

関係府省庁提出資料

重点事項		府省庁	ページ
1	覚醒剤取締法に基づく事業者等の申請・届出等に係る都道府県経由事務の廃止	厚生労働省	1
26	看護師学校養成所の専任教員配置基準の緩和	厚生労働省	15
2	新興感染症対策として国が備蓄する個人防護具の医療機関等への配布に係る都道府県経由事務の廃止等	厚生労働省	21
7	特定商取引法における複数の都道府県にわたる消費者被害事案について国での対応を原則とするよう役割を明確化	消費者庁	27

覚醒剤取締法に基づく申請・届出に係る都道府県經由事務の 廃止等について（管理番号85）

【地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会】

厚生労働省 医薬局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

重点1：覚醒剤取締法に基づく事業者等の申請・届出等に係る
都道府県經由事務の廃止(厚生労働省)

覚醒剤取締法に基づく申請・届出に係る都道府県経由事務の廃止等の提案

提案の概要

- 覚醒剤取締法に基づく各種申請・届出、許可証等の交付について、都道府県を経由する旨の規定を廃止することで、事業者等が直接厚生労働省へ申請を行うことを可能とすること。

具体的な支障事例（提案に至った背景等）

- 県内の医薬品製造業者から、製造する医薬品の原料となる覚醒剤原料の輸入にあたり、覚醒剤取締法第30条の6第1項の規定に基づく許可手続を可能な限り迅速に行って欲しいとの申し出を受けることがある中で、同条第4項により都道府県知事を経由して申請書を提出することとなっていることが、手続を遅らせる要因となっている。また、許可証の郵送に関しても、都道府県を経由することで、申請者への交付に日数を要している。
- 覚醒剤取締法において都道府県知事を経由することとされている他の申請・届出については、全国的にも年間の受付実績が無い手続が多く、当該手続により都道府県知事が得るべき情報も無いため、経由の必要性に乏しいと考える。仮に都道府県知事が情報を把握すべきとするならば、当該手続のオンライン化に伴って、申請者が国へ提出する申請・届出内容を都道府県が閲覧可能とすることを求める。

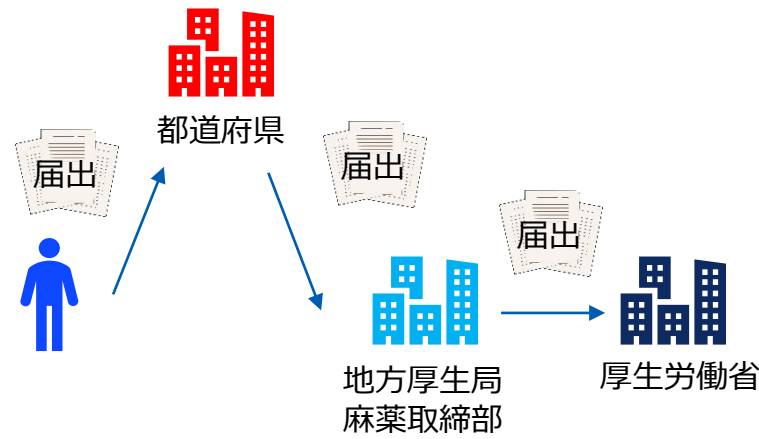
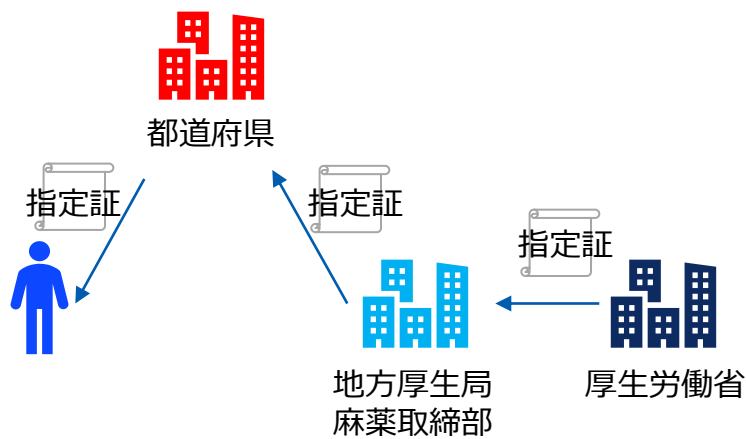
覚醒剤取締法に基づく申請・届出に係る都道府県経由事務等

制度の概要

- 覚醒剤取締法は覚醒剤の濫用による保健衛生上の危害を防止するため、覚醒剤又は覚醒剤原料を取り扱うことができる者を厚生労働大臣又は都道府県知事が指定。
- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）、覚醒剤原料製造業者（※）は、厚生労働大臣に指定の権限があり、指定の申請、指定証の交付・返納等、各種届出・報告は、都道府県知事を経由することとしている。（※）厚生労働大臣の権限を地方厚生局長に委任
- 覚醒剤研究者については、都道府県知事に指定の権限があるが、覚醒剤の製造、譲渡・譲受、施用・交付の許可の権限は厚生労働大臣であり、その申請は都道府県知事を経由することとしている。
- 国開設の病院又は診療所の覚醒剤施用機関は厚生労働大臣が主務大臣と協議して指定することとしており、指定証の交付・返納等、各種届出・報告は、都道府県知事を経由することとしている。

- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）の指定証の交付等
（※）地方厚生局長に権限委任
- 国開設の覚醒剤施用機関の指定証の交付等

- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）の指定の申請、各種届出・報告
（※）地方厚生局長に権限委任
- 覚醒剤研究者の製造、譲渡・譲受、施用・交付の許可の申請
- 国開設の覚醒剤施用機関の各種届出・報告



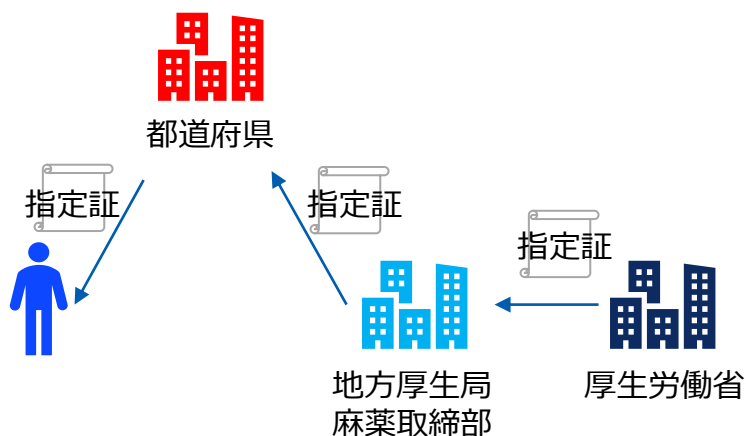
① 覚醒剤製造業者等の指定証の交付・返納等

① 一次回答

- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者、覚醒剤原料輸出業者、覚醒剤原料製造業者に係る指定証の交付・返納等については、都道府県経由事務を廃止する方向で検討することとしたい。

- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）の指定証の交付等
（※）地方厚生局長に権限委任

見直し前



見直し後



② 覚醒剤製造業者等の申請・届出・報告

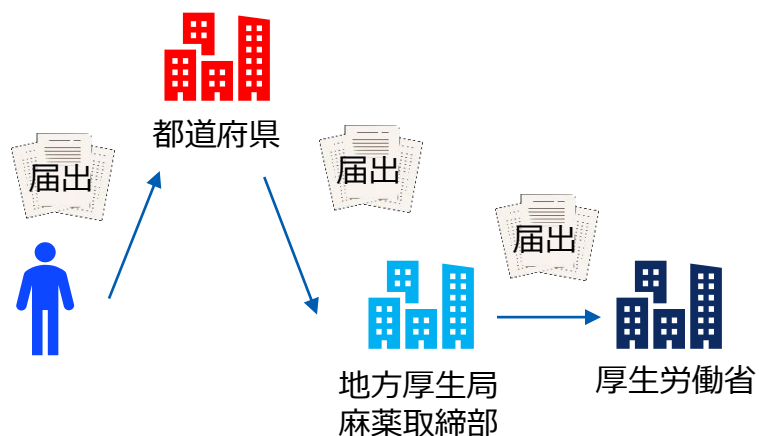
② 回答

- 申請等の事務については、以下の理由から、また国・県双方の事務負担の効率化を図る観点から、e-Govによるオンライン化について検討・調整を行った上で、都道府県経由事務の廃止に向けた検討を行ってまいりたい。
- 覚醒剤取締法第22条の2及び第30条の13では、厚生労働大臣に指定権限がある覚醒剤製造業者等がその所有する覚醒剤を廃棄使用とするときは、その製造所等の所在地の都道府県知事に届け出て当該職員の立会いの下に行わなければならないこととされている。また、覚取法第33条において、これらの業務は都道府県職員である覚醒剤監視員の業務とされている。
- さらに、覚醒剤取締法第34条では、都道府県知事が覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者、覚醒剤原料輸出業者及び覚醒剤原料製造業者について、指定の取消し及び業務等の停止の処分を必要と認めるときは、厚生労働大臣に具申しなければならないとされている。
- 厚生労働大臣に対して行われる覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者、覚醒剤原料輸出業者、覚醒剤原料製造業者における届出等の内容は、都道府県において覚醒剤監視員の業務として、また必要があるときは覚醒剤取締法第34条の意見具申を行うという観点から、情報が把握されている必要がある。
- 覚醒剤研究者の指定の取消し等は都道府県知事の権限であるため、厚生労働大臣により行われる覚醒剤研究者の覚醒剤の製造の許可及び覚醒剤の譲渡又は譲受の許可について、都道府県においても情報が把握されている必要がある。
- また、覚醒剤取締法第22条の2及び第33条で、覚醒剤研究者によるその所有する覚醒剤の廃棄への立会いは都道府県職員である覚醒剤監視員の業務とされており、覚醒剤監視員の業務の遂行という観点からも、都道府県において情報が把握されている必要がある。
- これらの事務に係る都道府県の情報把握については、地方側要望内容で示されているとおり、都道府県経由事務を廃止し、手続きをオンライン化して都道府県においても申請・届出内容を閲覧可能とすることが考えられるが、国の事務のオンラインシステムとしてはまずe-Govの利用を検討することとなるため、当該検討の結果を踏まえ、都道府県においてe-Govへの対応をしていただく必要がある。

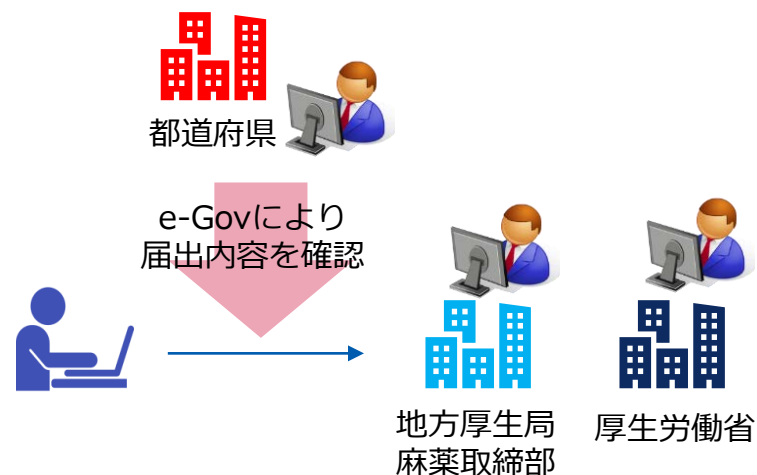
② 覚醒剤製造業者等の申請・届出・報告

- 覚醒剤製造業者、覚醒剤原料輸入業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）、覚醒剤原料輸出業者（※）の指定の申請、各種届出・報告
（※）地方厚生局長に権限委任
- 覚醒剤研究者の製造、譲渡・譲受、施用・交付の許可の申請

見直し前



見直し後



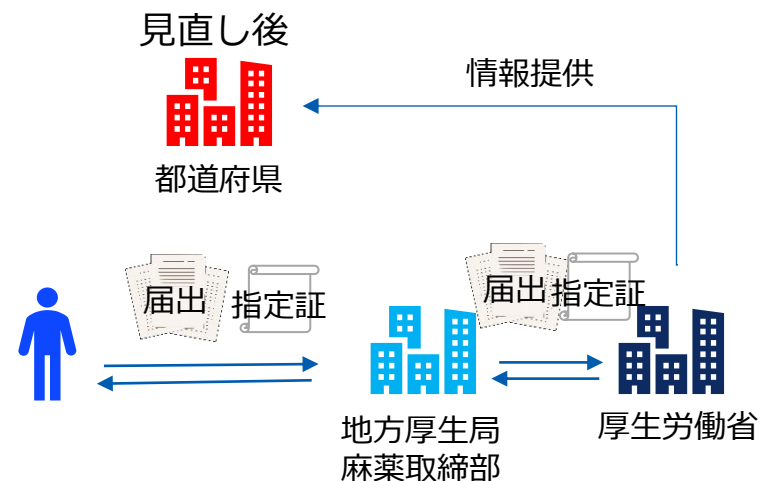
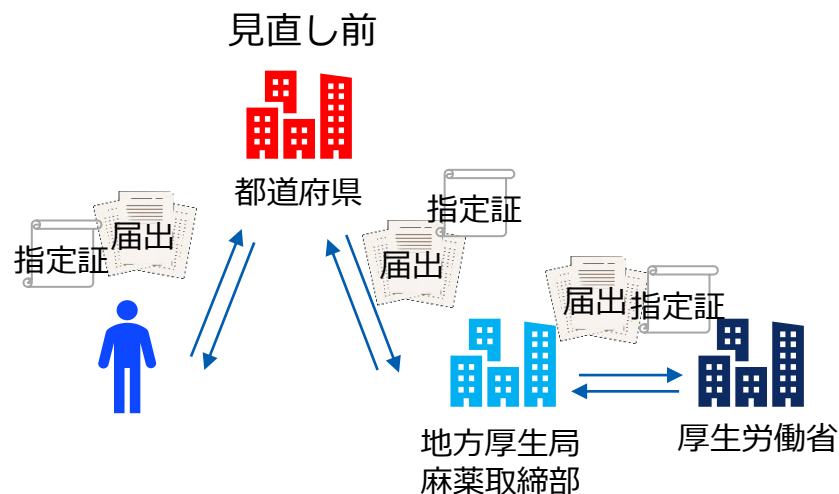
③ 国開設の覚醒剤施用機関の指定証の交付・返納等、届出・報告

