

平成24年度予備費による
医療の復興計画等

岩手県

岩手県医療の復興計画

平成24年3月

(平成25年3月改訂)

岩手県保健福祉部

目 次

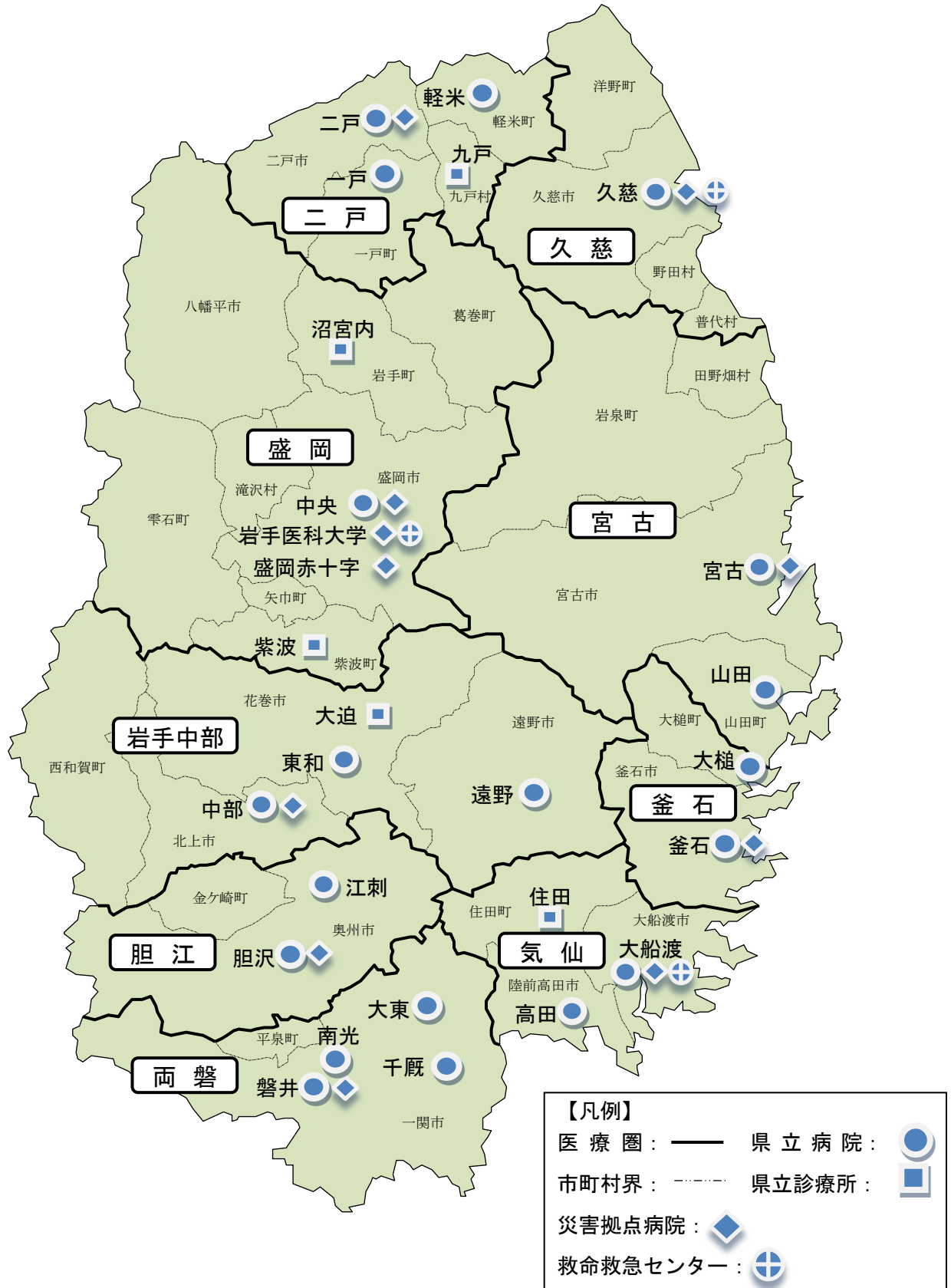
1	医療の復興計画の期間-----	1
2	現状の分析-----	2
3	課題-----	36
4	目標-----	39
5	具体的な施策-----	40
	（追加取組分-----	45）
6	施設・整備対象医療機関の病床削減数-----	47
7	医療の復興計画（案）作成経過-----	47

- この計画の構成事業の実施については、圏域における具体化に向けた検討を踏まえながら、国等と協議のうえ、必要に応じて見直すこともあり、最終的には、予算編成及び議会の審議を経て決定されることとなります。事業費については、あくまで概算額であり、今後、詳細な設計等を踏まえて確定していくこととなります。
- なお、平成25年3月に計画を改訂し、国の平成24年度地域医療再生臨時特例交付金を活用した取組を追加（「5 具体的な施策」（45～47ページ））しています。

1 医療の復興計画の期間

平成23年4月1日から平成27年度末までの期間を対象として定めるものとする。

参考 岩手県における二次保健医療圏と県立病院等の所在



2 現状の分析

図表ア-1 圏域図

(1) 対象二次医療圏の被害及び復旧の状況

ア 気仙保健医療圏

① 被害及び人口等の状況

圏域における死者・行方不明者の数は、2,270人、家屋の倒壊件数は6,970件となっている。



図表ア-2 被害の状況（平成24年2月15日現在）

	死亡	行方不明者	計	家屋倒壊件数
大船渡市	340	86	426	3,629
陸前高田市	1,555	289	1,844	3,341
住田町	0	0	0	0
計	1,895	375	2,270	6,970

【凡例】

- 県 … 県立病院
- 精 … 精神（公立以外）

【出典】岩手県総務部総合防災室調べ

（人口・世帯数）

平成17年と平成22年の国勢調査を比較すると、圏域全体で4,661人、431世帯が減少している。震災前後の住民基本台帳データを比較すると、圏域全体で4,301人、880世帯が減少している。市町村別にみると、大船渡市で1,221人、226世帯、陸前高田市で3,107人、698世帯が減少している一方で、住田町では27人、44世帯が増加している。

また、圏域全体での仮設住宅への入居済戸数は、4,007戸となっている。市町村別にみると、大船渡市で1,781戸、陸前高田市で2,137戸、住田町で89戸となっている。

図表ア-3 人口・世帯数の推移

	平成22年		平成17年		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
大船渡市	40,737	14,819	43,331	15,138	▲ 2,594	▲ 319	▲ 6.0	▲ 2.1
陸前高田市	23,300	7,785	24,709	7,807	▲ 1,409	▲ 22	▲ 5.7	▲ 0.3
住田町	6,190	2,083	6,848	2,173	▲ 658	▲ 90	▲ 9.6	▲ 4.1
計	70,227	24,687	74,888	25,118	▲ 4,661	▲ 431	▲ 6.2	▲ 1.7

【出典】平成22年国勢調査、平成17年国勢調査

	震災後(H24)		震災前(H23)		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
大船渡市	39,548	14,503	40,769	14,729	▲ 1,221	▲ 226	▲ 3.0	▲ 1.5
陸前高田市	21,021	7,498	24,128	8,196	▲ 3,107	▲ 698	▲ 12.9	▲ 8.5
住田町	6,297	2,196	6,270	2,152	27	44	0.4	2.0
計	66,866	24,197	71,167	25,077	▲ 4,301	▲ 880	▲ 6.0	▲ 3.5

【出典】住民基本台帳

※1 震災前（H23）：平成23年2月28日もしくは3月1日現在の人口、世帯数

※2 震災後（H24）：平成24年1月31日もしくは2月1日現在の人口、世帯数

図表ア-4 応急仮設住宅の入居状況（平成24年2月10日現在）

	完成戸数 A	入居決定戸数 B	入居決定率 (%) B/A	入居済戸数 C	完成戸数に 対する入居率 (%) C/A	入居決定戸数に 対する入居率 (%) C/B
大船渡市	1,811	1,781	98.3	1,781	98.3	100.0
陸前高田市	2,168	2,137	98.6	2,137	98.6	100.0
住田町	93	89	95.7	89	95.7	100.0
合計	4,072	4,007	98.4	4,007	98.4	100.0

【出典】岩手県復興局生活再建課調べ

② 医療提供施設の状況

（被災前における圏域の概要）

気仙圏域の公立病院には、圏域の中核病院である県立大船渡病院と、地域病院である県立高田病院があり、これらの公立病院が急性期一般医療を担い、精神医療は県立大船渡病院と民間の専門病院が担ってきた。療養病床は民間病院のみに設置されてきた。

4疾病の高度・専門医療機能については、県立大船渡病院が、がんの「手術・放射線・化学療法」の組み合わせによる集学的治療、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期（PCIまで行う）」などの全てについて医療機能を担い、4疾病の日常的な医療機能については、県立高田病院が、脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担ってきた。

（被災及び復旧の状況）

【病院・診療所】

気仙圏域内の病院及び診療所（40施設）のうち24施設が被災し、そのうち元の施設で診療を再開している施設は10施設、仮設施設で再開しているのは7施設となっている。

なお、陸前高田市内では、地域医療再生臨時特例基金を活用し、平成23年8月7日から岩手県医師会が仮設施設による高田診療所を開設しているほか、平成24年2月1日には、県立高田病院の仮設施設に病床（41床）が整備されている。

未再開となっている7施設のうち、今後再開が見込まれるのは1施設で、その他は廃業が6施設となっており、現時点で、85%の施設の再開が見込まれている。

また、圏域内の病床数791床のうち47床が使用できない状況になっており、被災前の94.1%の病床数となっている。

【歯科診療所】

気仙圏域内の歯科診療所（29施設）のうち22施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は6施設、仮設施設で再開しているのは9施設となっている。未再開となっている7施設のうち、今後再開が見込まれるのは1施設で、その他は廃業が3施設、未定が3施設となっており、現時点で、79.3%の施設再開が見込まれている。

【薬局】

気仙圏域内の薬局（30施設）のうち19施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は12施設となっている。未再開となっている7施設のうち、再開が見込まれるのは1施設で、その他は廃業が5施設、未定が1施設となっており、現時点で、80%の施設再開が見込まれている。

図表ア-5 病院等の主な医療機能（被災前）

施設名称 ※●は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病								
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期			回復期	維持期	初期・安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症		
		A	B	C							PCI	内科的治療	糖尿病網膜症						糖尿病腎症	糖尿病神経障害	
●岩手県立大船渡病院	○	○				○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
●岩手県立高田病院	○			○		○				○					○						
医療法人希望会 希望ヶ丘病院																					
(診療所数)	8			1	5	19			3	19			1	13	13					1	1

【出典】H20 医療機能調査（岩手県保健福祉部）

※がん治療 A：①手術療法②放射線療法③化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B：①手術療法及び②化学療法を実施

C：①手術療法又は③化学療法を実施

図表ア-6 医療提供施設の被災及び復旧の状況（平成24年3月1日現在）

	医療提供施設	既存数	被災施設	再開状況		未再開施設の今後の予定			病床数(被災前)					稼働病床数(被災後)	病床増減	
				自施設	仮設	再開	移転(圏域外)	廃業	未定	一般	療養	結核	感染			精神
大船渡市	県立病院	1	1	1					370		10	4	105	489	489	
	市立診療所	3	2	2												
	民間診療所	21	11	5	3	1		2	38					38	38	
	歯科診療所	18	13	6	4			1	2							
	薬局	20	10	8		1			1							
陸前高田市	県立病院	1	1		1				70					70	41	△ 29
	民間病院	1								60			93	153	153	
	市立診療所	2	2	1	1				22					22	4	△ 18
	民間診療所	7	7	1	2			4	19					19	19	
	歯科診療所	9	9		5	1		2	1							
	薬局	9	9	4				5								
住田町	県立診療所	1														
	民間診療所	3														
	歯科診療所	2														
	薬局	1														
圏域全体	病院・診療所	40	24	10	7	1		6	519	60	10	4	198	791	744	△ 47
	歯科診療所	29	22	6	9	1		3	3							
	薬局	30	19	12		1		5	1							

【出典】岩手県保健福祉部医療推進課、健康国保課調べ

※ 病床数（被災前）は、休止病床（県立高田病院 66 床及び住田地域診療センター19 床）を除く平成 22 年 4 月 1 日現在の数

③ 患者受療行動の状況

（被災前（平成 17 年患者受療行動調査の概要））

入院患者の受療動向では、気仙圏域の自己完結割合は 81.0%となっており、市町別に見ると、中核病院である県立大船渡病院が所在する大船渡市への患者移動が大きい。

陸前高田市における入院患者の自己完結割合は 26.7%で、市外への患者の流出割合は 73.3%となっている。

図表ア-7 平成17年患者受療行動調査結果

	一般 病床数 A	患者数 (圏域・ 市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況							
			医療圏内 利用者数 C		うち市町村 内利用者 D		他圏域か らの利用 E		入院 患者計 F=C+E	病床 利用率 (F/A)
			(割合) (C/F)	(割合) (D/F)	(割合) (E/F)					
気仙	495	500	405	94.8	—	—	22	5.2	427	86.3
大船渡市	370	273	325	93.9	205	59.2	21	6.1	346	93.5
陸前高田市	70	172	48	98.0	46	93.9	1	2.0	49	70.0
住田町	55	55	32	100.0	19	59.4	0	0.0	32	58.2

	流出の状況							
	圏域・市町村 外病院利用 G=B-(C+D)	流出 割合 G/B	第1位		第2位		第3位	
気仙	95	19.0	盛岡	56	釜石	18	胆江	12
大船渡市	68	24.9	盛岡市	39	住田町	11	釜石市	6
陸前高田市	126	73.3	大船渡市	102	盛岡市	14	住田 他	2
住田町	36	65.5	大船渡市	18	遠野市	7	釜石市	4

- 【出典】岩手県保健福祉部保健福祉企画室調べ
- ※1 病床数は、休止病床を除く（休止病床：高田病院 66 床、H16～）
 - ※2 患者数は、県内の病院に入院した患者の数であり、県外病院への入院は含んでいない。
 - ※3 市町村内（受療調査単位）に一般病床を有する病院が公立病院のみのものについて、抜き出し集計したもの。
 - ※4 市町村区分については、H17.10.1現在の合併市町村。

（被災後における入院・外来の状況）

平成24年1月の気仙圏域内の県立病院への入院患者数は9,909人で、前年同月よりも1,655人、率にして14.3%の減少となっている。一方で、県立病院及び県立診療所への外来患者数は21,023人で、前年同月よりも958人、率にして4.8%の増加となっている。

図表ア-8 入院・外来状況調査結果

医療圏	病院等	区分	入 院							
			H23.1	H23.12	H24.1	対前年同月比		対前月比		
			A	B	C	差引 C-A	率 C/A*100-100	差引 C-B	率 C/B*100-100	
気仙	大船渡	患者数	9,976	9,952	9,909	△ 67	△ 0.7	△ 43	△ 0.4	
		1日平均	322	321	320	△ 2	△ 0.6	△ 1	△ 0.3	
	高田	患者数	1,588	0	0	△ 1,588	△ 100.0	0	—	
		1日平均	51	0	0	△ 51	△ 100.0	0	—	
	住田	患者数								
		1日平均								
	計	患者数	11,564	9,952	9,909	△ 1,655	△ 14.3	△ 43	△ 0.4	
		1日平均	373	321	320	△ 53	△ 14.2	△ 1	△ 0.3	

医療圏	病院等	区分	外 来							
			H23.1	H23.12	H24.1	対前年同月比		対前月比		
			D	E	F	差引 F-D	率 F/D*100-100	差引 F-E	率 F/E*100-100	
気仙	大船渡	患者数	14,715	15,432	14,889	174	1.2	△ 543	△ 3.5	
		1日平均	774	812	784	10	1.3	△ 28	△ 3.4	
	高田	患者数	4,251	4,848	4,832	581	13.7	△ 16	△ 0.3	
		1日平均	224	255	254	30	13.4	△ 1	△ 0.4	
	住田	患者数	1,099	1,313	1,302	203	18.5	△ 11	△ 0.8	
		1日平均	58	69	69	11	19.0	0	0.0	
	計	患者数	20,065	21,593	21,023	958	4.8	△ 570	△ 2.6	
		1日平均	1,056	1,136	1,107	51	4.8	△ 29	△ 2.6	

- 【出典】岩手県医療局調べ
- ※ 「事業実績表（電算速報）」（平成24年1月）による。

④ 高齢者福祉施設の状況

(被災前における介護老人福祉施設の入所待機者数)

平成 23 年度当初の気仙圏域内の特別養護老人ホームの定員数は 378 床であるが、58 床分が震災により休止中となっている。また、平成 23 年度には、特別養護老人ホームが 58 床、認知症高齢者グループホーム 9 床の整備が見込まれており、早期入所が必要な方が平成 23 年 7 月時点で 68 人いるが、一定の対応が図られると考えている。

また、平成 21 年度の介護サービスの県平均給付額を 100 としてみた場合に、圏域全体で、訪問看護や訪問リハビリテーションなどの訪問（医療系）サービスの給付は 30.4、通所介護や通所リハビリテーションなどの通所系サービスの給付は 94.3 となっている。

図表ア-9 介護老人福祉施設における定員数の推移

【気仙圏域】	定員数の推移(4/1)					H23		特養待機者数(H23.7)		
	H19	H20	H21	H22	H23	整備 予定数	年度末	うち在宅待 機者数	うち早期入 所必要な方	
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	349	349	378	378	378	58	436			181
老人保健施設	331	331	331	331	342		342			
認知症高齢者グループホーム	63	63	81	90	99	9	108			
計	743	743	790	799	819	67	886			

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

※ 1 定員数は、各年の 4 月 1 日現在の数

※ 2 地域密着型介護老人福祉施設は、小規模多機能（定員数は利用登録定員数）及び認知症対応型 GH

※ 3 待機者数（H23.7）には、震災による要介護・要支援認定者数の減少は考慮していない

図表ア-10 平成 21 年度居宅系介護サービスの給付状況（県平均額との比較）

	訪問 (福祉系)	訪問 (医療系)	通所系	短期入所
大船渡市	92.5%	34.6%	92.0%	97.8%
陸前高田市	116.9%	27.9%	88.3%	123.3%
住田町	190.5%	17.6%	126.3%	102.8%
圏域全体	111.5%	30.4%	94.3%	107.3%

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

※ 表中の割合は、県平均額を 100%とした場合のサービスの給付割合を示すもの

(被災及び復旧の状況（入所・居宅系施設／居宅系サービス事業所）)

【入所・居宅系施設】

気仙圏域内の入所・居宅系施設（23 施設）のうち 10 施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は 7 施設、仮設施設で再開しているのは 1 施設となっている。未再開となっている 2 施設は再開を予定していることから、現時点では、100%の施設再開が見込まれるほか、震災後の新たに 2 施設が新設されている。

【居宅系サービス事業所】

気仙圏域内の居宅系サービス事業所（100 施設）のうち 51 施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は 45 施設となっている。未再開となっている 6 施設のうち、再開が見込まれるのが 1 施設で、その他は廃業が 1 施設、未定が 4 施設となっており、現時点では、95%の事業所の再開が見込まれている。

図表ア-11 高齢者福祉施設の被災及び復旧の状況（平成24年2月1日現在）

	施設種別	既存施設数	被災施設数	再開状況		未再開施設の今後の予定				新設施設数	定員数		定員増減
				自施設	仮設	再開	移転 (圏域外)	廃業	未定		被災前	被災後	
大船渡市	介護老人福祉施設(地域密着含む)	4	2	1		1					236	178	△ 58
	介護老人保健施設	1	1	1							152	152	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	8	3	1	1	1			1		72	72	
	その他入所・居住系施設	2	1	1							100	100	
	居宅系サービス事業所	57	24	20		1		1	2				
陸前高田市	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1	1	1							90	90	
	介護老人保健施設	1	1	1							190	190	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	4	1	1					1		54	63	9
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	33	27	25					2				
住田町	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1									52	52	
	介護老人保健施設												
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	1									9	9	
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	10											
圏域全体	介護老人福祉施設(地域密着含む)	6	3	2		1					378	320	△ 58
	介護老人保健施設	2	2	2							342	342	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	13	4	2	1	1			2		135	144	9
	その他入所・居住系施設	2	1	1							100	100	
	居宅系サービス事業所	100	51	45		1		1	4				

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

⑤ 保健・医療・福祉に関する市町村行政の状況

(被災前の状況)

【大船渡市】

大船渡市では、地域の保健活動の拠点として保健センターを2か所（保健介護センター、三陸保健福祉センター）設置し、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。

また、地域包括支援センターを保健介護センターと併設し、高齢者の支援や相談対応のほか、保健、医療、福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきたほか、ランチ4か所を設置し地域住民からの相談に対応していた。

その他、保健センターによる各種健診の実施時に診療所医師の協力を得てきたほか、疾病予防啓発事業等で医師会と協力し、研修会の講師等を務めてもらうなど、医療との連携が行われてきた。

【陸前高田市】

陸前高田市では、地域の保健活動の拠点として保健センターを1か所整備し、健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。また、地域包括支援センターを市長寿社会課に設置し、相談対応のほか、保健、医療、福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきた。

また、県立高田病院の退院患者の在宅での生活を支援するために、地域包括支援センターと病院、介護入所施設、介護事業サービス事業者等が連携し、脳卒中の地域連携クリティカルパスに取り組んできた。

(被災後の状況)

【大船渡市】

保健センター2施設のうち1施設が被災（全壊）したが、健康づくり事業や各種健診等の通常事業は被災しなかった保健センターを拠点として、被災住民への健康支援活動を実施しながら、順次再開しているところである。

また、地域包括支援センターは、職員等の人的被害・庁舎等建物被害はなかったものの、被災後は災害対応に追われ、例年に比し介護予防事業（二次予防事業）の実施に遅れが出るなどの支障を来している状況であった。平成23年末まで他自治体からの専門職員の派遣を受け、健康相談、健康

教育、継続ケースへの対応などの業務支援を受けながら実施し、現在は、介護予防事業（一次予防事業、二次予防事業）のほか、認知症の人・家族への支援や健康教育・健康相談を実施している。

【陸前高田市】

保健センターが被災（全壊）したが、健康づくり事業や各種健診等の通常事業は、地区コミュニティセンター等を活用して、被災住民への健康支援活動を実施しながら、順次再開しているところである。

また、地域包括支援センターが配置されていた市庁舎が被災（全壊）し、専門職職員の人的被害を受けたほか、車両、PC機、書類・データ類がすべて流失する被害を受けた。災害後は市町村の災害対応に追われ、一部業務に支障を来している状況であったが、他自治体からの職員派遣や日本社会福祉士会からの業務支援を受けながら、高齢者等の訪問・状況把握を行っているほか、介護予防教室の開催、市社会福祉協議会との連携によるサロン運営などの孤立化・閉じこもり防止などを実施している。

⑥ 圏域における医療連携及び医療と介護の連携の状況

（被災前の状況）

気仙圏域では、平成21年3月に策定した『気仙保健医療圏医療連携推進プラン』に基づいて、これまで4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）と6事業（救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児救急医療・うつ対策）について、医療機関の機能分化と連携を促進し、患者の視点に立った地域医療連携体制構築を目指してきたが、脳卒中にかかる地域連携クリティカルパス（地域包括ケアネットワーク形成支援システム）の運用機関が増えず、他の疾病についてのクリティカルパス導入の検討も進んでいなかったことから、システム利活用や他の疾病についての連携等の関係者間による検討を進めることとしていた。

圏域における第二次救急医療体制については、県立大船渡病院と県立高田病院の2病院で病院群輪番制が行われていた。休日等に対応する初期救急医療機関は、気仙医師会において在宅当番医制が行われてきた。

医療と介護の連携、医療・保健・福祉関係者の連携、民間事業者、NPO法人、住民参加によるサービスの提供などを推進するための「地域ケア体制」の構築を目指し、在宅の高齢者等の医療ニーズに対応した訪問看護、訪問リハビリテーションなどのサービス提供や、24時間体制で往診や訪問看護を行う「在宅療養支援診療所」の設置拡大などによる在宅医療体制の整備推進を図ることとしていたが、患者の退院手続き等において、病院と市町、一部介護事業者との連携はあるものの、福祉関係者間の連携が進んでおらず、在宅療養支援診療所の設置も進んでいなかった。

（被災後の状況）

県立高田病院の全壊とともに、多くの診療所が全壊、半壊などで被災し、医療機関の機能分化と連携の体制が崩壊しており、被災前に予定していた連携推進に係る検討は中断状態となっている。

病院群輪番制を担っていた2病院のうち県立高田病院が被災し、仮設での診療を再開したものの救急機能は失われたままであることから、県立大船渡病院のみでの対応を余儀なくされている。在宅当番医制については、発災後も診療体制を組み直しながら、継続している。

⑦ 圏域におけるまちづくり計画

大船渡市復興計画では、保健、医療、介護、福祉などのサービス充実に向け、保健・医療・介護・福祉施設の早期復旧や、医療・福祉分野における市内外機関との連携による相互支援体制の確立などに取り組むこととしている。

陸前高田市震災復興計画では、病院等の公共施設の高台や新市街地への配置検討、民間医療機関の再建支援などに取り組むこととしている。

参考 被災市における復興計画策定状況（平成 24 年 2 月 1 日現在）

1 大船渡市

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・大船渡市復興基本方針（23/4/20）
- ・大船渡市復興計画（23/10/31）

■大船渡市復興計画

1 市民生活の復興

(2) 市民が安心して暮らせるよう保健、医療、介護、福祉など生活に密接に関係する各種サービスの充実を図ります。

ア 被災者の心と体のケア対策を実施します。

イ 被災した保健・医療・介護・福祉施設を早期に復旧します。

ウ 地域医療を充実します。

エ 地域全体で高齢者や障がい者、子どもたちを支え合うやさしいまちづくりに取り組みます。

4 防災まちづくり

(5) 広域的な観点を重視した災害時の応援・サポート体制を整えます。

ア 医療・福祉をはじめさまざまな分野において、市内外の多くの機関との連携による相互支援体制を確立します。

2 陸前高田市

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・陸前高田市震災復興計画策定方針（23/5/16）
- ・陸前高田市復興計画（23/12/21）

■陸前高田市震災復興計画

2. 快適で魅力のあるまち

(重点目標)

○学校、病院、消防署、文化施設、市役所等の公共施設は、施設の利便性や災害時における避難、機能の保全等を考慮し、高台や新市街地への配置を検討します。

○公共交通環境については、道の駅、JR 駅、バスターミナル、学校、病院、商業施設等への利便性や快適性に配慮し、市内の新しい交通環境や広域ネットワークの構築を図ります。

3. 市民の暮らしが安定したまち

(重点目標)

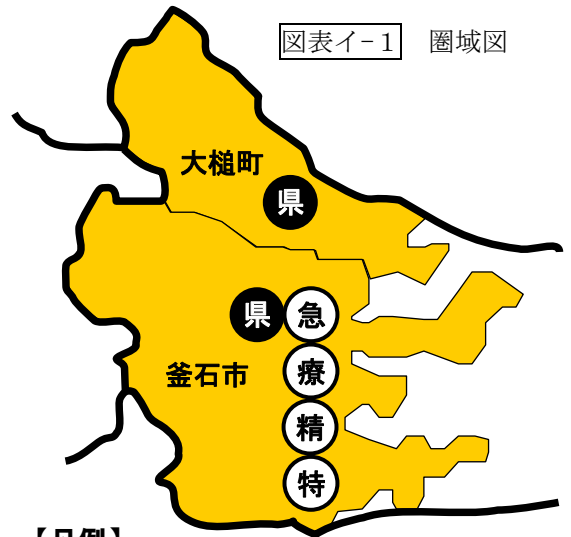
○高台に集積する公共施設（県立高校、県立病院等）は、緑に囲まれた「健康と教育の森ゾーン」として整備促進を図ります。

○市民生活や地域に密着した民間医療施設、郵便局、金融機関、商業店舗などが配置されるよう再建を支援します。

イ 釜石保健医療圏

① 被害及び人口等の状況

圏域における死者・行方不明者の数は、2,333人、家屋の倒壊件数は7,365件となっている。



図表イ-1 圏域図

図表イ-2 被害の状況（平成24年2月15日現在）

	死亡	行方不明者	計	家屋倒壊件数
釜石市	888	159	1,047	3,648
大槌町	802	484	1,286	3,717
計	1,690	643	2,333	7,365

【凡例】

- 県 … 県立病院
- 急 … 急性期（公立以外）
- 療 … 療養（公立以外）
- 精 … 精神（公立以外）
- 特 … その他（公立以外）

【出典】岩手県総務部総合防災室調べ

（人口・世帯数）

平成17年と平成22年の国勢調査結果を比較すると、圏域全体で4,653人、1,035世帯が減少している。震災前後の住民基本台帳データを比較すると、圏域全体で4,799人、1,390世帯が減少している。市町村別にみると、釜石市で2,121人、575世帯が減少し、大槌町では2,678人、815世帯が減少している。また、圏域全体での仮設住宅への入居済戸数は、4,925戸となっている。市町村別にみると、釜石市で2,823戸、大槌町で2,102戸となっている。

図表イ-3 人口・世帯数

	平成22年		平成17年		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
釜石市	39,574	16,094	42,987	16,994	▲ 3,413	▲ 900	▲ 7.9	▲ 5.3
大槌町	15,276	5,689	16,516	5,824	▲ 1,240	▲ 135	▲ 7.5	▲ 2.3
計	54,850	21,783	59,503	22,818	▲ 4,653	▲ 1,035	▲ 7.8	▲ 4.5

【出典】平成22年国勢調査、平成17年国勢調査

	震災後(H24)		震災前(H23)		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
釜石市	37,875	16,986	39,996	17,561	▲ 2,121	▲ 575	▲ 5.3	▲ 3.3
大槌町	13,316	5,533	15,994	6,348	▲ 2,678	▲ 815	▲ 16.7	▲ 12.8
計	51,191	22,519	55,990	23,909	▲ 4,799	▲ 1,390	▲ 8.6	▲ 5.8

【出典】住民基本台帳

- ※1 震災前（H23）：平成23年2月28日もしくは3月1日現在の人口、世帯数
- ※2 震災後（H24）：平成24年1月31日もしくは2月1日現在の人口、世帯数

図表イ-4 応急仮設住宅の入居状況（平成24年2月10日現在）

	完成戸数	入居決定戸数	入居決定率 (%)	入居済戸数	完成戸数に対する入居率 (%)	入居決定戸数に対する入居率 (%)
	A	B	B/A	C	C/A	C/B
釜石市	3,164	2,823	89.2	2,823	89.2	100.0
大槌町	2,146	2,102	97.9	2,102	97.9	100.0
合計	5,310	4,925	92.7	4,925	92.7	100.0

【出典】岩手県復興局生活再建課調べ

② 医療提供施設の状況

(被災前における圏域の概要)

釜石圏域の公立病院には、圏域の中核病院である県立釜石病院と、地域病院である県立大槌病院があり、これらの公立病院がほぼ急性期一般医療を担っており、長期療養、精神医療等については、それぞれ民間の専門病院等が担ってきた。

4 疾病の高度・専門医療機能については、県立釜石病院が、脳卒中の「急性期」の医療機能を担ってきたが、がんの治療の「放射線療法」や急性心筋梗塞の「PCI」は行っていない状況にある。

県立大槌病院では、脳卒中の「予防」及び「維持期」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の4 疾病の日常的な医療機能のほかに、糖尿病の専門的治療などの医療機能も担ってきた。

また、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の日常的な医療機能については、民間病院のせいてつ記念病院や釜石のぞみ病院においても担われている。

(被災及び復旧の状況)

【病院・診療所】

釜石圏域内の病院・診療所（26 施設）のうち 21 施設が被災し、そのうち元の施設で診療を再開している施設は 8 施設、仮設施設で再開しているのは 9 施設となっている。

未再開となっている 4 施設のうち、今後再開が見込まれるのは 1 施設で、その他は廃業が 1 施設、未定が 2 施設となっており、現時点では、88.5%の施設の再開が見込まれている。

また、現在も圏域内の病床数 1,019 床のうち 74 床が使用できない状況になっており、被災前の 92.7%の病床数となっている。

【歯科診療所】

釜石圏域内の歯科診療所（24 施設）のうち 17 施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は 3 施設、仮設施設で再開しているのは 10 施設となっている。未再開となっている 4 施設のうち、廃業が 3 施設、未定が 1 施設となっており、現時点では、83.3%の施設再開が見込まれている。

【薬局】

釜石圏域内の薬局（22 施設）のうち 15 施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は 5 施設、仮設施設で再開しているのは 4 施設となっている。未再開となっている 6 施設のうち、今後再開が見込まれるのは 2 施設で、その他は廃業が 4 施設となっており、現時点では、81.8%の施設再開が見込まれている。

図表イ-5 病院等の主な医療機能（被災前）

施設名称 ※●は公立病院	がん				脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病						
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期			初期・安定期治療	専門治療	慢性合併症			
		A	B	C							PCI	内科的治療	回復期			維持期	糖尿病網膜症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害
●岩手県立釜石病院	○		○			○	○	○		○		○	○	○	○		○		
●岩手県立大槌病院						○			○				○	○	○		○		○
医療法人仁医会(財団) 釜石厚生病院																			
医療法人楽山会 せいてつ記念病院			○		○		○	○	○		○	○	○				○	○	
釜石のぞみ病院					○		○	○	○			○	○						
独立行政法人 国立病院機構釜石病院					○								○						
(診療所数)					4	8			1	8				4	11			1	

【出典】H20 医療機能調査（岩手県保健福祉部）

※がん治療 A：①手術療法②放射線療法③化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B：①手術療法及び②化学療法を実施

C：①手術療法又は③化学療法を実施

図表イ-6 医療提供施設の被災及び復旧の状況（平成24年3月1日現在）

	医療提供施設	既存施設	被災施設	再開状況		未再開施設の今後の予定			病床数(被災前)					稼働病床数(被災後)	病床増減		
				自施設	仮設	再開	移転(圏域外)	廃業	未定	一般	療養	結核	感染			精神	合計
釜石市	国立病院	1	1	1					180					180	180		
	県立病院	1	1	1					272					272	272		
	民間病院	3	3	3					171	102			204	477	477		
	民間診療所	13	8	3	3	1		1	25					25	16	△ 9	
	歯科診療所	18	11	3	6			1									
	薬局	16	9	2	2	2		3									
大槌町	県立病院	1	1		1				58			2		60		△ 60	
	民間診療所	7	7		5			2	5					5		△ 5	
	歯科診療所	6	6		4			2									
	薬局	6	6	3	2			1									
圏域全体	病院・診療所	26	21	8	9	1		1	2	711	102		2	204	1019	945	△ 74
	歯科診療所	24	17	3	10			3	1								
	薬局	22	15	5	4	2		4									

【出典】岩手県保健福祉部医療推進課、健康国保課調べ

※ 病床数(被災前)は、休止病床(県立大槌病院61床)を除く平成22年4月1日現在の数

③ 患者受療行動の状況

(被災前(平成17年患者受療行動調査の概要))

入院患者の受療動向では、釜石圏域の自己完結割合は77.2%であり、盛岡圏域への患者流出が最も多くなっているほか、中核病院である県立釜石病院が所在する釜石市への患者移動も多くなっている。なお、現在の釜石圏域(釜石市、大槌町)でみた場合の自己完結割合は、86.6%となっている。

図表イ-7 平成17年患者受療行動調査結果

	一般病床数 A	患者数 (圏域・市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況							
			医療圏内利用者数 C	(割合) (C/F)	うち市町村内利用者 D	(割合) (D/F)	他圏域からの利用 E	(割合) (E/F)	入院患者計 F=C+E	病床利用率 (F/A)
釜石	1,109	973	751	88.8	—	—	95	11.2	846	76.3
釜石市	791	516	508	86.2	424	72.0	81	13.8	589	74.5
遠野市	199	231	144	91.7	133	84.7	13	8.3	157	78.9
大槌町	119	185	99	99.0	92	92.0	1	1.0	100	84.0
(旧宮守村)		41								

	流出の状況							
	圏域・市町村 外病院利用 G=B-(CorD)	流出割合 G/B	第1位	第2位	第3位			
釜石	222	22.8	盛岡	158	中部	38	宮古	11
釜石市	92	17.8	盛岡市	60	大槌町	7	雫石 他	5
遠野市	98	42.4	盛岡市	67	釜石市	17	水沢市	4
大槌町	93	50.3	釜石市	66	盛岡市	14	宮古市	9
(旧宮守村)	41	100.0	花巻市	13	東和町	13	遠野市	8

【出典】岩手県保健福祉部保健福祉企画室調べ

※1 患者数は、県内の病院に入院した患者の数であり、県外病院への入院は含んでいない。

※2 市町村内(受療調査単位)に一般病床を有する病院が公立病院のみのものについて、抜き出し集計したもの。

※3 市町村区分については、H17.10.1現在の合併市町村。それ以降に合併した市町村についてはカッコ書き()で表示

(被災後における入院・外来の状況)

平成24年1月の釜石圏域内の県立病院への入院患者数は、前年同月よりも2,753人、率にして31.1%の減少となっている。また、県立病院への外来患者数は、前年同月よりも1,304人、率にして9.9%の減少となっている。

図表イ-8 入院・外来状況調査結果

医療圏	病院等	区分	入院						
			H23.1 A	H23.12 B	H24.1 C	対前年同月比		対前月比	
						差引 C-A	率 C/A*100-100	差引 C-B	率 C/B*100-100
釜石	釜石	患者数	7,111	6,359	6,111	△ 1,000	△ 14.1	△ 248	△ 3.9
		1日平均	229	205	197	△ 32	△ 14.0	△ 8	△ 3.9
	大槌	患者数	1,753	0	0	△ 1,753	△ 100.0	0	-
		1日平均	57	0	0	△ 57	△ 100.0	0	-
	計	患者数	8,864	6,359	6,111	△ 2,753	△ 31.1	△ 248	△ 3.9
		1日平均	286	205	197	△ 89	△ 31.1	△ 8	△ 3.9

