



南相馬市小高区

地域医療復興計画

(素 案)

平成 25 年 月

目 次

はじめに	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の期間	2
3 計画の対象地域	3
4 推進体制	3
小高区の医療の状況と今後	4
1 被災の状況	4
2 課題と取組みの方向性	5
3 目標と具体的な取組み	6
地域医療を担う人材の確保	8
1 被災の状況	8
2 課題と取組みの方向性	8
3 目標と具体的な取組み	8
計画の進行管理等	10

(参考資料)

小高区地域医療復興計画策定に係る市民アンケート調査結果について	11
小高区の医療機関一覧	14
南相馬市小高区地域医療復興計画策定員会概略	15



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は、津波被害により本市で 636 人の死者、8,189 棟の建物の全半壊や産業・交通・生活基盤の壊滅的な被害など、海沿いを中心に甚大な被害をもたらしました。

本市をさらに困難な状況に追い込んだのは、その後発生した東京電力(株)福島第一原子力発電所の事故であり、市内全体では 15,781 人が市外で現在も避難生活を送っています。小高区内は今も居住が認められていないため、自宅居住者はゼロであり、震災前に 12,814 人だった小高区の人口のうち、現在市内の仮設住宅や借上げ住宅に居住している人口は 5,984 人となっています（平成 25 年 6 月 27 日現在）。

小高区は、震災後約 1 年間、警戒区域に設定されていましたが、平成 24 年 4 月 16 日には避難指示解除準備区域、居住制限区域、帰還困難区域の 3 つの区域に再編されました。このことにより、小高区のほとんどの地域は日中の自由な出入りが可能になっており、区域内での事業再開も可能になっています。また、現在、平成 25 年度完了を目標にインフラ等の整備が急ピッチで行われています。

避難区域の解除時期は明らかにされていませんが、今後インフラ等が整備されれば、特例宿泊が認められ、さらにそのような機会が増加し、同時に小高区内に立ち入る人口も増えることが予想されます。その際に、必要不可欠なものとして医療機関が挙げられます。

さらに、近い将来避難区域が解除された際に、医療が再開しているかどうかは、市民が帰還に向けて行う判断基準の一つにもなり得ます。

こうした状況を受け、本市では平成 25 年 1 月 31 日に南相馬市小高区地域医療復興計画策定委員会を立ち上げ、小高区の医療復興と本計画策定に向けた検討を進めてきました。

本計画では、医療を重要な生活インフラの一つと位置づけ、小高区内の医療復興に取り組むために策定するものです。

2 計画の期間

復興に取り組む期間として、平成 26 年度から平成 32 年度の 7 年間を対象としますが、避難区域の見直しの時期等不明な点も多いことから、そうした状況の変化に応じて柔軟に見直しを図っていきます。

3 計画の対象地域

本計画の対象地域は南相馬市小高区全域とします。なお、被災状況等を踏まえて、原町区や鹿島区の医療圏との連携のために必要な事業にも取り組みます。

4 推進体制

南相馬市地域医療在り方検討委員会(*1)において逐次状況を報告し、見直しを行いながら、医療機関関係者と連携して本計画の円滑な実施を図っていきます。

* 1・・・本市では、医師不足にある本地域の限られた医療資源を有効に活用することを目的に、平成 21 年度から南相馬市地域医療在り方検討委員会を設置し、協議を行っている。震災後は平成 23 年 8 月から委員会を再開し、主として本地域の医療再生に向けた検討を行っている。

小高区の医療の状況と今後

1 被災の状況

(1) 地震・津波被害及び原子力災害の影響

平成 23 年 3 月 11 日に震度 6 弱を観測し、小高区内だけで死者 146 人、家屋全壊 347 世帯と、大きな被害を受けました。特に、小高区は地盤が弱い地域が多かったため、一部損壊を含めると 3,800 世帯近くが被災しました。また、津波浸水面積は、小高区の総面積 91.95k m²の約 11%となる 10.5k m²に及びました。小高区全体は、東京電力(株)福島第一原子力発電所から 20km 内にあるため、原発事故により平成 23 年 3 月 12 日には全域が「避難指示区域」に指定され、平成 23 年 4 月 22 日には「警戒区域」に指定され、原則区域内に立ち入りができない期間が 1 年以上続きました。このことにより、小高区に居住するすべての市民が市内外へと避難しました。平成 24 年 4 月 16 日、警戒区域が解除され、「避難指示解除準備区域」「居住制限区域」「帰還困難区域」の 3 区域に再編されたことにより、現在は「帰還困難区域」以外は自由に区域内に立ち入ることが可能になりました。

