

政務活動視察報告書

2024年2月2日

八女市会議員 森茂生

1, 日程 2024年1月29日(月)

2, 研修先 地方議会議員政策セミナー（東京都千代田区1ツ橋）

3, 研修内容

地方財政対策を中心とした2024年度政府予算案の特徴

講師 立命館大学 森裕之 13時30分～16時30分

・国と地方の役割で見れば 国の役割 42.6%・地方の役割 57.4% で地方の方が大きいといえる。特に衛生費は（保健所、ゴミ処理費）は98%地方が担っている。

・地方財政の歳入の内訳は一般財源と特定財源があるが、大切なのは一般財源
一般財源は地方税と地方交付税である

・国・地方間の財源配分 国 63.4%、地方 36.6%になっている

最も大事な点は「自治体財政は家計と同じである」

財政が家計・企業の経済活動と違うところ

自治体は物やサービスを売って、収入を得ていない 収入は税金として住民から強制的に徴収する 住民から強制的に税金を徴収するのであるから、それを正当化するための根拠がなければならない 法令および議会の決定がその根拠を担保している

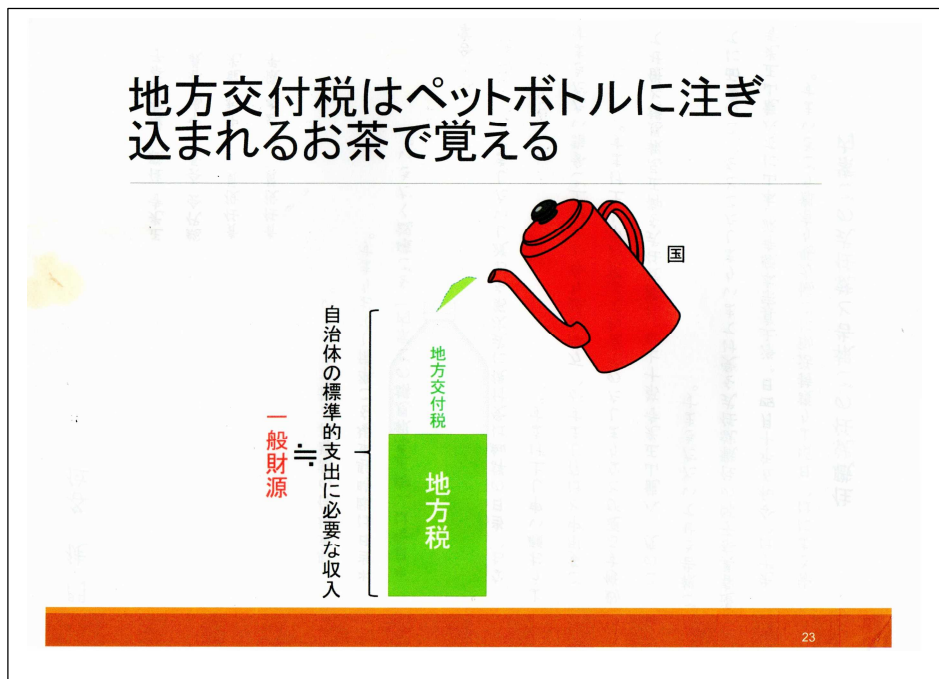
（議員は住民の 声の代弁者であり、政治の専門家として大所高所からも政策と財政のあり方を考える責務がある） 収入の不足を埋め合わせるための借金（消費者ローン等）ができない 収入の範囲内で支出をしなければならない

自治体財政の唯一のルール

：赤字にしない 自治体は赤字予算を組むことが認められていない（決算で赤字になっても、それをすぐに解消しなければいけない） 赤字にしないことだけを守れば、財政をどこへ支出するのはすべて 選択の問題（だからこそ、議会がある）

なぜ一般財源が重要なのか

自治体がやりたい施策を実行できる 一般財源が少なければ、特定財源（国庫支出金、 地方債等）が入ってこない 自治体の財政指標のすべてが一般財源との関係 で判断される

