

# 次期医療計画（薬務関係）について

## 千葉県保健医療計画（試案）の概要

### 第1章 改定に当たっての基本方針

#### ～ 計画の基本理念 ～

県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる  
総合的な保健医療福祉システムづくり

#### ● 計画の性格

- ・ 医療法第30条の4の規定による法定計画
- ・ 県の保健医療に関して総合的・効果的に推進するための基本的な指針

#### ● 基本的施策の方向性

- (1) 質の高い保健医療提供体制の構築
- (2) 総合的な健康づくりの推進
- (3) 保健・医療・福祉の連携確保
- (4) 安全と生活を守る環境づくり

#### ● 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

※在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項は  
令和8年度に中間見直し予定。



## 改定の趣旨

### ●背景

- 本県において、高齢者人口の増加や生産年齢人口の減少が続く中、超高齢社会に対応した保健医療提供体制の充実が緊急の課題となっています。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等を行う重要性等を改めて認識したところです。

### ●改定のポイント

#### ポイント1

- 今後の人口構造や医療需要の変化を踏まえて、疾病事業ごとの医療提供体制の構築、地域医療構想の推進、医療従事者の確保等の取組について対応を図ります。

#### ポイント2

- 新型コロナへの対応を踏まえ、新たな記載事項として「新興感染症発生・まん延時における医療」を千葉県感染症予防計画と整合を図り、追加しました。

#### ポイント3

- その他、新規事項として、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）・慢性腎臓病（CKD）対策」、「外国人患者への医療」、「医療分野のデジタル化」を盛り込みました。

⇒県民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、持続可能で質の高い保健医療提供体制の確保を図ります。

2

## 第5章 質の高い保健医療提供体制の構築（5事業）

### ● 5事業における主な施策の具体的展開

#### 救急医療

- ・救急医療の適正利用についての普及啓発
- ・メディカルコントロール体制の強化
- ・応急処置に関する知識・技術の普及
- ・ドクターヘリ及びドクターカーの活用
- ・救急車適正利用の啓発、救急医療情報の提供
- ・救急搬送の支援（ちば救急医療ネット、救急搬送一斉照会システム）
- ・救急医療体制の整備・機能充実

#### 周産期医療

- ・周産期医療従事者の人材確保と育成
- ・周産期母子医療センター、NICUの整備・支援
- ・NICU長期入院児等の自宅退院後のレスパイト支援
- ・母体搬送コーディネーターの運用方法の検討
- ・ハイリスク妊産婦等を対象とした周産期搬送体制の整備
- ・周産期医療連携体制の整備
- ・災害時における周産期医療体制の強化

#### 災害医療

- ・災害医療体制や医療救護マニュアルの整備
- ・災害拠点病院、DMAT、医療救護班等の整備
- ・精神科領域における災害医療体制の整備
- ・災害医療コーディネーター等の整備
- ・診療に必要な水等の確保、防災訓練の実施
- ・医療施設の耐震化・浸水対策の促進
- ・業務継続計画（BCP）策定の促進

#### 小児医療

- ・小児救急医療啓発事業の実施
- ・小児救急電話相談事業の充実・強化
- ・小児救急医療体制の整備・充実
- ・小児救急に関する情報発信
- ・災害時における小児医療体制の強化

#### 新興感染症発生・まん延時における医療

※次ページに記載 **【新規】**

# 災害医療コーディネーター等の整備

## 【現状・課題】

被災地の医薬品等や薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握等を目的とした災害薬事コーディネーターを整備する必要があります。

## 【施策の具体的展開】

災害時の薬剤師の配置や医薬品等の供給を効率的に調整するため、災害薬事コーディネーターの整備を進めます。

## 第5章 質の高い保健医療提供体制の構築（在宅医療、疾病対策等）

### ● 地域医療機能分化と連携

- ・総合診療機能とかかりつけ医機能等の充実
- ・地域医療連携の推進
- ・自治体病院の連携の推進や経営改善の支援
- ・県立病院が担うべき役割
- ・**薬局の役割**
- ・患者の意思を尊重した医療

