

(総括表)

機関名	事務・権限	(記号)	自己仕分結果 (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚 1 及 び 2	内部管理事務	① A-a ② C-c	① 地方へ移譲される事務・権限に係る 内部管理事務  ② 引き続き地方厚生(支)局で実施す る事務・権限に係る内部管理事務			
厚 3	国家試験の実施 ・医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、管理栄養士、薬剤師の国家試験	C-a	<p>・上記国家試験の実施業務については、国民の生命身体に直接影響すること、国民の健康的な生活や安全な食生活の実現に資するといった観点から、出願受付、試験会場の確保、試験運営、合格発表等の試験業務においても公平・厳正に実施する必要があるため、地方厚生局において実施している。</p> <p>・平成23年度から診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士及び管理栄養士(以下「診療放射線技師等」という。)の国家試験の実施業務について、市場化テストを導入することとしており、当該業務の民営化の是非については、当該市場化テストの実施状況について検証のうえ、検討してまいりたい。</p> <p>・また、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師及び薬剤師の国家試験の実施業務については、平成23年度からの市場化テスト導入の対象外としたところであるが、平成23年度から民間競争入札の対象とすることとしている診療放射線技師等の出願受付、試験会場の確保、試験運営、合格発表等の試験業務の実施状況を踏まえた上で、民間競争入札等の導入を検討することが適切であると考えている。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化		

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)				
厚	4	医療法人（広域）等の監督	A-a	<p>・医療法人は、医療機関を開設する法人であるため、利用者に悪影響を及ぼさないよう、法人の指導監督は、確実に、適正に行われなければならない。</p> <p>・このため、2以上の都道府県の区域に医療機関を開設する医療法人の場合に、都道府県間で緊密な連携体制が構築され、また、都道府県間で役割分担が適切になされることにより、適正かつ効率的な指導監督事務の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある医療法人の指導監督の権限を都道府県に移譲することは可能である。</p> <p>・なお、2以上の都道府県の区域に医療機関を開設する医療法人の監督を都道府県に移譲する場合には、当該医療法人について、設立の認可や社会医療法人の認定も都道府県が行うこととなる。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
厚	5	国開設病院等の監督	A-a	<p>国の開設する病院等は、主に地域医療を担う一般の医療機関とは異なり、高度又は先駆的な医療の提供や最先端の医療の研究開発等の政策目的を達成するためのものである。このため、当該政策目的を達成するために、本事務・権限は国の医療政策の一環として行われるのが適当であると考えられる。</p> <p>しかし、例えば国が精神疾患専門の病院を開設する場合や触法病棟に係る病床の増設、ハンセン病療養所の減床等を行う場合等について、都道府県知事等の承認等が得られず政策医療の提供に支障をきたすことがないよう、あらかじめ国が承認等の基準を定める等何らかの方策を講じることとした上で、都道府県等に委譲することは可能である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
厚 - ①	指定医療機関等の指定 ・「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に規定する指定医療機関の指定	A-a	<p>被爆者対策については、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」前文において、国の責任により、被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護施策を講じることとされている。</p> <p>なかでも、原爆症認定患者に対する医療については、国の責任において、国が医療費全額を負担しており、国が負担者の立場から、当該医療を担当する指定医療機関の指定から監督（指定の取り消しを含む）までを一貫して行っているため、引き続き実施するのが適当であると考えられる。</p> <p>しかし、必ずしも国の機関だけが行うことのできる事務・権限ではなく、的確な執行体制の整備がなされれば、例えば法定受託事務の形で地方が行うことも可能と考える。</p> <p>一方で、都道府県へ権限を移譲することとした際には、人員配置等、都道府県に大きな負担を強いることとなるため、都道府県の理解が不可欠である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
厚 - ②	指定医療機関等の指定 ・特定感染症指定医療機関からの報告聴取等	A-a	<p>特定感染症指定医療機関は、重篤で未知の感染症であり、そのまん延が広範囲にわたり、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新感染症の患者を受け入れる機関であることから、国が当該指定医療機関の指定を行っている。また、その指定を行った医療機関の適正な運営確保の観点から、国が地方厚生局に委任して、報告徴収を行っている。</p> <p>しかし、必ずしも国の機関だけが行うことのできる事務・権限ではなく、的確な執行体制の整備がなされれば、例えば法定受託事務の形で地方が行うことも可能と考える。</p> <p>一方で、都道府県へ権限を委譲することとした際には、上記で述べたとおり、特定感染症指定医療機関の指定を国が行っていることから、都道府県の理解が不可欠である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)				
厚	7	・指定医療機関等の指定等 「児童福祉法」に規定する指定療育機関の指定等 「母子保健法」に規定する指定養育医療機関の指定等 「生活保護法」に規定する指定医療機関の指定	A-a	<p>・現行の規定では、国が開設した病院等については厚生労働大臣が、その他の病院等については都道府県知事が、それぞれ指定等の事務を行うこととされているが、その指定基準等は、病院等の設置主体にかかわらず同一であることから、国が開設した病院等についてのみ、指定等の事務を国が行う必要性に乏しいため。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さまなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲	地方分権改革推進委員会第2次勧告：地方へ移譲	
厚	8	指定医療機関等の指定等 ・「戦傷病者特別援護法」に規定する指定医療機関の指定	A-a	<p>戦傷病者特別援護法による療養の給付は、「軍人軍属等であった者の公務上の傷病に関し、国家補償の観点に基づき」（同法第1条）行うものであり、これに要する費用についても全額国の負担により行われている。</p> <p>当該事務は国が適正な水準、内容の医療を確保する義務を負っているが、指定医療機関等の指定についての考え方はすでに法令等で定めているため、都道府県がこの考え方に従って当該業務を実施することは可能と考える。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さまなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<p>戦傷病者特別援護法による療養の給付は、「軍人軍属等であった者の公務上の傷病に関し、国家補償の観点に基づき」（同法第1条）行うものであり、これに要する費用についても全額国の負担により行われている。</p> <p>したがって、当該事務は国の責任において統一的に実施する必要があり、引き続き、国の事務としつつ、本省よりも実情を把握しやすい地方厚生局において担当することが、効果的・効率的であると考えられる。</p>
厚	9	・指定医療機関等の指定等 医療観察法に基づく指定医療機関の指定等	C-c	<p>・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医療については、司法制度と密接に関連したものとして、また、強制入院の1つとして、国のみが医療提供義務を負う形となっている。入院の際の手続きについても本人に対する適切な処遇を決定するため、司法機関たる裁判所と精神医療の専門家たる精神保健審判員の合議体による審判を経るものとなっており、入院決定となった場合の指定入院医療機関は、病室の個室化や手厚い人員配置など厳格な基準を満たした上で厚生労働大臣の指定を行っている。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方に移譲		<p>法は、厚生労働大臣に入院決定又は通院決定を受けた者に対する医療提供義務を課し、医療の実施に当たっては、厚生労働大臣があらかじめ施設、人員配置等に関する基準に適合するか調査し、これに適合するもののみを法に基づき指定しているところ。</p> <p>法に基づく医療は、国が後見的な立場から、一元的に扱う医療であり、当該指定事務の実施に当たっては、</p>

