

薬剤師の確保・育成（薬剤師確保計画）  
（素案）

# 目 次

## 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画]

1. 薬剤師確保計画策定の趣旨	1
2. 薬剤師確保計画の全体像	1
3. 計画の期間	1
4. 計画の推進体制	2
5. 計画の効果の測定・評価	2
6. 薬剤師確保対策の状況	2
7. これまでの薬剤師確保の取組	4
8. 薬剤師確保計画の方針・施策の方向	6
(1) 基本的な考え方	6
(2) 薬剤師偏在指標（国の考え）	6
(3) 区域の設定	7
(4) 島根県の薬剤師偏在指標における相対的位置	7
(5) 薬剤師確保の方針	8
(6) 目標	9
(7) 施策の方向	10
(8) 関係機関の役割	10

## 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画]

### 1. 薬剤師確保計画策定の趣旨

- 薬剤師については、厚生労働省の調査によると、令和2(2020)年末現在、従事地による人口10万人あたりの薬局・医療施設従事薬剤師数は、182.2人と全国平均(198.6人)を大きく下回っています(全国30位)。
- また、県の調査によると、薬剤師の充足率は上昇傾向ではあるが、十分に充足しているとは言えず、更に地域偏在もみられます。
- 全国的には、令和3(2021)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と業態偏在があり、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。
- 県では、薬剤師会等の関係者と連携等のもと、薬剤師不足や薬剤師偏在の課題に対応し、地域の実情に応じた薬剤師の確保・充実に向け、施策の方向性を示すとともに、薬剤師確保の方針等を定める「島根薬剤師確保計画」を策定することとしました。
- 計画策定後においても関係者と課題を共有しながら、県内の薬剤師の充実や偏在解消に向け実効性のある計画となるよう、関係者と一緒に検討を進めます。

### 2. 薬剤師確保計画の全体像

- 「島根県薬剤師確保計画」は、国の「薬剤師確保計画ガイドライン」(以下「ガイドライン」という。)で示される考え方等を参考に、島根県の地理的条件や薬剤師の地域偏在等を踏まえ、地域の実情に応じた実効性あるものとして策定します。

### 3. 計画の期間

- 計画の期間は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とし、それ以降は、6年ごとに計画を見直します。
- なお、3年ごとに中間見直しを行い、薬剤師確保計画の実施・達成を積み重ね、その結果、令和18(2036)年までに薬剤師の偏在是正を達成することを長期的な目標とするとともに、地域で必要な薬剤師の確保を図る計画とします。

## 4. 計画の推進体制

- 薬剤師確保計画の策定や策定後を見据えて、薬剤師の確保を図る方策を検討する場として島根県地域医療支援会議<sup>1</sup>（以下「地域医療支援会議」という。）を位置づけ、この会議での意見を薬剤師確保対策に反映するものとします。
- 県は、地域医療支援会議の意見を踏まえ、薬剤師会、病院薬剤師会及び市町村等との連携及び協力のもと、一体となって薬剤師確保計画の着実な推進を図ります。

## 5. 計画の効果の測定・評価

- 薬剤師確保計画の効果測定・評価の結果については、地域医療支援会議において協議・検討を行い、次期薬剤師確保計画の策定・見直しに反映させます。

## 6. 薬剤師確保対策の状況

### （1）現状と課題

#### 1）病院及び薬局薬剤師の状況

- 県では、平成 30(2018)年から、病院及び薬局の薬剤師の需給状況を「薬剤師実態調査」により把握しています。

##### 【薬剤師実態調査の概要】

- ・対象：県内の病院及び薬局
- ・頻度：病院は毎年度、薬局は隔年度
- ・方法：調査票への自己記載
- ・項目：薬剤師数（従事している薬剤数）、  
必要薬剤師数（業務を円滑に実施するために必要な薬剤師数） 等

※充足率（%）＝（薬剤師数）／（必要薬剤師数）×100 で算出

- 病院については、充足率及び薬剤師数ともに年々上昇してきましたが、依然として十分な薬剤師が確保されていない状況が続いており、また、中山間地域・離島の病院での充足率が低く、地域偏在が見られます。
- 薬局については、充足率はほぼ横ばいであり、依然として十分な薬剤師が確保されていない状況が続いています。

