

# 令和元年度政務活動費収支報告書

会派名 市民ネット

1 収 入 政務活動費 120,000円

2 支 出

(単位:円)

科 目	金 額	備 考
調 査 研 究 費		
研 修 費	120,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年1月22日-23日 研修会場；TKP東京駅日本橋 カンファレンスセンター 「自治体病院の経営を考える」 研修会受講代60,000円</li> <li>・ 令和2年1月29日 研修会場；TKP東京駅日本橋 カンファレンスセンター 「議員が知っておくべき財政の話 基礎編1.2」 研修会受講代30,000円</li> <li>・ 令和2年2月7日・8日 研修会場；メルパルク京都 「地域福祉政策の立案に向けて」 「地域福祉政策の実践に向けて」 研修会受講代30,000円</li> </ul>
広 報 費		
広 聴 費		
資 料 作 成 費		
資 料 購 入 費		
合 計	120,000	

3 残 額 0 円

# 領 収 証

市民ネット黒田ところ 様 2020年1月22日

★ ￥60,000

但 1/22.23 「自治体病院経営を考える」  
研修会受講代として

上記正に領収いたしました



一般社団法人地方議員研究会

〒532-0004

大阪市淀川区西宮原2丁目6-16-639

TEL 06 (7878) 6297

# 領 収 証

市民ネット黒田ところ 様 2020年1月29日

---

★ ￥30,000

---

但 1/29 10:00～「議員が知っておくべき財政の話 基礎編1」

1/29 14:00～「議員が知っておくべき財政の話 基礎編2」

研修会受講代として

上記正に領収いたしました

一般社団法人地方議員研究会

〒532-0004

大阪市淀川区西宮原2丁目6-16-639

TEL 06 (7878) 6297

# 領 収 証

市民ネット黒田ところ 様 2020年2月7日

★

¥30,000

但 2/7 14:00～「地域福祉政策の立案に向けて」

2/8 10:00～「地域福祉政策の実践に向けて」

研修会受講代として

上記正に領収いたしました

一般社団法人地方議員研究会

〒532-0004

大阪市淀川区西宮原2丁目6-16-639

TEL 06 (7878) 6297

# 会 派 視 察 研 修 報 告 書

(市民ネット)

報告者 黒田ところ

視察研修項目	地方議員研究会開催 自治体病院の経営を考える 1 ・自治体病院経営・国の医療政策と自治体病院
講 師	城西大学経営学部教授 伊関友伸氏
視察研修期日	令和 2 年 1 月 2 2 日 (水)
視察研修先	東京都中央区八重洲 TKP 東京駅日本橋カンファレンスセンター
視察研修参加者	黒田ところ
視察研修目的	坂下病院を診療所にした後の、中津川市の自治体病院の経営についての今後の参考にするため、地方自治体の病院経営、改革について研修
視察研修内容	・平成 2 7 年 3 月総務省自治財政局長通知「公立病院改革ガイドライン」(新) から、自治体病院の経営・総務省の自治体病院政策・経営形態の変更と経営改善の関連などについて研修
視察研修の まとめ・所見	・「公立病院改革ガイドライン」(新) の注目すべきポイントを中心に自治体病院の経営を考える。  ① 公立病院改革プランに「地域医療ビジョンを踏まえた役割の明確化」を新たに盛り込む。  ② 地方交付税措置の変化。「再編・ネットワーク化」に伴う整備は元利償還金の 4 0 %に引き上げ、老朽化による「新築」は 2 5 %に引き下げとなる。  ③ 公立病院運営費の交付税算定基礎「許可病床数」から「稼働病床数」へ変更。医師不足で病床稼働率を落とす自治体病院は交付税減。令和 2 年度から不採算地区の中核的病院の特別交付税措置創設。  ④ 交付税措置対象建築単価引き上げ。  ⑤ 医療の質向上を目指す数値目標 (救急患者数、手術件数、臨床研修医受け入れ件数、紹介率、逆紹介率、在宅復帰率等) 設定。  ⑥ 「職員給与費対医業収支比率」「病床利用率」削除。総務省は一般会計繰入金を入れた後の経常収支での黒字重視。  ⑦ 経営指標達成へ具体的取組に、職員採用の柔軟化、勤務環境の整備、研修機能の充実、医療スタッフ確保取り組み強化が例示。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療サービスの変化。診療報酬は技術に対して適切に配分されること、その結果、人を雇いサービスを提供して収益を上げる業態になる。</li> <li>・病院の診療報酬加算取得で、医療提供の質向上が経営改善に重要。</li> </ul> <p>以上、新公立病院改革ガイドライン以降も、令和2年度の国の姿勢など、公立病院を取り巻く環境は激しく変化してきている。少子高齢化が進む中、地域の医療体制を守るために、また東濃の最東部の救急医療体制の維持、高齢化への対応した医療など課題が山ほどあることを再確認できた。感情論ではなく、冷静な分析と研究、研修、面倒がらず柔軟な姿勢での議論を重ねていくことが今後必要となる。</p>
その他	



