

令和 3年10月 / 日

浜田市議会議長
川神 裕司 様

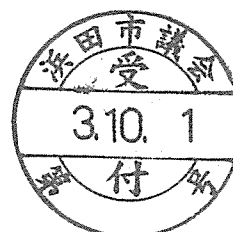
議員名 西村 健

調査研究活動報告書

下記のとおり調査研究のため研修等を行ったので、その結果を報告します。

記

1. 期 間 令和 3年 5月13日(木) 14:00
~令和 3年 5月14日(金) 17:15
2. 研修内容
第50回市町村議会議員研修会ーコロナ禍の自治体行政の考え方
(オンライン研修)
3. 研 修 先
オンライン研修につき自宅にて受講
4. 調査経費 20,000円
(経費内訳 参加費20,000円)
5. 調査研究活動の概要
別紙・報告書のとおり。



第 50 回市町村議会議員研修会（2021.05.13～05.14）報告書

コロナ禍の自治体行政の考え方

2021.10. 1

西村 健

第 1 講義：コロナ禍にいかに関わり向かうか・地域と自治体の視点から（5/13 14:00～16:00）

講師：岡田 知弘氏（京都橘大学教授・京都大学名誉教授・自治体問題研究所理事長）

【講義の概要】

I 「コロナ禍」をどのように捉えるか

「コロナ禍」は、ウイルス、「戦争」ではなく「災害」として認識する必要があるとして、開発による自然・環境破壊とグローバル化のなかで度々発生する「感染症」被害であり、ウイルスは完全に撲滅することはできないこと、感染症と生存権確立運動の歴史から学ぶ必要性を説く。

II グローバル化と情報化にともない、感染症対策の国際比較がリアルタイムで可能に

各国の感染状況や公衆衛生・防疫体制、医療体制、国家権力トップ・官僚機構の政治・政策遂行能力の違いが瞬時に可視化されるようになり、日本の人口当たりPCR検査数が少ないことや、ワクチン接種率の低さが顕著になっている現状などが示される。

III コロナ禍で顕在化した「選択と集中」政策の矛盾と課題

新型コロナウイルス感染者・死亡者数の東京圏・地方中枢都市への集中や、大都市での特別定額給付金給付の遅れなどを例に、経済機能や人口の大都市集中を引き起こした地方創生政策を失敗と断じ、今後の課題として、コロナ禍で人間が生きていくために必要な仕事、活動（エッセンシャルワーカー）の社会的有用性についての評価や、非正規雇用問題の解決などを挙げる。

IV 安倍政権下でのトップダウン的コロナ対策の失敗

安倍政権について、コロナ対策では科学的・合理的な政策策定・遂行能力に欠け、結果的に「都市封鎖」や地域産業・雇用の破壊を行い、政治的には憲法改正論議、検察庁法改定等に見る惨事便乗型政治・経済対策が横行したとの評価のほか、嫌韓主義、中国・台湾蔑視により、先進的な経験から学ぶことを拒絶する政権であるとの評価を下している。

V 感染症被害を地域の「災害」として捉えることの重要性

感染症被害を地域の「災害」として捉えることの重要性と「災害」が持つ「社会性」について、以下の点を挙げ強調している－①防災学や感染症学の世界では、生物由来の病害は、自然災害の一つとして把握される。物的被害はないが、健康被害を通して人間と人間の関係性を破壊する②感染者が暮らす特定の地域の公衆衛生、医療、福祉、教育、経済活動全体をコントロールするのは基本的に市町村であり、それを補完するのが都道府県、国である③被害は健康被害だけでなく、差別による人権面や教育・雇用面での被害もあり、とりわけ被害者差別による被害は酷く、女性を中心に自死の増加を招いている。また、国や自治体の「補償なき自粛」による経済被害も甚大で、中小企業・小規模企業の休・廃業

