2026 年 11 月 12 日

（宛先）

一般社団法人 日本保険薬局協会
会長　藤井 江美

今後の薬剤師需給推計に関する意見書

今後の薬剤師需給推計では、薬局薬剤師の現在の業務を実態に即して把握し、将来求められる業務を必要人数に反映することを要望します。推計の前提は現場関係者と検証し、公表後も実績に照らして見直すことが重要です。

記

1．前回推計の結果と検討会のとりまとめ

厚生労働省の 2021 年推計では、2045 年の薬剤師全体の需要は、業務変化を考慮すると 37.2～40.8 万人、供給は 43.2～45.8 万人とされました。薬局薬剤師の需要は、在宅業務 2 倍、健康サポート業務 1.5 倍等を仮定し、2020 年の 19.0 万人から 2045 年に 23.8～26.7 万人と推計されました。（参考資料 1）

検討会は同年 6 月のとりまとめで、推計時点からおおむね 10 年間は全国の需要と供給が同程度で推移し、業務の拡充を見込んでも将来は供給が需要を上回るとしました。併せて、当時の病院を中心とした不足感や地域偏在を指摘し、業務実態の把握と継続的な推計を求めました。

出典：厚生労働省「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」（2021 年 6 月 30 日）8・11 頁。

2．薬局の業務実態からみた次回推計の課題

次回推計で検証すべき点を示します。

1 人当たりの処方箋枚数は勤務実態に照らして検証が必要

前回資料の「25.8 枚／日」は、2018 年度の処方箋枚数と常勤換算した薬局薬剤師数から、年 240 日として求めた参考値です。NPhA 調査の薬剤師 1 人当たり月間受付回数を 20 日で参考換算すると 21.4～22.4 回／日ですが、対象や換算方法が異なるため、単純比較はできません。現在の業務量と就業実態の把握が必要です。（参考資料 2・3）

在宅・対人業務は倍率だけでは将来の業務量を捉えきれない

日本総研の調査では、調剤・移動・報告等を含む在宅業務の所要時間は、個人宅 1 訪問当たり平均 98 分でした。服用期間中のフォローアップと、その後の情報共有・記録にも時間が伴います。「在宅 2 倍、健康サポート 1.5 倍」の妥当性は、基準となる業務量と、将来の対象者数・実施頻度・所要時間を踏まえて検証する必要があります。（参考資料 4・5）

機器・医療 DX で時間が短縮されても必要人数が減るとは限らない

医療 DX は服薬情報の把握に役立つ一方、情報の確認・突合・転記の負担も報告されています。効率化で確保した時間を対人業務に充てる場合もあり、その使途も考慮が必要です。（参考資料 8）

制度対応や地域の提供体制を見落とすと必要人数を過小に見積もるおそれがある

長期収載品の選定療養、今後の OTC 類似薬の一部保険外療養、医薬品供給不安への対応に要する時間を考慮する必要があります。土日営業や夜間・休日対応、在宅訪問と来局対応を両立する人員配置も、地域の事情に応じて見込むことが必要です。（参考資料 6・7・9）

3．今後の推計に向けた要望

以上を踏まえ、今後の需給推計の実施及び活用に当たり、以下の対応を要望します。

（1）現在の業務量と就業実態の把握・検証

現在の業務内容、所要時間、勤務日数・時間、常勤換算の方法を、必要な実態調査を含めて把握・検証してください。薬剤師と他の職員の業務を区分し、需要と供給の対象・単位をそろえ、職域別・地域別の就業人数と勤務時間を踏まえた推計を求めます。

（2）将来求められる業務の拡充を反映した需要推計

在宅、服用期間中のフォローアップ、健康サポート等について、将来必要な対象者数・実施頻度・所要時間を必要人数に反映してください。情報共有・記録、制度変更、医薬品供給不安への対応に加え、現在は十分に提供できていない業務についても、将来必要となる量を見込む必要があります。

（3）機器・医療 DX の効果と負担の検証

導入・利用状況、短縮される作業時間、新たに生じる業務、導入・運用費用、確保された時間の活用状況を調査・検証し、必要人数への影響を評価してください。基本となる推計には実態に基づいて確認された効果を反映し、未検証の将来効果は、根拠と実現条件を示した別のシナリオとして提示するよう求めます。

（4）地域のニーズと提供体制を踏まえた必要人数の積み上げ

地域の患者動向と医療機関・薬局の存続や再編を一体で捉え、患者宅・施設への移動時間、休日・夜間対応、交代勤務・休暇を含めて必要人数を積み上げてください。地域に必要な人数と、現行の報酬・経営条件で確保・配置できる人数を区別し、人材確保策と経営基盤のあり方も併せて検討を求めます。

