

埼玉県における薬剤師確保のための施策

(令和7年度～令和8年度)
(2025年度～2026年度)

令和7年2月

埼玉県

目次

1 基本的な事項	1
（1）策定の趣旨	1
（2）位置付け	1
（3）期間	1
2 埼玉県薬剤師の現状	3
（1）薬剤師数	3
（2）薬剤師偏在指標	7
（3）アンケート調査結果	10
3 薬剤師確保の方針と施策	24
（1）薬剤師確保の方針	24
（2）薬剤師確保のための施策	24

1 基本的な事項

(1) 策定の趣旨

- 少子高齢化のさらなる進行や、今後人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められています。一方で、令和3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ます。
- また、「第8次医療計画等に関する検討会」においても薬剤師確保の取組の必要性が指摘され、医療計画作成指針3において、医療計画における医療従事者の確保等の記載に当たって踏まえるべき観点として、薬剤師の就業状況の把握、都道府県、都道府県薬剤師会等の関係団体の連携の下での地域の実情に応じた薬剤師確保策の実施等が新たに記載され、都道府県においては、今後、当該指針に基づき、薬剤師確保の取組を推進することが求められています。
- この施策は、地域の実情に応じた薬剤師の確保策を実施するため、厚生労働省の定める「薬剤師確保計画ガイドラインについて」（令和5年6月9日付け薬生総発0609第2号）（以下、「ガイドライン」という。）に基づき策定するものです。

(2) 位置付け

- 薬剤師確保計画は、医療法（昭和23年法16律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として策定を義務付けられたものではありませんが、薬剤師確保のための取組を検討するに当たっては、必要に応じてガイドラインを活用することとされています。
- 都道府県においては、ガイドラインで示す薬剤師確保計画の考え方や構造を参考に、地域の実情に応じた実効性のある計画を策定することが求められています。

(3) 期間

- 医療計画の1計画期間は6年間ですが、薬剤師の地域偏在・業態偏在を解消するためには長期的な対策が必要となることから、医療計画の2計画期間である「12年間」を、薬剤師の偏在是正を達成するまでの期間とし、令和6（2024）年度から薬剤師確保計画に基づく薬剤師偏在対策を開始する前提のもと、薬剤師確保計画の目標年次を令和18（2036）年とします。

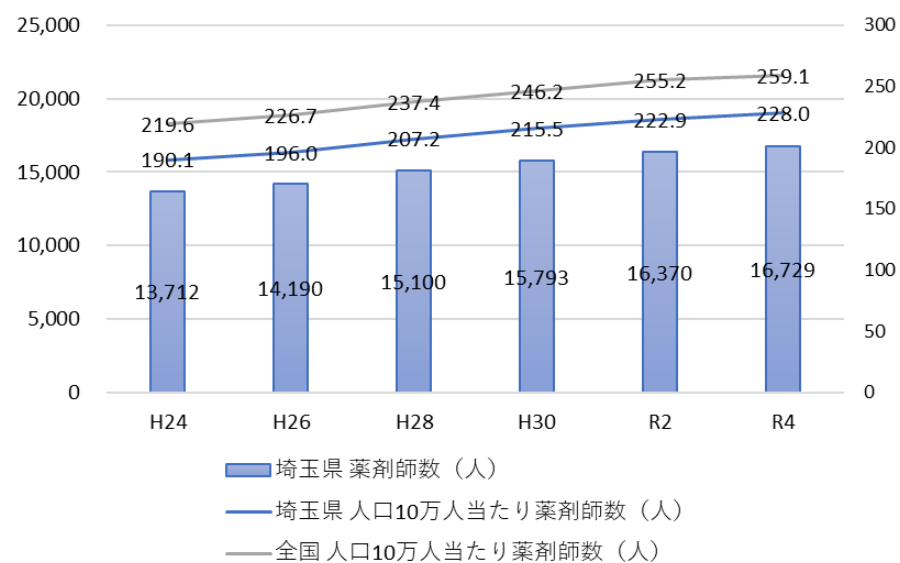
- 薬剤師の偏在状況の変化を踏まえ計画の見直しを行う機会を設ける観点から、薬剤師確保計画の計画期間は、原則として、3年間とし、3年ごとに実施・達成を積み重ね、その結果、令和18（2036）年までに薬剤師偏在是正を達成することを長期的な目標とします。
- この施策の期間は、令和7（2025）年度から令和8（2026）年度とし、以後3年ごとに見直しを行います。

2 埼玉県薬剤師の現状

(1) 薬剤師数

- 令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和4年12月31日現在）によると、本県の薬剤師数は16,729人、また、人口10万人当たりの薬剤師数は228.0人で、年々増加しています。

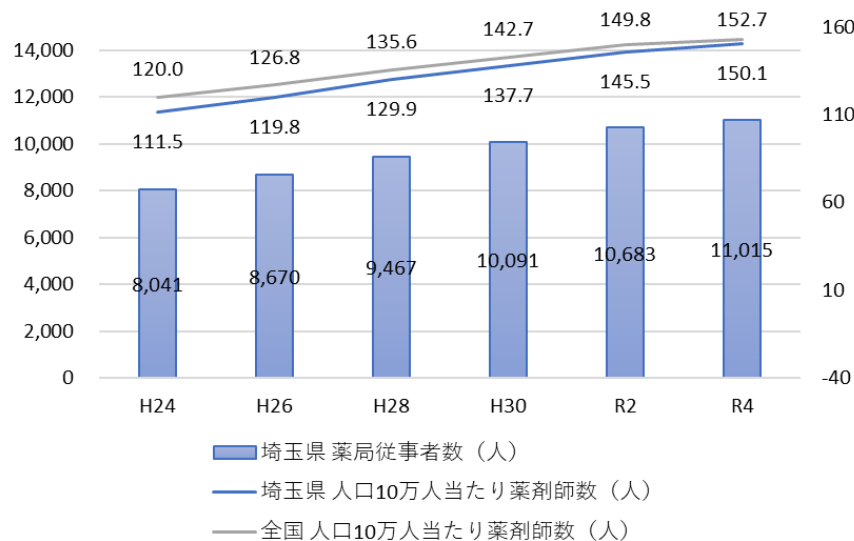
図表1 薬剤師数の推移



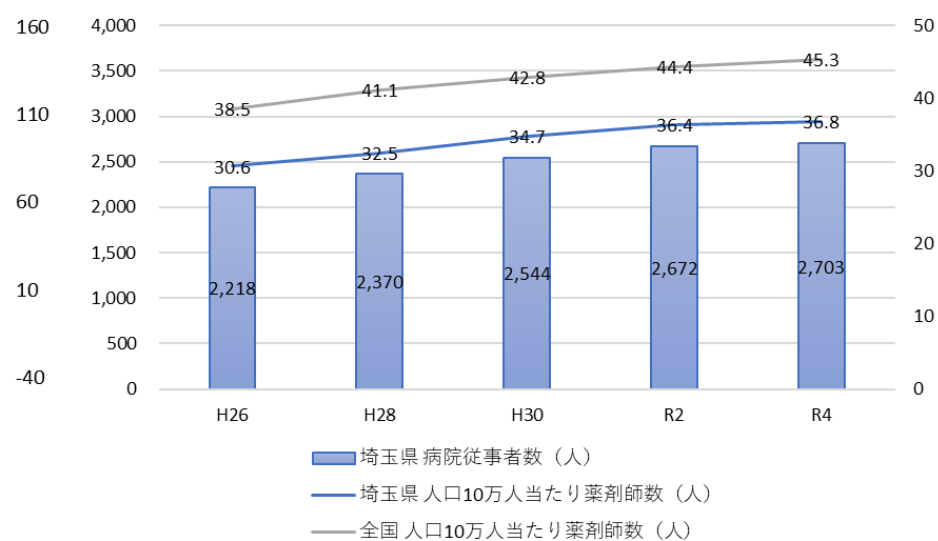
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 業態別にみると、薬局に従事する薬剤師は11,015人、人口10万人当たりでは150.1人、病院に従事する薬剤師は2,703人、人口10万人当たりでは36.8人となっています。

