

令和5年5月24日

松阪市議会議長

山本芳敬 様

議員 海住恒幸

研修報告

リモートによる第62回市町村議員研修会が令和5年5月11、12の両日、開催されました。両日、合わせて3つの講座を受講しましたのでご報告します。

研修名 第62回市町村議員研修会

主催 自治体問題研究所・自治体研究社

開催講座と日時

第1講座 「統一地方選挙の結果と自治体政策の課題」

(令和5年5月11日(木) 午前10時～12時)

第2講座 「全世代型社会保障構築政策と地域医療構造の再編～必要かつ適切な医療は守られるのか～」

(5月12日(金) 午前10時～12時)

第3講座 「全世代型社会保障と介護保険制度改革～介護保険制度をめぐる動
向と今後の課題～」

(5月12日(金) 午後1時～3時)

第1講座 「統一地方選挙の結果と自治体政策の課題」

講師 中山徹氏（奈良女子大学教授）

<骨子>

☒自治体をめぐる状況と自治体政策の焦点。統一地方選挙結果を踏まえて

統一地方選の結果についての分析がありました。講師は大阪府在住とのことで、「維新」勢力の動向には目が離せないようでした。

全国的な傾向として、維新の議席を伸ばし始め、共産党が減らしている傾向がありました。興味深かったのは維新の伸びについて3つの段階に分けていた点でした。共産や国民民主、無所属が議席を減らし始めるのが第一段階。最初は共産です。共産や国民民主、無所属がさらに議席を減らすのが第二段階。最終、大阪市や大阪府内の自治体のように、維新が首長を獲て行くと自民党までが議席を大幅に減らしていく段階、これが第三段階です。

講師はこうした状況に危機感を持っていると思われませんが、維新という党派に制圧されるだけではない可能性についても触れました。

どういふことかと言うと、選挙では維新が強くても住民投票になると維新の思い通りにはならないということです。大阪市の都構想の住民投票では過去2回、都

構想が否定されたのですが、これらの投票率はいずれも選挙における投票率を上回っていました。言い換えれば、民意は必ずしも維新にあるわけではないということです。

もう一つ、東京の杉並区長選の事例を見ました。国政野党合同の女性候補が当選しました。この選挙で特徴的だったのは、男女とも20代の投票率が世代別で最も高く、特に女性は45・6%（男女全世代全体は37・5%）とダントツに高かった。地方の政治が動く条件はそこにあったと講師は分析している。

2つの例からも投票率の上昇は政治を変えることが裏付けられました。

若者と女性の投票率を上げることが大事であるとするなら、そこにつながるのは政策しだいということです。

講師によれば、「この20年間の少子化対策はほぼ失敗に終わっている」。そのことは、地方創生で掲げた目標（合計特殊出生率）との隔たりからもはっきりと読み取れます。解決策は雇用の安定化と賃金の上昇を抜きにはないとしています。これは、ヨーロッパ諸国との比較で確認されています。見事に日本だけ30年前よりも賃金水準が下がっています。この状況を改善せずに若者が家庭を持ち、子どもを育てることを期待するのは無理であるとの認識に立っています。そういった上での自治体の施策の対応ということになります。兵庫県明石市の子育て支援策は多くの予算を充てているかもしれませんが、その結果としてファ

ミリー層の転入が増え、税収増にもつながっています。

なんのために施策を実施するのか、その根本が見えてこそ意味ある施策となる
のでしょうか。

【所感】

わたしとしては、自治体議会において政党の議席数の増減について、関心は持
たないところです。そもそも、自治体の議会は、政党の影響を受けるべきではな
いと考えています。しかしながら、近畿地方における「維新」勢力の伸びは目
を見張るものがあり、首長選挙と連動する伸長ぶりが自治にどのような影響を及
ぼすのか懸念するところです。

政党のことよりも投票率をどう伸ばすかという課題は、実は、自治の質の問題
であることに気付かされたことはよかったです。松阪市議会選挙においても投
票率は低下する一方で、前の選挙ではその前回は下回った投票においては実数
で2万人の有権者が減る実態にあることを知ったときは愕然とした。2万とい
う数は、単純計算で10人が当選できるほどの数だからです。地理的ないしは交
通的事情で投票所に行きたくても行けない高齢者の存在と、もう一方において
は20代を中心とした若い者の低い投票率がきわ立ちます。

そんな中において東京都杉並区長選挙では20代女性の投票率が性別・世代別

投票率の中でダントツに高かったこと、同じく20代の男性も高かったことは特徴的でした。ということは、選挙への関心の持たせ方によっては投票率が上がるものであることをものがたっています。

そこに可能性を見て、議会として取り組むことができる点もあるのではないかと思います。中学生、高校生が、直接、市民の参加があって、議会と首長から構成される二元代表制度の意義を知る、有権者（政治）教育への取り組みに議会が取り組むことの意義があるということではないでしょうか。

