

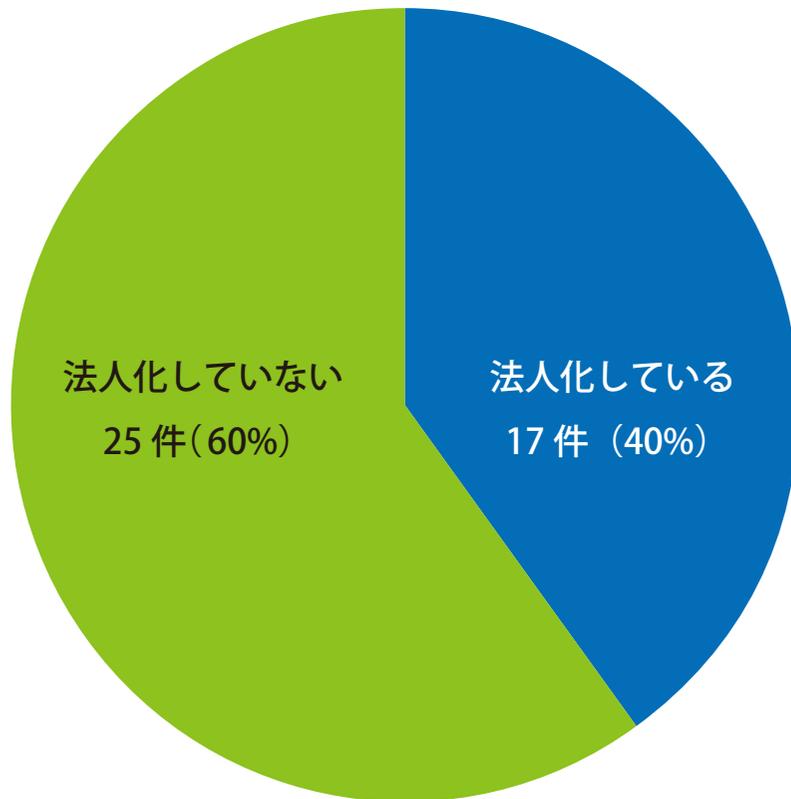
# 地域薬剤師会の基本プロフィール調査結果

● 回答いただいた薬剤師会の地域別分布 ●



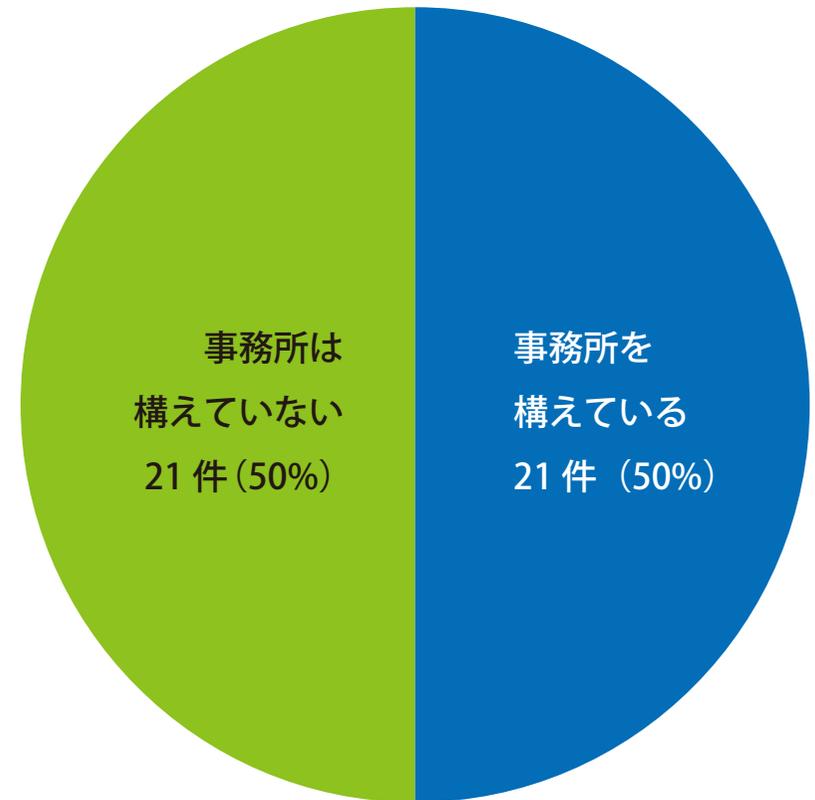
● 地域薬剤師会の基本プロフィール調査 ●  
(2025年10月時点)

1) 法人化している



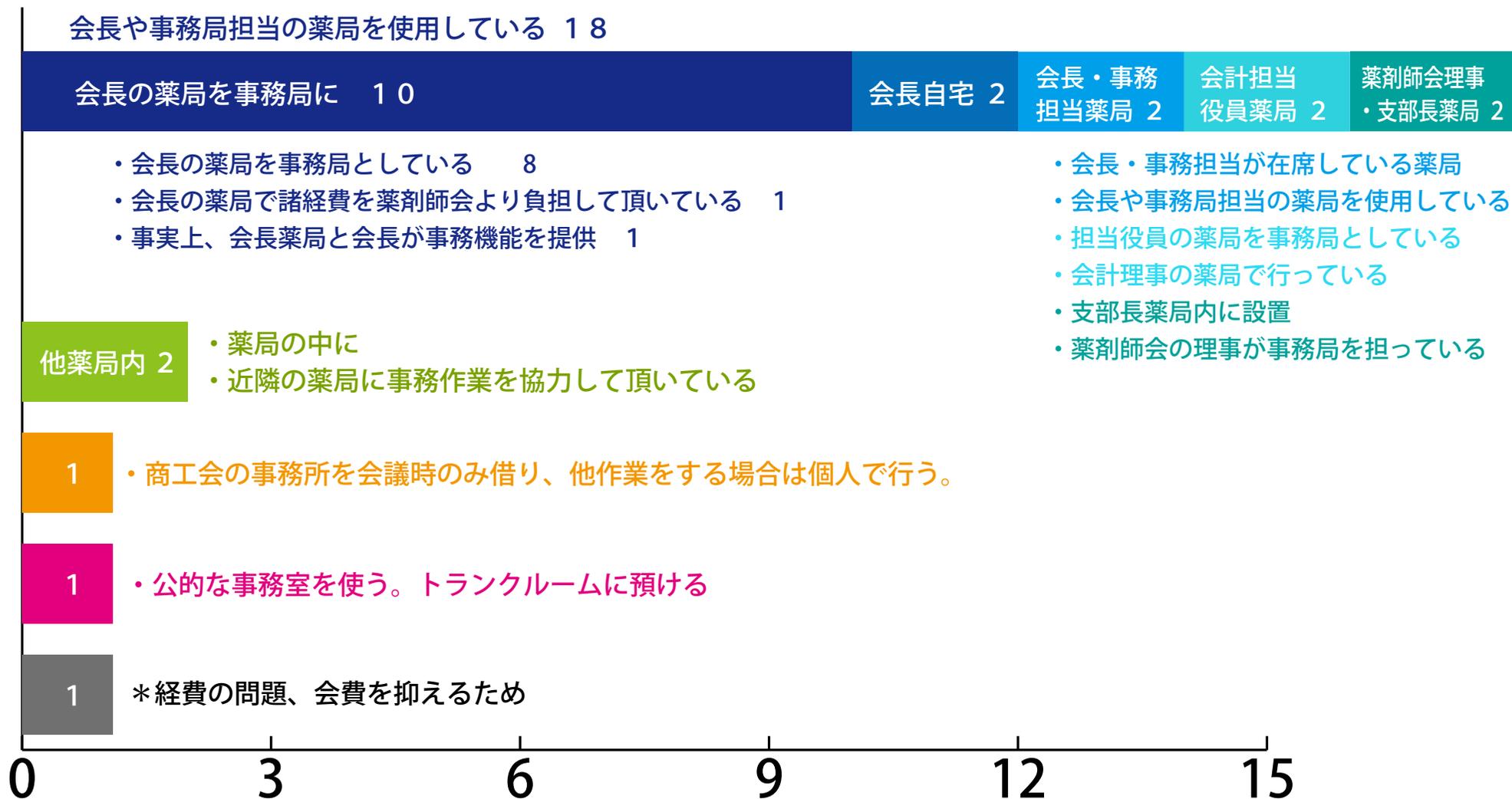
- 法人化している 17件 (40%)
- 法人化していない 25件 (60%)

