

復興大臣

根本 匠 様

要 望 書

平成 2 5 年 1 0 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 住宅整備

#### (1) 市内移住者への住宅支援

原子力災害による避難や商圈の喪失により、当市の経済は著しく低迷・停滞しているとともに、生産年齢人口が大きく損なわれている。経済を復活させるためには、特に若い世代の定住が不可欠であることから、市内に住宅を新築する、または、中古住宅を購入する移住者への支援について、財政措置を講じること。

#### (2) 応急仮設住宅の跡地利用等の農地転用

応急仮設住宅の跡地も含め、今後新たに住宅を整備できる可能性のある土地の多くが農地であり、宅地への農地転用が難しく、住宅の整備が進んでいない。

そのため、一定の条件の下、当市においては市長が必要と認める土地に限り、農地転用が可能となるようにすること。

### 2 交通インフラの早期整備

#### (1) 当市 - 福島市間の県道の早期整備

地方都市である当市においては、道路・自動車が生活、産業、非常時の主役であり、生命線となっている。そのうち、生活道・ライフラインであり避難道でもある県道原町川俣線の拡幅改良やバイパス化、県道大芦鹿島線の早期復旧など、当市と福島市間の県道の早期整備を行うこと。

#### (2) 常磐自動車道の全線開通について

常磐自動車道は、交通の利便性向上による産業・経済や医療・生活などの交流・発展のみならず、緊急時の避難経路としての役割を果たす、当市にとってのライフラインの要であり、その全線開通は全市民の願いである。

供用目標は、平成26年度から大きく遅れない時期と示されているが、効果的な除染を進め、一日も早く全線開通すること。

( 3 ) 復興インターチェンジの設置について

常磐自動車道の整備にあたっては、地域振興、支援活動、緊急時の避難路の確保のための『復興インターチェンジ』を南相馬市小高区に設置すること。

( 4 ) 高速道路無料措置について

平成26年3月31日までとされている現行の高速道路無料措置を少なくとも市民が安心して帰還できる環境が整うまで、期間を延長すること。

また、常磐自動車道(南相馬～相馬間)についても、国道6号が災害復旧関係者の車両等により慢性的に混雑している状況をはじめ、復旧・復興を図る上で、本自動車道の果たす役割は重要なことから、復興時まで無料措置の期間を延長すること。

( 5 ) JR常磐線の早期再開

現在、震災及び原発事故によりJR常磐線の原ノ町 - 広野間、相馬 - 浜吉田間が寸断されているため、通学・通勤に支障をきたし、首都圏・仙台圏からのヒト・モノの流れが他地域と比べ不利益を被っている。

そのため、原ノ町 - 広野間の早期復旧、相馬 - 浜吉田間の早期復旧など、本市と東京・仙台間の鉄道の早期整備を行うこと。

( 6 ) 本市 - 福島市間のバスの増便等

首都圏への鉄道が寸断され、高速が未完成であるため、本市から首都圏に行く場合は福島市から新幹線で行く場合は多いが、南相馬市(原町区) - 福島市間のバス本数が少なく、首都圏からのヒト・モノの往来が不便であり、復興の加速の足かせとなっている。また、民間のバス事業者側でも人手(運転手)の確保が難しく、対応が難しいという事情もある。

そのため、南相馬市(原町区) - 福島市間のバス本数の増便、南相馬市鹿島区発のバスの新設に必要な予算の手当、運転手の確保に必要な求職者情報の紹介や奨励金など必要な予算の手当を行うこと。

( 7 ) 本市 - 東京間のバスの新設等

本市と東京を結ぶ高速バスが平成25年4月をもって廃止となったことから、学生の帰省やボランティアの来訪にあたり不便が生じている。

現在、民間のバス事業者が南相馬市 - 東京間のバスの新設を検討しているため、東京でのバス停の確保や許認可申請手続きが迅速に進むよう協力すること。

### 3 産業の再生、拠点整備の推進

#### (1) 南相馬市サービスエリア利活用拠点整備事業への財政支援

常磐自動車道は、福島県浜通り地域全体の復旧・復興にとって、欠くことのできない社会基盤であり、早期全線開通が望まれている。

当市は、福島県内で唯一となるサービスエリアが設置されることから、サービスエリアを利活用した拠点整備事業を推進しており、高速道路利便増進事業であるスマート IC の設置及び高速道路利便施設である情報発信・物産振興施設を整備し、当市を含め周辺地域全体の復興と地域振興に結び付けていく考えである。

