



「病院等に関する検討委員会」  
報告書

令和 2 年 2 月 1 3 日

病院等に関する検討委員会



I.	はじめに	
II.	病院等に関する検討委員会設置の経緯	
1	検討委員会設置の背景と目的	
2	検討項目	
3	検討の進め方	
III.	石川町の医療の現状	
1	医療体制の現状（診療所件数・診療科目・医師数等）	
2	入院の受療状況	
3	通院の状況	
4	疾病状況	
5	救急搬送状況	
IV.	町民が求める病院像	
1	病院等の役割	
2	病院等の機能等	
V.	病院誘致の課題	
1	社会情勢	
2	病院用地	
3	将来負担にならない誘致	
4	病院の誘致方法	
VI.	病院に代わる医療体制の整備	
VII.	おわりに	
	資料編	
1	病院等に関する検討委員会	設置要綱
2	病院等に関する検討委員会	委員名簿
3	病院等に関する検討委員会	委員からの主な意見等（要旨）
4	病院等に関する検討委員会	開催内容

## I. はじめに



少子高齢化の急速な進展に伴い、医療需要が増大していく中、誰もが住み慣れた地域や自らが望む場所で安心して暮らせるためには、適切な医療がいつでも受けられる体制を整備することが必要です。

福島県は、地域医療構想に基づき二次医療圏を基本として、県北、県中、県南、会津・南会津、相双、いわきの6区域に区分しており、石川町は、郡山市や須賀川市を含む県中区域に定められています。

入院や専門的な医療の提供ができる医療機関は、郡山市に集約していることから、初期診療の一次医療は地域のかかりつけ医が提供し、入院や専門的な医療を必要とする二次医療は、須賀川市や郡山市周辺の医療機関が担うなど、地域の医療機関と中核的病院との機能分化や連携を図っています。

しかし、近年、県内地域における医師不足が問題となり、町内の医療機関でも医師の高齢化や後継者を含む医師不足から、診療所の廃止や入院病床の返還など、地域における医療体制の維持が課題となってきます。

こうした状況から、町民が安心して暮らすことができる医療体制の充実を目指すために、令和元年5月に、医療・福祉、商工・農業等の関係者や地域住民の代表から選任された委員12名にて「病院等に関する検討委員会」が設置され、町民が求める病院像等について、全9回にわたる検討委員会を開催しました。

石川町における医療の現状や今後の医療のあり方等について、多様な視点から重要度や実現可能性も含めて幅広く検討を重ね、このたび、その検討結果を「病院等に関する検討委員会 報告書」としてまとめましたので、ここに報告します。

今後この報告書の内容を十分に尊重し、町民の理解を得つつ、石川町の医療体制の充実に向けた一助となればと考えております。

終わりに、この報告書をまとめるにあたり、当委員会の委員の皆様には、それぞれの立場から貴重なご意見やご助言をいただきましたことに対して心よりお礼申し上げます。

令和2年2月13日

病院等に関する検討委員会  
委員長 二瓶 義雄

## Ⅱ. 病院等に関する検討委員会設置の経緯

### 1 検討委員会設置の背景と目的

石川町をはじめとする石川郡内の医療体制は、診療所の廃止、入院病床の返還に加え、医師の高齢化や後継者を含めた医師不足等が進んでいます。その結果、救急医療、周産期・小児医療及び入院医療については、郡山市、須賀川市、白河市等の医療機関に依存しています。

さらに、本町の少子高齢化は進み、高齢化率は36%を超えています。今後、高齢者のみの世帯やひとり暮らしの高齢者が増え、高齢者の足の確保が課題となり、身近な医療需要が高まります。一方、子育て世代は、小児・救急医療体制が整備された都市部での生活を求め、移動が進んでいます。

そこで、令和元年5月に、町民が将来にわたり安心して医療が受けられる医療体制の充実を目指し、町民が求める病院像等として、役割、機能等を調査・検討することを目的に「病院等に関する検討委員会」を設置したものです。

### 2 検討項目

町民により親しまれる病院づくりの視点に基づき、以下の項目に沿って検討を行いました。

- (1) 病院の役割
- (2) 病院の機能、診療体制、規模
- (3) 病院誘致の課題と対応
- (4) その他

### 3 検討の進め方

- (1) 検討項目に基づき、設置された病院等に関する検討委員会において、調査研究、有識者の講話、公立病院視察等を踏まえて、将来の医療も見据えた議論を行いました。
- (2) 検討結果については、多様な意見を報告書に反映しました。