（5）推計の前提に関する共通理解と継続的な検証

将来求める業務の内容・実施水準、業務量を見込む根拠、計算過程を示し、現場関係者を含めて共通理解を得ながら推計を進めてください。見通しが分かれる事項は複数の条件による結果を示し、公表後も実績との差を定期的に検証し、前提と推計を更新する仕組みを求めます。

（6）地域に必要な薬局機能を支える政策への活用

薬剤師全体の需給、薬局薬剤師の需給、地域に必要な薬局数は、それぞれ検証が必要です。全国総数の供給超過のみを根拠に、一律の出店抑制や減算等に結び付けることは適切ではありません。地域に必要な薬局数の充足状況に加え、薬局の機能・実績と住民の利用しやすさを評価し、地域に必要な機能を担い、薬剤師が職能を発揮できる薬局の充実を促す政策を求めます。

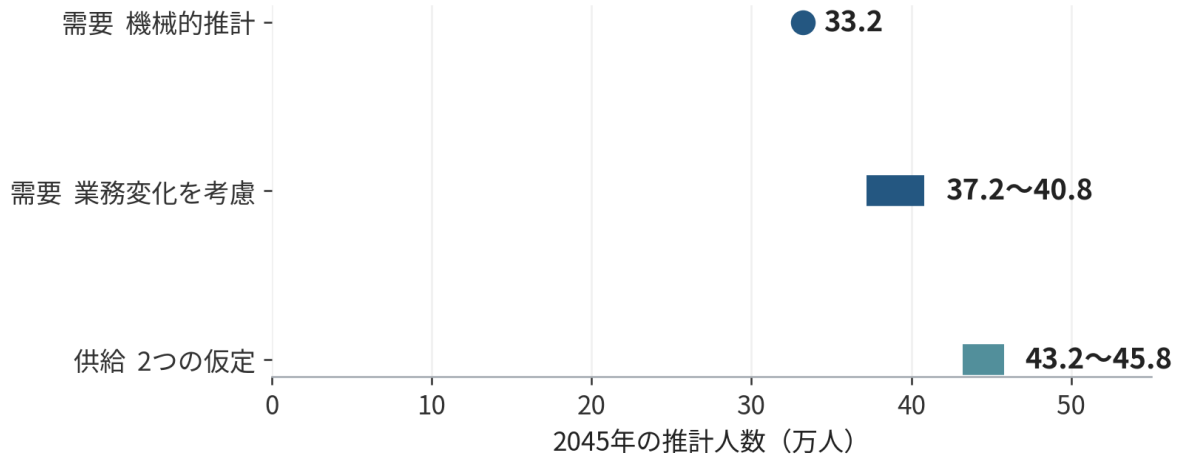
当協会は、公表調査の提供や現場の実態把握への協力を通じ、推計の前提の検討と継続的な検証に参画したいと考えております。

以上

参考資料

参考資料１． 前回推計の結果と対象範囲

前回推計は 2020～2045 年を対象とし、業務変化等の仮定によって結果が変わる。



対象	2020 年の基準値	2045 年 機械的推計	2045 年 業務変化を考慮
薬剤師全体の需要	32.0 万人	33.2 万人	37.2～40.8 万人
うち薬局	19.0 万人	20.6 万人	23.8～26.7 万人
うち病院	5.3 万人	4.7 万人	5.6～6.2 万人

供給は 2020 年 32.5 万人から、2045 年 45.8 万人（毎年の新規合格者数が一定）、又は 43.2 万人（将来の新規合格者数が減少）とされた。

届出統計における職域別の従事者数

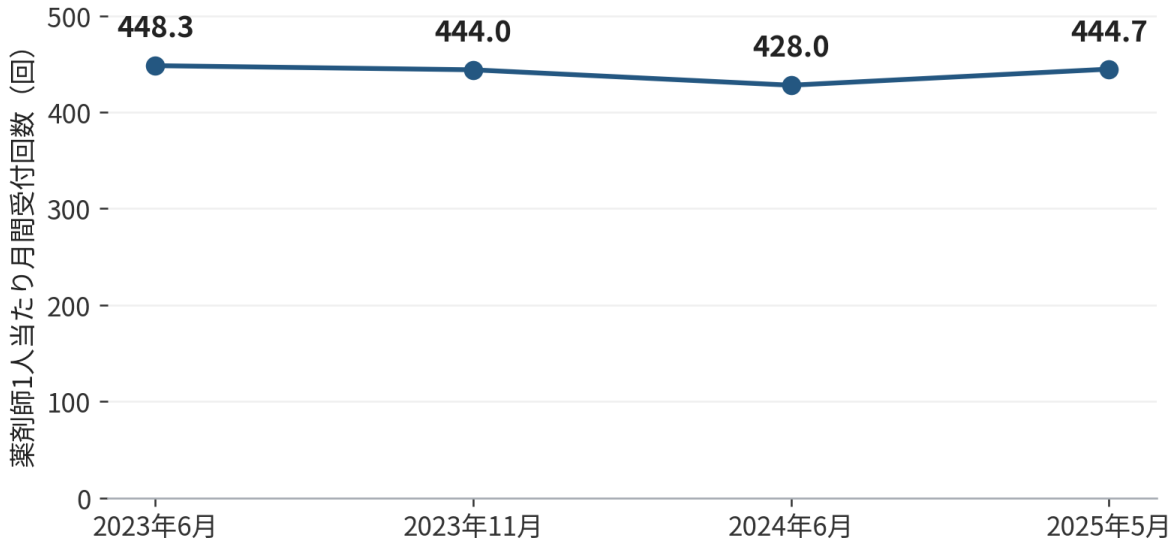
2024 年 12 月 31 日現在	届出に基づく実人数
薬剤師総数	329,045 人
薬局の従事者	197,437 人
病院の従事者	57,595 人
診療所の従事者	5,695 人