### ● 県民の適切な受療行動の促進

- ・上手な医療へのかかり方への県民の理解促進

### ● 在宅医療の推進

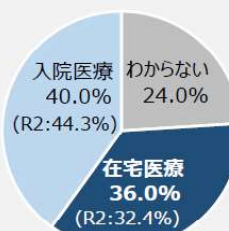
- ・医療・介護の多職種連携の促進
- ・在宅療養支援体制の確保
- ・在宅医療を担う人材の増加、質の向上
- ・災害時にも適切な医療等を提供するための支援体制の確保
- ・市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援
- ・在宅医療に対する医師等の負担の軽減
- ・在宅等での看取りを可能とする医療提供体制の整備
- ・患者が望む場所で看取りができる環境づくり
- ・在宅医療において積極的役割を担う医療機関の確保
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備

### ● 各種疾病対策等の推進

- ・結核対策
- ・感染症対策
- ・難病対策
- ・アレルギー疾患対策
- ・臓器移植対策
- ・リハビリテーション対策
- ・高齢化に伴う疾患等対策
- ・外国人患者への医療【新規】
- ・エイズ対策
- ・肝炎対策
- ・小児慢性特定疾病対策
- ・歯科保健医療対策

外国人患者の受入れ体制の確保、未収金対応等

<長期療養が必要になった場合の県民の希望>



出典：令和5年度在宅医療実態調査（千葉県）

# 薬局の役割

## 【現状・課題1】

○地域において安全で質の高い医療を提供するためには、薬物療法についても入院から外来・在宅医療へ移行する中で円滑に医薬品を提供し続ける体制を構築することが重要であり、かかりつけ薬剤師・薬局が推進されています。

○患者が自身に適した薬局を選択することができるよう、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局の認定制度が始まったことから、その役割や特徴等について周知する必要があります。

○健康サポート薬局には、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援することが求められています。

# 薬局の役割

## 【施策の具体的展開1】

○県民にかかりつけ薬剤師・薬局や認定薬局、健康サポート薬局等について理解を得るため、薬剤師による適切な服薬指導の必要性やお薬手帳の活用などについて、各種広報媒体を活用し広報啓発を行うとともに、県薬剤師会と連携し、高齢者や若年層を対象とした医薬品の適正使用等の講習会を実施します。

○薬局機能情報提供制度については、これまで各都道府県のシステムにより運用されてきましたが、令和6年度から厚生労働省が管理する全国統一システムに移行して本格運用されるため、その適切な運用に努めます。



## 薬局の役割

### 【現状・課題 2】

○今後の在宅医療の進展にともない、患者宅に訪問し薬剤管理指導に対応できる薬局の整備と充実を図ることが必要とされるとともに、在宅に係る医療・介護関係者の連携を図ることが期待されています。

○本県における薬局の処方せん受取枚数は、令和4年度で約3,642万枚となっており、医薬分業率（処方せん受取率）は79.8%と、全国平均76.6%を上回っています。

## 薬局の役割

### 【施策の具体的展開 2】

薬局が地域における既存の役割等も生かし、薬物療法に関して、地域包括ケアシステムの一翼を担うことができるように、訪問薬剤管理指導等対応薬局の拡充とレベルアップを支援するとともに、薬局と地域の多職種との連携の推進を図ります。

指 標 名	現状（令和4年度）	目標（令和11年度）
かかりつけ薬剤師・薬局の定着度	47.1%	64.0%

## 第5章 質の高い保健医療提供体制の構築（在宅医療、疾病対策等）

### ● 地域医療機能分化と連携

- ・総合診療機能とかかりつけ医機能等の充実
- ・地域医療連携の推進
- ・自治体病院の連携の推進や経営改善の支援
- ・県立病院が担うべき役割
- ・薬局の役割
- ・患者の意思を尊重した医療

### ● 県民の適切な受療行動の促進

- ・上手な医療へのかかり方への県民の理解促進

### ● 在宅医療の推進

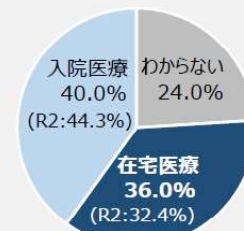
- ・医療・介護の多職種連携の促進
- ・在宅療養支援体制の確保
- ・在宅医療を担う人材の増加、質の向上
- ・災害時にも適切な医療等を提供するための支援体制の確保
- ・市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援
- ・在宅医療に対する医師等の負担の軽減
- ・在宅等での看取りを可能とする医療提供体制の整備
- ・患者が望む場所で看取りができる環境づくり
- ・在宅医療において積極的役割を担う医療機関の確保
- ・在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備

