

第六次福島県医療計画

概要版



ふくしまから
はじめよう。

平成25年3月
福島県保健福祉部

1 計画策定にあたっての基本方針

(1) 計画策定の趣旨

東日本大震災からの復興と、安全で質が高く、効率的な医療の提供体制の整備を図るものです。

(2) 計画の位置付け

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府県が定めることとされている医療計画です。
- 本県の医療分野の基本指針となるものです。

(3) 基本理念

- 東日本大震災・原子力災害からの復興
- 県民全体で守る健康と医療
- 安全で質の高い医療
- 保健・医療・福祉の連携

(4) 県民や関係機関に求められる役割

- 県民には、「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、生活習慣の改善や各種健診等の積極的な受診が求められます。
- 医療機関には、地域における他の医療機関との役割分担と連携、安全で質の高い医療の確保が求められます。
- 医療関係団体には、医療機関相互の情報共有による連携の促進、保健・医療・福祉の連携の促進を図ることが求められます。
- 市町村には、がん検診等の実施、住民への情報発信、初期救急医療体制の確保等が求められます。
- 県は、医療機関や医療関係団体等を支援し、広域の医療提供体制の確保を図るとともに、関係団体等と連携して、知識の普及啓発を図ります。

(5) 計画期間

平成25年度から平成29年度の5ヶ年とします。

(6) 計画の評価及び見直し

福島県医療審議会において、毎年度進捗状況を点検するとともに、本計画の評価を適時に行い、計画期間内であっても、必要に応じて見直しを行います。

2 二次医療圏と基準病床数

(1) 福島県の二次医療圏

圏域名	人口(人)	面積(k㎡)	構成市町村
県北	497,059	1,753.42	福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村 (4市3町1村)
県中	551,745	2,406.29	郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町 (3市6町3村)
県南	150,117	1,233.24	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村 (1市4町4村)
会津	262,051	3,079.05	会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町 (2市8町3村)
南会津	29,893	2,341.64	下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町 (3町1村)
相双	195,950	1,737.77	相馬市、南相馬市、広野町、榎葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村 (2市7町3村)
いわき	342,249	1,231.35	いわき市 (1市)
計	2,029,064	13,782.76	(13市31町15村)

資料：国勢調査人口(平成22年10月1日)(総務省)

全国都道府県市町村別面積調(平成22年10月1日)(国土交通省国土地理院)

(2) 基準病床数

○ 療養病床及び一般病床

圏域名	基準病床数	既存病床数	過不足病床数
県北	3,536	4,686	1,150
県中	4,400	5,649	1,249
県南	882	1,316	434
会津	2,086	3,174	1,088
南会津	181	113	△68
相双	1,197	1,810	613
いわき	3,069	3,638	569
計	15,351	20,386	5,035

○ 精神病床、結核病床及び感染症病床

病床種別	基準病床数	既存病床数	過不足病床数
精神病床	6,478	7,236	758
結核病床	60	134	74
感染症病床	36	36	0

3 東日本大震災への対応

(1) 復旧・復興の取組

- 福島県復興計画との整合性を図りながら、福島県地域医療再生計画（三次医療圏）や福島県浜通り地方医療復興計画に基づき、医療従事者の確保や、特に被害が大きかった浜通りの医療復興に取り組んでいきます。

(2) 原子力災害への対応

- 原子力災害により設定された警戒区域等により浜通りが南北に分断されている現状を踏まえた医療連携体制の再構築を進めるとともに、原子力災害により流出した医療従事者の確保対策を進め、医療提供体制の回復を図ります。

- 被災市町村における健康支援活動に対する支援を行うとともに、県民が放射線に関する情報や知識を十分に得られるよう、リスクコミュニケーション*を強化していきます。

※リスクに関する情報を共有し、意見交換等を通じて意思疎通と相互理解を図ること。

- 「県民健康管理調査」において、全県民を対象とした基本調査（外部被ばく線量の推計）、震災当時概ね 18 歳以下の県民を対象とした甲状腺検査、既存制度の健診を活用した健康診査などに取り組み、疾病の早期発見・早期治療を図るなど、長期にわたり県民の健康を見守っていきます。

