

# 関係府省提出資料

通番	ヒアリング事項	府省名	ページ
40	消費者安全法の勧告・命令権限の都道府県への移譲（1件）	消費者庁	1～3
55	産業集積の形成又は産業集積の活性化に関する基本的な計画に係る国の同意協議の見直し（7件）	経済産業省	4～6
56	緑地面積率等に係る地域準則についての条例制定権限の町村への移譲（3件）	経済産業省	7～8
57	工場立地法の緑地面積に係る規制緩和（1件）	経済産業省	9～11
12	介護保険事業に係る規制緩和（3件）	厚生労働省	12～21
49	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲（1件）	厚生労働省	22～28
15	社会医療法人の認定要件緩和（2件）	厚生労働省	29～43
51	水道事業等の認可等の権限の国から都道府県への移譲（6件）	厚生労働省	44～60
21	複数の都道府県にまたがる産業廃棄物収集運搬業の許可に係る規制緩和（1件）	環境省	—

# 地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会御説明資料

消費者庁

# 消費者安全法に基づく財産分野に係る措置等の概要

消費者の消費生活における被害を防止し、その安全を確保

- 消費者庁による一元的な情報の集約・分析
- 集約・分析した情報に基づく適切な法執行の確保

## 財産被害事案の「消費者事故等」(2条5項3号)

○虚偽の又は誇大な広告その他の消費者の利益を不当に害し、又は消費者の自主的かつ合理的な選択を阻害するおそれがある行為であって政令で定めるものが事業者により行われた事態

### 【消費者事故等に該当する場合(消費者安全法施行令)】

- ①虚偽・誇大な広告・表示
- ②申込みの撤回・解除・解約を妨げる行為(不実告知・事実不告知、断定的判断の提供 等)
- ③消費者を欺き、威迫し、困惑させる行為
- ④不当な契約締結又はその勧誘(個別法によって取消事由とされている不当な勧誘行為、無効となるような不当な契約条項を含む契約 等)
- ⑤債務不履行
- ⑥違法景品類の提供 等

## 消費者被害の発生又は拡大の防止のための措置

1. 消費者への注意喚起 (38条 1項)  
消費者事故等の発生に関する情報を得た場合において、消費者被害の発生・拡大の防止を図るため消費者の注意を喚起する必要があると認めるときは、消費者事故等の態様、当該消費者事故等による被害の状況その他の消費者被害の発生又は拡大の防止に資する情報を公表。
2. 他の大臣に対する措置要求 (39条 1項)  
消費者事故等の発生に関する情報を得た場合において、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るために実施し得る他の法律の規定に基づく措置がある場合、当該法律に基づく措置を実施するよう関係大臣に要求。

平成25年4月1日から  
左記に追加して施行

## 消費者の財産被害に係る隙間事案への行政措置の導入

※平成25年4月1日施行

### 1. 事業者に対する措置

(「隙間事案」の場合(被害の発生・拡大防止を図るために実施し得る他の法律に基づく措置がない場合))

(例) 実態のない権利の取引(架空の温泉利用権、鉱山採掘権等)

○措置の要件: 「多数消費者財産被害事態」(消費者に重大な財産被害を生じさせる事態)

- ・取引の分野の「消費者事故等」のうち、
- ・消費者の財産上の利益を侵害することとなる不当な取引であって**事業者が示す内容・取引条件と実際のも**が著しく異なる取引などが行われることにより、
- ・**多数の消費者の財産に被害を生じさせ又は生じさせるおそれ**のある事態

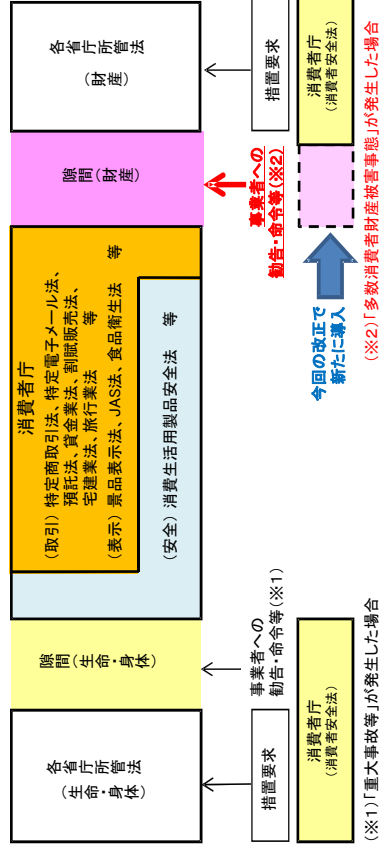
### ○措置の内容: 事業者に対して、内閣総理大臣が措置

- ・被害を生じさせている取引の取りやめその他必要な措置を**勧告**
- ・勧告に正当な理由なく従わない場合、勧告に従う旨を**命令**(命令違反に対しては罰則)

### 2. 関係機関等への情報提供

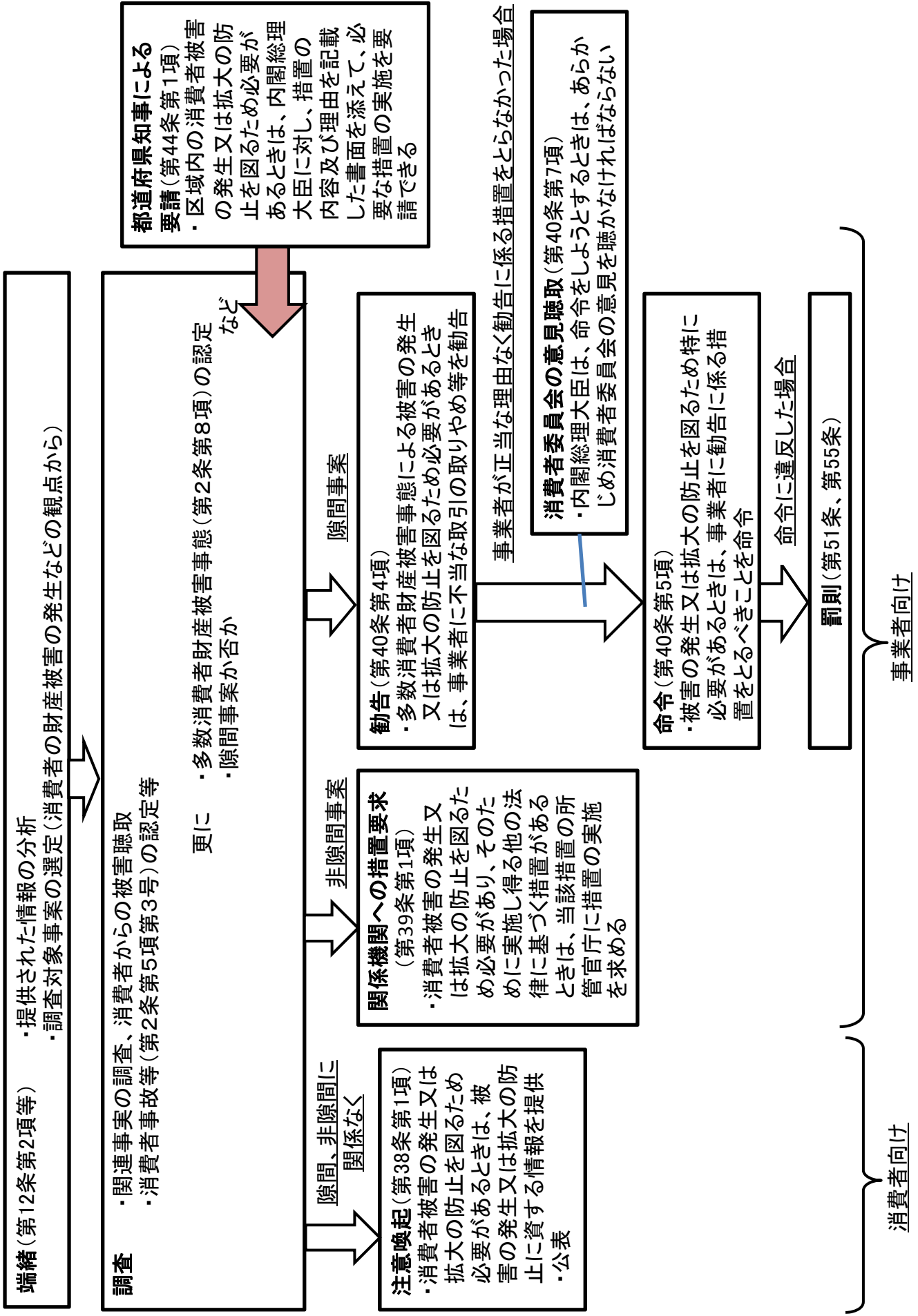
被害の発生・拡大の防止に資する情報を、内閣総理大臣が**関係機関等へ提供**  
(例) 犯罪利用預金口座等を発見した場合、いわゆる振り込み詐欺救済法に基づく口座の凍結のため、金融機関に対し情報提供

### 【「隙間事案」への勧告・命令のイメージ】



(※1)「重大事故等」が発生した場合

# 消費者庁における財産被害事案の事務フロー



## 関連条文 (抜粋)

### 【提案事項】

- ・企業立地促進法に基づく産業集積の形成又は活性化に関する基本的な計画に係る国の同意協議の見直し
- ・企業立地促進法に基づく産業集積の形成又は活性化に関する基本的な計画の策定主体及び大臣協議の見直し

根拠法令：企業立地促進法（抜粋）

（基本計画）

第五条 自然的経済的社会的条件からみて一体である地域を区域とする一又は二以上の市町村（特別区を含む。以下単に「市町村」という。）及び当該市町村の区域をその区域に含む都道府県（以下単に「都道府県」という。）は、共同して、基本方針に基づき、第七条の規定により組織する地域産業活性化協議会における協議を経て、産業集積の形成又は産業集積の活性化に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を作成し、主務省令で定めるところにより主務大臣に協議し、その同意を求めることができる。

2 基本計画においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 産業集積の形成又は産業集積の活性化に関する目標
- 二 集積区域として設定する区域
- 三 集積区域の区域内において特に重点的に企業立地を図るべき区域を定める場合にあつては、その区域
- 四 第十条の規定による工場立地法（昭和三十四年法律第二十四号）の特例措置を実施しようとする場合にあつては、その旨及び当該特例措置の実施により期待される産業集積の形成又は産業集積の活性化の効果
- 五 集積業種として指定する業種
- 六 集積区域における前号の業種（以下「指定集積業種」という。）に属する事業者の企業立地及び事業高度化の目標
- 七 工場又は事業場、工場用地又は業務用地、研究開発のための施設又は研修施設その他の事業のための施設の整備（既存の施設の活用を含む。）、高度な知識又は技術を有する人材の育成その他の円滑な企業立地及び事業高度化のための事業環境の整備の事業を実施する者及び当該事業の内容
- 八 環境の保全その他産業集積の形成又は産業集積の活性化に際し配慮すべき事項
- 九 第三号に規定する区域における第七号の施設（工場若しくは事業場若し

くはこれらの用に供するための工場用地若しくは業務用地又は研究開発のための施設若しくは研修施設に限る。)の整備が、農用地等(農業振興地域の整備に関する法律(昭和四十四年法律第五十八号)第三条に規定する農用地等をいう。以下この号において同じ。)として利用されている土地において行われる場合にあっては、当該土地を農用地等以外の用途に供するために行う土地の利用の調整に関する事項

#### 十 計画期間

- 3 基本計画は、国土形成計画その他法律の規定による地域振興に関する計画及び道路、河川、鉄道、港湾、空港等の施設に関する国又は都道府県の計画並びに都市計画及び都市計画法(昭和四十三年法律第百号)第十八条の二の市町村の都市計画に関する基本的な方針との調和が保たれたものでなければならない。
- 4 基本計画は、産業集積の形成又は産業集積の活性化が効果的かつ効率的に図られるよう、市町村及び都道府県の役割分担を明確化しつつ定めるものとする。
- 5 主務大臣は、基本計画が次の各号のいずれにも該当するものであると認めるときは、その同意をするものとする。
  - 一 基本方針に適合するものであること。
  - 二 当該基本計画の実施が集積区域における産業集積の形成又は産業集積の活性化の実現に相当程度寄与するものであると認められること。
  - 三 円滑かつ確実に実施されると見込まれるものであること。
  - 四 第十条の規定による工場立地法の特例措置が定められた場合にあっては、当該特例措置の実施により相当程度の産業集積の形成又は産業集積の活性化の効果が見込まれるものであること。
- 6 主務大臣は、基本計画につき前項の規定による同意をしようとするときは、関係行政機関の長に協議しなければならない。
- 7 市町村及び都道府県は、基本計画が第五項の規定による同意を得たときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

#### (基本計画の変更)

第六条 市町村及び都道府県は、前条第五項の規定による同意を得た基本計画を変更しようとするときは、共同して、次条の規定により組織する地域産業活性化協議会における協議を経て、主務省令で定めるところにより主務大臣に協議し、その同意を得なければならない。ただし、主務省令で定める軽微な変更については、この限りでない。

- 2 市町村及び都道府県は、前項ただし書の主務省令で定める軽微な変更をし

たときは、主務省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨を主務大臣に届け出なければならない。

3 前条第五項から第七項までの規定は、第一項の同意について準用する。

参考：企業立地促進法施行規則（抜粋）

（基本計画の協議）

第一条 企業立地の促進等による地域における産業集積の形成及び活性化に関する法律（平成十九年法律第四十号。以下「法」という。）第五条第一項の規定により基本計画の同意を得ようとする市町村及び都道府県は、様式第一による協議書を、当該都道府県の区域（その区域が二以上の経済産業局（沖縄総合事務局を含む。）の管轄区域にわたるときは、そのいずれかの都道府県の区域。以下同じ。）を管轄する経済産業局長又は沖縄総合事務局長（以下「経済産業局長等」という。）を経由して、主務大臣に提出しなければならない。

（基本計画の変更の協議）

第二条 法第六条第一項の規定により基本計画の変更に係る同意を得ようとする市町村及び都道府県は、様式第二による変更協議書を、当該都道府県の区域を管轄する経済産業局長等を経由して、主務大臣に提出しなければならない。

（軽微な変更）

第三条 法第六条第一項 ただし書の主務省令で定める軽微な変更は、次に掲げる変更とする。

- 一 地域の名称の変更又は地番の変更に伴う変更
  - 二 法第五条第二項第七号 に規定する事業環境の整備の事業に係る施行期間の六月以内の変更
  - 三 前二号に掲げるもののほか、基本計画の円滑な実施に支障を及ぼすおそれがないと主務大臣が認める変更
- 2 法第六条第二項 の規定により基本計画の軽微な変更に係る届出をしようとする市町村及び都道府県は、様式第三による届出書を、当該都道府県の区域を管轄する経済産業局長等を経由して、主務大臣に提出しなければならない。

## 関連条文(抜粋)

### 【提案事項】

- ・工場立地法第4条の2の緑地面積率等に係る地域準則の条例制定権限の町村への移譲

根拠法令:工場立地法(抜粋)

- 第四条の二 都道府県は、当該都道府県内の町村の区域のうち、その自然的、社会的条件から判断して、緑地及び環境施設のそれぞれの面積の敷地面積に対する割合に関する事項(以下この条において「緑地面積率等」という。)に係る前条第一項の規定により公表された準則によることとするよりも、他の準則によることとすることが適切であると認められる区域があるときは、その区域における緑地面積率等について、条例で、第三項の基準の範囲内において、同条第一項の規定により公表された準則に代えて適用すべき準則(第九条第二項第一号において「都道府県準則」という。)を定めることができる。
- 2 市は、当該市の区域のうち、その自然的、社会的条件から判断して、緑地面積率等に係る前条第一項の規定により公表された準則によることとするよりも、他の準則によることとすることが適切であると認められる区域があるときは、その区域における緑地面積率等について、条例で、次項の基準の範囲内において、同条第一項の規定により公表された準則に代えて適用すべき準則(第九条第二項第一号において「市準則」という。)を定めることができる。
- 3 経済産業大臣及び製造業等を所管する大臣は、関係行政機関の長に協議し、かつ、産業構造審議会の意見を聴いて、緑地面積率等について、緑地及び環境施設の整備の必要の程度に応じて区域の区分ごとの基準を公表するものとする。
- 4 第一項及び第二項の条例においては、併せて当該区域の範囲を明らかにしなければならない。

参考:工場立地法(抜粋)(関連条文)

(工場立地に関する準則等の公表)

- 第四条 経済産業大臣及び製造業等を所管する大臣は、関係行政機関の長に協議し、かつ、産業構造審議会の意見を聴いて、次の事項につき、製造業等に係る工場又は事業場の立地に関する準則を公表するものとする。
- 一 製造業等の業種の区分に応じ、生産施設(物品の製造施設、加工修理施設



その他の主務省令で定める施設をいう。以下同じ。)、緑地(植栽その他の主務省令で定める施設をいう。以下同じ。)及び環境施設(緑地及びこれに類する施設で工場又は事業場の周辺の地域の生活環境の保持に寄与するものとして主務省令で定めるものをいう。以下同じ。)のそれぞれの面積の敷地面積に対する割合に関する事項

二 環境施設及び設置の場所により工場又は事業場の周辺の地域の生活環境の悪化をもたらすおそれがある施設で主務省令で定めるものの配置に関する事項

三 前二号に掲げる事項の特例に関する次に掲げる事項

イ 工業団地(製造業等に係る二以上の工場又は事業場の用に供するための敷地及びこれに隣接し、緑地、道路その他の施設の用に供するための敷地として計画的に取得され、又は造成される一団の土地をいう。以下同じ。)に工場又は事業場を設置する場合に、工業団地について一体として配慮することが適切であると認められるもの

ロ 工業集合地(製造業等に係る二以上の工場又は事業場が集中して立地する一団の土地(工業団地を含むものを含む。)をいう。以下同じ。)に隣接する一団の土地に緑地又は環境施設が計画的に整備されることにより周辺の地域の生活環境の改善に寄与すると認められる工業集合地に工場又は事業場を設置する場合に、工業集合地及び緑地又は環境施設について一体として配慮することが適切であると認められるもの

## 関連条文 (抜粋)

### 【提案事項】

- ・工場立地法に基づく緑地面積に係る変更届出に関する規制緩和

根拠法令：工場立地法第8条第1項

(変更の届出)

第八条 第六条第一項又は前条第一項の規定による届出をした者は、当該特定工場に係る第六条第一項第二号又は第四号から第六号までの事項に係る変更(前条第一項の主務省令で定める軽微なものを除く。)をしようとするときは、主務省令で定めるところにより、その旨(次の各号に掲げる場合にあつては、当該各号に定める事項)をその届出をした都道府県知事又は市長に届け出なければならない。

- 一 当該変更が、指定地区の指定のあつた際に当該指定地区において設置されており又は新設のための工事がされている特定工場についての第六条第一項第二号又は第四号から第六号までの事項に係る変更で当該指定の日以後最初に行われるものであり、かつ、その変更に係る事項が同項第六号の事項以外の事項である場合 その旨及び同号の事項
- 二 当該変更が、工業集合地に設置されている特定工場についての第六条第一項第二号、第四号又は第五号の事項に係る変更で、隣接緑地等につき第四条第一項第三号ロに掲げる事項に係る同項第一号及び第二号に掲げる事項の特例の適用を受けようとする場合 その旨、隣接緑地等の面積、当該隣接緑地等における環境施設の配置並びに負担総額及び当該変更をする者が負担する費用

2 第六条第二項の規定は、前項の規定による届出について準用する。

参考：工場立地法 (抜粋) (関連条文)

第六条 製造業等に係る工場又は事業場(政令で定める業種に属するものを除く。)であつて、一の団地内における敷地面積又は建築物の建築面積の合計が政令で定める規模以上であるもの(以下「特定工場」という。)の新設(敷地面積若しくは建築物の建築面積を増加し、又は既存の施設の用途を変更することにより特定工場となる場合を含む。以下同じ。)をしようとする者は、主務省令で定めるところにより、次の事項を、当該特定工場の設置の場所が町村の区域に属する場合にあつては当該特定工場の設置の場所を管轄する都道府県知事(以下単に「都道府県知事」という。)に、当該特定工場の設置の場

