

令和5年6月12日

瀬戸内市議会議長

瀬戸内市議会議員 厚東 晃央

政務活動費研修報告書

政務活動費を使用して、次のとおり研修活動をしましたので、その結果を報告します。

期間	令和5年5月11日(木)、12日(金)
研修会名	第62回市町村議会議員研修会
開催場所	オンライン
研修内容	<p>第1講義 統一地方選挙の結果と自治体政策の課題 中山 徹 氏(奈良女子大学教授)</p> <p>1, 地方政治をめぐる状況</p> <ul style="list-style-type: none">・過去12年間の知事選挙を6つに分類 (与野党相乗り、保守分裂、3極、野党共闘、維新公認、その他)・この12年間で1番多いのは、与野党相乗り・2015年以降、野党共闘の知事も増えている <p>2, 2023年統一地方選挙の状況</p> <ul style="list-style-type: none">・知事選挙は、2019年と2023年を比較して、大きく変化はない・2023年は維新が大阪以外で初めて公認候補知事を確保・政令市長選挙の状況は、2019年とほとんど変化なし・札幌市で野党共闘が崩れる・道府県議会議員選挙の状況は、維新が増加・共産、社民、立憲が減少・市区町村議会議員選挙の状況は、自民、公明が微減・維新、立憲が増加、共産、国民、社民は減少 <p>3, 維新の会の状況</p> <ul style="list-style-type: none">・2019年は5府県だったが、2023年は18道府県で議席獲得



- ・ 2019 年は 5 政令市だったが、2023 年は 16 政令市で議席獲得
- ・ 維新が議席をのぼすと、共産、国民、無所属が議席減少
- ・ 奈良、兵庫、大阪などでは、自民も議席減少

4, どうすれば地方政治を変えられるのか

- ・ 今まで政治、社会に不満を持っていたが、どうしていいかわからない層が投票に行く
- ・ 地方政治を変える条件は投票率の上昇
- ・ 若者の投票率上昇

5, 地方政治の政策的争点

- ・ 地方創生の少子化対策は失敗
- ・ 地方創生で合計特殊出生率の回復を目標としていたが、2020 年は 1.6 だが、2021 年は 1.3、2014 年を下回る
- ・ 人口が増えない人口構造に突入している
- ・ 全国、各地域で直ちに真剣に少子化対策に取り組む必要あり
- ・ 雇用が不安定になり、若者が自分の将来の展望を持ってない
- ・ 少子化対策に対してマイナスに働く施策を止める

6, 地方政治を変革する主体

- ・ 大型公共事業の推進、医療・福祉・教育費の削減、公共性の放棄、市民の意見を聞かない運営をする自治体が多くみられる
- ・ 地方政治は国政の影響を受ける、同時に地方独自の問題もある
- ・ 地方政治を変える政策と主体を市民に分かりやすく示さない限り、市民は動けないし、政治も変わらない
- ・ 現状の地方政治を変えるのは、維新か野党共闘かともいわれている

第 2 講義 全世代型社会保障構築政策と地域医療構造の再編

寺尾 正之 氏 (日本医療総合研究所・研究・研修委員)

1, 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

- ・ 岸田内閣が決定した骨太の方針 2022 の 2 つの柱は、「全世代型社会保障の構築」と「社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進」
- ・ 全世代型社会保障の基本的考え方は、「経済社会の支え手となる労働力を確保するため、女性や高齢者の就労を最大限に促進する」「社会保障を皆で支える仕組みを構築し、給付と負担のバランスを確保する」「地域で医療・介護・福祉の包括的なケアの提供体制を整備する」「住民同士が助け合う互助の機能を強化する」の 4 点である
- ・ 全世代型の社会保障という言葉で進める政策は、世代間の財源

	<p>の取り合いのような世代間の対立を招きかねない危険性がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全世代型の社会保障への転換は、それぞれ必要な財源を確保することによって達成を図っていく必要がある ・財務省が示した「医療の供給量の適正化」は、「効率的な医療提供体制の整備」「患者負担を含めた医療技術や医薬品等に係る保険給付範囲の見直し」である <p>2, 新たな地域医療構想が目指す医療提供体制の再編</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨太の方針 2022 は、効率的な医療体制の整備、外来医療を含めた地域医療構想を策定する ・経団連は、「医療費そのものの伸びの抑制に優先的に取り組む」ことを求めている ・厚生労働省は、かかりつけ医機能の定義を法定化し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進めている ・厚生労働省は、「紹介受診重点医療機関」を明確化し、「外来医療計画」に位置付ける方針である ・都道府県は、公立病院経営強化プランを策定し、2023 年度中に集約・検討し、第 8 次医療計画に反映させる ・2024 年度は 6 年ぶりの診察報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が実施される <p>3, 医療 DX のねらいと現状、背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険証を廃止し、マイナンバーカードによる資格確認を基本とする ・医療 DX のねらいは、「公的医療費抑制の政策ツールとして活用する」「企業がビジネスとして二次利用することで新たな産業基盤にしていく」「社会保障個人会計導入への地ならし」である <p>4, 救える命が救えないー公的責任で医療、社会保障政策の大転換を</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会保障は「生涯型」であるべき。次世代の人たちに安全な社会を受け渡していくことが必要 ・「いのちと健康を守る」「住み続けられる地域を守る」政策への転換を進めていくことが必要
<p>所感</p>	<p>第 1 講義、統一地方選挙は野党の中の構図が変化した。自民党政治への批判が今回は維新に多く寄せられた結果となった。より市民主体の政治にしていくためには、進めていくための方向性を伝えることが必要となる。統一地方選挙の結果から、今後の国の政治への影響も見ながら、地方政治の転換がなされるか把握する必要がある。わが市においてもどのようなことが起こるか、わが市だけでなく広くみていく必要があると感じた。</p>

	<p>第2講義、国は社会保障、医療関係でデジタル化を進めているが、まだまだ不十分な体制である。デジタル化は、あくまで手段であり、マイナンバーカードとマイナポータル利用を前提とした急激な医療DXではなく、まず医療DXのグランドデザインを十分に議論すべきである。国民を置き去りにして進められる制度は見直すべきだと感じた。</p>
--	--