

加古川市中核市移行調査検討報告書

平成 29 年 3 月

加古川市

《 目 次 》

はじめに	1
I. 都市制度の変化と中核市移行状況	2
1. 中核市制度について	2
(1) 中核市とは	2
(2) 中核市の機能	3
(3) 現在の中核市の概要	4
2. 施行時特例市における中核市への移行検討状況	5
II. 中核市移行に伴い移譲される業務の整理・分析	8
1. 移譲される業務内容の整理	8
(1) 移譲される業務	8
(2) 業務量	12
2. 必要な対応の整理	14
(1) 移行体制	14
(2) 人員	15
(3) 組織	18
(4) 施設・設備	18
(5) 制度	22
(6) 手続とスケジュール	24
III. 中核市移行に伴う財政影響額の算出	26
1. 先行市の状況	26
(1) 中核市における移行前後の財政状況の変化	26
2. 加古川市における財政影響額の推計	29
(1) 初期的経費（イニシャルコスト）	29
(2) 経常的経費（ランニングコスト）	29
IV. 加古川市の中核市移行に伴うメリット・懸念事項の検証	32
1. 中核市移行に伴うメリット	32
(1) 行政サービスの迅速化・効率化	32
(2) 質の高い保健衛生サービスの提供	32
(3) 加古川市独自のまちづくりの推進	33
(4) 加古川市のイメージアップ	33
(5) 児童相談所の設置	33
2. 懸念事項の検証	33
(1) 財政への影響	33
(2) 人員確保・育成	33
(3) 保健所・食肉衛生検査所の設置	34
V. 中核市移行調査に関するまとめ	35

はじめに

地方分権が進展する中、平成 12 年 4 月、地方分権一括法による特例市制度が創設され、平成 14 年 4 月、加古川市は特例市に移行しました。特例市への移行により、環境行政、都市計画・建設行政、産業・経済行政に関する様々な事務が移譲され、住民や事業者などに最も身近な行政庁として、様々な課題の解決に取り組んでまいりました。

平成 27 年 4 月、地方自治法が改正され、中核市の要件が緩和されたことに合わせて、特例市制度が廃止され、加古川市は施行時特例市となりました。改正後の地方自治法においては、人口 20 万人以上の市であれば中核市に移行することができ、加古川市は中核市に移行する要件を満たすこととなりました。

中核市に移行すると、保健衛生行政を中心にさらに多くの事務が兵庫県から移譲されることになり、加古川市独自の取り組みを一層推進することができますが、権限移譲に伴う施設整備や人材の確保・育成等も必要になり、財政への影響についても考慮する必要があります。

そこで、加古川市においても、中核市移行によるメリットと懸念事項について、先行市の事例等も参考に整理するとともに、「いつまでも住み続けたいウェルネス都市 加古川」の実現に向け現在取り組んでいる重点施策と、移譲される事務との関連性を総合的に考慮し、中核市への移行についての本市の考え方を整理するため調査を実施することとしました。

I. 都市制度の変化と中核市移行状況

1. 中核市制度について

(1) 中核市とは

全国には、1,000人以下の村から100万人を超える大都市まで約1,700の市町村があります。都市の規模能力に応じて事務権限を強化して、できる限り住民の身近なところで地域の実情に沿った行政を行なうという地方自治の理念を実現するため、平成7年に中核市制度、平成12年に特例市制度が設けられました。

平成7年4月の創設当初、中核市制度には人口・面積・昼夜間人口比率の3つの要件がありました。要件は徐々に緩和され、平成18年には要件が人口のみとなり、平成27年には30万人から20万人に引き下げられました。この流れの中で、特例市制度は平成27年4月1日に廃止され、制度は中核市に一本化されることとなりました。ただし、特例市制度廃止の時点で特例市である39市については、施行時特例市として、特例市としての事務を引き続き処理することとなりました。また、施行時特例市は、平成32年3月31日までは、人口20万人未満となっても中核市の指定を受けることができます。

加古川市は施行時特例市に当たりますが、現在26.8万人（平成27年国勢調査）の人口を有しており、中核市となる要件を満たしています。また、人口が20万人未満となるのは、国立社会保障・人口問題研究所が平成25年に行った推計によると、平成52年（2040年）で22.3万人となっており、当分の間、中核市の要件を満たし続けるものと見込まれます。

図表 I-1 中核市要件の変遷

改正年	人口	面積	昼夜間人口比率
平成7年	30万人以上	100km ² 以上	100超 (人口50万未満の場合)
平成11年			なし
平成14年		100km ² 以上 (人口50万未満の場合)	
平成18年	20万人以上	なし	なし
平成27年			

(参考)総務省ホームページ(<http://www.soumu.go.jp/cyukaku/>)より作成

(2) 中核市の機能

政令指定都市、中核市、施行時特例市それぞれが主に処理する事務の区分は下表のとおりとなります。加古川市では施行時特例市として、一部の事務権限を兵庫県から移譲されています。中核市に移行すると、施行時特例市の事務に加えて、保健衛生行政に関する事務を中心に、新たな事務を担当することになります。特に、保健所の設置に関しては、地域住民の健康保持、増進のための事業をはじめ、多くの事務を新たに担当することになります。

図表 I-2 政令指定都市・中核市・施行時特例市の主に処理する事務

分野	政令指定都市		
		中核市	施行時特例市
民生行政 (福祉)	・児童相談所の設置(注1)	・身体障害者手帳の交付 ・養護老人ホームの設置認可・監督 ・母子父子寡婦福祉資金の貸付	
保健衛生行政		・保健所の設置 ・飲食店営業等の許可 ・浄化槽設置等の届出 ・温泉の利用許可	
環境行政		・ばい煙発生施設の設置の届出受理 ・産業廃棄物の収集運搬業者や処分業者に対する措置命令	・一般粉じん発生施設の設置の届出受理 ・汚染又は廃液を排出する施設の設置の届出の受理 ・汚染土壌処理業の許可の申請の受理及び許可
都市計画・建設行政	・区域区分に関する都市計画決定 ・指定区間外の国道、県道の管理 ・指定区間の一級河川、二級河川(いずれも一部)の管理	・屋外広告物の条例による設置制限	・土地区画整理組合の設置の認可 ・宅地造成の規制区域内における宅地造成工事の許可 ・市街化区域又は市街化調整区域内の開発行為の許可
文教行政	・県費負担教職員の任免、給与の決定	・県費負担教職員の研修	
その他			・計量法に基づく勧告、定期検査

(注1) 児童相談所は中核市も希望すれば設置することができる。

(注2) 政令指定都市は中核市・施行時特例市の、中核市は施行時特例市の処理する事務を、それぞれ処理することができる。

(資料) 総務省ホームページ(http://www.soumu.go.jp/main_content/000153148.pdf)等より作成

(3) 現在の中核市の概要

平成 28 年 11 月 30 日現在、47 市が中核市となっています。この中で都道府県庁所在地は 20 市あります。呉市と佐世保市は平成 27 年 4 月 1 日時点の施行時特例市から、中核市に移行しています。（※八戸市は平成 29 年 1 月 1 日に中核市へ移行しました。）

図表 I-3 中核市一覧(平成 28 年 11 月 30 日現在)

移行年月日	自治体名	人口 (万人)	移行年月日	自治体名	人口 (万人)
平成 8 年 4 月 1 日	◎栃木県宇都宮市	51.9	平成 17 年 4 月 1 日	大阪府東大阪市	50.3
	◎富山県富山市	41.9			
	◎石川県金沢市	46.6	平成 17 年 10 月 1 日	北海道函館市	26.6
	◎岐阜県岐阜市	40.7		山口県下関市	26.9
	兵庫県姫路市	53.6	平成 18 年 10 月 1 日	◎青森県青森市	28.8
	◎鹿児島県鹿児島市	60.0			
平成 9 年 4 月 1 日	◎秋田県秋田市	31.6	平成 20 年 4 月 1 日	◎岩手県盛岡市	29.8
	福島県郡山市	33.6		千葉県柏市	41.4
	◎和歌山県和歌山市	36.5		兵庫県西宮市	48.8
	◎長崎県長崎市	43.0		福岡県久留米市	30.5
	◎大分県大分市	47.9	平成 21 年 4 月 1 日	◎群馬県前橋市	33.7
平成 10 年 4 月 1 日	愛知県豊田市	42.3		◎滋賀県大津市	34.1
	広島県福山市	46.5	兵庫県尼崎市	45.3	
	◎高知県高知市	33.8	平成 23 年 4 月 1 日	群馬県高崎市	37.1
	◎宮崎県宮崎市	40.2			
平成 11 年 4 月 1 日	福島県いわき市	35.1	平成 24 年 4 月 1 日	大阪府豊中市	39.6
	◎長野県長野市	37.8			
	愛知県豊橋市	37.5	平成 25 年 4 月 1 日	◎沖縄県那覇市	32.0
	◎香川県高松市	42.1			
平成 12 年 4 月 1 日	北海道旭川市	34.0	平成 26 年 4 月 1 日	大阪府枚方市	40.5
	◎愛媛県松山市	51.5			
平成 13 年 4 月 1 日	神奈川県横須賀市	40.7	平成 27 年 4 月 1 日	埼玉県越谷市	33.8
				東京都八王子市	57.8
平成 14 年 4 月 1 日	◎奈良県奈良市	36.1	平成 28 年 4 月 1 日	※広島県呉市	22.9
	岡山県倉敷市	47.8		※長崎県佐世保市	25.6
平成 15 年 4 月 1 日	埼玉県川越市	35.1			
	千葉県船橋市	62.3			
	愛知県岡崎市	38.2			
	大阪府高槻市	35.2			

(注 1) 人口は平成 27 年の国勢調査の値

(注 2) ◎は県庁所在地。※で示したのは施行時特例市から中核市に移行した都市。

(資料) 総務省ホームページ (<http://www.soumu.go.jp/cyukaku/> (平成 28 年 12 月 15 日確認)) より作成

2. 施行時特例市における中核市への移行検討状況

平成 28 年 11 月 30 日現在、中核市に移行していない施行時特例市は、加古川市も含めて 37 市あります。そのうち 15 市が、市長が議会等に対して移行の意志を表明したり、基本方針を定めるなどしています。県庁所在地 7 市のうち 6 市が移行を表明しています。

一方で、太田市、熊谷市、小田原市、岸和田市、宝塚市のように、検討した結果、当初の移行の意思を撤回したり、移行すべきか否かの判断を保留する、としている市も見られます。

