

1 町村財政の充実・強化について

少子高齢化の進行による労働力人口の減少や社会保障関係費の増大など、人口減少社会に突入した我が国を取り巻く現状は依然厳しい。アベノミクスにより日本経済は回復の兆しを見せてはいるものの、地方においては景気回復を実感できておらず、都市部との格差が拡大している。

町村の多くは、過疎・山村など条件不利地域を抱えており、深刻な経済・雇用情勢と相まって極めて厳しい財政運営を余儀なくされている。地方自治体が担う役割は年々拡大しており、住民の高度化・多様化するニーズに対応するため、積極的に行財政改革の推進に努めているところであるが、法人実効税率の見直しや消費税引き上げ時における自動車取得税の廃止など、地方税財源の安定的確保への影響が懸念される。

このような中、少子高齢化の進行や人口減少に歯止めをかけ、活力ある社会を維持するため、国において地方創生に関する施策が推進されているが、町村がそれぞれの実情に即した効果的な取り組みを実施できるよう適切な財源措置を講じていただくことは必須のものである。国際公約となっているプライマリーバランス改善にあたり地方交付税が見直しの対象との話も一部出ているが、地方の安定的発展と国土の維持には地方の財政需要を地方財政計画に的確に反映させ、中長期的視野に立ち、国の根幹を支えている地方の財政安定化を図る必要がある。

国においては、財政基盤の脆弱な町村にとって地方交付税総額及び適切な税財源の確保が必要不可欠であることを今一度認識し、人口減少・少子高齢化社会にあっても、住民が安心して快適に暮らすことができる地域社会を築くため、下記事項について実現されるよう強く要望する。

記

- 1 地方創生の実現のためには、安定した財源の確保が必要不可欠である。それぞれの地域の実情に即して柔軟に活用できる交付金制度を継続的に設け、安定的に充実した財源を確保すること。
- 2 地方の財政需要を地方財政計画に的確に反映させ、地方一般財源総額を確保するとともに、地方の固有財源である地方交付税の財源調整機能と財源保障機能を堅持すること。

- 3 平成 27 年度の地方財政に関する予算案では、一般財源総額を過去最高の 61.5 兆円計上されたところであるが、財源不足については、臨時財政対策債の発行によることなく、交付税率の引上げによって対応すること。また、地方が担う事務に見合った税源移譲を含めた税源配分など、地方の税財源の充実を図ること。
- 4 平成 27 年度から法人実効税率が引き下げられるが、外形標準課税の拡充や租税特別措置の見直し等による課税ベースの拡大等、法人課税の枠組みの中で所要の地方税財源を確保すること。
- 5 自動車取得税の廃止に伴う自動車税の環境性能課税の実施については、市町村財政の減収をきたさないことを前提として制度設計を行うこと。

2 社会保障制度の充実・安定化について

日本の社会保障制度は、大きな転換期を迎えている。速度を増した少子高齢化による社会保障費の増大は、持続可能で安定した制度への移行を急務とした。現在、少子化対策、医療制度、介護保険制度等に係る諸改革が、かつてない勢いで同時並行して進められている。サービスの質と、公的費用、国民負担、利用者負担それぞれのバランスを図りつつ、どう改革を進めるか。これが政府に課せられた大きな課題であり、国民が強い関心を持って見守っているところでもある。

町村にとっても、社会保障は住民サービスの根幹をなす業務であり、その改革の行方は、町村のあり方、自治体の組織にも関わる重大事である。すでに消費税10%への移行が1年半先送りされたことで、来年度の社会保障費の一部が削られるなど大きな変更点も生まれている。さらに今回の一連の改革の中で、「地域における社会保障の運営者」と位置づけられた市町村には、自ら変革に取り組んでいくことも求められている。

地方分権は望むところであり、社会保障制度の充実・継続は目指すところでもある。しかしながら経費や人員の削減に努めてきた町村にとって、平成25年度から一気に本格化、施行される諸改革の速やかで的確な実行は、大きな負担ともなっている。社会保障制度改革を確実に実現するためには、改革を進めながら、同時に町村が適切に対応できる仕組みや支援を一層強化していくことが肝要であると考えます。

