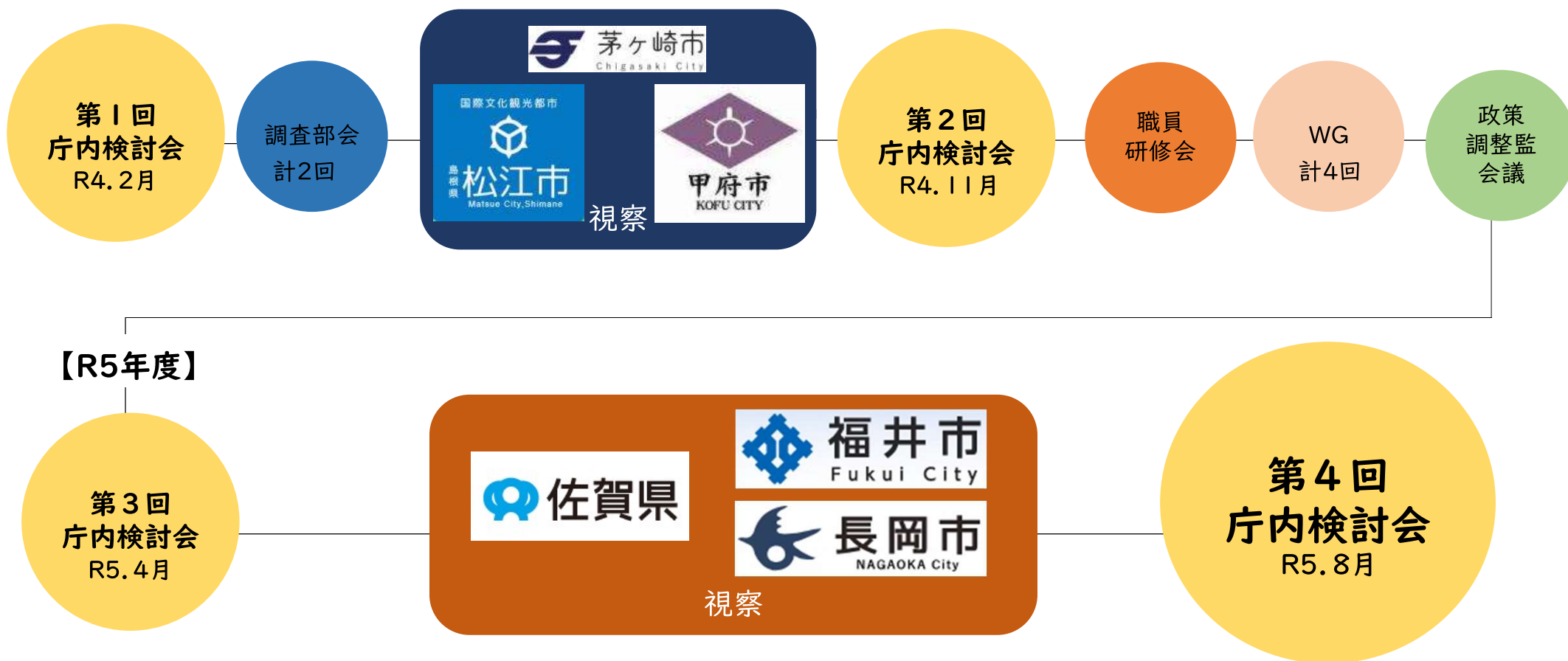


中核市に関する庁内検討会 第4回

令和5年8月25日(金)

政策推進部 行政マネジメント課

これまでの調査・検討の流れ



第3回庁内検討会で出た意見等 (抜粋加工)

- ◎佐賀市には、いろいろな情報やデータが集積し、活用するツールがある中で、これからの佐賀市を考える責任がある。
- ◎先行中核市をはじめ、全国にはDXやデータ活用に意欲的な自治体があるので、研究を深めてほしい。
- ◎データを活用した佐賀市独自の施策を作っていけるようにしてほしい。これがリッチローカルにもつながっていく。
- ◎中核市に移行することで、できるようになる将来像を市民に届ける必要がある。

目 次

- 1 振り返り
- 2 佐賀市 | 中核市で目指す将来像
- 3 検討課題(保健所)
- 4 検討課題(人材確保)

