

東日本大震災等に係る状況

東日本大震災による被災と対応

被災地における医療機関の現状について

○ 被災地の病院や診療所の被害や診療機能の状況

病院の現状

(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

※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、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、県立釜石病院(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。

診療所の現状

(厚生労働省医政局4月19日時点まとめ)

	診療所数		診療所建物の被害状況				診療機能の状況					
	(20. 10. 1現在)		全壊		一部損壊※1		外来の受入制限		入院の受入制限		受入不可	
	医科	歯科	医科	歯科	医科	歯科	医科	歯科	医科	歯科	医科	歯科
岩手県	924	606	14	22	57	32	6	0	4	0	34	48
宮城県	1,580	1,047	67	59	316	325	23	確認中	7	確認中	42	確認中
福島県	1,468	906	0	5	29	248	15	0	2	0	4	0
計	3,972	2,559	81	86	402	605	44	0	13	0	80	48

※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設備等の損壊まで含まれる。

※2 一部確認中の診療所がある。

被災地における医療確保のための対応について

発災直後からの医療確保への対応

1. 被災地への医療チームの派遣・調整
2. 被災地医療機関からの転院調整
3. 医療用医薬品等の供給確保
4. 計画停電への対応
5. 現行法の弾力的な運用

- 外国の医師資格を有する者が、被災県において必要最小限の医療行為を行うこと。
- 通信事情等の問題から、医師の具体的指示が得られない場合に、救急救命士が救急救命処置を行うこと。
- 被災地に診療所等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ついて医療法等を弾力的に運用。

今後の被災地の医療確保に向けた対応

1. 被災県と連携し、補正予算等により診療機能の復旧を図る。

○H23年度1次補正予算

- ・ 医科・歯科の仮設診療所(薬局を併設するものを含む。)及び歯科巡回診療車の整備にかかる費用を計上
- ・ 医療機関の災害復旧に係る国庫補助率を引き上げた上で、補助を行うための予算を計上
※公的医療機関: 現行補助率1/2→2/3へ引上げ
- ・ 福祉医療機構による融資(一定期間無利子)の実施
- ・ 停電等に備え、必要な電力が確保できるように、救急救命センター等における自家発電設備等の整備にかかる費用を計上

○H22年度補正予算

- ・ 地域医療再生基金を岩手県、宮城県、福島県に各120億円ずつ確保
※このうち基礎額部分の15億円については、医療機能を回復するために緊急的に必要である場合は、前倒して交付することを可能とした。

2. 医療機関等を支援する6月以降の医療チーム派遣は、被災県の意向を踏まえつつ、関係団体の協力を得て調整を実施。

<被災地における医療提供の確保>

(被災地への医師等医療従事者の派遣・調整その他) 【別紙1】

- 災害派遣医療チーム (DMAT) の派遣。(3月11日～)
- 国立病院機構等による医療チームの派遣。(3月14日～)
- 日本医師会等の関係団体に対し、医師等の医療従事者の派遣への協力を依頼。(3月16日)
- 日本看護協会等の関係団体に対し、看護師等の医療従事者の派遣への協力を依頼。(3月18日)
- 日本歯科医師会に対し、歯科医師等の医療従事者の派遣への協力を依頼。(3月25日)
- 日本薬剤師会及び日本病院薬剤会に対し、薬剤師の派遣への協力を依頼。(3月25日)
- 日本理学療法士協会等の関係団体に対し、理学療法士等の医療従事者の派遣への協力を依頼。(3月30日)
- 重点分野雇用調整事業の活用による被災地等における保健医療提供体制の確保(4月22日) 【参考3】

(被災地の医療機関からの転院調整) 【別紙2】

- 被災県以外の国立病院機構等、厚生労働省所管の医療機関における受入可能な病床数を把握。(3月22日～)
- 被災県以外の都道府県に対し、被災地の医療機関からの転院希望患者の受入について配慮を求めるとともに、転院希望患者に係る受入調整担当窓口の設置を依頼。(3月25日)

<医療用医薬品等の供給確保>

(被災地への医薬品等の供給・対応の状況) 【別紙3】

- 医療機関、薬局に対する医薬品の供給については、現地の医療機関等の注文に現地の卸業者が対応するという従来のルートのほか、国のネットワークを活用し、全国業界団体を通じて調達。(3月12日～)
- 避難所に対する医薬品の供給については、国や業界団体が現地に補給するとともに、現地に届いた医薬品を薬剤師等が仕分けし、医師等が携行するなどにより避難所に供給。(3月19日～)

(医薬品を運搬する緊急車両への対応)

- 経済産業省及び全国石油商業組合連合会・石油連盟と協議し、医薬品を運搬する緊急車両については、ガソリン・軽油の優先的な給油と給油量の制限を受けない取扱いとした。(3月19日)

<計画停電への対応>

(医療機関等への注意喚起)

○東京電力及び東北電力の計画停電の間、患者の治療に支障が生じないように、医療機関に対し、自家発電機の燃料の確保等を行うこと、自宅で医療機器を使用する患者に対し代替機器を配布すること等を指導するよう関係都県・団体に要請するとともに、在宅医療機器について適切な対応をとるよう医療機器団体に要請。

(3月13日～)

○東京電力及び東北電力による計画停電実施に関し、対象地域の訪問看護ステーション及び在宅療養支援診療所に対し、計画停電の間、自宅で医療機器を使用する患者に対し支障が生じないように注意喚起のため直接電話連絡。

(3月13日～)

○東京電力及び東北電力による計画停電実施に関し、薬局及び日本赤十字社に対し、医薬品の供給、献血の実施及び血液製剤の製造・保管、ワクチンの品質管理等の業務の業務に支障が生じないように注意するよう通知。

(3月13日～)

(在宅医療患者の緊急相談窓口の設置) 【別紙4】

○東京電力及び東北電力の計画停電に対し、在宅で人工呼吸器を使用されている患者の主治医や訪問看護ステーション等の支援や、緊急一時入院の受入等に関する相談窓口を国立病院機構病院等に設置。(3月15日～)

<その他震災を踏まえた主な対応>

(被災地における医療確保や医療機関等、医療関係者の活動支援等の視点から、以下の項目について弾力的な取扱いを実施)

○被災地の患者に対して、医師等からの処方せんの交付が無い場合でも、薬局で必要な処方箋医薬品を販売又は授与が可能であることを周知。(3月12日)

○外国の医師資格を有する者が、被災県において必要最小限の医療行為を行うこと。(3月14日)

○医師等の国家資格に係る免許申請手続きについて、免許申請時の証明書添付の猶予や一部簡素化等、震災を踏まえた取扱いを行うこと。(3月15日～)

- 早期に必要な医療用麻薬を補給できるよう、県境を越えた麻薬の譲渡手続きを簡素化した取扱いを行うこと。
(3月15日)
- 通信事情等の問題から、医師の具体的指示が得られない場合に、救急救命士が救急救命処置を行うこと。
(3月17日)
- 被災地の病院等に対して他の病院等から医薬品・医療機器を融通することは薬事法違反とはならない旨を周知。
(3月18日)
- 被災地に診療所等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ついて医療法等を弾力的に運用。(3月21日)
- 被災病院等における医師等の臨床研修等に係る事務手続きや研修医等の受入についての取扱い。(3月22日～)
- 被災地の患者について、電話等による遠隔診療(薬剤の処方)を実施して差し支えないこととすること。
(3月23日)
- 被災地の医療提供体制を確保するため、薬局等が一時的に営業時間の変更等を行う場合等について薬事法等を弾力的に運用。(3月24日)

