

○表2 双葉エリアの推計人口

市町村名	人口(人)		人口増減		65歳以上の割合(%)	
	H24.1.1	H23.3.1	増減(人)	増減率(%)	H24.1.1	H23.3.1
広野町	5,168	5,386	△218	△4.05	24.3	24.0
榑葉町	7,361	7,676	△315	△4.10	25.7	26.1
富岡町	14,809	15,959	△1,150	△7.21	21.2	21.1
川内村	2,701	2,819	△118	△4.19	35.2	35.1
大熊町	11,020	11,570	△550	△4.75	21.0	20.7
双葉町	6,398	6,891	△493	△7.15	27.0	26.9
浪江町	19,360	20,854	△1,494	△7.16	26.9	26.5
葛尾村	1,483	1,524	△41	△2.69	32.6	32.2
合計	68,300	72,679	△4,379	△6.03	24.9	24.7

(出典：福島県現住人口調査)

(4) 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。

(5) 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23年12月1日現在では5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23年12月1日現在では281人まで減少しています。

2 課題と取組みの方向性

(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、国の避難指示等によりほとんどの住民が避難を余儀なくされていますが、緊急時避難準備区域が解除された広野町、川内村を始め、今後の住民の帰還が見込まれる地域があります。

また、警戒区域等についても見直しが想定されていますが、現段階ではどのように見直されるかが判明していません。

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検討していく必要があります。

(2) 他の医療圏との連携

警戒区域により浜通りが南北に分断された状況にあり、浜通りを縦断する高速道路や幹線道路は警戒区域内の通行ができない状況にあることから、警戒区域より南の地域では、これまで以上にいわき医療圏との連携を強化する必要があります。

また、早期の住民帰還が見込まれる川内村など、いわき医療圏の中心部から遠い阿武隈高地の山間部においては、中通りとの連携を強化する必要がありますが、川内村、いわき市、原子力災害により一部が警戒区域となっている田村市が企業団の構成市町村となっている公立小野町地方総合病院は、震災により施設に被害を受けました。公立小野町地方総合病院を強化して、山間部の救急医療と入院医療を確保する必要があります。

3 目標と具体的な取組み

(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、医療提供体制の再整備を推進します。

【具体的な取組み】

- ・ 総事業費 3,465 百万円
(基金負担分 2,118 百万円、事業者負担分 1,347 百万円)
- ・ 平成 24 年度事業開始

① 医療機関の再開支援及び他の医療圏との連携強化

- ・ 事業費 3,465 百万円
(基金負担分 2,118 百万円、事業者負担分 1,347 百万円)

ア 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 近隣の医療圏との連携強化

いわき医療圏における医療機能の強化については、「Ⅳ いわきエリア」において取り組めますが、いわき医療圏と双葉エリアの救急医療関係者による協議の場を設置し、関係者の共通理解等を進めることで、連携を強化します。

また、震災により施設に被害を受けた公立小野町地方総合病院の改築を支援し、近代的な機能を整備することで、阿武隈高地の住民への救急医療と入院医療の提供体制を整備します。

IV いわきエリア（いわき市）

1 被災の状況

(1) 地震・津波被害

平成 23 年 3 月 11 日に震度 6 弱を観測し、死者 310 名、行方不明者 38 名、住家全壊約 7,500 棟と、大きな被害を受けました。

4 月 11 日、12 日にも震度 6 弱を観測し、断水が長く続いたため、住民生活に大きな支障を来しました。

(2) 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。

(3) 被災住民・被災市町村の受入れ

いわきエリア内に広野町及び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より約 2 万 4 千人の避難者を受入れており、双葉エリアの住民を中心に増加傾向が続いています。

(4) 現住人口

平成 24 年 1 月 1 日現在と、震災前の平成 23 年 3 月 1 日現在の推計人口等は表 3 のとおりですが、既述のとおり双葉エリアを中心に 2 万人以上の被災住民を受け入れているため、実際にいわきエリアで暮らしている住民は、震災前より多いと推定されます。

○表 3 いわきエリアの推計人口

市町村名	人口(人)		人口増減		65 歳以上の割合(%)	
	H24.1.1	H23.3.1	増減(人)	増減率(%)	H24.1.1	H23.3.1
いわき市	333,336	341,463	△8,127	△2.38	25.4	25.1

(出典：福島県現住人口調査)

(5) 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。

(6) 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23年12月1日現在では258人となっており、減少は3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2,229人だったのが、平成23年12月1日現在では2,207人と22人減少しています。

2 課題と取組みの方向性

(1) 医療需要に応じた医療提供体制の強化

既述のとおり、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、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。

(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、電話の不通による混乱が生じ、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み

(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に、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、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。

【具体的な取組み】

- ・ 総事業費 7,640 百万円
(基金負担分 3,925 百万円、事業者負担分 3,715 百万円)
- ・ 平成 24 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

- ・ 事業費 7,147 百万円
(基金負担分 3,432 百万円、事業者負担分 3,715 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・回復期を担う医療機関の役割に応じた機能強化を図るための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。

