# 審議事項

## （１）薬剤師確保のための施策について
## （２）薬局の認定制度について

資料１

# 次期（令和９年度～令和１１年度）
# 埼玉県における薬剤師確保のための施策

【第７３回埼玉県地方薬事審議会】

令和８年８月２７日

埼玉県保健医療部薬務課

# 薬剤師確保計画の基本的な事項

## 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る。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る。
- 「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、医療計画作成指針において、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、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る。
- 薬剤師確保計画は、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） に基づき策定するものである。

## 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ないが、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る。

## 期間

- 薬剤師確保計画の策定にあっては、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**とする。

# 次期施策策定スケジュール

## 埼玉県における薬剤師確保のための施策（R9-11）策定スケジュール

- 次期施策策定のための厚生労働省からの通知等は令和８年度末後半の発出となる見込みである。
- これまでの取組等を踏まえて次期施策を策定することとする。
- 個別の計画となっている埼玉県における薬剤師確保のための施策を、埼玉県地域保健医療計画に統合する。
- 埼玉県地方薬事審議会で審議・承認された次期施策を、埼玉県地域保健医療計画推進協議会へ提出する。

## （参考）埼玉県地域保健医療計画（第８次）の中間見直しスケジュール



# 埼玉県地域保健医療計画（第８次）

## 薬剤師確保に関する記載

- 第５部　医療従事者の確保等

  第２章　医療従事者等の確保に関する事項

  現状と課題

> ⑵　薬剤師
>
> 令和２年（２０２０年）１２月末現在、県内の医療施設等で就業している薬剤師数は、１３，５８７人であり、平成２２年（２０１０年）の９，９７７人と比べ３，６１０人、３６．２％増加しています。
>
> 人口１０万人当たりの薬剤師数は、１８５．０人であり、全国（１９８．６人）を１３．６人下回っており、都道府県中２７位です。しかし、平成２２年（２０１０年）と比較すると３３．４％と全国の伸び（２８．７％）以上に増加しています。
>
> 地域医療における薬物療法の有効性・安全性の確保や公衆衛生の向上に資するため、病院薬剤師にあっては病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師にあっては在宅医療や高度な薬学的管理を行う機能等を中心とした業務・役割の更なる充実が求められています。

  課題解決に向けた主な取組

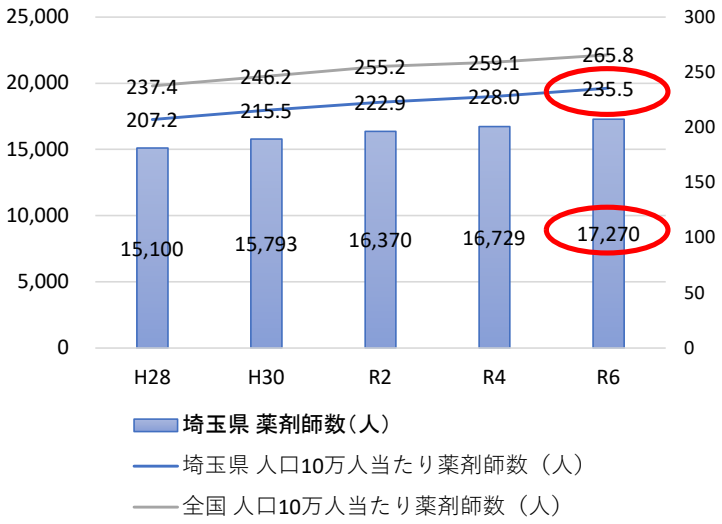
> ⑵　薬剤師
>
> 医療及び医薬品等に関する専門的知識の習得などのため、在宅医療研修やオンライン服薬指導研修などを行い、薬剤師の資質向上を図ります。
>
> また、病院、薬局における薬剤師の就労状況を把握し、薬剤師の偏在等の状況に応じ、薬学生へのアプローチをはじめ必要な確保策を検討します。

# 埼玉県の薬剤師数

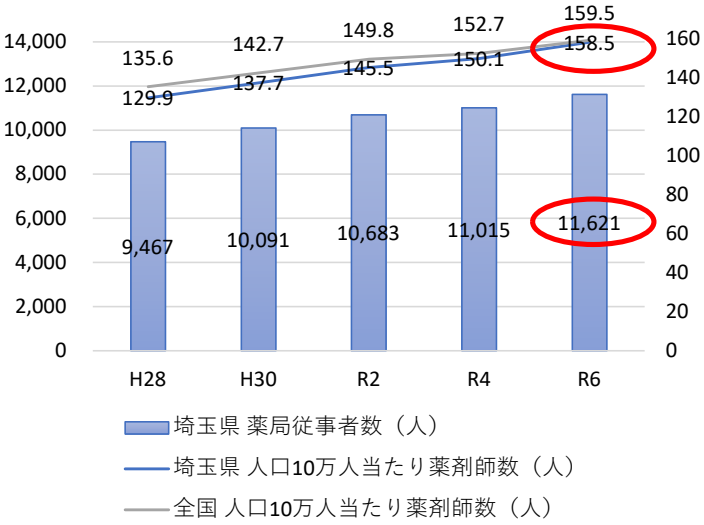
## 薬剤師数（令和６年１２月３１日現在）

- 埼玉県の薬剤師数は１７，２７０人、人口１０万人当たりの薬剤師数は２３５．５人
- 薬局に従事する薬剤師数は１１，６２１人、人口１０万人当たりでは１５８．５人
- 病院に従事する薬剤師数は　２，８４１人、人口１０万人当たりでは　３８．７人

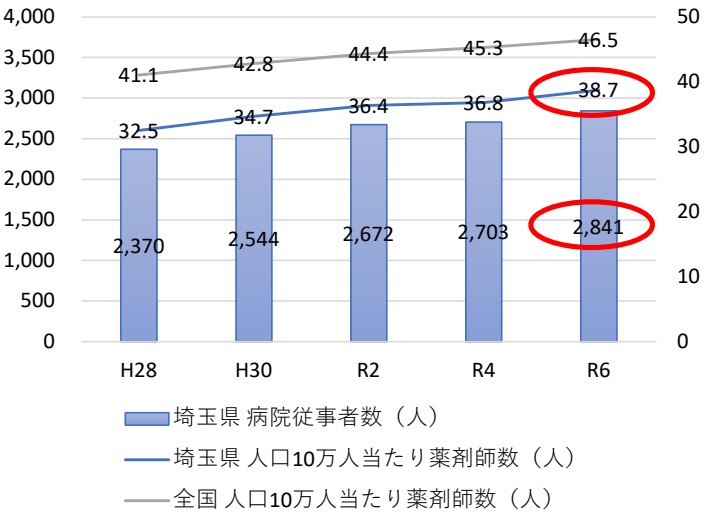
【薬剤師数（総数）】




【薬局薬剤師数】




【病院薬剤師数】




出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

# 埼玉県における薬剤師偏在指標

## 薬剤師偏在指標（令和５年６月９日）

- 埼玉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る。**
- 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医療圏が「薬剤師少数区域」に位置付けられている。**

| | | 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 |

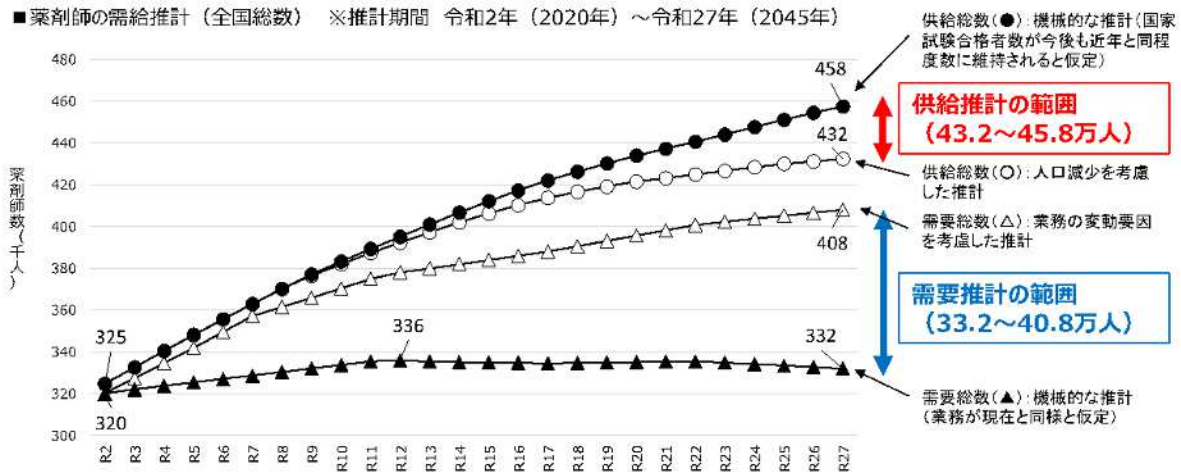
※多：薬剤師多数県/区域（目標偏在指標（1.0）より偏在指標が高い県/二次医療圏）
　少：薬剤師少数県/区域（目標偏在指標（1.0）より偏在指標が低い県/二次医療圏のうち、下位二分の一の県/二次医療圏）

出典：「薬剤師偏在指標等について」（令和５年６月９日付け事務連絡）

# 薬剤師の需給推計（全国）

## 薬剤師の需給推計

- 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するが、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る**。
- **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**、不足感が生じている。




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」

# 埼玉県の現行施策（令和７年度～令和８年度）

## 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る。

## 具体的な施策

- 施策①　病院薬剤師の養成支援　「病院薬剤師の定着及び偏在解消事業」
- 施策②　業務効率化の支援　「ＩＣＴの活用を含めた業務効率化事業」
- 施策③　薬剤師の資質向上のための取組の支援　「在宅医療に対応した薬薬連携の推進事業」
- 施策④　高校生を対象とした取組の支援　「高校生を対象とした職業体験事業」
- 施策⑤　薬学生を対象とした取組の支援　「薬学生向け事業」
- 施策⑥　人材マッチング支援　「病院薬剤師の人材マッチング支援事業」
- 施策⑦　潜在薬剤師の復職支援　「潜在薬剤師の復職支援事業」

# 埼玉県の現行施策①

## 病院薬剤師の養成支援

- 薬剤師偏在指標及び令和６年度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る。
- 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。

