

報 告 書

令和5年7月10日

島田市議会議員 藤本喜男 様

島田市議会議員 天野 弘

市政調査研究（調査研究・**研修**）のため、出張したので報告します。

出張年月日	令和5年7月3日 から 令和5年7月5日まで
1 調査研究 出張先及び 調査項目 ② 研修 研修名、出張先及 び主催者	研修名：令和5年度市町村議会議員研修「3日間コース」社会保障・ 社会福祉 出張先：全国市町村国際文化研修所 滋賀県大津市唐崎 主催者：公財全国市町村研修財団
報告事項	上記の研修を受講したので、内容について次のとおり報告します。 1 将来の社会保障の姿を考える (1) 講師：一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事 香取照幸 (2) 内容：講師は、厚生労働省の官僚として社会保障行政に携わり、内閣官房審議官とし「社会保障・税一体改革」を取りまとめている。現在、「全世帯型社会保障構築会議」メンバーでもある。 ・2040年は遠くて近い将来であり、平均的な高齢者像は語られなく、社会保障は個人単位となる。格差の時代となる。 ・今後、6割の世帯が高齢者世帯となり、ちょっとしたことで困りごとになる（電球が交換できない）。家族による介護は当てにならない。早めの対応が求められてくる。 ・寿命が延びることは85歳以上の人口が増加することで、85歳以上では認知症・要介護のリスクが5割以上になる。今後、介護サービスモデルを認知症に変える必要がある。 ・高齢者は病院に行けなくなることから、訪問医療の必要性が増す。 ・今後の社会保障として、自治体ではなく、介護サービスを担っている人達のネットワーク（地域包括ケアネットワーク）と在宅医療（かかりつけ医）の強化が車の両輪になることが求められる。介護と医療が連携するシステムづくりが大切となる。 ・人口が減少することにより、今後何が起こってくるか。まず、生活関連サービスが減少してくる。それが原因で人口がさらに減少す

る悪循環が起こる。自治体の変更が求められる。徹底した効率化（スマート自治体）への転換が必要。自治体はプラットフォームとなる。

- ・福祉・医療政策はコンパクトシティと連携する。施設から地域へ、医療から介護へ転換していく。

- ・地域包括ケアを深化させ、共生社会を作ることが必要になる。

(3) まとめ

講師は、厚労省で現在の社会保障制度を取りまとめてきたので、現在の課題や今後の方向性など多方面からの講義内容で、大変わかりやすかった。特に、これから来るであろう課題について理解することができた。

2 コロナ禍で顕在化した若者の孤独・孤立

(1) 講師：NPO法人あなたのいばしょ 理事長 大空 幸星

(2) 内容：講師は、現在24歳で、大学在学中に友人とともに、孤独・孤立で悩む人とチャットで結び付るNPO法人を設立した。本人自身が両親の離婚等の原因で孤立・孤独の経験をしてきた。

- ・誰もが問題を抱えた時、頼れる人に確実にアクセスできる仕組みを作りたいと」考えた。

- ・24時間、365日チャットで相談できる窓口を作り上げた。深夜でも対応できるように、海外に住む日本人約700人にボランティアとして協力してもらっている。

- ・年間約70万件の相談があり、7割が29歳以下の若者である。日本では電話相談が基本であったが、チャットは電話で相談できない今の若者の利用されている。

- ・相談内容のデーターを分析・研究し、この結果を予防に繋げている。

- ・9割がスマホで、残りがタブレットを利用し、SNS上ではなくWeb上で相談する。相談内容をトリアージし、AIで判断し、相談員がリモートで支援対応する。そのため、相談員ボランティア同士の交流・支援・勉強会に力を入れている。リスクの低い内容を担当する相談員、リスクの高い内容を担当する相談員がいる。

