そよ風

No.60　2023年　秋号

編集・発行　埼玉自治体問題研究所
〒330-9301
さいたま市浦和区高砂3-15-1（県職気付）
TEL&FAX 048-822-9272
info@saitama-jitiken.com

今回は春日部市です。エッ！「クレヨンしんちゃん」ではありません。休診になった小児科と産科の再開にとりくんだ市民運動の話です。

春日部市立病院は、1958年に厚生農協連から引継ぎ、79床5診療科でスタート。1965年に総合病院に。その後、1969年に6階建て、250床・13科へ、さらに増築を経て、2016年に現在の新築・春日部市立医療センターとなり、東部の中核的病院の役割を果たしています。

途中2007年、医師・看護師不足で小児科・産科が休診に。その結果、土・日、祝日には市内の小児科医療体制自体が無くなる深刻な事態になりました。

そこで2008年に「春日部市立病院の充実と小児科・産科の再開をめざす市民の会」が発足。地域の自治会、連合婦人会、歯科医師会などの協力も得て再開の議会請願へ。署名には、宣伝カーに駆け寄る母親、スーパー前では持ち帰って全家族分を届けてくれた老人、自治会も回覧板で集めてくれ、4万3115筆に。市議会も全会一致で採択。市民の会はシンポジウムも開催。財政問題がネックと聞いて学習会も開催。こうした運動の結果、外来、入院診療が順次再開され、2011年には復活させることができました。

この時期、総務省は何をしていたか？「公立病院改革ガイドライン」を発して、①安上り・赤字解消、②統合・廃止、③民営手法導入・民間化の、市民要求とは真逆の計画強制でした。その流れは今も続いているそうで、「国の公立病院潰しに抗し、市民の願いを立派になった建物に注入し続けたい」と市民の会の齋藤事務局長は語っていました。

2023年秋号（60号）の紹介

●研究所・会員研究事業（6プラス1）のご案内 ……2
●特集1　健康保険証は国民皆保険に絶対必要　埼玉県保険医協会　田中優 ……4
●会員交流のひろば　川口市議会議員　ふじしまともこ ……9
草加市公契約適正化運動実行委員会　新間仁 ……9
●編集委員から話題提供 …… 10

動き始めた研究会活動

住民生活と地域の諸現実は様々な困難に直面しています。打開の糸口の一つは地域主権のもとに公共の役割を再生することではないでしょうか。当研究所は、本年度の重要事業として住民、自治体職員、議員が共同して取り組む6つの研究会とプラス1のDX研究会の具体化を図っています。左のとおり10月だけでも5つの会を予定しています。各研究会で協議して継続してとりくむ事業です。この研究会にはどなたでも参加できます。

社会保障の基礎を もう一度

担当　川嶋理事

○10月10日（火）18時30分
○埼玉自治労連会館3階会議室　ハイブリット方式
○講師　平野　方紹氏（埼玉自治体問題研究所理事長）

社会保障と言っても、年金、社会手当、生活保護、失業給付や労災補償、そして、子ども・高齢・障害・地域福祉サービスから医療保険まで広大な分野があります。

そこに「社会保障と税の一体改革」の名のもとに安倍・菅・岸田政権で一貫した解体政策が進められており、近年ではデジタル技術を通じた改悪方向まで具体化されています。

国民主権・地方自治による対抗を具体化するために、誰にでも分かり、誰もが取り組みたくなる「社会保障の基礎情報」をお伝えします。

自治体DXの現状と対抗政策を探る

担当　林理事

○10月14日（土）10時00分～
○埼玉自治労連会館3階会議室　ハイブリット方式
○基調提起　林　敏夫氏（研究所理事・研究員）
報告1　白根　よしのり氏（熊谷市議）
報告2　杉野　おさむ氏（久喜市議）

自治体DXで地方自治と住民の人権はどうなる。マイナカードの失態で情報の管理、システム不備が露呈。自治体業務システム標準化はベンダー不足も影響してか、2025年度末の完了期限を柔軟にする閣議決定が行われました。各自治体の標準化、ガバメントクラウドへのリフト作業はどこまで進んでいるか、現状を報告し合いましょう。

また、政府、企業推奨の、熊谷市における「スマートシティ」の現状、久喜市における「ICリストバンドによる児童管理」など、各地で進行する「先進」事業の報告をもとに、デジタル化との向き合い方を交流します。

