

平成30年7月26日（木）

保健師中央会議

映写版

東日本大震災後の保健活動と 被災市町村への支援について

福島県 保健福祉部 健康増進課
主幹 菊地とも子

説明項目

- 1 東日本大震災後の福島県の現状等
- 2 福島県民の健康状態について
- 3 健康長寿ふくしまの推進
- 4 県が実施する市町村支援の取組
- 5 災害時の健康支援について
- 6 福島県の人員確保を要する背景について
- 7 福島県の人員確保のための取組について

1 東日本大震災後の福島県の現状等



東日本大震災

福島県の被害状況

地震・津波被害

浜通りを中心に甚大な被害【死者4,051人】 内陸部も倒壊家屋多数

◆福島県内の被害状況

【平成30年3月12日現在】

【人的被害】

死者：4,051人

(うち、震災関連死※2,222人)

行方不明者：2人

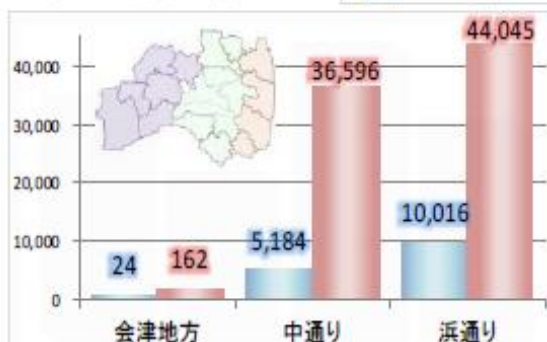
※震災関連死とは地震などの直接的な被害によるものではなく、その後の避難生活での体調悪化や過労など間接的な原因で死亡すること。

【家屋被害の状況】

全壊	15,224棟
半壊	80,803棟

<県内3地方内訳>

■ 全壊 ■ 半壊



津波に襲われる四倉湾

◆県内各地の震度



◆災害廃棄物の処理状況

【平成29年12月末現在】 (単位:千トン)

方部	発生見込量	仮置場搬入量	処理・処分量
浜通り	2,962	3,545	3,035 (85.6%)
中通り	1,056	1,064	1,059 (99.6%)
会津	19	19	19 (100.0%)
合計	4,037	4,628	4,113 (88.9%)

【出典】福島県一般廃棄物課調べ

県内自治体の役場機能移転と避難状況

- ・ 住民は阿武隈高地を国道沿いに西へ移転。(←は避難先地域)
- ・ 相双管内12市町村のうち9町村が役場機能移転。その後、3町村が帰還。(■は役場機能移転地域)
- ・ 相双地域から各地域への避難者数は各市町村HP(27年12月~1月)からの概数



福島県内の震災後の様子他



福島県庁7階執務室の様子



いわき市内の仮設住宅の様子

一時立ち入りには通行許可証が必要



写真右)
県内各地に設置してある
モニタリングポスト



◆避難指示区域MAP

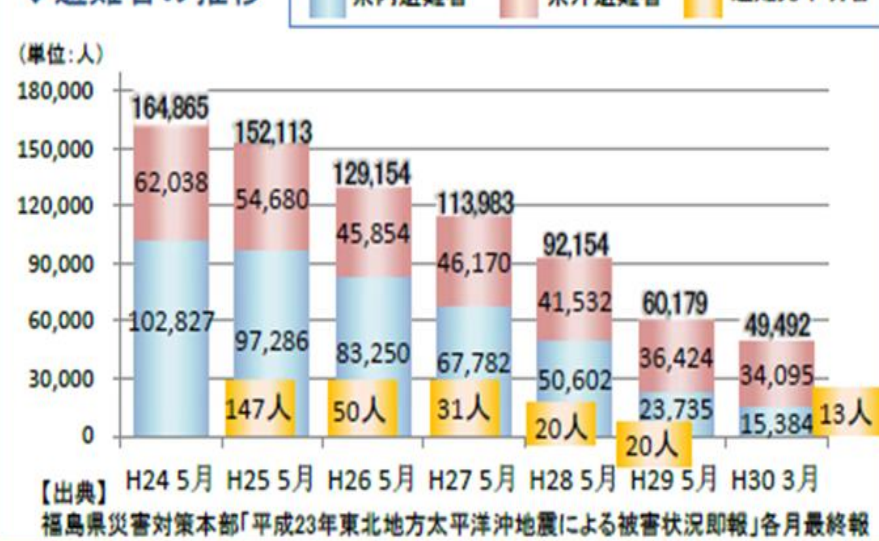


【避難指示区解除状況】

年月日	市町村	解除状況
2014年	4月1日 田村市 都路地区	・避難指示解除準備区域解除
	10月1日 川内村	・避難指示解除準備区域解除 ・居住制限区域を避難指示解除準備区域に再編
2015年	9月5日 楢葉町	・避難指示解除準備区域解除
2016年	6月12日 葛尾村	・居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
	6月14日 川内村	・避難指示解除準備区域解除
2017年	7月12日 南相馬市 川俣町	・居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
	3月31日 浪江町 飯館村	・避難指示解除準備区域解除
	4月1日 富岡町	・居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除

帰還困難区域	・年間積算線量50mSvレベル超 ・立ち入り原則禁止 ・宿泊禁止
居住制限区域	・年間積算線量20～50mSvレベル ・立ち入り可、一部事業活動可 ・宿泊原則禁止
避難指示解除準備区域	・年間積算線量20mSvレベル以下 ・立ち入り可、事業活動可 ・宿泊原則禁止

◆避難者の推移



◆避難者のうち18歳未満のこどもの内訳(避難先別)



平成29年3月から4月にかけて、川俣町・浪江町・飯館村・富岡町の4町村の「居住制限区域」「避難指示解除準備区域」が解除されるなど、避難指示解除の動きが進んでいる。

福島県内外の避難状況

◆ 福島県内の避難者数 20,455人〔H29.8.31現在〕

《内訳》

仮設住宅	借上げ住宅	公営住宅等	親戚・知人宅等
5,826人	12,004人	441人	2,184人

◆ 福島県外への避難者数 34,870人〔H29.9.14現在〕

※ピーク時〔平成24年3月〕62,831人(△27,961人)

