

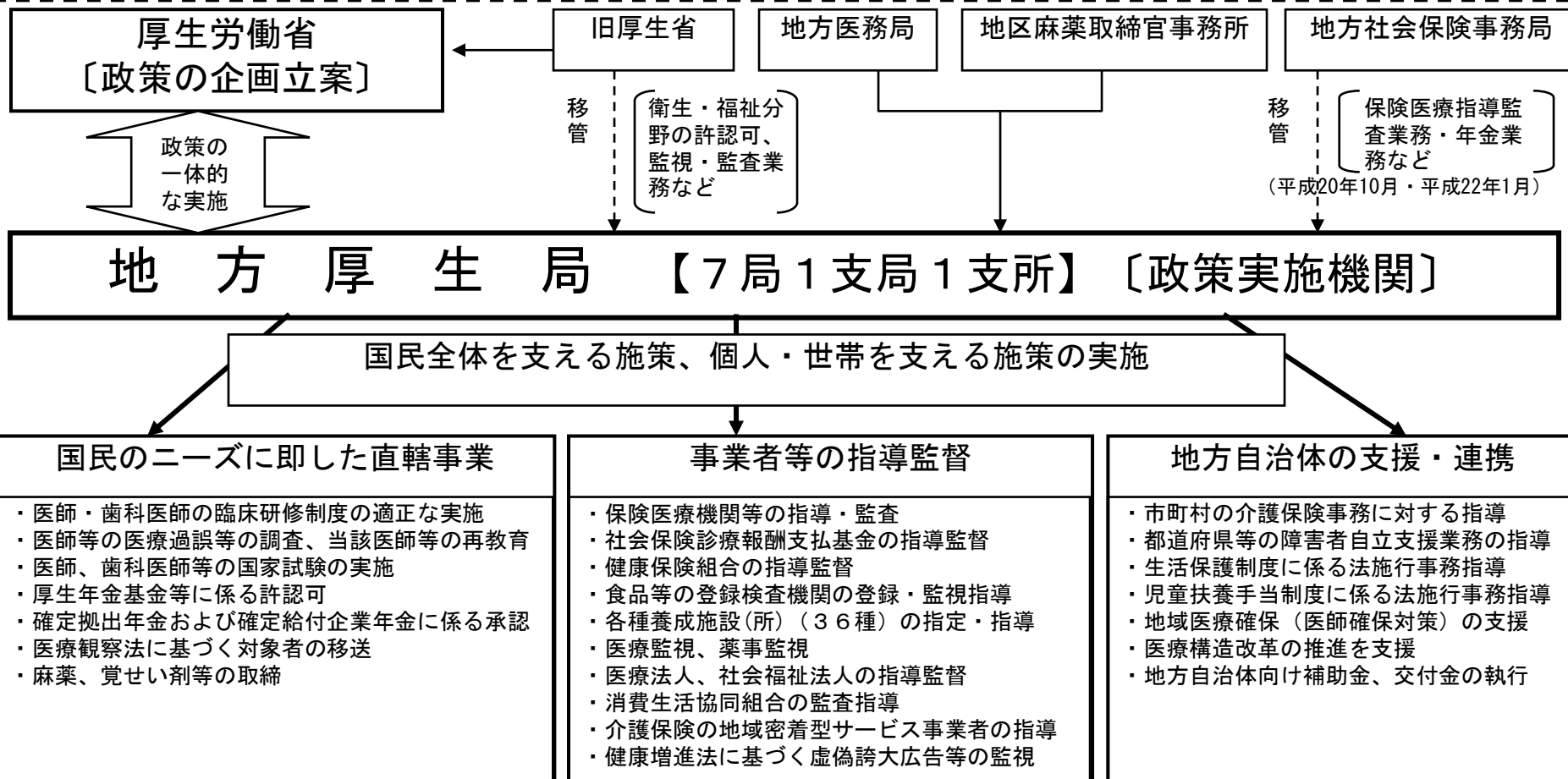
出先機関改革に係る公開討議 (地方厚生局)

平成22年5月21日
厚生労働省

地方厚生局の沿革・概要

1. 地方厚生（支）局の概要

◇ 地方厚生局は中央省庁等改革基本法に基づき、国民のより身近なところで、国民生活の安全と安心などを担う厚生行政の政策実施機関として、平成13年1月6日に設置されたブロック機関である。



