

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（1及び2）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	内部管理事務
事務・権限の概要	<p><業務内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・総務 ・職員の人事、教養、訓練、及び研修に関すること ・共済組合に関すること ・行政文書の開示に関すること ・個人情報保護に関すること ・経費及び収入の予算、決算及び会計に関すること。 ・国有財産の管理及び処分並びに物品の管理に関すること。 ・庁内の管理に関すること。 <p>など</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	125 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	—
地方側の意見	
その他各方面の 意見	
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】	<p>① 地方へ移譲される事務・権限に係る内部管理事務</p> <p>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</p>
備考	—

① A - a
② C - c

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号 (3)
事務・権限自己仕分けシート (個票)			
事務・権限名	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		
事務・権限の概要	<p>【目的】 上記の国家資格は国民の生命及び身体の安全に直結するものであり、その質の担保については、国が責任を持って行うべきものであるから、医療関係資格者の質を国家資格制度により担保している。</p> <p>【根拠法令】 医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、理学療法士、作業療法士法、視能訓練士法、栄養士法及び薬剤師法</p> <p>【業務内容】 ・出願受付に関する事項 ・試験会場の確保に関する事項 ・試験運営に関する事項 ・合格発表等の試験業務に関する事項</p> <p>※試験問題の運搬及び試験の実施に伴う監督員の派遣など民間の活用が可能な部分においては、既に民間委託を行い効率化を図っている</p>		
予算の状況 (単位:百万円)	医師等国家試験実施費 251 百万円 (平成 22 年度予算)		
関係職員数	95 人の内数(平成 22 年 7 月 1 日現在)		
事務量 (アウトプット)	1. 医師 (1) 出願者数 H19 8,836 人 H20 8,687 人 H21 8,705 人 (2) 試験日数 H19 27 日 H20 27 日 H21 27 日 (3) 試験会場 H19 13 箇所 H20 13 箇所 H21 13 箇所 2. 歯科医師 (1) 出願者数 H19 3,669 人 H20 3,878 人 H21 3,905 人 (2) 試験日数 H19 14 日 H20 14 日 H21 14 日 (3) 試験会場 H19 8 箇所 H20 8 箇所 H21 8 箇所 3. 保健師 (1) 出願者数 H19 11,142 人 H20 12,155 人 H21 13,145 人 (2) 試験日数 H19 9 日 H20 9 日 H21 9 日 (3) 試験会場 H19 12 箇所 H20 12 箇所 H21 12 箇所 4. 助産師 (1) 出願者数 H19 1,731 人 H20 1,756 人 H21 1,909 人 (2) 試験日数 H19 9 日 H20 9 日 H21 9 日 (3) 試験会場		

- H19 11 箇所 H20 11 箇所 H21 11 箇所
5. 看護師
(1)出願者数
H19 51,781 人 H20 51,358 人 H21 53,539 人
(2)試験日数
H19 9 日 H20 9 日 H21 9 日
(3)試験会場
H19 19 箇所 H20 20 箇所 H21 20 箇所
6. 診療放射線技師
(1)出願者数
H19 2,729 人 H20 2,803 人 H21 2,740 人
(2)試験日数
H19 8 日 H20 8 日 H21 8 日
(3)試験会場
H19 8 箇所 H20 8 箇所 H21 8 箇所
7. 臨床検査技師
(1)出願者数
H19 4,214 人 H20 3,968 人 H21 4,321 人
(2)試験日数
H19 9 日 H20 9 日 H21 9 日
(3)試験会場
H19 9 箇所 H20 9 箇所 H21 9 箇所
8. 理学療法士
(1)出願者数
H19 8,134 人 H20 9,400 人 H21 10,106 人
(2)試験日数
H19 8 日 H20 8 日 H21 8 日
(3)試験会場
H19 8 箇所 H20 8 箇所 H21 9 箇所
9. 作業療法士、
(1)出願者数
H19 5,898 人 H20 6,881 人 H21 6,656 人
(2)試験日数
H19 8 日 H20 8 日 H21 8 日
(2) 試験会場
H19 8 箇所 H20 8 箇所 H21 9 箇所
10. 視能訓練士
(1)出願者数
H19 705 人 H20 698 人 H21 704 人
(2)試験日数
H19 2 日 H20 2 日 H21 2 日
(3)試験会場
H19 2 箇所 H20 2 箇所 H21 2 箇所
11. 管理栄養士
(1)出願者数
H19 23,661 人 H20 25,393 人 H21 26,887 人
(2)試験日数
H19 8 日 H20 8 日 H21 8 日
(3)試験会場
H19 14 箇所 H20 13 箇所 H21 14 箇所
12. 薬剤師
(1)出願者数
H19 15,565 人 H20 17,501 人 H21 7,228 人
(2)試験日数
H19 16 日 H20 16 日 H21 16 日
(3)試験会場
H19 11 箇所 H20 10 箇所 H21 10 箇所

地方側の意見	○全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面の意見	—
既往の政府方針等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C-a</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（ 4 ）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	医療法人（広域）等の監督		
事務・権限の概要	<p>【目的】 2以上の都道府県の区域において医療機関を開設する医療法人の設立認可及びその運営に係る指導監督等については、国が一元的に行うことにより、医療法人の本部とその開設するすべての病院等の実態を総合的に把握し、医療法人の病院等の運営状況の確認等をするもの。</p> <p>【根拠法令】 医療法第68条の2（同条の規定により読み替えて適用される医療法第42条の2第1項及び第2項等）</p> <p>【関係する計画・通知等】 ・医療法人制度について（平成19年3月20日医政発0330049号） ・医療法人における事業報告書等の様式について（平成19年3月30日医政指発0330003号）等</p> <p>【具体的な業務内容】 ・医療法人の定款又は寄附行為の変更の認可に関する事項 ・事業報告書等の届出に関する事項 ・医療法人からの報告聴取、立入検査に関する事項 ・医療法人の法令等の違反に対する措置命令に関する事項 ・社会医療法人の認定等</p>		
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等経費 38百万円の内数（平成22年度予算）		
関係職員数	42人の内数（平成22年7月1日現在）		
事務量（アウトプット）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所管医療法人数 H19 771 H20 803 H21 828 2. 定款変更認可件数 H19 514件 H20 642件 H21 364件 3. 非医師又は非歯科医師の理事長の選任認可件数 H19 3件 H20 1件 H21 4件 4. 特別代理人の選任認可件数 H19 6件 H20 8件 H21 9件 5. 事業報告書等の受理及び審査件数 H19 674件 H20 728件 H21 828件 6. 役員変更届の受理および審査件数 H19 544件 H20 676件 H21 667件 7. 登記届の受理及び審査件数 H19 592件 H20 679件 H21 803件 8. 特定医療法人が厚生労働大臣の定める基準を満たす旨の証明件数（医療法人（広域）以外も含む） H19 438件 H20 459件 H21 445件 		
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
その他各方面の意見	—		

既往の政府方針等	ー
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> A-a </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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>※ 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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 5 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	国開設病院等の監督
事務・権限の概要	<p>【目的】 国開設病院について、医療法及び関連法令に基づき、開設の承認を行うこと、当該医療機関が医療法等に規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査し、不適正な場合は申出等を通じ改善を図ることにより、良質で適正な医療を行う場にふさわしいものとし、国開設病院等の設立趣旨にかなったものとする。</p> <p>【根拠法令】 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 6 条、第 7 条第 1 項及び第 3 項、第 12 条第 2 項、第 24 条第 1 項、第 27 条、第 28 条 医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）第 1 条から第 3 条、第 4 条の 5</p> <p>【関係する計画・通知等】 昭和 39 年 3 月 19 日閣議決定「医療法の一部を改正する法律の施行に伴う国の開設する病院の取扱いについて」</p> <p>【具体的な業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の開設する病院等についての開設承認等並びに管理者の管理等の承認に関する事項で重要なもの ・ 国の開設する病院等についての使用承認に関する事項 ・ 国の開設する病院等の開設承認事項の変更の承認に関する事項 ・ 国の開設する病院等についての施設の使用制限等並びに管理者の変更の申出に関する事項 ・ 国の開設する診療所の通知等に関する事項
予算の状況 （単位：百万円）	国立医療機関使用前検査実施経費 3 百万円（平成 22 年度予算）
関係職員数	104 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	開設承認事項の変更・使用の承認件数 H19 1,847 件 H20 1,851 件 H21 2,004 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A-a</div>	<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>
備考	<p>国の開設する病院等としては、国立ハンセン病療養所、(独)国立高度専門医療センター、(独)国立病院機構の開設する病院等がある。</p>

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（6-①）
----------------	-----------

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	<p>【根拠法令】 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」</p> <p>【具体的な業務】 ・「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 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づき、原爆症認定患者に対する医療について、国の責任において適正な医療の水準や内容を担保するため、原爆症認定を受けた被爆者に対して、医療の給付を行う医療機関の指定等を行う。</p> <p>《主な業務》 ①指定医療機関の指定 ②指定医療機関の指定の取消 ③指定医療機関に係る報告徴収 等</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<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 (1) 指定医療機関数 H19 875 H20 1,048 H21 1,413 (2) 指定件数 H19 45 件 H20 180 件 H21 394 件 (3) 指定の取消し件数 H19 0 件 H20 0 件 H21 0 件 (4) 変更届等の受理件数 H19 10 件 H20 44 件 H21 22 件 (5) 指定の辞退の申し出の受理件数 H19 5 件 H20 12 件 H21 36 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A-a</div>	<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ます。</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ます。</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</p>

	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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局

整理番号（6-②）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	<p>【根拠法令】 「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」</p> <p>【具体的な業務】 特定感染症指定医療機関からの報告聴取等 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第43条第1項（報告の請求及び検査）に基づき、都道府県知事（特定感染症指定医療機関にあつては、厚生労働大臣又は都道府県知事とする。次項において同じ。）は、第三十七条第一項及び第三十七条の二第一項に規定する費用の負担を適正なものとするため必要があると認めるときは、感染症指定医療機関の管理者に対して必要な報告、又は診療録その他の帳簿書類を検査させることができる。</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数(平成22年度予算)
関係職員数	69人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量（アウト プット）	<p>・ 特定感染症医療機関からの報告聴取等</p> <p>(1) 指定医療機関数 H19 3件 H20 3件 H21 3件</p> <p>(2) 病床数 H19 8 H20 8 H21 8</p> <p>(3) 報告の受理件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件</p> <p>(4) 立入調査件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件</p>
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 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</p>

	<p>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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（ 7 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）

<p>事務・権限名</p>	<p>・ 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</p>
<p>事務・権限の概要</p>	<p>○「児童福祉法」に規定する指定療育機関の指定等</p> <p>目的 結核に罹患している児童に対する療育の給付を行う指定療育機関のうち、国の開設した病院等について指定等の事務を行う。</p> <p>根拠法令 児童福祉法第 20 条第 5 項及び第 8 項、第 21 条の 4 並びに第 59 条の 5 第 1 項</p> <p>関係する計画・通知等 指定療育機関医療担当規程（昭和 34 年厚生省告示第 260 号） 結核にかかっている児童に対する療育の給付について（昭和 36 年 8 月 9 日児発第 826 号）</p> <p>○「母子保健法」に規定する指定養育医療機関の指定等</p> <p>目的 未熟児に対する養育医療の給付を行う指定療育機関のうち、国の開設した病院等について指定等の事務を行う。</p> <p>根拠法令 母子保健法第 20 条第 5 項及び第 7 項（児童福祉法第 20 条第 8 項及び第 21 条の 4 の準用）並びに第 27 条第 1 項</p> <p>関係する計画・通知等 指定養育医療機関医療担当規程（昭和 40 年厚生省告示第 573 号） 未熟児養育事業の実施について（昭和 62 年 7 月 31 日児発第 668 号）</p> <p>○「生活保護法」に規定する指定医療機関の指定</p> <p>目的 生活保護受給者に対して医療を提供する指定医療機関のうち、国の開設した病院等について指定等の事務を行う。</p> <p>根拠法令 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 49 条、第 50 条の 2、第 51 条第 2 項、第 54 条</p> <p>関係する計画・通知等 生活保護法による医療扶助運営要領について（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号）</p>
<p>予算の状況 （単位：百万円）</p>	<p>共通経費等の内数（平成 22 年度予算）</p>
<p>関係職員数</p>	<p>69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）</p>

