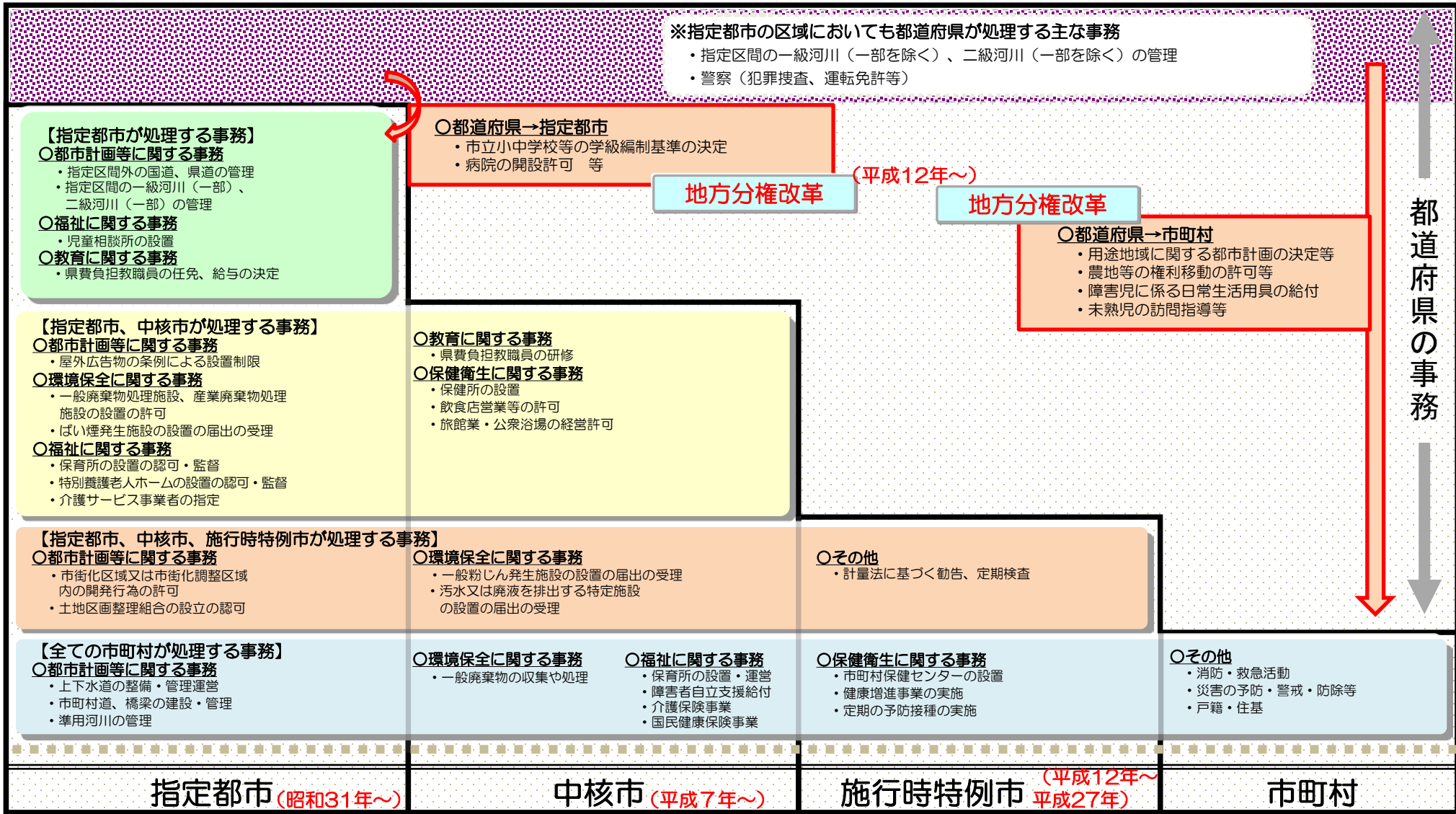


大都市等への権限移譲、 規模能力の不均質化について

大都市等に対する権限移譲の沿革

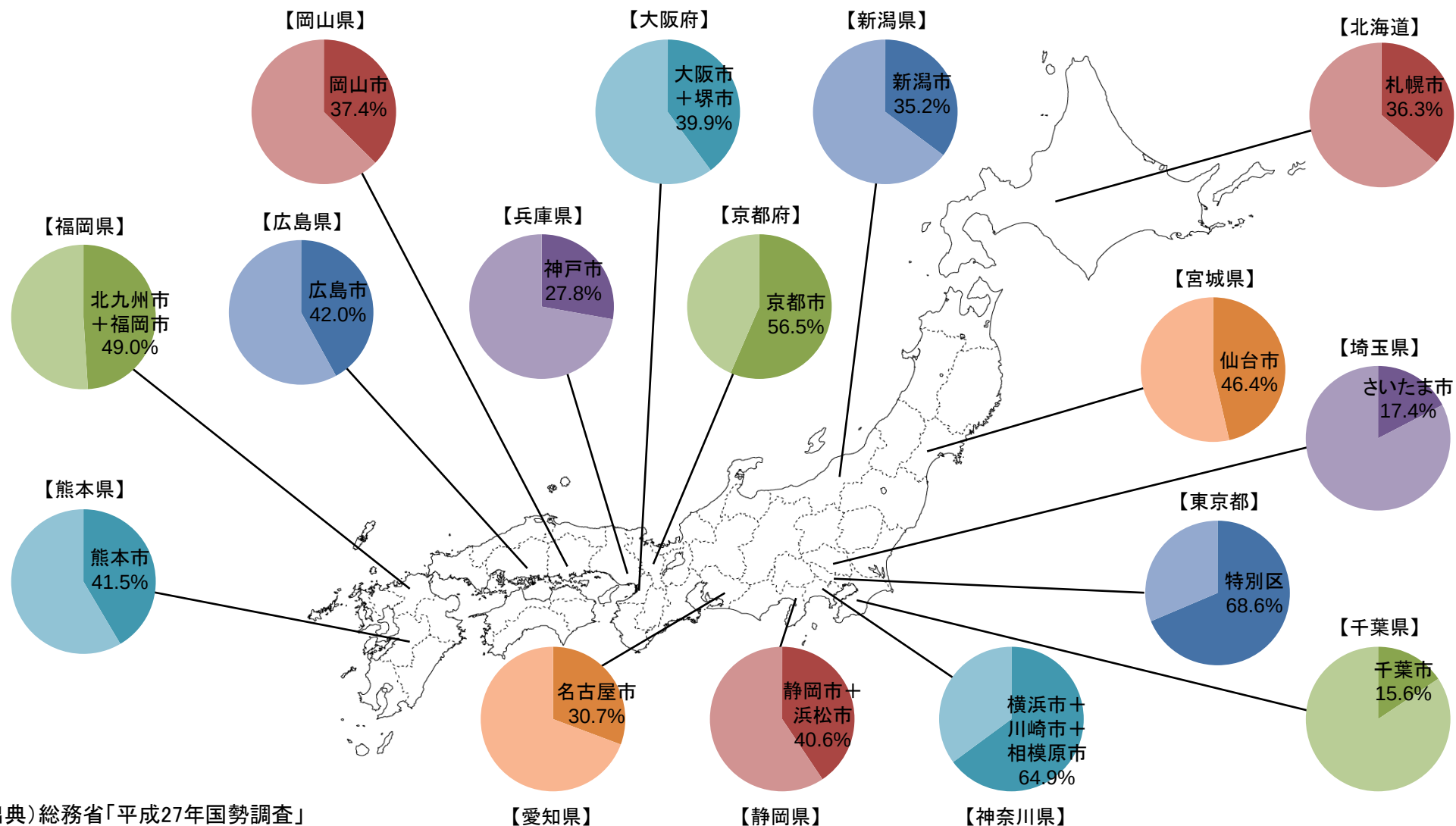
- 戦後、指定都市、中核市、特例市制度の創設や、地方分権改革等により、大都市等に対する権限移譲が進展。



