

# 岩手県地域医療再生計画

平成24年 2 月

岩手県保健福祉部

## 目 次

I	地域医療再生計画の期間-----	1
II	現状分析-----	1
III	課題-----	12
IV	目標-----	16
V	具体的な施策-----	19
VI	施設・整備対象医療機関の病床削減数-----	27
VII	地域医療再生計画後に実施する事業-----	27
VIII	地域医療再生計画（案）作成経過-----	27

この計画の構成事業の実施については、国及び県内関係団体と協議し、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、本計画の見直しに当たっては、本県に確保されている平成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うち40億円以上を東日本大震災からの復旧に当て、被災地の医療提供体制の復旧・復興を図ることとする交付条件を踏まえたものとしします。

## I 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。

## II 現状の分析

### 1 本県の医療提供体制の特色

本県においては、山間地が多い地理的条件や都市部へのアクセスが十分でなかったこと、また、民間の医療機関が不足している地域も多いという状況もあり、県立病院や市町村立医療機関の整備がなされ、地域のプライマリ・ケアから広域的な救急、高度・専門医療等まで幅広くカバーするなど、公的医療機関が医療提供体制の大きな役割を担っている。

病院全体に占める公立病院の割合（一般病床数の48.3%）は、全国最高の水準にあり、特に歴史的な沿革を背景に、県立病院が占める割合（同42.1%）は群を抜き高く、本県医療の主要な機能を担っている。県立病院では、9圏域設定している二次保健医療圏の中で完結性の高い医療を提供するため、各圏域内の病院を二次救急、高度・専門医療等を担う中核的な病院や、初期救急やプライマリ・ケア等を担う地域病院などに機能分担し、これらの病院の連携により一体的かつ効率的な運営を行う取組を進めてきた。

一方、本県唯一の私立総合医療系大学である岩手医科大学（盛岡市）は、医学部（昭和3年開設）と歯学部（昭和40年開設）、薬学部（平成19年開設）を有し、教育と臨床、研究が有機的に結合した医育機関、高度・専門医療機関であり、本県の病院ネットワークの中核として地域医療に重要な役割を發揮している。また、同大学附属病院は、高度・専門医療機能のみならず、各医療圏における医療機能を人材面において厚く支援し、医師会、行政などとの緊密な連携のもと、本県医療ネットワークの形成に大きく寄与している。

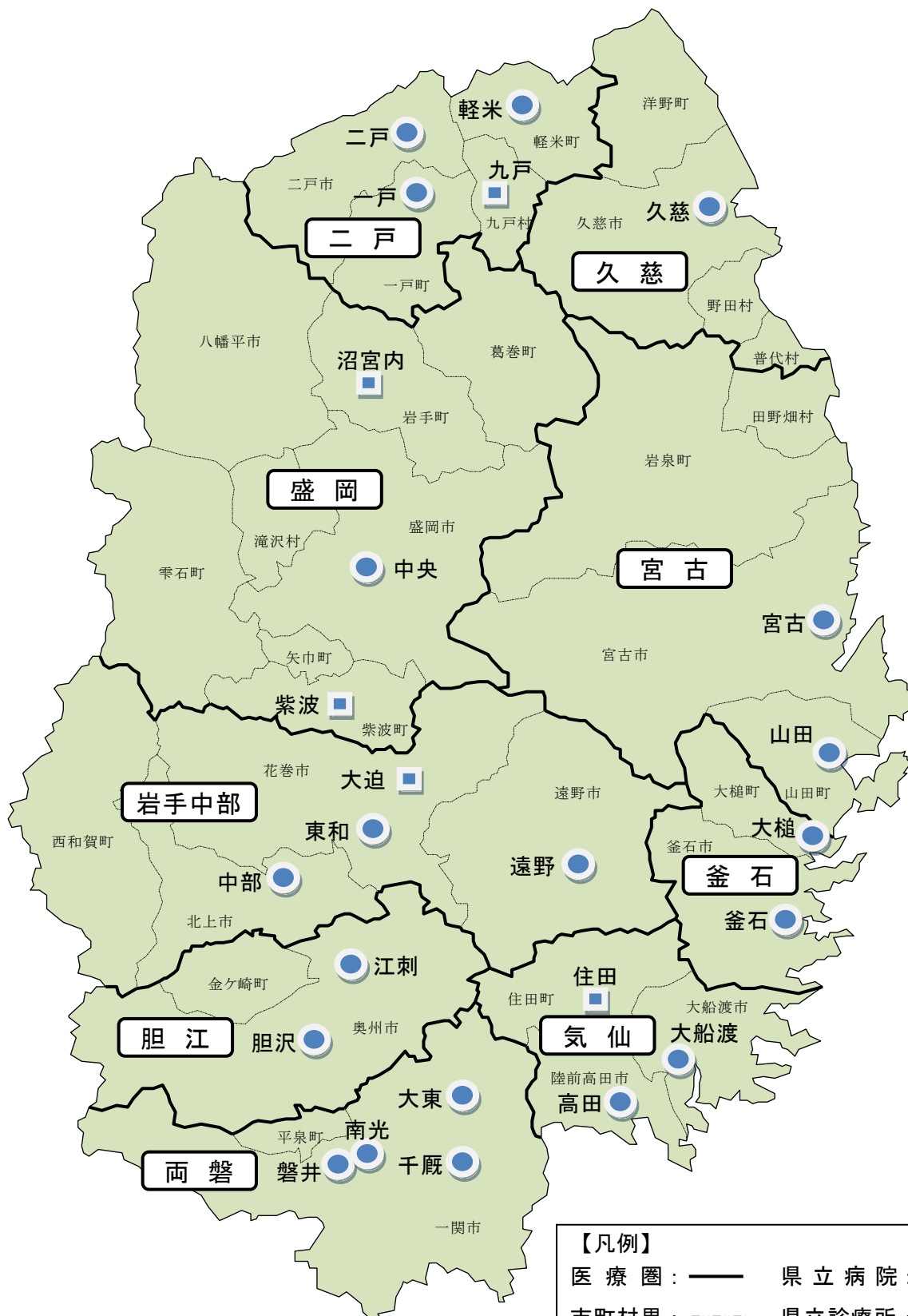
特に本県においては、深刻な医師不足に伴い、医師の地域偏在・診療科偏在が大きな課題となっており、その中でも、小児科や産科の医師不足を踏まえ、周産期医療の高度化、効率化等に取り組んできたところである。本県では、周産期医療の中核である総合周産期母子医療センターとして岩手医科大学附属病院が指定されているとともに、4つの周産期医療圏では、地域周産期母子医療センターとして中央（盛岡市）、中部（北上市）、磐井（一関市）、大船渡（大船渡市）、久慈（久慈市）及び二戸（二戸市）の6県立病院と盛岡赤十字病院（盛岡市）、北上済生会病院（北上市）が指定され、医療機関の機能分担と相互の連携を図りながら、患者のリスクに応じ、全県で対応していく体制の確保に取り組んでいる。

また、救急・災害医療においては、広大な県土をカバーするため、高度救命救急センターが岩手医科大学附属病院に、救命救急センターが県立大船渡病院及び県立久慈病院に整備されているほか、基幹災害拠点病院に同附属病院と盛岡赤十字病院が、地域災害拠点病院には9県立病院が指定されているなど、同附属病院と県立病院網が連携し、本県の救命救急医療の重要な役割を担っている。

このような、岩手医科大学附属病院と県立病院網の連携は、いわて医療情報ネットワークシステムを通じたテレビ会議によるカンファレンス（コンサルテーション）等の活用や、周産期医療情報ネットワーク（いーはとーぶ）など本県独自のネットワークシステムの構築等によって、より緊密に、一体的なものとして運用されるよう充実強化に取り組んでいるところであり、本県医療提供体制の特色となっている。

### 二次保健医療圏と県立病院の所在

本県は山間地域が多いことや積雪などの影響、あるいは公共交通機関の状況によって移動に時間を要する地域もあることから、こうした本県の地理的特性や高齢者等の移動の負担を勘案し、一般道路を利用して概ね1時間以内で移動可能な範囲を二次保健医療圏としている。



## 2 東日本大震災による本県医療提供体制への影響

### (1) 地震及び津波の概要とその被害状況

平成23年3月11日に発生した三陸沖を震源とする地震は、マグニチュード9.0と国内観測史上類を見ない規模の大地震で、その地震に伴う巨大津波、さらにその後断続的に発生した余震は、本県各地に深刻な被害を与えた。

この地震により、本県では、大船渡市、釜石市、滝沢村、矢巾町、花巻市、一関市、奥州市、藤沢町で震度6弱を観測したほか、県内各地で強い揺れを観測し、地震に伴って発生した津波は、北海道から東北、関東地方の広範囲に及ぶなど、明治29年、昭和8年の三陸地震津波、昭和35年のチリ地震津波を凌ぐ大規模なものだった。気象庁は、この地震を「平成23年（2011年）東北地方太平洋沖地震」と命名し、政府は、この地震による震災の名称を「東日本大震災」とした。

また、この地震の発生後、大小含めた数多くの余震が断続的に発生し、特に平成23年4月7日には、宮城県沖を震源とするマグニチュード7.1の強い余震が発生し、大船渡市、釜石市、矢巾町、一関市、平泉町、奥州市での震度6弱をはじめ、県内各地で強い揺れを観測した。

表1 地震及び津波の概要

項目	東北地方太平洋沖地震	宮城県沖を震源とする地震(最大余震)
発生日時	平成23年3月11日(金)14時46分頃	平成23年4月7日(木)23時32分頃
震央地名	三陸沖	宮城県沖
震源の緯度、経度、深さ	北緯38° 06.2′ 東経142° 51.6′ 24km	北緯38° 12.2′ 東経141° 55.2′ 66km
規模(マグニチュード)	9.0(モーメントマグニチュード)	7.1(暫定値)
本県の最大震度	震度6弱:大船渡市、釜石市、滝沢村、矢巾町、花巻市、一関市、奥州市、藤沢町	震度6弱:大船渡市、釜石市、矢巾町、一関市、平泉町、奥州市
津波の高さ	宮古 11日15時26分 8.5m以上 釜石 11日15時21分 4.2m以上 大船渡 11日15時18分 8.0m以上 久慈港 8.6m推定	—

