

中核市移行に関する検討調査
報告書

平成 22 年 10 月

越 谷 市

目次

1. はじめに.....	1
(1) 目的.....	1
(2) 検討調査フロー.....	2
2. 地方分権・地域主権の必然性について.....	3
(1) 補完性の原則.....	3
(2) 地方分権・地域主権の社会動向.....	3
3. 越谷市における関連する取組.....	6
(1) 越谷市自治基本条例.....	6
(2) 第4次越谷市行政改革大綱・実施計画（集中改革プラン）.....	7
(3) 越谷市における権限移譲の状況.....	9
4. 中核市移行におけるメリット.....	10
(1) 市民サービスの向上.....	10
(2) 保健・医療・福祉行政の連携と拡充.....	12
(3) “「市民主権」の意義”と“市のイメージ”の向上.....	14
5. 中核市移行における課題.....	17
(1) 組織体制等の整備.....	17
(2) 財政的影響.....	19
(3) 対外的対応.....	23
6. 他市における中核市等への移行状況に関する整理.....	24
(1) 中核市移行要件該当市に対するアンケート調査.....	24
(2) 保健所政令市事例に関する整理・分析.....	26
7. まとめ.....	29
8. 移譲事務の検討における配慮事項.....	30
9. スケジュール概要案.....	31
《参考資料》	
○参考資料1「地域主権の実現に向けた提言（中核市市長会）」.....	32
○参考資料2「政令市・中核市と越谷市における移譲状況」.....	33
○参考資料3「保健所の設置等の必要性に関する検討」.....	39
○参考資料4「保健所と保健センターを一体的に整備した事例」.....	48

1. はじめに

(1) 目的

本市では、地方分権を推進する観点から「彩の国中核都市」の指定を受け、平成12年度から権限移譲を受けてきた。その後、さらなる地方分権推進のために、平成15年4月に特例市に移行した。

中核市については、平成18年度に中核市移行の要件のうち、面積要件が廃止され、人口30万人以上の全ての都市が対象となり、本市も中核市の要件を満たすこととなった。また、同時に保健所政令市移行への要件も満たしていることから、いずれの選択をするかの判断が求められた。そのため、平成18年に中核市移行についての調査を行ったところ、その時点では、県の保健所再編により越谷保健所は越谷市・草加市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町の5市1町を所管することとなり、権能が集約されたため、市が自ら保健所を設置することは「時期尚早」としたこと、さらに、当面は行政改革を優先課題として進めた後に、地方交付税制度や市町村合併の動向等を勘案し、改めて中核市移行について判断すべきとの結論に至った。

本市は第3次越谷市総合振興計画において、県南東部地域の中核都市として市民の主体的参加による「自立都市」を目指してのまちづくりを進めてきた。そして、平成21年9月1日には、市政運営の最高規範となる越谷市自治基本条例を施行し、市や市民の責務や権限のあり方を明らかにし、自治のまちづくりのさらなる推進を図ることとした。

このため、今後は、地域主権改革の趣旨に従い、市民の参加と協働による市民が主人公の自治のまちづくりをさらに積極的に進める必要がある。

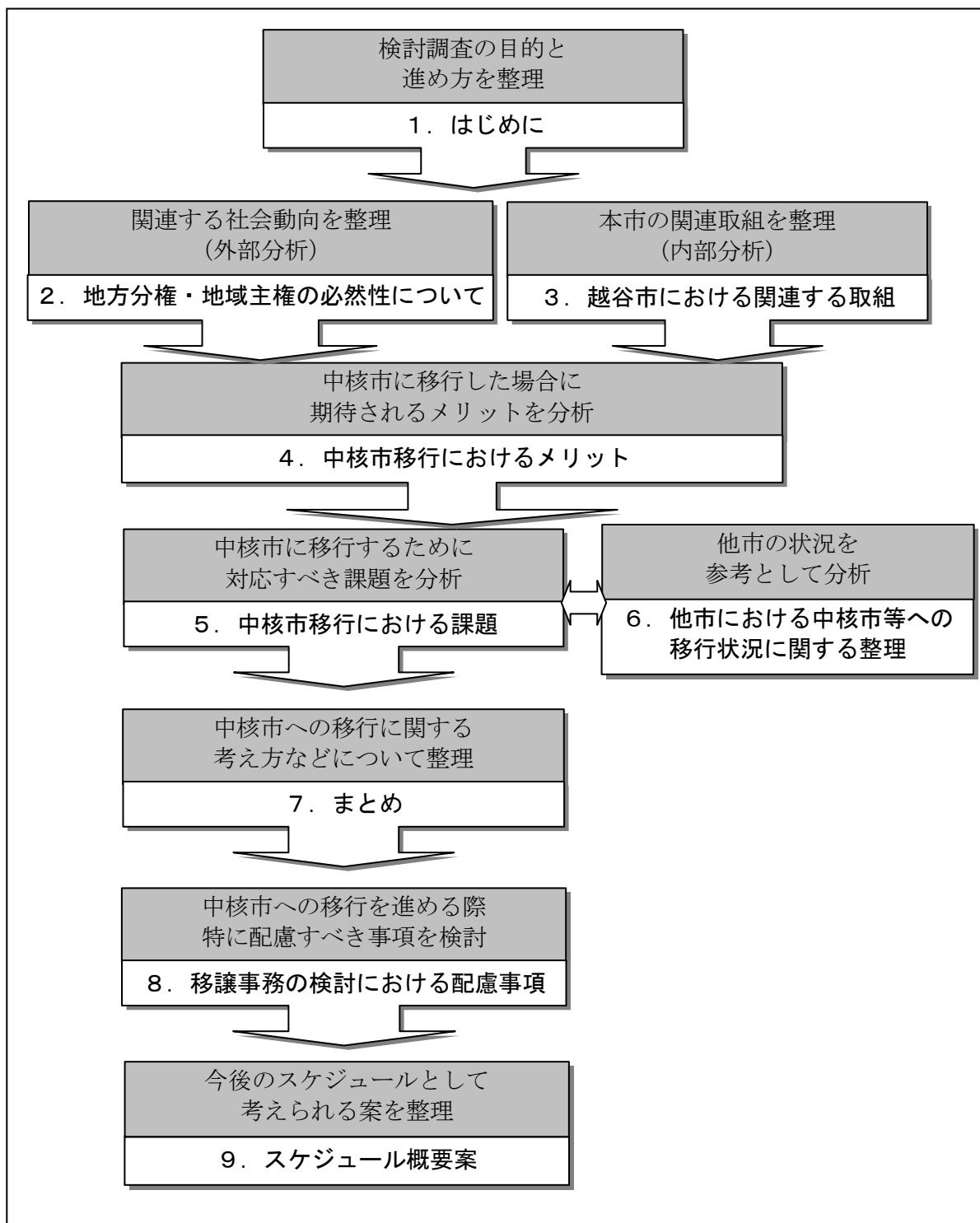
「中核市への移行検討」を行ってから4年が経過した現在、今日的課題として市の事務権限を強化し、より住民の身近なところで行政が行えるように、基礎自治体としての機能強化が求められている。

また、越谷保健所が平成22年4月1日に廃止され、本市は春日部保健所の管轄になったことに伴い、総合的な保健衛生行政を効果的に推進する必要がある。

そこで、このたび再度中核市及び保健所政令市移行に関する検討調査を行うこととした。

(2) 検討調査フロー

本検討調査におけるフローについて、以下に示す。



2. 地方分権・地域主権の必然性について

(1) 補完性の原則

行政の各主体（国、広域自治体、基礎自治体）や行政と民間の役割分担に関し、近年、「補完性の原則」が提唱されている。

「補完性の原則」とは、“政策決定は、それにより影響を受ける市民、コミュニティにより近いレベルで行われるべきだ”という原則である。つまり、個人、家庭、地域、NPOでは解決できない問題を政府が解決しようとするとき、政府の中でまず取り組むべき主体は、市民に近い基礎自治体（市町村）、次いで広域自治体（都道府県）、次いで中央省庁となる。

「今後の地方自治制度のあり方に関する答申」（第27次地方制度調査会）には、「今後の我が国における行政は、国と地方の役割分担に係る『補完性の原則』の考え方にに基づき、『基礎自治体優先の原則』をこれまで以上に実現していくことが必要である。」と示されている。

(2) 地方分権・地域主権の社会動向

地方分権・地域主権の背景としては、

- ・中央集権型行政システムの制度疲労
- ・変動する国際社会への対応
- ・東京一極集中の是正
- ・個性豊かな地域社会の形成
- ・高齢社会・少子化社会への対応

など、現代に特有のいくつかの課題が挙げられる。

これらの課題を解決するためには、国家機関が中心の「中央集権的」な行政システムを、地方自治体を中心となる「分権型」行政システムに変換することが必要不可欠になる。そのために、地方分権を進めていくことが重要となっている。

<地方分権改革推進委員会>

地方分権改革推進法に基づき、地方分権改革の推進に関する基本的事項について調査審議するため、平成19年4月に地方分権改革推進委員会が内閣府に設置された。

地方分権改革推進計画の作成のための具体的な指針として、内閣総理大臣に以下の勧告を出している。

第1次勧告 ～生活者の視点に立つ「地方政府」の確立～

国と地方の役割分担の明確化、地方自治体への権限移譲 等

第2次勧告 ～「地方政府」の確立に向けた地方の役割と自主性の拡大～

国と地方の新たなルール創設、国庫補助負担金の整理合理化と地方税財源の充実 等

第3次勧告 ～自治立法権の拡大による「地方政府」の実現へ～

都道府県・指定都市への移管事務の具体化 等

第4次勧告 ～自治財政権の強化による「地方政府」の実現へ～

国と地方の歳出比率・税源配分の適正化 等

<地域主権戦略会議の設置>

地域主権改革により、国が地方に優越する上下の関係から対等なパートナーシップの関係へと転換するとともに、明治以来の中央集権体質から脱却し、この国の在り方を大きく転換していくため、平成21年11月17日、地域主権戦略会議が閣議決定に基づき内閣府に設置された。

検討課題として、「義務付け・枠付けの見直し」「基礎自治体への権限移譲」「ひもつき補助金の一括交付金化」「出先機関の抜本的改革」の4点が挙げられている。

<地域主権改革2法案(上程中)>

内閣府は、平成22年3月、地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案と国と地方の協議の場に関する法律案を国会に提出した。その概要は以下のとおりである。

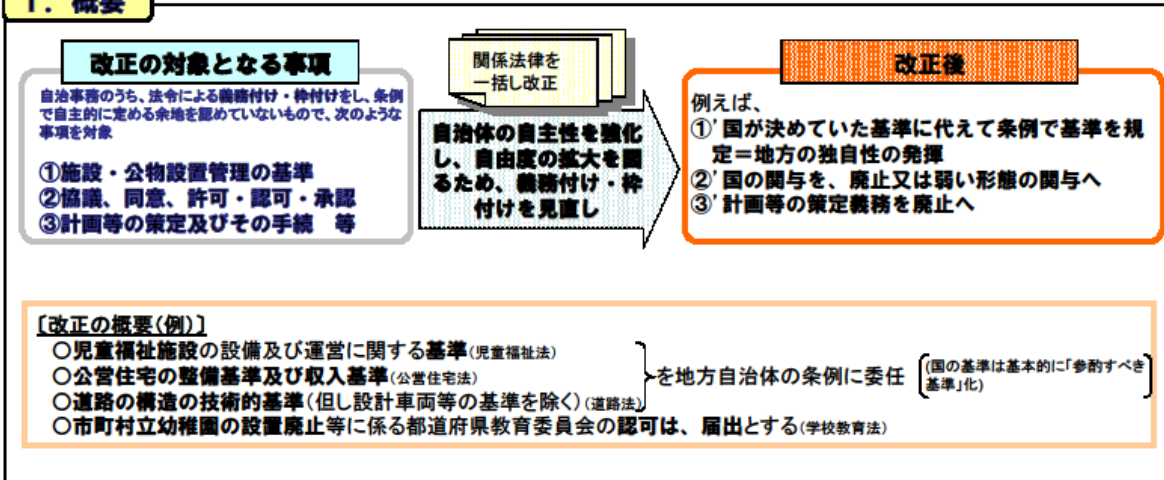
地域主権改革関連2法案の概要

平成22年3月
内閣府地域主権戦略室

1. 地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案	2. 国と地方の協議の場に関する法律案
<p>(1) 地域主権戦略会議の設置(内閣府設置法の一部改正)</p> <p>「地域主権改革」の定義・・・日本国憲法の理念の下に、住民に身近な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするための改革</p> <p>① 所掌事務 改革の基本方針・重要事項の調査審議、重要事項の施策の実施を推進</p> <p>② 会議の組織 内閣府の【重要政策会議】:15人以内 議長・・・内閣総理大臣 議員・・・内閣官房長官、地域主権改革担当大臣、内閣総理大臣が指定する国務大臣、内閣総理大臣が任命する有識者 など</p> <p>③ その他 ・ 政令で定める日(公布日から3か月以内)に施行 ・ 改革を更に進める観点から、法施行後3年以内に見直し</p>	<p>① 構成・運営 ・ 議員・・・内閣官房長官、地域主権改革担当大臣、総務大臣、財務大臣、内閣総理大臣が指定する国務大臣 (議長・議長代行を内閣総理大臣が指定) 地方:地方六団体代表(各1人)《副議長を互選》 ・ 臨時の議員・・・議員でない国務大臣、地方公共団体の長・議会の議長 ・ 内閣総理大臣は、いつでも出席し発言可</p> <p>② 協議の対象 次に掲げる事項のうち重要なもの ・ 国と地方公共団体との役割分担に関する事項 ・ 地方行政、地方財政、地方税制その他の地方自治に関する事項 ・ 経済財政政策、社会保障・教育・社会資本整備に関する政策その他の国の政策に関する事項のうち、地方自治に影響を及ぼすと考えられるもの</p> <p>③ 招集等 ・ 内閣総理大臣が招集(毎年度一定回数。臨時招集も可) ・ 議員は内閣総理大臣に対し招集を求めることが可</p> <p>④ 分科会 ・ 分科会を開催し、特定の事項に関する調査・検討が可能</p> <p>⑤ 国会への報告 ・ 議長は、協議の場の終了後遅滞なく、協議の概要を記載した報告書を作成し、国会に提出</p>
<p>(2) 義務付け・枠付けの見直し(関係法律の一部改正)</p> <p>地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)に基づき、関係する41法律を一括改正(別紙参照)</p>	<p>⑥ 協議結果の尊重 ・ 協議が調った事項については、議員・臨時の議員は、協議結果を尊重しなければならない</p>

次ページ

1. 概要



2. 施行日等

- ①直ちに施行できるもの一公布日
 - ②政省令等の整備が必要なもの一公布の日から起算し3月を経過した日
 - ③地方自治体の条例整備が必要なもの、事業年度単位での施行が必要なもの一平成23年4月1日 等
- 福祉施設の基準について、関係法律の施行の状況等を勘案し、基準の在り方について見直し検討

<地域主権戦略大綱>

地域主権戦略大綱は、地域主権改革の意義や理念等を踏まえ、憲法や国際条約との整合性にも配慮しつつ、地域主権改革の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、当面講ずべき必要な法制上の措置その他の措置を定めるほか、以下に示す今後概ね2～3年を見据えた改革の諸課題に関する取組方針を明らかにするために策定された。

地域主権戦略大綱 (構成と概要)

平成22年6月

第1 地域主権改革の全体像

- ◆ 「地域主権改革」とは、「日本国憲法の理念の下に、住民に身近な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするための改革」
- ◆ 国と地方が対等なパートナーシップの関係にあることを踏まえ、地域の自主的判断を尊重しながら、国と地方が協働して「国のかたち」をつくる。「補完性の原則」に基づき、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本。その中でも住民に身近な基礎自治体を重視
- ◆ 戦略大綱は、地域主権改革を総合的かつ計画的に推進するため、当面講ずべき必要な法制上の措置その他の措置を定めるほか、今後おおむね2～3年を見据えた改革の取組方針を明らかにする。戦略大綱に基づく改革の取組の成果等を踏まえ、平成24年夏を目途に「地域主権推進大綱(仮称)」を策定
- ◆ 総理大臣を議長とする地域主権戦略会議を中心に、より一層の政治主導で集中的かつ迅速に改革を推進。適時に国と地方の協議の場を開催し、国と地方の実効ある協議を行い、改革の推進及び国と地方の政策の効果的・効率的な推進を図る。

第2 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大

- 1 取組の意義等
- 2 これまでの取組と当面の具体的措置
- 3 今後の課題と進め方

第3 基礎自治体への権限移譲

- 1 基本的な考え方
- 2 具体的な措置
- 3 円滑な権限移譲の実現に向けて
- 4 今後の取組

第4 国の出先機関の原則廃止 (抜本的な改革)

- 1 改革に取り組む基本姿勢
- 2 改革の仕組み

第5 ひも付き補助金の一括交付金化

- 1 趣旨
- 2 一括交付金の対象範囲
- 3 一括交付金の制度設計
- 4 導入のための手順

第6 地方税財源の充実確保

- 1 これまでの取組の実績と成果
- 2 今後の課題と進め方

第7 直轄事業負担金の廃止

第8 地方政府基本法の制定 (地方自治法の抜本見直し)