出典は医師・歯科医師・薬剤師統計。実人数と常勤換算は異なる。将来の薬局・病院等の職域別供給人数は前回推計で独立した推計として示されておらず、全国総数の供給を薬局需要とそのまま比較することはできない。

出典：厚生労働省「薬剤師の需給推計（案）」（2021 年）10・13・15・22・23・25～28 頁、同「令和 6 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」22 頁。前回推計の需要総数には、無職者等も一定数として含まれる。

参考資料２．NPhA 調査における１人当たり処方箋受付回数

薬剤師１人当たり月間受付回数を月 20 日で割った日次換算値は参考計算であり、実測された１勤務日当たりの値ではない。



対象実績月	月間平均	20 日換算	当該集計の薬局数	出典の報告年月
2023 年 6 月	448.3 回	22.4 回／日	4,460	2023 年 9 月
2023 年 11 月	444 回	22.2 回／日	5,302	2024 年 2 月
2024 年 6 月	428.0 回	21.4 回／日	5,717	2024 年 10 月
2025 年 5 月	444.7 回	22.2 回／日	4,873	2025 年 8 月

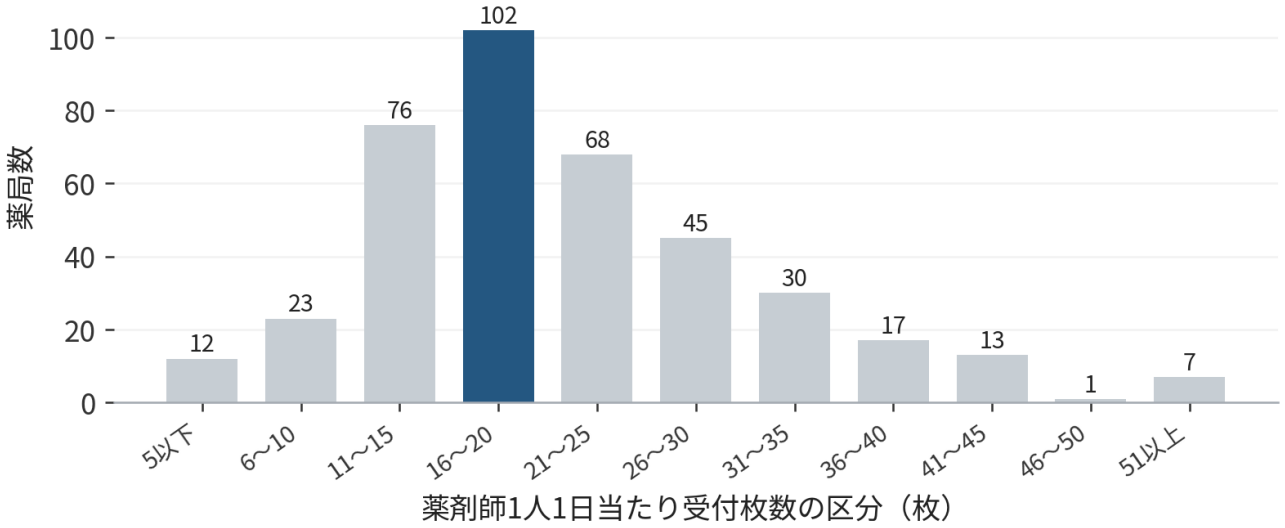
月間平均は 428.0～448.3 回であり、単調な上昇・低下はみられない。現在の１人当たり業務量を検証するための参考となる。ただし、調査対象、季節、処方内容、在宅対応、人員の換算方法が異なり、同一薬局を追った比較でもない。この 4 時点の値だけで、機能拡充による生産性低下や前回推計の過大評価を判断することはできない。

出典：NPhA「管理薬剤師アンケート報告書」（2023 年 9 月）19 頁、「管理薬剤師アンケート報告書（その１）」（2024 年 2 月）13 頁、「管理薬剤師アンケート報告書その２」（2024 年 10 月）29 頁、「保険薬局における医薬品安定供給に係る実態調査報告書」（2025 年 8 月）７頁。