2) 地域薬剤会として事務所を構えているか

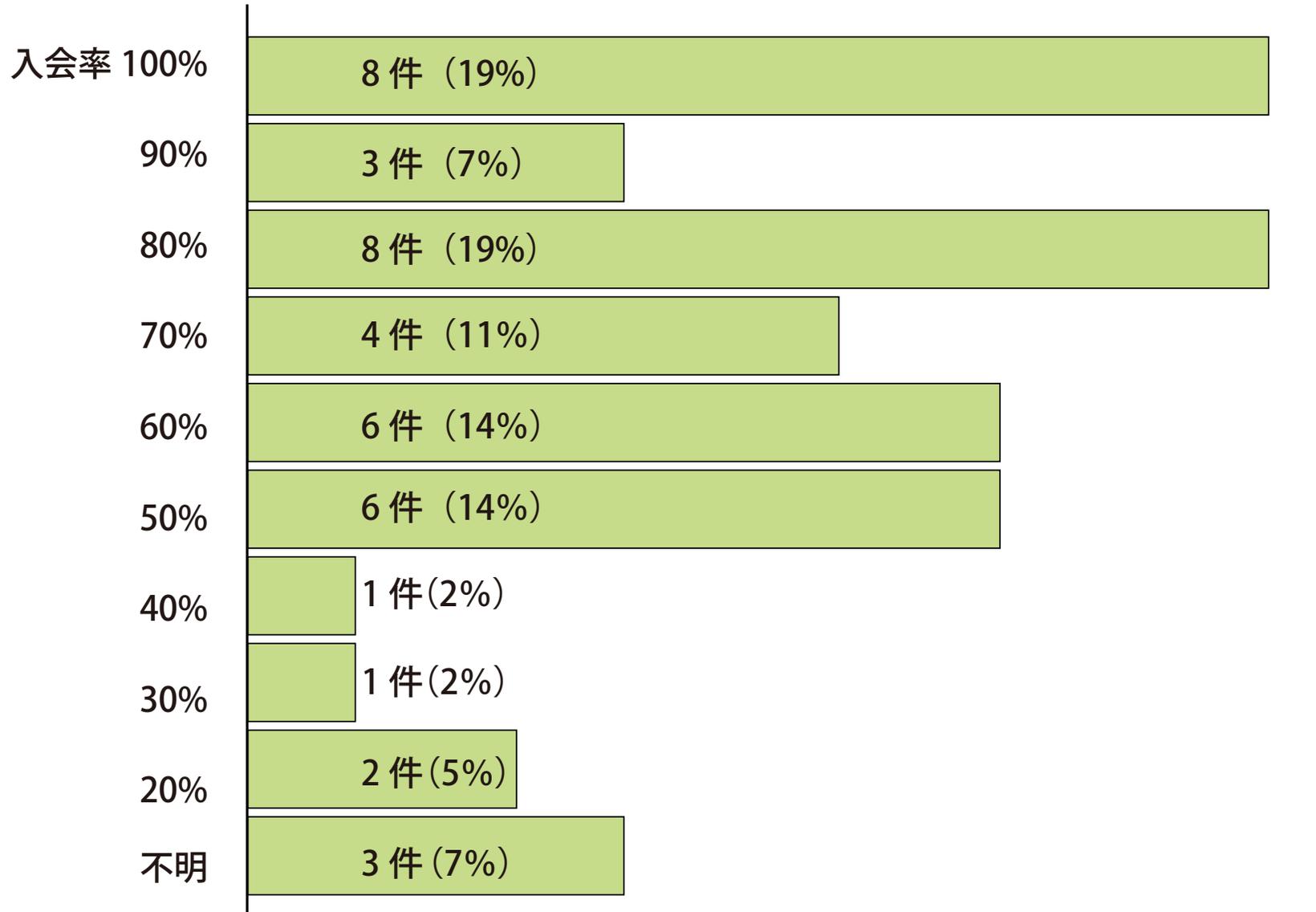


- 事務所を構えている 21件 (50%)
- 事務所は構えていない 21件 (50%)

