

自治体維新

首長インタビュー



千葉県柏市長

秋山 浩保 氏

あきやま・ひろやす 1968年柏市生まれ。92年筑波大学第三学郡国際関係学類卒、ペインアンドカンパニー（米系コンサルティング会社）入社。95年フォーシーズ（宅配ピザチェーン「ピザラ」の経営会社）常務。97年以降、経営コンサルタントとして様々な企業の役員を歴任、経営再建の手腕を発揮。2009年柏市長就任。13年11月から2期目。モットーは「初心忘るべからず」

福祉に尽力、在宅医療・介護が本格化へ

柏市は千葉県北西部に位置する人口約40万人の中核市。東京のベッドタウンで、高齢化の波が押し寄せつつある。経営コンサルタントから転身した秋山浩保市長は、まずは市の財政再建で実績を上げたが、「自治体の仕事は福祉と教育しかない」と言い切る。実際、4年前の就任以来、在宅医療・介護や障害者福祉、子育てなどの分野に力を注ぎ、今年4月には「柏地域医療連携センター」をはじめ医療・福祉関係の3つの拠点施設がオープンする。今後は自治体組織の改革にも本腰を入れる考えだ。

債務残高、4年間で380億円削減

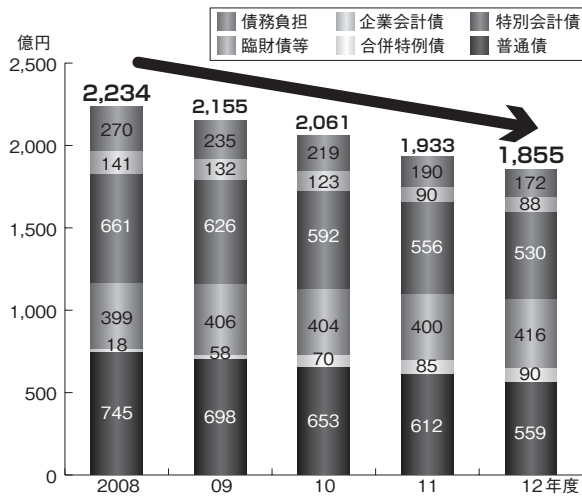
市長というよりも「シティーマネジャー」と呼ぶ方がふさわしいかもしれない。行政組織のマネジメントに以前から興味があったという。

表面的な指標を見る限り、財政的には非常に厳しい状況にあったので、ここはコントロールしなくてはと、長期債務を大幅に減らしてきた。債務残高は2008年度の2234億円から12年度は1855億円へと、4年間で379億円（17%）縮減した。特に、臨時財政対策債を抑制した。財源不足分を賄う臨時債は、後年度に地方交付税で穴埋めされることになっているので、ほとんどの自治体は発行

枠ぎりぎりまで使うが、柏市では10年度、11年度は限度額の50%未満に抑えた。しかし、実は今年度は戦略的に発行割合を高めた。いつかはやらなくてはならない防災・減災関連の事業やインフラの老朽化対策などについて国からいいメニューがたくさん出てきたからだ。

また、国民健康保険料などの滞納分の回収を強化した。11年度に債権管理室を設置して、国保の債権回収額はそれまで8億円弱だったのが、11年度が約10億円、12年度は12億円弱、今年度も頑張って回収している。個別の家庭の事情は見た上で、資産があったら差し押さえる。保育料や介護保険料もそう。差し押さえるので評判は悪いが、正直者が馬鹿を見たら、社会が成り立たないから、そ

図 債務残高の縮減



こはコストをかけてでも厳しく対応する。

重度障害者に対応した施設を整備

財政再建を進める一方で、待機児童の解消や障害者福祉の充実などに取り組んできた。

待機児童対策では、保育園の定員を約1000人増やした。待機児童ゼロを達成した横浜市は13年4月までの3年間に定員を27.7%増やしたが、柏市も23.2%と県内の他市と比べると圧倒的に増やし、15年4月にゼロになる予定だ。ただ、横浜市と同じく、ゼロになると働きたいという親が出てくるので、永遠のいたちごっこだと思う。

重い知的な障害もあり、重い身体の障害もある「重症心身障害児・者」は、家族がほとんど付き切りで面倒を見なければならない。人数は柏市で150人程度だが、そのうち入所を希望しているのは50人程度。東葛地域（県北西部の6市）で約150万人の人口がある中で、重症心身障害児・者を受け入れる施設が1つもなく、千葉市に集中している状況だ。県と東葛6市で整備計画を進めてきたが、その施設（入所定員70人、短期入所10人）がようやく4月に柏市に開設する。