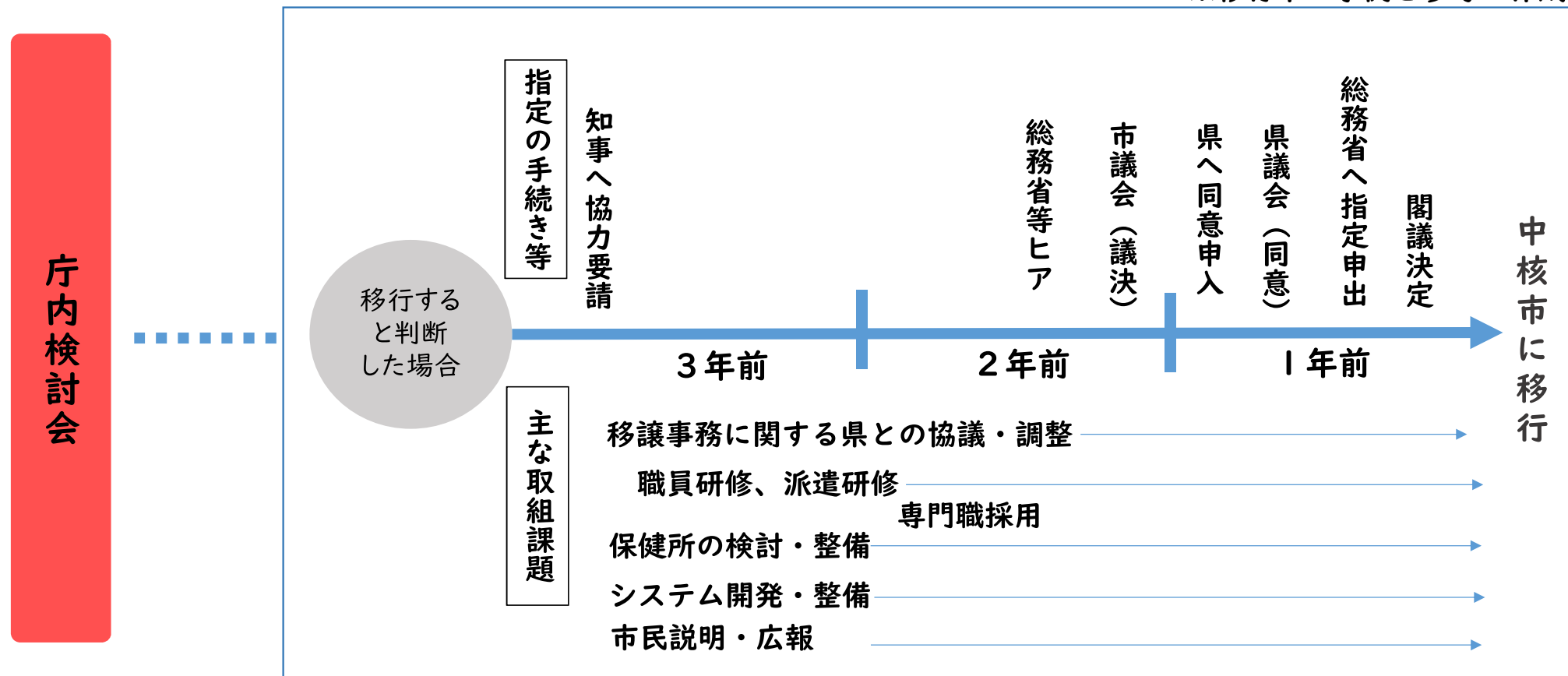
中核市とは

- ・地方分権を進めるための都市制度の1つ。
- ・政令指定都市に次ぐ人口規模の都市に都道府県の事務や権限の一部を移譲し、住民にかかわる事務はできる限り住民に身近な市で行うことを目的としている。

県の事務	○ 警察署の設置 ○ 指定区間の一級河川の管理など		指定都市 [人口50万人以上]
	○ 児童相談所の設置 ○ 国道・県道（指定区間外）の管理など		
	○ 保健所の設置 ○ 保育所、社会福祉施設(老人福祉施設、介護保険施設等)の設置許可など		中核市 [人口20万人以上]
	○ 環境保全・都市計画に関する事務など	施行時特例市	全国62市 九州では 久留米市、長崎市、佐世保市、大分市、宮崎市、鹿児島市、那覇市
	一般市	全国23市 佐賀市	※県庁所在地では 津市、徳島市、 佐賀市 が 中核市に移行していない。
	全国687市 県内では、9市 ●生活保護の決定・実施 ●公立保育園、小中学校の設置など		
			

中核市へ移行するまでの流れ

※移行市の事例を参考に作成



中核市へ移行した場合の5つの効果

1 行政サービスの効率化が図られる

- ・市役所で一連の業務が完結、利便性向上
- ・ワンストップ化による事務処理の迅速化



- ・母子父子寡婦福祉資金の貸付
- ・身体障害者手帳の交付
- ・特定不妊治療費の助成
- ・小児慢性特定疾病医療費の給付 etc.

2 きめ細かな行政サービスの提供

- ・市民生活に密着したサービスを、市民にとって最も身近な市が行うことができる。
- ・地域の事情に詳しい市が行なうことで、地域のニーズに即したサービスの充実を図ることができる。

- ・民生委員の定数決定や研修
- ・社会福祉法人や保育所、特別養護老人ホーム等の社会福祉施設の指導監査 etc.

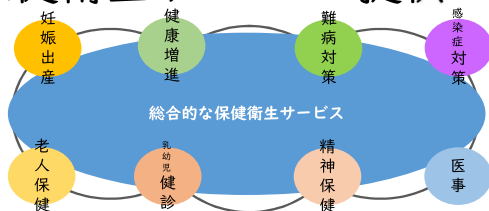
5 市全体の活性化

- ・知名度、存在感が高まり、観光面での誘客や企業誘致等の経済活動が活性化
- ・シビックプライドの醸成



3 総合的な保健衛生サービスの提供

- ・既存の保健福祉サービスと、保健所の専門的な機能の一体化
- ・より質の高い、総合的な保健衛生サービスの提供
- ・市民の健康づくりや安全・安心な市民生活の確保等を一体的に推進



4 独自のまちづくりを展開

- ・地域の状況をふまえ、市独自の基準を設定することが可能。
- ・様々な分野にわたって市の地域特性を活かし、特色のあるまちづくりを展開することができる。

- ・市独自の教職員研修
- ・廃棄物処理に関する基準の設定
- ・福祉施設等の設備・運営に関する基準の設定など

目 次

- 1 振り返り
- 2 佐賀市 | 中核市で目指す将来像
- 3 検討課題(保健所)
- 4 検討課題(人材確保)