### ● 各種疾病対策等の推進

- ・結核対策
- ・感染症対策
- ・難病対策
- ・アレルギー疾患対策
- ・臓器移植対策
- ・リハビリテーション対策
- ・高齢化に伴う疾患等対策
- ・外国人患者への医療【新規】
- ・エイズ対策
- ・肝炎対策
- ・小児慢性特定疾病対策
- ・歯科保健医療対策

外国人患者の受入れ体制の確保、未収金対応等

<長期療養が必要になった場合の県民の希望>



出典：令和5年度在宅医療実態調査（千葉県）

## 在宅医療の推進

### 【現状・課題】

薬剤師の関与により、薬物有害事象への対処や服薬状況の改善が見込まれ、在宅医療の質の向上につながることから、薬剤師の果たす役割は大きく引き続き、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制の構築や薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携等が求められています。

# 在宅医療の推進

図表 5-3-1-18 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局

	平成 29 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	1,749 か所	2,031 か所	2,138 か所	2,252 か所

図表 5-3-1-19 在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局数・算定回数

	平成 29 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局数	300 か所	398 か所	454 か所	568 か所
在宅患者訪問薬剤管理指導料算定回数（年間）	6,613 回	10,080 回	13,822 回	20,391 回

図表 5-3-1-20 薬局による居宅療養管理指導実施薬局数・算定回数

	平成 29 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
居宅療養管理指導実施機関薬局数 （介護予防居宅療養管理指導含む）	755 か所	1,085 か所	1,178 か所	1,314 か所
居宅療養管理指導料算定回数（年間） （介護予防居宅療養管理指導含む）	120,233 回	217,313 回	255,259 回	279,358 回

# 在宅医療の推進

## 【施策の具体的展開】

- 在宅医療に必要な医薬品等の提供体制について、課題を抽出するとともに、課題解決に向けた検討を行います。
- 在宅医療における薬剤師・薬局の役割や機能を確立するために、県薬剤師会が行う市町村など関係機関との多職種連携強化について支援します。
- 在宅医療を担う薬剤師を確保するため、県薬剤師会が行う薬剤師による在宅患者への訪問薬剤管理指導の現地研修を支援します。

（基盤（ストラクチャー））

指標名	現状	目標
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	2,252 か所 （令和 5 年度）	2,438 か所 （令和 8 年度）
居宅療養管理指導実施薬局数 （介護予防居宅療養管理指導含む）	1,314 か所 （令和 4 年度）	1,426 か所 （令和 8 年度）

## 第5章 質の高い保健医療提供体制の構築（医師以外の人材の養成確保）

### ● 歯科医師

- ・高齢者等の歯科治療のための研修会の充実
- ・臨床研修の充実
- ・在宅歯科医療を担う歯科医師の養成

### ● 薬剤師

- ・研修制度の充実
- ・高度な専門性を有する薬剤師の育成
- ・地域の実情に応じた就業の促進
- ・薬事衛生全般にわたる職能発揮の促進

### ● 看護職員

- ・看護師等の養成確保
- ・離職防止と再就業の促進対策
- ・人材確保と看護に関する普及啓発
- ・看護職員の資質の向上、研修体制の充実

### ● 理学療法士・作業療法士

- ・人材の確保及び資質の向上

### ● 歯科衛生士

- ・人材の確保及び資質の向上
- ・歯科衛生士の復職支援

### ● 栄養士（管理栄養士）

- ・管理栄養士・栄養士の資質の向上

### ● その他の保健医療従事者

- ・人材の確保及び資質の向上  
(言語聴覚士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、介護福祉士 等)

< 本県における医療従事者数（人口10万対） >

	歯科 医師	薬剤師	理学 療法士	作業 療法士	歯科 衛生士	栄養士	言語 聴覚士	歯科 技工士	診療放射 線技師	臨床検 査技師	介護 福祉士
千葉県	81.5	235.9	79.1	30.5	93.8	16.0	10.7	4.7	37.1	43.7	36.4
(全国)	(82.5)	(255.2)	(80.0)	(40.5)	(113.2)	(21.3)	(14.2)	(8.0)	(44.1)	(53.7)	(46.4)