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)	(説明)			
				<p>・したがって、国に代わり医療を提供する指定医療機関の指定等の権限についても国の業務として行う必要がある。</p> <p>【具体的な支障】</p> <p>・仮に、指定等の権限を地方公共団体に移譲した場合、心神喪失者等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療については、司法制度と密接に関連したものとして、また対象者の社会復帰の促進のため国の責任において実施するという法の趣旨に反することになる。</p> <p>・また、指定医療機関の監督等に当たっては、地方厚生局の所掌事務である法対象者の移送や地方裁判所及び保護観察所との連絡調整等の関連事務があることから、地域の実情を直接把握しづらい本省において指定事務を実施することは、極めて非効率である。</p>			<p>地方厚生局の所掌事務である法対象者の移送や地方裁判所との連絡調整等の関連事務が発生することから、地方厚生局がかかる事務を専門的かつ統合的に遂行することが適当である。</p>
厚 及 び 11	10 及び 11	病原体等の管理対策（民間及び地方自治体）	C-c	<p>・病原体等の管理規制、病原体等によるテロを防止する観点や健康被害の広域的影響のおそれなどの観点から、危機管理として国が一元的に管理する必要があるものとして創設されたものであり、国が責任を持って、引き続き行う必要がある。</p> <p>（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）③に該当）</p> <p>・また、病原体管理に係る制度は、病原体の盗取等の防止に主眼を置いた施設での取扱管理であり、自治体が既に実施している感染症対策とは性質が異なっている。</p> <p>・さらに、三種病原体等所持施設は、各県あたり数カ所程度しか存在していないため、仮に自治体の事務とした場合には、病原体管理業務に伴う担当職員の配置、費用の面から非効率になる。さらに、病原体等の管理対策については、ノウハウが必要であり、国として、担当者の実務遂行能力を低下させないための業務が発生する。（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）④に該当）</p> <p>・なお、三種病原体等所持施設については、比較的、施設数が多いことから、ブロックごとに担当者を置いて対応することが、業務運営上効率的と考えられる。</p> <p>・テロ対策という国家の危機管理に係るような病原体管理業務について、民間の業務とすることについては、厳密な機密情報管理、費用負担のあり方等多数の問題があり困難と考える。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p>		<p>病原体等の管理規制、病原体等によるテロを防止する観点や健康被害の広域的影響のおそれなどの観点から、危機管理として国が一元的に管理する必要があるものとして創設されたものであり、国が責任を持って、引き続き行う必要がある。</p> <p>（参考）感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（平成18年）（抄）六 病原体等の所持等に関する情報の管理については、厳重な管理システムの構築、取扱基準の策定及び遵守を徹底することにより、万が一にも漏出することがないように万全を期すこと。</p>

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
厚 及 び 13	・養成施設等の指定及び監督 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、歯科衛生士、歯科技工士、保育士、社会福祉士、介護福祉士、児童福祉司、児童福祉施設の職員、児童自立支援専門員、社会福祉主事、精神保健福祉士、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司、理容師、美容師、食鳥処理衛生管理者、食品衛生管理者、食品衛生監視員、栄養士、調理師、製菓衛生師 ・講習会の指定・登録 食品衛生管理者資格認定講習会、食鳥処理衛生管理者資格取得講習会	A-a	・養成施設等の指定については、各職種の業務が国民の生命身体に直接影響するという観点から、その養成課程の適正の確保を、引き続き全国統一的に厳正に実施する必要がある。  ・しかし、必ずしも国の機関が行わなければならないものではなく、全国統一的に養成課程の適正を確保することが可能であれば、例えば法定受託事務の形で地方が行うことも可能と考える。 ※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
厚 14	生活衛生同業組合振興計画の認定	A-a	・生活衛生同業組合振興計画の認定については、地域の実情を把握している地方公共団体に移譲することが適当である。  ※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
厚 15	複数の都道府県で活動する中小企業等共同組合（広域）の許可等	A-a	・事業を複数の都道府県で活動する中小企業等協同組合等の場合については、都道府県間で緊密な連携体制が構築され、また、都道府県間で役割分担が適切になされることにより、適正かつ効率的な許認可等の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある中小企業等協同組合等の許認可等の権限を都道府県に移譲することは可能である。（移譲にあたっては、中小企業等協同組合法等の主管官庁である経済産業省との調整が必要である。）  ※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		

機関名	事務・権限		自己仕分結果	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等	
			(記号)				(説明)
厚 及 び 17	16	補助金の執行等 ・学校法人への臨床研修費等補助金等 ・保育所運営費国庫負担金、児童扶養手当給付費国庫負担金、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金、次世代育成支援対策施設整備交付金、結核医療費、原爆被爆者健康診断費交付金、原爆被爆者手当交付金、原爆被爆者葬祭料交付金等	C-c	<p>・補助金の執行等については、執行及び交付の早期化や国の政策として有効な実施、不祥事未然防止の強化等を図るため、地方厚生局で実施してきたところである。</p> <p>・補助金の在り方については現在地域主権戦略会議において「一括交付金化」の議論がなされており、当該事業の取り扱いについても、補助金制度そのものの在り方を検討する必要がある。</p> <p>・全国的にバランスのとれた基盤整備を進めていくことが重要であることから、国が責任をもって引き続き実施する必要がある。</p> <p>・国として考える施策や他の法令等による規制等に対応することが必要である。</p> <p>・地域の実情に応じた早期執行、都道府県・市町村等と密接に連携を図った補助事業の有効な実施を図る必要があり、ブロック単位で実施するのが効率的である。</p> <p>・交付先が市町村であるため、他の補助金と比べ交付決定や確定審査の件数が多く、本省で実施する場合、事務量が膨大で非効率であり、出先機関で実施した方が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ことができる。</p> <p>・地方厚生局の職員が直接現地確認を行うことがあるが、これを本省で実施するとした場合、人員や予算的に極めて非効率である。</p> <p>・以上の理由により、引き続き出先機関の事務・権限とするものである。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営		
厚	18	社会福祉法人（広域）等の認可	A-a	<p>・事業を複数の都道府県で展開している社会福祉法人の場合に、都道府県間で緊密な連携体制が構築され、また、都道府県間で役割分担が適切になされることにより、適正かつ効率的な許認可等の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在、地方厚生局が所掌している社会福祉法人の認可に係る事務・権限について、当該法人の主たる事務所がある都道府県等に移譲することは可能である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		

機関名		事務・権限	自己仕分結果 (記号) (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	19	生活保護法に規定する保護施設等 (都道府県立)の監督	C-c 保護施設に対する監督については、市町村、社会福祉法人等が設置するものに対しては都道府県が行っているが、都道府県が設置するものに対して当事者である都道府県が行うことは適当ではないため、国が実施すべきである。  また、当該事務は、本省よりも各地の保護施設の実情を把握しやすい地方厚生局が行う方が効率的かつ効果的である。  このため、当該事務については、地方厚生局において引き続き実施すべきである。	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化	地方分権改革推進委員会第二次勧告：地方へ移譲	
厚	20	消費生活協同組合（広域）の許可、認可及び承認	A-a ・事業を複数の都道府県で展開している生協の場合に、都道府県間で緊密な連携体制が構築され、また、都道府県間で役割分担が適切になされることにより、適正かつ効率的な許認可等の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある生協の許認可等の権限を都道府県に移譲することは可能である。  ※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		



機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
	(記号)	(説明)	(記号)	(説明)			
厚	21	民生委員・児童委員の委嘱、主任児童委員の指名	C-b	<p>・近年、家族や地域のつながりが希薄化している中、児童虐待等家庭の抱える問題は深刻になっており、地域で抱える福祉課題も多様化してきている。そのような中、地域福祉の担い手である民生委員・児童委員の役割はますます重要になっている。</p> <p>・また、厚生労働大臣が委嘱することは、無報酬で活動している民生委員・児童委員にとって、その活動の遂行にあたっての使命感・責任感を高めており、委嘱権限は国に残すことが必要である。また、当事者団体（全国民生委員児童委員連合会）も委嘱権限を国に残すよう強く求めている。</p> <p>・なお、民生委員・児童委員の委嘱については、地方分権改革推進委員会の第一次勧告を踏まえ、権限自体は引き続き厚生労働大臣としつつ、その手続きを簡略化するよう見直しを行っているところであり、その具体的な方策については、全国知事会、全国市長会、全国町村会や当事者団体（全国民生委員児童委員連合会）に対し説明を行い、了承いただいている。</p>	<p>・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p> <p>・民生委員・児童委員の委嘱については、地方分権改革推進委員会の第一次勧告を踏まえ、権限自体は引き続き厚生労働大臣としつつ、その手続きを簡略化するよう見直しを行っているところであり、その具体的な方策については、全国知事会、全国市長会、全国町村会や当事者団体（全国民生委員児童委員連合会）に対し説明を行い、了承いただいている。</p>	<p>厚生労働大臣が委嘱することは、無報酬で活動している民生委員・児童委員にとって、その活動の遂行にあたっての使命感・責任感を高めており、民生委員・児童委員の委嘱の権限を地方へ移譲すると、民生委員・児童委員の使命感・責任感が低下することから、当事者団体（全国民生委員児童委員連合会）は委嘱権限を引き続き厚生労働大臣とするよう強く求めている。</p>	<p>・地方分権改革推進委員会 第一次勧告（平成20年5月28日）</p> <p>「民生委員の委嘱手続を簡略化する。その具体的な方策について平成20年度中に結論を得る。」</p> <p>・地方分権改革推進委員会 第一次勧告のフォローアップ（第78回地方分権改革推進委員会（平成21年3月25日）において発表）</p> <p>「民生委員の委嘱手続きについて、新分権一括法の中で民生委員法を改正し、以下のように簡略化を図る予定である。</p> <p>・都道府県等に設置される地方社会福祉審議会への意見聴取について、都道府県知事等の裁量により、特に必要な場合のみ行うことを可能とする。</p> <p>・市町村に設置される民生委員推薦会について、設置要件等を緩和することにより、地域の実情に応じた審査を可能とする。</p> <p>さらに、運用面についても、委嘱手続きに関する通知の見直しを行うことで、簡略化を図る予定である。」</p>
厚	22	精神保健指定医の指定に関する事務（指定証の交付等）	A-a	<p>・指定医証の交付事務等、現在地方厚生局において実施している指定権限に直接的に関与しない事務（上記①～④の事務を想定）については、指定医証の取り扱いについて一定の基準を定める等の対応により、地方自治体で事務を行うことも可能であると考えられるため、移譲することとする。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなくば、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p>		<p>精神保健指定医の指定に関する事務は、指定医の業務が精神障害者本人の意思によらない入院や行動制限の判定を行う等、精神障害者の人権に関わる行政処分に関係するものであることから国の責任において実施する必要がある。</p> <p>指定に関する業務のうち、指定医証の交付等については、行政の効率化の観点から、各地方厚生局に当該事務に必要な人員を配置し、効率的な業務執行を実施している。</p>