→　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

## 取組実績

**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・定着を図った。
  【令和７年度取組実績：研修プログラムの作成（令和７年１２月）】
  【令和８年度取組予定：研修プログラムの検証・更新】
- 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った。
  【令和７年度取組実績：薬剤師出向計画に関する協議の開催（令和７年７月）、薬剤師の出向１名（令和７年８月～）】
  【令和７年度取組実績：薬剤業務向上加算＊に係る意向調査の実施（令和７年９月）】

**新人薬剤師を対象とした研修プログラムを作成するなど、一定の成果（成果物）を上げた。**
**新人薬剤師に限らず新人から指導者まで継続的にサポートできる研修体制を構築するなど、**
**事業内容を見直し、薬剤師の離職防止・定着を支援するための取組として再構築する。**

# 埼玉県の現行施策②

## 業務効率化の支援

- 令和６年度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」があげられている。
- 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る。

→ 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事例集として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

## 取組実績

**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、展開した。
  【令和７年度取組実績：ＩＣＴ導入事例集の作成（令和８年２月）】
  【令和８年度取組予定：ＩＣＴ導入事例集の更新】
  【令和８年度取組予定：ＩＣＴ導入事例共有のためのイベントの開催】

**ICT導入事例集を作成し、共有するなど、一定の成果をあげた。**
**学術大会における発表でも大きな反響があり、業務効率化により薬剤師不足を補うことは今後も継続して取り組む必要がある。**
**AI活用による業務効率化を推進するなど、事業内容を見直し、薬剤師の離職防止・定着を支援するための取組として再構築する。**

# 埼玉県の現行施策③

## 薬剤師の資質向上のための取組の支援

- 令和６年度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）」であった。
- 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る。
- 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る。

→ 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向上を支援するとともに、薬剤師のやりがいを充足させる

## 取組実績

**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した。

【令和７年度取組実績：病院薬剤師と地域の薬局薬剤師の合同研修会の開催（令和８年１月）】
【令和７年度取組実績：薬薬連携のためのツールの作成（令和８年２月）】
【令和８年度取組予定：病院薬剤師と地域の薬局薬剤師の合同研修会の開催】
【令和８年度取組予定：モデル地区における薬薬連携のためのツールの運用、検証及び更新】

**薬薬連携のためのツールの作成など、一定の成果を上げた。**
**在宅医療ニーズが高まる中、今後も在宅医療に対応した人材育成が必要である。**
**事業内容を見直し、薬剤師の離職防止・定着を支援するための取組として再構築する。**

# 埼玉県の現行施策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る。

→ 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

## 取組実績

**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した。

【令和７年度取組実績：一日体験薬剤師教室の開催（１回、３７人）】
【令和７年度取組実績：現場で話して、感じて、学び取る！リアル薬剤師の開催（４回、１０５人）】
【令和８年度取組実績：一日体験薬剤師教室の開催（１回、５７人）】
【令和８年度取組予定：現場で話して、感じて、学び取る！リアル薬剤師の開催】

**定員を上回る応募があり参加者枠を拡大したことや参加者の満足度が高かったことなどから、定員や回数等、規模を充実させて継続する。**
**また、試験的に開催した中学生を対象とした職業体験イベントにおいても多数の応募があったことから、**
**これまでは高校生のみだった取組の対象を、中学生・高校生に拡大する。**

# 埼玉県の現行施策⑤

## 薬学生を対象とした取組の支援

- 令和６年度アンケート調査の結果から、県内出身の薬学生の多くが埼玉県外で勤務している実態が把握された。

→ 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

## 取組実績

**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に積極的なＰＲを行った。
  【令和７年度取組実績：就職セミナーの開催（２回、１５６人）】
  【令和８年度取組予定：就職セミナーの開催】

**参加した薬学生の満足度が高く、県内病院の情報を発信するために今後も継続して取り組む必要がある。**
**特に、単独ではセミナー等の開催が難しい中小病院を中心とした県内病院の情報を発信するなど、内容を充実して継続する。**

# 埼玉県の現行施策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る。
- 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あるが、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る。

→ 病院薬剤師の中途採用に係る施設情報、求人情報、イベント情報等をまとめたポスター等を作成して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

## 取組実績

**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の周知のため、埼玉県病院薬剤師会のホームページの掲載情報を見直した。
  【令和７年度取組実績：埼玉病院薬剤師会ホームページの見直し・更新（令和８年２月）】
  【令和８年度取組予定：埼玉病院薬剤師会ホームページの見直し・更新】

**病院薬剤師の採用情報掲載ページの整備・見直しは、今後も継続的に行う必要がある。**
**事業内容を見直し、薬剤師の復職・転職を支援するための取組として再構築する。**

# 埼玉県の現行施策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る。
- 令和６年度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、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る。
- 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る。

→ 復職支援セミナーや実務実習などを実施し、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

## 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の実施に向け、効果的な支援の方法について検討した。

【令和７年度取組実績：潜在薬剤師の復職支援に関する施設アンケート調査の実施（令和７年７月～８月）】
【令和７年度取組実績：復職経験者アンケート調査の実施（令和７年１１月～１２月）】
【令和７年度取組実績：復職支援セミナーの企画　動画・チラシの作成（令和８年２月）】
【令和８年度取組予定：復職支援セミナーの開催】
【令和８年度取組予定：薬剤師就職・転職フェアの開催】

**病院薬剤師の採用情報掲載ページの整備・見直しの他、復職希望者や復職者受入病院のサポートが必要である。**
**潜在薬剤師に限らず他業種からの転職等も含め、薬剤師の復職・転職・就業を支援する事業として内容を充実して継続する。**

# 埼玉県の次期施策案

## 薬剤師確保のための施策

令和１１（２０２９）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、病院薬剤師の増加を図る。

- **施策①　未来の薬剤師育成**

「中学生・高校生を対象とした職業体験イベントの開催」（リアル薬剤師等）
「薬学生を対象とした就職セミナーの開催」（中小病院を中心とした情報発信等）

- **施策②　薬剤師の復職・転職支援**

「潜在薬剤師の復職支援セミナーの開催」
「復職者支援事業」（インターンシップの実施、指導者研修会の開催等）

- **施策③　薬剤師の離職防止・定着支援**

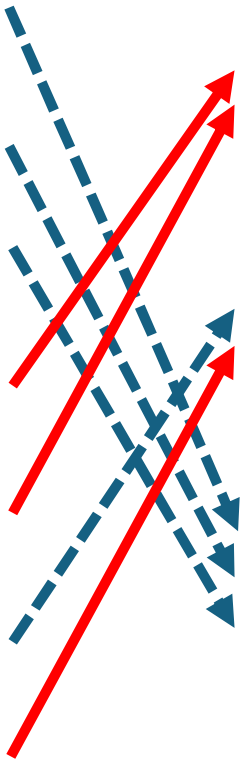
「研修制度の充実」（段階的研修プログラムの構築、プラットフォーム構築に向けての検討等）
「業務効率化による就労環境改善事業」（AI活用事例集の作成、業務縮減効果の検証、事例展開イベントの開催等）
「在宅医療に対応した連携推進事業」（薬局間連携、薬薬連携等）

あわせて、施策見直しのための調査・検討として、病院及び薬局を対象としたアンケート調査（新規採用職員に対するアンケート調査等）などを実施する。

# 埼玉県における薬剤師確保のための施策

## 現行施策（R7-8）

| | |
|---|---|
| 施策① | 病院薬剤師の養成支援<br>「病院薬剤師の定着及び偏在解消事業」 |
| 施策② | 業務効率化の支援<br>「ＩＣＴの活用を含めた業務効率化事業」 |
| 施策③ | 薬剤師の資質向上のための取組の支援<br>「在宅医療に対応した薬薬連携の推進事業」 |
| 施策④ | 高校生を対象とした取組の支援<br>「高校生を対象とした職業体験事業」 |
| 施策⑤ | 薬学生を対象とした取組の支援<br>「薬学生向け事業」 |
| 施策⑥ | 人材マッチング支援<br>「病院薬剤師の人材マッチング支援事業」 |
| 施策⑦ | 潜在薬剤師の復職支援<br>「潜在薬剤師の復職支援事業」 |



## 次期施策（R9-11）

| | |
|---|---|
| 施策① | 未来の薬剤師育成<br>「中学生・高校生を対象とした職業体験イベントの開催」<br>（リアル薬剤師等）<br>「薬学生を対象とした就職セミナーの開催」<br>（中小病院を中心とした情報発信等） |
| 施策② | 薬剤師の復職・転職支援<br>「潜在薬剤師の復職支援セミナーの開催」<br>「復職者支援事業」<br>（インターンシップの実施、指導者研修会の開催等） |
| 施策③ | 薬剤師の離職防止・定着支援<br>「研修制度の充実」<br>（段階的研修プログラムの構築、プラットフォーム構築に向けての検討等）<br>「業務効率化による就労環境改善事業」<br>（AI活用事例集の作成、業務縮減効果の検証、事例展開イベントの開催等）<br>「在宅医療に対応した連携推進事業」<br>（薬局間連携、薬薬連携等） |

次期（令和９年度～令和１１年度）埼玉県における薬剤師確保のための施策　説明資料

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　埼玉県の薬剤師の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
（１）薬剤師数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
（２）薬剤師偏在指標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
（３）これまでの取組　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８

３　薬剤師確保の方針と施策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３
（１）薬剤師確保のための施策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３
（２）薬剤師確保のための施策見直しのための調査・検討　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

## 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。

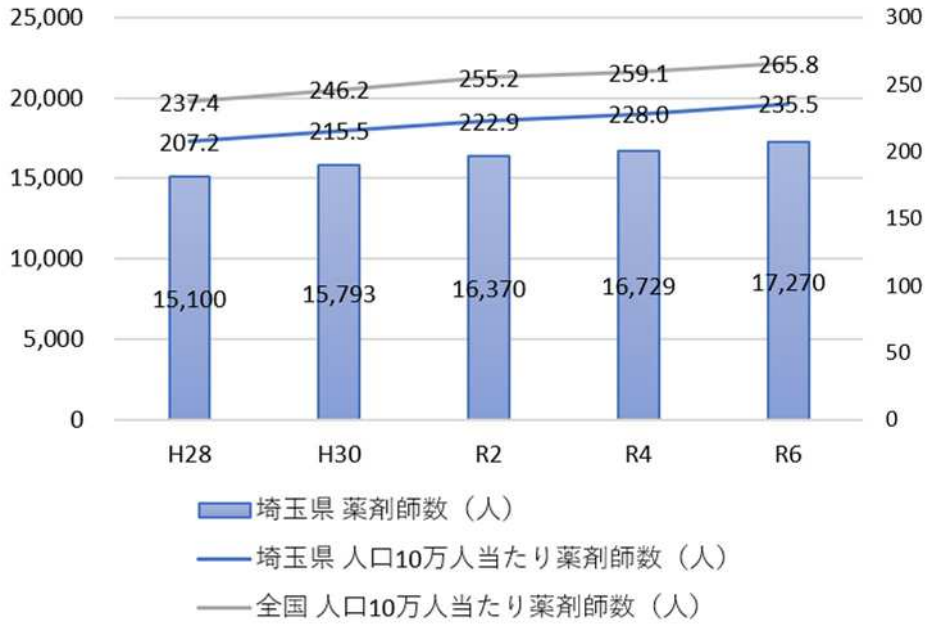
○　この施策の期間は、令和９（２０２７）年度から令和１１（２０２９）年度とし、以後３年ごとに見直しを行います。

