

(1) 薬局の認定制度について

地域連携薬局の認定状況

【令和5年度埼玉県地方薬事審議会】

令和5年11月13日

埼玉県保健医療部薬務課

認定薬局制度の 概要について

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）の概要

改正の趣旨

国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、制度の見直しを行う。

改正の概要

1. 医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するための開発から市販後までの制度改善

- (1) 「先駆け審査指定制度※」の法制化、小児の用法用量設定といった特定用途医薬品等への優先審査等
※先駆け審査指定制度 … 世界に先駆けて開発され早期の治験段階で著明な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等の対象とする仕組み
- (2) 「条件付き早期承認制度※」の法制化
※条件付き早期承認制度 … 患者数が少ない等により治験に長期間を要する医薬品等を、一定の有効性・安全性を前提に、条件付きで早期に承認する仕組み
- (3) 最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法等の変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し
- (4) 継続的な改善・改良が行われる医療機器の特性やAI等による技術革新等に適切に対応する医療機器の承認制度の導入
- (5) 適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化
- (6) トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け 等

2. 住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするための薬剤師・薬局のあり方の見直し

- (1) 薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務 } を法制化
薬局薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他医療提供施設の医師等に提供する努力義務 }
- (2) 患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局※の知事認定制度（名称独占）を導入 → **令和3年8月1日施行**
※①入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）
②がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）
- (3) 服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定 等

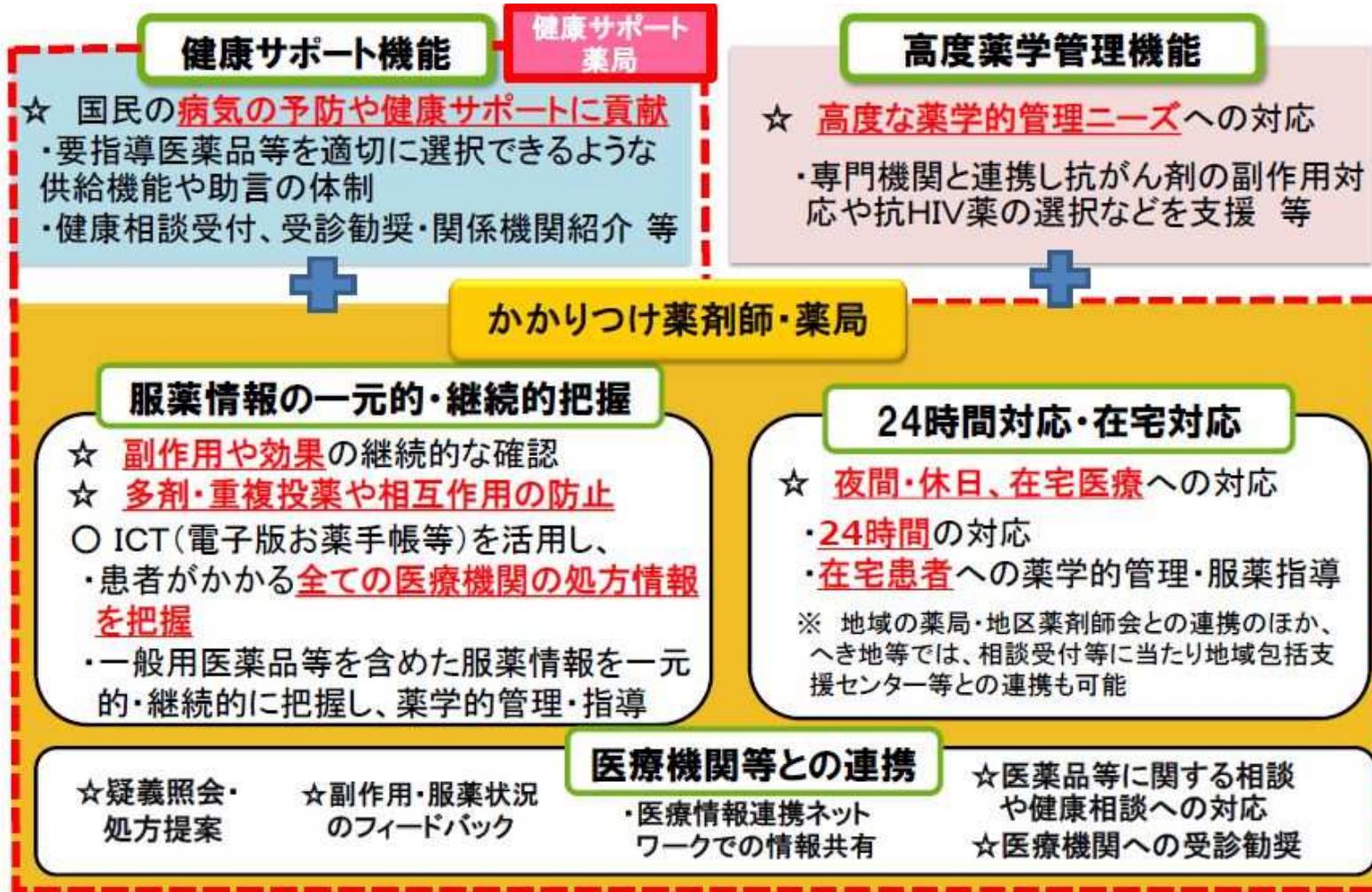
3. 信頼確保のための法令遵守体制等の整備

- (1) 許可等業者に対する法令遵守体制の整備（業務監督体制の整備、経営陣と現場責任者の責任の明確化等）の義務付け
- (2) 虚偽・誇大広告による医薬品等の販売に対する課徴金制度の創設
- (3) 国内未承認の医薬品等の輸入に係る確認制度（薬監証明制度）の法制化、麻薬取締官等による捜査対象化
- (4) 医薬品として用いる覚せい剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入 等

4. その他

- (1) 医薬品等の安全性の確保や危害の発生防止等に関する施策の実施状況を評価・監視する医薬品等行政評価・監視委員会の設置
- (2) 科学技術の発展等を踏まえた採血の制限の緩和 等

「患者のための薬局ビジョン」



特定の機能を有する薬局の認定

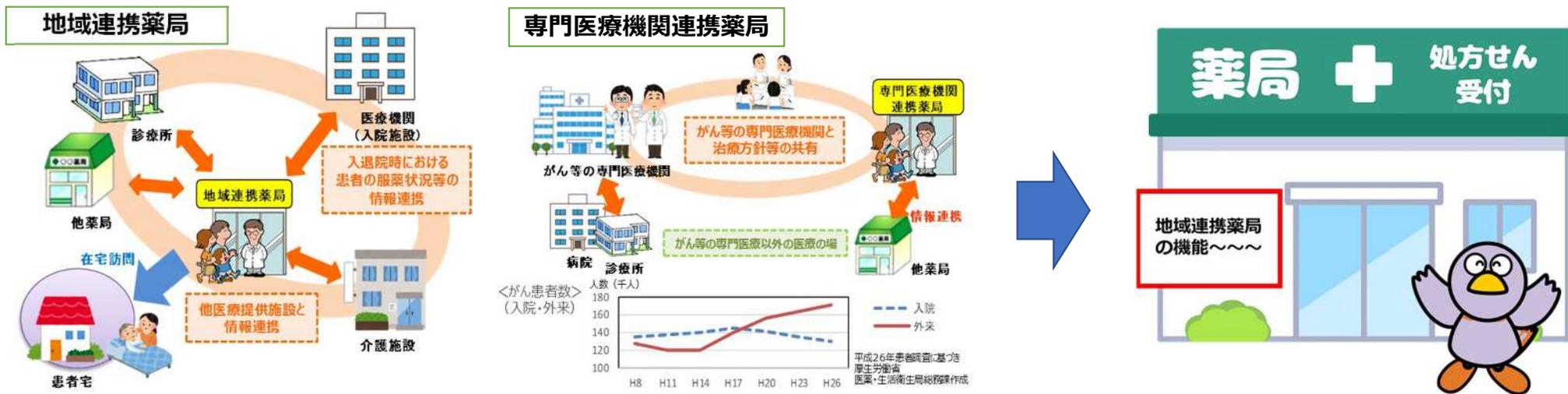
○薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

- ・入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）
- ・がん等の専門的な薬学管理の他医療提供施設と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」

患者のための薬局ビジョンの「高度薬学管理機能」

- これにより、患者が地域で様々な療養環境（外来、入院、在宅医療、介護施設など）を移行する場合や、複数の疾患を有し、多剤を服用している場合にも、自身に適した安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく受けられることが期待される。
- 現行の「健康サポート薬局」（薬機法施行規則上の制度）については、引き続き推進する。



特定の機能を有する薬局の認定要件

特定の機能を有する薬局の都道府県知事の認定は、構造設備や業務体制に加え、機能を適切に発揮していることを実績により確認する必要があるため、**1年ごとの更新**とする。

【地域連携薬局】

	法 律	基 準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受けることができる、間仕切り等で区切られた相談窓口及び相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（月平均30回以上の報告・連絡の実績） ○ 地域の他の薬局に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	地域の患者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への医薬品供給体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 無菌製剤処理を実施できる体制の整備（他の薬局の無菌調剤室を利用して無菌製剤処理を実施する体制を含む。） ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する、地域包括ケアシステムに関する研修又はこれに準ずる研修を計画的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報を提供した実績
4	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療に関する取組の実績（月平均2回以上の実績） ○ 高度管理医療機器等の販売業の許可の取得並びに必要な医療機器及び衛生材料の提供体制

特定の機能を有する薬局の認定要件

【専門医療機関連携薬局域連携薬局】

①新法第6条の3第1項の厚生労働省令で定める傷病の区分は、「がん」とすること。

	法 律	基 準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受ける個室等の設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関との会議への継続的な参加 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（①の傷病の区分に係る患者の半数以上報告・連絡した実績） ○ 地域の他の薬局に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への①の傷病の区分に係る医薬品供給体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ ①の傷病の区分に係る専門性を有する常勤薬剤師の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する①の傷病の区分に係る専門的な研修の計画的な実施 ○ 地域の他の薬局に対する①の傷病の区分に係る研修の継続的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する①の傷病の区分に係る医薬品の適正使用に関する情報を提供した実績

地方薬事審議会の関与

- 医薬品医療機器等法施行令第1条の3(地方薬事審議会で審議する事務)
 - 一 法第6条の2第1項の都道府県知事の認定に係る事務
 - 二 法第6条の3第1項の都道府県知事の認定に係る事務

地域の医療提供体制を検討するうえで、特定の機能を有する認定薬局の役割が重要。都道府県において薬局の認定がどのような状況になるのか、今後どのような方針で地域の医薬品提供体制を考えていくのか審議する。

1年に1回程度、認定薬局の認定状況等を審議会において報告することとされた（R3.5.25審議会で了承）。

認定数の目標値

【指標】

「地域連携薬局」の認定を取得した薬局数

【目標値】

● 埼玉県 5 か年計画

0 薬局（令和 2 年度末） ➡ 8 0 0 薬局（令和 8 年度末）

● 第 7 次埼玉県地域保健医療計画

0 薬局（令和 2 年度末） ➡ 5 0 0 薬局（令和 5 年度末）

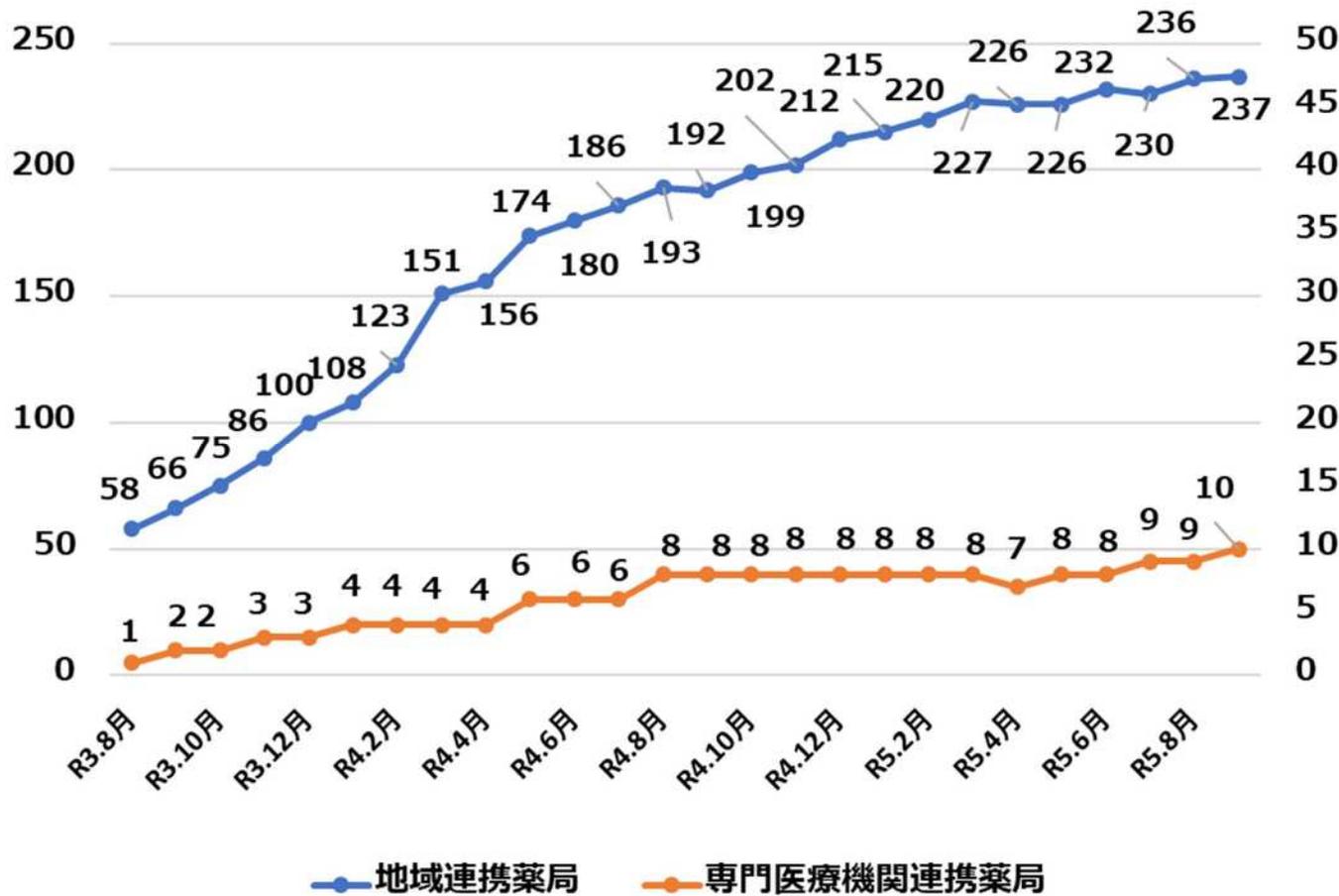
【目標値の根拠】

日常生活圏域（中学校区）において、患者が自身に適した地域連携薬局を選択できるよう、公立中学校（令和 3 年度 416 校）の数を 2 倍した数を設定

認定数

(地域連携薬局)

(専門医療機関連携薬局)



地域連携薬局：237件

専門医療機関連携薬局：10件

※令和5年9月末現在

全国の認定数

◆地域連携薬局

全数 3,909 (令和5年9月30日時点)

北海道	207	東京都	663	滋賀県	44	徳島県	21
青森県	27	神奈川県	361	京都府	112	香川県	38
岩手県	22	新潟県	79	大阪府	260	愛媛県	36
宮城県	79	山梨県	13	兵庫県	150	高知県	20
秋田県	15	長野県	42	奈良県	30	福岡県	115
山形県	23	富山県	37	和歌山県	16	佐賀県	8
福島県	61	石川県	39	鳥取県	19	長崎県	28
茨城県	139	岐阜県	46	島根県	13	熊本県	36
栃木県	57	静岡県	111	岡山県	49	大分県	30
群馬県	51	愛知県	139	広島県	96	宮崎県	22
埼玉県	237	三重県	54	山口県	29	鹿児島県	32
千葉県	186	福井県	11			沖縄県	6

