

# 避難地域等医療復興計画

平成29年7月

福 島 県

## 目 次

I	はじめに	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の期間及び財源	2
3	計画の対象地域	2
4	推進体制	3
II	避難地域の医療提供体制の再構築	
1	現 状	4
2	課題	8
3	取組の方向性	9
4	目標と具体的な取組	11
III	近隣地域の医療提供体制の充実	
1	現 状	15
2	課題	15
3	取組の方向性	15
4	目標と具体的な取組	16
IV	原子力災害により不足した医療人材の確保	
1	現 状	19
2	課題	22
3	取組の方向性	22
4	目標と具体的な取組	22
V	計画の進行管理等	26

# I はじめに

## 1 計画策定の趣旨

- 県では、「福島県復興計画（第3次）」における10の重点プロジェクトの1つ、「避難地域等復興加速化プロジェクト」で、東日本大震災及び原子力災害による被害が特に甚大であった「浜通り地方の医療等の提供体制の再構築」に取り組むこととしており、これまで、平成24年2月に策定した「福島県浜通り地方医療復興計画」及び平成25年2月に策定した「福島県浜通り地方医療復興計画（第2次）」に基づき、地域医療再生基金で拡充された財源を活用し、双葉地域における医療提供体制の再構築、及び相馬地域、いわき地域の医療提供体制の強化等に係る事業を実施してきました。
- 平成27年7月、「福島12市町村の将来像に関する有識者検討会」において、医療の充実による安全・安心の確保について「中長期的に二次救急医療等を担う医療機関の確保を進められるよう、国の参画のもと、広域的視点で福島県が地元市町村、関係機関と連携して協議の場を設け、避難住民が安心して帰還できるよう、各市町村における医療提供体制の整備方針を早急に議論し、具体化していく。」と提言されました。
- また、平成28年3月、「『復興・創生期間』における東日本大震災からの復興の基本方針」が閣議決定され、原子力災害からの復興・再生について、政府が「医療・介護・福祉施設の整備・事業再開や専門職の人材確保について、国のリーダーシップの下、県や市町村と連携し、地域ニーズに対応したきめ細かな支援を行う。特に双葉郡の二次救急医療の確保に向けた支援に取り組む。」との方針が示されました。
- これら提言等を受け、県では、平成27年9月に「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会」を設置し、国、県、地元市町村及び関係団体が連携しながら、避難地域の医療等にかかる情報及び課題を共有し、広域的な視点の下、双葉郡の二次救急医療の確保を中心に将来展望をもった対応について、これまで計6回の協議、検討を重ねてきました。
- 本計画は、平成28年9月、第6回「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会」において、避難地域の医療提供体制を再構築するに当たっての検討課題を取りまとめた「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会 中間報告」を基に、「福島県復興計画（第3次）」と整合を図りながら、それを具体化していくことにより作成しました。
- なお、今後、状況の変化が生じたことにより、更に、新たな対応が必要となった場合には、本計画に追加して盛り込むことで対応を行っていきます。

## 2 計画の期間及び財源

- 平成 29 年度～平成 32 年度（復興・創生期間内）
- 福島県原子力災害等復興基金への積立金 236.3 億円 を財源とします。  
ただし、帰還状況や帰還困難区域における避難指示解除の動向等による避難地域の医療需要等の変化を踏まえ、市町村や関係機関等の意見を聴きながら、計画期間の延長や財源の追加確保等を国に求めるなど、柔軟に対応していきます。

## 3 計画の対象地域

本計画は、「避難地域」及び避難地域の医療を支え、また、避難者に対し医療を提供している「近隣地域」を対象地域とします。

なお、原子力災害により生じた医療人材の流出に伴う医療人材の確保については、県全域で取り組みます。

### ○ 避難地域

双葉郡 8 町村、田村市（都路地区）、南相馬市（小高区）、川俣町（山木屋地区）及び飯舘村。

ただし、帰還困難区域等は、原則として、本計画の対象には含めないものとします。

- ※ 帰還困難区域：富岡町の一部、大熊町、双葉町、  
浪江町の一部、葛尾村の一部、南相馬市の一部及び飯舘村の一部  
帰還困難区域については、政府方針（『帰還困難区域の取扱いに関する考え方』（平成 28 年 8 月 31 日 原子力災害対策本部））及び福島復興再生特別措置法（平成 29 年 5 月 12 日改正）により、5 年を目途に、線量の低下状況も踏まえて避難指示を解除し、居住を可能とすることを目指す「復興拠点」を、各市町村の実情に応じて適切な範囲で設定し、整備することとされているため、原則として、本計画の対象には含めないものとします。

### ○ 近隣地域

福島県浜通り地方医療復興計画（第 1 次、第 2 次）の対象地域である浜通り地方のうち、避難地域を除いた地域（いわき市、相馬市、南相馬市（原町区、鹿島区）、新地町）を原則とし、原子力災害により生じた医療提供上の課題に対応するための事業を実施します。

### ○ 県全域

原子力災害により不足した医療人材（特に避難地域、近隣地域）の確保に係る事業を実施します。

## 4 推進体制

- 本計画の進捗状況等について双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会に報告するとともに、医療関係者、国（復興庁・厚生労働省）、関係市町村及び関係団体等の意見を聴きながら、避難地域が抱える課題を情報共有し対策を検討するなど、計画を推進していきます。
- 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、意見を聴きながら事後評価を行い、必要に応じた見直しを行うことなどにより、計画を推進していきます。
- また、これまでの取組により、避難地域においては、一定程度、医療機関等の再開が進んでいますが、帰還状況との関係もあり、これら再開した医療機関等の診療継続が課題となっていることから、市町村や福島相双復興官民合同チーム等、関係機関と連携を図り、再開した医療機関等の経営安定化（経営基盤強化）に向けて共同して取り組んでいきます。

## Ⅱ 避難地域の医療提供体制の再構築

### 1 現 状

#### (1) 帰還等の状況（医療需要の見込み）

##### ア 避難指示解除の状況

- ◆ 避難地域では、平成 29 年 4 月までに、帰還困難区域を除く大部分の避難指示区域が解除され、公的機関や民間事業所、教育機関等が再開し、住民の帰還が徐々に進んでいます。

##### イ 帰還等の状況

- ◆ 「帰還」の捉え方が町村ごとに異なるため、正確な帰還者数の把握は困難ですが、避難指示解除から 1 年以上経過した市町村（広野町、川内村、楢葉町、田村市（都路地区））においては、7 千人程度（震災前の 4 割程度）が帰還するなど、避難地域全体では 1 万人程度の住民が生活の拠点を避難地域内に移しているものと推測されます。
- ◆ 現在、帰還した住民には、高齢者が多いとされていますが、教育機関等の再開に伴い、徐々に、若年層をはじめとする幅広い年齢層が帰還するものと考えられます。
- ◆ このほか、日中、双葉地域で勤務している復興関連事業従事者など、非居住者も医療提供の対象となります。

