

# 特定所管事務調査報告書

事件名：「地域医療と自治体病院について」  
「西脇市の地域医療を守る条例」の  
現状と検証について

平成29年9月

文教民生常任委員会

委員 長	村井 正信		
副委員 長	坂部 武美		
委 員	浅田 康子	岡崎 義樹	
	松本 和幸	宮崎 春貴	
	中川 正則	高橋 博久	

## 「地域医療と自治体病院について」

### ○調査の目的

西脇病院は地域の総合病院として急性期病院の性格を有し、住民の地域医療を守ってきた。一時期、医師不足に陥ったが、子どもを持つ母親の活動や地域の人々による地域医療を守ろうという取組や病院当局の努力で医師が増え、総合病院として地域医療を支え続けてきた。

この間、「公立病院改革ガイドライン」の報告や、病床機能報告制度や地域医療ビジョンの策定、医療介護総合確保推進法の成立など、医療を取り巻く状況は大きく変わろうとしている。

西脇病院が地域の医療を守る病院として存続していくため、どうであれば良いのか、その方向性を導く検討策の一つを示すために調査を行う。

併せて、平成24年4月1日に施行された西脇市の地域医療を守る条例が5年を経過したのを踏まえ、進捗状況を検証するとともに、課題等を抽出し、今後の方向性を見出すこととした。

### ○自治体病院を取り巻く状況

2007年「公立病院改革ガイドライン」から、2013年8月の社会保障制度改革国民会議報告での病床機能報告制度や地域医療ビジョンの策定、そして2014年6月「医療介護総合確保推進法」可決、2014年10月「病床機能報告制度」開始など、医療を取り巻く状況は大きく変動している。

2015年3月に厚生労働省から「地域医療構想ガイドライン」が出され、総務省から「新たな公立病院改革ガイドライン」が示されたことにより、自治体病院への影響は計り知れない。特に「新たな公立病院改革ガイドライン」は公的医療と公立病院のあり方を問う内容となっている。

その内容（要約）は、

「地域医療構想ガイドライン」

#### 1 在宅移行

2014年4月診療報酬改定で在宅復帰加算を設けた

7対1病床 自宅等退院患者75%以上

療養病棟 自宅等退院患者50%以上

#### 2 病床数削減

#### 3 病床機能転換

「新たな公立病院改革ガイドライン」

#### 1 自治体病院に対して、新公立病院改革プランの策定を求める

#### 2 策定時期 2015年度または2016年度

### 3 プランの期間 策定年度～2020年度

### 4 プランの内容

- (1) 再編・ネットワーク化
    - ・地域における病院間の重複機能の回避
    - ・病床利用率の向上
    - ・介護関連施設との業務提携や再編統合
    - ・3年連続病床稼働率が70%未満の病院については、普通交付税の額が下がる
  - (2) 経営の効率化
    - ・病院の「経常収支比率」、「医業収支比率」の数値目標を設定
    - ・経費削減、収入増加策、具体的取組の明記
  - (3) 経営形態の見直し
    - ・地方独立行政法人化、指定管理等を推進
  - (4) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
    - ・公立病院が担う医療の方向性を明確化する
    - ・一般会計が負担する基準を記載する
- 5 「二次医療圏（北播磨管内）ごとに医療提供体制のあり方を見直す」というものである。

医療介護総合確保推進法としては、「病院完結型」から「地域完結型」に転換するとし、

- (1) 「在宅医療・介護」の充実、「地域包括ケアシステム」の強化
- (2) 医療分野では、病院の役割分担の見直しを行う。
  - ① 一般病院を「高度急性期」「一般急性期」「亜急性期」「長期療養」の四分類に再編する。

【北播磨管内病院の現在の状況】

「高度急性期」	北播磨総合医療センター、加古川医療センター
「一般急性期」	西脇病院、加西病院、加東市民病院、多可赤十字病院
「亜急性期」	大山病院（急性期と回復期の混合）
「長期療養」	土井病院、緑駿病院
  - ② 「7対1病棟」を減らし長期療養を増やす。
  - ③ 病院の再編を促進するために、「病床機能報告制度」を作り、都道府県病院に報告を義務付ける。
  - ④ 県は必要な病床数を盛り込んだ「地域医療構想（ビジョン）」を策定。「推進法」の課題としては、地域の医療を担っている中小病院は2次救急の大半をカバーしており、7対1看護による収入を財

