

# 視察報告書

国土交通省・総務省・厚生労働省

令和元年 11 月 25 日（月）～26 日（火）



松阪市議会

松政会



令和元年12月10日

松阪市議会議長 大平 勇 様

松阪市議会  
松政会 米倉 芳周

令和元年11月25日（月）から11月26日（火）の間、行政視察を実施しましたので  
下記のとおり報告いたします。

## 記

### 1. 参加者

【議員】 米倉芳周, 中村 誠, 松本一孝, 谷口 聖, 市野幸男

### 2. 視察先及び視察事項

#### (1) 国土交通省

地域公共交通について

- ① 地域公共交通活性化再生法と地域公共交通の現状
- ② M a a S（マース）による地域公共交通
- ③ 立地適正化計画と地域公共交通網形成計画の整合性

#### (2) 総務省

人口減少について

- ① 「自治体戦略 2040 年構想」について
- ② S D G s と地方創生、人口減少対策

#### (3) 厚生労働省

医療制度について

- ① 医療制度改革における現状と課題
- ② 医療保険制度の財政状況と問題点

### 3. 視察内容

別紙のとおり

対応者 国土交通省  
総合政策局 モビリティサービス推進課 企画官 土田宏導氏  
総合政策局 モビリティサービス推進課 大山 聡氏  
都市局 都市計画課 交通計画係長 安藤 亮介氏



## 研修項目 1

### (1) 地域公共交通について

#### ①地域公共交通活性化再生法

人口減少、少子高齢化が加速する中、公共交通事業をとりまく環境は年々厳しさを増し、特に地方部においては、公共交通機関の輸送人員の減少により、公共交通ネットワークの縮小やサービス水準の一層の低下が懸念される。その一方で、人口減少社会において地域の活力を維持、強化するためには、コンパクトなまちづくりと連携し、「コンパクトシティ・プラス・ネットワーク」という考えのもと、地域公共交通ネットワークを確保することが重要であるとされている。

地方公共団体を中心として、持続可能な地域公共交通ネットワークの再構築を図るため、地域公共交通の活性化及び再生に関する法律の一部を改正する法律が平成 26 年 5 月 21 日に公布され、同年 11 月 20 日に施行された。

また、平成 27 年 8 月 26 日には、地域公共交通活性化及び再生に関する法律及び独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備支援機構法の一部を改正する法

律（平成 27 年法律第 28 号）により、認定軌道運送高度化事業等に対する出資等の制度が創設され、国土交通省では、地域公共交通網形成計画等の作成を通じ、持続可能な地域公共交通ネットワークの形成を図る取組の支援している。

## ②地域公共交通の現状

近年、地域公共交通を取り巻く環境は大変厳しい状況にあり、全国の社会経済情勢を見ると、人口減少・少子高齢化が進展し、2050 年には総人口が 1 億人以下、高齢化率（人口における 65 歳以上人口の割合）は約 40%になると推計されている。このような人口減少・少子高齢化は、都市圏と地方圏で傾向が異なり、地方圏から三大都市圏へ著しく人口が流出しているために、地方圏における人口減少・少子高齢化は特に深刻な状況である。加えて、地方圏では自家用車の利用が増え、公共交通機関のシェアは近年低下している状況で、地方圏における地域公共交通は、利用者が減少することにより、交通事業者の経営状況が圧迫され、赤字路線を廃止せざるを得ない等、維持が困難な状況にある。

地域鉄道は約 8 割の事業者が赤字を抱え、乗合バス交通は民間事業者の約 7 割、公営事業者の約 9 割が赤字で厳しい経営状況に陥っている。

また、地方圏の自動車交通の特徴として、自ら自動車を運転する高齢者の割合が多く、高齢者の交通事故が増加の一途をたどり問題となっている。車を運転することができない高齢者は、日常生活において不便な思いをしていることが多く、「買い物難民」の増加等が問題視される等、地方圏の交通不便地域に住む高齢者等に向けて、地域公共交通による移動支援が喫緊の課題である。

