

第2部

現下の政策課題への対応

※第2部は、おおむね2011（平成23）年6月末までの動きについて記述している。

第2部では、厚生労働省が現下の様々な政策課題に対応している状況を図表やグラフ等を用いて分かりやすく示すようにした。

冒頭では2011（平成23）年3月11日に発生した東日本大震災への厚生労働省の対応状況を特集として取り上げることとし、特集の後に厚生労働行政年次報告として2010（平成22）年度における厚生労働省の個々の政策課題への対応の状況について記述する。

特集

東日本大震災に対する厚生労働省の対応

2011（平成23）年3月11日（金）14時46分、三陸沖を震源とするマグニチュード9.0の地震が発生した。この地震により宮城県北部で最大震度7、宮城県南部・中部、福島県中通り・浜通り、茨城県北部・南部及び栃木県北部・南部で震度6強が観測された。また、この地震で大規模な津波が発生し、津波観測施設では、最大で9.3メートル以上（福島県相馬市）の津波の高さを観測するなど、大地震と大津波により岩手県、宮城県、福島県の東北3県（以下「東北3県」という。）を中心に東日本の広い地域に甚大な被害が生じた。

また、福島県の東京電力福島第一原子力発電所（以下「東電福島第一原発」という。）が大きな被害を受け、大規模かつ長期にわたる原子力事故が発生し、放射性物質の環境への放出が生じた。

気象庁はこの地震を「平成23年（2011年）東北地方太平洋沖地震」と命名した。さらに政府では、今回の災害規模が東日本全域に及ぶ甚大なものであるほか、大地震と大津波に加え原子力発電施設の事故が重なるという未曾有の複合的な大災害であり、今後の復旧・復興施策推進の際に統一的な名称が必要となることから、災害名を「東日本大震災」と呼称することとなった。

厚生労働省では、震災発生後直ちに「厚生労働省災害対策本部」（本部長：厚生労働大臣）を設置するとともに、翌12日には東北3県に「厚生労働省現地連絡本部」（その後「厚生労働省現地対策本部」に移行）を設置した。現地対策本部には岩手県に延べ752名、宮城県に延べ1010名、福島県に延べ841名の職員を派遣し、被災市町村や避難所等を巡回し被災者のニーズ把握や避難所等への保健医療福祉関係者の派遣の調整等といった緊急対応を行った。また、福島県への派遣者は、841名のうち163名が原発事故に伴う問題に対応するために派遣された（7月12日現在）。

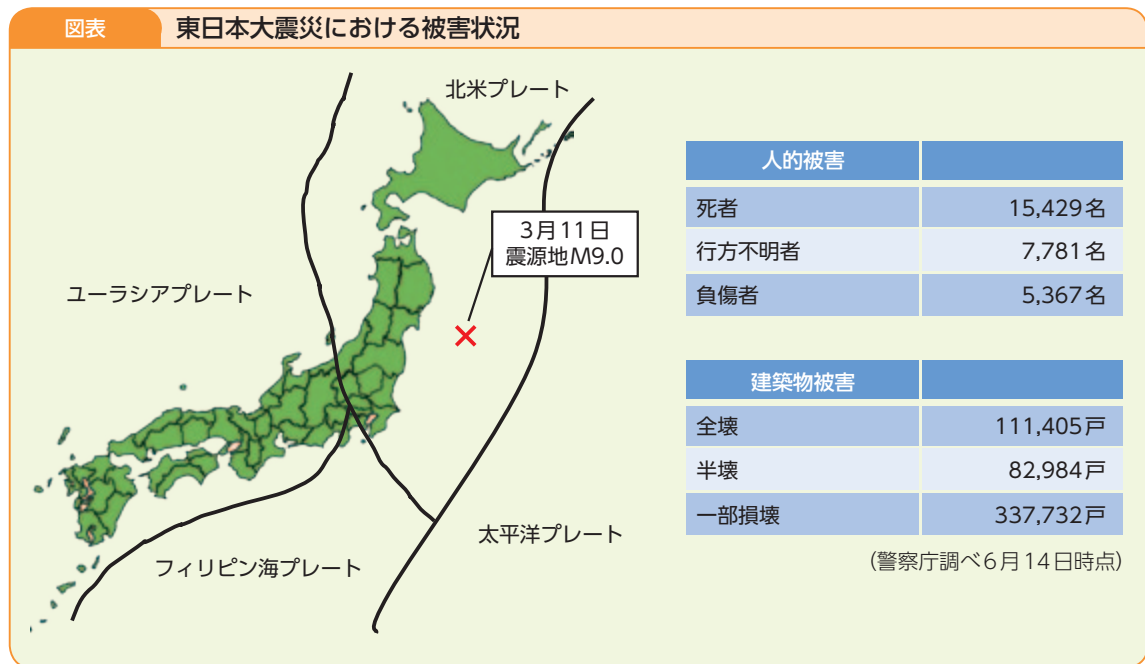
被災地において東日本大震災からの復旧、復興を進めるためには、地元自治体の意向を踏まえた政府一丸となった取組みが必要である。厚生労働省では、以下で述べるとおり応急仮設住宅の設置を始めとする各種の被災者支援を進めるとともに、被災地における保健、医療福祉サービスの確保や被災者の生活支援に不可欠な雇用対策等に全力を挙げて取り組んでいる。

以下では、これまで東日本大震災に対応して厚生労働省及び厚生労働省関係機関が実施した、あるいは現在実施している施策を中心に紹介する。

1 東日本大震災による被害の概要

東日本大震災により、死亡者15,555名、行方不明者5,344名、負傷者5,688名の人的被害、全壊107,796戸、半壊117,383戸の建築物被害、そして99,236名の方々が避難を余儀なくされている（7月12日時点）。また、東日本大震災の被害について、内閣府が取りまとめた被害額の推計（6月24日公表）によると、東日本大震災で損壊した建築物、ライフライン施設、社会基盤施設等の被害額は約16兆9千億円（東電福島第一原発の事故による被害を含まない）で、阪神・淡路大震災の約1.76倍に上った。

以下に、厚生労働省関係施設等の被害状況を挙げる。



1 医療機関・社会福祉施設の被害状況

東北3県の医療機関は、380病院中300病院が被害を受け、うち11病院が全壊した（5月25日時点）。また、6,531の一般診療所・歯科診療所中1,174診療所が被害を受け、うち167診療所が全壊した（4月19日時点）。

一方、東北3県の社会福祉施設は、875施設が被害を受け、うち59施設が全壊した（5月13日時点）。

図表 被害状況(医療機関・社会福祉施設)

(1) 被災地の病院の被害や診療機能の状況

(厚生労働省医政局5月25日時点まとめ)

	病院数	東日本大震災による被害状況		診療機能の状況											
		全壊	一部損壊 ^{*1}	外来の受入制限			外来受入不可			入院の受入制限			入院受入不可		
				被災直後	4/20現在	5/17現在	被災直後	4/20現在	5/17現在	被災直後	4/20現在	5/17現在	被災直後	4/20現在	5/17現在
岩手県	94	4	58	54	5	3	7	3	3	48	7	2	11	5	4
宮城県	147	5	123	40	17	5	11	6	2	7	13	5	38	11	7
福島県	139	2	108	66	20	11	27	12	12	52	22	14	35	24	20
計	380	11	289	160	42	19	45	21	17	107	42	21	84	40	31

- (注) 1. 全壊及び一部損壊の範囲は、県の判断による。「一部損壊」には、建物の一部が利用不可能になるものから施設等の損壊まで含まれる。
 2. 福島県の受入不可の医療機関の中には、東京電力福島第1原発の警戒区域、緊急時避難準備区域内の病院を含む。
 3. 災害拠点病院については、県立金石病院（岩手県）、石巻赤十字病院（宮城県）で入院制限及び南相馬市立総合病院（福島県）で入院・外来制限。(5/17時点)
 4. 一部確認中の病院がある。

(2) 被災地の社会福祉施設等の被害

(厚生労働省社会・援護局5月13日時点まとめ)

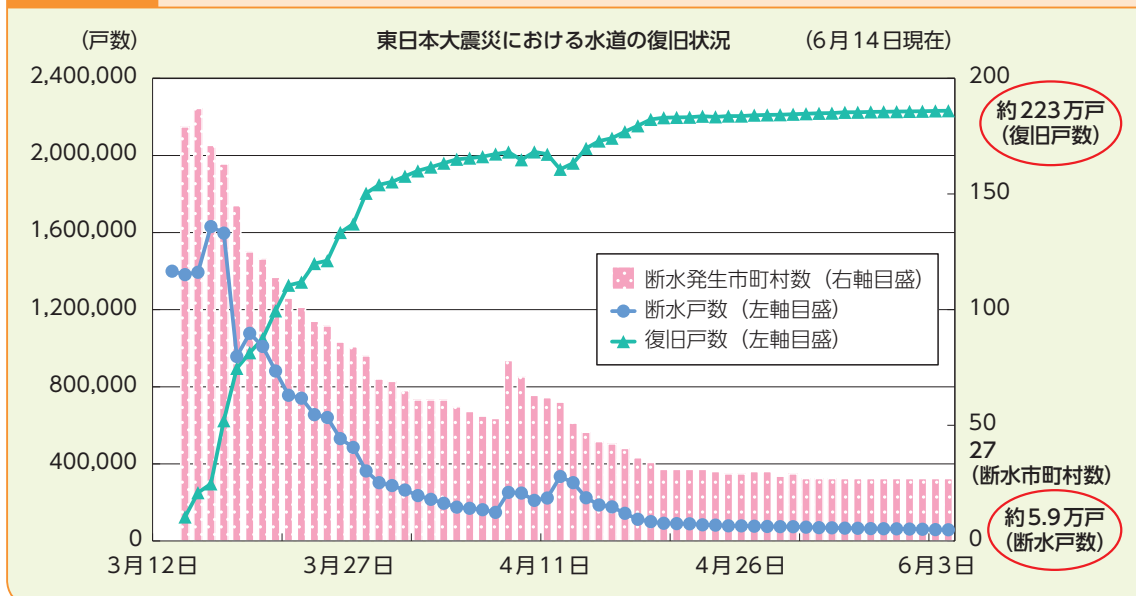
	施設数 ^{*1}	被災施設数	児童福祉施設		老人福祉施設		障害福祉施設		その他福祉施設	
			全壊	一部損壊 ^{*2}	全壊	一部損壊	全壊	一部損壊	全壊	一部損壊
岩手県	2,142	208	12	29	9	92	9	56	0	1
宮城県	2,712	333	13	131	2	54	11	122	0	0
福島県	2,352	334	2	92	1	168	0	70	0	1
合計	7,206	875	27	252	12	314	20	248	0	2