- ・相談を傾聴により「マイナス」から「ゼロ」へもっていき、そこから先は、地域支援に繋げていく。自立支援や問題解決はしない。

- ・2021年からは、在外邦人を対象に展開している。在外邦人の死因の2位が自殺で、自殺や虐待は多い。

- ・あなたのいばしょの応答率は60%以上で、他の相談窓口の30%以下に比べると高い。

- ・コロナ禍で、孤独、孤立を感じる若者が増加し、孤独対策が重要となっている。日本だけでなく、英国などでも同じである。

(3) まとめ

国もこのNPO法人の活動について注目している。孤独に悩んできた経験者だから、若い世代の気持ちに寄り添えることができたからこそこの活動だと大変感心した。

3 介護保険と地域包括ケアにおける市町村と議会の役割

(1) 講師：ニッセイ基礎研究所 三原 岳

(2) 内容：講師は元新聞記者で、現在研究員として現場からの研究・調査を行っている。

- ・医療・介護の領域で、「地域の実情」、「横展開が重要」で表現されているが、どのように対応すべきか示されていない。
- ・「地域包括ケア」を再度考えてみる必要がある。
- ・地域包括ケアに、五つの事業がツリー構造となっている。(医療、介護、介護予防、住まい、生活支援)
- ・介護保険を巡る2つの不足がある。一つは「財源不足」、二つ目は「人材不足」である。総費用はこの20年間で3倍となっている(給付費が増加)。保険料は2倍に引き上げているが限界となっている。
- ・介護職員不足は、2040年度に約69万人不足と推定されている。処遇改善加算されてきたが、まだ他産業とのギャップがある。今後、外国人労働者、生産性向上、報酬改定などが求められる。
- ・介護問題の解決として、介護予防、自立支援などの強化が必要。
- ・今後、地域の実情に合わせた地域づくりが求められる。認知症の対策もより重要となってくる。
- ・地域医療、在宅医療と介護との連携が求められてくる。

(3) まとめ

介護制度全般についての課題を主体に講義が行われた。介護保険の財源不足と介護職の人材不足は今後の重要な課題と思われた。

4 子ども虐待への対応

(1) 講師：山梨県立大学人間福祉部 西澤 哲

(2) 内容：講師は、大学の先生でもあるが、カウンセラーや国の審議会のメンバーでもある。

- ・「子ども虐待」とは：大人の面から捉え、子どもを支配することで親の安心感を得る、大人としての自己評価が低い場合に起こる。
- ・「虐待」の分類として、身体的、性的と心理的虐待があり、ネグレクトは虐待とは別であり、この影響が日本では過小評価されている。
- ・虐待は増えているか？年々増加傾向にあるが、「顕在化説」と「実質増加説」があるが、実質的に増加していると考える。ネグレクトにより増加しているのでは。
- ・社会的養護において、日本は施設で養護するが、欧米では里親で

