

令和7年度 野州市議会文教福祉常任委員会行政視察研修報告書

1 視察日程

令和7年7月29日（火）～30日（水）

2 視察先及びテーマ

【Ⅰ】愛知県豊田市 令和7年7月29日（火） 13:30～15:30
【現地視察】豊田地域医療センター 「コミュニティ・ホスピタル」について

【Ⅱ】富山県南砺市 令和7年7月30日（水） 13:30～15:00
「南砺令和の教育改革（チーム担任制）」について

3 視察目的

文教福祉常任委員会が所管する事務に関する審査や調査のため、他の自治体等の先進的な取り組み等について行政視察を実施し、野州市における課題解決や施策に反映させる。

4 参加委員

委員長 木下 伸一

副委員長 石川 恵美

委員 奥山 文市郎、田中 陽介、東郷 克己、山崎 敦志 （五十音順）

随行者 議会事務局 辻 拓

（豊田地域医療センター視察研修同席者）

市立野洲病院長 前川 聡

同副院長 内原 啓次

同事務部長 駒井 文昭

5 視察概要

【Ⅰ】愛知県豊田市 令和7年7月29日（火） 13:30～15:30
【現地視察】豊田地域医療センター 「コミュニティ・ホスピタル」について

(1) 豊田市の市勢

豊田市は愛知県のほぼ中央に位置し、愛知県全体の17.8%を占める広大な面積を持つまちである。全国有数の製造品出荷額を誇る「クルマのまち」として知られ、世界をリードするものづくり中枢都市としての顔を持つ一方、市域のおよそ7割を占める豊かな森林、市域を貫く矢作川、季節の野菜や果物を実らせる田園が広がる、恵み多き緑のまちとしての顔を併せ持っている。

それぞれの地域の持つ特性を生かし、多様なライフスタイルを選択できる満足度の高い都市としてさらなる成長を目指している。

- ① 人口 414,502 人（男性：215,776 人 女性：198,726 人）
- ② 世帯数 187,968 世帯
- ③ 面積 918.32 km²
- ④ 予算額 一般会計 2,197 億円
- ⑤ 議員数 45 人

※人口・世帯数は令和7年1月1日現在



(2) 視察内容

新病院整備事業は長年にわたる課題であったが、本年2月の起工により、ようやくその方向が定まった。今後は、中長期にわたる本市の医療ニーズを見定め、本市における地域医療体制の維持、充実に努めることが必要である。市議会において、医療福祉を所管する本委員会として、今後本市で取り組むべき地域医療のモデルとして、非常に特色ある先進的取り組みをなされている豊田地域医療センターを視察した。



山崎委員

日本の病院の約7割が200床未満の中小病院であり、多くは経営的な課題を抱えている。医療費抑制の流れや医療スタッフの減少に伴い、病院経営は今後も厳しさを増す。

これらの課題を解決するのが「コミュニティホスピタル」である。総合診療を軸に超急性期以外のすべての医療、リハビリ、栄養管理、介護などのケアをワンストップで提供する病院である。

- 1) 総合診療をワンストップで提供（健康づくり） 患者の人生をみて、治し、支える
- 2) 地域医療の人材の育成・C X/D E（人づくり） 教育と働きがいで、人材を育てる
- 3) 地域包括ケアシステム（まちづくり） 地域をつくり、地域を丸ごと診る

高齢者社会において地域の中核病院の必要性が問われる。野洲市民病院の経営改善のためには「コミュニティホスピタル」、地域包括医療を目指す事が必要である。現在も在宅医療に取り組まれているが、地域ぐるみ（開業医、福祉施設等）で取り組む必要がある。

豊田地域医療センターの大杉 Dr のアドバイスを受けながら組織の改編が必要ではないか。

石川副委員長

日本の中で市民病院が黒字の病院はほぼ無い中で野洲病院も例外ではない。野洲病院は市民の意思決定を経て市民病院として運営をしていかなければならない。市民病院として運営していくなら、一番は市民にとって安心できる病院であるべきだと思っている。

豊田地域医療センターは公設民営の病院ではあるが、地域医療、地域福祉機関との連携を強化し、在宅医療推進拠点として切れ目のない提供体制とコミュニティホスピタルとして地域医療機関や住民と共に考えていく医療を目指しており、市民に寄り添いながら積極的、かつ効率的な病院経営をされている。