図表2 薬局に従事する薬剤師数の推移



図表3 病院に従事する薬剤師数の推移



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 地域別に人口１０万人当たりの従事者数をみると、薬局では東部保健医療圏、さいたま保健医療圏、県央保健医療圏が全国値１５２．７人を上回っています。病院ではすべての保健医療圏が全国値４５．３人を下回っています。

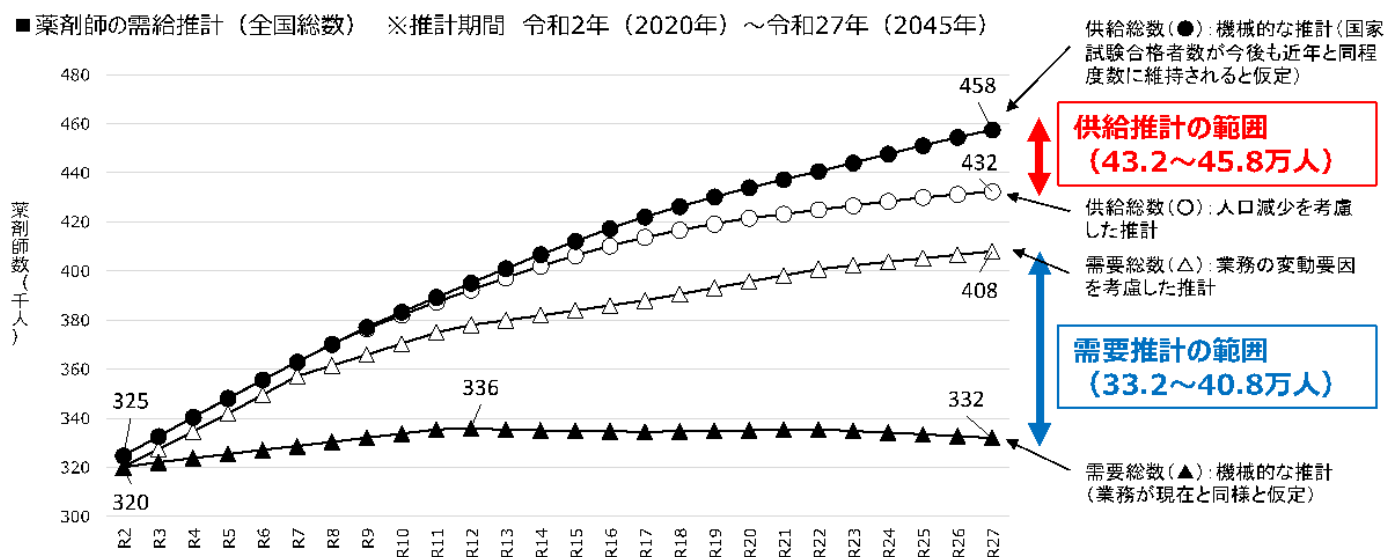
図表４ 地域別従事者数

		人口10万人当たり 薬剤師数（人）	人口10万人当たり 薬局従事者数（人）	人口10万人当たり 病院従事者数（人）
全国		259.1	152.7	45.3
埼玉県		228.0	150.1	36.8
保健医療圏	南部	195.2	138.7	32.5
	南西部	196.5	137.2	38.8
	東部	217.6	153.0	36.1
	さいたま	286.7	182.0	30.5
	県央	231.5	154.6	39.8
	川越比企	252.5	150.3	44.1
	西部	209.3	137.1	44.1
	利根	210.3	133.3	38.3
	北部	214.2	138.2	35.0
	秩父	171.0	118.8	32.2

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 厚生労働省の需給推計によると、薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移しますが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になるとされています。現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じています。

図表5 薬剤師の需給推計



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」

（２）薬剤師偏在指標

○ 薬剤師偏在指標の考え方

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ないという問題点がありました。

このため、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次の「３要素」を考慮した薬剤師偏在指標を設定することとなりました。

- ・ 薬剤師の勤務形態・性別・年齢分布
- ・ 薬剤師業務に係る医療需要（ニーズ）
- ・ 薬剤師業務の種別（病院、薬局）

薬剤師偏在指標は、全国的に統一的な尺度を用いて各地域の薬剤師の偏在状況を相対的に示す指標です。具体的には、都道府県や二次医療圏などの個々の地域における、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ます。

需要については、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれで算出される偏在指標を比較可能とするために、両者に共通する客観的指標を偏在指標の算出に用いる必要があることから、地域別の性・年齢階級別人口等を踏まえた医療需要をもとに推計した薬剤師の必要業務時間を用いることとしました。

供給については、薬剤師の勤務形態（常勤又は非常勤）、性別、年齢階級（２０代～６０代、７０代以上）によって労働時間が異なることを踏まえて標準化した、薬剤師の労働時間を用いることとしました。

地域（都道府県・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、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれの偏在指標を設定することとし、これらを病院薬剤師偏在指標、薬局薬剤師偏在指標として、厚生労働省が算定しました。

○ 薬剤師偏在指標の算定式

① 病院薬剤師偏在指標

病院薬剤師偏在指標の算定式は下記のとおりです。

$$\text{病院薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（病院）}}{\text{病院薬剤師の推計業務量}}$$

② 薬局薬剤師偏在指標

薬局薬剤師偏在指標の算定式は下記のとおりです。

$$\text{薬局薬剤師偏在指標} = \frac{\text{調整薬剤師労働時間（薬局）}}{\text{薬局薬剤師の推計業務量}}$$

○ 目標偏在指標

目標偏在指標は、「調整薬剤師労働時間」と「病院・薬局における薬剤師の業務量」が等しくなる時の偏在指標、すなわち、「1.0」と定義します。

○ 埼玉県における薬剤師偏在指標及び薬剤師多数区域・少数区域

「薬剤師偏在指標等について」（令和5年6月9日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）において、ガイドラインに規定する偏在指標を算定し、薬剤師が多数の区域と少数の区域を設定しています。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二分の一を「薬剤師少数都道府県」及び「薬剤師少数区域」とします。

本県の病院薬剤師偏在指標は「0.75」、薬局薬剤師偏在指標は「1.08」、地域別薬剤師偏在指標は「0.99」となっており、病院薬剤師は「薬剤師少数県」に位置付けられています。

地域別にみると、病院薬剤師における「県央保健医療圏」、「西部保健医療圏」、「北部保健医療圏」、「秩父保健医療圏」の4保健医療圏が「薬剤師少数区域」に位置付けられています。

図表6 埼玉県の薬剤師偏在指標

		病院薬剤師 偏在指標		薬局薬剤師 偏在指標		地域別薬剤師 偏在指標
全 国		0.80		1.08		0.99
埼玉県		0.75	少	1.08	多	0.99
二次保健 医療圏	南部	0.84		1.01	多	0.97
	南西部	1.02	多	1.08	多	1.07
	東部	0.80		1.12	多	1.03
	さいたま	0.76		1.27	多	1.15
	県央	0.71	少	1.09	多	0.99
	川越比企	0.74		1.11	多	0.99
	西部	0.73	少	1.00	多	0.92
	利根	0.74		0.95		0.90
	北部	0.67	少	0.94		0.86
	秩父	0.53	少	0.77		0.71

