

■とっておき！美しい都市の景観……………3

「霊山」伊達市（福島県）

■市政ルポ 大和市（神奈川県）……………6

人・まち・社会の健康で創る近未来都市像

大和市長 ● 大木 哲

■『日本百街道紀行』街道とまちづくり……………12

「北国街道」を活かした広域連携の推進

金沢市長 ● 山野之義

■マイ・プライベート・タイム……………14

幸せつながる健幸都市へ

安城市長 ● 神谷 学

■わが市を語る……………16

◆家族・地域・行政が「子ども」に寄り添うまち

〈子ども伴奏プロジェクト始動〉

にかほ市長 ● 市川雄次

◆魅力がいっぱい「だから日光」

日光市長 ● 大嶋一生

◆高校球児の聖地は関西一の安心で良好な文教住宅都市

西宮市長 ● 石井登志郎

◆市民の思いを形に 幸せ・健康を育むまちへ

枕崎市長 ● 前田祝成

■これぞ！食のイチオシ 富田林市（大阪府）……………24

■市政ギャラリー 都市の素顔……………25

「泉佐野市犬鳴山風景」（大阪府）



市政ルポ

大和市（神奈川県）

子どもたちが生き生きと育つ
図書館城下町

大和市長 ● 大木 哲

特集

介護保険制度20年

第1回制度発足からこれまでの歩みを振り返る

〔寄稿1〕 介護保険制度創設までの軌跡

東京大学名誉教授 ● 大森 彌

28

〔寄稿2〕 介護保険制度20年の歩み

厚生労働省老健局長 ● 土生 栄二

32

〔寄稿3〕 介護保険制度創設から20年々 保険者として重視してきたこと

全国市長会介護保険対策特別委員会委員長 高松市長 ● 大西 秀人

36

動き

■ 世界の動き／コロナで「権威主義」が横行、民主主義に脅威

拓殖大学海外事情研究所教授 ● 名越 健郎

42

■ 経済の動き／菅新政権が打ち出すデジタル庁構想の狙い

日本経済新聞社編集委員 ● 滝田 洋一

44

■ 自治の動き／起き始めた「脱東京」のうねり 地方移住が

自治体の大きなテーマに

毎日新聞論説委員 ● 人羅 格

46

■ 都市のリスクマネジメント

「大震災火災リスク」と自治体の課題

兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科長、神戸大学名誉教授 ● 室崎 益輝

48

■ アスクレピオスの杖を探して 地域医療再生への道

新型コロナウイルスに自治体病院はどう対応したのか？

城西大学経営学部教授 ● 伊関 友伸

50

■ 海外レポート

ドイツの中心市街地の危機

ジャーナリスト ● 高松 平藏

52

■ 時代を駆け抜けた偉人たち

南海の徳人 濱口梧陵⑦ 海舟

作家 ● 出久根 達郎

54

■ 全国市長会の動き

■ 編集後記

58

人・まち・社会の健康で創る近未来都市像 子どもたちが生き生きと育つ図書館城下町

おおき さとる
大和市長

市政運営の基軸は『3つの健康』

大和市は、神奈川県ほぼ中央部に位置し、都心から40km圏内にある南北約9km、東西約3kmの、起伏が少ない平坦な地形の市である。

市内には、私鉄3線が乗り入れ、新宿へは小田急江ノ島線で約50分、渋谷へは東急田園都市線で約40分、横浜へは相鉄本線で約30分、市内に八つある駅から1km圏内に居住する市民の割合は80%に達し、交通アクセスに優れ、ベッドタウンとして発展してきた。

その上、東名高速道路や国道246号、東海道新幹線という交通の大動脈が市域を貫き、東名高速道路の横浜町田ICへも近く、アクセス性が非常に高い。

また、約80の国と地域の外国人が居住する多種多様な国際色豊かなまちに、市立病院、スポーツセンター、野球場、下水処理場、ゴミ

焼却場、斎場、厚木基地等が所在し、狭い地域に実にさまざまなものがそろった、いわばコンビニエンスストアのようなまちといえる。

昨年市制施行60周年を迎えた大和市は、市制施行時(昭和34・1959年)の約3万5千人から、現在の23万9千人強(令和2年8月)に至るまで、コンスタントに人口を増やし続け、人口密度は県内第2位となっている。

全国の地方都市が人口減少に苦しむ近年においても、大和市が成長を続けてきた背景には、恵まれた交通事情などだけでなく、大和市が実施してきた先進的かつ地道なまちづくり施策・事業の存在がある。

だがそんな大和市にも、少子高齢化に付随する人口減少への流れの予兆が、徐々にではあるが、表れつつある。大木哲大和市長は、大和市の現在の人口状況について、次のように語る。

「昨年9月に発表された日本の高齢化率は、一昨年より0.3ポイント増加し28.

4%となりました。

令和7(2025)年には30%、令和12(2030)年には31.2%に

上昇すると予測されています。国全体の人口は、前年比で一昨年在マイナス44万人、昨年がマイナス51万2千人となり、減少の幅を確実に広げつつあります。

そうした中、大和市の人口は私が市長に就任(平成19年)して以来、昨年までの足掛け13年間で約1万5千人増え、現在も少しずつ増加しています。また高齢化率は現在23.7%と全国平均を下回っており、転入数が転出数を上回る転入超過率では、全国





大和駅前に建つ「文化創造拠点シリウス」

約1700の市町村のうち17位とかなり上位に位置しています(数値は『2019年住民基本台帳に基づく総務省発表』より)。
しかし、それらはあくまでも他市に比べて——ということであり、実際には高齢化率が21%を超えた段階(※平成25・2013年度)で、本市も超高齢社会に入ったわけです。そのことは以前から予測されていたこ



シリウス1Fでは、開放的な吹き抜けのもと、図書館の本を並びのカフェで読める

とで、平成28(2016)年に策定(第1期)し、今年3月に改訂(第2期)した本市の人口ビジョンでも、ピーク(24万人台)を令和5(2023)年に迎えると予測しています。そうした想定の下で、私は市長就任以来、誰もが願う『健康』を施策の中心に据え、さまざまな取り組みを実践してまいりました。平成21(2009)年に『第8次総合計画』を策定し、市制施行60周年に当たる昨年に策定した『健康都市やまと総合計画(第9次総合計画に相当)』においても、第8次計画から引き続き『人の健康』『まちの健康』『社会の健康』からなる『3つの健康』を市政の目標としてうたつて



います」
このように、大木市長は市長就任以来、一貫して「健康を基軸とする市政運営」を展開してきた。平成20(2008)年に「健康都市連合」に加盟すると、市制施行50周年の節目となった平成21(2009)年に「健康都市やまと宣言」を発信。その後、市政全般にわたる健康都市づくりへの幅広い取り組みが評価され、大和市は「健康都市連合国際大会」において、これまでに3回、表彰を受けている。
また、大木市長は、平成28(2016)年、中国・上海において120カ国が参加し開催された「第9回WHO(世界保健機関)ヘルス・プロモーション国際会議」へ招待され、わが国の首長として唯一参加し、大和市の健康施策の取り組みを発表した。



学校図書館は今や子どもたちのくつろぎの場(林間小学校)



国際学校図書館協会からも視察団が訪問(文ヶ岡小学校学校図書館)

『3つの健康』の基は子どもたちの育ち

「健康を基軸とする市政運営」の基盤づくりの一環として、大木市長が就任直後に着手したことの一つに、市内全小中学校に設置されている学校図書館の改革がある。それは「子どもたちが生き生きと育つまちこそが『3つの健康』の基であり、とりわけ子どもたちにとって、読書は想像力や思考力を育み、個性豊かな人間形成を図る上で欠くことのできないもの」(大木市長)だからだ。

学校図書館の改革は、大木市長の学校図書館の視察から始まった。

「私が学校図書館の視察を通じて、痛切に感じたのは、一言で言えば活気がないということでした。人の気配があまりない図書館。全体として暗い印象でした。そのため、学校図書館を子どもたちが集い、明るく活気ある場所に変えていこうと決心したのです」(大木市長)

まず、全ての学校図書館をリニューアル。子どもたちにとって居心地の良い空間とするため、書棚や机の形、カラーリング

グなどにも配慮した図書館づくりを行い、子どもたちが行きたくなるような場所に変え、人が集まることよって明るい学校図書館へがらりと変わった。このことはNHKの報道番組でも取り上げられた。二点目として、市立小中学校全校(28校)に学校図書館司書を配置。各学校の実情に応じた、きめ細かな学校図書館運営を行うなど拡充を図った。三点目は、学校図書館司書のリーダーとなるスーパーバイザーを配置した。このスーパーバイザーを中心に、学校図書館の蔵書の選定・充実を図った。

「学校図書館に関するさまざまな取り組みがあいまって、文部科学省からも高い評価を



親子で遊べる公園「星の子ひろば」と「市民交流拠点ポラリス」

いただき、ここ9年間で本市の小学校4校が読書活動優秀実践校として文部科学大臣表彰を受賞しています。また、子どもたちの読書量も増加し、昨年1年間の1人当たりの読書冊数は、小学生が202冊、中学生が58冊となりました」(大木市長)

こうした成果は各方面から注目を浴び、国内はもとより海外からも視察に訪れるほど、大和市の学校図書館は大きな変貌を遂げたのである。学校図書館のこうした改革は、市の図書館施策全般の改革につながり、ひいては大和市の文化政策全般の基盤にもなっている。

その代表例が、平成28(2016)年11月、地域の中心部に位置する大和駅前にオープン

した文化創造拠点「シリウス」だ。シリウスには、1F～6Fまで全館が図書館というコンセプトで、階ごとに特色あるフロアが配置されている。

シリウス誕生の反響は大きく、アンケートによる地域活動の各種ランキング調査などを行う地域応援サイト「生活ガイド.com」が今年3～4月に実施した《利用したい図書館ランキング》において、全国の図書館の中からシリウスの図書館が見事1位に選ばれた。受賞理由には「大和市の中心的な拠点施設として、多様なジャンルから幅広い蔵書をそろえている。こども図書館の空間も広く、図書館員による絵本の読み聞かせや紙芝居などが盛んに行われ、子どもも大人も楽しめる図書館」であることが挙げられている。

また、日経B P総研による行政視察受け入れ件数調査では、シリウスが平成30(2018)年度に全国第1位と2件差の第2位となっている。

「健康都市」のシンボルは 図書館城下町

「大和市の学校図書館と市立図書館に共通するのは、利用する子どもたちや市民の皆さんの居場所であり、かつ、文化を楽しむ場所になっているということです。例えば、シリウスの図書館では、さまざまな仕掛けを市民目線で提供することで、日本一来館

者数の多い図書館になっていると思います」
(大木市長)

シリウスは、開館以来多くの来館者でにぎわい、年間来館者数300万人を数えるまでに、令和2年(2020)1月21日には、開館から3年2カ月余りで累計来館者数1千万人を達成した。また、駅前の商業ビルの3Fの一部を市が借りて平成30(2018)年4月に開館した中央林間図書館は、面積約770㎡程度の小さな図書館ながら、駅前という立地を生かし、開館初年度の来館者数は約87万人となった。この数は東京の日比谷図書館の来館者数を超えるものだ。さらに、高座渋谷駅前の渋谷図書館は従来の図書室からの



厚木基地の南側に隣接する公園「大和ゆとりの森」

格上げにより、自動貸出機の導入や閲覧席のレイアウトを変更するなど利用しやすい図書館へと展開している。

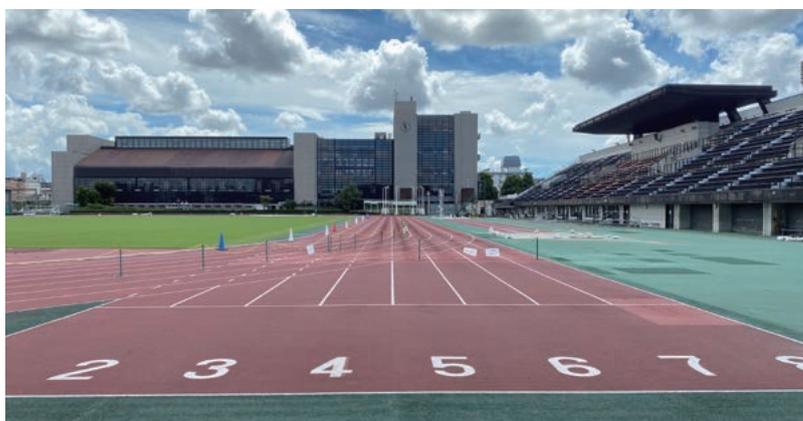
『健康都市』の構築を目指す大和市がいう『健康』とは、先に触れたように、市民が心身ともに健康に暮らしていくための《人の健康》、安全安心が確保され、快適な環境や都市空間が整えられた《まちの健康》、地域のコミュニティや経済活動が充実し、豊かな人間関係やまちのにぎわいが育まれる《社会の健康》であり、健康都市づくりはそれらが三位一体となったまちづくりだ。大和市の個性豊かで、内容が充実した図書館で過ごすひと時には、それらの要素がさまざまな形で凝縮さ



昨年3月に完成した防災機能を備えた公園「やまと防災パーク」



プロ野球、大学野球、高校野球などでも利用される「大和スタジアム」



「女子サッカーのまち」を掲げる大和市のスポーツ拠点「大和なでこスタジアム」

れている。

『「3つの健康」への視点が生かされたまちづくりをバランス良く実践していけば、おのずと幅広い年齢層の市民が居心地の良さを感じ、このまちに住んでいて良かったと思っただけなのではないでしょうか。また、幅広い年齢層の市民が常に循環する形で、ある一定以上の人口規模を保つことができれば、そこそが『健康(持続可能)な人口構造』と言えると思います」(大木市長)

