平成３０年度　江別市議会自民クラブ先進都市行政視察報告書

１　視察年月日
平成３０年１１月７日（水）～９日（金）

２　視察項目および視察地
〇地方創生、地域力の創造、地域再生について
公立病院及び医療環境の今後の施策の方向性と成功事例
医師確保について
（和田義明東京事務所）
〇総合窓口業務等委託について
（神奈川県海老名市）
〇沼津市リノベーションまちづくりについて
（静岡県沼津市）

３　視察議員
清水　直幸
宮本　忠明
島田　泰美
髙間　専逸
角田　　一
野村　尚志
星　　克明
三角　芳明
山本　由美子

４　視察日程表
別紙のとおり

５　視察報告書
別紙のとおり

自民クラブ先進都市行政調査　　報告書

平成３０年１１月７日

「地方創生、地域力の創造、地域再生」について

地方創生、地域力の創造、地域再生について内閣官房まち、ひと、しごと創生事務局の内閣参事官、中山隆治様に現状と今後について、講義を頂きました。

地方創生の必要性についての現状

人口の動向（日本の出生率・出生数の推移）

・１９７０年代半ばから長期的に減少傾向が続く、平成２８年に出生数が１００万人を切り、平成２９年は約９５万人となる。

・出生率の地域差合計特殊出生率の最低が東京１．２１、最高が沖縄県１．９４北海道は１．２９で全国４６位（２０１７年）

・東京圏の転入超過数の大半は１５～１９歳、２０～２４歳が占めており、大学進学時、大卒後就職時の転入が多いと考えられている。

・北海道の人口推移、１９９０年代後半から転出超過の状況が継続しているが、２０００年前半からは自然減も加わり、人口が減少している。

・首都圏への人口集中の国際比較を観ても欧米諸国（ロンドン・ローマ・パリ・ベルリン・ニューヨーク）東アジア諸国（ソウル・バンコク・北京・ジャカルタ・マニラ）との比較を観ても首都圏人口の比率が高くかつ上昇が続いている。

我が国の人口の推移と長期的な見通しとして、（平成２４年１月推計）によると２０６０年の総人口は約８．７００万人まで減少と予測されている。

現状の少子化が続けば、人口構造は高齢者部分が大きく膨らみ、高齢化率は、現在の２７％から２０６０年に３８％になり、長期的にも３８％程度で推移すると見通され、仮に出生率が上昇すれば、高齢化率は２０６０年には３４％となり、長期的には２７％程度まで低下するものと推計されている。

東京一極集中の課題として

東京圏においては、通勤時間が長い、住宅面積が狭い、借家の家賃が高い、待機児童が多い、自然災害リスクが高いといった課題を抱えている。

一日あたりの通勤時間、北海道では６２分、東京では、９７分

一住宅あたり延べ面積（持家）北海道では１２０．１１㎡、東京では９０．６８㎡

借家のモデル家賃（月額）北海道では４８．７４４円、東京では８８．３３９円

保育所待機児童数（Ｈ２９．４．１調べ）北海道では６５人東京では８５．８６人

自然災害リスク指数では世界５０の大都市を対象とした自然災害リスク指数を観ても東京、横浜は最大であり東京一極集中は、日本経済全体にとって大きなリスクであり、負担となっている。

