

(様式7-3)

政務調査活動・先進地調査等 報告書

平成29年8月3日

三田市議会議長

様

本会派（私）は、政務調査活動・先進地調査等報告書を下記のとおり提出します。

会 派 名	新政みらい	代表者	厚地弘行	印
		議員名		印
派遣者氏名	厚地弘行 佐貫尚子	田中一良 中田 哲	北本節代	
視 察 先	小樽市 苫小牧市			
調査事項 (調査目的)	小樽市・・・市立病院の統合 苫小牧市・・・まちなか再生総合プロジェクト (CAP3)			
日 時	平成29年7月27日(木)～ 29年7月28日(金)			
視察先対応者	小樽市・・・市立病院事務部長 金子文夫 事務部長次長 鉢呂義宏 経営企画課長 鈴木健介 苫小牧市・・・ 事務局長 荒物屋貢一 まちなか再生主幹 武田涼一			
添付資料	・新小樽市立病院改革プラン ・病院の遠隔・概要・施設認定 ・小樽市立病院 (パンフ) ・CAP3事業計画及び実践プログラムについて			

調査日時	平成29年7月27日（木） 13時00分～15時00分
視察先	小樽市立病院
調査事項	病院の統合について
<p data-bbox="165 573 408 607">（調査結果の概要）</p> <p data-bbox="213 636 1406 730">小樽市は人口 121千人、後志（しりべし）二次医療圏 20市町村の要の公立病院である。平成26年12月二つの市立病院の老朽化による統合新築を行い現在に至る。</p> <p data-bbox="150 763 1414 987">近隣には、済生会小樽病院・小樽協会病院など公立・公的病院が多数存在し、将来の人口減少や入院日数の短縮を踏まえて、統合前の445床から388床に病床数を削減しコンパクトで高度急性期機能及び急性期機能を中心とした総合的医療を行う地域基幹病院をめざしている。</p> <p data-bbox="150 1021 1414 1245">診療上の3本柱として、脳・神経疾患診療、心・血管疾患診療、がん診療を掲げており、救急医療についても、脳神経外科、心臓血管外科など、その性格上三次救急的な部分も担っている。そのためも屋上にヘリポートを設けており、また災害時拠点病院として幅広い救急医療を担っている。</p> <p data-bbox="181 1279 1262 1312">質の高い医療を提供すべく、高度な設備、高機能な医療機器を設置している。</p> <p data-bbox="150 1346 1382 1435">例えば、PET-CT、（画像誘導放射線治療用）リニアック、3T(テスラ)MRIと1,5TMRI、（全ての外科手術に対応可能な）ハイブリッド手術室などを備えている。</p> <p data-bbox="181 1469 799 1503">新築事業の総額は、13,802,076千円である。</p>	<p data-bbox="1118 573 1334 607">文責：田中一良</p>

(所見)

文責：田中一良

◆三田市民病院と小樽市立病院の比較

◆小樽市立病院の今後の経常収支及び減価償却費等の推移(予想) 単位：百万円

区分	H26	H27	H28	H29(予想)	H33(参考)
経常収益 a	8,331	9,761	9,914	10,443	10,965
入院収益	4,953	6,021			
外来収益	2,213	2,311			
経常費用 b	8,780	10,215	11,019	11,314	10,804
給与費	4,737	4,985	5,210	5,503	5,209
減価償却費	280	1,069	1,101	1,068	725
経常収支	-449	-454	-1,105	-871	161
救急車受入件数			1,600	1,700	
手術件数			4,070	4,170	
医師数(内研修医)			61(12)	68(11)	
麻酔医				5	
看護師数				340	

◆三田市の推移

区分	H26	H27	H28
経常収益	8,421	8,330	8,707
入院収益	5,068	4,934	5,211
外来収益	1,638	1,697	1,679
経常費用	8,428	8,577	8,771
給与費	4,273	4,404	4,656
減価償却費	501	509	503
経常収支	-7	-247	-64
救急車による搬入	2,068	2,390	2,941
手術件数	3,037	3,133	3,059
医師数(内研修医)		63(1)	62(3)
麻酔医			2
看護師数			269