# 会 派 視 察 研 修 報 告 書

(市民ネット)

報告者 黒田ところ

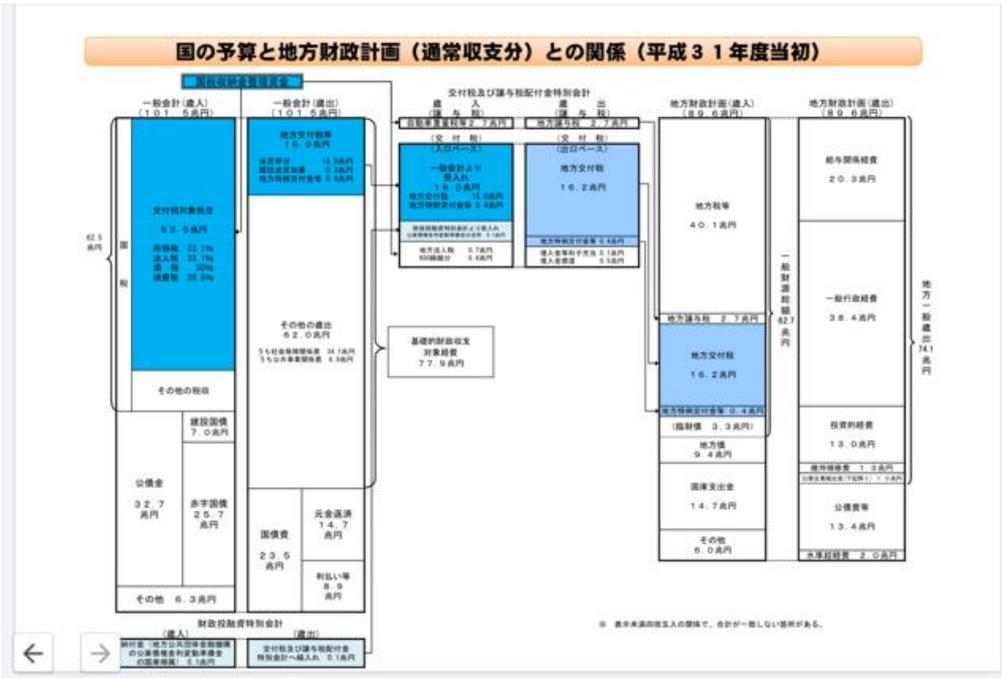
視察研修項目	地方議員研究会開催 自治体病院の経営を考える 2 ・人口減少時代の自治体病院経営 ・わがまちの病院をいかに安く建築するか？
講 師	城西大学経営学部教授 伊関友伸氏
視察研修期日	令和 2 年 1 月 2 3 日 (木)
視察研修先	東京都中央区八重洲 TKP 東京駅日本橋カンファレンスセンター
視察研修参加者	黒田ところ
視察研修目的	坂下病院を診療所にした後の、中津川市の自治体病院の経営についての今後の参考にするため、人口減少時代の地方自治病院経営、建設について研修
視察研修内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・自治体病院の経営改善やローコスト建築の実例をもとに、本格的少子高齢化社会と地域の関係や、事態の変化と自治体職員の在り方、まちづくりの核、地域の重要な雇用の場としての自治体病院を考える。</li><li>・地域医療崩壊の隠れた原因である高コストの病院建築等について</li></ul>
視察研修の まとめ・所見	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域の産業としての自治体病院。地域の存続と病院。消費税増税や人材不足で、指定管理料での経費削減にも限界。働く職員の給与や安価な食材を提供、給食の質の低下などの問題もある。少子高齢化社会を迎え、使い捨てではない、人の雇用の必要性、そのための病院経営形態。</li><li>・2024年「医師の働き方改革」で医師勤務時間、残業時間の制限によりあらたな医師不足の可能性の問題。</li><li>・加賀市医療センター 再編実例。下呂市金山病院 ローコスト建設。高コストで建設することが医療の実の向上に繋がるわけではなく、かえって建設後の経営が困難になり破綻を招きかねない。安かろう悪かろうではいけないが、最大限、無駄を省くことがこれからは必要。医療人材確保のため、休憩室などの施設は必要となってくる。</li></ul> <p>様々な問題点を考えていく中で、経営改善や再編、統合など上手くいっている病院はどれも、情報公開の徹底、地域住民を巻き込んだ議論や病院存続のための学習会などに取り組んでいる。</p> <p>様々な事例に、病院、行政、住民が、地域の医療を守り存続させていくために、お互い相手の立場を思いやり、共に歩む姿勢が見られた。行政は調整役も求められる。今後、地域の病院を維持するためには、金銭的な面だけでない事にも取り組む必要が大切であり、課題だと感じた。</p>

