

行政視察報告書(会派「新しい風」)

令和6年6月11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6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5月14日(火)～ 5月15日(水)
3. 視察場所及び目的
 - ① 東京都千代田区 内閣府 地方創生推進事務局
内閣官房 デジタル田園都市国家構想実現会議事務局
・「消滅可能性自治体について(滋賀県中心に)」
 - ② 〃 総務省 自治税務局市町村税課
・「ふるさと納税制度について(市が取組めそうな事例等)」
 - ③ 〃 文部科学省 高等教育局 専門教育課
・「国立行政法人農業高等専門学校創設について」
 - ④ 神奈川県横浜市 医療局 病院経営本部病院経営部
〃 横浜市立みなと赤十字病院 事務部(現地調査)
・「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度導入について」

4. 調査内容・感想等

(1) 視察の目的

① 「消滅可能性自治体について(滋賀県中心に)」

今年4月に民間有識者グループ「人口戦略会議」は、人口から見た全国の地方自治体の「持続可能性」について分析し、人口の出生率の自然減と人口流出の社会減の両面から「自立持続可能性自治体」「ブラックホール型自治体」「消滅可能性自治体」などと分類した自治体の一覧を公表しました。県内19市町のうち、自立持続可能性自治体(守山市、栗東市)、消滅可能性自治体(高島市、甲良町)、残る15市町は『その他』と位置付けられました。『その他』の定義は「上記の分類にはあたらないが、ほとんどで若年女性人口が減少する見込みであるため、減少状況によって必要な対策が異なることに留意する必要がある」とされています。長浜市も依然として人口減少と少子高齢化が進行しており、地方創生の動向、消滅可能性自治体からの脱却など地域での施策等、人口減少からの脱却など、国の施策・

長 浜 市 議 会

支援制度の情報収集のため、他の視察事項と併せて年度当初の時期に行政調査しようとしたもの。

②「ふるさと納税制度について（市が取組めそうな事例等）」

長浜市においても、ふるさと納税への理解の深まりにより、寄附に対する関心が高まっています。その中で昨年度から、ふるさと納税の対象団体の指定に係る関係条文(地方税法)が改正されたことに伴い、「付随費用も含めた「募集に要する費用」を5割以下とする」、「地場産品と以外のものとの選別が困難な店舗を当該商品券等の使用対象外とする」など見直しがされた。その内容のポイントや制度普及に向けての情報収集等のために総務省担当部局へ行政調査しようとしたもの。

特に、ふるさと納税による産業振興効果や制度を活用した「子育て」「教育」に関する取組み、ふるさと納税を通じた「被災者支援」などの事例も参考とし、今後の市の施策に役立たないかも含め、調査した。

③「国立行政法人農業高等専門学校創設について」

以前から、我が会派に「バイオを駆使し、生産から加工技術等を主体とした5年制の教育機関である高等専門学校の創設」についての嘆願に向けた応援を求められていたことに伴い、関係部署との連絡が整ったので、今回、行政視察に併せて文部科学省を訪問しようとしたもの。

④「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度導入について」

湖北圏域の病院再編の先進事例の一つとして、長浜市は横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度を運営上の参考としていることから、今回、視察受入れの調整ができたため、特に横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度導入の件、病院経営が民間となることへの市民不安などについて現地調査も含め、行政調査しようとしたもの。

(2) 視察の内容

①「消滅可能性自治体について（滋賀県中心に）」

5月14日(火) 13:00～ 自由民主党本部 会議室

内閣官房 デジタル田園都市国家構想実現会議事務局

参事官補佐 石田 一真 氏

※ 別添「デジタル田園都市国家構想について(内閣府資料)」に基づき、担当官から説明を受ける。特記事項については、次のとおりです。

【近年の地方創生の動向】

○2014年5月 日本創成会議よりいわゆる「増田レポート」公表

日本において東京一極集中の流れに歯止めがかからず推移した場合、若年(20～39年)女性人口が2040年に5割以上減少する市町村は、1799のうち896にのぼり、「多くの地域は将来消滅するおそれがある。」との試算

○2014年11月～12月

まち・ひと・しごと創生法施行

※本法を踏まえ、まち・ひと・しごと創生本部及び、まち・ひと・

しごと創生担当大臣設置、「まち・ひと・しごと創生ビジョン」及び「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を決定