は激増し、雇用者の解雇や生活保護申請が激増している。

VI 地方自治体の役割と姿勢が問われる

国による科学的根拠に基づかない全国一律主義や都道府県単位での指定・指定解除の一方、吉村大阪府知事や小池東京都知事に代表されるポピュリズム的首長の突出は、現場の混乱をもたらした(大阪：科学的根拠が薄弱で、経済再開に大きくシフトした新指標の設定。東京：東京アラートの設定と解除、その後の感染再拡大には無対応)。

そもそも地方自治体では、足元の被害状況をどれだけ詳細かつ包括的に把握しているのか？二次被害を含め、詳細な市町村別把握ができていないずさんな実態は、韓国の詳細マップの現状と好対照をなしている。

また、地域社会や社会運動団体においても、「国の指示待ち」姿勢が広がると指摘する。

VII 第一波「収束」局面で打ち出された政府・財界の「ポストコロナ」戦略

- ①経済財政諮問会議「骨太方針 2020」案に対する民間 4 議員の提案
- ②第 32 次地方制度調査会答申 (2020.06.26)
- ③菅政権の基本政策における根本矛盾

VIII コロナ禍で見えてきた「地域」・「自治体」の重要性

- ①国の無策・無能状態が明確になる中で、地方自治体の独自の役割、自立性が重要になってくる。
- ②地方自治体が自ら科学的判断のもとに、PCR検査等をより拡大し、感染状況の詳細な把握を行いながら、防疫体制、医療体制、福祉・介護体制の持続性の確保を図るとともに、産業・雇用の維持を図る政策を立案・実施することを求め実現する必要がある。
- ③感染を予防し、災害を克服し、地域社会を復興する担い手は、主権者である住民自身であり、住民がつくる地域の中小企業や農家、協同組合である。

IX 新たな地域経済社会への展望

- ①必要なのは「新しい生活様式」ではなく、「新しい政治・経済・社会のあり方」である。
- ②遠隔地との交流・交換がストップする中で、地域の「宝物」の発見もある。
- ③足元の「地域」に視点を置き、内部循環経済をつくるのが経済社会再生の原点になる。
- ④地方自治体の地域経済政策を変える。
- ⑤宮城県南三陸町・白石市での中小企業振興基本条例を生かした再生策

【所感】

岡田氏の講義を聞くのは初めてではないが、2時間近くほとんどレジュメに目を落とすことなく一気に話し終える氏の話しは、第一講義にふさわしい迫力を感じさせた。

講義内容に関わって、わたしが印象深く感じた点について記し、所感とする。

「I章 コロナ禍をどのようにとらえるか」で紹介されている与謝野晶子のスペイン風邪(1918年~1921年に3波が襲い、死者40万人超)に関するコラムの話が面白い。

レジュメには晶子が、「大呉服店、学校、興行物、大工場、大展览会等、多くの人間が密集する場所の一時的休業をなぜ命じなかったのか」と政府を鋭く批判したとある。日露戦争に赴く弟の行く先を気遣った詩「君死に給うことなかれ…」で有名な晶子だけに、大正末期のこの当時、政府批判の一文を、貿易雑誌に投稿する晶子の心情にさほど気を留め

る人はいないかも知れない。しかし、社会主義運動が合法化されるはるか以前、日本共産党がようやく創設される前後のこの時代に、政府批判の一文を貿易雑誌に投稿する晶子の心中には、それによって検挙・投獄される可能性についての知識や恐怖心は当然存在していたに違いない。

岡田氏は淡々と話されたので気づかなかったが、今になって、晶子の心にあつたに違いない検挙・投獄につながる恐怖心を乗り越える力を与えたのが、当時、10人いた子どもたちが全員感染した事実ではなかったかを感じている。

つまり、10人いた子どもが全員感染した晶子にしてみれば、子どもたちは「感染した」のではなく、自分が子どもたちを「感染させた」との思いに駆られ、それが政府に対する痛烈な批判となった、という推察である。

