

中核市移行に向けた保健所設置への支援を求める要望書

中核市・特例市はその制度創設以来、住民に最も身近な基礎自治体としてだけでなく、地域の中心的都市としてその役割を果たしてきており、先般の総務大臣懇談会でも、その取り組み等に対する評価をいただいたところです。

そうした中、より一層の地方分権の推進を目指した全国特例市市長会の活動に加え、この間の政府・与党のご尽力もあり、第30次地方制度調査会の答申を踏まえた特例市制度の廃止及び中核市指定要件の緩和（人口20万人以上）が盛り込まれた地方自治法の改正案が、今通常国会に提出されました。

全国特例市市長会の会員市を対象としたアンケートによれば、「中核市移行を希望する」、または「移行を検討中」という市が大半を占め、地方分権時代の中で、自律的な基礎自治体都市を目指す動きは加速しているところですが、一方で、多くの市が保健所設置に係る人的・財政的な面での財政負担を大きな課題として挙げています。

そこで、今般の制度改正がより多くの基礎自治体によって活用される、実り多きものとなるよう、中核市移行に向けた保健所の設置に際し、次の2点について要望します。

1 保健所設置に係る人的・財政的支援をすること

保健所設置に際しては、全国的に医師等の専門職の確保が困難な状況であること、また、府県からの派遣職員受け入れに係る費用及び施設やシステム整備等のインフラ整備に多額の費用負担が見込まれることが課題として挙げられる。こうした人員の確保やインフラ整備に係る経費への支援等、適切な人的・財政的支援を行うこと。

また、既存の中核市（人口30万人以上の都市）と新制度での中核市（人口20万人以上の都市）では税財源等の違いもあるため、税財源等の移譲も含めた財政的な措置を講ずること。

2 保健所の所管区域の見直しに関して国、都道府県及び特例市が課題を共有し、解決に向けた取り組みをすること

保健所所管区域は医療法や介護保険法に規定する区域を参酌し設定されているが、1市1保健所ではなく複数の市町村を圏域として設定されていることが多い。しかしながら、近年の市町村合併の進展や中核市移行の増加に伴い、保健所所管区域（圏域）の中で残されたエリア、いわゆる「飛び地」や「虫食い」の問題が発生している。現在の特例市の中にも当該特例市を含む複数の市町村で一つの保健所所管区域（圏域）として設定されているところが多く、今後の中核市移行の流れの中で市保健所設置数が増加した場合、同様の問題が発生することが想定される。「飛び地」問題やそれに伴う圏域の見直しは保健所政令市単独では解決できないことから、国と都道府県、市でその圏域見直しに関する課題を共有し、解決に向けて積極的に取り組むこと。

平成26年4月9日

全国特例市市長会会長 竹内 功