

令和2年2月10日

井原市議会議長
坊野 公治 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	令和2年1月27日(月)~1月28日(火) <2日間>
2. 研修会等の開催地・ または視察、要請・ 陳情活動先	全国市町村国際文化研修所 (大津市唐崎二丁目13番1号)
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	令和元年度 全国市町村議会議員特別セミナー
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	別添「講師紹介」のとおり
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。



講師紹介

京都大学大学院経済学研究科／地球環境学堂 教授 諸富 徹（もろとみ とおる）氏

1993年同志社大学経済学部卒業。1998年京都大学大学院経済学研究科博士課程修了。1998年横浜国立大学経済学部助教授、2002年同大学院経済学研究科助教授、2006年同公共政策大学院助教授、2008年同大学院経済学研究科准教授。2010年より現職。この間、内閣府経済社会総合研究所客員主任研究官、ミシガン大学客員研究員を歴任。経済産業省「総合資源エネルギー調査会」臨時委員、環境省「中央環境審議会合同部会地球温暖化対策税制専門委員会」、東京都「税制調査会」等の委員を務める。

東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫（つじ てつお）氏

1971年東京大学法学部卒業後、厚生省（現 厚生労働省）入省。老人福祉課長、国民健康保険課長、大臣官房審議官（医療保険、健康政策担当）、官房長、保険局長、厚生労働事務次官等を経て、2009年東京大学高齢社会総合研究機構教授、2011年同機構特任教授、現在に至る。厚生労働省在任中には、医療制度改革などに携わる。

関西大学人間健康学部人間健康学科 教授 山縣 文治（やまがた ふみはる）氏

大阪市立大学卒業後、同大学院に進学しつつ、児童養護施設の指導員を務める。日本子ども家庭福祉学会会長、社会福祉学会理事などの学会活動のほか、厚生労働省「今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会」座長、社会保障審議会臨時委員、大阪市の行動計画策定委員長など、子ども家庭福祉行政などでも活動。2004年には、子育て支援の拠点「みなくるハウス」を設置し、地域活動も手がけている。1982年大阪市立大学生生活科学部助手、1991年同講師、1994年同助教授、2003年同教授、2010年より現職。

東近江圏域働き・暮らし応援センター“Tekito-” センター長 野々村 光子（ののむら みつこ）氏

滋賀県竜王町出身。精神保健福祉士。2015年ふるさとづくり大賞個人表彰（総務大臣賞）受賞。“Tekito-”では、480社に及ぶ企業・事業所と連携し、障がいのある人やひきこもりの人の就労と生活の支援を行う。市民活動が活発な東近江の地域特性を活かし、さまざまな企業・事務所・市民活動と出会う機会を創出。これらを通じて、障がい分野以外の地域課題にも取り組んでいる。

社会福祉と財政システム (講師: 諸富 徹氏)

2018年度一般会計歳出における社会保障費の割合は33.7% (329732億円) となっている。

日本の社会保障の特徴として

①当初ドイツ型社会保障システムとしてスタートしたが

次第に普遍主義的方向に移行していった。

②まず「医療保険が整備され、年金は遅れたが急速

に膨らむという経過をたどった。

③非サラリーマングループが相対的に多い経済構造の

なか、特に医療保険について積極的に行った。

日本の制度変遷の第一段階として、

1961年に「国民皆保険」システムが実現され
第二段階として

1982年における「老人保健制度の創設」と

1985年における「基礎年金制度の導入」が挙げた。

日本の税制の特徴と問題点として

①所得税の財源調達機能が弱い。所得税の課税

ベースが様々な政策目的により狭められ、これにより
所得税の累進性が阻害されている。

②法人税については、国際的に高い税率水準だが

租税特別措置により課税ベースが狭められている

③ 逆進的な消費税については国際的に見てまだ低い税率水準であり、上げざるを得ない

④ 公平な税制の構築を国子必要あり

⑤ 所得再分配機能をどの程度 税制の役割とすべき

かを議論する必要あり

⑥ 消費税と社会保障の機能充実とセットで考える必要あり

超高齢社会の現状と地域包括ケアによるまちづくり

(講師: 辻哲夫氏)

「みんな病気になる みんな施設で暮らす」という社会が成り立つのか

① 我々の生き方そのものを見直す必要あり

② 社会のシステムを見直す必要あり

③ 一人暮らしの方の在宅ケアをどうするのか、考える必要あり
地域包括ケアを実現するために

① 医療との連携強化 - 24時間対応の在宅医療 訪問看護やリハビリテーションの充実強化

② 介護サービスの充実強化 - 24時間対応の在宅サービスの強化

③ 予防の推進

予防の取り組み、自立支援型の介護の推進

④ 見守り、配食、買い物など多様な生活支援サービスの

確保や権利擁護など

⑤ 高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的

整備、持家家のバリアフリー化の推進

② 在宅医療が重要なカギとなり中...

① 生命に対する支援 = 病気を治す医療

② 尊厳ある生活(生きがい)の支援 = 生活の充実

③ 人生の満足(生きがい)に対する配慮 = 人生の満足
の総合的視点で判断する必要がある

国民負担率: を国庫にかけあ...率という概念に変えて
あらゆる施策を推進していく必要がある

児童福祉の現状と課題 (講師: 山縣文治)

現代社会にはかこ子病児として

① 生活経験欠乏症

② 情報依存症(知識肥満症)

③ 責任転嫁症(自分勝手症候群)

かこいられ子

「生き子」とは、折合いをつけていくものだが、一方的に主張したり、一方的に我慢ばかりして折合いをつけ子とかができなくなっている。

少子化対策を講ずるにあたり重要な視点として

- ① 人口減少を前提とした社会づくり
- ② 社会全体が出生数の確保に協力する覚悟
- ③ 数十年先の人口状況を視野に入れた地方の生き残り策
- ④ 女性が地方で子どもを産み育てたいという意識をもちこき可能な社会づくり
- ⑤ 計画性の高い社会の少子化対策は、地方の意思と相く慮らねば
- ⑥ 結婚を前提として生産をこころで続けるの
- ⑦ 日本を今の日本人で維持し続けることを放棄するの

10年後の日本を見つめた就労支援 ～未来への下準備

(講師: 野々村光子氏)

人口減少の中で、「人材」ではなく「人財」が絶えない地域をどう実現するか

「一人ひとりの得意」を見出し、互いの働く条件は支援団の工夫により、ひらくることを認識することが必要

就労支援というよりは、同じ生活支援となっている

「働く」という字は人の思いが重なり、大きな大きな力に

なるもの。働く力は「生き力や働き続ける力」に繋がる
①「ほろほろの地域」を創造していくことが大事

井原市にある資源を様々な形で有効に活用
するのためのコーディネーター、リーダーの存在が「必要不可欠

あらゆる角度から山がまちを見つめ、どういうまちに
創りあげていくか、多くの人と協力し合い、実現に

向けて努力を続けていた。

以上。