養護する。子供権利憲章では家庭中心で、日本は国連から改善勧告を受けている。欧米では虐待通告数が減少、日本では増加、少子化と虐待は同根ではないか？

- ・虐待の増加の原因として、①妊娠先行結婚（若年妊娠、離婚率の高さ）②母子家庭の増加③母子家庭の相対的貧困家庭の増加

- ・児相での一時保護件数に変化がない。施設での空きがないため預かりが出来ない状況である。要支援家庭をどのように見守るのか。

- ・家庭養育優先の原則への取組み。代替家庭措置率が、自治体によって大きく異なる。里親委託先を大幅に増加させた自治体もある。

- ・親との関係を重視するあまり、重度な虐待になってからの措置になることがある（血縁重視）。

- ・子ども虐待は、社会発展によって必然的に生じる社会問題である。家族に責任を持たせるのではなく、家族の機能をどのように守っていくのかが重要となる。

- ・虐待が深刻になるまで「見守る」という姿勢が虐待臨床を破綻させる。

(3) まとめ

大変具体的でわかりやすい講義であった。虐待を考える上で、大変参考になった。ただ、では地方自治体での具体的な対応までの話はなかった。

5 生活困窮者の実態と支援策

～社会保障・社会福祉のあり方を考える～

(1) 講師：大阪公立大学 垣田 裕介

(2) 内容：講師は大学の教授でもあるが、NPO法人でホームレス支援も行っている。

- ・生活困窮はお金だけの問題ではなく、多様な側面がある。生活困窮者にお金だけを渡しても問題の解決にならないことがある。

- ・子どもの貧困問題においても、世代横断的に貧困を捉える必要がある。

- ・生活困窮から抜け出しことは難しく、予防対策が必要である。

- ・社会的孤立から生活困窮につながっていく。

- ・コロナ禍で生活困窮になった理由には複数の困りごとがあった。

- ・生活困窮者への支援で、現金交付だけでなく、人に寄り添った相談支援が求められている。

- ・生活保護の中、不正受給者が注目されるが、全体の0.45%で、80%が生活保護受給から漏れている（漏救）ことが問題である。

- ・生活困窮者に対する伴走型支援を提唱している。生活保護受給者が抱える困難や社会的不利などについて、寄り添って対応することが必要である。地域共生社会を目指す。誰が支えるかということ

具体名で示すことが重要である。地域で支える・守るの場合、誰が何をするのか具体的に語る。

- ・ベーシックカムは賛成か、反対か。大勢は反対となる。

まとめ

生活困窮とは何か、よく理解することができた。支援策の難しさも理解することが出来た。本市にも生活困窮者支援センターが運営されているが、伴走型支援は難しいようである。

6 地域共生社会の実現に向けて：重層的支援体制整備事業の理解を踏まえて

(1) 講師：日本福祉大学大学院大学特認教授 平野 隆之

(2) 内容：地域福祉に関する研究者で、本事業の社会実験を愛知県豊田市や春日井市で行っている。

- ・重層的支援体制整備事業は、3年前の「社会福祉法」の改正に伴ってできたもので、既存事業のリノベーションとしている。交付金化

- ・従来の相談事業を取りまとめ、「包括的相談支援事業」とし、既存の地域づくり事業を連携させた。

- ・新規事業として、「参加支援」、「アウトリーチ等を通じた継続的な支援事業」、「多機関協働」、「支援プラン作成」が追加されている。

- ・個々の支援事業、これを支える体制整備事業、そして体制整備に至る事業を段階的に展開していく。この体制整備を進めるために、包括推進員を配置し重層的支援会議を開催する。

- ・制度福祉（相談支援、給付金）と地域福祉（参加支援）が協働してまちづくりに結び付く。

- ・人材が重要なので、人材育成も重要である。従来の人材をクロス的に活用する。

(3) まとめ

重層的支援事業について、初めて聞く事業であったので理解するまでに多少時間がかかった。ただ、すでに本事業を数年前から取り組んでいる自治体もあり、本市の遅れを感じた。演習では、本講義を基調講演として、議論が行われた。

7 演習（意見交換）

- ・6人の班に分かれて、前日の平野先生の講義を参考に意見交換、討論を行った。テーマについては、次の2つから一つを班で選択して1時間半ほど意見交換を行った。その後、代表の2班が発表し、平野先生がコメントをして終了した。

- ・当班は、テーマAを選択した。各班員の所属する自治体の状況について意見を出し合った。この重層的支援事業をすでに取り組んで、一部結果がでている市がある一方、島田市のように全く取り組んで

いない市町もあった。甲賀市では、地域自治組織が主体となり重層的支援事業を進めている。

・発表では取組みが進んでいる、東京都板橋区、滋賀県日野市の班が代表として発表した。

・テーマ：A：全ての人を支援の網の目から取りこぼさない社会を実現するため、自治体が民間専門機関との「連携や地域住民との協働も含めて、できることは何か。

B：生活のしずらさのある人たちへの支援として、福祉制度のあらたな運用方法や制度外の福祉を含め、これからの福祉行政には何が必要か。

8 研修の感想

社会保障制度や課題については、難しい点も多かったが、一流の講師陣から貴重な話を聞くことが出来、参考になった。重層的支援事業については、法改正に基づいて作られていることから、当市でも迅速に取り込んでいくべきと考える。

受講証明書

団 体 名 : 静岡県 島田市

所属・氏名 : 島田市議会 議員 天野 弘

研 修 名 : 令和5年度市町村議会議員研修 [3日間コース] 「社会保障・社会福祉」

期 間 : 令和5年7月3日 (月) ~ 7月5日 (水)