人口減少社会が経済社会に与える影響として

１．社会保障などの持続可能性が困難になり、働き手１人あたりの負担が増加し、勤労意欲にマイナスの影響を与える

２．中山間地域等の活力が低下し集落の維持が困難になる

３．東京圏は、当面高齢者が急増し医療、介護の確保が問題となるまた、若者雇用者の東京圏吸収が大きくなる

これらの事から、地方の多くが衰退し、いずれ日本全体も衰退するおそれがあり人口減少を克服し、地方の創生、日本の創生を目指して行かなければならない。

まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と総合戦略の全体像

１．ＵＩＪターンによる企業・就業者創出

２．女性・高齢者等の活躍による新規就業者の掘り起こし

３．地方における外国人材の活用

４．地域おこし協力隊の拡充

５．子供の農山漁村体験の充実

６．企業版ふるさと納税の活用促進

７．国民の関心を惹きつける効果的・戦略的な情報発信

地方への支援（地方創生版・３本の矢）

・情報支援の矢

地域経済分析システム（ＲＥＳＡＳ）

・人材支援の矢

地方創生コンセルジェ

地方創生人材支援制度

地方創生カレッジ

・財政支援の矢

地方創生推進交付金

地方創生拠点整備交付金

まち・ひと・しごと創生事業費（地方財政措置）

地方創生応援税制（企業版ふるさと納税）

今回の研修をとおして、地域の現状を改めて考えさせられ情報の早期収集の重要性と様々な制度の活用による地方の活性化に向けて励みになる研修となりました。

自民クラブ　三角芳明

江別市議会　自民クラブ　行政視察報告

平成３０年１１月７日
第一議員会館第３会議
厚労省医政局地域医療計画課　医師確保対策専門官　森口　修三
課長補佐　横山　周平

１、 公立病院及び医療環境の今後の施策の方向性と成功事例

（１）医療提供体制の現状と課題

１）地域医療構想とは

団塊の世代が７５歳になる２０２５年の医療・介護需要が最大化する事を規定した考え方。又、高齢者人口を考える場合その増加には大きな地域差があり、地域によっては高齢者人口の減少が既に始まっている地域もある。

従って医療機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期慢性期まで患者が状態に見合った病床で、患者の状態に相応しい体制を作る事が必要である。

２）地域医療構想の目的

様々な地域の高齢化等の実情に応じた、病床の機能分化・連携を進めることにより、効率的な医療提供体制を構築する事。

現状の病床利用では解消しきれない問題に対して

① 入院患者の増加に対して急激な増床等は非現実的で、空いている病床を活用する事、地域ごとの病床機能の効率的・最適化で対応する。

② 高齢化に伴う病床構造や受療行動を変えていく。
急性期医療から回復期医療へ需要をシフトする、「入院→外来」から「入院→施設・自宅」へシフトする事で、地域ごとに必要な医療機能が分化する事を促し、施設間の強化で対応する。

（２）地域医療構想について

「医療介護総合確保推進法」により、平成２７年４月より都道府県が「地域医療構想」を策定。平成２８年度中に全都道府県で策定済み。

※ 「地域医療構想」二次医療圏での策定が原則。

「地域医療構想」は２０２５年に向け、病床機能分化・連携を進めるために医療機能ごとに２０２５年の医療需要と病床量を推計し、定める。

都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成２７年３月発生。

地域医療構想を実現するためのプロセス。

① 医療機関が「地域医療構想調整会議」協議を行い、機能分化・連携を進める。

② 都道府県は「地域医療介護総合確保金」を活用して医療機関の機能分化・連携を支援する。

③ 地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取り組みだけでは、機能分化・連携が進まない場合には、医療法に定められた都道府県の役割を適切に発揮する。

（３）地域医療構想調整会議における議論の進捗状況について
医療法に基づく地域医療構想調整会議の協議事項　（年４回開催）
・都道府県は、毎年度「地域医療構想調整会議」において合意した具体的対応方針を取りまとめること。
・公立病院、公的医療機関等は「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等２０２５プラン」を策定し、平成２９年度中に協議する事。
・その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議する事。
・上記以外の医療機関は、遅くとも平成３０年度まで協議すること。
・都道府県は、（病床が全て稼働していない病棟を有する・新たな病床を整備する予定開設者を変更する）医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

地域医療構想調整会議における議論の状況　（H30，９末）
・新公立病院改革プラン対象病院の状況　※　総病院数　18.8 万床中
議論合意済み　３０％（７３，１１８床）
議論継続中　５６％（１０４，７２１床）
議論未開始　５％（１０，２５５床）

・公的医療機関等２０２５プラン対象病院の状況
議論合意済み　５２％（１６２，９１１床）
議論継続中　４４％（１３９５，５１３床）
議論未開始　４％（１１，５１８床）
北海道の場合、施設数でみた場合と病床数に換算した場合何れも１００％議論継続中
（４）在宅医療について
都道府県及び市町村は、在宅医療等の新サービス必要量について、協議の場を活用し医療・介護それぞれの主体的な取り組みにより受け皿整備の責任を明確にした上で、次期医療計画及び介護保険事業計画における整合的な整備目標・見込み量を設定する。