自治体議会の役割と改革課題

○10月21日（土）13時30分～
○埼玉自治労連会館3階会議室　ハイブリット方式
○講師　芳野　政明氏（議会広報アドバイザー）

「議会広報から見える全国・県内議会の現状と新しい風」のテーマで問題提起をしてもらいます。そして、そもそも自治体

議会とは？　どのような役割が期待されているのか？　本来の機能を発揮するためには？　などを学び交流してみませんか。

上尾市議の池田達生さんから「議会基本条例」について、川口市議の松本幸恵さんから議会広報の発行にむけた取り組みなどの報告も予定しています。

子どもの権利条例づくりの展望

担当　森川理事

○10月23日（月）19時00分～
オンライン方式（18：30接続開始）
○講師　桜井　卓氏（北本市議会議員）

子どもの権利条約は、1994年に日本が批准して約30年。同条約は18歳未満の児童（子ども）を、権利をもつ主体と位置づけ、おとなと同様の人間としての人権を認め、同時に、年齢に応じた保護や配慮の権利も定めています。各自治体の施策はどうでしょうか。

北本市は昨年の3月議会で「子どもの権利に関する条例」を全会一致で採択、10月から施行しています。同市議会で子どもの権利条例策定に積極的な役割を果たした講師から、①制定の背景、②制定に際して心掛けたこと、③制定後の動き、④制定の意義と今後の展望などをお話しいただき、参加者の学習と交流を深めます。

あらためて「6プラス1」とは、①社会保障研究会、②子ども子育て研究会、③まちづくり研究会、④環境・防災・気候危機研究会、⑤自治体財政研究会、⑥議会活動研究会にプラスしてデジタルと暮らし・地方自治研究会です。

各研究会は原則としてハイブリッド方式で行います。それぞれ「参加申込書」がありますので、事前に記入して提出してください。

●問い合わせ　埼玉自治体問題研究所　048―722―9272
メールでの申し込みも可　info@saitama-jitiken.com
なお、リモートの場合はメールをいただければ招待メールを返信します。

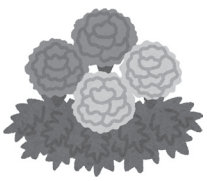
より易しく　より深く　住民自治の心が覚醒する

早わかり 市町村の福祉計画（24版）

○10月31日（火）18時30分～
○埼玉自治労連会館3階会議室　ハイブリット方式
○講師　平野　方紹氏（埼玉自治体問題研究所理事長）

①国民健康保険料の統一化・保険料引上げ計画、調査・策定中の②第9期介護保険事業計画、③障害者計画・障害者福祉計画・障害児福祉計画、そして、5年の今期計画期間が終了で新たな策定に入る④子ども子育て支援事業計画……市町村の計画策定が目白押しです。

何をどう見て、考え、提言したらよいのか、ポイントをお伝えし、各分野の専門的視点からの報告や議会動向の交流もしてみます。



健康保険証は国民皆保険制度に絶対必要

迷走するシステムの強行

埼玉県保険医協会　事務局　田中　優

今年6月、2024年秋から順次、健康保険証を廃止するという法律が成立した後も、トラブルが連日報道され廃止延期論が高まりました。8月4日に岸田総理は会見で「健康保険証の廃止は不安払拭の措置が完了することが大前提」と述べ、廃止にこだわっていく姿勢を強調し、延期は表明しませんでした。

マイナポイントのバラマキ施策の効果で、マイナンバーカードは国民の7割が保有するまでとなり、保険証と一体化させた「マイナ保険証」も国民の半数が所持している状況です。

しかしながら、マイナ保険証は国民の多数に支持されているわけではなく、肝心のシステムもトラブル続きのために、政府の対応は迷走しています。

日本の社会保障制度において国民皆保険をやめるという合意は議論されておらず、保険証を廃止することはできないと考えます。医療現場や保険証廃止を進めている政府の近況を紹介します。

国民皆保険制度と保険証

医療機関を受診することができるという国民皆保険制度は1961年（昭和36年）に成立したとされ、以降60年以上にわたり、先人たちが制度の発展に力を尽くしてきました。

近年は窓口負担割合が増えてしまい、患者の受診控えと疾病の重症化などの問題も言われたり、負担金の支払が困難なために無料低額診療に尽力する医療機関があったりと、制度の綻びがあちこちで見られています。

一方で、国民皆保険制度を堅持するために、国を挙げて様々な機関が関わり、体制の確保に努力が続けられてきています。医療保険制度の運営は保険料収納から医療の給付、支払い、加入者の管理とともに保険証の発行など多岐にわたります。

保険証の発行は国民皆保険制度の一環として、保険者（共済組合、

健保組合、協会けんぽ、国保、後期高齢者等）、市町村行政や関係諸機関の多様な職層の努力で滞りなく続けられてきています。

60年以上にわたり国を挙げて非常に複雑になっている医療保険制度を運営する体制が確保されてきたといえます。

保険証廃止法は、本当は「マイナンバー法等の一部改正法」と言われ、マイナンバーやマイナカードの利便性を高めることを目的に立法されました。

ところが、マイナカードを普及させたい政府の思惑があって、マイナカードと保険証の一体化までに止めておけばよかったものを、従来の保険証を廃止するところまで一気に振り切ってしまいました。