2) で、「\* ない」場合はどのようにしているのか（自由記入）

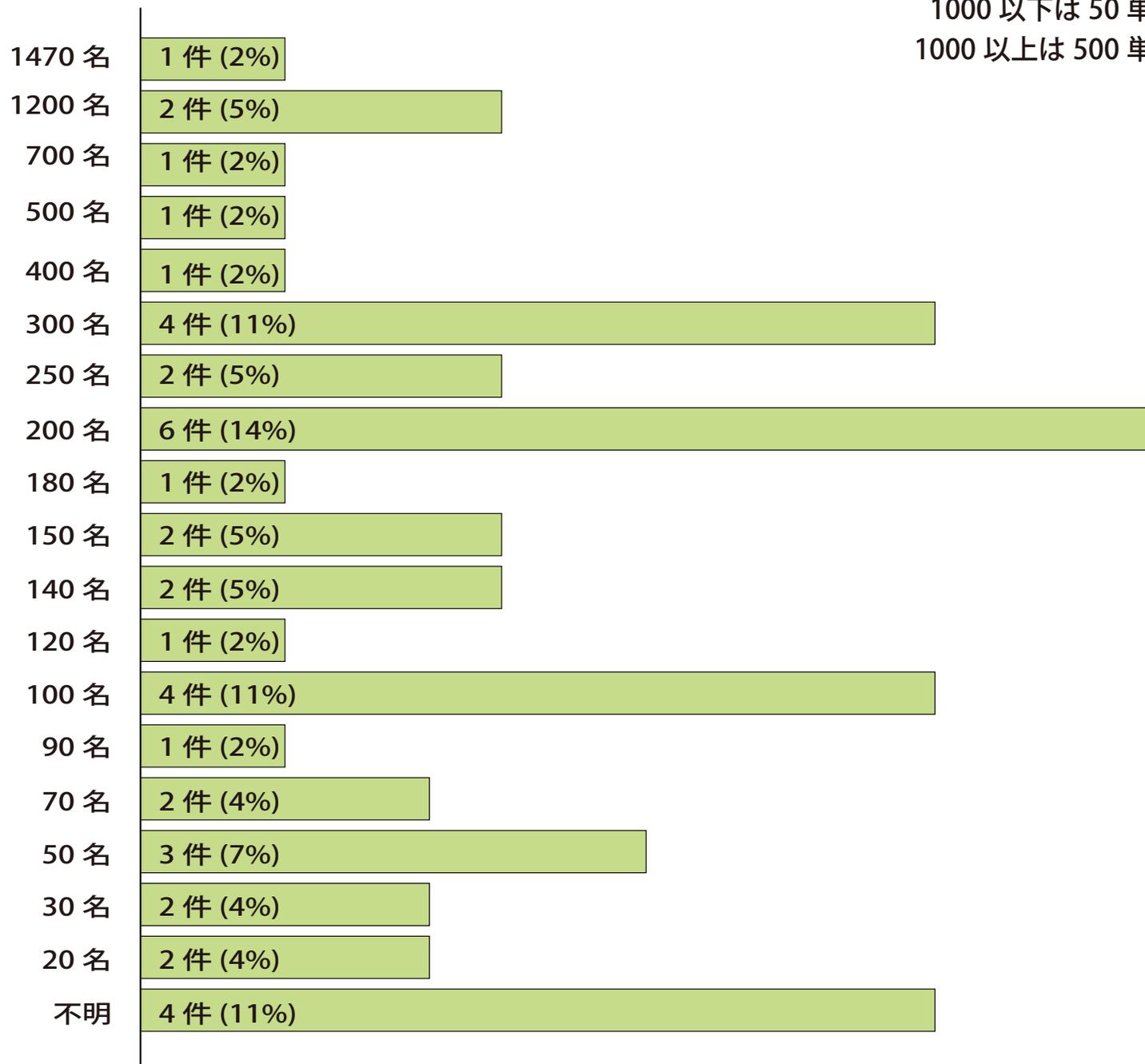


3) 入会率 (%で回答 \* グラフは%を四捨五入して件数換算)