(2) 避難の状況

小高区に居住していた市民は全員が避難を余儀なくされています。現在、どのような場所に避難しているかは表 1 のとおりとなります(平成 25 年 6 月末日現在)。

表 1 小高区市民の避難状況

避難先等	人数(人)
市内 知人宅・賃貸住宅借上げ等	2,445
市外 知人宅・賃貸住宅借上げ等	5,175
市内 仮設住宅	3,539
市外 仮設住宅	194
病院・老人ホーム入所(市外)	74
転出	913
死亡	481
現在の避難場所不明	20
合計	12,841

(3) 医療施設の被災状況

小高区内の 2 病院、7 医科診療所と 5 歯科診療所は、直接津波の被害を受けたところはありません。しかし、すべての施設で地震により建物や駐車場など被害を受けています。また、震災から 2 年が経過していることから、地震の直接的なダメージ

ジが少なくても、建物の傷みが広がってきています。

市立小高病院に関しては、震災前に「耐震性に問題はない」と診断を受けていますが、建物内外で修繕の必要な箇所があり、平成 25 年 7 月現在で電気は通電しているものの、給配水管はどのように破損しているか不明となっています。

(4) 医療従事者の動向

平成 25 年 7 月現在、2 病院で従事していた医師 5 人のうち、1 人は鹿島区で新たに診療所を開業し、4 人は市外の医療機関に勤務しています。また、7 つの医科診療所の 8 人の医師のうち、2 人が原町区内の病院に勤務、2 人が原町区で開業、2 人が市外の医療機関等に勤務し、2 人が県外へ避難しています。そのような中、2 か所の医療機関では、休診しながら現在も看護師等医療スタッフを雇用しています。

5 つの歯科診療所の 6 人の医師のうち、1 人は原町区内に勤務、3 人は市外で開業または勤務し、2 人は市外に避難しています。

2 課題と取組みの方向性

(1) アンケート結果に基づく考え方

市では、平成 25 年 2 月 5 日から平成 25 年 2 月 22 日の期間、小高区の医療体制を検討する基礎資料とするため、市民アンケート調査を実施しました。対象は、平成 23 年 3 月 11 日時点、小高区に住所を有した市民とし、18 歳以上 89 歳以下の男女 3,570 人を無作為抽出法により抽出しました。アンケートの回答件数は 1,943 人で、回収率 54.4% でした（結果は巻末参考資料参照）。

アンケートの結果から、現在 66.3% の市民が自分の健康に関して不安を持っていることがわかりました（設問 6）。また、小高区への帰還の時期について、「避難指示解除後、直ぐに帰還したい」から「避難指示解除後、3 年後以降に帰還したい」と回答した市民は 30.4% となっています（設問 9）。

帰還希望者を年齢別に見ると、年齢が高くなるほど帰還を希望しており、希望者の 84% が 50 歳以上の市民でした（設問 9）。また、自分の健康を不安視する帰還希望者は、72.2% と非常に高い割合となっています（設問 9）。

小高区に必要と思われる医療・福祉サービスについては、かかりつけ診療所が 23.2%、介護施設等高齢者向けの施設が 20.2%、長期入院のできる病院が 18.4% でした（設問 10）。

これらのことから、小高区で避難指示が解除された場合、健康に不安を持つ高齢者を中心に帰還して来ることが想定されます。そのため必要となるのは医療機関といえますが、同時に高齢者支援、介護、保健の充実も図っていく必要があります。

(2) 南相馬市小高区地域医療復興計画策定委員会の議論に基づく考え方

南相馬市小高区地域医療復興計画策定委員会では、4回にわたって、小高区内に必要な医療機関の規模や形態、時期などを議論してきました。委員会では、帰還の希望がある市民が30.4%、帰還するかどうかまだ決めかねている市民が53.1%という市民アンケートの結果から、その人口規模に必要な医療は、どのような形態が望ましいか、入院設備は必要かどうか、民間で開業することは可能かどうかなど多角的な検討を重ねました。