中核市で目指す将来像(案)

Well-being
×
SAGA city

別紙へ

目 次

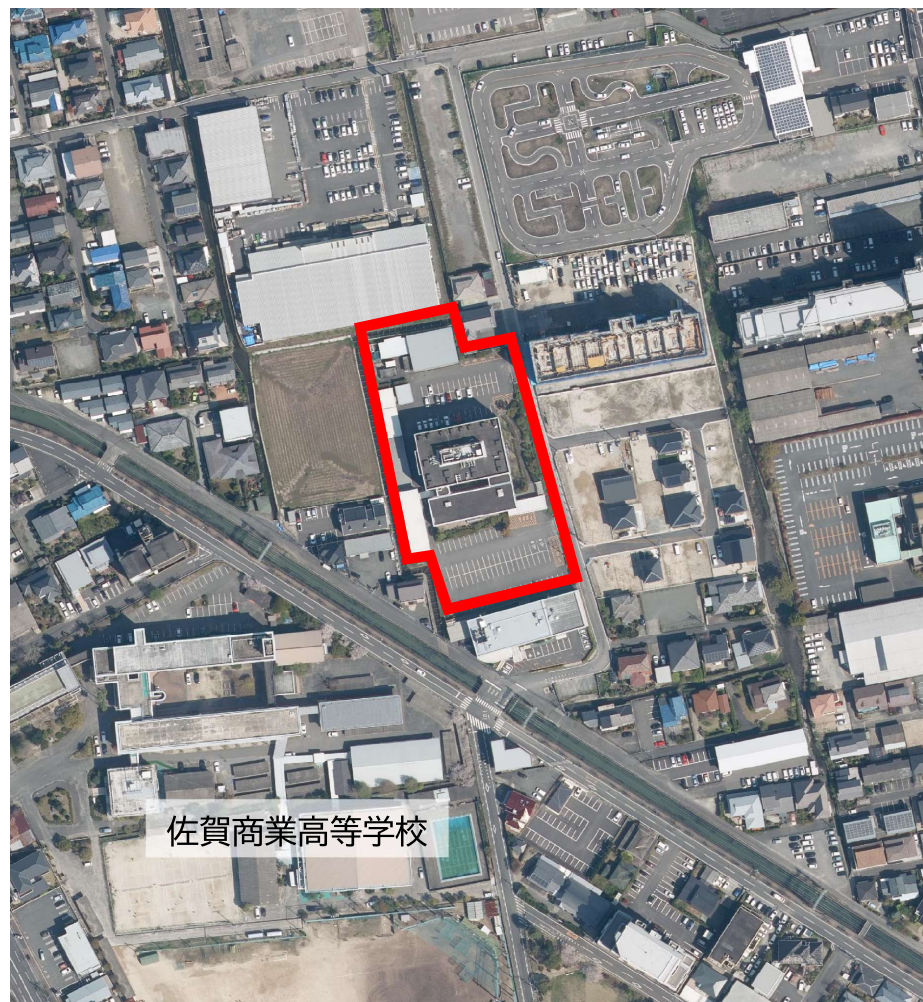
- 1 振り返り
- 2 佐賀市 | 中核市で目指す将来像
- 3 検討課題(保健所)
- 4 検討課題(人材確保)

検討課題① 物理的な場所の確保

- ✓ 保健所設置は、市による単独設置と県との共同設置がある
- ✓ 移譲事務のうち効率性などの観点から一部事務を県に委託することもある
- ✓ 県から任意で移譲される事務によっては、近隣の自治体の保健所業務を市が受託することもある

設置方法	概要
①共同設置	✓ 佐賀県と保健所を共同運営 ✓ 県と市の職員を配置し、県の業務も市保健所の業務も担う。 ✓ 指揮命令は、県の業務は知事、市の業務は市長がそれぞれ行う。 ✓ 運営経費は市が支出。県は、県業務分を市に負担金として支出する。 ◎先行市：松江市
②単独設置（改修）	✓ 既存市有施設等を改修し保健所に転用 ✓ 検査機器等の整備（検査を県へ委託している自治体もある） ◎先行市：山形市、甲府市ほか
③単独設置（新設）	✓ 保健所を新設 ✓ 保健・医療施設（休日夜間診療所など）、子育て関連施設と複合施設化する例もある。 ◎先行市：水戸市、一宮市、八戸市ほか
④単独設置（間借）	✓ 県保健所の一部を借用して運営 ◎先行市：福井市

佐賀県中部保健福祉事務所の概要(施設)



敷地面積		7,352㎡
駐車台数		115台
建物	階数	4階 1～2階: 中部保健福祉事務所 3～4階: 衛生薬業センター
	延床	2,731㎡ / 4,531㎡
	構造	RC造
	築年	1983年
管轄地域		4市1町 圏域人口 33.7万人 佐賀市(22.8)、多久市(1.8)、小城市(4.4)、神埼市(3)、 吉野ヶ里町(1.6)
留意事項		・検 査: 衛生薬業センターで実施 ・動物愛護: 動物管理センター(佐賀市)、 犬猫譲渡センター(武雄市)で実施