★我が国の社会保障給付費と社会保険収入の赤字差額は、毎年1兆円規模で増大していく見込みである。総務省の「新公立病院改革ガイドライン」、県の「地域医療構想」により、三田市も市民病院のあり方を示さねばならない時期に来ている。小樽市立病院の統合について調査した。

★三田市民病院との比較

- ◆人口はほぼ似たような数値である。
- ◆医療圏としては、三田市が約30万人、小樽市が約20万人である。
- ◆医師数は、若干小樽市の方が多いがあまり変わらない。
- ◆経常収益において12億7百万円の差がある。
これは入院収益8億10百万円の差、外来収益6億32百万円の差等である。
それは、手術件数1011件の差であると思われる。手術において脳神経外科・心臓血管外科が大きなウエイトを占めている。統合前の「小樽市立 脳・循環器・心の医療センター」の得意分野である。脳神経外科医は5名、心臓血管外科医は3名。
その背景には、手術件数を可能にする麻酔医5名の存在があればこそであると推察する。ちなみに三田市は2名である。
- ◆質の高い医療を提供するため、高度な設備、高機能な医療機器を設置している。
{三田市は急激な高齢化を迎えるが、医療費抑制のためには予防医療が重要である。}
 - ・PET-CT・・・一度の検査でほぼ全身を調べることができ、原発不明がんの診断や早期発見、病期診断、転移、再発の診断に重要な機器。
 - ・IGRT（画像誘導放射線治療）用リニアック・・・4次元で照射直前に腫瘍の位置を把握し放射線治療を行う。
 - ・MRI・・・3T（テスラ）より強い磁力のMRI。
 - ・ハイブリッド手術室・・・すべての外科手術に対応。
- ◆オープン病床を設置、地域の開業医との連携で入院ベッドを確保している。
- ◆小樽市立高等看護学院があり、3学年で各30名程度を育成しており、毎年卒業生の約半数が私立病院に勤務している。

★小樽市の場合は、二つの市立病院の統合であり、ヘリポートを備えた災害拠点病院として幅広い救急医療を担い、高度急性期機能及び急性期機能を推進し、小児・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供を担う公立病院という使命感をもって運営されている。

★小樽市と三田市の取り巻く環境・状況は違うが、地方公共医療においては、同じ課題を有していると考える。

★三田市は、国・県の方針を見据えながら、本来の使命である、「市民の“生命”の安心安全」の為、どうあるべきかをしっかりと、透明性のある検討をして頂きたいと切に願うものである。

以上

◆所見

国が地方の公立病院の改革、再編を迫るなか三田市民病院の進むべき道を決めなければならない重要な時期に他市の事例に学ぶ。小樽市立病院は統合を経験していることでもあり、またその改革プランの考え方について調査した。

小樽市では2つの病院をもっていたため財政負担の軽減の考え方から「統合」は従前よりの課題となっていた。平成21年に市の協議会において統合新築が決定し、旧市立小樽病院跡地横に26年12月小樽市立病院が新築された。経営形態は地方公営企業法全部適用でありこれは21年より継続される。統合された旧の市立小樽病院は223床、旧の小樽市立脳・循環器・こころの医療センターは222床、合わせて445床であったが統合後を388床としている。統合後の効果として病床利用率が90%へと向上したこと。財政面でも収支赤字が減少傾向となっている。ただし新築による減価償却費が膨大であるためしばらくの期間赤字幅は大きい。7年後の平成33年度の黒字を予想している。旧の小樽市立脳・循環器・こころの医療センターがなくなることについての近隣住民の抵抗感であるが、それほどの意見はなかったとのことである。市立病院どうしの統合であることや長年の課題であったことも市民感情への影響は少なかったものと考えられる。小樽市は総務省が求める病院体制の急性期から回復期・慢性期への再編等について現在は考えてはおらず、従来どおりの高度な急性期病院として市立病院を続けるとしている。また地方独立行政法人化は債務超過状態であることから法定設立要件に難しく、指定管理者制度の導入は受け皿となる民間医療法人の有無と、職員の整理の問題がある。民間移譲は不採算部門の切り捨ての懸念からいずれも採用しないことと結論づけた。