城郭を中心に町割りを行う城下町になぞらえ、図書館を中心にしたまちづくりを意味す

の学校図書館での読書施策の推進など、市内全域にわたって本や読書に関わる取り組みが「図書館城下町」を旗印に推進されているのだ。

こうした図書館施策の拡充をシンボルに、持続可能なまちづくりを図る大和市の大胆でユニークな試みは、これからますます進化していくことだろう。

一体化する《まち》《健康》《図書館》

さて、冒頭に述べたように大和市は細長い

形の市域が特徴的だ。大和市の表現によれば、細長い市域には「3つの軸」があり、南北に並ぶ「3つのまち」で構成されている。

「3つの軸」の一つ目は市域中央を南北に貫く鉄道や幹線道路沿いに都市機能が集積するライン《やまと軸》だ。また市域の東側を流れる境川、および西側を流れる引地川沿いに展開する水と緑に恵まれた自然豊かな二つのラインを《ふるさと軸》と名付け、合わせて「3つの軸」としている。

「3つのまち」の一つ目は、主に大正末期から昭和30年代にかけて実施された林間都市開発(小田急電鉄が主体となった宅地開発)、および主に昭和30年代から50年代にかけて実施された東急多摩田園都市開発(東急電鉄が主体となった宅地開発)で誕生した住宅地群と、古くからの集落が良好な住環境を形成する《北のまち》だ。

同地区では、大型集合住宅等の開発が今も盛んで、現在進行形で人口増が見られる。鉄道駅でいえば、小田急江ノ島線・東急田園都市線の中央林間駅、小田急江ノ島線南林間駅、および東急田園都市線つきみ野駅などの周辺地区を指す。

二つ目は昭和初期の戦時体制下に、現在の相模原市や綾瀬市、大和市などの広域エリアで実施された「軍都計画」に基づき、市街地整備が進められ、戦後も継続的に都市機能が集積してきた《中央のまち》だ。地形的にも大和市の中心に位置する小田急江ノ島線と相鉄本

大和市

(神奈川県)

市 政 ル ボ



大和市の地勢を構成する「3つの軸」の一つ引地川

線の大和駅を中心とする地区を指す。ちなみに綾瀬市と大和市にまたがる広大な「厚木基地」は、軍都計画で建設された基地から、米海軍と海上自衛隊が共同使用する基地へと変わり、現在も所在している。

三つ目は昭和40年代・50年代から行われてきた土地区画整理事業によって生まれた、ゆとりある宅地と昔ながらの街並みが共存する小田急江ノ島線高座渋谷駅を中心とする《南のまち》だ。この地域には古寺社が多く、農地も比較的多く残されている。

そして引地川と境川からなる二つの《ふるさと軸》はこれら「3つのまち」に潤いを与える

ように、市域東側(境川)と西側(引地川)に位置している。両川の周囲には数多くの緑地や公園が整備され、地域の随所に残された雑木林とともに緑のベルトラインを形成、大和市の特徴的な景観をつくりだしている。

さらに《やまと軸》の中心をなす小田急江ノ島線が「3つのまち」を縦断。東急田園都市線は東側から《北のまち》に乗り入れ、小田急江ノ島線と中央林間駅で接続している。とりわけ東急田園都市線が昭和51(1976)年に町田市域から延伸し、大和市内に新駅・つきみ野駅ができ、昭和59(1984)年に現在の中央林間駅まで延伸したことが《北のまち》の人口を大幅に増やす契機となった。同時に10万人台から20万人台へと、大和市全体の人口を、短期間に大きく引き上げることにつながった。

また相鉄本線は小田急江ノ島線と《中央のまち》の大和駅で交差し、市域中央部を横断。国道246号と東名高速道路も《中央のまち》を横断し、国道16号は《北のまち》の東側を通り抜けている。

まさに網の目のように、鉄道と幹線道路が緑豊かな市域全体に張り巡らされている。その「網の目ぶり」は、前述のとおり八つの鉄道駅から1km圏内に居住する市民の割合が80%にも達していることからよく分かる。換言すれば、地域の多くの地区が、駅からの徒歩圏内にあるということになる。大和市は「交通至便」という不動産用語が、字義通りに成

立しているまちとも言えるだろう。

そして大和駅前のシリウスの図書館を《中央のまち》の新たな核とすれば、《北のまち》の核は中央林間駅前の商業ビル東急スクエア内に設置された中央林間図書館。《南のまち》の核は高座渋谷駅前の複合ビル・イコーザ内に設置された渋谷図書館ということになる。

まちと一体化しながら新たなにぎわいの拠点となり、文化発信の基盤ともなっている市立図書館のこうした充実ぶりは、持続可能なまちづくりを目指す大和市施策の三つの柱《人の健康》《まちの健康》《社会の健康》を映し出す、まさに鏡のような輝きを放っていると言えるのではないだろうか。

(取材・文 遠藤隆 / 取材日 令和2年7月28日)



大和市には林間都市の所以(ゆえん)である雑木林が随所に健在

「北国街道」を活かした 広域連携の推進

城下町金沢の特長と まちづくり

金沢のまちは、1583（天正11）年の前田利家入城以後、藩政

期約280年間、加賀百万石の城下町として、14代の藩主により守られてきた。藩主の前田家は戦を避け、むしろ学術・文化を尊重してきたこともあり、5代藩主綱紀（1643年～1724年）の時代には、金沢の文化の礎が築かれたと言われている。その後、明治期以後に

かなざわ
金沢市長（石川県）

やまのゆきよし
山野之義



と寺院群、長町武家屋敷群などの歴史的なまちなみが良好に残っている（図1）。さらに、伝統文化や工芸が今も市民生活に息づいており、歴史文化資産と一体となった独特の文化的景観を形成している。

期約280年間、加賀百万石の城下町として、14代の藩主により守られてきた。藩主の前田家は戦を避け、むしろ学術・文化を尊重してきたこともあり、5代藩主綱紀（1643年～1724年）の時代には、金沢の文化の礎が築かれたと言われている。



図1 金沢の歴史文化資産群



図2 保存と開発の調和

金沢市は、歴史に責任を負うま
ちとして、「保存と開発の調和」を
コンセプトにまちづくりを進め
てきた。金沢城公園や兼六園をは
じめとした歴史文化資産が多く
残る区域（図2の青色ゾーン）で
は、これらと調和した伝統的なま
ちなみ形成を図る一方、開発を優
先する都心軸沿道区域（図2の赤
線）では商業・業務機能を線的に
集積させ、高層建築物の立地を認
めるなど、保存と開発の調和を図
るためのきめ細やかな基準や
ゾーニングにより、土地利用や景
観を誘導している。

北国街道筋に残る 歴史的風致

北国街道の加賀国内での道程距離は、越前国境より越中国境まで



下口往還の松並木

18里35町52間(約74km)であった。加賀藩では、幕府の政策に従い、主な道路の左右に松を植えていたこともあり、松並木路として永く親しまれてきた。本市内において当時の面影を伝える風景は数少ないが、市北部の北森本町内には、下口往還の松並木が今でも残るほか、街道筋には、町家がよく残っているなど、当時の趣を随所に感ずることができる。

本市では、この町家の保全に特に力を入れており、建築基準法が施行された昭和25年以前に建築された寺社以外の木造建築物を「金澤町家」と定義し、金澤町家条例の制定や助成制度の創設など金澤町家の保全活用に向けた施策を展開してきた。さらに本年度、数あ

る金澤町家の中でも、特に保全および活用の必要がある金澤町家を「特定金澤町家」として登録し、登録プレートの交付や補助制度の上限額の上乗せ等を実施し、所有者の保存へのさらなる意識醸成を図るなど、保全活用に向けた施策により一層力を入れている。

北国街道を活かした 広域連携事業

平成28年3月28日、本市を含む4市2町(白山市、かほく市、野々市市、津幡町、内灘町、金沢市)



石川中央都市圏連携協約締結式

が連携中枢都市制度に基づき、協約を締結し、石川中央都市圏を形成した。

「石川中央都市圏」は、日本海や白山、河北潟等豊かな自然環境に恵まれるほか、加賀百万石の歴史文化が色濃く残るとともに、高等教育機関が集積するなど、全国に誇るべき独自の地域資源を有しており、これまでも、このような個性や強みを活かしながら、多様な分野の連携に取り組んできた。

加えて、今秋には、石川中央都市圏で歴史的結びつきが深い北国街道に光を当て、地域資源の魅力向上と、4市2町の連携、交流の促進を図るため、住民参加の探訪会を構成市町で連携して開催することとした。本年は、初めての開催ということもあり、バスを利用して都市圏内を巡ることにしているが、次年度以降は、地域を限定し徒歩で巡る予定であり、継続して実施することとしている。

一口メモ

加賀百万石の栄華を支えた日本海側の要路

彦根を起点に琵琶湖に沿って北上し加賀・金沢に向かう北国街道は、北陸道とも呼ばれた。北国街道は、金沢からさらに越中、越後

まで続いており、彦根から金沢までの道を特に加賀路と呼んだ。北国街道を往来した加賀藩前田家の参勤交代は大名家の中で最大規模を誇り、供の数は二千人を超えたとされる。北国街道の道筋の各所には、景観づくりや旅人の雪除けのために植えられた松並木が今も残る。



企画協力…全国街道交流会議「街道交流首長会」

幸せつながる健幸都市へ



かみやがく
安城市長(愛知県) 神谷 学

市長として5期18年目を迎え、気が付けばベテランの端くれとなりました。長年重責を担い続けてこられた原動力は、自らの心身の健康保持にあると思います。

愛知県の中央部、三河地方に位置する安城市は、自動車産業を軸に成長を続けていますが、本年高齢化率が21%を超え、超高齢社会を迎えました。しかし、あらかじめこれを見越して、地域の医療・福祉を守るため、平成28年度からの総合計画の目指す都市像を、健やかと幸せを意味する「健幸都市」としました。

「健幸」は「健康」と混同されますので、本市では呼称を「ケンサチ」としています。これまで19万人の市民の健幸生活実現を図ってきましたが、そのためにはまず市



中心市街地拠点施設「アンフォーレ」

長自らが健康であらねばなりません。そこで、試行錯誤して見出した私なりの健康づくりを紹介いたします。

平成15年2月の市長就任以降、特に力を入れてきた都市政策は、老朽木造住宅が密集し権利関係が複雑する中心市街地の区画整理事業と、それに伴う都市拠点の整備でした。さまざまな思いが交錯し、開発を巡る意見はしばしば割れ、幾度か寿命を縮める思いをしましたが、平成29年、図書館やホール等を備えた拠点施設「アンフォーレ」に結実させることができました。

またこれまでの間、リーマンショック、東日本大震災、そして現在のコロナ禍と、前代未聞の事態との遭遇も続きました。この間、不安やストレスを晩酌で解消しようと試みた時期があり、おかげでお酒の知識は豊富になりましたが、ほろ酔い気分が事態を好転させてくれるはずもありません。結局のところ、重要な局面を乗り越えられたのは、自らの心身の健康維持と、誠意をもって説明責任を果

たせたことではないかと振り返ります。

私の場合、市長就任前の市議時代に登山を始めており、中部山岳の峰々を踏破してきました。また、学生時代に禅寺通いをして、座禅を組んでいたこともありました。登山と座禅、この二つを基本として心身の健康を保ってきました。

登山 平時の危機管理

登山を本格的に始めたのは、平成7年に起こった阪神淡路大震災の被災地へのボランティア活動がきっかけです。発災1カ月後の西宮市へ向かう際、都市インフラが破壊された現地での滞在は自己責任とされました。そこで購入したのが携帯ガスコンロや寝袋でした。

その時、登山道具が限界状況で生きてゆくのに不可欠な装備品であることに気付きました。そのことが、「万一の備えとして、都市インフラのない世界での体験は重要」との考えにつながり、防災訓練も念頭に本格登山を始めました。

山の靈氣に触れ澄んだ空気を吸い、頂上を目指し喘ぎながら黙々と歩けば、時に野生鳥獣との出会いがあり、また冷や汗もの難所の通過もあります。無我夢中で前進するうち、いつの間にか些末な悩みは消え、精神は研ぎ澄まされ、野性に目覚めたもう1人の自分がいることに気付かされます。下界が遠い世界と思える瞬間、自分で自



冬の八ヶ岳連峰(天狗岳)に挑む

分の日常を客観視しているような不思議な感覚に包まれます。そんな時、ふと政策的なヒントが閃くひらめことがありますが、中には後々考えてみるとの外れだったものもあります。面白いアイデアは山の中で生まれるように感じます。

市長としての日常に埋没しかけることの多い日々ですが、時にはそこから脱して大自然の懐に飛び込むと、豊かな時空を旅する気分になります。そのためには普段からの準備が不可欠です。週末、晴れば自転車、雨天は水泳など、山行に向けた体力づくりは健康管理にもつながっています。

座禅 心のリセット

座禅との出会いは、東京での大学生活にさかのぼります。当時付き合っていた女性(妻)に重度の知的障害のある妹がいることを知り、自分の心の中に戸惑いが生じました。ちょうどその頃、近くのお寺の「土曜座禅の会」の看板を目にし、自分を見つめ直すきっかけになれ



早朝座禅の会

ばと思い、禅寺通いをするようになりました。大学を卒業して東京を離れてからは座禅からも遠ざかっていましたが、市長就任による精神的な重圧の中で、縁あって近場に週末早朝の座禅会を見付け、再び参禅しています。

座禅では「只管打坐しかんたざ」が説かれ、「ただひたすらに坐るすわ」ことを求められますが、煩惱と雑念多きわが身はなかなか理想の座禅が組めません。それでも1週間に一度、お香の漂う静かな空間で足の痛みに耐えつつも、背筋を伸ばし体幹を直立させることで、心身のリフレッシュが図れます。

もちろん、それで日常の課題が整理できる訳ではありませんが、執着から離れることの大切さを意識するようにはなりました。政治に置き換えれば不偏不党の精神でしょうか。重要な政治判断を求められた時、

余談

そんな自問自答を繰り返してきました。禅の世界に学んだものは多いと感じます。

勇ましく山を語りましたが、市長就任後は冒険登山を封印し、四季折々の風景を愛でる、お楽しみ登山を心掛けることとしていきます。また修行不足を顧みず、禅を語った僭越せんえつをご容赦ください。