振り返ると、政府や与党は国民皆保険制度の中で保険証の果たす役割や発行体制の複雑さなどをしっかり理解していなかったと思われます。保険証を廃止してしまうことの重大さが認識されないまま成立してしまったのが実態だと思います。

マイナ保険証システム（「オン資」システム）で多発するトラブル

患者の資格確認をするために、従前は健康保険証の提示を受けて、目視と資格情報の転記などで医療機関は対応してきました。

これをインターネット上の専用回線を介し、マイナカードにより患者の加入状況や資格確認をオンラインで行えるようにするシステムが提起されたのが２０１９年です。これをオンライン資格確認システム（医療業界では「オン資」と呼び、以下「オン資」）と言います。

当初はこのオン資のメリットの１つとして、医療機関の受付実務の減少を挙げていましたが、これは不誠実な説明でした。このシステムはマイナ保険証のみならず健康保険証でもオンライン回線で資格情報の確認をすることができるからです。

また、今となっては却って受付実務が増えていることも医療現場の実感です。

政府はオン資をマイナ保険証で利用することを強く推奨するために、患者が同意した場合には、処方歴や手術歴などの医療情報を医療機関と共有して診察や治療に利用することができると、メリットとして宣伝しています。「安心・安全で質の高い医療を提供」とまで言っていました。（今は適正な医療が受けられると言い換えられています）。

医療分野は「デジタル化が遅れている」と強調され、「医療ＤＸ」を掲げて、デジタル技術がもたらす利便性、未来に貢献する新規技術などと、効用が漠然と語られ、医療現場に関連施策の導入が矢継ぎ早に迫られるようになりました。

２０２３年９月の段階で、オン資システムを導入しマイナ保険証に対応するカードリーダーを運用している診療所は埼玉県で８割ほどを数えます。

カードリーダーの設置など、オン資の義務化方針が出た２０２２年５月の時点で、実際に運用していたのは１割ちょっとでした。（医科14・２％、歯科10・２％）ところが、約１年の間に７割もの医療機関にマイナ保険証に対応できるよう「強要」が行われてきたことになります。

この強要施策には経過措置があり、対応できない医療機関には猶予が設けられています。しかし24年秋、すなわち保険証が廃止される時期までにほとんどの猶予措置は終了し、備えられない医療機関は廃業閉院することが求められています。今のままだと多数の閉院医療機関が出てくる可能性があります。

トラブルの続出は予見されていたものの

保険医協会ではオン資の対応状況や評価を会員に定点的にアンケート調査を実施しています。昨年８月～９月の調査時には、カードリーダーを使用する医療機関も、マイナ保険証を利用する患者も少ないながら、医科診療所の49％、歯科診療所の17％で何らかのトラブル経験があることが判りました。

「カードリーダーを認識しない、顔認証が読み込まない」という機器の不具合、「データを照合しても、患者のデータと一致しない、読めない伏字が出る」などの情報の間違い、不備に加え、カードリーダー自体が全国的に起動しないという通信障害トラブルもありました。

利用事例が極少数の時期から見られたトラブルに厚労省は対応することがないまま、今年４月からの本格的システムスタートに臨んでしまい、利用増となった４～５月に様々なエラーが報道されるようになったのは当然のことでし

た。

驚くべきことに政府・厚労省、大臣たちは「他人の名前が表記される」などのトラブルが生じていることや、その後も一定の割合で生じ続けることを承知しながら保険証廃止法案を提出しています。

メディア報道を受けて国会などでも大きな問題になりましたが、法律案を国会に提示した時点ではそうした課題があることを説明もしていませんでした。国民の医療情報を適切に管理することを軽んじながら、保険証廃止を進めていたといえます。

資格確認ができない事態

マイナ保険証では医療機関が患者の加入する保険資格を確認できない事例が多数出て、医療機関では患者から負担金10割を受領しなければならない事態が多数出てきました。

保険医協会の会員調査でも、患者に10割負担を求めざるをえなくなり、患者から怒鳴られたり、支払を躊躇されるという例が報告されるようになりました。

厚労省は患者に10割負担という重い負担が生じないように、7月に「被保険者資格申立書」なるものを通達しました。

資格が確認できない患者には患者の記憶を頼りに申立書を書かせて、患者の申し出どおりの負担割合で受領する、というこれまでの保険診療の規則に反する実務を医療機関に求めたのです。

