

出張報告書

平成29年 2 月 20 日

市議会議長 岸田 厚 様

会 派 名 日本共産党議員団

代表者氏名 中井良介

下記のとおり報告します。

記

- 1 目 的 第39回市長村議会議員研修会
- 2 出張先 東京都麹町 弘済会館
- 3 出張期間 平成29年 2 月 6 日～平成29年 2 月 7 日
- 4 出張者氏名 澤田和代 池田啓子
- 5 てん末報告 別紙のとおり

記念講演②「住民自治の根幹」としての議会を作動させる
ー議会改革の前史から本史へー

山梨学院大学法学部/大学院研究科長

江藤俊昭

はじめに

総合戦略、計画との関係、連動性を持たせているか。

住民と議会がどう関わるか。…決算が次の予算に連動している

か。

1、地方政治の誕生

地方分権改革＝地域経営の自由度の高まり→政治の重要性

財政危機＝「あれもこれも」から「あれかこれか」へ→政治の重要性

驚くべき権限の自覚を！！＝議会改革の起点

議決責任の再確認→説明責任の確認→議員間討議→独善性の排除議会報告会(会津若松)

国政とは異なり地方政治

- ①二元的代表制(機関競争主義)＝議会内に与党も野党もない→政策・監視機能の重視
議決事件をしっかりと議決、その追加と議決、首長提案の説明義務、質疑応答の

手法

(一問一答(単発から議論を踏まえたうえでの)、反問)

- ②一院制、直接民主主義の導入→住民参加を積極的に導入＝行政にも議会にも
議会報告会、意見交換会(会津若松市議会)、審議会メンバーとの交流
公聴会、参考人制度の活用、陳情・請願を政策提言として受け止める

- ③議会の存在意義＝討議と決定(政策立案、討議、議決、監視)→委員会から議会の意思をまとめ上げる議員同士の討議
住民を巻き込んだ議論

＊住民に開かれ住民参加を促進し(閉鎖的でなく)、首長とも切磋琢磨し(与党野党関係は存在せず、監視と政策立案の役割を発揮しつつ、議員の質問に対する執行機関から反問権も認める)、議会の存在意義である議員同士の討議と議決(質問の言いっぱなしではなく)を重視する議会である。

2、議会基本条例の意義・構成・実践

＊少ない議会報告会参加者の悩み
(名称変更してはどうか)

決まったことの報告では行政報告と変わらず、興味はわからない、どのように議論したか。

市民教育(長期的)

＊住民意見を政策提言へ

議会からの政策サイクル

飯田市議会、会津若松市議会→議会からの政策サイクルの最先端の課題

題

3、自治体間連携・補完と議会の役割

当該議会を活発化させる

一部事務組合、広域連合での議会改革を

*制度改革の視点

制度は固定化していない

解釈も変更されている

だれに説明するか→住民

4、新しい議会の条件整備

①行政改革の論理(効率性重視)と議会改革の論理(地域住民主義の実現)

行政改革の論理と議会改革の論理

条件を考えるのは現在の議員の為ではない(参加のハードルを低くする)

②新たな議会の議会事務局

むすび 議会からの主権者教育、議会図書館

山形県結遊佐町「少年議会」

山梨県昭和町、越谷市「学生議会」

可児市議会「地域教育支援事業」(地域課題解決型キャリア教育支援事業の

一環)

感想

議会改革の奥深さ、これは議会のこれまでの歴史を知らずして、何が変わるのか、変えるのか、自身に見つめる材料を持ちえないことを痛感。市民とともに「賢くなる」そのことなくして自分だけでは進まない。ハード、ソフトどちらの施策も一体になってこそ街づくりが進む。一つこのテーマの学習をして、さらに大きな課題を背負った気がする。

