

双葉地域における中核的病院整備基本構想（案）新旧対照表

令和5年10月31日  
福島県病院局

新	旧
<p data-bbox="331 464 929 497">双葉地域における中核的病院整備基本構想</p> <p data-bbox="584 560 674 593">（案）</p> <p data-bbox="533 1043 723 1077">令和●年●月</p> <p data-bbox="533 1139 723 1173">福島県病院局</p>	<p data-bbox="1308 464 1906 497">双葉地域における中核的病院整備基本構想</p> <p data-bbox="1561 560 1650 593">（素案）</p> <p data-bbox="1509 1043 1700 1077">令和●年●月</p> <p data-bbox="1509 1139 1700 1173">福島県病院局</p>

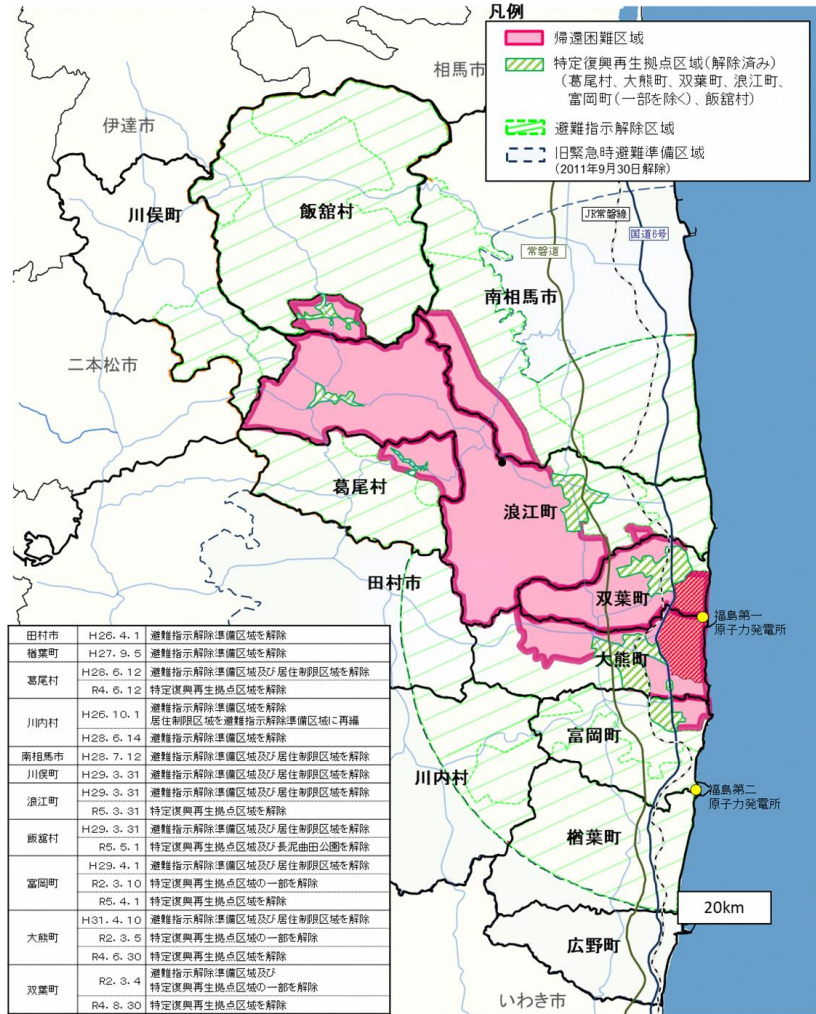
新	旧
目次	目次
1. 基本構想の策定について. . . . . 2	1. 基本構想の策定について. . . . . 2
2. 双葉地域の現状. . . . . 4	2. 双葉地域の現状. . . . . 4
(1) 震災による被害及び復興状況. . . . . 4	(1) 震災による被害及び復興状況. . . . . 4
(2) 双葉地域の医療提供体制. . . . . 6	(2) 双葉地域の医療提供体制. . . . . 7
(3) 相双・いわき医療圏の医療提供体制. . . . . 9	(3) 相双・いわき医療圏の医療提供体制. . . . . 10
3. 中核的病院のコンセプト. . . . . 11	3. 中核的病院のコンセプト. . . . . 11
(1) 双葉地域における中核的病院に求められるもの. . . . . 11	(1) 2つのコンセプト. . . . . 11
(2) 2つのコンセプト. . . . . 11	(2) 具体の方向性. . . . . 11
(3) 具体の方向性. . . . . 12	4. 中核的病院の機能. . . . . 12
4. 中核的病院の機能. . . . . 12	(1) 想定医療需要. . . . . 12
(1) 想定医療需要. . . . . 12	(2) 医療機能の整備方針. . . . . 14
(2) 医療機能の整備方針. . . . . 14	(3) 医療機能. . . . . 15
(3) 医療機能. . . . . 15	(4) 想定診療科. . . . . 16
(4) 想定診療科. . . . . 16	(5) 病床機能・規模. . . . . 16
(5) 病床機能・規模. . . . . 16	5. 中核的病院の施設整備方針. . . . . 17
5. 中核的病院の施設整備方針. . . . . 17	(1) 整備場所. . . . . 17
(1) 整備場所. . . . . 17	(2) 中核的病院の整備について. . . . . 19
(2) 中核的病院の整備について. . . . . 19	ア 現病院の状況. . . . . 19
ア 現病院の状況. . . . . 19	イ 整備について. . . . . 19
イ 整備について. . . . . 19	ウ 整備スケジュール（想定）. . . . . 20
ウ 整備スケジュール（想定）. . . . . 20	6. 人材の確保について. . . . . 20
6. 人材の確保について. . . . . 20	7. その他. . . . . 20
7. その他. . . . . 20	参考資料. . . . . 21
参考資料. . . . . 21	「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」設置要綱. . . . . 22
「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」設置要綱. . . . . 22	「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」の開催状況. . . . . 24
「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」の開催状況. . . . . 24	大野病院・双葉厚生病院の主な沿革. . . . . 26
大野病院・双葉厚生病院の主な沿革. . . . . 26	県立大野病院と双葉厚生病院の統合について. . . . . 27
県立大野病院と双葉厚生病院の統合について. . . . . 27	