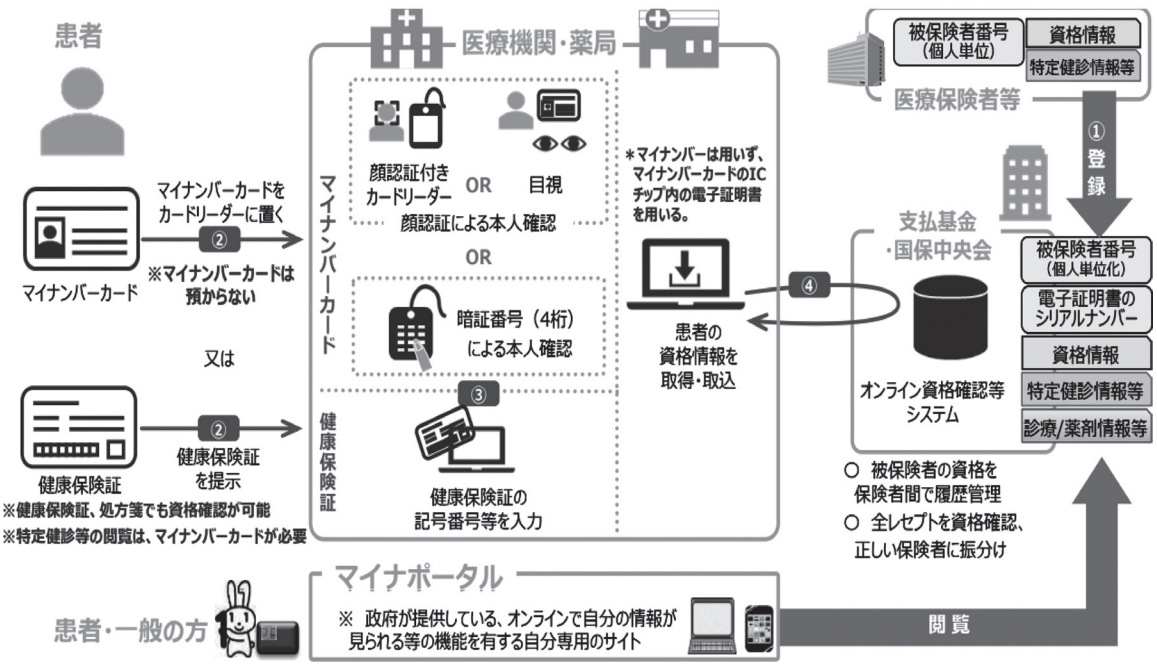
本来、保険診療時に医療機関は患者の保険資格を確認することが義務づけられていますが、マイナ保険証の利用に伴うトラブルに対応するためには従来規則では対応しきれない事態となっています。

無保険状態を回避するために

元々、保険証が廃止されることで、マイナ保険証でも、「資格確認書」でも申請が前提となるため、申請漏れなどで国民に無保険状態が生じてしまうことが国会で審議されていました。

有効期限は、マイナ保険証は5年ですが、資格確認書は1年なので、毎年の申請手続が必要となることの懸念は当然でした。厚労省は資格確認書の申請主義は変えないものの、「当面は申請勧奨」「職権交付を判断していく」などの緩和方法を答弁するようになります。それでも無保険状態は回避できません。岸田総理は8月4日の会見で、マイナ保険証を持たない

図1 オンライン資格確認システム



者に対して保険者が交付する資格確認書の有効期限1年を「最長5年で保険者が判断」と期限延長を表明する事態になっています。

無保険回避策の究極「資格情報のお知らせ」

マイナ保険証を持っていない国民には「資格確認書」を発行する一方で、マイナ保険証だけでは資格確認ができない状況は一定の確率で生じ続けます。

また、医療機関の中にはオン資義務化から除外されている医療機関が全国で8000件ほどあり、この医療機関にはマイナ保険証を持参しても資格確認ができないことになります。

8月に入り、この事態への対応として政府・厚労省は「資格情報のお知らせ」という今の保険証とほとんど同じような資格情報を記した書面を作る方針を発表しました。

マイナ保険証の所持者全てに発行し、患者には受診時にマイナ保険証と供に「資格情報のお知らせ」を常に携行することを求めるとしています。

マイナ保険証は国民の半数ほどが保有しているとされていますから膨大な発行数です。また、マイナ保険証を持っていない国民には、保険者から自動的に「資格確認書」を交付することになっています。

こうした新たな発行作業のためには膨大な発行実務や新たなシステムの開発が必要になると言われています。

健康保険証を存続させれば、無駄な労力もシステム開発コストも不要なのは明らかです。

手間がかかるマイナ保険証

マイナ保険証の使用経験者はまだまだ少数です。知られていないかもしれませんが受付での操作は慣れないとかなり困惑します。電車の改札のように「ピッ」とかざして終了するものではありません。カードリーダーにマイナ保険証をかざし、顔認証か暗証番号の入力で「本人認証」をした後に、医療機関に手術歴や処方歴、特定健診の結果などの情報提供に同意するかの選択を迫られます。

