

福島県浜通り地方医療復興計画の概要

相馬エリア

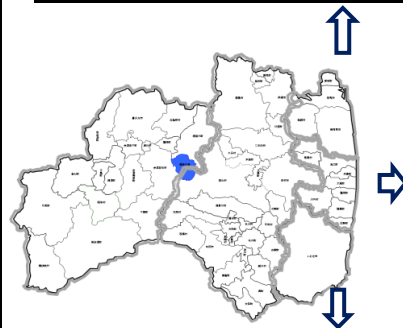


【被災状況】

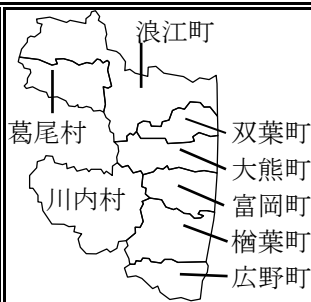
- 津波被害が大きかった地域。
- 原子力災害により、飯舘村全村が計画的避難区域に、南相馬市の一部が警戒区域等に指定。

【課題と取組み】

- 避難等により住民・医療従事者が流出し、極めて厳しい状況。
 - 医療機関の役割分担に応じた施設設備整備を支援し、医療提供体制を再構築。
 - 情報連携の基盤を整備し、機能分化した医療機関相互の連携を強化。
 - 脳卒中への対応や歯科口腔外科等、震災前から不足していた医療の提供体制を整備。
- 警戒区域により浜通りが南北に分断されており、三次救急はいわき医療圏に頼れない。
 - 休日夜間の救急受入体制整備、地域の中核となる二次救急医療機関の機能強化。
 - 県北医療圏（特に県立医大救命救急センター）との連携を構築。



双葉エリア



【被災状況】

- 浪江町・葛尾村の一部が計画的避難区域、檜葉町・川内村・浪江町の一部と富岡町・大熊町・双葉町の全部が警戒区域、檜葉町・川内村の一部と広野町が旧緊急時避難準備区域に指定されており、原子力災害の影響が甚大な地域。

【課題と取組み】

- 住民の帰還に向けて医療提供体制の再整備が必要
 - 医療機関の再開を支援し、医療提供体制を再整備。
 - いわき医療圏との連携や中通りの病院の活用。

いわきエリア



【被災状況】

- 津波被害が大きかった地域であり、余震の影響もあって断水が長引いた地域。
- 双葉エリアからの避難者が多く、いわき市内に役場機能を移転している町村もある。

【課題と取組み】

- 避難者が多く、医療需要が増大。
 - 需要増に対応し、医療機関の役割分担と機能強化、連携強化により医療提供体制を強化。
- 震災の教訓を踏まえ、災害に強い医療提供体制の整備が必要。
 - 非常時にも通信手段や水が確保できる設備整備を支援し、災害に強い医療提供体制を整備。

人材確保

【課題と取組み】

- 旧緊急時避難準備区域を中心に医師が流出し、医師不足が深刻。
 - 短期～中期的には寄附講座等により、長期的には医学部入学定員増により医師を確保。
- 医師同様、看護職員の不足も深刻。
 - 医療機関による取組みを支援し、各医療機関が必要とする看護職員を確保。

福島県浜通り地方（相双医療圏及びいわき医療圏）における医療復興の方策

◆医療復興の方策

1 相馬エリア

- (1) 課題： 避難等による住民・医療従事者の流出により厳しい状況にある医療提供体制全体の再構築が必要。
目標： 医療機関相互の役割分担と連携を促進して、医療提供体制全体を再構築する。
対策：① 医療機関の役割分担と役割に応じた機能の強化（7.5億円）
ア 急性期、回復期、慢性期を担う医療機関の役割分担を促進し、役割に応じた施設設備整備を支援する。
② 医療機関相互の情報連携の基盤整備（7.7億円）
ア 地域全体で安全に患者情報を共有できる情報連携システムの整備を支援する。
③ 震災前から不足していた医療の提供体制の整備（12.8億円）
ア 脳卒中に係る医療提供体制の整備を支援する（事業費は(2)－②－イに計上）。
イ 歯科口腔外科の新設・充実を図る病院の施設設備整備を支援する。
ウ 病院がない新地町における、町の復興計画に基づく病院整備を支援する。
- (2) 課題： 東日本大震災の影響により、浜通りが南北に分断されていること等を踏まえて、救急医療提供体制の再構築が必要。
目標： 初期救急の受入体制の整備、二次救急医療の強化、県北医療圏との連携による三次救急医療の確保を図る。
対策：① 休日夜間の初期救急受入体制の整備（0.8億円）
ア 原子力災害により双葉郡医師会の協力が得られなくなってしまった初期救急受入体制の整備を支援する。
② 地域の中核となる二次救急医療機関の機能強化（29.9億円）
ア 公立相馬総合病院について、被災した第1病棟の改築を支援する。
イ 南相馬市立総合病院における脳卒中センターの整備を支援する。
③ 県北医療圏との連携強化（事業費は(1)－②－アに計上）。
ア 県北医療圏と相馬エリアの救急医療関係者による協議の場を設置し、連携を強化する。
イ 情報連携システムについて県立医科大学附属病院を加えることで、同院救命救急センターとの連携を強化する。