[急性期を担う病院]

- ・ 松村総合病院

中核的な二次救急医療機関としての施設整備等を支援し、救急医療の充実を図ります。

- ・ 石井脳神経外科・眼科病院

脳血管疾患の急性期を担う医療機関として、急性期リハビリテーションの充実のための施設整備等を支援します。

[回復期を担う病院]

- ・ なこそ病院

津波による被害があったため高台へ移転し、回復期リハビリテーションの充実と在宅療養支援に取り組みます。

[慢性期を担う病院]

- ・ 中村病院

療養環境の改善を図るための施設整備等を支援します。

イ 医療機関相互の情報連携の基盤整備

アの役割分担と併せて、地域の医師会を含めた医療機関相互の情報連携基盤整備への取組みを支援することで、医療機関の連携を強化し、切れ目のない医療提供体制の構築を図ります。

② いわきエリアの中核となる新病院の整備に向けた支援

- ・ 事業費 493 百万円
(基金負担分 493 百万円)

ア 新病院の整備

総合磐城共立病院について、三次救急医療等の機能強化を図るため、本計画期間内において、いわきエリアの中核となる新病院の整備に向けた支援を行います。

(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、通信手段や水の確保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。

【 具体的な取組み】

- ・ 総事業費 1,091 百万円
(基金負担分 727 百万円、事業者負担分 364 百万円)
- ・ 平成 24 年度事業開始

① 災害に強い医療提供体制の整備

- ・ 事業費 1,091 百万円
(基金負担分 727 百万円、事業者負担分 364 百万円)

ア 災害時の通信手段の確保

東日本大震災において固定電話や携帯電話が不通となり通信手段の確保が困難となった教訓を踏まえ、災害時の通信手段を確保するため、衛星電話の整備を支援します。

イ 災害時の水の確保

東日本大震災において断水が長期間にわたった教訓を踏まえ、災害時の医療用水・飲料水を確保するため、地下水を医療用水・飲料用水化するシステムの整備を支援します。

V 地域医療を担う人材の確保

1 被災地の状況

(1) 医師

各エリアの東日本大震災前後の病院における常勤医師数の推移は表4のとおりです。特に相馬エリア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4 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	常勤医が減少した病院数
	H23.3.1①	H23.12.1②	①-②	
相馬	81	56	△25	8
双葉	39	5	△34	5
いわき	261	258	△3	9
合計	381	319	△62	22

(2) 看護職員

各エリアの東日本大震災前後の病院における看護職員数の推移は表5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5 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
	H23.3.1①	H23.12.1②	①-②
相馬	822	657	△165
双葉	397	281	△116
いわき※	2,229	2,207	△22
合計	3,448	3,145	△303

※いわきエリアについては未回答の病院あり。

2 課題と取組みの方向性

(1) 医師の確保

短期～中期的には、特に不足が著しい相馬エリア、中でも旧緊急時避難準備区域内の病院を中心に、緊急に常勤医の確保を図る必要があります。

また、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、被災地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み

(1) 医師の確保

【目標】

短期～中期的には、旧緊急時避難準備区域の病院勤務医師数を震災前の水準にまで回復させることを目指し、常勤医の確保を支援します。

長期的には、安定的に被災地に医師を確保できる体制を整備します。

【具体的な取組み】

- ・ 総事業費 2,307 百万円
(基金負担分 1,422 百万円、県負担分 885 百万円)
- ・ 平成 24 年度事業開始

① 短期～中期的な常勤医の確保

- ・ 事業費 789 百万円
(基金負担分 789 百万円)

旧緊急時避難準備区域内で、移転が計画されている病院を除く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 23 年 12 月 1 日時点で 12 人減少しています。

ア 被災地への常勤医派遣を行う 県立医科大学への寄附講座設置

民間団体等の寄附を受けて県立医科大学に設置される寄附講座を支援し、寄附講座から被災地に常勤医を継続して派遣するシステムを構築します。

イ 全国への支援要請

現在、被災者健康支援連絡協議会を始め、全国からの支援をいただ

いているところですが、引き続き当該協議会等への支援を要請し、医師確保に努めていくとともに、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において、全国に向けて被災地の医師不足について発信し、全国から常勤医を募ります。

② 長期的な医師確保

・ 事業費 1,518 百万円

(基金負担分 633 百万円、県負担分 885 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 24 年度から 15 名増員し、定員増に対応するための実習棟の整備を支援します。

併せて、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で、長期的・安定的に医師を確保していきます。

イ 私立大学医学部生への修学資金貸与

アと併せ、県外からの医師確保を図るため、帝京大学医学部に本県枠を 1 名増員して 2 名とし、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で、長期的・安定的に医師を確保していきます。

(2) 看護職員の確保

【 目標】

医療機関が必要とする看護職員の確保を図るため、各医療機関における看護職員の確保のための取組みを支援します。

【 具体的な取組み】

・ 総事業費 931 百万円

(基金負担分 931 百万円)