---

<sup>1</sup> 医療法第 30 条の 23 に規定される「地域医療対策協議会」として運営。

**表1 二次医療圏域別の充足率及び薬剤師数の推移**

**【病院】**

	年次 (年)	島根県	二次医療圏						
			松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐
充足率 (%)	平成30(2018)	81.0	83.3	74.4	87.6	58.5	82.4	69.4	66.7
	令和元(2019)	84.1	90.1	68.1	86.4	68.9	80.2	79.5	63.0
	令和2(2020)	85.3	88.1	77.5	91.4	68.2	72.5	81.3	80.0
	令和3(2021)	87.7	91.3	71.9	92.2	75.0	82.2	79.3	80.0
	令和4(2022)	87.9	87.2	82.1	94.7	72.1	87.1	83.2	66.7
薬剤師数 (人)	平成30(2018)	269.1	89.5	11.8	99.4	11.3	28.1	25.0	4.0
	令和元(2019)	280.3	99.7	12.8	101.6	11.1	28.4	23.3	3.4
	令和2(2020)	282.7	100.3	13.8	105.8	10.7	26.4	21.8	4.0
	令和3(2021)	290.6	105.1	12.8	106.6	12.0	27.2	23.0	4.0
	令和4(2022)	291.4	102.2	13.8	106.6	12.9	27.1	24.8	4.0
必要薬剤師数 (人)	平成30(2018)	332.1	107.5	15.8	113.4	19.3	34.1	36.0	6.0
	令和元(2019)	333.3	110.7	18.8	117.6	16.1	35.4	29.3	5.4
	令和2(2020)	331.3	113.9	17.8	115.8	15.7	36.4	26.8	5.0
	令和3(2021)	331.5	115.1	17.8	115.6	16.0	33.1	29.0	5.0
	令和4(2022)	331.4	117.2	16.8	112.6	17.9	31.1	29.8	6.0

※回答病院数（回答率は、全ての年次で100%）

平成30（2018）：49、令和元（2019）：49、令和2（2020）：47、令和3（2021）：47、  
令和4（2022）：46

**【薬局】**

	年次 (年)	島根県	二次医療圏						
			松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐
充足率 (%)	平成30(2018)	85.3	85.0	83.4	87.8	89.5	86.3	78.4	86.7
	令和2(2020)	88.1	89.0	90.0	89.0	85.2	85.1	86.8	91.7
	令和4(2022)	86.1	84.3	83.9	87.7	90.6	86.8	85.1	87.1
薬剤師数 (人)	平成30(2018)	685.2	232.3	40.3	194.6	47.0	76.3	81.7	13.0
	令和2(2020)	683.2	224.0	45.9	207.5	46.0	76.8	72.0	11.0
	令和4(2022)	664.3	226.1	36.5	213.0	43.5	68.8	63.0	13.5
必要薬剤師数 (人)	平成30(2018)	803.6	273.4	48.3	221.7	52.5	88.5	104.2	15.0
	令和2(2020)	775.5	252.0	50.9	233.0	54.0	90.6	83.0	12.0
	令和4(2022)	771.1	268.2	43.5	242.8	48.0	79.3	74.0	15.5

※回答薬局数（〔 〕内は対象年度末薬局数）、回答率（%）

平成30（2018）：277 薬局 [333 薬局]、83.2%、令和2（2020）：277 薬局 [334 薬局]、82.9%  
令和4（2022）：252 薬局 [338 薬局]、74.6%

## 2) 薬学部（6年制）への進学状況

- 県内の高校からの薬学部（6年制）進学者数は、毎年一定数を確保してきました。
- 今後も、安定した薬学部進学者数を確保するため、高校生セミナー等を充実させる必要があります。

**表2** 県内高校からの薬学部（6年制）進学者数

入学年度	令和元（2019）	令和2（2020）	令和3（2021）	令和4（2022）	令和5（2023）
総数（人）	28	18	43	41	32

## 7. これまでの薬剤師確保の取組

- 県では、これまで、薬剤師確保対策として、「薬剤師を目指す者を増やす（誘う）」と「しまねで働く薬剤師を増やす（呼び込む）」の2つの視点から、次のとおり取り組んできました。また、薬剤師の需給状況を把握するために、「薬剤師実態調査」を行ってきました。

