

様式第2号（政務活動実施報告書）

28 年 8 月 2 日

井原市議会議長

上野 安是 様

井原市議会議員 坊野 公治

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間	平成 28 年 7 月 19 日（火）～20 日（水）
2. 研修会等の開催地 または視察、要請・ 陳情活動先	ワークピア広島 〒732-0825 広島市南区金屋町 1-17
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	地方議員研究会主催 元副市長が教える 「地方再生のために、いま議員ができること」 in 広島 1. 国民健康保険制度の理解と今後 2. 教育委員会制度の概要 3. 地域包括ケアシステムの理解と行政の役割
4. 研修会等の講師名 または視察、要請・ 陳情活動先の担当者 名	自治体経営コンサルタント 川本 達志氏
5. 活 動 内 容	別紙

1. 報告書は、政務活動終了後2週間以内に提出すること。
2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

○国民健康保険制度の理解と今後

国民健康保険料の値上げが言われる中、財政の仕組みを理解することが大切である。

最も重要なのは医療費の見積もり＝見積もられた支出（医療需要）を満たすために収入（国保料、国庫支出金など）を決定する。

〈支出見積もりのために勘定する諸要素〉

- ・ 過去の伸び率（高齢者割合の変化などを加味）
- ・ 特殊な高額な医療費を要する患者の動向
- ・ インフルエンザ流行の予測
- ・ 医療費改定の状況（2年に1回診療報酬改定）

国民健康保険事業の収入は、支出予定額から一定のルールにしたがって国・県支出金や一般会計繰入金を算出し、支出予定額から差し引いた残りの必要財源が保険料相当額である。

高齢化が進み、国保会計における医療費の増加、自営業者などの現役世代の減少などにより、保険料は今後上がる方向にしかない。いかにして値上げ額を抑えるかが重要である。

平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となるが、これにより各市町村の会計の均一化を目標とするため、値上げも考えられる。法定外の繰り入れに関しても、県に移行したのちは行わない方向に指導があると考えられる。

今後国民健康保険制度を持続可能にするためには、増える医療費をいかに抑えるかが大切である。地方自治体としては予防医療・健康づくりの施策が必要である。

個人的には、過度な延命治療を行うことによる、医療費の増大も考えていかなければならないと思う。

○教育委員会の組織と運営

教育委員会は独立行政委員会である。

独立行政委員会とは地方公共団体の執行機関としては、首長のほか、次のような趣旨から、長から独立した地位・権限を有する委員会等が設置されている。

- ①1 機関への権力の集中を排除し、行政運営の公正妥当を期する
- ②それぞれの機関の目的に応じ、行政の中立的な運営を確保する
- ③住民の参加による機関により行政の民主化を確保する

平成 26 年の大津市のいじめ事件がきっかけとなり、改正がおこなわれた。

- ①教育行政の執行機関を教育委員会としつつ、その代表者を教育長とする。
- ②民意を反映する首長との連携強化のために、「総合教育会議」を設置する。
- ③教育委員会の教育長へのチェック機能を強化する。

首長は教育大綱を策定し、総合教育会議で協議しなければならない。

教育長は首長が任命し議会の同意が必要（任期は 3 年）

教育委員は首長が任命し議会の同意が必要（任期は 4 年）

今後、議員として教育委員会に対しての視点は

- ・ 首長の教育方針（総合教育会議招集、大綱策定）

首長が政治的志向に行き過ぎないかのチェック

- ・ 学校をよくするために、親、教師、行政が何をすればいいのかを議論する

以上が必要と考える。

○地域包括ケアシステムの理解と行政の役割

地域包括ケアが求められる理由

・2025 年の高齢者社会を踏まえると

①高齢者ケアのニーズの増大

②単独世帯の増大

③認知症を有する者の増大 が想定される。

・介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの様々な生活支援や成年後見等の権利擁護、住居の保障、低所得者への支援など様々な支援が切れ目なく提供されることが必要。