上記の研修を受講したことを証明します。

令和5年7月5日

全国市町村国際文化研修所
学 長 植 松 浩 二



報 告 書

令和 5 年 7 月 21 日

島田市議会議員 藤本 善男 様

島田市議会議員 天野 弘

市政調査研究（調査研究・研修）のため、出張したので報告します。

出張年月日	令和 5 年 7 月 20 日
研修 研修名、出張先及 び主催者	研修名：適正な議員報酬の算定手法を考える 主催者：(株) 廣瀬行政研究所 講師：廣瀬和彦
報告事項	「適正な議員定数・議員報酬の算定手法を考える」セミナーのうち、午後の「適正な議員報酬の算定手法を考える」を受講した。この件については、今後本市議会でも議論されることが想定されることから、今回受講することとした。参加者名簿から、一つの議会から複数人の参加があり（宮津市12人、豊田市、登別市、足利市、白山市）、宮津市では当局（総務課）職員が参加するなど、この件について、すでに検討している議会があることがわかった。今回のセミナーは大変にわかりやすく、基本的な内容から、実際にどのように取り組むべきかなどのアドバイスがあり、今後の活動に大変参考となった。本議会でも共有すべき情報であると感じた。講義内容の概要は以下のとおりである。 1 議員報酬と給与の違い 報酬と給与の違い、議員は報酬である（自治法）ことが、議員報酬額を考える上で大変重要で、基礎となることが理解された。給料に諸手当が加算されて給与となる。報酬には手当は支給できない。常勤の特別職は条例で手当の支給を決めている。特別職の報酬は「審議会」に答申するが、議員については自ら出来ない（首長が行う）。 2 議員報酬の対象となる活動 議員は、非常勤の特別職公務員である。議員の活動状況として、審議日数が対象となる。 3 議員報酬の現状と課題

戦前は、議員は無報酬であり、現在諸外国も無報酬の国もある。議員報酬を生活給と考えるべきかによって大きく内容も異なってくる。地方議会の専門化が進んでいる一方、若い議員の比率は下がっている（魅力ある仕事とみられていない）。ただ、アンケート結果からは、議員報酬が高いとする意見も多い。議員報酬は地方交付税に算定されているが、平成15年度以降、算定単価が下げられてきた。

報酬であるため、減額・支給停止する規定も設けられている（懲罰等）。

4 費用弁償・政務活動費との関係

費用弁償を支給できるが（自治法）、実費弁償と同じ意味である。ただし、全国的には半数の自治体は支給していない。政務活動費についても、交付していない自治体が11%ある（5万人以下規模の24%）。月額も多くが1～2万円程度が多い。政務活動費の増額は、報酬ほどの批判は受けないが、活動内容や成果が伴う。ただ、議員活動の強化・充実につながる。

委員長手当は、1/4で月1.4万円程度加算されている。議長の報酬は上げやすい。

5 7つの報酬算定方法

議員報酬の論点として、①生活給とすべきか ②活動の積み上げ ③増額によりなり手不足の解消 ④報酬と定数を関連付ける必要性の有無 ⑤政務活動費との関連性 ⑥議長、委員長の加算 ⑦住民への理解をどうするか。

議員報酬算定の基準方式として

(1) 執行部職員給与を基準とする（特別職、一般職）

- ・S37年（総務省）：都道府県の部長級の半額
- ・S44年（市議長会）：市長の半額（最低でも課長級）☆
- ・S53年（町村議長会）：首長の30%

(2) 首長の給与を基準とする妥当性

- ・長の職務執行日数と議員の職務日数の対比から算定する。
- ・議員の職務執行日数をどう算定するのか。政務活動と後援会活動との区分がむずかしい。議員間に差がでる。日数ではなく、時間で算定すべきでは。

* 具体的な算定方式は、資料参照（R4.2全国町村議会議長会）

(3) 日当算出方式

- ・長、副市長、部長、議員等の日当を算出し、議員の職務執行日数を勘案。矢祭長が日当制を採用。

(4) 行政貢献度算定方式

現状の報酬を基準として議会・議員活動に対する評価を第三

者機関に行わせる。

(5) 類似団体比較方式

(6) 議会費固定化方式

議会費一定の中で、議員定数と議員報酬を関連付ける。

6 質問

・宮津市：議員定数・報酬について特別委員会を設置し議論を始めている。議長が審議会に議員報酬の答申をすることが出来るか？（回答：できない。条例改正が必要）。定数を減らし、報酬も減らすことが議論されている。