図表 I-4 施行時特例市の中核市への移行検討状況

自治体名	人口 (万人)	中核市への 移行検討状況	検討状況の概要
青森県八戸市	23.2	移行表明済み	平成 26 年 5 月に「中核市移行に関する基本方針」を策定。平成 29 年 1 月の中核市への移行に向け準備中。(※平成 29 年 1 月 1 日に中核市へ移行しました。)
◎山形県山形市	25.4	移行表明済み	平成 28 年 11 月に中核市移行に関する基本方針を策定。平成 31 年 4 月の移行を目指して準備中。
◎茨城県水戸市	27.1	移行表明済み	平成 27 年 3 月に中核市移行に係る基本方針を策定。移行時期は検討中。
茨城県つくば市	22.7	検討中	平成 27 年 12 月中核市候補市として中核市市長会へ加入。
群馬県伊勢崎市	20.9	不明	
群馬県太田市	22.0	移行推進から移行見送りへ方針転換	平成 30 年を目途に中核市移行を目指していたが、平成 28 年 2 月に、市長が当面は見送る考えを議会に表明。初期費用として老朽化した保健所を建て替える費用が必要なこと、運営費が地方交付税で措置されても、不交付団体になると持ち出しになる可能性があることが理由。
埼玉県熊谷市	19.9	移行見送り	平成 28 年 1 月に「熊谷市中核市移行に関する有識者懇話会」を設置。将来にわたる財政負担への不安や、市民が中核市移行の恩恵を感じる事が難しいことから、施行時特例市による中核市移行は見送ることにした。
埼玉県川口市	57.9	移行表明済み	平成 26 年 10 月に中核市移行に係る基本方針を策定。平成 30 年 4 月の移行を目指している。
埼玉県所沢市	34.1	不明	
埼玉県春日部市	23.3	不明	
埼玉県草加市	24.8	不明	
神奈川県平塚市	25.9	不明	
神奈川県小田原市	19.5	検討中断	平成 28 年 3 月に「中核市移行基本計画（案）骨子」を策定するも、平成 28 年 10 月から南足利市との間で合併や中核市移行について協議を行うことになったため、小田原市単独での検討調整を休止している。

自治体名	人口 (万人)	中核市への 移行検討状況	検討状況の概要
神奈川県茅ヶ崎市	24.0	移行表明済み	平成 27 年 10 月に「中核市への移行に関する基本的な考え方」を策定。平成 29 年 4 月に保健所政令市、平成 30 年 4 月に中核市と段階的な移行を目指す。
神奈川県厚木市	22.6	検討中	平成 27 年「厚木市まち・ひと・しごと創生総合戦略会議」で中核市への移行が議題に取り上げられ、財政負担やメリット・デメリットについて議論されたが、総合戦略に中核市移行への方針は記載されなかった。
神奈川県大和市	23.3	不明	
新潟県長岡市	27.6	不明	
新潟県上越市	19.7	不明	
◎福井県福井市	26.6	移行表明済み	平成 27 年 10 月に「中核市移行の基本的な考え方」を策定。平成 31 年 4 月の移行を目指す。
◎山梨県甲府市	19.4	移行表明済み	平成 28 年 7 月に「中核市基本方針」を策定。平成 31 年 4 月の移行を目指す。
長野県松本市	24.4	移行表明済み	平成 28 年 10 月の市議会で本格的な検討に着手すると表明。平成 28 年度中に基本方針をまとめる予定。移行の目標時期は平成 32 年 4 月としている。
静岡県沼津市	19.6	検討中	
静岡県富士市	24.9	検討中	平成 28 年度「第 3 次富士市行政経営プラン」で、中核市制度の活用について調査を進めると記載。市長の任期中に一定の方向性を示す。市長は、保健所の設置・運用の負担が最も大きな課題としている。
愛知県一宮市	38.1	検討中	一宮市の HP に、中核市への移行には人的・物的措置等の体制づくりや財政的な問題が課題となることから、今後、先進中核市を参考にしながら、移行について検討を重ねていくと記載。
愛知県春日井市	30.7	不明	
三重県四日市市	31.2	移行表明済み	平成 20 年に保健所政令市に移行。平成 28 年 9 月の市議会で、市長が平成 32 年～33 年を目途に中核市へ移行するとの考えを表明。
大阪府岸和田市	19.5	移行表明後、移行見送りに転換	平成 28 年 7 月に「中核市移行基本方針(案)」を策定。平成 30 年 4 月の移行を目指して準備していたが、財政見通しが厳しいことから平成 28 年 12 月、移行見送りを表明。
大阪府吹田市	37.5	移行表明済み	平成 27 年 7 月の市議会で、市長が平成 31 年度を目途に中核市への移行を進めると表明。
大阪府茨木市	28.1	不明	
大阪府八尾市	26.9	移行表明済み	平成 27 年 7 月に市長が大阪府副知事に中核市移行への協力を要請。八尾市の HP に、平成 30 年 4 月の中核市移行を目指すとして記載。
大阪府寝屋川市	23.8	移行表明済み	平成 28 年 3 月に「中核市移行に関する検討調査報告書」を策定。平成 31 年 4 月の移行を目指して準備中。

自治体名	人口 (万人)	中核市への 移行検討状況	検討状況の概要
兵庫県明石市	29.4	移行表明済み	平成 27 年 12 月、市長が中核市への移行を表明。平成 28 年 10 月に「中核市移行に関する基本的な考え方」を策定。平成 30 年 4 月 1 日の移行に向け準備中。
兵庫県加古川市	26.8		
兵庫県宝塚市	22.5	当面検討を継続	平成 28 年 3 月に「宝塚市中核市移行に関する調査検討報告書」を作成。当面人口が 20 万人を下回る心配はなく、同規模団体が移行した例に乏しいことに加え、財政悪化が懸念されることから、判断を保留。
◎鳥取県鳥取市	19.4	移行表明済み	鳥取市の HP に、平成 30 年 4 月の中核市移行を目指すと記載。指定要件である人口 20 万人を下回っているが、施行時特例市のため平成 31 年度末までは中核市へ移行可能。
◎島根県松江市	20.7	移行表明済み	平成 27 年 8 月「中核市移行に関する基本的な考え方」策定。平成 30 年 4 月の移行に向け準備中。
◎佐賀県佐賀市	23.7	不明	

(注) ◎は県庁所在地

(資料) 各市のホームページ、議会情報等の資料(平成 28 年 11 月 30 日時点)より作成

II. 中核市移行に伴い移譲される業務の整理・分析

1. 移譲される業務内容の整理

基礎自治体への権限移譲を行うべき事務については、国から考え方が示されており、中核市への移行に伴って、主に保健所の設置など保健衛生行政を担当するほか、民生行政、環境行政、都市計画・建設行政、文教行政等の各分野の事務が移譲されます。

一方で、都道府県によっては、中核市移行前の自治体に対して条例に基づき一部の事務を移譲済の場合もみられます。

ここでは、加古川市が中核市へ移行した場合に、国及び兵庫県から移譲される事務について整理を行いました。

(1) 移譲される業務

① 新たに移譲される事務数

中核市への移行に伴い、加古川市に新たに移譲される事務数は 1,950 事務と見込まれます。内訳としては、法定移譲事務（法令等に中核市が実施することが規定されている事務）が 1,728 事務、法定外移譲事務（法定移譲事務に関連して兵庫県が独自に実施している事務）が 222 事務となっています。

なお、今回整理した移譲される事務の数は、平成 28 年 11 月 30 日時点の調査結果であり、今後法令の改正等に伴い増減する可能性があります。

図表 II-1 中核市への移行に伴う移譲事務数※

分野	法定	法定外	計
(1) 民生行政に関する事務	479	40	519
(2) 保健衛生政に関する事務	722	115	837
(3) 環境行政に関する事務	224	64	288
(4) 都市計画・建設行政に関する事務	246	3	249
(5) 産業・経済行政に関する事務	0	0	0
(6) 文教行政に関する事務	22	0	22
(7) その他	35	0	35
計	1,728	222	1,950

※平成 28 年 11 月 30 日時点の調査結果に基づく

行政分野ごとに、主な移譲事務の内容は、以下に示すとおりです。

図表 II-2 中核市への移行に伴う主な移譲事務

分野	主な移譲事務	
民生行政	身体障害者手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳の交付申請の受付 ・添付する診断書を作成する医師の指定 ・身体障害者手帳の返還命令 など
	養護老人ホームの設置認可監督	<ul style="list-style-type: none"> ・設置、廃止又は休止の届出の受付 ・設置者若しくは管理者若しくは介護等受託者に対する報告徴収等 ・設置者に対する改善命令 など
	母子父子寡婦福祉資金の貸付	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉資金の貸付け ・貸付けを受けた者の所得の状況等による償還の免除 ・福祉団体に対する資金の貸付け など
	児童福祉施設の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設の設置 ・民間の児童福祉施設の設置の認可 ・民間の児童福祉施設の廃止、休止の承認 など
	障害福祉サービス事業者の指定	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービス事業者の指定 ・指定障害者支援施設の指定 ・障害福祉サービス事業者に対する勧告 ・障害者支援施設に対する勧告 など
	小児慢性特定疾病医療費の支給認定	<ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性特定疾病医療費の支給 ・小児慢性特定疾病医療費の支給申請に添える診断書を作成する医師の指定、小児慢性特定疾病医療費の支給申請の受付 ・指定小児慢性特定疾病医療機関への指導 ・指定小児慢性特定疾病医療機関、その開設者、管理者、医師、薬剤師等に対する報告、出頭の求め、質問、検査 など
保健衛生行政	保健所の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の設置 ・企画、調整、指導及びこれらに必要な事業の実施 ・地域住民の健康の保持及び増進を図るための事業の実施 ・運営協議会の設置 など
	食肉衛生検査所の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・と畜、食鳥、と畜場における牛海綿状脳症に係る検査 など
	飲食店営業等の許可	<ul style="list-style-type: none"> ・飲食店営業等を行う者に対する許可 ・違反業者等に対する廃棄命令 ・食中毒患者等の発生に関する保健所長からの報告の受付 など
	浄化槽設置等の届出	<ul style="list-style-type: none"> ・保守点検業に関する登録条例の制定 ・浄化槽管理者等への報告徴収・立入検査 など
	温泉の利用許可	<ul style="list-style-type: none"> ・温泉の成分等の揭示の届出の受理 ・温泉利用の制限又は危害予防措置の命令に係る聴聞 ・公衆衛生上の見地からの立入検査 など