出典：岩手県東日本大震災津波復興計画 復興基本計画（データは平成23年7月25日現在のもの。）気象庁発表資料等を基に、岩手県災害対策本部及び岩手県復興局でまとめたもの

この震災による県内の死者・行方不明者は6,035人（平成24年1月11日現在）となっており、本県の人口の0.5%、沿岸地域の人口の2.5%に及ぶ。

また、家屋被害は、全壊・半壊が24,736棟（平成23年12月28日現在）に上り、そのほとんどが津波による被害である。浸水地域の人口は約8万8千人で、被災市町村の全人口の約3割を占めている。

そのほかに、水産業をはじめとした産業被害が8,178億円（平成23年11月21日現在）、公共土木被害が2,573億円となっている（平成23年7月25日現在）。

沿岸地域は、壊滅的な被害を受け集落・都市機能をほとんど喪失した地域、臨海都市の市街地を中心に被災した後背地の市街地は残存している地域など、市町村や地域によって被害の状況は大きく異なっている。

また、内陸地域においても、人的被害や家屋、製造業・農林業施設、公共土木等の被害が発生している。

特にライフラインの被害は、県災害対策本部が把握している最大値で見ると、全県で停電が約76万戸、ガス供給停止が約9.4千戸、断水が約18万戸、電話不通回線が約6万6千回線となり、長期・大規模な停電等とガソリン等の燃料不足は、食料、医薬品等の必要物資の物流や県民の日常生活に大きな支障を来した。

表2 東日本大震災による人的被害・建物被害状況

市町村名	死者(人)	行方不明者数(人)		負傷者(人)	家屋倒壊数(棟)
			うち、死亡届の 受理件数(件)		
陸前高田市	1,554	298	241	不明	3,341
大船渡市	339	88	72	不明	3,629
釜石市	887	169	159	不明	3,641
大槌町	802	505	466	不明	3,717
山田町	604	165	157	不明	3,167
宮古市	420	114	92	33	4,675
岩泉町	7	0	0	0	197
田野畑村	14	15	14	8	270
普代村	0	1	1	1	0
野田村	38	0	0	17	479
久慈市	2	2	2	10	277
洋野町	0	0	0	0	26
沿岸小計	4,667	1,357	1,204	69	23,419
内陸小計	0	11	5	119	1,317
総計	4,667	1,368	1,209	188	24,736

出典：岩手県総務部総合防災室調べ（平成24年1月11日 17：00時点）

(2) 医療提供施設の被害・医療従事者の被災の状況

医療提供施設については、本県全体で病院63施設、診療所150施設、歯科診療所141施設、薬局64施設が被害を受け、本県の病院、診療所、歯科診療所、薬局全体（2,037施設）の20.5%に及んだ。

特に沿岸部では、被災した施設が52.9%に上り、陸前高田市、大槌町及び山田町では、市・町内の医療施設のほとんど全てが全壊したほか、気仙、釜石及び宮古、それぞれの保健医療圏の地域病院としての役割を担う高田、大槌及び山田の3つの県立病院が全壊するなど、甚大な被害を受けた。

また、医師・歯科医師の9名が死亡・行方不明（平成24年2月1日現在）となり、薬剤師にあっては6名が死亡・行方不明、看護職員にあっても20名が死亡（平成24年2月1日現在）した。家族や自宅等に被害が及んだ医療従事者も数多くあり、地域の医療提供体制に甚大な被害があった。

表3 医療提供施設の被災状況（全県 H24.1.1現在）

区分	施設数	被災施設数				
		計	全壊	大規模半壊	半壊	一部損壊
病院	94	63	3	1	0	59
診療所（医科）	754	150	32	6	8	104
診療所（歯科）	613	141	37	9	2	93
薬局	576	64	37	5	9	13
合計	2,037	418	109	21	19	269

## ＜二次保健医療圏ごとの被災等の状況＞

特にその被害が大きい気仙保健医療圏、釜石保健医療圏及び宮古保健医療圏の被災等の状況は次のとおりである。（なお、久慈保健医療圏では、津波により診療所1施設が倒壊、薬局2施設が半壊している。）

### 【気仙保健医療圏】

#### ア 被災前における圏域の概要

気仙圏域には、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。

当該圏域の基準病床数は721床、既存病床数は556床（一般病床525床、療養病床37床、職域病院等の病床数の補正▲6床）であり、病床非過剰地域となっている。

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・化学療法を組み合わせた集学的治療」、脳卒中の「急性期」、急性心筋梗塞の「急性期（PCI（経皮的冠動脈インターベンション）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。

#### イ 被害及び復旧の状況

##### ○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、そのうち災害復旧費補助や本計画策定前に早期交付された地域医療再生臨時特例交付金、民間支援等を活用した県立病院や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6施設となっている。（施設復旧の支援等については、他の医療提供施設及び他の圏域でも同様であり、以後は説明を省略する。）

なお、陸前高田市内では、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。（診療科：眼科、耳鼻咽喉科、内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、精神科、心療内科、小児科、婦人科）

未再開となっている8施設のうち、再開が見込まれるのは2施設で、その他は廃業等が5施設、未定が1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（一般病床：519、療養病床：60、結核病床：10、感染症病床：4、精神病床198）のうち88床（一般病床）が使用できない状況になっており、被災前の約89%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、再開が見込まれるのは1施設で、その他は廃業が2施設、未定が4施設となっており、現時点で、約79%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5施設、仮設施設で再開しているのは8施設となっている。未再開となっている6施設の今後は未定となっており、現時点で、80%の施設再開が見込まれている。

表 4 気仙保健医療圏の医療提供施設の被害状況及び復旧状況（H24. 1. 1現在）

	医療提供施設	既存数	被災	再開		再開見込	廃止等	未定
				自院	仮設			
大船渡市	病院	1	1	1	0	0	0	0
	診療所	24	13	7	2	2	2	0
	歯科診療所	18	13	6	4	0	0	3
	薬局	20	10	4	5	0	0	1
陸前高田市	病院	2	1	0	1	0	0	0
	診療所	9	9	2	3	0	3	1
	歯科診療所	9	9	0	5	1	2	1
	薬局	9	9	1	3	0	0	5
住田町	病院	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	4	0	0	0	0	0	0
	歯科診療所	2	0	0	0	0	0	0
	薬局	1	0	0	0	0	0	0
圏域全体	病院	3	2	1	1	0	0	0
	診療所	37	22	9	5	2	5	1
	歯科診療所	29	22	6	9	1	2	4
	薬局	30	19	5	8	0	0	6

【釜石保健医療圏】

ア 被災前における圏域の概要

釜石圏域には、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。

当該圏域の基準病床数は519床、既存病床数は764床（一般病床742床、療養病床102床、職域病院等の病床数の補正▲80床）であり、病床過剰地域となっている。

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ことから、平成21年度地域医療再生計画（釜石保健医療圏）では、県立釜石病院に放射線がん治療システムを導入する等がん診療体制の充実強化を図り、平成24年度までに地域がん診療連携拠点として指定する事業を計上している。

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、がんの手術療法、糖尿病の専門的治療などの医療機能も担ってきた。

また、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は、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の日常的な医療機能が担われている。

イ 被害及び復旧の状況

○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、廃業が1施設、未定が3施設となっており、現時点では、約85%の施設の再開が見込まれている。また、圏域内の病床数1,019床（一般病床：711、療養病床：102、感染症病床：2、精神病床：204）のうち131床（一般病床：129、感染症病床：2）が使用できない状況になっており、被災前の約87%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



設のうち、廃業が2施設、未定が2施設となっており、現時点では、約83%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2施設、仮設施設で再開しているのは7施設となっている。未再開となっている6施設の今後は未定となっており、現時点では、約73%の施設再開が見込まれている。

表5 釜石保健医療圏の医療提供施設の被害状況及び復旧状況（H24.1.1現在）

	医療提供施設	既存数	被災	再開		再開見込	廃止等	未定
				自院	仮設			
釜石市	病院	5	5	5	0	0	0	0
	診療所	13	8	3	3	0	1	1
	歯科診療所	18	11	3	6	0	1	1
	薬局	16	9	1	3	0	0	5
大槌町	病院	1	1	0	1	0	0	0
	診療所	7	7	0	5	0	0	2
	歯科診療所	6	6	0	4	0	1	1
	薬局	6	6	1	4	0	0	1
圏域全体	病院	6	6	5	1	0	0	0
	診療所	20	15	3	8	0	1	3
	歯科診療所	24	17	3	10	0	2	2
	薬局	22	15	2	7	0	0	6

## 【宮古保健医療圏】

### ア 被災前における圏域の概要

宮古圏域には、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。

当該圏域の基準病床数は766床、既存病床数は710床（一般病床550床、療養病床160床、職域病院等の病床数の補正なし）であり、病床非過剰地域となっている。

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、済生会岩泉病院や民間病院の宮古第一病院においては、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の日常的な医療が提供されている。

### イ 被害及び復旧の状況

#### ○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。

未再開となっている3施設は廃業となっており、現時点では、約93%の施設の再開が見込まれている。また、圏域内の病床数1,449床（一般病床：641、療養病床：154、結核病床：10、感染症病床：4、精神病床：640）のうち104床（一般病床：102、療養病床：2）が使用できない状況になっており、被災前の約93%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1施設で、その他は廃業が1施設、未定が1施設となっており、現時点では、約94%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8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8施設の今は未定となっており、現時点では、75%の施設再開が見込まれている。