・白山市：なぜ若い人・女性の立候補がないことから、2年間議論し、昨年度シンポジウムも行った。今までに、14回市民団体と議論を行った。定数をそのまま、上げる方向で市長から審議会への答申を依頼した。市民から強い反対論がある。議員の登庁率は6割。

・登別市：2年間かけて定数から議論している。

・会津若松市（事例）：時間をかけて報酬費を増額した。

・富山市（事例）：報酬費を10万円上げたことで、政務活動費にチェックが入り、結果的に議会の解散に追い込まれた。

・足利市：市長のパフォーマンスで報酬費、政務活動費を下げたが、戻す活動をしている。審議会は開催されていない。☆政務活動費を下げ、報酬費を上げることは、反対論が出やすい。

・講師意見：住民の声を如何に聞くかが重要になってくる。

報 告 書

令和 5 年 9 月 30 日

島田市議会議員 藤本 善男 様

島田市議会議員 天野 弘

市政調査研究（調査研究・研修）のため、出張したので報告します。

出張年月日	令和 5 年 9 月 15 日
研修 研修名、出張先及び主催者	研修名：令和 5 年度病院事業経営実務講習会 主催者：一般財団法人地方研究機構
報告事項	地方の公立病院経営の現状及び経営の課題を知るため本研修を受講した。講師は総務省自治財政局の現役職員で、地方行財政の立場から公立病院の課題について説明があった。医療制度からの話題は少なかった。公立病院のCM方式による建替えについては、当市が導入した方式である。いずれの講師からも大量の資料の提供がなされ、聞けなかった箇所や聞き逃した箇所の確認が資料から十分可能となった。 講師・テーマ： ① 公立病院の現状と経営強化の取組みについて 総務省自治財政局 準公営企業室 ・公立病院は全病院数の10%を占め、その役割はへき地医療、救急医療、周産期医療、災害時拠点医療等様々である。 ・公立病院の損益収支は、平成25～令和元年度は50%以上の病院が赤字経営であったが、2年度以降は赤字病院数は大きく減少している。また、病床数が大きい病院ほど経営は良い傾向があります。500床以上の病院の経営は良好である。 ・公立病院の課題は、需要の変化、医師看護師不足、労働規制等。 ・各自治体に「公立病院経営強化プラン」の策定を求めている。持続可能な地域医療提供体制を確保するために ・公立病院の医業収支比率は、病床規模が小さくなるにつれて、悪化する傾向があり、100病床では70%前後である。 ・医師の数も、病床の数が少ないと、医師数も少なくなっている。 ・国の医療政策の動向と公立病院の課題について

- ・地域医療構想：2025年の医療需要と病床の必要数、目指すべき医療体制を実現するための施策について議論し策定する。
- ・人口動態が、2025年以降「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化し、医療体制についても配慮すべき。
- ・医療と介護の複合ニーズが一層高まる。

② 公立病院のCM方式 ～活用における病院建替え成功事例～ 株式会社プラスPM

- ・CM（コンストラクション・マネジメント）方式を活用して、川西市総合医療センターを建て替えた成功事例を報告した。CM方式とは、公共事業の発注者が自ら発注事務を実施することが困難であると認められた時、発注者に代わって工事関係業務を行う（H26年法改正）
- ・当市の市立病院の建て替え工事についても同方法により実施。
- ・川西市総合医療センター整備事業の概要説明とプラスPMのプロジェクトへの支援内容について。
- ・市民病院の三つの課題、赤字、建物の老朽化、公立病院の役割について議論を行い、各対策を進めた。
- ・市として、指定管理者制度を活用し建設費の抑制が可能となった。
- ・発注は、デザインビルド方式（設計施工一括発注）を採用した。工期の短縮が期待できる。ただし、チェック機能が働きにくいデメリットもある。
- ・CM導入により課題が解決し予算内、予定内で整備することが出来た。