全国 4 位

◆専門医療機関連携薬局

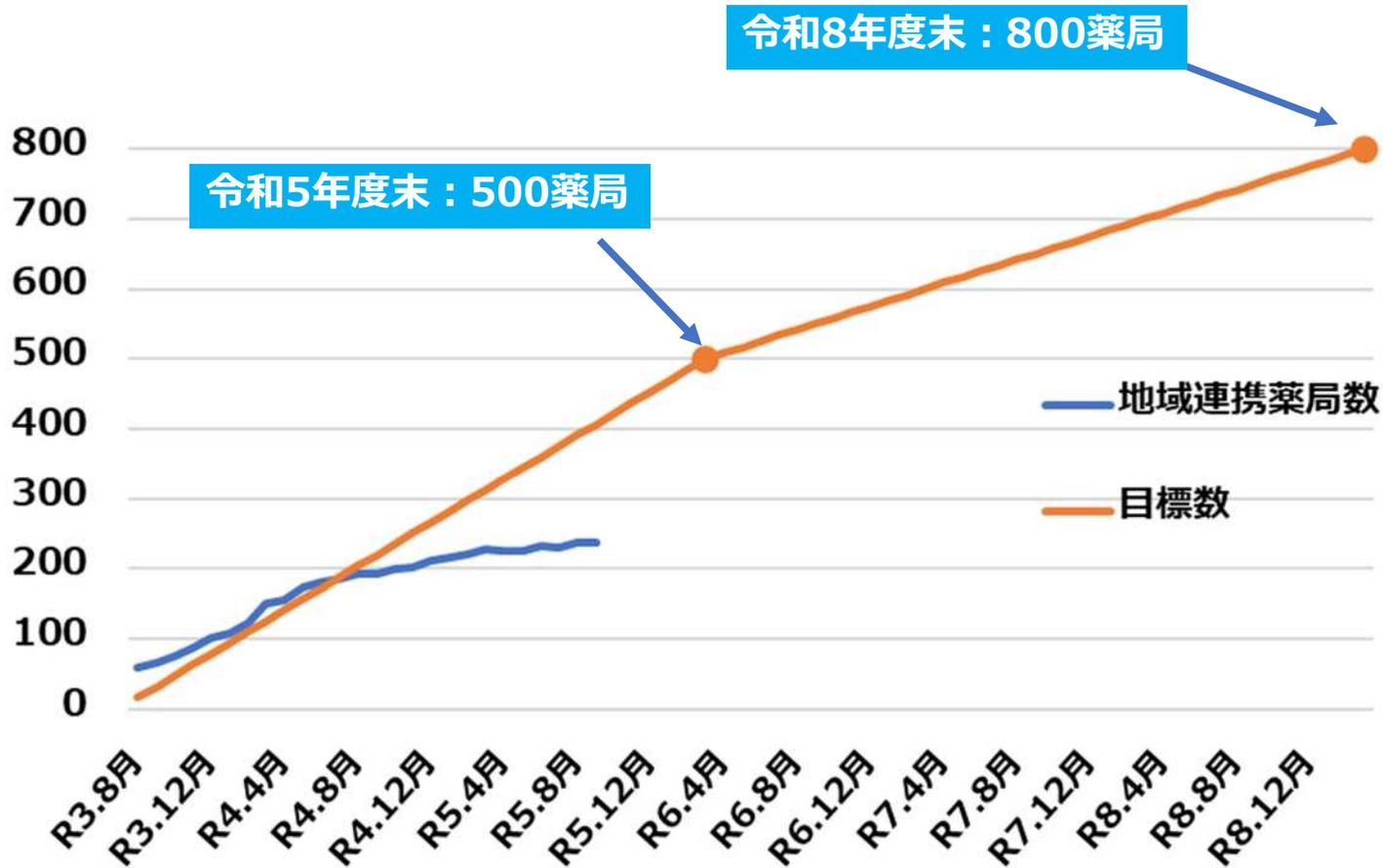
全数 169 (令和5年9月30日時点)

北海道	13	東京都	15	滋賀県	7	徳島県	1
青森県	1	神奈川県	11	京都府	2	香川県	0
岩手県	1	新潟県	1	大阪府	12	愛媛県	2
宮城県	6	山梨県	0	兵庫県	5	高知県	1
秋田県	0	長野県	5	奈良県	0	福岡県	9
山形県	3	富山県	3	和歌山県	0	佐賀県	3
福島県	1	石川県	1	鳥取県	0	長崎県	5
茨城県	6	岐阜県	2	島根県	1	熊本県	2
栃木県	4	静岡県	3	岡山県	2	大分県	1
群馬県	3	愛知県	10	広島県	2	宮崎県	0
埼玉県	10	三重県	4	山口県	2	鹿児島県	2
千葉県	8	福井県	0			沖縄県	0

全国 5 位

地域連携薬局の 認定状況について

地域連携薬局認定数と目標値



地域連携薬局：237件
※令和5年9月末現在



【伸び悩んでいる原因】

令和5年9月末までに地域連携薬局の認定を取得した薬局は275件。そのうち、38薬局が更新等をせず廃止している。

日常生活圏域（中学校区）毎の認定数

市町村名	認定数	中学校数	薬局数	達成率 (%)
さいたま市	53	58	598	45.7
川越市	19	22	157	43.2
熊谷市	7	17	96	20.6
川口市	20	28	233	35.7
行田市	4	8	39	25.0
秩父市	0	8	35	0.0
所沢市	11	15	147	36.7
飯能市	2	7	28	14.3
加須市	2	8	41	12.5
本庄市	2	4	46	25.0
東松山市	3	5	58	30.0
春日部市	13	11	117	59.1
狭山市	7	8	60	43.8
羽生市	3	3	23	50.0
鴻巣市	3	8	48	18.8
深谷市	2	10	75	10.0
上尾市	9	12	102	37.5
草加市	7	11	93	31.8
越谷市	6	15	163	20.0
蕨市	3	3	37	50.0
戸田市	2	6	51	16.7

市町村名	認定数	中学校数	薬局数	達成率 (%)
入間市	7	11	42	31.8
朝霞市	5	5	54	50.0
志木市	1	4	29	12.5
和光市	1	3	30	16.7
新座市	7	6	54	58.3
桶川市	1	4	20	12.5
久喜市	7	10	62	35.0
北本市	2	4	39	25.0
八潮市	2	5	25	20.0
富士見市	3	6	49	25.0
三郷市	4	8	56	25.0
蓮田市	5	5	29	50.0
坂戸市	3	7	55	21.4
幸手市	2	3	23	33.3
鶴ヶ島市	0	5	30	0.0
日高市	2	6	20	16.7
吉川市	0	4	28	0.0
ふじみ野市	0	6	49	0.0
白岡市	0	4	19	0.0
伊奈町	1	3	23	16.7
三芳町	0	3	15	0.0

市町村名	認定数	中学校数	薬局数	達成率 (%)
毛呂山町	2	2	24	50.0
越生町	0	1	5	0.0
滑川町	0	1	7	0.0
嵐山町	0	2	6	0.0
小川町	1	3	19	16.7
川島町	0	2	5	0.0
吉見町	0	1	3	0.0
鳩山町	0	1	3	0.0
ときがわ町	0	2	3	0.0
横瀬町	0	1	2	0.0
皆野町	0	1	6	0.0
長瀬町	0	1	4	0.0
小鹿野町	1	1	5	50.0
東秩父村	0	1	0	0.0
美里町	0	1	5	0.0
神川町	0	1	4	0.0
上里町	0	2	14	0.0
寄居町	0	3	14	0.0
宮代町	1	3	10	16.7
杉戸町	0	3	13	0.0
松伏町	1	2	5	25.0
計	237	414	3155	28.6

※「達成率」：認定数を中学校数を2倍したもので除した割合

目標達成期日まで約1/3が経過しており、順調である市町村もあるが、合計の達成率は28.6%と目標から遅れていると考えられる。

また、市町村毎の認定数は、概ね市町村毎の薬局数と比例していると考えられる。

主な薬局開設者毎の認定取得数

	薬局開設者	認定薬局数
1	(株)あさひ調剤	40
2	クラフト(株)	23
3	日本調剤(株)	20
4	クオール(株)	13
4	(株)アインファーマシーズ	13
6	アポクリート(株)	12
7	(株)アイセイ薬局	11
8	みよの台薬局(株)	10
9	総合メディカル(株)	8
10	ウエルシア薬局(株)	6
10	ファーマライズ(株)	6
12	(株)鈴木薬局	5
13	(株)かくの木	4
13	(株)ハローコーポレーション	4
13	(株)昭和薬品	4
16	その他	58
	合計	237

179

認定取得数上位15社の合計認定薬局数が、全認定数の約76%を占めている。複数の薬局を開局している開設者は、認定取得したノウハウを水平展開して認定薬局数を増やすことは可能であるが、個人薬局等にとってはハードルが高く、申請に至っていないことが考えられる。

各論（構造設備）

（1）利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備

⇒利用者が座って情報の提供や薬学的知見に基づく指導等を受けることができるようにするとともに、利用者に対する情報提供や服薬情報等が他の利用者に漏えいしないよう配慮することにより、利用者が安心して相談できる環境を確保することを求めている。

【添付資料の例】

イスが設置してある、服薬指導を実施するカウンターにパーテーションを設置していることが分かる写真



各論（構造設備）

（２）高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備

⇒高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造であることを求めている。

具体的には、「利用者の動線や利用するエリア等を考慮して手すりを設置すること」、「入口に段差がないこと」、「車いすでも来局できる構造であること」等の構造設備が必要。

【添付資料の例】

利用者の動線や利用するエリア等を考慮して手すりを設置している／入口に段差がない／車いすでも来局できる構造にしていること等の配慮していることが分かる写真



各論

(利用者の薬剤等の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制)

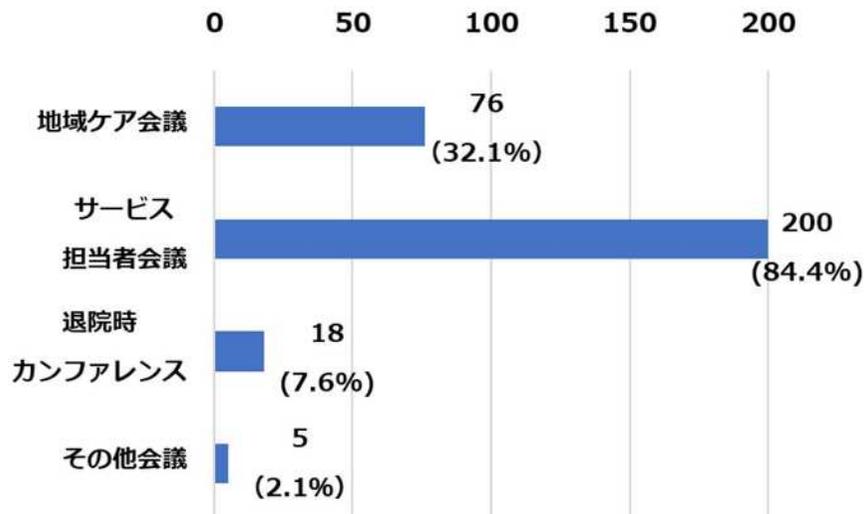
(3) 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加

⇒薬局開設者が、過去1年間において、当該薬局において薬事に関する実務に従事する薬剤師を、地域包括ケアシステムの構築に資する会議に継続的に参加させていることを求めている。

「地域包括ケアシステムの構築に資する会議」とは、次に掲げる活動となっている。

- ・介護保険法第115条の48で規定され、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議
- ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第9号で規定され、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議
- ・地域の多職種が参加する退院時カンファレンス
- ・その他会議（上記会議と同様の趣旨で、地方公共団体が定める条例等に位置づけられる会議）

【地域連携薬局の当該会議への参加状況】



地域連携薬局のうち、7割を超える薬局が、サービス担当者会議に参加することで当該基準を満たしている。
市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議は、参加できる薬局が限られる場合が多いため、在宅の患者がケアマネジャーを利用していない場合に、当該基準を満たすことが難しくなることが考えられる。

各論

(利用者の薬剤等の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制)

(5) 地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡した実績

⇒薬局開設者が、過去1年間において、当該薬局において薬事に関する実務に従事する薬剤師に、次に掲げる報告及び連絡させた実績として月平均30回以上を求めている。

下記については、いずれかのみを行うのではなく、満遍なく実施することが望ましい。

- ・利用者の入院に当たって情報共有を行った実績
- ・医療機関からの退院に当たって情報共有を行った実績
- ・外来の利用者に関して医療機関と情報共有を行った実績
- ・居宅等を訪問して情報提供や指導を行い、その報告書を医療機関へ提出して情報共有を行った実績

(服薬情報提供書)

The form is titled '服薬情報提供書' (Medication Information Provision Form). It includes fields for '患者氏名' (Patient Name), '性別' (Gender), '年齢' (Age), '住所' (Address), and '電話番号' (Phone Number). Below these fields is a table for listing medications. The table has columns for '処方された薬剤名' (Prescribed Medication Name), '処方量' (Prescribed Amount), '投与回数' (Administration Frequency), and '投与時間' (Administration Time). Several medications are listed, such as 'ロキソニン錠' (Loxicone Tablets) and 'ロキソニン錠120mg' (Loxicone Tablets 120mg). At the bottom of the form, there is a section for '備考' (Remarks) and a signature line for the pharmacist.

