

1 財政の動向及び財政方針

令和元年5月時点の政府月例経済報告によりますと、「景気は、緩やかに回復している」との基調判断がされており、先行きについては、「雇用・所得環境の改善が続くなかで、各種政策の効果もあって、緩やかな回復が続くことが期待される」とする一方で、「通商問題の動向が世界経済に与える影響や、海外経済の動向と政策に関する不確実性や金融資本市場の変動の影響に留意する必要がある」とされています。

こうしたなかで、政府は、東日本大震災からの復興・創生及び平成28年（2016年）熊本地震からの復旧・復興に向けて取り組むとともに、デフレからの脱却を確実なものとし、経済再生と財政健全化の双方を同時に実現していくために、「経済財政運営と改革の基本方針2018」、「未来投資戦略2018」等を着実に実行するものとされています。

また、全ての世代が安心でき、活躍できる「全世代型社会保障制度」を実現するため、労働制度をはじめ制度全般の改革を進めることとされています。さらに、10月に予定されている消費税率の引上げを控え、経済財政運営に万全を期すこととされています。

併せて、平成30年度第1次及び第2次補正予算並びに臨時・特別の措置を含む令和元年度予算を迅速かつ着実に執行し、好調な企業収益を、投資の増加や賃上げ・雇用環境の更なる改善等につなげ、地域や中小・小規模事業者も含めた経済の好循環の更なる拡大を実現するとされています。

また、滋賀県においては、社会情勢の変化に柔軟に対応しつつ、次期「滋賀県基本構想」に掲げる将来世代も含めた誰もが新しい豊かさを感じながら、一人ひとりが尊重され、自分らしく生きることができる、「未来へと幸せが続く滋賀」の実現に向けて取り組むとされています。こうした取組の着実な推進を図り、県民福祉向上に資する行政サービスを今後も安定的に提供していくためには、県税に地方交付税などを加えた一般財源について大幅な伸びが期待できない中にあることは、持続可能な財政基盤の確立が不可欠であり、財政収支見通しを踏まえた収支改善の取組を歳入・歳出両面から着実に進めるとされています。

本市の中期的な財政状況を見通すと、歳入については、人口減少や市内法人の減収減益の状況から市税収入の増加が見込みにくい状況であることや普通交付税は令和2年度をもって合併算定替が終了することから、一般財源総額は減少傾向にあると見込まれます。

一方、歳出については、社会保障施策の充実により義務的経費が増加傾向にあるほか、（仮称）北部地域総合体育館、（仮称）ながはま産業創造センターの整備が令和元年度で完了しますが、引き続き、複数の大型建設事業や施設・インフラの老朽化対応等を進める必要があることから、投資的経費の財政需要は今後も大きいと見込まれます。また、地方公務員法及び地方自治法の一部改正により、令和2年度から会計年度任用職員制度が導入さ

れることから、人件費の大幅な増加を避けるために業務の改善を行う必要があります。

こうしたことから、さまざまな財政需要や未来に向けた投資に適切に対応していくため、行政コストの徹底的な削減や、計画的な大型建設事業の実施、あるいは公共施設の再編・統合の加速化など、将来負担を軽減し、安定した財政運営のもと行政サービスを維持していくために取り組んでまいります。

各会計における令和元年度の財政方針については以下のとおりです。

<一般会計>

令和元年度の予算については、人口減少・少子高齢化社会という、厳しい社会の変化に的確に対応するとともに、「財政計画」に基づく財政運営を基本としつつ、「総合計画」に掲げる「新たな感性を生かし みんなで未来を創るまち 長浜」というまちの姿を実現するため、基本計画の第2期初年度を着実に推進できるように、総合計画に定める6つの重点政策とそれらに体系づけた戦略的な事業に重点を置いた予算編成を行っています。

このような財政方針の中で、これまで進めてきた人口減少・少子高齢化対策や教育・福祉施策、地域活性化対策をさらに充実させるとともに、財政計画の基調に基づき、持続可能な財政運営を堅持し、行政改革により将来の投資に振り向ける果実を生み出す取組を進めます。

<国民健康保険特別会計>

国民皆保険を支える国民健康保険制度の安定的な運営のため、平成30年度から、県が財政運営の責任主体となる都道府県化がスタートしました。

そうした中、県への納付金等の財源を確保するため、保険料の適正な賦課・収納及び保険者努力支援制度等による国・県公費等の歳入確保に努めるとともに、被保険者の健康づくり支援や特定健診の受診促進、ジェネリック（後発）医薬品の普及啓発及び重複頻回受診者の健康相談等を実施することで、医療費の適正化を推進し、歳出の削減に努めます。