都道府県における指定都市・特別区への人口の集中状況

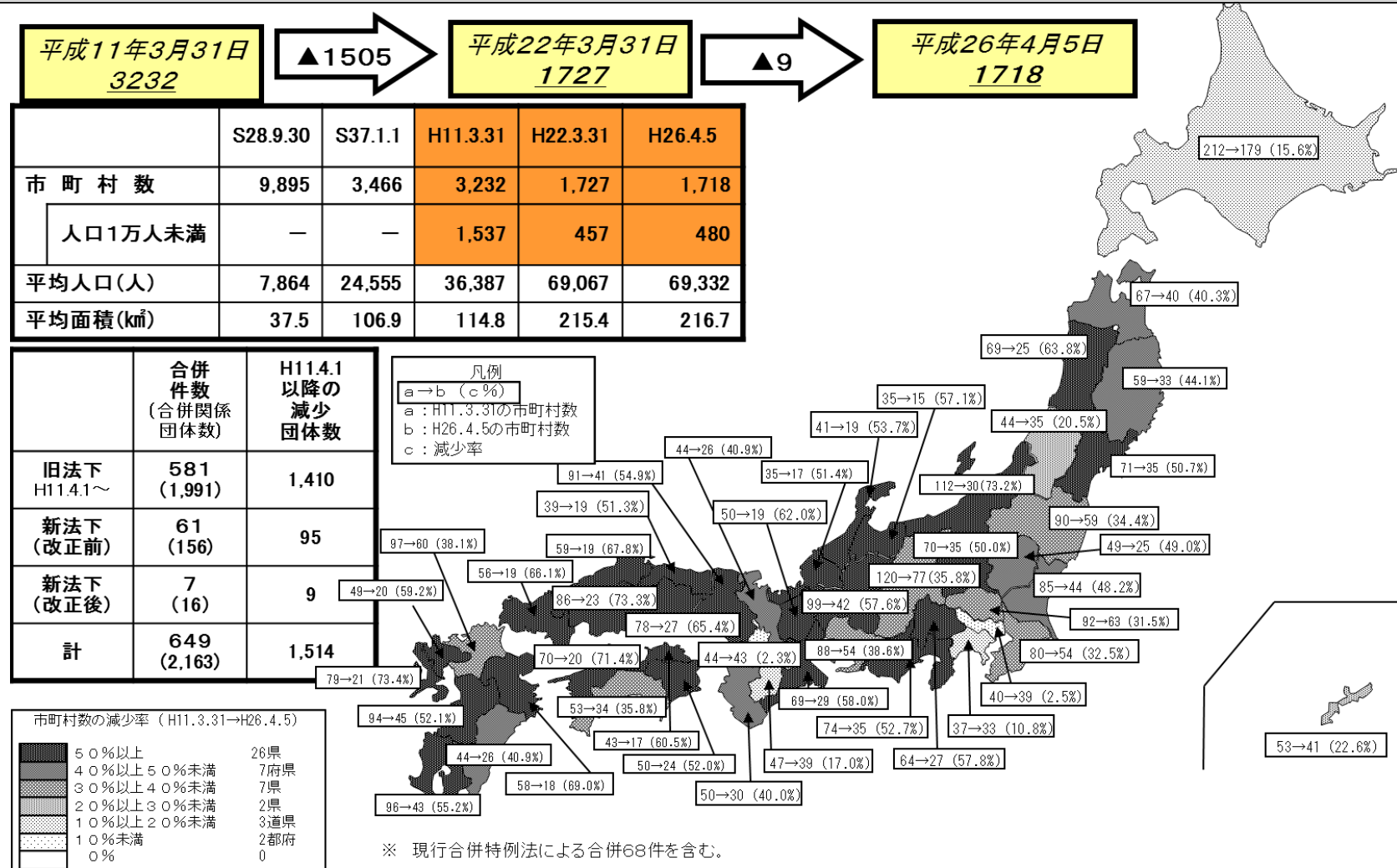
○ 指定都市を有する都道府県においては、人口の多くが当該指定都市に集中。

例：神奈川県（64.9%）、京都府（56.5%）、福岡県（49.0%） 等



市町村合併の進展状況

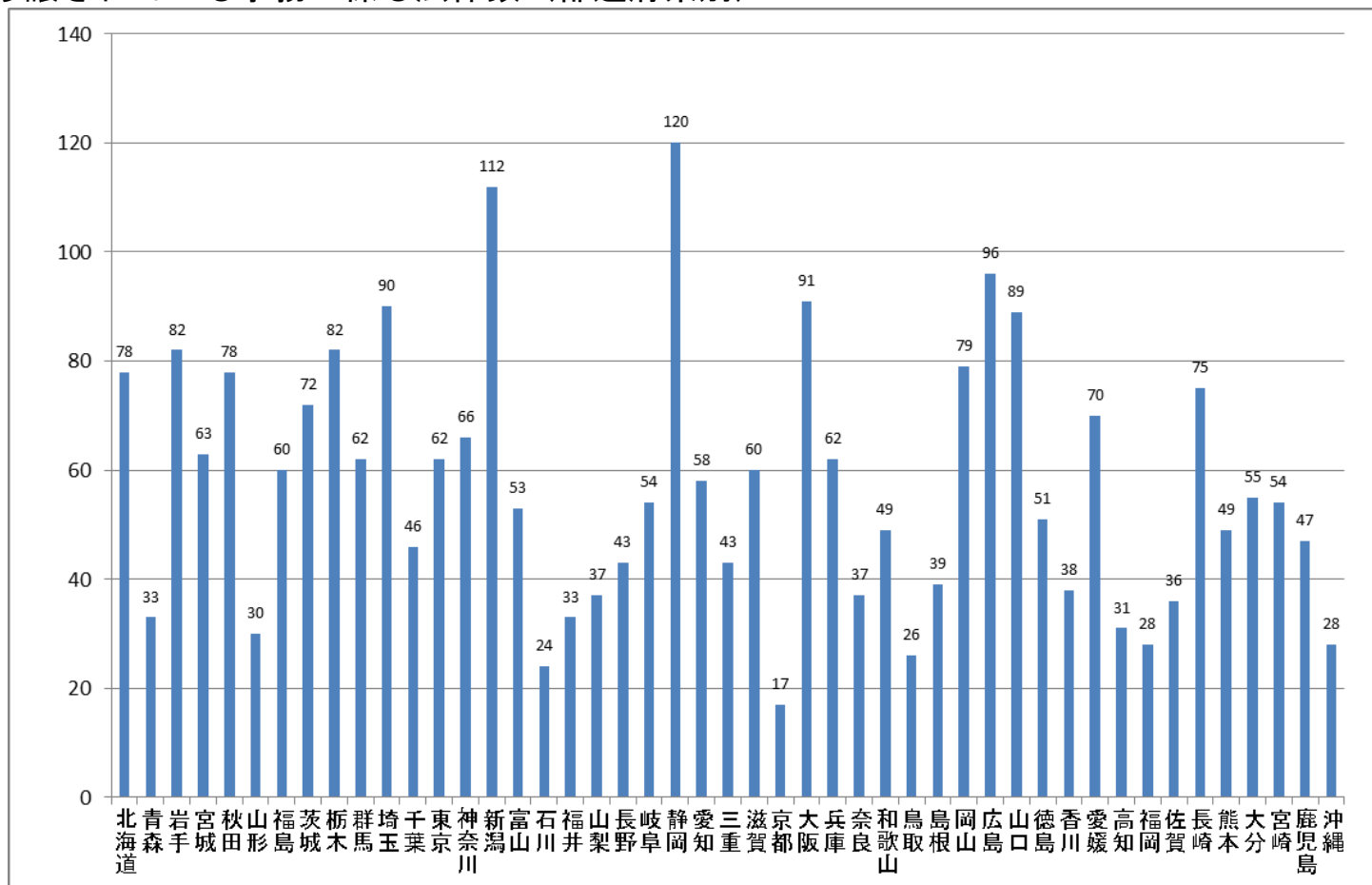
○ 平成の合併の進展の状況は、都道府県によって大きな差が見られる。合併が大きく進んだ地域として広島県（▲73.3%）、新潟県（▲72.3%）、愛媛県（▲71.4%）等がある一方で大都市部や北海道（▲15.1%）、奈良県（▲17.0%）、山形県（▲20.5%）等、合併の進捗率が低い地域も存在する。



条例による事務処理特例による権限移譲の状況

- 各都道府県において条例による事務処理の特例を活用し、事務が市町村に移譲されている（全都道府県の平均で57法律に係る事務）。そのうち、最も多かった静岡県においては120法律、最も少なかった京都府においては17法律で、都道府県ごとにばらつきが見られる（平成25年3月末時点）。