源とすることで成り立っている。これらの病院を機械的に削減し、長期療養期病院に転換させれば、2次救急を担うことが出来なくなり、救急医療体制を含めた地域医療を後退させることになる。

## ○西脇病院の現状

西脇病院は、「地域に信頼される良質な医療の提供」を理念として、地域の中核病院及び災害拠点病院としての役割を担うとしている。診療科目は23科で急性期機能を持つ病床数 300床、高度急性期機能を持つ病床数20床を有している。施設認定を受けているのは、地域がん診療連携拠点病院、臨床研修指定病院、救急指定病院、周産期医療協力病院、へき地医療拠点病院、地域医療支援病院等12の認定である。

病院の業務概要（平成27年度）としては、

- 1 1日当たりの入院患者数 265.6人 1日当たりの外来患者数 593.8人
- 2 職員数（平成28年5月現在）  
医師51人、医療技術職71人、看護師264人、事務職18人、  
看護助手等5人
- 3 医業収益 73億6,925万円 他会計補助負担金 1億2,167万円  
医業費用 77億1,142万円 支払利息 1億8,317万円
- 4 医業収支比率 95.56%
- 5 経常収支比率 99.08%
- 6 病床利用率 83.0%
- 7 借入金現在額 98億8,882万円
- 8 西脇病院での救急受け入れ体制  
内科医 1名  
脳神経外科医 1名  
小児科については、北播磨圏内で輪番制を取っている。  
救急件数  
2,976人（27年度）（内訳 時間外1,918件、時間内1,058件）
- 9 病床機能報告  
全病棟 急性期病棟
- 10 医療診療情報の提供  
平成25年度県が主導して、本人の承諾があった場合、北播磨管内の公立の病院の患者レセプトを共有している（北はりま絆ネット）。
- 11 医療機関相互の機能の分担  
西脇病院 急性期  
加東市民病院 回復期

12 医療機関相互の業務の連携

西脇病院の麻酔科医師が他の病院へ応援に行く

13 27年度紹介率

紹介率 65.5%、実人数 8,876人 (開業医→西脇病院)

(外来で新規患者として来る人のうち、紹介状のある患者数。

西脇病院は地域医療病院に指定されているので、救急搬送された患者は除く。)

逆紹介率 60.1%、実人数 8,145人 (西脇病院→開業医)

(新規患者として外来で来た人(その後入院になった人含む)のうち、他 病院、開業医へ紹介した患者数。)

## ○視察先病院の現状

### ・諏訪中央病院

諏訪中央病院は、茅野市・原村・諏訪市が出資する一部事務組合立で360床を有し、その他の組合立として介護老人保健施設・やすらぎの丘(入所50名・通所45名)、諏訪中央病院看護専門学校(3学年・定員120名)、介護老人福祉施設・ふれあいの里(入所90名・通所30名)がある。

諏訪中央病院

診療科 30科

病床数 360床

一般病床 221床

地域包括ケア病床 40床

急性期後医療と在宅医療との間の橋渡し機能を有する病棟

緩和ケア病床12床

治癒が困難となったがんなどの悪性腫瘍を患った患者が、最後まで有意義に過ごすことができるように援助していく医療

回復期リハビリテーション病床 42床

急性期病棟で治療を受けて、病状が安定し始めた発症から1～2ヶ月後の状態を回復期と言い、この時期に集中的なリハビリテーションを提供する。

医療療養型 45床

慢性期の状態にあって入院医療を必要とする患者に対するサービスを医療保険で提供する病床

職員数 平成28年4月1日現在 691人

医師が98人(常勤70人)、医療技術職128人、看護師273人、助産師11人、保健師28人、事務員が84人、看護助手・調理師他69人

救急医療(高度医療を担う)

内科系2名、外科系医師1名の当直体制  
MRI、CT連続血管撮影装置等の導入  
病院の業務概要（27年度）

- (1) 1日当たりの入院患者数 307.8人  
1日当たりの外来患者数 889.9人
- (2) 医業収益 81億9,468万円 他会計補助負担金 5,005万円  
医業費用 84億3,974万円 支払利息 6,727万円
- (3) 医業収支比率 97.1%
- (4) 経常収支比率 96.54%
- (5) 病床利用率 85.5%
- (6) 借入金現在額 76億8,857万円

