

平成26年度 第6回奈良県・市町村長サミット

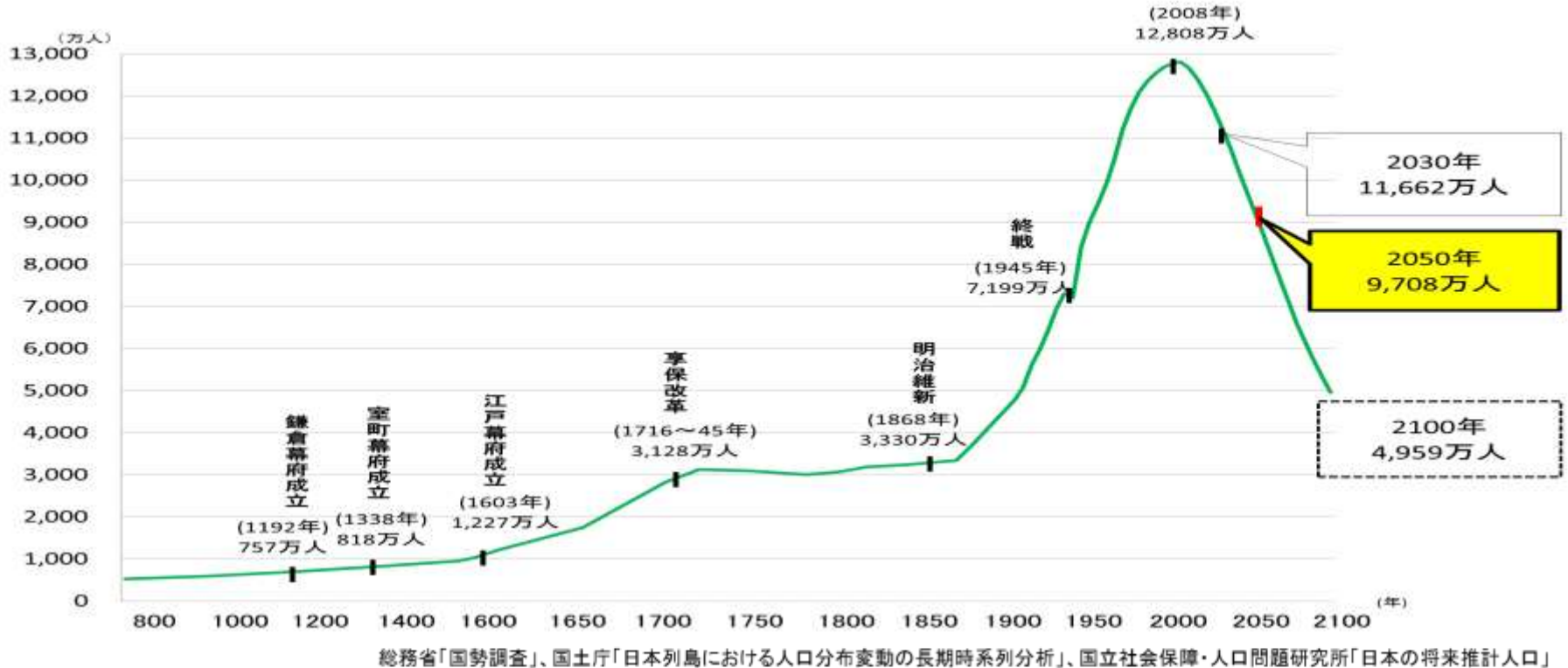
人口減少社会における 都道府県の役割について

— 県と市町村の「連携・協働」(奈良モデル)の取組 —

平成27年2月25日

I 日本の人口と奈良県の人口の動向についての認識

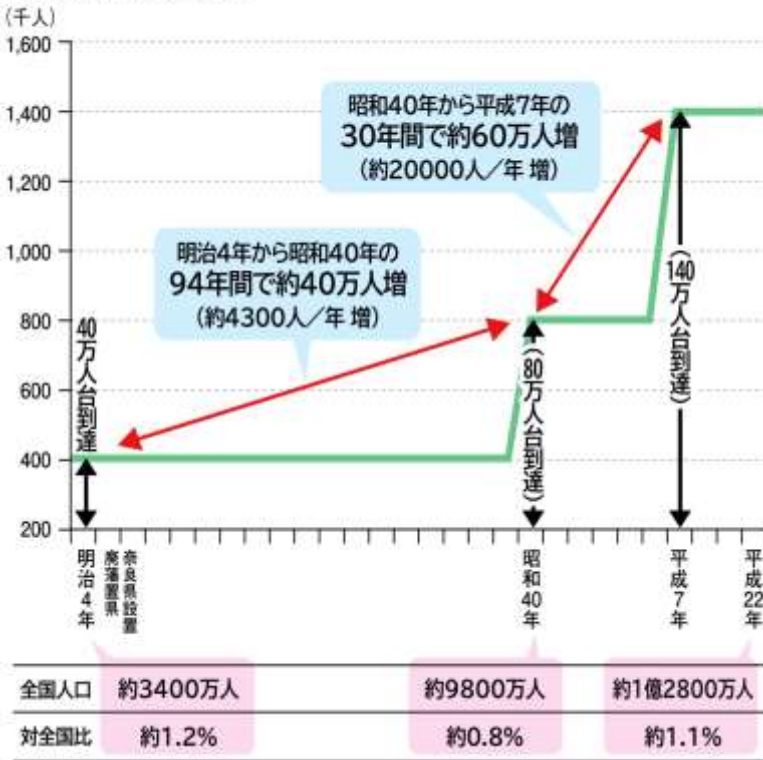
1. 日本の人口の推移



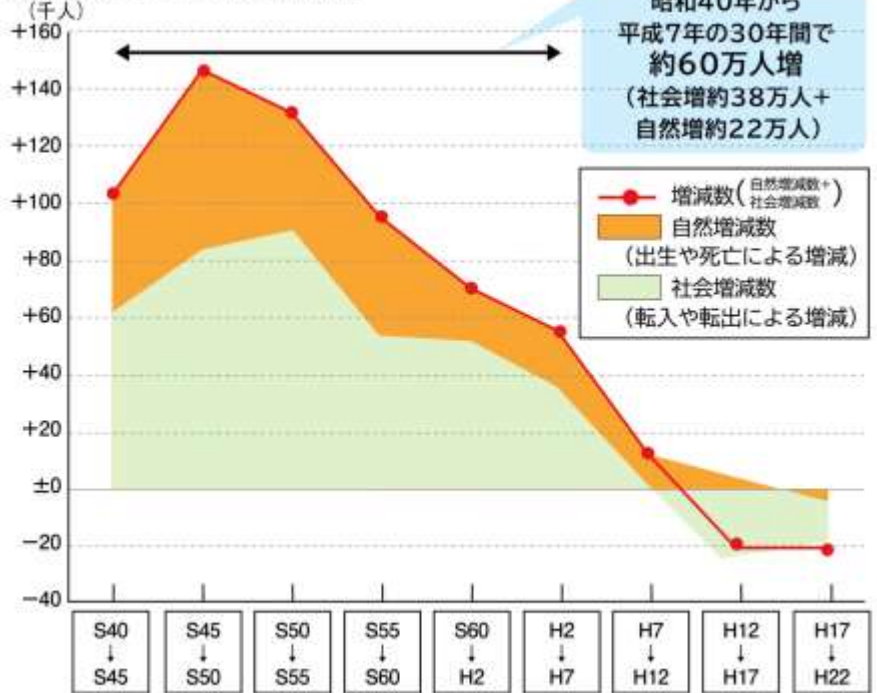
- 歴史上、日本の人口は増え続けてきた。一方、国土の面積に大きな変化はない。
- どの程度の人口規模が適当なのかは分からないが、過去のある時期の水準に戻ると思えば、過度に悲観的になる必要はないのではないか。

