第８７回 兵庫県薬事審議会資料

令和８年９月11日

於：兵庫県薬剤師会館

【議　事】

報告事項

（１） 医薬品等の安全性確保対策について・・・・・・・・・・・・　１

（２）機能別薬局の認定状況について・・・・・・・・・・・・・・・　７

（３）医薬品医療機器等法の改正について・・・・・・・・・・・・１８

（４）血液確保及び造血幹細胞移植対策について・・・・・・・・・２５

（５）ジェネリック医薬品安心使用促進事業について・・・・・・・２８

（６）薬物乱用防止対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

（７）災害時の医薬品等の供給及び災害薬事コーディネーターについて・・・３６

保 健 医 療 部 薬 務 課

【議 事１】医薬品等の安全確保対策について

１　薬局・医薬品販売業者等への指導状況について

（１）監視指導について

薬局等に対する立入検査は、毎年度、重点監視項目や必要監視回数等について監視計画を策定のうえ、効率的・効果的に立入検査を行っている。

監視回数は、通常は各施設毎に３年に１回（店舗販売業は６年に１回）、前年度違反等があった施設に対しては年１回としている。その他必要に応じて立入検査を行い指導している。

令和７年度は薬局・販売業等 3,397 施設に対して、1,100 件の立入検査を実施し、必要な研修を受講していない等 10 件の違反に対して改善指導・措置を行った。

【立入検査実績（令和７年度：県管轄分）】

業態	施設数	要監視回数	監視基準	立入検査施設数	監視率
薬局	1,059	362	１回/３年	402	111.0%
薬局製造販売業	67	―	適宜	22	―
薬局製造業	67	―	適宜	22	―
店舗販売業	464	82	１回/６年	142	173.2%
卸売販売業	451	152	１回/３年	110	72.4%
薬種商販売業	0	0	１回/６年		―
特例販売業	1	―	適宜		―
配置販売業	147	―	適宜	3	―
高度管理医療機器販売業・貸与業	1,096	368	１回/３年	398	108.2%
再生医療等製品販売業	45	―	適宜	1	―
計	3,397	964	―	1,100	109.1%

（２）違反状況について

薬局等における計 21 件の医薬品医療機器等法違反について、報告書徴収等の改善指導を行った。

【薬局等の違反】

業態	件数	違反内容
薬　　局	13	構造設備基準不適合（１件） 調剤時服薬指導の記録の未保存（１件） 管理不良（５件） 薬剤師の員数不足（３件） 従事していない薬剤師が調剤（２件） 薬剤師以外のものが調剤（１件） 管理者兼務違反（２件） 管理者が実地に管理していない（１件） 開設者の遵守事項違反（２件） 管理者の意見具申違反（２件）

		劇薬に表示をせず、譲受書の交付を受けずに販売（１件） 偽造処方箋による調剤（３件） 期限の切れた一般用医薬品の販売（１件）
店舗販売業	2	資格者不在時に医薬品を販売（２件）
卸売販売業	2	管理者兼務違反（１件） 管理者の意見具申違反（１件） 営業者の法令順守体制の整備の不備（１件）
高度管理医療機器販売業・貸与業	3	継続的研修の未受講（２件） 管理者不在（１件）
再生医療等製品販売業	1	管理者兼務違反（１件）

（３）指定濫用防止医薬品の販売について

指定濫用防止医薬品とは、薬局製造販売医薬品、要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、濫用をした場合に中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚を生ずるおそれがあり、その防止を図る必要がある医薬品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医薬品であり、以下の８成分が有効成分として含まれている。

若年者を中心に風邪薬等の一般用医薬品の濫用が社会問題となっていることから、令和７年度に公布された医薬品医療機器等法の一部改正により、それまで「濫用等のおそれのある医薬品」とされていたものが、法律上「指定濫用防止医薬品」と位置づけられ、これに伴い、薬局や店舗販売業等における販売時の対策強化等が図られた。

また、従来の指定成分６成分に加え、濫用の実態が確認されているジフェンヒドラミン及びデキストロメトルファンが新たに追加され、現在は８成分が指定されている。

【指定成分の改正内容】

改正後	改正前
１．エフェドリン	１．エフェドリン
２．コデイン	２．コデイン
３．ジヒドロコデイン	３．ジヒドロコデイン
４．ブロモワレリル尿素	４．ブロモワレリル尿素
５．プソイドエフェドリン	５．プソイドエフェドリン
６．メチルエフェドリン	６．メチルエフェドリン
７．ジフェンヒドラミン（追加）	
８．デキストロメトルファン（追加）	

ただし、外用剤を除く。

指定濫用防止医薬品を販売する際は、薬剤師等が購入者に対して必要な確認と情報提供を行い、適正使用の確保及び多量・頻回購入の防止を図ることが求められている。

【販売時の主な留意事項】

・「対面等」による販売
・濫用した場合に健康被害が生じるおそれがあることを、書面を用いて個別に情報提供。提供した内容について、購入者が理解したことを確認
・販売時の確認（年齢、氏名（18 歳未満の場合））、他の医薬品等の使用状況、指定濫用防止医薬品の購入・譲受状況、大容量製品又は複数個購入の場合の理由等
・陳列方法（顧客が直接手に取れない陳列設備又は情報提供設備から７ｍ以内に陳列し、薬剤師等を継続的に配置）
・頻回購入・多量購入希望者への対応を含む販売時の手順や方法について、手順書に定めること　等

（４）薬局等関係業者に対する講習会等の実施

各種関係団体が実施する講習会等において薬事に関する説明を行った。

講　習　会　名	開催数	開　催　場　所	参加人数
薬剤師会等講習会	14 回	神戸市他	2,520 人
各種関係団体研修会等※	20 回	神戸市他	773 人
合　　計	34 回		3,293 人

※うち、登録販売者に対する継続研修は３回（参加人数　186 人）

２　医薬品製造販売業者等への指導状況について

医薬品等の製造販売業及び製造業等への立入検査については、リスクに応じて施設を選定しており、令和７年度は1,103施設に対して計189件の立入検査等を実施し、無許可製造等５件の違反に対して改善指導・措置を行った。

また、無通告査察を２件（後発医薬品製造所）に対して立入検査を実施し、今後も計画的に無通告立入検査を実施予定としている。

【立入検査実績（令和７年度)】

業態		対象施設数	要監視回数	立入検査実績件数	監視率(%)
製造販売業	医薬品	29	2	2	100.0
	医薬部外品	57	9	9	100.0
	化粧品	155	22	24	109.1
	医療機器	80	8	8	100.0
	体外診断用医薬品	4	1	1	100.0
	再生医療等製品	1	0	0	-
製造業	医薬品	121	24	39	162.5
	医薬部外品	106	13	21	161.5
	化粧品	181	21	29	138.1
	医療機器	165	29	27	93.1
	体外診断用医薬品	13	3	3	100.0
医療機器修理業		191	28	26	92.9
合計		1,103	160	189	118.1

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年法律第37号）の概要（濫用等のおそれのある医薬品の販売）

【改正概要】

○若年者を中心に一般用医薬品の濫用が社会問題化。濫用防止に関する周知・啓発等の取組等も含め対策が行われている。

○販売規制においても、現状の制度（※）では遵守状況含め不十分な状況であり、実効性を高める必要がある。

※薬局等の遵守事項として、省令等により、若年者への氏名年齢の確認、適正使用に必要な量（原則１包装）のみの販売、それ以上購入する場合の理由の確認を求めている。

○このため、指定する成分を含む一般用医薬品等を指定濫用防止医薬品として法令に位置づけ、販売時の確認（他店での購入状況や購入者の状況等）や情報提供等の販売方法に関する事項を薬局等の遵守事項から独立させた規定として整備（下表）。

○製品への対応として、医薬品の外箱に注意喚起等を表示する。

○：義務 －：規定なし	現状（省令で規定）		改正後（法令上に位置づけ）		
	若年者	若年者以外	若年者（注１）	若年者以外	
	（包装サイズ区別なし）		**小容量**（注２）	**小容量**	**複数・大容量**
確認・情報提供の方法	（通常の一般用医薬品と同様）		対面orオンライン（注３）	対面、オンラインor 通常のインターネット販売等	対面orオンライン
購入者への確認・情報提供	○氏名・年齢（若年者の場合） ○他店での購入状況の確認 ○複数購入の場合の理由の確認		○氏名・年齢（若年者及び必要な場合（注４）） ○購入者の状況の確認及び濫用等にかかる情報提供の実施 ○他店での購入状況の確認 ○複数購入の場合の理由の確認		
同一店での頻回購入対策	－		○(頻回購入対策を整理した手順書を整備し対応)		
陳列場所	（指定第二類医薬品として、情報提供場所から7m以内）		購入者の手の届かない場所 ／ 継続的に配置された専門家から目の届く範囲＊ （購入者の状況を適切に確認できる必要な体制の整備を前提）		

注１　省令で定める年齢として、１８歳未満を想定。

注２　省令及び告示で定める数量として、５日分（風邪薬・解熱鎮痛薬・鼻炎内服薬は７日分）以下の用法・用量の成分量を含む１包装単位を小容量とし、それ以上を大容量とすることを想定。若年者には複数・大容量製品は販売しない。

注３　ビデオ通話など、映像と音声によるリアルタイムでの双方向通信をいう。

注４　オンラインによらないインターネット販売等の場合のほか、対面又はオンラインによる販売において若年者でないことが確実に確認できる場合のうち、購入者の状況も踏まえ資格者が必要と判断する場合などを想定。また、複数・大容量製品の販売の際には、若年者でないことの確認として年齢確認が必要。

（＊情報提供場所から7m以内）

○令和５年度以降の医薬品製造業者等に対する行政処分事例

時期	企業名	違反概要	処分内容(製造業者)	処分庁
R5.4	フェリング･ファーマ(株) (海外原薬製造所の GMP 違反)	･承認書と製造実態の相違	業務改善命令(製販)	厚生労働省
R5.12	小城製薬(株)	･承認書と製造実態の相違 ･一部試験の未実施、製造･試験記録の一部捏造	業務停止(40 日)･改善命令(製造)	京都府
R5.12	沢井製薬(株)	･承認書と製造実態(試験法)の相違 ･総括製造販売責任者における職責上の違反 ･不適切な行為	①総責変更命令(製販) ②業務改善命令(製販･製造)	①厚生労働省 ②大阪府 ②福岡県
R5.12	カイゲンファーマ(株)	･承認書と製造実態の相違 ･一部試験の未実施、虚偽の試験記録の作成	①業務停止(36日)･改善命令(製造) ②業務停止(39 日)･改善命令(製販)	①北海道 ②大阪府
R6.1	タキザワ漢方廠(株)	･承認書と製造実態の相違･一部試験の未実施 ･事案発覚後、製造業は廃止	業務停止(35 日)･改善命令(製販)	埼玉県
R6.2	アクティブファーマ(株)	･承認書と製造実態の相違 ･虚偽の試験記録の作成	業務改善命令(製造)	富山県
R6.4	キョクトウ(株)	･承認書と製造実態の相違 ･一部試験の未実施 ･虚偽の試験記録の作成、虚偽の報告	①業務停止(23日)･改善命令(製造) ②業務停止(22 日)･改善命令(製販)	富山県
R7.3	長生堂製薬(株)	･承認書と製造実態の相違 ･虚偽の記録の作成 ･業務改善命令の一部不遵守	業務停止(32 日)･改善命令(製造) 業務改善命令(製販)	徳島県
R8.6	吉田製薬(株)	･承認書と試験実態の相違	業務改善命令(製販･製造)	埼玉県

【議 事２】　機能別薬局の認定状況について

１　認定制度の概要

患者自身が自分に適した薬局を選定し、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に、特定の機能を有する薬局を、都道府県知事が認定する制度が令和３年８月１日から開始された。

機能別薬局の種類は、現在下記（１）及び（２）の２種類であり、認定は、１年ごとに更新する必要がある。

令和７年度に医薬品医療機器等法（以下、法という。）が改正され、現在届出制度である健康サポート薬局が、下記（３）のとおり新たな認定薬局として追加されることになった（令和９年５月 20 日施行予定）。

