

福島県立医科大学 大学医師会会報 2025.5.20 No.178

* 巻頭言



双葉地域における中核的病院について

福島県立医科大学
地域医療担当理事・副学長
消化管外科学講座
河野 浩二

(1) はじめに

2023（令和5）年4月から、福島県とその関連部局、双葉地域の市町村や医師会、福島県立医科大学などの構成員によって、県立大野病院の後継となり、双葉地域の医療を支える「双葉地域における中核的病院」について検討会議が始まりました。2029（令和11）年開院を目指して、基本構想、基本計画作成に関与した立場から、大学医師会の皆さんに、その経緯と現状について情報を共有させていただきます。

(2) 双葉地域における中核的病院に求められる機能

双葉地域では、住民の帰還が少しずつ進み、この地域の医療を中核的に支える病院の存在が切望されています。同時に、医療体制の充実が、今後、帰還を希望する住民や地域の復興を相乗的に促進する効果も期待されています。そこで、新しい病院に求められる機能として、以下をまとめました。

① 子どもから高齢者まで地域のニーズに応える医療を中核的にささえる

② 二次救急医療機関として、24時間365日、救急患者の受け入れに対応

③ 三次救急医療や高度医療については、隣接医療圏の高度医療機関と連携（上り対応）

④ 高度医療機関からの回復期患者の受け入れにより、在宅復帰や日常生活の継続支援、再発予防の治療などに対応（下り対応）

⑤ 福島第一原発に隣接する医療機関として、原子力災害医療協力機関の登録や災害拠点病院の指定を想定

⑥ 周産期医療、小児医療、精神医療の入院加療については、隣接医療圏の専門医療機関と連携

⑦ 新興感染症等への対応として、第二種感染症指定医療機関の指定を想定

⑧ 福島イノベーション・コースト構想およびF-REIと緊密に連携

⑨ 現在の県立ふたば医療センター病院やリカーレ診療所の医療機能は、この中核的病院に統合される

(3) 新病院のコンセプト

上記の求められる機能を発揮するために、「地域に密着し、連携の核となる病院」「地域の発展に貢献し、医療従事者に魅力ある病院」の2点を基本コンセプトとして、中核的病院を基本計画いたしました。前者は、地域で完結できるような一般的医療はこの病院で完結させ、さらに高次医療が必要な場合には、県内の他医療機関と連携する「ハブ機能」を有することを想定しております。

また、「医療従事者に魅力のある病院」とは、福島イノベーション・コースト構想やF-REIと密接に連携し、最先端の医療や研究を実践することを想定しております。具体的には、医療Dxを積極的に取り入れ、遠隔医療やスマートホスピタル機能を追求することを考えております。さらに、充実した研究環境や教育・人材育成プログラムにより、学部学生や臨床研修医、専門医の教育を充実すべく、ソフト面、ハード面の両者において、医療従事者に魅力ある病院を目指します。

(4) 新病院の規模感

専門機関の試算（帰還者の推計、本邦の人口減少、F-REIやイノベ構想による人口増加）によると、10年後の双葉地域には約38000人の人口が想定されています。年齢構成や予想疾患属性の特性を考慮すると、最終的には200～250床の規模を想定しております。ただし、2029（令和11）年を予定する開院時では、現状の医療需要を鑑みて100床前後とする方針です。

(5) 福島県立医科大学との関連

福島県立医科大学と福島県との協議により、「双葉地域における中核的病院」は福島県が設置する県立病院として、福島県立医科大学の附属病院化とすることが決定いたしました。この背景には、医師、看護師、技師などの医療人材の確保において、福島県立医科大学が実質的に管理運営することが必須であるとの判断からです。したがって、これらの人材を輩出すべき光が丘には、指導者層の人材の増員や、医師やメディカルスタッフの早期前倒し採用など、県と一体となった人材確保の方策を準備しております。

(6) おわりに

「福島の復興を医療面から支える」という歴史的役割を担った福島県立医科大学にとって、双葉地域の中核的病院の設置は、重要な使命であると思います。また、双葉地域が未だ復興途上であることに鑑み、今後の復興に伴う人口推移、医療需要や医療提供体制の変化に対し、柔軟に対応できる、すなわち Resilience（しなやかな回復）を発揮できる力を福島県立医科大学は持っていると思います。福島県立医科大学として全力を挙げ、新病院の成功に寄与できるよう、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