参考資料３．25.8 枚と厚労省の過去調査

厚生労働省「薬剤師の需給推計（案）」（2021 年）の 25.8 枚は、2018 年度の処方箋約 8.1 億枚、常勤換算薬局薬剤師約 13.1 万人、年間労働日数 240 日から算出した参考値である。非常勤 5.8 万人を 0.9 万人に換算した試算を含み、2020 年の現場で実測した平均値ではない。

厚生労働省 2020 年度「薬剤師の需給動向把握事業」薬局の施設調査



2020 年 9 月実績。n=394。

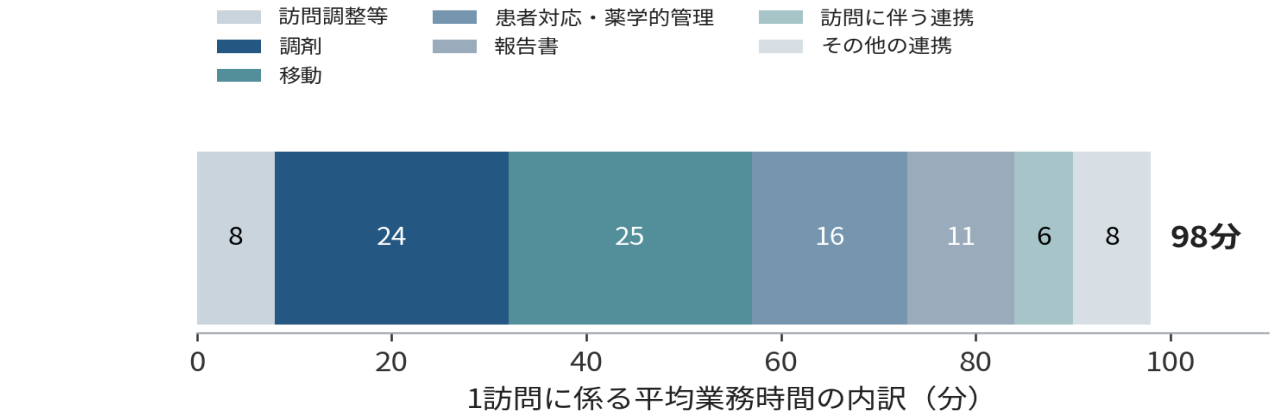
資料	数値	計算・解釈上の違い
前回推計資料	25.8 枚／日	2018 年の統計等を用いた常勤換算・年 240 日の参考計算。
2020 年度施設調査	16〜20 枚が最多	平均値ではない。2020 年 9 月の平日と土曜日の半日分を合わせた 22 日で月間枚数を除す等により計算。
2022 年度 薬局の機能に係る実態調査	17.7 枚／日	公表資料上の参考計算。1,626.8 枚／月 ÷ 4.6 人 ÷ 20 日。

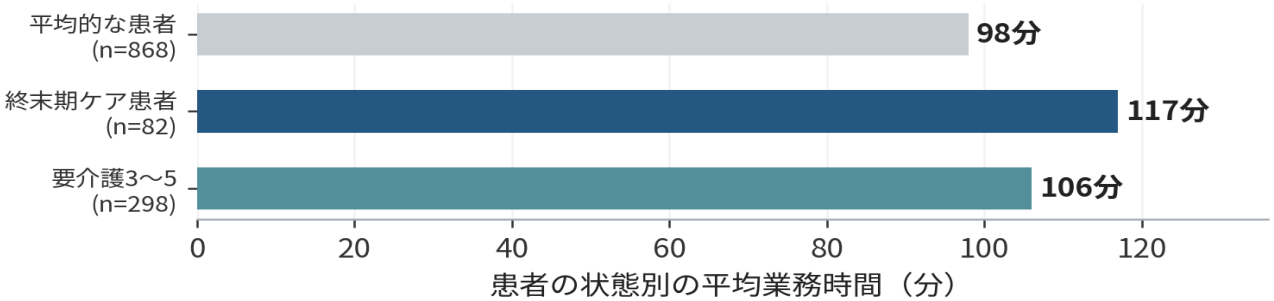
2022 年度調査の 4.6 人は常勤 3.6 人と非常勤の常勤換算 1.0 人の合計である。出典は 2023 年 7 月 26 日中医協資料。各数値は対象・換算方法・統計量が異なり、同一の全国平均を示すものではない。

出典：25.8 枚は厚生労働省「薬剤師の需給推計（案）」（2021 年）8 頁。受付枚数の分布は「薬局薬剤師に関する基礎資料（概要）」（2022 年 6 月 23 日）26 頁。17.7 枚は中医協「調剤について（その 1）」（2023 年 7 月 26 日）69 頁。