「病床機能報告」の内容

高度急性期 ICU（集中治療室）8床、病棟 89床  
急性期 164床  
PCU 12床（在宅療養を困難とする身体およびこころの症  
状を緩和することを目的とした病棟）  
回復期 42床  
慢性期 45床

これとは別に、特に参考になったのが、総合診療内科の存在である。病院の  
年間の時間外患者は約13,000人（その内救急車で搬入は約2,500人）で、内科  
系ではまず総合診療内科が初期診断、初期治療を行っており、救急患者の9割  
は総合診療医で対応出来るとのことであった。そして1割の患者を専門の医師  
につなげていくという体制がひかれていた。

#### ・赤穂市民病院

診療科 21診療科  
病床数 総数396床（一般病床：392床、感染症病床：4床）  
看護体系 7：1看護  
職員数 424人（医師56名、看護師247名、準看護師6名、  
医療技術員95名、事務員19名、看護助手1名）

1日当たりの入院患者数 267.7人（26年度）  
1日当たりの外来患者数 788.7人（26年度）  
医業収益 81億9,700万円 他会計補助負担金 3億700万円（26年度）  
医業費用 84億2,705万円 支払利息 3億908万円（26年度）  
医業収支比率 97.3%（26年度）  
経常収支比率 95.6%（26年度）

病床利用率 68.3% (26年度)

#### 赤穂市民病院の特徴

- ・民間医療機関の立地が困難な地域における一般医療の提供
- ・救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ・民間医療では限界のある高度・先進医療の提供
- ・広域的な医師派遣の拠点としての機能

#### 赤穂市民病院の今後の方向

- ・地域包括ケア病棟の確保が必要。この病棟は急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して、在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う病棟である。医療資源の少ないところでは救世主となり、今後最大最強の病棟になるであろうとのこと。

### ○今後の西脇病院の方向性について

今後の西脇病院方向性について検討する場合、西脇病院がこの近辺地域においてどのような位置を占めているかを考慮する必要がある。近隣病院の病床形態をみると、

#### ○大山病院

診療科 17診療科

職員数 医師50名、看護師137名、医療技術員86名、管理栄養士5名  
介護福祉士11名、他157名

許可病床 199床

急性期病棟 100床 (10 : 1 看護)

回復期リハビリテーション病棟 50床

地域包括ケア病棟 49床

延入院患者数 64,156人 (27年度)

1日当たりの外来患者数 309.3人 (27年度)

病床利用率 88.3% (27年度)

救急受入数 1,070件 (27年度)

#### ○加西病院

診療科 17診療科

許可病床 266床

一般病棟 213床 (7 : 1 看護)

地域包括ケア病棟 53床 (平成27年8月実施)

1日当たりの入院患者数 217人 (27年度)

1日当たりの外来患者数 571人 (27年度)

医業収益 51億2,362万円 他会計補助負担金 1億2,499万円 (26年度)  
医業費用 59億1,298万円 支払利息 4,705万円 (26年度)  
病床利用率 83.4% (27年度)  
医業収支比率 86.7% (26年度)  
経常収支比率 91.8% (26年度)

#### ○加東市民病院

診療科 16診療科  
医師数 常勤医師 12人  
許可病床 (199床)

一般病床167床 (10 : 1 看護)

地域包括ケア病床の稼働率を上げる方向

1日当たりの入院患者数 67人 (27年度)

1日当たりの外来患者数 173人 (27年度)

医業収益 12億8,902万円 他会計補助負担金他 5億7,431万円

医業費用 19億6,517万円

病床利用率 52.3% (27年度)

医業収支比率 65.6% (27年度)

経常収支比率 73.5% (27年度)

#### ○多可赤十字病院

診療科 11診療科  
医師数 6人  
許可病床 (110床)

一般病棟 54床 (10 : 1 看護)

