

目次

	挨拶	p 1
	病院理念と基本方針	p 2
I	病院の現況	
1	病院概要	p 4
2	施設基準	p 6
3	沿革	p 7
4	病院組織図・配置図	p 8
II	診療実績（2018 年度年間統計）	p 10
III	活動実績	
1	部門報告	p 12
2	委員会活動	p 24
3	地域貢献	p 26
4	教育・学術研究	p 29
5	主な行事・視察・来訪	p 32
IV	今後の目標と展望	p 40

挨拶

福島県ふたば医療センター附属病院は「住民が安心して帰還し生活できる」、「双葉地域で安心して働ける」、そして「企業が安心して進出できる」、この「3つの安心」を医療の面から支えることを目的としています。

当院は福島第一原子力発電所から直線距離で8 kmほどの場所に位置しています。当院が他の医療機関と違うところは、原発事故後の被災地に立地していること、復興へ向けて整備された病院であるという点です。

東日本大震災前は双葉郡に約7万3千人の住民が住んでいました。福島第一原子力発電所事故によって住民は避難を余儀なくされ、地域の医療機関のほとんどが閉鎖されました。しかし、事故後、大規模な環境除染が行われ、順次避難指示が解除されるのに伴い、少しずつですが中・高齢者を中心として住民が帰還するようになりました。一方、除染事業や原子力発電所の廃炉作業、そして数々の復興事業が進められる中で、これらの事業に従事する多くの人たちが当地へ集まるとともに、幹線道の交通量も著しく増加しました。

双葉地域の復興が進むと同時に、医療需要も増大しました。これを受けて、いくつかの診療所が再開・開設されました。しかしながら、スタッフ確保の困難性や採算性への不安から一般病床を持つ医療機関は再開されませんでした。こうした中で、双葉地域の復興を支える重要な柱の一つとして、2018年4月に当院が開設されました。

当院の役割は、二次救急医療をはじめとする双葉地域に必要な医療を確保することにより、復興を医療の面から支えることです。加えて、当地域での二次救急医療体制を整備することにより、いわき市や南相馬市など近隣地域の二次・三次救急医療機関の負担軽減を図ることも期待されています。

当院は30床という小さな病院ですが、福島県立医科大学の支援を受けながら救急医療の提供と多目的医療用ヘリコプターの運用を行っています。また、様々な病気を抱える住民の皆さんに対しては在宅診療や訪問看護も行っています。更には、糖尿病など生活習慣病の増加が懸念されている当地において積極的に病気の予防と健康づくりに取り組んでいただくために、住民や企業の皆さんを対象に健康講座など出前授業も行っています。

双葉郡では高齢化が急速に進んでおり、様々な病気を抱える住民も帰還しつつあります。一方で企業の進出も続いています。今後は自治体や関係団体との連携を密にして、病気の予防と早期の対応、そして健康増進対策にも寄与できればと考えています。

当院は、「3つの安心」をスローガンとして、スタッフ一丸となって皆様のご期待に応えて行く所存です。

皆様のご理解、ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

福島県ふたば医療センター附属病院
病院長 谷川攻一

【病院理念】

当院は地域住民や復興事業従事者の安心を医療の面から支え、双葉地域の復興に貢献します。住民等の健康を守る医療・信頼される医療をめざし、地域住民とともに歩みます。

当院はこの理念のもとに、以下を目標とします。

※ 双葉地域における当院の目標

- 二次救急医療をはじめとする双葉地域に必要な医療を確保し、次の「3つの安心」を医療の面から支える。
 - ① 住民が安心して帰還し生活できる
 - ② 復興事業従事者が安心して働ける
 - ③ 企業等が安心して進出できる
- 双葉地域で二次救急を担う医療提供体制を整備することにより、近隣地域の二次・三次救急医療機関の負担軽減を図る。

この目的を達成するため、以下の方針で臨みます。

【基本方針】

1. 高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん中心の医療を提供します。
2. 近隣の医療機関との連携のもと、双葉地域の救急医療を担い、良質で安全な医療を提供します。
3. 地域住民や復興事業従事者が地域や在宅での療養を安心して継続でき、より健康に生活できるように支援します。
4. 医療機関や介護施設・事業者、町村と協働し、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を医療面から支えます。
5. 職員一人ひとりが専門職としての誇りを持ち、医療の成果を県内、全国に発信します。

以下、具体的な活動内容です。

- 診療科（救急科・内科）による救急医療の提供（24 時間 365 日対応）
 - ・ 一次救急、高度医療や専門医療を必要としない二次救急
 - ・ 休日夜間など地域の医療機関が開院していない時の急病
 - ・ かかりつけ医からの紹介
- 在宅・訪問医療
 - ・ 急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対する支援
 - ・ 地域の医療機関からの依頼による訪問診療及び訪問看護
- 多目的医療用ヘリコプターの運用
 - ・ 患者・家族の搬送に加えて、医師・専門スタッフや医薬品・医療資機材などの航空機搬送により双葉郡等の地理的不利を解消する。
- 地域包括ケア推進の支援
 - ・ 町村や医療機関、介護福祉施設等と連携し地域包括ケア推進を医療の面から支える。
- 健康増進支援
 - ・ 健康教室や出前講座等を通じて、地域住民等の疾病予防や健康増進を支援する。
- 交流・研修事業
 - ・ 町村の医療保健担当や地域の医療スタッフ等との情報交換や事例検討会を通じて、地域のネットワークを強化する。

I 病院の現況

1. 病院概要

2018 年度 病院概要（2018 年 4 月 1 日現在）

（１） ふたば医療センター

センター長 谷川攻一（非常勤）

副センター長 野崎洋一（非常勤）

運営支援監 重富秀一（非常勤）

（２） ふたば医療センター附属病院

病院長 田勢長一郎

副院長（兼）看護部長 児島由利江

薬剤部長 伴場光一

医師の勤務体制

日中 常勤医 1 名（院長）

4～5 名、夜間 2 名（外科・内科非常勤医師）

福島県立医科大学からの支援

附属病院ふたば救急総合医療支援センター

同大学医学部講座

JA 福島厚生連からの支援

その他の非常勤医師の支援

看護師 29 名（うち自治法派遣等 11 名）

派遣元内訳 東京都 3 名

千葉県 1 名

千葉市 2 名

横浜市 4 名

福島県内 1 名

薬剤師 2 名

臨床検査技師 2 名

診療放射線技師 3 名

（うち自治法派遣等 1 名、非常勤嘱託 2 名）

派遣元内訳 横浜市 1 名

管理栄養士 2 名（うち自治法派遣等 1 名）

派遣元内訳 横浜市 1 名

理学療法士 1 名
作業療法士 1 名

- ② 診療科 救急科、内科
- ③ 診療時間 救急医療 24 時間 365 日対応
窓口受付 9 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
- ③ 所在地 双葉郡富岡町大字本岡字王塚 8 1 7 - 1
電話 (代表) 0 2 4 0 - 2 3 - 5 0 9 0
ファックス 0 2 4 0 - 2 3 - 5 0 9 1
- ④ 施設概要 構造・床面積: 重量鉄骨造 2 階建て 3, 8 6 0 m²
諸室: 病室 3 0 床 (全個室、陰圧室 2 床)、外来診察室
3 室、感染患者待合室 (陰圧室)、救急初療室、高度処
置室、除染室、調剤室、リハビリテーション室、検査
室、CT 室、X 線室、厨房、デイルーム等
付帯施設 ヘリコプター離着陸施設