参考資料４． 在宅業務の所要時間

日本総研が 2025 年 8 月に公表した調査では、個人宅への 1 訪問に係る作業時間は平均 98 分であり、患者の状態によって所要時間が異なっていた。





2025 年 6 月調査。NPhA 正会員の地域連携薬局の担当薬剤師 886 人が回答し、主な時間集計は 868 人。平均的な患者 1 名等についての薬剤師による申告。

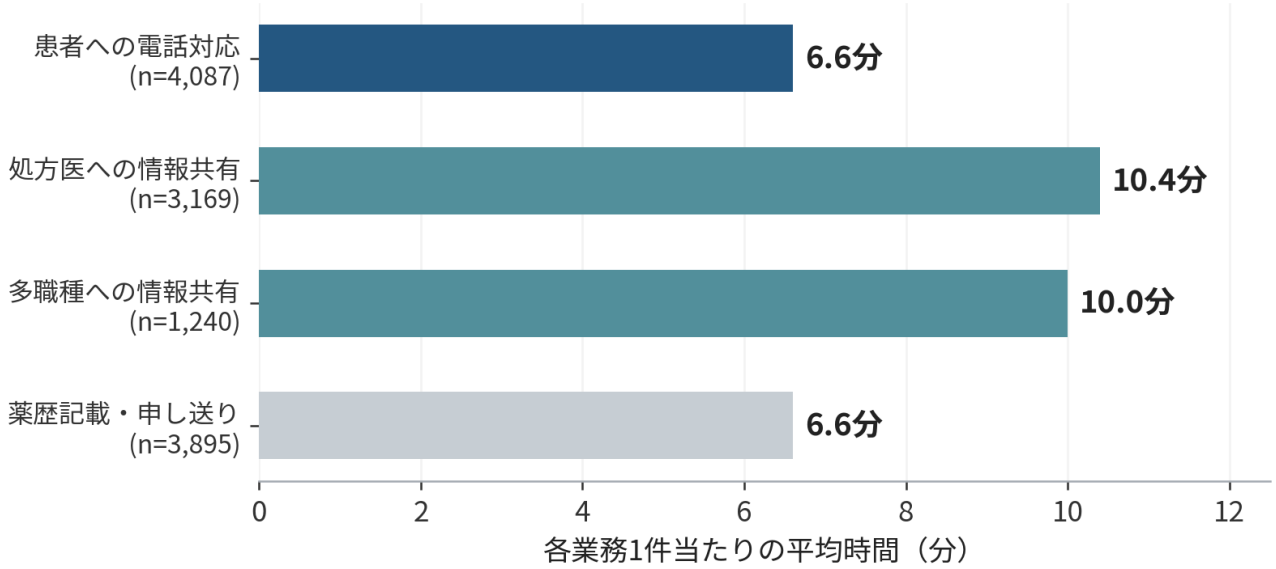
調査結果から分かる実態

在宅業務には、訪問先での患者対応・薬学的管理のほか、調剤、移動、報告、多職種との連携等の時間が含まれる。終末期ケアの患者では平均 117 分、要介護 3〜5 の患者では平均 106 分と、平均的な患者より長かった。

出典：日本総合研究所「薬剤師の個人宅向け在宅業務実態に関する大規模調査結果」（2025 年 8 月）47・49・50 頁。

参考資料５．服用期間中のフォローアップと情報共有の所要時間

NPhA の 2021 年度管理薬剤師アンケートでは、患者への電話対応と、フォローアップ後の情報共有・薬歴記載・申し送りに要する時間が示されている。



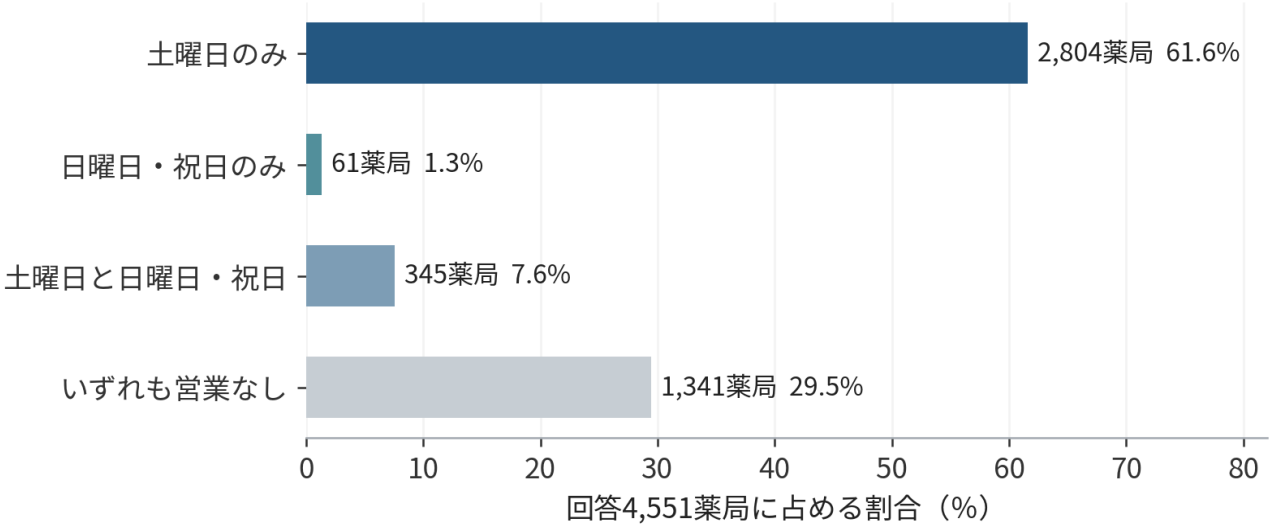
2022 年 2 月報告。2021 年 12 月 21 日～2022 年 1 月 15 日、全 4,787 薬局。各業務 1 件当たりの回答に基づく平均時間であり、実測値ではない。

