

Jul. 2015

創造行政

上越市創造行政研究所ニュースレター

上越市創造行政研究所は、平成12年に設置された上越市役所の組織内シンクタンクです。市政における重要課題の解決や理想像の構築に寄与し、地方自治体としての政策形成能力を高めるため、総合的・中長期的・広域的な視点による調査研究などを行っています。このニュースレターは、それらの活動を一部ご紹介するほか、上越市のまちづくりを考える上で多くの方々と共有したい課題等をお伝えするものであり、市の公式見解ではありません。

Joetsu city Policy Research Unit

▶ 特集 市町村合併から10年を迎えて
～ その2 健康福祉分野の動き ～ … 1

1 データで見る健康福祉分野の状況 … 2

2 合併後の新たな取組の紹介 … 4

3 おわりに … 8

No.32

特集

市町村合併から10年を迎えて ～ その2 健康福祉分野の動き ～

14市町村の合併によって新しい上越市が誕生し、はや10年が経過しました。前号から引き続き、市町村合併後の特徴的な取組事例をシリーズで紹介しながら、今後のまちづくりの方向性を探ります。

海に山に大地に広がる
14の輝く個性が
今ひとつに

高田公園の夜桜 (上越市)

希望館やすらぎの庭 (頸城村)

鵜の浜温泉の海水浴 (大潟町)

米山 (柿崎町)

スカイスポーツ (吉川町)

棚田 (大島村)

虫川の大杉 (浦川原村)

キュービットバレイ (安塚町)

深山の雪どけ水 (牧村)

豊潤な大地で育った米 (三和村)

坊ヶ池と星のふるさと館 (清里村)

光ヶ原高原 (板倉町)

北信越地域最大級の遊園地 (中郷村)

夕日に映えるうみてらす (名立町)

出所
上越地域法定合併協議会準備会
「新しいまちのグランドデザイン
(概要版)」を基に作成

今回(その2)は、健康福祉分野に着目します。上越地域の14市町村は、行財政改革の実現や住民自治の拡充などを目的に合併を選択しましたが、その背景には、人口構成や産業構造の大きな変化に対応するため、生活圏を同じくする市町村の力を集結して様々な課題に取り組んでいくという思いがありました。このことから、将来にわたり市民のすこやかな暮らしを支える持続可能な仕組みづくりも、合併の目的の一つと見ることができます。これらの成果はすぐに表れるものではありませんが、合併から10年が経過した今を一つの節目ととらえ、これまでの動きを振り返ってみたいと思います。

1 データで見る健康福祉分野の状況

人口構成

1980～2040 (S55～H52)

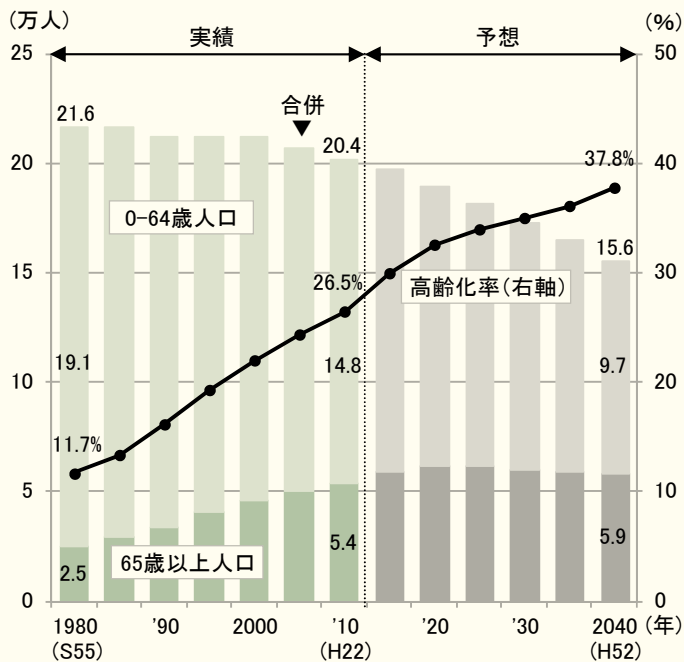


図1 人口及び高齢化率の推移 (上越市)

資料) 総務省「国勢調査報告」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(2013年)を基に当研究所作成

上昇を続ける高齢化率

上越市の総人口は、2010年現在20.4万人であり、過去30年間で約6%減少しました。一方、高齢者数は5.4万人であり、同じ期間で約2倍も増加しています。

この結果、高齢化率は11.7% (1980年) から26.5% (2010年) へと右肩上がりに上昇しています。

国の将来推計によれば、総人口の減少はさらに進み続ける中で、高齢者数は2020年頃まで増加を続け、その後は横ばいになることが見込まれています。この結果、高齢化率は今後もさらに上昇し、2040年には37.8%になると予想されています。

