

内閣総理大臣 菅 直人 様
財務大臣 野田 佳彦 様
厚生労働大臣 細川 律夫 様
文部科学大臣 高木 義明 様
国会議員 各位

2011年5月19日
全国保険医団体連合会
会長 住江 憲勇

東日本大震災発生からの復旧・復興を目指して 被災者医療と医療提供体制確保に関する要請

東日本大震災における被災者医療と医療提供体制確保に関するご尽力に、敬意を表します。

この間、被災者医療及び医療提供体制の確保に向けた取り組みが進められてきましたが、東日本大震災発生から2カ月が過ぎた今も、被災者医療の確保及び医療提供体制の確保に関しては、多くの課題が山積しています。

被災地では、多くの方が経済的・身体的被害を受けられており、住む場所や働く場所の復旧・確保、医療提供体制の確保など一日も早くこうした状況からの復旧・復興を行うことが政治に課せられた課題です。

全国保険医団体連合会では、東日本大震災に関して、これまで数次にわたって被災者医療と医療提供体制確保に関する要望を行ってきました。

要望の何点かは実現しましたが、まだまだ不十分です。また、震災から2カ月を超える中で、新たに解決すべき問題も発生しています。

第二次補正予算の国会提出が遅くなるとの報道がされていますが、第一次補正予算だけではまったく足りません。被災地の復旧・復興は急務です。

こうしたことから、本日あらためて被災者医療と医療提供体制確保に関して、別添の内容の実現を要望いたします。二次補正予算を速やかに編成いただき、早急にこれら要望項目の実現を図ってください。

なお、これまでに保団連が要求した被災者医療と医療提供体制確保に関する要請項目は、下記ホームページに掲載しています。

<http://hodanren.doc-net.or.jp/iryoukankei/1103daisinsai-yousei.html>

要請項目

I 被災者に対する医療の確保に関する要請

1. 被災者の医療費一部負担金免除対象範囲の拡大、国保資格証明書の交付中止について (要請項目)

- 1-1. 一部負担金免除措置の期間を区切らないこと。
- 1-2. 保険証がなくても受診できる措置を、保険証交付が完了するまで延期すること。
- 1-3. 一部負担金免除措置を全被災者に拡大すること。少なくとも低所得等で国保保険料を軽減している世帯を追加すること。
- 1-4. 「一部負担金免除証明書」の発行が完了するまでの間は、7月1日以後に「一部負担金免除証明書」の提示がなくても、本人が医療機関に申し出られた場合は一部負担金の免除を継続すること。
- 1-5. 食事療養費・生活療養費についても医療費一部負担金と同じ免除期間とすること。
- 1-6. 一部負担金免除対象者であるにも関わらず、医療機関の窓口で一部負担金を支払った患者については、保険者への申請により還付するのではなく、保険者から自動還付を行うよう指導すること。
- 1-7. 保険証及び一部負担金免除の取扱いについての情報を、全被災者及び避難所責任者等に徹底すること。
- 1-8. 国保資格証明書や短期保険証の交付をただちにやめ、正規の国保証を交付すること。
- 1-9. 介護保険における被災者の利用料免除対象者の範囲に介護保険料軽減世帯対象者等を追加すること。

(要請趣旨)

厚労省は、この大震災にあたり当初は免除期間を5月末までとし、今回は来年の2月末までに延長しました。延長そのものは歓迎いたしますが、「阪神・淡路」を上回る巨大震災であり、来年2月末でも免除措置を継続すべき事態であることは明らかです。復興に努力する被災者の健康と命を守るために、期限を区切ることなく、被災者への支援を行うべきです。また、食事療養費・生活療養費についてのみ免除期間を8月31日までとしていることは根拠がありません。一部負担金免除と同じ取扱いにすべきです。

免除対象者については、局長通知等により、「長期避難者」「1ヶ月以上の治療を要するもの」などが、追加的に示されましたが、低所得者については配慮がありません。

国民健康保険料減免世帯は、そもそも収入が非常に少なく今回の被災によってさらに生活を維持するだけでも困難な状況になっていることから、一部負担金免除対象者に国保料軽減世帯対象者を加えるべきです。

福島原発事故による避難指示地域等については、当該指示が解除された場合には別途定める日までとされていますが、他の被災地と同じく負担免除期間を2013年2月29日までとした上で、被災地域の状況を勘案して必要に応じてさらに減免措置を延長してください。