* 学内・教授会情報



教授就任の抱負 ～すべての県民が安全に、 健康に働ける世の中へ～

衛生学・予防医学講座
主任教授 各務 竹康

2025（令和 7）年 4 月 1 日付で衛生学・予防医学講座教授に就任しました各務竹康（かかむたけやす）です。出身は岐阜県で、2004（平成 16）年に島根医科大学（当時）卒業後、その年から開始された臨床研修を経て社会医学の道に進み、2010（平成 22）年 4 月 1 日に福島県立医科大学に赴任、その後キャリアを積んで現在に至ります。福島県に赴任以来、産業医としての経験を多く積ませていただきました。普段の産業医活動において疑問に思ったこと、気づいたことが研究への着想となり、その結果を現場に還元してきました。これら産業保健の実務および研究を積み重ねる中で、福島県における産業保健はまだまだ伸びしろの大きな分野であると感じており、ここで福島県における産業保健の現状と今後の抱負について述べさせていただきます。

労働安全衛生法等の関係法令により、常時 50 人を超える従業員を雇用する事業場は産業医を選任して労働者の健康管理等を行わせなければならない、と定められています。この産業保健活動について、日本医師会は地域保健活動の一環であると定義しており、地域の事情に精通した先生方が、産業医活動にも従事することが期待されています。さて、産業医についての福島県の現状ですが、現在絶対数が不足しており、一部の先生に負担が集中している例、前任の先生が引退後、なかなか次の産業医が決まらない例などが多くみられます。

福島県で産業医が不足している原因の一つとして、産業医資格取得の困難さがあります。先述の“厚生労働省令で定める要件”を満たす方法として、複数の手段が挙げられておりますが、最も多い手段は、日本医師会が開催・認定する産業医学研修会を受講することです。全体で 50 時間の研修のうち、必須とされている分野について、従来福島県ではほとんど開催されておらず、産業医資格取得のために県外の研修会を受講するなど、時間の負担が大きく、日常臨床で忙しい先生方にはハードルの高いものでした。この現状を打開すべく、福島県医師会の方々にご尽力いただき、昨年より特に取得が困難である 20 時間の集中講座開催が始まりました。この研修会開催によって、福島県内のみの受講で産業医の資格取得が可能となりました。この研修会を今後も継続するとともに、今後はその他の項目についても集中講座を開催し、産業医の資格取得、資格更新の利便性を高めていきたいと考えております。

次に、産業医の活動支援についてですが、産業医の先生は普段一人で活動することが多く、普段の業務で疑問を持った際に、質問を行う機会、場所が少ないなど、困難さを感じる機会も多く、このような環境下において、産業医の資格を取得しても活動をためらう先生や、継続を断念する先生もおられます。今後の抱負として、福島県で活躍される産業医の先生方が、安心して活動できるよう、先生方の支援体制を構築したいと考えております。県内の様々な専門家とアクセスが可能なプラットフォームを立ち上げ、気軽にコンサルトできる体制の構築を目指します。そして将来的には産業医だけでなく、あらゆる産業保健職が協力し合い、すべての福島県民が安全に、健康に働ける世の中になるよう、尽力させていただきたいと思います。今後とも、よろしくお願いします。



教授就任の抱負

微生物学講座
主任教授 立石 善隆

この度は、大学医師会会報への掲載の機会を賜り、心より感謝申し上げます。2025（令和 7）年 4 月 1 日付で、微生物学講座教授職を拝命致しました、立石善隆（たていし よしたか）と申します。着任にあたり、

略歴および抱負を述べさせていただきます。

私は 2000（平成 12）年に大阪市立大学医学部（現、大阪公立大学）を卒業しました。2000（平成 12）年から 2012（平成 24）年までの 12 年間は、大阪府内で呼吸器内科医として勤務しました。微生物学の研究を開始したきっかけは、非結核性抗酸菌症（肺 NTM 症、肺 MAC 症）患者の診療経験からです。当時、私は、大阪府豊中市にある刀根山病院（大阪刀根山医療センター）に勤務していました。刀根山病院は、わが国の免疫学の祖であり、大阪大学の総長を務められた、山村雄一先生が医長として在籍され、結核菌死菌がウサギ肺に空洞を形成することを発見した由緒ある病院です。薬の効かない重症の非結核性抗酸菌症の患者を連日診療していた私は、「菌の病原因子・病原性発現機構を解明すれば、革新的治療法を開発できる」と考え、2005（平成 17）年に上司の前倉亮治先生（非結核性抗酸菌症血清診断キット「キャピリア MAC ELISA」の開発者）に願い出て、大阪市立大学細菌学講座の松本壮吉先生（現、新潟大学医学部細菌学教授）を紹介してもらい、基礎研究を開始しました。