<p>事務量（アウト プット）</p>	<p>1. 児童福祉法に規定する指定療育機関の指定</p> <p>(1) 指定療育機関数 H19 52 H20 53 H21 53</p> <p>(2) 指定件数 H19 0件 H20 1件 H21 1件</p> <p>(3) 指定の取消し件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件</p> <p>(4) 変更届等の受理件数 H19 2件 H20 3件 H21 3件</p> <p>(5) 指定の辞退の申出の受理件数 H19 0件 H20 0件 H21 1件</p> <p>2. 母子健康法に規定する指定養育医療機関の指定</p> <p>(1) 指定養育 医療機関数 H19 119 H20 119 H21 119</p> <p>(2) 指定件数 H19 0件 H20 0件 H21 1件</p> <p>(3) 指定の取消し件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件</p> <p>(4) 変更届等の受理件数 H19 1件 H20 6件 H21 7件</p> <p>(5) 指定の辞退の申出の受理件数 H19 0件 H20 0件 H21 1件</p> <p>3 「生活保護法」に規定する指定医療機関の指定</p> <p>(1) 指定医療機関数 H19 259 H20 256 H21 255</p> <p>(2) 指定件数 H19 1件 H20 0件 H21 2件</p> <p>(3) 指定の取消し件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件</p> <p>(4) 変更届等の受理件数 H19 6件 H20 16件 H21 16件</p> <p>(5) 指定の辞退の申し出の受理件数 H19 2件 H20 1件 H21 3件</p>
<p>地方側の意見</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>その他各方面の 意見</p>	<p>地方分権改革推進委員会第2次勧告：地方へ移譲</p>
<p>既往の政府方針 等</p>	
<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div data-bbox="194 1594 363 1742" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>A - a</p> </div>	<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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（ 8 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	戦傷病者特別援護法に基づき、戦傷病者の先の大戦における公務上の傷病に関し、必要な療養の給付を行うため、療養を行う医療機関の指定等を行うもの。 【主な業務内容】 (1) 指定医療機関の指定（法第12条） (2) 指定医療機関が療養を行うについての指導（法第13条第2項） (3) 指定医療機関に対する報告要求、立入検査、診療報酬の支払の一時差止め（法第16条1項及び第2項） (4) 指定医療機関以外の医療機関に対する報告要求等（法第17条第3項）
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費費等の内数（平成22年度予算）
関係職員数	69人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウトプット）	・「戦傷病者特別援護法」に規定する指定医療機関の指定 (1) 指定医療機関数 H19 172 H20 171 H21 170 (2) 指定件数 H19 0 H20 0 H21 0 (3) 指定の取消し件数 H19 0 H20 0 H21 0 (4) 変更届等の受理件数 H19 3 H20 13 H21 14 (5) 指定の辞退の申出の受理件数 H19 0 H20 0 H21 0
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の意見	－
既往の政府方針等	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。 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るとあり、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ます。
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A - a</div>	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。 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。 ※ 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。

備考	
----	--

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局

整理番号（9）

事務・権限自己仕分けシート（個票）

事務・権限名	・ 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
事務・権限の概要	「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（以下「法」という。）に基づき、法対象者に対する医療について、継続的かつ適切な医療の提供を国の責任において行うため、医療観察法に基づく医療提供を行う医療機関の指定等を行う。（法 81 条） 当該業務において、地方厚生局においては、 ○ 指定医療機関の指定等 ○ 指定医療機関の名称及び所在地の保護者等への通知 ○ 精神保健判定医以外の医師に鑑定を命じた場合の通知 ○ 指定医療機関における医療の指導 ○ 指定医療機関の管理者に対する報告の請求及び検査 ○ 指定医療機関の管理者に対する報告徴収 ○ 指定医療機関の管理者に対する改善命令 ○ 他の医療施設への入院時における届出 等を実施している。 （法 16 条～18 条、43 条、79 条、82 条、85 条、97 条～98 条、心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律施行令（以下「令」という。）9 条）（委任規定：法 103 条、令 15 条、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 103 条第 1 項及び心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律施行令第 15 条の規定により地方厚生局長に委任する権限を定める省令）
予算の状況 （単位：百万円）	心身喪失者等医療観察法関係経費 138 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	78 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	1. 医療観察法に基づく指定医療機関の指定等 （1）指定入院医療機関の指定（累計） 20 件 （2）指定通院医療機関の指定（累計） 382 件 2. 医療観察法にかかる申立等の状況 （1）地方裁判所による入院決定件数（累計） 989 件 （2）地方裁判所による通院決定件数（累計） 297 件 ※医療観察法の施行日 平成 17 年 7 月 15 日
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方に移譲
その他各方面の 意見	特になし
既往の政府方針 等	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。 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、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。
自己仕分け 【仕分け結果】	・ 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。

<div data-bbox="209 208 376 353" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none">・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>【具体的な支障】</p> <ul style="list-style-type: none">・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。・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 10・11 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	病原体等の管理対策（民間及び地方自治体）
事務・権限の概要	<p>【根拠法令】 「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」第 56 の 16、第 56 の 17、第 56 の 30、第 56 の 31 I、第 56 の 32、第 56 の 37</p> <p>【具体的な業務】 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に基づく以下の業務 ①三種病原体等を所持するものは、所定の事項を厚生労働大臣に届けなければならない。 ②三種病原体等を輸入したものは、所定の事項を厚生労働大臣に届け出なければならない。 ③厚生労働大臣又は都道府県公安委員会は、施行に必要な限度で、所持者・輸入した者に対し、報告させることができる。 ④厚生労働大臣又は都道府県公安委員会は、施行に必要な限度で、所持者等の事務所又は事業所に立ち入り、検査等を行える。 ⑤厚生労働大臣は、特定病原体等の保管、使用又は滅菌等をする施設の位置、構造又は施設が技術上の基準に不適合の場合、特定病原体等所持者に対し、当該施設の修理又は改造その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な措置を命ずることができる。（2項では保管、使用、運搬又は滅菌等に関する措置について同様の定め） ⑥厚生労働大臣は、地震、火災その他の災害が起こり、特定病原体等による感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、特定病原体等所持者等に対して、特定病原体等の保管場所の変更、滅菌等その他特定病原体等による感染症の発生の予防又はまん延の防止のために必要な措置を命ずることができる。</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<p>1. 病原体の管理対策（民間） (1) 所持の届出の受理件数 H19 86 件 H20 2 件 H21 4 件 (2) 所持の変更届出の受理件数 H19 3 件 H20 19 件 H21 28 件 (3) 三種、四種所持施設への立入検査件数 H19 4 件 H20 27 件 H21 36 件</p> <p>2. 病原体の管理対策（地方自治体） (1) 所持の届出の受理件数 H19 61 件 H20 1 件 H21 3 件 (2) 所持の変更届出の受理件数 H19 6 件 H20 19 件 H21 19 件 (3) 三種、四種所持施設への立入検査件数 H19 13 件 H20 18 件 H21 16 件</p>
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—

<p>既往の政府方針等</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)</p> <p>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万全を期すこと。</p>
<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。(地域主権戦略大綱 第4の2(3)の(注)③に該当) ・ 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。 ・ 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的になる。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) ・ 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。 ・ テロ対策という国家の危機管理に関係す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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号(12及び13)
----------------	--------------

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	<ul style="list-style-type: none"> ・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、きゅう師、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
事務・権限の概要	<p>【目的】 国家試験の受験資格等を得るため、各医療保健関係職種として必要な知識及び技能を修得させる養成を実施する。</p> <p>【根拠法令】 保健師助産師看護師法、理学療法士及び作業療法士法、診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、視能訓練士法、臨床工学技士法、義肢装具士法、救急救命士法、言語聴覚士法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律、柔道整復師法、歯科衛生士法、歯科技工士法、理容師法、美容師法、栄養士法、調理師法、食品衛生法、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律、児童福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法、社会福祉法、精神保健福祉士法及び製菓衛生師法</p> <p>【業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成施設の指定に関する事項 ・養成施設の指定内容変更の承認に関する事項 ・養成施設の指定内容変更の届出に関する事項 ・養成施設の設置等計画者に対する申請書提出の指示に関する事項 ・養成施設の実地調査に関する事項 ・養成施設の指定の取消しに関する事項 ・養成施設の年次報告に関する事項 ・養成施設に対する報告徴収及び指示に関する事項 等
予算の状況 (単位:百万円)	45百万円の内数(平成22年度予算)
関係職員数	55人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量（アウト プット）	<ul style="list-style-type: none"> ・養成施設等の指定及び監督 1. 理容師養成施設 <ul style="list-style-type: none"> (1) 課程数 H19 195 H20 220 H21 211 (2) 新規指定数 H19 0 H20 2 H21 0 (3) 取消数 H19 7 H20 5 H21 4 (4) 指定内容の変更承認数 H19 9 H20 5 H21 41 (5) 指定内容の変更届出数 H19 32 H20 192 H21 192 (6) 指導調査実施数 H19 19 H20 31 H21 32 2. 美容師養成施設 <ul style="list-style-type: none"> (1) 課程数 H19 472 H20 514 H21 512 (2) 新規指定数 H19 2 H20 7 H21 8 (3) 取消数 H19 5 H20 6 H21 5 (4) 指定内容の変更承認数 H19 29 H20 136 H21 67 (5) 指定内容の変更届出数 H19 88 H20 555 H21 489 (6) 指導調査実施数 H19 61 H20 67 H21 56 3. 食品衛生管理者養成施設 <ul style="list-style-type: none"> (1) 課程数 H19 188 H20 204 H21 214 (2) 新規指定数 H19 7 H20 11 H21 17

(3) 取消数	H19	0	H20	5	H21	2
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	0
(5) 指定内容の変更届出数	H19	102	H20	138	H21	112
(6) 指導調査実施数	H19	41	H20	29	H21	28
4. 指定保育士養成施設						
(1) 課程数	H19	544	H20	563	H21	583
(2) 新規指定数	H19	28	H20	33	H21	12
(3) 取消数	H19	9	H20	13	H21	9
(4) 指定内容の変更承認数	H19	123	H20	147	H21	325
(5) 指定内容の変更届出数	H19	109	H20	153	H21	166
(6) 指導調査実施数	H19	56	H20	60	H21	96
5. 社会福祉士養成施設						
(1) 課程数	H19	64	H20	66	H21	67
(2) 新規指定数	H19	5	H20	7	H21	4
(3) 取消数	H19	3	H20	6	H21	1
(4) 指定内容の変更承認数	H19	53	H20	47	H21	15
(5) 指定内容の変更届出数	H19	13	H20	75	H21	79
(6) 指導調査実施数	H19	7	H20	4	H21	13
6. 介護福祉士養成施設						
(1) 課程数	H19	457	H20	506	H21	486
(2) 新規指定数	H19	22	H20	10	H21	12
(3) 取消数	H19	13	H20	31	H21	46
(4) 指定内容の変更承認数	H19	287	H20	177	H21	60
(5) 指定内容の変更届出数	H19	182	H20	598	H21	331
(6) 指導調査実施数	H19	78	H20	26	H21	77
7. 福祉系高等学校						
(1) 課程数	H19	0	H20	0	H21	158
(2) 新規指定数	H19	0	H20	158	H21	4
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	1
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	8
(5) 指定内容の変更届出数	H19	0	H20	0	H21	96
(6) 指導調査実施数	H19	0	H20	0	H21	4
8. 社会福祉主事養成機関						
(1) 課程数	H19	93	H20	90	H21	73
(2) 新規指定数	H19	2	H20	0	H21	2
(3) 取消数	H19	10	H20	17	H21	11
(4) 指定内容の変更承認数	H19	22	H20	34	H21	12
(5) 指定内容の変更届出数	H19	52	H20	48	H21	48
(6) 指導調査実施数	H19	14	H20	5	H21	11
9. 精神保健福祉士養成施設						
(1) 課程数	H19	66	H20	68	H21	65
(2) 新規指定数	H19	6	H20	5	H21	1
(3) 取消数	H19	4	H20	8	H21	4
(4) 指定内容の変更承認数	H19	62	H20	102	H21	52
(5) 指定内容の変更届出数	H19	22	H20	21	H21	16
(6) 指導調査実施数	H19	11	H20	7	H21	3
10. 児童福祉司養成施設						
(1) 課程数	H19	3	H20	3	H21	3
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	0
(5) 指定内容の変更届出数	H19	0	H20	0	H21	0
(6) 指導調査実施数	H19	1	H20	0	H21	0
11. 児童福祉施設職員養成施設						
(1) 課程数	H19	2	H20	2	H21	2
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	1
(5) 指定内容の変更届出数	H19	0	H20	0	H21	0
(6) 指導調査実施数	H19	1	H20	0	H21	0

12. 児童自立支援施設職員養成施設						
(1) 課程数	H19	1	H20	1	H21	1
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	0
(5) 指定内容の変更届出数	H19	0	H20	0	H21	0
(6) 指導調査実施数	H19	0	H20	0	H21	0
13. 知的障害者福祉司養成施設						
(1) 課程数	H19	1	H20	1	H21	1
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	0	H20	0	H21	0
(5) 指定内容の変更届出数	H19	0	H20	0	H21	0
(6) 指導調査実施数	H19	0	H20	0	H21	0
14. 救急救命士養成所						
(1) 課程数	H19	36	H20	38	H21	41
(2) 新規指定数	H19	2	H20	3	H21	2
(3) 取消数	H19	0	H20	1	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	26	H20	14	H21	23
(5) 指定内容の変更届出数	H19	8	H20	13	H21	9
(6) 指導調査実施数	H19	6	H20	8	H21	4
15. 診療放射線技師養成所						
(1) 課程数	H19	19	H20	19	H21	18
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	1	H20	1	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	17	H20	11	H21	10
(5) 指定内容の変更届出数	H19	4	H20	3	H21	4
(6) 指導調査実施数	H19	3	H20	2	H21	0
16. 臨床検査技師養成所						
(1) 課程数	H19	28	H20	27	H21	25
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	1	H20	2	H21	1
(4) 指定内容の変更承認数	H19	13	H20	16	H21	12
(5) 指定内容の変更届出数	H19	7	H20	6	H21	11
(6) 指導調査実施数	H19	3	H20	0	H21	2
17. 理学・作業療法士養成施設						
(1) 課程数	H19	337	H20	366	H21	368
(2) 新規指定数	H19	24	H20	2	H21	0
(3) 取消数	H19	11	H20	4	H21	8
(4) 指定内容の変更承認数	H19	271	H20	365	H21	342
(5) 指定内容の変更届出数	H19	51	H20	91	H21	75
(6) 指導調査実施数	H19	54	H20	29	H21	73
18. 視能訓練士養成所						
(1) 課程数	H19	20	H20	22	H21	23
(2) 新規指定数	H19	2	H20	1	H21	1
(3) 取消数	H19	1	H20	1	H21	1
(4) 指定内容の変更承認数	H19	13	H20	13	H21	12
(5) 指定内容の変更届出数	H19	9	H20	9	H21	15
(6) 指導調査実施数	H19	4	H20	2	H21	3
19. 臨床工学技士養成所						
(1) 課程数	H19	40	H20	43	H21	45
(2) 新規指定数	H19	2	H20	1	H21	2
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0
(4) 指定内容の変更承認数	H19	29	H20	20	H21	23
(5) 指定内容の変更届出数	H19	16	H20	25	H21	19
(6) 指導調査実施数	H19	6	H20	4	H21	4
20. 義肢装具士養成所						
(1) 課程数	H19	7	H20	8	H21	8
(2) 新規指定数	H19	1	H20	0	H21	0
(3) 取消数	H19	0	H20	0	H21	0