## ２　埼玉県の薬剤師の現状

### （１）薬剤師数

○　令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和６年１２月３１日現在）によると、本県の薬剤師数は１７，２７０人、また、人口１０万人当たりの薬剤師数は２３５．５人で、年々増加しています。

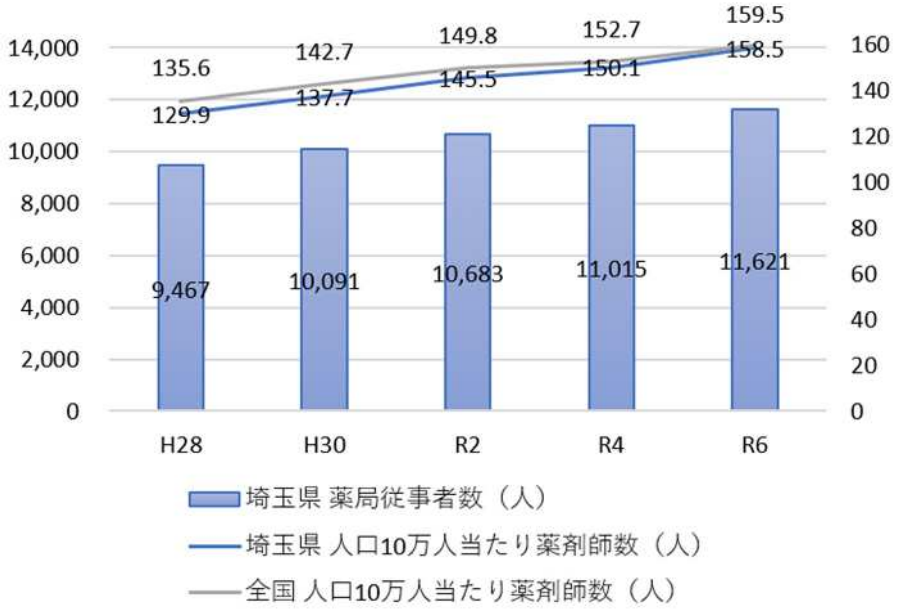
図表１　薬剤師数の推移



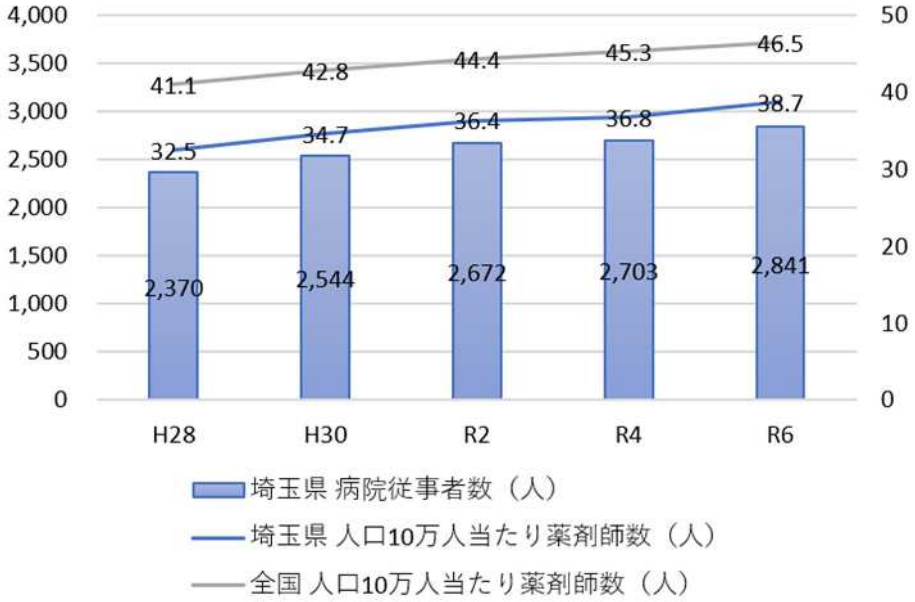

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

○　業態別にみると、薬局に従事する薬剤師は１１，６２１人、人口１０万人当たりでは１５８．５人、病院に従事する薬剤師は２，８４１人、人口１０万人当たりでは３８．７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



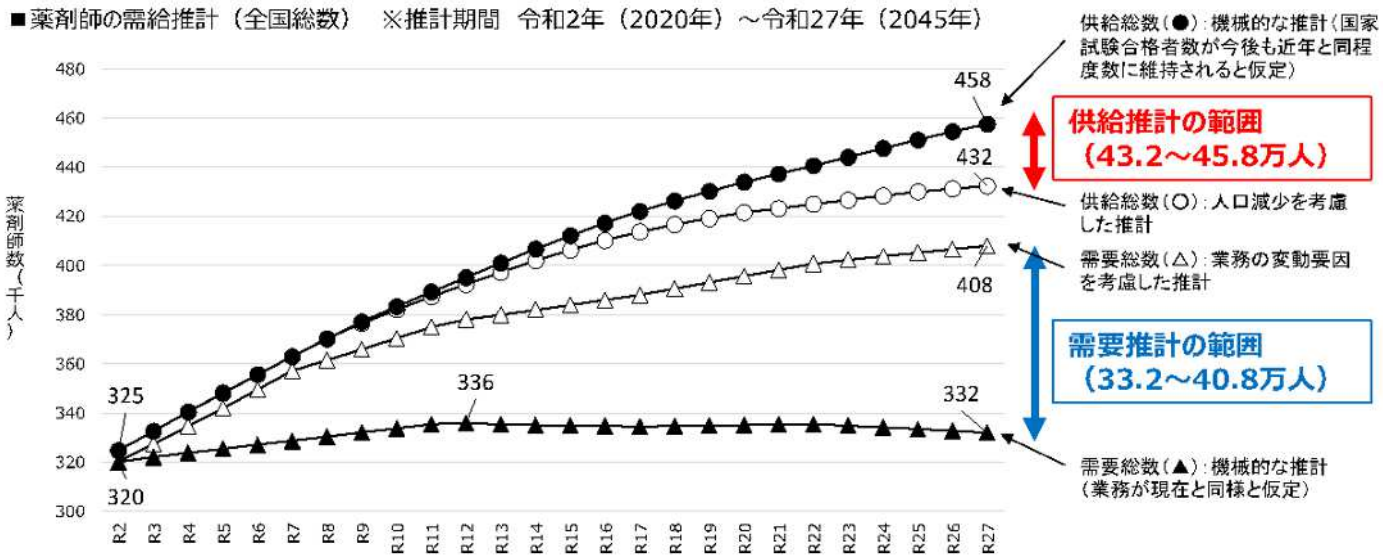

図表３　病院に従事する薬剤師数の推移




出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

○　厚生労働省の需給推計によると、全国の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４　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

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。

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。

○　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５　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）これまでの取組

埼玉県における薬剤師確保のための施策の策定に向け、令和６年度は、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。

アンケート調査の結果等を踏まえ、令和８年度までの埼玉県における薬剤師確保のための施策として「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)」を策定し、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るため、以下の取組を実施しました。

①　病院薬剤師の養成支援

薬剤師偏在指標及び令和６年度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した。

【取組実績】

・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・定着を図った。

【令和７年度取組実績：研修プログラムの作成（令和７年１２月)】

【令和８年度取組予定：研修プログラムの検証・更新】

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った。

【令和７年度取組実績：薬剤師出向計画に関する協議の開催（令和７年７月)、薬剤師の出向１名（令和７年８月～)】

【令和７年度取組実績：薬剤業務向上加算＊に係る意向調査の実施（令和７年９月)】

＊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（令和６年６月新設）

② 業務効率化の支援

令和６年度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した。

【取組実績】

・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、展開した。

【令和７年度取組実績：ＩＣＴ導入事例集の作成（令和８年２月）】

【令和８年度取組予定：ＩＣＴ導入事例集の更新】

【令和８年度取組予定：ＩＣＴ導入事例共有のためのイベントの開催】

③ 薬剤師の資質向上のための取組の支援

令和６年度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を充足させました。

【取組実績】

・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

成した。

【令和７年度取組実績：病院薬剤師と地域の薬局薬剤師の合同研修会の開催（令和８年１月)】

【令和７年度取組実績：薬薬連携のためのツールの作成（令和８年２月)】

【令和８年度取組予定：病院薬剤師と地域の薬局薬剤師の合同研修会の開催】

【令和８年度取組予定：モデル地区における薬薬連携のためのツールの運用、検証及び更新】

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した。

【取組実績】

・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した。

【令和７年度取組実績：一日体験薬剤師教室の開催（１回、３７人)】

【令和７年度取組実績：現場で話して、感じて、学び取る！リアル薬剤師の開催（４回、１０５人)】

【令和８年度取組実績：一日体験薬剤師教室の開催（１回、５７人)】

【令和８年度取組予定：現場で話して、感じて、学び取る！リアル薬剤師の開催】

⑤　薬学生を対象とした取組の支援

令和６年度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した。

【取組実績】

・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に積極的なＰＲを行った。

【令和７年度取組実績：就職セミナーの開催（２回、１５６人）】

【令和８年度取組予定：就職セミナーの開催】

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した。

【取組実績】

・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の周知のため、埼玉県病院薬剤師会のホームページの掲載情報を見直した。

【令和７年度取組実績：埼玉病院薬剤師会ホームページの見直し・更新（令和８年２月）】

【令和８年度取組予定：埼玉病院薬剤師会ホームページの見直し・更新】

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、令和６年度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した。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した。