これらを行わないと受付が終了しないのです。「本人認証」だけでもスムースにいかないのに、受診の都度、この受付を滞りなく完遂をするには慣れが必要です。

こうして苦労して受付作業をしても、エラーが出てしまい資格確認ができないこともあるわけです。

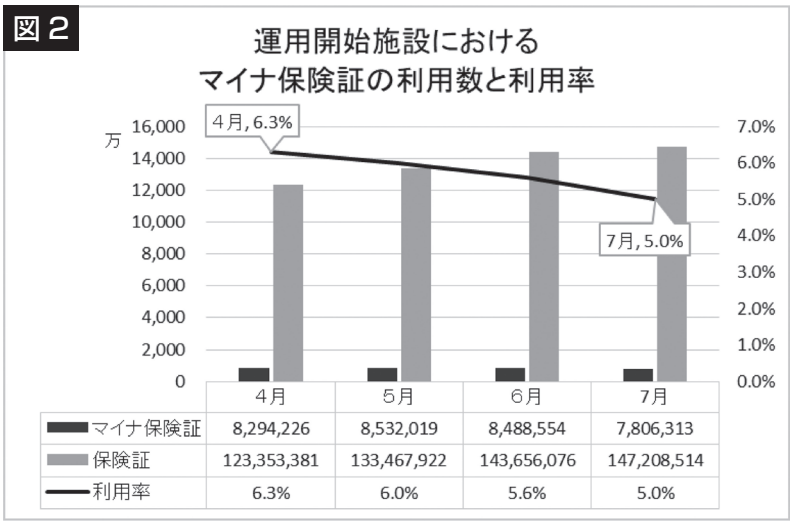
今年8月に実施した会員調査では、マイナ保険証の患者対応で受付業務が「増えた」のが92％で、主な理由は「患者への説明」「カードリーダーの補助」、その他に「資格確認の作業」などが上がります。オンラインで提供されてきたデータが正しいのか、保険証データや自院の既存データが正しいのかの照合作業が必要なのです。（図1）

そのために、医療機関側では保険証の必要性を痛感しています。95％が「保険証は残すべき」としています。今年5月の調査では「保険証は存続させるべき」としていたのは85％、昨年8月は「保険証廃止に反対」としていたのは半数ほどでした。オンライン資格確認システムの利用勝手の悪さからマイナ保険証しかなかったら、受付が回らなくなることが実感されているのです。

利用数も利用率も減少

患者にしてもマイナ保険証に対する信頼感は高まっているとはいい

図2



データ：　厚労省ホームページ　オンライン資格確認システムの利用状況
グラフ作成：埼玉県保険医協会

えません。

厚労省は毎月のオンライン資格確認システムの利用回数を発表していますが、マイナ保険証の利用率は本格開始となった4月に6・3％から始まり、以来毎月下降中で7月には5・0％でした（図2）。

カードリーダーを備える医療機関数は増えており、保険証でオンライン資格確認システムを利用する受付数も増えているもののマイナ保険証を利用する患者は減っています。

また、医療機関側でも処方歴などの医療情報の閲覧数も5月をピークに下がっています。

医療DXの推進と産業界の強い意向

これだけ医療機関の受付などで混乱が生じており、「保険証がなければやってられない」という状況にあるにも関わらず、政府は廃止する方針に頑なです。

保険証廃止は単独の政策ではなく「医療DX推進本部」（本部長は岸田首相）にて推進方針が策定されており、この方針の中で24年秋に保険証を廃止する方針が定められています。

当面のところで具体化されている主なものは、①全国医療情報プラットフォームの創設、②電子カルテ情報の標準化、③診療報酬改定DXなどです。

オンライン資格確認システムにおける医療情報の利活用は、国が設けたデータベースを利用しますが、これがプラットフォームと呼ばれて充実化が進められています。また、全国の医療機関の電子カルテ情報を利用することも目指されています。

これらは医療本来の目的で推進されているというより、経済界、産業界が情報の二次利用を目的にしているものといえます。

医療DX推進の方針をみると、「国の意思決定の下で強力に推進」などの記述が見られます。

そして、「誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データをPHR（Personal Health Record）として自分自身で一元的に把握可能」「関係業界が一丸となって進める」「二次利用により、創薬、治験等の医薬産業やヘルスケア産業の振興に資する」などとしています。

6月に経済同友会の新浪会長が保険証廃止の「納期は守ってほしい」と発言しましたが、医療DX方針を実現させたいのは、医療現場や患者ではないことが良く示されています。

11月末までに総点検と全件チェック

政府は11月末の「総点検」完了に向けて、全国の保険者に誤登録の状況や登録手続の確認などを進めており、9月には保険資格データが未登録の加入者を77万人から71万人と下方修正しました。

同時に登録済みの医療保険加入者のデータ全体を「全件チェック」することを発表しました。しかし、現行の運用を停止せずに実施するとのことで物量的にも実現性は低いとみられます。点検を求められている保険者からは点検費用やマンパワー不足などの意見が出ています。