※いわゆる第1期スタート

○2019年12月 「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン(令和元年改訂版)」及び、第2期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を決定

※いわゆる第2期スタート

➡ 新型コロナウイルス感染症の拡大

○2020年12月 第2期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」(2020改訂版))を決定

○2021年11月 デジタル田園都市国家構想の検討開始

○2022年6月 デジタル田園都市国家構想基本方針を決定

○2022年12月 デジタル田園都市国家構想総合戦略を決定

○2023年6月 当面の重点検討課題を決定

○2023年12月 デジタル田園都市国家構想総合戦略(2023改訂版)を決定

【地域での施策(モデル地域ビジョンの例等)】

○モデル地域ビジョンの例

- ・スマートシティ、スーパーシティ➡スマートシティ ACT
- ・「デジ活」中山間地域➡担い手減少に対応した自動草刈機の導入
- ・産学官協創都市➡データを活用したスマート農業の取組み
- ・SDGs 未来都市➡地域交通システムやコミュニケーションロボットの活用
- ・脱炭素先行地域➡バイオマス発電所稼働による新産業の創出

○重要施策分野の例

- ・地域交通のり・デザイン➡自動運転バスの運行
- ・こども政策➡保健師等とのオンライン相談
- ・教育 DX➡オンラインによる遠隔合同授業
- ・地域防災力の向上➡GPS 除雪管理システムの導入
- ・遠隔医療➡医療機器装備の移動診察車
- ・地方創生テレワーク➡空き蔵を活用したサテライトオフィスの整備
- ・観光 DX➡観光アプリを活用した混雑回避・人流分散

【総合戦略のポイント】

○まち・ひと・しごと創生総合戦略を抜本的に改訂し、2023年度から2027年度までの5か年の新たな総合戦略を策定。デジタル田園都市国家構想基本方針で定めた取組みの方向性に沿って、各府省庁の施策の充実・具体化を図るとともに、KPI とロードマップを位置付け。

○地方は、地域それぞれが抱える社会課題等を踏まえ、地域の個性や魅力を生かした地域ビジョンを再構築し、地方版総合戦略を改訂。地域ビジョン実現に向け、国は政府一丸となって総合的・効果的に支援する観点から、必要な施策間の連携をこれまで以上に強化するとともに、同様の社会課題を抱える複数の地方公共団体が連携して、効果的かつ効率的に課題解決に取り組むことができるよう、デジタルの力も活用した地域間連携の在り方や推進策を提示。

《施策の方向》

★デジタルの力を活用して地方の社会課題解決に向けた取組み

を加速化・深化

- ・地方に仕事をつくる
- ・人の流れをつくる
- ・結婚・出産・子育ての希望をかなえる
- ・魅力的な地域をつくる

★デジタル実装の前提となる取組みを国が協力に推進

- ・デジタル基盤の整備
- ・デジタル人材の育成・確保
- ・誰一人取り残さないための取組み

【地方創生推進タイプ / 地方創生拠点整備タイプ】

○地方創生推進タイプ⇒観光や農林水産業の振興等の地方創生に資する取組みなどを支援

制度概要

事業類型	対 象	上限額補助率
先駆型	先駆性の高い 最長 5 年間の事業	国費：都道府県 3.0 億円 中枢中核 2.5 億円 市区町村 2.0 億円 補助率：1/2
横展開型	先駆性・優良事例の横展開を 図る最長 3 年間の事業	国費：都道府県 1.0 億円 中枢中核 0.85 億円 市区町村 0.7 億円 補助率：1/2
【補正分】	万博の開催を契機として実施 する地方創生に関する事業	国費： 1.0 億円 (申請主体は都道府県に限る) 補助率：1/2
Society5.0 型	地方創生の観点から取組む、 未来技術を活用した新たな社会 システムづくりの全国的な モデルとなる最長 5 年間の事業	国費： 3.0 億円 補助率：1/2

★ 市町村が、UIJ ターンによる①テレワークによる転職なき移住者等に対し、移住支援金(最大 100 万円)を支給する場合、当該経費の 1/2 を支援。【地方創生移住支援事業】