分野	主な移譲事務	
保健衛生 行政（続き）	病院、診療所等の開設等の手続きや立入検査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療所・助産所の開設許可 ・ 施設の使用制限命令等 ・ 欠格事由による開設許可の許可取消、期限を定めた閉鎖命令 ・ 刑事施設等に設けられた病院又は診療所に対する立入検査 など
	薬局の開設許可	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局開設の許可 ・ 薬局製造販売医薬品の製造業の管理者の兼務の許可 ・ 薬局開設者及び店舗販売業者への立入検査等 ・ 医薬品等を業務上扱う者への立入検査等 ・ 薬局開設者及び店舗販売業者に対する法令違反の医薬品等の廃棄等の命令 など
環境行政	ばい煙発生施設の設置の届出受理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の設置の届出の受理 ・ 基準に適合しない場合の改善等の命令 ・ 排出又は飛散の抑制についての勧告 など
	産業廃棄物の収集運搬業者や処分業者に対する措置命令	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産業廃棄物の収集運搬業者・処分業者に対する事業停止命令 ・ 産業廃棄物の収集運搬業・処分業の許可の取消し など
	ポリ塩化ビフェニル廃棄物の保管及び処分にかかる届出、命令	<ul style="list-style-type: none"> ・ ポリ塩化ビフェニル廃棄物の保管・処分の状況の公表 ・ 事業者に対する指導・助言 ・ 事業者等の事務所等への立入検査 など
都市計画 ・ 建設行政	屋外広告物の条例による設置制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定の地域又は場所における広告物の表示の禁止 ・ 違反した者等に対する表示等の停止、除却等の措置命令 ・ 屋外広告業を営む者に対する必要な指導、助言及び勧告 など
	サービス付き高齢者向け住宅事業の登録	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス付き高齢者向け住宅事業の登録 ・ 登録事業の登録事項等の変更の届出の受理 ・ 登録事業者等に対する報告、検査 など
文教行政	県費負担教職員の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県費負担教職員の研修
	重要文化財の現状変更等の許可	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重要文化財の現状変更等の停止命令、許可の取消し ・ 重要文化財の所有者等以外の者による公開の許可 ・ 重要文化財の保存のための調査 ・ 重要文化財の現状又は管理、修理若しくは環境保全の状況につき実地調査 など

② 移譲される業務に関連する県の施設の立地状況

現在、兵庫県の保健所と食肉衛生検査センターは加古川市内に立地しており、加古川市を含む広域的な業務を実施しています。

1) 保健所業務

加古川町の兵庫県加古川総合庁舎内に加古川健康福祉事務所が立地しており、管轄は加古川市、高砂市、稲美町、播磨町の2市2町です。

犬猫の引取りは動物愛護センター三木支所、致死処分は動物管理事務所（加東市）で実施しています。

2) 食肉衛生検査業務

志方町に兵庫県の食肉衛生検査センターが立地しています。管轄は県内全域（神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市を除く）であり、所掌事務の一部を分掌させるため西播磨、但馬、淡路に検査所を設置しています。

市内に食肉処理の施設がある場合、食肉衛生検査所を設置することが、保健所設置市の義務となっています。加古川市内には、加古川食肉センター等が立地していることから、中核市に移行した場合、加古川食肉センター等から出る食肉の検査業務を加古川市が担う必要があります。

(2) 業務量

① アンケート調査回答に基づく事務量の増加

実施したアンケート調査より、中核市移行に伴い増加した事務量についてみると、保健所政令市を除くと、増加事務量の5～9割が「保健衛生行政」に係る増加分であり、保健所の設置に係る事務量の増加が大部分を占めています。各市の事務量の増加の平均は、「保健衛生行政」が49.6人役の増加で最も多く、次いで「民生行政」の7.7人役、「環境行政」の7.3人役となっています。

保健衛生行政を除くと、業務量の増加は概ね20人役程度になると考えられます。

図表 II-3 中核市移行に伴う部門別の増加事務量

(単位:人役)

都市名	保健所政令市	民生行政	保健衛生行政	環境行政	都市計画・建設行政	文教行政	その他	計
A市		7	29	4	0	0	-7	33
B市		15	50	15	2	5	18	105
C市		8	36	10	0	4	11	69
D市		0	43	6	0	0	0	49
E市	○	28	6	14	14	2	1	65
F市		9	74	4	0	2	2	91
G市		3	54	7	0	3	0	67
H市	○	10	1	1	0	0	0	12
I市	○	1.65	0.05	0.07	0.19	0	0	1.96
J市	○	4.5	0.12	0	0.27	0.29	0	5.18
K市	○	9	0	0	2	4	0	15
L市		12	61	5	5	3	2	88
平均①		8.9	29.5	5.5	2.0	1.9	2.3	50.1
平均②※		7.7	49.6	7.3	1.0	2.4	3.7	71.7

※保健所政令市を除く平均

② 近隣市における、部門別人員増加の推計

加古川市と比較的人口規模が類似しており、中核市への移行の検討を行っている兵庫県下の2市（明石市、宝塚市）における、移行後の部門別人員増加見込みは、以下のとおりです。

図表 II-4 近隣市における、部門別人員増加の推計結果

分野	明石市 ^{※1} (29.4万人)	宝塚市 ^{※2} (22.5万人)
保健衛生行政	46名	45名
民生行政	13名	20名
環境行政	6名	
都市計画・建設行政	0名	
文教行政	1名	
その他	0名	
計	66名	65名

※1：明石市 中核市移行に関する基本的な考え方 ～市民目線の新たな中核市へ～

※2：宝塚市 中核市移行に関する調査検討報告書

③ 食肉衛生検査所設置に伴う、人員増加見込み

先述した通り、加古川市が中核市に移行した場合、加古川食肉センター等から出る食肉の検査業務を加古川市で実施する必要性が生じます。

平成20年以降、中核市へ移行した市のうち食肉衛生検査所を設置している西宮市、高崎市、越谷市において、と畜検査を担当する人員数をみると、西宮市で11名、高崎市で18名、越谷市で10名が配置されています※3。

※3：総務省「平成28年度地方公共団体定員管理調査」

④ 加古川市における中核市移行後の部門別人員増加見込み

上記を踏まえた、加古川市における中核市移行後の部門別人員増加見込みは、以下に示すとおりです。

中核市への移行に伴い、保健所業務 45 名、食肉衛生検査業務 13 名、その他業務 20 名の計 78 名程度の職員が必要と見込まれます。

図表 II-5 加古川市における、部門別人員増加の推計結果

区分	アンケート	近隣市	先行市	加古川市(推計)
保健衛生	約 50 人	約 45 人		45 人
保健衛生以外	約 20 人	約 20 人		20 人
食肉衛生検査所			約 13 人	13 人
計	約 70 人	約 65 人	約 13 人	78 人

2. 必要な対応の整理

(1) 移行体制

① 準備組織

近年、中核市に移行した自治体のうち、多くの場合、移行に向けた準備組織が設置されています。準備組織は、中核市移行の 3～4 年前に設立される例が多く、中核市移行にかかる業務全般を所管するケースが多いですが、保健所の準備を所管する組織を別に立ち上げる場合もあります。

組織の規模は、5～6 名程度とする自治体が多いです。保健所の準備には専門的な知識が必要になる局面があるため、薬剤師等の有資格の職員を配置したり、保健衛生行政の経験を有する職員を配置している例があります。

加古川市の場合は、保健所に加えて、食肉衛生検査所を設置する必要があるため、移行にあたっては、専門的知識を有する職員を配置することが望まれます。

② 協議の枠組み

多くの自治体では、市及び都道府県の関係部署からなる連絡会議等を設置しています。協議内容は、事務の移譲、保健所の設置、人的・財政的支援、移行に係る手続きに関する事項等です。

財政影響額の試算等、検討にあたって兵庫県との協力が必要な事項も多いことから、加古川市においても協議の枠組みの設置を検討することが望ましいといえます。

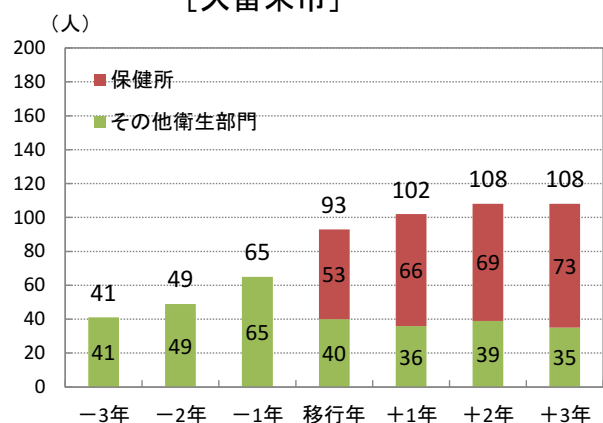
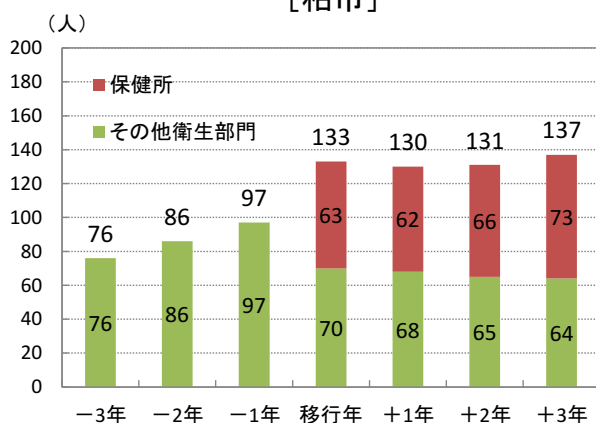
(2) 人員

① 業務量増加への対応

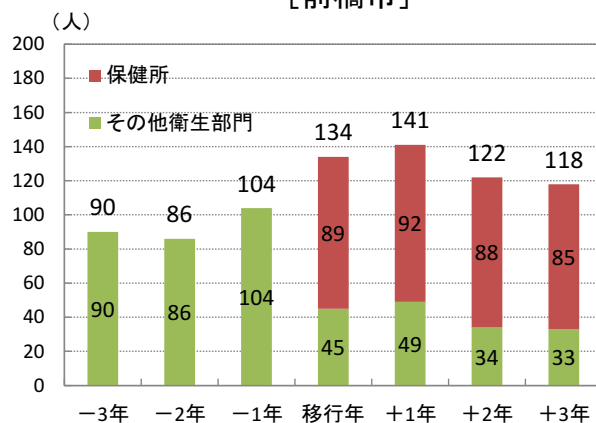
中核市への移行に伴い、78 人の人員増加が見込まれることは先述したとおりであります。医師、薬剤師、獣医師等の専門的職員を保健所に多く配置する必要がある保健衛生行政分野では、業務量増加への対応として、数十人規模の職員を新規に採用する例がみられます。一方で、一般事務職員で対応可能な業務については、既存の職員の配置換えで対応される場合が多いです。実際、衛生部門については保健所や食肉衛生検査所の設置に伴い人員が純増していますが、職員の総数（普通会計部門）は中核市移行後、その3年度前よりも増加している市は、平成 20 年以降に中核市に移行した市（保健所政令市を除く）の中では、前橋市、高崎市、越谷市、枚方市だけであり、移行から2カ年度後には、前橋市、高崎市の両市も移行3年度前の水準を下回っています。

加古川市においても、保健所・食肉衛生検査所の設置に伴い、専門的職員を確保する必要があります。先行市では保健所設置に伴う職員の確保に苦慮している例がみられますが、人材確保の困難さは加古川市でも同様と考えられます。

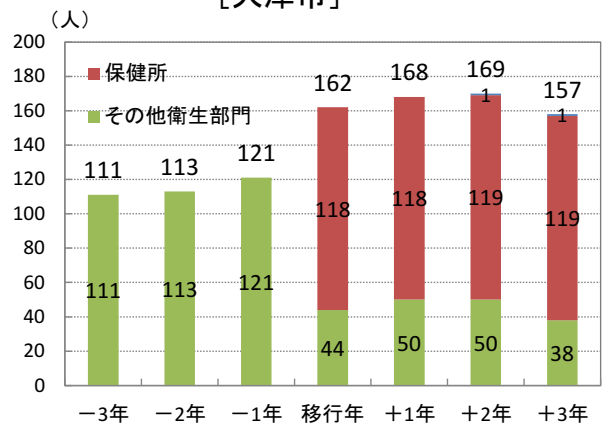
図表 II-6 中核市移行前後の衛生部門の人員推移
[柏市] [久留米市]