(4) 指定内容の変更承認数	H19	7	H20	6	H21	6
(5) 指定内容の変更届出数	H19	2	H20	4	H21	2
(6) 指導調査実施数	H19	0	H20	2	H21	0
21. 言語聴覚士養成所						
(1) 課程数	H19	46	H20	51	H21	53
(2) 新規指定数	H19	3	H20	2	H21	1
(3) 取消数	H19	1	H20	1	H21	1
(4) 指定内容の変更承認数	H19	61	H20	87	H21	85
(5) 指定内容の変更届出数	H19	17	H20	27	H21	22
(6) 指導調査実施数	H19	5	H20	5	H21	10
22. あ・は・き師等養成施設						
(1) 課程数	H19	158	H20	177	H21	189
(2) 新規指定数	H19	12	H20	12	H21	3
(3) 取消数	H19	5	H20	6	H21	8
(4) 指定内容の変更承認数	H19	38	H20	60	H21	52
(5) 指定内容の変更届出数	H19	44	H20	59	H21	44
(6) 指導調査実施数	H19	28	H20	23	H21	24
23. 柔道整復師養成施設						
(1) 課程数	H19	130	H20	161	H21	174
(2) 新規指定数	H19	17	H20	11	H21	1
(3) 取消数	H19	1	H20	3	H21	7
(4) 指定内容の変更承認数	H19	42	H20	59	H21	53
(5) 指定内容の変更届出数	H19	27	H20	31	H21	40
(6) 指導調査実施数	H19	24	H20	30	H21	28
24. 歯科衛生士養成所						
(1) 課程数	H19	128	H20	138	H21	138
(2) 新規指定数	H19	6	H20	5	H21	5
(3) 取消数	H19	6	H20	5	H21	6
(4) 指定内容の変更承認数	H19	70	H20	81	H21	97
(5) 指定内容の変更届出数	H19	21	H20	34	H21	23
(6) 指導調査実施数	H19	9	H20	10	H21	10
25. 歯科技工士養成所						
(1) 課程数	H19	50	H20	52	H21	51
(2) 新規指定数	H19	0	H20	0	H21	2
(3) 取消数	H19	3	H20	0	H21	5
(4) 指定内容の変更承認数	H19	4	H20	8	H21	7
(5) 指定内容の変更届出数	H19	5	H20	19	H21	6
(6) 指導調査実施数	H19	5	H20	10	H21	2
26. 保健師助産師看護師養成所						
(1) 課程数	H19	726	H20	757	H21	759
(2) 新規指定数	H19	30	H20	21	H21	20
(3) 取消数	H19	39	H20	19	H21	14
(4) 指定内容の変更承認数	H19	326	H20	804	H21	536
(5) 指定内容の変更届出数	H19	133	H20	163	H21	210
(6) 指導調査実施数	H19	105	H20	87	H21	108
27. 栄養士養成施設						
(1) 課程数	H19	195	H20	207	H21	204
(2) 新規指定数	H19	2	H20	7	H21	3
(3) 取消数	H19	8	H20	4	H21	6
(4) 指定内容の変更承認数	H19	56	H20	63	H21	41
(5) 指定内容の変更届出数	H19	62	H20	52	H21	32
(6) 指導調査実施数	H19	27	H20	39	H21	27
28. 調理師養成施設						
(1) 課程数	H19	383	H20	407	H21	436
(2) 新規指定数	H19	5	H20	5	H21	6
(3) 取消数	H19	8	H20	8	H21	2
(4) 指定内容の変更承認数	H19	22	H20	26	H21	15
(5) 指定内容の変更届出数	H19	64	H20	29	H21	28
(6) 指導調査実施数	H19	74	H20	42	H21	36
29. 製菓衛生師養成施設						

	<p>(1) 課程数 H19 137 H20 176 H21 188</p> <p>(2) 新規指定数 H19 19 H20 14 H21 7</p> <p>(3) 取消数 H19 3 H20 3 H21 2</p> <p>(4) 指定内容の変更承認数 H19 12 H20 17 H21 8</p> <p>(5) 指定内容の変更届出数 H19 20 H20 82 H21 36</p> <p>(6) 指導調査実施数 H19 32 H20 55 H21 24</p> <p>・講習会の指定・登録</p> <p>1. 食品衛生管理者資格認定講習会の登録数 H19 2 H20 0 H21 0</p> <p>2. 食鳥処理衛生管理者資格取得講習会の登録数 H19 0 H20 0 H21 1</p> <p>3. 介護技術講習会等に係る実施報告の受理数 H19 1,133 H20 1,083 H21 1,055</p> <p>4. 社会福祉主事資格認定講習会の事業報告書の受理数 H19 7 H20 6 H21 5</p> <p>5. 児童福祉司資格認定講習会の事業報告書の受理数 H19 1 H20 1 H21 1</p> <p>6. 社会福祉士実習演習担当教員講習会実施届の受理数 H19 0 H20 0 H21 2</p> <p>7. 社会福祉士実習指導者講習会実施届けの受理数 H19 0 H20 0 H21 4</p> <p>8. 介護教員講習会実施届の受理数 H19 0 H20 1 H21 3</p> <p>9. 介護福祉士実習指導者講習会実施届の受理数 H19 0 H20 4 H21 13</p>
地方側の意見	・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の意見	—
既往の政府方針等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A - a</div>	<p>・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。</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。</p> <p>・なお、養成所が廃止され、学生が転校を余儀なくされるような場合についても、都道府県を超えて学生の円滑な転校を斡旋することが可能な体制が必要である。</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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（14）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	生活衛生同業組合振興計画の認定
事務・権限の概要	<p>【目的】 生活衛生関係営業の振興を計画的に推進し、公衆衛生の向上及び利用者の利益の増進に資するため</p> <p>【根拠法令】 生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第56条の3</p>
予算の状況 （単位：百万円）	—
関係職員数	69人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量（アウト プット）	<p>・生活衛生同業組合振興計画の認定</p> <p>(1) 振興計画の認定件数 H19 0件 H20 1件 H21 2件</p> <p>(2) 振興計画の変更認定件数 H19 55件 H20 154件 H21 128件</p> <p>(3) 実施状況報告書の受理件数 H19 418件 H20 476件 H21 474件</p>
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 3px double black; padding: 5px; display: inline-block;">A-a</div>	<p>・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。</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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（ 15 ）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	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		
事務・権限の概要	<p>目的</p> <p>（中小企業等協同組合法） 中小規模の商業、工業、鉱業、運送業、サービス業その他の事業を行う者、勤労者その他の者が相互扶助の精神に基き協同して事業を行うために必要な組織について定め、これらの者の公正な経済活動の機会を確保し、もってその自主的な経済活動を促進し、且つ、その経済的地位の向上を図ることを目的</p> <p>（中小企業団体の組織に関する法律） 中小企業者その他の者が協同して経済事業を行うために必要な組織又は中小企業者その営む事業の改善発達を図るために必要な組織を設けることができるようにすることにより、これらの者の公正な経済活動の機会を確保し、もって国民経済の健全な発展に資することを目的</p> <p>根拠法令：中小企業等協同組合法第 1 1 1 条、中小企業団体の組織に関する法律第 1 0 1 条の 4、中小企業団体の組織に関する法律施行令第 1 2 条第 2 項</p>		
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）		
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）		
事務量（アウト プット）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中小企業等協同組合法等 (1) 所管の組合数 H19 513 H20 567 H21 592 (2) 設立認可件数 H19 24 件 H20 23 件 H21 16 件 (3) 解散認可件数 H19 4 件 H20 9 件 H21 11 件 (4) 定款等認可件数 H19 234 件 H20 275 件 H21 262 件 (5) 立入検査件数 H19 1 件 H20 1 件 H21 1 件 		
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲		
その他各方面の 意見	—		
既往の政府方針 等	—		

<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">A— a</div>	<p>・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。）</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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名： 地方厚生（支）局 整理番号（16 及び 17）

事務・権限自己仕分けシート（個票）																																									
事務・権限名	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																																								
事務・権限の概要	【目的】 補助金の執行を円滑に行うため、補助金等の交付に関する事務を行う。 【根拠法令】 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律 【業務内容】 ・交付申請の受理 ・交付の決定 等																																								
予算の状況 (単位:百万円)	(補助金名) (平成 22 年度予算) <table border="0"> <tr><td>1. 学校法人への臨床研修費等補助金</td><td>16,891</td></tr> <tr><td>2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設整備)</td><td>1,229</td></tr> <tr><td>3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)</td><td>4,599</td></tr> <tr><td>4. 保健衛生施設等災害復旧費国庫補助金</td><td>—</td></tr> <tr><td>5. 地域介護・福祉空間整備等交付金等</td><td>28,300</td></tr> <tr><td>6. 次世代育成支援対策施設整備費交付金</td><td>5,033</td></tr> <tr><td>7. 保育所施設整備費国庫補助金</td><td>—</td></tr> <tr><td>8. 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>9. 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金</td><td>—</td></tr> <tr><td>10. 結核医療費国庫負担金</td><td>3,247</td></tr> <tr><td>11. 結核医療費国庫補助金</td><td>290</td></tr> <tr><td>12. 原爆被爆者健康診断費交付金</td><td>2,842</td></tr> <tr><td>13. 原爆被爆者手当交付金</td><td>99,128</td></tr> <tr><td>14. 原爆被爆者葬祭料交付金</td><td>2,054</td></tr> <tr><td>15. 児童扶養手当給付費国庫負担金</td><td>167,655</td></tr> <tr><td>16. 特別児童扶養手当事務取扱交付金</td><td>1,002</td></tr> <tr><td>17. 特別障害者手当等給付費国庫負担金</td><td>37,027</td></tr> <tr><td>18. 婦人保護費国庫負担及び国庫補助金</td><td>2,126</td></tr> <tr><td>19. 児童入所施設措置費等国庫負担金</td><td>81,272</td></tr> <tr><td>20. 保育所運営費国庫負担金</td><td>353,362</td></tr> </table>	1. 学校法人への臨床研修費等補助金	16,891	2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設整備)	1,229	3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)	4,599	4. 保健衛生施設等災害復旧費国庫補助金	—	5. 地域介護・福祉空間整備等交付金等	28,300	6. 次世代育成支援対策施設整備費交付金	5,033	7. 保育所施設整備費国庫補助金	—	8. 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金	10,000	9. 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金	—	10. 結核医療費国庫負担金	3,247	11. 結核医療費国庫補助金	290	12. 原爆被爆者健康診断費交付金	2,842	13. 原爆被爆者手当交付金	99,128	14. 原爆被爆者葬祭料交付金	2,054	15. 児童扶養手当給付費国庫負担金	167,655	16. 特別児童扶養手当事務取扱交付金	1,002	17. 特別障害者手当等給付費国庫負担金	37,027	18. 婦人保護費国庫負担及び国庫補助金	2,126	19. 児童入所施設措置費等国庫負担金	81,272	20. 保育所運営費国庫負担金	353,362
1. 学校法人への臨床研修費等補助金	16,891																																								
2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設整備)	1,229																																								
3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)	4,599																																								
4. 保健衛生施設等災害復旧費国庫補助金	—																																								
5. 地域介護・福祉空間整備等交付金等	28,300																																								
6. 次世代育成支援対策施設整備費交付金	5,033																																								
7. 保育所施設整備費国庫補助金	—																																								
8. 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金	10,000																																								
9. 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金	—																																								
10. 結核医療費国庫負担金	3,247																																								
11. 結核医療費国庫補助金	290																																								
12. 原爆被爆者健康診断費交付金	2,842																																								
13. 原爆被爆者手当交付金	99,128																																								
14. 原爆被爆者葬祭料交付金	2,054																																								
15. 児童扶養手当給付費国庫負担金	167,655																																								
16. 特別児童扶養手当事務取扱交付金	1,002																																								
17. 特別障害者手当等給付費国庫負担金	37,027																																								
18. 婦人保護費国庫負担及び国庫補助金	2,126																																								
19. 児童入所施設措置費等国庫負担金	81,272																																								
20. 保育所運営費国庫負担金	353,362																																								
関係職員数	69 人の内数(平成 22 年 7 月 1 日現在)																																								
事務量（アウト プット）	<table border="0"> <tr><td>1. 学校法人への臨床研修費等補助金</td><td></td></tr> <tr><td>(1) 交付決定件数</td><td>H19 878 H20 896 H21 901</td></tr> <tr><td>(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)</td><td>H19 15,262 H20 15,987 H21 16,092</td></tr> <tr><td>2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設設備)</td><td></td></tr> <tr><td>(1) 交付決定件数</td><td>H19 40 H20 43 H21 50</td></tr> <tr><td>(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)</td><td>H19 395 H20 430 H21 501</td></tr> <tr><td>3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)</td><td></td></tr> <tr><td>(1) 交付決定件数</td><td>H19 146 H20 598 H21 1,166</td></tr> <tr><td>(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)</td><td></td></tr> </table>	1. 学校法人への臨床研修費等補助金		(1) 交付決定件数	H19 878 H20 896 H21 901	(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)	H19 15,262 H20 15,987 H21 16,092	2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設設備)		(1) 交付決定件数	H19 40 H20 43 H21 50	(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)	H19 395 H20 430 H21 501	3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)		(1) 交付決定件数	H19 146 H20 598 H21 1,166	(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)																							
1. 学校法人への臨床研修費等補助金																																									
(1) 交付決定件数	H19 878 H20 896 H21 901																																								
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)	H19 15,262 H20 15,987 H21 16,092																																								
2. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(施設設備)																																									
(1) 交付決定件数	H19 40 H20 43 H21 50																																								
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)	H19 395 H20 430 H21 501																																								
3. 保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金(設備整備)																																									
(1) 交付決定件数	H19 146 H20 598 H21 1,166																																								
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)																																									