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
厚	23 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	A-a	<p>・戦没者等の遺族に対する特別弔慰金等は、戦没者等の遺族に対して、国として弔慰の意を表すために、支給しているものであるが、裁定等の主要な事務は、法定受託事務とし都道府県において行われているものである。今後、当該事務についても、都道府県への移管を検討してまいりたい。</p> <p>なお、当該事務を都道府県への移管にすることとした場合、法令上の手当を行うことが必要となる。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<p>「出先機関改革に係る公開討議」（平成22年5月12日厚生労働省）における方針本事業においては、以下の事項について対応可能であれば、地方へ業務移管することが可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本事情の根拠規定を明確化した上で、裁定事務と同様、法定受託事務とする法令上の手当を行う。</li> <li>・ 特別買上償還の多い年度は、特別弔慰金等の裁定事務で都道府県が多忙な年度と重なるため、都道府県において、迅速な対応ができるよう体制を整える。</li> </ul>
厚	24 医師等の臨床研修施設等の指導監督	A-a	<p>臨床研修は、医師法及び歯科医師法に基づく基本的な診療能力の修得等を目的とした医師及び歯科医師養成課程の総仕上げ段階の研修事業であり、臨床研修の質が全国的に均一に確保されるよう、引き続き、全国一律の基準により、研修内容に応じてきめ細かく指導監督する必要がある。</p> <p>しかし、必ずしも国の機関が行わなければならないものではなく、全国一律の基準により研修内容に応じたきめ細かい指導監督を行うことが可能であれば、例えば法定受託事務の形で地方が行うことも可能と考える。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		

機関名	事務・権限	(記号)	自己仕分結果 (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	25 総合衛生管理製造過程（HACCP）の承認等	A-a (一部C-b)	<p>・総合衛生管理製造過程の承認等に係る業務は、次の業務を除き、地方に移譲する。</p> <p>① 海外施設の承認 輸入に関する事務であるため、国において実施する。</p> <p>② 総合衛生管理製造過程における例外承認（※1） 製造基準を定める際と同程度の内閣府食品安全委員会でのリスク評価等、科学的・技術的な審議が必要であり、これらの的確な執行体制の整備が不可欠であるため、国において実施する。（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）④に該当）</p> <p>なお、これらの事務については、高度な専門性を要するため、本省において実施する。</p> <p>・総合衛生管理製造過程の承認制度は我が国における食品の衛生管理の向上に加え、国際的な動向を踏まえ、HACCP手法（※2）の普及を政策的に促進する観点から導入されたものである。この趣旨を踏まえ、各自治体はその普及について積極的に促進することが求められる。</p> <p>※1：総合衛生管理製造過程の承認は、国が定める製造基準の例外を承認することが可能。 ※2：食品の原料の受入れから製造・出荷までのすべての行程において危害の発生を防止するための重点ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法であり、食品の製造・加工工程における衛生管理のグローバルスタンダードである。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さまなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>全国知事会「出先機関原則廃止PT最終報告」：地方へ移譲</p> <p>「公開討議の概要」 ・食品衛生業務については、農林部門との連携が必要であり、地方自治体にゆだねることが適切。 ・食品の問題については、都道府県に一元化した方が、相談を含めより専門的・効果的に実施できる。 ・食品の輸出入に関する事務は国に残す事務としている。</p>	<p>特区構想に伴う北海道からの総合衛生管理製造過程制度の知事への権限移譲の提案に対する意見（日本食品衛生協会、日本乳業協会、日本食肉加工協会）（平成17年8月3日） 北海道知事から道州制特区構想にともなう食品衛生法第13条の総合衛生管理製造過程承認制度に関する権限移譲の提案がなされています。この提案には、総合衛生管理製造過程承認制度の対象食品のほとんどが全国的に広域流通していることから、国が責任を持って対応すべきです。</p> <p>そのためには国の機関である厚生局が全国レベルの視点に立ち、全国一律の運用により承認に関する一連の事務を実施している現行の厚生労働大臣による承認制度を維持する方が、食の安全を確保するために重要かつ必須であり、この提案に同意することはできません。</p>	

機関名	事務・権限	自己仕分結果 (記号) (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	26 登録検査機関の登録等 ・食品衛生法の登録検査機関	C-c <ul style="list-style-type: none"> <li>・登録検査機関は、食品の安全性を確保するため、厚生労働大臣や都道府県知事等の委託等を受け、食品衛生法上の各種検査を行う機関であり、厚生労働大臣等は、登録検査機関の検査結果を基に、輸入禁止や回収命令などの権限を行使することができる。</li> <li>・輸出・輸入食品については、その検査機関の精度管理について、諸外国においては国による監督等がなされているところであり、我が国においても、国の責任において監督することが求められている。輸入食品に違反があった場合、相手国政府からは検査精度の検証を求められ、国の責任において対応しているかどうかを確認される。実際に、輸入ミネラルウォーターの異物混入が問題となった際は、相手国（EU）から、分析を行った検査機関は日本当局により公に認定されたものかどうか確認された。その他、輸入食品の個別の違反事例に関する相手国政府からの照会があった場合には、国として対応している。検査機関に問題があった場合には、輸出の禁止・違反輸入食品に係る改善要求の困難化等、円滑な輸出入に深刻な影響を及ぼすおそれがあり、国として責任を問われることから、引き続き国の責任において実施する。</li> <li>・また、当該事務を自治体に移管した場合、問題のある登録検査機関を直接是正する仕組みがなくなることから、事故発生時の迅速な検査に支障をきたすおそれがある。</li> <li>・なお、登録及び監視指導を行うにあたり、本省から全国各地の施設に赴くのは極めて非効率であり、業務の効率性の観点から引き続き厚生局において実施するのが適当である。 (地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)③に該当)</li> </ul>	<p>「全国知事会 出先機関原則廃止PT最終報告」：地方へ移譲</p> <p>「公開討議の概要」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食品衛生業務については、農林部門との連携が必要であり、地方自治体にゆだねることが適切。</li> <li>・食品の問題については、都道府県に一元化した方が、相談を含めより専門的・効果的に実施できる。</li> <li>・食品の輸出入に関する事務は国に残す事務としている。</li> </ul>		

