

○9番（**今林**ひであき）登壇 私は国と本市との役割分担について質問いたします。

今回の質問に至った経緯は、新型コロナとマイナンバーにおける国の対応に振り回された地方の姿を見て、もう少しうまく連携できないかなと思ったからです。新型コロナで例えるなら、幸いにも本市ではうまく対応できたと思っています。医師会と連携したワクチン接種、初動で国に先駆けての家賃補助などはよかったと思います。これはもちろん高島市長や医師会など、個人的な手腕が大きかったと思います。しかし、他の多くの地方自治体では、多くの場面で誰がどうするかといった主体性や権限、責任等で円滑な対応ができたのでしょうか。そのため、国も11月9日、地方制度調査会専門小委員会で、コロナの教訓として国の指示権拡充の答申案がまとめられたとあります。非常時に国が主導で責任を持って対応していただければ、それはそれで大変よいことだと思います。しかし、心配なのは実務は誰が行うかということです。国は指示するだけで地方が行う、国の押しつけになるのが心配です。国の指示、地方に責任の構図になるのは心配です。

それこそマイナンバー情報総点検です。国が主導して点検すると言いながら、実務は地方自治体が行っています。しかも、地方はアナログで膨大な手作業となっています。国も何もしないわけではなく、円滑化、効率化を図る目的で、DX、デジ

タル化とは言っています。しかし、新型コロナで国のDX、デジタル化として主導したハースは十分に機能せず、地方は困ったと思います。ここで思うのですが、なぜマイナンバーを行う前に、前もって国は基礎となる住民登録システム、税システムなど、全国共通のシステム基盤づくりをしてこなかったのでしょうか。

今回、私はこの2つの事案の対応策は単純だと思うのです。国は責務として全国一律の方針を示し、そして、統一した分かりやすいシステム基盤整備を行う。その上で、地方自治体はその基礎、基盤の下、現場として権限を持ち、市民に対応することだと思います。私は今回の質問で、こうした経緯など、国と地方の立ち位置を明確にしたいと思っています。今までも国と地方の在り方、立ち位置については多くの議論がなされてきました。福岡市は別としても、今や日本には人口減少社会の到来などで、この考えを見直すには少しエネルギーが足りないような気はします。また、制度疲労の感も否めないと思います。

そこで最初に、国と地方の長い歴史について少し振り返りたいと思います。

長い歴史の中で、昔から地方分権など、各時代背景の下、様々な議論、施策がなされてきたと思います。10年ごとに振り返りますと、1980年代には、いわゆるリゾート法があり、第3次産業による地方の振興や国鉄などの民営化、また、地方が自ら考え、自ら行うという名目で、ふるさと創生1億円事業がありました。1990年代には第1次地方分権改革、中央集権型システムを見直すため、国と地方は対等と

して機関委任事務を廃止して、法定受託事務などへの仕分けがありました。2000年代には三位一体改革があり、補助金、税源移譲、地方交付税の見直しで3兆円規模の税源移譲、5兆円の交付税削減があり、これが平成の大合併へのうねりとなり、市町村は3,232から1,727に減少しました。余談ですが、この大合併、地方の財政基盤の安定を図る名目の一方、議会側で見れば、議員数の減少に伴う議員年金の廃止と相なりました。2010年代には第2次地方分権改革と言われ、規制緩和や権限移譲、国も地方も一体となつての一億総活躍、地方創生などの言葉が並びました。

本市との関わりでは、第1次地方分権改革に際して、地方分権推進法に基づく地方分権推進委員会に当時の福岡市長であった桑原市長が地方の代表として参画されました。当時の桑原市長は旧労働省の事務次官の出身でした。いかに当時の国の職員が優秀で、国を引っ張っていくという自負があったということを物語るものとして、桑原元市長の庁議か何かでの発言だったと思いますが、分権に当たっては、地方も国と同様に企画立案等の能力が必要だし、実践において自己責任を求められることになる。福岡市の職員にそれだけの気概があるなら、私は喜んで地方分権推進委員を引き受けると言われたことを思い出します。結局は市職員の熱意に押され就任され、国と地方は対等であると地方の立場を押し上げられるなど、多大な御功績を上げられたことは皆さんの知るところです。確かに当時は国の優秀な職員の先導で、地方は横並びについていくという時代だったと思います。法律や事業は国で企

画立案してもらい、地方は追随するだけの時代でした。とても対等という考えも思いつかない時代に、本市は立ち向かおうとしたのです。その気概は今でも本市の職員に脈々と受け継がれていると思います。