こうした人口構成の変化は、高齢者を支える公的支援への需要を高めるとともに、その負担感を増す要因となりえます。

世帯構成

1980～2040 (S55～H52)

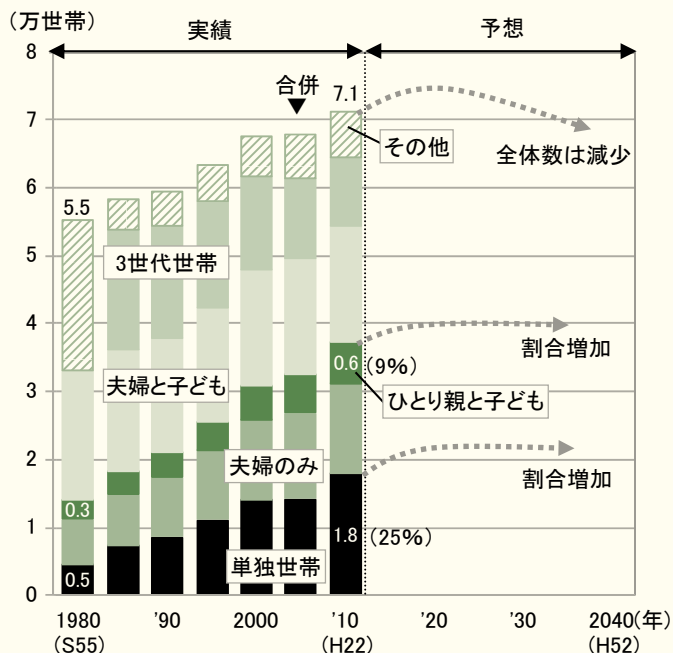


図2 家族類型別世帯数の推移 (上越市)

資料) 総務省「国勢調査報告」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数将来推計」(2013年)を基に当研究所作成

備考) ここでいう「3世代世帯」は、①夫婦・子どもと両親から成る世帯 ②夫婦・子どもとひとり親から成る世帯 ③夫婦・子ども・親と他の親族から成る世帯の合算値であり、総務省による集計値とは若干異なる。また、1980年のデータは3世代世帯とその他の合算値である。

増加を続ける単独世帯やひとり親世帯

上越市の一般世帯数は、2010年現在7.1万世帯であり、過去30年間で約3割増加しました。

その内訳を見ると、単独世帯は1.8万世帯であり、同じ期間で約4倍と大きく増加しました。また、ひとり親と子どもの世帯は6千世帯であり、同じ期間で約2倍増加しています。この結果、全世帯に占める割合は単独世帯で25%、ひとり親と子どもの世帯で9%となっています。

国の将来推計では、上越市の公表値はありませんが、全国・新潟県ともに、単独世帯やひとり親と子どもの世帯の占める割合は、引き続き増加すると予想されています。

こうした世帯構成の変化は、家庭内での支え合いを困難にし、結果的に公的支援への需要を高める要因となりえます。

上越市における市町村合併前後の人口・世帯構成の変化や、健康福祉分野における市の公的支援の状況を示す「民生費」の推移をデータでご紹介します。

民生費

2000～2013 (H12～25)

増加を続ける民生費

健康福祉分野における公的支援の状況を示すデータとして、上越市の歳出のうち「民生費」に着目します。民生費には、子どもに関する各種手当、障害・高齢者に関する支援、生活保護、健康に関する支援に係る費用など、健康福祉分野における事業費の大部分が含まれています。

この推移を見ると、2000年度は160.6億円でしたが、合併した2004年度では198.4億円、2013年度には256.1億円と右肩上がりに増加しており、現在は、上越市の歳出全体の約24%を占めています。

こうした経費の増加は、健康福祉分野における市民ニーズの高まりを示しているとも見ることができます。

人口・世帯構成の変化等による公的支援の高まり

民生費を構成する経費の一例として、高齢者福祉関連費と生活保護費（扶助費）に注目してみます。

高齢者福祉関連費（高齢者を対象とした各種助成事業、介護保険関係、高齢者医療関係にかかる費用の合計）は、合併後の7年間で約18億円増加しています。この要因としては、高齢者の増加や世帯構成の変化による公的支援への需要の高まりなどが挙げられます。

生活保護世帯に支給される生活保護費は、合併後の7年間で約7億円増加しています。この要因としては、社会経済情勢の悪化により経済的に窮する世帯が増加していることに加え、世帯構成の変化等により親族での支援が難しい事例が増加していることなどが考えられます。

いろいろと
備えなければ...