このマイブライベートタイムの原稿をお受けした時、多忙な市長の皆さんにぜひ「非日常に身を置く」ことをお勧めしようと思いました。日常を異次元から眺めてみると、公務に追われる生活からは見えない世界、感じられない事象が、ずいぶん多いことに気付かれることでしょう。

忙中の閑かんが、よきお仕事の成果につながることをご祈念申し上げます。



デンマーク大使とCOP15のPRサイクリング

わが

家族・地域・行政が「子ども」に寄り添うまち 子ども伴奏プロジェクト始動

鳥海山の山体崩壊によつて できたまち

にかほ市は日本海に面し、鳥海山に抱かれた、農業と電子部品製造業が集積する工業を基幹産業として、日本海の恵みを生かした漁業、豊かな自然と貴重な歴史や文化遺産に支えられた観光など、豊富な資源に恵まれた風光明媚でコンパクトなまちです。



鳥海山に染み込んだ水が長い年月をかけ、岩肌一帯から湧き出す「元滝伏流水」

今から約2500年前、鳥海山の山頂から約60億tもの土砂が崩れ落ち、その土砂は海岸部まで達して、日本海を広く埋め立てました。現在の本市の地形は、この時に形成されたものです。その一部

は、国の天然記念物に指定されている「象潟」九十九島の原型となりました。大きな潟に100を超える島を浮かべ、松島と並び称される景勝地となった「象潟」には、紀行文「おくのほそ道」の旅の目的地の一つとした江戸時代の俳人・松尾芭蕉をはじめ、多くの文人墨客が訪れています。

その後、文化元(1804)年の象潟地震で、景勝地「象潟」は地盤が約2m隆起して陸地化し、現在の田園に島が浮かぶ姿となりました。毎年田植えのころには、水を張った水田に往時の風景がよみがえります。

水と命の循環

鳥海山は太古から噴火を繰り返すことで、溶岩の層がミルフィーユ状に重なり、水を貯めやすい地層になっています。そこに、日本海を北上する対馬暖流から、たっぷりと水蒸気をもたらした季節風がぶつかって、一説には屋久島の降水量をしのぐともいわれる大量の雨や雪を降らせています。地下に浸透したその水は、麓に湧き出て多くの生命を育み、地域住民の生活と文化にも欠かすことのできないものになっています。本市では、あらゆるところで「水と命の循環」を直接感ずることができます。

平成の名水百選に選定された「元滝伏流水」やブナの巨木が群生する「獅子ヶ鼻湿原」などの美しい自然景観と、ミネラル豊富な伏流水が育てた「天然岩ガキ」や「いちじく」などの海と山の幸にあふれ、「番楽」や「小滝のチョウクライロ舞」など、古くから鳥海修験と密接な関わりを持つ伝承文



ミネラル豊富な伏流水が育てた「天然岩ガキ」

化が脈々と継承されています。これらの景観と湧水、人々の生活など、鳥海山と日本海がもたらす独特の環境は、鳥海山・飛鳥ジオパークや日本遺産の認定に結びついています。

子どもに寄り添う

本年の2月に改訂した第2期にかほ市まち・ひと・しごと創生総合戦略において、「にかほ・子ども伴奏プロジェクト」がスタートしました。このプロジェクトは、子どもを主役として、家族・地域・行政が寄り添い、出産・育児・教育・親



かつて潟に浮かんだ九十九島は、水田の中に往時の面影を残す

また、小中学校では「鳥海山・飛鳥ジオパークなどの自然環境」や「番楽、神楽などの郷土芸能」といった地域独自の素材を学ぶ「にかほ地域学」を実施しています。

さらには、廃校を活用したサテライトオフィス・コワーキングスペースや、若い世代が負担の少ない家賃で住むことができる若者支援住宅（仮）の整備

の就労・住まいをトータルでバックアップするものです。SDGsの考え方にも通じるもので、①親の経済状況による不等等の解消、②地域全体で寄り添う社会の構築、③地域の特色を生かした教育の三つのテーマを柱にしています。

主な内容としては、高校卒業年度までの医療費無料、保育所などの保育料無料・副食費全額助成、若者夫婦・子育て世帯への家賃補助などの経済的支援に加え、子育て世代包括支援センター「あのね」（にかほ市ネウボラ）では妊活、妊娠から出産、育児に関する相談を行っている。

を進めています。

このように、親の経済的・精神的負担を軽減する政策に加え、子どもが伸び伸びと育つような教育環境を整備しています。

オンラインを活用した情報発信と新たな働き方

平成30年3月に閉校になった二つの小学校を、新たな活用策の下で整備を進めています。

一つは、旧上郷小学校を活用した情報発信・収集拠点の整備です。ここでは、全国各地でまちづくりに関わっているプレーヤーの活動を学び、本市での取り組みのヒントにしたり、本市の食や文化、人を動画やネットラジオなどを通じて発信したりしています。このような情報を他の地域と共有することで、お互いに関係人口を増やし、共に発展していく姿を目指しています。

もう一つは、旧上浜小学校を活用したインキュベーション施設の整備です。ここには、サテライトオフィスやコワーキングスペースを整備し、将来的に起業を考えている人や具体的にビジネスを始めたい人の育成プログラムを行い、

新たなビジネスを生み出すきっかけづくりの場としての活用を目指しています。

これらの拠点は鳥海山と日本海に面しているため、登山やサーフィン、写真、釣り、自転車、バイクなどのアクティビティを楽しみながら働くワーケーションもできる環境にあります。二つの拠点を整備することで、地方で「働きながら遊ぶ」あるいは「遊びながら働く」スタイルを実現し、子どもにとってより良い教育環境と親が

考える豊かな暮らし方が実現できるまちを目指します。



閉校となった学校を活用したネットラジオ収録

プロフィール

- ◆ 面積 241・13 km²
- ◆ 人口 2万4031人
- ◆ 世帯数 9394世帯

〔将来都市像〕 夢あるまち 豊かなまち 元気なまち 住みたいまち

〔まちの特徴〕 鳥海山と日本海の豊富な自然と製造業を中心としたハイテク産業が融和するまち



にかほ市長 市川雄次



- 〔市町村合併〕 平成17年10月1日、仁賀保町、金浦町、象潟町が合併
- 〔特産品〕 天然岩ガキ、大竹いちじく
- 〔観光〕 鳥海登山、獅子ヶ鼻湿原、「象潟」九十九島、元滝伏流水、仁賀保高原、TDK歴史みらい館、白瀬南極探検隊記念館など
- 〔イベント〕 小滝のチョウクライロ舞、奥の細道全国俳句大会、鳥海山伝承芸能祭、掛魚まつりなど

※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」に、人口・世帯数は「住民基本台帳」による。

魅力がいっぱい「だから日光」

豊かな自然と 貴重な文化遺産が魅力

日光市は、栃木県の北西部に位置し、県土のおよそ4分の1を占め、全国で3番目に広い面積を持つ市であり、そのうちの86%が森林です。日光国立公園を中心とする山間部の多くは、水源かん養や自然環境の保全などの機能を担う振興山村地域に指定されており、一部は水源地域にも指定されています。

地形は、標高2000m程度の平坦な地域から2kmを越す山岳地域まで起伏に富んでおり、一年を通じてさまざまな観光・スポーツ・レクリエーションが楽しめる、四季折々に彩られる美しい自然景観が来訪者を魅了しています。

また令和元年、世界遺産登録20



奥日光に広がる日本有数の湿原「戦場ヶ原」(日光フォトコンテスト入賞作品)

周年を迎えた「日光の社寺」をはじめとする文化遺産や、ラムサール条約登録湿地「奥日光の湿原」のほか、良質で豊富な温泉など、多くの観光資源を有しており、日本国内のみならず海外からも多くの観光客が訪れます。

国際観光文化都市として

平成の大修理を終えて公開され

た日光東照宮陽明門や、東武鉄道が運行するSL「大樹」の効果により、令和元年は約1200万人の観光客が訪れました。

海外からの観光客も年々増加傾向にあり、令和元年には外国人宿泊者数が約12万人と海外各国からも注目されております。このため、外国人旅行者がストレスなく安全安心に観光を楽しめるよう、観光インフラ整備として観光案内板の多言語語化、公衆トイレの洋式化、Wi-Fi環境の整備などを行っています。

また、さらなるインバウンド誘客推進に向け、本年7月に一般社団法人DMO日光の組織改編を行いました。新組織では日光市長が代表理



修学旅行をはじめ、全国から多くの観光客が来訪(日光フォトコンテスト入賞作品)

事となり、二社一寺や地元企業などから理事を選任するなど、これまで以上に強い観光地づくりを推し進めます。8月には観光庁から「重点支援DMO」にも選定されました。



市内観光地は外国人旅行者にも人気(日光フォトコンテスト入賞作品)



周囲約25km、最大水深163mの中禅寺湖（日光フォトコンテスト入賞作品）

コロナ禍の経済支援策

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響で開業を延期していたラグジュアリーホテル「ザ・リッツ・カールトン日光」が7月に開業し、高級温泉旅館「ふふ日光」も今月に開業したことで、地域に明るい話題がもたらされました。

本年、世界規模で感染が拡大した新型コロナウイルス感染症により、外国人旅行者の入国制限や東京2020オリンピック・パラリンピックの延期、国の緊急事態宣言期間中における日光の社寺の拝観停止などにより、観光客や修学

旅行生が激減し、観光が基幹産業である本市の経済に甚大な影響が出ています。そこで、観光施設や宿泊施設、交通事業者など、低迷する市内経済を支援するため次の事業を実施します。

①周遊性の向上や滞在時間の延長による宿泊客の増加につなげるため、世界遺産に登録された社寺がある日光エリア、多くのテーマパークを有する鬼怒川エリア、それぞれで2日間使用できる「世界遺産日光の社寺・奥日光満喫周遊パスポートおよび日光まるごとテーマパーク鬼怒川2DAYパスポート」の発行。

②市内観光における貸し切りタクシーの利用を促進するための「プレミアム付きタクシー券」の発行。

③旅行予約サイトを活用して、市内の「体験型コンテンツ」を販売する事業者を支援するとともに、体験型コンテンツ利用による観光客の滞在時間の延長、観光消費額の拡大、満足度の向上を図る「体験型コンテンツ販売促進」。

④宿泊施設の需要喚起の一環として、県内の小中学校が教育旅行として市内宿泊施設を利用した際の宿泊費や、現地ガイドを利用する場合の費用に対する助成を行い、児童・生徒へ思い出作りの機会を提供する「教育旅行等支援」。

これらの事業を通して、1人でも多くのお客さまに本市の魅力を感じていただきながら、市内経済

の支援につなげてまいります。さらなる安全安心な日光市を目指して

の支援につなげてまいります。

さらなる安全安心な日光市を目指して

本市では、全てのお客さまに安全にお過ごしいただけるよう、日光市観光協会や関係事業者の皆さまと共に観光産業全般の感染予防対策に万全を期して、安心してお越しいただける環境づくりに取り組

組んでおります。

ぜひこの機会に日光にお越しただき、日光の良さ、魅力を再発見していただきながら、日光を応援していただければ幸いです。豊かな自然、澄んだ空気、美しい水、さわやかな風、癒やしの温泉、そして先人たちの築いた伝統・文化が皆さまをお待ちしております。

プロフィール

- ◆ 面積 1449・83km²
- ◆ 人口 8万624人
- ◆ 世帯数 3万6590世帯

〔将来都市像〕
「あそぶ」暮らしで満足 訪ねて納得 自然と笑顔になれるまち

〔まちの特徴〕雄大な自然、世界文化遺産、豊富な温泉など、恵まれた地域資源を有するまち

〔市町村合併〕平成18年3月20日、今市市、日光市、藤原町、足尾町、栗山村の新設合併



日光市長 大嶋一生



〔特産品〕日光彫、日光茶道具、今市の挽物、杉線香、足尾焼、日光の名水、手打ちそば、天然水、湯波

〔観光〕日光国立公園、ラムサール条約登録湿地「奥日光の湿原」、世界遺産「日光の社寺」、世界一長い並木道「日光杉並木街道」、産業遺産「足尾銅山施設」、鬼怒川・川治温泉、湯西川・川俣・奥鬼怒温泉郷

〔イベント〕日光東照宮秋季大祭、日光そばまつり、湯西川温泉かまくら祭、日光二荒山神社弥生祭、龍王祭（鬼怒川・川治温泉）

※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」に、人口・世帯数は「住民基本台帳」による。

わが

高校球児の聖地は関西一の
安心で良好な文教住宅都市

日本書紀に由来する
歴史的な地

西宮市は兵庫県の南東部、大阪と神戸の中間に位置し、北は六甲山系の山並み、南には大阪湾を望む豊かな自然に恵まれ、風光明媚な住宅都市として発展してまいりました。

西宮の地は、古くは日本書紀に



兵庫県第一の古社「廣田神社」

記される兵庫県第一の古社「廣田神社」をはじめ、歴史ある多くの

寺社仏閣を有し、中でも廣田神社は古来より京の都の西方にある特別な神社、すなわち「西宮」と称され、この名は現在の市名へと受け継がれています。また、「えべっさん」の名で親しまれている全国のえびす神社の総本社「西宮神社」で行われる「開門神事福男選び」は、新年の風物詩として、近年全国的に注目を集めております。

江戸時代には、六甲山系をはじめとした複数の伏流水が交わり湧き出る、酒造りに適した名水「宮水」が発見され、酒造りが盛んに行われるようになりました。その上質な酒は、本年度、日本遺産に認定された「灘の生一本」として全国に知られ、現在に至るまで、酒造業は本市の基幹産業としてこ



1月10日早朝に行われる「開門神事福男選び」

の地の産業をけん引するとともに、また地域一体となり、宮水の保全に取り組んでまいりました。

こうした自然と調和したまちづくりの伝統は、昭和30年代後半に、市民の反対運動により石油コンビナートの誘致計画が撤回されるなど、市民一人一人に深く根付いております。こうした伝統を背景に、本市は昭和38年に「文教住

宅都市宣言」を行い、現在では関西の住みたい街ランキングで8年連続1位に選ばれるなど、良好な住環境を有するまちとして広く知られるに至っております。

令和を迎え、本市の文教住宅都市としての価値をさらに高めていくに当たり、(1)まちの魅力ある資源の活性化、(2)市民が安全・安心に過ごせる基盤の整備を念頭に、さらなるまちづくりを推進しております。