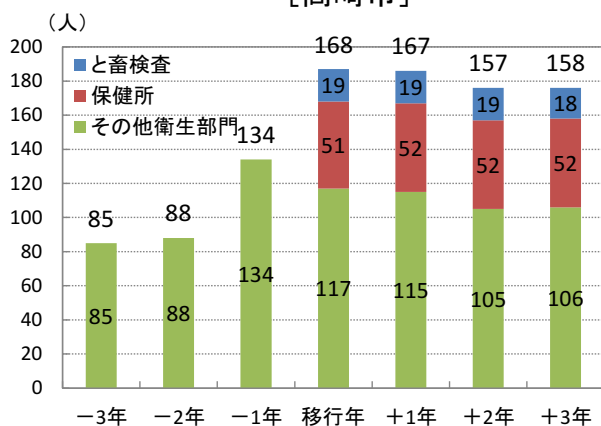
[前橋市]



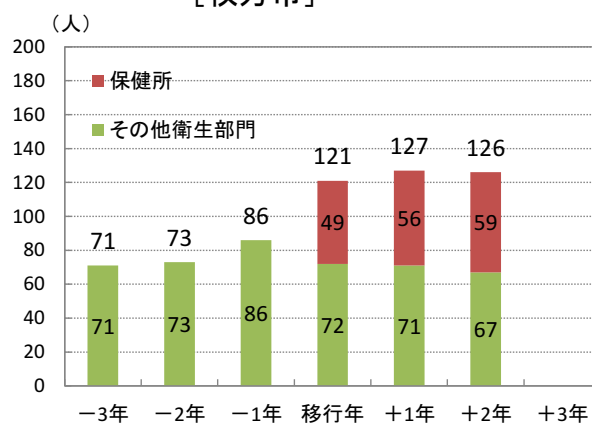
[大津市]



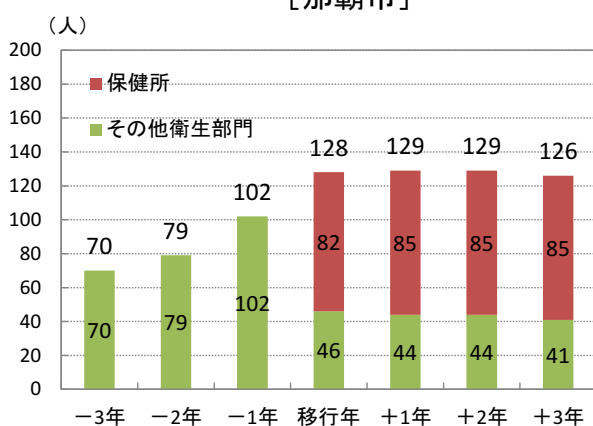
[高崎市]



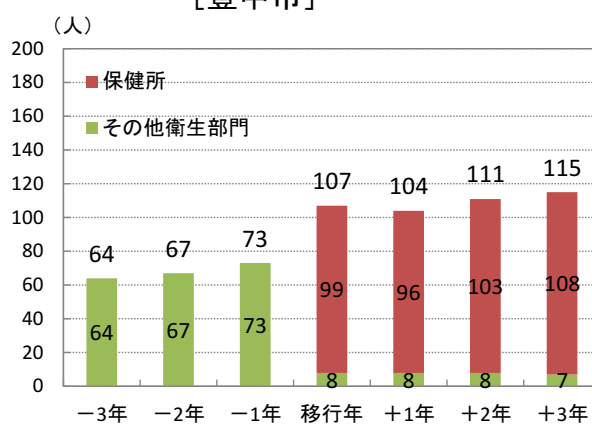
[枚方市]



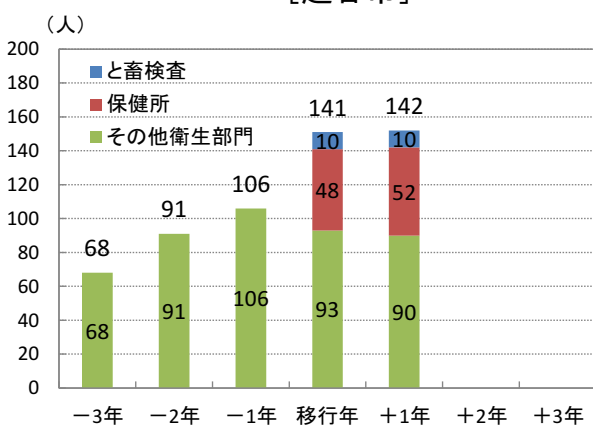
[那覇市]



[豊中市]



[越谷市]

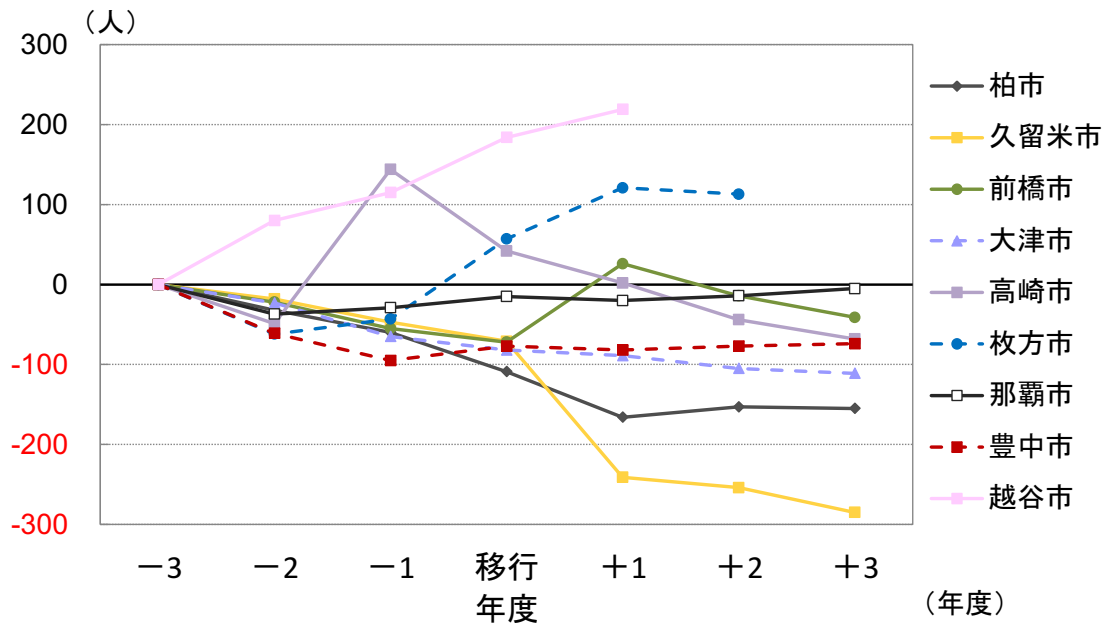


(注1)ここでの衛生部門とは、総務省「地方公共団体定員管理調査」における、公害、清掃、環境保全業務を含まない、狭義の衛生部門である

(注2)平成20年以降に中核市に移行した市で、移行前から保健所政令市であった市を除く

(資料)総務省「地方公共団体定員管理調査」

図表 II-7 中核市移行前後における、職員総数(普通会計部門)の推移



(注)平成20年度以降、平成27年度までに中核市に移行した市で、移行前から保健所政令市であった市を除く
(資料)総務省「地方公共団体定員管理調査」

② 移譲される事務の引き継ぎ

移譲される事務の引き継ぎに際しては、中核市移行前には、保健衛生行政や環境行政を中心に、数カ月から1年にわたって、保健師、薬剤師、獣医師等の専門職員の都道府県への事前研修派遣を行ったり、移行後には、都道府県から実務を熟知した職員の派遣を受けている例が多いです。

都道府県においても専門職員を十分に雇用できていないことから、先行市では都道府県からの職員の派遣を受けることが困難と判断されている例がみられます。加古川市においても同様に、十分な応援を受けられない場合があることは想定しておく必要があります。

また、職員の都道府県への派遣にあたっては、派遣期間中は市役所内で欠員が生じ、人員体制が手薄になることを課題視する先行市もみられます。加古川市においても定員管理の適正化に取り組んでいるなかで、兵庫県への職員の派遣の必要性や派遣期間には慎重な検討が必要と考えられます。

(3) 組織

中核市移行に伴う組織体制の変化については、中核市移行準備室、保健所準備室等、移行に向けた組織が撤廃される一方で、移譲を受ける事務の内容に応じた、新たな組織が設置されています。また、類似する事務を所管していた既存の組織を再編し、人員を増加させることにより対応している例もみられます。

なお、保健所などの専門的職員を多く配置する必要がある分野以外では、事務量の増加に対して既存職員の配置換えにより対応している事例が多く、加古川市においても、中核市への移行による事務の増減の影響が直接ないと考えられる部署でも、より一層の人員配置の合理化を進める必要が生じると考えられます。

(4) 施設・設備

中核市移行に際して、整備が必要な主要施設は、保健所や動物愛護センター、食肉衛生検査所等があります。また、児童相談所を設置することも可能です。

① 保健所

1) 先行市等の移管状況

中核市移行を表明している市の検討状況によると、保健所の整備について、新設、増築するとしている自治体もありますが、都道府県の庁舎を引き継ぐケースもみられます。また、保健所の運営方法については、都道府県の保健所が管轄していた自市以外の周辺市町の業務を都道府県から委託を受ける形で引き継ぐケース、都道府県と共同設置をするケースなど、様々なパターンがあります。

大阪府では中核市移行市に対して保健所の無償譲渡を行ったり、松江市では保健所を島根県と共同設置し、松江市以外の管轄を引き続き島根県が担うといった事例があります。

加古川市には、加古川町の兵庫県加古川総合庁舎内に加古川健康福祉事務所があり、加古川市のほか、高砂市、稲美町、播磨町の2市2町を管轄範囲として保健所業務を行っており、中核市に移行する場合の周辺市町の取り扱いについても兵庫県と協議する必要があります。また、独立した施設として市内に保健所があった自治体では、都道府県から保健所の移管を受けている例もみられますが、近年中核市に移行した自治体のうち、都道府県の施設内に保健所が設置されていた高崎市、盛岡市では移管を受けていません。加古川市としては新たな施設の整備やその後の運営等を単独で担っていくことを想定しておく必要があります。

