

**誰もが安心できる社会保障制度
構築のための地方行財政制度のあり方
に関する調査研究**

令和3年3月

一般財団法人 地方自治研究機構

**誰もが安心できる社会保障制度
構築のための地方行財政制度のあり方
に関する調査研究**

令和3年3月

一般財団法人 地方自治研究機構

はじめに

少子高齢化の進行に伴う本格的な人口減少社会の到来や、厳しい財政状況が続くなど、地方を取り巻く環境が一層厳しさを増す中で、地方公共団体は、住民ニーズを的確に捉え、地域の特性を活かしながら、地域共生社会の実現、移住・定住促進のためのブランディング・プロモーション戦略の確立、都市機能の立地適正化の推進等の複雑多様化する諸課題の解決に、自らの判断と責任において取り組まなければなりません。

また、最近ではAI・RPA等を活用した業務改革・デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進、公共施設等に係る老朽化対策等の適正管理、経営・財務マネジメント強化のための地方公会計の整備・活用など、地方公共団体の行政経営基盤の強化も求められています。

このため、当機構では、地方公共団体が直面している諸課題を多角的・総合的に解決するため、個々の団体が抱える課題を取り上げ、当該団体と共同して、全国的な視点と地域の実情に即した視点の双方から問題を分析し、その解決方策の研究を実施しています。

本年度は4つのテーマを具体的に設定しており、本報告書は、そのうちの一つの成果を取りまとめたものです。

人生100年時代を迎える、少子高齢社会の中で、生き方、働き方の多様化に対応できる持続可能な社会保障制度へと改革していくことが求められています。また、社会保障の多くが地方公共団体を通じて国民に提供されており、地方公共団体の役割も極めて大きくなります。

このような背景の中で、医療、介護、障害者福祉等を含めた社会保障全般に渡る改革を進めるために当たっての地方行財政制度のあり方を検討するため、学識経験者等に御協力を仰ぎ、実際に実行している業務内容や財源等を調査し、その結果をもとに、地方公共団体の行財政運営を行っていく上での課題の整理とその対応、今後必要となる視点等についてとりまとめました。

今年度の本研究の企画及び実施に当たりましては、コロナ禍の大変困難な状況の中、研究委員会の委員長及び委員を始め、関係者の皆様から多くの御指導と御協力をいただきました。

また、本研究は、公益財団法人 日本財団の助成金を受けて、総務省自治財政局調整課と当機構とが共同で行ったものであり、ここに謝意を表する次第です。

本報告書が広く地方公共団体の施策展開の一助となれば大変幸いです。

令和3年3月

一般財団法人 地方自治研究機構
理 事 長 井 上 源 三

目 次

研究概要	1
第1部 地方財政制度	23
第1章 地方財政と社会保障	25
第2章 全世代型社会保障改革における地方財政の影響 及び令和3年度地方財政対策について	43
第2部 社会保障制度	65
第1章 地方行財政におけるソーシャルワーク	67
第2章 「あおいけあという現場での取り組みから」 ～RE : Care このさきの在り方を考えて～	69
第3章 日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方	85
第3部 総務省の共助・コミュニティ施策について	115
第4部 今年度の研究のまとめ	143
委員名簿等	161

研究概要

研究概要

1 本調査研究の趣旨

人生100年時代を迎える少子高齢社会の中で、生き方、働き方の多様化に対応できる持続可能な社会保障制度へと改革していくことが求められている。また、社会保障の多くが地方公共団体を通じて国民に提供されており、地方公共団体の役割も極めて大きい。このような中で、医療、介護、障害者福祉等を含めた社会保障全般に渡る改革を進めるに当たっての地方行財政制度のあり方を提示することが重要である。

そのため、今年度の研究会では、「地方財政と社会保障」、「日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方」、「全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び令和3年度地方財政対策について」等について、委員、外部有識者及び行政側の報告並びに意見交換を行った。本報告書はその内容を整理したものである。

なお、本研究会では、委員長のご発案で委員の役職や肩書きに関係なく、個人的見解を基に自由闊達に議論するという運営を行っており、本報告書も委員会での自由な議論の結果をできるだけ尊重し、反映した形でまとめている。

2 研究会の開催経緯

今年度は、誰もが安心できる社会保障制度構築のための地方行財政制度のあり方に關して、全5回の研究会を開催した。

第1回研究会（令和2年6月29日）では、「地方財政と社会保障」と題して新田一郎委員より、「地方行財政におけるソーシャルワーク」と題して特定非営利活動法人地域の絆代表理事／社会福祉法人地域の空理事長 中島康晴氏より、それぞれ報告があり、質疑が行われた。

第2回研究会（令和2年8月27日）では、「「あおいけあ」という現場での取り組みから」～RE:Care このさきの在り方を考えて～と題して株式会社あおいけあ代表取締役 加藤忠相氏より報告があり、質疑が行われた。

第3回研究会（令和2年9月18日）では、「日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方」と題して竹端寛委員より報告があり、質疑が行われた。

第4回研究会（令和3年1月18日）では、「全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び令和3年度地方財政対策について」と題して新田一郎委員より報告があり、質疑が行われた。

第5回研究会（令和3年2月15日）では、「総務省の共助・コミュニティ施策について」と題して総務省地域力創造グループ地域振興室長兼人材力活性化・連携交流室長 勝目康氏より報告があり、質疑が行われた。

「令和2年度地方行財政ビジョン研究会」第1回委員会 議事概要

日時：令和2年6月29日(月) 18:00～20:00

場所：中央合同庁舎第2号館5階 選挙部会議室(総務省委員)

zoomによるオンライン会議(学識委員及び地方自治研究機構委員)

出席者

(学識委員)

井手委員長、関口副委員長、青木委員、荒見委員、伊集委員、宇野委員、小西委員、祐成委員、高端委員、竹端委員、谷山委員、中野委員、西岡委員、古市委員、丸山委員

(総務省委員)

新田調整課長、村田財政課参事官

(地方自治研究機構委員)

三宅委員

【議事次第】

1 開会

2 議題

①「地方財政と社会保障」

　　総務省自治財政局調整課長 新田 一郎

②「地方行財政におけるソーシャルワーク」

　　特定非営利活動法人 地域の絆 代表理事

　　社会福祉法人 地域の空 理事長 中島 康晴

3 閉会

【質疑応答①】

議題「地方財政と社会保障」について、新田委員から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○地域医療構想に基づき予測される医師の人員配置と、医師の働き方改革で生じる医師の配置の制限は別の会議体で議論されているが、この2つはどのように併せて議論されてきたか。

→厚生労働省によると、ベッド数を適正化し、医師を配置する病院数やベッド数を減らすことで、医師の働き方改革に対応することが狙いである。

民間病院や大学病院があるような中都市と比較して、地域に点在するような病院にはしっかりと医師を配置すべきではないかと考えている。ベッド数の見直しルールも決まっていないため、引き続き議論していくたい。

○地域医療構想は一般病床と療養病床が対象とされており、感染症病床は別枠のはずであるが、新型コロナウイルスの問題が地域医療構想にどう絡んでくるのか。

→今回の新型コロナウイルスの現場で役立っているのは急性期ベッドであり、普段は一般病床で使用している急性期ベッドを、非常時には感染症病床としてスムーズに転換できるようにすべきではないかという議論があるため、地域医療構想との関係が出てきている。

○2024 年の医師の働き方改革によって、地方で医師の確保が難しくなるというはどういうことか。
→特に地方の僻地の病院では、大学病院から派遣される若手の医師たちに支えられているのが現状であり、医師の働き方改革により医師の就労時間が制限されることで、地方の病院の運営が困難になることが懸念されている。

○現在、福祉の人材確保は保育や介護の分野で非常に課題となっており、保育や介護に係る地方の負担は教育分野に比べても大きい。自治体間で保育士の奪い合いのようなことが起きているという話もあるが、自治体間の財政力の差によって福祉の人材確保にも格差が出てくるのではないか。
→今回の資料に記載した国と地方の負担割合は、介護報酬などの国が定めた基準によるものであり、この部分に地方の裁量はあまり入り込む余地がない。

一方で、首都圏の一部の自治体では、新たに保育士になった人へ金銭を給付するような施策を実施しているところもあり、東京一極集中につながっているという意見もある。地方の自治体は財源に余裕が無いところも多く、財政力の格差が人材確保の格差につながる懸念はあるが、自治体が単独事業で行っているものであり、国として良い悪いというのが言いづらいところである。

○医師のキャリア形成について、半年間の地方への研修の義務付けはどのような医師が対象となるのか。また、地方へ派遣された後のコントロールは誰が行うのか。
→現在も臨床研修において、1 カ月間の研修は義務付けられているが、研修を受ける地域は限定されていない。例えば、高知県では、1 カ月の研修で高知県に来る医師を、県が 12 人パッケージで調整し、県内の僻地の病院で 1 年間連続的に研修を受けてもらうという運用をしている。対応は地方により様々であるが、高知県は地方が調整をして上手く運用できている希有な例と聞いている。

この半年間の地方での研修の義務付けは、法律上義務付けられるもので、医師になるためには、全ての人が半年間の僻地での医療を経験しなければならないというものである。

○精神科病院の病床削減に関しては、10 年ほど前の検討会から議論が止まってしまっている。このあたりの動きはどうなっているか。
→現在、精神科病床についてはほとんど議論されていないが、必要であれば、今後、議論していくべきと考えている。

【質疑応答②】

議題「地方行財政におけるソーシャルワーク」について、中島氏から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○児童相談所の職員は、過酷な労働環境などが原因で3年程度の勤続で、他部署とローテーションせざるを得ない状況がある。

現場では、児童相談所の運営のために一般職を入れて回している現状があるが、児童相談所の社会福祉士を増やすために、どのようにしたら良いと考えているか。

→公務員試験を受けなくても社会福祉士として配置できるというように、公務員採用についてのハードルが下がると社会福祉士や精神保健福祉士の確保がしやすくなるのではないかと考えている。

また、高度な技術が求められる児童相談所では、専門職も高い専門性を持つことでストレスからの解消や業務の効率化が図れるようになっていくため、そのような人材をどう育てていくかの教育プロセスが非常に大事である。また、研修体系や職場内のスーパービジョンの仕組みを児童相談所の中で確立していくことが職員を長続きさせる方策ではないかと考えている。

○ジェネラリストの組織である自治体の中で、ソーシャルワーカーなどの専門職が組織を監督する立場となっていくためには、社会福祉職の専門性だけでなく、行政マネジメントなどの視点も必要となってくると思われるが、どのように考えているか。

また、保健師も専門職であるが、社会福祉士に比べると行政の中にうまく入り込んでいるが、違いはどこにあると考えるか。

→ソーシャルワークの養成カリキュラム自体はかなり範囲が広いのが特徴であり、行政の運営管理についても、その中で対応ができるのではないかと思われる。

保健師と社会福祉士の違いは、保健師は保健所等で必置要件となっている点と、公衆衛生、精神障害支援、認知症支援などの職内容が明確化されている点が挙げられる。また、保健師は根本的には医学モデルに依拠しているのに対し、社会福祉士は生活モデル、社会モデルを領域としている点が大きな違いである。

○ソーシャルワーカーの仕事はストレスが非常にかかる仕事だと指摘されており、海外ではソーシャルワーカーに対するケアが充実しているが、日本ではどのように議論されているのか。

→病院や施設によっては、ソーシャルワーカーが1人しか配属されていないという状況もあるため一概には言えないが、ストレス解消については、組織の中で専門性を高めるためのサポート体制を構築することが必要であり、行政組織の中においても、そのような体制をいかに作っていくかということが重要になってくる。

また、日本福祉士会が専門職団体として実施しているスーパービジョンのマッチングの仕組みを広げていくことが大事になってくると考えている。

○公務員の俸給表について、教員の場合では教育職俸給表が私立学校の給与水準の相場を醸成しているということが言えるが、福祉の業界では、福祉職俸給表が社会福祉法人等の給与水準を決めているのか。

→2000年社会福祉基礎構造改革以前の社会福祉法人の給与は、公務員に準じた給与体系になっていたが、社会福祉法人の給与は市場原理が働きやすい給与になっていたため、民間施設等改善費により都道府県がその差額分を補填していた。それが、2000年社会福祉基礎構造改革以降、民間施設等改善費の制度は無くなり、質問とは逆の流れにあると言える。

○行政において、福祉職のキャリアラダーの確立が重要であると考えているが、それが確立できていないことにより福祉職の人手が集まりにくく、一般職の職員を短いスパンで現場に配置せざるを得ない環境にある。この点をどのようにしたら改善していくことができるのか。

→有資格者や大学で社会福祉学を体系的に学んだ人を採用し、行政機関の中で育っていくような流れができれば良いのではと考えている。また、職務に見合う処遇や職場環境の改善も必要である。

○ソーシャルワーカーは時として行政と対峙する必要のある立場であるが、ソーシャルワーカーが行政機関の中で管理職になった場合、例えば、生活保護行政の抑制をソーシャルワーカーが率先して行うことになるのではないかという危惧がある。

これから、ソーシャルワーカーが行政機関の中に入っていくときに、社会変革の担い手や専門職としての独立性というものをどのように考えているか。

→組織の中にいながら組織を変えていくという考え方もあると考えている。市民サービスの質を向上させるために首長や上司が気付いていない点を働きかけていく必要性は高い。

また、自分自身が権力・権限保有者となる方法もあるが、権力・権限保有者との信頼関係を構築し、裁量の幅を広げるという働きかけも必要となってくる。

社会正義や人権擁護という価値に基づいて、そこを常に意識しながら仕事をしているかどうかということ、専門性の一番大事なところであり、そのための教育方法を明らかにしていくことが、今後重要だと考えている。

「令和2年度地方行財政ビジョン研究会」第2回委員会 議事概要

日時：令和2年8月27日(木) 14:00～16:00

場所：中央合同庁舎第2号館10階 1004会議室（総務省委員）

zoomによるオンライン会議（学識委員及び地方自治研究機構委員）

出席者

（学識委員）

井手委員長、関口副委員長、青木委員、荒見委員、伊集委員、宇野委員、小西委員、祐成委員、高端委員、竹端委員、谷山委員、中野委員、古市委員、丸山委員

（総務省委員）

渡邊官房審議官、村田財政課参事官

（地方自治研究機構委員）

三宅委員

【議事次第】

1 開会

2 議題

「あおいけあという現場での取り組みから」～Re:Care このさきの在り方を考えて～」

株式会社あおいけあ 代表取締役 加藤忠相

3 閉会

【質疑応答】

議題「あおいけあという現場での取り組みから」～Re:Care このさきの在り方を考えて～」について、加藤氏から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○これまで一番苦労したことは何か。また、それに対してどのように対処してきたか。

→開業した当時はまだ小規模多機能型居宅介護のサービスに対する社会的認知度が低く、職員はいるが利用者がいないという状況が2、3年続いたため、苦労をした。

地域からの理解という点は、職員が色々考えてやってくれたので、初めは参加者が1人しか来なかつた餅つきイベントも、今では約800人が来てくれるようになり、その点で苦労することはなくなっている。

○「あおいけあ」は株式会社であるが、社会福祉法人ではなく株式会社による運営を選んだのは何故か。カフェやアパートの経営を自由に展開できるのは株式会社ならではと思われるが、株式会社である強みは何か。

→開業当時は有限会社であったが、当時はまだ25歳と若く、事業の実績も無かったため、社会福祉法人は認可されないと考え、手續が一番早い有限会社でスタートした。

社会福祉法人ではない強みは、多くの理事と調整する必要がないため判断が早い点である。食事どころやカフェは別の事業者に場所を貸して運営しているものだが、このように他業種と手を組むことが早期に実現できる。

○ここまで活動を展開してきた中で、介護保険制度の使いづらさなど、介護保険制度に対する評価や考えはあるか。

→介護保険制度があること自体はとても助かっているし、ありがたいと思っている。しかし、多くの事業者は、介護保険制度の設備基準や人員基準を守っているだけで、それ以外は守れていない。制度面においても、厚生労働省では自由度が高い制度設計をしていても、県や市が間に入ることで Q&A などにより制度の運用が厳格化されてしまっており、事業者と行政がしっかりとディスカッションをしながら制度化することが重要である。

○介護を AI 化していくというのは、介護認定の判別分析のように大量の情報を入力し、統計的に仕分けしていくような仕組みという理解か。

→通常、AI というとディープラーニングが多いが、どちらかというと非認知度の AI であり、その人の情報を入力し、どのような生活を望んでいて、どうしたらそれを実現できるのかを考えるということが近い。

○「あおいけあ」の取組は、行おうとしてもなかなかできないという施設が多いのではと思われる。収益のメカニズムや職員の給与体系はどうなっているのか。また、職員が不安なく仕事ができるような仕組みなどは何かあるか。

→現在は介護保険事業しか行っておらず、その他の収益モデルは持っていない。介護保険事業はスケールモデルであるため、利用者の人数が少ないと儲からない仕組みである。「あおいけあ」は地域密着型サービスであり、グループホームは 7 人の利用が限度であるため収益は少ない。

したがって、給与面ではなく、「あおいけあ」のケアの質の部分により職員が来てくれていると思っている。これをやることは世の中の役に立つとか、将来の子ども達に何か残すとか、そういうことを考えて仕事ができる環境を作ることが重要だと考えている。

○行政及び自治会・地域との連携について、行政との関係構築や地域との関わり方の工夫はあるか。

→「あおいけあ」の取組は、コミュニティーに近いと思っていたため、地域との関わりは積極的に持たないようになっていた。自分がいて居心地がいいと思えるような環境を作っていく中で、そこを居心地がいいと思ってくれた地域の子供たちや障害のある方などが集まってくるようになり、施設の見学も増えてくるなど、地域の方が寄ってくるようになった。地域と連携するのではなく、地域の中で実績を作ることにより、町内会の消防訓練や炊き出し訓練の場所として使われるようになるなど、地域とのつながりができる。行政とも特に連携はしていないが、ディスカッションは続けている。

○ノビシロハウスについて、お声がけ相談や情報技術を使った見守りというキーワードがあるが、これはもっと数を増やしていく街の中に広げていくサービスをイメージしているものか。その場合、独り暮らしになって自宅が維持できなくなった方が、自宅からノビシロハウスに移るというような、地域内での住まいの循環といった地域の姿を描いているか。

→ノビシロハウスは、拠点作りというイメージで進めている。アパートが古くなって人も入らないというような場合に、ノビシロハウスのような建て替えを提案することで、地域の中で高齢者の方が安心して住むことにつながると考えている。

また、そこで若い人たちがソーシャルワークをすることが当たり前になるような環境を作ることにつながるのではないかと考えており、これを形にすれば地域内で広げていくことができる。

○「あおいけあ」のような事業モデルをどのようにして広げようと考えているか。また、規模の経済に流れがちな一般的な福祉事業を「あおいけあ」のような事業のあり方に誘導するような制度設計はあり得るか。

→フランチャイズにしないのかという話をよく言われるが、自分で考えられる人がどう増えるかということが大事であり、「あおいけあ」は先駆けモデルでいいと思っている。何を考えなければならないかというと、デザインであり、介護現場であろうがどこであろうが、居心地の良い場所でなければ誰も行きたがらない。介護保険の認可をする場合でも、場所の広さが基準を満たしているから良いということではなく、素材や設計についても指導がないといけない。

○「あおいけあ」全体の資金の回り方と組織について、営利法人である株式会社として運営しているため一定の営利も考えなければいけないと考えるが、出資者にはどのような人がいるか。また、一般的な株式会社と同じような資金調達の方法により活動しているのか。

→「あおいけあ」は4事業所の運営が基本であり、それ以外には収益が入るようなシステムは基本的に持っていない。資金については一般的な会社と同様に銀行からの融資のみで運営している。株式は役員である親族と職員で保有しており、株式の公開により資金を集めることはしていない。

○介護業界における介護の捉え方などについて、どのような理念がメジャーとなってきているか。

→5~10 年前に比べると、介護保険法の正しい理念を捉えて事業を実施しようという人たちが非常に増えているように感じている。一方で、そういったことには興味を持たない事業者も数多くあり、両極端に分かれている状況である。

○福祉分野のカリスマモデルはこれまでにもたくさん登場したが、後が続かないという現状が見られる。今後、土着の豊かさを重視しながら、介護保険の制度でそれを後押しする「あおいけあ」のような取組が増えていくために、介護保険制度はどのように変わっていけばよいと考えるか。

→介護保険事業も担いつつ、その土地のことを活かしながら介護保険以外の取組を行っている人は非常に増えている。「あおいけあ」でできるのはモデルを作ることであり、当たり前だと思っている取組を普通に行っているだけである。

○「あおいけあ」では自治体との連携はないとのことであったが、それは自治体側の考えが堅いといったことや、現場についての知識の低さなどが原因によるものか。また、自治体側に対してこういうことをしてほしいといった要望があるか。

→自治体と連携して何か行っているということはないが、元介護保険課職員の方が個人的に様子を見に来てくれるといった属人的なつながりはある。行政が助けてくれないといった意味ではなく、相談をすれば対応してくれている。

○スタッフは制服を着ておらず、自由裁量で物事を判断しているようだが、自分の判断が正しいかどうか相談できるようなメンターの配置などの点で工夫しているところはあるか。

→認知症の方のうち、人物の見当識障害で困っている人は非常に多く、スタッフが同じ制服を着ていたら混乱してしまう。

自由裁量に任せていることについては、外出のルールや入浴の時間などのマニュアルを作成していないため、各スタッフに対して、「加藤がやっていいと言うと思ったことはやって構わない」という指導をしている。メンターやベテランの職員に相談することもあるが、そうすることで、各職員が一生懸命考えて仕事をしている。

○住居に関して、今後、独り暮らしや親族のいない方が増えてくると、保証人の確保が重要になってくると思われるが、ノビシロハウスでは保証人や家賃保証についてはどうのに対応しているか。

→高齢者専用のアパートではないので、普通のアパートと同様の対応をしているが、保証協会などの家賃を保証する団体と収入保証や貯蓄保証についてどのような設定をすれば賃貸することができるか協議をしている。

○介護現場で働く専門性のあるスタッフというものを考えると、どのようなことを学んできた人材に来て欲しいか。

→介護保険制度の趣旨を踏まえて高齢者の健康維持や、地域社会へ出て活動することを考えられることが正しい専門性だと考えている。採用にあたっては、資格の有無ではなく、高齢者本人に主権があるということを正しく理解している人物を選ぶようにしている。

○今の「あおいけあ」の事業を地域の中や全国に広げるなど、どのように広げていこうと考えているか。地域の子育てや学校など分野横断的に関わっていくイメージがあるか。

→「あおいけあ」の看板を増やしていくというイメージはあまりないが、UR都市機構の住宅を使った小規模多機能事業所や理学療法士と一緒に放課後デイサービスを作ったりという動きがあつたり、職員が農業委員会と連携して耕作放棄地での野菜作りなどを検討していたりなど、広がり方はいろいろな形で可能だと考えている。

「令和2年度地方行財政ビジョン研究会」第3回委員会 議事概要

日時：令和2年9月18日(金) 16:00～18:00

場所：中央合同庁舎第2号館10階 1002会議室(総務省委員)

zoomによるオンライン会議(学識委員)

出席者

(学識委員)

井手委員長、関口副委員長、青木委員、荒見委員、伊集委員、宇野委員、小西委員、祐成委員、高端委員、竹端委員、谷山委員、西岡委員、丸山委員

(総務省委員)

渡邊官房審議官、乾公営企業経営室長

【議事次第】

1 開会

2 議題

「日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方」

兵庫県立大学 環境人間学部 准教授 竹端 寛

3 閉会

【質疑応答】

議題「日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方」について、竹端委員から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○ダイアローグやアセスメントにおける2つのパターンなど、相手の内在的な論理を理解するところからスタートすることが重要とされているが、現在の日本の制度では、どういった点がそれを妨げているのか。

→介護保険制度ができてサービスを物量的に増やした段階で、質的な改善に向けたトレーニングや国家試験の在り方を変えるなどの質的な改革を本来すべきであった。しかし、その転換期にいわゆる2025年問題が表面化し、介護保険制度の持続可能性を守るために、質の担保より財政的な担保が優先されたことで、現状に繋がっているのではないかと考えている。

○精神障害を持った方が普通の住宅で暮らしていく仕組みを作っていくという取組は各地に点在しているが、どのようにしたらこのような取組が面的な動きとして広がっていくか。

→福祉や医療分野のみで完結しようとすると精神病院や入所施設が必要になってくる。宅建業者や不動産業者、司法書士や弁護士といった他業種と連携して支援することで、精神障害を持った方であっても地域社会の中で暮らしていくことができる。

○統合失調症患者については、できるだけ地域に移行できるよう少しづつ退院が促されてきたが、一方で認知症の患者数は多く、病院の経営を支えている状況があると聞いている。私立病院が非常に多いことや、丁寧な診療をしても利益が出ないという構造に原因があるのではないかと思うが、どのように考えるか。
→厚生労働省の新オレンジプランの中では、認知症支援の司令塔は精神病院だとされており、それにより病院もある程度の利益を得られているという現状はある。ただし、単に精神病院が悪いというわけではなく、ケアマネージャーにも行動障害を起こす人や認知症の人は精神病院に入れたら良いのではという思い込みがあるように思われる。

今後、若い入院患者の退院が進み精神病床が減っていくと、病院は経営確保のために認知症患者をどんどん入院させるようになってしまうため、国が施策として、認知症の患者は精神病院に入れずに地域で支えることとしたり、病床を減らすようにしなければこの状況は変わらない。

○精神障害者の総数は 15 年間で2倍に増えており、精神病院の患者数も平成 11 年からずっと増加している中で、特に外来患者が増えている要因は何か。

→標準化・規格化されていった第三次産業に合わないような人が鬱病という形で出てくるようになった。また、高齢化率の増大により認知症患者が急激に増加する中で、これに従って外来患者が増加したものと思われる。

○診療報酬は基本的に出来高払いであり、患者が多ければそれだけ利益が出る仕組みになっている。例えば総枠予算制にして患者がどれだけ来ようと収入が増えず、自ずと患者数も減るような仕組みも極端な話では考えられるが、現在の病院経営における問題点は何か。

→精神病院は出来高払いでの利益の高い精神科救急を増やしてきている。精神病院も機能分化され、療養所やサナトリウムのような分野は包括払い、救急は出来高払いというように2つに分かれているが、救急では未だに隔離・身体拘束が増えているというのが問題と言える。

○脱施設化した場合の受入先について、地域自体が疲弊してきている中で地域側に受入れる力はあるのか。
→地域において、精神障害者や薬物依存症患者のグループホームを作る際に反対運動が起こるという事例がある。住まいを移すときには支える仕組みも一緒に移していくことを地域の中でしなければならないが、例えばそれを民生委員に依頼するだけとなると、反対運動が起きてしまう。必要なのはシステムで、地域支援とその人にできる仕事をセットにし、パッケージとして地域に移していくことが必要ではないかと考えている。

○精神医療について、入院が長期化し入院患者数が高止まりしている中で、鬱病の増加などの原因の変遷や傾向の変化に関してどのように考察しているか。

→1990 年以降、国の施策として精神科クリニックを増やしたり、診療報酬の点数を増加させたことにより、特に若い入院患者はあまり増加しておらず、入院したとしても精神科救急で退院していくパターンが増えている。精神医療の問題は、長期間、精神病院の中に残っている人をどうするのかという点と、鬱病が増加する中で、初発の精神障害の人をどう支えていくのかという点の 2 つの問題に分かれる。

前者については、ハウジングファーストや訪問型医療チームを作りながら、支え方を変えていくことが必要であるが、後者については、労働環境や働き方などの社会の抑圧の問題と向き合わない中で、外来患者に対して薬を増やすだけのやり方で良いのかということが大きな問い合わせであると考えている。

○精神保健福祉と同じく専門性が高い分野である児童虐待では、児童相談所の職員を増やすなど、集中的・政策的に動いているが、精神保健福祉の分野ではどのような人材が役割を担うのか。

→本来は精神科ソーシャルワーカーがその役割を担うはずであったが、現状ではそうなっていない。精神科ソーシャルワーカーの大半は民間の精神病院に雇われているため、雇用主に従って働くかなければならず、ベッドの調整や空いた患者を埋めるための患者取りなど、それまで勉強してきた脱施設化とは真逆の仕事への従事が多くなっていることが問題である。

○精神科ソーシャルワーカーが雇用主に従った働き方になっているのは、介護保険のケアマネージャーのように雇用と独立した主体になりきれていないことが原因か。

→現状では雇用と独立することは難しく、精神病院で働く以外の道がないということがほとんどである。行政が精神科ソーシャルワーカーを雇用して地域の中で支援していくという仕組みがあれば変わってくると考えている。

○老人医療と精神科医療との間では領域争いがあるのか、それとも共存共栄関係が生まれつつあるのか。

→精神病院の経営手法を老人病院が模倣しているというのが実態で、構造的にはほとんど同一である。

○精神病院への監査、モニタリングを行う余地はないのか。

→行政監査を行うのは基本的に医者ではないので、医療行為について監査し切れておらず、診療報酬の不正請求があった場合のみ指摘されるということが大きな問題である。

○福祉系の職業を目指す学生を指導する上で、専門者を養成する教育課程に不足しているものは何か。

→人間力だと考えている。国家試験に合格するための勉強しかしておらず、人間として相手に向き合う力、対話する力、相手から学ぼうとする力が決定的に不足している。ただしそれは福祉系を目指す学生だけではなく、学生全般に言えるものだと言える。

○日本の教育を変えて、社会や学校という場面における精神保健福祉の捉えられ方を変えていくためにはどのようなことが必要となるか。

→インクルーシブ教育ができるかということが根幹にあると考えられる。発達障害のある子どもを投薬により沈静化させたり特別支援学校へ送ったりすることが健常者との分断を進める原因になっている。脱施設化とともに重要なのがインクルーシブ教育であり、小さい年代からインクルーシブ教育を進めない限りは変わってこないと考えている。

「令和2年度地方行財政ビジョン研究会」第4回委員会 議事概要

日時：令和3年1月18日(月) 17:00～19:00

場所：中央合同庁舎第2号館低層棟1階 低層棟102会議室(総務省委員)

zoomによるオンライン会議(学識委員及び地方自治研究機構委員)

出席者

(学識委員)

井手委員長、青木委員、荒見委員、伊集委員、宇野委員、小西委員、祐成委員、高端委員、竹端委員、谷山委員、西岡委員、古市委員、丸山委員

(総務省委員)

新田調整課長

(地方自治研究機構委員)

三宅委員

【議事次第】

1 開会

2 議題

「全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び令和3年度地方財政対策について」

総務省自治財政局調整課長 新田 一郎

3 閉会

【質疑応答】

議題「全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び令和3年度地方財政対策について」について、新田委員から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○地域デジタル社会推進費の財源である地方公共団体金融機関の公庫債権金利変動準備金は、交付税の財源として使われることはこれまでなかったと思われるが、これは令和3年度と4年度の2年間で終わるものなのか。今後継続してこの準備金を活用していくという想定はないのか。

→公庫債権金利変動準備金については、過去にまち・ひと・しごと創生事業費の財源にも使われたことがある。この準備金を継続して交付税の原資とすることはできず、今までも時限措置としていたことから、今回も2年間の時限措置とし、この2年間で集中的に取組を進めてもらいたいと考えている。

○地域デジタル社会推進費は自治体には一般財源として歳入されることになるが、地域デジタル社会の推進に係る自治体の取組について、国としては、どの程度強く自治体にお願いするものと位置付けているのか。
→一般財源である以上は交付税法上も自治体に対して義務付けはできず、自治体の自主的な取組を促すことになる。一方で、IT基本法の基本理念でもある誰一人取り残さないデジタル社会の実現に向け、自治体が地域の実情に応じて、高齢者や障がい者などの様々な方に対するきめ細やかな支援を行うための独自の取組に使える財源は、現状ではこの地域デジタル社会推進費しかないことから、国としても、優良事例集の作成などにより、可能な限り自治体に地域デジタル社会の推進に取り組んでもらいたいと考えている。

○コロナ対応による病院の減収対策について、公立病院においては一般病床からコロナ病床への転換が積極的にされている一方で、民間病院では対応がなかなか進んでいないが、地方財政対策における公営企業に対する資金繰りの対応が公立病院と民間病院との対応の差の発生に影響しているのか。

→公立病院と民間病院に差を設けないことを基本的な哲学として、厚生労働省とも対応してきている。資金繰りについては、公立病院に対しては特別な公営企業債を発行するが、民間病院に対しては、医療福祉機構という有志団体がコロナ対応による減収分を無利子で融資しており、フラットな関係になっている。

また、重症患者を受け入れる際の1床あたりの支援措置についても、公立病院と民間病院で差を設けていないことから、結果として公立病院が多く手を挙げ、民間病院の割合が少なかったということになっている。

○臨時交付金について、三次補正で1.5兆円が計上されており、自治体では来年度に繰越して使っていくことになるかと思われるが、地方財政対策と三次補正の臨時交付金はどう関係してくるのか。

→臨時交付金は1.5兆円のうち、1兆円が単独事業分、2000億円が即時対応分、3000億円が補助裏分とされている。自治体が自由に使えるのは単独事業分の1兆円であるが、事実上、令和2年度ではほとんど使うことができず、令和3年度に繰越すことから、令和3年度の自治体の財源としては、地方財政対策プラス1兆円という捉え方もできる。しかし、緊急事態宣言の発出により企業への休業協力金の支出が増え、都道府県のうち半数程度は臨時交付金が休業協力金に使われることになるのではと考えている。

○一般財源の総額について、水準超経費を除いて総額を確保したということから東京都はマイナスになるものと思われるが、東京都の財政状況をどのように睨んだ上での地方財政対策だったのか。

→東京都は法人税の割合が高いため、東京都の財政当局も来年度の一般財源が減少することは仕方がないものと考えているのではないか。一方で、臨時交付金については交付税と関係なく配分されるため、東京都からはコロナ対応にかかる費用については配慮するよう強い要望を受けている。また、令和2年度に限り、地方消費税や軽油引取税などに減収補填債を充てられるようにしているため、東京都に対しては、これらの税の減少に対しては減収補填債ができる限り発行するなど、総合的に対応してもらうよう話をしている。

○少子化対策について、不妊治療は35歳以下でなければ効果が薄いと言われている一方で、自由診療で金額に大きなバラつきがある中で定額を補助することは、費用対効果が高くないように思われる。不妊治療への補助よりも、20代後半から30代前半で安心して子どもを産めるようなライフコースの支援の方が重要ではないか。

→不妊治療は自由診療で値段の幅が広く、どこまでを保険適用とするかの判断が非常に難しい。現在、厚生労働省が全国の実態調査を実施しているところであるが、保険適用に加えて超過分に対しての助成制度を残すといった混合診療も認めざるを得ないのでと考えている。

20代、30代のライフコースについては、標準的な収入が20代で200万円、30代でも300～400万円程度というデータがあり、20代、30代の人たちがある程度収入を確保するためにどうするかということが、本丸の議論であると考えている。今回の全世代型社会保障検討会議ではそこまで議論が及んでいないため、今後引き続き議論されることとなると思われる。

○保健所の人員体制の強化について、人員を増やす必要性は分かるが、2年間という期間の中で地域においてきちんと人材を集めることができるのか。また、強化した人員に対する研修はどうしていくのか。
→今回、全国の保健所の実態調査を行い、必要な人員数として1.5倍という数字が決まった。期間については、厚生労働省と連携して検討したが、採用倍率も5倍程度となっているため、2年間で1.5倍になるように採用することは可能とのことであった。保健師等の研修については、厚生労働省が約3.6億円を研修のための補助金として予算計上している。

○地域おこし協力隊のインターン制度や地域プロジェクトマネージャー制度のような、地方に人材を派遣していく仕組みについては、地域おこし協力隊の労働条件が悪いという話も聞こえてくる中で、取組を強化していくにあたりどのような意図や見込みがあるのか。また、長期的に地域に根付いたものとするための仕組みはどのように考えているのか。

→地域おこし協力隊になる人は給料よりもやりがいや生きがいを求めて希望する人が多いと聞いているが、実際に市町村に行ってみると、市町村の下働きのような仕事をやらされることもあり、そのミスマッチから途中で辞めてしまう人も多いとのこと。いきなり協力隊として行くのは希望者にとっても受入れる市町村にとってもハードルが高いことから、このようなミスマッチを無くすために、お試し期間としてインターン制度ができたという背景である。

地域プロジェクトマネージャーは、各自治体に能力のある人材が移住し、地域の個別具体的なプロジェクトを動かしていくことで、地域の立て直しや振興を図ることを目的としているものである。また、地域おこし協力隊を辞めた後にどうするかということも課題となっており、地域内で起業してもらうのが理想ではあるが、地域プロジェクトマネージャーとして地域に残るという道も開いて欲しいという意見も踏まえて、今回新しく創設したものである。

○地域社会再生事業費には市町村において不足している技術職員の充実が含まれているが、実際にどのように措置されているのか。今後も継続される安定した財源と考えて良いのか。

→都道府県が実際に市町村の技術職員を確保した場合に交付税を配分し、取組をしていない都道府県には配分されないような仕組みとしている。今年度が初年度ということもあり、取り組んでいる都道府県は一部に留まっているが、引き続き継続して取組を広げていきたい。

地域社会再生事業費は、地方法人課税の偏在を正措置による財源を活用している。この措置は恒久的に行うこととしたことから、地域社会再生事業費も恒久的な措置となる予定である。

○これまで集中改革プランにより人員を減らしてきた経緯があるが、公共部門が今後仕事をしていく上で、ある程度雇用を増やすべきという方向の議論や機運はあるのか。また、地域おこし協力隊のような政策による雇用の確保を別分野でも行うことについて議論はされているか。

→地方公務員の定員管理の在り方の基本的スタンスはここ数年でかなり大きく変わってきており、一昨年以来は定員数も増えてきている。福祉関係の職員、特に児童虐待の関係で児童福祉士は計画的に増やしており、また、就職氷河期対策として就職氷河期の人を地方公務員として中途採用するなど、総務省としても地財計画の定員数を毎年増やしている。

雇用に直接着目した政策としては、地域おこし協力隊の他に、集落支援員や復興支援員という制度があるが、今後、必要があれば新しい政策を打ち出すということも十分に考えられる。

○後期高齢者の窓口負担の引き上げについて、年齢によって窓口の負担割合が異なるのは日本の制度的な歴史の中で形成されてきたものだと思われるが、年収が低い20代や30代の人を2割負担にするという議論はされていない。全世代型の社会保障としている中で、年齢の壁や所得の制限を取り払い、全員で負担していくという議論はあったのか。

→全世代型社会保障検討会議においても、年齢で区別するのではなく能力で一律に決めるべきではないかという意見が強かった。一方で、70歳を超えると急激に医療費がかかるようになり、負担割合が同じであれば、実際に負担する金額は若い世代に比べて非常に高くなることから、負担割合ではなく実際に窓口負担する金額に着目するという考え方もある。こうした議論を踏まえて出された結果ではあるが、引き続きこのような議論は出てくるのではないかと考えている。

○緊急浚渫推進事業債は総務省と国土交通省の共同開発商品のような位置付けだと思われるが、このような共同開発商品を扱うようになったのは最近の総務省のトレンドなのか。また、総務省の定員数から、このような共同開発商品を増やしていくことは業務量的に耐えられるものか。さらに、あまり使用されていない制度の棚卸しや見直しは行っているのか。

→調整課はまさにこのような共同開発商品を作ることが仕事であり、最近では防災重点農業用ため池の防災対策の強化や緊急自然災害防止対策事業債の対象事業の拡充など各省と連携した取組が増えている。

一方で職員の定数が増えない中で、専門分野のチェックを全て総務省で行うのは困難であるため、共同開発商品の運用は各省庁の出先機関に依頼するようにしている。

ニーズが低くなった制度についてはスクラップをしており、最近では、地域活性化事業債にケーブルテレビ整備に関するメニューがあったが、ケーブルテレビの光化事業を対象に追加することに伴い廃止している。

○介護保険保険者努力支援交付金について、重度化予防にしっかり取り組んでいる現場の方々の評価につながる非常に良い制度だと考えるが、実際の現場の方にはどのような影響があるのか。

→介護保険保険者努力支援交付金は、市町村が様々な取組をした場合にそれを点数化し、点数に応じて交付金を交付する仕組みとなっており、その交付金を市町村がどのように使うかによって事業者への影響が出てくるものである。

○新型コロナウイルスのワクチン接種は、1人が2回接種しなければならないため、接種回数やアレルギー反応の有無の把握など、非常に大きな事務負担になることが予想されるが、マイナンバーカードの活用を含め、どのような課題を考えられているか。

→マイナンバーカードの活用が理想であるが、ワクチン接種は時間との勝負であるため、各市町村が持っている予防接種台帳を活用することとされている。課題として考えられているのは、あまり日を空けずに2回の接種を受けなければならず、予防接種台帳においてその管理をすることが通常の予防接種と違い負担が大きいと言われている。

また、ワクチンは製薬会社によって3種類あるが、それぞれ保温温度や使用期限が異なり非常に複雑な管理が必要となることから、精緻に作られたマニュアルを現場が読み切れるようにするなど、市町村の現場にいかにフィジビリティを持たせるかが喫緊の課題となっている。

「令和2年度地方行財政ビジョン研究会」第5回委員会 議事概要

日時：令和3年2月15日(月) 17:00～19:00

場所：中央合同庁舎第2号館低層棟1階 低層棟102会議室(総務省委員)

zoomによるオンライン会議(学識委員及び地方自治研究機構委員)

出席者

(学識委員)

井手委員長、関口副委員長、青木委員、荒見委員、伊集委員、宇野委員、小西委員、竹端委員、谷山委員、西岡委員、古市委員、丸山委員

(総務省委員)

新田調整課長

(地方自治研究機構委員)

三宅委員

【議事次第】

1 開会

2 議題

「総務省の共助・コミュニティ施策について」

　　総務省地域力創造グループ地域振興室長兼人材力活性化・連携交流室長 勝目 康

3 閉会

【質疑応答】

議題「総務省の共助・コミュニティ施策について」について、勝目氏から資料に基づき説明があった後、質疑応答を行った。

○ソーシャルワーカーというと厚生労働省の所管になると思うが、その中でも資格を持つソーシャルワーカーと資格を持たないが地域コーディネーターのような形で活躍するコミュニティソーシャルワーカーがあり、地域おこし協力隊や地域運営組織は地域の中でコーディネーターの役目を担っていることから、コミュニティソーシャルワーカーに近いと思われる。

　　コミュニティソーシャルワーカーは、福祉に特化している面がある一方で、現実には福祉だけでなく、教育、医療、地域づくり、防災など様々な役割が求められており、地域おこし協力隊や地域運営組織にも同様の問題意識があるのであるのではと思われるが、総務省から見て、それぞれの役割分担や連携についてはどのように考えているか。

→コミュニティソーシャルワーカーであれ、福祉専門職であれ、人に着目した1つの概念であると考えている。

　　厚生労働省においては、まず資格を持っている人がいて、資格はないがこれに類する人がいて、同心円の中で徐々に薄まっていくような絵を描くことが多いように思われる。

　　地域運営組織は、ご指摘のような機能を総括的に持つことが1つの形だと考えており、自治体によっては非常に総括的・包括的な機能を有しているところもある。地域運営組織をしっかりと運営するための人材をどのように育成していくかということが問題だと考えている。

○地域の現場においては、ここからは総務省の所管でここからは厚生労働省の所管というように明確に区切ることはできず、厚生労働省とのすみ分けやどのようにしたら連携できるかということが整理されると良いと思うが、どのように考えているか。

→厚生労働省では制度への当てはめ、ある種の標準化というものがあると思われるが、この枠組みに収まらない部分が地域の問題として顕在化される。

総務省としては、こういった部分を何とかしなければならないという問題意識から取組が始まっているため、その部分で重なることがあるが、厚生労働省との連携はよりしっかりとしていきたいと考えている。

○地域おこし協力隊や地域運営組織が活動をするときに、その活動のニーズはどこの単位で酌み取っているのか。

→地域おこし協力隊に関しては、委嘱する各地方公共団体からこういうミッションや役割を果たしてほしいという募集があり、それに参加したい人が応募するというのが基本的なスタイルである。

地域運営組織に関しては、財政支援が交付税であるということもあり、個別具体的なニーズを拾っているわけではない。地域運営組織が行う活動に対して、市町村が補助金として財政資金を助成しているケースや地域に一任しているケースなど様々である。

○地方回帰の動きが見られるとの報告の中で都市部からの移住者が増加しているとのことであったが、「移住者」の定義とは。

→国勢調査の結果を使用しており、平成 22 年と平成 27 年の国勢調査の場合においては、平成 22 年と平成 27 年の住所に都市部からの移動があった者を「移住者」としてカウントしている。

○厚生労働省が示す「地域共生社会の実現」と総務省が示す「共助・コミュニティ施策について」の違いは何か。

→厚生労働省の問題意識としては、介護、子育て、障害など縦の制度内で完結せずに地域、コミュニティとの関わりが不可欠になってきており、それを実践するための様々な事業の予算化をしているところから始まっているものと思われる。

総務省の地域運営組織は、地域代表のようなところがあった従来の自治会・町内会に、徐々に活動の担い手としての機能を付加し、その存在感を育てていこうというものである。

○「条件不利地域」というものはどのような地域のことを指すのか。

→過疎法等をはじめとする地域振興立法の対象地域を条件不利地域として取り扱っている。

○資料 25 ページ「地域おこし協力隊 都道府県別任期終了者数と定住率」の表においては、都道府県によって任期終了者数や定住者数にかなりバラつきが見られる。秋田県の定住率はあまり高くなく、北海道では定住率が高くなっているが、このような格差が出たのは何故か。

→1 つは、協力隊の定住率向上のために、都道府県単位で協力隊 OB・OG の方々によるネットワーク組織を作り、現役隊員の相談窓口になるといった取組があり、こういった取組がある地域では定住率が伸びる傾向がある。秋田県でも最近この組織が出来たと聞いてるので、徐々に定住率は伸びるものと思われる。

もう 1 つは、数値の取り方の問題として、北海道にある町で協力隊を行っていた者が札幌市に移住するような、同一都道府県内での移動もカウントすることとしているため、北海道では数値が高く出ている。

○地方への移住者は協力隊員だけではないと思うが、地方回帰の動きは見られるものの、地域によって移住の格差が出てきている中で、現在生じつつある格差について、今後どのような施策を考えているか。

→移住者の受入を早期に開始した自治体の移住率は高い傾向があり、これは移住者を継続的に受け入れている中で自治体にノウハウが蓄積することで好循環を生んでいるものと思われるため、すべての自治体でこのような取組を行っていただければありがたいと考えている。

交付税措置については、何らかの公費負担があつてはじめて共助サービスが展開できているというような場合に、自治体から地域運営組織への財政支出が普通交付税措置額を超えていればその部分を特別交付税の対象とするといった、地域の共助を促していく制度設計としている。

○町内会や NPO も機能しないほど過疎化や高齢化が進行した地域においては、地域運営組織を作ること自体が困難であるが、こういった地域に対して、国あるいは総務省として支援していくということは考えられるのか。

→非常に難しい問題であるが、まずは市町村がどう対応するのかという問題であると考える。その市町村において、財政需要として発生するような取組にどのようなものがあり得るかを考え、その担い手として共助的な組織が機能する場合には、現行制度の中でカバーしていくことになる。限界集落のような地域の持続性をどのように考えるのかということは、非常に悩ましい問題である。

○任期終了後に定住した隊員をどのように評価しているのか。

→隊員の方々が十分に自己実現をしながら地域で活躍していること自体が成功であると考えている。

個別の取組も非常に素晴らしいものが多いが、マクロ的には何割が定住しているという評価をせざるを得ない部分がある。

○特定地域づくり事業協同組合制度について、この利用料金の設定はどのように算定されているものか。

→利用料金の算定の仕方としては、派遣職員労働者の人件費に相当する部分と共通経費としての組合の運営費を、派遣を受ける全ての事業者で割る形で負担するというのが基本的な仕組みとなっている。なお、経費の1／2は市町村からの助成で賄うこととしている。

○地域プロジェクトマネージャー制度のブリッジ人材について、ここで想定されているような、協力隊のOB・OGや地域と関係の深い専門家などの人材はそれほど多くいるとは思えないが、ブリッジできるような人材が実際に確保できるのか。

→ハードルが高いものになっていることは確かだが、これは自治体が実現したい重要プロジェクトに対して必要な外部人材の要件を定義して、その上でプロジェクトマネージャーとして任用することを考えているところである。地域での実際の事例も参考にしており、引き続き優良事例を横展開していく、取組を広げていきたいと考えている。

○地域運営組織への支援について、普通交付税、特別交付税での措置のほかに、自治体レベルでの補助金などがあり、地域へ落ちていくお金が非常に複雑化してくることで、整理がつかなくなったり利害が出てくることが考えられるが、こういった財政支援の整理についてどのように考えているか。

→各市町村が地域運営組織にどのような形でお金を配分しているのかはそれぞれ異なっている。いずれにせよ、地域運営組織が従前の地縁型組織から機能が拡大し、経費も増大していく中で、どのように市町村がそれを支えているのか、その市町村を国としてどのように支援するのかという観点で特別交付税措置を組んでいる。

○地域おこし協力隊について、農水省でも同様の制度があつてそれを統合したと聞いたが、他省庁の同様の制度をさらに統合しようとする動きはあるか。

→農水省において、農業に特化した田舎で働き隊という制度があり、地域おこしもすることとされていたことから、名称として統合されたところであるが、役割分担の整理から令和2年度からは完全に制度として分けられている。他省でも統合できるような取組があるかどうかは把握していない。

○地域おこし協力隊の隊員数の都道府県別の違いについて、北海道における札幌市から他の地域への移動のように、同一県内の市から同一県内の他地域への移動が盛んなところとそうではないところは、都道府県による差があるのか。

→北海道は他の都府県に比べて札幌市から移動するというパターンが多い。協力隊は基本的に三大都市圏内のか、政令指定都市から受け入れて良いという制度になっているが、北海道は他の都府県に比べて区域が広いことから、札幌市からの移動が多くなっている。

ただし全国で見ると、東京圏からの移動者が最も多いのが現状である。

○地域運営組織がバージョンアップしていくと、公的団体に限りなく近づいていくと考えるが、団体としての法人格の扱いについてどのように考えているか。

→3年ほど前に内閣官房により法人格の検討をしている。総務省においては、法人格を付与する場合にどのようなものがあり得るか論点の整理をしているが、法律論を議論するほど煮詰まった状況にはなっていないという認識である。

○地域おこし協力隊の制度は、青年海外協力隊などの類似の制度や仕組みを参考にしているか。

→青年海外協力隊の業務後に、地域おこし協力隊への就任を呼びかけることはあるが、仕組みを参考としているということはない。

第1部 地方財政制度

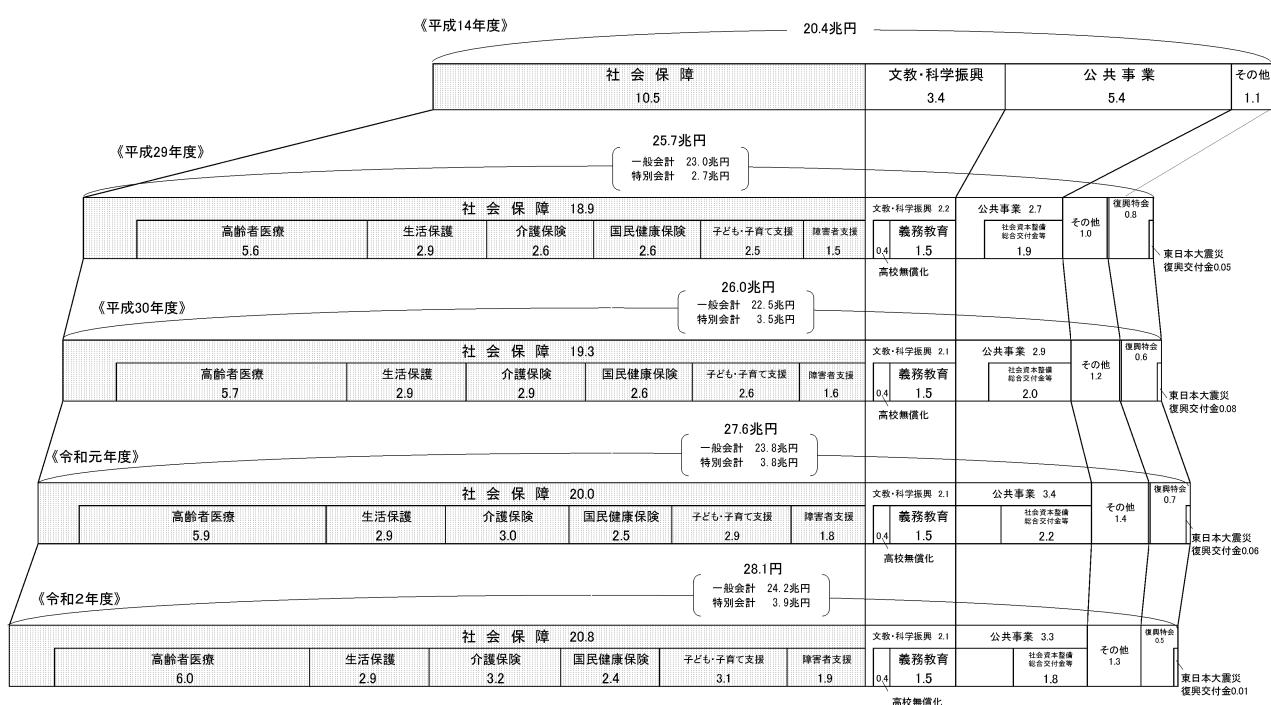
地方財政と社会保障



総務省

令和2年6月
総務省自治財政局調整課
課長 新田 一郎

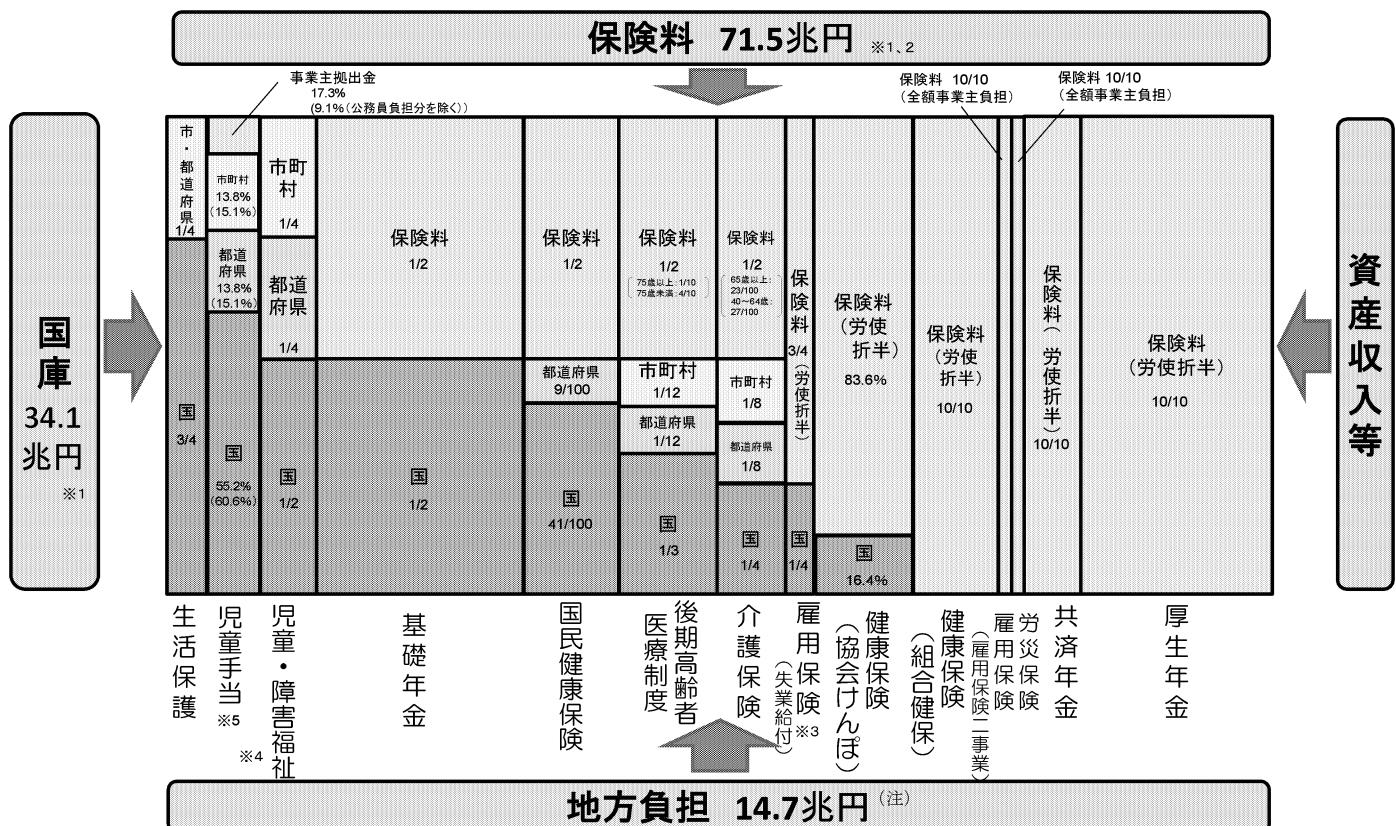
地方向け補助金等の全体像



※ 計算方法
※ 特別会計の結果、各区分の組み上げと合計が一致しない箇所がある

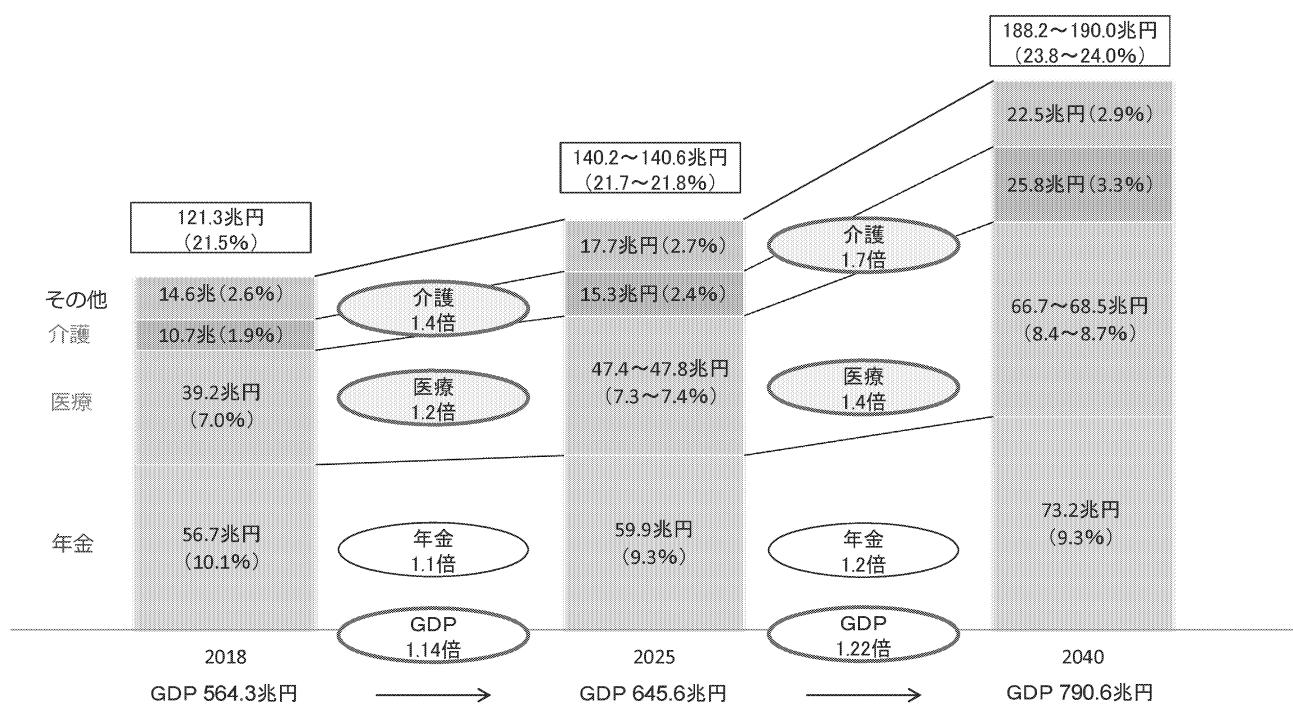
社会保障財源の全体像(イメージ)