2. 奈良県の人口の推移

奈良県の人口推移



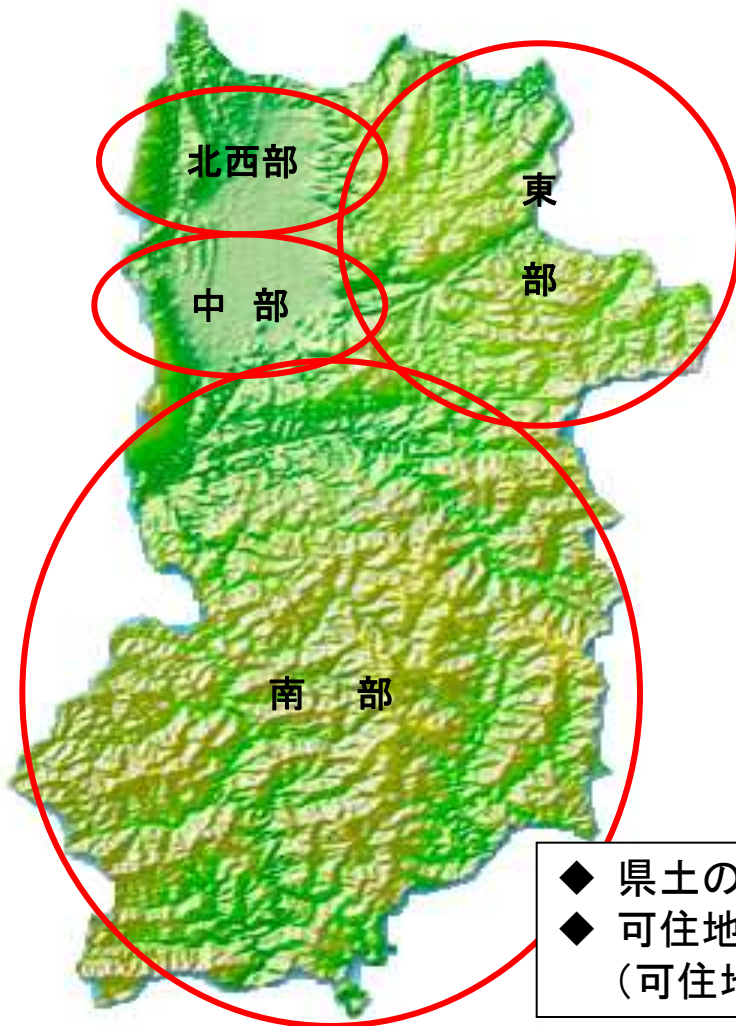
奈良県の人口移動状況



出典：国勢調査、住民基本台帳推計人口および住民基本台帳移動報告から算出

- 奈良県の人口は、明治以降の約百年間で、40万人から80万人に倍増。(その間、日本の人口は約2.9倍増)。
- 昭和40年以降の30年間で、約60万人増加。その大半は、大阪通勤者。奈良が大阪のベッドタウン化してきた。
- その結果、県民就業者のうち**約30%が県外就業者**である。(県外就業率 埼玉県29.9%、千葉県28.6%を超えて、全国1位(H22国勢調査))
- 今後、奈良県のベッドタウン地域においては、**一挙に高齢化が進み、急速な人口減少**に見舞われると予想される。

3. 奈良県の地勢



- **南部地域、東部地域は**、既に、過疎化・高齢化が進展している。
- **北西部地域、中部地域は**、今後、一挙に高齢化、人口減少が進む。
- **両地域とも**、高齢化社会に対応した「医療・介護・生活支援・地域包括ケアシステム」の充実と「経済的に自立した地域」となれるように、経済・産業・雇用の振興促進が急務と認識

- ◆ 県土の77%が森林
- ◆ 可住地面積 851km²(全国最下位)
(可住地面積割合 23%(全国43位))

4. 人口の自然減少にどう立ち向かうのか。ー地域の少子化対策ー

(1) 奈良県と滋賀県は人口規模もほぼ同じ、双方とも内陸県であるが、出生率・出生数に差がある。

	人口 (H25.10)	合計特殊出生率 (H25)	出生数 (H22)
滋賀県	142万人	1.53 (全国15位)	13,363人
奈良県	140万人	1.31 (全国43位)	10,693人

(2) 両県の出生率・出生数の差は、25～39才女性の有配偶率の差、20～39才男性の有業率・有業者の非正規率の差と思われる。

	25～39歳女性 有配偶率 (H22)	25～29歳女性 有配偶出生率 (H22)	20～39歳男性 有業率 (H24)	20～39歳男性 有業者非正規率 (H24)
滋賀県	62.2% (全国2位)	135.5 (全国18位)	70.9%	13.7%
奈良県	54.9% (全国40位)	129.4 (全国30位)	64.7%	16.4%

出典: 人口動態統計(厚生労働省)、国勢調査、就業構造基本調査(総務省)