振り返ってみて分かることは、高度成長が見込める元気な時代には道州制、大都市制度など国と地方の枠組みを中心に議論がなされ、時代とともに、消滅都市の表現や人口減少などに直面する現在は規制緩和、権限移譲などの役割分担に主眼が置き換わったように思えます。いま一度、政令市の生まれた経緯を考えると、人口集中する都市の市民が、税負担の公平性から自分たちが負担した税に見合う公共サービスを受けるため、国、県等の権限が市に付与されたものだと思っています。そうすると、政令市はこの権限をさらに強化するものとして特別自治市を目指すのが一般的ではないかと思っています。

なお、大都市を強める例として大阪都構想などもあります。私は大阪の人間ではありませんので、大阪のことはよく分かりませんが、仮に福岡県に都構想を適用した場合、福岡市は県内の市町村と同じ区割りとなりますので、現福岡市民の多額の税金が県内に分散されることになるのではないかと思います。

いろいろと述べてまいりましたが、少なくとも私は国と地方は対等であるという精神をもって、国と本市の役割分担で現状をもう少し考えていく必要があると思っています。大変大きな題材ですので、事務の在り方など、また、税源の在り方な

ど、権限移譲などなど、いろいろ様々な視点、切り口があると思います。今回はもう少し基本に戻って、国と地方の情報共有とその基盤システムの視点、冒頭にも挙げましたが、新型コロナやマイナンバーに加えて、地方自治体のシステムの標準化を引き合いにしてお尋ねしていきます。その中で、組織の在り方についても、若干触れて質問したいと思います。

そこで、最大の問題なんですが、私は今偉そうにしゃべっていますが、すみません、IT、デジタル、DXなど、ずぶの素人であります。素人にも分かるように答弁をお願いいたします。

そこでまず、マイナンバーから質問いたします。

マイナンバー制度は国が推進している制度で、地方自治体のスマートな行政の推進にも期待されるところです。しかし、今年になって、マイナンバーカードや、そのひもづけの問題が全国的に大きく報じられました。本市でも、総点検の対象ではないとのことですが、マイナポイントのひもづけの誤りが1件あったということです。

そこでお尋ねいたします。こうした問題を受け実施されるマイナンバー情報総点検について、対象となっている個人情報とマイナンバーひもづけの誤りの主な事案とその原因について教えてください。

次に、新型コロナについては、まず最初に、いま一度、現場である医療機関をは

じめ、保健所などの多くの関係者が昼夜を問わず対応していただいたことに感謝申し上げます。この感染症の対応で負担軽減を図る目的に、国は全国一元的な情報管理としてハースというシステムを導入しました。

そこでお尋ねします。ハースというシステムはどのようなシステムなのか、確認させてください。

加えて、ハースの導入により保健所や医療機関ではどのようなメリット、また、課題はあったのか、お尋ねいたします。

さらに、本市でも急増する患者への対応で保健所が大変厳しい状況になってしまいました。この状況に迅速に対応するため、組織の再編を行ったと思います。

そこでお尋ねします。本市では感染症対策をメインに保健福祉局の再編を行ったと思います。どういった考えで行ったのか、再確認させてください。また、現状は新型コロナウイルス感染症の分類が5類に引き下げられ、状況も落ち着きつつある中で、今後とも、2局体制を継続していく必要があるのか、お尋ねします。

次に、地方自治体では、自治体ごとに住民記録システム、税システム、福祉システムなどがあります。その中で、例えば、住民登録では各自治体間での住所表記の仕方が異なる場合があり、情報共有や連携がうまくいっていない状況があるようです。

そこで、国において令和3年9月に地方公共団体情報システムの標準化に関する

法律が施行され、国民健康保険、児童手当、固定資産税など 20 の業務について、国が示す標準仕様書に準拠したシステムへ移行させる、いわゆるシステムの標準化に向けた取組がなされています。このシステムの標準化は、各自治体間の連携、広域行政の事務を行う上で基本にあるべきものだと思います。これにより、住民の利便性や行政運営の効率化は飛躍的に向上するものであり、大変よいことだと思っています。しかし、私はなぜ今頃になってこのようなことをするのかと思っています。少なくともマイナンバー制度を導入する前に国がシステムの統一化や共有化などに取り組んでいれば、今回のマイナンバーのような混乱はなかったのではないかと。もっと言えば、マイナンバーの点検費用も低く抑えられたのではないかと。現在、このシステム標準化については、令和 7 年度を目標に定め、国と全国の自治体で一斉に取り組んでいます。