所が市の区域に属する場合にあつては当該特定工場の設置の場所を管轄する市長（以下単に「市長」という。）に届け出なければならない。ただし、当該特定工場の設置の場所が、第二条第四項に規定する地区のうち同項の規定による調査の結果に基づき大気又は水質に係る公害の防止につき特に配慮する必要があると認められる地区で経済産業大臣及び環境大臣が産業構造審議会の意見を聴いて指定するもの（以下「指定地区」という。）に属しない場合には、第六号の事項については、この限りでない。

一 氏名又は名称及び住所

二 特定工場における製品（加工修理業に属するものにあつては、加工修理の内容、電気供給業、ガス供給業又は熱供給業に属するものにあつては特定工場の種類）

三 特定工場の設置の場所

四 特定工場の敷地面積及び建築面積

五 特定工場における生産施設、緑地及び環境施設の面積並びに環境施設及び第四条第一項第二号の主務省令で定める施設の配置（次のイ又はロに掲げる場合にあつては、それぞれイ又はロに定める事項を含む。）

イ 工業団地に特定工場の新設をする場合 当該工業団地の面積並びに緑地、環境施設その他の主務省令で定める施設の面積及び環境施設の配置

ロ 工業集合地に特定工場の新設をする場合であつて、第四条第一項第三号ロに掲げる事項に係る同項第一号及び第二号に掲げる事項の特例の適用を受けようとするとき 当該工業集合地に隣接する一団の土地に計画的に整備される緑地又は環境施設（以下この号及び第八条第一項第二号において「隣接緑地等」という。）の面積、当該環境施設の配置並びに隣接緑地等の整備につき当該工業集合地に工場又は事業場を設置する者が負担する費用の総額（第八条第一項第二号において「負担総額」という。）及び当該特定工場の新設をする者が負担する費用

六 特定工場における大気又は水質に係る公害の原因となる主務省令で定める物質（以下「汚染物質」という。）の最大排出予定量並びにその予定量を超えないこととするための当該汚染物質に係る燃料及び原材料の使用に関する計画、公害防止施設の設置その他の措置

七 特定工場の新設のための工事の開始の予定日

2 前項の規定による届出には、当該特定工場の配置図その他の主務省令で定める書類を添附しなければならない。

根拠法令：工場立地法施行規則（抜粋）

（軽微な変更）

第九条 法第七条第一項の主務省令で定める軽微な変更は、次のとおりとする。

- 一 法第六条第一項第五号の事項に係る変更を伴わない当該特定工場の建築面積の変更
- 二 特定工場に係る生産施設の修繕によるその面積の変更であつて、当該修繕に伴い増加する面積の合計が30平方メートル未満のもの
- 三 特定工場に係る生産施設の撤去
- 四 特定工場に係る緑地又は緑地以外の環境施設の増加
- 五 特定工場に係る緑地又は緑地以外の環境施設の移設であつて、当該移設によりそれぞれの面積の減少を伴わないもの（周辺の地域の生活環境の保持に支障を及ぼすおそれがないものに限る。）
- 六 特定工場に係る緑地の削減によるその面積の変更であつて、当該削減によつて減少する面積の合計が10平方メートル以下のもの（保安上その他やむを得ない事由により速やかに行う必要がある場合に限る。）

## 認知症地域支援推進員の要件の緩和について

### 提案の概要

- 千葉県では、独自に認知症コーディネーターの養成を実施しているが、その役割の多くは認知症地域支援推進員と重複していると考えられる。地域支援事業で配置を義務づける認知症地域支援推進員の要件が、国の定めるものと限定されると、これまでの取組が活かされず、継続していくことが困難となるため要件の緩和を提案している。

### 厚生労働省としての考え方

- 認知症地域支援推進員については、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師等であること又は「認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認められた者」であることが要件とされていることから、ご提案の認知症コーディネーターが認知症地域支援推進員の要件を満たすか否かは、市町村の判断となる。
- なお、提案の段階で指摘された要件緩和の対象である、「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者」は「認知症初期集中支援推進事業」に対する要件であり、今回提案されている事業の要件ではない。

◎介護保険法(平成9年法律第123号) 施行日:平成27年4月1日

(地域支援事業)

第百十五条の四十五

2 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

六 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業

◎認知症地域支援推進員等設置事業

2 実施主体

市町村。ただし、実施主体は、事業の全部又は一部について市町村が適当と認める者に委託することができるものとする。

3 事業内容

(1) 実施体制

ア 推進員の配置

推進員は、地域包括支援センター、市町村本庁、認知症疾患医療センターなどに配置することとし、以下のいずれかの要件を満たす者を1人以上配置するものとする。

- ① 認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士
- ② 上記①以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めた者(例:准看護師・認知症介護指導者養成研修修了者等)

また、推進員は、国が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講するものとする。

◎認知症初期集中支援推進事業

イ 認知症初期集中支援チーム員の構成

認知症初期集中支援チーム員(以下「チーム員」という。)は、以下の①を満たす専門職2名以上、②を満たす専門医((3)イ④において単に「専門医」という。)1名の計3名以上の専門職にて編成する。

① 以下の要件をすべて満たす者2名以上とする。

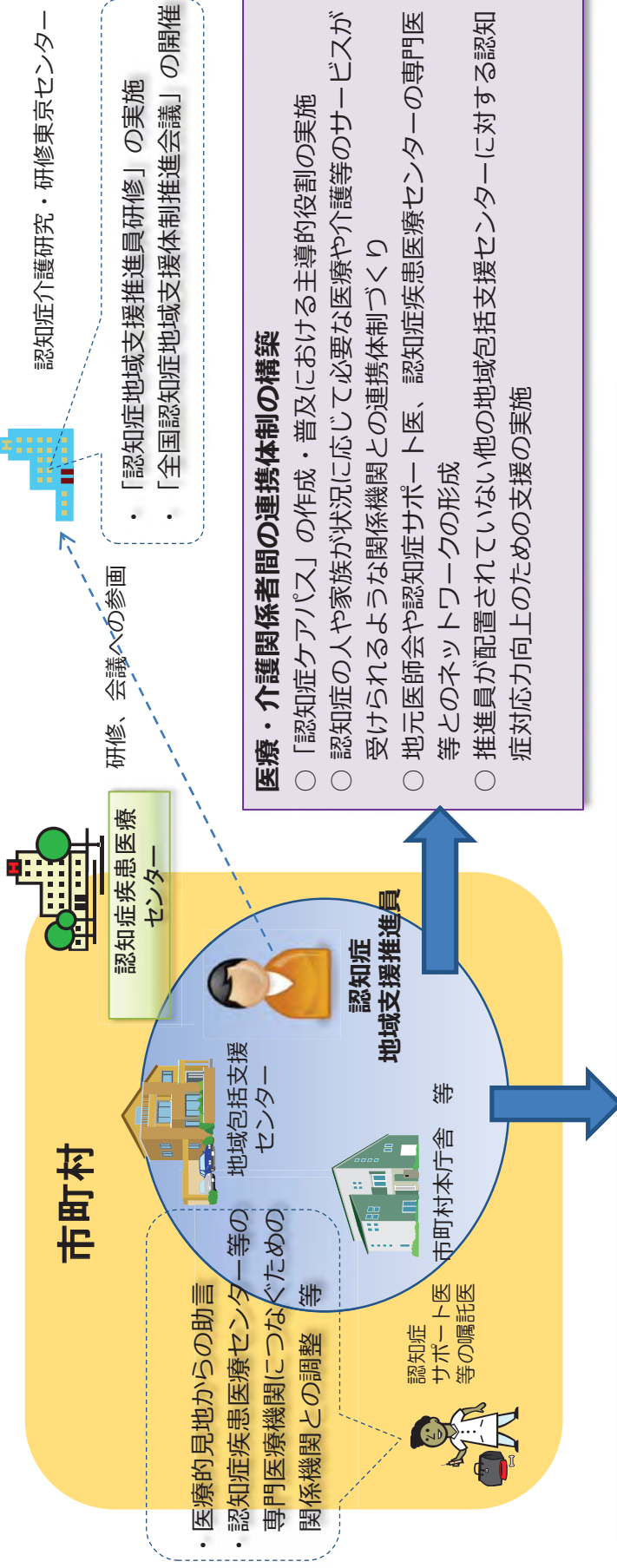
- ・ 「保健師、看護師、准看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士」等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者
- ・ 認知症ケア実務経験3年以上又は在宅ケア実務経験3年以上を有する者
- ・ 国が別途定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、試験に合格した者

② 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ認知症サポート医である医師1名とする。

## 認知症地域支援推進員 設置事業（H26年度）

各市町村における「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」を推進するための旗振り役として、以下の取り組みを実施

- ① 地域の人の状態に応じて、適切なサービスが提供されるための医療・介護関係者間の連携体制の構築
- ② 地域の実状に応じた認知症とその家族への支援体制の構築



### 認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制の構築

- 認知症の人やその家族等から相談あった際、その知識・経験を活かした相談の実施
- 「認知症初期集中支援チーム」と連携を図り、状況に応じた必要なサービス提供ができるよう関係機関をつなぐ
- 「認知症ケア向上推進事業」の各事業の実施のための調整
- ・ 病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上の推進
- ・ 地域密着型サービス事業所、介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援の推進
- ・ 認知症の人の家族に対する支援の推進 「認知症カフェ」等
- ・ 認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進

## 介護サービス事業所等の指定等に係る市町村長との事前協議制の確立について

### 提案の概要等

- 近年、住宅型有料老人ホームに併せ通所の介護サービスを展開する事業者や障害福祉サービスを展開する事業者が増加傾向にあるが、これらサービスの指定権限は市町村の財政負担と介護保険料の増加等の多大な影響を及ぼしている。
- そのため、全ての介護等施設の設定及びサービス事業の開始について都道府県知事と市町村長との事前協議制を確立し、市町村長の意見を十分に考慮した指定等を行うことができるよう制度改正を行う。

### 厚生労働省としての考え方

- この小規模の通所介護事業所については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）において、介護保険法（平成9年法律第123号）を改正し、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけたところであり、平成28年4月1日の施行を予定している。
- このことにより、市町村において、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じ、市町村の判断により事業所指定に当たっての条件を付すなど、市町村が地域の実情に応じ、主体的に判断しつつ、見込み量を確保することが可能となると考えている。
- 通所介護事業所数は増加傾向にあって、特に小規模型事業所の増加が著しい。

＜事業所数の推移＞

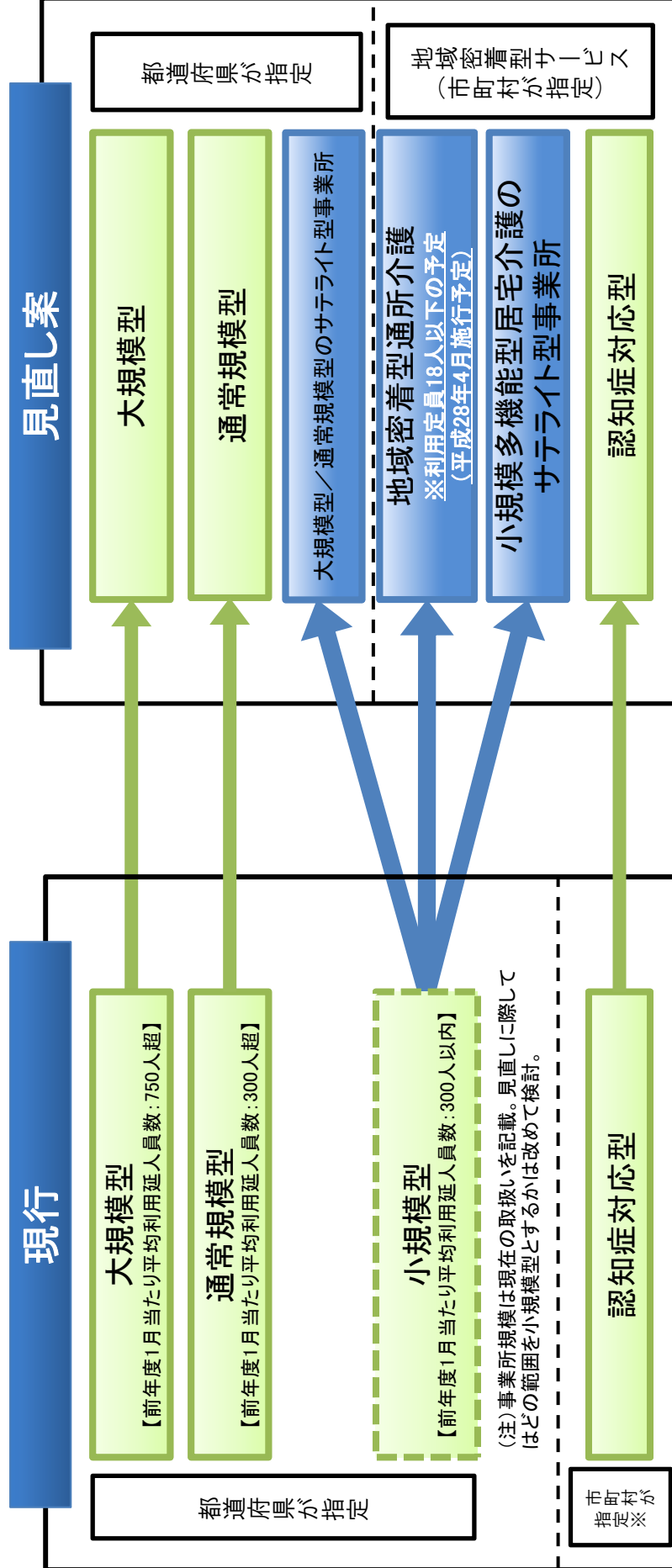
通所介護事業所数	19,341(H18.4)	→	39,196(H26.3)	＋約103%
（うち小規模型事業所）	7,075(H18.4)	→	21,218(H26.3)	＋約200%

- また、障害福祉サービスにおける指定制度については、介護保険制度における通常規模型の通所介護事業所等と同様に都道府県が指定することとなっている。



# 小規模通所介護の移行について

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行を検討。
- 地域密着型通所介護は利用定員18人以下とすることを予定しており、平成28年4月施行予定。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等  
 ○事業所の指定・監督  
 ○事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取  
 ○運営推進会議への参加  
 ※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

# 通所介護の現状について（事業所数）

社保審一介護給付費分科会

第104回 (H26. 8. 27)

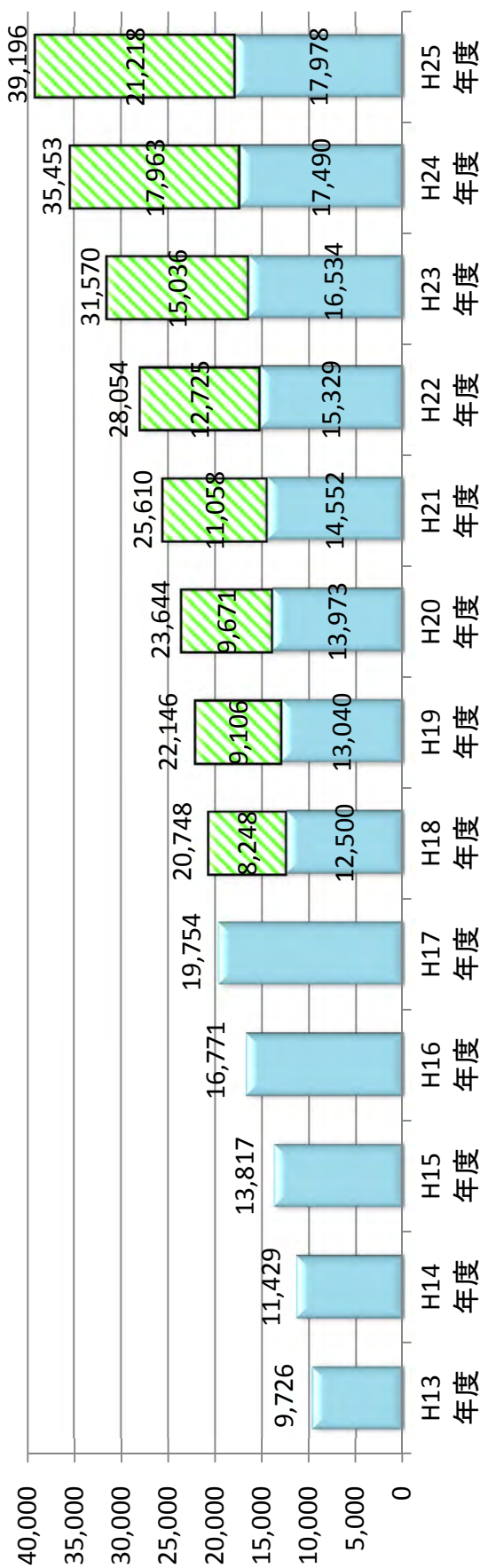
資料1

- 平成13年度末と比べ、介護報酬請求事業所数は、約4倍（9,726か所→39,196か所）に増加した。
- 特に小規模型事業所の増加率が高くなっている。

小規模型事業所：7,075事業所（H18.4）→21,218事業所（H26.3）（+約200%）

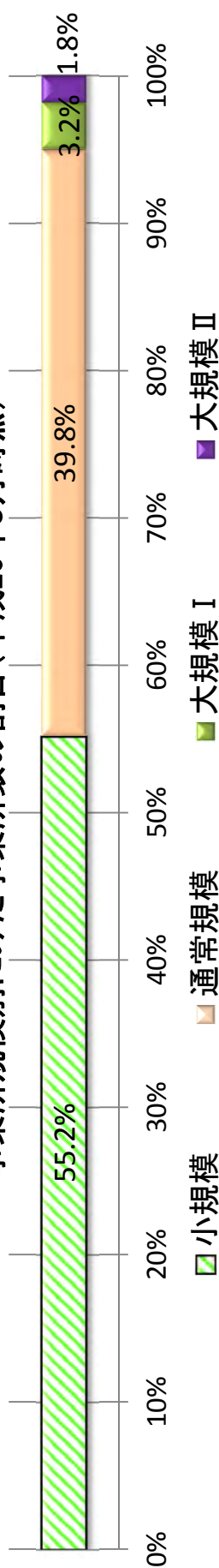
通所介護全体：19,341事業所（H18.4）→39,196事業所（H26.3）（+約103%）

請求事業所数



注）各年度の請求事業所数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分（4月審査分）の値としている（つまり、各年度末の値を記載している）。

事業所規模別にみた事業所数の割合（平成26年3月時点）



※前年度の1月当たりの平均利用延人員数・・・300人以下：小規模 750人以下：通常規模 900人以下：大規模 I それ以上：大規模 II

## 特養における一部ユニット型施設類型について

### 提案の概要

- 特別養護老人ホームについて、平成23年に一部ユニット型施設類型が廃止されたことにより、ユニット型個室部分と従来型個室・多床室部分をそれぞれ別施設として指定する取扱いとなったが、施設全てをユニット化する利用者個室形態を選択できないこと、指定変更により指定地域密着型施設となる場合には施設所在地の市町村の住民以外は施設を利用できないこと等の問題があるので、一部ユニット型施設類型を認めるような基準の改正を提案する。