（１）地域連携薬局

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。

（２）専門医療機関連携薬局

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。

現在定められている傷病の区分は「がん」のみ。

（３）健康増進支援薬局

健康づくりを支援するため、関係機関と連携し、医薬品情報の管理や健康の保持増進に必要な情報の提供及び指導を行う薬局。

２　認定の状況

（１）地域連携薬局認定件数（令和８年３月末現在）

地区	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	合計
認定数	65	29	25	23	9	25	2		4	1	183
薬局数※	803	547	316	341	141	295	130	83	51	71	2,778
取得率(%)	8.1	5.3	7.9	6.7	6.4	8.5	1.5	0.0	7.8	1.4	6.6
中学校区数	80	38	37	34	22	36	28	20	11	15	321

※薬局数は、令和８年３月末時点（以下、（２）の取得率についても同じ数値を使用）

（２）専門医療機関連携薬局認定件数（令和８年３月末現在）

地区	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	合計
認定数	5	1	1		1	1					9
取得率(%)	0.6	0.2	0.3	0.0	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
がん拠点病院数	5	5	2	4	1	3	1	1	1	1	24

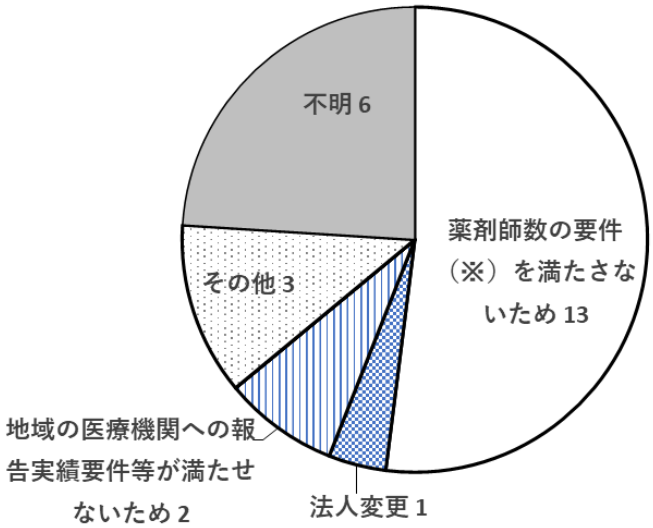
（３）認定延べ件数

認定年度	令和３～４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	合　計
地域連携薬局	166	67	26	56	315
専門機関連携薬局（がん）	6	1	3	2	12
合　　計	172	68	29	58	327

（４）認定返納（廃止）件数

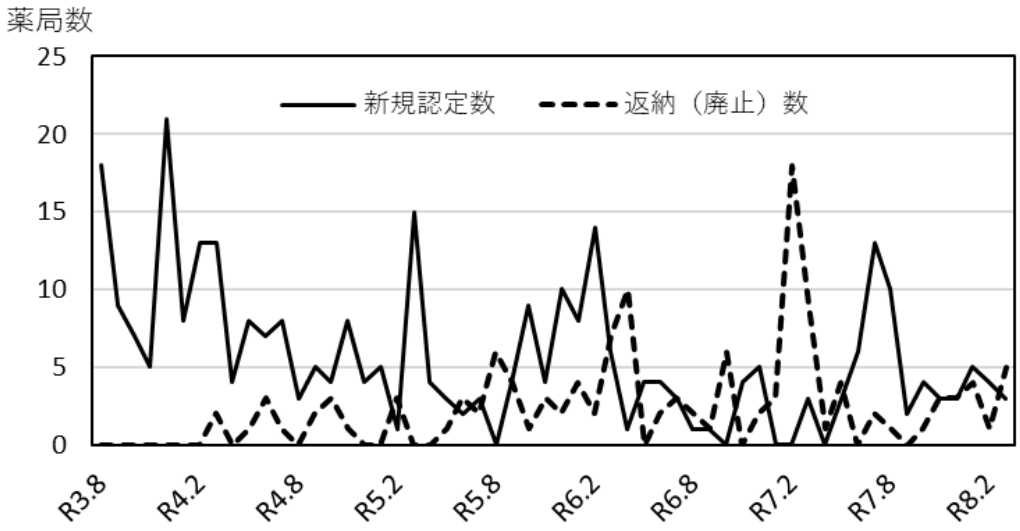
返納年度	令和３～４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	合　計
地域連携薬局	16	34	57	25	132
専門機関連携薬局（がん）	1	0	1	1	3
合　　計	17	34	58	26	135

地域連携薬局の認定返納（廃止理由）

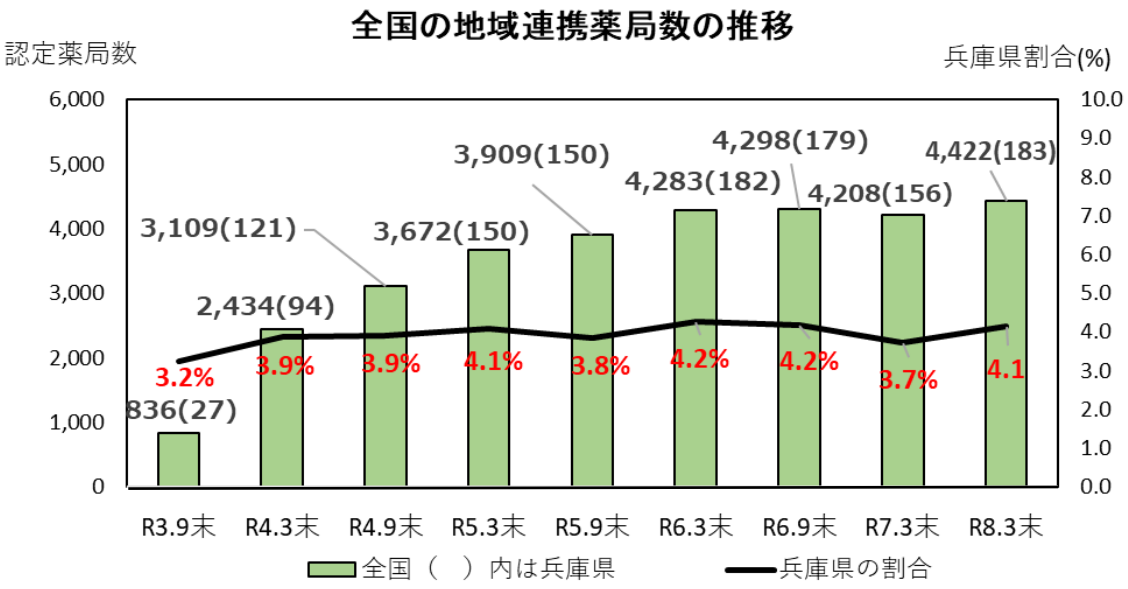


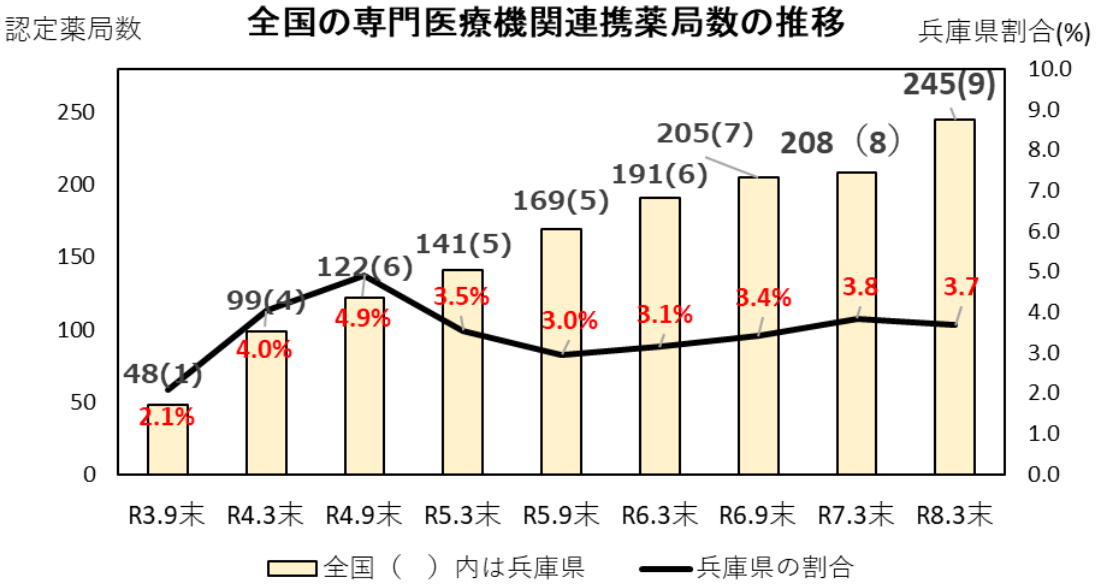
※　継続して１年以上勤務の常勤薬剤師数及び健康サポート薬局の研修を修了した常勤薬剤師数が常勤薬剤師の２分の１以上

【参考】新規地域連携薬局認定数及び返納（廃止）数の推移



【参考】全国の認定薬局数の推移





3　今後について

健康サポート薬局の機能や健康サポートに関する取組の質を確保するため、令和７年５月 21 日に公布された改正法において、現行の健康サポート薬局の届出制度は、法令上の名称を「健康増進支援薬局」に改めた上で、都道府県知事による認定制度へ移行することとされた。

これまでの健康サポート薬局と地域連携薬局は、要件や機能の一部が重複しており、地域住民や医療関係者にとって、それぞれの薬局が担う役割や機能が分かりにくいとの課題があった。このため、法改正に向けた「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」における議論を踏まえ、両制度の役割や位置付けの整理・明確化が進められてきた。

（１）地域連携薬局と健康増進支援薬局の機能

両者とも、地域におけるかかりつけ薬局機能を基盤とする認定薬局であり、多職種や関係機関との連携などを通じて、地域で必要な医療・保健体制の構築及び維持に積極的な役割を果たすことが求められている。

<table>
<tr><th></th><th>地域連携薬局（改正後）</th><th>健康増進支援薬局</th></tr>
<tr><td>主な役割</td><td>医療機関や薬局等と連携し、外来・在宅医療を継続的に支援する</td><td>利用者の医薬品等の使用に関する情報を把握し、健康の保持増進を支援する</td></tr>
<tr><td>対象</td><td>外来患者・在宅患者</td><td>地域住民（未病者を含む）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">必要な機能（要件）</td><td colspan="2">➢ 地域におけるかかりつけ薬局機能を基盤
➢ 開局時間外の医薬品相談対応
➢ 利用者の心身の状況に配慮した構造設備（相談窓口等）の整備
➢ 一定の研修や実務経験を有する薬剤師の配置等、質の高いサービスを提供するための体制整備</td></tr>
<tr><td>（主な改正点）
➢ 地域包括ケアシステムに関する会議に年３回以上、<u>又は知事が定める回数以上参加</u>
➢ 利用者の情報（入退院・居宅療養の情報に限る）を地域の医療機関関係者等に年 60 回以上、<u>又は知事が定める回数以上報告・連絡した実績</u>
➢ 関係行政機関又は地域における調剤の学識経験者の団体等によって医療提供施設相互間の業務の連携を推進するための取組や医薬品等の安定的な供給を行うための取組が行われる場合は、薬剤師がこれらの取組に参加すること</td><td>（主な改正点）
➢ 高齢者・障害者に配慮した構造
➢ 受診勧奨又は健康増進支援薬局連携機関※への紹介後に、当該機関に対し、利用者の情報を提供・記録を保存した実績
➢ 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等に、利用者に対する健康の保持増進に必要な情報提供・指導の情報を継続的に提供
➢ 過去一年間に、関係行政機関、他の医療提供施設又は地域の診療・調剤に関する学識経験者の団体等と連携し、健康増進支援活動</td></tr>
</table>