医療圏	病院等	区分	外来						
			H23.1 D	H23.12 E	H24.1 F	対前年同月比		対前月比	
						差引 F-D	率 F/D*100-100	差引 F-E	率 F/E*100-100
釜石	釜石	患者数	10,131	10,392	10,049	△ 82	△ 0.8	△ 343	△ 3.3
		1日平均	533	547	529	△ 4	△ 0.8	△ 18	△ 3.3
	大槌	患者数	3,047	1,848	1,825	△ 1,222	△ 40.1	△ 23	△ 1.2
		1日平均	160	97	96	△ 64	△ 40.0	△ 1	△ 1.0
	計	患者数	13,178	12,240	11,874	△ 1,304	△ 9.9	△ 366	△ 3.0
		1日平均	693	644	625	△ 68	△ 9.8	△ 19	△ 3.0

【出典】岩手県医療局調べ

※ 「事業実績表（電算速報）」（平成24年1月）による。

④ 高齢者福祉施設の状況

（被災前における介護老人福祉施設の入所待機者数）

平成23年度当初の釜石圏域内の特別養護老人ホームの定員数は331床で、震災により休止となっている特別養護老人ホームはない。平成23年度は、認知症高齢者グループホーム36床の整備が見込まれており、早期入所が必要な方が平成23年7月時点で38人いるが、一定の対応が図られると考えている。

また、平成21年度の介護サービスの県平均給付額を100としてみた場合に、圏域全体で、通所介護や通所リハビリテーションなどの通所系サービスの給付は59.8となっている。

図表イ-9 介護老人福祉施設における定員数の推移

【釜石圏域】	定員数の推移(4/1)					H23		特養待機者数(H23.7)		
	H19	H20	H21	H22	H23	整備 予定数	年度末	うち在宅待 機者数	うち早期入 所必要な方	
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	300	300	300	311	331		331	324	81	38
老人保健施設	272	296	288	288	288		288			
認知症高齢者グループホーム	36	54	54	54	72	36	108			
計	608	650	642	653	691	36	727			

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

※ 定員数は、各年の4月1日現在の数

図表イ-10 平成21年度居宅系介護サービスの給付状況（県平均額との比較）

	訪問 (福祉系)	訪問 (医療系)	通所系	短期入所
釜石市	169.1%	126.3%	59.6%	103.0%
大槌町	111.0%	80.3%	60.2%	124.0%
圏域全体	153.5%	114.0%	59.8%	108.6%

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ
 ※ 表中の割合は、県平均額を100%とした場合のサービスの給付割合を示すもの

（被災及び復旧の状況（入所・居住系施設／居宅系サービス事業所）

【入所・居住系施設】

釜石圏域内の入所・居住系施設（18施設）のうち11施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は9施設となっている。未再開となっている2施設は再開を予定していることから、現時点では、100%の施設再開が見込まれるほか、震災後に新たに2施設が新設されている。

【居宅系サービス事業所】

釜石圏域内の居宅系サービス事業所（96施設）のうち30施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は23施設となっている。未再開となっている7施設のうち、廃業が3施設、未定が4施設となっており、現時点では、92.7%の事業所の再開が見込まれている。

図表イ-11 高齢者福祉施設の被災及び復旧の状況（平成24年2月1日現在）

	施設種別	既存 施設数	被災 施設数	再開状況		未再開施設の今後の予定				新設 施設数	定員数		定員 増減
				自施設	仮設	再開	移転 (圏域外)	廃業	未定		被災前	被災後	
釜石市	介護老人福祉施設(地域密着含む)	3	3	3							221	221	
	介護老人保健施設	2	2	2							192	192	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	7	2	2					2		70	84	14
	その他入所・居住系施設	1	1			1					50		△ 50
	居宅系サービス事業所	73	22	17					3	2			
大槌町	介護老人福祉施設(地域密着含む)	2	2	2							110	110	
	介護老人保健施設	1									96	96	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	2	1			1					23	18	△ 5
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	23	8	6						2			
圏域全体	介護老人福祉施設(地域密着含む)	5	5	5							331	331	
	介護老人保健施設	3	2	2							288	288	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	9	3	2		1			2		93	102	9
	その他入所・居住系施設	1	1			1					50		△ 50
	居宅系サービス事業所	96	30	23					3	4			

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

⑤ 保健・医療・福祉に関する市町村行政の状況

（被災前の状況）

【釜石市】

釜石市では、市の保健福祉センターを旧釜石市民病院に設置し、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。同施設には、市保健福祉部のほか、地域包括支援センター、釜石のぞみ病院等の医療機関、社会福祉協議会が併設され、釜石市における保健・医療・福祉の拠点として保健医療の向上や福祉の増進に努めてきた。このほか、地域包括支援センターのサブセンター7か所、ランチ7か所を設置し、地域住民への対応に当たっていた。

【大槌町】

大槌町では、保健センターを設置せず、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を公民館などの施設を利用して実施してきた。

また、町福祉課に地域包括支援センターを配置し、高齢者の支援や相談対応のほか、保健、医療、

福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきたほか、ランチ7か所を設置し、地域住民からの相談に対応してきた。

（被災後の状況）

【釜石市】

保健福祉センターの1階部分が浸水したほか震災直後から避難所として機能していたこともあり、保健福祉センターで各種健診等を実施できない期間が続いていたが、避難所の閉鎖及び施設の復旧に伴い、健康づくり事業や各種健診等の通常事業は、被災住民への健康支援活動を実施しながら、順次再開しているところである。また、地域包括支援センターは、7つのランチのうち1ランチが流失し、車両・PC機流失などの被害を受けた。介護予防事業の実施にやや遅れがあったが、現在は、サブセンターにおける見守り訪問活動や、認知症家族会の活動支援・研修会の実施、高齢者の生きがいがづくりとして高齢者の携帯電話教室の実施などの業務を行っている。

【大槌町】

保健事業展開の拠点として仮設保健センターを開設し、健康づくり事業や各種健診等の通常事業は、被災住民への健康支援活動を実施しながら、順次再開しているところである。

地域包括支援センターは、役場庁舎が被災し、専門職職員の人的被害を受けたほか、車両、PC機、書類・データ類がすべて流失する被害を受けた。増大する災害対応業務に追われ、介護予防事業への取組の遅れなどが見られたが、日本社会福祉士会及び助岩手県長寿社会振興財団からの職員派遣・業務支援を受けて、相談対応、訪問調査、高齢者台帳整備などの業務を行っているほか、生活機能調査や介護予防教室等を実施している。

⑥ 圏域における医療連携及び医療と介護の連携の状況

（被災前の状況）

釜石圏域では、平成19年に（社）釜石医師会主催により医療・介護関係機関・団体及び行政を交えた「釜石・大槌地域在宅医療連携体制検討会」を組織し、在宅療養の推進に向けて医療と介護の連携体制の構築に取り組んできた。

平成21年3月には、検討会におけるこれまでの取組結果等を踏まえ、釜石保健医療圏医療連携推進プランを策定し、「かかりつけ医」等の普及・定着と機能の向上を図るとともに、在宅医療の提供体制の充実強化や医療と介護との連携、住民への在宅医療や介護サービスに関する適切な情報提供等により、安心して在宅で療養できる体制の整備を進めてきた。

平成21年度からは釜石保健医療圏における地域医療再生計画に基づく以下の取組を進めてきた。

- 圏域における医療機能の充実と役割分担の明確化を図るための取組
 - ・ 放射線治療機能の整備
 - ・ 災害拠点病院としての体制を充実させるための耐震化等施設整備
 - ・ 院内助産施設の整備及び高規格救急車の配備
- 圏域における地域医療連携の効果的な推進を図るための取組
 - ・ 在宅医療推進センター及び住民活動拠点の整備
 - ・ 医療情報ネットワークシステムの構築

圏域における第二次救急医療体制については、県立釜石病院を中心に県立大槌病院とせいてつ記念病院の3病院で病院群輪番制が行われていた。夜間・休日に対応する初期救急医療機関は、釜石医師会において在宅当番医制を行っている。

中核病院への開業医による診療応援の取組状況としては、県立釜石病院については、呼吸器科に診療応援を受けているほか、消化器科の常勤医が1名体制の場合には当該常勤医不在の際に診療応援を受け、その費用を釜石市が補助する体制が整備されている。

県立大槌病院については、毎週木曜日午後の回診、内視鏡検査、当直の早朝対応で診療応援を受けていた。

(被災後の状況)

地域医療再生計画に沿った各取組のうち、耐震化工事については予定を前倒して完了することができたものの、医療情報ネットワークシステムの構築については進捗が遅れが見られる。

病院群輪番制を担っていた3病院のうち県立大槌病院が被災し、仮設での診療を再開したものの救急機能は失われたままであることから、県立釜石病院とせいてつ記念病院の2病院での対応を余儀なくされている。在宅当番医制については、継続している。

開業医による診療応援の取組状況については、県立釜石病院については、震災前と同じである。(平成23年度は消化器科の常勤医が2名体制のため、同科への応援実績はない。) 県立大槌病院については、震災により病棟が失われたため回診及び当直の応援がなくなり、内視鏡検査についても現状は同病院医師のみで対応できているため応援実績はない。

⑦ 圏域におけるまちづくり計画

釜石市復興まちづくり基本計画では、医療・福祉施設の速やかな復旧・復興や地域包括ケア体制づくりの推進を復興ビジョンに掲げ、医療機関と保健、福祉、介護施設間での情報ネットワークの構築などに取り組むこととしている。

大槌町震災復興計画では、保健・医療・福祉サービス提供体制の復旧と再構築に向け、被災した医療機関や関係機関との連携を強化した医療提供システムの再構築や地域包括ケアシステムの拡充などに取り組むこととしている。

参考 被災市町における復興計画策定状況 (平成24年2月1日現在)

1 釜石市

復興計画の構想・基本方針等策定状況
・釜石市復興まちづくり基本方針 (23/4/11) ・釜石市復興まちづくり基本計画 スクラムかまいし復興プラン (23/12/22)

■釜石市復興まちづくり基本計画 スクラムかまいし復興プラン

1 復興ビジョン
3 基本方針
(2) この地で生き続けるための生活基盤の再建 災害で失われた住宅や商店、 <u>医療・福祉施設</u> 、生活関連公共施設、地域コミュニティなどの <u>復旧・復興を速やかに推進</u> し、これまで以上に人やもの、情報の交流が活発となるよう取り組みます。
5 復興を具体化する主要施策の展開
スクラム5 生活の安心ネットワークの構築 <u>地域包括ケアの体制づくりを進めるなど、保健、医療、福祉、介護の分野の向上・連携と、それを支える人材の育成・確保に取り組むとともに、災害時に地域の孤立を防ぐ生活道路網を整備</u> するなどして、誰もが安心して暮らすためのしくみづくりを進めていきます。
2 新たな光づくりへの挑戦
基本目標2: 絆と支えあいを大切にするまちづくり
(2) 高齢化を踏まえた保健、医療、福祉、介護機能の向上
・心身ともに元気な生活を送るため各種健診(検診)を行うとともに、仮設住宅や地域での健康相談・心のケアなどを行い、保健の充実に取り組みます。
・震災によって失われた地域医療機能の復旧に向けて、 <u>仮設住宅地内に医療センターの整備や仮設診療所の設置、保健福祉センターの機能復旧に努めます。</u>
・ <u>医療機関と保健、福祉、介護施設等の間で円滑な連携を図るための情報ネットワークの構築に努めます。</u>
・より一層の地域医療の充実に向け、 <u>地域内の基幹病院・災害拠点病院としてふさわしい病院機能の確保</u> に取り組みます。

- ・ 長期的な地域医療の方向性について、医療機関、人口構成、受診動向などを把握しながら関係機関と連携して検討します。
- ・ 被災した養護老人ホーム、介護事業所等の安全な区域での復旧支援を行うとともに、仮設住宅地内への高齢者等サポート拠点の設置など、介護機能の復旧・充実に努めます。
- ・ 子どもから高齢者までが生き生きと生活できるよう、地域住民、関係機関、行政の協力と連携により、身近な地域において福祉や医療のサービスが受けられる体制の構築に努めます。
- ・ 医療、福祉、介護を支える人材の確保と育成に努めます。

2 大槌町

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・ 大槌町震災復興基本方針（23/6/9）
- ・ 大槌町震災復興計画（23/12/26）

■大槌町震災復興計画

第4章 復興まちづくりの基本政策

2 暮らしの再建

町民が住み慣れた地域社会の中で安心して暮らすことができるよう、保健・医療・福祉、環境衛生など、各種の住民サービス提供体制の復旧と再構築を図ります。

町民一人ひとりが生涯を通じて主体的に健康の維持・増進に取り組めるよう、継続的に町民の健康状態を把握するとともに、きめ細かな保健指導等により健康づくりを推進します。

地域医療・救急医療体制の整備に向けては、被災した医療機関や関係機関との連携を強化し、町民の命と健康を守る質の高い医療提供システムの再構築を進めます。

（中略）震災後の生活環境の変化等を踏まえ、関係機関との連携の下、高齢者等の要援護者の見守り体制を強化し、地域包括ケアシステムの拡充に取り組みます。

2-2 町民が元気で安心して暮らせる保健福祉の推進

(3) 取組項目

① 健康づくりの推進

町民の健康と命を守る地域医療体制の再構築と、ライフステージに合わせた健康づくりを推進します。

③ 高齢者が安心して暮らせる社会の確立

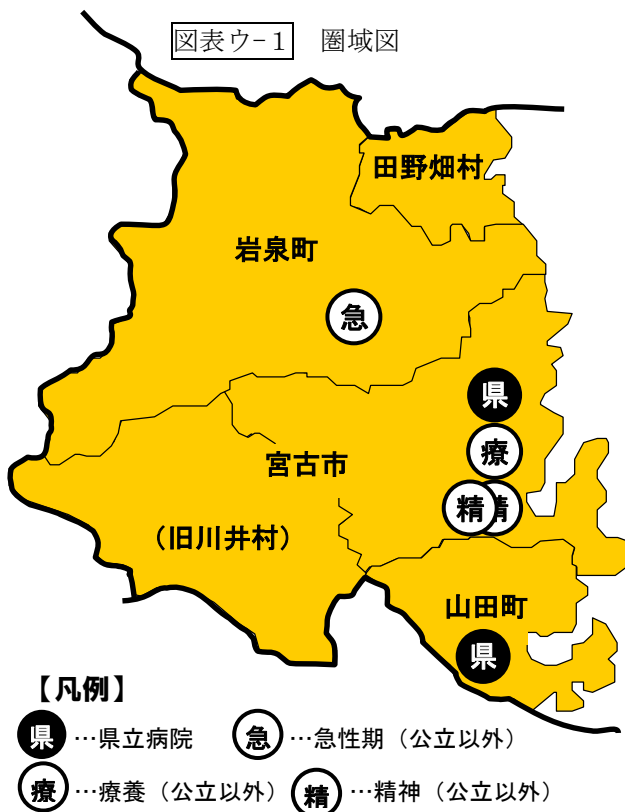
高齢者が住み慣れた地域社会の中で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアに基づく介護サービス等の充実を図ります。【大槌町第5期介護保険事業計画を包含】

ウ 宮古保健医療圏

① 被害及び人口等の状況

圏域における死者・行方不明者の数は、1,326人、家屋の倒壊件数は8,312件となっている。

図表ウ-1 圏域図



図表ウ-2 被害の状況 (平成24年2月15日現在)

	死亡	行方不明者	計	家屋倒壊件数
宮古市	420	111	531	4,675
山田町	604	155	759	3,167
岩泉町	7	0	7	200
田野畑村	14	15	29	270
計	1,045	281	1,326	8,312

【出典】岩手県総務部総合防災室調べ

(人口・世帯数)

平成17年と平成22年の国勢調査結果を比較すると、圏域全体で7,191人、916世帯が減少している。震災前後の住民基本台帳データと比較すると、圏域全体で3,273人、662世帯が減少している。市町村別にみると、宮古市で1,325人、223世帯が減少、山田町で1,661人、402世帯が減少、岩泉町で188人、22世帯が減少、田野畑村で99人、15世帯が減少している。

また、圏域全体での仮設住宅への入居済戸数は、4,004戸となっている。市町村別にみると、宮古市で1,753戸、山田町で1,951戸、岩泉町で117戸、田野畑村で183戸となっている。

図表ウ-3 人口・世帯数

	平成22年		平成17年		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
宮古市	59,430	22,509	63,588	23,077	▲ 4,158	▲ 568	▲ 6.5	▲ 2.5
山田町	18,617	6,605	20,142	6,699	▲ 1,525	▲ 94	▲ 7.6	▲ 1.4
岩泉町	10,804	4,357	11,914	4,555	▲ 1,110	▲ 198	▲ 9.3	▲ 4.3
田野畑村	3,843	1,309	4,241	1,365	▲ 398	▲ 56	▲ 9.4	▲ 4.1
計	92,694	34,780	99,885	35,696	▲ 7,191	▲ 916	▲ 7.2	▲ 2.6

【出典】平成22年国勢調査、平成17年国勢調査

	震災後(H24)		震災前(H23)		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
宮古市	58,799	24,109	60,124	24,332	▲ 1,325	▲ 223	▲ 2.2	▲ 0.9
山田町	17,609	6,780	19,270	7,182	▲ 1,661	▲ 402	▲ 8.6	▲ 5.6
岩泉町	10,971	4,688	11,159	4,710	▲ 188	▲ 22	▲ 1.7	▲ 0.5
田野畑村	3,866	1,437	3,965	1,452	▲ 99	▲ 15	▲ 2.5	▲ 1.0
計	91,245	37,014	94,518	37,676	▲ 3,273	▲ 662	▲ 3.5	▲ 1.8

【出典】住民基本台帳

※1 震災前 (H23)：平成23年2月28日もしくは3月1日現在の人口、世帯数

※2 震災後 (H24)：平成24年1月31日もしくは2月1日現在の人口、世帯数

図表ウ-4 応急仮設住宅の入居状況（平成24年2月10日現在）

	完成戸数 A	入居決定戸数 B	入居決定率 (%) B/A	入居済戸数 C	完成戸数に 対する入居率 (%) C/A	入居決定戸数に 対する入居率 (%) C/B
宮古市	2,010	1,753	87.2	1,753	87.2	100.0
山田町	1,990	1,951	98.0	1,951	98.0	100.0
岩泉町	143	117	81.8	117	81.8	100.0
田野畑村	186	183	98.4	183	98.4	100.0
合計	4,329	4,004	92.5	4,004	92.5	100.0

【出典】岩手県復興局生活再建課調べ

② 医療提供施設の状況

（被災前における圏域の概要）

宮古圏域の公立病院には、圏域の中核病院である県立宮古病院と、県立山田病院があり、これらの公立病院がほぼ急性期一般医療を担い、長期療養、精神医療については、それぞれ民間の専門病院が担ってきた。

4疾病の高度・専門医療機能については、県立宮古病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」の医療機能を担っているが、急性心筋梗塞の内科的治療を実施し、「PCI」は行っていない状況にある。

県立山田病院では、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「予防」、急性心筋梗塞の「予防」及び「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の4疾病の日常的な医療機能のほかに、糖尿病の専門的治療などの医療機能も担ってきた。

また、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の日常的な医療機能については、済生会岩泉病院や民間病院の宮古第一病院においても担ってきた。

（被災及び復旧の状況）

【病院・診療所】

宮古圏域内の病院・診療所（45施設）のうち19施設が被災し、そのうち元の施設で診療を再開している施設は12施設、仮設施設で再開しているのは4施設となっている。

現時点で圏域の3施設が廃業しており、93.3%の施設が再開している状況となっている。

また、圏域内の病床数は1,468床から90床減少した状況になっており、被災前の93.9%の病床数となっている。

【歯科診療所】

宮古圏域内の歯科診療所（36施設）のうち19施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は13施設、仮設施設で再開しているのは3施設となっている。未再開となっている3施設のうち、再開が見込まれるのは2施設で、その他は廃業が1施設となっており、現時点では、97.2%の施設再開が見込まれている。

【薬局】

宮古圏域内の薬局（32施設）のうち17施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は10施設となっている。未再開となっている7施設のうち、廃業が6施設、未定が1施設となっており、現時点では、78.1%の施設再開が見込まれている。

図表ウ-5 病院等の主な医療機能（被災前）

施設名称 ※●は公立病院	がん				脳卒中			急性心筋梗塞				糖尿病							
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期			初期・安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症		
		A	B	C							PCI	内科的治療	回復期				維持期	糖尿病網膜症	糖尿病腎症
●岩手県立宮古病院	○	○				○	○			○		○			○		○		
●岩手県立山田病院				○	○	○				○		○	○	○					
医療法人財団正清会 三陸病院																			
済生会岩泉病院	○			○	○	○			○		○	○	○	○	○	○	○	○	
社団医療法人新和会 宮古山口病院																			
特定医療法人弘慈会 宮古第一病院					○	○		○											
(診療所数)	5			6	4	11			5	11			1	12	14			1	2

【出典】H20 医療機能調査（岩手県保健福祉部）

※がん治療 A：①手術療法②放射線療法③化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B：①手術療法及び②化学療法を実施

C：①手術療法又は③化学療法を実施

図表ウ-6 医療提供施設の被災及び復旧の状況（平成24年3月1日現在）

医療提供施設	既存施設	被災施設	再開状況		未再開施設の今後の予定				病床数(被災前)					稼働病床数(被災後)	病床増減		
			自施設	仮設	再開	移転(圏域外)	廃業	未定	一般	療養	結核	感染	精神			合計	
宮古市	県立病院	1	1	1						373		10	4		387	387	
	民間病院	3	1	1							148			640	788	788	
	県立診療所	1															
	市立診療所	3	1		1					32					32	13	△ 19
	民間診療所	24	11	10				1		68	6				74	80	6
	歯科診療所	24	13	10	1	2											
	薬局	21	9	8				1									
山田町	県立病院	1	1		1					60					60		△ 60
	民間診療所	4	3		2			1		11	6			17		△ 17	
	歯科診療所	5	5	2	2			1									
	薬局	10	8	2				5	1								
岩泉町	民間病院	1								98					98	98	
	民間診療所	6	1					1		12				12	12		
	歯科診療所	5															
田野畑村	村立診療所	1															
	歯科診療所	2	1	1													
	薬局	1															
圏域全体	病院・診療所	45	19	12	4			3		654	160	10	4	640	1468	1378	△ 90
	歯科診療所	36	19	13	3	2		1									
	薬局	32	17	10				6	1								

【出典】岩手県保健福祉部医療推進課、健康国保課調べ

※ 病床数(被災前)は平成22年4月1日現在の数

③ 患者受療行動の状況

(被災前(平成17年患者受療行動調査の概要))

入院患者の受療動向では、宮古圏域の自己完結割合は73.3%であり、特に、盛岡圏域への患者流出が最も多くなっているほか、中核病院である県立宮古病院が所在する宮古市への患者移動も多くなっている。

山田町における入院患者の自己完結割合は26.1%で、町外への患者の流出割合は73.9%となっている。

図表ウ-7 平成17年患者受療行動調査結果

	一般 病床数 A	患者数 (圏域・ 市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況							
			医療圏内 利用者数 C	(割合) (C/F)	うち市町村 内利用者 D	(割合) (D/F)	他圏域か らの利用 E	(割合) (E/F)	入院 患者計 F=C+E	病床 利用率 (F/A)
宮古	662	685	502	97.1	—	—	15	2.9	517	78.1
宮古市	502	399	395	96.3	301	73.4	15	3.7	410	81.7
山田町	60	138	36	100.0	36	100.0	0	0.0	36	60.0
岩泉町	100	137	71	100.0	66	93.0	0	0.0	71	71.0
田野畑村		21								
(旧川井村)		25								

	流出の状況							
	圏域・市町村 外病院利用 G=B-(C+D)	流出 割合 G/B	第1位	第2位	第3位			
宮古	183	26.7	盛岡	154	釜石	36	久慈	16
宮古市	98	24.6	盛岡市	63	釜石市	14	雫石町	13
山田町	102	73.9	宮古市	56	盛岡市	29	釜石市	13
岩泉町	71	51.8	盛岡市	28	宮古市	24	久慈市	10
田野畑村	21	100.0	宮古市	8	岩泉町	5	久慈市	5
(旧川井村)	25	100.0	盛岡市	14	宮古市	6	遠野市	2

【出典】岩手県保健福祉部保健福祉企画室調べ

- ※1 病床数は、休止病床を除く（休止病床：山田病院53床、H16～（H18廃止））
- ※2 患者数は、県内の病院に入院した患者の数であり、県外病院への入院は含んでいない。
- ※3 市町村内（受療調査単位）に一般病床を有する病院が公立病院のみのものについて、抜き出し集計したもの。
- ※4 市町村区分については、H17.10.1現在の合併市町村。それ以降に合併した市町村についてはカッコ書き（ ）で表示

（被災後における入院・外来の状況）

平成24年1月の宮古圏域内の県立病院への入院患者数は、前年同月よりも705人、率にして8.2%の減少となっている。また、県立病院への外来患者数は、前年同月よりも1,494人、率にして15.9%の増加となっている。

図表ウ-8 入院・外来状況調査結果

医療圏	病院等	区分	入 院							
			H23.1	H23.12	H24.1	対前年同月比		対前月比		
			A	B	C	差引 C-A	率 C/A*100-100	差引 C-B	率 C/B*100-100	
宮古	宮古	患者数	7,239	7,257	7,912	673	9.3	655	9.0	
		1日平均	234	234	255	21	9.0	21	9.0	
	山田	患者数	1,378	0	0	△1,378	△100.0	0	-	
		1日平均	44	0	0	△44	△100.0	0	-	
	計	患者数	8,617	7,257	7,912	△705	△8.2	655	9.0	
		1日平均	278	234	255	△23	△8.3	21	9.0	

医療圏	病院等	区分	外 来						
			H23.1 D	H23.12 E	H24.1 F	対前年同月比		対前月比	
						差引 F-D	率 F/D*100-100	差引 F-E	率 F/E*100-100
宮古	宮古	患者数	7,587	9,190	8,895	1,308	17.2	△ 295	△ 3.2
		1日平均	399	484	468	69	17.3	△ 16	△ 3.3
	山田	患者数	1,791	2,083	1,977	186	10.4	△ 106	△ 5.1
		1日平均	94	110	104	10	10.6	△ 6	△ 5.5
	計	患者数	9,378	11,273	10,872	1,494	15.9	△ 401	△ 3.6
		1日平均	493	594	572	79	16.0	△ 22	△ 3.7

【出典】岩手県医療局調べ
※ 「事業実績表（電算速報）」（平成24年1月）による。

④ 高齢者福祉施設の状況

（被災前における介護老人福祉施設の入所待機者数）

平成23年度当初の宮古圏域内の特別養護老人ホームの定員数は559床、老人保健施設の定員数は379床であるが、老人保健施設98床が震災により休止となっている。平成23年度には、特別養護老人ホームが98床、認知症高齢者グループホーム9床の整備が見込まれており、早期入所が必要な方が平成23年7月時点で112人いるが、一定の対応が図られると考えている。

また、平成21年度の介護サービスの県平均給付額を100としてみた場合に、圏域全体で、訪問看護や訪問リハビリテーションなどの訪問（医療系）サービスの給付は82.1、通所介護や通所リハビリテーションなどの通所系サービスの給付は89.3となっている。

図表ウ-9 介護老人福祉施設における定員数の推移

【宮古圏域】	定員数の推移(4/1)					H23		特養待機者数(H23.7)	
	H19	H20	H21	H22	H23	整備 予定数	年度末	うち在宅待 機者数	うち早期入 所必要な方
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	530	530	530	530	559	98	657	458	192
老人保健施設	379	379	379	379	379		379		
認知症高齢者グループホーム	81	99	99	117	160	9	169		
計	990	1,008	1,008	1,026	1,098	107	1,205		

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ
※ 定員数は、各年の4月1日現在の数

図表ウ-10 平成21年度居宅系介護サービスの給付状況（県平均額との比較）

	訪問 (福祉系)	訪問 (医療系)	通所系	短期入所
宮古市	130.5%	95.4%	104.5%	106.7%
山田町	205.0%	100.3%	55.3%	59.7%
岩泉町	58.9%	9.8%	80.9%	74.9%
田野畑村	35.0%	46.7%	62.0%	141.4%
圏域全体	131.3%	82.1%	89.3%	94.1%

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ
※ 表中の割合は、県平均額を100%とした場合のサービスの給付割合を示すもの

（被災及び復旧の状況（入所・居住系施設／居宅系サービス事業所）

【入所・居住系施設】

宮古圏域内の入所・居住系施設（39施設）のうち9施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は5施設、仮設施設で再開しているのは2施設となっている。未再開となっている2施設のうち、再開が見込まれるのが1施設、未定が1施設となっており、現時点では、94.9%の施設の再開が見込まれるが、震災後に新たに2施設が新設されている。

【居宅系サービス事業所】

宮古圏域内の居宅系サービス事業所（130 施設）のうち 28 施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は 25 施設となっている。未再開となっている 3 施設のうち、廃業が 1 施設、未定が 2 施設となっており、現時点では、97.7%の事業所の再開が見込まれている。

図表ウ-11 高齢者福祉施設の被災及び復旧の状況（平成 24 年 2 月 1 日現在）

	施設種別	既存施設数	被災施設数	再開状況		未再開施設の今後の予定				新設施設数	定員数		定員増減
				自施設	仮設	再開	移転 (圏域外)	廃業	未定		被災前	被災後	
宮古市	介護老人福祉施設(地域密着含む)	5									310	310	
	介護老人保健施設	2	2	2							196	196	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	14	3	2		1					190	181	△ 9
	その他入所・居住系施設	3	1	1							89	89	
	居宅系サービス事業所	83	15	15									
山田町	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1									100	100	
	介護老人保健施設	1	1						1		98		△ 98
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	4	2		2				1		33	42	9
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	23	13	10				1	2				
岩泉町	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1									70	70	
	介護老人保健施設	1									85	85	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	3							1		27	36	9
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	17											
田野畑村	介護老人福祉施設(地域密着含む)	2									79	79	
	介護老人保健施設												
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	2									25	25	
	その他入所・居住系施設												
	居宅系サービス事業所	7											
圏域全体	介護老人福祉施設(地域密着含む)	9									559	559	
	介護老人保健施設	4	3	2					1		379	281	△ 98
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	23	5	2	2	1			2		275	284	9
	その他入所・居住系施設	3	1	1							89	89	
	居宅系サービス事業所	130	28	25				1	2				

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

⑤ 保健・医療・福祉に関する市町村行政の状況 (被災前の状況)

【宮古市】

宮古市では、地域の保健活動の拠点として保健センターを 3 か所（宮古保健センター、新里保健センター、川井保健センター）設置し、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。また、地域包括支援センターを 2 か所（市介護保険課内、川井保健センター内）及びランチ 11 か所設置し、高齢者の支援や相談対応のほか、保健、医療、福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきた。

【山田町、岩泉町、田野畑村】

各町村に地域の保健活動の拠点として保健センターが設置され、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。また、各町村直営の地域包括支援センターが設置され、高齢者の支援や相談対応のほか、保健、医療、福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきた。

(被災後の状況)

【宮古市】

宮古保健センターが被災（全壊）したが、中央公民館 2 階に移転し、被災住民への健康支援活動

を実施しながら、宮古市総合体育館等も活用して健康づくり事業や各種健診等の通常事業を、順次再開しているところである。

地域包括支援センターは宮古市庁舎の1～2階が被災、車両流失の被害を受けたが、ランチと協力し要援護高齢者の見守り活動や、訪問指導、介護予教室の開催などを実施している。

【山田町、岩泉町、田野畑村】

各町村の保健センター及び地域包括支援センターに被害はなかったが、山田町の地域包括支援センターでは、専門職種の職員の不足や増大する災害対応業務のため、他自治体からの職員の派遣や日本社会福祉士会からの支援を受けながら、介護予防教室の開催、生活不活発病予防事業、基本チェックリストの訪問調査などを実施している。

岩泉町及び田野畑村の地域包括支援センターに被害はなく、通常業務のほか、社会福祉協議会との連携による戸別訪問、サロン事業などを実施している。

⑥ 圏域における医療連携及び医療と介護の連携状況

（被災前における連携取組の概要）

宮古圏域では、平成21年3月に策定した『宮古保健医療圏医療連携推進プラン』に基づいて、医療と介護（福祉）の連携に向けて、患者の診療計画の協議を行う地域ケアネットワーク会議（退院時ケアカンファレンス）の設置や、在宅医療や在宅介護を支援するための連携体制の構築、切れ目のない一貫した療養サービスを提供するための地域連携クリティカルパスの導入を目指してきた。

（被災後の現況）

県立山田病院の全壊など、山田町の核となる医療機関や介護老人保健施設が被災したことにより、医療と福祉の連携に向けた取組は中断状態となっている。

⑦ 圏域におけるまちづくり計画

宮古市東日本大震災復興計画では、保健・医療サービス提供体制の回復に向け、直営国保診療所の医師確保や地域医療供給体制の整備などに取り組むこととしている。

山田町復興計画では、医療・介護・福祉の再生に向け、医療・介護・福祉施設の早期復旧や医療との機能連携強化が図られる介護・福祉施設建設の検討などに取り組むこととしている。

岩泉町震災復興計画では、保健・医療・福祉の充実に向け、保健・医療の連携体制の構築に取り組むこととしている。

田野畑村復興基本計画では、保健・医療・福祉体制の構築に向け、保健医療、福祉サービス基盤の充実、人材育成に取り組むこととしている。

参考 被災市町村における復興計画策定状況（平成24年2月1日現在）

1 宮古市

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・宮古市震災復興基本方針（23/6/1）
- ・宮古市東日本大震災復興計画（基本計画）（23/10/31）

■宮古市東日本大震災復興計画（基本計画）

第3 復興に向けた取り組み

(1) すまいと暮らしの再建

復興に向けたねらい

- ・被災した保健・医療施設の早期の復旧を図り、地域におけるサービス提供体制の回復に取り組めます。
- ・震災により大きく変化した環境の中にあっても市民が心身の健康を保ち、安心して医療を受けることができるよう、関係機関・団体との連携を図り、ハード・ソフト両面からのきめ細かな支援に取り組めます。

復興に向けた取り組み

- 直営国保診療所の医師確保
 - ・医師の公募、県医療局など関係機関への医師招請に関する働きかけの強化等により直営診療所の医師を確保します。
- 地域医療供給体制の整備
 - ・県立宮古病院の医師確保について関係機関との連携を強化し、同病院の取り組みに対して支援します。
- 健康維持・増進と心のケアの推進
 - ・被災者の心身の健康状態を迅速かつ適確に把握するとともに、長期にわたる被災生活での精神的不調や生活習慣病の悪化防止等について、関係機関と連携しながら被災者の健康づくりを支援します。
 - ・公共施設の被災等により、保健事業の実施場所の確保が困難になっていることから、関係機関と調整しながら会場を確保するとともに、健康診査やがん検診の受診勧奨などを積極的にを行い、市民の健康を守る活動に取り組みます。
- 保健・医療施設の復旧
 - ・被災した保健・医療施設については、当面、仮設施設を整備するなどにより対応します。
なお、被災施設の本格的な復旧については、地区復興まちづくり計画や公共施設の再配置計画等との整合を図りつつ整備していきます。

2 山田町

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・復興計画策定に向けた基本方針（23/5/23）
- ・山田町東日本大震災津波復興ビジョン（23/6/30）
- ・山田町復興計画（23/12/22）

■山田町復興計画

5-3 住民が主体となった地域づくり

(3)医療・介護・福祉・教育の再生

① 医療・介護・福祉施設の早期復旧

医療・介護・福祉施設には、津波からの避難が困難な人たちが多く入院・入所しており、さらに、災害時にはこれら施設が避難場所等としても活用されることから、被災した施設に関しては、原則として浸水想定区域外への移転整備を進めていきます。また、被災を免れた施設も含めて、耐震・耐火性の強化、及び食料品・医薬品等の備蓄の充実を進めます。

② 地域医療体制の強化と保健活動

町民が安心して町内で受診できる医療体制を確立するため、新規に開業する民間の病院、診療所、歯科診療所に対して支援を行うとともに、県立山田病院の診療体制の充実を図るため県・県医療局への要望を行うなど町民と一体となって医師招へい活動をさらに進めていきます。

また、町民の心と体の健康を維持するための、健康相談、栄養サポート事業等、種々事業を進めます。

③ 介護・福祉サービスの充実

町民が今までよりも安心して暮らせるまちづくりを目指し、今回の震災で被災した介護・福祉施設の早期復旧を通じて、介護・福祉サービスの充実を図ります。さらに、高齢化社会に対応できる施設の充足など、医療との機能連携強化が図られるような施設の建設を検討します。

3 岩泉町

復興計画の構想・基本方針等策定状況

・岩泉町震災復興計画（23/9/16）

■岩泉町震災復興計画

1 生活の再建

(3) 保健・医療・福祉の充実

復興に向けての対策

- 被災者の心の健康を保持するため、高齢者や障害者、避難生活者に配慮しながら、保健師の定期巡回等により心のケア対策を推進するとともに、生きがいを支援していきます。また、高血圧、心疾患などの生活習慣病予防、早期発見・早期治療、リハビリまで保健・医療の連携体制を構築しながら、健康管理に努めます。

4 田野畑村

復興計画の構想・基本方針等策定状況

・田野畑村復興基本計画（23/9/29）

■田野畑村復興基本計画

III 保健・医療・福祉の充実

基本的な考え方

被災者の心身の健康を守るため、きめ細かな保健医療活動や心のケアに取り組みます。

応急仮設住宅等では、居住者の健康状態の維持や悪化防止のための取り組み、高齢者の介護予防の充実、一人暮らし高齢者の生活支援の充実を図るとともに、仮設住宅等に入居しても介護を受け続けることができるような支援体制を充実します。