★ 省庁の所管を超える 2 種類以上の施設(道・污水处理施設・港)の一体的な整備を支援

○地方創生拠点整備タイプ⇒観光や農林水産業の振興等の地方創生に資する拠点施設の整備などを支援

制度概要

事業類型	対 象	上限額補助率
当初予算分	原則 3 か年度以内の事業 (最長 5 か年度)	国費：都道府県 15 億円 中枢中核 10 億円 市区町村 5 億円 補助率：1/2
補正予算分	単年度の事業	国費：都道府県 15 億円 中枢中核 10 億円 市区町村 5 億円 補助率：1/2

<民間事業者の施設整備に対する間接補助> R4 年度から導入

民間事業者が一定の要件を満たす公共性・公益性を有する拠点施設等を整備する取組みに対し、地方公共団体が整備費の全部又は一部を補助した場合に、

国が当該補助経費の 1/2 を交付することを可能とする。

(感想)

長浜市は、今回の全国 1729 自治体の中で、「消滅可能性自治体」に分類されてはいないものの、人口減少は依然として進んでおり、減少状況によっては必要な対策が必要とされています。北部地域に存する高島市は、10 年前では「消滅可能性自治体」ではなかったが、今回は該当することになりました。

「消滅可能性自治体」とは、若年女性人口(20～39 歳の女性)が 2020 年から 2050 年までの 30 年間で 50%以上減少する自治体と定義付けられています。

「自立持続可能性自治体」とは、移動仮定(移動傾向が一定程度続くと仮定した推計)、封鎖人口(人口移動がなく出生と死亡だけで人口が変化すると仮定した推計)ともに、若年女性人口の減少率が 20%未満の自治体と位置付けられています。

また、移動仮定における若年女性人口の減少率が 50%未満である一方、封鎖人口における減少率が 50%以上の自治体は、人口の増加分を他地域からの人口流入に依存しており、しかも当該地域の出生率が非常に低いことから「ブラックホール型自治体」と位置付けられ、他地域からの人口流入に委ねられる。

基本的には、若年女性人口を確保・維持することが第一であり、次回(2034 年)もこうした分析が同様に行われるのか不確定であるが、長浜市が「消滅可能性自治体」に位置づけとならないように、今回の視察で教授した内容を参考に全力で取り組まなければならないと感じました。

②「ふるさと納税制度について(市が取組めそうな事例等)」

5 月 14 日(火) ①終了後～ 自由民主党本部 会議室
総務省 自治税務局市町村税課

課長補佐 鈴木 洋平 氏

※ 別添「ふるさと納税制度について」に基づき、担当官から説明を受ける。特記事項については、次のとおりです。

【ふるさと納税制度の見直し(指定制度の導入等)】

○返礼品競争の過熱化により、H29 年、H30 年の 2 度にわたる総務大臣通知において良識ある対応を要請

法律改正前・・・地方団体への寄附は、全てふるさと納税の対象

- ・「寄附額－2000 円」(一定の上限あり)を、住民税及び所得税から軽減
- ・実質 2000 円の負担で、納税先を選択可能

⇓

法律改正後(R 元年 6 月) ・ふるさと納税の対象となる地方団体を総務大臣が指定

- ・指定を受けない地方団体への寄附金は、ふるさと納税の対象外

○総務大臣による指定の基準

基準① 募集適正基準→制度趣旨に沿った募集の方法
経費総額 5 割以下

基準② 返礼割合 3 割以下基準

基準③ 地場産品基準

基準④⑤ 指定日前 1 年、基準適合等基準(R5.4.1 施行)

【募集に要する費用の考え方】

○募集に要する費用の額の算定

「募集に要する費用の額」は、ふるさと納税の募集に要する費用全体を対象とするものであって、以下に掲げる費用の支出を予定している場合には、これらの金額を含めること。なお、事務に係る費用の欄に示しているように、当該募集に要する費用の対象に、ワンストップ特例に関する事務や寄附金受領書に関する事務など、募集に付随して生ずる事務に要する費用も追加されていることに留意すること。

また、寄附金のうち、少なくとも半分以上は寄附先の地方団体のために使われるべきという、指定制度創設時からの理念を踏まえ、広報に係る費用や各種委託費用等の縮減に努めるとともに、ワンストップ特例に関する事務等のデジタル化等により、事務に係る費用の縮減に努めること。

