

令和2年2月12日

日光市議会議長 齋藤伸幸様

日光市議会議員 阿部 和子

## 議員派遣報告書

目的 (会議等の名称)	市町村議会議員研修会 国保・地域医療再編の動向と自治体
会議等の 主催者の名称	(株)自治体研究社
場 所	名称等：TKP神田ビジネスセンター 住 所：東京都千代田区神田美土代町3-23
期 間	令和2年1月27日(月)～28日(火)
会議等の内容	別紙資料のとおり
会議等の 所感・成果等	<p>①療・福祉をめぐる政策動向</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・社会保障の情勢を理解し、地域でできることを考え行動する。2018年4月からの改革はこれまでと性質が異なるもの。そしてスケールが大きい。</li><li>・公的医療費抑制の主な手法(1980年代から継続)</li><li>・新たな公的医療費抑制策の展開</li></ul> <p>②国保の都道府県単位化</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・国保の歴史と構造的問題</li><li>・国保の都道府県単位化とは</li><li>・医療保障における都道府県の役割強化</li></ul> <p>③地域で社会保障をつくる視点(生存権、健康権の具体化)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・「地域医療構想」と「地域包括ケアシステム」</li></ul>

- ・地域の医療・介護をめぐる政策動向（社会保障費抑制策中心）

- ・日本の医療保障の特徴
- ・住民の声が生きる地域づくりへ

国民健康保険制度の基礎的な理解として歴史的な流れの説明を受けました。その中で皆保険体制が以来(1961年～)の構造的な問題があるとの指摘。それは被保険者がそもそも保険料を支払えるような所得階層ではなく、公費医療の対象者(生活保護の医療扶助利用者など)になっていることや1980年代からの公的医療費の抑制策(国保への公的出費額半減)によって国保が貧困を拡大している状況に陥っている現状。それを解消する方向での政策的対応が必要であり、皆保険は世界の優れた社会保障なので堅持すべき。

国民健康保険は少子高齢化の進行や医療費の高騰などによって制度的に厳しくなっています。特に、現在の市町村単位での国保は、高齢化が特に進んでいる地域、所得が少ない地域などは保険財政が特に厳しいです。そのため、保険財政の健全化を目的として2018年4月より財政面の主体が都道府県に移りました。

これまで、健康保険料の金額は、市区町村が決めていました。

しかし、これからは、都道府県が「標準保険料率」を定め、それを基にして市区町村が保険料率を決めます。

今、医療だけでなく、健康、介護も含め総合的な社会保障改革を進める仕組み(第3期医療費適正化計画、第7次保健医療計画、第7期介護保険事業計画)づくりが一斉に進められようとしているが、それは充実させるというより、いかに医療費を抑制させるかという仕組みづくりです。その中で厚生労働省は、全国の公立病院や日赤などの公的病院のうち、診療実績が乏しいなどと判断した424病院に統廃合を含めた再編の検討を求めることを決め、病院名を公表しました。公表は地域と連絡せず中には廃業した病院も含まれる乱暴さでした。

それは「地域医療構想」と「地域包括ケアシステム」とい

う形で、「川上から川下へ」「入院から在宅へ」「医療から介護へ、介護から地域へ」という流れを作ろうとしています。川下へ流され放置される人の痛みを無視したもの。

これからの医療保障(医療・介護)を考えるうえで、ただ単に医療費削減だけを主眼に考えていいのかと疑問。講師は、違う視点を持たなければいけないのではないかという指摘をされた。

それは、住民の声が生きる地域づくりを進めること、それを起点に政策展開されてこそ生きる社会保障となるといわれ、日光市に足りないことだと思い、重点政策にしていかなければと示唆に富む研修でした。