復興に向けての方針

(8) 保健・医療・福祉体制の構築

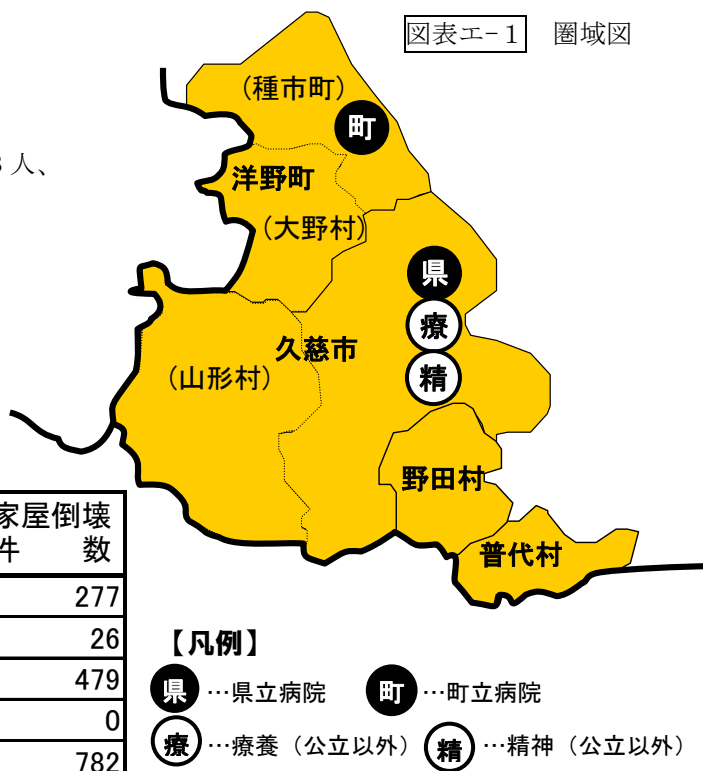
- ・村民が今後も安心して保健・医療・福祉を受けられることができるよう、ニーズの把握につとめ広域的な視点から保健医療、福祉サービス基盤の充実、人材育成を進めます。

エ 久慈保健医療圏

図表エ-1 圏域図

① 被害及び人口等の状況

圏域における死者・行方不明者の数は、43人、
家屋の倒壊件数は782件となっている。



図表エ-2 被害の状況（平成24年2月15日現在）

	死亡	行方不明者	計	家屋倒壊数
久慈市	2	2	4	277
洋野町	0	0	0	26
野田村	38	0	38	479
普代村	0	1	1	0
計	40	3	43	782

【凡例】

- 県立病院
- 町立病院
- 療養（公立以外）
- 精神（公立以外）

【出典】岩手県総務部総合防災室調べ

（人口・世帯数）

平成17年と平成22年の国勢調査を比較すると、圏域全体で4,537人、390世帯が減少している。震災前後の住民基本台帳データを比較すると、圏域全体で761人減少し、43世帯が増加している。市町村別にみると、久慈市で296人減少、58世帯の増加、洋野町で261人減少、19世帯の増加、野田村で146人、27世帯の減少、普代村で58人、7世帯の減少となっている。

また、圏域全体での仮設住宅への入居済戸数は、207戸となっている。市町村別にみると、久慈市で14戸、洋野町で5戸、野田村で188戸となっている。

図表エ-3 人口・世帯数の推移

	平成22年		平成17年		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
久慈市	36,872	13,984	39,141	14,223	▲ 2,269	▲ 239	▲ 5.8	▲ 1.7
洋野町	17,913	6,112	19,524	6,216	▲ 1,611	▲ 104	▲ 8.3	▲ 1.7
野田村	4,632	1,575	5,019	1,610	▲ 387	▲ 35	▲ 7.7	▲ 2.2
普代村	3,088	1,039	3,358	1,051	▲ 270	▲ 12	▲ 8.0	▲ 1.1
計	62,505	22,710	67,042	23,100	▲ 4,537	▲ 390	▲ 6.8	▲ 1.7

【出典】平成22年国勢調査、平成17年国勢調査

	震災後(H24)		震災前(H23)		増減数		増減率	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
久慈市	37,857	15,266	38,153	15,208	▲ 296	58	▲ 0.8	0.4
洋野町	19,010	6,857	19,271	6,838	▲ 261	19	▲ 1.4	0.3
野田村	4,685	1,647	4,831	1,674	▲ 146	▲ 27	▲ 3.0	▲ 1.6
普代村	3,016	1,114	3,074	1,121	▲ 58	▲ 7	▲ 1.9	▲ 0.6
計	64,568	24,884	65,329	24,841	▲ 761	43	▲ 1.2	0.2

【出典】住民基本台帳

- ※1 震災前（H23）：平成23年2月28日もしくは3月1日現在の人口、世帯数
- ※2 震災後（H24）：平成24年1月31日もしくは2月1日現在の人口、世帯数

図表エ-4 応急仮設住宅の入居状況（平成24年2月10日現在）

	完成戸数 A	入居決定戸数 B	入居決定率 (%) B/A	入居済戸数 C	完成戸数に 対する入居率 (%) C/A	入居決定戸数に 対する入居率 (%) C/B
久慈市	15	14	93.3	14	93.3	100.0
洋野町	5	5	100.0	5	100.0	100.0
野田村	213	188	88.3	188	88.3	100.0
合計	233	207	88.8	207	88.8	100.0

【出典】岩手県復興局生活再建課調べ

② 医療提供施設の状況

（被災前における圏域の概要）

久慈圏域の公立病院には、圏域の中核病院である県立久慈病院と、国保種市病院があり、これらの公立病院が急性期一般医療を担い、長期療養、精神医療については、それぞれ民間の専門病院が担っているほか、公立の両病院に療養病床が設置されてきた。

4疾病の高度・専門医療機能については、県立久慈病院が、がんの「手術・放射線・化学療法の組み合わせによる集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期（PCI まで行う）」の全ての医療機能を担い、地域における4疾病の日常的な医療機能については、国保種市病院が、がんの「在宅療養支援」、脳卒中の「維持期」、急性心筋梗塞の「維持期」、糖尿病の「初期・安定期治療」の医療機能を担ってきた。

（被災及び復旧の状況）

【病院・診療所】

久慈圏域内の病院及び診療所（24施設）のうち3施設が被災し、そのうち元の施設で診療を再開している施設は2施設、仮設施設で再開しているのは1施設となっている。

未再開となっている施設はなく、現時点で100%の施設が再開した。

また、圏域内の病床数757床のうち使用できない状況になっている病床はない。

【歯科診療所】

久慈圏域内の歯科診療所（22施設）のうち2施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は2施設となっており、施設再開率は100%となっている。

【薬局】

久慈圏域内の薬局（17施設）のうち2施設が被災し、そのうち元の施設で再開している施設は2施設となっており、施設再開率は100%となっている。

図表エ-5 病院等の主な医療機能（被災前）

施設名称 ※●は公立病院	がん				脳卒中			急性心筋梗塞				糖尿病							
	予防	がん治療			在宅	予防	急性期	回復期	維持期	予防	急性期			初期・安定期治療	専門治療	急性合併症治療	慢性合併症		
		A	B	C							PCI	内科的治療	回復期				維持期	糖尿病網膜症	糖尿病腎症
●岩手県立久慈病院	○	○				○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	
●洋野町国民健康保険種市病院			○		○							○	○	○			○		
久慈恵愛病院	○		○																
社団法人祐和会久慈享和病院																			
(診療所数)	1			1		5				4				6			1		

【出典】H20 医療機能調査（岩手県保健福祉部）

※がん治療 A：①手術療法②放射線療法③化学療法を全て実施し、これらの効果的組み合わせによる集学的治療を行っている。

B：①手術療法及び②化学療法を実施

C：①手術療法又は③化学療法を実施

※ 「久慈享和病院」の病院名が「北リアス病院」に変更（H23.8.1）

図表エ-6 医療提供施設の被災及び復旧の状況（平成24年3月1日現在）

医療提供施設	既存施設	被災施設	再開状況		未再開施設の今後の予定			病床数(被災前)						稼働病床数(被災後)	病床増減
			自施設	仮設	再開	移転(圏域外)	廃業	未定	一般	療養	結核	感染	精神		
久慈市	県立病院	1	1	1				295	43			4		342	342
	民間病院	2	1	1				39	42			215	296	296	
	市立診療所	1						19					19	19	
	民間診療所	14						18	18				36	36	
	歯科診療所	15	1	1											
	薬局	12													
洋野町	町立病院	1						45					45	45	
	町立診療所	2						6					6	6	
	民間診療所	1													
	歯科診療所	5													
	薬局	2													
野田村	民間診療所	1	1		1										
	歯科診療所	1	1	1											
	薬局	2	2	2											
普代村	村立診療所	1						13					13	13	
	歯科診療所	1													
	薬局	1													
圏域全体	病院・診療所	24	3	2	1			435	103		4	215	757	757	
	歯科診療所	22	2	2											
	薬局	17	2	2											

【出典】岩手県保健福祉部医療推進課、健康国保課調べ

※ 病床数（被災前）は、平成23年4月1日現在の数

③ 患者受療行動の状況

（被災前（平成17年患者受療行動調査の概要））

入院患者の受療動向では、久慈圏域の自己完結割合は73.3%となっており、市町別に見ると、中核病院である県立久慈病院が所在する久慈市への患者移動が大きい。

図表エ-7 平成17年患者受療行動調査結果

	一般 病床数 A	患者数 (圏域・ 市町村) B	圏域(市町村)内利用の状況							
			医療圏内 利用者数 C	(割合) (C/F)	うち市町村 内利用者 D	(割合) (D/F)	他圏域か らの利用 E	(割合) (E/F)	入院 患者計 F=C+E	病床 利用率 (F/A)
久慈	662	685	502	97.1	—	—	15	2.9	517	78.1
久慈市	334	203	284	92.2	175	56.8	24	7.8	308	92.2
普代村		22								
(旧種市町)	64	63	35	100.0	30	85.7	0	0.0	35	54.7
野田村		30								
(旧山形村)		17								
(旧大野村)		33								

	流出の状況							
	圏域・市町村 外病院利用 G=B-(C+D)	流出 割合 G/B	第1位	第2位	第3位			
久慈	183	26.7	盛岡	154	釜石	36	久慈	16
久慈市	28	13.8	盛岡市	15	雫石町	3	種市 他	2
普代村	22	100.0	久慈市	19	盛岡市	3		
(旧種市町)	33	52.4	久慈市	26	盛岡市	4	北上 他	
野田村	30	100.0	久慈市	27	盛岡市	2	一関市	1
(旧山形村)	17	100.0	久慈市	11	盛岡市	2	二戸 他	1
(旧大野村)	33	100.0	久慈市	26	種市町	3	盛岡市	2

- 【出典】岩手県保健福祉部保健福祉企画室調べ
- ※1 患者数は、県内の病院に入院した患者の数であり、県外病院への入院は含んでいない。
 - ※2 市町村内（受療調査単位）に一般病床を有する病院が公立病院のみのものについて、抜き出し集計したもの。
 - ※3 市町村区分については、H17.10.1現在の合併市町村。

（被災後における入院・外来の状況）

平成24年1月の県立久慈病院への入院患者数は、前年同月よりも185人、率にして2.6%の増加となっている。一方で、県立久慈病院への外来患者数は、前年同月よりも718人、率にして4.5%の減少となっている。

図表エ-8 入院・外来状況調査結果

医療圏	病院等	区分	入 院							
			H23.1	H23.12	H24.1	対前年同月比		対前月比		
			A	B	C	差引	率	差引	率	
						C-A	C/A*100-100	C-B	C/B*100-100	
久慈	久慈	患者数	7,133	7,690	7,318	185	2.6	△372	△4.8	
		1日平均	230	248	236	6	2.6	△12	△4.8	
医療圏	病院等	区分	外 来							
			H23.1	H23.12	H24.1	対前年同月比		対前月比		
			D	E	F	差引	率	差引	率	
						F-D	F/D*100-100	F-E	F/E*100-100	
久慈	久慈	患者数	15,941	15,769	15,223	△718	△4.5	△546	△3.5	
		1日平均	839	830	801	△38	△4.5	△29	△3.5	

- 【出典】岩手県医療局調べ
- ※ 「事業実績表（電算速報）」（平成24年1月）による。

④ 高齢者福祉施設の状況

(被災前における介護老人福祉施設の入所待機者数)

平成 23 年度当初の久慈圏域内の特別養護老人ホームの定員数は 377 床で、震災により休止となっている特別養護老人ホームはない。平成 23 年度には、特別養護老人ホーム 88 床、老人保健施設 40 床、認知症高齢者グループホーム 54 床の整備が見込まれており、早期入所が必要な方が平成 23 年 7 月時点で 72 人いるが、一定の対応が図られると考えている。

また、平成 21 年度の介護サービスの県平均給付額を 100 としてみた場合に、全てのサービスにおいて県平均額を下回っており、特に、訪問看護や訪問リハビリテーションなどの訪問（医療系）サービスの給付は 15.6、訪問介護や介護予防訪問介護などの訪問（福祉系）サービスの給付は、63.3 となっている。

図表エ-9 介護老人福祉施設における定員数の推移

【久慈圏域】	定員数の推移(4/1)					H23		特養待機者数(H23.7)		
	H19	H20	H21	H22	H23	整備 予定数	年度末	うち在宅待 機者数	うち早期入 所必要な方	
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	377	377	377	377	377	88	465	399	128	72
老人保健施設	278	278	278	278	312	40	352			
認知症高齢者グループホーム	27	36	36	54	63	54	117			
計	682	691	691	709	752	182	934			

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

※ 定員数は、各年の 4 月 1 日現在の数

図表エ-10 平成 21 年度居宅系介護サービスの給付状況（県平均額との比較）

	訪問 (福祉系)	訪問 (医療系)	通所系	短期入所
久慈広域連合	63.3%	15.6%	83.7%	91.1%
圏域全体	63.3%	15.6%	83.7%	91.1%

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

※ 表中の割合は、県平均額を 100%とした場合のサービスの給付割合を示すもの

(被災及び復旧の状況（入所・居住系施設／居宅系サービス事業所）)

【入所・居住系施設】

久慈圏域内の入所・居住系施設（20 施設）のうち 3 施設が被災し、そのうち元の施設で事業を再開している施設は 2 施設で、1 施設は廃業したため、施設再開率は 95%となっていたが、震災後に新たに 10 施設が新設されている。

【居宅系サービス事業所】

久慈圏域内の居宅系サービス事業所（80 施設）のうち 1 施設が被災し、元の施設で事業を再開していることから、施設再開率は 100%となっている。

図表エ-11 高齢者福祉施設の被災及び復旧の状況（平成24年2月1日現在）

	施設種別	既存施設数	被災施設数	再開状況		未再開施設の今後の予定			新設施設数	定員数		定員増減
				自施設	仮設	再開	移転(圏域外)	廃業		未定	被災前	
久慈市	介護老人福祉施設(地域密着含む)	3								152	152	
	介護老人保健施設	2								212	212	
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	2						2		17	35	18
	その他入所・居住系施設	1								50	50	
	居宅系サービス事業所	46	1	1								
洋野町	介護老人福祉施設(地域密着含む)	2								125	125	
	介護老人保健施設	1						1		100	140	40
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	5	2	2				5		51	51	
	その他入所・居住系施設											
	居宅系サービス事業所	23										
野田村	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1						1		50	50	
	介護老人保健施設											
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	1	1						1	9		△9
	その他入所・居住系施設											
	居宅系サービス事業所	5										
普代	介護老人福祉施設(地域密着含む)	1								50	50	
	介護老人保健施設											
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	1							1	9	15	6
	その他入所・居住系施設											
	居宅系サービス事業所	6										
圏域全体	介護老人福祉施設(地域密着含む)	7							1	377	377	
	介護老人保健施設	3							1	312	352	40
	GH・小規模多機能(宿泊定員)	9	3	2				1	8	86	101	15
	その他入所・居住系施設	1								50	50	
	居宅系サービス事業所	80	1	1								

【出典】岩手県保健福祉部長寿社会課調べ

⑤ 保健・医療・福祉に関する市町村行政の状況

(被災前の状況)

圏域内の各市町村に地域の保健活動の拠点として保健センターが設置され、健康相談や健康教育などの健康づくり事業や各種健診等を実施してきた。

また、各市町村に地域包括支援センターが設置され、高齢者の支援や相談対応のほか、保健、医療、福祉等の関係者で構成する地域ケア会議や、居宅介護支援事業者、ケアマネジャーの研修会を開催するなど、介護サービスの充実に努めてきた。

(被災後の状況)

野田村保健センターが被災（全壊）したが、健康づくり事業や各種健診等の通常事業は地区公民館等を活用して、被災住民への健康支援活動を実施しながら、順次、再開しているところである。

各市町村の地域包括支援センターに被害はなかったが、野田村の地域包括支援センターでは、介護基盤緊急整備等臨時特例基金により仮設住宅地に整備した高齢者等サポート拠点を活用したふれあいサロン、健康相談や、仮設住宅集会場における介護予防事業、民間住宅を活用した市日サロンによる生きがいづくり事業などが行われている。

⑥ 圏域における医療連携及び医療と介護の連携の状況

(被災前における取組状況)

久慈圏域では、平成21年3月に策定した『久慈保健医療圏医療連携推進プラン』に基づいて、地域の中核病院である県立久慈病院をはじめとする医療機関、医師会、市町村及び関係機関・団体等とともに、医療連携に係る講演会や研修会等を行うなど、久慈圏域の医療連携についての検討を進めてきた。

また、医療と介護の連携に向け、医療機関や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等の関係機関との情報交換会を開催するなど、医療機関や地域包括支援センター等の相談・支援体制の充実を目指して取り組んできた。

(被災後の状況)

久慈圏域における医療提供施設の被害は限定的であり、震災による医療連携の取組への影響はほとんど出ていない。

⑦ 圏域におけるまちづくり計画

久慈市復興計画では、保健、医療、福祉の充実に向け、地域保健医療情報を迅速に配信するためのクラウドシステム等の活用検討などに取り組むこととしている。

洋野町震災復興計画では、生活支援の充実に向け、心のケア対策を推進し、保健師等による訪問指導に取り組むこととしている。

野田村東日本大震災津波復興計画では、診療所の整備や、保健医療・福祉サービスを継続的に提供する体制の再構築に向けた保健センターの整備検討に取り組むこととしている。

普代村災害復興計画では、国保医科診療所を核とする救急医療・支援ネットワークの構築などに取り組むこととしている。

参考 被災市における復興計画策定状況（平成24年2月1日現在）

1 久慈市

復興計画の構想・基本方針等策定状況
・久慈市復興ビジョン（23/5/2） ・久慈市復興計画（23/7/22）

■久慈市復興計画

⑤保健、医療、福祉の充実 放射線の影響から市民の健康を守るため、放射線量測定器を設置し、放射線による健康被害を未然に防止します。 震災時の停電に伴う保健医療施設の薬品損失を防ぐため、薬用保冷庫に使用する蓄電池の設置に対し支援します。 大規模災害における停電時に休日当番医、休日当番薬局のほか、 <u>地域保健医療情報を迅速に配信するため、緊急災害時に強いクラウドシステム等の活用を検討します。</u>

2 洋野町

復興計画の構想・基本方針等策定状況
・洋野町復興ビジョン（23/6/1） ・洋野町震災復興計画（23/7/28）

■洋野町復興計画

【町民生活の再生】 (1) 生活支援の充実 被災した町民の心の健康を保つため、心のケア対策を推進し、生きがいを感じながら安心して生活できるよう保健師等による訪問指導を行います。

3 野田村

復興計画の構想・基本方針等策定状況
・野田村東日本大震災津波復興基本方針（23/5/27） ・野田村東日本大震災津波復興計画（23/11/7）

■野田村東日本大震災津波復興計画

9 生活再建

- ・診療所については、早期に整備するとともに、医療の拠点施設となるよう建物の構造等に配慮します。
- ・質の高い保健医療・福祉サービスを継続的に提供する体制の再構築に向けて、保健センターの整備を検討するとともに、長期にわたって必要となる心のケアを推進します。

4 普代村

復興計画の構想・基本方針等策定状況

- ・普代村復興計画基本方針（23/6/1）
- ・普代村災害復興計画（23/9/29）

■普代村災害復興計画

基本目標2 住民生活の再生

2 生活支援の充実

- ①被災者等に対するきめ細やかな生活支援体制の整備
　　>生活支援、生活保護、医療・介護支援

基本目標3 災害に強い村づくり

3 自助・共助・公助、関係機関等との連携

- ④医療機関や関連団体との連携、災害時要援護者への支援体制の強化
　　>国保医科診療所を核とする救急医療・支援ネットワークの構築

(2) 圏域を越えた被災地支援・医療連携の状況

ア 発災直後におけるDMAT活動・広域搬送の実施

- ① 3月11日の発災後、県では同日中に岩手DMATのほか全国のDMATに派遣要請を行い、11日には岩手DMAT4チームのほか、青森県、秋田県など隣県のチームが本県に参集し被災地の災害拠点病院等へ向かったところであり、以降19日までの間に岩手DMAT7チームのほか、29都道府県から128チームが本県に参集し災害急性期における医療活動を実施した。
- ② 沿岸部の重症患者や被災病院の入院患者等を内陸部に搬送するため、花巻空港及び岩手県消防学校を広域医療搬送拠点に指定し、ここに参集したDMATはヘリ搬送された患者のトリアージ、応急処置を行った後、内陸部の病院や県外の病院に搬送した。
　　花巻空港及び県消防学校に設置した広域医療搬送拠点に、沿岸地域からヘリにて搬送された患者数は、当該拠点を運営していた3月12日から19日までの間で191人。このうち県外への搬送患者は16人で、自衛隊機等にて北海道、東京及び秋田へ搬送された。

イ 避難所等における医療救護活動

発災後の救命救急医療に対応したDMAT体制から、広範囲にわたる避難所等の医療救護に対応するため、岩手医科大学、県医師会、日赤、県立病院等を構成員とする「いわて災害医療支援ネットワーク（平成23年3月20日）」を立ち上げ、地域からの要請をもとに連携や調整を図りながら、被災地域への1000チームを超える医療救護チームの派遣や医療機関等への支援を実施するなど、避難所等における保健医療の確保を図ってきた。

ウ 内陸部の医療機関との連携による被災地医療の確保

沿岸部の被災地の災害拠点病院である県立久慈病院、県立宮古病院、県立釜石病院及び県立大船渡病院は、高台に位置し津波被害を免れたことから、一部を除き発災直後から圏域の災害医療の拠点としての役割を担ってきた。

特に従来から医師不足の課題があったこれらの病院の医療機能の確保を図るため、内陸部の災害拠点病院が中心となって、医師、看護師等の医療従事者等の応援派遣や物資の送付、被災地からの入院患者の内陸部での受入れ、透析患者への医療機関の輪番による対応などを行い、県全体の基幹病院ネットワークにより被災地の医療を確保しているところである。

また、被災地のプライマリケアの確保のために、県医師会において新たに発足させたJMATいわての内陸部から沿岸部への横軸支援により、仮設診療所や病院の医療確保が行われている。

さらに、岩手医科大学では、県内の災害拠点病院支援のために「災害時地域医療支援室」を立ち上げ、全国の大学病院等から病院医療を支援できる方を募集し、被災地の災害拠点病院等への派遣のマッチングを行っている。

エ ライフラインの途絶に対する医療機関の対応

県内の医療機関の多くは、長時間の停電に対応可能な自家発電装置が整備されておらず、公共水道以外の水源の確保も十分に行われていなかったため、震災により、県内の電気、水道等のライフラインが途絶したことにより、重油等の発電用・暖房用燃料、飲料水、生活用水及び治療用水が不足し、一時的に病院機能が著しく低下する事態となった。

特に、震災直後からの長期間の停電・断水等により、多くの透析医療機関で透析が不能又は透析能力が低下した状態となり、県において把握しているだけでも、内陸地域の透析医療機関 34 施設中 22 施設が他施設からの患者の受入を行い、受入患者数は、沿岸地域からの患者に限っても 63 人にのぼった。

(3) 復興推進計画、地域医療再生計画の策定

ア 岩手県東日本大震災津波復興計画

津波により甚大な被害を受けた沿岸地域をはじめ、内陸地域も含む本県全体が、東日本大震災津波を乗り越えて力強く復興するための地域の未来の設計図として、県内各界の代表者や専門家等から構成される岩手県東日本大震災津波復興委員会等における審議や、市町村、県民等の意見を踏まえて計画案を作成し、8月臨時県議会における承認を経て、平成23年8月11日に、県としての復興基本計画及び復興実施計画（第1期：平成23年度～25年度）を策定した。

復興計画における「保健・医療・福祉」分野の取組項目の1つとして、「災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備」を掲げ、被災者の心身の健康を守るため、被災した病院や診療所等の医療提供施設及び高齢者・障がい者（児）福祉施設、保育所等の機能の回復を図るとともに、新たなまちづくりに連動した災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備に取り組むこととしている。

イ 岩手県保健・医療・福祉復興推進計画

本県の被災地の復興のために住民の生活に必要な不可欠な保健、医療及び福祉サービス体制の再構築を迅速かつ効果的に進めて行くために、東日本大震災復興特別区域法に基づく「岩手県保健・医療・福祉復興推進計画」を作成し、平成24年2月9日に復興推進計画としての認定を受けた。

（目標を達成するために推進する取組の内容）

① 被災地医療の確保

沿岸被災地の住民が必要な医療を受けられるよう、内陸部等の病院による患者の受入れや医師確保が困難な病院の運営を支援する。

② 被災地住民の健康維持

沿岸被災地の医療提供体制の復旧を図るとともに、住民のセルフメディケーション（自己治療）を支えるため、沿岸被災地における薬局及び一般用医薬品を販売する店舗の整備を推進する。

③ 被災地の介護・福祉サービスの確保

沿岸被災地における高齢者等の要介護者が安心して生活できるよう、指定訪問リハビリテーション事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護予防訪問リハビリテーション事業所における介護・福祉サービスの継続を支援するとともに、当該施設の新たな整備を推進する。

ウ 地域医療再生計画（平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金）

本計画との整合性を踏まえ、被災地における医療提供体制の再建に係る取組をはじめ、災害時医療提供体制の強化に係る取組、周産期医療や小児医療、救急医療の充実強化に係る全県的な取組を盛り込んだ地域医療再生計画案を平成24年2月2日に、国に提出した。

（被災地における医療提供体制の再建に係る取組）

① 仮設診療所等の整備

② 被災医療提供施設の診療機能回復・早期の移転整備等の支援

③ 沿岸被災地における人工腎臓装置及び自家発電設備整備の支援

④ 薬剤師、看護職員等の人材確保

3 課題

(1) 被災した医療提供施設の再建、医療連携の推進等に係る課題

ア 医療機能の回復・施設の再建

(気仙保健医療圏)

- ① 県立大船渡病院に津波被害がなかったことから、圏域内の4疾病の高度・専門医療機能は維持されているものの、県立高田病院の病床が完全に復旧していないため、県立大船渡病院における転院調整が十分ではなく、依然として県立大船渡病院の負担が大きいことから、同院への診療応援等を継続していく必要がある。
- ② 県立高田病院仮設施設への病床整備(41床)により、県立大船渡病院の負担や域外への転院による患者家族の負担の軽減が図られてきているが、県立高田病院の再建に当たっては、同院が担うべき機能や県立大船渡病院との機能調整、療養が長期に及ぶ患者の圏域における受入体制のあり方等も含め、病床整備について検討する必要がある。
- ③ 県立高田病院仮設診療所の外来患者数が増加しており、陸前高田市内の廃業した民間診療所(4施設)の補完機能を仮設診療所(県立、医師会立)が担っている状況にあることから、圏域内における在宅医療提供のあり方も含めたプライマリケア体制のあり方について、十分に検討する必要がある。
- ④ 圏域全体で、今後の予定が未定の民間の医療提供施設が9施設となっていることから、医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するためには、市町村の土地利用計画が決定するまでの間における支援ニーズ等も踏まえた、仮設施設段階から本格再開に向けた更なる支援策とともに、必要に応じて開業誘致策を打ち出す必要がある。

(釜石保健医療圏)

- ① 中核病院である県立釜石病院において、施設の一部が損傷する被害により一時入院患者数が減少していたものの、耐震補強工事完了により病床数が回復し、4疾病の高度・専門医療機能も回復しているが、県立大槌病院の病床が失われていることにより、今後、県立釜石病院の負担増大も予想されることから、同院への診療応援等を継続していく必要がある。
- ② 県立大槌病院では、これまで、日常的な医療機能のほかに、糖尿病の専門的治療などの医療機能も担い、病床利用率は比較的高い状況にあったものの、県立釜石病院と比較的近接していることから、県立大槌病院の再建に当たっては、救急医療体制のあり方など県立釜石病院との機能調整も含めて病床整備について検討する必要がある。
- ③ 県立大槌病院仮設診療所の外来患者数が減少している一方で、県立釜石病院の外来患者数は前年とほぼ同水準を維持していることから、大槌町内の患者の町外医療機関への移動状況を詳細に把握し、大槌町内の在宅医療提供のあり方も含めたプライマリケア体制の早期回復について検討する必要がある。
- ④ 圏域全体で、今後の予定が未定の民間の医療提供施設が10施設となっていることから、医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するためには、市町村の土地利用計画が決定するまでの間における支援ニーズ等も踏まえた、仮設施設段階から本格再開に向けた更なる支援策を打ち出す必要がある。

(宮古保健医療圏)

- ① 中核病院である県立宮古病院における4疾病の高度・専門医療機能が回復した一方で、県立山田病院の病床が失われたままの状態にあり、県立宮古病院の入院患者数は前年度よりも増加していることから、県立山田病院の再建に当たっては、山田町内の患者の町外医療機関への移動状況を詳細に把握し、県立宮古病院との機能調整も含めて病床整備について検討する必要がある。

- ② 県立宮古病院と県立山田病院仮設診療所の外来患者数が増加しており、両病院が、廃業した民間診療所（3施設）の補完機能を担っている状況にあると考えられることから、圏域内の在宅医療提供のあり方も含めたプライマリケア体制の早期回復について検討する必要がある。
- ③ 圏域全体で、今後の予定が未定の民間の医療提供施設が8施設となっていることから、医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するためには、市町村の土地利用計画が決定するまでの間における支援ニーズ等も踏まえた、仮設施設段階から本格再開に向けた更なる支援策を打ち出す必要がある。

イ 医療機能の分化・連携及び医療と介護の連携等

（気仙保健医療圏）

- ① 病院・診療所の施設再開率が85%にとどまる見込となっていることから、遠隔診療など情報通信機器を活用した医療機関の診療連携体制の強化による被災地医療の確保に取り組む必要がある。
- ② 被災地の住民の健康の維持・増進を図るため、地域における健康づくりの場、医療連携の拠点として、陸前高田市保健センターを早期に整備する必要がある。
- ③ 高齢者福祉施設（入所・居住系）の施設再開率が100%になることが見込まれるとともに、震災後に新たに2施設が新設されるなど震災の影響による定員超過や入所待機者の解消に向けて老人福祉施設整備が順次行われる予定であり、今後は、医療と福祉の連携推進に向けた検討を進めていく必要がある。

（釜石保健医療圏）

- ① 病院・診療所の施設再開率が88.5%にとどまる見込となっていることから、遠隔診療など情報通信機器を活用した医療機関の診療連携体制の強化による被災地医療の確保に取り組む必要がある。
- ② 被災地の住民の健康の維持・増進を図るため、地域における健康づくりの場、医療連携の拠点として、大槌町保健センターを新たに整備する必要がある。
- ③ 高齢者福祉施設（入所・居住系）の施設再開率が100%になることが見込まれるとともに、震災後に新たに2施設が新設されるなど震災の影響による定員超過や入所待機者の解消に向けて老人福祉施設整備が順次行われる予定であり、今後は、医療と介護の連携を更に促進するための「情報ネットワーク」の効果的な構築を進めていくことに加え、地域保健に関わる行政等関係機関との連携を推進する必要がある。

（宮古保健医療圏）

- ① 病院・診療所の施設再開率が93.3%にとどまる見込となっていることから、遠隔診療など情報通信機器を活用した医療機関の診療連携体制の強化による被災地医療の確保に取り組む必要がある。
- ② 被災地の住民の健康の維持・増進を図るため、地域における健康づくりの場、医療連携の拠点として、宮古市保健センターを早期に整備する必要がある。
- ③ 高齢者福祉施設（入所・居住系）の施設再開率は94.9%となる見込で、震災後に新たに2施設が新設されるなど震災の影響による定員超過や入所待機者の解消に向けて老人福祉施設整備が順次行われる予定であるが、山田町の介護老人保健施設（98床）が全壊したことから、高齢者等に対する医療的ケアの提供体制の再建に向け、医療と介護の連携による施設整備について検討していく必要がある。

また、医療と福祉の連携体制の構築に向けた取組に加え、住民の健康情報の共有など地域保健に関わる行政等関係機関との連携を推進する必要がある。

（久慈保健医療圏）

- ① 被災地の住民の健康の維持・増進を図るため、地域における健康づくりの場、医療連携の拠点として、野田村保健センターを早期に整備する必要がある。

(2) ICTを活用した医療機関の診療連携の強化、地域における保健医療福祉連携の推進に係る課題

ア 大学と地域医療機関との診療情報連携システムの強化

診療に関わるICTの推進は、限りある医療資源を有効に活用し、広大な県土を有する本県の地理的、時間的制約や医療資源の地域格差を解消するために有効なツールの一つであることから、大学と地域中核病院との診療情報の共有基盤の強化を図るとともに、地域の医療機関等の診療ニーズを踏まえた画像診断やテレビカンファレンスなど、対面診療を補完する情報通信機器を活用した遠隔地（大学等）からの診療連携体制の強化も視野に入れながら、大学と医療機関間の診療連携ネットワークの強化を推進していく必要がある。

イ 地域における保健医療福祉の連携体制づくり

震災前においては、関係機関の研修会や情報交換の場を設けることにより、「医療連携」への理解が深まり、患者の流れがスムーズになるなどの効果が上がっている圏域もある一方、医療関係者と福祉関係者の情報共有が進まず、医療と福祉の連携があまり進んでいない圏域もみられた。

必要な医療資源が乏しい被災地域においては、医療機関や介護保険施設、地域包括支援センター等が、介護予防やリハビリテーション、介護サービスの提供など、高齢者ケアに必要な情報共有を図ることにより、医療と介護の連携を強化し、新しいまちづくりと合わせて地域包括ケアシステムの基盤を整備する必要があり、ICTを有効に活用していくことが重要である。

ウ 情報ネットワークの利便性向上等

県民の適正な医療機関の選択に資する医療情報ネットワークについて、災害時において受診可能な医療機関の情報を迅速に県民に提供する等の機能の充実を図る必要がある。また、小児救急医療遠隔支援システムの機器性能の向上及び周産期医療情報システムとの連携強化を進めるとともに、被災地住民の生活環境の変化等による健康状態の悪化に対応するため、医療・保健活動の基礎的データ（脳卒中及びがん罹患情報）の収集システムの充実強化を図る必要がある。

(3) 被災地における医療人材の確保・育成に係る課題

従来から医師不足など人的医療資源の乏しい被災地において、患者の症状に応じた適切な医療を受けられる体制を確保するため、県内外の他の地域から医師を十分に確保する方策を講じる必要があるほか、看護師等の医療従事者の育成に取り組む必要がある。

(4) 圏域を越えた災害時支援体制の強化に係る課題

ア 医師の偏在など医療資源の乏しい被災地の2次、3次医療や専門医療の確保にあたっては、県内全域をカバーする基幹災害拠点病院や各圏域の地域災害拠点病院をはじめとする県立病院の機能を強化し、相互に連携し支援する体制を充実することにより、災害時に県全体で医療提供体制を確保する必要がある。

このため、自家発電設備や燃料タンク、地下水供給設備については、被害が甚大であった沿岸被災地で整備を促進することはもとより、沿岸部の病院が災害により機能不全に陥る可能性や沿岸被災地の患者受入も考慮し、内陸部の病院においても十分に整備する必要がある。

イ 災害時に、被災地において停電や断水などライフラインが途絶された場合の透析医療を確保するために、被災地外の圏域の透析医療機関が連携して県全体として透析医療を確保していく必要がある。

ウ 大規模災害時において、県との協定に基づいて、医療救護等を担う県医師会をはじめとする県内医療関係団体においては、発災後、24時間以上も停電が続き、災害対応業務に支障が生じた。また、発災後に固定電話、携帯電話が不通又はつながりにくくなり、郡市医師会等との連絡が取れない状況にあった。

これらのことから、非常用発電設備及び衛星電話網を整備し、行政機関と連携した災害対応機能を強化する必要がある。

4 目標

(1) 被災した医療提供施設の再建、医療連携の推進等に係る目標

ア 圏域内における在宅医療連携を含めたプライマリケア体制を早期に回復するため、公的医療機関の再建を図るとともに、民間診療所等の再建を支援することにより、民間医療機関の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建など、被災地における地域医療の確保の取組を推進する。

- 公的医療機関：6施設（県立病院3施設、市町村国保診療所等3施設）
- 民間診療所等：49施設（医科診療所20施設、歯科診療所28施設、その他1施設）
- 復興住宅への併設医療施設・医療複合施設の整備等（7施設（沿岸市町村））
- 仮設診療所の環境整備等
- 沿岸被災地における民間医療機関の改修・耐震補強（病院4施設）
- 沿岸被災地における在宅医療提供体制の確保
- 被災地における障がい者歯科医療の確保

イ 地域の実情に応じた医療連携及び医療と福祉の連携を強化するため、拠点となる市町村保健センター等の整備を支援する。

- 市町村保健センター：4施設
- 医療・介護複合型施設：1施設

(2) ICTを活用した医療機関の診療連携の強化、地域における保健医療福祉連携の推進に係る目標

ア 大学と地域医療機関との診療情報連携システムの強化

岩手医科大学附属病院と被災地の地域中核病院・地域医療機関間におけるテレビ会議システムを活用した連携システムを構築（仮設診療所を含む）するため、既存のいわて医療情報ネットワークシステムの運用状況等を踏まえた診療情報の共有基盤の強化を図るとともに、対面診療を補完する情報通信機器を活用した遠隔地からの診療連携体制の強化も視野に入れながら、既存システムの機能強化など岩手県医療情報連携ネットワークシステム（仮称）の構築を図る。

イ 地域における保健医療福祉の連携体制づくり

地域における医療・健康情報共有の基盤整備を推進するとともに、全県的な医療情報共有システムの強化を図る。

- 医療・健康情報連携ネットワーク基盤の整備：沿岸圏域（気仙、釜石、宮古及び久慈）で取組を具体化
- 既存システムの機能強化等：4システム（いわて医療情報ネットワーク、小児救急医療遠隔支援システム、地域脳卒中登録システム、地域がん登録システム）