### (1) 誘う

#### 1) 小中学生職業体験イベント

- 薬剤師会と連携し、小中学生を対象とした職業体験イベントを開催し、薬剤師という職業に興味をもってもらい、将来、薬剤師となる者の増加を図っています。

#### 2) 高校生セミナー（薬学部進学セミナー）

- 平成26(2014)年度から、薬剤師会と連携し、高校生及びその保護者等を対象としたセミナーを開催し、薬剤師の魅力等を知ってもらい、薬学部に進学する者の増加を図っています。

**表3** 高校生セミナー参加者数

開催年度	平成26（2014）	平成27（2015）	平成28（2016）	平成29（2017）	平成30（2018）	令和元（2019）	令和2（2020）	令和3（2021）	令和4（2022）
総数（人）	143	91	118	81	64	125	38	59	72

※令和2(2020)年度から令和4(2022)年度までは、新型コロナウイルス感染症の影響でWeb開催

## (2) 呼び込む

### 1) 大学訪問

- 平成26(2014)年度から、薬剤師会と連携し、中四国所在の薬学部を中心に訪問し、薬学部就職担当者や薬学生等に、しまねで働く魅力等を発信しています。

**表4** 訪問大学数

年度	平成26(2014)	平成27(2015)	平成28(2016)	平成29(2017)	平成30(2018)	令和元(2019)	令和2(2020)	令和3(2021)	令和4(2022)
総数(校)	8	11	11	12	6	0	1	1	1

※令和元(2019)年度から令和4(2022)年度までは、新型コロナウイルス感染症の影響で縮小

### 2) 薬剤師奨学金返還助成制度

- 令和3(2021)年度から、県内の登録を受けた医療機関・薬局に、新たに薬剤師として就業する者に対して、貸与を受けた奨学金の返還を助成する制度を実施し、しまねでの就業を後押ししています。

**表5** 制度による就業実者数(人)

年度	令和3(2021)	令和4(2022)	令和5(2023)
病院	0	0	1
薬局	0	0	0
計	0	0	1

## 8. 薬剤師確保計画の方針・施策の方向

### (1) 基本的な考え方

- 県民だれもが住み慣れた地域で安心して必要な医療が受けられるよう、地理的条件など地域の実情を十分踏まえ、各圏域に必要となる薬剤師の確保を目指します。
- 病院及び薬局の薬剤師確保の取組を実施します。
- 加えて、国推計で将来も不足するとされている病院の薬剤師確保の取組を一層実施します。

### (2) 薬剤師偏在指標（国の考え）

- 薬剤師偏在指標は、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あったため、全国ベースで薬剤師の多  
寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、厚生労働省が次の「3 要素」を考慮  
し定めたものです。
  - ① 薬剤師の勤務形態・性別・年齢分布
  - ② 薬剤師業務に係る医療需要（ニーズ）
  - ③ 薬剤師業務の種別（病院、薬局）
- 一方で、薬剤師偏在指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手でき  
るデータの限界などにより指標の算定式に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いということを踏まえて、数値を絶対的な基準として  
取扱うことや機械的な運用を行うことのないよう十分に留意する必要があります。
- 薬剤師偏在指標は、現在（令和 4（2022）年）と将来（令和 18（2036）年）について、都道  
府県、二次医療圏ごとに、「病院」・「薬局」・「地域別（病院+薬局）」で算出され  
ています。

#### 1) 算出方法

- $\text{薬剤師偏在指標} = (\text{調整薬剤師労働時間}) / (\text{薬剤師の推計業務量})$   
※算出方法の詳細は、末尾に掲載

#### 2) 目標偏在指標

- 「調整薬剤師労働時間」と「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」と定義されています。

### (3) 区域の設定

- 都道府県及び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、両者の比較を可能とするため、都道府県及び二次医療圏のそれぞれについて、病院薬剤師と薬局薬剤師の両者の偏在指標を並べた上で区域を設定するとされています。
- 目標偏在指標（1.0）より偏在指標が高い都道府県及び二次医療圏を「薬剤師多数都道府県」及び「薬剤師多数区域」、目標偏在指標（1.0）より偏在指標が低い都道府県及び二次医療圏のうち下位 1/2 を「薬剤師少数都道府県」及び「薬剤師少数区域」に設定するとされています。

