

様式第 2 号

視察研修先	総務省 (衆議院第一議員会館)	氏名	國井 輝明
視察研修項目	地方自治の今後の在り方		
<p>第 2 期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づく総務省の主な取り組みについて話を伺ってきた。</p> <p>国では、第 2 期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づき、「地方とのつながりを築き、地方への新しいひとの流れをつくる」「稼ぐ地域をつくとともに、安心して働けるようにする」との観点から、「地方への人の流れの創出」「地域経済の活性化」を軸に、取り組みを強力に推進している。</p> <p>「地方への人の流れの創出」では、地域と多様に関わる「関係人口」の創出・拡大に向け、地方公共団体への支援や優良事例などの情報発信を実施。「地域おこし協力隊」について、令和 6 年度に 8,000 人まで増員するとともに、起業や事業承継などを支援し、任期満了後の定住・定着を推進している。</p> <p>「地域経済の活性化」では、地域資源を活用した地域エネルギー事業を立ち上げるマスタープランの策定を支援する「分散型エネルギーインフラプロジェクト」を拡充。近年の豪雨・台風・地震などの災害を踏まえ、地域経済循環の拡大とともに災害時の自立エネルギー供給を可能とするシステムの構築を推進。地域の資源と資金を活用して地域密着型事業の立ち上げを支援する「ローカル 10,000 プロジェクト」を展開している。</p> <p>これまで、特に成功しているのは、地域おこし協力隊事業である。この事業は、隊員が地域ブランドや地場産品の開発・販売・PR 等の地域おこし支援や、農林水産業への従事、住民の生活支援などの「地域協力活動」を行いながら、その地域への定住・定着することを図っている。また隊員の約 7 割が 20 代と 30 代であり、全体の約 4 割が女性であることから、その地域で家庭を持ってもらえる可能性が高い。実際、任期終了後、約 6 割が同じ地域に定住しているという結果が出ている。</p> <p>この他にも、これから注目すべき点として、地域における情報通信基盤等の環境整備についてである。国では、Society5.0 時代を迎え、ICT インフラをできる限り早期に日本全国に展開させたいという。5G をはじめとする ICT インフラ整備支援策と 5G 利活用促進策を一体的かつ効果的に活用していくとのこと。これにより、例えば農家では、農業を高度化する自動農場管理、遠隔診療、4K/8K のカメラを使用する河川等の監視の高度化により、スマートファクトリーが実現する。</p> <p>今後のスケジュールとして、これから 5 年以内に人口カバー率 50%以上を目指し 5G 高度特定基地局を整備し 2 年以内に全都道府県でサービスを開始するという。</p> <p>寒河江市もこれらに対応したサービスを具体的に考える時期に来ているのだろう。</p>			

様式第 2 号

視察研修先	総務省 (衆議院第一議員会館)	氏名	國井 輝明
視察研修項目	自治体病院の今後の在り方		
<p>地域医療構想とは、「医療介護総合確保推進法」により、平成 27 年 4 月より、都道府県が策定(平成 28 年度中に全都道府県で策定完了)したものである。2025 年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに 2025 年の医療需要と病床の必要量を推計し定めている。</p> <p>総務省が示したデータで全国を見ると 2025 年見込みの病床数は、121.8 万床となっており、2015 年に比べ、3.3 万床減少する見込みであるが、地域医療構想における 2025 年の病床の必要量と比べ未だに 2.7 万床の開きがあるという。2025 年見込みの高度急性期及び急性期の病床数の合計は 72 万床であり、地域医療構想における 2025 年の病床の必要量と比べ 18.8 万床の開きがある。一方で回復期については 18.3 万床不足しており、「急性期」からの転換を進める必要があるようだ。</p> <p>こうしたことを考えると 2025 年に向け、今後若い世代が少なくなることから、急性期は圧縮が必要になり、またお年寄りが増える傾向であることから回復期については増やさなければならない。</p> <p>再編・ネットワーク化について、成功事例もいくつかご紹介いただいたが、これからは民間的経営手法により効率的な経営を確保しつつ、公立病院としての役割を果たすため、地方独立行政法人化や指定管理者制度導入など経営形態の見直しを推進している。</p> <p>来年度の国の動向として、「令和 2 年度公立病院の財政措置の見直し」として、以下 2 点についてお話を頂いた。</p> <p>地域医療構想の更なる推進に向け、過疎地等で経営条件の厳しい地域の公立病院(二次救急や災害時等の拠点となる中核的なもの)に対し、その機能を維持するための繰り出し地方財政措置を講ずる。また、周産期医療・小児医療など、特に公立病院が役割を果たすことが期待される分野について、地方財政措置を拡充する。</p> <p>併せて、普通交付税の病床数に応じた措置については、必ずしも経費が病床数に比例しない実態等を踏まえ、当該普通交付税による措置を見直すとのこと。また、これまで特別交付税により措置していた基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費及び共済追加費用の負担に要する経費を措置することとした。この結果、病床当たりの単価は減少する見込みであるという。</p> <p>我々の西村山地方においても、現在ある医療が必要か否か、また医療機能をどう分担するかこれから加速的に議論をしなければならない。現状の経営が良くなれば良いではなく、将来を見据えてしっかりと考えて行かなければならないと感じてきた。</p>			