【取組実績】

・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の実施に向け、効果的な支援の方法について検討した。

【令和７年度取組実績：潜在薬剤師の復職支援に関する施設アンケート調査の実施（令和７年７月～８月）】

【令和７年度取組実績：復職経験者アンケート調査の実施（令和７年１１月～１２月）】

【令和７年度取組実績：復職支援セミナーの企画　動画・チラシの作成（令和８年２月）】

【令和８年度取組予定：復職支援セミナーの開催】

【令和８年度取組予定：薬剤師就職・転職フェアの開催】

## 3　薬剤師確保のための施策

### （１）薬剤師確保のための施策

これまでの取組実績等を踏まえ、令和１１年度までの埼玉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、病院薬剤師の増加を図っていきます。

#### ①　未来の薬剤師育成

県内の病院及び薬局に勤務する薬剤師を増やすため、中学生や高校生、薬学生を対象に、未来の薬剤師の育成に取り組みます。将来薬剤師を目指す中学生や高校生を対象に、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イベントを開催します。これまでの高校生を対象とした取組において定員を大きく上回る応募があったことから、定員や回数等、規模を充実させて開催します。さらに、令和８年度に試験的に開催した中学生を対象とした職業体験イベントにおいても多数の応募があったことから、これまでは高校生のみだった取組の対象を、中学生・高校生に拡大して取り組みます。

また、薬学生を対象に、就職説明会の開催や就職イベントへの出展など、積極的な情報発信に取り組みます。特に、中小病院を中心とした県内の病院の特徴や業務内容、就労条件等の正確な情報発信に努めます。

【具体的な施策の例】

・中学生・高校生を対象とした職業体験イベントの開催

・薬学生を対象とした就職セミナーの開催

#### ②　薬剤師の復職・転職支援

病院で勤務する薬剤師を増やすため、定年や育児等で離職した薬剤師に病院薬剤師として復職してもらうための取組や、他業種からの転職をサポートする取組を支援します。復職支援セミナーや相談会等を開催するとともに、復職希望者を対象としたインターンシップの実施や研修会の開催等、復職に対する不安の払拭や知識面・技術面のサポート体制を整備することで、離職期間が長い薬剤師や病院での実務経験がない薬剤師が病院に復職・転職しやすい環境を整備します。特に、病院薬剤師の採用情報掲載ページの整備・見直しを行い、求職者に向けた情報発信の強化を図ります。また、これまでの復職支援の取組において、復職希望者と復職者受入病院、双方

のサポートが必要であることが示されたため、復職希望者に対するインターンシップの実施及び受入病院の指導者に対する研修を開催し、復職・転職を支援していきます。

【具体的な施策の例】

・潜在薬剤師の復職支援セミナーの開催

・復職者支援事業（インターンシップの実施、指導者研修会の開催等）

③　薬剤師の離職防止・定着支援

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ことが、離職防止・定着につながると考えられます。このため、キャリア別の段階的な研修プログラムを構築し、新人から指導者まで継続的にサポートできる研修体制を充実させます。研修プログラムの等の教育・研修コンテンツを掲載したプラットフォームの構築も検討していきます。また、これまで推進してきたハード面を中心とした業務効率化に加え、ＡＩの活用等による業務効率化を推進することで就労環境の改善を図るとともに、業務効率化による業務縮減効果を県内病院に展開することで、離職防止・定着を促進します。さらに、人口減少・超少子高齢社会の到来により、在宅医療ニーズが増大する中、在宅医療に対応した薬剤師の育成も必要です。地域の薬局同士が連携した地域全体としての医薬品提供体制の構築（薬局間連携）や、在宅移行時に病院薬剤師が在宅患者宅を訪問し薬局薬剤師と情報共有する体制（薬薬連携）を推進します。

【具体的な施策の例】

・研修制度の充実（段階的研修プログラムの構築、教育・研修プラットフォーム構築に向けての検討等）

・業務効率化による就労環境改善事業（AI 活用事例集の作成、業務縮減効果の検証、事例展開イベントの開催等）

・在宅医療に対応した連携推進事業（薬局間連携、薬薬連携等）

（２）薬剤師確保のための施策見直しのための調査・検討

これまで実施してきた取組の効果・成果等について調査し、施策の見直しを行います。

【具体的な例】

・病院及び薬局を対象としたアンケート調査の実施（新規採用職員に対するアンケート調査等）

（参考）

他部局における薬剤師確保に関係する取組

①夢を見つける！リアル体験教室【県民生活部】

薬剤師の仕事を体験しよう

対象：小学５・６年生

会場：城西大学 坂戸キャンパス

②埼玉県中小企業等奨学金返還支援事業補助金【産業労働部】

対象：医療法人を含む中小企業

資料２

# 薬局の認定制度について

【第７３回埼玉県地方薬事審議会】

令和８年８月２７日

埼玉県保健医療部薬務課

## ①　地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局について

## ②　健康増進支援薬局について（令和９年５月２０日施行）

# 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化する中、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）** → 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」に対応
- **がん等の専門的な薬学管理に関係機関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「高度薬学管理機能」に対応

## 地域連携薬局

※2025年４月末時点で4,208件




〔主な要件〕
- **関係機関との情報共有**（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- **夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画**
- **地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置**
- **在宅医療への対応**（麻薬調剤の対応等） 等

## 専門医療機関連携薬局

※2025年４月末時点で207件

※傷病の区分ごとに認定
（現在規定している区分は「がん」）




〔主な要件〕
- **関係機関との情報共有**（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- **学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置** 等
  - ＜専門性の認定を行う団体＞
  - ●日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
  - ●日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

出典：令和7年度第16回薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会資料

# 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。 | ○　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<br>○　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。 | ○　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<br>○　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<br>○　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）<br>○　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。 | ○　開店時間外の相談応需体制の整備<br>○　休日及び夜間の調剤応需体制の整備<br>○　地域の他の薬局への医薬品供給体制の整備<br>○　麻薬の調剤応需体制の整備<br>○　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。）<br>○　医療安全対策の実施<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　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。 | ○　在宅医療に関する取組の実績（月平均２回以上の実績）<br>○　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。 | ○　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<br>○　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。 | ○　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<br>○　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<br>○　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）<br>○　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。 | ○　開店時間外の相談応需体制の整備<br>○　休日及び夜間の調剤応需体制の整備<br>○　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<br>○　麻薬の調剤応需体制の整備<br>○　医療安全対策の実施<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　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本審議会で了承）。

# 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）➡８００薬局（令和８年度末）

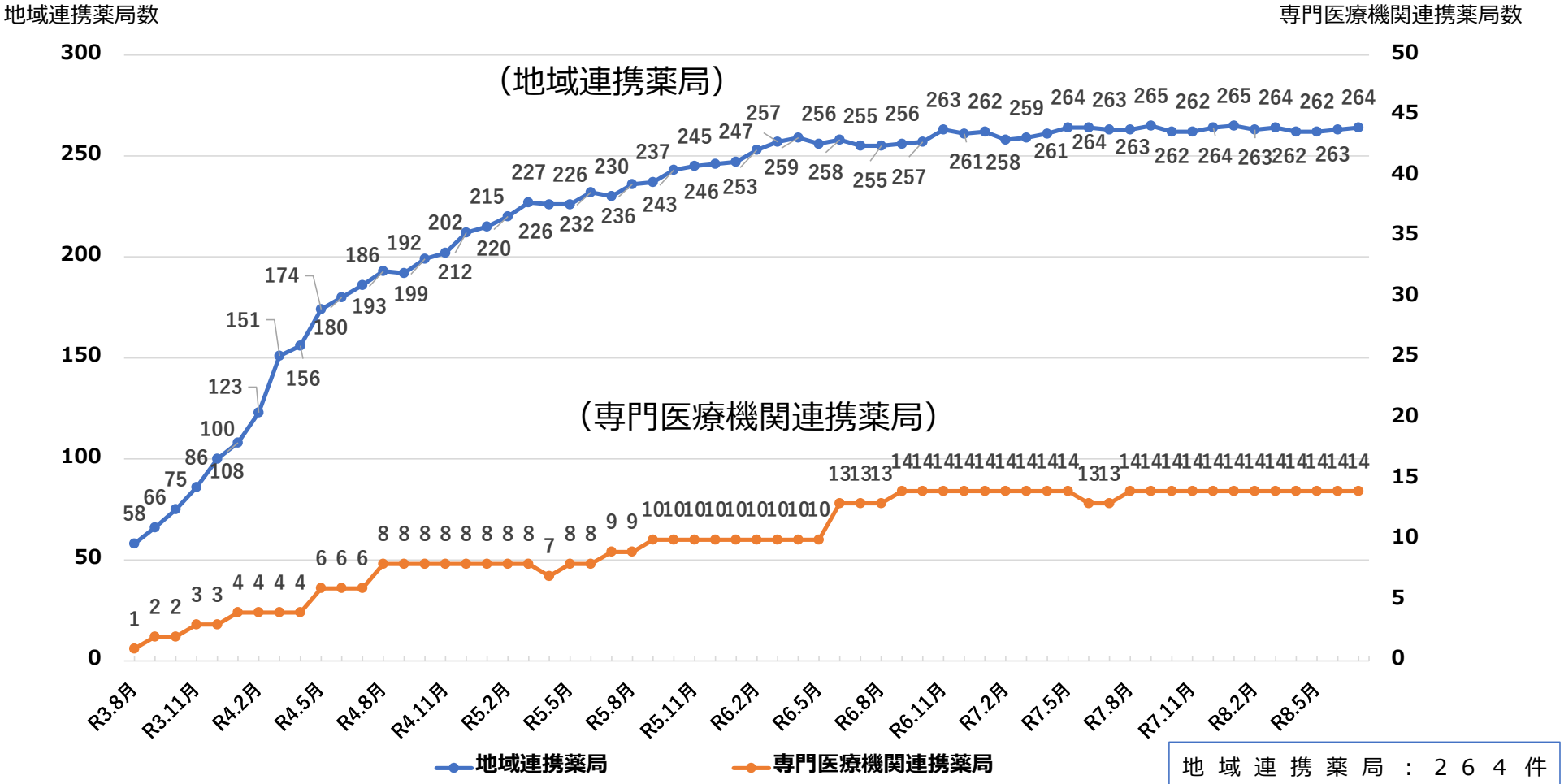
●第８次埼玉県地域保健医療計画

２２７薬局（令和４年度末）➡８００薬局（令和８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

# 埼玉県の認定薬局数




地域連携薬局：２６４件
専門医療機関連携薬局：１４件
（令和８年７月末現在）

# 全国の認定数

## ◆地域連携薬局

全数 4,318（令和8年6月30日時点）

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 221 | 東京都 | 636 | 滋賀県 | 47 | 徳島県 | 31 |
| 青森県 | 32 | 神奈川県 | 361 | 京都府 | 107 | 香川県 | 56 |
| 岩手県 | 39 | 新潟県 | 109 | 大阪府 | 290 | 愛媛県 | 45 |
| 宮城県 | 108 | 山梨県 | 10 | 兵庫県 | 178 | 高知県 | 26 |
| 秋田県 | 29 | 長野県 | 60 | 奈良県 | 32 | 福岡県 | 118 |
| 山形県 | 38 | 富山県 | 38 | 和歌山県 | 13 | 佐賀県 | 9 |
| 福島県 | 87 | 石川県 | 30 | 鳥取県 | 23 | 長崎県 | 28 |
| 茨城県 | 167 | 岐阜県 | 50 | 島根県 | 15 | 熊本県 | 31 |
| 栃木県 | 64 | 静岡県 | 116 | 岡山県 | 54 | 大分県 | 31 |
| 群馬県 | 60 | 愛知県 | 170 | 広島県 | 104 | 宮崎県 | 18 |
| 埼玉県 | 263 | 三重県 | 67 | 山口県 | 34 | 鹿児島県 | 37 |
| 千葉県 | 210 | 福井県 | 19 | | | 沖縄県 | 7 |