その結果、医療を大事な生活インフラと捉え、道路、水道、下水道などの改修工事完了後の平成26年度に開始することとし、帰還予定人口の規模から、医科診療施設を1か所開設することを目標とします。

現在、区域内は宿泊が認められていないことから、避難指示が解除されないうちは入院診療機能を設けるわけにはいきません。このことから、入院設備を持つ医療機関が必要かどうかは、帰還する住民の状況を見ながら将来的に判断することが必要です。なお、当初開設する医療機関は、採算が取れないことが想定されるため、まずは公的な医療機関をスタートさせ、その後市や地域で民間の医療機関の開設をバックアップしていく必要があります。

(3) 救急医療提供体制の再構築

小高区だけではなく、相馬郡全体は震災前から救急医療体制の強化が求められていた地域となっていました。

小高区内で医療が開始されても、当分の間対応可能なのは初期救急医療のみとなるため、二次救急医療の確保が課題となります。

このことから、二次救急医療は、市内の病院だけではなく、相馬郡内の病院との連携を構築・強化していく必要があります。

3 目標と具体的な取組み

(1) 医療提供体制の再構築

【目標】

避難指示解除後、避難している住民の帰還につながるよう、平成26年度に市立小高病院において外来診療を再開し、市民の安心づくりを構築します。また、さらに充実した医療提供体制を確立するため、民間医療機関を支援していきます。

【具体的な取組み】

市立小高病院の再開

平成 26 年度に市立小高病院を再開し、当面は外来診療のみ行います。常勤医師が 1 人、看護師が 2 人、事務職が 3 人体制とします。診療受付時間は祝日、年末年始を除く月曜日から金曜日の 8 時 30 分から 11 時 30 分及び 14 時から 16 時 30 分とします。小高区内の避難指示が解除され、市民が居住可能になった場合は、市民の帰還状況を見て入院診療の必要性について検討していきます。

民間医療機関の再開支援

小高区内で医療機関を再開する場合、その運営経費については、福島県の警戒区域等医療施設再開支援事業補助金（補助率 10 / 10）が活用できます。ただし、現在のところ、この補助金は平成 27 年度までの期限があることから、平成 28 年度以降も同様の補助制度を継続するよう県と協議していきます。

（ 2 ） 救急医療提供体制の再構築

【目標】

市内の初期救急の医療提供体制の確保を図りながら、地域の中核となる二次救急医療機関との連携を強化し、救急医療の提供体制強化を図ります。

【具体的な取組み】

夜間小児科・内科初期救急事業の充実

小高区を含めたすべての市民の安心確保のため、市内の医師や看護師の帰還状況などを勘案しながら、市が相馬郡医師会に委託し実施している「夜間小児科・内科初期救急」の稼働日数を増やし市内の初期救急を充実します。

地域の二次救急医療機関との連携強化

「南相馬市地域医療在り方検討委員会」や「相馬郡医師会」を通じ、地域医療の協議の場を設け、関係者の共通理解や小高区からの搬送体制の確立等を進め、連携を強化します。特に、地域の中核である市立総合病院等との連携を強めます。

地域医療を担う人材の確保

1 小高区内の状況

小高区内で震災前まで地域医療を担っていた医師等の現在の状況は、5 ページの「医療従事者の動向」のとおりです。平成 25 年 3 月に市が行った聞き取り調査では、一部の医療機関では、避難指示が解除されれば、すぐに医療を再開したいと意欲を見せています。また、ほとんどの医療機関では再開の意思はあるものの、一方で「市民の帰還状況を見ながら判断したい」と慎重な見方をしています。また、看護職員に関しては、市内全体で不足しています。震災前に市内の病院全体で 508 人いた看護職員は、平成 25 年 6 月 1 日現在で 408 人となっており、震災前の 80.3% 程度に留まっています。

2 課題と取組みの方向性

(1) 医師の確保

平成 26 年度に再開する市立小高病院の常勤医 1 人を早急に確保する必要があります。医師の確保は難航することが予測されるため、国や県への要望を行っていきます。さらに、震災前小高区内で開業していた医師に対しては、再開に向けた支援が必要です。