※多：薬剤師多数県/区域、少：薬剤師少数県/区域

出典：「薬剤師偏在指標等について」（令和5年6月9日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

(3) アンケート調査結果

薬剤師確保のための施策の策定に向け、県内の薬剤師の充足状況や薬剤師確保に向けた取り組みの具体的内容などについて把握するために、アンケート調査を実施しました（令和6年度埼玉県薬剤師確保に係るアンケート調査）。アンケート調査の結果の概要は、以下のとおりです。

○ 調査期間

令和6年6月24日（月）～8月12日（月）

○ 回収結果

	対象種別	対象件数	回答数	回答率
1	病院	341 施設	198 施設	58.1%
2	薬局	3,201 施設	1,219 施設	38.1%
3	薬剤師本人	13,718 人	2,226 人	16.2%
4	薬学生1年生	316 人	153 人	48.4%
5	薬学生5・6年生	695 人	314 人	45.2%

○ 薬剤師数等について

令和6年4月30日時点の病院の常勤の薬剤師の定員の平均値は「11.4人」でした。また、実際の薬剤師数の平均値は、「9.8人」でした。また、薬局の常勤の薬剤師の定員の平均値は「2.8人」でした。また、実際の薬剤師数の平均値は、「2.5人」でした。

図表7 薬剤師の定員（令和6年4月30日時点）【病院】

	調査数	平均値
常勤	198	11.4
非常勤	198	1.6

図表8 薬剤師数（令和6年4月30日時点）【病院】

	調査数	平均値
常勤	198	9.8
非常勤	198	1.1

図表9 薬剤師の定員（令和6年4月30日時点）【薬局】

	調査数	平均値
常勤	1,219	2.8
非常勤	1,219	2.1

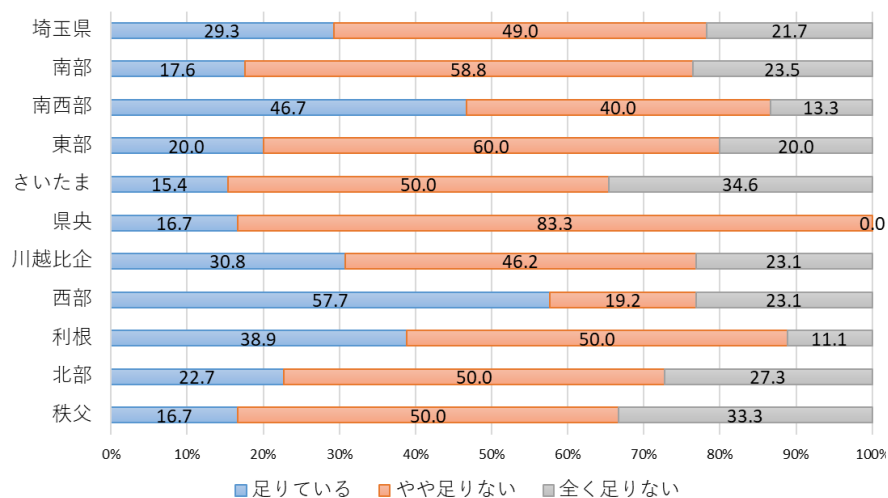
図表10 薬剤師数（令和6年4月30日時点）【薬局】

	調査数	平均値
常勤	1,219	2.5
非常勤	1,219	2.2

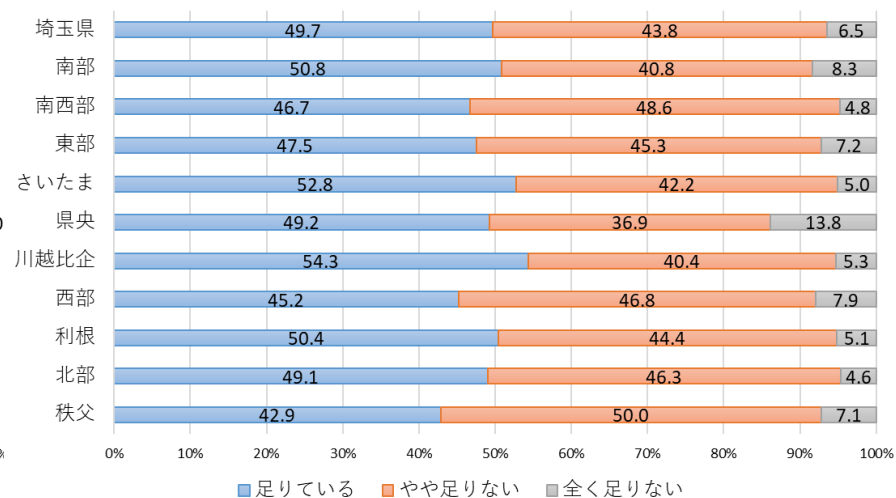
○ 病院・薬局の薬剤師の充足状況について

現在の定員を前提とした場合の充足状況について、病院では約7割が「全く足りない」「やや足りない」でしたが、薬局では約半数が「足りている」でした。「病院薬剤師は不足、薬局薬剤師は充足」というアンケート調査の結果は、薬剤師偏在指標と概ね一致していると考えられます。また、病院薬剤師の充足状況を医療圏別にみると、西部保健医療圏では約6割が「足りている」でしたが、さいたま保健医療圏では「足りている」は2割以下でした。地域ごとの充足状況は、薬剤師偏在指標と必ずしも一致していないと考えられます。

図表 1 1 現在の定員を前提とした場合の充足状況【病院】



図表 1 2 現在の定員を前提とした場合の充足状況【薬局】



図表 1 3 薬剤師偏在指標とアンケート調査による充足状況との比較【病院】

		病院薬剤師 偏在指標		アンケート調査結果 (現在の充足状況(%))			アンケート 調査結果 (回答率(%))
				足りている	やや足りない	全く足りない	
埼玉県		0.75	少	29.3	49.0	21.7	58.1
二次保健 医療圏	南部	0.84		17.6	58.8	23.5	54.8
	南西部	1.02	多	46.7	40.0	13.3	50.0
	東部	0.80		20.0	60.0	20.0	60.0
	さいたま	0.76		15.4	50.0	34.6	66.7
	県央	0.71	少	16.7	83.3	0.0	66.7
	川越比企	0.74		30.8	46.2	23.1	54.2
	西部	0.73	少	57.7	19.2	23.1	49.1
	利根	0.74		38.9	50.0	11.1	58.1
	北部	0.67	少	22.7	50.0	27.3	64.7
	秩父	0.53	少	16.7	50.0	33.3	85.7