## ③M a a S（Mobility as a Service）による地域公共交通

スマホアプリにより、地域住民や旅行者一人ひとりのトリップ単位での移動ニーズに対応し、複数の公共交通やそれ以外の移動サービスを最適に組み合わせることで検索・予約・決済等を一括で行うサービスである。

また、新たな移動手段（シェアサイクル等）や関連サービス（観光チケットの購入等）も組み合わせることが可能である。

### ●日本版M a a Sの実現へ向けて

地域交通においては、都市部では道路混雑やドライバー不足、地方部では高齢化の深刻化等に伴う地域の交通サービスの縮小や移動そのものの縮小等、様々な問題がある。

このため、近年の諸外国、我が国の官民における様々な取組も踏まえながら、我が国における望ましいMaaSのあり方、バス・タクシー分野でのAI・自動運転の活用にあたっての課題抽出、今後の取組の方向性などを検討するため、有識者等による「都市と地方の新たなモビリティサービス懇談会」を開催した。その概要が次のとおりである。

### ●新モビリティサービス懇談会中間とりまとめ

<p><b>事業者間のデータ連携</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○連携データの範囲及びルールの整備</li> <li>○データ形式・API仕様の標準化に向けて</li> <li>○データ提供・データ利用のルール</li> <li>○データプラットフォームのあり方について</li> </ul> <p style="font-size: small; text-align: right;">API・他のシステムの機能やデータを安全に利用するための接続方式</p>
<p><b>運賃・料金の柔軟化、キャッシュレス化</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○サブスクリプション(定額制)</li> <li>○事前確定運賃</li> <li>○ICカードの普及とQRコード決済や生体認証の導入</li> </ul>
<p><b>まちづくり・インフラ整備との連携</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○多様なモード間の交通結節点の整備</li> <li>○新型輸送サービスに対応した走行空間の整備</li> <li>○まちづくり計画・交通計画への移動データの活用</li> </ul>
<p><b>新型輸送サービスの推進</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○AIオンデマンド交通    ○グリーンスローモビリティ</li> <li>○超小型モビリティ    ○自動運転による交通サービス</li> </ul>

### ●新型輸送サービスの推進

- 各地域において多様化している移動ニーズにきめ細やかに対応するためには、MaaSのみならず、様々な特性を持つ新型輸送サービスの推進・普及が有効。
- 実証実験に対する支援等を通じて、オンデマンド交通やグリーンスローモビリティ、超小型モビリティ、自動運転による交通サービス等の新型輸送サービスの推進を早急に図る必要がある。

(※)新型輸送サービス:MaaSに統合可能なサービスのコンテンツとしての、シェアサイクル、カーシェア、オンデマンド交通、超小型モビリティ、グリーンスローモビリティ、自動運転による交通サービス等



オンデマンド交通	グリーンスローモビリティ	超小型モビリティ	自動運転による交通サービス
<ul style="list-style-type: none"> <li>都市部の交通空白地域や、多様で複雑な移動ニーズがある観光地での活用が期待</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化が進む地方部や観光地での活用が期待</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>狭い路地の多い大都市の密集地域や観光地の移動に適合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>近年急速に進む運転者不足への対応として、自動運転の活用が期待</li> </ul>
			

#### ④立地適正化計画と地域公共交通網形成計画の整合性

##### 1. 立地適正化計画

地方都市では、高齢化が進む中で、市街地が拡散して低密度な市街地を形成している現状において、都市全体の観点から、居住機能や福祉・医療・商業等の都市機能の立地、公共交通の充実に関する包括的なマスタープランを作成し、民間の都市機能への投資や居住を効率的に誘導するための土俵づくりを行う。

##### ●まちづくりの方針について

- 立地適正化計画の作成にあたり、医療・福祉・子育て支援等都市の活動に関して重要な機能を位置付け誘導をしていくためには、これらの施策と立地適正化計画が一体となって解決すべき都市が抱える課題とまちづくりの方針(ターゲット)を設定・共有する必要があります。
- ターゲットとは、効果的な施策を実施する「戦略」の基本方針とも言えるものです。したがって、誰を対象に(例えば高齢者なのか子育て世代なのか)、何を実現するか・変えるか(健康な高齢者を増やす、子育て世代の生活利便性を向上させる)というレベルまで、対象と目的を明確化することが重要です。
- 立地適正化計画をパブリックコメント等により住民に説明する際に、立地適正化計画を作成することで何を变えて、何を実現しようとしているかを説得力をもって説明するためにも、明確なターゲットの設定と、その必要性の的確な説明が重要です。

