

令和 5 年度栃木県薬剤師確保に係る調査
報 告 書

令和 6 (2024)年 3 月

栃木県保健福祉部薬務課

目次

第1章 事業の概要	1
第2章 アンケート調査結果	2
1 基本情報	2
(1) 開設者	2
(2) 標房診療科（複数回答）	3
(3) 救急医療体制	4
(4) 承認等の状況	5
(5) DPC 対応状況	5
(6) 医療機能	6
(7) 入院患者への処方状況	7
(8) 許可病床数	9
(9) 同一経営主体による施設数	10
(10) 新規学卒者の標準的な初任給額	10
(11) 薬剤部門での取組実施・検討状況	12
2 薬剤師の確保状況	28
(1) 過去3年間の薬剤師の確保状況	28
(2) 年齢別薬剤師数	36
(3) 過去3年間の新規採用者数等	37
(4) 利用したことのある求人方法（複数回答）	38
(5) 問合せや応募につながる人が多い薬剤師の募集方法	41
(6) 令和2年4月～令和5年3月の3年間に採用した薬剤師について	43
(7) 令和2年4月～令和5年3月の3年間に退職した薬剤師について	48
(8) 現在の業務に対する薬剤師の充足感について	52
(9) 必要薬剤師数について	65
(10) 薬剤師不足の状況（複数回答）	66
(11) 薬剤師不足の弊害（複数回答）	67
(12) 業務上理想と考える薬剤師総数及び想定業務（想定業務は複数回答）	69
3 薬剤師確保のための取組	71
(1) 薬剤師確保のための取組	71
(2) 「薬剤師の待遇改善」の内容（複数回答）	81
(3) 「就労環境・制度の改善」の内容（複数回答）	82
(4) 「薬学生に病院や薬局に就職してもらうための取組」の内容（複数回答）	83
(5) 「業務の効率化」の内容（複数回答）	83
(6) 特に工夫した取組（複数回答）	85
(7) 特に効果のあった取組（複数回答）	93
(8) 効果が得られなかった取組（複数回答）	96
4 薬剤師確保を進めるために必要な支援	98
第3章 まとめ	104

1 栃木県における薬剤師の偏在	104
(1) 病院・薬局における地域偏在	104
(2) 業態偏在	105
ア 病院・有床診療所(常勤医3名以上)・薬局間の偏在.....	105
イ 病院・薬局の規模別の偏在.....	105
(3) 偏在の結果、薬剤師不足により生じている弊害	107
2 栃木県における薬剤師の偏在の対応策	107
第4章 調査票	109

第1章 事業の概要

1 調査の概要

(1) 調査の目的

県内の薬剤師の充足率や薬剤師確保に向けた取組の具体的内容などについてアンケート調査を実施した。

(2) 調査対象

県内のすべての病院、有床診療所、薬局を対象とした。

(3) 調査方法

調査対象に対し、依頼状及び紙の調査票を郵送で配布し、WEBで回答する方法を原則とし、WEBで対応不可の施設は、郵送で回収する方法とした。

いずれも調査期間は令和5年7月4日～令和5年8月4日とした。

(4) 主な調査項目

- ・病院、薬局の基本情報
- ・薬剤師の確保状況
- ・薬剤師確保のための取組
- ・薬剤師確保の取組を進めるにあたり必要な情報等

(5) 回収状況

回収状況は以下のとおりであった。

調査対象種別	調査対象件数	有効回答件数	回答率
病院	108	87	80.6%
有床診療所	86	73	84.9%
薬局	945	715	75.7%

第2章 アンケート調査結果

※全国の数値は、特に断りのない場合は「令和3年度薬剤師確保のための調査・検討事業報告書」の数値を参照した。なお、当該報告書において人口規模別二次医療圏のデータのみ公表されている項目については、栃木県の人口を6医療圏で均等に除したとすると約32万人であることから、人口20万人以上50万人未満の二次医療圏の値を参考とした。

※有床診療所は、薬剤師を設置する必要がある常勤医3名以上の場合に問1-1(3)以降の設問の回答対象とした。有床診療所(常勤医3名以上)は、有効回答数が7と少ないことから、二次保健医療圏毎など細分化したデータは、掲載していない項目がある。

※問2-8で薬剤師が「やや足りない」「全く足りない」を選択したにも関わらず、問2-9の必要薬剤師数の常勤が問2-1の現在の薬剤師数(令和5年3月31日時点)の常勤より少ない場合には「あと何人足りないか」を回答しているの見込み算出した。

※問2-8で薬剤師が「やや足りない」「全く足りない」を選択したにも関わらず、問2-12で理想薬剤師数 常勤が問2-1の現在の薬剤師数(令和5年3月31日時点)の常勤より少ない場合には「あと何人足りないか」を回答しているの見込み算出した。

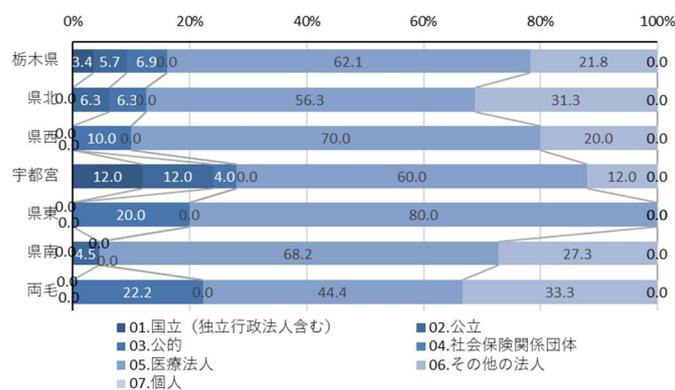
1 基本情報

(1) 開設者

ア 病院

病院開設者については、栃木県では医療法人が62.1%と最も高かった。いずれの二次保健医療圏においても、医療法人が最も高い割合であった。国立及び公立は、宇都宮でそれぞれ12.0%であり、他の二次保健医療圏と比較し、国立及び公立の割合が高かった。公的は、両毛が22.2%、県東が20.0%で、高い割合であった。

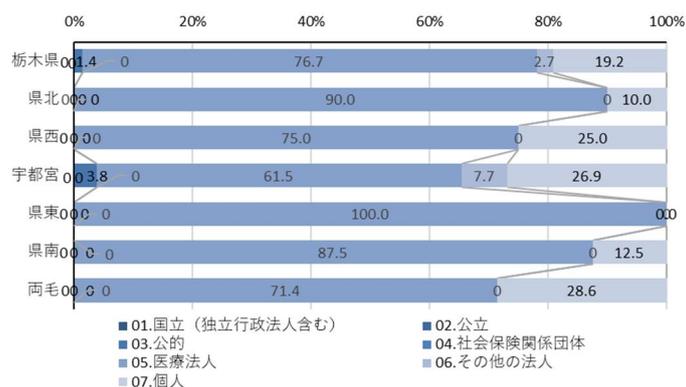
図表1 開設者（病院）



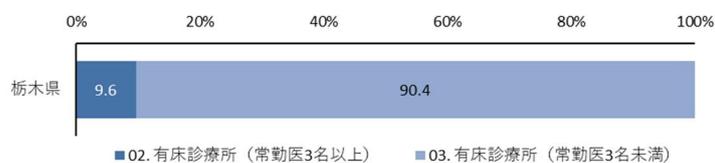
イ 診療所

診療所については、栃木県では医療法人が76.7%と最も高かった。いずれの二次保健医療圏においても、医療法人が最も高い割合であった。また、常勤医3名以上の有床診療所は9.6%であった。

図表 2 開設者（診療所）



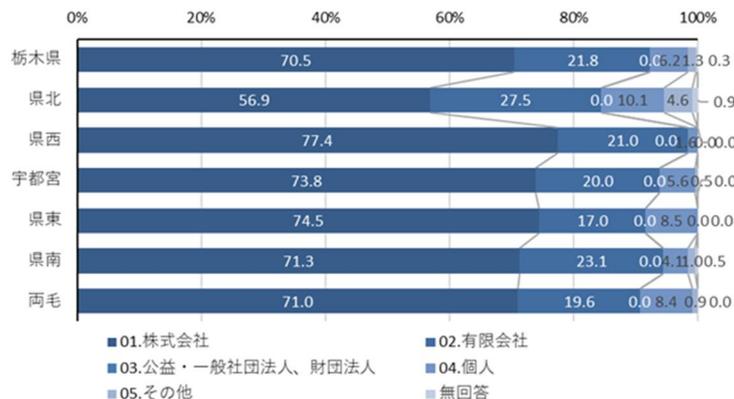
図表 3 有床診療所における常勤医3名以上の割合



ウ 薬局

薬局開設者については、栃木県では株式会社が70.5%と最も高かった。次いで、有限会社が21.8%、個人が6.2%であった。いずれの二次保健医療圏においても、株式会社が最も高い割合であり、次いで有限会社、個人の順に割合が多く、同様の傾向が認められた。

