

行政視察報告書(会派「新しい風」)

令和6年3月1日

長浜市議会議長

様

長浜市議会議員 中 川 勇

私が出席した次の行政視察の結果について報告します。

記

1. 視察等名 令和5年度 会派「新しい風」による 行政視察研修
2. 視察期間 令和6年1月31日(水) ～ 2月2日(金)
3. 視察場所及び目的
 - ①長崎県 雲仙市 「定住促進対策事業について」
 - ② 同上 長崎市 「地域包括ケアシステムについて」
 - ③ 同上 長崎市(長崎みなとメディカルセンター)「独立行政法人方式について」
 - ④ 同上 諫早市 「地域医療と入退院支援連携ガイドブックについて」

4. 調査内容感想等

(1) 視察の目的

- ①長浜市の今日の大きな課題として人口減少があり、特に若年層の首都圏域への流出も顕著となっている。また空き家の増加も目立っており、過疎地域の指定も増加している。こうしたことから定住人口の増加を図るため、「定住促進支援制度」を展開している先進事例及び、空き家バンク登録奨励金制度等も合わせて実施している雲仙市を調査しようとするもの
- ②高齢化が進行する中、高齢者に対する自立支援、重度化防止に向けた介護予防の推進として「まちななかラウンジ」の設置により成果を上げている長崎市の状況を調査すると共に、
- ③今回の地域医療構想の実現に向けて、その経営形態手法として「地方独立行政法人」方式を採用して病院運営をしている「長崎みなとメディカルセンター」を調査しようとするもの
- ④諫早市においては、「入退院支援連携ガイドブック」を作成し、退院後の在宅生活の準備支援として、自分らしく安心した生活に向けての取組みを関係機関と連携されていることから先進事例として調査しようとするものです。

(2) 視察の内容

- ①「定住促進対策事業について」

1月31日(水) 14:00～

於 雲仙市議会 会議室

地域振興部 地域づくり推進課

釣川和義 課長

川井 綾 課長補佐

※ 別添「雲仙市定住促進事業について」に基づき、説明を受ける。
特記事項については、次のとおりです。

長 浜 市 議 会

○「定住促進奨励補助金」の政策効果について

平成26年度から開始し、延べ580件の新築住宅、延べ65件の中古住宅に対し補助金を交付。新築・中古住宅を取得した方に対し補助するもので、定住することを確定しているため、定住に寄与するものと考えている。

また、自治会加入を条件としていることから、自治会加入率を一定水準に保つ効果もあり、自治会長からは継続取組みをとの意見もある。

移住前・・・**お試し住宅**(利用料無料(光熱費含む)2日～30日間可能)

移住相談・・・住まいや各種支援制度等のワンストップ窓口、
オンライン相談も

住まいの支援・若者18～35歳のUJターン家賃補助金1/2補助率2年間

複数世帯:上限25千円/月、単身世帯:上限15千円/月

新築住宅取得補助金:固定資産税の1/2相当額で上限
500千円を5年間

中古住宅購入補助金:100千円(子ども1人につき10千円
加算)

仕事の支援・・・農業研修者への支援:上限2,100千円/年(最長2年間)

その他認定新規就農者、漁業研修者、創業支援、新規
出店者支援等もあり。

その他の支援・移住支度金

(首都圏域からの移住者:世帯1,000千円、単身500千円)

結婚・定住支援金:結婚支援金(400千円)、赤ちゃん支援

○「定住促進奨励補助金」の財源について

過疎債ソフト分(充当率:100%、交付税参入率:70%)

○お試し住宅の実施経緯と申請件数について

令和4年及び5年で申請組数が各10組、日数は各112組と149組あり。

※移住に関する不安の除去とミスマッチを防ぐ。空き家を無償提供
したいとの相談あり。お試し住宅に活用事例あり。実績:8組22名

○空き家バンク登録奨励金の実施後の登録状況について

	交付件数	登録件数
令和元年	20件	28件
令和2年	23件	33件
令和3年	19件	29件
令和4年	16件	16件

※平成30年度から専任会計年度任用職員を雇用し、登録増加あり。

(感想)