##### ●目指すべき都市の骨格構造の検討について

- 都市機能誘導区域、居住誘導区域の検討に先立ち、都市全体の観点から、目指すべきまちづくりの方針(ターゲット)を見据えながら、道路網等の都市施設、人口の集積状況、主要な公共交通路線、都市機能施設、公共施設の配置等をもとに、
  - ・公共交通施設が集積し、主要な公共交通路線の結節点等として公共交通アクセス性の高く、人口や都市機能施設が集積している『**中心拠点、地域/生活拠点**』
  - ・沿線に相当の人口集積があり、将来も一定の運行水準を維持すると見込まれる公共交通路線であって、各拠点地区をネットワークしている『**基幹的な公共交通軸**』等の将来においても持続可能な都市の骨格構造を抽出することが重要です。

●課題解決のための施策・方針について

- ターゲットを明確にした上で、その実現に取り組むには、都市の骨格構造の検討を踏まえ、課題解決のための施策・誘導方針（ストーリー）を具体的に構築していくことが重要です。
- 例えば、「健康な高齢者を増やす」というターゲットの場合、高齢者が歩く・運動する仕掛け（公共交通利便の高い場所に高齢者の健康づくり施設を誘致、当該施設周辺での歩いて楽しい空間づくり、当該施設で高齢者が健康づくりに取り組むためのイベント）施策の実施）をつくること等が考えられます。
- これらを踏まえ、立地適正化計画もこれらの施策パッケージのツールの一つとして、都市計画部局と関係部局が連携して共有した課題解決に取り組むよう検討を進めることが重要です。
- さらに、課題解決のための施策・誘導方針（ストーリー）等のコンパクトシティ形成に向けた取組を、真に住民ニーズに即した持続可能な取組とするためには、**民間の多様なプレイヤーを巻き込むことが重要です。**民間の厳しい目で事業性を見極めつつ、知恵と工夫を活かしながら、身の丈にあった取組を進めることが重要です。

2. 地域公共交通網形成計画

国土交通大臣等が策定する基本方針に基づき、地方公共団体が地域の関係者の協議を踏まえて「地域公共交通網形成計画」を策定し、（マスタープラン）「地域公共交通網形成計画」に「地域公共交通再編事業」の「特定事業」を記載し、実施計画（「地域公共交通再編実施計画」など）についての国の認定を受けた場合には法律の特例措置などで支援される。

●地域公共交通確保維持改善事業（陸上交通・地域間幹線系統補助について）

地域特性や実情に応じた最適な生活交通ネットワークを確保・維持するため、地域間交通ネットワークを形成する地域間幹線系統の運行について支援。

**補助内容**

- **補助対象事業者**  
一般集合旅客自動車運送事業者又は地域公共交通活性化再生法に基づく協議会
- **補助対象経費**  
予測費用(補助対象経常費用見込額)から予測収益(経常収益見込額)を控除した額