- (注) 1. 施設数については、被害のあった施設類型のうち主立ったものについて、平成21年度の各種統計を元に集計。
 2. 全壊及び一部損壊の範囲は、県の判断による。「一部損壊」には、建物の一部が利用不可能になるものから設備等の損壊まで含まれる。

2 水道の被害状況

重要なライフラインである水道については、19都道府県の水道施設が被災し、これまでに少なくとも累計で約230万戸が断水した。被災水道事業者は全国の水道事業者等からの応援を得て応急給水・応急復旧に当たった。また、東日本大震災により破損した水道施設の復旧作業を迅速かつ円滑に進めるため、関係者で構成する「東日本大震災水道復旧対策特別本部」を設置した。なお、4月上旬の余震により断水戸数はいったん増加したものの、順調に復旧が進み、津波で甚大な被害を受け、地域の復興に合わせて水道を復旧・整備する予定の地域を除いて、復旧はほぼ完了している。

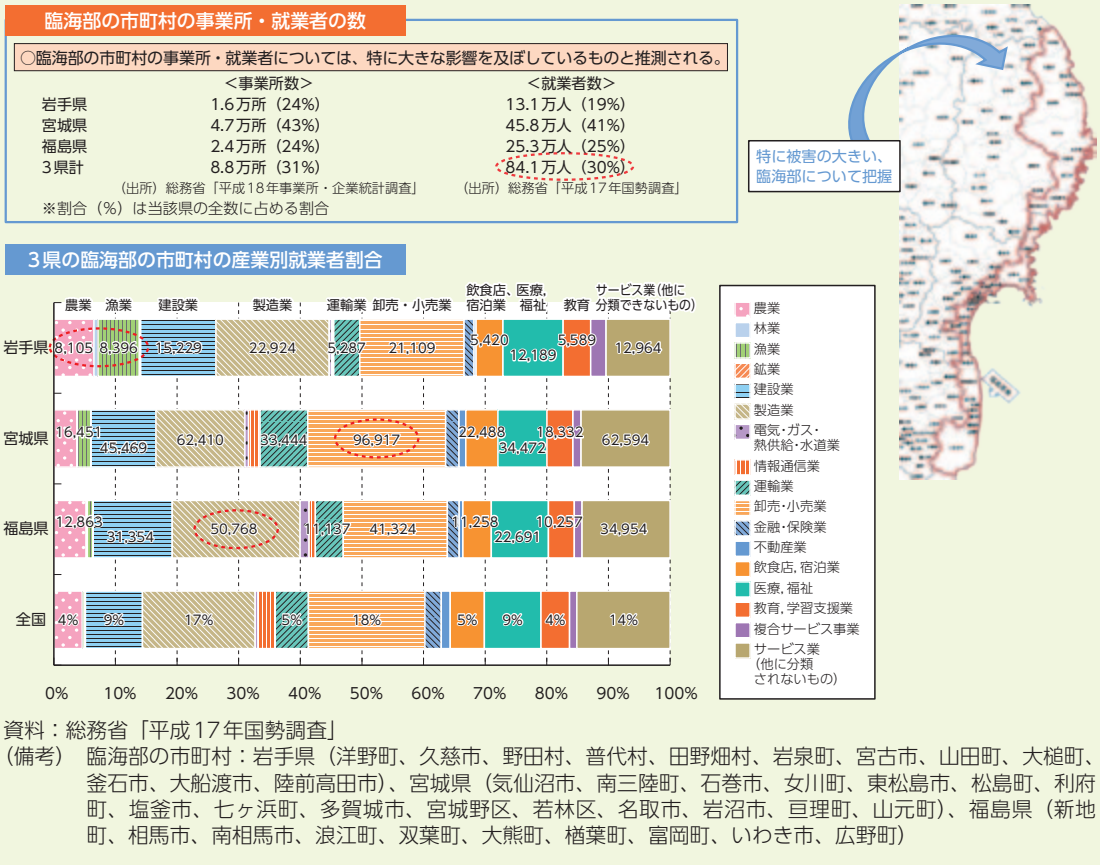
図表 水道の被害状況



3 津波による臨海部(市町村)の産業への影響

東日本大震災は津波による被害が大きかったが、とりわけ臨海部の市町村に甚大な被害を及ぼした。東北3県の事業所数・就業者数の約3割が大きな被害を受けたものと推測されている。

図表 3県の臨海部(市町村)の産業別(就業者・事業所)構成比



4 震災後の雇用状況について

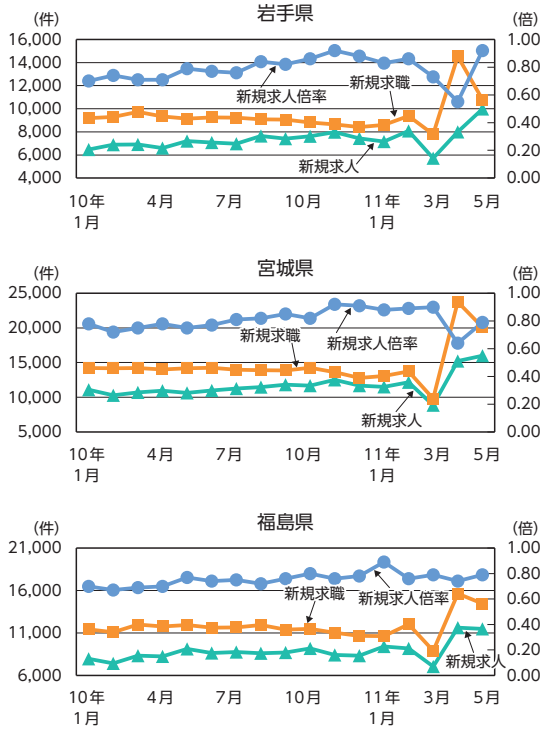
東日本大震災の発生直後は一時的に求人・求職とも大幅な減少となったが、4月には営業・操業の再開、ライフライン等の回復を背景に、一転して求人・求職ともに回復・増加の状況となった。また、雇用保険の離職票等交付件数は平成23年3月12日～6月26日で約13万件と対前年比で約2.1倍となっており、雇用保険受給資格決定件数、新規求職者数等と同様に4月中旬をピークに徐々に減少している状況にある。

被災地における求人については、震災復旧事業(建設業)や雇用創出基金事業(公務)の求人が増加するとともに、全国各地からも被災者を雇い入れようとする求人が増加した。しかしながら、建設や医療福祉など資格や技能を必要とする求人が多いことや被災求職者の地元志向が強いこと、労働条件面で折り合わないこと等の理由による雇用のミスマッチも見られている。そのようなこともあり有効求職者数が高水準にとどまっており、特に5月の岩手県・宮城県の有効求職者数(季節調整値)は過去最高となっている。

図表 震災による雇用の状況

被災3県の新規求職・求人の動向

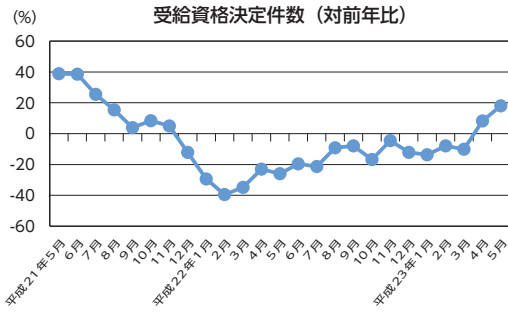
○3月は事業所や生産施設の損壊、ガソリン不足による人・物の移動制約、ライフラインの復旧の遅れなどの影響により、新規求職・求人ともに減少したが、4月は新規求職・求人ともに急増した。
○5月は、新規求人数が順調に増加し被災3県で37,425件（前月比7.4%増）、新規求職者数は前月より減少し被災3県で45,392件（前月比15.8%減）となっている。



資料：厚生労働省「職業安定業務統計」

雇用保険受給資格決定件数等の動向

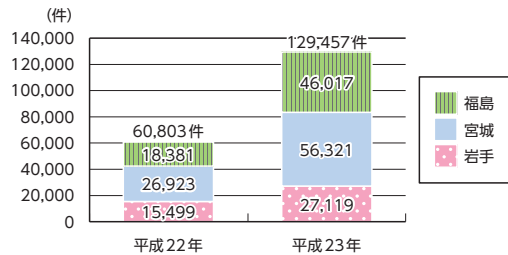
○平成23年5月の受給資格決定件数は、21.8万件と前年比18.0%増となっている。



資料：厚生労働省「雇用保険業務統計」

雇用保険離職票等交付件数の推移

○被災3県の雇用保険離職票等交付件数は12万9,457件、対前年比2.1倍となっている。



資料：厚生労働省調べ

(注) 自発的失業や定年退職、その他特例（休業、一時離職）対象分も含む。(参考)

