

演題 1

**広島県の病院薬剤師確保対策及び
モデル事業への協力依頼について**

広島県健康福祉局薬務課

本日の内容

1. 病院薬剤師確保対策の背景（全国）
2. 広島県の病院薬剤師をとりまく現状と課題
3. 広島県の施策の方向
 - 薬剤師確保対策（第8次広島県保健医療計画）
4. 令和6年度の実施（病院薬剤師出向モデル事業等）
5. 最後に



1. 病院薬剤師確保対策の背景（全国）

【厚生労働省】薬剤師確保計画ガイドライン（概要）

令和5年6月9日付け薬生総発0609第2号

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記載**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。

1. 病院薬剤師確保対策の背景（全国）

【厚生労働省】薬剤師確保計画ガイドライン（概要）

令和5年6月9日付け薬生総発0609第2号

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

2. 広島県の病院薬剤師をとりまく現状と課題

広島県内の薬剤師数

(単位：人)

区分	医療施設・薬局に従事する薬剤師数（令和2年）			人口10万人対
	薬剤師数	(医療施設)	(薬局)	
広島県	6,194	1,548	4,646	221.2 (<u>全国4位</u>)
全国	250,585	61,603	188,982	198.6

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

状況

4つの薬剤師養成大学が立地する本県の医療施設・薬局に従事する人口10万人対薬剤師数は全国上位に位置する。

2. 広島県の病院薬剤師をとりまく現状と課題

広島県の「薬剤師偏在指標」※

区分	薬剤師偏在指標	
	病院薬剤師	薬局薬剤師
広島県	0.81 (全国15位)	1.19 (全国3位)
全国	0.80	1.08

※薬剤師偏在指標の算定式

$$\text{薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（病院又は薬局）}}{\text{薬剤師（病院又は薬局）の推計業務量}}$$

- 病院又は薬局ごとに「需要」と「供給」の比率として算定
- 分母（需要）は、人口を基に地域の病院利用者数と処方箋枚数を推計し「患者1人当たりの病院薬剤師の業務量」と「処方箋1枚当たりの薬局薬剤師の業務量」から総業務時間を算定
- 分子（供給）は、病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間の総計を算定
- 絶対評価ではなく、地域間又は業態間の差を比較するもの

状況

本県は「**病院薬剤師少数**都道府県」に位置づけられている。

令和5年度広島県薬剤師確保のための調査・検討協議会

構成機関・委員

関係団体	広島県病院薬剤師会 会長 松尾裕彰
	広島県薬剤師会 会長 豊見雅文
	広島県病院協会 常任理事 中西敏夫
有識者	広島大学大学院 教授 小澤孝一郎
医療機関	広島大学病院 副薬剤部長 柴田ゆうか
	県立広島病院 副院長 山口浩央
	公立みつぎ総合病院 薬局長 村上秀治
行政	広島県薬務課 課長 岡田史恵

調査・検討内容

1	病院及び薬局における 薬剤師の不足状況の把握 及び優先的に支援する 薬剤師少数スポット（日常生活圏域）等の設定
2	コントロールタワー（継続的な運営体制）の確立
3	モデル事業（薬剤師の出向）の実施・評価
4	地域の病院と薬局が薬剤師業務を相互に補完し合う研修体制の検討
5	第8次保健医療計画（薬剤師確保計画）における目標薬剤師数及び施策の検討