厚生労働省作成資料



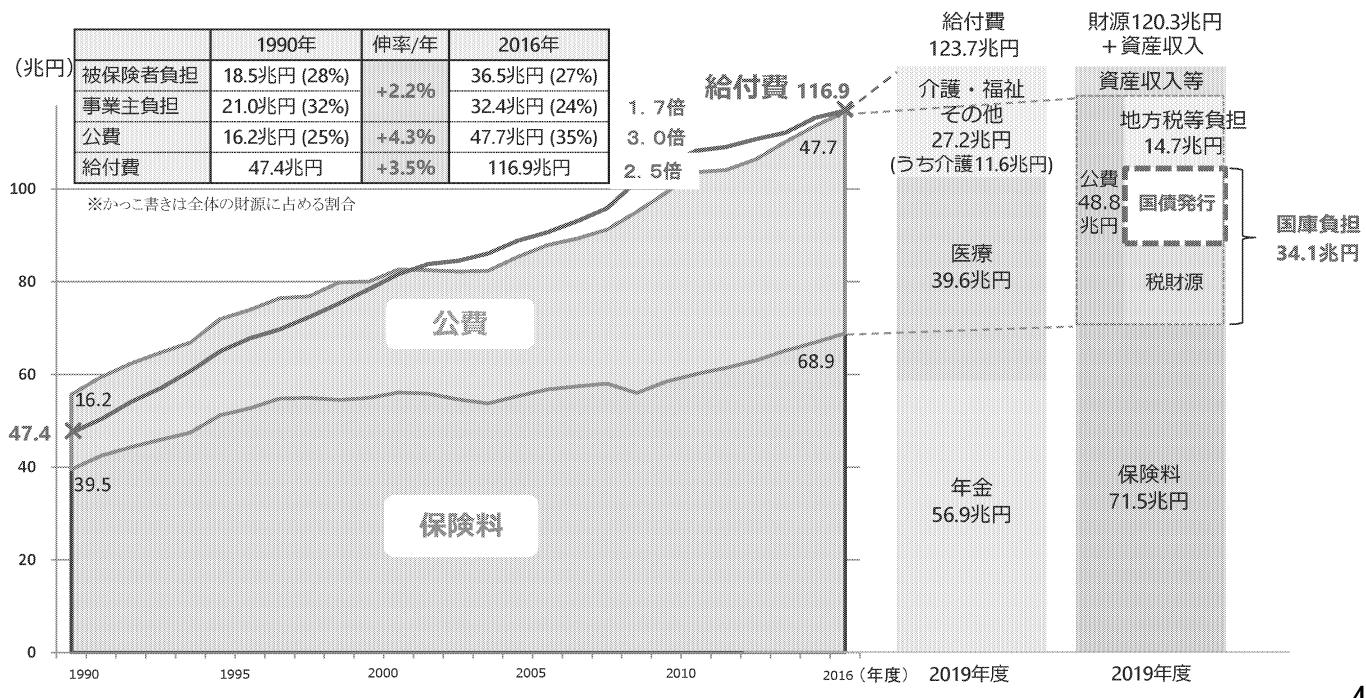
(注)※1 保険料、国庫、地方負担の額は2019年度当初予算ベース。※2 保険料は事業主拠出金を含む。※3 雇用保険(失業給付)については、2017～2019年度の3年間、国庫負担額(1/4)の10%相当する額を負担。※4 児童・障害福祉のうち、児童入所施設等の措置費の負担割合は、原則として、国1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2等となっている。※5 児童手当については、2019年度当初予算ベースの割合を示したものであり、括弧書きは公務員負担分を除いた割合である。

将来の社会保障給付の見通し



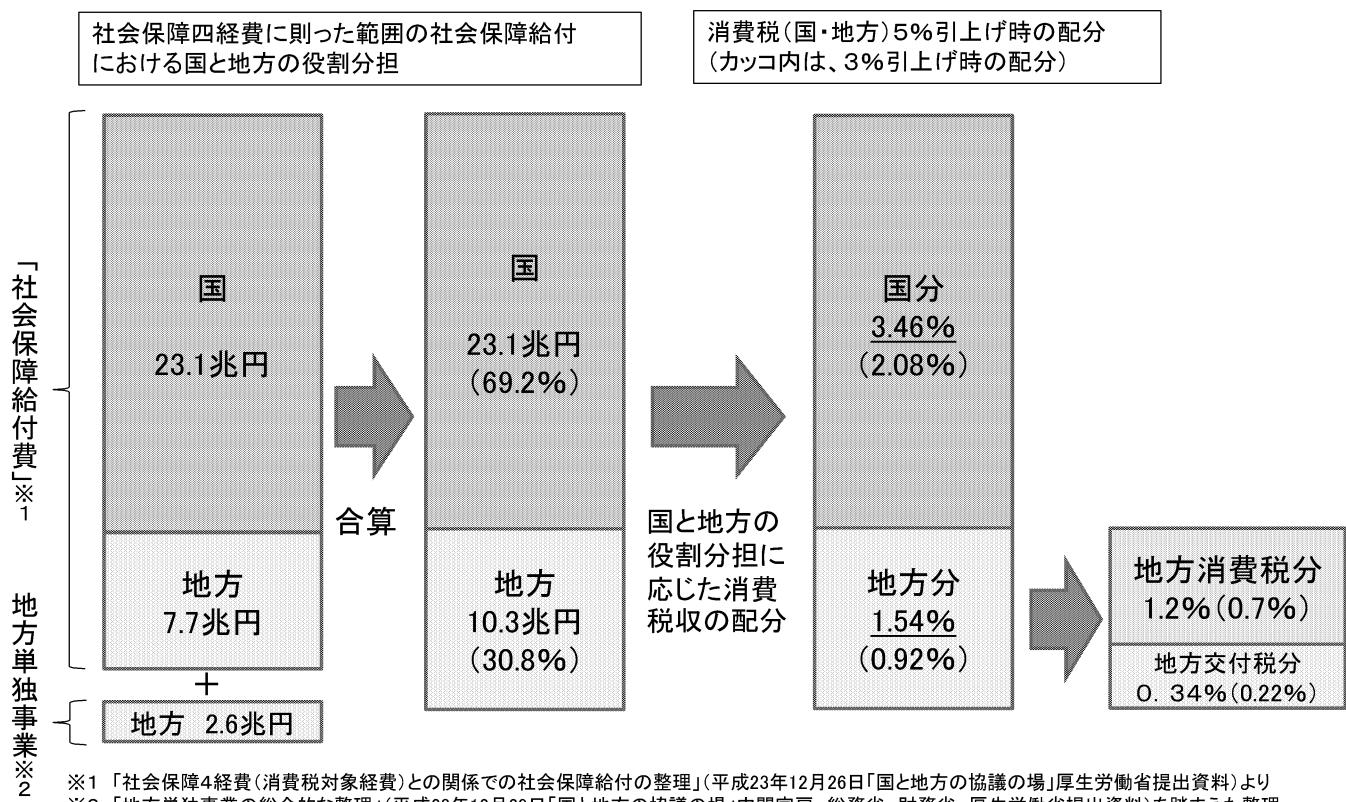
(出典)内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」(計画ベース・経済ベースラインケース)(2018年5月公表)

社会保障給付費の増に伴う公費負担の増



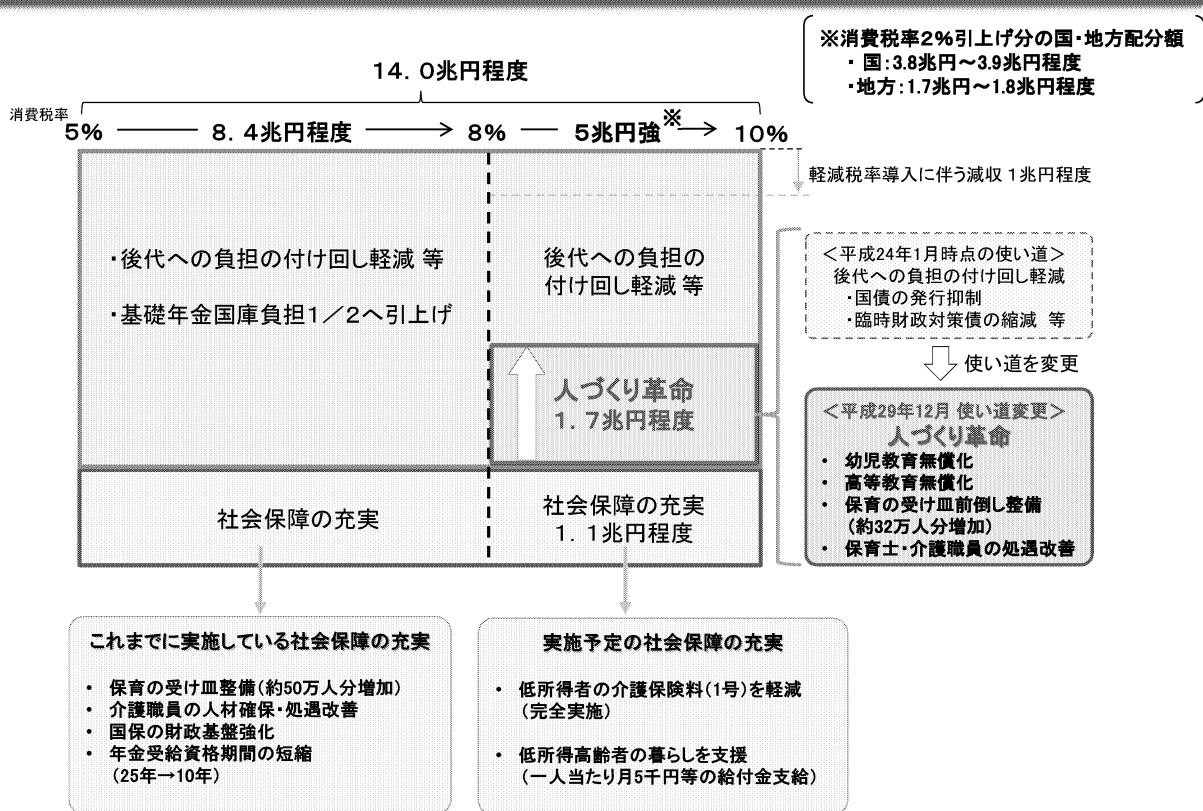
4

国・地方の役割分担に応じた配分



5

消費税率5%引上げによる社会保障の充実・安定化の全体像



令和2年度における「社会保障の充実」(概要)

令和元年12月20日
第7回社会保障制度改革推進本部資料

事 項	事 業 内 容	令和2年度 予算案	(単位:億円)		(参考) 令和元年度 予算額
			国分	地方分	
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	(注3) 6,526	2,985	3,541	6,526
	社会的養育の充実	474	237	237	474
医療・介護	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17
	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等				
医療・介護サービスの提供体制改革	・地域医療介護総合確保基金(医療分)	(注4) 1,194	796	398	1,034
	・診療報酬改定における消費税財源等の活用分	(注6) 602	425	177	476
医療・介護	地域包括ケアシステムの構築				
	・地域医療介護総合確保基金(介護分)	824	549	275	824
医療・介護	・平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分(介護職員の待遇改善等)	1,196	604	592	1,196
	・在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	534	267	267	534
医療・介護	医療情報化支援基金	768	768	0	300
	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
医療・介護	国民健康保険への財政支援の拡充				
	・低所得者数に応じた自治体への財政支援	1,664	832	832	1,664
医療・介護	・保険者努力支援制度等	(注6) 2,272	2,272	0	1,772
	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	700
医療・介護	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	1,572	786	786	900
医療・介護	介護保険保険者努力支援交付金	(注7) 200	200	0	—
	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の運用等	2,089	1,044	1,044	2,089
年 金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618	26	644
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	68	64	4	61
年 金	年金生活者支援給付金の支給	4,908	4,908	0	1,859
	合 計	27,111	18,282	8,829	21,930

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(2.31兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.71兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の待遇改善について、「社会保険の充実」における全職員を対象とした3%の待遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の待遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の待遇改善を行なうなど、取組を進めている。

(注4) 勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度に措置した143億円を含む。

(注5) 救急病院の勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度診療報酬改定において措置した126億円を含む。

(注6) 医療における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、従来の保険者努力支援制度とは別に令和2年度に措置した500億円を含む。

(注7) 従来の保険者機能強化推進交付金200億円と合わせて、介護における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、令和2年度に200億円を措置。

令和2年度における「新しい経済政策パッケージ」(概要)

新しい経済政策パッケージについて（平成29年12月8日閣議決定）（抜粋）

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の収税となるが、この増収分を教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、財政再建と共に、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の待遇改善、高等教育の無償化、介護人材の待遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

(単位:億円)

事項	事業内容	令和2年度予算案	(参考)令和元年度予算額	
			国分	地方分
待機児童の解消	・「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。 ^(注2) ・保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた待遇改善に更に取り組む(2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。	722	358	364
幼児教育・保育の無償化	・3歳から5歳までの全ての子供たち及び0歳～2歳までの住民税非課税世帯の子供たちの幼稚園、保育所、認定こども園等の費用を2019年10月から無償化。 ^(注3)	8,858	3,410	5,448
高等教育の無償化	・少子化に対応するため、低所得世帯であっても社会で自立し活躍できる人材を育成する大学等において修学できるよう、高等教育の修学支援(授業料等減免・給付型奨学金)を着実に実施(2020年4月実施)。	5,274	4,882	392
介護人材の待遇改善	・リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる待遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の待遇改善も実施(2019年10月実施)。 ^(注5)	1,003	506	496
合計		15,857	9,156	6,701
				4,839

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業(幼児教育・保育の無償化の実施後は、3歳から5歳までの子供たち及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子供たちの企業主導型保育事業の利用者負担を助成する事業を含む。)と保育所等の運営費(0歳から2歳までの子供に相当する部分)には、別途、事業主が拠出する子ども・子育て拠出金を充てる。

(注3) 就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を行う。

(注4) 幼児教育・保育の無償化に係る令和元年度の地方負担分は全額特例交付金により補填。

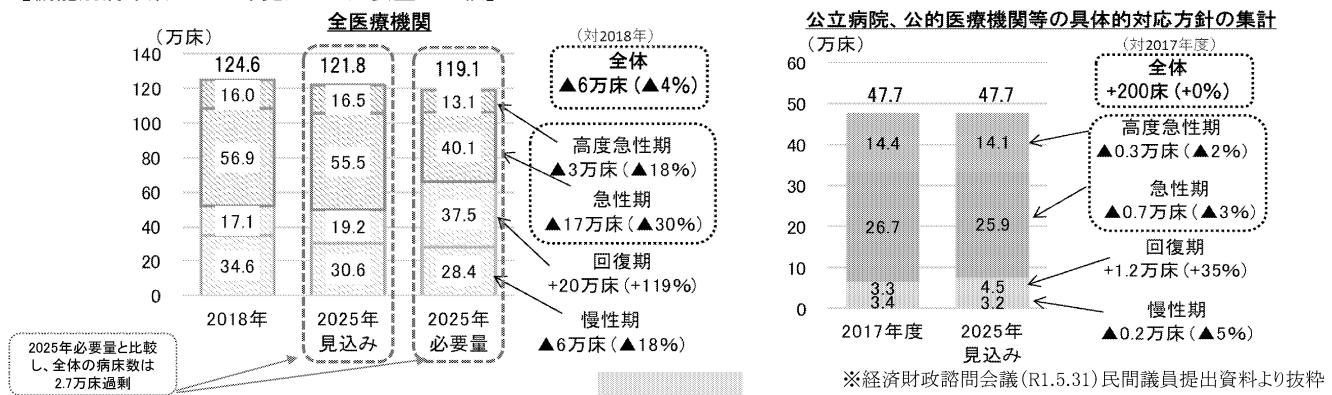
(注5) 障害福祉人材について、介護人材と同様の待遇改善を行う観点から対応を行う。

8

地域医療構想の現状について

- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。(医療介護総合確保推進法に基づき都道府県が策定。2016年度中に全団体策定済)
- 2017年度以降、個別の病院名や転換する病床数等の「具体的対応方針」の速やかな策定に向けて、概ね二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議を設けて具体的に議論。(公立病院95%、公的医療機関等98%が策定済(2019.3時点))
- 現状、同方針に基づく公立・公的医療機関等の2025年の病床見込み数は、2025年にるべき病床の必要量と乖離。

【機能別病床数の2025年見込みと必要量の比較】



◎経済財政運営と改革の基本方針2019(令和元年6月21日閣議決定)抄

地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点対象区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うとともに、適切な基準を新たに設定した上で原則として2019年度中に対応方針の見直しを求める。

→厚生労働省から、各都道府県知事あてに「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」(令和2年1月17日付け医政局長通知)を発出。今後、各地域の地域医療構想調整会議で議論。 9

地域医療確保に関する国と地方の協議の場について

1. 開催趣旨

2025年の地域医療構想の実現に向け、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革も含め三位一体で推進し、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けて、総合的な医療提供体制改革を実施する必要がある。そのためには、国と地方が共通の認識をもって取組を進めることが重要であることから、地域医療確保に関する事項について協議を行うため、「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」（以下「協議の場」という。）を開催する。

2. 構成

全国知事会 平井鳥取県知事（社会保障常任委員長）
 全国市長会 立谷相馬市長（全国市長会会長）
 全国町村会 椎木山口県周防大島町長（全国町村会副会長）
 厚生労働省 橋本副大臣
 吉田医政局長
 総務省 長谷川副大臣
 内藤自治財政局長

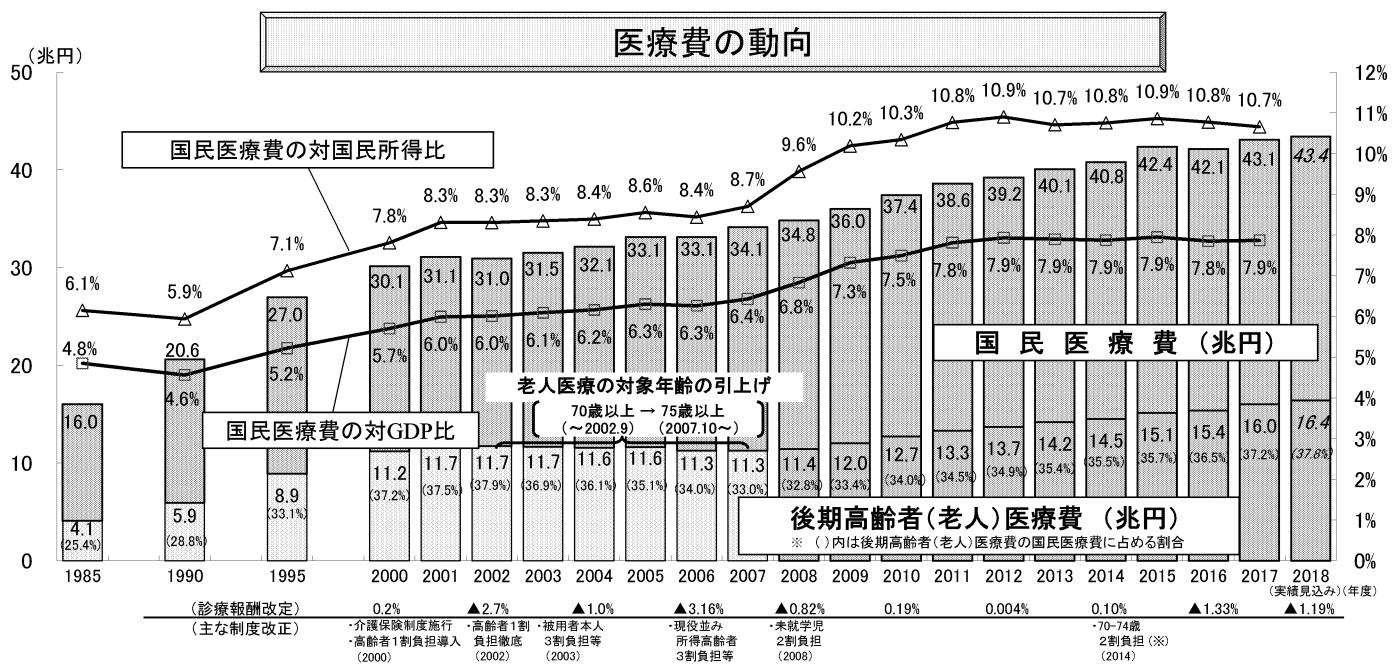
3. 協議事項

- ① 地域医療構想
- ② 医師の地域偏在対策
- ③ 医師の働き方改革

4. 開催実績

令和元年10月4日 第1回 議題：地域医療構想等について
 11月12日 第2回 議題：地域医療構想に関する地方との意見交換について、
 民間病院データについて、医師偏在対策について、
 厚生労働省及び総務省の財政支援策及び概算要求の内容について
 12月24日 第3回 議題：地域医療構想に係る令和2年度予算及び地方財政措置について、
 地方に対する再検証要請について、民間病院データの提供方法について
 令和2年2月26日 第4回 議題：医師偏在対策について

10



	<対前年度伸び率>																			(%)		
	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H13)	(H14)	(H15)	(H16)	(H17)	(H18)	(H19)	(H20)	(H21)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	▲0.5	1.9	1.8	3.2	▲0.0	3.0	2.0	3.4	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	4.1	0.6	▲0.7	▲0.7	0.6	▲3.3	0.1	1.2	5.2	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.4
国民所得	7.2	8.1	2.7	2.4	▲3.0	▲0.4	1.4	1.3	1.2	1.3	▲0.0	▲7.2	▲2.9	2.4	▲1.0	0.4	4.0	1.4	2.8	0.3	3.3	—
GDP	7.2	8.6	2.7	1.2	▲1.8	▲0.8	0.6	0.7	0.8	0.6	0.4	▲4.0	▲3.4	1.5	▲1.1	0.1	2.6	2.2	2.8	0.7	2.0	—

注1 国民所得及びGDPは内閣府発表の国民経済計算による。

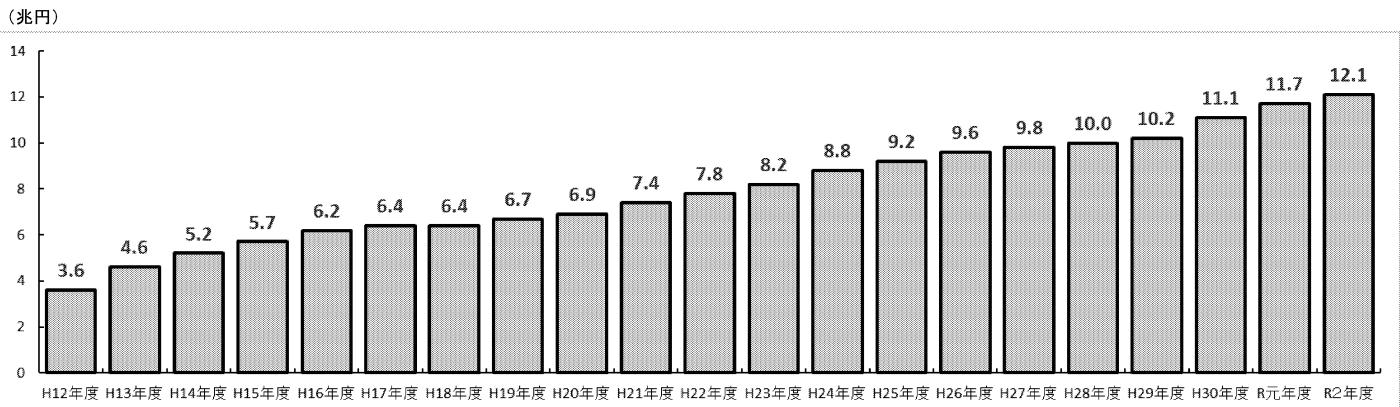
注2 2018年度の国民医療費（及び後期高齢者医療費。以下同じ。）は実績見込みである。2018年度分は、2017年度の国民医療費に2018年度の概算医療費の伸び率（上表の斜字体）を乗じることによって推計している。

（※）70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

11

介護費用と保険料の推移

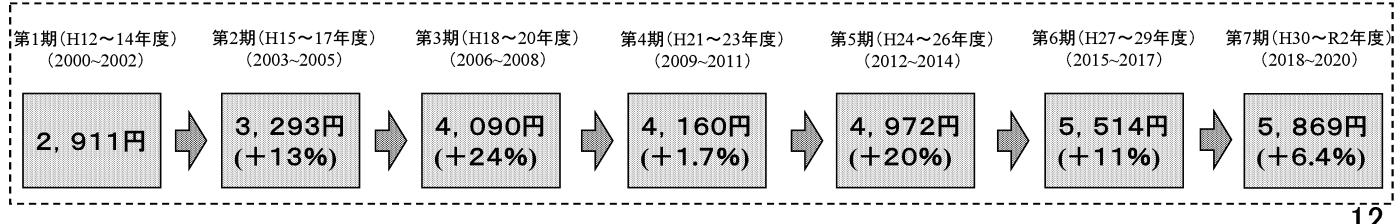
○ 総費用 介護保険の総費用（※）は、年々増加



(注1) H12～29年度は実績、H30～R2年度は当初予算である。

(注2) 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



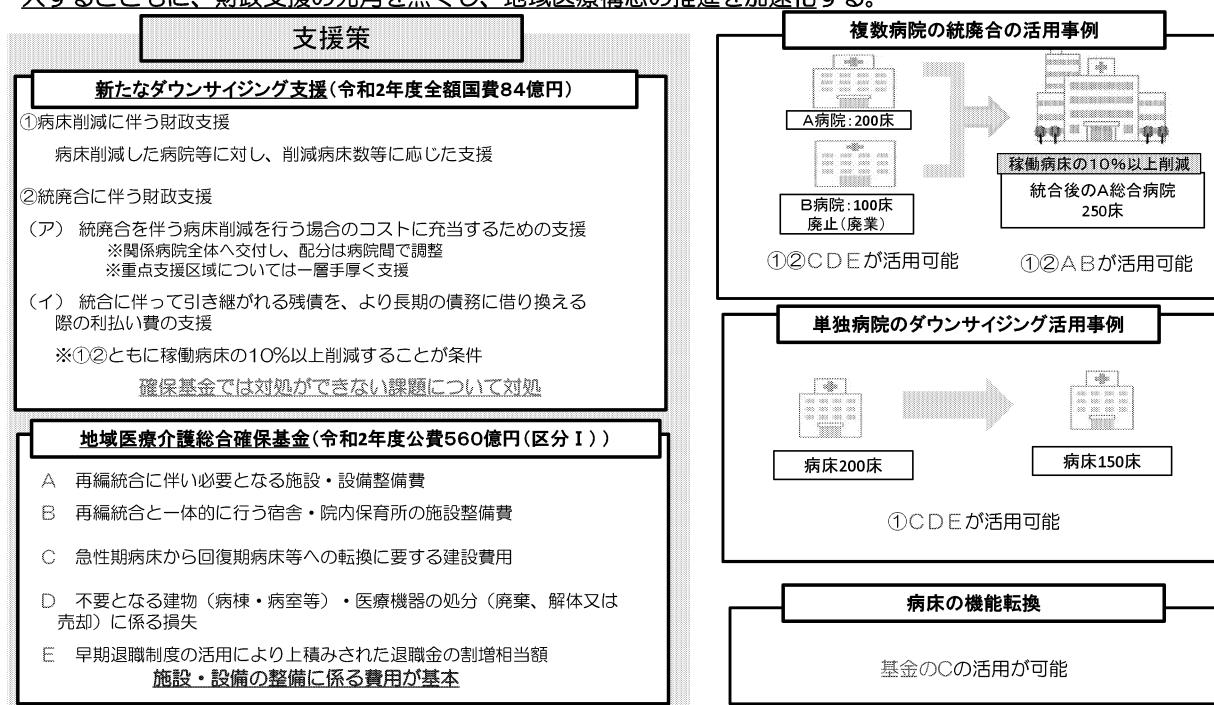
12

地域医療構想推進のための地域医療介護総合確保基金の活用と新たな財政支援の整理

○ 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分I：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行ってきている。

○ 令和2年度においては、新たな病床ダウンサイ징支援として、全額国費による新たな予算事業を創設（令和3年度以降においては、消費税財源による事業とするための法改正を行った上で実施）。

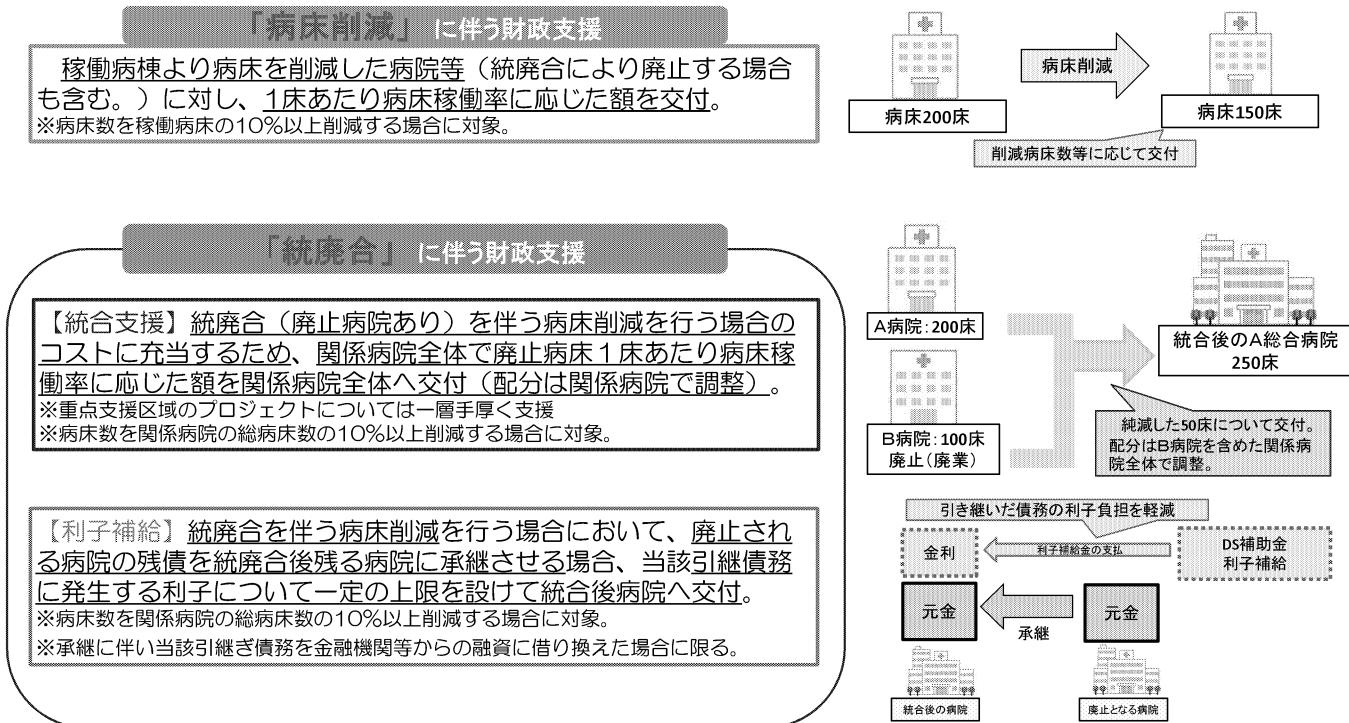
○ 今後は確保基金と新たなダウンサイ징支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。



第3回地域医療確保に関する国と地方の協議の場(12月24日(火)) 厚生労働省提出資料

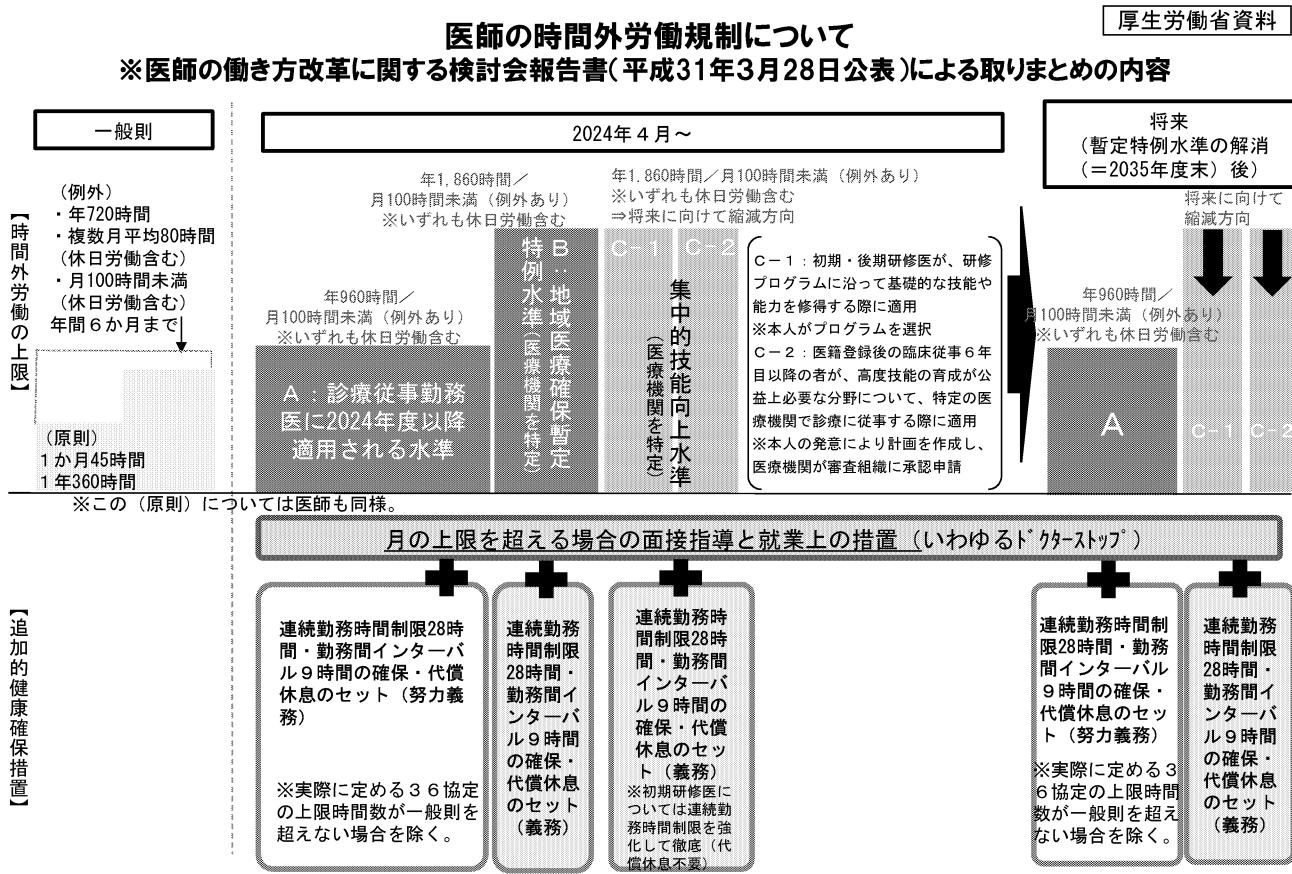
13

(参考：新たな財政支援の概要)



第3回地域医療確保に関する国と地方の協議の場(12月24日(火)) 厚生労働省提出資料

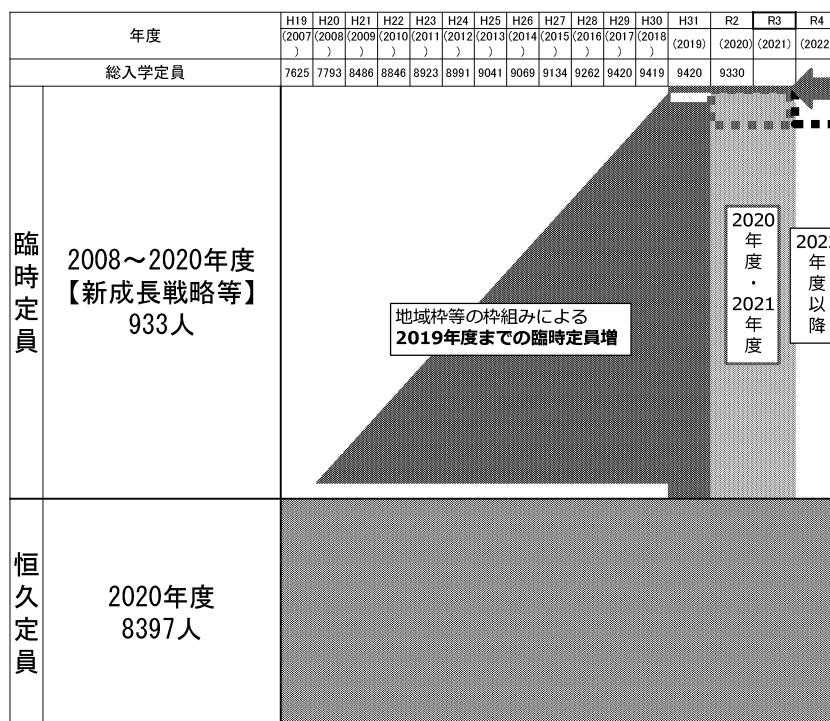
14



15

医学部定員の推移

文部科学省資料



○2020年度、2021年度については、2019年度の医学部定員を超えない範囲で、その必要性を慎重に精査しつつ、暫定的に現状の医学部定員を概ね維持する。
※骨太方針2018から抜粋
(2018年6月15日閣議決定)

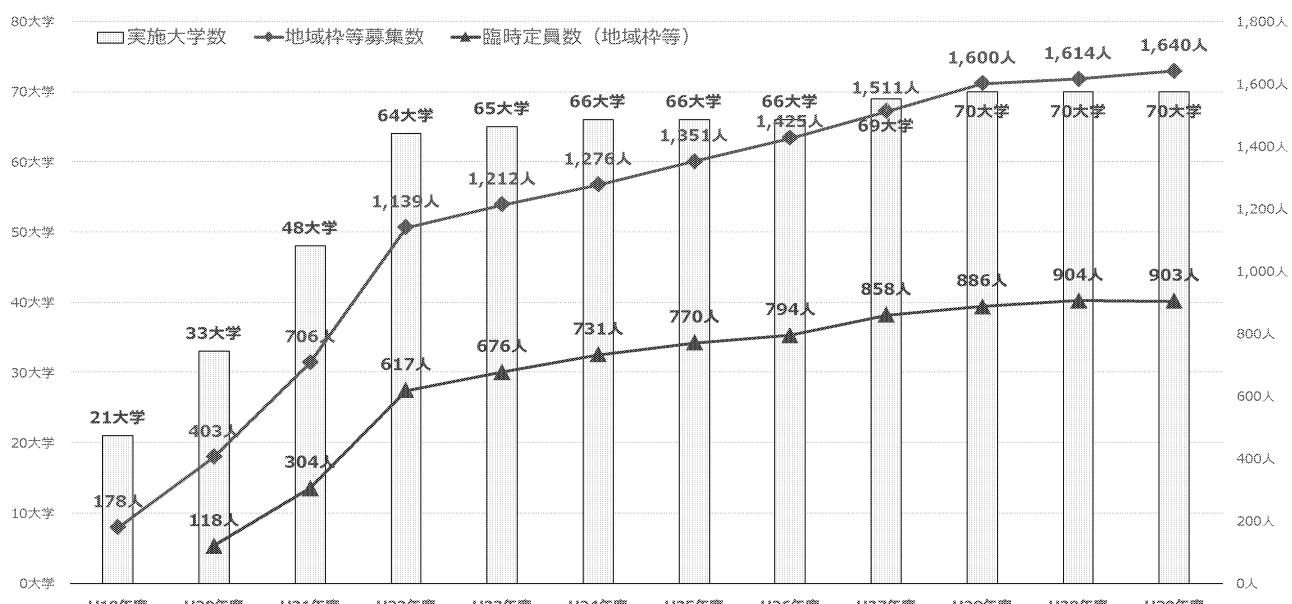
○2022年度以降の医学部定員について、定期的に医師需給推計を行った上で、医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する。
※骨太方針2019から抜粋
(2019年6月21日閣議決定)

16

地域枠等の導入状況の推移

文部科学省資料

「地域枠等」とは、将来、地域医療に従事しようとする意思をもつ学生を選抜するための様々な枠の総称であり、次のものが一般的である。
 ① 将来、地域医療に従事しようすることを条件とする都道府県奨学金貸与枠と運動した選抜枠
 ② 都道府県の奨学金貸与枠とは運動しないが、将来地域医療に従事しようとする意思を持つ者を対象とした入学者選抜枠
 ※枠の対象者が当該都道府県出身者に限られるか否か、将来地域医療に従事する際の具体的な内容等は、大学・都道府県ごとに様々である。



※自治医科大学は、設立の趣旨に鑑み本調査からは除く。
(各都道府県2～3名の入学者を迎え入れ、卒業後はそれぞれの都道府県の地域医療に貢献することを目的に全国の都道府県が共同で設立したものであるため。)

(文部科学省医学教育課調べ)

17

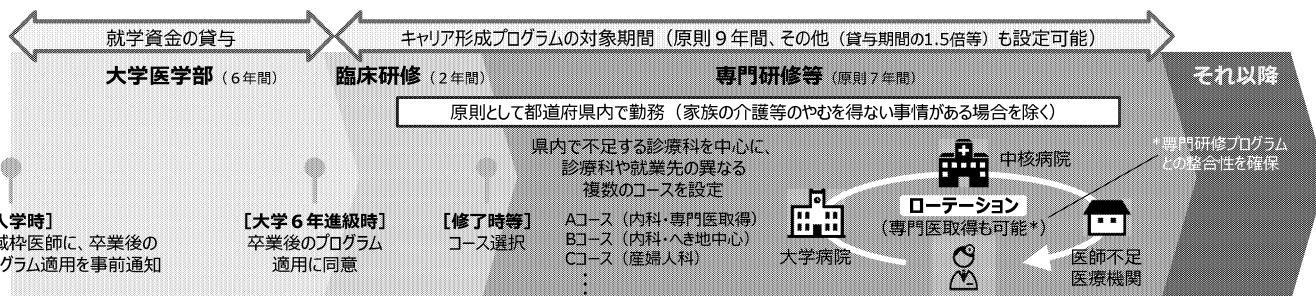
キャリア形成プログラムについて

厚生労働省資料

都道府県は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づき、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的とするキャリア形成プログラムを策定することとされている。

※ 医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）により地域医療支援事務として医療法に明記
キャリア形成プログラムの詳細については、医療法施行規則（省令）及びキャリア形成プログラム運用指針（通知）に規定

＜キャリア形成プログラムに基づくキャリア形成のイメージ＞



＜キャリア形成プログラムの対象者＞

- 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- それ以外の地域枠医師（任意適用）
- 自治医科大学卒業医師（平成30年度入学者までは任意適用）
- その他プログラムの適用を希望する医師

＜キャリア形成プログラムに基づく医師派遣＞

- 大学による医師派遣との整合性を確保するため、地域医療対策協議会で派遣計画案を協議
※地域医療構想における機能分化・連携の方針との整合性を確保する
※理由なく公立・公的医療機関に偏らないようにする

対象者の地域定着促進のための方策

＜対象者の納得感の向上と主体的なキャリア形成の支援＞

- 都道府県は、学部生段階から地域医療や職業選択について考える機会を対象者に提供し、適切なコース選択を支援する
- 都道府県は、対象者の希望に対応したプログラムとなるよう努め、診療科や就業先の異なる複数のコースを設定する
- 都道府県は、コースの設定・見直しに当たって、対象者からの意見を聞き、その内容を公表し反映するよう努める
- 出産、育児等のライフイベントや、海外留学等の希望に配慮するため、プログラムの一時中断を可能とする（中断可能事由は都道府県が設定）

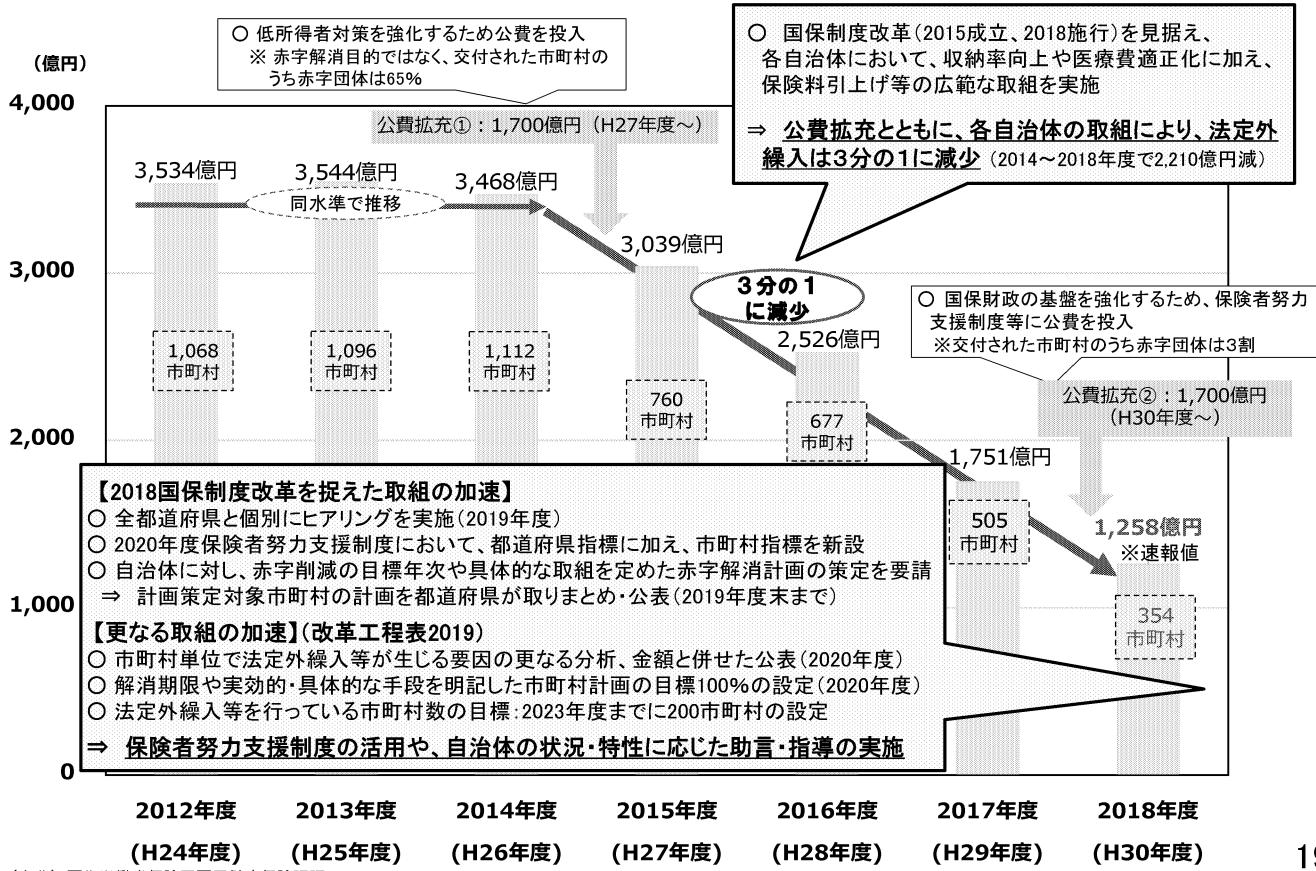
＜プログラム満了前の離脱の防止＞

- キャリア形成プログラムは都道府県と対象者との契約関係であり、対象者は満了するよう真摯に努力しなければならないことを通知で明示
- 一時中断中は、中断事由が継続していることを定期的な面談等により確認（中断事由が虚偽の場合は、契約違反となる）
- 都道府県は、キャリア形成プログラムを満了することを、修学資金の返還免除要件とする（家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除く）
- 都道府県は、修学資金について適切な金利を設定する

18

一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（推移）

厚生労働省作成資料



（出典）厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

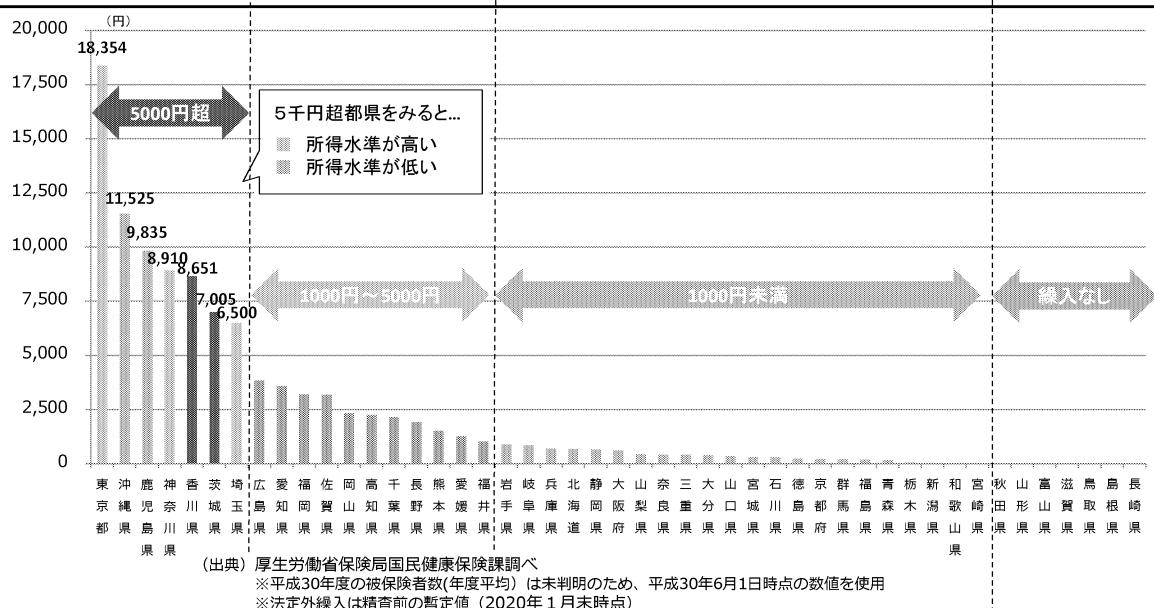
19

【速報値】一人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（平成30年度）

厚生労働省作成資料

- 東京都、沖縄県、鹿児島県、神奈川県、香川県、茨城県、埼玉県では、1人当たり繰入金が5千円を超える。

※ これらの都県において、繰入を解消するためには、大幅な保険料の引上げが必要であり、被保険者の理解を得ながら、段階的・計画的な改善を図ることが肝要



【参考】法定外繰入総額に占める、都道府県別割合

- 市町村数でみると、8割の自治体は繰入を行っていない。繰入金額合計でみると、東京都、神奈川県、埼玉県の市区町村の合計が全体の7割を占めている。⇒総額の減少のためにはこれらの都県での取組が不可欠。



20

保険者努力支援制度の抜本的な強化

令和元年12月20日
第7回社会保障制度改革推進本部資料

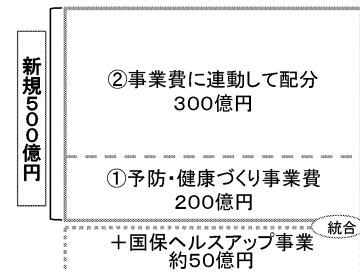
人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に促進

事業スキーム(右図)

新規500億円について、保険者努力支援制度の中に

- ①「事業費」として交付する部分を設け(200億円。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は250億円)、
※ 政令改正を行い用途を事業費に制限
- ②「事業費に連動して配分する部分(300億円)と合わせて交付
※ 既存の予防・健康づくりに関する評価指標に加え、①の予防・健康づくり事業を拡大する等により、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分
⇒ ①と②と相まって、自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し(「予防・健康づくり交付金」)

【見直し後の保険者努力支援制度】



事業内容

【都道府県による基盤整備事業】(135億円)

- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充(上限額引上げ)
- 人材の確保・育成事業
- データ活用の強化

【市町村事業】(115億円)

- 国保ヘルスアップ事業・保健指導事業の拡充(上限額引上げ)
- 効果的なモデル事業(※都道府県も実施可)

※ ①は新たに設ける重点事業

既存分

1,000億円

※一部特調を活用

21

介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金

厚生労働省作成

令和2年度所要額（令和元年度予算額）：400億円（200億円）

400億円の内訳
・保険者機能強化推進交付金：200億円
・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、社会保障充実分（介護保険保険者努力支援交付金）による予算規模の抜本的な強化と合わせ、介護予防・健康づくり等に資する取組を評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防等に有効に活用するための枠組みについて検討中。

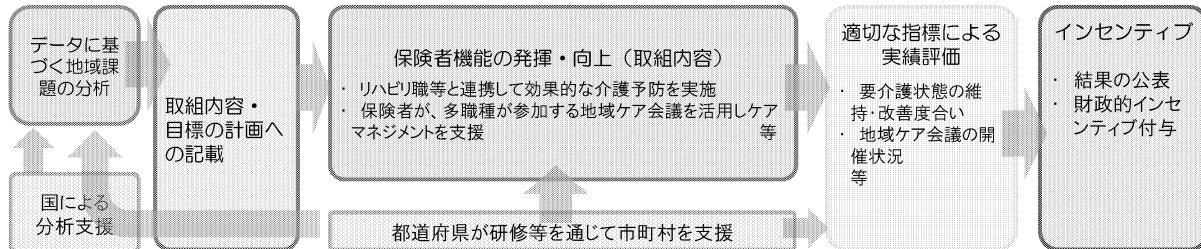
<市町村分>

- 1 配分** 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象** 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法** 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、
介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分** 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象** 都道府県
- 3 活用方法** 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

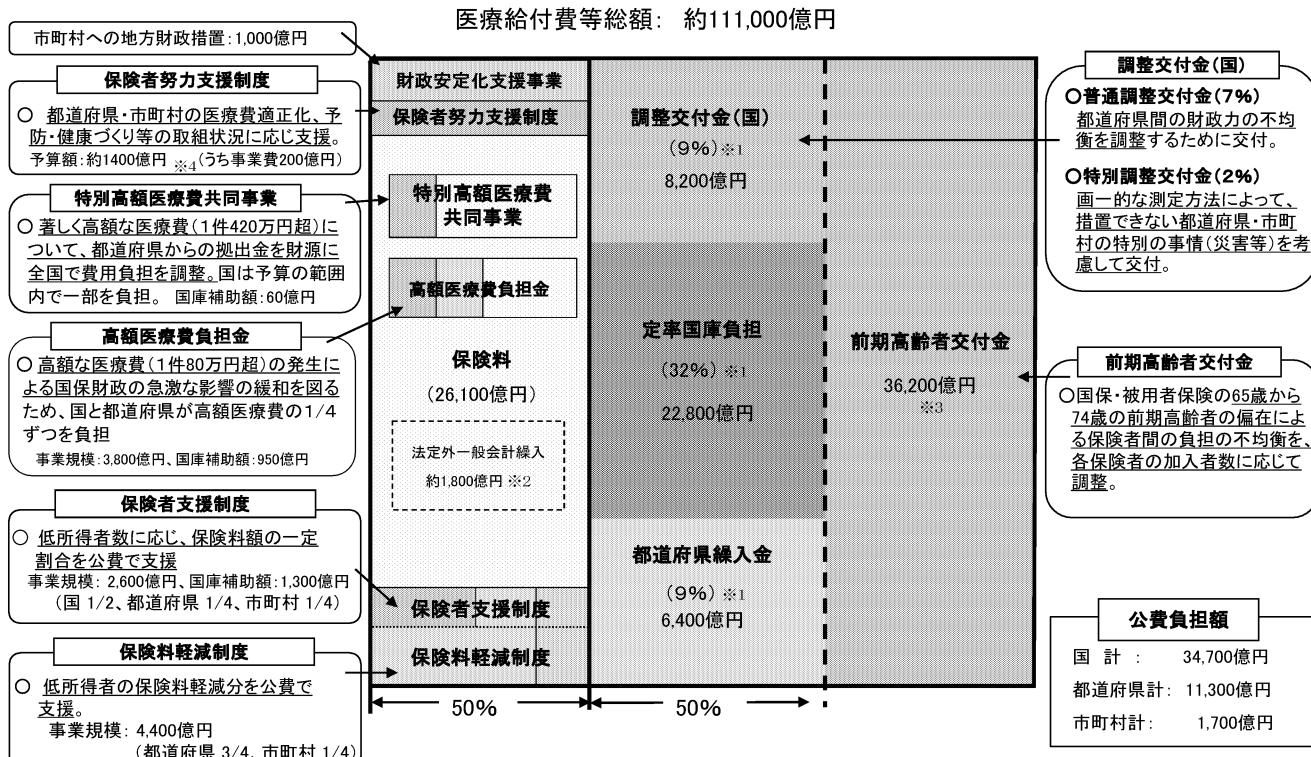
<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



22

令和2年度の国保財政

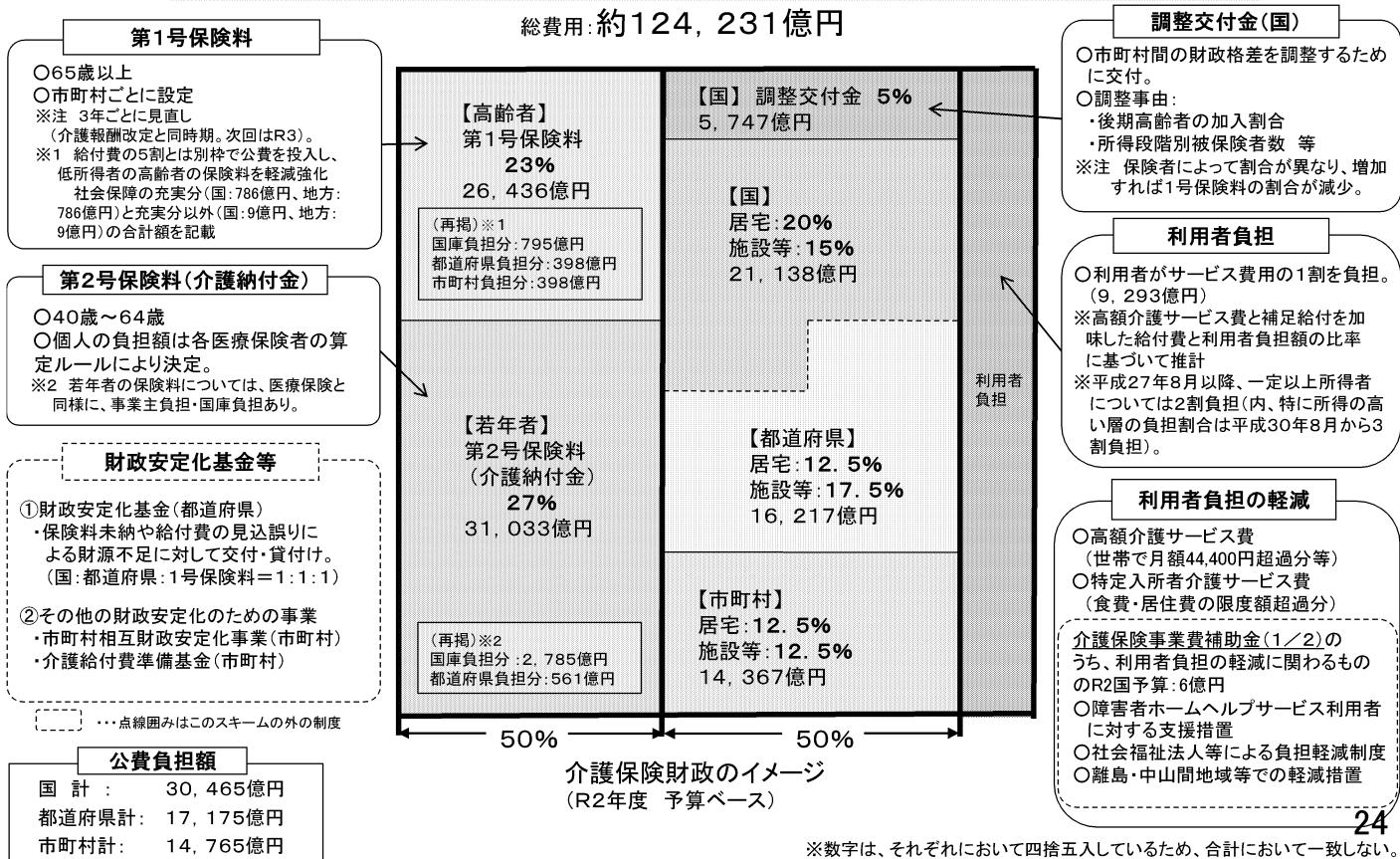
(令和2年度予算案ベース)



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある
※2 平成29年度決算における決算補填等の目的の一般会計繰入の額
※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる
※4 令和2年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩しない

23

介護保険財政の現状



全世代型社会保障検討会議について

総理を議長とした政府における検討会議として、令和元年9月20日に第1回会議を開催。これまで5回会議を開催し、12月に中間報告を取りまとめ。令和2年末に最終報告を取りまとめ予定。

趣旨

少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、誰もが安心できる社会保障制度に関する検討を行う。

スケジュール

令和元年

- 9月20日 第1回 今後の検討の進め方
- 11月8日 第2回 医療関係者、若者・女性からのヒアリング
- 11月20日 全世代型社会保障改革に関する総理と現場との意見交換会
- 11月21日 第3回 労働界の代表者、働き方改革や兼業・副業の有識者からのヒアリング
- 11月26日 第4回 中間報告にむけた具体論について
- 12月19日 第5回 中間報告とりまとめ

令和2年

年末 最終報告取りまとめ予定

構成

議長	安倍晋三	内閣総理大臣
議長代理	西村康稔	全世代型社会保障改革担当大臣
構成員	麻生太郎 菅義偉 高市早苗 加藤勝信 梶山弘志 (有識者／五十音順) 遠藤久夫 翁百合 鎌田耕一 櫻田謙悟 清家篤 中西宏明 新浪剛史 増田寛也 柳川範之	副総理 兼 財務大臣 内閣官房長官 総務大臣 厚生労働大臣 経済産業大臣 五十音順 国立社会保障・人口問題研究所所長 株式会社日本総合研究所理事長 東洋大学名誉教授 SOMPO ホールディングス株式会社 グループCEO 取締役 代表執行役社長 日本私立学校振興・共済事業団理事長 株式会社日立製作所 取締役会長 兼 執行役 サントリーホールディングス株式会社 代表取締役社長 東京大学公共政策大学院客員教授 東京大学大学院経済学研究科教授