これまでみたとおり少なくとも1年後に保険証を廃止してマイナ保険証に代えて、オン資システムで全ての国民が滞りなく医療を受けることは困難です。

日本が世界に誇るべき国民皆保険制度を堅持していくためには当面のところ健康保険証を残すことがどうしても必要です。

埼玉県保険医協会と埼玉弁護士会は、共催で学習会を開催します。ぜひ、ご参加ください。ユーチューブ配信もあります。

コーディネーター
荻原博子さん

埼玉弁護士会・埼玉県保険医協会の市民学習会へ

健康保険証が廃止されたら医療機関も患者も困ります

10月7日（土）
17時00分～20時00分
YouTube配信も行います

会場：埼玉会館小ホール
医療現場、市民・患者、そして法的問題点を考えます。
問合せ：048-824-7130

会員交流のひろば

住民の声を拡げる地域活動家から市議会へ……2度の定例会を経て

川口市議会議員　ふじしまともこ

4月末の投票日からわずか2カ月後の6月定例議会。私は一般質問に立っていました。テーマは、水道水質・水道料金、エネルギー・資材の高騰対策、学校給食、障害児・者に優しい行政、インボイス、安心して出かけられるまちへ、の7つも欲張りました。

感想は、事前に協議をこんなにもするのかと驚きました。本番の質問では、打ち合わせ通りで、共に「まつりごと」という儀式を行っているみたいとさえ思いました。

定例議会は3、6、9、12月にありますが、時が経つのは早く、市職員から1カ月間ヒアリングして、次の1カ月間は議会本番と思わなければなりません。2度目となる、今の9月定例会が始まる時には「もう?」と思いました。

行事や会議に参加し、視察に行って市の現状を確認し、突然の市民相談にも対応し、議員活動は結構忙しいものでした。

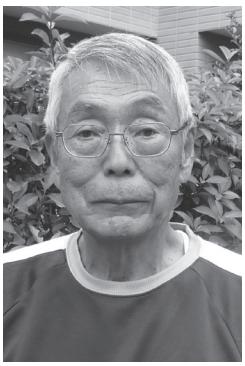
私は住民の声を拡げる地域の活動家が信条なので、議員として行政に動いてもらう役割を果たしたいのですが、殆ど地域活動に手をつけられない状態が続いています。議員活動もけっこう疲れます。頭も気も回らなくなる時もあります。

でも、議員でもあり、地域の問題を取り上げる活動家でもあるという「二足の草鞋」を続けたいと思います。

議員としての主張には風当りが厳しくなりました。SNSは度々炎上。「議員のくせに」などと罵詈雑言をぶつけられることもあります。でも、もともと「国難」で立ち上がった私です。苦しいのは当たり前なのかもしれません。未経験のことだらけ、驚くことばかりですが、初参加した「自治体学校」や研究所の情報などを議員活動に活かすつもりです。

重要性増すばかりの公契約条例制定後も地域経済、積算、良質で運動

草加市公契約適正化運動実行委員会　新間　仁



安さ追求の市が発注する公共工事や業務委託。そこで働く労働者の賃金は低下の一途。「これでいいのか?」と土建草加支部、草加市職労など労働組合や民主団体の11団体で公契約適正化運動実行委員会をつくり運動。2014年、埼玉県内に初めて公契約条例を制定させた。

その後も、実行委員会を条例化で終わらせず、定期的に会議を続けている。最近の会議では、土建から「工事の工期が短く、予算が少ない。事業所からの監督は、派遣社員や若い人など以前とは違う」と。市職労からは、「新聞折り込みの人員募集チラシを毎年集計しているが、今年は市内の31社中3社が最賃額で募集。2022年4月の市役所正規職員は184人、非正規職員1280人と、非正規職員抜きで業務が回らない」の報告。

条例で定める業務委託の時給単価に、学童指導員労組から「非正規指導員の賃金改定に影響大なので頑張ってほしい」と。

実行委員会は年1回程度、市役所門前ビラ配布、市との懇談会を実施。6人で構成の市公契約審議会に土建から委員1人を出し、改善を主張。今年、条例の不十分な中身の一つだった公共工事適用範囲を拡大させた。

①労働者の賃上げ、②事業者の経営安定のため、適正な見積もり・予算、③良質な公共サービスの提供、の適正化3点を求め、引き続き運動していきたい。

地方自治・公共の役割の実現のために

住民の幸の「担い手」は今?

話題提供（1） 編集委員　林　敏夫

首長や議会の姿勢は住民の暮らしに直結します。政策・施策はもちろん、地方制度や税・財政政策、国の各省庁の関与も影響大ですが……、もう一つ忘れてならないのが「誰が、どの様に仕事を担っているか」ではないでしょうか。

担い手への民主的コントロールが課題に

施策・事業の段階で「住民の幸せとは」に向き合わない「担い手」では政策効果も半減です。地方自治の継承もままなりません。では、今、自治体行政の担い手はどうなっているか?