2. 広島県の病院薬剤師をとりまく現状と課題

広島県独自のアンケート調査（令和5年7～8月実施）

対象	広島県内の 全病院（231病院）
目的	優先的に薬剤師を確保する施策を講じる「 薬剤師少数スポット（日常生活圏域単位等） 」の設定や具体的な施策内容の検討
方法	メール・FAX
内容 (概要)	<p>Q 1. 薬剤師数（勤務形態別・性別・年齢別）</p> <p>Q 2. 1か月（原則、令和4年10月）の入院患者数</p> <p>Q 3. 外来患者に係る1か月（原則、令和4年10月）の院内処方件数</p> <p>Q 4. 採用募集をかけても応募がなく、薬剤師が不足すると考えられる人数（「不足する理由」・「不足の発生時期」別）</p> <p>Q 5. 「病棟薬剤業務実施加算」の算定状況</p> <p>Q 6. 「病棟薬剤業務実施加算」加算の算定開始や薬剤師の待遇面（給与、労働環境等）の改善を条件に、一定期間、薬剤師の供給が受けられる取組を実施した場合の利用希望</p> <p>Q 7. 地域の病院と薬局が相互に補完し合う目的で、病院が薬局薬剤師の研修生（退院時カンファレンス等の在宅医療関連業務や病院の視点に立った薬薬連携を学ぶ）を受け入れる取組を行う場合の受入れ可否</p>
回答率	98%（226病院／231病院）