野洲病院も取り入れる部分が多々あると感じた。一番魅力的なのは、総合医療でどの科に受診するのか分からない時や、重複した疾患の方などでも明確な医療を受けられる点だ。また、地域福祉と連携して患者にずっと関わり続ける医療体制には感動した。



豊田地域医療センター

コミュニティプラザ玄関にて

田中委員

コミュニティホスピタル⇒介護や専門職と連携し在宅医療を支える病院。治療、予防、在宅療養支援を包括し、地域住民の暮らしと健康を守る安心の拠点。

地域医療における総合診療の重要性についてわかりやすく説明をうけた。

できること⇒市として⇒総合計画に地域医療を明記することが大切。

またこれからの若い医師に魅力的な教育体制をとることで、充実の医療体制をとれるということ。

市民、若者に対して「見える化」「言語化」が大切。

野州市においても研修医を確保するためには教育の仕組みが必要で、在宅医療を支える総合診療というこれからの分野をとりいれることでこれが実現可能ではないかと思われる。

しかしながら、ハード整備、教育整備にはコストがかかるのも事実。これを工夫によってどこまで実現できるかを突き詰めていく必要がある。

新病院にあたっては脊椎センターとしての強み、リハビリテーションの強み、それに加え人生の移行と終末を支える場としてのコミュニティホスピタルとしての強みを持つことが経営改善につながると考える。

同行した本市病院事業管理者、事務部長、医師の方々もこれからできること、やるべきことが改めて明確になったと言っていたので市民の医療ニーズに対応するこれからの展開に期待する。

奥山委員

今回、市立野洲病院の前川管理者や副院長等が帯同された中、病院が考える総合診療の先進事例とともに学べたことは有意義であった。当該病院は第3セクの病院であり、本市と違って公設民営の病院であるために、市行政や議会との直接的な関わりは薄いものがあった。

しかし、この総合診療のカリスマ的な存在である医師から直接お話を聞いたことは、本市のような大規模な高度急性期病院に囲まれた中規模病院が目指すべき地域医療の方向性の一つを提示していただいたように思う。これには、藤田医科大学のような医療コングロマリットの傘下に入り、プライマリケア医療に志をもった医師が研修医として多く集まり、また患者目線で日々の診察に向き合っていただくことが大切であると思う。さらには、医師といえども経営面にも十分考慮した診療体制の構築、他の看護師やリハビリ等のメディカルスタッフとの連携をもとにしたチーム医療の構築が重要であることを感じた。

議会としても、医療の中身については口をはさむような余地はあまりないと思うが、今後も5万人市民が経営維持できるような新病院での診療体制をつくってもらうことについては側面から支援していきたい。

木下委員長

豊田地域医療センターはコミュニティホスピタルをかかげ、①総合診療を軸に、②急性期以外のすべての医療・ケアをワンストップで、③地域包括ケアの拠点となることをめざし、地域医療を守る独自のポジションを形成さ



れている。また、当センターでは、ホスピタリストと家庭医の両方のニーズに対応できる教育体制を整えられている。地域に密着した多様な研修環境、つまり専門医・指導医のチームで診ることで多様な在宅診療への対応力をつけることができるということだ。中小病院の課題を価値ととらえて、診療と教育を見える化して、若手医師の育成をされている。医療・ケアをワンストップで提供するということは、「患者の人生を支える」ことを意味しているとのことであった。

当センターは、2010 年頃から医師確保の目途が立たなくなっていたそうだが、コミュニティホスピタルという病院の新たな特徴を打ち出すことで、医師の平均年齢が若返り、地域包括ケアの中心として在宅医療を 700 人診る病院と変化したそうである。中小病院が在宅医療を支えることで、単価アップ、稼働率アップが見込まれ、経済的効果も期待されていると聞いた。同時に地域医療 DX をすすめ、多種多様な働き方を尊重するなどの働きやすさの工夫もされている。

新野洲市民病院は 2027 年 3 月末の開院をめざしているが、当センターの特徴から学び、地域に密着した病院となり、今後の野洲市でもより多く望まれるであろう「在宅医療」に対応できる工夫が必要だと感じた。

東郷委員

自身の体験を通し、今後の地域医療の中核になるべきと考えていた「総合診療」を中軸にして、地域医療を担う病院としての立ち位置、コンセプトを「コミュニティホスピタル」と明示され、大きな期待を持って視察に臨んだ。