- 1 地方公共団体の基本構造
- 2 議会制度
- 3 監査制度
- 4 財務会計制度

第9 自治体間連携・道州制

- 1 基本的考え方
- 2 今後の取組

第10 緑の分権改革の推進

- 1 基本的考え方
- 2 具体的取組

3. 越谷市における関連する取組

本市では、地方分権を推進するために「彩の国中核都市」の指定及び「特例市」への移行等を経て、各種権限と事業の移譲を推進してきた。

また、住みよい自治のまちづくりの実現に向け、越谷市自治基本条例を定め、その中で、市民主体を基本として自治のまちづくりに取り組むことを示している。

同時に、効果的な行政改革を進めるため、第4次越谷市行政改革大綱及び実施計画（集中改革プラン）を策定し、これに基づく52項目の取組により経費削減と歳入確保を図り、行政経営基盤の強化を図っている。

（1）越谷市自治基本条例

住みよい自治のまちづくりの実現を図るため、平成21年9月1日、市政運営の最高規範となる越谷市自治基本条例を施行した。その構成と「自治の基本理念と基本原則」の内容は以下のようになっている。

●越谷市自治基本条例の構成

<総論>

前文

第1章 総則（第1条－第3条）

第2章 自治の基本理念と基本原則（第4条－第7条）

第3章 豊かな地域環境の創造（第8条・第9条）

<各論>

第4章 市民・コミュニティ組織（第10条－第12条）

第5章 議会・市長等（第13条－第22条）

第6章 参加と協働（第23条－第27条）

<補則>

第7章 条例の実効性の確保（第28条・第29条）

附則

●「第2章 自治の基本理念と基本原則」の内容

○自治の基本理念

第4条 市民および市は、市民一人一人が人間として尊重され、まちづくりの主体であることを基本に、自治のまちづくりに取り組みます。

○参加の原則

第5条 市は、市民の参加を基本とした市政運営を推進します。

○協働の原則

第6条 市民および市は、協働を基本としたまちづくりに取り組みます。

○情報共有の原則

第7条 市民および市は、まちづくりに取り組むうえで必要な市政に関する情報を共有します。

(2) 第4次越谷市行政改革大綱・実施計画（集中改革プラン）

本市では、厳しい財政環境が見込まれる中、第3次越谷市総合振興計画に基づく施策の着実な実現を支え、社会経済情勢の変化に対応した効率的で効果的かつ公正で透明な市政を推進するため、当面の行政改革の基本的な取組方針を示す「第4次越谷市行政改革大綱」と、同大綱に掲げる主要推進事項を踏まえて重点的に取り組む内容について実施計画（第4次越谷市行政改革大綱実施計画（集中改革プラン）という。以下同じ。）を平成17年3月に策定した。

●計画期間 平成17年度から22年度までの6年間

●推進事項

行政改革大綱では、下図に掲げる推進事項を定めている。また、これらを踏まえ重点的に取り組む42項目を実施計画で設定した。

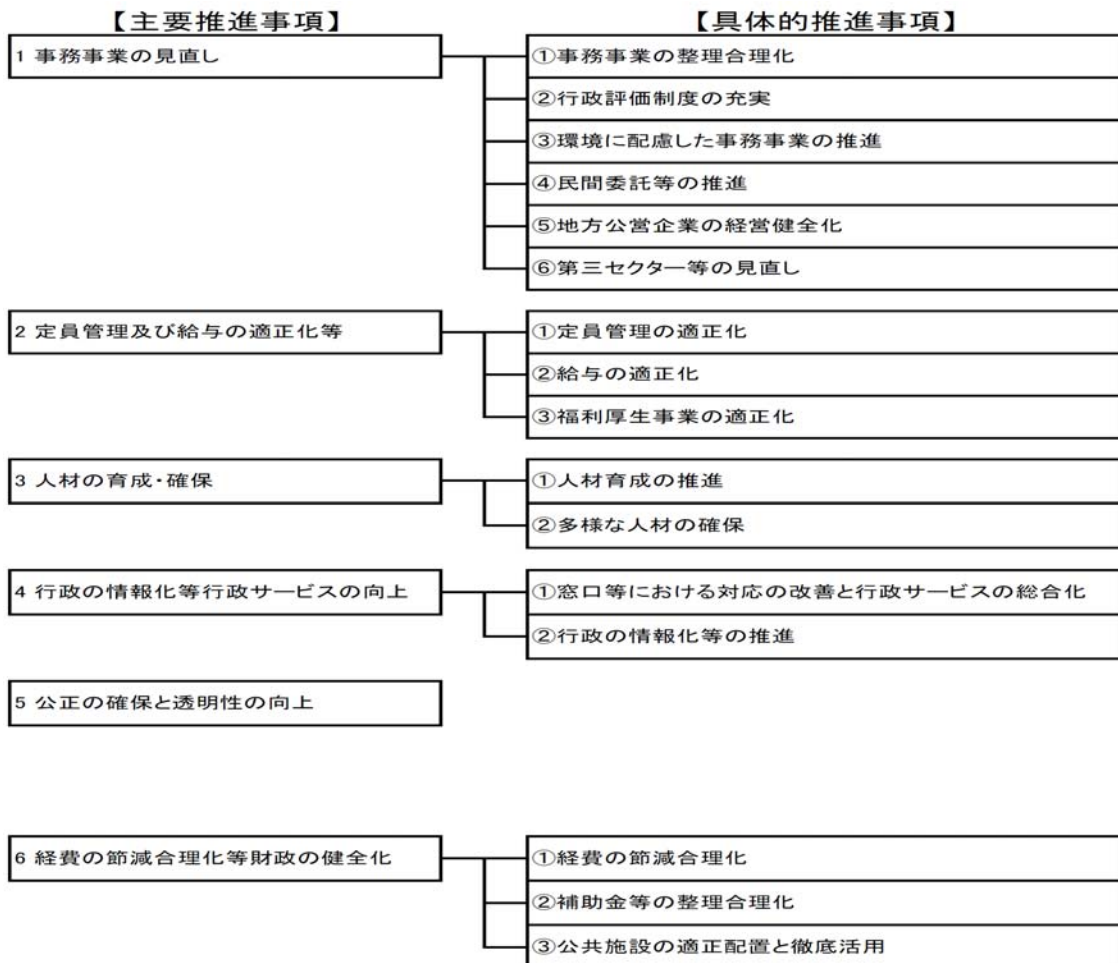
●進行管理

各取組は、今後の社会経済情勢の変化等に応じて適宜見直し、迅速かつ的確な改革を進めることとしている。また、実施計画の推進状況については、定期的に越谷市行政経営審議会の意見を求めるとともに市民に公表している。

●取組追加

実施計画の策定時には42項目の取組を掲げていたが、社会経済情勢の変化等に柔軟に対応する観点から見直しを図り、平成18年度に5項目、平成19年度に3項目、平成20年度に2項目、平成21年度に1項目を追加した。これにより、現在、実施計画の取組は53項目となっている。

図 第4次越谷市行政改革大綱が示す推進事項



●定員管理計画

定員管理計画は、第4次行政改革における取組の一環として、平成22年度までの5年間の職員の定員管理を計画的に行うために定めたもので、平成22年4月1日時点の職員数を、平成17年4月1日時点の職員数2,678人から125人（4.67%）少ない2,553人とすることを目標としていた。

この計画に基づき、組織・機構や事務事業の見直しなどを行ってきた結果、平成22年4月1日時点の職員数は、平成17年4月1日時点と比較して137人（5.12%）減の2,541人となっている。

■ 年度別定員管理目標の実績（各年4月1日時点）

年度	職員数	職員減員数	減員累計	主な理由
17年度	2,678人			
18年度	2,669人	▲9人	▲9人	・指定管理者制度移行に伴う職員派遣の解消 ・PFI事業方式による新斎場の稼働による減員
19年度	2,648人	▲21人	▲30人	・建設部門をはじめとする業務体制の見直し
20年度	2,612人	▲36人	▲66人	・バス運行業務・国民年金業務の業務体制見直し ・県土整備事務所への派遣解消
21年度	2,595人	▲17人	▲83人	・高校総体担当の廃止による減 ・男女共同参画支援センター「ほっと越谷」の指定管理者制度移行に伴う減
22年度	2,541人	▲54人	▲137人	・養護老人ホーム順正苑の廃止による減 ・しらこばと職業センターの業務体制見直し ・科学技術体験センター「ミラクル」の一部業務委託 ・再開発課の廃止による減

※越谷・松伏水道企業団と東埼玉資源環境組合への派遣職員を含む。

(3) 越谷市における権限移譲の状況

埼玉県は、平成 11 年 3 月に策定した「埼玉県分権推進計画」に基づき、市町村への権限移譲を進めてきた。

平成 12 年 4 月には地方分権一括法が施行され、個別法の改正による権限移譲が進むとともに、特例市、中核市等の大都市の特例による権限移譲が進捗した。また、国から地方への一層の権限や組織、税源の移譲等さらなる地方分権改革を推進するため、平成 19 年 4 月には地方分権改革推進法が施行され、新たに発足した「地方分権改革推進委員会」、次いで発足した「地域主権戦略会議」を中心に、「第二期地方分権改革」が進められてきた。

埼玉県では、平成 16 年 12 月に「埼玉県権限移譲方針」を策定し、権限移譲の在り方や新たな移譲事務を提示するとともに、市町村が計画的に移譲を受けられるよう、平成 19 年度まで 3 年間の移譲事務を固定化した。また、平成 19 年 10 月に「第二次埼玉県権限移譲方針」を策定した。

第二次埼玉県権限移譲方針（平成 19 年 10 月策定）

実施年度：平成 20 年度から 22 年度の 3 年間

- (1) 新規移譲対象事務の設定（14 事務）
- (2) 移譲対象事務の移譲条件の見直し（12 事務）
- (3) 分権モデル市町村制度の再構築

指定の事務（22 事務～68 事務）を 3 年以内に受け入れることを表明した市町村を「分権モデル市町村」に指定し、種類に応じた特別交付金（受入準備のための交付金）を交付

彩の国中核都市、まちづくり分権自治体を、分権中核自治体、分権特例自治体、まちづくり分権自治体に再編

- (4) 分野別パッケージの創設

15 の分野ごとに関連事務をまとめ、市町村の特色ある行政運営を支援

「障害福祉」「地域産業活性化」「子育て支援」等 15 分野につき、次年度に所定のまとまった事務の受入を表明した市町村に適用し、分野に応じた特別交付金を交付

- (5) 市町村への更なる支援

交付金による財政的支援、職員の派遣や研修等人的支援、中核市や特例市への指定誘導等

本市は、人口20万人以上の市を対象とした「彩の国中核都市」の指定を平成11年10月に受け、平成12年度に「浄化槽の規制等」等の9事務、平成13年度に「ばい煙の規制等に関する事務」等の20事務、平成14年度に「騒音規制に関する事務」等の26事務を受け、3ヵ年合計で、合計55事務の移譲を受けた。

その後、「埼玉県権限移譲方針」に基づく権限移譲、平成15年の特例市移行により発生した事務（都市計画及び環境保全行政に関する事務等）の移譲、「第二次埼玉県権限移譲方針」に基づく分野別パッケージ「障害福祉」の移譲を受けた結果、「知事の権限に属する事務処理の特例に関する条例」（以下、特例条例）及び法令等による移譲事務数は、平成22年4月1日現在、移譲対象事務107のうち92を移譲し、移譲率は86.0%となっている。

（関連：P. 33 参考資料2「政令市・中核市と越谷市における移譲状況」参照）

4. 中核市移行におけるメリット

地方分権から地域主権へと進展する中、自らの住む地域のことは自らの責任で決定できる、活気に満ちた地域社会を形成するため、可能な限り多くの行政事務を住民に最も身近な基礎自治体が広く担うことが求められている。

中核市制度は、ある一定規模以上の都市の事務権限を強化して、市民のより身近なところで、効率的に、きめ細やかな市民サービスの提供が可能になるとともに、一定の許認可権限を移譲することによって独自のまちづくりを展開しやすくなるように創設された制度であり、次のようなメリットが挙げられる。

(1) 市民サービスの向上

① 効率的できめ細やかな行政サービスの提供

市民の日常生活に関わりの深い分野の事務が埼玉県より移譲されるため、市民にとってより身近なところで、市民のニーズに即したきめ細かなサービスの提供が可能となる。なお、地域保健行政及び生活環境・健康危機管理に関する内容については後述する。

(例示)

- ・ 民間の児童福祉施設の設立認可に関する審査の一本化*
- ・ 社会福祉法人の設立認可及び指導監査*
- ・ 民間の行う老人居宅生活支援事業に関する届出*
- ・ 定数決定や研修を市が行い地域に密着した民生委員活動が可能になる
- ・ 動物の捕獲情報の詳細を市ホームページに随時アップ（前橋市） など

また、精神保健に関する事務の一元化等により、迅速なサービス提供が可能となる。

例えば、現在、身体障害者手帳の交付主体は県となっており、申請者（市民）が市に申請書等を提出し、市が総合リハビリテーションセンター（県）に進達した後、市を通して申請者（市民）に交付されることとなっている。従って、市と県が二段階で処理することとなるため、交付までに時間がかかる。

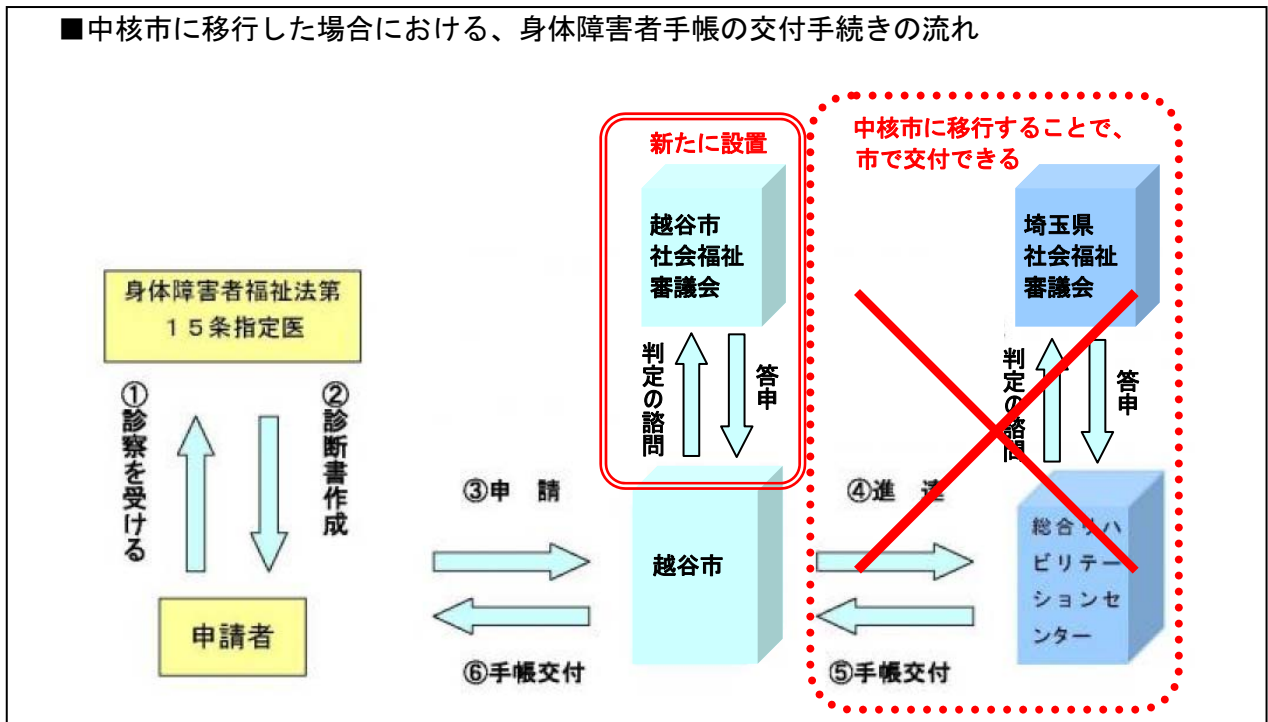
一方、中核市に移行した場合は、市が障害者手帳の交付主体となるため、市と県の二段階で処理している事務が市に一元化でき、効率的な業務の実施が可能となり、結果、市民サービス向上につながる。ただし、社会福祉法第7条に基づき、市において、新たに「社会福祉審議会」を設置する必要がある。（次頁の概念図参照）

<他都市の効率効果>

移譲される権限等	処理日数(移行前→移行後)
身体障害者手帳の交付*	平均45日 → 平均20日
母子寡婦福祉資金貸付事業に関する決定*	平均45日 → 平均30日
小児慢性特定疾患治療研究事業	平均60日 → 平均45日

【出典：高崎市ホームページ】

■中核市に移行した場合における、身体障害者手帳の交付手続きの流れ



【出典：埼玉県ホームページ「身体障害者手帳の交付手続きについて」より作成】

- * 医療や福祉に関連する業務内容であるものの、「保健衛生行政に関する事務」ではなく、「民生行政に関する事務」に含まれる業務である。したがって、後述する保健所設置に伴い実施可能となる業務ではなく、あくまで中核市に移行することで、初めて実施可能となる業務である点に留意を要する。