新	旧
<p>1. <u>双葉地域における中核的病院整備基本構想の策定について</u></p> <p>福島県立大野病院（以下「大野病院」という。）は、昭和26年に旧大野村（現大熊町）に開設し、平成15年1月、現在の場所へ移転しました。その後、医師確保や救急医療体制を強化し、地域医療の安定的な確保を図るため、<u>双葉厚生病院（双葉町）との統合を平成23年4月に予定していましたが、その年の3月に発生した東北地方太平洋沖地震（以下「東日本大震災」という。）及び東京電力福島第一原子力発電所事故による災害（以下「原子力災害」という。）により、両病院は休止に追い込まれ、統合も延期されました。また、<u>双葉地域の多くの医療機関も休止を余儀なくされました。</u></u></p> <p><u>震災以降、双葉地域においては、除染による放射線量の低減やインフラ等の整備が進み、避難指示区域の解除が進められてきました。この間、早い段階で避難指示が解除された区域においては、診療所等の再開や新設が進み、一定の医療提供体制が整いつつあります。</u></p>	<p>1. <u>基本構想の策定について</u></p> <p>福島県立大野病院（以下「大野病院」という。）は、昭和26年に大熊町に開設し、平成15年1月に現在の場所へ移転しました。平成23年4月には、<u>救急医療体制の強化などを目的に</u>  <u>大野病院と双葉厚生病院の統合を</u> 予定していましたが、平成23年3月に発生した東北地方太平洋沖地震（以下「東日本大震災」という。）、<u>東京電力福島第一原子力発電所事故による災害（以下「原子力災害」という。）により、両医療機関は休止し、統合も延期されました。また、原子力災害により双葉地域の多くの医療機関が休止を余儀なくされました。</u></p> <p><u>その後、災害からの復興が進む中で、令和4年8月、全町避難が唯一続いていた双葉町において、帰還困難区域に設定された特定復興再生拠点区域の避難指示が解除されるなど、住民帰還に向けた取組が進んでいます。こうした取組に加えて、双葉地域において先に避難指示が解除された各町村では、診療所等の再開、新設が進み、帰還した住民に対し一定の医療を提供できる体制が整備されつつあります。</u></p>



新

[避難指示区域の概念図] (令和5年5月1日時点 飯館村の特定復興再生拠点区域の避難指示解除後)



出所：福島県避難地域復興課ホームページ

旧

[大野病院の主な沿革]

年月	内容
昭和 26 年 12 月	大野病院開設 診療科目 (内科・外科・産婦人科) 病床数 30 床
平成 14 年 10 月	新病院建築工事竣工 鉄骨+鉄骨鉄筋コンクリート 4 階建、鉄筋コンクリート 3 階建 (手術棟) 延面積 10,426.59 m <sup>2</sup>
平成 15 年 1 月	現在地に移転し、診療開始 診療科目 [内科、外科、産婦人科、整形外科、眼科、麻酔科] 許可病床数変更 (一般 158 床 → 一般 146 床 感染 4 床) 運用病床数変更 (一般 153 床 → 一般 146 床 感染 4 床) 救急病院として告示
平成 22 年 3 月	県立病院改革推進部会 において「県立大野病院と双葉厚生病院の統合に係る基本計画」の決定
平成 22 年 7 月	県と福島県厚生農業共同 連合会 (以下「JA 福島厚生連」という。) の間で、大野病院と双葉厚生病院の統合に関する基本協定書を締結
平成 23 年 3 月	東日本大震災発生 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の影響により休止 大野病院と双葉厚生病院の統合延期を決定
令和 5 年 7 月	県と JA 福島厚生連の間で、大野病院と双葉厚生病院の統合取りやめに関する協定書を締結

出所：福島県病院局「県立大野病院と双葉厚生病院の統合について」(令和4年8月17日)、福島県病院局「統合時の医療提供体制等の状況」(令和4年8月17日)、福島県病院局「福島県立大野病院について」、令和3年度福島県立病院年報から作成

新	旧
<p><b>2. 双葉地域の現状</b></p> <p><b>(1) 震災による被害及び復興状況</b></p> <p>平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災及び原子力災害により、浜通り地方を中心に甚大な被害が生じ、16 万人以上の県民が避難生活を余儀なくされました。その結果、双葉地域の<u>居住人口は、震災前には約 7 万人でしたが、避難により大きく減少し、平成 27 年の国勢調査による居住人口は 7 千人程度となりました。</u></p> <p>その後、令和 2 年 3 月までに帰還困難区域を除く全ての地域で避難指示が解除され、公的機関や民間事業所、教育機関等の再開により住民の帰還も徐々に<u>進み</u>、令和 2 年の人口は、1 万 6 千人程度と<u>なりました</u>。</p> <p>また、令和 2 年 3 月の JR 常磐線運行再開に合わせ双葉町、大熊町、富岡町の特定復興再生拠点区域の一部において避難指示が解除され、令和 4 年 6 月から令和 5 年 4 月にかけて葛尾村、大熊町、双葉町、浪江町、富岡町（一部を除く）の特定復興再生拠点区域の避難指示が解除されました。令和 5 年 6 月には、改正福島復興再生特別措置法の公布・施行により、特定復興再生拠点区域外<u>の帰還困難区域において、避難指示解除による住民の帰還及び当該住民の帰還後の生活再建を目指すための「特定帰還居住区域」が創設され、双葉地域の更なる復興・再生に向けた取組が前進しています。</u></p>	<p><b>2. 双葉地域の現状</b></p> <p><b>(1) 震災による被害及び復興状況</b></p> <p>平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災及び原子力災害により、浜通り地方を中心に甚大な被害が生じ、16 万人以上の県民が避難生活を余儀なくされました。その結果、双葉地域の<u>人口は、震災前には約 7 万人でしたが、避難により大きく減少し</u>_____ <u>ました。</u></p> <p>その後、令和 2 年 3 月までに帰還困難区域を除く全ての地域で避難指示が解除され、公的機関や民間事業所、教育機関等の再開により住民の帰還も徐々に<u>進んでおり</u>、令和 2 年の人口は、1 万 6 千人程度と<u>なっています</u>。</p> <p>また、令和 2 年 3 月の JR 常磐線運行再開に合わせ双葉町、大熊町、富岡町の特定復興再生拠点区域の一部において避難指示が解除され、令和 4 年 6 月から令和 5 年 4 月にかけて葛尾村、大熊町、双葉町、浪江町、富岡町（一部を除く）の特定復興再生拠点区域の避難指示が解除されました。令和 5 年 6 月には、改正福島復興再生特別措置法の公布・施行により、特定復興再生拠点区域外<u>への帰還を目指す</u>_____ <u>「特定帰還居住区域」が創設され、双葉地域の更なる復興・再生に向けた取組が前進しています。</u></p>







新

[双葉地域における医療機関の再開状況]