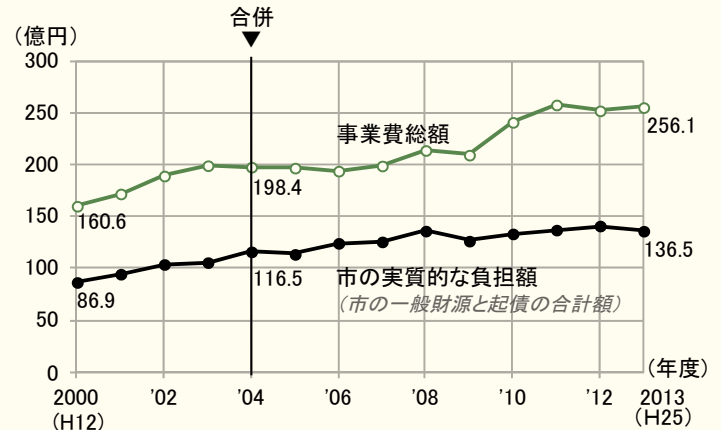


図3 民生費の推移 (上越市)

資料) 上越市及び旧13町村の一般会計決算書を基に当研究所作成

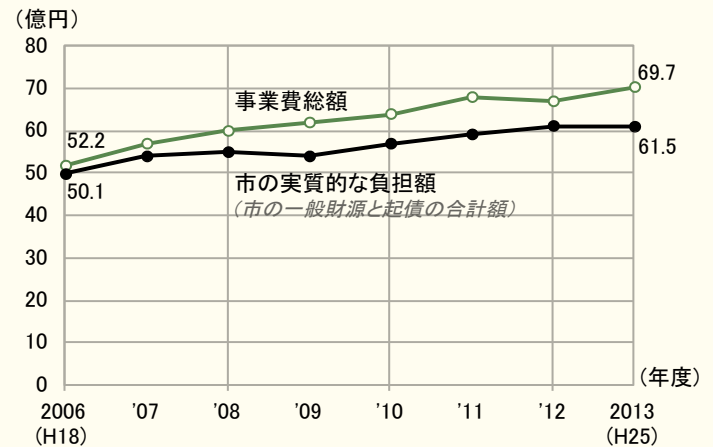


図4 高齢者福祉関連費の推移 (上越市)

資料) 上越市一般会計決算書を基に当研究所作成

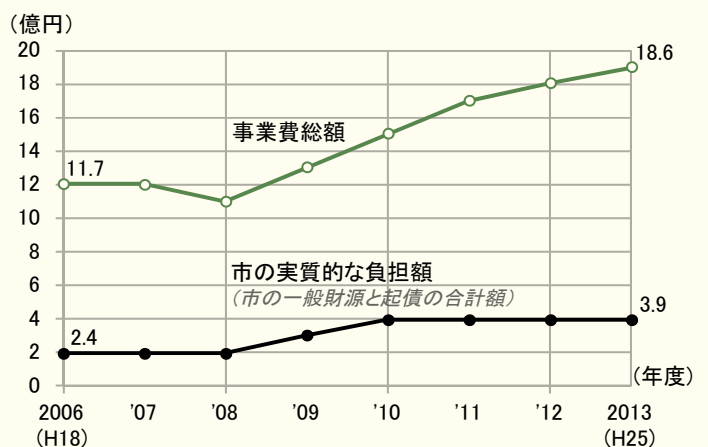


図5 生活保護費 (扶助費) の推移 (上越市)

資料) 上越市一般会計決算書を基に当研究所作成

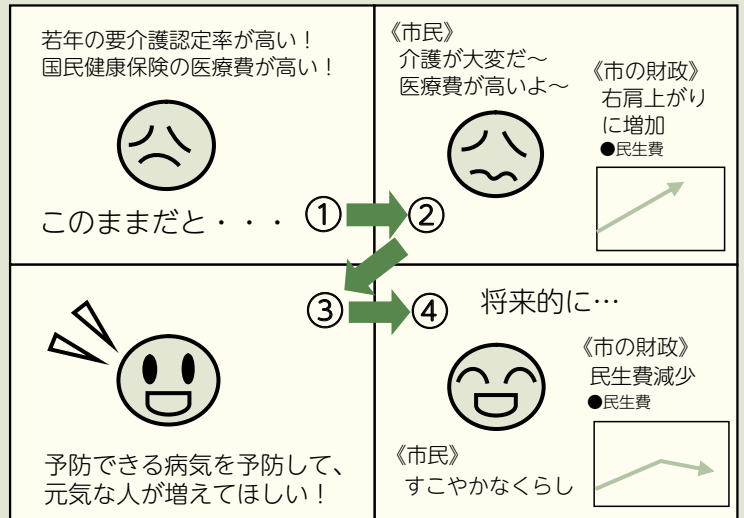
このような人口・世帯構成の変化や、これらを背景とした健康福祉分野におけるニーズの増加は、全国的にも共通する課題です。市町村合併は、こうした課題に対応できるよう、行財政基盤を強化することが一つの目的でもありました。しかし、合併によってこの課題が自ずと解決されるわけではありません。次のページからは、市町村合併後に、課題解決に向けて積極的に取り組まれた事例をご紹介します。