- H19 1,507 H20 2,260 H21 2,708
4. 保健衛生施設等災害復旧費国庫補助金
(1) 交付決定件数
H19 9 H20 2 H21 4
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 32 H20 8 H21 116
5. 地域介護・福祉空間整備等交付金等
(1) 交付決定件数
H19 781 H20 985 H21 1,444
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 16,345 H20 16,628 H21 22,112
6. 次世代育成支援対策施設整備費交付金
(1) 交付決定件数
H19 260 H20 299 H21 156
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 12,545 H20 10,991 H21 6,806
7. 保育所施設整備費国庫補助金
(1) 交付決定件数
H19 0 H20 18 H21 8
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 0 H20 756 H21 537
7. 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金
(1) 交付決定件数
H19 243 H20 307 H21 237
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 14,652 H20 13,703 H21 8,554
8. 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金
(1) 交付決定件数
H19 128 H20 24 H21 24
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 1,934 H20 193 H21 89
9. 結核医療費国庫負担金
(1) 交付決定件数
H19 130 H20 134 H21 136
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 2,372 H20 2,473 H21 2,214
10. 結核医療費国庫補助金
(1) 交付決定件数
H19 130 H20 134 H21 136
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 1,590 H20 1,491 H21 1,403
11. 原爆被爆者健康診断費交付金
(1) 交付決定件数
H19 49 H20 49 H21 49
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 2,817 H20 2,765 H21 2,807
12. 原爆被爆者手当交付金
(1) 交付決定件数
H19 49 H20 49 H21 49
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 94,892 H20 96,161 H21 98,408
13. 原爆被爆者葬祭料交付金
(1) 交付決定件数
H19 49 H20 49 H21 49
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)
H19 1,370 H20 1,678 H21 1,717
14. 児童扶養手当給付費国庫負担金
(1) 交付決定件数
H19 857 H20 867 H21 873
(2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入)

	<p>H19 151,848 H20 152,294 H21 153,755</p> <p>15. 特別児童扶養手当事務取扱交付金 (1) 交付決定件数 H19 1,833 H20 1,819 H21 1,786 (2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入) H19 837 H20 865 H21 870</p> <p>16. 特別障害者手当等給付費国庫負担金 (1) 交付決定件数 H19 866 H20 872 H21 880 (2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入) H19 34,753 H20 35,406 H21 36,016</p> <p>17. 婦人保護費国庫負担及び国庫補助金 (1) 交付決定件数 H19 87 H20 87 H21 87 (2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入) H19 1,939 H20 2,004 H21 2,009</p> <p>18. 児童入所施設措置等国庫負担金 (1) 交付決定件数 H19 857 H20 867 H21 873 (2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入) H19 74,682 H20 77,110 H21 78,640</p> <p>19. 保育所運営費国庫負担金 (1) 交付決定件数 H19 1,428 H20 1,423 H21 1,418 (2) 交付額(単位:百万円、百万円以下の数字は四捨五入) H19 299,448 H20 313,564 H21 326,114</p>
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 PT の最終報告：廃止・民営
その他各方面の意見	—
既往の政府方針等	—
<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div data-bbox="197 1375 363 1518" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>C - c</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（18）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	社会福祉法人（広域）等の認可		
事務・権限の概要	<p>二以上の都道府県の区域にわたって事業を行う社会福祉法人であって、全国を単位として行われる事業、地域を限定しないで行われる事業等以外の事業を行う法人については、地方厚生局長が所轄庁として社会福祉法人の認可等を行う。具体的には以下の事務を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人の定款の認可 ・社会福祉法人の定款の変更の認可 ・社会福祉法人の解散の認可 ・社会福祉法人の合併の認可 等 <p>（関係する法令・通知） ○社会福祉法（昭和26法律第45号）第30条、第31条、第43条、第46条、第50条等 ○社会福祉法人の認可について（平成12年12月1日障発第890号・社援発第2618号・老発第794号・雇発第908号）</p>		
予算の状況 （単位：百万円）	社会福祉法人認可事務運営等経費 0.65百万円の内数（平成22年度予算）		
関係職員数	24人の内数（平成22年7月1日現在）		
事務量（アウトプット）	1. 所管社会福祉法人数 H19 149 法人 H20 241 法人 H21 264 法人（暫定） 2. 定款変更認可件数 H19 105 件 H20 135 件 H21 171 件 3. 基本財産処分の承認 H19 13 件 H20 15 件 H21 16 件 4. 基本財産担保提供の承認 H19 1 件 H20 12 件 H21 10 件 5. 寄付金募集の許可件数 H19 0 件 H20 0 件 H21 0 件		
地方側の意見	・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
その他各方面の意見	－		
既往の政府方針等	－		
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A - a</div>	<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>		
備考	－		

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 19 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	生活保護法に規定する保護施設等（都道府県立）の監督
事務・権限の概要	<p>生活保護法第23条第1項の規程に基づき、関係法令、通知による事業運営、施設運営についての指導事項について監査を行うとともに、運営全般について助言、一般監査指導を行うことによって、適正な事業運営及び施設運営を図る。具体的には以下のような事務を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護施設に対する改善命令・廃止命令等 <p>（関係する法令・通知）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護法（昭和25年第144号）第23条第1項 ・生活保護法による保護施設に対する指導監査について（H12.10.25社援第2395号） ・生活保護法による保護施設指導監査の実施について（H13.3.30社援監発第8号）
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成22年度予算）
関係職員数	69人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウト プット）	<p>1. 保護施設数 H19 52件 H20 52件 H21 49件</p> <p>2. 指導監査件数 H19 9件 H20 15件 H21 21件</p>
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面の 意見	地方分権改革推進委員会第二次勧告：地方へ移譲
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C-c</div>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 20 ）	
事務・権限名	消費生活協同組合（広域）の許可、認可及び承認
事務・権限の概要	<p>具体的な業務内容は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 消費生活協同組合に係る許認可等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 組合の設立及び解散認可 ・ 定款・共済事業規約等の変更認可 ・ 員外利用の許可 ○ 消費生活協同組合に対する指導・監督 （関係する法令・通知） ○ 消費生活協同組合法（昭和 23 年法律第 200 号） ○ 消費生活協同組合模範定款例（平成 20 年 3 月 28 日社援発第 0328073 号） ○ 共済事業向けの総合的な監督指針の策定について（平成 20 年 3 月 31 日社援発第 0331005 号） ○ 貸付事業向けの総合的な監督指針の策定について（平成 19 年 12 月 18 日社援発第 1218002 号） ○ 消費生活協同組合法施行規則の一部改正に伴う組合の財務処理等に関する取扱いについて（平成 20 年 3 月 28 日社援地発第 0328003 号）
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等費 38 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所管組合数 H19 47 件 H20 46 件 H21 51 件 2. 定款変更の認可 H19 9 件 H20 38 件 H21 17 件 3. 合併認可 H19 0 件 H20 0 件 H21 2 件 4. 解散認可 H19 0 件 H20 0 件 H21 1 件 5. 契約者割戻準備金積立の承認 H19 0 件 H20 1 件 H21 1 件
地方側の意見	・ 全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】	<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。</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>
備考	

A - a

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 2 1 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）

事務・権限名	民生委員・児童委員の委嘱、主任児童委員の指名
事務・権限の概要	<p>地方厚生（支）局では、民生委員法第 5 条や第 11 条の規定による民生委員の委嘱や解嘱、児童福祉法第 16 条の規定による主任児童委員の指名等に係る事務を実施しており、具体的には以下の事務を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3 年ごとに民生委員、児童委員、主任児童委員の一斉改選を実施（時期：12 月 1 日） ・ 上記以外に随時、転居等を理由とする任期途中の解嘱、新任者の委嘱、主任児童委員の指名 ・ 委嘱・解嘱業務にあわせ、随時、定数変更の受理 ・ 委嘱・解嘱業務にあわせ、6 年以上在職期間のある者に厚生労働大臣感謝状を贈呈 ・ 厚生労働大臣表彰（社会福祉功労）、厚生労働大臣特別表彰制度に基づく被表彰者推薦調書の受理、審査、決定等 <p>（関係する法令・通知）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 民生委員法（昭和 2 3 年法律第 198 号） ○ 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号） ○ 民生委員法施行令（昭和 23 年政令第 226 号） ○ 民生委員・児童委員の選任について（昭和 37 年 8 月 23 日厚生省発社第 285 号） ○ 主任児童委員の選任について（平成 13 年 11 月 30 日厚生労働省発雇児第 414 号） ○ 民生委員・児童委員の選任について（平成 22 年 2 月 23 日雇児発 0223 第 1 号・社援発 0223 第 2 号） ○ 主任児童委員の選任について（平成 13 年 11 月 30 日雇児発第 762 号・社援発第 2115 号） ○ 民生委員・児童委員の定数基準について（平成 13 年 6 月 29 日雇児発第 433 号・社援発第 1145 号） ○ 民生委員及び児童委員表彰規則（昭和 35 年厚生省令第 35 号） ○ 民生委員及び児童委員表彰規則の制定について（昭和 36 年 3 月 8 日厚生省発社第 79 号） ○ 民生委員・児童委員に対する厚生労働大臣特別表彰の実施について（昭和 50 年 7 月 2 日社庶第 111 号） ○ 民生委員・児童委員に対する厚生労働大臣特別表彰の実施について（昭和 50 年 7 月 2 日社第 112 号） ○ 民生委員・児童委員に対する感謝状の授与について（昭和 40 年 11 月 26 日厚生省社初第 263 号） 民生委員・児童委員に対する感謝状の授与について（S40. 11. 26 社庶第 526 号）
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウトプット）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 民生委員・児童委員の委嘱件数 H19 218,424 件 H20 4,897 件 H21 4,387 件 2. 民生委員・児童委員の解嘱件数 H19 2,522 件 H20 4,395 件 H21 4,277 件 3. 主任児童委員の指名件数 H19 21,259 件 H20 500 件 H21 457 件 4. 厚生労働大臣表彰状の授与件数 H19 7,035 件 H20 452 件 H21 504 件 5. 厚生労働大臣感謝状の授与件数 H19 51,720 件 H20 1,647 件 H21 1,571 件

<p>地方側の意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲 ・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>その他各方面の意見</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）は委嘱権限は引き続き厚生労働大臣とするよう強く求めている。</p>
<p>既往の政府方針等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地方分権改革推進委員会 第一次勧告（平成 20 年 5 月 28 日） 「民生委員の委嘱手続きを簡略化する。その具体的な方策について平成 20 年度中に結論を得る。」 ・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） 「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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 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>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>C - b</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号（22）
----------------	----------

事務・権限自己仕分けシート（個票）		
事務・権限名	精神保健指定医の指定に関する事務（指定証の交付等）	
事務・権限の概要	精神保健指定医は、患者本人の意思によらない入院や行動制限の判定を行う者として、一定の精神科実務経験を有し、法律等に関する研修を終了した医師のうちから国がこれを指定している。（精神保健福祉法第18条） 当該指定に関する業務のうち、地方厚生局においては、 ①都道府県を經由して提出される新規申請受付、申請書類の確認 ②指定医証の交付、指定医証の更新に関する手続き ③指定医証の紛失、氏名の変更等に対する再発行の手続き ④死亡届、辞退届の受理及びその旨の通知 等を実施している。（同法施行令第2条の2、同法施行規則第1条）（委任規定：精神保健福祉法51条の14、同法施行令第15条、同法施行規則第41条）	
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数(平成22年度予算)	
関係職員数	69人の内数(平成22年7月1日現在)	
事務量（アウト プット）	1. 指定医の証の発行(新規) H19 567件 H20 617件 H21 484件 2. 指定医の証の発行(更新等) H19 2,741件 H20 2,269件 H21 1,994件 3. 指定医の証の再発行 H19 88件 H20 80件 H21 80件 4. 指定医の取消 H19 3件 H20 2件 H21 2件 5. 指定不適格者への通知 H19 35件 H20 30件 H21 38件 6. 辞退届・死亡届の受理 H19 41件 H20 44件 H21 35件	
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方に移譲	
その他各方面の 意見		
既往の政府方針 等	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。 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。	
自己仕分け 【仕分け結果】 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">A - a</td> </tr> </table>	A - a	・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わらない事務（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。 ※ 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。
A - a		
備考		