佐賀県中部保健福祉事務所(施設機能)

ソフト面 プライバシーや個人情報等への配慮

執務スペース



HIV検査等の
待合スペース



呼び出し



- ✓ 精神疾患、難病、H I V検査等、プライバシーへの配慮のためパーテーションや受付場所を別途設定するなどの工夫が施されている
- ✓ 部署によっては、事業者や個人情報の漏洩を予防するために、執務室への部外者の立ち入りを禁じている

佐賀県中部保健福祉事務所(施設機能)

ハード面

専門的なスペースの確保

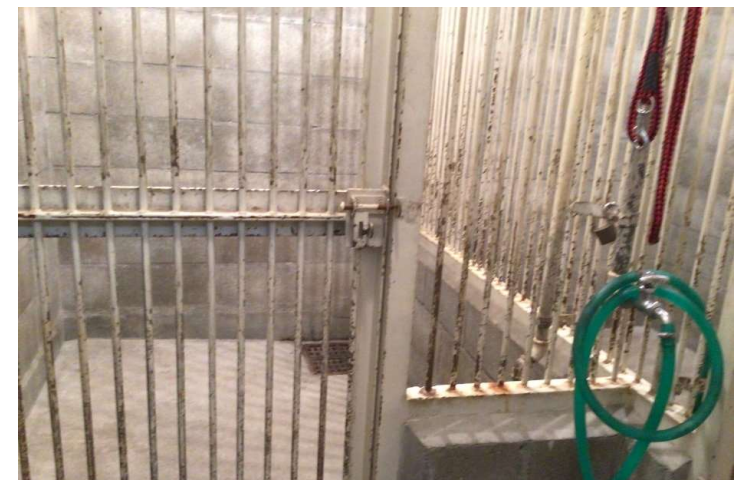
食品検査室



予診室・処置室・診察室



動物舎(一時収容)



- ✓ 食料品店の総菜や冷凍食品などを定期的に採取し、衛生薬業センターにおいて検査を実施
- ✓ HIV検査(週1回)、療育相談(3~5回/年)を実施
- ✓ 犬猫は一時収容のみ対応、「動物の愛護及び管理に関する法律」に係る事務は動物管理センター(佐賀市)、犬猫譲渡センター(武雄市)で実施

先行市の保健所設置状況

20万人規模かつ直近の移行都市を抽出

	移行 年度	人口 (R5.4.1)	方法	延床 面積	特記事項	既存部署との 一体的運用	検査業務	初期 費用
松本市	R3	235,720人	改修	616㎡	市庁舎へR8年移転予定 ※現在は県合同庁舎の一部を借用	—	—	2億
水戸市	R2	269,196人	新設・改修	4,471㎡	1階に休日夜間診療所あり 保健衛生行政を総合的に推進	○	○	20億
甲府市	H31	185,651人	改修・増築	2,296㎡	旧小学校校舎を改修、隣接する保健センター部分を増築し一体運営	○	—	4.8億
山形市	H31	242,924人	改修	4,736㎡	既存施設の保健センターを改修 薬品処理できないため、検査は県委託	○	—	2億
福井市	H31	256,435人	間借	916㎡	県健康福祉センターの一部を賃借	—	—	0.3億
鳥取市	H30	182,163人	改修	6,100㎡	市庁舎へR2年移転集約 ※以前は市総合福祉センター等に分散設置	○	—	3.2億
松江市	H30	196,748人	共同設置	1,238㎡	県保健所である県総合福祉センターで保健所業務を共同運営	—	—	—
一宮市	R3	379,538人	新設	4,300㎡	R7竣工予定。面積・初期費用ともに基本計画から引用	○	○	24.9億
八戸市	H29	219,733人	新設	11,093㎡	R2竣工。休日夜間診療所など医療・保健・福祉・教育の複合施設	○	○	68億

保健所に必要なスペース・条件

施設内部

区分	算定式・内訳
ア 事務室	換算職員数×3.3㎡
イ 倉庫	事務室面積の13%
ウ 会議室	想定職員数×7㎡
エ 感染症対策関連室	診察室、処置室など
オ 試験検査室	食品検査室、細菌検査室など
カ 玄関、廊下、階段等	ア～オ合計の40%
キ カ増加分(感染症対策)	カの10%

総務省地方債同意等基準運用要綱等、一宮市新保健所整備基本計画参照

施設外部

駐車場

特定医療者受給者証等の更新時期、コロナ禍でのドライブスルー式PCR検査等の感染症対策、各種研修会のために、一定規模の台数確保を要する

動物舎(一時収容)

近隣への配慮を要する

立地条件

市役所、市街地との距離

本庁との緊密な連携のため近距離が望ましい
利用者の利便性や飲食店の立入検査等の効率性から市街地が望ましい

保健所設置方法(①共同設置)

佐賀県と保健所を共同運営



佐賀商業高等学校

効果

- ・ **初期投資が最小**
- ・ 県も職員を配置するため、職員の雇用が最小
- ・ 場所が変わらないため、利用者の混乱が少なく **スムーズに移行**できる。

課題

- ・ 県・市職員混在による困難性（指揮命令系統やシステムの併用による **事務煩雑化**）
- ・ 総合的な保健衛生サービス提供の効果を十分に発揮できない。

対応

- ・ 県との役割分担等の明確化
- ・ システム等の運用マニュアルの徹底
- ・ 総合的な保健衛生サービス提供には内部連携を強化

留意事項

- ・ 市単独で判断できない。県との協議を要する。
（配置人員数、検査業務における機器借用など）

保健所設置方法(②単独設置・改修)