図表 II-8 中核市移行準備・検討中の施行時特例市における保健所の検討・準備状況

自治体名	保健所施設	保健所の概要
八戸市	新設	(仮称) 八戸市総合保健センターを整備し、保健所と保健センターを併設する。平成 32 年の供用開始までの暫定措置として、八戸市の本庁舎に保健所施設を設置。
◎山形市	検討中	現在山形市にある山形県保健所が 7 市 7 町と広域エリアを管轄していることから、山形県と今後調整。
◎水戸市	増築	既存の水戸市保健センターの建物を増築する方向で検討中。
川口市	検討中	埼玉県川口保健所の活用を視野に埼玉県と協議する方針。保健所施設を新たに建設する場合、中核市移行期日の見直しが必要になると想定している。
小田原市	検討中	平成 27 年度に小田原市単独で作成した基本方針(案) 骨子では、既存の小田原市保健センターに組み込むことを検討している。
茅ヶ崎市	新設	将来的には新設するが、当面は神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所の庁舎を利用する予定。
◎甲府市	新設	保健センターに隣接している旧相生小学校に保健所を整備し、甲府市保健センターと甲府市保健所を統合した「甲府市総合健康支援センター(仮称)」として運営する基本構想案を審議中。 現在、山梨県中北保健所が甲府市を含む 3 市 1 町(甲斐市、中央市、昭和町)を所管しているが、移行後の甲府市保健所は甲府市域のみを所管。
四日市市	設置済み	平成 20 年に保健所政令市に移行済み。
明石市	増築	明石市立産業交流センターを改修して保健センターと一元化する予定。所管区域は明石市とする。
◎鳥取市	新設 (周辺市業務を県から受託)	市役所本庁舎の新築移転後の空きスペースに新設予定。鳥取市周辺の 4 町(岩美町、八頭町、智頭町、若桜町)の保健所業務について鳥取県から鳥取市へ事務の委託を行う方向で鳥取県と鳥取市が合意。
◎松江市	県と共同設置	現在、島根県松江保健所が松江市と安来市を管轄しているが、移行後は同じ場所に島根県と共同で松江市保健所を設置し、安来市の管轄は引き続き島根県が持つ。県との共同設置は全国初の試み。

(注) ◎は県庁所在地

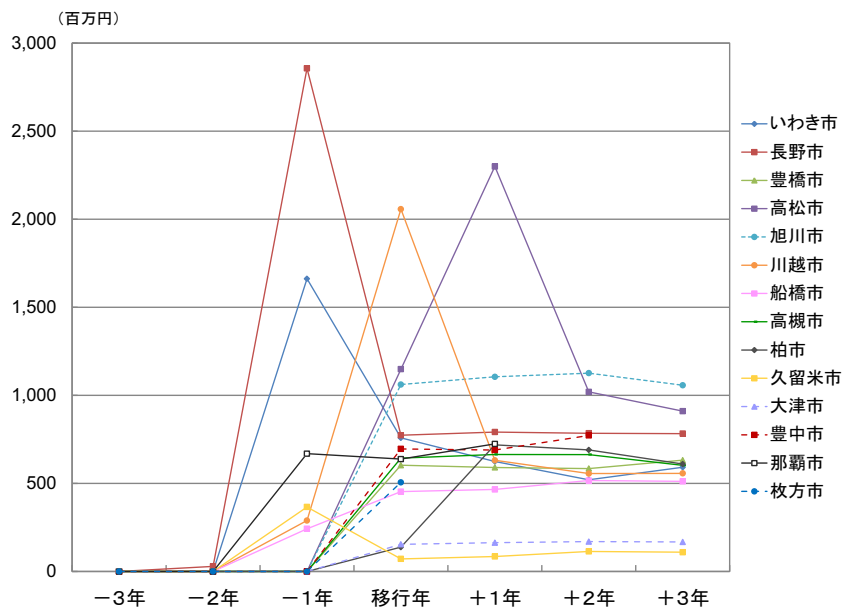
(資料) 各市ホームページ等公表資料より作成

2) 保健所費の推移

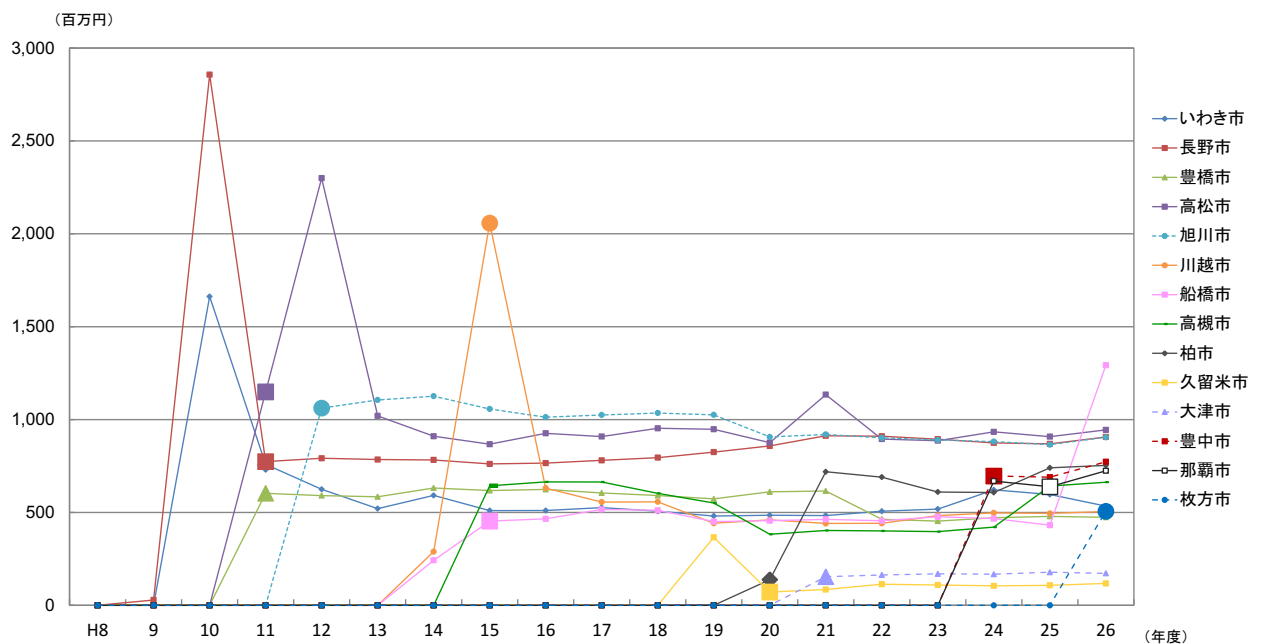
保健所費については、保健所を建物から新設した長野市など移行年またはその直前で大幅に増加（約 28.3 億円）している市があります。また、高松市は、移行時は暫定施設で業務を行った後、中核市移行から2年後に新しく建設された保健所を開設しており、その前年度に費用が急増（約 11.5 億円）しています。一方で、移行後に保健所費が計上された後、ほぼ横ばいで推移している市もあり、施設の新設等で大幅に初期費用がかかったか否かで差が生じていることがうかがえます。

図表 II-9 中核市移行自治体の保健所費の推移

【移行年基準】



【経年変化】



(資料) 総務省「市町村別決算状況調」

3) 具体的に必要な施設・設備、費用等

具体的に整備が必要となる施設・設備については、相談・手続きの窓口や事務室、結核や感染症の検査・分析を行う検査室等が必要になります。

また、保健所業務に関連して、動物愛護センターの設置も必要となります。明石市は事務室、多目的ホール、収容犬舎・猫舎、治療室等を備えた施設を整備予定です。

費用については、自治体によって様々ですが、越谷市は、市有地に保健所を約 11.2 億円、動物管理センターを約 1.8 億円で新築しています※1。また、明石市は、保健所は既存施設を5～6億円で改修、動物愛護センターは市有地に4～5億円で整備予定です※2。

② 食肉衛生検査所

食肉衛生検査所の設置については、先行事例が少ない（中核市 47 市のうち 18 市）ですが、平成 27 年 4 月に中核市に移行した越谷市では新たに食肉衛生検査所を設置しています。越谷市の場合、動物管理センターの 2 階に事務所を、保健所の 3 階に精密検査を行うための検査室を設置しています。

③ 児童相談所

児童相談所については、平成 18 年の児童福祉法の改正により中核市においても設置が可能となりましたが、平成 28 年 12 月末日現在、児童相談所を設置している中核市は金沢市と横須賀市の 2 市にとどまっています。中核市市長会はその要因を「国による中核市への財政支援が不十分であることや、専門的人材の確保・育成が極めて困難な状況にあることなど」としています※3。厚生労働省では児童虐待への対応強化等を推進する観点から、児童福祉法を改正（平成 29 年 4 月 1 日施行）し、中核市に加えて東京都特別区も設置できるようにするほか、中核市・特別区が児童相談所を設置できるよう、施行後 5 年を目途として、専門職の育成をはじめ、設置にかかる支援等必要な措置を講ずるとしています※4。

※1：越谷市「決算の概要（平成 25、26 年度）」

※2：神戸新聞 平成 28 年 12 月 16 日朝刊

※3：中核市市長会『「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告案」に関する緊急要請』
平成 27 年 12 月 25 日

※4：厚生労働省「児童福祉法等の一部を改正する法律案（平成 28 年 3 月 29 日閣議決定）の概要」

(5) 制度

① 条例、規則等の整備について

中核市への移行に伴い、新たな事務を実施するうえで、基準や手続き等の必要な事項を定めた条例、規則等の整備が必要となります。

図表 II-10 中核市移行に伴い整備される条例の例

分野	根拠法	条例の内容	
民生行政	児童福祉法	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準	
	民生委員法	民生委員定数	
	生活保護法	保護施設等の設備及び運営に関する基準	
	社会福祉法	社会福祉審議会	
		軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準	
		婦人保護施設の設備及び運営に関する基準	
	老人福祉法	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準	
		養護老人ホームの設備及び運営に関する基準	
	介護保険法	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準	
		指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等に関する基準	
		指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準	
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営等に関する基準	
		障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準	
指定障害者支援施設の人員、設備及び運営等に関する基準			
障害者支援施設の設備及び運営に関する基準			
保健衛生行政	地域保健法	保健所条例	
	母子保健法	特定不妊治療実施医療機関指定審査会条例	
	旅館業法	ホテル営業、旅館営業の施設の構造設備の基準	
	理容師法	理容業、美容業の衛生措置の基準	
環境行政	廃棄物の処理及び清掃に関する法律	廃棄物処理施設の設置等の手続き	
都市計画・建設行政	屋外広告物法	屋外広告物条例	
その他	地方自治法	外部監査契約に基づく監査	