○国民生活の安全・安心の確保

○国民の福祉を高める

○社会保障制度の維持、適正実施

2. 社会保険庁の廃止・解体に伴う地方厚生(支)局への事務の移管

地方厚生(支)局の定員

平成20年10月

保険医療機関等の指定等の行政事務

再編前
平成20年4月
定員 665人

【国の行政事務とする考え方】

- 保険医療機関の指導監督の事務の性質を踏まえれば、引き続き国の責任において実施することが必要
- ・ 医療保険制度全体の安定的かつ健全な事業運営を確保するために必要な事務であること
- ・ 保険医療機関の指定等は、全国を通じて、公的医療保険による診療を任せることが適切な医療機関を指定する行政事務であること
- 医療機関の負担軽減や行政の事務の効率性、地域医療との連携等を考慮すれば、届出(保険医療機関等の指定、診療報酬請求に係る施設基準など)の受理等の事務は、都道府県の区域を単位とする組織で対応することが必要
- 一方で、保険診療の質的向上及び適正化を図る観点から、指導・監査を強化するため、保険医療機関の取消等の業務については、ブロック単位の地方厚生局で対応することが適当

平成20年10月
定員 1,520人
(約6割の人員が旧社会保険庁から移管された業務に携わっている。)

平成22年1月

公的年金制度の管理運営事務

【国の行政事務とする考え方】

- 国は、公的年金に係る財政責任・管理運営責任
- 日本年金機構は、厚生労働大臣から委任・委託を受け、その直接的な監督下で、公的年金に係る一連の運営業務(年金の適用・保険料の徴収・記録・管理・相談・裁定・給付)を実施
- ・ 国の委任・委託により実施するものであることから、一部の事務(適用、徴収、給付)については、国(年金局又は地方厚生(支)局)の決裁や事前認可を得て行う。

平成22年1月
定員 1,917人
(約7割の人員が旧社会保険庁から移管された業務に携わっている。)

3. 地方厚生(支)局の再編の概要

- 地方厚生(支)局は、社会保障行政の地域における国レベルの「政策実施機関」として、位置付けられています。
- 保険医療機関に対する指導監査部門の移管に伴い、医療法、健康保険法等を含む総合的な医療行政の推進を目指していきます。
- 公的年金制度の管理運営事務の移管等に伴い、国民から信頼される年金事務の遂行に努めます。

平成20年9月以前

平成20年10月の再編

平成22年1月の移管

○医療監視、薬事監視等

○医療法人、社会福祉法人の認可、指導監督

○医師等国家試験監督業務

○各種養成施設の指定、指導監督

○麻薬・覚せい剤等の取締り

○医療構造改革の推進

地方厚生(支)局

医療構造改革の推進など、都道府県を支援する上で、制度横断的な対応が必要なもの

都道府県

医療機関等

保険医療機関の指導監査など、国の責任において実施することが必要なもの

地方厚生局は地域における重要な「政策実施機関」

分室の設置

- 行政サービスの確保
- 効率的・計画的な指導監査の実施
- 都道府県との緊密な連携

※地方厚生(支)局所在道府県を除く
※訓令により分室を「事務所」と呼称

課の設置

- 年金指導課 **年金管理課**
- 年金調整課

日本年金機構設立に伴い、社会保険事務局が行っていた年金事務のうち、行政事務とされたもの

- ・日本年金機構で行う滞納処分の実施に関する調整及び認可
- ・国民年金等事務取扱交付金の交付事務
- ・年金給付の処分決定に係る不服申立の審査請求の対応に関すること