③ 一次回答

- 国の開設する病院又は診療所が覚醒剤施用機関に指定された際の指定証の交付・返納等や、届出・報告についても、都道府県において覚醒剤監視員の業務として覚醒剤施用機関への立入検査等の監視業務を実施する場合に必要な情報である。
- 国の開設する病院又は診療所の覚醒剤施用機関の指定は、覚醒剤製造業者の指定申請のスキームと異なり、医療機関側の申請ではなく厚生労働大臣が主務大臣と協議の上指定することとなっている。
このため、仮に、指定証の交付に係る都道府県経由事務を廃止した場合、都道府県において県内の国開設の覚醒剤施用機関を把握できない懸念がある。
- こうした懸念も踏まえ、どのような対応が可能であるか検討してまいりたい。

一次ヒアリング後の検討の結果、

- 国の開設する覚醒剤施用機関の指定証の交付・返納等や、届出・報告は、国と直接やりとり
- 都道府県に情報提供するために、国からメール等にて情報提供をする



一次回答を踏まえた提案団体からの見解等

提案団体からの見解

- 回答の内容について異論等はない。
- 都道府県経由事務の廃止の検討にあたっては各自治体の意見を丁寧に聴いた上で進めていただきたい。

全国知事会からの意見

- 各種申請・調査等の行政手続における地方公共団体の経由事務については、手続のオンライン化等も踏まえ、国・地方全体で見た事務の効率化及び住民サービスの向上を図る観点から、地方公共団体への情報共有にも配慮した上で、特に積極的な見直しを求める。ただし、当該変更情報を都道府県も把握できるようにすること。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点

- 都道府県経由事務の廃止に係る法改正については、次期地方分権一括法での法改正を視野に、法案審査スケジュール等を踏まえつつ、検討を進めていただきたい。e-Govによるオンライン化に係る具体的な対応についても、早期の実現を目指し、検討を進めていただきたい。
- 都道府県の実態把握のために調査が必要な場合は速やかに実施いただき、第2次回答及び第2次ヒアリングにて、調査結果を踏まえた検討結果及び今後の対応スケジュールをお示しいただきたい。



都道府県経由事務の廃止にあたる懸念点や今後のスケジュール調査のため、都道府県にアンケートを実施。

都道府県へのアンケート結果

アンケートの概要

- ・ 実施期間：8月3日～8月17日
- ・ 回答数：41自治体（回答のなかった6自治体については意見なしと扱うこと連絡済）

主なアンケート結果

- ・ 都道府県経由事務の廃止について、支障があると回答した都道府県は3自治体。その理由としては、「覚醒剤廃棄等で立入を行う際、最新の許認可情報が無い場合支障を生じること」や「県内の国開設の覚醒剤施用機関を把握できない懸念や立入検査等に支障が出る可能性があること」が挙げられた。

➡ 都道府県経由事務を単純に廃止するだけでなく、必要な情報はe-Govを活用するなどして都道府県に情報提供するため、理由として挙げられた廃止に伴う懸念は払拭されると思料。

- ・ e-Govを利用した手順のオンライン化に要する期間について、32自治体が現時点での判断は困難と回答。一方で、1ヶ月程度と回答した自治体が1、3ヶ月程度が3、半年程度が2、1年程度が2、その他が1あった。回答の中で、最長の期間は1年程度であった。

➡ 次期地方分権一括法での法改正で都道府県経由事務を廃止したいところ、具体的な施行日を定めることは難しいが、デジタル庁とも協議の上、手順のオンライン化や周知を行うために政府内及び都道府県で要する期間を2年程度と想定し、公布の日から2年以内の政令で定める日を施行日とする方向で進めたい。

- 都道府県経由事務の廃止についてアンケートを行った結果、県内の国開設の覚醒剤施用機関が把握できない懸念や立入検査に支障が出る可能性があるため、都道府県経由事務の廃止に対して支障があるという回答はあったものの、手続のオンライン化等によって経由事務廃止後も都道府県に情報の提供は行うことにより対応可能と考えている。引き続き都道府県と調整しながら、都道府県経由事務の廃止に係る法改正を進めたい。法改正は、次期地方分権一括法での法改正を行う予定である。なお、手続のオンライン化に政府内及び都道府県との調整等があることから、デジタル庁とも協議の上、公布の日から2年以内の政令で定める日を施行日とすることで進めたい。

参考資料①－１

	概要	指定の要件	件数 (令和6年1月時点)
覚醒剤製造業者	<u>覚醒剤を製造</u> すること（覚醒剤を精製すること、覚醒剤に化学的変化を加え、又は加えないで他の覚醒剤にすること、及び覚醒剤を分割して容器に収めることを含む。ただし、調剤を除く。以下同じ。）、及びその製造した覚醒剤を <u>覚醒剤施用機関又は覚醒剤研究者に譲り渡す</u> ことを業とすることができるもの	医薬品医療機器等法上の製造販売業者又は製造業者のうち、厚労大臣が適当と認めるもの	1
覚醒剤施用機関	<u>覚醒剤の施用</u> を行うことができるもの	精神科病院その他診療上覚醒剤の施用を必要とする病院又は診療所のうち、知事が適当と認めるもの	国開設：53 県開設：36
覚醒剤研究者	学術研究のため、覚醒剤を使用することができ、また、 <u>厚生労働大臣の許可を受けた場合に限り覚醒剤を製造</u> することができるもの	覚醒剤に関し相当の知識を持ち、かつ、研究上覚醒剤の使用を必要とする者のうち、知事が適当と認めるもの	662
覚醒剤原料輸入業者	<u>覚醒剤原料を輸入</u> することを業とすることができ、又は <u>業務のため覚醒剤原料を輸入</u> することができるもの	医薬品医療機器等法上の製造販売業者又は製造業者その他覚醒剤原料を輸入することを業としようとする者又は業務のため覚醒剤原料の輸入を必要とする者のうち、厚労大臣が適当と認めるもの	22
覚醒剤原料輸出業者	<u>覚醒剤原料を輸出</u> することを業とすることができるもの	医薬品医療機器等法上の薬局開設者、製造販売業者、製造業者、店舗販売業者又は卸売販売業者その他覚醒剤原料を輸出することを業としようとする者のうち、厚労大臣が適当と認めるもの	12

