85【2026年度】

イ 薬剤師少数でも多数でもない区域（海部医療圏、尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、知多半島医療圏、西三河北部医療圏、西三河南部西医療圏、西三河南部東医療圏、東三河北部医療圏、東三河南部医療圏）

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向けて目標薬剤師数（薬剤師多数区域の水準*以上）を設定し、薬剤師の確保を図ることとします。

*2次医療圏の目標偏在指標 1.00、県の目標偏在指標 1.00【2026年度】

- 薬剤師少数スポットについては、薬剤師少数区域と同様に薬剤師を確保し、偏在の解消に取り組むこととします。

- ただし、西三河南部西医療圏は、2036（令和18）年度の将来時点において薬剤師少数区域に該当するため、2026（令和8）年度についても薬剤師少数区域として扱うこととします。

ウ 薬剤師多数区域（名古屋・尾張中部医療圏、尾張東部医療圏）

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向けて薬剤師の確保を図るとともに、区域内外の偏在の解消に取り組むこととします。

6 目標薬剤師数を達成するための施策

(1) 基本的な考え方

- 目標薬剤師数を達成するためには、大学や薬剤師会等の関係者の協力を得ながら施策を行っていく必要があります。そのため、愛知県薬事審議会において、これらの関係者と十分な協議を行いながら、実効性のある施策に取り組みます。
- 短期的に得られる施策と、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を適切に組み合わせることにより、目標薬剤師数を達成するよう施策に取り組むとともに、これまで「愛知県地域保健医療計画」に掲げていた薬剤師確保に関する施策についても、引き続き取組を進めていきます。

(2) 今後の主な施策

ア 短期的に効果が得られる施策

- 病院・薬局への薬剤師の出向・派遣による偏在対策
薬剤師を多く雇用する病院や薬局から、薬剤師少数区域等の病院・薬局への出向・派遣調整を行うための仕組みを検討していきます。
- 薬剤師再就業支援事業による薬剤師確保対策
薬剤師の資格を有しながら結婚、出産、子育て等の事情により薬局等の医療現場に従事していない薬剤師に対して研修会、実務実習を開催し、円滑な復職を支援します。
- 就職案内サイトや就職説明会等を通じた薬剤師確保対策
県内の病院・薬局と薬学生・潜在薬剤師を対象とした交流サイトを開設し、病院・薬局の情報を発信するとともに、薬学生等に様々な職場の魅力を伝える就職説明会等のマッチングの機会を提供します。

イ 長期的な施策

- 子ども薬剤師体験研修事業による薬剤師確保対策
薬剤師を目指す子どもたちを増やすため、薬局・病院の薬剤師が行う調剤等業務やくすりや病気の予防について楽しみながら学ぶ体験研修を行い、薬剤師の魅力を発信します。
- 薬剤師就労状況調査事業等による偏在対策
県内の薬局・病院及び薬学部設置大学へアンケート調査を実施し、薬剤師の就業状況の実態を把握することにより、薬剤師の偏在対策を評価します。

(3) 効果を検討すべき施策

- 奨学金卒業後返済支援による薬剤師確保対策

薬剤師を確保するため、奨学金卒業後返済支援の対象や実施方法を検討していきます。