

主張

【予算決定過程の「見える化」を】

「予算こそが一番の行政評価である」という考え方があります。予算案を作っていく段階で、去年までやってきたことを点検して、必要なものは残し、そうでないものは切っていく。そこさえ厳しく行えば、改めて行政評価を行うなど必要無いという考え方であります。その上、評価するのが事業を実施する部署であったとすると、お手盛りというほか無いと考えます。満点の評価などはからしいでしょう？

そこで、予算案決定過程を公開してはどうかと提案しています。「見える化」してはどうでしょう。市長交代を、情報公開の一大転換点にしたい、そんな思いも込めたいと思います。

議会に根回しをし、監査が機能していない自治体が多いと言われてます。もちろん、予算委員会の無い宇和島で、予算案の審査が十分であるかということについては、自戒しなければなりません。予算編成業務の情報公開について、財政課と担当課のやりとり、財政課長査定や総務部長査定の段階からインターネット等で未編集の動画や音声(最も安価で楽に)を公開してはどうかと思います。政策の最終決定前に情報を公開して、政策決定の勝負を密室から開かれた会議の場に移せればと強く思うのです。会議の場での説得力のある提案の優先順位が上がり、採用されるべきです。

行政は秘密主義であってはなりません。市政は市民のためにあります。今からは、市の仕事の結果や経過を全て公開してはいかがでしょう。段階的情報隠蔽をしなくてすみます。

有力者による圧力や、それに答える市の利益誘導など「公の場でいえない事情」で市政がゆがめられてはなりません。最終決定前に情報を公開するということ「順番が違う」と騒ぐ方がおられるかもしれませんが、決定前の素案の段階から、政策案が公開されていれば、段階的情報隠蔽という苦勞はしなくてすむわけです。そもそも、政策や事業案がいかに多くの市民に評価されるかで、その採択は決定されるべきではないでしょうか。

議員だけで無く、自治会長や業界団体等々、全ての要望を文書化して残す。そうすれば、それぞれがいかに仕事をしているかがわかります。要望が通らなかった理由は何か明らかになれば、市民の理解も広がります。口利きは、一面では、市民の要望をきちんと伝えることであり、議員としての立派な仕事であるとも考えられます。しかし、密室で特殊な圧力関係を通じて、特に私的な問題について実現を図られるのは困るのです。そんな、悪事を暴くという意味合いは宇和島では無いのかも知れませんが、自分たちが支払った税金をどう使うか決める過程をみんなに知って頂くことになんの問題があるというのでしょうか。

【医療費削減は、目標で無く結果】

医療費のかからない人生というのは、QOLの良い人生であり、そのためにいかに市民に働きかけ、生活を見直してもらえるかということになります。生活習慣等をそれぞれが見直すことによって、結果的に医療費や介護費用が削減できるというのであります。市民を説得する材料として、データとエビデンスが必須であります。また、市の政策決定の中で、理解を得るためにも、データやエビデンスを示すことが必要であります。つまり、予算獲得の際に事業案同士の優劣を付ける時点や議員の理解を得て、事業を実行に移すためには、期待効果を数値化することが必要であります。今回は、そのことを述べてみたいと思います。

1. 歯科健診で医療費が削減できます

歯医者さんサイドから申し上げると、口腔衛生指導は保険点数がとれます。患者サイドからいうと、口の中を綺麗に保つことで、肺炎のリスクが大幅に減ります。^{※1} また、高齢者に歯がどれだけ残っているかと、認知症の程度に強い相関がある^{※2}ことも周知の事実です。歯周病菌と全身疾患(心臓疾患、脳血管疾患、糖尿病など)との関連^{※3}は常識ですが、京都府立医大の渡辺功先生の報告では、虫歯菌(ミュータンス菌)と認知機能の低下も優位なデータを得ることができたといひます。杉並区、小学校四十七校のうち七校に洗面台を、ピンクとか緑の洗面台を付けて、そこでブラッシング指導をしてもらった。そうしたら、そうじゃない学校とそのブラッシング指導をしている学校とで、インフルエンザの罹患率がうんと違った。洗面台を付けてやっているところは翌年インフルエンザの学級閉鎖率45%、付けていないところは79%という差が出たと言います^{※4}。口の中の衛生管理(検診を受けて)に気をつけることで、健康を保つことが出来ることを知って頂きたいと思います。

2. 検診結果を活用して医療費削減を

宇和島市のデータでも、特定健診を受けている人と受けていない人の年間医療費の差は、およそ9倍になる^{※5}とのことです。また、先に挙げた歯周疾患有無による年間医療費の比較では、医科で15,800円と歯科6,722円の合計22,072円の差があるとも言われています。^{※6}

まずは、市民の皆さんには、健康診断を受けてみて頂きたいと思います。忙しくて時間のとれない方も、是非、歯科検診も含めて、自分の身体の変化に興味を持って欲しいと思います。