１）在宅医療の整備目標の設定について
・２０２５年に向け、在宅医療の需要は「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床機能分化・連携」に伴い、大きく増加する事が見込まれている。
・第７次医療計画・第７期介護保険事業（支援）計画では、増大する需要に対応する在宅医療・介護サービスを確保するため、都道府県と市町村が連携・協議し、両計画に段階的な目標・サービス見込み量を設定することとした。
※　第７次医療計画（H３０年度～H３５年度まで）
※　第８次医療計画（H３６年度～）
※　第７期介護保険事業（支援）計画（H３０年度～H３２年度まで）
※　第８期介護保険事業（支援）計画（H３３年度～H３５年度まで）

２）在宅医療の体制について
・在宅医療の体制構築に当たり「①退院支援」「②日常療養支援」「③急変時の対応　」「④看取り」といった場面に応じた４つの医療機能を確保していくことが、必要である。

・又、在宅療養支援診断所・病院等の積極的な役割を担う医療機関や医師会・市町村等の在宅医療に必要な連携を担う拠点等の働きにより、多職種連携を図りつつ２４時間体制で在宅医療を提供できる体制の確保が重要となる。

訪問診療について対応する医療機関の数は増加傾向で、診療所では全体の２０％・病院では全体の約３０％に至っている。

※ 訪問診療：患者宅に計画的、定期的に訪問し診療を行う。

※ 往　　診：患者の要請に応じ患者宅を訪問し診療を行う。

２４時間対応体制の在宅医療を提供する医療機関（在宅診療支援診療所・在宅療養支援病院）の数は概ね増加から横ばいである。

第７次医療計画に向けた見直し概要（在宅医療）

・増加する需要に対応するため、２０１８年度から医療計画では、地域医療構想や介護保険事業計画と整合性のとれた、実行的な整備目標を段階的に設定し在宅医療の提供体制を着実に整備する。又、多様な職種・事業者を想定した取組、市町村が担う地域支援事業と連携した取組など、より効果的な施策を実施する。

（５）参考事例

・佐賀県の例

地域医療構想に基づく進め方

① 県医師会等と「課題データ及び問題点を共有」

② 人口問題（増加対応・減少対応）を検証

③ 地域医療構想調整会議での論点を明確化する。

ＮＨＯ東佐賀病院の取組として「公的医療機関等 2025 プラン」の協議を経て

第一回協議の結果、継続協議となったＮＨＯ東佐賀病院から、民間が回復期に取組まない場合、休棟病棟（５５床）を回復期とする意向が表明。

次回の協議会で県に於いて回復期の見通しを示すことで協議する。

県から回復期の見通しを示し、協議がなされる。東部区域において回復期は民間の今後の取組で充足が見込まれると協議で一致、休棟病棟（５５床）は医療法上の許可病床から削減することで合意となる。

・奈良県の例

これまで町立大淀病院と県立五條病院、国保吉野病院の３つの公立病院（急性期）がそれぞれ医療を提供。

※ 患者数が減少・医師数が減少　→　医療機能の低下

悪循環の繰り返しだった。

医療機能が低下している三つの病院を、一つの救急病院（急性期）と二つの地域医療センター（回復期・療養期）に役割分担し、医療提供体制を再構築する。

南奈良総合医療センター（急性期）を新設、吉野病院（回復期、慢性期）・五條病院（回復期、慢性期）を改修する。

病床利用率が６５％から８８．８％となり連携の効果がでた。

ドクターヘリの運用により、救急医療・へき地医療・災害医療等が充実する。

南和地域の医療提供体制が構築される。

※ 集約化のメリット（医師確保への効果）

① 集約化による急性期機能の向上

② 病院の役割の明確化による医局からの協力

③ 症例集積や研修機能の向上による若手医師への魅力向上
④ スケールメリットによる診療科の増加・強化

２、医師確保について

医療法及び医師法の一部を改正する法律が２０１９年４月１日より施行
改正の趣旨：地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