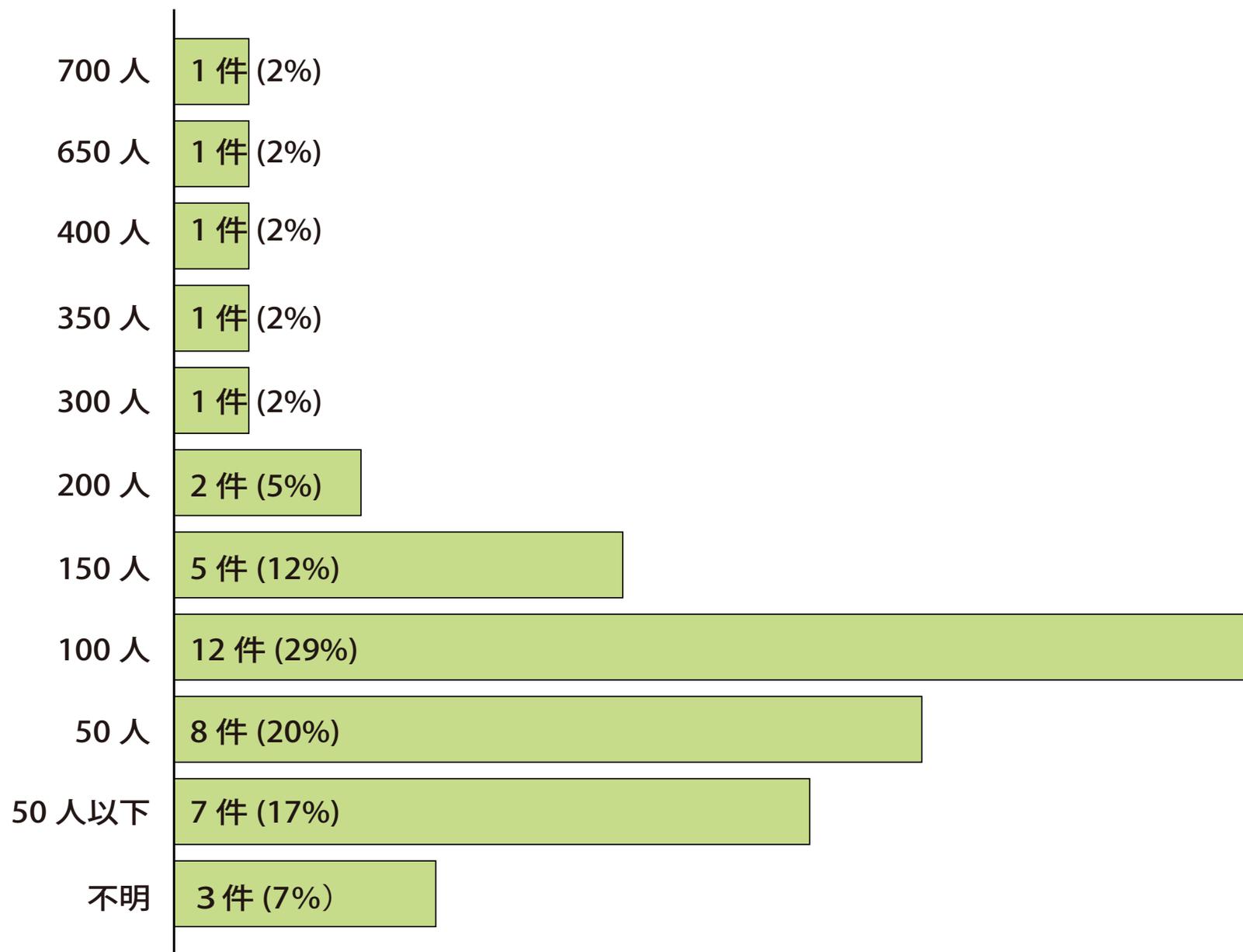


・該当地域の全薬剤師数（全薬剤師数が不明の場合は概数）

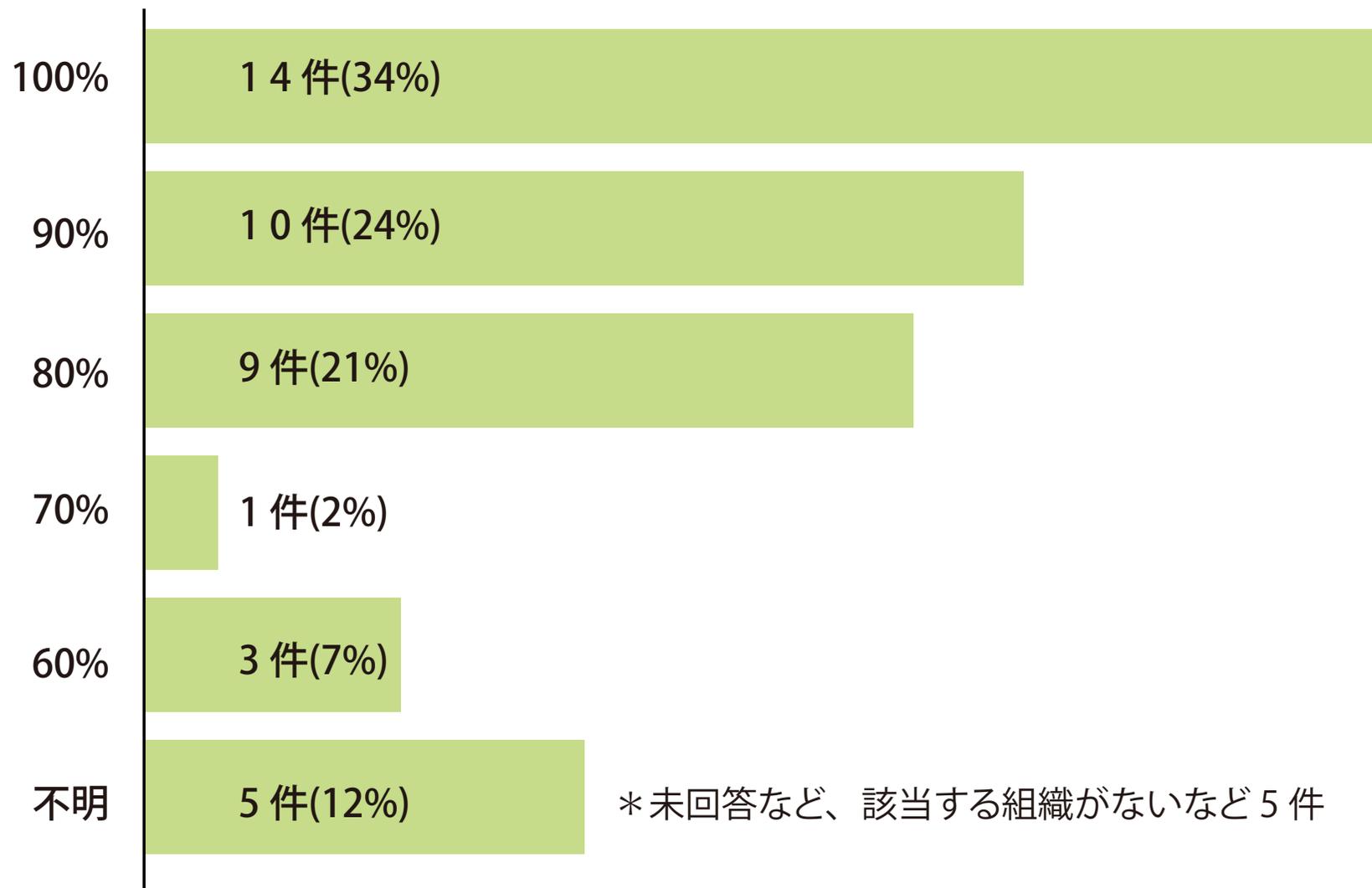
\* グラフは 100 以下は 10 単位で四捨五入  
1000 以下は 50 単位で四捨五入  
1000 以上は 500 単位で四捨五入