予測費用

補助対象経費

予測収益

↑

↓

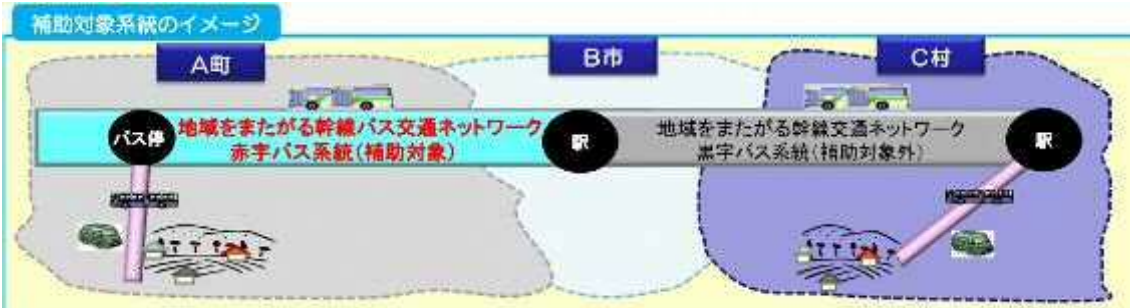
交付

**<補助対象経費算定方法>**

**予測費用**  
(事業者のキロ当たり経常費用見込額 × 系統毎の実車走行キロ)

**予測収益**  
(系統毎のキロ当たり経常収益見込額 × 系統毎の実車走行キロ)

- **補助率**  
1/2
- **主な補助要件**
  - ・複数市町村にまたがる系統であること  
(平成13年3月31日時点で判定)
  - ・1日当たりの計画運行回数が3回以上のもの
  - ・輸送量が15人～150人/日と見込まれること
  - ※ 1日の運行回数3回(朝、昼、夕)以上であって、1回当たりの輸送量5人以上(乗用車では輸送できず、バス車両が必要と考えられる人数)
  - ※ 道庁特命から移行する応急復旧住宅専任自由系統のうち、震災時に輸送量要件を満たし、直近の年度に輸送量要件を満たさない系統については輸送量要件を緩和(一定期間)
  - ・経常赤字が見込まれること





## ●地域公共交通バリア解消促進等事業

高齢者、障害者をはじめ誰にとっても暮らしやすいまちづくり、社会づくりを進めるため、公共交通のバリアフリー化を一体的に支援。

・補助対象事業者：交通事業者等 ・補助率：1/3等

○鉄道駅、旅客ターミナル（バス・旅客船・航空旅客）のバリアフリー化、待合・乗継施設整備（段差の解消（※）、転落防止設備の整備、誘導ブロックの整備、障害者対応型トイレの設置等）

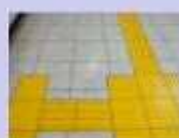
補助率：1/3



車椅子用階段昇降機



ホームドア



視覚障害者誘導用ブロック



障害者対応型トイレ

○ノンステップバス・リフト付きバスの導入

補助率：1/4又は補助対象経費と通常車両価格の差額の1/2のいずれか低い方（上限140万円）



ノンステップバス



リフト付きバス

○福祉タクシーの導入

補助率：1/3



福祉タクシー

○情報提供（※）

（発車案内表示システム等）

補助率：1/3



発車案内表示システム

※駅のエレベーター設置、バスターミナル等の情報提供案内板など観光機関にも関する二次交通の利用環境改善は、訪日外国人旅行者受入環境整備緊急対策事業において支援。

## 所感

路線バスの輸送人員は年々減少し平成12年を100とした場合の現在の輸送人員は75となっている。人口減少幅と比較すると路線バス輸送人員の減少幅は大きいことがわかる。高齢者の運転免許証返納事例の増加に伴い、今後路線バスの利用人員の微増は予測できるが、全国の約7割のバス事業者が一般路線バス事業の収支において赤字を抱えているという状況にあり、更なる路線廃止に繋がる危機を抱えている。

立地適正化計画や地域公共交通網形成計画の作成は、それぞれの自治体の地勢・鉄道路線・駅・既設バス路線・人口分布等、様々な条件によって異なり松阪市に合った他市のモデルケースを探すことは難しい。

松阪市に於いては令和元年9月に第二次松阪市地域公共交通網形成計画が策定され、また、立地適正化計画に基づきコンパクトシティ形成の構想を掲げているが、地域の特性を生かした「魅力ある地域づくり」の更なる推進や地域活性化の事業に取り組む等、人口減少を抑え、地域への移動人員数の増加策も併せて取り組んでいくべきだと感じた。