選科A 介護保険・新総合事業を見据えた自治体の役割

服部万里子

1. 国が進める地域包括ケアの現状と自治体の課題

医療保険から介護保険への移行

パッケージ型サービスへの誘導、

重度中心型、軽度は住民主体で対応、介護保険は民間介護サービスへ

一人あたりの年間医療費

65歳未満 17万7,100円

65歳以上 71万7,200円

75歳以上 91万8,440円

80歳以上 100万円

病院では、61.7%が70歳以上。

亡くなる時が一番医療費がかかる。⇒ 在宅ターミナルをめざすわけ

内閣府の病床削減計画、

＊介護福祉士の医療行為の法制化、看護婦の特定行為

＊医療・介護統括による地域包括ケアシステム

①医療⇒退院すれば在宅医療・看護の体制急変から看とりまで医療と介護の連携を市町村が作る

②介護⇒定期巡回随時対応型訪問介護、小規模多機能、複合型サービスが必要

③予防⇒生活環境調整と機能訓練のため、リハ職活用

④生活支援⇒生活支援コーディネーターによるNPO、ボランティア企業社福法人の支援と協同

⑤住まい：自宅、賃貸住宅、有料老人ホーム、サ高住の確保と指導監督、困窮者の住まい確保、

⑥認知症：認知症ケアパス

⑦かかりつけ調剤薬局が担い手に位置づけられる。

＊地域包括支援センターの機能強化

2 介護予防・総合事業の現状と自治体の課題

＊総合事業への移行 2016年1月

①介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインは…

チェックリストの活用が前提(なるべく認定を受けず)

②総合事業の課題⇒主治医の意見書・訪問調査なくて良いのか。チェックリス

トでは、疾患・対応上の注意、リスクマネジメント、認知症の自立度、日常生活自立度の判定ができない⇒生活支援で事故が起きる可能性がある

ii 生活支援が最も難しく、苦情につながる…だれが責任を取るのか。

iii 契約はだれ？ 総合事業のケアマネジメントが大切。

iv 家政婦は利用者の指示下には入る。生活援助は指示はだれ
民間の慈悲サービスと介護財源に違い

v 地域の新たな支え合いの担い手を育成し、多様なサービス提供を行う体制づくり。

3 2018年の医療保険・介護保険制度改革と自治体の課題

*介護保険法改正の動向

平成 18 年度 制度改革

20 年度 介護保険法・老人福祉法改正

24 年度 制度改革

27 年度 //

特徴⇒2 割負担、補足給付(家賃と食費の減額)、サービス利用者減(要支援の地域移行、チェックリスト、特養は要介護 3 以上)、保険者機能強化、

報酬▲2.27%減額改定

財政健全化計画(27 年 6 月)…2020 年に基礎的財政収支の健全化

軽度者の生活援助、福祉用具、住宅改修は原則自費

2 割負担の対象拡大

厚労省 2017 年度まで医療介護 1400 億円削減

30 年度 //

6 割以上がこれから

*医療保険制度改革法⇒国民健康保険法 5 本一括法

2016 年 入院中食事利用者負担増額、紹介状なしの大病院受診の定額負担、保険料UP、混合診療スタート

2017 年 後期高齢者の保険料割増特例の廃止、組合健保等後期高齢者支援金負担引き上げ

2018 年 国保運営を市町村から都道府県に変更、食事代自己負担引き上げ、国保の健康増進、予防に奨励策

4 介護の安心と介護現場の未来を拓く

* ケアマネジメントは直接サービスとはちがう。ソーシャルワークは自費導入は不適切、

*平成 27 年度決算 21 事業所のうち、16 が減収。訪問介護は事業所の 47.6%が赤字、通所介護の事業所の 42.7%が赤字。

*入院の後、在宅ができなくなる原因への対応

ケアマネと医療介護の連携で入院リスクのアセスメント→悪化予防

介護支援者・親族への連携多職種連携の改題⇒通所や訪問、リハ計画、介護計画、看護計画は在宅の利用者の総合的目標(課題)と、今できる(取り組むべき)目標(課題)を意思一致し、情報を共有する。次にそれぞれの個別課題の具体的な目標と推進課題、方法、達成時期の共有を図る。それぞれのサービスが直接担当者に、援助指針を提案し、実践し、評価し、持ち寄る。新たな課題、次の目標に向け取り組む。