与謝野晶子のスペイン風邪に関する前述の話は、感染症対策として「3密」を可能な限り回避するという社会全体の認識を比較すれば、現在の方に一日の長があると感じさせるのは当然だが、同時にその差は、文字通り「わずか一日」に過ぎないと感じたことも事実であり、ウイルス感染に対する社会全体の認識・知識はこの100年間、ほとんど進歩していないのでは？というわたしの疑問は今も消えない。

第2講義：コロナ不況と地域経済再生の道すじ (5/14 10:00~12:00)

講師：吉田 敬一氏（駒澤大学名誉教授）

【講義の概要】

I 日本の中小企業政策の歩みと地方自治体の役割変化

- 1 中小企業基本法の制定（1963年3月）
- 2 中小企業近代化促進法（1963年7月）
 - (1) 中小企業近代化政策の特徴
 - (2) 日本の国際競争力を支えた中小企業
- 3 中小企業政策の転換と地域産業振興政策
 - (1) 中小企業政策のコペルニクスの転換
 - (2) バブル崩壊から生産の海外移転に伴う地域経済・中小企業の役割変化
- 4 中小企業基本法の抜本的改定（1999年）－Made in Japan から Made by Japan へ－
 - (1) 中小企業政策のコペルニクスの転換
 - (2) バブル崩壊から生産の海外移転に伴う地域経済・中小企業の役割変化
 - (3) 中小企業の廃業急増と従来型中小企業の再評価
 - (4) コロナ後の生産性基準原理に基づく中小企業淘汰政策への懸念：アトキンソン理論は正しいか

II 持続可能な地域経済・社会を支えるローカル循環型経済

1. ローカル循環型経済の基本

- (1) 少子高齢化の地域社会の3つの機能
- (2) 業種特性に見合った産業振興のスタンス(4つの業種・企業類型別支援)

2. 地域産業の2類型

- (1) 文型型産業
- (2) 文化型産業
- (3) 地域産業振興の発展段階

III 大都市自治体と小規模自治体の地域産業振興の先進的事例

1. 東京都墨田区に見る中小企業振興条例による内発的地域産業振興

- (1) 中小企業振興基本条例の制定(1979年)
- (2) 地域特性を生かした産業振興政策:「工房ネットワーク都市」づくり
- (3) 自営業を重視した中小企業・業者対策

2. 岩手県住田町にみる地域資源を活用したローカル循環型経済振興

- (1) 地域特性を生かした住み続けられるビジョンに基づくまちづくり
- (2) 地域内経済循環力の強化の方策
- (3) 地域産業振興政策の展開
- (4) 農業振興による地域ブランド発信政策

IV 持続可能な地域経済づくりの基本課題

1. 地域内で仕事とお金が循環する仕組みを再構築し、地域内経済循環を強める。
2. 地域振興は地域「深耕」であるという発想
3. 内発的産業振興を推進するキーマンづくり、自主的な組織づくりの課題
4. 地域の実態に即した地域産業振興ビジョンの作成
5. 地域内での販売ないし商取引機能の確立の課題
6. 経済活動の血液である資金が地域の中小企業にタイムリーに廻る仕組みづくり

【所感】

わたしにとって中小企業に関する講義を聞くのは初めてであり、全編、大いに知的刺激を受けた。2、3例を挙げれば、近代化の過程では中小企業を業種別に区分し、業種・規模に見合った近代化施策(設備近代化・生産性向上)を講じたことや、そのことによって成長した中小企業の存在が1980年代の日本の国際競争力を支えたとの指摘に続く中小企業「再発見」の話は、わたしにとって「新発見」であった。

中小企業の「再発見」－「中小企業の近代化論から Vital Majority 論へ」の要旨

- 60・70年代の中小企業の成長は、中小企業自身の「機動性」と「創造性」が基本であり、中小企業政策はそれを支援したに過ぎない。
- 80年代初頭において、中小企業は「近代的な性格」を備えており、自主的に発展していける存在である。
- 経済社会の進歩・発展の源泉であり、政策的には一面的に「弱者」として捉えてはならない。
- 中小企業は「活力ある多数派 Vital Majority」として評価すべきであり、「自立して発展していける存在」である。