## Ⅲ. 石川町の医療の現状

### 1 医療体制の現状（診療所件数・診療科目・医師数等）

本町には、現在8診療所があり、内科・小児科・整形外科・眼科の受診が可能であり、さらに、石川郡内には、病院1施設、診療所5施設がある。

さらに、周産期・小児医療については、須賀川市にある公立岩瀬病院及び福島病院に専門の医師を確保するため須賀川市・岩瀬郡・石川郡の各市町村が協調し、福島県立医大に寄附講座を開設している。

【町内等の診療所件数・診療科目・医師数】

診療所	医師数	内科	循環器科	消化器科	呼吸器科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	精神科	眼科	歯科
A	1	○	○		○	○			○			
B	2	○				○				○		
C	1	○				○						
D	1	○	○	○	○	○						
E	1	○						○				
F	3	○	○	○		○	○	○				
G	1	○				○			○			
H	1										○	
合計	11	7	3	2	2	6	1	2	2	1	1	
歯科	17											9

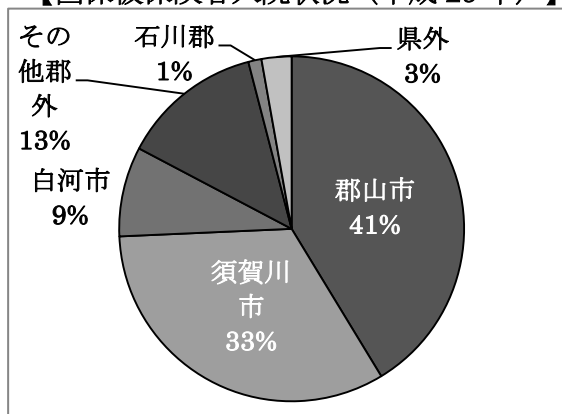
資料：石川郡医師会より（令和元年5月現在）

2 入院の受療状況

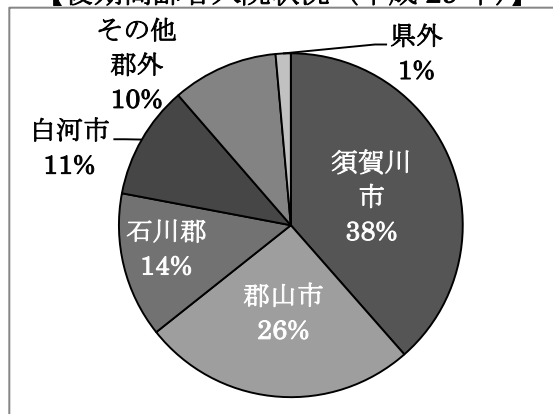
平成29年のレセプトデータをもとに一般病床等を有する病院及び診療所の入院患者の受療状況をみると、石川町には入院できる入院施設がないことから、国保被保険者の約74%、後期高齢者においても約64%が郡山市や須賀川市の医療機関となっており、他市町村への依存率が高い状況にある。