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 23 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	<p>特別買上償還とは、国が戦没者等の遺族に対して弔慰の意をもって発行する国債等を被交付者が生活に困窮している場合に限り、本来一定の期間をかけて償還を受けるところを一括して償還を行うもの。</p> <p>特別買上償還は、例外的な取扱いであることから、特別買上償還が必要であることについて、下記の手続を経て、地方厚生局長が証明書を発行している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別買上償還を希望する者から、同人が生活困窮者である旨の証明書（福祉事務所が発行）の提出を受ける。 ・ 地方厚生局において、当該者に係る国債が現に存在することを都道府県に確認を行う。
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	・ 証明書交付件数 H19 2,254 件 H20 1,657 件 H21 839 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	<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</p> <p>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"> ・ 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。 ・ 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。
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A - a</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号 (24)
事務・権限自己仕分けシート (個票)			
事務・権限名	医師等の臨床研修施設等の指導監督		
事務・権限の概要	<p>【目的】 臨床研修が必修化されたことに伴い、臨床研修病院において適正な臨床研修が実施されるようにするため指導體制、研修プログラム、研修の実施状況、病院の運営状況等について指導等実地検査を実施する。</p> <p>【根拠法令】 なし (任意の検査であり、法令等に基づき行う強制的なものではない。)</p> <p>【業務内容】 ・新たに臨床研修施設として臨床研修を行う施設の実地調査 ・既に臨床研修施設として指定されている施設の定期的な実地調査 ・各種手続き (年次報告等) の事務処理 等</p>		
予算の状況 (単位：百万円)	臨床研修病院指導等経費 5百万円(平成22年度予算)		
関係職員数	70人の内数(平成22年7月1日現在)		
事務量 (アウトプット)	<p>1. 医師</p> <p>(1) 臨床研修病院指定数 H19 1,899 H20 1,996 H21 2,017</p> <p>(2) 臨床研修病院の新規指定申請に係る審査件数 H19 168件 H20 101件 H21 48件</p> <p>(3) 臨床研修プログラムの変更審査件数 H19 401件 H20 530件 H21 1,106件</p> <p>(4) 既指定臨床研修病院 H19 50 H20 41 H21 41</p> <p>(5) 医籍登録件数 H19 6,894件 H20 7,354件 H21 7,180件</p> <p>2. 歯科医師</p> <p>(1) 臨床研修病院指定数 H19 1,317 H20 1,424 H21 1,533</p> <p>(2) 臨床研修病院の新規指定申請に係る審査件数 H19 86件 H20 107件 H21 93件</p> <p>(3) 臨床研修プログラムの変更審査件数 H19 80件 H20 107件 H21 93件</p> <p>(4) 既指定臨床研修病院 H19 44件 H20 51件 H21 51件</p> <p>(5) 医籍登録件数 H19 2,564件 H20 2,341件 H21 2,230件</p>		
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
その他各方面の意見	—		
既往の政府方針等	—		

<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>A-a</p> </div>	<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>
<p>備考</p>	<p>都道府県へ権限を移譲することとした際には、臨床研修施設を指導するに足る医学的知見を持った者が業務を行うよう地方機関に確保してもらう必要があるため、都道府県の理解が不可欠である。</p> <p>また、病院より報告のあった情報は、厚生労働省で管理して一般に公開している「臨床研修プログラム検索サイト」に反映させることも行っており、各都道府県が報告書の受理等により検認した情報を当サイトに反映させるためのシステム改修を行う必要があり、委譲に当たっては一定の期間が必要である。</p>

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（25）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	総合衛生管理製造過程（HACCP）の承認等
事務・権限の概要	<p>【目的】 製造・加工技術、衛生管理の高度化に対応するため、厚生労働大臣による個別承認制度を設け、規制の弾力化を図ることにより、多様な食品の製造・加工を可能とすること。また、HACCP手法を取り入れていることが承認の要件となっており、我が国における食品の衛生管理の向上のため、HACCP手法の普及を促進すること。</p> <p>【根拠条文】 食品衛生法第13条、第14条</p> <p>【業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合衛生管理製造過程による製造、加工の承認 ・総合衛生管理製造過程に関する変更の承認 ・総合衛生管理製造過程の取消に関する本省への報告 ・総合衛生管理製造過程の更新の承認 ・総合衛生管理製造過程承認施設の立入及び指導等に関する事項
予算の状況 （単位：百万円）	食品衛生の試験検査等に必要経費 28百万円の内数（平成22年度予算）
関係職員数	46人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウトプット）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 総合衛生管理製造過程承認施設数 H19 572件 H20 559件 H21 564件 2. 新規承認件数 H19 23件 H20 18件 H21 31件 3. 変更承認件数 H19 73件 H20 53件 H21 29件 4. 更新承認件数 H19 217件 H20 303件 H21 86件 5. 承認施設の立入調査 H19 532件 H20 497件 H21 565件
地方側の意見	<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"> ・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。
その他各方面の意見	<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）</p> <p>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</p>

	<p>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>
<p>既往の政府方針等</p>	
<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>A - a (一部 C - b)</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。(※1) <ol style="list-style-type: none"> 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。 ② 総合衛生管理製造過程における例外承認(※2) 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) 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。 ・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(※3)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>※1：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>※2：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。</p> <p>※3：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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名： 地方厚生(支)局	整理番号 (26)
-----------------	----------------

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	登録検査機関の登録等 ・ 食品衛生法の登録検査機関
事務・権限の概要	<p>【目的】 食品の安全性を確保するために、食品衛生検査は重要な役割を担っているが、食品衛生法上の各種の検査制度の円滑な運用を図っていくため、検査の需要に対応した検査体制の整備をすること。</p> <p>【根拠法令】 食品衛生法第 33 条～第 47 条</p> <p>【業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登録検査機関の登録 ・ 登録検査機関の更新 ・ 登録検査機関の業務規程の認可 ・ 登録検査機関の業務規程の変更 ・ 登録検査機関の業務規程の変更命令 ・ 登録検査機関の休廃止の許可 ・ 登録検査機関への適合命令、改善命令 ・ 登録の取消し及び検査業務の停止に関する事項の本省への報告 ・ 登録検査機関への報告、立入検査
予算の状況 (単位:百万円)	食品衛生の試験検査等に必要経費 28 百万円の内数(平成 22 年度予算)
関係職員数	46 人の内数(平成 22 年 7 月 1 日現在)
事務量（アウト プット）	<p>1. 登録検査機関数 H19 105 機関 H20 113 機関 H21 116 機関</p> <p>2. 新規登録件数 H19 6 件 H20 9 件 H21 5 件</p> <p>3. 登録機関への立入検査回数 H19 133 回 H20 154 回 H21 136 回</p>
地方側の意見	<p>「全国知事会 出先機関原則廃止 P T 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"> ・ 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。
その他各方面の 意見	
既往の政府方針 等	

<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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)
<p>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（27）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	指定検査機関の指定等 （食鳥検査法の指定検査機関）		
事務・権限の概要	<p>【目的】 食鳥検査の全部又は一部を行わせる者を指定することにより、食鳥検査の適正かつ確実な実施を担保し、衛生上の危害の発生を防止し、国民の健康の保護を図ること。</p> <p>【根拠法令】 食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第 21 条～第 35 条</p> <p>【業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定検査機関の指定 ・ 指定検査機関の役員又は検査員の解任の命令 ・ 指定検査機関の役員の選任又は解任の認可 ・ 指定検査機関の業務規定の認可 ・ 指定検査機関事業計画等の認可 ・ 指定検査機関に対する監督命令 ・ 指定検査機関の業務の休廃止の許可 ・ 指定検査機関の指定の取消し及び食鳥検査業務の停止 ・ 指定検査機関の立入及び指導等 		
予算の状況 （単位：百万円）	食品衛生の試験検査等に必要経費 28 百万円（平成 22 年度予算）		
関係職員数	46 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）		
事務量（アウト プット）	<p>1. 指定検査機関数 H19 18 機関 H20 17 機関 H21 16 機関</p> <p>2. 新規登録件数 H19 0 機関 H20 0 機関 H21 0 機関</p> <p>2. 事業計画の認可件数 H19 18 機関 H20 17 機関 H21 16 機関</p>		
地方側の意見	<p>「全国知事会 出先機関原則廃止 P T 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"> ・ 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。 		
その他各方面の 意見			
既往の政府方針 等			

<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>A - a</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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>（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>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（ 28 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	健康増進法においては、食品として販売に供される物に関して、健康の保持増進の効果等について、著しく事実と相違又は著しく人を誤認させる広告を禁止しており（法§32の2）、これに違反して表示した者がある場合において、国（消費者庁長官・地方厚生局長）が勧告（法§32の3(1)）、命令（法§32の3(2)）を行うことができることとされている。
予算の状況 （単位：百万円）	食品の安全対策等に必要な経費 2百万円の内数（平成22年度予算）
関係職員数	46人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量 （アウトプット）	1. 相談及び指導件数 H19 434件 H20 315件 H21 201件 2. 立入検査件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件 3. 収去件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件 4. 勧告件数 H19 0件 H20 0件 H21 0件
地方側の意見	全国知事会 国の出先機関原則廃止プロジェクトチーム 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。
その他各方面の意見	－
既往の政府方針等	地方分権改革推進委員会 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、「一の都道府県内等に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。
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; display: inline-block; margin: 10px 0;">A - a</div>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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とあると認められる場合にあっては、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。 ○ 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。 ○ 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>※ 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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号 (29)
----------------	-------------

事務・権限自己仕分けシート (個票)	
事務・権限名	健康保険組合等の指導監督
事務・権限の概要	<p>○目的 健康保険制度の保険者である健康保険組合に対して指導監督を行い、その事業運営を継続的・安定的なものとする。</p> <p>○根拠法令 ・健康保険法第29条 等</p> <p>○出先機関が実施している具体的な業務内容 ・健康保険組合の適切かつ円滑な事業運営の確保を目的とした監査業務の実施。 ・健康保険組合からの各種報告・届出の受理、各種認可事項の審査。 ・健康保険組合が実施する事務についての疑義照会の受付および回答。</p>
予算の状況 (単位:百万円)	健康保険組合の指導監査等に必要経費 25百万円の内数(平成22年度予算)
関係職員数	61人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量 (アウトプット)	<ol style="list-style-type: none"> 健康保険組合数 H19 1,521 H20 1,509 H21 1,484 規約変更認可申請書等の認可件数 H19 5,759件 H20 5,659件 H21 5,619件 規約変更届書等の受理件数 H19 11,035件 H20 10,542件 H21 12,428件 公法人証明・印鑑証明件数 H19 5,912件 H20 5,086件 H21 4,846件 実地指導監査件数 H19 215件 H20 254件 H21 252件 全国健康保険協会支部の行う滞納処分の認可件数 H20 0件 H21 0件 全国健康保険協会支部への実地指導監査件数 H20 0件 H21 0件
地方側の意見	<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"> 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が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。 (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る。 <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"> 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。
その他各方面の意見	特になし
既往の政府方針等	特になし

<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">C - c</div>	<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"> ・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) ・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。 ※ 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)。 ・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。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) ・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。
<p>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名： 地方厚生(支)局

整理番号(30)

事務・権限自己仕分けシート(個票)	
事務・権限名	国民健康保険の保険者等の指導
事務・権限の概要	<ul style="list-style-type: none"> ○目的 <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険の事務の適正かつ効果的運営の促進について必要な助言等を行い、国民健康保険の適正かつ安定的な運営に資すること ○根拠法令 <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第106条の規定 ・国民健康保険法第108条の規定 ・地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4規定 ○出先機関が実施している具体的な業務内容 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者及び連合会に対するその事業及び財産の状況に関する報告の徴収又は検査に関する事項 ・組合若しくは連合会又はその役員に対し監督上必要な命令に関する事項 ・地方公共団体に対する技術的助言及び勧告並びに資料提出の要求に関する事項
予算の状況 (単位:百万円)	健康保険組合の指導監査等に必要経費 25百万円の内数(平成22年度予算)
関係職員数	47人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量(アウトプット)	1. 助言指導の状況(実地) <ul style="list-style-type: none"> (1) 都道府県 H19 38件 H20 40件 H21 42件 (2) 市町村 H19 52件 H20 49件 H21 53件 (3) 国保連合会 H19 10件 H20 12件 H21 14件 (4) 国保組合 H19 3件 H20 4件 H21 8件
地方側の意見	<ul style="list-style-type: none"> ○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) <ul style="list-style-type: none"> ・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。
その他各方面の意見	
既往の政府方針等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C-c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・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) ・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)

	<ul style="list-style-type: none">・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号（ 31 ）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	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		
事務・権限の概要	<ul style="list-style-type: none"> ○目的 <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度の事務の適正かつ効果的運営の促進について必要な助言等を行い、後期高齢者医療制度の適正かつ安定的な運営に資すること ○根拠法令 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律第134条 ○出先機関が実施している具体的な業務内容 <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療広域連合又は市町村に対するその事業及び財産の状況に関する報告の徴収、又は検査に関する事項 ・後期高齢者支援金等の額の算定についての指導に関する事項 		
予算の状況 (単位:百万円)	健康保険組合の指導監査等に必要経費 25百万円の内数(平成22年度予算)		
関係職員数	47人の内数(平成22年7月1日現在)		
事務量（アウトプット）	<ul style="list-style-type: none"> ・助言指導の状況(実地) <li style="padding-left: 20px;">H20 8件 H21 15件 		
地方側の意見	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 		
その他各方面の意見			
既往の政府方針等			
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・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相当であり、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) ・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考え。 		
備考			

