

3.3 3町村の社会保障の単独事業の特徴③

- 「介護・高齢者福祉」は、介護保険制度に係わる支出が大きい。

→当該町村では、今後、高齢化の進展および利用者の増加とともに増大していく経費と捉えられている。

→介護予防事業を市町村の事業とすることについては、人口減少、高齢化の進展とともに職員も減少しているなかで、今後基礎的な生活支援サービスでさえ確保できるかどうか不安であり、事業実施に向けては人材確保が課題との見方も示された。

25

3.3 3町村の社会保障の単独事業の特徴⑤

□ 地域住民の移動手段の確保、すなわち公共交通がいずれの地域でも課題。

✓木曽町は町村合併にともない町域が拡大したことを契機に、生活交通のニーズが顕在化。王滝村、川上村も合併団体ではないが人口規模に対して面積が広く、高齢化進展。→公共交通が不可欠。

- 財源確保が重要な課題。調査時では、特別交付税により8割の補助が行われていたが、町村では否定的な評価。
- 高知県でも、特別交付税の制度自体がわかりにくい、国の補助対象とならない路線への県の支援を求める要望指摘有り。
- 生活公共交通は町村の負担感の増大とともに、その財源保障のあり方、加えて県の役割まで問題提起されている状況。生活公共交通は、狭義では社会保障には含まれないとの考え方もあろうが、生活保障の一環であり川上村では福祉と同じ位置づけとの見方が示された。生活の視点から小規模町村をみた場合には、人口減少・高齢化の深刻化とともに不可避の課題。

27

3.3 3町村の社会保障単独事業の特徴④

□ 「医療」分野では医療費助成の占める割合が大きい。

- ✓ 小規模町村においても各種医療費助成が県の補助を活用しながらその基準以上に積極的に行われている。

乳幼児医療費助成の場合、長野県は所得制限なしの通院は小学校就学前まで、入院は小学校3年生までを対象とした助成制度への補助。しかし実際には、木曾町、川上村では通院・入院とも18歳まで、王滝村でも中学卒業時までを対象とする助成。財政力が低い小規模町村においても、県の補助基準を超える医療費助成。

→このような実態を、子育て支援策を含む福祉サービスの地方の先行施策とみるのか、あるいは過度な医療需要を招き財政負担をもたらす問題施策なのか。

→ただし長野3町村のケースでは、医療実態からみて過剰診療を招く状況にはないと考えられる。むしろ、人口減少・高齢化が深刻化するなかで人口維持策としての役割が期待されている側面もあるようである。

26

4 社会保障の地方単独事業の課題

□ 単独事業の捉え方

- 単独事業で行われていること
- 単独事業に求められているもの
→地域のニーズに即した自治体の施策
- 社会保障四経費・則った経費

- ✓ 社会保障・税一体改革「医療」「介護・高齢者福祉」「子ども・子育て」を中心に4.3兆円。
- ✓ 小規模町村に多い「総合福祉」、上記分野でも「高齢者移動支援」等は対象外。

→社会保障・税一体改革での社会保障の単独事業の取扱は
税収配分。生活の保障の観点から検討していく必要。

□ 都道府県の役割

□ 財源保障

28