（町が保有する国保被保険者、後期高齢者の平成29年3月診療から平成30年2月診療の12箇月分のレセプトデータの入院状況の一部を示している。）

【国保被保険者入院状況（平成29年）】



【後期高齢者入院状況（平成29年）】



入院1日当たりの平均入院件数と1件当たりの平均入院日数は、国保被保険者が2.44件、15.85日間、後期高齢者が5.01件、16.09日間となっている。

平成29年10月現在： 総人口 15,590人  
75歳以上人口 2,848人  
65歳以上人口 5,358人

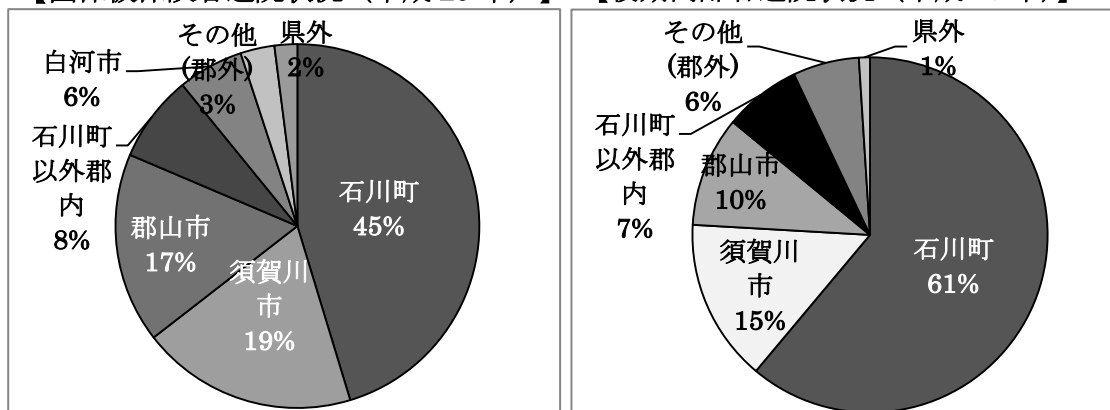
【平成29年度年間分医療受療状況】

	項目	国保	後期高齢	計
①	被保険者数 (人口割合%)	4,011 25.7	2,905 18.6	6,916 44.3
②	入院件数	891	1,830	2,721
③	入院日数	14,126	29,437	43,563
④	1件当り日数(③/②)	15.85	16.09	16.01
⑤	1日当り件数 (②/365日)	2.44	5.01	7.45
⑥	1月当り件数(②/12月)	74.25	152.50	226.75

### 3 通院の状況

通院患者の受療状況をみると、国保被保険者が約45%、後期高齢者においては約61%と約半分以上が石川町の医療機関を受診しており、かかりつけ医による医療を提供している。

【国保被保険者通院状況（平成29年）】 【後期高齢者通院状況（平成29年）】



### 4 疾病状況

平成26年4月から平成29年3月診療分（36か月分）までのレセプトデータをもとに疾病別患者数（中分類）をみると、高血圧疾患が1位と最も多い疾病となっている。次いで、急性気管支炎、胃炎及び十二指腸炎となっている。大分類では、1位 消化器系の疾患、2位 呼吸器系の疾患、3位 循環器系の疾患及び内分泌、栄養及び代謝疾患となっている。

【疾病別医療統計】

年 度	順位	疾病分類（中分類）	患者数（人）
平成 26年度	1	高血圧性疾患	1,583
	2	胃炎及び十二指腸炎	1,455
	3	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,373
27年度	1	高血圧性疾患	1,613
	2	胃炎及び十二指腸炎	1,352
	3	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,316
28年度	1	高血圧性疾患	1,534
	2	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,218
	3	胃炎及び十二指腸炎	1,172

資料：石川町国民健康保険第2期データヘルス計画より

### 5 救急搬送状況

本町の救急搬送は、平成26年636件、27年645件、28年713件と年々増加にあったが、適正利用に努め、近年は平成29年691件、30年685件と微減傾向にある。しかし、人口に占める割合および近隣町村と比較をみると多い状況となっている。搬送先医療機関の所在地は、全体の約60%が須賀川市、郡山市に搬送されていることから、搬送時間に30分以上、収容所要時間においては1時間以上要する状況にある。

重症度・緊急度をみると、入院を要しない軽症が約40%と多く、緊急を要する重症度は9%となっている。

## IV. 町民が求める病院像

町民が求める病院については、次のような役割・機能が求められる。

### 1 病院等の役割

#### (1) 地域に不足する医療

常に住民の受診に対応でき、高度な医療が必要な場合は、二次医療圏等の総合病院や県立医科大学等に繋ぐことが求められる一方、町内の診療所との連携を図り、地域を支える役割も重要である。特に、救急医療や既存の診療所に不足する診療科を補い、町民が安心して生活できる医療環境が求められる。

#### (2) 超高齢社会に対応する医療

高齢化率が40%に迫る一方、核家族や女性の労働が定着し、独居や日中一人暮らしの高齢者が増加している。高齢者等が医療の必要となった時に、速やかに入院できること、更に、回復期から慢性期の高齢者等が長期に療養できる入院病床が求められている。

#### (3) 地域を支える医療

医師不足や公立病院の再編統合など地方の医療施設を維持する環境は厳しくなり、在宅医療を中心とした地域包括ケアシステムの構築が必要となる。今後は、訪問診療、訪問看護などを行う体制や緩和ケア等も取り入れ、住み慣れた地域で穏やかに終末をむかえる医療が求められている。

#### (4) 保健・介護・福祉分野等の支援と連携

町が行う各種健康診査の支援、保育所・学校・福祉施設等の嘱託医等の引き受けに加え、企業の健康増進事業等にも支援できる医療体制が求められる。

### 2 病院等の機能等

#### (1) 機能

##### ①救急医療

一次救急に常時対応できる救急体制機能の確保を図り、二次救急については、積極的な対応を行う一方、県中地域の医療機関と連携を進め、速やかな搬送に努める。

##### ②小児（周産期）医療

小児救急や感染症等の急性期患者に対応できる体制の確保を図るとともに、周産期については、出産を担う機関との連携により健診等の実施に努める。

##### ③入院診療

高度急性期、急性期医療の重症患者の治療については、県中医療圏内の専門性の高い総合病院で行い、比較的軽症患者の回復期、慢性期については、住み慣れた地域で療養できる入院病床を求める。