・現状では提供するシステムは分断され、有機的な連携が見られない。そこで、地域において包括的、継続的につないでいく仕組み「地域包括ケアシステム」が必要。

地域包括ケアシステムの 5 つの構成要素

「住まいと住まい方」「生活支援・福祉サービス」「医療・介護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」

現在の介護保険制度においては、国は在宅医療・介護にシフトしている。

自助、公助、共助、互助の考え方で、行政に頼るだけではなく、家庭、地域、施設、病院それぞれが役割をもっていくことが大切である。

様式第2号（政務活動実施報告書）

平成 28 年 7 月 26 日

井原市議会議長
上 野 安 是 様

井原市議会議員

上 野 安 是

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間	平成28年 7月19日(火)～7月20日(水)〈2日間〉
2. 研修会等の開催地 または視察、要請・ 陳情活動先	ワークヒア広島 (広島市南区金屋町)
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	地方創生のために いま議員ができること in 広島
4. 研修会等の講師名 または視察、要請・ 陳情活動先の担当者 名	川本 達志 氏 (元、廿日市市副市長)
5. 活 動 内 容	別添のとおり

1. 報告書は、政務活動終了後2週間以内に提出すること。
2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

「国民健康保険制度の理解と今後」

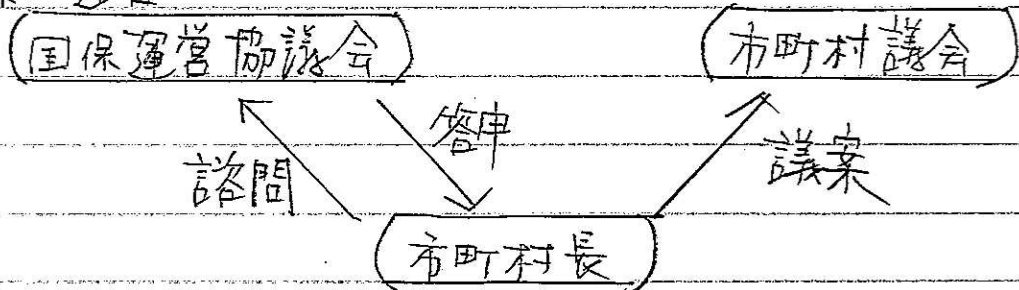
『医療保険制度の体系』

75歳	<後期高齢者医療制度> 1600万人 約14兆円			
65歳	<前期高齢者財政調整制度> 1600万人 約6兆円			
	<国保>	<協会けんぽ>	<健保組合>	<共済組合>
	3800万人	3500万人	3000万人	900万人
	約10兆円	約5兆円	約5兆円	

※ 考案として、高齢化率よりも高齢者絶対数で考えていかなくてはならない。

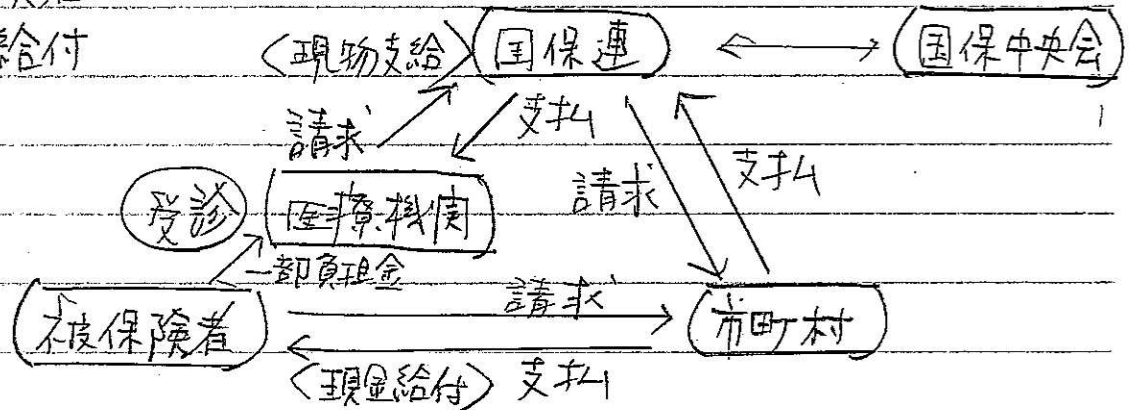
『制度の概要』

1. 国保の運営



2. 被保険者

3. 保険給付



4. 国保財政と予算

支出額に応じて収入額を確保しなければならない
難しさ

5. 収入 (収入総額は支出総額に一致する)