(3) 多目的医療用ヘリコプターの運用

- ① 委託業者: 中日本航空株式会社
- ② 受託機関: 福島県立医科大学
- ③ 基地病院: ふたば医療センター附属病院
- ④ フライトスタッフ:
- ・ フライトドクター: 常勤医および
福島医大附属病院ふたば救急総合医療支援センター教員
 - ・ フライトナース: 当院看護師
- ⑤ 運行形態:
- ・ 日中待機地: 当院ヘリポート
 - ・ 夜間駐機地: 福島県立医科大学附属病院 (格納庫整備)
- ⑥ 役割:
- ・ 双葉地域で発生した救急患者への対応
ドクターヘリの対象とならない比較的軽症の患者搬送
 - ・ 高度専門的な治療が行える医療機関へ (から) の患者および家族
の搬送
 - ・ 専門の医師、医療スタッフや医薬品、医療資機材の緊急搬送

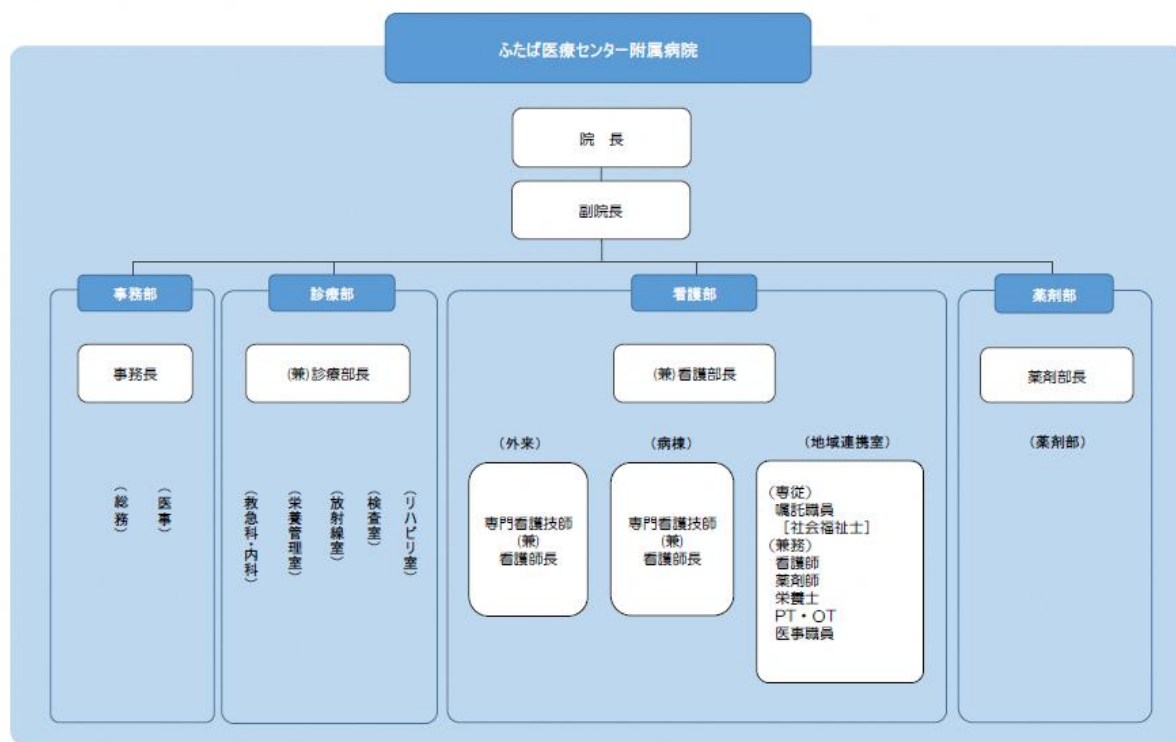
2. 施設基準

No.	点検を行った項目名 算定点数	算定開始年月日
1	特別入院基本料 算定点数：584点	令和元年10月1日
2	診療録管理体制加算 2 算定点数：30点	平成30年12月1日
3	療養環境加算 算定点数25点	平成30年4月1日
4	後発医薬品使用体制加算 1 算定点数：45点	平成31年4月1日
5	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：100点	平成30年4月1日
6	運動器リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：170点	平成30年4月1日
7	呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ) 算定点数：85点	平成30年4月1日
8	入院時食事療法(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ) 算定点数：640円・500円	平成30年7月1日
9	データ提出加算 算定点数：200点	平成31年1月1日
10	遠隔画像診断 算定点数：180点	平成30年4月1日
11	C T撮影及びMR I 撮影 算定点数：900点	平成30年4月1日

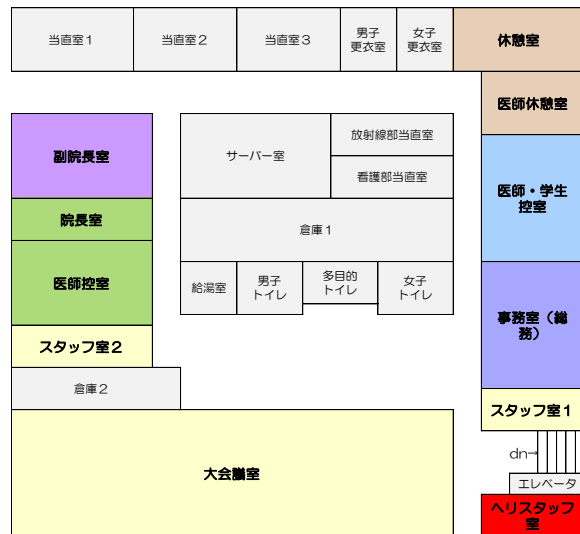
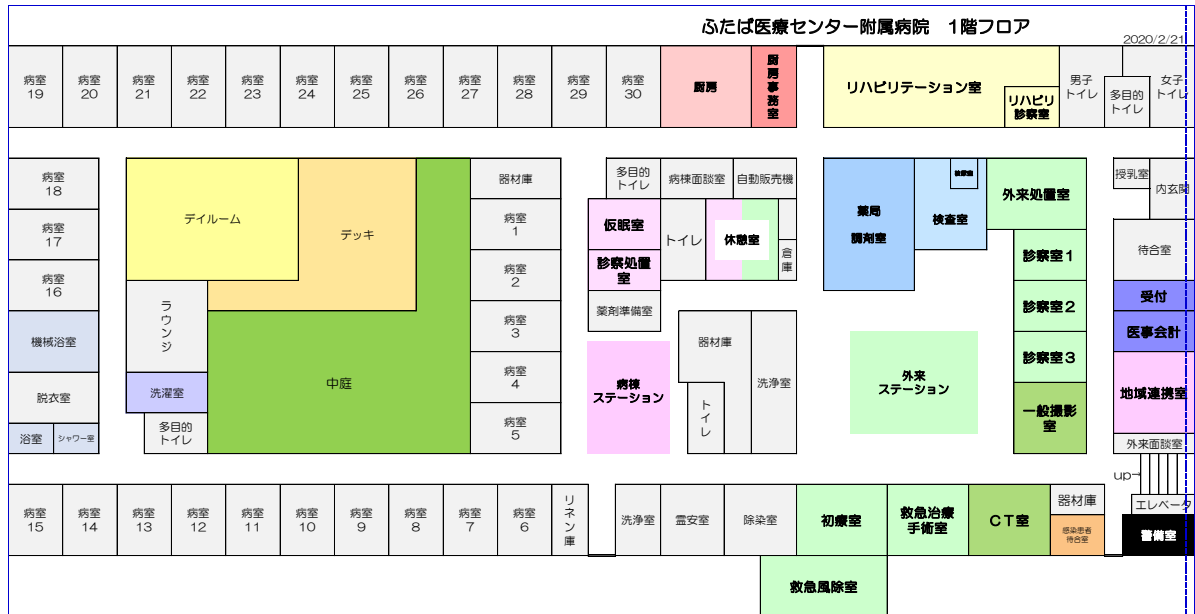
3. 沿革