左の表をご覧ください。今年4月1日の県内市町村の正規職員52，668人に対して非正規職員は31，212人（フルとパート合計）と、正規職員の

◎ 2023年4月の正規と年度職員数

	自治体名	正規職員数	会計年度任用職員 フル	パート
1	さいたま市	9,782	415	3,701
2	川越市	2,352	263	831
3	熊谷市	1,350	0	1,415
4	川口市	4,785	124	1,208
5	行田市	541	0	410
6	秩父市	707	0	469
7	所沢市	2,128	132	1,867
8	飯能市	601	0	575
9	加須市	700	15	917
10	本庄市	591	94	240
11	東松山市	749	0	366
12	春日部市	1,999	242	346
13	狭山市	928	57	641
14	羽生市	408	17	279
15	鴻巣市	698	0	0
16	深谷市	1,067	0	584
17	上尾市	1,487	0	1,113
18	草加市	1,967	546	713
19	越谷市	3,100	0	1,131
20	蕨市	646	1	379
21	戸田市	968	19	683
22	入間市	869	193	586
23	朝霞市	783	75	818
24	志木市	397	9	382
25	和光市	449	56	237
26	新座市	894	34	651
27	桶川市	459	0	438
28	久喜市	922	96	611
29	北本市	411	0	276
30	八潮市	608	51	392
31	富士見市	588	24	600
32	三郷市	973	70	469
33	蓮田市	503	0	382
34	坂戸市	588	20	391
35	幸手市	351	0	244
36	鶴ヶ島市	377	0	310
37	日高市	392	28	114
38	吉川市	429	16	404
39	ふじみ野市	659	0	526
40	白岡市	386	0	134
	市合計	48,592	2,597	25,833
41	伊奈町	309	0	265
42	三芳町	284	0	235
43	毛呂山町	240	18	158
44	越生町	108	0	74
45	滑川町	131	0	91
46	嵐山町	144	1	123
47	小川町	246	0	144
48	川島町	162	25	137
49	吉見町	186	16	106
50	鳩山町	114	0	77
51	ときがわ町	123	0	79
52	横瀬町	93	3	65
53	皆野町	92	2	47
54	長瀞町	78	3	60
55	小鹿野町	233	10	158
56	東秩父村	65	0	49
57	美里町	107	3	35
58	神川町	143	14	71
59	上里町	203	20	51
60	寄居町	264	0	160
61	宮代町	231	14	173
62	杉戸町	327	23	172
63	松伏町	193	0	100
	町村合計	4,076	152	2,630
	市町村合計	52,668	2,749	28,463

※この表は埼玉県労働組合連合会（埼労連）が毎年行っている県内各自治体への調査結果をもとに作成しました。

数字は各自治体の2023年4月1日現在で回答していただいています。そのため、年度途中の短期任用者を入れると会計年度任用職員パートは更に増えることになります。

約6割も在籍しています。

他にも、役所に電話をかけた際の電話交換、庁舎入口で問合せる受付担当、社会福祉・教育・体育施設等の民間委託・指定管理で働く労働者も大勢います。

住民票・印鑑証明から諸手当、税関係の窓口で「派遣」によって働く労働者も含めると正規職員を上回る数の、非正規・民間外部化労働者によって行政が担われています。

それぞれの雇用形態、労務管理、実際の仕事の仕方は政策・施策の「質」に直結しますから、住民による担い手への「民主的コントロール」が新たな課題になっています。

自治体内部にも正規・常勤以外の様々な任用形態が

今回は、自治体が直接に雇用（任用）している左表の職員制度の概要をお伝えします。なお、公務では職員を採用して働かせることを「任用」と言います。「雇用」は使用者と労働者が対等・合意のもとに労働契約を結んで働く（現実は使用者優位だが）のに対して、役所では「任用」と言って「おカミが働かせてやるぞ」という「行政行為」として働く関係にあるとされています。そこで以下は「任用」の用語を使います。本当は「おカミ」「任用」などと言っている発想に問題があります。主権者住民が公務労働者に公共業務を担わせる仕組みのはずが、実際には住民の意志とは異なる首長、上司、有力者等の意向で働かされる管理構造の強化が見逃せない現実になっています。

◎ 複雑多様化する公務員任用制度

	任用区分の名称		総務省
A	定年前職員（多数の通常見かける職員）		常勤
B	63歳（現業一部）、65歳（医師）定年職員		常勤
C	65歳への定年延長が来年4月から2年1歳間隔で始まります	定年延長職員	常勤
D		役職定年職員	常勤
E		役職以外定年職員	常勤
F	定年前再任用短時間勤務職員（来年4月～）		非常勤
G	（暫定）再任用職員	フルタイム	常勤
H		短時間	非常勤
I	会計年度任用職員	フルタイム	非常勤
J		パートタイム	非常勤
K	臨時職員（常勤欠員代替で任期6か月+6か月）		常勤
L	任期付職員（Lは5年以内、M・Nは3年以内の任期）	高度専門知識職員	常勤
M		フルタイム職員	常勤
N		短時間勤務職員	非常勤
O	非常勤特別職（学校や公立病院嘱託医、調査員、他）		非常勤