7月1日から「一部負担金免除証明書」の交付を受けることが必要とされていますが、被災者が申請できない事態、及び自治体が免除証明書の発行を徹底できない事態が予想されます。したがって、免除証明書が未交付の場合であっても医療機関の窓口で本人が免除対象者であることを申し出た場合には、一部負担免除を継続してください。

なお、国保資格証明書や短期保険証では必要な医療が受けられないことは言うまでもありません。被災者の医療を確保するためにも正規の国保証交付をお願いいたします。

2. 被災者の医療保険料（税）、介護保険料の全額免除について

（要請項目）

2-1. 被災者の医療保険料（税）、介護保険料の免除対象者に国保料軽減世帯対象者及び介護保険料軽減世帯対象者を加えること。

（要請趣旨）

本来は被災地域の全員について保険料負担を免除すべきであると考えますが、少なくとも国民健康保険料軽減世帯及び介護保険料軽減世帯については、そもそも収入が非常に少ないため減免をされており、こうした方が今回の被災によってさらに生活を維持するだけでも困難な状況になっています。

したがって、減免対象にこれらの世帯を追加いただくよう、お願いいたします。

3. 被災地域を含めた全国の被災者医療提供体制の確保について

（要請項目）

3-1. 被災者が入院した場合に専門外の治療を確保するため、慢性透析患者に限らず、すべての他医療機関受診の規制を凍結すること。

3-2. 被災者の入院については、90日超入院基本料減額（特定入院基本料）や180日超入院基本料の減額措置（保険外併用療養費）の対象から除外すること。

3-3. 医薬品や医療機材の供給状況を確認し、情報を医療機関に提供するとともに必要な医薬品や医療機材が確保できるよう、政府として対策をとること。特に難病患者、長期慢性疾患患者への対応を行うこと。

（要請趣旨）

被災のため他の医療機関に転棟した入院患者は、被災前と同様の医療機能を果たす医療機関に転医できるわけではありません。また、被災地の入院医療機関においては、被災前の医療機能を果たすことができない場合が少なくありません。

このような場合には、入院医療機関とは別の医療機関で専門的な診療を受けることが必要です。しかし、当該入院医療機関では実施が困難な医療を他の医療機関の外来で受ける場合には、他医療機関受診規制によって必要な医療を受けることが困難となっています。

保団連では「入院中の患者さんへの専門外の治療を確保するため、他医療機関受診の規制を凍結すること」との要請を行ったところ、4月8日の事務連絡で厚生労働省は、「被災地の保険医療機関に震災前から継続して入院している慢性透析患者の受け入れを行った場合に、当該受け入れを行った被災地以外の保険医療機関の透析設備の不足等真にやむを得ない事情により、当該患者が透析を目的として医療機関を受診した場合は、「入院基本料及び特定入院料の控除は行わないこととする」とのQ&Aを示し、一定の改善が実現

しました。

しかし、被災者の医療を確保するためには、病名や治療内容を問わず他院における専門外の治療を確保することが必要です。こうしたことから、入院医療機関・他医療機関とも他医療機関受診の規制を凍結いただけますよう、お願いいたします。

また、被災者の入院が長期化することも想定され、被災者の入院の長期化への対応も必要です。さらに、医薬品等の供給困難についても、未だすべてが解消されているわけではありません。これらへの対応もお願いいたします。

4. 被災者に対するワクチン接種の確保について

(要請項目)

4-1. インフルエンザワクチン接種、肺炎球菌ワクチン接種などの任意接種ワクチンを含め、被災者に対する予防接種の費用については、すべての自治体で公費負担により実施すること。

4-2. 接種費用については国が必要な補助を行うこと。

(要請趣旨)

ワクチンを接種することによって病気の重症化が予防される疾病は少なくありません。特に被災地においては、集団生活や被災による廃棄物の除去の遅れなどによって感染性疾患の発生の恐れが他の地域に比べて高く、ワクチン接種により感染性疾患の発生・流行を食い止めることが必要です。

経済的な影響を受けた被災者も含めて希望する全ての方にワクチン接種を可能とするためには、公費負担による接種が必要です。

さらに避難されている方々は、住所のある自治体と避難先の自治体が異なるケースもあります。定期接種・任意接種を問わず、どの自治体であっても必要なワクチン接種を可能とするよう、要望いたします。

5. 避難所における医療・歯科医療の確保について

(要請項目)