図表 1 4 薬剤師偏在指標とアンケート調査による充足状況との比較【薬局】

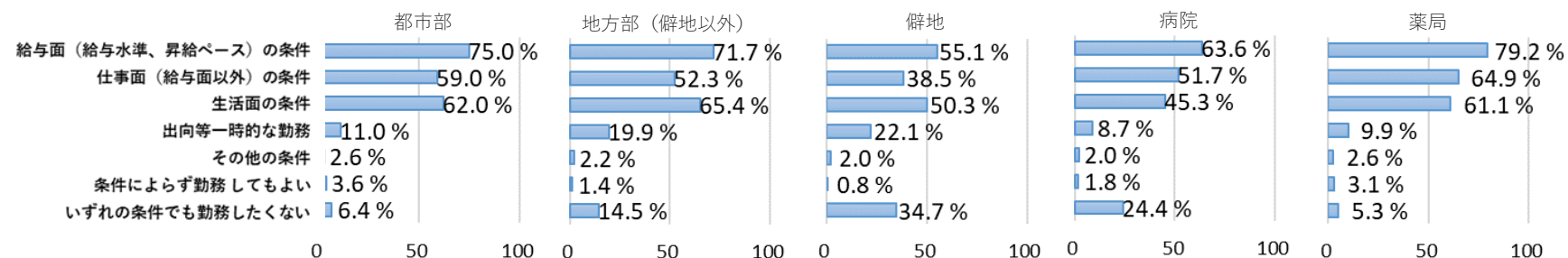
		薬局薬剤師 偏在指標		アンケート調査結果 現在の充足状況(%)			アンケート 調査 回答率(%)
				足りている	やや足りない	全く足りない	
埼玉県		1.08	多	49.7	43.8	6.5	38.1
二次保健 医療圏	南部	1.01	多	50.8	40.8	8.3	36.4
	南西部	1.08	多	46.7	48.6	4.8	37.0
	東部	1.12	多	47.5	45.3	7.2	36.6
	さいたま	1.27	多	52.8	42.2	5.0	35.4
	県央	1.09	多	49.2	36.9	13.8	28.3
	川越比企	1.11	多	54.3	40.4	5.3	39.5
	西部	1.00	多	45.2	46.8	7.9	42.6
	利根	0.95		50.4	44.4	5.1	45.0
	北部	0.94		49.1	46.3	4.6	42.0
	秩父	0.77		42.9	50.0	7.1	53.8

○ 勤務先や勤務地域への意識について

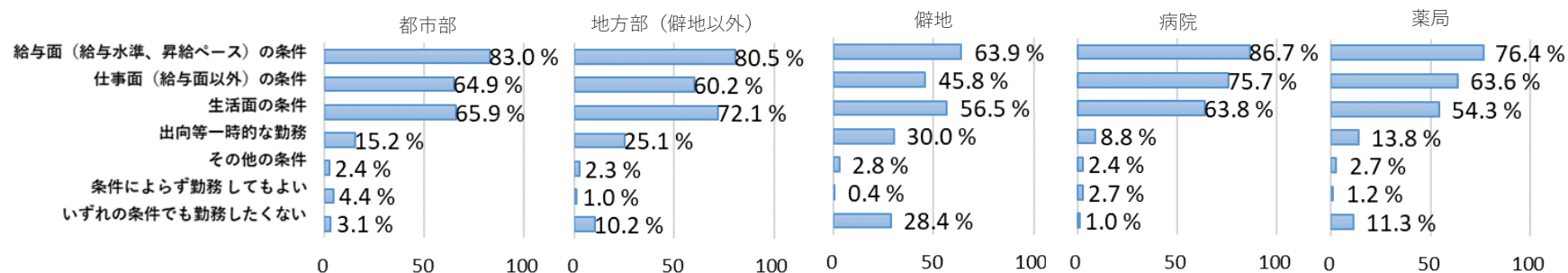
「出向等一時的な勤務」であれば、2割程度が「地方部（僻地以外）」や「僻地」で勤務してもよいという回答でした。

また、約6割の病院薬剤師が給与面や仕事面、生活面の条件によっては、「僻地」で勤務してもよいと回答しており、約5割の薬局薬剤師が給与面や仕事面、生活面の条件によっては、「僻地」や「病院」で勤務してもよいという回答でした。一方、「病院」での勤務について、薬局薬剤師の約4割が「いずれの条件でも勤務したくない」と回答しています。

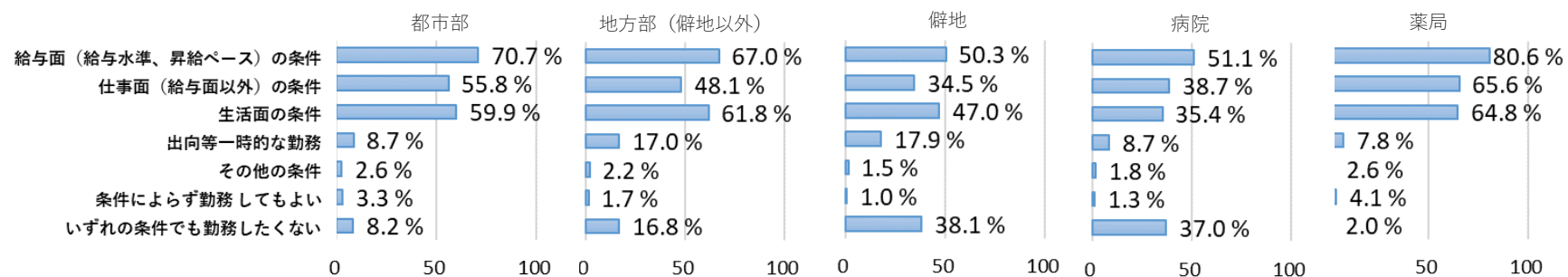
図表15 どのような条件が整えば、都市部／地方部（僻地以外）／僻地／病院／薬局に勤務してもよいか【全体】



図表16 どのような条件が整えば、都市部／地方部（僻地以外）／僻地／病院／薬局に勤務してもよいか【病院】



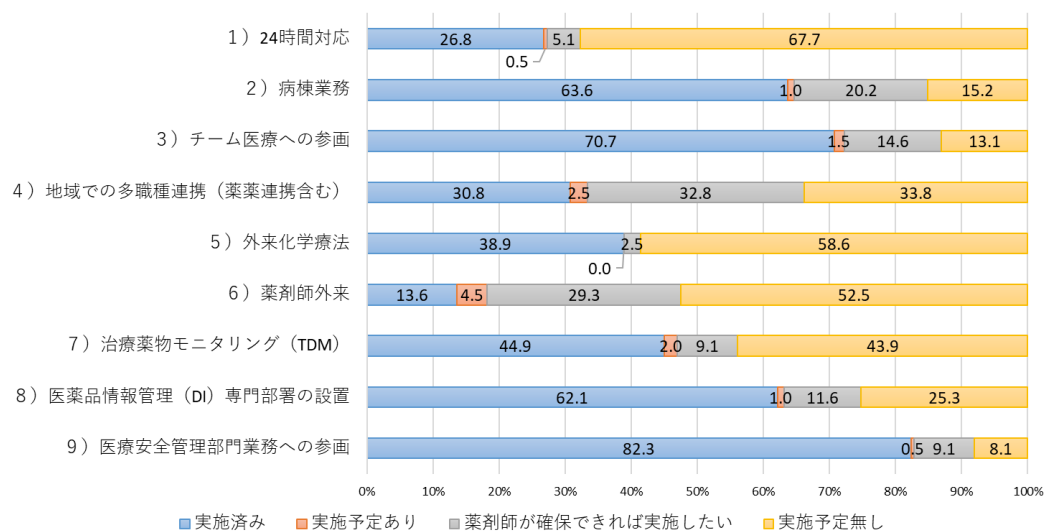
図表 17 どのような条件が整えば、都市部／地方部（僻地以外）／僻地／病院／薬局に勤務してもよいか【薬局】



