その７

市町村への事務の移譲

松永 邦男

１　はじめに

市町村は、基礎的な地方公共団体である普通地方公共団体として、法令などでは「市町村は」「市町村長が」というように一つにまとめて規定されている例が多いところです。しかし実際には、すべての市町村が同一の事務を処理することとなっているわけではありません。

政令指定都市や中核市といった大都市などでは、通常は都道府県の事務とされているもののうちのかなり広範な部分がそれらの市の事務とされています。また、保健所、社会福祉事務所、児童相談所といった特別な行政機関を設置している市町村においても、通常は都道府県の事務とされているものの一部がそのような市町村の事務となっています。このような特例は法令で定められており、法令の要件に該当する大都市等を対象として設けられている事務配分の特例ということができるでしょう。

この法令による事務配分の特例のほかに、それぞれの都道府県と市町村の実情に合わせて設けられている事務配分の特例も存在しています。具体的には、地方自治法（第252条の17の２）及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律（第55条）に規定されている条例による事務処理の特例制度を利用することにより、各都道府県で条例に基づいて、都道府県が処理することとされている事務の一部を市町村が処理することとされています。

最近では、条例による事務処理の特例制度と事務の委託制度（地方自治法第252条の14）を組み合わせることにより、近隣の市町村の区域に係る都道府県の事務を処理することとなっている市町村も存在しています。具体的な事例等については、第32次地方制度調査会第30回専門小委員会（令和２年１月10日）の資料「広域連携について」25頁～30頁と関連する当日の小委員会の議事録を参照していただきたいと思います（https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/singi/chihou_seido/singi/02gyosei01_03000176_00048.html）。

このように都道府県と市町村との間の事務配分の現状は、非常にバラエティに富んだ形になっています。その背景には地方分権を進める中で、基礎的な地方公共団体であり、また、住民により身近な地方団体である市町村に対する事務の移譲が進められたことがあります。

２　事務の移譲後の都道府県と市町村の関係

都道府県で処理されていた事務が市町村で処理されるようになることは、市町村の創意工夫がより発揮されやすくなるとともに、住民の利便性の向上等に資するものであり、市町村優先の原則に立っている地方自治法第２条の考え方にも整合するものといえるでしょう。このような都道府県から市町村への事務の移譲は、国から地方公共団体への事務の移譲とともに、これからも積極的に検討することが必要と考えられます。

もっとも当然のことながら、市町村は都道府県と比べればかなり狭い区域しか管轄をしていないことから、都道府県という広域の地方団体において当該事務が処理されている場合には生じないような問題が、当該事務が市町村に移譲されることにより発生することが考えられます。

例えば、平成30年の災害救助法の改正により、災害救助の円滑かつ迅速な実施を図るため、救助実施市が、都道府県ではなく自らの事務として、被災者の救助を行うことを可能にする「救助実施市」の制度が導入されました。都道府県から救助実施市に救助の事務が移譲されることとなったわけですが、改正後の災害救助法では、救助実施市の指定を行う際には、内閣総理大臣は「あらかじめ、当該指定をしようとする市を包括する都道府県の知事の意見を聴かなければならない」（第２条の２

第３項）とされているとともに、救助において必要となる物資・役務の供給・提供が適正かつ円滑に行われるよう、都道府県知事が救助実施市の長及び物資の生産等を業とする者その他の関係者との連絡調整を行うものとするとの規定（第２条の３）が新設されるなどの措置が設けられています。これらの規定は、都道府県から市町村へ救助の事務が移譲された場合には、広域的観点からの調整が円滑に行われることが必要であると考えられたことから設けられたものです。

なお、この法改正に際しては、内閣府に「災害救助に関する実務検討会」が設けられ、救助の実施体制や広域調整の在り方等について道府県や政令指定都市の実務担当者を交えての検討が行われています。検討会での議論、最終報告等については、次の内閣府のホームページ（http://www.bousai.go.jp/kaigirep/saigaikyujo/index.html）に掲載されています。

もう一つの事例ですが、新型コロナウイルス感染症対策に関して、我が国において介護施設における新型コロナウイルス感染症による感染がそれほど拡大せず、入所者の死亡数とその割合が低いことに関してヒアリング調査を実施された井出博生氏は、保健所設置市に感染症関係の事務が移譲されていることから生じた問題として、概要次のようなことを指摘されています（井出博生「介護施設で感染が拡大しなかった理由」日本医師会COVID-19有識者会議ホームページ https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/3430）。

ⅰ）新型コロナウイルス感染症の患者数は、他の指定感染症と同様、感染症法に基づいて保健所から国立感染症研究所に集約される。都道府県のほか政令指定都市、中核市なども保健所設置市として位置付けられている。したがって、現在では都道府県に患者発生情報が直接集約される構造になっていない。都道府県が圏域内の患者発生動向全体を把握しようとすれば、保健所設置市に対して問い合わせを行う必要がある。

ⅱ）検査、疫学調査、相談、医療機関などの調整と支援も保健所を単位として行われるため、やはり都道府県単位の広域的な対応を難しくした。

感染症に対処するためには、発生した地域において迅速な対応が行われることが重要であることは言うまでもありませんが、同時にその蔓延を防ぐためには広域的な対応も求められるところです。特に新型コロナウイルス感染症については、感染初期の段階では無症状であることが多いため、広域的な情報の収集等が重要となっています。

新型インフルエンザ等対策特別措置法では、都道府県行動計画及び市町村行動計画に定めるべき事項として「新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項（第７条第２項第５号、第８条第２項第４号）」が規定されており、また、都道府県知事には都道府県対策本部長として都道府県や市町村等が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整権等が認められている（第24条）など、同法において広域的な対応の必要性が見逃されているというわけではありません。しかしながら、緊急事態において都道府県と保健所設置市等との間で密接な調整・連携等が行われるためには、特別措置法が適用されるような非常事態下だけでなく、実は、特別措置法等が適用されていない平常時における都道府県と保健所設置市等との関係がどうなっているのかということが重要なのではないかと考えられるところです。今回の新型コロナウイルス感染症への対応については、これからの感染症対策を考えるためにも様々な角度から検証が行われるものと考えますが、この点についても検証が行われる必要があるでしょう。

先にも述べたように市町村への事務の移譲は住民の利便性の向上等に資するものであり、これからも積極的に検討が進められるべきものと考えられますが、住民にとってより有益な結果がもたらされるようにするためには、事務の移譲後の都道府県と市町村の関係についても十分な検討を行うことが必要と思われるところです。

著者略歴

松永 邦男（まつなが・くにお）

東京大学法学部卒。1979年４月旧自治省入省。旧自治省のほか、北海道庁、旧国土庁、横浜市役所、旧労働省、静岡県庁、内閣法制局、司法制度改革推進本部事務局勤務等を経て、2005年１月より総務省自治行政局公務員部公務員課長及び同公務員部長を務める。2009年７月全国市町村国際文化研修所学長。2010年７月内閣法制局総務主幹。その後、内閣法制局第四部長、第三部長及び第一部長を務め、2017年３月退官。