

令和8年7月1日

令和8年第2回神奈川県議会定例会

厚生常任委員会報告資料

健康医療局

目 次

ページ

- 1 「新たな地域医療構想」の策定に向けた今後の方向性について..... 1
- 2 「神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会」の
報告書について 3
- 3 「県立病院機能のあり方検討会」の報告書について..... 7
- 4 クリーニング師試験の実施方法の見直し及び手数料の改正について. 12
- 5 神奈川県薬物濫用防止条例の改正について..... 13

1 「新たな地域医療構想」の策定に向けた今後の方向性について

県ではこれまで、2025年のあるべき医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想の取組を進めてきた。

今般、国の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」において、2040年とその先を見据えた「新たな地域医療構想」について、「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」が公表されたので、その概要及び県における検討の方向性について報告する。

(1) 国の検討会による「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」の概要

ア 「新たな地域医療構想」策定の考え方

今後、2040年頃にかけて、医療と介護の複合ニーズのある高齢者等の増加と生産年齢人口の減少が一層見込まれ、医療従事者の確保がますます困難となることや、急性期医療の需要の減少、高齢者救急・在宅医療のニーズの増加が進むことが想定される。

こうした地域医療を取り巻く変化に対応し、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できるよう、医療機関の連携・再編・集約化等を進め、2040年を見据えた効率的かつ効果的な医療提供体制を構築していく。

イ 主な検討事項等

(ア) 構想区域・必要病床数の見直し

都道府県は、地域の実情を踏まえ、必要に応じて構想区域を見直すとともに、医療需要を推計し、必要病床数の再算定を行う。

(イ) 医療機関機能の確保

都道府県は、医療機関機能（下表参照）の確保の協議を通じて、将来の医療提供体制の確保の取組を推進する。

| 区分 | 主な機能 |
|-------------------|---|
| 高齢者救急・ 地域急性期機能 | ・ 高齢者の救急搬送の受入れ ・ 入院早期からのリハビリテーション・退院調整 |
| 急性期拠点機能 | ・ 手術や救急医療等を集約化して提供 ・ 大都市型等の地域では人口20～30万人に1つ確保 |
| 在宅医療等 連携機能 | ・ 在宅医療や、他の医療機関や介護施設等と連携した24時間対応・入院対応 |
| 専門等機能 | ・ 集中的なリハビリ、中長期の入院医療、地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療 |

| 区分 | 主な機能 |
|----------------|---|
| 医育及び 広域診療機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・症例数が少ない医療など広域的な観点での診療 ・地域で多様な症例に対応する人材の育成 |

(ウ) 各領域での検討事項

(ア)、(イ)の検討を踏まえつつ、都道府県は、各領域についての視点で検討する。

| 領域 | 協議・検討の視点 |
|--------|---|
| 入院医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・持続可能な急性期医療の確保 ・高齢者救急の受入体制の整備 |
| 外来医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の診療体制やかかりつけ医機能の確保 |
| 在宅医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の体制強化や効率化 ・介護施設等も含めた提供体制の構築 |
| 介護との連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護を含む地域の資源を確認し、在宅医療等とあわせた体制整備や人材確保 |
| 人材確保 | <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保計画等の人材確保策との整合性 |

ウ その他

地域医療構想を医療計画の上位概念として位置付け、第9次医療計画（2030（令和12）年度開始）から新たな地域医療構想を踏まえた計画を策定する。

(2) 県における検討の方向性

国が定める「策定ガイドライン」を踏まえ、以下の視点から、構想区域ごとに課題を把握し、課題に対する取組の方向性について検討を進め、遅くとも2028（令和10）年度までに「新たな地域医療構想」を策定する。

ア 医療機関の役割分担と連携

データの活用などにより、救急や高度な手術を担う病院と、高齢者の入院やリハビリを担う病院など、各医療機関の役割を明確にし、連携について検討する。

イ 医療と介護の連携

介護分野の関係者や市町村の介護部門との意見交換・情報共有を行い、医療と介護の更なる連携のあり方について検討する。

2 「神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会」の報告書について

神奈川県総合リハビリテーションセンターの今後の担うべき役割や目指す姿等について、「神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会」において検討を行い、その報告書を取りまとめたので報告する。