## 研修項目 2

### 人口減少対策について

#### 対応者

総務省地域力創造グループ地域政策課

理事官 草壁 京

総務省自治行政局市町村課併任 2040

戦略室

課長補佐 光永 祐子



#### (1) 自治体戦略 2040 年構想

##### ① 2040 年に向けた人口の動向について

	出生数	2015 年	2040 年
団魂の世代 1947 年～49 年生 まれ	267.9 万人 ～269.2 万人	215.2 万人 66～68 歳	80.4 万人 91～93 歳
団魂ジュニア 1971 年～74 年生 まれ	200.1 万人 ～209.2 万人	198.9 万人 41～44 歳	182.7 万人 66～69 歳
【参考】 2013～15 年生ま れ	100.4 万人 ～103.0 万人	98.2 万人 0～2 歳	102.7 万人 25～27 歳

##### ② 2040 年頃までの個別分野の課題 I (子育て・教育)

###### 【子育て】

- ・ 5 歳未満人口、5～14 歳人口ともに減少傾向。
- ・ 社会構造の変化に即した子育て環境の整備が必要。
- ・ 幼稚園ニーズは減少。保育園ニーズは増加。

###### 【学校】

- ・ 児童生徒数の減少により、小規模校や廃校が増加。
- ・ 地方私立の小規模大学は経営が厳しい。
- ・ 大学進学率が低い地方圏において、高等教育を受ける機会の更なる喪失につながる恐れ。

### ③ 2040年頃までの個別分野の課題Ⅱ（医療・介護）

#### 【高齢者】

- ・東京圏を中心に、高齢者が2040年にかけて増加（特に医療・介護ニーズが高まる85歳以上）
- ・一人暮らし高齢者が増加。東京では、家族や地域の支えが弱い。

#### 【介護】

- ・東京圏では、県境を越えて介護施設等を利用。東京都が最も他県への依存度が高い。
- ・介護人材の需給ギャップが拡大。

### ④ 2040年頃までの個別分野の課題Ⅲ（インフラ・公共交通）

#### 【インフラ】

- ・老朽化したインフラ・公共施設が大幅に増加。
- ・人口減少下では、公営企業（水道）の料金が上昇するおそれ。

#### 【公共交通】

- ・地方圏では、高齢者の利用は少なく、主要な利用者である高校生が減少すると、さらに民間事業者の経営環境が悪化するおそれ。
- ・乗合バス・鉄道の廃止路線が増加。

### ⑤ 2040年頃までの個別分野の課題Ⅳ（空間管理・防災）

#### 【空間管理】

- ・都市では、人口減少により「都市のスポンジ化」やDID（人口集中地区）の低密度化が進行。

#### 【集落】

- ・中山間地域では、集落機能の維持が困難になるような低密度化が発生するおそれ。

#### 【防災】

- ・首都直下地震発災時には避難所生活者が最大約460万人発生。23区では収容力が不足。

### ⑥ 2040年頃までの個別分野の課題Ⅴ（労働力）

#### 【労働力】

- ・高齢者と女性、若者の労働参加が進まないと労働力不足が顕著に。

#### 【就労ギャップ】

- ・高齢者と女性は、就職希望者数に対し、有業者が少ない。

#### 【就職氷河期】

- ・バブル崩壊後の就職氷河期に就職した世代は長期にわたり給与が低い。

- ・就業意欲がある長期失業者、無業者が多い。

## ⑦ 2040年頃までの個別分野の課題Ⅵ（産業・テクノロジー）

### 【産業】

- ・地方圏では労働集約型サービス産業が増加。
- ・地方圏のサービス産業は生産性が低い。
- ・開業率・廃業率が低水準に止まり、産業の新陳代謝が低調。

### 【テクノロジー】

- ・ロボットや人工知能、生命科学と共存・協調する社会を構築する必要がある。

## ⑧ 2040年頃にかけて迫り来る我が国の内政上の危機

全ての府省が政策資源を最大限投入するに当たって、地方自治体も、持続可能な形で住民サービスを提供し続けられるようなプラットフォームであり続けなければならない。

新たな自治体と各府省の施策（アプリケーション）の機能が最大限発揮できるようにするための自治体行政（OS）の書き換えを大胆に構想する必要がある。

世帯主が雇用者として生活給を得る従来の世帯主雇用モデルがもはや標準的とはいえない。就職氷河期世代で経済的に自立できない人々がそのまま高齢化すれば社会のリスクになりかねない。