そこでお尋ねします。自治体情報システム標準化について、本市における現在の取組状況、また、取組を進めていくに当たっての課題をお尋ねします。

以上で 1 問目を終わり、2 問目からは自席にて質問いたします。

551○議長（打越基安） 龍総務企画局長。

552○総務企画局長（龍 靖則） マイナンバー情報総点検の対象となっている個人情報とマイナンバーのひもづけ誤りについては、主な事案として、公金受け取り口座の誤登録や健康保険証や障害者手帳情報のひもづけ誤りなどがあり、その原因

としましては、入力ミスなどの人為的なミスやシステムの不具合等でございます。

次に、保健福祉局の再編については、感染症対策の充実強化を図りつつ、少子・高齢化等に伴う様々な課題に対して機動的に対応するため、令和4年度に保健福祉局を福祉局と保健医療局の2局体制に再編をしたものでございます。また、現在の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた今後の組織体制についてですが、感染症法上の位置づけが5類に移行したことに伴い、感染症への対応業務の逼迫状況は改善されているところでございますが、保健医療局は引き続き医療機関と連携し、安定した医療提供体制を確保するとともに、今後の新たな感染症の発生に備え、感染症予防計画を策定し、計画に基づく取組を推進する必要があります。一方、福祉局は新型コロナウイルスの影響でひきこもりとなった高齢者を中心に、健康寿命の延伸や認知症の人にも優しいまちづくりの施策にしっかり取り組んでいくことが急務でございます。以上のことから、引き続き専門的な検討と機動的な対応を行うことができる2局体制は継続する必要があると考えております。

次に、自治体情報システム標準化の取組状況及び課題については、現在、令和5年3月に国が示した標準仕様書に基づき、システム改修に向けた仕様の検討や同仕様書に準拠したパッケージシステムの調達準備などを実施しております。しかしながら、他の政令市と同様に、事業者における技術者不足等の理由により、目標時期である令和7年度末までの移行が難しい業務が存在するほか、国の補助金が指定都

市規模のシステムを考慮したものになっておらず、移行経費全体を賄えるものになっていない等の課題がございます。なお、移行期限については、令和5年9月に国の標準化基本方針が改定され、移行の難易度が極めて高いと考えられるシステムは、国において個別に所要の移行完了の期限を設定するとの見直しが行われたところでございます。また、補助金についても、11月に国の補正予算が成立し、大幅な増額がなされておりますので、引き続き国の動向を注視してまいります。以上でございます。

553○議長（打越基安） 藤田保健医療局長。

554○保健医療局長（藤田三貴） ハーシスに関する御質問でございますが、ハーシスとは、厚生労働省が令和2年5月末から運用している新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムの略称で、国、都道府県、保健所設置市及び医療機関などの関係者が新型コロナウイルス感染者に関する住所、氏名、病状等の情報を電子で一元的に管理、共有するためのシステムでございます。

次に、ハーシスの利点としましては、新型コロナウイルス感染患者を診断した医師が作成する発生届がオンラインで提出され、保健所でのシステム入力が不要となったことや関係機関の情報共有が容易になったことなどがございます。一方、課題としましては、健康観察の実施や発生動向の把握のため、患者の症状、感染原因や感染経路など、多くの項目をシステムに入力する必要があり、医療機関の負担が大

きかったことや、ICTに不慣れな医療機関に対して保健所等による一定の支援が必要であったことなどがございます。以上でございます。

555〇議長（打越基安） **今林**ひであき議員。

556〇9番（**今林**ひであき） 2問目に入ります。

マイナンバー制度は本市においてもDX、デジタル化を進める上で必要であり、もっと活用が期待されるものだと思います。1つの例ですが、国民に給付金を支給する場合、アメリカや韓国などでは円滑に行われます。一方、日本では何か月もかかります。さらに、紙ベースによる現金給付に至っては、委託等、相当な事務経費がかかります。私は委託による事務作業を変えて、自前の住民記録、税システムを活用して行うほうが、安価に、そして早くできるのではないかと思いました。しかし、システムの改修等が必要になり、しかも、この経費が相当になるとのことでした。このことを、国で議論されている減税と給付との関係を考えてみると、その手間と費用負担との視点で見た場合、給付とは一旦いただいた税金になります。また、それをお返しするという手間がかかります。それよりは、最初から減税として取らないほうが手間や費用的にも容易に安価にできるのではないかと思うのですが、これにもシステム改修等で、そうにはならないということになりそうです。何か納得いきませんが、これも国と地方自治体のシステムが共有されていれば、各自治体が個別に改修する必要がなく、国一本のシステム改修で今よりも安く早く済むのではな