町名	区分	H23.3.1 (震前)	R5.10.2	医療機関名(再開・開設時期等)
広野町	病院	1	1	高野病院(震災後継続稼働)
	診療所	5	3	馬場医院(H23.8再開→H29.5町内移転) 広野町保健センター(H24.4再開) 広野町特別養護老人ホーム花ぶさ苑医務室(H24.4再開)
	歯科診療所	2	1	新妻歯科医院広野(H26.7再開)
	薬局	2	1	広野薬局(H24.1再開)
	櫛葉町	病院	0	0
櫛葉町	診療所	5	6	東電第二原子力発電所診療所(震災後継続稼働) ときクリニック(H27.10再開) ふたば医療センター(H28.2開設)※R5.4心身医療科(精神科)開設 特別養護老人ホームリリー園医務室(H28.3再開) 鈴木繁診療所(H31.4開設) JFAメディカルセンター整形外科クリニック(R3.3.20再開)
	歯科診療所	0	1	浦生歯科医院(H28.7再開)
	薬局	3	1	ならは薬局(R2.6.8開設)
	富岡町	病院	1	1
富岡町	診療所	13	5	富岡町立とみおか診療所(H28.10開設) →(医)邦論会とみおか診療所(R2.10開設) 富岡中央医院(H29.4.10再開) さいとう眼科(R3.3.29再開) 特別養護老人ホーム桜の園医務室(R4.3.18開設) 川村医院(R5.1.6再開)
	歯科診療所	6	2	穴田歯科医院(R2.4.13再開) さくら歯科医院(R2.5.26再開)
	薬局	6	0	
	川内村	病院	0	0
川内村	診療所	1	2	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	
	薬局	0	0	

旧

[双葉地域における医療機関の再開状況]

町名	区分	H23.3.1 (震前)	R5.4.1	医療機関名(再開・開設時期等)
葛尾村	病院	0	0	
	診療所	1	1	葛尾村診療所(H29.11.9再開)
	歯科診療所	1	1	葛尾歯科診療所(H28.7再開)
	薬局	0	0	
浪江町	病院	1	0	
	診療所	13	1	浪江町応急仮設診療所(H25.5開設) →浪江町国民健康保険浪江診療所へ移行(H29.3開設)
	歯科診療所	8	2	豊嶋歯科医院(H30.8再開) 山村デンタルクリニック(R3.3.12再開)
	薬局	8	0	
双葉町	病院	1	0	
	診療所	5	1	双葉町診療所(R5.2.1開設)
	歯科診療所	5	0	
	薬局	2	0	
大熊町	病院	2	0	
	診療所	5	2	東電第一原発診療所(震災後継続稼働) 東電第一廃炉推進センター診療所(H26.10開設、H30.10廃止) 大熊町診療所(R3.2開設)
	歯科診療所	4	0	
	薬局	4	0	
富岡町	病院	1	1	ふたば医療センター附属病院(H30.4開設)
	診療所	13	5	富岡町立とみおか診療所(H28.10開設) →(医)邦論会とみおか診療所(R2.10開設) 富岡中央医院(H29.4.10再開) さいとう眼科(R3.3.29再開) 特別養護老人ホーム桜の園医務室(R4.3.18開設) 川村医院(R5.1.6再開)
	歯科診療所	6	2	穴田歯科医院(R2.4.13再開) さくら歯科医院(R2.5.26再開)
	薬局	6	0	
	川内村	病院	0	0
川内村	診療所	1	2	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	
	薬局	0	0	

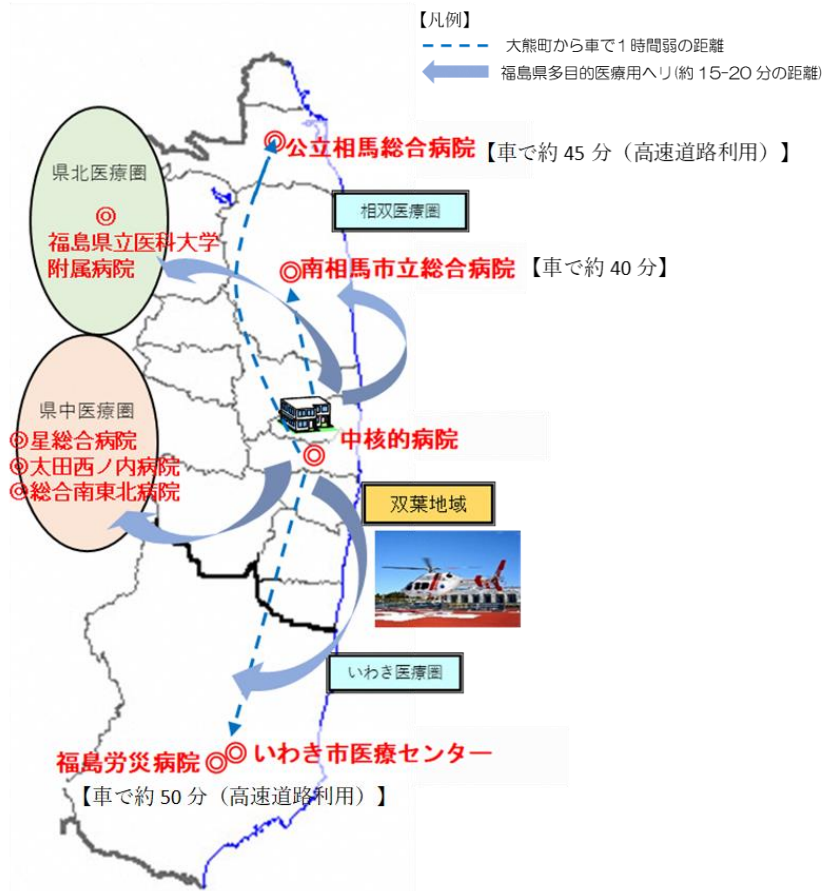
新					旧				
町名	区分	H23.3.1 (震災前)	R5.10.2	医療機関名(再開・開設時期等)	町名	区分	H23.3.1 (震災前)	R5.4.1	医療機関名(再開・開設時期等)
大熊町	病院	2	0		檜葉町	病院	0	0	
	診療所	5	2	東電第一原発診療所(震災後継続稼働) 東電第一廃炉推進パビリオン診療所(H26.10開設、H30.10廃止) 大熊町診療所(R3.2開設)		診療所	5	6	東電第二原子力発電所診療所(震災後継続稼働) ときクリニック(H27.10再開) ふたば健康診療所(H28.2開設) 特別養護老人ホーム リリー園医務室(H28.3再開) 鈴木繁診療所(H31.4開設) JFAメディカルセンター整形外科クリニック(R3.3.20再開)
	歯科診療所	4	0			歯科診療所	0	1	蒲生歯科医院(H28.7再開)
	薬局	4	0			薬局	3	1	ならは薬局(R2.6.8開設)
双葉町	病院	1	0		川内村	病院	0	0	
	診療所	5	1	双葉町診療所(R5.2.1開設)		診療所	1	2	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	5	0			歯科診療所	0	0	
浪江町	薬局	2	0		薬局	0	0		
	病院	1	0		広野町	病院	1	1	高野病院(震災後継続稼働)
	診療所	13	1	浪江町応急仮設診療所(H25.5開設) →浪江町国民健康保険診療所へ移行(H29.3開設)		診療所	5	3	馬場医院(H23.8再開→H29.5町内移転) 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	8	2	豊嶋歯科医院(H30.8再開) 山村デンタルクリニック(R3.3.12再開)	歯科診療所		2	1	新妻歯科医院広野(H26.7再開)	
葛尾村	薬局	8	1	なみえ調剤薬局(R5.9開設)	薬局	2	1	広野薬局(H24.1再開)	
	病院	0	0		各町村計	病院	6	2	再開率:33.3%
	診療所	1	1	葛尾村診療所(H29.11.9再開)		診療所	48	21	再開率:43.8%
歯科診療所	1	1	葛尾歯科診療所(H28.7再開)	歯科診療所		26	7	再開率:26.9%	
各町村計	薬局	0	0		薬局	25	2	再開率:8.0%	
	病院	6	2	再開率:33.3%	計	105	32	再開率:30.5%(薬局以外の再開率37.5%)	
	診療所	48	21	再開率:43.8%					
	歯科診療所	26	7	再開率:26.9%					
	薬局	25	3	再開率:12%					
計	105	33	再開率:31.4%(薬局以外の再開率37.5%)						