図表 4 開設者（薬局）

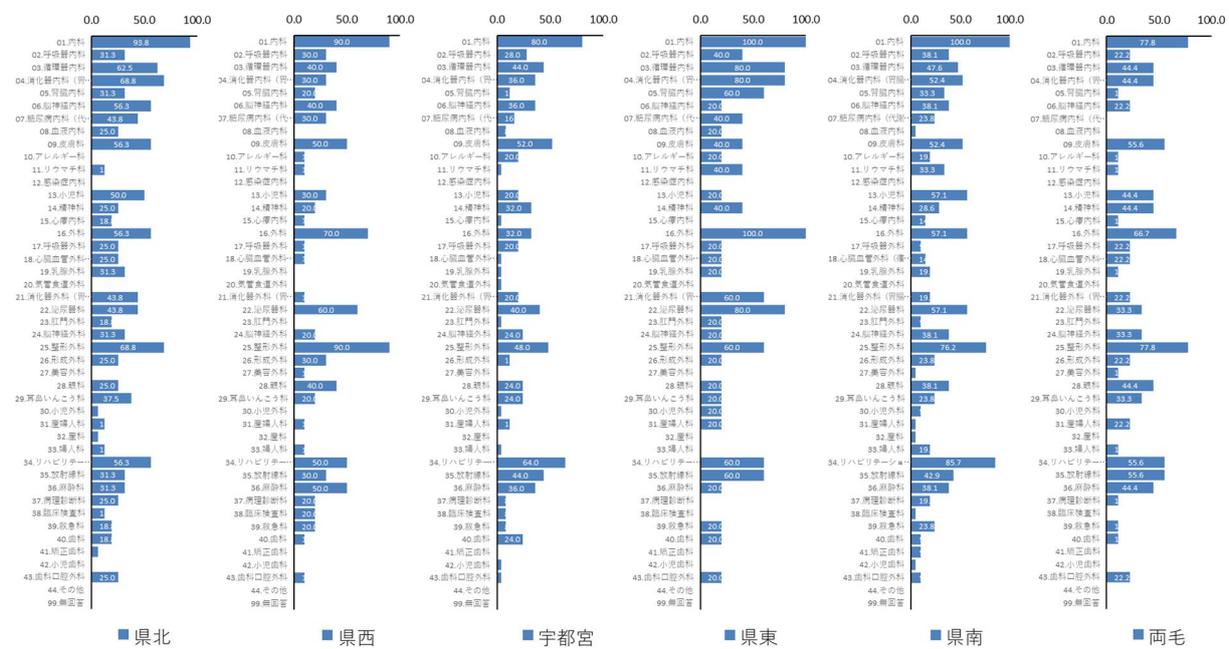
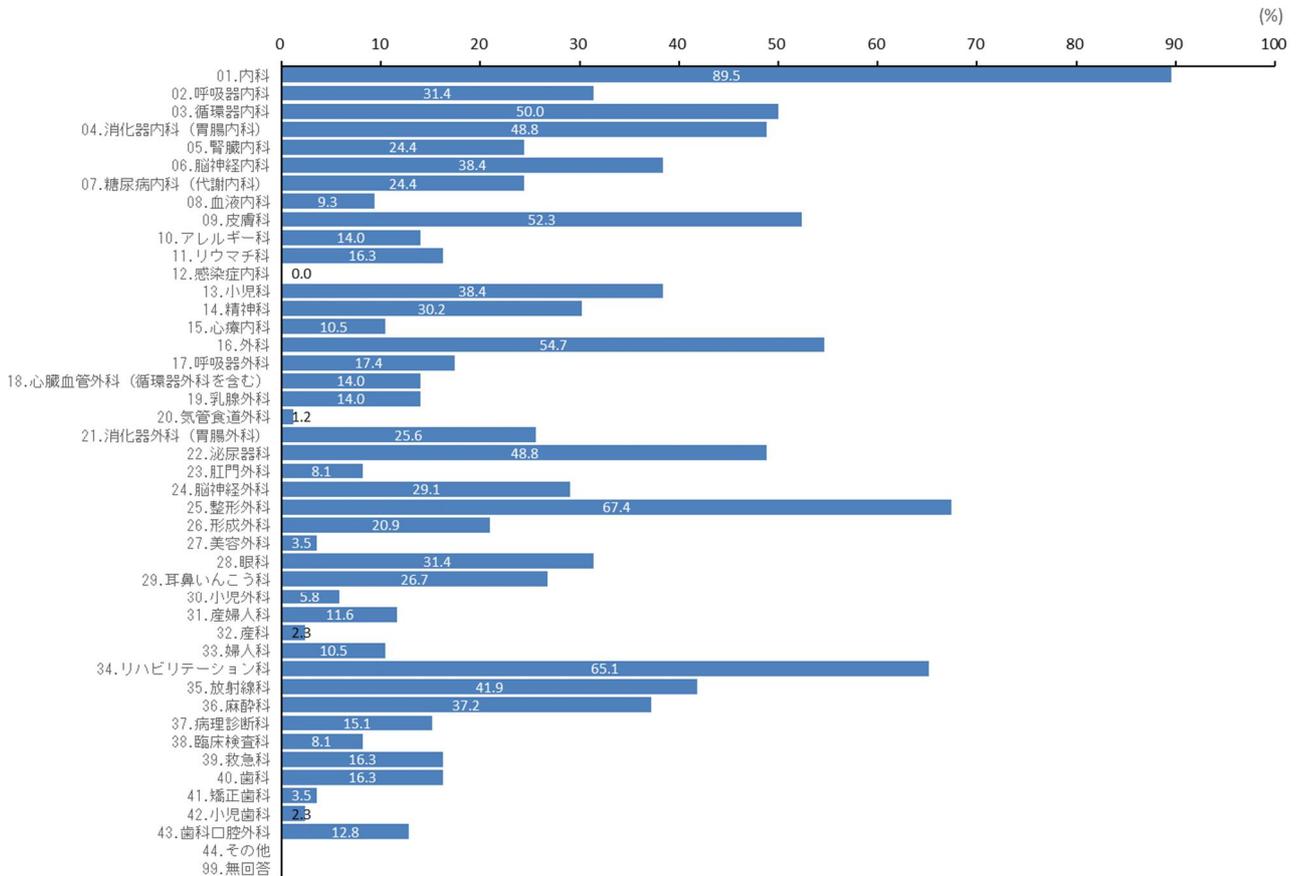


(2) 標房診療科（複数回答）

ア 病院

標房診療科については、栃木県では内科が88.5%と最も多く、次いで整形外科66.7%、リハビリテーション科64.4%であった。いずれの二次保健医療圏においても内科が最も多かった。また、県東においては外科や泌尿器科など割合が他の2次医療圏に比べて高い傾向にあったが、県東では、病院数が少なく1医療機関あたりによる割合への影響が大きいことも理由として考えられた。

図表 5 標榜診療科 (病院)



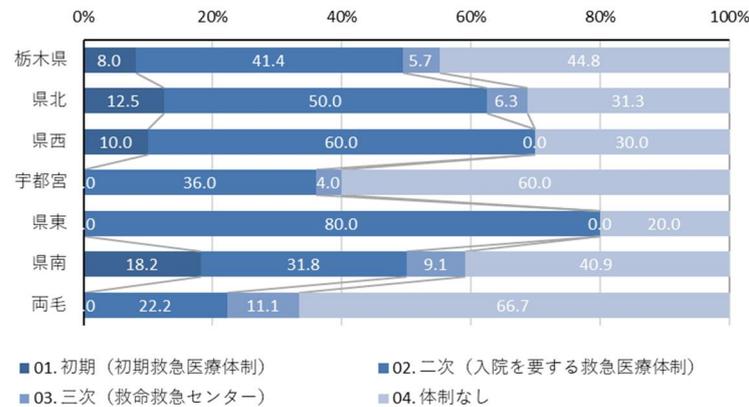
(3) 救急医療体制

ア 病院

救急医療体制については、栃木県では、初期(初期救急医療体制)8.0%、二次(入院を要する救急医療体制) 41.4%、三次(救命救急センター)5.7%であった。体制なしを除くと、

いずれの二次保健医療圏でも二次（入院を要する救急医療体制）の割合が最も高かった。初期(初期救急医療体制)は、県南 18.2%、県北 12.5%、県西 10.0%であり、他の二次保健医療圏は 0.0%であった。また、三次（救命救急センター）は県西と県東で 0.0%であった。

図表 6 救急医療体制（病院）

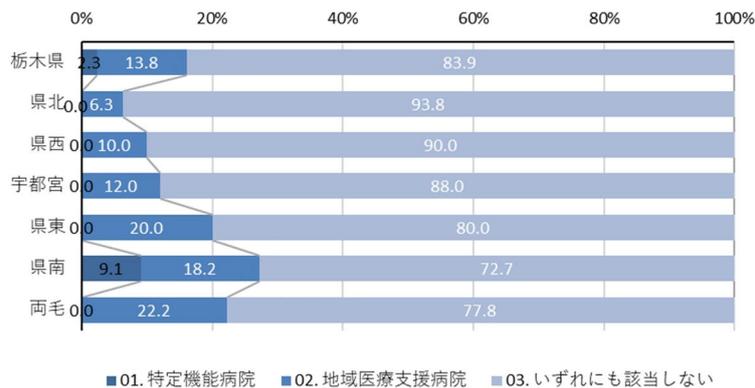


(4) 承認等の状況

ア 病院

承認等の状況については、いずれの二次保健医療圏の人口規模でも「(特定機能病院、地域医療支援病院の) いずれにも該当しない」が最も高かった。特定機能病院は、県南で 9.1%であり、他の地区にはない。地域医支援病院は、両毛 22.2%、県東 20.0%、県南 18.2%の順に割合が高かった。