・ 平成 24 年度事業開始

① 看護職員の確保

・ 事業費 931 百万円

(基金負担分 931 百万円)

ア 看護職員の養成

一定期間勤務すれば返済を免除する修学資金の貸与を行う病院を支

援することで、病院の看護職員確保を図ります。

また、入学定員増を行う看護師等養成所を支援します。

イ 住宅の確保による看護職員の確保

被災地では住宅の確保が厳しい状況にあることから、医療機関による看護職員のための住宅借り上げを支援します。

ウ 魅力ある職場づくりによる看護職員の確保

看護職員の確保のため、研修の充実や子育て世代の支援の充実など、魅力ある職場づくりに取り組む医療機関を支援します。

エ 看護職員確保の活動支援

病院の就職フェアへの参加や就職斡旋コンサルタントの活用等を支援し、看護職員の確保を図ります。

VI 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 7 百万円

(基金負担分 7 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、本計画の推進や、状況の変化に応じた見直しを図っていきます。

2 本計画の作成経過

(1) 役場機能を移転している町村への意見聴取

平成 23 年 12 月 12 日から 19 日にかけて、双葉郡 8 町村及び飯館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。

(2) (1)以外の市町への意見及び事業提案の依頼(平成 23 年 12 月 22 日)

各市町のまちづくり構想と整合性を図る観点から、相馬市、南相馬市、新地町及びいわき市に対し、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 24 年 1 月 16 日までに依頼した全市町から、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) 各市町等との意見交換

各市町及び医療関係団体、民間医療機関との意見交換を行い、意見等を本計画に反映させることとしました。

① 平成 23 年 12 月 26 日

相馬市及び新地町と同地域内の民間医療機関及び医療関係団体等を対象に県主催で意見交換会を開催しました。

また、同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 23 年 12 月 27 日

いわき市及び同市内の民間医療機関及び医療関係団体等を対象に県主催で意見交換会を開催しました。

(4) 平成 23 年度第 4 回地域医療対策協議会の開催 平成 24 年 1 月 20 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。

(5) 平成 23 年度第 5 回地域医療対策協議会の開催(平成 24 年 2 月 6 日)

前回まで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					合計
			精神	感染	結核	療養	一般	
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
警戒区域	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
		警戒区域小計		594	4	0	142	392
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
合計			901	4	0	480	1,328	2,713

○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	医療法人菅波病院				49	35	84
15	医療法人泉心会泉保養院	230					230
16	医療法人翔洋会磐城中央病院				60		60
17	医療法人博文会いわき開成病院	162					162
18	小名浜生協病院				80	49	129
19	社団医療法人容雅会中村病院				83	57	140
20	社団医療法人養生会かしま病院				98	139	237
21	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院					48	48
22	櫛田病院					49	49
23	呉羽総合病院				76	163	239
24	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院				90	30	120
25	医療法人社団栄央会なこそ病院				46	19	65
26	社団医療法人尚佑会矢吹病院				66		66
27	長春館病院				168		168
	合計	1,225	6	46	1,298	2,440	5,015

東日本大震災の医療 検証および将来への展望

—福島県における救急医療の復興・再生へ向けて—

平成24年3月18日(日) 13:00～16:30 福島県立医科大学講堂

プログラム

司会 有賀 徹(昭和大学医学部救急医学講座教授/日本救急医学会代表理事)
田勢長一郎(福島県立医科大学 医学部 救急医療学講座 教授)

1 急性期対応の検証

県庁災害対策本部における医療調整

島田二郎(福島県立医科大学 医学部 救急医療学講座)

DMATおよび原発事故医療対応

近藤久禎(厚生労働省医政局災害医療対策室DMAT事務局 次長)



2 原発事故における対応と課題および今後の展望

被ばく医療

長谷川有史(福島県立医科大学 医学部 救急医療学講座)

救急医学会の取り組み

坂本哲也(帝京大学 医学部 救急医学講座 教授)

ドクターヘリ

田勢長一郎(福島県立医科大学 医学部 救急医療学講座 教授)



3 被災地救急医療の再生へ向けて

南相馬市の取り組み

金澤幸夫(南相馬市立病院 院長)

厚労省の対応

町田宗仁(厚生労働省医政局研究開発振興課高度医療専門官
相双地域医療従事者確保支援センター)

日本救急医学会の支援活動

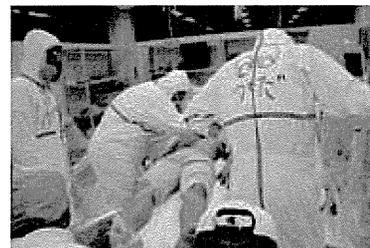
横田裕行(日本医科大学 救急医学講座 教授)

福島県救急医療体制復興への提言

島田二郎(日本救急医学会 福島原発事故災害に対する
後方搬送等についてのワーキンググループ)

福島県の医療復興計画

山岸広輔(福島県保健福祉部地域医療課)



主催：福島県立医科大学医学部救急医療学講座 日本救急医学会

後援：福島県 福島県医師会 公立大学法人福島県立医科大学