【適合表記載例】

5	上記の報告及び連絡した実績 (第2項第3号) 年間 (400) 回 (月平均 (33) 回) うち、入院時 (0) 回、外来受診時 (338) 回、 退院時 (25) 回、在宅訪問時 (37) 回	別紙 (3) のとおり
---	---	-------------

(6) 他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制

⇒薬局開設者が、当該薬局において薬事に関する実務に従事する薬剤師が利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について地域における他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制を備えていることを求めている。

【添付資料】

他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(8) 休日及び夜間の調剤応需体制

⇒休日及び夜間であっても、調剤の求めがあった場合には、利用者に対し医薬品を迅速に供給できるよう、自局で対応するほか、地域の他の薬局開設者と連携して対応する体制を備えていることを求めている。

自局が24時間体制で対応する場合であっても、当該基準を満たすためには、地域の他の薬局開設者に自局の対応を周知するとともに、地域の他の薬局開設者や利用者からの調剤の求めがあった場合には適切に対応することなど必要な体制を有していることを示す必要がある。

【添付資料の例】

地域の調剤応需体制がわかる資料として、具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等

(当番表)

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

2022/7/22 現在

開業時間
日祝祭日昼間 9:00~17:00
平日夜間 18:30~9:00
土曜夜間 17:30~9:00
日曜夜間 17:00~9:00

夜間 1-2-3-4

1 日本調剤 : 日本調剤川越薬局 Tel 049-227-4660
2 スギ薬局 : スギ薬局 川越輪田店 Tel 049-229-3851
3 プラザ薬局 : プラザ薬局 川越店 Tel 049-236-0750
4 アポック1号 : アポック1号 センター前薬局1号店 Tel 049-227-0181

(自局の24h体制を周知したことがわかる文書)



各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(9) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制

⇒在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供する体制を備えていることを求めている。

【添付資料】

他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し

(10) 麻薬の調剤応需体制

⇒薬局開設者が、麻薬及び向精神薬取締法第2条第1号に規定する麻薬の調剤に応需するために同法第3条第1項の規定による麻薬小売業者の免許を受け、当該麻薬の調剤の求めがあった場合には、当該薬局において薬事に関する実務に従事する薬剤師に当該薬局で調剤させる体制を備えていることを求めている。

【添付資料】

麻薬小売業者の免許証の写し

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(11) 無菌製剤処理を実施できる体制

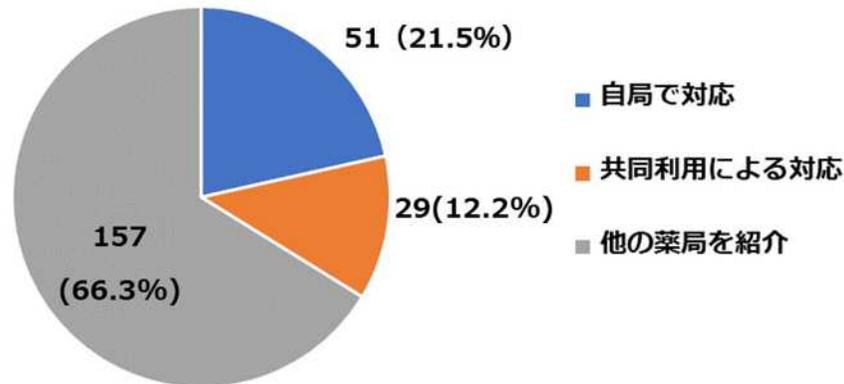
⇒居宅等で療養を受ける利用者への調剤において無菌製剤処理が必要な薬剤が想定されるため、無菌製剤処理を実施できる体制を備えていることを求めている。

自局又は共同利用により無菌製剤処理を実施できるようにしておくことが望ましいが、日常生活圏域及び近接する日常生活圏域に、無菌製剤処理が可能な他の薬局が存在しない場合等も想定されることから、当分の間、適切な実施薬局を紹介すること等の対応でも差し支えない。

【添付資料】

- ・「自局で対応」の場合：無菌製剤処理が実施できることがわかる図面、写真等
- ・「共同利用による対応」の場合：無菌調剤室を提供する薬局と自局の間で共同利用に関して必要な事項を記載した契約書等の写し
- ・「他の薬局を紹介」の場合：無菌製剤処理が必要な処方箋を受けた場合に当該薬局に無菌製剤処理に係る調剤のみ紹介する手順書等の該当部分の写し

【無菌製剤処理を実施できる体制の状況】



他の薬局を紹介することでも、当該基準を満たす為、チェーン薬局では、グループの中で無菌製剤処理が可能な薬局を紹介先に設定することが出来るが、個人薬局の場合、紹介できる薬局をみつけることが難しく、当該基準を満たすことが難しくなることが考えられる。

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

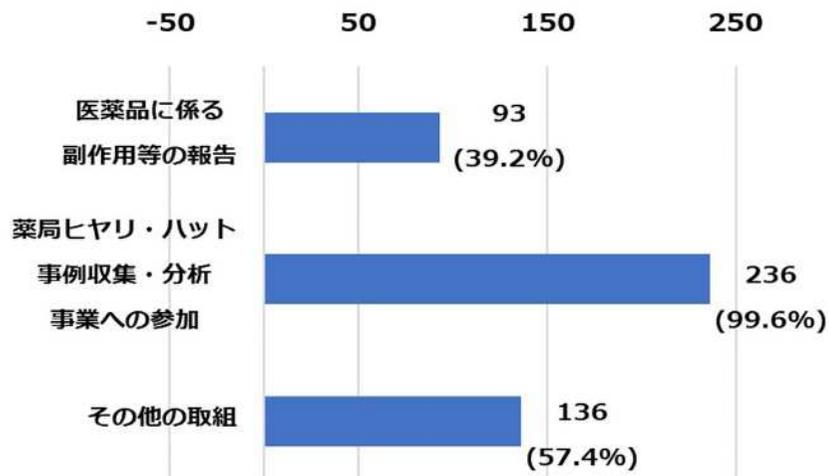
(12) 医療安全対策

⇒薬局開設者が、医療安全対策に係る事業に参加することその他の医療安全対策を講じていることを求めている。

医療安全対策の具体的な取組は、以下に掲げるもの等が考えられる。

- ・医薬品に係る副作用等の報告の対応
- ・薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加
- ・製造販売業者による市販直後調査への協力
- ・医薬品リスク管理計画（RMP：Risk Management Plan）に基づく患者向け資料の活用、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）が実施している「医薬品医療機器情報配信サービス」（PMDA メディナビ）等を活用した服薬指導等の対応。

【地域連携薬局の医療安全対策の実施状況】



※その他の取組

- ・製造販売業者による市販直後調査への協力
- ・医薬品リスク管理計画に基づく患者向け資料の活用
- ・PMDAが実施している「医薬品医療機器情報配信サービス」（PMDAメディナビ）等を活用した服薬指導等の対応

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(13) 継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制

(14) 地域包括ケアシステムに関する研修を修了し常勤として勤務している薬剤師の体制

⇒地域連携薬局として役割を果たすためには、日頃から会議の参加等を通じて、他の医療提供施設と連携体制を構築するとともに、薬局の利用者に対して薬剤師が継続して関わることにより利用者の薬学的管理を適切に実施していくことが求められることから、当該薬局に常勤として勤務している薬剤師の半数以上が、当該薬局に継続して1年以上常勤として勤務している者を求めている。

また、「健康サポート薬局に係る研修実施要綱」において、技能習得型研修の研修項目に「地域包括ケアシステムにおける多職種連携と薬剤師の対応」が、知識習得型研修の研修項目に「地域包括ケアシステムにおける先進的な取組事例」が含まれていることから、当該要綱に基づき研修実施機関が実施した健康サポート薬局に係る研修を修了した者として修了証の交付を受けた常勤の薬剤師が、当該薬局に常勤として勤務している薬剤師の半数以上となることを求めている。

【添付資料】

当該基準に該当する薬剤師が分かる一覧、健康サポート薬局研修修了証等の写し

(薬剤師一覧)

(健康サポート薬局研修修了証)

氏名	薬剤師の種別	常勤/非常勤	常勤/非常勤の理由	健康サポート薬局研修修了の有無	備考
1	調剤	常			
2	調剤	常			
3	調剤	常			
4	調剤	常			
5	調剤	常			
6	調剤	常			
7	調剤	常			
8	調剤	常			

※研修修了している薬剤師数により、付録1の表が修正されています。

※研修修了の有無は、研修修了の有無を記載した修了証の写しを添付していることにより確認されています。

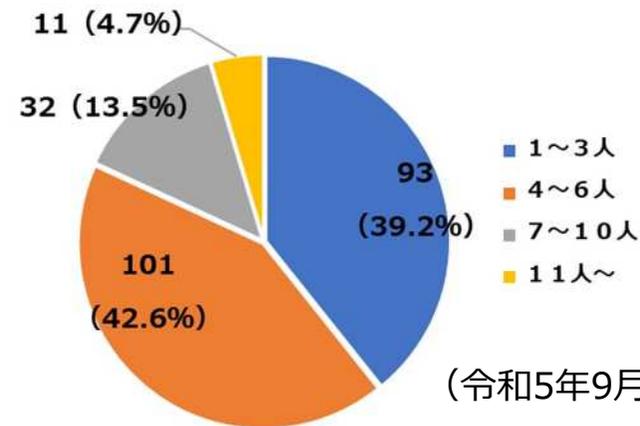
※研修修了の有無は、研修修了の有無を記載した修了証の写しを添付していることにより確認されています。

※研修修了の有無は、研修修了の有無を記載した修了証の写しを添付していることにより確認されています。

※研修修了の有無は、研修修了の有無を記載した修了証の写しを添付していることにより確認されています。



【地域連携薬局の常勤薬剤師数】



(令和5年9月末現在)

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(15) 地域包括支援システムに関する内容の研修の受講

⇒当該薬局に勤務する薬剤師に地域包括ケアシステムに係る内容を理解した上で業務に携わることが適当であることから、薬局開設者が、当該薬局において薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対し、1年以内ごとに、地域包括ケアシステムに関する研修又はこれに準ずる研修を計画的に受けさせていることを求めている。

【添付資料】

研修の実施計画の写し

(研修計画)

研修予定日	研修内容(区分)	研修内容(テーマ)	研修時間	備考
2022/4/1	業務手順	調剤報酬改定	0.5	
2022/5/1	業務手順	3402通知に関わる事項	0.5	
2022/6/1	業務手順	薬歴記載のポイント	0.5	
2022/8/12	その他	在宅に関わる研修	1.5	
2022/7/1	業務手順	ハイリスク薬の対応と薬歴記載方法	0.5	
2022/8/1	業務手順	関連法規にかかわる事項	0.5	
2022/9/1	業務手順	乳幼児対応と薬歴記載方法	0.5	
2022/9/22	その他	地域包括ケアシステムに関わる研修	0.5	
2022/10/1	業務手順	患者様への対応力向上研修	0.5	
2022/10/24	その他	在宅web研修会	1.5	
2022/11/1	業務手順	ヒヤリハット・インシデント事例から再発防止策の検討	0.5	
2022/12/1	その他	在宅	0.5	
2023/1/1	その他	地域包括ケアシステムに関わる研修	0.5	
2023/2/1	その他	メーカー勉強会	1.5	
2023/3/1	その他	メーカー勉強会	1.5	

各論

(地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制)

(16) 地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報提供

⇒地域の他の医療提供施設に対して「新薬の情報」、「同一薬効群における医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴」、「後発医薬品の品質に関する情報や製剤の工夫等の特徴等」、「医薬品の適正使用に関する情報」を広く提供し、地域の医薬品情報室としての役割を果たすため、認定申請又は認定更新申請の前月までの過去1年間において情報提供した実績を求めている。

【添付資料】

情報提供した文書

(情報提供資料)

医薬品情報 Vol.1 2022年9月

はじめに

薬剤師は患者の薬物治療の安全性を担保し、効果的な治療を継続するための適正使用に努めなければなりません。2019年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬用デジタル」においては、「かかりつけ機能」「健康サポート」「高度薬学管理」の3つの基本機能が求められ、また地球包括ケアシステムの一環として院外社会の地域医療に貢献することも期待されています。このような背景のもと、2021年6月より改正薬機法の施行に伴い、新たな連携薬局制度がスタートいたしました。

当薬局では「地域連携薬局」としての機能を発揮していけるように、最新の学術情報の取得に努め、DI機能の強化を図り、地域医療へ貢献していきたいと考えております。今後は、日々発生する薬学的疑問に対する答えやそのエビデンスについては、店舗内のみで留めることなく、Q&A形式にて近隣薬局の皆様にも共有をさせていただけたらと考えております。業務の参考となりましたら幸いです。

Q&A

芍薬甘草湯は重症筋無力症に禁忌ではないか

Q マイテラゼ®とネオール®で治療している重症筋無力症の患者さまに、今回右様の痛みで芍薬甘草湯が処方されました。芍薬甘草湯はミオバチーのある患者に禁忌となっていますが、重症筋無力症には使用しても大丈夫でしょうか。

○質問の分類 その他 ○対象薬剤 芍薬甘草湯
○患者情報 重症筋無力症 ○使用薬 マイテラゼ®, ネオール®

A 確かに、ミオバチーは筋疾患の総称であり、筋力の低下などの症状が現れていて、治療薬が一部重なることもあり、重症筋無力症もミオバチーに含まれるのではないかと考えられます。ただ、ミオバチーは筋内の疾患であることに対して、重症筋無力症は抗アセチルコリン受容体抗体により神経筋伝達が障害される神経疾患(筋)には筋毒性が強くありません。すなわち、ALS(筋)などです。芍薬甘草湯は甘草中のグリチルリチンにより骨カリウム血症を誘発して代謝性ミオパチーを誘発するためミオバチーに禁忌になると想います。芍薬甘草湯が筋肉の神経伝達を障害することはないので、禁忌ではないと思えます。

各論

(居宅等における調剤及び指導を行う体制)

(17) 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績

⇒居宅等における調剤の業務並びに訪問診療を利用する者に対する情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を恒常的に実施していることを担保するため、認定申請又は認定更新申請の前月までの過去1年間において月平均2回以上これらを実施した実績を求めている。

【適合表記載例】

16	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績（第4項第1号）
	年間（ 37 ）回（月平均（ 3.0 ）回） （参考）過去1年間に居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者総数（ 6 ）人

(18) 医療機器及び衛生材料を提供するための体制

⇒訪問診療を利用する者に対しては、医療機器やそれ以外の衛生材料が必要となる場合も想定されることから、高度管理医療機器又は特定保守管理医療機器の販売業の許可を受け、訪問診療を利用する者に対し必要な医療機器及び衛生材料を提供するための体制を備えていることを求めている。

【添付資料】

高度管理医療機器等販売業の許可証の写し

埼玉県の取組み

埼玉県の取組み

(1) 住民・薬局への周知

① 薬務課が制作する広報物に認定薬局制度について記載

⇒ジェネリック医薬品の使用促進する啓発物の「薬局をもっと身近に！」の項目に記載

【リーフレット】

ジェネリック医薬品の注意点

- ◆先発医薬品（新薬）によっては、ジェネリック医薬品が発売されていないものもあります。
- ◆医療機関や薬局によって、取り扱っているジェネリック医薬品のメーカーが異なります。
- ◆薬局に在庫がない場合は、お薬を用意するのに時間がかかることもあります。
- ◆ジェネリック医薬品に変更したときは、「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師・薬局」に御相談ください。

ご存知ですか？バイオシミラー

バイオシミラーは、先行バイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認されている医薬品です。先行バイオ医薬品より低価格であるため、患者さんの経済的負担や国民医療費の軽減が期待されます。先行バイオ医薬品・生薬の力を借りて作ったタンパク質（小分子、酵素、抗体など）を有効成分とする医薬品で、漢方製剤、開腹手術などの治療に使用されます。

薬局をもっと身近に!

- ◆身近に「かかりつけ薬剤師・薬局」を持ち、上手に活用しましょう。
- ◆「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つメリット
 - ①複数の医療機関から出された薬の情報を1つにまとめ、重複や飲み合わせをチェックします。
 - ②休日や夜間など薬局の開局時間外も、電話で薬の使い方や副作用等の相談に応じています。
 - ③薬の治療効果を高めるため、かかりつけ医や医療機関と連携しています。
- ◆認定薬局制度について
患者さんが自身に適した薬局を選択できるよう、特定の機能を有する薬局を「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」として認定する制度が始まっています。

●問い合わせ先●
埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会
埼玉県保健医療政策課
さいたま市浦和区高砂3-15-1
TEL 048-830-3622
FAX 048-830-4806

ジェネリック医薬品を選びましょう

彩の国 埼玉県

【マスク】

ジェネリック医薬品を選びましょう

- ジェネリック医薬品は、新薬と有効性・安全性が同等の価格もです。
- 新薬より飲み易く工夫したお薬もあります。
- 日本全体の医療費を削減でき、子供たち次世代の負担軽減につながります。
- ぜひ、「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師・薬局」にご相談ください。

彩の国 埼玉県 埼玉県マスコット「コハトン&さいたまっち」

薬局をもっと身近に!