図表 7 承認等の状況（病院）



(5) DPC*対応状況

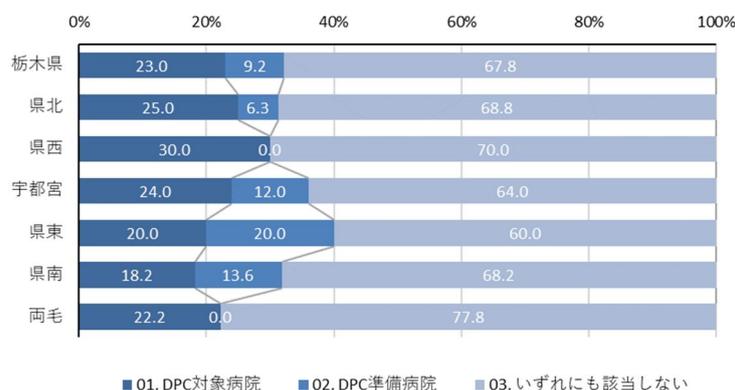
ア 病院

DPC 対応状況については、栃木県では DPC 対象病院が 23.0%であった。また、二次保健医療圏では、DPC 対象病院は、県西 30.0%、県北 25.0%、宇都宮 24.0%の順に高かった。

※入院期間中に医療資源を最も投入した「傷病名」と、入院期間中に提供される手術、処置、化学療法などの「診療行為」の組み合わせにより分類された患者群。

DPC 制度は、急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度であり、一日あたり定額診断群分類を用いて包括請求を行う「DPC 対象病院」と、請求は医科点数表で行い、退院患者データの提出のみを行う「DPC 準備病院」がある。

図表 8 DPC 対応状況（病院）

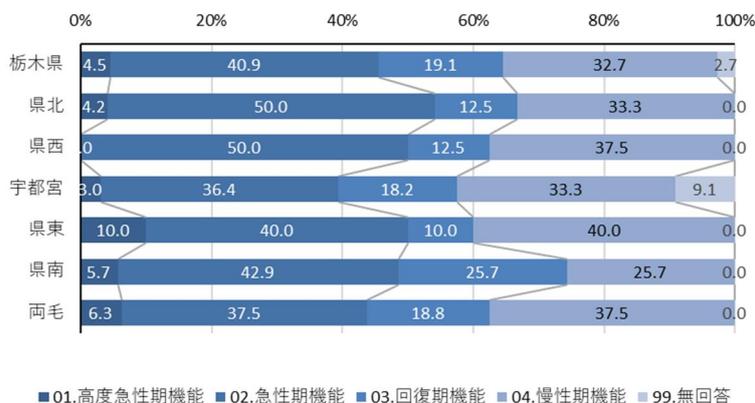


(6) 医療機能

ア 病院

医療機能については、栃木県では急性期機能が 42.5%と最も多かった。次いで、慢性期機能が 32.8%、回復期機能が 17.9%、高度急性期機能が 4.5%であった。いずれの二次保健医療圏でも急性期機能が最も高く、県西と県北で 50.0%と高かった。高度急性期機能は、県南が 10.0%と高かったが、県西では 0.0%であり、偏りが見られた。

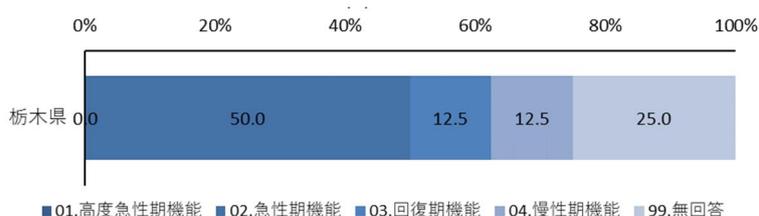
図表 9 医療機能（病院）



イ 有床診療所(常勤医3名以上)

診療所については、栃木県では急性期機能が 50.0%と最も高かった。回復期機能及び慢性期機能がそれぞれ 12.5%であった。

図表 10 医療機能（有床診療所（常勤医 3 名以上））



(7) 入院患者への処方状況

ア 病院

a 入院患者への処方状況

入院患者への処方数（令和 5 年 3 月の実績数）の平均値については、栃木県では 3417.7 枚で、うち注射薬を含むものは 1289.7 枚であった。二次保健医療圏では、県南が最も多く、入院患者への処方数の平均値は 5354.2 枚、うち注射薬を含むものは 1898.8 枚であった。

全国では、入院患者への処方数（令和 3 年 9 月の実績数）の平均値は 4571.7 枚で、うち注射薬を含むものは 3029.9 枚であり、栃木県は全国と比較して低い傾向にあった。

図表 11 入院患者処方状況（病院）

	栃木県	県北	県西	宇都宮	県東	県南	両毛
①処方数(平均値)	3417.7	3041.4	2140.8	2588.0	3769.2	5354.2	3096.7
②うち注射薬を含むもの(平均値)	1289.7	1603.4	1076.1	971.7	588.4	1898.8	820.7

b 外来患者への処方状況

外来患者への処方数（令和 5 年 3 月の実績数）の平均値については、院内は栃木県では 960.5 枚で、うち注射薬を含むものは 224.6 枚であった。

また、院外は栃木県では 3072.7 枚で、うち注射薬を含むものは 58.0 枚であった。二次保健医療圏では、院内は県西 1747.7 枚、県北 1583.6 枚と多く、院外は県南 5572.1 枚、両毛 3203.4 枚と多かった。

全国では、外来患者への処方数(令和 3 年 9 月の実績数)の平均値は、院内では 933.4 枚、うち注射薬を含むものは 456.7 枚であった。また、院外では 3414.3 枚、うち注射薬を含むものは 59.2 枚であった。栃木県は全国と比較して、外来患者の院内処方数の平均値はおおむね同様であり、うち注射薬を含むものは低かった。また、院外処方の平均値は、栃木県は全国と比較してやや低いものの、うち注射薬を含むものはほぼ同様であった。

図表 12 外来患者処方状況（病院）

	栃木県	県北	県西	宇都宮	県東	県南	両毛
①院内：処方数	960.5	1583.6	1747.7	568.9	138.8	845.8	803.1
②院内：うち注射薬を含むもの	224.6	351.1	203.0	150.2	27.8	251.5	276.6
③院外：処方箋交付回数	3072.7	2268.9	1870.6	1842.1	2969.4	5572.1	3203.4
④院外：うち注射薬を含むもの	58.0	68.1	43.4	45.9	74.8	82.5	21.0

イ 有床診療所(常勤医3名以上)

a 入院患者への処方状況

入院患者への処方数（令和5年3月の実績数）の平均値については、栃木県では65.0枚で、うち注射薬を含むものは5.3枚であった。

図表 13 入院患者処方状況（有床診療所(常勤医3名以上)）

	栃木県
①処方数(平均値)	65.0
②うち注射薬を含むもの(平均値)	5.3

b 外来患者への処方状況

外来患者への処方数（令和5年3月の実績数）の平均値については、院内は栃木県では717.7枚で、うち注射薬を含むものは6.4枚であった。また、院外は栃木県では1448.3枚で、うち注射薬を含むものは26.6枚であった。

図表 14 外来患者処方状況（有床診療所(常勤医3名以上)）

	栃木県
①院内：処方数	717.7
②院内：うち注射薬を含むもの	6.4
③院外：処方箋交付回数	1448.3
④院外：うち注射薬を含むもの	26.6

ウ 薬局

a 応需処方箋枚数

応需処方箋枚数（令和5年3月の実績数）の平均値については、県全体では1290.9枚であった。いずれの二次保健医療圏においても概ね同様の傾向であった。

全国では、応需処方箋枚数（令和3年9月の実績数）の平均値は1105.4枚であり、栃木県は全国と比べてほぼ同様であった。

図表 15 応需処方箋枚数

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=711	1290.9	1266.8	1089.0	0	20728
県北	n=108	1317.0	1006.0	1290.5	0	7551
県西	n=61	1258.9	868.3	1139.0	0	3508
宇都宮	n=194	1382.2	1352.3	1062.5	0	11435
県東	n=47	1247.8	884.3	1100.0	0	4675
県南	n=195	1254.3	1618.4	1027.0	0	20728
両毛	n=106	1202.0	904.9	1059.0	0	5500

(8) 許可病床数

ア 病院

許可病床数の平均値については、一般病床は栃木県では 153.0 床であった。二次保健医療圏では、県南 214.9 床、両毛 204.1 床と多かった。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満では一般病床は 187.7 床であり、栃木県では、全国に比べてやや低かった。

図表 16 許可病床数（病院）

	栃木県	県北	県西	宇都宮	県東	県南	両毛
1) 一般病床	153.0	105.3	105.8	137.9	118.4	219.5	204.1
2) 療養病床	66.8	63.0	74.3	77.2	45.3	68.7	49.8
3) 精神病床	75.6	38.1	64.2	100.4	120.0	81.3	82.6
4) 感染症病床	1.2	0.0	1.3	2.4	1.3	1.8	1.0
5) 結核病床	1.1	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0
6) 栃木県	205.1	193.5	161.7	189.8	203.4	238.9	238.3

イ 有床診療所(常勤医 3 名以上)

許可病床数の平均値については、一般病床は栃木県では 14.4 床であった。

図表 17 許可病床数（有床診療所(常勤医 3 名以上)）

	全体
1) 一般病床	14.4
2) 療養病床	0.0
3) 精神病床	0.0
4) 感染症病床	0.0
5) 結核病床	0.0
6) 栃木県	14.4

(9) 同一経営主体*による施設数

*複数の病院等を運営する同じ経営者のこと。

ア 病院

同一経営主体による病院施設数の平均値については、栃木県では 12.5 であった。ただし、中央値はいずれの二次保健医療圏においても、1 または 2 であり、一部の経営主体により平均値が高くなっていることが考えられた。