・加入薬剤師数 \* グラフは 50 単位で四捨五入

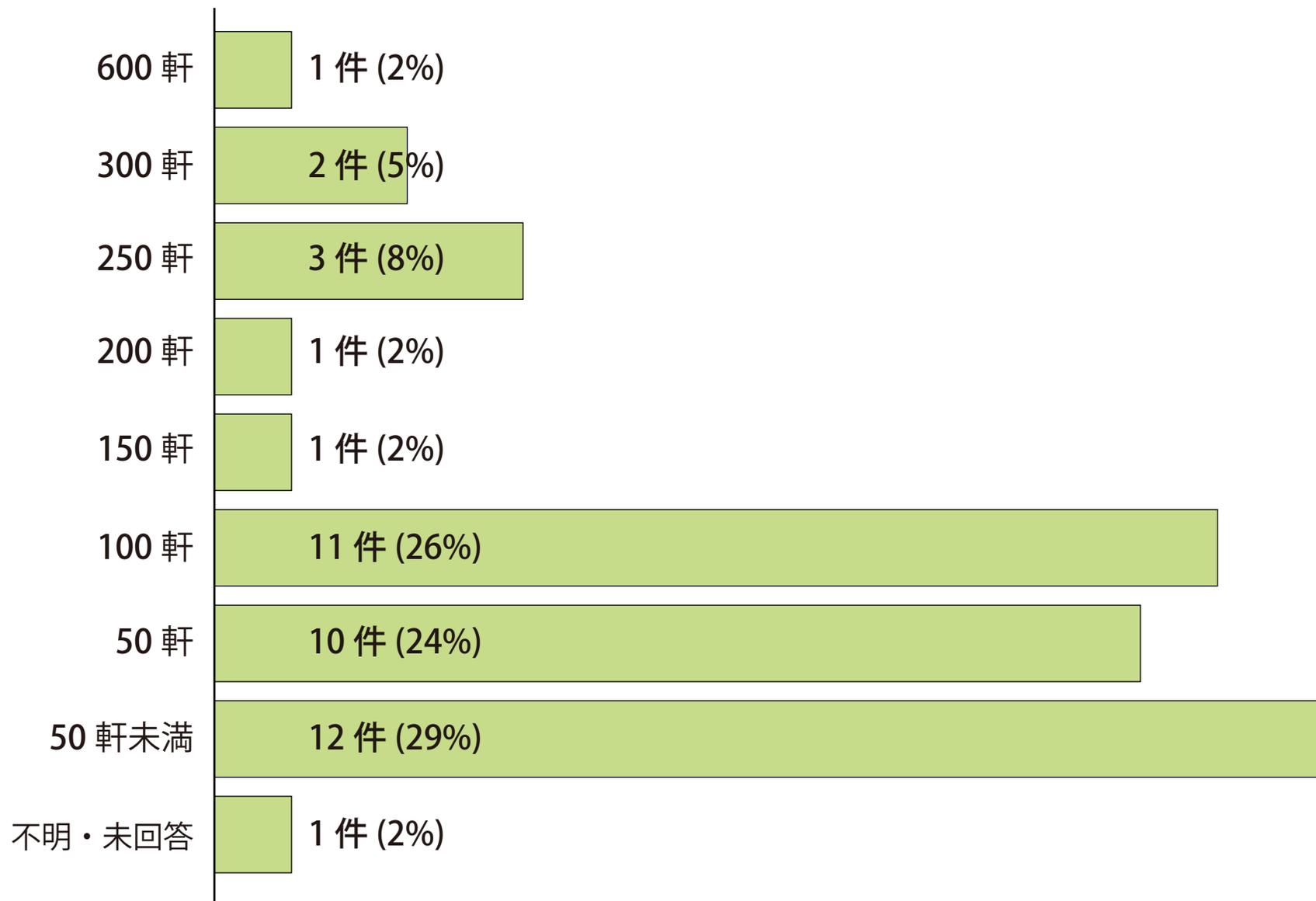


#### 4) 保険(開局)薬局部会等会内組織率 入会件数

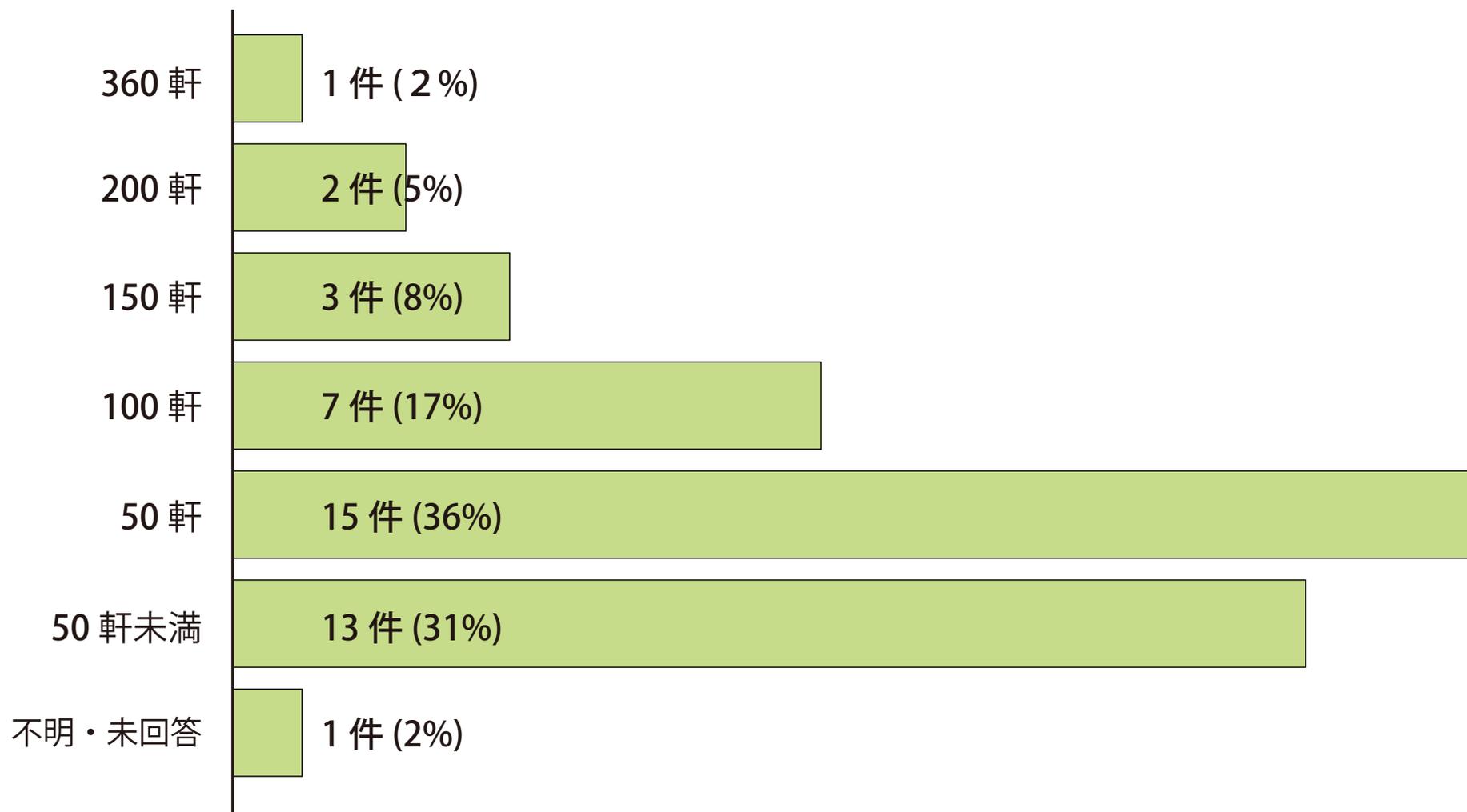


・該当地域の全薬局数（全薬局数が不明の場合は概数）

\* グラフは 50 単位で四捨五入



・加入薬局店数 \*グラフは 50 単位で四捨五入



5-1) 3) 4) を回答するのに、  
全薬剤師数、全薬局数が不明あるいは把握が難しい場合は、その理由

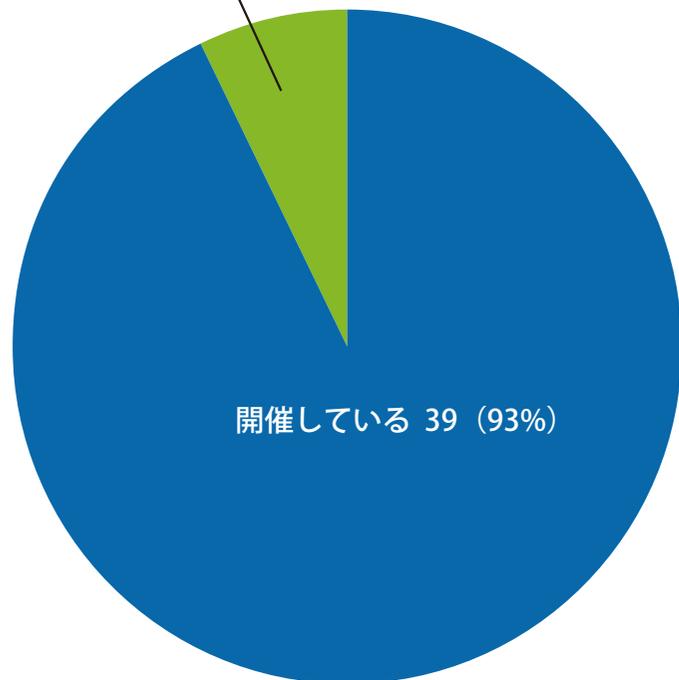
- 非会員は把握困難
- 最新の情報を即時に入手できる手段がないため
- 薬剤師数は調査したことがなかった
- 各薬局の薬剤師数は把握していない
- チェーン店も増え、在籍薬剤師を把握できていない。  
チェーン薬局の実態が不明
- チェーン薬局の薬剤師が多いので難しい。  
チェーン薬局の薬剤師は流動的
- 大手ドラッグが多く、勤務者数の把握難しい。
- 保健所には登録者数わかるかと思うが、  
他地区での勤務者も多いので実態は不明
- 大型チェーン店では、1店の加入の所が多い。  
又、まったく加入していないところもある。
- 会員数増強。保険薬局がなかなか入会してくれない
- 全体数が公表されていない
- 把握する情報源がない
- 薬剤師会への届出義務等はないため、推計でしか記載できない
- 入会薬剤師数：管理薬剤師だけ入会の薬局あり。  
またパート等の薬剤師数の把握もできない  
薬局数：ドラッグストアが保険薬局がどうか不明
- 全薬剤師数はナビイに登録の常勤薬剤師数でカウント。  
非常勤の薬剤師やチェーンで店舗間を移動の  
薬剤師を含むとプラス10数名になるかもしれない。
- 登録状況を把握できない。
- 大手調剤薬局の場合、人の入れ替えが多くて  
正確な実数が把握しにくい
- 病院勤務薬剤師の人数が把握できていない。
- 3) は各薬局にいる全体の人数が不明+未加入はそもそも不明
- 最初から会に属さないタイプの薬剤師が増えた。  
チェーン店のヘルプやパートが増えた。
- 非入会の薬局が非協力的な為
- 1薬局内の薬剤師数は不明

5-2) 3) 4) を回答するのに、全薬剤師数、全薬局数が不明あるいは把握が難しい場合、  
どのような施策があれば良いと思われますか

- 行政への強制報告
- 保健所との連携を強化
- 保健所や厚生局での登録薬剤師数を教えてもらえる政策。
- 保健所など行政からの情報提供。  
保健所等での全体数の公表
- せめて管理薬剤師の入会義務があるといいが、  
それは難しいので、非会員（県薬含めて）であっても  
薬剤師数等を薬剤師会に報告する義務くらいはあってほしい。
- 全薬剤指数の把握は必要なし。  
全薬局数は、各市の責任者にまかせる
- 保健所等での情報開示
- 保健所によれば、2年毎の三師届によっても  
100%の把握が困難とされる状況にあり、  
就業状態・所在・生死も不明で、自己申告では不可能である。  
将来的に、マイナンバーカードに紐づけしか方法がないと思う。
- 薬務課がホームページで公表
- 行政で集計して公開する。ただし、そのために定期報告などの  
業務が今より増えることは絶対に避けたい
- 薬剤師として仕事している方は入会が必須である施策  
(国 or 厚生局 or 保健所) が必要。  
(入会しなくてもよいことが美徳である感がある)