	➢ 地域の他の薬局との連携に必要な取組を立案・実施すること ➢ 常勤換算薬剤師 2.5 人以上、又は知事が定める員数以上で配置 ➢ 在庫医薬品を地域の他の薬局に年 24 回以上、又は知事が定める回数以上提供した実績 ➢ 災害・感染症発生時の医薬品等供給体制 ➢ 関係行政機関、地域における他の医療提供施設、介護サービス事業者等に対して、次の体制に関する情報を提供していること ア 医薬品等に関する相談の時間外対応体制 イ 休日・夜間の調剤応需体制（他薬局との連携含む） ウ ターミナル・小児患者への在宅対応体制 エ 他薬局の代替で在宅患者（ターミナル・小児患者を除く）への対応体制 ➢ 在宅対応を年 48 回以上、又は知事が定める回数以上行った実績 ➢ 他の医療提供施設、介護サービス事業者等への在宅患者情報の提供体制	を実施した実績 ➢ 地域住民、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等に対し、健康増進支援活動の利用方法及び活動情報を提供 ➢ 常勤薬剤師の半数以上が継続して一年以上常勤として勤務 ➢ 常勤薬剤師の半数以上が一定期間以上実務の従事経験があり、かつ、健康の保持増進の支援に関する研修を修了 ※健康増進支援薬局連携機関とは、医療提供施設、市町村保　健センター、地域包括支援センター、介護サービス事業者、 その他健康の保持増進のための支援を行う行政機関

【参考】

1　地域連携薬局については、以下の基準が削除。

・利用者情報を医療機関関係者等に対して随時報告及び連絡することができる体制
・利用者情報を他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制
・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

2　健康増進支援薬局については、以下の健康サポート薬局の基準が削除。

・かかりつけ薬剤師選択のための業務運営体制
・服薬情報の一元的・継続的把握の取組と薬剤服用歴への記載
・懇切丁寧な服用指導及び副作用等のフォローアップ
・お薬手帳の活用促進
・かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発
・過去 1 年間の在宅患者への薬学的管理・指導実績
・疑義照会・服薬情報提供の記録・多職種連携体制
・平日の営業日は連続して開局し、土日のいずれかは 4 時間以上開局

（２）地域連携薬局と健康増進支援薬局の今後の方向性

認定薬局の基準については、当該認定薬局に求められる機能に応じたものとなることを基本とし、以下の考えがまとめられた。

①個々の薬局に必要な機能
（外来患者への調剤・服薬指導、在宅対応、OTC 医薬品の販売等）
必要な体制が確保されていることを確認する基準とする方向で整理
②地域又は拠点で確保すべき機能に係る基準
当該機能の質を担保する観点から、必要に応じて実績を求める方向で見直し

このような考え方を踏まえ、令和８年６月 30 日に公布された改正省令により、地域連携薬局の認定基準の見直し及び健康増進支援薬局の認定基準の整備が行われた。

今後は、一つの薬局が全ての機能を担うのではなく、地域連携薬局は在宅医療や医療機関との連携機能を、健康増進支援薬局は健康相談や健康づくり支援機能を中心に担い、それぞれの特性を生かしながら地域全体で連携する体制の構築が進められるものと考えられる。

（３）専門医療機関連携薬局の今後の方向性

専門医療機関連携薬局については、現在、傷病区分として「がん」のみが認定対象となっているが、法改正に伴い、専門的な医療機関との連携体制や専門薬剤師制度の整備状況等を踏まえ、「HIV」及び「小児（疾病）」の区分追加について検討が進められている。

なお、今回の改正省令においては、専門医療機関連携薬局に関する認定基準の見直しは行われていない。

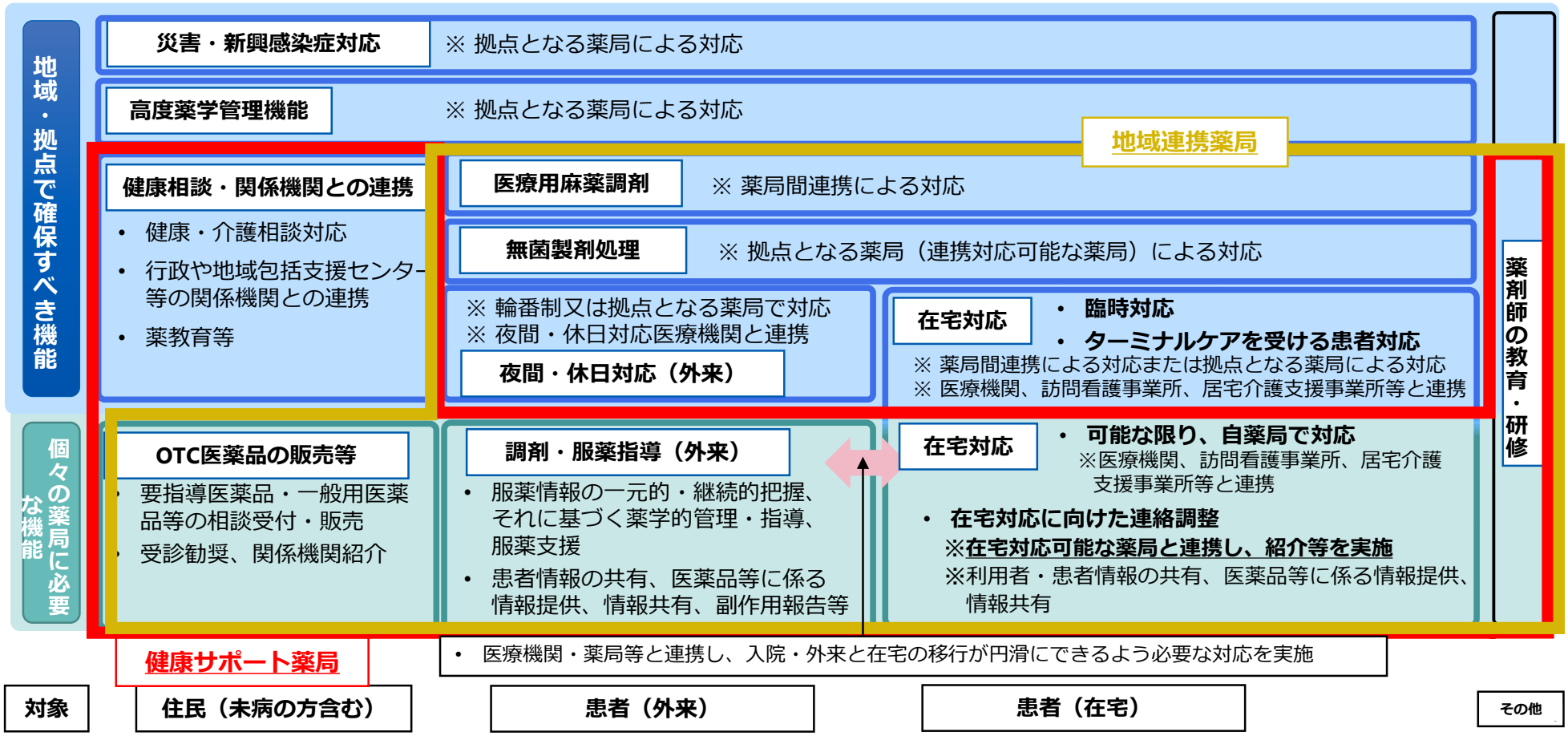
今後、改正法の２年目施行（令和９年５月 20 日）に向けて、国から通知等が示されるものと考えられることから、その動向を注視しながら必要な対応について検討していく必要がある。

地域における薬局・薬剤師の役割・機能

地域における薬局・薬剤師の主な役割

- 医療関係者等との連携による地域の住民の薬物治療（外来・在宅医療）の提供
- 医薬品の適正使用の推進など公衆衛生の向上・増進
- 薬剤師の資質向上
- セルフケア・セルフメディケーションの推進など、地域住民の健康維持・増進の取組等の支援　等

地域における薬局の機能



地域連携薬局の役割・機能

地域連携薬局の役割

- 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・継続的に対応すること
- 必要に応じ外来患者への夜間・休日対応を実施すること（地域の実状に応じ、輪番制、救急医療体制に参加する等）
- 在宅対応について、地域の薬局が対応できない場合に、それらの薬局と連携して対応すること
- ターミナルケアを受ける患者の対応や夜間・休日を含む臨時の訪問対応について対応が可能である地域連携薬局も必要
- 上記の対応については、薬局間だけではなく地域の医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等と連携することが前提である。
- 地域連携薬局に求められる機能については、地域全体で体制を構築する必要があるものであり、地域連携薬局にすべてを任せるのではなく、地域の実状に対応するための体制の構築に当たっては地域連携薬局以外の薬局も積極的に協力する必要がある。

地域連携薬局の機能

※必須となる機能　※追加的な機能

無菌製剤処理　※ 地域連携薬局以外の薬局も含めて地域の実状に応じた体制構築が必要

医療用麻薬調剤

ターミナルケア対応

臨時対応

在宅対応

※ それぞれの機能について、薬局間連携が可能なこと、地域の医療機関、薬局、訪問看護事業所等と連携して対応することが前提
※ 「在宅対応」については、地域の薬局が対応できない場合に、その薬局からの依頼を受け、連携して対応することも含む。「臨時対応」についても同様
※　地域の医療機関、薬局に医薬品の適正使用に関する情報提供を実施

医療機関等との情報共有　※ 患者に対する適切な薬物治療のために必要な情報について、医療機関等との連携の中で適時実施されるもの

地域・拠点で確保すべき機能

個々の薬局に必要な機能

対象	住民（未病の方含む）	患者（外来）	患者（在宅）

地域連携薬局の基準

	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。	利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備 ○　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等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
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。	地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制 ○　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。	地域の他の医療提供施設と連携しつつ利用者に安定的に薬剤等を提供する体制 ○　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提供体制の整備 ○　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の計画的な実施 ○　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の提供実績
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。	在宅医療に必要な対応ができる体制 ○　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

現行の健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局

○ かかりつけ薬剤師・薬局の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
○ 都道府県知事等に届出を行い、薬局機能情報提供制度に基づき公表。
※平成28年10月から届出開始。令和６年９月末現在、3,232薬局が届出

厚生労働省基準適合
健康サポート薬局

地域包括ケアシステムにおける地域住民の身近な健康の相談相手

※「積極的な支援」とは
① 医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言
② 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介
③ 率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援も実施

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
② 24時間対応、在宅対応
③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

＋

健康サポート機能

① 地域における連携体制の構築
② 薬剤師の資質確保
③ 薬局の設備
④ 薬局における表示
⑤ 要指導医薬品等の取扱い
⑥ 開局時間
⑦ 健康相談・健康サポート

参考：健康増進支援薬局の認定基準について

健康増進支援薬局の認定基準に係る条文（法案抜粋）

（健康増進支援薬局）

第六条の四　薬局であつて、その機能が、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実施するために必要な機能に関する次に掲げる要件に該当するものは、その所在地の都道府県知事の認定を受けて健康増進支援薬局と称することができる。

一　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。

二　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。

三　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。

（参考）健康サポート薬局の基準（大項目）

1．かかりつけ薬局としての基本的機能

2．健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築

3．健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師の常駐

4．個人情報に配慮した相談窓口

5．薬局の外側と内側における表示

6．要指導医薬品・一般用医薬品、介護用品等の取扱い

7．開店時間

8．健康サポートの取組

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年法律第37号）の概要

改正の趣旨

不正事案の発生等に伴う医薬品の供給不足や創薬環境の変化等の状況に対応し、引き続き品質の確保された医薬品等を国民に迅速かつ適正に提供していくため、医薬品等の品質及び安全性の確保の強化、医療用医薬品等の安定供給体制の強化等、より活発な創薬が行われる環境の整備、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の必要な措置を講ずる。

改正の概要

１．医薬品等の品質及び安全性の確保の強化【医薬品医療機器等法】

① 製造販売業者における医薬品品質保証責任者及び医薬品安全管理責任者の設置を法定化する。
② 指定する医薬品の製造販売業者に対して、副作用に係る情報収集等に関する計画の作成、実施を義務付ける。
③ 法令違反等があった場合に、製造販売業者等の薬事に関する業務に責任を有する役員の変更命令を可能とする。