図表 18 同一経営主体による施設数（病院）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=85	12.5	40.0	1.0	1.0	291.0
県北	n=16	8.1	22.7	1.0	1.0	92.0
県西	n=9	4.7	8.0	2.0	1.0	26.0
宇都宮	n=24	29.9	68.4	1.0	1.0	291.0
県東	n=5	19.0	40.2	1.0	1.0	91.0
県南	n=22	3.1	5.0	2.0	1.0	25.0
両毛	n=9	1.2	0.7	1.0	1.0	3.0

イ 薬局

同一経営主体による薬局数の平均値については、268.2 施設であった。ただし、中央値は 15 であり、一部の施設により平均値が高くなっていることが考えられた。二次保健医療圏別では、中央値は県東で 39 と最も多く県北では 5 と最も低かった。

図表 19 同一経営主体による施設数（薬局）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=700	268.2	573.5	15.0	1	4000
県北	n=107	191.2	483.7	5.0	1	2785
県西	n=60	314.0	649.9	16.0	1	2784
宇都宮	n=191	259.9	573.1	17.0	1	2786
県東	n=45	412.1	765.9	39.0	1	4000
県南	n=193	294.0	580.6	15.0	1	2779
両毛	n=104	226.3	495.1	17.0	1	2786

(10) 新規学卒者の標準的な初任給額

ア 病院

病院薬剤師の新規学卒者の標準的な初任給額（基本給・賞与の他、各種手当を含めた年額）の平均値は、387.7 万円であり、最小値 280 万円、最大値 600 万円、中央値は 390 万円であった。

全国では、病院薬剤師の新規学卒者の標準的な初任給額（基本給・賞与の他、各種手当を含めた年額）の平均値は 372.7 万円であり、中央値は 372 万円と、栃木県は全国とほぼ同様であった。

図表 20 新規学卒者の標準的な初任給額（病院）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=80	387.7	56.8	390	287	600

イ 有床診療所(常勤医3名以上)

有床診療所(常勤医3名以上)薬剤師の新規学卒者の標準的な初任給額（基本給・賞与の他、各種手当を含めた年額）の平均値は、332.0万円であり、中央値は350万円であった。

図表 21 新規学卒者の標準的な初任給額（有床診療所(常勤医3名以上)）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=5	332.0	64.5	350	228	400

ウ 薬局

薬局薬剤師の新規学卒者の標準的な初任給額（基本給・賞与の他、各種手当を含めた年額）の平均値は、418.6万円であり、中央値は420万円であった。

全国では、薬局薬剤師の新規学卒者の標準的な初任給額（基本給・賞与の他、各種手当を含めた年額）の平均値は415.3万円、中央値400.0万円であり、栃木県は全国と比較して、ほぼ同様であった。

図表 22 新規学卒者の標準的な初任給額（薬局）

	調査数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
栃木県	n=512	418.6	68.9	420.0	100	620

(11) 薬剤部門での取組実施・検討状況

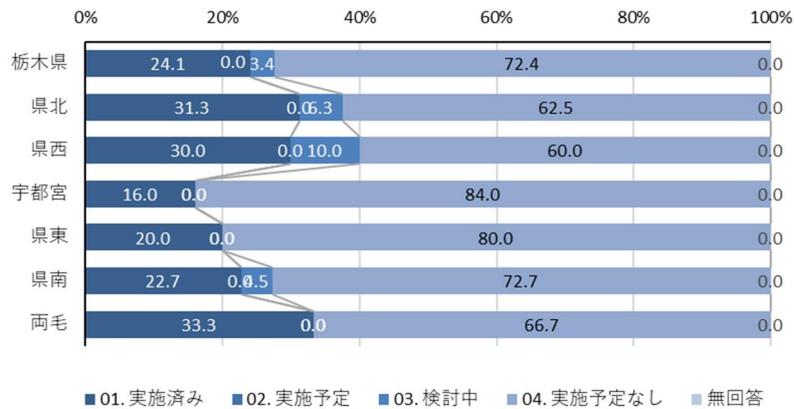
ア 病院

a 24 時間対応

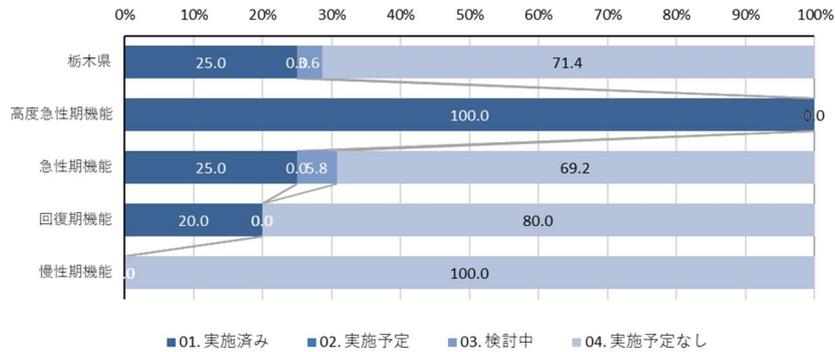
24 時間対応について、栃木県では 24.1%が実施済みであり、二次保健医療圏では両毛 33.3%、県北 31.3%と高かった。医療機能別では、高度急性期機能では 100%と高かった。病床規模別では、400 床以上は 100%、200 床以上 400 床未満は 45.5%が 24 時間対応を実施しており、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 33.5%と、栃木県は全国に比べて低かった。

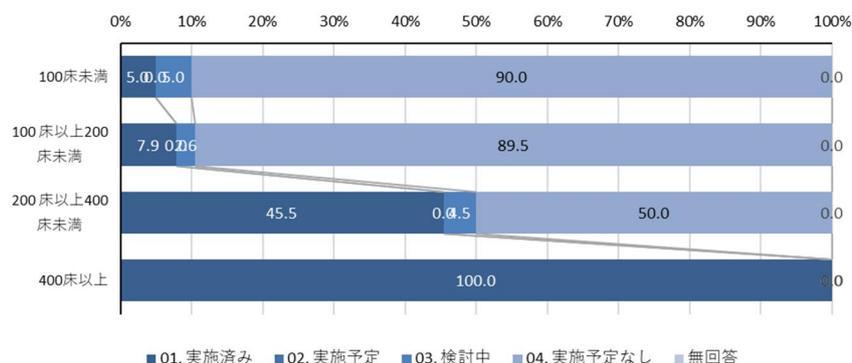
図表 23 24 時間対応（病院）



図表 24 24 時間対応（医療機能別）（病院）



図表 25 24時間対応（病床規模別）（病院）

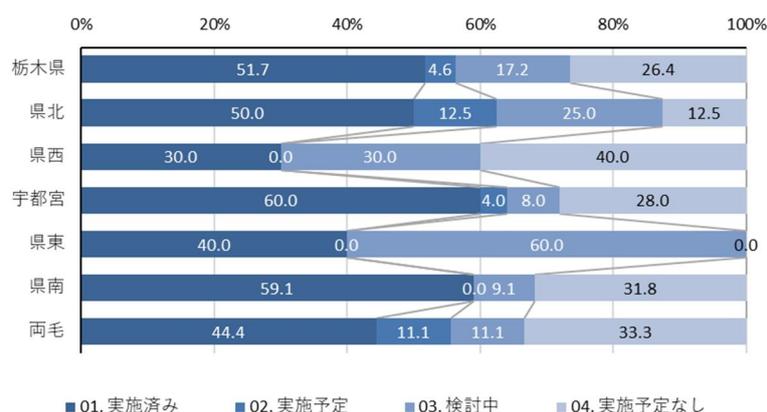


b 病棟業務

病棟業務について、栃木県では51.7%が実施済みであり、実施予定が4.6%、検討中が17.2%であった。二次保健医療圏では宇都宮が60.0%、県南が59.1%と高かった。医療機能別では、高度急性期機能が100%、急性期機能が55.8%と高かった。病床規模別では、400床以上は85.7%と高かった。一方で、100床以上200床未満は42.1%と最も低かった。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが61.2%であり、栃木県は全国に比べて低かった。また、病床規模別では、全国では実施済みは400床以上が84.8%と最も高く、100床以上200床未満は51.7%と最も低く、同様の傾向であった。