**全国４位**

## ◆専門医療機関連携薬局

全数 232（令和8年6月30日時点）

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 20 | 東京都 | 23 | 滋賀県 | 6 | 徳島県 | 1 |
| 青森県 | 1 | 神奈川県 | 17 | 京都府 | 1 | 香川県 | 0 |
| 岩手県 | 3 | 新潟県 | 1 | 大阪府 | 21 | 愛媛県 | 4 |
| 宮城県 | 7 | 山梨県 | 0 | 兵庫県 | 8 | 高知県 | 0 |
| 秋田県 | 1 | 長野県 | 6 | 奈良県 | 0 | 福岡県 | 12 |
| 山形県 | 2 | 富山県 | 3 | 和歌山県 | 0 | 佐賀県 | 2 |
| 福島県 | 1 | 石川県 | 0 | 鳥取県 | 1 | 長崎県 | 3 |
| 茨城県 | 10 | 岐阜県 | 4 | 島根県 | 1 | 熊本県 | 3 |
| 栃木県 | 4 | 静岡県 | 4 | 岡山県 | 3 | 大分県 | 2 |
| 群馬県 | 1 | 愛知県 | 12 | 広島県 | 7 | 宮崎県 | 1 |
| 埼玉県 | 14 | 三重県 | 4 | 山口県 | 1 | 鹿児島県 | 1 |
| 千葉県 | 15 | 福井県 | 0 | | | 沖縄県 | 1 |

**全国６位**

上位自治体

# 薬局数に対する認定薬局数の比率

## ◆地域連携薬局

（%）

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 7.51 | 東京都 | 8.87 | 滋賀県 | 6.25 | 徳島県 | 7.75 |
| 青森県 | 4.74 | 神奈川県 | 8.39 | 京都府 | 10.13 | 香川県 | 9.60 |
| 岩手県 | 5.21 | 新潟県 | 8.72 | 大阪府 | 6.09 | 愛媛県 | 5.49 |
| 宮城県 | 7.38 | 山梨県 | 1.68 | 兵庫県 | 5.64 | 高知県 | 5.25 |
| 秋田県 | 4.69 | 長野県 | 6.82 | 奈良県 | 5.95 | 福岡県 | 3.98 |
| 山形県 | 4.74 | 富山県 | 7.66 | 和歌山県 | 3.09 | 佐賀県 | 1.95 |
| 福島県 | 9.04 | 石川県 | 6.75 | 鳥取県 | 11.11 | 長崎県 | 4.31 |
| 茨城県 | 11.38 | 岐阜県 | 4.53 | 島根県 | 4.36 | 熊本県 | 3.00 |
| 栃木県 | 5.75 | 静岡県 | 6.84 | 岡山県 | 5.99 | 大分県 | 5.88 |
| 群馬県 | 6.08 | 愛知県 | 4.37 | 広島県 | 6.85 | 宮崎県 | 3.74 |
| 埼玉県 | 8.00 | 三重県 | 7.66 | 山口県 | 3.47 | 鹿児島県 | 4.06 |
| 千葉県 | 8.02 | 福井県 | 4.48 | | | 沖縄県 | 1.04 |

**全国10位**

## ◆専門医療機関連携薬局

（%）

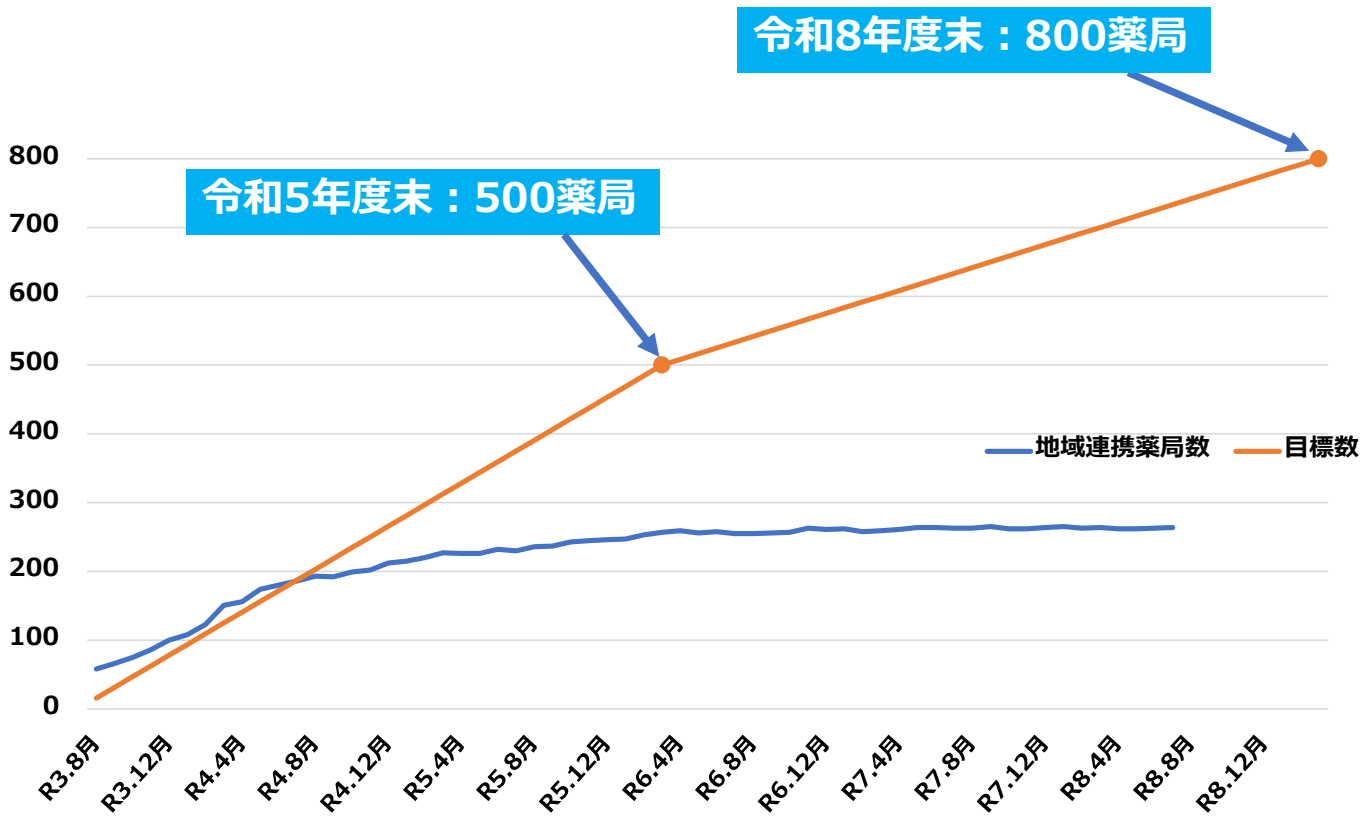
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 0.73 | 東京都 | 0.25 | 滋賀県 | 0.87 | 徳島県 | 0.26 |
| 青森県 | 0.16 | 神奈川県 | 0.42 | 京都府 | 0.16 | 香川県 | 0.00 |
| 岩手県 | 0.16 | 新潟県 | 0.09 | 大阪府 | 0.36 | 愛媛県 | 0.16 |
| 宮城県 | 0.57 | 山梨県 | 0.00 | 兵庫県 | 0.29 | 高知県 | 0.00 |
| 秋田県 | 0.00 | 長野県 | 0.58 | 奈良県 | 0.00 | 福岡県 | 0.27 |
| 山形県 | 0.65 | 富山県 | 0.37 | 和歌山県 | 0.00 | 佐賀県 | 0.39 |
| 福島県 | 0.11 | 石川県 | 0.17 | 鳥取県 | 0.00 | 長崎県 | 0.70 |
| 茨城県 | 0.58 | 岐阜県 | 0.28 | 島根県 | 0.29 | 熊本県 | 0.33 |
| 栃木県 | 0.31 | 静岡県 | 0.21 | 岡山県 | 0.47 | 大分県 | 0.17 |
| 群馬県 | 0.30 | 愛知県 | 0.27 | 広島県 | 0.25 | 宮崎県 | 0.17 |
| 埼玉県 | 0.43 | 三重県 | 0.45 | 山口県 | 0.26 | 鹿児島県 | 0.35 |
| 千葉県 | 0.41 | 福井県 | 0.00 | | | 沖縄県 | 0.00 |