■平成25年3月末時点における条例による事務処理の特例により市町村に移譲されている事務に係る法律数（都道府県別）



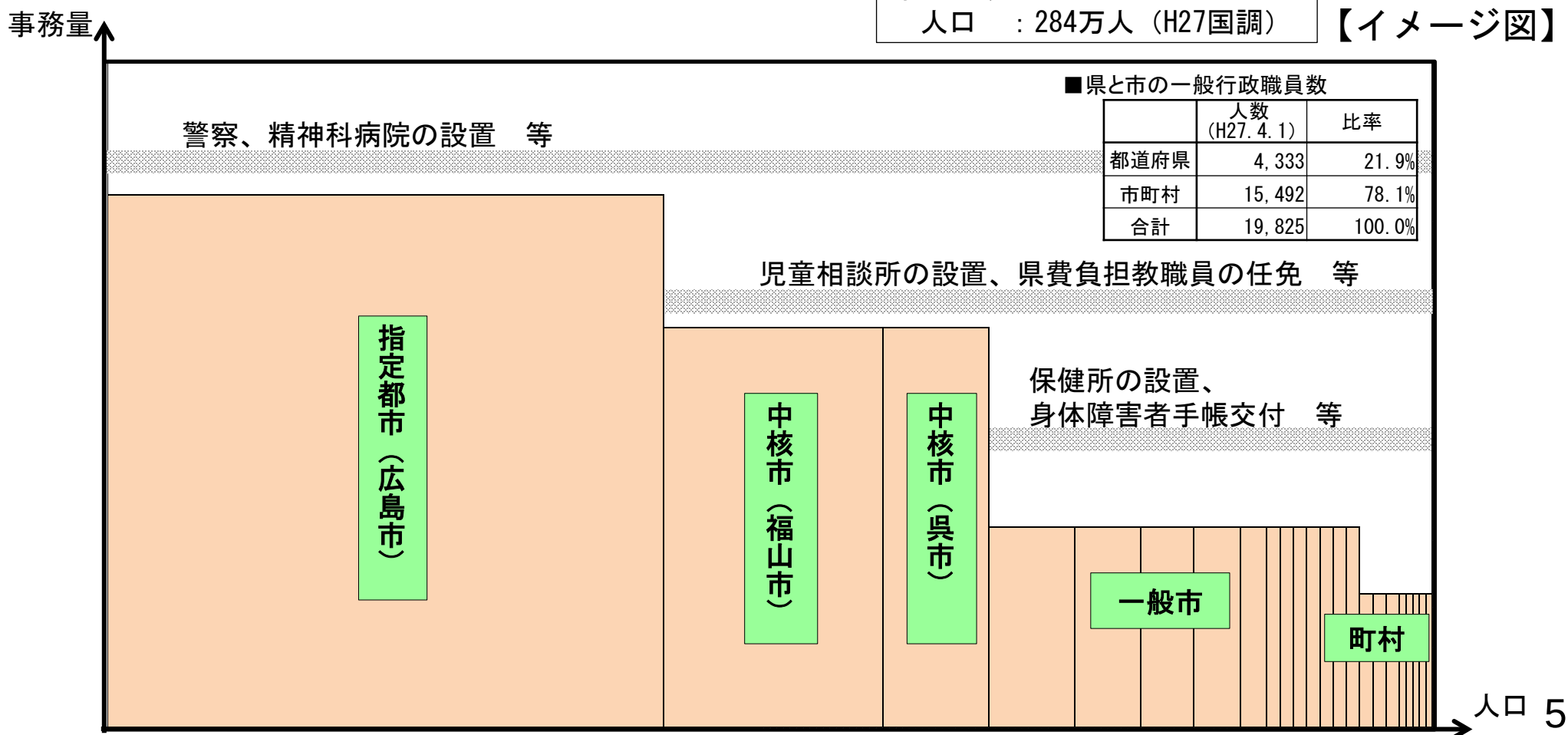
①市町村合併や権限移譲が大きく進展した都道府県内の市町村の事務処理の状況（広島県）

- 広島県においては、指定都市等（指定都市 1、中核市 2）が存在するとともに、市町村合併が進展し（平成の合併における市町村の減少率73.3%）、市町村が処理する事務の領域が大きい。