また、高齢者等の社会的弱者の医療にも配慮するとともに、医療、介護の療養病床機能の確保、がん患者の緩和ケア等の療養環境の整備に努める。

#### ④外来診療

町内の8医療機関と石川郡内の6医療機関で、地域医療は維持されている。こうした中、病院に求められる一般診療は、総合的な外来診療を中心に、身近な診療所に繋ぐ機能も求められる。

#### ⑤高度先進医療

高度先進医療や専門性の高い分野に関しては、高度な医療機関と連携することが重要であり、地域の病院に積極的に求める機能ではない。

#### ⑥予防医療

治療のみならず、疾病予防や健康増進のため、特定健診やがん検診など、関係機関と連携し、生活習慣病への対応に取り組む体制の整備に努める。

#### ⑦緊急で専門性の高い医療

災害医療、感染症医療、精神科救急医療などの機能の整備を求めることは理想ではあるが、こうした緊急を要する医療については、県や医師会と連携し、広域で対応できるシステムの構築をめざす。

### (2) 診療体制

診療科については、町内・郡内の民間診療所との機能分化や連携を図り、確立する必要がある。また、高度先進医療については、県中医療圏内での対応が求められている。こうした状況から、新たな病院等には、既存の診療所にはない診療科が求められる。

主な診療科は、総合診療科、内科、外科、小児科、婦人科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、人工透析内科、救急科、在宅診療科等が挙げられる。

### (3) 規模

病院機能は多機能化し、医療需要も広範囲に及ぶため、病院の基本理念や方針に基づき、規模については、病院設置者が計画するものである。なお、病床機能としては、全体の2～3割が急性期病床、7～8割が回復期及び慢性期病床であることが望まれる。



## V. 病院誘致の課題

### 1 社会情勢

#### ①医療構想の実現

高齢社会となり、地域の医療提供体制のあるべき姿を示す福島県地域医療構想では、郡山市、須賀川市、田村市、岩瀬郡、石川郡を含む県中医療圏で整備を図るべき基準病床数と2025年（令和7年）を見据えた、将来（令和7年）の必要病床数を次のとおり示している。

病床の種類	基準病床数	既存病床数	過不足病床数	将来必要病床数
療養病床・ 一般病床	5, 207	5, 744	537	4, 643

県中医療圏では、既存病床数が基準病床数を上回っている。従って、新たに病院を開設することは困難で、県中区域内での病院の移転以外は難しい。

#### ②地域医療の需給ギャップ

住民は身近なところで必要な医療を受けたいが、人口が減少すると産科や小児科など患者数が減るため存続が難しくなる。

医師は、一般的に様々な症例のある病院で勤務したり、一定の患者数が見込める地域での開業を望むため、医師、診療科、診療所の偏在が生じる。地方では医療関係者の不足が恒常化している。

#### ③病院の再編・統合

国は、過剰な急性期病床を減らし、不足する慢性期病床を増やすため、公立、公的病院のうち、実績の無い病院名を公表し再編・統合について検討することを促している。県中地域では2つの公立病院が対象となっている。今後、民間病院についての公表も検討されている。

これまでの状況を踏まえ、人口減少による医療需要の減少や近隣町村の受療動向の変化などを考慮すると、病院を新設することは容易なことではない。また、19床以下の有床診療所を設置する方法があるが、この地域に不足する救急、小児、産科等について、有床診療所を開設する場合、医師の確保、診療の維持に課題がある。

### 2 病院用地

病院用地の確保は、病院設置者が確保することが望ましいが、石川町が用地を提供する場合は、譲渡と貸与があり、そこに至るまでには、土地の選定、購入場所によっては、排水処理など様々な課題も想定される。

さらに、病院は、規模、医療機器等の設備も特殊であるため、事業終了時には、建物の解体廃棄に多額の費用を要することから、適正な条件の下に土地を提供することが必須である。

