

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
7	計画策定後の状況変化による追加支援等	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、これまでになく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

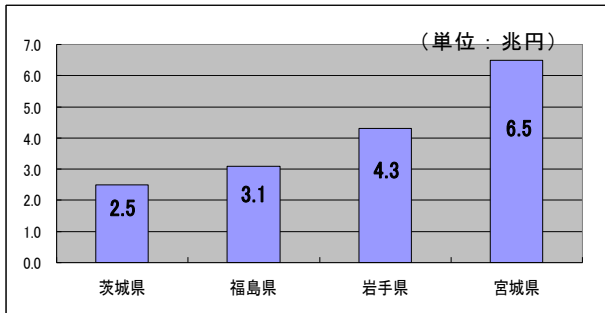
※震度 5 弱：耐震性の低い木造家屋の壁などに軽微なひび割れ・亀裂がみられることがある。

- 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。

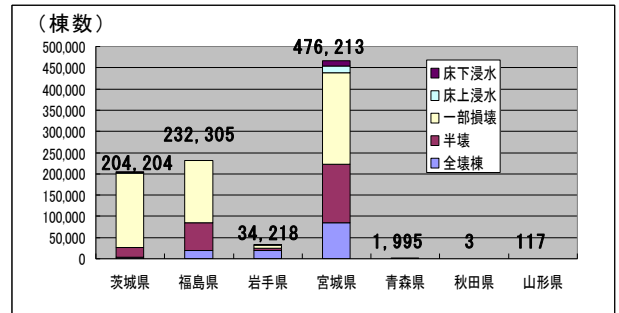
図⑤のとおり被害額は、新潟中越沖地震をはるかに上回る甚大なものであった。

①各県の被害額推計



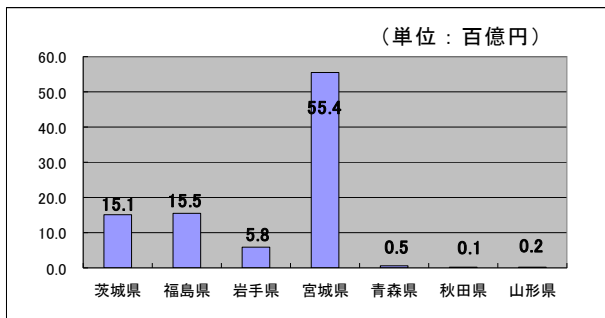
※ ㈱日本政策投資銀行推計 H23. 4. 27 公表
 ※ 原子力発電所事故に関する被害額は含まれない

③住宅被害



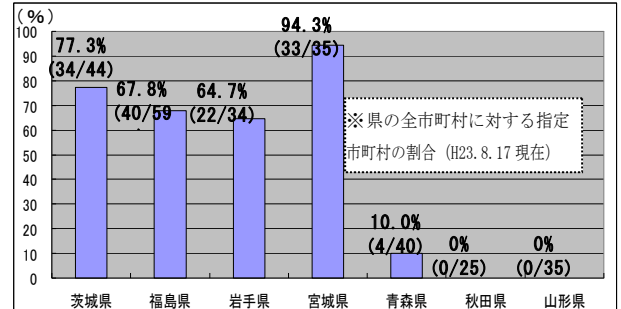
※ 東日本大震災復興対策本部HPデータ (H24. 2. 22 現在)

②地震保険支払額



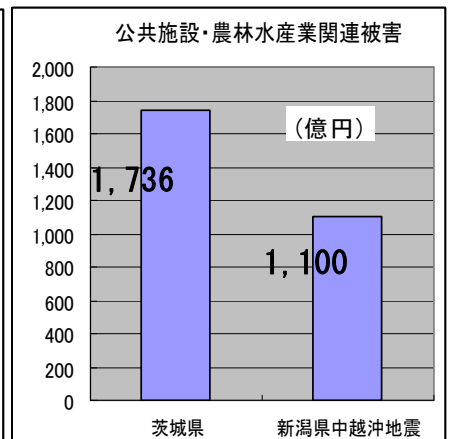
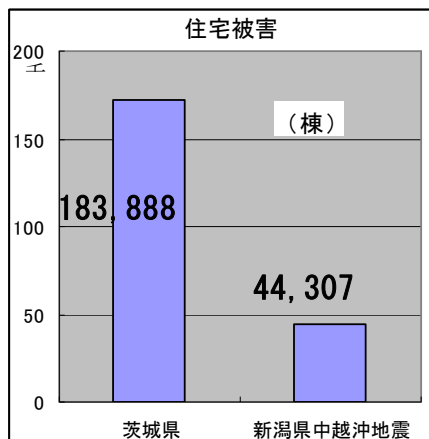
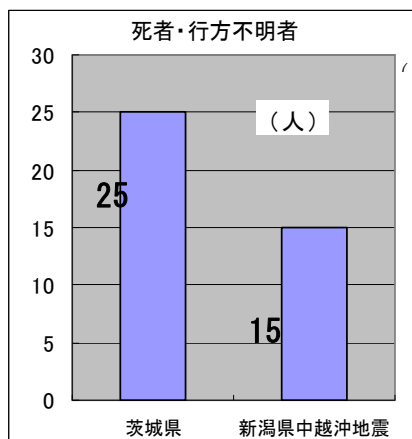
※ 日本損害保険協会発表 H24. 2. 1 現在
 ※ 阪神・淡路大震災 (7.8 百億円)