調査結果から分かる実態

当時の調査では、患者への電話対応に平均 6.6 分を要したほか、処方医への情報共有に 10.4 分、多職種への情報共有に 10.0 分、薬歴記載・申し送りに 6.6 分を要していた。患者との連絡に加え、その後の情報共有や記録にも時間が割かれていた。

出典：NPhA「2021 年度管理薬剤師アンケート報告書」（2022 年 2 月）22・24 頁。電話対応の回答数は、同調査を再掲した「2024 年度診療報酬改定等に関する要望　補足説明資料―個別事項―」（2023 年 7 月）27 頁による。

参考資料６． 土日営業と開局体制



NPhA「医薬品流通に係る業務実態に関する調査報告書」2025 年 1 月。2024 年 11 月 1 日～12 月 4 日調査、4,551 薬局。土曜日または日曜日・祝日に定期的に営業する薬局は 3,210 薬局、70.5％。土曜日営業は 3,149 薬局（69.2％）、日曜日・祝日営業は 406 薬局（8.9％）であった。

別の管理薬剤師アンケートでは、「平日 1 日 8 時間以上」「土日のいずれかに開局」「週 45 時間以上」の 3 条件を満たす薬局が 4,083／5,415 薬局、75.4％であった。調査期間は 2023 年 12 月 18 日～2024 年 1 月 31 日、2024 年 2 月報告。

調査結果から分かる実態

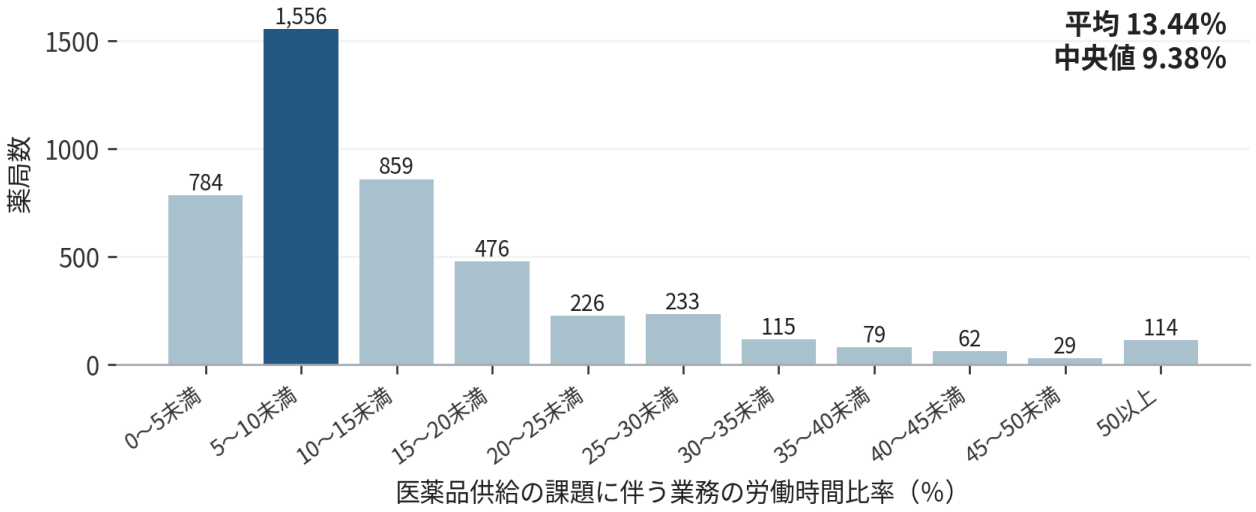
NPhA の回答薬局では、平日に加えて土日等にも営業する薬局が多かった。なお、前回推計の年間 240 日は薬剤師個人の労働日数の仮定であり、薬局の開局日数とは異なる。

出典：上記 2025 年 1 月報告書 42 頁、NPhA「管理薬剤師アンケート報告書（その 1）」（2024 年 2 月）8 頁。「定期的」には隔週等を含む。割合は原資料の件数から再計算した。