新	旧
<p><b>(3) 相双・いわき医療圏の医療提供体制</b></p> <p>隣接する医療圏には、いわき市医療センター（いわき市）、福島労災病院（いわき市）、南相馬市立総合病院（南相馬市）、公立相馬総合病院（相馬市）、福島県立医科大学附属病院（福島市）などがあり、高度・専門的な医療を提供できる機能・体制を備えています。双葉地域と同様に隣接地域においても、原子力災害による医療人材の流出から、震災後に増加した医療需要に対応できていません。</p> <p>精神科医療については、いわき市や南相馬市において震災後も許可病床 200 床規模の病院が稼働していますが、相馬地域においては医師、看護師を始めとする医療人材の確保が課題となっています。</p> <p>平成 27 年 3 月に常磐自動車道が全線開通し、令和 3 年 6 月には、いわき中央 IC と広野 IC 間が全線 4 車線となったことで、いわき市や相馬地域の高度・専門的な医療に対応できる病院は、車で 1 時間弱の圏内となっています。さらに、平成 30 年から「福島県多目的医療用ヘリ」の運用を開始したことで、ふたば医療センター附属病院（富岡町）からいわき市や南相馬市の病院まで 10～15 分程度、福島県立医科大学附属病院まで 20 分程度で患者を搬送することが可能となりました。震災後の道路搬送時間の短縮等を踏まえると、三次救急医療や高度・専門的な医療については、隣接する医療圏等の医療機関との機能分担と連携の強化が重要です。</p>	<p><b>(3) 相双・いわき医療圏の医療提供体制</b></p> <p>隣接地域の _____ いわき市医療センター（いわき市）、福島労災病院（いわき市）、南相馬市立総合病院（南相馬市）、公立相馬総合病院（相馬市）、福島県立医科大学附属病院（福島市）などでは _____、高度・専門的な医療を提供できる機能・体制を備えています。 _____ 双葉地域で提供できていない医療についても、これらの医療機関が担っています。</p> <p>_____</p> <p>精神科医療については、いわき市や南相馬市には _____ 許可病床 200 床規模の病院が稼働していますが、相双地域においては医師、看護師を始めとする医療スタッフの確保が課題となっています。</p> <p>平成 27 年 3 月に常磐自動車道が全線開通し、令和 3 年 6 月には、いわき中央 IC と広野 IC 間が全線 4 車線となったことで、いわき市や相馬地域の高度・専門的な医療に対応できる病院は、車で 1 時間弱の圏内となっています。さらに、平成 30 年から「福島県多目的医療用ヘリ」の運用を開始したことで、ふたば医療センター附属病院（富岡町）からいわき市や南相馬市の病院まで 10～15 分程度、福島県立医科大学附属病院まで 20 分程度で患者を搬送することが可能となりました。 _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

新

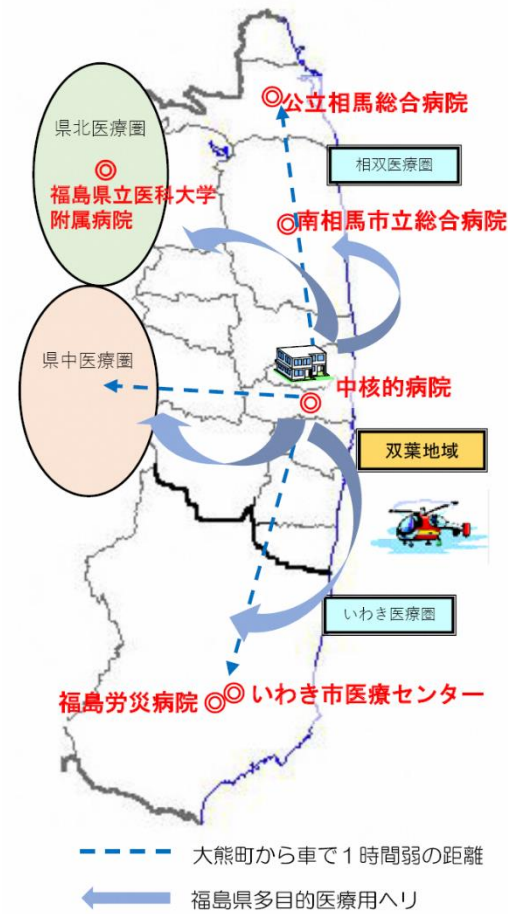
[中核的病院から相双・いわき医療圏の主な病院への所要時間目安]



出所：福島県病院局「双葉地域の医療提供体制の現状」（令和5年2月9日）

旧

[中核的病院から相双・いわき医療圏の主な病院への所要時間目安]