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



- ⑥ ○ 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。

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 *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。

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

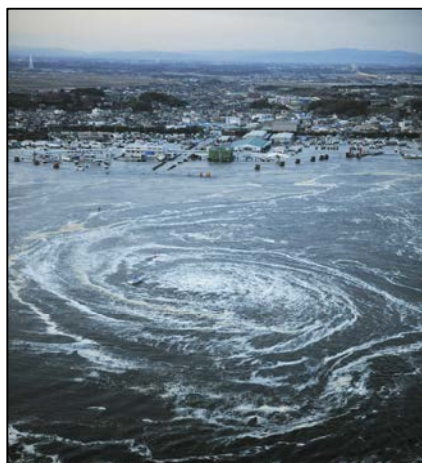
- 平成23年3月12日～平成23年12月31日【大震災発生翌日から23年末まで】

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-銚田市)



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テナターミナル（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）

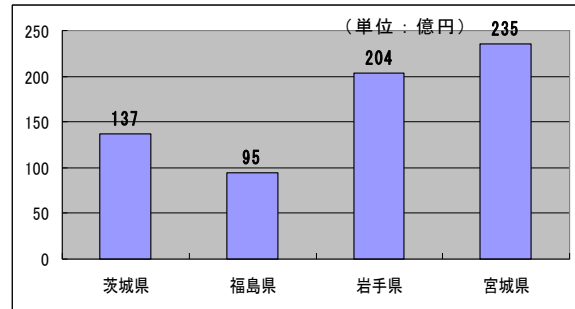
(2) 県内医療機関の被災状況

○ 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。

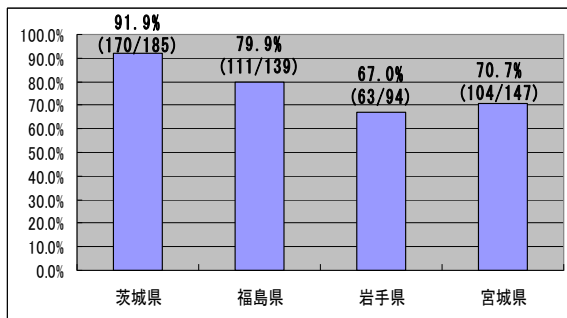
②医療施設の被害額（病院の被害額）



※茨城県医療対策課調べ

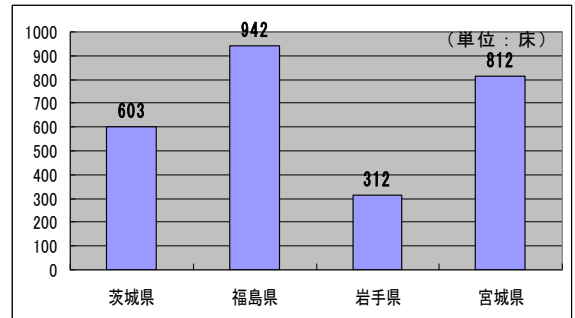
①医療施設の被害状況

(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

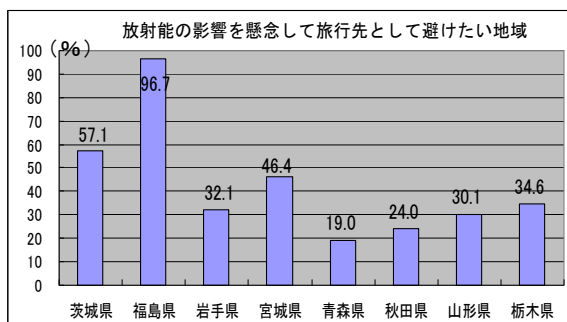


○北茨城市立総合病院（北茨城市）
本震（3/11）、余震（4/9）により地盤沈下を繰り返した

(3) 福島第一原子力発電所事故に伴う風評等の影響

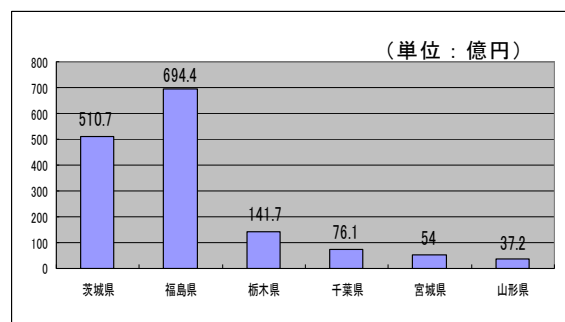
- 今回の災害は、巨大地震や大津波、大規模な液状化、さらには原発事故が同時に起こるといふ大規模広域複合災害であり、特に原発事故による医療従事者の流出や農畜産物の出荷制限や加工食品、工業製品、観光産業などに対する国内外での風評被害が発生している。図①のとおり、本県は福島県に次ぎ旅行先として避けたい地域となっている。

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
日鉦記念病院	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 (エキパノジョイント修理)	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	耐震化基金 576,185
		・診療棟建設工事	1,483,860	
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	H27
東北3県・茨城県追加支援	25億円	H25	355億円	H27
合 計	108億円	H25	1,435億円	H27

(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ため、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

※平成27年度再生基金追加交付の対象(14頁参照)

- 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

※平成27年度再生基金追加交付の対象(14頁参照)

- 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(9程度)	補修・医療機器整備	243,455	121,721

(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	49,140	24,570