《避難者の多い都道府県》

① 東京都	4,218人
② 茨城県	3,517人
③ 埼玉県	3,410人
④ 栃木県	2,804人
⑤ 新潟県	2,752人

➤ 県内外避難者数合計 約5万5千人

2 福島県民の健康状態について



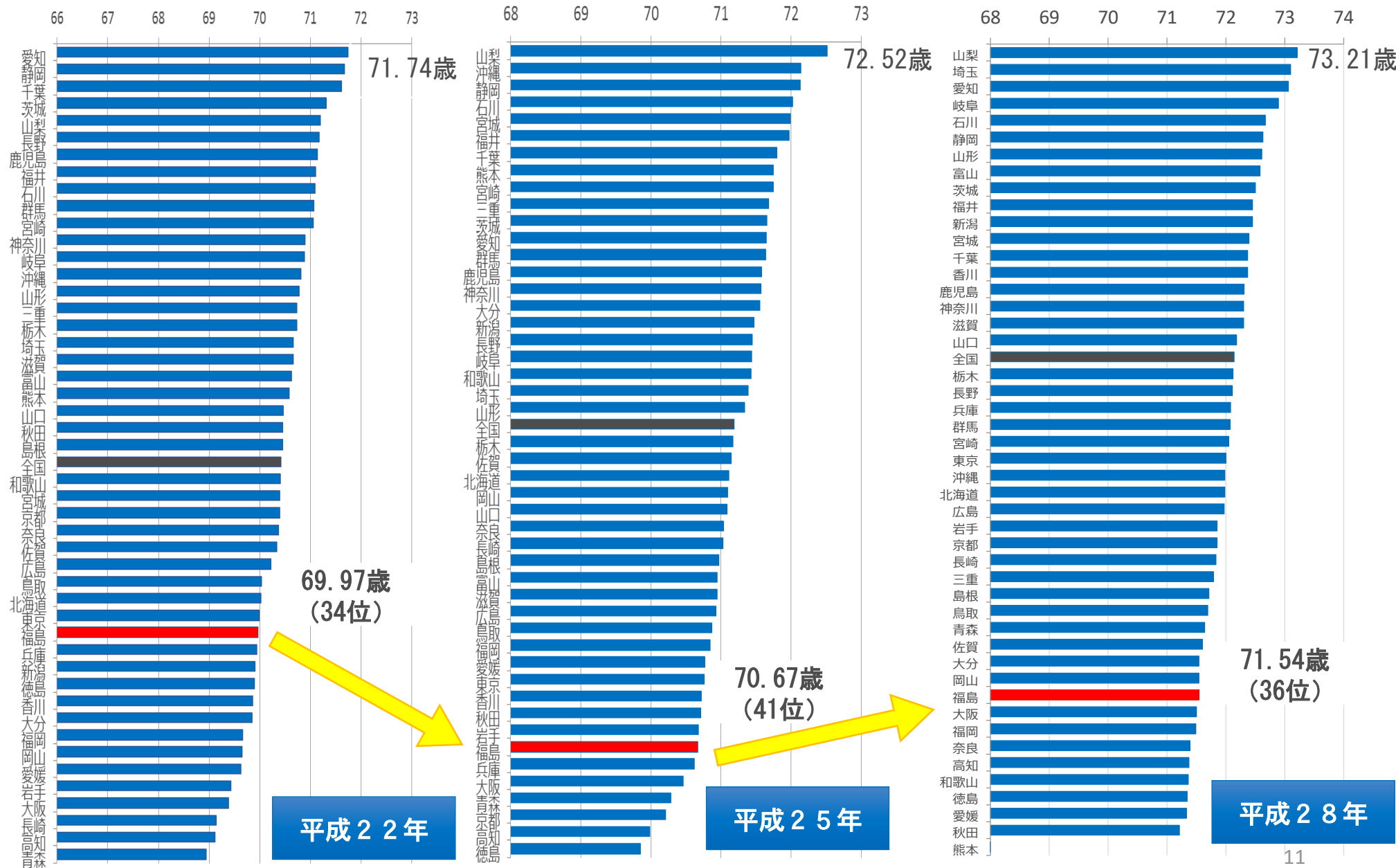
健康寿命

- 男性：H22年 全国34位
H25年 全国41位
H28年 全国36位
- 女性：H22年 全国16位
H25年 全国35位
H28年 全国24位

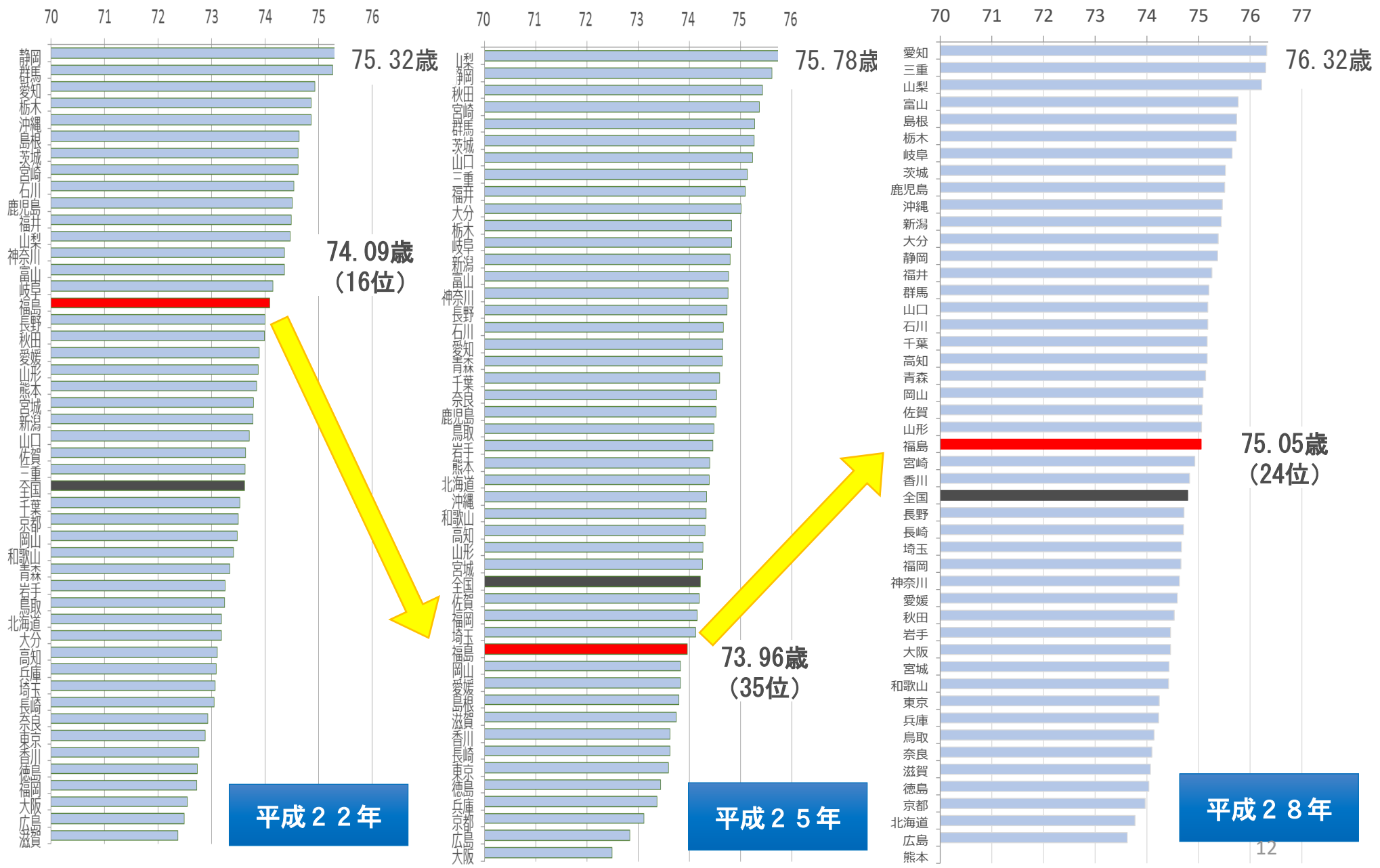
※健康寿命とは：

健康上の問題がない状態で、日常生活を送れる期間

男性の健康寿命の推移



女性の健康寿命の推移



平成22年

平成25年

平成28年

メタボリックシンドロームを有する者の割合 (都道府県順位)

平成22年度

平成25年度

平成26年度

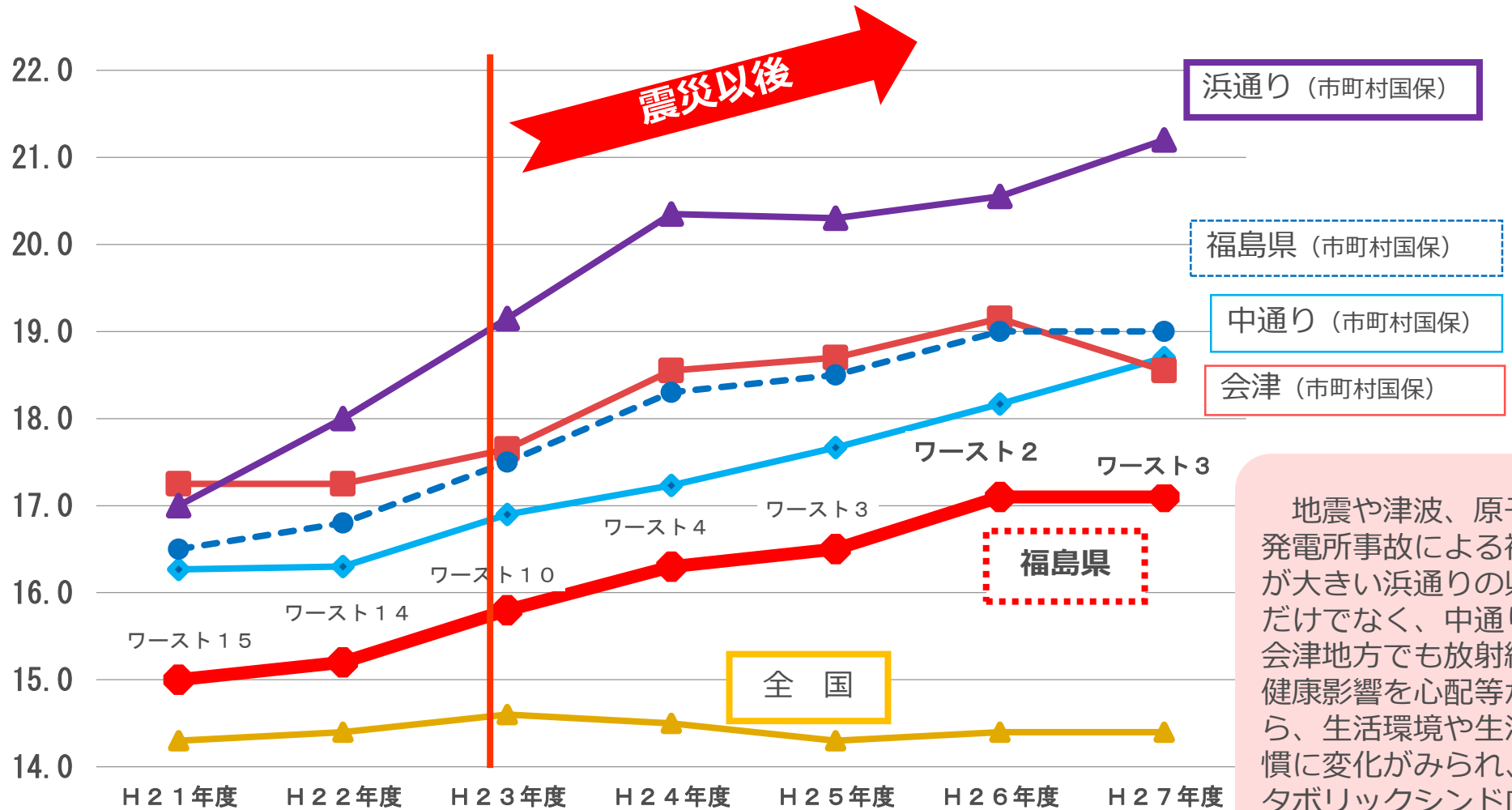
平成27年度

1位	沖縄県 (18.0%)	沖縄県 (17.7%)	沖縄県 (17.4%)	沖縄県 (17.5%)
2位	宮城県 (17.5%)	宮城県 (16.9%)	福島県 (17.1%)	宮城県 (17.2%)
3位	熊本県 (16.3%)	福島県 (16.5%)	宮城県 (17.0%)	福島県 (17.1%)
・	・			
・	・			
14位	福島県 (15.2%)			

※メタボリックシンドロームとは:

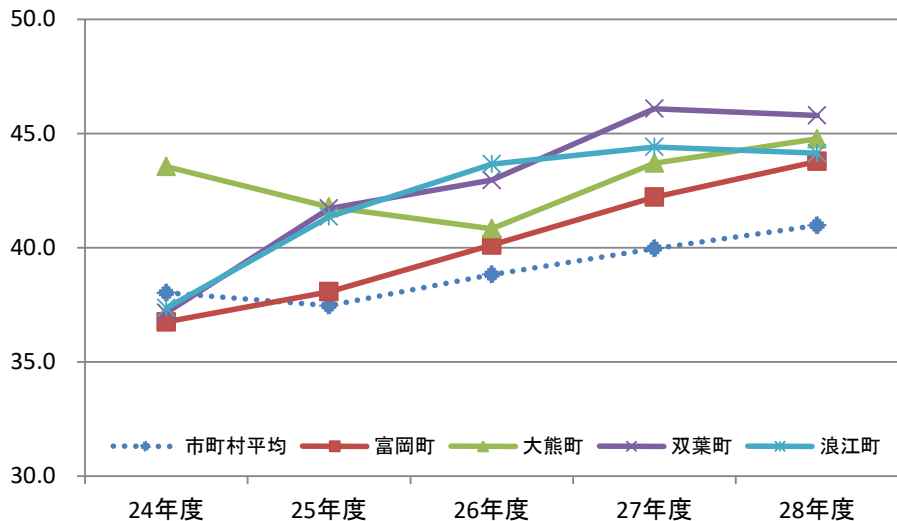
内臓肥満（腹囲が基準値以上）に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい病態をいう。

メタボリックシンドローム該当者の割合

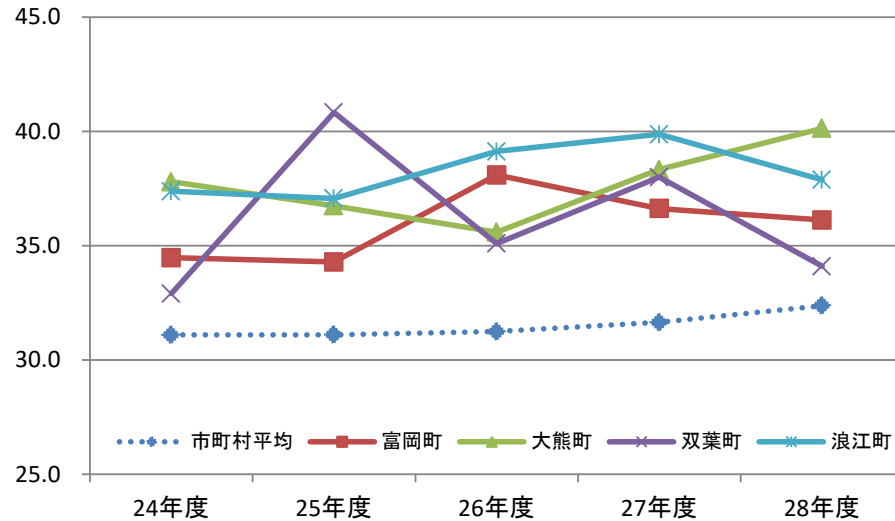


地震や津波、原子力発電所事故による被害が大きい浜通りの県民だけでなく、中通りや会津地方でも放射線の健康影響を心配等から、生活環境や生活習慣に変化がみられ、メタボリックシンドローム等健康指標の悪化が進んでいる。