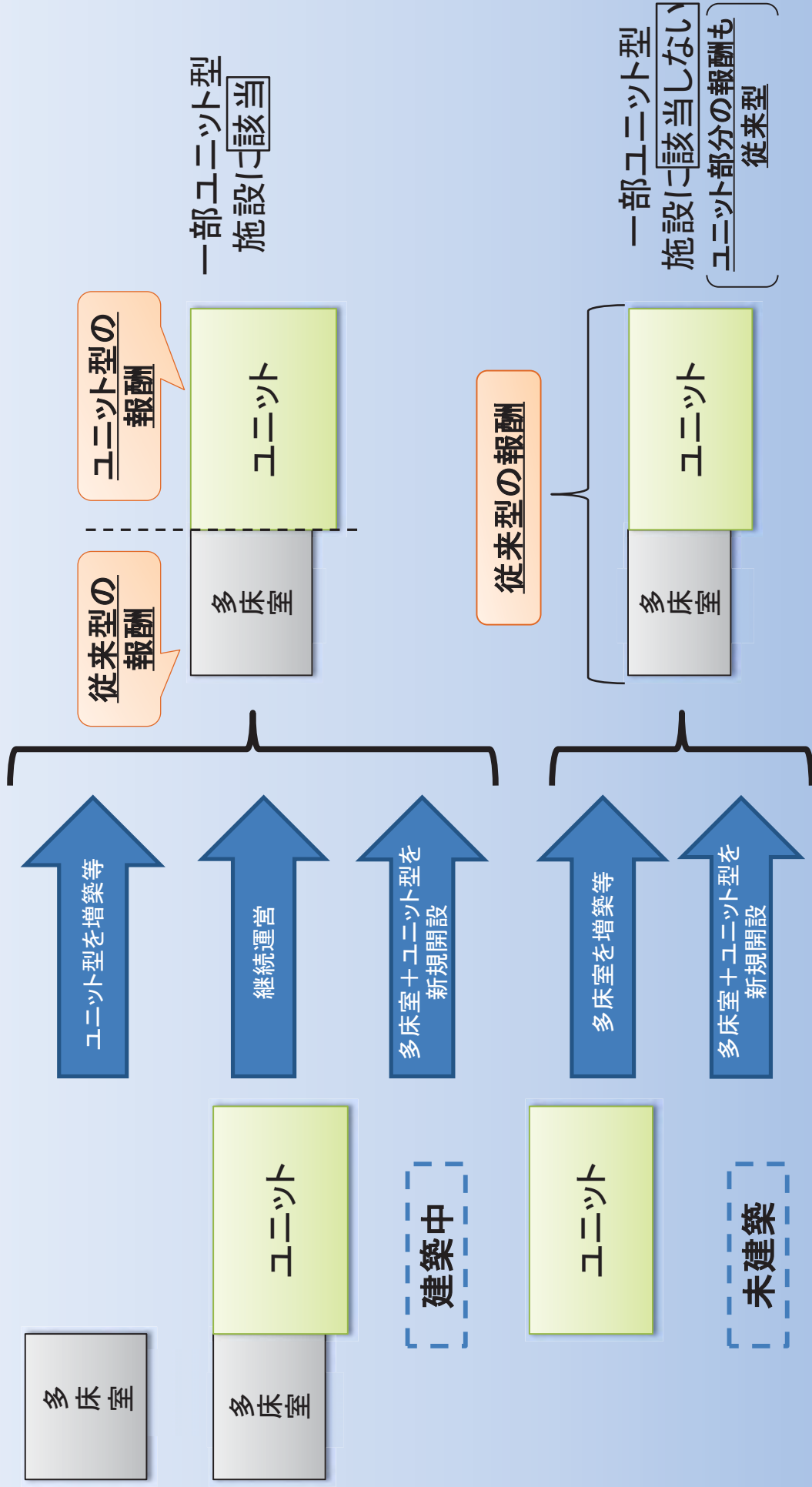
### 厚生労働省としての考え方

- 平成15年4月以降、ユニット型施設類型を創設したことに伴い、提供するケアの性質が異なるユニット型個室とそれ以外の居室については、それぞれのケアに見合った介護報酬を設定するとともに、新たにユニット型個室と従来型多床室等を合築する場合も、それぞれ別の施設として指定を受けるとしたところ。一方で、既存の従来型施設が増築等によりユニット型個室部分と従来型多床室等の部分を併せ持つこととなった場合は、経過的に一部ユニット型施設とし、居室類型ごとに介護報酬の算定を可能としていた。ところが、平成22年当時、平成15年4月以降にユニット型個室と従来型多床室等が混合する形態で建築された35施設(11都県)について、誤って一部ユニット型施設として指定され、居室類型ごとに介護報酬を算定していたために、ユニット型個室部分の介護報酬の過払いが発生していることが報道等で判明した。
- これを受け、厚生労働省としては、社会保障審議会介護給付費分科会で議論を行った上で、区分が不明確な一部ユニット型施設類型を廃止し、それぞれ別施設として指定を受ける必要があることを平成23年9月より明確にしたところ。
- 現行制度でも、施設全てをユニット化することは求めておらず、ユニット型個室と従来型多床室等を併設して設置できるため、居室形態を利用者が選択できる施設を整備することは可能。
- また、指定変更により市町村が指定する指定地域密着型施設となる場合でも、当該施設所在地以外の市町村から事業所の指定を受けることで、当該施設所在地以外の市町村の住民も施設を利用可能。

# 一部ユニット型施設に該当する特別養護老人ホーム

H15. 4. 1現在

H15. 4. 2以降



# 一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ

## (社会保障審議会介護給付費分科会 平成22年9月21日)

### 1. 基本的な考え方

- 介護老人福祉施設については、要介護高齢者の尊厳保持の観点から、新設の施設については個室とする必要がある。計画中・建築中の介護老人福祉施設は多床室もやむを得ないが、今後、新設を計画する施設については、基本的に多床室ではなくユニット型施設の整備とすべき。

### 2. ユニット型施設の推進方策の強化

- ① 地域主権改革推進一括法案の成立・施行後においては、生活保護受給者も入所できるような実態となることを前提に、「参酌すべき基準」と整理されている介護老人福祉施設の居室定員について、省令基準においては「1名」とするよう検討すべきである。
- ② 介護老人福祉施設の整備に係る助成をユニット型施設に重点化、平成24年度以降は限定して行うことを検討すべきである。
- ③ 介護給付費分科会において、ユニット型施設の整備推進の方針を踏まえて介護報酬を検討すべき。
- ④ 社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減制度の推進、生活保護受給者への支援の在り方についても検討すべきである。
- ⑤ 補足給付のあり方も含め、低所得者のユニット型施設の利用対策について、施設類型・所得段階ごとの公平性を踏まえながら介護給付費分科会で検討することが必要。

### 3. 一部ユニット型に係る規定の整理について

- ① 一部ユニット型施設という類型を廃止し、ユニット型施設部分と従来型施設部分のそれぞれ別施設として指定を行う。
- ② ①に伴い、人員、設備に関する基準について整理を行う。

### 4. ユニット型施設の今後の検討項目

- 施設の進捗状況、介護保険施設の機能等を踏まえた上で、ユニット型施設の施設類型の一層の明確化、整備目標、人員配置、ユニットの定員数などについて、介護給付費分科会で検討。

### 5. 介護報酬の返還について

- ① 指定権者である都道府県、保険者である市町村、施設において、個室ユニットケアが行われているかの確認を行うこととする。
- ② その上で、ユニット部分について個室ユニットケアがなされていることを前提に、地域の実情、利用者への影響などを含め、三者で相談することとし、それを踏まえ、保険者が介護報酬の返還を求めないという判断も可能とする。

## 「ユニット型」の介護老人福祉施設について

○「ユニット型介護老人福祉施設」については、ユニットケアを実践する上で不可欠である、①個室と共同生活空間と  
いった「ハード面」での整備と、②ユニットごとの手厚い職員配置などにより介護を行うといった「ソフト面」での取組を  
実施する観点から、その他の介護老人福祉施設と基準や報酬の取扱いに差を設けている。

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」のうち「ユニット型介護老人福祉施設」にのみ係るもの（例）

（設備）

第四十条 一 ユニット

イ（2）居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニット  
の入居定員は、おおむね十人以下としなければならない。

ロ（1）共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふ  
さわしい形状を有すること。

（2）一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

（勤務体制の確保等）

第四十七条

2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提  
供に配慮する観点から、次の各号に定める職員配置を行わなければならない。

- 一 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- 二 夜間及び深夜については、一ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
- 三 ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

### 【ユニットケアとは】

- 在宅に近い居住環境で、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、他人との馴染みの人間関係を築きながら、  
家庭的な雰囲気の中で日常生活を営めるように介護。
- そのためには、ハードとソフトの両面が必要。

個性や生活のリズムを保つための個室と、ほか  
の利用者や地域との関係を築くためのリビング  
やパブリックスペースなどのハード



ユニットごとに配置された職員による、利用者一  
人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアの  
提供、というソフト

臨床研修病院の指定権限について（第2次回答C：対応不可）

- 医師は、医業を独占する者であって、診療の補助等を行う他の職種とは患者に与える影響において大きな違いがある。このため、6年間の大学での医学教育、医師国家試験に加え、臨床研修を2年間必修化し、医師としてのレベルを確保している。  
臨床研修の必修化前は、研修病院の指定に当たって各病院の研修プログラムの内容を確認しておらず、また、経験の浅い研修医による医療事故が起こっているという指摘もあった。必修化後は、研修プログラムの内容も確認したうえで研修病院の指定を行う仕組みに改められており、医療安全を確保する観点からも研修病院の指定に関する重要性は増している。  
上記の理由から、**研修病院の指定について医師を他の職種と同列に扱うことはできない。**
  - **医道審議会では、外形的な基準からは判断が難しい要素を含めて、すべての病院(群)の研修プログラムの内容を確認している。**
    - (例) 必修科目である内科及び救急部門の症例について、過度の偏りがなく到達目標を達成できるか
    - ・ 外科等に重点を置いたプログラムにおいても、基本的な診療能力を習得するという到達目標達成のため、当直や外来などで他科の幅広い症例を経験できるプログラム内容になっているか
    - ・ 臨床病理カンファレンス（CPC）を適切に開催するために、協力型病院等を含めた臨床研修病院群全体で必要な体制を確保しているか
- また入院患者数が少なく症例数の確保等に懸念がある場合には、個別の訪問調査を行い、適切な指導体制の確保等を個別に評価することとしている。
- このように、**医道審議会では全国唯一の専門的な視点から個別の事例について判断しており、その都度の意見聴取が必要となる。**

提案事項：臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲

研修医受入定員調整権限について（第2次回答 E：実現に向けて対応を検討）

- 研修医の募集定員数については、現在予定されている地域枠の医師数であれば、都道府県の調整枠で対応できると考えているが、今後、都道府県が希望する場合に、調整枠だけでなく基礎数も含めて病院に配分する方式を選択できるよう、医道審議会で検討する。



臨床研修病院の指定権限について

※ 9月8日提案募集検討専門部会ヒアリング時説明資料

○ 臨床研修は、医師国家試験に合格した医師が、診療に従事するための要件となる研修であり、**一定レベル以上の研修の質を全国的に確保する必要**がある。

○ このため、医師法上、厚生労働大臣は、臨床研修病院を指定するときは、学識経験を有する委員等から構成される医道審議会の意見を聴くこととされている。

指定の権限を移譲した場合、このような手続きを経ることが困難となり、研修の質を確保できなくなるため、権限は移譲できない。

## 研修医受入定員調整権限について (1) 研修プログラム用定員の裁量拡大

※ 9月8日提案募集検討専門部会ヒアリング時説明資料

- 平成22年度の研修より、地域の医師不足を解消する観点から、都道府県別に、医学部の入学定員数や人口、地理的条件等に応じた募集定員数を設定。
- 一方、各病院は、前年度の研修内定者分まで募集定員を保証される仕組みがあり、東京や大阪など都市部の都道府県では、県内病院の募集定員数の合計が、各都道府県の定員数を上回っていた。
- 平成27年度研修から、各病院に前年度内定者数を保証する代わりに、各県の基礎数（上記の募集定員数に相当）を上回る分を合計し、各県の調整枠として再配分※した。

※ 各都道府県における直近（平成25年度）の研修医採用実績数で按分。

- 平成27年度研修における、兵庫県の募集定員数は次のとおり。  
全体：416人（うち基礎数：343人、都道府県調整枠：**73人**）
- 都道府県は、調整枠分を県内病院に裁量で割り振ることができるため、**現状でも、政策的に設定した研修プログラムに、調整枠から定員を付けることが可能**となっている。

研修医受入定員調整権限について (2) 地域枠出身研修医への対応

※ 9月8日提案募集検討専門部会ヒアリング時説明資料

- 兵庫県の地域枠（医師修学資金募集人員）は以下のとおり推移。

募集年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
募集人数	4人	10人	14人	14人	17人	19人	19人
- 現状の仕組みでも、各都道府県の調整枠で地域枠に対応可能と考えられるが、仮に、今後、地域枠医師が増加して調整枠で対応できなくなった場合、**都道府県が、調整枠だけでなく基礎数も含めて病院に配分する方式を選択できるよう検討。**
- なお、都道府県調整枠の規模については、基礎数における地理的加算等を調整することで、適切な規模を確保していく。

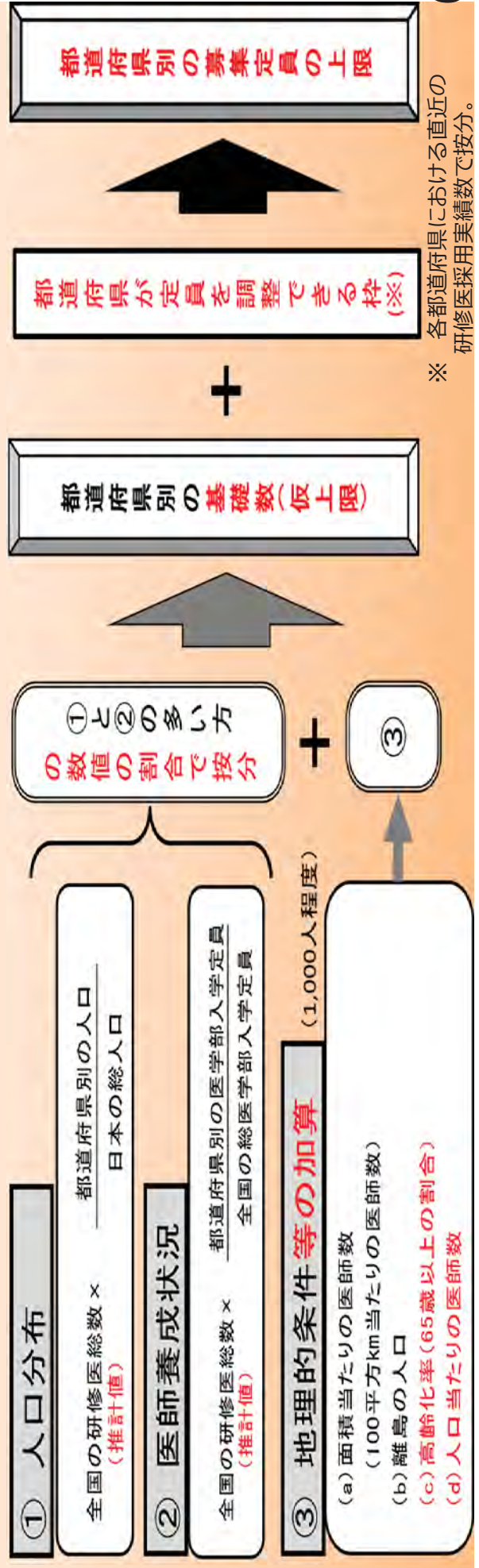
# 都道府県別の募集定員について

## 参考 1

平成26年度研修まで：研修医総数を各県に按分した数 + 地理的加算 = 都道府県別定員数



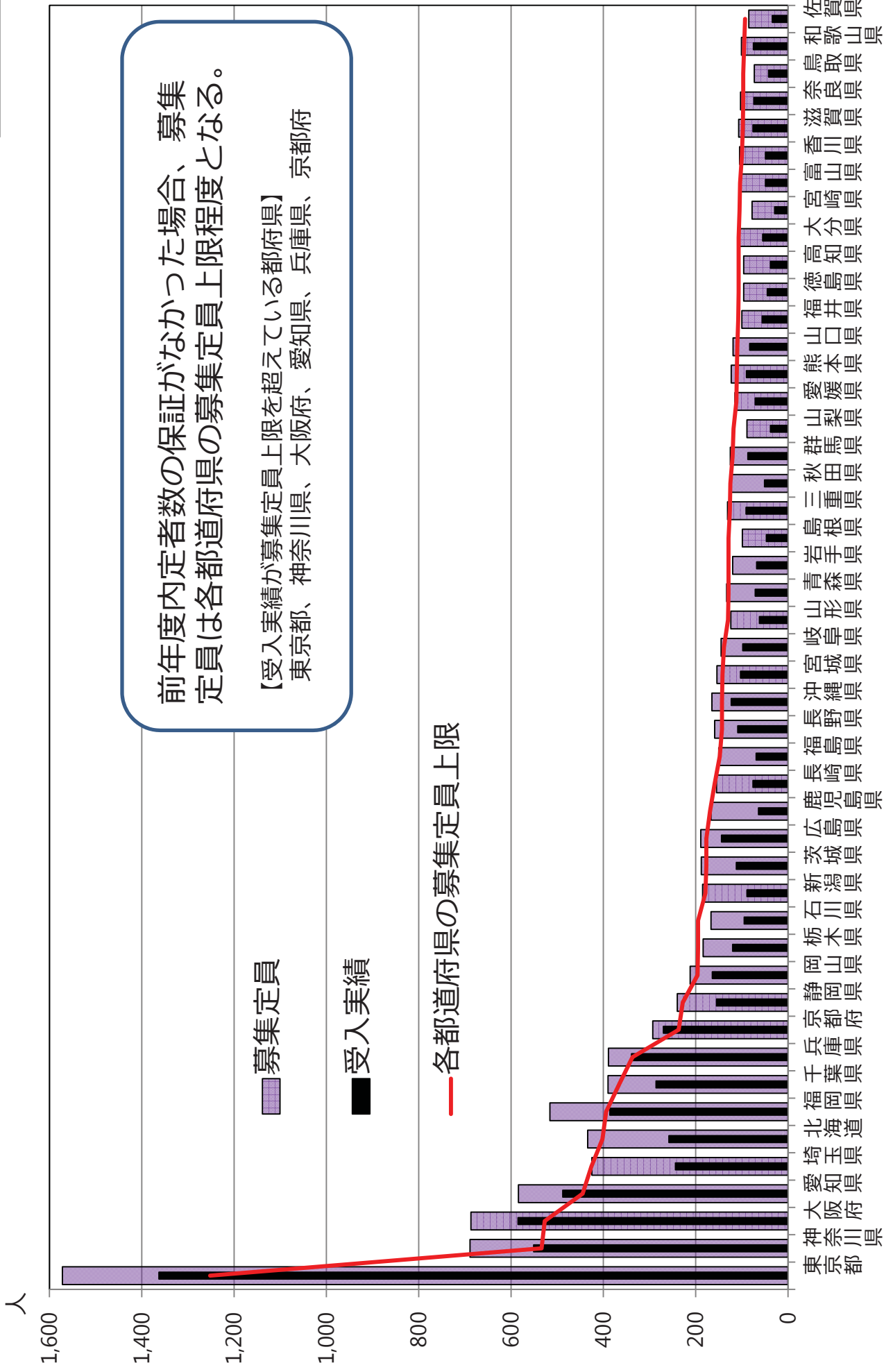
平成27年度研修～：研修医総数を各県に按分した数 + 地理的加算 + 都道府県調整枠 = 都道府県別定員数