「全世代型社会保障検討会議においては、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら、お年寄りだけでなく、子どもたち、子育て世代、更には現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、医療、介護、労働など、社会保障全般に渡る持続可能な改革を更に検討していきます。」
(第1回会議における総理発言より)

全世代型社会保障検討会議 中間報告(令和元年12月19日) 概要

- 人生100年時代を迎え、ライフスタイルが多様となる中で、お年寄りだけではなく、子供たち、子育て世代、さらには現役世代まで広く安心を支えていくため、働き方の変化を中心に据えながら、社会保障全般にわたる改革を検討。現時点での検討成果について中間的整理。
- 少しでも多くの方に「支えられる側」ではなく「支える側」として活躍していただくことで、「支える側」と「支えられる側」のバランスを見直し、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築する。

年金

- (1)受給開始時期の選択肢の拡大:60歳から70歳まで自分で選択可能となっている年金受給開始時期について、その上限を75歳に引き上げる。なお、現在65歳からとなっている年金支給開始年齢の引き上げは行わない。
- (2)厚生年金(被用者保険)の適用範囲の拡大:働き方の形態にかかわらず充実した社会保障制度を整備するため、厚生年金(被用者保険)の適用範囲を、50人を超える規模の企業まで拡大する。スケジュールについては、2022年10月に100人超規模まで、2024年10月に50人超規模まで、適用することを基本とする。この際、中小企業・小規模企業の生産性向上への支援を図る。
- (3)在職老齢年金制度の見直し:60~64歳に支給される特別支給の老齢厚生年金を対象とした在職老齢年金制度(低在老)について、現行の28万円から65歳以上の制度と同じ47万円の基準に合わせる。

労働

- (1)70歳までの就業機会確保:働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、70歳までの就業機会の確保を図ることとし、事業主の努力を求める高齢者雇用安定法改正法案を通常国会に提出する。その際、個々の労働者の多様性に応じた活躍のため、多様な選択肢を整える。
- (2)中途採用・経験者採用の促進:大企業における正規雇用労働者の中途採用・経験者採用比率を公表する労働施策総合推進法改正法案を通常国会に提出する。
- (3)兼業・副業の拡大、フリーランスなど雇用によらない働き方の保護の在り方:来年夏の最終報告に向けて検討する。

医療

- (1)医療提供体制の改革:地域医療構想の推進、医師偏在対策、医師・歯科医師等の働き方改革、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化等
- (2)後期高齢者の自己負担割合の在り方
 - 団塊の世代が2022年には75歳以上の高齢者となり、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される。元気で意欲ある高齢者が生涯現役で活躍できる社会を創る中で、75歳以上の高齢者であっても、一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とすることで、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる制度を構築する。
 - 最終報告に向けて、高齢者の疾病、生活状況等の実態を踏まえて、具体的な施行時期、2割負担の具体的な所得基準とともに、長期にわたり頻繁に受診が必要な患者の影響を見極め適切な配慮について、検討を行う。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。
- (3)大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大
 - 外来機能の分化とかかりつけ医の普及を推進する観点から、他の医療機関からの紹介状なしで大病院を外来受診した場合に定額負担を求める制度(初診時5,000円・再診時2,500円以上)について、これらの負担額を踏まえてより機能分化的実効性が上がるよう、患者の負担額を増額し、増額分について公的医療保険の負担を軽減するよう改めるとともに、大病院・中小病院・診療所の外来機能の明確化を行いつつ、それを踏まえ対象病院を特定機能病院・病床数400床以上の地域医療支援病院から病床数200床以上の一般病院に拡大する。
 - 最終報告に向けて、具体的な増額分や対象病院の範囲等について検討を行う。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。

予防・介護:保険者努力支援制度の抜本強化、介護インセンティブ交付金の抜本強化、持続可能性の高い介護提供体制の構築など

26

全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告（ポイント その1）

総務省作成資料

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、当初予定の本年夏の最終報告は本年末に延期。

1. フリーランス

- 実効性のあるガイドラインの策定
→ フリーランスとの取引について、独占禁止法や下請代金支払遅延等防止法の適用に関する考え方を整理し、明確化するため、ガイドラインを内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁、厚生労働省連名で年度内に策定する。
- 立法的対応の検討
→ 資本金1000万円以下の企業からの発注などフリーランスの保護を図る上で必要な課題について、下請代金支払遅延等防止法の改正を含めた立法的対応の検討。
- 労働者災害補償保険等の更なる活用
→ フリーランスとして働く人の保護のため、特別加入制度※の対象拡大について検討
※労働者以外の者のうち、業務の実態、災害の発生状況等からみて、労働者に準じて労働者災害補償保険により保護することがふさわしい者に、一定の要件の下に同保険に特別加入することを認めている制度。

2. 介護

- 介護サービスにおけるテクノロジーの活用
→ 見守りセンサー・インカムの導入やWi-Fi工事等を地域医療介護総合確保基金の支援対象に追加するとともに、現場のニーズに応じて補助上限の引き上げを可能とする。
→ エビデンスに基づき、不断に介護報酬や人員配置基準について見直しを図る。
- 文書の簡素化・標準化・ICT等の活用
→ 介護職員が行政に提出する文書の記載項目や添付書類の削減など文書の簡素化を進める。
→ 行政文書の標準化と電子化の実現について、2020年度中に検討し、2021年度中の実現を目指す。
- 介護サービスに係るビックデータの整備

3. 最低賃金

今年度の最低賃金については、最低賃金審議会において、中小企業・小規模事業者が置かれている厳しい状況を考慮し、検討を進める。

27

全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告（ポイントその2）

総務省作成資料

4. 医療

昨年12月の中間報告で示された方向性や進め方に沿って、更に検討を進め、本年末の最終報告において取りまとめる。

5. 少子化対策

「希望出生率1.8」の実現に取り組むため、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）に基づき、以下の政策を含め、安定的な財源を確保しつつ、有効性や優先順位を踏まえ、できることから速やかに着手。

- ・結婚支援
- ・妊娠・出産への支援（不妊治療に係る経済的負担の軽減、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援）
- ・育児休業などの両立支援制度の定着促進・充実
- ・男性の家事・育児参画の促進
- ・「子育て安心プラン」等に基づく保育の受け皿の整備等
- ・地域・社会による子育て支援
- ・多子世帯への支援

6. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた社会保障の新たな課題

- 感染症への対応の視点も含めた医療提供体制の整備
→ 感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的に持続可能な医療提供体制の整備を進める。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスのもと医療機能の分化・連携を推進する。
- 国民不安への寄り添い
→ 地域の医師不足への不安に対応するため、住民の心身の健康だけでなく暮らしを支える総合診療医の育成や、へき地等における研修の充実、へき地等におけるオンライン診療・服薬指導の活用等を促進する。 28

新型コロナウイルス感染症に関する補正予算等に係る地方負担への対応について

- 新型コロナウイルス感染症に関する補正予算等については、できる限り国費による対応を基本としつつ、地方負担が生じる場合には、特別交付税や地方創生臨時交付金により適切に財政措置。
- 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策第1弾及び第2弾（国の令和元年度予備費）に係る地方負担については、災害並みの措置を講ずる観点から、特別交付税で8割を措置することを基本として措置。
- 国の令和2年度補正予算等に係る地方負担については、地方創生臨時交付金により、感染拡大防止策や医療提供体制の整備に関するものは10割、その他の事業は8割を措置。

1. 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策（第1弾）（国の令和元年度予備費等）<R2.2.13決定>

予算規模 153億円

<主な事業>

- 帰国者等の生活及び健康管理支援 23億円〔全額国費〕
- 検査キット、抗ウイルス薬・ワクチン等の研究開発 10億円〔全額国費〕
- マスクの生産設備導入補助 5億円〔全額国費〕

<地方負担を伴う主な事業>

事業名	事業概要	事業費 〔国：地方の負担割合〕
保健衛生施設等設備整備費補助金	有症患者が入院することができる病床整備に係る備品購入等を支援し、指定医療機関以外にも対応施設を拡大	30億円 〔国：地方＝1：1〕
感染症対策特別促進事業	帰国者・接触者相談センター（保健所）など地方自治体の相談窓口の設置を支援（非常勤職員人件費等）	4億円 〔国：地方＝1：1〕

2. 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策(第2弾)(国の令和元年度予備費等) <R2.3.10決定>

予算規模 4,308億円

<主な事業>

- 医療機関や高齢者施設等へのマスク配布 167億円〔全額国費〕
 - ・ 医療機関に対し、医療用マスク(約1,500万枚)を配布するほか、高齢者施設、障害者施設、保育所、幼稚園等に対し再利用可能な布製マスク(約2,000万枚)を配布。
- 子ども・子育て支援交付金 360億円〔全額国費〕
 - ・ 小学校の臨時休業に伴い午前中から放課後児童クラブを開所する場合等に追加的に生じる人件費等を支援。
- 事業者の資金繰り対策 1.6兆円規模の金融措置
 - ・ 「新型コロナウイルス感染症特別貸付制度」の創設(5,000億円規模)や、中小・小規模事業者等に実質的に無利子・無担保の資金繰り支援。

<地方負担を伴う主な事業>

事業名	事業概要	事業費 〔国:地方の負担割合〕
感染症予防事業費等負担金	感染症法に基づき、保健所長等の判断により実施する検体検査(行政検査)にかかる経費を負担。(地方衛生研究所における検査に加え、民間検査機関における検査(※)も対象に追加) ※検査費用のうち、医療保険適用分を除く本人負担相当分が対象	7億円 〔国:地方=1:1〕
感染症対策特別促進事業	有症患者の受け入れ可能な感染症病床以外の病床を確保するために要する空床補償経費を支援。	33億円 〔国:地方=1:1〕
学校臨時休業対策費補助金	学校設置者が事業者から購入し、キャンセルできなかった食材にかかる費用等を地方団体が負担する場合の経費を支援。 給食調理関係者(委託事業者)において衛生管理の改善を図るために設備更新・職員研修等にかかる経費を支援。	205億円 〔国:地方=3:1〕 40億円 〔国:地方=2:1〕

3. 令和2年度 補正予算(第1号) <R2.4.30成立>

予算規模 25兆5,655億円

<主な事業>

- 特別定額給付金 12兆8,803億円〔全額国費〕
 - ・ 全国全ての人に対し1人当たり10万円を給付。
- 持続化給付金 2兆3,176億円〔全額国費〕
 - ・ 売上が大きく減少した事業者に対し、法人200万円、個人事業者100万円を上限に給付。
- 事業者への信用保証料補助や利子補給 2兆7,014億円〔全額国費〕
 - ・ 売上高が減少した中小・小規模事業者等に対して、制度融資を活用して保証料補助や実質無利子化を実施。
- 医療機関等へのマスクの優先配布 953億円〔全額国費〕
 - ・ 国がマスクやフェイスシールド、消毒用エタノール等を購入するとともに、医療機関等に対してマスク等を配布。

<地方負担を伴う主な事業>

事業名	事業概要	事業費 〔国:地方の負担割合〕
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	感染拡大に備えた医療提供体制を整備するための新たな統合交付金を創設。	2,972億円 〔全額国費(※)〕 ※2次補正予算で、国:地方=1:1から全額国費に変更
学校保健特別対策事業費補助金	学校の再開に向け、学校の清拭や小・中・特支・高等学校等に対する消毒液及びマスクの配布について支援	39億円 〔国:地方=1:1〕
地域企業再起支援事業	被害を受けた中小企業の早期再起を促進・支援する施策を実施。	300億円 〔国:地方=2:1〕

4. 令和2年度 補正予算(第2号) <R2.6.12成立>

予算規模 31兆8,171億円

<主な事業>

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金 2兆2,370億円[全額国費]
 - ・ 事態長期化・次なる流行の波に対応するため、医療分に加え、介護・障害分も対象とするなど、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を抜本的に拡充。
- 家賃支援給付金 2兆242億円[全額国費]
 - ・ 緊急事態宣言の延長等により、売上の急減に直面する事業者の事業継続を下支えするため、地代・家賃の負担を軽減することを目的として、テナント事業者に対して給付金を支給。
- 雇用調整助成金の拡充等 4,519億円[全額国費]
 - ・ 雇用の維持を図るための休業手当等に要した費用を助成する雇用調整助成金について助成の上限額を15,000円に引き上げ。
- 新型コロナウイルス感染症対策予備費 10兆円[全額国費]

<地方負担を伴う主な事業>

事業名	事業概要	事業費 〔国:地方の負担割合〕
義務教育費国庫負担金 教育支援体制整備事業費補助金	臨時休業長期化や段階的な学校再開を見据え、子どもの学びを保障するための教員や学習指導員等の人材確保	930億円 〔国:地方=1:2〕
感染症予防事業費等負担金	感染症法上の行政検査(抗原検査やPCR検査)の実施にかかる公費負担(保険適用分を除く本人負担相当分)	732億円 〔国:地方=1:1〕
高度無線環境整備推進事業	教育ICT環境整備等のための光ファイバ整備の支援	1,181億円 〔国:地方=1:1〕 〔国:民間=1:2〕等

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金 ～脱コロナに向けた協生支援金～

新型コロナウイルス感染拡大を防止するとともに、感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活を支援し地方創生を図るために、緊急経済対策の全ての事項についての対応として、地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに必要な事業を実施できるよう、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金～脱コロナに向けた協生支援金～」を創設する。

1. 補正予算計上額 1兆円

2. 所管 内閣府（地方創生推進室） ただし、各府省に移し替えて執行

3. 交付対象等

- (1) 交付対象 : 実施計画を策定する地方公共団体（都道府県・市町村）
- (2) 交付方法 : 実施計画に掲載された事業（※）のうち国庫補助事業の地方負担分と地方単独事業の所要経費の合計額に対し、交付限度額を上限として交付金を交付
※ ソフト事業を中心とし、それに付随するハード事業も対象
- (3) 交付限度額 : 人口、財政力、新型コロナウイルスの感染状況、国庫補助事業の地方負担額等に基づき算定

4. 用途

地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに実施する

- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する対応（感染拡大の防止策、医療提供体制の整備）
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた地域経済、住民生活の支援等の事業に充当。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の拡充

新型コロナウイルス感染症への地方における様々な対応・取組を全力で支援するため、地域の実情に応じて、家賃支援を含む事業継続や雇用維持等への対応を後押しするとともに、「新しい生活様式」等への対応を図る観点から、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を拡充する。

1. 2次補正予算計上額 2兆円（1次補正予算計上額と合わせて3兆円）

2. 所管 内閣府（地方創生推進室） ただし、各府省に移し替えて執行

3. 交付対象等

（1）交付対象：実施計画を策定する地方公共団体（都道府県・市町村）

（2）交付方法：実施計画に掲載された事業（※）に対し、交付限度額を上限として交付金を交付
※ 第2次補正予算における国庫補助事業の地方負担分については、第1次補正予算の臨時交付金の未配分額により措置

（3）交付限度額：① 家賃支援を含む事業継続や雇用維持等への対応分（1兆円程度）
人口・事業所数を基礎に、感染状況等に基づき算定
② 「新しい生活様式」を踏まえた地域経済の活性化等への対応分（1兆円程度）
人口、年少者・高齢者の比率、財政力等に基づき算定

4. 用途

地方公共団体が地域の実情に応じてきめ細やかに実施する

- ① 家賃支援を含む事業継続や雇用維持等への対応 [家賃支援、休業要請に伴う協力金等、地域公共交通機関等の維持・確保、旅館・ホテル等の経営支援、臨時休校に伴う子供たちの心のケア、修学旅行等のキャンセル代への支援 等]
② 「新しい生活様式」等への対応 [地域公共交通機関等の3密対策、福祉施設・観光施設・学校・スポーツ・文化イベント等の「新しい生活様式」の下での再開に向けた支援、地元産品のオンライン販売促進、オンライン教育・テレワーク導入支援、農林水産物の販売促進、観光地の活性化 等]
の事業に充当。

全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び 令和3年度地方財政対策について



令和3年1月
総務省自治財政局調整課
課長 新田 一郎

全世代型社会保障検討会議 第1次中間報告（ポイント）

（令和元年12月19日公表）

1. 年 金

【受給開始時期の選択肢の拡大】

→年金受給開始時期を選択できる幅を60～70歳から60～75歳に拡大。
他方、現在65歳からである年金支給開始年齢の引上げは行わない。

【厚生年金（被用者保険）の適用拡大】

→厚生年金（被用者保険）の適用範囲について、現行500人超を50人超規模の企業まで拡大（なお、2020年10月に100人超とする）。

【在職老齢年金制度の見直し】

→60～64歳に支給される特別支給の老齢厚生年金を対象とした在職老齢年金について、65歳以上と同水準に引上げ（現行28万円→47万円）。

2. 労 働

【70歳までの就業機会の確保】

→多様な選択肢を二段階で法整備。第一段階では、70歳までの定年延長など選択肢を明示した上で、事業主がいずれかの措置を制度化する努力規定。第二段階では、義務化のための法改正を検討。

【大企業における「中途採用・経験者採用比率」の公表】

→実施に必要な法改正。

【兼業・副業】

→労働時間規制及び割増賃金の取扱いについて、最終報告に向け検討。

3. 医 療

【給付と負担の見直し（後期高齢者の窓口負担のあり方）】

→以下の方向性に基づき、全世代型社会保障検討会議（全社会議）で最終報告に向け検討（同時に社会保障審議会でも検討を開始）。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置。

- ・現役並み所得を除く75歳以上の後期高齢者であっても一定所得以上の方については、医療費の窓口負担割合を2割、それ以外は1割。
- ・その際、高齢者の生活等に与える影響を見極め適切な配慮を検討。

【給付と負担の見直し（受診時定額負担のあり方）】

→以下の方向性に基づき、全社会議で最終報告に向け検討（同時に社会保障審議会等でも検討を開始）。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置。

- ・紹介状がない患者の大病院外来初診（5,000円）・再診（2,500円）時の定額負担について、機能分化の実効性が上がるよう、患者の負担額を増額。

対象病院を200床以上の一般病院に拡大（現行400床以上）。

4. 予防・介護

【保険者努力支援制度・介護インセンティブ交付金の拡充】

→疾病予防や介護予防の位置付けを高めるため、抜本的強化。

5. 来年夏の最終報告に向けた検討の進め方

地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策を三位一体で推進。

国と地方が協働して実効性のある社会保障改革を進める基盤を整備。

2

国保改革による財政支援の拡充について

令和2年12月21日
第8回社会保障制度改革推進本部資料

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

- 低所得者対策の強化
(低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

- 財政調整機能の強化
(精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応)
- 保険者努力支援制度
(医療費の適正化に向けた取組等に対する支援)
- 財政リスクの分散・軽減方策
(高額医療費への対応)

800億円

840億円
(2019年度～2021年度は
910億円)

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度については、2020年度より、上記とは別に新規500億円により予防・健康づくりを強力に推進

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 <積立総額>	200 <200>	400 <600>	1,100 <1,700>	300 <2,000>	— <2,000>	<2,000>	<2,000>

3

保険者努力支援制度の抜本的な強化

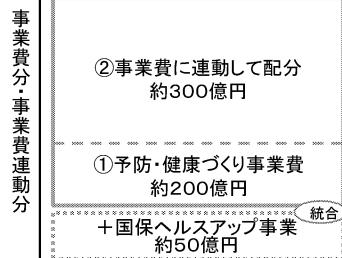
令和2年12月21日
第8回社会保障制度改革推進本部資料

人生100年時代を見据え、令和2年度より保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に推進

事業スキーム(右図)

- 令和2年度より新規500億円について、保険者努力支援制度の中に
- ①「事業費」として交付する部分を設け(約200億円)。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は約250億円)。
※ 政令改正を行い用途を事業費に制限
 - ②「事業費に連動して配分する部分(約300億円)と合わせて交付
※ ①の予防・健康づくり事業を実施することにより、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分
⇒ ①と②と相まって、自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し

【見直し後の保険者努力支援制度】



+

事業内容

【都道府県による基盤整備事業】

- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充
- 人材の確保・育成
- データ活用の強化

【市町村事業】

- 国保ヘルスアップ事業の拡充
- 効果的なモデル事業の実施(※都道府県も実施可)

事業費分
事業費連動分
取組評価分

約1,000億円

※一部特調を活用

4

介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金

令和2年12月21日
第8回社会保障制度改革推進本部資料

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
○ この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
○ 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- | | |
|--------------------------|-------------------|
| ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化 | ④ 介護予防の推進 |
| ② ケアマネジメントの質の向上 | ⑤ 介護給付適正化事業の推進 |
| ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化 | ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い |

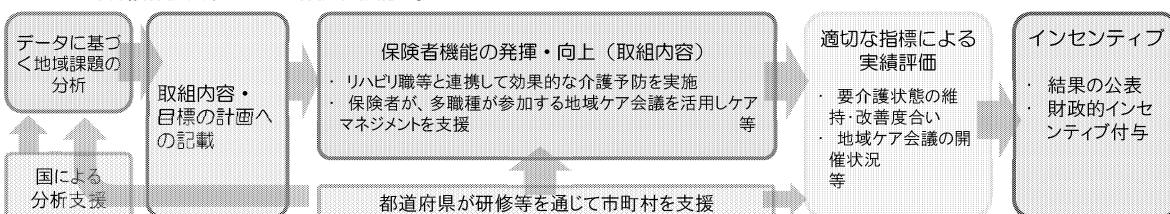
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、
介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援・重度化防止・介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



5

全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告（ポイント）

総務省作成資料

（令和2年6月25日公表）

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、当初予定の本年夏の最終報告は本年末に延期。

1. フリーランス

- 実効性のあるガイドラインの策定
→ フリーランスとの取引について、独占禁止法や下請代金支払遅延等防止法の適用に関する考え方を整理し、明確化するため、ガイドラインを内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁、厚生労働省連名で年度内に策定する。
- 立法的対応の検討
→ 資本金1000万円以下の企業からの発注などフリーランスの保護を図る上で必要な課題について、下請代金支払遅延等防止法の改正を含めた立法的対応の検討。
- 労働者災害補償保険等の更なる活用
→ フリーランスとして働く人の保護のため、特別加入制度※の対象拡大について検討
※労働者以外の者のうち、業務の実態、災害の発生状況等からみて、労働者に準じて労働者災害補償保険により保護することがふさわしい者に、一定の要件の下に同保険に特別加入することを認めている制度。

2. 介護

- 介護サービスにおけるテクノロジーの活用
→ 見守りセンサー・インカムの導入やWi-Fi工事等を地域医療介護総合確保基金の支援対象に追加するとともに、現場のニーズに応じて補助上限の引き上げを可能とする。
→ エビデンスに基づき、不断に介護報酬や人員配置基準について見直しを図る。
- 文書の簡素化・標準化・ICT等の活用
→ 介護職員が行政に提出する文書の記載項目や添付書類の削減など文書の簡素化を進める。
→ 行政文書の標準化と電子化の実現について、2020年度中に検討し、2021年度中の実現を目指す。
- 介護サービスに係るビックデータの整備

3. 最低賃金

今年度の最低賃金については、最低賃金審議会において、中小企業・小規模事業者が置かれている厳しい状況を考慮し、検討を進める。

6

4. 医療

昨年12月の中間報告で示された方向性や進め方に沿って、更に検討を進め、本年末の最終報告において取りまとめる。

5. 少子化対策

「希望出生率1.8」の実現に取り組むため、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）に基づき、以下の政策を含め、安定的な財源を確保しつつ、有効性や優先順位を踏まえ、できることから速やかに着手。

- ・結婚支援
- ・妊娠・出産への支援（不妊治療に係る経済的負担の軽減、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援）
- ・育児休業などの両立支援制度の定着促進・充実
- ・男性の家事・育児参画の促進
- ・「子育て安心プラン」等に基づく保育の受け皿の整備等
- ・地域・社会による子育て支援
- ・多子世帯への支援

6. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた社会保障の新たな課題

- 感染症への対応の視点も含めた医療提供体制の整備
→ 感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスのもと医療機能の分化・連携を推進する。
- 国民不安への寄り添い
→ 地域の医師不足への不安に対応するため、住民の心身の健康だけでなく暮らしを支える総合診療医の育成や、へき地等における研修の充実、へき地等におけるオンライン診療・服薬指導の活用等を促進する。

7

全世代型社会保障改革の方針について（ポイント）

総務省作成資料

（令和2年12月15日閣議決定）

1. 少子化対策

○ 不妊治療への保険適用等

→ 不妊治療への保険適用を早急に実現するため、令和3年度中に詳細を決定し、令和4年度当初から保険適用を実施する。なお、保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額（1回30万円）等、大幅な拡充を行う。

→ 不育症の検査やがん治療に伴う不妊についても、新たな支援を行う。

○ 待機児童の解消

→ 待機児童の解消を目指し、年末までに「新子育て安心プラン」を取りまとめる。

→ 令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備※する。

※ 財源については、公費に加え、経済界に協力を求ることにより安定的な財源を確保する。

→ 児童手当については、高所得の主たる生計維持者（年収1,200万円以上の者）を特例給付の対象外※とする。

※ 見直しの施行時期については、令和4年10月支給分から適用する。

2. 医療

○ 後期高齢者の自己負担割合の在り方

→ 後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても課税所得が28万円以上（所得上位30%）及び年収200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上）の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方は1割※とする。

※ 施行時期は、令和4年度後半（令和4年10月～令和5年3月までの間）に政令で定めることとする。

○ 大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

→ 「特定機能病院」及び「一般病床200床以上の地域医療支援病院」については、紹介状なしで外来受診した場合に定額負担（初診5,000円）を求めているが、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上の病院にも対象範囲を拡大する。

→ 保険給付の範囲から一定額（ex. 初診の場合、2,000円程度）を控除し、それと同額以上の定額負担を追加的に求める仕組みを拡充する。

8

新子育て安心プランの概要

厚生労働省作成資料

○ 令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備する。

- ・第2期市町村子ども・子育て支援事業計画の積み上げを踏まえ、保育の受け皿を整備。
- ・できるだけ早く待機児童の解消を目指すとともに、女性(25～44歳)の就業率の上昇に対応。

（参考）平成31年：77.7%、現行の子育て安心プランは80%に対応、令和7年の政府目標：82%（第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略）

平成25年度

平成30年度

令和3年度

令和6年度末

待機児童解消加速化プラン
(目標：5年間で約50万人)

子育て安心プラン
(目標：3年間で約32万人)

新子育て安心プラン
(目標：4年間で約14万人)

○新子育て安心プランにおける支援のポイント

①地域の特性に応じた支援

○保育ニーズが増加している地域への支援

(例)

- ・新子育て安心プランに参加する自治体への整備費等の補助率の嵩上げ

○マッチングの促進が必要な地域への支援

(例)

- ・保育コンシェルジュによる相談支援の拡充
(待機児童数が50人未満である市区町村でも新子育て安心プランに参画すれば利用可能とする)
- ・巡回バス等による送迎に対する支援の拡充
(巡回バスの台数や保育士の配置に応じたきめ細かな支援を行う)

○人口減少地域の保育の在り方の検討

②魅力向上を通じた保育士の確保

(例)

- ・保育補助者の活躍促進（「勤務時間30時間以下」との補助要件を撤廃）
- ・短時間勤務の保育士の活躍促進
(待機児童が存在する市町村において各クラスで常勤保育士1名必須との規制をなくし、それに代えて2名の短時間保育士で可とする)
- ・保育士・保育所支援センターの機能強化
(現職保育士の就業継続に向けた相談を補助対象に追加)

③地域のあらゆる子育て資源の活用

(例)

- ・幼稚園の空きスペースを活用した預かり保育（施設改修等の補助を新設）
- ・や小規模保育（待機児童が存在する市町村において利用定員の上限(19人)を弾力化（3人増し→6人増しまで可とする））の推進
- ・ベビーシッターの利用料助成の非課税化（令和3年度税制改正で対応）
- ・企業主導型ベビーシッターの利用補助の拡充（1日1枚→1日2枚）
- ・育児休業等取得に積極的に取り組む中小企業への助成事業の創設
(令和3年の通常国会に子ども・子育て支援法の改正法案を提出予定)

9

「新子育て安心プラン」（約14万人）の財源【追加所要額】

厚生労働省作成資料

- 「新子育て安心プラン」は、令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備する。
- 運営費については、令和3年度から令和7年度までの5年間を確保することとし、公費に加えて、経済界に協力を求めることにより、以下のとおり安定的な財源を確保する。

【令和7年度までの追加所要額】 約1,440億円

事業主拠出金財源 ・保育所等 0～2歳児	約1,000億円	➢ 経済界に協力を求め、事業主拠出金を充当
公費（税財源） ・保育所等 3歳以上児 ・幼稚園の一時預かり	約440億円	➢ 児童手当の特例給付の見直しにより生じる財源等を充当

※ 「保育所等」には、認定こども園、小規模保育等の地域型保育事業などが含まれる。また、「幼稚園の一時預かり」は、保育の必要性がある子どもを対象とする一時預かり事業（2歳児等）をいう。

令和3年度予算案における追加所要額

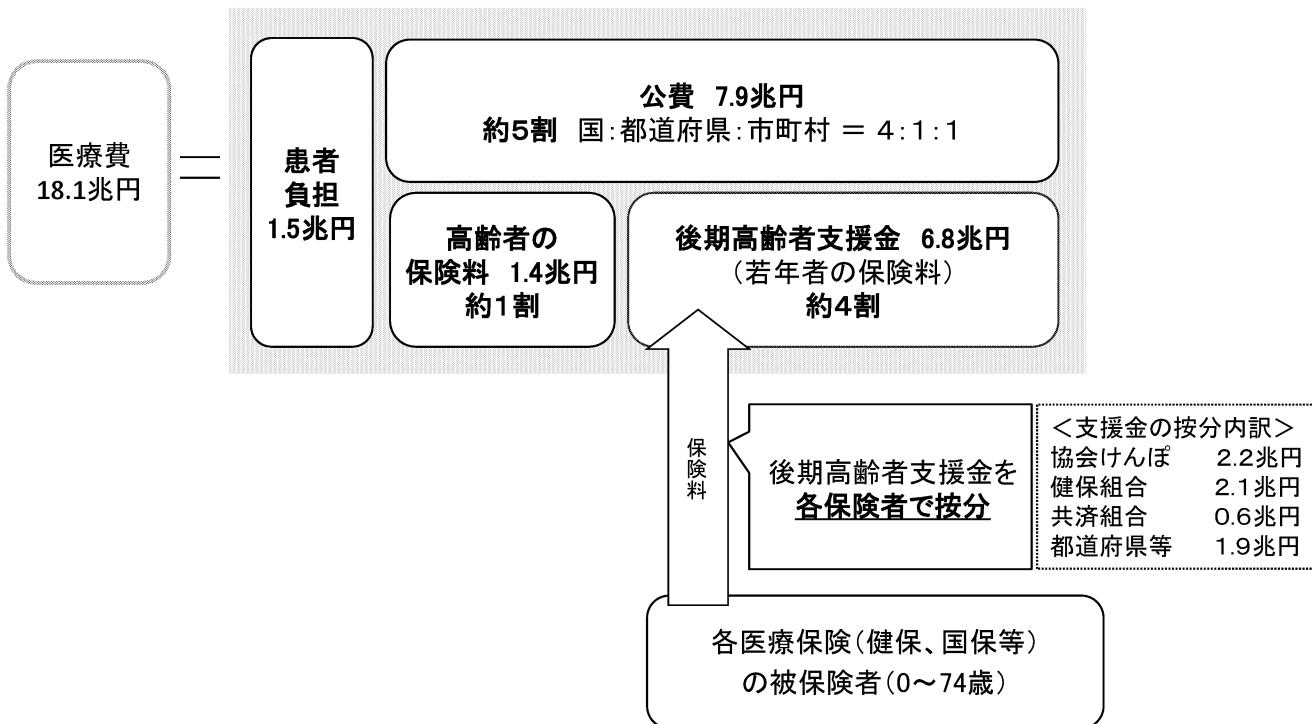
【令和3年度予算案における追加所要額】約529億円
(事業主拠出金財源：約306億円、公費（税財源）：約223億円)

10

厚生労働省資料を基に
総務省において作成

【後期高齢者医療制度の医療費の負担の仕組み】

※ 令和2年度予算案ベース



11

後期高齢者の窓口負担割合の見直しについて

令和2年12月23日
第138回社会保障審議会医療保険部会
参考資料

- **令和4年度（2022年度）以降、団塊の世代が後期高齢者となり始ることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる**中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、**若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題である。**
- その場合でも、何よりも優先すべきは、**有病率の高い高齢者に必要な医療が確保**されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、**窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠**である。
- **2割負担の所得基準、施行日、配慮措置**について政府・与党が協議して確認した。12月14日に全世代型社会保障検討会議の最終報告でとりまとめ。

[①2割負担の所得基準]

課税所得が28万円以上（所得上位30%）（※1）及び**年収200万円以上**（※2）の方を2割負担の対象（対象者は約370万人（※3））

（※1）現役並み所得者を除くと23%

（※2）単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上。また、収入基準額は、課税所得をもとに年金収入のみの世帯を前提に計算（対象者のほとんどが年金収入であるため、年金収入のみで収入基準額を計算）。

収入基準に該当するかどうかは、介護保険同様に「年金収入とその他の合計所得金額」が年収の下限の額を上回るかで判定

（※3）対象者数の積算にあたっては、収入基準に該当するかも含めて計算。対象者約370万人が被保険者全体（約1,815万人）に占める割合は、20%。

[②施行日]

施行に要する準備期間等も考慮し、**令和4年度後半**（令和4年10月から令和5年3月までの各月の初日を想定）で、政令で定める。

（次期通常国会に必要な法案の提出を図る）

[③配慮措置]

長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、1ヶ月分の負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入

（※）窓口負担の年間平均が**約8.1万円⇒約10.6万円（+2.6万円）**（配慮措置前は約11.5万円で+3.4万円）

（参考）財政影響（2022年度満年度）

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
▲1,930億円	▲740億円	▲190億円	▲1,010億円

※ 施行日が2022年度後半であることから、2022年度における実際の財政影響は満年度分として示している上記の財政影響よりも小さくなる。

12

窓口負担の見直しに係る財政影響（2025年度、満年度、保険者別）

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
▲2,220億円	▲840億円	▲230億円	▲1,160億円

	後期高齢者支援金	保険料		公費	
		事業主負担	本人負担		
総計	▲840億円	▲740億円	▲340億円	▲400億円	▲100億円
協会けんぽ	▲290億円	▲290億円	▲140億円	▲140億円	▲0億円
健保組合	▲280億円	▲280億円	▲150億円	▲130億円	-
共済組合等	▲90億円	▲90億円	▲40億円	▲40億円	-
国民健康保険	▲180億円	▲80億円	-	▲80億円	▲100億円

※1 本推計は、一定の仮定において行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。

※2 2020年度予算ベースを足しにし、2022年度までの人口構成の変化を機械的に繰り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。

※3 実効給付率が変化した場合に経験的に得られている医療費の増減効果（いわゆる長瀬効果）を見込んでいる。

※4 後期高齢者支援金のうち国保からの支援金には公費が含まれており、給付費の内訳の「公費」に計上している金額以外にも一定の公費に財政影響がある。

※5 経過措置は施行後3年間。施行日が2022年度後半であることから、2023年度における実際の財政影響は満年度分として示している上記の財政影響よりも大きくなる。

※6 「協会けんぽ」の欄には日雇特例を含む。「共済組合等」の欄には船員保険を含む。「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計。

13

令和3年度地方財政対策のポイント

総務省自治財政局
令和2年12月21日

1. 通常収支分

(1) 一般財源総額の確保

- 新型コロナウイルス感染症の影響により地方税等が大幅な減収となる中で、一般財源総額について、水準超経費を除く交付団体ベースで実質前年度を0.2兆円上回る62.0兆円を確保
- 国の加算など地方交付税の原資を最大限確保することにより、地方交付税総額について前年度を0.9兆円上回る17.4兆円を確保するとともに、臨時財政対策債の増加額を可能な限り抑制

一般財源総額 63.1兆円(前年度比▲0.3兆円、前年度 63.4兆円)

- 一般財源総額(水準超経費除き) 62.0兆円(同+0.2兆円、同 61.8兆円)
 - 地方税・地方債と税
0.4兆円(同 +0.2兆円、同 0.2兆円)
 - 地方交付税
17.4兆円(同 +0.9兆円、同 16.6兆円)
 - 臨時財政対策債
5.5兆円(同 +2.3兆円、同 3.1兆円)

*1 一般財源総額、地方税・地方債と税については、令和2年度概算予の特例分(0.2兆円)を除いている

*2 端数処理のため合計が一致しない場合がある

(参考:概算要求時点)

地方交付税: 16.2兆円(対前年度▲0.4兆円) 臨時財政対策債: 68兆円(対前年度+3.7兆円)

(2) 「地域デジタル社会推進費(仮称)」の計上

- 地方公共団体金融機関の公庫債権金利変動準備金を活用し、デジタル化によるメリットを享受できる地域社会のデジタル化を目的に推進するため、新たに「地域デジタル社会推進費(仮称)10.2兆円を計上(令和3~4年度)

(3) 防災・減災、国土強靭化の推進

- 緊急・自然災害防止対策事業費の対象事業を拡充し、事業費を0.1兆円増額((②0.3兆円→③0.4兆円)した上で、「防災・減災・国土強靭化のための5か年加速化方策」の期間を踏まえ、事業期間を5年間延長
- 緊急防災・減災事業費について、対象事業を拡充した上で、緊急自然災害防止対策事業費と同様に、事業期間を5年間延長
- 防災重点農業用ため池等の防災対策の強化のため、緊急浚渫推進事業費の対象施設に追加するなど地方財政措置を拡充

2. 東日本大震災分

○ 震災復興特別交付税の確保

- 東日本大震災の復旧・復興事業等の財源として震災復興特別交付税0.1兆円(前年度比▲0.2兆円)を確保

通常収支分
主な歳入歳出の概要

歳入	区分	分	3年度A	2年度B	C=A-B	増減額	増減率	C/B
								増減率
地入	地方(猶予特例分除き)	方	38.3	40.9	▲2.7	▲6.5	▲7.0	C/B
	地方(猶予特例分除き)	方	38.1	40.9	▲2.9	▲7.0	▲29.2	
地入	地方特例交付金等	方	1.8	2.6	▲0.8	▲30.2	▲30.2	
	地方特例交付金等	方	0.4	0.2	0.2	78.2	78.2	
地入	地庫支支	方	17.4	16.6	0.9	5.1	5.1	
	地庫支支	方	14.8	15.2	▲0.4	▲2.7	▲2.7	
地入	臨時財政対策債	外	11.2	9.3	2.0	21.2	21.2	
	臨時財政対策債	外	5.5	3.1	2.3	74.5	74.5	
その他	その他	その他	5.8	6.1	▲0.4	▲6.1	▲6.1	
	計		5.9	5.9	▲0.0	▲0.4	▲0.4	
一般	一般	財	89.8	90.7	▲0.9	▲1.0	▲1.0	
	一般	財	63.4	63.4	▲0.1	▲0.1	▲0.1	
	(猶予特例分除き)		63.1	63.4	▲0.3	▲0.5	▲0.5	
	(水準超経費を除く交付団体ベース)		62.2	61.8	0.5	0.7	0.7	
給付	与閑	關係費	20.2	20.3	▲0.1	▲0.7	▲0.7	
	一般	行政費	40.9	40.4	0.6	1.4	1.4	
	うううう	補助費	23.0	22.7	0.3	1.2	1.2	
公	うちまち・ひと・しごと創生事業費	費	14.8	14.8	0.1	0.5	0.5	
	うち地域社会再生事業費	費	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	
	うち地域デジタル社会推進費(仮称)	費	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	
歳出	(猶予特例分除き)	費	11.8	11.7	0.1	0.7	0.7	
	維持補修費	費	1.5	1.4	0.0	1.6	1.6	
	うち緊急浚渫推進事業費	費	0.1	0.1	0.0	22.2	22.2	
	投資轉換費	費	5.7	6.6	▲0.9	▲14.1	▲14.1	
公	うち緊急防災・減災事業費	費	6.2	6.1	0.1	1.6	1.6	
	うち公共施設等適正管理推進事業費	費	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	
	うち緊急自然災害防止対策事業費	費	0.4	0.3	0.1	33.3	33.3	
公	公営企業縦経費	費	2.4	2.5	▲0.1	▲2.1	▲2.1	
水準	計		89.8	90.7	▲0.9	▲1.0	▲1.0	

* 精査中のものであり、今後、異動する場合がある。
※ 表示単位未満四捨五入の関係で積上げと合計が一致しない場合がある。

令和3年度地方財政対策の概要

総務省自治財政局
令和2年12月21日

1 令和3年度の地方財政の姿

1 通常収支分

① 地方財政計画の規模	89兆8,400億円程度	(②)90兆7,397億円、▲ 9,000億円程度、▲ 1.0%程度)
② 地方一般歳出	75兆4,400億円程度	(②)75兆8,480億円、▲ 4,100億円程度、▲ 0.5%程度)
③ 一般財源総額	63兆1,432億円	(②)63兆4,318億円、▲ 2,886億円、▲ 0.5%)
・水準超経費を除く 交付団体ベース	61兆9,932億円	(②)61兆7,518億円、+ 2,414億円、+ 0.4%)
④ 地方交付税の総額	17兆4,385億円	(②)16兆5,882億円、+ 8,503億円、+ 5.1%)
⑤ 地方税及び地方譲与税	39兆9,021億円	(②)43兆5,452億円、▲ 3兆6,431億円、▲ 8.4%)
⑥ 地方特例交付金等	3,577億円	(② 2,007億円、+ 1,570億円、+ 78.2%)
⑦ 臨時財政対策債	5兆4,796億円	(② 3兆1,398億円、+ 2兆3,399億円、+ 74.5%)
⑧ 財源不足額	10兆1,222億円	(② 4兆5,285億円、+ 5兆5,938億円、+ 123.5%)

※一般財源総額、地方税及び地方譲与税については、令和2年度微収措置の特別分(2,145億円)を除いている。

2 東日本大震災分

(1) 復旧・復興事業	1,326億円	(② 3,742億円、▲ 2,416億円、▲ 64.6%)
② 規模	3,300億円程度	(② 8,984億円、▲ 5,700億円程度、▲ 63.3%程度)
(2) 全国防災事業	1,090億円	(② 1,092億円、▲ 2億円、▲ 0.2%)

II 通常収支分

新型コロナウイルス感染症の影響により地方税等が大幅な減収となる中、地方公共団体が行政サービスを安定的に提供しつつ、防災・減災、国土強靭化の推進などの重要課題に取り組めるよう、地方交付税等の一般財源総額について、水準超経費を除く交付団体ベースで、実質令和2年度を0.2兆円上回る額を確保

1 地方財源の確保

一般財源総額	63兆1,432億円	(前年度比 ▲ 2,886億円、▲ 0.5%)
一般財源 (交付団体ベース) の総額	61兆 9,932 億円	(同 + 2,414 億円、+ 0.4%)
※1 一般財源総額、地方税及び地方譲与税については、令和2年度微収措置の特別分(2,145億円)を除いている。		
※2 一般財源比率(臨時財政対策債を除く一般財源総額が歳入総額に占める割合) 64.3%程度(②)66.4%		
・地方税	38兆 802 億円	(前年度比 ▲ 2兆 8,564 億円、▲ 7.0%)
・地方譲与税	1兆 8,219 億円	(同 ▲ 7,867 億円、▲ 30.2%)
・地方交付税	17兆 4,395 億円	(同 + 8,503 億円、+ 5.1%)
・地方特例交付金等	3,577 億円	(同 + 1,570 億円、+ 78.2%)
・臨時財政対策債	5兆 4,796 億円	(同 + 2兆 3,399 億円、+ 74.5%)
地方債	11兆 2,407 億円	(前年度比 + 1兆 9,625 億円、+ 21.2%)

・臨時財政対策債	5兆 4,796 億円	(前年度比 + 2兆 3,399 億円、+ 74.5%)
・臨時財政対策債以外	5兆 7,611 億円	(同 ▲ 3,774 億円、▲ 6.1%)
▷ 通常債	4兆 9,911 億円	(同 ▲ 3,774 億円、▲ 7.0%)
▷ 財源対策債	7,700 億円	(同 0 億円、0.0%)

2 地方交付税の確保

(1) 地方交付税 (出口ベース)	17兆 4,385 億円	(前年度比 + 8,503 億円、+ 5.1%)
【一般会計】		
① 地方交付税の法定率分等	13兆 3,997 億円	

・所得税・法人税・酒税・消費税の法定率分	13兆7,002億円
・国税減額補正精算分(⑩、⑪、⑫、⑬、⑭)	▲3,004億円
(②) 一般会計における加算措置	2兆1,915億円
・折半対象以外の財源不足における補填 (既往法定分)	2,246億円
・折半対象以外の財源不足における補填 (覚書加算の前倒し)	2,500億円
・臨時財政対策特別加算	1兆7,169億円

【参考】

(兆円)												
① 地方法人税の法定率分	1兆3,232億円											
② 交付税特別会計借入金支払利子	▲760億円											
③ 交付税特別会計剰余金の活用	1,500億円											
④ 令和2年度繰越分	2,500億円											
令和2年度補正において償還を繰り延べた交付税特別会計借入金 償還予定額を令和3年度へ繰越し	2,000億円											
⑤ 地方公共団体金融機構の公庫債権金利変動準備金の活用	1億円											
⑥ 返還金	17兆4,385億円											

【参考】

(兆円)												
地方交付税	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒
地方交付税	16.9	17.4	17.5	17.1	16.9	16.8	16.7	16.3	16.0	16.2	16.6	17.4

3 臨時財政対策債の増加額の抑制

参考) 臨時財政対策債	5兆4,796億円 (前年度比 +3兆6,568億円、+116.5%)
-------------	-------------------------------------

<参考>概算要求時点 6兆7,966億円 (前年度比 +3兆6,399億円、+116.5%)

3 臨時財政対策債の増加額の抑制

参考) 臨時財政対策債の推移 (兆円)	5兆4,796億円 (前年度比 +3兆6,399億円、+116.5%)
---------------------	-------------------------------------

臨時財政対策債	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒
臨時財政対策債	7.7	6.2	6.1	6.2	5.6	4.5	3.8	4.0	4.0	3.3	3.1	5.5

4 財源不足の補填

② 一般会計における加算措置	2兆1,915億円
・折半対象以外の財源不足における補填 (既往法定分)	2,246億円
・折半対象以外の財源不足における補填 (覚書加算の前倒し)	2,500億円

- 令和2年度から令和4年度までの間においては、国と地方の折半ルールを適用することとし、以下のとおり財源不足額を補填

【折半対象以外の財源不足額】

① 財源対策債の発行	1兆5,557億円
② 地方交付税の増額による補填	4,811億円
・令和元年度国税決算精算繰延べ	2,246億円
・一般会計における加算措置 (既往法定分)	2,500億円
・一般会計における加算措置 (覚書加算の前倒し)	2,500億円
・令和2年度繰越分	2,500億円
令和2年度補正において償還を繰り延べた交付税特別会計借入金 償還予定額を令和3年度へ繰越し	1,500億円
・交付税特別会計剩余金の活用	2,000億円
・地方公共団体金融機構の公庫債権金利変動準備金の活用	6,000億円
③ 交付税特別会計償還繰延べ	3兆7,627億円
④ 臨時財政対策債の発行	3兆4,338億円

＜令和元年度国税決算精算繰延べ＞

令和元年度の国税決算が減になったことに伴う精算額4,811億円については、令和3年 度の地方交付税総額を確保する観点から、全額を令和9年度から令和18年度に繰延べ	1兆7,169億円
① 地方交付税の増額による補填 (臨時財政対策特例加算)	1兆7,169億円
② 臨時財政対策債の発行	1兆7,169億円

5 地域デジタル社会の推進

地方公共団体金融機構の公庫債権金利変動準備金を活用し、デジタル化によるメリッ トを享受できる地域社会のデジタル化を集中的に推進するため、新たに「地域デジタル 社会推進費 (仮称)」2,000億円を計上 (令和3・4年度)	2,000億円
--	---------

6 保健所の恒常的な人員体制化

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制を強化するため、保健所において感染症対応業務に従事する保健師が現行の1.5倍となるよう、2年間で約900名（現行：約1,800名⇒令和4年度：約2,700名）増員する

7 まち・ひと・しごと創生事業費の確保

地方公共団体が、地域の実情に応じ、自主的・主体的に地方創生に取り組むことができるよう、平成27年度に創設された「まち・ひと・しごと創生事業費」について、令和3年度においても、引き続き1兆円を確保

8 地域社会再生事業費

偏在は正措置により生じる財源を活用して、地方公共団体が地域社会の維持・再生に向けた幅広い施策に自主的・主体的に取り組むため、「地域社会再生事業費」について、令和3年度においても、引き続き4,200億円を計上

9 社会保障の充実及び人づくり革命等

社会保障・税一体改革による社会保障の充実分及び人づくり革命等に係る経費について所要額を計上

※下記金額は、国・地方所要額の合計

・ 社会保障の充実分の事業費	2兆7,078億円	(②2兆7,111億円)
・ 社会保障4経費に係る公経済負担増分の事業費	6,298億円	(② 6,045億円)
・ 人づくり革命に係る事業費	1兆5,791億円	(②1兆5,857億円)

10 緊急自然災害防止対策事業費及び緊急防災・減災事業費の事業期間の延長等

近年、災害が激甚化・頻発化する中、地方公共団体が防災・減災、国土強靭化対策に取り組むことができるよう、「緊急自然災害防止対策事業費」及び「緊急防災・減災事業費」について、対象事業を拡充（「緊急自然災害防止対策事業費」は事業費を1,000億円増額）した上で、事業期間を5年間延長

11 防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策の推進

「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」の着実な推進を図るため、国直轄・補助事業の地方負担について、「防災・減災、国土強靭化のための3か年緊急対策」と同様、防災・減災・国土強靭化緊急対策事業債又は補正予算債により措置
※ 対策の初年度（令和3年度）については、令和2年度第3次補正予算により措置

12 防災重点農業用ため池等の防災対策の強化等

防災重点農業用ため池の防災対策の強化のため、防災重点農業用ため池の防災工事に係る地方財政措置を拡充するとともに、防災重点農業用ため池等を「緊急浚渫推進事業費」の対象施設に追加

13 地方回帰支援の推進

地方回帰への太い人の流れを創出するための施策を推進できるよう、地域おこし協力隊の取組強化や地域プロジェクトマネージャー、地域の魅力・価値向上に向けた人材活用に要する経費に対して、地域要件を緩和した上で、地方財政措置を講ずる

14 条件不利地域に対する地方財政措置の拡充

旧簡易水道事業（統合後の上水道事業）の建設改良に係る経費について、現在の厳しい経営状況等を踏まえ、地方財政措置を拡充するとともに、条件不利地域における光ファイバ等の整備を引き続き推進するため、過疎対策事業債の「光ファイバ等整備特別分」を継続

15 会計年度任用職員制度の平年度化に伴う影響への対応

会計年度任用職員制度の平年度化による期末手当の支給月数の増によって生じる経費について、一般行政経費（単独）等を増額

・ 一般行政経費（単独）	651億円
・ 公営企業繰出金	13億円

16 地方公共団体の資金繰りへの対応

- 令和3年度の資金繰り対策に万全を期すため、臨時財政対策債に対する公的資金の受けを1.1兆円増額するとともに、減収等に対応する特別減収対策債や特別減収対策企業債の延長の措置を講ずる

17 地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業の創設

- 地方公共団体の経営・財務マネジメントを強化し、財政運営の質の向上を図るため、総務省と地方公共団体金融機関の共同事業として、団体の状況や要請に応じてアドバイザーを派遣する事業を創設

地域デジタル社会推進費（仮称）の創設

- 光ファイバーの全国的な展開や5Gサービスの開始、ローカル5Gの導入など情報通信基盤の整備の進展を踏まえ、今後これらの基盤を有効に活用し、すべての地域がデジタル化によるメリットを享受できる地域社会のデジタル化を集中的に推進するため、地方公共団体金融機関の公庫債権金利変動準備金を活用し、地方財政計画に新たな歳出項目として「地域デジタル社会推進費（仮称）」を計上

【事業期間】 令和3・4年度

【事業費】 各年度2,000億円

- ※ 地方公共団体金融機関の公庫債権金利変動準備金を活用

III 東日本大震災分

○ 震災復興特別交付税の確保

- 復旧・復興事業等について、通常収支とは別枠で整理し、所要の事業費及び財源を確実に確保

○ 震災復興特別交付税

（前年度比 ▲2,416億円、▲64.6%）

○ 震災復興特別交付税により措置する財政需要

- ① 直轄 换助事業の地方負担分
- ② 地方単独事業分

- ・単独災害復旧事業

- ・中長期職員派遣、職員採用等

- ③ 地方税等の減収分

- ・地方税法等に基づく特例措置分

- ・条例減免分

※ 震災復興特別交付税の平成23～令和3年度分の予算額の累計額（不用額を除く）は5兆5,417億円

地域デジタル社会形成に向け想定される取組（例）

- デジタル社会の恩恵を高齢者など多くの住民が実感できるためのデジタル活用支援

- 地域におけるデジタル人材の育成・確保
- 条件不利地域等におけるデジタル技術を活用したサービスの高度化

- デジタル技術を活用した安心・安全の確保
- 中小企業のデジタルトランスフォーメーション支援

地方交付税措置

【算定項目】

- 新たな基準財政需要額の算定項目「地域デジタル社会推進費（仮称）」を臨時費目として創設し、地域社会全体のデジタル化を推進するため必要となる取組に要する経費を算定

【算定期額】

○ 令和3年度及び令和4年度 各年度2,000億円程度
(うち道府県分800億円程度、市町村分1,200億円程度)

保健所の恒常的な人員体制強化

- 感染症の大時に円滑に業務ができるよう、感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制を強化（現行の1.5倍に増員）するために必要な地方財政措置を講ずる
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、健康危機管理対応力を強化するほか、関係機関との連絡調整を充実させるとともに、IHEAT登録者等に対する研修・訓練等を実施する体制を平時から強化するため、保健所において感染症対応業務に従事する保健師を2年間で約900名増員（現行の1.5倍に増員）

保健所において感染症対応業務に従事する保健師数

(現行)	約2,250名	↑	約2,700名	(R3年度)	(R4年度)
普通交付税措置：標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人頭数を現行24名から2年間で36名に増員（1.5倍）					

- ※ 新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組（令和2年8月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）(例)
5. 保健所体制の整備
都道府県、単位で潜在保健師等を登録する人材ハシング（リスト化、定期的な研修実施等）の創設、保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置を検討する。

（参考）保健所体制に関する自治体調査（令和2年9月総務省・厚生労働省）

- 保健所において感染症対応業務に従事する保健師の全国数
→ 1,786名（平成31年4月1日時点）
- 感染症対応業務に係る体制強化
→ 全自治体の76%が「予定あり」又は「検討中」
- 体制強化のスケジュール
→ 单年度で実施予定：42%、複数年度で段階的に実施予定：47%
- 特に強化が必要な内容
→ 全自治体の76%が「保健師の増員」と回答

緊急自然災害防止対策事業費の大幅拡充・延長

- 近年、災害が激甚化・頻発化する中、地方団体が引き続き防災・減災、国土強靭化対策に取り組めるよう、緊急自然災害防止対策事業費について対象事業及び事業費を大幅拡充した上で、事業期間を延長
- 政府を挙げて取り組む流域治水対策等を対象事業に追加し、所要事業費として1,000億円を増額
- 延長期間は、「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」の期間を踏まえ、5年間とする

【事業期間】
令和3年度～令和7年度

【事業費】

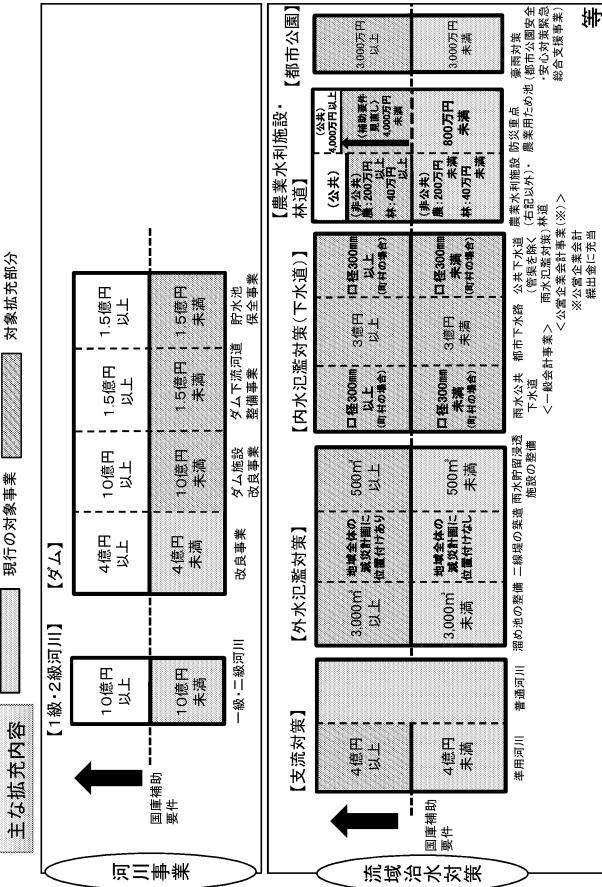
4,000億円（令和2年度：3,000億円）
(対前年度比：+1,000億円増、+3割増)

【地方政府措置】

充当率100%、交付税措置率70%

【対象事業】

1. 流域治水対策に資する地方単独事業を対象事業として拡充
主な拡充内容



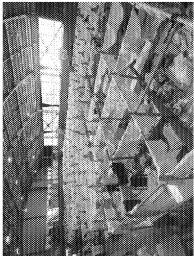
- 2. 道路防災について、小規模事業に限るの現行の要件を撤廃した上で、橋梁・道路の洗掘・流失対策を追加

緊急防災・減災事業費の拡充・延長等

- 近年、災害が激甚化・頻発化する中、地方団体が引き続き防災・減災、国土強靭化対策に取り組めるよう、緊急防災・減災事業費について対象事業を拡充した上で、事業期間を延長
- 延長期間には、「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」の期間や東日本大震災からの復興の取組期間を踏まえ、5年間とする
- 「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」に伴う地方負担については、これまでと同様、国土強靭化債又は補正予算債により措置

1. 緊急防災・減災事業費の拡充・延長

<避難所における3密対策>



【事業費】

令和3年度～令和7年度

【対象事業の拡充】

- ① 避難所における新型コロナウイルス感染症対策（換気扇、洗面所、固定式簡仕切り、発熱者専用室、トイレ・更衣室・授乳室、非接触対応設備、感染防止用備蓄倉庫等）
- ② 社会福祉法人等の福祉施設等における豪雨災害対策に対する補助（避難路、避難階段、電源設備等の嵩上げ、止水板・防水扉、非常用電源・給水設備の設置等に対する補助）

【地方財政措置】

緊急防災・減災事業費（充当率100%、交付税措置率70%）

- | | |
|------------------------|------|
| 元利償還金の70% | 一般財源 |
| を地方交付税措置 | |
| 緊急防災・減災事業債（地方債充当率100%） | |

2. 「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」に伴う地方負担

【地方財政措置】

当初予算分：防災・減災・国土強靭化緊急対策事業債（充当率100%、交付税措置率50%）

補正予算分：補正予算債（充当率100%、交付税措置率50%）

国負担	元利償還金の50%	一般財源
	を地方交付税措置	

【方財政措置】

- 当初予算分：防災・減災・国土強靭化緊急対策事業債（充当率100%、交付税措置率50%）
- 補正予算分：補正予算債（充当率100%、交付税措置率50%）

國負擔	元利償還金の50%	一般財源
	を地方交付税措置	

（地方債充当率100%）

防災重点農業用ため池等の防災対策の強化等

- 令和2年7月豪雨をはじめ、近年、自然災害が激甚化・頻発化する中、防災重点農業用ため池等の決壊等により、人家、公共施設及び農地へ被害が発生していることから、これらの防災工事の推進及び適切な維持管理が必要
- このため、防災重点農業用ため池の防災工事に係る地方財政措置を拡充するとともに、防災重点農業用ため池等を緊急浚渫推進事業費の対象施設に追加

1. 防災重点農業用ため池等の防災対策の強化

（1）防災重点農業用ため池の防災工事の推進

- 「防災・減災、国土強靭化のための5か年加速化対策」に位置付けられた防災重点農業用ため池について、防災・減災・国土強靭化緊急対策事業債又は補正予算債により措置
- 上記対策に位置付けられない「防災重点農業用ため池緊急整備事業」（新設）について、令和3年度から令和7年度までの5年間、公共事業等債により措置（充当率90%、地方負担に対する交付税措置率を通常の20%から45%に引上げ）
- 緊急自然災害防止対策事業債の対象事業の要件を800万円未満から4,000万円未満に拡充