既存市有施設等を改修し
保健所に転用

勤労者体育センター
メートプラザ



効果

- 新設よりも**初期投資が抑えられる**。
- 総合的な保健衛生サービス提供が可能

課題

- 移転候補施設や延床面積が限られる
- 既存施設に入居中の団体等の移転
- 執務スペースの効率的な活用(フリーアドレス導入等)
- 入居団体等の移転先の確保、支援等

対応

留意事項

- 改修施設の選定
- 入居団体がいる場合の取扱いの検討
- 駐車スペースの確保

例:佐賀市健康保健センターほほえみ館

	敷地面積	駐車台数	建物		
			延床	構造	築年
(県)保健所	7,352m ²	115台	2,731m ²	RC造	1983年
ほほえみ館	4,359m ²	360台	5,642m ²	RC造	1994年

※入居団体: 市社会福祉協議会、シルバー人材センター、児童発達支援事業所クラスルームという

保健所設置方法(③単独設置・新設)



効果

- 施設の複合化など、**独自性を発揮**しやすくなる。
- 新興感染症に対応した施設を作ることができる。
- 目指す将来像(案)に向けた、より質の高い総合保健衛生サービスの提供が可能

課題

- 財源の確保
- **公共施設の増加**

対応

- PFI、複合化などの手法を検討

留意事項

- 建設予定地の選定
- 建設スケジュール

例:卸本町市有地

- 敷地面積2,732㎡
- 第一種住居地域、建ぺい率60%容積率200%
- ※ 道路斜線、隣地斜線等その他制限あり

保健所設置方法(比較)

	共同設置	改修	新設
初期投資	◎	○	△
人材	◎	○	○
効果的な運営	△	○	◎
目指す将来像	△	○	◎
工期	◎	○	△
複合化	△	○	◎

目 次

- 1 振り返り
- 2 佐賀市 | 中核市で目指す将来像
- 3 検討課題(保健所)
- 4 検討課題(人材確保)

検討課題② 人材確保

✓ 保健所には、所要の専門職を配置する必要がある

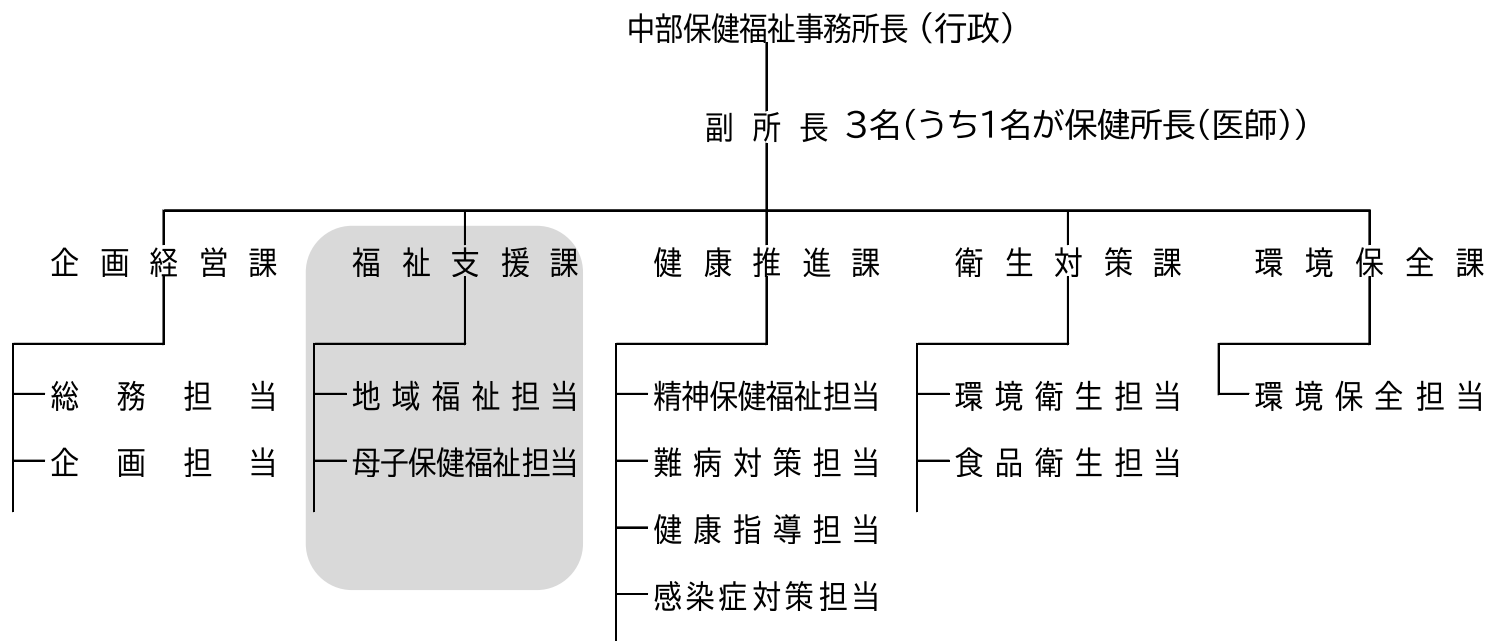
地域保健法第10条	
保健所に、政令の定めるところにより、所長その他所要の職員を置く。	
所長(必置)	医師であつて、3年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者、国立保健医療科学院の行う養成訓練の課程を経た者又は厚生労働大臣がこれらの者と同等以上の技術若しくは経験を有すると認めた者のいずれかに該当する職員。
その他の職員	医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、統計技術者 その他保健所の業務を行うために必要な者