機関名	事務・権限		自己仕分結果	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
	(記号)	(説明)	(説明)			
厚 27	指定検査機関の指定等 (食鳥検査法の指定検査機関)	A-a	<p>・食鳥の指定検査機関は、国内に流通する食鳥の検査を行っている。その指定の基準は全国統一的に定められているため、指定権限を地方に移譲することとする。</p> <p>・この場合、指定検査機関と食鳥処理場の管轄自治体が異なる場合があることに留意が必要であり、さらに制度上の設計につき検討を要する。</p> <p>(例：指定検査機関は全国に16カ所しかない。そのため、指定検査機関を管轄する自治体は、域外の自治体が委任した食鳥処理場の検査についても事務（指定検査機関が検査を適正に行っているかの監督等）に当たる必要がある。)</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>「全国知事会 出先機関原則廃止PT最終報告」：地方へ移譲</p> <p>「公開討議の概要」</p> <p>・食品衛生業務については、農林部門との連携が必要であり、地方自治体にゆだねることが適切。</p> <p>・食品の問題については、都道府県に一元化した方が、相談を含めより専門的・効果的に実施できる。</p> <p>・食品の輸出入に関する事務は国に残す事務としている。</p>		
厚 28	健康増進法に基づく虚偽誇大広告等規制の勧告及び命令	A-a	<p>○ 地方厚生局が行っている当該事務・権限を地方自治体への移譲することにより、地方自治体において、より一層効果的に監視・執行を行うことが可能となり、もって、健康食品等の虚偽・誇大広告等の適正化の推進が図られるものと評価されることから、当該事務・権限について、全国一律・一斉に移譲するものとして、地方自治体へ移譲することとする。</p> <p>○ 一方で、今回の対象外とされている本府省の事務・権限に関しては、消費者の利益の擁護や国民の健康増進に係る施策について、今後とも、国が責任を持って推進していく必要があり、消費者の利益の擁護等に関して特に必要であると認められる場合にあつては、国が直接勧告・命令を行うことができるよう、引き続き、本府省（消費者庁長官）の権限・事務を存置する必要があると考える。</p> <p>○ また、当該事務・権限の移譲先の実施体制として、都道府県等単位のほか、自治体間連携や広域連合などの仕組みを検討することとされている。実施体制の在り方によって、実効的な監視・執行に大きく影響を与えられることが考えられるため、実施体制の在り方の検討に当たっては、別途、意見照会を行っていただくようお願いする。</p> <p>○ 当該事務を廃止することにより国民の健康増進に大きく支障をきたすことは明らかであり、当該事務を廃止することは不可能である。また、行政処分といった公権力の行使を民営化することは全く馴染まない。</p>	<p>全国知事会 国の出先機関原則廃止プロジェクトチーム</p> <p>平成22年3月23日「国の出先機関の原則廃止に向けて 中間報告」において、「健康増進法に基づく虚偽誇大広告等規制の勧告及び命令」は「地方に移管」とされている。</p>		<p>地方分権改革推進委員会</p> <p>平成20年12月8日 第2次勧告において、「健康増進法に基づく虚偽誇大広告等規制の勧告及び命令」については、「一の都道府県内等のみ事業所等がある者に対する勧告の権限を、都道府県等に付与する。」とされている。</p>

機関名	事務・権限	(記号)	自己仕分結果 (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
			<p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>			
厚	29 健康保険組合等の指導監督	C-c	<p>健康保険組合の指導監督権限を都道府県に移管することについては、以下の理由により、慎重な検討が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険制度においては、地方負担がない一方、国費が投入されており、国は事業の運営が適正に行われていることを自ら担保する責務を有していること等から、地方へ一元的に事務を移譲するのは不相当であり、引き続き国も事務を行う必要がある。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)②に該当)</li> <li>都道府県に指導監督の権限を移管した場合、都道府県等をまたがって従たる事務所を有する健康保険組合への指導監督の手法・体制について検討する必要がある。</li> <li>健康保険組合は、主たる事務所以外に従たる事務所を置くことができる。従たる事務所(127事務所)を有する46健保組合のうち、41組合が本部と別の府県に従たる事務所(110事務所)を置いている(平成21年5月現在)。</li> <li>健康保険組合の事務所は都道府県に偏在しており、組合が多い都府県(5都府県で全国の7割以上を占める)では、相当の体制を新たに確保する必要がある。</li> <li>一方、組合が1~3つしかないような県もあり、このような県においても指導監督の体制を確保せざるを得ず、地方移譲を行った場合、行政効率が著しく非効率となる。また、このような県においては業務のノウハウが蓄積されないため、指導監督の水準に濃淡が生じるおそれがある。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)④に該当)</li> <li>当該事務の実施体制については、全国各地の保険者に対して迅速に対応する必要があること、本省の内部部局のスリム化を図ること等の観点から、本省で直接実施するのではなく、機動性の高い地方厚生局において実施することが適当である。</li> </ul>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」(平成22年7月15日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険年金制度に関する議論など、今後国において抜本的な見直しを検討される事項については、その方向性に十分留意しながら、当面は現行制度を前提にして、指導監督に関する事務を地方に仕分ける。</li> <li>(仕分けに当たっての留意事項)</li> <li>健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</li> </ul> <p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」より個別都道府県意見(平成22年7月15日)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険組合の指導監督については、地方移管と仕分けされている事務のうち一部のものが国が担う真の役割とは何かとの観点から、地方移管の可能性について慎重に検討すべき。</li> </ul>		

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
	(記号)	(説明)	(記号)	(説明)			
厚	30	国民健康保険の保険者等の指導	C-c	<p>・国民健康保険制度においては、地方負担に比して国庫負担の割合がかなり高く、国がその適正な運営に責任を持ち、国民健康保険財政の安定的運営のために不断の努力を行うことが不可欠である。(地域主権戦略大綱 第4の2 (3)の(注)②に該当)</p> <p>・一方、都道府県における保険者への指導については、各都道府県における財政状況等により、その実施方法、頻度等にばらつきが見られるところであり、このような中で都道府県のみが指導を行うこととした場合、保険者に対して統一的な指導を行うことが困難となる。(地域主権戦略大綱 第4の2 (3)の(注)②に該当)</p> <p>・さらに、現在、国保組合の指導監督を当該組合の主たる所在地の都道府県が行っているが、遠隔地の事務所の指導監督に苦慮していることから、全国統一的に適切かつ公平に行う観点から、都道府県のみでなく国も行う必要があると認められるところである。(地域主権戦略大綱 第4の2 (3)の(注)①に該当)</p> <p>・当該事務の実施体制については、全国各地の保険者に対して迅速に対応する必要があること、本省の内部部局のスリム化を図ること等の観点から、本省で直接実施するのではなく、機動性の高い地方厚生局において実施することが適当である。</p>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」(平成22年7月15日) (仕分けに当たっての留意事項)</p> <p>・健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</p>		
厚	31	後期高齢者医療制度に係る市町村及び広域連合の指導等	C-c	<p>・後期高齢者医療制度における市町村広域連合への指導等を都道府県が行うとなれば、各都道府県は1つの広域連合のみを対象として指導等を実施するということになるが、そのためだけに相当の指導監督の体制を確保せざるを得ず、地方移譲を行った場合、行政効率が著しく非効率となる。また、指導等のノウハウや専門的知見を蓄積することが困難であるため、全国的に各都道府県の指導等を行い、その実情を把握している国が行うことが適切であると考え。(地域主権戦略大綱 第4の2 (3)の(注)②、④に該当)</p> <p>・また、後期高齢者医療制度においては、毎年かなり多額の国費が投入されており、国は事業の運営が適正に行われていることを自ら担保する責務を有していること等から、地方へ一元的に事務を移譲するのは不適當であり、引き続き国も事務を行う必要がある。(75歳以上の医療給付費に対する公費の負担割合は、国：都道府県：市町村＝4：1：1であり、このほか、国からは、低所得の方及び被用者保険の被扶養者であった方の現行の軽減措置を継続するための費用等を補助)(地域主権戦略大綱 第4の2 (3)の(注)②に該当)</p>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」(平成22年7月15日) (仕分けに当たっての留意事項)</p> <p>・健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</p>		