【ふるさと納税を活用して実施した事業の公表】

- 令和5年度の現況調査から、ふるさと納税で寄せられた寄附金を活用し、各地方団体が実施した主な事業についても、調査・公表。

※ 昨年度までは、クラウドファンディング型で実施した事業のみ調査・公表

- 各地方団体や寄附者に寄附金の使途への意識をより高めてもらうことで、地域を応援する気持ちを伝え、税の使い途を自らの意思で決めることを可能とするというふるさと納税の本来の趣旨に沿った運用を促進していく。

(感想)

長浜市での少子高齢化や人口減少は、市の財政状況にも大きく影響を与え、合併特例措置も期限が切れ、地方交付税での激減緩和策も終えた中、更に企業活動における法人市民税も以前とは比較にならないほど激減しています。今後における市の財源確保は、喫緊の課題となっています。そうした中、ふるさと納税やクラウドファンディングへの取組みは、税外収入の点からも大切な戦略となります。今回、国からお聞きした内容や頂いた資料には、「ふるさと納税を募集する際の使途の選択」や「産業振興効果の例」「子育て・教育に関する取組みの例」などもあり、今後に大いに参考としたいと思います。

③「国立行政法人農業高等専門学校創設について」

5月15日(水) 10:00～ 文部科学省 会議室
文部科学省 大臣官房審議官(高等教育局担当)

伊藤 学司 氏
高等教育局 専門教育課企画官 森 次郎 氏
高等専門学校第一係 野口 貴秀 氏
佐久間 有紀 氏

先の視察目的にも記述しているとおり、以前から、我が会派に「バイオを駆使し、生産から加工技術等を主体とした5年制の教育機関である高等専門学校の創設」についての嘆願を受けていた。今回、関係部署との連絡が整っ

たことから、農業高等専門学校創設の可能性も含め、当該案件についての国の考え方もお聞きすると共に、調査を行った。

特に長浜市農業の現状・現況をはじめ、①農業6次産業化への構築 ②生産部門への加工技術の取組みと専門的な知識及び実践教育の不可欠等を訴え、農業における高等専門学校の創設に向けた説明を行い、一定の嘆願趣旨の理解は頂けたものと考えます。

④「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度導入について」

5月15日(水) 13:30～ 横浜市立みなと赤十字病院 会議室

横浜市立みなと赤十字病院 院長 事務部長 事務部施設課長

横浜市医療局病院経営本部病院経営部長 経営課長 課長補佐

※ 視察研修調査事項を視察前に同病院に送付していたため、同調査内容について説明を受けた。特記事項については、次のとおりです。

研修調査事項

(1) 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度導入について

① 公立病院に対する指定管理者制度の導入について

- ・ 不採算部門も有する公立病院を民間団体に経営移行することへの不安と経営(財政)支援の考え方について
- ・ 指定管理者制度導入のメリットである民間手法のノウハウによる住民サービスの向上や管理運営の効率化への期待と、一方で不採算部門の医療縮小とはならないのかについて
- ・ 病院経営の不振を想定した中での長期の協定期間設定に対しての基本協定の締結の考え方について
- ・ 新病院の名称及びその決定時期について
- ・ 開業医等との連携について
- ・ 医療圏域内における病院機能一体化に対する各病院間の利益配分の考え方について

② 病院経営が民間団体となることへの市民不安について

- ・ 市民にとって必要な地域医療の維持発展に向けた病院運営状況の公表等について
- ・ 市民不安を解消するために病院独自での取組み(モニター制度、市民参画イベントなど病院運営に関する市民参加の推進等)について

③ 公立病院に勤務する医療従事者(職員)への理解について

- ・ 公務員職身分が民間職員となることについてのギャップ対応について
- ・ 開設者が異なる医療機関への再編時の職員配置等対応の考え方について
- ・ 「地域医療介護総合確保基金」の活用による退職金割増や開設者が異なる医療機関への再編時の異動職員に対する現給保障の支援措置の活用及び現状について
- ・ 公務員職身分保有を選択した職員の市役所等の雇用とその後の状況等について

④ 指定管理者評価委員会の役割と運営状況について

- (2) 長浜市区域のように医療機関が限定している中での指定管理者制度手法を導入するに当たって参考となる事項をご教授いただければ幸いです。

【特記事項】

◎横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り

全体評価について

日本赤十字社が指定管理者として運営する横浜市立みなと赤十字病院は、平成17年4月に市立病院として開院して以降、「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定」（以下「協定」という）に基づいて、「救急」「アレルギー疾患」「精神科救急」など政策的医療の提供や地域医療全体の質向上に向けた先導的な役割に加え、病院独自にも、「がんセンター」によるがん診療体制の充実などを行っています。