表6 宮古保健医療圏の医療提供施設の被害状況及び復旧状況（H24.1.1現在）

	医療提供施設	既存数	被災	再開		再開見込	廃止等	未定
				自院	仮設			
宮古市	病院	4	2	2	0	0	0	0
	診療所	28	12	10	1	0	1	0
	歯科診療所	24	13	10	1	1	0	1
	薬局	21	9	7	0	0	0	2
山田町	病院	1	1	0	1	0	0	0
	診療所	4	3	0	2	0	1	0
	歯科診療所	5	5	2	2	0	1	0
	薬局	10	8	1	1	0	0	6
岩泉町	病院	1	0	0	0	0	0	0
	診療所	6	1	0	0	0	1	0
	歯科診療所	5	0	0	0	0	0	0
	薬局	0	0	0	0	0	0	0
田野畑村	病院	0	0	0	0	0	0	0
	診療所	1	0	0	0	0	0	0
	歯科診療所	2	1	1	0	0	0	0
	薬局	1	0	0	0	0	0	0
圏域全体	病院	6	3	2	1	0	0	0
	診療所	39	16	10	3	0	3	0
	歯科診療所	36	19	13	3	1	1	1
	薬局	32	17	8	1	0	0	8

## 3 被災後における医療提供体制の状況

### (1) 発災直後におけるDMAT活動

発災後、県では岩手DMATのほか全国のDMATに派遣要請を行い、3月19日までの間に岩手DMAT 6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救護活動を実施した。

県庁災害対策本部支援室内に岩手県DMAT調整本部を設置し、岩手県全域の病院被災状況や医療ニーズについて収集した情報を基に、支援の必要な災害拠点病院へDMATチームを派遣、各災害拠点病院に参集したDMATは、患者のトリアージ、応急処置などの活動を行った。

被災地では地域の病院、診療所が全壊・半壊又は機能維持が困難となったことから、救命治療を要する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。沿岸地域からヘリにより広域医療搬送拠点に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人を数えている。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、東京都及び秋田県へ搬送されている。

## (2) 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DMA T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、岩手医大、県医師会、日赤、国立病院機構、県医療局、県を構成員とする「いわて災害医療支援ネットワーク（平成23年3月20日）」を組織し、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た。

発災後、県内外から多くの保健医療チームの派遣の申し出をいただき、医師や看護師等を構成員とする避難所への医療救護チーム(最多58チーム)、精神科医等を構成員とするこころのケアチーム(最多19チーム)、保健師による巡回チーム(最多55チーム)のほか、県立大船渡病院、県立宮古病院などの中核的な県立病院への診療応援や歯科医療・歯科口腔ケアの巡回チームが活動した。このうち、保健師チーム等による保健活動については、避難所が閉鎖された後も、仮設住宅入居者等を対象に継続して行われている。

また、岩手医科大学においては「災害時地域医療支援室」を組織し、県内の災害拠点病院支援のために全国の大学病院等から病院医療を支援できる医師を募集し、被災地の災害拠点病院等への派遣のマッチングを行うなど、被災地の医療提供体制の確保に大きな役割を果たした。

社団法人岩手県医師会により組織されたJMA T岩手は、7月から山田町、大槌町、陸前高田市への診療応援を始め、特に陸前高田市には、地元の要請により岩手県医師会高田診療所を8月7日に開所しており、当該市町での診療応援は現在も継続して行われているところである。このほか、陸前高田市、大船渡市及び山田町の保育園、幼稚園又は小学校の一部で健康診断を実施し、宮古市では「子どものこころのケアセンター」を開設するなど、被災地の医療提供体制の確保に大きく貢献している。

## (3) 仮設診療所の設置

ライフラインの復旧や仮設住宅の建設、地域医療機関の診療の再開により、徐々に全国からの救護医療チームが縮小し、地域医療機関を中心とした医療提供体制に移行していくこととなった。

仮設住宅の建設や地域医療機関の診療再開などの状況を踏まえ、復興に向けた第1ステップとして、被災地の診療機能が回復されるまでの間、被災した県立病院を含めて仮設診療所を設置し、仮設診療所と一部の地域医療機関による医療提供体制の確保が図られている。

## (4) 被災時の透析医療の状況

本県の震災時における透析医療の状況は、透析医療機関数が45箇所、人工腎臓装置(人工透析機器)数が全県968台、患者(血液透析患者)数が2,780人となっている。

発災直後から、毎日、県内全ての各透析医療機関の被害状況、施設の稼働状況等の調査を行ったほか、3月13日には、人工透析相談窓口(24時間対応)を県健康国保課内に設け、かかりつけ医療機関での人工透析の継続が困難となった患者等からの相談に応じるとともに、岩手腎不全研究会等の関係機関と緊密な連携を図りながら、受入医療機関の調整等を実施した。3月14日から3月20日にかけては、被災地域等の透析医療機関における医師支援のため、岩手医科大学に医師8名の派遣を要請した。

これらの人的支援を行うとともに、燃料不足に係る対応策として透析患者の医療機関への移送手段、宿泊施設等の確保を市町村に要請するとともに、各透析医療機関に対して、患者用送迎バス等への給油許可証の交付を優先的に行った。また、本県災害対策本部と連携し、透析医療機関で使用する燃料、水等の確保を行い、4月1日には県内全ての透析医療機関で透析が可能となった。

#### 4 本県の周産期・小児・高度救命救急医療等に係る医療提供体制の現状

##### (1) 医療従事者の状況

###### ア 医師の状況

平成22年末現在で県内に在住する医師数は2,576人で、平成20年に比べ18人（△0.7%）減少している。人口10万人当たりの医師数で見ると193.7人（全国230.4人）となり、平成20年より1.8人の増加となっているものの、全国と比較すると未だ低い水準にある。特に産婦人科・産科の医師数は15歳から49歳までの女子人口10万人当たりで37.8人（全国39.4人）で全国33位であり、小児科の15歳未満人口10万人当たりの医師数は75.8人（全国94.4人）で全国42位となっている。

保健医療圏別に人口10万人当たりの医師数（平成22年末現在）を見ると、県平均を上回っているのは、盛岡保健医療圏（286.9人）のみであり、これ以外の8圏域では県平均を下回っている。特に沿岸に位置する圏域の人口10万人当たりの医師数は低い傾向にあり、最も低い宮古が118.7人、次いで久慈の123.2人、釜石の136.7人となっている。

このように、産科や小児科などの特定診療科の医師不足が続いており、また、沿岸地域の医師不足など医師の地域偏在の問題が依然として残っている。

###### イ 看護職員の状況

本県の人口10万人対就業看護職員数を見ると全国平均を上回る状況で推移しているものの（平成20年：岩手県1185.2人、全国：1036.5人 平成22年：岩手県1235.6人、全国1089.2人）、医療を取り巻く環境が大きく変化している中で、看護の現場は、医療技術の進歩や患者の高齢化・重症化、国の医療制度改革等に伴う在院日数の短縮、7対1看護の導入等により業務密度・負担が増大している。

平成22年度に策定した本県の「第七次看護職員需給見通し」において平成27年の看護職員需要数17,170.6人に対して供給数16,433.2人と737.4人の不足が見込まれており、医療安全の確保や患者の視点に立った質の高い医療サービスを提供していくために、時代の要請に応えられる看護職員を質・量ともに確保していくことが求められている。

##### (2) 周産期・小児・高度救命救急医療の状況

平成21年度地域医療再生計画（盛岡保健医療圏）においては、本県の周産期・小児・高度救命救急医療体制について、①本県医師数が全国と比較し低い水準にあり、地域偏在や診療科偏在が深刻化していること、②産科医師数の減少に伴い分娩取扱機関が減少していること、③低出生体重児の出生割合が増加していること、④全国を上回って周産期死亡率が推移していること、⑤救命救急機能にあっては広大な県土の全域に迅速な対応が求められること、⑥高度救命救急センターの機能拡充が難しいこと等の現状、課題等を踏まえ、引き続きその課題解決に向けて取り組んでいくこととし、その具体的方策として、これまで「統合医療センター（周産期・小児・高度救命救急）（仮称）整備構想」の実現に向けて検討してきたところである。

また、今般の震災においては、岩手県産婦人科医会等の協力を得て、被災地から内陸部医療機関への妊婦のリスクに応じた受入態勢の確保に努めるとともに、周産期医療情報ネットワークシステムに登録している妊婦情報を被災地の市町村に情報提供することにより、早期に妊婦支援を再開することができたところではあるが、さらに、大規模災害の発生時において包括的に対応できる高度医療の拠点形成が強く望まれているところである。

##### (3) 重症心身障がい児等（濃密な医療管理を要する超重症児等）医療体制の現状

###### ア 重症心身障がい児等の支援

これまでに、重症心身障害児（者）通園事業の受入人数の拡充を図るなど支援の充実に努めているが、超重症児等に対する入院・入所支援は、岩手医科大学附属病院、県立療育センター、独立行政法人国立病院機構2施設（平成23年12月1日現在、179人入院）、民間の医療機関2施設（平成23年12月1日現在、65人入院）で行っているものの人的体制や施設設備の状況から受

入人数が限られるため、年々増えている重症心身障がい児や超重症児等のニーズに対応ができていない状況にある。

今後、在宅の超重症児等が、症状の重篤化や保護者の高齢化などにより看護が困難になることが予想され、その受け皿づくりが喫緊の課題となっている。

このような状況の中、今般の震災によって、重症心身障がい児等が生命の危険におかれるなど新たな課題が生じている。

- ① 震災では、ライフラインなどが壊滅的な被害を受けたことにより、沿岸地域のみならず全県的に停電や燃料不足が生じ、在宅の超重症児等は人工呼吸器等の利用に支障を来したため医療機関への支援を求めたものの、受入体制や設備面から全ての超重症児等が支援を受けられることは困難な状況であった。

本県の重症心身障がい児（者）は241人（※）（平成23年5月22日現在）おり、特に被害が大きかった沿岸地域の在宅の重症心身障がい児（者）に対して、県が安否確認を行った結果、25人中6人が、人工呼吸器等の使用が不可能となったことにより緊急入院できたが、燃料不足や車両の手配ができず病院への移動手段が確保できなかったことや本人の状態などから入院ができなかった重症心身障がい児（者）は、震災発生から数日間、昼夜を通して家族を中心に、燃料の確保に奔走して電動たん吸引器等を稼働させ続けるなど懸命の介護により生命の危機を乗り越えたものの、家族等の負担は非常に大きなものであった。