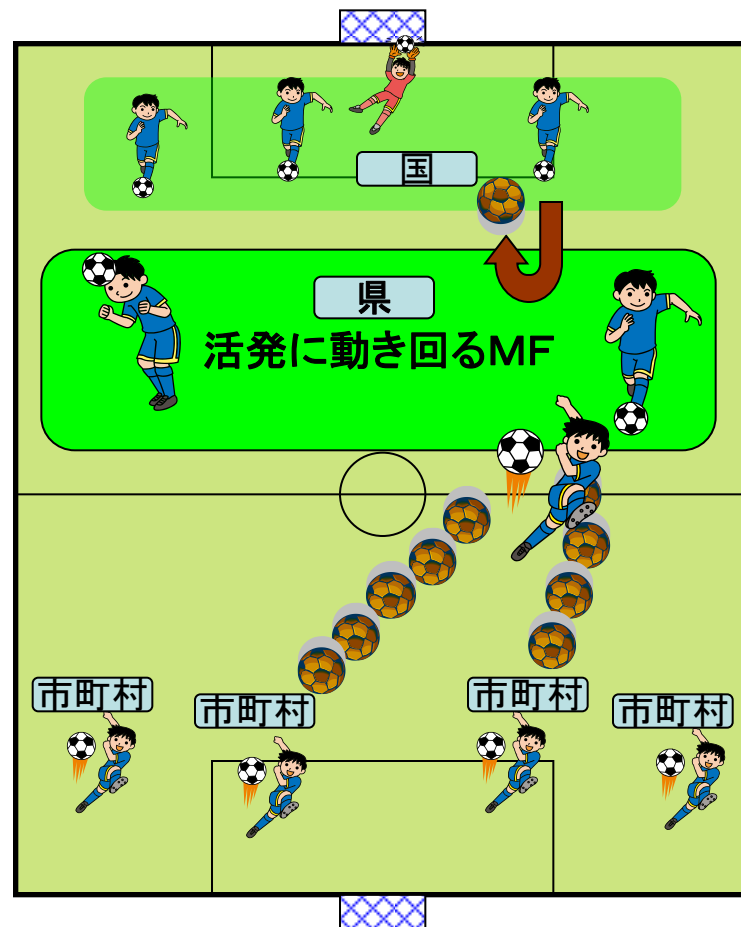
(3) これらのことから、将来の出生率・出生数向上のためには、**男性非正規率の減少**、**女性の有配偶率の向上**が必要と思われるが、そのためには、**地域経済の発展**、**若者雇用の安定**、**女性のワーク・ライフ・バランスの充実**が是非とも必要。

II 都道府県の役割についての認識

1. 都道府県の役割は、サッカーにたとえると「ミッドフィールダー(MF)」と認識。できれば**良い「ヴォランテ」**に。賢く考えて、よく走り回ることが大事(オシム流)
2. (1)平成の大合併期において、奈良県は市町村合併があまり進まなかった。

	市町村数 (H11.4)	減	市町村数 (H23.4)
全国	3, 229	▲1, 505 (▲46. 6%)	1, 724
奈良県	47	▲8 (▲17. 0%)	39

- (2)奈良県では、市町村合併はこれ以上進まないと認識。また、合併市においても、旧町間の軋轢等により、市政運営の停滞が見受けられる。
- (3)合併による地方行政効率化は限界であり、**合併以外の手法**による効率化が必要と認識。



3. 「県と市町村間の連携・協働」による行政の効率化を、次のような基本的認識のもとに推進することが適当と判断

(1) 県と市町村それぞれは、一方が他方を支配し、または、積極的に補完を義務づけられる関係にはなく、**対等な立場**に立つ公共団体である。

(2) 県と市町村は、憲法と国法が禁止しない限り、それぞれの議会の承認を得て、他の公共団体(国も含む。)と、平等な立場で、連携・協働を進めることができる。**(公共団体間の「契約」自由の考え方)**

(3) 県と市町村が有する**総資源**(職員、予算、土地、施設)を、県域のニーズに対応して、連携・協働して、**有効利用**することが望ましい。

◇県域資源

・人的資源 県職員 1万7千人 市町村職員 1万3千人 合計 3万人

・財政資源(平成26年度予算額)

県 4,771億円 市町村 5,163億円 合計 9,934億円

4. 県と市町村の連携・協働モデル(奈良モデル)のこれまでの進め方

(1) 平成21年から、過去6年間、知事と市町村長全員が参加する「奈良県・市町村長サミット」を定期的
に開催し、意見交換を行う。(年6回程度、これまで合計40回以上開催)

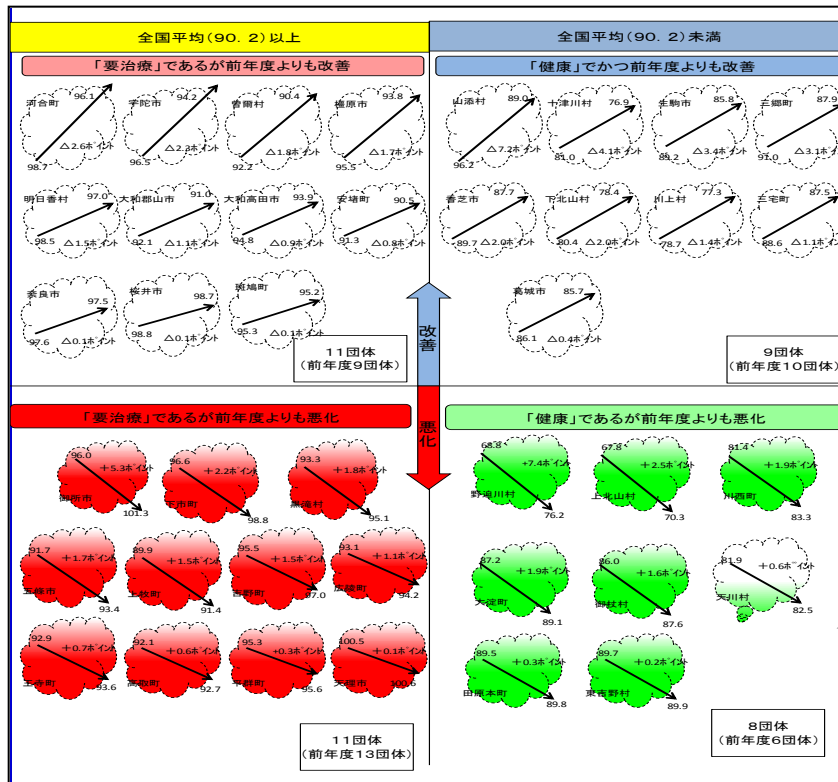
(2) 意見交換は、参加者を6つほどのテーブル(アイランド)に分け、
テーマを設定し、資料説明、テーブル討議、テーブル代表者からの発表、有識者総括、知事総括の順に進行

(3) 先進的な取り組みをされている市長や、有識者を招いて、講演、質疑を行った。



奈良県・市町村長サミット

(4) 県からは、各テーマごとに統計処理した
分析資料を提示。各市町村の立ち位置と
差異を客観的指標を用いて説明。(市町
村からは、「成績表」と言われて、嫌われ
ている。)



(例)
県内各市町村の経常収支比率の健康診断表【H24年度
とH25年度の比較】
(全国平均を目安に「健康」と「要治療」に区分)