「出先機関改革の基本的論点」に対する見解

1. 基本的考え方

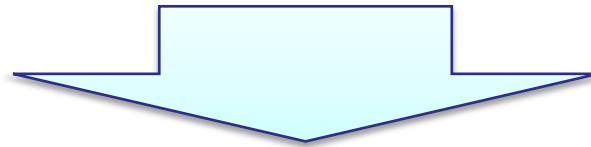
- 厚生労働省としては、マニフェストに掲げられた「国の出先機関の原則廃止」の方針に沿って、地方厚生局の在り方を抜本的に見直す。
- ただし、公的年金制度や医療保険制度(特に後期高齢者医療制度)については、現在国民の信頼を回復するため、大きな制度の見直しを進めているところであり、この中で、運営組織の在り方や都道府県の役割についても検討する必要があることから、地方厚生局で実施されている関連業務について、現時点でただちに方向性を示すことは難しい。
- このほか、地方自治体への移譲など業務の見直しを進める上で、「これまで国の役割とされてきた考え方」や「現状の国と地方の役割分担を変更する場合の論点」について関係者が共有した上で、これを解決していく必要があることから、地方厚生局の業務を、以下の7つに大別した上で、10ページ以降にこれらの点を整理している。

<地方厚生局の主な業務>

- ① 国自身が保険者である公的年金に関する業務
- ② 皆保険を担う保険者等の監督等に関する業務
- ③ 国自ら提供義務を負う医療に関する業務
- ④ 国家資格に関する試験の実施、養成施設の指定等に関する業務
- ⑤ 地方自治体等に対する補助金の執行等に関する業務
- ⑥ 広域的に流通し、健康に与える影響の大きい、食品等及び麻薬等取締に関する業務
- ⑦ 二以上の都道府県にまたがる法人等の監督に関する業務

2. 広域的实施体制の在り方

- 現行制度において、各地方自治体が自治権を行使できる範囲は、当該自治体の区域内のみであり、域外に対して行使する権限はない。
- 広域的实施体制の在り方の検討に当たっては、地方自治制度の見直しとして内閣全体で検討されるべきものと認識。



- 例えば、二以上の都道府県にまたがる法人等の監督に関する業務について、都道府県に移管する場合には、
 - ・ 法人等の指導監督権限を有する本部所在地の都道府県が、支部(施設)所在地の都道府県に立入検査等の事務を委託できる仕組み
 - ・ 関係都道府県で協議会を設置して、対応方針を調整する仕組み

など、本部所在地の都道府県が域外の支部(施設)に対する指導監督を円滑に行える仕組みが必要

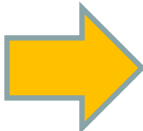
3. 事務・権限の見直しを検討している事項

都道府県間で緊密な連携体制が確保され、適正かつ効率的な実施に支障が来さないことが担保されるのであれば、都道府県への移譲を検討する事務

- 社会福祉法人(広域)等の認可及び監督
- 消費者生活協同組合(広域)の認可・承認及び監督
- 医療法人(広域)等の認可、指導監督

その他現時点で都道府県への移譲を検討している事務・権限

- 「児童福祉法」に規定する指定療育機関の指定
「母子保健法」に規定する指定養育機関の指定
「生活保護法」に規定する指定医療機関の指定
- 生活保護法に規定する保護施設(都道府県立)の監督
- 戦没者等の遺族に対する特別弔慰金等の特別買上償還に関する証明書の発行

引き続き、地方厚生局の組織・業務の在り方については、政府全体の見直し方針に沿って、抜本的な見直しに取り組む

4. 国と地方の役割分担の考え方等

①国自身が保険者である公的年金に関する業務

事務の具体例	○ 日本年金機構が行う滞納処分の事前認可、市町村に対する事務取扱交付金の交付等
国の役割の考え方	○ 公的年金は国(厚生労働大臣)が自ら保険者となり、全国民の老後の所得保障を行う仕組みであることから、国が制度の企画・立案から管理・運営などの責任を一元的に負う必要がある。 ○ 平成19年6月に成立した日本年金機構法においては、社会保険庁を廃止し、公的年金業務については、①引き続き国が公的年金の財政責任・管理運営責任を一元的に負うこととした上で、②運営業務については、厚生労働大臣の直接的な監督の下、日本年金機構に委任・委託する、という形で役割分担することとされたところ。
現状の国と地方の役割分担を変更とした場合の論点	○ 社会保険関係業務は、かつて地方事務官(主務大臣が人事権を有し都道府県知事が業務の指導監督)が担っていたが、地方分権一括法に係る整理の中で、保険者としての国が最終責任を果たすという考え方から、平成14年4月より国の職員(厚生事務官)が担うこととされた経緯があることをどう考えるか。 ○ 社会保険庁改革法案における国会審議においては、公的年金制度の管理運営に対する国の責任の後退への懸念が大きな論点となっていたところであり、国の責任を後退させるような改革について国民の理解が得られるか。 ○ なお、昨年の「税制改正大綱」で、日本年金機構を廃止し、その機能を国税庁に統合、歳入庁を設置する方向で検討を進めることとされていることとの関係をどう考えるか。
地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点	○ 日本年金機構が行う滞納処分の認可や市町村に対する交付金の交付等に係る事務については、ブロック単位で迅速、あるいはきめ細かに対応する必要があり、本省で直接施行することが効率的か。