※ 各都道府県における直近の研修医採用実績数で按分。

# 都道府県別の募集定員と受入実績の状況（平成23年度）

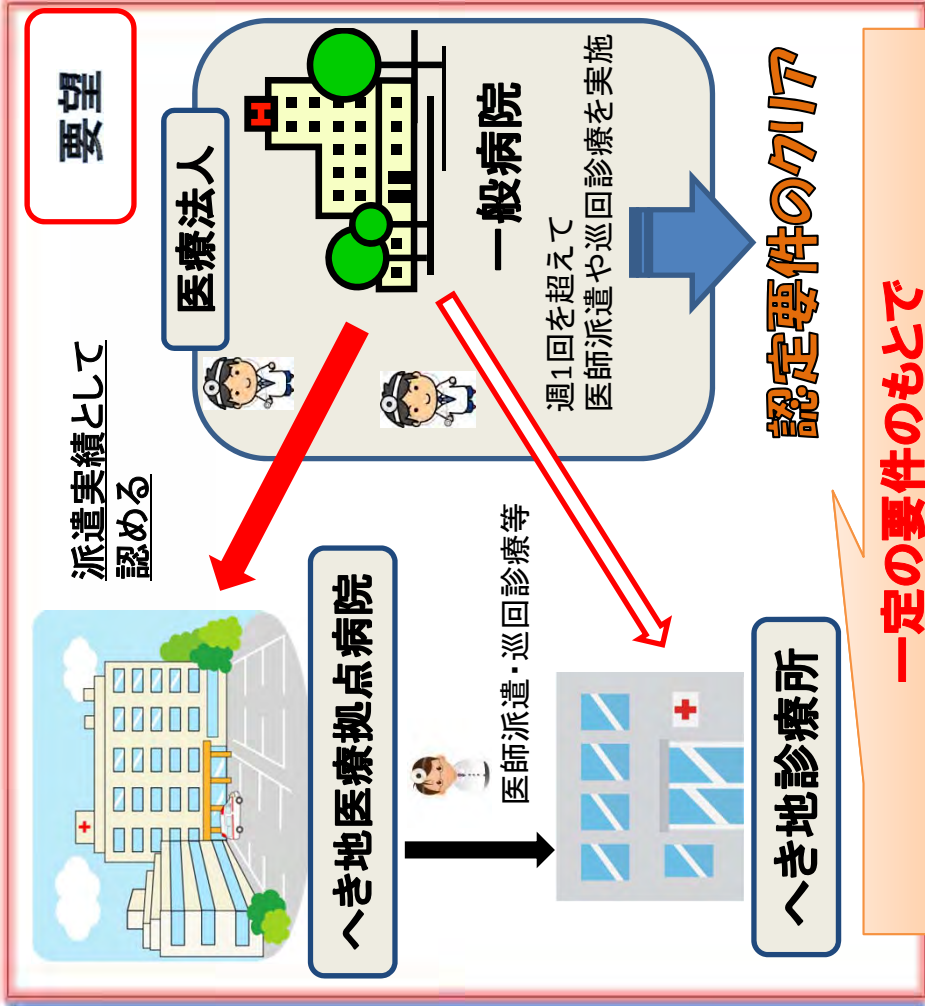
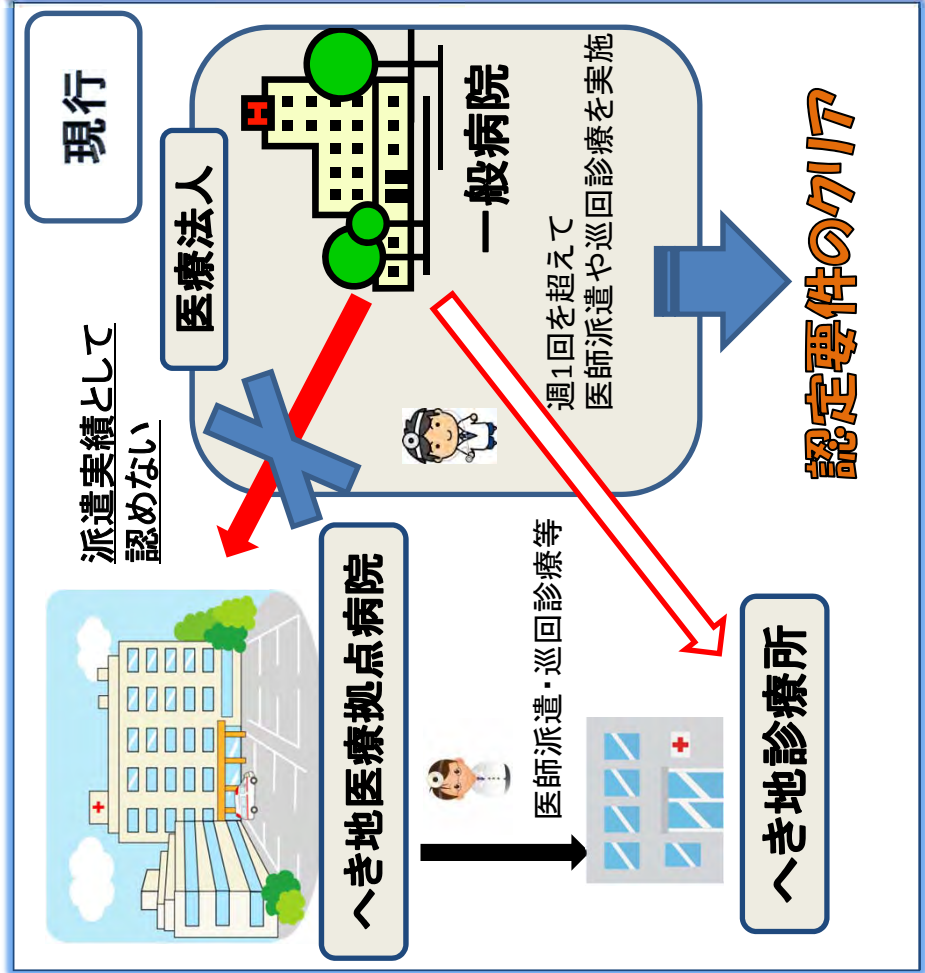
## 参考 2



# 地方分権改革に関する提案募集【308】

【提案内容】社会医療法人の認定要件である「へき地医療の支援実績(※)」について、へき地診療所だけでなく、へき地医療拠点病院への医師派遣についても認定要件とすること

※病院の場合は、週1回を超えて巡回診療・医師派遣を行っていること(直近に終了した会計年度の延べ派遣日数(派遣日数を医師数で乗じた日数)が53日以上であること)  
へき地における診療所の場合は、週4日を超えて診療をおこなっていること(直近に終了した会計年度の診療日が209日以上であること。)



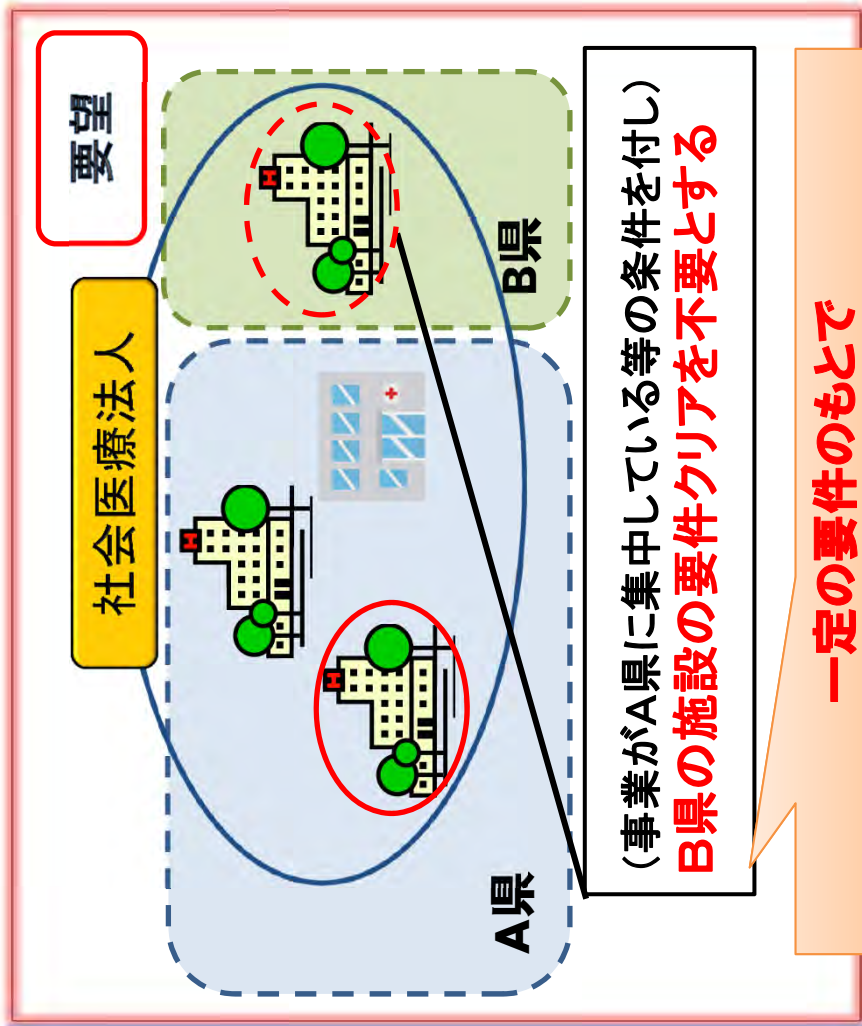
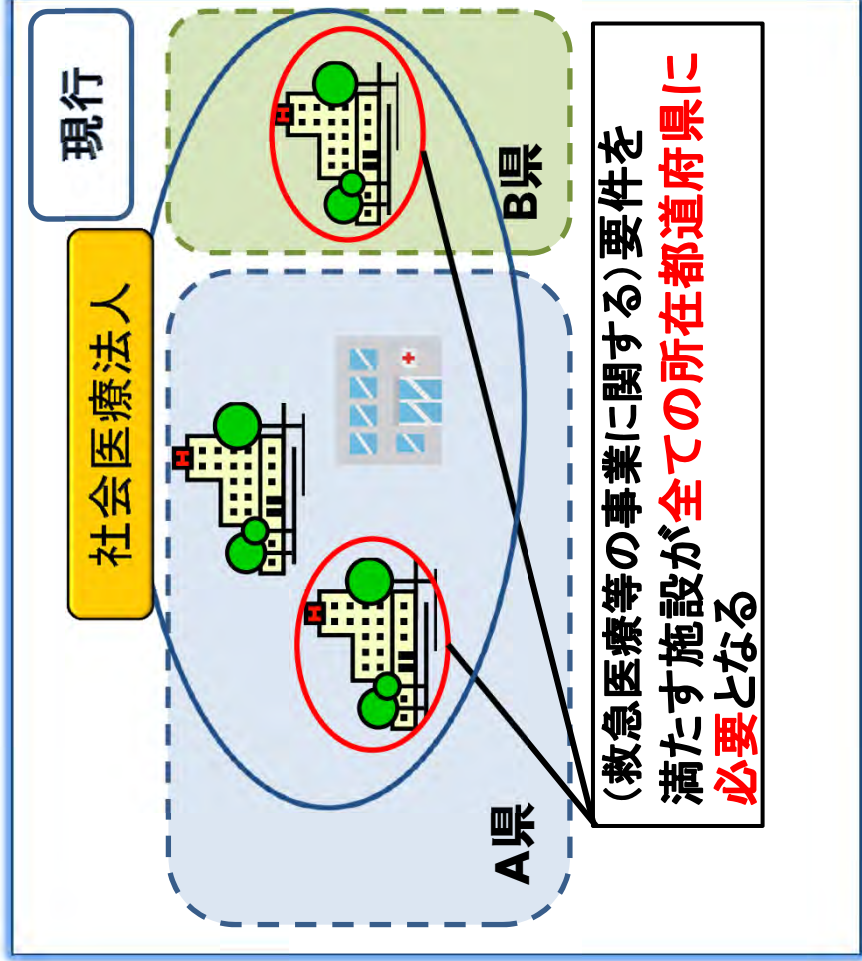
# 地方分権改革に関する提案募集による要望【387】

【提案内容】社会医療法人の認定に当たって、複数の県に医療施設を設置している医療法人について、設置エリアが一の「定住自立圏」内にある場合、又は事業規模が一の県に集中している場合は、一の県のみ医療施設を設置している医療法人と同様の取扱いとすること

○改正後医療法（抄）（平成27年4月1日施行）

第42条の2第1項第4号

救急医療等確保事業（略）に係る業務を当該病院又は診療所の所在地の都道府県（二以上の都道府県において病院又は診療所を開設する医療法人にあつては、当該病院又は診療所の所在地の全ての都道府県）において行っていること。



一定の要件のもとで認められるよう検討を進める

## 社会医療法人の認定要件の見直しについて



◎「日本再興戦略」改訂2014（平成26年6月24日 閣議決定）

第二 3つのアクションプラン

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸

（3）新たに講ずべき具体的施策

i) 効率的で質の高いサービス提供体制の確立

② 医療法人制度に関する規制の見直し

以下の事項について、年内に検討し、その結果に基づいて、制度的措置を速やかに講ずる。

- ・ 社会医療法人の認定要件の見直し  
社会医療法人の一層の普及を図るため、地域の実情を踏まえた認定要件とする。

主な論点

社会医療法人の一層の普及を図るため、どのような地域の事情を踏まえた認定要件とすることが考えられるか。



◎ 第3回産業競争力会議医療・介護等分科会（平成25年11月8日）

増田寛也主査〔抜粋〕

社会医療法人の認可要件の緩和については、社会医療法人の数がまだあまり多くないところだが、数を増やすというよりは、そもそも地域によっていろいろ状況は違うのではないか。社会医療法人の認定要件について、例えば救急医療については夜間休日搬送受入件数が年間750件以上と数字できちんと定められているが、地域によってかなり状況が違うのではないか。都心部での年間750件と、地方部での750件では、クリアするハードルの高さが全く違う。そういった点について、よく検討していただきたい。

# 平成26年度地方分権改革に関する提案募集に係る検討要請について

提案事項：社会医療法人の認定要件緩和

提案団体：九州地方知事会

求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等
<p>社会医療法人の認定に当たって、複数の県に医療施設を設置している医療法人について、地域の医療提供体制を確保するため、例えば、当該施設の設置エリアが一の「定住自立圏」内にある場合や事業規模が一の県に集中している場合は、一の県に医療施設を設置する医療法人とみなし、一の県のみ医療施設を設置している医療法人と同等の取扱いとすること。            (参考)            「同等の取扱い」とは、一の県のみで救急医療確保等事業を行っていれれば認定要件を満たすこととすることを指す。</p>	<p><b>【支障】</b>            複数の県に医療施設を設置している医療法人が厚生労働大臣による社会医療法人の認定を得るためには、厚生労働省医政局長通知に基づき、それぞれの県の医療施設において救急医療確保等事業を実施することが要件の一つとして定められており、一の県にしか施設を有さない医療法人と比較しハードルが高い。            そのため、医療法人が社会医療法人の認定要件を満たすために、一方の県に置く医療施設の数が少なく、不採算の場合、一方の県の全ての医療施設を廃止する可能性がある。そうした場合、廃止となる地域に他の医療施設が少ない場合、医療の安定的な提供体制が崩壊するおそれがある。</p> <p><b>【改正の必要性】</b>            複数の県に医療施設を設置している医療法人が社会医療法人の認定を得る場合において、例えば「定住自立圏」を県境を越えて形成している場合又は事業規模(経営規模・人員規模等)が一の県に集中している場合、社会医療法人の認定にあつては一の県に医療施設を設置しているとみなし、一の県のみ医療施設を置く医療法人と同様の取扱いとする。            そうすることで、社会医療法人の認定のために、一の県の医療施設を廃止する等の動きを誘発することはなく、引き続き医療提供が継続されるため、関係県の地域住民にとってもウインウインの関係構築が可能である。(なお、一旦社会医療法人の認定を受ければ、その後、不採算の医療施設を廃止するためには、それまでの税の優遇措置分も返還する必要があるため、医療法人に対し施設廃止の動きに一定のブレーキがかかる。)</p>

# 平成26年度地方分権改革に関する提案募集に係る検討要請について

提案事項: 社会医療法人の認定要件拡充

提案団体: 熊本県

求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等
<p>社会医療法人の認定要件である「へき地医療への支援実績」について、へき地診療所だけでなくへき地医療拠点病院への医師派遣についても認定要件とすること</p>	<p><b>【支障】</b> へき地診療所を支えるへき地拠点病院の常勤医師数が減少傾向にあり、へき地拠点病院からへき地診療所への医師派遣が厳しい状況にある。</p> <p><b>【制度改正の必要性】</b> 平成20年厚生労働省告示第119号「医療法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準」第3条1号イ「へき地にある診療所」を「へき地にある診療所又はへき地医療拠点病院」に改め、へき地医療等を行う社会医療法人の認定要件を拡充し、その数を増やすことで、へき地医療拠点病院の支援体制を確保する。 (参考)</p> <p>本県では、県内のへき地診療所17か所のうち、常勤医師を確保できている診療所は4か所のみ。また、へき地医療を支えるへき地医療拠点病院の常勤医師数が減少傾向にあり、ここ10年でピーク時から約30%減少している病院もある。</p>

## 《参考資料》

# 社会医療法人制度の概要

- 社会医療法人は、平成18年医療法改正において、公立病院改革が進む中で、民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって、不可欠な救急医療等確保事業を担う、公益性の高い医療法人として制度化された（都道府県知事の認定）。
- 社会医療法人における医療保健業の法人税等是非課税となっている。

都道府県知事の認定



医療審議会

審査

## 社会医療法人

公立病院等

医療計画に記載された  
救急医療等確保事業

改正医療法 第30条の4  
第2項第5号

イ 救急医療  
ロ 災害時における医療  
ハ へき地の医療  
ニ 周産期医療  
ホ 小児医療  
（小児救急医療を含む）

公立病院等との新たな  
役割分担・連携の構築

認定要件

- 役員、社員等については、親族等が3分の1以下であること
- 定款又は寄附行為において、解散時の残余財産を国に帰属する旨定めていること
- 救急医療等確保事業を実施していること

- 医療保健業の法人税非課税
- 救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税等の非課税

収益事業の実施

社会医療法人債の発行

法人運営の安定化

## 1. 救急医療等の事業に関する要件

【主な要件】

- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療の医療連携体制を担う医療機関として医療計画に記載されていること
- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療について、以下の実績を有していること 等

救急医療	休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／初診料算定件数＝20%以上、又は、夜間休日搬送受入件数＝年間750件以上 ※精神科救急：年間時間外診療件数＝3カ年で人口1万対7.5件
災害医療	救急医療の基準の8割の実績を有しており、かつ、DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し防災訓練に参加したこと
へき地医療	病院の場合は、週1回を超えて巡回診療・医師派遣を行っていること(直近に終了した会計年度の延べ派遣日数を医師数で乗じた日数)が53日以上であること へき地における診療所の場合は、週4日を超えて診療をおこなっていること(直近に終了した会計年度の診療日が209日以上であること。)
周産期医療	ハイリスク分娩管理加算＝年1件以上、かつ、分娩件数＝年500件以上、かつ、母体搬送受入件数＝年10件以上
小児救急医療	乳幼児休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／乳幼児加算初診料算定件数＝20%以上

## 2. 公的な法人運営に関する要件

【主な要件】

- 役員等についての同族性が排除されていること
- 法人解散時の残余財産が国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属する(持分がない)こと
- 社会保険診療に係る収入金額が全収入金額の8割を超えること
- 理事等に対する報酬について、支給の基準を定め、公開していること 等

《参考資料》

社会医療法人の救急医療等確保事業実施状況

(平成26年7月1日現在)