参考資料①－２

	概要	指定の要件	件数 (令和6年1月時点)
覚醒剤原料製造業者	覚醒剤原料を製造すること（覚醒剤原料を精製すること、覚醒剤原料に化学的変化を加え、又は加えないで他の覚醒剤原料にすること、及び覚醒剤原料を分割して容器に収めることを含む。ただし、調剤を除く。）を業とすることができ、又は業務のため覚醒剤原料を製造すること（覚醒剤原料を精製すること、覚醒剤原料に化学的変化を加え、又は加えないで他の覚醒剤原料にすること、及び覚醒剤原料を分割して容器に収めることを含む。ただし、調剤を除く。）ができるもの	医薬品医療機器等法上の製造販売業者又は製造業者 その他覚醒剤原料を製造することを業としようとする者又は業務のため覚醒剤原料の製造を必要とする者のうち、厚労大臣が適当と認めるもの	13
覚醒剤原料取扱者	覚醒剤原料を譲り渡すことを業とすることができ、又は業務のため覚醒剤原料を使用することができるもの	医薬品医療機器等法上の薬局開設者、製造販売業者、製造業者、店舗販売業者又は卸売販売業者 その他覚醒剤原料を譲り渡すことを業としようとする者又は業務のため覚醒剤原料の使用を必要とする者のうち、知事が適当と認めるもの	1,361
覚醒剤原料研究者	学術研究のため、覚醒剤原料を製造することができ、又は使用することができるもの	覚醒剤原料に関し相当の知識を持ち、かつ、研究上覚醒剤原料の製造又は使用を必要とする者のうち、知事が適当と認める者	386

参考資料②－1

	指定権者	指定の申請先	指定証の交付	指定の取消し及び業務等の停止	各種の届出・報告先 (廃棄の届出は全て知事)	県の監督	厚労省の監督
覚醒剤製造業者	厚労大臣	厚労大臣 (知事経由)	厚労大臣から (知事経由)	厚労大臣	厚労大臣 (知事経由)	- 報告徴収、立入検査 - 指定の取消し及び業務等の停止の意見具申	報告徴収、立入検査
覚醒剤施用機関 (実態は、国開設又は県開設のみ)	知事	知事	知事から	知事	知事	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査
国開設の覚醒剤施用機関	厚労大臣	—	厚労大臣から (知事経由)	厚労大臣	厚労大臣 (知事経由)	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査
県開設の覚醒剤施用機関	知事	—	知事から	知事	知事	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査
覚醒剤研究者	知事	知事	知事から	知事	知事 ＊製造、譲渡・譲受、施用・交付の許可の申請先は厚労大臣 (知事経由)	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査

参考資料② - 2

	指定権者	指定の申請先	指定証の交付	指定の取消し及び業務等の停止	各種の届出・報告先 (廃棄の届出は全て知事)	県の監督	厚労省の監督
覚醒剤原料輸入業者	厚労大臣※ ※地方厚生局長に権限委任。他も同じ。	厚労大臣※ (知事経由)	厚労大臣※から (知事経由)	厚労大臣※	厚労大臣※ (知事経由)	- 報告徴収、立入検査 - 指定の取消し及び業務等の停止の意見具申	報告徴収、立入検査
覚醒剤原料輸出業者 └	厚労大臣※	厚労大臣※ (知事経由)	厚労大臣※から (知事経由)	厚労大臣※	厚労大臣※ (知事経由)	- 報告徴収、立入検査 - 指定の取消し及び業務等の停止の意見具申	報告徴収、立入検査
覚醒剤原料製造業者	厚労大臣※	厚労大臣※ (知事経由)	厚労大臣※から (知事経由)	厚労大臣※	厚労大臣※ (知事経由)	- 報告徴収、立入検査 - 指定の取消し及び業務等の停止の意見具申	報告徴収、立入検査
覚醒剤原料取扱者	知事	知事	知事から	知事	知事	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査
覚醒剤原料研究者	知事	知事	知事から	知事	知事	報告徴収、立入検査	報告徴収、立入検査

看護師学校養成所の専任教員配置基準の弾力化 ＜令和8年 地方分権提案 重点事項番号26/管理番号95＞

【地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会】

令和8年9月15日

厚生労働省医政局看護課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

重点26：看護師学校養成所の専任教員配置基準の弾力化（厚生労働省）

提案内容及び一次回答

(管理番号95:看護師学校養成所の専任教員配置基準の弾力化)

提案

- 保健師助産師看護師法 省令改正

提案団体

- 和歌山県 滋賀県 京都市 兵庫県 鳥取市 全国知事会

求める措置の具体的内容

- よ 保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下「指定規則」という。）において、教員のうち8人以上は看護師の資格を有する専任教員とするものと規定されているが、看護師学校養成所の実情（定員減・学年不在・閉校予定等）を踏まえて、専任教員について人員要件の弾力化を求める。

1次回答

- 看護師学校養成所については、学生の指導に支障を来さないようにする観点から、指定規則（省令）において、「各教育内容を教授するのに適当な」8名以上の専任教員等の配置を求めており、引き続き維持する必要がある。
- その上で、地域における必要な看護職員を持続的に養成する体制が確保されつつ、養成所で実施される教育の質が保たれるよう、2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会において、看護師等養成所の統廃合及びサテライト化を進めるにあたっての課題への対応や体制整備について検討を始めたところである。

第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

- 座学の講義については、サテライト化や遠隔授業の積極的な活用により、専門性の高い教員による質の高い教育を安定的に提供することが可能である。また、実技を伴う演習や実習についても、実習指導教員やフォローアップ担当教員が密に連携する体制を整備することで、学生一人ひとりに対してきめ細かな指導を行うことができる。
- 高等学校教育においては、令和6年2月13日付け5文科初第2030号「高等学校等における多様な学習ニーズに対応した柔軟で質の高い学びの実現について（通知）」の別添3「高等学校等におけるメディアを利用して行う授業の実施に係る留意事項」に基づき、一定の条件の下で、受信側に当該教科の専門教員を配置しない運用が認められているところである。
- このように、デジタル技術の活用と対面指導の役割分担を適切に設計することにより、教員リソースが限られた地域においても、教育の質を確保しながら柔軟な運用を行うことは十分可能である。したがって、従来の「専任教員8名以上」という一律の基準を見直し、各看護師養成所の教育実施体制や地域の実情に応じて、より柔軟な教員配置とすることが可能ではないか。
- 人口減少地域において新たな教員確保の困難さは深刻であり、和歌山県においては、県内6校の看護師養成所における専任教員のうち、50歳以上の専任教員が6割を占めるなど、現在勤めている専任教員の高齢化も進んでいる。現行の「専任教員8名以上」という基準を画一的に維持することは、地域医療を支える看護師養成所の存続を困難にし、ひいては地域における看護師の確保も困難になるおそれがある。
- 学校運営に支障を来さないための工夫として、ICTの活用による事務の効率化に加え、遠隔授業の導入によって生じる教員の余力を学生への個別指導や実習調整に充てることで、少人数の専任教員であっても質の高い養成体制を構築することが可能と考える。
- 以上を踏まえ、看護師養成所における専任教員の人数の基準について、一律に固定するのではなく、少子高齢化による学生数の減少、閉校予定、規模縮小、専任教員の確保困難等の実情と、サテライト化の有無、遠隔授業の活用状況等の教育体制を、総合的に勘案して基準を弾力化するよう、厚労省において早急に検討いただき、実現いただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 中山間地域等の人口減少が進行している地域においては、専任教員などの人材不足により看護師養成所の運営の継続が厳しい状況であり、現在勤めている専任教員の高齢化も進んでいる。教育の質を担保した上で、地域の看護師養成所の実情に応じた専任教員の配置が可能となるよう、専任教員の配置基準を参酌すべき基準とするよう検討いただきたい。
- 遠隔授業の活用により、各養成所において科目ごとに専任教員を必ずしも配置できていない場合であっても、教育の質は保たれることから、養成所における専任教員配置基準の弾力化も可能ではないか。
- 中山間地域等における看護師養成所について、経営主体を当該地域に存続させることが、当該地域における看護師提供体制の持続可能性を高めることに繋がるのではないか。看護師養成所の統廃合・サテライト化を進めることによって、中山間地域等における看護師養成所の維持が厳しくなる可能性も考えられることから、統廃合・サテライト化する場合に限らず、例えば複数養成所で連携する場合には、専任教員の配置基準を弾力化することを検討していただきたい。
- 中山間地域等における看護師養成所の専任教員の人材不足は喫緊の課題であることから、「2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会」の場を含め、**自治体からヒアリングを行うなど、地域の実情を十分に踏まえ**、看護師養成所の専任教員の配置基準についても早急に検討いただきたい。

