

第 2 回双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議 次第

日時：平成21年 7 月28日（火）16:00～17:00

場所：双葉地方会館 2 階 会議室

1 開会

2 議事

- (1) 大野病院と双葉厚生病院の統合のあるべき姿について
- (2) その他

3 閉会

〔配付資料〕

資料 1：第 1 回双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議における主な発言

資料 2：大野病院と双葉厚生病院の統合のあるべき姿について（案）

双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議 構成員名簿

(敬称略)

氏 名	現 職 等	備考
遠藤 雄幸	双葉地方町村会長	
坂本 紀一	双葉地方議長会長	
渡辺 利綱	大熊町長	
井戸川 克隆	双葉町長	
井坂 晶	双葉郡医師会長	
志賀 秀榮	J A ふたば代表理事組合長	(欠席)
大木 哲	福島県厚生農業協同組合連合会代表理事理事長	副議長
永瀬 隆雄	福島県厚生農業協同組合連合会代表理事常務	
重富 秀一	福島県厚生農業協同組合連合会 双葉厚生病院長	
長澤 脩一	福島県保健福祉部次長(健康衛生担当)	
笹原 賢司	福島県保健福祉部 相双保健福祉事務所副所長	愛澤生活衛生部長代理出席
高地 英夫	福島県病院局病院事業管理者	議長
鈴木 正晃	福島県病院局長	副議長
緑川 茂樹	福島県病院局次長兼病院総務課長	
鈴木 栄	福島県病院局 大野病院長心得	

第 1 回双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議における主な発言 (統合病院のあるべき姿について)

日時：平成21年 6 月10日(水)16:00～17:00

場所：双葉地方会館 2 階 会議室

救急医療

- ・ 1 次救急、2 次救急をしっかりさせ、地域完結型の医療を目指すべき。
- ・ 救急医療の整備には医師の確保が重要である。

診療科目

- ・ 限られた医療資源を踏まえ、当直への対応も含めた医療提供の効率性を考慮し、双葉厚生病院側は慢性期、大野病院側は急性期で、循環器、呼吸器、脳疾患では二次医療に対応できるようにすべき。
- ・ 県主導により、結核医療の運営を検討すべき。
- ・ 被ばく医療などの政策医療をしっかりとやるべき。
- ・ 地域住民が安心できる診療科目を設置すべき。
- ・ 診療科はまんべんなく必要。とりわけ小児科、産婦人科は大事である。
- ・ 脳外科、心臓血管外科がこの地域で診療できることが理想である。