回復期リハビリテーション病棟 33床

医療療養病棟 23床

#### ○西脇病院

全病棟・急性期病床

このように見ていくと急性期病棟だけで進んでいく病院は少なく、赤穂市民病院も地域包括ケア病棟も有力な選択肢であるとの認識で、今後の病院経営を見極めるうえでの重要なポイントになりそうである。

但馬の地域医療は、高度急性期の三次救急を担う豊岡病院（ドクターヘリ・ドクターカーの運行）、急性期の二次救急を担う八鹿病院（回復期病床もあり）、そして一次救急で慢性期も担う朝来医療センター、香住病院、浜坂病院、出石病院等に機能を分担している。

本年4月の意見交換会で、西脇病院自身の方向として「西脇病院のあるべき



姿は急性期で進めたい。」とのことで、病床機能報告は急性期病棟300床、高度急性期病棟が20床である。

これらの事を考慮すると西脇病院は、加東市、加西市、多可町、西脇市の圏域で急性期病院として高度医療を担っていく病院として進んでいくのか、もしくは一部地域包括ケア病床を取り入れるのか選択を迫られる。

現在3市1町の圏域では、他の病院はすでに地域包括ケア病床を導入しており、それらの現状から考えると西脇病院は、現在の「全病棟・急性期病床」での役割を担っていくことに特化していくことも一つの方向性である。

一方、2025年には団塊の世代が75歳以上となり人口比に占める割合が20%を超え、65歳以上が約3割に達すると想定されている。

高齢者が増えることは、医療の世話になる人が増えることであり、病院で手術等を行った場合リハビリ等も含めすぐに自宅に戻ることが出来ないケースが増え、地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病床の必要性が出てくる。その場合、北播磨圏域内で各病院の役割をどう分担し、その中で西脇病院はどのような役割を担うのかということであるが、基本的には急性期病院として地域に貢献すべきではないだろうか。

一方、経済性の観点から考慮すると一般病棟として急性期病床の場合、入院が「第1期間」から「第2期間」そして「第3期間」と長期にわたるに従い診療報酬の点数が大きく下がる制度になっている。「期間」によっては、地域包括ケア病棟の診療報酬より下がることにもなる。これらの事を考えると一部地域包括ケア病床についての検討を行う必要があるのではないだろうか。

具体的な問題として地域包括ケア病床等を検討する場合、入院基本料や診察料、看護師の人数、医師数など財政面が大きく影響してくる。急性期病床のみを選択するのか、またどの程度地域包括ケア病床（病棟単位であるので約50床）を導入するのかについては我々の調査では限界がある。

今回の調査結果として、西脇病院においては、国の動きや地域の現状に鑑みると、急性期病床を中心として一部地域包括ケア病床の導入も検討する必要があると考える、という報告書を12月に提出する予定であった。その直前の11月1日、西脇病院は3階西病棟47床に地域包括ケア病床を導入した。調査結果は方向性としては西脇病院と同方向を目指していたことになり、今回の地域包括ケア病床の導入は調査結果を裏打ちした結果となったのではないだろうか。

この調査の過程で、総合診療科の存在を知りその重要性を確信した。総合診療科は、専門分野にとらわれない「幅広い視点での診療」を行い、初診外来で的確に患者を専門診療科に紹介することも可能である。

視察先での調査では、救急で運ばれてくる患者をまず総合診療科で診察することで、ほとんどの患者に対応出来るとのことであった。総合診療医は広い知

識と経験が必要であるとされ、専門医師の確保とともに今後地域医療を守る観点からも総合診療医の確保と総合診療科の設置が重要であると考えます。これにより外来診療はもとより、救急患者の受け入れがよりの確になり、市民の安心・安全度が上がることを期待するものである。

昨年度「地域医療と自治体病院」について調査し、地域包括病棟の必要性を報告した。平成28年11月西脇病院に地域包括病棟が導入されたため、その後の経過を調査した。

7対1看護（患者7人に対し看護師1人）を行う場合、重症患者数割合は25%以上必要であるが、平成28年11月以降その割合は26～27%を維持し、平成29年6月は28.5%となっている。地域包括病棟では10対1看護となり、重症患者数の同割合は10%以上必要であるが20数%を維持している。