**表6** 薬剤師偏在指標による区域の分類

薬剤師偏在指標	都道府県	二次医療圏
目標偏在指標(1.0)より高い	薬剤師多数都道府県	薬剤師多数地域
	薬剤師少数でも多数でもない都道府県	薬剤師少数でも多数でもない区域
目標偏在指標(1.0)より低い下位1/2	薬剤師少数都道府県	薬剤師少数区域

### (4) 島根県の薬剤師偏在指標における相対的位置

- 現在の県の薬剤師偏在指標は、病院 0.70、全国 34 位、薬局 0.93、全国 30 位、地域別 0.86、全国 32 位となっています。
- 将来（令和 18(2036)年）では、病院 0.80、全国 23 位、薬局 1.16、全国 21 位、地域別 1.04、全国 21 位となっています。

**表7** 薬剤師偏在指標における相対的位置

区分	現在 将来	全国	島根県	全国 順位	二次医療圏						
					松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐
病院	現在	0.80	0.70	34	0.76	0.40	0.94	0.33	0.55	0.52	0.37
	将来	0.82	0.80	23	0.80	0.51	0.99	0.45	0.69	0.66	0.46
薬局	現在	1.08	0.93	30	0.95	0.60	1.12	0.71	0.83	1.08	0.56
	将来	1.22	1.16	21	1.10	0.91	1.25	1.09	1.11	1.52	0.83

薬剤師多数

薬剤師少数

多数でも少数でもない

(参考)

地域別	現在	0.99	0.86	32	0.89	0.54	1.06	0.60	0.75	0.90	0.51
	将来	1.09	1.04	21	1.00	0.78	1.15	0.89	0.98	1.22	0.71

## (5) 薬剤師確保の方針

- 薬剤師偏在指標をもとに、薬剤師確保の方針を、次のとおりとします。

### 1) 指標とする数値

- 国が算出した薬剤師偏在指標を基本としつつ、県の実情に応じた数値を指標に設定します。

### 2) 区域の設定

- 島根県は、「薬剤師少数都道府県」に該当します。
- 病院薬剤師については「雲南、大田、浜田、益田、隠岐」の各圏域が、薬局薬剤師については「雲南、大田、浜田、隠岐」の各圏域が「薬剤師少数区域」該当します。
- よって、「雲南、大田、浜田、益田、隠岐」の各圏域を「薬剤師少数地域」に設定します。
- なお、薬剤師偏在指標は、その算出方法等から、必ずしも全ての地域の実情を表しているものではないことに十分に留意する必要があります。

### 3) 特に取組を必要とする業態

- 将来推計（令和 18(2036)年）の薬剤師偏在指標は、病院 0.80、薬局 1.16 となっています。
- よって、病院を特に取組を必要とする業態に設定します。

## (6) 目標

- 令和 18(2036)年までに、県全域の「病院」及び「薬局」について、薬剤師偏在指標「1.0」(目標偏在指標)を超えるために必要な薬剤師を確保することとしつつ、具体的な目標数値を設定します。

### 1) 病院

- 令和 11(2029)年までに充足率 95%を達成するために必要な薬剤師数を確保します。

**表 8** 目標薬剤師数 (病院)

令和4(2022)年			令和11(2029)年				令和18(2036)年
充足率 (%)	薬剤師数 (人)	必要薬剤師数 (人)	目標充足率 (%)	薬剤師数 (人)	目標薬剤師数 (人)	要確保薬剤師数 (人)	目標充足率 (%)
	a	b		c	d(b×0.95)	e(d-c)	
87.9	291.4	331.4	95.0	291.4	314.8	23.4	100.0

- ※ a、b: 「薬剤師実態調査」の結果から、県全体を推計
- ※ c: 令和 4 (2022)年の薬剤師数が維持されると仮定
- ※ d (目標薬剤師数) : 目標充足率 95%を達成するために必要な薬剤師数
- ※ e (要確保薬剤師数) : 目標薬剤師数を達成するために、令和 4 (2022)年の薬剤師数から追加的に確保が必要な薬剤師数の増分

### 2) 薬局

- 令和 11(2029)年までに充足率 90%を達成するために必要な薬剤師数を確保します。

**表 9** 目標薬剤師数 (薬局)

令和4(2022)年			令和11(2029)年				令和18(2036)年
充足率 (%)	薬剤師数 (人)	必要薬剤師数 (人)	目標充足率 (%)	薬剤師数 (人)	目標薬剤師数 (人)	要確保薬剤師数 (人)	目標充足率 (%)
	a	b		c	d(b×0.90)	e(d-c)	
86.1	891.0	1,034.3	90.0	891.0	930.9	39.9	100.0