「強度行動障害」といって、相手あるいは自分を傷つける度合いがひどい自閉症があり、これを含めて受け入れる自閉症ケアホームも4月に開設

する。共同生活介護の定員は全棟合わせて29人。強度行動障害のある自閉症者に対応する都市部のケアホームは全国的にない。福祉には、情緒的な動機も大事だが、数値や人事の管理も必要。ケアホームを運営する社会福祉法人「青葉会」はそうしたことを研究し情報交換して自閉症者を支え合う地元の人たちのグループを母体に設立された。

実は、これからの自治体の仕事は福祉と教育しかない。以前は人口が急増し、税収も伸びたから、いかにインフラを整備し、まちづくりを設計するかが重要だったが、現在はどう補修するかに重点を置く必要がある。基本は福祉と教育だ。これは地味だから、世間に評価されるためにパラマキになってしまいがちだが、それではいけないと思う。

「地域包括ケアシステム」の構築めざす

現在、最も力を入れているのが、在宅のまま医療・介護サービスが受けられる「地域包括ケアシステム」の構築だ。1人の患者、利用者に対する医療・看護・介護のチーム編成をコーディネートする役割を担う柏地域医療連携センターが4月にオープンする。

厚生労働省は特別養護老人ホームをあまり増やさない方針で、地域包括ケアシステムを推進している。柏市内に東京大学のキャンパスがあるなどの縁で、元厚労次官で東大高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授の要請を受け、4年前から同システムの実証実験を続けている。病院では様々な分野の専門家が連絡を取り合って患者を診る。しかし在宅だと、診療所、訪問看護師、ケアマネジャー、訪問介護をする人、リハビリをする人など、事業者はばらばらだ。これらの事業者が1人の患者、利用者のために連絡を取り合い、チームとして連携し、病院や介護施設に居るような形で患者、利用者に向き合うのが究極の目標だ。

地域包括ケアシステムという言葉は新しいが、概念自体は昔からある。実現しなかったのは、連絡を取り合うインセンティブがないからだ。柏市

が恵まれているのは、医師会が非常に協力的なことだ。ドクターの側から他の職種の人と目線を合わせようと努力してもらっている。



4月にオープンする柏地域医療連携センター

現在、パソコンやスマートフォンを通じて患者情報などを多職種と共有できるICT（情報通信）システムを展開しているが、参加しているドクターは十数人。市内の開業医の1割強で、これが3～4割に増え、患者、利用者が数百人単位になれば、成功したと言えるのだろう。ただ、仕組みは正しくても、今は気持ちに依存している部分が多く、経済的なインセンティブは少ない。今後、システムとして成立させていくためには、診療報酬の体系を変えることによる後押しも必要だと思う。

■ 課題は行政組織のマネジメント改革

秋山市長が本当にやりたいのは「自治体組織のマネジメントのイノベーション」だという。

自治体職員のほとんどは真面目で誠実だが、役所の思考原理、行動原理というのは前例踏襲、他自治体の事例、それに国と県が何と言っているか。これでコチコチになっている。それには理由がある。自由にやったら、市民や議会に裁量行政だと突っ込まれるからだ。

トヨタ自動車などの優良企業は特別なことをしているわけではない。1つ1つの業務を改善し、それを積み上げていくことで組織としてすごいアウトプットが出ている。製造業でも外食産業

でも病院でもそうだ。自治体は、裁量行政はできないから、限られた枠の中できちんとした理屈をもって創意工夫を積み重ね、行政サービスのクオリティーを上げなければならない。



小さいことでもあらゆる部署で改善に努め、それが10年続けば気が付いたらトヨタのようになってははずだ。

役所に入って、経営学者のピーター・ドラッカーが「非営利組織の経営」という本で「売り上げに代わるモチベーションの源はミッション（使命感）だ」と言っている意味がよく分かった。ミッションを作り出すのが私の仕事で、ドラッカーも言うように、リーダーの仕事はそこにしかない。

しかし、打ち合わせや会議を通して、この事業は何のために実施しているのかというそもそも論を展開しているが、先ほど言った思考原理、行動原理があるから、どうしても従来と同じことをしようとする。完璧でなくても創意工夫の提案が出てくればいいが、そうした例はほんのわずかだ。

これは全自治体の問題でもあり、柏市は職員数2600人と組織が大きいから難易度は高いが、政治家である限り、一生のテーマだと思っている。

インタビューから▶▶

重度の障害者福祉などのほか、児童虐待の対策にも力を入れているという。経営のプロが手掛ける政策としては意外な気もした。秋山市長も「地味な話ばかりで」と謙遜するが、考えてみれば、目立たなくても行政でしか手を差し伸べられない問題に正面から取り組むのは至極当然のことと納得した。一方、自らライフワークとしているのが、自治体組織のマネジメントの改革。決して独裁者的ではないトップがお堅い職員の意識を今後どのように変えていくのか、興味深い。（主任研究員 井上 明彦）