**まちの資源を生かし、
愛されるまち西宮へ**

本市には、伝統ある「阪神甲子園球場」があります。全国的には高校野球の聖地でありますが、市立小学校（6年生）や中学校（1、3年生）の児童・生徒にとっては、体操やダンス、学校別リレーなどの競技・演技を行う、連合体育大会の会場としての思い出の地でもあります。この魅力あふれる地域資源をより積極的に活用するため、本年から成人式を球場で開催



阪神甲子園球場で開催した成人式

式、大学が有する豊かな資源を生かしたまちづくりをはじめ、まちの魅力ある資源のさらなる発掘・活性化を通じ、より多くの人が西宮を愛し、訪れ、住みたくなるようなまちづくりに取り組んでおります。

し、参加した「宮っ子」から好評を博しています。

また、本市は特色ある九つの大学を擁する「大学のまち」でもあります。大学は専門的な知識を学ぶ場であるだけでなく、文化の醸成とまちの活力にとっても重要な財産です。この貴重な財産を活用するため、本市は「カレッジタウン西宮構想」を掲げ、大学が有する知的資源、人的資源を大学間相互に生かすとともに、また地域社会の一員としてまちづくりに積極的に生かしていく取り組みを進めております。

震災の経験を未来につなぐ

25年前、本市は阪神・淡路大震災に見舞われ、市域は甚大な被害を受けました。この震災の経験を教訓として、本市は近年全国各地で発生する激甚災害、また近い将来発生が懸念されている南海トラフ大地震などから市民の安全・安心を守るため、現在、防災・危機管理の中核拠点となる新たな庁舎を建設しております。この新庁舎は令和3年4月に開設予定であり、災害対応の第一線で活動する部局を集約するとともに、災害情報などを集中管理し、災害時に最も重要である、迅速かつ正確な情報発信・共有を行う「防災情報システム」を導入した、防災・危機管理の拠点施設として機能することになります。

また、こうしたハード面の整備とともに、「市政出前講座」をはじめ、地域に特化した防災に役立つ情報、自主防災の相談・支援などの防災啓発を中心とした、ソフト面の整備も進めております。災害を正しく理解し、災害発生時にどう行動するか。そのため事前によく備えるか。震災の記憶を風化さ

せることなく、未来に引き継ぐことを通じ、市民と共に安全・安心なまちづくりを進めてまいります。結びになりますが、先人たちが築いてきた思いを受け継ぎ、ここに新たな価値を見出し、未来へつなぐ。こうした決意を胸に、文教住宅都市としての価値を未来に引き継ぎ、市民が安心して暮らし、住みたい、住んで良かったと思えるまちづくりを実現してまいります。

プロフィール

- ◆ 面積 100・18 km²
- ◆ 人口 48万7593人
- ◆ 世帯数 21万7547世帯

〔将来都市像〕 未来を拓く 文教住宅都市・西宮 憩い、学び、つながりのあるうつくしいまち

〔まちの特徴〕 高校野球の聖地「阪神甲子園球場」で有名な、伝統と文化が息づく、酒造りの盛んなまち

〔特産品〕 日本酒、名塩和紙、和ろう



西宮市長
石井登志郎



そく、和樽、西宮スイーツ、甲子園ヒーロー揚げ

〔観光〕 阪神甲子園球場、夙川公園（日本さくら名所100選）、西宮神社、兵庫県立甲山森林公園、新西宮ヨットハーバー

〔イベント〕 西宮さくら祭、西宮酒くらルネサンスと食フェア、開門神事福男選び（十日戎）、にしのみや甲子園ハーフマラソン



防災・危機管理の中核拠点として期待される新庁舎（完成予想図）

※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」に、人口・世帯数は「住民基本台帳」による。

わが

市民の思いを形に 幸せ・健康を育むまちへ

枕崎港を中心とした 産業が支える水産都市

枕崎市は鹿児島県薩摩半島の最南端に位置する、東シナ海に面した風光明媚な港町です。東に薩摩富士と呼ばれる開聞岳、南西に市のシンボルである立神岩を望む火之神公園からの景色は、県内外



特定第3種漁港の枕崎漁港

から訪れるキャンパーなど多くの人にパワーを感じていただける観光スポットです。

終戦間近の昭和20年7月29日と8月1日の大規模な空襲で市街地の9割を失い、終戦後の9月には枕崎台風の襲来を受け、壊滅的な打撃を受けた後、戦後復興計画に「かつお漁業を中心とした南方漁



生産量日本一を誇る鰹節

業の拠点として隆昌をはかり、南国特有の観光資源を生かした漁業都市となす」とのビジョンを掲げ復興に取り組み、昭和24年9月1日に県内4番目の市として、本市は誕生しました。

その中心を成す枕崎漁港は昭和26年に「特定第3種漁港」に、昭和44年には「特定第3種漁港」に指定されて、大規模な漁港整備を加速させていきます。枕崎漁港に年間約6万tが水揚げされるカツオを原料に伝統の製法で丁寧につくられる枕崎鰹節は、国内生産の4割以上と、生産量日本一を誇り、味の決め手となるだしの素となり、日本の食を支える存在です。

市民の思いが形になるまち

黒潮と太陽と緑のまち枕崎の8月は特別です。毎年、この時期に



本土最南端の始発終着駅である「枕崎駅」

開催される「さつま黒潮」きばらん海「枕崎港まつり」には、市内外から10万人を超す人々が枕崎漁港を中心とした会場に集まっています。祭りの前後、市民の心の中には普段とは違う何か熱いものが流れ、祭りの開催される2日間は市全体が熱気に包まれます。その祭りのフィナーレを飾るのが、九州最大級の3尺玉の花火です。およそ300万円を要する打ち上げ費用は、全て市民を中心とした個人の寄付で賄われます。

火之神公園に並ぶ観光スポット



九州最大級の3尺玉花火

高血圧ゼロのまち 枕崎プロジェクトを開始

令和元年から、鹿児島大学、枕崎市医師会と共同で「高血圧ゼロのまち枕崎プロジェクト」という取り組みを始めました。多くの市

の一つ、JR指宿枕崎線の枕崎駅は本土最南端の始発終着駅として鉄道ファンに人気です。この駅のレトロな風情の小さな駅舎は、市民などの寄付を基に平成25年に建てられました。

平成31年3月には火之神公園に幸せの鐘が若者有志の手によって建立されました。3尺玉花火、駅舎、幸せの鐘、本市は市民の思いが形になるまちです。

芸術と野球でまちづくり

民に、まずは血圧を日常的に測定してもらおうと、市の公共施設、コンビニ、スーパー、パチンコ店、居酒屋など100カ所以上に血圧計を設置しました。まずは自分の血圧を「知る」、そして「下げる」、下げた血圧を「上げない」という三つを柱としたプロジェクトです。

血圧を測るだけで血圧が下がるのかと思われるかもしれませんが、自分の血圧を「知る」ことで早期発見、早期治療につながり、生活習慣病の重症化を防ぐことにつながる効果が期待できます。実際に測り続けることで、脳卒中の発生率が減少したというエビデンスもあり、市民の健康づくりへの取り組みとしてスタートさせたユニークなプロジェクトです。現在は、新型コロナウイルス感染症防止のため、オペレーションの見直しも検討しながら、さらに効果的な事業となるよう取り組んでいます。

本市の市街地を望む高台に、温かみのある木造建築の文化資料センター「南浜館」があります。この場所で、平成元年に第1回の現代芸術の公募展「風の芸術展」が

プロフィール

スタートし10回の公募展を開催、その出品作品の立体作品や地元ゆかりの作家の立体作品など100基がまちの至るところに展示されて青空美術館を形成しています。公募展は、平成28年から「国際芸術賞展」と形を変えて国際的な若手芸術家の発掘育成の展覧会として発展しています。

また、本年春のセンバツ高校野球における21世紀枠推薦校として、鹿児島県からは地元の県立枕

崎高校が選ばれるなど、本市は野球の盛んな土地柄です。現在、南国の温暖な気候を生かした合宿、キャンプ誘致、全国各地の強豪アマチュアチームを招待しての野球交流、地元クラブチームの結成など、野球によるまちづくりに取り組んでいます。

芸術とスポーツを通じて、子どもたちをはじめ市民の幸せ・健康を育むまちとして、これからも一歩ずつ歩を進めてまいります。

- ◆ 面積 74・78 km²
- ◆ 人口 2万642人
- ◆ 世帯数 1万735世帯

〔将来都市像〕活力ある地場産業に支えられ 人情味あふれる 安らぎと潤いのあるまち

〔まちの特徴〕全国有数の枕崎漁港を有し、鯉節、焼酎づくりなど伝統の技が息づくまち

〔特産品〕鯉節、カツオの加工品、カツオなどの新鮮魚介類、芋焼酎、お茶、電照菊、畜産加工品

〔観光〕火之神公園、枕崎駅舎、南浜館、薩摩酒造明治蔵、枕崎お魚センター、枕崎市かつお公社、瀬戸公園

〔イベント〕こどもの日かつおまつり、さつま黒潮「ぎばらん海」枕崎港まつり、新酒まつり、かつおマイスター検定



枕崎市長
前田祝成



※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」に、人口・世帯数は「住民基本台帳」による。

とんだばやし
富田林市(大阪府)

これぞ!
食の

イチオシ



豊かな土壌で育つ極上品
「富田林海老芋」

推薦者



農とみどり推進課
はなおかみほ
花岡美保さん

富田林市の西板持地区を中心に栽培されている海老芋は、明治初期頃にその技術が伝えられ、現在も盛んに生産されています。湾曲した形状としま模様がエビのように見えることから「海老芋」と名付けられたとされています。粘り気に富みよく締まった粉質の肉質、優れた風味と少しの甘みがあり、煮ても煮崩れせず、色も変化しない点も特徴の一つです。このため、京料理にも使われており、一般的なサトイモとは違って高級食材として扱われています。ぜひ極上品の富田林海老芋をご賞味ください。



面積	39.72km ²
人口	11万356人 (令和2年7月31日現在)
特産品	ナス、キュウリ、海老芋、 紅ずいき、イチゴ、 トマト、ミカン、米

※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」に、人口は「住民基本台帳」による。



富田林寺内町(じないまち)は、大阪府内で唯一、国の重要伝統的建造物群保存地区に指定されており、現在でも江戸時代からの町並みが残る風情あるまちです。

市政

令和2年10月号

市政

令和2年10月号

特集

介護保険制度 20年

第1回 制度発足からこれまでの歩みを振り返る

介護の必要な高齢者とその家族を社会全体で支え合う仕組みとして発足した介護保険制度。介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り続けることを目的としています。平成12年に創設され、3年ごとの見直しを通じて、実態に即したよりよい制度として定着してきました。

今回の特集では、介護保険制度20年の歴史を振り返り、学識者より介護保険制度創設の目的、制度設計における基本構想、法施行に至るまでの議論の展開などについてご寄稿いただきました。また、厚生労働省からは、介護保険法改正の推移などを基にした介護保険制度20年の歩みについて、都市自治体からは、保険者の立場で介護保険制度が地域の高齢者介護・福祉等に果たしてきた役割、地域の創意工夫の重要性などについてご寄稿いただきました。

寄稿 1

介護保険制度創設までの軌跡

東京大学名誉教授 大森 彌

寄稿 2

介護保険制度20年の歩み

厚生労働省老健局長 土生栄二

寄稿 3

介護保険制度創設から20年 “保険者として重視してきたこと”

全国市長会介護保険対策特別委員会委員長 高松市長 大西秀人

介護保険制度創設までの軌跡

東京大学名誉教授

おおもり
わたる
大森 彌



介護保険制度の本格検討

中央政府が、介護保険制度に関する本格的な検討を始めたのは、平成6年4月、厚生省（平成13年から厚生労働省）が「高齢者介護対策本部」を設置してからであった。

高齢者介護対策本部の設置と目的

平成5年の衆議院選挙で、自民党は過半数割れし、昭和30年の結党以来38年間維持し続けた政権を失い、ついに一党優位の政党制が終焉した。代わって登場したのが、非自民・非共産連立の細川護国閣であった。細川内閣の大内啓伍厚生大臣の下で「高齢社会福祉ビジョン懇談会（宮崎勇座長）」が発足し、その報告書として、平成6年3月28日に、「新介護システムの導入」を明記した「21世紀福祉ビジョン」がまとめられた。

それを受ける形で、厚生省は4月13日に、事務次官を本部長とする「高齢者介護対策本部」を設置した。

厚生省ではそれまでも、省を挙げての取り組みを示すために「本部」という組織形態をとることはあった。しかし、専任事務局として省内各部局から独立した組織体制をとったのは、昭和55年6月の「老人保健医療対策本部」以来のことであった。本部の事務局は、厚生省大臣官房政策課に置かれ、若手職員が結集した。以降、この本部事務局は、平成10年に老人保健福祉局介護保険制度施行準備室の設置によって廃止されるまで、約4年間、介護保険制度の企画・立案の司令塔の機能を果たした。専任事務局の設置は、高齢者介護政策の新たな展開について、厚生省が不転換の覚悟を持ったことを意味していた。

本部設置の目的は次の通りであった。「高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、高齢者の介護ニーズは増大しつつある。一方、家族の多様化、小規模化の進行とともにこれまで家族の中で担われてきた介護機能が低下し、社会保障需要として今後一層顕在化してくることが予想される。現在、介護問題は国民の老後生活の最大の不安要因となっており、その不安の解消は急務である。先に公表された高齢社会福祉ビジョン懇談会（宮崎勇座長）の報告書『21世紀福祉ビジョン』においても、寝たきりや痴呆（2005年に「認知症」に改称）となったときの介護に関する不安を解消していくことが、『安心できる福祉社会づくりの大きなポイントである』としている。高齢者の介護は、福祉、医療、年金等社会保障の各分野にまたがる問題である。このため、高齢者介護施策について総合的に検討を行うこ