三田市民病院にない小樽市立病院の機能について、呼吸器、結核、精神、感染症床がある。屋上のヘリポート、認知症疾患医療の認定、オープン病床、地域包括ケア病棟、病院まつり、健診センター、免震構造が見られた。オープン病床は地域の開業医との連携で、開業医用に入院ベッドを確保している。看護師は市立病院側が行うが医院としても助かるのではないかと思う。小樽市は高等看護学院をもつがそれでも看護師の確保は課題の一つとなっていた。オープン病床や病院まつりについては三田市民病院でも参考にできるのではないか。

小樽市を含む後志圏地域は済生会病院や協会病院など比較的大きな病院が整っているが、将来の推計を見ると、急性期が1,457から638床と減少し、回復期が262床から856床と増加する。国のガイドラインに示されている診療所、老人保健施設への転換は考えていないとしているが今後の課題であると思う。三田市民病院を取り巻く状況とは違いがありすぐに取り入れるべきことは少ないが、むしろ地方の病院の経営について同じ課題を共有していると考えられる。

小樽市立病院の統合について

北本 節代

所見

ヘリポートを備えた災害拠点病院として平成26年に2つの病院を統合新築した。

病院の規模は三田市と似ているが、がん診察、救急医療については最新の機能を有する機器を導入し、ヘリポートの設置など施設面での充実と必要な人材の確保や設備の充実を図っている。心臓血管センター、脳卒中センター、認知症疾患医療センターを開設し、質の高い医療の提供に取り組まれている。

中でも、認知症疾患医療センターは、三田市においても市民病院に認知症専門の医師が常駐していないことを市民から指摘を受けたこともあることから質問したところ、

「保健医療・介護機関等との連携を図りながら、認知症に関する鑑別診断、急性期治療、専門医療相談を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者の研修などを行うことにより、地域における認知症医療への貢献を目指している」との答弁でした。

高度な設備、高機能な医療機器の設置により医師の確保にもつながること、特に麻酔科医師5名常駐にも表れているのではないかと感じました。

視 察 先 小樽市市立病院 苫小牧市役所

調査事項 新小樽市立病院改革プラン
CAP3 まちなか再生総合プロジェクト

(所見)

「新小樽市立病院改革プランについて」

平成26年12月小樽市民病院は旧市立小樽病院と小樽市立脳・循環器・こころの医療センターを統合し新病院となった。統合により病床数も445床から338床に縮小したものの、毎年、10億を超える財政負担となっており、33年度をめどに黒字を目指している。旧病院から新設病院への医療機器はできるだけ持ち込んだが、持ち込むタイミングも苦労があったとのこと。新小樽市立病院は26の診療科目があり、その中でもがん診療・脳・神経疾患診療が3つの診療の柱となっている。特にがん診療については北海道がん診療連携指定を受け、今後は最新の機器、標準治療はもとより緩和ケア体制の構築やがん相談体制の充実に努め、地域がん診療病院の指定を目指している。日本において死亡率が一番多いがん診療の充実は道内の市民にとって安心であり、懸念される札幌に患者が流れることも防ぐと考える。また、地域連携医療の取り組みとして、オープン病棟というものがあり地域の開業医が使える入院ベットがある。三田市もかかりつけ医を持つことを進める中で、優先的なベット確保は地域連携医療の強化につながると思われる。