<東日本大震災に関連する情報は厚生労働省ホームページに掲載>

- ・東日本大震災に関連する情報全般

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000014ih5.html>

- ・医療機関、医療従事者向け情報

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017amy.html>

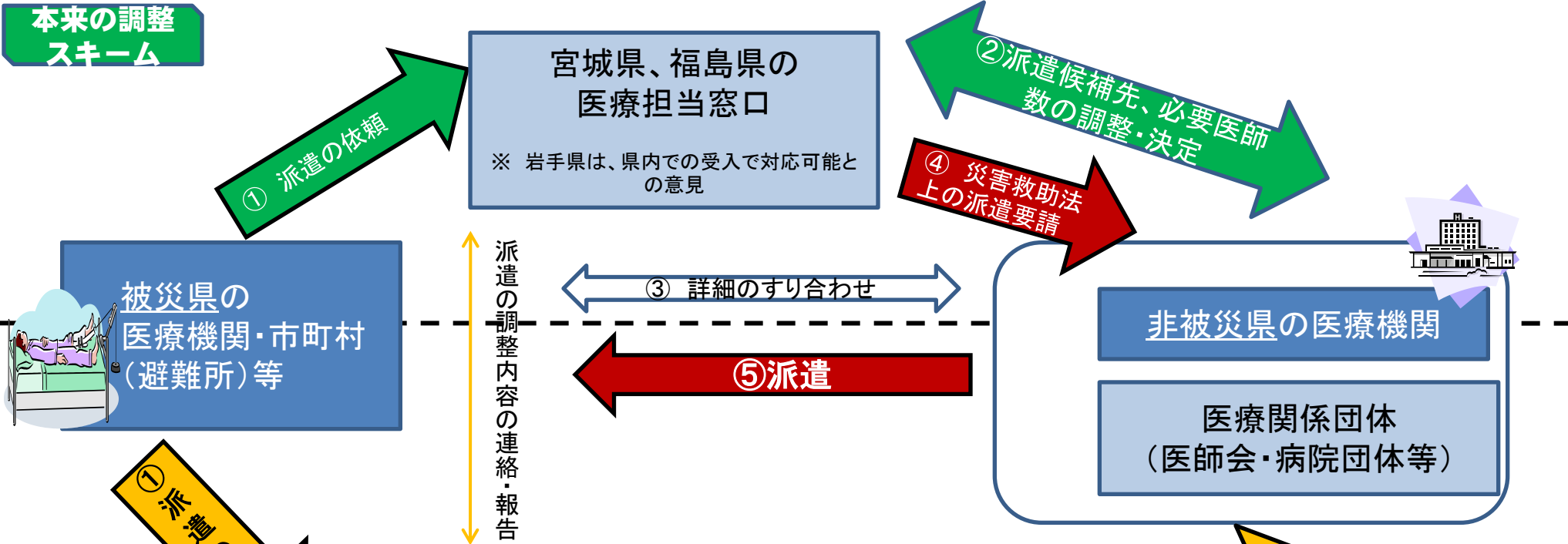
- ・医療の確保のために発出した通知等

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000016z8r.html>

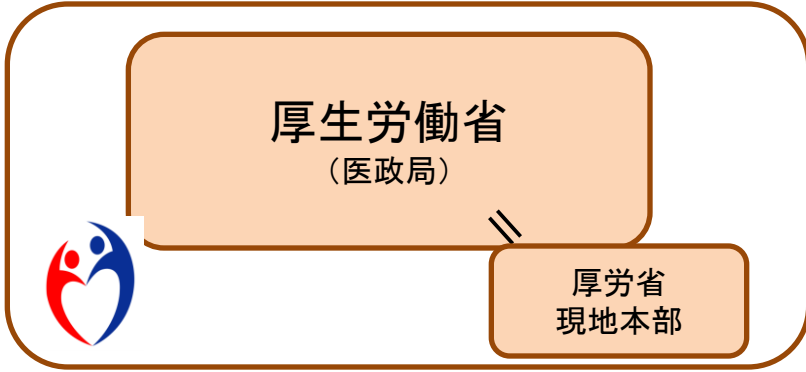
都道府県域を越える医師等の派遣調整について

- 県域を越える派遣調整を迅速的確に行うため、被災県庁が行う調整事務を厚労省が緊急に実施
- 現在は医師等派遣調整を被災県庁が再開しているが、困難な事例は引き続き厚労省がサポート

本来の調整スキーム



今回の緊急調整スキーム



派遣実績（5月30日現在）

- ・4病院（福島2、宮城2）
- ・6町村（全て福島）

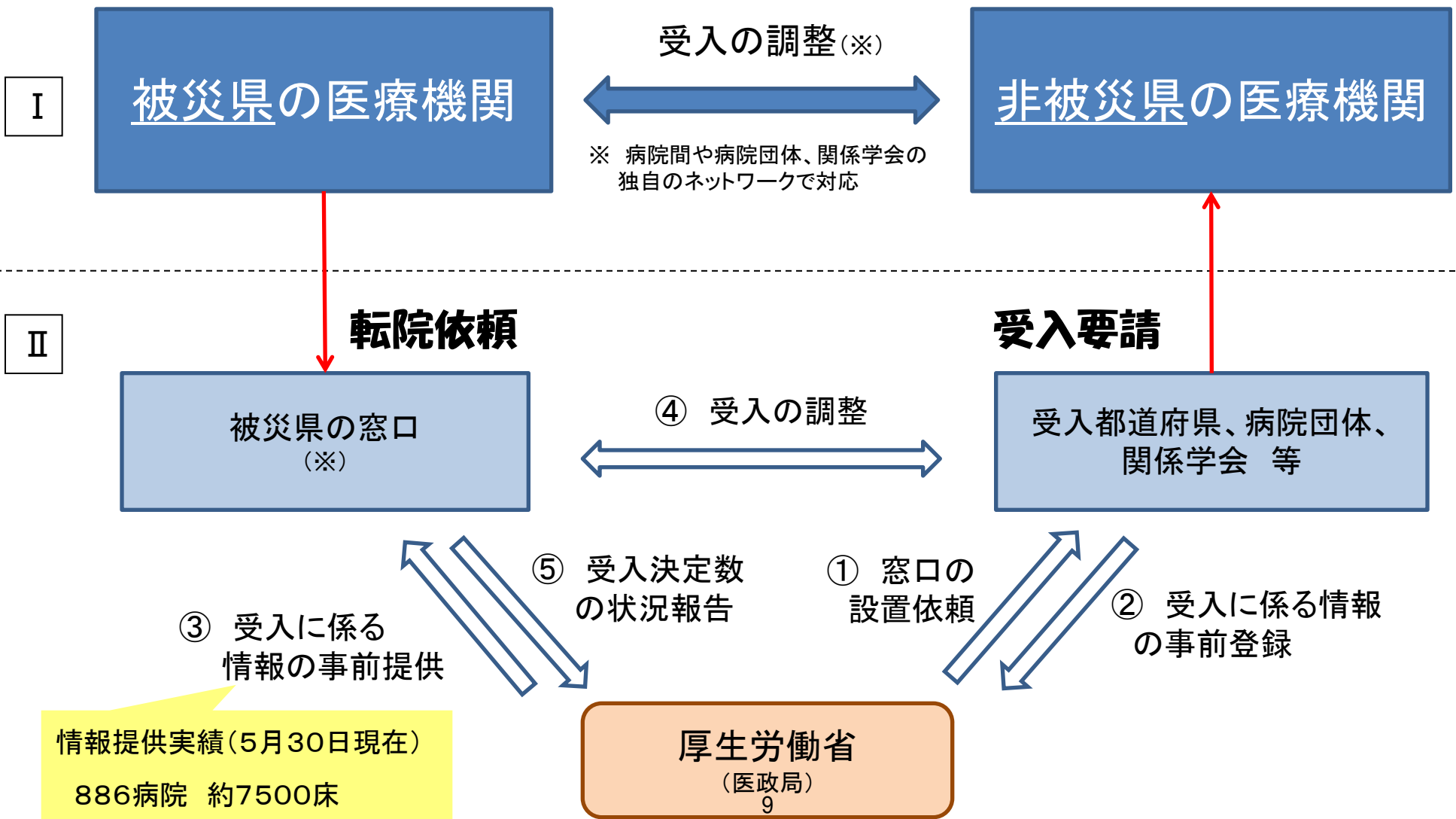
※ 被災県の医療機関・市町村等からの派遣要請に先立ち、厚労省から医療関係団体に派遣要請への対応を依頼済み