(1) 検討会の概要

ア 目的

神奈川県総合リハビリテーションセンターのあり方について、医療と福祉に関する知見を有する外部有識者等による検討を行う。

イ 検討事項

- ・ 県立施設として目指すべき姿
(民間施設との役割分担、医療や福祉のニーズへの対応等)
- ・ 当事者目線のサービス、提供体制の充実強化
(地域生活への移行支援等)
- ・ 医療と福祉の連携強化(施設内、地域との連携)
- ・ 人材の確保、定着、育成
- ・ 経営上の課題

ウ 構成員(敬称略・50音順)

| 氏名 | 分野 | 所属等 |
|------------------|--------------------|--------------------------------|
| 大川 貴志 | 福祉施設関係者 | (特非)みんなの家理事 |
| 大塚 晃 | 福祉分野学識経験者 | 上智学院上智大学名誉教授 |
| 金子 寿 | 一般公募 | 公募委員 |
| 久保 俊一 (会長) | リハビリテーション 医療関係者 | (一社)日本リハビリテーション 医学教育推進機構理事長 |
| 玉垣 努 | リハビリテーション 現場関係者 | 神奈川県立保健福祉大学教授 |
| 中村 丁次 | 地域支援関係者 | (公社)日本栄養士会代表理事 会長 |
| 野崎 秀次 | 医療分野学識経験者 | (福)同愛会精神科医療顧問 |
| 松原 由美 | 医療分野学識経験者 | 早稲田大学人間科学学術院教授 |
| 宮川 弘一 (副会長)※1 | 地域医療関係者 | (公社)神奈川県医師会副会長 |
| 本館 教子※2 | 地域支援関係者 | (公社)神奈川県看護協会会長 |
| 山本 哲哉 | 医療分野学識経験者 | 横浜市立大学主任教授 |
| 吉田 勝明 | 地域医療関係者 | (公社)神奈川県病院協会会長 |

| | | |
|-------|-------|-------------|
| 渡部 京子 | 障害当事者 | (福)夢 21 福祉会 |
|-------|-------|-------------|

※1：第4回まで鈴木 紳一郎 ※2：第4回まで長野 広敬

エ 開催状況

| | 開催日 | 議題 |
|-----|----------------|--------------------------------------|
| 第1回 | 令和6年 10月22日 | 神奈川県総合リハビリテーションセンターの概要等、検討の進め方について |
| 第2回 | 令和7年 1月20日 | 今後の検討会における論点について |
| 第3回 | 3月17日 | 神奈川リハビリテーション病院のあり方について（患者・疾患、機能） |
| 第4回 | 5月12日 | 神奈川リハビリテーション病院のあり方について（機能の方向性、必要な対応） |
| 第5回 | 7月29日 | 福祉施設のあり方について（各施設における課題） |
| 第6回 | 10月20日 | 福祉施設のあり方について（福祉部門のサービス充実、病院機能の活用） |
| 第7回 | 12月26日 | リハセンターの担うべき機能について（センターの運営体制） |
| 第8回 | 令和8年 2月10日 | 検討会報告書（素案）について |
| 第9回 | 2月27日 | 検討会報告書まとめについて |

(2) 報告書の概要

ア 検討の内容

神奈川県総合リハビリテーションセンターの運営状況や、患者・利用者動向等のデータに基づく現状を踏まえ、課題への対応を検討し、各施設の今後担うべき機能や必要となる体制について整理した。

イ 検討会の提言

(ア) 医療機能について

- ・ 民間では対応が困難な患者を積極的に受け入れること。
- ・ 高度な専門性が必要な高次脳機能障害や骨関節疾患への対応、再生医療などの新技術への支援も担うこと。
- ・ 医師等の人材確保や育成のため、病院の研修機能等の活用と教育機関（大学等）と連携すること。
- ・ 研究機能について、大学、企業、行政との連携も含めた研究成果の積み上げ、研究人材の育成を進めること。
- ・ 地域における障がい者の暮らしの質を高めるため、リハビリテーション医療による地域への支援を強化すること。