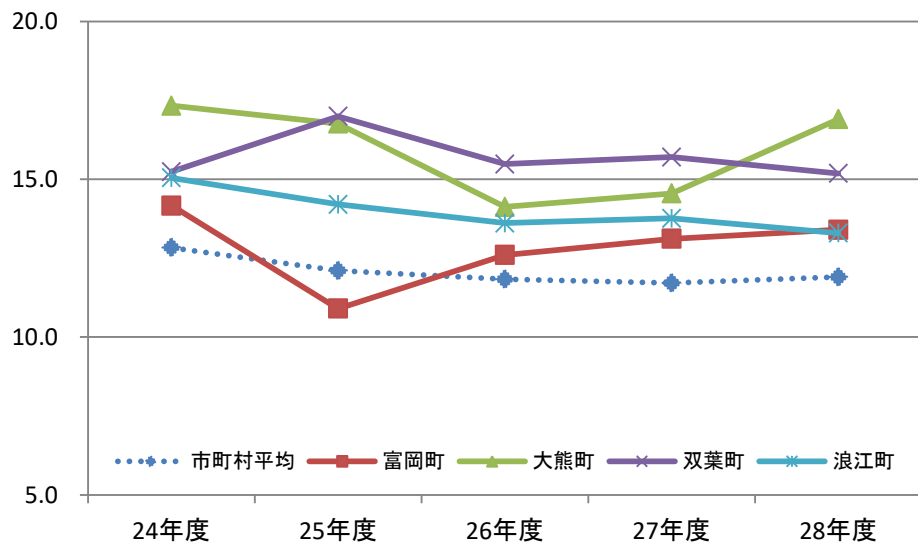
出典：「全国」「福島県」は、特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）
市町村国保の福島県、県内方部別は健康増進課集計



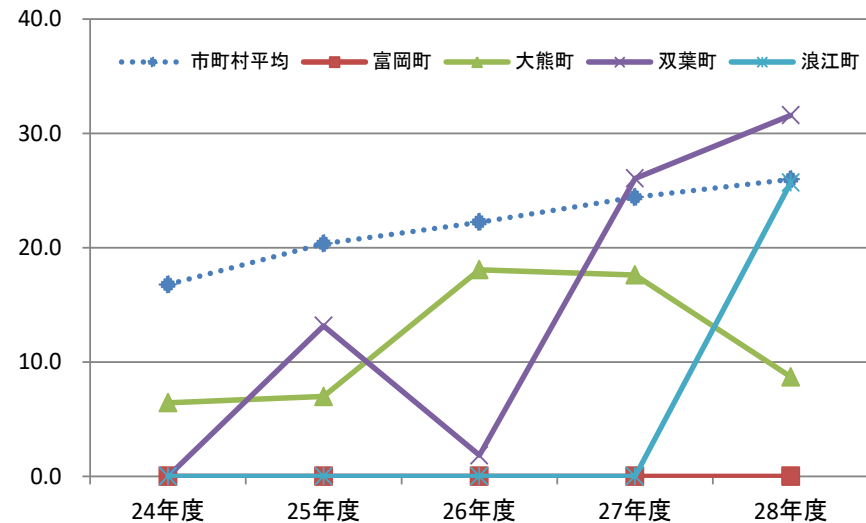
特定健診受診率



内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況



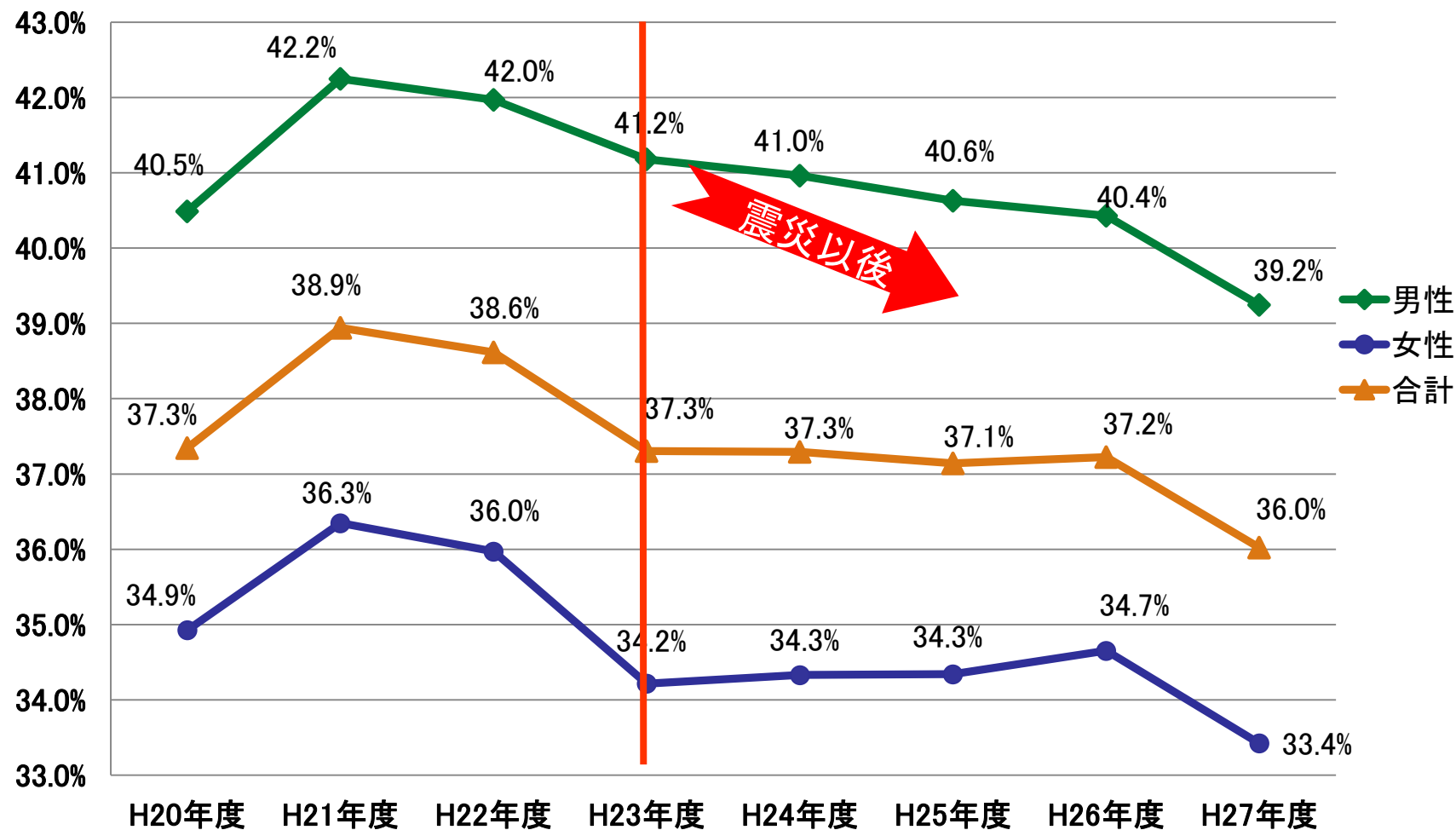
保健指導対象者の状況



保健指導終了率の状況
(積極的支援+動機付け支援)

運動習慣の状況

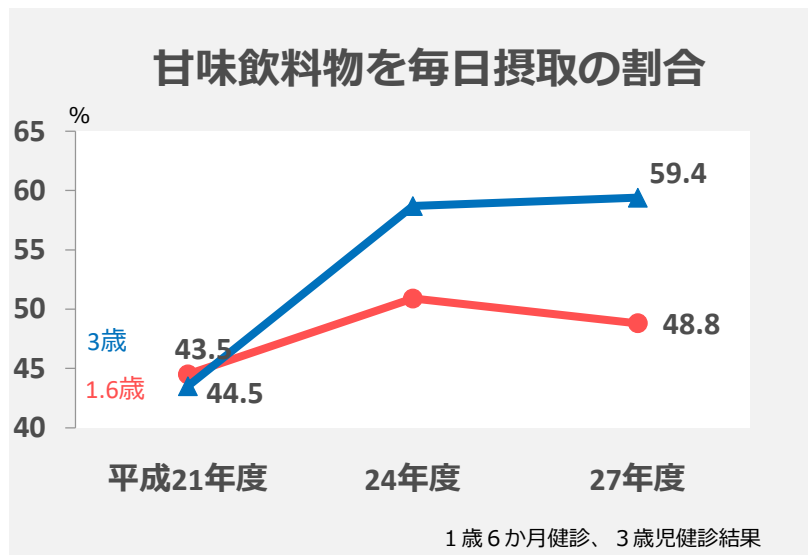
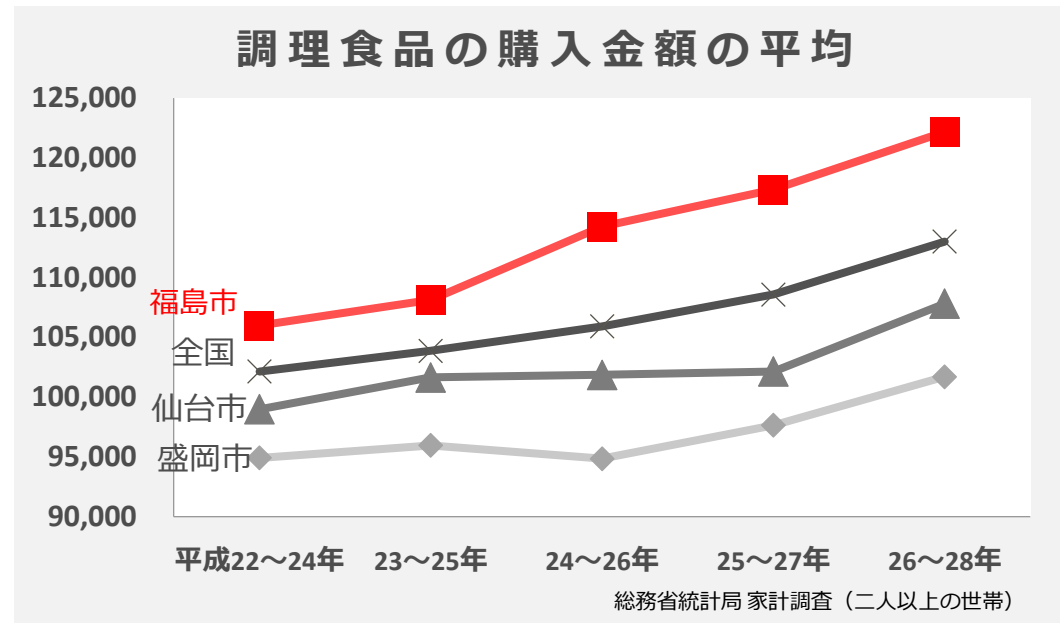
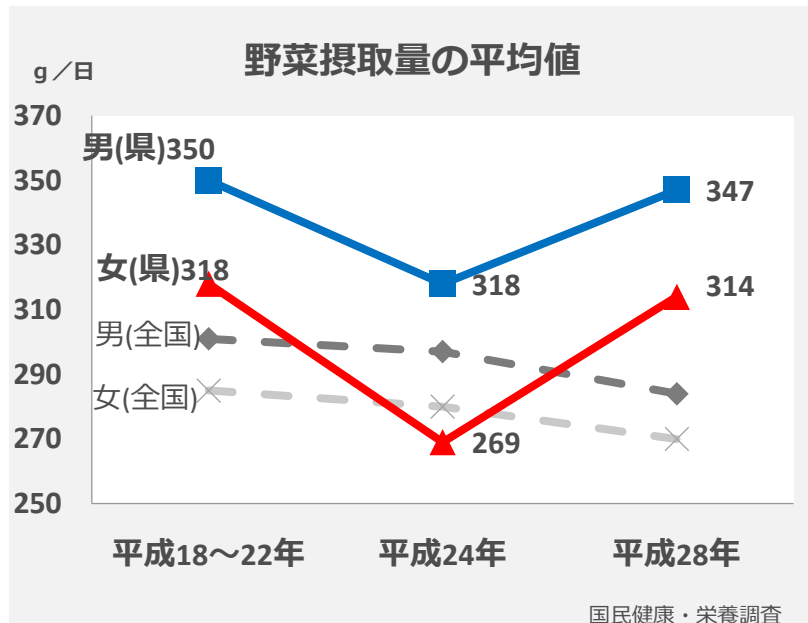
特定健診の間診票で「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」で「はい」と答えた人の割合



