行政視察報告

（文教福祉委員会）

＜視察目的＞

●人口減少と少子高齢化の進行に伴い、地域医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、社会の変化に応じてこれからの病院のあり方を見直すことが求められている。地域を見つめ、不足している医療サービスを洗い出し、限られた医療資源を最大限に活用し、どのように対応していくのかを考え、実践していくことが更に重要になる。また、病院間の役割分担と連携強化を進め、市内はもちろんのこと、市を超えた圏域全体で医療提供体制を考え、地域医療を守り支えることが必要になる。

　そこで、県立日本海病院と市立酒田病院の統合の経緯等について伺う。

●現代社会において、出生率は低下の一途をたどっており、妊娠から出産、子育て支援を行い、育児不安等を解決していく必要性が高まっている。

　そこで地域の医療機関等と連携した事業をおこなっておられる酒田市こども家庭センター『ぎゅっと』の取組みについて伺う。

＜視察概要一覧＞

視察月日	視察先	視察施設	視察内容
7 月 2 日	山形県 酒田市	日本海総合病院	県立日本海病院と市立酒田病院の統合の経緯について 今後の地域医療のあり方について
7 月 3 日	山形県 酒田市	酒田市役所	こども家庭センター『ぎゅっと』について

＜視察概要報告＞

１．日本海総合病院（山形県酒田市）

◆対応部署

地方独立行政法人　山形県・酒田市病院機構　日本海総合病院　経営企画課
地方医療連携推進法人日本海ヘルスケアネット　推進室

◆説明概要

1.　病院機構の再編・統合について
2.　日本海ヘルスケアネットについて
3.　医師不足、看護師不足への対応について
4.　今後の公立病院経営について
5.　AI 問診について
6.　医療 MaaS について

≪新日本海総合病院≫

◆考察

○葉田　茂美委員長

「地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構」の取り組みは県立病院と市立病院が統合、再編し、あらたな経営体として経営状況の改善を図ったものです。二つの病院は酒田市内に直線距離 2km、車で 10 分の距離にあり、酒田市立酒田病院は①建物、配管や空調などの設備の老朽化（約 50 年経過）⇒早急な建て替えが必要⇒400 床のままでは改築は難しい。それ以下だと経営が厳しい。一方の山形県立日本海病院は①1993 年(平成 5 年)開院以来、赤字が続いている⇒不良債務の発生②施設整備に伴う元利償還（年約 20 億円）の負担。地域における課題として三次救急医療機能（救命救急センター）がない。医師不足などの課題があった。2006 年(平成 18 年)山形県知事と酒田市長が統合再編に合意し、その後協議を重ねて 2008 年(平成 20 年)4 月に「地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構」が設立された。その際には 1 病院 5 診療所を法人に編入し、遠隔診療も併用した。

統合･再編にあたって協議の中で特に議論になった点として①両病院の医療機能調整と患者サービス②病床数調整（移行期間中、後も含めて）③経営体の選択④財務調整、運営費負担金の考え方（重要）⑤理事会の構成⑥職員調整⑦法人服務規程、給与規定等の調整⑧共済組合の調整⑨情報システムの統合化が協議され、調整された。もちろん経営改善にあたって目標とされたことは財務の安定化は言うまでもない。また、統合・再編により日本海総合病院は（急性期）646 床、酒田リハビリ病院（療養期）114 床に機能分化したことにより医師の集約、新たな急性期患者の受け入れ等の経営の効率化が進んでおり、2008 年(平成 20 年)の統合・再編、法人設立以来 15 期連続で黒字決算となり結果が出ている。これは統合によるスケールメリットもあるが、それに加え機能分化《役割分担》による経営効率化が大きかったのではないかと考えられる。更に地区医師会の理解と協力があって全体で役割分担することが出来た。と説明であった。