（2）防災重点農業用ため池等の浚渫の推進

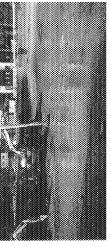
【対象事業の拡充】

- 令和3年度から令和6年度までの4年間、緊急浚渫推進事業の対象施設のうち貯水能力を有する施設（クリーク及び農業用ため池及び土地改良施設のうち貯水能力を改正）を追加（地方財政法を改正）
- ※ 地方団体が策定する個別計画に、人家や農地への危険度や堆積土砂率を踏まえ、緊急的に実施する必要がある箇所として位置付けた施設に係る浚渫

【事業費】

100億円（令和3年度）

※ 令和3～6年度の事業費（見込み）：400億円



（参考）緊急浚渫推進事業債

- ＜対象事業＞ 河川・ダム・砂防・治山・農業用ため池等
- ＜地方財政措置＞ 充当率100%、元利償還金に対する交付税措置率70%
- ＜事業期間＞ 令和6年度まで
- ＜事業費＞ 1,100億円

2. 利水ダム等の事前放流の推進

- 利水ダム等の事前放流に伴い、一級水系の指定区間及び二級水系を管理する都道府県が行う損失補填に要する経費について、特別交付税措置（措置率0.8、財政力補正なし）を講ずる

地方回帰支援の推進

1. 地域おこし協力隊の取組強化

- 令和6年度に地域おこし協力隊の隊員数を8,000人とする目標に向け、
「地域おこし協力隊インターン」の創設等に要する経費について、地方財政措
置を講ずる

(1) 地域おこし協力隊インターンの創設

① 対象団体

3大都市圏外のすべての市町村、3大都市圏内の条件不利地域等

- ② 地方財政措置（特別交付税措置）
 - ・インターンのプログラム作成等に要する経費：1団体当たり100万円上限
 - ・協力隊インターン参加者の活動に要する経費：1人・1日当たり1.2万円上限

※ インターンの期間は2週間～3ヶ月

(2) 地域おこし協力隊の任期後の定住支援の創設

- ① 対象事業
任期後の隊員が定住するための空き家の改修に要する経費

- ② 地方財政措置（特別交付税措置）
 - 措置率：0.5（財政力補正なし）

- ③ 地域おこし協力隊の地域要件緩和
 - ・海外在住者が、国内の都市圏に住民票を移さずに、直接地域おこし協力隊に
着任出来るよう要件を緩和

2. 地域プロジェクトマネージャーの創設

- 地域・行政・民間の橋渡しをしながら、地域の重要なプロジェクトを推進す
ることができる人材の確保に要する経費について、地方財政措置を講ずる

(1) 対象団体

3大都市圏外のすべての市町村、3大都市圏内の条件不利地域等

- ② 地方財政措置（特別交付税措置）
 - 地域プロジェクトマネージャーの雇用に要する経費：1人当たり650万円上限

3. 地域の魅力・価値向上に向けた人材活用

- 地域の魅力を高める取組を推進するため、「地域おこし企業人」とび「地
域力創造アドバイザー」の地域要件を緩和する
 - ・条件不利地域及び定住自立圏に加え、3大都市圏外の都市圏等も対象とする
- ※ 併せて、企業人材が幅広く地方団体の様々な課題に対応できることを明確化する
ため、「地域おこし企業人」の名称を「地域活性化起業人」に変更

条件不利地域に対する地方財政措置の拡充

- 旧簡易水道事業について、現在の厳しい経営状況等を踏まえ地方財政措置
を拡充
- 条件不利地域における光ファイバ等の整備を引き続き推進するため、
過疎対策事業債の「光ファイバ等整備特別分」を継続

1. 旧簡易水道事業に対する地方財政措置

(1) 対象事業

- 簡易水道事業を統合した上水道事業※における旧簡易水道施設（浄水場、
管路等）の建設改良事業

* 簡易水道事業の統合が開始され、平均9%以上の事業、

上水道事業給水人口が5,001人以上、5,000人以下

簡易水道事業給水人口が101人以上、5,000人以下の事業

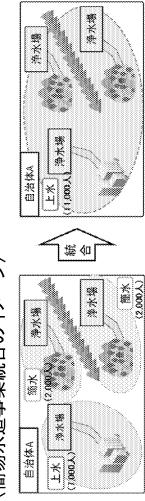
(2) 対象要件

- 前年度末時点で経営戦略を策定しており、次の要件のいずれかを満たす団体

- ・統合後の上水道事業に占める旧簡易水道区域の給水人口比率が10%以上
- ・有収水量1m³当たり資本費又は給水原価が全国平均※以上

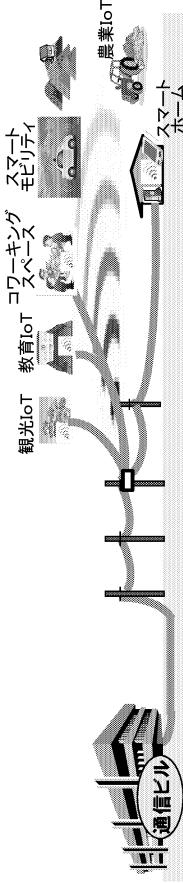
* 大規模団体を除く上水道事業の全国平均

- (3) 財政措置
建設改良に係る水道事業債の元利償還金（50%）について、一般会計からの繰出しを行うこととし、当該繰出金について特別交付税措置（50%）



2. 過疎対策事業債における「光ファイバ等整備特別分」の継続

- 令和2年度に引き続き、過疎対策事業債（充当率100%、元利償還金に対する交付税
措置率70%）のハード事業のうち、光ファイバ等の整備に関する事業を「光ファイバ
等整備特別分」と位置付け、他の事業に優先して同意等予定額を確保



地方公共団体の資金繰りへの対応

- 地方公共団体が新型コロナウイルス感染症対策に取り組む中、財政運當に支障が生じないよう、令和3年度の資金繰り対策として以下のとおり措置を講ずる。

1. 地方債に対する公的資金の大幅な増額確保

増額が見込まれる臨時財政対策債について
最も金利が低い公的資金（財政融資資金、
地方公共団体金融機関資金）での引受けを
1・1兆円増額し、臨時財政対策債全体の
4割を公的資金で確保。
※なお、令和2年度の減収補償債についても
1兆円を公的資金で増額確保。

臨時財政対策債に係る公的資金 2.2兆円(前年度比+1.1兆円、+9.7%)
うち財政融資資金 1.5兆円(前年度比+0.7兆円、+10.3%)
うち地方公共団体金融機関資金 0.8兆円(前年度比+0.4兆円、+8.7%)

2. 特別減収対策債の延長

減収相当額について 特別減収対策債 が発行可能
一般財源 充当分

(例：一般単独事業債 充当率75%)

病院や交通など公営企業の料金收入が
減少し、資金繰りに影響が生じる恐れが
あることから、新型コロナウイルス感染
症に伴う減収による資金不足について、
引き続き令和3年度も「特別減収対策
企業債」の発行を可能とする。

3. 公営企業における特別減収対策企業債の延長

平成30年度又は 令和元年度の 資金不足額のうち いざかひ出し額(a)	特別減収対策企業債(b-a)	一般財源 充当分
当該年度の資金不足見込額(b)		

※ 債還利子の1/2の額を一般会計から繰出し、
その8割を特別交付税措置

日本銀行適格担保における地方債残高の推移
(単位：億円)
—△— 地方政府公債等による発行実績形式(左軸)
—○— 経常等引当債の比率形式(右軸)

期間	左軸 (億円)	右軸 (%)
6月期	10.0	11.0
7月期	11.0	12.0
8月期	12.0	13.0
9月期	13.0	14.0
10月期	14.0	15.0
11月期	15.0	16.0
12月期	16.0	17.0
1月期	17.0	18.0
2月期	18.0	19.0
3月期	19.0	20.0
4月期	20.0	21.0

また、地方債の日本銀行適格担保としての活用は、資金調達の円滑化や、資金供給オペを利用して地域金融機関を通して地域経済の活性化に資することから、地方団体における事務手続の標準化、担保としての活用可能な債権、地方団体と金融機関との連絡調整の強化等を推進する。

○約3億円（約500団体・公営企業への派遣を想定）

地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業の創設

【地方公共団体金融機構との共同事業】

- 人口減少が進展する一方で、インフラ資産の大規模な更新時期を迎える中、財政・経営状況やストック情報等を的確に把握し、「見える化」した上で、中長期的な見通しに基づく持続的な財政運営・経営を行う必要性が高まっている。
- しかしながら、地方公共団体においては、人材不足等のため、こうした経営・財務マネジメントに係る「知識ノハウ」が不足し、小規模市町村を中心とした公営企業会計の適用やストックマネジメント等の取組が遅れている団体もあるところ
- 地方公共団体の経営・財務マネジメントを強化し、財政運営の質の向上を図るため、
総務省と地方公共団体金融機構の共同事業として、団体の状況や要請に応じて
アドバイザーを派遣する事業を創設

事業概要

- (1) アドバイザーを派遣する政策テーマ
- 公営企業の経営戦略の策定・経営支援
 - 公営企業会計の適用
 - 地方公会計の整備
 - 公共施設等総合管理計画の見直し
(公共交通施設マネジメント)

- (2) 支援の方法
- 個別市区町村に継続的に派遣
 - 課題対応
アドバイス事業
 - 課題達成支援事業
 - 啓発・研修事業

- 都道府県に派遣
- 上記の政策テーマの実施に当たり、知識ノウハウが不足するため、市町村に達成が困難な市町村・公営企業の啓発のため政策テーマの研修を行う場合に派遣

- アドバイザーの派遣経費（謝金、旅費）は、地方公共団体金融機構が負担
- 各都道府県の市区町村担当課と連携して事業を実施

(3) 事業規模



1. 令和3年度地方財政収支見通しの概要(通常収支分)

主な地方財政指標積算基礎（通常収支分）

		項目		令和3年度 (見込)	令和2年度 (見込)	増減率 (見込)
区分		令和3年度 (見込)	令和2年度 (見込)			
歳入	合計 ①	896,300	907,397			
地方税	税 ②	380,802	409,366			
地方譲与税	③	18,219	26,086			
地方特例交付金	④	3,577	2,007			
地方交付税	⑤	174,385	165,882			
地方債	償還額 ⑥	112,407	907,397			
うち臨時財政対策債	⑦	54,796	633,577			
復旧復興事業充当分	⑧	▲ 2	▲ 2			
一般財源総額	⑨	▲ 345	▲ 335			
一般財源比率	⑩	64.3%	66.4%			
地方債依存度	⑪	12.5%程度	10.2%程度			

※1 償入合計、地方税、地方譲与税、一般財源総額は、令和2年度微調整予の特別部分を除いている。
※2 一般財源総額には、地方公共団体金融機関の公庫債権利変動準備金の活用により財源を確保した分を含んでいる。

(参考)

- 地方の借入金残高 190兆円程度（令和3年度未見込み）
- （東日本大震災分を含む）
- ※令和2年度未見込み 190兆円程度
- 支付税特別会計借入金残高 31.0兆円（令和3年度未見込み）
- ※令和2年度未見込み 31.0兆円

(注) 本表は、地方公共団体の予算編成のための目安として作成したものであり、計数は精査の結果、異なる場合がある。

(参考)

2. 令和3年度地方財政収支見通しの概要(東日本大震災分)

(1) 復旧・復興事業

項目	合和3年度 (見込)	合和2年度	増減率 (見込)
震災復興特別交付税	1,326 億円	3,742 億円	▲ 64.6 %
國庫支出手当金	1,900 億円 約	5,065 億円 約	▲ 62.5 %
地方債	8 億円	15 億円	▲ 46.7 %
一般般財源充当分	2 億円	86 億円	▲ 97.7 %
計	約 3,300 億円	8,984 億円	約 ▲ 63.3 %
直轄・補助事業費	約 2,500 億円	8,093 億円	約 ▲ 69.1 %
県地方式単独事業費	790 億円	800 億円	▲ 1.3 %
うち地方税等の減収分見合い減支出	452 億円	394 億円	14.7 %
計	約 3,300 億円	8,984 億円	約 ▲ 63.3 %

(注) 本表は、地方公團団体の予算編成のための目安として作成したものであり、詳数は精査の結果、異動する場合がある。

(2) 全国防災事業

項目	合和3年度 (見込)	合和2年度	増減率 (見込)
地方税	744 億円	756 億円	▲ 1.6 %
一般般財源充当分	345 億円	335 億円	3.0 %
入	1 億円	1 億円	0.0 %
計	1,090 億円	1,092 億円	▲ 0.2 %
公共債	1,090 億円	1,092 億円	▲ 0.2 %
計	1,090 億円	1,092 億円	▲ 0.2 %

(注) 本表は、地方公團団体の予算編成のための目安として作成したものであり、詳数は精査の結果、異動する場合がある。

項目	合和3年度 (見込)	合和2年度	増減率 (見込)
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	383,448 億円	410,122 億円	▲ 6.5 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	381,546 億円	410,122 億円	▲ 7.0 %
機 地 方 特 別 例 分 除 き)	18,462 億円	26,086 億円	▲ 29.2 %
機 地 方 特 別 例 分 除 き)	18,219 億円	26,086 億円	▲ 30.2 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	3,577 億円	2,007 億円	78.2 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	175,711 億円	169,324 億円	3.6 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	174,385 億円	165,382 億円	5.1 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	1,326 億円	3,742 億円	▲ 64.6 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	112,415 億円	92,798 億円	21.1 %
地 方 (地 方 特 別 例 分 除 き)	54,746 億円	31,398 億円	74.5 %
総 入 合	約 902,900 億円	約 917,473 億円	約 ▲ 1.6 %
「 一 般 特 別 例 分 除 き)」	635,994 億円	639,237 億円	▲ 0.5 %
「 一 般 特 別 例 分 除 き)」	633,819 億円	639,237 億円	▲ 0.8 %
給 与 関 係 経 費	約 201,500 億円	202,876 億円	約 ▲ 0.7 %
通 勤 手 当 以 外 の 費 用	約 186,800 億円	約 187,553 億円	約 ▲ 0.4 %
一 般 行 政 経 費	約 14,700 億円	約 15,323 億円	約 ▲ 4.1 %
う ち 業 務 補 助 分 額	約 409,300 億円	約 403,717 億円	約 1.4 %
う ち 単 狹 分 額	約 229,800 億円	約 227,126 億円	約 1.2 %
う ち ま と ひ ど し と な る 事 業 費	約 118,300 億円	約 147,510 億円	約 0.5 %
う ち 地 域 会 員 事 業 費	10,000 億円	10,000 億円	0.0 %
う ち 業 務 デ ジ タ ル セ セ ペ ネ リ 会 員 事 業 費 (仮称)	2,000 億円	- 億円	皆増
公 富 使 用 費	約 117,800 億円	約 116,979 億円	約 0.7 %
（ 地 方 特 別 例 分 除 き) 約 115,700 億円	約 116,979 億円	約 ▲ 1.1 %	
機 支 分 額	約 14,700 億円	約 14,369 億円	約 1.6 %
う ち 緊 急 救 援 及 事 業 費	約 1,100 億円	900 億円	22.2 %
う ち 公 署 資 料 等 正 常 業 務 事 業 費	約 119,200 億円	約 127,614 億円	約 ▲ 6.6 %
う ち 災 害 自 然 災 害 防 力 改 善 事 業 費	約 57,100 億円	約 66,477 億円	約 ▲ 14.1 %
公 宮 金 費	約 24,400 億円	約 24,942 億円	約 ▲ 2.2 %
う ち 企 業 価 値 運 費 會 計 負 分 額	約 14,700 億円	約 15,138 億円	約 ▲ 2.9 %
水 産 金	約 11,500 億円	約 16,800 億円	約 ▲ 31.5 %
大 額 金	約 3,300 億円	約 8,364 億円	約 ▲ 33.3 %
國 防 災 事 業 費	約 1,092 億円	約 1,092 億円	約 ▲ 0.2 %
總 出	約 902,900 億円	約 917,473 億円	約 ▲ 1.6 %
地 方 一 般 済 済 出	約 757,700 億円	約 767,389 億円	約 ▲ 1.3 %

(注) 本表は、地方公團団体の予算編成のための目安として作成したものであり、詳数は精査の結果、異動する場合がある。

(参考1)

地方財政計画の伸び率等の推移

(単位: %)

年 度	地方財政計画			対前年度伸び率		
	地方一般歳出	地方税	地方交付税	地方税	地方交付税	地方税
昭和60年度	4. 6	3. 5	10. 6	10. 9		
6. 1	4. 6	4. 3	6. 9	4. 0	4. 4,	5. 7
6. 2	2. 9	2. 9	0. 6	0. 6	5. 3,	6. 1
6. 3	6. 3	5. 7	9. 4	7. 5	6. 0,	6. 4
平成元年度	8. 6	7. 1	8. 1	17. 3	5. 5,	6. 6
2	7. 0	6. 7	7. 5	10. 3	5. 6,	6. 7
3	5. 6	7. 4	6. 1	7. 9	5. 6,	7. 0
4	4. 9	5. 9	4. 1	5. 7	5. 1,	7. 9
5	2. 8	4. 4	1. 6	▲ 1. 6	6. 2,	9. 1
6	3. 6	4. 6	5. 7	0. 4	6. 2,	10. 6
7	4. 3	3. 6	3. 6	4. 2	10. 3,	1. 2. 5
8	3. 4	2. 3	0. 1	4. 3	9. 13,	1. 3. 7
9	2. 1	0. 9	9. 6	1. 7	0. 54	1. 5. 2
10	0. 0	▲ 1. 6	3. 9	2. 3	1. 2. 9,	1. 3. 9
11	1. 6	1. 8	▲ 8. 3	19. 1	6. 20	1. 5. 0
12	0. 5	▲ 0. 9	▲ 0. 7	2. 6	1. 10,	1. 5. 0
13	0. 4	▲ 0. 6	1. 5	▲ 5. 0	3. 00	1. 5. 0
14	▲ 1. 9	▲ 3. 3	▲ 3. 7	▲ 4. 0	▲ 1. 07	1. 6. 3
15	▲ 1. 5	▲ 2. 0	▲ 6. 1	▲ 7. 5	1. 12,	1. 6. 3
16	▲ 1. 8	▲ 2. 3	0. 5	▲ 6. 5	8. 04	1. 7. 4
17	▲ 1. 1	▲ 1. 2	3. 1	0. 1	1. 11,	1. 7. 4
18	▲ 0. 7	▲ 1. 2	4. 7	▲ 5. 9	2. 71	1. 7. 4
19	▲ 0. 0	▲ 1. 1	15. 7	▲ 4. 4	▲ 8. 35	1. 7. 4
(注1) () 内は、税源移譲分を除いた伸び(平成18年度の地方税に所得税等と合めて伸率を算出する)である。	(注2) 平成24年度以降は通常取扱の伸び率である。	(注3) 地方税・地方譲与税の令和2年度徴収猶予条例分を除いている。				

(参考2)

地方債等関係資料

年 度	地方債額(億円)			対前年度減増額(億円)			地方債度(%)	地方債度(%)
	地方計画債額(億円)	地方公債額(億円)	地方依存債額(億円)	地方公債額(億円)	地方依存債額(億円)	地方公債額(億円)		
昭和60年度	3. 9	50. 0	▲ 8. 102	4. 4,	2. 90	4, 790	8. 4	5. 7
6. 1	6. 1	6. 2	5. 3,	9. 00	9. 610	9. 9	6. 1	6. 1
6. 2	6. 2	6. 3	6. 0,	4. 81	6, 581	10. 4	6. 4	6. 4
6. 3	6. 3	6. 3	5. 5,	5. 92	▲ 4,	8. 89	8. 8	6. 6
平成元年度	2	5. 6,	2. 41	6. 2,	2. 54	10, 854	8. 1	6. 6
3	5. 6,	10. 7	▲ 1. 34	4. 00	▲ 4,	7. 07	6. 9	7. 0
4	4	5. 1,	4. 00	1. 07	1. 07	7. 9	7. 9	7. 9
5	5	6. 2,	2. 54	1. 0,	8. 54	8. 1	9. 1	9. 1
6	6	10. 3,	9. 15	4. 1,	6. 61	13. 1	10. 6	10. 6
7	7	11. 3,	0. 54	9,	1. 39	13. 7	12. 5	12. 5
8	8	12. 9,	6. 20	1. 6,	5. 66	15. 2	13. 9	13. 9
9	9	12. 1,	2. 85	▲ 8,	3. 35	13. 9	15. 0	15. 0
10	10	11. 0,	3. 00	▲ 10,	9. 85	12. 7	16. 3	16. 3
11	11	11. 2,	8. 04	2,	5. 04	12. 7	17. 4	17. 4
12	12	11. 1,	2. 71	▲ 1,	5. 33	12. 5	18. 1	18. 1
13	13	11. 9,	1. 07	7,	8. 36	13. 3	18. 8	18. 8
14	14	1. 3	1. 3	1. 4,	1. 26,	4. 93	14. 4	14. 4
15	15	1. 4	1. 4	1. 5,	1. 50,	7. 18	24,	24
16	16	1. 5	1. 5	1. 6	1. 41,	4. 48	2. 25	2. 25
17	17	1. 6	1. 6	1. 7	1. 22,	6. 19	2. 70	2. 70
18	18	1. 7	1. 7	1. 8	▲ 1. 8,	8. 29	1. 6. 7	2. 01
19	19	1. 8	1. 8	1. 9	10. 8,	1. 74	1. 4. 6	2. 01
(注1) () 内は、税源移譲分を除いた伸び(平成18年度の地方税に所得税等と合めて伸率を算出する)である。	(注2) 平成24年度以降は通常取扱の伸び率である。	(注3) 地方税・地方譲与税の令和2年度徴収猶予条例分を除いている。						
合和元年度	3	11. 2,	4. 07	1. 9,	6. 25	1. 2,	5	19. 0程度(見込)

参考資料

38

令和3年度における「社会保障の充実」(概要)

令和2年12月21日
第8回社会保障制度改革推進本部資料

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	令和3年度 予算案			(参考) 令和2年度 予算額
			国分	地方分	
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の着実な実施	(注3) 6,526	(注4) 2,985	3,541	6,526
	社会的養育の充実	474	237	237	474
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17
	新子育て安心プランの実施	(注4) 223	111	112	—
医療・介護	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等				
	・地域医療介護総合確保基金(医療分)	1,179	851	328	1,194
	うち 地域医療構想の実現を図るための病床機能再編支援	(注5) 195	195	0	—
	・診療報酬改定における消費税財源等の活用分	803	592	211	602
	地域包括ケアシステムの構築				
	・地域医療介護総合確保基金(介護分)	824	549	275	824
	・平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等)	1,196	604	592	1,196
	・在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	534	267	267	534
	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
	国民健康保険への財政支援の拡充				
医療・介護	・低所得者数に応じた自治体への財政支援	1,664	832	832	1,664
	・保険者努力支援制度等	2,272	2,272	0	2,272
	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	700
	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
	介護保険の第1号保険料の低所得者軽減強化	1,572	786	786	1,572
	介護保険保険者努力支援交付金	200	200	0	200
難病・小児慢性 特定疾患への対応	難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の運用 等	2,089	1,044	1,044	2,089
	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618	26	644
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	80	76	5	68
年 金	年金生活者支援給付金の支給	5,220	5,220	0	4,908
	合 計	27,078	18,172	8,906	27,111 ^(注6)

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(2.31兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.71兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の処遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の処遇改善を行なうなど、取組を進めている。

(注4) 令和3年度に限り、令和4年度から医療・介護分野において不妊治療の保険適用の財源として充当する予定の消費税増収分を1年限りで一時的に活用する。

(注5) 小児の外来診療に係る診療報酬上の特例的な評価について、令和3年度に一時に措置した190億円を含む。

(注6) 令和2年度に措置した医療情報化支援基金768億円を含む。

39

令和3年度における「新しい経済政策パッケージ」(概要)

新しい経済政策パッケージについて（平成29年12月8日閣議決定）（抜粋）

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の収税となるが、この増収分を教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、財政再建とに、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の待遇改善、高等教育の無償化、介護人材の待遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

(単位:億円)

事項	事業内容	令和3年度予算案			(参考) 令和2年度予算額
			国分	地方分	
待機児童の解消	・「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。 ^(注2) ・保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた待遇改善に更に取り組む(2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。	722	358	364	722
幼児教育・保育の無償化	・3歳から5歳までの全ての子供たち及び0歳～2歳までの住民税非課税世帯の子供たちの幼稚園、保育所、認定こども園等の費用を2019年10月から無償化。 ^(注3)	8,858	3,410	5,448	8,858
高等教育の無償化	・少子化に対処するため、低所得世帯であっても社会で自立し活躍できる人材を育成する大学等において修学できるよう、高等教育の修学支援(授業料等減免・給付型奨学金)を着実に実施(2020年4月から実施)。	5,208	4,804	404	5,274
介護人材の待遇改善	・リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる待遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の待遇改善も実施(2019年10月実施)。 ^(注4)	1,003	506	496	1,003
合計		15,791	9,078	6,712	15,857

(注1)金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2)「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業(幼児教育・保育の無償化の実施後は、3歳から5歳までの子供たち及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子供たちの企業主導型保育事業の利用者負担を助成する事業を含む。)と保育所等の運営費(0歳から2歳までの子供に相当する部分)には、別途、事業主が拠出する子ども・子育て拠出金を充てる。

(注3)就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を行う。

(注4)障害福祉人材について、介護人材と同様の待遇改善を行う観点から対応を行う。

第2部 社会保障制度

地方行政におけるソーシャルワーク

1. ソーシャルワークとは何か？－3つの国際定義を確認する－

1-1. 3つの国際定義

ソーシャルワークは、社会一般とその社会に生きる個々人の発達を促す、社会変革をもたらすことを目指す専門職である（1982年・ブライトン）（三島；2017：P.13）。

ソーシャルワークは、人間の富権（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め人間関係における問題解決を図り、人びとのエンパワーメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会のシステムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に入れる。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である（2000年・モントリオール）。

ソーシャルワークは、社会变革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワーメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職である。社会正義、人権、集団的責任、人材育成、および地域・民族固有のソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークは、社会的責任、人材育成、および地域・民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、社会課題に取り組みウェルビーイングや、人々やさまざまな構造に働きかける。この定義は、各国および世界の各地域で展開してもよい（2014年・メルボルン）。

1-2. 社会環境への着目

①予防的機能

現前の「人びと」への支援を通じて、「人びと」と同様の状況にある（これから成り得る）人びとへの支援を通じていく¹。このようないくつかの予防的機能を担うことによって、社会の全体的・組織的な効率性の担保に貢献できる。

②相談援助くソーシャルワーク

日本においては、相談援助の専門職として、社会福祉士（1987年）と精神保健福祉士（1997年）の国家資格が創設されている。しかし、それまでの経緯と養成カリキュラムの内容をみると限り、これら2つはソーシャルワーカーの管轄であることが確認できる。

他方で、ソーシャルワーカーは、相談援助といふ静的な展開のみならず、ネットワーキングやコーディネーションといふ連携やコミュニケーションや政策提言などの動的な活動も含まれているため、「ソーシャルワーク」＝「相談援助」の関係ではないことがわかる²。

2. ソーシャルワーカーの現状

2-1. 広がる対象領域（総務省が開拓すべき可能性の拡大）

サービスの普適主義・必要主義の拡張によって、ソーシャルワーカーの職場は、医療以外にも、司法・教育・住宅・労働など社会福祉に限られることがなく拡大する傾向にある。このことは、「ベーシックサービス」の中核的柱として、既にソーシャルワーカーが位置づけられていることを物語っている。

2-2. 組織に雇用されるソーシャルワーカー

多くのソーシャルワーカーは、社会福祉等に関連する法の枠組みにおいて仕事をしており、そして、その制度に基づいた事業を運営する組織に被雇用者として所属している³。

そこで重要なことは次の2点である。

①組織に所属しているソーシャルワーカーが展開できるソーシャルワーカーの育成・支援

②ソーシャルワークの展開できる組織環境の整備

2-3. 連携・調整機能と社会資源の整備・開拓・創出機能

法・制度に基づくサービスには必ず間隙が生じてしまう。すべての人びとへの個別支援には、十分な対応ができない状況がある。その「間隙」を埋める重要な機能が、連携・調整機能であり、社会資源の発掘・開拓・創出機能である。

4. 「福祉職」の充実とキャラリラダーの確立

4-1. 自治体・行政「福祉職」の配置

高い専門性が求められているにもかかわらず、依然として、専門性のない職員が社会福祉行政を担つている現状がある。自治体・行政に高い専門性を有する職員を配置することによって、人びとの暮らしの困

難が深刻化する前に早期発見・対応が可能になることや、児童虐待などにみられるように「間接費用」を抑制することも可能な（児童虐待の「直接費用」は0.1兆円・「間接費用」は1.5兆円）⁷。

社会福祉とは離隔のある部署からの異動も、日常的であり、特に4月になると、基礎的な事象に対してさえも覚束ない対応がみられる。上記「縦割り」を解消する素地にもなるし、「引き継ぎ」業務等を削減することができる業務の効率化にも繋がる。

また、「福祉職」の配置をすべての自治体・行政機関において進めていく必要がある。

4-2. 「福祉職」の育成

育成において前提となるのは、勤続年数と実務（時間）年数である。同じ社会福祉部門であっても、それよりも対象を限定した一定の分野で長年（5-10年間）継続して努める必要がある。加えて、本来の仕事に専念できるよう兼務形態は排し、専従形態によって専門性が發揮できるようにしていく必要がある。

4-3. 「福祉職」の処遇の改善とキャリアラダーの確立

「一般職」が「福祉職」の役割を担っている一つの理由として、「福祉職」の待遇が、その職務に見合わないことが挙げられる（感情労働・残業時間の超過・人手不足等による働きづらさ）。福祉事務所・児童相談所などはその最たる例であろう（この「働きづらさ」の解消には専門性が求められるが、短時間での異常等による経験年数の低減や「一般職」によって、その処遇が困難となつている悪循環もみられる）。従つて、「福祉職」の確保と育成のために、職務に応じた処遇が困難が不可欠となる。その意味において、「福祉職」の昇格への道筋を確立していく必要がある。北欧では、ソーシャルワーカー・福祉職が自治体・行政のリーダー的立場になつてゐる例が多くみられる。

参考文献

- ・社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会（2018）「ソーシャルワーク専門職」である社会福祉士に求められる役割等について
- ・田村綾子他（2019）「障害者の地域移行及び地域生活支援のサービスの実態調査及び活用推進のためのガイドライン開発に資する研究」（平成30年度の厚生労働科学研究費補助金・障害者政策・研究事業）
- ・三島西紀子（2017）『社会福祉士は「社会」をどう捉えてきたのか』 ソーシャルワークのグローバル定義における社会福祉士の開拓事業
- ・日本社会福祉士会（2018）「滞日外国人支援に携わる実務者（社会福祉士）の滞日外国人支援基礎力習得のためのガイドブック作成及び研修プログラムの開拓事業 報告書」
- ・日本社会福祉士会（2019）「ソーシャルワーク専門職である社会福祉士のソーシャルワーク機能の実態把握と課題分析に関する調査研究事業 報告書」

¹社会福祉領域において、「利用者」「クライエント」「当事者」などと呼称されている人がひとのことを「人びと」と表記することにする。その理由としては、これらの呼び方が、選別主義に依拠していることと並んで、専門職の「人びと」に対するバーナリズムや専門職の権威主義にも連なっていると認識しているからである。

²社会・厚生局福祉基盤課 福祉人材確保対策室「社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」2019年6月28日

³「社会福祉士・介護福祉士就労状況調査結果の実施概要」「精神保健福祉士就労状況調査結果の実施概要」2015年2月 公益財団法人社会福祉振興・試験センター

「施設長・管理者」が13.3%、「その他」「無回答」が12.1%であった。精神保健福祉士においても、「経営者」は1.9%であり、「施設長・管理者」が12.2%、「その他」「無回答」が16.8%であった。

社会福祉士・精神保健福祉士とともに、雇用者としては、「施設長・管理者」と「経営者」との一部が含まれていると思われる。

⁴ ■福祉事務所（2016年）

■生活保護担当職員のうち、社会福祉士の取得者数及び取得率は8.7%（3.1%）となっている。

■ ■ 调査指導員では270人（80人）が有資格者であり、取得率は8.7%（3.1%）となっている。

総務省 地方行財政ビジョン研究会
「あおいけあという現場での取り組みから」
～RE:Care このさきの在り方を考えて～
R2. 8. 27 14:00～16:00
オンライン



<http://www.aoicare.com>
<http://www.facebook.com/aoicare>

加藤 忠相 (KATO TADASUKE)

Aoicare

1974年生まれ。東北福祉大学社会福祉学部社会教育学科卒業。大学卒業後に横浜の特別養護老人ホームに就職。3年後退職し平成13年に株式会社あおいけあを設立。「グループホーム結」「デイサービスいどばた」の営業をはじめる。平成19年より小規模多機能型居宅介護「おたがいさん」を開所。【主な活動】 NHK「おはよう日本」「あさイチ」「時論公論」、NHKEテレ「ハートネットTV」、フジテレビ「特ダネ！」などで取り組みを紹介されるほか、朝日、神奈川、読売、産経新聞等のメディアや多くの雑誌での特集されている。漫画『ほっと介護日誌』で「奇跡の結婚式」が漫画化。2017年公開映画『ケアニア～あなたでよかった』のモデル事業所。著作『あおいけあ流介護の世界』出版。NHK「プロフェッショナル～仕事の流儀～あなたしさ」は、ここにある介護施設経営者・加藤忠相JH28.10.3放送。日経ビジネス「次代を創る100人」に選出。日本テレビ「ニュース深層～幸せな介護～」生出演H29.6.28 朝日新聞フロントランナーに掲載H30.1.20 漫画『あおいけあ物語』連載開始H30.6.1 『葵照護』(台湾版あおいけあ流介護の世界) 出版H30.6.1 ドキュメンタリー映画『僕とケアニアとおばあちゃんたち』。R1.5.18 Ageing Asia Global Ageing Influencer 2019 (アジア太平洋地域の高齢化に影響を与えていた最も影響力のある指導者)に選ばれるR1.5.15 NHK「プロフェッショナル仕事の流儀～認知症ケアのプロ～」(2回目) 出演R1.9.3『ソーシャルワーカー～「身近」を革命する人たち～』出版R1.9.6

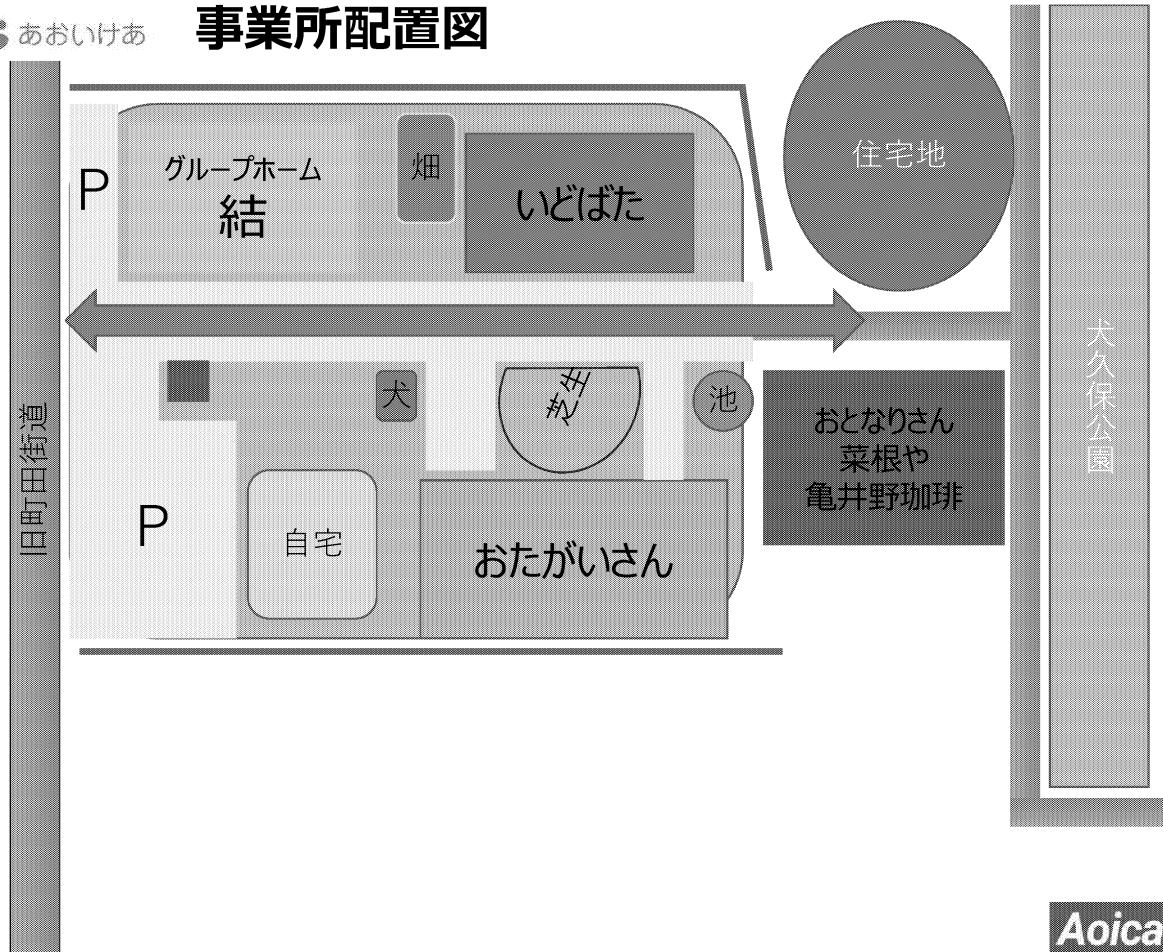
30年度主な講演等

- 4/27 厚生労働省老健局認知症施策室ヒアリング
5/12 ケアネット尼崎
5/19 京都府訪問看護協会定時総会 基調講演
5/29 福島県認知症ケア専門士会講演会
6/1 マンガ「あおいけあ物語」連載開始
6/2 I Tヘルスケア学会 12th 学術大会
6/5.6 (社)台湾在宅サービス戦略連盟
「新意識～2018介護発展戦略国際セミナー」台北医学大学
6/9 横浜市介護老人保健施設研究大会「目指せケアのプロフェッショナル」パシフィコ横浜
7/3 慶應義塾大学看護医療学部「老年発達援助論」
7/20 厚生労働省老健局認知症施策室 視察
7/23 横浜市立大学「社会福祉論」～地域の多様性を感じる場所を考える～
9/1.2 みんなの認知症情報学会 第1回年次大会 静岡大学浜松キャンパス
9/10 小泉進次郎 自由民主党筆頭副幹事長 視察
9/12 医療介護EXPO 幕張メッセ
9/23 日本薬剤師学会大会 ポルテ金沢アートホール
10/4 小池百合子東京都知事提言 都民ファーストの会党本部
10/5 認定看護管理者研修サードレベル 神奈川県立保健福祉大学
11/24 「命の学校」沖縄大学
12/14 在宅医療カレッジ特別講座「地域共生社会」 東京国際フォーラム
12/23 超高齢社会における新共生モデル 奇美病院＆台湾医学大学看護学部
1/21 U R都市機構ウェルフェア担当者研修横浜アイランドタワー
2/6 中央公論本社「慶應義塾大学 井手英策さんと対談」読売新聞本社ビル
3/16 オール藤沢市オレンジプラン講演会 明治市民センター
3/25 おいおい「老い展」にて堀田總子・山崎亮両氏と対談 アーツ千代田3310
3/30 つどい場さくらちゃん 勉強会 西宮市民会館

31年度主な講演等

- 4/7 在宅医療カレッジ 映画「ピア～まちをつなぐもの～」公開前試写会シンポジウム
guest細田善彦 東京医科歯科大学
4/10 上海紅日家園企業管理有限公司「日中スイス介護実践対話フォーラム」
4/12 紅葉林「介護という仕事の本質とは」 中国安徽省阜陽市
4/18 大阪府社会福祉協議会 特別講演 インテックス大阪国際会議ホール
4/28 KAIGO LEADERS FORUM2019 nagatacho GRID
5/6 映画「ケアニア～あなたでよかった」台湾上映開始 記者発表 舞台挨拶
台北・台中・高雄
5/15 アジア エイジング イノベーション フォーラム ジャパンセッション講演 ならびに
Ageing Asia Global Ageing Influencer2019受賞
マリーナベイサンズコンベンションホール シンガポール
5/18 映画「僕とケアニア～おばあちゃんたち～」ロードショウ 吉祥寺ココマルシアター
9/3 NHK「プロフェッショナル～仕事の流儀」認知症ケアのプロスペシャル
9/6 いのちの授業 北海道鹿追高等学校
9/6 『ソーシャルワーカー：「身近」を革命する人たち』（筑摩書房）発売開始
9/7.8 みんなの認知症情報学会 第2回年次大会 共同大會長
9/9 株式会社ノビシロ設立

株式会社あおいけあ 代表取締役
神奈川県 社会福祉審議会委員
慶應義塾大学看護医療学部 非常勤講師
慶應義塾大学院健康マネジメント研究科 非常勤講師
一般社団法人かながわ福祉サービス振興会 理事
一般社団法人みんなの認知症情報学会 理事
株式会社ノビシロ 役員



(介護保険)

第二条 第二項

前項の保険給付は、要介護状態等の

()

に資するよう行われるとともに、
医療との連携に十分配慮して行わ
れなければならない。

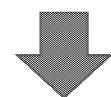
第四項 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、

**可能な限り、その()において、
その有する能力に応じ**

()を営むこと

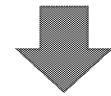
ができるように配慮されなければならない。

1963年「老人福祉法」施行 「療養上の世話」



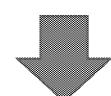
2000年「介護保険法」

「自立支援」



2003年「高齢者介護研究会」「地域密着型サービス・地域包括支援センター」(2006年)

「尊厳を支える」



2010年「地域包括ケア研究会」「地域包括ケア」

①原因病

脳の細胞が死ぬ

②症状

中核症状

- 記憶障害 (6ページ)
- 見当識障害 (7ページ)
- 理解・判断力の障害 (8ページ)
- 実行機能障害 (9ページ)
- その他 (10ページ)

性格・素質

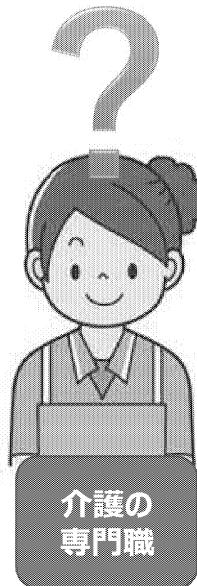
寄り添う その人らしさ
自立支援 存在意味
あんしん…など

環境・
心理状態

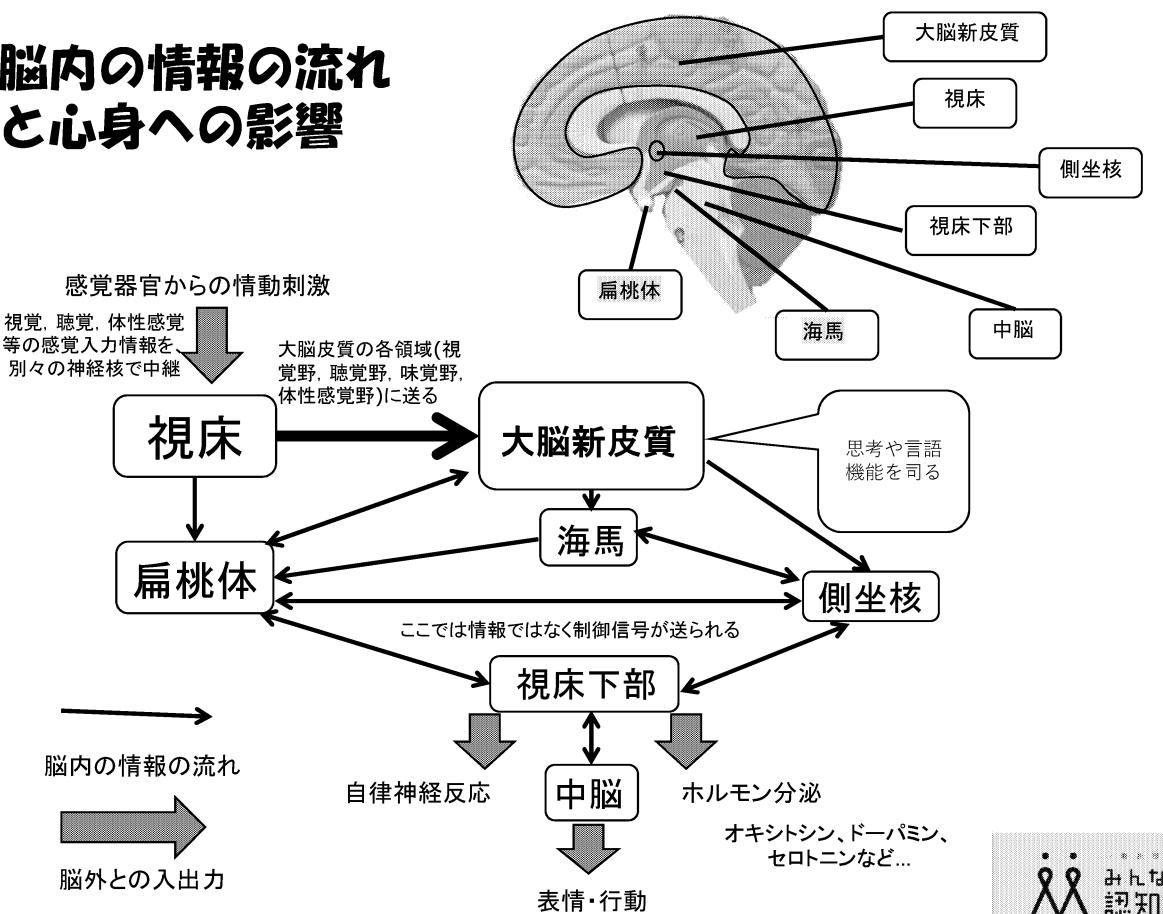
③行動

周辺症状・随伴症状

- 不安・焦燥 うつ状態 幻覚・妄想
- 徘徊 興奮・暴力 不潔行為 せん妄



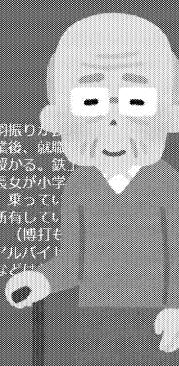
脳内の情報の流れ と心身への影響



記憶の種類から考える ケアのありかた

- ①意味記憶
- ②エピソード記憶
- ③手続き記憶
- ④プライミング（呼び水）記憶

“その人”的ことを知る



昭和10年生まれの81歳男性

性格：おだやか、頑固

食事：ごはんが好き。

家事：自分でごはんが炊ける。テーブルにあるものは食べるくらい。

H30.3.9に妻を亡くしたばかりだが、結構あっさりしている。

以来一人暮らし。一戸建ての家に住んでいる。

主介護者：長女、協力良好

娘が2人いて、他市に次女、近隣に長女が住んでいる。

母親は女中数人を連れて嫁いできた良い家の出身だった。家業は羽織りか。当時もあったが、父親の人の良さで大変な想いをした時期も。高校卒業後、就職。原鉄工所に長く勤める。長岡出身の東と紹介で結婚。女の子二人を授かる。鉄工所勤めのつながりで長女が小1年生の頃、単身赴任で神奈川県へ。長女が小学生の頃家族で転居。高校3年生の頃、現住所へ転居する。この時期、車を所有してトヨタのチャイサーを家族に相談なしで売ってしまう。以後、車を所有していない。車を売ったお金は自分の小遣いにしてしまっているが、使途は不明。（博打もいい、酒も飲めない。）定年退職後も5年くらいは優遇された給与でアリバイトする。妻と国内・海外旅行へ出かけたりしているが、自身の趣味などはパソコンやカメラなどをやっていた。

喫煙習慣あり。ハイースモーカー。（娘様曰く火元が心配）

飲酒の習慣：お酒は飲めない

寝床は畳畳

トイレ：尿が近い

お風呂：熱いのが好き

身だしなみ：面倒くさがる。帽子が好き。実はキザ。

テレビ：よく見ている。

コミュニケーションが苦手。

社会的なだった妻とは異なり地域との関わりが全く無く、基本的には大人しく寡黙。ただ、自動車関連の仕事をしていた経歴があり、車の話をすると自ら話してくれた。認知症の症状有り(認定：H29.11.28 要支援1)

見た感じでは認知症だとあまり分からない。しかし取り繕いが多く、実際にはわからっていないことが多くありそうな感じも。日にちや曜日の感覚が薄い。

既往歴

H28.12. 社会的活動の病気で手術をしている(病名不明)

H29春頃 認知症

内服薬

朝：アセトアミノフェン3mg 1T※H30.1.30内服開始

寝る前：外用薬 ロコイド軟膏（背中搔き壊しに）

活動域

自宅・六会駅周辺。徒歩で移動。ヨークマート、セブンイレブン、サンクス、六会駅前、公園近くの床屋、メガネスーパーなどが出かける先として挙がっている。

契約事業所：小規模多機能型居宅介護おたかいさん

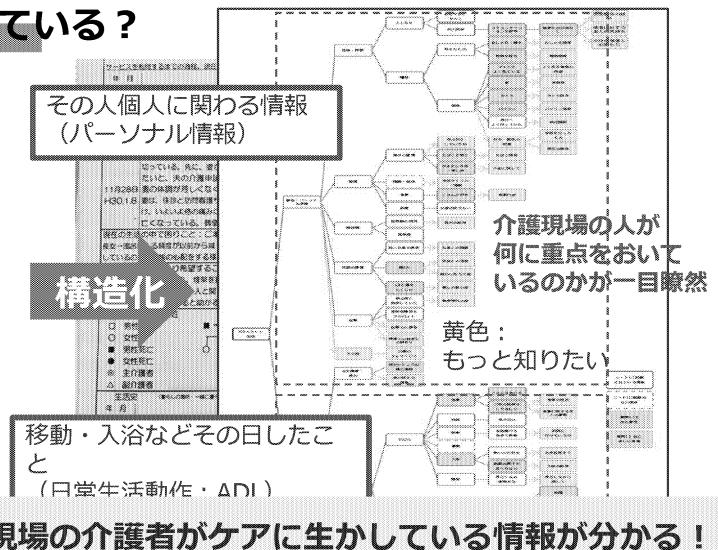
H30.2.1訪問スタート、H30.3.5時点、約一ヶ月が経過

動物：好き

信託：なし

介護者は何を観て、どう考えている？

- 昭和10年生まれの81歳男性
- 性格：おだやか、頑固
- 食事：ごはんが好き。
- 家事：自分でもごはんが炊ける。テーブルにあるものは食べるくらい。
- H30.1.8に妻を亡くしたばかりだが、結構あっさりしている。
 - 以来一人暮らし。一戸建ての家に住んでいる。
- 主介護者：長女、協力良好。
- 娘が2人いて、他市に次女、近隣に長女が住んでいる。
- 喫煙習慣：ヘビースモーカー。（娘様曰く火元が心配）
- 飲酒の習慣：お酒は飲めない



各望み、目標まとめ(質問1&3)

Kさんの望み

これまでの生活を維持したい
自分でやることは自分で選択したい
自分にできないことを手伝ってほしい



一歩、何でも出来るつもりだが、殆ど妻がやってくれていたので、完璧には行かない。

困りごとは特にない　自分にできることがあれば依頼してほしい

自分のこれまでの生活を尊重してほしい

地域で、同世代の方との交流の機会を取り持つ。

身に付いていない家事、習慣になくなじみにくい事柄について、サポートする

人や社会との交流を継続できる



スタッフさん

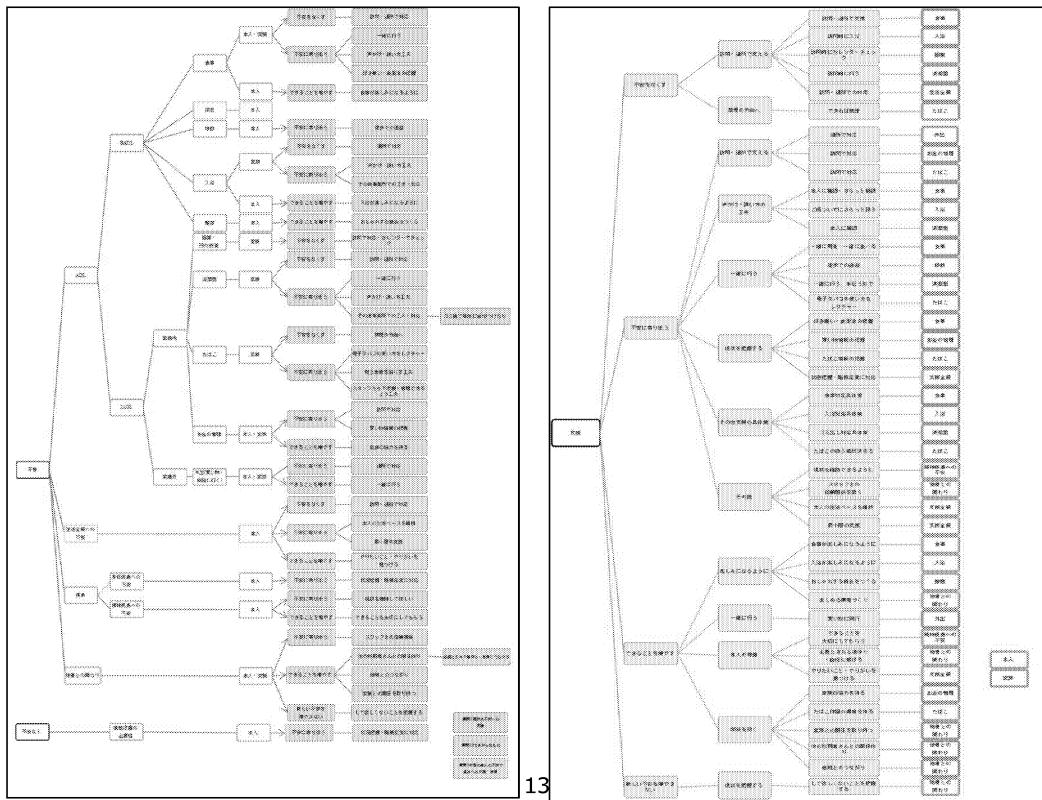
ご本人の意向、できる・できない、
分かる・分からぬの把握に努め、
相応のサポートを見極める

ほんやりならず、
心身ともに刺激があることを希望する。

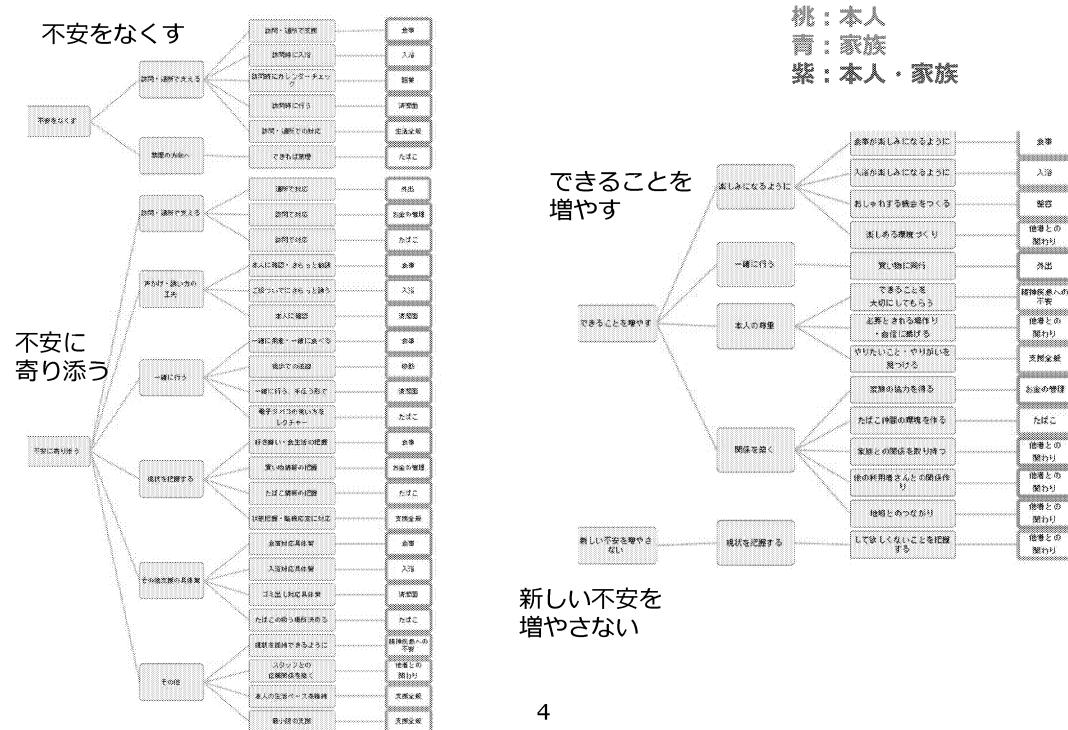


ご家族

Aさんに対する支援



Aさんに対する支援

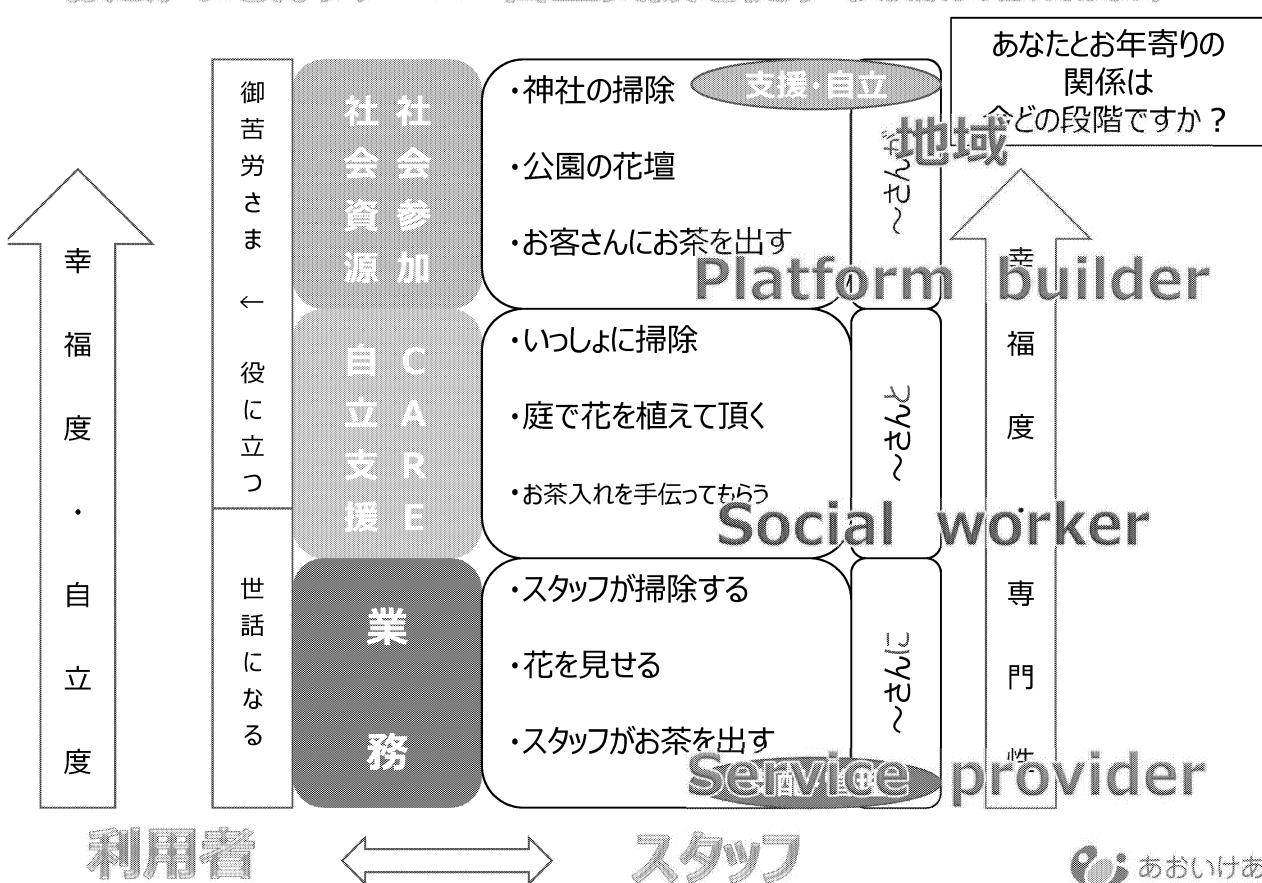


Nursing Care Level of Registrants at Satellite Idobata 2013/10 → 2014/10

T.I	82	2		1
Y.I	86	1		1
w.o	88	2		2
k.k	90	4	→	1
A.k	78	2	→	2
E.K	83	1		1
K.S	88	3	→	2
M.S	87	1		1
M.S	84	2	→	1
K.N	94	2	→	2
Y.H	91	1		1
T.H	88	3	→	1
T.M	82	2		2
S.M	55	5		5
N.Y	94	2		2
S.Y	100	3		3
S.Y	84	2		2