# 会 派 視 察 研 修 報 告 書

( 市民ネット)

報告者 黒田 ところ

視察研修項目	地方議員研究会開催 財政の基礎知識について
講 師	行政職員
視察研修期日	令和 2年 1月 29日 (水)
視察研修先	東京都中央区八重洲 TKP 東京駅日本橋カンファレンスセンター
視察研修参加者	黒田ところ
視察研修目的	財政の基礎知識の習得と研鑽
視察研修内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財政の基本的知識と用語の解説・ 予算編成から決算まで</li><li>・ 歳入、歳出、科目別予算</li><li>・ 地方交付税制度・ 臨時財政対策債・ 予算要望</li><li>・ 市債と基準財政需要額の関係等</li></ul>
視察研修の まとめ・所見	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地方公共団体の長は財務に関する権限をほとんど有す。平成30年4月からは、決算不認定の場合、首長は是正の方向を示すこととなった。これら変化してきている情報をわかり易く学ぶことができた。</li><li>・ 地方公共団体は、住民福祉の増進を目的とした様々な行政活動を行っており、その具体的な実行計画を示すのが予算で、民主的で明確なものではないといけない。予算には財政状況が端的に現れ、税がどのように使われて住民に還元されるかを示してある。住民に対して積極的に公開していく必要があり、住民にとってわかり易いものになっているかが重要である。今後、当市の公表状況を再確認していきたい。</li><li>・ 昨年12月に総務省自治財務局が発表した「令和2年度地方財政対策の概要」についても解説があり、これらの情報を少しでも把握し、理解して、国の財政方針を上手く活用しているかをみることは、市民の声を行政に反映させていく場合の大切なもののひとつだと学んだ。</li><li>・ 議会には、財務運用の民主化、住民意思の反映、財務運用の監視の立場がある。行政職員が専門に作り上げた予算・決算等を審議する際には、議員が更にわかり易い情報の提供を受けることは必要だと思った。</li></ul>
その他	財政基礎でしたが、全国から経験問わず多くの議員が参加していた。



# 会 派 視 察 研 修 報 告 書

(市民ネット)

報告者 黒田ところ

視察研修項目	地方議員研究会 地域福祉政策・地域包括ケアシステム ・地域福祉政策（基礎）これからの福祉政策の方向
講 師	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会理事長 瀬戸恒彦氏
視察研修期日	令和 2年2月 7日（金）
視察研修先	京都市下京区 メルパルク京都内研修室
視察研修参加者	黒田ところ
視察研修目的	地域福祉政策・地域包括ケアシステムへの基礎的な理解と取り組むべき課題などについて今後の参考にするための研修
視察研修内容	・介護給付と保険料の推移、社会保障改革の概要 ・健康寿命の延伸についての課題 ・サルコペニア、フレイル予防について
視察研修の まとめ・所見	<p>・これからの福祉政策を考える視点として以下の項目を考えていくことが重要。</p> <p><b><u>1 従来制度の変革</u></b></p> <p>→ 高度成長期の制度を抜本的に見直す</p> <p>20年前までは、年金・医療・福祉の割合が、5：4：1。 今は、5：3：2になってきている。介護保険制度は、アジアではトップランナーとしてきたが、急激に進行する少子高齢化や、独居の増加などの社会の状況の変化に対応し、将来に向けて変革が必要。2040年を展望した社会保障改革に向けて今から国民的な議論が必要。</p> <p><b><u>2 地域共生社会の実現</u></b></p> <p>→ 制度の縦割りをなくす</p> <p>ワンストップで相談にのれる地域包括支援センターの設置・運用が必要。また設置後の運用状況は？機能しているか？運用面での確認作業必要。</p> <p><b><u>3 健康寿命の延伸</u></b></p> <p>→ 市民の手による市民のためのフレイル予防</p> <p>機能的健康度（自立度）を低下させない、向上と予防。 （虚弱予防）元気な高齢者の健康増進。メタボリック症候群の予防。</p>