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号（32）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	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		
事務・権限の概要	<p>（根拠法令）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生年金保険法第 180 条、厚生年金基金令第 56 条、厚生年金基金規則第 78 条 ・ 国民年金法第 142 条の 2、国民年金基金令第 53 条、国民年金基金規則第 66 条 ・ 確定拠出年金法第 114 条、確定拠出年金法施行令第 57 条、確定拠出年金法施行規則第 71 条 ・ 確定給付企業年金法第 104 条、確定給付企業年金法施行令第 72 条、確定給付企業年金法施行規則第 121 条 ・ 独立行政法人農業者年金基金法第 64 条、附則第 19 条 <p>（具体的な事務・権限）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生年金基金の認可、指導監督等 ・ 国民年金基金の認可、指導監督等 ・ 確定拠出年金（企業型年金に限る）の承認、指導監督等 ・ 確定給付企業年金の認可、承認及び指導監督等 ・ 農業者年金基金業務受託者に対する指導監督 		
予算の状況 （単位：百万円）	健康保険組合の指導監査等に必要経費 25 百万円の内数（平成 22 年度予算）		
関係職員数	71 人の内数(平成 22 年 7 月 1 日現在)		
事務量（アウト プット）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 厚生年金基金 <ol style="list-style-type: none"> (1) 基金数(年度末) H19 626 H20 617 H21 608 (2) 規約変更認可申請書等の認可件数(年度) H19 2,039 件 H20 1,993 件 H21 1,775 件 (3) 規約変更(大臣)認可申請書等の受理件数(年度) H19 6,068 件 H20 6,000 件 H21 6,402 件 (4) 実地監査件数(年度) H19 142 件 H20 120 件 H21 134 件 2. 確定拠出年金 <ol style="list-style-type: none"> (1) 規約数(年度末) H19 2,710 件 H20 3,043 件 H21 3,301 件 (2) 規約変更承認申請書等の承認件数(年度) H19 1,285 件 H20 1,612 件 H21 1,637 件 3. 確定給付企業年金 <ol style="list-style-type: none"> (1) 規約数(規約型)(年度末) H19 2,480 件 H20 4,397 件 H21 6,795 件 (2) 規約数(基金型)(年度末) H19 619 件 H20 611 件 H21 610 件 (3) 規約変更承認書等の承認件数(年度) H19 1,792 件 H20 1,501 件 H21 1,848 件 (4) 規約変更(大臣)承認申請書等の受理件数(年度) H19 3,095 件 H20 5,555 件 H21 7,396 件 4. 国民年金基金 <ol style="list-style-type: none"> (1) 基金数(年度末) H19 72 H20 72 H21 72 (2) 規約変更認可申請書等の認可件数(年度) H19 50 件 H20 20 件 H21 34 件 (3) 規約変更(大臣)認可申請書等の受理件数(年度) H19 541 件 H20 744 件 H21 457 件 (5) 実地監査件数(年度) H19 16 件 H20 23 件 H21 16 件 		

地方側の意見	<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"> ・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る。
その他各方面の意見	特になし
既往の政府方針等	特になし
<p>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div data-bbox="197 663 363 806" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C-c</div>	<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> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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） 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）
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号 (33 - ①)
事務・権限自己仕分けシート (個票)			
事務・権限名	保険医療機関等の指導監督等		
事務・権限の概要	<p>(目的)</p> <p>指導：社会保険の医療担当者として、適正な療養の給付を担当させるため、療養担当規則に定められている診療方針、診療報酬の請求方法、保険医療の事務取扱等について周知徹底し、保険診療の質的向上及び適正化を図ること。</p> <p>監査：医療担当者の行う療養の給付が、法令の規定に従って適正に実施されているかどうか、診療報酬の請求が適正であるかどうかなどを、出頭命令、立入検査等を通じて確かめること。</p> <p>(根拠法令)</p> <p>健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>(業務内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関、薬局、医師、歯科医師及び薬剤師が健康保険法等に基づく保険診療を行うための保険医療機関等の指定及び保険医等の登録の申請等に関する業務 ・ 保険医療機関等からの施設基準の届出等に関する業務 ・ 保険医療機関等に対する指導、監査に関する業務等を実施。 		
予算の状況 (単位:百万円)	保険医療機関等に対する指導及び監査等に要する経費 1,824百万円(平成22年度予算)		
関係職員数	699人の内数(平成22年7月1日現在)		
事務量 (アウトプット)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別指導件数 H17 2,878箇所 H18 3,334箇所 H19 3,264箇所 H20 3,410箇所 2. 新規指定個別指導件数 H17 5,046箇所 H18 5,533箇所 H19 5,255箇所 H20 4,938箇所 3. 集団的個別指導件数 H17 10,746箇所 H18 10,658箇所 H19 11,490箇所 H20 12,593箇所 4. 監査件数 H17 104箇所 H18 124箇所 H19 105箇所 H20 69箇所 5. 返還額 H17 60億6千万円 H18 53億4千万円 H19 55億5千万円 H20 36億6千万円 6. 適時調査 H17 1,689箇所 H18 1,618箇所 H19 1,425箇所 H20 1,225箇所 		
地方側の意見	<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"> ・ 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る。 		
その他各方面の意見			

既往の政府方針等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> C - c </div>	<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"> ・ 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。 ・ 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）。 ・ 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）。 ・ 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）。 ・ 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。
備考	

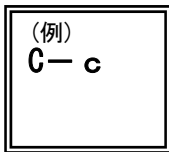
事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局 整理番号 (33 - ②)

事務・権限自己仕分けシート (個票)	
事務・権限名	社会保険診療報酬支払基金支部の指導監督
事務・権限の概要	<ul style="list-style-type: none"> ○目的 社会保険診療報酬支払基金支部における診療報酬の適正な審査と迅速適正な支払の確保。 ○根拠法令 ・社会保険診療報酬支払基金法第28条 等 ○出先機関が実施している具体的業務内容 ・診療報酬の適正な審査と迅速適正な支払が確保されているかを検査する業務。 ・審査委員会からの診療担当者に対する出頭、説明、報告、診療録その他帳簿書類の提出要求に対して承認を行う業務。 ・診療担当者が上記の要求を拒んだときの診療報酬の支払いの一時差し止めの承認を行う業務。
予算の状況 (単位:百万円)	保険医療機関等に対する指導及び監査等に要する経費 1,824百万円(平成22年度予算)
関係職員数	699人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量(アウトプット)	・社会保険診療報酬支払基金支部に対する監査実施件数 H20 0件 H21 0件
地方側の意見	<ul style="list-style-type: none"> ○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る。
その他各方面の意見	特になし
既往の政府方針等	特になし
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C - c</div>	<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"> ・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) ・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し止めは、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。 ・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（33 - ③）
----------------	--------------

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	<p>○目的 社会保険（健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法、国民年金法等）に関する処分に対する不服申立てについて迅速な手続きによる国民の権利利益の救済を図るため。</p> <p>○根拠法令 社会保険審査官及び社会保険審査会法</p> <p>○出先機関が実施している具体的な業務内容 健康保険、船員保険、厚生年金保険、国民年金等の被保険者資格、給付等に関する処分についての審査請求に対し、決定を行う。</p>
予算の状況 （単位：百万円）	社会保険審査官経費 7百万円の内数(平成 22 年度予算)
関係職員数	699 人の内数(平成 22 年 7 月 1 日現在)
事務量（アウト プット）	・ 審査請求受付件数 H21 1,492 件
地方側の意見	<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る。</p>
その他各方面の 意見	
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】 	<p>・ 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当であると考えられる。 （地域主権戦略大綱 第 4 の 2 の（3）の（注）①に該当）</p> <p>・ 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 の（3）の（注）②に該当）</p> <p>・ 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当である。</p>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局

整理番号 (34)

事務・権限自己仕分けシート (個票)

事務・権限名	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)
事務・権限の概要	<p>【目的】 特定機能病院について、医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査し、不適正な場合は指導等を通じ改善を図ることにより、良質で適正な医療を行う場にふさわしいものとする事。</p> <p>また、国民の健康を守るため緊急の必要があると厚生労働大臣が認める場合は、国において、病院等からの必要な報告徴収、立入検査等を行うことができる。</p> <p>【根拠法令】 医療法第 25 条第 3 項及び第 4 項及び第 71 条の 3</p> <p>【関係する計画・通知等】 特定機能病院の立入検査業務実施要領 (医政指発 0420 第 3 号)</p> <p>【具体的な業務内容】 医療法第 25 条第 3 項に伴う立入検査業務として、①医療安全に関する事項、②院内感染対策に関する事項、③医薬品の安全管理体制に関する事項、④医療機器の保守点検・安全使用に関する事項、⑤血液製剤・輸血にかかる管理体制、⑥職員健康診断に関する事項等。</p>
予算の状況 (単位：百万円)	監視監査指導等経費の内数 38百万円 (平成 22 年度予算)
関係職員数	104 人の内数 (平成 22 年 7 月 1 日現在)
事務量 (アウト プット)	1. 特定機能病院数 H19 82 H20 83 H21 83 2. 立入検査実施件数 H19 82 件 H20 83 件 H21 83 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 A-a	<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</p>

	<p>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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 35 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	介護保険・サービスに関する指導
事務・権限の概要	<ul style="list-style-type: none"> ① 市町村（指定都市・中核市を除く。以下同じ。）が行う介護サービス事業所の指定及び指導監督事務並びに保険事務、認定事務等に関する指導 ② 市町村との合同による地域密着型サービス事業者等に対する実地指導 ③ 国民の生命又は身体の安全を確保するため緊急の必要があると認める場合に行う特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、介護老人保健施設に対する監査、都道府県に対する指示 ④ 事業所が複数都道府県にまたがって所在する場合（3以上の厚生局の区域にまたがっている場合を除く）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 ⑤ 都道府県・市町村が行う業務管理体制事務に関する指導
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等経費（平成22年度予算） 38百万円の内数
関係職員数	24人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウトプット）	<ul style="list-style-type: none"> 1. 介護保険者に対する実地指導件数 H19 174件 H20 191件 H21 144件 2. 介護サービス事業者等に対する実地指導件数 H19 183件 H20 193件 H21 144件
地方側の意見	・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の意見	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、自治体を実施する実地指導・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。
既往の政府方針等	—

【仕分け結果】

A - a

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。

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。

〈留意点〉

- 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。
- 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。
- 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。

※ 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。

備考

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（36）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	児童扶養手当支給に関する都道府県及び市町村の指導
事務・権限の概要	児童扶養手当法の規定による児童扶養手当の支給に関し都道府県及び市町村が処理する事務について監査を実施
予算の状況 （単位：百万円）	児童扶養手当監査指導費：5.6百万円（平成22年度）
関係職員数	69人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウトプット）	1. 事務指導監査実施件数（都道府県） H19 13件 H20 18件 H21 17件 2. 事務指導監査実施件数（市区町村） H19 122件 H20 97件 H21 83件
地方側の意見	・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面の意見	－
既往の政府方針等	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。
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">C-c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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行う必要がある。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。

	<p>・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)</p> <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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名： 地方厚生（支）局 整理番号（ 37 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	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
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】 薬事法（昭和 35 年法律第 145）第 13 条に規定されている医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器の製造業許可のうち、次に掲げる医薬品、医療機器の製造業許可及び医療機器の修理業の許可等に係る業務。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生物学的製剤 2. 放射線医薬品 3. 国家検定医薬品 4. 遺伝子組換え技術応用医薬品 5. 特定生物由来医療機器 6. 細胞組織医療機器 <p>【根拠法令】 薬事法施行令（昭和 36 年政令第 11 号）第 80 条第 3 項</p>
予算の状況 （単位：百万円）	医薬品等承認審査費 4 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	70 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	・ 医薬品・医療機器製造業の許可等件数 H19 265 件 H20 401 件 H21 320 件
地方側の意見	地方へ移譲<国の出先機関原則廃止 P T（H22.7.15）>
その他各方面の 意見	特になし
既往の政府方針 等	特になし
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;">C-c</div>	<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。</p> <p>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。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、上乘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。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。 （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、見込まれる事務量等が微少であり、都道府県単位で専</p>

	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)
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（38）
----------------	----------

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	毒劇物営業者の登録等
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】</p> <p>毒物及び劇物取締法（昭和25年法律第303号。以下、同法という。）においては、同法で指定された毒物又は劇物を製造、輸入、販売する事業者は当該業に係る登録を受けなければならない、そのうち原体の製造及び輸入を行う事業者の登録については厚生労働大臣が行うこととされている。（同法第4条、第23条の3、同法施行令第36条の7）</p> <p>各地方厚生局では管轄内の地域の事業者からの登録の申請等の処理を行っている。</p> <p>また、事業者の有する設備が同法に定める設置基準（同法第5条）に適合しないと判断された場合の措置命令及び同措置命令に従わない場合の登録の取消しや、適当でないと判断された毒物劇物取扱責任者についての変更命令等の権限を有している。</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成22年度予算）
関係職員数	70人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウト プット）	・ 毒劇物営業者の登録等業務件数 H19 1,685件 H20 1,689件 H21 1,869件
地方側の意見	地方に移管＜国の出先機関原則廃止PT（H22.7.15）＞
その他各方面の 意見	なし
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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） ・ 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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 39 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	医薬品等の輸入届の確認、医薬品等の輸入監視
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】</p> <p>医薬品等の輸入にあたっては、無許可無承認等の医薬品等が国内に流入し、国民の保健衛生上の危害を防止するため、地方厚生局において、輸入監視が行われている。</p> <p>具体的には、</p> <p>① 業として医薬品等を輸入しようとする者は、薬事法施行規則第 94 条及び 95 条に基づいて、通関の時までに厚生労働大臣に医薬品等輸入届を提出することとされており、地方厚生局（関東信越厚生局及び近畿厚生局）において、当該届出の確認を行い、提出された輸入届出の副本に確認済の印を押印のうえ、輸入者に交付している。</p> <p>② また、輸入者自身が自らの疾病の治療等のため輸入したり、医師等の医療従事者が自己の患者の診療に供するために輸入（いわゆる個人輸入）する場合等の、業にあたらぬ医薬品等の輸入については、原則として、地方厚生局（関東信越厚生局、近畿厚生局及び沖縄麻薬取締支所）において輸入しようとする医薬品等が販売・授与を目的としたものではないことを、輸入者からの輸入報告書等に基づいて確認しており、提出された輸入報告書の副本に確認済印を押印のうえ、輸入者に交付している。（薬監証明）</p> <p>により、交付された書類を輸入者が税関に提示・提出をする事となっており、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の上、行われている。</p> <p>【関係する計画・通知等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品等輸入監視要領の改正について＜医薬食品局長通知（H17. 3. 31）＞
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等経費 38百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	70 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<p>1. 薬監証明書発給件数 H19 42,587 件 H20 48,938 件 H21 52,679 件</p> <p>2. 医薬品等輸入届の確認件数 H19 25,708 件 H20 33,307 件 H21 47,702 件</p>
地方側の意見	国に残す事務＜国の出先機関原則廃止 P T（H22. 7. 15）＞
その他各方面の 意見	特になし
既往の政府方針 等	特になし
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C-c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 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） ・ 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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局