若者の労働力は希少化し、公民や組織の枠を超えた人材確保が必要となる。また、教育の質の低下が、技術立国として、国際競争での遅れにつながるおそれがある。多くの都市で「都市のスポンジ化」が顕在化し、放置すれば加速的に都市の衰退を招くおそれがある。

## （2）SDGsと地方創生、人口減少対策

SDGsでの成長市場の創出、地域活性化、科学技術イノベーション。

### ① 分散型エネルギーインフラプロジェクト

地方公共団体を核として、需要家、地域エネルギー会社及び金融機関等、地域の総力を挙げてバイオマス、廃棄物等の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展開。

### ② ローカル10,000プロジェクト

産学官の連携により、地域の資源と資金を活用して、雇用吸収力の大きい地域密着型事業の立ち上げを支援。「ローカル10,000プロジェクト」の更なる展開を図るため、引き続き、国の重要施策と連動した事業の重要支

援を行うとともに、融資額（又は出資額）が公費による交付額の1.5倍以上の場合の上限額を引き上げ。

### ③ 「定住自立圏構想」の推進

中心市と近隣市町村が相互に役割分担し、連携・協力することにより、圏域全体として必要な生活機能等を確保する「定住自立圏構想」を推進し、地方圏における定住の受け皿を形成する。

## 所感

人口減少は、松阪市を含め各地方自治体にとって、今後確実に市民の生活に影響を及ぼす深刻な問題であり、喫緊の課題でもある。

本市も近年、著しい人口減少に加え、空き家、空き地が増えている。

また市人口の高齢者割合も増え、若い担い手の不足、事業の廃業、新規事業の減少などが懸念され、近年の市内の空き店舗の増加は、その状況の表れの一つと考える。

市政として、将来、税収や交付税の減少が懸念され、インフラ整備の遅れや福祉事業等、直接的な市民サービスへの影響が危惧されることが予想される。

そのためにも本市の地形、風土、歴史、文化、伝統等を見つめなおし、他者にはないものを生み出す環境への整備が重要である。それには大胆な投資も必要ではないかと考える。

今回の研修を通して、2040年問題も含め、向後の本市の指針的議論を活発に行う時期にきているとことを強く感じた。



## 研修項目 3

### 医療制度について

本市においても課題となっている地域医療構想並びに関連する、医療制度改革の背景及び現状と課題、医療保険制度の財政状況と問題点について理解することを研修目的とした。

#### 対応者

厚生労働省医政局 総務課	課長補佐 上野 絢子 氏
厚生労働省保険局 総務課	企画調査係長 菅野 喜之 氏
厚生労働省保険局 国民健康保険課	企画法令係 山谷 神奈 氏



第一衆議院会館にて研修

### (1) 医療制度改革における現状と課題

#### ・ 2040年までの人口構造の変化

高齢者が急増する一方、現役世代（担い手）が急減する中、「総就業者数の増加」とともに「より少ない人手でも回る医療の現場を実現する」ことが必要である。2015年実績（団塊の世代が全て65歳以上）生産年齢人口7728万人に対し2025年推計（団塊の世代が全て75歳以上）では、7.2%減の7170万人2040年推計（団塊ジュニアが全て65歳以上）においてはさらに16.6%減の5978万人になると予想される。2015年と2040年では22.6%の減少となる。

## ○ 2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革

【経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）】

2040年に向けて新たな課題に対応するため、Ⅰ. 地域医療構想に向けた取り組み、Ⅱ. 医師偏在対策、Ⅲ. 医療従事者の働き方改革を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施。

### Ⅰ 地域医療構想の実現に向けた取組

（医療施設の最適配置の実現と連携）

- ・全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ・具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる取組

### Ⅱ 実効性のある 医師偏在対策

（是正の目標年：2036年）

- ・勤務環境整備や、研鑽の機会の充実等に係る支援を通じた、医師少数区域における医師確保に向けた取組

### Ⅲ 医師・医療従事者の 働き方改革

（医師の時間外労働に対する  
上制限：2024年～）

- ・医療機関における労働時間管理の適正化とマネジメント改革
- ・上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発と患者・家族への支援