### 3 将来負担にならない誘致

病院の誘致条件として、石川町が建物の建築費や設備費、開業後の維持費や運営費を負担しないことが大前提である。

#### 4 病院の誘致方法

医療機関の誘致は、一つの医療機関に絞って行いがちだが、町民が望む病院像を示し、それを実現するための経営方針等を慎重に審査するとともに、病院誘致に対して将来の町の負担を危惧する町民の不安に応えるため、公募等により実施することが望ましい。

### VI. 病院に代わる医療体制の整備

病院誘致の課題に対応することは容易なことではない。医師不足や町の財政負担、また、公募しても応募する病院が無い場合も想定される。

こうした状況を踏まえれば、以下のような医療体制の充実等を図ることが必要と思われる。

#### ①町内に不足する医療資源の確保

- ・診療所の開設及び承継（継承）支援
- ・介護医療院の開設支援
- ・不足する診療科の誘致
- ・在宅医療の充実

#### ②救急医療の確保

- ・救急車の増設要請
- ・専用ドクターヘリポートの整備

#### ③受診のための利便性の向上

- ・高齢者、障がい者等の通院のため交通機関の確保や支援
- ・介護車両の支援

#### ④関係機関との連携

- ・二次医療圏（白河市も含む）を中心に総合病院との連携
- ・町、医師会及び関係団体での医療についての情報会議等、医療体制の充実に向け協議する機関等の設置

#### ⑤その他

- ・ICTを活用した遠隔診療システムの検討

### VII. おわりに

人口減少の中、地域医療を確保し維持するためには、石川郡内の5町村が連携することが必要であるとともに、国の医療施策の動向や県の取り組み、近隣の医療の状況など、医療を取り巻く環境の変化を的確に捉え、適切に対応していくことが求められる。また、本町に入院病床のある病院を誘致することは、県中地区の別地域からの病院の移転となるため、病院が無くなる地域の住民や保健、福祉、介護等の機関に与える影響が大きいと考えられることから、それらの方々の理解を得て取り組むべきであることを報告の最後に添えておきたい。

## 資料編

### 1 病院等に関する検討委員会 設置要綱

#### 病院等に関する検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 石川町における医療体制の充実に向けて、病院等の機能や設置等について、調査及び検討をするため、病院等に関する検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 本町が必要とする病院等の機能等に関すること。
- (2) 本町への病院等の設置に向けた方策等に関すること。
- (3) その他病院等に関し必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命し組織する。

- (1) 医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 商工農業関係者
- (4) 副町長
- (5) その他町長が必要と認める者

2 委員会の委員は、12名程度とし、任期は、令和3年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長に副町長を充て、副委員長は委員長の指名により選出する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員長は、委員が会議を欠席する場合には、当該委員の代理者の出席を求めることができる。

(意見等の聴取)

第6条 委員長は、所掌事務に関し必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

## 2 病院等に関する検討委員会 委員名簿

### 病院等に関する検討委員会委員名簿

(敬称略)

	区 分		氏 名	団体等	摘 要
1	町	委員長	二瓶 義雄	石川町	副町長
2	医 療 関係者	委員	田畑 裕	石川郡医師会	会 長
3		委員	鈴木 后世	東石歯科医師会	副会長
4		委員	菅野 欣吾	石川郡薬剤師会	会 長
5	福 社 関係者	委員	遠藤 秀道	石川福社会	常務理事
6		委員	國井 明	石川町民生児童委員協議会	会 長
7		委員	桑澤 恵美子	社会福祉法人 桜が丘学園	施設長
8		委員	郷 隆雄	石川町の国民健康保険事業の 運営に関する協議会	会 長
9	商工農 業関 係者	委員	橋本 栄一	石川町商工会	会 長
10		委員	小林 典子	J A 夢みなみあぶくま石川	女性部長
11	住 民	委員	瀬谷 守夫	区長会	会 長
12		委員	山崎 愛	石川中学校 P T A	役 員