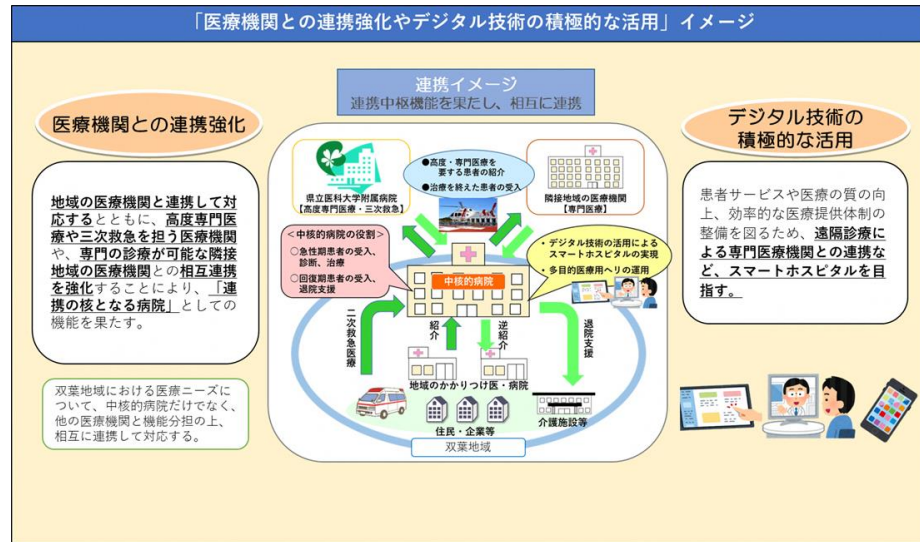


出所：福島県病院局「双葉地域の医療提供体制の現状」（令和5年2月9日）

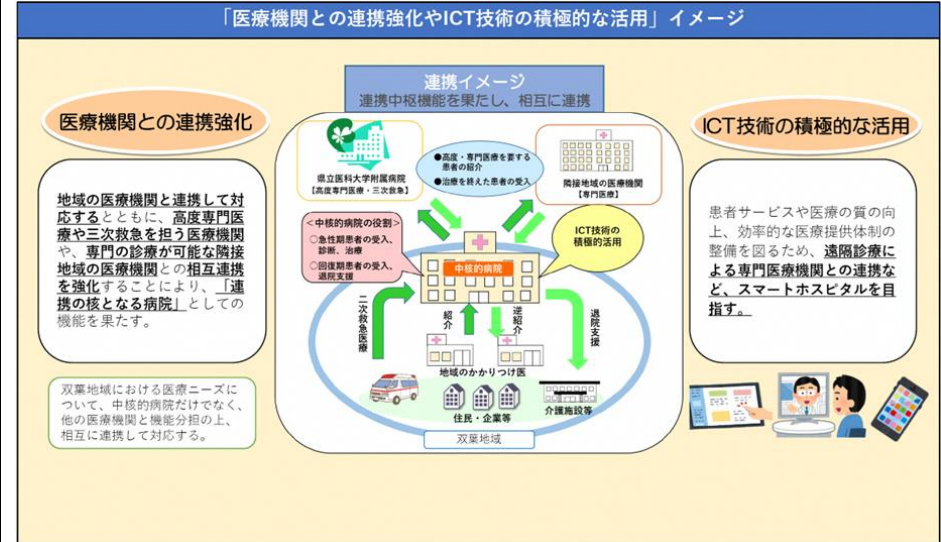


新	旧												
<p>(2) 2つのコンセプト (略)</p> <p>(3) 具体の方向性 (略)</p> <table border="1" data-bbox="192 304 1104 451"> <tr> <td data-bbox="192 304 383 451">スマート ホスピタル</td> <td data-bbox="383 304 1104 451">○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、<u>デジタル</u>技術の積極的な活用</td> </tr> </table> <p>4. 中核的病院の機能</p> <p>(1) 想定医療需要 (略)</p> <p>(2) 医療機能の整備方針</p> <p>中核的病院の医療機能については、以下の方針に基づいて整備を進めます。</p> <table border="1" data-bbox="197 746 1099 1297"> <tr> <td data-bbox="197 746 409 1090">医療機関との 連携強化</td> <td data-bbox="409 746 1099 1090"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療需要 に対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度・専門的な医療</u>や<u>三次救急医療</u>を担う隣接<u>医療圏</u>の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="197 1090 409 1297"><u>デジタル</u>技術の 積極的な活用</td> <td data-bbox="409 1090 1099 1297"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul> </td> </tr> </table> <p>段階的な拡充、医療環境の変化への対応 (略)</p>	スマート ホスピタル	○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、 <u>デジタル</u> 技術の積極的な活用	医療機関との 連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療需要 に対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度・専門的な医療</u>や<u>三次救急医療</u>を担う隣接<u>医療圏</u>の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul>	<u>デジタル</u> 技術の 積極的な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul>	<p>(1) 2つのコンセプト (略)</p> <p>(2) 具体の方向性 (略)</p> <table border="1" data-bbox="1164 304 2076 451"> <tr> <td data-bbox="1164 304 1355 451">スマート ホスピタル</td> <td data-bbox="1355 304 2076 451">○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、<u>ICT</u> 技術の積極的な活用</td> </tr> </table> <p>4. 中核的病院の機能</p> <p>(1) 想定医療需要 (略)</p> <p>(2) 医療機能の整備方針</p> <p>中核的病院の医療機能については、以下の方針に基づいて整備を進めます。</p> <table border="1" data-bbox="1169 746 2058 1297"> <tr> <td data-bbox="1169 746 1382 1090">医療機関との 連携強化</td> <td data-bbox="1382 746 2058 1090"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療ニーズに対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度専門医療</u> や<u>三次救急</u> を担う隣接<u>地域</u> の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1169 1090 1382 1297"><u>ICT</u> 技術の 積極的な活用</td> <td data-bbox="1382 1090 2058 1297"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul> </td> </tr> </table> <p>段階的な拡充、医療環境の変化への対応 (略)</p>	スマート ホスピタル	○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、 <u>ICT</u> 技術の積極的な活用	医療機関との 連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療ニーズに対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度専門医療</u> や<u>三次救急</u> を担う隣接<u>地域</u> の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul>	<u>ICT</u> 技術の 積極的な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul>
スマート ホスピタル	○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、 <u>デジタル</u> 技術の積極的な活用												
医療機関との 連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療需要 に対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度・専門的な医療</u>や<u>三次救急医療</u>を担う隣接<u>医療圏</u>の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul>												
<u>デジタル</u> 技術の 積極的な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul>												
スマート ホスピタル	○専門医療機関と連携した遠隔診療など患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の構築を図るため、 <u>ICT</u> 技術の積極的な活用												
医療機関との 連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 双葉地域の医療ニーズに対して、中核的病院だけでなく、他の医療機関と機能分担のうえ、相互に連携して対応します。</li> <li>・ 地域の医療機関と連携するとともに、<u>高度専門医療</u> や<u>三次救急</u> を担う隣接<u>地域</u> の医療機関との相互連携を強化することにより、「連携の核となる病院」としての機能を果たします。</li> </ul>												
<u>ICT</u> 技術の 積極的な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者サービスや医療の質の向上、効率的な医療提供体制の整備を図るため、遠隔診療による専門医療機関との連携など、スマートホスピタルを目指します。</li> </ul>												