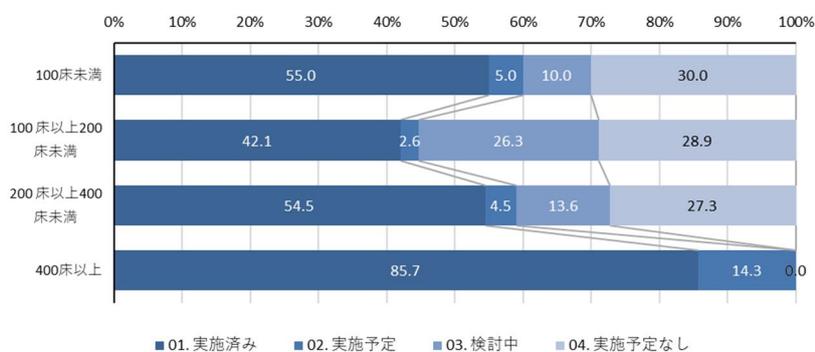
図表 26 病棟業務（病院）



図表 27 病棟業務（医療機能別）（病院）



図表 28 病棟業務（病床規模別）（病院）

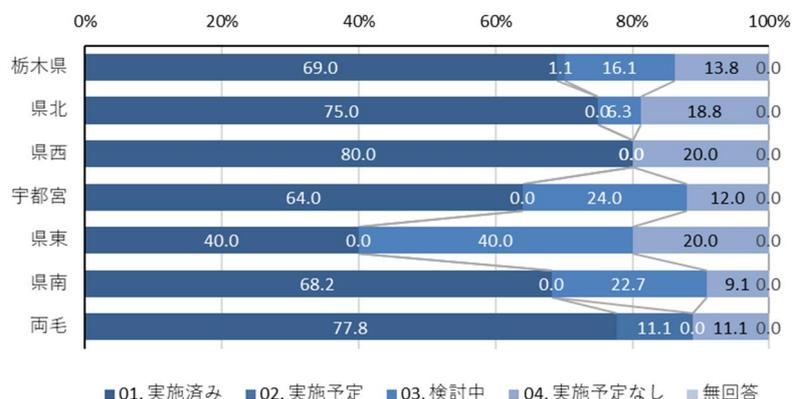


c チーム医療への参画

病棟業務について、栃木県では 69.0%が実施済みであり、検討中が 16.1%であった。二次保健医療圏では県西が 80.0%と高かった。医療機能別では、高度急性期機能が 100%、回復期機能が 80.0%と高かった。病床規模別では、400 床以上は 100%、200 床以上 400 床未満は 77.3%がチーム医療への参画を実施しており、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 76.3%であり、栃木県は全国に比べてやや低かった。

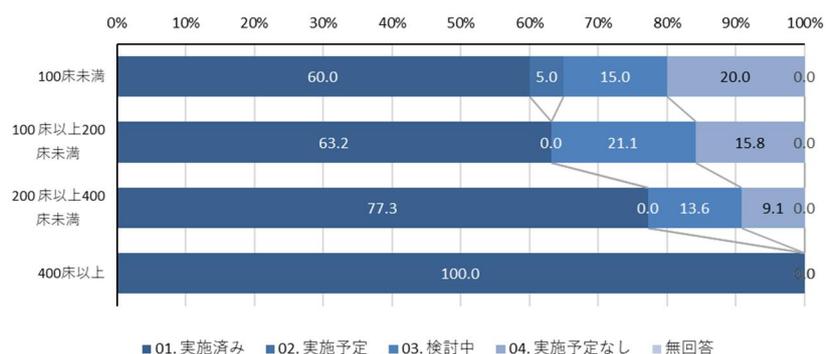
図表 29 チーム医療への参画（病院）



図表 30 チーム医療への参画（医療機能別）（病院）



図表 31 チーム医療への参画（病床規模別）（病院）



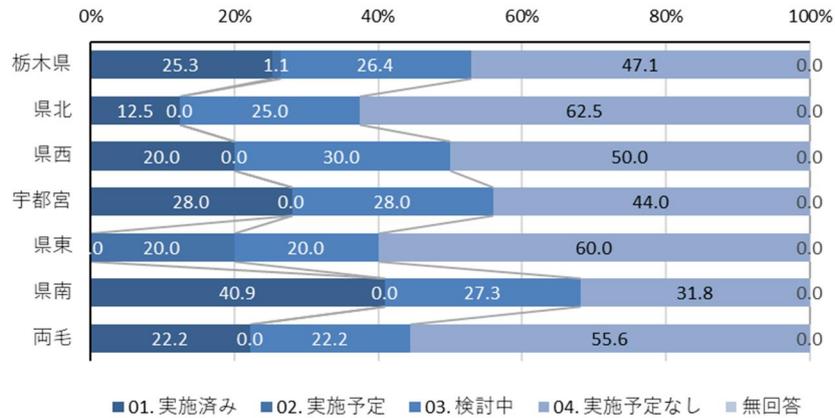
d 地域での多職種連携（薬業連携含む）

地域での多職種連携（薬業連携含む）について、栃木県では実施済みが 25.3%であり、検討中が 26.4%であった。医療機能別では、高度急性期機能が 83.3%と高かった。病床規模別では、400 床以上は 85.7%と高く、病床規模が大きいくほど対応している傾向が

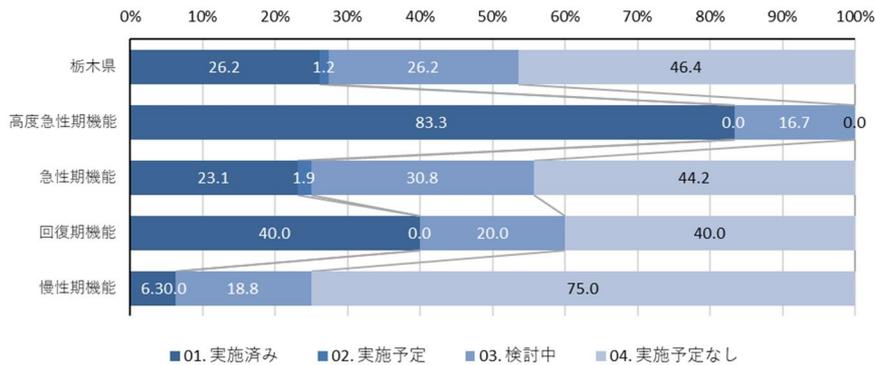
見られた。また、200床以上400床未満では、検討中が36.4%と高かった。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが35.6%であり、栃木県は全国に比べて低かった。

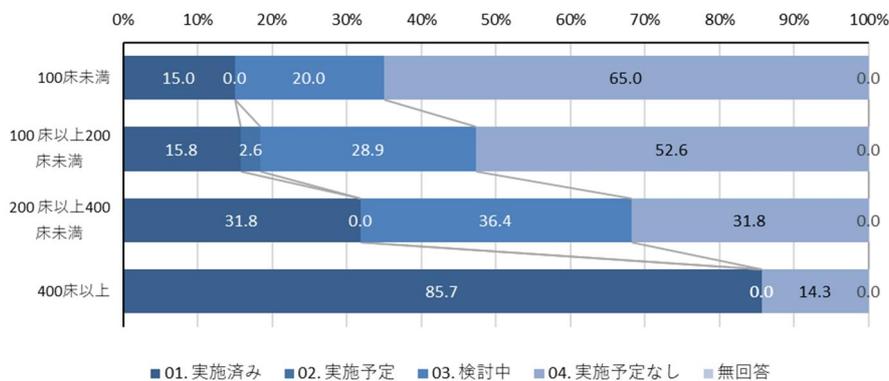
図表 32 地域での多職種連携（薬業連携含む）（病院）



図表 33 地域での多職種連携（薬業連携含む）（医療機能別）（病院）



図表 34 地域での多職種連携（薬業連携含む）（病床規模別）（病院）

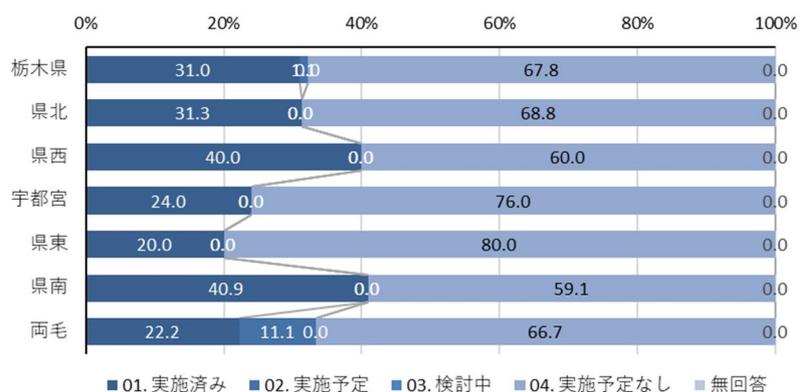


e 外来化学療法

外来化学療法について、栃木県では実施済みが31.0%であった。医療機能別では、高度急性期機能が100%と高かった。病床規模別では、400床以上は100%と高く、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。実施予定や検討中である施設は、ほぼなかった。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが47.9%であり、栃木県は全国に比べて低かった。