### 3 病院等に関する検討委員会 委員からの主な意見等（要旨）

#### ◆第1回検討委員会【5月16日（木）午後7時～】

#### 【委員からの主なご意見等（要旨）】

- 病院を誘致するのに、用地提供の規模はどれくらいなのか。
- 町に来ようとしている病院から、具体的な提案はあるのか。医療構想、ビジョンはあるのか。
- 土地、建物をどこまで提供するのか。どういう病院が欲しいのか、移転してくる病院はどういう病院をつくりたいのか。ビジョンは。町の考えは。
- 診療所も歯科医院も十分ある。親身に診察を行っている。病院はあるにこしたことはないが、あるからといって、いつでも診てもらえる訳ではない。専門的な部分で話をしてから検討委員会で決めてもよいのでは。
- ニーズの変化により、既存の診療所と他の医療機関との連携強化の考えもそのうち。町民は、医療の充実した須賀川市や郡山市などの医療機関に行くと思う。医療の分担とか救急搬送体制とか町と医療機関の関わり方を考えるのもよいのではないかと。
- 人口規模1万5千人、少子高齢化の石川町に必要な医療は何か、誘致する病院の現状を踏まえて、実現可能なところから積み上げてはどうか。この機会は、病院をつくるチャンスなので逃すべきではないと思う。
- どこの町村も医療に関しては同じ悩みを持っているはずなので、このチャンスを活かしてモデルケースになるような体制を築いてみてはどうか。
- 石川町の人口は1万5千人で、小野町の人口は1万2千人なのに公立病院があり、運営している。経営や運営方法を調査して、石川町に誘致する病院の診療科目や病床数などの規模等を検討できるのでは。
- 郡内にある病院は、高原道路を使用すれば、20分もかからない場所にあり、石川町からは遠くない。多額のお金を使って誘致しなくても、現在ある病院を活用する方法を考えればよいのでは。病院に運ぶ方法を考えればお金がかからなくてすむのでは。ある病院を充実させたほうがいい。現状、十分機能できているように思う。
- 移転して来る病院の経営状態も知る必要があるのでは。規模等だけでは決められない。石川町に病院が来るとして、病院がなくなる地域はどう思っているのか。こちらだけでこういう話をするのは失礼な気がする。
- 石川町の人口は、1万5千人だが、商業ベースの集客エリアをみると、須賀川市や白河市に行く人が多い。病院を利用する人口は何人になるのか調査したうえで検討する必要があるのではないかと。
- 石川町出身の若い医師たちがいる。石川町に病院ができたなら、帰って来たいと思うようなアプローチの仕方を考えるのはどうか。病院でなくても、診療所でもいいので建てて、医師の人材バンクをつくり、月1回、週1回など石川町に無い診療が定期的に提供できるドクタータウンのような場所や登録制度をつくる方法もあるのではないかと。
- 19床以下の有床診療所は、現在、県内や県中管内でどのくらいあるのか。有床診療所の数と病床数を知りたい。病院建設に財源を使うのではなく、有床診療所の開設や運営に補助するのはどうか。

## ◆第2回検討委員会【6月24日（月）午後6時30分～】

### 【委員からの主なご意見等(要旨)】

- 病院建物が古ければ耐震補強が必要と思われる。それを理由に移転する病院もあるのではないかと。
- 公立病院は、医大等から支援があっても医師の確保は難しい。病院が来ても、医師確保のバックアップがなければ運営は難しいのではないかと。
- 病院像を考えるより、誘致の条件を考えたほうが良いのではないかと。土地の提供といっても売却、賃貸、保証金など、こういう条件で病院がおいでいただけるのか提示するのが本来で、双方の意見を出し合わないとは決められないのではないかと。あったらいいなでは決められない。
- 病院事業がとん挫した時の建物の扱いも考えるべきだ。10年先の町財政を見据えて貸し付け条件を決めて考えるべきではないかと。
- 病院にはドクターヘリポートを併設し、夜間救急や看取りができる機能も必要なのでは。
- 公立病院を誘致する訳でないので、現実的に民間病院をどこまで支援できるのか。
- 高度医療は郡山へ1時間で行くことができる。町に最低限あればいいものを積み上げ将来像を描き、最低限必要な条件を掲示すればよいのでは。高齢者が入院できる病院。短期間預かってくれる、身近で気軽に入院できる病院がよいと思う。
- 遠くに入院すると家族が大変だから近くに病院がほしい。若い人は、日曜日や夕方から夜に診てもらえる診療所や1～2日入院できる病院がいいと思っている。
- 少子高齢化の時代、町にあった病院を考えないと負の遺産を抱えることになるのでは。基本的な医療が行える病院であればよいと思う。
- 相談窓口や二次医療、三次医療に繋げる機能がある病院がよいのではないかと。
- 入院してもすぐに退院、介護施設も待機状態、在宅介護をすることは難しい、ちょっとした期間または次の施設が決まるまでの期間入院できる病院があれば、よいと思う。
- 町内にない耳鼻咽喉科や夜間救急があればかかりやすい。
- 気軽にかかることで、小児科が潰れた病院がある。医師が全員辞めてしまった。医療は地域で守らないといけない。

