



研 修 報 告 書

平成30年1月29日

各会派代表者 殿

呉市議会議員 久保 東

次のとおり研修に参加したので報告します。

1. 研修期日

平成30年1月22日（月）～1月23日（火）

2. 研修項目

1日目

講義1：人口減少社会における持続可能な医療・介護を考える

講義2：本格的少子高齢社会における社会保障政策を考える

2日目

講義3：人口減少・地域消滅の時代における地方議会改革

講義4：本格的少子高齢社会における介護保険と健康政策

3. 参加議員

久保 東

■研修項目

◆講義1 人口減少社会における持続可能な医療・介護を考える

講師名 城西大学経営学部 教授 井関友伸

研修日：平成30年1月22日（月）10：00～12：30

【研修目的】

人口減少社会が地域に何をもたらすのかを明らかにし、これからの自治体での重要な具体的な取り組みである持続可能な医療・介護を考える。

【研修内容】

これからの日本に確実に起きる本格的少子高齢化社会の中で、2025年に向けて急激な社会変化が進み

都市部では後期高齢者の急増による医療・介護資源の絶対的な不足が生まれ、地方では人口の急減で自治体そのものの消滅が相次ぐことが予測されている。都市部での高齢者のケアは誰がするのかを考える中で地方の若者を都市部がかき集めることになれば、地方の高齢者のケアをする若者がいなくなる。ところが現在の施策のあり方は、その若者世代を支える出産・子育ての施策が遅れに遅れている。例えば、子どもがいないから保育所はいらないという数合わせでの効率主義的な新自由主義的な考えではとんでもない状況になる。財政的なことを先に考えるのではなく、人がいないと何もできないということを重く受け止めるべき。2040年には多くの地方都市では高齢者はいるけど若者がいないという状況になり、その後は都市部の人口も減少し、日本が消滅する…そんな状況を作らないためにも、女性一人が一生に産む子どもの数を指数化した合計特殊出生率を上げる施策が必要となる。2.07で人口が減らないとされているが、日本はH25年で1.43、フランスは2.01、アメリカは1.93となっている。日本において、なぜ合計特殊出生率が低いのか…その理由として①非正規雇用など若年層の雇用の不安②女性の晩婚化と出生数の減少③若年層の東京圏への移住傾向が挙げられ、3つの問題点をクリアすることが最重要課題。

【呉市での展開の可能性】

自治体の最大課題は財政健全化なのか?!との質問が講師から投げかけられ、一瞬、我に返る思いがした。地方自治の問題に向き合うと先ほどのような常識を持ってしまいが、本格的な高齢社会の中では常識が通じない時代であり、多くの自治体が人口ビジョンにおいて形式的に策定し実効性もなく、地域存続のカギとなる医療・介護をお金のかかる厄介者としてとらえる傾向にある。その背景には国の人口ビジョン・総合戦略に医療・介護が産業という視点が一切ないからだとの指摘に頷く。研修を受ける中で、呉市における少子高齢化の中で人口減対策は急務であり、まずは2040年 介護人材不足の現状を市がどのように把握・予想し、どのような対策で介護人材確保（雇用条件の整備はもちろんだが、研修制度の充実によりやりがい、生きがいを支援する施策も重要）を行おうとしているのかを明らかにすることが持続可能な医療・介護施策の一步であると考え。

◆講義2 本格的少子高齢社会における社会保障政策を考える

講師名 城西大学経営学部 教授 井関友伸

研修日：平成30年1月22日（月）14：00～16：30

【研修目的】

国の進める社会保障・税の一体改革とは何か。2025年に向け医療制度改革はどのように進むのか。わがまちでの地域包括ケアの実現するためには何が必要なのかを学ぶ。

【研修内容】

地域の最重要課題は、今後、高齢者をいかに支え、看取るかであろう。講師曰く、まだ高齢化社会は始まっていない。始まるのは2025年、団塊の世代が75歳になる時期から50年にわたって日本は、長期高齢化社会になると指摘。爆発的な高齢者の増加に伴って、絶対的に医師・看護師などのマンパワーや入院病床などの医療資源不足が予測される。一方でそうした現状の中で医療のための財源不足も指摘されている。医療費を抑えるために病床の削減は必要であるが、必要な病床は維持しなければならない。機