② 総合的な環境保全行政の推進

産業廃棄物に関する一部業務移譲を受けることにより、一般廃棄物と産業廃棄物に関する総合的な環境保全行政を推進することができる。

(例示)

- ・ 産業廃棄物の不法投棄・不適正保管に関して、直接的に事業者への指導が可能となる。

③ 独自性の高い教育サービスの提供

県費負担教職員の研修の移譲を受けることにより、市独自の教育方針に基づく特色ある教育サービスの提供が可能となる。

(例示)

- ・ 県費負担教職員について、市の実情や課題に合わせた研修が可能となる

(2) 保健・医療・福祉行政の連携と拡充

① 医療行政の強化による地域保健行政の拡充

中核市に移行することで、食品衛生、環境衛生、医事、薬事等における専門的かつ技術的な分野について市が総合的に取り組むことができるようになる。これにより、市の特性に合わせた保健・医療・福祉の重層的なサービス提供が可能となり、市民が享受する保健・医療・福祉サービスの向上につながる。

具体的には、医師をはじめとした専門職等を保健所に配置することで、企画調整機能を含めた医療行政を市自らが担うことができるようになり、保健・福祉施策に対する専門的な支援、あるいは相互の支援体制構築が可能になる。また、市立病院や保健センターとの適切な役割分担のもと、効率的・効果的な地域保健行政につなげることができる。

(例示)

- ・ 地域連携クリティカルパス*を作成・活用した保健・医療・福祉の連携促進
- ・ 身体障害者相談や知的障害者相談などの、より地域のニーズや実情に応じた委嘱
- ・ 障害者自立支援法に基づく指定自立支援医療機関の指定

* “地域連携クリティカルパス”とは、医療機関から在宅へ安心して戻れるよう切れ目のない医療を提供するため、急性期から回復期、維持期にいたる医療連携クリティカルパス（共同でつくる診療計画）に保健福祉サービスを含め、関係者と利用者が共同して作成するケア計画のことをいう。

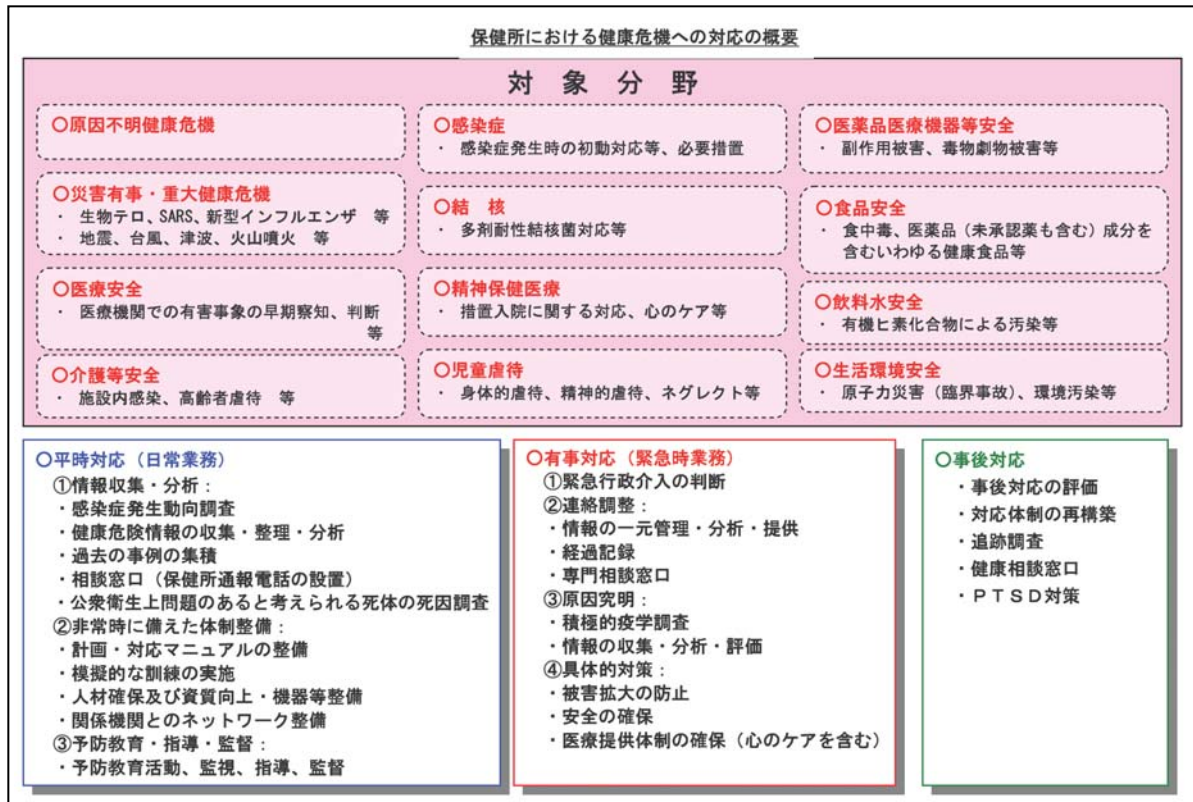
② 生活環境及び健康危機管理機能の強化

市民の日常生活に密着した分野である、食の安心・安全を守るための食品衛生監視や、飲料水の衛生に関すること、市民が利用する興行場や公衆浴場、美容業等の許可や指導監視等もできるようになり、より市民のニーズに即した保健行政の実施が可能となる。

例えば、市独自の食品監視モニター制度等の取組を実施することで、市民ニーズを速やかに食品衛生監視業務に反映することができ、市民生活の安心・安全をより高めることが期待できる。

また、健康危機管理*については、保健所を中心とした体制の構築が、厚生労働省「地域保健対策検討会」中間報告において言及されている。後述する「保健所における健康危機への対応の概要」の対象分野を見ると、感染症や災害有事・重大健康危機、食品安全など、日常生活に密接に関わる事項が多い。市保健所を設置することで、県からの情報や指示を待たずとも、直接情報を入手することができ、健康危機に対する平時の監視及び予防等の対応、有事の行政判断・原因究明・被害拡大の防止などの対応を、迅速且つ的確に行うことが期待できる。近年であれば、新型インフルエンザへの対応について、保健所を有する基礎自治体である市として、迅速な判断に基づく一貫した対応が可能となることが考えられる。

* 「厚生労働省健康危機管理基本指針」によると、「健康危機管理」とは、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因による国民の生命、危機の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等の業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。」と定義されている。



【出典：厚生労働省「地域保健対策検討会」中間報告】

（関連：P. 39 参考資料3「保健所の設置等の必要性に関する検討」参照）

(3) “「市民主権」の意義”と“市のイメージ”の向上

本市は、参加と協働による市民が主人公であるまちづくりを進めるために「市民主権」を目指している。市民にもっとも身近な自治体である市が、市民生活に直結する多くの権限の委譲を県から受け、主体的な市政運営を推進することで、「市民主権」の意義を一層向上させることができる。

また、中核市は、全国で19ある政令指定都市に次ぐ位置づけとなるため、市のイメージアップや知名度の向上が期待できる。

その他、本市の事務権限や責任が大きくなることで、職員の意識改革が図られ、より一層の資質向上を目指すことができる。

（参考１）市内関係団体に対するアンケート調査

平成22年4月における越谷保健所の廃止（春日部保健所への統合）に伴う、市内で活動されている団体（医療・食品衛生・環境衛生に関する団体をはじめ、母子保育衛生知識の普及及び健康の保持増進を図ることを目的とする趣旨に賛同する市民で組織する団体や栄養及び食生活改善を通して市民の健康増進に寄与することを目的とする会の趣旨に賛同する市民で組織する団体）の方々への影響を確認するとともに、今後、市に求める対応についてご意見をいただくため、アンケート調査を実施した。団体の中には調査内容及び結果の概要は以下のとおり。

《調査内容の概要》

【対象団体】 医師会・歯科医師会・薬剤師会・狂犬病予防協会・歯科技工士会・食品衛生協会・環境衛生協会・母子愛育会・食生活改善推進員協議会

【調査期間】 平成22年8月27日（金）～平成22年9月10日（金）

【調査方法】 市から各団体へアンケート調査票を送付し、回答をいただいた。

《調査結果の概要》

【越谷市の保健・医療・福祉の問題点等について】

保健・医療・福祉の連携充実の必要性と、春日部市への保健所移転がそれを阻害する可能性を有している点について、複数の意見をいただいた。また、人口30万人を超える越谷市において、感染問題等への対応が遅れることは、周囲の自治体を巻き込み、大きな社会問題に発展するリスクにつながり得ることも指摘された。その他、保健・医療・福祉に係る積極的な取り組みを求める旨、個別具体的方策に基づく意見を複数いただいた。

【越谷保健所廃止に伴って生じた問題点等】

保健所が春日部市に移転したことによる、団体及び関連する利用者（市民）等にとっての物理的な不便さについて、具体的なケースを挙げて指摘する声を複数いただいた。また、越谷保健所廃止に起因して、保健所と市民、団体、並びに会員との連携協力の後退についての意見も見られた。

【今後市が独自の保健所を建設すべきか否かに関する意見】

上記の物理的な不便さに加え、地域医療保健充実、公衆衛生の向上等（広域を管轄する春日部保健所による画一的な対応リスクを含む）の観点から、基本的に、中核市を目指す中で、市が独自に保健所を建設する必要があるとの意見をいただいた。また、経済的な負担を認識しつつも、それでも市の保健所が必要であると考えた旨の意見も見られた。

【今後、市の対応として保健所と保健センターの融合施設等との機能分担・連携について】

両者の緊密な連携の必要性や市民の利便性等の観点から、一定の条件を前提とする場合を含め、融合（又は近接）を肯定する意見を複数いただいた。

一方、機能の面から別々とすることを求める意見も見られた。

【（その他）保健所設置に関する市・県への要望】

30万都市として、また、市民の利便性向上や市の発展等の観点から、ほぼ全ての対象団体において、設置を必要とする意見をいただいた。特に「早急に」「1日も早く」といった強い要望としての意見も複数見られた。

(参考2) 先行35中核市に対する中核市移行時影響に関するアンケート調査

中核市移行により実感したメリット等について、「先行35中核市に対する中核市移行時影響に関するアンケート調査結果報告書（久留米大学医学部環境医学講座 2008年3月18日報告）」において整理されている。なお、同調査は、35市中27市から回答を得られたものである（回収率：約77%）。

調査結果としては、「中核市に移行したことのデメリットは少なく、メリットの方が多いというものであった。財政及び業務量の負担が確かに増えるが、自主的・自立的に運営できる領域が増え、窓口業務等が強化され、ひいては職員としての誇りが高まり、よって市民サービスが充実したものとなっていることが見てとれた。」とされている。

調査結果のうち、主な点は以下のとおり。

【民生行政について】

- ・ 身体障害者手帳の交付期間の短縮等により市民サービスが向上した。
- ・ 社会福祉法人の指導監査を通して、福祉サービスの質の向上を図っている。

【保健衛生について】

- ・ 保健予防・環境衛生・食品衛生について市が一貫した体制で取り組むことになり、総合的な保健衛生行政を展開できるようになった。

【都市計画について】

- ・ 屋外広告物の条例による設置制限や許可基準など、よりきめ細やかな対応が可能となった。

【環境保全行政について】

- ・ 住民の身近なところ（市役所）に事務が移譲され、環境サービスの向上につながった。
- ・ 環境調査や、ばい煙・汚水等の排出事業所への立入業務について、市内全域において独自に計画を立て、実行することができるようになった。

【教育について】

- ・ 初任者研修、教職経験者研修などの教員研修業務が移管されたことで、市の教育指針にそった研修の実施、市の課題解決に向けての人材育成が可能になる。

【その他】

- ・ 中核市間での照会が増え、情報提供・交換等することで、施策展開の参考となった。
- ・ 中核市市長会において国等への政策提案等が活発に行えるようになった。
- ・ 職員において、移譲事務には、許認可などの規制行政も多いため、事務事業に対する責任をより強く自覚するようになっていると考えられる。
- ・ 職員の意識が向上した。
- ・ 市民サービスのスピードの向上ができたこと、地域特性に応じたまちづくりの積極的な展開ができるようになったことなどにより、「市民」に対してよい影響が出ている。

5. 中核市移行における課題

(1) 組織体制等の整備

① 移譲事務及びその規模の明確化

法定事務とともに任意事務の具体と、その事務規模について明確にする必要がある。特に、任意事務については、県の移譲方針を確認し、受け入れの可能性や移譲後のサービス水準を明らかにする必要がある。

●参考：保健衛生に関わる種別移譲事務量

種別	項目数	事務量人役*
法定移譲事務	796	35.42
法律・政令	511	30.28
省令・通知	285	5.14
任意移譲事務	467	5.30
合計	1,263	40.72

*県の担当人員数を、県全体の事務量と市分の事務量で按分した、理論上の必要人員数

【出典：高崎市保健所（仮称）整備方針より作成】

② 移行準備及び移譲事務実施のための職員の確保

中核市への移行のため、準備室を設置するなどの職員体制づくりと、移行後に移譲事務を実施するための職員を確保（増員）することが必要となる。

特に、保健所においては専門的な知識や経験を有する職員（医師、歯科医師、保健師、獣医師、薬剤師等）の確保が必要となる。

以下、他事例における職員確保に関する状況を示す。

【柏市事例】（人口約 40 万人）

事務内容	目的	配属課	増員数
民生行政に関する事務	社会福祉法人の許認可、社会福祉法人及び社会福祉施設の指導監査等の事務を処理するため	保健福祉総務課	4
		高齢者支援課	1
	身体障害者手帳の認定・交付、精神保健等の事務を処理するため	障害福祉課	2
		母子寡婦福祉資金の貸付、母子自立支援相談等の事務を処理するため	児童育成課
保健衛生行政に関する事務	保健所設置に伴う新たな人員配置として	地域健康福祉課	39 * 1
環境行政に関する事務	産業廃棄物関連業務や使用済自動車の再資源化等の事務を処理するため	産業廃棄物対策課	6 * 2
都市計画行政に関する事務	宅地開発審査会の設置・運営事務を処理するため	宅地課	1
産業経済行政に関する事務	計量事務を処理するため	消費生活センター	2
教育行政に関する事務	県費負担教職員の研修事務を処理するため	教育研究所	3
計			60

* 1 増員人数を含め、当該事務に従事する職員数は、全体で 110 名となっている。

* 2 増員人数を含め、当該事務に従事する職員数は、全体で 11 名となっている。

【出典：柏市ホームページ】

以下、特に影響が大きい保健所における状況を詳細に把握することを目的として、保健所政令市へ移行した2事例に関して整理する。

【藤沢市事例】（人口約41万人）

藤沢市における保健所の職員配置（平成21年4月現在）は以下の通りである。保健所政令市に移行した平成18年度からの5年間は県から職員が派遣されている。

（平成21年4月現在）

職種	市職員	県職員（派遣）	計
医師	—	2	2
歯科医師	—	1	1
放射線技師	1	—	1
歯科衛生士	1	—	1
栄養士	2	—	2
技術吏員	3	1	4
臨床検査技師	3	1	4
保健師	10	3	13
精神保健福祉士	2	1	3
獣医師	5	3	8
薬剤師	7	3	10
事務員	15	—	15
計	49	15	64

※保健センターの職員は、保健所職員とは別に約50名配置されている。

【出典：藤沢市ホームページ】

【八王子市事例】（人口約55万人）

八王子における保健所の職員配置（平成20年4月現在）は以下の通りである。藤沢市と同様に、保健所政令市に移行した平成19年度からの5年間は都から人的支援として38名の職員が派遣されている。（職種については不明）

（平成20年4月現在）

職種	市職員	都職員（派遣）	計
医師	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 職種別の市職員及び 都職員の内訳は不明 </div>		3
栄養士			4
環境衛生監視員			3
食品衛生監視員			5
保健師			14
獣医師			2
薬剤師			9
事務員			16
計	18	38	56

※保健センターの職員は、保健所職員とは別に約40名配置されている。

【出典：八王子市ホームページ】

(2) 財政的影響

① 移行に必要な経費の確保

ア. 移行に必要な経費（保健所整備費を除く）

近年、中核市へ移行した事例における、関連情報を以下に整理する。

【柏市事例（平成 20 年度当初予算／平成 20 年 4 月移行）】

A 法定移譲分

区分	主な事業	事業費(千円)
民生行政	生活保護扶助, 児童福祉施設等運営事業, 母子寡婦福祉資金貸付事業等	426,000
保健衛生行政	小児慢性特定疾患治療研究事業, 不妊治療医療費助成, 食品衛生指導等	351,000
環境行政	産業廃棄物適正指導, ダイオキシン測定等	23,000
都市計画行政	屋外広告物事業, 開発審査会等	1,000
産業経済行政	計量事務	10,000
教育行政	県費負担教職員の研修	3,000
計		814,000