２．医療用医薬品等の安定供給体制の強化等【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法、麻向法、医療法】

① 医療用医薬品の供給体制管理責任者の設置、出荷停止時の届出義務付け、供給不足時の増産等の必要な協力の要請等を法定化する。また、電子処方箋管理サービスのデータを活用し、需給状況のモニタリングを行う。
② 製造販売承認を一部変更する場合の手続について、変更が中程度である場合の類型等を設ける。
③ 品質の確保された後発医薬品の安定供給の確保のための基金を設置する。

３．より活発な創薬が行われる環境の整備【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法】

① 条件付き承認制度を見直し、臨床的有効性が合理的に予測可能である場合等の承認を可能とする。
② 医薬品の製造販売業者に対して、小児用医薬品開発の計画策定を努力義務化する。
③ 革新的な新薬の実用化を支援するための基金を設置する。

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【医薬品医療機器等法、薬剤師法】

① 薬局の所在地の都道府県知事等の許可により、調剤業務の一部の外部委託を可能とする。
② 濫用のおそれのある医薬品の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売すること等を義務付ける。
③ 薬剤師等による遠隔での管理の下で、薬剤師等が常駐しない店舗における一般用医薬品の販売を可能とする。 等

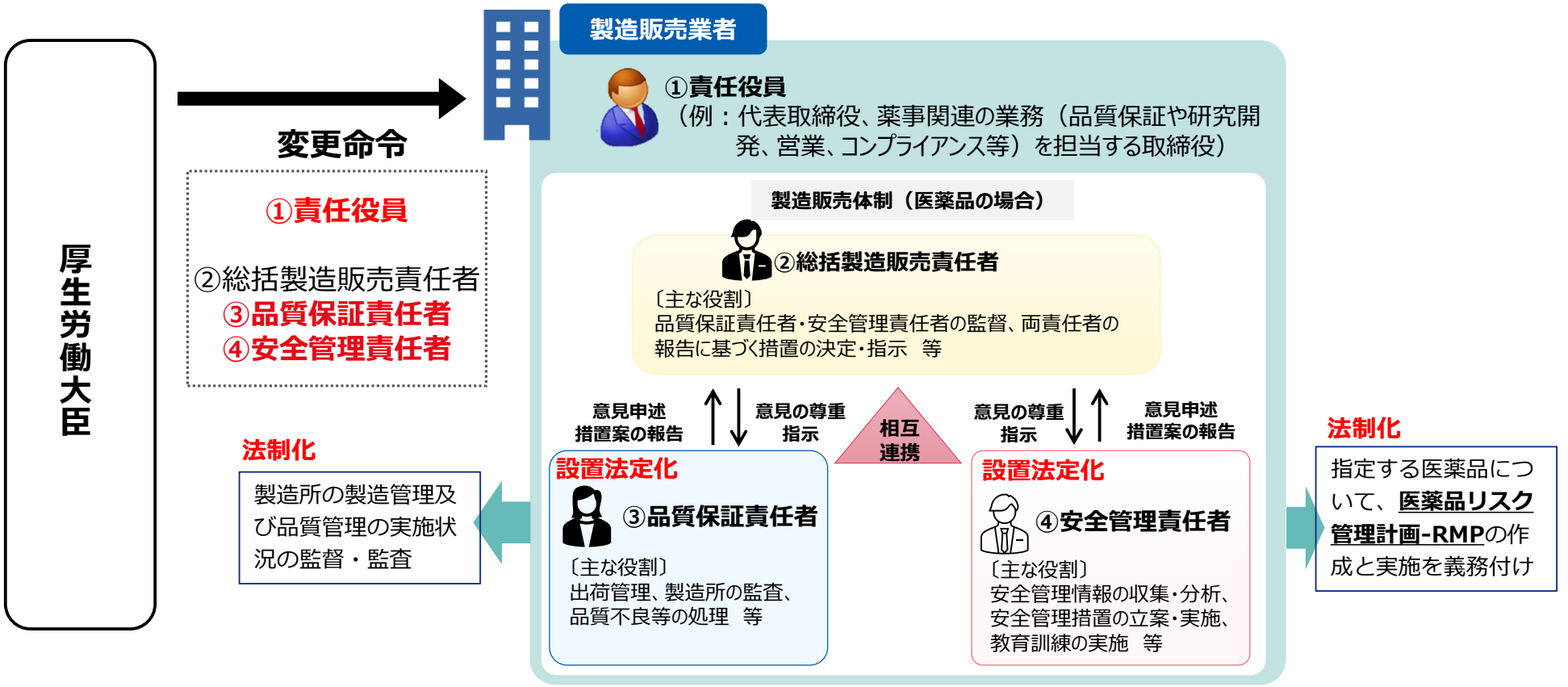
施行期日

公布後６月以内に政令で定める日（ただし、３①②及び４②は公布後１年以内に政令で定める日、１①②③、２①の一部及び４①③は公布後２年以内に政令で定める日、２②は公布後３年以内に政令で定める日）

１．医薬品等の品質及び安全性の確保の強化
〔厚生労働大臣による監督権限の強化/医薬品製造販売業者のガバナンス強化〕

概要

- 近年の行政処分事案において、責任役員の関与が認められた事案があったことを踏まえ、責任役員が原因で薬事に関する法令違反が生じ、国民の生命・健康に大きな影響を与える可能性がある場合に**厚生労働大臣が医薬品等の製造販売業者及び製造業者に当該責任役員の変更を命ずる**ことができることとする。
- 製造販売業者における品質保証や安全管理に関するガバナンスを強化するため、医薬品の製造販売業者の**品質保証責任者、安全管理責任者の設置義務を法定化**し、厚生労働大臣による**変更命令の対象**とする。



2．医療用医薬品等の安定供給体制の強化等①
〔医療用医薬品の安定供給体制の整備／安定供給のための報告・要請・指示等〕

概要

● 現在、医療用医薬品の約20%が限定出荷・供給停止。医療用医薬品の供給不足の状況が、特に後発医薬品を中心に数年に渡って続いている。こうした状況を踏まえ、①**医療用医薬品の製造販売業者の安定供給体制の整備を図る**とともに、②**厚生労働大臣が供給不安を迅速に把握し、安定供給のために必要な要請・指示等を行える規定**を整備。また、③**電子処方箋管理サービスの調剤データ等を活用した現場の需給状況のモニタリングを実施**する。

平時：供給不安発生前　　有事：供給不安発生時

企業における平時からの取組　**需給状況の把握・調整**　**供給不安解消策**

製造販売業者の安定供給体制の整備

● **供給体制管理責任者の設置**

＜責任者の役割＞
- 「手順書」を踏まえた企業内の体制整備、取組の推進
- 安定供給に関する法令遵守 等

● **供給体制確保の遵守事項**
（安定供給に向けた手順書の作成等）

＜手順書の記載事項＞（注1）
- 安定供給のための社内各部門の連絡調整体制の整備
- 原薬の確保、在庫管理、生産管理等に関する手順　等

注1）現段階での想定。詳細は、今後、検討。

厚生労働大臣による供給不安の迅速な把握／報告徴収／協力要請

● **供給状況報告の届出**
限定出荷・供給停止を行う場合の大臣への届出義務

● **供給不安時の報告徴収**
供給不足のおそれがある場合、代替薬の製造販売業者等の供給状況の把握

● **安定供給の協力要請**
製造販売業者：増産
卸売販売業者：適正な流通
医療機関：長期処方抑制 等

厚生労働大臣による安定確保医薬品の指定、安定供給確保措置の指示

● **安定確保医薬品の指定**
疾患の重篤性や、代替薬の有無等から特に安定確保が求められる医薬品を専門家の意見を聴いた上で指定

● **平時モニタリング（報告徴収）**
安定確保医薬品の平時の供給把握

● **大臣による安定供給確保措置の指示**
供給が不足する蓋然性が高く、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがある場合、増産・原薬の調達先の確保等の安定供給確保措置の指示（指示に従わない場合は、その旨の公表規定）

注2）安定確保医薬品のうち特に重要なものを対象。

電子処方箋管理サービスの調剤データ等を活用した需給モニタリング

薬局の調剤業務の一部外部委託

R7法改正

薬局の調剤業務の定型的な業務の一部について、必要な基準を満たす場合に外部委託を可能とする。

（※）定型的な業務の例：一包化（複数の薬剤を利用している患者に対して服用時点ごとに一包として投与すること）

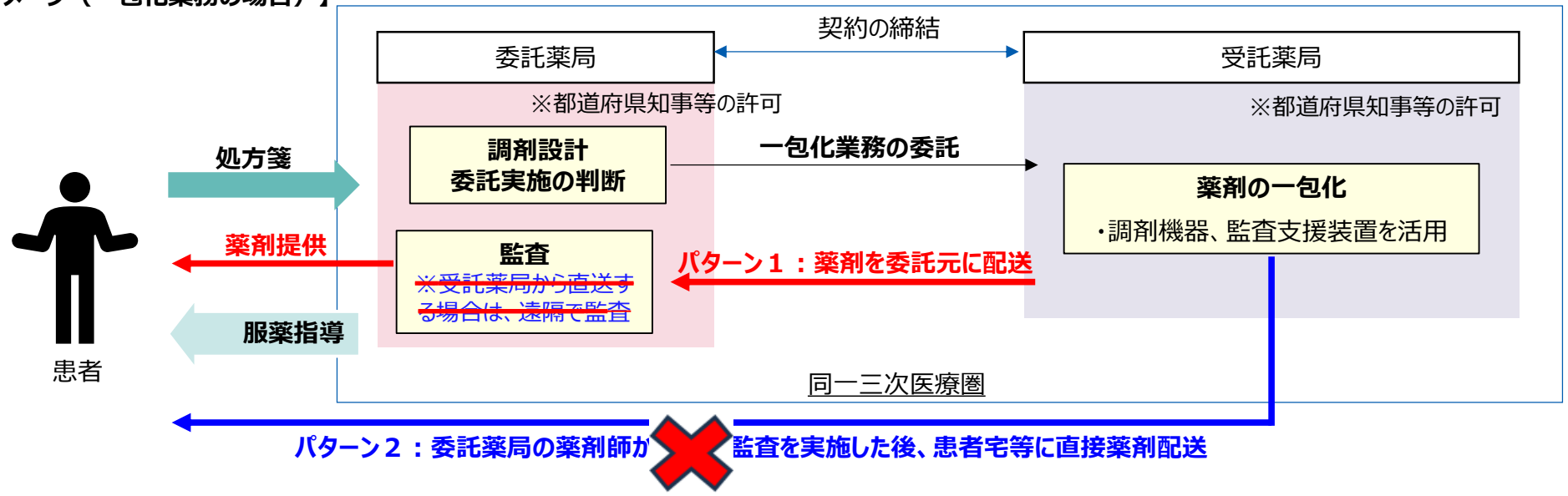
概要

- 薬局の開設者が、薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく質の向上を図るために調剤の業務の効率化を行う必要がある場合は、特定調剤業務※について、一定の要件を備えている薬局の薬局開設者に委託することを可能とするもの。【公布後２年以内施行】
- 委託薬局、受託薬局については、必要な体制等について許可基準を設けることとしている。

※　特定調剤業務は、調剤の業務のうち当該業務に著しい影響を与えない定型的な業務として政令で定める業務。

※　特定調剤業務の委託を実施する薬局、受託を実施する薬局は、必要な要件を満たした上で、都道府県知事（所在地が保健所設置市、特別区の場合は、市長又は区長）の許可を受ける必要がある。