こうした点を踏まえ、下記の事項について強く要望する。

記

- 1 少子化対策については、地域に応じた支援を適切に、かつ継続的に行うため、地域少子化対策強化交付金や子ども・子育て支援新制度関連予算など自由度の高い財源を恒久的・安定的に確保し、保育施設や子育て世代包括支援センターに関わる職員の待遇改善、適切な配置など、自治体の活動・支援体制に見合った措置をしていくこと。
- 2 結婚、出産、子育てが不安なく行える社会の実現に向け、国レベルでの子どもの医療費・教育費の大胆な助成など、子育て世代の経済的負担の軽減に努めること。

- 3 医療保険制度改革については、引き続き国民健康保険の財政基盤の強化に取り組む、平成 27 年度に予定の保険者支援制度の拡充のための 1700 億円投入は、早期に確実に実行すること。併せて国民健康保険の運用の都道府県移管については、引き続き国、都道府県、市町村の十分な協議の場を設け、自治体の意見を十分取り入れた上で、スムーズな移管となるような措置を講ずること。

- 4 介護保険制度については、平成 27 年度から始まる要支援サービスの市町村への初年度の移行予定が、熊本県で数自治体、全国でも全自治体の 10%に満たない現状を踏まえ、移行に必要な事務手続きの詳細情報の提供、移行が困難な小規模自治体への支援措置など、より綿密な配慮を行うこと。

3 農業・農村、中山間地域の活性化について

農業・農村は、国民の安全・安心な食料の安定供給のみならず、農耕地の管理や集落の営みを通じた治山治水・水源涵養等の国土保全、豊かな伝統文化や自然生態系の保全など多面的・公益的な機能を担っている。

殊に熊本県は、恵まれた環境により全国有数の農業県として認知されているが、一方では中山間地域を多く抱えており、本県の31町村のうち17町村が振興山村、20町村が過疎法指定町村という現状にある。

これらの地域では、過疎化・高齢化の進行、担い手の減少、耕作放棄地の増加や農地の荒廃による鳥獣被害の拡大など、農業・農村の存続が危ぶまれる状況にある。

また、本県の中山間地域における高齢者の単独世帯及び夫婦のみの世帯の割合は全国平均を上回り、介護力の低下、医師不足等による医療機能の低下も深刻であり、医療体制の整備も喫緊の課題である。

中山間地域でも住民が安心して暮らせる生活基盤を整えること、農業・農村の営み、美しい自然・景観を後世に引き継ぐことは、過疎地域や山村地域を多く抱える自治体の長として果たすべき責務である。

よって、国及び県におかれては、農業・農村、中山間地域のもたらす利益は、その地域の住民のみならず、国民全体が享受しているということを今一度認識し、農業・農村の維持・存続と中山間地域の活性化を図るため、下記事項について対策を講じられるよう強く要望する。

記

- 1 TPP 交渉にあたっては、国益や国民生活を損なうことがないよう対応するとともに、食の安全・安心への不安の解消のため十分な情報開示と説明責任を果たすこと。また、本県に及ぼす影響について適切な情報を提供すること。
- 2 減反政策の転換や農地中間管理機構による農地集約などの施策が進められているが、「食料・農業・農村基本計画」の見直しにあたっては、安定的な農業経営の姿を具体的に示すとともに、必要とされる財源の確保と活力ある農業・農村の再生のため実効性のある施策を盛り込むこと。
- 3 条件不利地域における優良農地の維持管理、継続的な農業生産活動のため、日本型直接支払制度の継続実施及びさらなる拡充を図ること。また、過疎債

については、今後も先進的な取組みや活用事例の情報提供、対象事業の拡充を図り、山村活性化支援交付金など新規事業については、地域の実情を踏まえた弾力的で活用しやすい制度とすること。

- 4 中山間地域の住民生活にとって必要な社会資本や通信環境の整備、治山・治水・砂防など国土保全対策、既存の社会資本の維持管理などに必要な財政措置を実施すること。また、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、中山間地域の介護、医療の実情に即して必要な支援を実施すること。
- 5 農業・農村地域が有する重要な役割について、広く国民・県民へ示す機会をつくり、定住促進やグリーンツーリズムなど農村と都市との共生・対流事業に対する支援を強化すること。

4 地方創生の確実な実現へ向けて

少子高齢化の加速度的な進展、大都市への人口流出によって地方では自治体消滅の危機が叫ばれる事態となっている。アベノミクスの効果も地方までは届かず、大都市との経済格差もさらに拡大しつつある。そうしたとどまるところを知らない地方の衰退を食い止めるため、今、「地方創生」が日本の最重要課題として国民の期待と注目を集めている。