小池みゆき 制作

おたがいさんケア = 自立支援を促す (欠損部分の補填ではない)



社会保障に頼らない ソーシャルワーカーを育てる

Platform builder 地域共生



最も大きな住まいに関する社会課題とは？

高齢者

物件オーナー・管理会社

不動産業者に相手にされない
大家から理解を得られない
条件の悪い部屋しか選べない
など

住まい探しには
高い障壁がある

敬遠されがちな応対

空室は埋まってほしいが、
トラブルが怖い。
近隣クレームが不安。
情報が少ないため、
事情への理解が難しい。など
心理的に
高い障壁がある

→ **不動産業者にも事情があり、
意識だけではなかなか有力な解決策が見出せないのが現状。**

©株式会社エドボンド
All Rights Reserved

大家の懸念①孤独死

終の棲家にしてほしくない。
亡くなったときに早期発見する方法が無く
(原状だと家賃滞納や異臭、親族からの連絡などで気づく場合が多い)
発見が遅くなると原状回復費用の負担や次の入居者が入りにくいなど物
件価値低下によるデメリットが大きい。

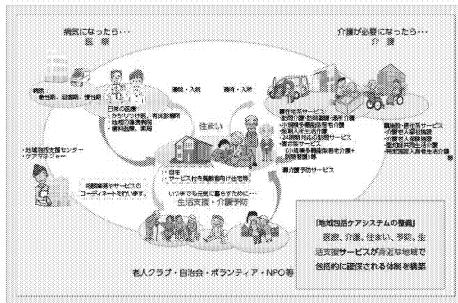
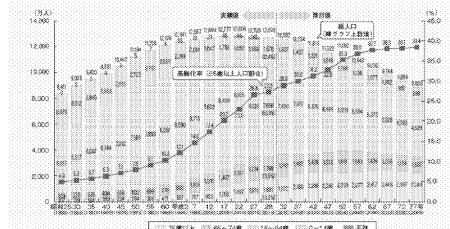
大家の懸念②近隣クレームと対応

認知症になった場合や精神疾患になった場合の奇声や奇行が心配。
クレームがあった場合、強制退去させることができない。
結果、周りの住人が出ていくケースが多い→資産価値の低下

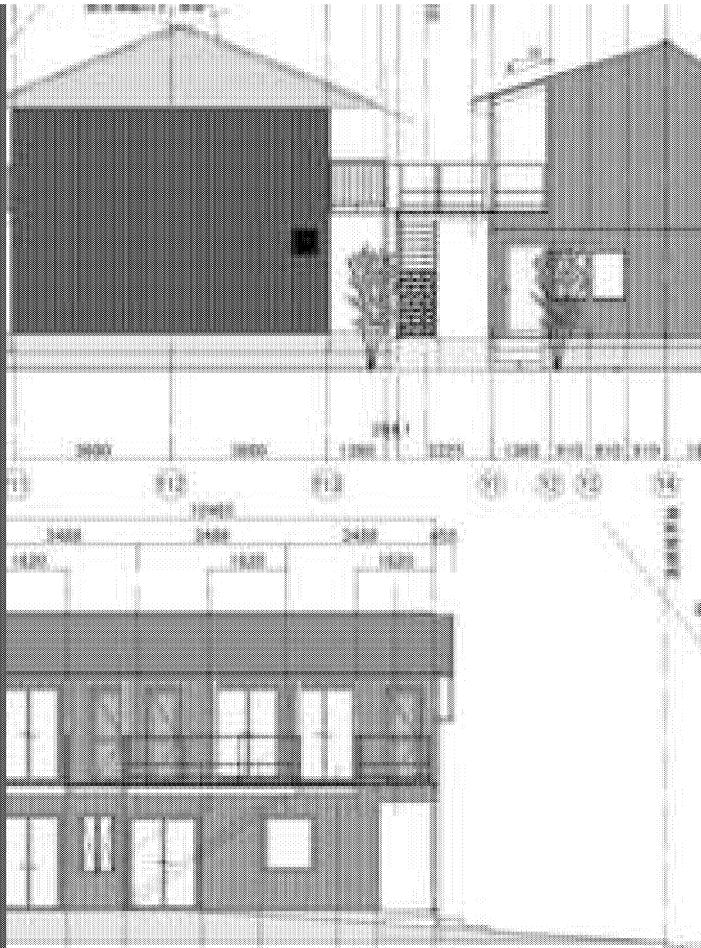
©株式会社エドボンド
All Rights Reserved

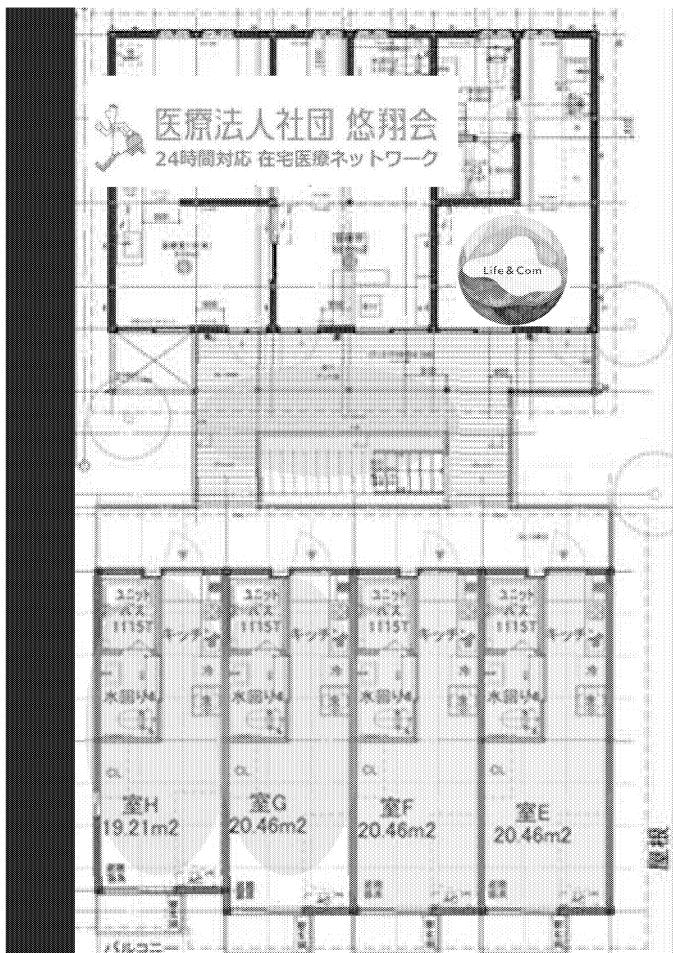
ノビシロハウスが解決する社会課題

- ・ 欧米では、介護・医療費をつかわない高齢者向けの住宅デザインが進んでいて、カフェやランドリーなどのコミュニティスペースを利用しています
- ・ 日本の介護のスペシャリストである加藤忠相氏の考えでは、高齢者でも、ワーク（ボランティア・有給問わず）を持つ高齢者は認知症になりやすく、健やかに過ごすことができます。
- ・ ノビシロハウスでは高齢者が、介護・医療の国庫負担がゼロだとしても、相互・自助の形で高齢者が安心して暮らすことができる社会の仕組みをデザインします
- ・ 不動産オーナーにとっては、高齢者市場は今後伸びが期待されるポテンシャル市場です
- ・ ノビシロの仕組みを利用すると、安心・安全に運用ができます



Age-proof universal design regular residential apartments





Socialworker room
共用物干し場

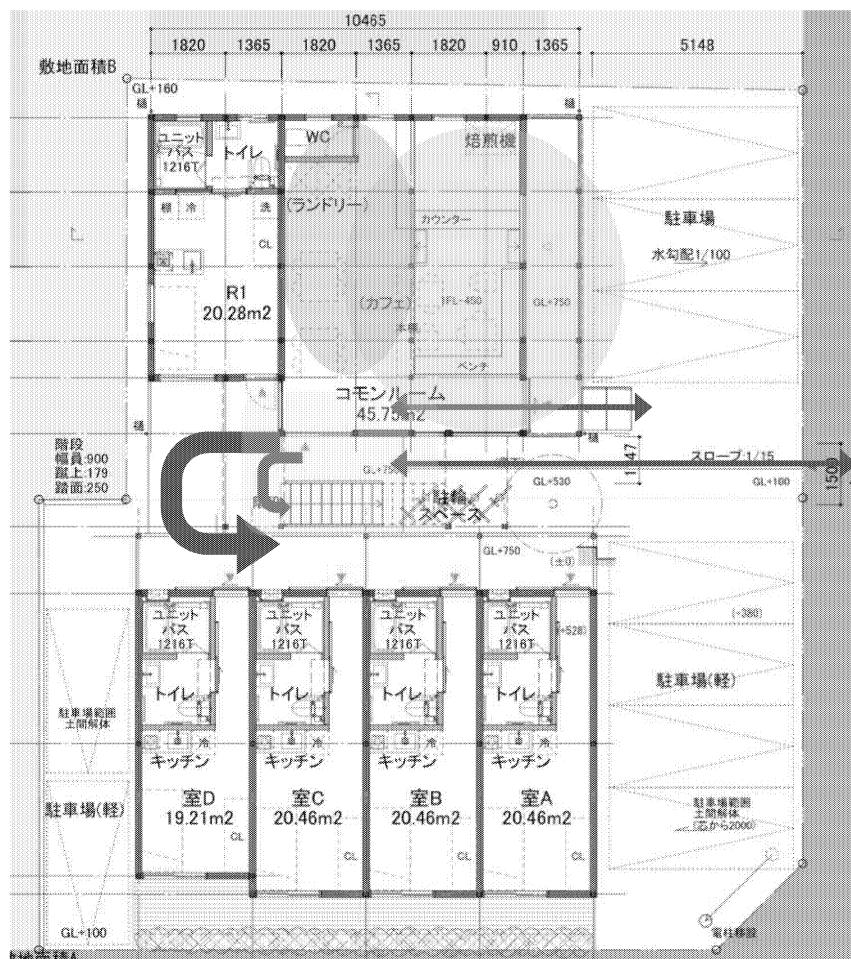
[悠翔会]在宅訪問診療拠点

[Life & Com]訪問看護

各戸動感センサー完備

Age-proof universal design regular
residential apartments

Aoicare ノビシオ



新築アパート

+

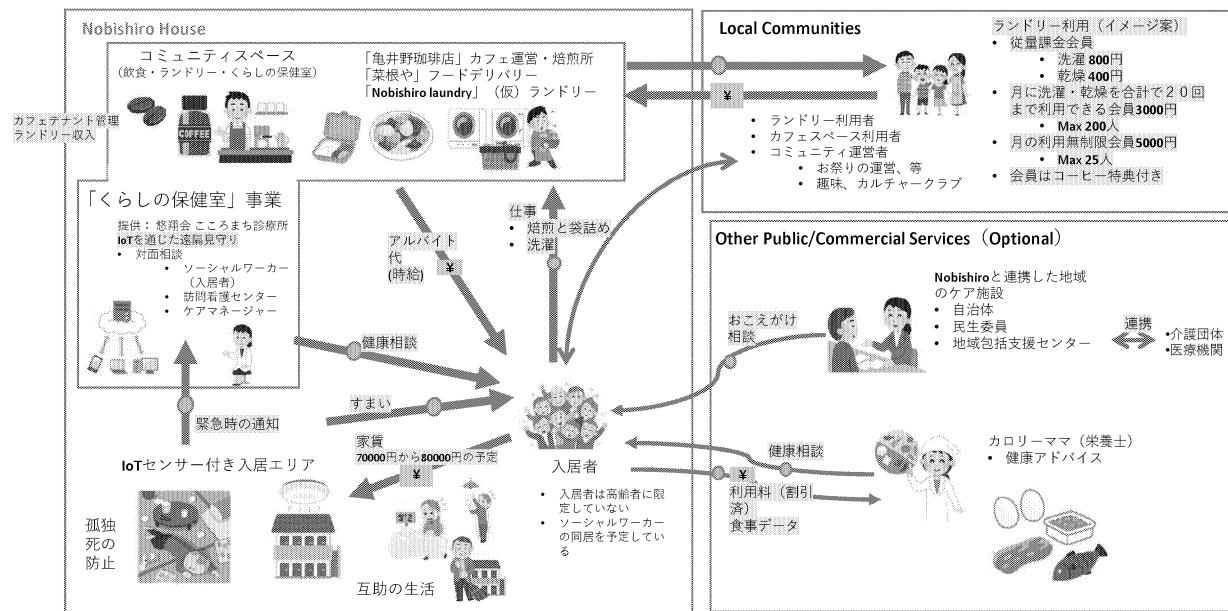
Café
Roaster
Laundry
暮らしの保健室

既存アパート
8 room
Renovation

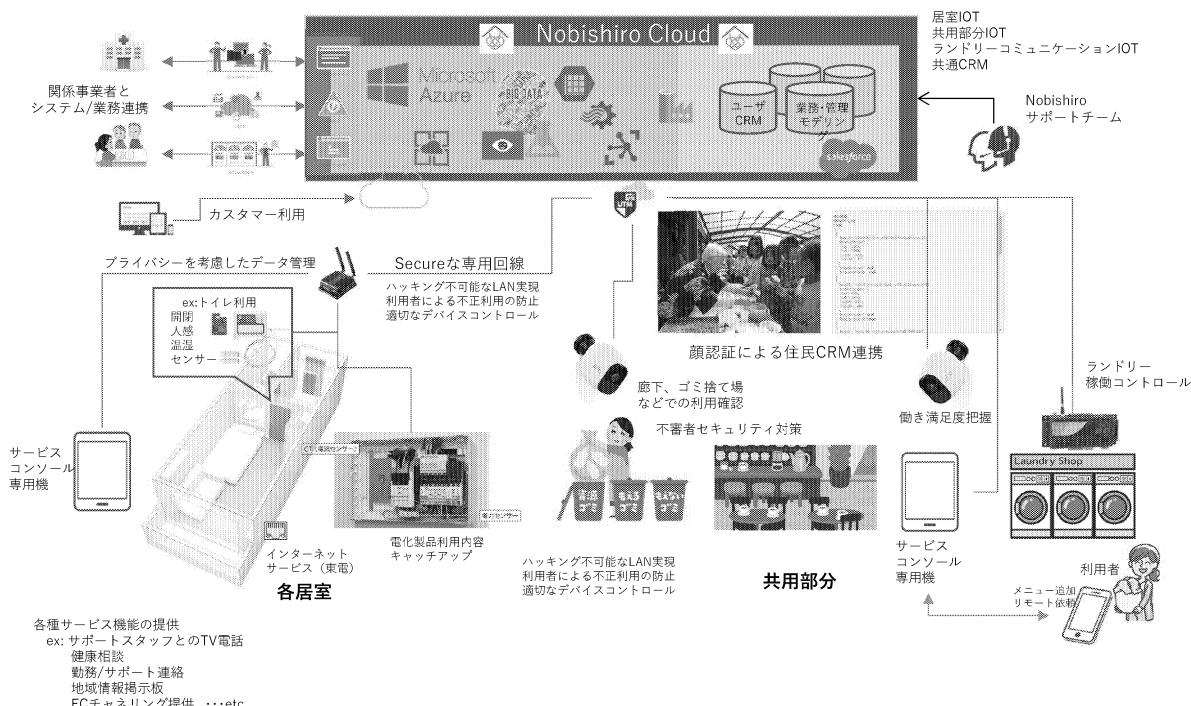
Age-proof universal design regular
residential apartments

Aoicare ノビシオ

Nobishiro for pre-elderly and elderly community



Nobishiro Cloud 概要図



各種サービス機能の提供
ex. サポートスタッフとのTV電話
健康相談
勤務/サポート連絡
地域情報掲示板
ECチャネリング提供 ...etc



「高齢者向け」ではなく高齢者でも入居可能な
「若い人が住みたくなるクオリティのアパート」

若者向けに2つの部屋のみ半額（条件：[お問い合わせ](#)）

コミュニティデザインを意識した動線
カフェスペース+焙煎所とランドリー（入居者無料）の運営による居場所

高齢者の入居条件は、「若者の挨拶を受け入れる」「お茶会への参加」、
サービス受益者ではなく、コミュニティ意識の高い入居者のためのアパート

aoicare運営による、介護が必要な際の安心感

毎月、地域のドクターによる「暮らしの保健室」の実施

日本最大の在宅訪問診療組織「悠翔会」の湘南拠点ココロまち診療所を設置

在宅訪問看護「Life & Com」藤沢北部拠点を設置

Age-proof universal design regular
residential apartments

Aoicare ノビシコ

高齢者のためではなく誰もが住みたくなるがキーワード
私だったら高齢者だけの住宅には住みたくない。でも安心して生活したい。

自宅において、一週間見つからなければ「**孤独死**」、翌日見つかれば「**尊厳死**」
人は必ず死ぬ。超高齢化社会において病院で死ぬのが幸せなのか。最後まで「**生活**」を続けて逝くことに価値をもちたい

社会保障は近くにあるが、できる限り使わなくても生きていける安心感のあるデザイン
話し相手がないから診療所の待合室でおしゃべりして、いらない薬までもらってくることに社会保障費を使うのは正しいでしょうか？
可能な限り医療も介護も使わず次世代に負担をかけないLIFEを考える

超少子高齢化社会で日本大学の学生が減少していく、
そのなかで近隣アパートの資産価値を高めることはできないか？

「8部屋の既存アパートを買いませんか？」と提案されたときの入居者は2名。家賃は4万円代。社会のニーズと不動産業の在り方をマッチングさせていく。

老後のたしなみとしてのボランティアではなく若い時からのソーシャルワーク

ボランティアの語源は「自警団」。社会の力がなくなったときに地域の人たちが自発的に取り組むのが本来的であって引退後の嗜みではない。とくに危機感を感じている若い世代が地域社会に自然と向き合うソーシャルワーカーになること見据える

引っ越しによる財産の減少ではなく、子供や孫に財産を残せる選択

老老世帯において伴侶がいなくなったとき広い家屋にひとりになる。現状ではアパートやマンションは貸し済られる。選択肢は家屋を売り払い、巨額な頭金を払って高齢者住宅に入る。月々の支払いも安くなく、こどもからの援助を受ける。コミュニティもいちからつくるしかない。

「高齢者も借りれるアパート」によって次世代に負担ではなく財産を残せる選択肢が提供できるかもしれない。

What is the purpose of medical and nursing care

Quality of life
Quality of death

日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方

兵庫県立大学 環境人間学部

竹端寛（たけばたひろし）

bata@shse.u-hyogo.ac.jp

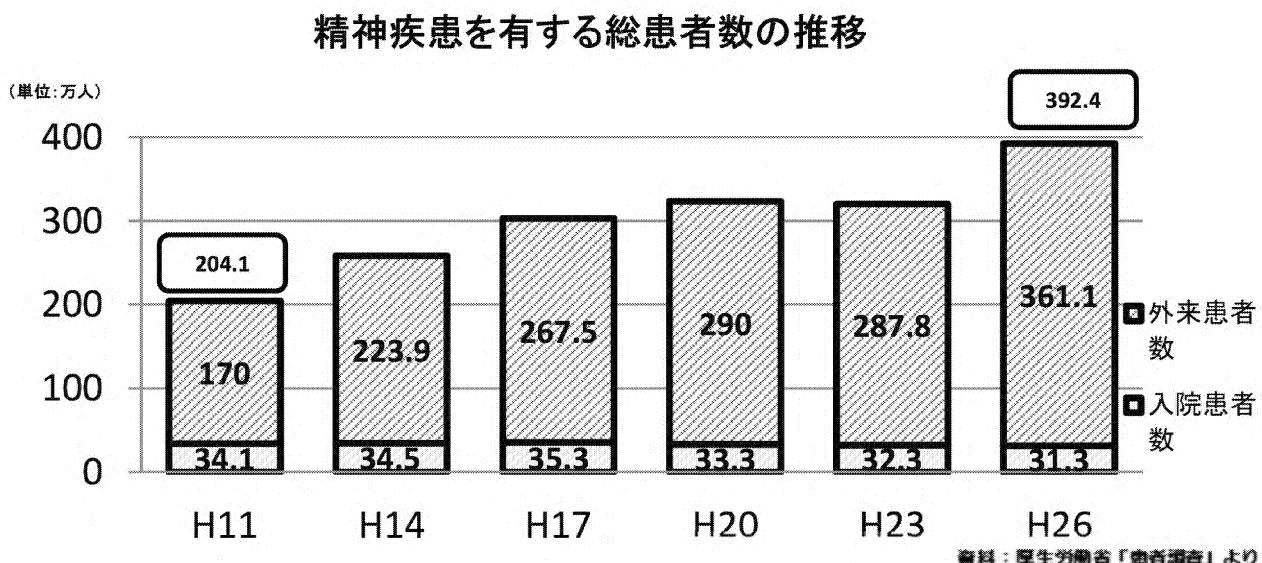
Twitter: takebata

<http://www.surume.org>

いまさらですが、あらためて、自己紹介

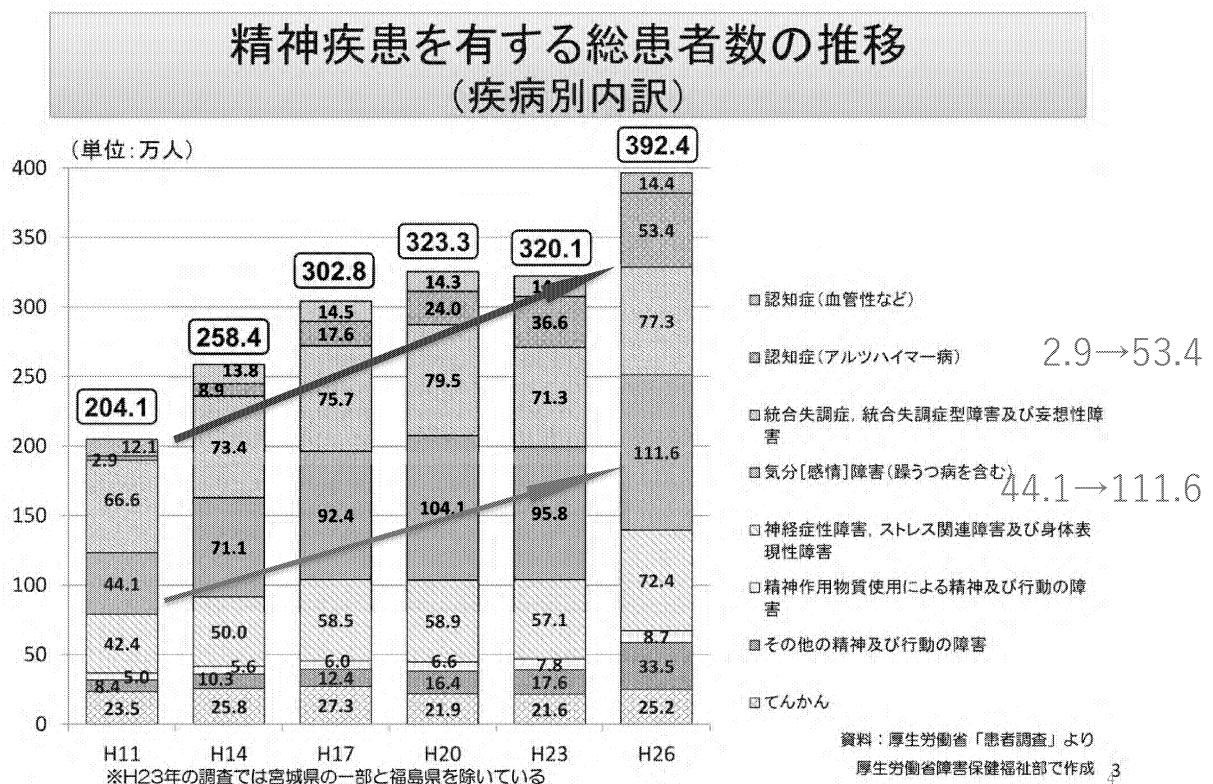
- 1975年、京都市生まれ。合気道二段。
- 大阪大学人間科学部・同大学院修了。博士（人間科学）
- 大学院ではジャーナリストの大熊一夫(『ルポ・精神病棟』)に師事
- 専門は、福祉社会学と社会福祉学の隙間領域（ニッチ産業）
- 2005～18年まで山梨学院大学法学部。18年から現職。
- 「日本型福祉」と社会的入院・入所の論考
 - https://www.jstage.jst.go.jp/article/tits/23/9/23_9_34/_pdf/-char/ja
- 精神医療の構造的課題をずっと追い続ける
 - <https://synodos.jp/welfare/9018>
 - <https://synodos.jp/welfare/19637>
- スウェーデンで半年フィールドワークして脱施設化研究
 - <https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/other/takebata.html>
- 日本の支援現場の組織構造、職員間関係の分析
 - <https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/japan/takebata/>
- 支援者エンパワメントから「私」発の地域づくりへ
 - <https://synodos.jp/society/20915>
- 実践の楽観主義に基づくダイアロジカルな展開を目指す
 - <https://synodos.jp/newbook/22487>

精神障害者の総数は15年で2倍



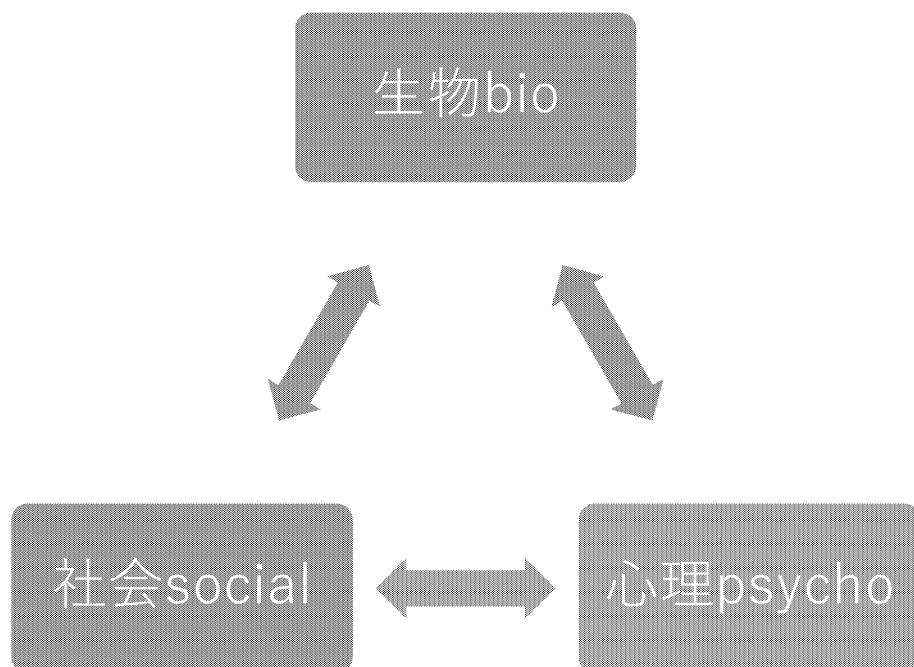
3

アルツハイマー病とうつ病が急増





精神障害に追い込む3つの要因



何が人を精神障害に追い込むか

- 生物：脳や身体機能の障害

- アルツハイマーは海馬の脳萎縮による
- ドパミンの機能異常が精神異常を来す

- 心理：ストレスによる不調

- 虐待やトラウマ的出来事でPTSDに
- 家庭内不和や抑圧によるストレス

- 社会：社会構造の抑圧の内面化

- 非正規雇用や低賃金労働による剥奪
- 自己責任論や同調圧力による社会的排除
- 病院・家族以外の別の選択肢のなさ

どのような対策をしているか？

- 生物：薬物治療は効果的？

- 睡眠を促し、行動の沈静化には一定効果
- 不眠や行動化による自己表現を消す？

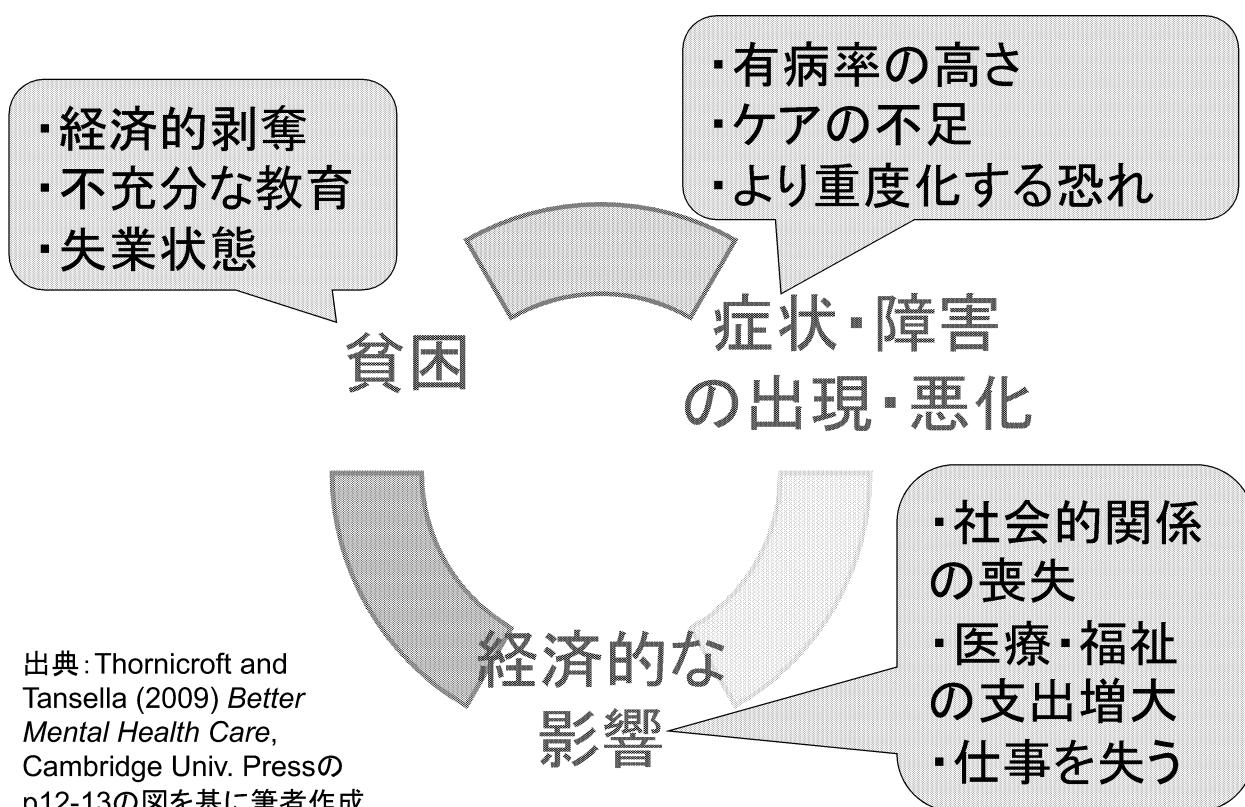
- 心理：カウンセリングで充分？

- 精神療法やトラウマ治療も一定効果
- 「関係性の中での心配ごと」の対処は？

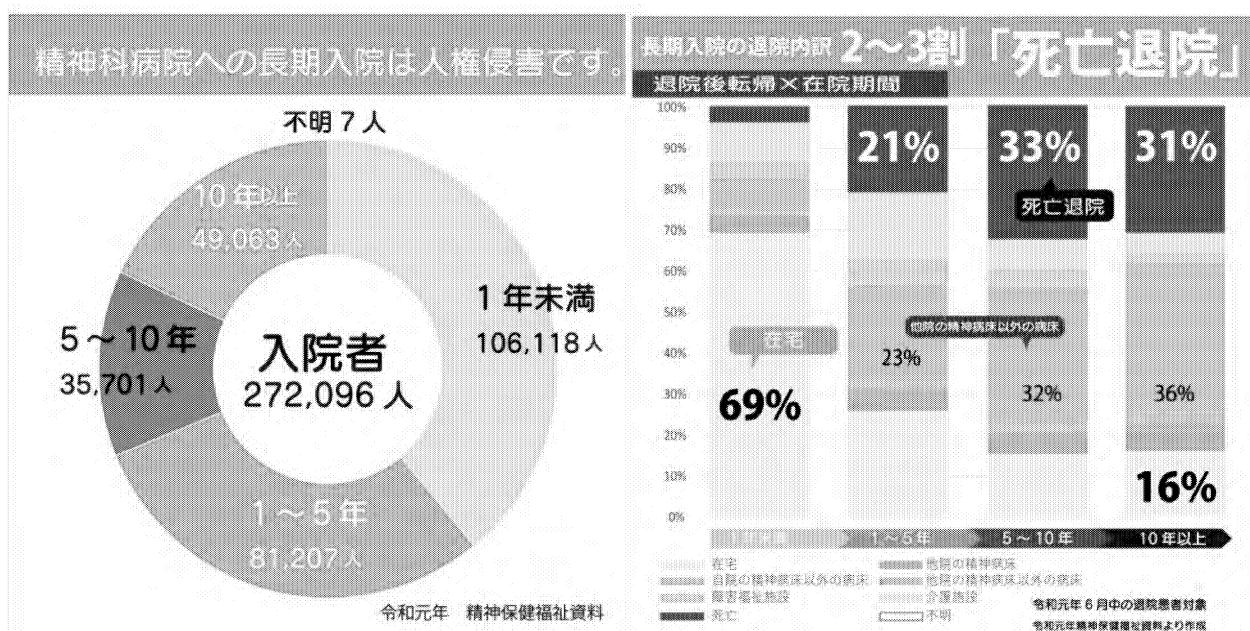
- 社会：社会政策は効果的？

- 失業率の高さ→自殺の悪循環を止める
- 病院に偏り地域支援に乏しい予算配置
- 当事者・家族の生きる苦悩への支援は？

社会的排除(Social Exclusion)の悪循環



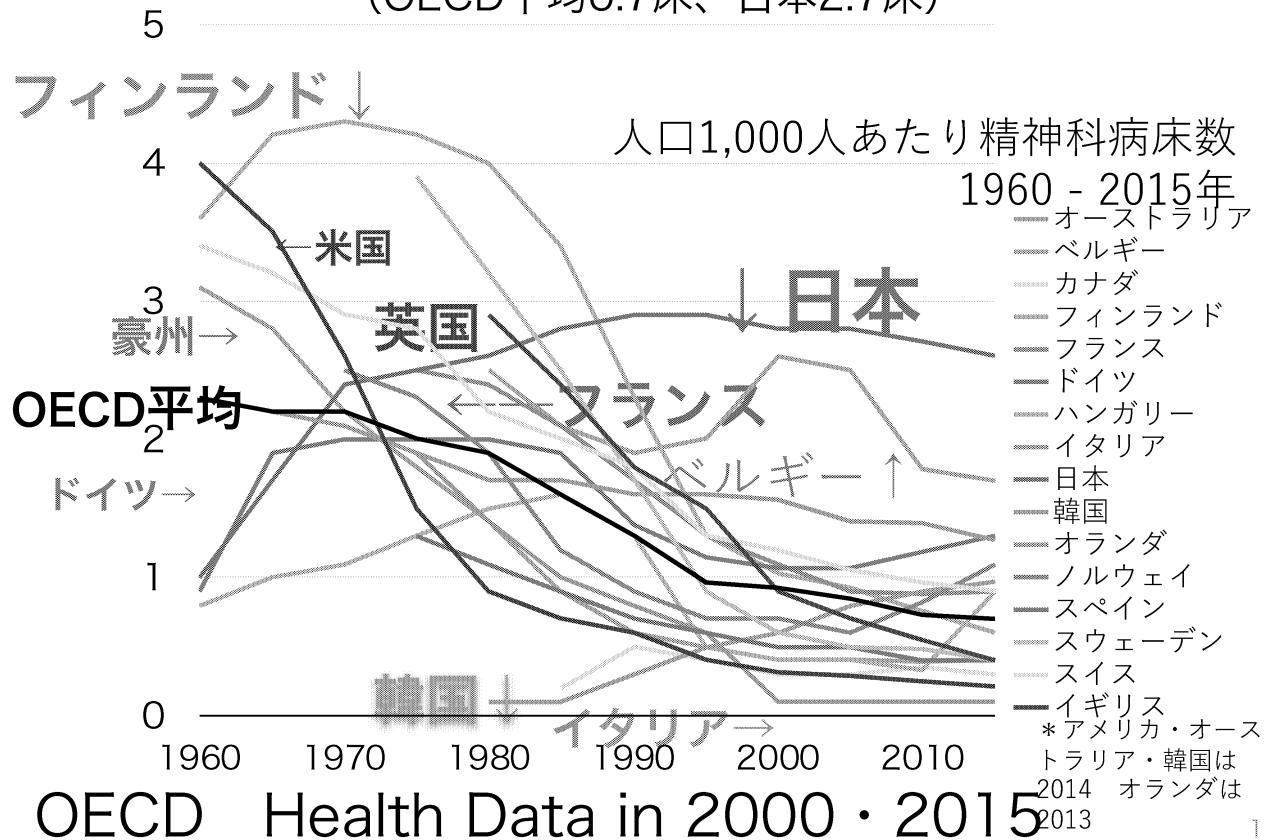
精神病院は最良の解決策ではない



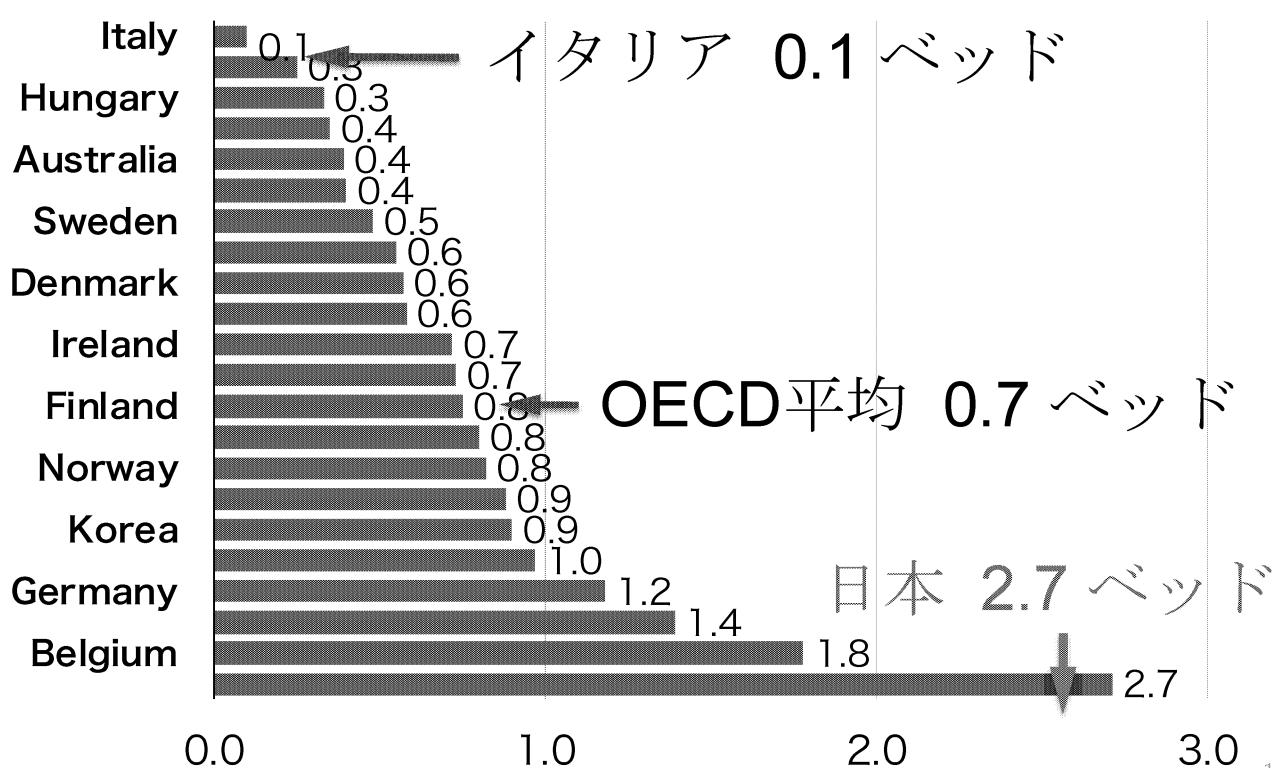
出典：『630調査－精神保健福祉資料からグラフで考える精神科病院への入院』
認定NPO大阪精神医療人権センター

日本の精神医療は今も入院中心

(OECD平均0.7床、日本2.7床)

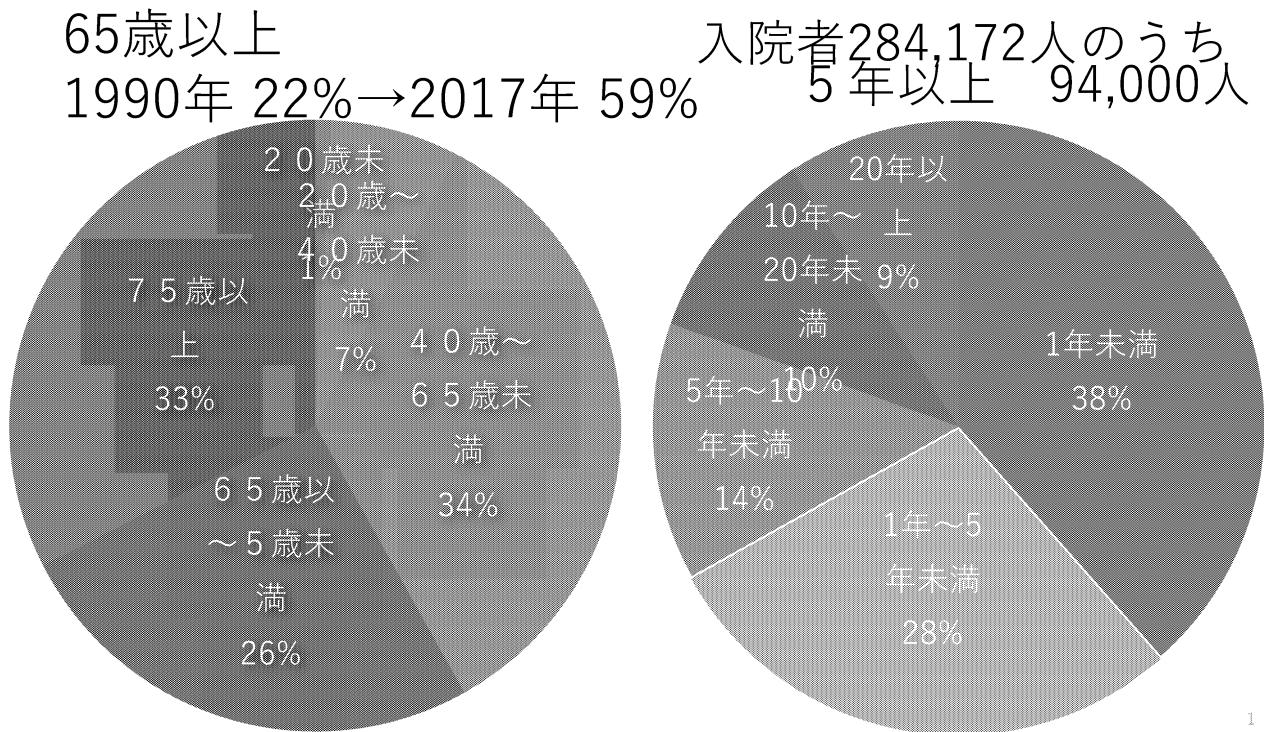


人口1,000人あたりの精神科ベッド数 OECD諸国精神保健データ 2010年



入院者の年齢構成と平均在院日数

2017年 630患者調査



精神保健予算の入院偏重

■ 図表5-20 精神科医療費構成

2015年度障害者白書より

医科診療医療費 (287,447億円)	入院 52.1% (149,667億円)	入院外 47.9% (137,780億円)
精神科医療費 (18,810億円)	入院 72.5% (13,632億円)	入院外 27.5% (5,178億円)

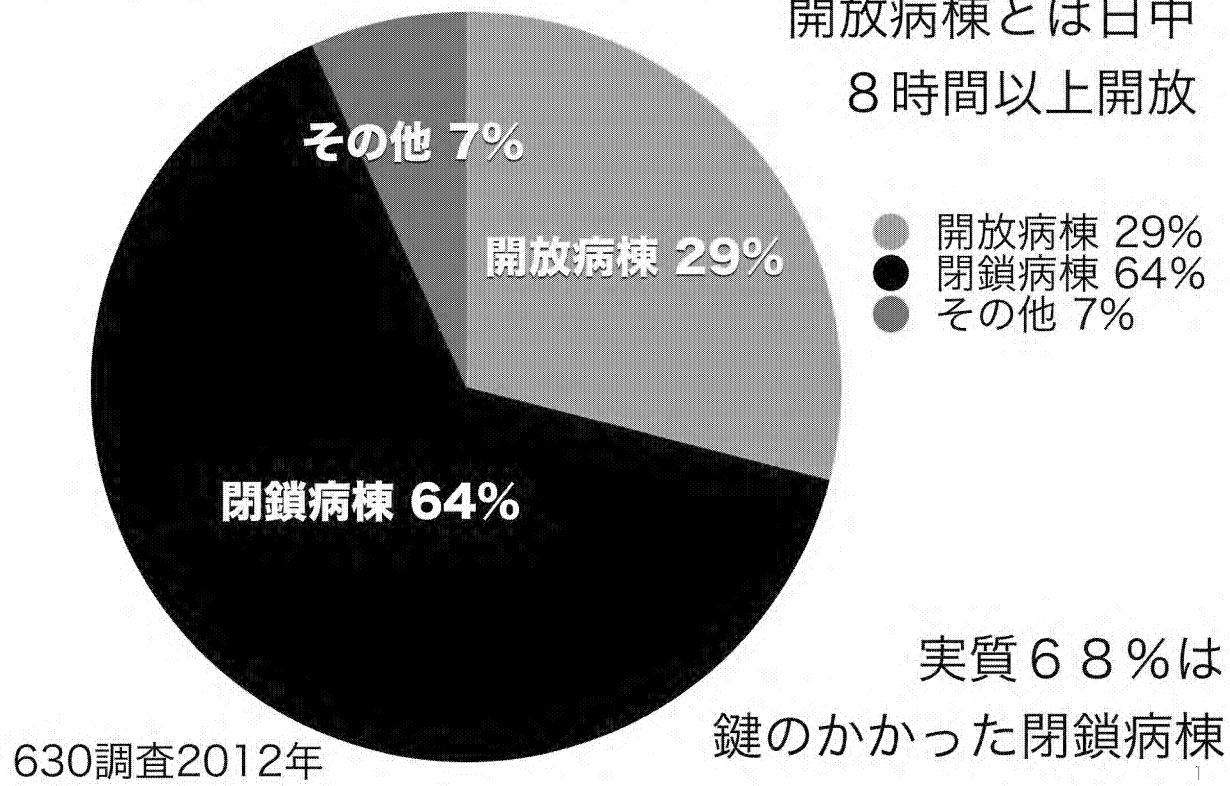
注1：医科診療医療費、精神科医療費については、平成25年度国民医療費による（歯科診療医療費、薬局調剤医療費、入院時食事・生活医療費、訪問看護医療費、療養費等を含まない）。

注2：精神科医療費については、「精神及び行動の障害」に係るもの（精神遅滞を含み、てんかん、アルツハイマー病は含まない）。

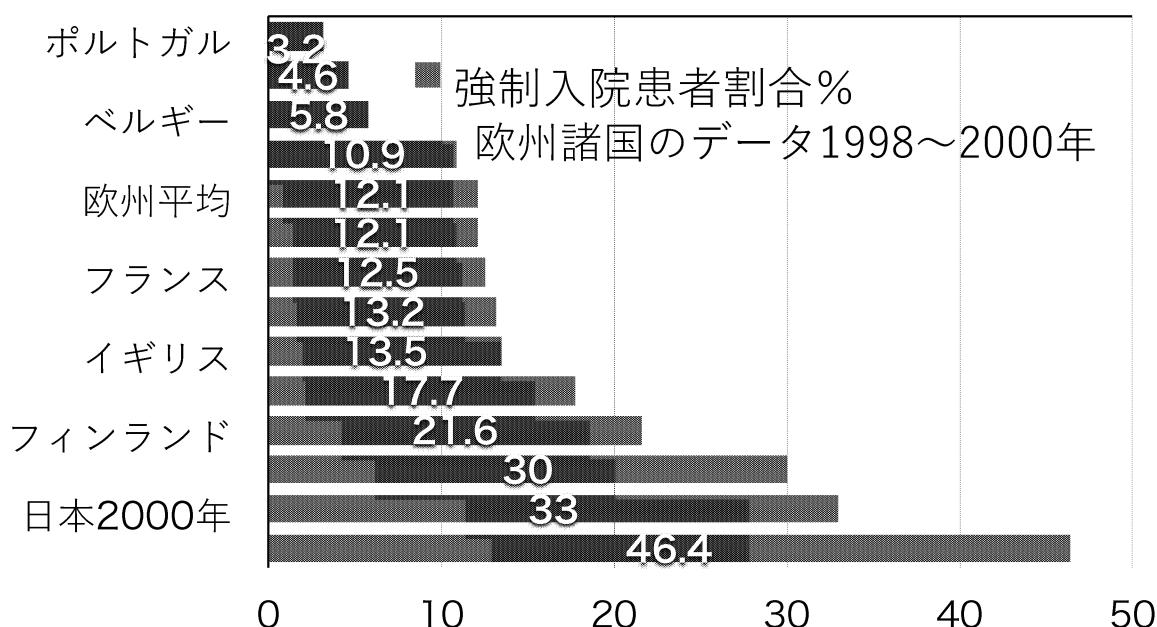
資料：厚生労働省

- 全ての入院費の1割が精神科の入院費用
- 諸外国の予算は入院医療 < 地域精神保健医療福祉
- 医療費1兆8,810億円に対して、精神保健予算はおよそ500億円

精神病棟の71%は閉鎖病棟



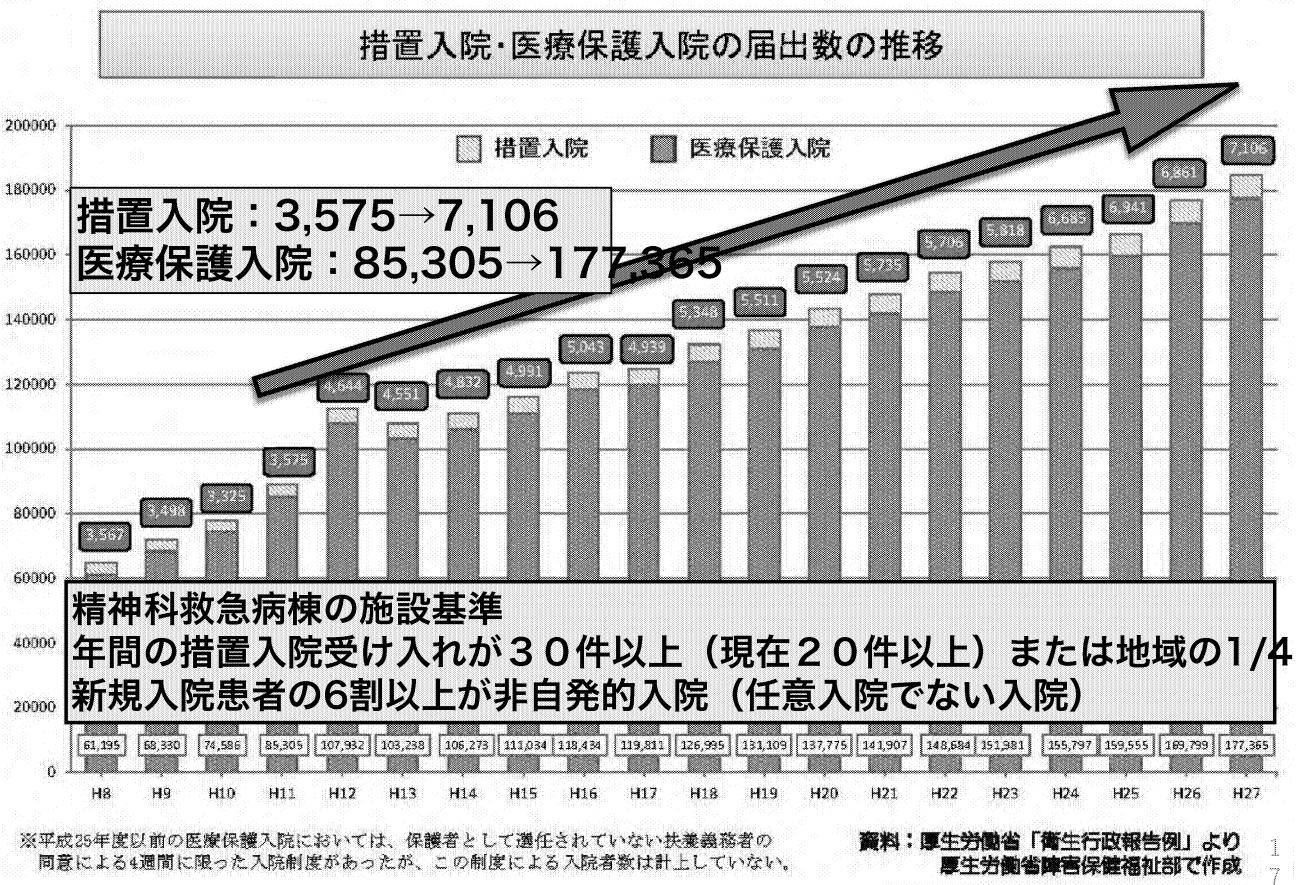
非任意入院者(強制入院)の比率 ヨーロッパ諸国と日本



欧洲の数値は「第1回保護者制度・入院制度に関する作業チーム2011年1月7日参考資料2」の「海外における入院医療に関して」。日本の数値は厚労省630調査データより計算

16

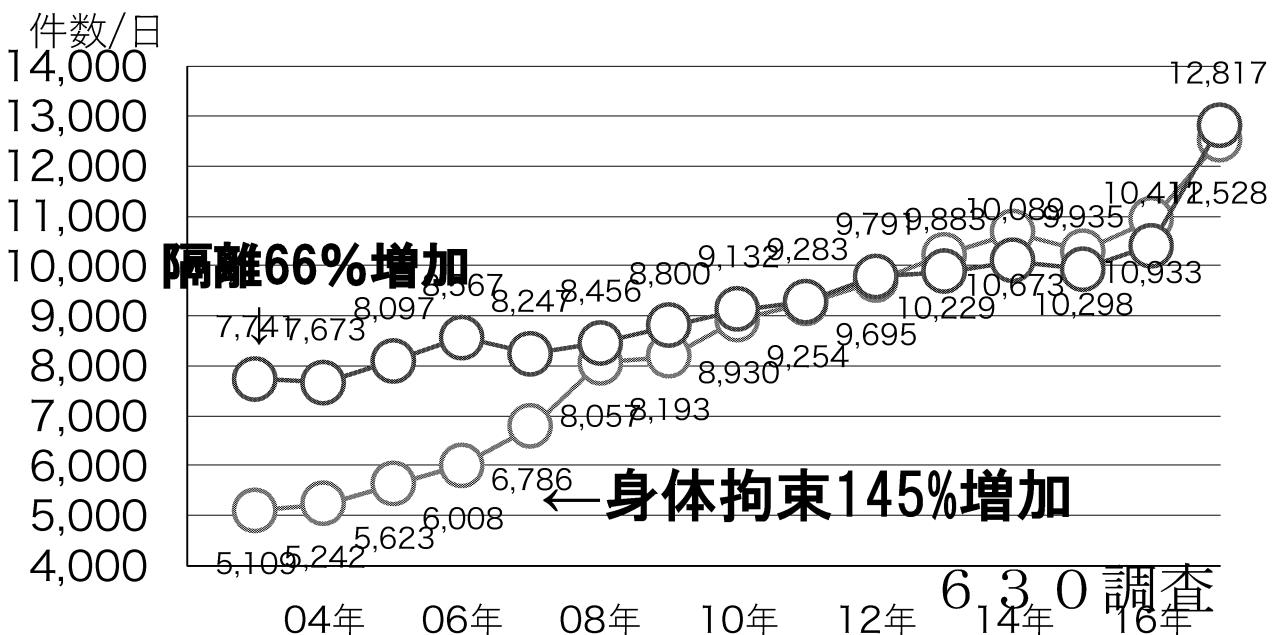
1999→2015年で措置・医療保護入院とも2倍



1
7

毎年6月30日の隔離・身体拘束件数の増加

2004年発足の行動制限最小化委員会は機能せず危機的状況
 精神科救急モデル、高齢者、合併症の増加が背景か

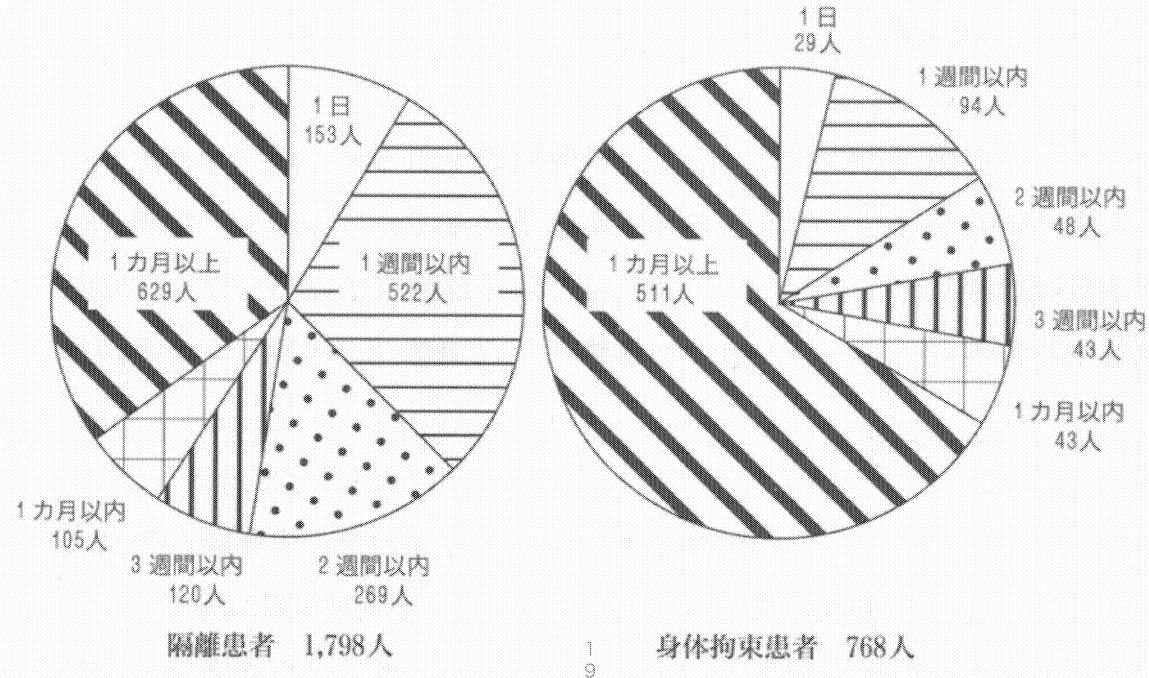


WHO原則：身体拘束は4時間以内 イギリス：器具による身体拘束原則禁止 イタリア：2割の地域で身体拘束せず

隔離・身体拘束の継続期間

長谷川利夫さん「精神科医療の隔離・身体拘束」より

図2 隔離・身体拘束を受けている患者の実施継続期間



神出病院の元看護師2人 虐待は「ストレスのはけ口」

神戸市西区の神出病院で精神疾患のある入院患者を虐待したとして、準強制わいせつと暴行の罪に問われた元看護師の男（27）＝兵庫県加西市＝と、準強制わいせつや監禁などの罪に問われた元看護師の男（35）＝同県明石市＝の初公判が31日、神戸地裁（小倉哲浩裁判官）であった。2人は起訴内容を認め、27歳男は「先輩も（虐待行為を）やっているし、いいかと安易に思った」と述べ、35歳男も「感覚がまひしていた」と話した。

被告人質問で、27歳男は同病院の勤務を始めた時から、先輩が患者をからかい、暴言を吐く姿を見たといい「先輩から誘われ、虐待するようになつた」と説明。また2人は、虐待行為はストレスのはけ口でもあったことを明かした。

検察側は論告で「看護師としての職責を忘れ、弱者を虐げた卑劣な犯行」とし、2人にそれぞれ懲役4年を求刑。弁護側は一部被害者との示談成立などを挙げ、執行猶予付き判決を求めた。判決は9月25日。

起訴状によると、27歳男は他の元看護師らと共に、2018～19年、男性患者同士を無理やりキスさせたなどとされる。35歳男は他の元看護師らと共に、19年、男性患者同士でわいせつな行為をさせたほか、逆さにした医療用ベッドに閉じ込めたなどとされる（神戸新聞2020年8月31日）

<https://www.kobe-np.co.jp/news/jiken/202008/0013651788.shtml>

神出病院事件は「例外的事象」？

- 縛る・閉じ込める・薬漬けにする、ことが「医療および保護」の為に合法化
- 閉鎖空間で「行き先のない」溜まり場では、支援関係はいつしか支配関係に
- この三つは「関わり合うこと」（ひとぐすり）をしないなかでの、代替的手段
- ということは、閉鎖空間において「縛る・閉じ込める・薬漬けにする」ことを法で認めている限り、精神科病院での虐待や権利侵害はこれからも起こり続ける