【イメージ（一包化業務の場合）】



薬剤の一包化、取揃えの代表的な薬剤の種類等

作業の種類	代表的な薬剤の種類
①一包化 （計量による調製を含むものを除く） 	 錠剤、カプセル剤 （PTP製剤）
②一包化した薬剤と同一時点での服薬を前提とした他の薬剤との組み合わせ  例：一包化した被包に散剤をテープ等でとめる作業	一包化した薬剤と同一時点での服薬を前提とした薬剤 （**散剤・顆粒剤**の分包された製品や吸湿性等から一包化できない**錠剤・カプセル剤**） 
③その他（②以外の薬剤の取揃え）	a:経口投与以外のもの（例：湿布、軟膏、点眼剤、注射剤等）  湿布  軟膏 b:錠剤、カプセル剤で②以外のもの（例：頓服剤、同一時点での服用だが一包化の被包と組み合わせないもの） 
③その他（例：在宅患者向け一包化以外の様々な薬剤の取揃え）	錠剤、カプセル剤 （PTP製剤）  散剤  湿布  軟膏 

画像はAIにより作成

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年法律第37号）の概要（デジタル技術を活用した医薬品の遠隔販売）

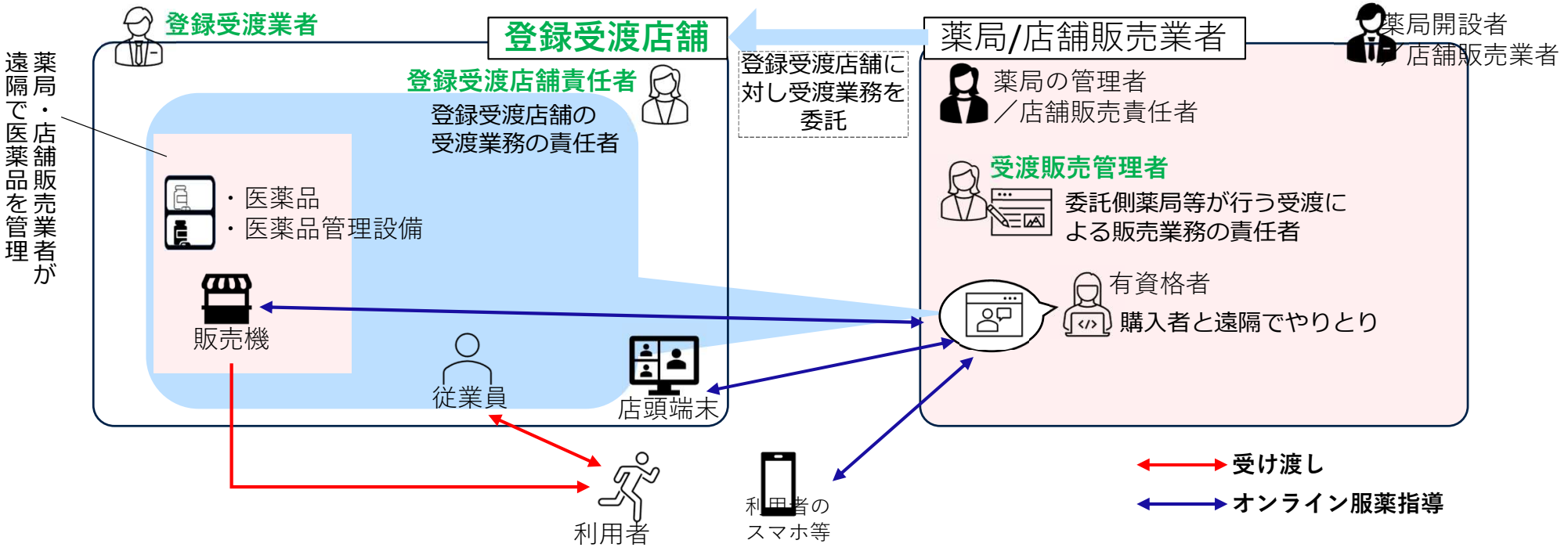
【改正概要】

○　薬局や店舗販売業における一般用医薬品の販売については、現在は薬剤師等の店舗での常駐を求めている一方、デジタル技術の活用により、映像及び音声によるリアルタイムのコミュニケーションツール等を用いて対面時と同等の情報収集や医薬品の情報提供を行うことは、技術的に過度な負担なく実施可能となっている。

○　これを踏まえ、薬局または店舗販売業者が、一般用医薬品の販売行為の一部である商品の受渡行為について、あらかじめ登録された薬剤師等が常駐しない店舗(登録受渡店舗)に委託し、当該薬局または店舗販売業者の薬剤師等による遠隔での管理の下、登録受渡店舗において医薬品を保管し、購入者へ受け渡すことを可能とする制度を法改正により導入する。

＊**販売は薬局または店舗販売業者が行い、販売に関する責任は原則として当該薬局または店舗販売業者が有する。**

＊薬局または店舗販売業と委託を行う登録受渡店舗は当面の間**同一都道府県内**とし、制度導入後の検証を踏まえて課題等を検証の上、より広範囲での連携等について検討。



薬局の機能等のあり方の見直し（健康増進支援薬局の認定制度の導入）
地域における薬局の役割・機能のあり方

R7法改正

概要

○　薬局は、地域の公共的な施設として様々な役割を果たすことが求められており、医療資源が限られている中、**地域での医療資源を有効に活用する観点から、薬局間の連携等により地域・拠点で必要な機能を確保していくことが必要**。

○　地域・拠点で確保すべき機能（在宅患者への対応、高度薬学管理機能等）については、地域でそれらの機能を担う薬局が必要であり、認定薬局（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）や健康サポート薬局はその機能を担う薬局として位置付けられる。

○　認定薬局、健康サポート薬局だけで地域に必要な機能を担うことは困難であり、地域における体制構築に当たっては、行政機関の関与や他の薬局が積極的に協力することも必要。

【法改正対応】

○　**薬局開設者の責務**である、医療を受ける者に必要な医薬品の安定的な供給を図ること等について、**関係行政機関との連携等により実施することを明記**。

○　健康サポート薬局が提供するサービスについて、その質や安全の確保に努めることが必要であり、現行の健康サポート薬局は届出制度であることから、**健康サポート薬局の機能や健康サポートに関する取組の質を確保していくため、「健康増進支援薬局」として認定する制度を導入**。

地域連携薬局	専門医療機関連携薬局	健康サポート薬局→健康増進支援薬局
• 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 • **都道府県知事による認定**	• 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 • **都道府県知事による認定**	• 利用者の健康の保持増進のために必要な情報の提供等について、地域の関係機関と連携して対応できる薬局 • **【現行】都道府県知事等への届出** ⇒**【改正後】都道府県知事による認定**
【地域において担う機能】 • 在宅医療※への対応（薬局、医療機関等と連携） ※　臨時の訪問対応、ターミナルケアを受ける患者への対応を含む	【地域において担う機能】 • 高度専門的な薬学管理を必要とする患者への対応（専門医療機関と連携）	【地域において担う機能】 • 未病の方を含む地域住民を対象とした健康・相談等を含む健康増進支援（地域包括支援センター等と連携）

【議 事４】血液確保及び造血幹細胞移植対策について

１　血液確保対策の概要

輸血用血液製剤の原料となる血液は、国が定めた献血により確保すべき量を基に、毎年度「兵庫県献血等推進計画」を策定し、県の目標量を設定している。年間を通じて献血者を安定的に確保するため、県、各市町、日本赤十字社兵庫県支部、兵庫県赤十字血液センター、献血推進団体等と連携し、広く県民に普及啓発を推進する。

２　兵庫県の献血状況

（１）目標量と実績について

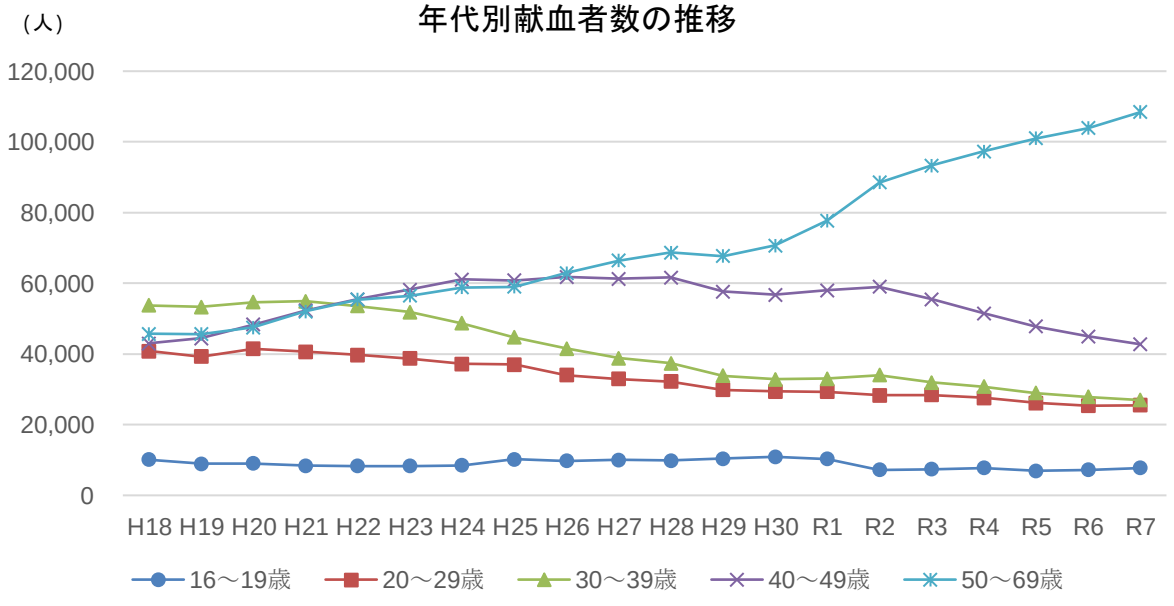
献血の目標量は下表のとおりであり、毎年献血者 21 万人前後で推移し、実績は目標を達成している。

兵庫県における献血の目標及び実績の推移

年度	Ｒ５		Ｒ６		Ｒ７		Ｒ８
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標
献血者数(人)	207,075	210,885	207,499	209,451	207,547	211,385	205,685
献血量(Ｌ)	91,038	92,286	91,721	92,413	91,845	93,339	91,621

（２）年代別献血状況について

過去 10 年の献血者数を年代別にみると、50～60 代が増加し、10～40 代は減少傾向にあり、将来にわたる血液の確保には、若年層の献血者推進が課題である。



血液事業年報(日本赤十字社)から作成

３　献血推進の取組

(１)献血推進キャンペーンの実施

「愛の献血助け合い運動」（７月）及び「はたちの献血キャンペーン」（１～２月）の全国一斉キャンペーンを中心に、兵庫県赤十字血液センター、県・市町等において広報活動を実施している。

(２)若年層に対する普及啓発

ア　高校生献血推進ボランティア事業

文化祭等の場を活用した献血啓発コーナーの設置、パネル展示等を実施。

イ　献血セミナー

兵庫県赤十字血液センター職員による出前講座を実施。

ウ　高校生・大学生献血の推進

高等学校・大学等に献血バスを配車し、献血を実施。

エ　職場献血の推進

官公庁・企業等に協力を働きかけ、特に 20～30 代の若年層労働者の献血を促進。

オ　複数回献血の推進

日本赤十字社は献血 Web 会員サービス「ラブラッド」により登録会員を募り、継続的な献血への協力者の確保を推進。

カ　献血功労者の顕彰制度

毎年開催する「献血功労感謝のつどい」の席上で、功労者を表彰。



高校生献血推進ボランティア事業



献血キャラクター
けんけつちゃん

４　造血幹細胞移植対策の概要

白血病など血液難病の治療に有効な造血幹細胞（骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）及び臍帯血）の移植には、骨髄等ドナー登録者や臍帯血提供者の確保が不可欠であり、骨髄等ドナー登録及び骨髄提供の推進を図るとともに、兵庫さい帯血バンクの安全で良質な臍帯血の提供を支援する。

５　造血幹細胞移植の現状

（１）骨髄バンク事業

公益財団法人日本骨髄バンクへのドナー登録者は、令和８年６月末現在、全国で 564,150 人、兵庫県内で 20,108 人に達しているが、移植を希望する患者の骨髄等移植率は約半数にとどまっている。ドナー候補に選ばれたドナー登録者の都合により骨髄提供に至らないケースが見られ、骨髄提供しやすい環境づくりが課題となっている。

