

# 災害救助と被災者の生活支援

## ～災害救助、医療・介護、食の安全等～

厚生労働委員会調査室 よしおか せいこ  
吉岡 成子

### 1. はじめに

平成 23 年 3 月 11 日、三陸沖で発生した観測史上最大の巨大地震とそれに引き続く巨大津波は、東北地方太平洋側を中心に未曾有の被害をもたらした。今なお避難所生活を送っている被災者は 11 万人を超え、福島第一原子力発電所事故はいまだ収束の見通しが立たない状況にある。本稿は、東日本大震災における災害救助や医療・介護、原発事故に伴う食の安全等の問題についての現状と、5 月 2 日の平成 23 年度第一次補正予算と関連法案の成立を踏まえたこれまでの対応をまとめたものである。なお、本稿は震災後 2 か月を経た 5 月 15 日時点のものであり、被災地の状況は刻一刻と変化していることをあらかじめお断りしておく。

### 2. 災害救助法の適用

#### (1) 応急救助の概要と弾力的運用

3 月 11 日の東日本大震災の発生により、岩手県、宮城県、福島県の全市町村及び青森県、新潟県、栃木県、千葉県、東京都の 109 市町村に災害救助法が適用された<sup>1</sup>。災害救助法による救助は、食料品その他生活必需品の欠乏、住居の喪失、傷病等に悩む被災者に対する応急的、一時的な救助であり、被災者の保護と社会の秩序の保全を図ることを目的としている<sup>2</sup>。災害救助は国の責任において行われ、都道府県知事がその実施に当たる。費用は、まず都道府県が支弁し、国は一定の要件の下でその 50～90%を負担する。都道府県が行う救助には、避難所の設置や食品・飲料水・被服・寝具その他生活必需品等の給与、医療・助産、被災者の救出、死体の捜索・処理、埋葬等のほか応急仮設住宅の供与や住宅の応急修理、住居等に運ばれた土石等の障害物の除去等がある。

災害救助法による救助は、例えば避難所の設置は災害発生の日から 7 日以内、応急仮設住宅の着工は 20 日以内とされているが、今回の震災に関しては、被害が甚大で広範に及ぶため、長期にわたることが想定される。このため、厚生労働省は、3 月 19 日以降数次にわたり、避難所の開設期間、応急仮設住宅の着工時期を延長する等の災害救助法の弾力的運用について通知した。併せて、県域を超え、広域にわたる避難が行われた場合も含め、避難所として旅館、ホテル等を借り上げる場合、応急仮設住宅として民間賃貸住宅を借り上

<sup>1</sup> 都道府県知事の決定による。東京都は帰宅困難者対応。このほか 3 月 12 日に発生した長野県北部を震源とする地震により長野県及び新潟県の 4 市町村が適用されている。

<sup>2</sup> 災害救助実務研究会『災害救助の運用と実務』（第一法規 平成 18 年版）212 頁

げる場合も災害救助法による国庫負担の対象となることを通知した<sup>3</sup>。また、被災者が自分で民間賃貸住宅を借りた場合にも、その後遡って自治体名義の契約に変更すれば入居当初から仮設住宅とみなす、いわゆるみなし仮設住宅の運用も始まった（4月30日）。

なお、今回の震災の被害が甚大かつ広域で、自治体の機能が著しく低下したことを受け、政府の被災者生活支援特別対策本部<sup>4</sup>は、災害救助法のスキームとは別に、予備費約302億円を投入し、政府自ら食料品や飲料水、防寒用品、医薬品等の物資の調達・搬送を行った。

## （2）避難所の状況

避難所で生活する被災者の数は、3月14日の約47万人をピークに減少してきたが、福島第一原子力発電所事故に伴う計画避難の実施に伴い、5月13日以降増加に転じている。5月15日の時点で18都道府県にわたり2,397か所の避難所に、11万6,372人（うち岩手県、宮城県、福島県の3県で892か所、9万3,175人）がなお避難生活を送っている。さらに、原発事故等により、二次、三次、あるいはそれ以上の避難を余儀なくされた被災者もいる。