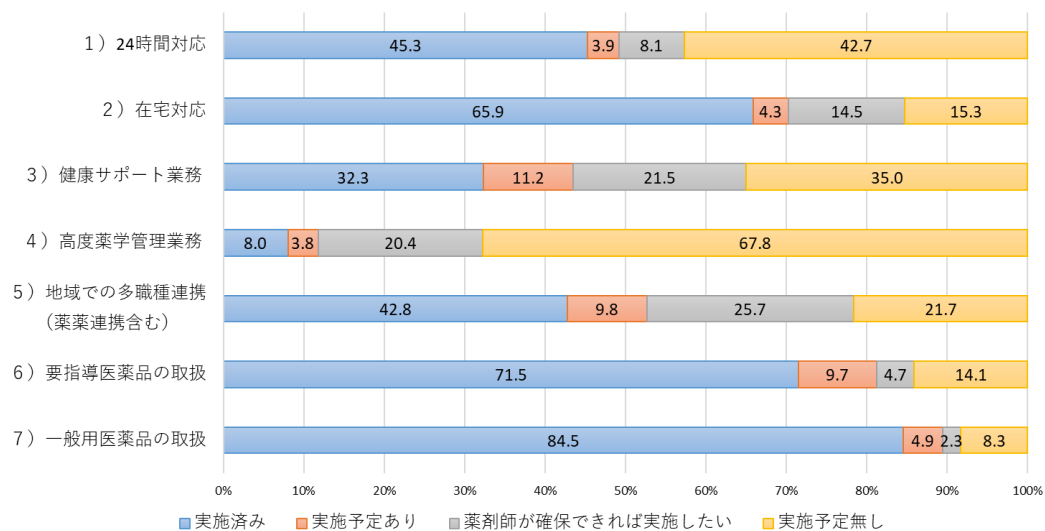
○ 薬剤師が確保できれば実施したい取組について

病院、薬局において、薬剤師が確保できれば実施したい取組のうち、最も回答割合が高かった取組は、病院、薬局ともに「地域での多職種連携（薬薬連携含む）」でした。

図表 1 8 取組の実施・検討状況【病院】



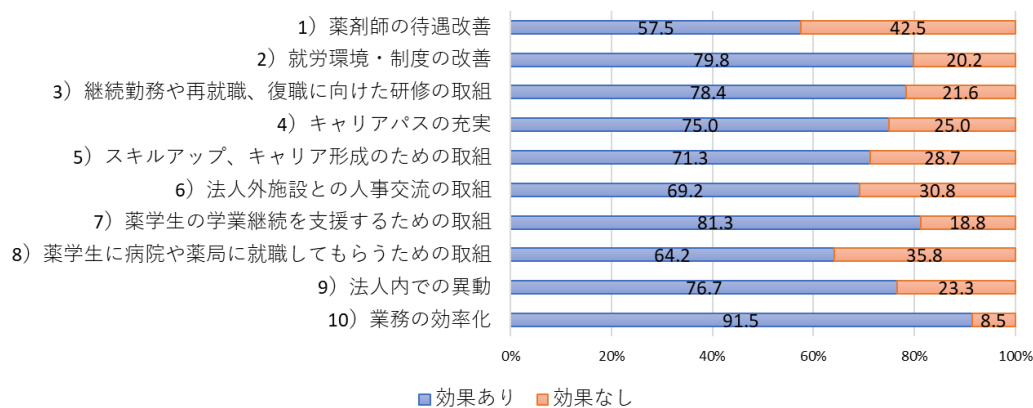
図表 1 9 取組の実施・検討状況【薬局】



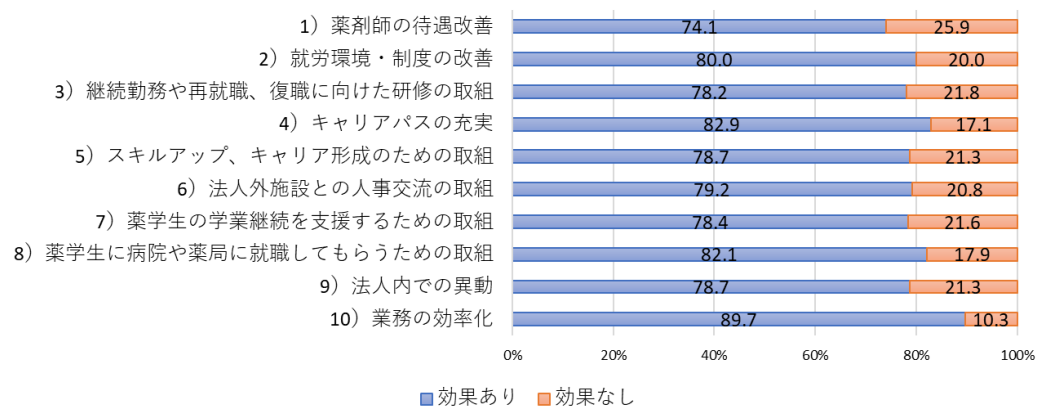
○ 効果があった薬剤師確保のための取組について

薬剤師確保のために実施した取組のうち、効果があったと回答した割合が最も高い取組は、病院、薬局ともに「業務の効率化（機械や ICT の活用、薬剤師以外の職員による対応等）」でした。

図表 2 0 薬剤師確保のための取組、効果の有無【病院】



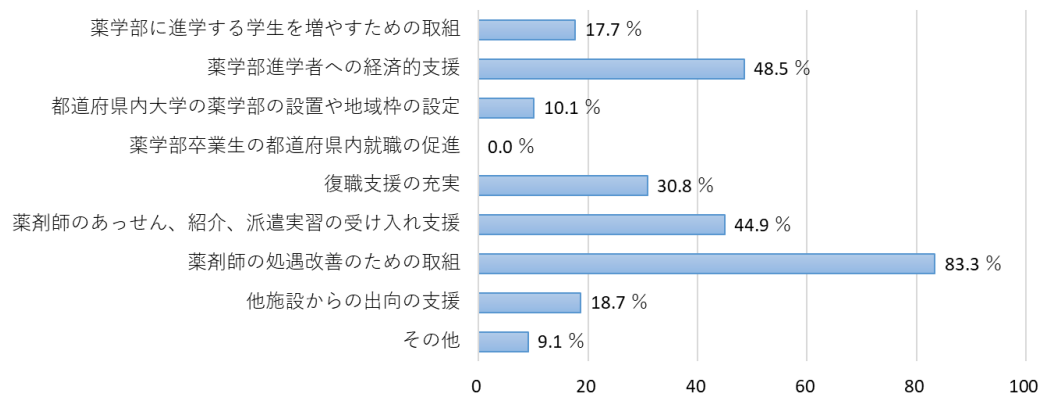
図表 2 1 薬剤師確保のための取組、効果の有無【薬局】



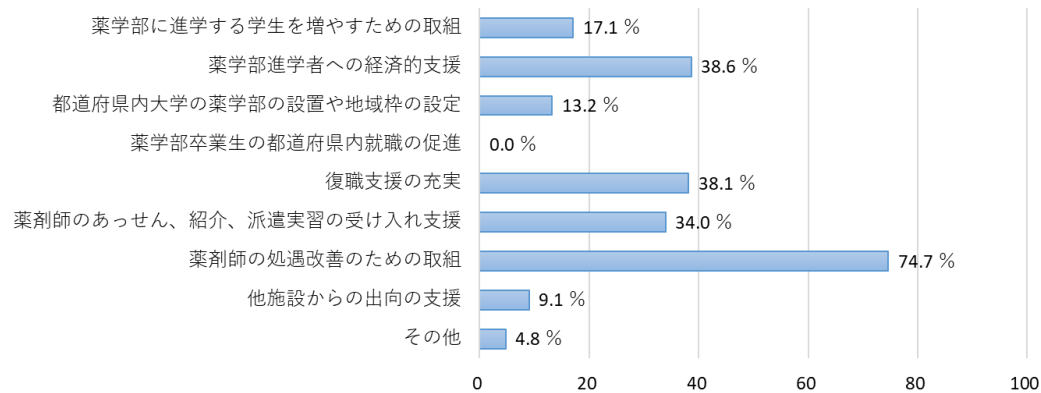
○ 偏在解消のために必要な取組について

偏在解消のために必要な取組として回答する割合が高かったのは、病院、薬局ともに「薬剤師の処遇（給与水準等）改善のための取組」及び「薬学部進学者への経済的支援（奨学金制度・返済サポート）」でした。