県内の骨髄ドナー登録受付者と有効登録者数の年次推移

年度	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５	Ｒ６	Ｒ７
登録受付者数	1,061	1,092	1,320	1,137	854
有効登録者数	20,300	20,242	20,465	20,485	20,214

出典：（公財）日本骨髄バンクＨＰ

（２）臍帯血バンク事業

本県には、全国６か所の公的臍帯血バンクのひとつである NPO 法人兵庫さい帯血バンクがあり、23 か所（令和８年７月末現在）の臍帯血採取協力医療機関及び搬送・説明ボランティアと協力して事業展開している。

臍帯血バンク事業の状況（令和８年６月末現在）

	公開保存数	累計供給数	うち令和７年度供給数
全国（６バンク計）	10,914 本	27,950 本	1,404 本
兵庫さい帯血バンク	1,314 本	3,235 本	202 本

（データ提供元:造血幹細胞移植情報サービス）

６　造血幹細胞移植推進の取組

（１）骨髄等ドナーの確保

ア　「骨髄バンク推進月間」（10 月）を中心に、普及啓発活動を実施

イ　造血幹細胞移植推進特別講座

若年層のドナー確保の観点から、大学生等を対象に講演会を開催し、造血幹細胞移植に関する正しい知識の普及を図る。

ウ　献血併行型骨髄ドナー登録会の開催

イベント、大学・官公庁・企業等での献血会に併せたドナー登録会の開催により、特に若年層ドナーの登録を推進する。

エ　関係機関による連絡調整会議

県健康福祉事務所、保健所設置市、（公財）日本骨髄バンク、兵庫県赤十字血液センター、ボランティア団体等による意見交換、連絡調整を行う。

（２）骨髄提供しやすい環境づくり

ア　骨髄等移植ドナー支援事業

県内市町の骨髄等提供ドナー助成制度（ドナーが提供に要した日数に対し補助金を交付する制度）に対して、その経費の 1/2 を市町に補助する。ドナーの骨髄等提供に係る経済的・心理的負担を軽減し、移植を推進する。

（令和８年７月末現在　37 市町）

イ　勤労者の骨髄等移植ドナー環境づくり推進支援事業

ドナー候補に選ばれた者が骨髄提供のために休暇を取得しやすい職場環境づくりに取り組む事業所への支援金交付事業。

（３）臍帯血バンク事業の支援

啓発資材の作成・配布により、臍帯血移植に関する正しい知識について、妊産婦をはじめ広く県民への普及啓発を行うとともに、臍帯血採取技術の向上を図るため、採取従事者等に対する研修会を実施している（兵庫さい帯血バンクに委託）。

（４）骨髄バンク及び臍帯血バンク功労者への顕彰

毎年開催する「献血功労感謝のつどい」の席上で、功労者を表彰。

【議 事５】ジェネリック医薬品安心使用促進事業について

１　概要

ジェネリック医薬品の品質等に関する情報の提供や普及啓発により、県民・医療関係者がジェネリック医薬品を安心して使用できる環境整備を図っている。

２　後発医薬品品質確保対策事業

厚生労働省と協力し、流通しているジェネリック医薬品の溶出試験を実施し品質を確認している。

	成分名	製剤数（合計）	結果
R3	ジヒドロコデインリン酸塩（鎮咳剤） シルニジピン（血圧降下剤）	13	適合
R4	エチゾラム（精神安定剤）、ブロムペリドール（精神神経安定剤）、ベタメタゾン・ｄ－クロルフェニラミンマレイン酸塩（副腎皮質ホルモン・抗ヒスタミン配合剤）	11	適合
R5	エペリゾン塩酸塩（筋緊張改善剤）	6	適合
R6	ピタバスタチンカルシウム水和物（脂質低下薬）	12	適合
R7	ニトラゼパム（睡眠誘導剤・抗痙攣剤）	13	公表前

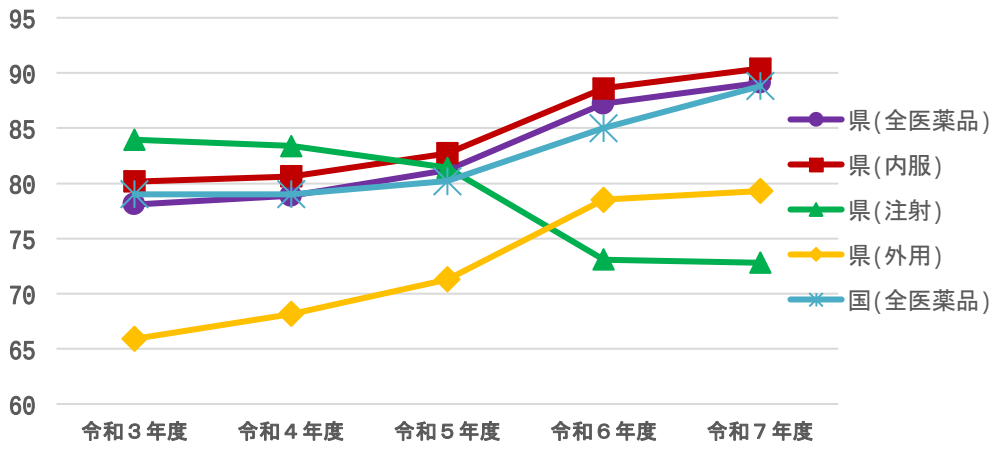
３　県内ジェネリック医薬品の数量シェアの推移について

（単位：%）

年度	R3	R4	R5	R6	R7
県（全医薬品）	78.1	78.9	81.2	87.2	89.1
県（内服）	80.2	80.6	82.7	88.6	90.4
県（注射）	83.9	83.4	81.4	73.1	72.8
県（外用）	65.9	68.2	71.3	78.5	79.3
国（全医薬品）	79.0	79.0	80.2	85.0	88.8

参考
金額シェア※(%)
全国：68.7
※R7/9 薬価調査

（県：各年度 10 月調べ、国：該当年 9 月の薬価調査に基づく集計値（厚生労働省調べ））



【国の目標】

主 目 標：医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを 2029 年度末までに全ての都道府県で 80%以上にする。

副次目標：2029 年度末までに、バイオシミラーが 80%以上を占める成分数が全体の成分数の 60%以上にする。後発医薬品の金額シェアを 2029 年度末までに 65%以上にする。

【議 事６】薬物乱用防止対策について

１　県内薬物情勢概要

（兵庫県警察本部薬物銃器対策課集計）

区 分	薬 物 事 犯				危険ドラッグ（指定薬物）
		うち覚醒剤	うち大麻	うち麻薬	
令和５年	７２４	２５７	４４７	２０	６
令和６年	７６６	２７３	４５１	４２	２０
令和７年	７４２	２５０	４５５	３７	５
前年比	－２４	－２３	＋４	－５	－１５

【令和７年の状況】

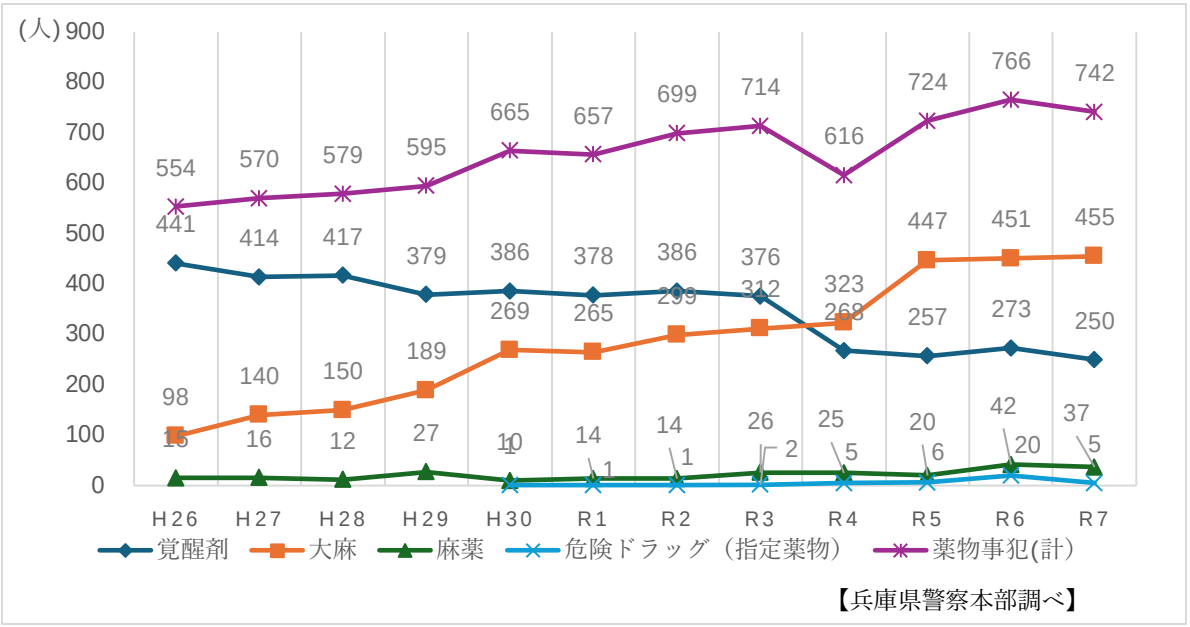
(1) 本県における薬物乱用の現状は、令和７年の薬物事犯検挙者数でみると、令和６年に比べ 24 人減少して 742 人となっている。（図１）

(2)　覚醒剤事犯は 250 人で令和６年に比べて 23 名減少し、全薬物事犯の 33.7%を占め、大麻事犯は 455 人で、令和６年と比べて４人増加し、全薬物事犯の 61.3%となっており、前年に引き続き大麻事犯が覚醒剤事犯を上回る結果となった。（図１）また、大麻事犯は、初犯者が 89.0%を、年齢別では 30 歳未満が 75.8%を占めた。（図２～４）

(3) 麻薬事犯は３７人、危険ドラッグ（指定薬物）事犯は５人で薬物事犯全体の中での割合は低い。危険ドラッグについては、令和６年に比べて全国的にも減少した。（図９）

(4) 令和７年 11 月から同年 12 月までの間で行われた警察庁の調査によると大麻を初めて使用した年齢は 20 歳代以下が 74.0%を占め、大麻に対する危険(有害)性の認識率が低く、20 歳未満では自ら求めて大麻を使用する比率が 26.5%であった。（図５～８）

図１　兵庫県の薬物事犯検挙状況の推移（人）



【兵庫県警察本部調べ】

図２　兵庫県における大麻事犯の推移(人)（兵庫県警察本部調べ）

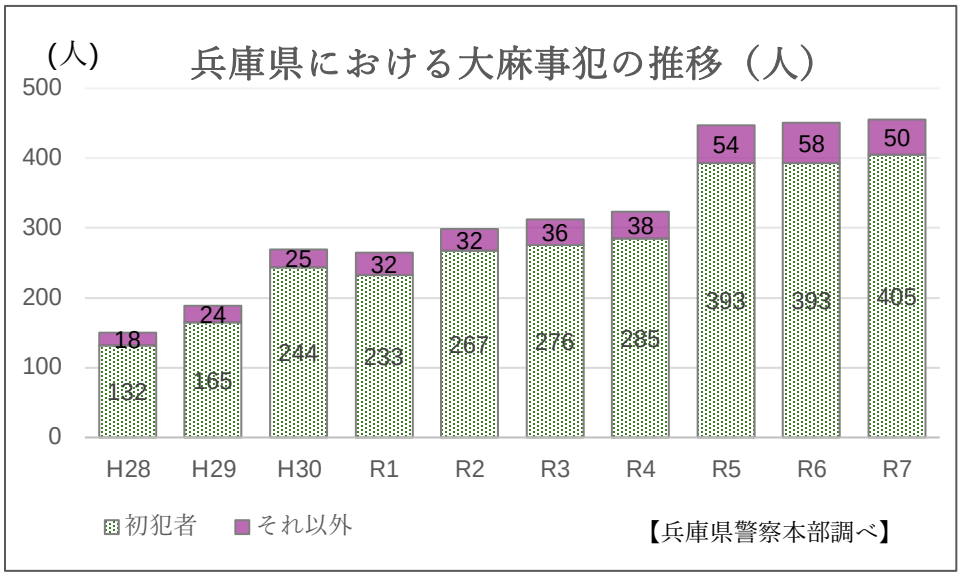


図３　兵庫県における大麻事犯の年代別推移(人)