とを目的として、高齢者介護対策本部を設置することとした」

ここには、なぜ高齢者介護施策の総合的な検討が必要であるかの理由が簡潔に述べられていたが、若干の補足をしよう。

家族依存の日本型福祉社会論

老親が寝たきりや認知症となったときの介護を誰がするのか。高齢者の世話を家族（実際は妻・嫁・娘）がすることは、日本人の美風だとする社会的観念は根強かった。1970年代後半から、老親は家族が介護すべきであるという考え方を根拠とした「日本型福祉社会論」が台頭していた。昭和53年版厚生白書では、同居家族を「福祉の含み資産」と位置付け、昭和54年に策定された「新経済社会7カ年計画」には「日本型福祉社会」が盛り込まれていた。しかし、この家族依存の介護という考え方は実際には通用しなくなっていた。

措置制度と「社会的入院」

老親が寝たきりや認知症になり、それが長期化すれば、心身共に疲れ果て家族ではとても支えきれない。また、核家族が進み、一人暮らしや老老夫婦も増え、その介

護を誰が行うのかも問題になっていた。

これに対応すべき福祉サービスの仕組みはどうなっていたか。当時の高齢者福祉は、措置制度によって運営されていた。これは、低所得者など保護の必要な一部の人々に対し、市町村（公権力）による行政処分として、サービス提供（特別養護老人ホームの入所やホームヘルパーの利用など）を決定することを基本にしていた。経費は公費（税金）と所得に応じた費用徴収で賄われていたので、介護ニーズのある高齢者なら誰でもサービスを利用できるような仕組みではなかった。そのため、家族が支えきれない高齢者は老人病院等へ入院することになり、劣悪な看護体制の下で多くの患者がベッドで寝たきりになっていた。治療目的よりも介護などの必要から入院を続ける状態は、「社会的入院」と呼ばれていた。こうして、介護問題は誰にも訪れる老後生活の最大の不安要因となっており、その不安の解消が急務となっていたのである。

ゴールドプランと市町村中心主義の高齢者福祉

他方、深刻化しつつあった高齢者問題を打開しようとする動きも出始めていた。昭

和63年の竹下登内閣時に消費税法が成立し、平成元年4月から税率3%が実施された。これを踏まえ、それまでの福祉予算抑制路線を見直すかのように、同年12月に、海部俊樹内閣の厚生・大蔵・自治の3大臣間の合意によって「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（通称「ゴールドプラン」）がまとめられた。高齢者の在宅・施設福祉サービスの整備推進のために、目標年度の平成11年度までの10年間に、約6兆円の予算を投入するというものであった。

このゴールドプランを地域レベルで推進する役割を担ったのが、平成2年の老人福祉法等の福祉八法改正であり、これにより、在宅福祉サービスが法定化されるとともに、市町村が在宅福祉と施設福祉を一元的に提供する体制が整備されることになった。高齢者福祉における市町村中心主義の台頭であった。さらに、都道府県と市町村は「地方版ゴールドプラン」とも言える「老人保健福祉計画」を平成5年までに策定することが義務付けられ、この計画策定作業を通じて、各地で高齢者介護の問題が大きく取り上げられた。在宅サービスのメニューとして、在宅介護支援センター（平成2年）や訪問看護制度（平成4年）が導入された。

高齢者介護・自立支援システム研究会 による制度構想

こうした状況を背景として「対策本部」が設置されたが、不転の最初の構えが、新介護システムを検討するための「高齢者介護・自立支援システム研究会（座長・大森彌。以下、システム研究会）」の設置であった。この研究会の名称自体が新システムの方向性を示していた。それは高齢者介護を「自立支援」の観点から組み直すことであった。

メンバーから利害関係者を排除して検討

新たな制度や政策を打ち出すには、担当部局が起草した検討案を既設の審議会にかけて、関係者の意見・利害の調整を行い、成案を得るとするのが通常のやり方であった。しかし、対策本部は、業界団体などの利害関係者を一切排除し、まず専門の実務者や研究者によって構成されたシステム研究会による検討を選んだ。高齢者介護施策について総合的に検討を行うには、何よりも一貫した理念でシステムを構想する必要がある、介護についてどんな社会のイメージにするか、その具体案をしっかりと描かなければならないと考えたからであった。システム研究会には、厚生行政には批判的あ

るいは厳しいと見られていた人も参画し、あるべき高齢者介護システムを検討・構想する場となった。

システム研究会は、平成6年7月1日から、社会経済状況から見た介護問題の意義、介護・自立支援に関する現行制度の対応と課題、介護サービスマに求められる特性と基本的な在り方、介護サービスマを支える人材の確保・養成、将来の介護システムに関する論点整理などを具体的なテーマとして鋭意検討を進めた。研究会の庶務は本部事務局が務めた。内外の学識経験者からのヒアリングを含め12回にわたり会議を重ね、平成6年12月13日に報告書「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」を本部長に提出した。

報告書のポイント

新介護システムの基本理念は、「最期を看取る介護」から、高齢者の「生活を支える介護」へ転換していくために「高齢者が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活を送ることができるよう支援すること」すなわち、「高齢者の自立支援」とされた。高齢者自身の意思・意向を尊重しつつ、その能力に応じて日常生活が送れるように社会が支援する、そういう考え方である。

この理念を踏まえて、創設する新介護システムは、①予防とリハビリテーションを重視、②高齢者自身による選択、③在宅ケアの推進、④利用者本位のサービスマ提供、⑤社会連帯による支え合い、⑥介護基盤の整備、⑦重層的で効率的なシステムを基本的な考え方、とするとしていた。

右記の②は、措置制度から利用者とサービスマ提供者間の契約を原則とする制度への転換を、③は、介護を必要とする高齢者については、24時間対応を基本とした在宅サービスマ体制の整備を、④は、個々の高齢者の生活と心身の状態に合わせて、きめ細かなサービスマに関する計画(ケアプラン)を作り、これに基づいて実際にサービスマを提供する仕組み(ケアマネジメント)を地域ごとに確立することを、⑤は、長寿化に伴って国民の誰にでも起こり得るリスクである介護問題を社会的に解決していくため、社会連帯を基本として相互扶助である「社会保険方式」に基礎を置いたシステムとして制度化することを、それぞれ意味していた。家庭内で家族が抱え込んでいた高齢者介護を、広く社会全体で担っていくという考え方が「介護の社会化」と呼ばれるようになったのは周知のとおりである。大きなパラダイム転換が目指されていた。

難産だった介護保険制度の創設

難航の末、介護保険法が成立

本部事務局は、この制度構想を踏まえて介護保険制度案を厚生大臣の諮問機関、老人保健福祉審議会（以下、老健審）にかけ、関係法案を国会に提出する心積もりであった。しかし、人選から利害関係者を排除して行われた「システム研究会」の新提案に対して、審議会の反発は強かったし、老健審を舞台にした関係団体との調整は困難を極めた。法案化ともなれば具体的な制度設計に追加・修正が必要になったし、さまざまな思惑を秘めた政党・政治家や各種団体の同意を取り付けなければならなかった。本部事務局は、与党の政治主導による膠着状態の打開を図りつつ、3会期にまたがる国会審議の結果、平成9年12月9日、介護保険法案成立に漕ぎつけた。

しかも、執行に向けた準備作業に入るものの、施行直前になって、家族介護を美德とする施行凍結論が政治レベルで唐突に浮上し、結局、平成12年4月から9月までの半年間は保険料を徴収せず国の負担とし、10月からの1年間は保険料を半額に軽減す

るという特別措置が取られることになった。難航の末の船出であった。

市町村は保険者になることに難色

なんといつても、社会連帯を基本とした社会保険方式の採用は画期的であった。しかし、その保険者を誰にするかは大きな争点になった。社会保険方式と呼ばれたのは、介護保険の財源構成が、保険料と公費（国と自治体）の折半によっているからである。この方式によって、介護保険財政は一般会計から特別会計に替わり、介護ニーズに応えるためのサービス供給を保証することができる。問題は、保険者を国か都道府県か市町村のいずれにするのかであったが、合意形成は難渋した。保険者は市町村が最もふさわしいと考えられたが、保険者となる市町村の代表者からは、赤字で悩む国民健康保険の二の舞いになるのではないかと、要介護認定を行い、65歳以上の高齢者（第1号被保険者）から保険料を徴収し、介護保険の特別会計を自律的に運営するのは困難ではないかという強い懸念が表明され、なかなか合意が得られなかった。そこで、財政面では、要介護認定関係事務の2分の1相当額を国が交付する、都道府県に財政安定化基

金を置き、給付費増や保険料未納による保険財政赤字を一時的にカバーするための資金の貸与・交付を行うなどの措置が講じられ、事業実施面では、市町村は介護認定審査会を共同設置し、都道府県が市町村の委託を受けて審査判定業務を行うことができることとなった。

こうして、高齢者本人↓保険料納付（応能主義）↓要介護認定の申請↓市町村による調査・認定審査・決定↓介護支援員によるケアプラン作成↓事業者との契約↓サービス実施↓1割の利用料支払い（応益主義）という手順で、市町村を保険者とする介護保険制度が動き始めたのである。

参考文献

和田勝編著『介護保険制度の政策過程―日本・ドイツ・ルクセンブルク国際共同研究―東京経済新報社、2007年（和田は高齢者介護対策本部のメンバーであった厚生省大臣官房総務課長を務めた）

介護保険制度史研究会編著『新装版 介護保険制度史―基本構想から法施行まで』（東京経済新報社、2019年、編著者…大森彌、山崎史郎、香取照幸、稲川武宣、菅原弘子）

大森彌『老いを拓く社会システム―介護保険の歩みと自治行政』（2018年、第一法規）

介護保険制度20年の歩み

厚生労働省老健局長

はぶえいじ
土生栄二



介護保険制度は、高齢者が介護を要する状態になっても尊厳を持って自立した生活をおくることができるよう、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとすべく平成12年に創設された。それから20年が経過し、高齢者数は約1.6倍となる中で、サービス利用者は3倍超の約500万人となり、介護が必要な高齢者の生活の支えとして、また、介護離職を防ぐ手だてとして、定着、発展してきたものと受け止めている。市町村は、言うまでもなく、住民に最も身近な自治体であり、保険者としてその発展を導き、地域での高齢者の暮らしを支えてきた。ここでは、介護保険制度を中心に、介護や高齢者を取り巻く環境が、この20年間にあってどのような変遷をたどったのかを振り返りたい。介護保険制度が創設された時代背景や制度創設に当たったの基本理念・目的を振り返るとともに、介護保険制度が改正された主な趣旨や新たに導入された制度、その際の市町村の役割の変化について、時系列で述べることにする。

介護保険制度創設の背景と基本理念および目的

介護保険制度創設の議論が本格的に始まったのは平成6年頃においてであるが、それ以前のは昭和50年頃から、日本の高齢者問題は「寝たきり老人」という言葉が登場するなど大きな課題であった。当時、高齢化率は上昇の一途をたどっており、介護を必要とする高齢者が増加傾向にあった。一方で、核家族化の進行や、介護する家族自身も高齢化するなど、それまで介護の中心であった家族を巡る状況も変化しつつあった。寝たきりや認知症などの高齢者の増大と介護の長期化が進展する一方、家族はその形態の変化により、高齢者を支えきれず、疾病の治療という医学的な理由ではない社会的な理由での入院、いわゆる「社会的入院」を選択せざるを得ない高齢者が増加していたのである。

こうした背景から、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして創設されたのが介護保険制度である。介護保険制度において

は、自立支援がその基本的理念とされた。これは、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするということを超えて、高齢者の自立を支援することに力点をおいた制度設計を行うということである。また、高齢者自身が多様な主体から保健医療サービスや福祉サービスを選択できるようにすることも、制度創設時からの基本的な考え方である。費用負担については、受益と負担のバランスが明確となる社会保険方式で賄うこととされた。また、介護保険制度の創設には次のような目的があった。まず、社会全体で高齢者を支える「介護の社会化」を進めることである。これは、家族介護は前述したように制度検討時において、核家族化や高齢化により限界に達しつつあったため、介護の担い手を確保するという観点からも重要であった。次に、利用者である高齢者自身が、多様な主体によって提供されるサービスを選択することにより、サービス提供者間の競争を促し、介護サービスの質を向上させることである。介護保険制度が創設されるまでの高齢者介護のための公

的制度の一つである老人福祉制度は、契約制度ではなく措置制度であったために、サービス提供者間の競争が生まれにくく、サービスの質という観点から問題になることがあった。こうしたことを基本理念や目的として創設されたのが介護保険制度である。

介護保険法等の一部を改正する 法律による制度改正（平成18年施行）

平成12年に介護保険制度が施行されると、介護保険制度を評価する意見が多く見られた。特に、制度創設の目的の一つであった、家族の介護負担を軽減することについては、高い割合で実感の声が上がった。他方で、介護給付費の増加は著しいものであった。その背景には、軽度の要介護者の増加が著しく、また介護サービスを受けたとしても要介護状態の改善につなげていないことがあった。

それを受け、平成18年には介護予防を重視した制度改正が行われた。具体的には、まず要支援、要介護となる前の段階の高齢者を対象とした地域支援事業が創設された。これにより、これまでさまざまな市町村事業により行われてきた予防事業が介護保険制度の中に位置付けられ、保険者である市町村が一貫性のあるマネジメントを行えることとなった。地域支援事業においては、要介護状態になる恐れが高い高齢者等を対象とした、介護予防サービス等の事業を実施することとされた。また、各市町村に地域包括支援センターを設置し、地域支援の相談窓口とするとともに、

介護予防マネジメントを行うことで、要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化予防に一体的に対応することとした。

また、この制度改正の際に、市町村が保険者としてより主体的に介護保険制度を運営できるように、保険者としての機能強化を図った。具体的には、市町村が指定・指導監督権を有する地域密着型サービスの創設、都道府県による事業者指定に当たつての市町村長の関与強化、市町村長の事業所への立ち入り権限の付与などを行った。