※重症心身障がい児（者）：岩手県重症心身障害児（者）を守る会会員による人数であること。

- ② こうした中、本県の療育の拠点である県立療育センターでは施設の老朽化等により、安全面の確保が十分に図れないとの理由から、ショートステイを希望する利用者を受け入れることができず、災害時において、安心して支援を受けられる施設であるよう、災害時支援の機能強化を図る必要性が指摘されている。
- ③ 一方で、被災した市町村では、重症心身障がい児等に対する相談支援等の機能回復に時間を要し、十分な支援を提供できない状況にあるほか、重症心身障がい児を含めた子どもの多くが、強いストレスにさらされ、心理的ダメージの影響が懸念されるため、被災した宮古、釜石、気仙地域に「子どものこころのケアセンター」を設置し、支援を継続しているが、今後、長期的な支援体制を構築していく必要がある。

さらに、重症心身障がい児等の教育については、県内唯一の肢体不自由児や重複障がい児を受け入れている県立盛岡となん支援学校（平成23年5月1日現在、在籍児童数116人）が県立療育センターに隣接して設置されており、約8割の児童生徒に対して、同センターにおいて定期的な医療の提供や訓練、相談等の支援を実施しているが、障がい程度の重度化に対応するためにも、更なる、医療・福祉・教育が連携した総合的な支援体制の構築が必要である。

## イ 障がい者の現状

- ① 平成21年度に実施した「回復期医療機関からの退院患者実態調査」によると、平成20年度中に県内の回復期医療機関から退院した患者2,036人のうちおよそ2割は障害福祉サービスの機能訓練の対象となる65歳未満の者である。
- ② 退院後の障がい者に対する障害福祉サービスとしては、主に福祉用具・補装具及び住宅改修が利用されているが、社会リハビリテーションに重要な機能訓練などは、必要性はありながら、身近に事業所が少ないなどの理由で十分に利用されていない。
- ③ 特に社会リハビリテーションの拠点施設の役割を担う県立療育センターについては、施設設備や人員体制等の理由から十分にその機能を果たし得ず、利用者数も低迷している。
- ④ 社会リハビリテーションが必要な全ての障がい者に対し、支援ニーズの把握や障害福祉サービスの利用調整といったケアマネジメントが必要であるが、回復期医療機関と市町村・相談支援事業所の連携不足などから十分なケアマネジメントが実施されているとは言えない状況である。

被災地における人口、患者受療行動等の状況、介護保険サービスの復旧状況も含めた医療と福祉の連携状況等については、今後、「医療の復興計画」（仮称）の策定に向けて、分析していくこととしている。

### Ⅲ 課題

- 被災した医療提供施設の機能回復を図るため、被災地の被害状況に応じた支援ニーズ等を把握し、仮設施設段階から本格再開に向けた支援が必要である。
- 被災により、医療従事者の不足が一層深刻な状況になっていることから、人材の確保に向けた取組が必要である。
- 被災による長期間にわたる停電により、病院機能の維持が困難になったことから、停電時における病院機能維持に係る対策を講じる必要がある。
- 被災による通信手段の途絶により、医療ニーズの把握等が困難になったことから、県立病院等の通信手段の充実等を図る必要がある。
- 本県においては、岩手医科大学と連携し、同大学附属病院に高度救命救急センターを設置し、また、総合周産期母子医療センターの指定を行うなど、盛岡保健医療圏及び全県に対応する高度な医療提供体制を東北の中でも早期に整備してきた。しかしながら、医師不足に伴い、全県的に中核的病院の機能維持が難しくなっている中では、センター機能を担う同大学附属病院への重症患者の集中による同院の慢性的病床不足や、後送病院の確保が喫緊の課題となっている。
- 同大学附属病院の高度救命救急センターや循環器医療センター、総合周産期母子医療センターは、段階的に、個別に整備されたことから、施設配置の制約上、設備や人員配置における効率化が困難であるという問題点がある。また、P I C Uや感染症病床が整備されていないため、小児救命救急などの重症患者の管理に支障を来している。
- これらのことから、全県的な災害時医療提供体制の強化を図る必要性を踏まえ、周産期・小児・救命救急医療を一体的に効率よく提供できる施設拡充が必要である。
- 県立療育センターの整備を進める中で、N I C U退院後の受入れ施設の拡充や重症心身障がい児の急性増悪への対応等大学病院機能との連携強化を図る必要がある。また、災害時において、重症心身障がい児等の受入れや支援の体制の整備が必要である。

#### 1 被災地における医療提供体制の再建に係る課題

##### (1) 被災した医療提供施設の早急な復旧等

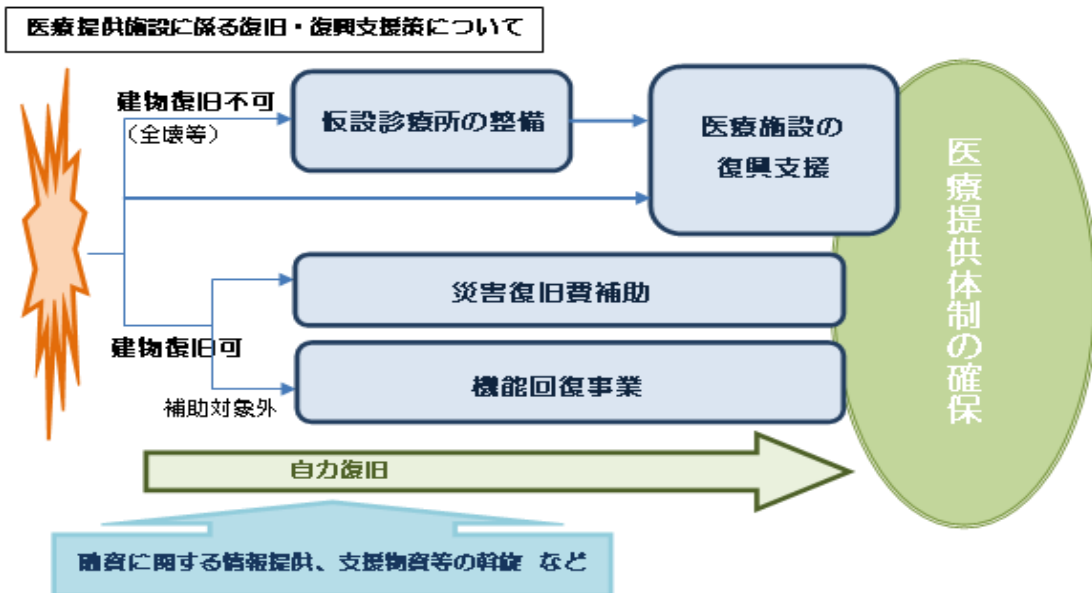
沿岸市町村の医療提供施設が甚大な被害を受け、住民は「かかりつけ医・歯科医・薬局」を失っており、速やかな機能の回復が必要である。

被災地の医療提供体制の復旧に向け、既存施設で復旧している医療提供施設とともに、被災した県立病院を含め、全壊等の医療機関を中心として仮設診療所を設置し、早急に地域の診療機能を回復していく必要がある。

被災した医療提供施設の復旧に当たっては、第一に国の医療施設等災害復旧費補助金を活用するものであるが、その対象は、公的病院・診療所や病院群輪番制病院、在宅当番医制診療所、休日等歯科診療所、在宅当番制歯科診療所等に限定されていること、また、当該国庫補助の対象となる施設であっても補助対象外となる経費があることなどを踏まえ、地域医療提供体制の速やかな回復が図られるよう支援を実施する必要がある。

また、既存施設による復旧が困難な場合にあつては、施設が本格再建するまでの間、仮設診療所の設置等により、地域の一次医療を確保する必要がある。

さらに、施設の本格再建に当たり、大規模な施設改修や移転整備が必要となる施設にあつては、新たなまちづくり計画と連動した再建を検討していく必要がある。



## (2) 透析医療の確保

被災前の沿岸部における透析医療の状況は、透析医療機関数が全県45箇所中11箇所、人工腎臓装置(人工透析機器)数が全県968台中260台、患者(血液透析患者)数が全県2,780人中698人となっており、いずれも全県の約4分の1の割合を占めている。

透析医療機関が被災し、また、県内広範にわたり長期間の停電・断水に陥り、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ため、沿岸部の多くの透析患者が内陸部等の医療機関で透析を受けざるを得ない状況になった。

発災の日から3月24日までの間、沿岸被災地の透析医療機関から他病院に透析患者を送り出した数は、県において確認ができたものだけでも医療機関数で7施設、患者数で63人に上る。

これらの透析患者を受け入れた医療機関にあっても、透析能力に余裕がなく、通常の透析方法(3回/週、4h~5h/回)では透析医療の確保が困難であったため、患者一人当たりの透析時間や透析回数を減らすことや夜間・休日も透析を実施する等により、透析医療を確保したところである。なお、現時点(9月1日現在)の沿岸地域の人工腎臓装置の不足割合(患者数/人工腎臓装置台数)は2.68であり、厚生労働省が「人工腎臓装置不足地域」として定義する不足割合2を大きく上回っている。

沿岸被災地の透析患者には、透析のための内陸部への通院・転居等の負担や不安を感じず、安心して地域で住み続けられるようになることが強く望まれ、このことから、沿岸被災地における透析医療体制の復旧を図り、さらに災害時の透析医療確保のため、沿岸被災地の人工腎臓装置の整備を推進することが必要である。

## (3) 医療機関の非常用設備整備

被災による長期間にわたる停電や燃料不足による物流の停滞などにより、多くの医療機関で医療提供体制の維持が危機的な状況にあった。特に発災から1週間は、自家発電による人工呼吸や人工透析、飲料水の揚水ポンプ等の稼働用電力の確保のため、発電用燃料の確保に翻弄されたところである。

また、4月7日には最大震度6弱の地震が、大船渡市や釜石市を襲うなど、余震が断続的に発生している状況において、沿岸被災地への非常用設備の整備は急務の課題である。

## (4) 医療従事者の養成・確保

沿岸部は、これまでも医療従事者の数が県央部を下回る傾向にあり、岩手県医師確保対策アクションプランやいわて看護職員確保定着アクションプランによりその確保に努めてきたところであるが、被災により一層その状況が深刻化した。