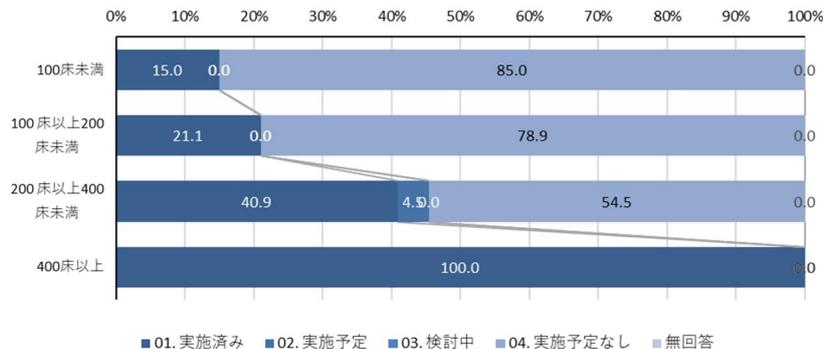
図表 35 外来化学療法（病院）



図表 36 外来化学療法（医療機能別）（病院）



図表 37 外来化学療法（病床規模別）（病院）

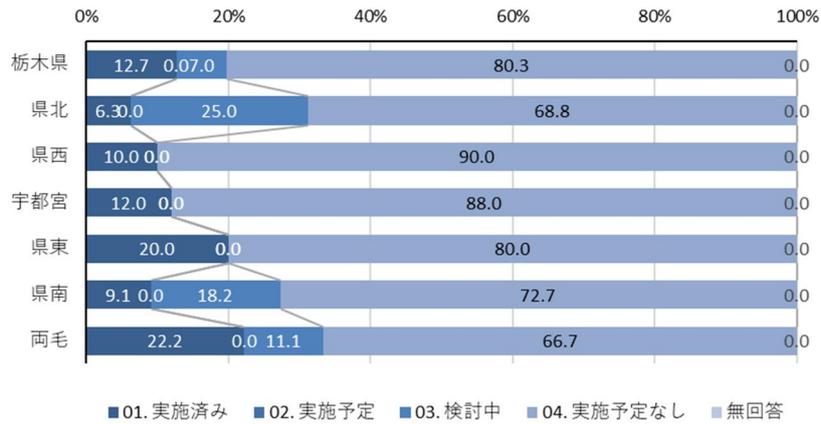


f 薬剤師外来

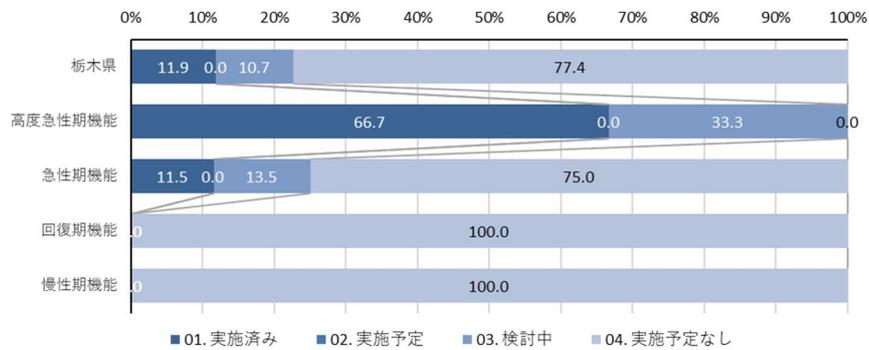
薬剤師外来について、栃木県では実施済みが11.5%であった。医療機能別では、高度急性期機能が66.7%と高かった。病床規模別では、400床以上は71.4%と高く、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが17.3%であり、栃木県は全国に比べて低かった。

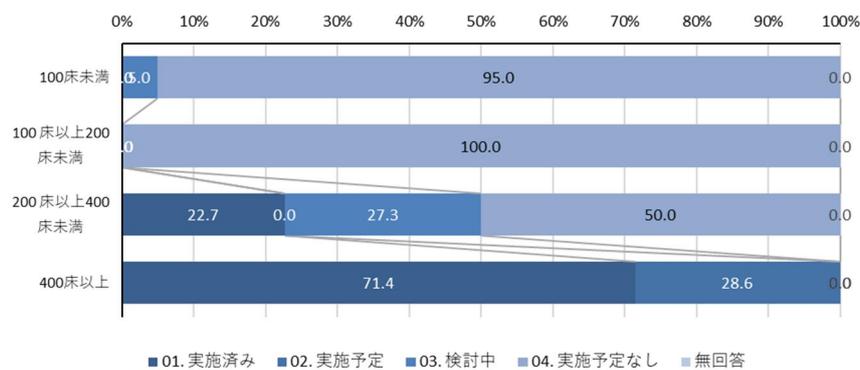
図表 38 薬剤師外来（病院）



図表 39 薬剤師外来（医療機能別）（病院）



図表 40 薬剤師外来（病床規模別）（病院）

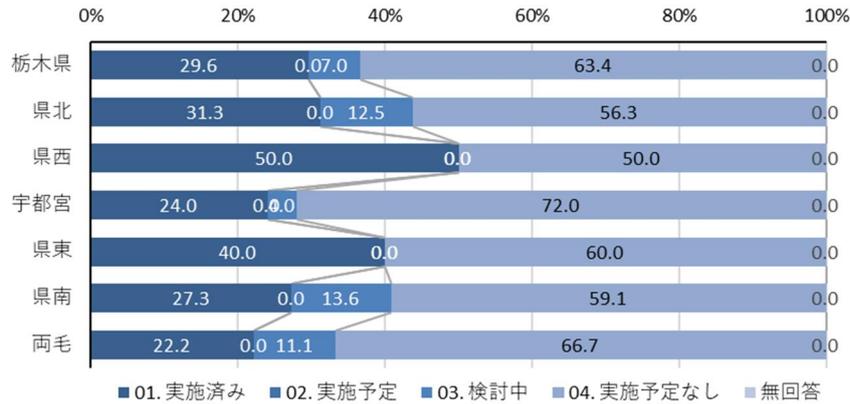


g 治療薬物モニタリング（TDM）

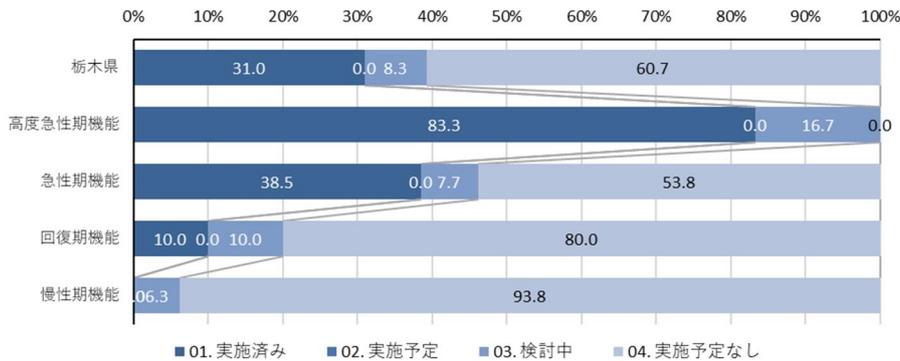
治療薬物モニタリング（TDM）について、栃木県では実施済みが29.6%であった。医療機能別では、高度急性期機能が83.3%と高かった。病床規模別では、400床以上は85.7%と高く、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが50.9%であり、栃木県は全国に比べてかなり低かった。

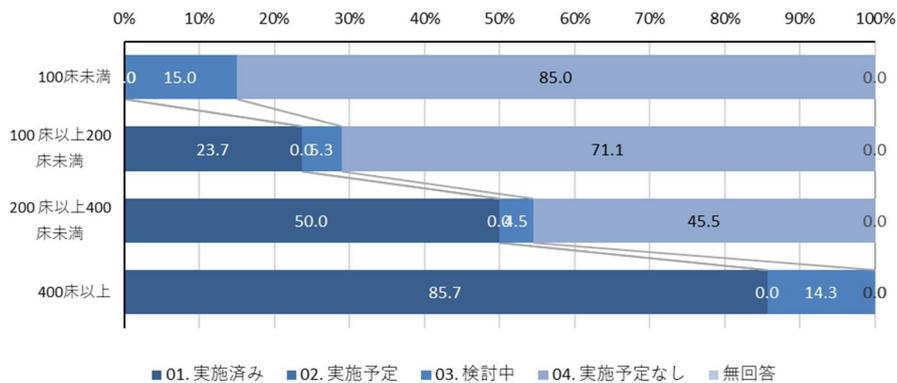
図表 41 治療薬物モニタリング（TDM）（病院）



図表 42 治療薬物モニタリング（TDM）（医療機能別）（病院）



図表 43 治療薬物モニタリング（TDM）（病床規模別）（病院）

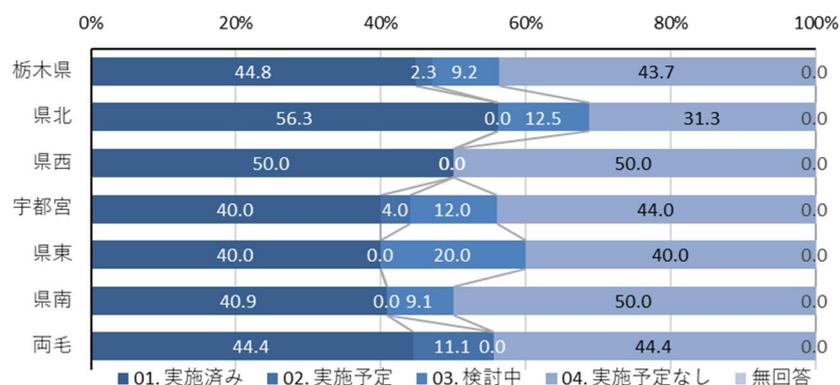


h 医薬品情報管理（DI）専門部署の設置

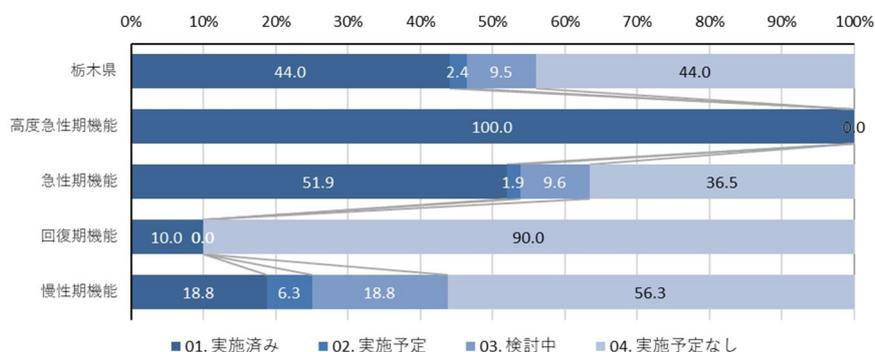
医薬品情報管理（DI）専門部署の設置について、栃木県では実施済みが 44.8%であった。医療機能別では、高度急性期機能が 100%と高かった。病床規模別では、400 床以上は 100%と高く、病床規模が大きいほど対応している傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 61.3%であり、栃木県は全国に比べてやや低かった。