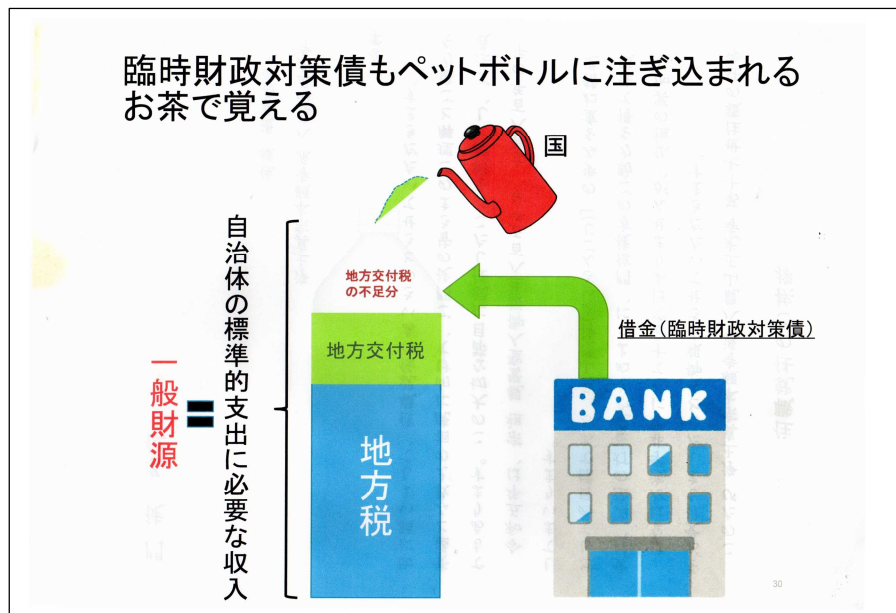


※基準財政需要額の概ね7割程度は「人口」が測定単位 となっていて決まっている。

臨時財政対策債のポイント

国によって各自治体に「臨時財政対策債発行可能額」が配分される。臨時財政対策債発行可能額のうち、実際にどれだけ臨時財政対策債を発行するのは自治体が決める。

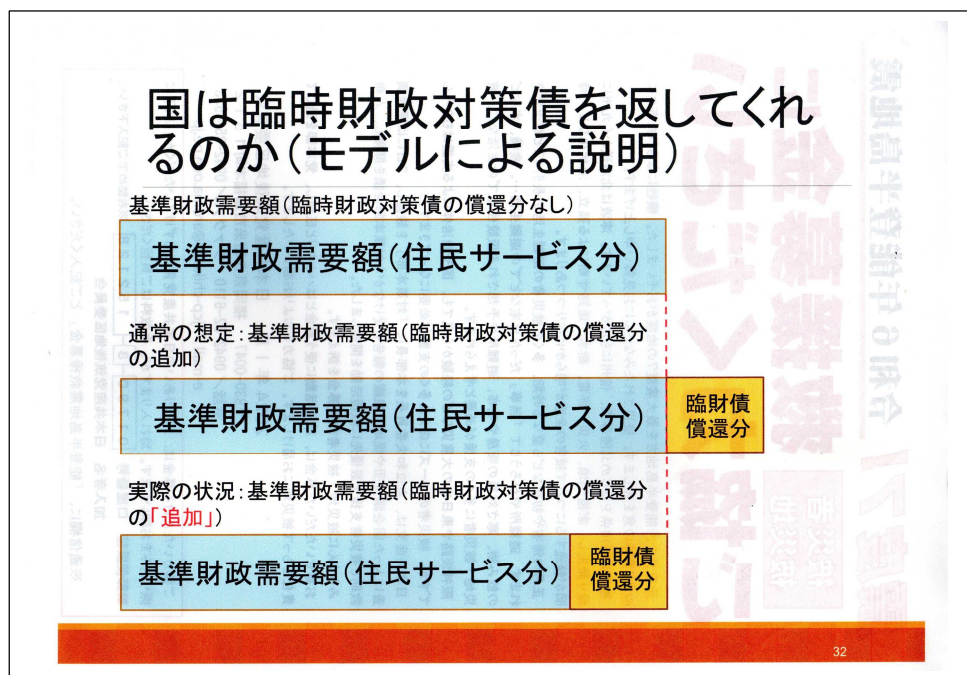
臨時財政対策債の実際の発行額にかかわらず、国はすべて発行されたものとみなして、後年度にその元利償還分を地方交付税として交付する（具体的には、元利償還分だけ自治体の基準財政需要額（ペットボトル）を大きくする）そのため、形式的には臨時財政対策債の返済は自治体の負担とはならない（**はずである**）