最終Ⅳ章では、「持続可能な地域経済づくりの基本課題」として、「1. 地域内経済循環の強化」以下6項目にわたる課題が提起されているが、共通して強調された一つが「継続性」「持続性」であったように思う。20世紀に「さよなら」してすでに20年余。「持続可能な社会」の実現は、時の経過とともにその困難性は増すというのが常識的な考え方なのだろうが、本講義を通じなぜか、「継続性」「持続性」をもってやり通す活動の中にはそれを覆す力があるように思えてきた。

第3講義: コロナ禍で明らかになった地域医療の危機への対応 (5/14 13:00~15:00)

講師: 長友 薫輝氏 (三重短期大学教授)

【講義の概要】

I 新型コロナウイルス感染状況

- (1) 2021年5月4日時点での国内発生状況 (新規および累計)
- (2) 2021年5月4日時点での世界の発生状況 (新規および累計)
- (3) 国内のワクチン接種状況 (2021年4月29日分まで)
- (4) 感染の波は何度もやってくる
- (5) 国民への「お願い」の一方で、政府への低い信頼度

II 政府の新型コロナウイルス感染症対策

- (1) 医療提供体制への事実認識
- (2) 感染実態に迫る努力を進める
- (3) 医療現場の状況と病床使用率など
- (4) 政策判断の根拠を示す
- (5) コロナ禍はほぼ「人災」

III 相次ぐ非科学的な政策展開と「惨事便乗型」対応

- (1) 反証できないデータ、未公表部分があるデータによる政策展開はしない
- (2) コロナ禍における政策方針
- (3) コロナ禍における医療で大事なこと
- (4) 新自由主義的改革が進行中

IV 医療提供体制の改革動向を把握する

- (1) 医療計画の見直し等に関する検討会 (第25回、2020/12/14開催)
- (2) 「第3期医療費適正化計画」(2018年度~2023年度)
- (3) 「新経済・財政再生計画 改革工程表2020」(2020/12/18)
- (4) 地域医療構想に関するワーキンググループ (第31回、2021/2/12開催)

V 地域医療構想は病床削減にとどまらない

- (1) 地域医療構想とは
- (2) 病床削減を加速する
- (3) 地域医療構想の影響
- (4) 地域医療構想、医師偏在対策、医療従事者働き方改革の「三位一体改革」
- (5) 医療、介護、社会福祉
- (6) 地域包括ケアシステム構築のためには病院・診療所が必要
- (7) 地方自治体は危険水域にあるという認識が必要
- (8) 地方において「病院は地域経済、地域の雇用の拠点」の視点は欠かせない

VI 地域医療の供給体制～なぜ、424 病院の名指しリストが公表されたのか

- (1) 「再編統合について特に議論が必要」として424病院リスト公表(2019/9/26)
- (2) 「診療実績が特に少ない」「類似かつ近接」という2つの基準に該当した病院
- (3) 424病院リスト公表の意味は

VII これまで進めてきた改革内容を把握する

- (1) 公的医療費抑制の主な手法(1990年代から継続)
- (2) 「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案」について
- (3) 上記法改正は費用抑制の一環

VIII 各地で起きている「医療崩壊」の主因と今後の政策形成に向けて

- (1) 新型コロナウイルス感染症対応
- (2) 感染症病床の動向
- (3) 医療提供体制の抑制
- (4) 新型コロナウイルス感染患者受け入れ可能割合
- (5) 感染拡大を受けて
- (6) 地域医療の崩壊
- (7) 社会保障の考え方
- (8) トータルに捉える
- (9) 感染症に強い社会