国の偏在指標
都道府県、二次保健医療圏域単位

3. 広島県の施策の方向

日常生活圏域単位での病院薬剤師少数スポットの設定

国の算定式及び定数（各薬剤師業務の所要時間等）を用いて、**日常生活圏域単位**の薬剤師偏在指標を算出



国の偏在指標

都道府県、二次保健医療圏域単位

病院薬剤師少数スポット

1. **日常生活圏域単位**の薬剤師偏在指標（県算出）が**0.73^{*}**以下の圏域

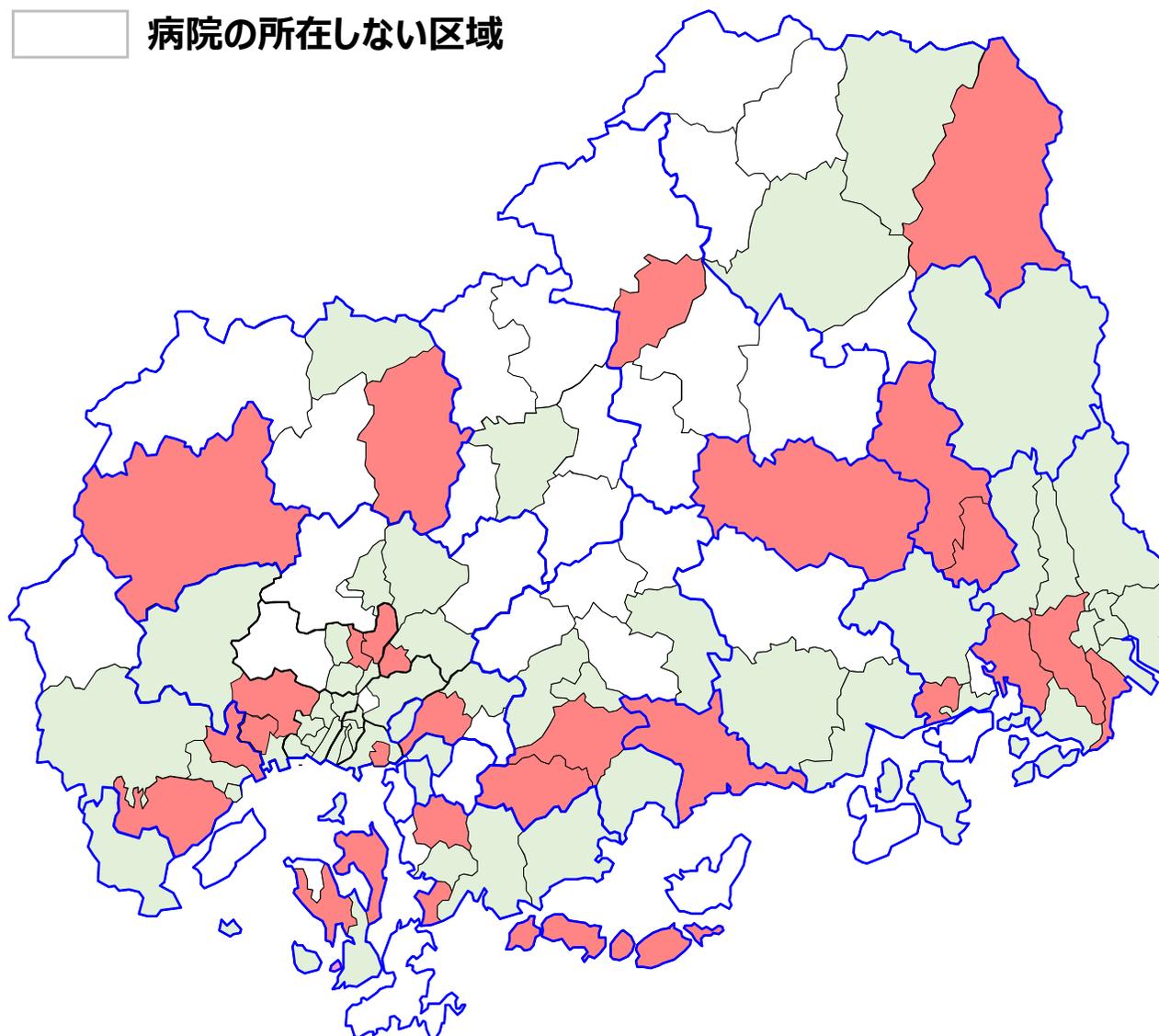
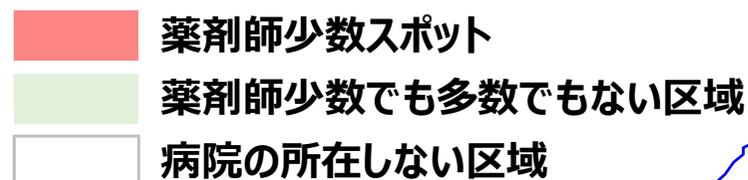
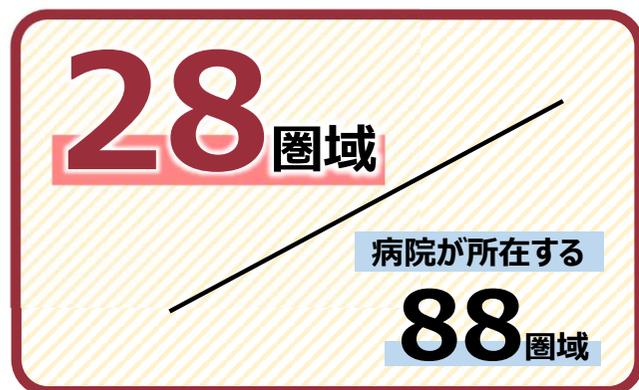
※ 国が二次医療圏単位で設定した令和5年時点における「薬剤師少数区域」と「薬剤師少数でも多数でもない区域」の境界の偏在指標値

2. **1のうち、広島県アンケート調査（Q4）において「欠員を補填するための薬剤師確保が困難」と回答した病院^{**}がある場合**

※※ 薬剤師偏在指標（県算出）が0.74以上 又は 外来患者に係る1か月の院内処方件数が800件（1人役相当）以上の病院 を除く。

3. 広島県の施策の方向

日常生活圏域単位での病院薬剤師少数スポットの設定



欠員を補填するための
確保が困難な薬剤師数

令和8年までの
不足見込数

44人

+

さらに…

令和9年以降の
不足見込数

32人

“負の連鎖”