(イ) 福祉機能について

- ・ 利用者目線に立って、各種専門職が総合的に関わり、リハビリテーション医療の活用による実践的な支援を進めること。
- ・ リハビリテーション医療の観点から、障がい者の地域生活の支援を進めること。
- ・ 円滑に地域移行を図るための支援体制の構築を推進すること。
- ・ 多職種連携による総合力を高めるための人材育成の強化や実践的な研修、研究の充実を図ること。

(ウ) リハビリテーションセンターの役割について

- ・ 高度専門的なリハビリテーション医療が必要な患者、利用者の地域移行を見据えた切れ目のない支援体制を構築し、病院と福祉施設を横断的に運営すること。
- ・ どのような障がいを持っている方でも、災害時、緊急時に受け入れられる体制作りと情報発信をすること。

(3) 今後の対応

検討会の提言を踏まえ、民間では対応が困難な患者の受入れや、高度な専門性を必要とする疾患への対応などリハビリテーション医療の拠点的役割、リハビリテーション医療と連携した当事者目線の福祉サービスの提供、医療と福祉の総合力を発揮できる運営体制の構築を目指し、具体的な取組について検討する。

また、現在の指定管理期間終了後の令和 10 年度以降の運営方法についても検討を進める。

(4) 今後のスケジュール（指定管理者制度関係・予定）

| | |
|------------|---|
| 令和 8 年 9 月 | 第 3 回定例会厚生常任委員会に、令和10年度以降の運営方法に関する「働き方・行政改革推進本部幹事会」の協議結果を報告 |
| 12月 | 第 3 回定例会厚生常任委員会に指定管理者選定基準を報告 |
| 令和 9 年 4 月 | 指定管理者の募集開始 |
| 8 月 | 指定管理者候補の選定 |
| 9 月 | 第 3 回定例会に指定管理者の指定議案を提出 |
| 令和10年 4 月 | 指定管理者による管理運営開始 |

【参考】神奈川県総合リハビリテーションセンターの概要

| 施設名 | 所在地 | 主な機能 | 病床・定員 |
|------------------------------|---------------|---|---------------------------------|
| 神奈川県総合リハビリテーション病院 | 厚木市 七沢 516 | 医師・看護師などの多職種チームによるリハビリテーション医療提供 | 一般284床 重症心身障害児・者 40床 (七沢療育園) |
| 七沢学園 (福祉型障害児入所施設、障害者支援施設) | | 疾病や不適応行為についての治療や行動改善のための教育と評価等、家庭復帰に向けた支援 | 65人 (児童 32人、 成人 33人) |
| 七沢療育園 (療養介護、医療型障害児入所施設) | | 利用者個々の個性、ライフステージや障がい特性に合わせた医療と福祉の総合的な支援 | 40人 |
| 七沢自立支援ホーム (障害者支援施設) | | 医学的、職業的、社会的リハビリテーションサービスを総合的に提供し、地域生活移行に向けた個別支援 | 52人 (肢体 42人、 視覚 10人) |

※ 指定管理者：(福) 神奈川県総合リハビリテーション事業団
指定期間：平成 28 年 4 月 1 日～令和 10 年 3 月 31 日

<別添参考資料>

- ・参考資料 1 神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会報告書

3 「県立病院機能のあり方検討会」の報告書について

地方独立行政法人神奈川県立病院機構が運営する県立5病院の、今後担うべき役割や機能等について、「県立病院機能のあり方検討会」において検討を行い、その報告書を取りまとめたので報告する。

(1) 検討会の概要

ア 目的

県立5病院の今後の病院機能のあり方について、外部の有識者による検討を行う。

イ 検討事項

- ・ 県立病院が担うべき役割
- ・ 県立5病院の機能及び機能に応じた体制
- ・ 県立病院全体の最適化と連携

ウ 構成員（敬称略・50音順）

| 氏名 | 所属等 |
|------------|-------------------------------|
| 井上 貴裕 | 千葉大学医学部附属病院副院長/病院経営管理学研究センター長 |
| 小松 幹一郎 | (公社) 神奈川県医師会理事 |
| 伏見 清秀 (座長) | 東京科学大学大学院医歯学総合研究科教授 |
| 本舘 教子 | (公社) 神奈川県看護協会会長 |
| 吉田 勝明 | (公社) 神奈川県病院協会会長 |