- 2015 年 7 月 『福島 12 市町村の将来像に関する有識者検討会』から提言
「二次救急医療等を担う医療機関の確保を進められるよう、国の参画のもと、広域的視点で福島県が地元市町村、関係機関と連携して協議の場を設け、各市町村における医療提供体制の整備方針を早急に議論し、具体化していく」
- 9 月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会』の設置
- 2016 年 2 月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 3 回）』
「二次救急医療機関の先行整備」が急務であり早急な計画の立案、具体化が必要」と提言。
- 6 月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 4 回）』
双葉郡に先行整備すべき二次救急医療機関の機能の大枠を提示。
- 7 月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 5 回）』
県が整備主体となることを示す。
- 2017 年 6 月 「ふたば医療センター附属病院」安全祈願祭・起工式
- 2018 年 4 月 「ふたば医療センター附属病院」開院式（4 月 1 日）
「ふたば医療センター附属病院」診療開始（4 月 23 日）
- 2018 年 7 月 訪問看護開始
- 2018 年 9 月 多目的医療用ヘリコプター開始式（9 月 21 日）
- 2018 年 10 月 「多目的医療用ヘリ」運行開始（10 月 29 日）

4. 病院組織図・配置図



病院配置図



II 診療実績（2018 年度年間統計）

(1) 入退院及び外来患者の推移

区分 年度	入院							外来			
	病床数	入院患者数	退院患者数	延入院患者数	一日平均入院患者	平均在院日数	病床利用率	新患者数	延外来患者数	一日平均外来患者	平均通院日数
平成30年度	30	172	170	1,338	3.6	8.4	13.0%	1,806	2,816	8.0	1.5

(2) 年齢別性別入院患者数

平成31年3月31日現在、単位：人

区 分 年 度		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計
平成30年度	男	2	1	4	11	13	16	15	31	93
	女	1	0	3	2	3	9	13	48	79
	計	3	1	7	13	16	25	28	79	172
	%	1.7%	0.6%	4.1%	7.6%	9.3%	14.5%	16.3%	45.9%	100.0%

(3) 年齢別性別外来患者数

平成31年3月31日現在、単位：人

区 分 年 度		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計
平成30年度	男	149	219	218	313	389	299	128	134	1,850
	女	83	47	72	82	108	197	177	201	966
	計	232	266	290	395	497	496	304	335	2,816
	%	8.2%	9.4%	10.3%	14.0%	17.7%	17.6%	10.8%	11.9%	100.0%

糖尿病外来 2 名

(4) 訪問看護実績

単位：回

氏 名	7 月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	1 月	2 月	3 月	計
YM氏	5	3	4	5	2	7	7	8	8	49
UT氏					1	12				13
SM氏									2	2

(5) 地域医療連携の実施状況

① 他の医療機関等との相談、紹介、連絡、調整等

項目	平成30年度
紹介患者	550
逆紹介患者	189

② 多目的医療用ヘリコプター

平成30年度 (H30.11～H31.3)	11	12	1	2	3	計
	5	8	11	5	6	35

- ・ 当院→中通り 15 件
- ・ 当院→いわき市 8 件
- ・ いわき市→中通り 11 件
- ・ 相馬・南相馬→いわき市 1 件

③ 双葉地域の救急の状況

- ・ 震災後、当院開院前の管内搬送割合（双葉郡の救急患者が郡内の医療機関に搬送される割合）は 2017 年度 28%であったに対して、当院開院後は 56%まで上昇した。なお、震災前の管内医療機関受け入れ率は 63%であった。
- ・ 双葉管内の医療機関に救急搬送された事例の 88.3%は当院が受け入れている。
- ・ 救急通報から搬送先医療機関の受け入れまでに 60 分以上の時間がかかった事例の割合は、2017 年 64.1%であったが、2018 年には 50%に低下していた。

	救急搬送人数	管内搬送件数	管内搬送率	当院への 救急搬送件数	当院への 救急搬送率	病院着まで60分以上の 件数割合
2010	2454	1545	63%			27.9%
2017	711	199	28%			64.1%
2018	905	503	56%	444	88.3%	50%

双葉地方広域市町村圏組合消防本部データより

Ⅲ 活動実績

1. 部門報告

【外来】 外来師長 志賀 美和

① 2018 年度の目標

- 1) 医療安全マニュアルに基づき安全な医療・看護を提供する
- 2) 救急患者のアセスメント能力の向上を図る
- 3) 在宅療養支援を意識し訪問看護を推進する
- 4) 自己研鑽に努め、院内外の研修に参加する

② 実績

外来目標について

- (1) 医療安全マニュアルに基づき安全な医療・看護を提供する
2018 年度のインシデント数は 22 件であった。要因として「確認不足」「知識不足」以外に連携やルールの不備が要因のインシデントが見られた。開院したばかりであり、マニュアルを遵守するだけでなく、リスク感性をたかめることが組織構築の一助になると思われた。
- (2) 救急患者のアセスメント能力の向上を図る
救急患者に慣れていないスタッフも多く、勉強会やシミュレーションを開催した。ウォークインでの重症例がおおく、問診の大切さを痛感した。次年度は症例検討なども開催し学びを深めていく
- (3) 在宅療養支援を意識し訪問看護を推進する
当院は救急外来のみのため、「患者を生活者としてとらえる」という視点が難しかった。しかし、2 名の訪問看護の利用者により在宅支援を考えるきっかけになった。次年度も当院の役割理解のもと業務を遂行していく
- (4) 自己研鑽に努め、院内外の研修に参加する
院内研修だけでなく、院外研修にもスタッフ全員 1 回は参加しようと取り組んだ。看護協会の研修はほぼ全員 1 回は参加することができた。今後も専門職として自己研鑽に取り組む

③ 1 年間の経過と今後の目標

(1) 1 年間の経過について

開院 1 年目となった本年度は外来業務運営に重点をおき活動した。「病院ができてよかった」という声を外来で聞きたび、365 日 24 時間の救急医療の提供は地域住民の安心と安全に貢献したと思っている。平成 30 年 10 月から、多目的ヘリの運航も開始された。地形的に長時間の搬送を余儀なくされる当該地域において、搬送

時間の短縮につながった。一方地域住民や月からは訪問看護も開始され、12月にはがん患者の在宅の看取りも行い患者・家族の双方の思いに寄り添えたと考えている。

また専門医による糖尿病外来では、血糖コントロール不良の症例に対し、丁寧な診察と療養指導で、治療の継続、自己効力感の向上につながった。

(2) 今後の課題

住民の帰還数は東日本大震災前と比較して1～2%とまだ少ないが、今後帰還困難区域の解除も見込まれ、当院の担う役割は大きいと考えている。開院したばかりあり、職員の経験も様々で今後さらなる人材の育成、マニュアル整備が必要である。外来職員一人一人が、当院の理念・役割を意識し、帰還住民、復興従事者の支えとなれるよう、日々研鑽を積んでいきたいと思う。