③ 病院事業経営実務（各論）

総務省自治財政局 準公営企業室

- ・公立病院は公営企業で、経費は原則として経営に伴う収入が充てられ独立採算とする。
- ・会計が困難な時は一般会計から繰入金で充当される。
- ・国からの支援は、地方交付税で充てられ、普通と特別措置がある。
- ・病院事業における地方交付税措置の説明（事務担当者向け）。
- ・不採算地区病院における財政措置と特別交付税措置について
- ・公立病院の整備のための財政措置と地域医療構想との整合性、財源措置がどのようなになっているのか。
- ・公営企業債として地方債がどのように活用できるのか。
- ・公立病院経営強化に係る主な地方財政措置がどのようなになっているのか。持続可能な地域医療提供体制を確保するための対応は。

④ 健全な病院運営プロセスの創造

(株) 麻生 医療事業開発部 稗島 武

- ・ ASOグループ（麻生一族）が経営する飯塚病院の経営内容について紹介があった。
- ・ 病院は病床数1,048、医師数362人の大きな地域医療支援病院である。
- ・ 2022年、TQM活動（総合的品質管理）と中長期計画の取組みが評価されデミング賞を医療機関として初めて受賞した。デミング賞：TQMに関する世界最高ランクの賞
- ・ 当該病院は、長年、医療機関として品質管理の向上に努め、経営改善を図ってきた。
- ・ 病院経営は今後一段と厳しくなるが、改善・改革を行うことで明るい材料もある。医療の質と経営の両立の実現は出来る。
- ・ 新潟県の公立病院事例（津南町立）：業務の改善により収益の向上とコストの見直しが出来た。
- ・ 仕組みによる改善としてセルフ看護提供方式を導入することによりコストの最適化が実現した。ナースを増やしても、やり方を変えないと変わらない。

報 告 書

令和 5 年11月10日

島田市議会議長 藤本 善男 様

島田市議会議員 天野 弘

市政調査研究（調査研究・**研修**）のため、出張したので報告します。

出張年月日	令和 5 年11月7日
研修 研修名、出張先及び主催者	研修名：第29回社会保険旬報「地方から考える社会保障フォーラム」 主催者：地方から考える「社会保障フォーラム」事務局
報告事項	講師3名のうち、2名は現職厚労省の課長と室長であり、制度を踏まえた今の動向と課題について説明があった。また、介護分野での人材不足や、これからの課題を克服する方法などに話題が及第していった。いずれの講師からも大量の資料の提供がなされ、聞けなかった箇所や聞き逃した箇所の確認が資料から十分可能となった。また、質問時間が十分に確保されており、会場やオンラインからの質問に丁寧に回答されていた。 講師・テーマ： ① 高齢者医療制度の現状と課題 厚生労働省保険局医療課長 安中 健 ・医療行政のトップから直接高齢者の医療制度について説明を受けることは貴重な機会である。 ・介護の現場には、国家資格をもと介護福祉士、1、2級ヘルパー、無資格の介護従事者などが混在し、職場としての難しさがある。 ・介護関係の学校は定員割れを起し、今後の看護職員の供給が大変となる。 ・介護施設は介護する場であり、看取りする場でもある。 ・介護において、フレイルの概念が重要である。 ・以前は特養が重要であったが、最近では自由な選択ができる有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が人気である。北欧では特養が廃止されてきている。

2 「リエイブルメント・サービスで地域を活性化する政策の躍進を！」

(一財) 医療経済研究所、元防府市職員 中村一郎

- ・講師は防府市役所で福祉課に勤務し生活コーディネーターとして活躍し現在の活動の普及に努めている。
- ・要支援認定者の多くは、元の生活に戻ることができるはずであるとの考えから、「リエイブル・サービス」を防府市で始めた。
- ・要支援者にかかる費用が減少し、要介護認定率も下げることができた。また、地域支援事業費の上限も下回ることができた。
- ・リハビリ専門職による面談中心の支援により生活に自信を取り戻し、本人の力を引き出していく。
- ・面談の情報を基にその人に合った地域資源を「生活支援コーディネーター」が支援する。