第2講座 「全世代型社会保障構築政策と地域医療構造の再編～必要かつ適切な医療は守られるのか～」

講師・寺尾正之氏（公益財団法人日本医療総合研究所）

<骨子>

- ☒全世代型社会保障構築政策のポイントと自治体への影響
- ☒新たな地域医療構想が目指す医療提供体制の再編
- ☒医療 DX のねらいと現状、背景

全世代型社会保障構築会議が2022年5月に示した「議論の中間整理」などをもとに今後の方向性について語られました。その中心的テーマは、地域医療構想の「2040年に向けたバージョンアップ」です。厚生労働省が「2040年頃を想定し、かかりつけ医機能を担う医療機関を含む外来医療に焦点を当てた『新たな地域医療構想』を各都道府県が2025年度に策定し、2026年度から稼働させる」こと等、いくつかの新しい流れが議論されているようです。かかりつけ医の役割はますます重要になるとして「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」に乗り出していく構えです。「外来医療計画」として、「かかりつけ医機能」と「紹介受診重点医療機関」の名称を今年夏までに公表することなど、急性期医療の抑制をしていくための方向づけが盛りだくさんです。従来からの

「地域医療構想」は急性期病床の削減数だけで語られてきましたが、「新たな地域医療構想」では具体的な地域医療連携を示すとともに、地域の中における基幹病院の再定義も出てきそうな気配となっており、とりわけ、公立病院の位置付けに関してはシビアなものとなっけきそうです。

【所感】

コロナ禍において具体化が止まっていた「地域医療構想」は再び動き出しています。しかも、コロナ禍で遅れていた分、よりスピードを上げて、短い期間により具体的な方策を定めることを厚労省は県に要請していることでしょう。今年はそのヤマ場となりそうです。

公立病院を設置している松阪市には非常に深く関わってくる内容だけに、この講座はとても参考になりました。ここで示された課題について、一つひとつを、議員として調査研究したいと思います。

第3講座 「全世代型社会保障と介護保険制度改革～介護保険制度をめぐると今後の課題～」

講師 林泰則氏（全日本民医連事務局次長）

<骨子>

- ☒介護保険の成り立ちとこれまでの経過
- ☒全世代型社会保障改革が進める介護保険の見直し
- ☒「人権としての介護保障」実現に向けて

介護の社会化を目指してスタートした介護保険制度ですが、他方で深刻な介護困難が生じている現実があります。高齢化率を上回る利用増の一方、事業所においては慢性化する人手不足と経営難……。介護保険が医療保険と異なるのは、介護保険が営利企業の参入を容認したことにもあります。制度の施行後は、相次ぐ見直しによって利用抑制を図る制度改定が相次いでいます。

この講座では、制度設計当初の理念を振り返りながら3年に一度ずつ行われてきた改定と、法改正に伴う制度変更を受け、理念からは大きく変質していった内容を説明しています。

介護保険は、給付に上限を設けたこと、利用における査定（審査）をシステム化したことことで、そもそものところで健康保険と性格が異なるが、制度の改定

のたびに「構造的欠陥」というべきサービス利用の抑制する仕組みがさまざまに強まったところに今日かかえる問題があるとなりました。介護保険の仕組みは、その後の障害福祉や児童・保育の支援においてもモデルとして採用されており、日本の社会保障を形作る元となりました。

講座では、西暦2000年にスタートした介護保険制度の23年は、「構造的欠陥の増幅」の歴史だとして、3年ごとに改定される第1期から現在の第8期までを歴代政府の動きとともに概観しました。特にわかりやすかったのは、被保険者の負担の見直しと給付の見直し、介護報酬、介護保険料がどう変遷したかを見る年表です。介護保険料と利用者負担が引き上げられるたびに、給付水準と介護報酬は下がる23年の歩みを示した図表です。

制度には具体的な項目が多すぎて、実務者にはわかっても議員には見落としがちな利用者負担の見直し部分です。第6期（2015年度～2017年度）に、非課税世帯であっても利用者の資産要件が加わり、第8期（2021年度～2023年度）において食費負担の金額に反映されるなど、給付の抑制が可能なところから抑制し、取れるところからは取る仕組みの導入などあの手この手です。こうした部分は、改定のごとメディアの報道はあったり議論になったりはしますが、法制度と関わる部分であるので自治体議会では無力感のあるところですが、制度変容への理解が追いついていない上、いったん制度が変わればまた3

年経ってさらに変わろうとも既成事実の上塗りになすすべがないところです。

すべてが喉元を過ぎていきます。

講師の話と、自分の受け止め（所感）が混ざった報告となってしまいました。

【所感】

内容が盛りだくさんあるので丹念な振り返りが必要です。その分、配布資料も豊富なので介護保険制度の歩みを見ながら現在ある状況を見ていく上で有益なものとなりました。ただ、現在の制度を今よりも良くしようということは難しい現実が横たわっています。あらためてそのことを知りながら、地方自治体としてできることはあるはずなのでそのことを探れる松阪市であるべく、議員として役割を果たしていくことを目指していかなければならないことを再認識しました。これを機に改めて介護保険制度の勉強をやり直したいと思います。

【全体を通しての所感】

少子化問題から地域医療、介護まで、今まさに日本が抱える最重要課題となっている少子高齢化時代ならではのテーマを3人の講師から学習できる講座でした。特に、第2、第3講座は学ばなければならない資料も豊富で意義深いものとなりました。

第2講座の地域医療は、コロナ後、動き始めている地域医療構想の三重県圏域の重要課題となっている松阪市民病院を抱える松阪市として当事者であるわけで、その方向を決める議会を構成する者として、いま知るにあたいする内容でした。