地域医療連携推進法人日本海ヘルスケアネットについて

酒田市でも今後急激な人口減少（安来市でも同様）となり、医療分野でも医療需要、医療資源が先細り今まで通りのやり方では通用しなくなり更なる連携、協力が必要との認識のもと病院の経営を病院単体で考える時代は終わり、病院単独ではなく地域で必要な医業費用を効率化できる仕組みが必要と考え、2018 年(平成 30 年)4 月に前述の山形県･酒田市病院機構・酒田地区歯科医師会・酒田地区薬剤師会・酒田市・酒田地区医師会他 8 医療団体が加入し、｢日本海ヘルスケアネット」が設立され①地域の医療、介護事業の経営を持続可能にする②地域全体の黒字経営を目指す③経費管理を地域連結で④業務調整で医療、介護報酬の再配分⑤意思決定と情報処理分析を一元化し、価値を共有する都市地域での競争から協調することを目的とする。設立後良くなった点として①参加法人のトップが直接顔を合わせて「地域の未来図」を共有し、連携や機能分担について本音で話し合う場が出来た。②参加法人間での距離感が縮まり、経営的にも率直な話ができるようになった③各法人の様々な職種間で連携が進み、建設的な提案により業務の効率化につながっているなど挙げられているこの度の視察については安来市にも自治体病院として市立病院があり、医師不足と厳しい経営状況が続いており、今後の病院経営について検討される一方で市内 2 病院の役割分担等について検討し安来市の医療提供

体制の将来構想を策定する「安来市医療提供体制検討委員会」が設置され協議されている。委員会の委員長には、この度の視察事項の中心的役割となった栗谷義樹氏が就任されており、質疑応答の中では安来市の医療体制、市立病院の在り方等も意見交換ができ、有意義な視察研修となった。

○三原　哲郎副委員長

2008 年(平成 20 年)4 月に山形県酒田市旧市立酒田病院と、県立の旧日本海病院が再編統合し、新たに独立行政法人「山形県・酒田市病院機構　日本海総合病院」として発足されました。合併の背景としては、

1. 酒田市立酒田病院（400 床）は 1969 年（昭和 44 年）に建設され、50 年が経過し早急な建替えを必要としていたが、当時 400 床では改築は難しく、それ以下だと経営が厳しい。
2. 1993 年(平成 5 年)開院の県立日本海病院（528 床）の経営が開院以来累積赤字を抱えており、施設整備に伴う元利償還年 20 億円の負担があった。
3. 庄内に三次救急に対応する救命救急センターが無かった。
4. がん死亡率が他の地域より高く、高度な医療提供が求められていた。
5. 2 病院の診療科・診療機能が重複している。
6. 勤務医不足の解消と、医師の過重労働が問題となっている。
7. それぞれの病院が将来改築する二重投資ではなく効率的な税金の使い方が求められていた。

改革の中で、注目したのは医師の負担軽減で、医師にしかできない業務に特化してもらい、雑用から解放したことで、働きやすいとの評価を呼び少しずつ医師が集まってきており、統合時より一般病床は 184 床減少しているが、常勤医師と研修医は 64 名増加している点です。日本海病院を急性期中核病院とし、市立酒田病院を回復期型療養病院へ再編し、三次医療機関の創設と医師不足解消を同時に成し遂げておられ、急性期病院へ医師を集約化することにより手術件数の増加にも対応しています。新規入院患者数は統合再編前に比べて 10%以上増加した水準を保っており、一方で外来患者数は減少しています。このことから、地域医療機関との間で紹介と逆紹介がスムーズに行われていることが分かります。13 法人で地域医療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」を設立し、人事交流、派遣体制の整備、職員の共同研修、透析機能の集約化、訪問看護ステーションの再編統合、電子カルテ等の共有、高額医療機器の二重投資回避による経費の削減など全体的なスケールメリットがあり、参加法人のトップが直接顔を合わせて「地域の未来図」を共有し、連携や機能分担について本音で話し合う場ができ、参加法人間での距離感が縮まり、各法人の様々な職種間で連携が進み建設的な提案により業務の効率化につながっていることは、松江圏域・中海圏域でも今後顔の見える人間関係を構築していく必要性が一番であると感じました。

2008 年(平成 20 年)の統合再編、法人設立以来 15 期連続で黒字決算としている。これは統合によるスケールメリットと病院の機能分化による経営の効率化が大きく、地区医師会の協力と理解があって、地区全体で役割分担できたのが要因であるようです。