介護サービスの基盤強化のための 介護保険法等の一部を改正する 法律による制度改正（平成24年施行）

介護保険制度創設から10年が経過し、介護サービスの供給が順調に進展し、また人々からも介護保険制度を評価する声が多数得られるなど、着実に介護保険制度は高齢者の暮らしを支える仕組みとして定着していた。一方で、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、介護費用の増大やそれに伴う介護保険料の上昇、都市部における急速な高齢化の進展、認知症を有する人や単身・高齢者のみの世帯の増加、そして介護人材の確保といった課題が深刻化しつつあり、対策をとる必要があった。

そうした課題に取り組むために、「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、実施されたのが平成24年に施行した介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改

正する法律に基づく制度改正である。地域包括ケアシステムとは、ニーズに応じた住まいが提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスを日常生活の場で適切に提供できるような体制である。

具体的には、24時間体制の訪問による看護・介護を提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスに訪問看護の機能を持たせた複合型サービス（現在の看護小規模多機能型居宅介護）が創設され、医師や看護師のみに認められていた痰の吸引や胃ろうなどの経管栄養の実施といった医療的ケアを、研修を受けた介護職員等が実施できるよう法整備が行われた。

また、当時、要支援者に対しては予防給付の支給対象となる介護予防サービスが実施され、2次予防事業対象者（要介護・要支援ではないが、リスクの高い者）に対しては、介護予防事業等の地域支援事業に基づいてサービスが実施されており、それぞれ別々にサービスが提供されていた。そのため、市町村の判断により、既存の介護予防サービスの内容を含めて地域支援事業において、要支援者・2次予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる「介護予防・日常生活支援総合事業」を創設した。

地域における医療及び介護の

総合的な確保を推進するための

関係法律の整備等に関する法律による

制度改正（平成27年施行）

平成27年の法改正に基づく介護保険制度の改正においても、引き続き地域包括ケアシステム構築のための制度改正が行われた。その背景には、慢性疾患の罹患率や認知症の発生率が高い75歳以上の高齢者が増加するのに伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、日常生活圏における在宅医療・介護の提供体制の構築と、その連携がますます必要であったことがある。また、地域包括ケアシステムを構築していく上で、介護サービスなどの充実だけでなく、急性期医療から早期かつ円滑な在宅への復帰を可能とする体制整備等が求められており、この点からも在宅医療と介護の連携が重要であった。

そうしたことを背景に、まずは市町村が円滑に医療と介護の連携事業を実施できるように、市町村が関係者相互間の連絡調整を行うことができる規定や、それを都道府県が支援できるような法的整備を行った。医療行政は、それまで都道府県を中心に行われており、市町村にノウハウがない中で、医療と介護の連携事業を円滑に進めるのは困難ではないかという懸念があったからである。そうした法整備を行った上で、地域支援事業において、地域の医療・福祉資源を市町村が把握し

活用していくこと、在宅医療と介護の連携に関する会議を実施すること、在宅医療・介護の連携に関する研修を実施すること、地域包括支援センターおよび介護支援専門員等を支援すること、退院支援に資する連携体制を構築することなどを制度的に位置付けた。

また、この改正により、全国一律で行われる予防給付のうち、訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行することとなった。市町村を中心とした支え合いの体制づくりをこれまでに以上に推進することで、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、多様な主体による多様なサービス提供を進め、利用者一人一人にふさわしいサービスの効果的・効率的な提供を目指したのである。

加えて、こうしたそれぞれの地域における、医療と介護を総合的に確保する取り組みを財政的な面からも支援するための新たな制度も、この制度改正により導入された。具体的には、各都道府県に医療と介護の基盤整備を図る事業に要する経費を支弁するための基金である、地域医療介護総合確保基金を設置した。都道府県は、市町村等と連携して、この基金を活用しながら、域内における医療・介護サービスの提供体制を計画的かつ総合的に整備することとされた。

地域包括ケアシステムの強化のための

介護保険法等の一部を改正する

法律による制度改正（平成30年施行）

平成30年には、地域包括ケアシステムの深

化・推進を図るための改正が行われた。まず、市町村の保険者としての機能を一層強化することが目指された。具体的には、市町村の取り組みを評価する指標を設定し、その指標の達成度に応じて交付される保険者機能強化推進交付金が創設された。指標においては、地域包括ケアを「見える化」したシステムを活用した地域分析の実施状況や、地域ケア会議の実施状況、通いの場への参加状況など、高齢者の自立支援・重度化防止の取り組みを客観的に評価する項目が置かれた。

また、共生型サービスという、介護保険と障害福祉の両方の制度に位置付けられたサービスが創設されたのも、この改正によるものである。共生型サービスが創設された背景としては、少子高齢化・人口減少により、介護保険制度と障害福祉制度という分立した制度では、それぞれのサービス提供に当たる人材や利用者を確保することが困難になると見込まれたことがある。そのため地域の実情に応じて、対象者や福祉の分野をまたがる柔軟なサービスの提供を行えるよう支援することで、利用者のサービス利用機会を一層確保する必要があるのである。障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業者が、介護保険サービス事業者としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業者を利用しなければならず、馴染みの事業者を利用し続けられないことがあった。そうし

た背景を踏まえ、高齢者と障害者等が同一の事業者でサービスを受けやすくするための見直しを行った。

加えて、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活支援施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設である「介護医療院」が創設されたのも、この改正によるものである。

地域共生社会の実現のための 社会福祉法等の一部を改正する 法律による制度改正（令和3年施行）

令和3年に実施される制度改正は、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律に基づいて実施される。この法律は、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保および業務効率化の取り組み強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等のための措置を講ずるために制定された。

特に、市町村の包括的な支援体制の構築の支援については、重層的支援体制整備事業として、市町村において、既存の相談支援等の取り組みを生かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的

な支援体制を構築するため、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援、を実施する事業を創設することとし、この事業を実施する市町村に対して、関連事業に係る補助金等について一体的な執行を行う事ができるよう、交付金を交付することとしている。この事業により、同一の窓口において、介護に係る相談だけでなく、例えば、子育てや障害、あるいは生活困窮に係る相談にも対応でき、地域住民の抱える分野横断的な課題への対応を可能とすることを目指している。

また、医療や介護分野の調査分析・研究を促進し、地域に応じた質の高いサービス提供体制を構築するために、現行収集している要介護認定情報・介護レセプト等の情報に加えて、通所・訪問リハビリテーションの情報や高齢者の状態やケアの内容等に関する情報、地域支援事業の利用者に関する情報についても、国や市町村が活用できる法整備を行った。こういった情報を活用し、それぞれの市町村において、一層、効果的・効率的な介護が実現されることを期待している。

おわりに

自治体行政という観点で見ると、介護保険制度は、地方分権、地方自治のフロントランナーとしてスタートし、高齢者の生活を支える必須の制度として定着している。

これまでさまざまな見直しが行われてきたが、住民に最も身近な市町村を保険者とし

て、国、都道府県がそれぞれの責任の下に制度設計、体制整備、支援等を行うという制度の骨格は変わりようがなく、保険者機能がより発揮できるようにするという観点からも、地域包括支援センターの整備、介護予防に関する仕組みの見直し、医療との連携の強化、総合確保基金や保険者機能強化推進交付金といった財政支援の強化などの制度が整備されてきたということも言えるだろう。

制度発足当初から言われているように、この制度は一つのツールであり、インフォーマルな取り組みや相互の助け合い、そして、介護予防の自助といった取り組みは欠かせない。また、高齢者のみならず、障害者、さまざまな支援を必要とする人々を含め、地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域で共生できる社会をつくっていくことが求められている。

国、自治体を含む行政、事業者、現場で働く職員、当事者、家族、関係団体、支援者、研究者などそれぞれの取り組み、連携した活動が今日までの道のりをつくってきたものであろうし、今後の道行きを決めていくことになる。わが国の今後の人口推移等を見ると、決して楽観視することはできないが、これまで、この制度を作り上げ、見直し、運営し、暮らし、働いてきた方々の思いに心を致しつつ、共同して努力することにより、道は開けるものと考えている。厚生労働省老健局もしっかりとその責任を果たしていきたいと考えている。

介護保険制度創設から20年 「保険者として重視してきたこと」

全国市長会介護保険対策特別委員会委員長 高松市長(香川県)

おおにしひでと
大西秀人



はじめに、および介護保険制度が果たしてきた役割

わが国の介護保険制度は、ミレニアムといわれにぎやかだった平成12年(西暦2000年)に創設され、本年で20年の節目を迎えた。わが国は、1970年代半ばから少子化現象が続いており、人口減少社会が到来するとともに、高齢者人口は増え続けることから、急速に高齢化が進展することは自明のことであつた。問題は、高齢社会における最大の不安要因となつてきた、高齢者介護の問題をどう解決していけるかであつた。

もともと、高齢者介護サービスは、老人福祉法と老人保健法の異なる制度に基づいて提供されていた。それを再編成し、国民の共同連帯の理念に基づき、給付と負担の関係が明確な社会保険方式により、社会全体で支える新たな仕組みとして創設されたのが、介護保

険制度である。

介護保険制度の基本理念は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減、もしくは悪化の予防である。こうした介護保険の趣旨を関係者と共有した上で、現在では、個人の健康づくりや介護予防の取り組みを支援するだけでなく、住民や事業者等、地域全体への普及啓発や介護予防のための通いの場の充実等、地域の実情に応じた自立支援・重度化防止に向けた取り組みが広く行われている。この20年間、介護保険制度が地域の高齢者介護・福祉等に大きな役割を果たしてきたことにより、保険者でもある市区町村が、高齢者が活動的で生きがいを持った生活を営むことができる地域づくりを推進できてきたとも言える。

私は、平成25年度から、全国市長会の介護

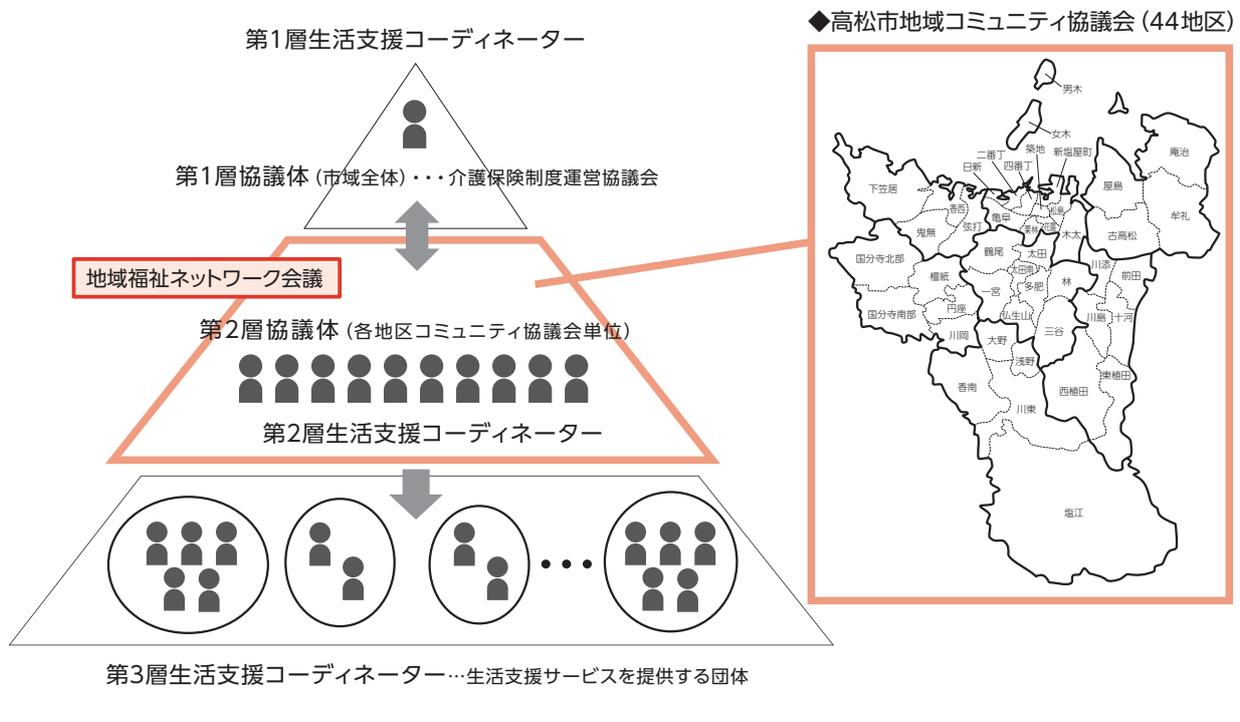
保険対策特別委員長を務めており、社会保障審議会介護保険部会、同介護給付費分科会の二つの会に委員として参加し、地域の高齢者福祉サービスの実施主体であり、介護保険の保険者である都市自治体を代表する立場から、意見なり要望を申し上げてきた。そこで、本稿をお借りして、これまでの部会や分科会の議論を通じて感じたことや、今後の介護保険の役割などについて、思うところを述べてみたい。

高松市の紹介

まず冒頭、高松市の概要を紹介させていた

だ。本市は、四国の北東部、香川県の中央に位置しており、日本で最初に国立公園に指定された多島美を誇る波静かな瀬戸内海に面し、これまで、人々の暮らしや経済・文化などさまざまな面において、瀬戸内海との深い関わ

協議体と生活支援コーディネーター



りの中で、香川県の県都として、また、四国の中枢管理都市として発展を続けてきた都市である。明治23年2月15日、全国で40番目の市として誕生し、本年度、市制施行130周年の節目の年を迎えている。

これまでに大正、昭和、平成を通じ、8回にわたる合併により、北は瀬戸内海から南は徳島県境に至る、海・山・川などの自然に恵まれた広範な市域の中に、にぎわいのある都市やのどかな田園など、都市機能・水・緑が程よく調和し、豊かな生活空間を有する中核市として発展してきた。

本年4月1日時点の総人口は42万4993

人、65歳以上の高齢者人口は11万8329人であり、高齢化率は27・8%と、ほぼ全国平均並みとなっている。将来人口については、緩やかな減少傾向で推移し、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年には、42万2313人、本市の最大の人口集団である団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年には40万5629人にまで減少することが見込まれている。