✓ 保健所の業務に必要な職

職名		
保健所長	環境衛生監視員	栄養指導員
医療監視員	食品衛生監視員	薬事監視員
家庭用品衛生監視員	狂犬病予防員	毒物劇物監視員
精神保健福祉相談員	など	

佐賀県中部保健福祉事務所(人員体制)

組織図及び職種別人数内訳(R5.4.1時点)



職種	人数
医師	1
獣医師	3
薬剤師	10
保健師	15(3)
看護師	2
診療放射線技師	1
栄養士	3
歯科衛生士	1
行政	21(6)
会計年度任用職員	16(4)
合計	73(13)

佐賀県の状況と取組

- ✓ 医師、獣医師の採用が最も困難な職種
- ✓ 在職医師による大学後輩等への勧誘、職員の出身大学への就職説明等を実施
- ✓ 獣医師については、県独自の就学支援金
- ✓ 初任給調整手当の支給、受験年齢の制限廃止

※()内は福祉支援課の内訳人数

先行市の人材確保状況

	移行 年度	移行 表明	採用 回数	派遣研修			県職員 採用 (一定期間)	雇用条件の工夫など
				職種	延べ 人数	期間		
松本市	R3	H28.10	3回	獣、薬、栄、保、事、化	35人	～1年	なし	
水戸市	R2	H27.3	5回	獣、薬、保、事	36人	～1年	1人	採用活動の早期実施、経験者 枠の設定
甲府市	H31	H27.6	3回	獣、薬、社福、保、事	26人	～2年	なし	
山形市	H31	H27.2	3回	獣、薬、保、事、化	28人	～2年	なし	受験資格の緩和、試験会場の 追加
福井市	H31	H27.11	4回	医、獣、薬、診放、栄、 保、事、化	45人	～1年	なし	初任給調整手当新設、採用試 験の随時実施
鳥取市	H30	H26.6	3回	栄、保、事	8人	～2年	14人	初任給調整手当の期間の延長 や上限額の引上げ
松江市	H30	H26.6	4回	獣、薬、栄、保、事、化	23人	～2年	なし	

【共通】人材確保の対策

公衆衛生医師確保推進登録事業



石川県、滋賀県、奈良県以外の都道府県が登録済
62の中核市のうち、26市が登録済

【共通】人材確保の対策

VPcamp(獣医師確保対策)

NPO法人獣医学教育支援機構が提供する、獣医学生を対象とした実習インターンシッププログラム
都道府県、政令指定都市・中核市などの公衆衛生現場で実践的なプログラムを実施

中核市	実習場所
旭川市	保健所、動物愛護センター、食肉衛生検査所
郡山市	保健所、食肉衛生検査所
八王子市	保健所
豊田市	保健所、動物愛護センター、食肉衛生検査所
佐世保市	保健所、動物愛護センター、食肉衛生検査所
佐賀県(参考)	中部家畜保健衛生所、中部保健福祉事務所 食肉衛生検査所、犬猫譲渡センター