市町村数：23

人口：284万人（H27国調）

【イメージ図】



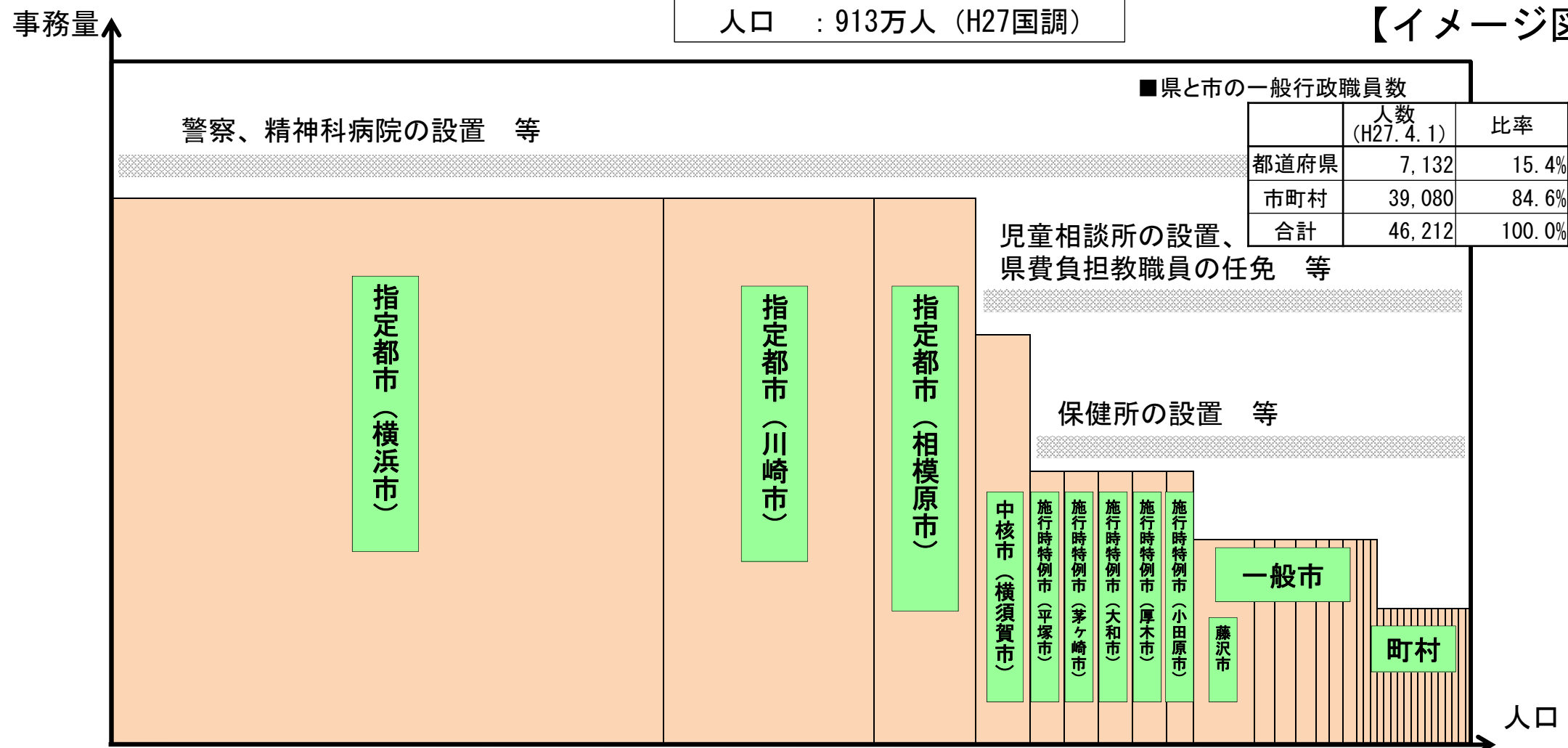
②多くの大都市等を包含する都道府県内の市町村の事務処理の状況（神奈川県）

- 神奈川県においては、市町村合併の進捗率は低いものの（平成の合併における市町村の減少率10.8%）、指定都市等（指定都市3、中核市1、施行時特例市5）が多く存在するとともに、市町村が処理する事務の領域が大きい。