【病棟】 病棟師長 今福 晃子

① 2018 年度の目標

- 1) 受け持ち看護師の役割を発揮できる看護体制を構築する。
- 2) 安全な看護実践に向けて、インシデントレポート記入を推進し分析する。
- 3) 他職種合同カンファレンスを週 1 回行い、在宅復帰を支援する看護を提供する。
- 4) 意見交換のできる良好な関係を構築し、各係が成果物を 1 つ以上作成する。

※ 看護提供方式：固定チームナーシング(看護診断を用いて看護過程を展開)

※ 病棟カンファレンス週間予定 13:30~14:00

月	火	水	木	金
治療方針	退院支援	インシデント検討	リハビリ	係の時間
患者の状態および 方向性について 情報交換・共有	退院調整・情報 交換	司会：医療安全委員 不在時：リーダー	リハビリ状況報告 情報交換・共有	1 週目：教育委員 2 週目：業務委員 3 週目：記録委員 4 週目：感染委員

※ 委員会：教育、業務、記録、感染、安全

※ 整理・管理 担当分担表

ステーション、薬剤室、病室(重症室)、リネン庫、器材庫、ウォシャールーム

② 実績

- (1) 受け持ち看護師の役割を発揮できる看護体制を構築する。

固定チームナーシングの役割が定着するまで各役割を 2 人で行い、経験の少ない業務はサポートを受け自立に繋がった。毎月病棟会で振り返りをしながら、段階的に役割を一人体制に戻していった。定期的にマニュアルも修正し体制は整ってきた、患者家族と計画・目標を共有し看護介入できるよう取り組んでいきたい。

- (2) 安全な看護実践に向けて、インシデントレポート記入を推進し分析する。

191 件報告があり、0 から 1 レベルのインシデントレポートがほとんどを占めた。インシデントレポートとコメント用紙をファイルし、質問や対応策など自由に記載してもらい、毎週カンファレンス日に対策等を話し合った。共有の必要性を理解し、自主的にインシデントレポートを記入する職員が増えている、背景や要因などの分析を進めリスク感性を高めていきたい。

- (3) 他職種合同カンファレンスを週 1 回行い、在宅復帰を支援する看護を提供する。

週間予定に沿って多職種合同カンファレンスを定期的に開催し情報を共有できた。入院時の退院支援スクリーニングで支援が必要な患者を把握し、意思の確認を行い早期から多職種で介入を行った。在宅での生活を見据えて看護リハビリの実施、状態に応じてポータブルトイレを使用せず見守り下でトイレ誘導を行い、入院前の ADL 維持に努めてきた。福祉サービスが不足している地域では、院内調整にとどまらず、地域とも連携を図っていかなければならない。

(4) 意見交換のできる良好な関係を構築し、各係が成果物を 1 つ以上作成する。スタッフそれぞれの経験を活かし、運用マニュアルを基準に変更を繰り返しながら病棟に適したルール作りを行った。係・委員会毎にルール化した内容を病棟会で承認を得て病棟マニュアルに反映していった。変更を繰り返したが定期的なマニュアルの更新とマニュアルで確認するように統一したため大きな混乱もなく業務を進められた。全員が病棟運営に参画し自分の考えを持ち話し合いができるようにしていきたい。

【薬剤部門】 薬剤部長 伴場 光一

① フタッフ

薬剤師 2名

事務補助員 1名

② 業務内容

1) 調剤業務

外来処方、原則院内処方であり外来患者への服薬指導および薬渡しは、薬局窓口で行っている。また安全性および効率化を目的としてオーダーリングシステム情報を利用した薬剤部門システムを導入し入院処方および外来処方の調剤業務を行った。

2) 病棟業務

入院患者への適正な医薬品の供給を基本に、持参薬の鑑別、服薬説明、医師や看護師等への医薬品情報提供、チーム医療への参画など医薬品に関わる業務を推進した。

3) 医薬品情報管理業務

隔月開催の薬事委員会事務局としての業務を行っており、院内採用医薬品の適正化に向けての資料の作成や院内調整を行った。あわせて月1回の薬剤部刊行紙「薬剤部からのお知らせ」・「DI ニュース」を発行した。

4) 医薬品管理業務

先発医薬品から後発医薬品への切り替えを順次行い、院内での医薬品の供給に滞りが出ないように管理を行っている。

③ 薬剤部統計

(ア)採用医薬品数 (2019年3月現在)

(単位：薬品数)

区 分	先発品	後発品	後発率 (%)	総 数
内用薬	167	85	33.7	252
外用薬	89	15	14.4	104
注射薬	169	38	18.4	207
保存血	20	0	0	20
その他	9	0	0	9
合 計	454	138	23.3	592

(イ) 後発医薬品の割合 (2019 年 3 月現在)

	1月	2月	3月	直近3ヶ月間の合計
全医薬品の規格単位数(①)	6557.00	5033.00	5379.00	16969.00
後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数(②)	4209.00	3221.00	2945.00	10375.00
後発後発医薬品の規格単位数(③)	3704.00	2905.00	2611.00	9220.00
カットオフ値の割合(④) (②/①)(%)	64.19	64.00	54.75	60.98
後発医薬品の割合(⑤) (③/②)(%)	88.00	90.19	88.66	88.95

(ウ) 外来院内処方せん枚数

(単位: 枚数)

	2018 年									2019 年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
救急科	21	96	94	144	145	109	103	117	208	226	150	136	1,549
内科	3	4	2	6	8	3	5	3	4	2	2	2	44
合計	24	100	96	150	153	112	108	120	212	228	152	138	1,593

(エ) 入院処方せん枚数

(単位: 枚数)

	2018 年									2019 年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
定期処方	0	0	1	0	0	0	0	2	9	0	9	1	22
臨時処方	3	53	52	29	103	31	31	64	58	93	78	55	650
退院処方	0	17	5	3	6	9	8	9	7	11	8	3	86
合計	3	70	58	32	109	40	39	75	74	104	95	59	758

(オ) 外来注射件数

	2018 年									2019 年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
当日注射	10	65	52	138	141	43	65	54	79	72	73	73	865
実施済み	3	11	7	16	25	10	7	9	9	6	3	8	114
予約注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
合計	13	76	59	154	166	53	72	63	88	78	76	91	989

(カ)入院注射件数

	2018 年									2019 年			総計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
一般注射	5	18	14	50	73	42	48	26	86	70	108	45	585
臨時注射	12	43	20	90	152	67	99	36	96	112	121	53	901
実施済み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
合計	17	61	34	140	225	109	147	62	182	182	229	106	1494

【放射線部】 主任放射線技師 本田 智久

① スタッフ

常勤放射線技師 3 名(正規職員 2 名および県外応援職員 1 名)と、夜間応援職員(延べ 10 名)の構成で、24 時間 365 日体制で対応している。

② 業務内容

1) 撮影業務

一般撮影装置、ポータブル撮影装置、FPD システム、80 列 CT 装置、X 線 TV 装置、外科用イメージを備え、救急外来および入院患者の撮影、さらに他院からの委託検査に対応している。