整理番号 (40)

事務・権限自己仕分けシート (個票)

事務・権限名	医療の安全に対する取組の普及及び啓発等
事務・権限の概要	<p>【目的】 医療の安全を確保し、医療を受ける者の利益の保護及び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り、もって国民の健康を保持に寄与する。</p> <p>【関連する法令】 医療法(昭和23年法律第205号)第6条の9 診療報酬の算定方法の一部を改正する件(平成22年厚生労働省告示第69号)、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件(平成22年厚生労働省告示第72号)</p> <p>【業務内容】</p> <p>① 医療機関の安全管理担当者等を対象とし、医療機関における先駆的な取組等の教授を行うとともに、参加病院における事例や厚生労働省が掲示する事例をもとに討議を行う研修会(以下、「ワークショップ」という。)を実施。</p> <p>② 診療関連死の死因究明等を行う制度の創設に向け、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を実施。</p>
予算の状況 (単位：百万円)	医療安全対策に係るワークショップ開催経費 7百万円(平成22年度予算) 死因究明制度導入準備経費 2百万円(平成22年度予算)
関係職員数	108人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量(アウトプット)	1. 「医療安全に関するワークショップ」等の開催日数 H19 14 H20 17 H21 18 2. 連絡協議会の開催、地域ブロック会議への出席等回数 H19 11 H20 29 H21 26
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面の意見	—
既往の政府方針等	—
自己仕分け 【仕分け結果】	<p>①ワークショップの開催について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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>②診療関連死の死因究明等について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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」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。 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。
備考	

① C-a
② C-c

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局

整理番号 (41)

事務・権限自己仕分けシート (個票)

事務・権限名	地域医療の確保・推進など
事務・権限の概要	<p>【目的】 地域の実情を踏まえた、地域医療確保のための情報収集・情報提供、意見調整及び医師派遣先等の調整等を行う。</p> <p>【根拠法令】 ①医療法第30条の10 ②租税特別措置法施行令(昭和32年政令第43号)第39条の25第1項第1号、租税特別措置法施行規則(昭和32年大蔵省令第15号)第5条の18第2項及び第20条の17第6項並びに法人税法施行規則(昭和48年大蔵省令第12号)第5条第6号、第6条第4号及び第7号の証明に関すること。</p> <p>【関係する計画・通知等】 ①「緊急臨時的医師派遣システムの実施について」(平成19年7月20日付け医政発第0720005号)、「地域における医療対策協議会の開催について」(平成16年3月31日付け医政発第0331002号) ②平成20年厚生労働省告示第297号・第298号</p> <p>【具体的な業務内容①】 ・医師不足等に関する現状把握等 (1) 報道、要望、照会関係情報の収集、整理等 (2) 医師不足病院の現状把握、分析、問題抽出、対応策の検討、指導・助言の実施等 (3) 基礎資料、調査資料の作成・整理等 ・都道府県及び地域医療対策協議会 (1) 都道府県及び地域医療対策協議会の取組状況の把握、分析、課題抽出、対応策の検討、指導・助言の実施等 (2) 地域医療アドバイザーの派遣調整及びアドバイザー派遣とあいまった実地指導等 (3) 地域医療対策協議会における医師派遣調整機能の構築・推進 ・ブロック内の医師派遣調整機能の構築・推進</p> <p>【具体的な業務内容②】 平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院・有床診療所への建替えを行った場合の建物について、取得初年度に基準取得価格(取得価格の1/2)の15%を割増償却できるとされている。この措置の適用に際し、構造設備基準への適合を精査する業務。 一般社団法人のうち、いわゆるオープン病院事業を行う医師会や歯科医師会で、一定の基準を満たしたものについて、また一般社団法人及び一般財団法人のうち、無料低額な診療を行う病院事業を行う法人で、一定の基準を満たしたものについて、その法人が行う医療保険業は収益事業の範囲から除外されることとされている。これらの除外措置の適用に際し、法人税法施行規則第5条第6号、第6条第4号及び第7号において、厚生労働大臣の証明が必要とされており、基準を満たしていることについて上記厚生労働省告示に基づき精査する業務。</p>

予算の状況 (単位：百万円)	地域医療確保対策経費（3百万円）（平成22年度）
関係職員数	78人の内数(平成22年7月1日現在)
事務量(アウト プット)	1. 地方公共団体からの医師派遣申請 H19 12件 H20 3件 H21 0件 2. 連絡協議会の開催、地域ブロック会議への出席回数 H19 23回 H20 29回 H21 31回
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面 の意見	—
既往の政府方 針等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>① C-b ② C-c</p> </div>	<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。 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。 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。 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"> ・ 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。 ・ 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）。 ・ 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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（42）
事務・権限名	輸出水産食品関係施設・輸出食肉関係施設の監視指導
事務・権限の概要	<p>【目的】 水産食品及び食肉の円滑な輸出を促進するため、国が衛生条件の認定等を行うこと。</p> <p>【根拠条文】 食品衛生法第2条第3項</p> <p>【業務内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・輸出水産食品施設の認定に関する事項 ・輸出水産食品認定施設の変更承認に関する事項 ・輸出水産食品認定施設の認定の取消しに関する事項 ・輸出水産食品認定施設の認定の取下げに関する事項 ・輸出水産食品認定施設の現地査察及び指導等に関する事項 ・輸出食肉認定施設の立入及び指導等に関する事項 ・輸出食肉認定施設の定期業務報告に関する事項
予算の状況 （単位：百万円）	食品衛生の試験検査等に必要経費 28 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	46 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<p>1. 輸出水産食品認定施設への現地査察回数 H19 76 回 H20 78 回 H21 87 回</p> <p>2. 輸出食肉認定施設への現地査察回数 H19 48 回 H20 48 回 H21 56 回</p>
地方側の意見	<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」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食品の輸出入に関する事務は国に残す事務としている。
その他各方面の 意見	
既往の政府方針 等	
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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、輸出水産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。 ・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 43 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	消費生活協同組合の検査指導
事務・権限の概要	<p>消費生活協同組合が法令等を遵守しているかどうかを確かめるため必要があると認めるときは、業務・会計の状況に関し、報告徴収や検査等を行うとともに、社会福祉法人が法令等に違反し、又はその運営が著しく適正を欠くと認められるときは、必要な措置を採るべき旨や業務の停止等を命じることができる。具体的には以下の事務を行っている。</p> <p>（具体的な業務内容）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費生活協同組合に対する報告徴収 ・消費生活協同組合に対する資料提出の要求 ・消費生活協同組合に対する検査 ・消費生活協同組合に対する措置命令 等 <p>（関係する法令・通知）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○消費生活協同組合法（昭和23年法律第200号）第92条の2、第93条、第93条の2、第93条の3、第94条、第94条の2、第95条、第96条等 ○消費生活協同組合に対する検査の実施について（平成20年9月3日社援発第0903013号） ○共済事業実施組合に係る検査マニュアルの策定について（平成20年9月3日社援発第0903011号）
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等費 38百万円の内数（平成22年度予算）
関係職員数	43人の内数（平成22年7月1日現在）
事務量（アウトプット）	・立入検査件数 H19 9件 H20 10件 H21 22件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の意見	－
既往の政府方針等	－
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;">A - a</div>	<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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（４４）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	社会福祉法人の指導監査
事務・権限の概要	<p>社会福祉法人が法令等を遵守しているかどうかを確かめるため必要があると認めるときは、業務・会計の状況に関し、報告徴収や検査等を行うとともに、社会福祉法人が法令等に違反し、又はその運営が著しく適正を欠くと認められるときは、必要な措置を採るべき旨や業務の停止等を命じることができる。具体的な業務は以下の事務を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人に対する報告徴収及び検査 ・社会福祉法人に対する命令 ・社会福祉法人に対する業務停止命令等 ・社会福祉法人の解散命令 ・社会福祉法人の公益事業・収益事業の停止命令 等 <p>（関係する法令・通知）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 56 条、第 57 条 ○社会福祉法人指導監査要綱の制定について（平成 13 年 7 月 23 日雇児発第 487 号・社援発第 1274 号・老発第 273 号） ○社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監査の徹底について（平成 13 年 7 月 23 日雇児発第 488 号・社援発第 1275 号・老発第 274 号）
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等費 38 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	・社会福祉法人に対する指導監査 H19 35 件 H20 53 件 H21 79 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方へ移譲
その他各方面 の意見	—
既往の政府方 針等	—
仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">A - a</div>	<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>
備考	—

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局

整理番号（ 45 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	医療費適正化計画、医療計画、健康増進計画、地域ケア体制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
事務・権限の概要	<p>【目的】</p> <p>国民皆保険制度を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務であり、以下の基本的な考え方にに基づき、医療制度の構造改革を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 安心・信頼の医療の確保と予防の重視 ○ 医療費適正化の総合的な推進 ○ 超高齢社会を展望した医療保険制度体系の実現 <p>【具体的な業務内容】</p> <p>・医療費適正化計画、医療計画、健康増進計画、地域ケア整備構想の推進等のための助言・指導等</p>
予算の状況 （単位：百万円）	共通経費等の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	30 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	<p>（平成 19 年度）</p> <p>医療費適正化計画、地域ケア体制整備構想作成担当者説明会 10 件</p> <p>医療費適正化計画関係ブロック会議の実施 5 件</p> <p>地域ケア体制整備構想策定に向けた都道府県ヒアリングの実施 20 件</p> <p>4 計画策定のため都道府県ヒアリング 12 件</p> <p>保険者協議会への参加、自治体からの照会対応 等</p> <p>平成 20 及び 21 年度については、各計画関係の助言、照会対応や計画の進捗などのフォローアップを行っている。</p>
地方側の意見	○全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：廃止・民営化
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 C-b	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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

	<p>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>
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（ 46 ）
----------------	------------

事務・権限自己仕分けシート（個票）																							
事務・権限名	麻薬等犯罪捜査に関する事務																						
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】 麻薬取締官が麻薬及び向精神薬取締法、大麻取締法、あへん法、覚せい剤取締法若しくは国際的な協力の下に規制薬物に係る不正行為を助長する行為等の防止を図るための麻薬及び向精神薬取締法等の特例等に関する法律に違反する罪、刑法第二編第十四章（あへん煙に関する罪）に定める罪又は麻薬、あへん若しくは覚せい剤の中毒により犯された罪について、刑事訴訟法の規定による司法警察員として行う職務の遂行に必要な事務</p> <p>【根拠法令】 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第54条第5項</p> <p>【関係する計画・通知等】 ・第三次薬物乱用防止5か年戦略＜薬物乱用対策推進本部決定（H20.8.22）＞ ・犯罪に強い社会の実現のための行動計画2008＜犯罪対策閣僚会議決定（H20.12.22）＞ ・薬物乱用防止戦略加速化プラン＜薬物乱用対策推進会議決定（H22.7.23）＞</p>																						
予算の状況 （単位：百万円）	麻薬・覚せい剤対策に必要な経費 587百万円の内数(平成22年度予算)																						
関係職員数	264人(平成22年度末定員)																						
事務量（アウト プット）	<p>○麻薬等犯罪検挙件数及び人数（平成21年。他組織との合同捜査を含む。）</p> <table border="1"> <tr> <td>麻薬及び向精神薬取締法</td> <td>72件</td> <td>80人</td> </tr> <tr> <td>大麻取締法</td> <td>203件</td> <td>220人</td> </tr> <tr> <td>覚せい剤取締法</td> <td>289件</td> <td>249人</td> </tr> <tr> <td>麻薬特例法</td> <td>5件</td> <td>13人</td> </tr> </table> <p>○主な押収薬物及び押収量（平成21年）</p> <table border="1"> <tr> <td>コカイン</td> <td>145.3g</td> </tr> <tr> <td>乾燥大麻</td> <td>13,123.5g</td> </tr> <tr> <td>大麻樹脂</td> <td>225.7g</td> </tr> <tr> <td>覚せい剤</td> <td>10,273.2g</td> </tr> <tr> <td>合成麻薬</td> <td>5,558錠</td> </tr> </table>	麻薬及び向精神薬取締法	72件	80人	大麻取締法	203件	220人	覚せい剤取締法	289件	249人	麻薬特例法	5件	13人	コカイン	145.3g	乾燥大麻	13,123.5g	大麻樹脂	225.7g	覚せい剤	10,273.2g	合成麻薬	5,558錠
麻薬及び向精神薬取締法	72件	80人																					
大麻取締法	203件	220人																					
覚せい剤取締法	289件	249人																					
麻薬特例法	5件	13人																					
コカイン	145.3g																						
乾燥大麻	13,123.5g																						
大麻樹脂	225.7g																						
覚せい剤	10,273.2g																						
合成麻薬	5,558錠																						
地方側の意見	・全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲																						
その他各方面の 意見																							
既往の政府方針 等	<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>																						
自己仕分け 【仕分け結果】	<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</p>																						