医療関係者の派遣実績について(6月3日時点・累計)

派遣元等	人数 (チーム数)
D M A T (47全都道府県)	約1,500人 (約340チーム)
国立病院機構医療チーム	471人 (92チーム)
医療チーム (日本医師会のJMAT等)	10,354人 (2,178チーム)
薬剤師 (日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会等)	1,619人
看護師 (日本看護協会、日本精神科看護技術協会及び国立病院機構)	1,217人
歯科医師等 (日本歯科医師会等の関係団体)	220人
理学療法士等 (日本理学療法士協会、日本作業療法士協会及び日本言語聴覚士協会)	60人
保健医療の有資格者等 (公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等)	6,238人 (186チーム)
心のケアチーム	2,093人 (52チーム)

- 医療チームで派遣された場合の看護師、薬剤師については、「看護師」「薬剤師」欄には計上されていない。
- 被災地域の各職能団体で、対応が行われたケースもある。

- I 患者の受入に関しては、基本的に個別の病院間等のネットワーク等により実施
- II 都道府県域を越える調整が困難な受入に関しては、国・都道府県等がサポート



被災地への医薬品等の供給・対応の状況

医療機関等への供給・対応

医療用医薬品

- 一般的な医薬品
 - 医療機関・薬局から現地の卸業者に発注し、卸業者の全国ネットワークを通じて、医療機関等に供給される
[現地ルート]
 - ※一般的な医薬品とは、下記2.以外の医薬品であり、例えば、血圧降下剤、抗生物質など
- 現地の卸業者では調達できない医薬品等
 - 医療機関等から県庁に発注し、県庁から国に依頼がなされ、全国業界団体のネットワークを通じて、医療機関等に供給される[中央ルート]
 - ※中央ルートにより調達された品目は、医療用酸素ボンベ約600本、透析輸液270本、ダイアライザー2000本、紙おむつ214万枚など

・医薬品搬送車両は、ガソリン・軽油を最優先で給油
・自衛隊ヘリの活用

このようなルートの確立により、現時点では、改善がなされ、医療機関等に対して必要な医薬品等を搬入することができている。

避難所等への供給・対応

医療用医薬品

- 国・業界団体から現地への補給
 - ・日本医師会
 - 3月19日、岩手県・宮城県
の医師会に対して搬送(10t)
 - ・日本製薬工業協会
 - 3月24日、岩手県・宮城県・福島県
に対して各10t、3月30日、福島県に4t、計34t搬送
- 現地集積所で、薬剤師等によって仕分けし、保健所等へ搬送
- 医師や薬剤師などが携行し、避難所で必要な被災者に提供

一般用医薬品(OTC)

- 【海路分】
- 国・業界団体から現地への補給
 - ・日本薬剤師会、日本フェントラッグストア協会、日本OTC協会など
 - 3月21日～29日、岩手県・宮城県
に対して一般用医薬品や緊急医療セットなど計4680箱などを搬送
 - 現地集積所で、薬剤師等によって仕分け
 - 生活物資と併せて避難所に搬送したり、薬剤師などが携行し、避難所で配布
- 【陸路分】
- 国・業界団体から現地への補給
 - ・日本OTC協会
 - 3月23日～29日、岩手県・宮城県・福島県
に対して一般用医薬品など計15万個・瓶、18万枚などを搬送
 - 現地集積所で、薬剤師等によって仕分け
 - 薬剤師などが携行し、避難所で配布

必要な量の医薬品は確保できており、避難所へも順次搬送している。

人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口について

目的

東京電力及び東北電力の計画停電により影響を受ける1都11県の44病院（国立病院等）に緊急相談窓口を設置し、在宅で人工呼吸器を使用されている患者の主治医や訪問看護ステーション等の支援や、緊急一時入院の受け入れすることを目的とする。

対象施設（45病院）

- 国立病院機構病院（東京電力管内：14病院、東北電力管内：5病院）
- 労災病院（東京電力管内：5病院、東北電力管内：3病院）
- 社会保険病院等（東京電力管内：17病院、東北電力管内：1病院）

相談件数等（5月30日現在）

- 相談件数（東京電力管内：153件、東北電力管内：5件）
- 一時入院患者数（東京電力管内：5名、東北電力管内：2名）

原発事故への対応

病院の状況

(平成23年5月16日現在)

	病院数	診療機能
避難区域	7病院	全入院患者を搬送済
計画的避難区域	0病院	—
緊急時避難準備区域	6病院	外来:5病院 入院:3病院(緊急入院などに限定)

(福島県：計画的避難区域と緊急時避難準備区域)



計画的避難区域

緊急時避難準備区域

患者・利用者の搬送

- 東京電力福島第一原子力発電所から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1000人))を福島県内外へ搬送。(同圏域は3月15日に屋内待避指示、4月22日に解除)

被ばく不安解消のためのスクリーニング対応医師等の派遣

- 放射線の測定や健康管理のため、医師など累計300人が活動。(6月3日現在)

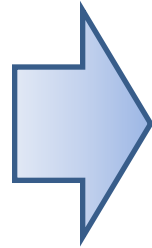
健康の確保

- 放射線に関する健康相談について、都道府県等の保健所に対し、相談窓口を設置するよう依頼(全国に481箇所設置済み)。
- 一般の方向けQ&Aをホームページで周知(雨に濡れても大丈夫か、など)。

医療関係者の派遣等

被災地における医療の現状

- 地震が発生して3ヶ月が経過し、医療の内容は救急医療から慢性疾患(高血圧など)対応へ



現状への対応

(1) 医療関係者の被災地への派遣

- 日本医師会等の関係団体から、医師等を派遣
- 全国の自治体との間で、保健師等の派遣を調整
- 精神科医、看護師等から構成される「心のケアチーム」の派遣を調整

(2) 医療保険制度による対応

- 氏名、生年月日などの申し出により、被保険者証なしで医療機関を受診することが可能
- 被災地に居住し、生活にお困りの方は、医療機関での窓口負担を免除(震災後に他の市町村に移った方も同様)



(医療チームのミーティング)