##### ウ 住民意向調査の結果

- ◆ 直近の「原子力被災自治体における住民意向調査」（復興庁）の結果では、早い時期に避難指示を解除した町村（楢葉町、川内村）では、住民の 7 割を超える世帯が「戻った」、「戻りたい」と回答している一方、平成 29 年 3 月に避難指示が解除された区域を含む町村（富岡町、浪江町）や帰還困難区域が多くを占める町村（大熊町、双葉町）では、「戻りたい」との回答は 2 割弱となっているなど、同じ避難地域内でも、今後の帰還の状況が異なることが想定されます。
- ◆ これを踏まえ、本計画では、避難指示解除の時期等に応じて、地域の医療提供体制の再構築の方向性を考えていきます。

##### ①避難指示解除から 1 年以上経過

広野町、楢葉町、川内村、田村市（都路地区）

##### ②避難指示解除から 1 年未満

富岡町、浪江町、葛尾村、南相馬市（小高区）、川俣町（山木屋地区）、飯舘村

## (2) 医療機関の再開状況等

### ア 病院

#### ① 再開状況

- ◆ 震災前（平成 23 年 3 月 1 日。以下同じ。）には、8つの病院が診療を行っていましたが、現在（平成 29 年 4 月 1 日。以下同じ。）では、2病院、震災前の 25.0%が診療を行っています。
- ◆ 帰還状況による採算見通しの不透明さや医療人材の不足により、病院の再開や診療継続には特段の困難が伴うことから、休止中の病院の再開に向けた検討や、既に診療を行っている病院の経営安定化（経営基盤強化）に向けた支援に、重点的に取り組んでいく必要があります。

#### ② 二次救急医療機関

- ◆ 震災前に双葉地域で稼働していた二次医療機関である、今村病院（富岡町）、県立大野病院（大熊町）、双葉厚生病院（双葉町）、西病院（浪江町）は現在も全て休止中です。
- ◆ 双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会において、二次救急医療の確保が双葉地域における喫緊の課題であるとされたことを受け、県では、平成 30 年 4 月の開院に向け、富岡町に「県立ふたば医療センター（仮称）」を整備しています。

### イ 診療所・歯科診療所

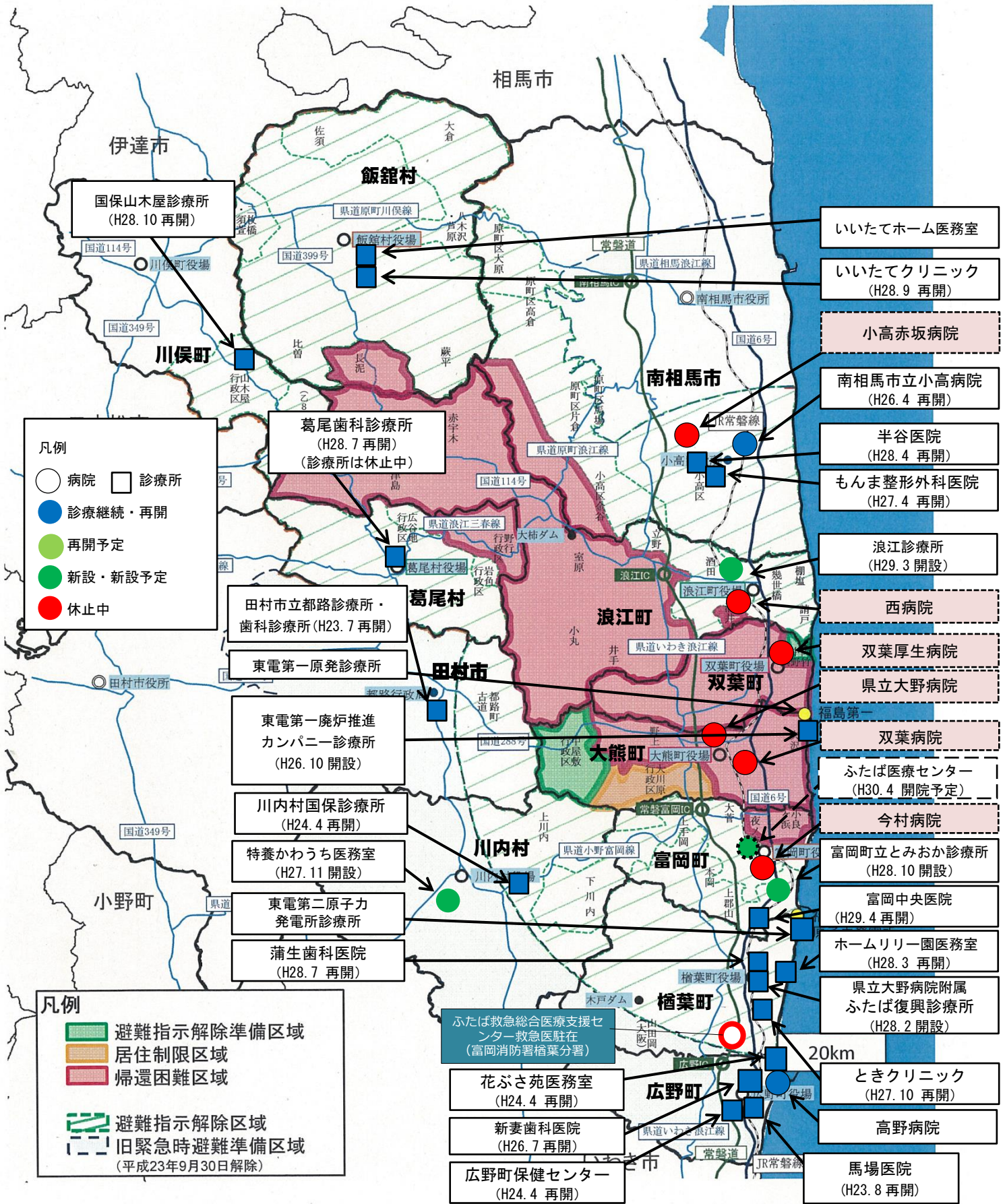
#### ① 開設状況

- ◆ 診療所は、震災前 60 診療所が診療していましたが、現在は 20 診療所、33.3%が再開しています。
- ◆ 歯科診療所は、震災前に 32 歯科診療所が診療していましたが、現在は 4 歯科診療所、12.5%が再開しています。

#### ② 避難指示解除時期でみた再開状況

- ◆ 避難指示解除から 1 年以上経過している市町村では、診療所は 12 施設中 10 施設(83.3%)、歯科診療所は 3 施設中 3 施設(100.0%)と震災前に稼働していた診療所等の多くが再開しています。
- ◆ 一方、避難指示解除から 1 年未満の市町村においては、避難指示解除に併せて、市町村による公設の診療所等が再開、新設され、帰還した住民に対し、一定の医療を提供できる体制が先行的に整備されていますが、今後は、民間診療所等の再開が課題になります。

# 避難地域 12 市町村の医療機関等の状況 (平成 29 年 4 月現在)



【避難指示解除準備区域】年間積算線量が20mSv以下であることが確実であり、住民の早期帰還を目指す地域。  
 【居住制限区域】年間積算線量が20mSvを超える恐れがあり、避難継続を求める地域。  
 【帰還困難区域】年間積算線量が5年間経過しても20mSvを下回らない恐れがあり、現時点で50mSvを超える地域。