スマート IC は、平成 26 年度供用を予定し、国土交通大臣から連結許可を受け、事業開始となっており、また、高速道路利便施設は、高速道路全線開通後の供用に向け連結許可の協議を行っているところである。

本事業は、周辺地域の復興状況、物産・観光など様々な情報を全国に発信する施設整備、高速道路の利便性向上による緊急時避難経路の確保など、復興を確実にする重要な事業と位置付けており、必要な予算の手当を行うこと。

#### (2) 企業誘致の推進（工業団地整備への支援）

当市は、震災・原発事故による工場・商店が閉鎖・撤退・移転するなど甚大な被害を被っているため、震災後に新設された国・福島県の企業立地補助金による企業誘致や地元企業の設備投資は、産業の復興や雇用の創出に必要不可欠である。その企業誘致には受け皿となる土地が必要だが、震災後、空いている土地は仮設施設に利用したため、当市では復興交付金等を利用し工業団地の整備を進めている。

しかしながら、復興交付金による工業団地の整備については、造成・工事などハード部分については補助率が 1 / 2 となっており、数十億円が自治体負担となり、被災地の自治体にとってはネックとなっている。

そのため、被災地の自治体の負担を軽減し、立地企業の受け皿となる工業団地の整備を加速させるため、ハード部分についても全額復興交付金で手当すること。

また、国の責任において、当市への企業誘致等を積極的に行うこと。

#### (3) 災害対応ロボット育成活用センター拠点整備について

当市の構想に賛同し、参画する大学等研究機関や機器製造事業者と地域の事業者等が連携して実施するロボットや機器の試作開発、運用・調整、訓練・教育の技術研究を継続的に支援すること。

### 4 地域医療の体制整備

#### (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

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 派遣医師を増員すること。特に、平成 26 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。
- エ 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27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28年度以降も同交付金の支援を継続すること。

ア 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

イ 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。

ア 平成23年3月15日付け事務連絡「平成23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。

イ 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。

- ア 国保特定健康診査
- イ 後期高齢者医療健康診査
- ウ 結核検診
- エ 骨粗鬆症検診
- オ 肺がん検診
- カ 胃がん検診
- キ 大腸がん検診
- ク 前立腺がん検診
- ケ 乳がん検診
- コ 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。

( 1 1 ) 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。

( 1 2 ) 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。

( 1 3 ) 国民健康保険及び介護保険について

ア 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。

イ 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。

5 事業者の人手不足対策

( 1 ) 労務を軽減する機械設備投資への支援

スーパーの無人化レジの設置、工場の自動化設備や生産性の高い設備の設置や入替え等、より少ない人員で生産・サービスの提供が可能になるような取組みのために必要な予算を手当すること。

## (2) 休職者から求職者への転換支援

現在定職についていない市民が働き手として社会との接点を持ち、生きがいを見つける機会を増やすため、カウンセラーの巡回、個別相談、資格取得支援、奨励金の支給などに必要な予算を手当すること。

## 6 原子力損害賠償

### (1) 住宅の賠償について

当市の避難指示解除準備区域の住民は、帰還したいと望む方、従前の地での生活再建を諦め市内・市外での新たな生活を希望する方など個々の事情に応じて様々なケースがある。

したがって、平成24年7月「避難指示区域の見直しに伴う賠償基準の考え方」(経済産業省)(「...賠償が個人の判断・行動に影響を与えるべきではないという指針における基本的な考え方に立ちつつ、帰還したうえで生活再建や、新たな土地における生活の開始など、それぞれの選択に可能な限り資するような賠償の枠組みとする。」、「...帰還を希望する場合も、移住を希望する場合も賠償上の取り扱いは同一とし...」)にあるとおり、住民の生活再建を第一に考え、移住も帰還も個人の意思で選択することができる賠償の仕組みが必要であり、現在検討されている「住居確保損害(仮称)」については、その対象範囲において、同じ避難指示区域内で区域や市町村ごとでの差が出ることをないようにすること。