【所感】

最後のⅧ、Ⅸで長友氏は、各地で起きている「医療崩壊」への対応と、今後の政策形成に向けての提起を行い、この間、SARSを始め各種感染症が発生しているにもかかわらず、検査や公衆衛生の拠点であった保健所は1992年の852カ所から2020年には469カ所に削減され、旧伝染病指定病床は1968年の9,060床から2019年の1,869床に削減されていると話す。前者の減少については最近、マスコミでもよく報じられており、知っている人も多いと思うが、後者の激減ぶりについては私も知らなかったし、国レベルでもほとんど知られていないのではないかと感じた。このような貧弱な医療体制のもとで感染症が発

生・拡大した場合、たちまち医療崩壊に陥ることが今回はっきりした。

総括として長友氏は、自己責任や助け合いでは片付かない問題があるから社会保障が発展してきた歴史的経過についての認識が必要であるとして、社会福祉、医療、介護を分断せずトータルに捉えることの重要性を強調すると同時に、「対岸の火事」的考え方や消極的姿勢は事態を深刻化させる原因ともなる。「感染したかもしれない」と容易に言える社会であってこそ感染症を防ぐことができると結ぶ。

自己責任論の典型として真っ先に思い起こすのが「自助、共助、公助」論である。残念ながら、現在の日本にはその考え方を容易に受け容れる精神的土壌が広く存在することは確かである。その証拠に、長く政府・与党の専売特許と思っていたこの言葉を、今では全国の自治体が、この言葉を肯定的に日常的に使い、しかも、それを恥じているようでもない。

「感染したかもしれない」と思っているもなかなか言い出せない現実と自己責任論は、一見つながりがないように見えて、心の奥深い部分で実はつながっているように私は感じており、長友氏の論旨もそこにあると考えている。

第4講義：なぜ、再公営化（インソーシング）なのかーパリ、ロンドンの事例から考える (5/14 15:15~17:15) 講師：尾林 芳匡氏（弁護士）

【講義の概要及び所感】

I わが国の行政サービスの民営化

1. 立法の経過

行政サービスが民営化されるに至る立法の経過は次のとおり。

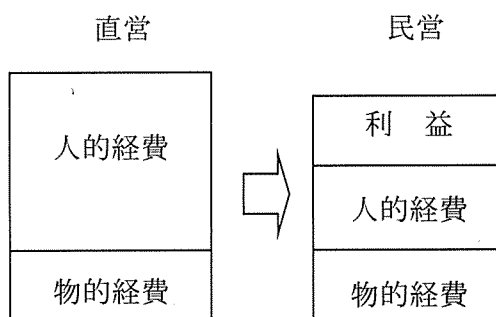
- 1999年 PFI法
- 2000年 構造改革特区法
- 2003年 公の施設の指定管理者（地方自治法改正）、地方独立行政法人法
- 2006年 市場化テスト法
- 2009年 公共サービス基本法、野田市公契約条例
- 2011年 東日本大震災 総合特区法、PFI法改正
- 2013年 国家戦略特区法、PFI法改正
- 2015年 PFI法改正
- 2017年 地方独立行政法人法改正
- 2018年 PFI法改正、水道法改正

2. 制度の相互関係

3. 経済的な特徴

I-1. により成立した各種法律および法改正により、地方自治体や新たに誕生した地方独立行政法人に係る施設建設や施設管理に関し、市場化テストを通じて民間企業が次々参入する状況となるが、内包する諸矛盾により、やがてそれが廃止され、再び公営化に向かいつつある。

続いて、「市場化テストで必ず民間企業が勝つのはなぜか」との自らの問いに「自治体の情報は基本的に公開されているから」と答え、利益を生むために人的経費を抑えなければならない民営化が進めば消費購買力・所得税収が減少し、利益は本社に流れてしまうという経済的構造・特徴（資本主義の矛盾）から逃げることはできず、再公営化への道は避けて通れないとする尾林氏の話は、展開が少々荒っぽい印象は受けるが、確信を持った人の強さを感じさせる名講義であった。