避難地域 1 2 市町村の医療機関再開等状況

H29.4現在

市町村名	区分	H23. 3. 1 (震災前)	H29. 4	施設 再開率	備考
<b>○避難指示解除から1年以上が経過した市町村</b>					施設再開率:87.5%
田村市 (都路地区) 避難指示解除 H26. 4. 1	病院	0	0	—	
	診療所	1	1	100.0%	田村市立都路診療所 (H23. 7再開)
	歯科診療所	1	1	100.0%	田村市立都路歯科診療所 (H23. 7再開)
広野町 緊急時避難準備区域指定解除 H23. 9. 30	病院	1	1	100.0%	高野病院 (震災後継続診療)
	診療所	5	3	60.0%	馬場医院 (H23. 8再開) 広野町保健センター (H24. 4再開) 花ぶさ苑医務室 (H24. 4再開)
	歯科診療所	2	1	50.0%	新妻歯科医院 (H26. 7再開)
檜葉町 避難指示解除 H27. 9. 5	病院	0	0	—	
	診療所	5	4	80.0%	東電第二原子力発電所診療所 (震災後継続診療) ときクリニック (H27. 10再開) 県立大野病院附属ふたば復興診療所 (H28. 2開設) 特別養護老人ホームリリー園医務室 (H28. 3再開)
	歯科診療所	0	1	100.0%	蒲生歯科医院 (H28. 7再開)
川内村 避難指示解除 H26. 10. 1、H28. 6. 14	病院	0	0	—	
	診療所	1	2	200.0%	川内村国民健康保険診療所 (H24. 4再開) 特別養護老人ホームかわうち医務室 (H27. 11開設)
	歯科診療所	0	0	—	
小計	病院	1	1	100.0%	
	診療所	12	10	83.3%	
	歯科診療所	3	3	100.0%	
<b>○避難指示解除から1年未満の市町村</b>					施設再開率:16.1%
南相馬市 (小高区) 避難指示解除 H28. 7. 12 (帰還困難区域以外)	病院	2	1	50.0%	南相馬市立小高病院 (H26. 4外来のみ再開)
	診療所	8	2	25.0%	もんま整形外科医院 (H27. 4再開) 半谷医院 (H28. 4再開)
	歯科診療所	5	0	0.0%	
川俣町 (山木屋地区) H29. 3. 31 避難指示解除	病院	0	0	—	
	診療所	1	1	100.0%	川俣町国民健康保険山木屋診療所 (H28. 10再開)
	歯科診療所	0	0	—	
富岡町 避難指示解除 H29. 4. 1 (帰還困難区域以外)	病院	1	0	0.0%	
	診療所	13	2	15.4%	富岡町立とみおか診療所 (H28. 10開設) 富岡中央医院 (H29. 4再開)
	歯科診療所	6	0	0.0%	
浪江町 避難指示解除 H29. 3. 31 (帰還困難区域以外)	病院	1	0	0.0%	
	診療所	13	1	7.7%	浪江町国民健康保険浪江診療所 (H29. 3開設)
	歯科診療所	8	0	0.0%	
葛尾村 避難指示解除 H28. 6. 12 (帰還困難区域以外)	病院	0	0	—	
	診療所	1	0	0.0%	
	歯科診療所	1	1	100.0%	葛尾歯科診療所 (H28. 7再開)
飯館村 避難指示解除 H29. 3. 31 (帰還困難区域以外)	病院	0	0	—	
	診療所	2	2	100.0%	いいたてホーム医務室 (震災後継続診療) いいたてクリニック (H28. 9再開)
	歯科診療所	0	0	—	
小計	病院	4	1	25.0%	
	診療所	38	8	21.1%	
	歯科診療所	20	1	5.0%	
<b>○帰還困難区域が大部分を占める市町村</b>					施設再開率:9.0%
大熊町	病院	2	0	0.0%	
	診療所	5	2	40.0%	東電第一原発診療所 (震災後継続診療) 東電第一廃炉推進かほこ診療所 (H26. 10開設)
	歯科診療所	4	0	0.0%	
双葉町	病院	1	0	0.0%	
	診療所	5	0	0.0%	
	歯科診療所	5	0	0.0%	
小計	病院	3	0	0.0%	
	診療所	10	2	20.0%	
	歯科診療所	9	0	0.0%	
合計	病院	8	2	25.0%	
	診療所	60	20	33.3%	
	歯科診療所	32	4	12.5%	施設再開率:26.0%

## ウ 薬局

### ① 再開状況

- ◆ 従事する人口 10 万人に対する薬剤師数は、全国平均 170.0 人（平成 26 年）に対し、本県では 144.8 人（全国第 41 位）となっています。特に相馬地域、双葉地域の薬剤師は少ない状況です。
- ◆ 薬剤師不足が大きく影響し、避難地域の薬局は、震災前には 31 施設ありましたが再開は 2 施設（6.5%）に止まっています。

## 2 課題

### （1）避難地域における医療機関の経営状況

- ◆ 現時点では、避難地域に帰還した住民は震災前の 1 割程度と見込まれること、及び人件費が高騰していることなどもあり、再開した医療機関が震災前と同様に、診療報酬だけで採算を確保することは困難な状況にあります。  
さらに、原子力損害賠償（営業損害に係る賠償）の動向等もあり、採算上の見通しが立たない状況が続くことが懸念されます。
- ◆ 震災以前、避難地域内で診療していた医療機関に雇用されていた医療従事者の多くは、当該医療機関が所在する市町村内に居住していたと考えられることから、厳しい帰還状況からみて、避難地域内で医療人材を確保することが困難な状況は、当面続くものと見込まれます。  
また、現在、再開している医療機関の人材供給源である近隣地域においても、医療人材の不足は深刻な状況にあります。
- ◆ 上記は、再開した医療機関等への財政的支援だけでは解消できず、今後の医療機関の再開や診療継続に向けて大きな課題になると考えられます。

### （2）医療機関の再開への意識

- ◆ 平成 28 年 10 月、避難地域の医療機関等を対象（対象施設数 79）に、「避難地域の医療機関の再開に向けた意識調査」を実施しました。
- ◆ 調査の結果、回答があった 43 施設のうち、11 施設、25.6%が、地元（避難地域）での診療再開の意向を示しています。
- ◆ 地元での診療再開・継続に否定的な意向を示した医療機関等に、その理由を質問したところ、避難地域の厳しい帰還状況、医療人材の確保が困難であること、建物・設備の損壊が激しく、復旧に多額の費用を要することなどの理由が挙げられました。

- ◆ 1年前の平成27年10月に実施した「双葉郡内医療機関の再開に向けた意識調査」(対象施設数70)では、回答があった35施設中、20施設、57.1%が、地元(避難地域)で再開したい意向を示していました。
- ◆ 調査対象地域や質問内容などが異なるため、平成27年度の調査と平成28年度の調査を単純に比較することはできませんが、地元で再開したい意向を示した医療機関等の比率が低下した理由としては、震災から6年が経過し、避難先で既に再開した医療機関があること、施設・設備の老朽化が進んでいること、震災以前、雇用していた医療従事者を全て解雇していることが多いこと、雇用が継続されていても高齢化が進んでいることなどが背景にあると考えられます。
- ◆ なお、このことは、大きな設備投資や医療人材の確保が必要な病院の再開に、また、同じ避難地域でも、これから民間医療機関の再開が本格化する避難指示解除から1年未滿の市町村に影響が大きいと考えられます。