- 福島県立医科大学では、県民の健康を将来にわたってしっかりと見守るため、放射線医学に関する最先端の研究診療拠点として、「ふくしま国際医療科学センター」を設立し、県民健康管理調査の推進部門を始め、各種疾病の早期診断部門や最先端治療部門、創薬・治験部門、人材育成等の部門を整備することとしています。

その中で、医療機能については、小児・周産期医療やがん医療等に係る最先端治療体制の充実、災害・被ばく医療や救命救急体制の確立、疾病の早期診断体制の整備等を図ることとしています。

県では、福島県立医科大学が本県の医療分野における中核的な役割を果たせるよう、必要な支援を行っていきます。

【県民健康管理調査に関するお問い合わせ先】

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター

電話 024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

<http://fukushima-mimamori.jp/>

4 医療を支える人材の確保

(1) 医師

- 福島県立医科大学の医学部入学定員増に合わせて創設・拡充している「緊急医師確保修学資金」により、福島県立医科大学医学部生の県内定着を図るとともに、帝京大学及び日本医科大学の医学部生を対象とする「地域医療医師確保修学資金」により、県外大学医学部卒業生の県内定着を図ります。
また、自治医科大学におけるへき地等に勤務する医師の継続的な養成を進めるとともに、「へき地医療等医師確保修学資金」により、へき地等に勤務する医師の確保を図ります。
- 「福島県地域医療支援センター」において、福島県立医科大学や修学資金貸与事業を行っている市町村等と連携しながら、修学資金修学生等のキャリア形成を一元的に支援し、県内定着を促進することで、医師の確保を図ります。
- 特に不足が著しい産婦人科・小児科等の診療科については、研究資金貸与制度等により医師の確保を図るとともに、修学資金修学生に対する支援を通じて、医師の育成を進めます。

(2) 歯科医師

- 歯科医師の臨床研修について、臨床研修を行う医療機関の確保に努めるとともに、関係機関や関係団体と連携して、臨床研修終了後の県内定着を進めます。

(3) 薬剤師

- 薬科大学生に対する県内の就職情報の提供等により、薬科大学卒業生の県内定着化を進めるとともに、薬剤師の確保に努めます。

(4) 保健師・助産師・看護師・准看護師

- 「福島県看護職員需給計画」により、次代の看護を担う人材の育成、看護職員の県内への就業及び定着の促進、看護職員の資質向上を図り、看護職員の安定的な確保を図ります。

(5) その他の保健医療従事者

- 医療施設や介護施設における需要が多い、理学療法士や作業療法士等の確保に向けた取組を進めます。

5 救急医療等事業別の医療体制の構築

(1) 救急医療

- 原子力災害により浜通りが南北に分断されている現状を踏まえて、相馬エリアと県北医療圏の連携を進め、相馬エリアの三次救急医療の確保を図ります。
- 福島県立医科大学等と連携して、不足が深刻な医師を始めとする救急医療従事者の確保を図るとともに、救急医療機関の機能強化を支援します。
- 救急患者の搬送先の選定を支援するため、救急医療機関の応需情報を一覧で見る救急医療情報システムの見直しを進め、搬送先選定の迅速化を図ります。

(2) 小児医療

- 病院勤務の小児科医が不足していることから、その確保を図ります。
- 地域の中核となる病院を「地域小児医療センター」に位置付け、小児医療の体系化を図るとともに、地域の小児医療を支える体制を構築するため、現在本県に無い小児の集中治療室（PICU）の設置等により、福島県立医科大学附属病院に、本県の小児中核病院として必要な機能の整備を進めます。

(3) 周産期医療

- 産科・産婦人科医が不足していることから、その確保を図ります。
- 新生児集中治療室（NICU）、母体・胎児集中治療室（MFICU）の増加を図ります。

(4) 災害時医療

- 東日本大震災を踏まえ、災害時医療について専門的な知識を有する災害医療コーディネーターの養成と確保を図るとともに、災害医療コーディネーターを核とする災害時医療体制を構築します。
- 災害時の通信手段の確保、災害拠点病院の機能強化を図ります。
- 原子力災害を踏まえ、浜通り以外の病院について被ばく医療機関の指定を進めるとともに、原子力発電所の事故が収束していない状況を踏まえ、福島県立医科大学附属病院に三次被ばく医療機関と同等の機能の整備を進めます。