図表 2 2 薬剤師不足解消（緩和）に必要な取組・支援【病院】



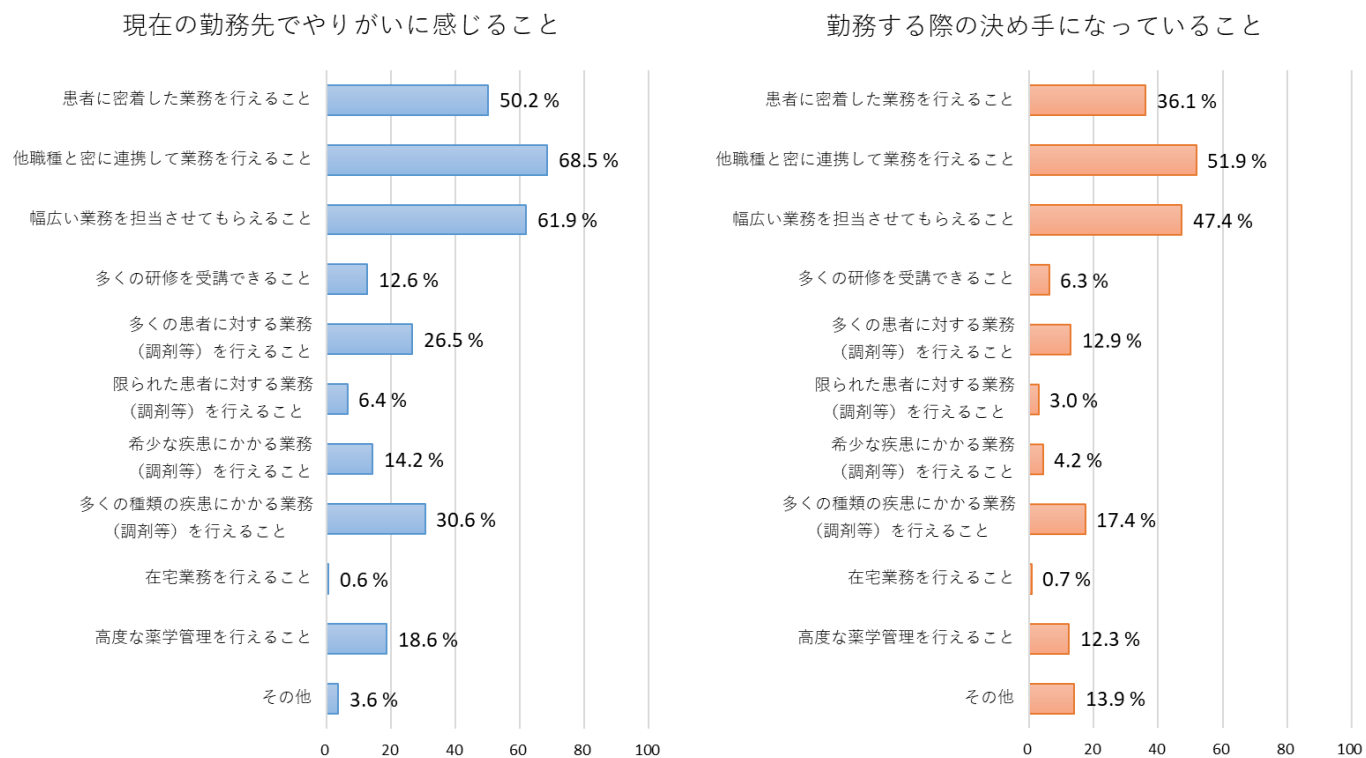
図表 2 3 薬剤師不足解消（緩和）に必要な取組・支援【薬局】



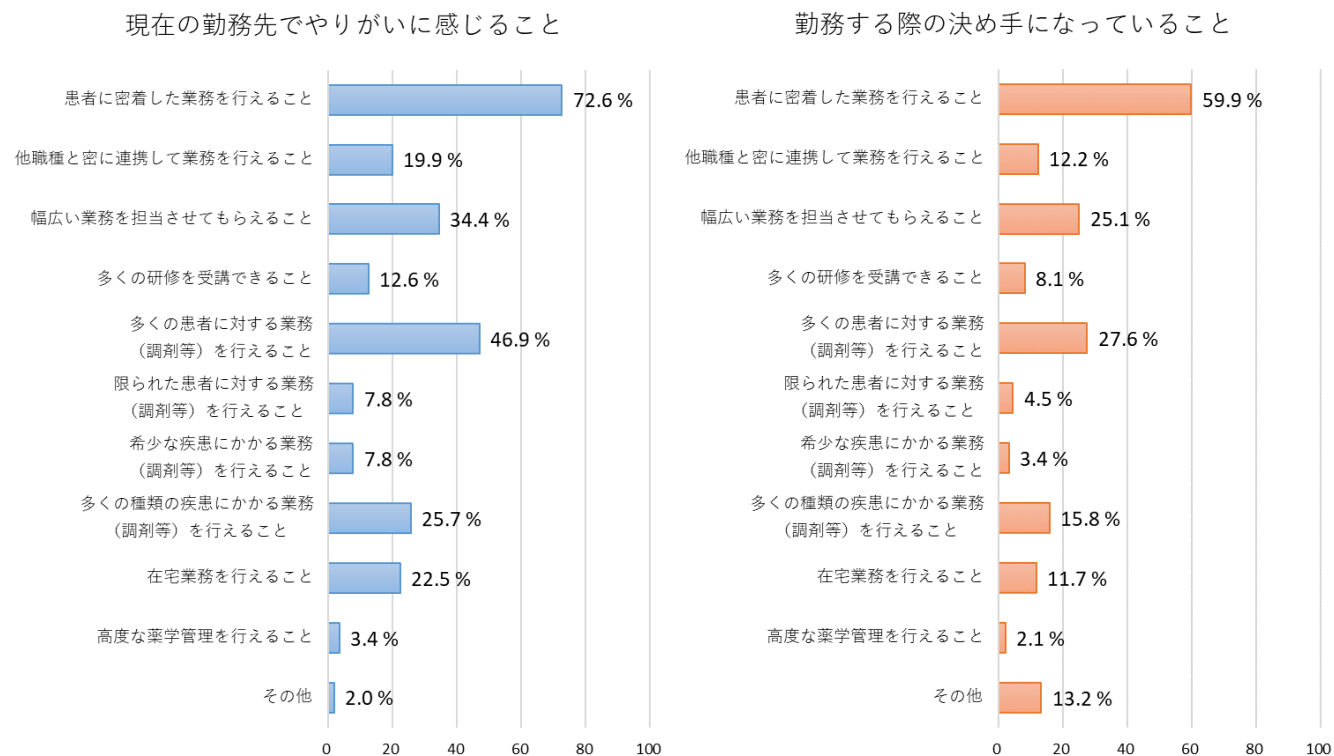
○ やりがいについて

現在の勤務先でやりがいを感じることに、病院薬剤師では「他職種と密に連携して業務を行えること」が最も高く、薬局薬剤師では「患者に密着した業務を行えること」が最も高いという結果でした。