## ① 地域医療構想の実現に向けた取組

### ・ 病床機能ごとの病床数の推移

2025年見込の病床数は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必要量と比べ2.7万床多い。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年の必要量と比べ18.8万床多い。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。

### ・ 地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

2019年までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進する。

今後、2019年までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「代替可能性がある」または「診療実績が少ない」と位置付けられた公立・公的医療機関等に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

## ②実効性のある医師偏在対策

(地方勤務に対する医師の意向と労働環境について)

医師が地方で勤務する医師がない理由の上位に「労働環境に不安があるため」が挙げられている。これは20代～50代まで一貫した傾向となっている。これを受けて、医師少数地域での医師確保に向けたサポート体制の構築を目指している。



## ③医師・医療従事者の働き方改革

全ての雇用者（平成24年度・年間就業日数200日以上・正規職員）について、1週間の労働時間の実績を見ると、60時間を超える者が、雇用者全体の14%であり、これを職種別に見ると、医師（41.8%）が最も高い割合となっている。

### 【第5回上手な医療のかかり方を広めるための懇談会】(2018.12.17)

日本において「医師は全職種中、最も労働時間が長い」こと、医師の「3.6%が自殺や死を毎週または毎日考える」「6.5%が抑うつ中等度以上」であること、そして「76.9%がヒヤリ・ハットを経験している」とこういう現場を放っておくと、確実に医療の現場は崩壊しますと訴えている。

### 【働き方改革の議論を契機とした、今後目指していく医療提供の姿】

労働時間管理の適正化が必要である。

宿日直許可基準における夜間に従事する業務の例示等の現代化、医師の研鑽の労働時間の取り扱いについての考え方等を示す。

地域医療提供体制における機能分化・連携や医師偏在対策の推進、上手な医療のかかり方の周知を全体として徹底して取り組み、働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい環境を整備をする。

## (2) 医療保険制度の財政状況と問題点

・ 社会保障給付費 2019年度(予算ベース) 123.7兆円(対GDP比21.9%)  
給付 年金が約5割、医療が約3割

【年金 56.9兆円・医療 39.6兆円・福祉その他 27.2兆円・介護費 11.6兆円】負担 上記給付を保険料6割、公費(国・地方)4割などの組み合わせにより賄う

【保険料 71.5兆円】被保険者拠出 37.9兆円・事業者拠出 33.6兆円

【公費 48.8兆円】国負担 34.1兆円・一般会計 社会保障費等  
地方負担 14.7兆円・都道府縣市町村(一般財源)

【積立金の運用収入等】

社会保障に対する国庫負担は30兆円を超え、一般歳出の55%を占めている。

### ・ 高齢者医療制度の財政

国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現しているが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題がある。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割賄うとともに、65歳~74歳について保険者間の財政調整を行う仕組みを設けている。

### ・ 現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題

多様な就労・社会参加（70歳までの就業機会の確保・中途採用の拡大、副業・兼業の促進等）健康寿命の延伸（健康無関心層へのアプローチの強化）

医療・福祉サービス改革

（2040年時点で単位時間当たりのサービス提供を5%（医師は7%）以上改善）

（ロボット・AI・ICT等の実用化促進・、データヘルス改革等）

## 所感

地域医療構想の問題を考えるうえで、2040年時点の人口構造の変化における生産年齢の急減を考慮しなければいけないことが、今回の研修ではっきりと確認できた。

高齢者（後期高齢者）が増加することは当然のことながら、全体の人口は減少することにより、医療制度提供体制を2040問題に対応することが必要であると認識できる。

必要病床の確保はもちろんであるが、医師及び医療従事者の職場改善を行っていないと、医師の偏在（地方に対し実効性のある医師不足）が生じることがわかる内容であった。

2025年の地域医療構想に対し様々な検討課題はあるが、今後、2040年に向けて、行政としてやらなければいけないことや、市民や企業への周知をしっかりと行い、医療費の抑制に取り組んでいくことが肝要であると感じた。