4. わが国の民営化の問題事例

この後は、PFIや指定管理者制度等の項目ごとに、ただひたすら問題事例について紹介された。レジュメから拾った事例を要約すればおおよそ次のようになる。

(1) PFI

①仙台松森PFI天井崩落事故 ②福岡タラソ撤退 ③北九州・ひびきコンテナターミナル経営破綻(需要見込み割り北九州市が40億円で買い取り) 他、計10事例。このうち⑨都立病院PFI契約書の記述から、その概要を紹介する—(甲：都、乙：事業者)第2章統括マネジメント業務 5条 「自ら又はマネジメント・サポート企業に対する委託もしくは請負の方法により」—下請け丸投げも? 100条 医薬品の変更に伴う費用負担「甲の請求により医薬品の変更を行う場合、当該変更により乙に追加的な費用が発生したときは、合理的な追加費用は甲の負担」—都には民間事業者管理によるメリットなし。

(2) 公の施設の指定管理者制度

①新潟県上越市：牧場管理以外の事業赤字により新井リゾートマネジメント解散。横浜市大倉山記念館の共同事業者が法廷闘争へ ②北海道帯広市：児童保育センター(放課後児童クラブ)の指定管理者が滞納 ③愛知県蒲郡市：市民会館の管理運営費、舞台装置使用料を管理会社が未払い 他、計13事例。

(3) 地方独立行政法人

①大阪府立病院：06年度決算で、府立5病院の賃金収支が13億円の黒字。診療報酬に規定のない文書代、個室料他、4項目の値上げを理事会だけで決定。

(4) 特区(構造改革特区、総合改革特区、国家戦略特区)

加計学園

(5) 公務職場の偽装請負

○学校給食：大阪府八尾市で実施。一方、兵庫県丹波市、滋賀県湖南市では断念した。
○窓口業務：愛知県高浜市で実施。愛知県豊田市、兵庫県尼崎市で偽装請負。
他、5事業6事業が列記されている。

浜田市においても現在、行財政改革の一環として窓口業務の委託が検討されているようだが、結果的に偽装請負となる危険性や個人情報守秘についての研究など、「改革」にふさわしい検討が行われているようには見受けられない。

(6) 各分野の動向

この項目において尾林氏は、①保育～⑬水道の 13 事業・分野における様々な「問題ありの事例」や「悪しき事例」を数多く紹介しているが、そこには尾林氏の、数多い様々な事例を知ることが、民営化や民間委託の問題点・矛盾について考えるにとどまらず、再公営化への導きにもなるとの意図があるように感じた。中でも①保育⑥図書館⑬水道に関する記述には多くの紙幅を割き、注力していることがよく伝わる。

(レジュメ) 本章の最後の記述に尾林氏の民営化に対する考え方がコンパクトに表現されているので、以下、そのまま記載する。

なぜいま再公営化なのか・・・民営化の実態こそその根拠。地域住民の願いは公務・公共サービスの充実。

【公共サービス5つの視点】

公共サービスには①専門性・科学性②人権保障と法令遵守③実質的平等性④民主制⑤安定性 が必要。民営化は公務・公共サービスが持つべき質を損なう。

II いま世界の動向を知る意味

以下、尾林氏は主に 2019 年のパリ・ロンドン調査時の写真をもとに話された。

1. なぜ海外の事情を調べるようになったか

- (1) 2006 年「市場化テスト」の衝撃と 2005 年英国調査の実施
- (2) 以後、可能な限り海外調査・国際会議に参加

2. 新自由主義からの脱却をめざす世界の動向を知る

イギリス、カナダ、アメリカにおける活動、動向の紹介。

3. 世界で進む水ビジネスと再公営化…2019 年パリ・ロンドン調査

世界 150 カ国 2 億人に水を供給しているフランスに本社を置く多国籍企業 2 社で

【水ビジネス】

世界では多くの国が水問題に直面しており、水関連産業は有望な市場となりつつある。年 6%の市場伸び率であり、途上国では 12%の伸びが期待されている。

—まとめ—

公務・公共サービスは歴史の知恵である。再公営化が進むイギリスに対し産業化に拘泥する日本には「閉塞感」が漂っていないか？日本はもっと世界に目を向けるべきである。