また、経営効果としては、平成28年11月以降前年同月と比較すると毎月600万円前後の収益増となっている。

以上のことから、西脇病院に地域包括病棟が導入されたことは現段階では一定の成果が出ていると考えられる。

今後も地域の医療を守る立場での方向性を模索していくことが重要である。

## 「西脇市の地域医療を守る条例」の現状と検証について

平成24年4月1日に施行された「西脇市の地域医療を守る条例」は、施行後5年が経過した。

特定所管事務調査である「地域医療と自治体病院について」と関連するため、条例に示す第4条「医療機関の責務」、第5条「市民の責務」、第6条「市の基本的施策等」の現状について検証することとした。

### ○医療機関の責務（第4条関係）

次に示す項目は、条例にうたわれている内容である。以下、各条とも同様。

- (1) 患者に対して適切な医療及び診療情報の提供を行い、患者との信頼関係を醸成すること。
- (2) 県、市とともに地域医療体制の充実を図り、医療機関相互の機能の分担及び業務の連携を図ること。

### 【検証】

#### 1 患者に対し適切な医療・診療情報の提供と信頼関係の醸成について

- (1) 西脇病院では、地域医療連携室が、かかりつけ医からの診療情報を基に入院時から相談に応じ、治療方法や入院期間などの丁寧な説明や転院される場合などの手続き、相手病院等との調整を行うことで、患者との信頼関係の醸成に繋がっている。

#### 2 地域医療体制の充実について

- (1) 西脇病院をはじめ開業医も地域医療検討会に所属するなど、地域医療の推進に積極的に取り組んでいる。
- (2) 今後も条例に示す診療情報の提供や医療機関相互の機能分担と連携が重要であると考える。
- (3) さらに、西脇病院においては医師の確保を図ることを最重要課題として取り組むことを求める。

#### 3 医療機関相互の機能の分担及び業務の連携について

- (1) 西脇市多可郡医師会の主な事業について
  - ① 健康事業の乳幼児健診、町ぐるみ健診、医療機関個別健診及び特定健診などを行っている。
  - ② 救急業務については、日曜日の一次救急を休日急患センター（西脇病院）で実施している。
  - ③ 産業医活動としては、医師会館内に地域産業保健センターを擁し、丹波市、多可町、西脇市、加東市、加西市の産業医の拠点となり、地域の事業

所従業員の健康増進に努力している。

- ④ 介護保険関連では、介護認定審査会などに参画し、地域高齢者の医療・福祉に積極的に協力している。

上記の活動を通じて、地域の乳幼児から高齢者までの医療・福祉への積極的な貢献で地域の医療が守られている。

- (2) 北播磨の医療圏内には大小様々な医療機関が存在しているが、それぞれに得意の診療科や認定を受けた拠点病院としての役割を分担している。
- (3) 一次救急をかかりつけ医、二次救急を西脇病院、加西病院、北播磨総合医療センター等で担い、三次救急は加古川医療センターで受け付けるが、病状や症状により、救急隊からの問い合わせで受け入れ先が決まる。
- (4) 西脇病院が地域の医療機関と相互の患者紹介や施設の共同利用を行うなど緊密な医療連携を図るため、また、効率的で一貫性のある医療を提供し、地域医療の向上を図っていくために、西脇病院の共同利用と登録医の制度を平成23年2月に創設した。
- (5) 医療連携については毎年充実してきており、西脇病院の平成28年度の紹介者人数は8,462人(平成27年度8,876人)、逆紹介者数も8,452人(平成27年度8,145人)となっている。昨年度と比較して紹介者人数が減少しているのは、外来者数が5.7%減少したことが影響していると思われる。(救急、時間外は除く)
- (6) 医療機関においては、医師の確保が最重点課題であり、神戸大学医学部附属地域医療活性化センターが担っているへき地等への医師派遣制度を活用しながら地域医療を支える拠点整備を進める必要がある。

## ○市民の責務（第5条関係）

- (1) かかりつけ医（日常的な診療、健康管理等を行う身近で信頼できる医師をいう。）を持つこと。
- (2) 医師等医療関係者が限られた体制の中で、市民の命と健康を守る役割を担っていることを理解し、安易な夜間診察を控える等、適正な受診をすること。
- (3) 自らの健康の保持増進のため、健康診査、健康づくり事業等を積極的に利用するとともに、良好な生活習慣に留意し、日頃から健康管理に努めるものとする。