臨時財政対策債のわかりやすい例え話

（本給と残業手当の関係）社員（自治体）が社長（国）から残業を頼まれる。社員は残業手当がつくために、翌月の給料はその分だけ増えると思う。しかし、実際には翌月の給料の金額は変わらなかったため、社員は社長に残業手当を支払うように申し出た。社長は次のように返答した。「給料明細をみれば、ちゃんと残業手当を支払っているよ。ただ、その分だけ本給を減らしたのさ。だから、君の給料総額は変わっていないのだよ。」

※現実には基準財政需要額（住民サービス分）の単位費用を下げるなどを通じて、基準財政需要額の全体が抑制される



臨時財政対策債は何かおかしい気がしていた。専門の講師の先生がこのように言われるのであれば本当だろう。結局は国の支出を減らすために、ややこしい仕組みを導入し「煙にまいて」地方交付税を事実上減らしていたのだ。

2024 年度政府予算案と地方 財政対策 重点施策を活用する 令和 6 年度地方財政対策のポイント（通常収支分）

- ◆ こども・子育て政策に係る地方単独事業（ソフト）の推進等
- ◆ こども・子育て支援事業債（仮称）の創設
- ◆ 物価高への対応
- ◆ 地域脱炭素の一層の推進
- ◆ 消防・防災力の一層の強化
- ◆ 地域の経済循環の促進、地方への人の流れの創出・拡大

- ◆ 地方公務員の人材育成・確保の推進
- ◆ 公営企業の経営安定化支援

これからの地方財政と自治体政策 苦しい中でも優れた施策の展開を

これからの地方財政と自治体の財政運営 財務省主導の財政再建路線が急速に強まる中で、地方財政は「自立」を求められている。

日本経済社会の再構築のために求められている施策はあらゆる分野へ広がっており、その主体となるのは地方自治体しかない 政府は地方財政への「選択と集中」を強めていくことになる

政府には実践知が備わっていないことから、各施策を創発していくのは自治体の現場にかかっている

自治体は、客観的な財政状況と地域のニーズ・発展方向を正しく認識した上で、真に優れた施策を創発・実践していくことが求められている。

国は、諸々の政策がどうやって決めているのか私には分らなかった。講師の先生は、「国はほとんど自分の頭では考えていない。全て地方がやっていることを真似して政策を立てているだけ」と言われている。え～本当ですか？

1, 日程 2024年1月29日(月) 15時~16時30分

2, 研修先 地方議会議員政策セミナー (東京都千代田区1ツ橋)

3, 研修内容

介護保険改定の動向 と自治体における課題

大阪社保協 介護保険対策委員会 日下部 雅喜

○自己紹介 日下部 雅喜 大阪社保協介護保険対策委員長 介護保険料に怒る一揆の会事務局長 元 地方公務員 (大阪府堺市職員) 現 ケアマネジャー (西成民主診療所ケアプランセンターさくら) 現 大学非常勤講師 (佛教大学社会福祉学部 福祉行財政論・福祉計画論・自治体福祉政策論)

介護保険制度 改悪の今 4 “次期”