※常勤、非常勤の区分は総務省の見解を入れました。ただし、会計年度フルが非常勤などのこじつけがあります。なお、労働法で常勤、非常勤の区分定義はありません。

正規職員の定年延長で担い手をどうする

具体的な任用構造は上表のとおり15種類です。正確には他にもありますが稀なケースは省略します。

表のAからOで簡単に説明すると、かつて公務員と言えばA（定年前職員）だけでした。それが65歳までの再任用制度ができ、来年4月から定年年齢が61歳となり、2032年の65歳定年制完成まで2年刻みで定年年齢が延びていくことになります。それにともなってDの役職者（課長や部長）は原則60歳で役職がなくなり、一般の職員（A・B・E職員）と同じ位置で働くことになります。

なお、60歳以降に家庭的事情等の本人都合で定年前の職員として勤務できない場合はF（定年前再任用短時間勤務職員）の任用で、その人の定年年齢が来るまで働く選択肢があります。一般的には定年年齢までA職員として働いて後に、G、Hの再任用職員として65歳まで働くことになります。

さて働き方の選択肢は多様になりましたが、それを住民の幸せの実現のためにどう制度化するかは各自治体で様々です。実際に現在の再任用制度でも65歳まで働かせない制度にしている自治体もあります。制度はあっても圧力で働かせない例もあります。

運用にいたっては更に曖昧で、首長のお気に入り職員を再任用の役職に配置したり外郭団体の幹部職員に据えたりもあります。定年前職員時代（Aの時代）のご褒美的・情実的な任用が行われると職員の平等取扱い原則（地方公務員法13条）からの逸脱だけでなく、住民自治・行政の質に関わる問題にもなります。

また、政策・施策への精通、

住民と直接に関わることで得た専門性を定年以降に活かすための制度確立と運用も課題です。これらは労働条件問題として労働組合が取り組むべきことはもちろんですが、自治体行政の担い手の問題として住民の視点から関心を持つ必要があるのではないでしょうか。

担い手＝マンパワーへの民主的コントロールの必要性は、次のI（フルタイム）や、J（パートタイム）の会計年度任用職員やKの臨時職員の「雇止め」に歯止めが必要なことにも関わってきます。

また、各自治体で不足するデジタル専門職を民間営利企業からLの任期付職員（最長5年）として任用することを推奨している国の動きもあります。その場合、任期付職員のまま入札等への関与や、企業に戻った後の守秘義務などが問題になります。住民自治による民主的なコントロールのあり方を構想する必要があります。

正規の職員については「人事評価」が曲者です。首長の公約の実現、上司の業績目標の達成に貢献すれば評価が上がるでしょう。住民の幸せとは関係なくても人事評価は、実は給与制度が絡んでいます。定年延長にともなって60歳時点の給料の水準を7割程度にまで下げる制度が目論まれています。しかし、それでは中高年になるとやる気も出ないでしょう。そこで人事評価で昇格と昇給の機会を与えようという「給与制度のアップデート」などということが準備されています。

住民全体の奉仕者を宣誓した自治体職員はそんなエサに釣り上げられないようにしなければなりません。

次回は、IとJの会計年度任用職員制度をお伝えします。これがまた残酷です。1年単位で任用されるので、場合によっては首長・上司に加えて各担当課の職員にも逆らえないという関係になります。

1年単位でも「任用を続けてほしければ言われた通り働け」に抵抗した会計年度任用職員が人事評価で低評価となり、次の4月からは任用を拒否された事例もありました。

会計年度任用職員制度とは？それは次の「10月月報」にします。　**つづく**

書籍紹介

デジタル化と地方自治
自治体DXと「新しい資本主義」の虚妄

第1章　岸田政権の「新しい資本主義」論と経済安全保障・DX　……岡田知弘
第2章　デジタル田園都市国家構想の概要と問題点……中山徹
第3章　デジタル社会と自治体　……本多滝夫
第4章　デジタル化予算と国家財政、自治体財政　……平岡和久

◇発行　㈱自治体研究社
2023年5月25日
定価　本体1700円＋税
お求めは埼玉研究所へ

デジタルと言えば、マイナカード？　保険証？

実はデジタル田園都市国家構想やパーソナルデータの営利活用などの政・財界戦略に始まり、自治体の役割と業務システム改編、日常生活へのAI活用、それらの歯止めとなる個人情報保護など、極めて広範な課題があり、未来社会を想像しながら向き合う必要があると考えます。

本書は「デジタル化と地方自治」とはなっていますが、デジタル化の今日の全体像と、「技術を有効に活用したデジタル社会」のあり方を考える契機になります。

個人情報保護と人権の課題、国の思惑優先の財政措置（補助金）への規制をどうするかなど、今後への課題提起は残る気がしましたが、とにかく読み得でした。（H）