② 審議会等の設置

中核市への移行に伴い、新たな事務を実施するうえで、有識者等で構成される審議会等の附属機関の設置が必要となります。

図表 II-11 中核市移行に伴い設置される審議会の例

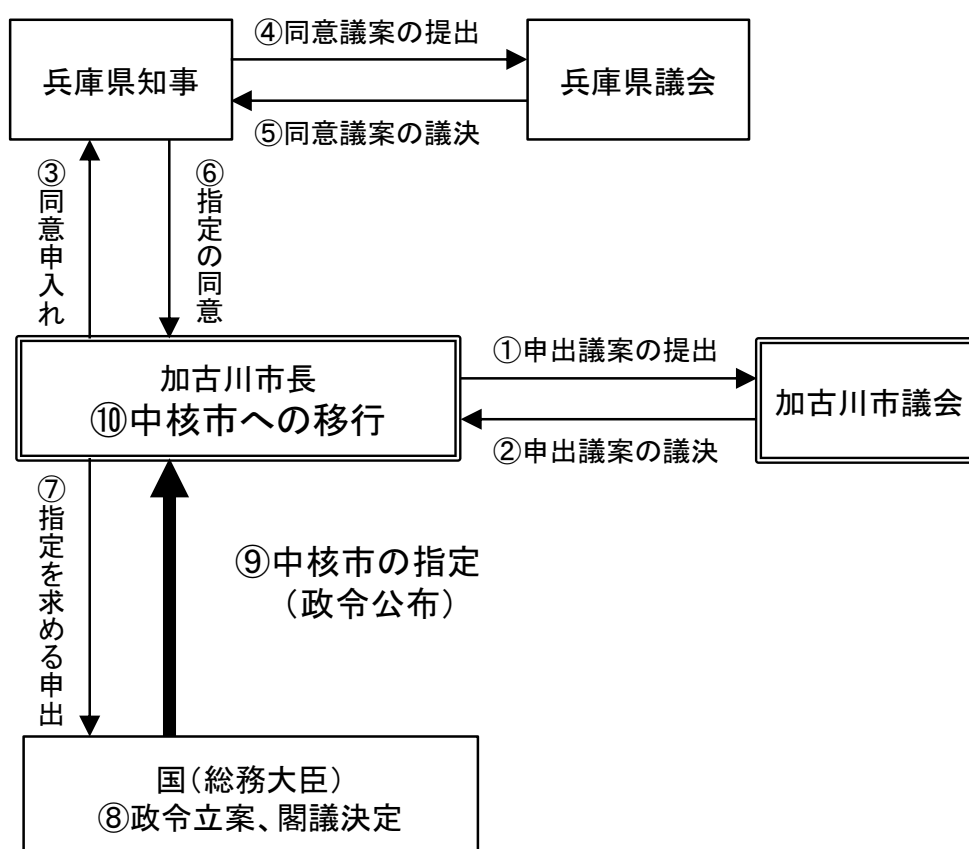
分野	審議会の例
民生行政	・ 社会福祉審議会 等
部会	・ 民生委員専門分科会 ・ 障害者福祉専門分科会 ・ 地域福祉専門分科会 ・ 高齢者福祉専門分科会 ・ 児童福祉専門分科会 等
保健衛生行政	・ 保健所運営審議会 ・ 感染症診査審議会 ・ 小児慢性特定疾病審議会 等
環境行政	・ 産業廃棄物処理施設審議会 ・ 廃棄物処理施設審議会 等
都市計画・建設行政	・ 屋外広告物審議会 ・ 開発審査会 等

(6) 手続とスケジュール

中核市の移行に係る手続としては、市議会の議決を経て、兵庫県の同意（県議会の議決）を得た上で、市長から総務大臣への申出に基づき、政令により中核市に指定される、という流れになります。

移行までのスケジュールについては、移行表明から移行まで、2～4年程度の自治体が多いです。先行事例等を踏まえ、モデル的なスケジュールを想定すると、以下のようになります。

図表 II-12 中核市の指定に係る手続



図表 II-13 中核市移行に向けたスケジュール

移行4年度前	4月	準備組織の設置
	～10月頃	加古川市HPや広報紙等で「中核市移行についての考え方」を 発表
3年度前	4月	移譲事務の受け入れ、人事・組織体制の検討
	11月頃	中核市移行推進委員会（委員会）の設置 ○第1回委員会の開催（基本的な考え方、スケジュール等）
	12月頃	兵庫県・加古川市連絡協議会（協議会）の設置 ●第1回協議会の開催（基本的な考え方、スケジュール等）
	1月頃	○第2回委員会の開催（第1回協議会協議内容の報告）
2年度前	4月～	兵庫県との人事交流（長期研修職員派遣等）の開始 保健所設置に伴う組織・職員配置の検討開始
	7月頃	職員募集の広報（保健所運営に係る専門職）
	11月頃	●第2回協議会の開催（法定移譲事務等について）
		○第3回委員会の開催（財政影響額等について）
	1月頃	●第3回協議会の開催（県からの移譲事務等について）
	2月頃	総務省ヒアリング
	3月	市議会への中核市指定の申し出議案の提出 市議会における中核市指定の申し出議案の議決
1年度前	4月	県知事へ中核市指定の同意申し出
	5月頃	○第4回委員会の開催（中核市への移行の経過について）
	5月頃	●第4回協議会の開催（支援措置要望について）
	6月	県議会への中核市指定同意議案の申し出 県議会における中核市指定同意議案の議決
	7月頃	職員募集の広報
	8月頃	総務大臣への中核市指定の申し出
	10月頃	中核市指定の閣議決定、政令公布
	12月	中核市移行に関する条例・規則等の制定
	3月	●第5回協議会の開催（事務の引継ぎの最終確認について）
移行年	4月	中核市へ移行 保健所等の開設

III. 中核市移行に伴う財政影響額の算出

1. 先行市の状況

(1) 中核市における移行前後の財政状況の変化

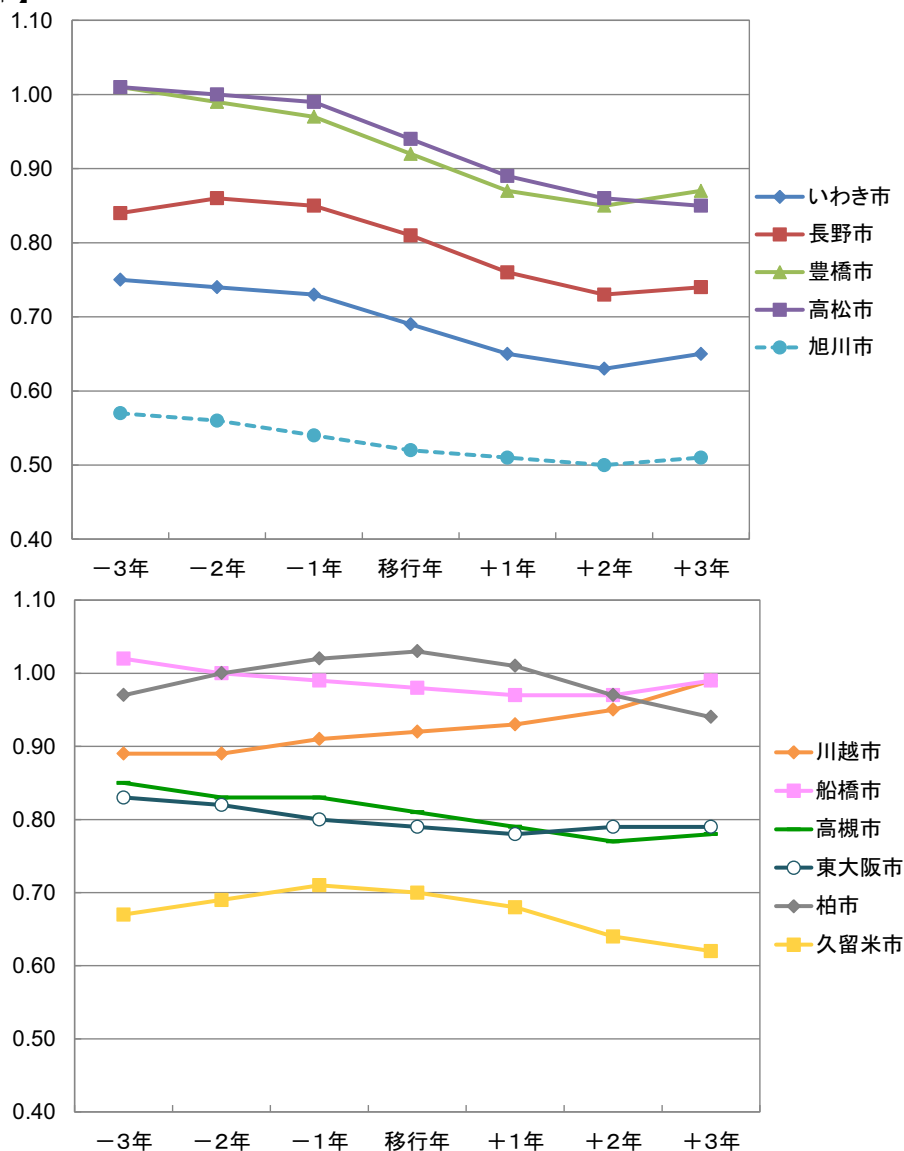
中核市に移行したことにより、特に財政状況に関して、どのような変化が生じているかを整理しました。ここでは、移行前から保健所政令市であった市及び移行前後3年で市町村合併をしている市を分析対象から省いています。

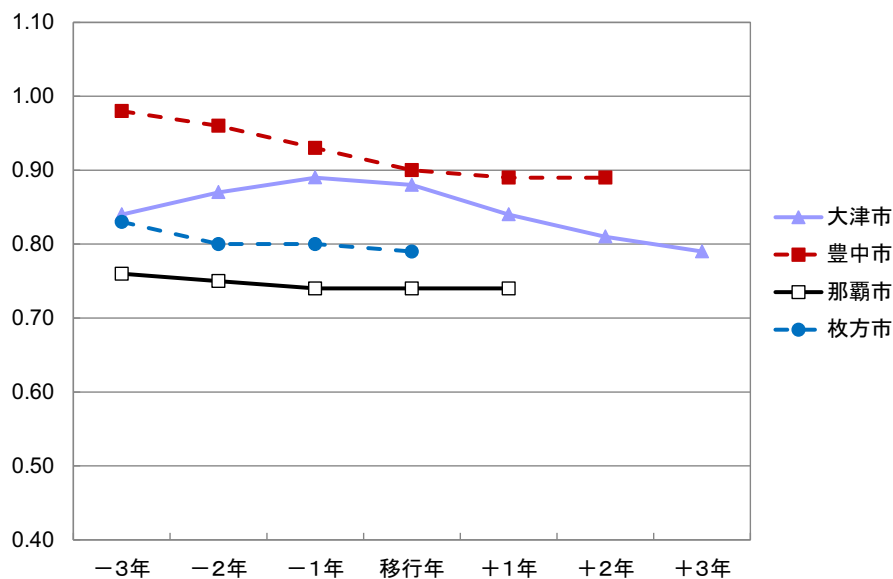
① 財政力指数

財政力指数については、分析対象とした15市のうち、中核市移行後に財政力指数が下がっている市が12市あります。ただし、年度をそろえた時系列変化を見る限り、国内金融機関の信用不安があった平成10年ごろや、リーマン・ショックがあった平成20年ごろに移行している市も多く、移行当時の経済環境による影響の可能性もあり、必ずしも中核市移行が財政力指数の低下に影響しているとは言えません。

