

厚生労働大臣

田村 憲久 様

要 望 書

平成 25 年 10 月 9 日

福島県南相馬市長

桜井 勝延

東日本大震災及び原発事故から2年7か月近くが経過した現在、当市は復旧・復興に向け、原子力災害によって失われてしまった生活・産業基盤の再生や生産年齢人口の復元を目指し、市民一人ひとりが将来に夢と希望を抱き安心して暮らすことのできる魅力的なまちづくりを全力で進めているところです。

今後、被災地における経済、産業、医療福祉、教育等の再生はもとより、成長、発展を実現し、さらに、避難を余儀なくされた市民の早期帰還を達成するためには、被災地の復興を加速化させる国の支援が必要であることから、下記事項について要望します。

記

1 医療、福祉に関する総合施策の具現化について

被災した地域住民の生活支援のため保健、医療及び福祉に関する総合的な施策実施が急務となっている。国は、福島復興再生特別措置法において、原子力災害からの復興及び再生のため保健、医療及び福祉にわたる総合的な措置を講ずることとしており、また、原子力事故子ども・被災者生活支援法においても、原発事故の被災者、特に子供に配慮した生活支援等を推進することとしている。

このため、法に基づく具体的な施策（生涯に渡る健康診断の実施、医療費の減免など）の実施と支援を早期に行うこと。

2 放射線の安全基準値の早期設定等について

多くの住民が放射線の健康に与える影響を心配して本地域で生活しており、また、市外に避難された方も放射線の不安から帰還をためらっている方も依然として多数いる。

本地域の復興と避難者の帰還促進のためには、放射線による健康不安対策が重要であることから、以下の事項について要望する

- (1) 誰もが納得できる放射線の安全と危険の境目の基準値を平成25年中に設定すること。
- (2) 放射線の安全基準値については、科学的根拠を明確にすること。
- (3) 設定した安全基準値と科学的根拠については、広く周知を図ること。

3 地域医療の充実・確保について

当地域は、東京電力福島第一原子力発電所事故に伴い、医療を取り巻く環境がさらに厳しくなっている一方で、事故後に避難された多くの住民が徐々に本地域へ戻ってきている。

当地域は、以前から深刻な医師不足が続いており、東京電力福島第一原子力発電所事故の収束が見込めない中、地域住民が安心して暮らすためには、地域医療体制を確保することが重要であることから、以下の事項について要望する。

- (1) 本地域において不足する診療科について、医師確保のための緊急的な措置を講ずること。
- (2) 都道府県域を超えた医師偏在の調整や公的病院への医師派遣事業の継続・拡大を図ること。
- (3) 派遣医師を増員すること。特に、平成 2 6 年度に旧警戒区域の小高区で医療を再開するに当たって医師の確保が困難な状況にあるため、早急に対応すること。
- (4) 不足する看護師確保のための措置を講ずること。

4 救急医療の強化

当市の二次救急医療は、相双地域の病院が輪番制で対応しており、初期救急医療は、地域の医療機関が休日当番医制により対応している。

しかしながら、夜間初期救急については、医師、看護師等の医療スタッフの不足により、土日しか対応できていない状態であり、二次救急医療機関への負担が増している状況である。

このことから、夜間初期救急を平日も実施することにより地域の救急医療体制の強化を図るため、医師、看護師の派遣やこれらに係る費用を含め、医療スタッフの確保について支援すること。

5 地域医療再生臨時特例交付金の継続について

福島県が実施している「福島県地域医療復興事業補助金」及び「福島県地域医療再生臨時特例基金事業補助金」は、国の地域医療再生臨時特例交付金を財源としており、同交付金は平成 2 7 年度末をもって終了することとされている。

当市では、主に以下の事業で支援を受けているが、地域医療体制の再生には十分な期間が必要であることから、平成 2 8 年度以降も同交付金の支援を継続すること。

- (1) 福島県地域医療復興事業補助金
 - ア 被災地域医療寄附講座支援事業 福島県立医科大学による医師派遣
 - イ 病院機能強化施設設備整備事業 脳卒中センターの整備
 - ウ 警戒区域等医療施設再開支援事業 小高区内の医療施設の再開
 - エ 初期救急医療確保支援事業 初期救急事業の継続
- (2) 福島県地域医療再生臨時特例基金事業補助金
 - ア 医療人材確保緊急支援事業 医師、看護師の派遣に伴う費用補助
 - イ 緊急医療体制強化事業 震災で離職した医療従事者雇用に係る費用補助

6 保険診療等の取扱期間の延長について

当地域では東日本大震災以降、慢性的な医療スタッフ不足が続いている。そのため、市内病院の安定的な経営を図る観点から、以下の事項について実施すること。

- (1) 平成 2 3 年 3 月 1 5 日付け事務連絡「平成 2 3 年東北地方太平洋沖地

震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療等の取扱いについて（厚生労働省保険局医療課・老健局老人保健課）の３．定数超過入院、４．施設基準の取扱いについては、引き続き延長すること。