<国民健康保険特別会計（直診勘定）>

市では浅井診療所、浅井東診療所、中之郷診療所（上丹生出張診療所、今市出張診療所）、にしあざい診療所（塩津出張診療所、菅浦出張診療所）、の4医科診療所（4出張診療所）と中之郷歯科診療所を運営しています。

また、浅井地区及び西浅井地区の診療所は指定管理者による運営に移行し、中之郷診療所は湖北病院へ運営を委任することで、安定的な医療体制の確保を図っています。

患者数は、ほぼ横ばい若しくは減少傾向が続いており、特にへき地地域においては、高齢化率が高く医療の需要が増加する一方で、人口減による患者数の減少が見られます。主な財源である診療報酬も患者数の減少とともに伸び悩んでおり、財政運営は年々厳しく

なっています。単年度収支はすべての診療所で赤字となっており、患者数の増加が見込めない状況の中、今後も赤字が続くと予想されるため、より効率的な運営の必要があります。令和元年度も引き続き、安定した医療を提供するため、需要と供給のバランスや診療所の役割を検討しつつ、持続可能な医療の提供を目指します。継続的な医療を提供するためには赤字額を圧縮することは不可欠であるため、基金の活用や歳出の削減を進めることで、より効率的な運営を推進していきます。

今後も指定管理者制度の活用や関係医療機関との連携により医師を継続的に確保しながら、診療所経営の健全化を目指します。

<後期高齢者医療保険特別会計>

被保険者数の増加や医療技術の高度化により、医療費が増加傾向にあるため、将来にわたって高齢者が安心して医療を受けられるように健全な財政運営が必要です。

そのため、保険料収納の確保とジェネリック（後発）医薬品の普及促進等による医療費適正化に努めるとともに、滋賀県後期高齢者広域連合と連携し、持続可能な医療制度の構築と財政基盤のさらなる安定化を図ります。

<介護保険特別会計>

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進や、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組を進めます。

また、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、必要となる介護サービスを安定的に提供するため、介護保険料の適切な賦課徴収や保険給付の適正化を図り、介護保険事業の安定した運営を行うとともに、公費の投入による低所得者に対する保険料軽減についても消費税率10%への引き上げにあわせ拡充します。

<休日急患診療所特別会計>

湖北地域では、平成19年度末に湖北広域行政事務センターが休日急患診療所を閉鎖された後、長浜赤十字病院と市立長浜病院において、軽症患者の救急への過剰受診が相次ぎ、本来の救急病院の役割である入院の必要な患者の治療や専門的治療に支障が生じました。また、医療費の増加や病院医師等の疲弊をも招き、地域医療体制が問題化してきました。

そこで、休日における一次救急を必要とする患者に対し応急的な診療を行い、地域医療を守り地域住民の健康の保持及び福祉の増進を図るため、湖北医師会の協力のもと、長浜市と米原市で共同し平成22年4月から長浜米原休日急患診療所を開設しました。この開設以降、2次、3次救急病院の本来の救急医療推進に一定の効果を上げることができています。

休日に湖北地域の医療機関（長浜赤十字病院、市立長浜病院、長浜市立湖北病院の救急外来や休日急患診療所）を利用する人のうち、休日急患診療所を利用する人の割合は、平成22年の開設当時40.6%に対し、平成30年度は50.4%となりました。小児科は70.9%と高い受診割合ですが、内科は35.6%と依然低い受診割合であり、今年度におきましても適切な受診方法等の啓発に引き続き努め、地域医療に対する市民意識の向上を図ります。

また、財政面においては、6歳未満の小児を診療する場合に算定される特掲診療料導入に伴い、平成26年度から黒字となっておりますが、今年度においても、地域医療体制の充実に向けて、持続可能な休日急患診療所の運営を推進していきます。

<農業集落排水事業特別会計>

農村地域の清潔で快適な生活環境の確保と処理施設の有効利用を図るため、水洗化の普及促進を継続し、水洗化率の向上に努めるとともに、処理施設の適正な機能維持を行い、放流水の水質管理に努めます。

公共下水道処理区域内の農業集落排水処理施設については、下水道ビジョンに基づき供用後30年を経過した地域から公共下水道処理に切り替え、接続後用途廃止となる処理場施設については、地域活性化のための有効活用を図ります。一方、農業集落排水施設として残る地域の処理については、20年を経過した施設の機能診断調査を実施し、将来の施設利用を踏まえた最適整備構想を令和2年度に策定します。

また、処理施設や中継ポンプ場については、集中管理による状態監視を行っており、監視機能を維持するため西浅井地区の遠隔通報装置を更新します。

そして、汚水処理に係る使用者負担については、公共下水道使用者との負担の整合を継続します。