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
			<p>・国からの市町村広域連合への指導は、本省の内部部局のスリム化を図りつつ、全国各地の市町村広域連合に対して迅速に対応する必要があること等の観点から、本省で直接実施するのではなく、機動性の高い地方厚生局において実施することが妥当であるとする。</p>			
厚	32 企業年金制度等（厚生年金基金及び確定拠出年金等）の運営に関する業務	C-c	<p>公的年金制度の上乗せの所得確保の仕組みである企業年金制度等は、国民の老後の所得確保に係る自主的努力に国として支援措置を講ずる制度であり、公的年金や税制と密着に関係することから、その制度設計には、国全体の所得保障政策の一環として、国が責任を持つ必要があり、今後、新年金制度の創設に伴う企業年金制度全般の見直しを行う予定である。</p> <p>また、現在、地方厚生局で行っている、企業年金制度等に係る規約の承認・認可や指導監督等の業務は、統一性・効率性の観点から、現状のようにブロック単位で行うことが望ましく、以下の点から、当面は国（地方厚生局）で実施する必要がある。</p> <p>① 企業活動の多様性から、複数の都道府県にまたがる事業所や加入者を有する企業年金も多く、全国を通じた適正かつ公平な運営の指導が求められる。このため、国と各都道府県との間で、迅速かつ的確な連絡調整、情報収集が可能な体制を整備する必要があること。</p> <p>② 各都道府県に存在する企業年金の数に大きな差異があるため、企業年金の数に応じて業務量にも大きな差異が生じることとなる。業務の適正な実施のため、企業年金の実施事業所が集中する都市部においては、業務量に応じて、より多くの人員配置が求められること。 （確定拠出年金 東京都：1,279件、大阪府：315件、島根県：4件、宮崎県：3件（平成22年3月31日時点） 確定給付企業年金 東京都：2,206件、大阪府：963件、鳥取県：20件、高知県：18件（平成22年3月31日時点））</p> <p>③ 確定給付企業年金の実施件数が急増していることから、規約の認可・承認業務を迅速かつ効率的に処理するため、一般職員に加えて、年金数理の専門家（「年金数理人」）を配置し、審査体制の強化を図る必要がある一方、年金数理人の数は限られていること。 （年金数理人：490人（平成22年7月1日時点））</p>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」（平成22年7月15日） （仕分けに当たっての留意事項） ・健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</p>		



機関名	事務・権限	(記号)	自己仕分結果 (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚 33 - ①	保険医療機関等の指導監督等	C-c	<p>保険医療機関等の指定、指導監督等に関する事務については、以下の理由から地方厚生局で行うことが妥当と考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険診療契約の締結、指導監督等に関する事務であり、保険者に代わって統一的に行うべき事務である。我が国の医療保険には、地域保険のみならず全国的な被用者保険が存在するため、地域を越えて保険者の利益を代表する必要があることを踏まえると、全国横断的に当該事務を実施するためには国が担うことが適切である。</li> <li>・ 保険診療の基本的な診療担当方針や診療報酬は国が公平均一に決定しており、国がその基準に沿って全国的に適切な保険診療が行われていることを担保する責任がある（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）②に該当）。</li> <li>・ 医療保険制度は、地方負担に比べ国庫負担の割合がかなり高く、国がその適正な運営に責任を持ち、医療保険財政の収支の均衡確保のために不断の努力を行うことが不可欠である（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）②に該当）。</li> <li>・ 保険診療において不正・著しい不当行為が行われた場合は、監査を実施し、必要に応じ保険医療機関等の指定の取消や保険医等の登録の取消など行政上の措置を講ずることとなるが、全国統一的に公平公正に行う必要がある（地域主権戦略大綱 第4の2（3）の（注）②に該当）。</li> <li>・ 当該事務の実施体制については、全国各地の保険者に対して迅速に対応する必要があること、本省の内部部局のスリム化を図ること等の観点から、本省で直接実施するのではなく、機動性の高い地方厚生局において実施することが適当である。</li> </ul>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」（平成22年7月15日） （仕分けに当たっての留意事項） ・ 健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</p>		

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
			(記号)	(説明)			
厚 33 - ②	社会保険診療報酬支払基金支部の指導監督	C-c	<p>都道府県に事務を移管することについては、以下の点から、慎重な検討が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支払基金が取り扱っているのは健康保険のレセプトであるが、健康保険制度においては、地方負担がない一方、国費が投入されている。そのため、国は診療報酬が適切に支払われているか等、医療費適正化の観点から必要な事業の運営が適正に行われていることを自ら担保する責務を有している。このため、社会保険診療報酬支払基金支部の指導監督について、地方へ一元的に当該事務を移譲するのは不適當であり、引き続き国も事務を行う必要がある。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)②に該当)</li> <li>・特に支払基金による診療担当者に対する出頭要求や支払いの一時差止めは、診療報酬請求書の審査に際し、不備又は不当な請求があった時に実施されており、不当請求があった保険医療機関情報を入手し、地方厚生局に提供するなど、保険医療機関の指導監督の業務と密接に関わっている。このため、支払基金支部の指導監督の業務は、保険医療機関の指導監督と一体的に行うことが適切である。</li> <li>・当該事務の実施体制については、全国各地の保険者に対して迅速に対応する必要があること、本省の内部部局のスリム化を図ること等の観点から、本省で直接実施するのではなく、機動性の高い地方厚生局において実施することが適當である。</li> </ul>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」(平成22年7月15日)</p> <p>(仕分けに当たっての留意事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</li> </ul>			
厚 33 - ③	社会保険に係る不服申立てに関する社会保険審査官の事務	C-c	<ul style="list-style-type: none"> <li>・審査請求は、国や国の委任を受けた機関が行った処分に関するものが大半であり、その事務の実施機関または上級行政庁のいずれにも当たらない都道府県が審査を行うことは、不服審査制度上不適當であると考えられる。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)①に該当)</li> <li>・社会保険事業は、国や国から権限の委任を受けた機関等で全国一律実施とされている。これらの機関で行われた処分に対する不服申立ては、全国統一的に一律的判断の下に対応する必要があるが、そのためには社会保険事務に精通し、また広範な知識を持つ人材の確保が必要となるものの、地方ではそうした人材の確保が困難であり、仮に地方移管した場合には、公正、公平、迅速な国民の権利利益の救済が果たせなくなる恐れがある。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)②に該当)</li> <li>・審査請求は、地方厚生局の審査官がその管轄区域毎に取り扱っているところであるが、仮に、本省のみで業務を行う場合には、事務処理体制の確保の問題等や審査請求人の利便性の低下が懸念されるため、引き続き地方厚生局の審査官で対応することが適當である。</li> </ul>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」(平成22年7月15日)</p> <p>(仕分けに当たっての留意事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</li> </ul>			

機関名	事務・権限	自己仕分結果 (記号) (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	34 医療監視（特定機能病院の指導監督及び緊急時における医療監視）	<p>A-a</p> <p>特定機能病院に対する指導監督については、特定機能病院の特殊性にかんがみ、</p> <p>① 指導監督の実施基準は国が策定すること</p> <p>② 都道府県が実施した特定機能病院に対する指導監督に係る情報については、国に対して報告を行うこと</p> <p>③ 国は、必要があると認めるときは、都道府県に対して、特定機能病院に指導監督を行うことを指示することができること</p> <p>等により、特定機能病院に対する適正かつ効率的な指導監督事務の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある特定機能病院の指導監督の権限を都道府県に移譲することは可能である。</p> <p>緊急時における病院等に対する立入検査等については、そもそも都道府県に病院等に対する立入検査等の権限がある中で、緊急時には国も立入検査等を行うことができることとするものであるが、</p> <p>① 国は、国民の健康を守るため緊急の必要があると認めるときは、都道府県に対して、病院等に立入検査等を行うことを指示することができること</p> <p>② 国の指示により都道府県が実施した病院等に対する立入検査等に係る情報については、国に対して報告を行うこと</p> <p>等により、緊急時において、病院等に対する適正かつ効率的な指導監督事務の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある緊急時における病院等の立入検査等の権限を都道府県に移譲することは可能である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもないければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p>		