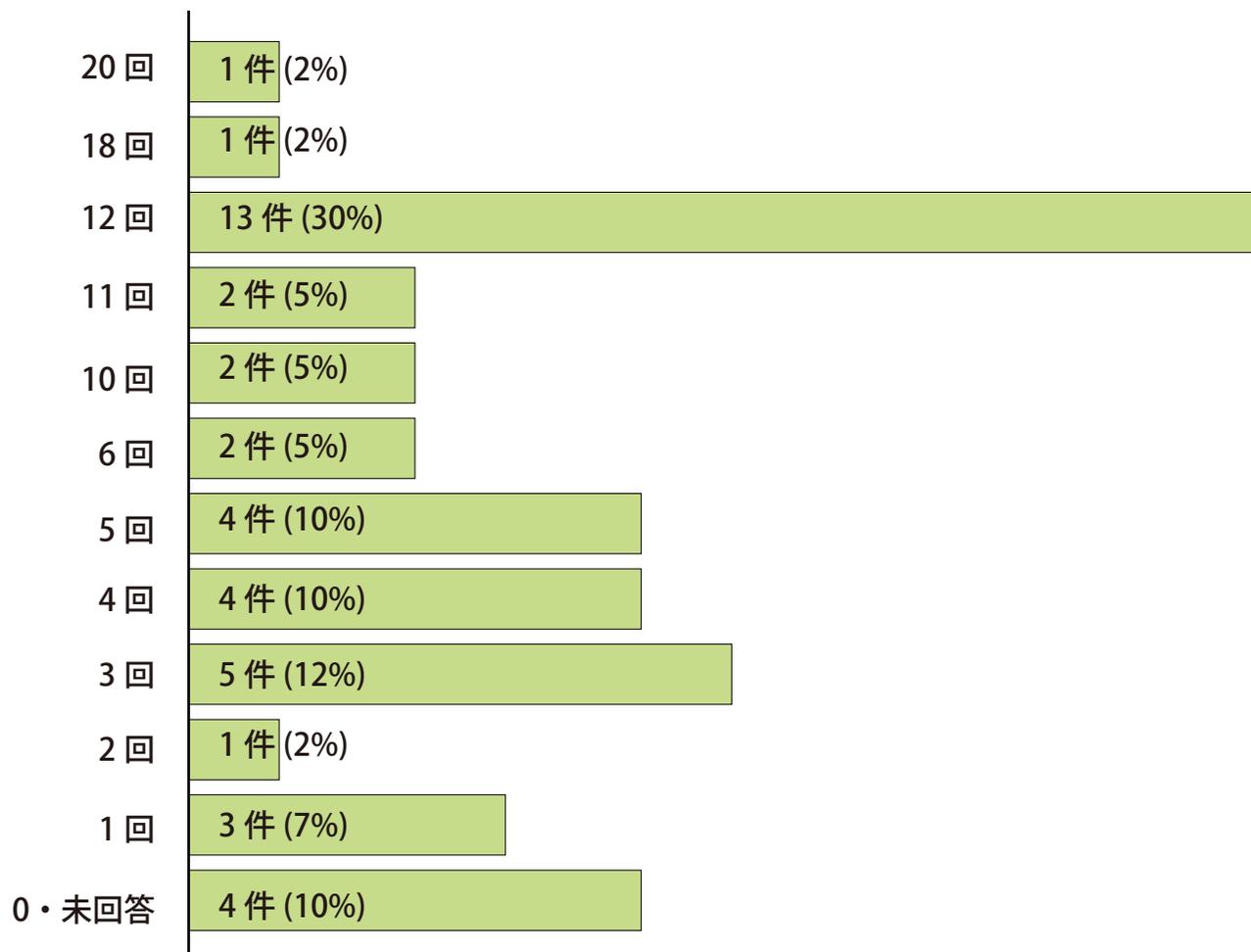
## 6-1) 直近1年間における地域薬剤師会の役員会の開催

開催していない 3 (7%)

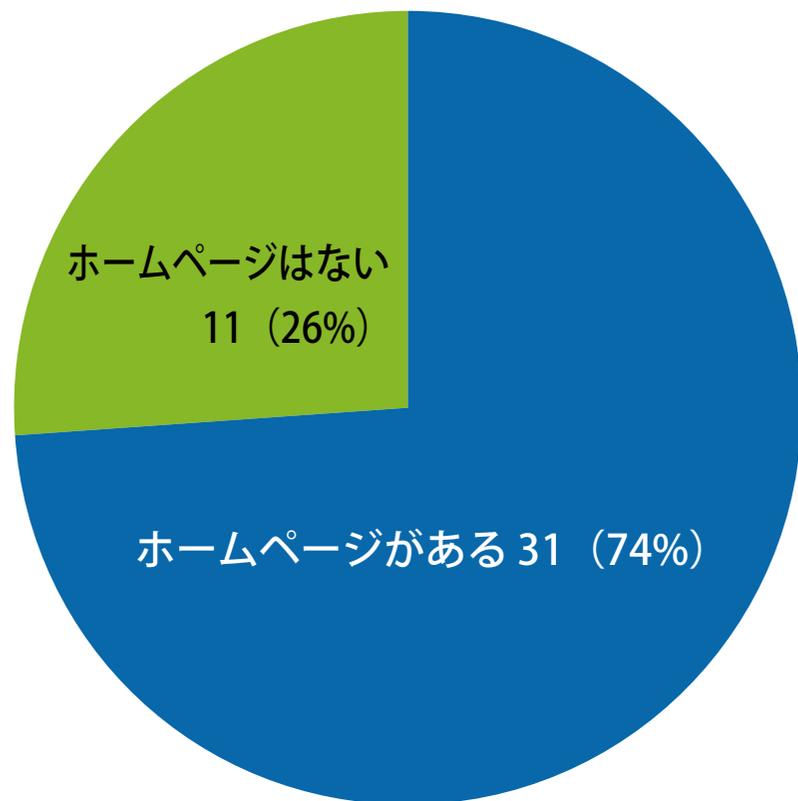


- 開催している 39 (93%)
- 開催していない 3 (7%)

### ・役員会は 年に何回開催しているか

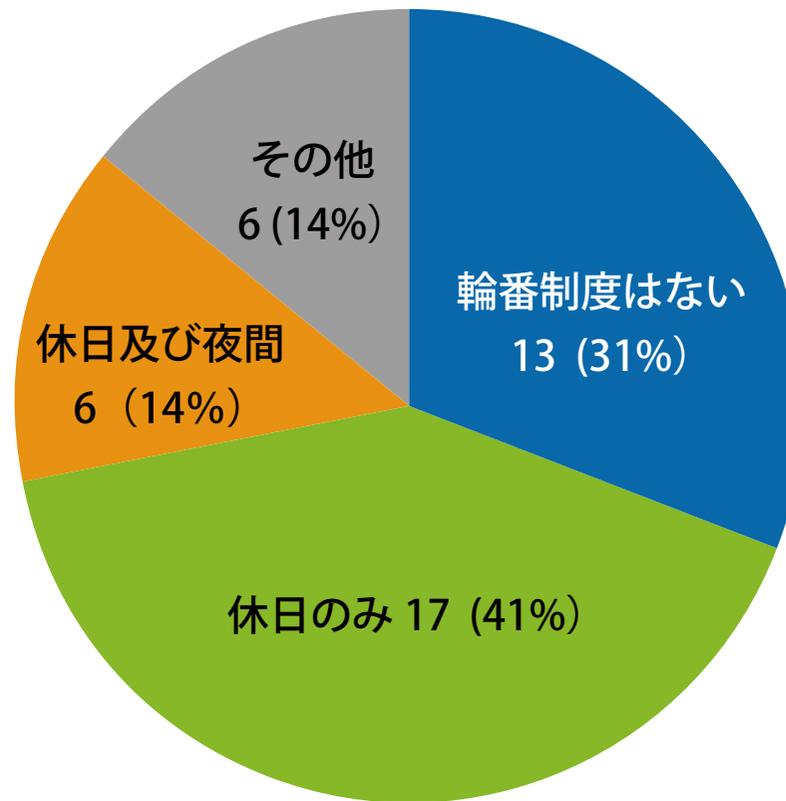


### 7) 独自のホームページの開設



- ホームページがある 31 (74%)
- ホームページはない 11 (26%)