### 【検証】

#### 1 かかりつけ医を持つことについて

- (1) 「かかりつけ医」制度が出てきた背景には、治療を要する状態になったと感じたとき、直接西脇病院で受診するのではなく、まずは、かかりつけ医で診察する方向を浸透させたいとの考えがある。

- (2) かかりつけ医で受診し、対応出来ない場合に西脇病院で診察を受けることになる。
- (3) かかりつけ医からの紹介状や予約などによって、西脇病院での待ち時間が緩和され、併せて西脇病院の医師への負担軽減に繋がる。
- (4) 平成28年度の総合計画まちづくり市民アンケートの結果を見ると、「かかりつけ医」があると答えた人は75.1%で昨年度より2.6%増えている。  
ここでの「かかりつけ医」が開業医の医師か西脇病院の医師かは分からないが、アンケート回答者としては「かかりつけ医」を持っているとの認識である。
- (5) かかりつけ医の割合については、他市の率が分からないので評価は難しいが、通常、かかりつけ医として診ていただいている医師の割合が高いといえる。
- (6) 今後、「かかりつけ医を考える日」を設定するなど、PRを推進していくことが必要である。

## 2 適正な受診について

- (1) 適正な受診（軽症で夜間・休日に受診しない）をしているかとの質問では、84.1%の人が適正受診をしていると回答しており、昨年度より1.1%増えている。適正受診していないとの回答が8.9%、分からないが4.3%ある。
- (2) 適正受診が圧倒的に多い現状を見ると小児医療を守る会など、西脇で取り組まれている地域医療の運動が功を奏しているのではないかと考える。
- (3) 今後も適正受診について、市民に考えてもらう場の設定が必要である。

## 3 健康診査や健康管理について

- (1) 特定基本健診の現状では「25～39歳等」の受診数は、平成23年度の385人から28年度の270人と大きく落ち込んでいるが、これは、この年齢層の対象者数の減少と並行して減少しており、受診率は、ここ数年4.4～4.6%と横ばいの状況である。
- (2) 若い人は健康であるという思いがあるから受診率が低いのではと考えられるが、実際の課題解決には、なぜ若い世代が町ぐるみ健診を受診しないのかを調査する必要はある。
- (3) 特定基本健診のうち、国保の町ぐるみ健診の受診者はほぼ変わらないが、後期高齢者については平成26年度の817人から平成28年度は870人と大きく増えている。これは対象者数が増えていることによるもので、受診率は3年間で13.5%から13.8%とほぼ変わらない。
- (4) その他、各種がん検診については、バリウムによる胃がん検診が減少するなど多少の変動があるものの大きくは変わっていない。
- (5) これらのことから考えると、特定健康診査受診率の目標60%と大きな隔

たりはあるが、市としては、なぜ受診しないのか、また出来ないのかを調査し、町ぐるみ健診受診の浸透に向けての啓発・PRを図る必要がある。

#### 4 健康増進事業について

- (1) 健康教育や健康相談に参加する人が平成22年度の872人から比べれば平成28年度で2,806人と3倍以上も大幅に増加しており、これはイベントなどでの担当課による健康相談などが効果を上げていると考えられる。
- (2) 課題として、健康は個人の責任であるという雰囲気にならないように注意したい。

### ○市の基本的施策等（第6条関係）

- (1) 地域の実情に合った救急医療体制の整備
- (2) 兵庫県、関係医療機関、市民活動団体等との連携による、地域医療を守るための施策の推進
- (3) 市民に対する適正な受診の推進に関する啓発及び地域医療に関する情報の積極的な提供
- (4) 健康増進のための施策の充実を図り、市民、市民活動団体等が行う取組の支援等に努めるものとする。
- (5) 地域医療を守るための施策及び健康増進のための施策を推進するため、審議会その他の合議制の機関の意見を聴くものとする。
- (6) 市は基本的施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