出典：市町村国保における特定健診の間診票より集計

※（注）郡山市、いわき市を除いたデータ

食習慣の変化



震災後の変化

- 野菜の摂取量が減少したが回復傾向
- 調理食品購入金額が増加
※他の被災地と比較しても本県の伸びが大きい。
- 子どもの甘味飲料物の摂取が増加

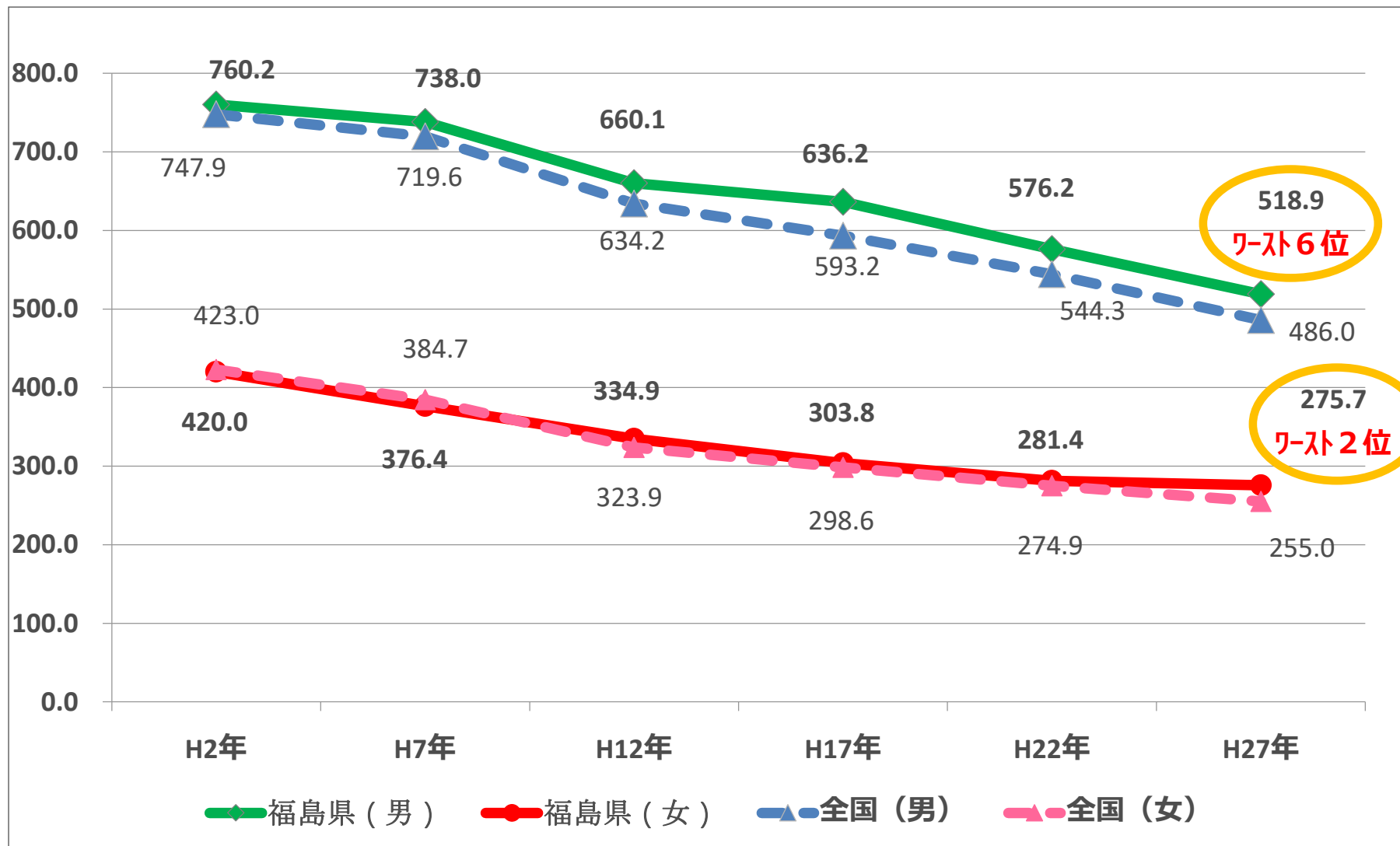
平成27年 年齢調整死亡率(人口10万対)

- 全死因：男性 全国ワースト6位
女性 全国ワースト2位
- **急性心筋梗塞：男女とも全国ワースト1位**
- 脳梗塞：男性 全国ワースト7位
女性 全国ワースト5位

※年齢調整死亡率(人口10万対)とは:

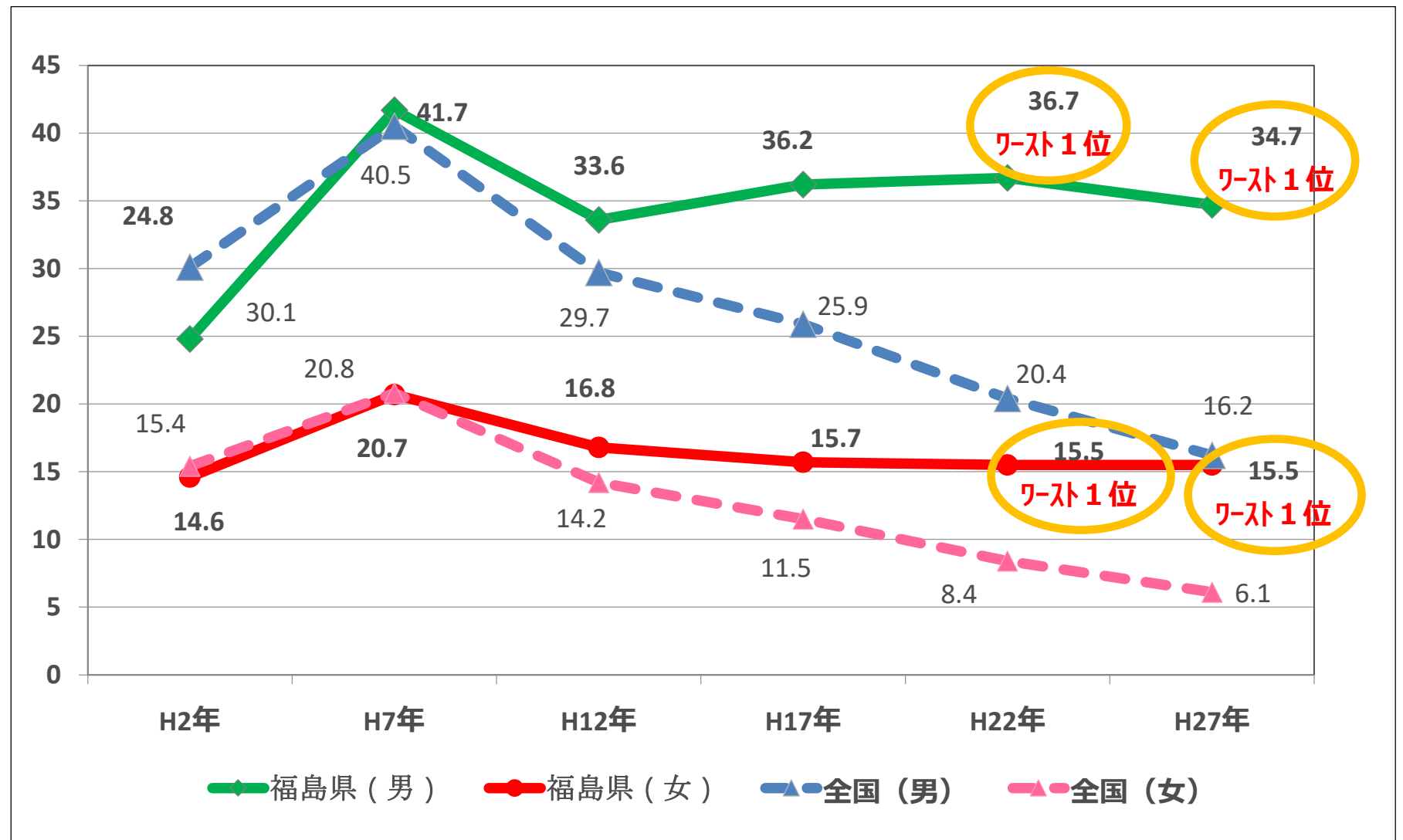
死亡数を人口で除した死亡率(粗死亡率)は、高齢者が多いと高くなり若年者が多いと低くなる傾向があるため、年齢構成の違いを気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができるようにした死亡率