市町村数：33

人口：913万人（H27国調）

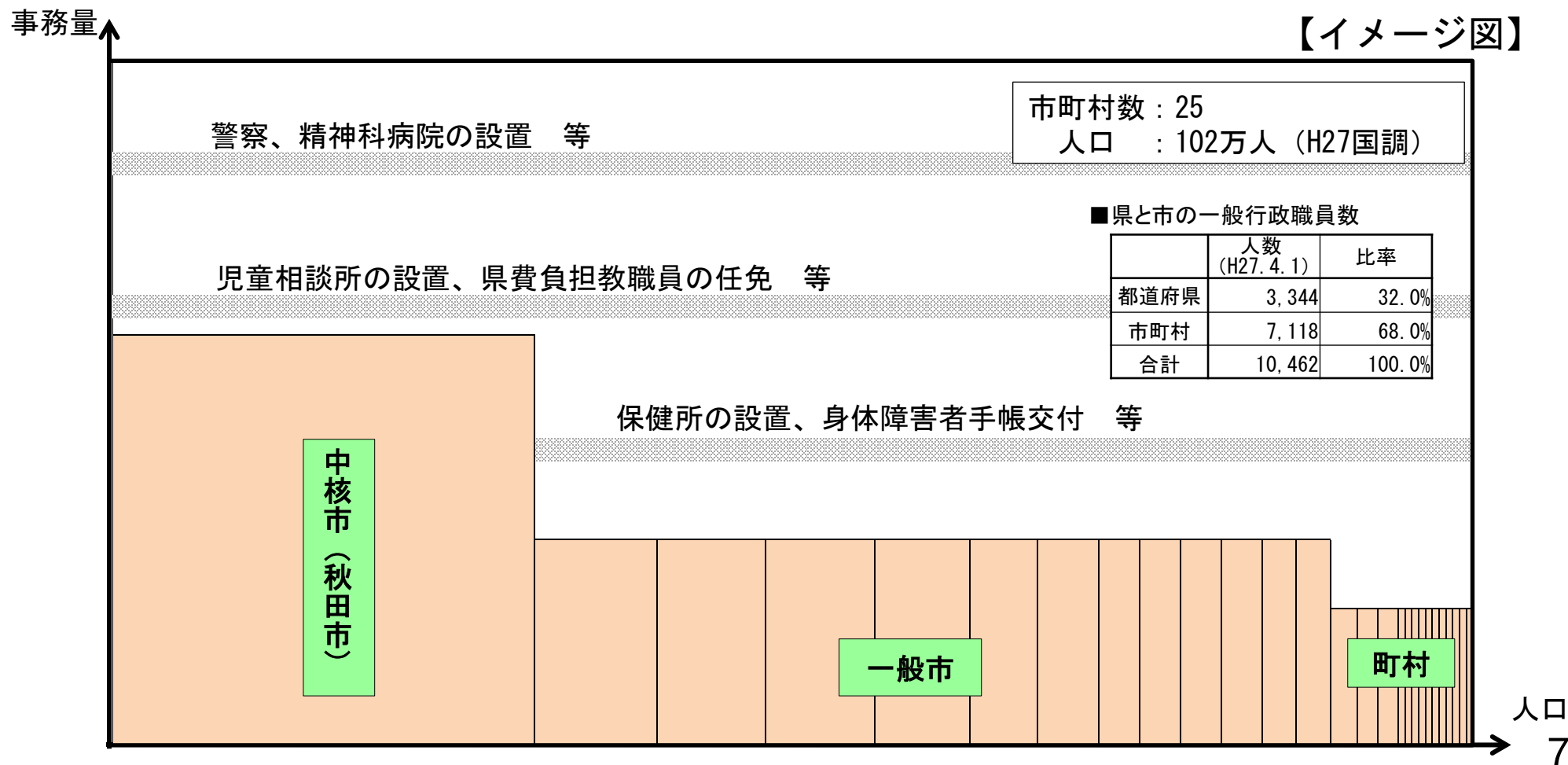
【イメージ図】



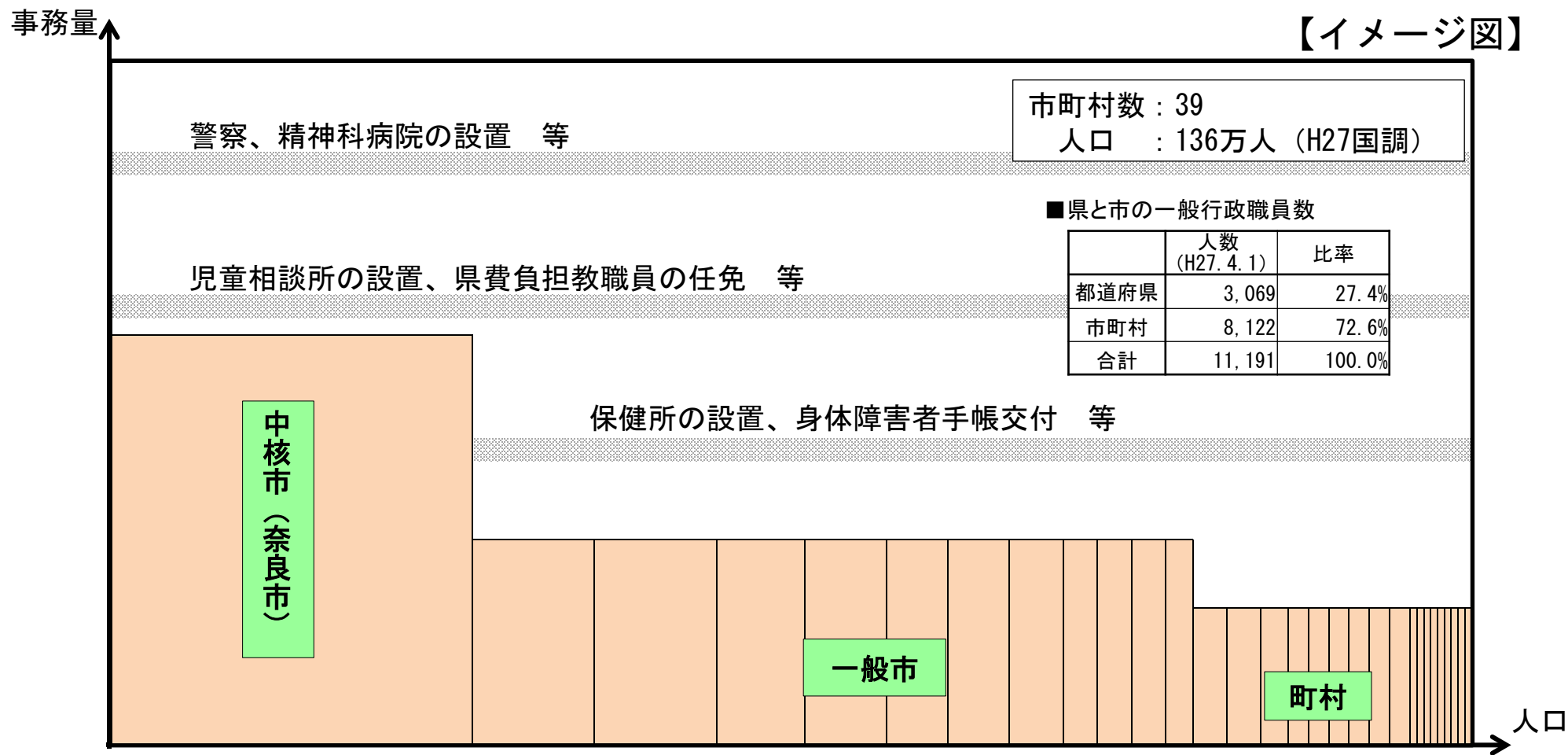
※ただし、地域保健法施行令の規定により、
藤沢市（一般市）は保健所を設置。

③小規模市町村が多く残る都道府県内の市町村の事務処理の状況（秋田県）