様式第 2 号

視察研修先	第 3 9 回議員の学校 (たましん RISURU ホール)	氏名	國井 輝明
視察研修項目	2020 年度予算から見る地方財政の見通し		
<p>NPO 法人多摩住民自治研究所が主催する議員の学校へ参加させて頂いた。</p> <p>この度のテーマは、「すぐに役立つ予算審議、ここがツボ」「地方自治の原則から組み立てる自治体の財政政策」の 2 つについて学ばせて頂いた。</p> <p>日本福祉大学元教授の石川満氏からは、社会保障関係予算を中心にお話を頂いた。内容としては、地方自治法第一編総則で、「地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を担うものとする。」と定めている。このことに触れ、「住民の福祉の増進」は、社会保障・社会福祉に限ったものではないものの、地方自治体、特に市町村の施策のなかで社会保障・社会福祉は最も重要であり、歳出予算の中でも一番大きな比率となっている。住民の命・暮らしを守る拠点は地方自治体であり、全ての住民の権利保障をすべき責務があるという。平成 30 年度市町村普通会計決算の概要(目的別歳出の状況)を見ますと民生費 36.3%、総務費 12.2%、教育費 12.1%、土木費 11.2%、公債費 9.6%と民生費が最も高く今後も増加傾向であるため、他をどう削減していくかがポイントになるとのこと。</p> <p>令和 2 年度予算編成等に係る社会保障については、財政と社会保障の両方の持続可能性を確保するため、給付と負担の乖離の拡大を押しとどめ、そのバランスを回復させていくことが不可欠であり、団塊の世代が後期高齢者となっていく 2022 年度以降を見据え、これまでも幾度となく議論されてきた改革(下記)を、速やかに実行していくべきとの意見がまとまっている。</p> <p>ポイントとなる考え方は以下の通りとのことだ。</p> <p>給付・サービス範囲の見直しでは、受診時定額負担の導入や、薬剤自己負担の引き上げなど、小さなリスクへの保険給付の在り方を見直すべき。</p> <p>給付・サービスの効率的な提供では、診療報酬本体は、賃金や物価の水準と比べ高い水準となっており、マイナス改定により是正していくべき。改定率を決定する際、病院と診療所との間で改定率に差を設けるなど配分の大枠を示すべき。</p> <p>時代に即した公平な給付と負担では、世代間の公平性を確保するため、新たに 75 歳を迎える後期高齢者の窓口負担について 2 割を維持すべき。</p> <p>国民健康保険制度のインセンティブ交付金にも触れた。現状として、交付は市町村分・都道府県分に分かれており、それぞれについて医療費適正化に向けた取り組み等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付している。2020 年度には、予防・健康インセンティブの強化として、予防・健康づくりに関する評価指標(特定健診・保健指導・糖尿病等の重症化予防、個人インセンティブの提供、歯科検診、がん検診)について、配点割合を引き上げるとのこと。成果指標の拡大として、糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標(検査値の変化等)を用いて事業評価を実施している場合に加点するなど、頑張る自治体を応援する仕組みがつくられた。</p>			

病気を治すのではなく、いかに病気にならず、いかに介護状態にならず、健康であり続けるか。そのための取り組みは、国保税を抑制するためにも重要なことであると再認識させられた。