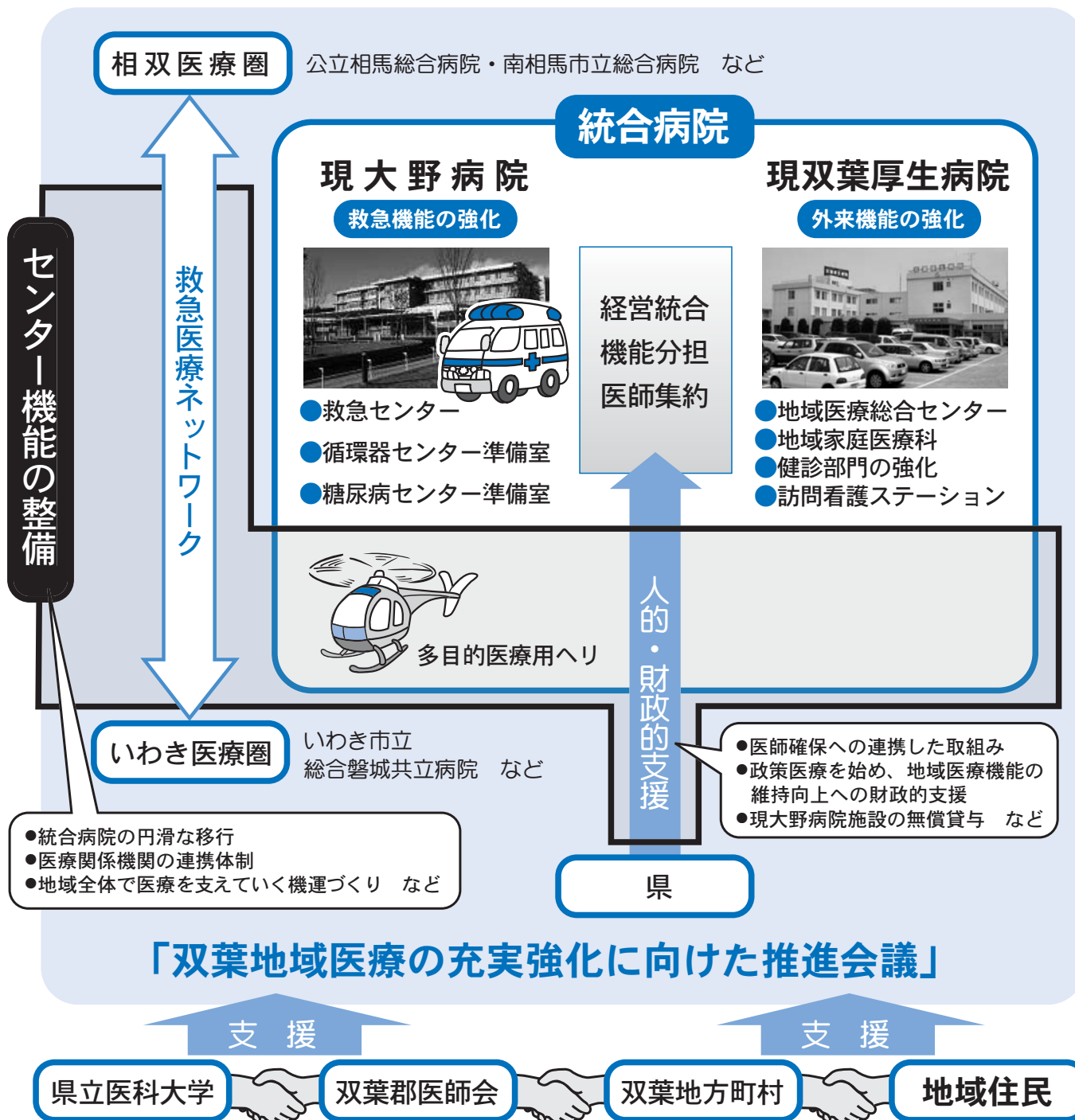


# 双葉地域医療の充実強化に向けて

(大野病院と双葉厚生病院は来年4月の統合に向けて準備を進めています)

## 大野病院と双葉厚生病院の統合後の姿

- 現在の大野病院と双葉厚生病院の施設を有効活用し、JA福島厚生連が経営します。
- 現大野病院は『救急機能』、現双葉厚生病院は『外来機能』を強化します。
- 統合後も引き続き、救急医療、感染症医療、初期被ばく医療などの政策医療を提供します。
- 双葉地域医療の充実強化に向けた推進会議を県が主催し、地元の意見を反映していきます。
- 県は次の具体的な取組みを通じて、双葉地域医療に将来にわたり責任を果たしていきます。



**Q1** どうして病院を統合することになったのですか？

**A1** 救急医療を立て直す必要があるからです。

現在は地域内の病院で受け入れできる救急患者が6割程度で、残り4割は隣接する相馬地域やいわき地域などに搬送されていて、救急医療を受けるまでに時間がかかっています。



**Q2** どうして救急医療が厳しくなったのですか？

**A2** 最大の原因は、医師不足です。

双葉地域は中小規模の病院が多く、それぞれの病院での勤務が過重であるとともに、若い医師が勉強する環境が整っていないため、なかなか医師が集まりません。また、それにより病院勤務医が過重勤務になり、さらに医師が勤務を敬遠するといった悪循環となっています。

	県平均	相双	うち双葉	県北	県中	県南	会津	南会津	いわき
人口10万人当たりの医師数(平成20年)	183.2人	116.9人	100.6人	242.2人	187.6人	141.7人	166.7人	99.2人	165.2人
管内救急搬送率(平成20年)	84.5%	77.4%	56.7%	80.2%	86.6%	85.8%	80.9%	53.0%	98.0%

**Q3** 医師不足を解消するために、どうしたらよいのですか？

**A3** 医師を確保し、最重要課題の救急医療体制を強化するとともに、安定的に双葉地域の医療サービスを提供していくためには、双葉地域において医療機能が強化された、医師にとっても魅力ある**中核的な病院が必要です**。  
このため、**大野病院と双葉厚生病院を統合することにしました**。



**Q4** 医師を確保するだけで問題が解決するのですか？

**A4** 住民協働で地域医療を守る取り組みを行うなど、**地域全体で地域医療を支えていくことも重要です**。  
地域医療の現状や医師の負担について理解するとともに、住民一人ひとりが健康に気をつけることなど、身近なことから医療を考えていただければと思っています。



- 統合後の病院はJA福島厚生連が経営します。
- 県は、将来にわたり双葉地域の医療が安定的に提供されるよう、JA福島厚生連に対し必要な支援を行います。

**お問い合わせ先** 福島県 病院局 病院経営改革課 ☎024-521-7228  
JA福島厚生連 双葉厚生病院 統合準備室 ☎0240-33-2151