雲仙市の人口は、令和4年が41,096人で前年度比▲566人となっている。一方本市は、人口規模が仮に3倍とし、年間▲千人の1/3の▲330人と比較すると、1.6～1.7倍となり、雲仙市の人口減少は相当な比率であり、各種「定住促進奨励補助金」を重要政策としていることが理解でき、本市においても、今後の人口動向状況によっては、検討すべき事項と考えられ、大いに参考としたい。

②「地域包括ケアシステムについて」

2月1日（木） 9:30～

於 長崎市議会 会議室

福祉部 地域包括ケアシステム推進室 渋谷浩司 室長

※ オンライン資料「長崎版地域包括ケアシステムについて」に基づき、説明を受ける。 特記事項については、次のとおりです。

○「包括ケアまちなかラウンジ」運営による成果について

平成23年6月～「まちなかラウンジ」設置。

病気やしょうがいにより療養を余儀なくされた患者やその家族が、安心して療養の場所を選択し生活できるよう「医療支援機能」に加え、介護・福祉の相談等の「包括的支援機能(地域包括支援センターのランチ)を併せ持つ総合相談窓口の設置。(ワンストップ機能)

市民等への在宅医療に関する普及啓発等の事業。

総合相談支援の状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
市民からの相談		967	1,120	1,169
	医療相談	514	606	697
	難病相談	328	366	309
	介護・福祉相談	125	148	163
関係機関からの相談		181	203	121
	病院・診療所等	56	60	47
	地域包括支援C等	58	33	24
	介護・福祉施設	33	57	25
	その他	34	53	25

○医療・介護連携推進事業の主な内容について

- ・市民健康講座・・・地域住民が在宅医療・介護について理解を深める。
- ・在宅医療講座・・・地域住民が在宅医療・介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスが選択できるよう広く普及啓発する。
- ・在宅医療推進講座・・・医師、歯科医師、薬剤師、看護師を対象に在宅医療を担う人材の確保や在宅医療の理解度促進を図る。
- ・在宅医療介護連携推進講座・・・医療・介護に関わる多職種を対象に、在宅医療の継続に資する取組を行う。

○自宅での看取りについての市の考え方について

人生の最終段階における医療についての普及・啓発として「長崎市日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、「病気などで医療や介護が必要となった時、どう生活していきたいか家族等と話をしたことがありますか?」に対して、8割以上が人生会議をしていない結果があり、人生会議のきっかけづくりとして、『元気なうちから手帳』を作成されている。

(感想)

長崎市の高齢化等の状況は、令和5年3月末現在で、高齢化率34.0%と高く、また、要支援・要介護認定者の1号被保険者の認定率は21.2%である。

その他の特徴として、・原爆被爆者の高齢化(平均年齢:84.9歳)、・軽度の認定者が多い、・地域包括支援センターは20箇所設置されており、認知症地域支援推進員を全包括1名ずつ配置されている。

また、市域の中心部においても「坂の町」が多く、買い物に行けない住民も多いとのことでした。高齢者人口のピークは2025年であるが、2035年には後期高齢者のピークを迎えることから、在宅医療に特に力を入れているとのことでした。また、高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯が高齢者世帯で6割を占めており、認知症高齢者の居場所内訳でも居宅が57.7%となっている。

本市の状況は、長崎市までの数値ではないが、今後に向けて地域事情も考慮のうえ、参考にしなければならないと考えます。

③「独立行政法人方式について」

2月1日(木) 13:30～ 於 長崎みなとメディカルセンター

理事兼事務部

草野孝昭 部長

事務部総務課

志岐光崇 課長

事務部人事課

大塚貴伸 課長

※ 別添「長崎市立病院の地方独立行政法人化について」に基づき、説明を受ける。特記事項については、次のとおりです。

○独立行政法人方式が採用された経緯について

従前の長崎市立病院は、市が経営する企業(地方公営企業)として、一定の範囲内で市から独立した運営が出来るようになっており、その中で様々な経営努力を行っていました。しかし、組織や人事などのいくつかの点においては、市の一つの組織であるための制約や、様々な取組みに市全体としての調整に時間がかかることがありました。

更に厳しさを増していく医療環境に迅速に対応し、患者サービスの充実強化を図ると共に、柔軟な経営を目指して平成24年4月1日から地方独立行政法人へ移行致しました。また、平成26年2月に開院予定の新市立病院では、