横浜市では毎年、基本協定及び基準書等に基づいて、指定管理業務の遂行状況について点検・評価を実施しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響は大きいものの、点検評価対象項目129項目すべてについて、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されています。

政策的医療の実施については、市立病院として新型コロナウイルス感染症に積極的に対応すると共に、救急医療において、前年度に引き続き全国トップクラスの救急車搬送による受入れ患者数を維持しています。アレルギー疾患医療においては、引き続き保育士や学校等の職員を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催しました。

指定管理者独自の取組みとしては、令和2年9月にJMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）認証を取得し、今後増加していく外国人患者が安心して受診できる体制の整備を進めました。認知症への対応として、令和2年12月に横浜市から中区・西区の認知症疾患医療センターの業務委託を受け、認知症疾患に関する鑑別診断などだけでなく、認知症の方や家族に対する相談事業なども実施しています。

地域医療全体の質の向上に向けた取組みについては、新型コロナウイルス感染症の影響で紹介・逆紹介件数は減少したものの、地域医療機関との連携をより強化し、紹介率・逆紹介率の向上に努めました。新たな取組みとして、オンラインでの地域医療機関向けの研修を開催し、コロナ禍における地域医療の充実に向けた取組みを進めています。医療における安全管理では、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルの作成や随時更新、安全管理マニュアルの改訂、職種別安全研修会などを行いました。

経営面では、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少しましたが、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入れや、コロナ患者受入れのために病床確保を行ったことによる、神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の受領などにより、令和2年度経常収支は25.3億円の黒字となりました。今後も質の高い医療の提供を続けるためには、一層の経営努力により経営基盤を安定させることが必要です。そのうえで、市立病院が相互に積極的な連携を図り、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができるよう、引き続き取組みを進めてまいります。

○横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定での特記事項

★ 指定期間・・・平成17年4月1日から平成27年3月31日までの30年間

- ★ 損害賠償・・・相手が協定に違反したことにより損害が発生したと認めるときは、相手方に対し、損害賠償の請求をすることができる。
 - ★ 事情変更・・・社会情勢、経済情勢等に著しい変化があった場合は、協議のうえ、協定の変更を行うことができるものとする。
 - ★ 政策的医療・・・「救急医療」「小児救急医療」「二次救急医療」「周産期救急医療」「精神科救急医療」…「市民の健康危機への対応」の11 医療の提供をしなければならない。具体的は基準書に定める。
 - ★ 利用料金・・・横浜市は、地方自治法第 244 条の 2 第 8 項の規定に基づく、施設の利用に係る料金を赤十字病院の収入として収受させる。
 - 2 利用料金の額は、赤十字病院が経営条例に規定する利用料金の範囲内において定める。ただし、その決定については、事前に横浜市の承認を受けなければならない。
 - 3 赤十字病院は、経営条例第 13 条の規定に基づき、利用料金の全部又は一部を免除することができるものとする。
 - ★ 施設等の改良、改修及び保守・修繕・・・施設等の改良工事は、双方が協議を行い、横浜市が承認した場合に、市の負担で行う。
 - 2 施設等の改良工事は、事前に市の承諾を得て、赤十字病院が行う。
 - 3 施設等の保守、修繕等は、必要に応じて赤十字病院が行う。
 - ★ 自主事業・・・赤十字病院は、施設等を拠点とし、次の自主事業を行うことができる。
 - (1)健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法に基づく訪問看護事業
 - (2) 介護保険法に基づく居宅介護支援事業・赤十字病院は、自主事業の会計と赤十字病院に係る特別会計とを明確に区分しなければならない。
 - ★ 政策的医療交付金・・・横浜市は、政策的医療の提供に要する費用として、政策的医療交付金を予算の範囲内で赤十字病院に交付する。
 - ★ 国・県補助金相当額の交付・・・横浜市は、指定管理業務を対象とした国及び県からの補助金の交付を受けたときは、交付された補助金相当額を赤十字病院に交付するものとする。
 - ★ 指定管理者負担金・・・赤十字病院は、横浜市に対し、指定管理者負担金を毎年支払うものとする。ただし、医療法第 7 条第 1 項の規定に基づき申請を行い、許可を受けたすべての事項に係る医療法施行令第 4 条の 2 の規定に基づく開設後の届出における開設の日の属する年度までは、横浜市はこれを減免することができる。
- ※ 上記基本協定は、締結日以後、平成 19 年から平成 22 年までは毎年、その後は平成 29 年、令和 2 年、令和 5 年と一部改正されています。