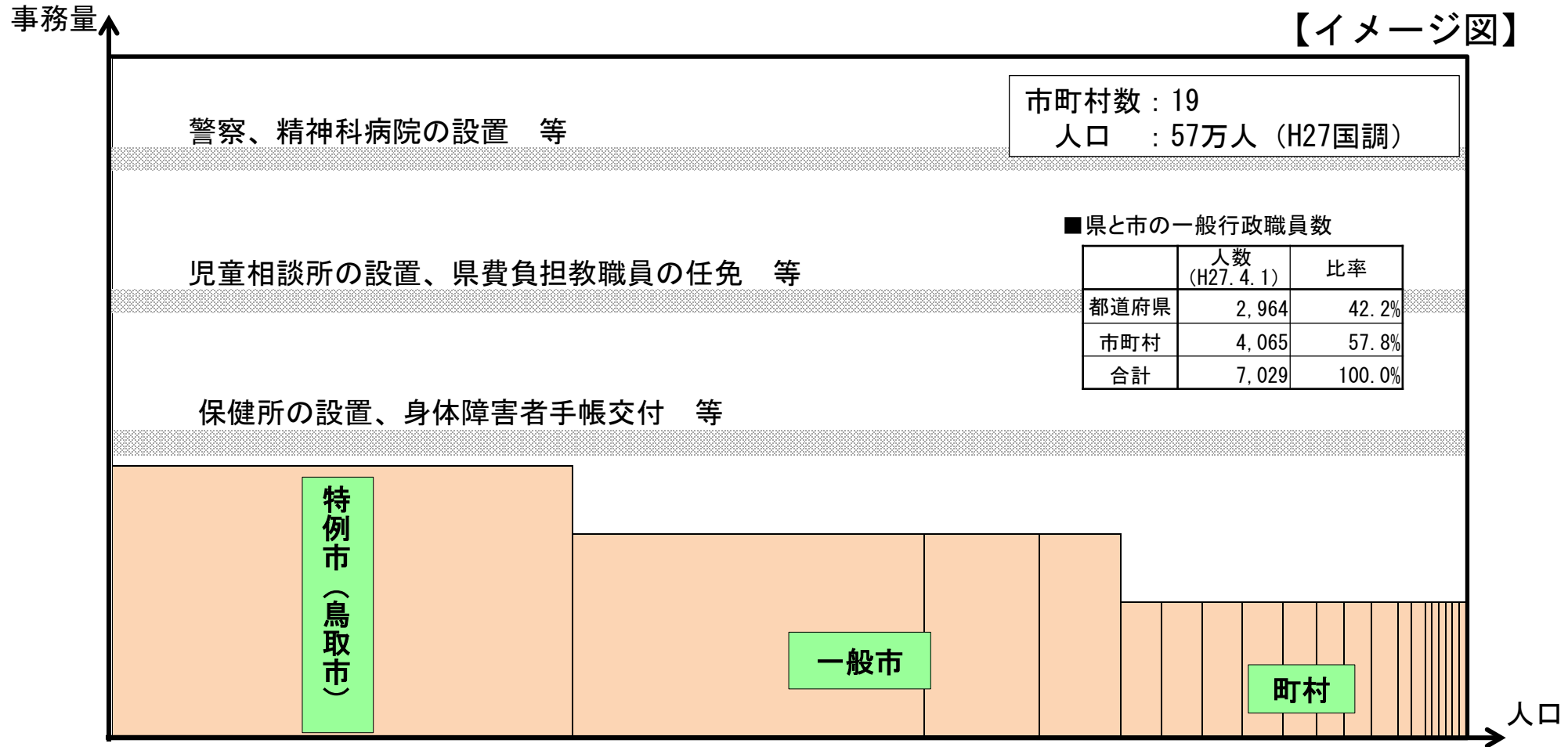
- 秋田県、奈良県、鳥取県、高知県においては、小規模な市町村が多く残っており、市町村が処理する事務の領域が小さい。
- このように、各都道府県における市町村の規模能力については、拡大し不均一化が進んでいる団体と、比較的均質な団体がそれぞれ存在しており、こうした状況に応じて都道府県の果たしうる役割・事務の範囲に差異が生じているのではないか。