2) 画像管理業務

医療用画像管理システム(PACS)を有し、放射線画像の他、超音波画像、内視鏡画像の保管・閲覧を可能としている。さらに医療画像情報ディスク自動発行システムを有し、CD/DVD 画像出力に加え、他院からの紹介受診時の画像取り込みも実施している。また、遠隔読影依頼が可能となっており、それに応じた画像転送業務も行っている。

3) 線量管理業務

職員の被ばく線量管理：ガラスバッジおよびポケット線量計により管理している。
患者の医療被ばく線量管理：撮影条件やプロトコルを適正に設定し、撮影を実施している。
放射線による表面汚染(疑いも含む)患者に対するサーベイを実施している。

4) 装置管理業務

日常点検・定期点検を実施し、故障やその前兆の発見、画質担保と被ばく線量低減に努めている。

③ 放射線業務統計(2018 年度)

(単位：件)

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
一般撮影		23	132	127	140	181	126	101	162	180	167	149	134	1622
ポータブル撮影		1	12	12	10	13	11	8	31	19	38	23	27	205
X 線	単純	0	0	0	1	0	2	1	3	0	0	0	0	7
	造影	0	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0	1	8
CT	単純	7	81	70	107	126	73	84	96	141	138	151	137	1211
	造影	0	19	17	14	36	13	16	13	23	3	18	31	203
外科用イメージ		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CD-R 作成		1	25	36	25	38	26	22	21	38	33	40	57	362

【検査部】 主任医療技師 結城 智子

① スタッフ

臨床検査技師 2 名

② 業務内容

基本方針：迅速検査体制を構築し、効率的な業務を行う。

業務項目：

- ・ 検体検査
- ・ 生理検査
- ・ 病理検査、細菌検査、一部の検体検査については外注

③ 2018 年度検査実施件数

	平成 30 年										平成 31 年			合計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
院内検査														
一般検査	9	44	28	72	63	33	50	29	59	58	49	35	529	
生化学検査	214	773	702	1172	1503	485	814	783	1070	1207	1020	877	10620	
免疫検査	16	61	57	101	128	54	115	85	123	185	146	108	1179	
血液検査	16	109	93	216	267	109	128	112	211	198	180	178	1817	
凝固検査	3	32	35	96	134	60	31	39	68	59	65	50	672	
血液ガス検査	2	30	19	37	62	15	12	20	32	31	19	22	301	
輸血関連検査	0	2	4	0	2	3	0	0	1	3	7	0	22	
感染症等その他	5	34	16	28	30	16	31	22	55	126	85	68	516	
時間外生化学検査	0	29	25	62	70	32	27	27	58	44	40	48	462	
外部委託検査														
生化学検査等	0	48	11	21	9	37	16	9	38	21	62	63	335	
細菌検査	0	73	32	29	52	81	65	20	89	106	93	112	752	
病理・細胞診検査	0	2	1	4	1	1	1	0	0	0	2	0	12	

【リハビリテーション】 主任医療技師 横山 順一、松下 祐二

施設基準として、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅲ）、廃用症候群リハビリテーション（Ⅲ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）を取得。

① スタッフ

理学療法士 1名

作業療法士 1名

② 業務内容

リハビリテーションの60%は、廃用症候群リハビリテーションで、主な対象疾患は、脱水症、尿路感染症、アルコール依存症による不活発症候群、心不全、呼吸不全、悪性腫瘍など起因とした廃用症候群の依頼に対応した。残りの40%は脳梗塞、脳出血に代表される脳血管リハビリテーションなどであった。運動器リハビリテーションの主な対象疾患は、胸腰椎圧迫骨折、肋骨骨折、筋挫傷等であった。また、呼吸器リハビリテーションの主な対象疾患は、誤嚥性肺炎が最も多く、COPDを起因とした呼吸器疾患の依頼に対応した。

③ 各疾患別リハビリテーション算定実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2019年1月	2月	3月
脳 リ ハ	入院	0	0	0	14	30	10	0	0	0	8	6	0
	外来	0	0	0	0	3	0	4	5	3	4	2	0
	小計	0	0	0	14	34	10	4	5	3	12	8	0
運 リ ハ	入院	3	9	21	0	3	11	2	9	14	7	6	0
	外来	0	0	0	0	0	0	5	12	6	2	3	1
	小計	3	9	21	0	3	11	7	22	20	9	9	1
呼 リ ハ	入院	0	6	11	0	10	2	7	7	1	0	0	6
	外来	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	6	11	0	17	2	7	7	1	0	0	6
廃 リ ハ	入院	0	11	2	8	46	3	8	17	22	28	52	8
	外来	2	0	0	3	4	5	15	16	1	2	3	6
	小計	2	11	2	11	50	8	23	33	23	30	55	14
	合計	10	52	68	50	186	52	44	133	74	94	110	42
《外来》		《入院》											
【脳血管疾患】		21件				【脳血管疾患】		69件					
【運動器疾患】		33件				【運動器疾患】		83件					
【廃用症候群疾患】		54件				【廃用症候群疾患】		199件					
【呼吸器疾患】		7件				【呼吸器疾患】		50件					

【栄養管理室】 管理栄養士 菅波 果歩

① スタッフ

管理栄養士	1 名	
災害派遣推進員（管理栄養士）	1 名	
調理業務（外部委託）	4 名	<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">管理栄養士 1 名</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">調理師 2 名</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">調理員 1 名</div> </div>

② 基本方針

- ・安全でおいしい食事の提供
- ・患者の病状に応じた栄養管理
- ・適切な栄養情報の提供

③ 給食管理（提供食事数）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者食	一般食	25	122	142	105	338	96	115	121	260	219	271	100	1914
	特別食	0	128	56	34	61	72	70	87	68	102	145	0	823
	経管栄養	0	0	0	0	16	34	0	0	0	0	0	9	59
	計	25	250	198	139	415	202	185	208	328	321	416	109	2796
検食		107	290	276	280	277	264	268	260	272	278	242	270	3084
予備食		73	186	180	186	186	180	185	173	180	183	165	185	2062
合計		205	726	654	605	878	646	638	641	780	782	823	564	7942

* 特別食：心臓食・糖尿病食・潰瘍食など

（特記事項）

- ・入院時食事療養費（Ⅰ）の施設基準を満たしたことから、2018 年 8 月より入院時食事療養（Ⅰ）での算定を開始、入院時食事療養費の算定額を 1 食あたり 506 円から 640 円に変更した。また、特別食加算（76 円/食）の算定も合わせて開始した。

④ 栄養管理（栄養指導件数）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	初回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	初回	0	3	3	0	1	0	3*	1	0	1	2	0	11
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	3	3	0	1	0	3*	1	0	2	3	0	13

* そのうち非加算 1 件含む

（特記事項）

- ・入院患者に対しては 5 月より、外来患者に対しては 1 月より栄養相談を開始した。外来については定期通院している患者に対して、今後も定期的実施していく予定としている。

⑤ その他

1) 嗜好調査の実施

実施期間：2019 年 1 月 18 日から 2 月 15 日

実施方式；入院時に配布する資料に同封、患者による記載を依頼し退院時に回収

回収率：16.7%（8 名に配布、3 名から回収）

※ 今年度は入院時に配布する資料に同封し記入したものを回収するという形をとったが、回収率が非常に少なかった。また調査期間も短く対象者も得られにくかった。嗜好調査の方法について、入院時に渡す書類は多く患者自身が記入し退院時に回収する今回の方式では回収率は上がらないことが分かった。対面式の聞き取りの方がより効果的ではないかと思われることから、来年度からは聞き取りをメインとし、実施期間についても今年度より長く設定して行うなど実施方法についての再検討をしていく予定。