B その他の事務

区分	主な事業	事業費(千円)
民生行政	在宅重度知的障害者福祉手当給付事業等	94,000
保健衛生行政	千葉県犬取締条例に基づく事務等	3,000
環境行政	産業廃棄物収集運搬車両の標章作成等	400
計		97,400

C 包括外部監査他..... 18,000 千円

D 人件費(常勤職員 60 名分)..... 524,000 千円

(A+B+C+D) 1,454,000 千円

(合計金額の算出にあたり、端数処理がなされていると推察される。)

※移譲事務に係わる歳入として、産業廃棄物事務や保健所事務などの手数料収入等で約 2 億 2,300 万円が見込まれている。よって、平成 20 年度当初予算一般財源ベースでの影響額は、約 12 億 3,000 万円となる。

※交付税措置額：不交付（財政力指数が高いことによる）

【出典：柏市ホームページ】

【高崎市事例（推計値／平成 23 年 4 月移行予定）】

A 法定移譲分

●新たに負担となる事務【新規事業】

区分	主な事業	事業費(千円)
民生行政	老人福祉施設整備費補助	582,687
保健衛生行政	特定不妊治療費助成事業	51,131
環境行政	産業廃棄物監視事務	137
都市計画・建設行政	屋外広告物規制事務	7
文教行政	文化財の鑑査事務	2
その他	包括外部監査	15,000
計		648,964

●負担割合の変更により市の負担が増える事務【既存事業】

区分	主な事業	事業費(千円)
民生行政	保育所運営費負担金	940,568
保健衛生行政	難病対策事務	24
計		940,592

B 法定外移譲事務

区分	主な事業	事業費(千円)
民生行政	保育充実促進費補助事業	88,416
保健衛生行政	HIV 母子感染防止事業	5,941
計		94,357

C その他の経費

区分	主な事業	事業費(千円)
職員人件費	保健所職員等(84 人程度)	671,916
施設維持管理経費	保健所維持管理経費	58,000
計		729,916

移譲事務等に係る財政負担見込み額の合計(A+B+C) 2,413,829 千円

※上記の見込みは、平成 20 年度の県決算額を基本に算出したものであり、今後変更となることがある。また、保健所の施設整備や各種電算システムの開発に係る初期的経費等は、この影響額には含んでいない。

中核市移行に係る基準財政需要額の増加見込み額 2,420,000 千円

※法定移譲事務を処理するために必要な経費の財源は、普通交付税として措置される。
 なお、基準財政需要額の増加見込み額は、平成 21 年度ベースで試算したものである。

【出典：高崎市ホームページ】

【大津市事例（推計値／平成 21 年 4 月移行）】（人口約 34 万人）

（単位：千円）

区分	事業名	影響額 （一般財源）
民生行政	民間保育所運営費負担金、生活保護事業（住所不定分）、経費老人ホーム事務費補助事業など	753,000
保健衛生行政	保健所運営事業など	207,000
環境行政	廃棄物適正処理監視等推進事業など	14,000
都市計画・建設行政	高齢者の居住の安定確保に関する事務など	17,000
文教行政	県費負担教職員研修事業など	9,000
その他	包括外部監査事務	16,000
小計		1,016,000
人件費	職員 66 人	615,000
合計		1,631,000

※交付税措置額：2,025,000 千円

【出典：大津市ホームページ】

■都道府県からの財政支援に関する事例

【藤沢市事例】

- ・ 前述の人的支援に関連し、県から職員が派遣される 5 年間は、県職員の給与を市と県で負担していたが、派遣が終了する平成 22 年度からは、市独自で負担することとなっている。

【出典：藤沢市ホームページ】

【八王子市事例】

- ・ 前述の人的支援に関連し、平成 19 年度からの 5 年間は、下表のとおり都から財政支援を受けている。

年次	都の財政支援
平成 19 年～20 年度	全事業費の3分の2
平成 21 年～22 年度	〃 2分の1
平成 23 年度	〃 3分の1

【出典：八王子市ホームページ】

■本市に関する試算

前述の柏市及び大津市の事例を踏まえると、移行に伴う歳出の増額分（人件費含む）は柏市で年間約 14 億 5,000 万円（産業廃棄物事務や保健所事務などの手数料収入等による、2 億 2,300 万円の収入見込みは考慮しない。）、大津市で年間約 16 億 3,000 万円であることから、概ね 15 億円から 16 億円の年間経費がかかるものと推測することができる。

これらに対する財源措置としては、普通交付税の基準財政需要額への加算がなされる。そこで、平成 21 年度の交付決定ベースにより、本市が特例市から中核市に移行した場合について試算したところ、平成 21 年度では約 15 億 4,000 万円、平成 22 年度では約 20 億 4,000 万円が増額となる見込みとなった。

なお、中核市へ移行した場合、移譲事務に係わる収入として、産業廃棄物事務や保健所事務に関わる手数料等による収入増が見込まれるが、県支出金が減額されることによる歳入減も予想される。

本市における基準財政需要額（試算）

（単位：千円）

	H22を基礎とした場合			H21を基礎とした場合		
	①中核市	②特例市 (現行)	中核市移行 に伴い増加 する需要額	①中核市	②特例市 (現行)	中核市移行 に伴い増加 する需要額
	需要額	需要額	①-②	需要額	需要額	①-②
都市計画費	401,562	398,434	3,128	393,237	390,167	3,070
その他の教育費（人口）	1,718,885	1,648,592	70,293	1,697,776	1,641,514	56,262
生活保護費	1,567,905	1,416,330	151,575	1,071,923	1,067,518	4,405
社会福祉費	5,157,047	4,269,438	887,609	4,274,747	3,739,798	534,949
保健衛生費	3,269,734	2,478,941	790,793	2,680,246	1,919,691	760,555
高齢者保健福祉費（65歳以上）	2,643,233	2,506,039	137,194	2,847,937	2,666,380	181,557
			2,040,592			1,540,798

イ. 保健所整備費

近年、保健所を整備した事例より、整備費等に係る情報を以下に整理する。

施設名	整備費	規模・施設構成	備考
前橋市保健所	約6億3,200万円	・延床面積: 2,332.78㎡ ・保健所	・地上3F建て ・隣接保健センターへの渡り廊下等あり
藤沢市保健所・保健センター	15億9,600万円 (建築:11.13億円) (設備:4.83億円)	・延床面積: 6,145㎡ ・保健所／南保健センター	・地下1F地上5F建て
熊本市総合保健福祉センター	約18億9,000万円 ※設計費等を含む	・延床面積: 7,999㎡ ・保健所／保健福祉センター ／子ども発達支援センター等	・地上5F建て ・PFI手法により整備*

*PFI手法により整備した場合、行政による整備費の支払いが平準化できるため、整備費の多寡以外に財政負担に影響がある点（一般的にはメリット）に留意を要する。

（関連：P. 48 参考資料4「保健所と保健センターを一体的に整備した事例」参照）

（3）対外的対応

① 県との緊密な連携

県から多数の事務を円滑に引き継ぐため、移行前から県と緊密な連携を図る必要がある。

特に、専門的知識や経験を要する事務については、前述した他事例の状況も参考にし、予め市の職員が県の保健所で研修を受ける、あるいは県から人材を派遣してもらうなど、移譲後も一定期間、技術的・人的・資金的な協力を得るなどの方策を検討する必要がある。

② 市民・関係者への情報提供

中核市への移行について、市民サービスの向上など市民・関係者に及ぼすメリットと財政的影響などについて情報提供するとともに、中核市移行に関する説明会等の開催も必要である。

③ 財政基盤の継続的な強化

中核市移行により、職員の増員が必要となることから、これまで実施してきた行政改革の取組をさらに強化していくことが必要である。

また、法定・任意移譲事務に必要な職務遂行能力・労働量規模を明確にし、民間活用も含めた方針を作成する必要がある。

なお、今年度策定予定の第5次越谷市行政改革大綱との整合も必要である。

④ 主体的な市政運営の一層の推進

中核市移行後も、さらに主体的な市政運営を推進するため、政令指定都市と同等の権限と財源の移譲を目指し、国に働きかけることが必要である。

（関連：P. 32 参考資料1「地域主権の実現に向けた提言（中核市市長会）」参照）

6. 他市における中核市等への移行状況に関する整理

(1) 中核市移行要件該当市に対するアンケート調査

① 調査の概要

平成22年4月1日現在の中核市に指定されている市は40市である。一方、要件は満たしているが、中核市へ移行していない市が本市を含めて15市ある。

今回は、「要件を満たしているにも関わらず、なぜ中核市へ移行していないのか」について、状況を把握すべく、15市中、ホームページなどで中核市への移行を表明している3市を除いた、残りの12市に対してアンケート調査を行った。

なお、15市の概要については、次頁に一覧表として示す。

② 結果の概要

「中核市移行に向けた準備または検討を行っている」及び「是非も含めた検討中」が7市、「保健所政令市移行に向けた準備または検討を行っている」が1市、「市町村合併や政令市への移行を優先課題と考えている」が1市、「特に準備や検討を行っていない」が3市であった。

中核市移行へ向けた課題としては、「財源の確保」「職員の確保」「専門職の確保」「専門知識の習得」「保健所の建設」「移譲を受ける事務に関する電算システムなどの構築」などが挙げられた。

また、中核市への移行理由については、「中核市に移行することで、人口規模に見合った行政権限を持ち、総合的な施策を展開できるようになる。それが、市民サービスや都市の活力の向上を図ることになるため。」といった意見が挙げられた。

一方、中核市への移行を目指さない理由については、「財源措置が十分でないため」「財政負担などのデメリットを超えるメリットを見出せないため」などの意見があった。

■中核市移行要件該当市（15市）

○中核市移行予定（3市）

No.	市名	市の区分	状況	人口
1	高崎市	特例市	平成23年4月1日移行予定	375,018
2	豊中市	特例市	平成24年4月移行予定	390,030
3	那覇市	一般市	平成25年4月移行予定	318,051

○保健所政令市移行予定（1市）

4	町田市	一般市	平成23年4月移行予定	418,930
---	-----	-----	-------------	---------

○中核市移行検討中（7市）

5	一宮市	特例市		385,897
6	四日市市	保健所政令市		314,396
7	越谷市	特例市		327,327
8	所沢市	特例市		342,793
9	枚方市	特例市		410,841
10	吹田市	特例市		351,896
11	藤沢市	保健所政令市		410,026

○市町村合併を優先課題と考えている（1市）

12	川口市	特例市	鳩ヶ谷市と合併について協議中	516,964
----	-----	-----	----------------	---------

○中核市移行は特に準備や検討を行っていない（3市）

13	松戸市	一般市	特に準備や検討を行っていない	485,455
14	市川市	一般市	特に準備や検討を行っていない	475,958
15	八王子市	保健所政令市	特に準備や検討を行っていない	553,952

※人口は平成22年7月現在。所沢市のみ6月末現在。

(2) 保健所政令市事例に関する整理・分析

① H22年6月1日現在の保健所政令市

No.	保健所政令市	移行年月日	人口 H22年6月1日現在	備考
1	小樽市（北海道）	S 23年6月	133,752人	人口30万人未満
2	呉市（広島県）	S 23年8月	244,287人	同上
3	佐世保市（長崎県）	S 23年	261,477人	同上
4	大牟田市（福岡県）	S 24年4月2日	126,336人	同上
5	藤沢市（神奈川県）	H 18年4月1日	409,527人	H17.10.1→396,014人
6	八王子市（東京都）	H 19年4月1日	553,592人	H18.10.1→540,111人
7	四日市市（三重県）	H 20年4月1日	314,210人	H19.10.1→313,334人
予定	町田市（東京都）	H 23年4月	418,523人	

② 中核市ではなく保健所政令市に移行した背景に関する検討

市と 移行時期	背景												
藤沢市 (H18.4.1)	<p>▼面積要件をクリアしていなかったため</p> <p>平成12年に市内に設置されていた県保健所の廃止を正式に言われ、近年の急速な社会状況の変化への対応と、地域の実情に応じた効率的な地域保健行政を運営するために、平成13年に保健所政令市への移行を決定。平成14年4月に保健医療施設開設準備担当を開設し、平成15年3月に神奈川県との間で、藤沢市の保健所政令市移行に係る覚書を締結した。県保健所は平成18年3月末をもって廃止されている。</p> <p>中核市の面積要件が廃止されたのは、平成18年であり、平成14年当時においては、人口規模50万人以下の都市の場合は面積が100k㎡以上であることが要件であった。藤沢市は、人口約40万人、面積69.51k㎡と要件に該当していなかった。</p> <p>なお、平成19年5月・6月議会において「中核市への移行には、メリット・デメリットを十分に検討し、将来の自治体の再編も視野に入れる必要がある。いくつか課題はあるものの、現行制度上では目標とする都市のあり方の一つである。」と答弁している。</p>												
八王子市 (H19.4.1)	<p>▼移譲事務に係る経費の財政負担について、都と協議が整わなかったため</p> <p>平成6年から平成11年まで、中核市への早期移行に向けた取組みを続けていた。しかし、都・市ともに厳しい財政状況のなか、都単独事務と補助金及び法定移譲事務の財政負担に関する考え方に大きな相違があり、協議が整わず、中核市への移行を当面凍結することを平成12年2月に表明。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3">都・市間の主な相違点</th> </tr> <tr> <th></th> <th>都の考え方</th> <th>市の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都単独事務・補助金の取り扱い</td> <td>7か年の経過的な財政措置を行う。移行後8年以降は市が全額負担 (移行後8年以降の市負担額は年間約32億円(法定移譲事務経費を含めると約60億円))</td> <td>所要経費の2分の1は都が恒久的に負担するもの (移行後8年以降の市負担額は年間約13億円(法定移譲事務経費を含めると約41億円))</td> </tr> <tr> <td>法定移譲事務の財政負担の取り扱い</td> <td>国の交付税措置で対応するもの</td> <td>広域行政と位置づけられる事務は都が財政措置をするもの</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">【出典：八王子市ホームページ「新たな都市制度への市の取組みについて」】</p> <p>平成19年に地方分権による権限移譲に積極的に取組み、地域の実情に応じた保健衛生行政を推進するために、保健所政令市へと移行した。</p>	都・市間の主な相違点				都の考え方	市の考え方	都単独事務・補助金の取り扱い	7か年の経過的な財政措置を行う。移行後8年以降は市が全額負担 (移行後8年以降の市負担額は年間約32億円(法定移譲事務経費を含めると約60億円))	所要経費の2分の1は都が恒久的に負担するもの (移行後8年以降の市負担額は年間約13億円(法定移譲事務経費を含めると約41億円))	法定移譲事務の財政負担の取り扱い	国の交付税措置で対応するもの	広域行政と位置づけられる事務は都が財政措置をするもの
都・市間の主な相違点													
	都の考え方	市の考え方											
都単独事務・補助金の取り扱い	7か年の経過的な財政措置を行う。移行後8年以降は市が全額負担 (移行後8年以降の市負担額は年間約32億円(法定移譲事務経費を含めると約60億円))	所要経費の2分の1は都が恒久的に負担するもの (移行後8年以降の市負担額は年間約13億円(法定移譲事務経費を含めると約41億円))											
法定移譲事務の財政負担の取り扱い	国の交付税措置で対応するもの	広域行政と位置づけられる事務は都が財政措置をするもの											

市と 移行時期	背 景
四日市市 (H20.4.1)	<p>▼深刻な産廃問題があり、現時点での移行は市の負担が大きいと判断したため</p> <p>平成17年に、市町合併により人口が30万人を越え、中核市への移行を目指していた。しかし、平成19年に国内最大規模の産業廃棄物が不法投棄されるという問題が発生したため、この問題をもう少し見極める必要があるとし、中核市への第一段階として、平成20年に保健所政令市に移行した。</p> <p>産業廃棄物問題に対する県の調査や、水質等の安全性、処理方法と費用負担の在り方について、結論が出た時点で中核市への移行時期の目途を立てるとしている。なお、平成20年4月に中核市移行推進室が設置されており、移行に向けた準備が進められている。</p>
町田市 (H23.4 予定)	<p>▼市民サービスの向上及び都の方針を踏まえ、保健所政令市に移行したと推察</p> <p>東京都は「第二次東京都地方分権推進計画（平成12年8月策定）」を踏まえ、多摩地域の保健サービスの向上を図る観点から、保健所政令市制度の活用による事務・権限の移譲を行うこととし、人口30万人以上である、町田市と八王子市が対象となった。町田市では、平成18年から、移行に関する検討会などを開催し、平成23年4月の保健所政令市移行に向けて準備を行っている。</p> <p>なお、「東京都からの事務移管に伴う包括財源移譲方式に関する研究報告書（平成15年3月）」において、八王子市等の事例を取り上げ、分権推進のための東京都から市への事務移管にともなう財源保障のあり方について研究している。報告書では、「都は、都単独事業・補助金について、中核市移行とともに実施主体が中核市に移行するため、中核市が財政負担をすることが難しければ事業を廃止すれば良いと主張している。この姿勢は、東京都の各市に大きな影響を与え、東京都における地方分権の流れは止まったままとなっている。」と述べており、東京都における中核市への移行は、必ずしも市民サービスの向上につながらないと判断したと推察できる。</p>