新



旧



(3) 医療機能

中核的病院の役割・目指す姿である「地域に密着し、連携の核となる病院」を実現するため、基本的な医療機能として以下の医療を提供します。加えて、これらの機能を果たすため、多目的医療用ヘリの運用やデジタル技術の積極的な活用を推進します。

(3) 医療機能

中核的病院の役割・目指す姿である「地域に密着し、連携の核となる病院」を実現するため、基本的な医療機能として以下の医療を提供します。加えて、これらの機能を果たすため、多目的医療用ヘリの運用や ICT 技術の積極的な活用を推進します。

地域包括ケアシステム構築支援	回復期患者の受入れや在宅医療により、在宅復帰や日常生活の継続支援、再発予防の治療などに対応
----------------	---

地域包括ケアシステム構築支援	回復期患者の受入__や在宅医療により、在宅復帰や日常生活の継続支援、再発予防の治療などに対応
----------------	--

地域ニーズに対応した医療の提供、救急医療の提供、災害時における医療、新興感染症等への対応 (略)

地域ニーズに対応した医療の提供、救急医療の提供、災害時における医療、新興感染症等への対応 (略)



新	旧																														
<p>(4) 想定診療科</p> <p>受療動向や医療レセプト分析結果などを踏まえ、地域に根差した医療提供を行うため、以下の20科とします。</p> <table border="1" data-bbox="212 351 1097 590"> <tr> <td>・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) ※1</td> <td>・総合診療科 ※2</td> <td>・外科 ※1</td> </tr> <tr> <td>・整形外科 ※1</td> <td>・脳神経外科</td> <td>・救急科 ※3</td> </tr> <tr> <td>・泌尿器科</td> <td>・皮膚科</td> <td>・耳鼻咽喉科</td> </tr> <tr> <td>・小児科</td> <td>・精神科</td> <td>・産婦人科</td> </tr> <tr> <td>・リハビリテーション科</td> <td>・人工透析 ※4</td> <td>・放射線科</td> </tr> </table> <p>※1 開院時の入院対応は、内科、外科、整形外科を想定</p> <p>※2 院内標榜</p> <p>※3 二次救急や休日夜間など地域の医療機関が開院していないときの急病、原子力災害医療への対応</p> <p>※4 双葉地域の医療体制の整備状況(民間医療機関等での診療状況)を踏まえて対応</p> <p>【医薬品の処方について】</p> <p>外来患者に対しては原則、院外処方箋を発行し、薬局において医薬品を交付します。ただし、現在、双葉郡内で開設している薬局が少ないことから、今後、中核的病院の付近に新たな薬局の開設が見込めない場合等は、院内処方について検討します。</p>	・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) ※1	・総合診療科 ※2	・外科 ※1	・整形外科 ※1	・脳神経外科	・救急科 ※3	・泌尿器科	・皮膚科	・耳鼻咽喉科	・小児科	・精神科	・産婦人科	・リハビリテーション科	・人工透析 ※4	・放射線科	<p>(4) 想定診療科</p> <p>受療動向や医療レセプト分析結果などを踏まえ、地域に根差した医療提供を行うため、以下の20科とします。</p> <table border="1" data-bbox="1187 351 2072 590"> <tr> <td>・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) _____</td> <td>・総合診療科 ※1</td> <td>・外科 _____</td> </tr> <tr> <td>・整形外科 _____</td> <td>・脳神経外科</td> <td>・救急科 ※2</td> </tr> <tr> <td>・泌尿器科</td> <td>・皮膚科</td> <td>・耳鼻咽喉科</td> </tr> <tr> <td>・小児科 ※4</td> <td>・精神科 ※4</td> <td>・産婦人科 ※4</td> </tr> <tr> <td>・リハビリテーション科</td> <td>・人工透析 ※3</td> <td>・放射線科</td> </tr> </table> <p>※1 院内標榜</p> <p>※2 高度・専門的な医療を要しない二次救急や休日夜間など地域の医療機関が開院していないときの急病、原子力災害医療への対応</p> <p>※3 双葉地域の医療体制の整備状況(民間医療機関等での診療状況)を踏まえて対応</p> <p>※4 外来対応(14頁参照)</p> <p>※5 開院時の入院対応は、内科、外科、整形外科を想定(救急医療対応時における入院も想定)</p> <p>【医薬品の処方について】</p> <p>調剤薬局による院外処方を想定とします。ただし、調剤薬局の進出が見込めない場合は、院内処方などを検討します。</p>	・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) _____	・総合診療科 ※1	・外科 _____	・整形外科 _____	・脳神経外科	・救急科 ※2	・泌尿器科	・皮膚科	・耳鼻咽喉科	・小児科 ※4	・精神科 ※4	・産婦人科 ※4	・リハビリテーション科	・人工透析 ※3	・放射線科
・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) ※1	・総合診療科 ※2	・外科 ※1																													
・整形外科 ※1	・脳神経外科	・救急科 ※3																													
・泌尿器科	・皮膚科	・耳鼻咽喉科																													
・小児科	・精神科	・産婦人科																													
・リハビリテーション科	・人工透析 ※4	・放射線科																													
・内科(循環器、消化器、糖尿病、呼吸器) _____	・総合診療科 ※1	・外科 _____																													
・整形外科 _____	・脳神経外科	・救急科 ※2																													
・泌尿器科	・皮膚科	・耳鼻咽喉科																													
・小児科 ※4	・精神科 ※4	・産婦人科 ※4																													
・リハビリテーション科	・人工透析 ※3	・放射線科																													