○被災3県の雇用保険受給資格決定件数は、8万3,412件（3月12日～6月26日の累計）

2 災害救助法の適用等

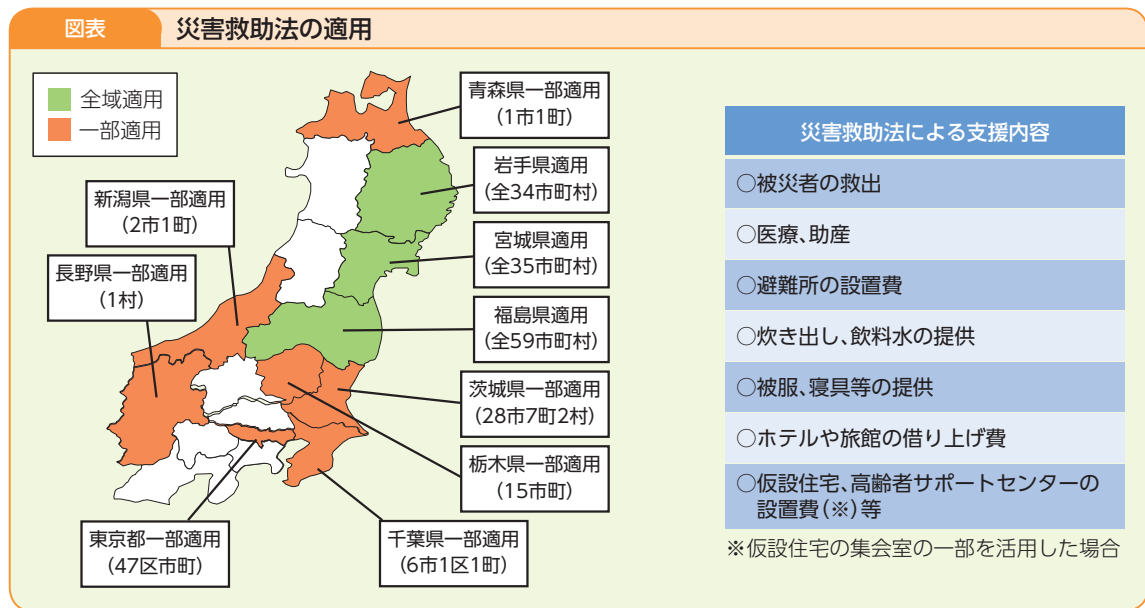
東日本大震災により多数の者が生命又は身体に危害を受け、又は受けるおそれが生じたことで避難及び継続的な救助を必要としたことから、東北3県は全市町村に災害救助法^{*1}（昭和22年法律第118号）を適用した。その他の7都県においても、東京都では大量の帰宅困難者が発生し、避難所において食品等の給与を行う必要が生じたこと、また、千葉県において多数の住家に被害が生じたこと等を受けて、113市町村に災害救助法を適用した。

さらに、東日本大震災による被害の甚大さにかんがみ、被災地でない都道府県が積極的に避難者の救助に当たれるよう、厚生労働省から災害救助法の弾力的運用について被災地でない都道府県を含め全都道府県に通知した。避難所における主な弾力運用は以下のとおりである。

- ① 公的な宿泊施設を利用したり、民間の旅館、ホテル等を借り上げることにより避難所として活用することも可能であることとし、参考として過去の災害の際の単価を示した。

*1 「災害救助法」は、災害に際して国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に応急的に避難所、応急仮設住宅の設置、食品、飲料水の給与等の必要な救助を行い、災害にかかった者の保護と社会の秩序の保全を図ることを目的に制定されている。その適用は都道府県知事が市町村単位で決定し、救助の程度は厚生労働大臣が定める基準に従って、都道府県知事が定めるところにより現物で行うこととしている。救助に要する費用は都道府県が支弁するが、費用が100万円以上となる場合、その額の都道府県の普通税収入見込額の割合に応じ、5～9割の国庫負担が行われる。

- ② 地域の実情に応じて、民間賃貸住宅、空家の借り上げにより仮設住宅を設置することも差し支えないこととし、参考として過去の災害の際の単価を示した。
- ③ 災害救助法が適用された市町村からの避難者のために、公営住宅等を活用して、避難所又は応急仮設住宅を設置した場合にも国庫負担の対象となることを示した。
- ④ 広域にわたる避難が行われた場合の取扱いとして、災害救助法が適用された都道府県からの県域を越えた避難についても、国庫負担の対象となることを示し、積極的な支援を促した。
- ⑤ 避難所被災者の入浴機会の確保のため、避難所から近隣の入浴施設の利用に係る経費は災害救助費等負担金として国庫負担の対象となることを示した。



3 震災に対するこれまでの対応

1 医療・健康確保に関する対応

1) 医療関係者の派遣

① DMAT (災害派遣医療チーム) による救護活動等

東日本大震災では医療機関の多くが被災した。また、建造物被害が軽微又は全半壊を免れた医療機関においても職員の出勤、患者搬送、医薬品等の搬送に困難を極めた。

このような厳しい状況下であったが、被災直後から被災地内の医療従事者が医療機関に集まり応急医療活動に従事するなどの自主的な活動が各所において行われた。

厚生労働省は、東日本大震災発生後速やかに都道府県等に対して災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）の派遣要請を行い、派遣要請を受けたDMATは3月11日から東北3県及び茨城県において病院支援、広域医療搬送等の救護活動を行った。3月13日には、最大規模の193のDMATチームが被災地で活動した。DMATの活動は3月22日をもって終了した。

② DMAT以外の医療チームによる支援

東日本大震災においては、被害が広範囲で避難所生活も長期化していることから、慢性疾患患者への医療ニーズが多数発生している。このため、厚生労働省はDMATによる災害急性期以降の被災地の医療を確保するため、3月16日、日本医師会や病院団体等の関係団体に対し、被災県の要請に基づいて、医師等の派遣に協力するよう依頼した。把握している限りで、1日で最大

156チーム（約706人）（4月15日時点）、累計2,438チーム（約11,549人）（7月12日時点）の医療チームが被災地に入り、避難所への常駐、救護所を拠点とした巡回及び被災病院等での支援活動により、慢性疾患等への対応を中心とした医療の提供を行っている。

③ 歯科医師等の派遣

避難所生活の長期化にともない、^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎を予防していく等の観点から、口腔の健康を保持・増進していくことは重要である。

このため、厚生労働省では、3月25日より関係団体に対して、歯科医師、歯科衛生士等の派遣、歯科巡回診療車等の貸与を要請し、被災地の歯科医師会等と連携して派遣・貸与の調整を行うことで、避難所等における歯科医療、歯科保健の提供体制を確保することとした。

なお、警察庁において日本歯科医師会等に対して、歯科医師等の派遣を要請し、被災地において身元確認作業に従事していただいている。

④ 薬剤師の派遣

避難所においては、持病を持つ方や避難生活を過ごす中で新たに病気にかかる方も出てくるが、こうした中で医薬品の供給や医薬品に係る相談等に対応する薬剤師の対応が求められる。また、避難所における医薬品集積所での医薬品の仕分け・管理等のほか被災地の医療機関・薬局における調剤等の医療活動も不可欠となる。

このため、厚生労働省では3月17日より薬剤師の被災地への派遣を要請し、医療チームに同行して避難所等における処方支援、医薬品に関する相談等を実施した。また、当面の取組みとして、被災地の医療機関・薬局における調剤、服薬指導等による患者への継続的な支援のほか、避難所や仮設住宅入居者への巡回による薬の提供等を行うこととした。

⑤ 保健師・看護師等の活動

被災自治体においては、各自治体の保健師や医療機関の看護師等のマンパワーが不足しているため、厚生労働省では、被災地以外の自治体や関係団体からの保健師や看護師等の派遣をあっせん・調整した。被災地においては、関係団体から派遣された看護師等が医療チームの一員としての活動を行うほか、各自治体から派遣された保健師等が、被災者の二次的健康被害を未然に防止するとともに、感染症や食中毒の予防、心の相談への対応、福祉サービス等への連絡調整を行うため、避難所を巡回して健康相談等を実施し支援を行った。また、後述の「心のケアチーム」の派遣のあっせんを行い、保健師の活動等と連携を取って避難所等の巡回、被災者の自宅への訪問支援、行政職員等の支援等の心のケアを行った。

また、当面の取組みとして、避難所・仮設住宅の巡回や家庭訪問により要支援者へ継続して支援を行うとともに、乳幼児健診等の市町村の平常業務再開に向けた支援を行うこととした。

⑥ 管理栄養士の栄養・食生活支援活動

厚生労働省では、避難所における食事提供について適切な栄養管理と栄養改善指導を図るため、全国の自治体から管理栄養士の派遣をあっせん・調整するとともに、社団法人日本栄養士会に対し被災地へ管理栄養士・栄養士の派遣を依頼し、食事状況の厳しい避難所を中心に巡回指導や個別栄養相談を実施した。また、宮城県、福島県及び岩手県が実施した避難所の食事状況調査結果を踏まえ、被災後1か月、3か月時点で避難所における食事提供の評価・計画のための栄養の参照量を提示した。

⑦ 心のケアチームの派遣

災害直後の強い不安や感情の乱れなどの心理的反応には、数週間で回復する場合はほとんどであるものの、大規模災害である東日本大震災では災害体験のフラッシュバック、強い不安や苦痛といった症状が慢性化してしまうおそれがあり、その場合は心的外傷後ストレス障害（PTSD）と診断され、継続的な支援が必要となる。また、家族の死や家財・仕事の喪失、避難所から仮設住宅への移転による環境変化などにより、うつ病や不安障害にかかるリスクも高くなることから、心のケア対策を継続的に行っていくことが必要である。