介護保険改定で当初狙われた内容は

- ①利用者負担見直し (2割・3割負担の対象拡大)
- ②要介護1, 2の生活援助サービス等の総合事業移行
- ③ケアマネジメントに利用者負担導入 などを中心とした内容 これらすべてが実施されるならば、負担増とサービスの切り捨て が同時に強行される「史上最悪の改定」 当日 市町村介護保険事業計画 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期

上がり続ける介護保険料

全国平均基準月額

- 第1期 (2000~02年) 2,911円
- 第2期 (2003~05年) 3,293円 (+13.1%)
- 第3期 (2006~08年) 4,090円 (+24.2%)
- 第4期 (2009~11年) 4,160円 (+1.7%)
- 第5期 (2012~14年) 4,972円(+19.5%)

第6期（2015～17年）5,514円(+11.0%)

第7期（2018～20年）5,869円(+6.4%)

第8期（2021～23年）6,014円(+2.5%)

上がり続ける介護保険料 全国平均 第1期 2,911円⇒第8期 6,014円 2.07倍に

20年間下がりっぱなしの年金

▲31,597円 ▲17.9%

保険料に関する4つの要求

- 1 現在の介護保険料の仕組みでは限界。 国庫負担増で 保険料引下げをすること。
- 2 当面、市町村の一般財源投入して保険料引下げをおこなうこと。
- 3 保険料の余りを貯め込み（基金）している自治体は、全額保険料引下げにまわすこと。
- 4 低所得者に対する介護保険料減免制度を拡充すること

介護保険料は当初の2倍にもなっています。その反面サービスは引下げられつづけています。特に問題はホームヘルパー（訪問介護）の基本報酬引が全て引き下げになっています。

当日 ホームヘルパー（訪問介護）の引き下げ 断じて許せない！！				
身体介護	現行	改定後	増減	増減率
20分未満	167	163	-4	-2.40%
20分以上30分未満	250	244	-6	-2.40%
30分以上1時間未満	396	387	-9	-2.27%
1時間以上	579	567	-12	-2.07%
以降30分を増すごとに算定	84	82	-2	-2.38%
生活援助	現行	改定後	増減	増減率
20分以上45分未満	183	179	-4	-2.19%
45分以上	225	220	-5	-2.22%
身体介護に引き続き生活援助を行った場合	67	65	-2	-2.99%

※基本報酬が引き下げられるサービスは、訪問介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応サービス、訪問リハ（予防のみ）の4つ

政務活動視察報告書

2024年2月2日

八女市会議員 森茂生

1, 日程 2024年1月30日(火)

2, 茨城県常陸大宮市 不妊治療助成事業

参加者

文教福市常任委員会 副委員長 岡崎 欣也 委員 岡崎欣也

健康推進課長 海老根恵子 長補佐 坪眞由美

議会事務局 小林奈津子

不妊治療費助成事業：2022年度から不妊治療の保険適用が開始されたが、常陸大宮市では所得制限や回数制限をなしとして、体外受精および顕微授精にかかる高額な自己負担額を全額助成するという大きな助成事業となっている。

この取り組みは、県内の市町村で一番手厚い支援となっているようです。2020年→2021年の実績：申請件数 30件→54件、妊娠件数 10件→16件、転入者 1世帯→6世帯。不育症検査費助成事業：2022年度から新規事業として開始し、上限 15万円の助成額は、県内の市町村において一番手厚い支援となっている。

全国でも先駆的な自己負担分の全額助成を2年前から開始

令和4年4月から、高度治療と言われる体外受精や顕微授精（男性不妊を含む）など、多くの治療が保険適用となりました。保険で受けられる治療

であれば、患者さんが窓口で支払う金額は原則3割で、これまで費用の点で治療をためらっていたカップルの受診へのハードルは低くなりました。

しかし、負担が軽くなったとはいえ、それなりに費用はかかり、体外受精では、ふつうでも10万円を超える自己負担分があります。タイムラプス培養器や子宮内膜の各種検査など、保険診療と併用できる先進医療はすべて自費で、病院にもよりますが、決して安くはない価格設定。そもそも保険適用には、年齢制限や移植回数の上限が設けられていて、それをはずれると、保険での治療は受けられず、全額が自己負担となってしまいます。