なお、避難指示区域内の撤去・解体された家屋の賠償について、市民から賠償の対象となるのかわからないとの不安の声が多い。したがって、撤去・解体を行う環境省と経済産業省及び東京電力は、撤去・解体した家屋について、市民が円滑に賠償手続きを行えるよう連携し、対応すること。

### (2) 避難指示解除後の相当期間について

避難指示解除後の相当期間については、修理や建て替えが完了するなど、真に従前の住環境に戻れるまでの実情に即した期間とし、避難指示解除区域の状況にあわせて柔軟に対応すること。

### (3) 地方公共団体の税収減について

原発事故が直接的な要因になっている、市民・事業所等の流出、固定資産評価額の減額等は、原発事故がなければ確実に発生した租税債権であり賠償されるべきである。

また、現在、本市が保有している公共資産についても、継続して維持管理を行わなければならないこと、さらに人口が減少した場合においても従来の行政サービスの確保は必要であることから、支出が減少することにはならない。

さらに、2年半の期間で約6,900人(約9.7%)の市民が転出したことは、通常では考えられない、「特段の事情」として取り扱うべきで

ある。

なお、地方交付税における留保財源分（25%）については、原発事故が直接的な要因となっている場合でも財源措置がされていないことから、財源措置（賠償）が必要である。

これらのことから、原発事故が直接的な要因になっている税込減を賠償すること。

（４）避難指示区域の財物賠償について

避難指示期間と賠償金割合を切り離し、町の機能低下や荒廃の実態を十分に把握し、実質的かつ合理的な考えのもとで全損扱いとし、帰還困難区域と同様の取扱いとすること。

（５）特定避難勧奨地点とその周辺地域の財物賠償について

特定避難勧奨地点とその周辺地域の土地、建物及び家財の賠償については、旧警戒区域と同様の取扱いとすること。

（６）避難指示区域外の賠償について

旧緊急時避難準備区域及び30km圏外の財物について、資産価値減少分に対する補償をすること。

旧緊急時避難準備区域と30km圏外の住民については、原発事故により同様の精神的苦痛を受けていることから、精神的損害の賠償について差が生じないように同様の取扱いとすること。

旧緊急時避難準備区域及び30km圏外の営業損害及び就労不能損害について、隣接する地域の避難指示が解除され、人口と商圈が回復するまでの十分な期間について、補償を継続すること。

（７）その他の賠償について

自治的組織やコミュニティの衰退、崩壊等の社会的損失に対する補償と支援を行うこと。

自主除染に要した費用を賠償として認めること。

7 事業所からの廃棄物の処分

旧警戒区域の事業所の廃棄物のうち、産業廃棄物以外の一般廃棄物について、震災以前は当市のクリーン原町センターで処理していたが、20km圏内の廃棄物の受入れについては近隣住民からの要望により一日10トンの受入れに制限されている。

このことから、家庭の片づけごみ処理を優先し、事業所からの廃棄物処理が思うように出来ない状況である。

また、県内の処分場でも放射線量を懸念し、当市の廃棄物を受入れることは周辺住民の理解が得られず、20km圏内の廃棄物の受入れをしていない。

そのため、旧警戒区域で事業を再開している事業所は、警戒区域の期間中に廃棄物となった在庫や商品、事業再開のため清掃等により発生した廃棄物、事業再開により発生した廃棄物を敷地内に保管しているが、保管場所の容量にも限界があり、その処分について急を要している。

このことから、旧警戒区域の事業所の廃棄物も原発事故による災害廃棄物として、または、集積場に残置してあった廃棄物として取扱い、現在20km圏内の一般家庭の廃棄物処理を行っているのと同様に、国において各事業所へ出向いて廃棄物を回収し、現在の仮置き場への運搬・処理を早急に行うこと。特に当市小高区で再開済み及び再開準備中の事業所を優先して行うこと。

また、可燃廃棄物以外の廃棄物処理は当市の旧警戒区域だけの問題ではなく、20km圏内全体の問題でもあるので、県内の各処分場が20km圏内の廃棄物の受入れを確実にを行うよう、早急かつ強力的に指導すること。