薬剤師の活動

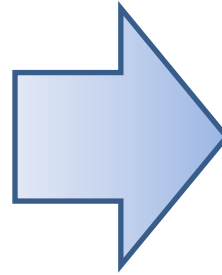
現在の活動

- ・避難所等における医薬品供給、相談等
- ・病院、薬局における調剤等の医療活動
- ・医薬品集積所での医薬品の仕分け・管理等

- 救護所・避難所等における被災者に対する医薬品提供、服薬説明及びお薬手帳の活用
 - ・医療チームに同行して、避難所等における処方支援、医薬品の識別、代替医薬品の提案、医薬品の提供、服薬説明
 - ・各避難所等において医薬品に関する相談応需・服薬説明、一般用医薬品の使用相談・提供
- 被災地の病院の薬剤師業務の支援（院内調剤、外来患者への服薬説明等）
- 避難所等における衛生管理、防疫対策
- 医薬品集積所等での医薬品の仕分け・管理、救護所・避難所への払い出し作業

今後の活動

- 被災地の薬局、医療機関における調剤、服薬指導等による患者への継続的な支援
- 避難所や仮設住宅入居者への巡回による薬の提供や相談及び衛生管理



（被災地におけるくすりの相談窓口）（避難所の仮設薬局での医薬品管理）



保健師の活動

現在の活動

- ・避難所に常駐及び巡回しての健康・衛生管理
- ・在宅要支援者等への家庭訪問
- ・仮設住宅入居者の健康状況の把握

○ 二次的な健康被害の予防

- ・避難者の体温、血圧測定等を行い、健康相談
- ・エコノミークラス症候群等の予防のための保健指導
- ・慢性疾患患者の医療の確保や治療の継続を支援

○ 感染症や食中毒の予防

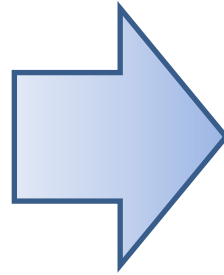
- 手洗い、うがい、部屋の換気及びトイレ消毒等の保健指導や健康教育を実施

○ 心の相談への対応

- 不眠やストレスを訴える避難者の把握、精神障害者の継続的な治療等を支援
- 必要に応じて、心のケアチーム等と連携

○ 福祉サービス等への連絡調整

- 支援を必要とする高齢者、障害者等に対する必要なケアの実施
- ニーズに応じて介護・福祉サービス、ボランティア等の支援につなぐための連絡や調整



避難者の健康相談に応じながら、避難所におけるニーズを把握

今後の活動

- 避難所及び仮設住宅の巡回及び家庭訪問による要支援者への継続した支援
- 乳幼児健診等の市町村の平常業務再開に向けた支援

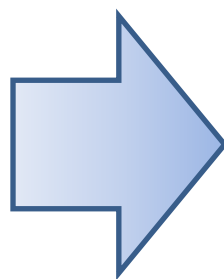
(エコノミークラス症候群等の予防のために健康体操を実施)



管理栄養士による栄養改善活動

現在の活動

- 岩手県・宮城県・福島県、社団法人日本栄養士会の連携の下、被災外の自治体管理栄養士の協力も得て、栄養状況の厳しい避難所の巡回指導、個別相談、食事の確保に対応。
- 安定的に供給すべき食事提供のための当面の目標となる栄養量を提示。
- 岩手県・宮城県・福島県における避難所の食事提供状況等の把握、改善すべき課題の整理、対応。



今後の活動

- 避難所や仮設住宅への管理栄養士による重点的な巡回指導、栄養バランスのとれた食事の確保
- 糖尿病などの疾病状況や生活状況といった個別ニーズに応じた食生活支援

(家庭訪問による栄養指導)



医薬品の調達

- 避難所への医療用医薬品の供給については、各県集積地に搬送された医療用医薬品を、各県の実情に応じ県薬剤師会等の協力により保健所・救護所等へ搬入し、巡回医師等が携行。
- 一般用医薬品については、各県集積地に搬送し、生活物資と同梱するなどにより避難所へ搬入

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)



部分拡大



(仕分け梱包後、実情に応じて避難所へ)



■ 被災者への診療体制の確保

平成23年度 1次補正 14億円

今後の被災地の医療確保への対応

避難所や仮設住宅で生活する被災者への 診療を行う体制を確保するため、仮設診療所等を整備する。

1. 仮設診療所・仮設歯科診療所の整備 1,263百万円（医科844百万円、歯科418百万円）

■ 東日本大震災による被害が甚大な地域においては、地震や津波により沿岸地域を中心に診療所の建物が壊滅状態となり、その復興には相当な時間を要することになる。

■ 避難所や仮設住宅で生活する被災者に医療を提供する体制を迅速に確保するため、仮設診療所（薬局を併設するものを含む）・仮設歯科診療所を整備する。

- ・対象経費 : 仮設診療所設置費用、医療機器購入費 等
- ・補助率 : 定 額



2. 歯科巡回診療車の整備 101百万円

■ 歯科疾患は、咀嚼機能を低下させるため、避難所や仮設住居等、環境の異なった場所で長く生活する高齢者や障害者にとっては、十分な栄養の摂取困難に繋がり、全身の衰弱が一層進む場合がある。

■ 仮設住宅で生活する、通院困難な介護が必要な高齢の被災者や障害等を抱える被災者への歯科保健医療を確保するため、歯科巡回診療車を整備する。

- ・対象経費 : 巡回診療用の自動車購入費、車載用の医療関係機器購入費 等
- ・補助率 : 定 額



■ 医療施設等の災害復旧等

平成23年度 1次補正 70億円

今後の被災地の医療確保への対応

東日本大震災において被災した医療施設等を 早急に復旧し、被災地における医療提供体制の復興を図る。

1. 東日本大震災により被害を受けた医療施設等の災害復旧事業 3,618百万円

■ 被災した医療施設等の災害復旧のため、施設整備に要する費用について国庫補助。※ 医療機関は法律補助

(補助対象)

- ・診療棟、病棟、診察室等、被災部分の災害復旧に要する工事費
- ・建物と一体として復旧を行う必要のある医療用設備（CT、MRI、リニアック等）

(補助対象施設) ※ 下線：新たに対象施設に追加予定

- ・公立病院、公的病院、救命救急センター、周産期母子医療センター、小児救急医療拠点病院、災害拠点病院、二次救急医療機関、在宅当番医制診療所 等
- ・看護師等養成所、理学療法士・作業療法士養成所、歯科衛生士養成所 等
- ・看護師宿舎 等

(国庫補助率)

- ・公的医療機関（公立・公的） : 2/3 ※ 通常1/2の補助率を特別立法により補助率嵩上げを実施予定
- ・救命救急センターなど（上記以外の施設） : 1/2

2. 東日本大震災により被害を受けた病院の近代化整備事業 3,245百万円

■ 被災した病院（公立を除く）が患者の療養環境等の改善のための施設整備を行う場合に要する費用について国庫補助。

- ・医療施設近代化整備事業を適用
- ・国庫補助（調整）率 : 1/3
- ・補助要件（主なもの）
 - ・整備後の1床あたりの病室面積を6.4㎡以上、病棟面積を18㎡以上とすること
 - ・病棟に食堂、談話室、スロープ等を整備すること など

3. (独) 国立成育医療研究センターの災害復旧 131百万円

■ 東日本大震災で被災した(独) 国立成育医療研究センターの災害復旧を行う。(施設整備費)