年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【全死因】



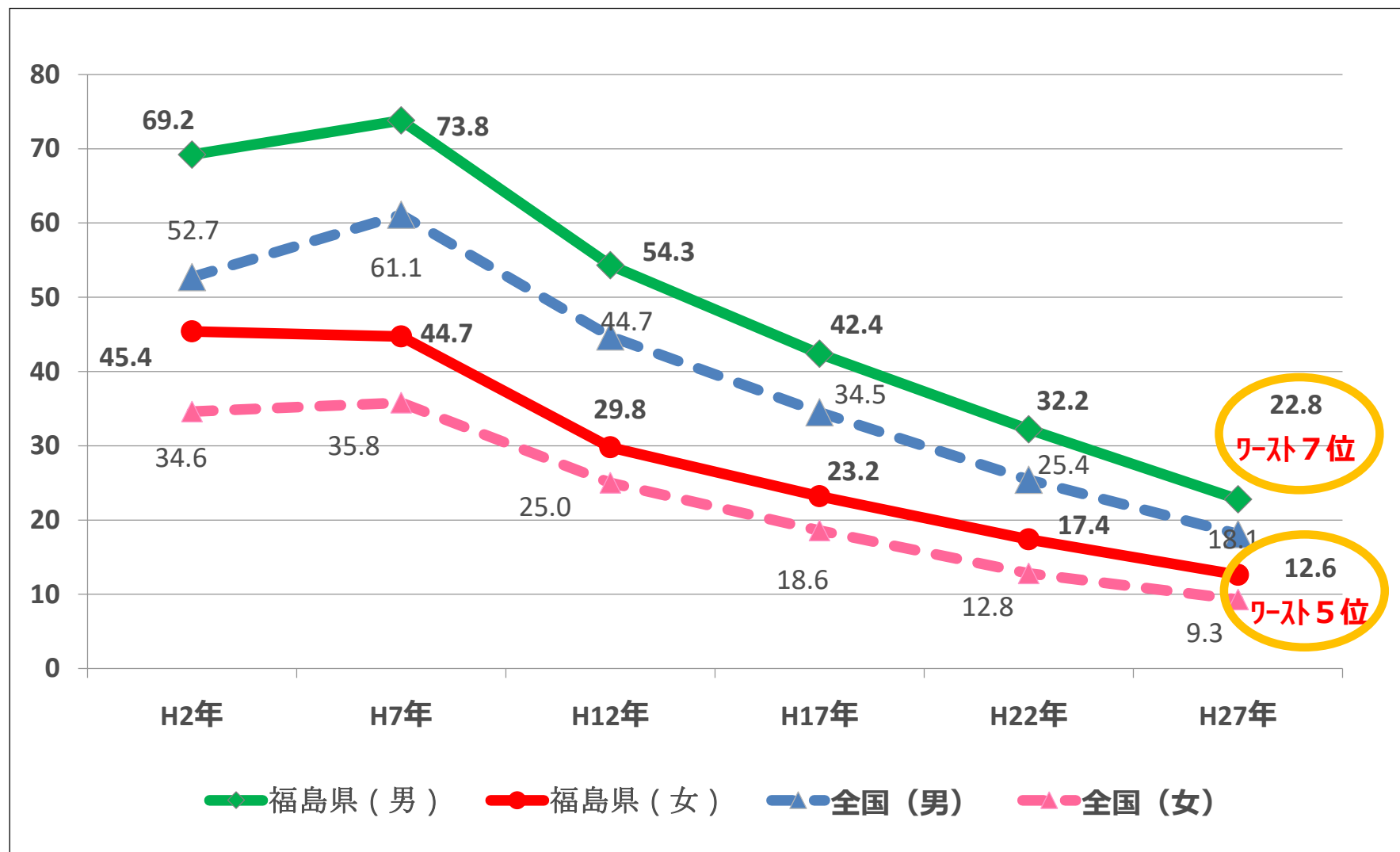
出典：厚生労働省 人口動態統計 年齢調整死亡率(人口10万対)

年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【急性心筋梗塞】



出典：厚生労働省 人口動態統計 年齢調整死亡率(人口10万対)

年齢調整死亡率(人口10万対)の推移【脳梗塞】



出典：厚生労働省 人口動態統計 年齢調整死亡率(人口10万対)

福島県の健康寿命延伸に関連する健康指標

健康寿命 男性〔H25年70.67歳（41位） H28年71.54歳（36位）〕 女性〔H25年73.96歳（35位） H28年75.05歳（24位）〕

危険因子



メタボ該当者が多い

（H27特定健診データ 17.1%）

全国ワースト3位

運動をする習慣のある人が減っている

（特定健診問診「身体活動を1日1時間以上実施」）

男性 H22（42.0%）⇒ H27（39.3%）

女性 H22（36.0%）⇒ H27（33.5%）

喫煙率が高い

（H28年国民生活基礎調査 22.3%）

ワースト4位



子どもの肥満が多い

子どもの虫歯が多い

3歳児一人平均う歯数：全国ワースト1位（H24,25年）

基礎疾患



高血圧が多い

受療率（H26患者調査）

総数(55～64歳)789（ワースト8位）

糖尿病が多い

受療率（H26患者調査）

総数(45～54歳)170（ワースト8位）

合併症

急性心筋梗塞による死亡が多い

（H27人口動態統計・年齢調整死亡率）

男性34.7（**ワースト1位**）、女性15.5（**ワースト1位**）

脳梗塞が多い

年齢調整死亡率（H27人口動態統計）

男性22.8（**ワースト7位**）、女性12.6（**ワースト5位**）

受療率（H26患者調査）

総数(55～64歳) 96（**ワースト4位**）

福島県健康課題

- 生活習慣病の中でも、
特に心疾患系疾患（心疾患、脳血管疾患）対策が重要
- 心疾患、脳血管疾患のリスク要因となる、
「肥満」「高血圧」「高脂血症」の者が多い傾向にあり、
リスク改善のための生活習慣改善を進めることが急務
- リスクの早期発見やリスク改善の支援機会となる「特定
健診」の実施率が低く、実施率の向上が必要
- 県民全体の健康意識の向上が必要
- それぞれの対策を進める際に、どこに課題があるかをしっかりと把握し、県民&地域&支援者間で共有化が必要

3 健康長寿ふくしまの推進

ヘルスプロモーションの推進
個人へのアプローチ
社会全体へのアプローチ

健康長寿への3原則

運動

食事

社会参加

県民・行政・民間がー丸となって
「健康ふくしまみんなで実践」県民運動へ

全国に誇れる健康長寿県
県民一人一人がいきいきと元気で暮らせる
健康なまち（県）づくりへ

健康長寿ふくしま推進事業概要

2 福島県版健康データベース(FDB)構築・活用事業

- ②地域単位の健康状態の「見える化」
- 健康データの収集
・既存データの収集蓄積
 - 健康データの分析・評価
 - 地域別の健康課題を抽出

1 ふくしま【健】民
パスポート事業

- ①インセンティブの付与による
県民の健康意識の改革・向上
- 健康アプリの開発／活用
 - 市町村等の健康づくり事業への参加推進(①運動、②食事、③社会参加)
 - 他部局やNPO等への連携
(情報政策課／文化振興課／観光交流課)

◎ふくしま【健】民カード
の交付 ↓ (インセンティブ
の付与) パスポート提示で協力
店舗特典

3 ふくしま健康情報
ステーション事業(健康
増進センター)

- ③県立医科大学との連携
- ・市町村や医療保険者の健康づくり活動の支援
 - ・健康データ分析・評価
 - ・健康寿命算出結果等分析のための調査
 - ・循環器疾患発症登録
 - ・健康づくりの中核を担う人材育成
 - ・データベース等健康づくりシステムへの助言・支援

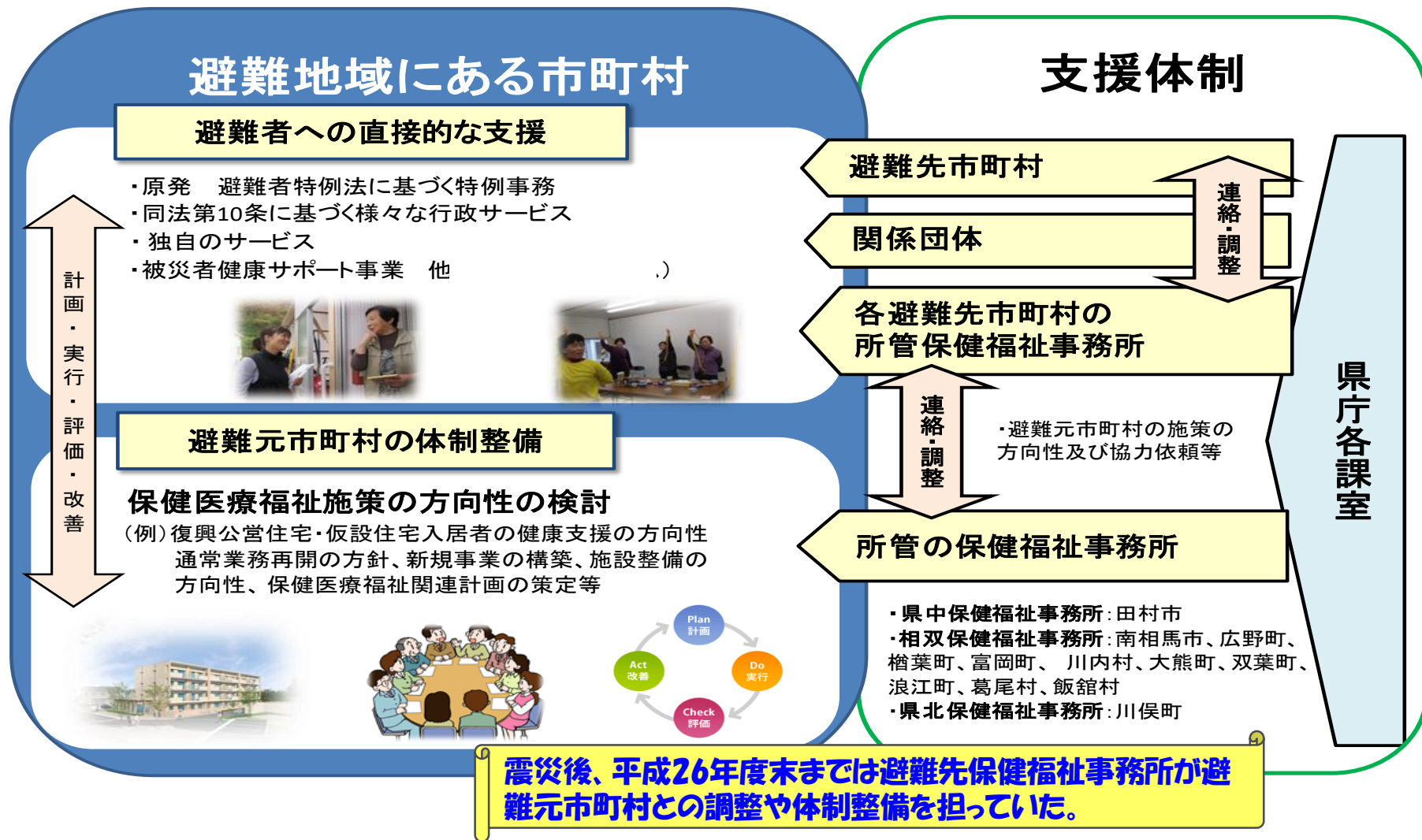
4 「ふくしま健民」プロジェクト事業

5 生活習慣病予防対策推進事業 (地域保健・職域保健連携推進)