１）医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設（ 医療法）
医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定病院の管理者として評価する仕組みの創設。

２）都道府県における医師確保対策の実施体制の強化（医療法）
ＰＤＣＡサイクルに基づく実行的な医師確保を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学・医師会が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化と地域医療支援事務の見直し。

３）医師養成過程を通じた医師確保対策の充実（医療法・医師法）
医師養成過程を見直し、各過程における医師確保対策を充実
① 医学部について都道府県から地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充養成権限の創設
② 臨床研修について臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
③ 専門研修について国から日本専門医機構等に対する権限の拡充と都道府県の考え方を組み込む仕組みの創設

４）地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応（医療法）
二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

５）その他
・医療機関の開設や増床に係る都道府県の権限の追加
・健康保険法等についての所要の規定整備　等　　以上

道外視察
神奈川県海老名市　H30 年 11 月 8 日

山本　由美子

海老名市は東西 6.2ｋｍ南北 8.7ｋｍの面積は 26.59ｋ㎡
市の木　ツゲ　市の花　サツキ　市の鳥　カワラヒワ
人口は平成３０年４月１日現在 131,950 人
H30 年度予算は約 693 億円、職員 811 人、市庁舎は平成元年 4 月建築、面積 2250 ㎡、地下 1 階、地上 7 階建て

総合窓口業務委託について
総合窓口化前の課題
1　来庁者の増加―庁舎建築時に比較し 30%、約 3 万人増加
2　待合スペース狭い－繁忙期に非常に混雑
3　高齢者への配慮不足―高齢化の進行に伴い配慮水準が高まっているその中で対応が追いついていない
4　市民目線の窓口ニーズの高まり―各課の名称で取り扱い業務を判断できない

①、今迄の窓口は市民課窓口と保険年金課窓口と 2 ヶ所があり市民課の対応が終わると保険年金課で並び直しさらに、カウンター席と廊下通路が交錯して混雑していた。また執務エリアには誰でも入れるようなカウンターになっていて立ったままでの相談にもなっていた。

②、課題解決の方法
『来庁者にとって、快適にサービスの提供を受けることができる市役所を目指す』
・庁舎 1 階フロアーを総合的な窓口として捉え、可能な限りのワンストップを行なう
・カウンターの配置を見直し、待合スペース、通路幅を拡大
・カウンターをローカウンター〈椅子席〉にする
・案内カウンターの設置位置や案内窓口をわかり易く
・案内表示は扱う業務内容を表示する

③、経過
平成 23 年 6 月最高経営会議において総合窓口化の検討、開始、総合窓口関係 5 部の次長による検討会議スタート、メンバーは総務部、財務部、市民協働部、保険福祉部、教育部から次長、課長、担当の 3 名で 15 名さらにコンサルティング委託先から 6 名から 10 名合わせて 20～25 名で行なった。毎週水曜日〈計 25 回〉課題はその場で、遅くとも次週には解決－次長の参加、さらに市長室が加わる。平成 23 年 12 月には議会補正予算議決され平成 24 年 4 月から 5 月に庁舎改修工事がなされ、5 月 7 日業務スタートになりました。

④、発注について
改修計画業務をコンサルティングに委託
・委託範囲は約 4100 万円、レイアウト作成、サイン計画、既存システム移設、移転作業及び管理他

・設計書に基づく入札、備品、カウンター、OA 床他、約 7200 万円、建設石造カウンター他、約 1700 万円

⑤、実施のポイント
1 市民総合窓口と福祉総合窓口にエリア分けを行なった、窓口を色分けし、サインを目的別に表示した。
2 案内業務の改善、番号発券機、大型モニター、コンシェルジュ配置
3 ゾーニングの大幅変更により待合スペース拡大、待合チェアー95 席、待っている間に利用できるスペース〈子供遊び場〉
4 利用者サービスの向上〈エントランスホールの有効活用〉音楽会、販売等
5 執務エリアに関しての工夫、事務室分離