特に看護職員の確保が困難な状態であり、各医療機関等における看護の質の低下や被災地の地域医療機能の低下を招くことが危惧されることから、適切な看護人員の確保が必要である。

また、薬剤師についても、従来から沿岸部の不足が顕著であったが、震災により一層薬剤師の不足が深刻化しており、必要な人員の確保が必要である。

看護師等養成所については、県内にある11校（12課程）のうち3校（3課程）の校舎施設が被災している。このうち、県立養成所である一関高等看護学院については、校舎施設が使用できない状態であり、その寄宿舍についても、気仙圏域を中心とした沿岸部出身の学生も毎年入学している中で、被災等による経済困窮家庭からの学生の受け入れ態勢を強化していくために、現在の老朽化した建物を整備する必要がある。

また、沿岸部の県立病院では、医師公舎やアパート、宿泊施設が損壊するなど、住家を失った医師、看護師が多く、被災地で医療に従事する職員の住居が不足したことから、応急仮設住居を整備する必要がある。

## 2 災害時医療提供体制の強化に係る課題

### (1) 円滑なDMATの活動の確保

DMATは、県内の災害拠点病院（指定病院）に20チームが配置されているところであり、東日本大震災における活動展開においては、停電、電話不通等により通信手段の確保が困難となり、DMATの所有する衛星携帯電話のみを頼りに現場活動を展開したケースもあったほか、不足した医療資器材を緊急手配して調達するなど円滑な活動に支障を来し、これらの装備品の整備が必要である。

### (2) 県立病院における災害対応機能の強化

被災によるライフラインの途絶が長期間に及んだため、医療活動に様々な支障が生じ、特に通信手段の確保の重要性が再認識されたところであり、県内全域をカバーする県立病院（診療所を含む。）においても、速やかに状況を把握し、災害拠点病院を中心とした相互連携対策を講じる必要がある。

### (3) 周産期・小児・高度救命救急医療の高度化、効率的な提供

本県においては、岩手医科大学と連携し、同大学附属病院に高度救命救急センターを設置（昭和55年開設）し、また、同病院を総合周産期母子医療センターに指定（平成13年）するなど、全県に対応する高度な医療提供体制を東北の中でも早期に整備してきた。しかしながら、医師不足に伴い、全県的に中核的病院の機能維持が難しくなっている中、センター機能を担う岩手医科大学附属病院への重症患者の集中による慢性的病床不足や、後送病院の確保が喫緊の課題となっている。岩手医科大学大学附属病院には、高度救命救急センターや総合周産期母子医療センターのほか、高度先進医療を提供する循環器医療センターが整備（平成9年開設。全国3番目の高度専門病院）されているが、これらは段階的に、個別に整備されたことから施設は老朽化が進み、一貫した計画に基づいて整備されたものではないことから、動線の不備等効率性を欠く施設配置を生じ、さらに、狭隘なことから設備等の拡充が難しく、患者の増加に十分に対応できなくなっている。また、P I C Uや感染症病床が整備されていないため、小児救命救急などの重症患者の管理に支障を来している。

また、本県の周産期・小児・高度救命救急医療体制を維持していくに当たっては、医師の確保が必要であるが、本県の医師数は全国と比較して低い水準にあり、特に産科や小児科などの特定診療科の医師不足が続いており、沿岸地域の医師不足など医師の地域偏在の問題が依然として残っている。

さらに、今般の震災を踏まえては、地域で県民が安心して暮らせるよう、大規模な災害発生時において迅速、適切な救命措置が行われる災害時医療提供体制の充実・強化を具体化していくうえで、ドクターヘリの導入による救命・広域搬送体制の強化とともに多様な重篤患者に包括的に対応できる高度医療の拠点形成が強く望まれるところである。



#### (4) 重症心身障がい児等（濃密な医療管理を要する超重症児等）の医療体制等の整備

##### ア 重症心身障がい児等の支援

重症心身障がい児等のニーズの高まりにより、対応する医療機関の充実や支援体制の整備が必要となっている。

このため、本県の療育の中核機関である県立療育センターが三次医療のセンター機能を担う岩手医科大学附属病院のNICUからの後送病院としての役割を果たし、また、超重症児等を受け入れるためにも医療提供機能の強化が必要であることや、近年、増加が著しい発達障がい児等への相談や診療の支援など、総合的な療育機関としての機能が果たせるよう県立療育センターの再編整備を進める必要がある。さらには、被災した重症心身障がい児等に対する支援体制の整備が喫緊の課題となっている。

- ① 本県では、超重症児等の受入可能な医療機関が限られており、震災時において、県立療育センターなどで数人の受入はしたものの、全てのニーズには対応しきれず、結果として、岩手医科大学附属病院に受入要請が集中することとなり、同病院では県外の医療機関に対して受入要請を一時検討する状況であったため、現在の医療提供体制では超重症児等のニーズには十分に答えられない状況にある。
- ② 災害時における重症心身障がい児等に対する広域的な支援拠点として、避難している障がい児の一時受入や重症心身障害児施設等と連携した入院等の支援調整機能の強化を図る必要がある。
- ③ 被災した障がい児を含む子どものこころのケアは長期間にわたることが見込まれるが、県内には、子どものこころのケアを専門的に担う機関は僅少であるため、子どものこころのケアを継続して支援できる体制を構築する必要がある。
- ④ 震災発生後、障がい児に対するサービスの提供が長期的に中断することがないように、支援体制の構築を図るとともに、市町村が行う相談支援や療育支援が手厚く継続される体制づくりのため、県立療育センターの専門的支援が必要である。

重症心身障がい児等の教育については、平成19年に改正学校教育法が施行され、重複障がいへの対応など、障がい児一人ひとりにあった教育が受けられる環境の整備が求められていることから、教員のスキルアップはもとより、医療や福祉従事者との密接な連携による総合的な支援体制の構築を図る必要がある。

##### イ 障がい者の支援

- ① 本県では、通所による機能訓練のサービスを提供している事業所は県立療育センターをはじめ21事業所であるが、地域によって偏りがあることから、入所による機能訓練を受けることができる県立療育センターの機能を強化する必要がある。
- ② 社会リハビリテーションを必要とする全ての障がい者にサービスが提供されるよう、回復期医療機関、市町村及び療育センターの三者が連携を密にするとともに、市町村担当職員や相談支援専門員が社会リハビリテーションの専門的知識を習得することにより、十分なケアマネジメントを実施する必要がある。

#### IV 目標

- 被災した医療機関等のうち既存施設の活用が可能な施設については、その復旧を支援し、全壊等により既存施設の活用ができない施設にあつては、県が仮設診療所を整備し、を被災地の医療提供体制の復旧・復興を図る。
- 被災した医療機関の仮設施設からの本格再建を図るため、被災地の実情を踏まえて、既存施設の大規模な改修や移転整備を支援する。
- 市町村が東日本大震災津波からの復興事業として行う、医療等複合的な機能を有する施設の整備を支援し、地域の医療提供体制の確保を図る。
- 被災地において医療従事者を確保するため、人材確保に対する支援、普及啓発、施設整備を実施する。
- 被災による長期間にわたる停電が続き、病院機能の維持が困難であったことから、沿岸被災地のほか、内陸部の病院・診療所における施設整備を支援するとともに、内陸部の病院における自家発電装置の整備を支援し、本県災害時医療提供体制の充実・強化を図る。
- 被災により通信手段が途絶され、医療ニーズの把握等が困難になったことから、DMAT 装備品や県立病院の通信手段の充実を図る。
- 限られた人的資源の有効活用（医師配置の効率化）を図るため、現状の総合周産期母子医療センターや岩手県高度救命救急センター等を一体化した施設（統合医療センター（周産期・小児・高度救命救急）（仮称））として新設し、シームレスな医療環境を整え、高度医療機関に従事する医師の効率的配置による患者受入体制の確保を目指す。
- 被災した重症心身障がい児等に対する支援機能を付加した県立療育センターの整備により、災害時においても重症心身障がい児等の支援拠点として役割を果たせる体制を構築する。

#### 1 被災地の医療提供体制の再建に係る目標

##### (1) 仮設診療所等の整備等

沿岸被災地において、恒久的な施設を建設するまでの間、国の補助事業を導入して、被災県立病院の仮設診療施設（3施設）を始め、仮設住宅の配置や地域住民の交通手段の状況等や運営する医師等の意向を踏まえ、県が仮設診療所の整備（診療所16施設、歯科診療所14施設）を行い、被災した医師等がその運営に当たり、迅速な診療機能の回復を図る。

また、県が歯科巡回車（16台）を整備のうえ、被災歯科医師に貸与し、仮設住宅等で生活する通院困難な高齢者や障がいのある被災者への歯科保健医療を確保する。

被害が著しい陸前高田市において、県医師会が、内陸部の医師等のスタッフの派遣により診療応援をする仮設診療所の運営を支援し、地域の医療提供体制の確保を図る。

##### (2) 被災した医療機関等の復旧等

被災した医療機関等のうち既存施設の活用が可能な施設の復旧に当たり、国の医療施設等災害復旧費補助の対象とならない施設や当該補助の対象とならない経費に対して、本県独自の支援を行い、被災地における医療提供体制の確保を図る。これにより、被災した民間医療機関311施設のうち285施設の再開（91.6%）を支援する。

##### (3) 被災した医療機関の移転整備等

被災した医療機関のうち、本格再建に当たり、既存施設の大規模な改修又は移転整備が必要となり、医療施設等災害復旧費補助の対象とならない施設について、当該改修等の支援を実施し、被災地の医療提供体制の復興を図る。（医療提供体制の復興に当たっては、新たなまちづくりと連動し、立地や具体的な施設整備についてさらに今後の検討を要することから、この計画では、早期に実施可能な施設（診療所2施設、歯科診療所6施設）をその対象とする。）