新			旧		
<p>(5) 病床機能・規模</p> <p>中核的病院の機能として、救急医療の提供、地域包括ケアシステム構築支援、新興感染症への対応が求められることから、病床機能として、急性期患者及び急性期を経過した回復期患者、感染症患者の受入れを想定します。</p> <p>病床規模は、想定患者数を踏まえ 250 床前後とします。ただし、開院時は現状の医療需要を踏まえて 100 床前後とします。</p>			<p>(5) 病床機能・規模</p> <p>中核的病院の機能として、救急医療の提供、地域包括ケアシステム構築支援、新興感染症への対応が求められることから、病床機能として、急性期患者及び急性期を経過した回復期患者、感染症患者の受入__を想定します。</p> <p>病床規模は、想定患者数を踏まえ 250 床前後とします。ただし、開院時は現状の医療需要を踏まえて 100 床前後とします。</p>		
病床区分	機能		病床区分	機能	
一般	急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けた医療を提供	一般	急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けた医療を提供
	回復期機能	急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供		回復期機能	急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供
感染症	感染症患者の受入れ		感染症	感染症患者の受入__	
<p>[参考] 病床規模の試算 (略)</p> <p>5. 中核的病院の施設整備方針</p> <p>(1) 整備場所</p> <p>ア 候補地 (略)</p> <p>イ 整備場所の検討</p> <p>交通アクセスの利便性や用地の拡張可能性の高さから、『候補地①：大野病院エリア』を選定します。なお、敷地を拡張する場合は、<u>大熊町の都市計画との調整を図ります。</u></p> <p>[候補地の評価検討] (略)</p> <p>(2) 中核的病院の整備について</p> <p>ア 現病院の状況 (略)</p> <p>イ 整備について (略)</p>			<p>[参考] 病床規模の試算 (略)</p> <p>5. 中核的病院の施設整備方針</p> <p>(1) 整備場所</p> <p>ア 候補地 (略)</p> <p>イ 整備場所の検討</p> <p>交通アクセスの利便性や用地の拡張可能性の良さから、『候補地①：大野病院エリア』を選定します。_____</p> <p>[候補地の評価検討] (略)</p> <p>(2) 中核的病院の整備について</p> <p>ア 現病院の状況 (略)</p> <p>イ 整備について (略)</p>		

新

ウ 整備スケジュール（想定）

開院時期は、令和 11 年度以降を想定します。なお、整備工程の精査などにより、できる限り早期の開院を目指します。

	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度以降 (2029～)
基本構想	→						
基本計画		→					
測量 基本・実地設計			→				
現河解体（含む）		→					
造成、建築工事 （外構工事含む）				→	→	→	→

※250床規模の病院を整備する場合の現時点の想定スケジュールです。

6. 人材の確保について

中核的病院の開院には、医療人材の確保が重要です。

しかし、原子力災害による医療人材の流出のため、双葉地域内のみで人材を確保することは困難であり、隣接地域においても人材の不足が深刻な状況です。

このため、県内外の高等教育機関との連携や全国を視野にいたした医師の確保など、開院に向けて必要な人材の確保に取り組むとともに、充実した研究環境や人材育成プログラムなどの人材確保策を検討してまいります。また、居住環境、買物環境などの生活環境の確保については、周辺自治体と連携してまいります。

7. その他（略）

参考資料

「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」設置要綱（略）  
「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」の開催状況（略）

旧

ウ 整備スケジュール（想定）

開院時期は、令和 11 年度以降を想定します。

	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度以降
基本構想	→						
基本計画		→					
測量 基本・実地設計			→				
現河解体（含む）		→					
造成、建築工事 （外構工事含む）				→	→	→	→

※250床規模の病院を整備する場合の現時点の想定スケジュールです。

6. その他（略）

参考資料

「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」設置要綱（略）  
「双葉地域における中核的病院のあり方検討会議」の開催状況（略）

新		旧	
<b>大野病院・双葉厚生病院の主な沿革</b>			
<b>【大野病院】</b>			
年月	内容	—	—
昭和 26 年 12 月	大野病院開設 診療科目（内科・外科・産婦人科） 病床数 30 床		
平成 14 年 10 月	新病院建築工事竣工 鉄骨＋鉄骨鉄筋コンクリート 4 階建、鉄筋コンクリート 3 階建（手術棟） 延面積 10,426.59 m <sup>2</sup>		
平成 15 年 1 月	現在地に移転し、診療開始 診療科目 [内科、外科、産婦人科、整形外科、眼科、麻酔科] 許可病床数変更（一般 158 床 → 一般 146 床 感染 4 床） 運用病床数変更（一般 153 床 → 一般 146 床 感染 4 床） 救急病院として告示		
平成 22 年 3 月	県立病院改革推進部会 において「 <u>県立大野病院と双葉厚生病院の統合に係る基本計画</u> 」の決定		
平成 22 年 7 月	福島県厚生農業協同組合連合会（以下「JA 福島厚生連」という。）の間で、大野病院と双葉厚生病院の統合に関する基本協定書を締結		
平成 23 年 3 月	東日本大震災発生 東日本大震災及び原子力災害の影響により休止 大野病院と双葉厚生病院の統合延期を決定		
令和 5 年 7 月	J A 福島厚生連との間で、「 <u>大野病院と双葉厚生病院の統合取りやめに関する協定書</u> 」を締結		
出所：福島県病院局「 <u>県立大野病院と双葉厚生病院の統合について</u> 」（令和 4 年 8 月 17 日）、福島県病院局「 <u>統合時の医療提供体制等の状況</u> 」（令和 4 年 8 月 17 日）、福島県病院局「 <u>福島県立大野病院について</u> 」、令和 3 年度福島県立病院年報から作成			

新		旧	
<b>【双葉厚生病院】</b>			
年月	内容	年月	内容
昭和 42 年 8 月	双葉厚生病院開設 (病床数 190 床：一般病床 70 床、精神病床 120 床)		
昭和 45 年 6 月	三町村併設隔離病舎完成 14 床増床 (病床数 204 床：一般病床 70 床、精神病床 120 床、伝染病 14 床)		
昭和 53 年 12 月	一般病床 50 床増床 (病床数 254 床：一般病床 120 床、精神病床 120 床、伝染病 14 床)		
昭和 61 年 1 月	精神病床 25 床増床 (病床数 279 床：一般病床 120 床、精神病床 145 床、伝染病 14 床)		
平成 9 年 7 月	精神病棟増改築に伴い三町村併設隔離病舎 14 床減少 (病床数 265 床：一般病床 120 床、精神病床 145 床)		
平成 11 年 12 月	ふたば訪問看護ステーション開設		
平成 12 年 4 月	居宅介護支援事業所開設		
平成 14 年 5 月	精神病床 5 床減少 (病床数 260 床：一般病床 120 床、精神病床 140 床)		
平成 22 年 6 月	JA 福島厚生連の総会において「県立大野病院と双葉厚生病院の統合に関する基本協定書」の締結を了承		
平成 22 年 7 月	大野病院と双葉厚生病院の統合に関する基本協定書を締結		
平成 23 年 3 月	東日本大震災発生 東日本大震災及び原子力災害の影響により休止 大野病院と双葉厚生病院の統合延期を決定		
令和 5 年 7 月	県との間で、「大野病院と双葉厚生病院の統合取りやめに関する協定書」を締結		
出所：JA 福島厚生連の提供資料を元に作成			