(3) 被災地における医療人材の確保・育成に係る目標

ア 沿岸被災地の県立病院に対し、全国の医療団体からの医師の派遣支援の調整を行うとともに、被災地の医療機関が派遣医師を受入れる場合の支援を行い、被災地医療機関の人的体制の充実を図る。

イ 災害医療の研修・教育を核に全国から学生、研修医、医師を受け入れ、災害医療教育のほか、緊急時の医師派遣等による医療体制を速やかに構築するための拠点を岩手医科大学に整備し、医療人材の確保を図る。

ウ 沿岸地域唯一の看護師養成所である宮古高等看護学院の教育環境を充実することにより、看護師の

養成を促進し、沿岸被災地における看護師の確保・定着を図る。

エ 医学生等に対する修学資金の貸与及び潜在医療従事者の復職・定着支援、病院職員の住居の確保を図り、沿岸被災地における医療従事者の確保・定着を促進する。

(4) 圏域を越えた災害時支援体制の強化に係る目標

ア 災害拠点病院等の連携による災害時医療提供体制の確保

災害時に被災地以外の災害拠点病院が被災地への支援や、被災地患者の受入れなどその機能を最大限に発揮し、県全体で被災者の医療を確保できるよう災害拠点病院の設備整備を進めるほか、基幹災害拠点病院である岩手医科大学附属病院の災害時地域医療支援機能の強化を図る。

イ 災害時における透析医療の確保

災害時における県全体の透析医療を確保するため、被災地以外の透析医療を行う医療機関について、ライフライン断絶時でも他圏域の患者の受入れができるよう人工腎臓装置及び自家発電装置の整備を図る。

ウ 医療関係団体における災害時医療救護体制等の充実強化

被災時のライフラインの断絶に備え、医療関係団体における非常用発電設備及び衛星携帯電話の整備を図り、当該団体の災害本部機能及び業務体制を強化する。

エ ドクターヘリ運航体制の充実強化

沿岸被災地の地域中核病院におけるヘリポート整備、県全域のセンター機能を担う主要病院が所在する盛岡地域における離着陸体制の充実等を図り、ドクターヘリによる沿岸部からの搬送体制の円滑化を図る。

5 具体的な施策

平成23年度地域医療再生臨時特例交付金等を活用した取組

(1) 被災した医療提供施設の再建・医療連携の推進等

(気仙保健医療圏)

○公的医療機関等の再建

ア 県立高田病院

- ・総事業費 2,580,669千円（基金負担分2,580,669千円）
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

被災した県立病院（高田、大槌及び山田病院）の再建については、それぞれ被災前の入院患者数実績に基づいて病床利用率が概ね85%となるよう整備病床数を仮定し、被災前と同じ診療科を前提として概算事業費を計上している。具体的な整備内容は、今後、各圏域での医療連携に関する意見等も踏まえながら詳細な検討を進めていくこととしている。

イ 陸前高田市国民健康保険広田診療所

- ・総事業費 210,000千円（基金負担分210,000千円）
- ・事業期間 平成26年度～平成27年度

ウ 陸前高田市保健福祉総合センター

- ・総事業費 200,000千円（基金負担分200,000千円）
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

○民間診療所等の再建

総事業費 1,575,000千円（基金負担分1,181,250千円、設置者負担分393,750千円）

（基金負担額内訳）

区分		整備数	補助基準額 (限度額)	補助率	事業期間
医 科	有床診療所	1(1)	150,000千円	3/4	H24年度～H27年度
	無床診療所	6(1)	100,000千円	3/4	同上
歯科診療所		11(1)	75,000千円	3/4	同上

※（ ）は新規整備数

（参考：医療施設等災害復旧費補助及び地域医療再生計画に基づく支援等を含む再建見込数）

区分	被災前数	被災数	H27年度末時点未再開数					H27年度末未再開【廃止数】
			災害復旧	再生計画	復興計画	自己等	計	
病院	3	2	1	(0) 1	1		2	0【0】
医科診療所	37	22	4	(5) 13	6	1	16	6【6】
歯科診療所	29	22	4	(5) 19	10		19	3【3】
薬局	30	19		19			19	0【0】

※（ ）は支援の重複を除いた数

（釜石保健医療圏）

○公的医療機関等の再建

ア 県立大槌病院

- ・総事業費 2,983,443千円（基金負担分2,983,443千円）
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

イ 大槌町保健センター

- ・総事業費 200,000千円（基金負担分200,000千円）
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

○民間診療所等の再建

総事業費 1,925,000千円（基金負担分1,443,750千円、設置者負担分481,250千円）

（基金負担額内訳）

区分		整備数	補助基準額 (限度額)	補助率	事業期間
医 科	有床診療所	1(1)	150,000千円	3/4	H24年度～H27年度
	無床診療所	8(1)	100,000千円	3/4	同上
歯科診療所		13(2)	75,000千円	3/4	同上

※（ ）は新規整備数

（参考：医療施設等災害復旧費補助及び地域医療再生計画に基づく支援等を含む再建見込数）

区分	被災前数	被災数	H27年度末時点未再開数					H27年度末未再開【廃止数】
			災害復旧	再生計画	復興計画	自己等	計	
病院	6	6	2	(3) 4	1		6	0【0】
一般診療所	20	15	4	(2) 13	7	1	14	1【1】
歯科診療所	24	17	0	(3) 15	12		15	2【2】
薬局	22	15		15			15	0【0】

※（ ）は支援の重複を除いた数

(宮古保健医療圏)

○公的医療機関等の再建

ア 県立山田病院

- ・総事業費 1,982,958千円 (基金負担分1,982,958千円)
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

イ 宮古市国民健康保険田老診療所

- ・総事業費 627,600千円 (基金負担分627,600千円)
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

ウ 宮古市保健センター・宮古市休日急患診療所

- ・総事業費 282,312千円 (基金負担分282,312千円)
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業費内訳
 - ①保健センター：200,000千円
 - ②休日急患診療所：82,312千円

エ 岩泉町小本診療所・歯科診療所

- ・総事業費 81,000千円 (基金負担分81,000千円)
- ・事業期間 平成25年度
- ・事業費内訳
 - ①診療所：60,000千円
 - ②歯科診療所：21,000千円

オ 医療機能強化のための機器等整備

- ・総事業費 81,296千円 (基金負担分81,296千円)
- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・事業費内訳
 - ①宮古市新里診療所：6,363千円
 - ②社会福祉法人済生会岩泉病院：74,933千円

○民間診療所等の再建

総事業費1,800,000千円 (基金負担分1,050,000千円、設置者負担分750,000千円)

(基金負担額内訳)

区分		整備数	補助基準額 (限度額)	補助率	事業期間
医 科	有床診療所	1(1)	150,000千円	3/4	H24年度～H27年度
	無床診療所	3(1)	100,000千円	3/4	同上
歯科診療所		4(1)	75,000千円	3/4	同上
その他		1	定額		同上

※ ()は新規整備数

※「その他」は、複合施設(診療所、老人保健施設等)の整備構想の具体化に向けた取組であること。

(参考：医療施設等災害復旧費補助及び地域医療再生計画に基づく支援等を含む再建見込数)

区分	被災前数	被災数	H27年度末時点再開数					H27年度末 未再開 【廃止数】
			災害 復旧	再生 計画	復興 計画	自己等	計	
病院	6	3	1	(1) 2	1		3	0【0】
一般診療所	39	16	0	(10) 12	3		13	3【3】
歯科診療所	36	19	8	(7) 18	3		18	1【1】
薬局	32	17		17			17	0【0】

※ ()は支援の重複を除いた数

○巡回・訪問歯科診療及び口腔ケアに係る取組の検討

仮設住宅等で生活している要介護高齢者、障がい者等を対象とした歯科医師及び歯科衛生士による巡回・訪問歯科診療及び口腔ケアの取組について、民間支援や国庫補助制度の活用も視野に入れ、継続して検討する。

(久慈保健医療圏)

○公的医療機関等の再建

野田村保健センター

- ・総事業費 200,000千円（基金負担分200,000千円）
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

(2) ICTを活用した診療連携

○仮設診療所への遠隔診療支援

- ・総事業費 39,000千円（基金負担分39,000千円）
- ・事業目的 被災地の医療提供体制の確保を図るため、岩手医科大学が行う、岩手県医師会が運営する仮設診療所への遠隔診療の取組を支援する。
- ・事業期間 平成23年度～平成24年度

○地域における医療・健康情報共有の基盤整備の具体化（釜石保健医療圏及び宮古保健医療圏）

- ・総事業費 565,256千円（基金負担分565,256千円）
- ・事業目的 圏域における地域医療・健康情報ネットワーク基盤の構築等の具体化を進め、医療・介護サービスの連携強化及び要介護高齢者等の見守り体制の構築を図る。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

○全県的な医療情報共有等システムの強化

ア 岩手県医療情報連携ネットワークシステム（仮称）の構築

- ・総事業費 1,300,000千円（基金負担分1,300,000千円）
- ・事業目的 既存の全県的ないわて医療情報ネットワークシステム（テレビ会議及び画像診断システム等）の運用状況等も踏まえ、更に岩手医科大学と地域の中核病院等間における、医療機関相互の診療ニーズを踏まえた画像診断やテレビカンファレンスなど、対面診療を補完する情報通信機器を活用した遠隔地からの診療連携体制の強化も視野に入れた、既存システムの機能強化など岩手県医療情報連携ネットワークシステム（仮称）の構築を図る。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

イ いわて医療情報ネットワークシステムの拡充整備（災害時対応機能の整備等）

- ・総事業費 40,000千円（基金負担分40,000千円）
- ・事業目的 災害時において、受診可能な医療機関の情報を迅速に県民に提供する等、医療法第6

条の3に基づき、平成15年度に構築した「いわて医療情報ネットワークシステム」について、災害時における医療情報の緊急更新・閲覧、災害時対策に資する情報の収集・共有等の機能を備えたシステムとする。

- ・事業期間 平成24年度～平成25年度

ウ 小児救急医療遠隔支援システムの拡充整備（周産期医療情報ネットワークとの一体化）

- ・総事業費 68,255千円（基金負担分46,620千円、県負担分21,635千円）
- ・事業目的 小児科医師の不足、地域偏在により維持が困難となっている小児救急医療体制について、小児救急を担う中核的病院をテレビ会議システムで結び、各病院の当直において小児救急専門医の診断助言を受けながら、患者に対応できる体制を整備し、広域的な取組を支援する。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

エ 地域脳卒中登録システム及び地域がん登録システムの整備

- ・総事業費 10,000千円（基金負担分10,000千円）
- ・事業目的 多くの被災者が長期にわたり避難所・応急仮設住宅での生活を余儀なくされるなど、生活環境の変化等による健康状態の悪化が顕在化することも懸念されることから、被災地域における医療・保健活動の基礎的データとなる地域脳卒中登録・地域がん登録について、既存システムの機能強化を図る。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度

(3) 被災地における医療人材の確保・育成

○医師の受入支援

- ・総事業費 150,000千円（基金負担分150,000千円）
- ・事業目的 従来から医師不足などの人的医療資源の乏しい沿岸部における医療提供体制の確保のため、被災地の医療機関における県外等からの派遣医師等の受入を支援し、円滑な医療提供体制の復旧・復興を促進する。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業内容 被災地の医療機関が県外等から派遣医師等を受け入れる場合の支援制度の創設

○県立宮古高等看護学院の教育環境整備

- ・総事業費 274,079千円（基金負担分272,179千円、県負担分1,900千円）
- ・事業目的 沿岸地域での看護師等の確保・定着を図るため、沿岸地域唯一の看護師養成所である被災した県立宮古高等看護学院の校舎改修及び実習施設棟を増築整備し、看護師の養成環境の充実を図る。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内容 実習施設棟増築、既存校舎・体育館・寄宿舎の大規模改修
- ・事業費内訳
 - ①実習施設棟増築： 144,652千円
 - ②校舎等大規模改修： 129,427千円

(4) 圏域を越えた災害時医療支援体制の強化

○災害時地域医療支援、災害時医療教育の拠点整備

- ・総事業費 1,220,000千円
（基金負担分460,000千円、国庫補助540,000千円、設置者負担分220,000千円）
- ・事業目的 災害医療の研修・教育を核に全国から学生、研修医、医師を受け入れ、災害医療教育のほか、緊急時の医師派遣等による医療体制を速やかに構築するための拠点を、岩手医科大

学の移転整備に伴い新設するマルチメディア教育研究棟内に整備し、沿岸地域を含む本県全域の災害時医療支援体制の強化と医療人材の確保を図る。

- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業内容 岩手医科大学による災害時地域医療支援教育センターの整備

○災害拠点病院における非常用設備の充実

- ・総事業費 2,169,100千円（基金負担分1,569,100千円 設置者負担分600,000千円）
- ・事業目的 今般の震災における被災地からの入院患者の受入等の広域的な災害時医療連携を踏まえ、内陸部に所在する災害拠点病院（4施設）に自家発電設備や燃料タンクの整備を図り、沿岸部の医療提供の後方支援体制を確立することにより、全県的な災害時医療提供体制の強化を図る。

また、基幹災害拠点病院となる岩手医科大学附属病院の移転整備に対応し、災害時の電力確保対策としてエネルギーセンターの全国に先駆けたモデル的整備を行い、ドクターヘリ等による県域を越えた広域連携も視野に入れた本県災害時医療提供体制を構築、強化する。

- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・事業内容 災害拠点病院への自家発電設備等の整備

○医療関係団体における災害時医療救護体制等の充実強化

- ・総事業費 70,029千円（基金負担分70,029千円）
- ・事業目的 県医師会等の医療関係団体による、県との協定に基づく医療救護活動や検案の実施、その他会員医療機関の安否確認、連絡調整等の災害時における業務及び被災地支援の円滑な実施を確保するため、県医師会館等に非常用発電設備及び衛星携帯電話を整備し、医療関係団体の災害時本部機能及び業務体制の強化を図る。
- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・事業内容 県内医療関係団体における非常用発電設備及び衛星携帯電話の整備
- ・事業費内訳
 - ①非常用発電機整備工事：60,000千円
 - ②衛星携帯電話整備：10,029千円

○その他災害時医療提供体制・支援体制の強化等に係る取組の検討

本計画の推進に際しては、要望、提案のあった次の取組について、その具体化に向けて、国による財政支援についての要望等を含めた一般施策の充実、地域医療再生臨時特例基金や民間支援の活用も視野に入れた支援方策のあり方について、継続して検討を進めていく。

ア 内陸部の透析医療機関における人工腎臓装置等の整備充実

イ 内陸部の災害拠点病院における地下水供給設備の整備、病院における自家発電設備の整備

ウ 民間病院における耐震化整備の推進

平成24年度地域医療再生臨時特例交付金等を活用した取組

○地域の実情に応じた医療提供体制の復興の取組支援

- ・総事業費 1,400,000千円（基金負担分1,400,000千円）
- ・事業目的 沿岸市町村が行う地域の実情に応じた医療提供体制の確保の取組を支援し、被災地における医療復興を推進するもの。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業内容 復興住宅への併設医療施設や医療複合施設の整備等、被災市町村が地域の実情に応じて行う、民間医療施設の誘致等に関する取組に要する費用に対し補助を行うもの。（補助率：

定額)

- ・対象施設 7施設（沿岸市町村）

○仮設診療所の環境整備等

- ・総事業費 135,000千円（基金負担分135,000千円）
- ・事業目的 被災した県立病院等を新築整備するまでの間において運用される仮設診療施設について、患者の利便性の確保や施設の使用期間延長に伴う施設修繕等を実施し、安定した医療提供体制の確保を図るもの。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内容 高齢患者等に配慮した施設修繕、基礎補強工事等

○民間医療施設の改修・耐震補強支援

- ・総事業費 2,879,624千円（基金負担分1,439,812千円）
- ・事業目的 保健医療計画に基づく医療機能を担う沿岸被災地の民間医療施設（病院）の改修・耐震補強を図り、入院患者や病院職員等の安全性を確保し、持続可能な医療提供体制の確保を図るもの。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内容 民間医療機関（病院）の改修・耐震補強の支援
- ・対象施設 病院4施設

○被災地における在宅医療提供体制の確保

- ・総事業費 435,000千円（基金負担分435,000千円）
- ・事業目的 沿岸被災地における在宅医療提供体制を確保するため、市町村、医師会、医療機関等が実施する在宅医療に必要な機器の整備や、市町村が実施する多職種による連携体制を構築するための取組に対して支援を行う。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内容 在宅医療に必要な機器整備、多職種による連携体制構築のための拠点形成・研修等の取組支援
- ・事業費内訳
 - ①機器整備支援：120,000千円
整備機器：ポータブルレントゲン装置、微量点滴ポンプ、吸引器等の整備支援
 - ②連携体制構築支援：315,000千円（5市町村）

○被災地における障がい者歯科医療の確保

- ・総事業費 18,000千円（基金負担分 18,000千円）
- ・事業目的 沿岸被災地において、障がい児・者が必要な専門的歯科医療を受けることができる体制を整備する。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内容 沿岸被災地に障がい児・者の歯科治療に必要な医療スタッフ（歯科医師、歯科麻酔医、看護師、歯科医衛生士）を定期的に派遣し、専門的歯科治療を行う。

○被災地における地域中核病院を中心とした医療・健康情報共有システムの整備

- ・総事業費 310,000千円（基金負担分293,000千円）
- ・事業目的 圏域における地域医療・健康情報の共有ネットワーク基盤を構築し、医療・介護サービスの連携強化や要介護高齢者の見守り体制整備等を推進する。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業内容 圏域内の医療・介護等関係機関が参画し、診療情報の共有やバックアップ体制の強化を

図るための地域内医療情報連携システムの整備（気仙保健医療圏及び久慈保健医療圏）

○医療従事者の確保支援

- ・総事業費 1,837,188千円（基金負担額1,837,188千円）
- ・事業目的 沿岸被災地において不足する医療従事者を確保し、医療提供体制の早期の復興を図るため、医学生等に対する修学資金の貸与及び潜在医療従事者の復職や定着を支援する。
また、被災地における住居の不足に対応し、県立病院の職員公舎を整備する。
- ・事業期間 平成25年度～平成27年度
- ・事業内訳
 - ①医師修学資金：424,800千円（計画期間中の新規貸付26人）
 - ②看護師修学資金：92,388千円（計画期間中の新規貸付20人（沿岸市町村出身者））
 - ③潜在医療従事者の掘り起し調査、復職研修等：20,000千円（対象地域：沿岸市町村）
 - ④県立病院職員公舎整備：1,300,000千円（釜石圏域60戸、気仙圏域38戸）

○ドクターヘリ運航体制の充実強化

- ・総事業費 442,000千円（基金負担分442,000千円）
- ・事業目的 沿岸被災地の地域中核病院におけるヘリポート整備を推進し、また、県全域のセンター機能を担う主要病院が所在し、沿岸被災地からの多数の患者搬送を受け入れている盛岡地域におけるヘリ離着陸体制の充実を図り、ドクターヘリによる沿岸部から盛岡地域への迅速な患者搬送や入院患者の転院搬送の円滑化を図る。
また、基地ヘリポート（矢巾町）の遠隔地における給油体制を確保し、北東北3県におけるドクターヘリの広域連携運航体制の構築（担当部長による覚書を平成24年11月に締結）に資するもの。
- ・事業期間 平成24年度～平成27年度
- ・事業内容
 - ①沿岸地域の中核病院へのヘリポート整備
 - ②盛岡地域における積雪等に対応した離着陸体制の確保
 - ③地域中核病院への給油設備の整備
- ・事業費内訳
 - ①沿岸地域の中核病院へのヘリポート整備：400,000千円（2か所）
 - ②盛岡地域におけるヘリ離着陸場所の整備：30,000千円
 - ③地域中核病院への給油設備整備：12,000千円（4か所）

6 施設・設備対象医療機関の病床削減数

本計画において再建を図る被災した3県立病院（高田、大槌及び山田）の病床数については、今後さらに、圏域における医療連携等に関する検討を踏まえて決定することとしている。

7 医療の復興計画（案）作成経過

平成23年度地域医療再生臨時特例交付金等を活用した医療の復興計画案の作成、取りまとめに当たっては、地域医療再生計画の策定に際し設置された県内有識者会議において意見聴取を行ったほか、特に被災地における医療提供体制の復旧・復興を図るための取組に関しては、本県東日本大震災津波復興計画の策定に関し医療分野について提言等を行うことを目的として設置された医療分野専門家会議での議論も踏まえることとし、同会議において意見等を聴取したところである。

また、保健所が中心となった医療の復興計画策定等に係る意見交換会等において、医療団体、行政機関等の関係者から、各圏域の医療提供体制に係る取組等について意見を聴取した。

平成24年度地域医療再生臨時特例交付金を活用した追加施策については、有識者会議における意見聴取、各圏域における医療提供体制の再建に係る意見交換等を踏まえ、取りまとめたところである。

- 23. 5.18 第1回医療分野専門家会議
医療施設の被害状況、被災地における医療活動状況、復興に向けた具体的取組案の検討状況等について報告し、意見等を聴取
- 23. 6.23 第2回医療分野専門家会議
復興計画（基本計画）に基づく取組項目案について報告し、意見等を聴取
- 23. 7.20 第3回医療分野専門家会議
復興計画（実施計画）に基づく取組案及び基本計画に基づく中長期的な取組方向について検討状況を報告し、意見等を聴取
- 23. 8.11 岩手県東日本大震災津波復興計画・復興実施計画の策定・公表

- 23. 9.28～29 有識者会議構成員に対し、平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金の前倒し交付分（15億円）に係る取組内容を説明し、意見聴取
- 23. 9.30 第4回医療分野専門家会議
地域医療再生基金の活用を含む被災医療提供施設の復旧等支援、復興計画に基づく中長期的な取組の具体化について検討状況を報告し、意見等を聴取
- 同日 平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金15億円を交付申請
- 23.11.15～22 有識者会議構成員等に対し、平成23年度地域医療再生計画案に係る取組内容を説明し、意見聴取
なお、取組内容には、今後、国の第三次補正予算による基金の積み増しによるものとの調整が必要であると考えられることから、計画案の提出を延期
- 23.12.16 地域医療再生基金の積み増し分の活用及び医療の復興計画の策定について、沿岸市町村長、県内医療関係団体等に周知し、計画案に盛り込むべき事業の提案を依頼
- 23.12.27 岩手県医療審議会
地域医療再生基金の活用を含む被災医療提供施設の復旧等支援、中長期的な取組の具体化について検討状況を報告し、意見聴取
- 24. 1.30～31 有識者会議構成員及び県内医療関係団体に対し、平成23年度地域医療再生計画案に係る取組内容を説明し、意見聴取
- 24. 2. 2 平成23年度地域医療再生計画案を国に提出
- 24. 2.16 岩手県医療審議会医療計画部会
平成23年度地域医療再生計画の取組概要、医療の復興計画案の作成取組を報告し、意見聴取
- 24. 3. 7～ 9 有識者会議構成員及び県内医療関係団体に対し、医療の復興計画案に係る取組内容を説明し、意見聴取
- 24.12.25 有識者会議構成員及び県内医療関係団体に対し、平成24年度地域医療再生臨時特例交付金の概要について通知
- 25. 1. 7～ 8 県内医療関係団体に対し、平成24年度地域医療再生臨時特例交付金の概要を説明し、意見聴取
- 25. 2. 1～ 4 有識者会議構成員及び県内医療関係団体に対し、医療の復興計画改訂案に係る取組内容を説明し、意見聴取

【各圏域における検討状況】

次のとおり、各圏域において、医療団体、行政機関等の関係者が参集し、地域医療再生臨時特例交付金の概要説明や当該圏域の医療提供体制の再建等について意見交換を行った。

ア 気仙保健医療圏

- ①平成24年1月18日 「第3回 気仙地域医療再生検討会議（第1回医療復興計画案検討会議）」
- ②平成24年2月23日 「第4回 気仙地域医療再生検討会議（第2回医療復興計画案検討会議）」
- ③平成24年5月30日 「第1回 気仙地域医療再生検討会議」
- ④平成24年8月1日 「第1回 気仙圏域医療連携推進会議」
- ⑤平成24年9月26日 「第2回 気仙圏域医療連携推進会議」
- ⑥平成24年12月18日 「第2回 気仙地域医療再生検討会議」

イ 釜石保健医療圏

- ①平成23年12月26日 「釜石・大槌地区地域医療再生計画推進委員会世話人会」
- ②平成24年2月13日 「平成23年度 釜石・大槌地域医療再生計画推進委員会」
- ③平成24年5月16日 「釜石保健医療圏における医療提供体制の再建に係る検討会」
- ④平成24年8月7日 「第1回圏域連携会議」
- ⑤平成24年10月16日 「第2回圏域連携会議」
- ⑥平成24年12月25日 「第3回圏域連携会議」

ウ 宮古保健医療圏

- ①平成24年1月12日 「地域医療再生基金を活用した医療の復興計画についての説明会」
- ②平成24年2月28日 「地域医療再生基金を活用した医療の復興計画に係る意見交換会」
- ③平成24年3月23日 「保健所運営協議会」
- ④平成24年5月29日 「医療提供体制の再建に係る検討会」
- ⑤平成24年8月2日 「保健所運営協議会」
- ⑥平成24年9月29日 「医療提供体制の構築に必要な施策等の検討会」
- ⑦平成24年12月25日 「医療提供体制の構築に必要な施策等の検討会」

エ 久慈保健医療圏

- 平成24年1月13日 「地域医療再生基金の積み増しに係る説明会」

宮城県

第二期宮城県地域医療再生計画
(平成 23 年度－平成 25 年度)

宮城県地域医療復興計画
(平成 24 年度－平成 27 年度)

第二期宮城県地域医療復興計画
(平成 25 年度－平成 27 年度)

平成 24 年 2 月

(平成 25 年 1 月「第二期宮城県地域医療復興計画」追加)

宮城県

— 目 次 —

はじめに

(東日本大震災からの復興と新たな地域医療モデル構築に向けて)

- 1 計画の趣旨，計画の期間及び対象地域
 - (1) 計画の趣旨
 - (2) 計画の期間
 - (3) 対象地域

- 2 現状の分析

- 3 課題

- 4 目標
 - (1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成 23 年度－平成 25 年度）
 - (2) 宮城県地域医療復興計画（平成 24 年度－平成 27 年度）
 - (3) 第二期宮城県地域医療復興計画（平成 25 年度－平成 27 年度）

- 5 具体的な施策
 - (1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成 23 年度－平成 25 年度）
 - (2) 宮城県地域医療復興計画（平成 24 年度－平成 27 年度）
 - (3) 第二期宮城県地域医療復興計画（平成 25 年度－平成 27 年度）

- 6 施設整備の対象となる医療機関の病床削減数

- 7 計画の作成経過及び参考資料
 - (1) 計画の作成経過
 - (2) 宮城県地域医療推進委員会委員名簿

はじめに

(東日本大震災からの復興と新たな地域医療モデル構築に向けて)

平成23年3月11日午後、宮城県は、我が国観測史上最大規模となるマグニチュード9.0の激しい揺れ（東北地方太平洋沖地震）と大津波に襲われ、死者9千4百人以上、行方不明者約1千8百人（平成24年2月1日現在）など、極めて甚大な被害が発生した。

大震災直後から、ライフラインや交通通信網が遮断された中で、県内各地の医療施設や関係団体の懸命の努力により、また、集結したDMAT（災害派遣医療チーム）等の県内外の医療関係者の献身的活動によって、救命活動や応急医療の体制が維持された。これに続き、数多くの方々によって担われた医療救護活動が、生活の基盤を失った被災地の医療を支えてきた。

その後、仮設医療機関が運営を始め、また、県内医療機関の復旧も一定程度進んだものの、市街地そのものが失われた沿岸部地域を中心に、個別の医療機関の復旧という観点を超えて、医療以外の諸機能を含めた新たなまちづくり構想を進めつつ、将来の生活を見据えた医療体制の復興を進めていかなければならない。

東日本大震災がもたらしたこの大きな課題に対応するため、宮城県内の医療関係団体、大学及び行政からなる「宮城県地域医療復興検討会議」が昨年5月に発足し、復興に向けた対応方策や国に対する要望等について精力的に検討を行い、9月に「地域医療復興の方向性」を取りまとめた。

他方、国では平成22年度補正予算に基づく地域医療再生臨時特例交付金について、被災3県の医療の再生・復興の財源として最大額の配分を決定するとともに、平成23年度第三次補正予算では、被災地域の実情を考慮して医療復興の財源を大幅に追加措置した。

第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）及び宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）は、これら国の財源を活用して医療の再生・復興を図るための計画であり、県内医療関係者の総意に基づく「地域医療復興の方向性」を基に、事業提案も考慮して宮城県地域医療推進委員会における熟議を経て策定したものである。

なお、医療の復興と再生は密接に関連すること、また、活用すべき財源を全体として調整する必要性などから、両計画を一体的に策定することとした。

その後、国では震災により甚大な被害を受けた被災3県及び茨城県の地域医療再生基金の不足分を補うために、平成24年度東日本大震災復興特別会計予備費で地域医療再生臨時特例交付金を更に確保し、被災3県及び茨城県の医療復興の財源として追加配分を決定したことから、宮城県地域医療推進委員会での議論を経て、平成24年2月に策定した二つの計画と一体的なものとして、第二期宮城県地域医療復興計画（平成25年度－平成27年度）を策定したものである。

これらの計画を着実に実行することで、震災から一日も早く県民が安心を実感できる医療体制を回復するとともに、医療資源の不足など従来からの課題にも的確に対応していくこととする。また、これと同時に、官民の全面的な協力体制の下で、大幅な医療機関の再編と連携、ICTの活用などに積極的に取り組むことで、我が国における先進的な地域医療モデルの構築を目指そうとするものである。

1 計画の趣旨及び計画の期間

(1) 計画の趣旨

■第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

この計画は、「平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」に基づき、宮城県が国から地域医療再生臨時特例交付金の交付を受けて造成する地域医療再生臨時特例基金を財源として実施する事業の計画（地域医療再生計画）である。

本計画は、都道府県の区域を基本とする地域における医療課題の解決に向けて策定するものであり、広域的な医療提供体制に係る課題を解決するための施策を定める計画とされている。

本県においては、高度・専門医療機関や救命救急センターの整備・拡充、これらと連携する地域の医療機関の機能強化・連携体制の構築、また、医師・看護師等の招へいや育成による医療従事者の不足・偏在の解決など、本計画終了後の全県下において、急性期から亜急性期、回復期、維持期そして在宅へと切れ目のない医療提供体制の構築を目指すものである。

交付額については、(1) 都道府県（三次医療圏）を対象とした医療課題の解決に必要な事業について15億円、(2) 都道府県（三次医療圏）を対象とした医療課題の解決に必要な事業のうち、医療機関の統合再編を伴う整備など(1)の基準を超える事業費を要する事業について105億円が、それぞれ基準額とされた。

東日本大震災を受けて、甚大な被害を受けた被災3県には、交付要綱に定める上限（120億円）まで交付金を確保することとされ、また、このうち基礎額である15億円は、医療再生の前提として被災地の医療機能回復のため緊急的に必要な場合に前倒して交付が可能とされた。さらに、基礎額15億円以外にも緊急的に実施すべき事業については、地域医療再生基金をより活用しやすくし、被災地の一層円滑な医療復興を支援するため、最終的に地域医療再生計画に盛り込むことを前提に、50億円程度については災害対応（被災地の医療を復興するための被災医療機関の再建等に必要な事業等）として前倒し執行が可能とされた。

宮城県では、震災の直前まで、救急・災害医療、小児・周産期医療、地域連携、人材育成など重点的に医療再生を図るべき分野の対象事業案を定めるなど、地域医療再生計画づくりを進めていた。震災後の対応としては、災害復旧費国庫補助制度の対象とならない医療機関等の緊急的な機能回復のため前倒し執行を行うとともに、改めて地域医療再生計画の全体像を検討し直すこととした。具体的には、震災前の時点の対象事業案をベースとしながら、震災によるニーズの変化等を考慮して事業の追加提案を求めた。また、医療体制再構築のために必要な事業については、後出の地域医療復興計画の対象事業たる条件等も考慮しながら、二つの計画全体で財源手当を検討すべきことから、両計画の策定作業を一体的に進めることとした。

■宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

この計画は、「平成23年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」に基づき、宮城県が国から地域医療再生臨時特例交付金の交付を受けて造成する地域医療再生臨時特例基金を財源として実施する事業の計画（医療の復興計画）である。

本計画は、被災3県のうち甚大な被害を受けた地域における医療提供体制の再構築に向けて策定する計画とされている。

本県においては、津波被害により全壊した医療機関等の移転整備や医療機関相互の情報連携の基盤整備、地域医療を担う医療従事者の確保・養成等を通じ、対象となる地域の被災状況等を考慮し、地域全体のまちづくり構想とも整合性を図りながら、医療提供体制の再構築に必要な事業を展開しようとするものである。

交付額については、平成23年度第三次補正予算において被災3県全体で720億円を確保した上で、（1）岩手県及び宮城県は両県合計で570億円の範囲内、（2）福島県は150億円を、それぞれ基準額とした。

医療の復興計画の具体的な策定要領等については、「平成23年度第三次補正予算による地域医療再生基金の活用にあたっての留意事項」により定められている。このうち対象地域は、津波等により街全体が被災した地域を中心に支援を行う趣旨から、本県の場合、石巻、気仙沼及び仙台の各二次医療圏が基本とされた。

宮城県では、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、東北大学などの全面的協力体制の下で地域医療復興検討会議を発足させ、昨年9月に「地域医療復興の方向性」を取りまとめていた。この中では、中・長期的課題として

- （1）自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置
- （2）地域医療連携体制の構築・強化
- （3）医療人材確保に向けた対策

の3本を柱とした具体的方向性を整理したところである。ここで、国の第一次補正予算等では絶対的に財源が不足することが大きな課題として残っていたが、国の第三次補正予算による交付金の追加措置は宮城県の復興の方向性の趣旨に合致することから、上記方向性を実現するための具体的な事業の財源として活用することとした。さらに、幅広い事業主体により復興を充実させる観点から、事業候補の募集も行った上で、復興のために必要な事業を精選することとした。

また、上述のとおり、医療の復興と再生は密接に関連すること、また、医療復興に必要な事業については地域医療再生計画対象事業と合わせて財源活用を検討すべきことから、両計画を一体的に策定することとして検討を進めた。

なお、岩手県及び宮城県に対する各配分予定額は示されておらず、両県が策定した計画案の内容を考慮して厚生労働大臣が定めることとされている。宮城県では、この交付金が津波による全壊医療機関の施設整備をはじめとした抜本的な地域医療復興のための財源とされた趣旨に照らして、本県の医療関係被害状況等を考慮して総額400億円弱を目安に計画案を策定する方針とした。

■第二期宮城県地域医療復興計画（平成25年度－平成27年度）

この計画は、「平成24年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」に基づき、宮城県が国から地域医療再生臨時特例交付金の交付を受けて造成する地域医療再生臨時特例基金を財源として実施する事業の計画（医療の更なる復興計画）である。

本計画は、被災3県及び茨城県のうち甚大な被害を受けた地域における医療提供体制の再構築に向けて、追加で策定する計画とされている。

本県においては、平成24年2月に策定した宮城県地域医療復興計画に盛り込んだ各種事業を拡充することを基本とし、被災した民間医療機関の再建等に対する追加支援や震災後の労務費等の建設コスト高騰への対応、地域医療を担う医療従事者の確保・養成に向けた取組強化等を通じ、対象となる地域の被災状況等を考慮し、地域全体のまちづくり構想とも整合性を図りながら、医療提供体制の再構築に必要な事業を更に展開しようとするものである。

交付金の基準額については、国の交付要綱においては「厚生労働大臣が定める額」とされているが、平成24年11月30日に閣議決定された「経済危機対応・地域活性化予備費等の活用（第二弾）」において、被災3県及び茨城県全体で380億円の予算枠が示されている。

第二期医療復興計画の具体的な策定要領等については、「平成24年度東日本大震災復興特別会計予備費による地域医療再生基金の活用にあたっての留意事項」により定められている。このうち対象地域は、平成23年度国第三次補正予算で措置された同交付金と同様の趣旨から、本県の場合、石巻、気仙沼及び仙台の各二次医療圏が基本とされた。

宮城県では、極めて短期間の中で計画策定作業を行う必要から、国の閣議決定以後速やかに、被災した全ての民間医療機関を対象に再建等に係る追加支援の所要額を把握し、また、地域医療再生基金を活用して施設整備を行う（予定含む）病院等に対し、労務費等の建設コスト高騰に伴う影響額調査を実施するなど、幅広く被災地の地域医療復興に向けたニーズ把握に努めた。

また、医療の復興と再生は密接に関連すること、第二期地域医療復興計画は先に策定した地域医療復興計画の不足分を補うためのものとされていること等から、平成24年2月に策定した二つの計画と一体的に策定することとして検討を進めた。

なお、各県に対する配分予定額は示されておらず、各県が策定した計画案の内容を考慮して厚生労働大臣が定めることとされている。宮城県では、この交付金が平成23年度国第三次補正予算で措置された同交付金の追加支援を原則としている趣旨に照らして、本県の医療関係被害状況等を考慮し、総額130～140億円を目安に計画案を策定する方針とした。