元気で働く職場応援事業、先駆的健康づくり実施支援事業(市町村)、出前講座における健康長寿パッケージ化の創設

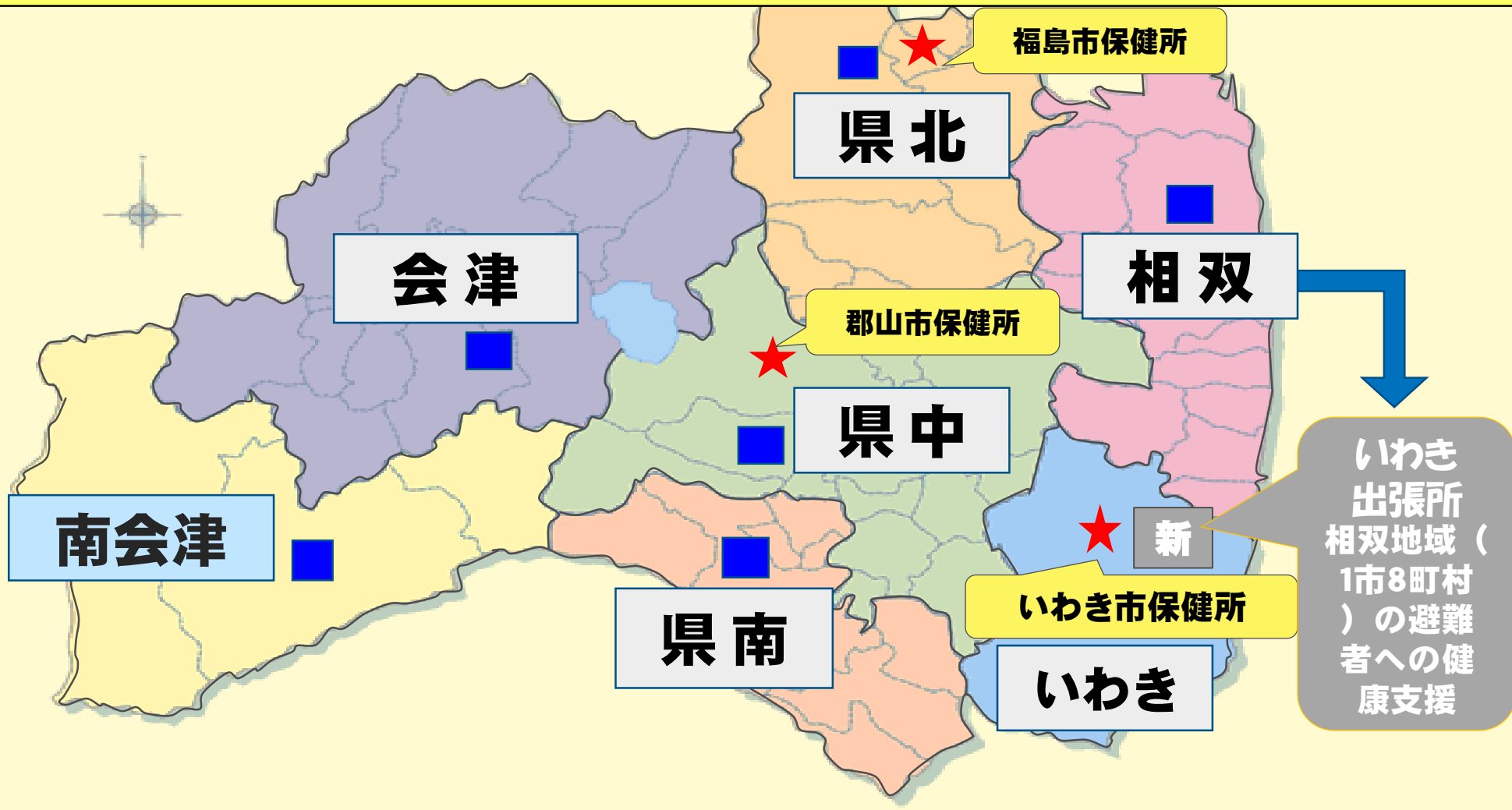
4 県が実施する市町村支援の取組 (福島県の健康支援体制)

避難地域にある市町村への支援体制



震災後の福島県の保健福祉行政体制

- ・ 県保健福祉事務所（いわき圏域を除く 6 箇所 ■） + 震災後、相双の出張所として「いわき出張所」新設
- ・ 中核市保健所（3 箇所 ★）
- ・ 相双管外へ避難された方々への健康支援は、避難先県保健福祉事務所が中心で調整・対応



相双保健福祉事務所いわき出張所の概要

● 開設の理由

南相馬市及び双葉8町村（以下、双葉郡町村等）等の役場機能が分散・移転、住民避難により健康支援サービスが崩壊。

いわき市への避難者の増加に伴い、県の支援強化が求められた。

● これまでの経過

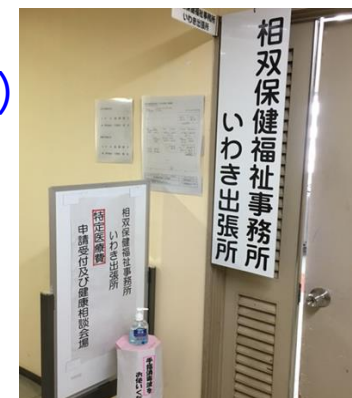
- ・ H 23年 9月 相双保健福祉事務所(以下、本所)から保健師2名を派遣
- ・ H 24年 1月 同いわき市駐在の配置
- ・ H 24年 6月 いわき出張所を開設

● 主な業務

いわき市内に居住する相双地域の1市8町村等からの避難者の健康支援。
その他、特定疾患、DV相談対応等を本所と連携して、対応している。

● スタッフ 14名 (H 27年度)

- ・ 県職員10名（管理職 2名、保健師(派遣含む) 6名、事務職 2名)
- ・ 県立大野病院看護師 1名、臨時等の職員 3名（看護職、管理栄養士、事務職）



いわき市の状況

●人口 324, 221人、世帯数 131, 197世帯(平成27年12月1日現在)

⇒ このほかに、仮設住宅や借上住宅及び復興公営住宅等に、相双地域を中心に約2万4千人の避難者を受け入れている。

市保健所 1か所、保健センター 7か所

⇒ 「原発避難者特例法」により、相双地域の避難者に健康支援を行っている。

●相双地域からの避難状況

(23年 7月末) 約1万4千人

(23年 12月) 約2万2千人

(25年 4月末) 約2万3千人

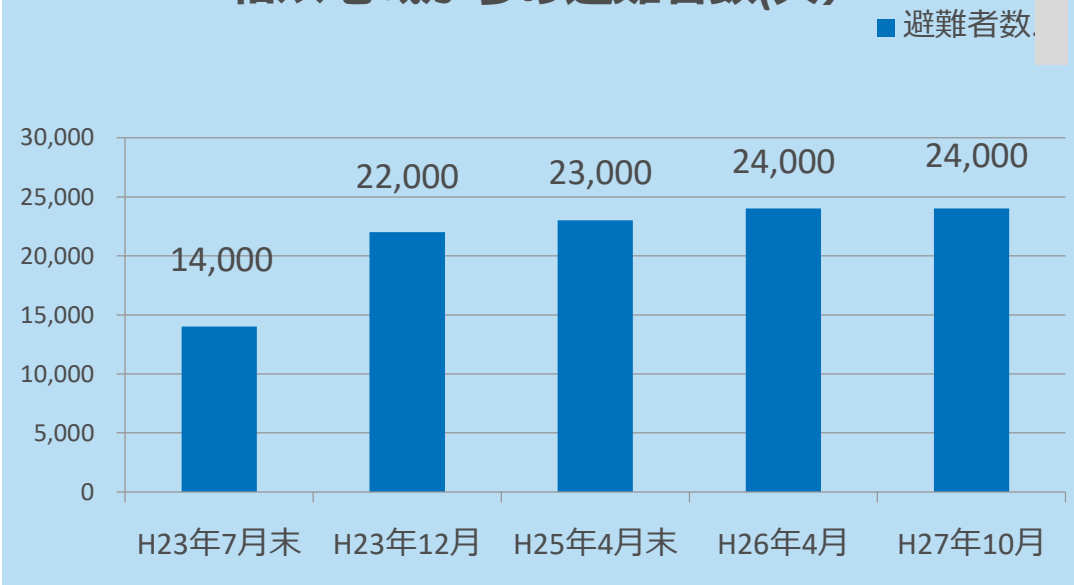
(26年 4月) 約2万4千人

【27年10月1日】 24,188人

(南相馬市 659人、
双葉郡8町村 23,523人)

※いわき市対策本部「週報 経過499
(平成28年1月20日付)」より

相双地域からの避難者数(人)



避難先におけるサービス提供体制

避難元市町村（双葉郡町村等）と避難先市町村の事務分担

➡ 「**原発避難者特例法**」に基づき、**避難先市町村が提供する事務を整理している。→特例事務**

平成24年にいわき市と138の事務を整理

● 避難先市町村が行う避難元（双葉郡町村等）住民に関する特例事務の状況

6条事務（告示された全ての事務）

【医療・福祉関係】 8法律166事務

- ・ 予防接種
- ・ 乳幼児、妊産婦等への健康診査、保護指導
- ・ 要介護認定等
- ・ 介護予防等のための地域支援事業
- ・ 障害者、障害児への介護給付費等の支援決定等

除外事務

（避難元市町村から避難先市に自市町村で行うと通知した事務）

を除く

10条事務 避難先市町村の努力義務により行われる事務

【医療・福祉関係】 整理した66事務

- ・ 成人健康診査
- ・ 保健のしおり
- ・ 感染症予防対策事業
- ・ 精神保健福祉相談及び訪問指導 等

※**原発避難者特例法**とは

東日本大震災における原子力発電所の事故による災害の影響により市町村外に避難することを余儀なくされた方々に対して避難先自治体から適切な行政サービスの提供が受けられるようにするために定められた法律。平成23年8月12日施行。

※**特例事務**とは

総務大臣から指定を受けた13の市町村（南相馬市、双葉8町村、飯舘村、いわき市、田村市、川俣町）が自ら提供することが困難であるとして総務大臣に届け出た事務であり、平成24年1月1日から避難先自治体から提供を受けられる行政サービス。

避難先におけるサービス提供体制

避難者に対する保健福祉行政事務の枠組み(いわき地域)

ア 避難元市町村が自ら提供する事務

イ 原発避難者特例法に基づき
いわき市が提供する事務

ウ いわき出張所が市町村支援
として行う事務

エ 県庁各課・相双保健福祉事務所が市町村支援として行う事務

オ その他保健福祉事務所の本来業務として実施する事務











いわき市内における相双地域自治体の状況〔平成27年度時点〕

母子健康手帳・妊婦健診受診券	いわき市(避難先)へ依頼 (1市)	自町村(避難元)で発行(8町村)
出産前両親教室	いわき市に参加	1町は自町でも対応
妊婦訪問		ハイリスク者等に自町村又は委託で対応(7町村) 実施なし(2市町)
離乳食教室		自町で対応(1町)、ママサロン等で対応(4町)、実施なし (4市町村)
新生児・乳児訪問 未熟児訪問		自町村で対応(8町村)、いわき出張所が協力(1市)
乳幼児健康診査	いわき市の健診を利用	一部町村は保健師派遣(H26～)、いわき出張所が協力 (H25～)(広野町・川内村は双葉郡内でも実施)
予防接種	いわき市内で接種	
乳幼児健康相談	いわき市に参加(希望者)	双葉郡町村合同事業
歯科健康相談		単独または双葉郡合同事業(一部いわき出張所が協力)
特定健康診査		各市町村で日程調整を行い、実施
心の相談		心のケアセンター、いわき出張所等へ依頼
介護保険(申請事務等)	いわき市へ依頼(1市)	各町村の役場、地域包括支援センター等(8町村)

いわき地域への避難者に対する健康支援活動経過【調整関係】

発災後からの時期	発災後9か月～1年3か月	1年3か月～	2年1か月～	3年1か月～	4年1か月～
	平成23年9月～	平成24年6月～	平成25年4月～	平成26年4月～	平成27年4月～
①いわき市派遣・駐在(H23.9～)、いわき出張所設置(H24.6～)	派遣、駐在		出張所		
②原発避難者特例法に係る調整					
③障がい児・者及び介護関係事業所等からの課題把握			聞き取り調査等		
④市町村(避難元・避難先)との個別打合せ・調整、市町村担当制の実施			強化		
⑤保健事業担当者会議(避難元・避難先・心のケアセンター等招集)	●1回		定期開催		
⑥県保健福祉部企画調整会議(H25.2～)、いわき市と県庁担当課との打合せ					
⑦心のケアセンター設置(H24.4～)に伴う連携					