都道府県名	救急医療等確保事業							法人数
	救急	精神救急	災害	周産期	小児救急	へき地	合計	
1 北海道	10	4	1	1	1	17	34	26
2 青森	1	1					2	2
3 岩手								
4 宮城	2						2	2
5 秋田	1	1				1	3	3
6 山形		2				1	3	3
7 福島	1	1				1	3	3
8 茨城	1						1	1
9 栃木	3						3	3
10 群馬	1					1	2	1
11 埼玉県	4				2		6	4
12 千葉県	5	2			1		8	7
13 東京都	12				1		13	11
14 神奈川県	2						2	2
15 新潟	2		1				3	3
16 富山								
17 石川	1	1					2	2
18 福井								
19 山梨	1						1	1
20 長野	4	2		1	1	1	9	8
21 岐阜	2	1					3	3
22 静岡県								
23 愛知県	8		1		3	1	13	9
24 三重	2	1					3	3
25 滋賀	1		1				2	1
26 京都	4						4	4
27 大阪府	27	2		3	6		38	25
28 兵庫県	3						3	3
29 奈良	3	1			1		5	5
30 和歌山	2						2	2
31 鳥取	1	2					3	2
32 島根	1	2				1	4	4
33 岡山	7	1				4	12	11
34 広島	5		1				6	5
35 山口	2						2	2
36 徳島		1				1	2	2
37 香川県	1		1				2	1
38 愛媛	4				1		5	5
39 高知県	1		1				2	1
40 福岡	13		3	1	1	1	19	10
41 佐賀	1						1	1
42 長崎	4				1		5	4
43 熊本	2	1				3	6	5
44 大分	6		1			2	9	8
45 宮崎	1			1			2	2
46 鹿児島	5	1			1	5	12	12
47 沖縄	4				1		5	4
48 大臣所管	12					3	15	8
合計	173	27	11	7	21	43	282	224

※ 救急医療等確保事業は、医療法人が開設する病院等ごとに認定要件を満たしている件数を計上しているため、社会医療法人数と一致しない。

《参考資料》 社会医療法人の認定状況について

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設名	業務の区分
北海道	社会医療法人 函館渡辺病院	北海道函館市 湯川町1-31-1	北海道函館市 湯川町1-31-1	平成20年11月1日	函館渡辺病院	精神科救急医療
	社会医療法人 函館渡辺病院	北海道函館市 湯川町1-31-1	北海道函館市 湯川町1-31-1	平成20年11月1日	函館渡辺病院	精神科救急医療
	社会医療法人 北斗	北海道釧路市 福田町基線4番地5	北海道釧路市 福田町基線4番地5	平成21年3月1日	北斗病院	精神科救急医療
	社会医療法人 孝仁会	北海道釧路市 芦野1丁目27番1号	北海道釧路市 芦野1丁目27番1号	平成21年3月1日	新藤孝仁記念病院	救急医療
	社会医療法人 福心会	北海道札幌市東区 北44条東8丁目1番6号	北海道札幌市東区 北44条東8丁目1番6号	平成22年3月1日	福心会病院	救急医療
	社会医療法人 友愛会	北海道釧路市 鷹別町2丁目32番地1	北海道釧路市 鷹別町2丁目32番地1	平成22年3月1日	友愛会恵愛病院	精神科救急医療
	社会医療法人 母恋	北海道室蘭市 新高町1-5-13	北海道室蘭市 新高町1-5-13	平成22年3月1日	日御記念病院	救急医療 災害医療 小児救急医療
	社会医療法人 恵和会	北海道札幌市東区 西岡4条4丁目5番52号	北海道札幌市東区 西岡4条4丁目5番52号	平成22年9月1日	西岡病院	救急医療
	社会医療法人 恵佑会	北海道札幌市白石区 本通14丁目北1番1号	北海道札幌市白石区 本通14丁目北1番1号	平成22年9月1日	恵佑会札幌病院	精神科救急医療
	社会医療法人 社団 即仁会	北海道北広島市 栄町1丁目5番地2	北海道北広島市 栄町1丁目5番地2	平成22年9月1日	北広島病院	救急医療
	社会医療法人 秀峰会	北海道札幌市中央区 北16条西4丁目2番17号	北海道札幌市中央区 北16条西4丁目2番17号	平成23年3月1日	札幌眼科病院	救急医療
	社会医療法人 周仁会	北海道札幌市中央区南9条 西10丁目1番50号	北海道札幌市中央区南9条 西10丁目1番50号	平成23年3月1日	札幌中央病院	救急医療
	社会医療法人 明生会	北海道網走市 桂町4丁目1番7号	北海道網走市 桂町4丁目1番7号	平成23年3月1日	網走中央クリニック	救急医療
	社会医療法人 製鉄記念室蘭病院	北海道室蘭市 知別町1丁目45番地	北海道室蘭市 知別町1丁目45番地	平成23年3月1日	製鉄記念室蘭病院	救急医療
社会医療法人 北海道循環器病院	北海道札幌市中央区 南27条西13丁目1番30号	北海道札幌市中央区 南27条西13丁目1番30号	平成23年9月1日	北海道循環器病院	救急医療	
社会医療法人 北樺会	北海道札幌市白石区 東札幌6条6丁目5番1号	北海道札幌市白石区 東札幌6条6丁目5番1号	平成23年9月1日	札幌北樺病院	救急医療	
社会医療法人 康和会	北海道札幌市東区 月寒東2条18丁目7番26号	北海道札幌市東区 月寒東2条18丁目7番26号	平成23年9月1日	札幌しらかば台病院	救急医療	
社会医療法人 團友会	北海道函館市 美しが丘1条6丁目1番5号	北海道函館市 美しが丘1条6丁目1番5号	平成23年9月1日	札幌東塚病院	救急医療	
社会医療法人 高橋病院	北海道函館市 元町32番18号	北海道函館市 元町32番18号	平成23年9月1日	高橋病院	救急医療	
社会医療法人 医仁会	北海道札幌市中央区 南1条西14丁目291番地190	北海道札幌市中央区 南1条西14丁目291番地190	平成24年9月1日	中村記念病院	救急医療	
社会医療法人 社団 三車会	北海道札幌市東区 本町2条4丁目8番20号	北海道札幌市東区 本町2条4丁目8番20号	平成24年9月1日	クラーク病院	救急医療	
社会医療法人 博友会	北海道赤平市 平岸新光町1丁目1番地	北海道赤平市 平岸新光町1丁目1番地	平成24年9月1日	平岸病院	精神科救急医療	
社会医療法人 慈恵会	北海道札幌市東区 高砂町37番地	北海道札幌市東区 高砂町37番地	平成24年9月1日	仙道温泉診療所	救急医療	

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設名	業務の区分
北海道	社会医療法人 延山会	北海道札幌市北区 新川西3条2丁目10番1号	北海道札幌市北区 新川西3条2丁目10番1号	平成25年9月1日	西成病院	救急医療
	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	北海道札幌市清田区 清田1条4丁目1番50号	北海道札幌市清田区 清田1条4丁目1番50号	平成25年9月1日	札幌清田整形外科病院	救急医療
	社会医療法人 共栄会	北海道札幌市白石区 川下577番地8	北海道札幌市白石区 川下577番地8	平成25年9月1日	札幌ドローイ病院	精神科救急医療
	社会医療法人 博進会	青森県三戸郡南郷町大字 沖田面字千刈36番地2	青森県三戸郡南郷町大字 沖田面字千刈36番地2	平成20年12月1日	南部病院	救急医療
	社会医療法人 松平病院	青森県八戸市大字新井田 字出口平17番地	青森県八戸市大字新井田 字出口平17番地	平成23年12月1日	松平病院	精神科救急医療
	社会医療法人 輝道会	宮城県岩沼市里の杜 1丁目2番5号	宮城県岩沼市里の杜 1丁目2番5号	平成23年12月1日	総合南東北病院	救急医療
	社会医療法人 康陽会	宮城県仙台市宮城野区 大観15番27号	宮城県仙台市宮城野区 大観15番27号	平成23年12月1日	中嶋病院	救急医療
	社会医療法人 明和会	秋田県秋田市 中通6丁目1番23号	秋田県秋田市 中通6丁目1番23号	平成21年2月1日	中通総合病院	救急医療
	社会医療法人 興生会	秋田県雄物市 根岸町8番21号	秋田県雄物市 根岸町8番21号	平成21年4月1日	雄手興生病院	精神科救急医療
	社会医療法人 青嵐会	秋田県利本荘市 岩瀬下110	秋田県利本荘市 岩瀬下110	平成25年1月1日	本荘第一病院	救急医療
	社会医療法人 公徳会	山形県酒田市柳塚 948番地の1	山形県酒田市柳塚 948番地の1	平成22年1月1日	佐藤病院	精神科救急医療
	社会医療法人 二本松会	山形県山形市桜町 2番75号	山形県山形市桜町 2番75号	平成23年4月1日	山形さく5町病院	精神科救急医療
	社会医療法人 みゆき会	山形県上山市弁天 2丁目2番11号	山形県上山市弁天 2丁目2番11号	平成26年4月1日	みゆき会病院	救急医療
	社会医療法人 福島厚生会	福島県福島市北沢又字 成出16番地の02	福島県福島市北沢又字 成出16番地の02	平成20年11月1日	福島第一病院	救急医療
社会医療法人 一陽会	福島県福島市 八島町15番27号	福島県福島市 八島町15番27号	平成21年10月1日	一陽会病院	精神科救急医療	
社会医療法人 秀公会	福島県福島市大森字 柳下16番地の1	福島県福島市大森字 柳下16番地の1	平成23年4月1日	あづま脳神経外科病院	救急医療	
社会医療法人 愛宣会	茨城県日立市 釜川町二丁目8番16号	茨城県日立市 釜川町二丁目8番16号	平成25年9月1日	日立5医療センター	救急医療	
社会医療法人 博愛会	栃木県那須塩原市 大黒町2番5号	栃木県那須塩原市 大黒町2番5号	平成21年1月1日	民間記念病院	救急医療	
社会医療法人 恵生会	栃木県さくら市 氏家2650番地	栃木県さくら市 氏家2650番地	平成21年4月1日	黒須病院	救急医療	
社会医療法人 中山会	栃木県宇都宮市 大通り1丁目5番16号	栃木県宇都宮市 大通り1丁目5番16号	平成26年4月1日	宇都宮記念病院	救急医療	
社会医療法人 輝城会	群馬県沼田市 栄町8	群馬県沼田市 栄町8	平成21年7月1日	沼田脳神経外科循環器科病院	救急医療	
社会医療法人 社団 新都市医療研究会(開越)会	埼玉県鶴ヶ島市 大字御折145-1	埼玉県鶴ヶ島市 大字御折145-1	平成22年4月1日	開越病院	救急医療	
社会医療法人 社善会	埼玉県行田市 持田376番地	埼玉県行田市 持田376番地	平成23年5月1日	行田総合病院	救急医療	
社会医療法人 さいたま市民医療センター	埼玉県さいたま市西区 大字鳥居299-1	埼玉県さいたま市西区 大字鳥居299-1	平成23年10月1日	さいたま市民医療センター	救急医療	
社会医療法人 至仁会	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 四丁目2692番地1	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 四丁目2692番地1	平成24年4月1日	鷹巣所沢病院	救急医療	
社会医療法人 社団 菊田会	千葉県野芝市 津田沼6-5-25	千葉県野芝市 津田沼6-5-25	平成22年4月1日	野芝野第一病院	救急医療	
社会医療法人 社団 木下会	千葉県松戸市 金ヶ作107番地の1	千葉県松戸市 金ヶ作107番地の1	平成22年4月1日	千葉西総合病院	救急医療	
社会医療法人 社団 千葉県動物医療協会	千葉県千葉市花見川区 幕張町4丁目524番地の2	千葉県千葉市花見川区 幕張町4丁目524番地の2	平成22年8月26日	小原救急医療	救急医療	
社会医療法人 社団 同仁会	千葉県千葉市 若根2丁目3番1号	千葉県千葉市 若根2丁目3番1号	平成22年8月26日	千葉津病院	精神科救急医療	



都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	施設の区分
岐阜県	社会医療法人 健和会	岐阜県稲田町中平1936番地	岐阜県稲田町中平1936番地	平成26年4月1日	健和会病院 救急医療 小児救急医療	
	社会医療法人 厚生会	岐阜県津加茂市古井町下台井590	岐阜県津加茂市古井町下台井590	平成20年10月1日	本沢記念病院 救急医療	
	社会医療法人 藤西厚生会	岐阜県岐阜市南瀬町泉町11番地	岐阜県岐阜市南瀬町泉町11番地	平成20年10月1日	弘波総合病院 救急医療	
	社会医療法人 緑峰会	岐阜県津市南瀬町津屋1508番地	岐阜県津市南瀬町津屋1508番地	平成23年4月1日	精神科救急医療 精神科救急医療	
	社会医療法人 財団 せせらぎ会	愛知県北設楽郡東栄町大字三輪字上栗5番地	愛知県北設楽郡東栄町大字三輪字上栗5番地	平成21年4月1日	愛知北設楽郡東栄病院 一宮西医療 救急医療	
	社会医療法人 杏嶺会	愛知県一宮市奥町字下口西89番地1	愛知県一宮市奥町字下口西89番地1	平成21年4月1日	救急医療	
	社会医療法人 新和会	愛知県安城市住吉町2丁目2番7号	愛知県安城市住吉町2丁目2番7号	平成21年4月1日	救急医療	
	社会医療法人 明陽会	愛知県豊橋市羽根井本町134	愛知県豊橋市羽根井本町134	平成22年4月1日	成田記念病院 救急医療	
	社会医療法人 名古屋記念財団	愛知県名古屋市中区白針305番地	愛知県名古屋市中区白針305番地	平成23年4月1日	名古屋記念病院 救急医療 小児救急医療	
	社会医療法人 宏潤会	愛知県名古屋市中区白水町9番地	愛知県名古屋市中区白水町9番地	平成23年4月1日	大同病院 救急医療 小児救急医療	
三重県	社会医療法人 大雄会	愛知県一宮市桜1丁目9番9号	愛知県一宮市桜1丁目9番9号	平成24年4月1日	総合大雄会病院 救急医療 小児救急医療 災害医療	
	社会医療法人 志聖会	愛知県山形市大字五箇坊字二子塚6	愛知県山形市大字五箇坊字二子塚6	平成25年4月1日	総合大田中央病院 救急医療	
	社会医療法人 愛生会	愛知県名古屋市中区上飯田通2丁目37番地	愛知県名古屋市中区上飯田通2丁目37番地	平成26年4月1日	総合上飯田第一病院 救急医療	
滋賀県	社会医療法人 居仁会	三重県四日市市日永5038番地	三重県四日市市日永5038番地	平成22年3月8日	総合心療センターひしが 精神科救急医療	
	社会医療法人 峰和会	三重県鈴鹿市国府町字保子里112番地の1	三重県鈴鹿市国府町字保子里112番地の1	平成23年11月1日	鈴鹿厚生病院 救急医療	
京都府	社会医療法人 龍光会	滋賀県草津市矢積町1660	滋賀県草津市矢積町1660	平成20年9月1日	龍光総合病院 救急医療 災害医療	
	社会医療法人 岡本病院(財団)	京都府京都市伏見区京町9丁目50番地	京都府京都市伏見区京町9丁目50番地	平成21年4月1日	第二岡本総合病院 救急医療	
	社会医療法人 西陣健康会	京都府京都市上京区北舟橋町865番地	京都府京都市上京区北舟橋町865番地	平成21年4月1日	堀川病院 救急医療	
	社会医療法人 大妻病院	京都府京都市右京区大妻梶子ノ辻町30番地	京都府京都市右京区大妻梶子ノ辻町30番地	平成21年4月1日	大妻病院 救急医療	
大阪府	社会医療法人 弘仁会	京都府京都市伏見区桃山阿婆茶台115番地	京都府京都市伏見区桃山阿婆茶台115番地	平成22年4月1日	千船病院 救急医療 小児救急医療 周産期医療	
	社会医療法人 愛仁会	大阪府大阪市西淀川区佃2丁目2番45号	大阪府大阪市西淀川区佃2丁目2番45号	平成21年1月1日	溝橋病院 救急医療 小児救急医療 周産期医療	
大阪府	社会医療法人 協和会	大阪府大阪市北区天神橋7丁目15番26号	大阪府大阪市北区天神橋7丁目15番26号	平成21年1月1日	加納総合病院 救急医療 北大総合病院	
	社会医療法人 真美会	大阪府大阪市旭区新森4丁目13番17号	大阪府大阪市旭区新森4丁目13番17号	平成21年1月1日	中野三三病院 小児救急医療	

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	施設の区分
東京都	社会医療法人社団 さつき会	千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地	千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地	平成22年8月28日	袖ヶ浦さつき台病院 精神科救急医療	
	社会医療法人社団 雄闘会	千葉県千葉市若葉区長沼原町408番地	千葉県千葉市若葉区長沼原町408番地	平成23年4月1日	千葉救急医療 救急医療	
	社会医療法人社団 望水会	千葉県柏市名戸ヶ谷687番地の4	千葉県柏市名戸ヶ谷687番地の4	平成25年1月1日	名戸ヶ谷病院 救急医療	
	社会医療法人 大和会	東京都東大和市南街1-13-12	東京都東大和市南街1-13-12	平成21年4月1日	東大和病院 救急医療	
	社会医療法人社団 健生会	東京都立川市錦町1丁目16番15号	東京都立川市錦町1丁目16番15号	平成21年9月1日	立川相互病院 救急医療	
	社会医療法人 河北医療財団	東京都杉並区阿佐台北1丁目7番5号	東京都杉並区阿佐台北1丁目7番5号	平成22年10月1日	河北総合病院 救急医療 小児救急医療	
	社会医療法人 財団 仁医会	東京都大田区大森北1丁目34番6号	東京都大田区大森北1丁目34番6号	平成23年4月1日	佐田総合病院 救急医療	
	社会医療法人社団 正志会	東京都町田市御間1008番地の1	東京都町田市御間1008番地の1	平成23年10月1日	南町田病院 救急医療	
	社会医療法人社団 慈生会	東京都足立区一ツ家四丁目3番4号	東京都足立区一ツ家四丁目3番4号	平成24年4月1日	等潤病院 救急医療	
	社会医療法人 城南福祉医療協会	東京都大田区大森東4丁目4番14号	東京都大田区大森東4丁目4番14号	平成25年4月1日	大田病院 救急医療	
神奈川県	社会医療法人社団 医善会	東京都足立区木木1丁目3番7号	東京都足立区木木1丁目3番7号	平成25年4月1日	いずみ記念病院 救急医療	
	社会医療法人社団 森山医会	東京都江戸川区西葛西6丁目15番24号	東京都江戸川区西葛西6丁目15番24号	平成25年6月1日	森山記念病院 救急医療	
	社会医療法人社団 昭愛会	東京都足立区西新井6丁目32番10号	東京都足立区西新井6丁目32番10号	平成26年4月1日	大野記念病院 救急医療	
	社会医療法人社団 順江会	東京都江東区大島6丁目8番5号	東京都江東区大島6丁目8番5号	平成26年4月1日	江東病院 救急医療	
	社会医療法人社団 三思会	神奈川県厚木市地子252番地	神奈川県厚木市地子252番地	平成21年4月1日	厚木本病院 救急医療	
	社会医療法人 鳳陽会	新潟県三条市本町五丁目2番30号	新潟県三条市本町五丁目2番30号	平成22年4月1日	大船中央病院 救急医療	
	社会医療法人 鳳陽会	新潟県新潟市東区河渡甲140番地	新潟県新潟市東区河渡甲140番地	平成21年4月1日	三之町病院 救急医療	
	社会医療法人 新潟勤労者医療協会	新潟県新潟市秋葉区東金沢1459-1	新潟県新潟市秋葉区東金沢1459-1	平成21年4月1日	桑名病院 救急医療	
	社会医療法人 龍仙会	石川県七尾市富岡町94番地	石川県七尾市富岡町94番地	平成20年11月1日	下越病院 災害医療 救急医療	
	社会医療法人 加納岩	山梨県山梨市上神内川1309	山梨県山梨市上神内川1309	平成23年10月1日	加納岩総合病院 救急医療	
長野県	社会医療法人 財団 慈泉会	長野県松本市本庄2-5-1	長野県松本市本庄2-5-1	平成20年12月1日	相澤病院 救急医療	
	社会医療法人 専仁会	長野県佐久市中央3丁目15番地6	長野県佐久市中央3丁目15番地6	平成21年11月1日	香高原カトリック へき地医療	
	社会医療法人 城西医療財団	長野県松本市城西1丁目5番16号	長野県松本市城西1丁目5番16号	平成21年11月1日	城西病院 精神科救急医療	
	社会医療法人 栢生会	長野県松本市清1丁目7番45号	長野県松本市清1丁目7番45号	平成23年12月1日	みの内病院 周産期医療	
	社会医療法人 南信勤労者医療協会	長野県諏訪市下諏訪町214番地	長野県諏訪市下諏訪町214番地	平成24年10月1日	諏訪共立病院 救急医療	
	社会医療法人 栗山会	長野県飯田市大通1-15	長野県飯田市大通1-15	平成25年4月1日	飯田病院 精神科救急医療	
	社会医療法人 中信勤労者医療協会	長野県松本市中上9-26	長野県松本市中上9-26	平成25年4月1日	松本協立病院 救急医療	