2 合併後の新たな取組の紹介① 生活習慣病予防に向けた取組

★取組の経緯

上越市では、介護保険における要介護認定率が高いなど市民の健康面にかねてから不安があり、市の財政面での負担も増していました。市では、健康に関する情報を市民に提供したり、国が示す介護予防事業を進めていましたが、改善の兆しはなかなか見られませんでした。

こうした状況の中、これまでの取組を見直すため、生活習慣病予防を健康福祉部全体の課題として位置づけ、平成21年度から3年間、保健師・管理栄養士等の専門職で構成される「生活習慣病予防対策室」を設置して、改善のための仕組みづくりを集中的に行いました。



■主な取組内容

◆データにもとづく市独自の要因分析

国民健康保険のレセプト*をもとに、重症化が進んだ人の傾向を時間をかけて分析しました。その結果、上越市において重症化する人の多くは、脳血管疾患を発症している割合が高く、その原因として高血圧症や糖尿病などの生活習慣病によるものが多いことがわかってきました。そこで、そのような疾病の発症リスクが高い人を早期に発見し、重点的に予防していくこととしました。

* 患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書。

◆健診受診率向上のための呼びかけ

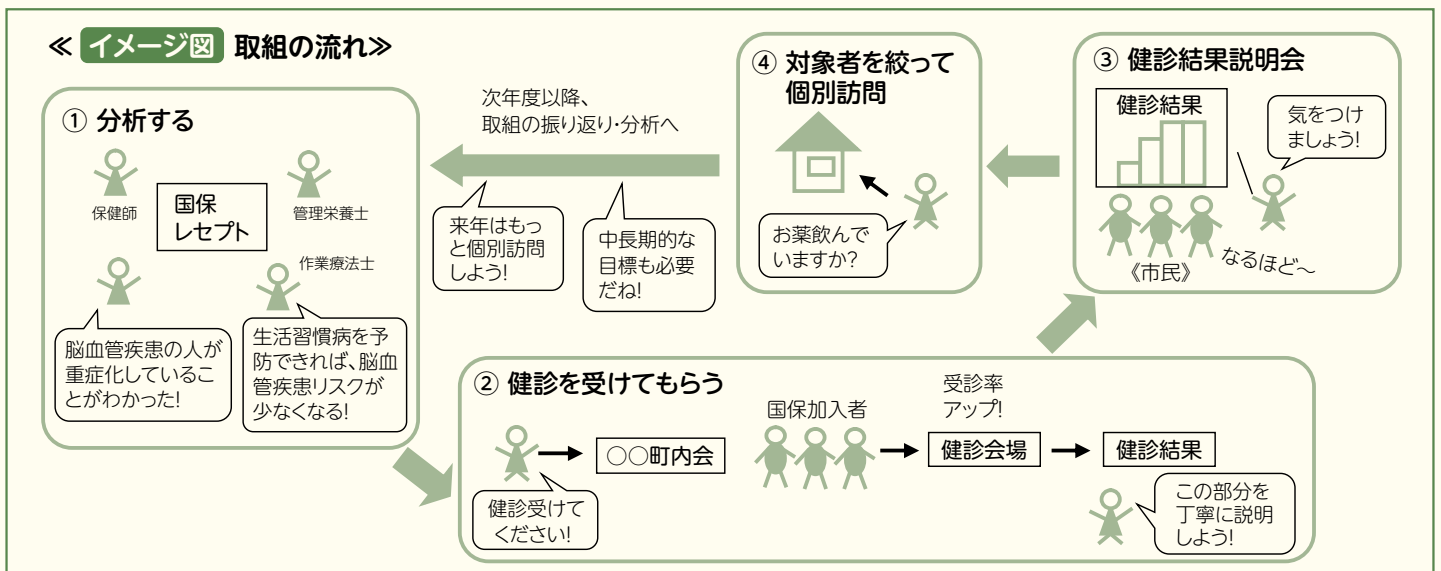
脳血管疾患などの発症のリスクを高める生活習慣病

の状態を早期に把握するためには、健康診査が重要な鍵を握ります。そこで、国民健康保険に加入している40歳から74歳までを対象とした、特定健康診査の受診率を高めるため、町内会への呼びかけを行いました。