5. 連携・協働の型として、次の3つのパターンが実現してきている。

(1) 市町村の事務を、県と市町村の合意のもと、県が代行

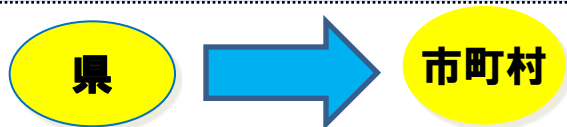


- 権限逆移譲
- 代替執行
- 委託

例

- 橋梁・トンネルの定期点検、インフラの長寿命化計画の策定（小さい町村に、土木職員がいない）
- 市町村に県職員を派遣し、市町村税滞納整理を代行又は共同実施

(2) 市町村が望む場合、県の事務を市町村に執行委任又は権限移譲

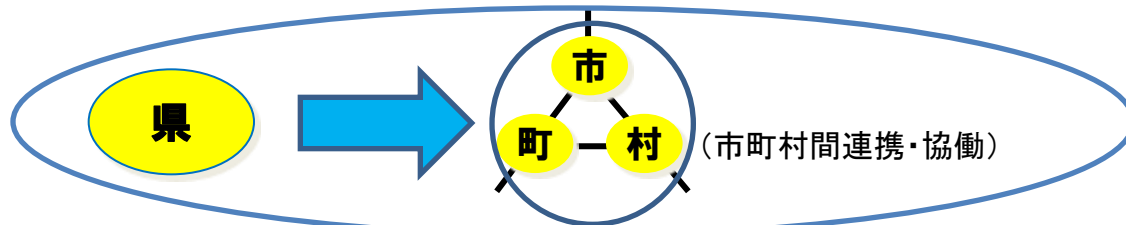


- 委任
- 権限移譲

例

- 県風致地区条例に基づく建築物等の新築等の許可（県→明日香村）
- 文化財保護法に基づく史跡名勝天然記念物の現状変更許可等（県→斑鳩町ほか）

(3) 市町村間で連携・協働されるものに、県が事務・財政支援



積極的事務・財政支援

例

- 消防の広域化
- 南和地域広域医療連携
- 自治体クラウド

など

6. 奈良モデルの発展形も行い始めている。

(1) **地域フォーラム**（地域の課題について、地域毎に、知事、地域の市町村長、住民等によるパネルディスカッションを開催(開催実績:H25年度2地域、H26年度2地域))

(2) **地域振興懇話会**（県内の小地域別に、その地域の課題及びその取り組み方について、知事と市町村長が議論する場を設定(4地域で開催を始めている。))

(3) **テーマ別サミット**（テーマを選び、有志の市町村長と議論する場合を設定）

例

- 県・市町村の教育長も交えて、統計に基づいて議論を行う、地域教育力向上サミット
- ごみ処理の共同化について、有志参加で行う検討会
- 県と市町村水道の組合せの最適化を目指す「県域水道ファシリティマネジメント」懇話会

(4) **市町村政策自慢大会**（市町村の若手職員が、それぞれの市町村の自慢の政策をプレゼンテーション）

(5) **がんばる市町村応援表彰**（財政、組織、地域活性化の部門ごとに、外部委員の選考により、優れた行政運営に取り組んでいる市町村を表彰）

（選考委員） 財政運営部門：小西砂千夫(関西学院大学教授) 組織運営部門：辻琢也(一橋大学副学長)
地域活性化部門：齊藤由里恵(徳山大学准教授)

(6) **民間も含めた協働**（地域交通改善協議会（知事、市町村長とバス事業者等と県下のバス路線の存廃について協議を行う場））

7. 奈良モデルの取組事例

(1) 道路インフラの長寿命化

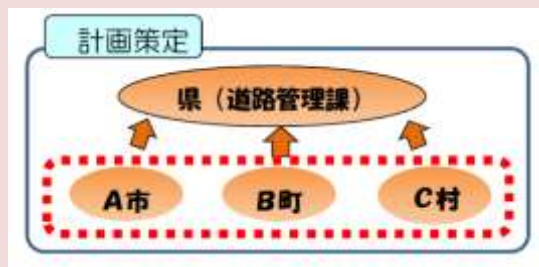
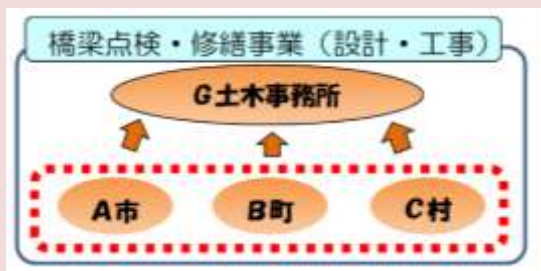
発想の契機

- 市町村の技術者の数が減少傾向。12市町村は土木技術職員が〇人（平成22年当時）
- 橋梁長寿命化修繕計画の策定が義務化

連携内容

(垂直補完の実施)

- 平成22年度から、市町村の橋梁長寿命化修繕計画の策定に対し、県からの技術的支援を実施（市町村から県が受託）
- 橋梁長寿命化修繕計画は、まず『点検』を実施し、その結果に基づき『計画策定』を行う。



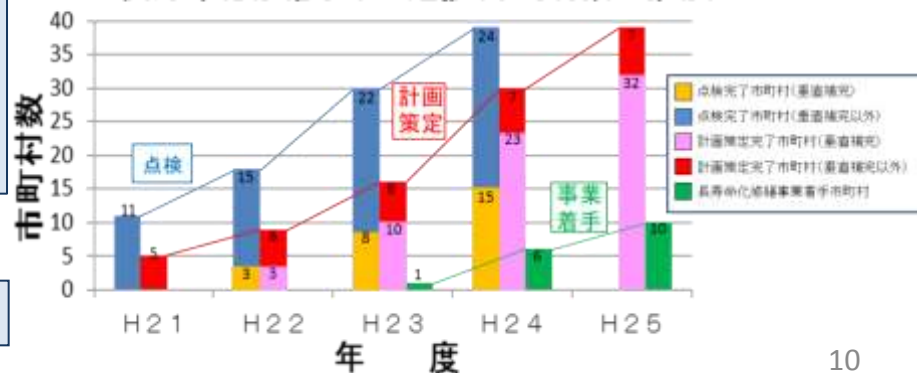
実績

- 平成24年度末には全市町村の橋梁点検が完了（15/39市町村が県に委託）
- 平成25年度末には全市町村の計画策定が完了（32/39市町村が県に委託）

関係者の反応

※計画策定により、修繕工事が本格化

長寿命化修繕事業の進捗（市町村数の推移）



(2) 市町村税の徴税強化

発想の契機

- 本県市町村の市町村税徴収率が、全国に比べ低調（H19年度全国38位、H20年度全国37位）
- 徴収業務に関する**ノウハウ及びスキルの共有化**を図り、もって県内全体の徴収力強化を目指す必要性
- 地域に密着した市町村では、地元有力者の滞納に対して、**強制徴収を行うこと**にためらいがある場合もあり、県職員が代わって働きかける必要性