(5) 過疎・中山間地域の医療（へき地医療）

- 「福島県地域医療支援センター」と「福島県へき地医療支援機構」を一本化し、過疎・中山間地域の医師の支援体制を強化します。

(6) 在宅医療

- 「地域連携クリティカルパス」の普及等により多職種連携を推進するとともに、自宅や介護サービス施設等での看取りを含む在宅医療の推進を図ります。

6 疾病等に応じた医療体制の構築

(1) がん対策

- 「第二次健康ふくしま 21 計画」及び「福島県がん対策推進計画」と連携して、がん予防の推進及びがん検診受診率の向上を図ります。
- 研修機会の確保等を通じて、緩和ケアの充実を図ります。
- がん治療を担う全ての病院の、院内がん登録の実施と、地域がん登録への参加を促進します。

(2) 脳卒中对策

- 「第二次健康ふくしま 21 計画」と連携しながら、県民の生活習慣の改善を図る周知啓発を行うなど、脳卒中の予防に努めます。
- 脳卒中患者の在宅復帰等を促進するため、地域連携クリティカルパスの活用を推進します。

(3) 急性心筋梗塞対策

- 「第二次健康ふくしま 21 計画」と連携しながら、県民の生活習慣の改善を図る周知啓発を行うなど、急性心筋梗塞の予防に努めるとともに、AED 使用を含む救急蘇生法の普及を図ります。
- 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関の確保に努めます。

(4) 糖尿病対策

- 「第二次健康ふくしま 21 計画」と連携して、特定健診・特定保健指導の実施率向上に努めるとともに、地域の栄養指導体制の確保に努めます。

(5) 精神疾患対策

- 精神科救急情報センターの改善により、相談しやすい環境の整備に努めます。
- 精神障がい者地域移行・定着検討会（仮称）を設置し、関係機関の連携・協力を図るなど、入院患者の地域移行の取組を推進します。

(6) 感染症対策

- 感染症指定医療機関職員等が専門的な対応能力を習得する機会を広く設け、感染症の発生予防及びまん延防止に対応できる人材の育成・確保を図ります。

(7) 歯科保健医療対策

- 「福島県在宅歯科医療連携室」を中心に、歯科と医科、介護等の連携を促進し、在宅歯科医療の推進を図ります。
- 各疾患において、歯科医療機関の役割を位置付け、医科と連携した口腔管理等を推進します。

7 主な目標値

指標名	現状	目標値	備考
医療施設従事医師数 (人口10万対)	182.6人 (平成22年)	200.0人 (平成29年)	医師・歯科医師・薬剤師調査
病院勤務の常勤医師数 (人口10万対)	83.4人 (平成24年)	109.0人 (平成29年)	医育機関の附属病院を除く。
病院勤務の常勤小児科医師数	106人 (平成24年度)	130人 (平成29年度)	
産科・産婦人科医師数 (出生千対)	8.0人 (平成22年度)	10.5人 (平成29年度)	
医療施設従事歯科医師数 (人口10万対)	68.5人 (平成22年)	73.8人 (平成29年)	医師・歯科医師・薬剤師調査
薬局・医療機関に従事する薬剤師数(人口10万対)	135.9人 (平成22年)	154.3人 (平成29年)	
看護職員数 (人口10万対)	1,188.7人 (平成22年)	1,228.4人 (平成29年)	保健師助産師看護師法第33条に基づく就業届
理学療法士数 (人口10万対)	30.3人 (平成20年)	58.6人 (平成29年)	医療施設調査、病院報告、介護サービス施設・事業所調査より算定。
作業療法士数 (人口10万対)	23.9人 (平成20年)	42.2人 (平成29年)	
就業歯科衛生士数 (人口10万対)	62.6人 (平成20年)	74.5人 (平成29年)	医療施設調査
重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	3.3% (平成22年)	2.1% (平成29年)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(総務省消防庁)
診療報酬加算対象NICU病床数	38床 (平成24年度)	50床 (平成29年度)	
診療報酬加算対象MFICU病床数	6床 (平成24年度)	12床 (平成29年度)	
災害医療コーディネーター数	1 (平成24年度)	27 (平成29年度)	
病院のEMIS*加入率	62% (平成24年度)	100% (平成29年度)	※ 広域災害・救急医療情報システム
在宅療養支援診療所数	172 (平成24年1月)	227 (平成29年度)	診療報酬施設基準届出
緩和ケア病棟を有する医療機関数	2 (平成23年)	10 (平成29年度)	
地域連携診療計画管理料届出病院数	11 (平成24年9月)	14 (平成29年度)	
心大血管リハビリテーション料届出施設数	7 (平成24年1月)	15 (平成29年度)	
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率	男性 36.7 女性 15.5 (平成22年)	男性 20.0 女性 8.0 (平成29年)	
在宅療養支援歯科診療所数	37 (平成24年7月)	65 (平成29年度)	診療報酬施設基準届出