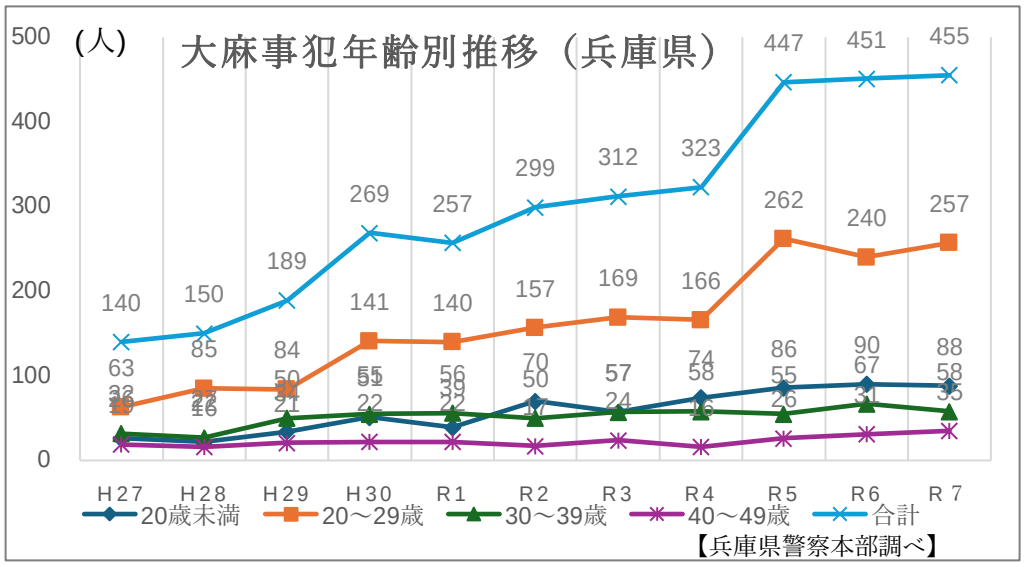


図４　令和７年における 10 代の職業別大麻事犯検挙状況（人）

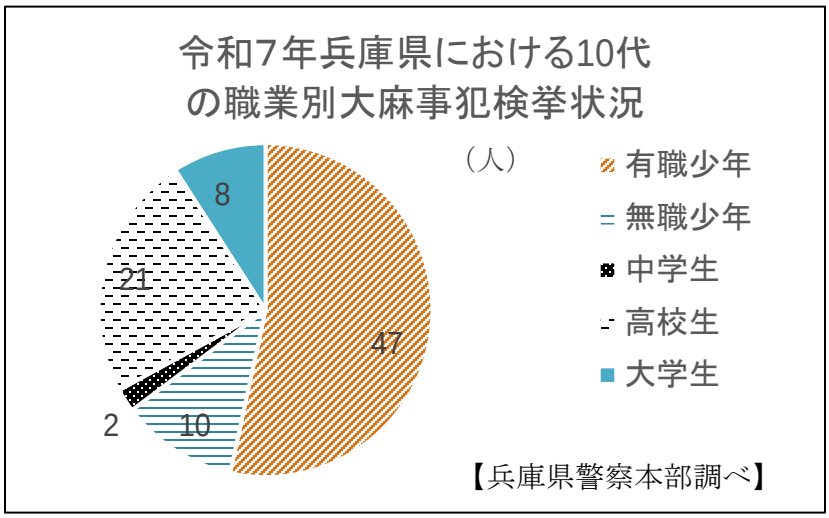


図５　大麻を初めて使用した際の年齢（令和７年）

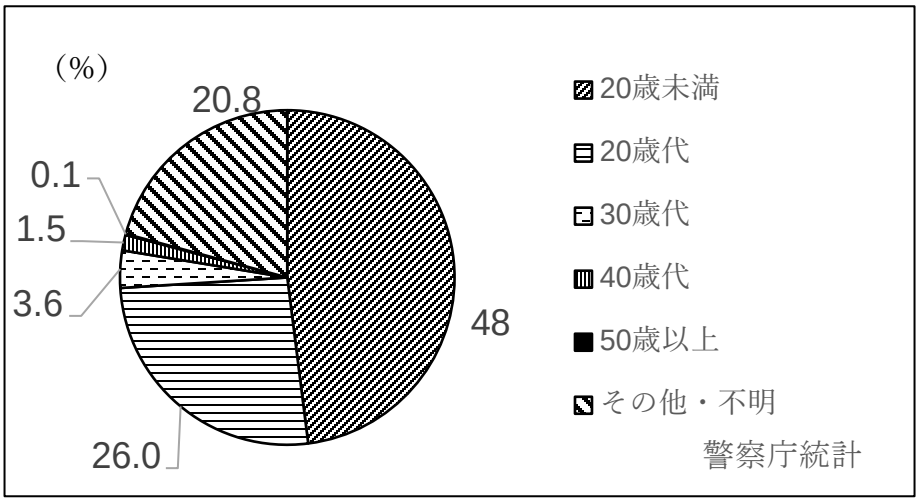


図６　大麻を初めて使用した経緯（令和７年）【警察庁統計】

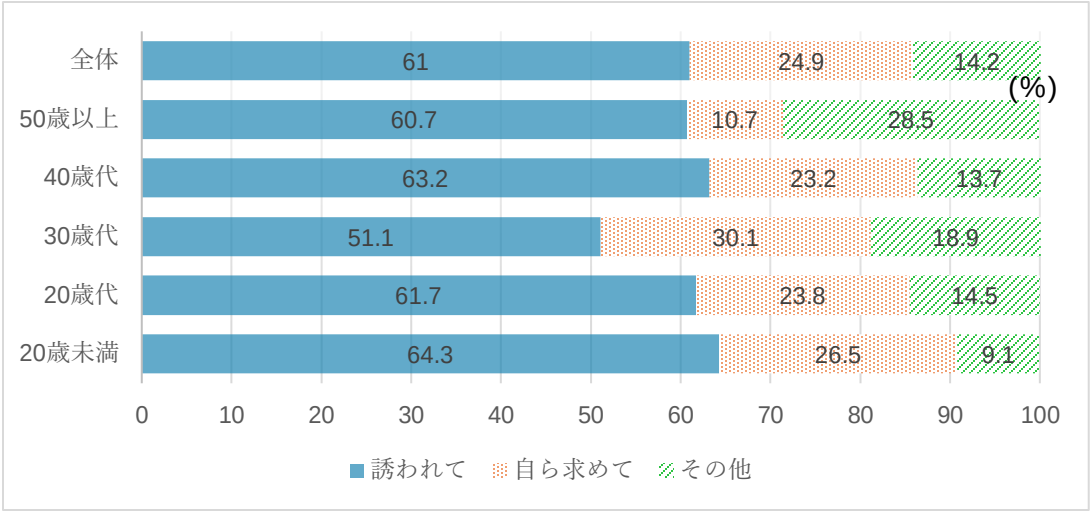
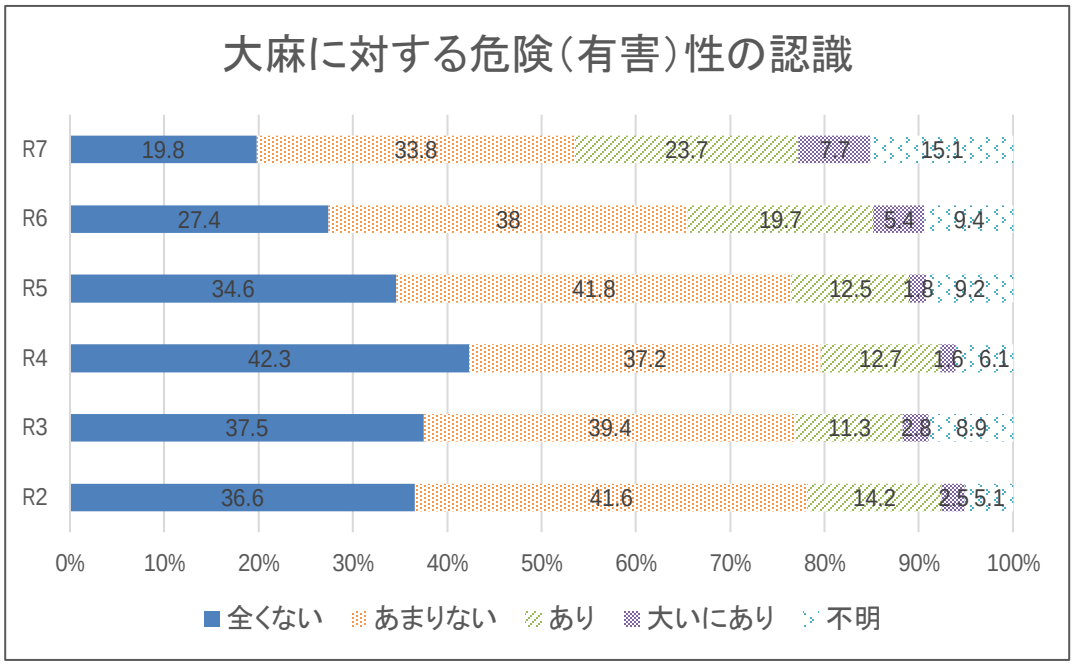


図７　大麻を初めて使用した動機（初回使用年齢別・複数回答）（令和７年）

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳以上	全体
好奇心・興味本位	57.3%	52.1%	47.9%	47.4%	51.4%	52.3%
その場の雰囲気	15.5%	19.6%	15.4%	18.5%	10.8%	17.8%
ストレス発散	4.1%	6.3%	8.9%	8.9%	13.5%	6.5%
好きなアーティストや音楽からの影響	10.1%	5.8%	3.0%	3.0%	0.0%	6.0%
多幸感	3.5%	2.9%	3.0%	4.4%	5.4%	3.3%
陶酔効果	1.9%	2.4%	4.1%	2.2%	5.4%	2.5%
現実逃避	3.5%	4.0%	3.6%	5.2%	2.7%	3.9%
パーティー感覚	1.9%	1.4%	5.3%	3.0%	0.0%	2.1%
クラブ・音楽イベント等の高揚感	0.6%	2.1%	2.4%	3.7%	2.7%	2.0%
その他	1.6%	3.3%	6.5%	3.7%	8.1%	3.5%