● 有用な採用活動を展開できない。

● 薬剤師の給与の引き上げが難しい。

● 薬剤師が不足し、病棟薬剤業務を充実できない。

● 薬学生が魅力を感じない。
● 病院内の他職種に、薬剤師の重要性を認識してもらえない。

● 薬剤師の配備条件を満たせず、薬剤師業務に関連する診療報酬を得られない。

病棟薬剤業務を充実させ、“負の連鎖”を断ち切ることが重要

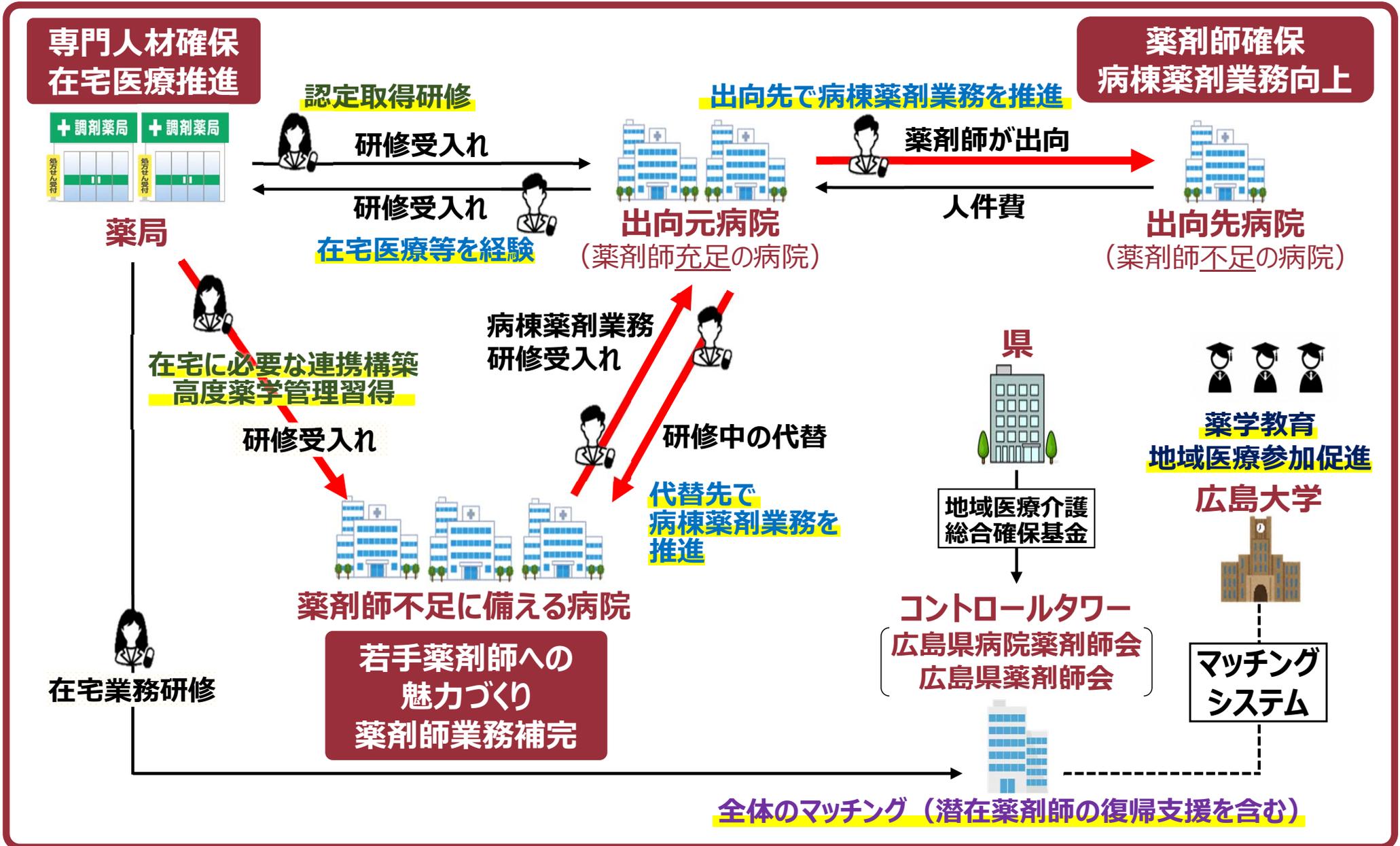
3. 広島県の施策の方向 病院薬剤師確保方針

区域	該当する日常生活圏域	薬剤師確保方針
薬剤師少数スポット	28 圏域 ／88圏域	当該区域に所在する病院に対し、 優先的に薬剤師確保対策を実施し、薬剤師の増加を図る。
薬剤師少数でも多数でもない区域	60 圏域 ／88圏域	当該区域に所在する個々の病院の 採用活動を後押しするとともに、必要に応じて薬剤師確保対策を実施する。