2 双葉エリア

- (1) 課題： 全町村が役場機能を移転し住民のほとんどが避難し、医療機関の多くが休止しているため、医療提供体制の再整備が必要。
目標： 住民の帰還にあたって必要な医療が提供されるよう、医療提供体制の再整備を推進する。
対策：① 医療機関の再開支援及び近隣の医療圏との連携強化（21.2億円）
ア 休止している医療機関の再開等を支援する。
イ いわき医療圏との連携を強化するとともに、山間部の救急・入院医療の確保のため、公立小野町地方総合病院の改築を支援する。

3 いわきエリア

- (1) 課題： 双葉エリアから2万人を超える避難者を受け入れており、医療需要が増大している。
目標： 増大する医療需要に応えられるよう医療提供体制の強化を図る。
対策：① 医療機関の役割分担と役割に応じた機能の強化、医療機関相互の情報連携の基盤整備（34.3億円）
ア 急性期、回復期、慢性期を担う医療機関の役割分担を促進し、役割に応じた施設設備整備を支援する。
イ 地域の医師会等を含む医療機関相互の情報連携の基盤整備を支援する。
② いわきエリアの中核となる新病院整備に向けた支援（4.9億円）
ア 三次救急医療等を担う総合磐城共立病院について、新病院の整備に向けた支援を行う。
- (2) 課題： 断水が長引いた地域でもあり、東日本大震災の教訓を踏まえた災害に強い医療提供体制の整備が必要。
目標： 災害時における通信手段や水の確保のための施設設備整備を支援し、災害に強い医療提供体制を整備する。
対策：① 災害に強い医療提供体制の整備（7.3億円）
ア 災害時の通信手段確保のため、病院の衛星電話の整備を支援する。
イ 災害時の水の確保のため、病院における地下水を医療用水化する設備の整備を支援する。

4 地域医療を担う人材の確保

- (1) 課題： 震災前から医師不足が深刻な地域であったが、震災の影響により医師不足がさらに進んでいる。
目標： 短期～中期的には旧緊急時避難準備区域の病院勤務医数を震災前の水準まで回復させ、長期的には被災地に安定的に医師を確保できる体制を整備する。
対策：① 短期～中期的な常勤医の確保（7.9億円）
ア 被災地への常勤医派遣を行う県立医科大学の寄附講座設置を支援する。
イ 地域医療支援センターにおいて全国に向けて被災地の医師不足について発信し、常勤医を募る。
② 長期的な医師の確保（6.3億円）
ア 県立医科大学医学部の15名定員増に伴う実習棟の整備を支援するとともに、県が指定する医療機関に一定期間勤務した場合に返済を免除する修学資金の貸与枠を拡充する。
イ 帝京大学医学部において本県枠として1名定員増し、県が指定する医療機関に一定期間勤務した場合に返済を免除する修学資金の貸与枠を拡充する。
- (2) 課題： 旧緊急時避難準備区域を中心に、看護職員の不足が深刻化している。
目標： 医療機関の看護職員確保の取り組みを支援することで、各医療機関が必要とする看護職員の確保を図る。
対策：① 看護職員の確保（9.3億円）
ア 一定期間勤務すれば返済を免除する修学資金を新設・拡充する病院を支援するとともに、定員増する看護師等養成所を支援する。
イ 医療機関による看護職員確保のための住宅借上げを支援する。
ウ 魅力ある職場づくりのため、研修の充実や子育て世代の看護職員への支援充実を行う医療機関を支援する。
エ 就職フェアへの参加等、病院による看護職員の確保のための活動を支援する。

5 医療復興計画の進行管理等

医療復興計画をより実効性あるものとするための進行管理等を行う（0.1億円）

◆医療復興計画終了時の姿

各エリアにおける医療提供体制が整備されるとともに、地域医療を担う人材が確保され、浜通りの医療が復興される。