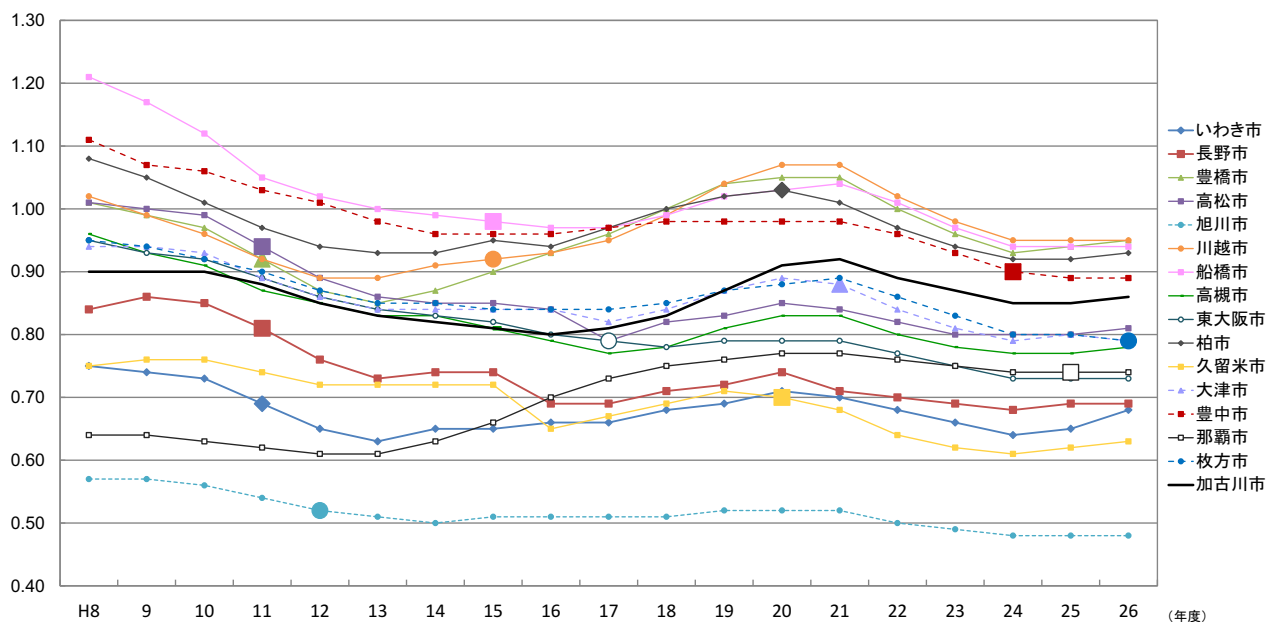
図表 III-1 中核市移行自治体の財政力指数の推移

【移行年基準】





【経年変化】



(注) マーカーを大きく表示しているのは中核市移行年度

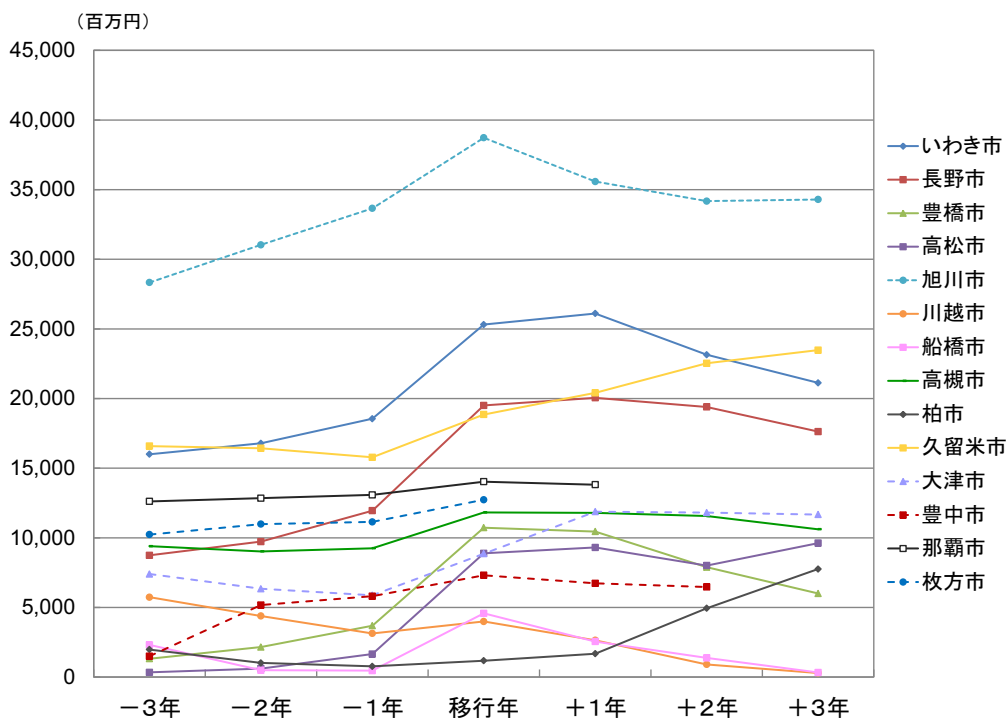
(資料) 総務省「市町村別決算状況調」

② 地方交付税

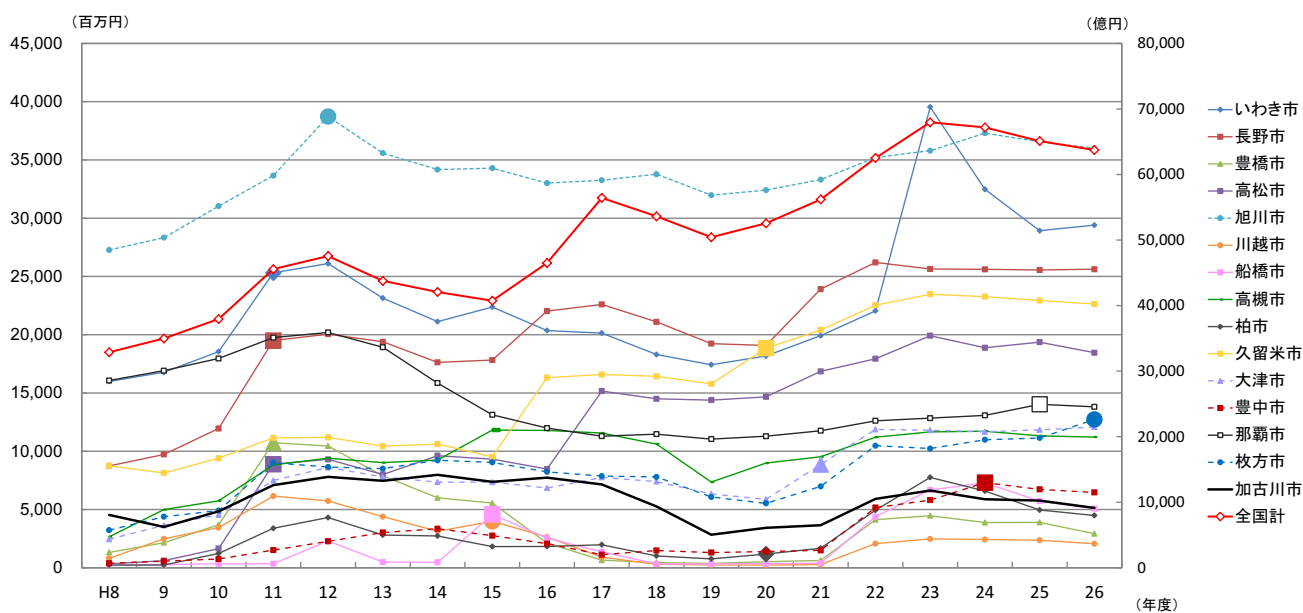
地方交付税については、移行年に増加している自治体がほとんどですが、移行年をピークに減少している自治体も多く、中長期的な財政見通しについては十分な精査が必要です。

図表 III-2 中核市移行自治体の地方交付税の推移

【移行年基準】



【経年変化】



(注1) マーカーを大きく表示しているのは中核市移行年度

(注2) 経年変化の右軸は全国の地方交付税総額

(資料) 総務省「市町村別決算状況調」

2. 加古川市における財政影響額の推計

財政影響額については、先に整理した「移譲される業務」や「必要な対応」の分析結果と、他市が先行的に実施している財政シミュレーションや実績等を用いて、移行時の初期的経費（イニシャルコスト）と移行後の経常的経費（ランニングコスト）を歳出と歳入の両面から推計します。

(1) 初期的経費（イニシャルコスト）

施設・設備については、保健所・動物愛護センター・食肉衛生検査所等に係る施設・設備の整備が求められます。先行市では、越谷市は保健所を約 11.2 億円、動物管理センターを約 1.8 億円かけて整備しており※1、明石市は動物管理センターを4～5億円かけて市有地に整備する予定です※2。

また、システムの改修、市民への周知等に向けた PR 経費等で4千万円程度の経費が見込まれます（先行市事例より）。

以上により、中核市への移行に際しては、施設・設備の整備等を中心に、約 15 億円あまりの初期的経費が必要になります。これは、施設・設備の整備にかかる土地の取得を前提とせず、市有地での新築を想定した試算であり、新たに土地を取得する場合にはさらに多額の費用が必要になります。

※1：越谷市「決算の概要（平成 25、26 年度）」

※2：神戸新聞 平成 28 年 12 月 16 日朝刊

(2) 経常的経費（ランニングコスト）

① 歳入

国庫支出金・県支出金・手数料等については、現在、中核市への移行準備を進めている明石市の事例をもとに、人口按分して算出しているため、詳細な検討を行う場合は、兵庫県との協力を得て、具体的な事業に即して精査する必要があります。

1) 地方交付税

参考とした明石市と同様に、平成 26 年度普通交付税の算定結果を基礎とした場合、中核市移行に伴う基準財政需要額の増加分は 1,591,936 千円となります。

図表 III-3 中核市移行に伴う基準財政需要額の増加額

(単位:千円)

平成26年度 交付税算定ベース	基準財政需要額の試算額		増加需要額
	施行時特例市	中核市	
都市計画費	283,205	285,514	2,309
生活保護費	1,156,855	1,161,821	4,966
社会福祉費	4,421,543	5,269,730	848,187
保健衛生費	2,950,091	3,480,221	530,130
高齢者保健福祉費 (65歳以上人口)	3,248,160	3,404,709	156,549
その他の教育費 (人口)	1,275,274	1,321,144	45,870
地域振興費 (人口)	1,146,249	1,148,772	2,523
その他の土木費	488,161	489,563	1,402
合計	14,969,538	16,561,474	1,591,936

2) 国庫支出金

国庫支出金については、明石市の推計結果をもとに、人口按分して算出すると、32,300千円と見込まれます。

3) 県支出金（減少分）

県支出金については、明石市の推計結果をもとに、人口按分して算出すると、634,400千円の減と見込まれます。

4) 手数料等

手数料等の諸収入については、明石市の推計結果をもとに、人口按分して算出したものと、明石市にない食肉衛生検査所に係る手数料は兵庫県の実績（加古川市分）を参考に、8,300千円と見込まれます。