医師確保

- ・ チーム医療ができる複数医師体制の構築が必要であり、そのために、専門医の存在が重要である。

統合手法

- ・ 双葉厚生「病院」がなくなる統合には反対である。

現病院の充実強化

- ・ 統合までの 2 年間で、現病院の医療体制を充実させていくべき。

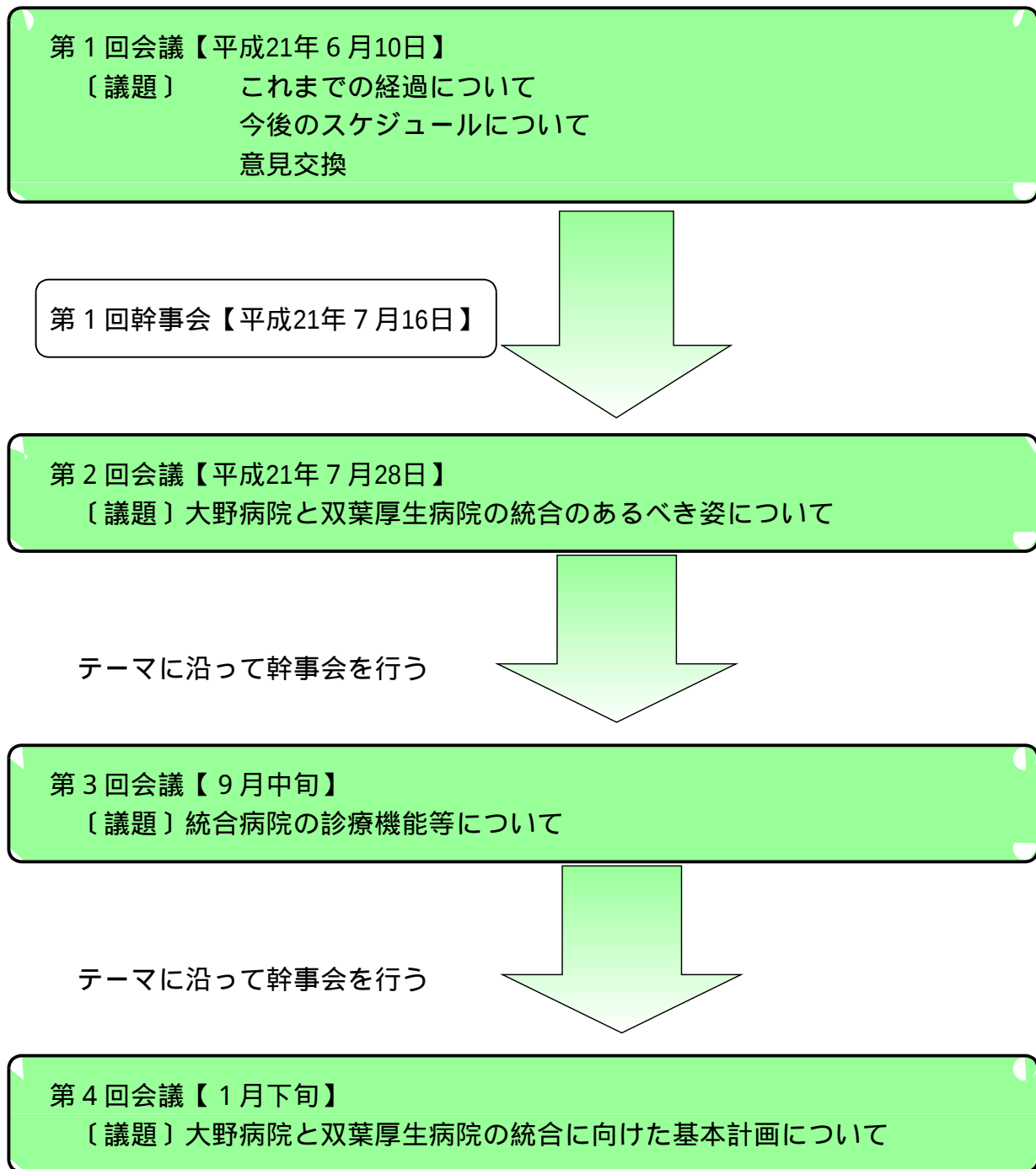
地域の姿勢

- ・ 地域医療を医師確保というピンポイントで議論すべきでない。地域医療の確保に向けて行政側のアプローチについて議論したい。
- ・ 医師がこの地域で診療に従事したいと思うような環境づくりをすべき。

その他

- ・ 地域医療再生交付金を有効活用すべき。
- ・ 双葉地域に医者が来やすくするためのインフラ整備も重要。

(参考)「双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議」工程表



大野病院と双葉厚生病院の統合のあるべき姿について

H21.7.28

双葉地域医療における現状と課題

1 疾病状況

(1) 疾病別の死亡率の状況

- 人口10万人当たりの死亡率で上位にあるがん、心疾患、脳血管疾患について、相双地域は県全体の数値を上回っている。
- 双葉地域を見ると、心疾患についてはほとんどの町村で県平均を上回っている。がんや脳血管疾患については半数以上の町村で県平均を上回っている。

<人口10万人当たり死因一覧・市町村別> (単位:人)

	がん		心疾患		脳血管疾患	
全 国	261.0	0.92	137.2	0.80	101.7	0.78
福 島 県	284.6	1.00	172.2	1.00	130.5	1.00
相双地域	295.6	1.04	206.4	1.20	158.3	1.21
広野町	273.1	0.96	127.4	0.74	200.3	1.53
楡葉町	347.7	1.22	211.1	1.23	136.6	1.05
富岡町	276.8	0.97	182.4	1.06	151.0	1.16
川内村	389.5	1.37	194.7	1.13	97.4	0.75
大熊町	271.6	0.95	244.5	1.42	90.5	0.69
双葉町	310.1	1.09	324.2	1.88	169.1	1.30
浪江町	374.4	1.32	210.6	1.22	149.8	1.15
葛尾村	374.8	1.32	499.7	2.90	249.8	1.91