厚生労働省では、精神科医、精神保健福祉士、看護師等から構成され、保健師等と連携しつつ避難所の巡回や自宅訪問による支援等を行う「心のケアチーム」の派遣のあっせん・調整を行っているところであり、延べ56チーム、2,709名（7月12日時点）の派遣のあっせんを行った。

また、今後、被災した方々が避難所から応急仮設住宅等での生活に移っていく中で、中長期的にわたる継続的な心のケアが必要となると考えられることから、心のケアチームの派遣を継続しつつ、被災地における精神保健医療体制の回復・充実を図ることとした。

⑧ 被災者健康支援連絡協議会の活動

医療従事者の中長期的な派遣の確保等を目的として、4月22日に、幅広い医療・介護関係団体（全32団体。7月6日時点）からなる被災者健康支援連絡協議会（代表：原中勝征日本医師会会長）が立ち上げられており、被災地での具体的な要望を受けて派遣調整を行っている。厚生労働省では、当該協議会と緊密に調整を図りつつ、各団体の協力を得て中長期的な医療従事者の確保に努めている。

2) 被災地における医療提供体制の確保

被災地における医療提供体制を確保するため、被災地に仮設診療所を開設する場合や定員を超えて入院患者を受け入れる場合等における医療法等の弾力的な運用を図った。また、仮設診療所（薬局を併設するものを含む）や仮設歯科診療所の設置を進めるとともに、被災した医療施設の早期復旧に向け、災害復旧に係る国庫補助の引上げ等の財政支援を実施した。

3) 避難所における健康・衛生の確保

① 被災地での健康を守る方法の普及啓発

東日本大震災発生直後から、被災者にとっては、避難所等における厳しい生活の長期化により、様々な健康への影響が懸念されたことから、厚生労働省はリーフレット「被災地での健康を守るために」を3月15日に作成（以後、被災地の状況に応じ適宜改訂）し、被災者やその支援者に情報提供を行った。具体的には、避難生活の際に病気にかからないよう、また、できるだけ健康に過ごしていただくため、身の回りの健康管理方法（低体温症対策、水分補給、食事等）、感染症予防、粉じんから身を守る方法、エコノミークラス症候群予防法、心のケアの方法、慢性疾患の方々に対する情報提供など、健康に関する各種留意点をまとめ周知を図った。

また、6月3日には事務連絡「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」を避難所の管理者や支援者に示し、高齢者等熱中症になりやすい方に対する個別の健康管理や健康教育の実施、環境整備等避難所における一定の目安を示したところである。

② 避難所における熱中症予防対策

生活環境の厳しい避難所において、夏季の熱中症予防対策が不可欠となる。このため、厚生労働省では、平成19年（2007年）新潟県中越沖地震における避難所での熱中症対策を参考として、5月26日に事務連絡「避難所における熱中症予防対策について」を発出し、室内温度を適

切に保つための環境の整備やこまめな水分補給が可能な体制の整備等、避難所における熱中症予防の具体的な対策例について周知を図った。

③害虫対策

津波で散乱した魚類等に起因して、避難所、応急仮設住宅等の被災者が居住する場所及びその周辺の地域においてハエ等の害虫が大量に飛来し、生活環境が悪化するとともに感染症の発生要因にもなりかねない。このため、厚生労働省は、ハエ等の害虫の駆除を始めとする害虫対策が適切かつ円滑に進むよう、対応すべき事項等（害虫の発生状況や課題の把握、感染症予防事業費等補助金の活用、害虫駆除活動上の留意事項等）を取りまとめて被災県等に通知した。また、害虫への対処方法等を記載した被災住民向けのリーフレットを配付した。

4) 被災者の健康調査

先の阪神・淡路大震災においては、被災者の心血管疾患（心筋梗塞・脳卒中）が増加し、PTSDが発生するなど、震災が被災者の健康に与える影響は大きいことが明らかとなっており、東日本大震災が被災者の健康に与えた影響についても、被災者の健康状態と被災により置かれた環境などとの関係を検証することは重要な課題となっている。

このため、東日本大震災の被災者（被災3県の被災者合計2~3万人）を対象に、岩手医大、東北大学、福島県立医大及び地元自治体を中心となり、国立保健医療科学院が協力する形で心血管疾患やPTSDなどに関する長期間追跡調査を行った。当面は、調査結果を基に被災者の健康管理並びに今後の施策立案に活用することとした。

5) 医療保険制度による対応

着の身着のまま避難し、医療が必要であってもお金や被保険者証を所持していない被災者のために、医療保険については、氏名、生年月日等を申し出ることにより医療機関で保険診療を受診することを可能とするとともに、住宅の全半壊、主たる生計維持者の死亡又は行方不明、東電福島第一原発の事故に伴う政府の避難指示等の対象であること等を申し出た場合は、被災地以外の市町村に転入した場合を含めて、医療機関に一部負担金等を支払わずに受診することを可能とした（7月以降は原則として通常どおり被保険者証等の提示により資格を確認するとともに、免除証明書の提示により免除対象者であることを確認）。

また、各種公費負担医療制度においても、基本的には同様の取扱いとしている。

2 医薬品・生活支援物資に関する対応

地震による道路の損壊、燃料等の供給不足により、被災地の病院では医薬品、医療機器等が不足し、その確保が課題となった。そのため、厚生労働省は、3月12日に医療機関等に対する医薬品、医療機器等の供給に支障が生じることがないように、また、適正な流通を阻害することがないように万全の措置を講ずるよう関係団体に依頼したほか、医薬品、医療機器等を被災地に円滑に輸送できるよう、「緊急通行車両確認標章」の交付申請手続を関係団体に通知した。さらに、関係団体の協力を得て医薬品、医療機器等を被災地へ搬送した。

図表 医薬品の調達

支援内容	搬送先	現地への搬送方法	避難所への搬入
医療用医薬品の搬入	岩手県、宮城県、福島県	・トラックによる陸路搬送 ・米軍ヘリによる空路搬送	各県集積地より、①県内の保健所・救護所等へ搬入した上で、②避難所を巡回する医療チームが携行
一般用医薬品の搬入	岩手県、宮城県、福島県	・トラックによる陸路搬送 ・水産庁巡視船による海路搬送	各県集積地より、生活物資と併せて避難所に搬送したり、避難所を巡回する医療チーム等が携行

(県集積地に運びこまれた一般医薬品)

(仕分け梱包後、実情に応じて避難所へ)



3 介護・福祉・子どもに関する対応

1) 介護職員等の派遣と要援護者への他道府県等への受入体制確保

被災者の中には要介護の高齢者や障害者といった要援護者も多く、社会福祉施設や従事者自体も被災していることから、要援護者の受け入れ先や介護職員等の確保が必要となる。このため厚生労働省では全国の都道府県等に対し、被災地の介護施設、障害者福祉施設等への介護職員等の派遣を依頼し、全国の福祉・介護施設や関係団体等から延べ1,472人（岩手県302人、宮城県1,015人、福島県155人）（7月12日時点）を派遣した。また、全国の都道府県に対し、被災地における要援護者の介護施設等への受入体制確保について連絡調整を行った。

また、仮設住宅へのサポート拠点（P155 コラム参照）の併設等を進めるとともに、福祉施設等の早期復旧に向けた財政支援を実施した。

2) 介護保険制度による対応

介護保険においても、原則として7月1日までは、被災により被保険者証を紛失した場合であっても、氏名、生年月日等を申し出ることによって被保険者証なしでの介護サービス利用を可能とした。

また、被災された方を経済的に支援する観点から、利用者負担の免除や介護保険施設等の食費・居住費等の減免を実施し、さらに、市町村等に対して保険料の免除、徴収の猶予を働きかけた。

これらの減免分については、被保険者や地方自治体の負担軽減を図るため国による財政支援措置が行われている。

3) 障害者への支援

厚生労働省では、被災された障害者のうち障害者施設への入所者を支援するため、被災地の要請に基づき入所施設に121名の介護職員等を派遣した。また、障害福祉サービスの利用者負担や入所者の食費・居住費の自己負担の免除を行ったほか、障害福祉サービス事業者が事業を継続できるよう概算による請求を認めることとした。

また、在宅の障害者を支援するため、自治体職員や保健師、相談支援専門員等が避難所や自宅を巡回し、障害福祉サービスの利用につなげるよう努めた。

一方、障害者自立支援法の関係では受給者証なしで障害福祉サービス等の利用を可能とした。

4) 児童福祉司の派遣と震災孤児等の把握

厚生労働省では被災地自治体からの要請を受けて児童福祉司、児童心理司等を派遣し、地域の児童相談所の職員とチームを組んで各避難所を巡回し、現状把握とともに要保護児童の確認を行った。また、要保護児童との面談や養育と生活に関して親族との話し合いを実施している。

この結果、今回の震災で両親が共に死亡し又は行方不明となった児童（ひとり親家庭であって、今回の震災によりそのひとり親が死亡し又は行方不明となった児童を含む）は、219人（岩手県88人、宮城県112人、福島県19人：7月12日時点）であり、その多くは親族の自宅で、一部は避難所で親族と一緒に生活しており、親族里親の制度も積極的に活用していただけるよう周知し、認定を推進している。

また、親族が養育できなくなった場合には、養育里親やファミリーホームなどを活用し、できる限り家庭的な環境で養育できるようにしていくこととしている。

なお、ひとり親となった児童についてもその把握に努めており、ひとり親となった家庭が必要な支援を受けられるよう、年金事務所やハローワークの窓口等にひとり親家庭に対する支援策の概要や照会先を記載したチラシを置いて周知している。