まず、非常に論理的に中小病院の使命や求められる役割を分析、定義し、その中で「総合診療」、「コミュニティホスピタル」を明確に位置づけておられることが印象に残った。これは、流行廃りなどでなく、どこまでも地域の医療を守るため、とりわけ高齢化が加速する今後の地域において必要な医療を考察し、在宅医療の重要度、ニーズが高まることを見据えた判断であり、自治体の規模は違えど、同様の課題を持つ本市が取り組み、整備していくべき医療体制のモデルとして大変参考になった。

また、様々な患者をまずは一手に引き受け診察する総合診療医は、相当な能力が求められると思われ、その育成方法についても大きな関心を寄せていたが、これについても非常に効率的に機能する仕組み、体制を整備されていることが見てとれた。

今回の学びを参考に、病院を所管する委員会として、野洲市で求められる医療について検討し、議論を深めていきたい。



モビリティライアルーム
先進技術を利用した機器の体験コーナー

(4) 総括

現代の日本において約 7 割の病院が 200 床未満の中小病院であり、多くが経営的困難を抱えている状況を強く懸念している。特に医療費抑制や医療スタッフ減少が進む中、「コミュニティホスピタル」の重要性が再確認され、地域の医療、リハビリ、介護などをワンストップで提供する体制の構築が求められている。

視察研修では、地域医療における総合診療の役割を強調され、特に在宅医療への対応が今後ますます重要になることを認識した。視察先の豊田地域医療センターが示すように、地域医療を支え、患者に寄り添った医療提供が不可欠であり、市民にとって安心できる病院であるべきである。

また、視察研修では、医師の育成や教育体制の重要性も強調され、若手医師にとって魅力ある環境を整えることが地域医療の発展につながると考えた。

近隣市の大規模病院に囲まれた本市病院は地域に密着した役割を担うことで独自の価値を高めるべく、包括的なケアの実現に向けた工夫が求められる。

【Ⅱ】富山県南砺市 令和 7 年 7 月 30 日（水） 13：30～15：00
「南砺令和の教育改革（チーム担任制）」について

(1) 南砺市の市勢

南砺市は、富山県の南西部に位置し、北部は砺波市と小矢部市、東部は富山市、西部は石川県金沢市と白山市、南部は 1,000 メートルから 1,800 メートル級の山岳を経て岐阜県飛騨市や白川村と隣接している。

面積は 668.64 平方キロメートル（東西約 26 キロメートル、南北約 39 キロメートル）で、そのうち約 8 割が白山国立公園等を含む森林であるほか、岐阜県境に連なる山々に源を発して庄川や小矢部川の急流河川が北流するなど、豊かな自然に恵まれている。また、市北部の平野部では、水田地帯の中に美しい「散居村」の風景が広がり、独特の集落景観を形成している。

気候は、典型的な日本海側気候で、冬は寒く、降水・降雪量が多い地域である。中でも、城端、平、上平、利賀、福光の各地域は、特別豪雪地帯に指定されており、山間部では最大積雪深が 3 メートルを超えることもある。また、平野部では春先の強風や台風、冬の雪、夏の暑い日差しを遮るため、散居村特有の「カインヨ」と呼ばれる屋敷林で家屋を守っている。

- ① 人 口 45,568 人（男性：21,973 人 女性：23,595 人）
- ② 世帯数 17,490 世帯
- ③ 面 積 668.64 km²
- ④ 予算額 一般会計 37,050,000 千円
- ⑤ 議員数 17 人

※人口・世帯数は令和 7 年 6 月末現在



(2) 視察内容

南砺市は、急速な過疎化と学校統合による文化の消失や教育の質向上の課題に直面し、小規模校の利点を考慮して地域ごとに学校を残す方針を採用し、教育改革を実施しておられる。

少子高齢化社会が進む中、本市においても学校の在り方が重要視されている。南砺市の人口規模は本市と同程度であり、共働き世帯が増加する中、子供たちの安全と教育を結びつけた教育改革が今後の本市にも必要とされ、そのための参考となる施策を学ぶ。

本市では、いじめへの対策にスクールロイヤーを配置し、弁護士によるいじめ防止授業（人権教育）を実施するなど、取り組んでいるが、学校教育における「担任」の重要性とその裏返しにある「相性」の問題は、昨今増加傾向にあると思われる。既に5年を超える導入実績を持たれている南砺市において、「チーム担任制」についての知見を深め、本市の教育に資することを目指し視察した。