### 3 取組の方向性

#### (1) 医療機関の再開・再開医療機関の診療継続に向けた支援

##### ア 避難指示解除から1年以上経過した市町村

###### ① 現状分析

- ◆ 広野町、楢葉町、川内村、田村市(都路地区)では、医療機関の再開が16施設中14施設(87.5%)と、一定程度進んでいます。

###### ② 方向性

- ◆ 当該地域では、住民の帰還が進みつつありますが、依然として、医療機関の再開に比較すると、住民の帰還率が低く、震災前と比べて、診療報酬により採算性を確保することが困難な状況にあることから、利用促進のための取組を含め、経営の安定化を図るための取組を重点的に行っていく必要があります。

##### イ 避難指示解除から1年未滿の市町村

###### ① 現状分析

- ◆ 富岡町、浪江町、葛尾村、南相馬市(小高区)、川俣町(山木屋地区)、飯館村では、公設の診療所等が先行整備され、一定の医療を提供できる環境にありますが、今後、民間医療機関の再開が課題となります。
- ◆ 今後の復旧・復興の進展に応じ、民間医療機関の再開等が見込ま

れますが、震災から6年が経過し、施設・設備の老朽化していること、震災以前、雇用していた医療従事者を全て解雇している場合が多いことなど、再開には一層の困難が想定されます。

## ② 方向性

- ◆ 先行整備された医療機関に対しては、経営改善を促しながら、引き続き、その運営を財政面から支援していく必要があります。
- ◆ 一層の困難が想定される民間医療機関の再開に当たっては、地域で必要な医療は地域で確保していくことを前提に、財政的支援のみならず、市町村を含め、関係機関が連携し、地域ぐるみで支援を行っていく必要があります。
- ◆ また、避難地域では確保できる人材が限られていることから、人的資源を有効に活用する観点から、他地域の医療機関等との連携や福祉・介護分野への進出・連携を行う取組等に対する支援を行っていく必要があります。

## (2) 地域に必要な医療の確保

### ① 現状分析

- ◆ 医療機関の再開、診療継続に伴い、内科や外科といった一般的な診療科については、医療提供できる環境が整備されつつありますが、現在、帰還している住民の多くが高齢者であることもあり、透析医療（人工透析）、在宅医療等のニーズが高く、今後確保に向けた取組を進めていく必要があります。
- ◆ 双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会において、二次救急医療の確保が、喫緊の課題とされたことを受け、県では、平成30年4月の開院に向け、富岡町に「県立ふたば医療センター（仮称）」を整備しています。

### ② 方向性

- ◆ 帰還した住民に必要な医療が確保できるよう、震災以前に当該医療を提供していた医療機関の再開を支援するだけでなく、必要に応じて、再開した医療機関が新たに必要な医療の提供を行う取組や新たな医療機関による同様の取組などを支援していく必要があります。
- ◆ また、避難地域で提供体制の構築を必要とする医療については、近隣地域の医療提供体制の充実による体制づくりや、遠隔医療による医療提供体制の確保など、帰還した住民がその医療を受けることができる機会の確保に努めていく必要があります。
- ◆ 「県立ふたば医療センター（仮称）」は、政策医療である二次救急医療を担うこと、また、再開した医療機関への影響を考慮し、一般外来診療を行わないため、診療報酬のみで採算を確保することは困

難であり、運営に必要な財源を継続して確保していく必要があります。

- ◆ 「県立ふたば医療センター（仮称）」の開院に伴い、二次救急医療の確保に一定の目処が立つ見込みですが、帰還の状況、復旧・復興の進展に応じて、確保すべき医療機能も変化するため、民間医療機関の再開動向を注視しながら、医療ニーズを的確に把握し、引き続き、必要な医療の確保に向けた取組を進めていく必要があります。

## 4 目標と具体的な取組

【目標】 地域の状況に応じ、帰還した住民のほか、復興関連事業従事者等、日中、避難地域で勤務する者に対しても、必要な医療を確保できるよう、医療提供体制の再構築を推進します。

### 【具体的な取組み】

- ・総事業費 11,169 百万円  
(基金負担分 10,112 百万円、事業者負担分 1,057 百万円)
- ・平成 29 年度事業開始

### (1) 医療機関の再開等支援

- ・事業費 6,753 百万円  
(基金負担分 5,764 百万円、事業者負担分 989 百万円)

#### ア 医療機関の再開等支援

- 医療機関等の再開に向け、地域で必要とされる医療行為等のために直接必要となる施設・設備整備等に要する費用を補助するとともに、再開した医療機関等の運営費等を補助することにより、医療機関等の再開・診療継続等を支援します。
- 特に、施設・設備の整備や人材確保に時間を要する病院の再開や経営安定化（経営基盤強化）について、地域の関係機関が連携して支援を行います。
- また、新規に医療機関を開設する取組のうち、地域に必要な医療を提供する場合等について、支援を行います。
- 人的資源を有効に活用する観点から、他地域の医療機関との連携や福祉・介護分野への進出・連携を行う取組等について、支援を行います。

#### イ 「県立大野病院附属ふたば復興診療所（リカーレ）」の運営

- 帰還した住民等の安心を確保するため、「県立大野病院附属ふたば復興診療所（リカーレ）」を運営します。
- 双葉地域において適切な医療提供水準が確保されるよう、日常的な一般診療とともに、公立大学法人福島県立医科大学の専門診療科からの診療応援による医療提供を行います。

#### （医療機能等）

- 設置場所 檜葉町大字北田
- 医療機能 内科、整形外科

#### ウ 市町村が開設する診療所等の整備・運営への支援

- 市町村等が避難地域で医療機関を開設する場合に施設整備等や運営費に係る経費を支援します。

### （2）二次救急医療提供体制の確保

・事業費 4,038 百万円

（基金負担分 4,038 百万円）

#### ア 「県立ふたば医療センター（仮称）」の運営

- 二次救急医療をはじめとする双葉地域に必要な医療を確保するため、「県立ふたば医療センター（仮称）」を運営します。
- 双葉地域で二次救急を担う医療提供体制を整備することにより、近隣地域の二次・三次救急医療機関の負担軽減を図ります。

#### （医療機能等）

- 開院時期 平成 30 年 4 月
- 設置場所 富岡町王塚地区
- 医療機能 救急・総合診療（救急専門医・総合診療医を中心に対応）
  - ・救急医療（24 時間 365 日対応）
  - ・在宅復帰を支える医療（地域包括ケアの一環）
  - ・地域住民や復興事業従事者の健康増進支援
  - ・緊急被ばく医療
  - ・教育・研究機能の展開

#### イ 「ふたば救急総合医療支援センター」の運営

- 「県立ふたば医療センター（仮称）」の開院に向け医師を確保するとともに、地域に十分な医療提供体制が整備されていない現状を踏まえ、開院するまでの間、確保した医師を富岡消防署（檜葉分署）に待機させ、二次救急医療の確保を支援するほか、訪問診療を行う