※栄養士は医療施設で就業する栄養士・管理栄養士数、看護職員はP2に記載。

## 薬剤師

### 【現状・課題】

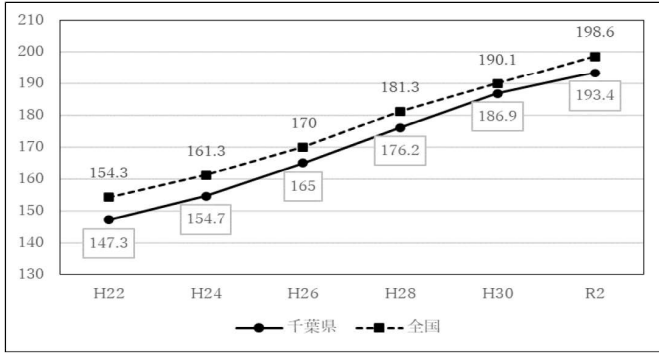
○本県の薬剤師数は、令和2年末現在、14,823人であり、人口10万対では235.9人と、全国平均255.2人を下回っており、また、医療機関及び薬局に従事する薬剤師は、12,154人で全体の80%を占め、人口10万対では193.4人と、全国平均198.6人を下回っています。

○業態別にみると、薬局に従事する薬剤師は、人口10万対で全国平均とほぼ同水準であるのに対し、医療機関に従事する薬剤師は、人口10万対で全国平均を下回っており、薬局と医療機関との間で業態の偏在がみられます。

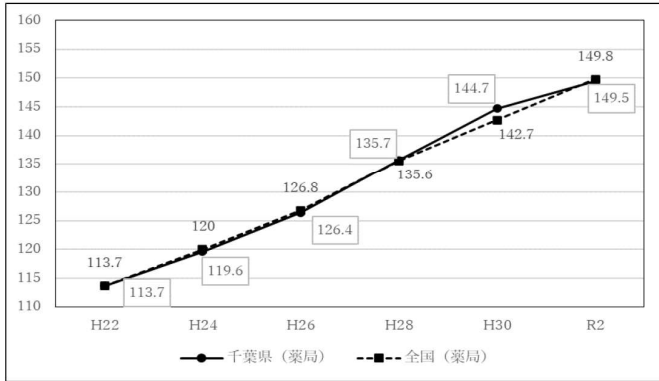
○また、令和5年6月に国から示された薬剤師偏在指標において目標偏在指標を下回っている二次医療圏があるなど、地域間の偏在がみられ、新たな薬剤師の確保が困難な地域があります。