**全国10位**

令和７年３月31日現在
令和６年度衛生行政報告例のデータから作成

# 埼玉県の認定状況について

# 地域連携薬局認定数と目標値



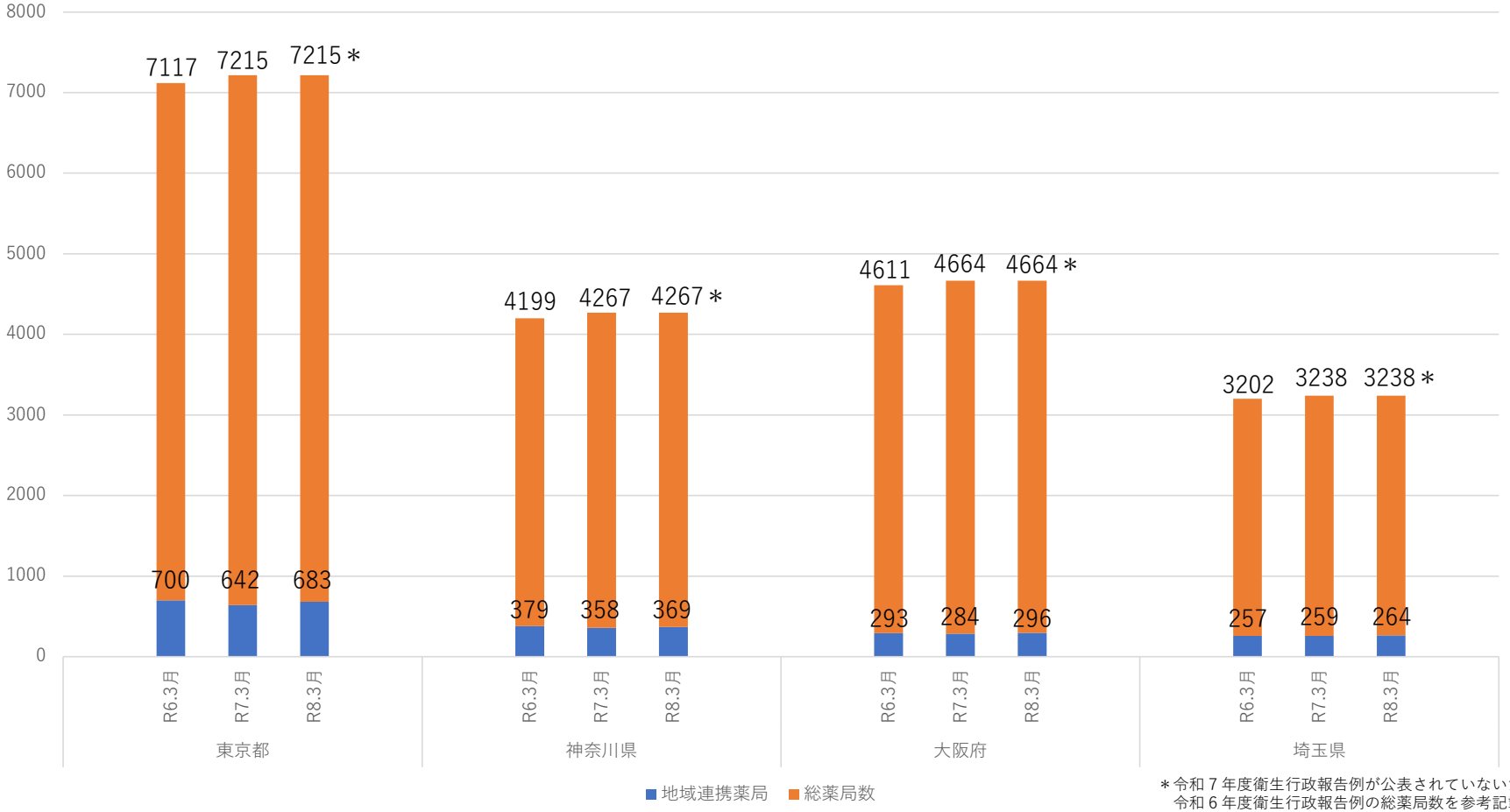

令和７年度地域連携薬局申請薬局
新規申請　30薬局
継続申請　228薬局

地域連携薬局：264薬局
※令和８年７月末現在

＜原因＞
・一部の認定要件を満たすことが難しい
(例)チェーン薬局では、薬剤師の異動に伴い、常勤薬剤師の半数が継続して１年以上勤務する要件を満たすことが難しい

・調剤報酬上のインセンティブがない

# 地域連携薬局数上位４都府県の認定数推移




＊令和７年度衛生行政報告例が公表されていないため、
令和６年度衛生行政報告例の総薬局数を参考記載

認定数上位４自治体の認定数の状況は、横ばい又は減少傾向で、
埼玉県の状況と同様と考えられる。

# 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 | 株式会社アイン中央 | 45 |
| 2 | 株式会社アイセイ薬局 | 25 |
| 3 | 日本調剤株式会社 | 23 |
| 3 | クラフト株式会社 | 23 |
| 5 | クオール株式会社 | 17 |
| 6 | 株式会社アインファーマシーズ | 14 |
| 7 | 総合メディカル株式会社 | 12 |
| 8 | アポクリート株式会社 | 11 |
| 9 | 株式会社スギ薬局 | 6 |
| 10 | ファーマライズ株式会社 | 5 |
| 10 | ウエルシア薬局株式会社 | 5 |
| 11 | 株式会社昭和薬品 | 4 |
| 11 | 株式会社ハローコーポレーション | 4 |
| 11 | 株式会社かくの木 | 4 |
| 11 | 株式会社ファーマみらい | 4 |
| | その他 | 62 |
| | 合計 | 264 |

**202**

認定取得数上位１５社の認定薬局数が、全認定薬局数の約７５％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。

# 埼玉県の取組について

# 埼玉県の取組

## （１）住民・薬局への周知

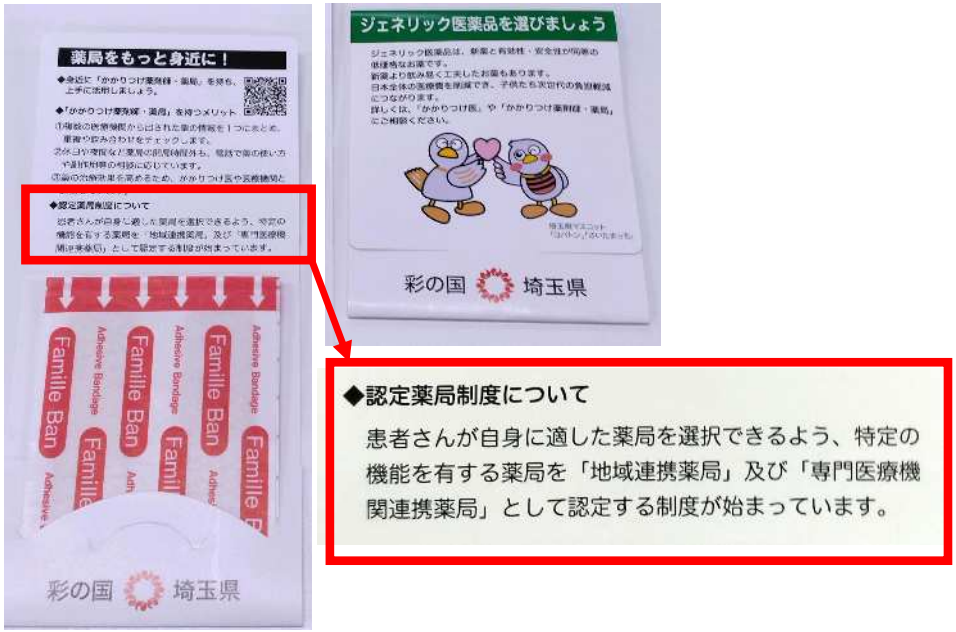
### ①薬務課が制作する広報物を活用し認定薬局制度について周知

⇒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
薬と健康の週間等で配布

【リーフレット】




【絆創膏】



# 埼玉県の取組

## （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主催の研修会において、地域連携薬局の制度及び取得方法について講演

【実績】

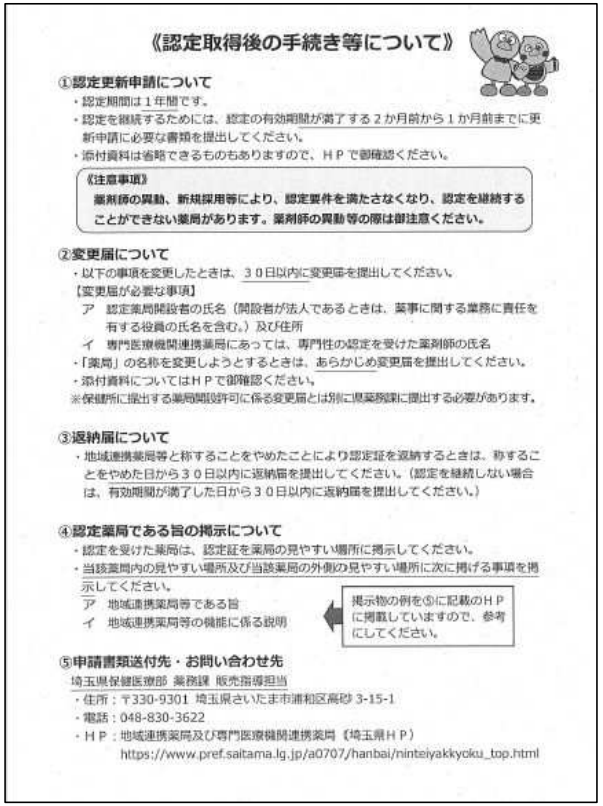
・地域連携薬局　認定取得のための研修会
（実施日）令和７年１０月２６日（日）１３時３０分～１５時３０分
（対象者）新たに地域連携薬局を取得希望、取得予定の薬剤師

・地域連携薬局のための研修会（地域包括ケアに関する研修会）
（実施日）令和７年１０月２９日（水）１９時００分～２１時００分
（対象者）地域連携薬局に勤務する薬剤師

# 埼玉県の取組

## （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を促す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、認定の有効期間が満了する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注意ください。

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、薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名を含む。）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県薬務課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、有効期間が満了した日から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
掲示物の例を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 薬務課 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/ninteiyakkyoku_top.html

## （３）電子申請への対応

⇒申請者の利便性向上のため、郵送による申請に加え、「埼玉県電子申請・届出サービス」を利用した電子申請の受付を行っている。

# 地域連携薬局の認定基準について

（令和９年５月２０日施行）

# 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改正に伴う地域連携薬局の認定基準の変更点について（令和９年５月２０日施行）

○　他の医療提供施設との連携体制

（改正薬機法施行規則第１０条の２）

| 項　目 | 要　件 | 変　更　点 |
|---|---|---|
| ①地域包括ケアシステムの構築に資する会議 | 年３回以上 | 実績要件化 |
| ②他の医療関係者への患者の薬剤、医薬品の使用状況の報告・連絡<br>※現在は外来分含め月平均３０回以上 | 入院、退院、在宅情報年60回以上 | 新規項目 |
| ③関係行政機関又は地域薬剤師会が実施する、医療提供施設間の業務連携の推進及び薬剤・医薬品の安定供給の取組 | 取組への参加 | 新規項目 |
| ④地域の他の薬局との連携に必要な取組 | 取組の立案・実施 | 新規項目 |