⑥、委託業務と職員が行なう業務範囲〈福祉総合窓口〉
・委託業務
保険年金課 123 項目―各種手続き
子育て支援課 35 項目―各種手続き制度説明
健康づくり課 24 項目―母子手帳、健診、予防接種、各種検診、事業受付
障がい福祉課 27 項目―手帳、医療、福祉タクシー券受付制度説明
高齢介護課 30 項目―更新手続き、在宅サービス受付制度説明
・職員が行なう業務
1 相談業務―窓口で聞き取りし職員に引き継ぐ
2 児童扶養手当、保育園、障がいサービス受付、介護認定の新規手続き
3 委託に伴う検認行為

⑦、総合窓口業務委託について
さらなる市民サービス向上や効率化を目指し総合窓口業務の民間委託へ
・委託対象業務
1 フロア案内業務
2 市民総合窓口業務―業者選定、9 社応募あり、プレゼンにより決定
3 電話交換業務
4 福祉総合窓口業務―業者選定、4 社応募あり、プレゼンにより決定
・市職員の人数及び削減予算額
市民窓口　正職員―20 名→8 名　人件費予算―218.149 千円→162.869 千円
福祉窓口　正職員―121 名→114 名　人件費予算―92.685 千円→73.483 千円

⑧、現在の運営状況
来庁舎数　1 日あたり約 450 人～500 人
アンケート　満足度アンケート第 1 回～第 9 回、3 月と 9 月に委託業者により実施―10 項目、結果－評価５０点中４６点

⑨、委託化の効果
1 安定的な人員配置が図られる
2 マニュアル整備による業務の標準化
3 教育の徹底による精通した社員の配置
4 人事異動に伴う職員育成の負担の大幅減
5 繁忙期閑散期の人員の調整が可能
6 職員による指揮命令、業務及び人事管理が不要
7 業務の品質、管理、改善システムの整備が図られる

⑩、メリットは
1 適切な接遇による市民満足度向上―窓口が明るい、親切、丁寧
2 的確な事務処理、創意工夫により待ち時間短縮
3 サービスの安定的な供給

⑪、デメリット〈課題〉
1 窓口担当職員スキル低下
2 市職員は後ろで検認
3 クレームは委託業者が高い接客術で上手に処理
4 モチベーションをあげる継承を
5 受付 - 発行 - 検認 - 会計と検認が入る為、待ち時間が長くなった。

最後に
民間の技術や知識を利用して、市の対応マナーの向上は市民サービス第一と思います。個人的な事柄は別として、出来ることから改革するべきと思います。当市も来庁者と待合所と通路が一体になっており、通る人達も相談者や待合の人とぶつかりあっているのが現状でありスマートなあり方を望むものです。

海老名市は市長 3 期目の公約からとの事ですが、個人情報については厳格な対応であればぜひ改修、改善を期待するものであります。

（沼津市）

○　沼津市リノベーションまちづくり推進事業について

１　概要

沼津市は静岡県東部、伊豆半島のつけ根に位置し、富士箱根伊豆国立公園の西玄関となっている。市の中央を流れる狩野川を中心に街並みが連なり、周辺部は海、山に囲まれた都市で、みかん・茶・やさいの栽培、駿河湾の水資源を生かした水産業などが盛んである。

明治維新後、徳川氏の駿府への移封により、幕臣２千人余りが沼津に移り住み沼津兵学校が開設された。また、移住士族による産業振興、愛鷹山麓の開発が行われた。明治２２年、町村制の施行により沼津町が発足し、また同年には東海道本線が開通し、沼津駅が設置され近代都市の基礎が築かれた。

大正１２年には市制施行。その後、近隣町村と合併し、市域が拡大し平成５年に静岡県東部地方拠点都市地域の指定を受け平成１２年には県内初の「特例市」に移行、現在は「施行時特例市」となっている。

平成３０年４月現在の人口は約１９万７千人､面積約１８７平方キロメートルである。

２　施策実施の背景

１９９５年をピークに人口減少に転じ２０１５年は約１９万８千人と、２０年間で約１９５００人、９，８％の減少。国立・人口問題研究所による将来人口の推計では２０６０年に約１０万３千人、２０１５年に比べ約４７％の人口減少と推計した。