二次回答

第1次回答を踏まえた提案団体からの見解、及び提案団体へのヒアリングの結果から検討した二次回答は以下の通り

○提案団体とのヒアにおいて、

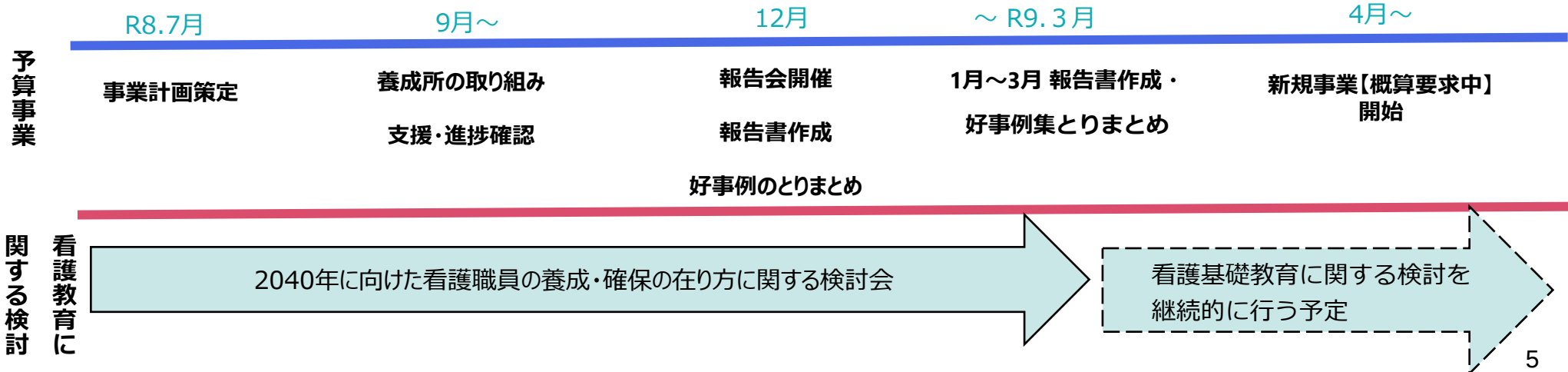
- ・ 遠隔授業や看護師養成所間連携について、看護教育の質の確保を前提とした検討への理解が示されたとともに、地域における看護師養成機能の維持が重要であるという意見が示された。
- ・ 一方、統廃合を前提としたサテライト化については、地域の実情や実務上の課題から、必ずしも全ての地域に適した方策とは限らないとの意見も示された。

○当該ヒアを踏まえて、

- ・ 厚生労働省としては、「令和8年度人口減少社会の看護師等養成所における遠隔授業推進支援事業」の結果に基づき、遠隔授業や看護師養成所間連携についての好事例の作成・周知を行い、看護師養成機能の維持に努めたいと考えている。
- ・ 併せて、それ以外の方策についても、当該事業の結果、さらには教育内容や教育体制に関する議論を通じ、引き続き検討してまいりたい。

今後の予定

事業を通じて実態を把握し、その結果を踏まえて教育内容や教育体制に関する議論を行いながら、引き続き検討していく。



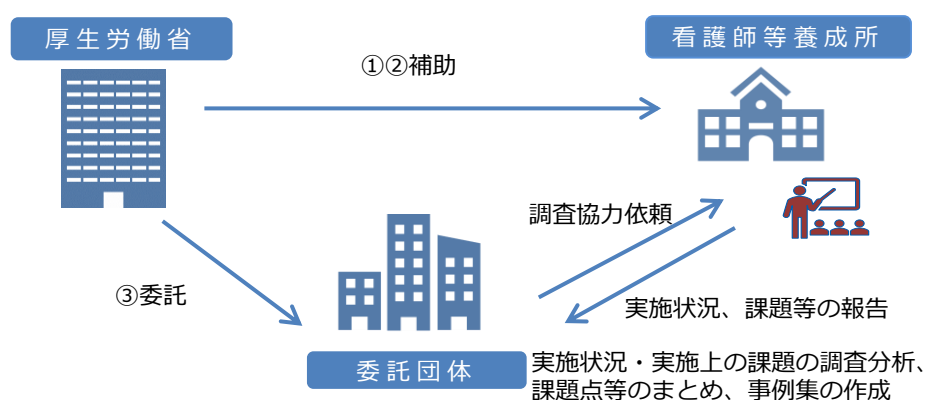
令和8年度当初予算 87百万円（－） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・少子化に伴う18歳人口の減少により、看護師等養成所（以下「養成所」という。）への入学者数の減少、定員充足率の低下が顕著であり、学生不足が課題となっている。今後の持続的な看護人材の確保のためには、多様な学生のニーズに合った魅力的な学習環境の整備による総合的な学生確保策の推進が必要である。
- ・一方、養成所の安定的な経営や教育の質の維持向上のためには、既存の施設設備及び教員の有効活用を図ることと同時に、各教員の業務負担の軽減を図ることも必要である。
- ・現場からは、遠隔授業の実施や、受講する場としてのサテライト施設の新設を検討している声もあり（令和6年度実施の都道府県を対象としたアンケートでは遠隔授業の実施については7割、サテライト施設設置については3割のニーズがあると回答）、令和6年度実施の一般社会人を対象としたニーズ調査でも、遠隔授業での受講を希望する声も多数聞かれているところ。
- ・本事業は、遠隔授業の推進を図るための養成所の取り組みに対して支援を行い、多様な背景を持つ学生のニーズにあった魅力的な学習環境の整備、既存施設設備及び教員の有効活用、各教員の授業準備にかかる業務負担の軽減等に資することを目的として実施する。

2 事業の概要・スキーム

- ・看護師等養成所（以下「養成所」という。）においては、各養成所の特性に応じ、遠隔授業を実施。
そのために必要な ①設備整備費、②養成所間の講義内容の調整等に係る経費を補助。
- ・③各養成所の実施状況や課題について調査・分析し、複数養成所で同一講義を遠隔で提供する場合の課題や実施内容についてとりまとめる。【委託】