など地域包括ケア体制の整備支援にも取り組みます。

○設置場所 公立大学法人福島県立医科大学

○業務内容 「県立ふたば医療センター（仮称）」の医師確保

救急グループ 救急医の富岡消防署（楢葉分署）

待機（二次救急確保支援）

在宅訪問グループ 訪問診療、地域包括ケア体制整備支援

### **（3）避難地域で提供体制の構築を必要とする医療の確保**

・事業費 378 百万円

（基金負担分 310 百万円、事業者負担分 68 百万円）

#### **ア 地域に必要な医療の確保（人工腎臓装置等整備事業）**

- 透析医療（人工透析）、在宅医療等、地域に必要な医療を提供するための取組を支援します。
- 地域内で診療を行っている医療機関等の連携体制の構築を支援します。
- 帰還した住民の多くが高齢者であることを踏まえ、遠隔医療等による健康管理を含む医療提供のあり方を検討するとともに、必要な取組を支援します。

#### **イ 医療機関の再開支援等（再掲）**

- 採算見通しの不透明さ等から、震災以前から警戒区域等において、再開していない医療機関等の診療再開に向け、地域で必要とされる医療行為のために直接必要となる施設整備や、運営費等を補助し、再開及び運営を支援します。
- 特に、施設・設備の整備や医療人材の確保に時間を要する病院の再開や経営安定化（経営基盤強化）については、関係機関が連携して支援を行います。
- また、地域に必要な医療を提供する場合等について、新規に医療機関を開設する取組に対しても支援を行います。
- 人的資源を有効に活用する観点から、近隣地域の医療機関との連携や福祉・介護分野への進出・連携を行う取組等について、支援を行います。

#### **ウ 「県立ふたば医療センター（仮称）」等との連携体制の構築等**

- 双葉地域において、「県立ふたば医療センター（仮称）」を中心とした救急医療体制を構築します。

#### **エ 近隣地域の医療機関の充実・強化（Ⅲ 近隣地域参照）**

- 避難地域で再開していない医療等を広域的に確保するため、避難地域の医療との連携を図る観点から、近隣地域の医療機関の充実・

強化に向けた取組を支援します。

**オ 相馬地域、双葉地域の薬局等の再開等支援**

- 避難指示解除後に再開等を行う薬局及び医療機関の薬剤師の資質向上のため、キャリアアップなどの経費を補助する等により、復興を担う人材の育成を支援します。



### Ⅲ 近隣地域の医療提供体制の充実

#### 1 現 状（避難住民等の状況）

- ◆ 帰還状況から、避難地域の住民の 9 割程度が、現在も、いわき市や南相馬市などの近隣地域を生活の拠点としているものと推測されます。
- ◆ 原子力災害による避難者のための復興公営住宅が、いわき市に 1,768 戸、南相馬市に 927 戸整備される見込みであるなど、避難地域から近隣地域に人口が移動した状況は、一定程度の期間続くものと考えられます。
- ◆ 避難住民以外に、日中、避難地域で勤務している復興関連事業従事者等の多くが近隣地域に居住・宿泊して避難地域に通勤しているため、夜間・休日の医療需要が増大しています。

#### 2 課題（医療機関の状況）

- ◆ 二次救急医療機関が休止中の双葉地域から、近隣地域の二次・三次救急医療機関への搬送件数が増加し、医療現場がひっ迫しています。
- ◆ 単に、避難住民によって医療需要が増大しているだけでなく、復興関連事業従事者等が近隣地域に居住・宿泊して避難地域に通勤しているため、特に夜間・休日の救急対応等が増加しています。
- ◆ 避難地域で提供できていない透析医療（人工透析）等について、避難地域に帰還した住民も含め通院することで、医療需要が増大し、近隣地域の住民に対する医療提供が厳しい状態にあります。
- ◆ 避難地域と同様、近隣地域も原子力災害等による医療人材の流失から回復しきれず、増加した医療需要に対応できていません。

#### 3 取組の方向性

##### （1）近隣地域の医療提供体制の充実に向けた支援

###### ① 現状分析

- ◆ 避難住民や復興関連事業従事者等による医療需要が増大しており、復旧・復興の進捗状況から、当該需要は一定期間継続するものと見込まれます。
- ◆ 避難地域で提供できていない医療について、避難地域に帰還した住民も含め通院することで、医療需要が増大しています。
- ◆ 避難地域から、近隣地域の二次・三次救急医療機関への搬送件数が増加し、医療現場がひっ迫しています。

## ② 方向性

### ○ 避難住民等による医療需要への対応等

- ◆ 避難住民等による医療需要の増大に対応するため、浜通り地方医療復興計画（第1次、第2次）で実施してきた「休日夜間の初期救急受入体制の整備支援」や「救急医療従事者の育成」に関する取組等への支援を引き続き行います。

また、復興公営住宅団地内に設置される診療所の運営や、不足する医療の機能強化などについて支援を行います。

### ◆ 避難地域で提供体制の構築が必要とされる医療の確保

近隣地域の医療機関が、避難地域で当面、十分な医療提供体制の構築が困難と見込まれる周産期医療や透析医療（人工透析）等の設備整備等の機能強化等に取り組む場合に支援を行います。

### ◆ 「県立ふたば医療センター（仮称）」等との連携体制の構築等

双葉地域において、「県立ふたば医療センター（仮称）」を中心とした救急医療体制を構築するに当たって、近隣地域の二次・三次救急医療機関の機能強化や、避難地域の医療機関との連携等に必要となる医療情報連携基盤の整備等に対する支援を行います。

## 4 目標と具体的な取組

【目標】 避難住民等による医療需要の増大や避難地域の医療を支えるために必要な医療を確保できるよう、近隣地域の医療提供体制の充実・強化を推進します。

### 【具体的な取組み】

- ・総事業費 7,695 百万円  
（基金負担分 4,883 百万円、事業者負担分 2,812 百万円）
- ・平成 29 年度事業開始

### （1）避難住民等による医療需要の増大に対する対応

- ・事業費 587 百万円  
（基金負担分 587 百万円）

#### ア 休日夜間の初期救急受入体制の整備支援

- 南相馬市の休日夜間急患センター及びいわき市の休日夜間急病診療所が行っている小児を含む夜間救急の運営を支援します。

#### イ 双葉郡立診療所の運営支援

- 双葉郡の町村が協力して、いわき市の復興公営住宅団地内に設置する2箇所の郡立診療所の運営を支援します。

#### ウ 放射線相談外来の設置支援

- 放射線に関する相談外来を設置する医療機関に必要な経費を支援します。

#### エ 救急医療従事者の育成

- 救急医療に携わる医療従事者等の資質向上のため、一次救命措置及び二次救命措置等の研修経費を支援します。

#### オ 相馬地域、双葉地域の薬局等の再開等支援（再掲）

- 避難指示解除後に再開等を行う薬局及び医療機関の薬剤師の資質向上のため、キャリアアップなどの経費を補助する等により、復興を担う人材の育成を支援します。

#### カ 地域に不足する医療の機能強化

- 近隣地域で不足する医療の機能強化、地域の同意が得られた場合に新規に医療機関を開設する取組等について支援を行います。

### (2) 「県立ふたば医療センター（仮称）」等との連携体制の構築等

・事業費 1,100 百万円

（基金負担分 750 百万円、事業者負担分 350 百万円）

#### ア 救急医療機関機能強化・連携体制構築支援

- 「県立ふたば医療センター（仮称）」など避難地域の医療機関との連携を構築するに当たって、近隣地域の二次・三次救急医療機関の機能強化に結びつく、設備整備等を支援します。