その一方で、高齢者人口については増加傾向で推移し、令和7年には11万9348人（高齢化率28・3%）、令和22年には12万5323人（高齢化率30・9%）にまで増加することが見込まれている。

社会保障審議会介護保険部会で感じたこと

介護保険制度は、3年ごとに定められる介護保険事業計画に基づき、市区町村を保険者として運営されている。

介護保険事業計画が3カ年のものであるため、国においても、計画初年度から現行計画の検証をスタートし、次期計画期間における制度の見直しについては、厚生労働大臣の諮問機関である社会保障審議会の専門部会である介護保険部会において、今後の制度の在り方について、検討を重ねてきた。

審議会の議論の動向について感想を述べ

させていただと、現在の部会は、一部の学識経験者のほかは、ほぼ業界団体や職域団体からの代表者で構成されている。そのため、議論に当たっては、委員それぞれの立場から主張が交わされているものの、それが、ほとんど出身や所属団体の関心のある所だけの、縦割りの議論になる傾向があるように感じている。われわれ地方自治体は、地域の現場で全体を調整しながら、関係者・団体と適切に役割分担をして、制度を実際に運用している。特に、地域包括ケアシステムの構築の取り組みなどにおいては、部会の議論でも、互いの役割の調整を横断的に図ることができないような意見交換が行われれば、より充実した議論になるのではないかと感じているところである。

地域の創意工夫の重要性

介護保険制度については、これまでの20年間、さまざまな制度の見直しが行われ、現在に至っている。その中で、われわれ自治体にとって特に大きな見直しは、平成26年の介護保険法改正に伴い、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」が創設されたことである。この事業では、要支援者等の生活支援や介護予防ニーズに応えるため、地域の実情に応じて、多様な主体が参画して、高齢者の社会参加の推進を図りながら、

サービスを提供している。「地域包括ケアシステム」では、「自助・互助・共助・公助」の観点から、地域全体で高齢者を支える仕組みをつくっていくことが求められているが、この総合事業は、中でも「自助・互助」の取り組みを活性化させるものである。

この事業の取り組み例として、本市においては、平成28年10月から、それまでの介護予防サービスと同様のサービスのほか、人員等の基準を緩和したサービス、地域住民によるサービス、専門職による短期集中予防サービスを実施している。中でも、地域住民によるサービスについては、支え合いの地域づくりの中核を成すもので、本市では、おおむね小学校区を単位とする全市域に44ある「地域コミュニティ協議会」を活動の核とし、市社会福祉協議会に委託している生活支援コーディネーターと連携を図りながら、地域での支え合い、助け合い活動を推進している。

この総合事業については、市区町村の実情に応じた内容とすることができるとい面が大きなメリットである。特に、住民主体の生活支援サービスの提供において、住民自らが高齢者の支援に主体的に関わる体制づくりが広がってくれば、高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築に資することとなり、まさに地域づくりの一環であると考えられる。そ

ういった点では、この総合事業の展開の在り方は、自治体の地域力というものが試されるものであるとも言える。

しかしながら、それぞれの市区町村が置かれた状況はさまざままで、都市部であれば取り組みが進めやすいのかというと、必ずしもそうではない。例えば、中山間地域や離島などであっても、元々土壌として住民相互の助け合いが根付いている地域では、そのことが、介護サービスが不足する不利な条件を補う仕組みとして、有効に機能していることが多々あると感じている。

いずれにしても、従前の介護予防相当のサービスを適切に運用しつつ、それぞれの自治体の状況に応じ、地域住民が主体となった検討会（第2層協議体）などの立ち上げや運営を支援し、住民主体のサービス提供体制の早期の構築を推進していくことが、今後においても重要となるものと考えている。

保険者として重視してきたことと今後の取り組み

介護保険制度がスタートした平成12年度以降、保険給付費は毎年増加し、本市においては、令和元年度では約370億円と、市町合併による利用者の増加もあってのことだが、初年度の4倍強にまで膨らんでいる。

一方、最近の介護報酬の動向を見てみる

地域包括ケアシステムの深化・推進によって、高齢者だけでなく、対象を障がい者や子どもにも広げた包括的な支援体制を構築し、対象者ごとの福祉サービスを「縦割り」から「丸ごと」へと転換することで、地域共生社会の実現を目指す

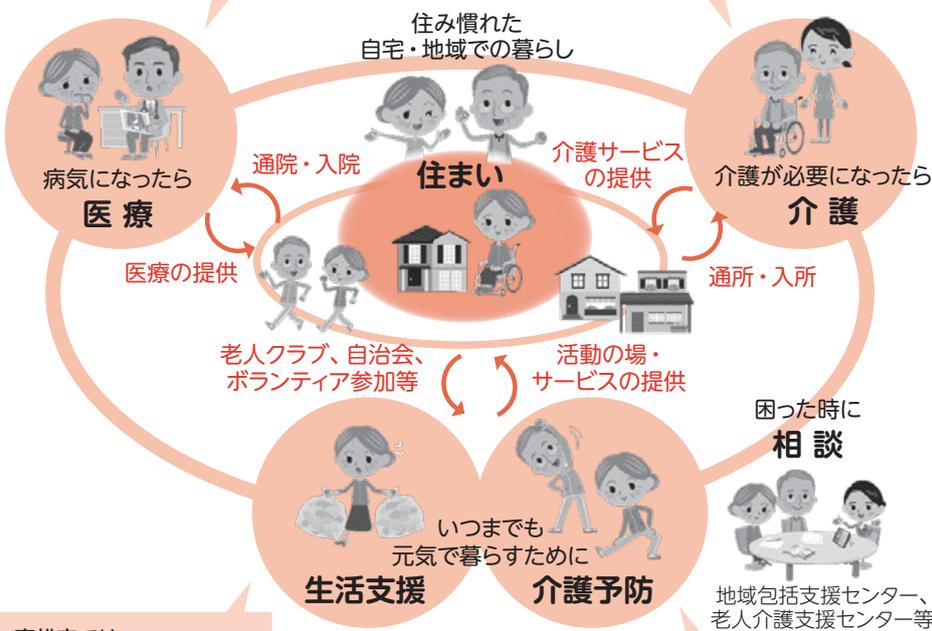
高松市の地域包括ケアシステムの概要

高松市では・・・

「高松市在宅医療介護連携推進会議」の開催等、在宅医療・介護の情報共有と連携強化を推進しています。

高松市では・・・

多様な居宅サービス、施設・居住系サービスがあり、サービスの質的向上にも取り組んでいます。



高松市では・・・

地域住民等の多様な主体による、居場所づくりや支え合い・見守りの体制づくりに取り組んでいます。

高松市では・・・

高齢者が、自主的に介護予防に取り組むための各種教室開催のほか、自治会、老人クラブ、NPO、ボランティア等による、さまざまな生活支援や介護予防の取り組みを推進しています。

と、平成27年度に、物価の動向や介護事業者の経営状況を踏まえた上で、介護職員の処遇改善や地域包括ケア推進のための費用の重点

化等も加味されたものの、介護報酬全体としては2・27%の減額となるマイナス改定が9年ぶりに実施された。平成29年度は、介護職

員のキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の処遇改善を実施するため、臨時に1・14%のプラス改定が実施された。

また、平成30年度には、団塊の世代が75歳以上となる令和7年に向けて、国民一人一人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進するため、0・54%のプラス改定となった。さらに、令和元年度には、経験・技能のある職員に重点をおいたさらなる処遇改善や消費税率引き上げに合わせた対応等のため、2・13%のプラス改定となった。

保険者としては、今後も膨らみ続けると想定される保険給付費に対応していくため、必要なサービス量やその事業費を見込み、介護保険財政の均衡を保つための保険料を設定するほか、以下の三つのことを重視する必要があるものと考えている。

一つ目は、「介護保険サービスの質の向上」である。

介護保険制度が広く市民に周知され、介護サービスの利用が浸透する中、多くのサービス事業者の参入により、介護サービスの供給体制は整いつつある。また、介護が必要になれば適切に介護認定を行い、利用者が真に必要なとするサービスを適切に提供できることに加え、医療と介護を効果的・効率的に受けられるなど、利用者およびその家族が安心と満足を得られる、質の高い介護サービスが求められている。

こうした要望に応えるため、市民に対して介護サービスに関する情報を適切に提供し、利用者に対する自己負担の軽減制度の活用促進等により、サービスの利便性を高めるとともに、サービスの質の向上を図るため、サービス事業者等に対する指導、助言を行っていく必要がある。

二つ目は、「介護給付適正化の推進」である。これは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことである。そして、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続

可能な介護保険制度の構築に資するものである。本市では、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を実施することにより、介護給付の適正化に努めてきた。

今後、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年、さらには、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、必要な給付を適切に提供するための適正化事業に、さらに注力していくことが必要となる。

三つ目は、「介護保険サービス提供体制の確保」である。

介護保険制度においては、高齢者自らが、心身等の状態に応じて、必要なサービスの種類やサービス事業者の選択を行うことが基本であり、そのためには、質・量ともに適切なサービス提供体制が整えられていることが必要である。このことから、必要となる介護人材の確保および資質の向上を目指す、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減等といった取り組みを推進してきた。

これらの取り組みは、他の保険者においても実施されているものであるが、本市においては、介護保険事業の持続可能性を確保し、地域包括ケアシステムの一層の充実を図るため、さらに広い視点から、高齢者・障がい者・子ども等、全ての人々が一人一人の生きがいと共に創り、高め合う社会の実現を目指して「高松型地域共生社会構築事業」に取り組んでいる。また、本市の最上位計画である「第6次高松市総合計画」において、まちづくりの目標の一つとして掲げる「健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現を目指し、住民をはじめとする多様な主体が参画し、地域のさまざまな課題を解決する過程を通じて、将来的な地域の姿についての合意形成を図る、「地域づくり」を推進している。

今後においても、介護保険制度の果たす役割は、超高齢社会における基幹となる社会保障制度として、ますます大きなものとなることは間違いない。そのため、これらの取り組みを着実に実行していくとともに、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築や介護予防事業、認知症施策を推進するなど、高齢者福祉施策に総合的に取り組み、持続可能な介護保険事業の運営に努めてまいりたい。

市政

令和2年10月号

都市の リスクマネジメント

第126回

「大震災火災リスク」と自治体の課題

兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科長、神戸大学名誉教授

室崎益輝



危機管理では、対処すべき危機を正しく捉えることが、大前提となる。想定外だったと言いつくさないようにしなければならぬ。見落とさないようにしなければならぬ。

その危機の中には「予測が難しい新しいリスク」もあるし「風化しつつある古いリスク」もある。新型コロナウイルスと豪雨災害との複合は、前者の新しいリスクであり、前例のない対応に迫られた。その一方で、後者の忘れてはならない昔からのリスクも、私たちの隙を窺っている。その最たるものが、大地震時の市街地大火である。

関東大震災に比べると、阪神・淡路大震災の焼失面積はその約1/5と少なく、もはや現代では関東大震災のような壊滅的な大火は起きない、という錯覚を生んでいる。その錯覚と油断が、関東大震災以上の悲劇を次に招くことになる、私は危惧している。そこで今回は、最悪に備えるという視点から、改めて地震時の火災リスクを問い直し、それに向き合う自治体の課題を明らかにしたいと思う。

大震災火災のリスクアセスメント

次の二つの視点から、現代社会が抱える地震火災リスクを捉えなければならない。

一つは、阪神・淡路大震災での焼死者や焼失面積が、なぜ少なかったかを改めて分析することである。関東大震災では強風が吹いていたが、阪神・淡路大震災では無風状態に近かった。加えて、関東大震災の震度6とは異なり震度7の激しい揺れで、ことごとく家屋が崩壊して破壊消防状態になった。この風が弱かったことと破壊消防状態になったことが、ゆっくりと燃える結果につながり、大規模な火災旋風も起きなかった。そのため、関東大震災のような大量死につながる「火炎取り囲まれ型」や「旋風巻き込まれ型」の焼死者が出なかったのである。

もう一つは、現在の市街地の状況を関東大震災当時と比較して安全になっているかを検証することである。まず、出火原因としての火種は、薪や練炭から、石油やガスさらには

電気に変化しているが、近年の地震における出火率は関東大震災時とほとんど変わらず、1万世帯につき1〜2件である。むしろ、現在は通電火災のリスクが増している。次に、これが一番大切なことだが、延焼拡大の原因となる木造密集地が残存しているリスクもある。地図などで、東京都の木造密集地を関東大震災時と比較すると、現在の方がはるかに広範囲に連坦していることが分かる。

火種が多いため同時多発火災は避けられず、消火できない手付かずの火災が起きてしまう。その結果、燃えやすい密集市街地がある限り、大火は起きる。4年前に起きた糸魚川の大火は、密集地の大火のリスクが厳然として残っていることを教えている。加えて、超高層ビル火災やコンビニート火災、さらには自動車火災が地震時に発生することが予想される。それゆえ、首都直下地震や南海トラフ地震が起きると、関東大震災と同等かそれ以上の被害が出ると覚悟しなければならぬ。

Risk Management

大震災での人的リスクの想定

油断ということで見逃せないのは、大火による人的リスクが過小に評価されていることである。国の想定では、首都直下地震で約65万棟が焼失し約6千人が焼死するとされている。しかし、死者はこれでは済まない。この何倍もの死者を覚悟しなければならぬ。というのは、この国の想定では二つの誤りを犯しているからである。その一つは、極めてゆっくりと燃えた阪神・淡路大震災の経験則を準用していること、もう一つは、建築の構造と出火率との関係を誤って運用していることである。

阪神・淡路大震災では、関東大震災のような「火炎取り囲まれ型」の大火が起きなかった。延焼速度が速くなると、取り囲まれ型が起き、死者数は一気に増える。避難のシミュレーションと延焼拡大のシミュレーションを重ね合わせて、逃げ遅れて犠牲になる人の数を出さなければならぬのに、それをしていない。初期消火に手間取って避難開始が遅れると、とんでもない数の犠牲者が出る。

もう一つの、耐震化の効果についても触れておこう。激しく揺れると火災も発生するし建物も倒壊するので、耐震化と出火率との間には「見かけの相関関係」はある。それを、建物が壊れるから出火すると勘違いし、耐震化が進むと火災は減ると考えてしまっている。