【各養成所】 遠隔授業の実施（以下の経費を補助）

- ① 遠隔授業の実施に必要な設備購入や借料
（端末購入費、学習支援ツール利用料、サテライト化に伴う設備購入費等）
- ② 養成所間の講義内容の調整等に係る経費
（養成所間の講義内容の調整に係る有識者謝金、事務員賃金等）

< 遠隔授業のパターン例 >（同一設置者であれば都道府県を超えての実施も可能とする）

- A 1つの養成所で実施している講義を、他の複数の養成所に配信し、各学生が同時受講
- B 1つの養成所がサテライト校を新設、もしくは複数養成所を統廃合し一部施設をサテライト化
本校で実施している講義を、サテライト施設に配信し学生が同時受講

【委託団体】（以下について委託）

- ③ 各養成所の実施状況・実施上の課題の調査/分析/支援、事例集の作成

3 実施主体等

◆実施主体：①②看護師等養成所、③シンクタンク等（委託） ◆補助率：定額（10/10相当）

新興感染症発生時のために備蓄している個人防護具の 医療機関等への配布に係る都道府県經由事務の廃止等

重点2：新興感染症対策として国が備蓄する個人防護具の医療機関等への配布に係る都道府県經由事務の廃止等（厚生労働省）

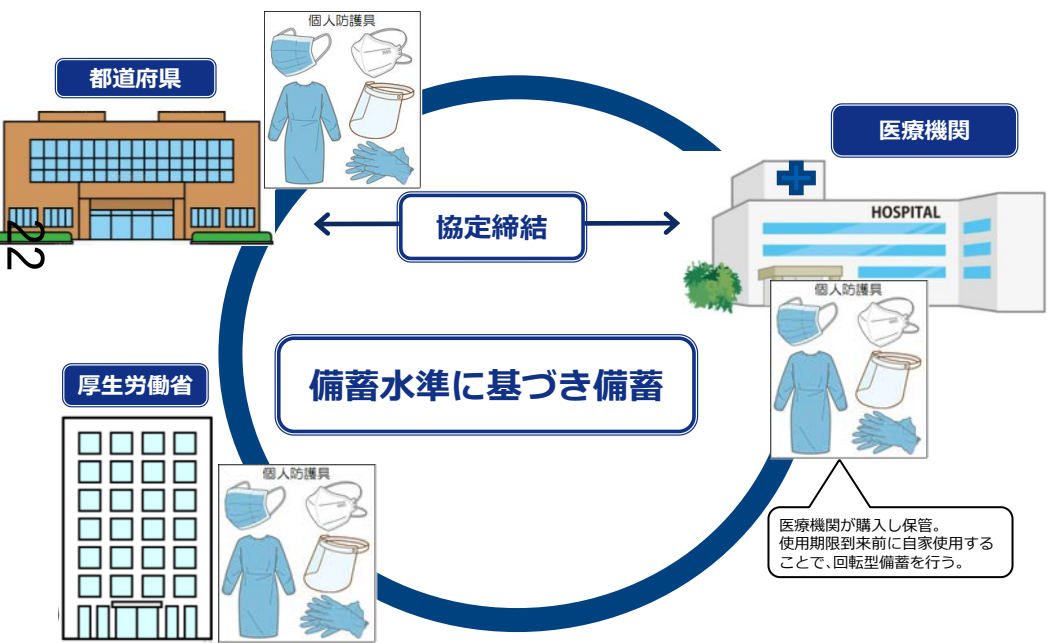
個人防護具の備蓄等について

施策の目的

- ① 次の感染拡大時等に世界的需要が高まる中でも個人防護具が確実に確保されるよう、備蓄水準に基づき、国、都道府県、協定締結医療機関における平時からの計画的な備蓄を着実に推進していく必要がある。
- ② あわせて、使用推奨期限が到来する前の物資について、順次売却等を行うことにより、備蓄量の平準化を図っていく。

施策のスキーム

1. 備蓄体制



2. 備蓄水準 (新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインに記載)

	医療用(サージカル)マスク	N95マスク (DS2含)	アイソレーションガウン (プラスチックガウン含)	フェイスシールド (ゴーグル含)	非滅菌手袋
備蓄量全体	3億1,200万枚	2,420万枚	5,640万枚	3,370万枚	12億2,200万枚
うち国	1億7,400万枚	1,350万枚	3,090万枚	1,980万枚	7億2,900万枚
うち都道府県	1億3,800万枚	1,070万枚	2,550万枚	1,390万枚	4億9,300万枚

※ 国及び都道府県においては、協定締結医療機関における備蓄量とあわせて上記の量を備蓄する。

平時からの計画的な備蓄体制の確保に向けた枠組み

- **国及び都道府県による備蓄**
個人防護具については、新型インフルエンザ等対策特別措置法第10条で、指定行政機関、地方公共団体等に対し、政府行動計画に定めるところによる備蓄義務が規定されている。※感染症法で個人防護具の備蓄義務を明記。
- **医療機関による備蓄**
感染症法による協定締結医療機関の枠組みの中で、計画的な備蓄を推進。

- 感染症法において、協定締結による医療機関備蓄の確保も、都道府県の予防計画の記載事項に追加。個人防護具備蓄の計画的な積み上げを行うため、予防計画で具体的な目標（協定締結医療機関の8割以上2ヶ月分以上を備蓄することを推奨）を定める。
- 国においても個人防護具を確保・備蓄し、使用期限が来たら廃棄するのではなく、回転型で備蓄を運営。

(参考) **新型インフルエンザ等対策特別措置法 (平成二十四年法律第三十一号)**

(物資及び資材の備蓄等)
第十条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関（第十二条及び第五十一条において「指定行政機関の長等」という。）は、**政府行動計画**、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る**新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品、医療機器、個人防護具**（感染症法第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具をいう。第六十四条において同じ。）**その他の物資及び資材を備蓄**し、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第12章 物資（準備期）

第1節 準備期（抜粋）

（2）所要の対応

1-2. 感染症対策物資等の備蓄

- ① 国、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な**感染症対策物資等を備蓄等する**とともに、定期的に備蓄状況等を確認する。（以下略）
- ② 国は、システム等を利用して、定期的に都道府県における感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、都道府県に対し、予防計画に定める個人防護具の備蓄の推進及び維持を確実に実施するよう要請するほか、必要な支援・助言等を行う。（厚生労働省）
- ③ 国は、個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を定め、都道府県はこれらを踏まえて備蓄する。（厚生労働省）

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 都道府県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、各都道府県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（厚生労働省）
- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。国及び都道府県は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。（厚生労働省）
- ④ 国及び都道府県は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。（厚生労働省）
- ⑤ 国及び都道府県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（厚生労働省）