3. 広島県の施策の方向

広島県の薬剤師確保体制（目指す姿）



薬剤師偏在の解消・地域の医薬品提供体制の確立

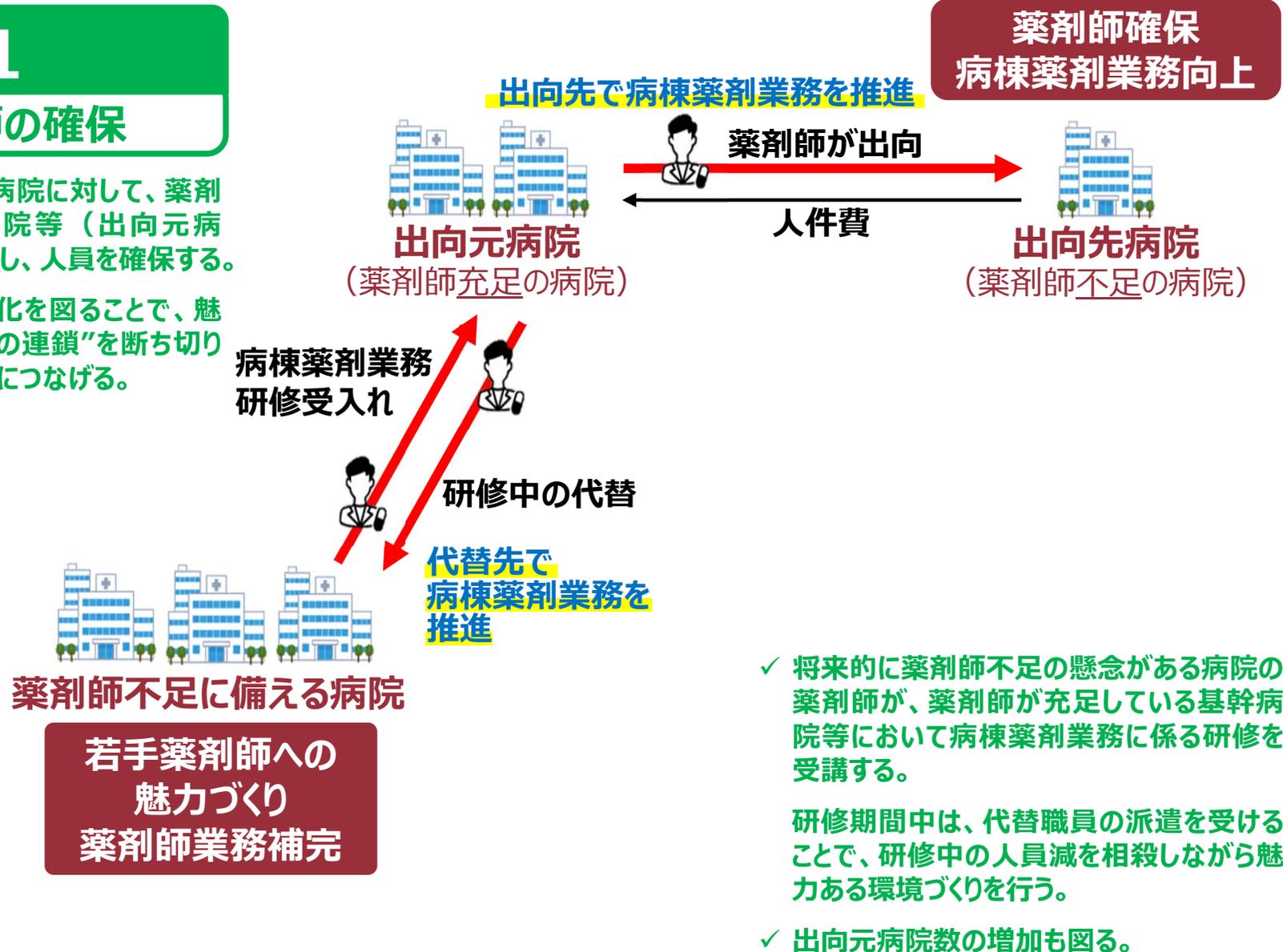
3. 広島県の施策の方向 広島県の薬剤師確保対策

施策 1

病院薬剤師の確保

- ✓ 薬剤師不足の地域の病院に対して、薬剤師が充足する基幹病院等（出向元病院）から薬剤師が出向し、人員を確保する。

病棟薬剤業務の充実化を図ることで、魅力ある環境づくりと“負の連鎖”を断ち切り安定した薬剤師の雇用につなげる。



- ✓ 将来的に薬剤師不足の懸念がある病院の薬剤師が、薬剤師が充足している基幹病院等において病棟薬剤業務に係る研修を受講する。

研修期間中は、代替職員の派遣を受けることで、研修中の人員減を相殺しながら魅力ある環境づくりを行う。

- ✓ 出向元病院数の増加も図る。

3. 広島県の施策の方向 広島県の薬剤師確保対策

専門人材確保 在宅医療推進



薬局

認定資格取得

研修受入れ

研修受入れ

在宅医療等を経験



出向元病院

(薬剤師充足の病院)

他職種との連携構築
薬学的管理能力向上

研修受入れ



薬剤師不足に備える病院

若手薬剤師への
魅力づくり
薬剤師業務補完

在宅支援研修
受入れ

施策 2

- ・在宅医療に参加する薬局薬剤師の育成
- ・研修体制の整備