どの自治体も病院運営については医師、看護師の確保が難題であり、小樽でも看護師の離職が多いようである。医師の確保については医師が病院を選ぶ時代であるため医療機器の整備の充実を図りたいとのことであった。

統合については脳、循環器、こころの医療以外の診療科目ができることで、苦情もそれほどなく、統合にあたっては順調に進められたようであった。

三田市についても市民病院改革プランがどのように進められるか、市民の不安がすでにあるため、注視しなければならない大きな課題である。

統合といった形を選ぶことになるなら、小樽とは違った課題は山積である

病院運営が市民の安心が得られる病院経営であってほしいと改めて感じる視察であった。

佐賀

交付対象議員は会派名、議員名を記入してください。(代表者名、派遣者氏名は不要)

調査日時	平成 29 年 7 月 27 日（木） 13 時 00 分～15 時 00 分
視察先	小樽市
調査事項	市立病院の統合・新築事業
<p>(調査結果の概要及び所見)</p> <p>市内にもともとあった二つの市営病院を経営統合し、それに伴い老朽化した施設に二か所とも取り壊し、新たに病院を新設しすべての機能を一か所に集約した。</p> <p>建物新築の際に、後志地域の基幹病院としての役割をはたすため PET-CT、リニアック、3 TMRI、ハイブリッド手術室など最新の設備を導入し、医療の高度化を目指した。局長の人脈と、これら最新設備の導入によって、統合前に苦しんでいた医師確保が進み、医療体制が統合前に比べ充実したと考えられる。後志地域において、強みである脳外科や急性期病院としての機能を活かし、地域内にある他の中核病院や、札幌市内の大病院との交流・相互協力体制を整備するとともに、一時診療病院・かかりつけ医との連携・すみわけを前に進めるという課題を抱えるが、もともとの市立病院が一次診療を収益の柱としていた経緯から、一次病院とのすみわけがなかなか進んでいない。これらの点においては三田市民病院が抱える状況と重なる部分が多い。施設合併後の財務状況は、新設による減価償却費が膨大に増えている事に続いて、施設関連経費について、『二か所の建物を一か所にし、エネルギー効率の良い建物設備を備えることにより、効率化され削減される。』という統合前の予測に反し、増加している点に注視しなければならない。収益については合併前と比較して増加しているが、最新設備導入・高度医療化による要因や、田中議員が指摘されている麻酔医体制の充実による手術件数の増加要因等が考えられるのではないだろうか。</p> <p>新政みらい 中田 哲</p>	

交付対象議員は会派名、議員名を記入してください。(代表者名、派遣者氏名は不要)

報告書

新政みらい

年 月 日 : 平成29年7月28日 (金)

時 間 : 午前10時～午後12時

視 察 場 所 ; 北海道苫小牧市 苫小牧市役所

対 応 者 ; 苫小牧市議会事務局 事務局長
苫小牧市総合政策部 まちづくり推進室
まちづくり推進課
まちなか再生主幹 武田涼一氏より説明

☆ まちなか再生総合プロジェクト(CAP事業)について

- まちづくり目標「活力ある産業と賑わいのまち」を実現するための個別の計画の1つ。
- 人口減少と超高齢化社会に対応できる「持続可能なまちづくり」を目指す、苫小牧市独自の計画である。
- 平成23年「CAP1」、平成26年「CAP2」、平成29年「CAP3」策定。
毎年度各個は見直す、総合として3年に1度の見直しで管理をする。

将来を見据えた「持続可能なまちづくり」の必要性から、新たな場所に新たなまちの核を整備するよりも、今あるまちなかの機能をしっかり守り、拡充させることが効率的と考えるが、経済、社会情勢の変化による影響、人口減少、超高齢化の影響により多様な都市機能がコンパクトに集積した歩いて暮らせるまちを目指す、「まちなか再生」を推進している。商業の活性化、まちなかの情報発信、交流拠点施設との連携、循環バスの導入、まちなかへの市営住宅の移転、補助制度によるまちなか居住支援等、様々な施策を柔軟に取り入れている。