参考資料７． 医薬品供給の課題への対応に伴う業務負担

NPhA の 2025 年 8 月報告書は、供給不安定、長期収載品の選定療養、在庫品目の増加、配送回数の減少、夜間・休日対応等の複合的な課題に伴う業務を調査している。

指標	報告書の公表値
供給課題への対応時間（1 薬局・1 日、職員合計）	平均 6.33 時間
供給課題への対応業務の労働時間比率	平均 13.44％／中央値 9.38％
医薬品供給の課題により生じる欠品率	平均 3.62％



2025 年 6 月 16 日～7 月 11 日調査、全 4,877 薬局。対応時間は複数職員の合計で、薬剤師 1 人の時間ではない。時間区分を代表値に換算し、時間比率 100％超・外れ値等を除いた 4,533 薬局を集計。労働時間比率の分母は「薬局従業員数×8 時間」。

欠品率は、医薬品供給の課題により処方薬の全量を即時交付できず、後刻・後日に交付した受付件数を、全処方箋受付件数で除した割合。複数品目でも 1 件とする。

薬局で生じている主な業務

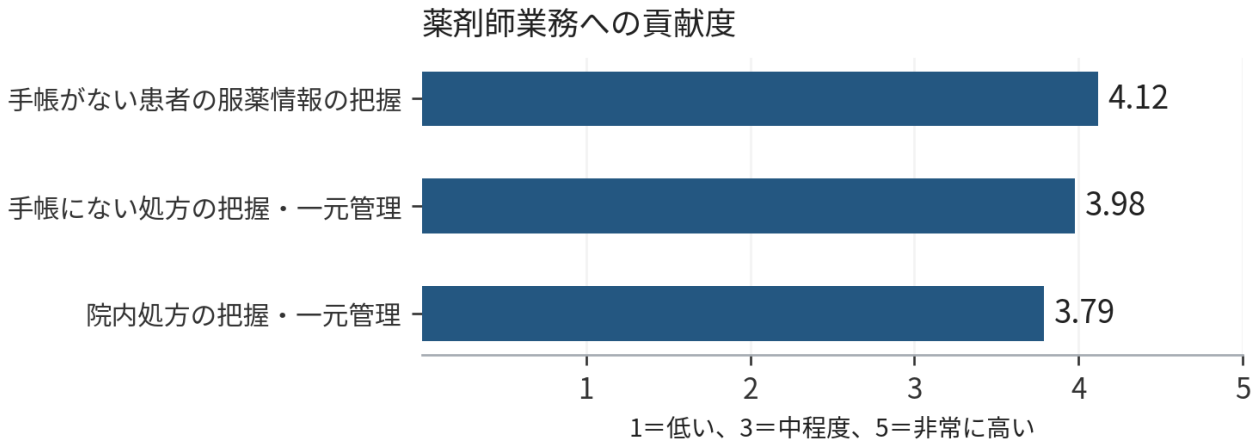
業務	具体的な対応
患者対応	供給状況・薬剤変更・患者負担の説明、欠品時の郵送・お届け等
医薬品調達	製造・出荷・欠品情報の収集、他卸・他銘柄・代替品の供給確認
在庫管理	夜間・休日を含む在庫確保、期限管理、不動在庫への対応
薬学的管理・連携	患者ごとの代替薬等の検討、処方医との情報共有・疑義照会、変更後のフォローアップ

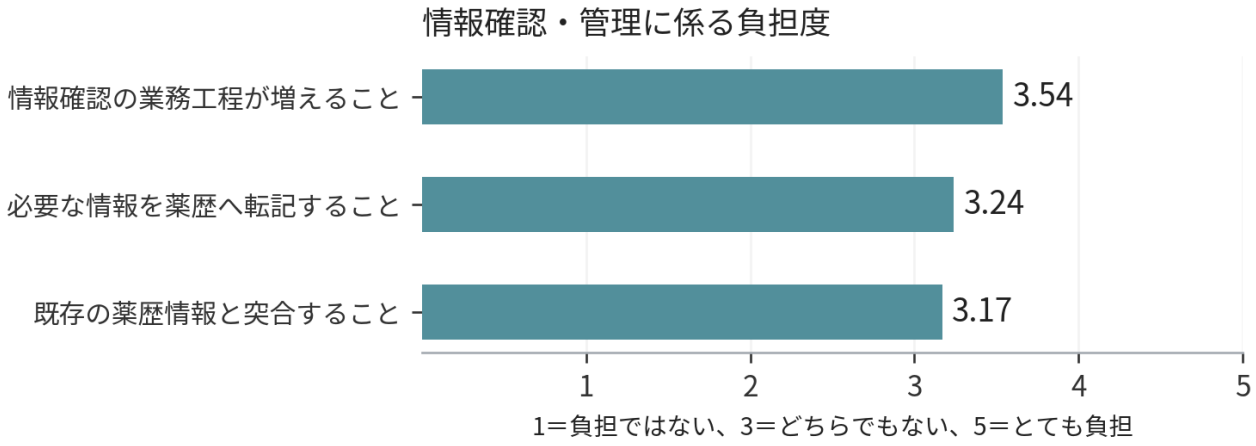
医薬品の確保に加え、患者・処方医との調整や継続治療を支える対応が行われていた。

出典：NPhA「保険薬局における医薬品安定供給に係る実態調査報告書」（2025 年 8 月）18～21・23 頁。欠品率は、対応時間・労働時間比率とは別に、「わからない」を除いて集計したもの。