- ✓ 薬局薬剤師に対して、積極的に県と県薬剤師会が実施する在宅医療に関する専門的知識・技術を習得するための研修を受講するよう働きかける。
- ✓ 地域の病院と薬局が薬剤師業務を相互に補完し合う連携体制（病院が薬局薬剤師の研修生を受け入れる取組）を構築する。



地域医療介護
総合確保基金

コントロールタワー
〔広島県病院薬剤師会
広島県薬剤師会〕



薬剤師偏在の解消・地域の医薬品提供体制の確立

3. 広島県の施策の方向

広島県の薬剤師確保対策

施策 3

広島大学のマッチングシステムを活用した一元的な情報発信

- ✓ 広島大学が開発する病院・学生・薬剤師を結ぶ「ヒロダイマッチングシステム」を活用して、各病院の魅力や求人情報を登録し、一元的に発信して採用調整を行うことにより、個々の病院のみでは弱かった情報発信や採用活動、病院薬剤師の活躍支援を強化する。

施策 4

中高生・大学生への地域医療に関する意識醸成

- ✓ 広島大学においては「ヒロダイ薬学教育拠点」として、中学生・高校生から大学生までをシームレスに教育し、地域医療を自らの課題として考える力を培い、U・Iターンの促進を図る。

施策 5

潜在薬剤師の復帰支援

- ✓ 県と広島県薬剤師会が協力して、潜在薬剤師を掘り起こし、復帰支援のための研修を実施する。
- ✓ 施策 3 のマッチングシステムを活用して、潜在薬剤師への個別のアプローチによる就業先紹介を行う。