5-1. 全ての避難所において、医療や歯科医療が受けられるようにすること。

5-2. 被災地の医療機関の医師が自発的に避難所を巡回して診療を行った場合について、原則として保険診療として扱うことはできないとする事務連絡を廃止し、「災害救助法の適用となる医療は区市町村が費用を負担し、災害救助法の適用とならない医療については、保険診療とする」扱いとすること。

5-3. 全ての避難所において、要支援者、要介護者に対する介護サービスが受けられるようにすること。高齢者・障害者・病弱者・妊産婦・母子などハンディキャップをもった被災者のための二次避難所・福祉避難所を拡充すること。

5-4. 感染症爆発の危機回避のためにも避難所での衛生確保を早急に図ること。特に上下水道や廃棄物処理の管理、室温・湿度管理の徹底、プライバシーの確保が図れるようにすること。

5-5. 住宅の復旧・復興、仮設住宅、復興住宅の建設を早急に進めること。

(要請趣旨)

避難所においては、未だに生活環境が十分ではなく、特に避難所による格差も見受けられます。震災関連死をこれ以上増やさないために、生活環境の改善を行い、必要に応じて医療・歯科医療が受けられるようにすることや、二次避難所・福祉避難所の拡充が重要です。また、避難所はあくまで応急的な措置であり、復旧・復興対策を早急に進めることが必要です。

6. 住民の健康被害について

(要請項目)

- 6-1. 被災による廃棄物には、アスベストや化学物質など、様々な有害物質が混在している。放射能を含め、被災地における全ての有害物質について、大気・土壌・水・海、飲食物におけるモニタリングを広範囲に行うこと。モニタリングにあたっては、検査基準等の方法を明示し、網羅的に継続的に実施すること。
- 6-2. モニタリング情報を公開するとともに、こうした有害物質から身を守るための防護対策を行うこと。
- 6-3. 原発労働者だけでなく、福島原発事故後に福島原発の近くにいた人については、特に被曝状況の管理を行うとともに、加えてモニタリングで一定以上の放射性物質の蓄積を示す地域の住民も対象に含め、長期的・継続的な健康管理を東京電力の負担で行わせ国は監視すること。
- 6-4. 「心のケア」など長期的な見通しにたった継続的な医療支援を行うこと。

(要請趣旨)

被災地における廃棄物には、様々な有害物質が混在しています。放射能を含めた全ての有害物質について、しっかりとモニタリングを行うとともに、その情報を公開することが必要です。また、有害物質から身を守るための防護対策を進めることが必要です。

また、福島原発事故については、丁寧な健康管理を公費で行っていくべきであり、心のケアなど長期的な見通しにたった継続的な医療支援が必要です。

II 被災した医療機関に対する対策について

7. 民間医療機関の復旧・復興に向けた公的助成の実現について

(要請項目)

- 7-1. 全半壊・一部損壊、流失、焼失した医療機関の復旧・復興のため、法人・個人、「名義一致」や、病院・有床診療所・無床診療所・歯科医療機関を問わず、すべての被災医療施設、設備に対し、再建に見合う公的助成を行うこと。
- 7-2. 医療施設近代化施設整備事業、医療施設等災害復旧費補助金の対象に、災害救助法で指定された地域に所在する全ての民間医療機関（病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、保険調剤薬局）を追加すること。
- 7-3. 医療施設等災害復旧費補助金の対象である「へき地診療所」については、設置主体要件を外してへきち地に所在する民間の医科・歯科診療所についても対象にすること。「へき地」の対象に特別豪雪地帯、豪雪地帯を追加すること。
- 7-4. 産科医療や小児科医療については、特別な対策を取ること。

(要請趣旨)

日常診療の大部分は民間医療機関が担っています。被災地の復旧・復興にとって特に重要なことは、かかりつけ医の復旧・復興です。

医療機関の復旧・復興に向けて第一次補正予算に盛り込まれた対策は、公的医療機関や救命・救急医療などへの部分的な補助に限られた阪神・淡路大震災時の施策をベースにする内容となっています。

しかし、公的病院の統廃合などもあり、民間医療機関への助成なくしては、被災地の医療供給体制の復旧・復興はありえません。地域医療を守るため、民間医療機関の復旧・復興に向け、緊急に実現を図っていただけますよう、強く要望いたします。