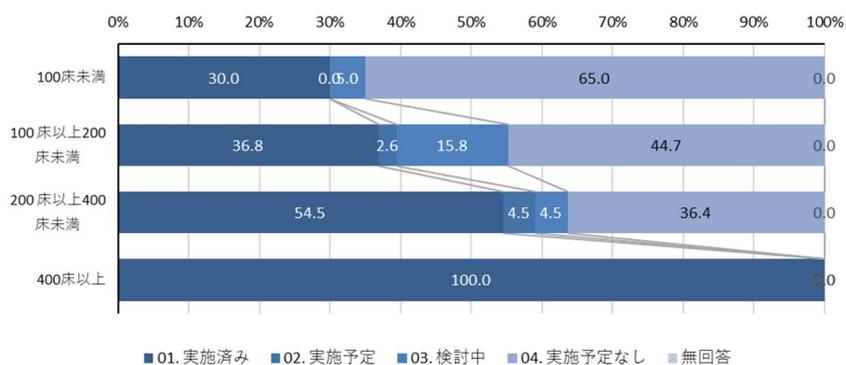
図表 44 医薬品情報管理（DI）専門部署の設置（病院）



図表 45 医薬品情報管理（DI）専門部署の設置（医療機能別）（病院）



図表 46 医薬品情報管理（DI）専門部署の設置（病床規模別）（病院）

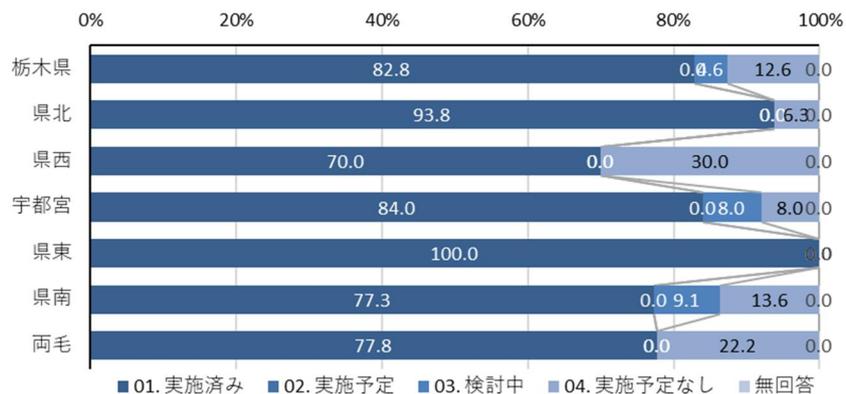


i 医療安全管理部門業務への参画

医療安全管理部門業務への参画について、栃木県では実施済みが 82.8%であった。医療機能別では、高度急性期機能が 100%と高かった。病床規模別では、400 床以上は 100%と最も高く 100 床以上 200 床未満が 76.3%と最も低くなった。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 82.1%であり、栃木県は全国に比べてほぼ同様であった。

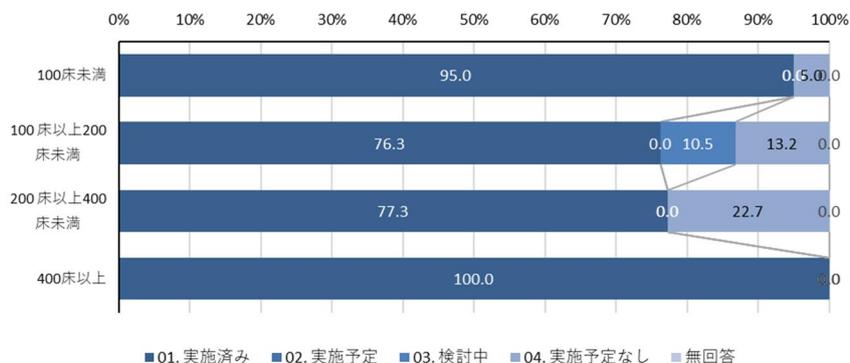
図表 47 医療安全管理部門業務への参画（病院）



図表 48 医療安全管理部門業務への参画（医療機能別）（病院）



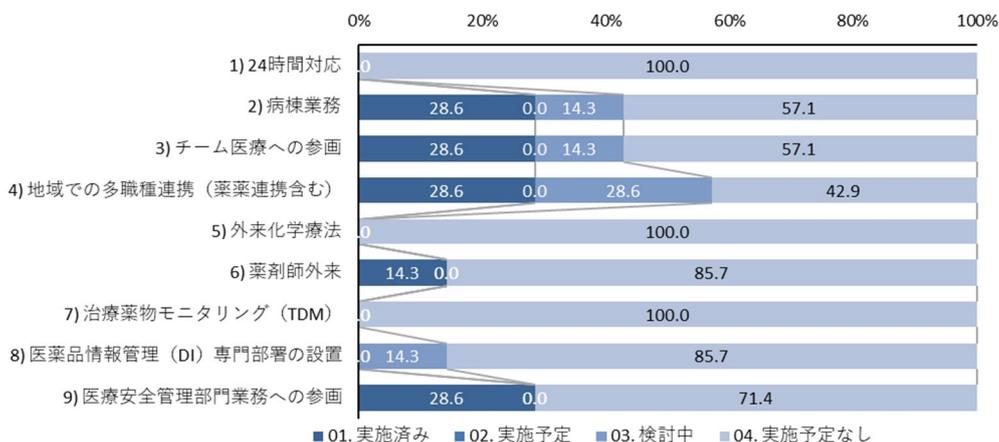
図表 49 医療安全管理部門業務への参画（病床規模別）（病院）



イ 有床診療所(常勤医3名以上)

有床診療所(常勤医3名以上)では、病棟業務、チーム医療への参画、地域での多職種連携(薬薬連携含む)、医療安全管理部門業務への参画は実施済みが28.6%、薬剤師外来が14.3%であった。

図表 50 薬剤部門での取組実施・検討状況(有床診療所(常勤医3名以上))



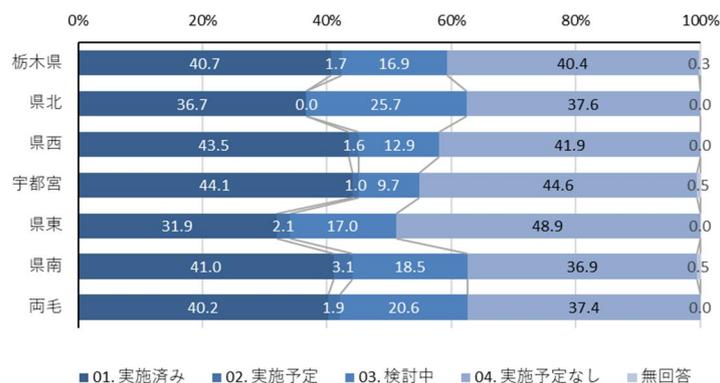
ウ 薬局

a 24時間対応

24時間対応について、県全体では40.7%が実施済みであり、二次保健医療圏では宇都宮が44.1%と高かった。

全国では、二次医療圏人口20万人以上50万人未満において実施済みが56.4%であり、栃木県は全国に比べて低かった。

図表 51 24時間対応(薬局)



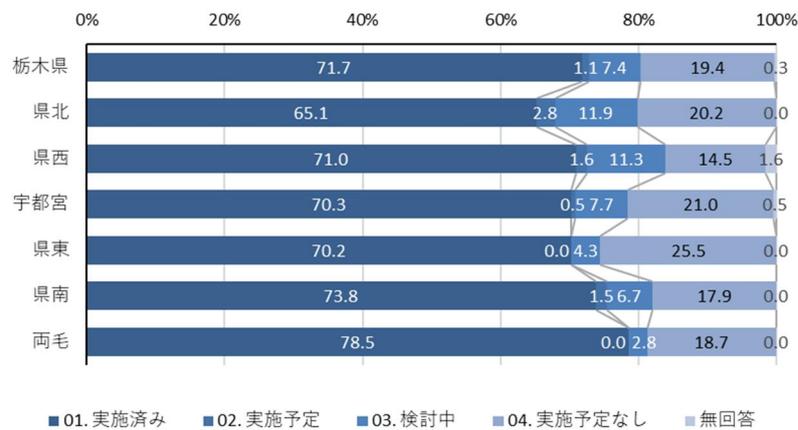
b 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出について、県全体では71.7%が実施済みであった。いずれの二次保健医療圏でも6割以上で実施済みであった。