図表 2 4 現在の勤務先でやりがいを感じることに、そのうち勤務する際の決め手になっていること【病院】



図表 2 5 現在の勤務先でやりがいに感じる事、そのうち勤務する際の決め手になっていること【薬局】

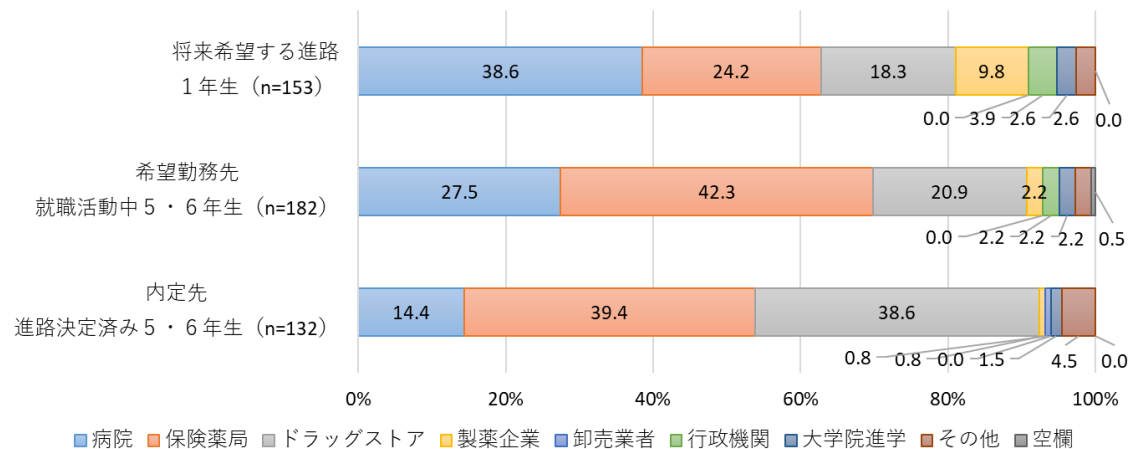


○ 薬学生の希望進路について

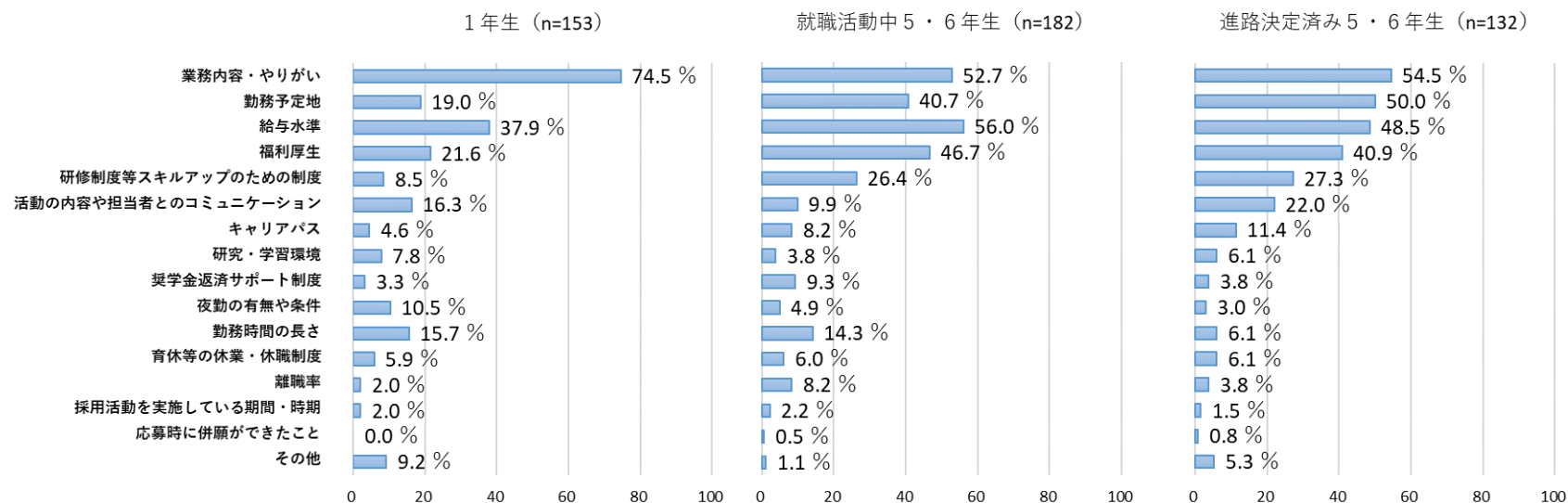
薬学生1年生が、将来の進路として希望する割合が最も高かったのは「病院」でした。また、その理由は「業務内容・やりがい」が最も高いという結果でした。「病院」を希望する割合は、1年生では38.6%、就職活動中の5・6年生では27.5%、進路決定済みの5・6年生では14.4%でした。また、4割近い薬学生が薬剤師の勤務先に偏在があることを知らないと回答しています。

薬学生1年生が薬学部を目指した時期については、「中学生以前」「高校1、2年生頃」が7割以上でした。

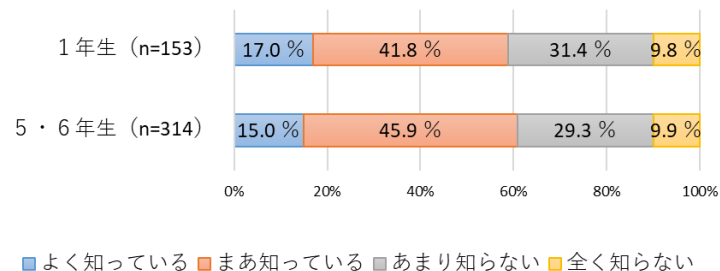
図表26 将来希望する進路（1年生）、希望勤務先（就職活動中の5・6年生）、内定先（進路決定済みの5・6年生）



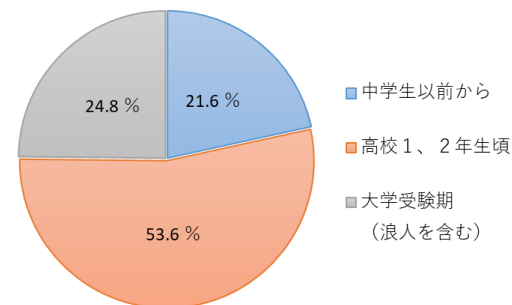
図表 2 7 進路選定の理由（1年生）、勤務先選定の理由（就職活動中の5・6年生）、内定先決定の要因（進路決定済みの5・6年生）



図表 2 8 薬剤師の勤務先に偏在があることを知っているか



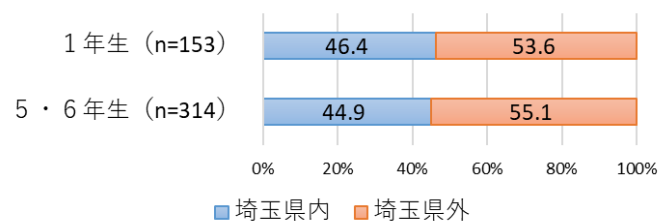
図表 2 9 薬剤師（薬学部）を目指した時期（薬学生1年生）



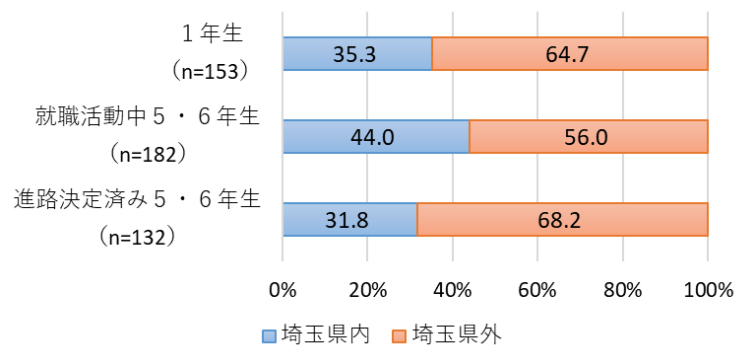
○ 薬学生の出身地と内定先勤務地について

薬学生の埼玉県内出身者が 45%程度であるのに対して、進路決定済みの 5・6 年生の内定先の勤務地は埼玉県外が 68.2%となっており、埼玉県内出身者の多くが埼玉県外で勤務しています。