4 生活支援

1) 住居支援

災害救助法の適用により、応急仮設住宅の設置について国が財政的支援措置を実施している。応急仮設住宅（建設等）については、被災市町村から要請された約5万戸をおおむね8月上旬までに完成（予定）。また、仮設住宅にサポート拠点（コラム参照）を併設し、高齢者等に対する総合相談、デイサービスや生活支援サービスを提供することとした。

さらに、応急仮設住宅に関し、以下のとおり災害救助法の弾力的な運用を行った。

- ① 応急仮設住宅への早期入居を図るための具体的留意点を示した。
- ② 応急仮設住宅の用地確保が困難な場合には、土地の借料も災害救助法の国庫負担の対象となることを示した。
- ③ 応急仮設住宅の建設用地における造成費及び原状回復経費について、必要・合理的な範囲内で災害救助法の対象となることを示した。

一方、民間賃貸住宅についても、応急仮設住宅として二次避難において活用できるようにしており、地方公共団体が借り上げ、避難者に無償提供した。

図表 仮設住宅について

(建設中の仮設グループホーム)



(完成した仮設住宅)



コラム 仮設住宅等における介護等のサポート拠点について

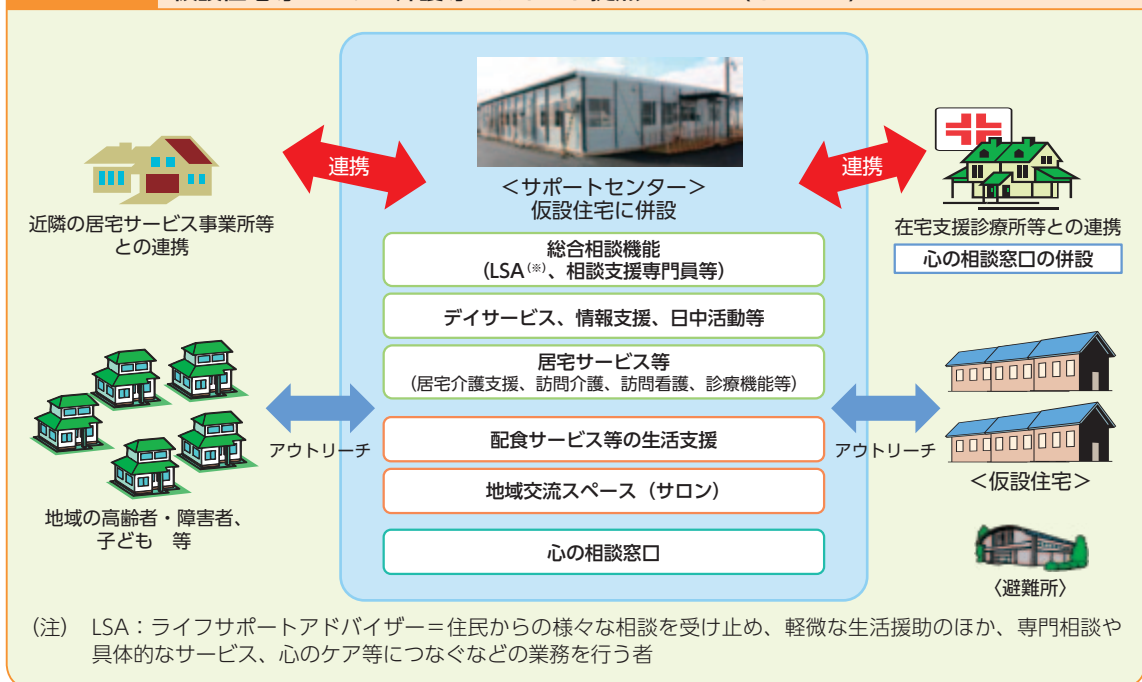
応急仮設住宅等における高齢者等の安心した日常生活を支えるためには、応急仮設住宅地域に、高齢者等に対する総合相談、デイサービスや生活支援サポートを提供するための拠点となるサポート拠点を設置することが有効である。

このため、厚生労働省においては、被災県等に対する財政的支援として、平成23年度第一次補正予算において介護基盤緊急整備等臨時特例基金（地域支え合い体制づくり事業分）を積み増し、当該基金を活用したサポート拠点の設置・運営等を可能としたところで

ある。

高齢者等のサポート拠点における機能としては、①総合相談機能（ライフサポートアドバイザー（LSA）の配置等）、②デイサービス、③居宅サービス等（居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、診療機能等）、④配食サービス等の生活支援サービス・ボランティア等の活動拠点、⑤高齢者、障害者や子どもたちが集う地域交流スペースなどが考えられるが、地域の実情に応じて、サポート拠点の規模や機能の選択・組み合わせを可能としている。

図表 仮設住宅等における介護等のサポート拠点について（イメージ）



2) 生活再建支援

厚生労働省では、東日本大震災により亡くなったり重度の障害を受けた方に関して、災害弔慰金又は災害障害見舞金を早期に支給するとともに、被災者に災害援護資金の特例貸付を設けた。

また、低所得世帯に当座の生活費の貸付を行う緊急小口資金（生活福祉資金貸付の資金種類の一つ）について、東日本大震災被害の甚大さにかんがみ、被災世帯もその貸付対象に含める等の特例措置を講じた。このほか、一定所得以下の被災世帯に対して、しばらくの間の生活費や転居費など生活の再建を支援する生活復興支援資金の貸付を行う特例措置を実施した。

さらに、被災した生活衛生関係営業者に対して日本政策金融公庫の低利融資を行うとともに、被災した営業者が地域の再生に貢献できるよう、生活衛生関係営業対策事業費補助金を活用して支援を行った。また、被災した理容師・美容師が避難所又は応急仮設住宅で暮らす被災者を訪問して理容・美容を行えるようにするなど、事業の再開等を金融面・制度面から支援した。

3) 年金制度の支援

年金についても厚生年金保険料の納付期限の延長及び猶予を行うとともに、延長期間中の口座振替を停止することとしたほか、保険料等の免除及び死亡に係る給付の支給等の特例措置を行った。

4) 避難所等への情報提供

東日本大震災の関係で設置された避難所は全国で2,386か所、東北3県で872か所となっており、避難者数についても一時全国で468,653人、このうち東北3県が409,146人（87.3%）を占めた（5月18日時点）。厚生労働省では、今回の被災者支援について被災者により分かりやすく情報を提供するため、以下の取組みを行った。

① ワンストップサービス

避難所生活を余儀なくされている方々の生活支援に幅広く対応するため、福祉・くらしの相談、雇用・労働の相談等について、労働局、社会福祉協議会及び年金事務所の職員が共同で行うワンストップサービスを実施した。

② 避難所等への情報伝達

被災された方向けに、健康維持や生活支援、仕事探しなどのための情報を掲載した「生活支援ニュース」の発行、避難所等への配布を開始し、5月10日には第6号を発行した。



生活支援ニュース

5) 被災地における埋火葬等の特例

震災直後においては多くの御遺体について、正式な埋火葬許可証が発行できない市町村もあったことから、埋火葬が円滑に進むよう、特例的な許可証の発行等による埋火葬や焼骨の埋蔵などを認める特例措置を講じた。

5 雇用・労働に対する対応

(震災直後の対応)

東日本大震災により、非常に多くの被災者が離職や休業を強いられることが想定されたため、厚生労働省としては地震後ただちに以下の取組みを実施した。

- ① 離職者や事業主のための特別相談窓口を被災地のハローワークに設置（3月12日時点）
- ② (独)雇用・能力開発機構に対して、雇用促進住宅の空戸を被災者へ提供することを要請（3月12日時点）
- ③ 雇用保険の失業手当について、災害による休業の場合でも失業しているものとみなして受給できる特例を実施（3月13日時点）
- ④ 雇用調整助成金については、青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県の災害救助法適用に所在する事業所の事業主について、生産量の確認期間の短縮や生産量が減少する見込みの事業所を対象とすること、本来、事前に提出しなければならない休業等実施計画届の事後提出を認めるといった特例を設けるなどした。（3月17日時点）

(緊急的対応～中長期的な対応に向けて)

東日本大震災の被災した方々の就労支援・雇用創出を推進するため、関係省庁が連携して総合

的な対策を策定し、強力な推進を図るという目的で政府緊急災害対策本部（本部長：菅直人 内閣総理大臣）・被災者生活支援チーム（本部長：松本龍 防災担当大臣）の下に3月28日に設置された「被災者等就労支援・雇用創出推進会議」（座長：小宮山洋子 厚生労働副大臣）は、被災した方々の仕事と暮らしを支えるため、『「日本はひとつ」しごとプロジェクト』フェーズ1を4月5日、フェーズ2を4月27日に策定し、政府をあげてその推進に取り組んでいる。

1) 復旧事業等による確実な雇用創出

① 地元優先雇用への取組み

復旧事業を地元の被災した方々の雇用につなげるため、

ア) 当面の復旧事業については、適切な地域要件の設定等により、地域の建設企業の受注の確保を推進する（地方公共団体についても同様の取組みを求める）

イ) 復旧事業等の求人をハローワークに提出するよう民間事業者に求める

ウ) 被災離職者等を対象にした雇入れ助成金（被災者雇用開発助成金（大企業50万円、中小企業90万円））やトライアル雇用によりインセンティブを付与して地元の方を紹介するといった地元優先雇用への取組みを行っている。

② 雇用創出基金事業(重点分野雇用創造事業)

