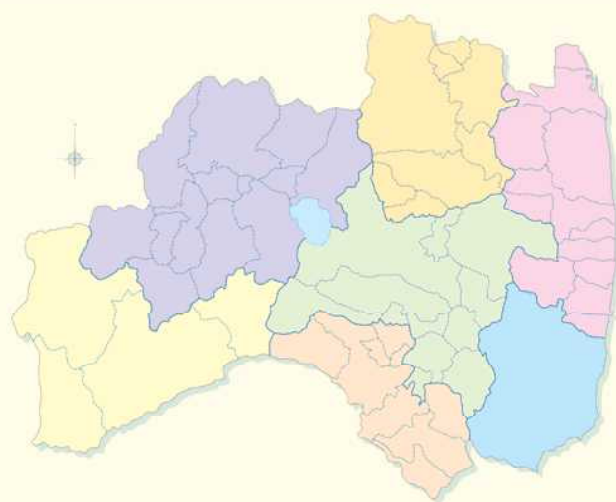


福島県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）



平成25年5月



目 次

I	はじめに	1
1	計画策定の趣旨	
2	本県の医療提供体制の現状	
3	地域医療再生計画の期間	
4	推進体制及び評価	
II	地域医療を担う人材の確保	4
1	現状と課題	
2	目標と実施事業	
III	在宅医療の推進	9
1	現状と課題	
2	目標と実施事業	
IV	災害に備えた医療機関の設備整備等	13
1	現状と課題	
2	目標と実施事業	
V	地域医療再生計画の進行管理等	15
1	現状と課題	
2	目標と実施事業	
3	地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業	
4	地域医療再生計画案の作成経過	

I はじめに

1 計画策定の趣旨

平成23年3月11日に発生した東日本大震災及びその後発生した東京電力福島第一原子力発電所において発生した原子力災害は、発生から2年以上が経過した今なお収束しておらず、多くの県民がふるさとを離れて、県内はもとより、全国各地でつらい避難生活を強いられています。

こうした状況下で、本県では、平成23年11月に「福島県地域医療再生計画（三次医療圏）」を策定し、医療の復興に取り組んでいるところですが、計画策定後の状況の変化に対応するとともに、復興を加速させるため、平成25年3月に策定された「第六次福島県医療計画」との整合を図りながら、「福島県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）」を策定します。

本計画では、地域医療を担う人材の確保、在宅医療の推進、災害に備えた医療機関の設備整備等を柱とし、「これまで取り組んだ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みます。



2 本県の医療提供体制の現状

東日本大震災により被災し、本県の医療供給体制は大きく機能が低下しました。そのため、平成23年11月に「地域医療再生計画（三次医療圏）」を策定し、全県を対象とした地域医療を担う医療人材の確保や災害への対応、医療機関の機能強化等に取り組んできました。しかし、依然として厳しい現状にあり、特に被害の大きかった浜通り地方の復興への取組はますます必要となります。

これまでの取組に加え、医療人材の確保や災害に備えた設備整備については、その取組の強化を図るとともに、「第六次福島県医療計画」で掲げた在宅医療の推進については、当該医療計画と整合を図りながら、在宅医療を医療提供体制基盤の一つとして推進を図る必要があります。

(1) 医師以外の地域医療を担う人材の確保

原子力災害により、相双医療圏を中心に多くの看護職員が離職したため本県の医療提供体制は厳しい現状にあり、医療提供体制の再建に向けて、看護職員の確保が課題となっています。

また、薬剤師、理学療法士などの医療従事者についても、原子力災害前から全国平均を下回っており、災害後も厳しい状況が続いています。

(2) 在宅医療の推進

地域住民の在宅医療に対する理解が広まっていない面もあり、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メリットについて、地域住民の理解を促進する必要があります。