図表 3 0 出身地



図表 3 1 将来希望する勤務地（1 年生）、希望勤務地（就職活動中の 5・6 年生）、内定先の勤務地（進路決定済みの 5・6 年生）



3 薬剤師確保の方針と施策

(1) 薬剤師確保の方針

次のとおり厚生労働省が示す薬剤師偏在指標に基づく薬剤師確保の方針に加え、アンケート調査による県内の地域実態を考慮し、県内で勤務する薬剤師、特に病院薬剤師を増加させることを確保の方針とします。

【薬剤師偏在指標に基づく薬剤師確保の方針】

- 薬剤師偏在指標の値を用いて全国の二次医療圏を一律に比較することで薬剤師多数区域、薬剤師少数でも多数でもない区域、薬剤師少数区域を設定します。
- 薬剤師少数区域の確保方針について、薬剤師の増加を確保方針の基本とします。
- 薬剤師少数でも多数でもない区域の確保方針について、区域における実情を踏まえ、必要に応じて、薬剤師多数区域の水準を目指すこととします。
- 薬剤師多数区域の確保方針について、既存の薬剤師確保施策の速やかな是正を求めるものではありませんが、より薬剤師が不足している地域に対して優先的に施策を行うこととします。

(2) 薬剤師確保のための施策

令和8（2026）年度までの本県における薬剤師確保のための施策として、以下の取組を実施することで、県全体の薬剤師数の底上げを図るとともに、病院薬剤師少数区域の解消を図っていきます。

① 病院薬剤師の養成支援

薬剤師偏在指標及びアンケート調査の結果から、県内の病院薬剤師が不足している実態があり、病院薬剤師の確保及び定着に努める必要があります。病院に勤務する薬剤師が、自らのキャリアプランを実現し、やりがいを感じられる業務を継続的に行えると思うことが人材の定着につながると考えられることから、病院薬剤師を対象とした研修プログラムの作成や研修の実施体制の整備を支援します。

【具体的な施策】

・病院薬剤師の定着及び偏在解消事業

各病院でカスタマイズできる標準的な研修プログラムを作成し、県内病院に展開することで、新人薬剤師の育成・定着を図る。

特定機能病院等の薬剤師を、薬剤師の不足する病院に出向させる体制を構築し、病院薬剤師の地域偏在の解消を図る。

(令和6年6月新設の薬剤業務向上加算*が適応される。)

*薬剤業務向上加算：免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修体制を有するとともに、都道府県との協力の下で薬剤師が別の医療機関において地域医療に係る業務等を実践的に修得する体制を整備している医療機関が、病棟薬剤業務を実施する場合に算定

② 業務効率化の支援

アンケート調査において、薬剤師確保のために効果があったと思われる取組として、「業務の効率化」があげられています。業務効率化の一環として、自動調剤機器などの機械の活用、電子薬歴システムなどのICTの活用、薬剤師以外の職員による対応などを病院や薬局で行うことで薬剤師不足を補う効果があると考えられます。残業時間を減らすことなどを含めた業務効率化の取組事例やノウハウをとりまとめて共有することなどにより、業務の効率化を支援します。

【具体的な施策】

・ICTの活用を含めた業務効率化事業

ICTの活用を含めた業務効率化に係る取組事例やノウハウを収集し、展開する。

③ 薬剤師の資質向上のための取組の支援

アンケート調査において、薬剤師が確保できれば実施したい取組のうち、最も回答割合が高かった取組は、病院、薬局ともに「地域での多職種連携（薬薬連携含む）」でした。また、病院薬剤師は「他職種と密に連携して業務を行えること」に、薬局薬剤師は「患者に密着した業務を行えること」にやりがいを感じていると回答しています。人口減少・超少子高齢社会の到来により、医療ニーズが増大

する中、入退院時における医療機関と薬局の情報連携や在宅医療における他職種との連携は、薬剤師に求められている重要な役割の一つでもあります。これらことから、多職種も含めた病院薬剤師と地域の薬局薬剤師の連携体制を強化し、在宅医療における薬剤師全体の資質の向上を支援するとともに薬剤師のやりがい充足をさせます。

【具体的な施策】

- ・在宅医療に対応した薬薬連携の推進事業

病院薬剤師と地域の薬局薬剤師が協議や情報交換をできる場を作るとともに、スムーズな薬薬連携ができるようマニュアルを作成する。

④ 高校生を対象とした取組の支援

県内の病院及び薬局に勤務する薬剤師を増やすため、将来薬剤師を目指す高校生を増やすことも有用であると考えられます。高校生を対象に、薬剤師の業務内容や魅力を知ってもらうための体験型のセミナーやイベントの開催を支援します。

【具体的な施策】

- ・高校生を対象とした職業体験事業

県内の高校生を対象に、服薬指導や疑義照会等の対人業務や、無菌調剤等の体験学習、実際に病院や薬局に勤務する薬剤師とのディスカッションなど、薬剤師の業務内容や魅力を体験してもらう職業体験イベントを開催する。

⑤ 薬学生を対象とした取組の支援

アンケート調査の結果から、県内出身の薬学生の多くが県外で勤務している実態が把握されました。薬学生を対象とした就職説明会等の開催や、就職イベントでの情報発信など、県内の病院や薬局に勤務してもらうための取組を支援します。

【具体的な施策】

- ・薬学生向け事業

県内で勤務する薬剤師を増やすため、就職イベントに出展し薬学生を積極的なPRを行う。

⑥ 人材マッチング支援

県内で勤務する薬剤師を増やすための取組として、転職希望者等中途採用の支援も有用であると考えられます。特に病院薬剤師の採用においては各病院が独自に対応しているケースが多く、新人薬剤師の採用であれば大学や薬学生を対象に働きかけるなど病院側からのアプローチが可能ですが、中途採用については病院側からのアプローチが難しく、また、病院薬剤師の採用情報等に係る総合的な窓口が求職者に知られていない現状があると考えられます。これらことから、病院薬剤師の中途採用に係る施設情報、求人情報、イベント情報等を周知することにより、中小病院を中心とした病院薬剤師の確保を支援します。

【具体的な施策】

- ・病院薬剤師の人材マッチング支援事業

病院薬剤師の採用情報等に係る総合的な窓口を周知する。

⑦ 潜在薬剤師の復職支援

「令和３年度厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業 薬剤師確保のための調査・検討事業報告書」によると、女性は男性よりも病院で従事し続けるのが難しいことや、女性薬剤師のうち薬局における３０代～５０代の非常勤の割合が病院に対して高いこと、女性は出産・育児のため働く時間に制約がある人が多いと推測され、薬局の方が復職しやすい勤務環境である可能性があることなどが指摘されています。また、アンケート調査の結果から、子育て支援が勤務する際の決め手となっているケースや、子育ての環境が整えば僻地で勤務してもよいという回答も見られました。これらことから、子育て等で離職した女性薬剤師に対する支援も有用であると考えられます。また、病院や薬局での実務経験がない薬剤師等に対しても就業を支援する取組が必要であると考えられます。復職支援セミナー等を実施し、復職に対する不安の払拭や薬剤師スキルの向上を図り、薬剤師への復職や就業を支援します。また、潜在薬剤師の復職支援のためにより効果的な支援の方法について検討します。

【具体的な施策】

- ・潜在薬剤師の復職支援事業

潜在薬剤師の復職支援のためのセミナー等を実施する。