- ◆身近に「かかりつけ薬剤師・薬局」を持ち、上手に活用しましょう。
- ◆「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つメリット
 - ①複数の医療機関から出された薬の情報を1つにまとめ、重複や飲み合わせをチェックします。
 - ②休日や夜間など薬局の開局時間外も、電話で薬の使い方や副作用等の相談に応じています。
 - ③薬の治療効果を高めるため、かかりつけ医や医療機関と連携しています。
- ◆認定薬局制度について
患者さんが自身に適した薬局を選択できるよう、特定の機能を有する薬局を「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」として認定する制度が始まっています。

埼玉県の取組み

(1) 住民・薬局への周知

- ②多数の薬局が参加する県薬剤師会の研修会において、地域連携薬局の制度及び取得方法について講義

【実績】

- ・保険薬局・保険薬剤師のための講習会
(実施日) 令和5年3月19日
(参加者) 427名
- ・地域連携薬局のための研修会
(実施日) 令和5年10月18日
(参加者) 88名

埼玉県の取組み

(2) 地域連携薬局に対して認定取得後の注意点を周知

⇒地域連携薬局の認定数が伸び悩んでいることの原因の一つに更新時に常勤薬剤師の要件を満たせないことが挙げられる。
そのため、認定証の送付と一緒に薬剤師の採用、異動等について注意するよう記載したリーフレットを同封している。

《認定取得後の手続き等について》 

①認定更新申請について

- ・認定期間は1年間です。
- ・認定を継続するためには、認定の有効期限が満了する2か月前から1か月前までに更新申請に必要な書類を提出してください。
- ・添付資料は省略できるものもありますので、HPで御確認ください。

《注意事項》

薬剤師の異動、新規採用等により、認定要件を満たさなくなり、認定を継続することができない薬局があります。薬剤師の異動等の際は御確認ください。

②変更届について

- ・以下の事項を変更したときは、30日以内に変更届を提出してください。

【変更届が必要な事項】

- ア 認定薬局開設者の氏名（開設者が法人であるときは、業務に関する業務に責任を有する役員の名を含む。）及び住所
- イ 専門医療機関連携薬局にあっては、専門性の認定を受けた薬剤師の氏名

- ・「薬局」の名称を変更しようとするときは、あらかじめ変更届を提出してください。
- ・添付資料についてはHPで御確認ください。
- ※保健所に提出する薬局開設許可に係る変更届とは別に異業連携に提出する必要があります。

③返納届について

- ・地域連携薬局等と称することをやめたことにより認定証を返納するときは、称することをやめた日から30日以内に返納届を提出してください。（認定を継続しない場合は、有効期限が満了した日から30日以内に返納届を提出してください。）

④認定薬局である旨の掲示について

- ・認定を受けた薬局は、認定証を薬局の見やすい場所に掲示してください。
- ・当該薬局内の見やすい場所及び当該薬局の外側の見やすい場所に次に掲げる事項を掲示してください。

- ア 地域連携薬局等である旨
- イ 地域連携薬局等の機能に係る説明

提示物の例を⑤に記載のHPに掲載していますので、参考にしてください。

⑤申請書類送付先・お問い合わせ先

埼玉県保健医療部 業務課 販売指導担当

- ・住所：〒330-9301 埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1
- ・電話：048-830-3622
- ・HP：地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局【埼玉県HP】
https://www.pref.saitama.lg.jp/a0707/hanbai/ninteiyaikyoku_top.html

まとめ

まとめ

- ・ 現在、目標達成期日（令和8年度末）まで約1/3経過しているが、達成率は28.6%と目標から遅れていると考えられる。
- ・ 認定薬局制度が施行された令和3年8月から、現在までにおいて275施設の薬局が認定を取得したが、そのうち、約14%に当たる38施設が更新時等に認定要件を満たせなくなり廃止している。これが、認定数が伸び悩んでいる原因の1つと考えられる。
- ・ 認定取得数上位15社の合計認定薬局数が、全認定数の約76%を占めている。複数の薬局を開局している開設者は、認定取得したノウハウを水平展開して認定薬局数を増やすことは可能であるが、個人薬局等にとってはハードルが高く、申請に至っていないことが考えられる。
- ・ 現在、地域連携薬局を増やす取り組みとして、薬局・県民に対するリーフレットや啓発物を用いた周知、また埼玉県薬剤師会等と連携し、薬局に対し認定取得方法等について周知を図っているが、今後もこの取組を継続していく。

別添 (一)

地域連携薬局 認定基準適合表

実績の対象期間： 年 月～ 年 月

1	利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備 (第1項第1号) <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる設備 ・ 相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備 	別紙 () のとおり
2	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備 (第1項第2号) <p>※該当する項目をチェックすること</p> <input type="checkbox"/> 利用者の動線や利用するエリア等を考慮して手すりを設置している。 <input type="checkbox"/> 段差のない入口を設置している。 <input type="checkbox"/> 車いすでも来局できる構造である。 <input type="checkbox"/> その他高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造 具体的な構造 ()	別紙 () のとおり
3	地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加 (第2項第1号) <p>※過去1年間に参加した会議をチェックすること</p> <input type="checkbox"/> 市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議 (主催者：) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議 <input type="checkbox"/> 退院時カンファレンス (医療機関の名称：) <input type="checkbox"/> その他の会議 (具体的な会議の名称：)	
4	地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制 (第2項第2号) <p>主な連携先の医療機関</p> 名称①： _____ 所在地①： _____ 名称②： _____ 所在地②： _____	
5	上記の報告及び連絡した実績 (第2項第3号) <p>年間 () 回 (月平均 () 回) うち、入院時 () 回、外来受診時 () 回、 退院時 () 回、在宅訪問時 () 回</p>	別紙 () のとおり
6	他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制 (第2項第4号) <p>利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し (該当部分) を添付</p>	別紙 () のとおり
7	開店時間外の相談に対応する体制 (第3項第1号) <p>開店時間 平日 : ~ : 土曜 : ~ : 日祝日 : ~ :</p> <p>相談できる連絡先や注意事項等の周知方法 ※該当する項目をチェックすること</p> <input type="checkbox"/> 文書により交付 <input type="checkbox"/> 薬袋に記入	別紙 () のとおり

8	休日及び夜間の調剤応需体制（第3項第2号）	
	自局での対応時間	休日：～： 平日（夜間）：～：
	地域の調剤応需体制がわかる資料を添付 （参考）過去1年間の調剤の実績（ ）回	別紙（ ）のとおり
9	在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制（第3項第3号）	
	医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所 の写し（該当部分）を添付 （参考）過去1年間の医薬品提供の実績（ ）回	別紙（ ）のとおり
10	麻薬の調剤応需体制（第3項第4号）	
	<input checked="" type="checkbox"/> 該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 麻薬小売業者の免許証の番号（ ） <input type="checkbox"/> 免許証原本の提示 （参考）過去1年間の調剤の実績（ ）回	
11	無菌製剤処理を実施できる体制（第3項第5号）	
	<input checked="" type="checkbox"/> 該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 自局で対応 <input type="checkbox"/> 共同利用による対応 <input type="checkbox"/> 他の薬局を紹介 薬局の名称： _____ 薬局の所在地： _____ （参考）過去1年間の実績（ ）回	別紙（ ）のとおり
12	医療安全対策（第3項第6号）	
	医療安全対策の概要 <input checked="" type="checkbox"/> 該当する項目をチェックすること	
	<input type="checkbox"/> 医薬品に係る副作用等の報告 （参考）過去1年間の報告回数（ ）回	
	<input type="checkbox"/> 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加 （参考）過去1年間の報告回数（ ）回	
13	<input type="checkbox"/> その他の取組 具体的な医療安全対策の内容（ ）	
	・継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制（第3項第7号） ・地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤として勤務している薬剤師（第3項第8号）	
	常勤として勤務している薬剤師数	（ ）人
	継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数	（ ）人
研修を修了した常勤薬剤師数	（ ）人	
	第7号又は第8号に該当する薬剤師一覧	別紙（ ）のとおり
14	地域包括ケアシステムに関する内容の研修の受講（第3項第9号）	
	研修の実施計画の写しを添付	別紙（ ）のとおり

15	地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報提供 (第3項第10号)	情報提供先 (_____)	別紙 () のとおり
	※情報提供を行った内容の写しを1回分添付する		
	(参考) 情報提供の回数 (_____) 回		
16	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績 (第4項第1号)	年間 (_____) 回 (月平均 (_____) 回)	
	(参考) 過去1年間に居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者総数 (_____) 人		
17	医療機器及び衛生材料を提供するための体制 (第4項第2号)	※該当する項目をチェックすること	
	<input type="checkbox"/> 高度管理医療機器等の販売業の許可番号 (_____)		
	<input type="checkbox"/> 許可証原本の提示		
(参考) 提供した医療機器等 (_____)			

(参考) 認定基準適合表の記載要領

- 1 (第1項第1号)
該当する設備について、構造がわかる図面、写真等を添付すること。
- 2 (第1項第2号)
該当する項目の設備について、構造がわかる図面、写真等を添付すること。
- 3 (第2項第1号)
過去1年間に参加した地域包括ケアシステムの構築に資する会議にチェックした上で必要事項を記載すること。
- 4 (第2項第2号)
連携先として、利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について随時報告及び連絡している主な医療機関の名称及び所在地を記載すること。医療機関は可能な限り複数記載すること。医療機関の敷地内に開設している薬局においては、当該医療機関以外の医療機関も記載すること。
- 5 (第2項第3号)
過去1年間の実績として報告及び連絡した回数を記載すること。報告及び連絡した際の資料(情報提供文書等)の写しを1回分添付することとし、個人情報に該当する箇所はマスキングすること。
- 6 (第2項第4号)
他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し(該当部分がわかるように印をつけたもの)を添付すること。
- 7 (第3項第1号)
「開店時間」は薬局開設許可申請時等における情報を記載すること。「相談できる連絡先や注意事項等の周知方法」については、薬局で用いている利用者等に交付する文書、連絡先等が記載された薬袋等の例を添付すること。
- 8 (第3項第2号)
「自局での対応時間」は休日及び平日における夜間の対応時間を記載すること。地域の調剤応需体制がわかる資料として、具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等を添付すること。
参考として、休日及び夜間に調剤対応した過去1年間の回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。
- 9 (第3項第3号)
他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し(該当部分がわかるように印をつけたもの)を添付すること。
参考として、過去1年間に他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供した回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。
- 10 (第3項第4号)
麻薬小売業者の免許証の番号を記載すること(免許証の原本の提示でも差し支えないこと)。
参考として、過去1年間に麻薬を調剤した回数(麻薬処方箋の応需枚数。実績がない場合はその旨)を記載すること。
- 11 (第3項第5号)
「自局で対応」の場合は、無菌製剤処理が実施できることがわかる図面、写真等を添付すること。「共同利用による対応」の場合は、無菌調剤室を提供する薬局と自局の間で共同利用に関して必要な事項を記載した契約書等の写しを添付すること。「他の薬局を紹介」の場合は、紹介する薬局の名称を記載するとともに、無菌製剤処理が必要な処方箋を受けた場合に当該薬局に無菌製剤処理に係る調剤のみ紹介する手順書等の該当部分の写し(該当部分がわかるように印をつけたもの)を添付すること。
参考として、過去1年間の無菌製剤処理による調剤回数(無菌製剤処理が必要な薬剤を含む処方箋枚数。実績がない場合はその旨)を記載すること。「他の薬局を紹介」の場合

は、無菌製剤処理に係る調剤に限り他の薬局を紹介して対応した回数を指すものとする。

12 (第3項第6号)

「医薬品に係る副作用等の報告」は、過去1年間に法第68条の10第2項に基づき副作用等を報告した場合にチェックし、参考として、過去1年間の報告回数を記載すること。

「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加」は、当該事業への参加薬局である場合にチェックし、参考として、過去1年間のヒヤリ・ハット事例等の報告回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。「その他の取組」は、上記以外の具体的な医療安全対策を行っている場合に、その概要を記載すること。

13 (第3項第7号及び第8号)

「常勤として勤務している薬剤師数」は認定申請時又は認定更新申請時における人数、「継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数」は認定申請又は認定更新申請に係る薬局において1年以上継続して常勤として勤務している薬剤師数、「研修を修了した常勤薬剤師数」は本通知第2の3(8)の研修を修了した薬剤師数を記載すること。「第7号又は第8号に該当する薬剤師一覧」は、該当する薬剤師がわかるよう、薬剤師の氏名、免許番号、常勤の勤務期間、研修修了の有無を記載した一覧を添付すること。このうち、第8号に該当する薬剤師は、健康サポート薬局に係る研修の修了証等の写しを添付すること(当該修了証等の原本の提示でも差し支えないこと)。

(薬剤師一覧の記載例)

薬剤師の氏名	〇〇〇〇(第〇〇〇〇〇〇〇号)
常勤の勤務期間	平成〇年〇月〇日～現在
研修修了の有無	研修修了

14 (第3項第9号)

研修の実施計画の写しを添付すること。

15 (第3項第10号)

「情報提供先」は、特定の医療提供施設に対する情報提供であれば当該医療提供施設の名称を、地域における複数の医療提供施設に対する情報提供であれば、地域の範囲や主な医療提供施設の名称等を記載すること。また、情報提供の内容は、新薬の情報や同一薬効群の医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴等の医薬品の適正使用に関する情報とし、情報提供した文書等を1回分添付すること。

参考として、過去1年間に情報提供した回数を記載すること。

16 (第4項第1号)

過去1年間の実績として居宅等を訪問して指導等を行った回数を記載すること。参考として、過去1年間に居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者の総数を記載すること。

17 (第4項第2号)

高度管理医療機器等の販売業の許可番号を記載すること(許可証の原本の提示でも差し支えないこと)。

参考として、過去1年間に提供した医療機器、衛生材料の例(実績がない場合はその旨)を記載すること。

18 認定基準適合表に添付する資料には資料番号を付記し、「別紙()のとおり」の括弧にその資料番号を記載すること。

19 記載内容が多くなる場合は、記載欄を増やすことや別に記載して添付することでも差し支えないこと。

20 この様式の大きさは、A4とすること。

別添 (二)

専門医療機関連携薬局 (がん) 認定基準適合表

実績の対象期間： 年 月～ 年 月

1	利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備 (第2項第1号) <ul style="list-style-type: none"> ▪ 利用者が座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる個室等の設備 ▪ 相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備 	別紙 () のとおり
2	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備 (第2項第2号) <p>※該当する項目をチェックすること</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 利用者の動線や利用するエリア等を考慮して手すりを設置している。 <input type="checkbox"/> 段差のない入口を設置している。 <input type="checkbox"/> 車いすでも来局できる構造である。 <input type="checkbox"/> その他高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造 具体的な構造 ()	別紙 () のとおり
3	・がん治療に係る医療機関との間で開催される会議への参加 (第3項第1号) ・前号の医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制 (第3項第2号) <p>主な連携先の医療機関</p> 名称①： _____ 所在地①： _____ 名称②： _____ 所在地②： _____ 会議の名称： _____	
4	上記の報告及び連絡した実績 (第3項第3号) <p>過去1年間のがん患者総数 () 人 うち、がん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に報告及び連絡した患者数 () 人</p> (参考) 報告及び連絡した情報提供回数 年間 () 回	別紙 () のとおり
5	他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制 (第3項第4号) <p>利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し (該当部分) を添付</p>	別紙 () のとおり
6	開店時間外の相談に対応する体制 (第4項第1号) <p>開店時間 平日 : ~ : 土曜 : ~ : 日祝日 : ~ :</p> 相談できる連絡先や注意事項等の周知方法 <p>※該当する項目をチェックすること</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 文書により交付 <input type="checkbox"/> 薬袋に記入 	別紙 () のとおり
7	休日及び夜間の調剤応需体制 (第4項第2号) <p>自局での対応時間 休日 : ~ : 平日 (休日) : ~ :</p> 地域の調剤応需体制がわかる資料を添付 <p>(参考) 過去1年間の調剤の実績 () 回</p>	別紙 () のとおり