機関名	事務・権限	(記号)	自己仕分結果 (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	35 介護保険・サービスに関する指導	A-a	<p>地方厚生局が行う介護保険・サービスに関する指導に係る業務については、下記の留意点が確実に担保されるのであれば、地方自治体へ移譲（全国一律・一斉に移譲するもの）とすることは可能である。</p> <p>なお、地方自治体には介護サービス事業者に対する監督権限が付与されており、国の権限を移譲しなくても、既に介護サービス事業所に対する指導・監督は自治体が行っているところである。</p> <p>〈留意点〉</p> <p>○ 市町村が行う介護サービス事業所の指導監督事務等に関する指導については、適正な制度運営の確保の観点から、都道府県において、市町村に対する適時適切な指導が実施可能となるよう、介護保険制度を熟知した人員体制及び予算を確保すること。</p> <p>○ 事業所が複数都道府県にまたがって所在する場合の業務管理体制に関する事業者からの届出の受理及び検査の実施、都道府県・市町村が行う業務管理体制事務に関する指導については、人員体制を確保するとともに、介護サービス事業所を全国展開している事業者に対して、関係都道府県の役割分担を明確にするなど緊密に連携し、支障なく適正かつ効率的に事務が実施されるようにする必要があること。</p> <p>○ 移譲にあたり各業務について、制度の適正運営及び利用者保護の観点から、緊急時又はコムスンのような全国規模の問題等が生じた場合など、国が必要と認めるときは、業務権限移譲後においても、総合調整等が実施可能となるよう関係法令に規定する必要があること。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移	介護事業運営の適正化に関する有識者会議（平成19年）、社会保障審議会介護給付費分科会（平成19年）、社会保障審議会介護保険部会（平成20年2月）等において、自治体の実地指導・監査にバラツキが見られるため、監査・指導業務の標準化を図るよう指摘されている。	

機関名	事務・権限	自己仕分結果 (記号) (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	36 児童扶養手当支給に関する都道府県及び市町村の指導	<p>C-c</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童扶養手当の支給事務は法定受託事務として都道府県等において実施されており、支給事務は全国一律の基準で実施され、地域差が生じることがないように行う必要がある。</li> <li>・児童扶養手当の支給事務は、受付から相談、審査、認定、支給、調査等多岐にわたり、事実婚の有無、未婚の母に至った事情や扶養義務者との生計維持関係等の確認など、個人のプライバシーに関する事実関係を把握する必要があるほか、資格喪失についても十分な事実確認を要するなど、担当者の制度に対する正しい理解が重要であり、担当者の誤った理解をしている場合には、それをそのままとせず是正していく必要がある。</li> <li>・現行において、法令や通知を発出し、事務指導するほか、「児童扶養手当事務処理マニュアル」を作成し、事務担当者に活用いただいているところである。しかし、下記参考からも分かるように、担当者の解釈誤りや理解不足により、支給（審査）事務等に支障をきたしているケースもある。このことから、地方移譲に際し、事務処理等の基準を定めることで、全国一律の基準が担保されるとは考え難く、各地方自治体の対応の相違等により支障が生じると考える。</li> <li>・児童扶養手当支給に関する都道府県及び市町村の指導が廃止された場合には、是正機会を失うこととなり、適正な受給が行われず、受給者のみならず国民全体にとって不利益となる。</li> <li>・また、全国の都道府県・市町村で行われている児童扶養手当の支給事務は、平成21年3月末現在で、約97万件にのぼることから、これに関する指導を、本省が直接全国に赴いて行うことは、極めて非効率であるとともに、地域の特性を踏まえた指導やきめ細かな指導ができなくなる可能性がある。</li> <li>・このため、国が全国一律の基準で実施する指導監査は、廃止・民営化とせず、地方厚生局において引き続き実施するものとしたしたい。 (地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)②に該当)</li> </ul> <p>(参考)平成21年度指導監査実績 指摘件数：446件、 うち支給（審査）事務に関するもの 273件 うち資格喪失に関するもの 95件</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化		国は不正受給について、都道府県等への指導監督を厳正に行うべき（平成14年11月6日衆・厚生労働委員会）とされるほか、これまでの国会審議の中で不正受給や受給できる方を受け付けられないなどの市町村における誤った対応を国として指導すべきとの議論が行われたところである。

機関名	事務・権限	自己仕分結果 (記号) (説明)	地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
厚	37 生物学的製剤等に関する医薬品・医療機器の製造業等の許可等	<p>C-c</p> <p>生物学的製剤等に関する医薬品・医療機器の製造業等の許可等は厚生労働大臣に、その他の医薬品・医療機器の製造業等の許可等は都道府県知事に権限があるところ、以下の理由により厚生労働大臣に権限を残しているものである。また、許可に当たっては、当該製造所が許可要件に合致しているか調査した上で出しているものである。</p> <p>・生物学的製剤等は、生体成分を扱う複雑な製造工程を有し、特にウイルス等の試験汚染防止等の最高レベルの管理施設で製造されることが求められる。</p> <p>よって、薬局等構造設備規則の規定では通常の医薬品等の製造業での要件に加えて、これらのリスクの高い医薬品等の製造業に対し、上乗せで特有の要件を課しているところである。また、製造管理及び品質管理の基準に関する省令（GMP省令）では、生物学的製剤等は、一般的な医薬品の調査よりも高度な専門性が求められることから、専門的知識を身につけている国（医薬品医療機器総合機構）が統一的に調査を実施しているところである。</p> <p>例えば、生物学的製剤はウイルス等ヒトからヒトへ伝播する危険性を内在していることから、現時点での科学では把握できない潜在的なリスクを持つ可能性があり、重大な健康被害を複数の地域において同時に引き起こす可能性がある。</p> <p>また、過去に、生物学的製剤では、HIV、CJD、C型肝炎等の広範かつ甚大な健康被害が発生した事例があったため、ウイルス等の汚染を防ぐための管理が可能な製造所を全国で担保することやウイルス管理等の高い専門性を保つことが、今後重大な健康被害を発生させないためには必要不可欠である。</p> <p>（地域主権戦略大綱に定める例外的取扱③に該当。）</p> <p>さらに、生物学的製剤等のリスクの高い医薬品等については、相当の専門的な知見を有する者が調査を行うべきものであるが、現在、全国に125箇所の製造業許可を受けた製造所しかなく、見込まれる事務量が微少であり、都道府県単位で専門的な知見を有する者を養成することは、困難かつ非効率である。（地域主権戦略大綱に定める例外的取扱④に該当）</p>	地方へ移譲＜国の出先機関原則廃止PT（H22.7.15）＞		

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
	38 毒劇物営業者の登録等	C-c	<p>・地方厚生局が登録等の業務を行う毒劇物の原体については、既に加工され使用用途が限定される製剤と異なり、製剤その他多様な商品の原料等に使用されることが多い。そのため、流通量が多く、流通先も多岐にわたるので、譲渡先が都道府県をまたがっている現状がある。 (地域主権戦略大綱 第4の(3)の(注)①に該当)</p> <p>・また、それらの事業場に係る事故等の不慮の事態における対応や違反に対する措置命令も全国規模になる。(地域主権戦略大綱 第4の(3)の(注)③に該当)</p> <p>・このため、原体の製造業及び輸入業の登録等業務については、登録業者の存する都道府県のみならず、全国的な視野で行う必要があり、かつ、不測の事態に対しては統一的・迅速な対応を行う必要があることから、引き続き国(地方厚生局)において実施することが適当である。</p>	地方に移管<国の出先機関原則廃止PT(H22.7.15)>		
厚	39 医薬品等の輸入届の確認、医薬品等の輸入監視	C-c	<p>・医薬品等の輸入監視については、税関当局との密接な連携を取ることが必要なものであり、かつ、輸入相手国政府との関係からも、日本国として統一的な対応を行う必要のある業務である。(地域主権大綱 第4の(3)の(注)②に該当)</p> <p>・また、当該業務を地方に権限移譲した場合、事務・権限の執行体制の整備が不可欠である一方、見込まれる事務量等が微少であることから、行政効率が著しく非効率となる懸念がある。(地域主権大綱 第4の(3)の(注)④に該当)</p> <p>・なお、医薬品等の輸入監視を行うにあたっては、確認済医薬品等輸入届出及び薬監証明の交付を行っているが、届出を行う国民の利便性を鑑みて、引き続き地方厚生局において実施することが適当である。</p>	国に残す事務<国の出先機関原則廃止PT(H22.7.15)>		
厚	40 医療の安全に対する取組の普及及び啓発等	①C-a ②C-c	<p>①ワークショップの開催について</p> <p>・医療安全の確保は医療政策における優先度の高い課題であり、その解決に向けて、診療報酬上の加算の算定要件となっているワークショップを開催しているところ。</p> <p>・既に医療関係団体等に研修の実施を一部委託していることから、それらの団体に対する委託の拡大について検討を行うこととする。</p> <p>・併せて、国は、全国どこでも一定の水準の研修が受けられるよう、その質や内容の確保に向けた取組を行い、もって医療安全の体制を構築していくこととする。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化		