○　安定的に薬剤を供給するための体制

| 項　目 | 要　件 | 変　更　点 |
|---|---|---|
| ①薬剤師の一定以上の勤務 | 常勤換算で２．５以上配置 | 新規項目 |
| ②他の薬局への薬剤又は医薬品の提供 | 年２４回以上 | 実績要件化 |
| ③災害、感染症発生時に、関係行政機関その他の関係者から求めがあった場合の薬剤又は医薬品等の提供 | 体制の構築 | 新規項目 |
| ④関係行政機関、地域の他医療提供施設、介護サービス事業者、その他関係者への情報提供<br>(ア)時間外の相談、（イ）休日・夜間の調剤、（ウ）ターミナルケア・小児在宅、（エ）他の薬局の一時的な代理対応に関する体制に関する情報 | 情報共有 | 新規項目 |

○　在宅対応の体制

| 項　目 | 要　件 | 変　更　点 |
|---|---|---|
| ①在宅対応 | 年４８回以上 | 回数の増加 |
| ②ターミナルケアや小児在宅への対応 | 新規 | 新規項目 |
| ③他の薬局の在宅の一時的な代理対応 | 新規 | 新規項目 |
| ④他の医療提供施設、介護サービス事業者その他関係者に対する利用者の調剤、情報提供、指導の情報の提供 | 新規 | 新規項目 |

## ①　地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局について

## ②　健康増進支援薬局について（令和９年５月２０日施行）

# 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７年度法律第３７号）の概要

## １．医薬品等の品質及び安全性の確保の強化

**▶GMP適合性調査の合理化と監督強化**

定期のGMP適合性調査について、製造所の不適合リスクの評価に基づき、3年の期間内でリスクの度合いに応じた頻度とすることを可能とする。また、令和元年改正で導入された製造工程区分ごとの適合性調査について、**都道府県が調査権者の製造所でも、必要に応じて国（PMDA）も都道府県と協力して調査できる**こととする。

**▶体外診断用医薬品の特性を踏まえた性能評価等の見直し**

体外診断用医薬品のうち、新型コロナウイルスのように特に変異の多いウイルス等を検出するものについて、市販後の性能担保のため、**製造販売業者に市販後の情報収集・評価・報告を求めるとともに、性能が担保されない場合には承認を取り消す**ことを可能とする。

**▶医薬品製造管理者等の要件の見直し**

医薬品製造販売業・製造業に従事する薬剤師の数が減少していることを踏まえ、医薬品及び体外診断用医薬品の製造所について、薬剤師を製造管理者とすることを原則としつつ、**薬剤師の配置が著しく困難であると認められる場合は、薬剤師以外の技術者をもって代えることができる特例**を設ける

※このほか、国家検定制度の合理化、感染症定期報告制度の合理化、登録認証制度の安定的な運用に向けた見直しを実施。

## ２．医療用医薬品等の安定供給体制の強化等

**▶医療用麻薬の流通の合理化**

麻薬の出荷停止等により医療用麻薬の供給不安のおそれがある場合の**麻薬卸売業者から隣接都道府県の麻薬卸売業者等への融通**や、回収の必要が生じた場合の他の医薬品と同様の経路での**回収が可能となる範囲での麻薬の譲渡**を可能とする。

**▶製造方法の変更時の手続の合理化**

医薬品の製造方法等について、**品質に与える影響が大きくない一部変更について一定期間（40日程度を想定）内に承認**をおこなうとともに、品質に与える影響が少ない軽微変更については、届出に代えて１年に１回の厚生労働大臣への報告とする。

※このほか、供給不足時の海外代替品の優先審査や日本薬局方規格の例外規定など、アクセス改善を実施。

## ３．より活発な創薬が行われる環境の整備

**▶再生医療等製品の特性を踏まえた授与等の例外的許容**

**自家細胞を用いた再生医療等製品**について、製品の安全性が確保されていることを前提に、患者の求めがあることや医師が有用性を認めていることなど一定の要件を満たす場合に限り、**いわゆる規格外品の販売・授与等を認める**。

※このほか、リアルワールドデータの薬事申請への利活用の明確化を実施。

## ４．国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等

**▶薬局の機能等のあり方の見直し**

外来患者への調剤・服薬指導、在宅患者への対応、医療機関や他の薬局等との連携、地域住民への相談対応等の薬局に求められる基本的な機能を有し**地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局**を都道府県知事が**「健康増進支援薬局」として認定**し公表する。

# 健康増進支援薬局の認定要件

## 【健康増進支援薬局】

改正薬機法第６条の４
改正薬機法施行規則第１０条の４

| | 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。 | ○　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、間仕切り等で区切られた相談窓口その他の区画並びに相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備を有すること。<br>○　高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造であること。 |
| 2 | 利用者における主体的な健康の保持増進の支援に関係する機関として厚生労働省令で定める機関と連携する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。 | ○　厚生労働省令で定める機関（以下、「健康増進支援薬局連携機関」という。）は、次のとおりとする。<br>1　医療提供施設<br>2　市町村保健センター（地域保健法第１８条第１項に規定する市町村保健センターをいう。）<br>3　地域包括支援センター（介護保険法第１０５条の４６第１項に規定する地域包括支援センターをいう。）<br>4　介護サービス事業者<br>5　その他健康の保持増進のための支援を行う行政機関<br>○　厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。<br>1　利用者から得られた情報を踏まえ、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必要に応じて、当該利用者に医療機関の受診を勧奨し、又は健康増進支援薬局連携機関を紹介する体制を備えていること。<br>2　前項の医療機関の受診の勧奨又は健康増進支援薬局連携機関の紹介を行った後に、当該医療機関又は健康増進支援薬局連携機関に対し、利用者の相談内容並びに薬剤及び医薬品の使用に関する情報を提供し、その記録を保存した実績があること。<br>3　関係行政機関、地域における調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体に、利用者に対する健康の保持増進に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導（次項において「健康増進支援活動」という。）の実施状況に関する情報を継続的に提供していること。 |

# 健康増進支援薬局の認定要件

## 【健康増進支援薬局】

改正薬機法第６条の４
改正薬機法施行規則第１０条の４

| | 法　律 | 基　準 |
|---|---|---|
| 3 | 利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を把握し、当該利用者の求めに応じて当該利用者における健康の保持増進に必要な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。 | ○　開店時間外であっても、利用者からの薬剤及び医薬品に関する相談に対応する体制を備えていること。<br>○　利用者の求めに応じて当該利用者に対し健康増進支援活動を行うとともに、利用者からの相談の内容及び当該利用者に対する健康増進支援活動を記録し、保存する体制を備えていること。<br>○　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に、利用者が自身の健康に関する情報を適切に理解し、健康の保持増進に活用できるよう必要な支援を行わせるための体制を備えていること。<br>○　利用者の求めに応じて当該利用者における健康の保持増進に必要な要指導医薬品、一般用医薬品並びに衛生材料及び介護用品を提供するための体制を備えていること。<br>○　過去１年間において、関係行政機関、他の医療提供施設又は地域における診療若しくは調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体と連携し、健康増進支援活動（日常的な利用者の相談への対応を除く。）を実施した実績があること。<br>○　地域の住民、関係行政機関、又は地域における調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体に対し、当該薬局の健康増進支援活動を利用する方法及び当該薬局が実施した健康増進支援活動の内容に関する情報を提供していること。<br>○　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であること。<br>○　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、薬事に関する実務に従事した期間が一定の期間以上ある者であって、かつ、健康の保持増進の支援に関する研修を修了した者であること。 |

健康増進支援薬局の認定は、**<u>１年ごとに</u>**その更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

# 協議事項：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
  - 三　法第６条の４第１項の都道府県知事の認定に係る事務（新設）

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。

健康増進支援薬局の認定状況等についても、他の認定薬局と同様に、１年に１回程度報告することとしたい。

# 報告事項

## （１）知事指定薬物の指定状況について

資料３

# 知事指定薬物の指定状況

【第７３回埼玉県地方薬事審議会】

令和８年８月27日

埼玉県保健医療部薬務課

# 危険ドラッグに係る国の規制

| 年月 | 国 |
|---|---|
| 平成１９年２月 | 医薬品医療機器等法第２条第１５項に規定する指定薬物及び同法第７６条の４に規定する医療等の用途を定める省令の交付により、指定薬物の指定を開始 |
| 平成２５年２月～ | 指定薬物の包括指定の開始（合成カンナビノイド系、カチノン系） |
| 平成２６年６月 | 池袋にて自動車死亡事故発生 |
| ７月 | 池袋事件の２薬物を指定薬物として初の緊急指定 |
| １２月 | 危険ドラッグに関係する医薬品医療機器等法の一部改正<br>・検査命令・販売等停止命令の対象拡大、広告中止命令や広域的な規制の導入<br>・指定薬物及び無承認医薬品に係る広告規制の拡充<br>・プロバイダへの削除要請、損害賠償責任の制 |
| 平成２８年４月～ | ＬＳＤ類似物質の個別指定 |
| 令和７年５月 | エトミデートを指定薬物に指定 |
| 令和８年３月 | ＣＢＮ＊を指定薬物に指定 |
| 令和８年７月１日現在 | 累計　2,483物質を指定 |

＊ＣＢＮ（カンナビノール）
　大麻草に含まれる成分の一種。自然由来だが、精神作用があり保健衛生上の危害を及ぼす恐れがある。

# 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）

（目的）
第一条　この条例は、薬物の濫用による被害が深刻化している状況を踏まえ、薬物の濫用の防止に関し、県等の責務を明らかにし、基本的な施策及び薬物の依存症からの患者の回復の支援のための施策を定めるとともに、薬物の製造、販売等の規制を行うことにより、薬物の濫用による危害から県民の健康及び安全を確保し、もって県民が安心して暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）
第二条　この条例において「薬物」とは、次に掲げる物をいう。
六　前各号に掲げるもののほか、中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚の作用（当該作用の維持又は強化の作用を含む。第十一条第一項において「精神毒性」という。）を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがあると認められる物