(2) 看護師の確保

看護師等の確保については、震災をきっかけに、様々な理由で職を辞した地域内の経験豊かな看護職員の再雇用や、現在看護学校に通う新たな人材を求めるなど、幅広く確保をしていく必要があります。

3 目標と具体的な取組み

(1) 医師の確保

【目標】

平成 26 年度から勤務可能な市立小高病院の勤務医 1 人を早急に確保します。その後、市民の帰還の状況を見ながら、開業医も含め、小高区の医療全体を震災前の水準にまで確保することを目指します。

【具体的な取組み】

市立小高病院の勤務医の確保

平成 26 年度に再開する市立小高病院の勤務医 1 人に関しては、施設の管理者となることから、幅広い視野を持って確保していきますが、どうしても困難な場合、相双保健福祉事務所内に設置されている厚生労働省相双地域等医療・福祉復興支援センターや福島県立医大等に要請するほか、国や県とも協議を重ねていきます。

開業医への支援

震災前に小高区内で開業していた医師には、市立小高病院の診療の様子や小高区全体の復興状況などの情報提供を行っていきます。また、小高区内等で利用可能な「福島県原子力災害避難区域等帰還・再生加速事業補助金」のような制度を紹介し、医療再開を支援していきます。

(2) 看護師の確保

【目標】

市立小高病院で必要とする看護職員の確保を図ると同時に、市内全域で不足する看護職員を中長期的な取組みにより充足していきます。

【具体的な取組み】

市立小高病院に勤務する看護職員は、離職中の看護職員に働きかけ等を行い、再雇用を目指します。また、市が現在取り組む「南相馬市看護師等修学資金貸与制度」の周知を拡大し、看護師としての地元定着者の増加を目指し、取組みの強化を行っていきます。

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、「南相馬市地域医療在り方検討委員会」による進行管理や、避難指示区域等の見直しを踏まえた計画の見直しを行います。

< 南相馬市小高区地域医療復興計画ロードマップ >

対象	計画内容	工程表							
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
市立小高病院	医師の確保	→							
	看護師の確保	→							
	外来施設設備の復旧	→							
	外来機能の再開		→	→	→	→	→	→	→
民間医療機関	再開支援		→	→	→	→	→	→	
市内看護師確保	市看護師等修学資金貸与制度による支援	→	→	→	→				
地域医療在り方検討委員会	計画の進捗管理と計画の見直し		→	→	→	→	→	→	

対象	計画内容	避難指示が解除された場合の工程表	
		1年目	2年目
市立小高病院	入院機能の再開検討		→

< 小高区地域医療復興計画策定に係る市民アンケート調査結果について >

小高区の市民を対象に、居住できるようになった場合の医療提供体制を検討する基礎資料として平成25年2月5日から平成25年2月22日までアンケートを実施しました。結果は、次のとおりです。

回収状況について

発送件数 3,570人(18歳以上89歳以下男女無作為抽出)
 回答件数 1,943人(回収率54.4%)
 (回答者性別 男 859人 女 1,062人 記載なし 22人)

問3 回答者の居住地区について

東部 20.6% 中部 53.2% 西部 26.2%

問4 回答者の居住環境について

借上住宅 53.7% 仮設住宅 33.0% その他 13.3%

問5 回答者の避難先について

市内 53.3% 県内 22.7% 県外 24.0%

問6 回答者の健康状態について

とても健康	5.3%	
まあ健康	28.4%	33.7%(健康)
やや不安	21.0%	
不安(通院)	40.6%	
退院して通院	4.3%	
入院中	0.4%	66.3%(不安視)

問6 健康状態と住居別の関係

仮設住宅入居者	26.6%(健康)	73.4%(不安視)
借上住宅入居者	36.8%(健康)	63.2%(不安視)

問 6 回答者が抱える疾病について

生活習慣病（高血圧・糖尿病）	74.7%
精神疾患（うつ病・不眠症）	12.0%
心臓病（不整脈・狭心症）	5.8%
脳血管障害	4.1%
がん（乳がん・大腸がん）	3.4%