人口動態調査結果(平成18年)より

各項目の右側の数字は県全体の人口10万人当たり死亡率と比べた割合

(2) 小児医療等の状況

- 相双地域の乳児死亡率、新生児死亡率は全国平均、県平均と比べて高い。
- 死産率、周産期死産率も同様の傾向にある。

<小児医療等に係る指標の状況(H18)>

	乳児死亡率 (出生千対)	新生児死亡率 (出生千対)	死産率 (出産千対)	周産期死亡率 (出産千対)
全 国	2 . 6	1 . 3	2 7 . 5	4 . 6
福 島 県	2 . 3	1 . 1	2 9 . 1	4 . 0
相双地域	4 . 7	3 . 5	3 9 . 6	4 . 7

県相双保健福祉事務所 業務概況(平成20年度版)より

(3) 受療動向

- 双葉地域の受療率は高くなっている。しかし、医療機能の充実した病院がないことなどから、患者は他地域の医療機関を受療している。

<人口10万人当たりの受療率>

	13年度	18年度	増減率
県全体受療率	5,978	5,493	▲8.1
相双地域受療率	5,593	5,314	▲5.0
双葉地域受療率	5,801	5,866	1.1

福島県患者調査（平成18年）より

相双地域・双葉地域の受療率は構成市町村の単純平均である

<自足率（患者の医療圏と同じ医療施設で受療している割合）>

相双地域居住の入院患者（一般病床）	相双地域82.0%、いわき市9.4%		
相双地域居住の外来患者	大熊町（大野病院所在地） 44.9%		
	双葉町（双葉厚生病院所在地） 68.6%		

福島県患者調査（平成18年）より

2 医療提供体制

(1) 病院の設置状況

- 双葉地域は大野病院、双葉厚生病院を始め、中小規模の病院が多い。
- 南相馬市、相馬市よりも標榜科が多いが、常勤医師の配置は少ない。

<双葉地域の主な病院>

病院名	所在地	標榜科	病床数
大野病院	大熊町	内、呼、小、外、整、泌、眼、麻、産	一般146、感染4
双葉厚生病院	双葉町	内、小、精、神経、心療、外、整、形、心血、産、眼、耳鼻、皮、放、リハ	一般120 精神140
今村病院	富岡町	内、神内、消、循、外、脳外、放	一般36、療養54
高野病院	広野町	内、精、神経、胃腸	精神53、療養65
西病院	浪江町	内、呼、胃腸、循、小、神内、リハ、放	一般42、療養37
双葉病院	大熊町	精、内、神経	精神350

(2) 医師数

- 双葉地域の人口10万人当たりの医師数は県全体の55%と少ない。
- 内科、外科、整形外科といった基本的な診療科でも少ない。

<人口10万人当たりの医師数>

	全体(H18)		内科(H18)		外科(H18)		整形外科(H18)	
	人数	10万人当たり	人数	10万人当たり	人数	10万人当たり	人数	10万人当たり
福島県	3,663	176.1	983	47.3	319	15.3	278	13.4
相双地域	220	110.2	82	41.1	19	9.5	15	7.5
双葉地域	71	96.4	24	32.6	3	4.1	3	4.1

医師・歯科医師・薬剤師調査より

(3) 救急医療

- 双葉地域以外への救急搬送率は4割を超え、年々その割合が増加している。

< 過去5年間の救急搬送状況 >

(単位：件)

年度	H16	H17	H18	H19	H20
搬送総数	2,592	2,794	2,504	2,490	2,400
管内救急4病院 (大野・双葉・今村・西)	1,383 (53.4%)	1,423 (50.9%)	1,212 (48.4%)	1,187 (47.7%)	1,088 (45.3%)
その他管内病院	154 (5.9%)	166 (6.0%)	179 (7.2%)	270 (10.8%)	273 (11.4%)
管外病院	1,055 (40.7%)	1,205 (43.1%)	1,113 (44.4%)	1,033 (41.5%)	1,039 (43.3%)

双葉地方広域市町村圏組合消防本部調べ

- 管外病院への臓器別搬送割合は、脳疾患、消化器疾患、心疾患の順に高い。
- 重症に進むにつれ、管外病院への搬送割合が高くなっている。

< 脳疾患の救急搬送状況(H20) >

(単位：件)

	搬送人員	死亡	重症	中等症	軽症
双葉地域	127(44.1%)	8(100.0%)	27(26.7%)	52(46.4%)	40(59.7%)
相馬地域	116(40.3%)		58(57.4%)	41(36.6%)	17(25.4%)
いわき市	37(12.8%)		15(14.9%)	15(13.4%)	7(10.4%)
その他	8(2.8%)		1(1.0%)	4(3.6%)	3(4.5%)
合計	288(100%)	8(100.0%)	101(100%)	112(100%)	67(100%)