2. 委員会活動

(1) 院内設置委員会

(1) 法令等によるもの

i. 運営会議（第4木曜日）

目的：病院業務全般の円滑な推進を図る。

構成員：院長、副院長、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、放射線部門長、
リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長

ii. 医療安全管理委員会（第4木曜日）

目的：医療事故を防止し、安全かつ質の高い医療の提供体制を確立する。

事故防止のための基本的な考え方

構成員：院長、副院長、診療部長、放射線技師、検査技師、理学療法士、外来師長、病
棟師長、医療安全管理者、医薬品安全責任者、医療機器安全責任者、管理栄養士

iii. 院内感染対策委員会（第4木曜日）

目的：感染症の予防対策等を検討する。

構成員：院長、副院長、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、放射線部門長、
リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長、病棟看護師長、外来看護師長

iv. 薬事委員会（隔月第4木曜日）

目的：医薬品に関する業務の円滑な推進を図る。

構成員：院長、副院長、薬剤部長、看護部長、臨床検査技師、放射線技師、事務長

v. 褥瘡対策委員会（第2木曜日）

目的：褥瘡の予防対策等を検討する。

構成員：院長、病棟担当看護師、薬剤師、栄養士、事務職員

vi. 輸血療法委員会（年2回）

目的：輸血及び血液製剤管理運営の推進を図る。

構成員：院長、副院長、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、臨床検査技師、
事務長

vii. 医療ガス安全管理委員会（年1回）

目的：医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等
をいう。）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

構成員：院長、副院長、看護部長、看護師長、薬剤部長、事務長

viii. 栄養管理委員会（年2回）

目的：食事の質の向上及び患者サービスの向上を図る。

構成員：医師、看護部長、病棟看護師、栄養管理室代表者、調理師、委託事業者、
事務職員

ix. 防火・防災対策委員会（年2回）

目的：防火・防災管理の徹底と災害発生による被害を最小限に防止する

構成員：院長、副院長、看護部長、薬剤部長、臨床検査部門長、放射線部門長、
リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長

(2) 病院独自に設置しているもの

i. セーフティマネジメント委員会（第1火曜日）

ii. 感染ラウンド

iii. 医療情報システム委員会（第3木曜日）

iv. 輸血療法委員会（年2回）

v. 看護部看護師長会（毎週1回）

（ア）看護実践状況の共有

（イ）職員の実践状況の共有

（ウ）課題化と対策の検討

vi. 看護部教育委員会（毎月1回）

（ア）現任教育の企画運営

（イ）次年度の新採用者及び現任教育計画立案

vii. 看護部記録員会（毎月1回）

（ア）看護記録記載基準マニュアルの見直し

viii. 看護部業務委員会（毎月1回）

（ア）看護基準・看護手順の見直し

（イ）外来施設の環境整備

3. 地域貢献

① 在宅復帰支援

急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対して、医師、看護師をはじめ、リハビリスタッフ等が協力し、在宅復帰を支援する。

② 在宅診療

在宅復帰後は、地域の医療機関（かかりつけ医）からの依頼に基づき、訪問診療・訪問看護等を実施する。

訪問診療・看護実績

	年齢	期間	ケア内容
Aさん	80歳	H30年7月～	一般状態観察 排便コントロール 服薬管理介護相談
Bさん	89歳	H30年11月～12月 看取り	一般状態観察 疼痛及び排便コントロール 在宅酸素管理 褥瘡管理 ターミナルケア
Cさん	90歳	H31年3月～	一般状態観察 ストーマケア 入浴介助

③ 地域包括ケアの推進支援

地域行政、地域包括支援センター、医療機関、介護福祉施設と連携し、地域包括ケアの一環として未治療者・重症化予防対策や認知症への対応を支援する。

認知症初期集中ケア会議出席

4月	
5月	
6月	1
7月	1
8月	
9月	1
10月	1
11月	
12月	1
1月	1
2月	
3月	1

双葉郡及び町村会議等出席

4月	
5月	
6月	
7月	2
8月	3
9月	1
10月	1
11月	2
12月	2
1月	2
2月	2
3月	4

※ケア会議

※地域包括ケア会議

※糖尿病重症化予防会議（相双保健福祉事務所）

※双葉郡等避難地域医療等提供体制検討会

④ 健康増進

第1回出前講座

対象：広野町住民対象

内容：「糖尿病予防における食事と運動の必要性について」

講師：重富秀一医師

実施日：2019年3月19日

⑤ 地域イベント参加

ふたばワールド

日時：平成30年9月29日（土）8時40分～15時30分

場所：浪江町地域スポーツセンター

出展内容

- ・テーマ「病気を持っても地元で元気に長生き」
- ・看護師及び薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士による健康相談

	氏名
責任者	児島
看護	志賀・今福
薬剤	伴場・木村
リハビリ	横山・松下
栄養	菅波・齋田

結果

- ・合計78名の来場者があり、まず看護師による血圧測定を行った後、希望によりそれぞれの職種が個別的な相談に応じた。

内訳

年代	人数
30代	1
40代	2
50代	15
60代	32
70代	23
80代	5

感想

- ・病院局からの要請があり出展を決定したが、それぞれが主旨を理解して頂き、参加協力が得られ出展することができた。
- ・初めての出展で不安はあったが参加メンバーの努力で多くの相談に対応することができた。
- ・帰還者や避難先からこられた方だけでなく、県内の市町村から見学に来られた方もいて盛り上がったイベントだった。
- ・来場者への相談には専門的な個別的な指導を实践でき、それぞれ良い経験になった。
- ・何よりも多職種で交流ができたことが一番の成果だった。



4. 教育・学術研究

① 教育実績

	開催日	時間	研修名	講師	対象者	出席者
必須研修 組織役割遂行能力	4月3日	9時～17時	新病院の取組	病院長	全職員	54名
			ふたば医療センターの取組	副院長兼看護部長		
			多職種協働	伴場		
			医療安全	古田		
			感染	志賀		
			接遇	面川		
			委員会/看護部目標 教育計画・看護提供方式	副院長兼看護部長	看護部	29名
			看護協会	今福		
			薬品の運用	伴場		
			看護記録の基本	今福		
			看護記録上の留意点	面川		
			医療機器の種類	古田		
	4月12日	9:00～17:00	医療安全研修BLS	医療安全	全職員	54名
	1月15日	15:00～16:00	明日からすぐ出来る安全管理対応	感染対策	全職員	55名
	10月22日	14:45～15:30	標準予防策	感染対策	全職員	41名
	12月7日	14:00～15:00	冬の感染症	感染対策	全職員	41名
院内研修 管理／研究	12月13日	15:00～16:00	褥瘡予防	褥瘡委員会	全職員	15名
	12月10・12・18日	11:00～12:00	組織とは	副院長兼看護部長	看護職	28名
	7月18日	16:00～17:00	管理研修	副院長兼看護部長	師長	2名
	12月25日	16:00～17:00	現状分析	副院長兼看護部長	師長	2名
	7月19・20・23・24・26日	15:00～16:00	リーダーシップ研修	副院長兼看護部長	専看/主任/副主任	12名
外部講師による研修 看護実践能力	2月4～8日	15:00～16:00	症例発表	教育委員会	全職員	28名
	10月4日	10:00～11:00	放射線災害	谷川医師	全職員	17名
	10月11日	10:00～11:00	被ばく医療	谷川医師	全職員	17名
	10月15日	10:00～11:00	震災前と双葉郡の医療事情と 原発事故の出来事	重富医師	全職員	12名
	10月19日	10:00～11:00	内分泌/代謝領域の救急	佐川医師	全職員	15名
	10月24日	10:00～11:00	女性医学	風間医師	全職員	14名
	11月27日	10:00～11:00	外傷について	板井医師	全職員	18名
	11月29日	10:00～11:00	認知症について	宮川医師	全職員	13名
	12月10・12・18日	15:00～16:00	NANDA/在宅支援	副院長兼看護部長	看護職	28名
	1月7日	10:00～11:00	糖尿病の基礎知識	重富医師	看護職	19名
	1月31日	10:00～11:00	四肢の外傷	箱崎医師	看護職	19名