#### イ 医療情報連携基盤整備事業

- 患者情報の共有等により、医療の精度と効率を向上させるため、いわき・相馬地域の医療情報連携基盤の整備等の支援を行います。

### (3) 避難地域で提供体制の構築が必要とされる医療の機能強化

・事業費 6,008 百万円

（基金負担分 3,546 百万円、事業者負担分 2,462 百万円）

**ア 周産期医療体制の整備**

- 周産期医療体制整備のため、周産期母子医療センター機能を持つ医療機関を支援します。

**イ 避難地域で提供体制の構築が必要とされる医療の確保**

- 近隣地域の医療機関が、避難地域で当面、十分な医療提供体制の構築が困難と見込まれる周産期医療や透析医療（人工透析）等の機能強化に結びつく、設備整備等に取り組む場合に支援を行います。

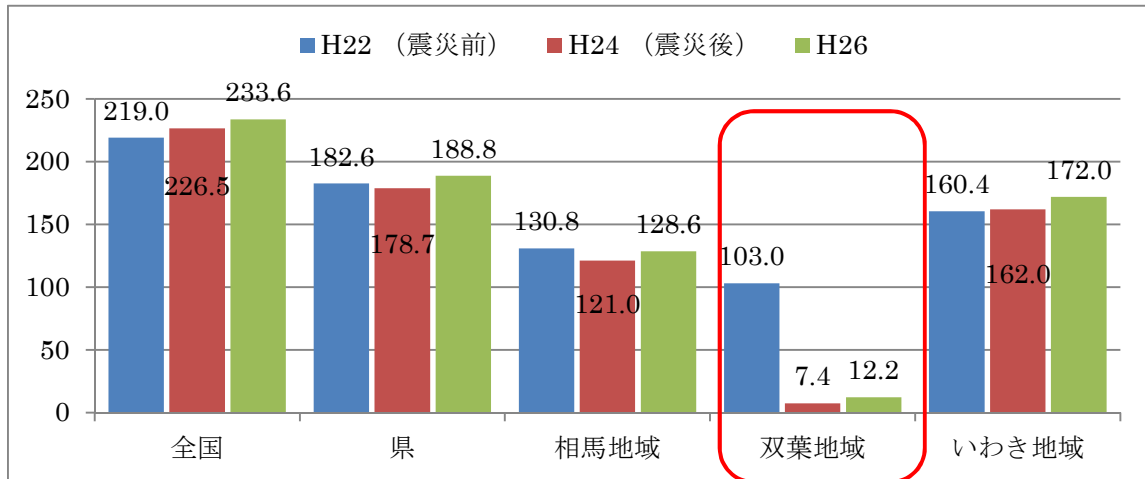
**ウ 県外診療応援や医療従事者確保等（浜通り医療提供体制強化事業）**

- 県外から医師等の診療応援を受ける医療機関及び県外の医療機関から医療従事者を雇用する医療機関に対し、雇用等に係る人件費等を支援し、医療従事者の確保と流失防止を図ります。

## IV 原子力災害により不足した医療人材の確保

- ◆ 東日本大震災前後の医療施設に従事する人口 10 万人に対する医師数は、全国平均では 219.0 人（平成 22 年）から 233.6 人（平成 26 年）と 14.6 人増加しているのに対し、本県では 182.6 人（全国第 41 位）から 188.8 人（同 43 位）と 6.2 人の増にとどまるとともに、相馬地域では 130.8 人から 128.6 人、特に双葉地域では 103.0 人から 12.2 人と医師数の回復が進んでいない状況にあります。
- ◆ 同様に、業務に従事する人口 10 万人に対する看護職員数は、全国平均では 1,089.9 人（平成 22 年）から 1,187.7 人（平成 26 年）と 97.8 人増加しているのに対し、本県では 1,188.7 人（全国第 27 位）から 1,253.2 人（同 30 位）と 64.5 人の増にとどまるとともに、相馬地域では 1,055.8 人から 1,034.2 人、特に双葉地域では 1,031.3 人から 123.2 人と看護職員数の回復が進んでいない状況にあります。
- ◆ さらに、原子力災害に起因する子育て世代の医療従事者の県外流出は深刻であり、医師は 30 歳代でみると全国では 64,497 人（平成 22 年）から 64,942 人（平成 26 年）と 445 人増加（0.7%増）しているのに対し、本県では 682 人（平成 22 年）から 588 人（平成 26 年）と 94 人減少（13.8%減）しています。
- ◆ 同様に看護職員は、全国では 30 歳未満を除き各年代で増加しているのに対し、本県において増加したものは 50 歳以上となっている。また、実人数では全体で 24,115 人（平成 22 年）から 24,248 人（平成 26 年）と 133 人増加（0.6%増）したものの、短時間勤務者の増加により常勤換算では 23,017.4 人（平成 22 年）から 22,961.1 人（平成 26 年）と 56.3 人減少（0.2%減）しています。
- ◆ 医師、看護職員等の医療従事者数の回復が進まない一方で、介護保険認定率（要介護（要支援）／第 1 号被保険者数）が、全国平均では 16.9%（平成 22 年）から 17.9%（平成 26 年）とわずかな上昇にとどまっているのに対し、本県では 16.9%から 18.8%に上昇するとともに、相馬地域では 14.7%から 17.3%、特に双葉地域では 15.6%から 23.4%と大幅に上昇するなど、避難の長期化による県民の健康指標の悪化が顕在化しており、医療ニーズの増大等による医療人材不足は一層深刻化しています。
- ◆ また、医師、看護職員数が微増傾向にあるいわき市においても、2 万人を超える避難者を受け入れるとともに、双葉郡等の二次・三次医療を支えるなど、医療ニーズは大きく増加しており、深刻な医療人材不足の状況にあります。