東日本大震災により仕事を失われた方々の雇用の場を早急に確保するため、国の交付金を財源として、都道府県・市町村が離職した失業者の雇用機会を創出する事業である雇用創出基金事業について、実施要件の緩和と基金の積み増しにより、「震災対応事業」として被災された方々の雇用機会を創出する事業を実施した。

この事業により、全国で約41,000人の雇用が創出される見込みとなっており、仮設住宅での保健医療サービスの提供、地域の安全パトロールなどで、既に約13,000人が雇用されている。特に甚大な被害を受けた岩手県、宮城県、福島県については、岩手県で10,000人、宮城県で11,000人、福島県で11,000人の雇用を予定しており、既に10,358人が雇用されている（7月8日時点）。

2) 被災した方々としごととのマッチング体制の構築

① 「日本はひとつ」しごと協議会の創設

被災地の復旧事業及び様々な業界に係る情報を共有し、被災された方々への地元における就労機会の創出や、各被災地の実情に応じた対策を総合的に協議するため、各都道府県に「日本はひとつ」しごと協議会を設置した。この協議会には、自治体（都道府県、市町村）、国の出先機関や産業界、労働界、さらに教育機関等の関係団体が構成員として参加している（事務局：都道府県労働局）。

② ハローワーク機能の拡大

被災者の生活再建のためには、被災者の雇用の維持等が重要となる。このため厚生労働省では被災者の雇用対策として、被災地を含む全国のハローワークにおける特別相談窓口の設置、広域職業紹介の実施、避難所への出張相談の実施、求人の確保、合同求人面接会の実施等、被災者に対する就職支援機能を強化した。

出張相談については、ハローワークから遠く離れた公共施設等に避難したり、交通手段を失ったりするなどハローワークへの来所が困難な状況を踏まえ、ハローワーク職員が避難所や避難所周辺の公共施設、仮設住宅地区等に出張し、寮・社宅付き求人や被災求職者を優先的に雇い入れる求人等の提供、被災者の就業ニーズに応じたきめ細かな職業相談・職業紹介、雇用保険の手續

に関する相談等を行った（全国で相談件数6,864件、6月26日時点）。

また、特に被害の大きい岩手、宮城、福島の労働局管内のハローワーク15箇所における平日の開庁時間の延長及び土日祝祭日の開庁を行った。

③ 被災者雇用開発助成金

被災離職者等を雇い入れる事業主に対して助成金（大企業50万円、中小企業90万円）を支給する被災者雇用開発助成金を創設したことから、これを活用し、被災離職者等の雇用の促進を図った。

④ 広域に就職活動を行う方への支援

ハローワークの全国ネットワークを活用し、広域で就職活動や就職に伴う転居を行う場合に、広域求職活動費や移転費を支給することにより、被災者等の地元以外での就職を支援した。

⑤ 職業訓練の拡充等

被災地域の離職者等に対する建設関連分野の職業訓練を始めとした公共職業訓練を拡充した。また、被災により離職した者について、訓練期間中の生活支援としての給付を支給するとともに、被災地域の訓練生等に対する学卒者訓練や在職者訓練の受講料等を免除した。さらに、職業訓練の早期再開を図るため、被災した公共職業能力開発施設及び認定職業訓練校の復旧を推進した。

3) 被災した方々の雇用の維持・生活の安定

① 雇用保険の特例

東日本大震災の被害を受けたことにより、事業者が休止・廃止したため休業を余儀なくされ賃金が支払われない場合、実際に離職していなくても失業手当を支給できる雇用保険の特例を実施するとともに、休業及び離職を余儀なくされた方の給付日数について、原則60日の個別延長給付を更に60日分延長する特例措置を実施した。

② 雇用調整助成金の特例

東日本大震災に伴う経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が休業等を行い雇用維持を図った場合は、雇用調整助成金の対象となるが、さらに、東京都を除く災害救助法適用地域に所在する事業所の事業主等について、特例の支給対象期間（1年間）に開始した休業については、これまでの支給日数にかかわらず最大300日の受給を可能とし、特例終了後の受給可能日数に影響しない等の特例措置を講じた。

③ 新卒者の内定取消しの防止等

東日本大震災による内定取消しを防止するため、厚生労働大臣・文部科学大臣連名で、主要経済団体等に対する採用内定取消しなどへの対応や被災地の学生・生徒等の積極採用等を要請した。また、震災により採用内定取消しを受けた学生・生徒等を対象に、全国の新卒応援ハローワークの「学生等震災特別相談窓口」（57箇所、6月20日時点）等における相談・就職支援を実施している。さらに、被災した3年以内の既卒者を採用する場合の助成額の増額や要件緩和、被災学生のための求人開拓や学校・避難所等への出張相談を行うジョブサポーターの増員を行った。加えて、被災新卒者等を対象に、都内等での就職活動用に宿泊施設を無償提供した。

4) 全国のハローワーク職員の応援派遣

東日本大震災により、被災地でのハローワークの利用ニーズは震災発生以前にも増して急激に

拡大した。今般の震災の発生を受け、被災した方々の雇用の維持、生活の安定のために雇用保険や雇用調整助成金の特例措置を実施したが、こうした緊急を要する状況にあっても可能な限り滞りなくサービスを提供することができるよう、全国各地の労働局・ハローワークの職員による被災地におけるハローワークへの応援派遣を実施した。

図表 「日本はひとつ」しごとプロジェクト フェーズ1(第1段階)

～日本中が一つとなって、あなたのしごとと暮らしを支えます～ (被災者等就労支援・雇用創出推進会議第1段階とりまとめ)

1. 基本的対応方針

平成23年4月5日



- ① 復旧事業などによる被災した方々への就労機会の創出、被災地企業、資材の活用
- ② 被災した方々や地元の意向を十分踏まえつつ、希望する被災者が被災地以外の地域に就労可能にしていくことなどにより、被災した方々のしごとと暮らしを、いわば日本中が一つとなって支えていく。

2. 当面の緊急総合対策

復旧事業等による確実な雇用創出

- 復旧事業の推進
 - ・ インフラ復旧、がれきの撤去、仮設住宅の建設被災住宅の補修・再建
- 重点分野雇用創出事業と緊急雇用創出事業の拡充
 - ・ 「震災対応分野」を重点分野雇用創出事業の対象に追加
 - ・ 雇用期間の1年の制限を廃止
- 地元優先雇用への取組
 - ・ 当面の復旧事業における地域の建設企業の受注確保を推進
 - ・ ハローワークへの復旧事業の求人提出を民間事業者へ要請
 - ・ 被災離職者を対象にした雇入れ助成金によるインセンティブ付与

被災した方々としごととのマッチング体制の構築

- (1) 被災地におけるマッチング機能強化
 - 「日本はひとつ」しごと協議会の創設
 - ・ 都道府県労働局が中心となり、自治体、国の出先機関、関係団体による協議会を都道府県単位で設置
 - 「日本はひとつ」ハローワーク機能の拡大
 - ・ 避難所へのきめ細かな出張相談
 - ・ 農林漁業者、自営業者に対する支援
 - ・ 職業訓練の機動的な拡充・実施
 - 被災地域の就労支援等
 - ・ 被災者向けの合同企業説明会の開催
 - ・ 業界団体等に要請し、被災者の受入に積極的な企業を発掘
- (2) 被災地以外におけるマッチング機能強化
 - ・ 住居の確保・地元生活情報の提供
 - ・ 農林漁業者、自営業者などの就業機会の確保

被災した方々の雇用の維持・確保

- 雇用調整助成金の拡充
 - ・ 5県の特例をさらに必要な地域に拡大
 - ・ 被災地の事業所等との取引関係が緊密な被災地外の事業所等に新たに特例措置
- 中小企業者等の経営再建支援
- 新卒者の内定取消しの防止等
 - ・ 被災新卒者内定取消し防止作戦の実施
 - ・ 奨励金の拡充による被災学生などへの就職支援
 - ・ 重点分野雇用創出事業等を活用した自治体による雇用
 - ・ 被災地域の新卒者等を雇用する企業の発掘・公表
- 解雇・雇止め・派遣切りの対応

3. 効果的な広報による被災者の方々への確実な周知

図表 「日本はひとつ」しごとプロジェクト フェーズ2(第2段階)

～日本中が一つとなって、あなたのしごとと暮らしを支えます～ (被災者等就労支援・雇用創出推進会議第2段階とりまとめ)

補正予算・法律改正等による総合対策

平成23年4月27日



復旧事業等による確実な雇用創出
(2兆5,440億円 雇用創出効果 20万人)

- 復旧事業の推進
 - ・ 公共土木施設等(河川、海岸、道路、港湾、下水道等)、空港、公営住宅、水道、工業用水道、廃棄物処理施設等の災害復旧
 - ・ 災害公営住宅等の整備・公共土木施設等の補修工事
 - ・ 農地・農業用施設、海岸林・林地、漁港・漁船・養殖施設等の復旧支援
 - ・ 医療、介護、児童、障害等施設、職業能力開発施設等の災害復旧
 - ・ 学校施設等の災害復旧
 - ・ 市町村の行政機能の応急の復旧
 - ・ 消防施設等の復旧
 - ・ 仮設住宅の建設等
 - ・ 災害廃棄物(がれき等)の処理
- 雇用創出基金事業の拡充
 - ・ 重点分野雇用創出事業の基金を積み増して拡充

被災した方々の新たな就職に向けた支援
(158億円 雇用下支え効果 6万人)