■ 地域医療再生臨時特例交付金の特例

平成22年度
補正

今後の被災地の医療確保への対応

被災3県に対する取扱い

- 下記のスケジュール案に関係なく、交付額の上限である120億円を確保。
- このうち基礎額部分の15億円については、医療機能を回復するために緊急的に必要である場合は、前倒して交付することを可能とした。

(参考)事業概要及びスケジュール案

<事業概要>

- ◎ 都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を支援
- 対象地域 都道府県単位(三次医療圏) ※一次・二次医療圏を含む広域医療圏
- 対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定
- 計画期間 平成25年度までの4年間
- 予算総額 2,100億円 (15億円×52地域、加算額 1,320億円) (上限120億円)
- 計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施

<スケジュール案(被災3県以外)>

- 平成23年 6月16日 地域医療再生計画の提出期限
- 8月中旬 有識者会議の開催
- 8月下旬 都道府県に対する交付金の額の内示
- 9月初旬 都道府県に対する交付金の交付決定

訪問看護ステーションの現状と今後の対応

【調査対象・方法】

- 調査対象：被災3県（岩手・宮城・福島）の全訪問看護ステーション252件（岩手：61件、宮城88件、福島103件。）
- 調査方法：郵送による自記式質問紙調査。調査期間は、平成23年4月8日～15日。）
- 結果：震災により廃止・休止した8事業所を除く、244事業所より回答を得た（回答率100%）。

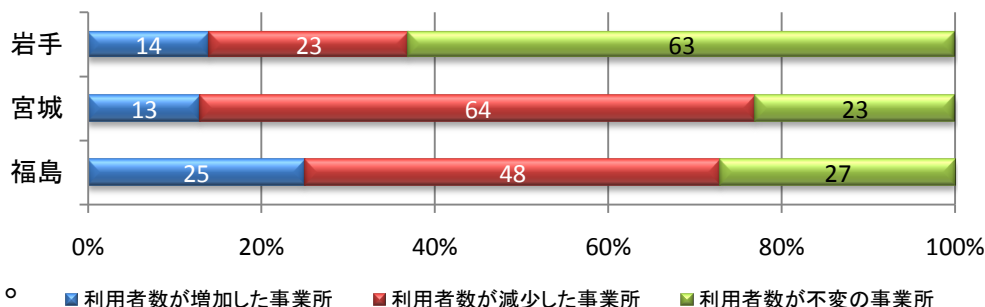
■震災前後のステーション数の変化

	岩手	宮城	福島	合計
震災前の事業所数	61	88	103	252
震災後、廃止・休止した事業所	0	1	7	8
現在の稼働事業所数	61(2)*	87	96	244(2)

*（ ）内は建物の全壊により仮施設で稼働している事業所数

■震災前後のステーションの利用者数の変化

- 震災前後、利用者数が減少したと回答した事業所は、岩手23%、宮城64%、福島48%であった。利用者数でみると、各県とも5%～10%減となった。
- 利用者数減の理由として、1)被災による利用者の死亡、2)訪問対象地域外への避難、3)医療依存度の高い利用者は震災直後に入院の措置を講じたことなどが挙げられた。



■震災後のサービス提供状況

- 岩手：54件(89%)、宮城：81件(93%)、福島：92件(95%)の事業所が震災前と同様の通常サービスを提供できていると回答した。訪問看護師の不足により、訪問が制限されている事業所は2ヶ所であり、今後必要に応じて県および職能団体等が採用の支援等をしていく予定である。

【対応】

- 訪問看護サービスを適切に提供するため、全国の自治体や関係団体等を通じた看護師等の派遣による人的支援に加えて、仮設事業所におけるサービス提供や人員基準を満たさない場合におけるサービス提供など、柔軟な取扱いを可能にしているところ。
- 訪問看護ステーションの災害復旧に関して、①施設整備(建物)に対する補助(国1/2)、②事業再開に要する補助(パソコン・訪問車両等(1事業所当たり700万円を予定))を第1次補正予算に計上。

医療保険制度における対応について

1 被保険者証なしでの受診・一部負担金等の免除

- ・ 6月末日までは、氏名、生年月日等を申し出ることによって医療機関を受診することが可能。
(7月1日からは被保険者証が必要になります)
- ・ 住宅の全半壊、主たる生計維持者の死亡又は行方不明、原発の事故に伴う政府の避難指示・計画的避難区域及び緊急時避難準備区域に関する指示の対象となっている方などは、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や入院時食事療養費、生活療養費等の自己負担を支払わずに受診することが可能。(6月末日までは、口頭で申し立てるだけで、一部負担金等を支払わずに受診することができます。7月1日からは、原則として、医療保険の各保険者が発行する一部負担金等の免除証明書が必要になります)

2 医療機関への配慮

- ・ 医療機関は、徴収猶予した一部負担金等を含め診療に要する費用の全額(10割)を審査支払機関に請求。
- ・ 医療機関が、被災により診療録を滅失した場合などには、概算による請求が可能。(3月及び4月診療分)
- ・ 審査支払機関へ費用を支払うことのできない保険者については、審査支払機関が当該費用を立替払い。
- ・ 立替払いのために借入が必要な審査支払機関に対する支援を実施。

3 保険者への財政支援

- ・ 一部負担金等の免除を行った保険者への財政措置を実施。

4 保険料の免除、猶予等

- ・ 保険者の判断により保険料の減免、徴収猶予及び納期限の延長を実施。
- ・ 保険料の減免を行った保険者への財政措置を実施。

平成23年3月診療分(4月処理)の受付状況

- ・医療機関等の罹災の多かった宮城県及び福島県において、受付件数の大幅な減少
- ・前年同月対比23～33%程度の減

(単位:千件、%)

	合計	医科	歯科	調剤	前年同月比(伸び率)				
					合計	医科	歯科	調剤	
全国計	82,766	46,321	9,550	26,854	4.9	3.8	▲1.4	9.5	
02 青森	737	407	70	259	▲3.2	▲5.3	▲5.6	1.0	
03 岩手	608	336	69	203	▲15.8	▲15.7	▲21.3	▲13.9	
04 宮城	1,061	573	114	374	▲25.7	▲26.4	▲32.5	▲22.1	
07 福島	920	512	97	311	▲22.7	▲24.5	▲27.6	▲17.8	
08 茨城	1,760	971	196	593	▲4.3	▲5.1	▲11.3	▲0.4	
09 栃木	1,267	751	139	376	▲2.6	▲3.7	▲8.8	2.1	
12 千葉	3,458	1,860	413	1,183	2.0	0.1	1.2	5.3	
15 新潟	1,394	756	160	477	2.3	1.7	▲3.1	5.2	
20 長野	1,143	667	137	339	6.9	5.9	1.2	11.3	

災害救助法適用地域

平成23年4月診療分(5月処理)の受付状況

- ・医療機関等の罹災の多かった宮城県及び福島県において、受付件数前年同月対比10%程度の減
- ・宮城支部の歯科医療機関の受付件数については、前月(▲32.5%減)と同様に大幅な減

(単位:千件、%)