< 消化器疾患の救急搬送状況(H20) >

(単位：件)

	搬送人員	死亡	重症	中等症	軽症
双葉地域	124(50.2%)		5(20.8%)	69(50.0%)	50(59.5%)
相馬地域	63(25.5%)	1(100.0%)	9(37.5%)	34(24.6%)	19(22.6%)
いわき市	43(17.4%)		7(29.2%)	26(18.8%)	10(11.9%)
その他	17(6.9%)		3(12.5%)	9(6.5%)	5(6.0%)
合計	247(100%)	1(100.0%)	24(100%)	138(100%)	84(100%)

< 心疾患の救急搬送状況(H20) >

(単位：件)

	搬送人員	死亡	重症	中等症	軽症
双葉地域	89(54.9%)	27(90.0%)	14(31.1%)	23(50.0%)	23(59.0%)
相馬地域	32(19.8%)	2(6.7%)	9(20.0%)	14(30.4%)	7(17.9%)
いわき市	39(24.1%)	0(0.0%)	21(46.7%)	9(19.6%)	9(23.1%)
その他	2(1.2%)	1(3.3%)	1(2.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)
合計	162(100%)	30(100%)	45(100%)	46(100%)	39(100%)

双葉地方広域市町村圏組合消防本部調べ

(4) 大野病院・双葉厚生病院の現状

- 両病院ともに常勤医師が減少している。
また、両病院で常勤医師のいる診療科が一部重複している。
- 両病院ともに経営が厳しい状況にある。

< 両病院の診療科と医師の状況(H21.4.1現在) >

	大野病院	双葉厚生病院
・常勤医師が いる診療科	5科(8名) (内、小児、外、整形、麻)	5科(10名) (内、精、外、産、眼)
・常勤医師が いない診療科	4科(呼、泌、眼、産)	7科(小、整、耳、皮、形成、 放、心血)

< 常勤医師数の推移 >

(大野病院)

	総数	内科	外科	整形	産科	麻酔	小児
16年度	12	3	3	4	1	1	0
21年度	8	2	2	2	0	1	1
差	▲4	▲1	▲1	▲2	▲1	0	+1

(双葉厚生病院)

	総数	内科	小児	精神	外科	産婦	眼科	皮膚
16年度	12	4	1	2	1	1	2	1
21年度	10	4	0	2	1	2	1	0
差	▲2	0	▲1	0	0	+1	▲1	▲1

< 収支の状況 >

(大野病院)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
総収益(百万円)	2,379	2,292	2,287	1,756	1,448
総費用(百万円)	3,367	2,863	2,911	2,642	2,359
純損失(百万円)	▲988	▲571	▲624	▲886	▲911

(双葉厚生病院)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
総収益(百万円)	2,554	2,567	2,514	2,428	2,364
総費用(百万円)	2,588	2,529	2,485	2,440	2,453
剰余金(百万円)	▲34	38	29	▲12	▲86

(5) 医師の希望

- 医師は、一般的に次のような条件を充たす病院での勤務を希望していると指摘されている。
 - 専門的な医療に従事できること
 - 症例・経験を蓄積できること
 - チーム医療が実施されていること
 - 医師の能力向上が図られるプログラムが提供されるなど、若い医師にとって魅力的な環境にあること

双葉地域医療の充実強化に向けた方向性

1 基本的な考え方

急性期から慢性期、在宅等まで、切れ目のない医療等を効率的に提供することにより、双葉地域の子どもから高齢者までが将来にわたり安心して医療を受けられるよう、県立大野病院と双葉厚生病院を統合し、双葉地域の中核病院としての整備を図る。

2 最重点目標

地域内で完結できるような救急医療

- 二次救急医療を地域内で完結できるよう、常勤医師の確保や医師の応援要請により診療体制を強化しながら、救急患者の受入れを拡大する。
- 心疾患・脳血管疾患については、相馬地域やいわき市の病院との役割分担・連携強化を図る。
- 感染症医療については、新型インフルエンザ等にも迅速かつ的確に対応するため、第二種感染症指定医療機関として引き続き充実強化を図る。
- 初期被ばく医療については、原発立地地域である双葉地域の特性を踏まえ、初期被ばく医療機関として引き続き充実強化を図る。
- 救急医療を始め政策医療については、今後、人的・財政的支援のあり方について詳細に検討するなど、県が責任をもって確保する。