連携の内容

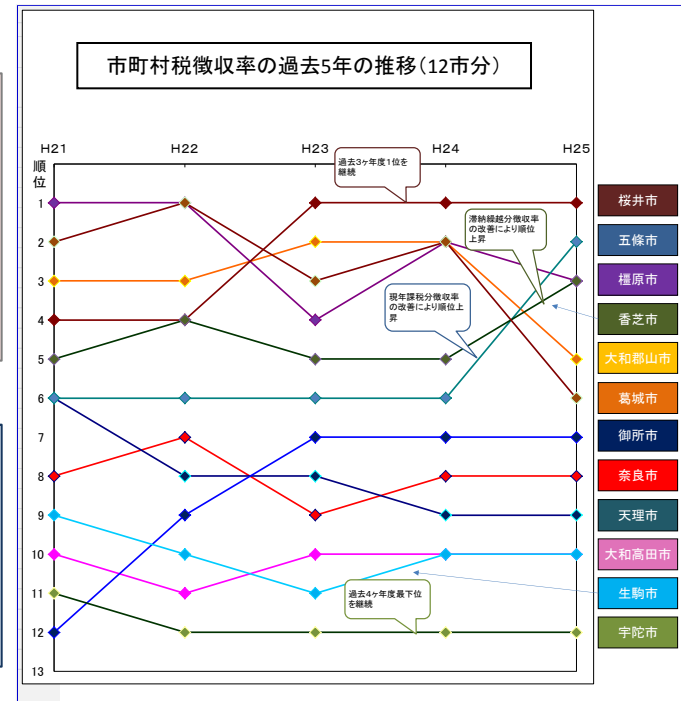
- 各市町村別に**徴収率を公表**。羞恥心に訴えかける。
- 県職員を市町村に派遣し、常駐させる「**常駐派遣**」及び1ヶ月に数回、必要な助言、技術指導等を行う「**随時派遣**」を併用し、県と市町村が協働して、滞納繰越分を中心に滞納整理を実施

連携の実施

- 職員派遣型協働徴収
奈良県及び県内の2自治体で**相互に徴収職員を併任、派遣**
- ネットワーク型協働徴収
奈良県及び県内の6自治体で**滞納案件を持ち寄り**、徴収のための事例研究を行い、滞納整理ノウハウを共有

関係者の反応

- 県内市町村の平均徴収率が上昇
（全国順位 H19: **38位**、H20: 37位 → H24: **28位**）
- 徴収ノウハウ・スキルの共有により、各自治体の徴収力の向上につながり、職員派遣型及びネットワーク型双方の取組を県内で拡大していこうとの意識が高揚



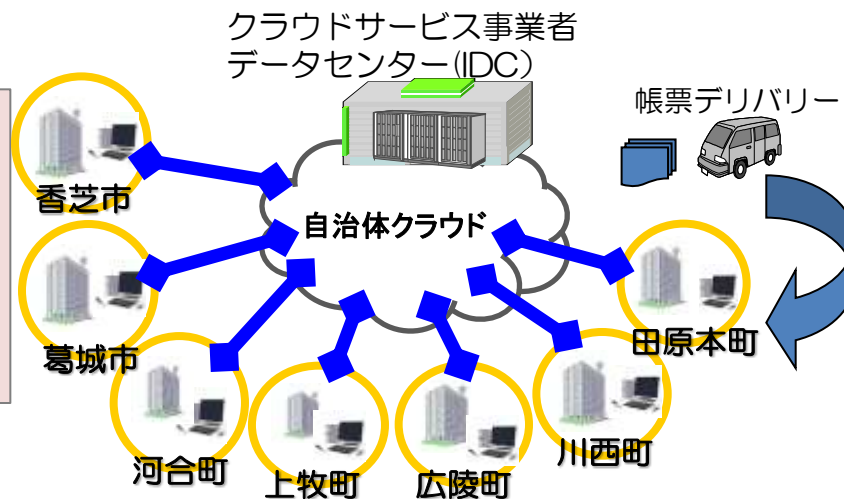
(3) 自治体クラウドの連携

発想の契機

- 行政における情報処理の高度化、情報システム更新・開発経費の肥大化、財政負担の増大
→ 共同利用による**割り勘効果**で経費を節減

連携の内容

- 「クラウドサービス共同調達」という**シンプルな共同化**
 - ・ 7市町が住民情報、税務など22業務について 共同利用開始、平成22年から順次稼働
 - ・ 共同利用業務拡大中
 - ・ 一部業務について、7市町以外の参加も実現



連携への県の支援

- 連携の仲立ち
市町村をメンバーとする「奈良県基幹システム共同化検討会」を立ち上げ、連携促進
- 技術的支援
県情報システム最適化マネージャー(CIO補佐官)による技術的アドバイス

関係者の反応

- ・ 大幅な経費削減を達成 (**10年で35億円(▲56%)の削減**(試算値))
- ・ 新たなクラウド連携に向けた動きが活発化。例えば、番号制度導入を前に、葛城市が中心となって新たなグループで協議が進んでいる。

(4) 県域水道FM(ファシリティマネジメント)

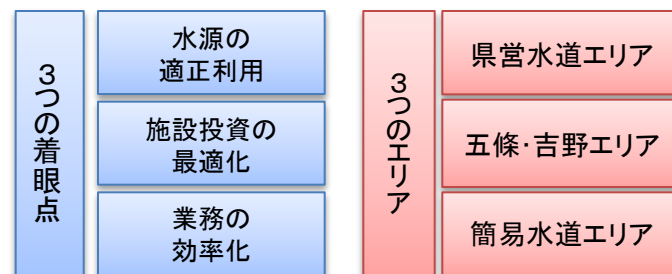
水循環の発想

- 水循環の視点から、部局横断的に水に関する施策をマネジメント
- 水道事業における水需要の減少、施設老朽化・更新需要増大

県営水道と市町村水道を
「**県域水道**」として一体と捉える

連携の内容

- 県と市町村が連携して、県域全体の**総水道資産**(施設、水源、人材、技術力)を**最適化**



連携の方法

- 県営水道エリア
 - 県営水道料金引き下げ
 - 市町村水道施設の更新費用を勘案して、各市町村が自己水から県営水道への転換について判断
 - この取組を受けて、既に広陵町他**6市町が県水転換を表明**。他に3町で県水転換を検討
- 五條吉野エリア
 - 老朽化した吉野町の浄水場を廃止し、供給能力に余裕が出ている大淀町浄水場から用水を供給する「市町村間の施設共同化」を行う
 - 水利権有償譲渡に係る規制緩和(**国庫補助金返還免除**)を県から**国に要望**
- 簡易水道エリア
 - 簡易水道のみ実施する11村に対し、県から現地調査を実施
 - 水質管理を県と村が連携して行う

関係者の反応

- 県が**具体的な分析データで実証**された広域化案や処方箋を提示することより、広域化、共同化に対する機運も醸成され、県営水道の転換の拡大など、具体的な成果があがっている
- 複数市町村による広域化や共同化の協議を開始する**エリアが年々拡大**している