国保料(税) + 補助金 + 交付金

6. 国保の課題

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

→ 高齢者医療制度

② 所得水準が低い

③ 保険料負担が重い

④ 収納率低下

⑤ 一般会計繰入、繰上充用

⑥ 小規模保険者の存在

⑦ 市町村間の格差

→ 財政基盤の強化
(低所得者に対する
財政支援の強化)

→ 広域化の推進
財政調整機能の
強化

「教育委員会の組織と運営」

大綱の策定... 4~5年間の目標

= 総合教育会議で連携、調整 首長が

→ 協議の場

・ 総額裁量制... 平成16年度から導入

・ 教育の私事性

・ 教師の教育の自由

・ 国の教育に対する役割

最高裁(相川孝テ判決

昭和51年5月21日)

「地域包括ケアシステムの理解と行政の役割」

合計特殊出生率

平成27年 1.46 → 1.8 にできるのか
= 1.8 にならない できない

人口が減少する
高齢者が増える } ことは確実

地域包括ケアシステムの 5つの要素

- 「住まいと住まい方」 --- バリアフリー 住宅
- 「生活支援、福祉サービス」 --- 配食 買い物支援
- 「医療 看護」 --- 在宅 訪問 介護職員の医療行為
- 「介護 リハビリテーション」 --- 特養 定期巡回
- 「保健 予防」 --- 予防取り組み

地域包括ケアシステム構築のために

- ① 情報発信と双方のコミュニケーション
- ② 地域が目指す姿についての合意形成
- ③ 専門職による質の高い支援、サービス実践の基盤整備
- ④ 多様な担い手の育成、サービス創出
- ⑤ 不足する支援、サービスの把握と解決のための場づくり

所感

「国保」については、制度上の問題は山積している。また、保険の安定化のために、さまざまな検討がされているが、低所得者対策の充実と、都道府県へ移管された後の統一的な運営方針が、どのように策定されるか、注視する必要があり。

「教育委員会」については、「学校施設等の整備」「いじめ対策」「教員の意識改革」「他機関との連携」「首長の教育方針」を、総合教育会議や、大綱などの内容を通し、その議論し、何か必要なものを見極めることが必要と厚れる。

「地域包括ケア」については、それぞれの機関の連携が最重要ではあるが、新たな支援のニーズに対しては、行政の積極的な支援が必要となる場面もあると思う。タイムリーに現状を把握し、制度的な問題も含め議論していきたい。

以上

様式第2号（政務活動実施報告書）

平成28年 8月 3日

井原市議会議長
上野安是 様

井原市議会議員 西田久志

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間	平成28年7月19日（火）から20日（水）
2. 研修会等の開催地 または視察、要請・ 陳情活動先	広島市南区金屋町1-17 ワークピア広島
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	地方議員研究会主催セミナー 元副市長が教える 「地方創生のために、いま議会ができること」 i n 広島 1. 国民健康保険制度の理解と今後 2. 教育委員会の組織と運営 3. 地域包括ケアシステムの理解と行政の役割
4. 研修会等の講師名 または視察、要請・ 陳情活動先の担当者 名	自治体経営コンサルタント 川本達志
5. 活 動 内 容	別添のとおり

1. 報告書は、政務活動終了後2週間以内に提出すること。
2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