8	在庫として保管するがんに係る医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制（第4項第3号）	
	がんに係る医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し（該当部分）を添付	別紙（ ）のとおり
	（参考）過去1年間のがんに係る医薬品提供の実績（ ）回	
9	麻薬の調剤応需体制（第4項第4号）	
	※該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 麻薬小売業者の免許証の番号（ ） <input type="checkbox"/> 免許証原本の提示	
	（参考）過去1年間の調剤の実績（ ）回	
10	医療安全対策（第4項第5号）	
	医療安全対策の概要 ※該当する項目をチェックすること	
	<input type="checkbox"/> 医薬品に係る副作用等の報告	
	（参考）過去1年間の報告回数（ ）回	
	<input type="checkbox"/> 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加	
（参考）過去1年間の報告回数（ ）回		
<input type="checkbox"/> その他の取組		
具体的な医療安全対策の内容（ ）		
11	・継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制（第4項第6号） ・がんの専門性を有する常勤として勤務している薬剤師（第4項第7号）	
	常勤として勤務している薬剤師数	（ ）人
	継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数	（ ）人
	第6号又は第7号に該当する薬剤師一覧	別紙（ ）のとおり
12	がんに係る専門的な内容の研修の受講（第4項第8号）	
	研修の実施計画の写しを添付	別紙（ ）のとおり
13	地域の他の薬局に対するがんに係る専門的な内容の研修の実施（第4項第9号）	
	研修の実施計画の写しを添付	別紙（ ）のとおり
14	地域の他の医療提供施設に対するがんに係る医薬品の適正使用に関する情報提供（第4項第10号）	
	情報提供先（ ） ※情報提供を行った内容の写しを1回分添付する。	別紙（ ）のとおり

(参考) 認定基準適合表の記載要領

1 (第2項第1号)

該当する設備について、構造がわかる図面、写真等を添付すること。

2 (第2項第2号)

該当する項目の設備について、構造がわかる図面、写真等を添付すること。

3 (第3項第1号及び第2号)

「主な連携先の医療機関」は、利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について随時報告及び連絡しているがんに係る専門的な医療機関の名称及び所在地を記載すること。医療機関は可能な限り複数記載すること。医療機関の敷地内に開設している薬局においては、当該医療機関以外の医療機関も記載すること。

「会議の名称」は、過去1年間に参加した連携先の医療機関が開催した会議の名称を記載すること。

4 (第3項第3号)

過去1年間の実績として該当する人数を記載すること。がん患者は、抗がん剤や支持療法に必要な薬剤を用いてがん治療を受けている者を指すものであり、がん治療に係る医療機関と連携を行う中で、対象となる者を判断すること。報告及び連絡した際の資料(情報提供文書等)の写しを1回分添付することとし、個人情報に該当する箇所はマスキングすること。

参考として、がん患者に係る情報を報告及び連絡した回数を記載すること。

5 (第3項第4号)

他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する方法等を示した手順書等の写し(該当部分ができるように印をつけたもの)を添付すること。

6 (第4項第1号)

「開店時間」は薬局開設許可申請時等における情報を記載すること。「相談できる連絡先や注意事項等の周知方法」については、薬局で用いている利用者等に交付する文書、連絡先等が記載された薬袋等の例を添付すること。

7 (第4項第2号)

「自局での対応時間」は休日及び平日における夜間の対応時間を記載すること。「地域における調剤応需体制」は具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等を添付すること。

参考として、休日及び夜間に調剤対応した過去1年間の回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。

8 (第4項第3号)

他の薬局開設者の薬局からの求めに応じてがんに係る医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し(該当部分ができるように印をつけたもの)を添付すること。

参考として、過去1年間に他の薬局開設者の薬局からの求めに応じてがんに係る医薬品を提供した回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。

9 (第4項第4号)

麻薬小売業者の免許証の番号を記載すること(免許証の原本の提示でも差し支えないこと)。

参考として、過去1年間に麻薬を調剤した回数(麻薬処方箋の応需枚数。実績がない場合はその旨)を記載すること。

10 (第4項第5号)

「医薬品に係る副作用等の報告」は、過去1年間に法第68条の10第2項に基づき副作用等を報告した場合にチェックし、参考として、過去1年間の報告回数を記載すること。

「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加」は、当該事業への参加薬局である場合にチェックし、参考として、過去1年間のヒヤリ・ハット事例等の報告回数(実績がない場合はその旨)を記載すること。「その他の取組」は、上記以外の具体的な医療安全対策

を行っている場合に、その概要を記載すること。

11 (第4項第6号及び第7号)

「常勤として勤務している薬剤師数」は認定申請時又は認定更新申請時における人数、「継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数」は認定申請又は認定更新申請に係る薬局において1年以上継続して常勤として勤務している薬剤師数を記載すること。「第6号又は第7号に該当する薬剤師一覧」は、該当する薬剤師がわかるよう、薬剤師の氏名、免許番号、常勤の勤務期間、がんに係る専門性の認定の有無を記載した一覧を添付すること。このうち、第7号に該当する薬剤師は、規則第10条の3第6項に規定する基準に基づき厚生労働大臣に届け出た団体から認定を受けたことを証する書類の写しを添付すること（当該書類の原本の提示でも差し支えないこと）。

(薬剤師一覧の記載例)

薬剤師の氏名 ○○○○ (第○○○○○○○号)

常勤の勤務期間 平成○年○月○日～現在

がんに係る専門性の認定の有無 有 (○○学会認定)

12 (第4項第8号)

研修の実施計画の写しを添付すること。

13 (第4項第9号)

研修の実施計画の写しを添付すること。

14 (第4項第10号)

「情報提供先」は、特定の医療提供施設に対する情報提供であれば当該医療提供施設の名称を、地域における複数の医療提供施設に対する情報提供であれば、地域の範囲や主な医療提供施設の名称等を記載すること。また、情報提供の内容は、抗がん剤や支持療法で用いられる医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴等の医薬品の適正使用に関する情報とし、情報提供した文書等を1回分添付すること。

参考として、過去1年間にこれらの情報を提供した回数を記載すること。

15 認定基準適合表に添付する資料には資料番号を付記し、「別紙()のとおり」の括弧にその資料番号を記載すること。

16 記載内容が多くなる場合は、記載欄を増やすことや別に記載して添付することでも差し支えないこと。

17 この様式の大きさは、A4とすること。

(2) 知事指定薬物の指定状況について

知事指定薬物に関する報告

埼玉県地方薬事審議会規則（平成 17 年埼玉県規則第 184 号）第 7 条第 1 項の規定に基づき設置した埼玉県地方薬事審議会薬物指定審査委員会において、埼玉県薬物の濫用の防止に関する条例（平成 27 年埼玉県条例第 19 号）第 11 条第 2 項の規定に基づき下記のとおり知事に意見を述べたので、これを報告するもの

記

- 1 埼玉県地方薬事審議会 薬物指定審査委員会開催状況（令和 4 年度）
開催回数：4 回、審議物質数：15 物質
なお、詳細は別添のとおり。
- 2 知事指定薬物数（令和 4 年度）
15 物質を指定した。
なお、条例制定後から令和 4 年度までに 134 物質を知事指定薬物として指定し、いずれも大臣指定薬物の規制開始に伴って失効した。

薬物指定審査委員会開催状況（令和4年度）

【第1回】

1 審議物質の概要

	名称	通称名
1	2-(エチルアミノ)-2-(3-メチルフェニル)シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	DMXE、Deoxymethoxetamine
2	<i>N, N</i> -ジエチル-2-[[5-ニトロ-2-(4-プロポキシフェニル)メチル]-1 <i>H</i> -ベンゾ[<i>d</i>]イミダゾール-1-イル]エタナミン及びその塩類	Protonitazene
3	1-(シクロブチルメチル)- <i>N</i> -(2-フェニルプロパン-2-イル)-1 <i>H</i> -インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-CBMICA

2 知事指定薬物告示日 令和4年6月28日（火）（埼玉県告示第697号）

3 特記事項

(1) 上記3品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和4年7月8日に失効した。

【第2回】

1 審議物質の概要

	名称	通称名
1	1-(シクロブチルメチル)- <i>N</i> -(2-フェニルプロパン-2-イル)-1 <i>H</i> -インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-CBMINACA
2	[(2 <i>S</i> , 4 <i>S</i>)-2, 4-ジメチルアゼチジン-1-イル][(8 <i>R</i>)-6-メチル-9, 10-ジデヒドロエルゴリン-8-イル]メタノン及びその塩類	LSZ、LA-SS-Az
3	1-(4-フルオロ-3-メチルフェニル)-2-(ピロリジン-1-イル)ペンタン-1-オン及びその塩類	4-fluoro-3-methyl- α -PVP、MFPVP

2 知事指定薬物告示日 令和4年8月30日（火）（埼玉県告示第888号）

3 特記事項

(1) 上記3品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和4年9月9日に失効した。

【第3回】

1 審議物質の概要

	名称	通称名
1	2-(3-メトキシフェニル)-2-[(プロパン-2-イル)アミノ]シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	MXiPr、Methoxisopropamine
2	N-メチル-1-(5-メチルチオフエン-2-イル)プロパン-2-アミン及びその塩類	5-MMPA、Mephedrene
3	2-{2-(4-エトキシベンジル)-1 <i>H</i> -ベンゾ[d]イミダゾール-1-イル}-N,N-ジエチルエタン-1-アミン及びその塩類	Etazene、Etodesnitazene
4	N-(1-アミノ-3,3-ジメチル-1-オキソブタン-2-イル)-1-ヘキシル-1 <i>H</i> -インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	ADB-HEXINACA、 ADB-HINACA
5	N-(1-アミノ-1-オキソ-3-フェニルプロパン-2-イル)-1-ブチル-1 <i>H</i> -インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	APP-BINACA、 APP-BUTINACA

2 知事指定薬物告示日 令和4年12月16日(金)(埼玉県告示第1332号)

3 特記事項

(1) 上記5品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和4年12月26日に失効した。

【第4回】

1 審議物質の概要

	名称	通称名
1	N-(4-フルオロフェニル)-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]フラン-2-カルボキサミド及びその塩類	para-Fluorofuranylfentanyl、 4F-furanylfentanyl、 4F-Fu-F
2	N-エチル-N-メチルトリプタミン及びその塩類	MET
3	(8 <i>R</i>)-N,N-ジエチル-6-メチル-1-ペンタノイル-9,10-ジデヒドロエルゴリン-8-カルボキサミド及びその塩類	1V-LSD
4	1-[1-(3-メチルフェニル)シクロヘキシル]ピロリジン及びその塩類	3-Me-PCPy、 3-methyl-PCPy、 3-Me-rolicyclidine、 3-methyl-rolicyclidine

2 知事指定薬物告示日 令和5年3月10日（金）（埼玉県告示第269号）

3 特記事項

（1）上記4品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和5年3月20日に失効した。

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
1	27	1	H27.5.22	2-(4-クロロ-2, 5-ジメキシフェニル)-N-(3, 4, 5-トリメキシベンジル)エタンアミン及びその塩類	30C-NBOMe	H27.6.1
2	27	1	H27.5.22	2-(4-エチル-2, 5-ジメキシフェニル)-N-(2-メキシベンジル)エタンアミン及びその塩類	25E-NBOMe	H27.6.1
3	27	1	H27.5.22	3-[2-(2-メキシベンジラミノ)エチル]キナゾリン-2, 4(1H, 3H)-ジオン及びその塩類	RH-34	H27.6.1
4	27	2	H27.6.24	2-[(4-クロロ-2, 5-ジメキシフェネチルアミノ)メチル]フェノール及びその塩類	25C-NBOH	H27.7.4
5	27	3	H27.8.19	1-(8-ブロモベンゾ[1,2-b:4,5-b']ジフラン-4-イル)プロパン-2-アミン及びその塩類	Bromo-DragonFLY	H27.8.29
6	27	3	H27.8.19	1-ペンチル-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-PINACA	H27.8.29
7	27	3	H27.8.19	1-(5-フルオロペンチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-5F-PINACA	H27.8.29
8	27	3	H27.8.19	1-ペンチル-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-PICA	H27.8.29
9	27	3	H27.8.19	1-(5-フルオロペンチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-5F-PICA	H27.8.29
10	27	4	H27.9.16	1-(ベンゾフラン-5-イル)プロパン-2-アミン及びその塩類	5-APB	H27.9.26
11	27	4	H27.9.16	1-(2, 3-ジヒドロベンゾフラン-6-イル)プロパン-2-アミン及びその塩類	6-APDB	H27.9.26
12	27	5	H27.11.25	1-(2, 3-ジヒドロベンゾフラン-5-イル)-N-メチルプロパン-2-アミン及びその塩類	5-MAPDB	H27.12.5
13	27	5	H27.11.25	[1-(4-フルオロベンジル)-1H-インドール-3-イル](ナフタレン-1-イル)メタン及びその塩類	FUB-JWH-018	H27.12.5
14	27	5	H27.11.25	N-(4-フルオロフェニル)-N-[1-(2-フェネチル)ピペリジン-4-イル]ブタナミド及びその塩類	p-fluorobutyrylfentanyl	H27.12.5

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
15	27	5	H27.11.25	N-(1-アミノ-3-メチル-1-オキソプタン-2-イル)-1-(2-フルオロベンジル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	AB-FUBINACA 2-fluorobenzylisomer	H27.12.5
16	27	6	H28.1.21	2-(2,5-ジメトキシ-4-メチルフェニル)エタンアミン及びその塩類	2C-D	H28.1.31
17	27	6	H28.1.21	2-[[ビス(4-フルオロフェニル)メチル]スルフィニル]-N-メチルアセトアミド及びその塩類	Modafinidz	H28.1.31
18	27	6	H28.1.21	1-メトキシ-3,3-ジメチル-1-オキソプタン-2-イル=1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサリト及びその塩類	MO-CHMINACA	H28.1.31
19	27	7	H28.2.10	1-ブチル-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-BICA	H28.2.20
20	27	7	H28.2.10	1-(5-フルオロペンチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-ピロロ[2,3-b]ピリジン-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-5F-P7AICA	H28.2.20
21	27	7	H28.2.10	2-(8-プロモ-2,3,6,7-テトラヒドロベンゾ[1,2-b:4,5-b']ジフラン-4-イル)エタンアミン及びその塩類	2C-B-FLY	H28.2.20
22	27	8	H28.3.9	2-[[ビス(4-フルオロフェニル)メチル]スルフィニル]アセトアミド及びその塩類	Bisfluoromodafinil	H28.3.19
23	27	8	H28.3.9	2-(4-フルオロフェニル)-3-メチルモルフォリン及びその塩類	4-FPM	H28.3.19
24	27	8	H28.3.9	Mitragyna speciosa及びその近縁植物(ただし、Mitragynine又は7a-Hydroxy-7H-mitragynineを含有するものに限る。)	Kratom	H28.3.19
25	27	8	H28.3.9	(E)-メチル=2-[(2S,3S,12bS)-3-エチル-8-メトキシ-1,2,3,4,6,7,12,12b-オクタヒドロインドロ[2,3-a]キノリジン-2-イル]-3-メトキシアクリレート及びその塩類	Mitragynine	H28.3.19
26	27	8	H28.3.9	(E)-メチル=2-[(2S,3S,7aS,12bS)-3-エチル-7a-ヒドロキシ-8-メトキシ-1,2,3,4,6,7,7a,12b-オクタヒドロインドロ[2,3-a]キノリジン-2-イル]-3-メトキシアクリレート及びその塩類	7a-Hydroxy-7H-mitragynine	H28.3.19
27	27	8	H28.3.9	N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1-[(テトラヒドロ-2H-ピラン-4-イル)メチル]-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-THPINACA	H28.3.19
28	28	1	H28.6.22	1-(3,4-ジメトキシフェニル)-2-(メチルアミノ)プロパン-1-オン及びその塩類	3,4-Dimethoxymethcathinone	H28.7.2