※掲載順は無作為

(3) 委員の所感

石川副委員長

教育の現場はなかなか課題解決に繋がらず、停滞しているように感じる。働き方改革においても実際には改革は進んでいないのが現状だが、南砺市は積極的に取り組まれている。印象に残った言葉がまずはやってみようという言葉だ。本当にその通りだと思う。何もしなければ何も進まない。これは常日頃から思っていて、そのチャレンジし続ける精神に感銘を受けた。

研修の中でもたくさんの意見を聞いて今もなお、改革をし続ける体制は子供教育に大きな影響を与えていると思う。地域連携もしっかり取り組んでおられ、教師、地域、保護者の連携もしっかり出来ていると感じた。

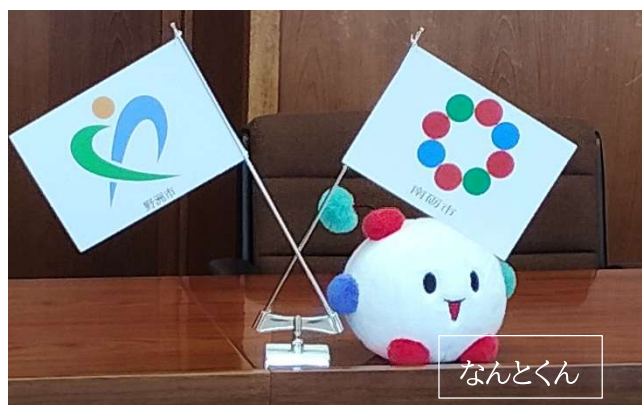
そういった意味でチーム担任制の取り組みは将来の明るい学校教育の方法だと思う。野洲市でも取り入れる部分はあると感じた。これから少子化問題は必ず近いうちにやってくる。野洲市の子供達をどれだけ幸せに生き生きと育てられるか。これは教師の安定、安心の教育が必須である。

これからも南砺市の教育改革を学んでいきたい。

奥山委員

今から20年前に4町4村が合併して新市となった南砺市の教育委員会を訪問し、チーム担任制について学習させていただいた。

このチーム担任制については、実施可能な学校やクラスにおいて試行的に導入されているものであるが、子どもや保護者、また教師からも概ね好評であると評価されている。背景には旧市町時代での学校や教師配置の考え方を残しつつ、合併市での合理的な配置や学校運営等を行うための教育改革のステップの一つではないかと推察される。しかし、教師の働き方改革の面では効果があると思うが、この制度に適応可能かどうかは、オープン教室の整備も必要なことから、本市においては参考程度の内容であった。なお、富山県は小中校生の基礎学力も高く教育熱心県であることから、目指すべき人材育成のために、保護者・学校・教育委員会が相互理解を深めながら、学力向上に取り組んでいる姿は素晴らしいものを感じた。



木下委員長

“今、なぜ「教育改革」か？戦後 74 年間の『当たり前』を見直す”という観点からスタートされたチーム担任制は、様々な問題や課題を解決し、南砺市のよさを出し、現在に至っている。南砺市の教育長は「やって、だめだったら 1 年間やらなくてもいい。1 か月、2 か月でやめてもいい」と考えておられる。この大胆な考え方や実行力、教育長のリーダーシップが、この制度を生み出し、教育現場の改革となったことが印象的だった。

南砺令和の教育改革におけるチーム担任制は、毎日が O J T 研修ととらえている。

チーム担任制の成果として、採用 1 年以内での退職者 0 名とのことだった。時差出勤も導入することによって、子育て世代の教員からは歓迎されおり、部活動を地域展開され、このようなことが働き方改革につながっている。

南砺市と野洲市の人口は約 5,000 人程度しか変わらないが、子育て支援が大変手厚く充実している。野洲市において、南砺市で学んだチーム担任制を導入することは、すぐに実行することは難しいかもしれない。南砺市は学校の統廃合が進み 1 小 1 中が多く、児童生徒数の規模から、このような取り組みができるのかもしれない。しかし、『当たり前』を見直し、市としてできることを探して改革をすすめられた姿勢がすばらしい。野洲市として、できることを一つ一つ行い、野洲市の子どもたちが「野洲で学んで良かった」と言ってもらえるような「野洲市令和の教育改革」が必要ではないかと感じた。