8. 独立行政法人福祉医療機構が実施する災害復旧のための「医療貸付事業」について

(要請項目)

- 8-1. 災害復旧のための医療貸付事業については、融資の全期間を無利子とし、融資期限を延長すること。また、貸付限度額を大幅に引き上げること。
- 8-2. 再建資金とは別に、つなぎ資金融資を無利子で緊急に行うこと。
- 8-3. 通常の医療貸付事業の返済を行っている医療機関については、二重の支払いに苦しめないよう、特別な手立てをとること。

(要請趣旨)

医療機関の復旧・復興のため無利子融資の設定を要請したところ、独立行政法人医療福祉機構が実施する災害復旧のための「医療貸付事業」において無利子期間の設定や貸付限度額の引き上げなどを実施いただきましたことを歓迎いたします。

しかし、これでは被災医療機関の復旧・復興には不十分です。被災医療機関の復旧・復興は医療崩壊を食い止めるためにも特に重要であり、災害復旧のための医療貸付事業については、融資の全期間を通じて無利子とし、貸付限度額をさらに大幅に引き上げるなどの対策をお願いします。

9. 被災県に対する地域医療再生臨時特例交付金の増額と、被災地の民間医療機関の機能回復のための当該交付金活用に関する被災県の裁量確保について

(要請項目)

- 9-1. 被災県については、地域医療再生臨時特例交付金をさらに増額すること。
- 9-2. 被災地の医療機能回復のための当該交付金活用については、民間医療機関も対象にすること。また活用にあつて県の裁量を大幅に認めること。

(要請趣旨)

被災県における地域医療再生臨時特例交付金の増額や、被災医療機関の機能回復のために当該交付金を活用することが認められたことを歓迎いたします。

しかし、被災された医療機関の復旧・復興にはまだまだ不十分です。交付金の増額を図るとともに、当該交付金の活用については被災地の民間医療機関も対象にしてください。また交付金の活用にあつて、県の裁量を大幅に認めてください。

10. 被災民間医療機関の休業補償、解体・撤去費用、二重ローン対策等について

(要請項目)

- 10-1. 被災を受けたため診療を休業せざるを得なかった民間医療機関について、診療を再開することを条件として休業補償を行うこと。
- 10-2. 被災民間医療機関の解体・撤去に対し公的助成を行うこと。
- 10-4. 災害により被災した医療機関が二重ローンや二重のリース料に苦しまないよう、特別な手立てをとること。

(要請趣旨)

被災を受けたため診療を休業せざるを得なかった医療機関が復旧・復興するためには、さらに経済的な困難が生じています。

被災医療機関の復旧・復興のため、診療再開を条件として、震災を受けたために診療を休業せざるを得なかった期間の休業補償、被災医療機関の解体・撤去の費用への公的助成、二重ローンの回避など被災医療機関の復旧・復興のための支援をお願いします。

1 1. 仮設診療所の設置

(要請項目)

- 11-1. 被災自治体の要請があれば第二次補正を待たず、必要な数の仮設診療所の設置費用を拠出すること。
- 11-2. 仮設診療所の設置にあたっては、診療科目や設置数、被災された医療機関の医師や歯科医師を優先雇用すること等については自治体の裁量であることを周知すること。

(要請趣旨)

第一次補正予算で一定数の仮設診療所の設置費用が計上され、4月27日に当会が実施した厚生労働省要請では、設置科目や設置数、雇用などについては自治体の裁量であり、さらに要請があれば設置費用を二次補正で検討するとの説明を伺いました。

これらについては自治体に周知し、徹底を図っていただけますよう、お願いいたします。

1 2. 福島原発事故に対する対応

(要請項目)

- 12-1. 福島原発事故による避難指示地域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に存在する医療機関は、当該指定が解除されるまでの間、診療再開の有無に関わらず事故前の収入を補償すること。また、指定解除後も住民の移動などによって患者が減少している場合については、一定期間、事故発生前の収入を補償すること。また、当該指定によって使用期限切れや放射能汚染により使用不可となった医薬品等の損害、建物、医療機器の損害・除染の費用負担、避難費用など、原子力災害による被害を全額保証すること。
- 12-2. 避難指示地域、計画的避難区域、緊急時非難準備区域の外側の地域に所在する医療機関についても、12-1同様に地域指定が解除されるまでの間、患者減少などによる収入減に対する補償を行うこと。
- 12-3. 福島原発事故は人災であることを明確にし、東京電力に全面補償させること。補償費用を安易な電気料金引き上げや消費税増税により国民負担に転嫁しないこ