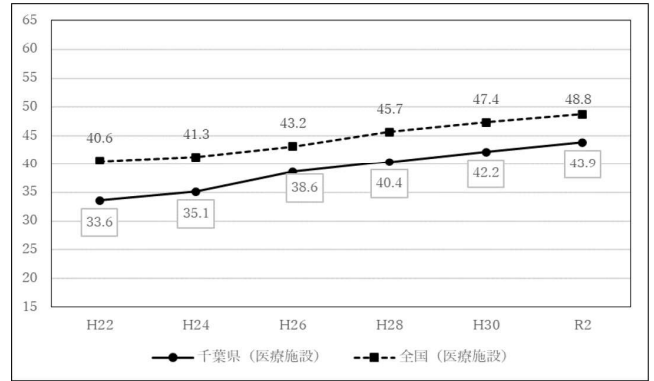
図表 5-8-2-1 薬局・医療施設従事薬剤師数（人口10万対）の推移



図表 5-8-2-2 薬局従事薬剤師数（人口10万対）の推移



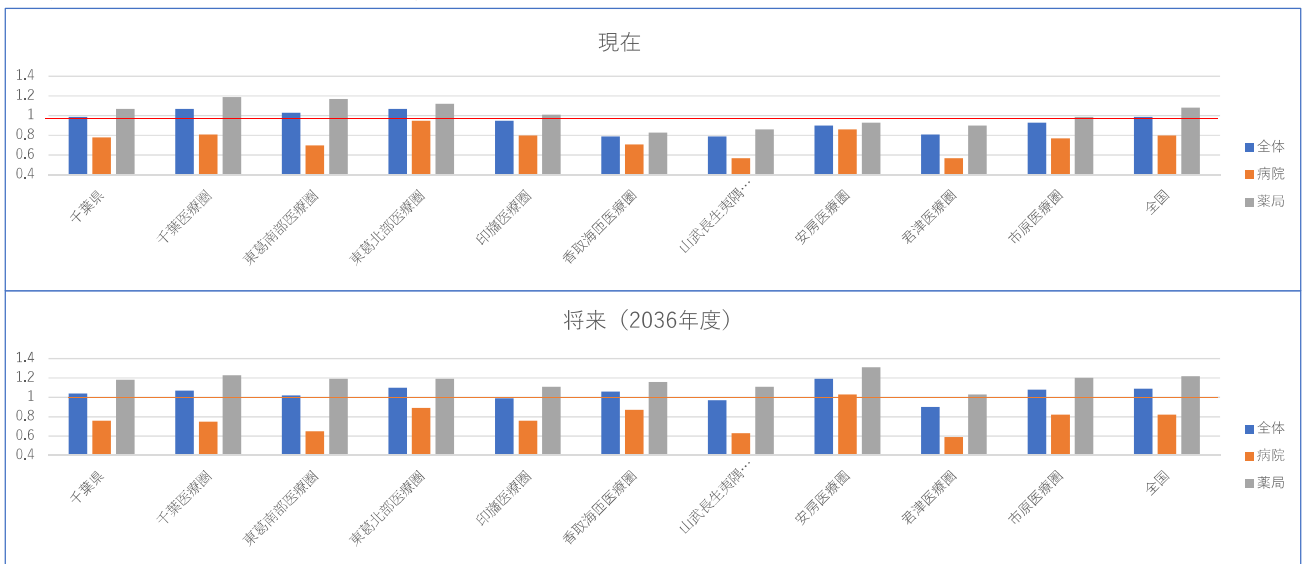
図表 5-8-2-3 医療施設従事薬剤師数（人口10万対）の推移



## 薬剤師偏在指標

薬剤師偏在指標は、各地域の薬剤師の偏在状況を相対的に示す指標であり、薬剤師の必要業務時間（需要）に対する、薬剤師の実際の労働時間（供給）の比率を指標として用いており、1.0を目指す。

薬剤師は従事先に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るが、薬剤師全体としては現在0.99であり、将来は1.04と充足する指標である1.0を満たし、改善傾向が予想されている。



# 薬剤師

## 【施策の具体的展開】

○必要な薬剤師の確保を図るため、関係団体と連携の上、薬剤師の就労状況を把握し、地域の実情に応じた薬剤師確保の方針、確保策の検討及び実施を進めます。

○また、特に医療機関に従事する薬剤師について不足傾向がみられることから、病院薬剤師の確保を支援します。

指標名	現状（令和2年）	目標（令和10年）
薬局・医療施設従事薬剤師数 （人口10万対）	193.4人	全国平均と同水準
医療施設従事薬剤師数 （人口10万対）	43.9人	全国平均と同水準

## 第6章 総合的な健康づくりの推進等

※「健康ちば21」と整合した取組を推進

### ●総合的な健康づくりの推進

- ・個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ・総合的な自殺対策の推進
- ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- ・総合的ながん対策の推進
- ・つながりを生かし、健康を守り支える健康づくり

### ●慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策【新規】

- ・情報の発信
- ・医療保険者の取組を支援
- ・喫煙者の禁煙を支援

### ●慢性腎臓病（CKD）対策【新規】

- ・県民への周知
- ・特定健康診査・特定保健指導の効果的な活用を支援
- ・医療連携体制の構築

## 第7章 保健・医療・福祉の連携確保

### ●母子・高齢者・障害者分野における施策の推進

- ・母子保健医療福祉対策
- ・高齢者保健医療福祉対策
- ・障害者保健医療福祉対策

### ●連携拠点の整備

- ・保健所（健康福祉センター）
- ・市町村保健センター
- ・衛生研究所
- ・保健医療大学

## 第8章 安全と生活を守る環境づくり

### ●健康危機管理体制

### ●医療安全対策等の推進

- ・医療安全対策
- ・薬物乱用防止対策
- ・造血幹細胞移植対策
- ・医薬品等の安全確保
- ・血液確保対策
- ・毒物劇物安全対策

### ●快適な生活環境づくり

- ・食品の安全確保
- ・生活衛生の充実
- ・飲料水の安全確保