①高度急性期医療の充実及び他の医療機関との機能分担

②マグネットホスピタルの実現

③持続可能な経営基盤の確立

を基本理念としており、この基本理念を実現するためにも、経営面での柔軟性が高い地方独立行政法人への移行は最適な手法であったと考えています。

○地方独立行政法人になっても変わらないことについて

市民病院や成人病センターでは、地域にとって必要な医療である救急医療や周産期医療などの高度・急性期医療をはじめ、感染症医療、災害医療などの政策医療を担っています。これらの地域に必要な医療は、引き続き地方独立行政法人が実施しています。市立病院としての使命と責

任を果たすために実施する医療に要する経費は、これまでどおり市が負担します。そのため、不採算医療を切り捨てることはありません。

○地方独立行政法人への市の関与と市の責任について

市は法人の設立団体として、引き続きその責任を果たしていきます。法人に対して、市が関与する主なものは、次のとおりです。

ア 法人の設立に関する関与

- ① 市長は、法人の代表者である理事長、業務を監査する監事を任命
- ② 市は、法人へ土地や建物を出資することで、法人の財政基盤を整備
- ③ 市は、不採算医療等を維持するために法人へ運営費負担金を交付

イ 法人の業務運営に関する関与

- ① 市は、法人が達成すべき業務運営に関する目標を「中期目標」として策定し、法人に指示します。法人は、市が指示した中期目標を達成するために「中期計画」を作成し、市の認可を受けます。また、各年度の事業計画「年度計画」を作成し、市に届けます。
- ② 法人は、各年度が終了した後、その業務について評価委員会の評価を受けます。
- ③ 法人は、中期目標期間の終了後、実績報告を市に届出て、評価委員会の評価を受けます。

○医療従事者の適正配置及び質の向上を目指した組織づくりについて

(令和5年度 長崎市立病院機構の年度計画から抜粋)

業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

- ・適正配置と人事評価・・・医療スタッフの適正配置、適正な人材評価制度の活用、職員の満足度向上
- ・計画的な人材育成・・・医療スタッフの専門性向上、事務職員の専門性向上、資格取得等に対する支援

財務内容の改善に関する事項

- ・財務改善に向けた取組み

指標	R2 年度実績	R3 年度実績	R5 年度目標
経常収支比率	113.4%	116.3%	103.2%
給与費比率	64.4%	61.5%	52.2%
材料費比率	25.1%	25.3%	24.7%
経費比率	15.7%	15.7%	13.0%
累積剰余金(欠損金)	▲446 百万円	1,793 百万円	▲1,374 百万円

(感想)

長崎みなとメディカルセンターからの業務内容等の説明では、経営の厳しさがあり、法人設立時から医療スタッフの人件費については、改善が図られていないようでした。このことを裏付ける資料として、第1期(H24年度)から第11期の間における「損益計算書の年次推移」を見ると第1期目は別として、第2期から第5期にかけては連続して每期赤字決算で、第9期まで累積赤字が続き、10期・第11期(R4年度)になって黒字に好転しています。やはり人件費の動向がポイントとなっているようです。財務管理に向

けた取組みの重要性を、しっかり行っていく事が大切であることが今回の視察でよくわかりました。

④「地域医療と入退院支援連携ガイドブックについて」

2月2日(金) 9:30～

於 諫早市議会 会議室

健康保険部 地域包括ケア推進課

新野純子 課長

蠣崎幸恵 課長補佐

※ 別添「諫早市入退院支援連携ガイドブック」に基づき、説明を受ける。
特記事項については、次のとおりです。

○入退院支援連携ガイドブックの運用事例、運用に至った経緯について
ガイドブック策定前の現状と課題

- ・各病院によって、退院時カンファレンスの有無、ケアマネとの連携方法、退院に向けて連携方法等が異なる。
➡ 「顔の見える関係」づくり
- ・病院にはコーディネーターする人(相談員等)がいないところもあり、連携が難しい。
➡ 各病院の窓口の明確化
- ・情報を提供する側、もらう側のそれぞれが「どんな情報が必要なのか」を把握していない。
- ・可能な限り早い段階で入院前の生活状況が分かる情報がほしい。
➡ 情報共有ツール(共通ツール)の確立