- ※ a、b: 「薬剤師実態調査」の結果から、県全体を推計
- ※ c: 令和 4 (2022)年の薬剤師数が維持されると仮定
- ※ d (目標薬剤師数) : 目標充足率 90%を達成するために必要な薬剤師数
- ※ e (要確保薬剤師数) : 目標薬剤師数を達成するために、令和 4 (2022)年の薬剤師数から追加的に確保が必要な薬剤師数の増分

## (7) 施策の方向

- 県は、薬剤師確保の方針に基づき、次のとおり取り組みます。

### 1) これまでの取組の継続

- 病院及び薬局の薬剤師確保について、高校生セミナーや薬剤師奨学金返還助成制度等、これまでの取組を継続します。
- 必要に応じて、取組の見直し等を行います。

### 2) 新たな取組の検討

- 病院及び薬局の薬剤師確保、特に中山間地域・離島の病院薬剤師の確保について、新たな取組として、次を検討します。
  - ・ 奨学金貸与制度  
薬学部卒業後、県内病院で就業することを前提に、薬学生に奨学金を貸与する。
  - ・ 島根県を対象とする地域枠を設置する大学への進学支援  
地域枠設置大学について、県内高校への広報、高校生のオープンキャンパス参加の経費支援等により、当該大学への進学を促す。
  - ・ 島根県出身学生を対象とした就職セミナーの開催  
島根県出身の薬学6年生を対象に、就職セミナーを開催し、県内就業を促す。
  - ・ 薬剤師が不足する病院への薬剤師派遣  
薬剤師が不足する病院に、他の病院等から薬剤師を派遣する。

## (8) 関係機関の役割

### 1) 島根県医療審議会

- 医療の提供側、医療を受ける側、学識経験者で構成されており、本審議会の審議を通して、県民の意見を反映した計画となるよう努めます。
- 計画全体の進行管理と評価を行います。

### 2) 薬剤師会、病院薬剤師会

- 県内の地域医療を支えるため、薬剤師の養成・確保対策に一体となって取り組みます。

### 3) 病院及び薬局

- 地域の医療提供体制の維持・確保のため、薬剤師確保等に積極的に取り組みます。
- 中核病院は、地域に必要な薬剤師の研修の実施等の支援を行います。

#### 4) 市町村

- 薬剤師が働きやすく、また、家族を含めて暮らしやすい地域づくりや環境整備に取り組めます。
- 薬剤師をはじめとした医療従事者を志す子どもたちの動機付けや教育を行います。

#### 5) 保健所

- 市町村や圏域の病院及び薬局が行う薬剤師確保の取組に対して、支援を行います。

## 【現在の病院薬剤師偏在指標の算定式】

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）＝

$\Sigma$ （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）＝

$\Sigma$ （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）＝

$\Sigma$ （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・二次医療圏）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

【現在の薬局薬剤師偏在指標の算定式】

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）＝

$\Sigma$ （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＝

$\Sigma$ （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＝

$\Sigma$ （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・二次医療圏）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・二次医療圏）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

【将来時点の病院・薬局の薬剤師偏在指標の算定式】

○将来時点の薬剤師偏在指標は、①分子部分については、現在時点の算定式における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）を乗ずることにより算定する。②分母部分については、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した薬剤師の推計業務量を用いる。また、1薬局当たりの在宅業務実施件数については、人口1人当たりの在宅医療の需要の伸び率（1.36）を乗ずることにより算定する。

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

（※1）将来の調整薬剤師労働時間 ＝  
現在の調整薬剤師労働時間 × 薬剤師需給予測における薬剤師数の伸び率（※2）

（※2）薬剤師需給予測における薬剤師数の伸び率（1.15）＝  
目標年次における全業態の薬剤師の需要数 ÷ 現在時点における全業態の薬剤師の供給数

（※3）将来の薬剤師の推計業務量 ＝  
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した薬剤師の推計業務量  
※在宅業務実施件数については、人口1人当たりの在宅医療の需要の伸び率（1.36）を乗ずる。