(2) 計画の期間

国の定める終期設定を考慮し、地域医療の再生及び復興に必要な期間を下記のとおりとして各計画を定めるものとする。

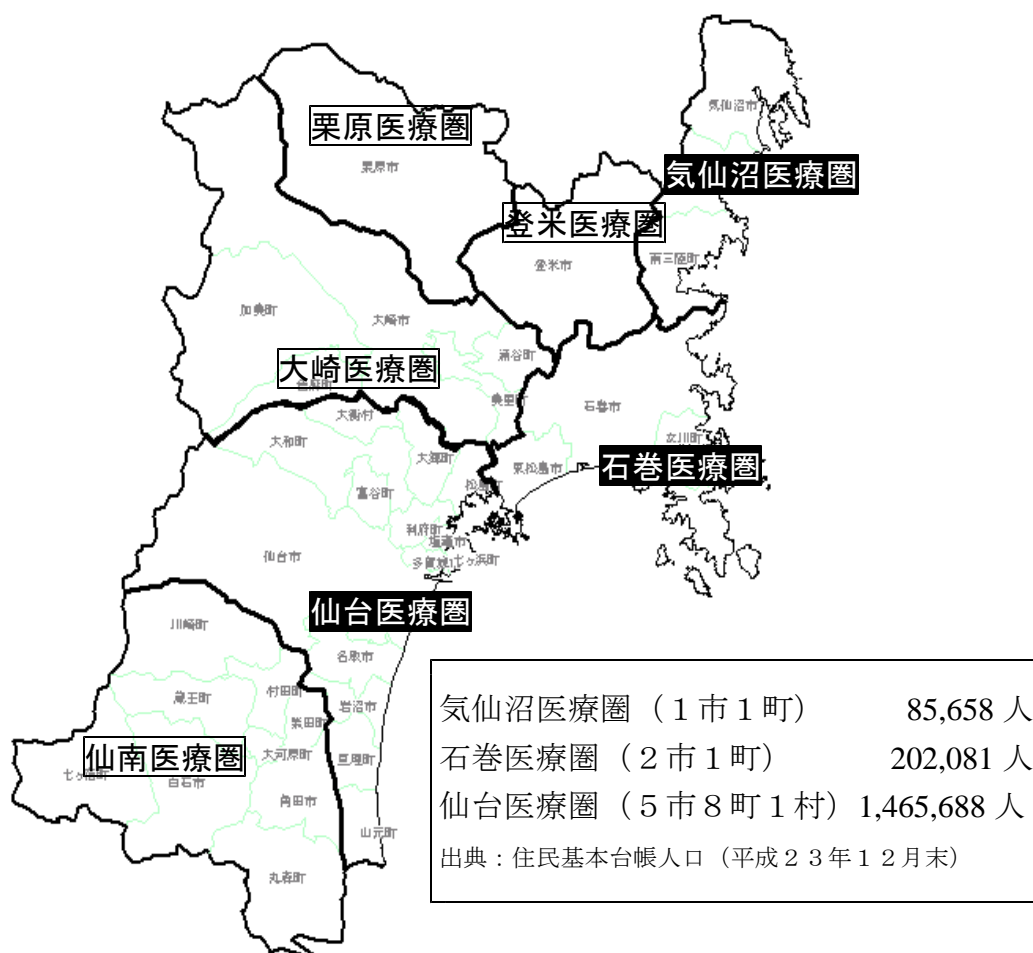
- 第二期宮城県地域医療再生計画 平成23年度－平成25年度
- 宮城県地域医療復興計画 平成24年度－平成27年度
- 第二期宮城県地域医療復興計画 平成25年度－平成27年度

なお、宮城県震災復興計画は計画期間である10年間（平成32年度まで）を、復旧期（3年）、再生期（4年）及び発展期（3年）の3期に区分しているが、地域医療再生計画及び地域医療復興計画に位置付けた事業は、復旧期及び再生期前半における保健医療福祉分野の具体的取組事業として、本県の復興をけん引するものである。

(3) 対象地域

国の定める地域設定を考慮し、下記のとおりとして各計画を定めるものとする。

- 第二期宮城県地域医療再生計画 県全域（三次医療圏）
- 宮城県地域医療復興計画 石巻、気仙沼、仙台の各二次医療圏
- 第二期宮城県地域医療復興計画 //



2 現状の分析

■医療従事者

- 医師数は、宮城県全体として全国水準に比較して低位で推移しており、また、仙台医療圏以外では著しく不足しているなど、県内での偏在が顕著である。

【人口10万対医師数（単位：人）】（医師・歯科医師・薬剤師調査から）

	平成 20 年	平成 22 年
全国	2 2 4 . 5	2 3 0 . 4
宮城県	2 1 8 . 2（全国 27 位）	2 2 2 . 9（全国 27 位）
石巻医療圏	1 5 0 . 0	1 5 6 . 2
気仙沼医療圏	1 2 1 . 8	1 2 1 . 0
仙台医療圏	2 6 6 . 7	2 6 9 . 9
仙台市	3 2 4 . 7	3 2 6 . 7

【必要医師数の状況】（医師必要数実態調査（平成22年6月1日時点）から。回収率全国84.8%，本県70.2%）

	必要求人医師数	倍率	必要医師数	倍率
全国	18,288 人	1 . 1 1	24,033 人	1 . 1 4
宮城県	267 人	1 . 1 1	360 人	1 . 1 5
石巻医療圏	31 人	1 . 1 6	37 人	1 . 1 9
気仙沼医療圏	19 人	1 . 2 7	20 人	1 . 2 9
仙台医療圏	119 人	1 . 0 7	161 人	1 . 0 9

※「必要医師数」とは、地域医療において現在医療機関が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数。これに対し「必要求人医師数」とは、必要医師数のうち調査時点において求人したにもかかわらず充足されていない医師数。

【宮城県地域医療医師登録紹介事業の求人数】（対象は県立及び仙台市立を除く自治体病院・診療所）

	平成 23 年 1 月	平成 23 年 6 月	平成 23 年 10 月
求人数	100 人	86 人	80 人
求人医療機関数	23 病院 1 診療所	22 病院 3 診療所	22 病院 4 診療所
備考	平成 23 年 1 月には、石巻市立病院（11 人）を含む。		

- 看護職員は不足状況が続いている。第7次看護職員需給見通し（平成22年12月策定）では、病院等を対象とした実態調査に基づき、養成数の増加、再就業割合の増加、退職者の減少等を前提として推計し、平成27年には一定程度不足が緩和する見通しとしたが、医師と同様仙台医療圏以外においては看護職員の確保が困難な状況であり、震災によりさらに深刻化することが心配される。

【第7次看護職員需給見通し】（宮城県分）（平成23年～平成27年，常勤換算）

	平成 23 年	平成 27 年
需要見通し	24,457.1 人	26,687.5 人
供給見通し	23,819.7 人	26,640.7 人
（差引）	637.4 人	46.8 人

■医療提供施設及び医療連携体制

- 一般病床及び療養病床の数は、県全体では基準病床数を上回る（過剰）ものの、仙台医療圏以外では病床が不足している実態。特に、沿岸北東部（気仙沼、登米、石巻の各医療圏）の不足が顕著である。

（なお、平成21年度国補正による地域医療再生計画では、県北地域（登米医療圏を中心）及び県南地域（仙南医療圏を中心）を対象地域としている。）

【一般病床及び療養病床の数】（平成23年9月30日現在）

	基準病床数(a)	既存病床数(b)	差引(a - b)
県 計	18,402	18,731	▲ 329
石巻医療圏	1,619	1,557	62
気仙沼医療圏	801	626	175
登米医療圏	766	449	317
仙台医療圏	11,436	12,350	▲ 914

- 救急医療では、搬送人員、搬送時間ともに増加の傾向にある。

【救急搬送人員】 平成22年 82,255件 ← 平成21年 75,802件

【救急搬送時間】 平成22年 39.1分（全国41位） ← 平成21年 37.9分（全国40位）

初期救急では、平日夜間等の体制が未整備の地域が少なくない。二次救急は告示機関と病院群輪番制で対応しているが、医療機関数の少なさ、受入れ可能領域、後方病床との連携による空床確保等の事情により、収容率は低い現状である。

三次救急では、特に沿岸北東部で唯一の施設である石巻赤十字病院救命救急センターの受入件数が多くなっている。

【三次救急機関（救命救急センター）の救急自動車搬送件数】（平成22年4月～23年3月）

・ 仙台医療センター（仙台市） 18床 4,656

・ 仙台市立病院（仙台市） 36床 5,696

・ 東北大学病院（仙台市） 20床 2,434

・ 大崎市民病院（大崎市） 30床 3,071

・ 石巻赤十字病院（石巻市） 10床 5,085

（参考）気仙沼市立病院（気仙沼市）（二次救急機関） 8床 1,829（平成22年1月～12月）

- 災害医療関係では、15の災害拠点病院がある。医療施設の耐震化を推進しているが、県内の病院の耐震化率（すべての建物に耐震性がある病院）は73.5%である（平成23年12月現在）。

- 周産期・小児医療分野では、施設や従事者の不足・地域偏在の状況が続いている。医療資源の集約化や重点化を図り、また、地域医療連携を進めることで対応している現状である。

【小児科を標ぼうする一般病院数】（平成22年医療施設動態調査）46 ← 平成21年 51

【産婦人科又は産科を標ぼうする一般病院数】（同）25 ← 平成21年 26

【主たる診療科が小児科の医療施設従事医師数】（平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査）

267 ← 平成20年 273

【主たる診療科が産婦人科・産科の医療施設従事医師数】（同）

184 ← 平成20年 190

- 地域医療連携に関しては、地域医療支援病院は 10 施設である。今後も需要が見込まれる在宅医療を担う在宅療養支援診療所は 119 施設、在宅療養支援病院は 6 施設である（平成 24 年 1 月現在）。

【県内の地域医療支援病院（宮城県10施設）】

	病 院 名	(承認年月)	病 床 数
(1)	仙台オープン病院	(平成10年 9月承認)	一般病床330床
(2)	仙台厚生病院	(平成14年11月承認)	一般病床383床
(3)	みやぎ県南中核病院	(平成16年11月承認)	一般病床300床
(4)	仙台医療センター	(平成17年11月承認)	一般病床650床
(5)	東北厚生年金病院	(平成18年11月承認)	一般病床420床
(6)	宮城県立こども病院	(平成18年11月承認)	一般病床160床
(7)	坂総合病院	(平成19年12月承認)	一般病床357床
(8)	石巻赤十字病院	(平成20年 5月承認)	一般病床398床
(9)	東北労災病院	(平成21年11月承認)	一般病床553床
(10)	仙台社会保険病院	(平成23年12月承認)	一般病床428床

- 切れ目のない良質な医療を提供するため、地域連携クリティカルパスの開発・導入が望まれており、大腿骨頸部骨折^{けい}の分野で県内いくつかの地域で、また、脳卒中分野では全県的なネットワークが形成されるなど、取組が進められている。

■東日本大震災による影響

- 応急仮設住宅（民間賃貸住宅を含む。）入居などの動向を反映し、相当の人口移動が生じている。

【人口及び世帯数の変化】（住民基本台帳人口及び世帯数。）

	人口 (a) (H23.12 月末)	人口 (b) (H23.2 月末)	(a - b)	世帯数 (c) (H23.12 月末)	世帯数 (d) (H23.2 月末)	(c - d)
県 計	2,310,533	2,331,251	▲ 20,718	918,194	915,193	3,001
仙南医療圏	183,374	184,018	▲ 644	65,685	65,162	523
仙台医療圏	1,465,688	1,464,844	844	621,911	615,553	6,358
大崎医療圏	212,322	212,412	▲ 90	72,434	71,605	829
栗原医療圏	75,760	76,414	▲ 654	24,694	24,612	82
登米医療圏	85,650	85,670	▲ 20	26,744	26,438	306
石巻医療圏	202,081	215,980	▲ 13,899	76,252	79,860	▲ 3,608
気仙沼医療圏	85,658	91,913	▲ 6,255	30,474	31,963	▲ 1,489

【応急仮設住宅（プレハブ、民間賃貸住宅借上げ）の状況】（単位：戸）

（注）プレハブは入居を必要とした市町村（建設地でない）、民間借上げは所在地の市町村で計上。

	応急仮設住宅 （プレハブ）	民間賃貸 住宅借上げ
県 計	22,042	22,718
石巻市	7,297	4,496
東松島市	1,753	945
女川町	1,294	53
気仙沼市	3,451	1376
南三陸町	2,195	54
仙台市	1,523	9,562
塩竈市	206	498
名取市	910	859
多賀城市	373	1,053
岩沼市	384	627
松島町		196
七ヶ浜町	421	98
利府町		180
亘理町	1,126	271
山元町	1,030	83
大和町		71
大郷町	15	11
富谷町		100
大衡村		2
美里町	64	109

（注）左表は沿岸部3医療圏とプレハブ該当市町村のみを表示。これ以外の「みなし応急仮設住宅」の市町村別戸数は下表。

白石市	178
角田市	242
大河原町	145
柴田町	200
大崎市	630
涌谷町	107
登米市	414
その他の市町	160
計	2,076

- 被害額が甚大であり、施設被害だけでも300億円を上回る。復興に向けては、被害施設の復旧にとどまらず、新たな施設整備、人材の確保・育成、医療機能連携の推進、医療情報連携の基盤整備など、多額の財源が必要である。

【医療関係の施設被害状況】（宮城県調べ。平成24年1月25日現在）

	被害額（千円）	備考
看護師等養成所	1,114,902	
医療機関	30,088,507	被害額を把握できない等の事情で計上していないものがある。
薬局等	1,811,077	
保健衛生施設	553,011	市町村保健センター
合計	33,567,497	

- 医療機関の再開割合は石巻医療圏で8割台, 気仙沼医療圏で7割にとどまるなど, いまだに医療機能の回復が進んでいない。

【医療機関の再開状況】(宮城県調べ。平成24年1月11日現在)

	(a) 震災直前の 医療機関数	(b) 廃止届	(c) 休止届	(d) 休止 状態	(e=b+c+d) 休廃止 計	((a-e) / a) 再開の割合	(f) 移転・仮設 にて再開
県 計	2825	55	28	7	90	97% (2735/2825)	45
石巻医療圏	227	17	10	2	29	87% (198 / 227)	16
気仙沼医療圏	82	15	7	3	25	70% (57 / 82)	11
仙台医療圏	1942	23	11		36	98% (1906/1942)	17

【分娩取扱施設の状況】(宮城県調べ。助産所を含まない。)

		平成22年4月	平成23年9月
県 計		48	44
内 訳	石巻医療圏	5	2
	気仙沼医療圏	2	1

- 薬局の再開状況 (宮城県調べ。平成24年1月18日現在)

震災の影響により閉店した薬局の約4割が営業を再開している。しかしながら, 石巻医療圏の薬局の再開割合は17%, 気仙沼医療圏の薬局の再開は26%であり, 沿岸部での薬局の再開が進んでいない状況にある。

- 被災地域では有資格者や医療施設従事者の仕事の場が失われている場合も多く, 人材流出の防止と地域医療の回復の観点から, 地域における雇用の場の確保が急務である。

一方で, 全県的に震災前から医療従事者の不足が続いている現状である。

【求人求職の状況】(宮城労働局調べ。常用(常用的パートタイム含む。)の計。平成23年12月現在)

		(a) 有効求人数	(b) 有効求職者数	(a/b) 有効求人倍率
県 計	薬剤師等	401	54	7.43
	看護師保健師等	1,775	640	2.77
	医療技術者	499	207	2.41
ハローワーク仙台	薬剤師等	316	42	7.52
	看護師保健師等	979	370	2.65
	医療技術者	287	138	2.08
ハローワーク石巻	薬剤師等	22	3	7.33
	看護師保健師等	166	70	2.37
	医療技術者	54	18	3.00
ハローワーク塩釜	薬剤師等	13	1	13.00
	看護師保健師等	130	42	3.10
	医療技術者	59	12	4.92
ハローワーク気仙沼	薬剤師等	7	3	1.67
	看護師保健師等	66	43	1.53
	医療技術者	13	10	1.30

【宮城県による地域医療人材確保事業の実施状況】(事業者計画提出済み分。平成24年2月1日現在)

事業者数		34
雇用人数		184
内 訳	医師・歯科医師	8
	薬剤師	16
	保健師・看護師・准看護師	62
	コメディカル	55
	事務職・スタッフ等	43

3 課題

■医療再生の課題

- 医療提供体制回復のため、自治体病院等をはじめとして医師確保対策が緊急の課題である。従来由市町村や県による対策の一層の拡充に加え、必要な分野には大学の協力による医師の養成や配置を進める必要がある。また、医師会や大学との緊密な連携の下で、育成環境の充実や魅力向上によって、多くの医師が県内で活躍するような事業展開を考えていかねばならない。

看護師不足対策では、看護職員需給見通しの前提である看護職員の養成、定着・復職の支援、勤務環境の改善などの効果的な継続と財源措置が求められている。
- 救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。
- 小児・周産期医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を実現するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。
- がん医療分野では、従事者の専門性向上のほか、早期発見のための検診の処理能力と精度向上が課題である。
- 地域医療連携の一層の促進のため、地域連携クリティカルパスを活用した取組を広めるとともに、在宅移行の円滑化などきめ細かな地域連携機能の向上を図る必要がある。また、在宅医療の充実に向けた診療所等の設置や人材育成などを効果的に進めることが重要な課題となっている。

■医療復興の課題

- 政策医療を担う医療機関のみならず、かかりつけ医療機関等の地域の医療機能が大幅に喪失したことから、復旧・再開に向けた助成措置が急務である。
- 医療機能（保健活動、薬局機能等を含む。）の再構築による被災地域の早期の体制回復を目指す必要がある。

なお、医療圏におけるニーズや従事者確保の観点を十分に考慮し、急性期医療の集約化、機能分化、連携強化が必要不可欠である。
- 災害時の医療の継続性や医療資源の効果的な連携の観点から、また、いつでもどこでも安心して医療が受けられる体制に向けて、官民が一体となり、ICTを最大限に活用した地域医療連携システムの構築が求められる。また、これにより、単なる再建・復旧を超えて、我が国の先進的地域医療モデルの実現を目指す。
- 地域医療の推進には、これを担う人材の充実が極めて重要であり、流出防止、育成、招へいの各側面から、復興に必要な人材を確保しなければならない。また、大学と連携して地域医療に従事する医師等の養成数拡充に取り組む必要がある。

4 目標

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

1 医療機関等の復旧支援

- 東日本大震災により被災した医療機関（病院，内科診療所，歯科診療所，薬局）の機能回復のための支援を行い，良質かつ適切な医療の提供体制を確保する。

2 救急・災害医療の再生

- 救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており，県内各地域の三次，二次，初期救急体制が抱える課題の解決に向け，不足する機能の拡充のほか，関係医療機関の連携と分担を図りながら受け皿体制の強化を実現する。

3 小児・周産期医療の再生

- 限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが，研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか，周産期医療については，妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。

4 がん医療の再生

- がん検診の受入体制の強化，検診精度の向上，医療従事者の専門性向上を図り，がんの早期発見，早期の治療に結びつける。
- がん治療入院患者に対する口腔ケアを実施することにより，がん治療入院患者のQOLの向上を図る。

5 在宅医療の推進

- 在宅医療を支える人材の育成や在宅透析支援チームの派遣などを通じ，東日本大震災の津波被害により数多くの入院病床が失われた沿岸部の被災地における医療の確保を図るとともに，医師不足が深刻な県内各地域における地域医療体制の整備を図る。

6 地域医療連携の推進

- 地域医療連携としては，大腿骨頸部骨折，脳卒中などにとどまらず，糖尿病，高次脳機能障害など数多くの分野において地域連携クリティカルパスの普及を図るとともに，地域医療連携の推進組織となる「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を中心として，県民が県内どこでも安心して質の高い医療を受けられる体制を整備する。

7 医療従事者の育成

- 地域開放型の研修施設，臨床研修医や遠方からの研修施設利用者向けの宿泊施設等の整備を通じ，医療現場の第一線を離れた医療従事者の復職支援やキャリア形成の支援を図る。
- 東北大学への寄附講座の設置，医師不足地域への医師派遣，地域の中核的な病院へのがん専門医の派遣等により医療従事者のスキルアップを支援しながら，地域医療の質的向上を実現する。

8 仙台地域

- 県全域における周産期医療の機能拡充，救急搬送の質的向上，救急搬送時間の短縮等を実現するため，三次医療施設である総合周産期母子医療センター及び精神科を含む救急施設の機能の向上を図る。

9 県北地域

- 三次救急医療機関の救急・災害時の体制の整備及び人工透析医療の質的向上，処理能力向上を図る。あわせて，修学資金貸付制度を創設することにより，看護師を確保する。また，地域連携クリティカルパスの活用，医療ソーシャルワーカー等専門職を配置することにより，医療連携体制を強化する。

10 石巻地域

- 東日本大震災で壊滅的な被害を受けた石巻医療圏の失われた医療機能，医療提供体制を早期に回復する。急性期医療の集約化，機能の分化，連携強化を図り，医療圏全体で切れ目のない医療提供体制を構築する。
- 特に整備が必要な機能として在宅医療分野が挙げられることから，訪問看護，訪問リハビリテーション等在宅医療の機能強化を実現する。

11 気仙沼地域

- 地域の中核的な病院における救急医療に関する研修の開催や高度専門医療医師・麻酔科医師の派遣を通じ，救急医療の質の向上，医療機能の拡充を実現する。
- 現在未整備であるMCA無線を配備するとともに，DMAT（災害派遣医療チーム）を養成し，本県災害医療対策の底上げを実現する。

(2) 宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

「地域医療復興の方向性」（9月20日策定）、「宮城県震災復興計画」（10月18日策定）における復旧期及び再生期前半の復興の方向性を考慮して、下記のとおりとする。

1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置

- 被災した医療機関や保健活動拠点施設の機能回復を図る。
なお、二次医療圏における医療連携はもちろんのこと、県全域にわたる連携と機能分担を十分に視野に入れながら、必要な規模・機能を検討の上で計画期間内に再建することとする。
- このほか、医療提供体制の復興の上で必要な病院の移転や施設充実、拠点薬局の整備等を図る。
- 医療機能の集約や連携を積極的に進め、被災地に必要とされる医療提供体制を見据えた上で医療機関の統合再編を実現することとする。

気仙沼医療圏

- 中核的病院である気仙沼市立病院のできるだけ早期の移転新築を図り、医療圏の診療と地域連携の拠点を充実させる。
- 外来機能と入院機能をそれぞれ別地で診療している公立志津川病院のできるだけ早期の統合、再建を図る。
- 市町村保健活動の拠点となる施設の早期の復興を図る。
- 調剤等の機能が失われた地域において、拠点となる薬局を整備する。
- このほか、気仙沼医療圏における医療ニーズの観点から、気仙沼市立病院と気仙沼市立本吉病院等との機能分化、機能連携を強化することで、圏域全体として安心できる医療提供体制を実現する。また、在宅医療の充実、介護との連携などにも充分配慮する。

石巻医療圏

- 医療機関の被災状況を考慮して、圏域の医療ニーズや医療従事者確保の観点から、大幅な急性期医療の集約化、機能分化、連携強化を実現する。また、女川町立病院から有床診療所へと移行した女川町地域医療センターについては、地域の医療ニーズに対応し、在宅医療、在宅医療連携体制を強化する。
- 石巻市立病院は、地域の中核的病院（地域医療支援病院、救命救急センター及び災害拠点病院）である石巻赤十字病院との機能連携を前提として、

移転新築を図り，救急医療，亜急性期医療，回復期リハビリ医療，在宅支援などの機能を整備することで，圏域の医療ニーズに対応する。また，両病院の連携を核としながら，地域の医療連携体制や医療従事者養成体制を充実させることで，住民に対する切れ目のない医療サービスを提供する体制を構築するとともに，医療従事者にとって魅力的な育成環境を地域全体として提供する。

- 雄勝地区は無床診療所などの医療施設を設置し，石巻市立病院等との連携により地域の医療ニーズに的確に対応する。
- 仮施設で対応している医科診療所（寄磯診療所及び石巻市立夜間急患センター）は，本格施設に移行する。
- 調剤等の機能が失われた地域において，拠点となる薬局を整備する。

仙台医療圏

- 基幹災害拠点病院，災害拠点病院の機能を強化・充実させ，今後想定される大規模災害時にも対応できる環境を整備する。
- 高次救急病院及び特定機能病院の機能を強化することで，三次医療圏と規定する県全域における特殊高度な医療を提供する体制を整備する。
- 人工透析医療の強化・拡充を図り，透析患者が災害時にも安心して透析を受けられる環境を整備する。
- 市町村保健活動の拠点となる施設の早期の復興を図る。
- 機能が低下した救急告示病院及び急患センター等の救急施設の拡充，機能の強化を図り，初期・二次救急医療の提供体制を万全にする。

2 地域医療連携体制の構築・強化

- 県全域において，ICT技術を活用した各種分野（医療，福祉，介護等）における切れ目のない医療連携体制を構築することで，病院，診療所，薬局，福祉施設，在宅サービス事業者等の連携を強化し，県内どこでも質の高い医療が受けられる環境を整備する。

3 医療人材確保に向けた対策

- 被災地における医療復興を早期に実現するため，医療従事者招へい，確保に対する制度を創設し，中・長期的な視点で医師，歯科医師，薬剤師，看護師等，医療従事者を確保する。

(3) 第二期宮城県地域医療復興計画（平成25年度－平成27年度）

「宮城県地域医療復興計画」（平成24年2月策定）における各種事業の確実な実施に加え、下記のとおり各種事業を実施し、被災地の医療復興を1日も早く実現する。

1 被災地域における医療提供体制の復興

- 東日本大震災後の労務単価や建設資材などの建設コスト高騰に伴い影響を受けている施設整備事業への支援を行い、地域医療の再生及び復興を早期に実現する。
- 震災により全壊した病院の再建に際し、病院本体の建設に合わせ医師住宅を整備することにより、医師の招へいを促進する。

2 被災医療機関等の復旧・復興

- 東日本大震災により被災した医療機関（病院、内科診療所、歯科診療所、薬局）の機能回復のための追加支援を行い、良質かつ適切な医療の提供体制を早期に確保する。

3 被災地における医療人材確保

- 被災地における医療復興を早期に実現するため、医療従事者の招へい・確保、流出防止に対する制度を拡充し、被災地において良質な医療を安定的に提供するために必要なマンパワーを確保する。

4 地域医療連携体制の構築・強化

- 地域医療復興計画に基づき、石巻・気仙沼・仙台医療圏で整備を進めている、ICT技術を活用した各種分野（医療、福祉、介護等）における切れ目のない医療連携体制構築事業を県全域に拡充し、県内どこでも質の高い医療が受けられる環境を早期に整備する。

5 具体的な施策

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

・第二期宮城県地域医療再生計画総事業費 18,664,115千円
（地域医療再生基金充当額 12,000,000千円）

【共通事項】

今回策定する「宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）」が三次医療圏を対象地域とすること及び交付の条件等を考慮して、以下の視点で具体的な事業を選定し、施策とした。

- ① 圏域全体への事業効果の広がりが期待できること。
- ② 「地域医療再生」の趣旨（地域医療の底上げ）に合致すること。
- ③ 事業の実現可能性が高いこと。
- ④ 地域医療の観点から公益性・公平性が高いこと。
- ⑤ 施設整備・設備整備整備事業（いわゆるハード事業）においては、1/2以上の事業者負担があること。

なお、本県においては、東日本大震災の影響により上限である120億円分が配分されることとなった主旨を考慮して、被災地の医療復興のために緊急に必要な事業を優先的に盛り込むこととした。

1 医療機関等復旧支援事業

・総事業費 2,858,343千円
（地域医療再生基金充当額 2,858,343千円）

(1) 緊急的医療機能の回復

- ・事業期間 平成23年度から平成24年度まで
- ・事業総額 2,858,343千円
- ・基金充当額 2,858,343千円

東日本大震災により被災した医療機関（病院、内科診療所、歯科診療所及び薬局）に対し再開・復旧を支援する。

なお、現在救急医療や在宅療養支援等政策医療の役割を担っていない医療機関については、今後地域の救急医療体制への参画や在宅医療の実施などの協力を求めていく。

2 救急・災害医療再生事業

- ・総事業費 254,970千円
(地域医療再生基金充当額 252,470千円)

(1) 12誘導心電図伝送システムの整備・運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 222,970千円
- ・基金充当額 222,970千円

大学病院及び地域の中核病院にサーバー・受信機器を設置し、救急車と結び、心筋梗塞対応時の診断・処置指示体制を構築する。

(2) SCU（広域医療搬送拠点）本部に関する機器・医薬品の整備

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 5,000千円
- ・基金充当額 2,500千円

災害時にヘリ等を活用して被災地域から患者を搬送する際の拠点となるSCU（広域医療搬送拠点）本部に必要な資機材を整備し、今後想定される大規模災害に備える。

(3) 大規模災害訓練の実施及びBDLS（災害医学教育プログラム）コース等の研修

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 6,000千円
- ・基金充当額 6,000千円

災害時における情報通信や患者搬送のほか医療救護チームの対応などについて、大規模災害に備え、基幹災害拠点病院である仙台医療センターに委託して大規模災害訓練を実施する。また、県医師会に委託して、災害時に必要な手技等による研修を実施し、県内の災害医療対応力の強化を図る。

(4) P T L S（外傷蘇生）研修の看護師コースの実践

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 3,000千円
- ・基金充当額 3,000千円

重症な外傷患者に対応できる医療機関を増やすため、現在実施している医師を対象とした手技等の研修に加え、看護師等を対象としたP T L S（外傷蘇生）研修を実施する。

(5) 救急医療の適正利用等に係る普及啓発

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 3,000千円
- ・ 基金充当額 3,000千円

不適切な時間外受診や軽症患者による救急車の利用など、救急医療現場への過剰な負荷を軽減するための対策等を講じる。

(6) 宮城県立精神医療センター整備に係る基本構想の策定

- ・ 事業期間 平成23年度から平成24年度まで
- ・ 事業総額 15,000千円
- ・ 基金充当額 15,000千円

全県における精神科救急体制の在り方を考慮した宮城県立精神医療センター整備に係る「基本構想」を策定する。

3 小児・周産期医療再生事業

- ・総事業費 245,777千円
(地域医療再生基金充当額 223,999千円)

(1) 周産期医療従事者等の育成と再教育

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 19,000千円
- ・基金充当額 19,000千円

分娩^{べん}取扱、産科救急の実技トレーニングプログラム（ALSO）、新生児^{そせい}蘇生トレーニングプログラム（NCPR）及び胎児心エコー実技講習の実施により周産期医療関係者の対応力の向上を図る。

(2) 総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 33,060千円
- ・基金充当額 22,040千円

勤務する医師の負担軽減のほか、低体重出生児を抱える家族へのサポート・育児支援を通じて母子の心理面・ソフト面での充実が望まれていることを考慮し、周産期母子医療センター等の臨床心理士の配置を推進する。

(3) 新・周産期情報ネットワークの構築

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 22,950千円
- ・基金充当額 12,508千円

妊婦の妊娠届出から出産までの情報を医療機関と市町村等が共有する情報ネットワークシステムを構築し、妊娠経過や分娩^{べん}経過などを考慮して適時適切な対応が可能な体制の確保を目指すとともに、地域の妊婦情報を総体的に蓄積することにより、統計情報としてリスク管理や施策に反映する。

(4) 周産期医療データ収集職員配置支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 86,016千円
- ・基金充当額 86,016千円

周産期医療体制整備指針に基づき周産期関連のデータ収集と整理を進めるに当たり必要なデータ収集員の配置に係る人件費を補助する。

(5) 新生児蘇生法研修の拡充

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2,475千円

- ・基金充当額 2, 159千円

飛び込み分娩^{べん}や自宅分娩の事案への対応を求められる救急隊等を対象として、新生児の蘇生^{そせい}研修を実施する。

(6) NICU（新生児集中治療室）長期入院児支援コーディネーター養成研修

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1, 200千円
- ・基金充当額 1, 200千円

NICU長期入院児の状態に応じた望ましい療養・療育環境への円滑な移行を図るため、退院後も継続してトータルでサポートするパーソナルアシスタントが望まれていることから、NICU入院児支援コーディネーターに求められる技術や知識を習得するための研修を開催し、必要な体制確保を図る。

(7) NICU長期入院児の在宅療養時におけるショートステイ受入機関への支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 46, 816千円
- ・基金充当額 46, 816千円

NICU等長期入院児の在宅医療を支援するため、掛かり付けでない患者のショートステイ受入れを行う施設に限り、補助対象要件を緩和し、日中一時支援事業を拡充する。

(8) NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会の実施

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2, 400千円
- ・基金充当額 2, 400千円

NICU等から在宅への移行支援及びその後の継続した生活支援体制の整備を図るため、医療従事者や福祉事業所職員を対象に医療的ケア（吸引、経管栄養等）に関する研修会を開催する。

(9) こども夜間安心コールの深夜対応の実施

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 31, 860千円
- ・基金充当額 31, 860千円

東日本大震災により小児科診療所を含む医療機関が被災し、夜間における初期救急体制の回復が遅れている。このような状況の下、子育て中の保護者の不安軽減と受診の適正化により医療関係者の負担軽減を図るため、県医師会が実施する深夜帯の小児夜間安心コールの運営経費（民間会社への委託）を補助する。

4 がん医療再生事業

- ・総事業費 57,355千円
(地域医療再生基金充当額 29,397千円)

(1) がん検診体制の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 38,000千円
- ・基金充当額 19,000千円

今後増加が見込まれる地域住民の検診受入枠の確保と医療過疎地域の精密検査受入を可能にするために、検出感度が高いデジタルマンモグラフィ撮影装置(1台)を導入する。

(2) 乳がん検診読影認定医の養成

- ・事業期間 平成23年度から25年度まで
- ・事業総額 11,060千円
- ・基金充当額 6,250千円

読影資格を有する医師が、未取得医に対してビューアーシステムの機器を使用した読影指導研修会を行い、読影資格取得及び資格ランクのアップを目指す。

特に医療過疎地域の検診マンモグラフィ読影認定医師の養成を図る。

(3) 歯科医及び歯科衛生士による口腔ケア体制整備

- ・事業期間 平成23年度
- ・事業総額 8,295千円
- ・基金充当額 4,147千円

がん治療等入院患者のQOLの向上を図ることを目的に、歯科診療を行うための診療用ユニット等を整備し、口腔ケアを実施する。

5 地域医療連携推進事業

- ・総事業費 424,792千円
(地域医療再生基金充当額 424,792千円)

(1) 「宮城県医学会」(仮称)の設置・運営

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 20,000千円
- ・基金充当額 20,000千円

東北大学大学院医学系研究科，東北大学病院，診療所などの医師（開業医），医学生，行政及び医療関係者を構成員として「宮城県医学会」（仮称）を設置し，宮城県における地域医療全般の諸問題解決に取り組む。

(2) 在宅透析医療（腹膜透析，在宅血液透析）の推進

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 114,300千円
- ・基金充当額 114,300千円

東北大学病院内に在宅透析支援チームを編成し，腹膜透析及び在宅血液透析を推進することで，在宅透析管理のできる医療機関を増やし，患者の負担軽減と災害時にも強い医療提供体制を整備する。

(3) 在宅療養支援診療所の設置に関する検討，在宅医療を支える人材育成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 195,000千円
- ・基金充当額 195,000千円

在宅療養支援診療所の需要調査及び在宅療養支援診療所の設置に関する検討，さらに，在宅医療を支える人材を育成することにより，数多くの病床が失われた気仙沼，石巻医療圏等の沿岸地域における地域医療の確保を図る。

(4) みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会の運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 88,000千円
- ・基金充当額 88,000千円

地域医療復興計画において，医療福祉情報ネットワークシステムを整備し，ICT技術を活用した医療連携体制を構築するための準備組織として，医師会，歯科医師会，薬剤師会，看護協会，東北大学，宮城県等で構成する「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」が平成23年11月15日に設立された。

同協議会の当面の運営資金を補助することにより，医療福祉情報ネットワークシステムの整備及び医療連携体制の構築を推進する。

(5) 高次脳機能障害支援体制の強化

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 7, 492千円
- ・ 基金充当額 7, 492千円

県全域における地域拠点病院の整備，研修会の開催，医療機関間のネットワーク会議の開催及び高次脳機能障害者地域連携クリティカルパスを作成することで，急性期医療機関から回復期医療機関，地域関係機関間の円滑な連携を推進し，高次脳機能障害者の支援体制を強化する。

6 医療従事者育成事業

- ・総事業費 1, 825, 441千円
(地域医療再生基金充当額 1, 389, 721千円)

(1) 「地域医療研修センター」設備整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 453, 800千円
- ・基金充当額 237, 300千円

大規模災害時における高度な救急医療に対応する医療従事者を養成するため、シミュレーション教育を行える環境を整備する。具体的には、現在の地域医療再生計画で良陵会館を改修し整備する「地域医療研修センター（スキルズラボ）」内に、次世代型シミュレーター、除細動器等の設備を整備する。また、地域医療研修センターの拡充整備等に伴い狭小化するセミナールームを改築整備し、同センターの研修機能及び本県における臨床研修機能の強化を図り、医師確保に資するもの。

(2) 「医療手技訓練センター」（仮称）兼手術訓練用動物飼育棟の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 304, 935千円
- ・基金充当額 176, 868千円

「医療手技訓練センター」（仮称）兼手術訓練用動物飼育棟を整備し、医療従事者の人材の養成に資するもの。

整備の内容：2階建て、建面積 298.5 m²、延面積 597 m²

(3) 臨床研修医等宿泊施設の整備・運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 268, 640千円
- ・基金充当額 266, 120千円

東北大学病院敷地内に建設する臨床研修医及び各種研修施設利用者の地域開放型宿泊施設を整備・運営し、医師確保対策に資するもの。

(4) 「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」（仮称）の設置・運営

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 406, 066千円
- ・基金充当額 317, 433千円

慢性管理を必要とする乳幼児の在宅移行支援を行うため、東北大学病院に「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」（仮称）を新たに整備し、併せて、運営に必要な各分野の職員を配置する。

(5) がん専門医・医療従事者の育成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 141,200千円
- ・基金充当額 141,200千円

東北大学病院に先進包括がん医療推進室を設置し、加えて、がん専門医を県内の中核的な病院に派遣することにより、地域の中核的病院におけるがん医療従事者のスキルアップを図る。

(6) 内科寄附講座（地域医療支援寄附講座）の設置

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 100,000千円
- ・基金充当額 100,000千円

地域の医療機関に勤務する若手・中堅の医師や看護師が、地域医療に貢献しながらも先進的医療や教育・研究を継続することができ、自身のキャリアを形成できるシステムを作るとともに、当該医療機関に内科系医師等の派遣を行う地域医療支援体制と看護職のネットワーク（東北大学と地域の病院との間で看護師を相互派遣し経験交流、保健所管内の看護師の現任研修を支援）を構築することを目的とした寄附講座を東北大学に設置する。