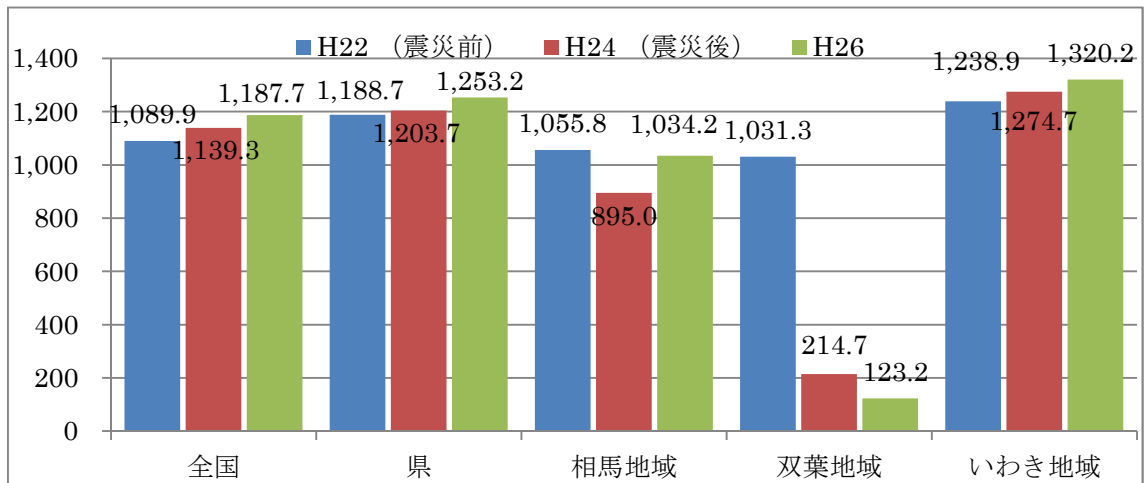
○医療施設従事医師数（人口10万対）



医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

※算出に用いた人口 県：総務省人口推計、地域別：県統計課人口推計（各年10月1日現在）

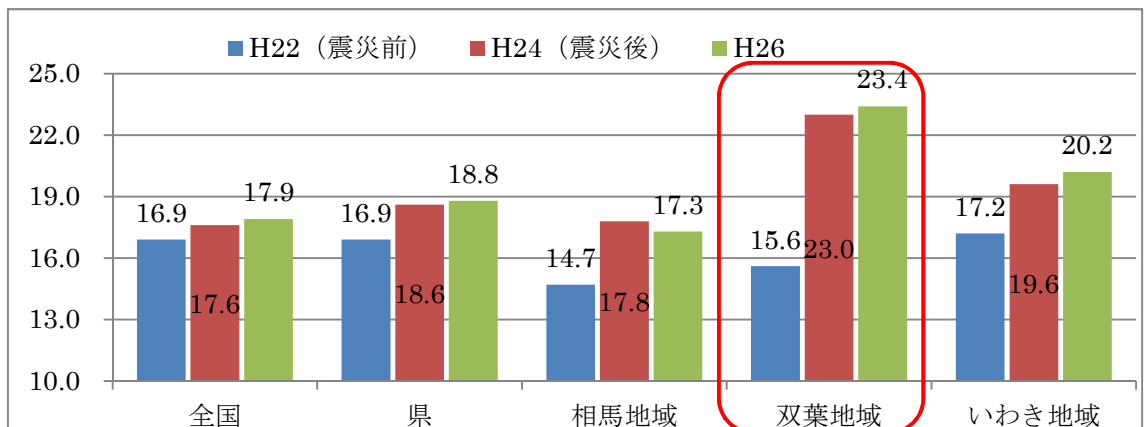
○看護職員数（人口10万対）



看護職員業務従事届（厚生労働省）

※算出に用いた人口 県：総務省人口推計、地域別：県統計課人口推計（各年10月1日現在）

○介護保険認定率



（第1号被保険者数） 介護保険事業状況報告（厚生労働省）

○医師年代別就業者(実数)の全国との比較

■全国

	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	計
H22年就業者数A	26,213	64,497	68,064	61,791	59,866	280,431
割合	9.3%	23.0%	24.3%	22.1%	21.3%	100.0%
H26年就業者数B	26,351	64,942	67,880	67,815	69,857	296,845
割合	8.9%	21.9%	22.9%	22.8%	23.5%	100.0%
H22→26増減数C(B-A)	138	445	-184	6024	9991	16414
H22→26増減率C/A×100	0.5%	0.7%	-0.3%	9.7%	16.7%	5.9%

■福島県

	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	計
H22年就業者数A	268	682	910	896	949	3,705
割合	7.2%	18.4%	24.6%	24.2%	25.6%	100.0%
H26年就業者数B	272	588	720	969	1,104	3,653
割合	7.4%	16.1%	19.7%	26.5%	30.3%	100.0%
H22→26増減数C(B-A)	4	-94	-190	73	155	-52
H22→26増減率C/A×100	1.5%	-13.8%	-20.9%	8.1%	16.3%	-1.4%

○看護職員年代別就業者(実数)の全国との比較

■全国

	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	計
H22年就業者数A	281,285	401,246	366,452	261,743	84,845	1,395,571
割合	20.2%	28.8%	26.3%	18.8%	6.1%	100.0%
H26年就業者数B	267,709	401,949	408,473	304,226	126,983	1,509,340
割合	17.7%	26.6%	27.1%	20.2%	8.4%	100.0%
H22→26増減数C(B-A)	-13,576	703	42,021	42,483	42,138	113,769
H22→26増減率C/A×100	-4.8%	0.2%	11.5%	16.2%	49.7%	8.2%

■福島県

	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	計
H22年就業者数A	4,296	6,241	6,472	5,771	1,335	24,115
割合	17.8%	25.9%	26.8%	23.9%	5.5%	100.0%
H26年就業者数B	3,950	5,735	6,124	6,285	2,154	24,248
割合	16.3%	23.7%	25.3%	25.9%	8.9%	100.0%
H22→26増減数C(B-A)	-346	-506	-348	514	819	133
H22→26増減率C/A×100	-8.1%	-8.1%	-5.4%	8.9%	61.3%	0.6%

## 2 課題

- ◆ 政府の『原子力災害からの福島復興の加速に向けて』（平成 27 年 6 月 12 日 原子力災害対策本部）では、「3. 事業・生業や生活の再建・自立に向けた取組を拡充する」ため、「医療・介護・福祉（中略）施設の再開・整備にあたっては、専門職の人材確保も必要である」とされています。
- ◆ 双葉郡よりも先行して再開が進んだ南相馬市等、旧緊急時避難準備区域の医療機関では、医師、看護職員等の医療人材が不足しているため、再開できない、または病床を全面稼働できないものもあることから、今後帰還が進む双葉地域の住民の帰還環境を早急に整備するためには、医療機関の再開支援とあわせて、専門職である医療人材を確保していく必要があります。

## 3 取組の方向性

- ◆ 医療機関の再開等には、専門職である医療人材の育成、資質向上、確保定着を図ることが必要であることから、引き続き、県内全域で避難指示等区域の復興及び住民帰還の加速を支える医療人材の養成、資質向上、確保定着に継続的かつ長期的に取り組んでいく必要があります。

## 4 目標と具体的な取組

### (1) 医師の確保

#### 【目標】

短期～中期的には、相馬地域、双葉地域を中心とした浜通り地方において稼働している医療機関の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、避難地域の復興を考慮した医療需要に対応できるよう医師の養成、確保と定着を図ります。

#### 【具体的な取組】

- ・ 総事業費 5,386 百万円  
（基金負担分 5,345 百万円、事業者負担分 41 百万円）
- ・ 平成 29 年度事業開始



## ① 短期～中期的な常勤医等の確保

・事業費 3,378 百万円

(基金負担分 3,338 百万円、事業者負担分 40 百万円)

原子力災害の影響に伴う医療従事者の県外流出等により、浜通り地方における医療機関では医療従事者不足が深刻であることから、以下の取組を通じて、浜通り地方の医療機関に従事する医療人材を確保し、医療提供体制を整える必要があります。

### ア 浜通り医療提供体制強化事業（再掲）

- 浜通り地方の病院及び診療所を対象として、原子力災害の影響による医療機関の休止に伴い失業した医療従事者の他地域への流出防止及び従事継続を図るための雇用経費の支援を行います。
- 具体的には、被災失業者を雇用したことに対する経費の支援、応援医師等の派遣による医療支援を実施します。