② 発表・講演

No.	発表者	タイトル	学会名	開催地	開催日
1	志賀 永一	骨髄増殖性腫瘍との鑑別に苦慮したG-CSF産生腫瘍の1例	第50回 福島医学検査学会	会津(会津大学)	2018年5月26～27日
2	宮川 明美	重大な心的外傷体験により持続性に解離状態を呈した高齢者の一例	第17回日本トラウマティックストレス学会	別府市	2018年6月9～10日
3	谷川 攻一	救急・災害医療における3のT～All Hazardに備えて～	徳島救急医療研究会	徳島市	2018年6月23日
4	Tanigawa K	Japan's responsiveness to major disasters and lessons learnt from Fukushima to better face crisis situations.	The 17th Hospital Management Asia(HMA)Conference	Bangkok, Indonesia.	2018年9月13日
5	谷川 攻一	双葉地域の医療体制の現状とこれから～我が国の近未来を見据えて～	第57回全国自治体病院学会シンポジウム	福島市	2018年10月19日
6	Tanigawa K	Moving forward toward the recovery of Fukushima. Plenary session.	Taipei Global Health Forum	Taipei, Taiwan	2018年10月28日
7	Tanigawa K	Fukushima Health Management Survey.	Workshop of National Academies of Science	Washington, USA.	2019年3月12日

③ 論文

No.	著 者	タイトル	掲載誌	出版年	巻(号)	ページ (e: ネット閲覧可)
1	Ono Y, Tanigawa K, Kakamu T, Shinohara K, Iseki K.	Out-of-hospital endotracheal intubation experience, confidence and confidence-associated factors among Northern Japanese emergency life-saving technicians	a population-based cross-sectional study	2018	8(7)	e021858
2	Ohira T, Takahashi H, Yasumura S, Ohtsuru A, Midorikawa S, Suzuki S, Matsuzuka T, Shimura H, Ishikawa T, Sakai A, Yamashita S, Tanigawa K, Ohto H, Kamiya K, Suzuki S	Fukushima Health Management Survey Group. Associations between Childhood Thyroid Cancer and External Radiation Dose after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident.	—	2018	29(4)	e32-e34
3	Ho VM, Hirohashi N, Kong WS, Yun G, Ota K, Itai J, Yamaga S, Suzuki K, Tanigawa K, Kanno M, Shime N.	Sera from Septic Patients Contain the Inhibiting Activity of the Extracellular ATP-Dependent Inflammasome Pathway.	The Tohoku Journal of Experimental Medicine	2018	245(3)	193-204
4	Tanigawa K.	Medical and health surveillance in postaccident recovery: experience after Fukushima.	Annals of the ICRP	2018	47(3-4)	229-240
5	Kazama S, Kazama JJ, Wakasugi M, Ito Y, Narita I, Tanaka M, Horiguchi F, Tanigawa K.	Emotional disturbance assessed by the Self-Rating Depression Scale test is associated with mortality among Japanese Hemodialysis patients.	Fukushima Journal of Medical Science	2018	64(1)	23-29
6	Murakami M, Takebayashi Y, Takeda Y, Sato A, Igarashi Y, Sano K, Yasutaka T, Naito W, Hirota S, Goto A, Ohira T, Yasumura S, Tanigawa K.	Effect of Radiological Countermeasures on Subjective Well-Being and Radiation Anxiety after the 2011 Disaster: The Fukushima Health Management Survey.	International Journal of Environmental Research and Public Health	2018	15(1)	—
7	Nakaya T, Takahashi K, Takahashi H, Yasumura S, Ohira T, Ohto H, Ohtsuru A, Midorikawa S, Suzuki S, Shimura H, Yamashita S, Tanigawa K, Kamiya K.	Spatial analysis of the geographical distribution of thyroid cancer cases from the first-round thyroid ultrasound examination in Fukushima Prefecture.	Scientific Reports	2018	8(1)	17661
8	Ho VM, Hirohashi N, Kong WS, Yun G, Ota K, Itai J, Yamaga S, Suzuki K, Tanigawa K, Kanno M, Shime N.	Sera from Septic Patients Contain the Inhibiting Activity of the Extracellular ATP-Dependent Inflammasome Pathway.	The Tohoku Journal of Experimental Medicine	2018	245 (3)	193-204
9	Kumagai A, Tanigawa K.	Current status of the Fukushima Health Management Survey.	Radiat Prot Dosimetry.	2018	182(1)	31-39
10	谷川 功一, 山口 芳裕	被ばく医療の現状 緊急被ばく医療体制に災害医療のエッセンスが取り込まれた新体制を構築(Q&A)	日本医事新報	2018	4903	59

5. 主な行事・視察・来訪

① 2018 年度視察等対応

	国	県	他自治体	医大	町村等	消防	施設等	企業・団体	大学等
4月	1	5		1	3	3	1	4	
5月	2	5							2
6月		1	3					2	3
7月	1	2		1				1	1
8月	2		2		4			1	3
9月	1		1	1	1				
10月	1	2	1	1			2		1
11月	5		2		1			1	1
12月			2		3				
1月	1	1	1	2	5	1		2	1
2月		1			1			1	
3月	1			1	1				3

② 取材対応

	取材
4月	9
5月	1
6月	
7月	1
8月	1
9月	1
10月	2
11月	
12月	1
1月	2
2月	3
3月	

2018 年

4 月 1 日 (日) 福島県ふたば医療センター開院式



4 月 12 日	(木)	副知事視察
4 月 16 日	(月)	内覧会
4 月 17 日	(火)	認知症サポート医派遣協定締結
4 月 18 日	(水)	消防訓練
4 月 19 日	(木)	副知事視察