【参考：各市ホームページ】

③ 分析結果の整理

平成22年6月1日現在、保健所政令市は7市あり、また、保健所政令市への移行を正式に公表している市は1市ある。

これら8市のうち、小樽市・呉市・佐世保市・大牟田市の4市については、中核市移行の要件である人口規模30万人を満たしていない。この4市については、保健所政令市への移行が昭和20年代と、戦後の公衆衛生強化の目的で移行したものと考えられる。

人口規模30万人以上である、藤沢市・八王子市・四日市市・町田市のうち、藤沢市については、保健所政令市に移行した当時、中核市移行に面積要件があり、要件を満たしていなかったため、中核市への移行という選択肢はなかった。八王子市、四日市市においては、当初中核市を目指していたものの、地域の抱える特有な事情により、保健所政令市への移行を選択している。八王子市においては、中核市への移行を当面凍結しているが、四日市市は現在も中核市への移行を目指している。町田市においては、先行の八王子市の事例を参考にし、市民サービス及び都の方針を踏まえ、保健所政令市に移行したと推察できる。

【参考】中核市・特例市の比較表

	中核市	特例市
概要	政令指定都市が処理することができる事務のうち、都道府県がその区域にわたり一体的に処理することが中核市が処理することに比して効率的な事務を除き、中核市に対して移譲するものである。	中核市が処理することができる事務のうち、都道府県がその区域にわたり一体的に処理することが特例市が処理することに比して効率的な事務を除き、特例市に対して移譲するものである。
要件	人口 30 万以上	人口 20 万以上
手続き	○ 政令で指定 ○ 総務大臣は、中核市の指定に係る政令の立案をしようとするときは、市からの申し出に基づき、これを行う。 ○ ただし、市は、あらかじめ、市の議会の議決を経て、都道府県の同意（都道府県の議会の議決）を得なければならない。	○ 政令で指定 ○ 総務大臣は、特例市の指定に係る政令の立案をしようとするときは、市からの申し出に基づき、これを行う。 ○ ただし、市は、あらかじめ、市の議会の議決を経て、都道府県の同意（都道府県の議会の議決）を得なければならない。
主に処理する事務	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">中核市の処理する主な事務</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 民生行政に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳の交付 ・ 母子寡婦福祉資金の貸し付け ・ 養護老人ホームの設置認可、監督 ○ 保健所の設置（保健所設置市が行う事務） <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民の健康の保持、増進のための事業の実施 ・ 飲食店営業等の許可 ・ 一般廃棄物処理施設 ・ 浄化槽設置等の届出 ・ 温泉の利用許可 ○ 都市計画等に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 屋外広告物の条例による設置制限 ○ 環境保全行政に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般廃棄物処理施設、産業廃棄物処理施設の許可 ・ ばい煙発生施設、一般粉じん発生施設の設置の届出 ○ 文教行政に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県費負担教職員の研修 <p style="text-align: center;">特例市の処理する主な事務</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 都市計画等に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市街化区域又は市街化調整区域内の開発行為の許可 ・ 市街地開発事業の区域内における建築の許可 ・ 都市計画事業の施行地区内における建築等の許可 ・ 市街地再開発事業の施行地区内における建築等の許可 ・ 土地区画整理組合の設立の許可 ・ 土地区画整理事業の施行地区内の建築行為等の許可 ・ 住宅地区改良事業の改良地区内の建築等の許可 ・ 宅地造成の規制区域内における宅地造成工事の許可 ○ 環境保全行政に関する事務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 騒音を規制する地域の指定、規制基準の設定 ・ 悪臭原因物の排出を規制する地域の指定 ・ 振動を規制する地域の指定 ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 計量法に基づく勧告、定期検査 </div>	
指定されている市	平成 22 年 4 月 1 日現在 40 市 旭川市 函館市 青森市 盛岡市 秋田市 郡山市 いわき市 宇都宮市 前橋市 川越市 船橋市 柏市 横須賀市 富山市 金沢市 長野市 岐阜市 豊田市 豊橋市 岡崎市 大津市 高槻市 東大阪市 姫路市 西宮市 尼崎市 奈良市 和歌山市 倉敷市 福山市 下関市 高松市 松山市 高知市 久留米市 長崎市 熊本市 大分市 宮崎市 鹿児島市	平成 22 年 4 月 1 日現在 41 市 八戸市 山形市 水戸市 つくば市 高崎市 伊勢崎市 太田市 川口市 所沢市 越谷市 草加市 春日部市 熊谷市 小田原市 大和市 平塚市 厚木市 茅ヶ崎市 長岡市 上越市 福井市 甲府市 松本市 沼津市 富士市 春日井市 一宮市 四日市市 豊中市 吹田市 枚方市 茨木市 八尾市 寝屋川市 岸和田市 明石市 加古川市 宝塚市 鳥取市 呉市 佐世保市
根拠法令	地方自治法（昭和二十二年四月十七日法律第六十七号）第二百五十二条の二十二	地方自治法（昭和二十二年四月十七日法律第六十七号）第二百五十二条の二十六の三
制度施行	平成 7 年 4 月 1 日	平成 12 年 4 月 1 日
指定政令	地方自治法第二百五十二条の二十二第一項の中核市の指定に関する政令（平成七年十二月八日政令第四百八号）	地方自治法第二百五十二条の二十六の三第一項の特例市の指定に関する政令（平成十二年八月三十日政令第四百十七号）

【出典：総務省ホームページ】

7. まとめ

国と地方の役割分担に係る「補完性の原則」に基づく“国のかたち”を明らかにし、地方分権改革推進委員会の勧告等を踏まえた取組方針を示した地域主権戦略大綱（平成22年6月22日）が閣議決定されるなど、基礎自治体を中心とする地域主権改革は加速度的に具体化してきている。

また、地域主権改革は、単なる制度の改革ではなく、住民自身の判断により地方公共団体間で行政サービスの差異が生じることも前提に、首長や議会と住民との関係性も含め住民自身の「責任の改革」として位置づけられている。

このような中、市や市民の責務や権限のあり方を明らかにし、自治のまちづくりのさらなる推進を図る『越谷市自治基本条例』が施行されるとともに、第4次越谷市行政改革大綱に基づく実施計画（集中改革プラン）に着実に取り組んだ結果、効率的な行政組織が構築されており、市民サービスの向上を目指し保健・医療・福祉行政の連携による独自のまちづくりを展開するための基盤が整いつつある。

また、他市例に関する調査結果から、中核市へ移行した場合、歳出における負担増については、柏市で約14億5千万円、大津市で約16億3千万円、高崎市で約24億1千万円であった。一方、歳入における地方交付税措置増加額については、柏市は交付税不交付団体であるが、大津市は約20億円、高崎市で約24億2千万円である。本市の試算では地方交付税は平成21年度を基礎とした場合は約15億4千万円、平成22年度を基礎とした場合は約20億円の見込みであり、中核市移行に伴う経費を15億円～16億円（保健所建設費等は別）と想定しても、それに伴う地方交付税で何とかまかなえると判断する。なお、中核市へ移行した場合、権限移譲に係わる収入として、産業廃棄物事務や保健所事務等に係わる手数料等で収入増が見込まれるが、県支出金が減額されることにより歳入減になることも予想される。

以上を踏まえ、本市としては、住民に身近な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするという地域主権改革の考えに基づき、より積極的な市政運営を行い、更なる市民サービスの向上を目指すべきであると考えている。そして、調査の結果、現都市規模においては権限移譲の効果が限定的となる保健所政令市よりも中核市への移行を目指すべきと判断した。

ただし、自主性や自立性が高まることは、それに相当する責任や負担が発生することであり、以下の事項を十分に認識し取り組む必要がある。

- ① 移譲事務全体に対応するためには、他市例を踏まえると、新たに60名前後の職員を確保(増員)する必要があるとともに、獣医師や薬剤師など専門職を確保する必要がある。
- ② 近年の中核市に移行した都市では、移譲された法定事務に対応する財源は、概ね事務移譲に対応する交付税によりまかなわれている（市の試算では平成21年度地方交付税として約15億4千万円、平成22年度地方交付税として約20億円）。合併後の都市の場合は、本市と交付税算定の背景が異なっている。
- ③ 中核市移行に伴い、保健所の整備（市の試算では保健所建設に約11億円の経費がかかる見込み）の必要性が生じるとともに、事務移譲による市民サービス向上の効果を発揮するためには保健センターとの複合施設整備（他市例では16～19億円程度）の検討も必要になる。

8. 移譲事務の検討における配慮事項

- ① 中核市業務の経費負担増を踏まえつつ、財政の健全化に向けて、一定の財政的目標を定め、その目標値以内に抑制していく。
- ② 中核市移行による要員増を踏まえ、新たな定員管理計画を策定する必要がある。
- ③ 中核市移譲業務の受け入れに合わせ、事務事業の再編整理を行い、中核市としてのメリットを發揮できる組織体制への見直しを図る。
- ④ 施設については、維持管理経費の影響や中核市移行メリット發揮等を踏まえ、既存施設や民間施設等の有効利用、さらには新規建設には複合化や民間資金の活用を検討する。
- ⑤ 県からの法定及び任意移譲業務については、県の実施方法をそのまま引き継ぐのではなく、市民にとって有効であり、効率的な（安くて良い公共サービスの提供ができる）事業の実施方法を工夫する。市民にとって、サービスの質が向上するか、受益者が増え、かつコストを縮減できる実施方法を検討する。
- ⑥ 上記の検討に際し、移譲業務に関して、法律で定められている内容を本市で行う場合の困難性の対応策にも配慮する（実施の際の余分なコスト発生阻止、リスク管理）。
- ⑦ 移譲事務事業の適正財政規模を「受益」と「負担」の一致度をもって判断する。「受益」に関しては普通交付税の基準財政需要額で把握し、「負担」については決算額をもって把握する（『「基礎財政需要額」と「決算額」対比分析の理論』への対応）。
- ⑧ 法定移譲事務事業について、その事業が属する目的別事業費の基準財政需要額を把握し、その事業サービスのシビル・ミニマムを事業課に提示する（移譲事務の受入規模を判断する）。

9. スケジュール概要案

中核市への移行を目指す場合、体制の検討や職員の研修期間等によって、他市例では概ね3年～4年となっているが、本市の場合は保健所の建設を考えると4年の年月が必要と考える。

なお、保健所の整備運営に関して、PFI手法等の民間活力の導入を講じる際は、「民間活力導入に係る可能性調査」及び「民間事業者の募集・選定」の手続きを経る必要があることから、概ね1年半程度の期間を追加して見込む必要がある。

実施項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
法定・任意移譲事務の調整	→			
準備室・庁内検討組織による検討	→			
組織体制・人員配置調整	→			
専門職等の職員研修・募集・確保			→	
条例案・改正案の作成・公布				
市民への情報提供	→			
保健所建物の基本計画	→			
基本設計・実施設計		→		
建設工事			→	
機械器具等整備			→	

地域主権の実現に向けた提言

政府においては、「地域のことは地域に住む住民が決める地域主権」を早期に確立する観点から、地域主権に資する施策を検討、実施するため、地域主権戦略会議が設置された。

地域主権を実現するためには、国と地方自治体の関係を上下・主従の関係から対等・協力の関係に実質的に改めることが必要であり、基礎自治体が対応可能な事務事業の権限と財源を大幅に移譲するとともに、基礎自治体の自由度を高めるため、義務付け・枠付けの見直しを行うことが重要である。

しかしながら、基礎自治体への権限移譲等について、地方分権改革推進委員会の勧告に対し地域主権戦略会議に報告された各府省の対応が誠に不十分なものとなっている。

そこで、中核市市長会では、個性豊かで活力に満ちた分権型社会の構築に向けて、真の「地域主権改革」が実現されるよう次のとおり提言する。

記

1 地域主権改革にあたっては地方の意見を十分に踏まえること

政府においては、真の地域主権改革の制度設計を速やかに明らかにするとともに、内閣総理大臣の強いリーダーシップの下、地方の意見を十分に踏まえた「地域主権戦略大綱」を策定すること。

2 住民視点に立った事務権限及び税財源の大胆な移譲を行うこと

基礎自治体への権限移譲については、国と地方、広域自治体と基礎自治体の役割分担を早急に明確にし、住民視点に立った事務権限及び税財源の大胆な移譲を行うこと。特に教職員の人事権等の移譲については、確実に実現すること。

なお、中核市に対しては、速やかに政令指定都市と同等の権限と財源を移譲すること。

3 義務付け・枠付けの大胆な見直しを行うこと

義務付け・枠付けの見直しについては、これまでの要望に対する実施状況等その内容が不十分であるため、基礎自治体の自由度の更なる拡大に向け、廃止・縮小による大胆な見直しを行うこと。

4 「国と地方の協議の場」などに中核市市長会の意見を十分に取り入れること

「国と地方の協議の場」などにおいては、地方六団体以外の代表者は臨時の議員として発言する道は残されているが、常設の議員としては位置づけられていないため、重要施策の制度設計に中核市市長会の意見・提言を十分に取り入れる仕組みを構築すること。

対象数	移譲事務の分類名称	県担当課	移譲の条件等	さいたま	川越	越谷		(中核市・越谷市) たけなは市 たけなは市	
						●	■	●	■
【環境】									
1	ばい煙の規制等に関する事務	大気環境課		■	■	●	■	●	■
	ばい煙の規制等に関する事務(工場)	大気環境課	人口15万以上	■	■	●	■	●	■
	ばい煙の規制等に関する事務(工場以外(法17②③、26①を含む))	大気環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
2	一般粉じんの規制等に関する事務	大気環境課		■	■	●	■	●	■
	一般粉じんの規制等に関する事務(工場)	大気環境課	人口15万以上	■	■	●	■	●	■
	一般粉じんの規制等に関する事務(工場以外)	大気環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
3	特定粉じんの規制等に関する事務	大気環境課		■	■	●	■	●	■
	特定粉じんの規制等に関する事務(工場)	大気環境課	人口15万以上	■	■	●	■	●	■
	特定粉じんの規制等に関する事務(工場以外)	大気環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
4	特定粉じんの規制等に関する事務(工場に係る排出等作業のみ)	大気環境課	人口15万以上	■	■	●	■	●	■
	揮発性有機化合物の規制等に関する事務	大気環境課	人口15万以上	■	■	○	■	○	■
5	大気汚染防止法に基づく大気汚染の状況監視等に関する事務	大気環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
6	アイドリング・ストップの勧告等	大気環境課		×	22	○	○	○	○
7	騒音規制に関する事務	水環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
8	水質汚濁防止に関する事務	水環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
9	悪臭防止に関する事務	水環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
10	特定工場における公害防止組織の整備に関する事務	大気環境課・水環境課		■	■	●	■	●	■
	特定工場における公害防止組織の整備に関する事務(ばい煙、特定粉じん、一般粉じん)	大気環境課・水環境課	人口15万以上(ばい煙(一般粉じん・特定粉じん)の規制等に関する事務の工場とセット)	■	■	●	■	●	■
	特定工場における公害防止組織の整備に関する事務(ダイオキシン)	大気環境課・水環境課	人口15万以上(ダイオキシン類対策に関する事務とセット)	■	■	●	■	●	■
	特定工場における公害防止組織の整備に関する事務(污水等)	大気環境課・水環境課	人口15万以上(水質汚濁防止に関する事務とセット)	■	■	■	■	■	■
11	振動規制に関する事務	水環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
12	土壌汚染対策法に基づく事務	水環境課	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
13	浄化槽の規制等	水環境課		■	■	●	■	●	■
14	浄化槽管理者の指導等	水環境課		■	■	○	■	○	■
15	工業用水法に基づく地下水の採取に関する規制等	水環境課	規制地域	●	—	—	—	—	—
16	建築物用地下水の採取の規制に関する法律に基づく地下水の採取に関する規制等	水環境課	規制地域	■	—	—	—	—	—
17	埼玉県生活環境保全条例に基づく地下水の採取に関する規制等	水環境課	工業用水法又は建築物用地下水の採取の規制に関する法律の規制地域	×	—	—	—	—	—
18	有害鳥獣の捕獲等許可	自然環境課		●	●	●	●	●	●
19	鳥獣飼養の登録	自然環境課		●	●	●	●	●	●
20	販売禁止鳥獣等の販売の許可	自然環境課		●	●	●	●	●	●
21	ふるさとの森・並木道の指定等	みどり再生課	指定区域	●	●	—	—	—	—
22	首都圏近郊緑地保全	みどり再生課	指定区域	■	●	—	—	—	—
23	ダイオキシン類対策に関する事務	大気環境課・水環境課	人口15万以上	■	■	●	■	●	■
24	特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律に基づく事務	大気環境課	大気汚染防止法及び水質汚濁防止法の政令市	●	●	●	●	●	●
25	埼玉県生活環境保全条例に基づく特定化学物質の適正な管理等	大気環境課	大気汚染防止法及び水質汚濁防止法の政令市	×	●	●	●	●	●
26	産業廃棄物処理施設の設置許可等	産業廃棄物指導課	特例市	■	■	○	■	○	■
27	一般廃棄物処理施設の設置許可等	資源循環推進課	特例市	■	■	○	■	○	■
28	岩石採取計画の認可等	自然環境課	岩石採取場既存市	—	—	—	—	—	—
29	砂利採取計画の認可等	自然環境課	グラント既存地域	—	○	—	—	—	—
30	土採取計画の認可等	自然環境課	土採取場既存地域	—	—	—	—	—	—