#### [検証]

##### 1 市の基本的施策について

救急医療体制の整備、地域医療を守るための施策の推進、市民に対しての適正受診の推進、市民活動団体への支援があげられる。

##### 2 救急医療体制の整備について

西脇病院の救急受け入れ体制の充実がはかられており、また、平成26年度から民間病院での救急受入に財政的措置を講じている。

##### 3 地域医療を守るための県の施策の活用について

兵庫県が実施している電話による小児救急医療電話相談の活用があげられる。

##### 4 市民に対しての適正受診の推進について

啓発の一環として赤ちゃん訪問の時に、小児医療を守る会が作成した冊子を配布し、赤ちゃんの変化に対する対応を慌てずに行えるように伝えている。今後も引き続き啓発、PRも含めた取組が必要である。

##### 5 市民活動団体との連携について

西脇市は、小児医療を守る会の運動が画期的であったことから全国的にも注

目を浴び、その後、地域医療検討会、地域医療を支える市民の会などの市民による活動が活発化している。また、地域医療に取り組む各種団体による「市民フォーラム」への協賛、病院フェスタの開催などを行っている。

## 6 市民への支援について

- (1) おりひめ体操の啓発、健康づくりセンターへ来られた人への個人指導を行っている。
- (2) 平成29年度からは、妊娠・出産・子育ての不安や悩みなどの相談ができる子育て応援ステーション「はびいく」を開設している。

## 7 市民活動団体等への支援について

市民による活動団体等が西脇市の地域医療の推進を支えていることから考えれば、条例に示すとおり、市は、市民や市民活動団体と今後も一層の連携を図り、理解と支援を深める必要があると考える。

最後に、平成29年5月31日に視察した神戸大学医学部附属地域医療活性化センターでは、西脇市をはじめ各地域への医師派遣を進めるため、地域とどのように関わっていくのか、地域の医療をどのように担っていくのかなど、地域医療を担う人材（医師）の養成・支援を行っている。

視察の中で、岡山特任教授は、医療機関、行政、市民の役割として、医師は地域社会に貢献するという使命を持っているが、医師を確保するためには医療機関の魅力づくりが必要であることや、行政は場の提供や財源支援を、市民はかかりつけ医を持つことと適正受診の必要性を提示された。

これらも踏まえ、今後も検討内容を実行に移していくことが必要である。

## [参考]

平成27年

- |        |  |
|--------|--|
| 12月18日 | 文教民生常任委員会                                |
| 12月21日 | 特定所管事務調査の特定事項を「地域医療と自治体病院について」と決定し、議長に報告 |

平成28年

- |       |                      |
|-------|----------------------|
| 1月13日 | 文教民生常任委員会協議会         |
| 2月8日  | 文教民生常任委員会協議会         |
| 2月9日  | 「地域医療検討会」との一般会議      |
| 2月16日 | 「地域医療を支える市民の会」との一般会議 |
| 2月18日 | 「小児医療を守る会」との一般会議     |
| 2月22日 | 文教民生常任委員会協議会         |
| 3月9日  | 文教民生常任委員会協議会         |

3月28日	文教民生常任委員会協議会
4月12日	文教民生常任委員会協議会
4月15日	文教民生常任委員と大山病院との意見交換会
4月15日	文教民生常任委員と西脇病院との意見交換会
4月25日	文教民生常任委員会協議会
5月6日	文教民生常任委員会協議会
5月17日	文教民生常任委員会協議会
5月23日	文教民生常任委員会協議会
6月6日	文教民生常任委員会協議会
6月10日	文教民生常任委員会協議会
7月6日	文教民生常任委員会協議会
7月13日	文教民生常任委員会行政視察（諏訪中央病院）
7月14日	文教民生常任委員会行政視察（春日井市）
7月19日	文教民生常任委員会行政視察（赤穂市民病院）
7月29日	文教民生常任委員会協議会
8月17日	文教民生常任委員長・副委員長報告案打合せ
8月22日	文教民生常任委員会協議会
9月1日	文教民生常任委員会協議会
9月8日	文教民生常任委員会協議会
10月11日	文教民生常任委員会
10月26日	文教民生常任委員会協議会
平成29年	
1月24日	文教民生常任委員会協議会
4月17日	文教民生常任委員会協議会
5月8日	西脇病院地域包括ケア病棟の現状調査
5月31日	文教民生常任委員会協議会 神戸大学大学院医学研究科視察
6月8日	文教民生常任委員会協議会
7月14日	文教民生常任委員会協議会
8月4日	文教民生常任委員会協議会