②皆保険を担う保険者等の監督等に関する業務

<p>事務の具体例</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康保険組合の指導監督 ○ 国民健康保険の保険者の指導等 ○ 保険医療機関等の指定、保険医等の登録、指導・監査等
<p>国の役割の考え方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 我が国の社会保険制度は、国民皆保険を最大の特徴としており、全国どの地域においても格差なく必要な給付を保障する必要があるため、保険者の指導監督や保険医療機関等の指導・監査については国の責任で実施する必要がある。 ○ 健康保険組合の適用事業所は、多くの場合県をまたがって全国的に存在していることから、国の事業として、統一的な指導方針に基づき、効率的に専門的知識を有する職員を配置する必要がある。 ○ 国民健康保険においては多額の国庫負担を行っており、国がその適正な運営に責任を持つ必要がある。
<p>現状の国と地方の役割分担を変更とした場合の論点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 仮に保険者の指導監督や保険医療機関等の指導・監査の業務を各都道府県に移管した場合には、以下のような課題がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県が行う指導監督等の統一性をどのように担保するか。 ・指導監督等が複数の都道府県にまたがる場合、その体制をどのように確保するか。 ○ 財源構成の在り方についても検討課題となると考えている。
<p>地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康保険組合に対して、年間250件程度の実地監査を本省で行うことになり、効率的か。 ○ 保険医療機関等の指導・監査等を行うに当たっては、保険医療機関等に対し、地方厚生局への呼び出し又は当該保険医療機関等に赴くこと等により実施しているところ。本省で実施する場合は、年間2万件超の指導・監査のために、全国の保険医療機関等に赴くこととなり、効率的か。

③国自ら提供義務を負う医療に関する業務

事務の具体例	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原子爆弾被爆者に対する指定医療機関の指定 ○ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する指定医療機関の指定 など
国の役割の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原子爆弾被爆者や心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者については、国のみが医療提供義務を負う形となっている。 ○ したがって、国に代わり医療を提供する機関の指定も国の業務として行う必要がある。 <p>(参考)原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号) (医療の給付)</p> <p>第十条 厚生労働大臣は、原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治癒能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る。</p>
現状の国と地方の役割分担を変更とした場合の論点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被爆者援護法の趣旨(被爆者対策については国の責任で総合的な援護施策を講じる)、医療観察法の趣旨(心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者については司法制度との連携の下で対象者の社会復帰を促進)を見直す必要がある。それぞれ国民的な議論を経て制定された法律であることをどう考えるか。
地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院患者への医療の提供を適正なものにするために報告徴収を行う業務を行っており、都道府県等と密接に連携を図る必要があることから、ブロック単位で実施する方が効率的。

④国家資格に関する試験の実施、養成施設の指定等に関する業務

事務の具体例	<ul style="list-style-type: none">○ 医師・看護師試験等の実施(出願受付、試験会場の確保等)○ 看護師等の養成施設の指定 など
国の役割の考え方	<ul style="list-style-type: none">○ 各種国家資格等に関する業務については、資格者の実施する行為が国民の生命身体に直接影響を与えるものであり、全国一律の能力を担保する必要があることから、国が責任をもって実施する必要がある。○ なお、診療放射線技師等の国家試験の実施業務については、平成23年度より市場化テストを実施する予定。
現状の国と地方の役割分担を変更とした場合の論点	<ul style="list-style-type: none">○ 全国的に資格職の能力を担保するためには、養成施設における教育内容(知識及び技術)の確保と、国家試験によるその確認が不可欠であるが、都道府県としてどう対応するか。○ 学生募集、実習の実施など都道府県域を超えて行われるものもあり、都道府県でどう円滑に事務を実施するか。
地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点	<ul style="list-style-type: none">○ 国家試験の出願受付・試験会場の確保などについては、地域の実情を踏まえ、受験生の利便性等を考慮する必要があり、地方厚生局で行う方が効率的。○ 養成施設の指定等に必要な情報収集・調整は、養成施設の所在する地域ごとに行われる方が効率的。