	<p>(在宅ケア) 老年症候群の予防。虚弱化・介護予防。虚弱体質の兆候をつかみ、虚弱化から要介護への移行を遅らせる。虚弱な高齢者の生活支援</p> <p><b>健康寿命のための3本柱</b></p> <p><b><u>栄養・身体活動・社会参加</u></b></p> <p>高齢者サロン等を通じて、個人から地域へなどの社会参加。</p> <p><b><u>4 住まい、サービスの在り方の見直し</u></b></p> <p>→ 多世代近居、シェアハウスなど第3の住まい、小規模多機能等の複合型施設</p> <p><b><u>5 介護人材を増やす</u></b></p> <p>→ 専門家だけでなく、高齢者、女性、障害者の活躍の場の創設 地域の中でできる介護サービスや市民の手による、支援サポーター。参加者からリーダーへと育成する。</p> <p>中津川市では、どのように取り組んでいるのか、また問題点はなにかなど今後確認していく必要性を感じました。</p>
その他	



# 会派視察研修報告書

(市民ネット)

報告者 黒田ところ

視察研修項目	地方議員研究会 地域福祉政策・地域包括ケアシステム ・地域福祉政策（実践編）実践事例から学ぶ
講師	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会理事長 瀬戸恒彦氏
視察研修期日	令和 2年2月 8日（土）
視察研修先	京都市下京区 メルパルク京都内研修室
視察研修参加者	黒田ところ
視察研修目的	地域福祉政策・地域包括ケアシステムの実践事例から、今後中津川市の参考にするための研修
視察研修内容	・地域包括システムの着実な推進、地域包括支援センターの機能強化。 ・生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加。 ・高齢者が自立した生活を営める地域づくり。
視察研修の まとめ・所見	<p>・ <b>地域包括ケアシステムを構築し活かす</b></p> <p>① <u>（地域の課題の把握と、社会資源の発掘）</u></p> <p>○地域課題の把握 日常生活圏域ニーズ調査等・地域ケア会議の実施 医療・介護情報の見える化 ↓ 量的・質的分析 高齢者のニーズ・住民市域の課題・社会資源の課題 支援者の課題</p> <p>○社会資源 地域資源の発掘・地域リーダーの発掘・住民互助の発掘 住民の積極的参加を促す←批判、非難をしない</p> <p>↓ <b>事業化・施策化協議</b></p> <p>② <u>地域の関係者による対応策の検討</u></p> <p>○介護保険事業計画の確定 県との連携・関連計画との調整・住民参加・関連施設との調整 ↓↑</p> <p>○地域ケア会議等 地域課題の共有・年間事業計画への反映。構成員の連携 <u>地域ケア会議を活きた会議にする。</u></p>

↓ 具体策の検討

③ 対応策の決定・実行

- 介護サービス
- 医療・介護連携
- 住まい
- 生活支援・介護予防
- 人材育成

上記①～③のPDCA サイクル

・ **取り組み体制の構築に必要なもの**

① 首長の熱意

首長の「地域包括ケアシステム」作りに向けた指示と組織の強化

② 所管課との連携

企画、介護、福祉、医療、住宅、社会教育、教育委員会、防災  
公共交通 etc

③ 地域の介護・福祉事業者との連携

居宅介護事業者、介護・福祉事業者等

④ 公立病院、地域の医師会、歯科医師会との連携

⑤ 地元大学等との連携

⑥ 情報の共有

地域の中で、高齢者などを支援する際には、縦割り行政や業種間の壁を無くして、福祉・介護の専門家や福祉・介護の事業者・医療関係者だけでなく、様々な分野の事業者、隣人、友人、ボランティア、NPOなど、担い手を広く作り出すことが大切であり、今後中津川市の実情を確認し、もし課題があれば、課題の解決につなげたいと思いました。