## ◆第3回検討委員会【8月8日（木）午後6時30分～】

### 【委員からの主なご質問、ご意見等(要旨)】

- 10年後何が必要か。癌になれば郡山、福島、東京と高度医療を求めて行くだらう。町に病院があっても行くだらうか。(講師：当初、住民に望まれてできた病院でも、後にはベッドが埋まらないところもある。患者は店を選ぶように病院を選ぶ。)
- 病院について、建設も含めて、行政はどこまで関われば良いのか。(講師：病院まで必要なのか。診療所でも良いのではなど。まずは町の課題をはっきりさせ、その対応の実効性と持続性を含めて考えるべきでは。)
- 医師の確保問題と大幅な人口減少の中、病院を建てるメリットはあるのか。(講師：県立医大から地域支援病院へ、地域支援病院から地域の病院や診療所へというシステムが出来れば、持続可能な地域医療が確立するのではないかと。)
- 医師がいなければ、学校保健、産業保健、各種健診、予防接種ができなくなるのでは。(講師：県教委も学校医の確保は学校任せとなっている。)
- これからは、地域包括ケアシステムの充実や健康づくりの強化が必要だと感じた。
- 日程はあるだろうが、必要な病院は何か。スタートラインに立ち返って議論した方がよいと思う。

◆第4回検討委員会【9月12日（木）午後1時～】

【委員からの主な感想・ご意見等(要旨)】

- 病室、廊下などスペースが広くゆとりがあり、明るくてきれいな施設だった。
- 基本理念や方針、7つの役割が素晴らしく、石川町が求めているものと一緒だと感じた。
- 高度医療は郡山市へ、地域医療の橋渡しとすることを役割としている。
- 住民の交流、多職種の会議、認知症の方などが集まる場所（オレンジカフェ）として、病院があり、気軽に相談できる体制が整っている。
- 地域に根差した医療とは何か。石川町に必要な病院は何か。しっかり考えたい。
- 救急対応でき、入院できる病院で、次の郡山市などの総合病院へ繋がる病院がいい。
- 明るく開放的で安心できる施設づくりができています。
- 近隣町村と連携して経営していて恵まれている。近隣町村と連携した方がいいと感じた。
- 建設時は震災後ということもあり、寄付や補助金で賄えたが、今はない。経営が気になる。
- 働くスタッフの姿勢が立派で、病院は建物だけでなく、スタッフの質も重要だと思う。
- 病院を誘致するときは、その病院の理念は聞かないといけない。
- 郡山市、須賀川市だけでなく、福島県内で医療分野の人材確保は難しいと改めて感じた。

◆第5回検討委員会【9月27日（木）午後6時30分～】

【委員からの主なご意見等(要旨)】

- 病院等の経営状況や実績、必要な診療科目、医療需要など、民間に調査を依頼するのはどうか。
- 土地の提供という条件だけで病院は来るのか。
- 専門家の話を聞いて判断し、医療ニーズも考えることが必要だと思う。
- 将来を予測しながら、土地の賃貸条件なども協議してはどうか。
- 検討委員会の役割は、病院の必要性や役割、機能など町民の声を集約することだと思う。
- 今後、高齢者の医療はますます不足する。必要な医療について、地域の医師と相談することも必要ではないか。
- 町民の皆さんが納得できるような、石川町に必要な病院等を考えないといけない。
- 病院以外に救急医療の体制として、救急車の補充やヘリポートの整備など、考える必要があるのは他にもあるのではないか。
- 必要な機能や役割などを条件に入れて、公募したほうがよいのではないか。
- 病院は石川町だけで考えるものではないと思う。近隣町村の声も聞く必要があるのでは。
- 病院は健全経営したうえで、地域医療を行っていくことが必要だと思うが、予算のことまでは検討委員会で考える必要はないと思う。
- 石川町の医療だけではなく、近隣町村の医療も守り貢献してくれる病院でないといけない。5町村の医療を守ることを条件に入れる。
- 地域の医師との連携や在宅医療の機能なども考える必要がある。
- 病院誘致は、近隣町村との連携と支援が必要だと思う。
- 10分位で行ける距離に病院があるのに、石川町に病院が来る必要があるのか。

- 病院誘致で、借金だけは作らないで欲しいという声を聞く。
- 土地だけ提供といっても、造るするには多額の費用がかかるのではないか。
- 高度医療を提供するような大きな病院は望んでいない。
- 簡易的な診療ができる病院しかできないと思う。
- 病院は選べる時代だから、大きな病院に行くと思う。ちょっとした短期間入院できる病院がいいのでは。
- かかりつけ医の診療所と連携が図れる病院がいいのではないか。