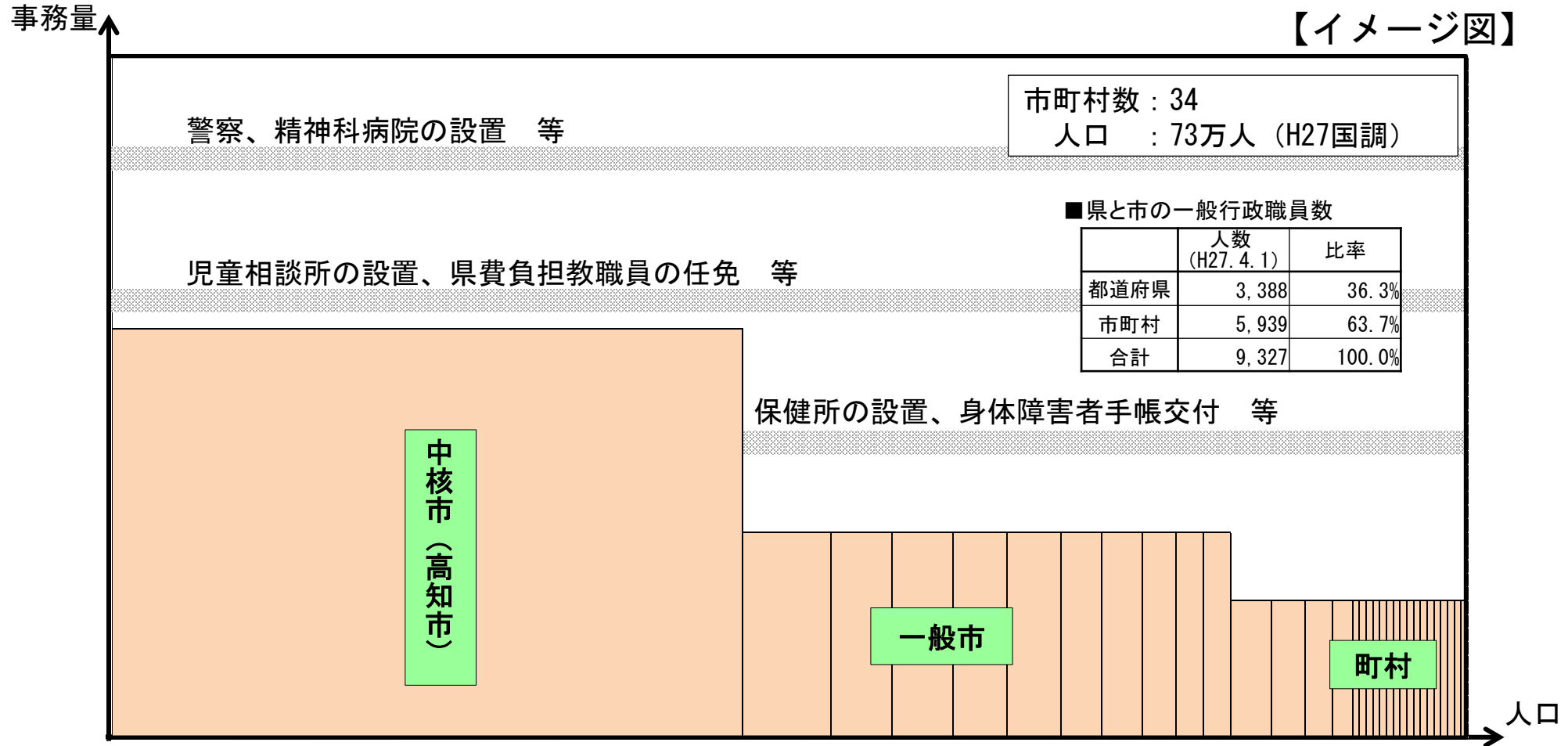
③小規模市町村が多く残る都道府県内の市町村の事務処理の状況（奈良県）



③小規模市町村が多く残る都道府県内の市町村の事務処理の状況（鳥取県）

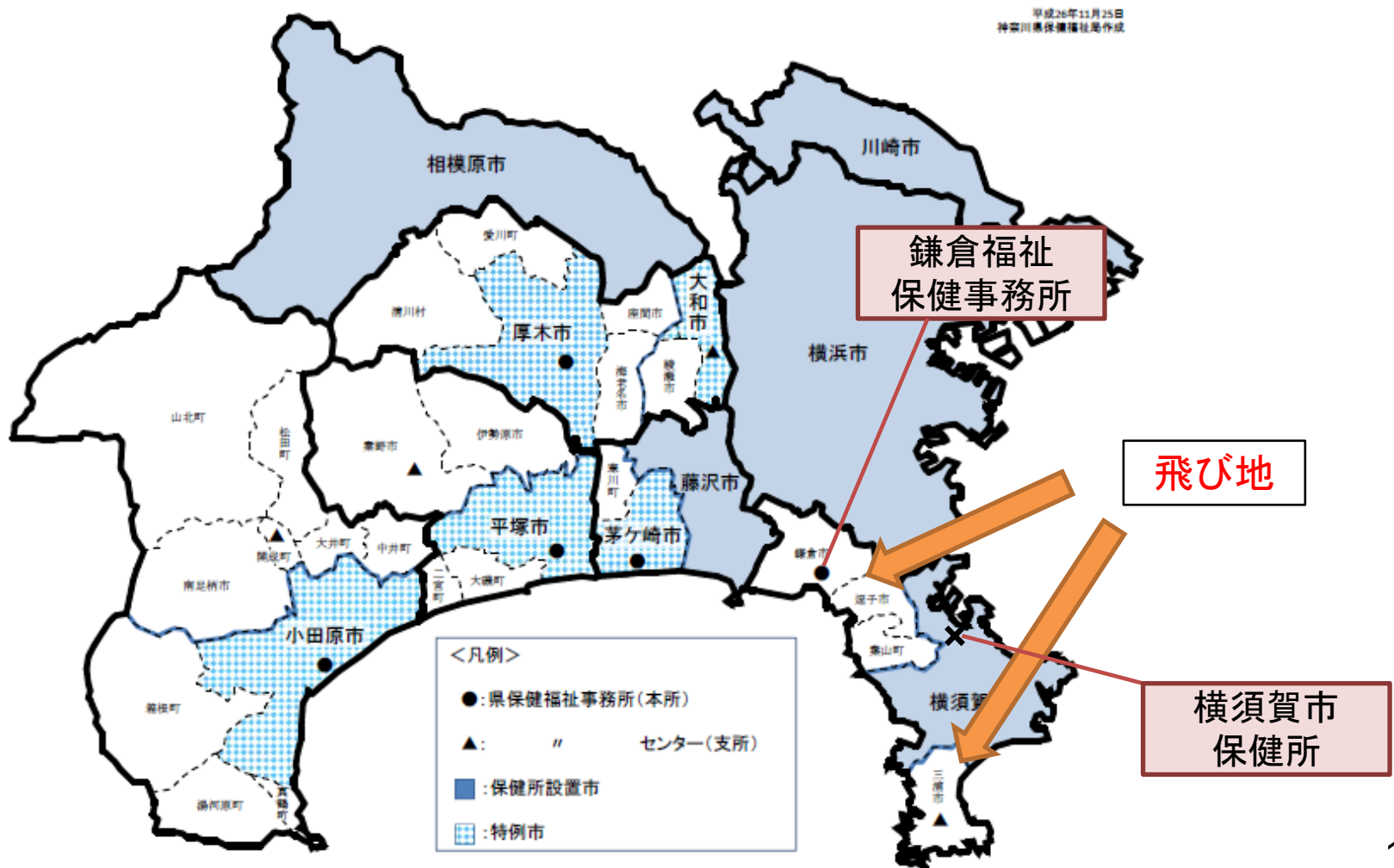


③小規模市町村が多く残る都道府県内の市町村の事務処理の状況（高知県）



神奈川県における保健所の管轄区域

- 神奈川県においては、鎌倉保健福祉事務所の管轄区域内である三浦市が、横須賀市（中核市）の管轄区域により飛び地となっている。



鳥取県における保健所の管轄区域

○ 鳥取県においては、指定都市、中核市がなく、保健所の管轄区域に飛び地は発生していない。