参考資料８． 医療 DX の活用による貢献と業務負担

NPhA の 2025 年 6 月報告書では、マイナ保険証受付と患者同意に基づく情報活用について、服薬情報の把握等への貢献と、情報確認・管理等に係る負担の両方が示されている。





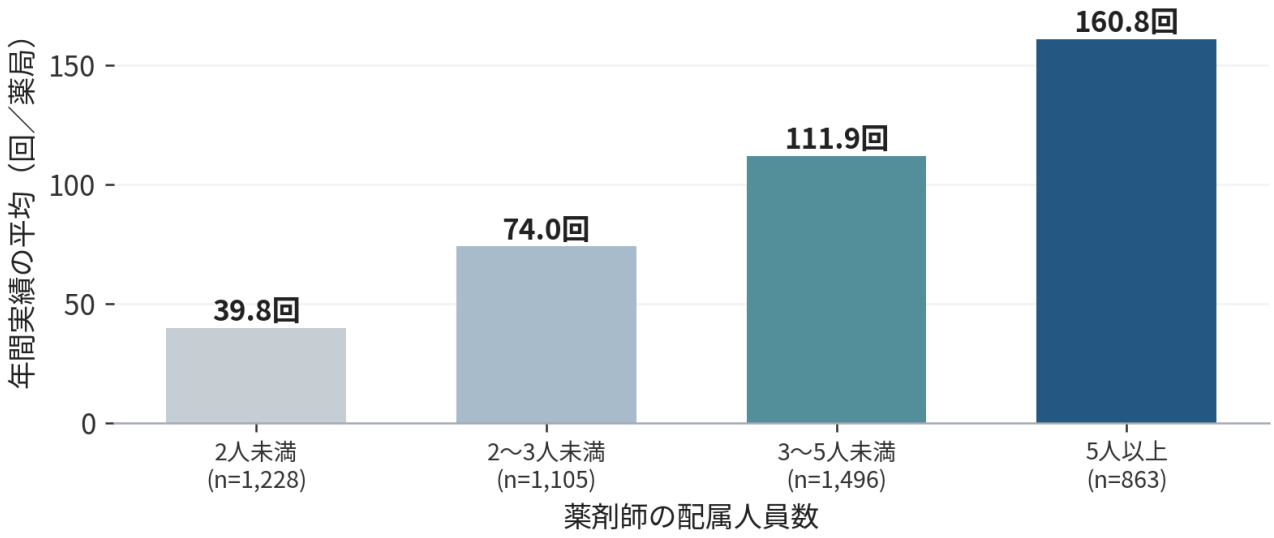
2025 年 4 月 1～30 日調査。認定薬局かつ同年 3 月 1 日時点で電子処方箋受付体制を有する 1,006 薬局の管理薬剤師が回答。

調査結果から分かる実態

服薬情報の把握・一元管理への貢献が評価される一方、情報確認の工程増、必要情報の薬歴への転記、既存情報との突合にも負担が感じられていた。業務への貢献度が高い群と低い群の間で、負担度スコアに有意差はみられなかった。

出典：NPhA「保険薬局における医療 DX 活用と業務貢献等の実態調査報告書」（2025 年 6 月）19・20・23・34 頁。図は回答者による 5 段階評価の平均点。

参考資料９． 薬剤師の配属人員数と在宅訪問実績



NPhA「令和 8 年度調剤報酬改定に係る保険薬局への影響調査 報告書 その 2」2026 年 9 月。2026 年 7 月 1〜24 日調査、全 4,725 薬局、図の集計 4,692 薬局。個人宅訪問及び個人宅・施設への緊急訪問の年間実績であり、全ての在宅訪問件数ではない。配属人員数には、週 32 時間未満の勤務者を薬局の所定労働時間で換算した数を含む。

調査結果から分かる実態

薬剤師の配属人員数が多い区分ほど、訪問実績の平均が高かった。受付回数だけでは表れない機能の実施状況と、人員体制との関係を示す結果である。処方内容、薬局規模、立地等の影響もあるため、この比較のみで人員増加による因果効果や最適な配置人数が示されたものではない。

出典：上記報告書 11・72 頁。

以上