各議員より質疑

○ 交通の取り組みについて

問 山間地域、農村地域など人口が点在している為に、効率が悪いとか採算がとれないということはあるか？

答 こういった農村地域はデマンド交通で対応。
一方では、ジャンボタクシーいわゆるワンボックスカー、電話で予約して駅前迄来るような交通体系を導入している。
また一方では、小学校へ通うスクールバスと兼用で、また地元の方が使える公共交通は路線バスを別の形で導入している。
特に高齢者の方が多い地域は、デマンドがあっても公共交通も必要ということで導入。
西側はバス会社と市が連携して、東側は、タクシー会社に運行委託している。
循環バスは、平成27年4月から運行開始…市立病院港町循環線、右回り、左回り1日各5便。料金は一律210円。

問 高校生、大学生、若い人への事業の取り組みをどのような方法で周知されているのか？

答 産学連携推進事業ですが
① 大学との連携は先生の方から提案があり「こういう事業を他の街でもやってるが、苫小牧でもできないか？」という相談を受け、そこから実現に向け調整して動いた。
② まちなかのベンチ作り、高校生のイベント作りは、逆に市から投げかけた。高齢者がバスを待っている環境が悪いという市民の声を受け、工業高校の先生に投げた。「うちの高校にそういうことができる部活があるからやれる」という話から調整が進んで実現した。
③ イベントについては、市民議会というのがあり、市長に対して若い皆さんが提言する場があり、高校生が「秋のイベントがないからやったらいいじゃないか」と言ったのを市長が逆に「皆さんがやったら良いよ」というところから動いた。

共通していることとして、これらは職員が間に入って実現に向けて調整をはかっているというところ。
投げっぱなしでは実現しない。

問 職員が間に入っておられるということですが、あまり入り過ぎると頼りにもあてにもされ過ぎ、放っておいたら何もしないという匙加減が難しいのでは？

答弁 完全におんぶにだっこになってしまいそうになったこともある。
イベントもマッチングですね。JCを巻き込んで、市・JC・高校生それぞれが役割を明確にして、市がお金であるとか人を派遣するとかをやってしまうと結局、皆さんでやっていることにならない。線引きが大事です。
難しいと言えれば難しいです。

問 職員として実行委員に入っていかれてやりがいとしんどさはありますか？

答弁 半分趣味であり、半分仕事でありというところで、イベントとしては独立採算制で市のお金に頼らずにまわる形になってきているので、あえて市からお金を使う、使えるというような話はしないようにしている。まわせるものは民間でまわしましょうと距離間は保っている。楽しい面もあるが精神的にしんどい時もあり、逆に肉体的に手伝って楽しいところの方がいいのかなあとも感じている。

◆所見

国は地方の活性化のために地域戦略を求めているが、地域の活性化は最重要課題である。苫小牧市のCAP事業のうち「子供・若者まちづくり参加推進事業」などは三田市でも実施を検討してはどうかと思う。その他類似した事業が三田市にもあるが、職員の関わり方で成果が違うように思う。類似事業の細部の見直しが必要であると考え。事業のエリアを設定し、時期と評価指標を設けていること、及び職員がかかわりながら市民主体へと向けていることが素晴らしい取り組みと言える。下記に比較する。