対象数	移譲事務の分類名称	県担当課	移譲の条件等	さいたま		川越		越谷	(中核市に施行した方に準じ)
				さい	たま	川	越		
31	公害防止事務	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課		×	●	●	●	●	▲
	公害防止事務(野外焼却に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課		×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(大気の汚染に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	人口15万以上	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(ばい煙及び粉じんに関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	人口15万以上(ばい煙(一般粉じん・特定粉じん)の規制等に関する事務の工場以外とセット(法令事務の市を除く))	—	—	—	—	—	—
	公害防止事務(水質規制に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	人口15万以上	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(騒音に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	規制地域	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(振動に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	規制地域	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(悪臭に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	規制地域	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(深夜営業騒音及び指定作業場等に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課		×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(土壌・地下水汚染に関する事務)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	人口15万以上	×	●	●	●	●	●
	公害防止事務(廃棄物)	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	保健所設置市	×	●	●	—	—	○
	公害防止事務(ダイオキシン(公害防止主任者に係る届出等))	大気環境課・水環境課・産業廃棄物指導課	人口15万以上(ダイオキシン類対策に関する事務とセット)	×	●	●	●	●	●
【生活衛生】									
32	墓地、納骨堂、火葬場の経営許可等	生活衛生課		■	■	■	■	●	■
33	化製場の設置等に関する事務	生活衛生課		■	■	■	■	●	■
34	動物の飼養・収容の許可等	生活衛生課		■	■	■	■	●	■
35	専用水道事業に係る認可等	生活衛生課		■	■	■	■	●	■
36	簡易専用水道に係る指導監督等	生活衛生課		■	■	■	■	●	■
37	埼玉県自家用水道条例の施行に関する事務	生活衛生課		●	●	●	●	●	●
【消費生活】									
38	消費生活用製品安全法に係る報告の徴収、立入検査等	消費生活課		●	●	●	●	●	●
39	家庭用品品質表示法に係る報告の徴収、立入検査等	産業支援課		●	●	●	●	●	●
40	特定商品を計量販売する者の監督	計量検定所	人口15万以上	■	■	■	■	■	■
41	品質表示の適正化に関する事務	農産物安全課		●	●	○	○	○	○
42	電気用品販売店の立入検査	化学保安課		●	●	○	○	○	○
【保健・医療・福祉】									
43	民生委員の指揮監督	社会福祉課		■	■	■	■	●	■
44	戦傷病者に対する補装具の支給等	社会福祉課		●	●	●	●	●	●
45	認可外保育施設に係る報告の徴収、立入検査等	子育て支援課		■	■	■	■	●	■
46	認可外保育施設に係る届出の受理等	子育て支援課		■	■	■	■	●	■
47	身体障害者手帳の再交付	障害者福祉推進課		■	■	■	■	●	■
48	低体重児の届出の受理	健康づくり支援課		■	■	■	■	●	■
49	未熟児の訪問指導	健康づくり支援課		■	■	○	○	○	■
50	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等の施術所開設に係る事務	医療整備課	特例市	■	■	■	■	●	■
51	死体保存の許可	医療整備課	特例市	■	■	■	■	●	■
52	柔道整復師の施術所開設等に関する事務	医療整備課	特例市	■	■	■	■	●	■
53	診療所の病床の設置許可等に関する事務	医療整備課	保健所設置市	●	●	—	—	○	○
54	病院の開設許可等に関する事務	医療整備課	保健所設置市	●	●	—	—	○	○
55	医療法人の設立認可等	医療整備課	保健所設置市	●	○	—	—	○	○
56	建築物における衛生的環境の確保に関する事業の登録	生活衛生課	保健所設置市	●	●	—	—	○	○
57	照射録の提出、検査に関する事務	医療整備課	保健所設置市	●	●	—	—	○	○

対象数	移譲事務の分類名称	県担当課	移譲の条件等	さいたま		川越	越谷	さいたま市(中核市に指定された場合に移行)
				さい	たま			
58	動物取扱業に関する事務	生活衛生課	保健所設置市	■	●	—	—	○
59	生活環境の保全に関する事務	生活衛生課	保健所設置市	■	●	—	—	○
60	特定動物に関する事務	生活衛生課	保健所設置市	■	●	—	—	○
61	野犬等の収容に関する事務	生活衛生課	保健所設置市	×	●	—	—	○
62	動物の適正飼養に関する事務	生活衛生課	保健所設置市	×	●	—	—	○
63	毒物劇物の業務上取扱者の届出の受理及び指導監督等	薬務課	保健所設置市	●	●	—	—	○
64	薬局の開設許可等	薬務課	保健所設置市	●	●	—	—	○
65	食品衛生に関する条例に基づく営業許可事務	食品安全課	保健所設置市	●	●	—	—	○
66	ふぐ取扱施設の認定等	食品安全課	保健所設置市	●	●	—	—	○
67	ふぐ提供施設の届出等	食品安全課	保健所設置市	●	●	—	—	○
68	感染症発生動向調査事業の指定届出機関の指定	疾病対策課	保健所設置市	●	○	—	—	○
69	介護老人保健施設の開設許可等事務	高齢介護課	保健所設置市	●	○	—	—	○
70	介護保険サービス事業者(老健施設を除く)の指定・取消等	高齢介護課	指定都市、中核市	●	○	—	—	○
71	障害福祉サービス事業者の指定・取消等	障害者自立支援課	保健所設置市	●	○	—	—	○
72	精神障害者保健福祉手帳の再交付	障害者福祉推進課		■	22	●	●	●
73	郵便による不在者投票制度における障害程度の証明	障害者福祉推進課		■	■	●	■	■
74	有料老人ホームの設置届出等	高齢介護課	指定都市、中核市	22	○	—	—	○
75	地域密着型サービスに係る老人福祉法の届出の受理	高齢介護課	特例市	■	■	22	■	■
76	母子及び寡婦福祉資金の貸付申請の受理等	こども安全課		■	■	●	■	■
【商工・農林】								
77	商工会議所が賦課する負担金の許可	産業労働政策課	商工会議所設置市	●	●	—	—	○
78	商工会の設立認可等	産業労働政策課	商工会設置市町村	—	—	●	—	—
79	火薬類の取締り	化学保安課		●	●	●	●	●
80	煙火消費の許可	化学保安課		●	●	●	●	●
81	高圧ガス事業者、消費する者への措置	化学保安課		●	●	●	●	●
82	液化石油ガス消費設備の基準適合命令に係る事務	化学保安課		●	●	●	●	●
83	液化石油ガス保安機関の事務所の立入検査に係る事務	化学保安課		●	●	●	●	●
84	行政財産の目的外使用の許可(土地改良法94条の10の規定により市町村に管理を委託した土地改良施設に係るもの)	農村整備課		●	●	●	●	●
85	農協等が行う土地改良事業の認可等(土地改良法95条1項に規定する土地改良事業に限る)	農村整備課		●	●	●	●	●
86	農地転用の許可等	農業政策課	指定都市・中核市・特例市	●	○	○	○	○
87	林地開発の許可	森づくり課	地域森林計画対象森林所在市町村	○	○	—	—	—
88	エコファーマーの認定等	経済流通課	指定都市	○	—	—	—	—
89	獣医療法に係る診療施設開設の届出等	畜産安全課	指定都市	○	—	—	—	—
90	農業販売者の届出等	農産物安全課	保健所設置市	○	○	—	—	○
91	工場立地法に基づく届出の受理・勧告等	企業立地課		■	○	○	○	○
92	大規模小売店舗立地法に基づく届出・勧告等	商業支援課	中核市、特例市	■	○	○	○	○
93	商店街振興組合等の高度化事業計画の認定等	商業支援課		●	○	○	○	○
【まちづくり】								
94	特別緑地保全地区内の行為の制限に対する許可	みどり再生課	特別緑地保全地区	■	■	—	■	■
95	景観法に基づく届出の受理・勧告等	田園都市づくり課		×	×	—	×	×
96	大規模行為景観形成基準の助言・指導等	田園都市づくり課	大規模基準適用区域	—	—	●	—	—
97	雨水浸透阻害行為の許可等	河川砂防課	人口20万以上	■	■	■	■	■
98	流通業務市街地の整備に係る事務	都市計画課	特定行政庁	★	★	★	★	★
	流通業務市街地の整備に係る事務(基本方針の策定、公表(法3条の2①②)ほか)	都市計画課	特定行政庁	—	—	★	—	—
	流通業務市街地の整備に係る事務(基本方針の策定、公表(法3条の2①②)のみ)	都市計画課	特定行政庁	★	★	—	★	★
99	土地区画整理事業に係る認可事務等	市街地整備課	都市計画区域	■	■	■	■	■
	土地区画整理事業に係る認可事務等(当該市町村区域内の施行面積5ha未満の事業に限る)	市街地整備課	都市計画区域	—	—	—	—	—
	土地区画整理事業に係る認可事務等(当該市区域で施行面積要件なし)	市街地整備課	都市計画区域の市	■	■	■	■	■

対象数	移譲事務の分類名称	県担当課	移譲の条件等	さいたま	川越
100	土地区画整理事業施行区域内における建築等の許可	市街地整備課	都市計画区域	●	●
	土地区画整理事業施行区域内における建築等の許可(個人・組合施行)	市街地整備課	都市計画区域	■	■
	土地区画整理事業施行区域内における建築等の許可(個人・組合施行以外)	市街地整備課	都市計画区域	●	●
101	開発行為の許可	都市計画課		■	■
102	都市計画施設区域内における建築の許可	都市計画課	建築主事の設置	■	■
103	建築の許可基準の特例等に関する事務	都市計画課		■	■
104	市街地開発事業に係る土地の先買い	都市計画課	都市計画区域	■	■
105	都市計画事業施行に係る建築等の制限	都市計画課	都市計画区域	■	■
106	市街地再開発促進区域内及び第1種市街地再開発事業施行区域内における建築等の許可	市街地整備課	都市計画区域	■	■
107	市街地再開発促進区域における土地の買取り等	市街地整備課	都市計画区域	■	■
108	市街地再開発事業における事業の代行及び監督等に関する事務	市街地整備課	都市計画区域	●	●
	市街地再開発事業における事業の代行及び監督等に関する事務(測量等のための立入許可等(法60条①、61条①))	市街地整備課	都市計画区域	■	■
	市街地再開発事業における事業の代行及び監督等に関する事務(事業代行開始の決定等(法112条、113条、114条、))	市街地整備課	都市計画区域	●	●
	市街地再開発事業における事業の代行及び監督等に関する事務(措置命令等(法124条③等))	市街地整備課	都市計画区域	●	●
109	市街地再開発事業における個人、組合及び再開発会社施行の認可等	市街地整備課	人口20万以上	●	●
110	土地区画整理促進区域内における建築等の許可	市街地整備課	大都市地域	■	■
111	土地区画整理促進区域内における土地の買取り	市街地整備課	大都市地域	■	■
112	住宅街区整備促進区域内及び住宅街区整備事業施行地区内における建築の許可	市街地整備課		■	■
	住宅街区整備促進区域内及び住宅街区整備事業施行地区内における建築の許可(建築の許可等)	市街地整備課	大都市地域	■	■
	住宅街区整備促進区域内及び住宅街区整備事業施行地区内における建築の許可(土地の買取り等)	市街地整備課	大都市地域	■	■
113	住宅街区整備事業施行者に対する監督等	市街地整備課	大都市地域	■	■
114	住宅街区整備事業の個人・組合施行の認可・換地計画の認可等	市街地整備課	大都市地域	■	■
115	被災市街地復興推進地域内における建築行為の許可等	市街地整備課	都市計画区域	■	■
116	宅地造成の規制に関する事務	都市計画課		■	■
117	宅地造成規制区域の指定に係る測量等のための試掘等の許可	都市計画課		■	■
118	宅地造成規制地区における宅地造成工事の許可等	都市計画課		■	■
119	屋外広告物の簡易除却事務	田園都市づくり課		■	■
120	屋外広告物の許可及び違反是正指導事務	田園都市づくり課		×	×
121	優良宅地の認定	都市計画課		●	●
122	優良住宅の認定	都市計画課		●	●
123	特定民間再開発事業等の認定	市街地整備課	特定行政庁	★	★
124	住宅地区改良事業区域内における建築の許可等	市街地整備課		■	■
125	マンション建替に係る組合設立及び事業施行の認可等	住宅課		■	■
126	終身建物賃貸借事業の認可等	住宅課		○	■
127	防災街区計画整備組合設立の認可等	市街地整備課	人口20万以上	■	■
128	建築統計等の調査に関する事務	建築安全課	(限定)特定行政庁	●	●
129	特殊建築物の認定等	建築安全課	(限定)特定行政庁	●	●
	特殊建築物の認定等(制限の緩和に係る認定等(条例12条の6各号等))	建築安全課	(限定)特定行政庁	●	●
	特殊建築物の認定等(道路の定義に係る位置指定等(条例56条の3①-5等))	建築安全課	(限定)特定行政庁	—	—
	特殊建築物の認定等(敷地と道路の関係に係る認定等(条例56条の4等))	建築安全課	(限定)特定行政庁	—	—
130	無指定の区域に日影の適用除外となる区域を指定	建築安全課	特定行政庁	★	★
131	福祉のまちづくり条例による助言・指導等	福祉政策課	特定行政庁	×	★
132	国有財産法に基づく準用河川の境界確認	用地課	準用河川指定市町村	●	●
133	法定外公共用財産の境界確認	用地課	(砂防指定地既存市町村)	—	—
134	国土交通省所管国有財産の財産管理に関する事務	用地課	(砂防指定地既存市町村)	—	—

越谷	(中核市に指定された場合に)施行し
●	●
■	■
●	●
■	■
■	■
■	■
■	■
■	■
●	●
■	■
●	●
●	●
○	○
■	■
■	■
■	■
■	■
■	■
■	■
■	■
●	■
●	×
●	●
●	●
★	★
■	■
○	■
■	■
●	●
●	●
—	—
—	—
×	★
★	★
●	●
—	—
—	—

対象数	移譲事務の分類名称	県担当課	移譲の条件等	さいたま	川越
135	国土交通省所管国有財産の登記囑託	用地課・道路環境課		●	●
	国土交通省所管国有財産の登記囑託(法定外公共用財産)	用地課	(砂防指定地既存市町村)	—	—
	国土交通省所管国有財産の登記囑託(一般国道)	道路環境課	指定都市	●	—
	国土交通省所管国有財産の登記囑託(準用河川)	用地課	(準用河川指定市町村)	●	●
136	公有地の拡大の推進に関する法律に係る申出・届出	用地課		■	■
137	路外駐車場の設置規制	都市計画課	都市計画区域	■	■
138	特定路外駐車場に係る基準適合命令等	都市計画課		■	■
139	遊休土地に係る諸措置	土地水政策課		■	●
【その他】					
140	寄附募集の規制	市町村課		●	●
141	電子証明書の発行手数料の徴収に係る事務	情報企画課		●	●
142	市町村区域内の町又は字の新設、廃止、変更、名称の変更に係る告示	市町村課		●	●
143	一般旅券の申請受理、交付等	国際課	一定のまとまった地域	○	○
144	NPO法人の設立認証等	NPO活動推進課	指定都市・中核市・特例市	○	○

越谷	中核市に移譲した場合は
●	●
—	—
—	—
●	●
●	■
■	■
■	■
●	●
●	●
○	○
○	○

一部移譲済で22年に全部移譲する事務(a)	◆	0	0
22年に移譲する事務(b)	22	1	2
移譲済の事務(c)	●	48	49
特定行政庁に移譲済の事務(d)	★	3	4
一部移譲済の事務(e)	▲	0	0
法令により市町村が処理する事務(f)	■	70	61
市町村条例により処理する事務(g)	×	9	2
移譲済計(①=a~gの合計)		131	118
移譲対象で未移譲の事務(h)	○	6	15
144「一般旅券の申請受理、交付等」移譲希望(i)	△	0	0
移譲対象事務(②=①+h+i)		137	133
移譲対象外(j)	—	7	11
移譲率(①÷②)×100		95.6	88.7
合計(②+j)		144	144
移譲済計(A)(a~eの合計)		52	55
移譲対象計(B)(a~e、h、iの合計)		58	70
移譲率(A/B)		89.7	78.6
移譲済計(C)(a~gの合計)		131	118
移譲対象計(D)(a~iの合計)		137	133
移譲率(C/D)		95.6	88.7

0	0
1	—
57	30
3	4
0	1
30	61
1	2
92	98
15	31
0	0
107	129
37	15
86.0	76
144	144
61	35
76	66
80.3	53
92	98
107	129
86.0	76

凡例

一部移譲済で22年に全部移譲する事務	◆
22年に移譲する事務	22
移譲済の事務	●
特定行政庁に移譲済の事務	★
一部移譲済の事務	▲
法令により市町村が処理する事務	■
市町村条例により処理する事務	×
移譲対象で未移譲の事務	○
144「一般旅券の申請受理、交付等」移譲希望(i)	△