エ 開催状況

| | 開催日 | 議題 |
|-----|---------------|--|
| 第1回 | 令和7年 6月30日 | 県立病院の現状と課題及び検討を進める上での視点について |
| 第2回 | 8月1日 | 県立5病院の機能及び機能に応じた体制について①（循環器呼吸器病センター） |
| 第3回 | 9月1日 | 県立5病院の機能及び機能に応じた体制について②（こども医療センター、精神医療センター、がんセンター） |
| 第4回 | 10月20日 | 県立5病院の機能及び機能に応じた体制について③（足柄上病院） |
| 第5回 | 11月21日 | これまでの議論のまとめ、県立病院間の連携について、報告書の構成について |
| 第6回 | 12月24日 | 精神医療センターの機能及び機能に応じた体制について（その2） |

| | | |
|-----|---------------|---------------|
| 第7回 | 令和8年 2月25日 | 検討会報告書まとめについて |
| 第8回 | 3月23日 | |

(2) 報告書の概要

ア 検討の内容

各病院の稼働状況や診療実績、患者動向等のデータに基づく現状を踏まえ、各病院が今後担うべき機能及び必要となる体制、適切な病床規模等の方向性について整理した。

イ 検討会の主な意見

(7) 各病院の方向性

a 足柄上病院

- ・ 引き続き、小田原市立病院と一体となり、県西地域の基幹的役割を担う必要がある。
- ・ 今後、ニーズの高まる高齢者救急の強化、在宅復帰支援や在宅療養支援の強化が必要である。
- ・ 医療資源の少ない地域の実情を踏まえ、医療DXを積極的に推進することが望ましい。
- ・ 病床稼働率を踏まえ、現在稼働している200床程度か、さらにダウンサイジングもしてよいのではないか。
- ・ 全国的に建築費が高騰しており、財政的にどこの病院も非常に厳しいため、休止中の施設再整備計画は見直しを検討してもよいのではないか。

b こども医療センター

- ・ 引き続き、小児の高度専門病院としての役割を担う必要がある。
- ・ 成人期移行の充実や災害拠点病院化についての検討が望ましい。
- ・ 小児人口の減少や入院日数の短縮を踏まえ、病床規模の削減を検討する必要があるのではないか。

c 精神医療センター

- ・ 引き続き、精神科医療の高度専門病院としての役割を担う必要がある。
- ・ 県立病院として、民間病院で対応困難な患者や重症患者の受入れのさらなる充実が必要である。
- ・ 高齢化による身体合併症の増加も踏まえると、内科的な身体管理ができる体制を整える必要があるのではないか。
- ・ 全国的な入院受療率の減少に伴い、病床規模削減の検討が必要ではないか。

d **がんセンター**

- ・ 引き続き、がんの高度専門病院としての役割を担う必要がある。
- ・ 高齢化で「がん」だけ診れば済む患者は減るため、幅広い併存疾患・合併症に対応できる体制が必要ではないか。
- ・ 外来治療への移行で在院日数が短縮していることから、病床規模の削減を検討する必要があるのではないか。
- ・ 重粒子線の治療件数は、中長期的には陽子線治療等の普及により減少する可能性があり、施設のあり方を検討する必要があるのではないか。

e **循環器呼吸器病センター**

- ・ 循環器分野は、他医療機関でも対応できることから、必ずしも県立病院が担わなければならないものではない。
- ・ 間質性肺炎等の難治性呼吸器疾患は、全国トップクラスの診療実績があり、他の医療機関での対応は難しいため、引き続き担う必要がある。
- ・ 肺がんは、がんセンターでも治療可能であり、その他の呼吸器分野は地域の病院で対応できると考えられる。
- ・ 結核は、政策医療として引き続き担ってほしいが、患者動向等を踏まえ、病床削減を検討してもよいのはでないか。
- ・ 現状を踏まえると、今後も単独の病院として維持していくことは非常に困難と考えられる。
- ・ 県立病院として必要な機能は残さなければならないが、施設の老朽化も踏まえると、例えば難治性呼吸器疾患や結核などは、他の病院との再編や統合、連携も含め考えていくべきでないか。