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
			<p>②診療関連死の死因究明等について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成20年に、厚生労働省において、医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案（第三次試案）及び医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案を公表したところ。</li> <li>また、民主党医療政策＜詳細版＞において、「医療事故が起こったときに、患者・家族の立場に立った真相の究明とともに、再発防止や患者側の納得が得られる仕組みをつく」ることとされており、診療関連死の死因究明等を行う制度の創設に向け、引き続き検討を行う必要がある。</li> <li>地域の医療機関における診療関連死の死因究明等に係る取組及び課題等の実態調査については、ブロックごとの組織において行うのが効率的であることから、引き続き地方厚生局において行うこととする。</li> </ul>			
厚	41 地域医療の確保・推進など	①C-b ②C-c	<p>① 国民に対し良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるように努めることは国及び地方公共団体の責務である。</p> <p>このため、厚生労働大臣は、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針を定め、都道府県は、当該方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療計画を定めているところ。</p> <p>今後とも、国と都道府県が一体となって、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、国は都道府県に対し、地域医療を確保・推進するための技術的助言を行う必要がある。</p> <p>ただし、本事務・権限については、地方厚生（支）局ではなく、本省において行うこととする。</p> <p>②租税特別措置法並びに法人税法に係る証明業務について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療を支える医療機関に対しては、租税特別措置法並びに法人税法の該当条項において税制上の優遇措置が手当てされているところ。</li> <li>租税特別措置法並びに法人税法に係る証明業務とは、申請医療機関に対する税制上の優遇措置の適用可否を、定められた要件に則り審査するものであり、全国斉一的な基準で行う必要がある（当該証明については、かつて都道府県知事が証明を行っていたものの、全国斉一的な基準を保てなかったことから、平成12年に国へ事務を移管した経緯がある）。</li> <li>租税特別措置法並びに法人税法に係る証明業務は、年間80件程度であり、地方自治体にて行うこととすると、一自治体が行う業務量は限定的となり、行政効率の悪化を招くことが想定される。</li> </ul>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化		



機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
			(記号)	(説明)			
厚	42	輸出水産食品関係施設・輸出食肉関係施設の監視指導	C-c	<p>・水産食品、食肉を輸出する際には、輸出施設又は輸出食品が相手国の求める要件を満たしていることについて国の関与が求められている。また、認定施設に問題があった場合には、輸出の禁止等の措置がとられ、水産食品及び食肉の輸出に深刻な影響を及ぼすおそれがあり、相手国との対外的な交渉が必要であることから、輸出食品に係る事務については、引き続き国に事務・権限を残すべきである。</p> <p>・また、認定及び監視指導を行うにあたり、本省から全国各地の施設に赴くのは極めて非効率であり、業務の効率性の観点から引き続き厚生局において実施する。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PT最終報告」：国に残す事務</p> <p>「公開討議の概要」 ・食品の輸出入に関する事務は国に残す事務としている。</p>		
厚	43	消費生活協同組合の検査指導	A-a	<p>・事業を複数の都道府県で展開している生協の場合に、都道府県間で緊密な連携体制が構築され、また、都道府県間で役割分担が適切になされることにより、適正かつ効率的な指導監督事務の実施に支障を来さないことが担保されるのであれば、現在地方厚生局にある生協の指導監督の権限を都道府県に移譲することは可能である</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p>		
厚	44	社会福祉法人の指導監査	A-a	<p>・現在、地方厚生局が所掌している社会福祉法人の指導監督に係る事務・権限について、当該法人の主たる事務所がある都道府県等に委譲する。</p> <p>・ただし、社会福祉法人の指導監督は、社会福祉事業の利用者に悪影響が及ばないよう、確実・適切に実施されなければならない。権限委譲されるすべての都道府県等において、必要かつ十分な体制が整備され、実効ある法人監査及びそれを踏まえた適切な処分等が可能となることが担保される必要がある。</p> <p>・そのため、権限の委譲に当たっては、必要な人員の配置や十分な予算措置の確保、地方厚生局からの適切な引継等、権限の委譲が都道府県等の負担とならないための措置が必要である。</p> <p>※ 当該業務を適時適切に実施することが可能な人員体制及び広域的な連携体制が整備されること、移譲した業務についてはその責任を地方において負うことを条件とする。さもなければ、移譲後においても、必要に応じて国による最低限の関与を行う点に留意されたい。</p>	<p>全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲</p>		

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)				
厚	45	医療費適正化計画、医療計画、健康増進計画、地域ケア整備構想を国と都道府県が一体となって策定・推進するための助言指導など	C-b	<p>・上記4計画については、保健、医療、福祉サービスがそれぞれ整合性のとれた方針を整備することを目的として、各都道府県において計画を定める必要がある。</p> <p>・当該計画の策定・推進に当たっては、国の責任の下、都道府県、保険者、医療機関等の関係者の間の連絡調整を密に行う必要があることから、地方厚生（支）局において助言・指導等を行ってきたところ。</p> <p>・今後とも、国と都道府県が一体となって、これら4計画を推進するため、国は都道府県に対し、必要な技術的助言を行う必要がある。</p> <p>・しかしながら、当該計画がすべての都道府県で策定され、地方厚生（支）局ではその推進に関する助言を行っているところであるが、これらの業務は一定の役割を果たしたものと考えられ、今後は本省に引き上げ、各計画との整合性に十分に配慮しつつ、その適切な推進に向けて助言等を行うことが適当である。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化		
厚	46	麻薬等犯罪捜査に関する事務	C-c	<p>・麻薬取締官は、医療用麻薬の許認可等と犯罪捜査の権限を持つ特別司法警察職員であり、薬物にかかる高い専門性を生かし、薬物犯罪の摘発のみならず、医療用麻薬の許認可事務及び立入検査を含む監督監視などの薬物乱用防止対策を一体的かつ総合的に実施している。このような仕組みにより、現場の麻薬取締官は多方面の情報を共有することができ、捜査面では医療用麻薬の横流し事犯の防止や迅速な対処に特に効果的であるが、これらの仕組みを崩壊させることは、薬物対策の推進に逆行するものである。</p> <p>・麻薬取締部は規制対象薬物の多様化や、イラン人の密売集団等の巧妙な手口等に対しても十分に対応できるよう、全国に及ぶ麻薬取締部への転勤を通じて、様々な事件捜査の経験を積み、不正薬物事犯取締等に特化した専門家集団（麻薬取締官。いわゆる「マトリ」又は「麻薬Gメン」）を育成し有効に機能しているが、都道府県職員とした場合は、この貴重な人材育成システムの崩壊により、捜査能力が著しく低下することが想定され、また、人事異動の範囲を都道府県内に狭めることは、地元の麻薬常習犯等に顔を覚えられた場合、薬物捜査を継続することが困難となり、効率的ではない。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<p>・都道府県への移譲対象から除外＜地方分権改革推進委員会第二次勧告（H20.12.8）＞</p> <p>・麻薬取締事務所、警察、海上保安庁は各省に存置＜行政改革会議最終勧告（H9.12.3）＞</p>