*介護にまともな報酬を！

*医療介護を減らすより、税の検証！

《考察》

高齢化社会に突入することを前提に、消費税導入、引き上げを続けていることに、新の改善、改正につながらない。財政健全化のためにいのちと人権を守ることが軽んじられているとしか思えない。

しかし、進む健全化の中で、いかに高齢者の医療と介護を、地域で本人家族が生きていけるサポートを構築していくか、制度のマイナスをプラスにして充分活用していくかが自治体の責任であるように思う。

1 日目記念講演 講師 川瀬憲子 「2017年度予算と自治体財政の焦点」
はじめに

①日本の政治経済をめぐる情勢

- ・ 少子高齢化、グローバル化、所得格差と地域間格差の拡大、非正規雇用の拡大、ワーキングプア、相対的貧困率の高さと子どもの貧困
- ・ 第二次安倍政権下での諸施策（三本の矢から新三本の矢）
成長戦略、待機児童問題（2017年度4万人）、介護問題
人口減少時代は2015年度から始まっている。
- ・ 東日本大震災関連事業 5年間の「集中復興機関」終了→昨年度から第2ステージへ
いまだに避難生活を余儀なくされている。

1. 2017年度政府予算案の特徴

①政府予算案の総額

一般会計総額 97兆4547億円と5年連続で過去最高額を更新した。

②社会保障関係費、防衛関係費等

社会保障関係費については自然増加分を抑制するために、1400億円の社会サービス削減などが盛り込まれている、一定所得のある高齢者の負担増。医療分野で950億円、介護分野で450億円の経費を圧縮する。

医療分野では2017年8月から「高額医療制度」で一定以上の収入のある70歳以上の負担上限額の引き上げ（220億円）、75歳以上の後期高齢者医療制度では所得が比較的低い人の保険料を5割程度とする特例措置を2割に縮小、扶養家族だった人の保険料を9割軽減する特例を7割にする（190億円）、長期入院する高齢者の水光熱費（20億円）、協会けんぽの国庫補助金320億円減額。介護分野では「高額介護サービス費制度」の利用者負担上限の引き上げ（中間所得層で月4万4400円）による10億円の削減など含まれる。年金の受給資格については25年を10年に圧縮（2017年9月より64万人が受給資格を得る。加入期間10年で受給額1万6000円、25年で4万円、40年で6万5000円）。これに対して、防衛関係費は対前年度比1.4%増の5兆1251億円となり5年連続急増。防衛関連研究に対しては、大学などへの補助金を6億円から110億円と18倍と大幅に増加させている。

③地方交付税

地方交付税は3705億円少ない16兆3298億円（2.2%減）となり5年連続減少。地方創生交付金として昨年に引き続き1000億円が計上。まち、ひと、しごと創生事業が進められると同時に成果主義への転換、歳出見直しやサービスの合理化、民間委託などがより一層推進されていく。

Ⅱ 2017年地方財政計画

①財政制度審議会（歳出抑制主張）と地方財政審議会（地方のマンパワー不足対応）

政府の財政制度審議会では職員給与などの人件費削減、地方単独で行う公共事業の縮小など地方財政の歳出抑制を前面に掲げている。

これに対して地方財政審議会の意見は、一般財源の総額の確保をすること、地方公務員の数ピーク時の328万人（1994年度）に比べると274万人（2014年度）にまで大幅な減となっており、社会保障の対人サービスを提供するためにはマンパワーの確保が重要でこれ以上地方公務員を減らすことは出来ないとの見解。