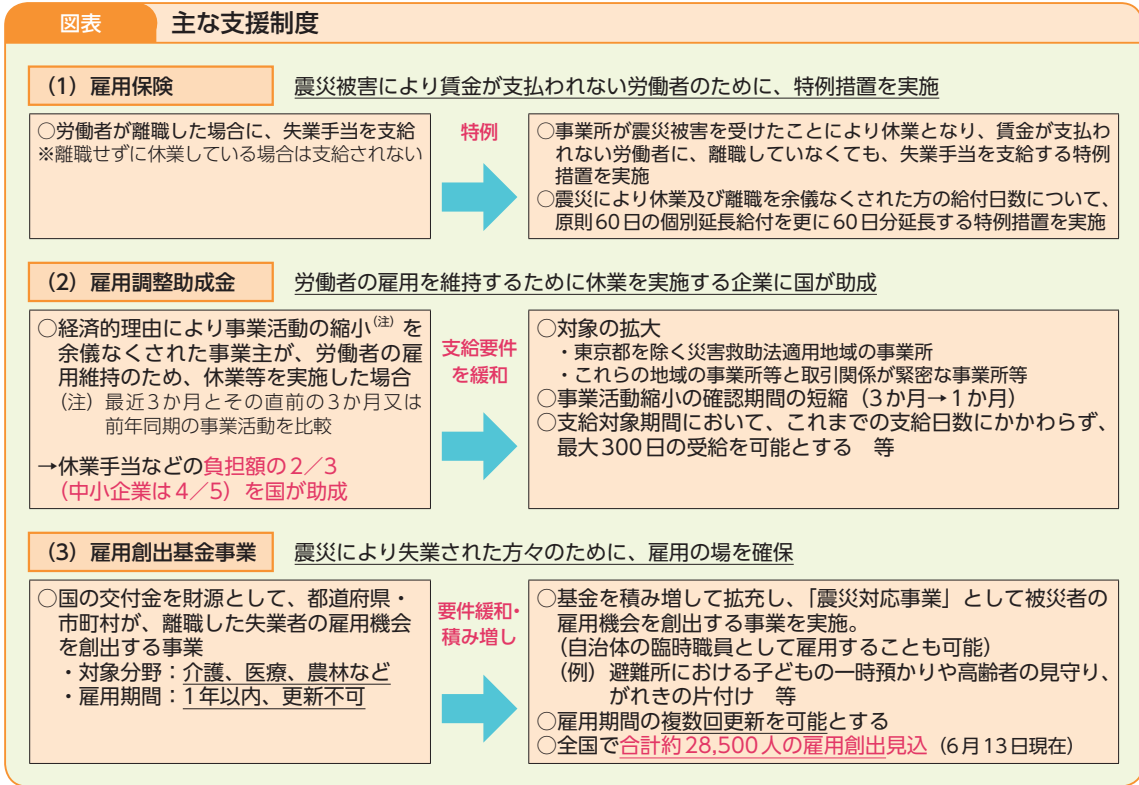
- 被災した方を雇い入れる企業への助成
 - ・ 被災した離職者等の雇入れに係る助成金(被災者雇用開発助成金)の創設
- 職業訓練の拡充
 - ・ 建設関連分野をはじめとした公共職業訓練を拡充
 - ・ 学卒者訓練や在職者訓練の受講料等を免除
- 復旧工事災害防止対策の徹底
- 避難所への出張相談と被災者のニーズに対応した求人開拓
 - ・ ハローワークの出張職業相談の強化、求人開拓推進員の増員
- 広域に就職活動を行う方への支援
 - ・ 被災地以外での面接費用や転居費用の予算を増額
- 被災地における新規学卒者等への就職支援

被災した方々の雇用の維持・生活の安定
(1兆7,369億円 雇用下支え効果146万人 生活の安定効果43万人)

- 雇用調整助成金の拡充
 - ・ 特例対象期間(1年間)中に開始した休業を最大300日間助成金の対象
 - ・ 暫定措置(被保険者期間6か月未満の方を対象)を延長
- 各種保険料等の免除等
 - ・ 医療保険、介護保険、労働保険、厚生年金保険等の保険料等の免除等
- 中小企業者、農林漁業者、生活衛生関係営業業者等の経営再建支援
- 雇用保険の延長給付の拡充
 - ・ 雇用保険の給付日数を、現行の個別延長給付(60日)に加え、更に延長
- 未払賃金立替の請求促進・迅速な支払
 - ・ 予算の増額、申請手続きの簡略化

フェーズ2の雇用創出・雇用の下支え効果

総額 4兆2,966億円 雇用創出効果 20万人程度 雇用の下支え効果 150万人強



5) 労働条件等に関する相談、解雇・雇止め等への対応

被災された労働者などからの賃金、休業、解雇、労災給付等に関する相談に対応するため、岩手県、宮城県及び福島県の被災地域の労働局や労働基準監督署を中心に緊急相談窓口を開設するとともに、避難所やその周辺の公共施設等への出張相談を実施した（全国で1,313件、6月30日時点）。

また、震災等の影響による解雇、雇止め等を未然に防止するための啓発指導を行うとともに、特に、派遣労働者、有期契約労働者及びパートタイム労働者について、事業主が雇用の安定と保護を図るために最大限の配慮をするよう、厚生労働大臣名により人材派遣関係団体や主要経済団体に対して要請を実施した。

さらに、東日本大震災の影響により、企業が倒産し、賃金が支払われないまま退職した労働者に対して、未払賃金の一部を国が立替払する未払賃金立替払制度において、申請手続を簡略化して被災地域の労働者の申請負担を軽減し、迅速な支払を実施している。

6) 復旧作業に従事する労働者の安全と健康の確保

① 復旧・復興工事における災害防止対策

東日本大震災により倒壊した建物の解体作業や津波によるがれきの処理など、復旧・復興に向けた作業は膨大なものとなっている。これらの作業に従事する方々の労働災害を防止するため、労働災害防止対策の徹底を図るよう建設業団体に要請するとともに、未経験者が多くいることも考えられるため、安全に作業を進めるための注意点をまとめたリーフレットを作成・配布した。また、がれきには有害なアスベスト等が含まれている可能性もあることから、ばく露防止のために、マスクメーカーから無償提供された防じん用マスクを配布した。

また、宮城、岩手、福島の3県に、安全衛生に関する諸問題に対



「がれき処理における留意事項」リーフレット

応する拠点を設置し、中小事業者に対し、安全衛生専門家による巡回指導、安全衛生相談及び安全衛生教育支援等により、技術的支援を行っていくこととしている。

さらに、復旧・復興工事における労働災害防止対策を官民が一体となって徹底するため、厚生労働省の要請により、建設業界内に「東日本大震災復旧・復興工事安全推進本部」が設置され、地域ごとの安全衛生協議体制の構築、安全衛生教育の徹底等を推進していくこととした。

② メンタルヘルス等の健康確保対策

被災した事業者や労働者及びその家族の方々に対してメンタルヘルスを含めた健康問題の相談を、産業保健推進センターや地域産業保健センター等で電話で受け付けた。また、メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(<http://kokoro.mhlw.go.jp/>) に特設ページを設置し、専門家によるメール相談ができるよう体制を整備した。

7) 労災補償給付等の支給の特例

今回の震災では、作中に地震や津波に遭い、負傷、死亡、あるいは行方不明になっている労働者の方々が多数にのぼっている。厚生労働省では、こうした方々への労災補償を的確、迅速に行うための取組みを行ってきた。具体的には、東日本大震災により行方不明となった労働者について、震災発生日から3か月経過後には労災保険の遺族年金等を支給できることとした。

なお、石綿救済法に基づく給付金や中小企業退職金共済法に基づく退職金等の支給についても同様の措置を講じている。

また、このような取扱いとあわせて、今回の震災に関連して支払われた労災保険給付については、個々の事業場の翌年度以降の労災保険率の算定に際して反映させないよう特例措置を講じた。

8) 労働保険料等の免除の特例

震災により被害を受けた事業場での雇用の維持を支援するため、労働保険の適用事業場のうち、一定の要件を満たす事業主から申請があった場合には、労働保険料等の一部を免除する特例措置を講じた。

4 原子力発電所事故への対応

1 健康相談・医師の派遣、入院患者等の搬送

放射線の影響に関する健康相談について、①内閣府原子力安全委員会が除染のためのスクリーニングレベルを変更したことを受けて、除染を要しない人の範囲を修正すること、②健康相談の際に、サーベイメータによるサーベイ（汚染の把握）を受けたことの証明書等の発行の対応が望ましくないことを周知した。

また、健康相談等に活用するため、一般の方に向けたQ&A及び他省庁・関係機関・学会等が作成しているQ&A等について情報提供した。

さらに、福島県からの避難所における被ばく不安解消を目的とした身体汚染スクリーニング等対応のための医師等派遣あっせんの要請を受け、厚生労働省では全国の自治体から福島県への医師等の派遣を調整した。

一方、屋内待避指示が出ていた20～30km圏内の病院・老健施設等の患者・入居者（約1,700人、6病院約700人、福祉施設約1,000人）を福島県内外へ搬送した。

2 緊急作業従事者の線量管理、健康管理等の対策

東電福島第一原子力発電所において、原子力災害の拡大の防止を図るための応急の対策を実施する必要があったことから、特にやむを得ない緊急の場合に実施する作業を迅速に進めるため、被ばく限度を100ミリシーベルトから250ミリシーベルトに引き上げた（3月14日）。併せて、緊急作業に従事する労働者に対する臨時の健康診断を実施するよう東京電力に指示した。これ以降、緊急作業に従事する労働者の健康と安全の確保に総力を挙げて取組み、労働者の被ばく線量管理及び健康管理の徹底について、東京電力及び関係事業者に繰り返し指導を行った。