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
			<p>・ブロック単位で全国に設置されている麻薬取締部は、都道府県同士による連携や調整の時間・時間を要することなく、電話一本で直接、都道府県域を越えた迅速かつ統一的な対応が可能である。また、全国の麻薬取締官が顔見知りであることから、広域捜査の連携が極めて取りやすい。例え、地方に広域連合的な組織を設置したとしても、このような迅速な対応は不可能である。</p> <p>・薬物犯罪は、インターネットの普及などの環境の変化によりますます複雑かつ巧妙になっており、規制薬物の種類も250種類以上にのぼる。こうした中、警察による治安対策、税関や海上保安庁による水際対策、麻薬取締部による公衆衛生対策といった各取締機関の多面的な取り組みにより、初めて薬物犯罪の有効な摘発や防止が可能となっている。</p> <p>・以上の理由により、自治体間の連携や広域連合において実施してもなお著しい支障を生じ、また、各自治体間の対応の相違等により著しい支障が生じ、さらに緊急時の連携対応等に著しい支障が生じ国民の生命・財産に重大な被害が生じるものと考えられることから、当該事務は国として一体的に行う必要がある。 (地域主権大綱 第4の2(3)の(注)①、②及び③に該当)</p>			
厚	47 麻薬営業者等の許可等	C-c	<p>・1961年の麻薬に関する単一条約上、単一の政府機関が遂行しなければならない業務(けし栽培者の免許)がある。</p> <p>・単一条約では、医療上・学術上の麻薬消費量の報告義務が課せられており、その報告数量と輸出等の合計数量を製造や輸入が超えてはならないと規定されており、家庭麻薬製造業については、全国の製造・輸入等の数量と一緒に検討の上、許可されるものであり、個々の都道府県が調整の上行うことは困難。</p> <p>・向精神薬条約では、向精神薬の輸出入証明書を発給する当局の名称及び所在地を各国が通知することとしており、各都道府県の登録は事実上、不可能。</p> <p>・麻薬元卸売業者、向精神薬輸入(輸出)業者、向精神薬製造製剤業者、向精神薬使用者などについては、活動範囲が複数の都道府県にわたることから、現行の国の許認可体制により行うことの方が合理的・効率的であり、万が一の事故時においても統一的・迅速な対応が可能である。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<p>・都道府県への移譲対象から除外く地方分権改革推進委員会第二次勧告(H20.12.8)＞</p> <p>・麻薬取締事務所、警察、海上保安庁は各省に存置く行政改革会議最終勧告(H9.12.3)＞</p>

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)				
				<ul style="list-style-type: none"> <li>・以上の理由により、自治体間の連携や広域連合において実施してもなお著しい支障を生じ、また、各自治体間の対応の相違等により著しい支障が生じると考えられることから、当該事務は国として一体的に行う必要がある。(地域主権大綱 第4の2(3)の(注)①及び②に該当)</li> </ul>			
厚	48	予防・啓発(麻薬防止等のための啓発活動、自生大麻・けしの除去活動)	C-c	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生の向上及び増進という厚生労働省の使命の下、医療機関と連携して麻薬中毒者の更生や、薬物相談電話による相談指導及び啓発活動を積極的に行っており、複雑、巧妙かつ潜行型の犯罪である薬物犯罪を摘発、防止するには、多面的な視点から取り組むことが必要。</li> <li>・麻薬取締部においては、これらを総合的な薬物乱用対策の一環として、薬物捜査の経験を生かした啓発活動を捜査や許認可事務とともにやっているが、一方で既に地方自治体でも実施している業務であり、この事務だけを移譲することに意義はない。</li> </ul>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県への移譲対象から除外&lt;地方分権改革推進委員会第二次勧告(H20.12.8)&gt;</li> </ul>
厚	49	薬物乱用者やその家族からの相談への対応	C-c	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生の向上及び増進という厚生労働省の使命の下、医療機関と連携して麻薬中毒者の更生や、薬物相談電話による相談指導及び啓発活動を積極的に行っており、複雑、巧妙かつ潜行型の犯罪である薬物犯罪を摘発、防止するには、多面的な視点から取り組むことが必要。</li> <li>・麻薬取締部においては、これらを総合的な薬物乱用対策の一環として、薬物捜査の経験を生かした相談業務を捜査や許認可事務とともにやっているが、一方で既に地方自治体でも実施している業務であり、この事務だけを移譲することに意義はない。</li> </ul>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県への移譲対象から除外&lt;地方分権改革推進委員会第二次勧告(H20.12.8)&gt;</li> </ul>

機関名	事務・権限		自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)				
厚	50	日本年金機構の行う公的年金業務に係る監督等に関する業務	C-c	<p>日本年金機構の行う公的年金業務に係る監督等に関する業務については、以下の理由から国で行うことが妥当と考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、国がその財政及び管理運営責任を一元的に負っている中で、その業務の一部を地方自治体へ移譲することは、当該責任の所在が不明確なものとなること。</li> <li>日本年金機構は、公的年金制度の運営業務を担っているが、公的年金制度については、地方負担がない一方、公費が投入されている。そのため、国は、年金の滞納処分の認可等が適正に行われているか等の日本年金機構の管理運営に関する監督責任を有していることから、全国統一的に公平公正に行う必要がある。（地域主権戦略大綱、第4の2（3）の（注）②に該当）</li> <li>また、学生納付特例事務法人の指定等・保険料納付確認団体の指定等や各種交付金の交付事務等に係る業務についても、国が適正な業務を自ら担保する責務を有していることから、当該業務を地方自治体へ移譲することは不適當である。（地域主権戦略大綱、第4の2（3）の（注）②に該当）</li> <li>なお、当該業務については、地方厚生局において実施されているところ、仮に、地方厚生局が廃止となる場合には、国（本省）で実施することとなるが、その場合には、本省における人員等の体制の整備及び財源の措置を必要があることから、当該整備及び措置が行われることが前提となる。</li> </ul>	<p>○全国知事会 国の出先機関の原則廃止プロジェクトチーム「国の出先機関の原則廃止に向けて」（平成22年7月15日）（仕分けに当たっての留意事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険組合・厚生年金基金等については、現在制度全般のあり方が議論されているので、その議論の状況を見極める必要があるが、本報告においては現行制度を前提として指導監督に関する事務を地方に仕分けする。</li> </ul>		<p>社会保険庁の廃止に伴い、国は公的年金に係る財政責任・管理運営責任を担い、公法人である日本年金機構に運営業務（適用・徴収・記録管理・相談・裁定・給付など）を委任・委託することとされ、その国が担う業務の一部について、地方厚生局長へ権限の委任を行っている。</p>
厚	51	生活保護法の施行に関する事務についての監査・指導	C-c	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該事務は、生活保護法の施行事務について監査・指導することによって、生活保護行政の適正な運営を図るものであるため、公の責任において実施すべきであり、また、施行主体とは異なる行政庁が実施すべきである。よって、当該事務は廃止・民営化及び地方へ移譲すべきではない。</li> <li>また、全国の都道府県等に対する監査・指導を、全て本省から赴いて実施することは極めて非効率である。</li> <li>このため、当該事務については、地方厚生局において引き続き実施すべきである。</li> </ul>			

機関名	事務・権限	自己仕分結果		地方側の意見	その他各方面の意見	既往の政府方針等
		(記号)	(説明)			
厚	52 障害者自立支援法に関する指導	C-c	<p>・国が行う障害者自立支援法に関する自治体に対する指導等については、障害者自立支援法第2条第3項に規定する「市町村及び都道府県が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他の法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、市町村及び都道府県に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行う」という国の責務を遂行するために必要な事務・権限である。</p> <p>・障害者自立支援法に基づくサービスは一定の基準の下、全国一律に実施されるべきものであり、不適切な運営が行われている場合には是正できなければ、結果として一部の国民（障害者）が不公平な取り扱いを受けることとなることから、自治体に対する報告徴収、指導は国が引き続き行う必要がある。</p> <p>・なお、自治体には障害福祉サービス事業者に対する監督権限が付与されており、国の権限を地方に移譲しなくても、既に障害福祉サービス事業者に対する指導・監督は自治体が行っているところである。</p> <p>・本事務について国で行うにあたり、地方厚生局の業務を本省で行う場合には、本省の体制の拡充が確実に行われなければ、現在の地方自治体、事業者に対する指導・監督の頻度を維持することは困難であり、結果として一部の利用者に不利益が生じるおそれがある。また、地方厚生局から地方自治体、事業者に対し実地において指導を行ったり、地方自治体、事業者が地方厚生局を訪れることもあり、全国各地の地方自治体、事業者及び利用者たる国民（障害者）のアクセスに関して、本省は地方厚生局と比べて、時間的・場所的に非効率であり、きめ細やかな情報収集、迅速かつ機動的な行政対応に支障が生じるおそれがある。これらのことから、引き続き地方厚生局で実施することが必要である。</p>	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方への移管		