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
29	28	1	H28.6.22	1-ベンチル-N-(キノリン-8-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	THJ	H28.7.2
30	28	1	H28.6.22	エチル=2-[1-(5-フルオロベンチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド]-3-メチルプタノアト及びその塩類	5F-AEB、 5F-EMB-PINACA	H28.7.2
31	28	1	H28.6.22	メチル=2-[1-(4-フルオロベンジル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルプタノアト及びその塩類	MDMB-FUBICA	H28.7.2
32	28	2	H28.8.24	エチル=2-[1-(4-フルオロベンジル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド]-3-メチルプタノアト及びその塩類	EMB-FUBINACA	H28.9.3
33	28	2	H28.8.24	N-(1-アミノ-1-オキソ-3-フェニルプロパン-2-イル)-1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	APP-CHMINACA、 PX-3	H28.9.3
34	28	2	H28.8.24	3-メトキシ-2-(メチルアミノ)-1-(4-メチルフェニル)プロパン-1-オン及びその塩類	Mexedrone、 4-MMC-OMe	H28.9.3
35	28	3	H28.11.1	N-(2-フルオロフェニル)-2-メトキシ-N-(1-フェネチルピペリジン-4-イル)アセトアミド及びその塩類	Ocfentanil、 A-3217	H28.11.11
36	28	4	H28.12.21	メチル=2-[1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3-メチルプタノアト及びその塩類	AMB-CHMICA、 MMB-CHMICA	H28.12.31
37	28	4	H28.12.21	2-(4-エトキシ-3, 5-ジメトキシフェニル)エタンアミン及びその塩類	Escaline	H28.12.31
38	28	4	H28.12.21	N-(1-フェネチルピペリジン-4-イル)-N-フェニルフラン-2-カルボキサミド及びその塩類	Furanylfentanyl、 Fu-F	H28.12.31
39	28	5	H29.2.24	2-(2-フルオロフェニル)-3-メチルモルフォリン及びその塩類	2-FPM	H29.3.6
40	28	5	H29.2.24	N-(1-アダマンチル)-1-[(テトラヒドロ-2H-ピラン-4-イル)メチル]-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	Adamantyl-THPINACA、 ATHPINACA isomer 1	H29.3.6
41	28	5	H29.2.24	N-(2-アダマンチル)-1-[(テトラヒドロ-2H-ピラン-4-イル)メチル]-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	Adamantyl-THPINACA 2-adamantyl isomer、 ATHPINACA isomer 2	H29.3.6
42	29	1	H29.6.21	2-(メチルアミノ)-2-フェニルシクロヘキサン-1-オン及びその塩類	Deschloroketamine、 DXE、 DCK	H29.7.10

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
43	29	1	H29.6.21	1-(4-クロロフェニル)-N-メチルプロパン-2-アミン及びその塩類	4-CMA、 p-CMA	H29.7.10
44	29	1	H29.6.21	1-(4-シアノブチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-4CN-BINACA	H29.7.10
45	29	2	H29.8.29	1-(5-フルオロペンチル)-N-フェニル-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	LTI-701	H29.9.8
46	29	2	H29.8.29	2-(2-フルオロフェニル)-2-(メチルアミノ)シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	2-Fluorodeschloroketamine、 2-FDCK	H29.9.8
47	29	2	H29.8.29	3-エチル-2-(3-フルオロフェニル)モルフォリン及びその塩類	3F-Phenetrazine、 3-FPE	H29.9.8
48	29	3	H29.10.31	2-[2,5-ジメトキシ-4-(トリフルオロメチル)フェニル]エタンアミン及びその塩類	2C-TFM	H29.11.10
49	29	3	H29.10.31	メチル=2-(4-フルオロフェニル)-2-(ピペリジン-2-イル)アセテート及びその塩類	4-Fluoromethylphenidate、 4F-MPH、 4-FMPH	H29.11.10
50	29	4	H29.12.19	アダマンタン-1-イル=1-ペンチル-1H-インダゾール-3-カルボキシラート及びその塩類	ACBL(N)-018	H29.12.29
51	29	4	H29.12.19	1-(4-エチルフェニル)-N-(2-メキシベンジル)プロパン-2-アミン及びその塩類	4-EA-NBOMe	H29.12.29
52	29	4	H29.12.19	2-[(4-ブロモ-2,5-ジメキシフェネチルアミノ)メチル]フェノール及びその塩類	25B-NBOH、 2C-B-NBOH、 NBOH-2C-B	H29.12.29
53	29	5	H30.2.28	N-(4-フルオロフェニル)-N-(1-フェネチルピペリジン-4-イル)イソブチルアミド及びその塩類	4F-iBF、 4-FIBF、 4-Fluoroisobutyryl fentanyl	H30.3.10
54	29	5	H30.2.28	N-(4-クロロフェニル)-N-(1-フェネチルピペリジン-4-イル)イソブチルアミド及びその塩類	4Cl-iBF、 4-Chloroisobutyryl fentanyl	H30.3.10
55	29	5	H30.2.28	N-(1-フェネチルピペリジン-4-イル)-N-フェニルテトラヒドロフラン-2-カルボキサミド及びその塩類	Tetrahydrofuryl fentanyl、 THF-F	H30.3.10
56	29	5	H30.2.28	N-(2-メキシベンジル)-N-メチル-1-(4-メチルフェニル)プロパン-2-アミン及びその塩類	4-MMA-NBOMe	H30.3.10

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
57	29	5	H30.2.28	1-(3,5-ジメトキシ-4-プロポキシフェニル)プロパン-2-アミン及びその塩類	3C-P	H30.3.10
58	30	1	H30.6.20	2-メトキシ-N-フェニル-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]シクロプロパンカルボキサミド及びその塩類	Methoxyacetyl fentanyl	H30.6.30
59	30	2	H30.6.20	2-([2-(4-オキシ-2,5-ジメトキシフェニル)エチル]アミノ)メチルフェノール及びその塩類	25I-NBOH, 2C-I-NBOH	H30.6.30
60	30	1	H30.8.22	2-(エチルアミノ)-2-フェニルシクロヘキサン-1-オン及びその塩類	Deschloro-N-ethyl-ketamine, 2-Oxo-PCE, O-PCE	H30.9.1
61	30	2	H30.8.22	メチル=2-[1-(5-フルオロベンチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3,3-ジメチルブタノアート及びその塩類	5F-MDMB-PICA	H30.9.1
62	30	3	H30.11.14	N-エチル-1-(3-フルオロフェニル)プロパン-2-アミン及びその塩類	3-FEA, 3-fluoroethamphetamine	H30.11.24
63	30	3	H30.11.14	N-エチル-1-(4-フルオロフェニル)プロパン-2-アミン及びその塩類	4-FEA, 4-fluoroethamphetamine	H30.11.24
64	30	3	H30.11.14	N-フェニル-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]シクロプロパンカルボキサミド及びその塩類	Cyclopropyl fentanyl	H30.11.24
65	30	4	H30.12.19	2-([2-(4-エチル-2,5-ジメトキシフェニル)エチル]アミノ)メチルフェノール及びその塩類	25E-NBOH, 2C-E-NBOH	H30.12.29
66	30	4	H30.12.19	3-[1-(1-ピペリジニル)シクロヘキシル]フェノール及びその塩類	3-HO-PCP, 3-OH-PCP, 3-Hydroxy-PCP	H30.12.29
67	30	4	H30.12.19	キノリン-8-イル=1-ベンチル-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	NPB-22	H30.12.29
68	30	5	H31.2.19	N-(2-フルオロフェニル)-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]プロパンアミド及びその塩類	Ortho-fluorofentanyl, 2-Fluorofentanyl, o-fluorofentanyl	H31.3.1
69	30	5	H31.2.19	N-(4-メトキシフェニル)-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]ブタンアミド及びその塩類	p-Methoxy-butrylfentanyl, Paramethoxybutyrfentanyl, 4-Methoxybutyrfentanyl, 4-MeO-BF	H31.3.1
70	30	5	H31.2.19	N-エチル-1-(2-フルオロフェニル)プロパン-2-アミン及びその塩類	2-FEA, 2-fluoroethamphetamine	H31.3.1

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
71	30	5	H31.2.19	N-(1-アミノ-3, 3-ジメチル-1-オキソプタン-2-イル)-1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	ADB-CHMICA	H31.3.1
72	R1	1	R1.6.13	N-エチル-1-(3-メトキシフェニル)シクロヘキサン-1-アミン及びその塩類	3-MeO-PCE	R1.6.23
73	R1	1	R1.6.13	1-(4-シアノブチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-ピロロ[2, 3-b]ピリジン-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-4CN-B7AICA	R1.6.23
74	R1	2	R1.8.29	N-フェニル-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]シクロペンタンカルボキサミド及びその塩類	Cyclopentyl fentanyl	R1.9.8
75	R1	2	R1.8.29	5-ペンチル-2-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-ピロ[4, 3-b]インドール-1-オン及びその塩類	CUMYL-PEGACLONE	R1.9.8
76	R1	2	R1.8.29	5-(5-フルオロペンチル)-2-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-ピロ[4, 3-b]インドール-1-オン及びその塩類	5F-CUMYL-PEGACLONE	R1.9.8
77	R1	3	R1.11.14	1-(ベンゾフラン-6-イル)-N-エチルプロパン-2-アミン及びその塩類	6-EAPB	R1.11.24
78	R1	3	R1.11.14	1-(ベンゾフラン-4-イル)-N-エチルプロパン-2-アミン及びその塩類	4-EAPB	R1.11.24
79	R1	3	R1.11.14	(1-シクロヘキシルメチル-1H-インドール-3-イル)(ナフトレン-1-イル)メタノン及びその塩類	NE-CHMIMO、 JWH-018 cyclohexylmethyl derivative、 CHM-018	R1.11.24
80	R1	4	R1.12.17	メチル=2-[1-(5-フルオロペンチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3-フェニルプロパノート及びその塩類	MPhP-2201、 MPHP-2201	R1.12.27
81	R1	4	R1.12.17	2-(ブチルアミノ)-1-(4-クロロフェニル)プロパン-1-オン及びその塩類	4-Chloro-N-butylcathinone	R1.12.27
82	R1	4	R1.12.17	3-[1-(エチルアミノ)シクロヘキシル]フェノール及びその塩類	3-HO-PCE	R1.12.27
83	R1	5	R2.2.28	メチル=2-[1-(4-フルオロブチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルブタノート及びその塩類	4F-MDMB-BINACA	R2.3.9
84	R1	5	R2.2.28	N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]-N-フェニルペンタンアミド及びその塩類	Valeryl fentanyl	R2.3.9

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
85	R1	5	R2.2.28	(8R)-1-アセチル-N, N-ジエチル-6-メチル-9, 10-ジデヒドロエルゴリン-8-カルボキサミド及びその塩類	ALD-52、 1-Acetyl-LSD	R2.3.9
86	R1	5	R2.2.28	1-(1, 3-ベンゾジオキソール-5-イル)-2-(ブチルアミノ)ペンタン-1-オン及びその塩類	N-Butylpentylone	R2.3.9
87	R2	1	R2.8.26	4-メチル-1-フェニル-2-(ピロリジン-1-イル)ペンタン-1-オン及びその塩類	α -PiHP、 α -PHiP	R2.9.5
88	R2	1	R2.8.26	N-{1-[2-(フラン-2-イル)エチル]ペリリジン-4-イル}-N-フェニルプロパンアミド及びその塩類	Furanylethylfentanyl、 FUEF	R2.9.5
89	R2	1	R2.8.26	2-(2, 5-ジメトキシ-4-メチルフェニル)-2-メトキシエタニアミン及びその塩類	BOD、 β -METHOXY-2C-D	R2.9.5
90	R2	1	R2.8.26	N-フェニル-N-[1-(2-フェニルエチル)ペリリジン-4-イル]-2-メチルプロパンアミド及びその塩類	Isobutyrylfentanyl	R2.9.5
91	R2	1	R2.8.26	[1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インドール-3-イル](4-メトキシナフタレン-1-イル)メタン及びその塩類	CHM-081	R2.9.5
92	R2	2	R2.11.19	メチル=3, 3-ジメチル-2-[1-(ペント-4-エン-1-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド]ブタノアート及びその塩類	MDMB-4en-PINACA	R2.11.29
93	R2	2	R2.11.19	1-{2-メチル-4-[(E)-3-フェニルプロパ-2-エン-1-イル]ピペラジン-1-イル}ブタン-1-オン及びその塩類	2-methyl-AP-237	R2.11.29
94	R2	2	R2.11.19	N, N-ジエチル-2-[[2-(4-イソプロポキシフェニル)メチル]-5-ニトロ-1H-ベンゾ[d]イミダゾール-1-イル]エタン-1-アミン及びその塩類	Isotonitazene	R2.11.29
95	R2	3	R3.1.22	エチル=2-[1-(5-フルオロペンチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルブタノアート及びその塩類	5F-EDMB-PINACA	R3.2.1
96	R2	3	R3.1.22	メチル=[1-(4-フルオロベンジル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3-メチルブタノアート及びその塩類	AMB-FUBICA、 MMB-FUBICA	R3.2.1
97	R2	3	R3.1.22	(8R)-1-(シクロプロパンカルボニル)-N, N-ジエチル-6-メチル-9, 10-ジデヒドロエルゴリン-8-カルボキサミド及びその塩類	1cP-LSD	R3.2.1
98	R2	3	R3.1.22	メチル=3-メチル-2-[1-(ペント-4-エン-1-イル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]ブタノアート及びその塩類	MMB-022、 AMB-4en-PICA、 MMB-4en-PICA	R3.2.1

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
99	R2	4	R3.3.15	N-(1-アミノ-3, 3-ジメチル-1-オキソブタン-2-イル)-1-プチル-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	ADB-BUTINACA	R3.3.25
100	R2	4	R3.3.15	1-[1-(3-フルオロフェニル)シクロヘキシル]ピペリジン及びその塩類	3F-PCP 3-Fluoro-PCP	R3.3.25
101	R2	4	R3.3.15	3-{2-[エチル(プロピル)アミノ]エチル}-1H-インドール-4-イル=アセテート及びその塩類	4-AcO-EPT	R3.3.25
102	R2	4	R3.3.15	エチル=(R)-2-(4-フルオロフェニル)-2-[(R)-ピペリジン-2-イル]アセテート、エチル=(S)-2-(4-フルオロフェニル)-2-[(S)-ピペリジン-2-イル]アセテート及びそれらの塩類	threo-4-Fluoroethylphenidate	R3.3.25
103	R2	4	R3.3.15	エチル=(R)-2-(4-フルオロフェニル)-2-[(S)-ピペリジン-2-イル]アセテート、エチル=(S)-2-(4-フルオロフェニル)-2-[(R)-ピペリジン-2-イル]アセテート及びそれらの塩類	erythro-4-Fluoroethylphenidate	R3.3.25
104	R3	1	R3.6.17	N-{1-[2-ヒドロキシ-2-(チオフェン-2-イル)エチル]ピペリジン-4-イル}-N-フェニルプロパンアミド及びその塩類	β -Hydroxythiofentanyl	R3.6.27
105	R3	1	R3.6.17	メチル=2-[1-(4-フルオロブチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルブタノアト及びその塩類	4F-MDMB-BICA, 4F-MDMB-BUTICA	R3.6.27
106	R3	2	R3.8.25	エチル=2-[1-(5-フルオロペンチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3-メチルブタノアト及びその塩類	5F-EMB-PICA, EMB-2201	R3.9.4
107	R3	2	R3.8.25	2-(メチルアミノ)-1-(チオフェン-2-イル)プロパン-1-オン及びその塩類	2-Thiothione, β k-MPA	R3.9.4
108	R3	2	R3.8.25	2-シクロヘキシル-1-フェニル-2-(ピロリジン-1-イル)エタン-1-オン及びその塩類	α -PCYP	R3.9.4
109	R3	3	R3.10.21	1-[1-(ベンゾ[b]チオフェン-2-イル)シクロヘキシル]ピペリジン及びその塩類	Benocyclidine, BTCP	R3.10.31
110	R3	3	R3.10.21	N, N-ジエチル-2-{2-[(4-メトキシフェニル)メチル]-5-ニトロ-1H-ベンゾ[d]イミダゾール-1-イル}エタン-1-アミン及びその塩類	Metonitazene	R3.10.31
111	R3	3	R3.10.21	キノリン-8-イル=3-[(4, 4-ジフルオロピペリジン-1-イル)スルフォニル]-4-メチルベンゾアト及びその塩類	2F-QMPSB	R3.10.31
112	R3	3	R3.10.21	N-(アダマンタン-1-イル)-1-(シクロヘキシルメチル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	ACHMINACA, Adamantyl-CHMINACA	R3.10.31