安来市立病院と安来第一病院においても病院単体で考えるのではなく、診療科目の集約化や高額医療機器などの二重投資を回避し、松江医療圏域・鳥取県西部地域にある病

院との連携を強化し、いかに役割分担をしていくかが今後の安来市及び安来市周辺地域医療のカギであると思います。

安来市立病院においても、医師不足や周辺病院との病床の調整など模倣できるところは沢山あると感じました。また当病院は、建物と設備の状況が喫緊の課題となっており、特に本館は築50年を経過し施設の経年による老朽化が著しく、耐震性の不足も指摘され、雨漏りもどこから漏っているのか分からない状況です。医療機器やシステムも大規模な更新への検討が課題となっており、一般会計からは、病院の建設改良や高度医療に対する経費、経営強化対策に要する経費負担が令和6年度～令和9年度は、毎年度約7億円見込まれています。今後は、病院の新築の検討や安来第一病院との診療科・診療機能の重複や二重投資などの検討・連携調整、周辺の医療機関との調整など早急に判断（決断）すべきだと考えます。

○永田　巳好委員

地方独立行政法人山形県酒田市病院機構の取り組みについて、地域医療連携推進法人日本海ヘルスケアネットについて各説明を聞いた。安来市医療構想の現状は2008年（平成20年）11月に市立病院改革ガイドラインを策定した。医療の高度化に対応し医師・看護師が集まる病院は収益が上がり、医療機能の向上のための再投資がしやすい。安来市立病院の様な施設の老朽化に加えて、医師・看護師の集まらない病院は収益が上がらず再投資ができない現状である。2019年（令和元年）- 2023年（令和5年）までに総務省アドバイザーなどの助言のもと持続可能な医療提供体制の構築に向けた検討を行っています。今年度、安来市医療提供体制検討委員会を立ち上げられ第1回が開催されましたが、検討委員長の栗谷義樹先生からも、当たり前の事ですが、結論はトップが早く決めなければ、従来どおりでは市民の期待に応えられない結果で終わると思います。

○石倉　刻夷委員

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構、いわゆる、日本海総合病院のことで、資料により、統合、再編の経緯について説明を受けた。

山形県の二次医療圏は、4ブロックに分かれ、294千人余の酒田市ブロックは、県立病院と市立病院が2kmの位置に存在しており、市立病院の老朽化、県立病院の経営不振又、三次救急医療機能が無い等の状況の中で、医師不足があり、2006年（平成18年）9月に知事と酒田市長が病院再編の合意があって、その後、精力的な協議の結果、2008年（平成20年）4月に新しく日本海総合病院の開設となっていた。行政のトップ、知事、市長の合意は、地域住民（県民、市民）の意思を的確に掌握され、医療を担当する医師、この度は、顧問の立場で説明に同席された栗谷義樹ドクターのリーダーシップを垣間見る思いがした。1,000人を超える職員数の中で医師が161名、看護師が572名に、「お医者さんは、病院の施設が充実していると自然に勤務医が来るものだ」と自信を持って発言されたのが印象に残った。

合わせて、地域医療連携推進法人、日本海ヘルスケアネットについて説明を受け、設立の目的や課題等確認ができた。

○向田　聡委員

わずか２㎞の距離に県立の日本海病院と市立の酒田病院という急性期病院が２つ存在していること、二次医療圏の中で競合状態になっていること、日本海病院は累積赤字を抱えていたこと、酒田病院は建物の老朽化が進み改築が求められていたことなどがあり（ほかにも解消しなければならない医師不足・救命救急センターがないなど課題もあるが）、２つの病院の再編統合し地域の医療を守るために県知事と酒田市長の合意がなされたということである。そして、経営形態として、一般地方独立行政法人という形が望ましいとして改革が進められていった（その後、2018年(平成30年)に他の１病院５診療所も入った形の法人になっている）。合併再編によって、その後は、急性期と療養期の機能分化がうまくいき、経営の効率化が図られ、また、全体の入院患者数・外来患者数も安定的に維持でき、財務の改善化が図られてきているということである。公立病院と民間の医療機関の統合例が全国にあるかと尋ねたが、現在はまだないという返答だった。病院改革の先進的な成功例としての日本海総合病院の実情を聞かせていただき、今後、安来市での地域医療をどうしていくか考える上で、大変有意義であった。