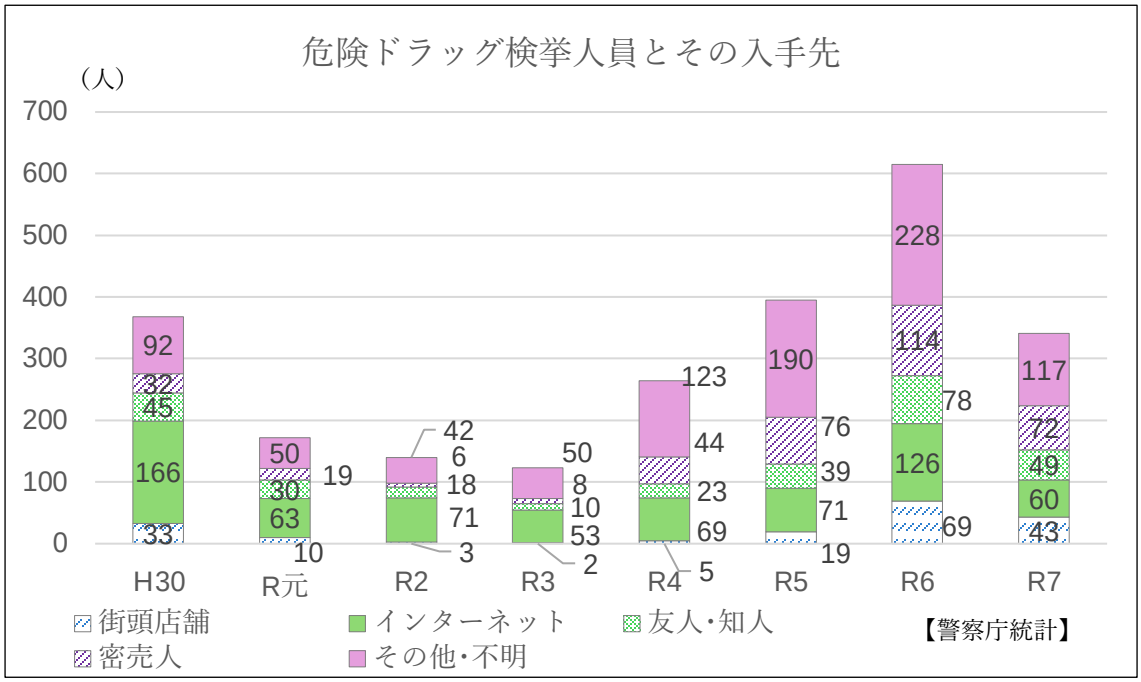
【警察庁統計】

図８　大麻に対する危険（有害）性の認識（令和７年）【警察庁統計】



※　図５～８（警察庁統計）：令和７年 11 月から同年 12 月までに麻薬及び向精神薬取締法違反(大麻単純所持又は単純施用）で検挙された者のうち 1,006 人について、捜査の過程において明らかとなった大麻使用の実態等

図９　危険ドラッグによる検挙人員とその入手先内訳

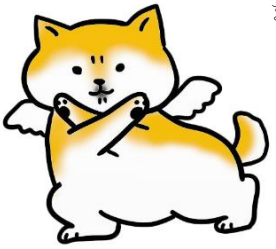


２　取組の概要

司法、行政、教育、医療機関などで構成する兵庫県薬物乱用対策推進会議を設置し、薬物乱用防止対策を総合的に展開するとともに、平成 26 年に「薬物の濫用の防止に関する条例」を制定し、必要な規制等を行い、薬物乱用を許さない社会づくりを推進している。

(1) 基本的な取組

ア　兵庫県薬物乱用対策推進会議の開催



まやタン

※兵庫県薬物乱用対策推進会議マスコット

青少年の大麻事犯急増などを踏まえ、薬物に関する課題や今後の対応策等を各関係機関と情報共有の上、連携を強化し、薬物乱用防止対策を一層推進させるため、兵庫県薬物乱用対策推進会議において薬物乱用防止対策実施方針及び取組み事業を決定するとともに、関係機関が連携を図りながら薬物乱用防止対策について取り組むこととしている。

イ　薬物乱用防止啓発活動の推進

県内各地域で活躍する保護司、学校医、学校薬剤師など約520名を薬物乱用防止指導員に委嘱し、児童・生徒や保護者等への啓発活動を行っているほか、県内12地区の薬物乱用防止指導員協議会(10県民局、県民センター、尼崎市、西宮市に設置)による地域に密着した効果的な啓発活動を展開している。

（ア）薬物乱用防止教室等の開催

学校等からの依頼により、令和７年度は計160回17,247人に対して実施した。

小中高校において児童生徒が依存症や精神障害などの危険性・有害性の①正しい知識を持ち、②乱用の勧誘への対応方法を含め、③乱用を拒絶する規範意識を向上するよう、学校に対する講師派遣や啓発資材の提供等の支援を行っている。

令和６年度から関係課及び県薬剤師会等と連携の上、私学を含む小中高校の薬物乱用防止教室の開催率向上と近年表面化している市販薬のオーバードーズを含む内容の充実に向け、学校関係者等への働きかけ等を強化している。

（イ）街頭啓発

全国一斉に実施される啓発強調期間に重点的な啓発活動を実施している。

令和７年度の啓発強調期間中には合計34か所で35,830人を対象に街頭普及啓発活動を行い、啓発資材を配布した。

①　「ダメ。ゼッタイ。」普及運動(６/20～７/19)

②　麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動(10～11月)

（ウ）ＳＮＳを活用した啓発

若年層による薬物売買の多くがＳＮＳ上で行われていることから、ＸやInstagramの広告機能を利用し、注意喚起を行った。

(a) Ｘ

対象　県内の13～29歳で「大麻」及び「大麻の隠語」を検索した者

期間　R7.8.8～9.7、R7.12.20～R8.1.19　（62日間）

表示回数　2,408,985回　　薬務課HPへ15,711回誘導

(b) Imstagram

対象　県内の13～29歳の閲覧者

期間　R8.2.1～R8.3.31　　表示回数　1,734,727回　閲覧数1,524

（エ）啓発資材の配付等

兵庫県薬物乱用対策推進会議で承認されたマスコット「まやタン」や兵庫県薬物乱用対策推進会議において採択した「大麻乱用防止に向けた青少年へのメッセージ」を活用し、大麻の害やオーバードーズ等について県民へ普及啓発を行うために、街頭キャンペーンでの啓発資材配布等に努めている。

令和6年度からは大学の学園祭等において、資材を用いた啓発の推進を行うとともに、令和７年度には県下の全中学３年生等に対し、県が作成した薬物乱用防止啓発リーフレット72,000枚を配布した。

また、若年層対策として、令和４年度から、(一社) 兵庫県指定自動車教習所協会に依頼し、県下の各教習所で啓発ポスターを掲示している。

ウ　再乱用防止対策の推進：薬物乱用防止相談事業の実施

覚醒剤事犯検挙者の６割強が再犯者であること等を踏まえ、県民からの薬物に関する問題等の相談に応じるため、薬務課、健康福祉事務所、保健所設置市、県精神保健福祉センター及び神戸市精神保健福祉センターが相談窓口となり、令和７年度は286件の電話相談等に応じている。また、県精神保健福祉センターでは、薬物依存者及びその家族等に対して、医師による個別相談や家族教室を実施し、依存症からの回復を支援している。

エ　麻薬等取扱者に対する指導取締

令和７年度は、麻薬、向精神薬、覚醒剤、覚醒剤原料等を取り扱う医療機関、薬局、研究施設等636施設に立入検査を行い、麻薬の無免許施用、麻薬・向精神薬の不正譲渡違反17件に対し、改善指導・措置を行った。

なお、重大な違反として、薬局における麻薬の不正譲渡があり、神戸地方検察庁へ送致した。

(2) 危険ドラッグ対策について

ア　県薬事審議会における危険ドラッグ部会の設置

平成26年10月に危険ドラッグ対策として制定した「薬物の濫用の防止に関する条例」に基づく知事監視店の指定等を審議するため、平成26年12月に開催した第75回薬事審議会において本審議会条例第７条に基づく部会として危険ドラッグ部会を設置した。

イ　知事監視店の状況等

条例制定等の効果により平成27年２月には県内販売店を一掃したが、令和５年度、新たに危険ドラッグ販売店を確認したため、県警、近畿厚生局麻薬取締部等と合同で立入検査を実施し、販売を確認した店舗について、危険ドラッグの販売中止を要請するとともに、３店舗について本県の「薬物の濫用の防止に関する条例」に基づく「知事監視店」に指定した。現在は以下の状況となっているが、そのうちアムス姫路店については指定当時と異なる営業者が別業種の店舗を営業していることが確認できたことから、指定解除の手続きを進める。

今後も危険ドラッグ販売店に対する監視指導や立入検査に加え、必要に応じて試買検査等を実施し、法律および県条例に基づき厳格な取締りを行う。

	指定時期	知事監視店名(所在地)	備考
1	R5.12.15	CBD CAFE 4:20(尼崎)	店舗自体は閉店
2	R6.12.25	アムス姫路店(姫路)	別業種店舗開店済
3	R6.3.1	VAPE STORE ALFALFA(姫路)	危険ドラッグ以外を販売

＜薬物の濫用の防止に関する条例（抜粋）＞

第 13 条　知事は、前条第１項の規定により指定した知事監視店が廃止された場合その他の事情により当該指定の必要がなくなったと認めるときは、当該指定を解除することができる。

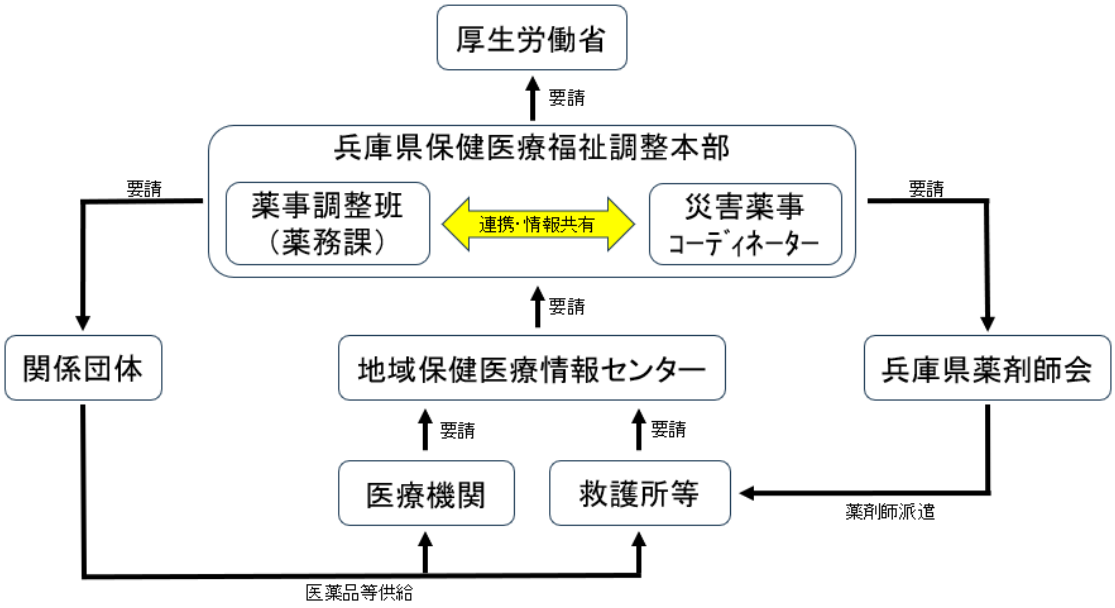
２　前項の規定による指定の解除は、知事監視店の名称、所在地、解除の理由その他必要な事項を告示することによって行うものとする。

３　知事は、前項の規定による告示をする前に、当該告示の内容を審議会に報告するものとする。

【議 事７】災害時の医薬品等の供給体制について

１　概要

兵庫県では、災害時に医薬品等を速やかに供給できる体制を確保するため、関係団体との協定の締結を行い、さらに、災害時の医薬品等の供給を円滑に行うことを目的に、災害時の対応に関する知識等を有する災害薬事コーディネーターの委嘱を行っている。



２　災害薬事コーディネーターの委嘱について

（１）災害薬事コーディネーターとは

災害時に都道府県等が行う保健医療活動における薬事に関する課題解決のため、都道府県が設置する保健医療福祉調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、被災地の医薬品等、薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行うことを目的として、都道府県が任命する薬剤師である。

（２）委嘱の概要

ア　兵庫県災害薬事コーディネーター設置要綱

（一社）兵庫県薬剤師会長が要件を満たすものを推薦する。

(ｱ)要件

①災害時に、災害薬事コーディネーターとしての活動が可能である者
②兵庫県薬剤師会が認めた災害に関する研修を受講した者
③兵庫県薬剤師会会長が(ｲ)の業務を行うにあたり適切であると認める者

(ｲ)業務

①医薬品等の供給調整
②薬剤師の受入及び派遣調整
③被災地区の薬局等の被災状況の情報収集
④保健医療福祉調整本部等に対する医薬品管理等の医療救護活動に関する助言
⑤その他保健医療福祉調整本部長が必要と認めた事項

イ　委嘱状況（R8.9.1 現在）　44 名

（参考）薬局薬剤師：33 名、病院薬剤師９名、その他：２名