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
113	R3	4	R4.1.19	1-[1-[1-(4-プロモフェニル)エチル]ピペリジン-4-イル]-1, 3-ジヒドロ-2H-ベンゾ[d]イミダゾール-2-オン及びその塩類	Brorphine	R4.1.29
114	R3	4	R4.1.19	5-(シクロヘキシルメチル)-2-(2-フェニルプロパン-2-イル)-2, 5-ジヒドロ-1H-ピロ[4, 3-b]インドール-1-オン及びその塩類	CUMYL-CH-MEGACLONE、CUMYL-CHMEGACLONE、CHM-SGT-151	R4.1.29
115	R3	4	R4.1.19	メチル=2-[7-アザ-1-(5-フルオロペンチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルプタノアト及びその塩類	5F-MDMB-P7AICA	R4.1.29
116	R3	5	R4.3.7	エチル=2-[1-(5-フルオロペンチル)-1H-インドール-3-カルボキサミド]-3, 3-ジメチルプタノアト及びその塩類	5F-EDMB-PICA、5F-EDMB-2201	R4.3.17
117	R3	5	R4.3.7	2-(3-メトキシフェニル)-2-(プロピルアミノ)シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	Methoxpropamine、MXPr	R4.3.17
118	R3	5	R4.3.7	2-[(4-エトキシフェニル)メチル]-5-ニトロ-1-[2-(ピロリジン-1-イル)エチル]-1H-ベンゾ[d]イミダゾール及びその塩類	Etonitazepyne、N-Pyrrolidino Etonitazene	R4.3.17
119	R3	5	R4.3.7	1, 2-ジフェニル-2-(ピロリジン-1-イル)エタン-1-オン及びその塩類	α-D2PV、A-D2PV	R4.3.17
120	R4	1	R4.6.28	2-(エチルアミノ)-2-(3-メチルフェニル)シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	DMXE、Deoxymethoxetamine	R4.7.8
121	R4	1	R4.6.28	N, N-ジエチル-2-[[5-ニトロ-2-(4-プロポキシフェニル)メチル]-1H-ベンゾ[d]イミダゾール-1-イル]エタナミン及びその塩類	Protonitazene	R4.7.8
122	R4	1	R4.6.28	1-(シクロブチルメチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インドール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-CBMICA	R4.7.8
123	R4	2	R4.8.30	1-(シクロブチルメチル)-N-(2-フェニルプロパン-2-イル)-1H-インダゾール-3-カルボキサミド及びその塩類	CUMYL-CBMINACA	R4.9.9
124	R4	2	R4.8.30	[(2S, 4S)-2, 4-ジメチルアゼチジン-1-イル][(8R)-6-メチル-9, 10-ジデヒドロエルゴリン-8-イル]メタン及びその塩類	LSZ、LA-SS-Az	R4.9.9
125	R4	2	R4.8.30	1-(4-フルオロ-3-メチルフェニル)-2-(ピロリジン-1-イル)ペンタン-1-オン及びその塩類	4-fluoro-3-methyl-α-PV P、MFPVP	R4.9.9
126	R4	3	R4.12.16	2-(3-メトキシフェニル)-2-[(プロパン-2-イル)アミノ]シクロヘキサン-1-オン及びその塩類	MXiPr、Methoxisopropamine	R4.12.26

知事指定薬物一覧表

No.	年度	回	指定日	名称	通称名	指定失効日
127	R4	3	R4.12.16	N-メチル-1-(5-メチルチオフェン-2-イル)プロパン-2-アミン及びその塩類	5-MMPA、Mephedrene	R4.12.16
128	R4	3	R4.12.16	2-{2-(4-エトキシベンジル)-1H-ベンゾ[d]イミダゾール-1-イル}-N, N-ジエチルエタン-1-アミン及びその塩類	Etazene、Etodesnitazene	R4.12.16
129	R4	3	R4.12.16	N-(1-アミノ-3, 3-ジメチル-1-オキソブタン-2-イル)-1-ヘキシル-1H-インダゾール-3-カルボキシアミド及びその塩類	ADB-HEXINACA、ADB-HINACA	R4.12.16
130	R4	3	R4.12.16	N-(1-アミノ-1-オキソ-3-フェニルプロパン-2-イル)-1-ブチル-1H-インダゾール-3-カルボキシアミド及びその塩類	APP-BINACA、APP-BUTINACA	R4.12.16
131	R4	4	R5.3.10	N-(4-フルオロフェニル)-N-[1-(2-フェニルエチル)ピペリジン-4-イル]フラン-2-カルボキシアミド及びその塩類	para-Fluorofuranylfentanyl、4F-furanylfentanyl、4F-Fu-F	R5.3.20
132	R4	4	R5.3.10	N-エチル-N-メチルトリプタミン及びその塩類	MET	R5.3.20
133	R4	4	R5.3.10	(8R)-N, N-ジエチル-6-メチル-1-ペンタノイル-9, 10-ジデヒドロエルゴリン-8-カルボキシアミド及びその塩類	1V-LSD	R5.3.20
134	R4	4	R5.3.10	1-[1-(3-メチルフェニル)シクロヘキシル]ピロリジン及びその塩類	3-Me-PCPy、3-methyl-PCPy、3-Me-rolicyclidine、3-methyl-rolicyclidine	R5.3.20

(3) 次期薬物乱用対策推進計画について

埼玉県 地域保健医療計画(第8次) の施策体系

第1部 基本的な事項

第1章 基本的な考え方

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 基本理念
- 第3節 計画の位置づけ
- 第4節 計画の期間

第2章 計画の背景

- 第1節 地勢と交通
- 第2節 人口構造
- 第3節 人口動態
- 第4節 住民の受療状況
- 第5節 医療提供施設等の状況
- 第6節 医療費の概況

第3章 医療圏

- 第1節 医療圏の設定
- 第2節 事業ごとの医療圏

第4章 基準病床数

- 第1節 基準病床数

第5章 計画の推進体制と評価

- 第1節 計画の推進体制と役割
- 第2節 評価及び見直し
- 第3節 進捗状況及び評価結果の周知方法

第2部 暮らしと健康

第1章 ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上

- 第1節 健康づくり対策
【健康長寿計画】
- 第2節 食育の推進
【食育推進計画】
- 第3節 歯科保健対策
【歯科口腔保健推進計画】
- 第4節 親と子の保健対策
- 第5節 青少年の健康対策
- 第6節 人生の最終段階における医療
- 第7節 動物とのふれあいを通じたQOLの向上

第2章 疾病・障害への取組

- 第1節 難病対策
- 第2節 臓器移植対策
- 第3節 リハビリテーション医療
- 第4節 アレルギー疾患対策
【アレルギー疾患対策推進指針】
- 第5節 肝炎対策
【肝炎対策推進指針】

第3章 健康危機管理体制の整備と生活衛生

- 第1節 健康危機管理体制の整備充実
- 第2節 保健衛生施設の機能充実
- 第3節 安全で良質な水の供給
- 第4節 衛生的な生活環境の確保
- 第5節 安全な食品の提供

第3部 医療の推進

第1章 疾病ごとの医療提供体制の整備

- 第1節 がん医療
【がん対策推進計画】
- 第2節 脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療
【脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画】
- 第3節 糖尿病医療
- 第4節 精神疾患医療
【自殺対策計画】
【依存症対策推進計画】

第2章 事業ごとの医療提供体制の整備

- 第1節 救急医療
- 第2節 災害時医療
- 第3節 周産期医療
- 第4節 小児医療
- 第5節 感染症医療
【感染症予防計画】

第3章 在宅医療の推進

- 第1節 在宅医療の推進

第4章 医療の安全の確保

- 第1節 医療の安全の確保
- 第2節 医薬品等の安全対策
【薬物乱用対策推進計画】
- 第3節 医薬品の適正使用の推進
- 第4節 献血の推進

第4部 地域医療構想

- 第1章 地域医療構想の概要
- 第2章 本県の概況と2025年における医療需要等
- 第3章 医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制
- 第4章 各地域の概要及び医療提供体制整備の方向性

第5部 医療従事者の確保等

- 第1章 医師の確保に関する事項
【医師確保計画】
- 第2章 医療従事者等の確保に関する事項
【薬剤師確保計画】
- 第3章 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項
 - 第1節 外来医療に係る医療提供体制の確保の方針
 - 第2節 区域の設定と推進体制
 - 第3節 外来医療の提供状況
 - 第4節 外来医療に係る医療提供体制の確保に向けた取組

第6部 医療費適正化計画

- 第1章 住民の健康の保持の推進
- 第2章 医療の効率的な提供の推進
- 第3章 医療費の見込み
- 第4章 国民健康保険の運営

埼玉県 地域保健医療計画(第8次)の骨子

第1部 基本的な事項

計画期間 令和6年度から令和11年度まで

- 基本理念**
- 1 ポストコロナにおける新興感染症発生・まん延時に向けた対策
 - 2 今後増大する多様な医療需要に対応できる医療従事者の確保
 - 3 安心と活気にあふれる高齢社会の実現に向けた健康づくりの推進
 - 4 誰もが安心して自分らしい暮らしができる、多様な方々が共生する社会の構築

医療圏 「埼玉県5か年計画」の10の地域区分を2次保健医療圏と設定する。

基準病床数 (調整中)

第2部 くらしと健康

第1章 ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上

第1節 健康づくり対策 ◀『健康長寿計画』を組み込む

- ・ 県、市町村、企業、民間団体など多様な主体により、働き世代からすべての人々の健康づくりを推進し、循環器疾患や糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等の生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組む。
- ・ 誰もが健康で生き生きと暮らすことができる社会の実現を目指し、ロコモティブ・フレイル対策等を講じ、生活機能や心の健康の維持・向上に取り組む。

【指標1】健康寿命(65歳から要介護2以上になるまでの期間)
〔現状〕男:18.01年、女:20.86年 → [R11] 男:18.83年、女:21.58年

【指標2】日常生活に制限のない期間の平均(年)
〔現状〕男:73.48年、女:75.73年 → [R10] 男:74.60年、女:76.17年

新 第2節 食育の推進 ◀『食育推進計画』を組み込む

- ・ 「生涯を通じた心身の健康を支える食育」と「持続可能な食を支える食育」の推進を図り、食への理解と感謝を深めることにより、豊かな健康づくりを目指す。

新【指標3】食塩摂取量
〔現状〕10.2g/日 → [R11] 7.5g/日 未満

第3節 歯科保健対策 ◀『歯科口腔保健推進計画』を組み込む

- ・ 歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、妊娠期から子育て期、成人期、高齢期と、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組む。
- ・ 医科・歯科連携を推進し、高齢者等に対する診療体制を確保する。

【指標4】12歳児でう蝕のない者の割合
〔現状〕78.2% → [R11] 87.0%

【指標5】生活習慣病(がん、心疾患、脳卒中等)、認知症に対応可能な歯科医療機関数
〔現状〕計2,266機関(がん:898、心疾患:463、脳卒中:548、認知症:357)
→ [R11] 計3,600機関

【指標6】糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数
〔現状〕700機関 → [R11] 1,200機関

【指標7】在宅歯科医療実施登録機関数
〔現状〕874機関 → [R11] 1,200機関

第4節 親と子の保健対策

- ・ 安心して妊娠・出産・育児ができ、次世代を担う子供たちが心身ともに健やかに育つことができる社会を目指し、妊娠期からの切れ目のない支援体制の充実、乳幼児の事故防止、子供の心の健康相談の充実、児童虐待予防・防止、発達障害のある子供を持つ親への支援、プレコンセプションケアの推進等に取り組む。

第5節 青少年の健康対策

- ・ 歯・口腔の健康づくりに係る自己管理能力の育成、薬物乱用対策の推進や、性に関する正しい知識の普及・啓発等に取り組み、学校、家庭、地域の医療機関をはじめとする関係機関が連携して学校保健を充実させることなどにより、生涯にわたって健康な生活をおくる基礎を築く。

第6節 人生の最終段階における医療

- ・ 人生の最終段階における医療やケアについて、患者の意思が尊重される環境を整備する。
- ・ 患者本人の意思決定を支援するための情報提供やACPの普及・啓発に取り組む。

第7節 動物とのふれあいを通じたQOLの向上

- ・ 動物とのふれあいを通じ、癒しや安らぎを感じ心身ともに健康な社会づくりを推進する。

第2章 疾病・障害への取組

第1節 難病対策

- ・ 難病の患者が地域で安心して療養しながら暮らしを続けていくことができるよう、医療給付及び地域医療体制の確保、療養支援等、保健・医療・福祉等の連携と充実を図る。
- ・ 在宅難病患者一時入院事業に取り組み、レスパイトや風水害等に備えた事前の避難的入院ができる環境を整備する。

第2節 臓器移植対策

- ・ 移植医療の適正な実施を目指し、臓器移植、骨髄移植の理解促進に取り組む。

第3節 リハビリテーション医療

- ・ 県総合リハビリテーションセンターにおいて、医療機関や市町村、保健所、障害福祉サービス事業所、就労支援関係機関等との連携による支援体制の充実を図る。
- ・ 高次脳機能障害者支援センターによる助言・情報提供、リハビリ訓練等の支援を推進する。

新第4節 アレルギー疾患対策 ◀『アレルギー疾患対策推進指針』を組み込む

- ・ 近年増加傾向にあるアレルギー疾患を有する者が、県内どこでも適切な医療を受けられ、環境に応じ必要な支援を受けることができる体制を整備する。
- ・ 最新の知見に基づく知識や情報の普及、医療人材の育成、患者支援に携わる関係者の資質向上、関係機関の連携等に取り組む。

新第5節 肝炎対策 ◀『肝炎対策推進指針』を組み込む

- ・ 肝炎ウイルスに起因する肝がんの罹患率、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすため、肝炎の検査体制の確保、肝炎医療従事者の育成、医療費助成などに取り組む。

第3章 健康危機管理体制の整備と生活衛生

第1節 健康危機管理体制の整備充実

- ・ 感染症、食中毒など県民の生命、健康の安全を脅かす事態に対し、健康危機管理マニュアルの整備等による危機管理体制の充実・強化に取り組む、迅速・的確に対応できる体制を整備する。

第2節 保健衛生施設の機能充実

- ・ 県民生活に深刻な影響を及ぼす感染症等に迅速に対応できるよう、保健所の体制確保や衛生研究所の検査体制の整備と機能強化を行う。

第3節 安全で良質な水の供給

- ・ 水道水源である河川水や地下水の水質監視や水質検査の精度向上などに取り組み、安全で良質な水の供給に努める。

第4節 衛生的な生活環境の確保

- ・ 公衆浴場等におけるレジオネラ属菌汚染防止対策など、県民生活に密着した生活衛生関係営業施設の衛生水準の維持・向上に取り組む。

第5節 安全な食品の提供

- ・ 食中毒の発生を未然に防止し、食の安全・安心を確保するため、大規模事業者の施設等の自主検査実施状況を確認し、未実施施設については自主検査の実施を推奨する。

【指標8】 食品関連事業所における製品等の自主検査実施率
[現状] 66.5% → [R8]: 100%

第3部 医療の推進

第1章 疾病ごとの医療提供体制等の整備

第1節 がん医療

◀『がん対策推進計画』を組み込む

- ・ 県民に対し、がん検診の重要性に係る啓発や受診しやすい体制を構築することにより、がんの早期発見・早期治療を促す。
- ・ がん診療連携拠点病院等を中心とした質の高いがん医療提供体制の整備及び緩和ケアが適切に提供される体制の整備を推進する。
- ・ がん患者の就労に関する相談支援や、治療に伴う外見変化に対するケアの充実に取り組む。