いかと素人ながらにも思うものであります。

次に、先ほどの答弁で、マイナンバーのひもづけの誤りに関する原因として、大きく分けると、入力ミス等の人為的なものとプログラムの不具合等システムのものの2種類があることが分かりました。

そこでお尋ねします。マイナンバーの情報総点検について国はどのように対応したのか、また、地方自治体にはどのような対応を求めたのか、お尋ねします。

次に、新型コロナでの国における対応として、ハースの導入により、国や地方自治体、医療機関などの関係者が情報をデジタルで一元的に共有することができたとのことでした。このシステムの導入により保健所においてはデータ入力の負担が軽減されたと答弁されて、これはよかったと思います。しかし一方で、医療機関では入力方法が紙ベースからオンラインに変わっただけであり、作業自体が減ったわけではなく、逆に、医療機関では膨大な項目も相まって入力の際のミスも生じ、結果的には医療機関、保健所でも負担が増えたと聞きました。もちろん感染者数が爆発的に増えたことにより、作業量自体が増えたことも、増えたと感じる一因になったとは思いますが。結局は、もっと使いやすい簡単なシステムでなかったことに原因があると思います。確かにデジタル化しても入力作業は必要です。しかし、複雑、膨大な手作業は入力ミスを生む原因ともなります。今後の危機管理に際して、ここにミスを入れてほしいものです。

今、医療、介護の分野で効率化や利便性の向上のため、多くのことがなされています。福岡県では、とびうめネットという患者の症状や検査結果、服用している薬、アレルギーなどの情報をかかりつけ医、救急隊、搬送先医療機関で共有するシステムを平成 26 年度から運用しています。さらに、本市でも地域包括ケア情報プラットフォームを平成 28 年度から運用しており、市が保有する医療、介護、保健等に関するデータを一元的に集約、管理し、データ分析や、高齢者の生活状況やサービスの情報を関係者間で共有するシステムがあります。このように、県と市で別々のシステムを構築している現状があります。これらが一元化され、うまく機能することが求められると思います。さらに問題は、国も同じように医療DXを考えているということです。

そこでお尋ねします。現在、国においても、医療DXを推進するため、マイナンバーカードによるオンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、医療情報や介護情報の一元化を検討しているとのことですが、現状はどうなっているか、教えてください。

一方、令和3年度から進められている自治体情報システムの標準化の議論は、昔に遡ること、国では平成19年にもシステム連携基盤の全国標準化を重点目標に掲げるなどの取組がなされていました。何が原因でしょうか、いまだになかなかうまくいきません。今回も同様の懸念をしておりますが、期限や補助金等の課題が少しは

改善されているようなので、引き続き注目していきたいと思います。

次に、本市の組織体制については、保健医療局の新設により新型コロナに対して機動的に対応できたとの答弁でした。確かに新型コロナウイルス感染症について、本市では局の再編を迅速に行うことで、本庁職員のマンパワー不足を速やかに補えたように思います。しかし、現場である保健所の正規職員数は7区で6名の増員にとどまり、ハーシスの話でも分かるように、現場の大変さを考えると少し課題が残ったように思います。今回の局の分割は、やっぱりコロナ対応が主な原因だと思います。昔、本市では平成9年、当時の民生局と衛生局を事務の効率化により一つに統合した経緯があります。また、今は新型コロナの5類移行から時がたち、社会は以前のような平時の様相を取り戻しています。昔の統合経緯、そして、平時と緊急時という考え方なら、今は従前の平時として局を元に戻すべきだとも思います。しかし、答弁にもあるように、今の平時のときに、次に予測される新たな感染症への対応として、マニュアル、計画づくりに取り組んでいくということは大切なことだとも思います。今回の保健所見直しのメリットで、医師や保健師等を集約することができ、この組織を機能させて、専門家により平時の今であるときに、マニュアル、計画づくりを早急に進めてほしいと思っております。