### 8) 薬局輪番制度



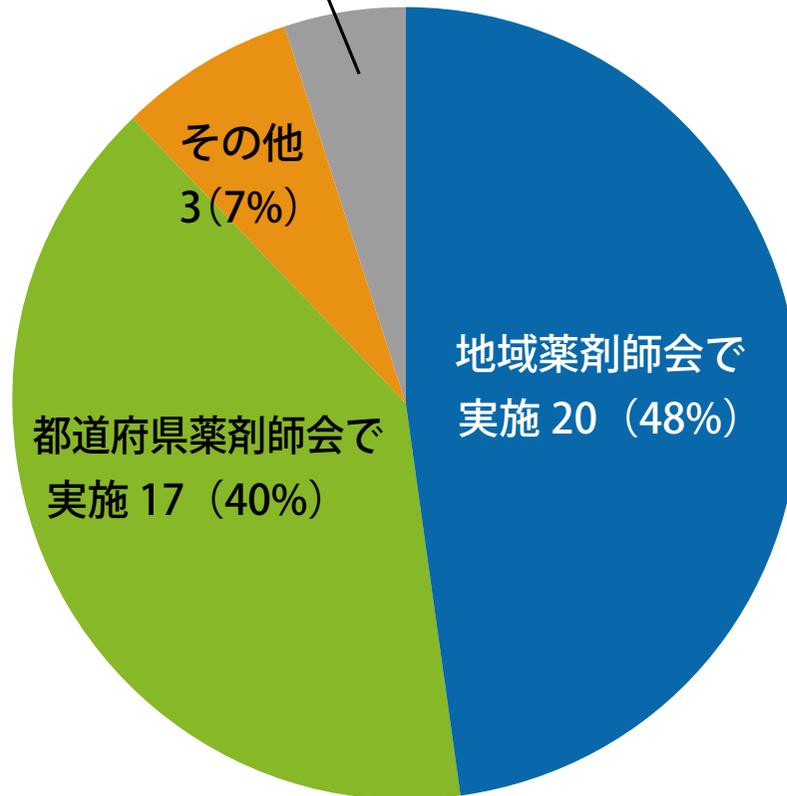
- ない 13 (31%)
- 休日のみ 17 (41%)
- 休日及び夜間 6 (14%)
- その他 6 (14%)

#### \* その他自由記入欄への具体的な記載

- ・区から休日応急薬局を委託されている
- ・市の休日診療所・薬局に交代で従事
- ・上部団体の川崎市薬剤師会側でコントロールをしている
- ・休日開局当番と、夜間(18:00~22:00)は電話当番対応をしている。
- ・輪番ではないが、日曜日一部調剤薬局が開局
- ・年末年始のみ対応

9) 2024年度調剤報酬改定で夜間・休日や在宅を行なっている薬局を、地域住民へ公表することが薬剤師会に求められましたが、どのようにしていますか。

実施していない 2 (5%)

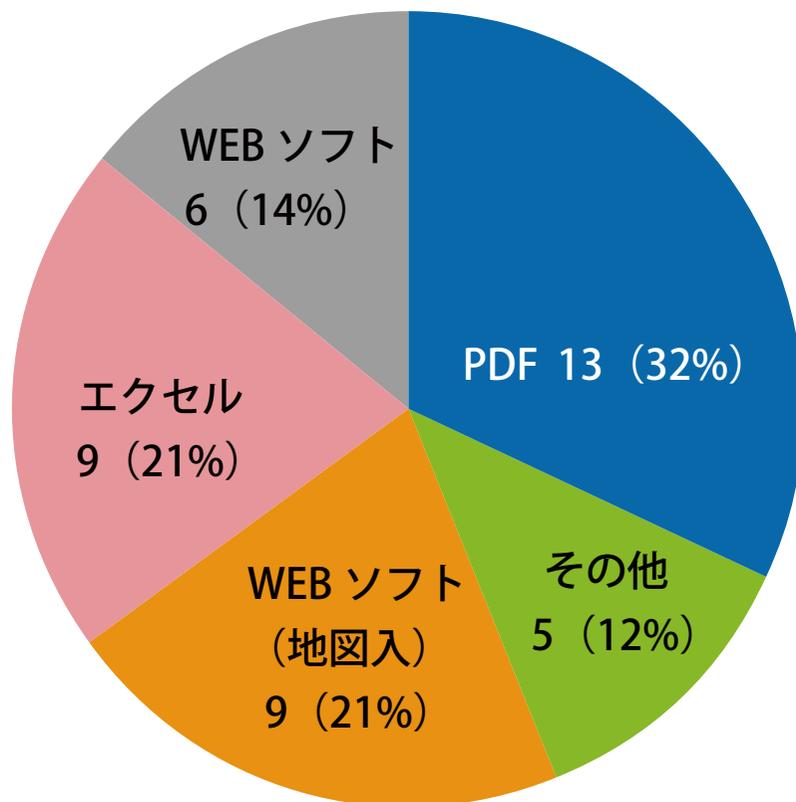


- 地域薬剤師会で実施 20 (48%)
- 都道府県薬剤師会で実施 17 (40%)
- その他 3 (7%)
- 実施していない 2 (5%)