3 「地域医療共生社会とそれを支える人材」

厚生労働省社会援護局福祉人材確保対策室長 吉田昌司

- ・人口減少の中、全世代型社会保障制度の構築が必要となっている。全世代型とは、全ての世代で、能力に応じて負担し、支え合う仕組みの構築を進めている。
- ・医療保険制度の改正、医療提供体制や介護保険制度の改正が行われている。
- ・世帯構造の変化が顕著となり、三世代世帯が著しく減少し、高齢者単独世帯が増加している。つながりの変容につながっている。
- ・社会で全面的付き合いが減少、児童虐待やひきこもりが著しく増加している。また、不登校や自殺者数も増加している。
- ・現在、起こっている社会問題（ひきこもり、貧困、ダブルケア等）を解決するためには、地域共生社会の実現が必要である。
- ・これからは、「包括的支援」が求められ、これからの支援では課題を解決を目指すアプローチとつながり続けることを目指すアプローチが必要で、どちらも伴走する意識が共通となる。
- ・伴走型支援と地域住民の気に掛け合う関係性によるセーフネットの構築が重視される。
- ・「重層的支援整備事業」は、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援からなる新たな事業である（社会福祉法の改正）。
- ・講師は倉敷市に出向していたので、倉敷市における重層的支援体制整備事業の事例を紹介した。
- ・災害時の福祉支援は、倉敷市の水害時の事例を紹介。
- ・介護分野での人材不足については資料を参考とする。

報 告 書

令和6年1月24日

島田市議会議員 藤本 善男 様

島田市議会議員 天野 弘

市政調査研究（調査研究・**研修**）のため、出張したので報告します。

出張年月日	令和6年1月22日～1月23日
研修 研修名、出張先及び主催者	研修名：令和5年度第3回市町村議会議員特別セミナー 主催者：（公財）全国市町村研修財団全国市町村国際文化研修所 出張先：オンライン受講
報告事項	当該研修所は演習や討論を含まない研修については、今年度からオンライン研修を行うようになった。今回、オンラインにより受講を行ったが、時間や経費の節約にはなったが、他県の議員との交流が出来ないことは課題と思われた。講義内容については、いずれも一流の講師であり、大変有意義な内容であった。少子化の問題は大変重大な施策課題であるが、瀬地山氏は、主婦の就労の問題、坂元氏は、データーが示す若者の未婚の原因について貴重な示唆が示された。矢野氏は、前財務事務次官で、財務省が主張する「財政緊縮派」の代表で、3年前にその理論について「文芸春秋」に投稿して話題にもなっている。池田市は、地域共生社会を具体的な地域の事例から説明し小規模の事業化されていないものが良いとした。 講師・テーマ： ① 「ジェンダー論で笑って少子高齢化時代を乗り切ろう」 東京大学大学院総合文化研究科国際社会学 教授 瀬地山 角 ・氏の講義は、東大の人気No.1の講義としてマスコミにも取り上げられている。今回の講義も、大変ユーモアを挟んだ楽しいものであった。 ・氏は実際に家事・子育てに参加し、東大でも保育所の運営に携わっている。 ・人口減少において、労働力不足が最も重要な課題で、その解決には高齢者、主婦、外国人の就労が大切である。このうち、高齢者の働き場所を作ってあげることが最も大切と思われる。 ・夫の収入額に応じて専業主婦の比率が高く、都市部では主婦の比

率が高い。

- ・男性の家事・育児の時間が少なすぎる。これは社会的に問題にすべきである。第一子の出産による妻のキャリアの断絶が生まれる。
- ・結婚で女性が男性に求めることは、家事・育児ができること。
- ・高収入の夫の妻も高収入の傾向がある。夫婦は共働きが普通。
- ・馬車は2頭立てになる。家事は手伝うものではない。
- ・日本のジェンダー・ギャップ指数は、世界で125位と低い。
- ・女性議員の比率が低い、比率が歪むと結論も歪む。