阪神・淡路大震災では、耐火造あるいは倒壊しなかった建築物の方が、出火率が高かった。耐震化に出火率低減の効果はほとんどない。この耐震化の効果を読み違えると、火災件数や死者数を過小評価することにつながってしまう。

大震災のリスクマネジメント

そこで、地震火災のリスクを正しく捉え正しく備えることが、自治体のリスクマネジメントに求められる。ところで、巨大地震が切迫しており、本来成すべき市街地の不燃化を図るには時間がない。それゆえ、第一に大火につながる炎上火災を可能な限り減らすこと、第二に火炎に巻き込まれないよう避難対策を強化することを、当面のリスクマネジメントの基本にしなければならない。

炎上火災を減らすには、地震直後の出火件数を減らすことに加えて、初期消火の成功率を高めることが求められる。出火件数を減らすには、火気器具やその使用環境の改善も必要だが、何よりも電気火災を防ぐためには「感震ブレイカー」の普及を図ることが求められる。また、初期消火の成功率を高めるためには、市民消火の装備と水利の充実や、高性能の消火器具および消防水利の整備も欠かせない。防災井戸やせせらぎ水路の整備も考えてほしい。

避難する際の危険を減らすには、避難路や

避難場所の整備もあるが、避難の誘導體制や見切り時間といったシステムの改善が急がれる。ここでは、避難開始を促す「地区ごとの避難勧告」の必要性を強調しておきたい。水門を閉めていて逃げ遅れるように、初期消火をしていて逃げ遅れることが避けられないからである。見えない火炎と時間との戦いがそこにはあるので、リアルタイムのシミュレーションをして、早めの避難を促すようにしなければならない。

柔軟な地震大火対策の促進が求められる。

筆者プロフィール

室崎益輝 (むろさき よしてる)

1944年生まれ。京都大学工学部卒業、同大学院工学研究科修士課程修了。神戸大学都市安全研究センター教授、独立行政法人消防研究所理事長、消防庁消防研究センター所長、関西学院大学教授、ひょうご震災記念21世紀研究機構副理事長を経て、2017年より兵庫県立大学大学院滅災復興政策研究科長、神戸大学名誉教授。日本火災学会会長、日本災害復興学会会長、地区防災計画学会会長、中央防災会議専門委員、消防審議会会長などを歴任。日本建築学会論文賞、日本火災学会賞、防災功労者内閣総理大臣表彰、兵庫県社会賞、神戸新聞平和賞、NHK放送文化賞などを受賞。著書に、『地域計画と防火』（勁草書房）、『建築防災・安全』（鹿島出版会）、『大震災以後』（岩波書店）など。



新型コロナウイルスに自治体病院は どう対応したのか？

城西大学経営学部教授 伊関友伸

全国自治体病院協議会のアンケート

新型コロナウイルス感染症の流行により、世界は歴史的な危機に直面している。わが国においても、本年1月15日に最初の新型コロナウイルス感染者が確認された後、3月下旬以降感染が急速に拡大した。4月7日には、新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出された。その後、国や地方自治体、専門家、事業者など国民の丸となった取り組みにより、1日当たりの新規感染者数は減少、5月25日には宣言が解除された。しかし、その後新型コロナウイルスの新規感染者数は再び増加の傾向を見せている。

わが国の感染症指定医療機関の感染症病床の約6割は自治体病院によって担われている。実際、今回の新型コロナウイルス感染症の蔓延に際しても、自治体病院は大きな役割を果たしている。

患者の受け入れ状況

実際に自治体病院は、どのような形で患者を受け入れたのか。図表1～3は、全国の自治体病院の団体である全国自治体病院協議会が、会員病院に対して行ったアンケートの結果である（調査対象期間2020年5月1日～12日、調査対象867病院、有効回答286病院（33.0%）。図表1は、2020年4月末の時点での新型コロナウイルス感染症の入院患者受入病院数と患者数のグラフである。117病院（回答病院の40.9%）が1494人の入院患者を受け入れている。入院患者のうち、794人（53.1%）が500床以上の病院に入院している。300床以上の病院では入院患者が1233人（82.5%）となり、病床数の多い病院が新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れたといえる。

図表2は、外来における新型コロナウイルス感染症陽性患者数のグラフである。237病院が779人の陽性患者を受け入れた。300床以上の病院では499人（64.0%）

図表2 新型コロナウイルス感染症陽性患者数（外来）

【種類・病床規模別】	回答病院	陽性患者がいる病院 4/13～24		陽性患者数	
		4/13～24	累計 4/30時点	4/13～24	累計 4/30時点
全体	237	68	28.7%	249	779
一般病院	230	68	29.6%	249	776
99床以下	40	1	2.5%	3	33
100床台	57	7	12.3%	19	84
200床台	34	13	38.2%	35	160
300床台	31	15	48.4%	64	175
400床台	29	14	48.3%	61	143
500床以上	39	18	46.2%	67	181
精神科病院	7	0	0.0%	0	3

※ 疑いから陽性と認められた患者は本設問に計上している
※ 外来のみ期間が4/13～24日

図表1 重症度別の新型コロナウイルス感染症陽性患者数（入院）

【種類・病床規模別】	回答病院	陽性患者数 (累計)	重症度別患者数					
			軽症 (累計)	中等症 (累計)	重症 (累計)			
全体	117	1,494	678	45.4%	678	45.4%	138	9.2%
一般病院	115	1,488	673	45.2%	677	45.5%	138	9.3%
99床以下	4	5	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%
100床台	10	53	49	92.5%	3	5.7%	1	1.9%
200床台	20	197	85	43.1%	101	51.3%	11	5.6%
300床台	23	194	114	58.8%	74	38.1%	6	3.1%
400床台	21	245	110	44.9%	99	40.4%	36	14.7%
500床以上	37	794	312	39.3%	398	50.1%	84	10.6%
精神科病院	2	6	5	83.3%	1	16.7%	0	0.0%

※ 無回答、陽性患者の受け入れがない病院は除外している

図表4 全国病院の医業収支赤字
病院割合

	4月	5月	6月	(参考) 2019年5月
全病院	69.4%	62.8%	67.7%	34.8%
コロナ患者受 入なし	62.7%	53.6%	60.8%	31.5%
コロナ患者受 入・受入準備	82.1%	80.0%	82.1%	40.9%
一時閉鎖	82.9%	81.9%	82.9%	39.0%

日本病院会など病院団体「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(2020年度第1四半期)」より伊関作成
4月の回答病院数(全病院1,407、受入なし922、受入485、病棟閉鎖205)

図表3 新型コロナウイルス感染症疑い患者数
(外来)

【種類・病床規模別】	回答病院		疑い患者数	疑い患者			PCR検査結果		不明			
	252	210		83.3%	PCR検査陽性	PCR検査せず	PCR検査結果待ち					
全 体	252	210	83.3%	6,107	4,320	70.7%	1,445	23.7%	36	0.6%	306	5.0%
一般病院	244	209	85.7%	6,105	4,318	70.7%	1,445	23.7%	36	0.6%	306	5.0%
99床以下	49	33	67.3%	341	129	37.8%	172	50.4%	0	0.0%	40	11.7%
100床台	57	44	77.2%	888	546	61.5%	299	33.7%	6	0.7%	37	4.2%
200床台	38	35	92.1%	640	463	72.3%	169	26.4%	0	0.0%	8	1.3%
300床台	33	32	97.0%	1,508	1,079	71.6%	406	26.9%	15	1.0%	8	0.5%
400床台	30	29	96.7%	1,134	991	87.4%	128	11.3%	8	0.7%	7	0.6%
500床以上	37	36	97.3%	1,594	1,110	69.6%	271	17.0%	7	0.4%	206	12.9%
精神科病院	8	1	12.5%	2	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

※ 疑い患者と認められた患者は本設欄には計上していない
※ 無回答は除外している

に及ぶ。図表3は、新型コロナウイルス感染症疑い患者の数である。疑い患者のいる病院は、中小規模の病院でも多く、99床以下で33病院が(回答病院の67・3%) 341人、

100床台で44病院が(回答病院の77・2%) 888人を受け入れている。地域住民の命を守る医療機関として、医療提供体制の充実した大規模病院を中心に新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れ、中小病院も可能な限り疑い例の患者を受け入れているという姿勢をみることができる。

急激に悪化する財政状況

新型コロナウイルス感染症は、自治体病院、公的病院、民間病院を含めた全ての医療機関の経営に深刻な影響を与えている。図表4は、日本病院会など病院団体が行った「新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況の調査(2020年度第1四半期)」の全国病院の医業収支赤字病院割合の表である。全病院では4月69・4%、5月62・8%、6月67・7%の病院が赤字になっている。新型コロナ

ウイルス感染症の患者を受け入れた、受入の準備を行った病院はさらに収支の悪化が著しく、4月82・1%、5月80・0%、6月82・1%の病院が赤字になっている。多くの新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れた自治体病院も収益を悪化させている。筆者の関わっているある地方の拠点病院(500床)では、前年と比較して、4月約1・8億円、5月約1・2億円、6月約1・4億円の減収で、3カ月で約4億5千万円の減収になっている。

国も、重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の受入病院の診療報酬を3倍にしたり、第2次補正予算において「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の抜本的拡充(国庫負担10/10、予算額2兆2370億円)」「医療用物資の確保・医療機関等への配布等」などの措置を行っている。総務省も、新型コロナウイルス感染症に係る地方公営企業の減収対策のために発行する資金手当債として「特別減収対策企業債」の発行を通知している。しかし、4月〜6月の減収分に対する補てんの財源としては不十分と言わざるを得ない。国難とも言える新型コロナウイルス感染症の蔓延に対して、自治体病院はその役割を十分果たした。その努力に対して、きちんと財政的に報いることが必要であると考ええる。

筆者プロフィール

伊関友伸 (いせき ともとし)

1987年埼玉県入庁、県民総務課、大利根町企画財政課長、県立病院課、社会福祉課、精神保健総合センターなどを経て、2004年城西大学経営学部准教授、2011年4月同教授。研究テーマは、行政評価、自治体病院の経営、保健・医療・福祉のマネジメント。総務省公立病院に関する財政措置のあり方等検討会委員など、数多くの国・地方自治体の委員等を務める。著書に「まちに病院を!」(岩波ブックレット)「自治体病院の歴史 住民医療の歩みとこれから」(三輪書店)などがある。

全国市長会の

動き

8月11日～9月13日

詳細につきましては、全国市長会ホームページ
 (<http://www.mayors.or.jp/>)
 をご参照ください。

#1 「令和3年度都市税制改正に関する意見」を決定

9月2日、都市税制調査委員会（委員長…高橋・高岡市長）を開催し、「令和3年度都市税制改正に関する意見」を決定した。

また、同意見については、全国会議員、総務省、各政党等に提出するとともに、令和3年度税制改正に向け、その実現方について要請活動を行うこととした。

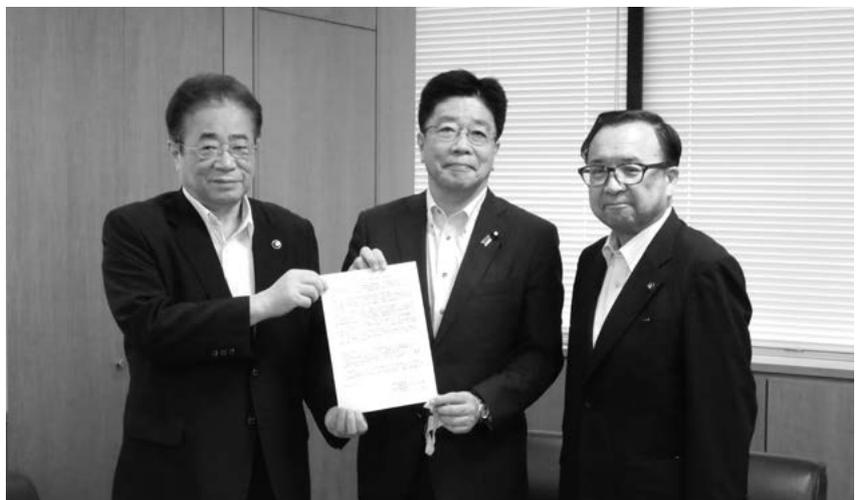
〔財政部〕

#2

立谷会長と東海市長会会長の小川・大垣市長が「インフルエンザワクチン供給に関する緊急要請」の実現方について、加藤・厚生労働大臣に要請

9月9日、立谷会長と東海市長会会長の小川・大垣市長は、加藤・厚生労働大臣に面会の上、「インフルエンザワクチン供給に関する緊急要請」の実現方について要請を行った。

〔社会文教部〕



加藤・厚生労働大臣に要請



武田・内閣府特命担当大臣（防災）に要請

#3
 本会と全国知事会、全国町村会の合同で、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策の延長・拡充等に関する緊急要望」について緊急要請

9月9日、本会と全国知事会、全国町村会の合同で、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策の延長・拡充等に関する緊急要望」に関する緊急要請を行った。



二階・自由民主党幹事長・国土強靱化推進本部長、林・幹事長代理に要請

立谷会長、黒岩・全国知事会危機管理・防災特別委員会委員長、荒木・全国町村会会長並びに永原・同会副会長は、武田・内閣府特命担当大臣（防災）、自由民主党の二階・幹事長・国土強靱化推進本部長、林・幹事長代理等にそれぞれ面会の上、緊急要請項目の実現方について要請を行った。

〔行政部〕



立谷会長

#4
 「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種に関する説明・意見交換会」が開催され、立谷会長等が出席、厚生労働省幹部と意見交換

9月9日、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種に関する説明・意見交換会」がW E B会議により開催され、立谷会長をはじめ、副会長の岡崎・高知市長、東北市長、会長の小野寺・青森市長、社会文教委員会委員長の吉田・本庄市長、同副委員長の川俣・那須烏山市長、地域医療確保対策会議副座長の都竹・飛騨市長が出席し、厚生労働省幹部と意見交換を行った。

〔社会文教部〕