また、医療施設従事医師数が少なく南関東1都3県を超える広大な面積を抱える本県においては、医療施設従事医師にかかる負担が大きいことが課題となっています。

(3) 災害に備えた医療機関の設備整備等

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明らかになりました。

3 地域医療再生計画の期間

地域医療再生計画（三次医療圏）と同様に、平成25年度末までを対象とします。

4 推進体制及び評価

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。

また、計画の推進に当たっては、数値目標を設定して、達成状況を検討可能なものとし、数値の推移等を適時に把握して、進捗状況を点検していきます。

Ⅱ 地域医療を担う人材の確保

1 現状と課題

本県の医師不足は東日本大震災以前から極めて厳しい状況にあり、医師の確保は喫緊の課題となっています。

また、医師が不足する中で、質の高い医療を安定的に提供できる体制を構築していくためには、看護師等の医療従事者の確保と資質向上も必要です。

(1) 看護職員の確保

本県の人口10万人あたりの看護職員数は、平成22年末で1,188.7人であり、全国平均の1,089.2人を上回っていましたが、原子力災害に伴う避難等により、震災前と比べて県全体で看護職員が減少しており、特に相双医療圏では400人以上の看護職員が減少するなど、看護職員の不足が深刻化しているため、地域医療を担う看護職員の確保を図っていく必要があります。

(2) 看護職員以外の医療従事者の確保

本県の人口10万人あたりの薬剤師数は、震災前の平成22年末で170.6人であり、全国平均の215.9人を45.3人も下回っています。同じく人口10万人あたりの作業療法士数は23.9人（全国平均23.6人）と全国平均を上回っていますが、理学療法士数は、30.3人（全国平均38.6人）を8.3人も下回っており、医療施設に従事する診療放射線技師及び診療エックス線技師数は、36.1人（全国平均37.4人）と全国平均を下回っています。

震災後もこれらの人材不足は続いていることから、地域医療を担う看護職員以外の医療従事者の確保を図っていく必要があります。

2 目標と実施事業

【大目標】

看護師等の医療従事者の確保及び定着を図るため、理学療法士等修学資金貸与事業、県外看護師等修学資金貸与支援事業などを実施し、地域医療再生計画終了後も事業を進めて、平成29年度末には医療計画に定めた数値目標を達成します。

【数値目標】

人口10万人あたりの 職員数	現状値（平成20年） <small>※看護職員及び薬剤師のみ22年を基準</small>	目標値（平成29年）
看護職員数	1, 188. 7人	1, 228. 4人
薬剤師数	135. 9人	154. 3人
理学療法士数	30. 3人	58. 6人
作業療法士数	23. 9人	42. 2人
診療放射線技師及 びエックス線技師	36. 1人	42. 8人

第六次福島県医療計画（平成25年3月）

【実施事業】

- ・ 総事業費 1,728百万円
（基金負担分1,262百万円、事業者負担分388百万円、その他78百万円）
- ・ うち今回拡充分 総事業費 760百万円
（基金負担分472百万円、事業者負担分288百万円）

(1) 医師以外の地域医療を担う人材の確保

- ・ 総事業費 760百万円
（基金負担分472百万円、事業者負担分288百万円）
- 理学療法士等修学資金貸与事業や県外看護師等修学資金貸与を支援することで、看護職員等の確保を図ります。

<新たに取り組む事業>**ア 理学療法士等修学資金貸与事業**

- ・ 平成25年度事業開始。
- ・ 総事業費 183百万円
（基金負担分183百万円）

理学療法士、作業療法士、診療放射線技師等の養成機関に在学する学生で将来県内で従事する者に対して、修学資金を貸与し理学療法士等医療従事者の確保を図ります。

イ 県外看護師等修学資金貸与支援事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業費 577百万円

(基金負担分289百万円、事業者負担分288百万円)

県内の病院が県外の養成機関で学ぶ学生に対して当該病院に一定期間勤務することを免除の条件とする修学資金貸与事業を行う場合、当該事業に要する経費を支援し、県外からの看護職員等の医療従事者の確保と定着を図ります。

<参考 これまでの取組(関連事業)>

地域医療を担う人材の確保(抜粋)

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画【相双医療圏】>

(6) 看護師等の資質向上

- ・総事業費25,038千円(基金負担分25,038千円)

以下の事業を実施することにより、看護業務の専門化・効率化と医療の質の向上を図り、医師の業務負担を軽減して働きやすい環境を整え、不足する病院勤務医の確保につなげます。