⑤地方自治体等に対する補助金の執行等に関する業務

事務の具体例	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所運営費国庫負担金の執行 ○ 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金 など
国の役割の考え方	<p>○ 地方自治体等に対する補助金の執行や計画等の助言指導に関する業務は、①国を挙げて取り組むべき緊急かつ重要施策について、各自治体の取組を推進、②危機管理、③広域調整、④先駆的・誘導的な事業の実施、⑤地域間格差是正、⑥原爆被爆者対策等国の施策として財政支援を行う必要、等の観点から、国が責任を持って実施しているもの。</p>
現状の国と地方の役割分担を変更とした場合の論点	<p>○ 現在、地域主権戦略会議で検討されている「補助金の一括交付金化」の議論ともあわせて、補助金制度そのものの在り方の検討が先ではないか。</p> <p>(財源の地方移管等で、財源の用途の自由度が高まる一方、個別に見れば必要な事業に必要な額が配分されなくなる恐れはないか)</p>
地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 補助金の早期執行、補助金交付の早期化、補助事業の有効な実施、確定審査の充実及び早期化、不祥事未然防止の強化を図るため、本省よりも地方厚生局で行う方が効率的。 ○ なお、中央省庁等改革基本法においては、国の行政機関における「政策企画立案」と「実施」を分離することが基本とされており、本省で補助金の執行等を実施する場合には、この趣旨に反する。

⑥広域的に流通し、健康に与える影響の大きい食品等及び麻薬等取締に関する業務

事務の具体例	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食品等の登録検査機関の登録等 ○ 麻薬等犯罪捜査に関する事務 など
国の役割の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康や生命に与える影響が大きく、広域流通している食品、麻薬等その影響が自治体の圏域内にとどまらないものに関する業務は、一定の基準に基づき、全国統一的な対応を行う必要があり、国が責任をもって実施しているもの。 ○ 食品等については、輸出入に係る業務や政策的普及が求められる制度に係る業務については、国際的動向を踏まえて、国の責任で実施しているもの。 ○ 薬物にかかる犯罪捜査については、医療用麻薬の許認可に関する業務等と一体的かつ全国的に行うことによって、総合的な薬物対策機関の役割を果たしている。
現状の国と地方の役割分担を変更するとした場合の論点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 輸出・輸入食品を含め、食品等の検査を行う民間機関たる登録検査機関の監督について、相手国政府との関係から、国の責任において対応すべきものであり、国際的な整合性をどう確保するか。 ○ 不正薬物の多くは海外から流入し組織的に巧妙に密売されており、薬物対策の専門組織である麻薬取締部が、警察、税関等と協力して取り組む必要がある。この機能を地方自治体に移管する場合は、組織間の連携を図ることが困難となり、我が国においても、他の先進諸国同様、薬物乱用が大きな問題となるのではないか。
地方厚生局ではなく、本省で実施することとした場合の論点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食品等の登録検査機関に対する現地調査については、ブロック単位で迅速かつきめ細やかに対応する必要がある。 ○ 事故・犯罪等が起こった際に、迅速な対応が困難。(全国の不正薬物事犯は、年間検挙数約500人)

「⑦二以上の都道府県にまたがる法人等の監督に関する業務」については、基本的に都道府県に移譲する方向で検討(p9)

(参考) 全国知事会「国の出先機関原則廃止プロジェクトチーム」中間報告

- 全国知事会PTの中間報告では、地方厚生局の大半の事務が「地方に移管可能」と整理。
(※49事務・権限のうち、38が地方移管、8が廃止・民営化等、3が国に残す事務)
- 健康保険組合・厚生年金基金等の指導監督に関する事務は「地方移管」に仕分けされているが、「現在制度全般の在り方が議論されているため、そうした議論の状況を見極めた上で今後更に整理」とされているところ。