第5回庁内検討会

令和5年11月頃開催予定

～先行市の調査結果等の報告～

中核市で目指す将来像（案）

R5年8月25日

Well-being × SAGA city

平成17年、平成19年度の合併を経て、佐賀市は「山から海まで」を有する自然豊かな20万人以上を抱える県都として発展してきました。

しかし、急速に進む人口減少、少子・高齢化。

テクノロジーの劇的な進化や新型コロナウイルスがもたらした社会システムの転換など変化が目まぐるしい社会のなかで、未来を正しく予測することは難しくなりました。

だからこそ、わたしたちは、ひとりひとりの“幸せ≡ウェルビーイング”を大切にしたい。

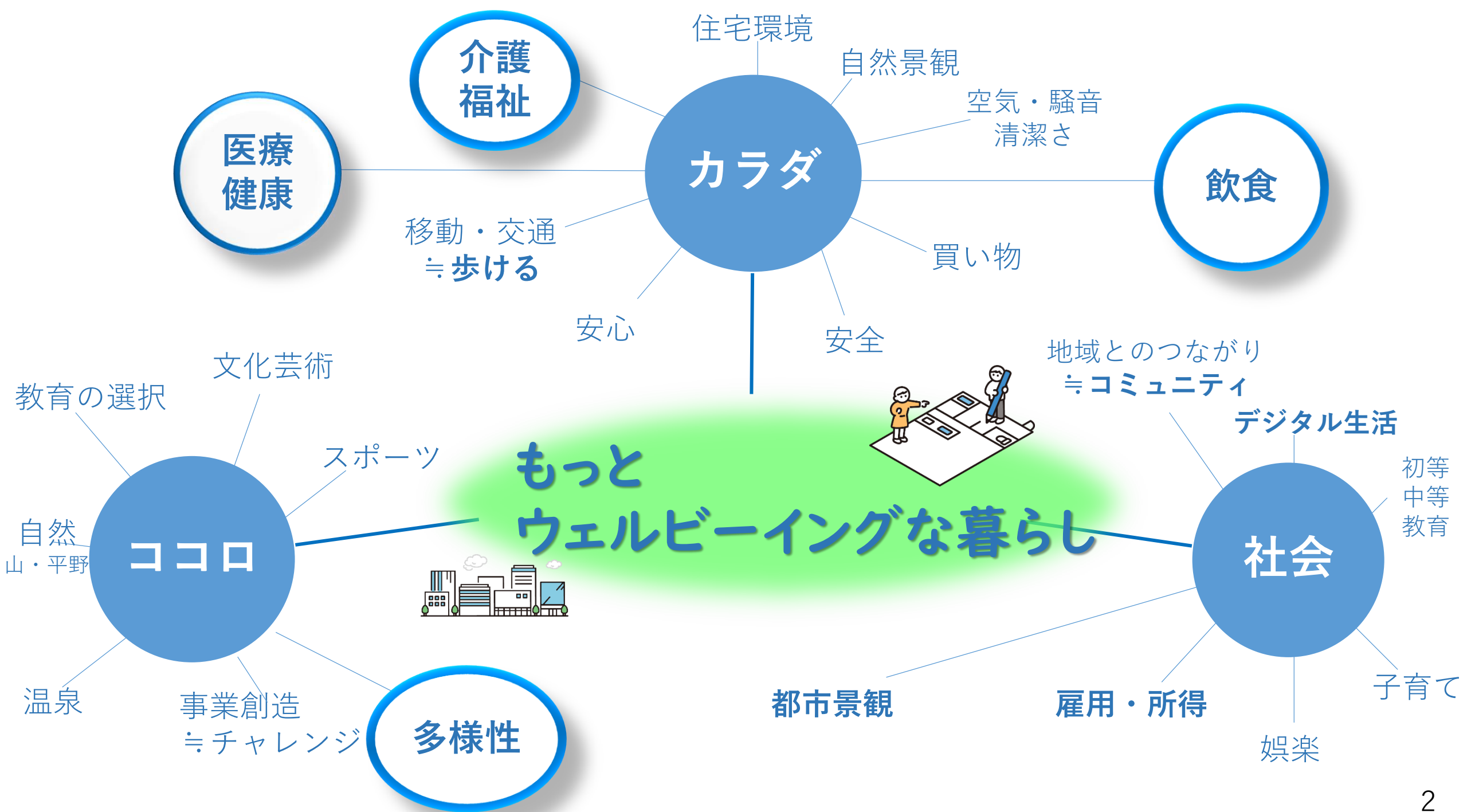
カラダとココロ、そして社会とのつながり大事にし、

自分らしく輝きつづけられるように、活躍できるステージとほっとできる居場所をつくりたい。

佐賀市民ひとりひとりのエネルギーこそが、明日の佐賀市を築き続けると信じています。

佐賀市は、『健幸』をまんやかに、

‘もっとウェルビーイングな暮らし’づくりを目指します。



I 暮らしを良くするステップ

市民一人ひとりに「中核市になって良くなった」を実感してもらえるように
データを集積・分析し、それを根拠としたモデル事業に取り組みます
成果を県と共有し、佐賀県全体で飛躍できる施策展開につなげます

【施策展開】

- ・本市独自のEBPMによる新産業創出を県や民間企業と共に取り組む
- ・企業や地域コミュニティとともにまちづくりを実践する
- ・佐賀県と佐賀市の共創をモデル事例として全国に発信