特に、「原子力被災者への対応に関する当面の取組方針」（5月17日原子力災害対策本部決定）において、「被ばく線量管理、臨時の健康診断の徹底」、「作業届を労働基準監督署に対して提出させて労働者の被ばく管理等について確認すること」及び「離職後を含めたデータベースを構築し、長期的な健康管理を行うこと」が定められたことから、厚生労働省では、これらの対策を推進するため、「厚生労働省東電福島第一原発作業員健康対策室」（厚生労働本省、福島労働局、富岡労働基準監督署）を5月20日に設置するとともに、「当面の取組方針」を踏まえた東京電力福島第一原子力発電所における安全衛生管理対策の強化について、東京電力及び関係事業者に対して指導を行うとともに、長期的な健康管理のあり方について検討を行った。

3 水道水の安全

原発事故に伴い、放射性物質に対する水道の対応について、

- ① 指標値（放射性ヨウ素300Bq/kg、放射性セシウム200Bq/kg）を超過する水道水は飲用を控えること。放射性ヨウ素が100Bq/kgを超える場合は、乳児用調製粉乳を水道水で溶かす等乳児による水道水の摂取を控えること
- ② 生活用水としての利用には問題がないこと
- ③ 代替となる飲用水がない場合は飲用しても差し支えないこと

等について通知し、必要に応じて、水道事業者等に対し摂取制限及び住民への広報の要請を行った。

また、水道水中の放射性物質検査結果に関する情報等について、厚生労働省ホームページにおいて公表するなど、わかりやすい情報提供に努め、更に英語での掲載も加え、各国・国際機関への情報提供も行った。

4 放射性物質を含む食品への対応

東電福島第一原発の事故による放射性物質の放出に伴い、3月17日に食品中の放射性物質について、原子力安全委員会が示していた飲食物摂取制限に関する指標を食品衛生法上の暫定規制値として設定し、暫定規制値を超える食品が流通しないよう対応することとした。

その後、一部地域の食品から暫定規制値を超える放射性物質が検出されたことから、原子力災害対策本部長（内閣総理大臣）から関係県知事に対し、品目と地域を指定した食品の出荷制限や摂取制限が指示されている。出荷制限等の設定及び解除については原子力災害対策本部が取りまとめた「検査計画、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」をもとに行われている。なお、放射性物質の検査については、暫定規制値を超える食品の広がりを把握する観点から、厚生労働省のガイドラインや追加的な指示に基づき、関係自治体が、検査計画を策定して実施しているところである。また、関係自治体における検査結果については、厚生労働省において集約し迅速に公表するとともに、検査結果の実施状況・実施計画について、市町村単位で地図上に明示し

ホームページで公表するなど、わかりやすい情報提供に努めている。さらに英語版の掲載や、各国・国際機関への情報提供も行っている。

食品中の放射性物質については、3月20日に内閣府食品安全委員会に食品健康影響評価を依頼しており、今後、評価の状況も踏まえながら、規制値の再検討を進めることとしている。

図表 食品中の放射性物質に関する暫定規制値(平成23年3月17日、4月5日医薬食品局食品安全部長通知)

核種	食品衛生法（昭和22年法律第233号）の規定に基づく食品中の放射性物質に関する暫定規制値（Bq/kg）	
放射性ヨウ素 (混合核種の代表核種： ¹³¹ I)	飲料水	300
	牛乳・乳製品 注)	
	野菜類（根菜、芋類を除く。）	2,000
	魚介類	
放射性セシウム	飲料水	200
	牛乳・乳製品	
	野菜類	500
	穀類	
	肉・卵・魚・その他	
ウラン	乳幼児用食品	20
	飲料水	
	牛乳・乳製品	
	野菜類	100
	穀類	
	肉・卵・魚・その他	
プルトニウム及び超ウラン元素のアルファ核種 (²³⁸ Pu, ²³⁹ Pu, ²⁴⁰ Pu, ²⁴² Pu, ²⁴¹ Am, ²⁴² Cm, ²⁴³ Cm, ²⁴⁴ Cm放射能濃度の合計)	乳幼児用食品	1
	飲料水	
	牛乳・乳製品	
	野菜類	10
	穀類	
	肉・卵・魚・その他	

(注) 100Bq/kgを超えるものは、乳児用調製粉乳及び直接飲用に供する乳に使用しないよう指導すること。

5 子ども・赤ちゃんへの対応

1) 保育所等の放射線空間線量低減策

東電福島第一原発の事故を受けて、福島県は避難区域内における保育所等について環境放射線のモニタリング調査を実施しその結果を公表した。この調査結果を踏まえた福島県の要請を受け、原子力災害対策本部が原子力安全委員会の助言を踏まえ、福島県内の学校や保育所等の園舎・園庭等の利用判断における暫定的考え方を示し、厚生労働省は文部科学省とともにこれを福島県に通知した。また、保育所等を除く児童福祉施設等についても、保育所等に準じた措置を講じる等の配慮を行うよう、福島県等に通知した。

その後、モニタリングの実施及び土壌に関する線量低減策に関し、児童福祉施設等についても学校と同様の対応を図ることとし、財政的支援を行うこととした。

2) 母乳中の放射性物質濃度等に関する調査の実施

東電福島第一原発の事故で各地の水道水や農作物から放射性物質が検出された問題を受け、厚生労働省では福島県・関東地方の乳児を持つ授乳婦を対象にした母乳の放射性物質濃度等に関する緊急調査（調査期間：4月24日～28日）を実施した。また、緊急調査で母乳から微量の放射

性物質が検出された方を対象にした再測定（調査期間：5月6日～16日）を実施した。

さらに、厚生労働科学研究班により、福島県及び近隣県等に在住する授乳婦の母乳中の放射性物質濃度等の調査（調査期間：5月18日～6月3日）を実施した。

3) 飲料水としてのミネラルウォーターの確保

東電福島第一原発の事故に伴い、東京都、千葉県、栃木県、茨城県及び福島県では、管内の水道水中の放射性物質の量が乳児に対する摂取制限に係る指標を超過したことから、厚生労働省は、各水道事業者に対し、乳児に対し飲用を控えるよう要請した。このため、厚生労働省では、こうした事態が再度生じ、又は長期化した場合に備え、農林水産省や関係メーカーと協力し、乳児にとって必要な飲料水としてのミネラルウォーターを関東の1都8県が確保できるよう、関係メーカーからこれらの都県に対し優先的にミネラルウォーターの販売が行われる仕組み（優先供給システム）を構築した。

5 震災に伴う電力不足への対応

1 計画停電への対応

東日本大震災により東京・東北電力管内の電力供給力は大幅に減少し、3月14日からは緊急措置として計画停電が実施された。

厚生労働省では計画停電に対応し医療機関に対して自家発電設備の点検や燃料の確保を行うよう注意喚起を行うとともに、人工呼吸器等を使用する在宅患者について、医療機関及び医療機器メーカーに対して緊急時連絡体制の再確認や外部バッテリーの準備、酸素ボンベの配布等の対応を求めた。また、水道事業者等に対して注意喚起や各種情報提供等を行うとともに、計画停電実施による水道の断水状況を把握し、公表した。

2 夏期の電力需給対策

計画停電は4月8日以降原則として実施しないこととされたが、夏期には電力の需給バランスが再び悪化する見込みであったことから、政府の電力需給緊急対策本部（現：電力需給に関する検討会合）は、5月13日に「夏期の電力需給対策について」を決定した。これに基づき、厚生労働省では、以下の取組みを行った。

- ①7月1日から9月22日（東北電力管内は9月9日）までの間、大口需要家（契約電力500kW以上）については原則昨年の使用最大電力から15%の削減が義務づけられる電力使用制限が行われることとされたことを受けて、所管の業界や施設に対して、節電行動計画を作成・実施するよう指導した。なお、医療施設、社会福祉施設、医薬品の製造施設等については、制限が緩和され、昨年並みの電力使用が可能とされるとともに、医療施設においては、救急患者の治療その他患者の生命及び健康の保持の観点から医師が必要と認める治療を行う場合は、適用除外とされている。
- ②各企業が、節電対策として、事業計画や生産計画を変更することに伴い、所定労働時間の短縮、始業・終業時刻や所定休日の変更など働き方・休み方の見直しが必要となる場合に、労使の話合いが円滑に行われるよう、パンフレットやQ&Aを作成し、労使を始め関係者に広く周知を行った。

また、東京・東北電力管内の都道府県労働局や労働基準監督署に「節電対策緊急労働相談

窓口」を開設し、労使からの相談を受け付けている。

- ③夏期の電力供給対策に伴う企業の就業時間等の変更に対応した休日保育、放課後児童クラブ等の実施に当たって、地方公共団体が利用者ニーズの把握と実施体制の確保を円滑に行えるよう、必要な支援を行った。
- ④ビルなどの室温設定については、28度の徹底を促すとともに、企業が自主的に29度に引上げる場合には熱中症予防対策を講じるよう、都道府県、労働局、関係団体に周知した。
- ⑤厚生労働省節電実行計画を策定し、厚生労働省と所管法人等について、使用最大電力をできる限り前年比25%以上抑制することを目標とした。

6 今後の復興に向けて

未曾有の被害をもたらした東日本大震災からの復興に当たっては、被災者、被災地の住民のみならず、国民全体が相互扶助と連帯の下でそれぞれの役割を担い、豊かで活力ある日本の再生につながる復興構想を早期に取りまとめることが重要である。このため、有識者からなる東日本大震災復興構想会議（以下「復興構想会議」という。）を開催し、議論を行った。平成23年6月25日の復興構想会議において、「復興への提言～悲惨のなかの希望～」が取りまとめられ、総理へ手交された。当該提言では、地域包括ケアを中心とする保健・医療、介護・福祉の体制整備を行うことや産業振興による本格的雇用の創出支援等を明記している。厚生労働省では、今後当該提言を踏まえ、被災地の復興を支援していくこととしている。