(7) 小児科寄附講座の設置

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 80,000千円
- ・基金充当額 80,000千円

医師のキャリアアップにとって魅力ある小児科医師育成プログラムを確立し、全国から広く小児科医師を呼び込み、小児・新生児の医療を担う質の高い小児科医師を養成して、小児科医師が不足している県内各地域へ配置することを目的とした寄附講座を東北大学に設置する。

(8) 救急科専門医の養成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 60,000千円
- ・基金充当額 60,000千円

緊急に確保が必要な救急科専門医の養成を図り、県内の救命救急センター等に配置することを通じて、救急医療体制の一層の充実・強化を図ることを目的として、救急科専門医（常勤医2人）の養成・配置を東北大学病院に委託する。

(9) 地域医療実習受入病院に対する助成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 6,000千円
- ・基金充当額 6,000千円

東北大学医学部5，6年生の地域医療実習を受け入れる県内医療機関に対し，受入経費を補助する制度を創設し，地域医療を担う人材の確保を図る。

(10) 地域医療（へき地）体験実習

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 4,800千円
- ・ 基金充当額 4,800千円

へき地医療拠点病院，へき地診療所及び小規模病院の組合せで体験実習コースを設定し，地域医療（へき地）に参画する人材の確保を図る。

7 仙台地域医療再生事業

- ・総事業費 1,975,640千円
(地域医療再生基金充当額 1,000,318千円)

(1) 周産期医療体制の強化

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 147,681千円
- ・基金充当額 73,840千円

総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院の機能強化のため、医師、助産師による患者への説明・指導室の新設、NST室（妊婦が胎児の元気度を確認するノンストレス検査を行う部屋）の新設、感染症併発患者対応のための陰圧装置の設置、NICU（新生児集中治療室）の増床及びGCU（Growing Care Unit（継続保育治療室））の新設整備を行う。

(2) 救急医療体制の強化

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1,342,959千円
- ・基金充当額 671,478千円

仙台医療圏における二次・三次の救急医療体制の強化を図るため、仙台市立病院、塩竈市立病院、坂総合病院、公立黒川病院、仙台オープン病院の救急医療に必要な機器及び施設を整備する。

(3) 身体疾患を合併する精神患者への医療提供体制の強化

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 460,000千円
- ・基金充当額 230,000千円

身体合併症を伴う精神科救急の入院需要に対応するため、仙台市立病院の精神病床の増床整備を行い、総合的な救急医療体制の確保を図る。

(4) 退院支援業務及び在宅診療業務の推進

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 25,000千円
- ・基金充当額 25,000千円

塩竈市立病院において、退院後の在宅療養の円滑化を図るため、在宅医療に精通した医師1人（非常勤）及び医療ソーシャルワーカー1人を配置する。

8 県北地域医療再生事業

- ・総事業費 115,801千円
(地域医療再生基金充当額 108,263千円)

(1) 看護学生への奨学金の貸付

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 63,950千円
- ・基金充当額 63,950千円

大崎市及び登米市において、看護師を志す学生を対象とした奨学金の貸付制度を創設する。

(2) 透析センターの充実

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 10,000千円
- ・基金充当額 5,000千円

大崎市民病院に透析用監視装置（5台）を整備し、透析医療の機能強化を図る。

(3) 患者輸送車両の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 5,076千円
- ・基金充当額 2,538千円

大崎市民病院に患者搬送車両を配備し、災害時にも対応した体制を整備する。

(4) 地域医療連携体制の機能拡充

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 36,775千円
- ・基金充当額 36,775千円

栗原市立栗原中央病院において、地域連携クリティカルパスを活用し、患者・家族との連携調整を行う医療ソーシャルワーカー及び看護師を配置し、地域医療連携体制の強化を図る。

9 石巻地域医療再生事業

- ・総事業費 10,702,197千円
(地域医療再生基金充当額 5,578,909千円)

(1) 石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制及び災害医療関連施設の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 10,013,637千円
- ・基金充当額 5,233,629千円

東日本大震災で壊滅的な被害を受けた石巻医療圏において、中核的な病院である石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制及び災害医療関連施設を整備し、震災によって失われた医療提供体制の立て直しを図る。

具体的には、救命救急センター、救急病棟、手術室、備蓄倉庫等の機能を拡充の上、50床程度を増床することとし、敷地内に病棟を増築する。

(2) 救急受入体制の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 207,240千円
- ・基金充当額 69,080千円

救命救急センターを設置し高度の救急医療を提供する石巻赤十字病院を対象として運営費の一部を補助し、施設の安定的運営と患者の受入体制の強化を図る。

(3) 人工透析機能強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 548,400千円
- ・基金充当額 274,200千円

石巻医療圏の透析医療機能の強化、石巻医療圏の透析患者受入人数の拡大を図るため、真壁病院における人工透析室の新築及び機器を整備する。

(4) 医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2,000千円
- ・基金充当額 2,000千円

女川町立病院から有床診療所へと移行した女川町地域医療センターにおける在宅医療分野の機能を強化する。

10 気仙沼地域医療再生事業

- ・総事業費 134,719千円
(地域医療再生基金充当額 133,788千円)

(1) MCA無線の整備

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 1,859千円
- ・基金充当額 928千円

現在MCA無線の未整備地域であることから、気仙沼市立病院、気仙沼市医師会等へMCA無線を配備することで、災害時の体制を強化する。

(2) 救急医療従事者の研修 (ACLS), オフジョブ・トレーニング・コース受講助成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 7,320千円
- ・基金充当額 7,320千円

ACLS (二次救命処置) 研修, BLS (一次救命処置), PALS (小児二次救命処置), JATEC (外傷初期診療), ISLS (脳卒中初期診療) 等各種トレーニングコース研修の受講料を助成することで、救急医療従事者の資質向上を図る。

(3) DMAT (災害派遣医療チーム) の養成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 548千円
- ・基金充当額 548千円

気仙沼医療圏にDMAT (災害派遣医療チーム) 指定医療機関がないことから、地域完結・密着型の災害医療体制のため、また、全県的な体制安定のためにも、気仙沼市立病院にDMATを養成する。

(4) 気仙沼市立病院診療機能 (手術部門, 高度医療) の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 63,300千円
- ・基金充当額 63,300千円

気仙沼市立病院における麻酔研修会等を開催し、麻酔科医招へい事業を実施する。
また、特定機能病院からの高度専門医療医師派遣受け入れに関する助成を行い、気仙沼医療圏の中核的な病院である気仙沼市立病院の診療機能を強化する。

(5) がん医療に携わるリハビリ療法士の養成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1,992千円

- ・基金充当額 1, 992千円

気仙沼市立病院が行うがん医療に携わるリハビリ療法士養成に助成を行い、気仙沼医療圏における、がんリハビリ分野の医療提供体制を推進する。

(6) 医学生・看護学生修学資金貸付

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 59, 700千円
- ・基金充当額 59, 700千円

気仙沼市において医学生に対する修学資金の貸付制度を創設するとともに、南三陸町において医学生及び看護学生に対する修学資金の貸付制度を創設する。

(2) 宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

宮城県医療復興計画総事業費 74,423,140千円
(地域医療再生基金充当額 39,373,538千円)

1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置

総事業費 約660億円（地域医療再生基金充当額 約314億円）

【共通事項】

- 市町村立施設については、平成23年度における災害復旧費国庫補助制度及び地方財政措置（震災復興特別交付税等）の内容を考慮し、平成24年度以の施設再建に対して地域医療再生基金を財源とした手厚い財源措置が必要である。
なお、平成24年度以降に国庫補助制度や地方財政措置が行われた場合や民間寄附金等の別途財源が確保された場合には、適宜基金充当額を変更することとする。
- 市町村立施設の具体的な規模や機能等について現時点では確定しない部分があることから、決定次第、各事業年度の基金充当額を変更することとする。

気仙沼医療圏

(1) 気仙沼市立病院の移転新築

- ・ 事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 193億円
- ・ 規模等 340床（予定。現状451床）、6階建て
- ・ 基金充当額 96億円

（用地取得費、外構工事、医師住宅、看護学校等を除く病院本体の施設設備等）

気仙沼市立病院は気仙沼医療圏における中核的な病院であり、二次救急、分娩、人工透析などを担うほか、地域周産期母子医療センター、感染症指定医療機関、臨床研修指定病院など、診療や医療連携の拠点として今後とも十分な機能の発揮が必要である。また、医療圏内唯一の災害拠点病院として、災害時の医療を支える役割も充実させる必要がある。

しかしながら、同病院は老朽化や施設の狭あいが問題とされており、東日本大震災前から移転の計画があった。震災を受けて、施設設備充実による機能向上の必要性は一層高まっており、できる限り早期の移転新築を行うものである。

なお、新病院建設に際しては、地域の諸条件を考慮した上で、地域医療連携の強化、医師確保見通し、経営合理化等の観点から、病床数を減少することとする。

(2) 公立志津川病院の新築

- ・ 事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 60億円
- ・ 規模等 未定（被災前の規模 一般76床，療養50床，計126床を想定）
- ・ 基金充当額 60億円

（用地取得費等を除く病院本体の施設設備等）

公立志津川病院は南三陸町内唯一の病院であり，南三陸エリアにおける基幹病院として地域に根ざした公立病院である。初期救急医療機関としての役割を担うほか，消化器病疾病についての専門病院として急性期分野を担っていた。また，地域の保健，医療，福祉機関との連携（病病連携，病診連携等）の拠点としての役割を担っており，今後とも十分な機能の発揮が必要である。

同病院は東日本大震災による津波被害により全壊し，現在は外来機能を公立南三陸診療所（仮設）として南三陸町総合体育館ベイサイドアリーナ駐車場内に，入院機能を公立志津川病院として登米市立よねやま診療所敷地内に移し，それぞれ診療中である。隣接する登米市内の医療機関では外来，入院ともに負担が増すなど，震災前の医療体制の考え方では対応しきれない事態となっている。このため，登米医療圏について当面のニーズに即した対応が必要とされているとともに，南三陸診療所と公立志津川病院の早期の統合，再建が必要である。

なお，新病院建設に際しては，まちづくりのビジョンを考慮しながら，立地場所，規模，介護老人保健施設等との配置集約，医療連携体制の構築等の検討が必要である。

(3) 南三陸町保健センターの新築

- ・ 事業期間 平成27年度
- ・ 事業総額 2億円×2か所＝4億円
- ・ 規模等 被災前と同規模を想定
- ・ 基金充当額 4億円

南三陸町内には，志津川地区及び歌津地区の2か所に保健センターが設置されていたが，いずれも東日本大震災による津波被害により全壊した。

市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

なお，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(4) 拠点薬局の整備

- ・ 事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 0.6億円
- ・ 規模等 建築面積115.5㎡（予定）
- ・ 基金充当額 0.3億円

地域の薬局で共有できる無菌調剤室や、救急夜間帯の処方箋応需及び在宅診療に関する調剤等を行う機能を有する薬局を整備する。
被害が甚大であった、気仙沼医療圏において計2か所を整備する。

石巻医療圏

(1) 石巻市立病院の移転新築

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 99億円
- ・規模等 未定（被災前の規模 206床を想定）
- ・基金充当額 90億円

（用地取得費，土地造成費，外構工事等を除く病院本体の施設設備等）

石巻市立病院は石巻医療圏における基幹病院として、二次救急医療機関、臨床研修指定病院など、診療や医療連携の拠点としての機能を発揮してきたが、東日本大震災による津波の被害を受け全壊し、現在は休止状態である。

石巻市立病院の再建については、石巻医療圏全体の医療体制再構築に関する検討が必要であり、圏域の医療ニーズや医療従事者確保の観点から、急性期医療の集約化、機能分化、連携強化が必要不可欠である。

具体的には、中核的病院である石巻赤十字病院（402床（一般398床，感染症4床））との機能分化・連携強化により、石巻医療圏全体で切れ目のない医療提供体制の構築が必要である。

したがって、石巻市立病院の新病院建設に当たっては、石巻赤十字病院との機能連携を前提として、石巻医療圏における医療提供に際しこれまで石巻市立病院が果たしてきた役割及び今後のまちづくりのビジョンとの整合性を考慮しながら、立地場所、規模及び機能を検討することが必要である。

(2) 石巻市夜間急患センターの新築

- ・事業期間 平成25年度から平成26年度まで
- ・事業総額 2.9億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 2.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

石巻市夜間急患センターは石巻市立病院に隣接し、夜間の救急患者に対応、主に初期救急患者の診療を行ってきた。東日本大震災では、石巻市立病院と同様に津波の被害を受け、全壊した。

平成23年12月1日から別敷地にて仮設の石巻市夜間急患センターを開設し診療を再開したところではあるが、初期救急医療の提供体制を整えた施設の新築整備が必要である。

(3) 石巻市雄勝地区医療施設（仮称）の新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 3.8億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 3億円

（用地取得費，土地造成費を除く施設本体の施設設備等）

石巻市立雄勝病院は，これまで療養病床40床を運営し，また，二次救急医療機関としてその役割を担ってきたが，東日本大震災の津波による被害を受け全壊し，現在は休止している。なお，雄勝地区の医療を確保するため，平成23年10月に仮設により雄勝診療所を設置し，診療を開始している。

石巻市立雄勝病院の再建については，今後の人口動態を見ながら無床診療所化を検討し，機能的には在宅医療分野の充実・強化を図っていく。

なお，設置場所，規模，医療機能等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(4) 石巻市寄磯診療所の新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 0.5億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 0.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

石巻市寄磯診療所は，へき地に所在する医療機関であり，寄磯地区唯一の医療機関として地域住民の医療の確保に貢献してきた。東日本大震災で津波の被害を受け全壊し，しばらくの間無医地区状態であったが，平成23年11月に仮設診療所による診療を開始したところである。

当該地域の医療需要に応じた寄磯診療所の新築整備が必要であるが，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(5) 女川町保健センターの新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2億円
- ・規模等 被災前と同規模（鉄筋コンクリート2階建て
建築面積541.5㎡）を予定
- ・基金充当額 2億円

女川町保健センターは東日本大震災による津波被害を受け全壊した。現在は女川町地域医療センターの2階部分で，仮設の保健センターとして運営している。

市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

なお，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(6) 石巻港湾病院の移転新築

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 19億円
- ・規模等 135床(現状と同じ), 建築面積6,000㎡(予定)
- ・基金充当額 8.5億円

(用地取得費, 土地造成費, 外構工事を除く施設本体の施設設備等)

石巻港湾病院は, 一般病床41床(障害者施設等一般病棟), 療養病床94床(回復期リハビリテーション病棟48床, 療養病棟46床)を運営し, 主に回復期・維持期の患者に対する医療を提供し, 石巻医療圏における大きな役割を担ってきた。

東日本大震災の津波により病院の1階部分が浸水するなどの被害を受けた。

今後の病院の再建については, 津波の影響を受けない高台への移転を検討し, 新病院の機能については, リハビリテーション科の機能強化, 地域医療連携の強化により, 石巻医療圏における機能分化, 連携強化を図ることとする。

(7) 拠点薬局の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 0.6億円
- ・規模等 建築面積115.5㎡(予定)
- ・基金充当額 0.3億円

地域の薬局で共有できる無菌調剤室や, 救急夜間帯の処方箋応需及び在宅診療に関する調剤等を行う機能を有する薬局を整備する。

被害が甚大であった, 石巻医療圏において計2か所を整備する。

仙台医療圏

(1) 基幹災害拠点病院(仙台医療センター)の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 150億円
- ・規模等 救急(救命)部, 手術部 建築面積4,407㎡
- ・基金充当額 9億円

重篤救急患者を受け入れる救命救急センター機能を拡充(18床から30床)し, 建物は, 大規模災害時にも対応できる免震構造として新築整備する。

また, 現在は隣接する宮城野原公園を臨時(救急)ヘリポートとしているが, 敷地内への整備を行い, 災害時においていつでも使用できる環境を整備する。

(2) 高次救急病院(仙台市立病院)の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 16億円

・基金充当額 8億円

仙台市立病院を移転新築するに当たり、災害時の診療継続及び医療提供に必要なとなる耐震性や医療ガス配管，非常用発電機設備，井水利用設備等，災害拠点病院及び救命救急センターの機能発揮のため必要な施設を整備する。

(3) 特定機能病院（東北大学病院）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 65億円
- ・規模等 新中央診療棟 16,000㎡
- ・基金充当額 20億円

東北大学病院は、特定機能病院及び高度救命救急の医療を担う病院として極めて大きな役割を担っており、いわば宮城県の医療の最後の砦^{とりで}である。

中央診療棟は昭和59年，平成2年の2期に分けて竣工し，建物・設備の老朽化が著しく，また，耐震構造ではあるが，制震装置，免震装置は設置されていない。

このことから，災害時に強い病院機能を整備するため，中央診療棟の建替を行う。

(4) 二次救急病院（宮城病院）の機能強化

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 29億円
- ・基金充当額 1.8億円

東日本大震災で被災した宮城病院の外来治療棟を建て替え，仙台医療圏南部地域を中心とした二次救急の機能の維持及び強化を図る。

(5) 災害拠点病院（坂総合病院，東北厚生年金病院）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 3億円
- ・基金充当額 1.5億円

坂総合病院内に、「災害地域医療・包括的在宅ケア支援センター」を整備する。具体的には，検査機器，器材庫，備蓄倉庫，訪問・診療車，医薬備品，機械設備（ポータブルX線，CT，血管撮影装置等），発電設備，会議室等を整備する。また，施設は地域医療の拠点として共同利用可能な施設とし，地域を包括する連携事務局機能を持たせ，さらに医師等の教育と研修環境を整えたセンターとして活用する。

また，東北厚生年金病院の非常用自家発電機（受変電設備含む）を拡充整備し，大規模災害にも対応可能な環境を整える。

(6) 透析医療（仙台社会保険病院）の機能強化

- ・事業期間 平成27年度
- ・事業総額 2億円
- ・基金充当額 1億円

県内の維持透析患者数は約5,000人であるが，東日本大震災時において，数

多くの透析施設が停電，断水等により透析医療ができない事態に陥った。この経験を踏まえ，県内の人工透析医療の中心的な役割を担っている仙台社会保険病院（地域医療支援病院）の透析医療部門を拡充・強化する。

（７）保健センターの新築，設備整備（亶理町，塩竈市）

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2.8億円
- ・規模等 2,500㎡（亶理町保健センター）
- ・基金充当額 2.8億円

亶理町保健センター（昭和30年建築，51年に増改築）は東日本大震災による被害を受け，現在は使用不可能な状況である。市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

また，沿岸部に位置する塩竈市保健センターについて，災害時の医療救護活動の拠点として整備し，特に妊産婦や高齢者などの救護所として活用できるよう設備の整備を行う。

（８）名取市休日夜間急患センターの整備

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2.4億円
- ・規模等 現在の急患センターを拡充・整備
- ・基金充当額 2.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

現在の名取市休日夜間急患センターは，施設の狭隘が問題とされており，また，沿岸部被災地を含む地域住民の安心のためにも，施設設備充実による機能向上の必要性が高まっている。現在の急患センターを拡充整備し，休日等夜間帯における一次救急医療の提供体制を整える。

（９）眼科医療支援車両の導入

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 1億円
- ・基金充当額 1億円

東日本大震災により被災した沿岸部は，眼科を標ぼうする医療機関が少なく，高齢者が多い地域であることから眼科医療の早急な体制回復が喫緊の課題である。被災直後に米国から空輸された MissionVisionVan と同様の車両及び医療機器を整備の上，被災地の仮設住宅等を定期巡回し，眼科医療支援を行う。

2 地域医療連携体制の構築・強化

総事業費 4.1 億円（地域医療再生基金充当額 3.6 億円）

(1) 地域医療連携支援センター（仮称）の設置・運営

- ・事業期間 平成 27 年度
- ・事業総額 1.2 億円
- ・規模等 県医師会館内に整備予定
- ・基金充当額 7 億円

県全域において、各種分野（医療、福祉、介護等）における ICT 技術を活用した医療連携体制を構築するための活動の拠点となる施設を整備する。

なお、当該施設の設置・運営に先立ち、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、東北大学、宮城県等で構成する「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を平成 23 年 1 月 15 日に設立し、医療連携体制構築に向けた具体的な検討を開始している。

(2) 医療福祉情報ネットワークシステムの構築

- ・事業期間 平成 24 年度から平成 27 年度まで
- ・事業総額 2.9 億円
- ・基金充当額 2.9 億円

ICT 技術を活用し、被害が甚大であった気仙沼、石巻、仙台医療圏を中心に、各種分野における医療連携が可能なシステムを構築する。ただし、遠隔医療（テレパソロジー、テレラジオロジー）によるシステムの整備など、被災地の医療機関が内陸部の基幹病院（東北大学病院、仙台医療センター等）との連携が必要な事業については、当該二次医療圏を超えた範囲でシステムの整備を行う。

また、医療福祉情報ネットワークシステムの構築については、本地域医療再生基金（平成 23 年度第三次補正予算）の他に、総務省の情報通信技術利活用事業費補助金（東北地域医療情報連携基盤構築事業）予算を活用することとし、事業の効果的な分担を行いながら一体的に整備していく。

なお、導入するシステムについては、厚生労働省電子的診療情報交換推進事業（S-S-MIX）で提唱された「標準化ストレージ」や、厚生労働省標準規格及び厚生労働省委託事業における用語／コード標準化委員会の開発方針に基づいた標準マスターを用いるなど、各種ガイドラインに沿ったシステム整備に留意していくこととする。

3 医療人材確保に向けた対策

総事業費 44億円（地域医療再生基金充当額 44億円）

(1) 医療人材の確保（流出防止，招致含む）

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 30億円
- ・基金充当額 30億円

被災地における医療復興を早期に実現するため，医師・看護師等の医療従事者を雇用する医療機関に対し助成を行う。

平成23年度及び24年度の2か年においては，緊急雇用創出事業臨時特例交付金を活用し，地域医療人材確保事業（短期雇用の促進）を実施しているが，計画期間内における一層の人材確保のため，地域医療再生臨時特例交付金を財源とした新たな補助事業を創設する。

また，医療機関再建に向けた人材確保のため，被災者健康支援連絡協議会を通じた医師派遣など，医療従事者招へいや流出防止に対する助成制度を創設し，震災により壊滅的な被害を受けた病院等の医療スタッフの確保にも努める。

(2) 医学生修学資金の貸付

震災対応医師確保対策として，医学生への修学資金貸付制度を創設する。

大学卒業後，県が指定する医療機関で一定期間勤務した場合には，償還を免除する制度とすることにより，医師確保が困難な病院への医師の配置を行う。

① 東北大学医学部定員増分

- ・事業期間 平成24年度
- ・事業総額 2億円
- ・基金充当額 2億円

東北大学医学部定員増（平成24年度～平成31年度までの8年間各年5人）に対応して，平成26年度から36年度までの間，修学資金を貸与する（修学資金月額10万円，大学3年から6年までの4年間）。

② 県事業（被災地等医師確保）分

- ・事業期間 平成24年度
- ・事業総額 12億円
- ・基金充当額 12億円

平成24年度から31年度までの8年間，全国の医学生を対象に各年10人に対し修学資金を貸与する（修学資金月額20万円，大学1年から6年までの6年間）。

(3) 第二期宮城県地域医療復興計画（平成 25 年度－平成 27 年度）

第二期宮城県医療復興計画総事業費 71,578,266千円
(地域医療再生基金充当額 13,500,000千円)

1 被災地域における医療提供体制の復興

総事業費 545.2億円（地域医療再生基金充当額 54.2億円）

(1) 震災後の建設コスト高騰事業支援

東日本大震災後の労務単価や建設資材などの建設コスト高騰に伴い影響を受けている施設整備事業（地域医療再生臨時特例基金から助成を行うもの（予定含む）に限る。）への支援を通じ、地域医療の復興及び地域医療復興の前提となる地域医療再生の早期実現を図る。

① 石巻赤十字病院

- ・影響額 21.9億円
- ・基金充当額 2.2億円
(救命救急センターを含む増築棟対象)

② 東北大学病院

- ・影響額 0.4億円
- ・基金充当額 0.4億円
(医療手技訓練センター対象)

③ 拓桃医療療育センター

- ・影響額 7.5億円
- ・基金充当額 7.5億円

④ 大崎市民病院

- ・影響額 20.2億円
- ・基金充当額 20.2億円

⑤ 石巻港湾病院，宮城病院，名取市休日夜間急患センター，地域医療連携支援センター（県医師会館内）

- ・影響見込み額 6.0億円
- ・基金充当予定額 6.0億円

(2) 気仙沼市立病院の移転新築

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 23.8億円
- ・基金充当額 11.9億円

(地域医療再生基金(地域医療復興計画)から9.6億円。医療施設耐震化基金から11.9億円)

地域医療復興計画の中で「他財源も合わせて120億円」の助成を計画していた気仙沼市立病院について、復興交付金の対象外とされた11.9億円について追加支援を行うもの。

(3) 全壊病院等の再建に伴う医師宿舎の整備支援

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 11億円
- ・基金充当額 6億円(2億円×3箇所)

津波により甚大な被害を受けた沿岸部においては、がれきの処理等に長期間を要し、居住環境の整備には相当な期間を要する見通しである。震災により全壊し、早期再建に向け鋭意検討を進めている石巻市立病院、公立志津川病院及び移転新築し機能強化を図る気仙沼市立病院においては、今後の医師確保が最大の課題となり、医師の招へいを円滑に進めるためには、医師確保の整備が必要不可欠である。

2 被災医療機関等の復旧・復興

・総事業費 52.0億円(地域医療再生基金充当額 34.7億円)

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 52.0億円
- ・基金充当額 34.7億円

平成23年度において、第二期宮城県地域医療再生計画に基づき、東日本大震災により被災した医療機関(病院、内科診療所、歯科診療所、薬局)の緊急的医療機能回復のための支援を行ったところであるが、補助金の上限額を受給してもなお多額の自己負担額を抱える医療機関に対し追加支援を行い、良質かつ適切な医療の提供体制を早期に確保する。

3 被災地における医療人材確保

総事業費 79.6億円（地域医療再生基金充当額 36.2億円）

（１）医療人材の確保（流出防止，招致含む）

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 42億円（うち地域医療復興計画で30億円）
- ・基金充当額 12億円

被災地における医療復興を早期に実現するため，地域医療復興計画に位置付けた医療従事者の招へい・確保，流出防止に関する制度（石巻市立病院看護師研修事業，沿岸部における勤務を前提とした看護師修学資金貸付事業等）を拡充し，被災地において良質な医療を安定的に提供するために必要なマンパワーを確保する。

（２）医学生修学資金の貸付

震災対応医師確保対策として，地域医療復興計画に位置付けた医学生への修学資金貸付制度を拡充する。

大学卒業後，県が指定する医療機関で一定期間勤務した場合には，償還を免除する制度とすることにより，医師確保が困難な病院への医師の配置を行う。

① 東北大学医学部定員増分

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 5.3億円（うち地域医療復興計画で1.9億円）
- ・基金充当額 3.4億円

東北大学医学部定員増（平成25年度～平成31年度までの7年間各年10人）に対応して，平成27年度から36年度までの間，修学資金を貸与する（修学資金月額10万円，大学3年から6年までの4年間）。

② 県事業（被災地等医師確保）分

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 32.3億円（うち地域医療復興計画で11.5億円）
- ・基金充当額 20.8億円

平成25年度から31年度までの7年間，全国の医学生を対象として地域医療復興計画に位置付けた10人に加え，各年20人に対し修学資金を貸与する（修学資金月額20万円，大学1年から6年までの6年間）。

4 地域医療連携体制の構築・強化

総事業費 39億円（地域医療再生基金充当額 10億円）

- ・ 事業総額 39億円（うち地域医療復興計画で29億円）
- ・ 基金充当額 10億円

地域医療復興計画に基づき、石巻・気仙沼・仙台医療圏で整備を進めている、ICT技術を活用した各種分野（医療、福祉、介護等）における切れ目のない医療連携体制構築事業を県全域に拡充し、県内どこでも質の高い医療が受けられる環境を早期に整備する。

医療福祉情報ネットワークシステム構築のための財源としては、地域医療再生基金（平成23年度国の第三次補正予算）の他に、総務省の情報通信技術利活用事業費補助金（東北地域医療情報連携基盤構築事業）予算を活用し、事業の効果的な分担を行いながら一体的に整備しているが、総務省における平成25年度の政府予算編成と足並みを揃え、県全域に拡充するための地域医療再生基金確保が必要不可欠となる。

6 施設整備の対象となる医療機関の病床削減数

(1) 基本的な視点

- 震災により沿岸部地域では多くの病床が失われており、入院医療機能の早期の回復が急務である。他方で、従来から医師・看護師等の医療従事者の不足が深刻な地域であったことから、単なる被災前の状態への復元を目指すのではなく、病床数の減少・削減に関わらず、医療機関とおしの機能分化と連携により医療資源を集約するなど、医療体制の再構築が求められている。
- 患者一人ひとりの状態に応じて切れ目なく効率的に医療サービスの提供ができるよう、病床数については、必要に応じた見直しを行うこととする。
- 医療体制の再構築に際しては、県民がいつでもどこでも必要な医療を安心して受けられるよう、ICTを最大限に活用しながら地域医療連携の仕組みを具体化させ、また、地域医療を担う人材の確保と養成などについて、官民を挙げて推進していくことが必要である。

(2) 病床削減数（見込み）

- 対象地域である3つの医療圏合計で247床以上の削減を見込んでおり、国の示す病床削減の基準はクリアしていることになる。
- 地域医療の再生・復興の結果として、病床数は減少することになるが、効率的な医療提供体制の構築のため、医療機能の集約や連携を積極的に進めるとともに、ICTを活用した地域医療連携システムの構築や、在宅医療の充実により地域医療の確保を図ることとする。

参考1 国の示す病床削減の基準

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画

- ・50億円を超える計画において、施設整備として2億円以上の基金を交付する医療機関全体で10%の病床削減（病床非過剰地域については5%）が必要。

【被災3県の特例】

120億円のうち、災害復旧関係経費として活用する部分が70億円に満たない場合に、病床削減条件が課される。

（本来の地域医療再生に活用する部分が50億円以下の場合には課されない。）

(2) 宮城県地域医療復興計画

- ・施設整備費として2億円以上の基金を交付する医療機関の全病床数から10%以上（病床過剰地域の場合）の病床削減に努めること。

参考2 計画実施後の病床数（見込み）

(1) 対象医療機関

- ・基金財源を2億円以上投入する病院
- ・整備前後（又は震災前後）において病床数の増減がある病院

(2) 計上の考え方

- ・整備計画が具体化している病院は、当該計画の病床数
(気仙沼市立病院 等)
- ・今後再建を目指す病院で、病床規模が未定の病院は、被災前と同様の病床数
(石巻市立病院 等)
- ・「地域医療復興の方向性」に再建の方向性が記載されている病院は、当該方向性に沿った病床数 (石巻市立雄勝病院 等)

(3) 留意点

- ・整備計画が既に具体化している一部の病院以外の病院については、今後の検討によりその病床数は流動的であり、震災後の人口動態やまちづくりのビジョン、また、地域における中核的な病院との機能分化等を踏まえれば、今後更に相当数の病床が減少することが見込まれる。

【表】計画実施後の病床数（見込み）

【気仙沼医療圏】 ※病床非過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(5%)		医療復興計画(0%)					
1	気仙沼市立病院 (2億円以上投資)	一般	447	一般		一般	0	一般	336	一般	△ 111
		療養		療養		療養	0	療養		療養	0
		感染症	4	感染症		感染症	0	感染症	4	感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	451	計		計	0	計	340	計	△ 111
2	公立志津川病院 (2億円以上投資)	一般	76	一般		一般	0	一般	40	一般	△ 36
		療養	50	療養		療養	0	療養	50	療養	0
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	126	計		計	0	計	90	計	△ 36
3	気仙沼市立本吉病院 (関連病院)	一般	38	一般		一般		一般	19	一般	△ 19
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	38	計		計		計	19	計	△ 19
医療圏合計	一般	561	一般	0	一般	0	一般	395	一般	△ 166	
	療養	50	療養	0	療養	0	療養	50	療養	0	
	感染症	4	感染症	0	感染症	0	感染症	4	感染症	0	
	精神	0	精神	0	精神	0	精神	0	精神	0	
	計	615	計	0	計	0	計	449	計	△ 166	

【石巻医療圏】 ※病床非過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(3%)		医療復興計画(0%)					
1	石巻市立病院 (2億円以上投資)	一般	206	一般		一般	0	一般	140	一般	△ 66
		療養		療養		療養	0	療養	40	療養	40
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	206	計		計	0	計	180	計	△ 26
2	石巻赤十字病院 (2億円以上投資)	一般	398	一般	20	一般		一般	448	一般	50
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症	4	感染症	0	感染症		感染症	4	感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	402	計	20	計		計	452	計	50
3	石巻市立雄勝病院 (2億円以上投資)	一般		一般		一般	0	一般		一般	0
		療養	40	療養		療養	0	療養	0	療養	△ 40
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	40	計		計	0	計	0	計	△ 40
4	石巻港湾病院 (2億円以上投資)	一般	41	一般		一般	0	一般	44	一般	3
		療養	94	療養		療養	0	療養	111	療養	17
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	135	計		計	0	計	155	計	20
5	女川町地域 医療センター (関連病院)	一般	50	一般		一般		一般	19	一般	△ 31
		療養	48	療養		療養		療養		療養	△ 48
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	98	計		計		計	19	計	△ 79
医療圏合計		一般	695	一般	20	一般	0	一般	651	一般	△ 44
		療養	182	療養		療養	0	療養	151	療養	△ 31
		感染症	4	感染症	0	感染症	0	感染症	4	感染症	0
		精神	0	精神		精神	0	精神	0	精神	0
		計	881	計	20	計	0	計	806	計	△ 75

【仙台医療圏】 ※病床過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(3%)		医療復興計画(10%)					
1	仙台市立病院 (2億円以上投資)	一般	501	一般	50	一般	(同左)	一般	467	一般	△ 34
		療養		療養	0	療養	(同左)	療養		療養	0
		感染症	8	感染症	0	感染症	(同左)	感染症	8	感染症	0
		精神	16	精神	2	精神	(同左)	精神	50	精神	34
		計	525	計	52	計	(同左)	計	525	計	0
2	東北大学病院 (2億円以上投資)	一般	1236	一般		一般	123	一般	1199	一般	△ 37
		療養		療養		療養	0	療養		療養	0
		感染症	2	感染症		感染症	0	感染症	2	感染症	0
		精神	70	精神		精神	7	精神	61	精神	△ 9
		計	1308	計		計	130	計	1262	計	△ 46
3	仙台医療センター (2億円以上投資)	一般	650	一般		一般	65	一般	650	一般	0
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神	48	精神		精神	4	精神	48	精神	0
		計	698	計		計	69	計	698	計	0
4	仙台社会保険病院 (関連病院)	一般	428	一般		一般		一般	380	一般	△ 48
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	428	計		計		計	380	計	△ 48
5	宮城県拓桃 医療療育センター (2億円以上投資)	一般	120	一般		一般	12	一般	84	一般	△ 36
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	120	計		計	12	計	84	計	△ 36
医療圏合計		一般	2935	一般	50	一般	200	一般	2780	一般	△ 155
		療養	0	療養	0	療養	0	療養	0	療養	0
		感染症	10	感染症	0	感染症	0	感染症	10	感染症	0
		精神	134	精神	2	精神	11	精神	159	精神	25
		計	3079	計	52	計	211	計	2949	計	△ 130



【3医療圏合計】

医療圏合計	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
			第二期再生計画		医療復興計画					
	一般	4191	一般	70	一般	200	一般	3826	一般	△ 365
	療養	232	療養	0	療養	0	療養	201	療養	△ 31
	感染症	18	感染症	0	感染症	0	感染症	18	感染症	0
	精神	134	精神	2	精神	11	精神	159	精神	25
	計	4575	計	72	計	211	計	4204	計	△ 371

[国の示す病床削減基準との関係]

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画120億円のうち、災害復旧関係経費として活用する部分が80億円を超えるため、病床削減条件は課されない。

【参考】 12,000,000千円-8,091,972千円=3,908,028千円 (本来の地域医療再生分)
【第二期地域医療再生計画(120億)中“災害復旧関係経費”】
 ○医療機関等復旧支援事業 2,858,343千円
 ○石巻赤十字病院の救急医療体制等整備 5,233,629千円
 計 8,091,972千円

(2) 医療復興計画における病床削減条件(病床過剰地域で10%以上)は努力義務であるが、これをクリアしている。

7 計画の作成経過及び参考資料

(1) 計画の作成経過

■平成22年

- 10月 8日 円高・デフレ対応のための緊急経済対策 閣議決定
- 11月26日 平成22年度補正予算 成立
- 12月 9日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政1209第7号）
・別紙「平成22年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 12月15日 全国地域医療再生計画担当者会議
・厚生労働省から各都道府県に説明
・交付条件案，作成指針案，計画提出期限3月16日
- 12月27日 県から市町村，医療機関，関係者等に対する説明会

■平成23年

- 1月 5日 各事業主体に対し**事業案募集**の通知（提出期限1月25日）
- 1月11日～21日 県内各圏域における**意見交換会**（合計8回実施）
- 1月28日 厚生労働省医政局長通知（医政発0128第1号）
・別添「地域医療再生臨時特例交付金の交付の条件」
・別添「地域医療再生計画作成指針」
・別添「地域医療再生計画の作成に当たっての留意事項」等
・計画提出期限は5月16日
- 2月 8日 「宮城県医師育成機構」設立
- 2月10日 各事業主体から県への追加提案提出期限
- 3月 7日 平成22年度第2回**宮城県地域医療推進委員会**（対象事業案の検討）
○ 重点的に医療の再生を図る分野として，救急・災害医療，小児・周産期医療，がん，在宅，地域連携，人材育成の6つの柱立ての下で，対象事業案を選定。
○ 総事業費 112億円（地域医療再生基金充当額65億円）
（参考）提案事業126件（総事業費373億円 基金充当額137億円）
- 3月11日 **東日本大震災**
- 4月15日 厚生労働省医政局長通知（医政発0415第1号）
・被災3県に上限額120億円を確保，提出期限を11月16日に延長
- 4月28日 厚生労働省医政局長通知（医政発0428第16号）
・被災地の医療復興のため緊急的に必要な場合，基礎額15億円の早期執行が可能
- 5月 9日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政0509第1号）
・別紙「平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 5月18日 **宮城県地域医療復興検討会議**（全体会議，WG）
- 5月～8月 宮城県地域医療復興検討会議地域部会（石巻，気仙沼，南三陸 計6回開催）
- 6月22日 **宮城県地域医療復興検討会議**（WG）
- 6月30日 **宮城県地域医療復興検討会議**（全体会議）
- 6月30日 平成23年度第1回**宮城県地域医療推進委員会**