当時、非結核性抗酸菌についての基礎研究はほとんど行われておらず、ゲノム解読もなされていませんでした。従って、私はまず、菌のゲノム解読を行いました。結核菌とは異なり、非結核性抗酸菌は菌株間でゲノム多様性が高いことが分かりました。次に、臨床経過の異なる菌株をマウスに感染させ、病原性を検討しました。その結果、急速な臨床経過と菌の病原性が一致する高病原性菌株を見つけることができました。高病原性菌株を含めて、ゲノム多様性を包括した薬剤標的をみつけるため、トランスポゾン変異導入と次世代シーケンサーを組み合わせた解析（トランスポゾンシーケンシング；TnSeq）を行いました。菌株共通の薬剤標的候補を 131 遺伝子に絞り込むことができました。

非結核性抗酸菌症は、現在でも特効薬がなく、患者数は増加する一方です。2022（令和 4）年の厚生労働省の人口動態調査では、非結核性抗酸菌症による死亡者数は 1,158 人でした。10 年死亡率は、4.8%と報告されています。今、まさに、非結核性抗酸菌症に対する新規薬剤開発に踏みこむ時です。資金と物的資源の確保も重要ですが、最も肝心なのは、優秀かつ協調性のある人材を確保することです。教室員が意欲的、かつ、のびやかに教育・研究を行えるよう、盤石な講座運営を行ってまいります。医学界全体に認められるよう、質の高い研究成果を発信しつづけて、臨床に還元できる成果につなげるよう、全力で取り組んでまいります。

弊講座は、1944（昭和 19）年に福島県立女子医学専

門学校（女子医専）創立とともに誕生し、「細菌学講座」として宮路重嗣先生が初代教授として着任されました。宮路重嗣先生は、新潟大学医学部細菌学（当時衛生学細菌学教室）の初代教授を務められたのち、当講座の初代教授に着任されました。その後、弊講座はウイルスを研究対象にし、講座名も「微生物学講座」に変わりました。五代目として小生が教授職を拝命しました。奇しくも、宮路重嗣先生と同じく、新潟大学医学部細菌学から当講座に赴任しました。弊講座としても、まさに原点に立ち返ることができたと考えております。

講座の円滑な運営と発展には、大学医師会の先生方からのご支援が不可欠です。今後ともご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

* 病院内の動き（4・5 月）

～ 4・5 月部長会報告（要点）～

◆令和 6 年度の患者数及び診療稼働額の概要について

令和 6 年 4 月から令和 6 年 3 月までの患者数、診療稼働額がまとまりました。入院では、1 日平均患者数は 593 人（前年度比 2.8%増）、一般病床利用率（許可病床）数は 80.3%（前年度比 2.3%増）、平均在院日数は 12.1 日（前年度比 0.4 日減）、入院診療単価は 98,842 円（前年度比 5.1%増）、入院診療稼働額では約 213 億 7,800 万円（前年度比 7.7%増）となりました。

外来では純患者数が 358,556 人（前年度比 0.5%増）、新規患者数は 15,871 人（前年度比 1.3%増）、1 日平均純患者数は 1,476 人（前年度比 0.5%増）、外来純診療単価は 28,598 円（前年度比 1.2%増）、外来診療稼働額では約 102 億 5,400 万円（前年度比 1.7%増）となりました。

◆「きいてください院長さん（投書箱）」の投書件数

令和 6 年度の投書数は 222 件、投書内容の項目数では 252 件で、前年度（投書数 225 件、項目数 283 件）と比較し、投書数は 3 件、項目数は 31 件減少しました。

内訳の主なものとして、駐車等の施設・設備に関する内容について 76 件、受付の方法や会計に関する内容等、病院のシステムに関する内容について 28 件の投書がありました。その他、職員の接遇に関する内容について 72 件、待ち時間に関する内容について 15 件の投

書が寄せられました。

本投書箱に寄せられた患者さんのご意見や、他の相談窓口で寄せられたご意見を集約し、患者サービス向上委員会において改善活動を行うこととしております。

組織的かつ継続的に改善活動を行うことで、患者さんからいただいたご意見を業務改善や医療サービスの向上に役立ててまいります。

－病院管理課－

* 臨床研修管理委員会情報

卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定について

NPO 法人卒後臨床研修評価機構（以下、JCEP）は、国民に対する医療の質の改善と向上をめざすため、臨床研修病院における研修プログラムの評価や人材育成等を行い、公益の増進に寄与することを目的として設立された団体です。

基幹型臨床研修病院の指定基準として「第三者による評価を受け、その結果を公表すること」が強く推奨されており、福島県立医科大学附属病院では、令和元年より JCEP の評価認定を受け、臨床研修の質の向上、プログラムの改善に取り組んでおります。