精神科病院では不十分な理由

- 生物：入院治療は効果的？
 - 隔離拘束は心の危機に「効果」がある？
 - 急性期の「継続的対話」で入院は不要？
- 心理：話を聞けない環境？
 - 他科より人手が少なく「牧畜業者」？
 - 本人と家族の関係性に関与できず？
- 社会：「ゴミ箱」モデル？
 - 「問題行動」ある人の社会的排除の場
 - 家族か病院に責任を押しつけるモデル
 - 地域の中で支え合う仕組みをどう作る？



フランコ・バザーリア(1924-1980)
イタリアの脱施設化の立役者
『精神病院のない社会をめざして』(岩波書店)
『精神病院はいらない!』(現代書館)

「病気ではなく、苦悩が存在するのです。その苦悩に新たな解決を見出すことが重要なのです。…彼と私が、彼の＜病気＞ではなく、彼の苦悩の問題に共同してかかわるとき、彼と私との関係、彼と他者との関係も変化してきます。そこから抑圧への願望もなくなり、現実の問題が明るみに出てきます。この問題は自らの問題であるばかりではなく、家族の問題でもあり、あらゆる他者の問題でもあるのです。」

(出典:ジル・シュミット『自由こそ治療だ』社会評論社、p69)

患者、家族、医療者のリカバリー

- 患者…「狂った人の異常な言動」と切り捨てられず、「生きる苦悩の最大化」と受け止められる。その言動がなぜ・どのように生じるか、と共に考えるチームと出会える
- 家族…「問題とされる患者」に表出されている悪循環構造を捉え直すきっかけとなる
- 医療者…縛る・閉じ込める・薬漬けにする、のではなく、人間的な対応をして、悪循環構造を鎮める「ほんものの仕事」に従事できる

集合的なモノローグ(独り言)

- 自分の言いたいことを話すけど、相手の話を聴こうとしない・聞く余裕がない
- それは二者間でも、あるいは多職種連携でも、職場内の会議でも、しばしば起こっている
- 自分の価値観を表明する(護る)のに必死で、相手の価値観とのズレについて「聞こえない・気付かない・わかったふり」をする
- その場で交わされるのは、当たり障りのない「会話(おしゃべり)」か、責任の押し付け合いとなる「議論」となり、対話ではない。
- モノローグは袋小路や悪循環と親和的

創造的なダイアローグ(対話)

『オープンダイアローグ』セイックラ&アーンキル著、日本評論社

- 「水平の対話」と「垂直の対話」を重ねる
- 「水平の対話」…そこにある全ての人の話を聴きながら、主題とされているテーマについて、糾弾や断定ではなく、「ともに考え合う」姿勢
- 「垂直の対話」…自分自身の「内なる声」と対話する。話されている中身を、自分自身の経験や感情と照らし合わせながら、自分事として受け止め、感じる事を言葉にしてみる
- 二つの対話が重なったところで、これまで思ってもみなかつた「意外な展開」が始まる

問題の「外在化」という魔法

(デンボロウ『ふだん使いのナラティヴ・セラピー』北大路書房)

人が問題だ。	人が問題ではない。問題が問題だ。
彼は悪い子だ。	トラブルはしつこくその子につきまとっている。
ルーシーは抑うつ的な人だ。	ルーシーは母親が亡くなつてからというもの、うつという霧の中にいると言う。
私は役立たずだ。	無力感が最も強くなるのは、教室にいるときだ。
ビルは統合失調症だ。	ビルが言うには、統合失調症の敵意ある声は彼に価値がないと説得しようとする。
私たちのコミュニティは絶望的だ。	このあたりに希望は見当たらないかも知れない。特にコミュニティでこんなにも多くの喪失があったときには。

アセスメントとは何か？

- ・アセスメント=①情報を収集して、②その内容を分析し、③解決を目指した評価すること
- ・①どのような情報を収集するか、②その上でその情報をどう分析するか、で、③解決を目指した評価は大きく異なる可能性がある
- ・質的・量的情報という事実に基づき、特定の評価=価値観の形成に参与している
- ・つまり、アセスメントするあなた自身の価値観が①②③に反映される、ということに、自覚的か？

認知症の母に暴力を振るう統合失調症の息子、 という家族への二つのアセスメント

- ①息子は以前から母に暴力を振るってきたという「前例」もあり、②息子は近所の人やケアマネの説得にも応じないので今後も暴力が継続する可能性があると分析し、③母の入所施設への分離や息子の入院を検討する
- ①息子は母親思いだが母になじられると暴力が制御できない「特性」があり、②母の介護以外の「役割・誇り・責任」が無いことに焦りを感じていると分析し、③ヘルパーを増やす一方で息子の就労支援を検討する

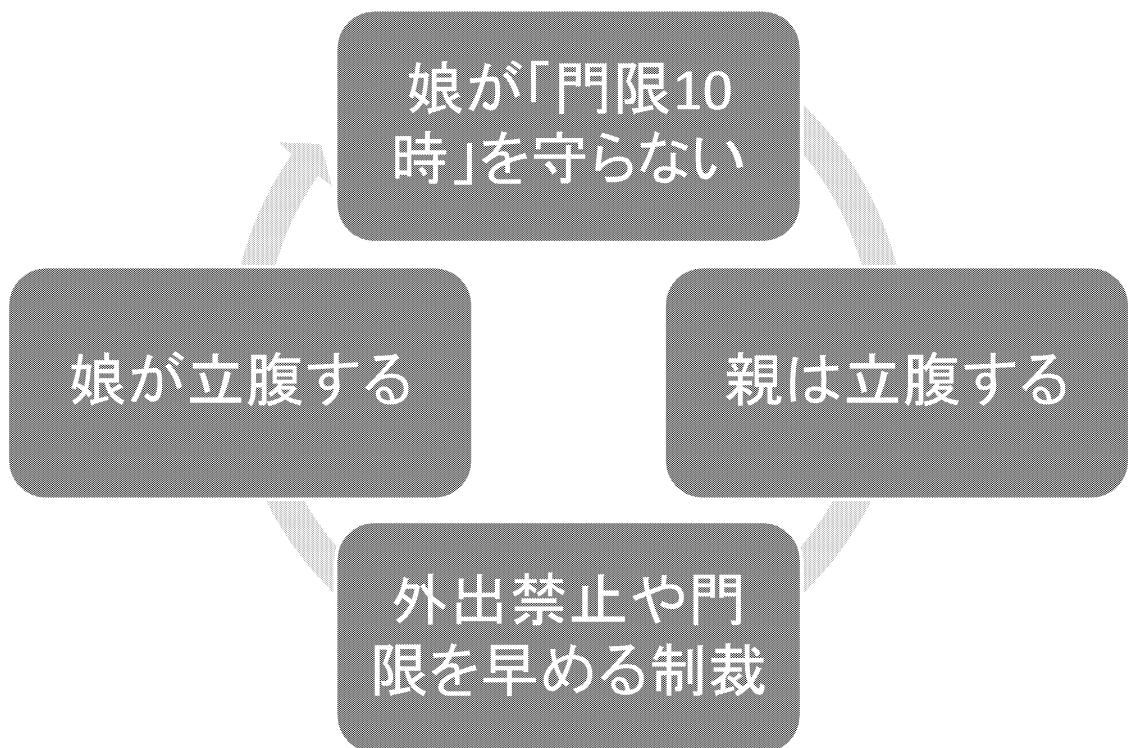
誰の、何をアセスメントするのか？

- 母…暴力を受ける被害者、だが、なぜ息子をなじっているのか？ 母の持つ強みとは？
- 息子…暴力を振るう加害者、だが、なぜ母親思いなのか？ 息子の持つ強みとは？
- 母と息子…どのような相互作用での「悪循環」がなされているか？
- 支援者…母や息子にどのような感情や価値観を抱いているのか？ そのことに自覚的であるか？ 「精神障害者=何をしてかすかわからない、怖い人」という前提がないか？

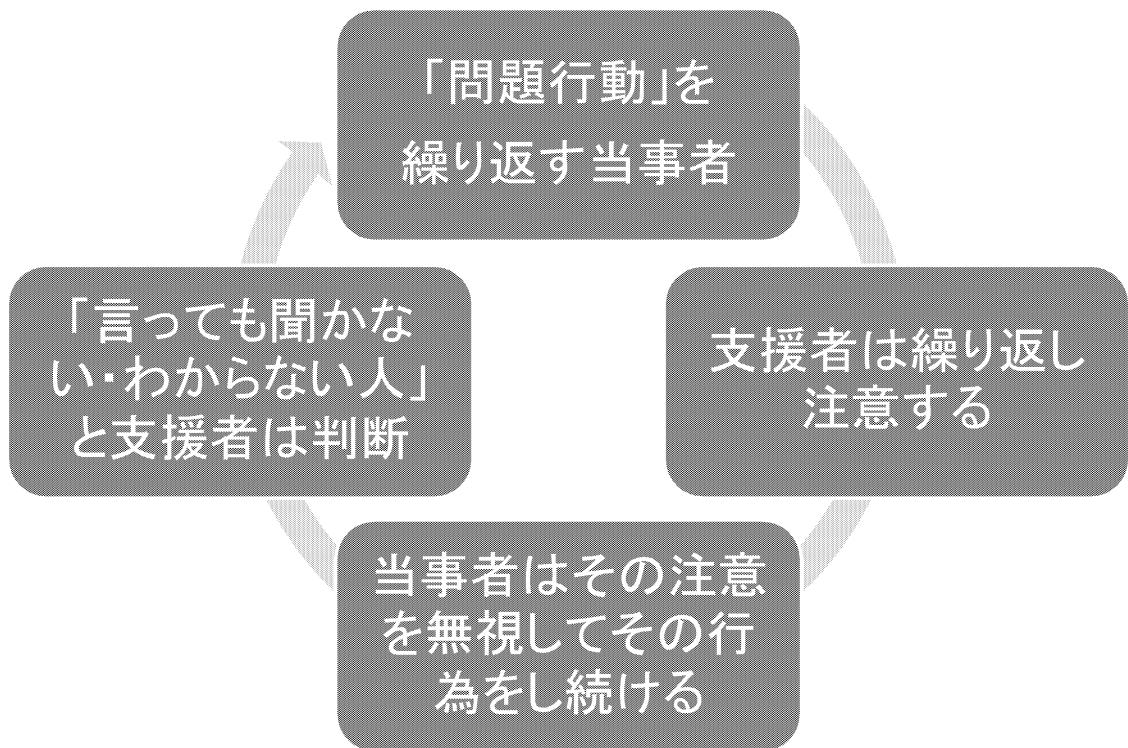
悪循環とは何か

- ・「悪循環とは、ある人が自身の置かれている状況を問題のあるものとみなし、これを解決しようとする行動に出るが、この解決行動 자체がどうの問題を生み出してしまうというメカニズムを持ち、しかもこれが反復的に繰り返されるものを言う。」(長谷正人『悪循環の現象学』ハーベスト社)
 - 何を「問題あるもの」とみなすのか？
 - どのように「解決しようとする行動」にでるのか？
 - その行動がなぜ「どうの問題を生み出す」のか？
 - なぜそのメカニズムが「反復」されるのか？

悪循環のケーススタディー①



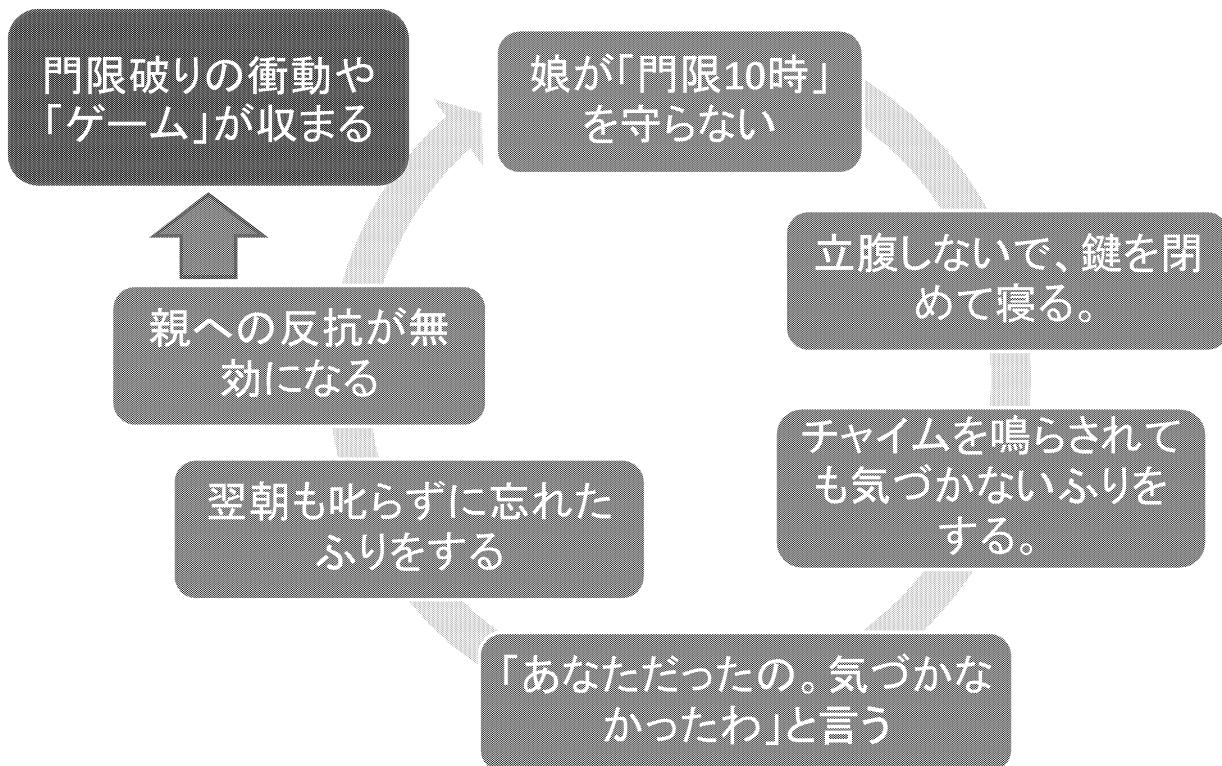
悪循環のケーススタディー②



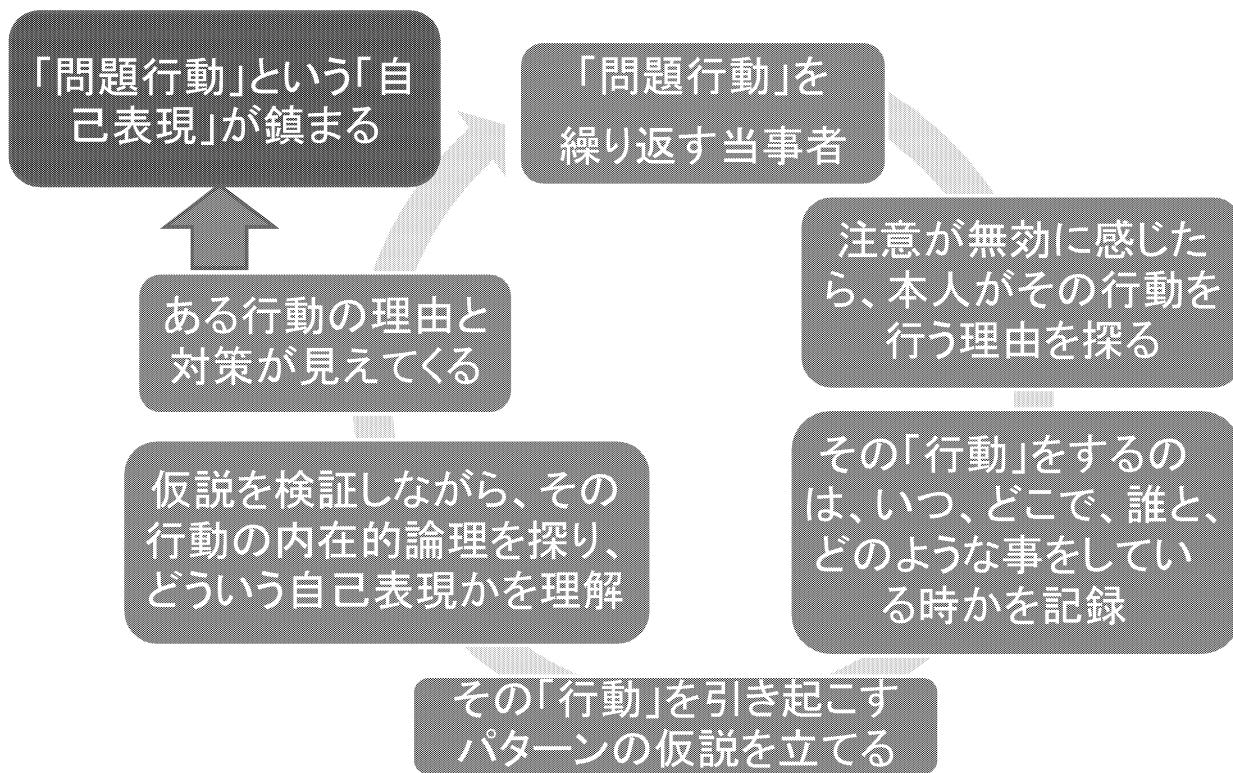
悪循環の捉え直し

- 悪循環=「問題行動」と「偽解決」の連鎖
- 「偽解決」…「問題行動」を指摘・指導し、解決を目指そうとしている。だが、相手からすれば、「私」自身が、その「問題行動」を作り出し・加速化させている。
- 「問題の一部は自分自身」
- 悪循環から脱するためには、相手を変える前に、自分自身のアプローチを変えた方がよい
- 論理より、コミュニケーションに着目する

悪循環を断ち切るケーススタディー①



悪循環を断ち切るケーススタディー②



「偽解決」を越える為に

- ・前提:人と人は、わかり合えていない
- ・偽解決:こちらの「常識」が「正しい」と思い込み、こちらの事情を話せば分かるはずと思い込み、話してもわからなければ、「相手が分からず屋だ」と決めつける。
- ・変更点:だからこそ、「こちらのことを理解してもらう」前に、「相手の内在的論理を理解する」ことが必要不可欠である。
- ・改善:「自分が理解された」と感じると、相手の話に初めて耳を傾ける事ができる。

関係性の中での心配事

relational worries

- ・「心配事」は、常に人と人・モノ・組織…などの「関係性」の中で生じる
- ・ということは、「気のせい」「神経質」など、個人因子で片づけられる問題ではない
- ・ある人が何かを「心配している」と言うとき、その心配はどのような「関係性」の中で生じているのか、を分析する必要がある
- ・また、ある人の「心配事」に関わる他の人も、その人なりの「心配事」を抱えている
- ・つまり、「心配事」が人と人を結びつける接点

トム・アーンキル他『あなたの心配事を話しましよう』(日本評論社)

あなたと私の 「関係性の中での心配事」

- 「心配事」という接点から、あなたと私は、良い関係や悪い関係、無関係になれる
- あなたと私の「関係性のダンス」の中で、心配事は大きくも小さくもなる
- 唯一で常に正しい「正解」はない。「関係性のダンス」の中で、あなたと私が共に成功する解決策(成解)を作っていくしかない
- あなたについて(about-ness)のアドバイス・批判・査定はいらない。あなたと共に(with-ness)考え合う私、でいてほしい

どうしたらよいのか？(方向性)

- 生物：急性期に早期に対応
 - パニックやSOSに24時間以内に対応
 - 焦りや不安、疎外感を鎮める支援
- 心理：本人・家族と対話的関与
 - 「関係性の中での心配ごと」に焦点化
 - 共に関わるwith-nessチーム作り
- 社会：安心できる環境作り
 - 生きる苦悩を最大化させない支援制度
 - 社会的歪みを個人の問題に矮小化しない
 - 病を持つ人を人間として尊重する

どう具体化できるか？

- 訪問型チームによる関係性支援
 - 訪問看護や往診による地域支援チーム（ACT）
 - オープンダイアローグ
 - メリデン版訪問家族支援（Family Work）
- 信頼関係に基づく相談支援・生活支援
 - 家族や病院が抱え込まない地域生活支援
 - 居住支援（ハウジングファースト）
 - 仲間による支え合い（ピアサポート）の充実
 - 再発しにくい就労支援や働く場作り

自治体レベルで出来るはじめの一歩

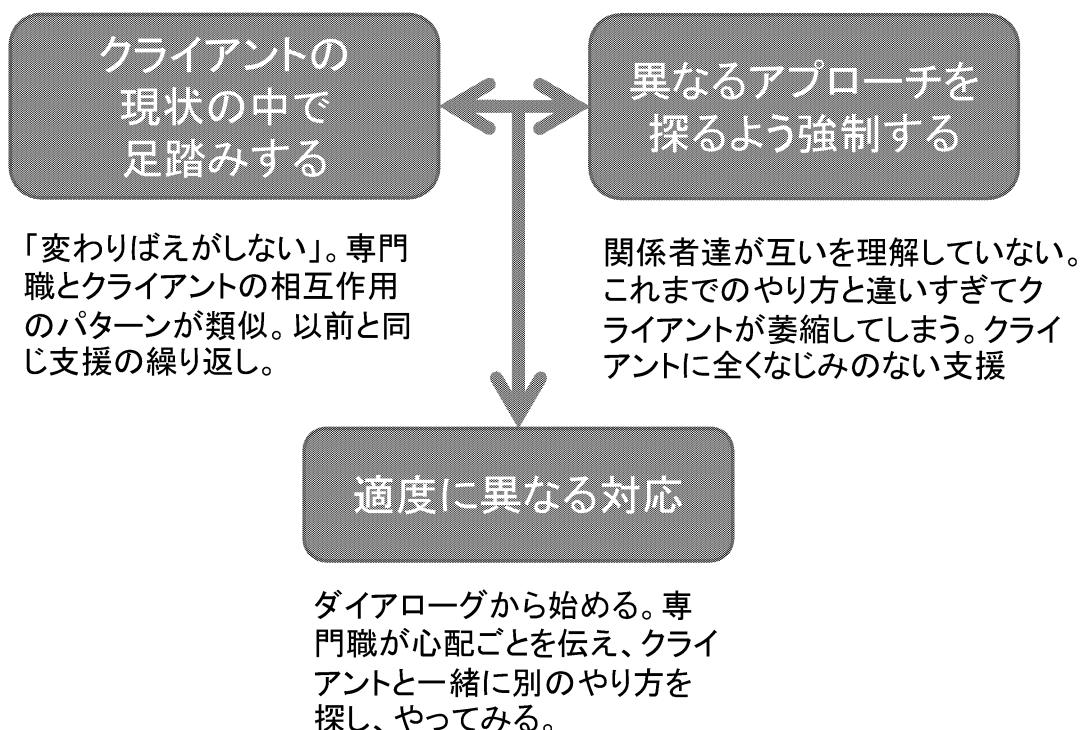
- 行政・保健所・社協・医療機関・事業所などの支援があっても、「多職種協働」に課題あり
- フィンランドのある自治体では、社会的課題をダイアローグで解決するために、多職種での対話的実践を文化として根付かせている
- エリアが小規模で社会資源も豊富な明石市なら、対話的実践に集中的に「投資」すると、支援の質は劇的に向上する
- これは精神保健だけでなく、虐待や学校支援など多くの領域にも応用可能

時間があれば、の「おまけ」

- ・社会資源を作り出すソーシャルアクションの担い手達には一定の法則性がある
- ・実際に地域の中で変わり始めた物語
- ・精神保健福祉だけでなく、地域で当事者主体の物語を展開していく際に、ある程度共通性があると感じている
- ・支援現場の職員たちが主体的にアクションできるような、支援者エンパワメントの取り組み（＝私塾的な展開）

適度に異なる対応

『あなたの心配ごとを話しましょう』(p61)



あなたはどちらの視点で見ている？

- ・「〇〇法・制度・体制での現実」の分析
 - 法自体やその枠組みを自明で変えられないもの（暗黙の前提）とし、「出された法・制度・体制の中でどう今の現実・事業・問題に適用しようか」と考える
 - 社会システム適応的視点（目の前のものを見る）
- ・「法・制度・体制の枠組みや問題点」の分析
 - 制度や法内容を知った上で、その内容・説明を「鵜呑み」にしない。「私や私たち、地域の皆が豊かで自分らしく生きていける社会を作るためには、どこが問題・ツボなのか？」という視点から、法や制度、データを検討する
 - 社会システム構築的視点（鳥の目でものを見る）

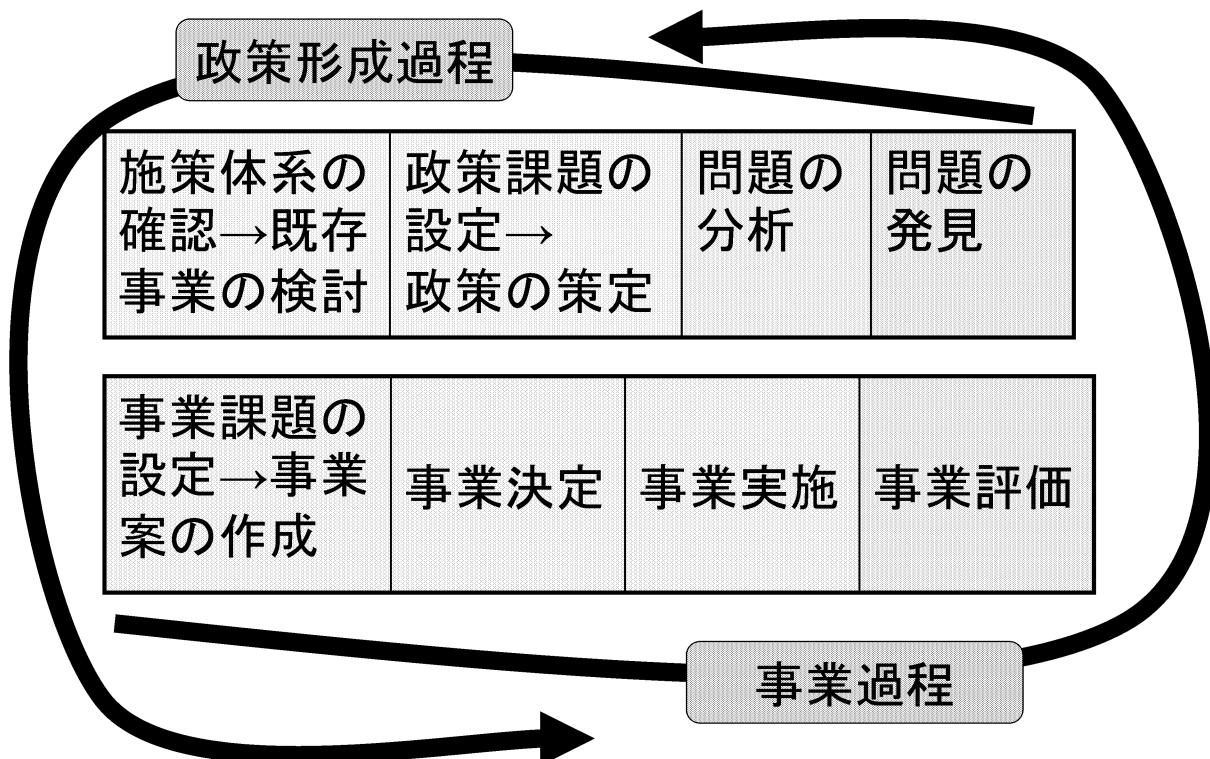
コミュニティワークに共通するプロセス

1. 当事者とじっくり向き合い、本音を聞く（事業評価と問題の発見）
2. 当事者の想いや願いを実現するために模索を口始める→支援者自身が変わってゆく（問題の分析）
3. 一人では無理と気づき、問題を共有する仲間を作る→人々を巻き込む（政策過程の設定→既存事業の検討→事業課題の設定）
4. 仲間の連携がやがて組織や地域を動かし、居住環境や就労、所得などの側面が変わる→当事者の生活条件が変わる（事業実施）
5. 自信・誇り・役割意識が当事者に芽生えはじめる→当事者が変わる（事業評価）
6. 制度が実態に追いつこうと制度改変へ

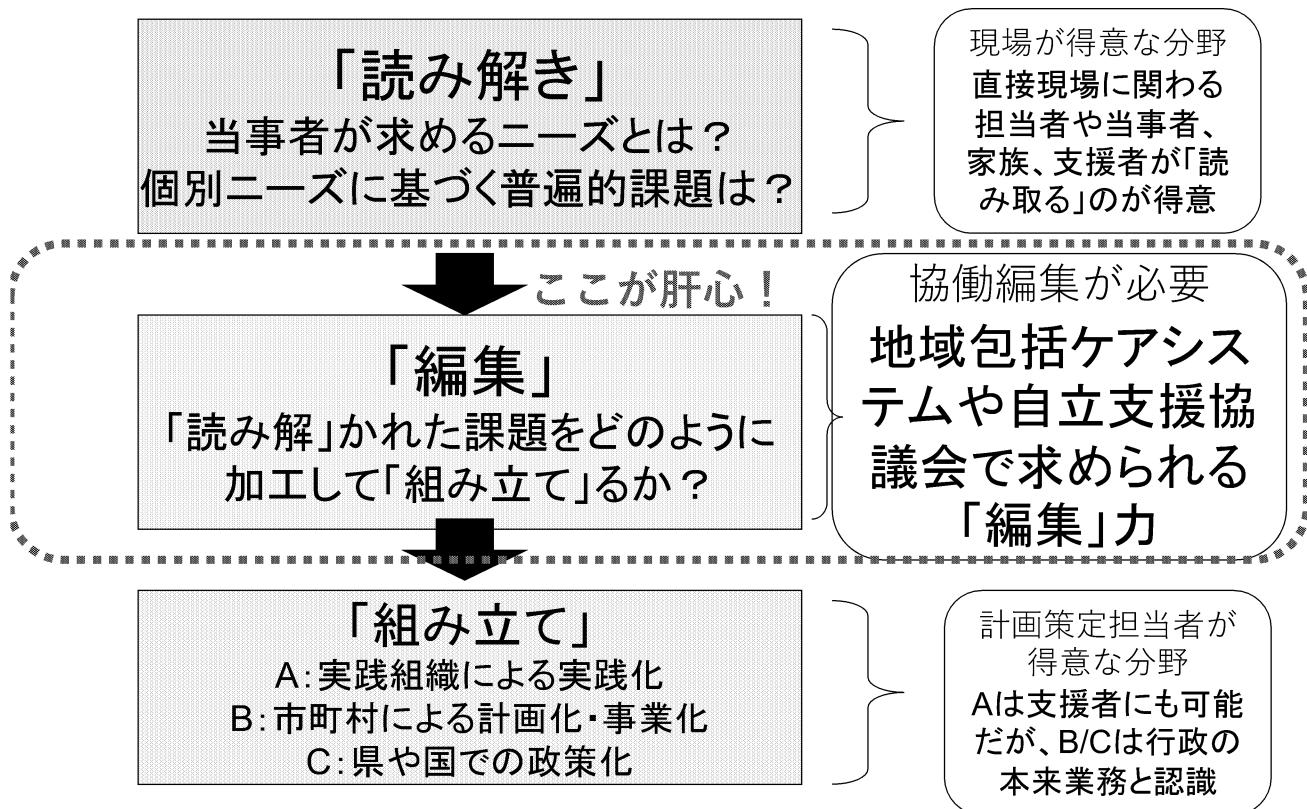
竹端寛(2003)「精神障害者のノーマライゼーションに果たす精神科ソーシャルワーカー(PSW)の役割と課題」大阪大学大学院人間科学研究科博士論文、を基に改変

自治体における望ましい政策形成過程と事業過程の関係

真山達志『政策形成の本質』成文堂、p62より



コミュニティワークで大切な「編集」



3つの過程概念については平野隆之「地域福祉推進の理論と方法」有斐閣、より

「私」からはじまり、私たち・社会へ

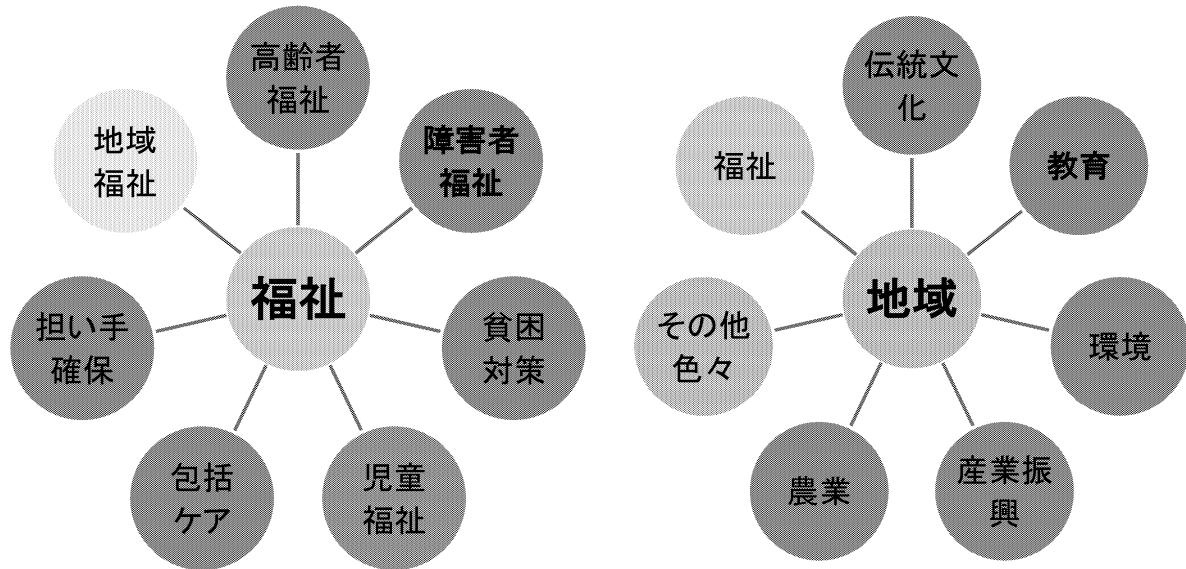
- Lead the self/Story of self
 - 私はどういう人間で、何を大切な価値として生きているのか？ この仕事を選んだ理由や、自分の大切な軸は何か？
 - 自分自身の深掘り
- Lead the people/Story of us
 - 私とあなたの物語の交錯、そして「ともに」の物語の形成
- Lead the society/Story of now
 - 私たちの物語をシェアしながら、では次の展開に向けて「今すべきことは何か？」の戦略を立て、行動化

『リーダーシップの旅』(光文社新書)/コミュニティーオーガナイジングジャパン(COJ)

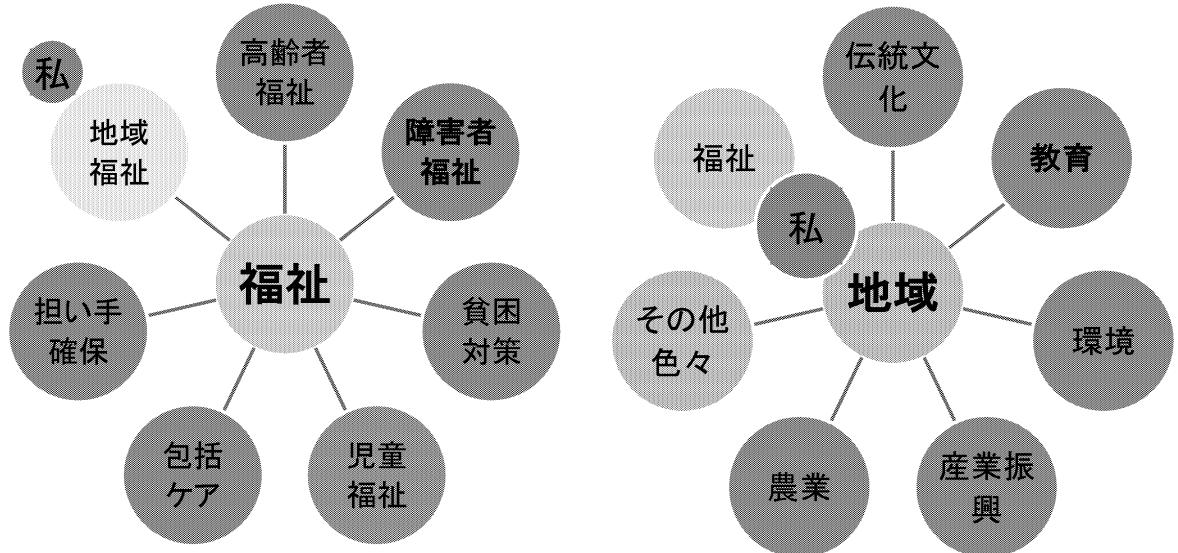
自分たちで創るコミュニティワーク

- case workとlead the self
 - 対象者を支える以前に、自分自身の思いやバイアスに気づけているか？ 他者や自分自身の「他者性」を理解しているか？
- group workとlead the people
 - 集団を変えようとする前に、じっくり話を聴けているか？自分の声を伝えられているか？お顔の見える関係を築いているか？
- community workとlead the society
 - 自分が変わるプロセスの中から、仲間やコミュニティの変化へと、つながりを持たせることができるか？

福祉が中央ではなく、 地域が中央という発想



福祉が中央ではなく、 地域が中央という発想 そして、私



地域福祉実践と地域活動支援

- 地域福祉実践(community social work)
 - 福祉的課題を抱える人びとに寄り添い、その人びとを直接的に支える仕組み作り
 - 個別課題を「その地域における解決困難事例」として「変換」し、地域住民と課題を共有しながら、その地域課題を解決・予防していく仕組みを作り上げていく
- 地域活動支援(community work)
 - 共同体の弱体化、商店街や地場産業の斜陽、耕作放棄地や限界集落、里山の崩壊や獣害、公共事業・補助金依存型の限界、外国籍やひきこもりの人びとの居場所のなさ…
 - 様々な地域の問題と地域福祉課題を関連づけ、住民たちが「自分たちの問題だ」と意識化するのを支援する。
 - 住民たちが、より大きな地図の中で、領域を超えて、使えるものは何でも使い、地域の中で、様々な課題を有機的に解決するための方策を考え、実践するのを後押しする

「『無理しない』地域づくりの学校」という挑戦



- 岡山県社協が主催する、未来指向型CSW養成講座
- マイプランを書き、始めの一歩を踏み出す志塾
- 校長はタケバタ、教頭に中山間地の地域づくりの若手リーダー尾野寛明氏
- 福祉とまちづくり、地域起こしの垣根を取り払う、たぶん全国の社協でも例を見ない人材育成塾

無理しない 地域づくりの 学校2017	名前・ニックネーム（由来） ○○○ ()	MY PLAN
わたしのマイプラン (仮でも可)		
私のプランは	○○○	です。
ビジョン（実現したい世の中像） ○○○・・	ミッション（取り組むことを具体的に） ○○○	

地域づくりを「自分事」に

- チャレンジ目標を「マイプラン」という企画書に
- 「マイプラン」を創り上げるプロセスは、「自分は何者で、どのような課題を持ち、何にチャレンジしたいのか」の深堀と言語化プロセス
- 地域の人々を巻き込んで、本気にさせるには、この「マイプラン」の深堀と言語化は必要不可欠
- 自分が楽しんでいない・ワクワクしていないプロジェクトに、他人を巻き込むことは出来ない
- 福祉かどうか、ではなく、その地域にとって必要とされているか、多くの人に魅力的か、が「マイプラン」成功の鍵を握る！

生まれ始めた変化

- ・「小さな成功体験」=主体性を持ち、ポジティブに自由裁量を活用する経験(lead the self)
- ・事業過程にのみ従事していた(ことにも無自覚に仕事をしていた)人々が、政策形成過程のプロセスを丸ごと辿る(lead the people)
- ・何をするのか、という「目的」と、どのように達成するか、という「方法」の双方で、リーダーシップをとるチャレンジ(lead the society)
- ・カリスマでなくても、ボトムアップで変化を起こすことが可能だ、という自信が生まれる

第3部 総務省の共助・コミュニティ施策について

総務省の共助・コミュニティ施策について

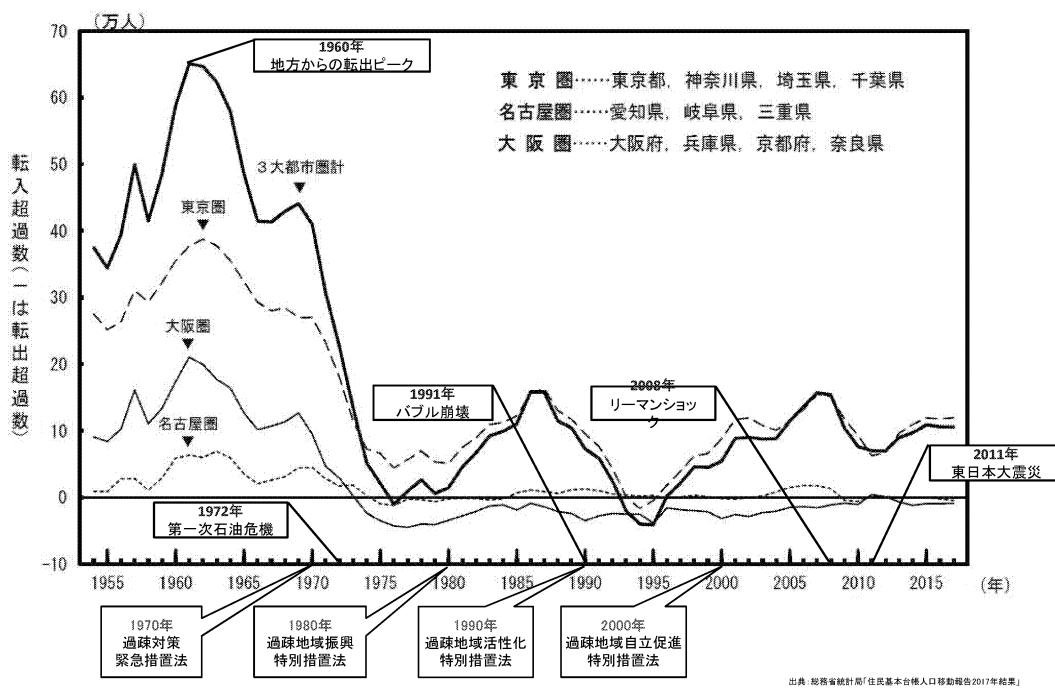
令和3年2月15日
地域力創造グループ
地域振興室

0

地方回帰の状況

1

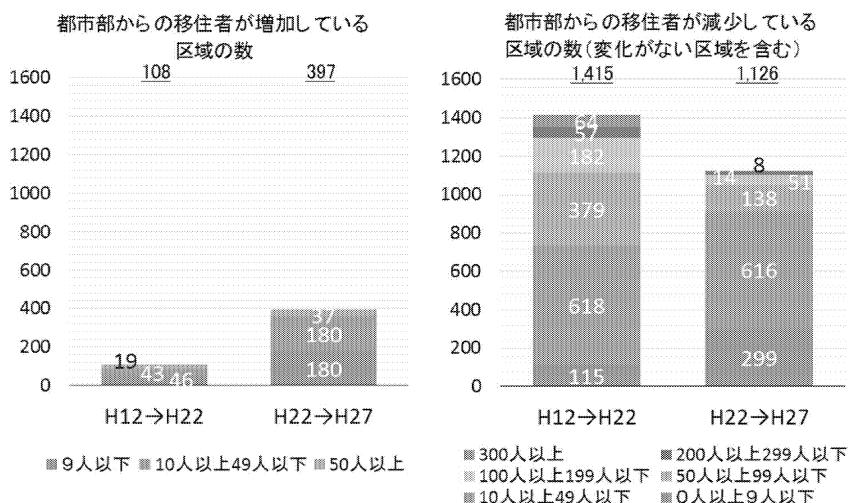
三大都市圏の転入・転出超過数の推移



2

過疎地域の区域における都市部からの移住者数の増減

○都市部から過疎地域への移住者の増減を区域別にみると、H12年国勢調査と比べた場合、H22年国勢調査において都市部からの移住者が増加している区域は108区域であるのに対し、H22年国勢調査とH27年国勢調査を比較すると、397区域となっており、都市部からの移住者が増加している区域数が拡大している。



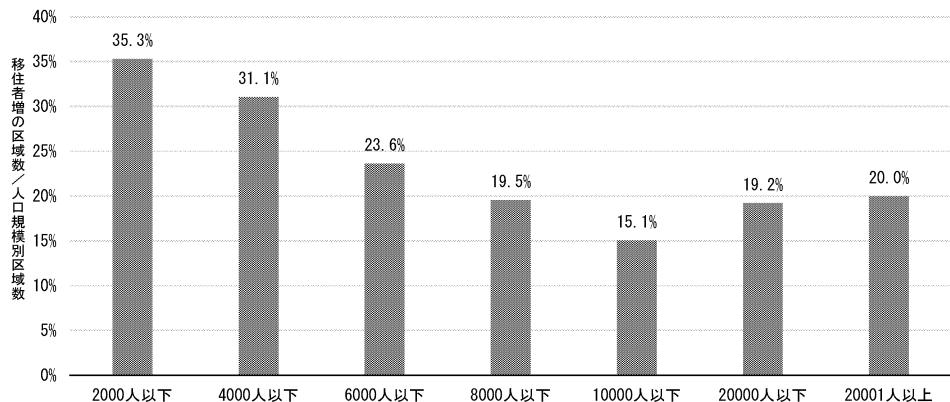
(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

3

人口規模別にみた都市部からの移住者増の区域の割合

- H27年国勢調査の移住者数をH22年国勢調査と比較した場合において、都市部からの移住者が増加している区域を人口規模別にみると、人口規模の小さい区域の方が、都市部からの移住者が増加している区域数の割合が高い。

人口規模別にみた都市部からの移住者増の区域の割合（H22とH27国勢調査の比較）



(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

4

過疎地域における集落の現況把握調査結果の概要

調査の目的等

- 集落の最新の状況を把握する目的で総務省と国土交通省が合同で定期的(5年前後ごと)に実施(令和3年4月以降の次期過疎対策の参考とするため、本年度に実施)。
- 平成31年4月1日時点で過疎地域自立促進特別措置法により過疎地域に指定された地域(814市町村※)の回答を集計。
※東日本大震災による原発事故被災地関係の3町村を除く。

ポイント

- 65歳以上の割合が50%以上の集落の割合 ⇒ 約10ポイント増加
- 「維持が困難」になっている集落の割合 ⇒ 大きな変化なし
- 「無人化の可能性のある」集落の割合
- 集落支援員や地域おこし協力隊等が活動する集落の割合 ⇒ 約7ポイント増加

高齢者割合の高い集落が増加傾向にある中で、集落支援員や地域おこし協力隊などのサポート人材の増加が集落機能の維持が困難な集落や無人化の可能性のある集落の増加を食い止めている。

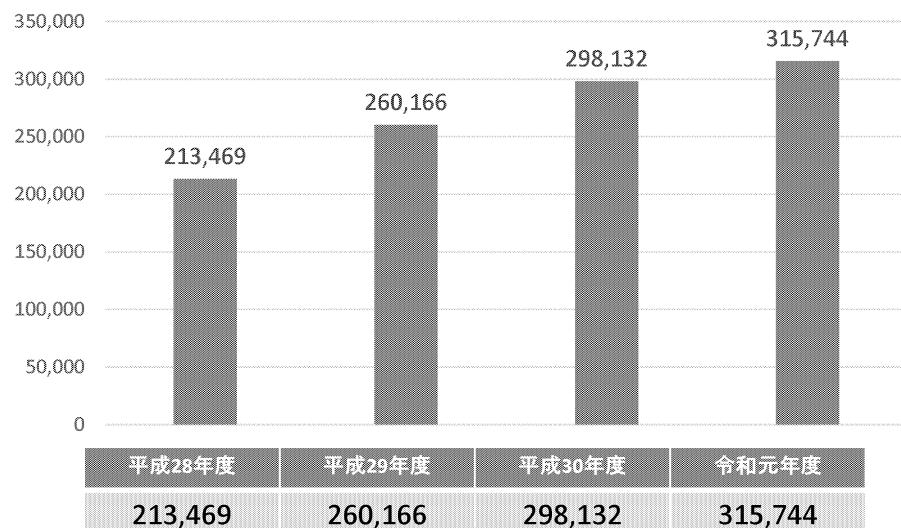
調査結果の主な内容

	今回調査(令和元年)	前回調査(平成27年)
・集落数	63,237集落	65,440集落
・集落人口	1,035.8万人	1,147.8万人
・1集落当たりの平均人口	163.8人	177.3人
・住民の半数以上が65歳以上である集落の割合	32.2%	22.1%
・集落機能の「維持が困難」な集落の割合	4.1%	4.3%
・「無人化の可能性のある」集落の割合	5.0%	4.9%
・サポート人材が活動する集落の割合	34.8%	28.1%

5

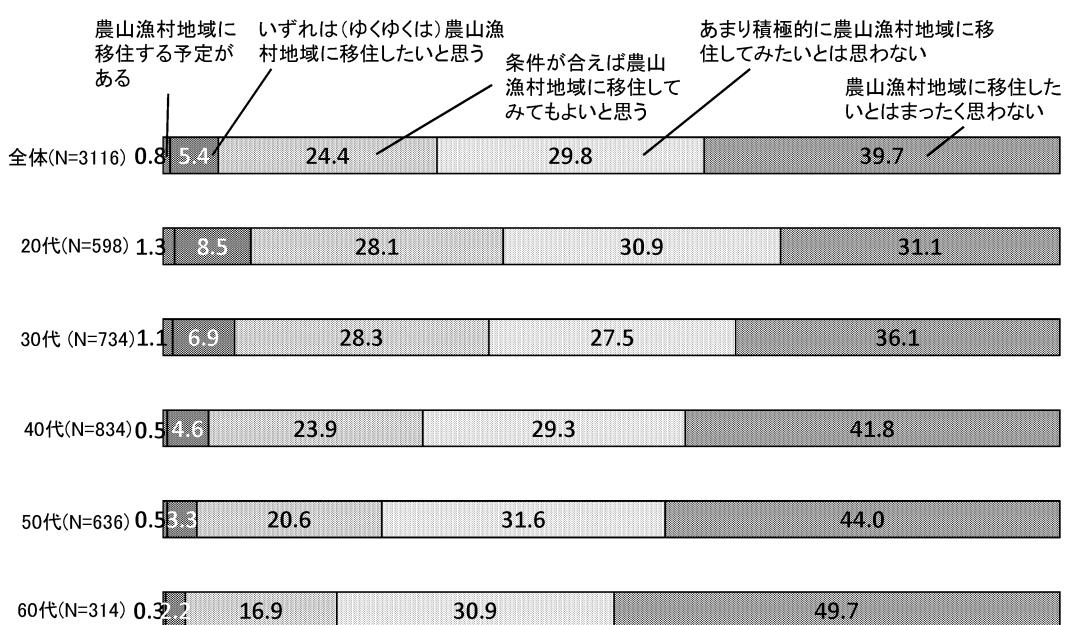
移住相談窓口等において受け付けた相談件数

- 各都道府県・市町村の移住相談窓口等において受けた相談件数は、年々増加している状況。



6

都市部から農山漁村への移住希望

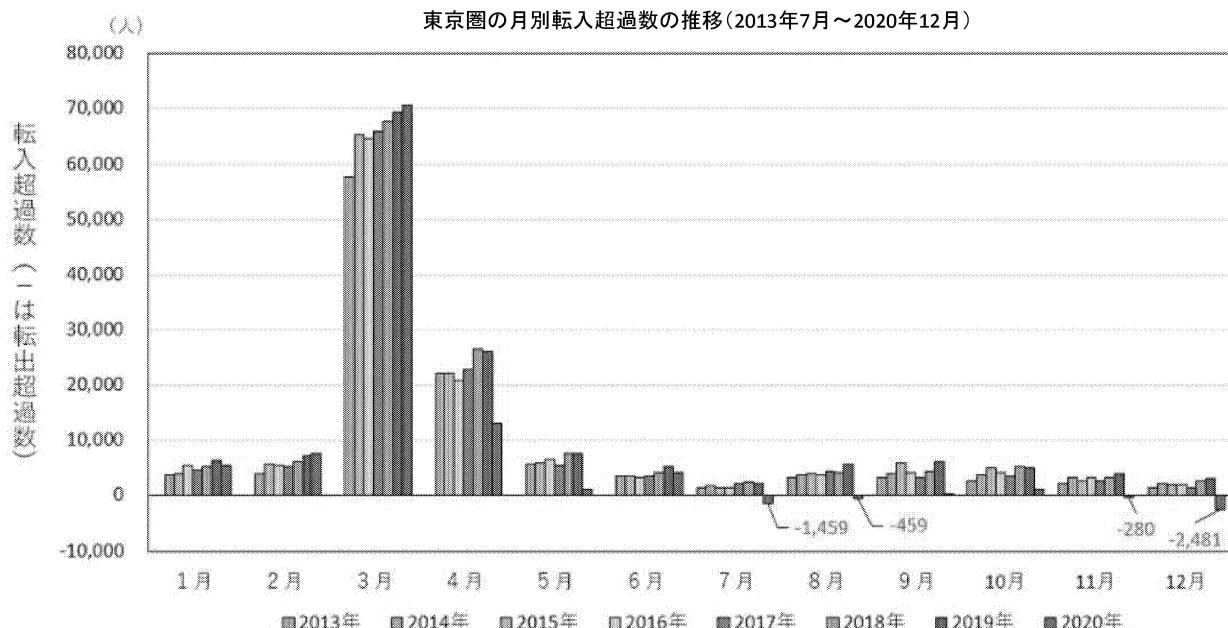


(備考) 総務省「田園回帰」に関する調査研究中間報告書」(H29.3)による

7

東京圏の転出超過の傾向

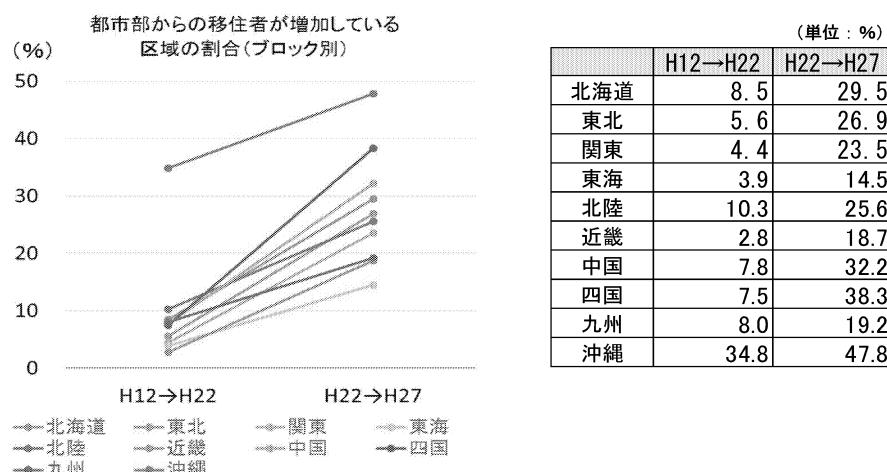
- 2020年の月ごとの転出入の状況を見ると、4月以降、東京圏への転入超過数は2018年、2019年の水準を下回り、7, 8, 11, 12月において、東京圏は転出超過となった。



出典: 総務省統計局 住民基本台帳人口移動報告 2020年(令和2年) 8

都市部からの移住者が増加している区域の割合 (ブロック別)

- 地域ブロック別にみると、四国及び中国ブロックにおいて、ブロックの区域数に対する都市部からの移住者が増加した区域の割合が大きく増加している。
- H27年国勢調査をH22年国勢調査と比較すると、中国、四国及び沖縄ブロックにおいて、全体の30%を超える区域で都市部からの移住者が増加している。

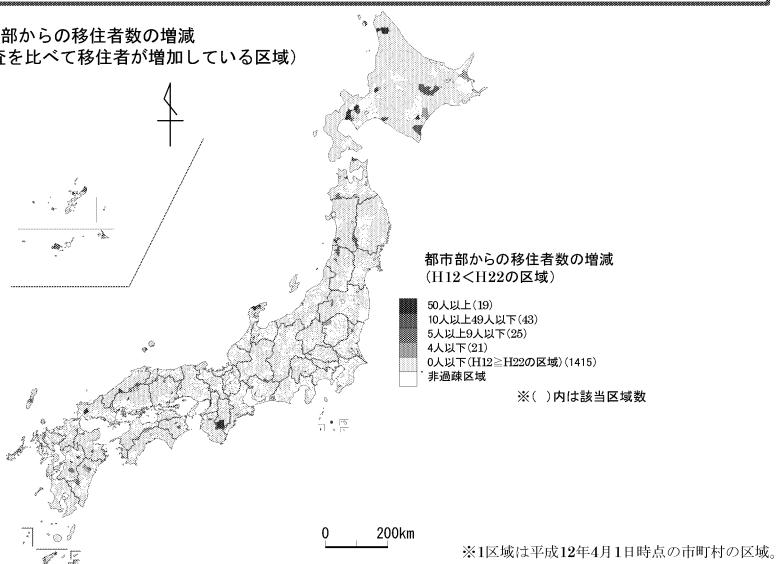


(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

過疎地域の区域における都市部からの移住者数の増減 (H12→H22)

○各区域における、経年度での都市部からの移住者数の増減を地図に示したところ、中国ブロックや四国ブロックの県境近辺に位置する中山間地域と考えられる区域においても、移住者が増加している。

過疎地域の区域における都市部からの移住者数の増減
(H12国勢調査とH22国勢調査を比べて移住者が増加している区域)



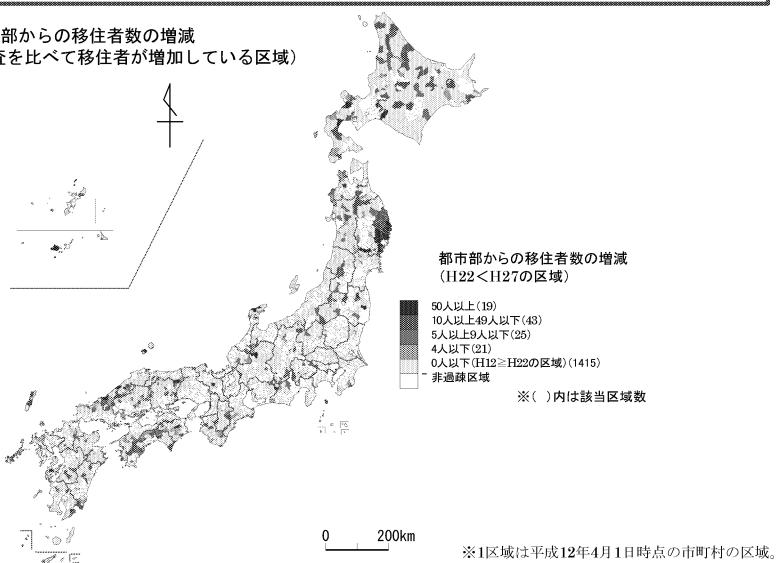
(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

10

過疎地域の区域における都市部からの移住者数の増減 (H22→H27)

○各区域における、経年度での都市部からの移住者数の増減を地図に示したところ、中国ブロックや四国ブロックの県境近辺に位置する中山間地域と考えられる区域においても、移住者が増加している。

過疎地域の区域における都市部からの移住者数の増減
(H22国勢調査とH27国勢調査を比べて移住者が増加している区域)



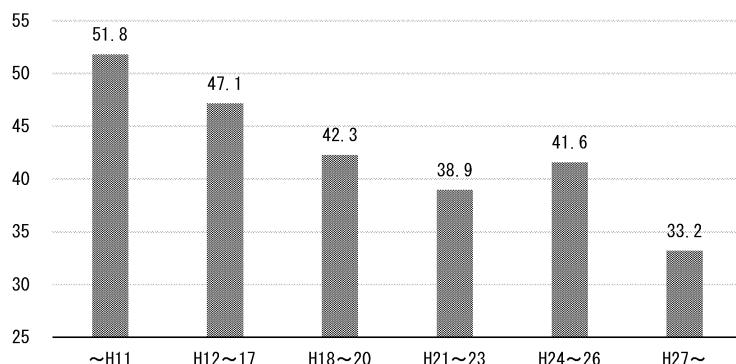
(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

11

施策開始年度ごとにみた都市部からの移住者が増加した区域を含む市町村の割合

- 移住者が増加した区域を含む市町村の割合を、移住・定住促進施策を開始した時期ごとに分類した場合、H11年度以前に施策を始めた市町村のうち、移住者増となった区域を含む割合は50%を超えていている。
- これに対して、施策開始時期が遅くなると、概ねその割合は低下する傾向にあり、H27年以降に施策を始めた市町村についてみると、その割合は約33%となっている。

施策開始年度ごとにみた都市部からの移住者が増加した区域(H22とH27国勢調査の比較)を含む市町村の割合



(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

12

各施策の実施市町村数に占める移住者の增加区域を含む市町村数の割合

- H24年度からH26年度にかけて施策を始めた比較的取組開始が遅い市町村について、施策の実施状況を分析すると、総合的な相談窓口の設置や、移住情報の提供に関する施策を実施している市町村で、H22年と比べたH27年の移住者数が増加している区域が当該市町村内にある割合が高くなっている。