(5) 南和地域の広域医療提供体制

発想の契機

- ・町立大淀病院
- ・県立五條病院
- ・国保吉野病院

3つの公立病院(急性期)がそれぞれ医療を提供



連携内容

3つの公立病院を1つの広域医療拠点に

▼南和広域医療組合 南奈良総合医療センター



大淀町福神地内に新設
平成28年7月オープン予定

救急医療
南和広域医療組合
南奈良総合医療センター
新設(H28年7月)

療養期
南和広域医療
組合吉野病院
改修(H28年7月)

療養期
南和広域医療
組合五條病院
改修(H29年6月)

連携の方法

- ・ 12市町村とともに、県が構成員として参加する全国でも珍しい一部事務組合で3病院の建設、改修、運営を行う。
- ・ 建設費 197億円 **過疎債の活用**
- ・ **市町村の起債償還額の60.9%を、県が負担**(市町村負担を軽減)
- ・ 県立医大が、南和広域医療組合の要請にもとづき医師派遣を行う(**医大ハローワークを設立**)

関係者の反応

- ・ 救急医療の強化・長期間の入院医療の充実につながるものと期待
- ・ **9つのへき地診療所**も広域医療連携のメンバーとなり、地域に密着した医療サービスの充実につながるものと期待

(6) 消防の広域化

発想の契機

- ・ 高齢化に伴う救急搬送件数の増加
- ・ 南海トラフ巨大地震や洪水等大規模災害発生への懸念
- ・ 老朽化した消防施設・設備の維持更新が困難
- ・ 消防救急技術の高度化・多様化
- ・ 平成28年5月までの消防救急無線のデジタル化の実施



■ 広域化実現のために県が果たした役割

- ・ 広域化推進計画、広域消防運営計画の策定、消防広域化協議会の運営などの面において県が強いリーダーシップの発揮
- ・ 奈良県広域消防組合への職員の派遣などの人的支援、消防救急無線のデジタル化、高機能指令センターの整備に対する財政的支援を県として実施
- ・ 広域化を促進するための国に対する財政的支援の要望の実施

■ 奈良県広域消防組合の概要

【平成26年3月31日まで】

11消防本部
(奈良市・生駒市を除く
37市町村の消防本部)

【平成26年4月1日から】

奈良県広域消防組合
(37市町村1消防本部)

平成26年4月
総務部門統合

平成28年4月
通信部門統合

平成33年
現場部門統合

組織は段階的に統合していき、対応能力もますます向上していきます。



本部	橿原市
消防署数	18消防署
職員数	1,280名
保有車両台数	166台
構成市町村	37市町村
管轄人口	約90万人
管内面積	3,361km ²

(7) 公共交通の確保

発想の契機

- ・バス事業者から、県中南部を走る25路線については、行政からの支援なしでは維持が困難であるとの申し入れ(H24.10)

連携内容

- ・ 地域交通に関わる関係者の総力を結集するため、知事、全市町村長、交通事業者等をメンバーとする「**奈良県地域交通改善協議会**」を立ち上げ(H25.2)
- ・ 「誰がどのように運行するのか」、「誰がどれだけ負担するのか」などについて、個別路線ごとに、客観的指標を活用して、協議、**バスカルテ**を作成
- ・ 一方、県の責務や関係者の連携・協働を基本理念とした「**奈良県公共交通条例**」(議員提案)施行(H25.7)

都道府県では
全国初

- ・ ルートやダイヤの改善などについて議論を重ね(路線ごとの検討会議を64回開催)、25路線について、関係者の間で意思統一がはかれ、バス事業者からの申し入れ路線に係る全路線の再編について結論を得た。(H26.9)

今後の展開

- ・ 今後、PDCAサイクルによる交通サービスの維持・確保・改善に向けた取組を継続的に進める(バスカルテのフォローアップなど)とともに、まちづくりと一体となった公共交通のあり方や利用促進策などについて、関係者との協議を進める。

バス事業者による維持が困難
となっている25路線



奈良県地域交通改善協議会での討議

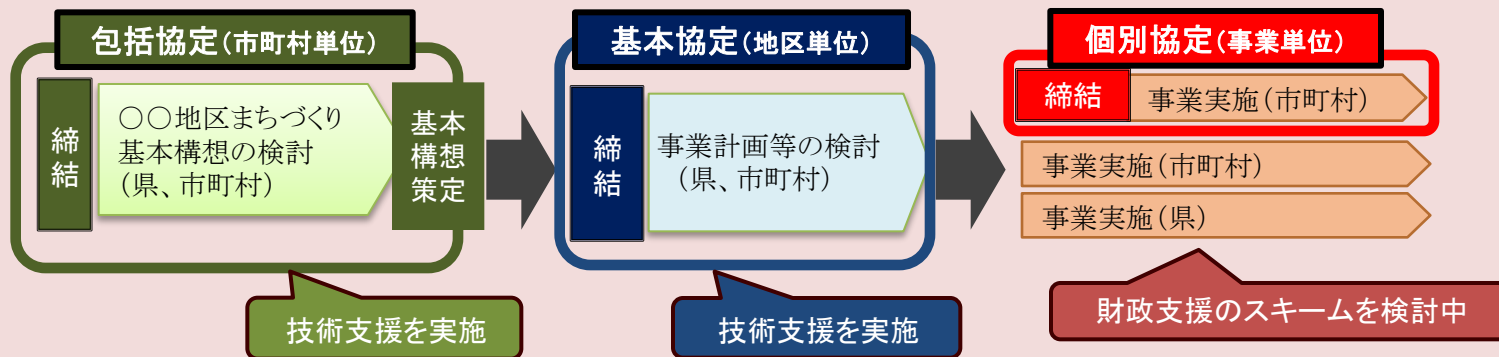
(8) 県と市町村との協定締結によるまちづくり

発想の契機

- まちづくりは、具体的に地区を指定して行うが、広域的な観点も必要
- まちの拠点となり得る場所には、県道・県有地や県有施設も含まれ、県が果たす役割は大きい。
- まちづくりに前向きで、アイデアや熱意のある市町村の方針が県の方針と合致するプロジェクトについて、共通テーマを定めて協働で実施

連携内容

- 段階的に3種類の協定(包括協定、基本協定、個別協定)を締結し、プロジェクトの進捗にあわせ、市町村のまちづくりを支援
- 協働での計画検討や関係機関との調整など、技術支援を実施



- **市町村事業に対し、県費補助や県有地の提供など、財政支援を実施**する予定

実績・反応

締結実績：天理市(H26,10) 大和郡山市(H26,11) 桜井市(H26,12) 奈良市(H27,1) 五條市(H27,2)

(9) 循環型社会の構築(ごみ共同処理)

