

研修報告書

【会派名 佐藤悦子】

研修名	第 49 回市町村議会議員研修会		
参加者	佐藤悦子		
期日	2020 年 1 月 27 日（月）～1 月 28 日（火）		
研修場所	東京都千代田区神田美土代町 3-2 神田アベビル 3～8 F TKP 神田ビジネスセンター		
① 調査項目 及び内容	日時	1 月 27 日（月）13：00～16：50	
	調査項目	講演 自治体財政の基礎と 2020 年度予算	
	調査概要	<p>講師 森裕之 立命館大学教授</p> <p>2020 年度政府予算案の概要を解説し、ポイントを整理。その上で、自治体が今後の財政運営においてどのような対応が必要なのか。必要な自治体財政の仕組みと運用に関する知識について学んだ。</p>	
	所感	<p>自治体の財政は、難しい言葉が多く、よく勉強しないと、議員になっても、議会で何も発言できない。市民の要望を実現するには、予算案の背景にある国の財政政策をつかみ、自治体の決算カードとともに「地方財政状況調査」もつかむことが重要であるとわかった。3 月議会の予算委員会に臨むにあたって、国の財政計画全体をまずつかむことが重要だと感じた。</p>	
② 調査項目 及び内容	日時	1 月 28 日（火）9：30～16：00	
	調査項目	国保・地域医療再編の動向と自治体	
	調査概要	<p>講師 長友薫輝 津市立三重短期大学教授</p> <p>国保・社会保障をめぐる政策動向の現状。国保の県単位化 2 年目、進捗状況と連動する地域医療の課題。2019 年 9 月に再編し、統合リストに挙げられた全国 424 の公立病院をはじめとする事例から実態を学ぶ。地域で作る社会保障の在り方を学んだ。</p>	
	所感	<p>市民から次のような声が寄せられている。県立新庄病院の「外来で待ち時間が長い」「入院するベッドがないと言われる」「入院するとすぐ退院の相談」「職員の対応が冷たい」と。その一方、医師・看護師が長時間残業せざるをえないと言われている。</p> <p>その理由が、政府の医療費抑制政策にあることがわかった。</p>	

		<p>政府の「全世代型社会保障」とは、①病気になるな②介護になるな③死ぬまでは働け④お上に頼るなという社会保障改悪、抑制政策である。</p> <p>自助・共助の前に公助こそしっかりさせることが絶対必要だ。社会保障こそ、雇用割合が高く、経済に寄与するものである。</p> <p>日本の医師は先進国なみにするには 9 万人以上足りない。医療報酬が、大幅に削減されてきたことが人件費抑制につながっている。公的医療の充実こそ、国として医療費を抑制することになる。政府は、入院から在宅へとシフトしているが、医療費や介護費用がよけいにかかる。病院を減らすとお金がかかることになるとのこと。</p> <p>政府は在宅での見取りを進めるが、地域の医師が足りなくて高齢化もしていて、医師会が対応できない。</p> <p>女性と高齢者の就業率が高くなり、地域の助け合いの力は低下している。自助と互助に過度に依存した地域包括ケアシステムにブレーキをかけねばならない。</p> <p>産業化ではもうけが優先され、医療費の抑制にならない。</p> <p>最後に講師が、「地域で医療・介護をつくる」として</p> <p>①計画や方針を住民に当てはめるのは本末転倒。地域の医療・介護需要や住民の生活問題を科学的に分析・把握し、住民とともに地域づくりを進めることが社会的な役割。</p> <p>② 地域づくりの視点として、A「困った人」は「困っている人」であり、人とかかわりをとれない人、B 地域で一番しんどい暮らしをしている人を取りこぼさない地域づくり。</p> <p>③ 社会保障とは、私たちが心に体に無理をせず、働き生きることができる社会づくりを志向するもの。頑張らなくてよい社会づくり。</p> <p>④ 社会保障の活動こそ経済活動そのもの。社会保障は地域経済に貢献する「持続性」あるもの。「一過性」ではない、地域内循環の仕組み。</p> <p>と締めくくっていたが、とても励まされた。3 月議会で主張する援護射撃を受けた思いがした。</p>
--	--	---