いわき地域への避難者に対する健康支援活動経過【事業関係】

発災後からの時期	発災後9か月～1年3か月	1年3か月～	2年1か月～	3年1か月～	4年1か月～
	平成23年9月～	平成24年6月～	平成25年4月～	平成26年4月～	平成27年4月～
⑧仮設住宅巡回訪問 (H23.10～H24.2)					
⑨借上住宅訪問(H24.2～)					
⑩仮設住宅集会所健康教育・相談 (H23.10～)					
⑪避難者間の交流サロンの開催・協力 (小名浜交流サロン) (H24.9～)					
⑫相双地域あそびの教室開催 (H24.9～)					
⑬いわき市乳幼児健診への派遣・協力 (保健師)(H25.4～)					
⑭障がい児・者支援関係者会議、障がい 児の療育支援体制整備等(H25.4～)					
⑮4町連携介護予防事業支援 (H26.5～)					
⑯復興公営住宅入居者支援(H27.1～会 議、集団教育、個別訪問)					

いわき市（避難先）と県の保健福祉調整体制

県庁：保健福祉部企画調整会議（平成25年2月～27年度）
いわき市内の避難者に係る保健福祉関連の課題に対応するための横断的な部内調整の会議

いわき市保健福祉部と県庁担当課との打合せ（平成25年4月～）
保健福祉関連調整の総合窓口である県担当課（本所、当所同席）がいわき市へ出向き、課題対応のための調整を定期的に行う

いわき出張所

**避難先・避難元
市町村との個別打合せ**
担当者レベルによる個別打合せ



保健事業担当者会議
（平成25年4月～）
避難先（いわき市）、避難元（双葉郡町村等）、心のケアセンター等を招集しての一堂に会した調整の会議。定期開催

県庁各課室
・
相双本所

連携

平成27年度重点対応事業


課題に対応し、いわき出張所において重点的に取り組んでいる事業

- ① **避難元・先市町村間の調整**
「保健事業担当者会議、市町村担当によるきめ細かな支援」
 **現在は、「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民接種」について調整**
- ② **要介護高齢者の増加に伴う介護予防の取組支援**
「4町連携による介護予防事業への支援」
- ③ **障がい児等の療育支援体制の整備に向けた支援**
「相双地域等障がい児・者支援関係者会議による検討」、 「双葉地方自立支援協議会
部会等への支援」
- ④ **復興公営住宅入居者に対する健康支援**
「復興公営住宅入居者支援に係る実務者会議」の開催、「復興公営住宅集会所における
健康教育」、「家庭訪問」等
- ⑤ **帰還町の動向を踏まえたいわき地域における健康支援体制の検討・調整**
「帰還町との打合せ」、「双葉地方保健担当者連絡会等での調整・検討」等
- ⑥ **生活習慣病対策への支援**
「各保健福祉事務所における特定保健指導支援」
 **平成27年度～各保健福祉事務所において支援実施**

要介護高齢者の増加に伴う介護予防の取組支援

1 要介護高齢者の現状

- 相双圏域市町村における要介護高齢者数

H23年1月 8,007人  H26年7月 10,619人

H23年1月の約1.3倍の増加

- 双葉郡町村等からいわき地域への避難者の要介護認定者数(単位:人)

	軽度(要支援)		中度(要介護1~3)		重度(要介護4~5)		計
H24年10月	257	27.0%	477	50.2%	217	22.8%	951
H25年3月	284	27.0%	527	50.0%	242	23.0%	1,053
H26年7月	297	24.9%	628	52.7%	267	22.4%	1,192

年間約100人以上の増加

(県保健福祉部介護保険室調べ)

2 介護予防に関する事務の位置づけ

介護予防等のための地域支援事業に関する事務」＝原発避難者特例法に基づく特例事務

 避難先(いわき市)のサービスが受けられる。

しかし、避難者はいわき地域の介護予防事業に参加していない。

- 心情的にいわき市民の中に入っていけない・・・
- 広域ないわきでは交通手段の確保が問題であり、近隣に参加できる教室がない・・・等

要介護高齢者の増加に伴う介護予防の取組支援

3 取組の方向性

高齢者が要介護状態に移行しないよう、また、要介護状態の進行をくいとめるため、避難先地域においても「今いる人材」と「今ある施設」を有効に活用・連携し、「できるところから」介護予防に取り組む。

① 4 町連携介護予防事業の実施
(既存事業の相互利用のしくみ)
(26年度～)

② 人材育成(研修会)の実施
(26年度～)

③ 住民自らによる介護予防教室の立ち上げ支援
(27年度～)

④ 事業所への委託先(介護予防教室)情報収集(27年度～)

⑤ シルバーリハビリ体操の普及(住民の自主活動の促進)
(27年度～)

⑥ いわき市の介護予防事業内に双葉郡専用コース開設
※話し合いは27年度
(28年度～)



まとめ

避難者の方々が避難先でも安心して暮らせるための保健福祉サービスが円滑に受けられるしくみづくり

原発避難者特例法による事務整理を行ったとしても、調整を要するサービスが多く、自治体間（避難先・元市町村）、県庁関係課、相双保健福祉事務所（本所）、さらには関係団体等との幾度にもわたる調整が必要

社会資源の少ない地域や需要が供給を上回る地域においては、新たな資源の開拓や調整によるサービス体制づくりが難しい、あるいは時間がかかる。応急的に解決策を見いだして対応しているが盤石なものではない。

- いわき市との調整においては、複数の避難元市町村との調整が必要であり、県が間に入る役割は大きい。
- 直接的な健康支援とともに、避難状況の変化や復興・再生に伴う「新たな課題」への対応を自治体間で連携し、着実にやっていくことが求められている。

5 災害時の健康支援について

【福島県災害時健康支援活動マニュアル】

- ・ **内容：**

災害時の健康支援活動を担う県の保健師、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職等が実施する災害時健康支援活動について示している。

- ・ **活用：**

福島県の災害発生時及び他県等への派遣時に活用する。

- ・ **活動の基本的な考え方：**

(1) 県保健福祉事務所、中核市、市町村は、互いの役割を理解し、情報交換や連携推進に留まらず、協働する。

(2) 関係機関や住民との協働による地域に密着した活動を行う。

福島県災害時健康支援活動マニュアルの位置づけ

福島県地域防災計画

福島県保健福祉部災害対応マニュアル

(福島県保健福祉総務課)

福島県災害救急
医療マニュアル

(福島県地域医療課)

福島県災害時
健康支援マニ
ュアル

(福島県健康増進課)

福島県心のケ
アマニュアル

(福島県精神保健福祉
センター)

福島県災害時
医薬品等供給
マニュアル

(福島県地域医療課)

保健福祉事務所災害対応マニュアル

6 福島県の人員確保を要する 背景について



復興公営住宅等の整備状況

— 原発避難者向け4,890戸整備予定 —

◆復興公営住宅等の整備状況

【平成30年2月末現在】

区分	整備予定	対象者	完成戸数
地震・津波被災者向け	11市町村 2,807戸 (平成29年度完成)	地震・津波により住宅に被害を受けた住民	2,807戸 (100%)
原発避難者向け	県主体 4,890戸	避難指示区域の住民(解除区域を除く)	4,503戸(92%)
帰還者向け (①)	6町村 369戸	避難指示区域の住民(解除区域を含む)	203戸(55%)
帰還者・新規転入者向け (②)	4市町村 147戸	・避難指示区域の住民(解除区域を含む) ・自主避難者 ・新規転入者	92戸(63%)
子育て世帯向け (③)	1市 20戸	18歳未満の子育て世帯(自主避難者含む)	20戸(100%)

間取り・設備の例

段差なし(全住戸)



手すり
玄関、廊下、トイレ、風呂場に設置

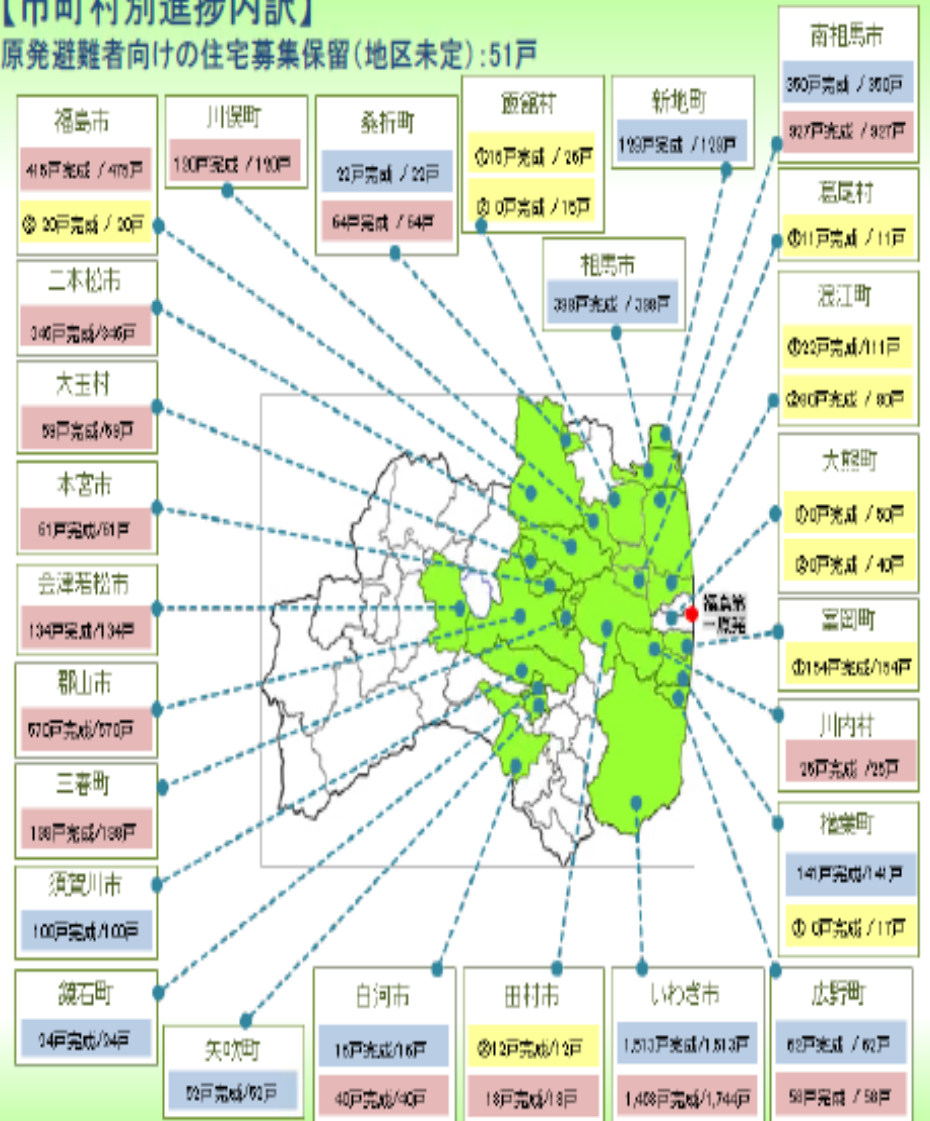
トイレ
介助スペースを確保(2方向進入可)

