

改正地方自治法が平成27年4月から施行され、中核市の指定要件が人口30万人から人口20万人の市に緩和されました。この改正を受けて、岸和田市と八尾市が平成30年4月に、寝屋川市が平成31年4月の中核市移行を希望されていると聞いています。

中核市に移行すると府から事務が移譲されることとなりますが、その中でも大きなウエイトを占めているのが保健所業務です。

私は、地方分権が進むこと自体はよいことだと考えていますが、一方で中核市要件の緩和に伴い、保健所を持つ市の人口規模が小さくなることによる影響がないか心配しています。保健所は、感染症や食の安全対策など、市民の暮らしを守る大切な役割を担っています。中核市への移行が進む中で、人口規模や財政規模の小さい市が、府が運営してきた時と同じように保健所の運営ができるのか、大阪府全体として保健所業務がどうなっていくのか心配です。そこで、中核市移行に係る府の支援について質問します。

Q1 (これまでの中核市への保健所移管支援)

まず、直近で言えば、平成26年に私の地元、枚方市が中核市に移行していましたが、移行にあたり、大阪府は各市が保健所を円滑に運営していけるようにどのような支援を行ったのでしょうか。

また、平成30年4月に中核市に移行予定の岸和田市、八尾市とはどのような調整を行っているのですか。

A 1 (中村 副理事)

- これまで中核市の移行にあたっては、保健所業務が府から中核市に円滑に移譲できるよう、人的支援、財政的支援を行ってきたところ。
  
- 府から市に保健所業務を移譲するにあたっては、府の持っている知識や経験を市に引き継ぐことが不可欠であることから、直近の枚方市の例で言うと、中核市移行の1年前に保健師や薬剤師などの市の職員を保健所等が受け入れ、実務研修や座学による研修を行うとともに、市からの要請を受けて、移行初年度に19名の府職員を派遣し、移行後3年目となる28年度においても9名の府職員を派遣している。
  
- また、中核市移行後も、中核市の保健師に研修の機会を提供するなど、保健所業務が円滑に遂行できるよう府としてサポートしている。
  
- さらに、中核市移行時に保健所業務を行うのに必要となる府保健所の土地、建物を無償譲渡するなどの財政的支援も行った。
  
- 平成30年4月に中核市に移行予定の岸和田市、八尾市については、現在事務レベルのワーキング会議を設け、両市と移行に向けた様々な調整を行っているところ。

Q 2 (新たな中核市に対する支援)

これまで大阪府が保健所業務の移譲にあたり、どのような支援を行ってきたかは分かりました。

ただ、保健所の業務は感染症対策や食の安全確保、飲食店等の営業許可など、広範で極めて専門性の高い業務が多く、専門職員の確保・配置が不可欠となります。

政令市のような規模であればまだしも、人口20万人規模の市では専門職員の異動や人材育成もままならず、人事の停滞を招くのではないかとという心配もあります。

府内では現在4つの中核市がありますが、現在、人口30万人以下の岸和田市・八尾市・寝屋川市の3市が移行を表明するなど、府内で中核市が保健所を設置し、運営する地域は今後さらに増えていくと思われます。

これまでより規模の小さい中核市が増えていく中であっても、大阪府として、府内の保健所のサービス水準を確保していく必要があると思いますが、府としてどのような支援を行っていくのですか。

A 2 (中村 副理事)

- 府としては、今後新たに中核市に移行を予定している市に対しても、保健所業務の円滑な移譲が図れるよう、先ほどご答弁申し上げたような人的支援、財政的支援を行ってまいりたい。
  
- また、中核市指定要件が人口30万人規模から人口20万人規模に緩和されたことにより、今後、行政規模がこれまでより小さい中核市が増えてくる。
  
- このため、中核市に移管される保健所の業務は法令で定められているが、例えば検査業務のように、市が実施する検査件数が少なく、広域自治体である府が引き続き業務を集約して実施するほうが、業務の専門性や効率性が確保でき、市における人事管理面や施設整備の課題が解消できるような場合については、市の意向も踏まえ、市に移管する業務の一部を府が受託して実施するなどの手法について国と協議しながら検討してまいりたい。
  
- なお、中核市移行から一定期間が経過し、府からの職員派遣が終了した中核市についても、中核市からの要請に基づき本府と中核市との間で保健師の人事交流を行っているところであり、今後もこうした取組みを通じて、府・中核市間での情報やノウハウの共有を行い、相互のレベルアップにつなげていきたい。