

## 自治制度演習 B 特別区の区域について

公共経営研究科 1年 松田浩一

### 1 はじめに

平成の大合併により、自治体数が激減している。平成 11 年 3 月 31 日に 3,232 あった市町村は、平成 21 年 1 月 14 日現在 1,781 市町村である<sup>1</sup>。ここ 10 年あまりの間に全国の自治体数は、実に 4 割以上減少したことになる。このように多くの自治体が合併するかしないかという大きな決断を迫られている中、今のところ特別区では具体的に合併論議をはじめているところはない。特別区は、昭和 22 年 8 月に練馬区が板橋区から独立して現在の 23 区になってから 60 年以上にわたり大きな区域の変更はしていない。しかしながら、最近いくつかの民間機関などが独自の 23 区再編案を発表したり、東京都が都区のあり方検討委員会において、特別区に区域の見直しを再三にわたり提案したりしている。そこで、本稿では今特別区の区域に関してどのような問題点があるのか概観してみたい。そして都市制度の中で、区以外が提供する行政サービスの中で、都や国が縦割り行政で提供する区割りがどのようなになっているか調べてみる。

### 2 特別区区域の主な再編案

平成 20 年 5 月 29 日開催の第 12 回都区のあり方検討委員会幹事会に提出された資料によると、現在発表されている特別区の区域の再編案の主なものは表 1 のとおりである<sup>2</sup>。

特別区の再編案の分析と評価は別稿に譲ることとして、ここではこれらの再編案が提起された背景について、若干検討することとする。なぜ、特別区の区域の見直しが必要とされるのかいくつかの論点をあげると次のとおりとなっている。

- (1) 特別区間には人口規模、税収等に大きな差があり、同一の制度内での自治体運営に支障があるのではないかとされていること。
- (2) 今後地方分権を進め、基礎的自治体へ事務を移管していく場合に、特別区の規模の違いから移管される事務を効率的に運営できる区とそうでない区があると思われること。
- (3) 特別区の境界線が複雑に入り組んでいるため、防災上の避難経路について、複数区にまたがる場合があること。
- (4) 国や都の行政機関の事務の区割りが、それぞれ別個の区割りをしており、総合的な行政サービスを提供するうえで不都合が生じていること。

他の多くの自治体は恐らく、財政上の必要に迫られて合併論議が湧き上がったことと思うが、特別区の場合は、比較的財政的には恵まれており、そこから合併の必要性が主張されることはほとんどない。しかしながら、上記のような合併の誘因があるのなら、それらが合併によらずに解決できるかどうか検討することが有益であろう。ここでは、上記の(4)行政圏を取り上げて検討することとする。

<sup>1</sup> 総務省HP合併相談コーナー <http://www.soumu.go.jp/gapei/gapei.html> (検索日平成 21 年 1 月 14 日)

<sup>2</sup> 特別区長会HP [http://www.tokyo23city-kuchokai.jp/katsudo/arikata/pdf/200529/to\\_shiryoy1\\_new.pdf](http://www.tokyo23city-kuchokai.jp/katsudo/arikata/pdf/200529/to_shiryoy1_new.pdf) (検索日平成 21 年 1 月 14 日)

表 1 特別区の再編案

出典等	発表者	発表時期	概要
東京・「6都市＋自主区」 まちづくり会議構想	(財) 森記念財団	平成 11 年 6 月	6 特別市の設置
「東京改都」 ＜中公新書ラクレ 8＞	深川保典	平成 13 年 5 月	東京首都特別区＋17 市への統廃合
「東京二十三区の再編」 ＜都政研究＞	浅見泰司 中野英夫 小林庸至	平成 14 年 8 月	(1) 経常費用最小化による再編案 (2) 地域のつながりの最適化による再編案 (3) 自治体の財政バランスによる再編案 ① 財政調整交付金を人口規模で分配した場合の区割り案 ② 財調交付金を各区の調整三税の徴収額に比例させて配分させた場合の区割り案。 (4) 自治体の形状の最適化による再編案
「東京都の肖像」 ＜都政新報社＞	塚田博康	平成 14 年 9 月	(1) 区部再編成 A 案 (21 区) (2) 区部再編成 B 案 (7 区)
構想「自治行政学」 ＜地方財務＞	佐々木信夫	平成 19 年 7 月	① 23 区を 8 区程度に再編し、それぞれを人口 100 万人程度の政令指定都市にする方向。 ② 人口 30 万人以上の区を政令指定都市並みに扱う、首都に相応しい新たな市制度を導入する方向 ③ 中心部に、21 世紀の首都に相応しい規模と制度を付与する東京市 (JR 山手線に関わる地域を合併した人口 100 万人規模の市) を配置する方向

### 3 各種行政圏の比較

特別区区域内の各種行政圏がどのようなになっているかわかりやすく比較するために、新宿区と文京区がどの行政圏に属するかで検討する。

表 2 新宿区と文京区の行政圏の比較

行政圏	圏域数	所管	新宿区の属 する行政圏	文京区の属 する行政圏
特別区ブロック	5	区	千代田区 中央区 港区	台東区 北区 荒川区
二次保健医療圏	7	都	中野区 杉並区	千代田区 中央区 港区 台東区
都立高校の旧学区	6	都	渋谷区 目黒区 世田谷区	豊島区 板橋区 北区
都建設事務所所管区域	6	都	中野区 杉並区	台東区 北区 荒川区 足立区
労働基準監督署所管区域	13	国 (厚生労働省)	中野区 杉並区	千代田区 中央区 島しょ地域
ハローワーク所管区域	11	国 (厚生労働省)	中野区 杉並区	千代田区 中央区 島しょ地域
警視庁方面本部	4	都	中野区 杉並区	豊島区
東京消防庁方面本部	4	都	中野区 杉並区	豊島区 北区
児童相談所管轄区域	7	都	千代田区 中央区 港区 文京区 台東区 渋谷区 豊島区 練馬区 島しょ地域	千代田区 中央区 港区 新宿区 台東区 渋谷区 豊島区 練馬区 島しょ地域