なお、付け加えておきますが、将来予測される緊急時には身近な区での現場対応の強化も頭に入れておいてください。いずれにしても、臨機応変の柔軟な対応が必

要だと思えます。

局の在り方について言えば、本市では時代変化に伴い、多様化する市民ニーズに対応して新設や局の重要度の変化を行っています。例えば、平成 17 年にこども未来局を新設しました。今、国も追随して、今年度からこども家庭庁を設置しています。また、重要度が増した局として、経済振興局は再編直前の平成 23 年度は 7 部 18 課 147 名の体制でしたが、今では積極的にインバウンドなどの誘致を市が直接関与することを行い、光の当たる局となり、令和 5 年度には 9 部 30 課 269 名体制と大幅な増員となっています。そこで一言、私は現在とこれからの注目は環境局ではないかと思っています。本市では脱炭素、カーボンニュートラルを、国に前倒して 2040 年と大きな目標を掲げるなど、新たな動きがあります。しかし、いまだに動きが遅いように思えます。本当に実現可能でしょうか。私は画期的な技術革新など抜本的な対策がなければ大変厳しいと思っています。国の対応は別にしても、本市に今できることも、なかなか進まない第 1 の原因は、今の環境局が旗振り役に徹していることにあるのではないかと思っています。これからは環境局が自ら実行部隊へ変化することが求められると思います。

そこでお尋ねします。少子・高齢社会、脱炭素など、多くの社会問題がある中、本市を取り巻く状況は絶えず変化しており、国との役割分担で本市を機動的に動かすため、局の在り方や再編について本市としてどのように考えているのか、お尋ね

します。

以上で2問目を終わります。

557○議長（打越基安） 龍総務企画局長。

558○総務企画局長（龍 靖則） マイナンバー情報総点検については、国主導の下、地方自治体や保険者等において、マイナポータルで閲覧可能な情報を有する全ての制度等を対象に、個人情報とマイナンバーのひもづけが正確に行われているか、個別データを確認することとされました。地方自治体等の点検作業は、個別の団体の事情に配慮しながら、原則として11月末までに行うこととされ、福岡市では障害者手帳情報に係る事務が対象となり、国のマニュアルに基づき点検を行ったところ、ひもづけ誤りはございませんでした。これらの点検結果が国において12月12日に公表され、今後も再発防止対策を講じるとともに、引き続きマイナンバー制度の適正な運営に取り組んでいくとされたところでございます。

次に、今後の局の在り方や再編については、議員御指摘のとおり、市の組織は平時と緊急時、また、市民ニーズの多様化、社会経済情勢の変化など、状況に応じて柔軟に対応すべきと考えております。保健福祉局の再編についても、新型コロナウイルスの感染拡大という緊急時に行ったものであり、2局体制のほうは課題に対して機動的に対応しやすいと判断したものです。今後も状況に応じて柔軟に組織を編

成し、様々な行政課題に対応できる体制の整備に努めてまいります。以上でございます。

559○議長（打越基安） 藤田保健医療局長。

560○保健医療局長（藤田三貴） 医療、介護情報の一元化に関する御質問でございますが、令和4年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2022において、医療機関や自治体、介護事業者等の間で医療、介護情報を共有、交換できる全国医療情報プラットフォームの創設が示されております。また、国の資料によりますと、本プラットフォームにより、マイナンバーカードで受診した患者の情報は、本人の同意の下、医師や薬剤師と共有することができ、自らの医療、予防、健康づくりに活用できるほか、次の感染症危機における情報取得の仕組みとしての活用が示されております。以上でございます。

561○議長（打越基安） **今林**ひであき議員。

562○9番（**今林**ひであき） 3問目に入ります。

マイナンバーひもづけ誤りへの対応については、国が主導したマイナンバー情報総点検の結果が12月12日に公表されました。国においては、今後とも、再発防止対策を講じるとともに、マイナンバー制度の適正な運営に取り組んでいくとの内容です。今回の総点検の課題の一つは、作業の一部が手作業で行われたことです。また、その作業量もなぜ膨大になるかといえば、先ほど述べたように、自治体間の住

所の表示方法が統一されていないなどの原因もあったように思います。そのためか、担当大臣は今回のマイナンバーの混乱は各省庁、関係機関との情報共有がうまくできなかったと釈明されました。私は情報システム基盤の共有ができなかったことを示していると信じております。そうであるならば、速やかに国と地方自治体、さらに、自治体間のシステム基盤の共有化を進めるべきです。その中で、特に全国医療情報プラットフォームについては、将来、マイナンバーの活用で住民の利便性の向上が期待され、医療、介護の現場の負担を減らすよい取組だと思っております。そのため、国からの一方的な押しつけにならないよう、本市で先行している地域包括ケア情報プラットフォームなどの経験を生かし、現場の使いやすさを重視したシステムを構築するよう、今からでも国に要望していくべきだと思っております。