問 7 回答者のかかりつけ医について

小高病院	18.5%
------	-------

平成22年1月に実施した小高区民の国保加入者の外来受診状況と概ね同様の傾向が見られる。

問 8 小高病院でどの診療科を受診していたかについて

内科	43.0%
眼科	28.5%
外科	25.3%

問 9 帰還に対する考え方について

解除後、直ぐに帰還	10.5%	
解除後、半年後に帰還	5.3%	
解除後、1年後に帰還	5.2%	
解除後、2年後に帰還	3.2%	
解除後、3年後以降に帰還	6.2%	30.4%（帰還意思あり）
帰還するかどうか不明	53.1%	
帰還しない	16.4%	

問 9 帰還意向者と年齢階層

10代 から 40代	15.9%
50代 から 80代	84.0%（50歳以上が84%）

問 9 帰還意向者と住居

仮設入居者	38.5%
借上入居者	28.4%

問 9 帰還意向者の健康状態について

とても健康	2 . 5 %	
まあ健康	2 5 . 4 %	2 7 . 9 % (健康)
やや不安	1 6 . 7 %	
不安 (通院)	4 9 . 6 %	
退院して通院	5 . 1 %	
入院中	0 . 7 %	7 2 . 1 % (不安視)

問 10 小高区に必要と思われる医療・福祉サービスについて

かかりつけ診療所	2 3 . 2 %
介護施設等高齢者向けの施設	2 0 . 2 %
長期入院のできる病院	1 8 . 4 %
初期救急医療施設	1 8 . 2 %

問 11 帰還に慎重となる理由について

原発事故が収束しない	2 0 . 1 %	
放射線による健康被害への不安	1 8 . 8 %	
		3 8 . 9 % (原発要因)
避難先が買い物に便利	1 2 . 8 %	
避難先の医療が充実	1 2 . 8 %	
子ども又は孫の学校の都合	9 . 4 %	
仕事の都合	6 . 3 %	
		4 1 . 3 % (社会的要因)

< 小高区医療機関一覧 >

記載の医療機関は、東日本大震災前のものです。平成 25 年 8 月現在、すべての医療機関が休診しています。

	医療機関名	住 所
1	小高赤坂病院	南相馬市小高区片草字秩父山 24
2	市立小高病院	南相馬市小高区東町三丁目 8
3	今村医院	南相馬市小高区仲町一丁目 7 1
4	小川医院	南相馬市小高区仲町一丁目 16
5	上町内科皮フ科クリニック	南相馬市小高区上町二丁目 25
6	半谷医院	南相馬市小高区上町二丁目 50
7	今野外科医院	南相馬市小高区東町二丁目 63
8	時田皮膚科医院	南相馬市小高区東町 1-17
9	もんま整形外科医院	南相馬市小高区大町一丁目 40-1

医療機関

歯科医療機関

	医療機関名	住 所
1	今村矯正歯科診療所	南相馬市小高区大町一丁目 2 1
2	清信歯科医院	南相馬市小高区仲町一丁目 6 8
3	鈴木歯科医院	南相馬市小高区東町一丁目 1 0 3
4	西歯科医院	南相馬市小高区本町二丁目 7 5
5	ひまわり歯科	南相馬市小高区岡田字塩行 1 1 3 - 1

< 南相馬市小高区地域医療策定委員会概略 >

南相馬市小高区地域医療計画策定委員名簿

	職名	区分	氏名	備考
1	委員長	相馬郡医師会代表	樋口 利行	ひぐちクリニック 院長
2	副委員長	南相馬市医師会代表	石原 開	石原クリニック 院長
3	委員	小高区診療所代表	半谷 克行	半谷医院 院長
4	委員	小高区診療所代表	鈴木 秀幸	上町内科皮フ科クリニック院長
5	委員	小高区行政区長連合会代表	山澤 征	小高区行政区長連合会長
6	委員	公募委員	鈴木 洋成	
7	委員	公募委員	松本 淳	
8	委員	福島県相双保健福祉事務所代表	佐々木昭彦	相双保健福祉事務所主幹兼副所長
9	委員	南相馬市健康福祉部代表	高島 正一	南相馬市地域医療担当理事

策定委員会

回	日程	内容
1	平成 25 年 1 月 31 日	南相馬市小高区地域医療復興計画策定の概要と市民アンケート調査について
2	平成 25 年 3 月 29 日	市民アンケート調査の結果について
3	平成 25 年 5 月 30 日	小高区地域医療体制について
4	平成 25 年 7 月 25 日	南相馬市小高区地域医療復興計画素案について