もう一つ、地域医療を支えるために、先進的に進められている地域医療推進法人のお話も聞かせていただいた。今後の医療需要、医療資源が先細り今までのやり方では通用しない時代に入ってきている。病院単体で考えていく時代ではなく、いかに地域で連携していくか、その方法として考えられ実際この酒田市で運営されているのが、地域医療推進法人「日本海ヘルスケアネット」である。「競争より強調、全体最適を目指し、医療、介護、福祉の切れ目のないサービスを、将来にわたって安定的に提供する」という理念で立ち上げられた。立ち上げ時は９法人だったが、現在では13法人で運営されているそうだ。「日本海ヘルスケアネット」では、様々な連携事業が行われている。特に、人事交流・派遣体制の整備・職員の共同研修といったところは工夫・苦労も相当あるのではないかと感じた。他の分野での連携事業も含め、マネジメントするスタッフの力量も相当問われるのではないかという感想を抱いた。安来市も、医療・介護・福祉の連携は今後ますます重要になっていくと思うが、酒田市の先進的な例も参考にしながら、市民一人ひとりが大切にされ、命の尊厳が守られる改革を進めていかなければならないと感じた。

○原瀬　清正委員

安来市立病院の今後の在り方が注目されている中でもあることから、27診療科、許可病床数590床、職員1,017人が勤務しておられる地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構　日本海総合病院を訪問し、県立病院と市立病院との統合・再編の経緯、そして地域医療連携推進法人　日本海ヘルスケアネットについてお話を伺うことができた。

旧県立日本海病院と旧市立酒田病院は直線距離でわずか2Kmという位置関係にある中、旧県立日本海病院は1993年(平成５年)に開院以来、多額の赤字が続く経営状況、一方の旧市立酒田病院は1969年(昭和44年)に建設され建物と設備の老朽化が著しく早急な建て替えが必要な状況にあり、加えて、医師不足による医師の過重労働など課題山積であったとのこと。そのような状況の中、旧市立病院の院長であった栗谷義樹先生が将来あるべき病院と地域を想い描いて先頭に立ち、行政、医師会、職員へ積極的な働きかけをされた結果、2008年(平成20年)の統合・再編以来、黒字決算という経営状況

にあると思った。

栗谷義樹先生が話をされた中で、特に印象深く残ったのは「高齢者は弱い、これからは出掛けていくことが大事、来ることを待っていてはだめ」「地域の医療としては市立病院が先頭に立っていかなければならない」「統合・再編はコンセプトの共有ができるかどうか」「頭数だけの意思ではだめ、医師３人でも再生は可能だ」とのお話であった。

現在、安来市民病院も老朽化が進行していることもあり、将来の地域医療に向かって多角的な検討も必要と思うが、速やかな判断、決断が迫られていると思う。

２．山形県酒田市

◆市勢

＊市制施行　平成１７年１１月１日（新設合併）

＊人　　口　９６，１３７人（２０２３年（令和５年）９月末時点）

＊世 帯 数　４２，５４１世帯

＊面　　積　６０２．９８㎢

◆対応部署

健康福祉部こども未来課（こども家庭センター）

◆説明概要

1. 酒田市こども家庭センター「ぎゅっと」について
2. こども未来課とこども家庭センターの関係について
3. 父親手帳について
4. 5 歳児健診、1 か月健診について
5. ショートステイの状況について

≪酒田市役所≫

◆考察

○葉田　茂美委員長

酒田市では子ども家庭総合支援室、子育て世代包括支援センター「ぎゅっと」が設置されている。これまで果たしてきた機能・役割を維持しながら組織を一体化した相談支援機関である。「ぎゅっと」は妊娠期から出産、子育て期子にわたって、安心して子育てができるよう応援できる体制を構築されていた。そのなかで、酒田市は父親手帳「パパと一緒に！」という酒田市独自の父親向けのオリジナルの手帳も発行されており、子育てに父親も一緒にという事例と参考にしたい。その他酒田市のファミリーサポートセンター、子育て支援センター、親子ふれあいサロンなどの説明を受け安来市の子育て支援政策の参考にしたいと感じた。今後安来市においても少子高齢化社会に向けて安来市立病院の在り方、子育て支援など大きな課題があり一体となって知恵を出し、一体となって対応していかなければそれらの課題に対処できなくなるのではないかと強く感じた視察調査となった。