(イ) **病院間の連携等について**

a **病院間連携の強化**

- ・ 機能を補完するという目的を明確にし、互いの弱点を補うような仕組みを作ることが重要である。
- ・ 連携強化にあたり、デジタル技術の利用を積極的に進めていくことが必要である。

b **人材の確保と育成**

- ・ 病院間でのローテーションなど、幅広い人材活用・人材育成ができる仕組みの構築を目指してほしい。
- ・ 病院の種類が多いメリットを生かした研修プログラムの充実という方向性が重要である。

(ウ) **全体を通じて**

- ・ 県立病院は、民間で補い切れない部分を受けるとともに、政策上の不採算部分を実施することが役割である。
- ・ 県立病院が持続的な運営を行うためには、県は財政的支援をし

っかりと行うことが必要である。

- ・ 高齢化により、全ての県立病院で合併症等の対応が必須となることから、高齢者の入院に対応できる体制を構築し、他の診療領域の患者に柔軟に対応する必要がある。
- ・ 長期的に4つの病院が専門病院のまま存続することは非常に厳しいため、中長期的視点で検討する必要がある。

(3) 今後の対応

検討会報告書を踏まえ、県立5病院の今後の方向性について検討を進める。

(4) 今後のスケジュール（予定）

- 令和8年9月 第3回定例会厚生常任委員会に県立5病院に関する県方針素案を報告
- 10月 県立5病院に関する県方針素案に対するパブリックコメントを実施
- 11月 地域医療構想調整会議に県立5病院に関する県方針素案を報告
中期目標変更素案に対する病院機構評価委員会の意見聴取
第3回定例会厚生常任委員会に県立5病院に関する県方針案、中期目標変更素案を報告
- 12月 県立5病院に関する県方針を策定
中期目標変更素案に対するパブリックコメントを実施
- 令和9年1月 中期目標変更案、中期計画変更素案に対する病院機構評価委員会の意見聴取
- 2月 第1回定例会に中期目標変更議案を提出
第1回定例会厚生常任委員会に中期計画変更素案を報告
- 4月 中期計画変更案に対する病院機構評価委員会の意見聴取
- 6月 第2回定例会に中期計画変更認可に係る議案を提出

【参考：スケジュール全体像】

| | 県方針策定 | 中期目標変更 | 中期計画変更 |
|--------|------------|-------------------------|-----------------|
| 令和8年9月 | 常任報告 素案 | | |
| 10月 | パブコメ | | |
| 11月 | 常任報告 案 | 評価委員会意見聴取 常任報告 素案 | |
| 12月 | 県方針策定 | パブコメ | |
| 令和9年1月 | | 評価委員会意見聴取 案 | 評価委員会意見聴取 素案 |
| 2月 | | 変更議案提出 | 常任報告 素案 |
| 4月 | | | 評価委員会意見聴取 案 |
| 6月 | | | 変更認可議案提出 |

【参考：県立病院機構が運営する県立病院の機能の現状】

| 病院名 | 主な機能 | 病床数 |
|-------------|--|-----|
| 足柄上病院 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県西地域の中核的病院として総合的な医療を提供 ・ 第二種感染症指定医療機関 ・ 災害拠点病院 | 296 |
| こども医療センター | <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉施設を併設した小児専門総合病院として、高度・専門医療や周産期救急、小児救急医療を提供 ・ 在宅医療支援、移行期医療支援等を提供 | 430 |
| 精神医療センター | <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科救急基幹病院 ・ 専門性の高い精神科医療を提供 ・ 災害拠点精神科病院 | 323 |
| がんセンター | <ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県がん診療連携拠点病院として医療機関との機能分担・連携・協働を推進 ・ がんゲノム医療や重粒子線治療など高度・先進的ながん医療を提供 | 415 |
| 循環器呼吸器病センター | <ul style="list-style-type: none"> ・ 循環器呼吸器病の高度・専門医療や救急医療を提供 ・ 結核医療の提供や、循環器病の総合的な取組の実施 | 239 |