また、市町村が行う地域の実情に応じた保健医療施設の整備を支援し、地域の医療提供体制の確保を図る。

#### (4) 医療従事者の養成・確保

ア 沿岸被災地における看護職員の確保が困難な医療機関等に対して人材確保のための支援を行い、被災地の医療機関等における人的体制の充実を図る。

沿岸被災地からの入学者を継続して受け入れている県立一関高等看護学院(定員35人/学年)について、校舎が被災により使用不能となったこと及び学生の安全・安心な生活環境確保のための寄宿舎の改築が必要なことから、これらの施設の移転整備・改築を行い学習環境の充実等を図り、医療従事者の養成を推進する。

イ 薬剤師について、薬学生(30人/年)の被災地における地元薬剤師との交流研修の実施や、被災地で従事する薬剤師(8人/年)の認定実習指導薬剤師認定機関への派遣の支援等により、沿岸地域への薬剤師の定着を図る。また、調剤業務から離れている薬剤師を対象に、調剤実務に係る研修の場を設け、調剤業務への復帰を促進する。

ウ 被災地においては、県立病院の医師公舎や民間のアパート、宿泊施設が損壊するなど、住家を失った医師、看護師が多く、被災地の医療に従事する県立病院職員の住居が不足したことから、応急仮設公舎を整備する。

#### (5) 沿岸被災地における災害時医療提供体制の復興・強化に係る取組

長期間停電・断水し、また、燃料不足も生じ、沿岸被災地において病院機能の維持が困難となった。また、長期停電等による透析不能又は透析能力の低下のため、沿岸被災地では多くの透析患者がかかりつけの透析医療機関で透析を受けることができず、内陸部等の医療機関で透析を受けざるを得ない状況となった。

これらの状況を踏まえ、病院を対象に自家発電施設の整備を支援し、また、透析医療機関に対する人工腎臓装置及び自家発電施設の整備支援により、全県では人工腎臓装置の不足割合が2.87(平成23年9月1日現在)であるが、沿岸の各保健医療圏の当該不足割合を気仙保健医療圏では1.89から1.80に、釜石保健医療圏では3.85から3.51に、宮古保健医療圏では2.78を2.59に、久慈保健医療圏では3.52を3.28に改善し、沿岸被災地の医療提供体制の再建・強化を図る。

## 2 災害時医療提供体制の強化に係る目標

### (1) 災害急性期の医療救護体制・医療提供体制の確保に係る取組

東日本大震災津波の際のDMA Tの活動では、通信手段の確保が困難となり、医療ニーズの把握や医療救護活動の指示・調整に支障を来したほか、携帯用医療器材や隊員の防護服等が不足したことから、これらの装備品を整備する。また、各指定病院にはDMA T専用の緊急車両がなく、活動時には病院救急車や公用車による出動を余儀なくされたところである。この状況下では、病院間の転院搬送等に支障を来すこととなることから、各指定病院にDMA T専用車両を整備し、迅速かつ円滑な出動・活動を目指す。

災害時における医療提供体制を確保するため、県民への医療提供の拠点となる県立病院に衛星携帯電話を整備し、災害時の迅速かつ確実な情報共有を行うための通信手段の確保を図る。

### (2) 周産期・小児・高度救命救急医療の高度化、効率的な提供

ア 病床不足と、効率的医療提供に不可欠な導線の不備などの問題点を根本的に解決するためには、具体的には次のような目標設定に基づいて、施設・設備を拡充した統合医療センター(仮称)を整備することによって、岩手県全域の医療提供体制の改善を図る。

① MFICU・NICUを拡充し、ハイリスク妊婦・新生児の受入れを20~30%増加させる。

② 小児循環器疾患や小児外科疾患、小児救命救急患者等に対応するPICU(現在は小児病棟や一般ICU等を使用)を設置し、重症患者や外科疾患などへの診療体制を整備する。これにより、小児循環器疾患等の検査・手術までの待機期間を大幅に短縮し、患者受入体制を拡充する。また、感染症病床を設置し、院内感染対策を図る。さらに、総合的な高度救命救急医療を必要とする患者に対しては、全診療科の支援による重症度別管理体制を構築する。

- イ このように、多くの専門医を擁する大学病院に隣接した統合医療センター（仮称）を設置することにより、大学病院の総合的な機能を活用できるとともに、各診療科との連携に効率的で合理的な動線を確認することができる。このことにより、周産期・新生児、小児、救急医療に携わる医師の効率的配置を可能とし、実質的業務量の低減を図る（現在の診療科別勤務態勢を診療横断的勤務態勢に変更する）。
- ウ また、統合医療センター（仮称）に必要な医師数については、現体制において平成24年1月現在、産婦人科医22人、小児科医26人、救急科医28人が配置されており、統合医療センター（仮称）の増床に対しても医師配置は十分に確保できるものと見込まれる。さらに、医師の効率的配置により生み出された人的資源を、医師・コメディカル等の教育や地域医療支援に充当することで、周産期・小児、救急医療体制の維持、拡充を図る。
- エ 深刻な医師不足によって地域の中核的病院における医療機能の維持が困難となっている本県において、周産期医療、小児医療、救命救急医療の高度拠点を形成するためには、全診療科の専門医による強力な支援体制が必要不可欠である。大学病院機能と一体となった統合医療センター（仮称）の整備によって、本県全域の重症患者や外科治療が必要な患者、救急患者を対象とした、全診療科の全専門医による総合的視野からの集学的高度医療、完結的医療の提供を目指し、大規模な災害発生時においても、多様な患者に包括的に対応できる高度医療の拠点形成を図る。
- オ さらに、周産期・小児・救急医療に加え、療育センターとの連携を強化した診療体制は、他に例をみないものになるものと考えられる。医学実習や卒後研修の場として魅力のある環境を整備し、岩手医科大学における教育と医師確保対策とがあいまって、本県において周産期・小児・救急医療に従事する医師の増加が期待される。

### (3) 重症心身障がい児等の支援に係る目標

#### ア 重症心身障がい児等の支援

- ① 重症心身障がい児等に対する支援については、県立療育センターと岩手医科大学附属病院を連携強化することによって、医師等の医療スタッフの効率的な配置、医療機能の分担によるNICU患者退院後の医療の提供、濃密な医療的ケアを要する超重症児への医療連携による高度な医療の提供など、全県を対象とした高度小児医療提供体制の構築を目指す。
- ② 被災した重症心身障がい児等に対する支援機能を付加することによって、災害時においても重症心身障がい児等の支援拠点として、重要な役割を果たせる体制づくりを目指す。

#### (重症心身障がい児等に対する災害時の支援として目指すもの)

- 岩手医科大学附属病院やもりおかこども病院等の関係医療機関との連携を図りながら、災害時においても超重症児等を十分に受入できる体制（超重症児等支援ネットワーク）を構築するため、県立療育センターがその中核機関としての役割を果たすことができるよう体制整備を行う。
- 県内唯一、児童精神科を設置している県立療育センターが、障がい児を含めた子どものこころのケアの支援拠点として医師等の充実強化を図りながら、子どもへの心のケアを長期的に行う。
- 広い県土においても重症心身障がい児等が住み慣れた地域で、療育の支援が受けられるよう、県立療育センターのサブセンターを設置し、被災した市町村の療育機能の補完を行いながら、身近なところで継続した専門的な支援を行う。
- ③ 岩手医科大学附属病院との連携強化を図る県立療育センターの整備に併せて、県内唯一の肢体不自由児や重複障がい児を受け入れている県立盛岡となん支援学校を一体的に整備することにより、高度医療機関、療育機関、障がい児教育機関からなる新たな医療・福祉・教育の連携体制を構築し、関係機関の従事者が密接に連携し、総合的な障がい児療育の支援を行い、在籍児の安全で安心な教育環境を創出し、「こども（障がい児）療育支援エリア」の形成を目指す。

## イ 障がい者の支援

- ① 回復期医療機関と社会リハビリテーションを実施する障がい福祉サービス事業所との連携をより密接なものとするため、県立療育センターを核として、身近な地域で社会リハビリテーションが受けられるような体制を構築する。
- ② 県立療育センターが関係機関と連携しながら行う技術的支援を通じて、市町村職員の資質の向上を図ることにより、社会リハビリテーションに必要な障がい者のケアマネジメントが適切に実施される体制を構築する。

## V 具体的な施策

### 1 被災地の医療提供体制の復旧・復興に取り組む事業

#### (1) 仮設診療所等の整備

##### ア 総事業費（財源内訳）

1,689,452千円（基金負担分934,333千円 国庫補助分753,640千円 県費負担1,479千円）

##### イ 目的

沿岸被災地において、被災した医療提供施設が大規模な施設改修又は移転整備等の本格的な診療を開始するまでの間、仮設診療所等を整備し、被災地における医療提供体制の確保を図る。

##### ウ 事業内容

- ① 被災地に仮設診療所（医科：16か所、歯科：14か所）を整備する。
  - 実施期間  
平成23年度～平成24年度
  - 事業費  
758,918千円（基金負担分109,235千円 国庫補助分649,666千円 県費負担分17千円）  
※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用
- ② 津波により地域の中核病院（県立病院）が全壊等の被害を受けた陸前高田市、大槌町及び山田町において、これに代替する機能を有する仮設診療施設を整備する。
  - 実施期間  
平成23年度～平成24年度
  - 事業費  
651,426千円（基金負担分570,098千円 国庫補助分81,328千円）  
※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用
  - 整備概要

施設名	仮設診療施設整備概要	事業費計
県立高田病院	陸前高田市米崎町字野沢地内にプレハブの仮設施設を整備するもの（S造2階建て延1,768.59㎡（41床））	428,070千円
県立大槌病院	大槌町大槌第13地内に、民間団体から無償提供を受けたコンテナ式施設に受水槽等附帯設備を整備するもの（コンテナ式 延431.88㎡）	66,343千円
県立山田病院	山田町大沢第13地内にプレハブの仮設施設を整備するもの（S造平屋建て 延649.49㎡）	157,013千円
合 計		651,426千円