○三原　哲郎副委員長

酒田市は、心のバリアフリーを推進し、障がいのある人や困っている人に気軽に声をかけあい、一人ひとりがお互いを大切にすることができる、共生社会の実現を目指されています。

「五月雨を集めて早し最上川」の句で知られる松尾芭蕉が訪れたのも、同じくこの暑い7月の中旬であったとのこと。芭蕉が川下りで最初に詠んだ句は「五月雨を集めて涼し・・」であり、現地ではこれが定番で知られているようです。

最上川が日本海にそそぐ山形県北西部の港町で、江戸時代の米処庄内と天下の台所大阪を北前船が往来する物流の拠点であり「西の堺、東の酒田」とも謳われ、交流のなごりが文化や食べ物に残っていました。酒田市は人口が約9.5万人（約4.3万世帯）で、市内産科医療機関が2施設あり、2023年（令和5年）の出生数は431人です。子ども家庭庁が掲げる「子ども達のために何が最も良い事かを常に考え、子ども達が健やかで幸せに成長できる社会を実現することを目指す」という「こども真ん中宣言」の趣旨に賛同し、酒田市長が「こども真ん中サポーター」として活動されることを宣言されました。全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対して、伴走型相談支援と経済的支援の一体的な実施行う酒田市こどもセンター「ぎゅっと」を2023年（令和5年）4月に設置され、2016年（平成28年）の児童福祉法の改正以降、①子ども家庭総合支援拠点（子ども家庭支援全般にかかる業務）②子育て世代包括支援センター（妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援を実施）の整備を進めて来られた中で、酒田市では②を、こども家庭センター「ぎゅっと」が担っています。妊娠期から出産、乳児期、幼児期、子育て期、就学後から18歳頃までにわたって相談支援ができる窓口です。

安来市では「安来市母子健康包括支援センターぴっこりーに」がこれに当たります。こども家庭センター「ぎゅっと」では、

【産後ケア事業】生後3か月以内のママと赤ちゃんが病院に宿泊し助産師から育児や授乳などのケアを受けることができる。

【産後の骨盤ケア教室】産後の回復とリフレッシュを目的とした教室。

【ぎゅっとサロン】ママ同士の交流や赤ちゃんとのふれあい、各種相談ができる。

他にもミルク相談室、未来デザイン講座など各相談会やケア事業が充実していました。一般的に母子手帳は当たり前ですが、酒田市では父親手帳「パパと一緒に！」があり、育児の方法や遊びなどパパに役立つ情報を満載した酒田市オリジナルの手帳で、生まれた時から6歳の誕生日までパパ目線で書き込める成長記録にもなり、たいへん独創的であり、安来市でもパパにも子育てに参加してもらうツールとして採用しても良いのではないかと思います。

子育てNPO法人委託事業「ファミリーサポートセンター」は、子育て援助をしてほしい人（利用会員）と手助けをしてくれる人（提供会員）がそれぞれ会員となりネットワークを作って育児支援をしており、主に保育施設や習い事への送迎などが業務となっています。もう一つの「NPO法人にこっと」は一時預かり事業を中心に、子育てと仕事の両立を支援しています。他にも、酒田市子育てガイドブックや、マタニティガイドブック、親子のためのLINE相談、乳幼児と親子で遊べて相談もできる子育て支援センターや、親子で一緒に遊べる無料の屋内施設で、幼児から小学生向けの大型遊具のある親子ふれあいサロンと、乳幼児専用の親子ふれあいサロンなどもあり、安来市より人口が約3倍ある酒田市だからできるのではなく、現在子どもを産める病院の無い安来市でも、父親手帳や産後のケア事業、利用する人と提供する人のマッチングなどアイデア次第で、もっとたくさんの子育て支援ができるように感じました。

山形県では「子育て応援パスポート事業」を実施されており、県内にお住いの子育て家庭に「パスポート」を交付し協賛（2024年（令和6年）5月31日時点で3,700店舗）していただいている店舗や企業などに提示すると様々なサービスができるというものです。安来市でも国や県の補助事業などを探し模索しても良いかと思います。

最後に田中市長にも「こども真ん中サポーター」を宣言していただきたいです。

○永田　巳好委員

2005年(平成17年) 11月合併時の人口は118,214人、2023年(令和5年) 9月末時点では96,137人で22,000人余り減少しており、特に生産年齢人日の減少が顕著との説明があった。