第六次福島県医療計画 策定経過

24年度	医療審議会	分野別の検討	県民・関係団体等
4月			
5月	5/31保健医療計画調査部会① (諮問)		
6月			
7月		7/12歯科保健対策協議会 8/2周産期医療協議会 8/6救急医療対策協議会 8/6災害医療対策協議会 8/9精神保健福祉審議会 8/11がん対策推進協議会	
8月	8/17保健医療計画調査部会② 8/27医療審議会全体会①		関係団体
基本構成取りまとめ			
9月		9/11歯科保健対策協議会 10/11精神保健福祉審議会 10/12周産期医療協議会 10/18がん対策推進協議会 10/19救急医療対策協議会 10/19災害医療対策協議会 11/7緊急被ばく医療対策協議会	各地域保健医療福祉協議会
10月			関係団体
11月	11/1保健医療計画調査部会③ 11/26医療審議会全体会②		
素案取りまとめ			
12月		各協議会等 委員へ意見照会	関係団体及び各地域保健 医療福祉協議会へ意見照会 市町村へ 意見照会 12/12~1/11 パブリック コメント
1月			
2月	2/4保健医療計画調査部会④ 2/18保健医療計画調査部会⑤		
3月	3/26医療審議会全体会③		
第六次福島県医療計画決定			

電話相談事業等一覧

○救急

【救急医療情報案内サービス】

診療可能な医療機関を案内します。受診の際は、必ず事前に電話で医療機関を確認してから受診してください。

○電話番号 0120-963-990

【福島県子ども救急電話相談】

子どもさんの様子をお聞きし、家庭で可能な対処法などについてのアドバイスをを行い、必要があれば受診可能な医療機関を案内しています。

○電話番号 #8000（携帯電話からも利用できます。）

つながらない場合は、024-521-3790

○受付時間 毎日午後7時～翌朝8時

【福島県精神科救急情報センター】

夜間において、精神疾患を有する方や、そのご家族などからの緊急的な精神医療相談を電話にて受け付けています。相談内容に対して助言を行い、必要に応じて医療機関の紹介を行います。

○電話番号 0570-055699

○受付時間 午後5時30分～午後10時00分

○在宅歯科医療

【福島県在宅歯科医療連携室】

寝たきりなどにより通院が困難な方、病気やけがの治療・リハビリなどにより入院されている方、介護施設に入所されている方の治療を希望される場合に、訪問歯科診療を行う歯科医院を紹介しています。

○電話番号 024-523-3268

○受付時間 平日の午前8時30分～午後5時

○医療相談窓口

行政機関	名称	所在地	電話番号
福島県（地域医療課）	福島県医療相談センター	福島市杉妻町 2-16	024-522-4546
県北保健福祉事務所	福島県医療相談センター	福島市御山町 8-30	024-534-4103
県中保健福祉事務所	福島県医療相談センター	須賀川市旭町 153-1	0248-75-7817
県南保健福祉事務所	福島県医療相談センター	白河市郭内 127	0248-22-5479
会津保健福祉事務所	福島県医療相談センター	会津若松市追手町 7-40	0242-29-5512
南会津保健福祉事務所	福島県医療相談センター	南会津町田島字天道沢甲 2542-2	0241-63-0306
相双保健福祉事務所	福島県医療相談センター	南相馬市原町区錦町一丁目 30	0244-26-1330
郡山市保健所	郡山市医療安全支援センター	郡山市朝日二丁目 15-1	024-924-3043
いわき市保健所	いわき市医療安全相談センター	いわき市内郷高坂町四方木田 191	0246-27-8556