② 「誰もが役割をもち生きていく共生社会の実現に向けて」

特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセンター

理事長 池田 昌弘

- ・国に報告できるようなサロンでなく、毎日2〜3人でお茶を飲むような通いの場があると良い、それがオンリーワンの支え合い。
- ・介護保険制度が充実してきたが、地域でのつながりが弱くなってきている。介護制度と地域のつながりの両者が充実することが重要。
- ・住民も専門職もみんなで支え合う地域なるように介護保険制度を改正した。
- ・気が付けば「つながりの貧困社会」になってきた。つながりの断捨離、社会的孤独、ひきこもり、つながり孤独など。
- ・「おおよそできている、なんとかなっている」からは本当のことが見えてこない。
- ・「個別支援」の強化は、つながりの希薄化となっている。生活支援体制整備事業はうまくいっていない所が多い。「個別支援」の強化は、孤立化支援となることも。これからは見えない支援が重要である。分野別の「制度では難しい問題に対応する「重層的支援体制整備事業」が重要である。
- ・「安心する」と「無関心になる」。この国の最大なる課題は、「孤立・孤独の防止」である。
- ・地域づくりのポイント 「楽しいから参加・継続する」、「専門職もまぜてもらおう」、「住民のできることを奪わない」「主役は住民」である。
- ・長寿の秘訣は、「社会性（社会とのつながり）」を持つことである。

③ 「日本の財政について一不都合な真実を正視する一」

神奈川大学招聘教授／前財務事務次官 矢野康治

- ・日本の歳入と歳出の関係は、ワニの口に例えられ年々その開きが大きくなっている。日本の財政は相当ヤバイ状況である。楽観論が巷では流布しているが、債務残高が対GDP比250%で、ギリシャやイタリアを抜いて世界最大である。

- ・国債残高は1,000兆円を超え、金利が上昇すれば利払いが大幅に増える。昭和50年には借金はほとんどなかった。
- ・コロナで各国とも借金を増やしているが、終息後には減らしているが、日本だけがいまだに増やしている。日本だけがいまだに爆買いをしている（防衛費、異次元の少子化対策、DX）。
- ・政治家や経済学者の中に、MMT（現代貨幣理論）に基づいて、財政拡大論を唱えている人がいるが危険である。MMTを信じているのは世界の中で日本だけである。
- ・経済成長すれば国債残高の比率が減少するとの意見であるが、実際は年々借金が追加されているので、簡単に減少することはない。
- ・社会保障費は30年間で3倍、高齢者の伸びは2.4倍、借金は6倍に伸びている。国庫の年金負担率は1/3から1/2に負担増となっている。
- ・日本は社会保障以外小さな政府で、低負担中福祉、文教費などはOECD国の半分以下と少ない。福祉では給付過大で負担過少である。そのため、改革を行わないと、社会保障支出費が膨張する。
- ・日本の高齢化率から考えれば、消費税を10%から30%にアップすることが求められる（成長率を3.5%としても）。
- ・日本は欧米に比べて消費税の比率が低い。今後、プライマリーバランスの黒字化が必要である。
- ・将来的には、年金の給付年齢の引き上げが不可欠となる。

④ 「若者の未婚からみた日本の少子化」

東京女子医科大学衛生学公衆衛生講座 准教授 坂元春香

- ・日本の少子化の原因は、未婚の若者が増えていること。
- ・データーから少子化の原因を追究した。
- ・夫婦の出生児数はこの50年間でほぼ2.0前後で推移してきたので、少子化の原因は明らかに未婚者の増加である。
- ・男性は年収が上がるほど既婚者が増える。年収300万円未満で未婚者が増えてくる。
- ・結婚願望については、40年間でほぼ変わっていないことから、未婚の原因は経済的な問題である。
- ・女性は高学歴、年収が多い方が既婚、子どもの数も多い。
- ・出生率は、地域間差があるが、一律ではない。
- ・家族関係支出と出生率は関係がない。子育て予算を増やしても少子化対策にはならない。
- ・未婚者の増加は、若い世代の価値観の変化、娯楽の多様化、女性の高学歴化で片付けられない。就職氷河期世代とそれに続く停滞した社会の犠牲である。個人の責任に帰するのではなく、マインドセットの変化・社会構造を変えることが必要である。