表 2 に見るように、ここで取り上げた行政圏域では新宿区の場合は、杉並区、中野区と 3 区で同じ圏域に入っているものが多い。しかしながら文京区については、各行政機関によって、区分けの仕方

が全く異なっており、様々な区と行政圏を形成していることがわかる。ここに取り上げた **9** 種類の行政圏のうち、文京区が属する行政圏で同じものは、厚生労働省が所管する労働基準監督署の所管区域と、ハローワークの所管区域だけである。実に文京区の場合は、**9** つの行政圏で **8** 種類の組み合わせとなっている。

#### 4 現状の各行政圏の行政サービスの提供と特別区のブロックについて

保健医療圏の **2** 次医療圏<sup>3</sup>は、医療計画を策定するうえで同一の圏域となる重要なものである。この圏域の中で、病院の病床数などが決められる。また、都の建設事務所は、都道や河川の管理などを行っている。上記表 2 によると文京区では、医療サービスは、千代田区、中央区、港区、台東区と一体的に整備されるが、道路や河川については、台東区、北区、荒川区、足立区と一体的に整備されることとなる。また、児童相談所は、千代田区、中央区、港区、新宿区、台東区、渋谷区、豊島区、練馬区及び島しょ地域と一体的な行政が行われる。このように、各行政機関が特別区をそれぞれの所管毎に区分けして行政を執行している。

特別区のブロックは、特別区長会規約第 **7** 条第 **2** 項に定められているもので、**23** 区に 5 つのブロックが置かれ、区長会の意思決定に先立ちブロック内で意見調整などが行われる仕組みとなっている。区長会にブロックが置かれているように、各部長会、各課長会にも、区長会と同じブロックが置かれており、それぞれに意見交換を行ったりしている。担当職員レベルでも各セクションでブロック会が設置され、情報交換や交流が活発に行われている。よって、区役所レベルでは、ブロックが仲間同士という意識が強い。しかし、上記表 2 で取り上げた代表的な行政圏を見ると、新宿区の場合も、文京区の場合も特別区のブロックと同じ区割りの行政圏はひとつもない。

#### 5 特別区ブロックを中心として行政サービスの提供

基礎的自治体である特別区は、住民に一番身近な政府として、総合的な行政を展開していく責務がある。住民に身近な政府では、組織の縦割りを廃して住民の目線で住民の暮らしの側から行政サービスを考えていく必要がある。医療は、こちらの区と連携し、児童サービスは別の区と連携し、警察はまた別の区、消防もまた別の区といった現状のような形では、行政は非効率になってしまう。行政サービスの内容によって、一つの事業所が提供する範囲の大きさの違いはあるだろう。小学校の学区域と高等学校の学区域の大きさが違うように、**23** 区の範囲内に必要な行政機関も、種類によって違うだろう。表 2 の行政圏も **23** 区を 4 つに分けているものから、**13** に分けているものまである。また **23** 区に一所のみの行政機関も存在する。それはその提供する行政サービスの内容によって、最も効率的

---

<sup>3</sup> 医療法第 30 条の 3 第 2 項第 1 号で規定。特殊な医療を除く一般的な医療サービスを提供する医療圏で、「地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院における入院に係る医療（前条に規定する特殊な医療並びに療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く。）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること」（医療法施行規則第 30 条の 29 第 1 項）と規定されている。複数の市町村を一つの単位として認定される。  
(<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E5%8C%BB%E7%99%82%E5%9C%8F>)

な事業所数を考えればよい。しかしながら、例えば **23** 区を 4 つに分ける場合と 8 つに分ける場合で全く別の分け方をすることは、行政の総合性から言うと効率的でない。4 つに分ける場合は、8 つに分けたものを **2** つずつ合わせてその行政サービスを提供すべきである。その際、特別区のブロックを念頭に置いて、行政圏を考えるべきである。特別区においては、**23** 区全体の連携は一部事務組合を設置するなど、非常に強固に行われている。しかし、数区による連携というのはほとんど例がないと言われている。それは、特別区ブロックと各種行政圏が全く別の区割りになっていることが一因になっていると思われる。

## 6 合併論議の前に

特別区の再編論は、表 **1** に見るように様々提言されている。自治体の人口はどのくらいの規模が最も適しているのか。規模が大きくなれば住民の声は届きにくくなり、小さければ効率的な運営はできないと言う。また、行政サービスの種類によっても、効率的にサービスを提供する範囲の規模が異なる。

住民にとっても、自治体にとっても区域の再編問題は大きな問題である。住民から特別区の再編について、大きな声が上がっていない中では、拙速な議論は避けて、まず現在の各種行政圏の整理からすべきである。各種行政圏を整理することで、特別区は今まで以上に総合的で効率的なサービスの提供が可能になるに違いない。