（知事指定薬物の指定）
第十一条　知事は、第二条第六号に掲げる薬物のうち、県の区域内において現に濫用され、又は濫用されるおそれがあり、かつ、最新の科学的知見に基づき精神毒性を有すると認められるものを知事指定薬物として指定することができる。
２　知事は、前項の規定による指定をしようとするときは、あらかじめ、埼玉県地方薬事審議会の意見を聴かなければならない。ただし、県民の健康及び安全を確保するため緊急を要する場合で、あらかじめ埼玉県地方薬事審議会の意見を聴くいとまがないときは、この限りでない。
３　前項ただし書の場合において、知事は、第一項の規定による指定を行った後、速やかに、その旨を埼玉県地方薬事審議会に報告するものとする。
４　第一項の規定による指定は、規則の定めるところにより、その旨を告示することにより行うものとする。

# 埼玉県地方薬事審議会規則（平成17年規則第184号）

（小委員会）
第七条　審議会は、特別の事項を調査審議するため必要があるときは、小委員会を置くことができる。
２　小委員会に属すべき委員は、委員及び特別委員のうちから会長が指名する。
３　小委員会に委員長を置き、小委員会に属する委員のうちから会長がこれを指名する。
４　委員長は、小委員会を招集し、その議長となる。
５　委員長に事故があるときは、小委員会に属する委員のうちから委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。
６　前条第二項から第四項まで、次条及び第九条の規定は、小委員会について準用する。

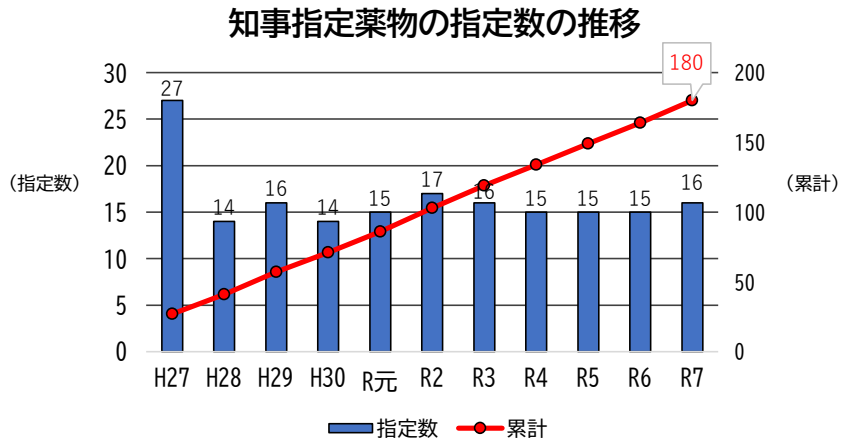
# 知事指定薬物に係る審議、指定の概要

## 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７年度）

・開 催 回 数：５回（詳細は別添のとおり）
・審議物質数：１６物質

## ２　知事指定薬物数（令和７年度）

・１６物質を指定（詳細は別添のとおり）
・条例制定後から令和７年度までに累計１８０物質を指定し、いずれも大臣指定薬物＊の規制開始に伴い失効（知事指定後９日後）




＊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（抜粋）

第２条

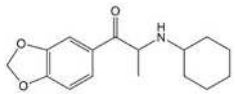
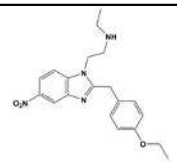
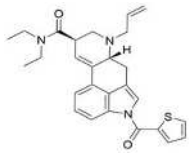
１５　この法律で「指定薬物」とは、中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚の作　用（当該作用の維持又は強化の作用を含む。）を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物（覚醒剤、麻薬及び向精神薬並びにあへん及びけしがらを除く。）として、厚生労働大臣が薬事審議会の意見を聴いて指定するものをいう。

# 薬物指定審査委員会開催状況（令和７年度）

## 【第１回】

１　開催日　令和７年６月６日（金）～６月２０日（金）（書面）

２　審議物質の概要

| | 名称 | 通称名 | 構造式 |
|---|---|---|---|
| 1 | 1-（ベンゾ［*d*］［1，3］ジオキソール-5-イル）-2-（シクロヘキシルアミノ）プロパン-1-オン及びその塩類 | Cyputylone<br><br>N-Cyclohexylmethylone |  |
| 2 | 2-｛2-[（4-エトキシフェニル）メチル］-5-ニトロ-1*H*-ベンゾ［*d*］イミダゾール-1-イル｝-*N*-エチルエタン-1-アミン及びその塩類 | N-Desethyl etonitazene |  |
| 3 | （8*R*）-6-アリル-*N*，*N*-ジエチル-1-（チオフェン-2-カルボニル）-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 | 1T-AL-LAD |  |

３　知事指定薬物告示日　令和７年７月３日（木）（埼玉県告示号外第１５号）

４　特記事項

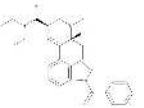
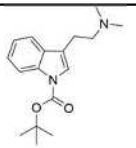
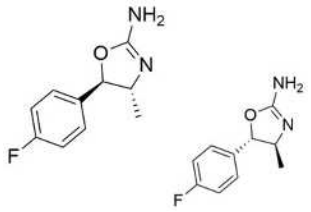
（１）上記３品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和７年７月１３日（日）に失効した。

# 薬物指定審査委員会開催状況（令和７年度）

## 【第２回】

１　開催日　令和７年８月７日（木）～８月２１日（木）（書面）

２　審議物質の概要

| | 名称 | 通称名 | 構造式 |
|---|---|---|---|
| 1 | （８*R*）-１-ベンゾイル-*N*，*N*-ジエチル-６-メチル-９，１０-ジデヒドロエルゴリン-８-カルボキシアミド及びその塩類 | 1Bz-LSD |  |
| 2 | *tert*-ブチル　３-[２-(ジメチルアミノ)エチル]インドール-1-カルボキシレート及びその塩類 | NBoc-DMT<br>NB-DMT |  |
| 3 | （４*S*,５*S*）-４-メチル-５-（４－フルオロフェニル）-４，５-ジヒドロオキサゾール-２-アミン及び<br>（４*R*,５*R*）-４-メチル-５-（４－フルオロフェニル）-４，５-ジヒドロオキサゾール-２-アミン及びそれらの塩類 | 4F-4-MAR<br>4-fluoro-4-Methylaminorex<br>para-fluoro-4-methylaminorex<br>4F-MAR<br>4-FPO |  |

３　知事指定薬物告示日　令和７年８月２９日（金）（埼玉県告示号外第１９号）

４　特記事項

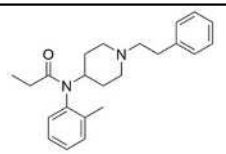
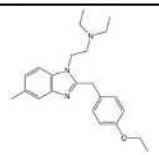
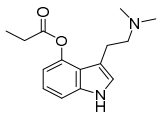
（１）上記３品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和７年９月８日（月）に失効した。

# 薬物指定審査委員会開催状況（令和７年度）

## 【第３回】

１　開催日　令和７年１０月１０日（金）～１０月２２日（水）（書面）

２　審議物質の概要

| | 名称 | 通称名 | 構造式 |
|---|---|---|---|
| 1 | *N*-(２-メチルフェニル)-*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-Methylfentanyl<br><br>o-Methylfentanyl |  |
| 2 | ２-｛２-[（４-エトキシフェニル）メチル]-５-メチル-１*H*-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 | 5-Methyl etodesnitazene<br><br>Etomethazene |  |
| 3 | ３-［２-（ジメチルアミノ）エチル］-１*H*-インドール-４-イル＝プロピオナート及びその塩類 | 4-PrO-DMT |  |

３　知事指定薬物告示日　令和７年１０月２９日（水）（埼玉県告示号外第２５号）

４　特記事項

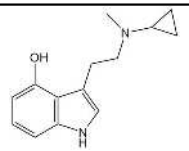
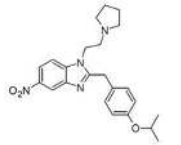
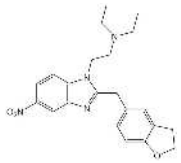
（１）上記３品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和７年１１月８日（土）に失効した。

# 薬物指定審査委員会開催状況（令和７年度）

## 【第４回】

１　開催日　令和７年１２月２２日（月）～令和８年１月９日（金）（書面）

２　審議物質の概要

| | 名称 | 通称名 | 構造式 |
|---|---|---|---|
| 1 | 3-｛2-［（シクロプロピル）　（メチル）アミノ］エチル｝-1*H*-インドール-４-オール及びその塩類 | 4HO-McPT<br>4OH-McPT<br>4-hydroxy McPT |  |
| 2 | 2-［（４-イソプロポキシフェニル）メチル]-５-ニトロ-1-［2-（ピロリジン-1-イル）エチル］-１*H*-ベンゾ［*d*］イミダゾール及びその塩類 | N-Pyrrolidino-isotonitazene<br><br>Isotonitazepyne |  |
| 3 | 2-｛2-[（2，3-ジヒドロベンゾフラン-５-イル）メチル]-5-ニトロ-１*H*-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 | Ethyleneoxynitazene<br><br>Tetrahydrofuranitazene |  |

３　知事指定薬物告示日　令和８年１月２１日（水）（埼玉県告示号外第３号）

４　特記事項

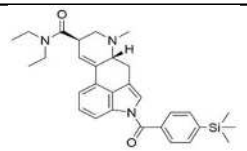
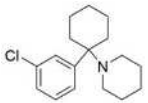
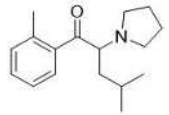
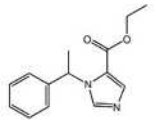
（１）上記３品目は、大臣指定薬物の規制開始に伴って令和８年１月３１日（土）に失効した。

# 薬物指定審査委員会開催状況（令和６年度）

## 【第５回】

１　開催日　令和８年２月１３日（金）～令和８年２月２４日（火）（書面）

２　審議物質の概要

| | 名称 | 通称名 | 構造式 |
|---|---|---|---|
| 1 | （８*R*）-*N,N*-ジエチル-６-メチル-1-［４-（トリメチルシリル）ベンゾイル］-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 | 1SB-LSD |  |
| 2 | １-[１-(３-クロロフェニル)シクロヘキシル]ピペリジン及びそれらの塩類 | 3Cl-PCP<br>3-Chloro-PCP |  |
| 3 | ４-メチル-１-（２-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 | 2me-PiHP<br>2me-PHiP<br>2-methyl-α-PiHP<br>2-methyl-α-PHiP |  |
| 4 | プロパン-２-イル　１-（１-フェニルエチル）-１*H*-イミダゾール-５-カルボキシラート及びその塩類 | Isopropoxate |  |

３　知事指定薬物告示日　令和８年３月４日（水）（埼玉県告示号外第１８号）

４　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８年３月１４日（土）に失効した。