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	区分
和歌山県	社会医療法人 衛生会	奈良県大和高田市 日之出町12番9号		平成25年4月1日	土庫病院	
	社会医療法人 平成記念病院	奈良県橿原市 四条町627番地		平成25年4月1日	平成記念病院	救急医療
	社会医療法人 松本快生会	奈良県奈良市 鶴岡西町1番15号		平成25年10月1日	西奈良中央病院	救急医療
	社会医療法人 平和会	奈良県奈良市 西大寺赤田町1丁目7番1号		平成25年10月1日	吉田病院	精神科救急医療
	社会医療法人 黎明会	和歌山県御坊市湊川町 財部728番地の4		平成21年7月27日	北出病院	救急医療
	社会医療法人 博寿会	和歌山県橋本町東家 6丁目7番26号		平成24年9月26日	山本病院	救急医療
	社会医療法人 明和会 医療福祉センター	鳥取県鳥取市 東町3丁目307番地		平成20年10月1日	渡辺病院	精神科救急医療
	社会医療法人 仁厚会	鳥取県鳥取市 山根43番地		平成20年10月1日	精神科救急医療	精神科救急医療
	社会医療法人 石州会	鳥取県鳥取市 六日市365番地4		平成21年1月1日	六日市病院	救急医療
	社会医療法人 清和会	鳥取県浜田市中港町 293-2		平成21年1月1日	西川病院	精神科救急医療
鳥根県	社会医療法人 昌林会	鳥取県安来市安来町 899番地1		平成20年11月26日	安来第一病院	精神科救急医療
	社会医療法人 仁寿会	鳥取県鳥取市 大字川末383番地		平成23年8月1日	加藤病院	精神科救急医療
	社会医療法人 哲西会	岡山県新野町 智西町女田3604		平成21年3月2日	智西町診療所	へき地医療
	社会医療法人 緑社会	岡山県真庭市西原63		平成21年12月1日	金田病院	へき地医療
	社会医療法人 光生病院	岡山県岡山市北区 厚生町3丁目8番35		平成22年4月1日	光生病院	救急医療
	社会医療法人 水と和会	岡山県倉敷市 水島青葉町4-5		平成22年10月1日	水島中央病院	救急医療
	社会医療法人 全仁会	岡山県倉敷市 老松町4-3-38		平成22年12月1日	倉敷平成病院	救急医療
	社会医療法人 清仁会	岡山県岡山市北区 孝選町2-18-19		平成23年4月1日	岡山中央病院	救急医療
	社会医療法人 十全会	岡山県岡山市北区中井町 2丁目5番1号		平成23年8月1日	心臓病センター柳原病院	へき地医療
	社会医療法人 高見徳風会	岡山県津山市 田町115		平成23年12月1日	希望方丘スズビタル	精神科救急医療
広島県	社会医療法人 清風会	岡山県津山市 日本原352		平成24年8月1日	日本原病院	へき地医療
	社会医療法人 盛全会	岡山県岡山市東区 西大寺中野本町8-41		平成25年12月1日	岡山西大寺病院	救急医療
	社会医療法人 岡村一心堂	岡山県岡山市東区 西大寺南2丁目1番7号		平成26年4月1日	岡村一心堂病院	へき地医療
	社会医療法人 社団 陽正会	広島県福山市 新市町大字新市37番地		平成21年3月1日	吉田記念病院	救急医療
	社会医療法人 祥和会	広島県福山市沖野上町 3丁目6番28号		平成21年4月1日	福神院センター大田記念病院	救急医療
	社会医療法人 重仁会	広島県三原市円一町 2丁目5番1号		平成21年9月1日	廣生総合病院	救急医療
	社会医療法人 定和会	広島県福山市赤坂町大字 赤坂1313番地		平成21年10月1日	神原病院	救急医療
	社会医療法人 社団 沼南会	広島県福山市沼隈町大字 常石1083番地		平成22年4月1日	沼隈病院	救急医療

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	区分
兵庫県	社会医療法人 生真会	大阪府和泉市船子町 1丁目10番17号		平成21年1月1日	府中病院	救急医療
	社会医療法人 栄公会	大阪府泉佐野市中町 3丁目4番5号		平成21年1月1日	ベルランド総合病院	救急医療
	社会医療法人 きっこ会	大阪府大阪市西区靖川 1丁目2番31号		平成21年1月1日	救急医療	小児救急医療
	社会医療法人 ベガサス	大阪府堺市西区浜寺船尾町 東4丁目244番地		平成21年1月1日	総合病院多養院	救急医療
	社会医療法人 若弘会	大阪府大浜市浪速区日本橋 4丁目7番17号		平成21年7月1日	馬場記念病院	救急医療
	社会医療法人 大道会	大阪府大阪市城東区東中浜 1丁目5番1号		平成22年1月1日	若草第一病院	救急医療
	社会医療法人 真岳会	大阪府大阪市住之江区 東加賀屋1丁目18番18号		平成22年1月1日	森之宮病院	救急医療
	社会医療法人 弘道会	大阪府守口市 佐天中町6丁目17番33号		平成22年1月1日	総合病院南大阪病院	救急医療
	社会医療法人 盛和会	大阪府大阪市鶴見区 鶴見4丁目1番30号		平成22年7月1日	守口生野記念病院	救急医療
	社会医療法人 山弘会	大阪府豊川市 桑町15番3号		平成22年7月1日	道長生野病院	救急医療
	社会医療法人 阪南医療福祉センター	大阪府松原市 南新向3丁目3番28号		平成22年7月1日	速達生野病院	救急医療
	社会医療法人 同仁会	大阪府堺市堺区 老松町2丁目59番1号		平成23年1月1日	救急医療	救急医療
	社会医療法人 医真会	大阪府八尾市 沼1丁目41番地		平成23年1月1日	耳鼻総合病院	救急医療
	社会医療法人 信愛会	大阪府交野市 私部2丁目1番38号		平成23年1月1日	阪南中央病院	救急医療
	社会医療法人 慈薫会	大阪府貝塚市 水間244番地		平成24年1月1日	周産期医療	小児救急医療
	社会医療法人 祐生会	大阪府高槻市 真上町3丁目15番1号		平成25年1月1日	兵庫総合病院	救急医療
	社会医療法人 舞美会	大阪府大阪市西区 南堀江1丁目3番5号		平成25年1月1日	日生総合病院	救急医療
	社会医療法人 紳華会	大阪府豊中市 服部西町3丁目1番8号		平成25年1月1日	藍中渡辺病院	救急医療
	社会医療法人 埋谷会	大阪府松原市 二宅西1丁目358番地3		平成25年1月1日	明治療病院	救急医療
	社会医療法人 北斗会	大阪府豊中市 城山町一丁目9番1号		平成25年7月1日	さわらび病院	救急医療
	社会医療法人 嬢嬢会	大阪府堺市堺区 北野田626番地		平成26年1月31日	精神科救急医療	精神科救急医療
	社会医療法人 清華会	大阪府堺市堺区 向阪中町四丁目2番10号		平成26年1月1日	日野病院	救急医療
	社会医療法人 渡邊高記念会	兵庫県高砂市 室川町10番22号		平成22年4月1日	清風会病院	救急医療
	社会医療法人 製鉄記念広畑病院	兵庫県姫路市広畑区 夢前町3丁目1番地		平成23年4月1日	小児救急医療	小児救急医療
	社会医療法人 財団 聖フランシスコ会	兵庫県姫路市 仁豊町650番地		平成25年4月1日	製鉄記念広畑病院	救急医療
	社会医療法人 高清水会	奈良県天理市 蔵之庄町464番地2		平成22年4月1日	姫路聖マリア病院	救急医療

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	称
北海道	社会医療法人財団 健友会	長崎県長崎市下町11号	長崎県長崎市下町11号	平成23年4月1日	健友会上野町病院	救急医療
	社会医療法人 三友会	長崎県長崎市久山町1575番地1	長崎県長崎市久山町1575番地1	平成26年4月1日	宮崎病院	救急医療
	社会医療法人 熊本丸田会	熊本県熊本市中央区九品寺1丁目15番7号	熊本県熊本市中央区九品寺1丁目15番7号	平成22年9月1日	熊本アパルティメントジョン病院	へき地医療
	社会医療法人 黎明会	熊本県宇城市松橋町久保(9)1番地	熊本県宇城市松橋町久保(9)1番地	平成23年5月1日	宇城総合病院	救急医療
	社会医療法人 芳和会	熊本県熊本市中央区神水1丁目14番41号	熊本県熊本市中央区神水1丁目14番41号	平成24年4月1日	菊陽病院	救急医療
	社会医療法人 福福会	熊本県天草郡幸北町上津原278番地10	熊本県天草郡幸北町上津原278番地10	平成24年4月1日	天草慈恵病院	救急医療
	社会医療法人 ましき会	熊本県上益城郡益城町惣領1530番地	熊本県上益城郡益城町惣領1530番地	平成25年1月1日	益城病院	救急医療
	社会医療法人財団 天心堂	大分県大分市大字中戸次字二本木5956番地	大分県大分市大字中戸次字二本木5956番地	平成20年10月8日	天心堂へき地病院	救急医療
	社会医療法人 敬和会	大分県大分市西鶴崎3丁目7番11号	大分県大分市西鶴崎3丁目7番11号	平成21年4月1日	大分西鶴崎病院	救急医療
	社会医療法人 剛愛会	大分県大分市佐賀町750-88	大分県大分市佐賀町750-88	平成21年1月1日	佐賀西鶴崎病院	へき地医療
宮城県	社会医療法人 三愛会	大分県大分市市1213	大分県大分市市1213	平成21年11月1日	大分三愛ホテルセンター	救急医療
	社会医療法人 大久保病院	大分県竹田市入住町大字相木6026番地の2	大分県竹田市入住町大字相木6026番地の2	平成23年10月18日	大久保病院	救急医療
	社会医療法人 玄真堂	大分県中津市大字宮夫14番地1	大分県中津市大字宮夫14番地1	平成24年11月1日	川原整形外科病院	救急医療
	社会医療法人 小寺会	大分県佐伯市常盤町6番30号	大分県佐伯市常盤町6番30号	平成24年11月1日	佐伯市民健康福祉除水津診療所	へき地医療
	社会医療法人 惠愛会	大分県大分市大字町3丁目2番43号	大分県大分市大字町3丁目2番43号	平成25年11月1日	大分市西鶴崎病院	救急医療
	社会医療法人 泉和会	宮崎県日向市大字白知屋字古田町88番地	宮崎県日向市大字白知屋字古田町88番地	平成21年1月8日	千代田病院	救急医療
	社会医療法人 同心会	宮崎県宮崎市池内町敷木1749番地1	宮崎県宮崎市池内町敷木1749番地1	平成24年12月1日	古賀総合病院	救急医療
	社会医療法人 聖医会	鹿児島県松岡市線町220番地	鹿児島県松岡市線町220番地	平成21年4月1日	パブリックジョン病院	救急医療
	社会医療法人 緑泉会	鹿児島県鹿児島市草牟田2丁目29番50号	鹿児島県鹿児島市草牟田2丁目29番50号	平成21年4月1日	整形外科皮膚病棟	救急医療
	社会医療法人 慈生会	鹿児島県枕崎市白沢北町191番地	鹿児島県枕崎市白沢北町191番地	平成21年9月1日	ウエルフェア九州病院	救急医療
鹿児島県	社会医療法人 鶴崎顕彰会	鹿児島県西之表市西之表7463番地	鹿児島県西之表市西之表7463番地	平成22年4月1日	田上病院	救急医療
	社会医療法人 博愛会	鹿児島県鹿児島市松原町3番31号	鹿児島県鹿児島市松原町3番31号	平成23年4月1日	相良病院	救急医療
	社会医療法人 鹿児島愛心会	鹿児島県鹿児島市新川町6081番地1	鹿児島県鹿児島市新川町6081番地1	平成23年4月1日	大隅鹿屋病院	救急医療
	社会医療法人 愛仁会	鹿児島県鹿児島市伊敷2丁目11番2号	鹿児島県鹿児島市伊敷2丁目11番2号	平成23年10月1日	桂井病院	救急医療
	社会医療法人 白光会	鹿児島県鹿児島市薬師1丁目12番22号	鹿児島県鹿児島市薬師1丁目12番22号	平成23年10月1日	白石病院	救急医療
	社会医療法人 卓翔会	鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3079番地	鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3079番地	平成24年10月1日	市比野記念病院	救急医療
	社会医療法人 童仁会	鹿児島県鹿児島市西田1丁目4番1号	鹿児島県鹿児島市西田1丁目4番1号	平成25年4月1日	池田病院	救急医療
	社会医療法人 天陽会	鹿児島県鹿児島市泉町6番7号	鹿児島県鹿児島市泉町6番7号	平成25年4月1日	中央病院	救急医療
	社会医療法人 昂和会	鹿児島県鹿児島市高松町22番地	鹿児島県鹿児島市高松町22番地	平成25年11月1日	内山病院	救急医療
	社会医療法人 昂和会	鹿児島県鹿児島市高松町22番地	鹿児島県鹿児島市高松町22番地	平成25年11月1日	へき地医療	救急医療

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の名	称
山口県	社会医療法人 同仁会	山口県下松市生野原南1-10-1	山口県下松市生野原南1-10-1	平成21年11月1日	周南記念病院	救急医療
	社会医療法人 鹿中病院	山口県宇部市常盤町2-4-5	山口県宇部市常盤町2-4-5	平成22年4月1日	鹿中病院	救急医療
徳島県	社会医療法人 あいざと会	徳島県坂野郡上板町佐藤塚字東288番地3	徳島県坂野郡上板町佐藤塚字東288番地3	平成23年12月1日	藤里病院	救急医療
	社会医療法人 川島会	徳島県徳島市北佐古一番町1番39号	徳島県徳島市北佐古一番町1番39号	平成25年1月1日	川島病院	救急医療
香川県	社会医療法人財団 大樹会	香川県坂出市香川3丁目5番28号	香川県坂出市香川3丁目5番28号	平成20年10月1日	総合病院回生病院	救急医療
	社会医療法人 更生会	愛媛県西条市大町739番地	愛媛県西条市大町739番地	平成20年12月1日	村上記念病院	救急医療
愛媛県	社会医療法人 同心会	愛媛県西条市朔日市804番地	愛媛県西条市朔日市804番地	平成21年12月1日	西条中央病院	救急医療
	社会医療法人 真泉会	愛媛県今治市宮下町1丁目1番地21号	愛媛県今治市宮下町1丁目1番地21号	平成21年12月1日	今治第一病院	救急医療
高知県	社会医療法人 生ぎる会	愛媛県今治市北室来町2丁目4番地9	愛媛県今治市北室来町2丁目4番地9	平成22年1月1日	瀬戸内海病院	救急医療
	社会医療法人 石川記念会	愛媛県四国中央市上分町788番地1	愛媛県四国中央市上分町788番地1	平成24年12月1日	HITO病院	救急医療
福岡県	社会医療法人 近藤会	高知県高知市大川筋1丁目1番16号	高知県高知市大川筋1丁目1番16号	平成22年1月1日	近藤病院	救急医療
	社会医療法人 大成会	福岡県福岡市早良区西新1丁目1番35号	福岡県福岡市早良区西新1丁目1番35号	平成20年11月1日	福岡記念病院	救急医療
社会医療法人 至誠会	社会医療法人 至誠会	福岡県福岡市博多区千代2丁目13番19号	福岡県福岡市博多区千代2丁目13番19号	平成21年1月1日	木村病院	救急医療
	社会医療法人 雪の聖母会	福岡県久留米市津福本町422番地	福岡県久留米市津福本町422番地	平成21年4月1日	雪の山形病院	救急医療
社会医療法人 陽明会	社会医療法人 陽明会	福岡県京都市南区大字新津1598番地	福岡県京都市南区大字新津1598番地	平成21年12月1日	小波瀬病院	救急医療
	社会医療法人 栄光会	福岡県糟粕崎町別所西3丁目8番15号	福岡県糟粕崎町別所西3丁目8番15号	平成21年12月1日	栄光病院	救急医療
社会医療法人 池友会	社会医療法人 池友会	福岡県北九州市八幡区大里新町2番5号	福岡県北九州市八幡区大里新町2番5号	平成22年4月1日	福岡和白病院	救急医療
	社会医療法人 共愛会	福岡県北九州市戸畑区沢見二丁目5番1号	福岡県北九州市戸畑区沢見二丁目5番1号	平成22年4月1日	戸畑立立病院	救急医療
社会医療法人 喜悦会	社会医療法人 喜悦会	福岡県福岡市南区向新町二丁目17番17号	福岡県福岡市南区向新町二丁目17番17号	平成22年4月1日	那珂川病院	救急医療
	社会医療法人 製鉄記念八幡病院	福岡県北九州市八幡区春の町一丁目1番1号	福岡県北九州市八幡区春の町一丁目1番1号	平成23年12月1日	製鉄記念八幡病院	救急医療
社会医療法人 天神会	社会医療法人 天神会	福岡県久留米市天神町120番	福岡県久留米市天神町120番	平成24年4月1日	新古賀病院	救急医療
	社会医療法人 謙仁会	佐賀県伊万里市二里町八合路13番地5	佐賀県伊万里市二里町八合路13番地5	平成21年1月1日	山元記念病院	救急医療
社会医療法人 長崎記念病院	社会医療法人 長崎記念病院	長崎県長崎市深瀬町1丁目11番54	長崎県長崎市深瀬町1丁目11番54	平成21年4月1日	長崎記念病院	救急医療
	社会医療法人 菊回会	長崎県長崎市宝町6番8号	長崎県長崎市宝町6番8号	平成23年4月1日	井上病院	救急医療

都道府県	法人名	主たる所在地	業務所在地	認定年月日	施設の種類	名称区分	
沖縄県	社会医療法人 かりゆし会	沖縄県中頭郡中城村 字伊集 208番地		平成21年3月1日	人トラフ病院 救急医療		
	社会医療法人 敬愛会	沖縄県沖縄市知花 6丁目25番5号		平成21年3月1日	救急医療 小児救急医療		
	社会医療法人 仁愛会	沖縄県浦添市 伊祖4丁目16番1号		平成21年10月1日	浦添総合病院 救急医療		
	社会医療法人 友愛会	沖縄県豊見城市 字上田25番地		平成23年10月1日	豊見城中央病院 救急医療		
大臣所管	社会医療法人 ジャパン・カリアーズ	神奈川県海老名市 河原口1320		平成21年4月1日	海老名総合病院 救急医療		
	社会医療法人財団 石心会	神奈川県川崎市幸区 都町39番地1		平成21年11月1日	川崎幸病院 救急医療		
	社会医療法人財団 白十字会	長崎県佐世保市 大和町15番地		平成23年4月1日	救急医療 白十字病院 救急医療		
	社会医療法人 青洲会	長崎県平戸市 田平町山内612番地の4		平成23年10月1日	青洲会病院 へき地医療		
	社会医療法人 若竹会	茨城県牛久市 柗田町1589番地3		平成25年10月1日	救急医療 つくばセントラル病院 救急医療		
	社会医療法人社団 光仁会	東京都葛飾区真金町 4丁目2番10号		平成26年4月1日	救急医療 総合守谷第一病院 救急医療		
	社会医療法人 養寿会	大阪府枚方市養父東町 69番1号		平成26年4月1日	佐藤病院 救急医療 里山病院 救急医療		
	社会医療法人社団 高野会	熊本県熊本中央区帯山 4丁目2番88号		平成26年4月1日	高野病院 へき地医療 くろみ病院 へき地医療		
	<b>合計</b>					<b>224 法人</b>	