ア 認定看護師等養成事業

- ・平成22年度事業開始
- ・事業費25,038千円

(基金負担分25,038千円)

統合病院における訪問看護、総合磐城共立病院における救急医療のための認定看護師等を計画的に養成します。

これにより、統合病院の訪問看護、糖尿病看護、皮膚・排泄ケア、摂食・嚥下障害看護等に係る認定看護師を計4人、総合磐城共立病院の救急看護、小児救急看護、集中ケア、小児集中ケア等に係る認定看護師は計6人以上を養成します。

また、統合病院の訪問看護に係る栄養指導を始め、栄養療法を行うためのNST(栄養サポートチーム)専門療法士を養成します。さらに、訪問看護の充実強化のための養成講習会等を開催します。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業額	25,038	5,314	1,573	1,855	8,742	9,275
基金負担分	25,038	5,314	1,573	1,855	8,742	9,275

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画【三次医療圏】>

II 東日本大震災への対応

(2) 医療従事者の確保等による医療提供体制の回復

・総事業費 6,616百万円

(基金負担分5,312百万円、事業者負担分874百万円、その他430百万円)

・事業内容

ア 緊急医療体制強化事業

・事業費 2,770百万円

(基金負担分2,495百万円、事業者負担分275百万円)

被災により離職等した医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を雇用する医療機関及び県外から医師等の医療支援を受ける医療機関に対し、雇用等に係る人件費等を支援し、医療従事者の確保と流出防止を図ります。

(参考 執行状況：千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業額	2,770,000	-	346,323	1,249,380	1,595,703	692,912
基金負担分	2,495,000	-	311,941	1,125,023	1,436,964	624,121

※医師、歯科医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士等の医療従事者を含めた総額を記載しています。

III 地域医療を担う人材の確保

(2) 医師以外の医療を担う人材の確保

総事業費 387百万円

(基金負担分 287百万円、事業者負担分 100百万円)

看護師等養成所の教育体制の充実から就職後の専門性向上までを一貫して支援することで、看護職員等の確保を図ります。

ア 看護教育体制強化支援事業

・事業費 283百万円

(基金負担分183百万円、事業者負担分100百万円)

看護師等養成所の教育体制の充実・強化を図るため、教育用機器の整備や学生の研究活動を支援す

ることで、将来にわたり安定的に看護職員を確保できる体制を整備します。

(参考 執行状況：千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業額	283,000	—	0	44,532	44,535	150,782
基金負担分	183,000	—	0	21,717	21,717	96,386

イ 認定看護師等養成事業

・事業費 79百万円

(基金負担分79百万円)

認定看護師やNST専門療法士等の認定研修受講を支援し、看護職員等の資質向上を図ります。

(参考 執行状況：千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業額	79,000	—	0	19,230	19,230	39,770
基金負担分	79,000	—	0	19,230	19,230	39,770

ウ 管理栄養士資質向上研修事業

(中略)

Ⅲ 在宅医療の推進

1 現状と課題

本県は高齢化率が高く、今後、医療機関や介護保健施設等の受入に限界が生じることが予想されます。

また、本県の医師不足は東日本大震災以前から極めて厳しい状況にあり、震災以降の医療従事者の流出から回復していない一方で、面積は全国3位の広さであり少ない医療従事者で広範囲の患者をケアしている現状です。

こうした状況を踏まえて、慢性期及び回復期患者の受け皿として在宅医療を医療提供体制の基盤の一つとして、多職種連携のもと在宅療養者情報の共有化を図り、少ない人的資源であっても地域住民が住み慣れた場所で療養でき、地域住民の理解を得ながら、自分らしい生活を送ることができる体制づくりが必要です。

2 目標と実施事業

【大目標】

在宅医療従事者間の情報共有体制を整備し、多職種連携の取組を行うことで在宅医療従事者の負担の軽減を図りながら、在宅医療サービスの質の向上を目指します。

在宅医療の推進を図るため、在宅医療の普及・啓発を図ります。

【数値目標】

指標名	現状値	目標値（平成29年度）
在宅療養支援診療所数	172 (平成24年1月)	227
在宅死亡の割合	15.9% (平成24年度)	20.0%

第六次福島県医療計画(平成25年3月)