さらに、同じデンソー健康保険組合のデータ^{※7}によると、20歳代のBMI^{※8}数値とその方の20年後の医療費を比べると、BMI 21～23未満の人とBMI 30を超えた人では、3倍25を超えた人で、1.5倍 にもなるようです。

BMIに加えて、血圧が「上が130 下が85」という程度に高めというリスクを加えると、10年後におよそ5倍の医療費がかかるといふのです。血圧だけが高目の人ですと、10年後医療費は4倍です。

また、下記の指標をリスクとして、その数で医療費を比べると、BMI:25以上、血圧:140/90以上、血糖:110以上、中性脂肪:150以上
1個と比べ、2個の人が約2倍
3個の人が約2.5倍
4個の人は6倍であり、0個の人の7倍の医療費が10年後にかかる。^{※9}

次に、喫煙と医療費等の関係についてデータを見ると、例えば、たばこを吸ったことのない人とたばこを吸う人で、糖尿病(予備軍を含めると2千万人 日本人の5人に1人^{※10})の入院率・入院医療費をくらべると、一日21本以上吸う人の入院率は14.3 倍で、その入院医療費は32.5倍になるといひます。^{※11}

喫煙による医療費面の損失がどの程度在るのかという、喫煙組と非喫煙組で、喫煙による超過医療費は、一人当たり年間42,724円もあります。^{※12}

以上からも解るように、上の4項目に喫煙を加えたハイリスクグループの皆さんの生活改善が行われれば、医療費は確実に削減が出来るのです。

デンソーのデータを多く引用致しましたが、どうしてこんな分析をして、社員や社員の家族の健康維持に努めるかという、一人当たり医療費と医療保険料率は直接関わるし、会社の福利厚生費負担も削減することが出来るからです。また、健康が仕事の効率に影響することは改めてこちらでお伝えしなくとも良いことでしょう。

私たちの医療費や介護費も、サービスを利用する際に支払う自己負担(窓口負担等)と、普段から支払っている保険料(天引き等で)でまかなわれているわけではありません。不足分を税金でまかなっているのです。金銭面のみでお話を進めていますが、これらのお金がかからないということの基は、すなわちみなさんが健康であるということです。その上、病気や介護が必要になった折には、本人だけでなくご家族など周りの方の負担も増えてしまいます。みなさんが健康を維持することによって、家族などの周りの人も、保険財源も市の財政も助かるわけです。これが、私が第一に健康まちづくりを提唱する理由なのです。

皆さんお一人お一人が、今日から健康に心掛けて頂くことで、地域の未来は変わっていくと言っても過言ではありません。医療サービスも介護サービスも、自己負担と保険の掛け金だけでまかなわれているのではないのですから、少なくとも、お金の面で助かるわけです。

- ※ 1 厚生労働省発表 2017年10月12日更新の資料。肺炎は、日本人の死亡原因の第三位(9.4%)で、高齢になるほど肺炎で亡くなる方の割合が増えて参ります。肺炎による死亡率は年齢を重ねるほどに増えていき、60代の死亡原因第5位、それが70代になると第4位、90代では第2位となります。
- ※ 2 南カリフォルニア大学ケック医学部予防医学科・アンリア・バガニーニ・ヒル教授らの歯の状態と歯の保健行動と認知症発症との相関についての疫学調査 等
- ※ 3 日本臨床歯周病学会のHP等
- ※ 4 杉並区のデータ。日本訪問歯科協会のHP等
- ※ 5 宇和島市議会2017年9月定例会 岡田保健福祉部長の答弁より
- ※ 6 デンソー健康保険組合 「データ分析に基づくPDCAに則した保健事業」
- ※ 7 同「電子化レセプト活用取組事例」
- ※ 8 BMIとは、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値
- ※ 9 同「リスク数別 10年後医療費」
- ※10 平成28年国民健康・栄養調査
- ※11 デンソー健康保険組合「喫煙歴別 糖尿病の入院率・入院医療費」
- ※12 同 「喫煙による企業の損失」超過医療費試算による

議会報告 2017年9月議会(10月開催)で質問いたしました。

1. 宇和島をどう変えていくか

①「討議資料」をもとにして問う

2. 予算案決定過程の見える化について

①予算案を決める過程は石橋市政となにが変わるのか。

3. 人事政策の見直しについて

①人事評価をどう変えるか

②正職と臨時嘱託職員のバランスをどう考えるか

4. 国民の祝日とは

①建国記念の日をどう捉えるか、宇和島市では

5. 医療費の削減について

①歯科診療の無料化よりも検診に補助をしてはどうか

②検診データと医療費データの突き合わせで医療費削減を

③喫煙による損失をどう捉えるか

6. 教員の就労環境について「基礎学力を高める教育体制」とは

①教員の仕事をどこまでと考えるか

②部活顧問の問題をどう解決する

○詳細は、宇和島市議会のホームページにてどうぞ。 ○発言者の名前や発言内容(単語等)で検索できます。