非常用ボタン




【市町村別進捗内訳】

原発避難者向けの住宅募集保留(地区未定):51戸



被災市町村の保健師は・・・

■ 平時の業務＋被災者支援 → 業務が増加している。

→ 対象： ① 帰還している住民

② 広域に避難している住民

→ 方法： ① 通常の健診関連業務・家庭訪問等保健サービス

② 避難先市町村等から送付される各種健診結果等の整理及びサービスの調整、法定健診等以外のフォロー等

■ 平時は市町村内の住民に対する支援で済むが、現在はそれに加えて避難先での支援も加わっているため、負担が大きい・・・

- ・ 広域避難（避難先が複数）している住民への支援（連絡調整）に時間を要する。
- ・ 広域避難（避難先での支援）している住民への家庭訪問は移動距離もあり効率的な支援が難しい。
- ・ 自治体機能が帰還しても、支所等も残っている場合、職員も分散。→保健師業務に加え、線量計の管理、戸籍事務等幅広い業務を担っているところもある。

	本所	支所		本所	支所
南相馬市	南相馬市		大熊町	会津若松市	郡山市、いわき市
広野町	広野町		双葉町	いわき市	南相馬市、郡山市
楢葉町	楢葉町	いわき市、会津美里町	浪江町	浪江町	福島市、二本松市、南相馬市、いわき市
富岡町	富岡町	いわき市、郡山市	葛尾村	葛尾村	三春町
川内村	川内村		飯舘村	飯舘村	福島市

7 福島県の人員確保のための 取組について



被災市町村派遣保健師確保に向けた今後の対応

- 厚生労働省保健指導だより及び看護協会ナースセンター事業による継続的な募集情報の提供
- 日本看護協会主催による保健師確保に向けた検討会への参画
- 他県自治体等への派遣依頼及び看護大学への保健師に係る就職支援の強化依頼、就職ガイダンスへの参画
- 県を退職する保健師の退職後の意向調査の実施
- その他：あらゆる機会を捉えての周知等

「東日本大震災に関連し必要とされる職員の派遣等状況

(相双地域の12市町村+いわき市、田村市、川俣町の計15市町村の要望数)

－他都道府県自治体や福島県からの派遣職員及び市町村が自ら採用した任期付き職員等－【県市町村行政課確認】

年度 (各3月1日現在)	保健師要望数	保健師決定数	過不足数
25	26人	25人	△1人
26	26人	23人	△3人
27	24人	22人	△2人
28	23人	23人	0人
29	31人	21人	△10人

保健医療専門職活用による市町村健康支援による専門職の雇用状

－福島県看護協会へ業務委託し、被災者健康支援活動を実施する専門職を雇用し
県保健福祉事務所・市町村へ派遣。勤務条件は常勤職員と同等－

【県健康増進課所管】

年度	保健師・看護師要望数	保健師・看護師派遣数	過不足数
24	15人	13人	△2人
25	19人	18人	△1人
26	19人	16人	△3人
27	25人	23人	△2人
28	26人	22人	△4人
29	20人	14人	△6人

福島県内被災市町村の保健師確保に厚生労働省の協力を得て新たな取組が始まりました

出展：ナースセンター <https://www/nurse-center.net/nccs/>

福島県内市町村で勤務する保健師を募集しています

東日本大震災の被災自治体では、さらなる復興を進めていくにあたり、保健師の人材確保が課題となっており、保健師の募集を行っています。

あなたの経験や資格を活かし、福島県内市町村で、保健師として働いてみませんか。

皆様のご応募をお待ちしています。

掲載団体

自治体名	採用形態 人数	募集期間	自治体ホームページ	備考
福島県 任期付職員	非常勤 3名	H30.5.21 ～6.29	http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/01125c/ninkituki30.html	富岡町、双葉町（勤務場所は郡山市またはいわき市）、浪江町（勤務場所は二本松市）に派遣 仮設住宅・借上住宅入居者・被災地区在宅者等の健康支援業務等 月給：215,800円～337,100円
福島県富岡町	常勤 若干名	H30.5.24 ～6.22	http://www.tomioka-town.jp/living/cat/2018/05/03900.html	母子保健、成人保健等に関する指導、保健事業業務 月給：240,000円～400,000円

募集自治体

自治体名	採用形態 人数	募集期間	自治体ホームページ	備考
福島県 任期付職員	非常勤 3名	H30.5.21 ～6.29	http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/01125c/ninkituki30.html	富岡町、双葉町（勤務場所は郡山市またはいわき市）、浪江町（勤務場所は二本松市）に派遣 仮設住宅・借上住宅入居者・被災地区在宅者等の健康支援業務等 月給：215,800円～337,100円
福島県 富岡町	常勤 若干名	H30.5.24 ～6.22	http://www.tomioka-town.jp/living/cat/2018/05/03900.html	母子保健、成人保健等に関する指導、母子保健事業業務 月給：240,000円～400,000円
福島県 双葉町	常勤 若干名	H30.5.24 ～6.22	http://www.town.fukushima-futaba.lg.jp/item/8836.htm#ContentPane	勤務先：双葉町役場いわき事務所 仮設住宅・借上住宅入居者・被災地区在宅者等の健康支援業務、母子保健、成人保健等に関する指導、保健事業業務 月給：23,380円～364,800円
福島県 浪江町	常勤 若干名	H30.5.24 ～6.22	http://www.town.namie.fukushima.jp/soshiki/1/16147.html	健康相談、保健指導、巡回訪問業務、保健行政事務等 月給：163,400円～395,600円
福島県 相馬市	非常勤 1名	H30.7.1 ～7.31	http://www.city.soma.fukushima.jp/ugoki/kyuuyo/rinji.html	嘱託職員として雇用。勤務日数の上限は、1ヶ月あたり17日。 状況によっては、雇用期間が延長となる場合あり。 月給：155,500円～162,200円
福島県 葛尾村	常勤 若干名	H30.5.24 ～6.22	http://www.katsurao.org/soshiki/1/syokuinnsaiyousikenn.html	母子保健、成人保健等に関する指導。保健事業業務 月給：163,400円～354,000円
福島県 南相馬市	常勤 3名	H30.5.15 ～7.31	http://www.city.minamisoma.lg.jp/index.cfm/8,41000,45,html	保健福祉分野における保健師の業務 ※行政職としての採用 年報：2,900,000円～6,700,000円

平成30年度被災市町村保健師募集状況

市町村名	採用数	1次試験	2次試験	合格発表
いわき市	3名程度	6/24(日)	7月下旬～8月上旬	8/31(金)
相馬市	募集なし	—	—	—
南相馬市	3名程度	—	8/20(月)～24(金)のいずれか	9月下旬頃
広野町	募集なし	—	—	—
楢葉町	若干名	7/22(日)	10月中旬	別途通知
富岡町	若干名	7/22(日)	10月	11月上旬まで
川内村	若干名	7/22(日)	10月上旬	別途通知
大熊町	募集なし	—	—	—
双葉町	若干名	7/22(日)	別途通知	2次試験から30日以内
浪江町	若干名	7/22(日)	9月中旬	別途通知
葛尾村	若干名	7/22(日)	9月下旬	別途通知
新地町	若干名	7/22(日)	9月上旬	別途通知
飯舘村	募集なし	—	—	—

※ 申込み数は、まだ募集期間（南相馬市は7月31日まで）の市町村もあるが、いわき市(14名)を除き、計2名の状況である。

被災者支援から地域保健活動への移行支援(平成30年度～)

【H30.7月時点】

目的

被災自治体が必要な保健事業を住民に提供する体制を再構築できるよう支援する

現状

被災自治体では健康指標の悪化が顕著。

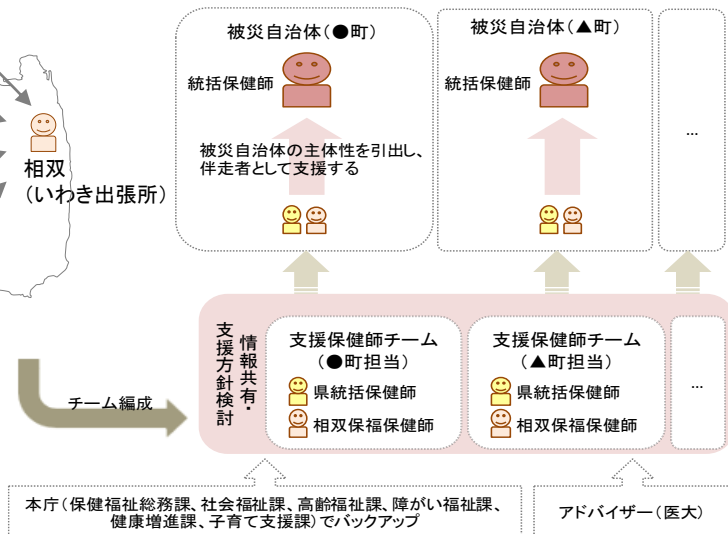
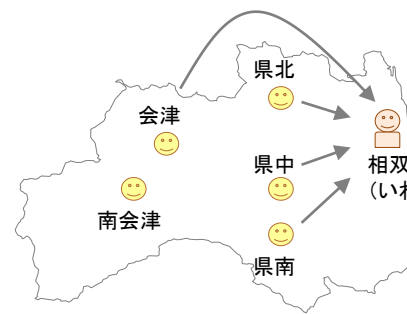
- ①限られた人員でより広域的な保健活動が求められている。
- ②平常時の保健活動への移行を視野に入れた対策を検討していく時期となっている。

課題

- ①効率的かつ効果的な事業を実施する必要がある。
- ②復興期を迎え、新たな支援体制を構築する必要がある。
しかし、ノウハウが不十分・・・

支援

- 被災自治体へ支援保健師チームが出向き、ヒアリングしながら以下の支援をする。
 - ①-1被災市町村におけるデータ分析
 - ①-2保健活動についての現状把握・既存事業の見直し(必要時健康増進センターの活用)
 - ②各市町村の実情に沿った「新たな保健事業提供体制」の整理及び再構築
(例:事業内容・実施体制の整理、被災者健康サポート事業の補助金等の効果的な活用について助言)(必要時福島県立医科大学等の支援)
- その他、保健事業の総合調整、県及び関係機関との連携調整、人材育成、人材活用、被災自治体統括保健師を補佐する事項に関すること



支援方法

- 支援保健師は、各保健福祉事務所の統括保健師等と相双保健福祉事務所保健師1名がペアを組み、担当被災自治体を支援する
- 支援期間は概ね3年間とする
なお、支援期間中であっても、目標に達した時点からは、相双保健福祉事務所による通常の市町村支援に移行する

復興創生期間(平成32年度まで)

平成29年度(準備)	平成30年度(集中的支援)										平成31年度(評価と改善)	平成32年度	
・具体的な支援方法を検討	年月	H30 6	7	8	9	10	11	12	H31 1	2	3	31年度～	・訪問(概ね年度当初,3か月後,6か月後,年度末)
実施内容	①支援方針の共有 ②市町村課題のすり合わせ ③支援市町村及び担当保健福祉事務所の検討	①支援市町村及び担当保健福祉事務所の決定 ②介入方法の検討 ③支援計画の検討			①支援開始 ②支援計画の立案			①支援状況の共有 ②課題の整理・対策の検討			支援	情報共有・支援方針検討	
	各保福に課題照会	検討会		検討会		医大看護学部等に助言いただきながら進める		検討会					