田中委員

もともと教育に特化している富山県の特徴。土台の上に「教育長」のリーダーシップ。

チーム担任制は「教育改革の一部」⇒戦後 74 年のあたり前を問い直す。

【政策実施に向けてのプロセス】

教育部職員への事情聴取・改善⇒校長会での説明・改善・共通理解⇒P T A 連合役員会での説明・共通理解⇒教頭会・教務主任会での説明・改善・共通理解⇒学校ごとに研修会・共通理解（各学校で何をするかの頭出し）⇒できることから学校単位で実践・改善

しっかり対話してプロセスをつくっていくことで政策に対する理解を醸成する。内容もすべて共通ではなく学校ごとに設定していくという柔軟性が大切で、どんな規模の学校においても適用は可能。また、ハードとしてはオープンスペースの重要性が明らかであり、今後の整備のポイントになる。

結果としてチーム担任制の導入で就任一年以内での退職者は0名。チームで取り組むことで質の高い教育と負担の分散による働き方改革を達成。

常に問を出して解決していく。チャレンジして改善していく意識。こうした風土を教育委員会が中心となり先導していくことは野洲市においても必要であると感じた。

東郷委員

中心市街地から山間部まで、広大な市域を抱え、地域の文化や特性が相当異なる旧町村が合併して誕生した南砺市での教育改革は、非常に大胆で挑戦的な印象を持った。

その中で取り組まれたチーム担任制は、注目していた制度ではあるが、説明を聞かなかで様々な教育課題を解決するための「手段」として取り組まれていること、そして教育委員会の取り組み、方針として各校に伝え、促すものの、やるかやらないか、どういう形でやるか等、各校長に任せておられることも感心した。実際、市街地の学校と山間部の学校では抱える課題に大きな違いがあるため、方針を示しつつ判断を委ねておられることが重要なポイントと窺えた。

その他、「まずやってみる」、「思わしくなければ修正すれば良い」といった方針で取り組まれたこともお聴きました。本市でもこうした姿勢を学ぶことが重要と思った。



山崎委員

南砺市は8町村が合併され、20周年を迎えられている。

チーム担任制は平成31年4月教育長が就任後、学校を回り戦後74年間の「当たり前」を見直す教育改革に取り組まれた。

小中学校の配置が、令和6年4月現在小学校7校、中学校6校、小中学校一貫の学舎2校となり山間部が多いため、スクールバスを運行している。

チーム担任制を導入については教育部、校長会、市PTAなど意見聴取し改善を繰り返した。チーム担任制が出来る学校からスタートして、ダメな場合は、元に戻すなど無理のないスタート。

小学校の場合：これまで学年ごとのクラス⇒2学年を一緒にして一定の教科の授業を行う。

担任は、ベテラン教員、若手教員が共にサポートしながら取り組む。

中学校の場合：学年合同、学年主任等も含むローテーションで「朝の会担当者が1限を受け持つ教員の時差出勤が可能になった。

成果：上級生が下級生の手本となるように努力する。個別指導の機会が増えた。自習が減る。

先輩教員の指導方法を学ぶ事が出来る。問題を一人で抱え込まない。

教員の時間外勤務時間が短縮された。小学校：40時間、中学校：60時間

新規採用教員、短期間退職者減少した。

令和元年～7年採用者数：86名

令和7年4月現在退職：9名（結婚3名、進路再考6名）採用1年以内での退職者0名

今後、市内でも少子化が進むと「三上小学校、篠原小学校」1学年1クラスであるため、チーム担任制にチャレンジできるのではないかと期待する。

(4) 総括

視察を通じて、南砺市の教育改革が教育長のリーダーシップのもとで進められており、「まずはやってみる」という行動志向が地域教育に大きな影響を与えていることを強く認識した。特に「チーム担任制」により教員の負担が軽減され、個別指導の機会が増加するなど、教育環境の質が向上している点を評価した。また、役割の明確化や教員の時差出勤の導入によって、教員の働き方改革が進んでいることも重要な成果として挙げられる。

サポート体制の強化や地域連携の重要性を感じ、子育て支援が手厚い南砺市の姿勢に感銘を受けた。特に、教育委員会が柔軟に各学校の状況を考慮しながら改革を進める姿勢は、本市においても学ぶべき点であると考えた。

本市においても教育改革に向けた具体的な取り組みを進め、地域に根差した教育環境を整えることの重要性を再確認した。本市の子どもたちが「この地域で学んで良かった」と感じられるような教育システムを構築していくことを期待する。