	合計	医科	歯科	調剤	前年同月比(伸び率)				
					合計	医科	歯科	調剤	
全国計	76,889	42,900	9,293	24,655	5.4	4.5	2.2	8.1	
02 青森	781	429	70	281	4.6	3.4	▲0.7	7.9	
03 岩手	679	369	70	239	▲2.0	▲3.1	▲11.6	3.0	
04 宮城	1,197	645	125	427	▲10.2	▲11.8	▲20.4	▲3.9	
07 福島	1,002	558	105	338	▲8.5	▲10.1	▲14.7	▲3.5	
08 茨城	1,708	935	209	564	4.5	3.6	1.8	7.1	
09 栃木	1,179	694	143	341	2.7	2.1	▲1.0	5.8	
12 千葉	3,175	1,695	423	1,056	3.3	2.3	1.5	5.8	
15 新潟	1,601	868	173	560	22.7	22.6	12.6	26.4	
20 長野	1,120	652	128	339	12.3	12.0	2.2	17.3	

災害救助法適用地域

被災に係るレセプトの提出状況

東日本大震災と阪神・淡路大震災との提出件数の比較

レセプト種別	東日本大震災				阪神・淡路大震災(平成7年)				
	4月	5月	6月	合計	2月	3月	4月	合計	
災1	39,918	133,009		172,927	3,808	30,623	89,658	124,089	
災2	344	176		520	76	37	0	113	
災1・2以外	600	788		1,388	—	—	—	—	
未確定	(3,774) ※1	(5,550) ※1		(9,324) ※1	1府8県 974 ※2			974	
合計	40,862	133,973		174,835	3,884	30,660	89,658	125,176	

※1 未確定レセプトの件数は、各レセプト種別の再掲である。

※2 未確定レセプトの件数は、月別の合計件数には含まれていない。

「災1」とは、一部負担金等の支払猶予措置が適用されるレセプト

「災2」とは、一部負担金等の支払猶予措置が適用される診療と、適用されない診療(被災前及び原発

避難・待避前)を区別することが困難なレセプト

平成23年3月診療分(4月処理)診療報酬等請求支払額に一部負担金支払猶予レセプト請求支払額(医療機関所在地別集計)

(単位:千円)

全 国	563,585	富 山	558	島 根	7
北 海 道	6,059	石 川	460	岡 山	53
青 森	1,118	福 井	93	広 島	137
岩 手	100,049	山 梨	1,087	山 口	169
宮 城	144,467	長 野	2,565	徳 島	908
秋 田	2,033	岐 阜	508	香 川	52
山 形	19,299	静 岡	737	愛 媛	148
福 島	120,563	愛 知	1,414	高 知	26
茨 城	12,859	三 重	197	福 岡	517
栃 木	10,740	滋 賀	265	佐 賀	47
群 馬	5,738	京 都	346	長 崎	9
埼 玉	22,663	大 阪	703	熊 本	9
千 葉	14,809	大 兵 庫	812	大 分	167
東 京	42,109	奈 良	48	宮 崎	46
神 奈 川	18,255	和 歌 山	82	鹿 児 島	28
新 潟	30,073	鳥 取	20	沖 縄	535

平成23年3月診療分(4月処理)の受付状況(国保連合会分)

○ 県内の全市町村が災害救助法の適用となっている岩手県、宮城県、福島県では10%を超える受付件数の減少となっている。

件数 (一般・退職・後期計)

(単位:件)

	平成23年4月審査分							
	合計	前年 同月比	医科	前年 同月比	歯科	前年 同月比	調剤	前年 同月比
全国計	82,067,561	0.5	47,191,609	▲ 1.6	7,631,481	▲ 0.1	27,244,471	4.5
青森県	986,805	▲ 2.4	568,455	▲ 5.1	58,734	▲ 2.9	359,616	2.3
岩手県	844,516	▲ 12.2	485,588	▲ 13.3	60,681	▲ 16.2	298,247	▲ 9.4
宮城県	1,276,190	▲ 18.5	709,954	▲ 20.4	93,879	▲ 24.6	472,357	▲ 14.0
福島県	1,171,391	▲ 14.8	669,900	▲ 18.0	80,077	▲ 20.0	421,414	▲ 7.9
茨城県	1,672,612	▲ 3.9	957,359	▲ 5.5	143,812	▲ 8.6	571,441	0.4
栃木県	1,186,365	▲ 2.0	723,585	▲ 3.8	102,268	▲ 5.5	360,512	2.9
千葉県	3,509,325	0.6	1,946,933	▲ 1.1	355,687	▲ 1.9	1,206,705	4.2
新潟県	1,644,412	▲ 0.6	919,270	▲ 2.7	141,174	0.1	583,968	2.7
長野県	1,428,467	0.8	843,486	▲ 1.7	125,584	3.7	459,397	4.8

※ 国保中央会からの報告を基に保険局国民健康保険課が作成したもの。

医療保険者への財政支援措置

平成23年度1次補正 864億円 (介護分: 39億円、計: 903億円)

参考2

1. 保険料の減免等による損失補填

〈483億円〉

(介護2号保険料分: 39億円、計: 522億円)

① 標準報酬の改定の特例による損失の補填

(102億円)

震災に伴い急激に報酬が減少した被保険者の標準報酬月額の特例改定を行った被用者保険者への補助

(※) 通常は、報酬に大幅な変動が生じた月から一定の期間(概ね3ヶ月)の平均をもって、その翌月(概ね4ヶ月目)から随時改定を行う。

② 保険料の減免による損失補填

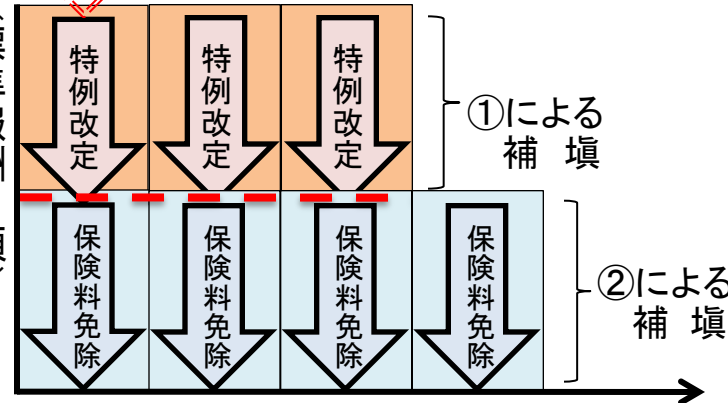
(381億円)

震災に伴い保険料を減免した(※)保険者への補助

(※) 災害により、従業員に対する報酬の支払いに著しい支障が生じている事業所等の保険料を減免

報酬が大幅に減少

(標準報酬月額)



2. 一部負担金等の減免による損失補填

〈350億円〉

被災地にお住まいで生活にお困りの方(※)の医療機関等での窓口負担や入院時の食費・光熱水費の自己負担分を減免した保険者への補助

(※) ①住宅が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした方 ②主たる生計維持者が死亡したり、重篤な傷病を負った方

③主たる生計維持者が行方不明である方 ④主たる生計維持者が業務を廃止・休止した方 ⑤主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方

⑥福島原発の事故に伴う政府の「警戒区域」、「計画的避難区域」及び「緊急時避難準備区域」に関する指示の対象になっている方、従来の「屋内退避指示」の対象となっていた方

医療費

入院時の食費・光熱水費

窓口負担

保険給付

自己負担

保険給付

減免

・70歳未満の方は、原則3割
・70歳以上の方は、原則1割

減免

・65歳以上で療養病床に入院する方(密度の高い医療を必要とする方を除く)の食費は所得に応じて、一食460円、210円、130円。
光熱水費は原則一日320円。
・その他の方の食費は所得に応じて、一食260円、210円、100円