【新・佐賀市の運営】

- ・保健所開設、運営
- ・産業廃棄物など新たな移譲事務の運営
- ・データの集積、分析
- ・データに基づく実践

【中核市移行宣言】

- ・県との具体的な協議・調整
- ・職員研修、派遣
- ・保健所の検討・整備
- ・システム開発・整備
- ・専門職の雇用など

佐賀市民、佐賀県民として
もっともよい手法を検討

- ・権限移譲業務の確認
- ・保健所業務の確認
- ・内部体制の確認
- ・県との協議・調整など

STEP 1 準備期

STEP 2 中核市移行

新たな市を適切に運営しながら県内や
全国のモデルとなるようなデータ分析
や施策展開を目指す

STEP 3

共創期

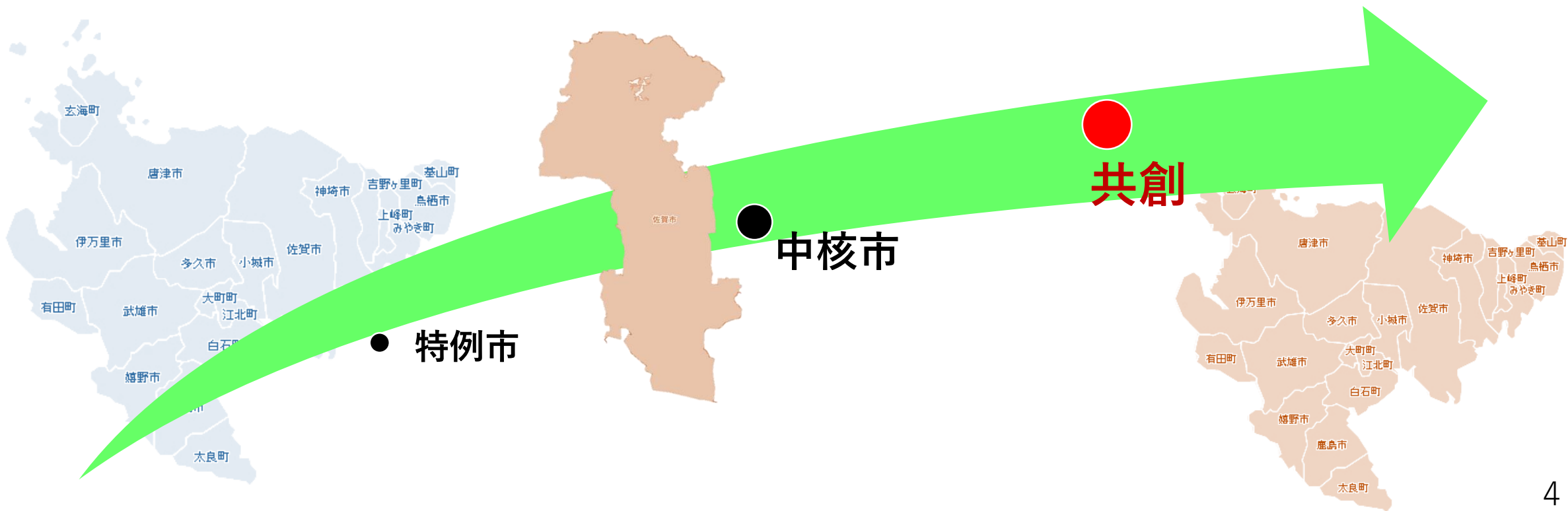
ビジョン

リッチ・ローカル

STEP 0 検討期

Ⅱ 県と市町による『さが』の共創

人口減少は日本全国の課題です。ひとつの市町だけで解決できることは少なくなります。
佐賀県と市町でより良い『さが』を共に創っていくことが大切です。
市町のひとつの取り組みが、全県的に波及し“県全体”として強化されていけるように
佐賀市は中核市となり、より一層のデータ分析や新たなことに取り組み、佐賀県の推進力を支えていきます。



Ⅲ 連携中枢都市圏構想による地域経済の維持

2040年には少子化による人口減少に加えて、高齢者の割合が過去最大の33.5%になる見込みです。労働力不足、社会保障費の増大、インフラや公共施設の老朽化などの課題がますます深刻化していきます。今後到来する社会において、一定の圏域人口を有して活力ある地域経済を維持するためには、拠点を形成していくことが、重要な鍵となってくると言われています。

佐賀市は、中核市に移行することで、連携中枢都市の要件を満たします。
先行都市を見習い、“近隣市町と連携したまちづくり”を研究していきます。

< 連携中枢都市圏に求められること >

① 圏域全体の経済成長のけん引

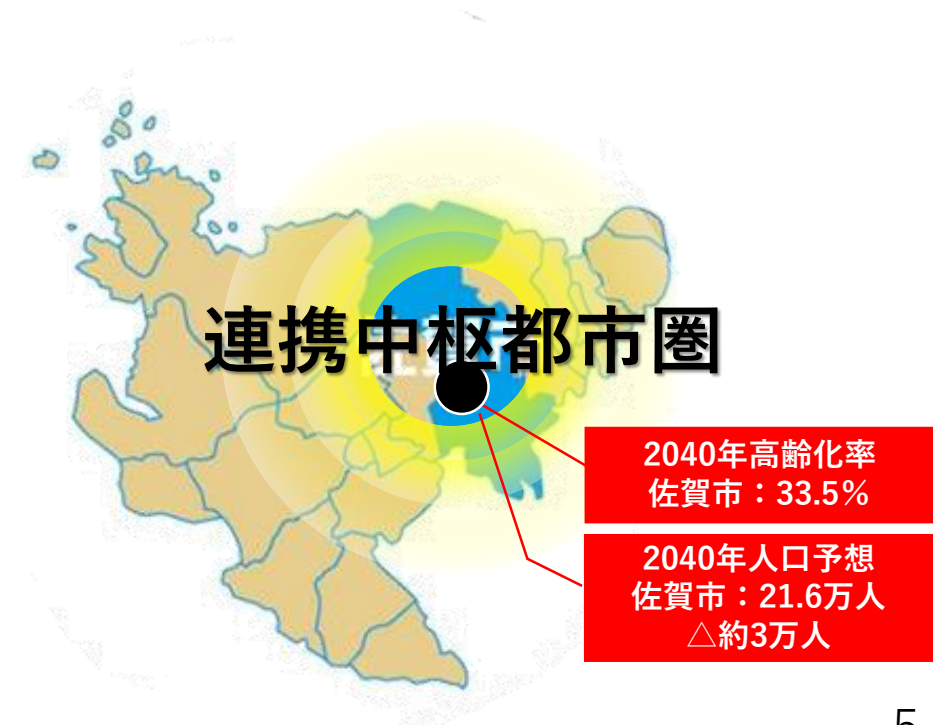
- ▷ 産学官の共同研究・新製品開発支援、六次産業化支援 等

② 高次の都市機能の集積・強化

- ▷ 高度医療の提供体制の充実、高等教育・研究開発の環境整備 等

③ 圏域全体の生活関連機能サービスの向上

- ▷ 地域医療確保のための病院群輪番制の充実、地域公共交通ネットワークの形成 等



『健幸』をまんやかに、活躍できる“ステージ”とほっとできる“居場所”がある街