【 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：778,566千円（追加基金分：557,731千円）

(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を行うとともに、地域枠等の修学生医師を積極的に被災地域の医療機関へ派遣し、被災地域の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

※平成27年度再生基金追加交付の対象（14頁参照）

総事業費：184,566千円（追加基金分184,566千円）

(1) 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：13名
- ・期 間：H25年度

(2) 水戸赤十字病院が中心となり、周産期分野の医師確保に係る医療機関と医科大学との連携方法について調査研究を行う。

(調査研究内容)

- ・周産期センターと医科大学との連携
- ・医師にとって魅力的と思える産科医療機関のあり方
- ・成果の県内医療機関への普及

●地域枠等修学資金貸与事業

・総事業費150,600千円（基金負担分150,600千円）

・医師修学資金 のべ58人 69,600千円

・地域枠修学資金 のべ45人 81,000千円

●被災地域への非常勤医師派遣（総事業費124,200千円）

（追加基金分：62,975千円、大学：61,225千円）

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：27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：319,200千円（追加基金分：159,600千円）

（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）×のべ18病院程度

（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：546,500千円（追加基金分：106,479千円）

●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 106,479千円)

（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】助基準額×定員増分 (5 人/40 人=1/8) =38,880 千円) +67,599 千円
=106,479 千円

6 地域医療再生計画 (案) 作成経過

- 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

7 計画策定後の状況変化による追加支援等

以下の既存事業については、計画策定後の状況変化により、不足が見込まれることから、平成 27 年度当初予算において追加交付された基金による追加支援を行う。

(金額の単位: 億円)

既存事業の計画					追加支援後		
対象医療機関名	予算区分	頁	総事業費	基金負担額 (a)	総事業費見込	基金負担額 (b)	差額 (b-a)
日製日立総合病院 本館棟	24予備	11	85.0	7.5	101.4	18.7	11.2
秦病院 (ひたち医療センター)	24予備	11	30.0	1.5	33.6	5.1	3.6
計							14.9

また、原発事故の影響による風評被害により、鹿行医療圏の医師が減少しているため、既存の寄附講座事業を拡充する。

(金額の単位: 億円)

既存事業の計画					追加支援後		
事業名	予算区分	頁	総事業費	基金負担額 (a)	総事業費見込	基金負担額 (b)	差額 (b-a)
被災地域医療支援人材育成寄附講座	24予備	12	1.8	1.8	4.0	4.0	2.1

(寄附講座事業の拡充による医師の確保人数)

東日本大震災後の風評被害の影響により、鹿行医療圏の常勤医師数は減少し続けており、震災前と比較して 26 人減少している。

平成 24 年度予備費の対策では平成 27 年度までに 12 人の医師を確保する計画であるが、不足する 14 人分について、寄附講座の設置により医師を確保する。