避難所においては、当初は医薬品や生活物資の不足が深刻な状況にあったが、徐々に改善されてきている。しかし、避難所での生活が長期化する中で、避難所におけるプライバシーの確保や寒暑対策、入浴・洗濯機会の確保や、栄養面での配慮、仮設トイレの衛生水準の確保等、避難所における生活環境の整備が課題となっている。

厚生労働省もこうした状況に対処するため、重ねて通知を発出するとともに、「被災地での健康を守るために」及び「こころの健康を守るために」をまとめ、被災県に提供する等の措置をとっている。しかし、衛生水準が低い避難所における感染症の集団発生が危惧されているほか、生活習慣病や要介護度の悪化、生活不活発発病の発生が指摘され、震災関連死の増大が懸念される状況にある<sup>5</sup>。

被災者生活支援特別対策本部の3県全避難所に対する実態把握結果によれば、徐々に改善傾向にあるとはいえ、4月下旬の時点で、居場所がついたで仕切られるなどある程度プライバシーが確保されている避難所は半数に満たない。3割の避難所では入浴は週1回、あるいは洗濯ができず下着が不足状況にあり、総合的にみて1割を超える避難所が厳しい状況下に置かれている。また、宮城県が行った避難所住民の栄養状況調査によれば避難所の9割で栄養不足の状況にあり、規模が大きいほど摂取カロリー、食事回数とも少ないほか、9割の避難所でアレルギーや離乳食などの配慮がなされていないと報じられている<sup>6</sup>。

さらに、ライフラインの復旧が遅れている沿岸地域の避難所ではインターネットが使えないなどの情報不足も深刻である。このため厚生労働省は、被災者の健康維持や生活支援、仕事探しのための情報として4月5日から生活支援ニュースを発刊し、避難所に提供して

<sup>3</sup> 避難所として旅館、ホテル等を借り上げる場合は1人1日5,000円（食事込み）、応急仮設住宅として民間賃貸住宅を借り上げる場合は1戸当たり月額6万円が目安。

<sup>4</sup> 5月9日から被災者生活支援チームに名称変更（以下同じ）。

<sup>5</sup> 『読売新聞』夕刊（平23.4.11）によれば、3月中に被災した影響で持病悪化や新たな発症で亡くなった方は岩手、宮城、福島の3県で少なくとも282人に上る。

<sup>6</sup> 『毎日新聞』夕刊（平23.4.25）、『産経新聞』（平23.4.26）ほか

いる。このほか、視聴覚障害者等に対する避難所等での情報・コミュニケーション支援への特段の配慮について重ねて要請を行ったほか、手話通訳士の派遣を要請している。

また、高齢者、障害者等の災害時要援護者について、厚生労働省はそのニーズを把握し、福祉避難所の設置等必要な対応を採るよう通知したが、福祉避難所を指定していた自治体が必ずしも多くないことに加え、福祉避難所に指定されていた介護施設も被災している等により福祉避難所の不足が指摘されている<sup>7</sup>。

### （３）応急仮設住宅の設置

応急仮設住宅については、平成 23 年度第一次補正予算において、応急仮設住宅の供与等災害救助法による災害救助に必要な経費として 3,626 億円（応急仮設住宅の建設：約 7 万 2,000 戸<sup>8</sup>、民間賃貸住宅を活用した応急仮設住宅の設置：約 1.4 万戸）を計上し、4 月 19 日に講じられた平成 23 年度予備費による手当と合わせて、約 10 万戸の応急仮設住宅等を供与するとしていた。

5 月 13 日時点で完成済の応急仮設住宅は 1 万 571 戸、着工済を含めると 3 万 1,084 戸である。仮設住宅について菅内閣総理大臣は、「お盆までには全ての希望する方が入れるように、内閣の責任として実行する」としており<sup>9</sup>、国土交通省は、今後 5 月末までで 3 万戸、その後の 3 か月で 3 万戸の供給目標の実現に向け、進捗管理等を行うとしている。なお、現在要請を受けている 6 万 8,000 戸のうち、岩手県分 1 万 4,000 戸については 7 月末までに、福島県分 2 万 4,000 戸については 9 月末までに完成する予定であるが、宮城県分 3 万戸については、約 1 万戸が 5 月末までに完成見込みで、6 月以降は未定とされている。