# 地方分権改革に関する提案募集 についての考え方

(水道事業の認可権限の都道府県への移譲)

厚生労働省健康局水道課

# 水道事業認可について

## (認可制度)

- 水道事業は、国民生活にかけがえのない飲用に適する水の供給を行う公益性の高い事業  
(市町村経営原則、総箇所数のうち89%が公営、11%が民営)
- 水道用水供給事業は、水道事業に水道用水を供給する事業であり、都道府県や市町村の一部事務組合が経営
- 認可制度は、水道の公益目的を達成するため、一定の技術的、財政的基盤を有する申請者に対して地域独占の事業経営権を与え、合理的・計画的に事業経営させるとともに、水道利用者の利益を保護する公企業の特許にあたる制度
- 認可に際し、水源確保の確実性、事業計画の合理性、給水契約の妥当性、浄水施設等の技術的適格性などを審査

45

## (認可の状況)

水道事業及び水道用水供給事業7,766事業(H24年度末)のうち約93%に当たる7,272事業に係る認可権原が、すでに都道府県に委任。平成24年度認可処分総数331件のうち、約93%にあたる308件が都道府県によるもの。(※認可処分数には、創設認可のみならず変更認可、変更届出を含む。)

	事業	対象	対象事業体数(H24末)	平成24年度処分実績
都道府県認可処分	水道事業(簡水含)	給水人口5万人以下	7,256(93.5%)	創設 30
	水道用水供給事業	給水量2万5千m <sup>3</sup> /日以下	21(0.3%)	変更 278
国認可処分	水道事業	給水人口5万人超 <sup>(※1)</sup>	415(5.2%)	創設 2
	水道用水供給事業	給水量2万5千m <sup>3</sup> /日超 <sup>(※2)</sup>	74(1.0%)	変更 21
	計		7,766(100%)	331

※1, 2 地下水のみを水源としている場合は知事認可となる

# 第1次勧告(平成8年12月)における整理

当時の地方分権推進委員会において、国が認可を行う水道事業のメルクマール(5万人超)について、国と地方の役割分担はいかにあるべきかという観点から、その見直しについて議論

## 議論の結果

### 第1次勧告における記載(抜粋)

国が現在直接認可事務を行っている水道事業のうち、給水人口5万人超の水道事業で水利調整の必要性があると考えられるもの以外のものの認可については、都道府県に委譲する。

(整理された考え方)

- 給水人口が5万人を超え、水利調整の必要性がある水道事業は、以下の理由から国が行う。
- 利用者が多く、事業の形態、水源の確保、事業の合理性等の判断について、より広域的な観点から行う必要性が高いこと
- 限られた水資源については、地域にとらわれず、流域全体の利用者間で公平に利用できるよう、公正・中立的な立場から水道所管大臣たる厚生労働大臣が水道事業者体間の調整、他の水利行政(河川管理者、水資源開発行政、利水行政)との調整及び政策調整を行う必要があること

## 水道法施行令改正

上記勧告を受け、国における水利調整の必要性がないもの(地下水)を水源とする水道事業については、平成9年に水道法施行令を改正し都道府県へ権限を移譲

# 事業権限の移譲に対する考え方について

## 国の関与の必要性

事業の認可に当たっては、水道事業等の用に供する水源の公平な分配、水道施設の合理的な配置等に関する広域的調整が必要であり、また水道水供給の安全性・安定性を全国的に担保しなければならぬことから、国の関与が必要

## 提案内容に対する当省の見解

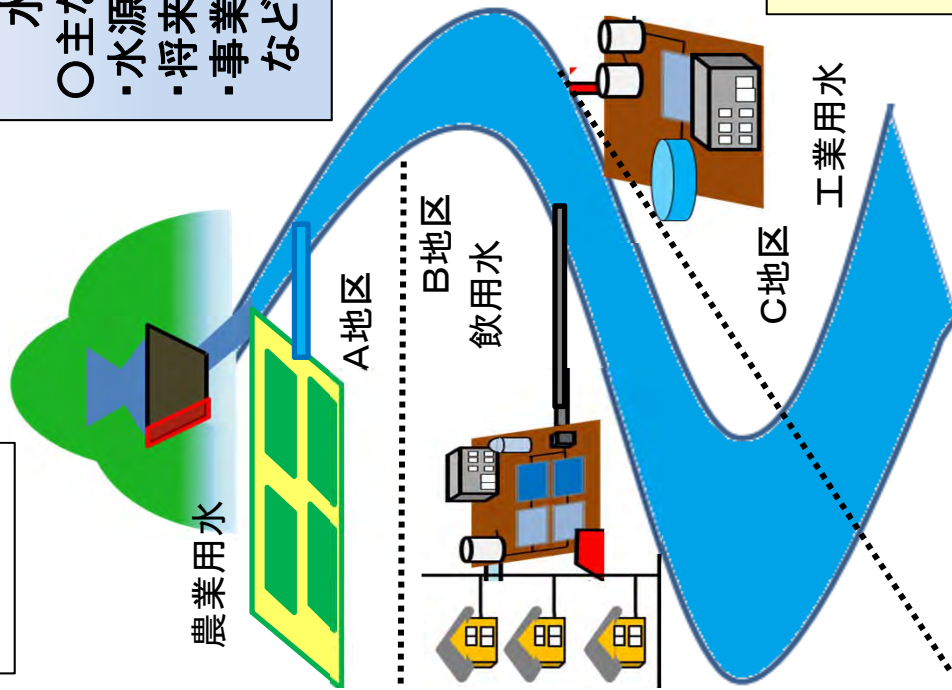
- 他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立的立場から水利調整を行うことが必要。
- 現在も、とりわけ一定の給水人口以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告（平成8年12月）時点からの状況変更はないことから、今日的に見ても変更する必要性はない。
- なお、水道事業全体で見れば、約93%以上（全事業体：7,766、国認可：489、都道府県認可：7,277）を都道府県の認可としているところであり、国が直接認可等を行うものは、極めて限られている。



# 水利権協議について

- 水利使用について河川法に基づき国土交通大臣より関係機関の長に協議がある。
- 協議の際には、事業認可内容との整合性、需要予測及び水源計画の妥当性等を確認。  
必要に応じて関係者との調整を行う。
- 水源の公平な配分、施設の合理的な配置等に関する広域的な調整が必要。

イメージ図

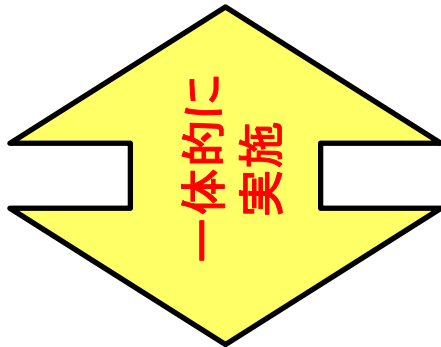


## 水利権協議

- 主な確認事項
  - ・水源計画
  - ・将来需要予測
  - ・事業との整合性
 などを審査

## 事業認可

- 主な確認事項
  - ・水源確保の確実性
  - ・事業計画の合理性
  - ・給水契約の妥当性
  - ・浄水施設等の技術的適格性
 などを審査



近年の協議件数

年度	水利権協議数
H23年	44
H24年	109
H25年	81

## ○事例

利根川水系においては、1都5県にまたがる水資源開発、遠距離導水により確保された水が利用されている。よって多量の水を利用する水道事業の需要予測等を中立・公平な立場で行う必要がある。

- ・利根川水系協議数

H24年度 26件、H25年度 21件

事業認可の審査にあたっては水源確保（取水口の設置位置、取水量等）を確認するため、水利権の協議と一体的に行うことが必要。

# 水道事業者が対処すべき課題

水道の理想像(新水道ビジョン 平成25年3月策定)

## 安全

安心して飲める水道  
適正な水質管理体制  
統合的アプローチによる対応

## 強靱

危機管理に対応できる水道  
適切な施設更新、耐震化  
被災してもしなやかに対応

## 持続

国民から信頼され続ける水道  
長期的に安定した事業基盤  
人口減少社会を踏まえた対応

### 施策の例

#### ○水源事故対策の推進

水源から給水栓に至る全てのプロセスで危害評価と危害管理を行う水安全計画の策定を推進。

##### 水安全計画策定状況

認可区分	策定率
都道府県認可	2.6%
国認可	26.8%

※H24年度データ 簡易水道除く

#### ○水道施設の耐震化の推進

巨大災害の発生に備え、導水、配水管や浄水施設等の耐震化を推進

##### 耐震化計画 策定状況

認可区分	基幹管(導水、送水、配水)	浄水場、配水池等
都道府県認可	26.9%	28.0%
国認可	60.1%	63.8%

※H25年度データ 簡易水道は除く

#### ○アセットマネジメントの推進

持続可能な運営のためにアセットマネジメントを推進

##### アセットマネジメント実施状況

認可区分	実施率
都道府県認可	36.1%
国認可	81.8%

※H25年度データ 簡易水道は除く

・水道事業者の安全・強靱・持続とのキーワードによる運営を担保するため、水安全計画の策定、水道施設の耐震化、アセットマネジメントの実施といった取組を全国的に推進。

・国は、ガイドライン等の周知や立入検査の指導を通じた認可事業者への直接的な働きかけにより認可事業者の取組を促進しているが、都道府県認可事業者の取組は低調。

# 危機管理対策について

- 水道には地震、風水害、テロ対策等様々な危機事象の可能性がある。
- 国は様々な危機事象に対し、様々なマニュアル策定指針等を水道事業者へ示している。
- これらのマニュアル策定指針等により、国は立入検査の指導を通じて認可事業者に対して危機管理対策の作成を指示している。
- 災害、事故発生時の対応について、国に報告が上がった際には、必要に応じて関係者へ事故の事例と共に対応策等について周知を行っている。(国認可事業者のみならず都道府県認可事業者の水道に事故が発生したときにおいても、国が対応方針等の周知を行っている事例がある。)

危機事象	国によるマニュアルの整備状況
地震	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地震対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> <li>・ 水道の耐震化計画策定指針(平成20年3月)</li> </ul>
風水害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 風水害対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> </ul>
施設事故・停電	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設事故・停電対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> </ul>
管路事故 ・給水装置凍結事故	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管路事故・給水装置凍結事故対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> </ul>
水質汚染事故	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水質汚染事故対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> <li>・ 水安全計画策定ガイドライン(平成20年5月)</li> </ul>
テロ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ テロ対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> </ul>
濁水	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 濁水対策マニュアル策定指針(平成19年2月)</li> </ul>
情報セキュリティ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水道分野における情報セキュリティガイドライン(平成18年10月策定、平成20年・25年改訂)</li> </ul>

## 危機対策マニュアル策定状況

認可区分	策定率
都道府県認可	49.9%
国認可	94.7%

※何れかのマニュアルを策定していればカウント

※水道統計：H24年度データ(簡易水道除く)

## 防災訓練の実施状況

認可区分	実施率
都道府県認可	50.3%
国認可	84.5%

※水道統計：H24年度データ(簡易水道除く)

・国認可事業者と比較して、都道府県認可事業者のマニュアル策定及び防災訓練の実施状況は低調。

# 国の水道事業者等に対する指導監督

- 水道事業の適正を確保するため、毎年度、国認可の水道事業者等から事業の状況報告をお願いしている。
- 都道府県にも、国認可事業者と同様に都道府県認事事業者等への調査をお願いしている。
- 立入検査において、需要者の安心・安全の確保に重点を置きつつ、主として水道技術管理者の従事、監督状況、認可届出状況、水質検査結果の記録、住民への情報提供、危機管理対策の状況などを確認している。

## ○国の立入検査の実施状況

・平成25年度において、国認可の481の水道事業及び水道用水供給事業のうち、53事業者に対して実施。

### 立入検査項目

- ①水道技術管理者、布設工事監督者等の事業の監督状況
- ②認可(変更認可)や各種届出状況、給水開始前検査の実施状況
- ③施設基準の遵守等、水道施設管理の実施状況
- ④健康診断や衛生上の措置等、衛生管理の実施状況
- ⑤水質検査の実施状況、水質基準の遵守状況
- ⑥水源周辺等の汚染源の把握、水質管理に伴う施設整備の状況
- ⑦自然災害やテロ等、危機管理対策の実施状況
- ⑧情報提供の実施状況や供給規程の周知等、住民対策の実施状況
- ⑨環境保全対策の実施状況(水質汚濁防止法の遵守状況等)

### ○指導した主な事項

- ・危機管理対策に係るマニュアル不備
- ・水道施設管理に関する不備
- ・住民への情報提供の未実施  
などが挙げられる。

※都道府県認可から国認可に移行した事業者に  
対して国が立入検査を実施したところ、各種マニ  
アル策定、水質検査の記録、需要者への情報提  
供、他部局との連携等問題を指摘し指導を行った  
事例もある。

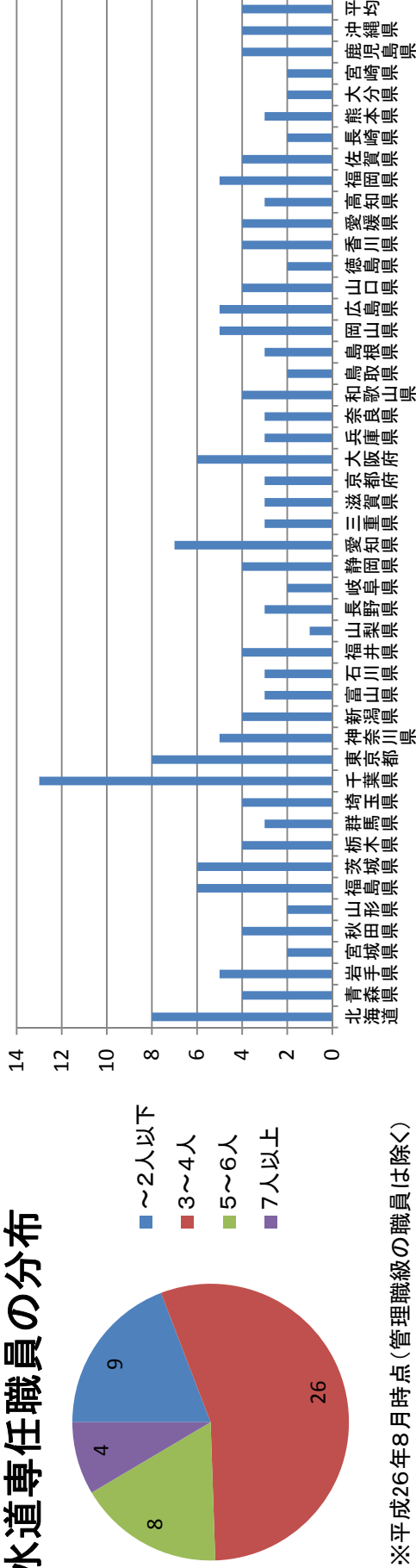
↑ **・結果はHPで公表するとともに、全国水道関係担当者会議等で紹介**

・国の立入検査は水道法に定める事項を中心にきめの細かい検査を行うとともに、検査後の改善措置に関するフォローも実施。都道府県においては立入検査件数がまちまちであり、検査の質の確保が難しい。

# 都道府県の水道事業の監督体制

- 都道府県の水道事業に関する業務は、都道府県認可水道事業者の審査や立入検査以外の業務に加えて、専用水道の確認業務、国庫補助金の交付経由業務等があり、これに加えて都道府県新水道ビジョンの策定等政策的な業務が付加される。
- 水道の監督を行う課室において、食品衛生部門、環境部門等と一緒に業務を行うっており、水道に関する専任職員数が極めて少ない中で監督を行う都道府県も存在。
- 立入検査業務について、保健所を下ろす都道府県も存在する一方、本庁が自ら実施している都道府県も存在して体制は一律でない。

## 水道専任職員の分布



- ・水道事業者の数に比べて水道に関する専任職員数が少ない都道府県や出先機関のない都道府県では認可の審査事務や立入り検査に負担は大きい。
- ・このような現状を踏まえれば、都道府県においては、既存の都道府県認可事業者への指導監督をしっかりと行った上で、国認可事業者と都道府県認可事業者の広域化については国と連携して進めることが適切。

# 料 資 考 参

# アセットマネジメントの必要性

## 長期的な視点での持続可能な水道施設の管理運営には、アセットマネジメントが必要不可欠

●水道事業におけるアセットマネジメントとは、水道施設による給水サービスを継続していくために必要な補修、更新といった施設管理に必要な費用と、そのための財源を算定し、長期的視点に立って経営していくことである。

- 厚生労働省は、平成21年7月7日に「水道事業におけるアセットマネジメント(資産管理)に関する手引き」、平成25年6月に「簡易支援ツール」を作成した。
- 平成25年度は、都道府県単位で「簡易支援ツール」に関する講習会等を実施し、平成25年度中に45都道府県で開催するに至った。
- その結果平成25年度の全体の実施率は平成24年から1年で22.3ポイント上昇した。
- 特に実施率の低かった都道府県認可事業体においても23.8ポイント上昇した。

アセットマネジメントの実施状況

(単位:事業体数)

認可区分		都道府県認可	国認可	合計
H24	割合	12.4%	64.2%	29.4%
H25	割合	36.1%	81.8%	51.7%
H24からH25への割合の伸び(ポイント)		23.7	17.6	22.3

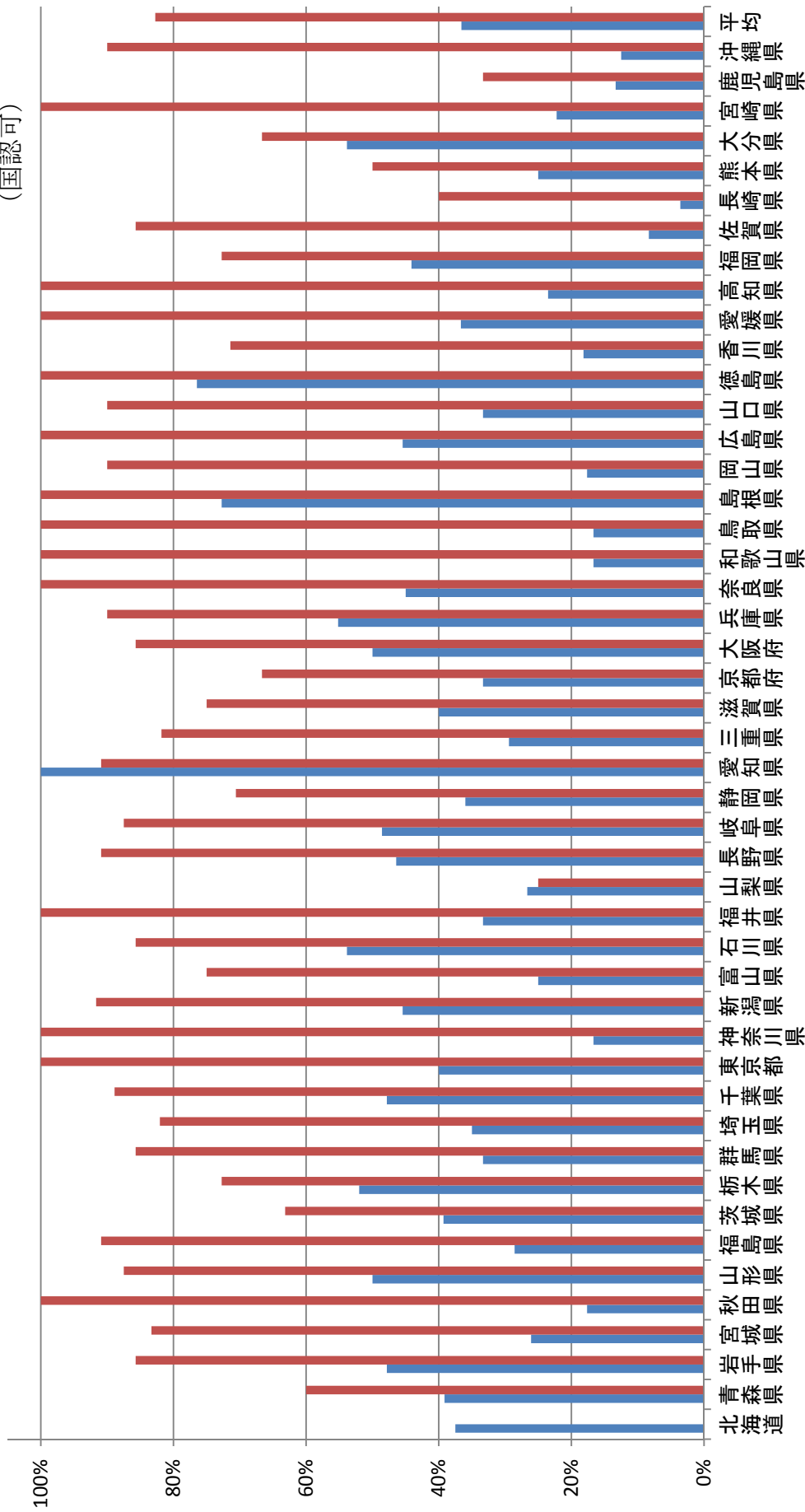
注)実施事業体数には実施中の事業体も含まれる

※厚生労働省 平成26年1月末時点

# 都道府県別アセットマネジメントの実施状況(H25)

都道府県別アセットマネジメントの実施率

■ 実施率  
(都道府県認可)  
■ 実施率  
(国認可)