しかし、政府予算では2017年度230万人となっておりさらに削減される内容になっている。

まとめ

2017年度政府予算案と地方財政計画についてその特徴をみてきた。交付税の見直しによるトップランナー方式の導入など成果主義への転換が促進されていることになっている。安倍政権下での防衛関係予算は膨張を続けており、農業業関連ではTPPに向けた農業の企業家、大規模化、競争力の強化が強調されている。ブラック企業が社会問題化し、非正規雇用の拡大、ワーキングプアの増加、公務労働部門での官製ワーキングプアの拡大など雇用の不安定化が進行している。地域の実情に照らし、内発的発展に向けた方策が求められている。また、東日本大震災の被災地では防潮堤の建設など大規模公共事業がすすめられているが、生活再建や生業再建は遅々として進まない状況。

2 日目

公共施設等総合管理計画の問題と公共施設のあり方 講師 中山 徹

1、人口減少と高齢化

1900年 4400万人

2008年 1億2800万人

2110年 4300万人

今後日本人口の増加は起こらない。出生率が伸びることは難しい。日本は21世紀で人口減少率No.1

・移民の受け入れなどの政策もなければ、人口増加は見込めない

→ドイツは難民100万人を受け入れた。これは人口8000万人に対し1%の受け入れ。

「人口減少は終わった」→空き家対策は難民住宅へ変わった。

日本では、空き家対策、少子化対策はすすまない。このままいくと現在の3分の1の人口

である明治時代の人口となる。

★国土、町をどうしていくのが問題

2、国土再編の目的と内容

(1)国土の再編

・首都圏の国際競争力強化

・スーパーメガリージョンの形成→三大都市圏 東京、大阪、名古屋で5000万人都市圏めざす→1時間のリニアで結べば一つの都市になる。それなりの高額所得者は通勤圏。新幹線ができたとき東京=大阪間は日帰り出張が可能となったが、今度は通勤可能となる。

★国全体で人口が減っても、首都圏の国際競争力を強化する。

21世紀2回の国土計画→首都圏中心の強化で人口減少させない。インフラ整備、東京が勝つと地域に利益がしたり落ちるという考え。

20世紀は公共事業→地方へ

21世紀は公共事業→東京をどう発展させるか

再編の目的は→国際競争の中で人口が大きく減少する日本が生き残る方策と考えている。

(2)三大都市圏の再編

・都市部の規制緩和、大規模開発

・国際競争力に資するインフラ整備

・地域包括ケアによる互助組織の育成

(3)地方の再編

- ・人口減少の中で首都圏の一極集中を進める→地方は崩壊する 2015年はかなり減少
- ・人口が大幅に減少しても生き残れるための再編→地方はスカスカ→崩壊→地方の再編成