② 歳出

1) 事業費

事業費については、明石市の推計結果をもとに、人口按分して算出したものと、明石市にない食肉衛生検査所に係る事業費は西宮市を参考に、350,600千円増加すると見込まれます。中でも、民生行政の増加分が多く、185,100千円と事業費の増加分全体の半分以上を占めます。

2) 人件費

人件費については、先の検討結果を踏まえ、78人の職員増を見込みました。その人数に平成29年度予算に基づく平均人件費(8,300千円)を乗じると、647,400千円の増と見込まれます。

③ 差引影響額

歳入・歳出の試算結果をまとめると、以下の通り136千円のプラスとなり、収支は概ね均衡するものと想定されます。

しかし、最大の歳入である地方交付税については、国の財政健全化等の影響を受けやすいため、このたびの試算結果は担保されたものではなく、国の動向を注視する必要があります。

図表 III-4 中核市移行に伴う財政影響額(経常経費)のまとめ

(単位:千円)

項目	影響額
地方交付税	1,591,936
国庫支出金	32,300
県支出金	△ 634,400
手数料等	8,300
歳入影響額	998,136
事業費	350,600
民生行政	185,100
保健衛生行政	61,000
環境行政	1,200
文教行政	22,200
その他	81,100
人件費	647,400
歳出影響額	998,000
差引影響額	136

IV. 加古川市の中核市移行に伴うメリット・懸念事項の検証

1. 中核市移行に伴うメリット

中核市に移行することによるメリットについては、以下のような事項が考えられます。

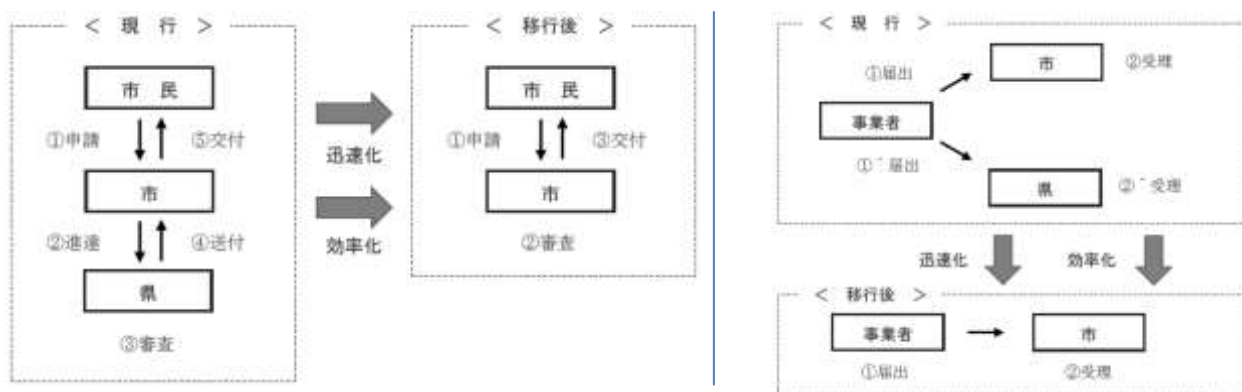
(1) 行政サービスの迅速化・効率化

加古川市が書類等を受領し、兵庫県が処理を行っている事務を、加古川市が一括して処理することで事務処理時間が短縮され、市民の利便性向上が図られます。具体的には、加古川市を経由して兵庫県が審査し、手帳や証明書等を加古川市に送付、加古川市から市民に交付するという手続きについては、経由事務が無くなるため、サービス提供の迅速化・効率化が図られます。また、加古川市と兵庫県双方に届出が必要な手続きについては、窓口が一本化されるため、こちらもサービス提供の迅速化・効率化が図られます。

アンケート調査の結果では、「身体障害者手帳の交付事務が、中核市移行前は平均約 60 日であったのが、移行後は約 20 日と、3分の1に短縮された」という回答がありました。加古川市の庁内照会の結果においても、「経由機関がなくなることによって迅速な事務処理が行える」と効果を期待する意見が出ています。

また、他にアンケート調査の結果では、「感染症に対する危機管理体制が市で構築され、迅速・適切な対応ができる体制ができた」という回答がありました。

図表 IV-1 中核市移行に伴うメリットのイメージ(行政サービスの迅速化・効率化)



(2) 質の高い保健衛生サービスの提供

保健所の設置により、加古川市が行ってきた健康相談や保健指導などと、専門性の高い保健所業務を一元的に実施することで、より質の高い保健衛生サービスの提供が可能となります。アンケート調査の回答においては、「医師をはじめ、医事・薬事、食品衛生、環境衛生など、専門的技術的な課題について対応が可能になったほか、既存の福祉分野と新たに移譲された保健・医療分野の連携、産業廃棄物に関する権限移譲に伴う一般廃棄物も含めた廃棄物行政の総合的な展開、産廃問題と住環境の保全問題をあわせた総合的な施策展開が可能になった」というものがありました。

(3) 加古川市独自のまちづくりの推進

地域の実情を踏まえ、加古川市独自の基準を設定し、自立的で特色あるまちづくりが可能となります。例えば加古川市独自の景観行政の実施であるが、先行市の事例では、倉敷市や枚方市が、中核市移行を契機に景観行政団体となり、それぞれの都市にふさわしい景観条例や景観基本計画の策定などを行っています。

加古川市の庁内照会の結果においても、「民生委員の定数の決定などは、地域の実情を反映させやすくなる」といったメリットなどが挙げられています。

(4) 加古川市のイメージアップ

中核市への移行により、加古川市の知名度向上やイメージアップにつながり、転入者増や企業誘致など、地域経済の活性化が期待できます。ただ、先行市へのアンケート調査においては、「市民に中核市になったことがあまり知られていない」といった回答もありました。

(5) 児童相談所の設置

中核市に移行すれば、児童相談所の設置を選択することが可能となり、加古川市独自の児童福祉施策を展開することができます。

2. 懸念事項の検証

(1) 財政への影響

先行事例では、中核市移行に伴う歳出増（ランニングコスト）は、基準財政需要額の増に伴う普通交付税の増等により、歳入増と概ね均衡すると想定されており、加古川市の試算結果でも歳入が歳出をやや上回る結果となっていますが、地方交付税の交付額が、中核市移行後増加し、その後減少している自治体も多く、中長期的に安定的な財源確保が担保されるものではありません。

また、保健所・動物愛護センターをはじめとする施設整備については、少なくとも 10 億円単位の初期費用（イニシャルコスト）が発生する見込みですが、財源措置は上限 1 千万円の特別交付税のみであり、財政負担は大きくなります。

(2) 人員確保・育成

事務の移譲に伴い、医師、獣医師、保健師、薬剤師などの専門的な資格を有する人員を含む 78 名程度の人材の確保が必要になりますが、全国的に人員が不足しており、先行市では薬剤師・獣医師が確保できなかったという事例があるなど、人材の確保に苦慮している現状があります。また、保健所業務をはじめとして専門的な知識を必要とする事務が移譲されるため、移行前には兵庫県への市職員の事前研修派遣、移行後には兵庫県からの実務を熟知した県職員の派遣要請等により、移行のための体制づくりが必要となります。

(3) 保健所・食肉衛生検査所の設置

中核市の移行に伴う最も大きな対応事項として、保健所の設置がありますが、加古川市の場合、施設整備の初期費用や人材確保といった問題の他に、管轄地域の取り扱いという問題があります。

先述のように、現在、兵庫県加古川総合庁舎内に加古川健康福祉事務所があり、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町の2市2町を管轄して保健所業務を行っていますが、加古川市が中核市に移行し、新たに保健所を設置した場合、加古川健康福祉事務所は高砂市、稲美町、播磨町の1市2町を管轄することになります。他市の事例にあるように、兵庫県から1市2町の保健所業務を受託したり、保健所を兵庫県との共同設置する、といった方策も考えられますが、今のところ例外的なケースとなっています。このように、保健所所管区域が不規則になっていわゆる「飛び地」「虫食い」状態となれば、兵庫県及び関係市町にとっても効率的な保健衛生行政に支障が生じる懸念があり、この点については、全国施行時特例市市長会でも問題視されており※1、当該自治体間で活用しやすいような制度への改正や支援策を求めているところです。

また、兵庫県全域を管轄する食肉衛生検査センターが市内に立地している中、食肉衛生検査業務を担うことについても、同様の課題が生じることが懸念されます。

※1：全国施行時特例市市長会「中核市移行に向けた支援を求める要望」平成28年10月

V. 中核市移行調査に関するまとめ

加古川市と同様、地方自治法改正に伴って施行時特例市となった 39 市のうち、平成 29 年 1 月に移行した八戸市を含めると、3 市が既に中核市となっています。残る 36 市のうち、14 市が中核市に移行する意向を表明していますが、宝塚市のように、検討の結果、当分の間、移行の判断を保留するとした市や、岸和田市のように、いったん移行する方針を示したものの、財政見通しへの懸念から、移行を見送る市も出てきています。

加古川市が中核市に移行した場合、権限や裁量は広がり、より地域のニーズに即したまちづくりが可能となるなど、その効果は大きいと言えます。しかし、移行によって増加するランニングコストに対し十分な財政措置が講じられるかや、施設整備等にかかる多額の財政負担、新たに必要となる専門的な資格を有する人員の確保・育成など、看過できない課題も多くあります。

また、加古川市内には、高度な検査業務を実施する加古川健康福祉事務所があり、加古川市のほか高砂市、稲美町、播磨町を管轄しています。このことについては、保健所の管轄が当該移行市 1 市のみである場合と比べ、施設、業務のあり方について、兵庫県や関係市町との調整が必要となります。さらに、広域的に取り組む方が効率的であるとする食肉検査業務について、兵庫県の食肉検査業務の中核機能を担っている食肉衛生検査センターが加古川市内にある中、加古川市が新たに施設を整備することは、公共施設等総合管理計画に基づき、床面積の総量削減目標を立て、公共施設の最適な配置に取り組む中で、保健所の整備と同様、兵庫県、関係市町との効果的・効率的な役割分担、連携のあり方についても、慎重に検討を進めていく必要があります。

一方で、現在加古川市では、「いつまでも住み続けたい ウェルネス都市 加古川」の実現に向け、認定こども園化や中学校給食の推進、児童クラブの増設などの「子育て支援」や、「地域見守り防犯カメラ」、「ボランティアポイント制度」をはじめとする「市民協働」などを重点施策として取り組みを進めており、限りある経営資源（ヒト・モノ・カネ）をそれら重点施策に優先的に投入する必要があります。

このような中、中核市移行の要件である人口 20 万人を加古川市が下回るのは、30 年以上先と見込まれていることから、中核市指定の特例の期限である平成 32 年 3 月 31 日以降も、加古川市が中核市に移行する機会は開かれています。まずは、加古川市が抱える「子育て支援」や「市民協働」などの重点施策を着実に実施することを優先し、中核市移行については、先行して移行する施行時特例市の状況や、中核市制度に関する国の動向等を十分に注視しながら、情報収集や研究を継続することといたします。