3. 市町村国保等への支援

〈32億円〉

・市町村国保のシステム復旧費用等への補助

・国保連合会の診療報酬等の立替払いに伴う借入利息に対する補助 等

趣 旨

- 今般の東日本大震災により、東北地方の沿岸部を中心に、多くの方々がその生活基盤を奪われ、被災地内外での避難生活を余儀なくされていることから、被災された方々の雇用の場を早急に確保することが重要な課題となっている。
- このため、重点分野雇用創造事業等の雇用創出のための基金事業について、実施要件の緩和と基金の積み増しにより、被災された方々の雇用機会を創出する事業を実施する。

震災対応事業の概要

- ◆ 重点分野雇用創造事業の基金を積み増して(23年度補正予算:500億円)拡充し、「震災対応事業」として、被災した失業者の雇用機会を創出する事業を実施。

◆ 事業概要

- 都道府県又は市町村による直接雇用又は企業、NPO等への委託による雇用。
- 雇用期間中に、知識・技術を身につけるための研修を行うことが可能。

【事業例】

- ・ 仮設住宅における高齢者の見守りや配食サービスを行う事業
- ・ 被災地域の環境美化、まちづくりのための植栽を行う事業
- ・ 子どもの一時預かりや子育て支援を行う事業
- ・ 農水産物や観光地のPR事業

◆ 対象者

- 被災求職者(青森、岩手、宮城、福島、茨城、長野、新潟、栃木及び千葉県の災害救助法適用地域に所在する事業所に雇用されていた方及び当該地域に居住していた求職者。)

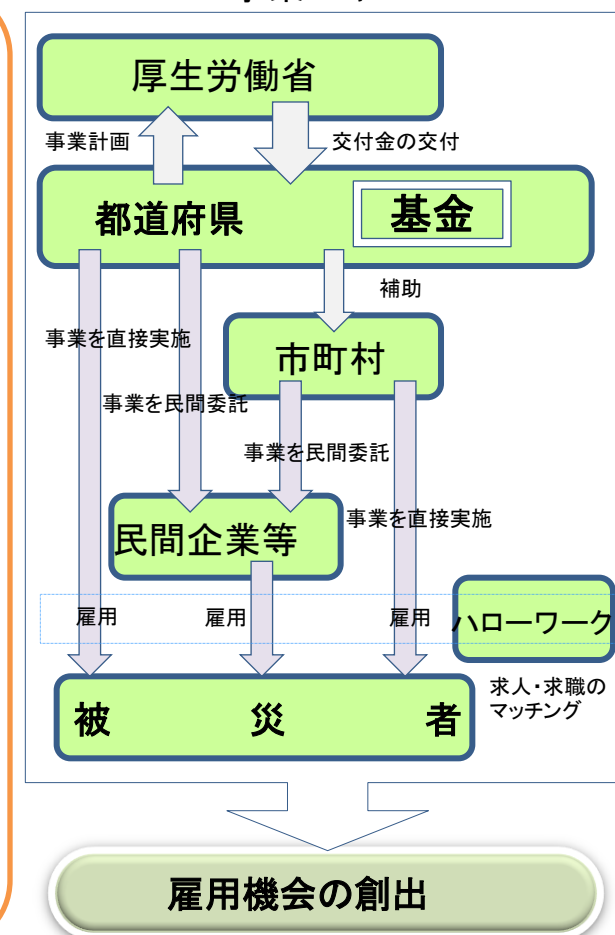
◆ 実施要件

- 「震災対応事業」で実施する事業は、原則として、被災求職者を雇用。
- 事業費に占める新規に雇用される被災求職者の人件費割合は1/2以上。

※ 緊急雇用創出事業でも、震災対応事業と同様の取組みが可能。

※ 雇用期間の更新については、被災求職者については、震災対応事業を含む重点分野雇用創造事業、緊急雇用創出事業ともに複数回更新可とする。

《事業スキーム》



雇用調整助成金は、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、雇用を維持するために休業や教育訓練等を実施した場合、休業に係る手当等の事業主負担相当額の一部を助成する制度です。

- ① 休業の場合は、休業手当相当額の一部(大企業2/3、中小企業4/5)
- ② 教育訓練の場合は、賃金相当額の一部に加え、訓練費として、1人1日当たり大企業4,000円、中小企業6,000円(事業主自らが実施する事業所内訓練については大企業2,000円、中小企業3,000円)を助成

(通常的主要支給要件)

- 最近3か月の生産量、売上高等がその直前の3か月又は前年同期と比べ5%以上減少している雇用保険適用事業所の事業主
- 休業等を実施する場合、都道府県労働局又はハローワークに事前に計画の届け出が必要

特例対象

- 青森、岩手、宮城、福島、茨城、栃木、千葉、新潟、長野の各県のうち災害救助法適用地域に所在する事業所の事業主(以下①～⑤の特例)
- 上記地域に所在する事業所等と一定規模以上(助成金を受けようとする事業所の総事業量等の3分の1以上)の経済的関係を有する事業所の事業主【被災地関連事業主】(以下①、②、④、⑤の特例)
- 被災地関連事業主と一定規模以上(助成金を受けようとする事業所の総事業量等の2分の1以上)の経済的関係を有する事業所の事業主【2次下請等事業主】(以下①、②、④、⑤の特例)

特例内容

- ① 最近3か月としている生産量等の確認期間を最近1か月に短縮
- ② 震災後1か月の生産量、売上高等がその直前の1か月又は前年同期と比べ5%以上減少する見込みの事業所も対象に(平成23年6月16日まで)
- ③ 事前に届け出る必要のある計画届の事後提出を可能に(平成23年6月16日まで)
- ④ 特例の支給対象期間(1年間)においては、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。
- ⑤ 被保険者期間が6ヶ月未満の者も雇用調整助成金の対象とする。

災害医療の体制

災害医療の体制

被災地域

災害拠点病院機能

- 重篤救急患者の救命医療
 - 広域搬送への対応
 - 地域医療機関への資器材貸し出し
- ※ 被災地域外の場合はDMAT派遣

〇〇災害医療センター

健康管理

- 被災者に対する、
 - ・感染症のまん延防止
 - ・衛生面のケア
 - ・メンタルヘルスケア 等
- の実施

救護所・避難所等

DMAT
派遣機能

別の地域
で発災

DMAT
派遣

被災患者
広域搬送

被災地外の医療機関

災害医療の体制

	【災害医療センター】	【応援派遣】	【健康管理】
機能	災害拠点病院としての機能	DMAT等医療従事者を派遣する機能	救護所、避難所等において 健康管理を実施する機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●多発外傷等の重篤患者の救命医療 ●患者等の受入・搬出を行う広域搬送 ●自己完結型の医療救護チームの派遣 ●地域医療機関への応急用資器材の貸し出し 	<ul style="list-style-type: none"> ●多被災地周辺に対する、DMAT等自己完結型の緊急医療チームの派遣 ●被災患者の集中する医療機関に対する医療従事者の応援派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ●災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対する、感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを実施
医療機関例	<ul style="list-style-type: none"> ●救命救急センター ●入院救急医療を担う医療機関 ●緊急被ばく医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ●救命救急センターを有する病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●病院又は診療所
求められる事項(抄)	<ul style="list-style-type: none"> ●重篤患者の救命医療を行うために必要な施設・設備・医療従事者 ●多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●特殊な災害に対する施設・設備 ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄 ●対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成 ●広域災害・救急医療情報システムの利用 	<ul style="list-style-type: none"> ●DMAT研修等必要なトレーニングを受けている医療従事者チームの確保 ●被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急医薬品、テント、発電機等 	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医師 ●携行式の応急用医療資器材、応急医薬品
連携	<ul style="list-style-type: none"> ●災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けるための連携 		
指標による現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ●位置づけられる医療機関の数 ●救命救急センターのうち災害拠点病院の割合 ●医療資器材の備蓄を行っている病院の割合 ●防災マニュアルを策定している病院の割合 ●患者の大量発生を想定した災害実働訓練を実施した割合 	<ul style="list-style-type: none"> ●位置づけられる医療機関の数 ●緊急医療チームの数及び構成する医療従事者の数 ●災害時に応援派遣可能な医療従事者の総数 	<ul style="list-style-type: none"> ●位置づけられる医療機関の数
	<ul style="list-style-type: none"> ●全病院の耐震化率 ●広域災害救急医療情報システムに登録している病院の割合 ●各地域における防災訓練の実施回数 		