4月23日	(月)	診療開始
4月28日	(土)	川内マラソン医療支援
5月19日	(土)	元復興大臣来訪
5月22日	(火)	復興庁関事務次官来訪
5月23日	(水)	東北厚生局企画調整課長来訪
5月29日	(火)	双葉警察署長来訪
5月31日	(木)	楢葉町長来訪
6月8日	(金)	早稲田大学法学部来訪
6月11日	(月)	双葉消防来訪
6月12日	(火)	福島県議会事務局長来訪
6月21日	(木)	山梨県議会来訪
7月10日	(火)	マスコミ倫理懇談会全国協議会来訪
7月12日	(木)	行政経営課長視察・環境省課長視察
7月13日	(金)	東京都復興支援課来訪
7月26日	(木)	経済産業省製造産業局来訪
8月7日	(火)	千葉県副知事来訪
8月9日	(木)	福島医大医学生地域医療体験研修
8月17日	(金)	千葉市病院事業管理者来訪
8月20日	(月)	新潟大学来訪
8月21日	(火)	ふたば医療センター附属病院医師等の救急現場出動に関する協定書締結式 講義：「災害こころの医学講座」福島医大 前田教授
8月22日	(水)	第1回健康増進事業市町村担当者会議
8月23日	(木)	厚生労働省看護課来訪
8月30日	(木)	楢葉町地域共生ケア会議
9月3日	(月)	双葉郡医療機関意見交換会
9月8日	(土)	病院局・県立病院ソフトボール大会
9月13日	(木)	厚生労働省官房総務課視察 県消防防災航空センター所長来訪

9月21日 (金) 多目的医療用ヘリコプター開始式



9月27日 (木) 双葉消防意見交換会

9月29日 (土) ふたばワールド参加

9月30日 (日) 富岡マラソン医療支援

10月1日 (月) 中津市民病院医師グループ来訪

10月2日 (火) 経済産業省来訪

10月11日 (木) 雲雀ヶ丘熊倉院長来訪

10月15日 (月) 双葉郡より絵画寄贈式

10月23日 (火) 東京都避難者来訪

愛媛県来訪

10月26日 (金) 多数傷病者対応訓練参加

10月29日 (月) 多目的医療用ヘリ運行開始

10月31日 (水) 復興庁来訪

11月5日 (月) 富岡町役場 健康福祉課来訪

11月8日 (木) 双葉郡救急輪番協議会・相双地域救急医療対策協議会
原子力損害賠償・廃炉支援機構視察

11月10日 (土) 富岡婦人消防隊来訪

11月12日 (月) 横浜市総務局長来訪及び派遣職員との面談
復興庁意見交換

		福島復興総局事務局長視察
11 月 14 日	(水)	東京都避難者来訪、双葉警察署来訪 復興庁参事官来訪
11 月 16 日	(金)	復興庁・県警来訪
11 月 18 日	(日)	県警本部長来訪
11 月 19 日	(月)	内閣府来訪
11 月 21 日	(水)	第 1 回広野町地域包括支援センター運営協議会参加
11 月 22 日	(木)	相双圏域認知症患者医療連携協議会・研修会参加
11 月 24 日	(土)	安倍晋三内閣総理大臣来訪



11 月 26 日	(月)	イノベーション推進機構来訪
11 月 28 日	(水)	第 1 回相双地域医療構想調整会議参加 湯崎英彦広島県知事来訪



11 月 29 日 (木) 自由民主党京都府議会議壇政務調査来訪



医療介護連携に係るワーキンググループ（檜葉町地域
包括ケア推進協議会）会議参加

11 月 30 日 (金) 看護研究部会（ビックパレット）

12 月 4 日 (火) 広野町役場 健康福祉課来訪

12 月 6 日 (木) 相双地域糖尿病性腎症重症化予防プログラム検討会

12 月 19 日 (水) 横浜市来訪

福島医大 1 年生臨床実習

12 月 20 日 (木) 第 2 回県立病院看護管理検討会

12 月 26 日 (水) 新型インフルエンザ等対策相双地域医療会議

12 月 27 日 (木) 双葉消防本部との情報連絡会

2019 年

1 月 8 日 (火) 静岡県知事来訪前政策調査課来訪

1 月 9 日 (水) 広野町地域ケア会議

1 月 10 日 (木) 原子力安産対策本部医療班来訪

1 月 15 日 (火) 日本航空医療学会多目的医療用ヘリ視察

1 月 16 日 (水) 福島イノベーションコースト企業立地セミナー

1 月 18 日 (金) 東北医科薬科大学見学

1月22日 (火) 全国知事会東日本大震災復興協力本部長・
川勝平太静岡県知事来訪



1月24日 (木) 福島県議会「避難地域等復興・創生対策特別委員会」
1月26日 (土) 福島県原子力防災訓練
1月27日 (日) 第4回檜葉町地域包括ケアシステム構築推進シンポジウム
1月30日 (水) 第2回健康増進事業市町村担当者会議
1月31日 復興庁視察

2月4日 (月) 福島県救急医療対策協議会（県庁）
2月7日 (木) 多目的ヘリ運航調整委員会（福島医大）"
2月8日 (金) 双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（当院）
2月12日 (火) 福島イノベーションコースト企業立地セミナー
やすらぎ会設立
2月19日 (火) 糖尿病予防教室の講師派遣（広野町保健センター）
講演者：重富秀一 講演内容：「糖尿病予防における
食事と運動の必要性について」
2月22日 (金) 富岡町地域包括支援センター運営協議会
2月25日 (月) 大熊町防災会議・国民保護協議会

3月3日 (日) 原子力災害医療フォローアップ研修会（福島医大）
講師：明石真言氏

講義：「大洗 JAEA プルトニウム汚染事故への放医研の
対応」

3月4日	(月)	経産省製造産業局視察
3月6日	(水)	広野町地域ケア会議定例会
3月8日	(金)	「相双医療圏退院調整ルール」運用評価会議
3月9日	(土)	病院合同説明会：看護職員（ビックパレット）
3月11日	(月)	第3回県立病院看護管理検討会（病院局） 富岡町東日本大震災慰霊祭（富岡町総合福祉センタ ー）
3月12日	(火)	第2回相双地域医療構想調整会議
3月22日	(金)	相双地区地域包括ケアシステム構築推進会議
3月25日	(月)	第2回檜葉町包括ケア会議

IV 今後の目標と展望

双葉郡は震災前より医師不足と人口の高齢化が問題となっており、わが国の地域医療の縮図とも言える地域でした。そのため、震災前には医療資源の集約のために大熊町の県立病院と双葉町の厚生連病院との統合が計画され、大熊町に新病院が開設されました。不幸にもその直後に福島原子力発電所事故に遭遇し、結果として新病院は閉鎖されることとなったのです。

2014年に福島県が行った双葉郡の住民意向調査ではおよそ26,000人の避難住民が帰還を希望していました。また、原発・復興関連事業者の作業員を含めた双葉郡の日中人口はおよそ26,000人と推定されており、政府が計画する福島県沿岸地域におけるイノベーションコースト構想など新規産業の誘致により、若年産業人口の増加も期待されています。福島第一原子力発電所事故から8年が経過し、長期避難と帰還、そして産業復興というこれまで経験したことのない著しい社会変化の中で、双葉郡における長期的な医療需要の動向を予測することが困難になってきています。

双葉郡は超高齢化社会、医師不足、へき地という地域医療の持つ「普遍性」に加えて、原子力発電所事故による避難と帰還、そして廃炉事業や産業復興という我々が経験したことのない「特殊性」を持ち合わせることになりました。この地域に求められるは、行政区域を超えた広域性と、刻々と変わるニーズに対応する柔軟性です。従来の集約型医療ではなく、多職種・多機関連携とアウトリーチを軸にした、フットワークの軽い医療システムが相応しいと考えています。そのためには医療、福祉、保健分野の緊密な連携は不可欠です。近未来の双葉地域の医療体制整備に当院が貢献できればと期待しています。

福島県ふたば医療センター附属病院
病院長 谷川攻一