新

旧

### 県立大野病院と双葉厚生病院の統合について

#### I 取りやめとなった統合計画の概要

##### 1 当時の状況と課題

出所：「県立大野病院と双葉厚生病院の統合に係る基本計画」から作成

- ① 医師不足により救急医療への対応が不十分（管外搬送率：約40%）
- ② 中小規模の病院が多く、医療拠点として中核的機能を果たす病院の必要性
- ③ 常勤医師の確保等を通じた複数医師による診療体制整備の要請

##### 2 目指すべき姿

- ① 救急医療体制の強化
- ② 医療機能の集約化・重点化による診療内容の充実
- ③ 医師の勤務環境の向上等による医師の確保



双葉地域医療の充実強化を図るため、大野病院と双葉厚生病院を統合

##### 3 最重点目標

地域内で完結できるような救急医療を目指す。

	平成20年	平成23年(目標)	平成25年(目標)
管内搬送率 (管内搬送件数)	56.7% (1,361件)	70% (1,680件程度)	80% (1,920件程度)

##### 4 重点目標

- (1) 子どもから高齢者までが安心して受けられる医療 【患者の視点】
- (2) 急性期から慢性期、在宅等まで切れ目のない医療等の提供 【疾病の視点】
- (3) 市街地から中山間地域までをカバーする医療等の提供 【地域の視点】

5 統合予定日 平成23年4月1日

6 運営主体 J A 福島厚生連

##### 7 医療機能（詳細はP28参照）

	大野病院	双葉厚生病院
統合病院名称	◇ふたば中央厚生病院	◇ふたば地域医療センター
主な医療機能	◇救急機能の強化 →救急センター (多目的への連携)  →循環器及び 糖尿病センター準備室	◇外来機能の強化 →地域・家庭医療科の新設  →訪問看護ステーションの 拡充

新

旧

II 大野病院と双葉厚生病院統合時の医療提供体制

統合病院は、現大野病院を「双葉中央厚生病院」として救急機能を強化し、現双葉厚生病院を「ふたば地域医療センター」として外来機能を強化する予定でした。

		現状 (23年3月現在)	統合時 (23年4月)
ふたば中央厚生病院 (現大野病院)	(救急機能を強化)	<b>診療科</b> (入院・外来) 内科、消化器内科、 呼吸器科、外科、 整形外科、眼科 (産婦人科は休診) (外来) 小児科、麻酔科、泌尿器科	<b>(入院・外来)</b> 内科、消化器内科、 呼吸器科、外科、 整形外科、眼科 産婦人科 (外来) 小児科、麻酔科、泌尿器科、 心臓血管外科、形成外科、 放射線科、リハビリテーション科
	病床数	一般150床 (うち感染症4床)	一般150床 (うち感染症4床)
	専門医療		救急センター(多目的ヘリ連携) 循環器センター準備室 糖尿病センター準備室
ふたば地域医療センター (現双葉厚生病院)	(外来機能を強化)	<b>診療科</b> (入院・外来) 内科、外科、眼科、 産婦人科、精神科 (外来) 整形外科、小児科、 心臓血管外科、皮膚科、 耳鼻咽喉科、形成外科、 放射線科、リハビリテーション科	<b>(入院・外来)</b> 内科、精神科 (外来) 外科、眼科、産婦人科 整形外科、小児科、リハビリ科 皮膚科、耳鼻咽喉科、 地域・家庭医療科、放射線科、リハビリテーション科
	病床数	一般120床、精神140床	一般120床、精神100床
	健診関係	定期健康診断、乳がん健診、子宮がん健診、人間ドック等を実施	定期健康診断、乳がん健診、子宮がん健診、人間ドック、保健指導等を専用のフロアで実施するための施設を年度内に新築の予定
	訪問看護サービス	双葉町や浪江町、大熊町などの市街地を中心に実施	双葉町や浪江町、大熊町などの市街地を中心に実施 中山間地域におけるニーズ調査を実施
主要機能		第二次救急医療機関 第二種感染症指定医療機関 初期被災医療機関 精神科救急医療システム	第二次救急医療機関 第二種感染症指定医療機関 初期被災医療機関 精神科救急医療システム

		現状 (23年3月現在)	統合時 (23年4月)
ふたば中央厚生病院 (現大野病院)	(救急機能を強化)		
	病床数		
	専門医療		
ふたば地域医療センター (現双葉厚生病院)	(外来機能を強化)		
	病床数		
	健診関係		
	訪問看護サービス		
主要機能			

出所：第7回双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議資料(平成23年3月6日)を一部修正

新	旧
<p><b>Ⅲ 統合に係る経緯</b></p>	
<p>H20.3～H21.4</p> <p>H20.3 県立病院改革推進部会、県立病院事業経営評価委員会        ー 双葉地域医療の確保に向けた大野病院の在り方検討開始の報告</p> <p>H20.5 双葉地域医療の確保に向けた検討会 開催        ー 県（病院局、保健福祉部）と J A 厚生連の幹部で構成</p> <p>H21.1～4 双葉郡町村長と医師会との意見交換会（全4回）        ー 新たな検討体制設置を提案</p>	
<p>H21.6.12～H22.2.8 双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議（第1～5回）</p> <p>○ 双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議を設置        ○ 県立大野病院と双葉厚生病院の統合計画の検討</p>	
<p>H22.3.25 県立病院改革推進部会</p> <p>○ 「県立大野病院と双葉厚生病院の統合に係る基本計画」の決定</p>	
<p>H22.6.21 J A 福島厚生連 総会</p> <p>○ 「統合に関する基本協定」の締結を了承</p>	
<p>H22.7.5 県立病院改革推進部会</p> <p>○ 「基本協定」の締結を了承        ⇒H22.7.5 県と J A 福島厚生連、「基本協定」を締結</p> <p>《骨子》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療機能の維持向上等（県立大野病院が担ってきた政策医療の継承、地域医療の確保）</li> <li>◆人的・制度的支援</li> <li>◆財源の支援（県立大野病院施設の無償貸付け、将来の施設整備への支援等）</li> </ul>	
<p>H23.2.21 J A 福島厚生連</p> <p>○ 統合病院の名称、診療科を発表</p>	
<p><b>H23.3.11 東日本大震災発生</b>        ⇒H23.3.31 県立大野病院と双葉厚生病院の統合延期を決定</p>	
<p>R5.8.17 第1回双葉地域における中核的病院のあり方検討会議</p> <p>○ 大野病院と双葉厚生病院の統合を取りやめることを前提に、新たな医療機関のあり方を議論する。</p>	
<p>R5.7.18 統合取りやめ</p> <p>○ 県と J A 福島厚生連、「統合取りやめに関する協定書」を締結</p>	