発想の契機

- ごみ焼却施設の老朽化に伴う**施設更新・大規模改修が必要**(県内約8割の施設が20年以上経過)
- 処理人口5万人未満の**小規模施設が約7割**(17施設/25施設)
- ごみ処理の効率化・安定的継続のため**施設更新等を契機とする広域化**(共同処理)の検討が必要

連携の内容

- 県・市町村長サミット「奈良モデル検討会」でごみ処理広域化の必要性・効果の認識共有(H22~)
- 関係市町村との実務的な検討会を通して、広域化の枠組み(関係市町村構成)づくりを支援・促進
 - ①現状・課題や広域化による将来見通し(コストシミュレーションなど)のとりまとめ・情報提供
 - ②関係市町村への打診や議論の機会づくり
 - ③関係市町村の調査検討に対する技術的支援や県費補助による財政支援

連携の方法

- 関係市町村長による推進協議会を設立し、広域化の実現に向けた専門調査等を実施中
県は財政・技術的支援。知事は顧問に就任。
 - ①**県南部地域7町村**: 県南部地域ごみ処理広域化推進協議会(H25年11月~)
※2施設を1施設に統合整備(検討)
 - ②**県東部地域3市村**: 県宇陀地域ごみ処理広域化推進協議会(H26年12月~)
※2施設を1施設に統合整備(検討)

関係者の反応

- 広域行政を推進するうえでの県のリーダーシップを歓迎する声強い。
- 関係市町村間の意向把握や調整、専門調査等への技術的支援等への期待大きい。
- 県南部・東部地域に続き、他の地域でも広域化の動きが出てきている。

(10) 健康長寿日本一に向けての連携

発想の契機

- **少子高齢化の急激な進展**により、**医療費や介護費が急増**するおそれ
- これを放置すれば、医療保険制度や介護保険制度の崩壊を招き、**後世代につけを回すことになりかねない**と懸念
- このため、県と市町村が連携して、健康寿命延長に向けた取組を積極的に進める必要

連携内容

市町村の役割

・地域住民、NPO、自治会等と連携しながら、積極的に健康づくりの取組を実践（しかし、**市町村ごとに取組に差がある**）。

県の役割

・市町村の取組の差を、明示・公表
 ・取組方向の提示、市町村に先取りして取組を実践、有効な取組の普及、拡大

連携方法

- 「**なら健康長寿基本計画**」を策定し、県民の健康寿命日本一を目指して、健康寿命延長に寄与する要因を研究・分析し、**統一的・総合的・科学的に取組を展開**
- 研究の結果、健康寿命の延長に寄与度の高い「**たばこ対策**」、「**減塩対策**」、「**運動の推進**」、「**がん検診受診率向上対策**」に重点をおいて、市町村と連携し、**健康実験(モデル事業)を実施**
- 有効な取組を普及するため、県は市町村に対して、人的、財政的支援を実施

関係者の反応

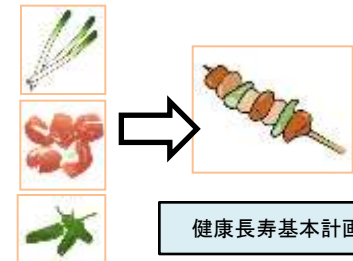
- 市町村別に健康指標を毎年公表することで、市町村が優先して取り組むべき課題が明確化
- 健康実験(モデル事業)を実施することにより、市町村が成果を実感し、取組のさらなる展開のインセンティブを惹起

健康の歯車づくり



県の役割は、「焼き鳥屋」のイメージ

- 高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画
- 保険医療計画
- がん対策推進計画
- 歯と口腔の健康づくり計画
- スポーツ振興計画
- 食育推進計画



健康長寿基本計画

(11) 国民健康保険の一元化

発想の契機

- ・ 高齢者の増加等により給付費等が増加し、将来的に国保財政が急激に悪化するおそれがあるため、地域の医療費の分析に基づく効果的な**健康づくりと医療費抑制に積極的に取り組む体制の再構築**が必要
- ・ そのため、医療保険の安定性、持続可能性の確保を目指し、保険運営を県単位とした上で、関連施策との総合的な展開を図るため、**医療保険の運営に県が積極的に関与すべき**

連携の内容・方法

県の役割

- ・ 県が国保の財政運営単位となるため、県民(被保険者)の負担の公平を図る観点から、**県全体での保険料率の標準化**
- ・ 市町村の**医療費適正化の努力の結果が、市町村間の保険料の差として明確に「見える」**こととなり、医療費の抑制、健康づくりに取り組む意欲を持たせる仕組みを構築

市町村の役割

- ・ 地域の医療費の動向等を踏まえた効果的、効率的な医療費適正化対策の推進

努力する市町村に対して

健康づくり

劣っている事項について改善方策を講じるため、県が人的・財政面で支援

医療費

医療費抑制の効果

将来的な保険料軽減

努力し、成果を上げた市町村に対して

県調整交付金を上乗せして配分することにより、市町村の分賦金を軽減

保険料軽減

保険料

関係者の反応

- ・ 関係者は、保険料の標準化を図ることについて、保険料格差の解消につながる公平性の観点から、同意
- ・ また、健康づくりにより医療費適正化を推進することの必要性を認識
- ・ 取組努力が保険料水準に反映される仕組みについても、公平性に資することから市町村が同意

(12) 地域包括ケアシステム

発想の契機

- 地域包括ケアシステムは、県(医療分野の責任)と市町村(介護分野の責任)が連携して構築すべきものであるが、市町村においては、
 - ① 地域課題が的確に把握できていない。
 - ② 地域包括ケアシステムの構築を進めるための検討体制ができていない。 こと等が課題。

連携の内容・方法

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村の意識を醸成し取組を推進するとともに、県が、地域包括ケアシステムの構築手法やモデルを示し、県内全域での地域包括ケアシステムの構築を目指す。
 - 地域包括ケア推進室と保健所が連携して「地域包括ケア推進支援チーム」を編成
→市町村へ、現状や課題を提示するとともに、部局横断的な検討体制の立ち上げ等をきめ細かく支援。
 - 市町村と連携し、県が地域包括ケアシステムのまちづくりや多職種連携の実践に取り組み、モデルを提示

関係者の反応

- いくつかの市町村において、市長・副市長をトップとする部局横断的な組織を設置する等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みがスタート

Ⅲ 今後の地方行政を効率的に行うために必要と考えること

1. **エビデンスに基づく行政執行**（統計重視の行政）が極めて重要

- ✓ 都道府県は、より広く県域の動向、県勢の立ち位置を見られる立場にあり、市町村別の差異とその理由を分析・発見・提示することができる。（県はシンクタンクの役割）