【指標9】 がん検診受診率

[現状] 胃がん 男:42.3%、女:33.1% [R10]
肺がん 男:48.6%、女:43.4% → 全てのがん種の
大腸がん 男:44.8%、女:41.3% 受診率 60%
乳がん 42.5% 子宮頸がん 38.2%

第2節 脳卒中医療 及び 心筋梗塞等の心血管疾患医療

◀『脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画』を組み込む

- ・ 脳卒中及び心筋梗塞等の循環器病の発症予防・重症化予防に向けた生活習慣の改善や早期受診の重要性などの普及啓発に取り組む。
- ・ 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実を図ることなどにより、急性期から回復期、生活期まで切れ目のない医療や患者支援体制を構築する。

【指標10】 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した時間

〔現状〕 47.4分 → 〔R11〕 39.4分

新 【指標11】 在宅等生活の場に復帰した 脳血管疾患患者の割合

〔現状〕 59.20% → 〔R11〕 62.16%

新 【指標12】 在宅等生活の場に復帰した 虚血性心疾患患者の割合

〔現状〕 91.50% → 〔R11〕 93.00%

第3節 糖尿病医療

- ・ 特定健康診査や特定保健指導等生活習慣病を予防する取組の支援、糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施により、早期発見・予防、慢性腎不全（CKD）の予防に取り組む。
- ・ 各種療法による血糖管理や血圧・脂質・体重管理等を継続的に行い、重症化を予防するため、かかりつけ医と専門医等との医療連携や歯科との連携体制の構築を推進する。

新 【指標13】 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく受診勧奨により医療機関を受診した人の割合 〔現状〕 10.4% → 〔R11〕 14.0%

【指標14】 特定健康診査受診率

〔現状〕 56.0% → 〔R11〕 70%

【指標6】 糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数

<再掲> 〔現状〕 700 機関 → 〔R11〕 1,200 機関

第4節 精神疾患医療

◀『自殺対策計画』を組み込む

◀『依存症対策推進計画』を組み込む

- ・ 多様な精神疾患等に適切に対応するため、個々の医療機関の役割分担や医療機能等を明確にし、相互の連携を図ることや専門的な医療を提供できる医療体制の整備を推進する。

- ・ 女性や若者、中高年や失業者、年金受給者など、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた対策を強化する。
- ・ アルコール健康障害対策やギャンブル等依存症等の発症予防、進行予防、回復の各段階に応じた予防施策を実施するとともに、患者本人やその家族が安心して社会生活を営むための支援を受けられる環境を整備する。
- ・ かかりつけ医に対する研修を実施し、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制を構築するとともに、地域包括支援センターとの連携を強化し、地域における医療と介護・福祉の連携体制の整備充実を図る。
- ・ 市町村及び民間支援団体等と相互に連携を図り、ひきこもり支援に関する施策を総合的に実施する。

【指標15】 自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)

〔現状〕 15.2 → 〔R8〕 12.6以下

【指標16】 精神病床における慢性期(1年以上)入院患者数

〔現状〕 5,486人 → 〔R8〕 (検討中)

【指標17】 精神病床における入院後3か月時点の退院率

〔現状〕 60.3% → 〔R8〕: 68.9%

【指標18】 かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了医数

〔現状〕 1,614人 → 〔R10〕 2,300人

第2章 事業ごとの医療提供体制の整備

第1節 救急医療

- ・ 救急車の適正利用を促進し不要不急の救急搬送を抑制、搬送困難事案を削減するため、搬送困難事案受入医療機関の整備促進、救急医療情報システムを活用した救急搬送の強化等に取り組む。
- ・ 疾患別のネットワークの拡充やドクターヘリ等の効果的な活用を行うことにより、県民の誰もが適切な救急医療を受けられる、質の高い効果的な救急医療体制を確保する。

【指標19】 重症救急搬送患者の医療機関への受入照会が4回以上となってしまう割合

〔現状〕 7.2% → 〔R11〕 2.4%

【指標10】 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した時間

<再掲> 〔現状〕 47.4分 → 〔R11〕 39.4分

第2節 災害時医療

- ・ 災害医療コーディネート体制の整備、医療機関の体制の整備、災害時医療を担う人材の充実等を図ることで、災害時に県民が必要な医療を受けられる体制を構築する。

【指標20】 災害時連携病院の指定数

〔現状〕 18 病院 ➡ 〔R11〕 40 病院

新【指標21】 病院のBCP策定率

〔現状〕 39.2 % ➡ 〔R11〕 65 %

第3節 周産期医療

- ・ 母体・新生児搬送調整等によるハイリスク分娩への対応により、全ての妊産婦が分娩のリスクに応じた適切な医療の提供を受けて出産できる体制を構築する。
- ・ NICU等からの円滑な在宅ケアへの移行を図ることにより、子供を安心して出産し育てることができる体制を構築する。

新【指標22】 母体・新生児搬送コーディネーターによる母体搬送調整で4回以上の受入照会を行った割合

〔現状〕 18.7 % ➡ 〔R11〕 15 %

新【指標23】 NICU・GCU 長期入院児数

〔現状〕 5人 ➡ 〔R11〕 0人（※医療の必要性から入院が不可欠である患者を除く）

第4節 小児医療

- ・ 子どもの急な病気やけがに対する保護者の不安に対応するため、小児救急電話相談やAI救急相談の周知、子どもの急病等の対応等について啓発を実施し、医療機関の適正受診を推進する。
- ・ 身近な地域で夜間・休日に初期救急医療を受けられる体制の充実を図り、症状の重い小児患者には迅速かつ適切な救命措置を行うため、小児救命救急センターをはじめとした受入体制を強化する。

【指標24】 小児救急搬送で4回以上の受入照会を行った割合

〔現状〕 2.8 % ➡ 〔R11〕 2.0 %

【指標25】 夜間や休日も小児救急患者に対応できる第二次救急医療圏の割合

〔現状〕 92.9 % ➡ 〔R11〕 100 %

新 第5節 感染症医療

◀『感染症予防計画』を組み込む

- ・ 医療機関・検査機関・宿泊療養施設等と平時から協定を締結し、感染症発生・まん延時には必要な体制を迅速かつ確実に立ち上げる体制を担保する。
- ・ 感染症発生・まん延時に適切な対応ができる人材を育成し、医療機関の感染対策力を向上させる。
- ・ 流行初期に対応できるよう保健所の体制確保、衛生研究所の検査体制整備と機能の強化に取り組む。

新【指標26】 新興感染症発生時における病床の確保数

〔現状〕 0床 ➡ 〔R6.9月〕 流行初期:1,200 床、流行初期以降:2,000 床
（※令和6年9月までに確保し、その後確保数を維持する）

【指標27】 感染症専門研修受講者数

〔現状〕 114 人 ➡ 〔R8〕 542 人

※ 新興感染症の発生・まん延時においても、主要な疾病・事業（いわゆる5疾病・6事業）について、医療提供体制が両立し対応できるよう取り組む。

第3章 在宅医療の推進

- ・ 在宅療養を希望する患者が住み慣れた地域で必要な医療を受けるため、入退院支援、日常療養生活支援、急変時の対応、在宅での看取りについて、地域における医療や介護の多職種連携を図りながら、在宅医療が提供される体制を構築する。

【指標28】 訪問診療を実施する医療機関数

（在宅時医学総合指導管理料及び施設入居時等医学総合指導管理料の届出医療機関数）
〔現状〕 894 か所 ➡ 〔R8〕 1,000 か所 ➡ 〔R11〕 1,080 か所

【指標29】 訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数

〔現状〕 3,119 人 ➡ 〔R8〕 4,005 人 ➡ 〔R10〕 4,300 人

【指標30】 地域連携薬局の認定を取得した薬局数

〔現状〕 227 薬局 ➡ 〔R8〕 800 薬局

【指標7】 在宅歯科医療実施登録機関数

<再掲> 〔現状〕 874 機関 ➡ 〔R11〕 1,200 機関

第4章 医療の安全の確保

第1節 医療の安全の確保

- 医療機能情報提供制度の運営により県民が安心して受診できる環境づくりを促進する。

【指標31】「患者さんのための3つの宣言」実践登録医療機関の割合
〔現状〕57.8% ➡ 〔R11〕63.5%

第2節 医薬品等の安全対策 ◀『薬物乱用対策推進計画』を組み込む

- 製造販売業者に対する検査・指導を実施し、品質の高い安全な医薬品の流通を目指す。
- 薬物乱用者が青少年や一般市民層に広がり社会問題となっていることから、薬物乱用の予防啓発や薬物乱用者の回復支援等の対策を推進する。

新【指標32】薬物乱用防止指導員による薬物乱用防止教室を実施した学校数及び受講者数
〔現状〕164校 34,990人 ➡ 〔R11〕230校 65,000人

第3節 医薬品の適正使用の推進

- 多剤・重複投薬の防止や残薬対策の推進、ジェネリック医薬品の使用促進に取り組む。

【指標33】ジェネリック医薬品の数量シェア
〔現状〕84.0% ➡ 〔R11〕80%以上
(※現状値を下回らないように取り組む)

第4節 献血の推進

- 献血者確保のため若年層への普及啓発を行い、安全な血液製剤の安定供給に取り組む。

【指標34】10代～30代の献血者数
〔現状〕74,756人 ➡ 〔R11〕90,720人

第4部 地域医療構想(調整中)

第1章 地域医療構想の概要

- 急激な高齢化の進展による医療・介護の需要に大きな変化が見込まれる中、県民が住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるよう、本県の医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制を示す。

第2章 本県の概況と2025年における医療需要等

- 将来人口の見通しや入院患者の受療動向を踏まえ、2025年における医療需要及び必要病床数を医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計する。また、在宅医療等の必要量を推計する。

第3章 医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制

- 将来の必要病床数を達成するための方策やその他の地域医療構想の達成を推進するため地域医療構想調整会議を設置・運営し、必要な事項について協議を行う。
- 各医療機関は具体的対応方針を策定し、新興感染症対応も含め、2025年に向け地域で果たすべき医療機能について明示する。
- 病床機能報告制度及び定量基準分析による分析結果を活用し、各圏域における病床の機能区分ごとの将来の必要病床数との比較を行い、地域の課題を分析する。
- 地域医療構想の達成に向けた財政支援が必要な事業について、地域医療介護総合確保基金を活用し、支援を行う。

第4章 各地域の概要及び医療提供体制整備の方向性

- 地域医療構想調整会議にて病床機能報告及び定量基準分析結果を用い、各地域で医療機関が有する病床機能の分化・連携方策について協議を行う。
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組などを支援する。
- 地域医療構想アドバイザー制度を活用し、地域医療構想調整会議での議論の活性化を図る。

第5部 医療従事者の確保等

第1章 医師の確保に関する事項（医師確保計画）

- 今後増大する多様な医療需要や地域偏在や診療科偏在を解消するため、医学生向け奨学金制度の活用等による医師確保を図るとともに、臨床研修医や専攻医（後期研修医）の確保の取組を促進する。

【指標35】 医療施設（病院・診療所）の医師数
〔現状〕 13,057人 ➡ 〔R8〕 16,343人

【指標36】 専攻医（後期研修医）の採用数
〔現状〕 747人 ➡ 〔R8〕 1,670人
（R4年度～R5年度の累計） （R4年度～R8年度の累計）

第2章 医療従事者等の確保に関する事項

- 認定看護師資格取得や特定行為研修の受講支援等により、専門性の高い看護職員を確保する。
- 薬剤師の資質向上を図るとともに、薬剤師の就労状況を把握し、必要な確保策を検討する。（薬剤師確保計画）

【指標37】 就業看護職員数
〔現状〕 71,283人 ➡ 〔R8〕 79,802人

新 【指標38】 看護師の特定行為研修修了者
〔現状〕 133人 ➡ 〔R11〕 610人

【指標29】 訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数
<再掲> 〔現状〕 3,119人 ➡ 〔R8〕 4,005人 ➡ 〔R10〕 4,300人

第3章 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 （外来医療計画）

- 外来機能報告の結果を元に、地域医療構想調整会議において各圏域における外来医療提供体制の確保について協議を実施する。
- 紹介患者への外来を基本とする『紹介受診重点医療機関』を県民にも分かるよう明確化し、外来機能の分化・連携を強化を図る。

第6部 医療費適正化計画

第1章 住民の健康の保持の推進

- 医療保険者による特定健康診査・特定保健指導の推進、市町村による健康増進事業の支援、保険者協議会等議論の場を活用した連携体制の推進等に取り組み、県民一人ひとりが望ましい生活習慣を実践できるようになることを目指す。

【指標14】 特定健康診査受診率
<再掲> 〔現状〕 56.0% ➡ 〔R11〕 70%

【指標39】 特定保健指導の実施率
〔現状〕 18.7% ➡ 〔R11〕 45%

【指標40】 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の平成20年度と比べた減少率
（特定保健指導対象者の割合の減少率）
〔現状〕 11.4% ➡ 〔R11〕 25%

第2章 医療の効率的な提供の推進

- 医療機能の分化・連携や、医療・介護の連携により、限られた医療資源を効率的に活用するとともに、多剤・重複投薬の防止や残薬対策の推進、ジェネリック医薬品の使用推進に取り組む。

【指標33】 ジェネリック医薬品の数量シェア
<再掲> 〔現状〕 84.0% ➡ 〔R11〕 80%以上
（※現状値を下回らないように取り組む）

第3章 医療費の見込み

- 国が示す積算方法により医療費の見通しを算出し医療費適正化効果の見込みを検討する。

第4章 国民健康保険の運営

- データヘルスの推進、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上等に取り組み、県と市町村が共同運営する国民健康保険の制度の下、医療費適正化の取組を推進する。

【指標41】 特定健康診査受診率（市町村国民健康保険実施分）
〔現状〕 38.2% ➡ 〔R11〕 60%以上

【指標42】 特定保健指導実施率（市町村国民健康保険実施分）
〔現状〕 19.4% ➡ 〔R11〕 60%以上

第8次地域保健医療計画（案）にかかる県民等からの意見募集

埼玉県地域保健医療計画（案）について、県民 及び 関係団体の皆様へ、意見募集を実施しています

募集期間 10月25日（水） から 11月24日（金） まで

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/iryoku-keikaku/comment-8th.html>



県民からの意見募集

県民コメント制度による意見募集を実施
（公表方法）

- ・ 県ホームページ、彩の国だより
- ・ 県政情報センター 及び 県の各地域振興センター
- ・ 報道機関への発表

市町村・医療関係団体への意見照会

医療法第30条の4に基づき、関係機関に意見照会を実施

（照会先）

- ・ 埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県薬剤師会
- ・ 埼玉県保険者協議会
- ・ 市町村、救急業務を処理する一部事務組合

今後のスケジュール

10月25日～11月24日	県民コメント、医療関係団体等への意見照会
1月11日	第4回 地域保健医療計画 推進協議会（審議会への計画案の諮問について） 医療審議会（8次計画案の諮問）
2月	2月定例会への議案提出

【参考】 医療法第30条の4（抜粋）

16 都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づいて医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならない。

17 都道府県は、医療計画を定め、又は第30条の6の規定により医療計画を変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会、市町村（救急業務を処理する地方自治法第284条第1項の一部事務組合及び広域連合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第157条の2第1項の保険者協議会の意見を聴かなければならない。