- (2) 平成23年9月6日付け保医発0906第6号「東日本大地震に関連する診療報酬の取扱いについて」(厚生労働省保健局医療課長)の1．入院基本料の施設基準(看護要員数、平均在院日数)の取扱いについては、引き続き延長すること。

7 避難先におけるがん検診受診体制の整備について

市外避難者のがん検診については、避難先市町村に対する検診の受け入れ依頼や市外の医療機関への検診委託により対応しているところであるが、受診率は市内居住者の受診率と比べ極めて低い状況にある。

このため、市外に避難している被災者が避難先の市町村で以下の健康診査及びがん検診を受診できるよう、原発避難者特例法に準じた体制を早急に構築すること。

- (1) 国保特定健康診査
- (2) 後期高齢者医療健康診査
- (3) 結核検診
- (4) 骨粗鬆症検診
- (5) 肺がん検診
- (6) 胃がん検診
- (7) 大腸がん検診
- (8) 前立腺がん検診
- (9) 乳がん検診
- (10) 子宮頸がん検診

8 障がい者支援施設及び介護保険施設のスタッフ確保について

障がい者支援施設及び介護保険施設は、現在、深刻なスタッフ不足の状況にある。さらに、今後は、市内小高区の避難指示解除準備区域内の福祉施設の再開や、新たな施設整備に伴うスタッフの確保も必要となるため、継続的かつ安定的なスタッフ確保の支援が必要である。

このことから、厚生労働省、福島県及び福島県社会福祉協議会をはじめとする関係団体で構成される「福島県相双地域等福祉人材確保対策会議」で実施する「福島県相双地域等への介護職員等の応援事業」については、平成26年3月31日までの応援期間を、スタッフ不足が改善するまで延長すること。

9 入院基本料の届出に関する事項について

平成24年度診療報酬改定において、医療従事者の確保等が困難かつ医療機関が少ない2次医療圏及び離島にある医療機関については、地域指定を受け、入院基本料の届出に際し、病棟ごとに10：1（患者：看護師）

13 : 1あるいは15 : 1の看護基準を採用できることとされている。

当市内の病院においても、看護師不足等で医療資源が少ない状況にあり、未だに休止中の病棟があることから、早期に再開できるよう、病棟ごとに看護基準を採用できる地区として、相双地区を指定すること。

10 在宅診療の在宅支援病院の指定について

震災後、当市の介護施設はスタッフ不足により壊滅しており、また、診療所の訪問診療が看護師等のスタッフ不足で対応できていない状況である。このような中、南相馬市立総合病院では仮設住宅、借上住宅の避難者及び市内の高齢者世帯のため、在宅診療科を設置し、急速に高齢化した当市の在宅医療に対応している。しかしながら、現行制度においては、在宅支援病院の指定を受けるためには199床以下であることが要件であり、230床ある当院はその指定を受けることができず、診療報酬の面で不利である。

このため、当市の介護施設等の現状を考慮し、当院を在宅診療の在宅支援病院として指定すること。

11 脳卒中センター整備事業について

全国平均と比べて死亡率の高い脳卒中及び脳疾患の二次救急までを完結できる体制を整備するため、現在100床規模（既存病院からの移設60床と増床40床）で南相馬市立総合病院脳卒中センターの整備事業を計画している。

県に対し、40床の増床を要望していることから、県から国へ特例病床に係る協議が行われる場合には、特例病床の増床について認めること。

12 ホールボディカウンター（WBC）再検診時の保険適用について

南相馬市立総合病院では、WBC検診時に中学生以下で10ベクレル/kg、高校生以上で20ベクレル/kg以上の検査結果が出た受診者に3か月後に再検査とカウンセリングを実施している。福島県内にはすでに30台のWBCが導入されており、内部被ばくの健康管理を国が保障するためにも、WBCの再検査とカウンセリングを保険適用とすること。

13 国民健康保険及び介護保険について

(1) 国民健康保険税及び介護保険料の減免について

国民健康保険税及び介護保険料の減免については、南相馬市全域を対象とし、保険税及び第一号保険料の減免額を全額財政支援すること。

(2) 国民健康保険一部負担金等及び介護保険利用料の免除について

国民健康保険一部負担金等及び介護保険利用料の免除については、南相馬市全域を対象とし、免除額を全額財政支援すること。

1.4 南相馬市立総合病院建設資金の借り換えについて

市民の市外避難による外来患者数の減、医療スタッフの確保困難による一部病棟の閉鎖などにより、病院経営が悪化している。逸失利益に係る東京電力株からの補償があるものの、退職金は補償対象外であることに加え、高利な起債償還が病院経営を圧迫している。

このことから、病院経営の改善のため、病院建設時の財政融資資金の借り換えを認めるよう関係省庁と協議すること。