上記の目標を達成するため、本計画では、以下の事業に取り組みます。

【実施事業】

- ・総事業費332百万円
(基金負担分262百万円、事業者負担分70百万円)

<新たに取り組む事業>

(1) 在宅医療連携体制の構築支援

ア 多職種連携研修会等支援事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業費72百万円

(基金負担分72百万円)

在宅医療従事者等の多職種連携研修会の開催を支援することにより、在宅医療従事者等が顔の見える関係を構築し、在宅医療サービスの向上を図ります。

また、地域住民向けのシンポジウムの開催等を支援することで、地域住民の在宅医療に対する理解を深めます。

イ 多職種連携拠点構築支援事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業費 46百万円

(基金負担分46百万円)

在宅医療従事者等の顔の見える関係拠点づくりを支援し、在宅医療の推進を図ります。

また、医療従事者と介護従事者等との連携を図る事業を支援し、在宅医療の推進を図ります。

ウ 在宅医療連携体制構築支援事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業費 200百万円

(基金負担分134百万円、事業者負担分66百万円)

在宅療養者に関する医療情報を医療従事者等で共有するシステムを構築する取組を支援することで、在宅療養者へのサービス向上を図ります。

エ 在宅医療推進のための設備整備事業

- ・平成25年度
- ・事業費14百万円

(基金負担分10百万円、事業者負担分4百万円)

在宅医療の推進のために必要な充電機能付き吸引器の整備に必要な経費を補助し、在宅医療提供体制の整備を図ります。

<参考 これまでの取組（関連事業）>

在宅医療の充実強化（抜粋）

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画【相双医療圏】>

(1) 訪問看護の充実強化

- ・総事業費28,025千円（基金負担分28,025千円）

以下の事業を相双医療圏を対象に実施することにより、中山間地域における訪問看護の充実強化を図り、これまで取り組んできた中核病院や地域のかかりつけ医療機関を中心とした在宅医療に加え、更に家庭医の訪問診療等とも連携した在宅医療の相双モデルを構築します。

ア 双葉地域訪問看護ステーション支援事業

- ・平成22年度事業開始
- ・事業費28,025千円

（基金負担分28,025千円）

急性期から慢性期、在宅等まで切れ目のない医療の提供を図るため、無医地区などの地理的な条件が不利で医療の提供を受けることが困難な地区が多い阿武隈高地（中山間地域）等へ、中核病院や地域のかかりつけ医療機関の医師や看護師を始め、歯科医師、薬剤師、栄養士、介護士等の様々な職種による連携を促進し、更に家庭医も加わった総合的な在宅医療の提供を目指します。

統合病院において、中山間地域等のニーズを踏まえ、訪問看護ステーションを拡充し、訪問看護車を増やすなど、訪問看護の充実強化を図ります。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業額	28,025	0	0	0	0	0
基金負担分	28,025	0	0	0	0	0

イ 認定看護師（訪問看護）等養成事業（一部再掲）

統合病院における訪問看護のための認定看護師等を計画的に養成することにより、看護業務の専門化・効率化と医療の質の向上を通して、家庭医の訪問診療等と連携した在宅医療の充実強化を図ります。

これにより、統合病院における訪問看護、糖尿病看護、皮膚・排泄ケア、摂食・嚥下障害看護等に係る認定看護師を計4人、また、訪問看護に係る栄養指導を始め、栄養療法を行うためのNST（栄養サポートチーム）専門療法士を養成します。さらに、訪問看護の充実強化のための養成講習会等を開催します。

IV 災害に備えた医療機関の設備整備等

1 現状と課題

東日本大震災発災後、県内医療機関では停電による機能不全が発生し、また、交通機関が麻痺したことにより医療材料・医薬品不足が発生するなど、災害時における様々な課題が浮き彫りになりました。

そのため、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。

2 目標と実施事業

【大目標】

東日本大震災の教訓を踏まえて、医療機関等が行う電源の安定確保に対する取組を支援し、また、災害時に地域の拠点となる団体が行う医療材料・医薬品の備蓄の取組を支援することで、災害に強い医療提供体制を整備します。