○上記基本協定に基づく年度協定での特記事項(令和5年度を例)

(指定管理者負担金関係・・・具体的数値は、???000 円と表示しています。)

- ★ 第5条 指定管理基本協定第31条第1項に定める指定管理者負担金の額は、第1号に掲げる額に第2号により計算した金額を合算したものとする。
 - (1) みなと赤十字病院と同種の建物の標準的な減価償却費相当額として算定した額 ???000 円に消費税及び地方消費税額 ???000 円を加えた額
 - (2) 令和5年度の医業収益が???000 円を超える場合は、???000 円を超える額に10の1を乗じた額(1,000 円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。)に消費税及び地方消費税額を加えた額
- 2 前項に定める指定管理者負担金の支払い期日は、以下の各号のとおりとする。(各号部分は、省略)
- 3 第1項第2号に規定する医業収益は、入院収益(特定療養による収入、分娩介助収入、文書料収入、薬品・治療材料収入、人間ドック収入、その他入院収益として収益されるものを含む)並びに外来収益(特定療養による収入、文書料収入、薬品・治療材料収入、人間ドック収入、その他外来収益として収益されるものを含む)及び室料差額収益をいう。
ただし、政策的医療交付金及び国・県補助金交付金、その他の補助金・交付金は含まない。

○上記基本協定に基づく指定管理業務基準書での特記事項

- ★ 個人情報等の取扱いについて・・・4項目
- ★ 政策的医療の提供について・・・11項目(この中の11項目目では、「市民の健康危機への対応が明記されています。)
- ★ 地域医療の質の向上について・・・5項目(この中の5項目目では、「市民参加の推進が明記されています。)
- ☆ 情報公開の推進を図ること。
- ☆ 病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため「市民委員会(仮称)」を設置し、運営すること。
- ☆ 上記委員会の設置に関しては、病院事業管理者が別に示す設置準則に従って要綱を作成し、運営するものとする。
- ☆ 病院ホームページの開設、広報誌の発行等の病院広報及び電子メールやアンケート等による広聴を積極的に行うこと。
- ★ 利用料金の取扱いについて・・・2項目
- ★ 施設管理基準について・・・2項目
- ★ 業務の計画、報告等について・・・4項目

(感想)

横浜市立みなと赤十字病院は、全国都市での公立病院を日本赤十字社が指定管理者となって運営する事例であり、国や県立病院での事例は一定数あるが、都市では非常に稀な事例であり、その経緯や運営状況を調査することは大変意義があり、また長浜市での病院再編を検討するに当たっては重要な視察であった。

ただ、横浜市という大都市の公立病院での事例であり、横浜市内に市立病院の数がもちろん一つとは限られていなく、医療従事者への対応について基本的な考え方は参考となったが、100%とはならなかったところが少し残念でありました。しかし、指定管理者制度での経営や住民皆様への理解度を深める点等は、上記報告のとおり大いに参考に資したいと考えています。

(3)行政視察の結果を本市にどのように反映させるか

年度初めの会派による、長浜市政での喫緊の課題に対して、国の各省庁での官僚からの情報提供や意見交換は大変有意義なもので、今後の市政推進に向けて議会・議員としての考え方や取組みに非常に役立つものと考えています。

更に、横浜市立みなと赤十字病院への現地調査は、長浜市が指定管理者制度の運営状況の先進事例の一つとしていることから、市当局との病院再編の議論においても、横浜市立みなと赤十字病院 院長から直接お聞きしたことや、当局側の市医療局病院経営本部の職員の方からの情報は、特に調査したかった内容でありました。

今後においても、会派内で今回の行政視察の内容は、情報を共有した中で議論が更に深まると考えますが、議員個人としても今後の市政発展に向けた議員活動の中で、しっかり活用していきたいと考えています。

以 上