全国の自治体の中には、独自の助成を行っているところもあります。たとえば東京都では、令和5年度から、「東京都特定不妊治療費（先進医療）助成事業」が始まりました。これは保険診療と合わせて実施した先進医療が対象で、ただし助成される金額は、かかった費用の7割までで、1回の治療あたり15万円が上限です。

まだまだ、経済的負担が軽いとはとても言えない現状で、不妊治療の自己負担分を全額助成するという、なんとも太っ腹な自治体があります。それが茨城県常陸大宮市です。

不妊治療費助成事業		
・ 自己負担分を全額助成 ・ 年齢の範囲内で回数の制限なし		
・ 保険適用の治療	保険適用（7割）	自己負担（3割）
・ 保険適用外治療	自己負担（10割）	

市助成

栃木県高根沢町

1, 日程 2024年1月31(火)



「教育機関、行政機関から離れた場所を探せ」

そこで、当時の（阿久津）係長に話して、適応指導教室を学校や町の機関から一定以上離れた場所を探してもらったわけです。学校が嫌になって学校に行きたくなくなった子どもたちに、学校や教育委員会がある場所に来なさい、ということ自体、着物の下に鎧を着ているようなもので、そのような下心は簡単に子ども達に見破られてしまいます。

高根沢町はたんたんたんぼの高根沢と言われるほど美しい田んぼが広がっているのです。その中に町に貸していただける農家を一軒見つけてそこを改築させてもらい、高根沢町フリースペース「ひよこの家」として2003年9月、開所したのです。

「ひよこの家」とはどんなところですか？

ひよこの家では、表面的な学校復帰を目的としません。

また、児童生徒の状態に応じて学習の指導も行いますが、学校に代わる学習の場ではありません。学習の場であるよりも、まず子どもたちが安心して心を休ませ、自分らしい自分を発見し社会的に自立していくための居場所とします。



普通の民家をそのまま活用

「行政の枠を超えた近隣市町からの通級」

この「ひよこの家」は高根沢町が設置した適応指導教室です。しかし、「ひよこの家」の評判が広がるに連れて近隣の市町からも「ひよこの家」に来たいという子どもが出てきました。町で設置している適応指導教室に町外の子どもの通わせることについては教育委員会でも議論していただきましたが、高根沢町では町外からの通級も可能としました。この時に「町の税金で運営していることは事実ですが、子どもに市町の境はありません。」

「困難と思われた学校給食の導入」

学校給食センターとの話し合いを重ね、衛生面の対応を組み立て、議会をも説得して可能な形を作りましょう、ということになり、「ひよこの家」に学校給食が来るようになったのです。制度や規則があるから無理とあきらめるのではなく、子どもを中心に考えた時、必要であれば制度や規則を変えることが出来るのも行政の力の一つですから、係長はそれを見事に活用してくれたわけです。

「高校まで範囲を広げれば皆、学校復帰するという事実」

「ひよこの家」の子ども達を総じて考えてみると、中学を卒業して働き始めた1名を除いては皆、高校へ進学しています。つまり、義務教育だけで不登校問題、学校復帰政策を考えるのではなく、高校まで広げれば、ほぼみんなが学校復帰をしているのです。義務教育だけで不登校を考えるから子ども達に無理な学校復帰を押し付けてしまう。であるならば中学校は行けなくても高校やその先までを視野にいれた支援を考えることが必要なのだと思います。

八女市でも「適応指導教室」というのはあるが、その内容は全然違うようだ。一応は社会復帰を「社会保障復帰」をめざすとはなっているようだが、どうしても学校復帰を前提に考えているような気がしてならない。