- ・前倒し執行の検討（被災地医療復興のための1.5億円）
 - 8月 9日 平成23年度第2回宮城県地域医療推進委員会
 - ・緊急的医療機能回復分1.5億円
 - 8月18日 国による交付決定（緊急的医療機能回復分1.5億円）
 - 9月15日 宮城県地域医療復興検討会議（全体会議，WG）
 - ・「地域医療復興の方向性」とりまとめ（9月20日策定）
- 地域医療復興の方向性

 - 短期的課題（医療救護班の確保，仮設診療所等の設置，入院病床の確保，心のケア，医療従事者の雇用確保と流出防止対策，医療機関早期再開に向けた対策 等）
 - 中・長期的課題
 - 1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置
（全県の視野で，被災地の病院等の再建，集約化と機能分担）
 - 2 地域医療連携体制の構築・強化（ICTを活用した地域医療連携システム など）
 - 3 医療人材確保に向けた対策（大学，関係団体等との連携による医療人材確保策 など）
- 9月21日 関係機関に対し事業追加提案募集の通知（提出期限10月3日）
 - 10月 3日 厚生労働省医政局指導課事務連絡
 - ・1.5億円以外にも必要な都度の交付申請が可能
 - 10月 7日 平成23年度第三次補正予算及び復興財源の基本的方針 閣議決定
 - 10月18日 宮城県震災復興計画（平成32年度まで） 宮城県議会で可決
 - 10月21日 平成23年度第三次補正予算案 閣議決定
 - ・医療提供体制の再構築（地域医療再生基金）720億円
 - 10月21日 平成23年度第3回宮城県地域医療推進委員会
 - ・追加提案事業を考慮した候補事業案の選定（10.5億円）
 - ・緊急的医療機能回復分の追加として10億円
 - ・地域医療復興計画（案）の候補事業
 - 10月24日 厚生労働省医政局指導課事務連絡
 - ・被災医療機関の再建等に必要となる事業等として，50億円程度は前倒し執行が可能
 - 11月15日 「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」設立
 - 11月21日 平成23年度第三次補正予算 成立
 - 11月25日 平成23年度第4回宮城県地域医療推進委員会
 - ・医療復興計画の概要，策定方法等
 - 11月28日 関係機関に対し事業提案募集の通知（提出期限12月9日）
 - 11月30日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政1130第7号）
 - ・別紙「平成23年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
 - 11月30日 厚生労働省医政局長通知（医政発1130第6号）
 - ・別添「平成23年度第三次補正予算による地域医療再生基金の活用にあたっての留意事項」
 - 12月12日 国による交付決定（緊急的医療機能回復分の追加10億円）
 - 12月26日 平成23年度第5回宮城県地域医療推進委員会
 - ・医療復興計画（素案）について

■平成24年

- 2月 6日 平成23年度第6回宮城県地域医療推進委員会
・地域医療再生計画及び医療復興計画のとりまとめ
- 9月 5日 平成24年度第1回宮城県地域医療推進委員会
・地域医療再生計画（平成21年度国補正予算）の事業進捗状況等について
・第二期地域医療再生計画（平成22年度国補正予算）及び地域医療復興計画（平成23年度国補正予算）の事業進捗状況等について
- 11月 2日 平成24年度第2回宮城県地域医療推進委員会
・地域医療再生計画（平成21年度国補正予算）の一部事業変更について
- 11月30日 日本再生加速プログラム～経済の再生と被災地の復興のために～ 閣議決定
・被災地における地域医療の再生支援（地域医療再生基金）380億円
- 12月 5日 復興庁予算会計班，厚生労働省医政局指導課 事務連絡
・地域医療再生基金（平成24年度東日本大震災復興特別会計予備費）の活用について
・別添「東日本大震災復興特別会計予備費による地域医療再生基金の活用に当たっての留意事項」
・計画提出期限は1月25日
- 12月12日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政1212第1号）
・別紙「平成24年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 12月12日 厚生労働省医政局長通知（医政発1212第1号）
・別添「地域医療再生臨時特例交付金の運営について」
- 12月13日 各事業主体に対し事業案募集の通知（提出期限12月21日）
・「震災後の労務費等の建設コスト高騰への対応」に係る事業案の募集

■平成25年

- 1月18日 平成24年度第3回宮城県地域医療推進委員会
・第二期地域医療復興計画（素案）及び計画のとりまとめ

(2) 宮城県地域医療推進委員会委員名簿

① 第二期宮城県地域医療再生計画，宮城県地域医療復興計画策定時（平成24年2月）

〔委員〕

（50音順 敬称略）

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
石巻赤十字病院長	飯 沼 一 宇	
登米市立登米市民病院長	石 井 洋	
宮城県医師会長	伊 東 潤 造	委員長
宮城県看護協会会長	上 田 笑 子	
気仙沼市立病院長	遠 藤 涉	
宮城県薬剤師会長	生 出 泉 太 郎	
大崎市民病院長	太 田 耕 造	
宮城県医師会副会長	嘉 数 研 二	
東北大学大学院医学系研究科教授	久志本 成 樹	
東北大学大学院医学系研究科教授	呉 繁 夫	
栗原市病院事業管理者	小 泉 勝	
東北大学大学院医学系研究科教授	濃 沼 信 夫	
株式会社河北新報社論説委員会委員	佐 藤 陽 二	
東北大学病院長	里 見 進	副委員長
公立刈田総合病院長	高 林 俊 文	
みやぎ県南中核病院長	内 藤 広 郎	
宮城県歯科医師会長	細 谷 仁 憲	
東北大学大学院医学系研究科教授	本 郷 道 夫	
東北大学大学院医学系研究科教授	八重樫 伸 生	
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター院長	和 田 裕 一	

〔地域医療推進委員会条例第5条に定める関係者又は専門家〕

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
宮城県医療顧問	久 道 茂	

② 第二期宮城県地域医療復興計画策定時（平成25年1月）

〔委員〕

（50音順 敬称略）

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
気仙沼市立病院長	安 海 清	
登米市立登米市民病院長	石 井 洋	
宮城県看護協会長	上 田 笑 子	
東北大学大学院医学系研究科長・医学部長	大 内 憲 明	副委員長
大崎市民病院長	太 田 耕 造	
宮城県医師会長	嘉 数 研 二	委員長
石巻赤十字病院長	金 田 巖	
東北大学大学院医学系研究科教授	久志本 成樹	
東北大学大学院医学系研究科教授	呉 繁 夫	
栗原市病院事業管理者	小 泉 勝	
東北大学大学院医学系研究科教授	濃 沼 信 夫	
宮城県薬剤師会長	佐々木 孝雄	
宮城県医師会副会長	佐 藤 和 宏	
株式会社河北新報社論説委員会委員	佐 藤 陽 二	
東北大学病院長	下瀬川 徹	
仙台市健康福祉局長	高 橋 宮 人	
みやぎ県南中核病院長	内 藤 広 郎	
宮城県歯科医師会長	細 谷 仁 憲	
東北大学大学院医学系研究科教授	八重樫 伸 生	
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター院長	和 田 裕 一	

〔地域医療推進委員会条例第5条に定める関係者又は専門家〕

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
宮城県医療顧問	久 道 茂	

福島県

福島県浜通り地方医療復興計画
(第2次)

平成25年2月

福 島 県

目 次

I	はじめに	1
II	相馬エリア	3
1	被災の状況	3
2	課題と取組の方向性	3
3	目標と具体的な取組	4
III	双葉エリア	7
1	被災の状況	7
2	課題と取組の方向性	7
3	目標と具体的な取組	8
IV	いわきエリア	10
1	被災の状況	10
2	課題と取組の方向性	10
3	目標と具体的な取組	11
V	原子力災害により生じた全県的な課題に対する取組	14
1	現状と課題及び取組の方向性	14
2	目標と具体的な取組	14
VI	地域医療を担う人材の確保	16
1	現状	16
2	課題と取組の方向性	17
3	目標と具体的な取組	17
VII	計画の進行管理等	20
1	計画の進行管理等	20
2	本計画（第二次）の作成経過	20

(参考資料)

- 相双医療圏の病院一覧
- いわき医療圏の病院一覧



I はじめに

1 計画策定の趣旨

東日本大震災を受けて、県では、平成 23 年 12 月 28 日に、今後 10 年間の具体的な取組や主要な事業を示す「福島県復興計画（第 1 次）」を策定しましたが、策定から 1 年が経過し、本県を取り巻く状況が変化していることを踏まえ、計画内容を見直し、平成 24 年 12 月 28 日、「福島県復興計画（第 2 次）」を策定しました。

「福島県復興計画（第 1 次）」に引き続き、「福島県復興計画（第 2 次）」における 12 の重点プロジェクトの 1 つ、「県民の心身の健康を守るプロジェクト」において、浜通り地方の医療提供体制の再構築に取り組むこととしています。

県では、「福島県復興計画（第 1 次）」と整合を図って、平成 24 年 2 月に「福島県浜通り地方医療復興計画」（以下、「第 1 次計画」という。）を策定し、浜通りの医療の復興に取り組んでいるところですが、状況の変化に対応するとともに、復興の取組を加速させていくために、「福島県復興計画（第 2 次）」と整合を図りながら、本計画を策定します。

本計画には、「第 1 次計画に位置付けた事業を更に拡充した取組」、「課題に対応する新たな取組」の視点で追加した事業を盛り込むこととしております。

なお、相双医療圏の精神科医療の復旧・復興については「福島県地域医療再生計画（相双医療圏）」の一部見直しにより対応しているところであり、県全域の医療提供体制の回復については「福島県地域医療再生計画（三次医療圏）」で対応しているところですが、今後、状況の変化が生じた場合には、本計画においても対応を図っていきます。

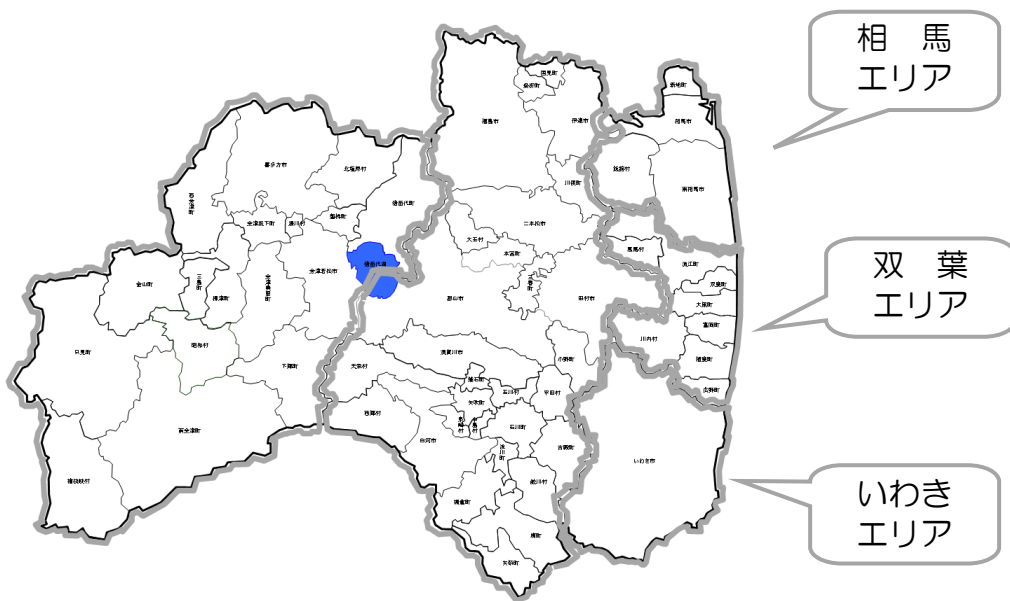
2 計画の期間

第 1 次計画に追加して、当面、平成 27 年度までを対象としますが、後述のとおり、避難指示区域の見直し等により、今後も地域の医療需要の変化が見込まれることから、こうした状況の変化を踏まえ、柔軟に対応を図っていきます。

3 計画の対象地域

第1次計画と同じく、浜通りを「相馬エリア」、「双葉エリア」及び「いわきエリア」に分けて、各エリアにおける取組を連携して医療の復興を進めていきます。

なお、原子力災害により生じた全県的な課題に対応する事業については、県全域で取り組みます。



4 推進体制

福島県地域医療対策協議会において逐次状況を報告し見直しを行いながら、医療関係者、関係市町村や関係団体等と十分に連携して本計画の円滑な実施を図っていきます。

Ⅱ 相馬エリア（相馬市、南相馬市、新地町、飯舘村）

1 被災の状況

(1) 原子力災害の影響

南相馬市では、緊急時避難準備区域については、平成 23 年 9 月 30 日に指定が解除されており、警戒区域、計画的避難区域、旧緊急時避難準備区域については、平成 24 年 4 月に避難指示解除準備区域、居住制限区域及び帰還困難区域に再編されました。

飯舘村は、平成 23 年 4 月に全村が計画的避難区域に設定されましたが、平成 24 年 7 月に、避難指示解除準備区域、居住制限区域及び帰還困難区域に見直されました。

(2) 医療施設の被災状況

平成 23 年 6 月時点の調査では、10 病院のうち 8 施設（状況不明 2 施設）、66 医科診療所のうち 31 施設（状況不明 7 施設）、51 歯科診療所のうち 24 施設（状況不明 5 施設）、57 薬局のうち 16 施設（状況不明 4 施設）が建物に被害を受けました。なお、施設の被害復旧については、国及び県が災害復旧費を支援しています。

(3) 医療従事者の動向

相馬エリアの病院の常勤医数は、平成 23 年 3 月 1 日現在で 81 人でした。平成 23 年 12 月 1 日現在では 55 人まで減少しましたが、平成 24 年 12 月 1 日現在では 73 人まで回復しています。

一方、相馬エリアの病院の看護職員数は、平成 23 年 3 月 1 日現在で 791 人だったのが、平成 25 年 1 月 1 日現在では 618 人まで減少しており、看護職員は 2 割が減少していることとなります。

極めて厳しい医療従事者不足の状況下、一部の病院では未だ入院を再開できておらず、入院を再開している病院でも多くの病院が一部の稼働にとどまっています。

2 課題と取組の方向性

(1) 医療提供体制全体の再構築

住民の避難が続く中、旧緊急時避難準備区域を中心に、医療従事者の流出等により、医療機能の低下が深刻な状況になっています。

このため、第 1 次計画で取り組むこととした医療機関相互の役割分担と連携を更に促進して、限られた医療資源を有効に活用し、現状に合わせて医療の提供体制を再構築するとともに、避難している住民の帰還につながるよう、充実した医療提供体制を構築していく必要があります。

また、相馬エリアでは、医療従事者の不足等により、入院患者の受入体制が不十分な中で、高齢化の進行により、訪問による医療提供体制が必要となっています。

このため、地域の特性に応じた在宅医療の提供体制を整備していく必要があります。

さらに、飯舘村の避難指示区域が再編されたことを受けて、飯舘村唯一の医療機関である診療所の再開に向けた支援が必要です。

なお、医療従事者の確保については、他のエリアも含めて、「Ⅵ 地域医療を担う人材の確保」において取り組んでいきます。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

発災後、県内医療機関において、停電による機能不全や、人工透析患者の受入制限が発生するなど、東日本大震災では災害時における様々な課題が浮き彫りになりました。復興を進める上では、震災の教訓を活かし、災害に強い医療提供体制を整備する必要があります。

3 目標と具体的な取組

(1) 医療提供体制全体の再構築

【目標】

医療機関相互の役割分担と連携を更に促進し、在宅医療を推進するなど、医療提供体制を再構築するとともに、避難している住民の帰還につながるよう、充実した医療提供体制を構築します。

【具体的な取組】

- ・総事業費 4,653 百万円
(基金負担分 2,404 百万円、事業者負担分 2,249 百万円)
- ・平成 25 年度事業開始

① 医療機関の役割分担と役割に応じた機能の強化【拡充】

- ・事業費 4,511 百万円
(基金負担分 2,292 百万円、事業者負担分 2,219 百万円)

地域が主体的に取り組む医療機関の役割分担を促進し、第1次計画で取り組むこととしている役割に応じた機能の強化を図るための施設設備整備を更に拡充して支援します。

ア 相馬エリアの中核となる病院の機能強化

地域の中核であり、かつ、臨床研修基幹病院にも指定された公立相馬総合病院や南相馬市立総合病院の機能強化を図るため、第1次計画で取り組むこととしている施設設備整備等を更に拡充して支援します。

イ 急性期、回復期、慢性期を担う医療機関の機能強化

医療機関ごとに以下の役割分担に基づく機能強化のための施設設備整備を支援します。

[中核病院を補完する急性期病院]

地域の中核病院を補完する二次救急医療機関として、急性期を担う機能を強化するための設備整備等を支援します。

[地域の二次救急医療を担いつつ、回復期を担う病院]

救急医療機関としての役割を維持しつつ、回復期を担う病院としての機能を強化するための設備整備等を支援します。

[地域の二次救急医療を担いつつ、慢性期を担う病院]

救急医療機関としての役割を維持しつつ、慢性期を担う病院として、高齢者及び慢性期の入院治療に適切に対応するための施設設備整備等を支援します。

② 在宅医療推進のための整備【新規】

- ・事業費 8百万円

(基金負担分5百万円、事業者負担分3百万円)

地域の高齢化等に対応する在宅医療の提供体制を整備するための設備整備等を支援します。

③ 住民の帰還に向けた医療機関の再開支援【新規】

- ・事業費 134百万円

(基金負担分107百万円、事業者負担分27百万円)

ア 住民の帰還に向けた一次医療機関の再開支援

区域の見直しや住民の帰還状況に合わせて、必要な医療が提供されるよう、一次医療機関等の再開に必要な支援を行っていきます。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

【目標】

東日本大震災の教訓を踏まえて、電源の安定確保や透析医療提供体制充実のための設備整備等を支援し、災害に強い医療提供体制を整備します。

【具体的な取組】

事業費等については、いわきエリアで後述します。

- 平成 25 年度事業開始

① 災害に強い医療提供体制の整備【新規】

ア 災害時の電源の安定確保

東日本大震災において停電となり、医療機関が機能不全となった教訓を踏まえ、災害時の電源確保の安定を図るため、自家用発電装置の更新整備等を支援します。

イ 災害時の透析医療提供体制の充実

東日本大震災において、人工透析患者の受入制限が発生した教訓を踏まえ、災害時の透析医療提供体制の充実を図るため、人工透析機器の更新整備等を支援します。

Ⅲ 双葉エリア（広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村）

1 被災の状況

(1) 原子力災害の影響

平成 23 年 3 月 18 日には双葉エリアのほぼ全域が避難区域及び屋内待避区域（平成 23 年 4 月 22 日に「警戒区域」及び「緊急時避難準備区域」「計画的避難区域」の設定に変更）に指定され、緊急時避難準備区域は平成 23 年 9 月 30 日に解除されました。

平成 24 年 4 月には川内村の警戒区域が避難指示解除準備区域と居住制限区域に、平成 24 年 8 月には楡葉町の警戒区域が避難指示解除準備区域に見直されました。

さらに、平成 24 年 12 月には、大熊町の警戒区域が、避難指示解除準備区域、居住制限区域及び帰還困難区域に見直されており、他の町村においても見直しが進められています。

(3) 医療施設の被災状況

(1) で述べたとおり、警戒区域等の設定に伴い、被害状況の把握は困難な状態が続いています。

(4) 医療従事者の動向

双葉エリアの病院の常勤医数は、平成 23 年 3 月 1 日現在で 39 人だったのが、平成 24 年 12 月 1 日現在では 3 人まで減少しています。警戒区域内の 5 病院が休止しており、現在稼働しているのは広野町の高野病院のみとなっています。

一方、双葉エリアの病院の看護職員数は、平成 23 年 3 月 1 日現在で 397 人だったのが、平成 25 年 1 月 1 日現在では 108 人まで減少しています。

2 課題と取組の方向性

(1) 避難指示区域の見直し等を踏まえた医療提供体制の再整備

現在、双葉エリアについては、多くの住民が他市町村に避難していますが、避難指示区域の見直しが進められており、帰還困難区域に設定された地域については、本計画期間中の住民の帰還が見込まれませんが、川内村、広野町では、住民の帰還が始まっています。区域の見直しがあった楡葉町でも今後の住民の帰還が見込まれます。住民が帰還している地域や今後の

住民の帰還が見込まれる地域では、医療提供体制の再整備が必要となっています。

その他の町村においては、今後の警戒区域等の見直しを踏まえて、医療提供体制を再整備するための支援を実施していく必要があります。

特に、帰還困難区域等に設定された地域については、本計画期間中の住民の帰還が見込めないため、避難先での医療の確保が求められますが、双葉工リアの医療機関等が避難先で医療の提供を再開するための支援も併せて検討していく必要があります。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

発災後、県内医療機関において、停電による機能不全や、人工透析患者の受入制限が発生するなど、東日本大震災では災害時における様々な課題が浮き彫りになりました。復興を進める上では、震災の教訓を活かし、災害に強い医療提供体制を整備する必要があります。

3 目標と具体的な取組

(1) 医療提供体制全体の再整備

【目標】

今後の警戒区域等の見直しを踏まえて、住民の帰還にあたって必要な医療が確保されるよう、第1次計画での取組を更に拡充し、医療提供体制の再整備を推進します。

【具体的な取組】

- ・総事業費 1,028 百万円
(基金負担分 1,000 百万円、事業者負担分 28 百万円)
- ・平成 25 年度事業開始

① 住民の帰還に合わせた医療機関の診療再開支援及び避難先における医療機関の診療再開支援等【拡充】

- ・事業費 1,028 百万円
(基金負担分 1,000 百万円、事業者負担分 28 百万円)

ア 住民の帰還に合わせた医療機関の再開支援

多くの医療機関が休止しており、施設設備が傷んでいることが想定される中、避難指示区域の見直し等に伴い住民の帰還は徐々に進んでいくと想定されることから、区域の見直しや住民の帰還状況に合わせ

て、必要な医療が提供されるよう、再開する医療機関に必要な支援を行っていきます。

具体的な事業等については、国の避難指示区域の見直しや住民の帰還動向に応じて、柔軟に検討して対応していくこととします。

イ 避難先における医療機関の診療再開支援等

警戒区域や帰還困難区域に設定された地域については、本計画期間中の住民の帰還が見込めないことから、避難先での医療を確保するため、必要に応じ、双葉エリアの医療機関等が避難先で医療の提供を再開するための支援も検討します。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

【目標】

東日本大震災の教訓を踏まえて、電源の安定確保や透析医療提供体制充実のための設備整備等を支援し、災害に強い医療提供体制を整備します。

【具体的な取組】

事業費等については、いわきエリアで後述します。

- ・平成 25 年度事業開始

① 災害に強い医療提供体制の整備【新規】

ア 災害時の電源の安定確保

東日本大震災において停電となり、医療機関が機能不全となった教訓を踏まえ、災害時の電源確保の安定を図るため、自家用発電装置の更新整備等を支援します。

イ 災害時の透析医療提供体制の充実

東日本大震災において、人工透析患者の受入制限が発生した教訓を踏まえ、災害時の透析医療提供体制の充実を図るため、人工透析機器の更新整備等を支援します。

Ⅳ いわきエリア（いわき市）

1 被災の状況

(1) 原子力災害の影響

発災後、一部地域が屋内待避区域に設定されましたが、平成 23 年 4 月 22 日に解除されました。

(2) 被災住民・被災市町村の受入れ

いわきエリア内に楢葉町が役場機能を設置しており、いわき市に居住する避難住民の多い富岡町、大熊町等が出張所等を設置しています。また、いわきエリアでは、仮設住宅や借上住宅などに、双葉エリアの住民を中心に多くの避難者を受け入れています。

(3) 医療施設の被災状況

平成 23 年 6 月時点の調査では、27 病院のうち 26 施設（状況不明 1 施設）、205 医科診療所のうち 89 施設、100 歯科診療所のうち 69 施設、196 薬局のうち 75 施設が建物に被害を受けました。なお、施設の被害復旧については、国及び県が災害復旧費を支援しています。

(4) 医療従事者の動向

いわきエリアの病院の常勤医数は、平成 23 年 3 月 1 日現在で 261 人だったのが、平成 24 年 12 月 1 日現在では 260 人となっており、減少は 1 人とどまっていますが、いわきエリアについては、震災前から医師数が減少の傾向にありました。

一方、いわきエリアの病院の看護職員数は調査に回答があった病院では、平成 23 年 3 月 1 日現在で 2,495 人だったのが、平成 25 年 1 月 1 日現在では 2,610 人と 115 人増加しています。

2 課題と取組の方向性

(1) 医療需要に応じた医療提供体制の強化

いわき市の現住人口は減少しているものの、被災住民の受入れにより、実際にいわきエリアで暮らしている住民は増えていると考えられ、医療需要の増大が見込まれます。

また、「Ⅲ 双葉エリア」において述べたとおり、いわきエリアでは、双葉エリアとの連携による双葉エリアの住民への医療の確保が求められてお

り、増大する医療需要に応えるために、第1次計画での取組を更に拡充し、医療機関の役割分担と役割に応じた機能の強化を図るとともに、連携を促進して、医療提供体制を強化する必要があります。

さらに、いわきエリアについては、震災前と比べて被災者への対応など、求められる医療も変化しています。

このため、地域の特性に応じた在宅医療の提供体制を整備し、住み慣れた場所で療養でき、自分らしい生活を送ることができる在宅医療の取組を推進していく必要があります。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

発災後、医療機関等においては、停電による医療機関の機能不全や、断水が長引いたことで人工透析患者の受入制限やエリア外への移送が発生するなど、東日本大震災では災害時における様々な課題が浮き彫りになりました。復興を進める上では、震災の教訓を活かし、双葉エリアもカバーできる災害に強い医療提供体制を整備する必要があります。

3 目標と具体的な取組

(1) 医療需要に応じた医療提供体制の強化

【目標】

増大する医療需要に応えるため、第1次計画での取組を更に拡充し、医療機関の役割分担と役割に応じた機能の更なる強化を図るとともに、医療機関相互の連携を促進して、医療提供体制を強化します。

特に、浜通り地方の中核となる総合磐城共立病院については、老朽化した施設が被災しているため、新病院の整備に向けた支援を行います。

【具体的な取組】

- ・総事業費 25,204 百万円
(基金負担分 8,703 百万円、事業者負担分 16,501 百万円)
- ・平成 25 年度事業開始

① 医療機関の役割分担と役割に応じた機能強化、連携の促進【拡充】

- ・事業費 4,265 百万円
(基金負担分 1,317 百万円、事業者負担分 2,948 百万円)

ア 急性期・回復期・慢性期を担う医療機関の機能強化

急性期・回復期・慢性期を担う医療機関の役割に応じた機能強化を

図るため、第1次計画での取組を更に拡充して施設設備整備を支援し、地域が主体的に取り組む医療機関の役割分担を促進します。

[急性期を担う医療機関]

地域の中核病院を補完する二次救急医療機関として、救急告示病院、救急協力病院等の急性期を担う機能を強化するための施設設備整備等を支援します。

[回復期を担う病院]

回復期リハビリテーションを担う病院の施設整備等を支援します。

[慢性期を担う病院]

急性期から慢性期に移行する患者を積極的に受け入れるための療養環境の改善を図るための施設設備整備等を支援します。

② 浜通り地方の中核となる病院の機能強化【一部新規】

・事業費 20,791 百万円

(基金負担分 7,308 百万円、事業者負担分 13,483 百万円)

ア 新病院の整備

総合磐城共立病院について、三次救急医療を始めとする医療体制全般の機能強化を図るため、本計画期間内において、第1次計画での取組を更に拡充し、浜通り地方の中核となる新病院の整備に向けた支援を行います。

③ 休日夜間の救急受入体制の整備【新規】

・事業費 144 百万円

(基金負担分 75 百万円、事業者負担分 69 百万円)

ア 休日夜間急患センターの整備

地域の初期救急医療機関である休日夜間急病診療所の施設設備整備を支援します。

④ 在宅医療推進のための整備【新規】

・事業費 4 百万円

(基金負担分 3 百万円、事業者負担分 1 百万円)

ア 在宅医療推進のための設備整備等

震災前より充実した医療提供体制の整備を図るため、これまで地域に不足していた在宅医療を推進するための設備整備を支援します。

(2) 災害に強い医療提供体制の整備

【目標】

東日本大震災の教訓を踏まえて、電源の安定確保や透析医療提供体制充実のための設備整備等を支援し、災害に強い医療提供体制を整備します。

【具体的な取組】

- 総事業費 2,819 百万円
(基金負担分 1,409 百万円、事業者負担分 1,410 百万円)
- 平成 25 年度事業開始

① 災害に強い医療提供体制の整備【拡充】

- 事業費 2,819 百万円
(基金負担分 1,409 百万円、事業者負担分 1,410 百万円)

ア 災害時の電源の安定確保

東日本大震災において停電となり医療機関が機能不全となった教訓を踏まえ、災害時の電源確保の安定を図るため、自家用発電装置の更新整備等を支援します。

イ 災害時の透析医療提供体制の充実

東日本大震災において断水が長期間にわたり、人工透析患者の受入制限やエリア外への移送が発生した教訓を踏まえ、災害時の透析医療提供体制の充実を図るため、人工透析機器の更新整備等を支援します。

V 原子力災害により生じた全県的な課題に対する取組

1 現状と課題及び取組の方向性

(1) 原子力災害を踏まえた体制整備

県では、東京電力福島第一原発事故を踏まえ、子どもたちの健康を長期に見守るために、平成 23 年 3 月 11 日時点で、0 歳から 18 歳までの福島県民を対象に、甲状腺（超音波）検査を実施しています。

検査は、福島県立医科大学と医療機関等が連携して実施することとしており、医療機関等における実施体制を整備していく必要があります。

また、現在も、原子力発電所での廃炉作業や周辺での復旧作業が続いており、全国からの支援を受けながら作業等々の傷病者への対応を行っているところですが、今後、高線量被ばくや高濃度汚染による傷病者の発生リスクが高まることも予想されるため、災害の教訓を踏まえた広域的な救急搬送体制を強化する必要があります。

2 目標と具体的な取組

(1) 原子力災害を踏まえた体制整備

【目標】

「県民健康管理調査」の一層の推進を図るため、協力医療機関等における甲状腺超音波検査の実施体制を整備し、身近な医療機関等で検査を受けられる体制を整備します。

また、災害時の救急医療体制の確保のため、被ばく医療との整合性も図りながら広域的な救急搬送体制を強化します。

【具体的な取組】

- ・総事業費 1,090 百万円
(基金負担分 1,000 百万円、事業者負担分 90 百万円)
- ・平成 25 年度事業開始

① 甲状腺超音波検査体制の整備【新規】

- ・事業費 270 百万円
(基金負担分 180 百万円、事業者負担分 90 百万円)

全県を対象に、協力医療機関等における甲状腺超音波検査機器の導

入を支援します。

② 災害時の救急医療体制の確保【新規】

• 事業費 820 百万円

(基金負担分 820 百万円)

災害時の救急医療体制の確保のため、被ばく医療との整合性も図りながら広域的な救急医療情報システムを整備します。

VI 地域医療を担う人材の確保

1 現状

(1) 医師

東日本大震災前後の県内病院における常勤医師数の推移は表1のとおりです。県内病院の常勤医師数は震災前の平成23年3月1日と比較して、平成24年12月1日時点で64人減少しています。特に浜通り地方や県中医療圏の医師不足は深刻な状況で、病院が稼働していながら、医師数の減少が大きい郡山エリアや相双医療圏の旧緊急時避難準備区域内の病院においては、非常に厳しい状況にあります。

○表1 東日本大震災前後の常勤医師数 (単位：人)

エリア	常勤医師数		増減
	H23.3.1①	H24.12.1②	②-①
県北	676	674	△2
県中	607	573	△34
県南	110	114	4
会津	238	251	13
南会津	12	12	0
相馬	81	73	△8
双葉	39	3	△36
いわき	261	260	△1
合計	2,024	1,960	△64

(2) 看護職員

東日本大震災前後の県内病院における看護職員数の推移は表2のとおりであり、医師と同様、医療機関の多くが稼働していながら、看護職員数の減少が大きい相馬エリアの看護職員不足は深刻な状況です。

○表2 東日本大震災前後の看護職員数

(単位：人)

エリア	看護職員数		増減 ②-①
	H23.3.1①	H25.1.1②	
県北	3,391	3,477	86
県中	4,080	4,103	23
県南	922	969	47
会津・南会津	2,480	2,500	20
相馬	791	618	△173
双葉	397	108	△289
いわき	2,495	2,610	115
合計	14,556	14,385	△171

2 課題と取組の方向性

(1) 医師の確保

短期～中期的には、特に不足が著しい浜通り地方や郡山エリアを中心に、緊急に常勤医等の確保を図る必要があります。

また、県全体として震災前から医師不足が深刻な地域であったことから、長期的には、県全体の医師確保を図る必要があります。

(2) 看護師等の確保

医師と同様に、特に不足が著しい相馬エリアを中心に看護師等の確保を図る必要があります。

3 目標と具体的な取組

(1) 医師の確保

【目標】

第1次計画での取組を更に拡充し、短期～中期的には、県内の病院勤務医師数を震災前の水準にまで回復させることを目指し、常勤医等の確保を支援します。

長期的には、安定的に県内に医師を確保できる体制を整備します。

【具体的な取組】

- ・総事業費 636百万円

(基金負担分 501 百万円、事業者負担分 135 百万円)

・平成 25 年度事業開始

① 短期～中期的な常勤医等の確保【拡充】

・事業費 569 百万円

(基金負担分 434 百万円、事業者負担分 135 百万円)

ア 県外からの診療応援や医療従事者確保等

平成 23 年 12 月に県立医科大学内に設置した福島県地域医療支援センターを中心に、現在も、被災者健康支援連絡協議会を始めとして、全国からの診療応援をいただいているところですが、引き続き県外からの診療応援に必要な経費や県外からの医療従事者確保に対する支援を行います。

また、県立医科大学が県外からの医師を確保し、県内の医師不足地域に非常勤医等として派遣する取組を支援します。

① 長期的な医師確保【拡充】

・事業費 67 百万円

(基金負担分 67 百万円)

ア 県立医科大学の医学部入学定員増による将来の医師の確保

県立医科大学医学部の入学定員を平成 25 年度から更に 5 名増員し、県が指定する医療機関に一定期間勤務した場合に返還を免除する修学資金を拡充することなどにより、長期的・安定的に医師を確保していきます。

(2) 看護職員等の確保

【目標】

医療機関が必要とする看護職員等の確保を図るため、第 1 次計画での取組を更に拡充し、各医療機関における看護職員等の確保のための取組を支援します。

【具体的な取組】

・総事業費 1,115 百万円

(基金負担分 970 百万円、事業者負担分 145 百万円)

・平成 25 年度事業開始

① 看護職員等の確保【拡充】

・事業費 1,115 百万円

(基金負担分 970 百万円、事業者負担分 145 百万円)

ア 就業環境の改善による看護職員等の確保

看護職員等が利用する24時間対応の保育所等にかかる経費を支援します。

イ 看護職員等の資質向上等支援

認定看護師や専門看護師による専門分野の研修を行うこと等により、看護職員等の医療従事者の資質向上を図ります。

ウ 医療機関による看護職員等確保の取組支援

医療機関による看護職員等確保のための取組を更に支援します。

エ 県外からの診療応援や医療従事者確保等

県外からの診療応援に必要な経費や県外からの医療従事者確保に対する支援を行います。

VII 計画の進行管理等

1 計画の進行管理等

(1) 計画の進行管理等

本計画を実効性あるものとするため、関係機関との連携を密にして計画を推進していくとともに、地域医療対策協議会による進行管理や、避難指示区域の見直し等を踏まえた計画の見直しを行います。

① 計画の進行管理等

- ・事業費 13 百万円

(基金負担分 13 百万円)

ア 地域医療対策協議会の開催

本計画の進捗状況等について地域医療対策協議会に報告するとともに、必要に応じて地域での協議の場を設けるなどし、進行管理を行います。

イ 関係機関との連携

関係機関との連携を密にし、本計画の推進を図るための取組や、状況の変化に応じた見直し等を図っていきます。

2 本計画（第二次）の作成経過

(1) 復興庁福島復興局との情報及び意見交換（平成 24 年 12 月 17 日）

被災市町村を回って頻繁に話を聴いている復興庁福島復興局から、被災市町村の医療等に係る要望等についての情報提供を受けました。

(2) 浜通り地方の各市町村へ意見及び事業提案の依頼（平成 24 年 12 月 19 日）

浜通り地方の各市町村のまちづくり構想と整合性を図る観点から、説明会を開催し、いわき市、相馬市、南相馬市、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町及び飯舘村に対し、本計画策定に向け、域内の民間医療機関等も含めた意見の集約と事業提案を依頼し、平成 25 年 1 月 18 日までに意見や事業提案がある市町村から、民間医療機関が実施する事業を含む提案を受けました。