今回は認定期間の満了に伴い、訪問調査を受審し、以下の通り更新が認められました。

○評価結果：認定（4 年）

○有効期間：2025（令和 7）年 5 月 1 日
～2027（令和 9）年 4 月 30 日

※2 年後に書面調査を受審することにより、残り 2 年間の認定証が交付される。



－教育研修支援課－

* 学内人事異動

[別紙掲載]

* 大学医師会理事会報告

～ 第 259 回理事会議事録 ～

日時：令和 7 年 4 月 14 日（月）16 時 50 分～

－報告事項－

報告第 1 号 県医師会各種委員会報告

・各委員会とも特に報告事項なし。

－協議事項－

議案第 1 号 令和 7 年度理事会開催日程について

・第 260 回理事会の開催日程が変更となる。

（変更前）令和 7 年 6 月 2 日（月）

（変更後）令和 7 年 6 月 9 日（月）

※時間・場所は変更なし。

議案第 2 号 会報第 178 号等の編集について

▶医師会会報第 178 号（5/20 発行）

・巻頭言

執筆者：河野浩二 先生（地域医療担当理事・副学長）

題名：「双葉地域における中核的病院について」

・教授就任紹介 執筆者：各務竹康 先生

立石善隆 先生

▶医師会会報第 179 号（7/20 発行予定）

・巻頭言 執筆者予定者：大平弘正 先生

仮題：「附属病院長に就任して」

・令和 7 年度臨床研修医紹介 研修医 5 名

議案第 3 号 研究連携セミナーへの助成について

・令和 6 年度末時点の活動費残高で令和 7 年度の活動費を賄える状況にあるため、今回の助成は見送ることとした。

[次回開催予定]

日時：令和 7 年 6 月 9 日（月）16 時 30 分から

場所：総合科学系研究棟（4 号館）

4 階 第 2 ゼミナール室

* 光が丘協議会だより

【令和 7 年度一般社団法人福島県立医科大学
光が丘協議会定時評議員会の開催について】

一般社団法人福島県立医科大学光が丘協議会定時評議員会（会員総会）を下記のとおり開催いたします。

開催日時：令和 7 年 6 月 2 日（月）17:00～18:00

開催方法：オンライン開催（Zoom）

議 事：報告事項 1) 令和 6 年度事業実績報告
2) 令和 6 年度収支決算報告
3) 令和 7 年度事業計画
4) 令和 7 年度収支予算

協議事項 1) 役員の改選について

講 演 会：「医学部臨床教育の流れ」

福島県立医科大学医療人育成・支援センター
センター長 大谷 晃司 氏

【臨床研修指導医講習会の開催予定】

本年度も福島県および福島医大主催により、下記のとおり指導医講習会が開催される予定です。詳細につきましては、申込開始時期が近づきましたら、随時お知らせいたします。

<福島県主催>

「第 19 回福島県医師臨床研修指導医講習会」

開催日程：令和 7 年 11 月 1 日（土）～2 日（日）

開催場所：福島県立医科大学

<福島医大主催>

「令和 7 年度臨床研修指導医講習会」

開催日程：令和 8 年 1 月 10 日（土）～11 日（日）

開催場所：福島県立医科大学

[問合せ先]

一般社団法人福島県立医科大学光が丘協議会事務局

TEL：024-547-1713 FAX：024-547-1715

メール：hikariga@fmu.ac.jp

【福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス】

光が丘協議会の共催で、医学生等を対象とする臨床研修ガイダンスを下記のとおり開催します。

開催日時：令和 7 年 6 月 13 日（金）17:30～19:30

開催場所：福島県立医科大学内

開催内容：県内臨床研修病院 個別説明・相談会

[問合せ先]

福島県立医科大学医療人育成・支援センター

（福島県臨床研修病院ネットワーク事務局）

TEL：024-547-1047 メール：cmecd@fmu.ac.jp

—光が丘協議会—

事務局保管資料

・福島県医師会シリーズ（DVD）No.90

「進歩した肺がん診療」

～AI 画像診断・遺伝子治療・内視鏡治療～

※貸出・閲覧希望の際は事務局までご連絡下さい。

福島県立医科大学医師会
発 行 者：小島祥敬
広報委員：大谷晃司・鈴木弘行
事 務 局：阿部久夫
〒960-1295 福島市光が丘 1 番地
TEL：024-547-1111 内線 4200
TEL/FAX：024-548-1650
メールアドレス：ishikai@fmu.ac.jp
URL：www.fmu.ac.jp/home/somu/ishikai/ishikai-index.htm
福島県立医科大学光が丘協議会
URL：www.hikarigaoka-k.jp/