械的な病床削減では地域の雇用が失われる面もあり、福祉分野と併せて地域の雇用政策を考える必要。

【呉市での展開の可能性】

講義の中で見えてきたのは、地域包括の制度的な曖昧さである。医療・介護の充実において、特に地域包括システムへの期待が寄せられているが、そもそもシステムの政策推進の最終的な責任が国・都道府県・市町村のいずれかにあるのか分からないという問題がある。地域包括ケアが中学校校区程度の地域を基礎とするシステムであることから市町村の役割は非常に大きい。しかし、市町村は介護保険事業計画の策定・実施を通じて地域包括ケアシステムを構築すべきとされているが、市町村は医療計画の義務づけがない。介護保険事業計画だけでは医療と介護の連携は十分には図れない現実があるとの指摘があり、呉市における地域包括ケアの推進のための市の「医療計画」の現状と、その責任の所在を明らかにすることが地域包括の充実につながると考える。

◆講義3 人口減少・地域消滅の時代における地方議会改革

講師名 城西大学経営学部 教授 井関友伸

研修日：平成30年1月23日（火）10：00～12：30

【研修目的】

人口減少・地域消滅の時代における医療・介護政策の重要性の中で、自治体存亡の時代に役割が高まる地方議会における議員のあり方（議員報酬、政務活動費等）について考える。

【研修内容】

2025年から本格的な少子化が始まるが、この時期から18歳以上の2割減少し、働き盛りがいなくなるという現実が訪れる。地方自治体の最大の課題は少子高齢化の中、地方自治体の消滅をいかに防ぐかである。2008年に1億2808万人いた人口が2110年に4286万人に減少する予想がある。そうしたピンチをチャンスに変えるためにも、本格的な少子高齢化への対応を通じて議会改革・議員意識改革が必要になる。絶対的な医療・介護資源不足の中で、医師や看護師は何とかなる。（都市部ではそうだが、地方では医師・看護師共に不足していく）しかし介護士については絶対数が足りなくなる。これは給与の低さもあるが非正規雇用が大きく影響していると考えられる。正規雇用を前提にし、医療・介護の現場で働く若者が将来へ希望と安心が持てれば、自ずと子どもも増えてくる。財政難ありきで医療・福祉、そして子育て支援を後回しにしたつけが、これからの日本のあり方を不透明なものにしている。高齢化が進む地方において地域の産業として、病院や福祉施設は数少ない将来を見込める産業ではないか。産業振興の観点で病院や福祉施設を考えるべきではないか。医療介護施設がなくなればケアを受けれることができなくなり高齢者も子どものその自治体から出ていき、その自治体の人口減少に拍車をかけることになる。医療・介護人材をいかに集めるかは当面の課題であり、将来的には合計特殊出生率を上げなくてはならない。

本格的な少子高齢化社会における地方議会への住民の批判にどのように応えるべきか。根強い批判として議員定数削減・報酬や政務活動費削減などがあるが、議会批判の2つの要因として、ひとつめ、議会の仕事の中心は行政提案の議案の審議→①政策提案機能を充実させるべき。ふたつめ、議会の行ってい

ることが住民に伝わっていない→②活動内容をもっと住民に伝えるべき。こうした取り組みの中で「お客さま」の住民から「当事者」としての住民への意識も変わってくるはず。この取り組みをするかしないか、議員の意識改革の必要性は言うまでもない。