提案の内容

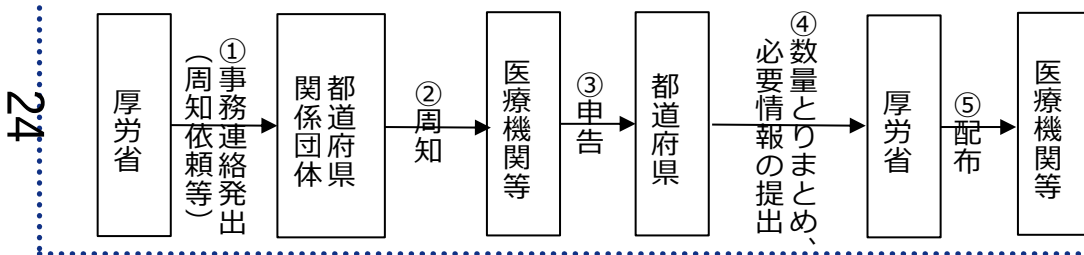
新興感染症発生時のために備蓄している個人防護具の医療機関等への配布に係る都道府県経由事務の廃止等 ＜求める措置の具体的内容＞

- (1) 新興感染症対策として、国自らが備蓄する個人防護具のうち、使用期限が近い又は切れたものについて、医療機関等が直接配布希望を申請できるオンライン申込フォームを設置し、都道府県を経由せずに応募を受け付けること。
- (2) 当該事務に係る都道府県への協力依頼は、医療機関等への周知に限ること。

現在の医療機関等への配布の概要・スキーム

- 個人防護具の配布の対象となる医療機関等が、都道府県に対して希望する数量を申告し、都道府県にてとりまとめた上で、国に報告し、国から配布を行う。

【配布の流れ（令和7年度）】



支障事例（提案に至った背景等）の概要

国は自らの備蓄する個人防護具のうち使用期限が近い又は切れたものを、希望する医療機関等に配布する事務について、都道府県に対し、医療機関等への周知、配布希望の取りまとめ、配布希望に関する疑義照会、移転等による配達未了事案の対処の判断など、多くの事務負担を求めている。県備蓄分の対応もある中で大きな負担となっている。

【提案県における取りまとめ実績】

(実施年度／応募件数／対応時間)

令和6年度（期限切れ間近の個人防護具の配布）／3,476件／31.5時間

令和6年度（期限切れの個人防護具の配布）／772件／14.5時間

令和7年度（期限切れ間近の個人防護具の配布）／3,287件／29.0時間

特に国の財産である個人防護具について、別住所への転送などの判断を、荷主ではなく何ら権限のない都道府県に求めることについては、財産の適正管理の観点からも不適切である。

1 次回答の概要

国・都道府県においては新型インフルエンザ等対策特別措置法第10条に基づき、個人防護具の備蓄を行っている。国における備蓄にあたっては、毎年度一定の量を購入し、使用推奨期限が近づいたものを処分する回転備蓄方式をとっており、使用推奨期限が近づいた個人防護具については、例年売却を行い、売却してもなお残ったものについては医療機関等に配布を行う等により処分を行っている。

個人防護具の備蓄は感染症有事において物資が不足する場合に備えて国・都道府県において備蓄しているものであり、配布にあたっては、国と、地域の実情をよく把握している都道府県が連携のうえ、国備蓄・都道府県備蓄の配分等も踏まえながら、必要とする医療機関に個人防護具の配布を行うこととなる。

使用推奨期限が近づいた個人防護具の配布についても、当該備蓄事業の一環として行っているものであり、国備蓄分であっても、その配布にあたっては都道府県と連携のうえ実施していくことが適当と考えている。

今回の提案では、国におけるオンライン申込フォームの設置による応募受付を提案いただいているが、施設情報の入力誤りや重複申請の確認等のため、管内施設情報を把握する都道府県の関与は必要であり、オンライン申込フォームを設置し、都道府県を経由せずに国のみで応募を受け付ける形は困難である。なお、都道府県においてオンライン申込フォームを独自に作成し、各施設から必要情報を収集することは差し支えない。

25

再検討の視点の概要

- 平時における使用推奨期限が近づいた個人防護具の処分は、単に不要となった備蓄物資を国が処分するものであり、有事における備蓄物資の配布とは性質が異なることから、国と都道府県の連携の必要性はない。また、政府行動計画等への記載もないことから、国の備蓄事業の一環として都道府県と連携のうえ実施していくことが適当との指摘は当たらないのではないかと。
- 法令によらず、事務連絡に基づき都道府県に過大な事務負担を生じさせるものであり、自治体を実施させる根拠に乏しいのではないかと。
- 「施設情報の入力誤りや重複申請の確認等のため、管内施設情報を把握する都道府県の関与は必要」とのことであるが、重複申請の有無は国か都道府県かを問わず確認可能と考えられるほか、施設情報の入力誤りについても、国が保有する施設情報をもとに確認可能ではないかと。
- 各都道府県が個別にオンライン申込フォームを作成し対応することは、作業負担、費用負担の両面から非効率であり、都道府県経由事務を廃止し、国によるオンライン申込の仕組みを検討いただきたい。

2 次 回 答

当該配布に係る都道府県の事務負担の軽減を図るため、まずは都道府県の意見も踏まえ、Q&Aの作成等により、医療機関等からの問合わせ対応といった事務負担の軽減については速やかに対応する。その上で、国と都道府県の業務のあり方については、関係省庁とも協議の上、総合的に検討を行い、令和9年度中に結論を得て、速やかに所要の措置を講ずる。

具 体 的 な 対 応 方 針

① Q&Aの作成（令和8年度中）

⇒医療機関等から都道府県への問い合わせ対応の軽減のため、Q&Aを作成の上、周知する。

② 配布決定施設のHP上での公表（令和8年度中）

26

⇒これまでは、配布の可否を国から都道府県に連絡し、医療機関等への個別の連絡は必要に応じて都道府県が行っていたが、
今後は、配布が決定した施設を厚労省のHPで公表する。

⇒都道府県から医療機関等への個別の連絡は不要とする。

③ 国と都道府県の業務のあり方について再検討（令和9年度中）

⇒関係省庁とも協議の上、総合的に検討を行い、令和9年度中に結論を得て、速やかに所要の措置を講ずる。

令和8年度地方分権改革提案 特定商取引法における執行について

— 国と都道府県の役割分担に関する基本的な考え方 —



消費者庁 消費者ホットライン 188
イメージキャラクター イヤヤン

消費者庁 取引対策課

28

- 国...消費者被害が全国にまたがる広域性の高い事案等に重点的に対応**
都道府県 ... 各地域の実情に即した地域性の高い事案に迅速に対応



役割分担の原則（イメージ）

29

		処分に足る消費生活相談（ 2 ）が寄せられる都道府県			
		4 県以上	2 ～ 3 県	1 県	0 県
消費生活相談が寄せられる都道府県	20 県以上 (1)	国が執行 国：58 処分 県：0 処分	国が執行 (国との共同執行もあり得る) 国：89 処分 県：10 処分	国が執行 (都道府県との共同執行もあり得る) 国：16 処分 県：0 処分	都道府県も国も執行無し (3) 国：0 処分 県：0 処分
	10-19 県	国が執行 国：2 処分 県：0 処分	都道府県・国で対応相談 国：9 処分 県：7 処分	都道府県・国で対応相談 国：16 処分 県：9 処分	都道府県も国も執行無し (3) 国：0 処分 県：0 処分
	2-9 県	国が執行 国：0 処分 県：0 処分	処分に足る消費生活相談が寄せられる都道府県が単独又は共同執行 (国との共同執行もあり得る) 国：3 処分 県：21 処分	処分に足る消費生活相談が寄せられる都道府県が単独執行 (国との共同執行もあり得る) 国：10 処分 県：67 処分	都道府県も国も執行無し 国：0 処分 県：0 処分
	1 県	—	—	都道府県が単独執行 国：0 処分 県：6 処分	都道府県も国も執行無し