◆健診結果説明会や個別訪問の実施

健診結果は、それまで各個人に郵送していましたが、結果説明会を開催して手渡しする方法に変更しました。これにより、データ分析にもとづく上越市民の健康に関する現状と予防の方法を、直接説明することとなりました。

また、特に重症化の危険性が高い方には個別訪問を行い、個人に合わせた予防方法についてのアドバイスなどを行うようにしました。



取組の成果と今後の課題

6年間の取組の結果、特定健康診査の受診率が向上し、ようやく重度の要介護者が減少したり医療費の伸びが鈍化するなど、効果が数字で表れつつあります。もちろん、生活習慣病予防はすぐに結果が出るものではないため、今後も粘り強い取組が必要です。

また、現在の取組の対象者は、国民健康保険の加入者に限定されているため、社会保険などに加入する若い世代にも予防事業を広げていく必要があります。さらには、子どもの頃からの生活習慣病予防も重要であるため、血液検査をモデル的に実施し、結果を分析するなどの取組も始めています。

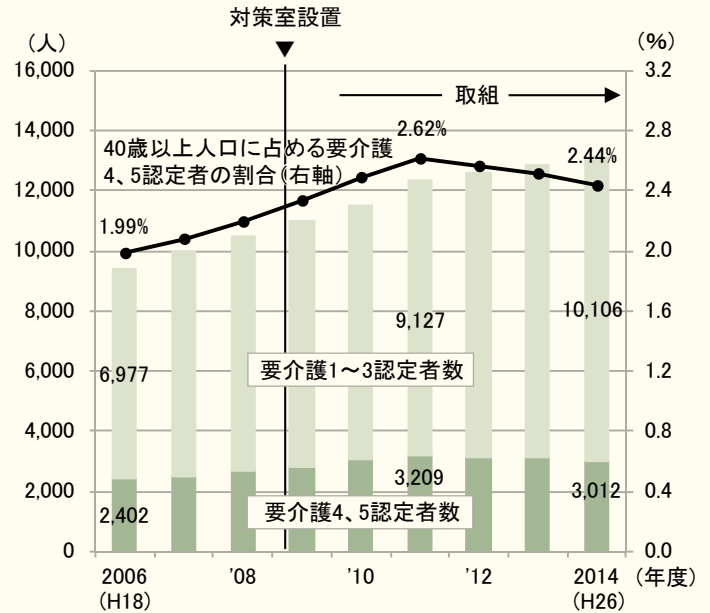


図6 要介護認定者数の推移（上越市）

資料）上越市住民基本台帳人口及び外国人登録人口、上越市高齢者支援課資料を基に当研究所作成

市町村合併の効果

ここでお示した事例は、市町村合併を意識した取組ではありませんが、合併による次のような効果が発揮されたと見ることもできます。

◆取組内容の底上げによる専門性の向上

データ分析にもとづく生活習慣病予防対策は、実は合併前のある村で実践されていた取組を参考にし、新しい上越市の規模にあわせ、より効果的な仕組みに再構築したものです。一つの村で行われていた先進的な取組をもとに、新しい上越市の政策として市内全域で取り組むことができたのは、合併による底上げ効果であるともいえます。

◆人材の集約による専門性の向上

生活習慣病予防対策の取組は、合併により増加した保健師等の専門職を1か所に集約し、一つのチームを結成したことによって強力に進めることができたともいえます。詳細なデータ分析や日常業務の見直しは、14市町村に専門職が分散した体制では難しかったものと推察されます。

また、合併前は1人で対応していた事例について、複数の専門職がチームで対応することができ、より適切な対応方法を取ることが可能となったり、職員同士での情報交換や研修会が活発に行われるようにもなりました。この点では、個々の対応の質が向上し、専門性がより高められる効果もあったといえます。

合併前の町村では、保健師などが住民に身近な所で個人に合わせた対応を行っていました。このことから、保健師等の集約によって住民の不安感が高まることのないよう、各区の担当保健師を配置するなど、できるだけ配慮してきたことがうかがえます。