★地方再編の内容

①コンパクト；人口減少に対応してまちを縮小、立地適正化（市街地を縮小）

②ネットワーク；交通、通信、地域公共交通網形成計画

③連携；地域の連携で生き残り作戦

- ・連携中枢都市圏—政令都市、中核市 61か所

周辺の基礎自治体は残しながら連携、公共施設は中心市に。交通は周辺都市も中心市も同様にサービスを使う。介護サービスも。

- ・定住自立圏—中心市5万人 100か所 周辺市と水平連携

(4)農村、中山間地域の再編（5万人以下）コンパクト

- ・小さな拠点—ネットワークでつなげていく（ハード面）
- ・地域運営組織—NPO、住民組織（ソフト面）

(5)コミュニティの再編

- ・税収の減少、高齢化⇒公費負担の上昇 国保の広域化

→介護、市民向けの予算の仕組みを変える

→社会保障の基礎構造改革→介護保険受給者を減らす＝公費負担減らす

- ・具体的に地域をどう造りかえるか

→コミュニティの再編内容 2025年問題

①介護の受け皿づくり：介護保険→地域で互助（要支援介護保険はずし）

コミュニティ組織の再編

町内会→NPO、企業：まちづくり協議会（地縁）

財政的自立（コミュニティビジネス）⇒本来の行政のすることを今後地域にまる投げしようとしている。

②市民向け予算の見直し

公共施設の再編⇒三大都市圏は介護難民だらけになる。公共施設をなくせば公費負担を減らせる。

★公共施設をめぐる動き

1、2013年6月「日本再興戦略」

- ・社会資本に関わる規制緩和⇒成長産業に
- ・国際競争に勝つためにインフラ投資
- ・インフラ長寿命化

総務省が自治体に「公共施設総合管理計画指針」を作るように指示

★公共施設の動向

(1)子どもに関する施設の統廃合

- ・少子化の影響
- ・保育所、学校、児童館など

(2)文化施設の民営化と指定管理で行政が手を引いていく

- ・図書館、公民館など

(3)公共施設を巡る新たな動き→地域の再編成を公共施設が先導

★公共施設総合管理計画のポイント

・基本方針を公共施設とインフラに分けて検討している自治体→公共施設削減型自治体

→公共施設をどう減らすか？減らすことで公費削減 80%

・分けずに検討している自治体→長寿命型自治体★人口予測ビジョンの問題点

①人口予測

- ・人口ビジョンではなく、社人研の予測値を利用→これは地方創生で食い止めた人口ビジョンではない→社人研ではなく各自治体で作った人口ビジョン目標に基づいた公共施設を考えるべき

- ・人口ビジョンの予測値を使うと大幅な削減は不要

*総合戦略で人口ビジョン目標を立てるのに、今より増えているのに減少させるのはおかしい。

例えば（伊丹市）

社人研 2010年 19万6127人→2030年 19万249人 6000人減少するから公共施設減らしていいという根拠。

人口ビジョン→2040年:19万7139人

*人口減少を基に公共施設を減らしてよいという根拠はおかしい。

②以前の水準に戻す予定

- ・人口減少が生じてもとに戻す必要はない

多くの公共施設は住民生活を豊かにするため、女性の社会進出のための保育所増設、文化活動などを支える箱もの。

公共施設のあり方

①公共施設の長寿命化が基本

更新期間の延長 愛知県 35年から65年に

②予防型維持管理計画

損傷が警備である早期段階に予防的な修繕等を実施すること

③維持管理が容易な施設計画—設備、躯体を別に設計する。柱、梁をしっかりとレイアウトする。

④地元中小企業の維持管理力向上

⑤行政の役割—技術職員の育成ができていない。外注に回しすぎ。職員削減すすんでいるため、きっちり庁内で考えないといけない。長寿命化計画を行政が考える力をもつことが大切。

★公共施設と生活圏との関係 {利用者減→統廃合} はなぜ誤りなのか

①利用者が減少するから公共施設を減らすという論理でいいのか

「保育所、幼稚園、子ども園など就学前の施設を中学校区にするというのは→人の成長につれて行動範囲が広がり高齢になれば狭くなる。人間の行動パターンとして公共施設の配置としておかしい。

泉佐野市、八尾市は生活しにくい町となる。

送迎が必要となり、帰宅してから友達同士であそべなくなる。

高齢者も小学校区にすべき「町の話が通じるのはこの広さ」コミュニティの基礎となる。人間関係が引き継いで行ける範囲

→公共施設の統廃合は市民生活と地域を破壊する。

→公共施設の不足が公共施設を巡る最大の問題（特別養護老人ホーム5年待ち、待機児の問題）

→コンパクトシティの生活圏の関係

公共施設の歴史的意味を考える

①なぜそこにあるのか

②建物の歴史的価値

③市民の関わり、周辺との関係で価値を再評価

老朽化ではなく公共施設の歴史的価値を発展させる。

★手を加えながら長く使い続けるべき

・財政的理由・地域シンボルとしての位置付け

最後に全国的な再編の中で地域の公共施設が動いていることを念頭におくべき

・東京一局集中をどうするのかも一緒に考えるべき問題

・地域の人が地域のために一生懸命議論し動くひとづくりの拠点として公共施設を重要視しなければならない。