- ③ 仮設住宅入居者を初めとする被災者に対する巡回診療等を実施するため、歯科巡回診療車を配置（16台）する。
  - 事業期間  
平成23年度

○事業費

24,108千円（国庫補助分22,646千円 県費負担分1,462千円）

- ④ 被災地に整備した仮設診療所のうち、社団法人岩手県医師会が県内陸部の会員医師の診療応援等により運営する仮設診療所（陸前高田市）の運営に係る医師の派遣に要する経費等に対して補助し、医療機関が壊滅的な被害を受けた陸前高田市の医療提供体制の確保を図る。

○事業期間

平成23年度～平成24年度

○事業費

255,000千円（基金負担分255,000千円）

※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用

(2) 被災した医療機関の復旧等の支援

ア 総事業費（財源内訳）

2,783,404千円（基金負担分2,104,897千円 設置者負担分678,507千円）

イ 目的

被災した医療提供施設の本格的な再建までの当面の診療機能の回復を支援し、また、早期に大規模な施設改修又は移転整備等を行う医療提供施設に対する支援を行い、被災地における医療提供体制の確保を図る。

ウ 事業内容

- ① 内陸市町村区域における政策医療実施機関及び津波により甚大な被害を受けた沿岸市町村区域の病院、診療所及び歯科診療所に対し、国の災害復旧費補助の対象とならない経費を補助する。

○実施期間

平成23年度～平成25年度

○事業費

646,457千円（基金負担分339,725千円、設置者負担分306,732千円）

※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用

（対象医療機関及び所要額）

	施設数	所要額	
		基金	事業者負担
病院	3	20,749千円	13,450千円
診療所	27	194,083千円	232,829千円
歯科診療所	22	124,893千円	60,453千円
合計	52	339,725千円	306,732千円

※補助限度額

- ・病院・診療所 施設に対する補助：40,000千円×1/2  
医療機器に対する補助：20,000千円×3/4
- ・歯科診療所 施設に対する補助：30,000千円×1/2  
医療機器に対する補助：15,000千円×3/4

- ② 津波等により被災した医療機関の内、移転整備が必要な診療所（医科5か所、歯科7か所）について、被災地における早期の医療提供体制の復興を促進するため、これに要する経費に対して補助を行う。

○実施期間

平成23年度

○事業費

716,153千円（基金負担分519,557千円 設置者負担分196,596千円）

- ・診療所：5か所 413,424千円
- ・歯科診療所：7か所 302,729千円

- ③ 地震により建物が一部損壊した県立大東病院の一部改修を緊急的に行い、その外来機能を回復する。

○実施期間

平成23年度

○事業費

139,063千円（基金負担分139,063千円）

- ・設計費：7,019千円
- ・工事費：129,875千円
- ・監理費：2,169千円

※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用

- ④ 建物が一部損壊した県立大東病院について、コンクリートブロック造の本館部分が、地震により使用不能となったことから、本館部分を取り壊して再整備を行う。

○実施期間

平成24年度～平成25年度

○事業費

929,400千円（基金負担分929,400千円）

○現在の施設の概要

構造種別	階数	延床面積(㎡)
補強コンクリートブロック造	地上1階	662.04
耐力壁補強コンクリートブロック造	地上2階	1,432.08

- ⑤ 被災した薬局に対する災害復旧を支援し、その復旧や移転整備を促進するとともに、被災した県立病院の仮設診療所設置に伴う仮設薬局の設置を支援することにより、患者が安心して調剤を受けられる体制を早急に整備する。

○実施期間

平成23年度～平成25年度

○事業費

352,331千円（基金負担分177,152千円 設置者負担分175,179千円）

- ・被災施設等の復旧 35施設 350,358千円
- ・その他事務費等 1,973千円

※緊急的な取組として前倒し交付15億円を活用

(3) 地域の実情に応じた保健医療施設の整備の支援

ア 総事業費

446,310千円（基金負担分446,310千円）

イ 目的

市町村が地域の実情に応じて行う、医療機能を有する施設の整備を支援し、地域の医療提供体制の確保を図る。

ウ 事業内容

○実施期間

平成23年度～平成25年度

○各施設の整備概要等

名 称	事業内容	事業費
釜石市鶴住居地区保健医療施設	釜石市が、民間企業からの支援を受けて鶴住居地区に整備した保健医療施設（診療3・薬局1）について、その整備費の一部を補助する。	60,880千円
釜石市保健センター	一部損壊した釜石市保健センター（病院供用部分）の復旧について、その経費を補助する。	272,719千円
野田村保健医療施設	野田村の保健医療施設（診療所機能）について、その整備に係る経費を補助する。	112,711千円

(4) 医療従事者の養成・確保に係る取組

ア 総事業費

1,132,852千円（基金負担分831,337千円 県負担分301,515千円）

イ 目的

沿岸被災地は、従前から医療従事者が不足している地域であったが、東日本大震災により更にその状況が深刻化したことから、当該地域における医療従事者の確保を図るための取組を行う。

ウ 事業内容

- ① 看護職員について、沿岸被災地においては、当該職員の確保が難しい状況であることから、その確保を支援する。

○事業期間

平成23年度～平成24年度

○事業費

9,653千円（基金負担分9,653千円）

- ・被災地看護職員確保支援事業（医療機関への看護職員確保支援）  
886千円
- ・被災地看護職員確保定着支援事業（被災地における就業相談会、マッチングの実施等）  
8,767千円

- ② 沿岸被災地における薬剤師の確保を図るため、薬学生を対象とした沿岸薬剤師との交流体験や調剤業務を行っていない薬剤師の研修による従事者の掘り起しを行う。

また、高校生等に対する薬局・薬剤師の役割に係る普及啓発等を行う。

○事業期間

平成23年度～平成25年度

○事業費

22,650千円（基金負担分22,650千円）

- ・薬学生の沿岸薬剤師との交流等啓発活動 3,110千円
- ・認定薬剤師実務実習指導薬剤師養成研修参加費補助 32名/4年 2,046千円
- ・薬剤師活動普及啓発活動 5,574千円
- ・その他研修会開催費等 11,920千円

- ③ 沿岸被災地からの入学者の継続的な受入れ実績を有する県立一関高等看護学院について、校舎が被災により使用不能となったこと及び学生の安全・安心な生活環境確保のため寄宿舎の改築が必要なことから、これらの施設の移転整備、改築を行い、学習環境の充実を図る。

また、当該施設の整備期間内における代替校舎を確保し、在校生の教育体制の維持を図る。

○事業期間

平成23年度～平成25年度



○事業費

860,224千円（基金負担分558,709千円 県負担分301,515千円）

- ・校舎改築 476,083千円
- ・寄宿舎改築 363,181千円
- ・学習環境確保 20,960千円

- ④ 被災により、県立病院の医師公舎や民間アパート、宿泊施設が損壊するなど、住家を失った医師、看護師が多く、被災地で医療に従事する県立病院職員の住居が不足していることから、応急仮設公舎を整備する。

○事業期間

平成23年度～平成25年度

○事業費

240,325千円（基金負担分240,325千円）

- ・リース料 大船渡市内（18戸）：84,108千円  
釜石市内（22戸）：102,681千円
- ・施設整備費用 住田町内（17戸）：53,536千円

(5) 沿岸被災地における医療提供体制の再建・強化

ア 総事業費（財源内訳）

1,000,726千円（基金負担分586,194千円、設置者負担分414,532千円）

イ 目的

被災による長期間にわたる停電等が続き、透析医療機関での透析不能又は透析能力低下が生じたことや透析医療機関以外にあっても病院機能等の維持が困難であったことから、沿岸被災地におけるこれらの対策に係る緊急的な支援を行い、地域住民が継続して、地域で安心して暮らすことができる医療提供体制を確保する。

ウ 事業内容

- ① 沿岸被災地の透析患者がかかりつけの医療機関で透析を受けることができるよう、当該地域の2病院・2診療所に人工腎臓装置（15台）及び自家発電装置（2台）の整備を図る。

○事業期間

平成24年度

○事業費

59,433千円（基金負担分39,622千円、設置者負担分19,811千円）

- ② 震災を踏まえ、本県全域を対象として災害時における病院機能・後方支援体制維持のため、自家発電装置の整備を図る。

○事業期間

平成24年度～平成25年度

○事業費941,293千円（基金負担分546,572千円、設置者負担分394,721千円）

- ・災害拠点病院自家発電設備整備（県立釜石病院）：151,851千円×10/10
  - ・病院自家発電設備整備（被災地15病院、内陸部21病院）：789,442×1/2
- （注） 今後の運用益により発生する見込みの基金剰余額も財源とする。

2 全県的な災害時医療提供体制の強化に取り組む事業

(1) 災害急性期の医療救護体制・医療提供体制の確保に係る取組

ア 総事業費

103,687千円（基金負担分103,687千円）

## イ 目的

東日本大震災の際のDMA T活動では、通信手段の確保が困難となり、医療ニーズの把握や活動指示に支障を来したほか、携帯用医療器材や隊員の防護服等が不足したことから、これらの装備品を整備する。また、各指定病院にはDMA T専用の緊急車両がなく、活動時には病院救急車や公用車で出動を余儀なくされたが、この状況下では、病院間の転院搬送等に支障を来すこととなることから、各指定病院にDMA T専用車両を整備する。

また、災害時における医療提供体制を確保するため、県民への医療提供の拠点となる県立病院に衛星携帯電話を整備し、災害時の迅速かつ確実な情報共有を行うための通信手段の確保を図る。

## ウ 事業内容

① 県内の災害拠点病院11施設のDMA T20チームに携帯用医療資器材やユニフォーム等を整備するとともに、災害拠点病院11施設にDMA Tが現場活動で使用するデータ通信対応衛星携帯電話やDMA T移動車両を整備する。

### ○事業期間

平成23年度～平成24年度

### ○事業費

91,278千円（基金負担分91,278千円）

- ・DMA T20チームの装備品整備 35,797千円
- ・データ通信対応衛星携帯電話整備 災害拠点病院11施設総額 2,156千円
- ・DMA T移動車両整備 災害拠点病院11施設 53,325千円