私は最初に結論として言ったように、現在の社会状況にあっては、全国一律かつ統一的に行うべき行政サービスについては、国が自ら地方自治体に負担をかけない形で基盤整備を行うべきであると考えています。一方で、国との役割分担において、地方自治体は国がしっかりと基盤整備を行うことを前提に、そこで生み出された余力を使って、地方自治体の実情に合った独自の行政サービスを運用、展開すべきだと思っております。そのため、組織の在り方、見直し、再編等を柔軟に、そして、迅速に行うことが肝要だとも思っております。私は本市は数多くある自治体の中で独自サービスが展開できる都市の一つだと思っています。今、本市は全国に先駆けて規制

緩和を国に提案して、特区を生かしたまちづくりに挑戦しています。天神ビッグバンや行政手続のオンライン化などは次代を見据えた取組となっています。これはもしかすると新しい地方分権の形ではないかと思ひ始めています。ある都市計画に精通された行政OBの話なんです、特区による規制緩和を国に求めたこと自体、昔の役所では考えられなかったと言われていました。また、天神の高さ制限は1つずつ申請すれば済むものだと考えていた。だけど、当時は100年かかってもできないだろうと思っていた。なぜなら、国は認める方向ではなく規制する方向であったため、その方向性を変えたこと自体がすごい。こんなに早く進んだこと自体、高島市長の手腕というほかないとおっしゃられていました。

一方で、天神ビッグバンなど急激な規制緩和等は、空き室問題など新たな課題も見えてきています。新しいことに挑戦すれば、課題も出てきます。それに迅速に対応、解決することまでが挑戦の意味だと思います。その都心部だけ見ても、ハード、ソフト面でいまだ多くの行政課題を残しています。例えば、バスを中心とした都心の渋滞を抜本的に解消するため、昔からバスセンターの移転、南北に伸びる渡辺通りの直線化などがあります。さらに、市全体を見れば、各地域でたくさんの課題が山積しています。議会との連携を図りながら、基本政策にもしっかりと取り組まれるようお願いいたします。私も議会の一員として本市の発展を願うものであり、二元代表の一員としてその一翼を担いたいと思っております。

さらに、今日の社会は住民ニーズが多様化、複雑化し続けています。そのような中、本市では市民のためになる独自サービスを全国に先駆けて運用、展開する主導的な役割を果たし、国が追随するような取組を引き続き進めてほしいと思います。

そこで最後に、高島市長にお尋ねいたします。

今、高島市長は行政改革推進会議の構成員、桑原元市長も地方分権推進委員会の委員、平成の時代、そして、令和の時代に本市の市長が国の重要な意思形成過程に共に参画されているということに不思議な縁を感じます。今回のテーマの中で、地方分権の流れを酌み、新しい国と地方との役割分担として、本市は地方自治体の先頭に立ち、既成概念にとらわれない新しい行政サービスに挑戦する主導的な役割を果たすべきだと考えます。

最後に、高島市長の御所見をお伺いし、私の質問を終わります。

563○議長（打越基安） 高島市長。

564○市長（高島宗一郎） 国と地方の役割分担についてですが、**今林**議員御指摘のとおり、コロナ下においては特別定額給付金の支給などの事務を通して、国が一律に行う施策の事務を自治体ごとに行うという非効率さなど、国と地方の構造的な課題が浮き彫りになりました。まさに制度疲労を起こしているというふうに思います。日本全体で人口減少や、また、少子・高齢化が進み、自治体において多様化する市民ニーズに対応し、よりきめ細やかな行政サービスが求められる中、国と地方

の関係は、地方分権の趣旨を踏まえつつ、時代に応じたアップデートが必要と考えてございます。福岡市は基礎自治体として直接市民に接する現場を持ち、かつ都道府県並みの権限に加え、国の規制を改革できる国家戦略特区にも指定されており、これまでも航空法による高さ規制の緩和など、耐震性の高い先進的なビルへの建て替えを促進するとともに、来庁の必要がないノンストップ行政の実現に向けた行政手続のデジタル化の推進など、様々な規制緩和や、また、最先端のテクノロジーを積極的に活用し、社会課題の解決に取り組んできたところでございます。今後とも、社会の変化をしなやかに取り入れ、新たな取組に果敢に挑戦し、地方から日本を変えるロールモデルの役割を果たしてまいります。以上です。