など

3 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〕

子どもとお父さん、お母さんたちへの医療

子どもやお父さん、お母さんたちの利便性を向上させるため、小児科や産婦人科の併科受診ができる体制整備を図る。

高齢者への医療

高齢者の利便性を向上させるため、眼科や整形外科の併科受診ができる体制整備を図る。

働く人たちへの医療

- ・ 生活習慣病等の予防など、働く人たちの健康維持・回復・向上を図るため、健康診断事業・人間ドック事業の充実強化を図る。
- ・ 多種多様な合併症を引き起こす可能性のある糖尿病への対策の充実強化を図る。

など

(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】

- 二次救急医療を地域内で完結できるよう、常勤医師の確保や医師の応援要請により診療体制を強化しながら、救急患者の受入れを拡大する。 【再掲】
- 双葉郡内の介護・福祉・保健施設等との連携を図りながら、疾病の予防から在宅等まで、地域住民の健康を切れ目なく支えていく。
- 急性期から慢性期、在宅等まで切れ目のない医療等を効率的に提供するため、民間の進出が困難な中山間地域等への訪問看護の充実強化を図る。

など

(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】

- 急性期から慢性期、在宅等まで切れ目のない医療等を効率的に提供するため、民間の進出が困難な中山間地域への訪問看護の充実強化を図る。 【再掲】
- 双葉地域住民の健康維持・回復・向上を図るため、巡回検診の充実強化を図る。
- 精神医療については、「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉ビジョンの基本的な考え方を踏まえ、患者の地域生活移行を進めるとともに、退院後も患者が地域の中で安心して暮らしていけるよう、在宅支援の実施について検討する。

など

4 目標達成のための条件整備

(1) 複数医師によるチーム医療の整備

常勤の専門医の確保や医師の応援要請により、診療体制を充実強化し、複数医師によるチーム医療を整備する。

(2) 病院や診療所との連携強化

医師不足が深刻化している双葉地域において、限られた医療資源を有効に活用し、地域全体で住民の医療を支えることを目指し、双葉郡医師会と協力・連携しながら、双葉郡内の病院や診療所との役割分担や連携強化による医療ネットワークの構築を検討する。

(3) 介護・福祉・保健施設との連携強化

疾病の予防から在宅等まで、地域住民の健康を切れ目なく支えていくため、双葉郡内の介護・福祉・保健施設等との連携を強化する。

(4) 地域全体で医療を支えることについての検討

- 医師が双葉地域で医療に従事したいと思うような環境整備を図るとともに、医師との交流を行うなど、地域住民が地域医療に対する理解を深め、地域全体で地域医療を支えていく機運の醸成について検討する。
- 統合後の患者の利便性向上を図るため、双葉郡内の町村が連携した送迎バスの運行を検討する。

など

双葉地域における救急医療の現状について

< 福島県の救急医療の現状 >



	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	相馬	双葉	いわき
人口10万人当たり 医師数(18年)	176.1	231.7	179.7	132.6	158.7	89.5	110.2	118.3	96.4	167.7
救急搬送件数(18年)	64,966	14,406	18,402	4,710	9,841	1,356	5,968	3,568	2,400	10,283
所要搬送時間(60分以上の割合、17年)	6.7%	2.4%	8.1%	7.1%	6.7%	33.3%	11.6%	6.7%	18.6%	3.9%
管外への救急搬送率(19年)	15.2%	18.9%	13.3%	11.1%	21.0%	46.0%	21.2%	7.8%	41.5%	2.6%
救急受入照会11回以上の件数(20年)	74回	0回	0回	0回	0回	0回	7回	-	7回	67回
救急医療体制に対する県民満足度(18年)	64.6%	68.6%	73.0%	61.0%	65.9%	38.4%	54.2%	-	-	55.3%

(注) 及び は、消防庁及び厚生労働省の実態調査による

双葉地域の救急医療の充実強化が、喫緊の課題である

相双・いわき地域医療圏の医療提供体制の状況

- 大野病院、双葉厚生病院ともに常勤医師が減少しており、双葉地域の医療資源が不足している。
- 双葉地域以外への救急搬送率は、4割を超えている。

◎ 公立病院

● その他の主な病院