#### ◆第6回検討委員会【12月5日（木）午後6時30分～】

##### 【委員からの主なご意見等(要旨)】

- 石川町には入院治療や夜間救急に対応できる病院が無い。
- 石川町に病院があれば、地域医療をはじめ介護、福祉も充実し、石川郡の中核的役割を果たしやすいのではないか。
- 近隣町村の地域医療の中心として、常に地域住民中心で医療・介護の充実と向上のために貢献してくれる病院がよいのでは。
- 石川郡5町村のほぼ中心に位置し、国道を利用し須賀川市、郡山市や白河市への高度医療を担う中核病院への交通路として利便性も高く、病病連携が図りやすいのでは。
- 県中医療圏域内の石川町には新規に病院を設立することはできないので、他の病院を誘致する方法しかない。
- 医療だけでなく、地域包括ケアシステム、在宅医療支援、介護事業、保健事業、学校保健、乳幼児健診、予防接種、特定健診などの事業、産業医活動、災害時医療などの一体的に支える病院がよい。
- 災害に対応できる備えを持ち、安全安心な対策がある病院がよい。
- 高度な医療を担う必要はない。しかし、二次救急や夜間救急としての役割は担って欲しい。また、急性期治療を受けた後の回復期、慢性期病床としての受け皿的役割を有する病院がよいのでは。
- 高度な治療や手術が必要になれば、郡山市や福島市、県外の病院に行く。
- 外来機能は、内科、整形外科、一般外科は常勤。その他の小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、婦人科などは週一回の非常勤医師でよいので外来診療を要望する。
- 少子化ということも考慮し、専門の小児科などは、町内の診療所の協力を得て、曜日開設等の方向も検討できるのでないか。
- かかりつけ医(地域診療所)や他の地域の中核病院と連携をとれる病院がいい。
- 人口減少はますます進むことも考えていかないといけない。
- 将来の石川町民に負の遺産を残さないこと。
- 郡内の他町村とも協議し、連携する必要がある。
- 建築費や設備費、運営費は来る病院が負担すること。
- 入院は、急性期病床が2～3割、回復期と慢性期病床が7～8割程度でよいのでは。
- 医師不足のなか、専門医の確保や救急対応の医師や看護師の確保は容易ではない。
- 病院を誘致だけでなく、安心して暮らせる医療体制を継続するために、医療協議会などを立ち上げるのはどうか。
- 開業医が高齢化し診療所の閉院にならないよう、後継医師が来るような支援をしては。
- 病院でなくても、町内にない診療科目を確保するのでもよいのでは。



- 高齢社会に向け、足の確保は重要な課題となる。介護車両の貸し出しなどはどうなのか。
- 病院への足の確保は、病院間で連携しながら現存し、医療とのネットワーク交通を作るのはどうか。
- タブレットなどを活用した遠隔医療を受けられるシステムを構築することも必要では。
- 町民が入院及び外来治療を受けている他の病院と医療協定を結び、受診しやすい連携体制を図ることも必要では。
- 国では、病院は再編・統合と言われている。病院経営は厳しい現状にある。
- 有識者の講話の中に、特定の地域のみで地域医療を考えるのは無理とあった。石川町だけで病院を誘致するのは無謀ではないか。
- 建物ができても医療人材がいなければただの箱になることも考えないとならない。
- 既存の診療所を大切に、存続しやすい環境づくりや支援を考えることも石川町の医療を守ることに思う。

◆第7回検討委員会【令和2年1月16日（木）午後6時30分～】

◆第8回検討委員会【令和2年1月31日（金）午後6時30分～】

○検討委員会報告書の検討

#### 4 病院等に関する検討委員会 開催内容

回数	開催月日	主な検討内容
1回	令和元年 5月16日（木）	・これまでの経過 ・石川町の医療現状等について
2回	6月24日（月）	・町民が求める病院等について ・役割、機能、診療科目等について
3回	8月 8日（木）	・有識者からの講話 「今後の地域医療のあり方について」
4回	9月12日（木）	・公立小野町地方総合病院視察
5回	9月27日（金）	・これまでの検討内容等について
6回	12月5日（木）	・石川町の受療状況（疾病別）について
7回	令和2年 1月16日（木）	・検討委員会報告書（素案）の検討
8回	1月31日（金）	・検討委員会報告書（案）の検討
9回	2月13日（金）	・検討委員会報告書の最終確認