各施策の実施市町村数に占める移住者の增加区域を含む市町村数の割合 (移住者の増加区域(H22<H27)を含む割合が高い順に並べたもの)

移住・定住支援施策の開始年度(平成24~26年度)

大分類	中分類	移住・定住促進施策	移住者の増加区域(H22<H27)を含む割合
総合	移住先の地域や暮らしに関する情報の提供	SNS、メールマガジン等の活用	56.6%
関係人口	地域住民とのつながりづくり	菜園・田畠等の貸付(滞在型市民農園を含む)	55.0%
移住・体験	「お試し居住」などの一時的な移住体験	地域内の見学ツアーの開催	54.2%
仕事	移住後の仕事(働き口)の紹介	就職支援窓口の設置	52.4%
総合	移住や移住後の暮らしに関する総合的な相談窓口	移住相談員、定住コーディネーターの設置	51.6%
総合	移住先の地域や暮らしに関する情報の提供	ポータルサイト(移住・定住専用サイト)の開設	51.2%
総合	移住先の地域や暮らしに関する情報の提供	個別相談会の実施	51.0%

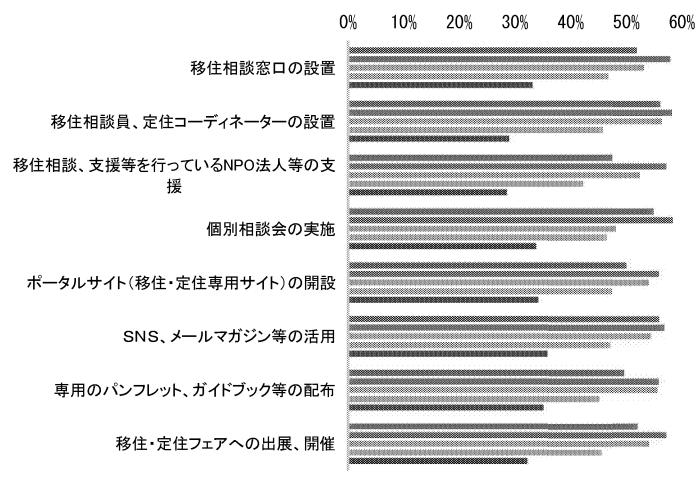
(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

13

移住・定住施策実施市町村数に占める移住者の増加区域を含む市町村数の割合

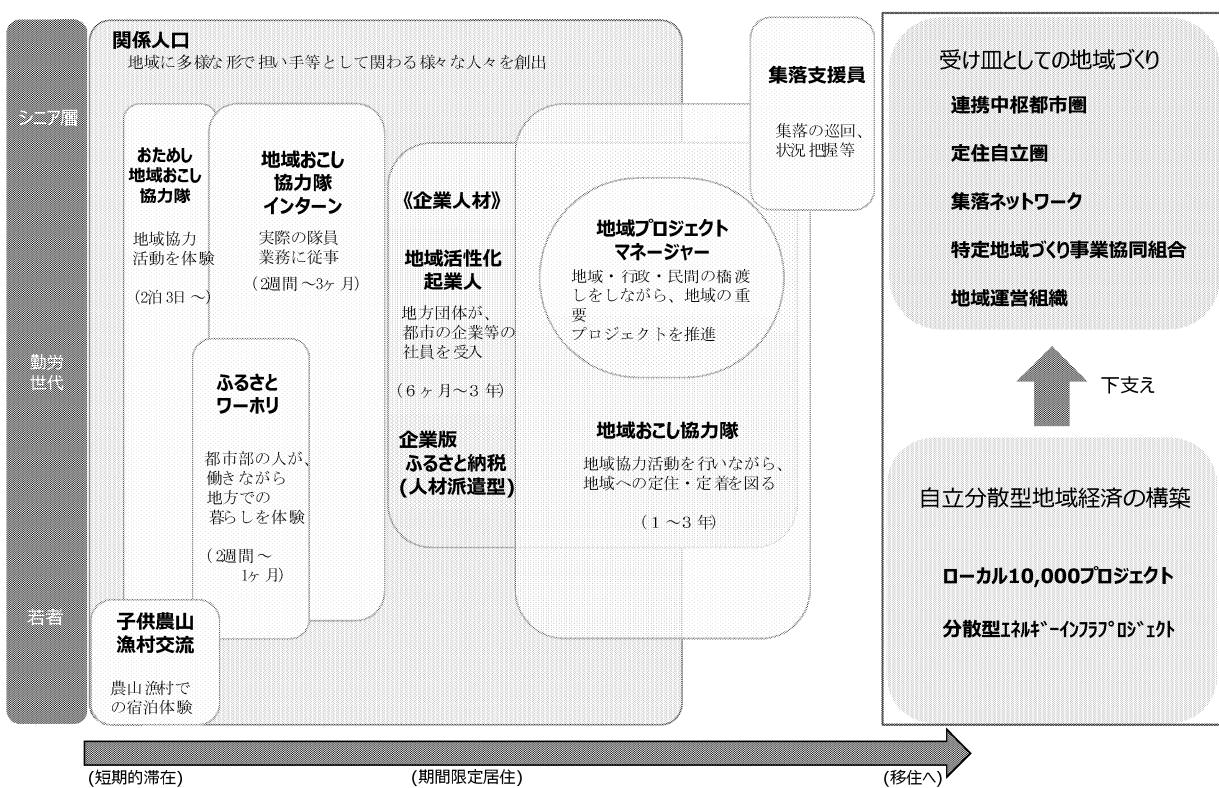
○移住相談窓口の設置や移住体験など、同じ施策を行う場合であっても、行政だけでなく行政以外にも移住・定住支援に取り組んでいる主体が存在する場合の方が、移住者増の傾向が見られる。

移住・定住施策実施市町村数に占める移住者の増加区域を含む市町村数の割合
(市町村以外の移住・定住支援実施の有無・主体別)



(出典) 「田園回帰」に関する調査研究報告書 平成30年3月 総務省 地域力創造グループ 過疎対策室

地域を担う多様な人材



地域おこし協力隊

16

地域おこし協力隊について

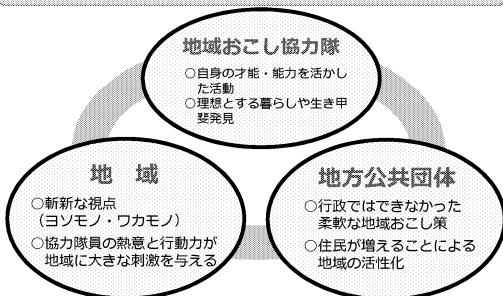
地域おこし協力隊とは

- 制度概要**：都市地域から過疎地域等の条件不利地域に住民票を異動し、生活の拠点を移した者を、地方公共団体が「地域おこし協力隊員」として委嘱。隊員は、一定期間、地域に居住して、地域ブランドや地場産品の開発・販売・PR等の地域おこしの支援や、農林水産業への従事、住民の生活支援などの「地域協力活動」を行いながら、その地域への定住・定着を図る取組。
- 実施主体**：地方公共団体
- 活動期間**：概ね1年以上3年以下
- 地方財政措置**：
 - 地域おこし協力隊取組自治体に対し、概ね次に掲げる経費について、**特別交付税措置**
 - ① 地域おこし協力隊員の活動に要する経費：隊員1人あたり470万円上限
(報償費等270万円〔※〕、その他の経費(活動旅費、作業道具等の消耗品費、関係者間の調整などに要する事務的な経費、定住に向けた研修等の経費など)200万円)
※ 隊員のスキルや地理的条件等を考慮した上で、最大320万円まで支給可能とするよう弾力化することとしている(隊員1人あたり470万円の上限は変更しない。)
 - ② 地域おこし協力隊員等の起業・事業承継に要する経費：最終年次又は任期終了翌年の起業する者又は事業を引き継ぐ者1人あたり100万円上限
※ 令和3年度に限り、対象期間を最終年次又は任期終了2年内へ延長
 - ③ 地域おこし協力隊員の募集等に要する経費：1団体あたり200万円上限
 - ④ 「おためし地域おこし協力隊」に要する経費：1団体あたり100万円上限
 - ⑤ 「地域おこし協力隊インターナンス」に要する経費：1団体あたり100万円上限(プログラム作成等に要する経費)、1人・1日あたり1.2万円上限(活動に要する経費)
 - ⑥ 任期終了後の隊員が定住するための空き家の改修に要する経費：措置率0.5
 - 都道府県が実施する地域おこし協力隊等を対象とする研修等に要する経費について、普通交付税措置(平成28年度から)
 - 都道府県が実施する地域おこし協力隊員OB・OGを活用した現役隊員向けのサポート体制の整備に要する経費について、普通交付税措置(令和2年度から)



地域おこし協力隊導入の効果

～地域おこし協力隊・地域・地方公共団体の「三方よし」の取組～



隊員数、取組団体数の推移

⇒ 令和6年度に8,000人を目指す

年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
隊員数	89人	257人	413人	617人	978人	1,629人 (1,511人)	2,799人 (2,625人)	4,090人 (3,978人)	4,976人 (4,830人)	5,530人 (5,359人)	5,503人 (5,349人)
団体数	31団体	90団体	147団体	207団体	318団体	444団体	673団体	886団体	997団体	1,061団体	1,071団体

※総務省の「地域おこし協力隊推進要綱」に基づく隊員数

※平成26年度以降の隊員数は、名称を統一した「田舎で働き隊(農林水産省)」の隊員数(26年度:118人、27年度:174人、28年度:112人、29年度:146人、30年度:171人、令和元年度:154人)と合わせたもの。カッコ内は、特別交付税算定ベース。

17

隊員の約4割は女性

隊員の約7割が
20歳代と30歳代

任期終了後、約6割が同じ地域に定住
※H31.3末調査時点

地域おこし協力隊の拡充（令和6年度に8千人）

- 令和6年度に現役隊員数を8,000人とする目標に向け、「隊員募集数の増加」、「応募者数の増加」、「ミスマッチの解消も含めたマッチングの向上」に重点的に取り組む。

取組内容

1. 隊員数の拡充

シニア層や在住外国人、青年海外協力隊経験者等、**応募者の裾野を拡大する。**

- ・J E T プログラム終了者について、隊員として広く活躍できるよう、**地域要件を緩和。（令和元年度から）**
- ・3大都市圏内において、2005年から2015年の人口減少率が11%以上である22市町村において、受入れ可能となるよう**地域要件を緩和。（令和元年度から）**
- ・海外在住者が、国内の都市圏に住民票を移さずに、直接地域おこし協力隊に着任できるよう**地域要件を緩和。（令和3年度から）**

2. ミスマッチの解消も含めたマッチングの向上

隊員として活動する前に、実際の地域を訪れたり、一定の期間実際の地域おこし協力隊の業務に従事するなどの機会を提供することにより、**ミスマッチの解消や、マッチングの向上を図る。**

- ・「おためし地域おこし協力隊」として、2泊3日以上、地域協力活動を体験。（令和元年度から）
- ・「地域おこし協力隊インターン」として、2週間から3ヶ月間**実際の地域おこし協力隊の業務に従事。**（令和3年度から）

3. 隊員の受入・サポート体制の充実

「地域おこし協力隊サポートデスク」に加え、地域おこし協力隊員OB・OGのネットワークづくりを推進することで、重層的な隊員の受入・サポート体制の充実を図る。

4. 起業・事業承継の支援

地域おこし協力隊員等の起業・事業承継に要する経費について、**令和3年度に限り**、対象期間を最終年次又は**任期終了後2年以内へ延長。**

5. 隊員の定住に向けた支援

任期後に地域で定住するための支援として、**住居とするための空き家の改修にかかる経費について、財政措置を行う。**（令和3年度から）¹⁸

地域おこし協力隊インターン

- 令和6年度に隊員数8,000人という目標に向け**「応募者数の増加」**が急務であるなか、令和元年度から「おためし地域おこし協力隊」を実施しているが、隊員としての実際の活動や生活が**具体的にイメージしにくい**という意見も。そこで、「おためし」と「本体」との間に、新たなメニューとして**「地域おこし協力隊インターン」**を創設し、応募者の裾野を拡大。

地域おこし協力隊インターン←NEW！

★期間

- ・2週間～3か月

★移住要件

- ・なし

★活動内容

- ・地域おこし協力隊と同様の地域協力活動に従事

★財政措置（特別交付税措置）

- ・インターンのプログラム作成等に要する経費：

1団体あたり100万円上限

- ・協力隊インターン参加者の活動に要する経費：

1人・1日あたり1.2万円上限

⇒地方への移住に深い関心を寄せる方や地域おこし協力隊をあまり知らない方へアピール！

⇒地域おこし協力隊への参加を具体的なイメージをもって検討することが可能に！

地域おこし協力隊

★期間

- ・1年～3年

★移住要件

- ・原則、都市地域から条件不利地域への移住が必要

★活動内容（例）

- ・地場産品の開発・販売等地域おこし支援

- ・農林水産業への従事

- ・住民の生活支援

等

★財政措置（特別交付税措置）

- ・募集経費：1団体あたり200万円上限

- ・活動経費等：1人あたり470万円上限

参考事例

・新潟県においては、「にいがたイナカレッジ」として、1か月（短期）～1年（長期）の「地域インターン」を実施。短期（主に大学生）113名、長期（主に社会人）35名が参加（2012～2019年度、延べ数）

・「集落の若い人たちが集まりに出やすくなつたと思います」、「なかなか腰が重くて取り掛かれなかつたことが、学生達が私たちの背中を後押ししてくれました」といった地域の声あり。



地域おこし協力隊の推進に要する経費

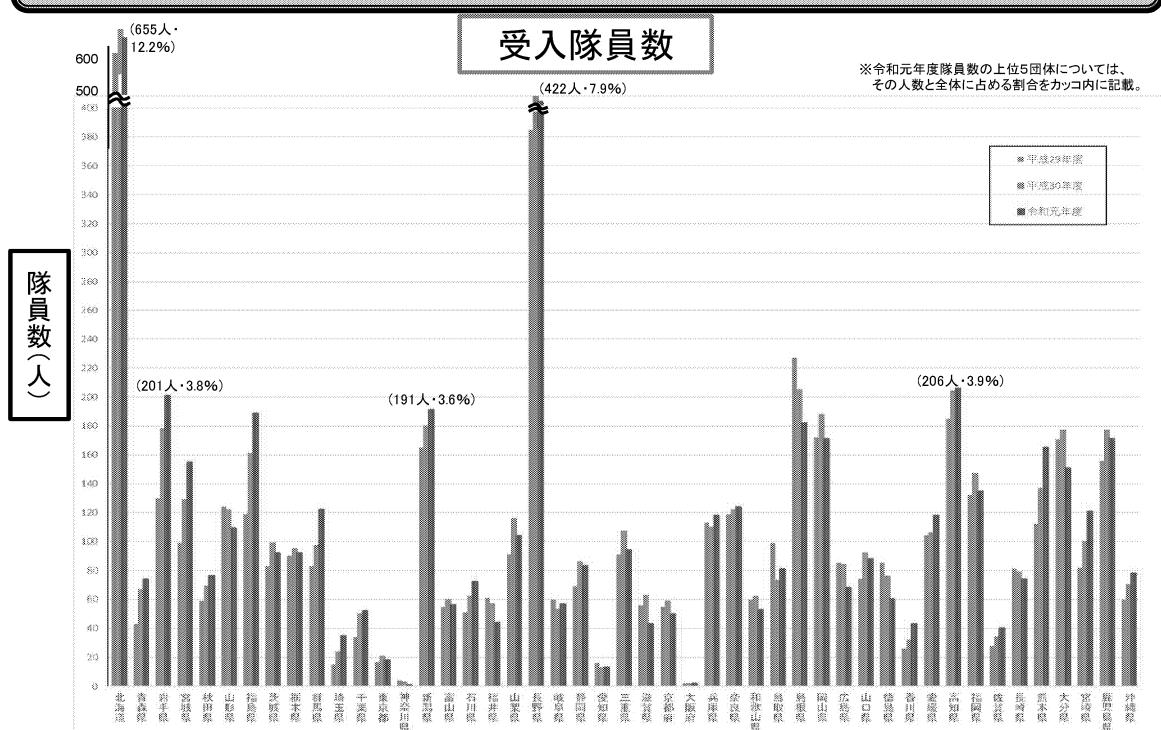
R3予算額(案): 1.5億円
(R2予算額: 1.5億円)

○ 地域おこし協力隊の隊員数は、令和元年度は5,503人であり、令和6年度に8,000人に増やすという目標を掲げている(まち・ひと・しごと創生基本方針2020)。この目標に向か、「地域おこし協力隊等の強化」を行うこととしている(経済財政運営と改革の基本方針2020)。

○ 具体的には、全国サミットの開催やオンラインの活用により広く制度の周知を行うとともに、隊員・地方公共団体双方への研修等により、隊員の円滑な活動を支援し、地域への人材環流を推進する。

制度周知・隊員募集	隊員活動期間中	任期後
<p>■ 「地域おこし協力隊全国サミット」の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域おこし協力隊や地方公共団体関係者のほか広く一般の方の参加も得て「地域おこし協力隊全国サミット」とび地方での「ミニサミット」を開催し、事例報告やPR等により広く制度を周知するとともに、隊員同士の学び、交流の場を提供。 <p>■ オンラインを活用した制度周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等のオンラインツールを活用し、これら的情報を発信とともに、映像等を用いた広報を実施。 	<p>■ 「地域おこし協力隊サポートデスク」等による相談体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隊員や地方公共団体担当職員からの相談に一元的に対応できるよう「地域おこし協力隊サポートデスク」において効果的なアドバイスを提供。 ・各地域における協力隊OB・OGのネットワークづくりを推進することにより、より身近なサポート体制を構築。 <p>■ 「地域おこし協力隊員向けの研修会」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初任隊員向けの「初任者研修」、2~3年目の隊員向けの「ステップアップ研修」等の各種研修会を開催するとともに、更なる研修機会の確保・充実を図る。 <p>■ 「地方公共団体職員向け研修会」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より一層の制度理解、隊員の円滑な活動の支援、地域への人材還流を促進するため、地方公共団体職員向けの研修機会の確保・充実を図る。 <p>■ 地域おこし協力隊「ビジネスサポート事業」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現役隊員、OB・OGから広く提案を募集し、隊員の創意工夫によるビジネスプランの磨き上げを実施。 優れたビジネスプランについては、現地において専門家によるサポートを強化。 	<p>起業・定住</p> <p>地域への人材還流を推進!</p>

都道府県別の受入隊員数 (令和元年度特交ベース)

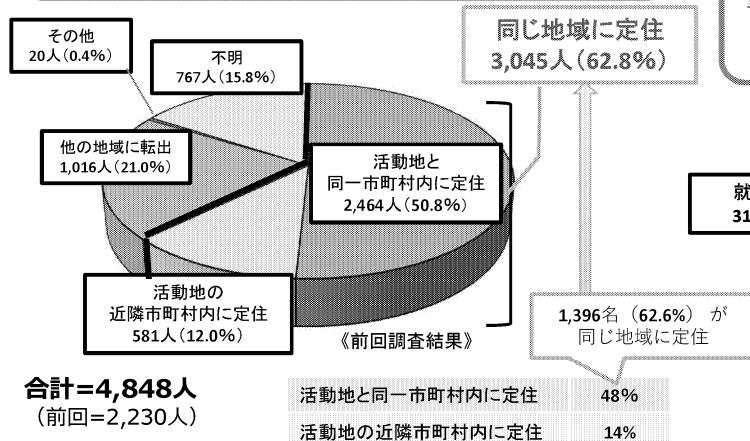


地域おこし協力隊の定住状況等に係る調査結果概要(令和2年1月公表)

○平成31年3月31日までに任期終了した地域おこし協力隊員の定住状況等について調査を実施。

(前回調査：平成29年3月31日までに任期終了した隊員)

任期終了後、約6割の隊員が同じ地域に定住

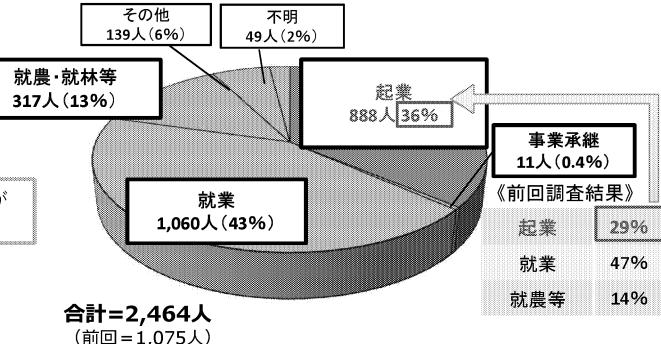


同一市町村内に定住した者は2,464人

前回調査(1,075人)比で約2.3倍に増加

うち、3人に1人以上(36%)が起業

前回調査時(29%)から増加



任期終了後定住した隊員の動向

起業	就業	行政関係(自治体職員、議員、集落支援員等)	就農・就林等	事業承継
○飲食サービス業(古民家カフェ、農家レストラン等)	151名	○観光業(旅行業・宿泊業等)	302名	○11名(酒造の承継、民宿の承継等)
○美術家(工芸含む)、デザイナー、写真家、映像撮影者	110名	○農林漁業(農業法人、森林組合等)	120名	
○宿泊業(ゲストハウス、農家民宿等)	104名	○地域づくり・まちづくり支援業	86名	
○6次産業(猪や鹿の食肉加工・販売等)	79名	○医療・福祉業	74名	
○小売業(パン屋、ピザの移動販売、農作物の通信販売等)	73名	○小売業	53名	
○観光業(ツアーケース内、日本文化体験等)	51名	○製造業	46名	
○まちづくり支援業(集落支援、地域ブランドづくりの支援等)	42名(ほか)	○教育業	43名	
		○飲食業	36名	
			33名	ほか

※準備中・研修中を含む
22

地域おこし協力隊～取組事例～

北海道標茶町

【活動内容】

- ・標茶町には軍馬生産から続く乗用馬文化が根付いていることを活かし、「馬を中心とした地域づくり」を目指す「道東ホースタウンプロジェクト」を立ち上げ。乗馬のみならず、馬の世話まで含めた地場体験ツアーを企画し、リピーターを作ることに貢献している。

- ・都市圏の乗馬爱好者対象のマーケティング調査や、ホーストレッキングツアーの開催、ホーストレッキングコースの開発も行う。

【ポイント】

- ・道内旅行で体験した乗馬が趣味となり、以来道東の牧場施設等を訪れていたことが縁で隊員となった。
- ・本プロジェクトは町で初の官民連携事業。



愛知県東栄町

【概要】

- ・地域資源を活用した誘客事業

【活動内容】

- ・美をテーマとした観光振興
- ・協力隊の卒業生が立ち上げた手作りコスメティック体験事業「naori」の講師
- ・地域素材を活用した手作り石鹼の商品化に向けた取り組み
- ・ワーチャークショップやエコイベントの開催

【ポイント】

- ・「美」を町の共通テーマとして発信し、集客することで地域が稼ぐ「ビューティーツーリズム」事業。
- ・その主軸となる「naori」講師を務めることで、自立への第一歩とする。



福島県西会津町

【概要】

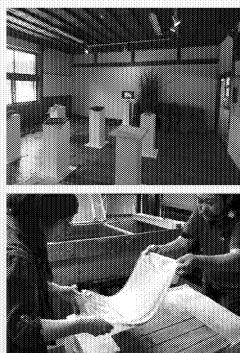
- ・伝統工芸の継承(出ヶ原和紙)

【活動内容】

- ・体験ワークショップの実施
- ・商品制作(委嘱状・感謝状・オーダー建具等)
- ・展示(喜多方プラザ・西会津国際芸術村)
- ・原料作り
- ・工房整備(アーティストインレジデンス)

【ポイント】

- ・アーティストインレジデンスはリトニアニア美術学校の副校長を務めるアーティストも滞在し、和紙づくりを体験した。今後も国際的な交流・PRが期待できる。



茨城県高萩市

【概要】

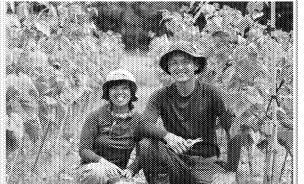
- ・食用ほおずきのブランド化を目的とした活動

【活動内容】

- ・栽培、収穫、加工、販売、PR活動を行うほか、農業を通じた地域活性化の取り組みを行っている。

【ポイント】

- ・食用ほおずきを主とした、農業的ライフスタイルを確立する事で、交流人口の拡大を図るなど、ほおずき産地化に向けて活動している。
- ・前職を退社後、就農を志し受講した国内外の研修で習得した知識や経験を活かし食用ほおずきのブランド化の牽引役として活躍している。



地域おこし協力隊～「任期終了後」の活躍事例～

島根県雲南市

40代女性
起業

【定住状況】

- ・任期終了した4名の隊員のうち3名が定住。(平成29年7月1日時点)

【活動内容】

- ・隊員期間中は小学校が閉校した地域に入り、地域づくりに携わっていた。
- ・任期終了後、農地付き空家を購入し、農村民泊やカフェをしている。また、専門性を活かして、小中学校でのダンス授業や、幅広い世代への体づくりのワークショップや施術を行なうほか、ラジオで地域情報番組のパーソナリティをする等している。

【ポイント】

- ・元々の専門である体づくりの仕事と、協力隊の経験を活かした仕事を組み合わせた「多業」。



岡山県美作市

20代男性
就農

【定住状況】

- ・任期終了した17名の隊員のうち12名が定住。(平成29年6月1日時点)

【活動内容】

- ・任期期間中は、棚田の再生が活動の軸となり、再生した棚田で農業や、周辺の森林資源を活かした林業を行う。また古民家を利用したコミュニティスペースづくりやイベントへの参加・協力・企画などの活動に取り組んでいた。
- ・任期終了後は、再生した棚田での米作りやにんにくなど農作物の生産を行いながら広葉樹施設、シイタケの原木栽培なども行っている。

【ポイント】

- ・過疎化で衰退してしまった棚田での米作りを再生した。



新潟県千日町市

30代男性
就業

【定住状況】

- ・任期終了した40名の隊員のうち27名が定住。(平成29年8月1日時点)

【活動内容】

- ・任期活動中は、地場農産物の地産地消活動、出張販売、春夏秋冬体験アクティビティの開発、支援世帯の病院送迎、除雪などに取り組んでいた。
- ・任期終了後は、里山体験に特化した法人を立ち上げ、自身もガイドとして、様々な里山体験ツアーなどを開催している。

【ポイント】

- ・任期中の隊員活動の実績を元にした、活動地での起業と就業。



鳥取県八頭町

20代女性
就業

【定住状況】

- ・任期終了した6名の隊員のうち4名が定住。(平成29年7月1日時点)

【活動内容】

- ・任期活動中は、志子部集落で特産品の開発や交流体験事業の企画提案を行っていた。また地域の特産品を売る販路づくりなどを通じて、地域のPR活動を行っていた。

- ・任期終了後はきのこの研究機関にコーディネーターとして就業。広報や企画の仕事を通じてキノコの美味しさや魅力を発信している。

【ポイント】

- ・地元の人から信頼を得て、活動を行っていた地で就業。



24

地域おこし協力隊 都道府県別任期終了者数と定住率

都道府県名	任期終了者数	うち定住者数*	定住率	都道府県名	任期終了者数	うち定住者数*	定住率
北海道	704	496	70.5%	滋賀県	68	40	58.8%
青森県	36	25	69.4%	京都府	43	32	74.4%
岩手県	73	48	65.8%	大阪府	0	0	—
宮城県	58	28	48.3%	兵庫県	98	56	57.1%
秋田県	67	31	46.3%	奈良県	97	68	70.1%
山形県	165	93	56.4%	和歌山県	33	21	63.6%
福島県	103	59	57.3%	鳥取県	119	75	63.0%
茨城県	76	44	57.9%	島根県	287	153	53.3%
栃木県	64	40	62.5%	岡山県	183	106	57.9%
群馬県	89	46	51.7%	広島県	103	67	65.0%
埼玉県	10	7	70.0%	山口県	48	38	79.2%
千葉県	26	16	61.5%	徳島県	115	71	61.7%
東京都	10	8	80.0%	香川県	29	17	58.6%
神奈川県	2	1	50.0%	愛媛県	109	75	68.8%
新潟県	173	126	72.8%	高知県	216	141	65.3%
富山県	51	32	62.7%	福岡県	90	65	72.2%
石川県	31	18	58.1%	佐賀県	22	11	50.0%
福井県	75	50	66.7%	長崎県	123	67	54.5%
山梨県	197	109	55.3%	熊本県	77	57	74.0%
長野県	383	246	64.2%	大分県	143	95	66.4%
岐阜県	77	45	58.4%	宮崎県	75	47	62.7%
静岡県	48	40	83.3%	鹿児島県	118	64	54.2%
愛知県	24	15	62.5%	沖縄県	40	23	57.5%
三重県	70	33	47.1%				25

*活動地と同一市町村内に定住した者と、活動地の近隣市町村内に定住した者の計

地域運営組織

26

地域運営組織の形成

- 地域の課題解決のための住民による取組体制の確立のため、地域における多様な主体を包摂し、連携させる地域運営組織の形成及び持続的な運営を確保する方策について調査研究等を実施。

高齢化による
生活機能の低下

人口減少による集落の
生活支援機能の低下

財政的制約等による公的サービス
供給能力の低下

地域運営組織

- 地域の暮らしを守るために、地域で暮らす人々が中心となって形成され、地域内の様々な関係主体が参加する協議組織が定めた地域経営の指針に基づき、地域課題の解決に向けた取組を持続的に実践する組織。
○ 全国には5,236組織（令和元年度調査）があり、地域運営組織がない市町村でも約85%が必要性を認識。
○ 活動内容は、高齢者交流サービス、声かけ・見守りサービス、体験交流事業、公的施設の維持管理など多様。

様々な課題に直面

- ・組織運営のためのリーダー・担い手不足
- ・資金不足による活動の停滞
- ・的確な地域ビジョン・計画の策定ができるいない、または、策定はできてもその定期的な点検の仕組みや進行管理ができるいない

事業内容

○地域運営組織に関する調査研究等

- ・先進事例調査
- ・自治体職員向け地域別研修会の開催
- ・形成促進に向けた研修用テキスト、ワークショップの手引き作成 等



○実態把握調査

地域運営組織の活動状況等に関する全国的な実態を把握することを目的として、全国の地方公共団体及び地域運営組織を対象としたアンケート調査の実施

地域運営組織に関する地方財政措置

1. 高齢者の生活支援等の地域の暮らしを支える仕組みづくり【市町村】

（「地域の暮らしを支える住民共助の仕組みづくり」に項目名変更）

(1) 地域運営組織の運営支援

- ① 運営支援に関する経費（運営交付金等）…普通交付税
- ② 形成支援に関する経費（施設改修、ワークショップ開催等）…特別交付税

(2) 高齢者等の暮らしを守る取組への支援

地域における住民同士の支え合いによる高齢者支援等の取組（高齢者交流、声かけ見守り、買物支援、弁当配達・配給食等）に係る所要の経費 …普通交付税

※ (1)①及び(2)において、一般財源充当額のうち、普通交付税算定額を上回る経費について、特別交付税による措置を講ずる

2. 地域運営組織の経営力強化支援【都道府県及び市町村】

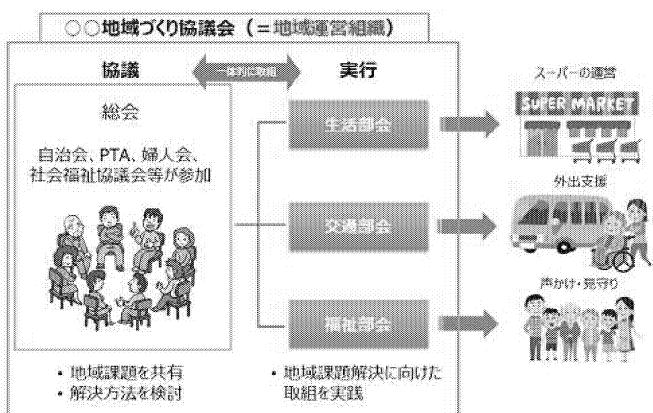
地域運営組織の運営体制強化に関する収益事業の起業等に係る経費
(研修、設備導入、販路開拓等) …特別交付税

27

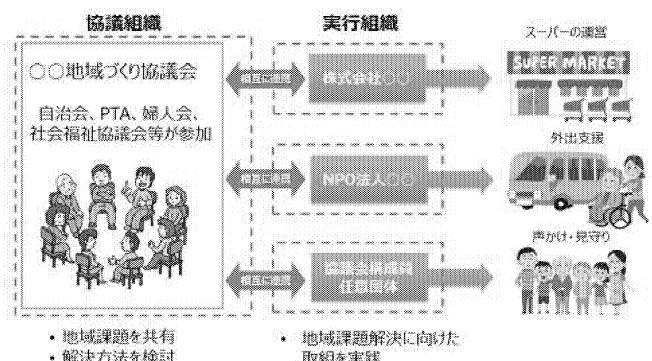
地域運営組織の形態

- 地域課題を解決するためには、「地域課題を共有して解決方法を検討・決定」するための「協議機能」と、「地域課題解決に向けた取組みを実践」するための「実行機能」が必要。
- 全国の事例から見てみると、協議機能と実行機能の備え方には大きく2種類のかたちがある。
 - 1.一体型：協議機能と実行機能を同一の組織が併せ持つもの
 - 2.分離型：協議機能と実行機能を切り離し、いずれかの機能を有する組織となっているもの

(一体型のイメージ)



(分離型のイメージ)



28

地域運営組織の活動実態とKPI

活動実態 (令和元年度 総務省調査 (全市区町村対象 1,694市區町村回答))

- 組織数：令和元年度の組織数は全国で5,236組織あり、平成30年度（4,787組織）から449組織増加（9.4%増）。また、地域運営組織が形成されている市区町村は742市区町村あり、平成30年度（711市区町村）から31市区町村増加（4.4%増）

■：地域運営組織の形成数の推移

年度	H28	H29	H30	R1
形成数（組織）	3,071	4,177	4,787	5,236

- 組織形態：法人格を持たない任意団体が約87%、次いでNPO法人が約5%
- 活動拠点：活動拠点を有している組織が約90%、このうち約70%が公共施設を使用
- 活動内容：高齢者交流サービス（50.9%）、声かけ・見守りサービス（41.2%）、体験交流事業（34.4%）、公的施設の維持管理（26.7%）など多様（複数回答）
- 収入：生活支援などの自主事業の実施等による収入（※）の確保に取り組む地域運営組織の割合：46.1%
※会費、補助金、寄付金等以外の収入
- 課題：人材（担い手、リーダー、事務局）の不足、活動資金の不足、地域住民の当事者意識の不足など

『第2期「まち・ひと・しごと創生総合戦略』(令和元年12月20日閣議決定) 重要業績評価指標 (KPI)

- 住民の活動組織（地域運営組織）の形成数：7,000団体（2024年度）
- 生活支援などの自主事業の実施等による収入の確保に取り組む地域運営組織の割合：60%（2024年度）

29

○『第2期「まち・ひと・しごと創生総合戦略』(令和元年12月20日閣議決定)

【横断的な目標1】多様な人材の活躍を推進する

横1-1 多様なひとびとの活躍による地方創生の推進

(3) 地域コミュニティの維持・強化

ii 地域運営組織の持続的な取組の支援

(a)地域運営組織の形成・持続的な運営に向けた調査研究で得られた成果を踏まえつつ、事業の立ち上げや拡充の促進など組織の運営体制強化に向けた環境整備のほか、地域への愛着や帰属意識を高めるふるさとづくりの取組を進め、地域課題の解決に取り組む地域運営組織の活動を支援する。

【重要業績評価指標（KPI）】

- 住民の活動組織（地域運営組織）の形成数
7,000団体（2024年度）

※第1期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」

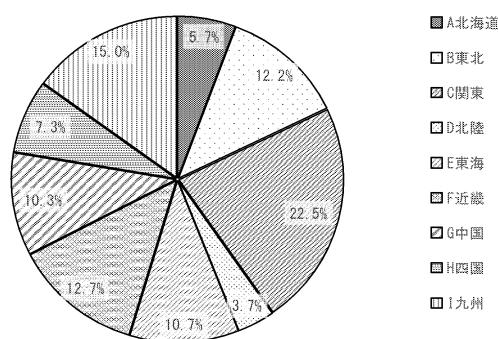
におけるKPI

5,000団体（2020年）

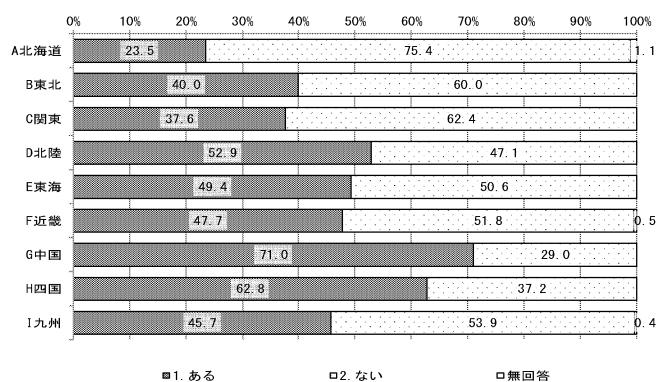
- 生活支援などの自主事業の実施等による収入の確保に取り組む地域運営組織の割合
60%（2024年度）

地域運営組織の設置状況

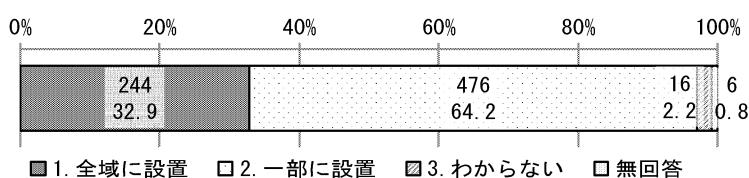
■地域運営組織を有する市区町村（742団体）の地方別分布



■各地方における地域運営組織を有する市区町村の割合

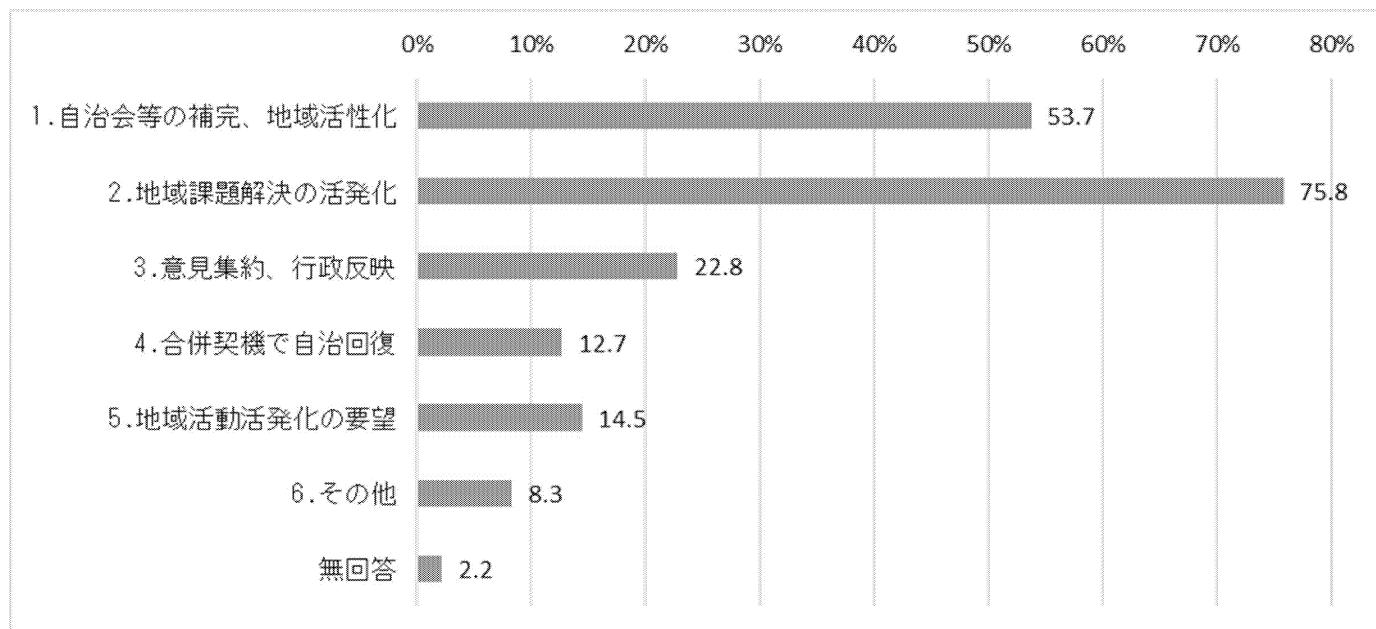


■地域運営組織を有する市区町村内における地域運営組織の設置状況



地域運営組織の設立目的

地域運営組織の設立目的は、「身近な生活課題を地域住民自らが解決する活動を活発にするため」(75.8%)が最も多くなっており、次いで「自治会・町内会の活動を補完し、地域活性化を図るため」(53.7%)となっている。

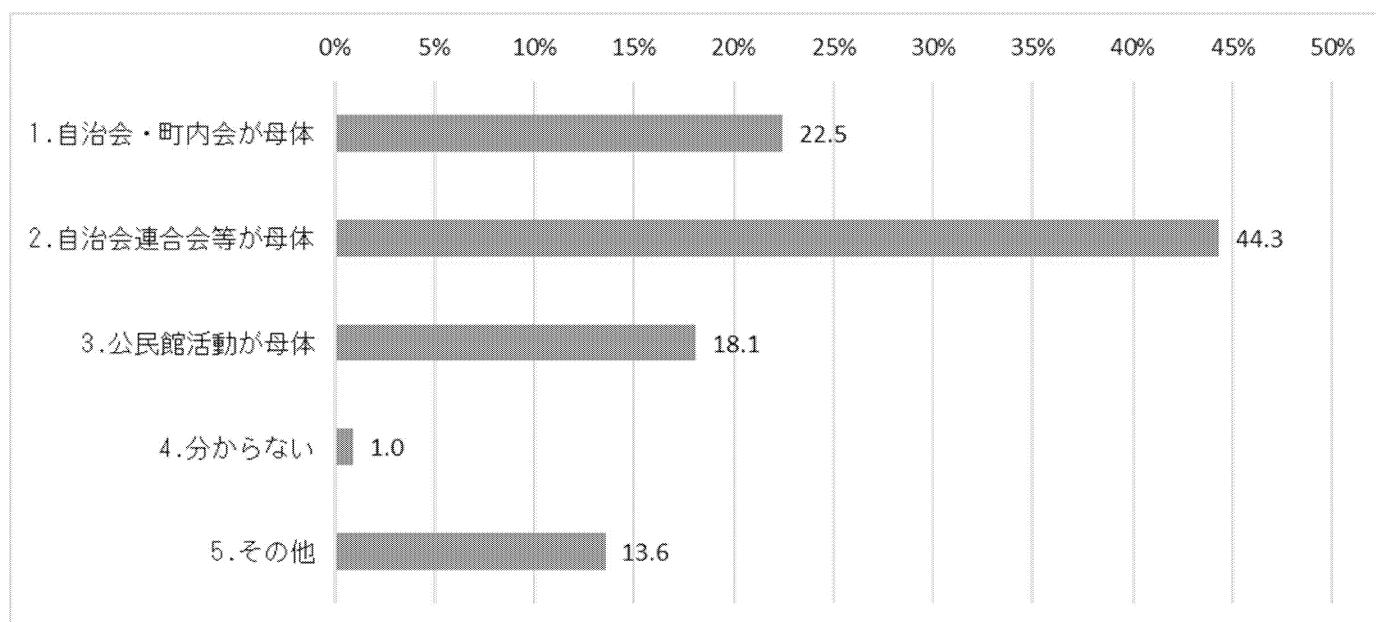


※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答)

32

地域運営組織の母体

既存組織を見直し、新たに地域運営組織となった組織については、「自治会・町内会の連合組織を母体として、その延長線上で共助・サービスを発展させたもの」(44.3%)が最も多くなっている。

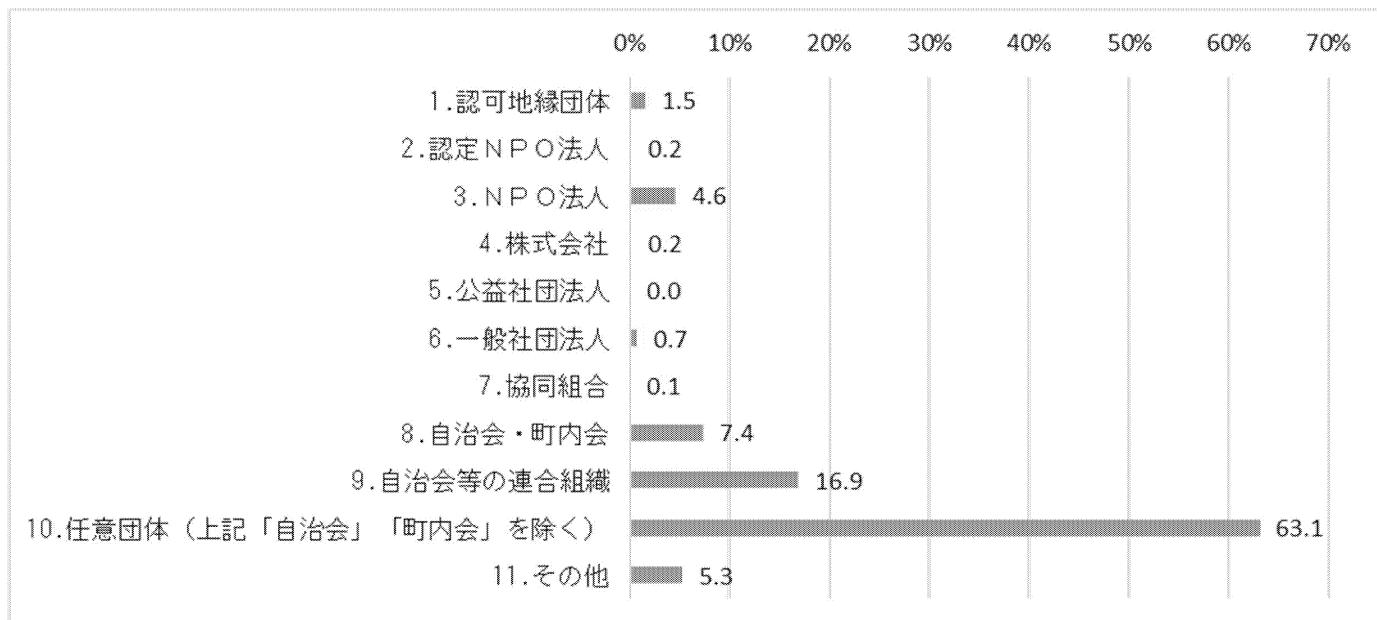


※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答)

33

地域運営組織の組織形態

「任意団体（自治会・町内会及びその連合組織を除く）」(63.1%)が最も多くなっており、「自治会・町内会の連合組織(法人格を持たないもの。)」(16.9%)、「自治会・町内会(法人格を持たないもの。連合組織を除く。)」(7.4%)を加えると、87.4%が法人格を持たない任意団体となっている。

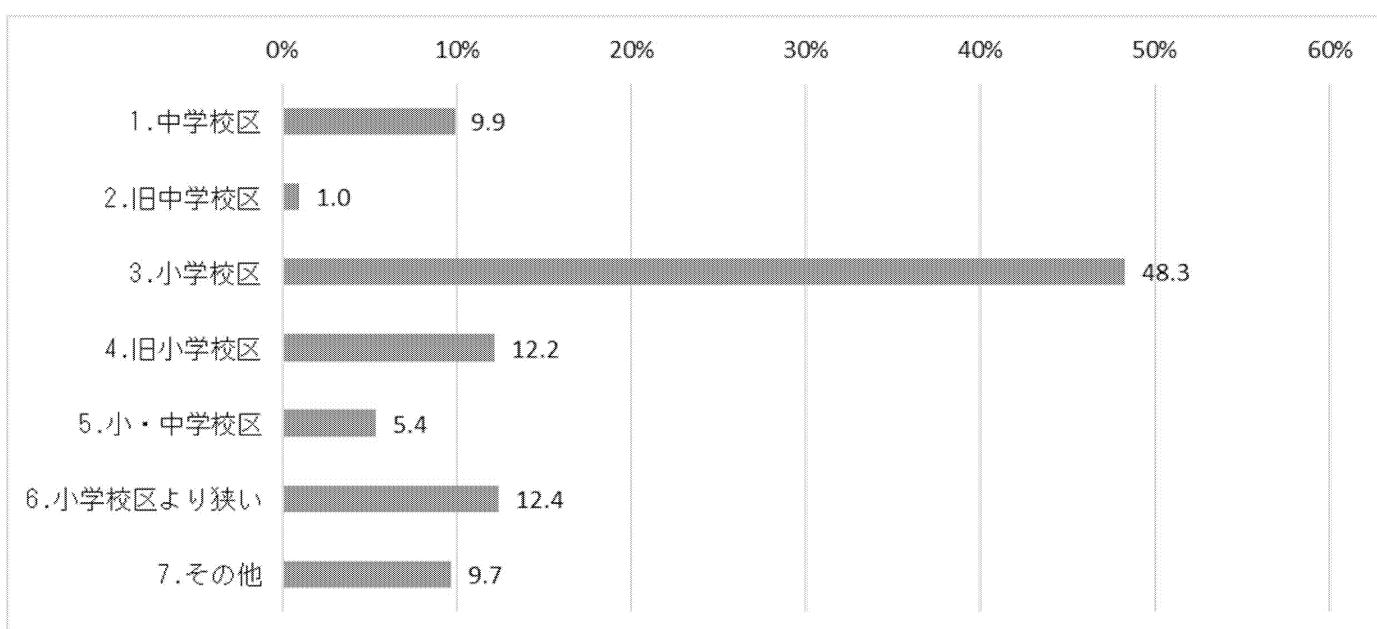


※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答)

34

地域運営組織の活動範囲

活動範囲と学区との関係については、「小学校区と概ね一致する」(48.3%)が最も多くなっている。

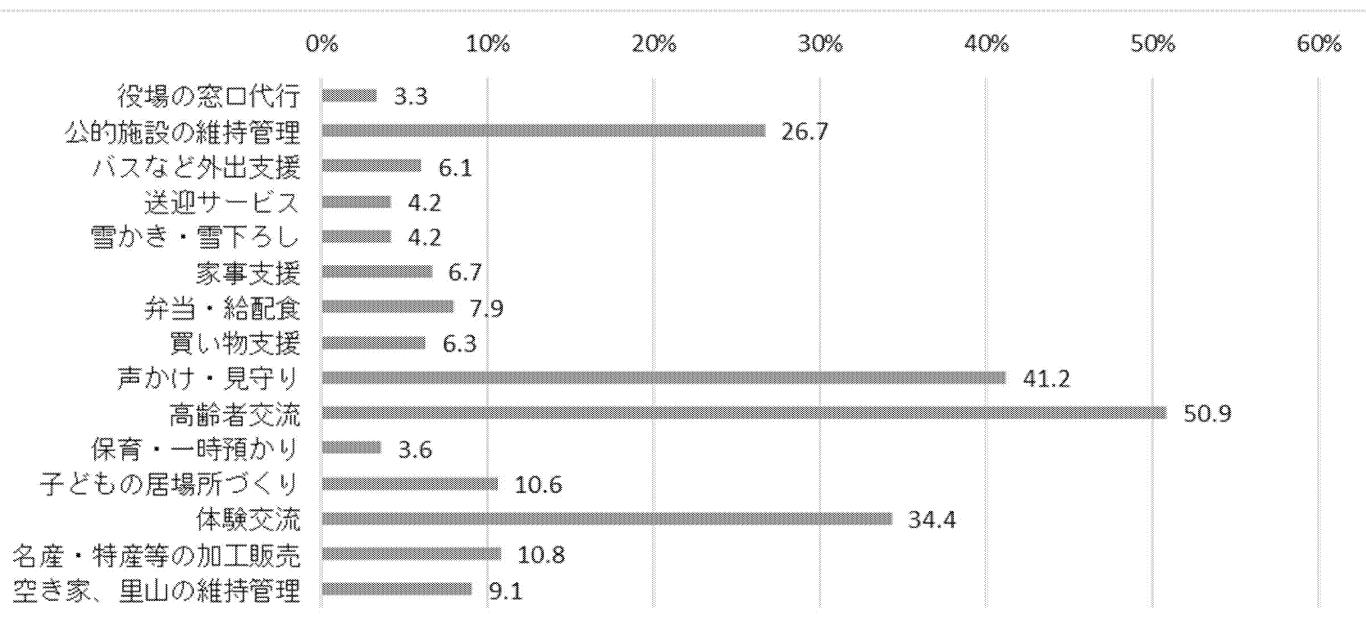


※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答)

35

地域運営組織の活動内容

地域の生活やくらしを守る取組としては、「高齢者交流サービス」(50.9%)が最も多く、次いで「声かけ・見守りサービス」(41.2%)となっている。

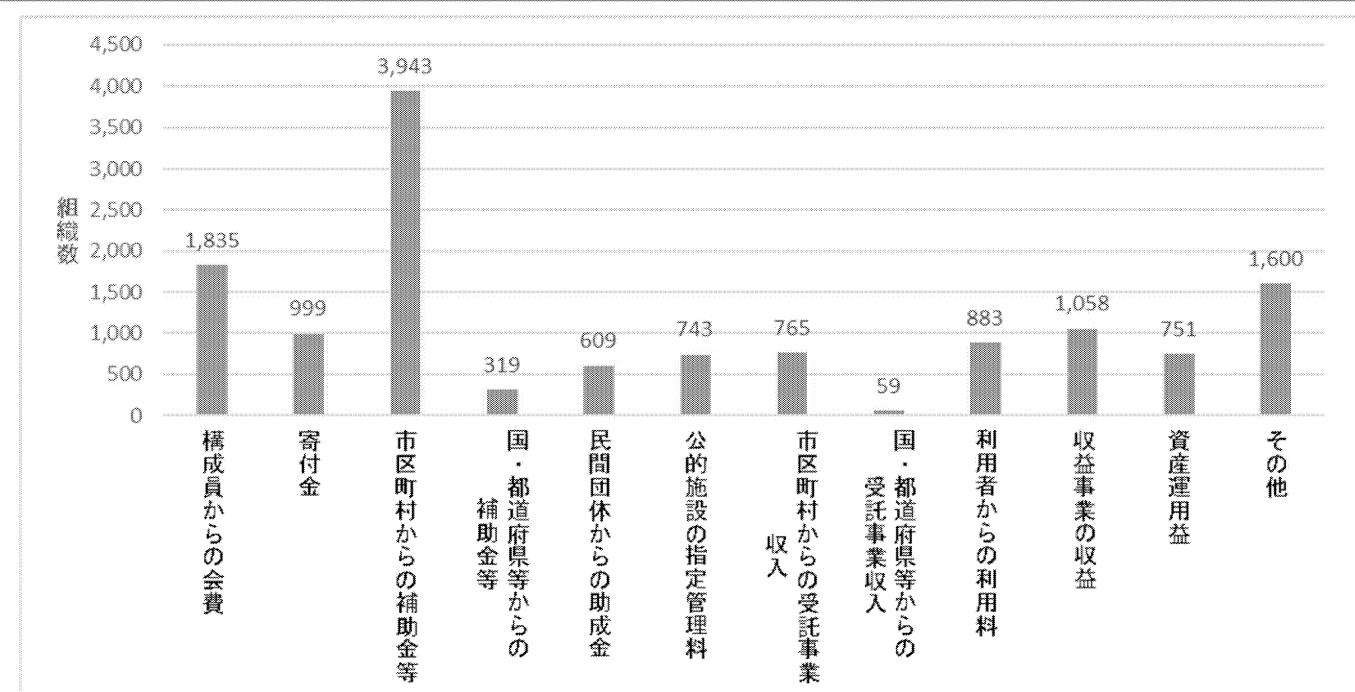


※その他の取組としては、「祭り・運動会・音楽会などの運営」、「広報誌の作成・発行(WEB媒体による情報発信等を含む)」といった活動が多い。

※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答) 36

地域運営組織の主な収入源

収入源としては、「市区町村からの補助金等」が最も多くなっている。一方、「受託事業収入」、「収益事業の収益」等の事業収入は少ない。



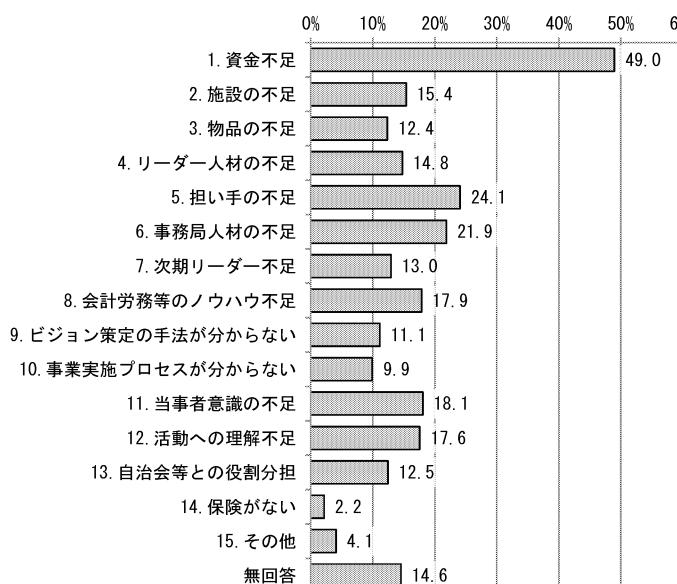
※主な収入源上位5つを選択。

※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答) 37

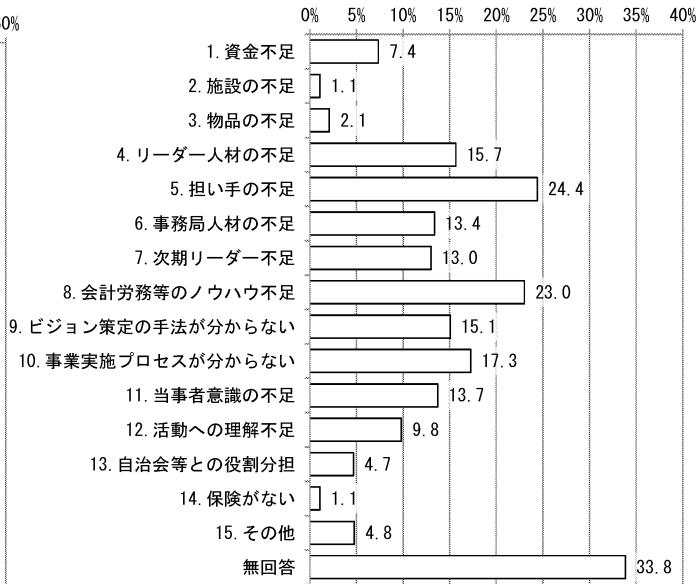
地域運営組織の持続的運営に向けた課題

地域運営組織の持続的な運営に向けた課題の解決にあたって、行政に対しては、「活動資金」「担い手、事務局人材」等の不足に対する支援を期待するものが多く、外部専門家に対しては、「会計労務」「ビジョン策定や事業実施のプロセス」等のノウハウ・手法に関する支援を期待するものが多い。

●行政からの支援への期待



●外部専門家からの支援への期待



※令和元年度 総務省調査(全市区町村対象 1,694市区町村回答) 38

地域運営組織の事例

島根県雲南市

平成17年から19年にかけて小学校区域を単位とした「地域自主組織」が各地で立ち上げられ、行政と市民とが一体となった協働のまちづくりが推進されている。

現在、市内全域において「地域自主組織」が交流センターを拠点に様々な活動を展開している。



特定非営利活動法人ほほえみの郷トイトイ(山口県山口市)

ミニスーパーの運営とともに、移動手段のない高齢者をターゲットに、生活用品を届ける移動販売サービスを実施している。

高齢者の孤立化を防ぐとともに子どもの居場所づくりとして、世代間交流しながら一緒に昼食をとる地域食堂も開催している。



特定非営利活動法人きらりよしじまネットワーク(山形県川西町吉島地区)

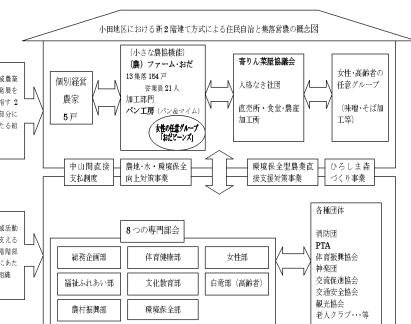
地区の全世帯が加入しているNPO法人であり、コンビニエンスストアの休憩スペースを利用した産直朝市、グリーンツーリズム、農家レストラン、6次産業化、地域のスポーツクラブ運営、買い物支援・見守りサービス等に取り組むなど、地域の課題解決に向けた幅広い活動を実施している。



広島県東広島市小田地区

地区の全世帯が加入する自治組織「共和の郷・おだ」(図の1階部分)において、地域における生涯学習や青少年育成、ビジョンの策定等を実施している。

また、「農業生産法人ファーム・おだ」(図の2階部分)において、農家レストラン等の事業を実施するという組織構造により、地域課題の解決に取り組んでいる。



39

【参考】地域におけるデジタル活用支援について

地域におけるデジタル活用支援の取組例

- 公民館等で地域おこし協力隊等を講師とした出張講座の開催や相談対応の実施などのアウトリーチ型支援



<地域運営組織等による場の設定>

(講座内容)