**\*その他自由記入欄への具体的な記載**

- ・行政のHPにも公表・連動させている
- ・都道府県薬剤師会で実施・公表し、地域薬剤師会でも公表
- ・ホームページに掲載

10) 問9)の公表ですが、どのような形式で行なっていますか

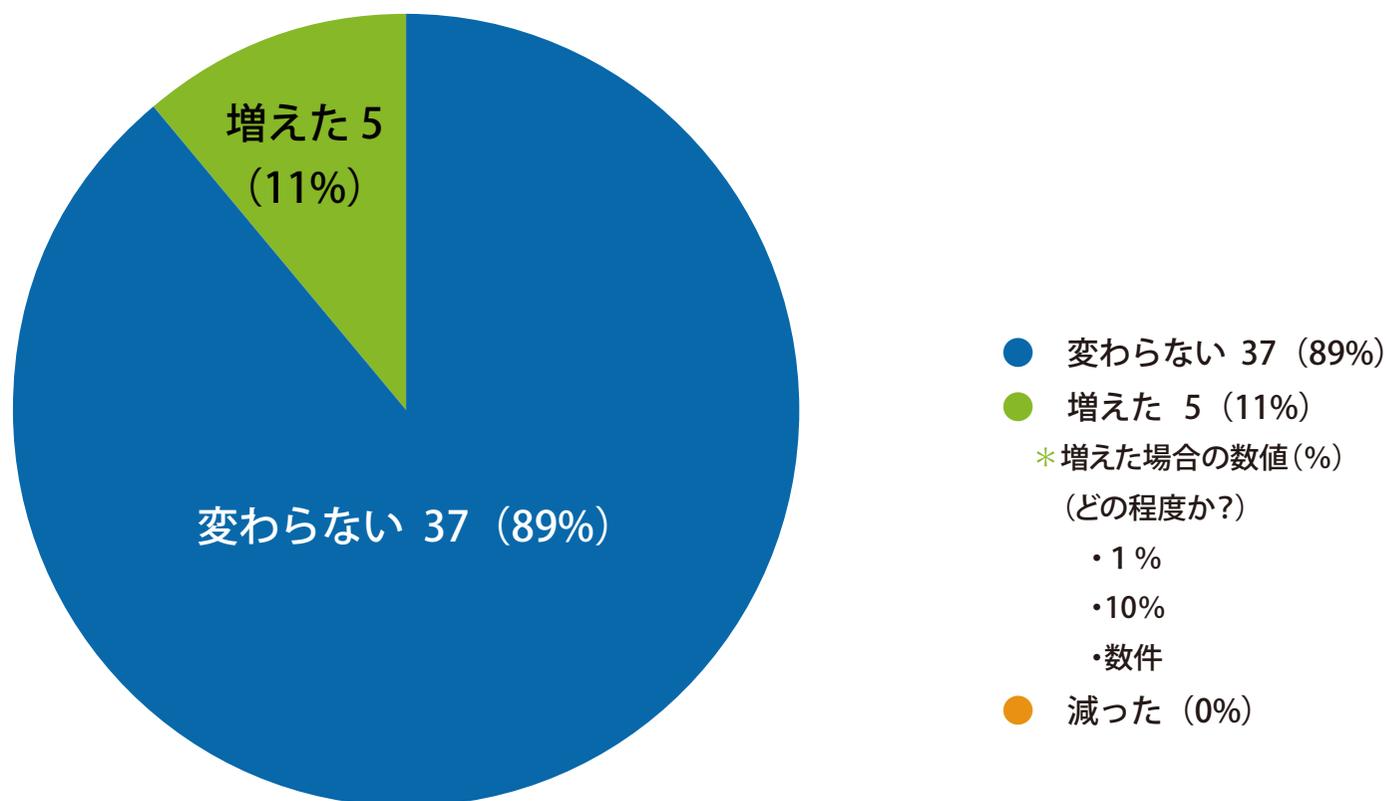


- PDF 13 (32%)
- その他 5 (12%)
- WEBソフト (地図入) 9 (21%)
- エクセル 9 (21%)
- WEBソフト 6 (14%)

**\*その他自由記入欄への具体的な記載**

- ・岩手県薬のホームページ。県薬の実施に先立って、奥州薬剤師会独自で実施し関係各所に紙又はエクセルデータで配布。その後はデータ更新のみ実施
- ・町の広報誌、町のLINE
- ・行っていない

11) 問 10) の地域住民への公表の実施により薬剤師会加入者に変動はありましたか。



## 12) 地域薬剤師会としてお困りのことなど（自由記入） 掲載順不同

- OS や処方箋非対応の薬局に関する一律の地区薬剤師会主体の報告制度。非会員含め、薬局自ら主体的に参画する様行政主導が適している
- (チェーン薬局の台頭に伴う) 会員数の減少、役員の後継者不足
- 役員や委員会への成り手が減っており、特に若手・女性の登用に苦労している。
- 人材(人財) 不足・薬剤師教育の時案で薬剤師会入会が「薬剤師道」になることに教育してほしい。奉仕の気持ちを持ってほしい
- 地元出身の保険薬局が減少。若手不在。チェーン店が中心の薬剤師会。活動に不安
- 行政と定期的情報交換する場（薬の流通等に関して）
- 任意加入なので、なかなか加入者が増加しない。大型チェーン店では、1店の加入の所が多い。  
まったく加入していないところもある。
- 会員数増強。保険薬局がなかなか入会してくれない
- 薬剤師会に入会しない薬局に金銭的なペナルティを全国的に作ってほしい
- 新規薬局の薬剤師会加入がすすまない
- 地元の薬剤師が開設者になっている薬局は数件のみで、後継者も難しい。そこに勤務する薬剤師は当地域の 15%以下である。病院・施設等を除いたその他の薬剤師は、地域チェーン・全国チェーンの勤務者で労働者の立場が見え隠れする。  
また会社の方針が壁になる場合がある。日薬は地元薬剤師が開設する薬局に焦点を当てた運営方針だが、多くの薬剤師が勤務する日本チェーンドラッグ協会の従業員に対応した何らかの施策が必要な時期に来ていると思う。
- 会員確保と財源。  
業務量が多くなっているが、財源が少なく、マンパワーが足りない。
- 会長の任務をできる人材がいない。会長の職務としては行政との連絡事項が多く、団体としての代表者の責務が大きい。  
また、今回の改訂における、地域住民への公表においては少ない加入数ではあるが、頻繁に各店舗の変更が多く、手間がかかり、さらに薬剤師会の業務負担が増えている。薬剤師会という団体のあり方を、再度検討すべきかと思う。

## 12) - 続き 地域薬剤師会としてお困りのことなど（自由記入） 掲載順不同

- 地域で活動（行政との共同事業や地域住民への啓発など）をしていく中で、現場で活かせる活動をしていても非会員には届かない。大手チェーンなどは通例的に会員になっているだけで本人がその意識がなく、会員だとしても届いていない可能性もある。そうすると、薬局内の従業員への情報共有等も滞るため、地域での活動をしていく上での弊害となる。今後の地域医薬品提供体制の整備の難しさもそういうことかと思えます。
- 地域薬剤師会の活動費は、会員の会費により運営されているため、一定数がなければ、十分な人件費等も担保できず、活動内容が制約される。  
つきましては、各学会や講演会・研修会など同様に WEB 配信やアーカイブ配信などもご検討いただき、ぜひ、地方の者へのご配慮いただけますと幸いです。
- 大手チェーン店、ドラッグストアが多くなり、長期間勤務する薬剤師が減ったことにより、コミュニケーションを取り、会としての責任のある業務を頼める薬局が少なくなったと感じる。

- 管理薬剤師を含め勤務薬剤師が増加しており、地域薬剤師会の役員になれる方が年々少なくなっている。全国的な状況を調査したところ、政令指定都市などにおいても薬剤師会より役員報酬を得ている地区薬剤師会は 4 割に満たないことを知る。当地区では勤務薬剤師の参加意欲向上に向け敢えて役員報酬を増加させているが、原資的な問題・構造的な問題を感じている。
- 会員は減少し、運営に苦慮している
- fax コーナーが資金面で運営困難。事務員、事務所がない規模の少ない会は事務処理の負担が支部長に集まり通常業務を圧迫している。支部長のなりてがない。チェーン店が薬剤師会運営に非協力的。地域外の薬局が施設の定期薬を請け負うが救急の薬は地域薬局でという事例が散見されており倫理的におかしいと感じている。  
地域薬剤師会と政治連盟が同時に会議したり、支援者取りまとめ依頼など線引きが曖昧で支部業務負担が増えており分離すべきであり思想信条の自由に反している