### イ 地域医療等支援教員増員事業

- 浜通り地方の中でも、特に医師不足が深刻な相馬地域、双葉地域の病院及び診療所を対象として、公立大学法人福島県立医科大学から継続的に医師を派遣することで、相馬地域、双葉地域の住民や作業員等への安定した医療を提供するとともに、救急対応や入院患者の受け入れを図ります。

### ウ 双葉地域等公立診療所支援教員増員事業

- 避難指示の解除に伴い住民帰還が進む双葉地域の住民や作業員等への医療提供体制を構築して安定した医療を提供するため、公立診療所への継続的な支援を行う支援教員を設置するとともに、公立大学法人福島県立医科大学から非常勤医師の派遣実施が行われた際の経費を支援します。

## ② 長期的な医師確保

・事業費 2,008 百万円

(基金負担分 2,007 百万円、事業者負担分 1 百万円)

### ア 県外医師招へい事業

- 浜通り地方をはじめとする被災地の医療提供体制の復興のため、被災地の医療機関で診療に従事する医師を適時・迅速に県外から招へい・確保します。

### イ 医師確保修学資金貸与事業

- 原子力災害の影響により、浜通りの医療機関を中心に、医師の県外流出等により医師不足が深刻であることから、研修医の確保を通じて

医師の確保・定着を図ります。

- ・緊急医師確保修学資金
- ・地域医療医師確保修学資金

## (2) 看護職員等の確保

### 【目標】

短期～中期的には、相馬地域、双葉地域を中心とした浜通り地方において稼働している医療機関の看護職員等の確保を支援し、震災前の水準にまで回復させることを目指します。

長期的には、避難地域の復興を考慮した医療需要に対応出来るよう看護職員の養成、確保定着及び資質向上を図ります。

### 【具体的な取組】

- ・総事業費 3,683 百万円  
(基金負担分 3,275 百万円、事業者負担分 408 百万円)
- ・平成 29 年度事業開始

### ① 短期～中期的な看護職員等の確保

- ・事業費 1,359 百万円  
(基金負担分 1,350 百万円、事業者負担分 9 百万円)

#### ア 復興を担う看護職人材育成支援事業

○ 避難地域の住民帰還に伴う医療需要の増加や、医療機関の再開などに対応出来る看護職員が必要であるため、浜通り地方の医療機関が看護職員等の確保に取り組む際に必要な住宅の確保、養成所への進学支援やキャリアアップなどの経費を補助するとともに、看護職員の資質向上を図ることにより、復興を担う人材育成を支援します。

- ・ふるさと就職促進等事業
- ・浜通り看護職員確保支援事業
- ・認定看護師等養成事業 等

### ② 長期的な看護職員等の確保

- ・事業費 2,324 百万円  
(基金負担分 1,925 百万円、事業者負担分 399 百万円)

#### ア 医療従事者修学資金貸与事業

○ 原子力災害の影響により医療従事者が県外に流出し、避難住民においては要介護認定率が上昇するなど健康指標が悪化しており、医療人材の確保は急務であるため、理学療法士等医療従事者養成施設に在学している学生に対して修学資金を貸与し県内への就業を促進

します。

#### イ 看護職員離職防止・復職支援事業

○ 相馬地域、双葉地域の病院においては、原子力災害に起因する子育て世代の看護職員の避難に伴い、中堅職員が減少し教育体制が脆弱化しているため、外部からの技術支援や看護補助者の育成など働きやすい職場環境づくりを支援することにより、看護職員の離職防止・復職を図ります。

- ・看護職員在籍出向支援事業
- ・看護補助者養成事業 等

#### ウ 看護関係施設整備費等補助事業

○ 浜通りの看護職員の長期的な確保のため、浜通りにある看護師等養成所の定員増に向けた改修や准看護師養成所の進学課程の設置等看護関係施設整備費用を支援します。

- ・看護師等養成所施設整備支援事業 等

## V 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、双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会等において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、事後評価、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 11 百万円  
(基金負担分 11 百万円)

##### ア 双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会の開催

- 本計画の進捗状況等について双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会に報告するとともに、医療関係者、国（復興庁・厚生労働省）、関係市町村及び関係団体等の意見を聴きながら、避難地域が抱える課題を情報共有し対策を検討するなど、計画を推進していきます。

##### イ 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、意見を聴きながら事後評価を行い、必要に応じた見直しを行うことなどにより、計画を推進していきます。

##### ウ 関係機関との連携

- 市町村や福島県相双復興官民合同チーム等、関係機関と連携を図り、再開した医療機関等の経営安定化（経営基盤強化）など、本計画の推進を図るために必要な取組を行います。

### 2 本計画の作成経過

#### (1) 双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会における検討

- 国、県、地元市町村及び関係団体が連携し、避難地域の医療等にかかる情報及び課題を共有し、広域的な視点の下、将来展望をもった対応について協議、検討を行うため、平成 27 年 9 月に双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（以下「検討会」という。）を設置しました。
- 第 3 回検討会（平成 28 年 2 月 3 日開催）では、これまでの議論を踏まえ、双葉郡等に確保すべき医療機能を救急医療、在宅医療、高齢者医療、診療所支援、緊急被ばく医療の 5 つに整理し、中でも「二次救急医療機

関の先行整備」が急務とされ、早急な計画の立案、具体化が必要であるとされました。

- 第4回検討会（平成28年6月2日開催）では双葉郡に先行整備すべき二次救急医療機関の機能の大枠を提示し、第5回検討会（平成28年7月28日開催）で県が整備主体となることを示しました。
- 第6回検討会（平成28年9月16日開催）では、県が整備する「県立ふたば医療センター（仮称）」の詳細な機能、設置場所、開院時期、本計画を策定するに当たっての指針となる「今後の検討課題」を含む、「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会 中間報告」を取りまとめました。

#### （今後の検討課題）

- ・ 中長期的な財源の確保
- ・ 避難地域の医療ニーズへの的確な対応及び適切な医療提供水準の確保
- ・ 専門職である医療人材の確保
- ・ 避難地域の実状に応じた地域包括ケアシステムの構築

### （2）避難地域各市町村等へ意見及び事業提案の依頼

- 平成29年2月8日、浜通り地方の各市町村のまちづくり構想等と整合性を図る観点等から、説明会を開催し、避難地域12市町村、避難地域に含まれない浜通り市町（いわき市、相馬市、新地町）等に対し、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29年2月21日までに意見や事業提案がある市町村から提案を受けました。

### （3）第7回双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会における検討

- 第7回検討会（平成29年5月24日開催）において、関係市町村等の意見及び事業提案を踏まえた本計画の「素案」について協議し、「素案」の内容を基本に検討会委員の意見を踏まえて「計画案」の作成を進めていくこととしました。

### （4）平成29年度第1回地域医療対策協議会の開催

- 平成29年5月31日、第7回双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会での意見等を踏まえて作成した「計画案」について協議し、「計画案」の内容を基本に協議会委員の意見を踏まえて、修正を行ったものを、国に提出することとしました。