と。

(要請趣旨)

今回の福島原発の事故は、各方面からの危険性の指摘が以前からされていたにもかかわらず、地震と津波に対する備えを欠いたことによる明確な人災である。「想定外の事態」などとして東電は責任を免れようとしているが、被害賠償の第一義的責任が東電にあることは、法律でも明確である。原発事故によって生じた損害は、国が責任を持って、東電に全額賠償を行わせなくてはならない。

政府の原子力損害賠償紛争審査会は、4月28日に損害賠償に関する1次指針を決定したが、風評被害など避難指示以外の理由で生じた被害は対象にしていない。風評被害を含めて原発事故がなければ得られた収入を全面補償するべきである。同時に、避難者に対する一時金の支払いは始まったが、医療機関を含めた自営業者、農業・漁業関係者への被害補償は未着手である。仮払いを含めて、早急に対応すべきである。

III 医療確保支援のための対策

1 3. 計画停電及び消費電力削減目標への対応について

(要請項目)

- 13-1. 東京電力（7月1日～9月22日）、東北電力（7月1日～9月9日）で予定している15%の需要抑制目標及び削減電気事業法第27条に基づく電気の使用の制限の対象（契約電力500kW）から医療機関を除外すること。医療機関については、可能な範囲での消費電力削減を目標とし、計画の公表は求めないこと。
- 13-2. 30度を超えると熱射病になる危険性が増大することから、限度を超した室温設定行なわず、熱射病対策をとるよう周知すること。
- 13-3. 電力需要が供給量を上回らないよう必要な対策を産業界と連携して実施すること。
- 13-4. 国と電力会社及び自治体等が連携し、大規模停電が生じた場合に、企業活動の停止も含め、復旧のために何が必要か、復旧までにどの程度の時間がかかるのか、復旧の優先順位などを明らかにすること。仮に大規模停電が発生した場合に医療機関や患者さんにどのような影響や問題点が発生するかについて早急に把握し、対応方法について医療機関に示すこと。特に人工透析の医療機関については大規模停電が発生した場合でも電力供給ができるよう、電力会社として対応すること。

(要請趣旨)

東京電力及び東北電力管内では夏に消費電力の15%削減目標を掲げているが、5月13日に発表された大口需要家による最大使用電力の削減で示された取り組みは病院等では実施困難であり、500kW未満の小口需要家における「医療機関の節電行動計画フォーマット」に掲載された5つの基本アクション及び空調対策の全てを実施できても13%の節電にしかない。

医療機関や介護施設等における行き過ぎた節電は命と健康に関わるものであり、医療機関等に一律に電気使用制限を求めることや計画の公表を求めるべきではない。

また、事務所等の温度を28度に設定することを推奨しているが、30度を超えると熱射

病になる危険性が増大することを忘れてはならない。優先すべきは人の命と健康である。

なお、様々な方策をとっても首都圏大規模停電が起こってしまう可能性が皆無ではない。その場合に、どのような復旧手順をとるかについて計画を明らかにし、こうした場合においても医療の確保を優先すべきである。

1 4. 医療崩壊阻止の取り組みの強化を

(要請項目)

14-1. 医療崩壊を阻止するため、医師・看護師不足の解決及び患者窓口負担の軽減や保険診療・給付の拡大等をすすめ医療費抑制政策からの転換を図ってください。

14-2. 社会保障としての医療制度を守り、消費税増税ではなく国と企業が応分の負担を行うことにより財源を捻出すること。混合診療の解禁や医療給付範囲の切り捨てや営利化、TPP への参加を行わないこと。

(要請趣旨)

被災地における医療の確保が困難になった原因は、地震や津波による被害によるところも大きいですが、この間の医療費抑制政策によって医療過疎が顕著であった地域だからである。

また、全国から医師や看護師などが多数医療支援に入っているが、支援に送り出す側の医療機関も厳しい人員体制の中でのやりくりをしている。医療崩壊の中で、被災地だけでなく日本全国で厳しい医療提供体制が続いている。

早急に医療崩壊を食い止める必要があり、医療費抑制政策からの転換を図ることが必要である。また、混合診療解禁や医療給付範囲の切り捨て、医療の営利化や TPP への参加は医療を崩壊させる。絶対に行うべきではない。