(3) 役場機能を移転している町村等への意見聴取

平成24年12月25日から平成25年1月10日にかけて、双葉郡8町村及び飯舘村役場を訪問して課題認識等について意見を聞き、本計画に反映させることとしました。

(4) 各市町村等との情報交換

必要に応じて各市町村及び医療関係団体等との情報交換を行い、意見等を本計画に反映させることとしました。

① 平成25年1月24日

南相馬市主催で開催された「南相馬市地域医療在り方検討会」に参加し、南相馬市と同市内の民間医療機関等との意見交換を実施しました。

② 平成25年1月29日

相馬市、南相馬市、新地町及び飯舘村と同地域内の医療関係団体等を対象に県主催で情報交換会を開催しました。

(5) 平成24年度第2回地域医療対策協議会の開催（平成25年2月1日）

関係市町村等の意見及び事業提案を踏まえた本計画の骨子案について協議し、骨子案を基本に協議会委員の意見を踏まえて計画素案の作成を進めていくこととしました。

(6) 平成24年度第3回地域医療対策協議会の開催（平成25年2月13日）

前回までの協議会での意見等を踏まえて作成した本計画の素案について協議し、素案を基に計画案の作成を進めていくこととなりました。

○相双医療圏の病院一覧

区域	No.	名 称	病 床 数					
			精神	感染	結核	療養	一般	合計
旧 緊 急 時 避 難 準 備 区 域	1	南相馬市立総合病院					230	230
	2	渡辺病院					175	175
	3	医療法人社団青空会大町病院				84	104	188
	4	医療法人相雲会小野田病院				101	98	199
	5	財団法人金森和心会雲雀ヶ丘病院	254					254
	6	高野病院	53			65		118
		旧緊急時避難準備区域内小計	307	0	0	250	607	1,164
警 戒 区 域 等	7	南相馬市立小高病院				51	48	99
	8	小高赤坂病院	104					104
	9	今村病院				54	36	90
	10	福島県立大野病院		4			146	150
	11	医療法人博文会双葉病院	350					350
	12	福島県厚生農業協同組合連合会双葉厚生病院	140				120	260
	13	医療法人西会西病院				37	42	79
		警戒区域等小計	594	4	0	142	392	1,132
そ の 他	14	公立相馬総合病院					240	240
	15	医療法人社団茶畑会相馬中央病院				48	49	97
	16	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院				40	40	80
		その他小計	0	0	0	88	329	417
		合計	901	4	0	480	1,328	2,713

(参考資料)

○いわき医療圏の病院一覧

No.	名 称	病 床					数 合計
		精神	感染	結核	療養	一般	
1	財団法人石城精神医学研究所附属新田目病院	215					215
2	長橋病院	180					180
3	独立行政法人国立病院機構いわき病院					180	180
4	独立行政法人労働者健康福祉機構福島労災病院					406	406
5	いわき市立総合磐城共立病院	21	6	46		755	828
6	財団法人ときわ会常磐病院				120	120	240
7	松村総合病院				42	164	206
8	舞子浜病院	203					203
9	医療法人福島アフターケア協会大河内記念病院				74	21	95
10	医療法人常磐会いわき湯本病院				103	51	154
11	福島整肢療護園					98	98
12	医療法人社団石福会四倉病院	214					214
13	医療法人松尾会松尾病院				143	56	199
14	医療法人泉心会泉保養院	230					230
15	医療法人翔洋会磐城中央病院				60		60
16	医療法人博文会いわき開成病院	162					162
17	小名浜生協病院				80	49	129
18	社団医療法人容雅会中村病院				83	57	140
19	社団医療法人養生会かしま病院				98	139	237
20	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院					48	48
21	櫛田病院					49	49
22	呉羽総合病院				76	163	239
23	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院				90	30	120
24	医療法人社団栄央会なこそ病院				46	19	65
25	社団医療法人尚佑会矢吹病院				66		66
26	長春館病院				168		168
	合計	1,225	6	46	1,249	2,405	4,931

茨城県

茨城県地域医療再生計画 (追補版)



平成25年2月

茨 城 県

目 次

1	地域医療再生計画の期間	1
2	現状分析	1
	(1) 東日本大震災による甚大な被害	1
	(2) 県内医療機関の被災状況	5
	(3) 福島第一原子力発電所事故に伴う風評等の影響	6
3	課題	7
	(1) 課題（総論）	8
	(2) 追加支援対象地域における具体的な課題	9
4	目標	10
	(1) 日立保健医療圏内の被災した医療施設の災害復旧	10
	(2) 被災地域の医療従事者の確保	11
	(3) 目標を遂行するうえでの課題	11
5	具体的な施策	11
	【1 日立保健医療圏内の被災した医療施設の災害復旧】	11
	【2 被災地域の医療従事者の確保】	12
6	地域医療再生計画（案）策定過程	14

茨城県地域医療再生計画（追補版）

1 地域医療再生計画の期間

平成 23 年 4 月 1 日から平成 25 年度末までの期間を対象として定めるものとする。

2 現状分析

(1) 東日本大震災による甚大な被害

○ 平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により、茨城県は極めて大きな人的、物的被害が生じ、県民生活や経済活動等に大きな支障をもたらした。多くの医療機関では診療機能の縮小などを余儀なくされたところである。

本県では、表①、②のとおり 14 時 46 分に発生した三陸沖を震源とするマグニチュード 9.0 と直後の 15 時 15 分に発生した茨城県沖を震源とするマグニチュード 7.7 の二度の大きな地震により、県内全域にわたり **全国で唯一、最大震度 6 強が 2 回観測**されるなど、これまでにない未曾有の被害が生じた。

(被災 9 県の市町村毎の震度状況)

①平成 23 年 3 月 11 日 14 時 46 分の地震 (M9.0)

震度 県名	7	6 強	6 弱	5 強	5 弱	計	(構成比)	参考 (市町村数)	欠測等
青森県				6	6	12	(30%)	40	
岩手県			7	10	9	26	(84%)	33	欠測 (陸前高田市, 大槌町)
宮城県	1	13	12	8		34	(100%)	35	欠測 (女川町)
福島県		11	22	14	6	53	(90%)	59	
茨城県		8	21	14	1	44	(100%)	44	
栃木県		5	5	13	3	26	(100%)	26	
千葉県			2	18	25	45	(83%)	54	
新潟県					2	2	(7%)	30	
長野県					2	2	(3%)	77	欠測 (飯山市, 中川村)

②平成 23 年 3 月 11 日 15 時 15 分 茨城県沖の地震 (M7.7)

震度 県名	7	6 強	6 弱	5 強	5 弱	計	(構成比)	参考 (市町村数)	欠測等
青森県						0	(0%)	40	
岩手県						0	(0%)	33	欠測 (陸前高田市, 大槌町)
宮城県						0	(0%)	35	欠測 (女川町)
福島県					4	4	(7%)	59	
茨城県		1	1	17	21	40	(91%)	44	
栃木県				1	9	10	(38%)	26	
千葉県				6	19	25	(46%)	54	
新潟県						0	(0%)	30	
長野県						0	(0%)	77	欠測 (飯山市, 中川村)

※被災 9 県：災害救助法が適用された市町村を有する県

※気象庁 平成 23 年 3 月地震・火山月報 (防災編) より

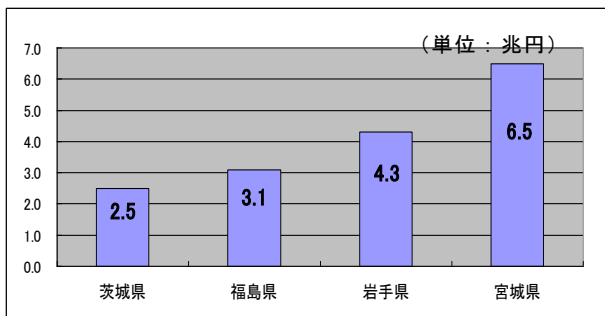
※震度 5 弱：耐震性の低い木造家屋の壁などに軽微なひび割れ・亀裂がみられることがある。

○ また、沿岸を襲った大津波は、北茨城市、日立市、ひたちなか市、大洗町、鹿嶋市、神栖市など太平洋沿岸部に大きな被害をもたらした。さらに、地震発生直後から、県内 44 市町村のうち 43 市町村の電気、水道などのライフラインに大きな被害が生じたほか、JR 常磐線をはじめとする鉄道の全面ストップ、常磐道など県内の多くの幹線道路で、隆起や陥没が見られ交通網は一時寸断された。

○ 本件の被害状況は、被害額で見ると、福島県の3・1兆円に対して茨城県は2・5兆円（図①）で、福島の8割程度。地震保険の支払額は、H24年2月現在で福島県とほぼ同じ（図②）。また、一部損壊を含めた家屋の被害は約20万戸に上った（図③）ほか、県内の約8割の市町村が特定被災地方公共団体の指定を受ける（図④）など東北3県同様の被害状況にある。なお、写真にもあるとおり、沿岸部のみならず非常に大きな被害を県内全域で受けたことも特徴である。

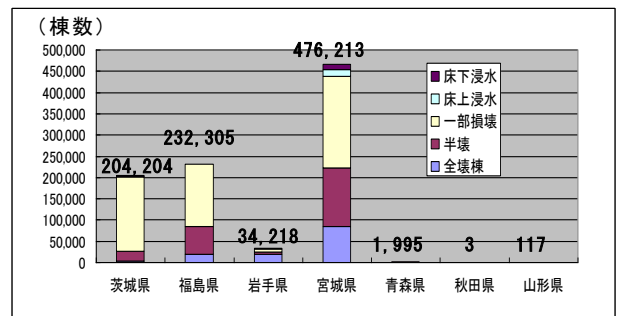
図⑤のとおり被害額は、新潟中越沖地震をはるかに上回る甚大なものであった。

①各県の被害額推計



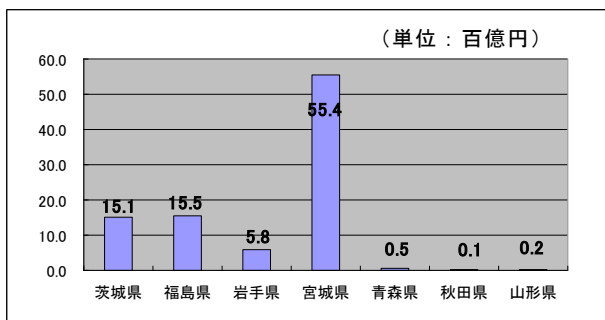
※ 日本政策投資銀行推計 H23. 4. 27 公表
 ※ 原子力発電所事故に関する被害額は含まれない

③住宅被害



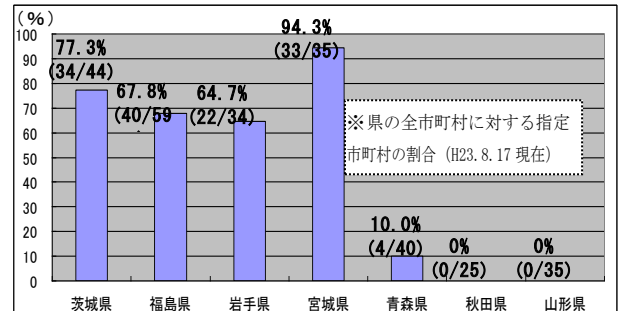
※ 東日本大震災復興対策本部HPデータ (H24. 2. 22 現在)

②地震保険支払額



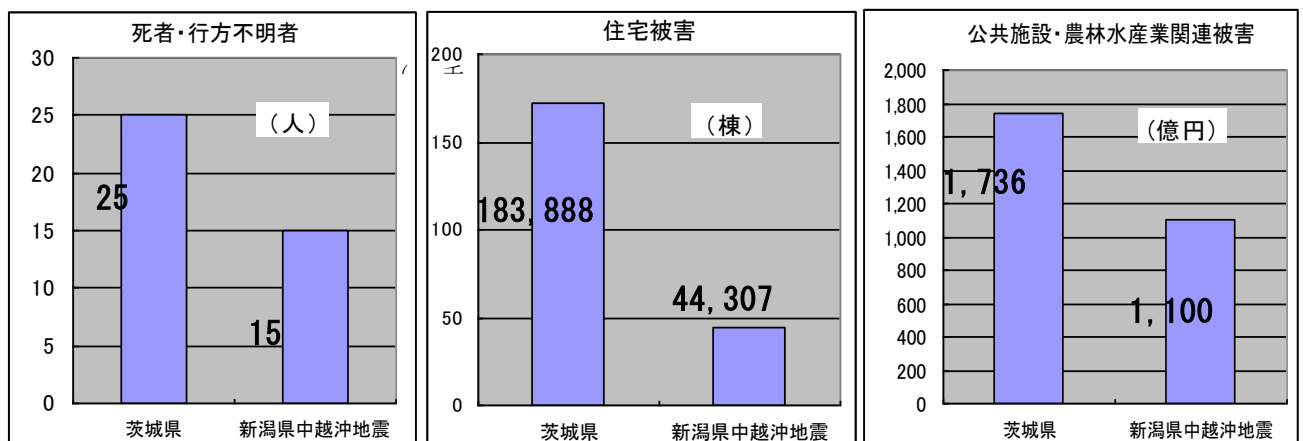
※ 日本損害保険協会発表 H24. 2. 1 現在
 ※ 阪神・淡路大震災 (7.8 百億円)

④特定被災地方公共団体(*)の指定割合



※ 東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律第2条第2項による特別の財政援助の対象となる地方公共団体に指定された地方公共団体

⑤新潟県中越沖地震 (H19. 7. 16) と茨城県の被害状況比較



* 新潟県では1,600億円の基金を造成し、124億円の事業を実施した。

- 本県では、表⑦にも見られるとおり、東日本大震災以後も数多くの大きな余震に見舞われており、表⑥のとおり平成24年以降だけでも、県北部や沿岸部を中心に震度5弱以上を8回計測するなど、今なお余震が続いている。

⑥

日付	震度	市町村
平成24年 2月19日	5弱	日立市
3月1日	5弱	東海村
3月10日	5弱	高萩市
3月14日	5強	神栖市
	5弱	日立市
12月7日	5弱	常陸太田市, 常陸大宮市
平成25年 1月28日	5弱	水戸市
1月31日	5弱	日立市

⑦東日本大震災以降の地震発生状況（震度3以上）

○平成22年3月11日～平成23年3月10日 【大震災発生前の1年間】

震度	3	4	5弱	5強	6弱	6強	合計
県名							
岩手県	13	5	0	0	0	0	18
宮城県	14	6	1	0	0	0	21
福島県	20	4	2	0	0	0	26
茨城県	20	3	1	0	0	0	24
千葉県	11	2	0	0	0	0	13

○平成23年3月12日～平成23年12月31日【大震災発生翌日から23年末まで】

震度	3	4	5弱	5強	6弱	6強	合計
県名							
岩手県	143	32	2	1	1	0	179
宮城県	173	46	7	0	0	1	227
福島県	327	76	12	6	2	0	423
茨城県	260	59	9	3	2	0	333
千葉県	100	20	3	0	0	0	123

○平成24年1月1日～平成24年12月31日 【直近の1年間】

震度	3	4	5弱	5強	6弱	6強	合計
県名							
岩手県	50	12	2	0	0	0	64
宮城県	57	15	3	1	0	0	76
福島県	57	18	2	0	0	0	77
茨城県	81	21	4	1	0	0	107
千葉県	30	8	1	1	0	0	40

(参考) 本県の被災状況 (写真)



大洗港沖で発生した巨大な渦 (大洗町)



橋桁の中央部が崩落した鹿行大橋 (行方市-鉾田市)



津波で崩壊した茨城港・日立港区の岸壁・埠頭（日立市）



津波に流され炎上した車両（日立市）



地震で炎上する鹿島臨海コンビナート（鹿嶋市）



津波で倒壊した住宅（北茨城市）



天井が崩落した高等学校体育館（水戸市）



地震で線路が歪んだ大洗鹿島線（鉾田市）



液状化で電柱が傾いた住宅団地（潮来市）



液状化により噴砂した農地（稲敷市六角地区）

（気象庁ホームページの震度データベースより，期間内に各県内で発生した有感地震を集計）

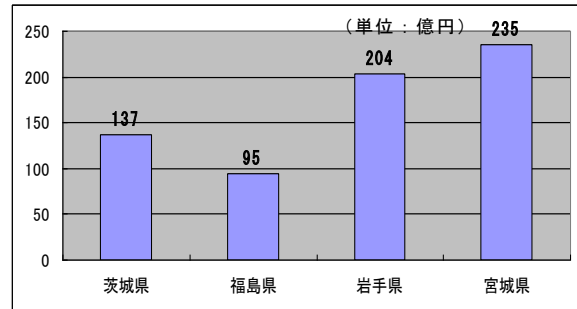
(2) 県内医療機関の被災状況

○ 県内の医療機関においては、図①のとおり、185病院のうち92%にあたる170病院が被害を受け、建物の損壊などによる患者の転院搬送を余儀なくされた病院が発生したほか、大多数の病院・診療所においては長期間にわたる停電や断水により、さらには道路の損壊による交通遮断により診療機能がストップした。

○ また、図②のとおり、病院の被害額は137億円に上っており、福島県を上回り、宮城県、岩手県に次ぐ被害額となっている。

○ さらに、図③のとおり、震災直後は894床が使用不能となり、平成23年8月現在で603床が使用不能の状況となっており、平成25年1月現在でも523床が使用不能状態である。

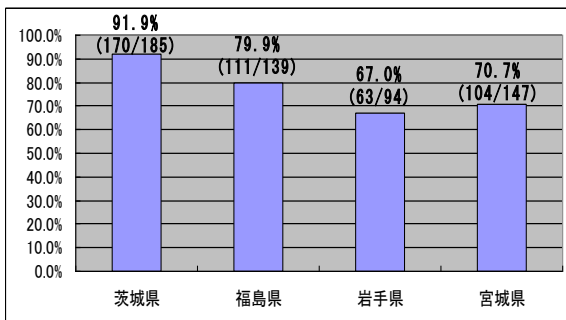
②医療施設の被害額（病院の被害額）



※茨城県医療対策課調べ

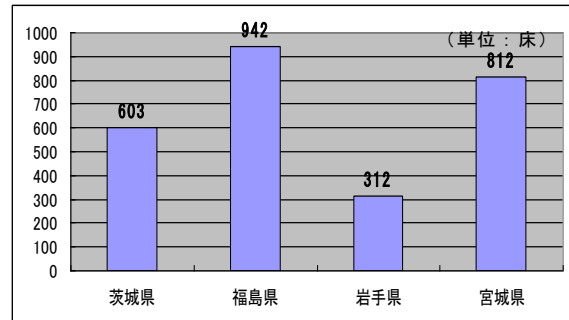
①医療施設の被害状況

(被害を受けた病院数/県内の全病院数)



※茨城県医療対策課調べ

③稼働できなくなった病床数（H23.8現在）



※茨城県医療対策課調べ、福島県、岩手県、宮城県については、H23年9月5日毎日新聞記事から

【参考】北茨城市立総合病院：施設全体の激しい損傷のため入院患者を転送。最低限の外来診療と入院の受入れに限られる状況に陥った。

日製日立総合病院：複数の等が損傷し稼働病床が200床以上減少したほか、MRI等の医療機器が使用不能の状態に陥った。従前からの整備計画の全面見直し



○日製日立総合病院（日立市）
土台への亀裂等複数病棟の使用停止、MRI等医療機器が損傷

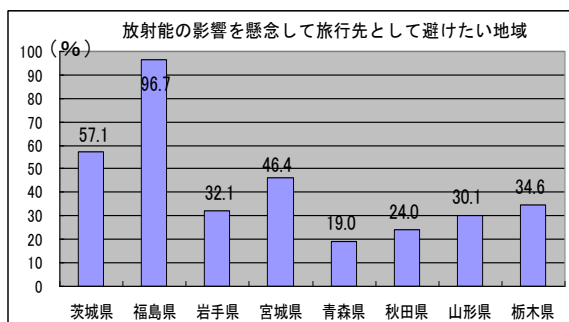


○北茨城市立総合病院（北茨城市）
本震（3/11）、余震（4/9）により地盤沈下を繰り返した

(3) 福島第一原子力発電所事故に伴う風評等の影響

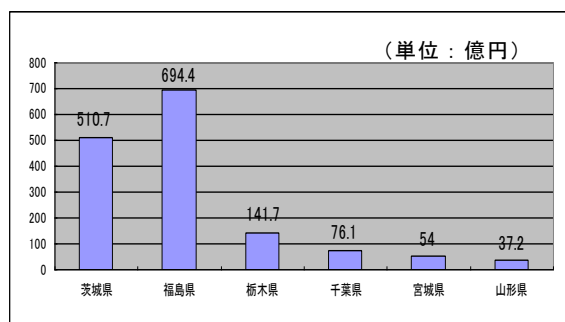
- 今回の災害は、巨大地震や大津波、大規模な液状化、さらには原発事故が同時に起こるといふ大規模広域複合災害であり、特に原発事故による医療従事者の流出や農畜産物の出荷制限や加工食品、工業製品、観光産業などに対する国内外での風評被害が発生している。図①のとおり、本県は福島県に次ぎ旅行先として避けたい地域となっている。

①福島原発事故による旅行意向に係る意識調査結果



* 原子力損害賠償紛争審査会（第10回・7月14日）データ

②原子力災害に伴う損害賠償請求の状況（H24.2.16現在）



* 農林水産物・観光に係る請求の合計額

- 特に、今回の大震災の影響による医療従事者の流出が大きな問題となっており、表③のように県内の病院においては原子力事故の影響を心配した医師が赴任しないなどのケースも見られ人材の流出が発生している。とりわけ震源や原発事故に近接する県北部地域、津波被害の恐れがある沿岸部において特に顕著であり、人口10万人あたりの医師数が全国の約半数ほどである同地域にとっては、まさに医療崩壊の危機と言っても過言ではない状況にある。

③医師の転出、着任辞退の状況

医療機関	転出・着任 辞退者数	内 訳
日立市（3病院）	11名	着任辞退 6名 風評等による転出 5名
北茨城市（2病院）	7名	風評等による転出6名、着任辞退1名
高萩市	1名	着任辞退 1名
笠間市	2名	着任辞退 2名
神栖市（3病院）	12名	着任辞退 1名 風評等による転出 11名

※H25.2 現在においても、風評等による医師の転出が予定されているなど、風評被害の長期化が懸念されている。

- また、鹿行保健医療圏の看護職員数は人口10万人あたり673.0人と県内最下位であり、同様に病床数は2,139床と少ない現状の中で、風評等により看護職員不足に拍車がかかると懸念されている。
- 特に医師流出により平成25年度に鹿島労災病院が診療機能の縮小を余儀なくされたため、多数の看護職員が余剰となる可能性があり、さらに風評等の影響から新たな就業

先を求めて他地域へ流出することが懸念されており、こうした流出防止策を講じていく必要がある。

- また、同地域内に看護師を供給している白十字看護専門学校は、震災後に実施された耐震診断で耐震基準を満たさないことが判明したため、直ちに移転新築を実施することとし、さらに看護師不足に鑑み、定数を増加させることとした。

④ 鹿行保健医療圏内の看護師等養成所

学校名	設置課程	定員	主な就職先
白十字看護専門学校	看護師3年課程	1学年 35名(105名)	白十字, 小山記念, 鹿島労災
鹿島医師会附属准看護学院	准看護師	1学年 40名(80名)	神栖済生会, 鹿島労災, 小山記念

(白十字看護専門学校の被災状況)



3 課題

本県においては、平成23年度地域医療再生計画において、83億円中、20億円の災害対策費を措置いただいたところであり、この基金と、耐震化基金や医療施設災害復旧費補助金等を活用して、H25年度までの復旧・復興対策を講じているところである。

病院名	医療圏名	主な被害状況	許可 病床数	使用不能病床		
				震災直後	H23年8 月末現在	H25年1 月末現在
日製日立総合病院	日立	建物及び機器損傷等	561	224	191	161
北茨城市立総合病院	日立	天井・床の沈下等	199	45	45	45
廣橋第一病院	日立	津波による浸水等	97	97	97	97
日鉱記念病院	日立	内壁のひび割れ等	98	42	0	0
水戸協同病院	水戸	内壁のひび割れ等	401	176	0	0
小沢眼科内科	水戸	内壁のひび割れ等	46	40	0	0
筑西市民病院	筑西・下妻	柱損傷, 内壁のひび割れ等	173	173	173	123
県西総合病院	筑西・下妻	内壁のひび割れ等	299	97	97	97
合計(使用不能病床数)			—	894	603	523

(1) 課題 (総論)

現時点で、今なお続く余震と災害の教訓を活かした医療体制づくりが最重要課題であり、総論としては、

「本県全域に及ぶ被災医療体制の復旧・復興」

「震災・原発事故の風評による医療人材の流出や確保対策」

「限られた財源の有効活用とH26以降の事業対策」

ということが3本柱である。

「本県全域に及ぶ被災医療体制の復旧・復興」

- 県全域の医療施設の被災があったところであるが、当初の応急復旧においては、日立医療圏、筑西・下妻医療圏における3つの中核病院の応急復旧工事と救急や小児医療などの5事業を実施している被災医療施設のうち、国補助対象の61施設と国補対象外の8施設の医療用設備災害対策事業を行ってきた。

(中核病院の応急復旧工事の内容)

(単位：千円)

病院名	医療圏	対 策	事業費	基金支払額
北茨城市立総合病院	日立	・災害復旧工事 (MRI復旧工事)	117,273	国災害復旧費 74,733
		・仮設手術室の整備	103,740	再生基金 69,160
		・新病院建設用地の崩落復旧	421,926	再生基金 151,284
(株)日立製作所日立総合病院	日立	・災害復旧工事 (エキス・ジョンジョイント修理)	24,445	国災害復旧費 10,290
		・応急復旧工事 (機能移転工事)	189,275	再生基金 157,000
		・MR検査機能確保	47,103	
		・診療棟建設工事	1,483,860	耐震化基金 576,185
筑西市民病院	筑西・下妻	・災害復旧工事 (震災復旧工事)	515,349	国災害復旧費 316,699
		・医療機器復旧工事	16,030	再生基金 10,686
政策医療実施医療機関(7機関)	全県	・医療機器復旧工事	99,423	再生基金 51,419

- しかしながら、甚大な被害をうけた医療施設の復旧・復興のためには、本格的な復興対策策定に係る意思決定や設計のための期間、財源の確保などの問題があり、現在においても震災前の医療機能の回復には至っていない状況にあるため、更なる支援対策を講じていく必要がある。
- このため、中核医療機関の本格的な復旧・復興工事の支援、財源の制限から支援できなかった中核・中小病院の完全復旧に向けた対策を講じる必要がある。
- 特に、復興工事の増大に伴う資材や人件費高騰による事業費の増、震災に伴い閉鎖した診療科患者の他院への集中、福島県からの避難民の流入などによる患者増に対応できる医療体制の拡充などが新たな課題となっている。

「震災・原発事故の風評による医療人材の流出や確保対策」

- 北茨城市立総合病院において、全国の大学病院の連携支援による被災者健康支援連絡協議会による支援を受けてきている。
- しかしながら、医師をはじめとした医療従事者については、現状分析（３）のとおり、県全体において着任辞退や就業辞退、県外への流出などが見られ、特に県北地域や鹿行地域の沿岸部において今なお、顕著な影響がでている。
- このため、震災・原発事故への不安を払しょくするとともに、本県のイメージアップを図り、医療従事者の確保を図るための抜本的な対策が必要である。

抜本的な 医師確保 対策	項目	具体的な取り組み
	①イメージアップ対策	・教育研修機能の向上のための先進的な取り組みを全国へ発信
	②緊急医師確保対策	・寄附講座や大学と連携した医師派遣 ・地域枠の拡大、修学資金の貸与による医師の養成・確保

「限られた財源の有効活用とH26以降の事業対策」

- 本県においては、第2次地域医療再生基金のうち、20億円を災害復旧対策費として措置いただいたところ。また、今般、「日立医療圏」を対象（人材確保対策は沿岸部の鹿行地域まで対象）とする25億円の追加措置をいただいたところであり、こうした財源の有効活用が肝要である。
- 一方、第2次再生計画及び追加支援は、「平成25年度までの事業が対象」とされており、茨城県では、平成26年度から平成27年度の復旧体制の支援が受けられない状況である。震災の教訓を踏まえた施設の整備や風評対策は、平成26年度以降も一定期間継続し、まとまった対策を講じる必要があり、更なる財源確保と対策の推進といった課題が残されている。

区 分	茨城県		東北3県	
	金額	期限	金額	期限
第2次再生基金（H23）	83億円	H25	360億円	H25
東北3県追加支援（H23）			720億円	<u>H27</u>
東北3県・茨城県追加支援	25億円	H25	355億円	<u>H27</u>
合計	108億円	H25	1,435億円	<u>H27</u>

（２）追加支援対象地域における具体的な課題

1) 日立保健医療圏内の被災した医療施設の災害復旧

- 被災した医療施設の復旧・復興に向けて、①中核病院復旧・復興工事の工事費高騰への財政的な支援、②第2次再生計画策定後に実施が決まった本格的な復興工事への支援、③これまで支援が届かなかった中小医療施設への復旧、復興支援④患者が集中する診療科の機能拡充支援を講じていく必要がある。

- ① 北茨城市立総合病院においては、病院整備工事において、震災後の建設資材や人件

費の高騰などにより、新病院整備の入札が2回に渡り不調になるなど、経費の著しい増嵩が大きな財政負担を招いている。同医療圏内の、被災医療機関である秦病院においても、耐震化工事あたり、工事費の増嵩に直面している。

- ② 複数の建物が使用不能となった日製日立総合病院においては、平成24年度の診療棟整備に続き、本館の全面建て替え工事をH25年度から実施することとした。
- ③ 日立医療圏内の日立医師会、多賀医師会から、これまで支援を受けられなかった中小医療機関への復旧・復興への支援要請が出されている。
- ④ 北茨城市立総合病院の産婦人科の縮小と医師転出に伴い、高萩協同病院の産婦人科への患者の集中が著しい。

2) 被災地域の医療従事者の確保

- 今回支援対象となった県北・鹿行地域の医師・看護師の確保のため、①大学と連携した被災地への医師派遣、②大量流出が懸念される医療従事者の流出防止対策、③被災地域の医療機関等が講じる医師確保対策への支援を行っていく必要がある。

- ① 地域の中核的な医療機関における医師確保のため、筑波大学等と連携して、常勤・非常勤医師の緊急派遣対策を講じる必要がある。
- ② 慢性的な看護師不足と看護師確保が進展しにくい鹿行地域において、医師の流出に伴い、病棟閉鎖を余儀なくされる鹿島労災病院の看護師の圏域外への流出防止対策を講じていく必要がある。
- ③ 当該地域の医療機関が自ら実施する医師確保対策、看護学校などが実施する定員拡大に要する経費を支援する必要がある。

※本計画は、「平成25年度までの事業が対象」であるが、震災・風評などによるイメージダウンの払拭には、平成26年度以降においても更なる医師確保対策が必要であり、関係者の連携協力のもとに、推進していく必要がある。また、その財源確保も大きな課題である。

<想定される事業>

- ・筑波大学と連携した本県地域枠定員の更なる増員を行い、本県の地域医療に従事する医師を確保する。
- ・県北・県央・鹿行地域の教育研修の拠点となる「いばらき先端医療センター」を県立中央病院へ併設整備し、県内外に本県の魅力ある研修体制を発信する。
- ・県立中央病院の在宅医療・研修機能充実のための関連施設として、在宅医療推進のための施設や先端高度医療機器等の整備を実施する。

4 目 標

(1) 日立保健医療圏内の被災した医療施設の災害復旧

- 引き続き、耐震化基金などの制度などとともに、第2次地域医療再生基金並びにH24年度追加交付分を有効に活用し、地域の課題に対応した医療機関の早期復旧・復興対策に取り組み、一日も早い回復を図っていく。

(2) 被災地域の医療従事者の確保

- 地域医療再生基金のH24年度追加交付分を有効に活用し、原子力発電所事故の風評被害による医療従事者流出等に対応した医師確保、看護師確保対策に取り組み、医療体制の維持を図っていく。

(3) 目標を遂行する上での課題

- 原子力発電所事故の風評被害は、県北地域や沿岸部地域にととまらず、その被害は県全域に及んでおり、不安の払しょくと本県のイメージアップの向上を図るためには、緊急かつ一定期間にわたる大胆な医療従事者確保対策を講じていく必要があるので、今後とも、必要な財源の確保に努めていく。

5 具体的な施策

【1 日立保健医療圏内の被災した医療施設の災害復旧】

- 資材高騰による事業費増分に対して、再生基金による支援を行う。

(千円)

病 院 名	当初事業費	現行事業費	増嵩分	追加基金分
北茨城市立総合病院	3,000,000	5,000,000	2,000,000	800,000
秦病院	2,700,000	3,000,000	300,000	150,000

- 第2次再生計画策定後に実施が決まった本格的な復興工事への支援

(千円)

病 院 名	事 業 内 容	総事業費	追加基金分
日製日立総合病院	本館全面建替 (H25～)	8,500,000	748,000

- これまで支援が届かなかった中小医療施設への復旧、復興支援

(千円)

病 院 名	事 業 内 容	総事業費	追加基金分
日立医師会、多賀医師会の中小医療機関 (20程度)	補修・医療機器整備	885,200	442,600

(注) 日立医療圏に隣接する医療圏においても同様の被害を受けており、今回の追加措置基金とは別事業として、再生基金を利用して支援対策を講じる。

病 院 名	事 業 内 容	総事業費	既基金額
常陸太田・ひたちなか医療圏等の中小医療機関	補修・医療機器整備	480,000	240,000

●患者が集中する診療科の機能拡充支援

(千円)

病 院 名	事 業 内 容	総事業費	追加基金分
高萩協同病院	集中する婦人科の診療 機器整備	58,800	29,400

【 2 被災地域の医療従事者の確保】

1) 緊急医師確保対策

○大学と連携した被災地への医師派遣

総事業費：428,000千円（追加基金分：278,000千円）

(目的)

鹿行南部地域の救急医療体制の充実や、継続的な治療を要する透析患者のための医師の確保、鹿島労災病院における医師の流出等による医療体制が脆弱化に対応するため、医科大学への寄附講座の設置や被災地域非常勤医師派遣による医師確保対策を講じる。

(事業内容)

●被災地域医療支援人材育成寄附講座

- ・救急医療体制整備、腎臓内科、その他の寄附講座の設置
- ・教 員 数：10名
- ・期 間：H25年度
- ・総事業費：128,000千円（追加基金分128,000千円）

●被災地域への非常勤医師派遣（総事業費138,000千円）

（追加基金分：69,000千円、大学：69,000千円）

筑波大学院生を助教等で雇用し、被災地域（日立医療圏から鹿行医療圏の沿岸部）の病院へ非常勤医師として派遣し、医療体制の強化を図る。

(内訳)

- ・補 助 先：筑波大学
- ・派遣人数：30名（非常勤医師）
- ・派遣予定先：日立医療圏から鹿行医療圏の沿岸部の病院約10病院想定
- ・期 間：H25年度

●被災地域医師確保助成事業

総事業費：162,000千円（追加基金分：81,000千円）

(目的)

被災地域（日立医療圏から鹿行医療圏の沿岸部）の二次救急医療体制の充実を図るため対象病院が行う医師確保（常勤医師・非常勤医師）に係る経費に対して一部支援を行う。

(内容)

- ・補助対象：被災地域かつ沿岸部市町村に立地している原則200床程度以上の二次救急病院（9病院）※地域の実情に応じ予算の範囲内で対応
- ・補 助 率：1/2
- ・補 助 額：9,000千円（常勤医師@9,000×2人×1/2）×9病院

(注)今般の追加措置の対象とならない地域も含めて、被災地の医師確保を一層促進するため、追加措置事業とは別に対策を講じることとする。

- ・被災地域等の中小医療機関に、若手医師が安心して赴任し、指導医がいなくても十分な教育を受けられる体制を構築するため、eラーニングシステムなど教育ネットワーク整備を行う。
- ・被災者健康支援連絡協議会の医師派遣システムを活用した医師確保経費に係る補助を行う。

病院名	事業内容	総事業費	既基金額
被災地域等の中小医療機関	教育ネットワークの整備	48,000	48,000
被災地の対象病院	医師派遣システムを活用した経費に対する助成	20,000	20,000

2) 緊急看護師等確保対策

○被災地域の医療機関等が講じる看護師等確保対策

総事業費：559,620 千円（追加基金分：52,000 千円）

●鹿行地域看護職員確保対策事業

総事業費 13,120 千円(追加基金分 13,120 千円)

(目的)

再就業を希望する鹿島労災病院の看護職員に対して鹿行地域での実地研修を実施することにより、同地域への看護職員の定着促進を図る。

(事業概要)

再就業を希望する鹿島労災病院の看護職員が、鹿行地域の病院等での2ヵ月の実地研修を通じて、研修先病院等の医療・看護の状況を把握し、自分自身の実践能力やワークライフバランスとの検証を行うことで、看護職員の確保・定着を促進する。

研修施設との人数の調整に際しては、救急告示病院への再就業を優先するように、需要数を考慮のうえで研修先を決定し、需要数が希望者数を下回る場合には、鹿行地域に所在する救急告示病院以外の病院等への研修を計画し、再就業・定着するように配慮する。

●看護師等養成所施設整備事業

総事業費 546,500 千円(追加基金分 38,880 千円)

(目的)

鹿行地域(神栖市)に立地し、東日本大震災により損傷した白十字看護専門学校校舎の白十字総合病院敷地内への移転新築に併せ、看護師定数増を図る費用の一部を助成することで、同地の看護師供給体制を強化する。

(事業概要)

看護職員養成促進及び看護職員の確保を図るため、看護師等養成所の新築に係る費用の一部を助成する。

事業期間 平成 25 年度

対象施設 白十字看護専門学校

【設置主体】社会福祉法人白十字会

【学生定員】105 名(35 名×3 学年)

※本事業により施設収容定員を拡充し学生定員を 120 名(40 名×3 学年)に増員する予定

【整備場所】 神栖市賀（白十字病院敷地内）

【延床面積，構造等】 2,705.59 m²，RC3 階建

【防災対策】

- ・周辺地域が津波浸水想定地域に指定されていることから，避難所機能を備えた施設整備を実施し，災害時には隣接する白十字病院の補完施設として機能する。
- ・福祉避難所の指定を受け，災害時には周辺地域に居住する災害弱者を収容する予定。

【支援額】 補助基準額×定員増分（5人／40人＝1／8）＝38,800 千円

6 地域医療再生計画（案）作成経過

- | | |
|----------|---------------------------|
| 1 2月 27日 | 日立保健医療圏内の多賀医師会からの意見聴取 |
| 1月 8日 | 日立保健医療圏内の日立医師会からの意見聴取 |
| 1月 23日 | 茨城県医療審議会会長（茨城県医師会長）への意見聴取 |
| 2月 6日 | 茨城県医療審議会での意見聴取 |