苫小牧市	三田市の類似事業
コトマ管理事業 (拠点施設。多様な場の提供、賑わいの創出)	まちづくり協働センター
まちなか交流館連携事業 (コトマと商店街との連携)	商工会との連携事業
東胆振地域ブランド戦略事業 (周辺地域との連携。集客、活性化を図る。)	なし (県民局での事業)
空き店舗・テナント活用事業 (家賃補助 2 分の 1、上限 5 万×12 月)	なし (29 年度は起業・創業支援で空き店舗リフォームに助成)
苫小牧駅前周辺再整備事業	三田駅前再開発事業
公式キャラクターともチョップPR事業	キッピー着ぐるみの貸し出し
地域づくり研修会 (他都市の事例に学ぶ)	なし (まち協の報告会あり)
まちづくりフォーラム (他都市の事例に学ぶ)	まちづくりに関する各種のフォーラム等
民間まちづくり団体等との連携 (人材育成、発掘、関係づくり)	まちづくり協働センター
まちなか産学連携推進事業 (まちづくり活動をする学校を支援)	なし (学生支援としてワークショップ)
子供・若者まちづくり参加推進 (中高校生がバスのベンチ作成など)	なし
まちなかイベント開催支援 (イベント助成、ボランティア募集)	商工会を通じて
まちゼミ開催支援事業 (個店や通りの魅力向上に支援)	商店街支援
バスマップ事業 (複雑なバス路線のマップ作製)	阪神地域バスマップ (県民局)
バス利用者満足度向上事業 (若者のアイデア活用、アンケート調査)	なし (29 年度、コンサル予定)
まちなか居住支援事業 (中心地に賃貸共同住宅を建設 100 万円助成)	なし (3 世帯近居助成、上限 30 万円)
まちなか居住ニーズ調査事業	なし

『まちなか再生総合プロジェクト・プログラムパート3』・・・CAP3
「活力のある産業と賑わいのまち」を実現するための施策である。

◆当市は、企業城下町である。

王子製紙をはじめアイシン・出光・いすゞ・トヨタなど製造と物流の港町である。
故に30～40歳代の世帯が多い。

◆中心市街地の人口減少・超高齢化が進みつつある。一方、市東部への商業施設開設、
新規住宅建設等地域格差が生じてきている。

◆そこで、CAP3である。

①「にぎわいの創出」

空き店舗・空きテナントを活用する事業者への賃借料又は店舗移転改装の一部補助。
個店の活用や集客力、通りの魅力向上を目的に実施されるまちゼミの運営支援など。

②「公共交通の利便性の向上」

若者の発想やアイデアを生かしたバスの魅力作りなど。

③「まちなか居住の推進」

中心市街地に賃貸共同住宅を建設するものに対して、一戸あたり100万円を助成など。

★地方都市において中心市街地の高齢化と空洞化は共通現象の一つである。

三田市においてもJR三田駅周辺のマンション建設による住民増はあるものの、にぎわいの
創出には必ずしも至っていないように思われる。

家賃補助や建設補助など三田市には無い施策もおこなっており、苫駒大、室工大、小樽商
大などの学生の力を地域活性化に結び付けようとしている。

変革・改革には、「若者・よそ者・〇〇者」の、発想と行動力が必要であるという、まさ
に三田市もその時期に来ている。

苫小牧市と三田市では、多くの違いがあるが、めざす将来像は似ている。

参考とすべきこともある。

私は、住民力の活用が重要になると考えている。

以上

まちなか再生総合プロジェクト(CAP)事業について

北本 節代

所見

まちづくりに携わる人材育成やネットワーク強化を進める他「とまチョップ」によるPRやご当地キャラクターのイベント誘致に取り組まれている。

また、賃貸住宅の建設費用補助制度により、まちなかへの住宅の供給促進し、新たな交流拠点を開設するなど、利用による賑わいを創出しているが、駅前は大規模店舗が撤退し郊外に引っ越しするなど空店舗が目立つ。再開発に苦慮されている様子。

駅前に賑わいは感じられなかった。

また職員の関わり方や市民を動かす事の難しさもあるようだ。

このような取り組みを三田市職員が視察、研修をすることにより市が行っている職員の提案制度とかアイデアにつながるのではないのかと感じました。

新たな場所に新たなまちの核を整備するよりも、今あるまちなかの機能をしっかりと守り、拡充させることが効率的であるとされています。三田市に於いても市民を巻き込んだ職員の関わりで賑わいの創出を期待したい。