※設備等を整備するものであるため、目標数値は設定しません。

上記の目標を達成するため、本計画では、以下の事業に取り組みます。

【実施事業】

・総事業費 1,368百万円

(基金負担分768百万円、事業者負担分600百万円)

<拡充する事業>

(1) 災害に強い医療提供体制の整備

・総事業費1,368百万円

(基金負担分768百万円、事業者負担分600百万円)

ア 災害時の電源の安定確保支援事業

・平成25年度事業開始

・事業費 1,350百万円

(基金負担分750百万円、事業者負担分600百万円)

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、病院（浜通り地方を除く。）、診療所等が自家発電機を設置す

る際に要する経費を補助することで、災害時の電源確保の安定を図ります。

イ 災害医療材料・医薬品備蓄支援事業

・平成25年度

・事業費 18百万円

(基金負担分18百万円)

災害時医療に備えた医療材料・医薬品を各地域の拠点となる団体が備蓄する事業を支援します。

V 地域医療再生計画の進行管理等

1 現状と課題

本計画を効果的に実現していくためには、本県の医療の現状についての調査分析等を継続して行っていくとともに、県民や関係機関等の協力を得ながら、進行管理等を行っていく必要があります。

2 目標と実施事業

【大目標】

県民や関係機関等の協力を得ながら、本計画の効果的な実施と進行管理等を行います。

(1) 本計画の進行管理等

県民の医療に対する理解を促進するとともに、本県の医療の現状について調査分析等を行い、県民や関係機関等の協力を得ながら、本計画の効果的な実施と進行管理等を行います。

3 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

理学療法士等修学資金貸与事業 各年度予定額 180,000千円

4 地域医療再生計画（案）の作成経過

本計画（案）は、以下の過程を経て作成されました。

(1) 平成25年4月18日 平成25年度第1回福島県地域医療対策協議会の開催

本計画（案）の骨子について協議し、以下の3点を重点的に取り組むべき課題として整理し、これらに沿った事業提案の募集を行い、計画案に盛り込むこととしました。

ア 地域医療を担う人材の確保

イ 在宅医療の推進

ウ 災害に備えた医療機関の設備整備等

(2) 平成25年4月23日 事業提案の募集

以下の関係団体を対象に、事業提案を募集しました。

福島県医師会、福島県病院協会、福島県歯科医師会、福島県薬剤師会、
福島県看護協会、福島県内訪問看護ステーション連絡協議会

なお、福島県地域医療対策協議会の委員は、17ページの名簿のとおり、
医療関係団体はもとより、住民代表団体等を含む幅広い構成となっています。

- (3) 平成25年5月28日 平成25年度第2回福島県地域医療対策協議会の開催
これまでの議論を踏まえて作成した本計画（素案）について協議しました。

福島県地域医療対策協議会委員名簿

平成25年5月現在

(敬称略)

区 分	所 属	氏 名
医療関係団体	社団法人福島県医師会会長	たかや ゆうぞう 高谷 雄三
	社団法人福島県医師会副会長 (社団法人いわき市医師会)	きだ こういち 木田 光一
	社団法人郡山医師会副会長	はら ひさお 原 寿夫
	社団法人福島県病院協会会長	まえはら かずひら 前原 和平
	社団法人福島県病院協会副会長	すずき けいじ 鈴木 啓二
	社団法人福島県歯科医師会会長	かね こ おきむ 金子 振
	社団法人福島県看護協会会長	たかはし きようこ 高橋 京子
県立医科大学	公立大学法人福島県立医科大学理事兼附属病院長	むなかた みつる 棟方 充
市町村	福島県市長会長 (福島市長)	せと たかのり 瀬戸 孝則
	福島県町村会長 (西郷村長)	さとう まさひろ 佐藤 正博
住民代表団体	福島県国民健康保険団体連合会副会長 (川俣町長)	ふるかわ みちお 古川 道郎
	財団法人福島県婦人団体連合会理事	すげの ちえこ 菅野 千江子
県立病院	福島県病院事業管理者	にわ しんいち 丹羽 真一
福島県	福島県副知事	むらた ふみお 村田 文雄