2. 県民、地方議員、地方公共団体職員、首長は、各地域の立ち位置、環境、地域の伝統的資源等をもっとよく知り、地域の誇りも含めた**共通の認識**を持つことが必要

そのためには、

- (1)「地域教育」を充実させる。（総合教育会議の活用）（過去に学び、世界に学ぶ）
- (2)海外も含めた外部との交流を活発に行い、もっと「世間」を知る。

- 奈良県は、H22年から、東アジアの7ヶ国、66地方公共団体が参加する「**東アジア地方政府会合**」を過去5年間、毎年実施。
- 大規模公共団体も、小規模公共団体も同じテーブルに座り、高齢化対策、地域振興対策など共通の課題を議論している。

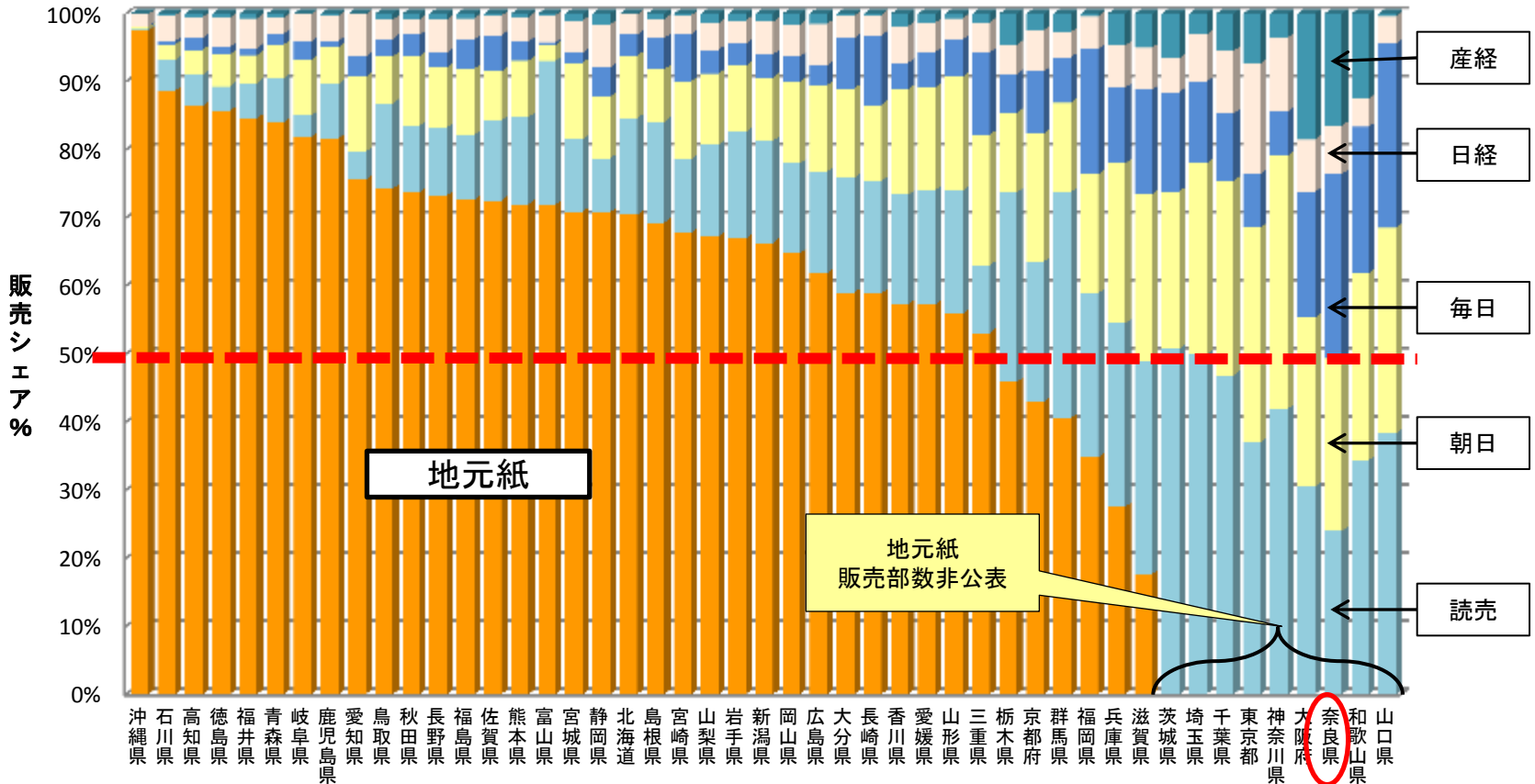
東アジア地方政府会合参加都市



3. 県勢の動向について、県民が知らないことも多い。県民の理解を深めるためには、地方紙の役割は重要

全国の新聞販売状況

(2013年7月～12月平均、一般社団法人日本ABC協会(※)「新聞発行社レポート 半期・普及率」より奈良県作成)



※新聞広告料金は販売部数で決まるため、部数監査を実施する第三者機関。

奈良新聞は、当該社団法人にデータ提供していないため、販売部数のカウント外。(公称11万部)

4. 「**集中・配分**」よりも、「**分業・自立・自尊**」の考え方に則り、各地域それぞれの幸せ感を追求する必要があるのではないか。

5. 明治以降の、「**合併と一律権限保持による地方自治体能力の強化**」は、限界にきていると考え、「**連携・協働による基礎自治体機能強化**」に、より大きな比重を移すべきではないか。

➤ 全国と奈良県の市町村数の変化

		明治の大合併			昭和の大合併			平成の大合併		
		明治21年	増減	明治22年	昭和28年	増減	昭和36年	平成11年	増減	平成23年
全国	市町村数	71,314	▲ 55,455	15,859	9,868	▲ 6,396	3,472	3,229	▲ 1,505	1,724
	増減率 (明治21年を100)	100	▲ 77.8%	22.3%		▲ 9.0%	4.8%		▲ 2.1%	2.4%
奈良県	市町村数	1,594	▲ 1,432	162	138	▲ 90	48	47	▲ 8	39
	増減率 (明治21年を100)	100	▲ 89.8%	10.2%		▲ 5.7%	3.0%		▲ 0.5%	2.4%

6. 住民自治を重視した、民主主義に基づく地方政治をもっと発展させるべきではないか。

アルベルト・モッセの想い

- ・中央集権体制では、中央政府が失敗すると、国家が転覆する。
- ・地方分権と地方自治はリスクを分散させ、政治を安定させる。
- ・身近な自治体の行政の事務を自分たちの手で遂行することによって、住民に行政への責任感が生まれる。



アルベルト・モッセ
(1846－1925)

山縣有朋の想い



山縣有朋
(1838－1922)

- ・自ら責任をもって実際に地方の実務を担当した人びとは、政治の経験が豊富になり、帝国議会議員に選ばれた場合は、世間の「政論家」と称して空論を唱え、不平を鳴らし、社会の秩序を乱そうとする者たち(民権家たち)と比較にならず、帝国議会を円滑に機能させ得るであろう。(地方自治の進展に「立憲政体」(議会制民主主義)を安定させる機能を期待した。)

(写真:「近世名士写真其1」から引用)