【呉市での展開の可能性】

講義の中で興味深い話が合った。それは主な産業の経済波及効果の数値である。経済波及効果（それを行うことで（もしくはそれが生まれたことで）動くお金の総額）の高い産業として挙げられるのが「乗用車関連産業」3.17。輸送、鉄鋼、建築、建設と続くが、医療・福祉・介護職も上位にランクされている。また、雇用誘発係数（直接的、間接的に必要となる雇用需要の大きさを労働誘発係数）においては2011年の報告では断トツの1位にランクされている。過去10年、東京圏を除き全国で就業者数は減少傾向にある中、地方において医療福祉は唯一の就業者が増加している分野であることが分かる。呉市においても、造船や大型企業誘致や観光中心の経済活性化や雇用施策だけではなく、介護職で呉市を活性化するために、低賃金での非正規雇用で介護職を雇用することを止め、国の報酬単価が低いのであれば、独自の補助などを創設し「魅力ある介護職」を売りにし（雇用面だけでなく、子育て支援策を盛り込めばさらに若者定住が見込まれる）若者を呉市に呼び寄せる施策の方向性も探るべきではないか。

議会改革においては呉市議会の改革の方向性は間違っていないが、今以上にスピード感を持って、議決に向けての議員の発言内容等、よりいっそうの情報公開に取り組む必要性を感じた。

◆講義4 本格的少子高齢社会における介護保険と健康政策

講師名 城西大学経営学部 教授 井関友伸

研修日：平成30年1月23日（火）14：00～16：30

【研修目的】

介護保険制度の変更により求められる、自治体、自治体政策、自治体職員の変革内容を介護保険の保険者機能の強化と併せて学ぶ。

【研修内容】

今後の少子高齢化において独居の高齢男性の健康・医療・介護も当然、重要であるが、数的には独居の高齢女性の健康・医療・介護の問題となると予測できる。健康問題に関してフレイル（虚弱）から介護を必要となる上で、適切な支援等で介護を遅らせることができる。フレイル（虚弱）やサルコペニア（加齢等による筋力低下）ロコモ（運動器の障害のために移動機能の低下）オーラルフレイル（口腔虚弱）などの重症化予防が必要となり、それに取り組むことで生活習慣病の重症化も防ぐことができ、こうした予防策への取り組みを進めていくべき。介護保険制度においても自立支援・重度化防止に向けた市町村の保険者機能の強化等が言われているが、その機能を高める上で市町村に必要なことは、担当職員の専門性を担保する事と余裕を持った職員定数配置が求められる。結果として安い介護保険料が実現できる。逆に人員の抑制は社会コストの増加につながることを知る必要がある。この事は地域包括支援センターにも言えることで人員配置を抑える自治体も多い。人員を投入して研さんを積み課題に取り組まなければ、良い結果は出てこない。少子高齢化の中で、介護・医療分野での人材不足は深刻であり、2040年

以降自治体は深刻な医療福祉人材不足に直面するだろう。ほとんどの自治体が医療介護人材不足の長期推計を行っていない。医療介護人材がなければ病院も閉鎖することになる。地域の存続を左右する医療福祉人材への投資を惜しまないことが、地域活性につながる一つの方策。

【呉市での展開の可能性】

呉市においても重症化する前の健康対策のひとつとして減塩対策なども行っている。こうした取り組みは今後も積み重ねていく必要がある。あらためて医療福祉の安定がなければ、地域の発展につながらないことが少子高齢化の中で見えてくる。なぜ、医療福祉の人材が確保できないのか。低賃金や使い捨てにされる介護職の現実がある中で「利用者の反応を直接得られる感動は大きい」「利用者の笑顔を見た瞬間、やっつけて良かったと思う」「テレビで放映されているような暗いイメージはない」といった現場で働く人の発言もある。呉市においても医療介護の現場に対して前向きに思う人材もいるはずで、人材育成を後押しする施策がどうしても必要ではないか。それには5～10年後のキャリアアップに向けた給与体系と学習（研修）の場が用意されるべき。市における研修支援体制を構築する必要性を感じた。研修費用等を介護保険等の報酬で賄う事が困難であれば、市としての助成も必要ではないか。地域の高齢者が安心して亡くなっていく事が出来ない地域は存続できないと講師が最後に言われたが、呉市が存続できない地域にならいためにも、具体的な施策を持って医療福祉の人材育成に力を入れるべきである。