解決方法

- ・ケアマネ、地域包括支援センター、病院等がスムーズに連携できる最低限の入退院時ルールづくりが必要
- ・いずれは、二次医療圏域での連携が必要

作成経緯

1 ガイドブックの策定検討会の内容等

○平成29年6月19日第1回検討会

- ・「病態実態調査」「ケアマネアンケート」まとめについての意見交換

- ・たたき台についての意見交換

○平成29年7月13日第2回検討会

- ・たたき台の内容検討、修正
- ・情報提供統一シートについて

○平成29年8月30日第3回検討会

- ・試行について

○平成30年1月26日第4回検討会

- ・試行の検討、最終案の検討

2 スケジュール

平成29、9月～ 試行の説明会

長 浜 市 議 会

平成29、12月～	試行の検証
平成30、1月～	第4回策定検討会
平成30、2月上旬	県保健所から最終案の引継
平成30、2月中旬	医療機関へ本運用にかかる参加同意依頼
平成30、3月中旬	ガイドブックの決定
平成30、4月	本運用開始

令和元年度	アンケート実施	⇨	令和2年4月改訂
令和2年度	アンケート実施	⇨	令和3年12月改訂

○特色のある多職種連携支援について

「在宅医療・介護関係者研修会」

在宅療養に携わる関係者が、顔の見える関係を作りながら、同一職種で情報を共有し、多職種とも意見交換ができる場。

お互いの役割を理解しあい、多職種との連携もスムーズになり、日頃の業務に活かす研修を目指します。

「認知症多職種協働研修」

認知症の人の生活を地域で支えていくため、認知症ケアにかかわる医療職や介護職の連携を促進し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる町づくりを目的として、年1回開催しています。

○市民による共助、自助の推進での運用事業について

「介護予防と生活支援の『語らん場』」

生活支援体制整備・・・高齢者が住み慣れた地域で、安全・安心な日常生活を送ることができるよう、地域住民を主体とする集いの場づくりや、見守り活動、住民同士の生活支援などについて話し合うための開催

- ※ 平成28年度からモデル3地区で開催
- 平成30年度から市内全域で開催(20地区18ヶ所)
- 令和3年度から自治会単位の語らん場を開催
- 開催回数:222回 / 参加人数:延6,690人

○高齢世帯や独居世帯へのアプローチについて

「認知症高齢者見守り事業等」

認知症で行方不明になるおそれのある高齢者を早期に発見し、その居場所を家族に伝え、事故の未然防止を図るもの

- ※ ・「オレンジ見守りペンダント」等の配付
- ・位置情報確認装置(GPS)の利用を支援

「要援護者登録制度」

対象・・・ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯の高齢者等
 内容・・・支援を要する人の情報を予め登録し、日頃の見守りや災害時の支援体制を整えるために活用

「シニアお出かけ支援事業」

対象・・・75歳以上の方
 内容・・・交通費の助成(上限5,000円)、交通機関の「利用券」「ICカード」のどちらかを選択

(感想)

諫早市の「入退院支援連携ガイドブック」は、基本的な手引きとして作成

されているが、その内容については、発展途上のものとされ、今後多くの関係者の方々が利用する中で、意見を頂き見直していきたいとされています。

地域事情等により、入退院支援の対応は色々あると考えられると推察しますが、基本的な課題については同じだと考えます。また認知症高齢者見守り事業については、本市ではネットワーク活用等の対応がありますが、更に検討すべき事案もあります。今後の参考にしたいと思っています。

(3) 行政視察の結果を本市議会にどのように反映させるか

長浜市における今日の最大関心事は、地域医療構想の実現に向けた病院再編問題であります。我が会派では、これまでの視察研修で、厚生労働省での勉強会や、病院の経営形態の各種手法を取り入れている先進地病院等を調査してきました。

今回、本年3月議会において、この病院問題の議論が大きな山場となる直前とはなりましたが、地方独立行政法人化を採用した病院の経営状況等が入手できたことは幸いでした。

併せて、人口減少が進む中、定住移住促進関連の情報、また高齢化社会が進行する中で、在宅医療に向けた情報と、在宅医療への道筋となる地域包括ケアシステムなど、今後の大きな検討課題となる事項も調査や資料収集ができ、非常に意義ある研修となりました。

今後、会派内での意見交換や市当局への政策提言にも活用すると共に、市議会での議論にも大いに活かしていきたいと考えています。