各福祉教育事業の説明を受け、市民サービスを充実には十分な財源が必要で当初予算で自主財源30,9%、依存財源69.1%の安来市、酒田市は自主財源43.1%、依存財源56,9%。

安来市は財政規律を守り、予算に対して議員は議決に対して精査して住みよい安来市を目指す事を新たに決意しました。

○石倉　刻夷委員

こども家庭センター「ぎゅっと」は、妊娠期から出産、子育て期にわたって子どもさんと家庭を応援する呼び名であると感じた。こども未来課と健康課の連携によるガイドブックがあり、子育て支援が充実していると思われる。

人口減少、出産数の減による対策を伺ったら、県外に学業、就職する女性の流れを企業誘致により、働き場を作ることが市長の方針であるとのことであった。特筆できることでは、「父親手帳」が作成され、出産前から夫婦での子育ての大切さを伝えられる動きと感心した。

○向田　聡委員

酒田市は、今年度より努力義務化されたこども家庭センターを１年前から健康福祉部のこども未来課に設置されており、１年早く母子保健と児童福祉を一体化した組織をつくり運営を始められていた（安来市は今年度より実施）。以前の「子ども家庭総合支援拠点」と「子育て世代包括支援センター」を見直し、妊産婦、子育て世帯、子どもが気軽に相談できる子育て世帯の身近な相談機関として、様々な支援につなげていく組織であることが分かった。

事前にこちらが用意していた質問に答えていただく形でプレゼンしていただき、よく理解できた。子ども家庭センターと子育て支援センター、ファミリーサポートセンター、親子ふれあいサロンの違いと関係性もよくわかった。子ども家庭センターが総合的な相談窓口であり、子育て支援センター、ファミリーサポートセンター、親子ふれあいサロンなどが、具体的な支援組織という関係である。

こども家庭センターは完全に独立した機構ではなく、機能として子ども未来課内に設置されており、スタッフは20名で、センター長（こども未来課長兼務）・統括支援員の下、児童福祉の分野・母子保健分野・発達支援分野からそれぞれ専門家が集まって組織されており（兼務発令もあり）、業務内容も明確にされていた。市民向けのリーフもあり、周知の努力もされていることが分かった。

ユニークな取り組みとして、酒田市オリジナル の手帳「父親手帳」をつくっておられ、子育てへの父親の関わり、意識の醸成には大変効果的で参考になる取り組みだと感じた。

その他、５才児健診、ショートステイの利用状況についてもうかがった。５才児健診については、令和６年度に医師会との合同の検討会を立ち上げていかれるということだが、やはり医師・心理専門職などの不足の問題もあり、安来市と同様な課題があるようだ。しかし、就学前からの発達診断・早期発見がその後の子どもへの適切な支援につながることを考えれば、ぜひ実現してほしい課題だと改めて感じた。ショートステイ利用は年々増えているようで、子どもからの訴えでも今後受け入れられるようになったことと、親が少しクールダウンしたい時にも活用できるので、虐待につながらないようにこういう制度もあることを、もっと周知していくことが大事ではないかと改めて感じた。

ちなみに医療的ケア児の受け入れは日本海総合病院でしておられるということである。

○原瀬　清正委員

酒田市役所の庁舎にて全国的な課題である少子化の対策としての子育て支援について、酒田市で取り組んでおられる、こども家庭センター「ぎゅっと」についてのご説明をいただいた。女性が働きやすいまちを目指して取り組んでいるとのお話をいただいた後に、児童福祉法と母子保健法の改正による施設の機能や役割等の説明、そしてそれぞれの仕組みや具体的な内容についてもご説明いただいた。その中で、子ども食堂を市内5か所で1～2回/月の開催や病児・病後児保育の送迎支援、ファミリーサポートセンターでの利用会員と提供会員の登録による保育施設や学童の迎えや習い事の送迎など、保護者支援としては有難い取り組みについて伺うことができた。また、酒田市オリジナルの父子手帳「パパと一緒に！」の説明も伺い、今後さらに父親の子育てに関わる時間の

大切さを実感するとともに、とても良い取り組みであると思った。
　本市でも子育て支援の先進的な取り組みもあるが、より一層充実したものになるように意見提起したいと考える。