<別添参考資料>

参考資料2 県立病院機能のあり方検討会報告書

4 クリーニング師試験の実施方法の見直し及び手数料の改正について

県が実施するクリーニング師試験について、実施方法の見直しを行うこととしたので報告する。

また、この見直しに伴い、クリーニング業法施行条例に規定する試験手数料の金額を7,000円から10,800円に改正するため、併せて報告する。

(1) 実技試験の見直しの概要

ア 現状と課題

本県で実施するクリーニング師試験は筆記試験と実技試験（布地の鑑別試験及びアイロンプレス試験）で構成されている。

このうちアイロンプレス試験は、県が指定する条件を満たしたワイシャツを受験者本人に持参させて行っているが、指定した条件を満たすワイシャツがあまり市販されておらず、受験者にとって入手困難かつ金銭的な負担が大きい。

イ 見直し結果

ワイシャツの指定条件は、アイロンプレスの技術を審査するうえで最適であることから変更せず、条件を満たすワイシャツを県で用意し、受験者に貸与する。

ウ 手数料への反映

物品の調達に係る経費については、地方自治法第227条に基づく特定の者のためにする事務に該当するため、クリーニング業法施行条例に規定するクリーニング師試験手数料に反映させ、金額を7,000円から10,800円に改定する。

(2) 今後のスケジュール

令和8年9月 第3回定例会に条例改正議案を提出

令和8年10月 改正条例の公布・施行

5 神奈川県薬物濫用防止条例の改正について

神奈川県薬物濫用防止条例は、薬物の濫用の防止に関し、県及び県民の責務を明らかにするとともに、薬物の濫用の防止に関する施策等の必要な事項を定めることにより、薬物の濫用の防止を図り、県民の健康及び安全を確保するとともに、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して平成27年に制定された。

本条例附則の規定により、施行後5年を経過するごとに条例の施行状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとされていることから、令和7年度に検討を行い、改正の検討が必要である旨を当常任委員会に報告した。

このたび検討を進め、薬物乱用を取り巻く近年の状況を踏まえ、条例改正の方向性をとりまとめたので概要を報告する。

(1) これまでの経過

平成27年4月 条例施行

令和7年5月 医薬品の不適切使用(濫用)を防止するため、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性等の確保等に関する法律(以下「医薬品医療機器等法」という)が改正され、「指定濫用防止医薬品」※に関する新たな規制が導入された。

令和8年3月 条例見直し結果を第1回定例会厚生常任委員会に報告

※ 指定濫用防止医薬品とは、医薬品医療機器等法において、その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とされている。

(2) 改正の方向性

ア 危険ドラッグ対策における包括的な規制の実施

危険ドラッグは、物質ごとに「医薬品医療機器等法における指定薬物」及び「本条例の知事指定薬物等」として法令で規制しているが、未規制物質が次々と出回り、いわゆる「いたちごっこ」が続いている。

こうした状況に対応するため、中枢神経系の作用を有し、人に健康被害が発生するおそれがある物を成分構造によらず「危険薬物」と定義し、「健康被害が生ずるおそれがある」段階で対応ができるようにす

る。

このことにより、疾病の診断、治療又は予防の用途及び人の身体に対する危害の発生を伴うおそれがない用途以外で、「危険薬物」を製造、栽培、販売、授与、所持、購入、譲り受けることを包括的に禁止する。

加えて、製造や販売した者に対して早い段階で立入調査等を行い、違反者には警告や中止命令を出すことができるように改める。

イ 医薬品の過剰摂取に係る対策

若年者を中心に医薬品の過剰摂取、いわゆるオーバードーズが社会問題化していることを受け、令和7年5月、医薬品医療機器等法に「指定濫用防止医薬品」が新たに定義され、薬局やドラッグストアなどの店舗販売業における販売時の対策の強化がなされた。

そこで、本条例の対象薬物に指定濫用防止医薬品を追加し、過剰摂取を防ぐ観点においても濫用防止を推進するよう改める。

(3) 今後のスケジュール

| | |
|--------|---------------------------------|
| 令和8年7月 | 条例の改正趣旨に対するパブリックコメントを実施 |
| 9月 | 第3回定例会厚生常任委員会にパブリックコメントの実施結果を報告 |
| 12月 | 第3回定例会厚生常任委員会に条例改正素案を報告 |
| 令和9年2月 | 第1回定例会に条例改正議案を提出 |
| 3月 | 改正条例の公布 |
| 6月 | 改正条例の施行 |