《越谷市(現状)》

移譲対象事務:107事務
 移譲済事務:92事務
 未移譲事務:15事務
 移譲率:86.0%

《越谷市(中核市へ移行した場合)》

移譲対象事務:129事務
 移譲済事務:98事務
 未移譲事務:31事務
 移譲率:76.0%

★未移譲事務の内訳

No.	移譲事務名
【環境】	
1	揮発性有機化合物の規制等に関する事務
2	アイドリング・ストップの勧告等
3	浄化槽管理者の指導等
4	産業廃棄物処理施設の設置許可等
5	一般廃棄物処理施設の設置許可等
【消費生活】	
6	品質表示の適正化に関する事務
7	電気用品販売店の立入検査
【保健・医療・福祉】	
8	未熟児の訪問指導
【商工・農林】	
9	農地転用の許可等
10	工場立地法に基づく届出の受理・勧告等
11	大規模小売店舗立地法に基づく届出・勧告等
12	商店街振興組合等の高度化事業計画の認定等
【まちづくり】	
13	市街地再開発事業における個人、組合及び再開発会社施行の認可等
14	終身建物賃貸借事業の認可等
【その他】	
15	NPO法人の設立認証等

No.	移譲事務名
【環境】	
1	アイドリング・ストップの勧告等
【消費生活】	
2	品質表示の適正化に関する事務
3	電気用品販売店の立入検査
【保健・医療・福祉】	
4	診療所の病床の設置許可等に関する事務
5	病院の開設許可等に関する事務
6	医療法人の設立認可等
7	建築物における衛生的環境の確保に関する事業の登録
8	照射録の提出、検査に関する事務
9	動物取扱業に関する事務
10	生活環境の保全に関する事務
11	特定動物に関する事務
12	野犬等の収容に関する事務
13	動物の適正飼養に関する事務
14	毒物劇物の業務上取扱者の届出の受理及び指導監督等
15	薬局の開設許可等
16	食品衛生に関する条例に基づく営業許可事務
17	ふぐ取扱施設の認定等
18	ふぐ提供施設の届出等
19	感染症発生動向調査事業の指定届出機関の指定
20	介護老人保健施設の開設許可等事務
21	介護保険サービス事業者(老健施設を除く)の指定・取消等
22	障害福祉サービス事業者の指定・取消等
23	有料老人ホームの設置届出等
【商工・農林】	
24	商工会議所が賦課する負担金の許可
25	農地転用の許可等
26	農薬販売者の届出等
27	工場立地法に基づく届出の受理・勧告等
28	大規模小売店舗立地法に基づく届出・勧告等
29	商店街振興組合等の高度化事業計画の認定等
【まちづくり】	
30	市街地再開発事業における個人、組合及び再開発会社施行の認可等
【その他】	
31	NPO法人の設立認証等

※ 越谷市が中核市に移行した場合、移譲対象事務及び法令により市町村が処理する事務が増加することから、移譲対象事務129事務のうち、98事務が移譲済となり、移譲率は76.0%となる。また、「産業廃棄物処理施設の設置許可等」、「未熟児の訪問指導」など、15ある未移譲事務は、「病院の開設許可等に関する事務」、「医療法人の設立認可等」など31事務となる。

■保健所の設置等の必要性に関する検討

1. 保健サービスに係わる法制度、社会情勢などの動向

(1) 地域保健法及び指針

近年の地域保健対策（保健サービス）は、平成6年に制定された「地域保健法」及び同法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下「指針」という）」の定めるところにより推進されている。

地域保健法は、「指針」「保健所の設置」「その他地域保健対策の推進事項」を定めることにより、地域保健対策が総合的に推進されることを確保し、もって地域住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的としている。

一方、指針では、地域保健対策の推進の基本的な方向を「生活者個人の視点の重視」や「住民の多様なニーズに対応した決め細やかなサービス」「地域の特性をいかした保健と福祉のまちづくり」等としており、保健所についても「地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点」として位置づけている。

また、保健所の整備について、「保健所の設置及び運営を円滑に遂行できる人口規模を備えた市が保健サービスを一元的に実施することが望ましい」旨が言及されている。

(2) 保健所組織の動向に関する調査（全国保健所長会 地域保健の充実化に関する委員会 平成19年3月）

全国保健所長会及び地域保健の充実化に関する委員会が平成19年3月にとりまとめた「保健所組織の動向に関する調査」において、「保健所が広域的な医療行政を根幹の機能として地域資源の調整役（コーディネーター）を担うことで、地域（圏域）単位に医療計画等を具体的に推進することが期待される」旨が言及されている。

(3) 平成19年度保健所の充実強化に関する提言

（全国保健所長会 地域保健の充実化に関する委員会 平成20年3月）

上記（2）と同様の主体が、平成20年3月にまとめた提言において、「保健所の役割が従前から大きく変化し、特に58カ所の保健所からの回答では、保健所の位置づけが自治体により異なり、また保健所内の組織も地域の状況を反映したものとしてそれぞれ特徴を出していたと考えられる」旨が言及されている。

(4) 第1次勧告（地方分権改革推進委員会 平成20年5月）

国（内閣府）が、平成20年5月にとりまとめた『地方分権第1次勧告 ～生活者の視点に立つ「地方政府」の確立～』において、「住民の利便性向上等の観点から、保健所について、市町村への権限移譲を進める」旨が言及されている。

保健所法から地域保健法へ(H9)

改正の基本的考え方①

- ・ 急激な人口の高齢化と出生率の低下、慢性疾患の増加等の疾病構造の変化、地域住民のニーズの多様化、食品の安全性・ごみ・地球環境等の生活環境問題への住民意識の高まりなどに対応し、サービスの受け手である**生活者の立場を重視**した地域保健の新たな体系を構築する。

改正の基本的考え方②

- ・ 都道府県と市町村の役割を見直し、住民に身近で頻度の高い母子保健サービスなどについて主たる実施主体を市町村に変更し、既に市町村が実施主体となっている老人保健サービスと一体となった生涯を通じた健康づくりの体制を整備するとともに、**地方分権を推進**する。

保健所に関する基本的事項

地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化
地域の医師会の協力の下に医療機関と連携 等



ライフサイクルを通して一貫した保健、医療、福祉サービスを提供

- (1) 専門的かつ技術的業務の推進
- (2) 情報の収集、整理及び活用の推進
- (3) 調査及び研究等の推進
- (4) 市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整の推進
- (5) 地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化
- (6) 企画及び調整の機能の強化

地域保健対策の推進の基本的な方向①

- ① 生活者個人の視点の重視
 - サービスの受け手である生活者個人の視点を重視
 - すべての住民が満足し安心できるサービスの実現
- ② 住民の多様なニーズに対応したきめ細やかなサービス
 - 画一的なサービスから多様なニーズに応じたきめ細やかなサービスへの転換
- ③ 地域の特性をいかした保健と福祉のまちづくり
 - 保健、福祉サービスは市町村が地域の特性を十分に発揮しつつ一元的に実施
- ④ 国民の健康づくりの推進
 - 健康増進法に基づき健康の増進に関する知識の普及、情報収集等を実施
 - 都道府県は「都道府県健康増進計画」を策定
 - 市町村は「市町村健康増進計画」を定めるよう努力

地域保健対策の推進の基本的な方向②

- ⑤ 高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施のための取組
 - 高齢者対策や介護サービス等の必要がある住民に対し必要なサービスを適切に提供できる体制の整備
- ⑥ 快適で安心できる生活環境の確保
 - 住民の健康保持増進のため、快適で安心できる生活環境の確保
- ⑦ 地域における健康危機管理体制の確保
 - 迅速かつ適切な健康危機管理を行うための地域における管理体制を確保
- ⑧ 科学的根拠に基づいた地域保健の推進
 - 科学的根拠に基づく地域保健の企画及びその実施

以上より、生活者個人の視点から、より地域特性をいかした地域保健の推進の中で、保健所の役割は年々重要化・多様化してきていると共に、各地域で特徴ある対応を講じるケースが多くなっていることが分かる。また、ライフサイクルを通した一貫した保健医療福祉サービスの提供が望まれている。結果、保健サービスに関わる動向として、住民利便性向上等の観点から、市町村への権限移譲を進める動きがある。

2. 埼玉県保健所の再編に関する状況

埼玉県保健所の所管圏域は埼玉県地域保健医療計画において、二次保健医療圏（副次圏*）を基本とすることが定められている。

二次保健医療圏は、第1次地域保健医療計画（昭和63年1月）策定時より、9つの二次保健医療圏が設定されていたが、県の総合計画である「ゆとりとチャンスの埼玉プラン」において地区別計画（平成20年2月）が策定されたことから、この地域区分と整合を図るため、平成22年4月から10の二次保健医療圏に変更された。

越谷市を含む東部保健医療圏は、蓮田市が利根保健医療圏に変更され、7市町によって構成されることになると同時に、副次圏が市町村合併等により一部実態とそぐわない状況となっていたため、見直しが行われた。これにより、越谷保健所は草加保健所に移転され、越谷市は春日部保健所の所管となった。

* 副次圏：保健医療サービスの一層の充実を図るため、人口や面積の大きい二次保健医療圏域に設定。

■平成21年度まで

二次保健医療圏		圏域内保健所	圏域内市町村	人口
東部保健医療圏			下記市町	1,167,999人
副次圏	東部(北)保健医療圏	春日部保健所	春日部市・蓮田市	293,783人
	東部(南)保健医療圏	<u>越谷保健所</u>	<u>越谷市</u> ・松伏町・草加市・八潮市・三郷市・吉川市	874,216人

各保健所の担当区域の均衡を図って、**概ね50万人ずつ**となるよう変更。

越谷市は春日部保健所の所管となり、草加保健所(越谷保健所を移転)が設置された。

■平成22年度から

二次保健医療圏		圏域内保健所	圏域内市町村	人口
東部保健医療圏			下記市町	1,104,887人
副次圏	東部(北)保健医療圏	春日部保健所	春日部市・ <u>越谷市</u> ・松伏町	586,849人
	東部(南)保健医療圏	<u>草加保健所</u>	草加市・八潮市・三郷市・吉川市	518,038人



【参考資料】埼玉県地域保健医療計画

平成22年4月1日現在埼玉県推計人口

(参考)「中核市に関する調査報告書(平成18年10月 越谷市)」に対する考察

平成18年10月にとりまとめられた「中核市に関する調査報告書」(以下「報告書」という。)では、越谷市が中核市となり保健所を自ら設置することについては「時期尚早」として見送られている。

《前回の保健所再編内容》

■平成17年度まで

保健所	所管区域
越谷保健所	越谷市
草加保健所	草加市・八潮市
吉川保健所	三郷市・吉川市・松伏町



■平成18年度から

保健所	所管区域
越谷保健所	越谷市・草加市・八潮市・
草加分室	三郷市・吉川市・松伏町
吉川分室	

3. 越谷市における保健所の設置等の必要性和期待される効果の検討

地域保健法において、「保健所が企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行うとされている事項」ごとに、市が保健所を設置した際の「市民の目線から、期待される効果」「受益の性質」を整理する。

地域保健法に定める事項 (地域保健法 第6条) * 1	具体の業務例 * 2	市民の目線から、期待される効果	市民における受益の性質 (直接的/間接的) * 3
地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項	・健康づくりの推進 ・健康教育 など	健康づくり等について、市及び市民の特性を踏まえた、効果的な形で推進してもらうことができる。	直接的
人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項	・感染症発生動向調査(結核含む) ・人口動態統計・その他衛生統計 など	地域の保健衛生に関する動向・データ等を市が一元管理しているという安心感を得ることができる。その上で、保健衛生の質の向上に係る取組みを、市において、当該データ等に基づき、効果的な形で実施してもらうことができる。	間接的
栄養の改善及び食品衛生に関する事項	・給食施設の届出・報告受理 ・加工食品の栄養成分表示に関する相談 ・食品営業施設許可 ・食中毒発生時の調査 ・食品衛生法に基づく食品の製造、販売、供与施設に対する監視指導 ・食品の苦情相談 など	市内の食品衛生施設の衛生面(給食施設の管理及び栄養管理等も含む)等を市が監視することから、衛生管理の質の確保・向上に安心感を得ることができる。また、何らかの問題があった際、その事実の把握及び必要な対応の実施について、市において迅速に行われることが期待できる。	間接的
住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項	・旅館、公衆浴場、興行場の許可及び監視指導 ・理容所、美容所、クリーニング所の開設確認及び監視指導 ・ねずみ、衛生害虫の駆除相談 ・住環境衛生相談 ・特定建築物の届出 ・水道施設の監視及び飲料水の衛生管理指導 ・建築物清掃業者等の登録 ・狂犬病予防及び動物指導 など	市が、市民生活に密着した各種施設を適切に監視するほか、必要な相談への対応・指導の実施等を行うことから、特に環境衛生面において安心した生活を送ることができる。	間接的
医事及び薬事に関する事項	・医務関係各種申請、届出 ・免許の申請(厚生労働省関係) ・地域連携クリティカルパス策定の推進 ・薬事(医薬品・毒物劇物・麻薬)関係施設等に関する許可及び監視指導 ・薬物乱用防止の啓発事業 ・献血推進事業 など	地域医療の崩壊等が社会問題化する中、市が、医療関係施設や従事者等の状況を管理・認識していることで、地域医療にかかる安心感が増す。また、当該管理情報等の活用等により、市立病院をはじめとした、地域医療の充実化が期待できる。加えて、市が、薬事関係施設等を監視指導することにより、毒物や麻薬等の流出の防止等、安全・安心な生活環境の維持が期待できる。	間接的
保健師に関する事項	・保健従事者研修 など	保健サービスの担い手でもある保健従事者の質の向上が期待できる。	間接的
公共医療事業の向上及び増進に関する事項	・公費負担及び各種相談 など	指定された疾患等により療養や治療を要する場合、市から必要な支援を受けることができる。	直接的
母子及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項	・予防接種 ・母子手帳の交付 ・公費負担及び相談事業(未熟児療養医療、自立支援医療、結核児童等) ・訪問相談、各種教室の開催 ・老人保健、老人医療補助申請 ・老人医療技術的助言 など	公費負担等の支援のほか、市の母子保健や老人保健の実態に合わせた各種相談・教室等の開催が期待できる。また、別途市が担う子育てや介護保険等のサービスと連携することで、各サービスの強化が期待できる。	直接的/間接的
歯科保健に関する事項	・歯科検診・相談 ・歯の健康づくり など	高齢化の進展に伴い、特に重要視される歯の健康維持について、市の実情に合わせたサービスを受けることが期待できる。	直接的
精神保健に関する事項	・精神障害者及びその家族のための相談 ・子どもの心の健康相談、ひきこもり専門相談 など	心の病気の早期発見・治療や、精神障害者等の自立・社会復帰の支援等、特別な事案と見られがちな領域においても、市から必要な支援を受けられることで、安心感が増す。	直接的
治療方法が確立していない疾病その他特定の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項	・公費負担及び各種相談 など (特定疾患、小児慢性特定疾患、先天性血液凝固欠乏症等)	療養期間が長く後遺症を残すこともあることから、経済面や介護面で負担が生じやすい特定疾患等に罹患した際にも、市から、医療費の公費負担や各種相談等の支援を受けることができ、保障面の安心感が増す。	直接的
エイズ、結核、性病、伝染病その他疾病の予防に関する事項	・結核患者の把握、検診の実施、公費負担及び相談 ・エイズ、性病、肝炎等の検診及び相談 など	エイズ等の重大な感染症の管理を市が行うことで、安心感が増すと共に、市の実情に合わせた柔軟なサービスを得ることが期待できる。	直接的/間接的
衛生上の試験及び検査に関する事項	・食中毒関連検査 ・食品収去検査 ・飲料水の水質検査 ・プール水検査 など	食中毒や感染症等の集団発生等、顕在化した際の被害の大きさが懸念される衛生関連事項について、市が必要な検査等を行うことで、安心感が増す。	間接的
その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項	・原爆被爆者に対する公費負担及び健康相談 ・石綿(アスベスト)に関する健康相談 など	市民の健康の保持・増進に関する各種取組みが、市において積極的に展開されることが期待できる。	直接的

* 1 同法第7条において、地域住民の健康の保持及び増進を図るために必要な際に実施可能な事業として、「①地域保健に関する情報を収集し整理し、及び活用に関すること」「②地域保健に関する調査及び調査に関すること」等がある。

* 2 「地域保健法に定められた事項」と「具体の業務例」の分類については、法制度における規定はないため、業務内容を勘案し、分類した。

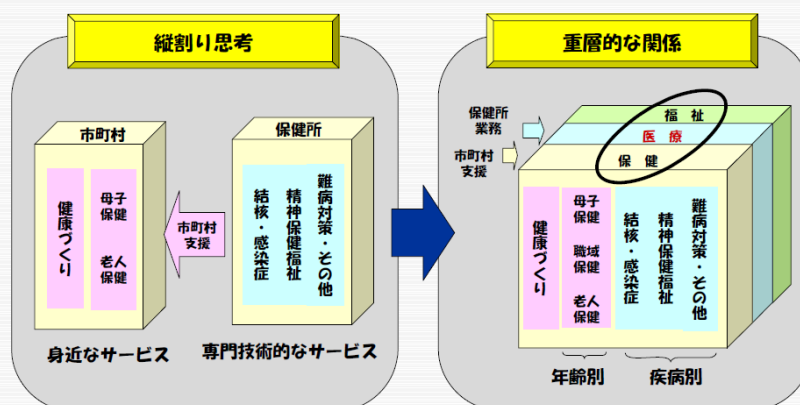
* 3 「直接的」＝「市民が直接的に効果を受取る」「間接的」＝「市民が、関連事業者等を介して、その効果を間接的に享受する」という考え方に基づくものであり、効果の大小を示すものではない。