視 察 先 小樽市市立病院 苫小牧市役所

調査事項 新小樽市立病院改革プラン
CAP3 まちなか再生総合プロジェクト

(所見)

「CAP3 まちなみ再生総合プロジェクトについて」

どこの自治体も同じ課題を抱えている。人口減少、高齢化社会に対応な持続可能なまちづくりに向け地域ブランド戦略、循環バス、まちなか居住等により交流・定住人口増など都市機構確保を図ろうとする取り組みである。Cは・・・セントラル Aは・・・アクティブ Pプロジェクト3・・・平成23年～平成29年度までの3年ごとの事業の見直しをかけている、時代の流れに瞬時に対応していく為の見直し期間だとのことだが、職員は3年ごとの見直しは慌ただしいと意見があるようだが、3年ごとの見直しは時代の流れに適しているように思う。苫小牧は、30、40歳の年代が多い、子育てしやすい町の取り組みが必要であると同時に高齢化率は40%としているため、将来を見据えたまちづくり、歩いて暮らせるコンパクトな町づくりがされている。若い世代だけに目を向けず、持続可能なまちづくりがされている。新たな場所に新たなまちの核を整備するよりも、今あるまちなかの機能を守り、拡充させることが効果的であるとした観点は財政的にも効果があると考えられる。拠点施設の利活用、既存の資源を生かす、人材発掘育成・ネットワークの強化、まちなか回遊性を高める公共交通の利便性の向上。まちなかの居住密度を高める為の市住の建設や、まちなか居住支援事業、空き店舗を利用した店舗賃貸料補助、店舗移転改装費用の補助などがある。三田市においても以前はこのような事業があったが、現在はない。もう一度このような取り組みが必要と思うが、あくまでも独立していくための支援でなければならない。産学連携、子供、若者まちづくりの参加、交流人口を目的としたイベントの開催等、あらゆる世代を巻き込んだまちなかの賑わいの取り組み。地元にある資源を見だし、市民との間に入る担当職員の苦労も伺えるが三田市ではイベント等は商工会が任せられることが多く、職員は市民との間に入り直接向き合いまちづくり進めていくことが重要であり、産学連携をさらに強化していくべきと感じた視察であった。

佐 貴

交付対象議員は会派名、議員名を記入してください。(代表者名、派遣者氏名は不要)

調査日時	平成 29 年 7 月 28 日 (金) 10 時 00 分～12 時 00 分
視察先	苫小牧市
調査事項	まちなか再生総合プロジェクト
<p>(調査結果の概要及び所見)</p> <p>苫小牧市の特徴として、港湾を最大限利用し、大企業の誘致に成功している点があげられる。王子製紙をはじめアイシン・出光・いすゞ・トヨタなどの生産工場が多数立地し、生産人口・若年人口が多いので消費性向が高いが、若い顧客は、郊外型の大型ショッピング施設に流れ、駅前・中心市街地から顧客が遠のいている。</p> <p>中心市街地活性化のため、学生参加型・市民参加型の取り組みが行われている。主体はあくまで市民というスタンスで、企画から運営まで主催者の自主性を重視されている印象を強く受けた。学生参加型事業は実績を積み上げてきているが、産官学と謳いながら、企業との連携についてはまだまだ課題が残っているようだ。</p> <p>市街地へ人口を呼び戻すために市営住宅の建設などを行っているが、三田市においては中心市街地に民間分譲マンションが多数建設されており、このような施策は不必要であると考えるが、中心市街地商店街へ出店の際に家賃補助、店舗改装補助等を行うという施策については商店街の活性化施策として、検討してはどうかと考える。</p> <p>公共交通施策では、民間バスの利用者に対し、高校生がアンケート調査を行い、バス利用向上へつなげる取り組みが行われている。</p> <p>新政みらい 中田 哲</p>	