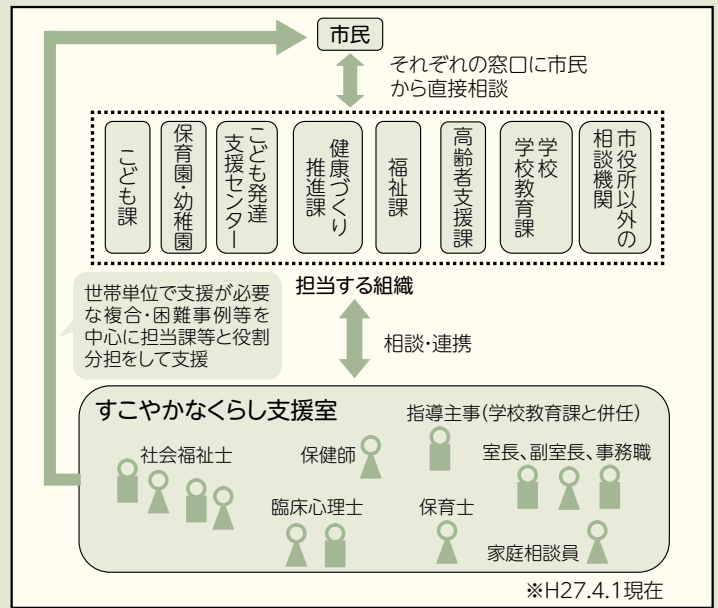
しかし、ここでより重要なことは、高齢化が急激に進行し、健康福祉分野の課題が複雑化する状況において、これまでと同じ対応の仕方では限界があり、専門性を高める必要に迫られていたということです。行政と住民の関わり方は合併前と少し違う形になりますが、最終的にはこれまで以上に住民の健康状態が高まるよう、新しい取組を志向しているとの評価はできると思います。

2 合併後の新たな取組の紹介② 世帯単位の包括的な支援体制の構築

★取組の経緯

子育てや健康に関すること、経済的な問題など、様々な問題を抱える市民からの相談は、通常はそれぞれ担当する組織（市役所の各課やその他の関係機関）が対応しています。その中で対応が難しい事例は、相談者個人が複数の問題を抱えていたり、相談者の世帯の中に他の問題を抱えている場合が多い傾向にありました。

こうした事例に対応する中で、世帯単位での包括的な支援を行うためには、組織や制度にとらわれない横断的な対応やきめ細かな対応を可能にする仕組みが必要との考えに至りました。そこで、多種多様な専門職から成る「すこやかなくらし支援室」を平成24年度に設置し、取組を始めました。



■主な取組内容

すこやかなくらし支援室は、担当する組織が受けた市民からの相談のうち、単独の組織では支援が困難な事例に対応するなど、後方支援的な役割を担っています。

例1 複数の問題を抱える世帯への対応

家庭内における複数の問題が複雑に絡み合い、担当する組織や当事者自身では整理がつかなくなっている場合には、全体をコーディネートする役割を担います。

例えば、一つの世帯に要介護の高齢者や障害を持つ親がおり、児童虐待の可能性もある場合には、家庭訪問や担当する組織との調整会議などを実施し、各組織が行う支援内容の調整を行います。

例2 該当する支援制度のない世帯への対応

対象者が年齢や障害者としての要件を満たさないために支援制度を利用できなかったり、そもそも対象者に合った支援制度が存在しない場合でも、問題の要因を整理して支援の方法を探ります。

例えば、高齢な親と引きこもりの中年の子どもがいる世帯の場合、そのこと自身に対する支援制度は少ないことから、家庭訪問等を重ねながら引きこもりの原因を整理した上で、親に対して子どもへの対応方法をアドバイスするなど、家族の精神的な負担軽減を図りながら家庭環境の改善を支援します。その中で、障害