市町村と保健所の重層的な関係

地域保健法の施行後、(図1)の左のように、「母子・老人は市町村、保健所は精神・難病等の専門技術的なサービス」という年齢・疾病別の縦割り思考に陥り、基本指針でいう「重層的」な関係になれていないところが多くなっている。

「重層的」ということは、(図1)の右のように全ての業務分野において、予防から治療、地域ケアまで保健・医療・福祉の総合的なサービスが必要とされており、保健所は、特に医療行政を中核的に担いながら、保健福祉を担う市町村と協働することで、それを推進すると解釈すべきではないか。つまり、母子・老人は市町村と縦割り思考で分担するのではなく、医療行政を中核的に担いながら保健医療福祉の連携を推進することを、市町村支援ではなく保健所固有の業務として位置づけ実施する必要がある。また、老成人に係るこの機能を、この度の医療制度改革で求められている保健所機能として理解すべきである。

(図1) 縦割り思考ではなく重層的な関係



一方、精神・難病等についても、市町村が担う保健福祉サービスと保健所による医療面を中心としたサービスが一体となって、利用者本位のサービスとなる。具体的には、神経難病の患者に対して訪問診療等の医療サービスだけを担うのではなく、在宅で安心して保健医療福祉の総合的なサービスを受けることができる地域ケア体制を市町村と協働して整備することを最終目的とすべきである。このことは、医療制度改革において今後策定推進する「地域ケア整備構想」についても同様のことが言える。

こうした機能は、基本指針の保健所の役割、「企画及び調整機能の強化」の中で記載されている「地域における在宅サービス、障害者福祉等の保健医療福祉のシステムの構築」に合致する機能でもある。この度の医療制度改革への対応も、こうした従来からの保健所機能を基盤として、その延長線上のものとして理解し積極的に推進する必要がある。

以上、保健所が担う役割について、その多くを単なる「事務業務」と見るか、「地域において極めて重大な事案を扱っている業務」と見るかで、保健所に対する認識・評価は大きく異なると考えられる。

ここで、「医事や薬事、食中毒、麻薬の取扱い」等に関する何らかの被害が生じたケースを想定した場合、いずれのケースも、地域（市）に対して極めて重大な事態（人命に関わる事態や、被害拡大が懸念される事態等）を招きうる事象ということが出来る（新型インフルエンザや口蹄疫もその一つ）。

そのような事案の企画・調整・指導等の実施について、基礎自治体である市自らではなく、広域的な範囲に対応せざるを得ない県に委ねていることは、望ましい状況であるとは言い難い。また、当該事案に係る、市内の様々な情報・実情等を市が認識・活用できていない状況は、市としてのリスク管理等の観点（＝市民の安全・安心度向上の観点）から、改善すべき事態と言うことができる。

また、前頁に示すとおり、「保健所を担うことで、医療行政を担うこととなる」という視点がある。高齢化の進展等に伴い、保健医療福祉の一体的なサービス提供が求められる中、保健福祉サービスは保健センター等において市が実施している一方、「保健」と「福祉」をつなぐ核となる「医療行政」は市が実施しない（市が保健所を設置しない）という状態は、望ましいとは言い難い。

【参考】保健所における取組みの例

－平成20年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力11事業）一覧より

No.	事業名	分担事業者	所属
01	地域医療連携体制の構築と評価に関する研究	恵上 博文	山口県宇部環境保健所長
02	地域連携クリティカルパスの普及・推進に関する研究	岸本 益実	広島県備北地域保健所長
03	保健所新型インフルエンザ対策行動計画(案)及び想定事例集作成事業	山口 亮	北海道江別保健所長
04	医師臨床研修「地域保健・医療」の成果と課題に関する研究	荒田 吉彦	旭川市保健所長
05	医療制度改革における生活習慣病対策に係わる市区型と県型保健所の役割の検討	大井 照	特別区千代田保健所長
06	専門性を確保した保健衛生行政の中での市型及び県型保健所のあり方についての検討	中瀬 克己	岡山市保健所長
07	歯科・医科連携による歯周疾患アプローチに関する研究	瀬戸 昌子	滋賀県高島保健所長
08	従来の疫学的手法で解明できない事例のための新たな調査手法の検討	曾根 啓一	倉敷市保健所長
09	市町村支援・活用を目指した保健統計の利用に関する検討事業	勝田 信行	名古屋市東保健所長
10	地域健康づくりボランティア組織の育成を目指した事業	遠藤 幸男	福島県県南保健所長
11	保健師活動評価研究	曾根 啓一	倉敷市保健所長

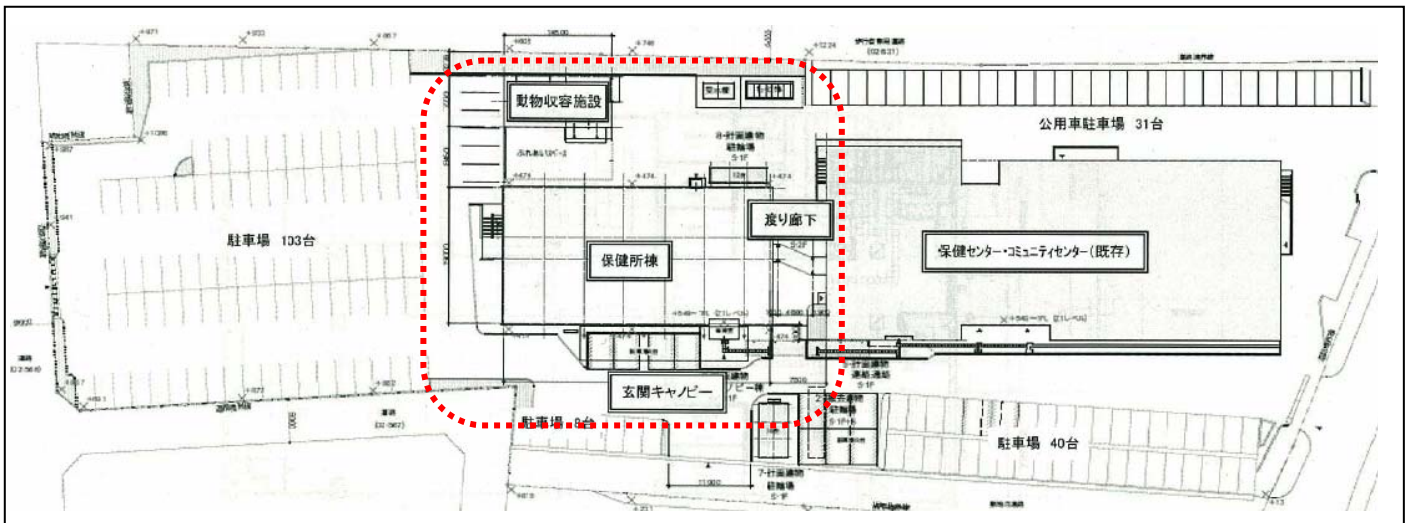
上記のとおり、特に医療を中心として、幅広い検討・研究が積極的になされている。個別の医療機関ではない、広域的な医療行政等を担う保健所において、医師等の専門職が配置されているからこそその取組みであると見ることができる。

■ 保健所と保健センターを一体的に整備した事例

近年、保健所を整備した事例には、保健センター等と一体的に整備する形が散見される。以下、主な事例における施設概要等を示す。

1. 群馬県 前橋市保健所 《中核市》

前橋市では、中核市への移行に伴い、平成 20 年 6 月 10 日～平成 21 年 2 月 20 日という工期で、前橋市保健センター西隣に、保健所を整備を行った。保健所と保健センターは、渡り廊下で繋がっており、一体的な施設となっている。



※ 新たに整備した施設は保健所のみであるが、既存の保健センターと一体的であるという意味で記載。

2. 神奈川県 藤沢市保健所・南保健センター 《保健所政令市》

藤沢市では、平成 18 年に保健所政令市への移行に伴い、藤沢市保健所を開設。施設内に、南保健センター*を併設し、総合的な保健サービスを提供する複合施設となっている。

* 南保健センターは、以前、湘南 ND ビル（民間ビル）1 階に設置されていた。

概要			
建築面積	1,361.33 m ²	延床面積	6,145.2 m ² (地下1階、地上5階建て)
施設概要 (フロア案内)	藤沢市保健所・南保健センターフロア案内		
	5階	保健所	衛生検査課、検査室、X線撮影室
	4階		地域保健課、保健予防課、生活衛生課
	3階		会議室、研修室、栄養実習室
	2階	南保健センター	健診・予防接種室、こども発達相談指導訓練諸室
1階	市民健康課、こども発達相談室		

3. 熊本県 熊本市総合保健福祉センター 《中核市》

「ウェルパルクまもと」の愛称を有する施設で、「熊本市保健所」「中央保健福祉センター」「子ども総合相談室」「子ども発達支援センター」「ウェルパル広場」の5つの機能からなる総合施設で、PFI事業（BT0方式）により整備、平成20年4月にオープンした。



施設概要

各階構成

RF	機械室	敷地面積	5,279.20㎡
4F	熊本市保健所	建築面積	2,217.61㎡
3F	中央保健福祉センター	延床面積	8,002.65㎡
2F	子ども総合相談室 子ども発達支援センター	構造	鉄骨・鉄筋コンクリート造
1F	ウェルパル広場 大会議室	駐車台数	63台(身障者用4台を含む)
		駐輪台数	100台

4. 愛知県 豊橋市保健所・保健センター 《中核市》

多様化かつ複雑化するニーズに対応するために、保健所・保健センター、こども発達センター、休日夜間急病診療所を備えた「保健・医療・福祉」の総合施設を、PFI 事業（BT0 方式）により整備、平成 22 年 4 月にオープンした。

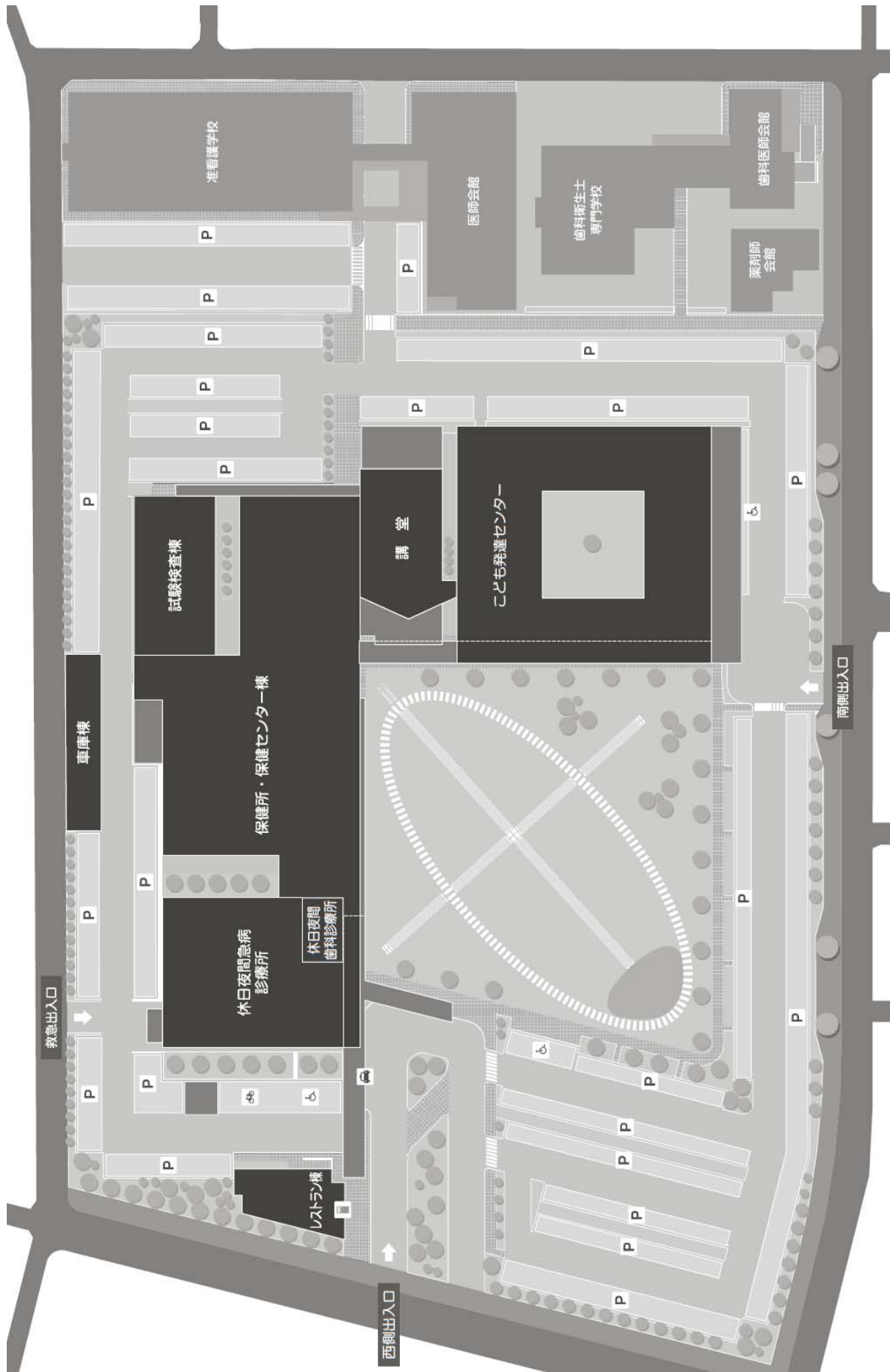
本施設は、「保健・医療・福祉」の機能が一体となったゾーン「ほいっぷ」に整備されている。同ゾーン内には、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会の施設整備が同時に進められており、各会との協働で事業が進められている点も特徴である。

概要			
敷地面積	27,133.18 m ²	延床面積	12,540.23 m ² （2階一部平屋建て）
PFI 事業	BT0 方式（設計・建設、維持管理・運営事業：20 年）		
施設概要	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所・保健センター 診察室、処置・検査室、レントゲン撮影室、各種試験検査室、計測室、指導室、フィットネスルームなど ○こども発達支援センター 相談室、診療室、理学療法室、保育室など （小児科、児童精神科、整形外科、耳鼻いんこう科、歯科） ○休日夜間急病診療所 内科・小児科診療室、処置室など （歯科は歯科医師会による休日等歯科診療所の実施） ○その他 講堂、レストラン棟、車庫など 		
配置図	（次頁参照）		

（参考）PFI 事業者の業務範囲

<ul style="list-style-type: none"> ① 設計業務 ② 建設業務（備品等の調達及び設置を含む） ③ 維持管理業務 ④ 運営業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 総合受付案内等業務 ・ 時間外電話等対応業務 ・ 郵便物発送及び整理業務 ・ データ入力等業務 ・ 情報提供業務 ・ 医療事務業務 ・ レストラン等運営業務

■愛知県 豊橋市保健所・保健センター 配置図



5. 群馬県 高崎医療保健センター（仮称）・新図書館（整備中）

《平成 23. 4. 1 中核市移行予定》

高崎市では、保健センター事業を高崎・地域医療センター及び高崎歯科医療センターを中心に実施しているが、両施設とも狭隘であり、かつ、老朽化していることに加え、中核市への移行に向けて、保健所整備の必要性が応じたことから、医療保健センター（仮称）整備を検討。また、図書館について老朽化、狭隘化していることから、両施設を公共施設が集積する地区に一体的に整備することとし、平成 23 年 1 月の完成を目指している。

計画概要				
敷地面積	12,936 m ²	延床面積 約 20,000 m ² （地下 1 階、地上 6 階建て）		
施設概要 (機能)	<ul style="list-style-type: none"> ○高崎市保健センター（仮称） ○高崎市保健所（仮称） ○高崎市健康検診センター（仮称） ○高崎市休日準夜診療所（仮称） ○高崎・地域医療センター（臨床検査施設） ○地域医療関連団体事務室 ○高崎市中心図書館（仮称） ○附属立体駐車場 	新図書館 機能	6階	学習室、視聴覚関係、事務室
			5階	児童スペース、一般開架
			4階	保健所、健康増進、事務室
		医療保健 センター 機能	3階	三師会、地域医療センター、会議室
			2階	健康検診センター、会議室
			1階	診療所（休日準夜、休日歯科）、 予防接種、健康診査
		地 下		機械室、雨水貯留槽
		立体駐車場		約400台収容

中核市移行に関する検討調査報告書

平成 22 年 10 月

発行 越谷市

〒343-8501

埼玉県越谷市越ヶ谷四丁目 2 番 1 号

048-963-9112 (直通)

編集 越谷市企画部企画課