「豊かで明るく元気な地方の創生」の実現へ向け、政府は、「まち・ひと・しごと創生本部」を設置した。その上で平成27年度予算案に「まち・ひと・しごと創生事業費」を新設し、人口減少等特別対策事業費と地域の元気創造事業費を併せて1兆円を計上して国会に提出されている。

もとより地方の創生、活性化は地方の悲願とするところであり、地方の英知を結集して、それぞれの特色を生かした地方創生に取り組む覚悟である。しかしながら過去、何度も実施された地方の活性化策は、大きく実を結ぶことなく現在の状況を迎えている。

「今回の地方創生は失敗したら後がない」というのは、政府と地方の共通の認識である。地方創生が、真に地方への活力をもたらし、新しい日本への確かな歩みとなって発展するよう、下記の事項について強く要望する。

記

- 1 自治体が地方の実情に応じた、きめ細かで素早い施策を立案・実行できるよう、地方への権限移譲や規制緩和など、より一層の地方分権を推進し、併せて地方税財源の充実・強化、新たな交付金の創設など自由度の高い地方の財源の確保に取り組むこと。
- 2 新たな雇用を創出し、定住人口、交流人口の増加・定着を促進するため、地方産業の活性化や、地方での起業・創業を継続して支援する環境づくりを推進すること。
- 3 子ども・子育て支援新制度を確実に、発展的に実行し、だれもが安心して楽しく子どもを産み、育てられる環境づくりを、人的、財政面からも支援しながら継続的に進めること。

5 地方の町村における病院の医師確保について

地方の自治体病院をはじめとした地域医療を担う病院では、医師不足が深刻化し、一日も早く解決しなければならない喫緊の課題となっている。

主な原因として、大学医学部卒業後の臨床医研修制度が、平成 16 年度に改正され、自らの選択でどこの病院でも医療研修ができるようになったことから、都市部の大きな病院での医療研修を目指す研修医が多くなっている。

この結果、地方の大学付属病院に入局する医師が減少し、従前は大学付属病院より、地方の自治体病院に派遣されていた医師が大学病院に戻されて、地方病院では医師の確保が出来なくなり、救急医療をはじめとした医療体制の維持が困難となっている。

また全国的に医師の偏在が問われる中で、特に人口減少が進む中山間地域では、医療機関の減少や医師不足に直面しているが、このような地域は高齢化が著しく、医療の必要性は逆に高まっている。国は地方創生の旗印を掲げ、民間企業の地方への拠点誘導や、自ら仕事づくりを進める地方の自治体支援など、様々な政策で地方の人口減対策を推進中である。若い世代が地方に残れるためにも、地域医療の砦として自治体病院に求められる役割はますます重要である。

国におかれては、地方医療の厳しい状況の一刻も早い改善に向け、国立大学の医学部を卒業した医師には、研修後一定期間、地方の公立病院での勤務を義務付けるなどの新たな制度を構築し、国土のどこに住んでいても、そこで生活する住民が安心して暮らせる、医療制度の改善対策を早急に講じられるよう要望する。

6 人口増加自治体への配慮について

日本の人口は右肩下がりになり人口減少社会が進み始めたものの地方から都市部へ、中山間地域から県庁所在都市やその周辺部への移住は依然として続いている。

この傾向は本県でも同様であり、熊本市周辺自治体は人口が増加しており、人口増が続く町村にとってはそれに応じて行政需要も大幅に増大している。

特に子どもの増加対策では、保育所の整備を始め、学童保育施設整備、それに伴う運営費の増加、また、学校施設の整備が喫緊の課題となっている。

さらには、児童手当の市町村負担や予防接種の負担など、子ども・子育て施策に対する町村の財政負担は大きくなるばかりである。

これらに対しては各種補助金により国から支援があるものの、町村の実際の負担に対しては、かなり不足している現状である。

今回の地方創生では、人口減少地域への手厚い支援が施されているが、併せて、今後の国土形成で地方の中核となる地方拠点都市、生活拠点都市を構成する周辺町村部において子どもたちを健やかに育むことができるよう諸施策の整備を図るとともに人口増加町村への財政支援が講じられるよう要望する。