3. 広島県の施策の方向

広島県の薬剤師確保対策－目標

● 薬剤師確保対策により確保された病院薬剤師数

令和8年

44人



● 在宅医療の質向上のための知識・技能を習得し、他職種連携研修を修了した薬局薬剤師数

令和4年（現状値）

303人

令和8年

537人



- ▶ 薬剤師偏在の状況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、目標年次を3年ごととし、令和9（2027）年以降の目標値は、令和8（2026）年時点の薬剤師の偏在状況の変化を踏まえて設定する。

4. 令和6年度の取組

病院薬剤師出向モデル事業（概要）

3か月程度

▼令和5年度からモデル事業を実施しています。

地域医療を俯瞰する視野
を持つ人材の育成・獲得

出向先で
病棟薬剤業務を推進



出向元病院
(薬剤師充足の病院)



薬剤師が出向

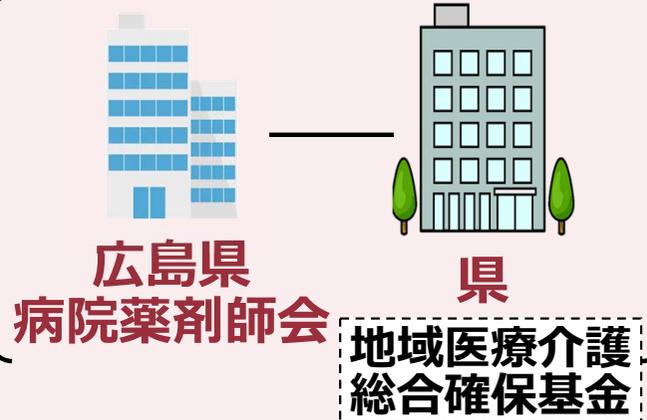
人件費等



出向先病院
(薬剤師不足の病院)

委託・調整

調整



広島県

病院薬剤師会

県

地域医療介護
総合確保基金

令和7年度から本格的に開始

4. 令和6年度の取組

病院薬剤師出向モデル事業（令和6年度診療報酬改定）

令和6年度診療報酬改定 I-2 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進-④

薬剤師の養成強化による病棟薬剤業務の向上

薬剤業務向上加算の新設

- ▶ 病棟薬剤業務実施加算1（120点/週1回）について、免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修体制を有するとともに、都道府県との協力の下で薬剤師が別の医療機関において地域医療に係る業務等を実践的に修得する体制を整備している医療機関が、病棟薬剤業務を実施する場合の加算を新設する。

(新) 薬剤業務向上加算 100点（週1回）



[算定要件]

病棟薬剤業務の質の向上を図るための薬剤師の研修体制その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者であって、病棟薬剤業務実施加算1を算定しているものについて、薬剤業務向上加算として、週1回に限り所定点数に加算する。

[主な施設基準]

- 1) 免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修が実施されていること**として以下の要件を満たすこと。
 - ア 研修を総括する責任者の配置及び研修の計画、実施等に関して検討するための委員会が設置されている
 - イ 十分な指導能力を有する常勤薬剤師が研修を受ける薬剤師の指導に当たっている
 - ウ 研修を受ける薬剤師の研修内容を定期的に評価・伝達する体制の整備及び研修修了判定が適切に実施されている
 - エ 調剤、病棟薬剤業務、チーム医療、医薬品情報管理等を広く修得できる研修プログラムに基づき研修を実施している
 - オ 研修プログラムを医療機関のウェブサイト等で公開するとともに、定期的に研修の実施状況の評価及び研修プログラムの見直しを実施している
- 2) 都道府県における薬剤師確保の取組を実施する部署と連携して自施設の薬剤師を他の保険医療機関（特別の関係にある保険医療機関を除く。）へ出向を実施させる体制**として、以下の要件を満たすこと。
 - ア 出向先は、薬剤師が不足している地域において病棟業務やチーム医療等の業務の充実が必要な保険医療機関である
 - イ 出向する薬剤師は、概ね3年以上の病院勤務経験を有し、当該保険医療機関において概ね1年以上勤務している常勤の薬剤師である
 - ウ 出向先の保険医療機関及び都道府県における薬剤師確保の取組を担当する部署との協議の上で、出向に関する具体的な計画が策定されている
- 3) 特定機能病院若しくは急性期充実体制加算1、2に係る届出を行っている保険医療機関であること。**