4疾病5事業について

- 4疾病5事業については、医療計画に明示し、医療連携体制を構築。

4 疾病

(医療法第30条の4第2項第4号に基づき
省令で規定)

→ 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

〈医療法施行規則第30条の28〉

- **がん**
- **脳卒中**
- **急性心筋梗塞**
- **糖尿病**

5 事業[=救急医療等確保事業]

(同項第5号で規定)

→ 医療の確保に必要な事業

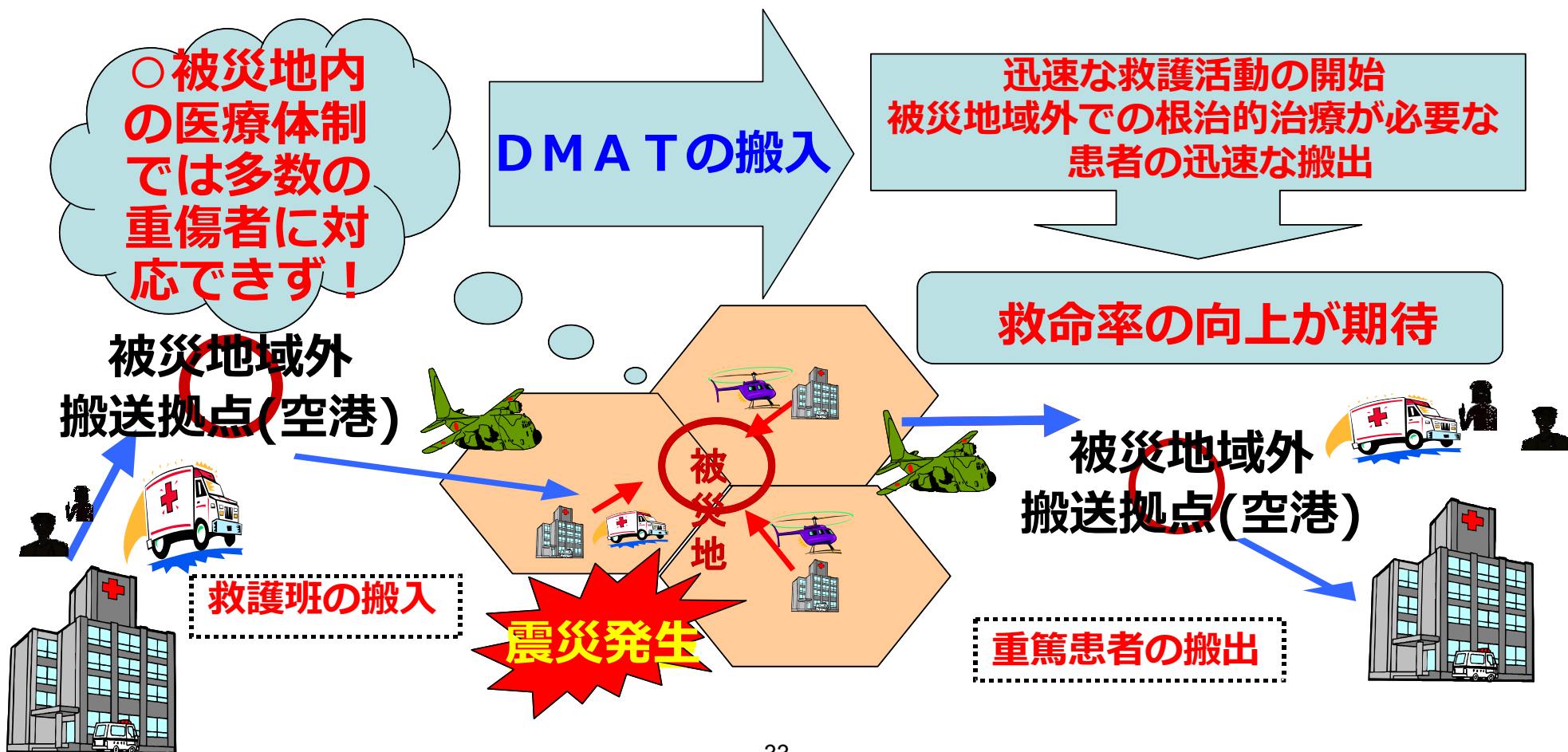
- **救急医療**
 - **災害時における医療**
 - **へき地の医療**
 - **周産期医療**
 - **小児医療(小児救急医療を含む)**
-
- 上記のほか、都道府県知事が疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療

考え方

- 患者数が多く、かつ、死亡率が高い等緊急性が高いもの
- 症状の経過に基づくきめ細かな対応が求められることから、医療機関の機能に応じた対応が必要なもの
- 特に、病院と病院、病院と診療所、さらには在宅へという連携に重点を置くもの

災害派遣医療チーム (DMAT: Disaster Medical Assistance Team) とは

- ・災害急性期(発災後48時間以内)に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム
- ・平成17年3月から厚生労働省の災害派遣医療チーム研修事業により整備を開始。
- ・平成23年4月1日現在で846チームが研修修了済(1チームは5名からなる。)
- ・平成23年度までに1000チームを養成する計画(自然災害による「犠牲者ゼロ」の取組み)



東日本大震災における医療分野の特徴及び検討課題について

<医療需給>

- 地震より津波の影響が大きく、阪神・淡路大震災と比較して、死亡者の割合が高く、負傷者の割合が低かった。
- 避難所生活の長期化に伴い、慢性疾患患者への医療ニーズが多数発生した。
- 元来、医師不足である地域が被災したことにより、医療需給の一層の逼迫が見られた。

→ 医療需給のギャップについては、今回はDMAT・医療関係団体等からの医師派遣により対応したが、今後の医師等の確保や医療機関間の連携が課題。

<医療機関の置かれた状況>

- 地震・津波による道路網の損傷とガソリン不足のため、職員の出勤、患者搬送、医薬品等の物資の搬送が困難となった。
- 固定電話・携帯電話とも接続が非常に困難となり、通常の通信手段が途絶した。
- 広範囲にわたりインフラが機能停止し、停電・断水等が発生した。

→ 今回の震災で災害拠点病院にも被害が発生したが、今後拠点となる医療機関等が有すべき機能が課題。



- 災害医療体制の一層の充実を図る観点から、災害医療のあり方について検討を行うための場を設ける。
- 平成23年中を目途に検討結果をとりまとめ予定⁴。