者手帳の取得支援や、就労支援などの制度活用にもつなげていきます。

また、最近では、単独世帯における対応困難な事例についても支援することが増えています。

例3 子どもの発達支援への対応

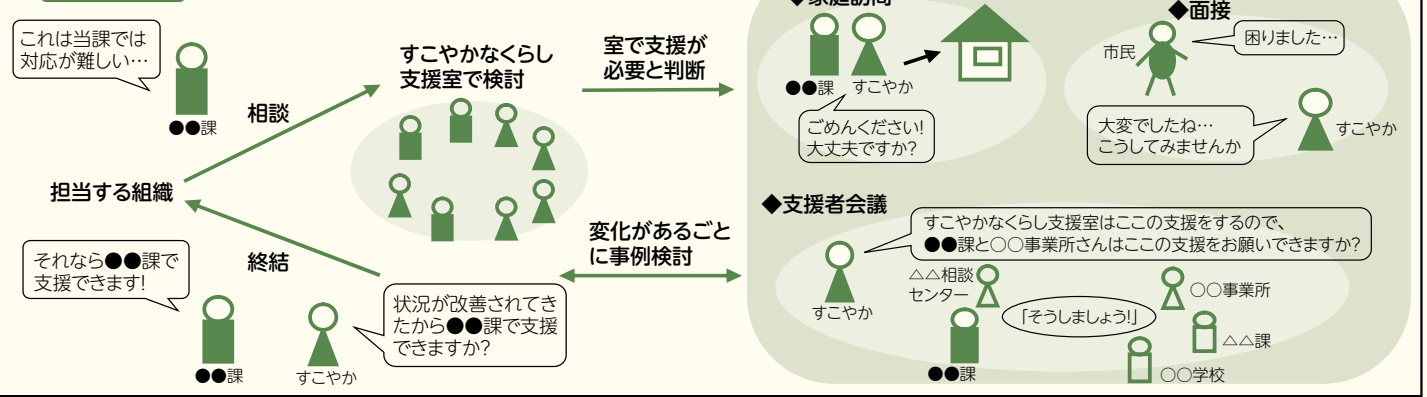
すこやかなくらし支援室には、臨床心理士などの特殊な専門職が配置されているため、専門知識が必要な他課の相談事例にも一部対応しています。

例えば、子育てや生活面に不安を抱える保護者や家庭環境面で問題があるお子さん等について、こども発達支援センター^{*}や学校教育課と連携を図りながら、本人や家族へのアドバイスなどを行っています。

また、子どもがすこやかに育つことができる環境を整えるため、保護者が子どもの特性を理解し、発達段階に応じたより良いコミュニケーションの方法を習得できるよう、「親子コミュニケーション支援」を実施しています。

^{*} 発育・発達について不安があるおむね生後3か月から小学校就学前までのお子さんとその保護者に対して、親子遊びやグループ活動、個別指導等を通して、より良い日常生活ができるように支援を行う機関。

◀ イメージ図 支援の流れ ▶



■ 取組の成果と今後の課題

すこやかにくらし支援室が取り組んできた業務は、表面化しにくい内容がほとんどではありますが、改善が困難な事例について現状の仕組みへの橋渡しをしたり事態の深刻化を防ぐなど、様々な役割を果たしてきたといえます。

一方、将来の人口・世帯構成などから推察すれば、今後もこのような業務の増加が見込まれます。この組織の取組とは別に、より中長期的な視点にもとづく取組も必要と考えられます。

まずは、人材育成です。このような業務の推進には、専門性と総合性を兼ね備えた人材が必要不可欠であるため、将来を見据えた職員の人材育成を図る仕組みが必要といえます。

次に、組織マネジメント上の対応です。これは一般的に言われることですが、分野横断的な調整を行う中で、担当する組織がない隙間の案件が出てきた時に、その対応業務を恒常的に引き受けてしまうと、その組織で本来果たすべき調整機能が発揮されなくなる危険性があります。現在は隙間の案件であっても定型的な対応が可能な課題については、新たに体制を整えるなど、ある時は業務を分離・分担し、ある時は連携・融合する機動的な舵取りが求められるように思います。

さらには、対応困難な問題を未然に防ぐ取組も重視したいところです。因果関係の明確化は困難ですが、一人ひとりの住まい方や地域の教育力、雇用のあり方など、まちづくり全般を見つめ直す必要があるかもしれません。

▶ 市町村合併の効果

ここでお示した事例は、市町村合併を意識した取組ではありませんが、合併による次のような効果が発揮されたと見ることもできます。

◆分野横断的な関わりによる総合性の確保

一般的に、合併によって市の規模が大きくなるほど各組織の専門分化が進む傾向にあります。しかし、個々の専門性が高まる一方で、問題を抱える人の全体像を理解できなければ、重大な課題が見逃される懸念もあります。室の存在は、いわゆる「縦割り」を補完する分野横断的な関わりを可能とするものであり、他の課に対してもこうした視点を意識するきっかけになっているともいえます。このような意味においては、従来からの市の体制に総合的視点の強い町村の良さを取り入れた仕組みづくりと見ることもできます。

◆人材の集約による専門性の向上

多種多様な専門職を集中配置し、分野横断的な取組を可能としたことによって、これまで専門職や事務職が1人に対処していた事例にも、複数の専門職が対応できるようになりました。このことは、1町村単位では難しい取組であったと考えられ、行政全体として専門性の向上が図られたと見ることもできます。