- ・デジタル機器や基本アプリの使用法
- ・ぴったりサービスを利用した行政手続のオンライン申請方法 等

(講師)

- ・地域おこし協力隊、集落支援員（OB・OG含む）等
- ・民間事業者等からの派遣

- 地域の担い手等のスタッフによるサポートを受けられる場づくり

【取組のイメージ】

- ・毎週●曜日■時～▲時、「デジタルふれあいカフェ」を開催
- ・会場は地域の拠点施設や飲食店等
- ・スタッフとして、地域の携帯ショップ等のスタッフや学生等住民からボランティアを募集
- ・スタッフによる支援、参加者同士の教え合い
- ・Wi-Fiを設置、また、参加者自らスマホ決済での購入体験

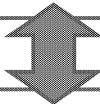


- 地域住民のデジタル活用支援を担う地域おこし協力隊等の登用による支援体制充実



※ このほかにも、地域の民間事業者やNPO等への委託、住民に身近な各種団体との連携、地域活性化起業人（企業人材派遣制度）の活用による実施

国事業の枠組みの活用



- 講座の講師となる者や相談対応をする者の育成のため、国事業の研修の受講や講師用教材の活用
- 地方公共団体からの依頼に基づく、国事業の講師の派遣
- 国事業において作成する、一般の受講者向けの教材・動画の活用
- 近隣の携帯電話販売代理店等において国事業の講座等が実施される場合の周知広報の協力



40

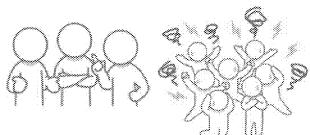
その他の外部人材の活用

41

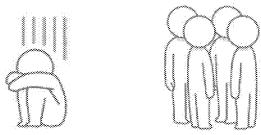
- 地方公共団体が重要プロジェクトを実施する際には、**外部専門人材、地域、行政、民間などが連携して取り組むことが不可欠だが、** そうした関係者間を橋渡ししつつプロジェクトをマネジメントできる「**ブリッジ人材**」が不足。そこで、市町村が そうした人材を「**地域プロジェクトマネージャー**」として任用する制度を創設。

イメージ

- ★ブリッジ人材が不在だと…
・コミュニケーション不足から混乱が生起、関係者がお互いに不信感

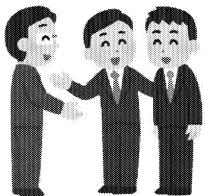


- ・せっかく外部専門人材を招いても孤立



⇒プロジェクトの実があがらない状態に

- ★地域プロマネ任用により…
・多様な関係者間を調整、橋渡し



- ・チームとしてプロジェクトを推進



⇒プロジェクトを着実に成果へつなげる！

制度概要

★人物像

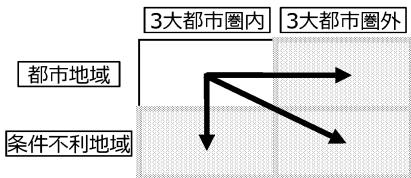
- ・地域の実情の理解、専門的な知識、仕事経験を通じた人脈、受入団体及び地域との信頼関係 etc
⇒地域おこし協力隊OB・OG、地域と関係の深い専門家 等

★地方財政措置

- ・地域プロジェクトマネージャーの雇用に要する経費を対象に、650万円/人を上限に特別交付税措置
- ・1市町村あたり1人、1人あたり3年間を上限

★地域要件

- ・3大都市圏内又は3大都市圏外都市地域から、条件不利地域へ住民票を異動（地域おこし協力隊と同様）
- ・ただし、現地の協力隊から任用される場合には移住は求めない



42

参考事例①（群馬県みなかみ町）

人物：外部人材（地域おこし協力隊OB）

事業：道の駅の直売所運営、地場産品を活かした特産品開発（プロジェクトの企画・進行、関係者との連絡調整、外部人材の手配）

成果：着任前に比べ売上増加、施設の入れ込み客増加



（出典）道の駅 たぐみの里HP

参考事例②（山梨県富士吉田市）

参考事例②（山梨県富士吉田市）

人物：外部人材（地域おこし協力隊OB）

事業：空き家の再活用、地域事業者と協力した建築設計・企画業務（プロジェクトの企画・進行、関係者との連絡調整等）

成果：移住してきた移住者等による空き家・空き店舗活用 ゲストハウス開業



（提供）富士吉田市

参考事例③（岐阜県郡上市）

人物：外部人材（電通社員として、また自身が経営する法人を通じて郡上市に継続的に関与（地域おこし企業人））

事業：移住と雇用創出をセットにした事業「郡上カンパニー」の立ち上げ（プロジェクトの企画・進行、関係者との連絡調整、外部人材の手配）

成果：3年間で19人の起業挑戦者を誘致
100人以上のプロジェクト人口を創出



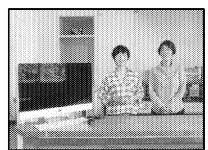
（出典）郡上カンパニーHP

参考事例④（北海道利尻町）

人物：外部人材（地域おこし企業人OB）

事業：定住移住促進企画の実施、閉校校舎の利活用、地域おこし協力隊の中間支援、ふるさと教育による他島交流等

成果：閉校校舎のリノベーション、リノベーション施設を活用した定住移住相談窓口の開設（運営は民間）等



（出典）利尻町定住移住支援センター「ツギノバ」HP

43

地域活性化起業人（企業人材派遣制度）の創設

※令和3年度より

- 現行制度※を刷新し、幅広く地域活性化の課題に対応して地域を起こす企業人材の派遣に係る制度を創設。

※令和2年度まで地域おこし企業人制度として推進

対象者

※三大都市圏に本社機能を有する企業等については派遣時に三大都市圏に勤務することを要しない

受入団体

- ①3大都市圏外の市町村
- ②3大都市圏内の市町村のうち、条件不利地域を有する市町村、定住自立圏に取り組む市町村
及び人口減少率が高い市町村

1,429市町村
(現行は条件不利地域など1,188団体)

活動内容(例)

地域活性化に向けた幅広い活動に従事

- 観光振興
- 地域産品の開発・販路拡大
- ICT分野（デジタル人材）
- 地域経済活性化（中小企業のハンズオン支援）
- 中心市街地活性化

等

特別交付税措置

- 派遣元企業に対する負担金など起業人の受入に要する経費 上限額 年間560万円／人
- 起業人が発案・提案した事業に要する経費 上限額 年間100万円（措置率0.5）／人
- 起業人の受入準備経費 上限額 年間100万円（措置率0.5）／団体
(派遣元企業に対する募集・PR、協定締結のために必要となる経費)

期間

6ヶ月～3年

自治体

民間のスペシャリスト人材
を活用した地域の課題解決へのニーズ

- ⇒ 民間企業において培った専門知識・業務経験・人脈・ノウハウを活用
- ⇒ 外部の視点・民間の経営感覚・スピード感覚を得ながら取組を展開

民間企業

社会貢献マインド
人材の育成・キャリアアップなど

- ⇒ 民間企業の新しい形の社会貢献
- ⇒ 多彩な経験を積ませることによる人材育成・キャリアアップ
- ⇒ 経験豊富なシニア人材の新たなライフステージを発見

44



（協定締結）

企業版ふるさと納税（人材派遣型）の創設

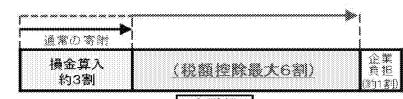
※令和2年10月より

- 企業版ふるさと納税の仕組みを活用して、専門的知識・ノウハウを有する企業の人材の地方公共団体等への派遣を促進することを通じて、地方創生のより一層の充実・強化を図る

○ 企業版ふるさと納税（人材派遣型）の基本スキーム



（参考）企業版ふるさと納税



（例）1,000万円寄附すると、最大約900万円の法人関係税が軽減

企業版ふるさと納税（人材派遣型）とは、企業から企業版ふるさと納税に係る寄附があった年度に、当該企業の人材が、寄附活用事業に従事する地方公共団体の職員として任用される場合のほか、地域活性化事業を行う団体等であって、寄附活用事業に関与するものにおいて採用される場合をいう

地方公共団体のメリット

- 専門的知識・ノウハウを有する人材が、寄附活用事業・プロジェクトに従事することで、地方創生の取組をより一層充実・強化することができる
- 実質的に人件費を負担することなく、人材を受け入れができる
- 関係人口の創出・拡大も期待できる

企業のメリット

- 派遣した人材の人件費相当額を含む事業費への寄附により、当該経費の最大約9割に相当する税の軽減を受けることができる
- 寄附による金銭的な支援のみならず、事業の企画・実施に派遣人材が参画し、企業のノウハウの活用による地域貢献がしやすくなる
- 人材育成の機会として活用することができる

○ 活用にあたっての留意事項（Q&Aにより地方公共団体に周知）

- ・国が認定した地域再生計画に基づくプロジェクトに対する寄附が対象
- ・地方公共団体は寄附企業の人材を受け入れること及び当該人材の受入期間を対外的に明らかにすることにより透明性を確保

など

45

地域人材ネット

外部専門家（＝地域力創造アドバイザー）のデータベース

- 都道府県や各省庁等の推薦を受け、地域独自の魅力や価値の向上の取組を支援する民間専門家や先進自治体で活躍している職員(課)を登録
- 民間専門家(344名)、先進自治体で活躍している職員(16名(組織を含む)) (令和2年7月20日現在 計360名・組織)
- 地域力創造アドバイザー検索ページ <http://www.soumu.go.jp/ganbaru/jinzai/index.html>

財政措置

- 対象市町村: ①3大都市圏外の市町村

②3大都市圏内の市町村のうち、条件不利地域を有する市町村、定住自立圏に取り組む市町村及び人口減少率が高い市町村
※令和3年度より3大都市圏外の都市地域等も対象とするよう地域要件を拡充

- 財政措置の内容:

市町村外在住の外部専門家を年度内に延べ10日以上又は5回以上招へい(リモート可)して、地域独自の魅力や価値を向上させる取組を実施した場合に、市町村に対して特別交付税措置をする

- 1市町村当たり、以下に示す額を上限額として、最大3年間

◇ 民間専門家等活用 (560万円／年) ◇ 先進自治体職員(組織)活用 (240万円／年)

活用事例

<新潟県胎内市>

【取組事例】

ワイン製造施設運営事業において、ワインの品質向上等を目的にアドバイザー制度を活用。具体的には、市職員やワイン製造関係者を対象に、年8回に渡り商品開発や醸造に関する指導や助言を受けた。

【成果・効果】

ワインコンクールでの受賞や業界での評価向上に伴い、出荷量が増加するとともに、マーケティングの指導も受けた結果、「胎内高原ワイン」のブランド化にも成功した。



<北海道栗山町>

【取組事例】

栗山町地域おこし協力隊起業アドバイザー招聘事業において、カフェバルの開店を目的にアドバイザー制度を活用。具体的には、協力隊の方を対象に、任期終了後に向けて、延べ12日に渡り起業・ビジネスをするための学習会や経営に関する指導や助言を受けた。

【成果・効果】

飲食業や若者のコミュニティづくりに資する事業を担うことを目標に合同会社を設立。町内駅前通りに活動拠点となるカフェバルをオープンした。



第6

特定地域づくり事業協同組合

特定地域づくり事業協同組合制度

R3予算案 5.0億円
(内閣府予算計上)

根拠法：地域人口の急減に対処するための特定地域づくり事業の推進に関する法律（令和2年6月4日施行）

人口急減地域の課題

- ・事業者単位で見ると年間を通じた仕事がない
 - ・安定的な雇用環境、一定の給与水準を確保できない
- ⇒人口流出の要因、UIJターンの障害

特定地域づくり事業協同組合制度

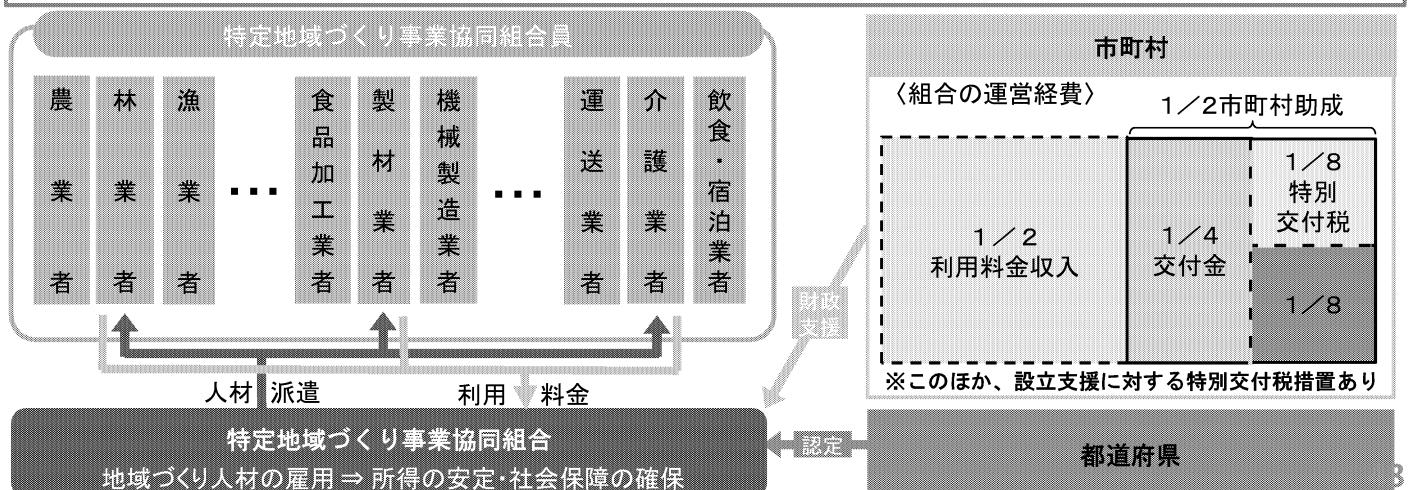
- ・地域の仕事を組み合わせて年間を通じた仕事を創出
 - ・組合で職員を雇用し事業者に派遣
(安定的な雇用環境、一定の給与水準を確保)
- ⇒地域の担い手を確保

人口急減法の概要

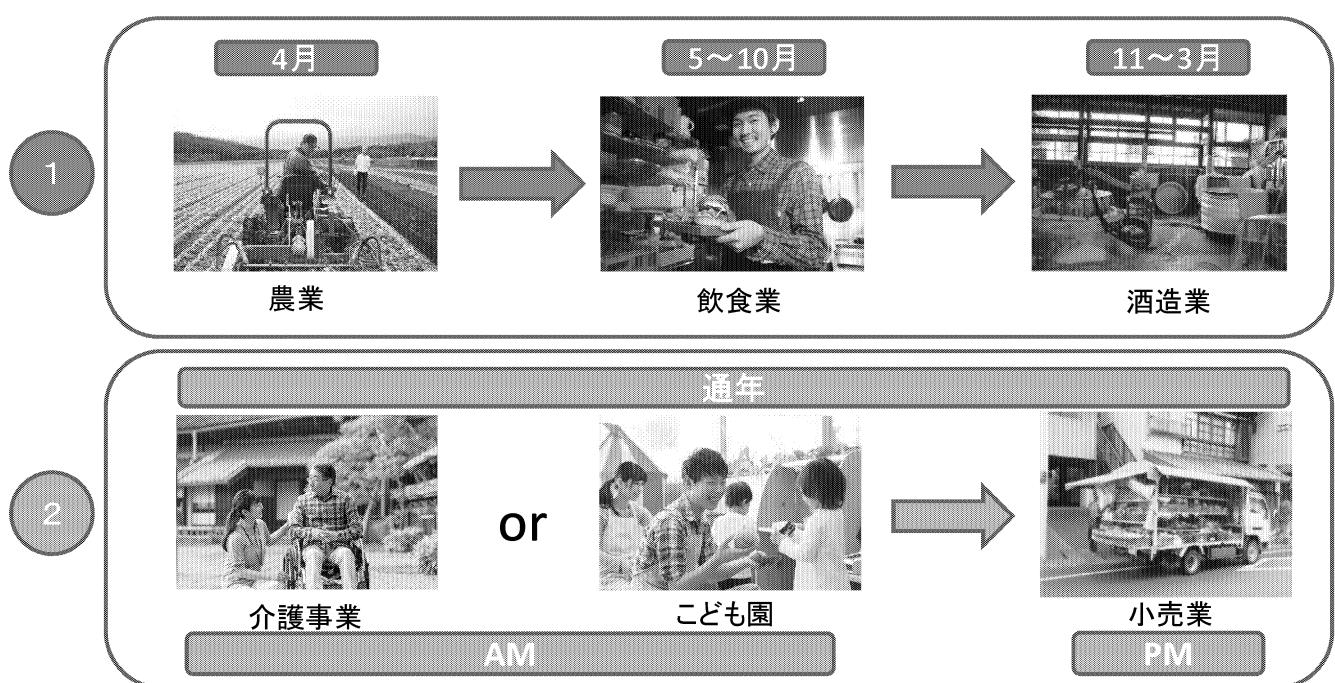
対象：人口規模・人口密度・事業所数等に照らし、人材確保に特に支援が必要な地区として知事が判断
※過疎地域に限られない

認定手続：事業協同組合の申請に基づき、都道府県知事が認定（10年更新制）

特例措置：労働者派遣法に基づく労働者派遣事業（無期雇用職員に限る）を届出で実施可能



特定地域づくり事業協同組合制度の活用方法のイメージ

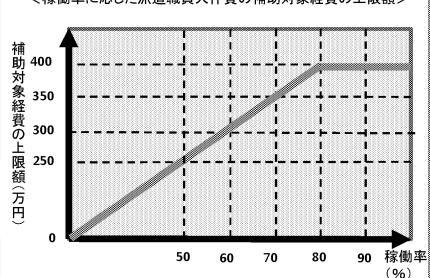


特定地域づくり事業協同組合に対する財政支援の概要

【国庫補助】

- 名称「特定地域づくり事業推進交付金」(予算計上:内閣府、執行:総務省)
- 組合運営費の1/2の範囲内で公費支援(国1/2、市町村1/2)
- 対象経費は、①派遣職員人件費、②事務局運営費
 - ・対象経費の上限額 派遣職員人件費 400万円／年・人、事務局運営費 600万円／年
- 令和3年度予算案 5億円(前年度同額)
- 制度の健全な運用を確保するための仕組み
 - ① 複数の事業者への職員派遣
 - ・派遣職員の一の事業者での労働時間は総労働時間の8割以内
 - ② 労働需要に応じた職員の確保
 - ・派遣職員の稼働率が8割未満の場合は上限額を稼働率に応じて漸減

<稼働率に応じた派遣職員人件費の補助対象経費の上限額>



【地方財政措置】

- 特定地域づくり事業推進交付金に係る地方負担(措置率1/2)
- 特定地域づくり事業協同組合の設立支援に関する地方単独事業に係る
市町村負担(対象経費の上限額 300万円、措置率1/2)

※ 既存の移住・定住対策に係る特別交付税措置(措置率1/2(財政力補正あり)等)も活用可能。

・経営的基礎形成への支援(組合への財政支援)

・設立準備への支援

(関係団体との設立準備協議会等の開催、組合設立準備に必要な調査、手続に係る経費等)

<1組合当たりの財政支援のイメージ>

派遣職員 6名 対象経費総額(組合運営費) 2,400万円／年

派遣職員人件費 2,000万円
事務局運営費 400万円



1/2
利用料金収入(1,200万円)

1/2
市町村助成 1,200万円
〔1,200万円のうち、国交付金600万円 市町村負担分600万円〕
市町村負担分600万円のうち、特別交付税措置300万円

50

第4部 今年度の研究のまとめ

福祉か？自治か？ソーシャルワークの新地平

慶應義塾大学経済学部

井手英策

今年度の研究を振り返る

2020年度に実施された本調査研究では、福祉と自治のあたらしいかたちが考察された。全部で5回にわたって開催された研究会では、総務省側からの報告のほか、日本社会福祉士会の副会長を務める中島康晴さん、(株)あおいけあ代表の加藤忠相さん、そして本研究会の委員である兵庫県立大学の竹端寛さんの御三方にご報告をお願いした。以下では、三報告の概要についてごく簡単に整理し、そこでの気づきを手がかりに、ソーシャルワークの今後について考えてみることとしたい。

中島報告は、ソーシャルワークをめぐる理論の紹介と現状が抱える課題の改善策が主なテーマだった。中島さんが強調されたのは、ソーシャルワークをたんなる相談業務としてとらえるのではなく、ネットワーキングやコーディネーションをつうじたアクター間の連携、コミュニティーワークによる街づくり、ソーシャルアクションや政策提言など、これを動的に理解することの重要性だった。とりわけ、近年では、医療の領域にとどまらず、司法、教育、住宅、労働といったさまざまな領域においてソーシャルワークの必要性があきらかになりつつある。こうした理論的知見、現状理解をふまえつつ、地方行政のなかにソーシャルワークがどのように位置付けられるべきか、具体的な提案がおこなわれた。喫緊の課題として、指導・監督の専門性を向上すること、ニーズが変化するがゆえに申請主義には限界があること、ソーシャルワーカーを梃子とした縦割り行政の改善をおこなうこと、そして自治体における福祉職のキャリアラダーを確立すべきことが指摘された。

加藤報告では、あおいけあでの実践をもとにした今後の展望が講演され、そこでは独創的なソーシャルワークの理解が示された。あおいけあは、いま全国の介護従事者が注目する介護事業所である。彼らは、利用者のできないこと（欠損部分）を補完し、お世話することではなく、利用者が通常の暮らしをおこなうことの先にある「社会参加」をも射程におさめた活動を展開している。加藤さんは、ソーシャルワーカーを中島さんのそれよりもさらに広く定義した。ソーシャルワーカーを一定の専門性を有する集団として位置づけながらも、サービスの提供者ではなく、周りの人たちがうまくいくよう気にかけながら支えていく「糸」をたくさん張り巡らせる存在と考え、住民も巻き込んで、その全体でソーシ

ヤルワークを実践することを構想する。その結果、専門性を強調し、誰かが誰かを支えてあげるための仕組みを作ることではなく、お互いがそれとなく支えあっている居場所作りへと実践の力点が置かれている。あおいけあでは、子どももふくめた地域の住民が出入り自由な空間が創出されている。こうした空間づくりは、まさに加藤さんの理念が色濃く反映されたものということができる。

竹端報告では、精神保健福祉が抱える構造的な問題を克服するための方法が理論と具体的の両面から提示された。本報告では、精神障害の原因は、生物、心理、社会の三つの側面に分類されること、そのうえで、入院中心の日本の精神医療を批判的に考察する必要があることが指摘された。竹端さんは、精神医療において、アセスメントが決定的な役割を果たす事実を強調した点が印象的だった。アセスメントのしかた次第で、処方箋は決定的に異なるてくるが、その際のアセスメントには、評価者の価値観が入り込むにもかかわらず、このことへの自覚が不十分だと竹端さんは警鐘を鳴らす。そのうえで、想像的なダイアローグ（対話）をつうじた情報の収集、分析、さらには、関係構築が、有効な処方箋を提示するうえで重要な役割を果たしていると主張した。その過程では、誰かについてのアドバイスや評価を提供することではなく、誰かとともに考え合うというスタンスが不可欠であり、同時に、地域のなかで行政、保健所、社協、医療機関等の多職種協働を整えるべきだ、と訴えられた。

なにが共通項だったのか

以上の三報告には、分析対象やスタンスにかんして、当然のことながら違いはある。中島さんと加藤さんの間には、専門職の果たすべき役割とその重要性について距離があり、中島さんはソーシャルワークを専門家による実践として位置づけていた。また、竹端さんは、高齢者福祉ではなく、精神医療に焦点を合わせながら、分析的な提言を行っており、対象とする素材が他の二報告とは少し異なっていた。しかしながら、これらの相違点をふまえてもなお、重要な共通項が存在することをここでは強調しておきたい。

まず、確認したいのは、いずれの報告においても、よりよい福祉や医療の実践において「地域」の果たすべき役割が重視されている点である。中島報告では、自分の生まれ育った地域のなかで死んでいく人間に自由に光が当てられ、福祉を「地域にひらく」ために必要な自治体改革の提案がおこなわれた。加藤報告では、あおいけあの周囲に物理的な壁を作らず、人間の出入りを自由にすることで、利用者の社会参加の可能性、生と死、双方の

質を高める戦略が示された。竹端報告では、地域包括ケアに象徴されるように、福祉を中心に地域のありようを論じるのではなく、地域を中心にそのなかの様々な課題のひとつとして福祉を位置づけ直すことの重要性が指摘された。

こうした「地域」への着眼がなされるのは、それが高齢者福祉であれ、障害医療であれ、利用者・患者、家族、福祉・医療従事者、地域住民、これらのアクター全体を巻き込んだ「関係づくり」がなければ、人びとの「よりよい生」は保障されない、という前提があるからである。しばしば、都市部の要介護者を施設に余裕のある地方部へと転居させるべきだ、という議論がなされる。しかしながら、人間は生活空間、地域における他者との「関係」の中で生きている。こうした関係そのものを切り取って動かすことができない以上、三報告の視点に立てば、サービスの提供可能性を基準に人間の生活空間を決定することは、本末転倒だということになる。

このように、「地域と関係」というキーワードが重視される根底には、利用者・患者の権利擁護という視点が存在している。これは三報告のいずれにおいても強調された点であった。すなわち、福祉・医療サービスを提供することで人権が守られるのではなく、人権を守るために、利用者・患者の人間らしさをいかに保全するのか、その大きな目的のために、どのようにサービスを提供することが求められるのか、という、発想の逆転があった。

こうした問題提起は、以下のような、ソーシャルワークの国際的な定義とも整合的である。

「ソーシャルワークは、社会の変化、開発、つながり、そして人びとのエンパワメントと解放、これらを促進するような、実践をベースとした専門職であり、学問分野である。ソーシャルワークの中心となるのは、社会正義、人権、集団的な責任、および多様性の尊重といった諸原則である。ソーシャルワーク、社会科学、人文学、そして地域や民族に固有の知からなる諸理論を土台としながら、暮らしの課題に取り組み、幸福や健康といったウェルビーイングを高めるべく、人びとやさまざまな構造に働きかける。この定義は、各国および世界の各地域で拡張されうるものである」

(2014年7月メルボルンにおいて採択、翻訳は筆者が行った)。

さらに付け加えるならば、WHOの憲章もこれと同じ眼差しを有している。同憲章に記されているとおり、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」で

ある。こうした着想からすれば、たんに要介護状態や病気の状態から脱するだけではなく、精神的、社会的にも健康な状態が保たれてこそ、人びとの権利は擁護されることになる。三つの報告をつうじて、狭い意味での福祉行政に拘泥するのではなく、以上の意味での「精神的、社会的な健康」が自治行政のなかでどのように位置づけられれば、これを維持できるのか、という大きな問い合わせ私たちには突きつけられたのである。

福祉をめぐる言葉を手がかりに

以上に示された「地域と関係」「精神的、社会的な健康」という概念を念頭に置きながら、以下では、利用者・患者のみならず、福祉・医療従事者もふくめた、広い意味での権利擁護の問題を考えていくこととしたい。

いさか遠回りの感はあるが、まずは、福祉をめぐる用語への私の感じる違和感から話を始めたいと思う。「(生活) 保護」「介護」「看護」「養護」、これらの用語を見て、みなさんはお気づきになるだろうか。これらの用語にはすべて「護」 = 「まもる」という言葉が使われている。それだけではない。たとえば、「介助」「援助」「支援」、これらも福祉では頻繁に使われる言葉であるが、読みかたこそちがうものの、「介」「援」「助」「支」、それぞれの漢字には「たすける」という意味が込められている。

言葉尻を捉えたいわけではない。しかしながら、こうした言葉の成り立ちは、「助けてあげる」「守ってあげる」といった上からの目線が、サービスを提供する側の価値観として存在している可能性を示唆しているという意味で、重要な問題をはらんでいる。サービスの利用者は、助けてもらう、守ってもらうという従属的な関係のなかに位置づけられるかもしれない。この問題を敷衍し、思い切って言うならば、私たちがこのような価値観を持つ以上、権利擁護という概念も、擁護してあげる側と、擁護してもらう側というかたちで、上下関係、支配-被支配関係を生み出す可能性がある、ということである。

ひとつ確認しておきたいのは、「助けてあげる」「守ってあげる」という発想は、他の先進国でも同じように当てはまるのか、という問題である。生活保護を英語に置き換えると“public assistance”である。“assistance”的語源はラテン語の“assistere”であり、この言葉には、“stand by”、“take a stand near”という意味が含まれている。私たちが「助けてあげる」「守ってあげる」という垂直的な関係を言葉にあてたのとは異なり、むしろ「そばにいる」という水平的な関係が前面に押し出されている。福祉の世界では「サポート」という用語がしばしば登場する。しかし、この言葉にもまた、「助けてあげる」という含意がある。

その意味では、「アシスト」という表現のほうがより対等なイメージを持ちうるかもしれない。どちらのニュアンスが好ましいかという価値判断は、きわめて重要な問題である。だが、ここではその問題をひとまずおき、こうした言葉のニュアンスの違いの背後にある私たちの価値観について、社会保障の歴史を辿りながら少しくわしく見ておくこととしたい。

生活保護制度を歴史的に振り返れば、1874 年に明治政府が貧民救済を目的として制定した「恤救（じゅきゅう）規則」にたどりつく。この規則を貫いていたのは、「済貧恤窮ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其方法ヲ設クヘキ筈」という原則であった。当時は、現在のように、政府がすべての国民の生存を保障する義務を負う、と考えるのではなく、あくまでも相互扶助をつうじて互いを救済しあうのが前提であった。そのうえで、極貧の独身老人、障害者、病人、若年児童など、放置しておけば生存が困難となる者に限って、一定の米（のちには現金）を支給することとした。すなわち、労働能力のある者、身寄りのある者にかんしては、一切保護を認めないという建てつけになっていたわけである。

生存を保障する義務は政府ではなく、したがって、保護を受ける権利も当然のことながら国民には認められない。このような方向性が打ち出された背景には、自助努力や自己責任を重視する社会的な価値観が存在していた（池田敬正『日本社会福祉史』法律文化社、1986 年）。「恤救規則」をめぐる議論のなかで、大久保利通は「惰民の助長」や「濫救の弊」を恐れ、公布の取り消しを求めていたという。内務官僚井上友一もまた、地方長官に本規則を説明する際、「濫救の結果惰民助長の弊あらんことを憂ひたるの跡頗る顯著なるものあり」と回顧している（井上友一『救済制度要義』博文館、1909 年）。こうした主張の前提には、救済は私的な慈善によるべきであって、公的救済に依存すべきではないという自由主義的な救済観があった。しかし、その根底には、儒教が庶民道徳化していくなかで歴史的に形成されてきた「勤労による自力更生の道徳論」、すなわち伝統的な「惰民觀」があったのであった。

ここであらためて確認しておきたいのは、「勤労による自力更生」という「道徳觀」が「惰民觀」とセットで論じられている点である。歴史家の安丸良夫は「道徳は、けっして手段ではなく、それ自体が至高の目的・価値なのであるが、ただその結果としてかならずや富や幸福が得られる。実践者をかりたてている動機は、最高善としての道徳そのものにほかならないのに、そのことがかならず結果的に自分の功利的利益をもたらす」ことを指摘した（安丸良夫『日本の近代化と民衆思想』平凡社、1999 年）。安丸の指摘を逆照射す

れば、功利的な利益を得られなかつた人間は、勤労という道徳的な義務を果たさなかつた、「道徳的な失敗者」として觀念されざるを得ない、ということである。これは、他者から救済される人間は、気の毒な人間ではなく、怠惰な民として認識されることを意味している。

このように、「道徳を実践するよき国民像」と対置されたのは、「道徳を実践しない悪しき惰民像」であった。日露戦争から第一次世界大戦にかけての時期を見てみても、救貧は「惰民助長」につながるという強い批判がくわえられ続けた。先の恤救規則をめぐっては、以後、窮民救助法案、恤救法案、窮民法案、救貧法案、養老法案といった具合に繰り返し制度改正案が提出された。ところが、これらの提案は、惰民を助長し、貧民の数を増やし、それが国家財政に大きな負荷をかけてしまうという理由で日の目を見ることはなかつた。

こうした流れが変わりかけたのは、大正デモクラシー期であった。この時期になると、貧困層に対する国家の生存保障義務が語られるようになっていく。しかし、これらの議論においても、個人の生存の権利が正面から論じられることはなかつた。むしろ救済を受けるために必要な条件へと議論は収斂していき、個人が社会や国家に対して、どのような責任や義務が果たさるべきかという議論に終始することとなつた。

この時期の注目すべき議論に「社会連帯」論がある（富江直子『救貧のなかの日本近代』ミネルヴァ書房、2007年）。この一見リベラルな雰囲気を感じさせる用語を当時の議論に導入したのは、内務省社会局の田子一民であった。彼は、社会をひとつの有機体とみなすことで、貧困に対する社会の「連帯責任」の重要性を説いた。ここで注意したいのは、当時広く使われた社会連帯という言葉は、個人と社会の「相互の責任」を強調するものだった、という点である。当時の論壇では、「弱者も亦弱者としての最善の義務責任を尽すの觀念」の重要性が説かれ、「社会に対する各人の責任義務」「生存は権利ではなく義務」だと論じられた。ここでもまた、生存保障問題は、権利としてではなく、国民の果たすべき義務、あるべき国民像とセットで論じられたのである。

戦時期、そして戦後の保守的政治思想への接続

国民が果たすべき義務を遂行することを前提に、国家が履行する義務。こうした発想が全面化したのが、アジア・太平洋戦争期であった。国家が総力をあげて戦争を遂行するためには、自由主義的な市場経済を否定しなければならない。くわえて、勤労や儉約といった道徳を、個人が自己に規律を課すための理念としてだけではなく、戦争の遂行と生産力

の向上の原動力にも活用しなければならない。つまり、一人ひとりの道徳の実践という価値観を、個人の経済的な成功、社会的名声を目的とするものから、戦争遂行を目的とするものへと拡張しなければならなかつたわけである。

ここで登場したのが「皇国勤労觀」である。1940年11月に閣議決定された「勤労新体制確立要綱」を見てみると、おどろくような文言がならぶ。この要綱のなかで、勤労は、皇国民の責任であり、栄誉である、とさだめられた。さらに、能率を最高度に發揮すべきこと、服従を重んじ、共同して産業の効率性を発揚すべきこと、創意的、自発的たるべきことを国民に求めた。勤労、儉約、自己規律など、近世後期以来の道徳が、総動員体制のもとで新たな装いへと鑄なおされたのである。

以上の時代経験は重要である。勤労することの美德を説くだけなら、どの国にも同じような例はある。しかしながら、日本では、戦争を媒介として、勤勉に労働する民の姿が国家レベルでの「あるべき国民像」へと昇華された経験を持った。それだけではない。戦後の日本国憲法においても、勤労の権利と同時に義務が書き込まれた。労働ではなく、勤労が義務であるという規定を憲法に持つ国、言い換えば、働くことそのものではなく、勤勉に働くという、「働きかた」にまで関与する規定を憲法に持つ国は、韓国をのぞいて先進国に例を見ない。

戦後の憲法制定過程において重要な役割を果たした学者に宮沢俊義がいる。彼は、生活保護をめぐる解釈に関して、その後に書いた憲法の教科書のなかで次のように述べている。「『その利用し得る資産、能力その他のあらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用する』ことを怠る」ような、「『勤労の義務』を果たさない者」には、「国は、生存権を保障する責任はない」(宮沢俊義『全訂 日本国憲法』日本評論社、1978年)。あらためていうまでもないが、生存権とは基本的人権である。基本的人権にあってなお、義務の遂行が要請されている。まさに権利の前には義務があるという戦前からの発想は、日本に固有のかたちで戦後にも連続していたのである。

以上の戦前から戦後にかけてのプロセスを念頭に、保守政治家の言説を追跡していくと、勤労と惰民をセットで論ずる社会的価値とみごとに一致する論調を見出すことができる。

高橋是清をみてみよう。彼は、戦前の経済危機をことごとく乗り越え、とりわけ大恐慌からの脱出過程では、歴史に残るユニークな財政政策を実施したことで知られている。日本の政治史においてもっとも人気のある政治家である彼が、次のように発言していることは、きわめて興味深い。「天変地異の場合は別であるが、本当に更生させる為の救済対策

はなかなか難しいことである。農村に限らず、失業の問題でも無意味な救済はしてはならぬ」「国民に独立の精神と自助の意思を高めさせることを忘れてはならぬ…いたづらに救ふといふやうな方途に出たならば、国民は寄生物になつてしまふ」。救済は寄生物を生む…なんともきびしい発言である。

戦後日本の福祉国家の形成期に首相を務めたのは、池田勇人であった。彼も高橋と似通った発言を行なっている。池田が重んじたのは、「救済資金をだして貧乏人を救うんだという考え方よりも、立ち上がらせてやるという考え方」であった。そのうえで、「労力を惜しんでボロ儲けを夢みたり、財政でも企業でも家計でも、知らず知らずのうちに濫費に流れて怪しまない心理があるかもしれない。しかし、資本の蓄積は、要するに、国民一人一人の勤労と節約のうちにあるということを覚らねばならない」と訴えた。貧しい人たちを救済するのではなく、自立させなければならない、勤労にはげみ、濫費をつつしむことこそが、資本蓄積の近道だと池田は説いたのであった。

福祉国家の転換点である 1970 年代の後半に首相の任にあった大平正芳も同様である。大平は指摘する。「遊んでいても喰える、病気になった責任も回避できるということになれば、これは確かに天国に違いないが、然しそれ丈に国民の活力と自己責任感が減退することになる」。だからこそ、彼はこういった。「私は、日本的な問題解決の手法を大切にしたいと思います。すなわち、日本人の持つ自立自助の精神、思いやりのある人間関係、相互扶助の仕組みを守りながら、これに適正な公的福祉を組み合わせた公正で活力ある日本型福祉社会の建設に努めたいと思います」と。

以上の発言に明確にあらわれているように、勤勉に働くという「国民のあるべき姿」が一方に置かれ、これにその義務（＝勤労の義務）を果たさない人びととしての「惰民像」が対置されている。こうした事実をふまえると、福祉用語が「助けてあげる」「守ってあげる」というニュアンスに満ちているということの意味が見えてくるだろう。助けてもらうこと、守ってもらうことは、恥ずかしいことであり、そうならないように努力すべきであること、福祉に頼らず極限まで我慢すべきであることを含意しているのである。

生活保護の現状はこうした理解の正当性を補完する。日本は他の先進国にくらべて、利用資格のある人たちにおける生活保護の利用率が飛び抜けて低いことが知られている（生活保護問題『生活保護「改革」ここが焦点だ』あけび書房、2011 年）。フランス、スウェーデン、ドイツにおける利用率がそれぞれ、92%、82%、65%であるのに対して、日本のそれは 20%弱にとどまっている。ここに、きびしい生活水準にあってもなお、生活保

護に頼ることなく、自助努力で生きていくべきだという社会的価値を見てとることは容易であろう。さらにいうならば、親族の扶養義務や自動車等の財産の処分がことさらに強調される行政の現状もまた、恤救規則以来の日本社会の価値観と一致する。

ここで強調しておきたいのは、利用者・患者の権利擁護という問題は重要であるが、このような社会的価値を抜きにいくら論じたところで、その議論は画餅に帰することになりかねない、ということである。利用者や患者の果たすべき義務が彼ら／彼らの権利に先行するという悲しい現状は、まさに上述のような、勤労とセットで考えられてきた福祉の歴史、私たちの価値観が土台になっていた。紋切り型の権利擁護論ではなく、こうした日本社会の特性をふまえたうえで、いかなる方法が権利擁護を実行性あるものにできるのか、ここが議論の肝なのである。

「地域」と「関係」がなぜ重要なのか

医療従事者はもちろん、介護従事者においても専門資格を有している人は多い。介護労働安定センターの調査によれば、介護職員の約5割、サービス提供責任者の8割弱が介護福祉士の資格を有していると言われ、その他の資格もふくめれば、かなりの割合が有資格者ということになるだろう。介護・医療従事者が高い専門性を持つことはよいことである。しかしながら、そうした高い専門性を有した人たちが、利用者・患者と一対一の関係に立つと、繰り返し述べてきた上下関係、支配－非支配関係を生み出す可能性を高めてしまう。利用者・患者からすれば、相手は生殺与奪の権を持っているのであり、その指導に異議申し立てを行うことは決して容易なことではない。これは生活保護をめぐる利用者とケースワーカーの関係においてもまったく同じことがいえる。

さらには、こうした垂直的な関係の有無にくわえて、日本社会が重んじてきた伝統的な価値観からすれば、サービスを受ける側にも相応の義務を果たすことが要求される危険性がある。それは、たとえばデイサービスや診療において、利用者・患者が相手の指導に協力、服従する義務となってあらわれるかもしれない。こうした義務に反したとき、拘束・投薬・閉じ込めといった行為が現場で常態化していることは周知のとおりである。また、介護施設における障害者や生活保護利用層の自立支援が、勤労の義務の行使、すなわち、ほぼ就労支援に特化している現状もまた、これと同根の問題であろう。

このように考えてくると、本研究会における三報告のいずれもが「地域」と「関係」に力点を置いたのには、相応の理由があることがわかる。すなわち、サービスの出し手と受

け手という一対一の関係のなかで福祉や医療を論じてしまうと、「精神的、社会的な健康」の維持という本来の目的が達成できなくなってしまうかもしれない。ある。

くわえていえば、これは人びとが「どのように生きるのか」という問題とも深くかかわっている。政治学者ハンナ・アーレントは、『人間の条件』という著書の中で、「ローマ人の言葉では、「生きる」ということと「人びとの間にある」ということ、あるいは「死ぬ」ということと「人びとの間にあることを止める」ということは同義語として用いられた」ことを指摘した。すなわち、人間は物理的に生きることと同時に、社会的にも生きている、ということである。物理的生存だけでなく、社会的生存をも同時に実現しなければならないという発想から出発すれば、地域のなかの人びとの関係の網のなかに居場所を作り続けることが重要だということになる。それは、高齢者であれ、障害者であれ、あるいは子どもであれ、変わらない。権利擁護という問題を論じる際には、だからこそ、「地域と関係」の視点を欠かすことができないのである。

「地域」と「関係」を土台としなければ、福祉や医療のソーシャルワークは機能しない、個々人の権利擁護もままならない、この発想に立つならば、三報告、とりわけ竹端報告のなかで明確に示唆されたように、ソーシャルワークの主語は、「福祉」「医療」ではなく、「自治」だということになるだろう。その意味で、専門性を備えたソーシャルワーカーの重要性を認めたうえで、いま求められているのは、地域全体がソーシャルワークを行うための基盤作りである。地域のさまざまな課題を解決する地方自治がまずベースにあり、そのなかで福祉や医療のソーシャルワーカーが結節点となりながら、地域全体がソーシャルワーク、すなわち一人ひとりの困りごとの背景ごと変えていくような実践を行うプロセスが重要になる。

2017年に総務省に設置された『自治体戦略2040構想研究会』が注目されたことは記憶にあたらしい。その報告書を見てみると、以下のような文章が盛り込まれている。「放置すれば深刻化し、社会問題となる潜在的な危機に対応し、住民生活の維持に不可欠なニーズを、より持続的、かつ、安定的に充足するためには、ソーシャルワーカーなど技能を習得したスタッフが隨時対応する組織的な仲介機能が求められる。」

総務省がソーシャルワークを語ったことは、福祉の世界では、大きな驚きをもって受け止められた。「住民の生活上のニーズに民間の力も活用して対応するため、ソーシャルワーカーが組織的に仲介する機能が必要だとする報告書をまとめた…総務省がソーシャルワーカーの活用に言及するのは異例」（「福祉新聞」2018年7月17日）という記事は、そ

の衝撃の大きさを端的に物語るのである。だが、ソーシャルワークを自治に関係する人たちが論じること、このことじたいが驚きとして論じられる現状は、けっしてほめられたものではない。

生活保障の問題

以上では、福祉・医療従事者の強い立場を強調してきた。その一方で、これとは正反対のベクトルの問題も存在することに注意すべきである。それはサービスを提供する側の苦悩の問題である。日本の福祉において、近年、ことさらに強調されるフレーズがある。それは、「共生」「伴走」「寄り添い」といった類の言葉である。これらは、福祉・医療従事者と利用者・患者の上下関係、支配一被支配関係を批判的にとらえ、主体と主体がフラットに立つことを志向している用語という意味で、評価すべき点を有している。

だが、少し立ち止まって考えてみたい。これらの言葉は本当にフラットなものだろうか。「共に生きること」「ともに走ること」「他者に共感しながらたえずそばにいること」を絶えず要求される就労環境がはたして、労働者にとってまっとうなものなのか、疑問は残る。むしろ、働く人たちに過大な要求をするものであり、現実にも、こうした要求に忠実に応えようとして、燃え尽き、職を辞していく人たちが多数存在することは、福祉や医療の世界では広く知られるところである。

以上の観点をおさえておくと、福祉を福祉の世界で、医療を医療の世界で完結させようとすることに本質的な限界が理解できるのではないだろうか。一対一の関係のなかで、相手への無条件の献身を要求することは、上下関係、支配一被支配関係を作り出すことの問題と本質的には変わらない。福祉や医療を地域にひらき、さまざまな関係の網のなかに位置づけ直すことで働く人たちの負荷を軽減することは、利用者・患者の権利擁護であるのと同時に、福祉・医療従事者の権利擁護につながっていくのである。

労働者の権利擁護という観点からは、就労することの経済的不安の軽減、政府による生存保障、生活保障機能の強化とあわせて考えるべき問題でもある。福祉・医療従事者の平均的な所得水準が低いことはこれまで繰り返し指摘されてきた。令和元年「賃金構造基本統計調査」によると、医療・福祉の平均給与月額は 17 ある産業区分のなかで 13 位である。さらにこれを医療業と社会保険・社会福祉・介護事業とに分けてみると、後者の低さが際立っている。ちなみに厚生労働省の資料によると、特定処遇改善加算によって、平均 30

万円強の年収増がもたらされたが、それでもなお、全産業の平均給与額には遠くおよばない。

日本の社会保障は、全体で見ると OECD の平均を上回る水準にあるが、じつは、現役世代に限定してみると、きわめて貧弱な給付しか行われていない。現役世代むけの社会支出の対 GDP 比を見てみると、トルコ、アメリカに続き、下から 3 番目というのが現状である。そのような不十分な生活保障しかなされないなかで、とりわけ給与水準が低いという現状があり、そのきびしい環境のなかで、他者を「助けてあげる」「守ってあげる」ことを求められ、さらには、「共に生きること」「ともに走ること」「他者に共感しながらたえずそばにいること」を要求される。これらはとても正常な就労環境とは言えない。

いっそう問題なのは、こうした保障の不十分さが生み出す生活不安は、日本の労働者全体の問題となっており、そのことが低所得層への無関心とむすびついていることである。現に、生活防衛に必死になっている人びとは、他者の生活苦など気にもとめていないようと思われる。「日本の所得の格差は大きすぎる」「所得の格差を縮めるのは、政府の責任である」「政府は、失業者がそれなりの生活水準を維持できるようにすべきだ」という 3 つの問い合わせに賛成する人の割合は、それぞれ 42 の国・地域のなかで 30 位、36 位、28 位である (International Social Survey Programme より)。このような状況のなかで、介護・医療従事者の生活水準のみを向上させ、保障していくことには、政治的にいって、限界があるものと考えなければならないであろう。したがって、特定の集団を受益の対象とするのではなく、むしろ、介護・医療従事者もふくめた、労働者全体の生活保障機能を強化することが議論されなければならないことになる。

ソーシャルワークの土台を作る「ベーシックサービス」

以上の意味で、近年、注目される議論として「ベーシックサービス」論を紹介しておきたい。これは私が 2018 年に公刊した『幸福の増税論～財政はだれのために』のなかで提案した議論である。そこでの議論を発展させながら、その理念を簡単に説明すると、以下のようになる。

所得格差は悪であると言われる。そのこと自体は正しいが、この言説をめぐって、私たちはふたつの課題に直面する。ひとつは、共産主義社会でも実現しない限り、論理的には完全に格差のない社会など存在し得ないということである。いまひとつは、必ず存在するであろう格差がどの程度なら許容され、どの程度なら許容されないかを定量的に示す

ことは不可能だということである。格差の是正というきわめてまっとうな主張が、実際にはこうした限界を持つ以上、所得格差の何が問題なのかを再度確認しておく必要がある。

マニュエル・カステルは『都市・階級・権力』という著書のなかで以下のように述べている。「収入面における伝統的な不平等は、保健、教育、文化諸施設の型や水準を通じて……一定の集合的諸サービスへの接近可能性と利用にかかわって生じる新しい社会的分裂の中に表されている」。この指摘に従えば、所得格差それ自身が悪なのではなく、所得格差が存在することによって、生存や生活に必要なサービスにアクセスできない人たちが発生することが問題だ、ということになる。だからこそ、すべての人びとにたいして、サービスへのアクセスを保障しなければならない。医療・介護・教育・障害者福祉、これらの万人が必要とする／必要としうるサービスを「ベーシックサービス」と位置づけ、すべての人たちに所得制限なしで給付をおこなうのである（紙幅の都合から、いわゆるベーシックインカムとの相違についてここで言及する余裕はない。この問題については前掲『幸福の増税論』をご参看いただきたい）。

ベーシックサービスをすべての人びとに保障できれば、生きていく、くらしていくための「必要（ニーズ）」から人間は解放されることになる。病気をしても、失業をしても、長生きしても、子どもをたくさんもうけても、さらには貧乏な家庭に生まれても、障害をかかえても、すべての人たちが人間らしい生活を営めるようになる。福祉や医療もまた、救済ではなく、権利を前提とした制度設計に変わることになる。急いで付け加えるならば、他者を助けることはよいことである。しかしながら、道徳と惰民觀の歴史を振り返るなかで見てきたように、現金による救済は「道徳的失敗者」としての屈辱を人びとの心に刻みこむ。だからこそ、万人が必要とするサービスを保障することで、救済原理とは異なる、みんなの権利を保障しあう保障原理へと財政の根幹を変えていくのである。

問題は財源である。結論から言えば、消費税をもう6%引きあげることができれば、2019年に実現された幼稚園・保育園にくわえ、医療、介護、大学教育の無償化が可能になる。それだけではない。義務教育の給食費や学用品費も無償化され、介護士、保育士、幼稚園教諭の給与も引きあげることができる。

ここでふたつ、確認しておきたいことがある。まず、消費税に限定したのは便宜上のことであって、法人税や所得税の富裕者課税も消費税とセットに議論されてよい。ただし、消費税を1%引き上げると2.8兆円の税収があがるのでに対し、1237万円超の所得税率を1%あげても1400億円程度の税収しか生まない。法人税率を1%あげても5000億円程度

の税収である。消費税6%は、所得税120%、法人税34%に相当するわけであり、消費税を排除した財源論は、机上の空論と言わざるを得ない。もう一点は、以上の増税を行なってもなお、国民負担率はOECD加盟国の平均程度にしかならない。反対に言えば、それだけ日本の国民負担率が低いわけであり、したがって自己責任の領域が広いということを意味している。

ベーシックサービスの理念、あるいは言葉それじたいが、近年の政治の中で広く用いられるようになってきた。安倍晋三元首相は、2019年1月14日に「幼児教育を無償化いたします。戦後、小学校・中学校9年間の普通教育が無償化されて以来、70年ぶりの大改革です」と発言している。ベーシックサービスという言葉こそもちいられていないが、消費増税とサービス給付の拡充をセットで提案している事実には変わりはない。さらに連立与党である公明党の石井啓一幹事長は、より踏み込んだ発言をしている。2020年9月27日の党大会のなかで「ベーシック・サービス論を本格的に検討する場を党内に設け、給付と負担の両面から積極的に議論を行っていきたい」と発言したのである。

こうした流れは野党をも巻き込んでいる。国民民主党玉木雄一郎代表は、2020年9月15日に「医療や教育といった基礎的な行政サービス、すなわち『ベーシックサービス』の無償または安価な提供により、尊厳ある生活保障を実現する、そのことによって、1人ひとりが自らに誇りをもち、互いに敬意を払いあう、そんな社会を目指します」とブログに記し、立憲民主党枝野幸男代表もまた2020年10月28日、「第一に急ぐのは、命と暮らしを守る上で欠かせない基礎的なサービス＝ベーシックサービスを、すべての皆さんに保障することです」と発言した。まさに与野党をつうじて、サービス給付をつうじた人びとの普遍的な生活保障が争点となり始めているわけだが、こうした方向性は福祉・医療従事者の生活水準を変化させ、より好ましい就労環境の創出につながっていくことが期待される。

承認欲求をどのように充足するのか

この「より好ましい就労環境」について、少し説明を続けたい。すべての人たちの生活を保障することによって、当然のことながら介護・医療従事者の就労環境は大きく変化する。端的に言えば、子どもの学費や老後の不安から解放されるなかで就労に専念することができる。「助けてあげる」「守ってあげる」という重責に苦しみながら働く人たちの精神的負担を軽減することが可能になる。

この「不安からの人間の解放」が持つ意味について、アーレントは『人間の条件』のなかで次のように述べている。「栄養を与える男の労働と生を与える女の労働とは、生命が同じように必要とするものだった。したがって家族という自然共同体は必要から生まれたものであり、その中で行われるすべての行動は、必要によって支配される…逆に言えば、貧困あるいは不健康であるということは、肉体的必要に従属することを意味し、これに加えて、奴隸であることは、人工の暴力に従属することを意味した」。

以上の指摘にあるように、生きていく、くらしていくための「必要（ニーズ）」から人間が解放されない限り、人びとは、肉体的必要に従属しながら生きてくほかない。残業や長時間労働といった過酷な就労環境になぜ人びとは応じるのか。それは生きるために必要があるために、雇用主の要求に対して異議申し立てが行えないからである。日本の法制度のもとでは、労働者の残業拒否は、懲戒処分や解雇の対象となりうるため、それは即、労働者の生活不安と直結することになる。だからこそ、生活不安や失業の恐怖から人びとを解放することによって、定時退社や自己実現へのチャレンジを可能にする条件を整えるべきなのである。地域の活動への参加、あるいは本稿が問題としたような地域全体を巻き込んだソーシャルワークの成否は、この生活保障の問題と切っても切れない関係にある。

ただし、慎重に議論しておきたいことがある。ソーシャルワークは、権利擁護、すなわち生存・生活の安心だけでなく、一人ひとりが人間らしく生きていく自由を支えるものでなければならない。自由は、精神的、社会的健康の前提ともいるべき条件であるが、ベーシックサービスによる生活保障は、ソーシャルワークを機能させる前提ではあっても、それが一人ひとりの人間の自由を自動的にもたらすものではない、という点である。アーレントは『過去と未来の間』という別の著作のなかで、もう一点、重要な指摘をおこなっている。「自由であるためには、人は、生命の必要から自ら自身を解放していかなければならぬ。しかし、自由であるという状態は解放の作用から自動的に帰結するものではない。自由は、たんなる解放に加えて、同じ状態にいる他者と共にすることを必要とし、さらに、他者と出会うための共通の公的空間、いいかえれば、自由人誰もが言葉と行ないによって立ち現われうる政治的に組織された世界を必要とした」。

以上の指摘が意味するのは、真に自由な状況を獲得するためには、生きる、くらすための「必要（ニーズ）」から人間を解放することと同時に、「同じ状態にいる他者と共にあら」状態を作り出さなければならないということである。自治の力をはぐくみ、人と人がつながりあい、互いが互いをケアしあう環境を整えるという本稿の主張は、私たちが「共

にある」ことを実感できるような状態をめざしている。そして、その「共にある」人たちのあらわれの場こそが「共通の公共空間」としての地域である。地域を巻き込んだソーシャルワークの実践は、人間が自由を手にするうえで欠かせない条件となるであろう。

本稿では、中島さん、加藤さん、竹端さんの報告を整理しながら、「地域」と「関係」という概念を析出し、これを切り口にしながら、人びとの「精神的、社会的な健康」がいかにして可能か、という問題について考察をくわえてきた。この考察は、「助けてあげる」「守ってあげる」という上からの目線の福祉・医療のありかたを「そばにいる」という平らな目線に置きかえるための条件を考えることでもあった。しかし、それは福祉・医療従事者の他者への従属に帰結してはならない。繰り返しをいとわずにいえば、上下関係、支配ー被支配関係が生み出されるだけではなく、現場で、寄り添い、伴走、共生といった言葉に押しつぶされそうになっている福祉・医療従事者も大勢いる。だからこそ、その人たちもふくめたすべての人たちの権利擁護、働く人たちの「くらしのコスト」を軽くすること、地域で生活する一人ひとりがソーシャルワークの実践に参画するための条件を整えること、これらの重要性を論じてきた。

福祉を福祉の世界で、医療を医療の世界で完結させるのではなく、自治という大きなコンテクストのなかに位置づけ直すべきである——主張するのは容易いが、これを実践するのは大変な作業である。それは、近世以来の価値観を転換することも意味している。しかしながら、中島、加藤、竹端報告が奇しくも「地域」と「関係」の重要性で一致したこともう一度思い出していただきたい。人口減少、高齢化、経済停滞が一気に押し寄せる縮減の世紀にあって、「空間と関係の再定義」こそがいま求められている。共同の困難を共同の努力で克服してきた人類の偉大な歴史は、あらたな1ページを刻むだろう。そして、少なくともその方向性だけは、ハッキリと私たちには見えているのである。

委員名簿等

誰もが安心できる社会保障制度構築のための地方行財政制度のあり方に関する調査研究

(令和2年度 地方行財政ビジョン研究会)

委員名簿

令和3年3月末日現在

委員長	井手 英策	慶應義塾大学経済学部教授
副委員長	関口 智	立教大学経済学部経済政策学科教授
委員	青木 栄一	東北大学大学院教育学研究科准教授
	荒見 玲子	名古屋大学大学院法学研究科准教授
	伊集 守直	横浜国立大学大学院国際社会科学研究院教授
	宇野 二朗	横浜市立大学国際総合科学群教授
	小西 杏奈	帝京大学経済学部経済学科講師
	祐成 保志	東京大学大学院人文社会系研究科准教授
	高端 正幸	埼玉大学大学院人文社会科学研究科准教授
	竹端 寛	兵庫県立大学環境人間学部准教授
	谷山 牧	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科教授
	中野 妙子	名古屋大学大学院法学研究科教授
	西岡 晋	東北大学大学院法学研究科教授
	古市 将人	帝京大学経済学部経済学科准教授
	丸山 桂	上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授
	－以上 学識委員－	
	内藤 尚志	自治財政局長
	馬場 竹次郎	官房審議官（財政制度・財務担当）
	渡邊 輝	官房審議官（公営企業担当）
	出口 和宏	自治財政局財政課長
	新田 一郎	自治財政局調整課長
	黒野 嘉之	自治財政局交付税課長
	坂越 健一	自治財政局地方債課長
	五嶋 青也	自治財政局公営企業課長
	乾 隆朗	自治財政局公営企業課公営企業経営室長
	水野 敦志	自治財政局公営企業課準公営企業室長
	伊藤 正志	自治財政局財務調査課長
	藤原 俊之	自治財政局財政課参事官
	三宅 正芳	一般財団法人地方自治研究機構総務部長兼調査研究部長
事務局	萩原 啓	自治財政局調整課課長補佐
	野見山 良平	自治財政局調整課事務官
	小川 大介	一般財団法人地方自治研究機構調査研究部調査研究室長
	高田 啓人	一般財団法人地方自治研究機構調査研究部研究員

令和2年度の開催経緯

委員会	テーマ・説明者	報告書該当部分
第1回委員会 (令和2年6月29日)	○地方財政と社会保障 新田 一郎 総務省自治財政局調整課長 ○地方行財政におけるソーシャルワーク 中島 康晴 特定非営利活動法人 地域の絆 代表理事 社会福祉法人 地域の空 理事長	第1部 第1章 第2部 第1章
第2回委員会 (令和2年8月27日)	○「あおいけあという現場での取り組みから」 ~RE:Care このさきの在り方を考えて~ 加藤 忠相 株式会社あおいけあ 代表取締役	第2部 第2章
第3回委員会 (令和2年9月18日)	○日本の精神保健福祉の構造的課題とその乗り越え方 竹端 寛 兵庫県立大学 環境人間学部 准教授	第2部 第3章
第4回委員会 (令和3年1月18日)	○全世代型社会保障改革における地方財政の影響及び 令和3年度地方財政対策について 新田 一郎 総務省自治財政局調整課長	第1部 第2章
第5回委員会 (令和3年2月15日)	○総務省の共助・コミュニティ施策について 勝目 康 総務省地域力創造グループ地域振興室長 兼人材力活性化・連携交流室長	第3部

誰もが安心できる社会保障制度
構築のための地方行財政制度のあり方
に関する調査研究

—令和3年3月発行—

一般財団法人 地方自治研究機構
〒104-0061
東京都中央区銀座7-14-16 太陽銀座ビル2階
電話 03-5148-0661（代表）



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。