このまま人口減少が続けば住民の生活環境や地域経済に大きな影響を及ぼすことが予想される。今後、まちの活力を保つためには、可能な限り人口減少を抑えることが必要であると分析。

こうしたことから市では「沼津市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン」において２０６０年には１４万３千人程度の人口確保を将来展望 とした。

そのための目指すべき将来に向けて３項目の方向を示した。

①　沼津で働きたい、住み続けたい魅力を生み出し、東京圏や周辺市町への転出超過に歯止めをかける

②　若い世代の雇用の場の確保と子育てしやすい環境を整える。

③　まちなか居住の推進と都市的魅力の向上、定住人口の確保と交流人口の拡大。

そして、将来のまちの姿を

都市的魅力と自分らしい生活を楽しめる「ぬまづ暮らし」の実現とした。

３　リノベーションまちづくりとは

リノベーションまちづくりとは空家、空き店舗、空きビル及び空き地等の既存の建物や土地（以下遊休不動産という。）をリノベーション手法による活用を行い、遊休動産の再生と質の高い雇用の創出等を掛け合わせ、新たな産業振興と地域コミュニテイの再生を図ることを目的としているまちづくり事業である。

新しい使い方を民間が主導して行う取り組みを行政がサポートするという公民連携の取り組みで、遊休不動産をリノベーションすることでエリアの価値を高めるという事業を推進している。

4　沼津市のリノベーションまちづくり

「沼津市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン・創生戦略」に本事業を位置づけ、平成２７年度には、沼津市リノベーションまちづくりが地方創生上乗せ交付金事業として選定されている。

沼津市リノベーションまちづくりは「まちに増える遊休不動産をリノベーションの手法を用いて再生し、新しい使い方、新しい空間体験を生み出す」という個別の取り組みを一定エリアに集中的に、面的に展開して「雇用の創出」「コミュニテイの再生」「エリアの価値向上」「地価の向上」などに結びつけるまちづくりで、まちをリノベーションしようとするものである。

沼津市は、まちのリノベーションを進めるため４つの掟を設けている。

①　収益性が高く、スピードが速い
②　民間主導の公民連携
③　都市・地域課題を解決
④　補助金に頼らない。

そして、不動産オーナー・家守・ビジネスオーナーがともに進めるまちづくりを基本としながら、多様な資金調達方法について相談できる体制整備のための支援や建築確認等認可の運用ルールの柔軟化、関係者がフラットに集まれる場づくり等、公共施設利用の公民連携のため行政支援がある。以下その一部を紹介する。

○　まちなか企業支援（企業セミナー）
　まちなかで医療福祉教育文化商業といったまちを支えるサービスの担い手を育成するため、起業に関心のある方たちを対象に、起業セミナーなどを開催している。

○　民間支援まちづくりファンド事業
　この事業は、地域に人のつながりを生み出す取り組み、その拠点となる交流の場づくりなど、民間が主体となった「まちづくり活動」やまちづくりに資する施設整備等に係る経費の一部を支援する制度である。

○　まちなか相談制度
　平成２８年１０月より、市役所や商工会議所の窓口が空いてない時間帯でも、まちづくりファンド・リノベーションまちづくり・起業などの分野における相談できる制度を整えた。

5　総括

江別市においても今後の人口減少、少子高齢化などにより市内拠点地域への生活利便施設等の都市機能の集約化や地域間におけるコミュニティの連携が求められているところである。

中心市街地としての野幌駅周辺　、地区核の江別駅周辺、大麻駅周辺、地域拠点の豊幌駅周辺、高砂駅周辺、元江別中央地区などそれぞれの特性に応じ、特色を生かして、まちづくりを進めるべきである。

今回視察調査した「沼津市まちづくりリノベーション事業」をはじめ、全国でリノベーションまちづくりに先駆的に取り組んでいる自治体があり、遊休不動産の再生や雇用の創出が図られている。今後の江別市の空家対策、遊休不動産（建物、土地など）の有効活用など、まちづくりに大いに参考になる視察調査であった。

（文責　宮本忠明）