すこやかにくらし支援室の業務は、定型的な対処方法では解決できないものが多く、一つ一つの事例ごとに解決策を模索していく必要があります。こうした取組の蓄積からは、地域社会が抱える様々な課題が浮かび上がってきます。今後、ここでの経験が関係組織にも浸透することで、市全体として更なる業務改善や予防的取組につながる可能性を秘めていると思います。

3 おわりに

◆本質的な合併効果をもたらす「予防」の発想

当市の健康福祉分野における市町村合併の効果として、一般的にいわれるのは、特に旧町村の方にとってサービス水準が向上した事業が多いということです。しかし、合併した要因の一つが財政上の問題である以上、このままのサービス水準を維持できるかは不透明な状況といえます。

今回取り上げた2つの事例には、このようなサービスとはやや異なり、「予防」の観点から根底にあります。すなわち、単にサービス水準を低下させるのではなく、市民の困り事を減らしたり深刻にならないようにすることで、結果的にサービスの対象者を減らし、あわせて財政の健全化も実現するものです。このような予防に力を入れることは、将来にわたり質の高いすこやかな暮らしを目指す取組でもあり、本質的な合併の効果をもたらす重要な発想といえます。

◆健康福祉分野に求められる「総合性」と「専門性」の視点

2つの事例に共通する重要な視点として「総合性」と「専門性」があげられます。生活習慣病予防に向けた取組では、全体の傾向を総合的にデータ分析し、課題を絞って専門的に対策を講じています。世帯単位の包括的な支援体制の構築では、多種多様な専門職が世帯単位で総合的に課題を整理し、個々の課題について専門的に対応しています。

多様化・複雑化した問題を捉えるためには、最初の窓口での気づきが重要です。そこで見逃された課題は、後々さらに大きな課題となり、対応が困難となる傾向があります。また、窓口での気づきがあったとしても、その課題に適切な対応ができなければ先送りされるだけとなります。問題を「総合的」に捉えて整理し、根本的な原因に対して「専門的」に対策を講じるという両方からのアプローチが、行政サービスには求められているといえます。

◆市町村合併を意識した取組の重要性

これらの視点と市町村合併の関係を考えると、2つの事例は、「総合的」な視点が強い小規模自治体と「専門的」な視点が強い大規模自治体の特性をうまく融合した仕組みともいえます。しかし、市町村合併により自ずと総合性と専門性が融合するわけではなく、対応を誤れば総合性が失われ専門性も高まらない可能性があります。2つの事例は、現在も発展途上の取組ではありますが、合併で得られた経営資源をもとに2つの異なる視点の両立を意識して仕組みを再構築したものです。このような点で、健康福祉分野に限らず、今後のまちづくり全般においても学ぶものが多いと考えます。
(主任 太田栄里)

お知らせ information

詳しい情報は、後日ホームページ等でお知らせします。



◆地方創生フォーラムを開催します

(8/8 13:30～、県立看護大学)
市が現在進めている「地方版総合戦略」の策定を機に、地域づくりのあり方を考える機会とします。内閣官房まち・ひと・しごと創生本部職員による基調講演のほか、市内の企業・団体によるパネルディスカッションを予定しています。

◆日本都市学会全国大会が開催されます

(10/31～11/1、ホテルハイマート)
今年で62回目を迎える同大会は、新幹線開業を記念して当市で行われることになり、当研究所も支援を行っています。31日午後は「新幹線を活かした地方都市のまちづくり」をテーマにシンポジウムが行われますが、一般の方も参加可能です。

◆広域連携シンポジウムを開催しました

本年2月、愛知大学との共催により広域連携の重要性と信越連携の可能性を考えるシンポジウムを開催しました。70名の参加があり、おかげさまで高い評価をいただきました(記録集をご希望の方はご連絡ください)。今年度も同様の取組を進めます。

編集後記

4月に研究スタッフの人事異動がありましたが、昨年度から執筆を始めた市町村合併の特集記事は新しい体制の下で続きます。また、前号からアンケート用紙の挟み込みをしておりませんが、これまでどおりご意見・ご感想等をお寄せいただければ幸いです。次号は11月発行予定です。(内海)

上越市創造行政研究所ニュースレター 「創造行政」 No.32 Jul. 2015

発行：上越市創造行政研究所
〒943-8601 新潟県上越市木田1-1-3 上越市役所第2庁舎
TEL:025-526-5111 FAX:025-526-6184
E-mail:souzou@city.joetsu.lg.jp
<http://www.city.joetsu.niigata.jp/site/souzou-gyosei/>

ニュースレターは木田庁舎1階市政情報コーナー、各総合事務所でも閲覧可能です。また、当研究所のホームページにも掲載しています。