全国では、在宅患者訪問薬剤管理指導の届出は、75.7%が実施済みであり、栃木県は

全国と比べてほぼ同様であった。

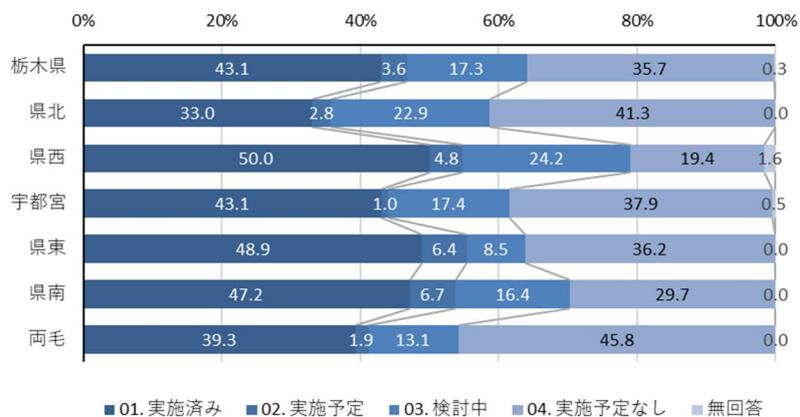
図表 52 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出（薬局）



c 在宅患者調剤加算の届出

在宅患者調剤加算の届出について、県全体では 43.1%が実施済みであった。二次保健医療圏では県西が 50.0%と高かった。

図表 53 在宅患者調剤加算の届出（薬局）

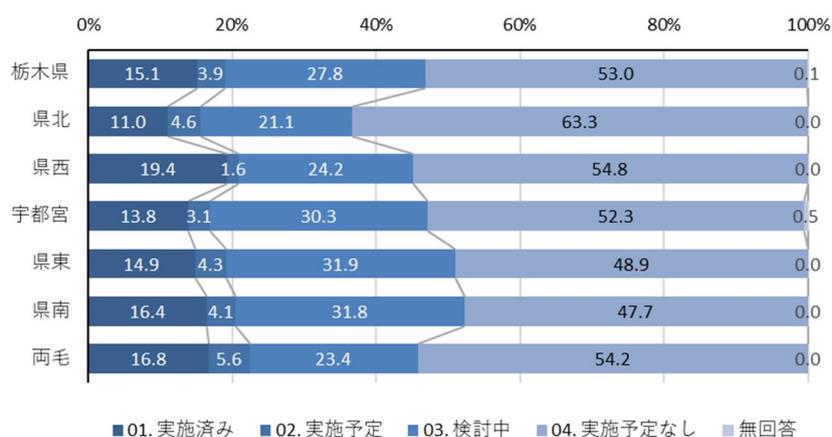


d 高度薬学管理

高度薬学管理について、県全体では実施済みが 15.1%であり、検討中が 27.8%であった。二次保健医療圏でも概ね同様の傾向が見られた。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 12.7%であり、栃木県は全国に比べてやや高かった。

図表 54 高度薬学管理（薬局）

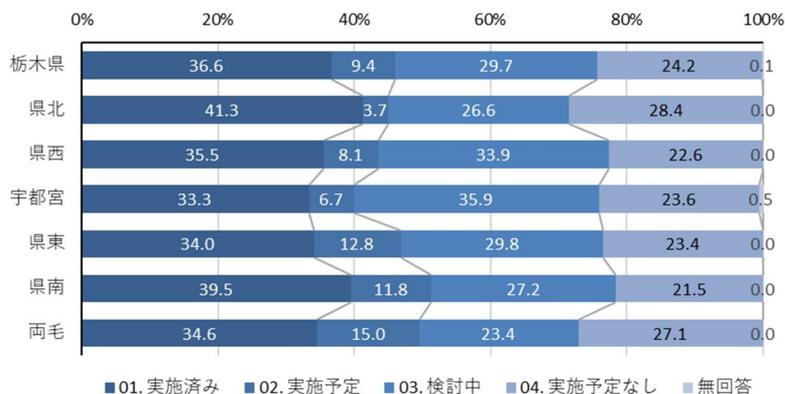


e 地域での多職種連携（薬業連携含む）

地域での多職種連携（薬業連携含む）について、県全体では実施済みが 36.6%であった。また、実施予定が 9.4%、検討中が 29.7%であった。二次保健医療圏では、県北 41.3%、県南 39.5%と高かった。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 37.8%であり、栃木県は全国に比べてほぼ同様であった。

図表 55 地域での多職種連携（薬業連携含む）（薬局）

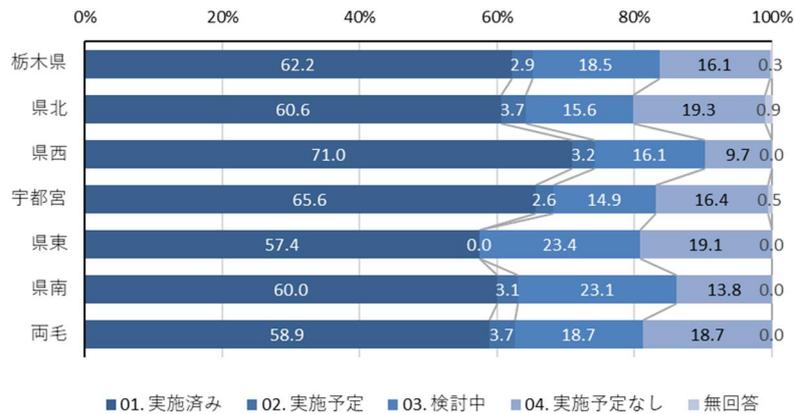


f 要指導医薬品の取扱

要指導医薬品の取扱について、県全体では実施済みが 62.2%であった。また、検討中が 18.5%であった。二次保健医療圏では、県西が実施済みが 71.0%と高かった。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 61.8%であり、栃木県は全国に比べてほぼ同様であった。

図表 56 要指導医薬品の取扱（薬局）

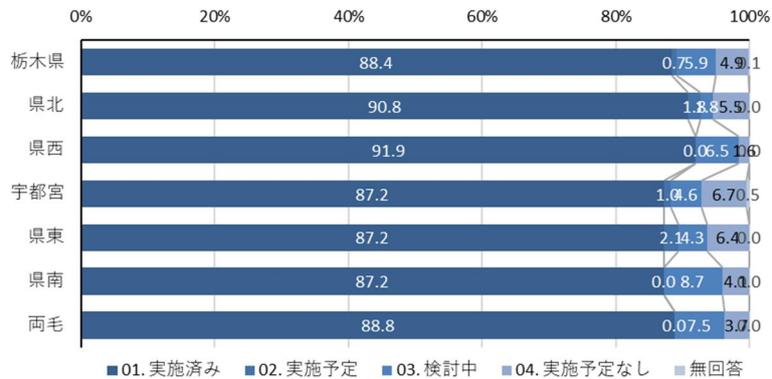


g 一般用医薬品の取扱

一般用医薬品の取扱について、県全体では実施済みが 88.4%であった。いずれの二次保健医療圏でも約9割が実施済みであった。

全国では、二次医療圏人口 20 万人以上 50 万人未満において実施済みが 82.2%であり、栃木県は全国に比べてほぼ同様であった。

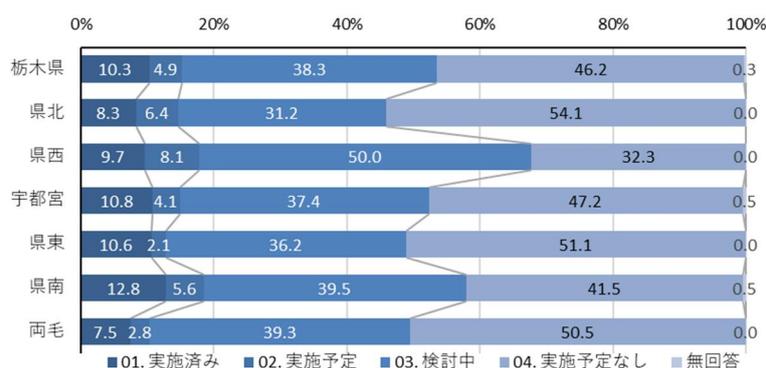
図表 57 一般用医薬品の取扱（薬局）



h 地域連携薬局の認定

地域連携薬局の認定について、県全体では実施済みが 10.3%であった。実施予定は 4.9%、検討中は 38.3%であり、多くの施設が検討段階であることが示された。二次保健医療圏では、県南が 12.8%が実施済みと多かった。

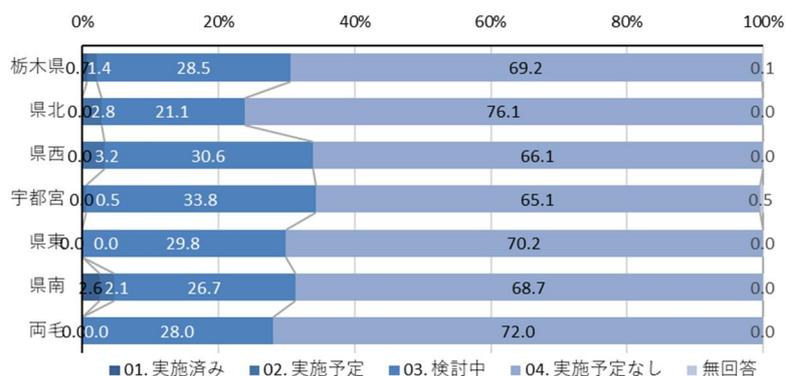
図表 58 地域連携薬局の認定（薬局）



i 専門医療機関連携薬局の認定

専門医療機関連携薬局の認定について、県全体では実施済みが 0.7%であった。検討中では 28.5%であった。二次保健医療圏では、県南が 2.6%であり、他の地域が 0%であった。

図表 59 専門医療機関連携薬局の認定（薬局）



j 健康サポート薬局の届出

健康サポート薬局の届出について、県全体では実施済みが 8.5%であった。実施予定が 3.2%、検討中は 38.2%であった。二次保健医療圏では、県東が 12.8%と高かった。

図表 60 健康サポート薬局の届出（薬局）