（表中において処分の数は、令和5年度から令和7年度に行われた行政処分（業務停止命令、指示、業務禁止命令）の数である。）

- 1 通信販売及び電話勧誘販売については、消費生活相談が寄せられる都道府県数が20以上となる場合が想定される。
- 2 都道府県の方針・執行体制や消費生活相談の内容（法違反行為の悪質性やそれが疑われる相談の割合等）にもよるので一概にはいえないが、過去3年間の処分事案については、1つの都道府県内に消費生活相談が30件を超えて寄せられたものが大半。
- 3 全国の相談数が国として処分に足ると認められる場合は、表の原則にかかわらず国が執行することがある。
- 4 本整理は行政処分に関するものであり、行政指導は国・都道府県が従前どおり行う。

なお、上記はあくまで原則であり、（特に本分担の始動直後は）疑問点・不明点があれば随時消費者庁・管轄経済産業局に御相談ください。

役割分担の「例外」

○ 以下のような場合には、国が単独又は都道府県と連携して処分を行う。

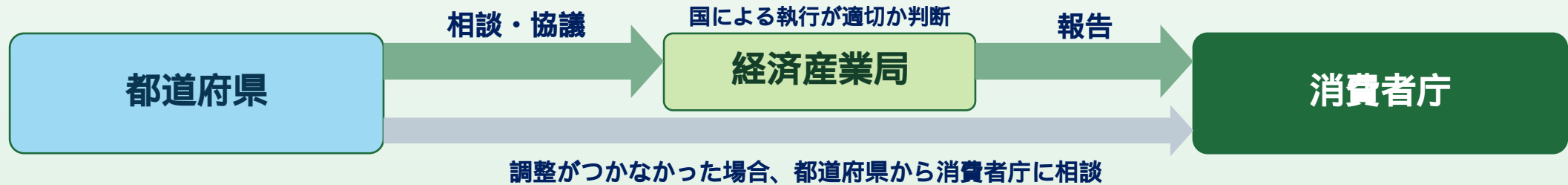
- ① 過去に都道府県から行政処分を受けた事業者に対する事案の場合など、都道府県による対応では対策の実効性が図れないおそれがある場合
- ② 事業形態や手口が、容易に他の都道府県に広がり被害が拡散するおそれがあると認められる場合
- ③ 事案の複雑性や都道府県の人員体制等を踏まえ、都道府県による執行が困難である場合
- ④ 都道府県の調査着手後に、相談が寄せられる都道府県数や関係事業者数が増加するなど、事情の変更が生じた場合

○ 国が執行すべきとされる事案であっても、都道府県ごとの実情や緊急性を勘案して都道府県が執行することも妨げない。この場合、都道府県による執行により十分な効果が得られる場合には、国は執行を行わないこともある。

組織間の円滑な執行相談体制の構築

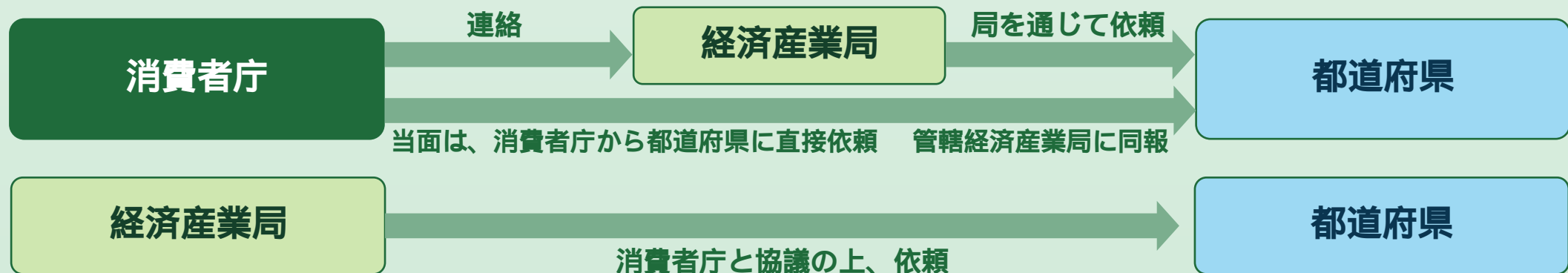
【都道府県が国に相談する場合】

- ・原則、所在地を管轄する経済産業局に相談。協議で調整がつかなかった場合は消費者庁に相談可能（ただし当面は、相談を受けた経済産業局は、その内容等を遅滞なく消費者庁に報告・協議）



【国が都道府県に対応を依頼する場合】

- ・消費者庁が都道府県に依頼する場合 → 管轄する経済産業局を通じて都道府県に対応を依頼（ただし当面は、消費者庁から直接都道府県に依頼するとともに管轄経済産業局に同報）
- ・経済産業局が都道府県に依頼する場合 → 消費者庁と協議の上、自ら都道府県に対応を依頼



周知方法・今後の進め方

- 今後、都道府県及び各経済産業局との意見交換等を行い、必要に応じて所要の修正を行った上で、通知を発出する（年内、あるいは遅くとも年度内の発出を想定）。
- 通知の発出後には、全国の関係部局にその内容の周知を図るべく、ブロック会議等を含めて説明会等を開催想定。



まとめ 特定商取引法の執行の一層の強化に向けて

○近年、消費生活相談は年間約90万件で推移。うち特定商取引法に関する相談は、PIO-NET情報で把握できる限り、50万件を超える。

（注）当該相談には、特定商取引法違反に明らかに当たらないものも含まれる。

< 特定商取引法に関する消費生活相談件数 >

	2023年度	2024年度	2025年度
訪問販売	約7.5万件	約8万件	約7.9万件
通信販売	約35万件	約34万件	約38万件
電話勧誘販売	約5.0万件	約5.9万件	約6.9万件
マルチ・マルチまがい	約0.5万件	約0.4万件	約0.4万件
訪問購入	約0.9万件	約0.8万件	約0.8万件

相談 約50万件/年 に対し
行政処分は 年間約100件 程度

→ 執行の強化が必要

- ・ブロック会議等を活用し、効率的な調査手法等の共有
 - ・執行におけるAI技術等の活用に向けた取組、成果を都道府県に共有
- 等

国：都道府県の執行強化を積極的に支援するとともに、全国性・広域性の高い事案等に重点的に対応。
都道府県：地域性の高い事案に迅速に対応し、事案に応じて連携・共同処分を積極的に活用。

各機関の強みを活かし、全体として消費者被害の防止を最大化