

調査研究等成果の概要、所見

日 時 平成28年7月19日～20日

場 所 ワークピア広島

目 的 地方議員研究会主催の研修会参加

研修内容 7月19日…国民健康保険制度の理解と今後、教育委員会制度の概要
7月20日…地域包括ケアシステムの理解と行政の役割

概要及び所見

『国民健康保険制度の理解と今後』

1. 国民健康保険の運営

- ・国民の役割…国民皆保険の中核、基盤的な役割を持つ医療保険⇒職域でカバーされない国民を地域で把握する医療保険
- ・保険者…市町村・特別区
- ・位置付け…市町村の自治事務（地方自治法）
- ・財政予算…特別会計で経理・運営（国民健康保険法）
- ・国保運営協議会…国民健康保険の事業運営方針を協議する機関（保険料（税）、保険給付、保険事業など重要事項を審議）

2. 保険給付…医療費の流れの仕組み

- ①受診…被保険者は医療機関にて受診し、一部負担金（3割）のみ窓口で支払う。
- ②請求…医療機関は、国民健康保険団体連合会に医療費を請求する。（レセプト）
- ③請求…国保連は、レセプト後に市町村に対し医療費を請求する。
- ④支払…市町村は、請求額を国保連に支払う。
- ⑤支払…国保連は、市町村から支払われた額を医療機関に支払う。

※ただし、出産育児一時金や高額療養費などは、被保険者と市町村の間で請求、支払いが行われる。

3. 国保財政の仕組み

※国保会計は、一般会計とは逆で支出額に応じて収入額を確保しなければならない難しさがある。

【支出】

最も重要なのは医療費の見積もりである。⇒見積もられた支出を満たすために収入（国保料、国庫支出金など）を決定する。

『支出見積もりのために勘案する諸要素とは』

- ◎過去の伸び率（高齢者割合の変化などを加味）
- ◎特殊な高額な医療費を要する患者の動向
- ◎インフル流行の予測
- ◎医療費改定の状況（2年に1回診療報酬改定）

※見積もりには、不透明な部分が多い中、12月には次年度の予算を作成しなければならず、予算にはぶれが出ることが多い。

【収入】

見積もりした支出予定額から、一定のルールに従って国・県支出金や一般会計繰入金
を算出し、支出予定額から差し引いた残りの必要材が国保料（税）相当額となる。

※税か料か？

国保法ではどちらでもよい。9割の自治体が税を採用している。『税』の消滅時効は5年で『料』は2年である。

4. 国保の課題

①年齢構成

年齢構成が高く、医療費水準が高い

②財政基盤

所得水準が低く、保険料負担が重い。このことから収納率も低下している。

③市町村格差

同県内において、一人当たりの保険料、医療費に大きな格差がある。⇒広域化の推進

④医療費の将来推計

今後10年間で医療費は8兆円の伸びが予測されている。消費税を10%にしても追いつかない。健康増進への取組みが今後ますます必要である。

※今後、本市においても特定健診・保健指導を強化し、一人一人が健康になることを目指していかなければならない。

『教育委員会の組織と運営』

1. 教育委員会は、中立的運営の確保のための独立行政委員会である。

2. 平成26年の法改正における改革の方向性

【教育再生実行会議】

- ①教育行政の責任体制を明確にするため、首長が議会同意を得て直接任免を行う教育長を責任者とする。
- ②教育委員会の性格を改め、地域のあるべき姿や、基本方針について審議し、教育長に大きな方向性を示すとともに、教育長による事務の執行状況を監視する。

【中央教育審議会】

A案…教育行政の執行機関を首長都市、その補助機関として教育長を置く

⇒しかし、首長の政治的影響力が強くなりすぎる

B案…引き続き教育委員会とし、その補助機関として教育長を置く

⇒しかし、現行制度の課題が克服できない

※AB両案を併記することとなった

【自公与党協議】

- ①教育行政の執行機関を教育委員会としつつ、その代表者を教育長とする。
- ②民意を反映する首長との連携強化のために、『総合教育施策会議』を設置する。
- ③教育委員会の教育長への監視機能を強化する。

3. 地方教育行政の組織及び運営に関する法律

①大綱の策定

首長は、教育、学術及び文化の振興に関する目標や施策の根本方針を定めなければならない。

(例) 学校耐震化、学校の統廃合、少人数教育の推進、幼児教育、保育の充実

※教育委員会との間で未調整のものを大綱に掲げても、教育委員会の職務権限を縛ることはできない。

②総合教育会議…首長が招集する

- ・教育行政の大綱の策定
- ・教育の条件整備など重点的に講ずべき施策
- ・児童、生徒等の生命・身体の保護等の緊急の場合に講ずべき措置

※合意した方針のもとにそれぞれの職務権限を執行する。ただし、総合教育会議は、協議の場であって決定機関ではない。

4. 地方教育行政の課題

①文部科学省⇒県教委⇒市教委⇒学校という、中央からの統制がある中、市教委や学校

は実際は権力もなく身動きしにくいのに、責任だけは取るようになっているという
ゆがみがある。

- ②地域の小中学校への期待をどのように教育行政に反映させていくのか。民意の反映
という点では、議会も予算審議などを通じて、教育委員会や首長に対して責任を果た
すべきである。

『地域包括ケアシステムの理解と行政の役割』

1. 地域包括ケアが求められる理由

※健康寿命を延ばす『予防』と、病気になっても自宅でケアできる『在宅医療』が今後の中心課題である。このことから…

2025年の高齢者社会を踏まえると

- ①高齢者ケアのニーズの増大
- ②単独世帯の増大
- ③認知症を有する者の増大

が確実に想定される。

↓

介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの様々な生活支援や成年後見人等の権利擁護、住居の保障、低所得者への支援など様々な支援が切れ目なく提供されることが必要になってくる

↓

現状では各々の提供するシステムは分断され、有機的な連携が見られない。そこで、地域において包括的、継続的につないでいく仕組み『地域包括ケアシステム』が必要である。

2. 地域包括ケアシステムの4つの構成要素

①住まいと住まい方

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まいが確保されることが大前提。高齢者のプライバシーと尊厳が守られた住環境が必要。

②生活支援・福祉サービス

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様である。

③介護、医療、予防

個々人の抱える課題に合わせて『介護・リハビリテーション』『医療・看護』『保健・予防』が専門職によって提供される。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供される。

④本人家族の選択と心構え

単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要である。

※目標としては、人間の尊厳の保持と自立生活の支援のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス体制を構築する。