C-c

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。

- ・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手間・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。
- ・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。
- ・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)

備考

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生局	整理番号（ 47 ）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	麻薬営業者等の許可等		
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】</p> <p>麻薬及び向精神薬取締法等に基づく麻薬営業者等の許可等を行うとともに、医療用麻薬・向精神薬等の適正な流通の確保を図るため、医療用麻薬・向精神薬等の取扱関係者に対して立入検査等による指導・監督を行う。</p> <p>【根拠法令】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1961年の麻薬に関する単一条約（昭和39年条約第22号） 第19条、第23条、第30条 ・向精神薬に関する条約（平成2年条約第7号） 第16条 ・麻薬及び向精神薬の不正取引の防止に関する国際連合条約（平成4年条約第6号）第12条 ・麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号） 第3条ほか関係する条項及び第62条の3 ・大麻取締法（昭和23年法律第124号）第16条及び第22条の5 ・あへん法（昭和29年法律第71号） 第10条ほか関係する条項及び第23条 ・覚せい剤取締法（昭和26年法律第252号）第4条ほか関係する条項及び第40条の3 <p>【関係する通知等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・輸入公表（昭和41年通商産業省告示第170号） 三－8－(1) 		
予算の状況 （単位：百万円）	麻薬・覚せい剤対策に必要な経費 587百万円の内数（平成22年度予算）		
関係職員数	264人（平成22年度末定員）		
事務量（アウトプット）	<p>○許認可等処理件数（平成21年。届出受理、経由事務を含む。）</p> <p>麻薬・向精神薬関係許認可等業務 8,178件</p> <p>覚せい剤関係許認可等業務 221件</p> <p>大麻関係許認可等 24件</p> <p>あへん関係許認可等業務 47件</p> <p>○立入検査件数（平成21年） 1,657件</p>		
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲		
その他各方面の意見			
既往の政府方針等	<ul style="list-style-type: none"> ・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） > ・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） > 		
自己仕分け 【仕分け結果】	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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 		
	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">C - c</div>		

	<p>使用業者などについては、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> <ul style="list-style-type: none">・ 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)
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局	整理番号 (48)
----------------	-------------

事務・権限自己仕分けシート (個票)																																					
事務・権限名	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)																																				
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】 麻薬取締官や麻薬取締官OBが専門知識を生かして規制薬物に関する正しい知識の普及を図るとともに、(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センターや各都道府県、薬物乱用防止指導員などと協力して、国際麻薬乱用撲滅デーに合わせたキャンペーンや、毎年10、11月の「麻薬・覚せい剤乱用防止運動」を全国で開催するなどの啓発活動を行っている。 また、都道府県や保健所の協力を得て、自生大麻・けしの除去(抜去)を行う。</p> <p>【関係する計画・通知等】 ・第三次薬物乱用防止5か年戦略<薬物乱用対策推進本部決定(H20.8.22)> ・犯罪に強い社会の実現のための行動計画2008<犯罪対策閣僚会議決定(H20.12.22)> > ・薬物乱用防止戦略加速化プラン<薬物乱用対策推進会議決定(H22.7.23)> ・平成22年度不正大麻・けし撲滅運動実施要綱 ・平成21年度麻薬・覚せい剤乱用防止運動実施要綱 ・平成22年度「ダメ。ゼッタイ。」普及運動実施要綱 ・薬物乱用防止教育の充実について<文部科学省スポーツ・青少年局長通知(H20.9.17)> ・薬物乱用防止対策事業の実施について<医薬安全局長通知(H11.7.9)></p>																																				
予算の状況 (単位:百万円)	麻薬・覚せい剤対策に必要な経費 587百万円の内数(平成22年度予算)																																				
関係職員数	264人(平成22年度末定員)																																				
事務量 (アウト プット)	<p>○講演等の啓発活動実施件数及び受講者数 (平成21年度)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">【麻薬取締官】</th> <th colspan="2">【麻取官OB】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小学校</td> <td>2件 56人</td> <td>小学校</td> <td>3件 562人</td> </tr> <tr> <td>中学校</td> <td>7件 1,826人</td> <td>中学校</td> <td>4件 1,753人</td> </tr> <tr> <td>高校</td> <td>14件 7,473人</td> <td>高校</td> <td>23件 12,523人</td> </tr> <tr> <td>各種学校等</td> <td>23件 6,648人</td> <td>各種学校等</td> <td>7件 1,792人</td> </tr> <tr> <td>その他(教育関係)</td> <td>24件 2,117人</td> <td>その他(教育関係)</td> <td>14件 683人</td> </tr> <tr> <td>その他(一般)</td> <td>83件 6,142人</td> <td>その他(一般)</td> <td>29件 599人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>153件 24,262人</td> <td>合計</td> <td>80件 17,912人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○自生大麻・けし抜去本数 (平成21年度。麻薬取締部単独分のみ。)</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>大麻</td> <td>1,411本</td> </tr> <tr> <td>けし</td> <td>26,948本</td> </tr> </tbody> </table>	【麻薬取締官】		【麻取官OB】		小学校	2件 56人	小学校	3件 562人	中学校	7件 1,826人	中学校	4件 1,753人	高校	14件 7,473人	高校	23件 12,523人	各種学校等	23件 6,648人	各種学校等	7件 1,792人	その他(教育関係)	24件 2,117人	その他(教育関係)	14件 683人	その他(一般)	83件 6,142人	その他(一般)	29件 599人	合計	153件 24,262人	合計	80件 17,912人	大麻	1,411本	けし	26,948本
【麻薬取締官】		【麻取官OB】																																			
小学校	2件 56人	小学校	3件 562人																																		
中学校	7件 1,826人	中学校	4件 1,753人																																		
高校	14件 7,473人	高校	23件 12,523人																																		
各種学校等	23件 6,648人	各種学校等	7件 1,792人																																		
その他(教育関係)	24件 2,117人	その他(教育関係)	14件 683人																																		
その他(一般)	83件 6,142人	その他(一般)	29件 599人																																		
合計	153件 24,262人	合計	80件 17,912人																																		
大麻	1,411本																																				
けし	26,948本																																				
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲																																				
その他各方面の意見																																					
既往の政府方針等	・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>自己仕分け</p> <p>【仕分け結果】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>C - c</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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行っているが、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。
<p>備考</p>	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生(支)局 整理番号（ 49 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	薬物乱用者やその家族からの相談への対応
事務・権限の概要	<p>【具体的な業務内容】</p> <p>薬物の乱用は乱用者個人だけの問題ではなく、家族など周囲の人たちの生活をも脅かすことから、専用の相談電話を設置し、乱用者の相談に応じるとともに、麻薬中毒者相談員、麻薬取締員、保健所、精神保健福祉センター及び医療機関と協力し、薬物乱用者の治療や社会復帰のための助言を実施している。</p> <p>【関係する計画・通知等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第三次薬物乱用防止5か年戦略<薬物乱用対策推進本部決定(H20.8.22)> ・犯罪に強い社会の実現のための行動計画2008<犯罪対策閣僚会議決定(H20.12.22)> ・薬物乱用防止戦略加速化プラン<薬物乱用対策推進会議決定(H22.7.23)> ・薬物乱用防止対策事業の実施について<医薬安全局長通知(H11.7.9)>
予算の状況 (単位:百万円)	麻薬・覚せい剤対策に必要な経費 587百万円の内数(平成22年度予算)
関係職員数	264人(平成22年度末定員)
事務量(アウトプット)	○相談件数(平成21年) 1,104件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止PTの最終報告：地方へ移譲
その他各方面の意見	
既往の政府方針等	・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)>
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C-c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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行っているが、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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

		出先機関名：地方厚生（支）局	整理番号（50）
事務・権限自己仕分けシート（個票）			
事務・権限名	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		
事務・権限の概要	<p>【業務内容】</p> <p>(1) 日本年金機構が行う滞納処分等に係る認可等に関する事務</p> <p>① 日本年金機構が行う滞納処分等の認可</p> <p>② 日本年金機構の収納職員・徴収職員の認可</p> <p>③ 日本年金機構が行う事業所の立ち入り検査等の認可</p> <p>(2) 日本年金機構法第三十条に規定する年金委員に関する業務</p> <p>① 年金委員の委嘱及び解嘱等に関する事務手続き並びに年金委員名簿の管理</p> <p>② ①に関する日本年金機構ブロック本部への指示・伝達等</p> <p>(3) 学生納付特例事務法人の指定の決定、改善命令、指定の取消及び制度の普及等</p> <p>(4) 保険料納付確認団体の指定、改善命令、指定の取消及び制度の普及等</p> <p>(5) 国民年金等事務取扱交付金の交付事務、決算審査、取消及び制度の普及等</p> <p>(6) 健康保険事務指定市町村交付金の交付事務等</p> <p>【根拠法令】</p> <p>(1) 厚生年金法第100条の6、国民年金法109条の6 等</p> <p>(2) 日本年金機構第30条、第56条 等</p> <p>(3) 国民年金法第109条の2第1項</p> <p>(4) 国民年金法第109条の3第1項</p> <p>(5) 国民年金法第86条／国民年金法に基づき市町村に交付する事務費に関する政令</p> <p>(6) 健康保険法施行令第61条</p> <p>【取扱規程等】</p> <p>(1) 日本年金機構が行う滞納処分等の認可処理要領／徴収職員、収納職員に係る認可申請要領／日本年金機構が行う立入検査等の認可処理要領</p> <p>(2) 年金委員取扱規程／年金委員推薦要領</p> <p>(3) 学生納付特例事務手続きに関する特例に係る事務取扱要領</p> <p>(4) 保険料納付確認団体の事務手続きに関する事務取扱要領</p> <p>(5) 国民年金事務費交付金等交付要綱／市町村国民年金等事務費決算審査要綱</p> <p>(6) 健康保険事務指定市町村交付金交付要綱</p>		
予算の状況 (単位:百万円)	市町村交付金事務に要する経費 14百万円(平成22年度予算)		
関係職員数	89人の内数(平成22年7月1日現在)		
事務量(アウト プット)	<p>1. 年金機構が行う事務に関する認可</p> <p>(1) 徴収職員・収納職員の認可件数 H21 35件</p> <p>(2) 滞納処分の認可件数 H21 332件</p> <p>(3) 立入検査の実施に係る認可件数 H21 100件</p> <p>2. 年金委員の委嘱人数</p> <p>(1) 職域型 H21年度 123,227人</p> <p>(2) 地域型 H21年度 6,103人</p> <p>3. 学生納付特例事務法人の指定数(累計) H21 102件</p> <p>4. 保険料納付確認団体の指定数(累計)</p>		

	<p>H21 15 件</p> <p>5. 国民年金等事務取扱交付金の交付事務</p> <p>(1) 法定受託事務に係る交付金交付件数（市町村数） H21 1,768 件</p> <p>(2) 法定受託事務に係る交付金概算交付額 H21 20,304 百万円</p> <p>(3) 協力・連携に係る交付金交付件数（市町村数） H21 1,768 件</p> <p>(4) 協力・連携に係る交付金概算交付額 H21 2,780 百万円</p> <p>6. 日雇特例被保険者交付金の交付実績</p> <p>(1) 交付件数 H21 680 件</p> <p>(2) 交付額 H21 137 千円</p>
地方側の意見	<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>
その他各方面の意見	特になし
既往の政府方針等	<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營業務（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>
自己仕分け 【仕分け結果】 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"> ・ 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。 ・ 日本年金機構は、公的年金制度の運營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） ・ 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） ・ 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する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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 5 1 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	生活保護法の施行に関する事務についての監査・指導
事務・権限の概要	<p>生活保護法第 23 条第 1 項の規定に基づき、福祉事務所における生活保護法の施行事務につき、その適否を関係法令及び取扱い指針等に照らし個別かつ具体的に検討し、必要な是正改善の措置を講ずるとともに、生活保護行政がより適正かつ効率的に運営できるよう指導・援助する。</p> <p>（関係する法令・通知） ○生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 23 条第 1 項 ○生活保護法施行事務監査の実施について（平成 12 年 10 月 25 日社援第 2393 号）</p>
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等経費 38 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	69 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウト プット）	1. 都道府県市数 H19 97 H20 100 H21 101 2. 指導監査施設数 H19 3 H20 3 H21 3
地方側の意見	—
その他各方面の 意見	—
既往の政府方針 等	—
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。
備考	

事務・権限自己仕分けシート

出先機関名：地方厚生（支）局 整理番号（ 52 ）

事務・権限自己仕分けシート（個票）	
事務・権限名	障害者自立支援法に関する指導
事務・権限の概要	「障害者自立支援法」に基づき、地方自治体が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他この法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、自治体に対する障害者自立支援法施行事務の実施状況について実地指導等を行う。
予算の状況 （単位：百万円）	監視監査指導等経費 38 百万円の内数（平成 22 年度予算）
関係職員数	24 人の内数（平成 22 年 7 月 1 日現在）
事務量（アウトプット）	・ 都道府県への実地指導件数 H19 0 件 H20 8 件 H21 14 件
地方側の意見	全国知事会 出先機関原則廃止 P T の最終報告：地方への移管
その他各方面の意見	
既往の政府方針等	特になし
自己仕分け 【仕分け結果】 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">C - c</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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こ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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
備考	