注) 実施率には実施中も含まれる

※厚生労働省  
平成26年1月末時点



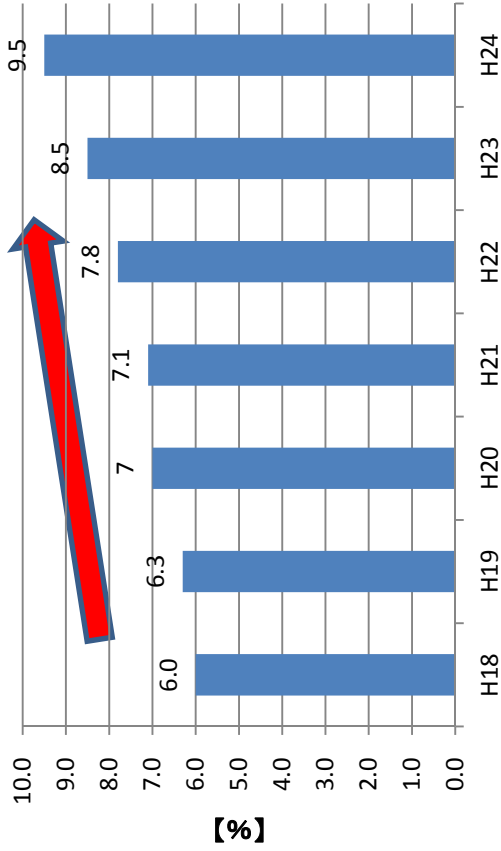
# 管路の老朽化の現状と課題

➤ 水道管路は、法定耐用年数が40年であり、高度経済成長期に整備された施設の更新が進まないため、管路の経年化率（老朽化）は、ますます上昇すると見込まれる。

## 管路経年化率(%)

$$\frac{\text{法定耐用年数を超えた管路延長}}{\text{管路総延長}} \times 100$$

○年々少しずつ経年化率が上昇  
→ **老朽化が進行。**

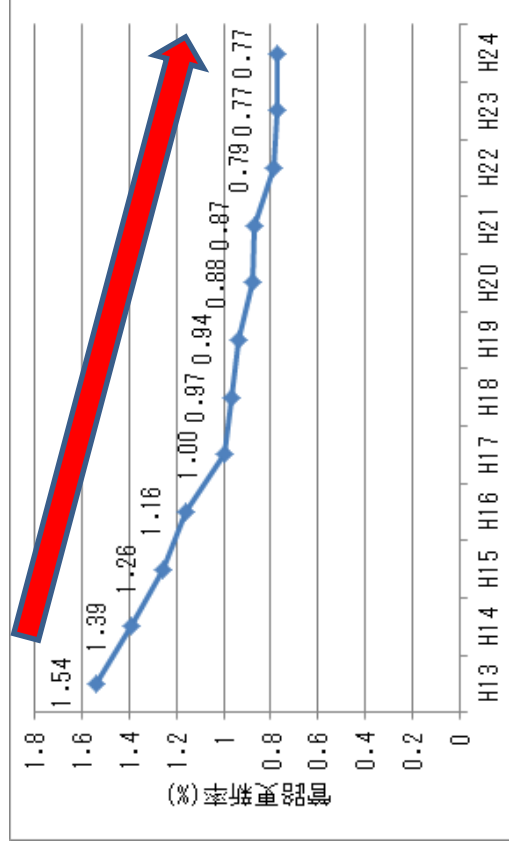


H 2 4 年	国認可	都道府県認可	全国平均
管路更新率	0.84%	0.63%	0.77%
管路経年化率	10.8%	6.5%	9.5%

## 管路更新率(%)

$$\frac{\text{更新された管路延長}}{\text{管路総延長}} \times 100$$

○年々少しずつ更新率が低下  
→ **管路更新が進んでいない。**

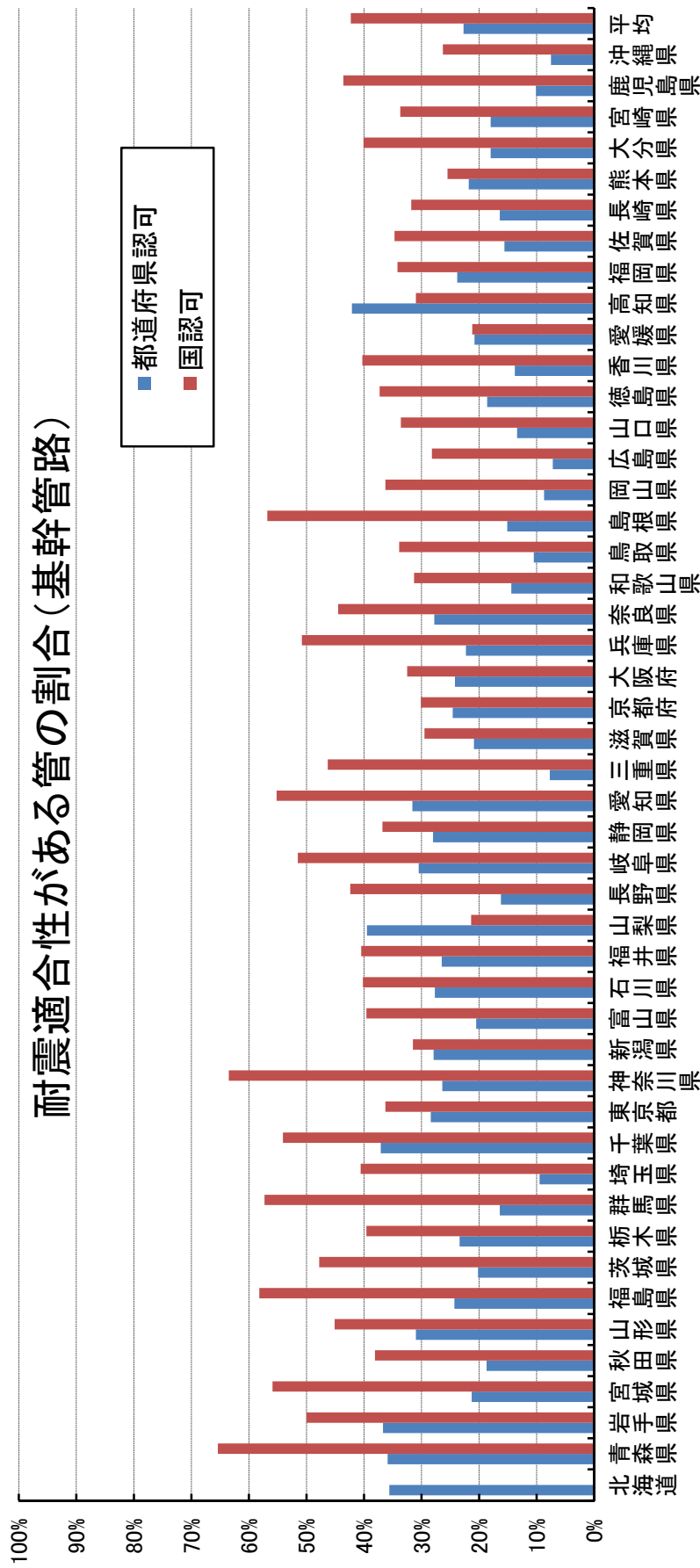


○今の更新率0.77%から単純に計算すると、**全ての管路を更新するのに約130年かかると想定される。**

# 水道基幹管路の耐震適合率(平成24年度末)

水道管路は高度成長期に多くの布設がなされているが、これらは耐震性が低く、震災時の安定給水に課題がある。全国の耐震適合性のある管路の割合は33.5%にとどまっており、事業体間、地域間でも大きな差があることから、全体として底上げが必要な状況である。

【全国平均値】 (23年度) (24年度)  
 32.6% → 33.5%  
 前年度からの伸びは0.9ポイント



※厚生労働省

# 水道事業の運営基盤強化の推進

## 持続可能な水道を構築

- 運営基盤が脆弱な小規模水道事業者が多いことから、水道事業の統合を含めた広域化を推進することが必要。  
(国が主導して広域化の必要性を訴え、統合に成功した事例もある)
- 基盤強化を推進するため、国においても手引き等を作成し支援を行っている。

## 広域化の必要性

### 【課題】

- ◆人口減少に伴う給水収益の減少
- ◆施設稼働率の低下 ◆職員の削減
- ◆老朽化した施設の増加 など



運営面や技術面の強化など様々な課題解決については、小規模水道事業者では対応が困難な状況。

### 【解決策】

- ◆複数水道事業者の統合
  - ・民間事業者の活用
  - ・人材(技術者)の確保と適正配置
- ◆統合に伴う施設の再配置(施設整備)

## 近年における国・都道府県認可事業者体統合事例

統合年次	認可区分	統合した事業	統合後の事業者名
平成18年4月	都道府県 国	滝川市水道事業、砂川市水道事業、歌志内市水道事業、奈井江町水道事業 中空知広域水道用水供給事業	中空知広域水道企業団
平成21年12月	都道府県 国	福津市水道事業 (福津、津屋崎) 宗像市水道事業、宗像地区事務組合(用供)	宗像地区事務組合
平成22年4月	都道府県 国	淡路市水道事業 洲本市水道事業、南あわじ市水道事業、淡路広域用水供給事業	淡路広域水道企業団
平成24年10月	都道府県 国	水巻町水道事業 北九州市水道事業	北九州市
平成26年4月	都道府県 国	紫波町水道事業 北上市水道事業、花巻市水道事業、岩手中部広域水道用水供給事業	岩手中部水道企業団

## 事業者数の推移

	認可区分	H14	H24
水道事業	都道府県認可	1,550	994
	都道府県認可 (簡易水道)	8,599	6,257
	国認可	406	415
水道用水供給事業	都道府県認可	22	21
	国認可	89	74
合計		10,666	7,761

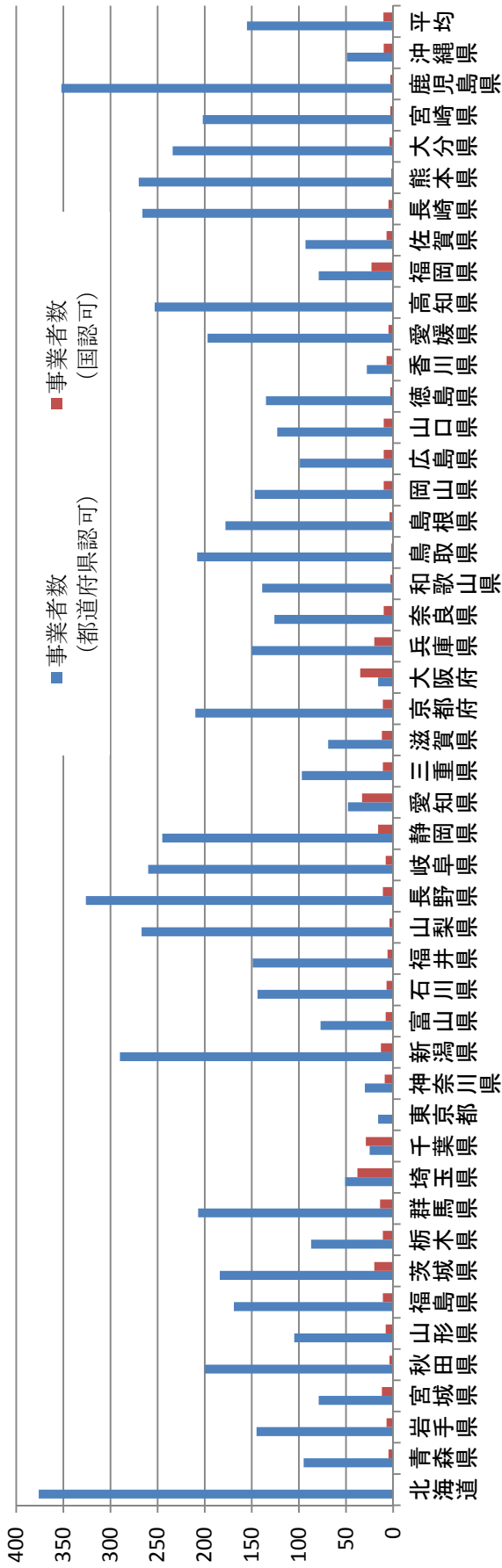
## 国の運営基盤強化に関する取組

- ・水道広域化検討の手引き (平成20年度)
- ・水道事業におけるアセットマネジメント(資産管理)に関する手引き (平成21年度)
- ・水道事業統合及び施設の統廃合・再構築の事例集 (平成21年度)
- ・水道事業の再構築に関する施設更新費用算定の手引き (平成23年度)
- ・水道事業における広域化事例及び広域化に向けた検討事例集 (平成25年度)
- ・水道事業における官民連携に関する手引き (平成25年度)

# 都道府県別水道事業体数と職員数の分布

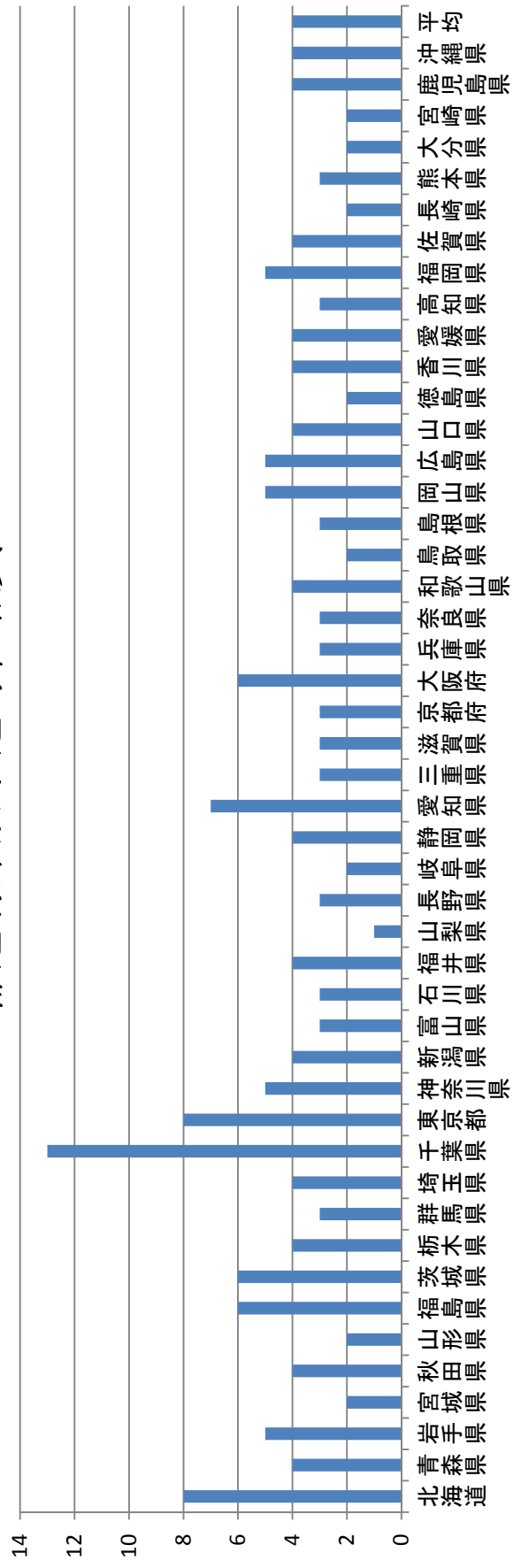
## 都道府県別水道事業体数

平成23年度末現在 水道統計：7,781事業体



## 都道府県別水道専任職員

平成26年8月時点(管理職級除く)



# 平成25年度厚生労働省立入検査における確認項目

## 平成25年度厚生労働省立入検査における確認項目（一部抜粋）

検査事項	確認項目	拠 根
1. 資格		
① 水道技術管理者の選任・資格	(1) 水道技術管理者は選任されているか。  水道技術管理者は資格要件を満たしているか。	<p>○ <b>法第19条第1項（水道技術管理者）</b> 水道事業者は、水道の管理について技術上の業務を担当させるため、水道技術管理者1人を置かなければならない。ただし、自ら水道技術管理者となることを妨げない。</p> <p>○ <b>法第31条（準用）</b> (略)第19条（略）の規定は、水道用供水給事業者について準用する。（略）</p> <p>○ <b>法第19条第3項（水道技術管理者）</b> 水道技術管理者は、政令で定める資格（当該水道事業者が地方公共団体の場合にあつては、当該資格を参酌して当該地方公共団体の条例で定める資格）を有する者でなければならぬ。</p> <p>○ <b>平23健発0830第10号</b> 水道技術管理者の資格基準について、水道事業又は水道用供水給事業を営営するすべての地方公共団体が条例で定めること。ただし、施行日（平成24年4月1日）から1年を超えない期間内において、条例が制定施行されるまでの間は、従前のとおり政令で定める資格とみなす経過措置を設けている。</p> <p>○ <b>法第31条（準用）</b> (略)第19条(略)の規定は、水道用供水給事業者について準用する。（略）これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。</p> <p>○ <b>施行令第6条（水道技術管理者の資格）</b> 法第19条第3項に規定する政令で定める資格は、次のとおりとする。（略）</p> <p>○ <b>施行令第10条（水道用供水給事業者について準用する法の規定の読替え）</b> 法第31条の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。 読み替える規定 読み替えられる字句 読み替える字句 第19条第2項第2号 第13条第1項 第31条において準用する第13条第1項 第19条第2項第4号 次条第1項 第31条において準用する次条第1項 第19条第2項第5号 第21条第1項 第31条において準用する第21条第1項 第19条第2項第6号 第22条 第31条において準用する第22条 第19条第2項第7号 第23条第1項 第31条において準用する第23条第1項</p> <p>○ <b>施行規則第14条（水道技術管理者の資格）</b> 令第6条第1項第4号の規定により同項第2号及び第3号と同等の以上の技能を有すると認められる者は、次のとおりとする。（略）</p>

・国が行っている立入検査では約350にわたる水道法及び施行規則等関連規則に関する項目を確認しており、きめ細やかな対応を行っている。

・立入検査の結果等はHP、全国水道関係担当者会議等にて周知。