4. 令和6年度の取組

病院薬剤師出向モデル事業（令和6年度診療報酬改定）

令和6年度診療報酬改定 1-2 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進-④

薬剤師の養成強化による病棟薬剤業務の向上

薬剤業務向上加算の新設

- ▶ 病棟薬剤業務実施加算1（120点/週1回）について、免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修体制を有するとともに、都道府県との協力の下で薬剤師が別の医療機関

病院関係者のみなさまにお願い

[算定要件]

出向元病院・出向先病院としてぜひ参加を御検討ください。

るものについて、薬剤業務向上加算として、週1回に限り所定点数に加算する。

[主な施設基準]

- (1) **免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修が実施されていること**として以下の要件を満たすこと。
 - ア 研修を総括する責任者の配置及び研修の計画、実施等に関して検討するための委員会が設置されている
 - イ 十分な指導能力を有する常勤薬剤師が研修を受ける薬剤師の指導に当たっている
 - ウ 研修を受ける薬剤師の研修内容を定期的に評価・伝達する体制の整備及び研修修了判定が適切に実施されている
 - エ 調剤、病棟薬剤業務、チーム医療、医薬品情報管理等を広く修得できる研修プログラムに基づき研修を実施している
 - オ 研修プログラムを医療機関のウェブサイト等で公開するとともに、定期的に研修の実施状況の評価及び研修プログラムの見直しを実施している
- (2) **都道府県における薬剤師確保の取組を実施する部署と連携して自施設の薬剤師を他の保険医療機関（特別の関係にある保険医療機関を除く。）へ出向を実施させる体制**として、以下の要件を満たすこと。
 - ア 出向先は、薬剤師が不足している地域において病棟業務やチーム医療等の業務の充実が必要な保険医療機関である
 - イ 出向する薬剤師は、概ね3年以上の病院勤務経験を有し、当該保険医療機関において概ね1年以上勤務している常勤の薬剤師である
 - ウ 出向先の保険医療機関及び都道府県における薬剤師確保の取組を担当する部署との協議の上で、出向に関する具体的な計画が策定されている
- (3) 特定機能病院若しくは急性期充実体制加算1、2に係る届出を行っている保険医療機関であること。

4. 令和6年度の取組

病院薬剤師交流研修事業（概要）

概ね1か月

地域医療を俯瞰する視野
を持つ人材の育成・獲得



出向元病院
(薬剤師充足の病院)

- 人材交流
- 自院では取り扱わない症例を経験



代替先で
病棟薬剤業務を推進



**薬剤師不足に
備える病院**



病棟薬剤業務研修受入れ

4. 令和6年度の取組

薬局薬剤師病院研修事業（概要）

まずは病院を募集し、応募のあった病院リストを薬局側に示して受講希望を募る

在宅医療に参加し、薬剤師
需要を喚起できる薬局薬剤師
の量的拡大・質的向上

10日程度



薬局



在宅に必要な連携構築
高度薬学管理習得

研修受入れ

研修受入れ

在宅医療等を経験

研修受入れ



出向元病院
(薬剤師充足の病院)



薬剤師不足に
備える病院

薬局と薬剤師業務を相互に
補完し合う連携体制を構築

5. 最後に

みなさまの御協力のもと、
本県の薬剤師確保対策を進めて参ります。
引き続きよろしくお願ひします。

モデル事業に興味がある場合は、
講演会後のアンケートに御記入ください。



御清聴ありがとうございました。