② 災害時に迅速で確実な情報を把握するため、災害時の通信手段として、県立病院に衛星携帯電話を整備し、院内電話とも連携が可能な環境を整備する。

### ○事業期間

平成24年度

### ○事業費

12,409千円（基金負担分12,409千円）

- ・衛星携帯電話整備、屋外アンテナ、院内電話交換機接続費

## (2) 統合医療センター（周産期・小児・高度救命救急）（仮称）整備事業

### ア 総事業費

11,600,000千円（基金負担分4,000,000千円 設置者負担分7,600,000千円）

## イ 目的

岩手医科大学附属病院の移転整備に対応し、同附属病院が担う総合周産期母子医療センター・高度救命救急センターの機能拡充と効率的な診療体制の構築を図るため、現行の施設設備及び要員配置を見直し、関係診療科の緊密な連携によってハイリスク妊娠や母体の救急疾患、胎児治療、新生児・小児の重症疾患、高度救命救急等に包括的に対応する「統合医療センター（周産期・小児・高度救命救急）（仮称）」を整備する。

## ウ 事業期間

平成23年度～平成25年度

【整備概要（病床数・主要設備等）】

機 能		現状規模	計画規模	備 考
周産期・新生児・小児医療	MFICU（母体・胎児）	9床	12床	需要数に対応するため増床
	母体・胎児感染症病床	—	3床	感染症対策のため新設
	母体HCU	—	3床	MFICUの後方病床未設置のため新設
	陣痛・回復	1ユニット	2ユニット	
	分娩ユニット	2ユニット	2ユニット	
	緊急手術ユニット	—	1ユニット	緊急手術に迅速に対応するため新設
	NICU	25床	30床	需要数に対応するため増床
	回復期治療室	16床	30床	後送病院不足のため増床
	小児感染症病床	—	5床	感染症対策のため新設
救命救急医療	小児ICU	—	10床	重症障がい児及び小児救命救急に対応するため新設
	ICU	14床	20床	疾病構造の変化（内因性疾患の増加等）に対応するため増床
	HCU	16床	32床	増加傾向にある需要に対応するため増床
合計ベッド数		80床	145床	+65床

※一般病床（産科、新生児、小児、小児循環器、小児外科、救急）は附属病院の整備計画で設置

【建物計画面積及び建設工事費】

計画病床数	145床
計画面積	115㎡/床
延床面積	16,000㎡
工事費単価	500,000円/㎡
建設工事費	8,000,000千円

※次の条件等により算定したものであること。

- ・総合周産期、小児、救急医療の重症度が高い急性期施設として整備
- ・計画面積、延床面積、工事費単価は岩手医科大学附属病院循環器医療センター及び最近他県において建設された4医療機関を参考として算出

【診療機器整備費】

整備内訳			概算整備費
周産期母子、新生児、小児医療	生体情報モニター	3式	1,300,000千円
	分娩監視装置	20台	
	保育器	69台	
	人工呼吸器	48台	
	超音波画像診断装置	10台	
	その他周産期母子、小児関連機器	一式	
高度救命救急	生体情報モニター	2式	2,300,000千円
	人工呼吸器	30台	
	CT	1台	
	MR I	1台	
	一般×線撮影装置	1台	
	透視診断装置	1台	
	ポータブル×線撮影装置	2台	
	熱傷ユニット	4台	
	超音波断層装置	4台	
	高規格ドクターカー	1台	
	その他ICU、HCU関連機器	一式	

※総合周産期母子医療センター及び高度救命救急センターで現在使用している診療機器を参考とした。

### (3) 県立療育センター整備事業

#### ア 総事業費

5,110,567 千円

(基金負担分 3,000,000 千円、県負担分 2,110,567 千円)

( 県立盛岡となん支援学校との一体整備に係る総事業費  
(基金負担分 3,000,000 千円、国庫補助分 518,000 千円、県負担分 4,069,567 千円) )

#### イ 目的

高度小児医療提供体制の構築及び新たな医療・福祉・教育の連携体制の構築による「いわてこども（障がい児）療育支援エリア」の形成を図るため、岩手県立療育センター整備の具体化を図る。

県立療育センターが、超重症児等の受入など新たなニーズに対応するため、超重症児等の入院・入所や外来の受入体制の充実、NICUの利用患者を受け入れる後送病床としての機能拡充、また、今般の震災を踏まえ、障がい児を含む子どものこころのケアなどの災害時の障がい児支援機能を付加した新しい施設への転換を図り、岩手医科大学附属病院や重症心身障害児施設等との密接な医療連携を図り、本県の高度小児医療提供体制等を構築する。

また、本県における障がい者の社会リハビリテーションの専門拠点施設としての機能も果たせる体制の強化を図っていく。

さらには、県内の障がい児教育の拠点である県立盛岡となん支援学校を一体的に整備することにより、医療と福祉と教育の密接な連携のもと、在籍児の安全で安心な教育環境を創出する「いわてこども（障がい児）療育支援エリア」の形成を図っていく。

#### ウ 事業期間

平成23年度から平成25年度

#### エ 事業費内訳

○県立療育センター整備（5,110,567 千円）

・基本計画策定費：9,090 千円 ・基本設計・実施設計費：207,014 千円

・土地取得費：500,000 千円 ・地質調査費等：9,304 千円

・建設費：4,085,159 千円 ・医療機器等購入費：300,000 千円

#### 【整備概要】

区分	現状（定員）	整備計画
障がい児支援部門	入所部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肢体不自由児施設30人</li> <li>・重症心身障害児施設20人</li> <li>・一般病床10人</li> </ul>
	診療部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科・整形外科・歯科</li> <li>・神経内科・泌尿器科</li> <li>・児童精神科（6診療科）</li> <li>・小児科・整形外科・歯科</li> <li>・神経内科・泌尿器科</li> <li>・児童精神科・耳鼻咽喉科</li> <li>・眼科・リハビリテーション科（9診療科）</li> </ul>
	在宅部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肢体不自由児通園20人</li> <li>・重症心身障害児（者）通園15人</li> <li>・障害児（者）短期入所・日中一時支援5人</li> <li>・肢体不自由児通園15人</li> <li>・重症心身障害児（者）通園9人</li> <li>・障害児（者）短期入所・日中一時支援5人</li> </ul>
障がい者支援部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立訓練（機能）20人</li> <li>・自立訓練（生活）6人</li> <li>・就労移行支援6人</li> <li>・施設入所支援30人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立訓練（機能）20人</li> <li>・自立訓練（生活）6人</li> <li>・就労移行支援6人</li> <li>・施設入所支援30人</li> </ul>

【建物計画面積及び建設工事費】

延床面積	11,507.49 m <sup>2</sup>
建設工事費	4,085,159 千円

【診療機器等整備費】

・医療機器（MR I 等） ・厨房機器 ・一般事務機器 他	300,000 千円
-------------------------------------	------------

参考

県立盛岡となん支援学校整備（2,477,000 千円）

・基本設計・実施設計費：107,000 千円 ・地質調査費：5,000 千円

・用地測量：3,000 千円 ・建設費：2,062,000 千円

・自立活動器具・教材等購入費：300,000 千円

【整備概要】

○県立盛岡となん支援学校

区 分	学 級	小学部	小 計	中学部	小 計	高等部	小 計	合 計
教室	通常学級	1	12	1	9	2	11	32
	特別学級	11		8		9		
寄宿舎		男 8 室、女 7 室						15

【建物計画面積及び建設工事費】

延床面積	9,415.00 m <sup>2</sup>
建設工事費	2,062,000 千円

【診療機器等整備費】

・教育用備品（机、椅子等） ・自立活動器具 ・PC 及び周辺機器 ・一般事務機器 他	300,000 千円
---	------------

Ⅵ 施設・整備対象医療機関の病床削減数

本計画においては、岩手医科大学附属病院・統合医療センター（周産期・小児・高度救命救急）（仮称）の整備を対象として、同附属病院（盛岡保健医療圏・過剰地域）の全病床数（1,166床）の10パーセントを削減して統合医療センターを含む新病院の移転整備を図ることを基本とし、その詳細については、今後、さらに検討していく。

Ⅶ 地域医療再生計画終了後に実施する事業

（再生計画が終了する平成26年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業）

医療提供施設の再建等に係る事業については、医療の復興計画（仮称）に盛り込み、被災地におけるまちづくり計画等との整合性を図りながら、継続して取り組んでいくものである。

Ⅷ 地域医療再生計画（案）作成経過

地域医療再生計画案の作成、取りまとめに当たっては、平成21年度地域医療再生計画案の策定に際し設置された県内有識者会議を再組織し、意見聴取を行うこととしているほか、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ている。

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. 9. 28～29 有識者会議構成員に対し、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 15億円を交付申請

23. 12. 27 岩手県医療審議会

地域医療再生基金（平成22年度・平成23年度）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、地域医療再生計画案に係る取組内容を説明し、意見聴取

（その他参考となる経緯）

21. 10. 16 盛岡保健医療圏を対象として、統合医療センター（仮称）の整備を含む地域医療再生計画案を決定

21. 11. 6 交付金制度の見直しに伴い地域医療再生計画案を修正。統合医療センター（仮称）の整備については、引き続き実現に向けて関係者で検討

21. 12. 7 政府予算要望「高度医療拠点施設の整備に対する財政支援措置の創設」

100億円計画で構想していた周産期医療・小児医療・救急医療における高度医療拠点施設の整備に対する補助制度等財政支援措置を創設されたいこと

22. 3. 8 「地域医療再生計画に係る有識者会議による都道府県に対する技術的助言等」及び「地域医療再生計画に対する意見」への対応方針について報告

「総合医療センター（仮称）の整備構想が検討にとどまっているのが残念である。」の意見に対し、高度医療拠点施設の整備については継続して岩手医科大学と検討を進めていくこととしていること。また、整備に当たっては、国による財政支援措置が必要であり、制度の創設について要望している旨を報告している。

22. 8. 3 政府予算要望「高度医療拠点施設の整備に対する財政支援措置の創設」