国民健康保険制度の理解と今後

社会保障制度の種類

- | | |
|-------------|----------|
| 1、 公的扶助 | 生活保護制度 |
| 2、 社会福祉 | 福祉法によるもの |
| 3、 社会保険 | 医療保険 |
| 4、 公衆衛生及び医療 | |
| 5、 環境政策 | 公害対策など |

医療保険の種類

- | | |
|-----------|---|
| 1、 被用者保険 | 協会健保など |
| 2、 国民健康保険 | 自営業者、農林漁業従事者
従業員5人未満の個人事業所従業員
退職者など |

昭和13年に、国民健康保険法が施行され、昭和23年には保険者は市町村に委託され強制的加入になった。昭和34年には現行の国民健康保険法が施行された。高齢者の医療費増大に伴い、現役世代と高齢者の費用負担の不明確さや、保険者間又は市町村国保の費用負担が不公平だという課題が残る。平成20年には後期高齢者医療制度が創設されるなど、国民健康保険制度が大きく変更された。平成30年には、保険者が国県へ委託され、大きく制度が変わろうとしている。保険者という負担は減少するが、税率が下がるという保証はなく、逆に税率が上がる可能性がある。今後、ますます高齢化が進み、医療費の増加により税率がアップすることは理解できるが、低所得者の費用負担はますます増となり、生活困窮者が増えることは阻止しなければならない。

教育委員会の組織と運営

議員としての視点

- 1、安全で快適な教育環境を整える（学校施設等の整備）
学校の統廃合
耐震工事
- 2、安心して学べる学校づくり（いじめ対策）
人権問題としてのいじめ対策

- いじめ防止対策推進法の実効性ある対策
- 3、教員の意識対策（教えるから学ぶ支援へ）
課題を解決するという学習など
 - 4、開かれた学校づくり（他機関との連携）
高校や企業との連携
 - 5、首長の教育方針（総合教育会議招集）
首長の政治的思考に行き過ぎはないかのチェック
民意の反映は、教育委員会制度の中でされるべき
 - 6、学校を良くするには、親、教師、行政が何をすればいいのかを真正面から議論（教師の批判に終わらない。）
など、学校現場が直面している多くの問題があり、学校荒廃が言われて久しいが、行政、保護者、生徒たちの意見を調査し、学校現場の運営がスムーズに進むことを議員が援助しなければならない。

地域包括ケアシステムの理解と行政の役割

地域包括ケアシステムの5つの構成要素

まず

- 目標 人間の尊厳の保持と自立生活の支援の為に、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援
- ・ サービス体制の構築を目指す。
 1. 住まいと住まい方
 2. 生活支援・福祉サービス
 3. 医療・介護
 4. 介護・リハビリテーション
 5. 保健・予防

地域包括ケアシステムとは

- 1、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。
- 2、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築。
- 3、人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展

状況には大きな地域差が生じている。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。

地域包括ケアシステム構築に向けた道筋

- 1、 何の為にやるか（目標）を共有することが必要
- 2、 時間がかかるからこそ、「仕組みを作る」ことが必要

行政—フォーマルな支援—インフォーマルな支援

- 1、 情報発信と双方のコミュニケーション
- 2、 地域が目指す姿についての合意形成
- 3、 専門職による質の高い支援。サービス実践の基盤整備
- 4、 多様な担い手の育成・サービス創出
- 5、 不足する支援・サービスの把握と解決のための場作り

埼玉県和光市の取り組みが紹介され

その中で、コミュニティケア会議では

市によって開催され、地域包括支援センター、助言者（管理栄養士、歯科衛生士、PT、薬剤師）、介護支援専門員、各サービス事業所が参加して個別ケースについては議論する会議であり、介護予防のプランについては全権が検討対象となり、自立支援に向けて最適なプランを皆で検討する。合わせて、医療ニーズの高いケースなど、担当介護支援専門員だけでは解決が困難なケースであっても、チームケアによって対応方法を検討することが可能なシステムを構築している。もっとも、重要なことは、首長の主導権が肝であり、システム作りも重要な要素である。