また、阪神・淡路大震災においては、高齢者等を優先的に仮設住宅に入居させたため、コミュニティから引き離された高齢者の孤立死等が相次いだ。このため、厚生労働省は、今回の仮設住宅への入居に当たっては従前地区のコミュニティの維持を配慮するよう要請したほか、生活の長期化も想定し、高齢者・障害者等が集中しないような配慮や手すりの設置などバリアフリーへの配慮やグループホーム型の福祉仮設住宅の設置も可能であること等を通知した。さらに、津波の被害を被らなかった高台での公用地確保が困難な状況を受け、仮設住宅のための土地の借料についても通常の借料の範囲内で災害救助法の適用とすることとされている（4 月 15 日）。

## 3. 医療・医療保険

### （１）被災地における医療の復旧

#### ア 医療機関の被災状況

東日本大震災により岩手、宮城、福島の東北 3 県の医療機関は、物的・人的双方に大

---

<sup>7</sup> 『毎日新聞』（平 23.4.5）ほか

<sup>8</sup> 岩手県が仮設住宅の建設戸数を 4,000 戸下方修正したことにより現時点で県から要請のある戸数は 6 万 8,000 戸。また、宮城県、福島県においても、みなし仮設住宅の運用開始により仮設住宅への入居希望が減っていること等により、必要戸数は減少する見通しである。

<sup>9</sup> 第 177 回国会参議院予算委員会会議録第 13 号（平 23.5.1）

きな被害を受けた。厚生労働省によれば、3県の381病院のうち8病院が全壊、179病院が一部損壊<sup>10</sup>した。また、3県の3,972診療所（医科）のうち81診療所が全壊、402診療所が一部損壊し、歯科診療所については、2,559診療所のうち86診療所が全壊、605診療所が一部損壊した。これを県別に見ると、宮城県では147病院のうち4分の3以上の111病院が全壊もしくは一部損壊し、岩手県では94病院のうち4割を超える41病院が全壊もしくは一部損壊の被害を受けた。

さらに、震災から1月余の段階で<sup>11</sup>、23病院が外来の受入制限、20病院が入院の受入制限を行い、25病院が受入不可<sup>12</sup>の状況にある。また、44診療所が外来の受入制限、13医療機関が入院の受入制限を行っており、80診療所が受入不可とされている。

こうした中で、被災地の医療機能の回復には大きな地域格差が生じている<sup>13</sup>。特に津波被害を受けた沿岸部では一次医療機関が全て被災した地域もある。さらに、もともと全国平均と比べて医師数や医療機関が少ない傾向にあり、医師の確保を含め、医療機能の復旧にはなお多くの時間と困難が予想される。

今回の震災では災害拠点病院も被災した。震災から1月を経た4月14日の時点で、岩手県の県立釜石病院で入院・外来制限、宮城県の石巻赤十字病院で入院制限、福島県の南相馬市市立総合病院で入院・外来制限を行っており、災害拠点病院の耐震化も今後の課題である。阪神・淡路大震災の教訓から運用が開始された広域災害救急医療情報システム（EMIS<sup>14</sup>）も、宮城県が離脱中で災害情報が伝わらず、災害派遣医療チーム（DMAT<sup>15</sup>）にも十分な情報提供がなされなかったこと等が指摘されている<sup>16</sup>。

## イ 医療チームの派遣

今回の震災では、超急性期あるいは急性期の災害医療に対応するDMATや日本赤十字社等が震災直後から活動を開始した。3月22日に活動を終了するまでの12日間でDMATの活動チームは約340チーム、約1,500人、日本赤十字社の救護班は5月13日時点で727個班、約4,500人に上っている（暫定値）。次いで、3月15日には日本医師会が日本医師会医療チーム（JMAT）の派遣を決定し、相次いで被災地の医療支援に当たった。厚生労働省によれば、JMATを初めとする派遣医療チームは5月13日までに累計で1,855チーム、8,898人に上る。

今回の震災は、津波による死亡者が多かったため、被災地における外科的な急性期の災害医療のニーズは比較的少なかったと言われる。その反面で、ライフラインが途絶し、

<sup>10</sup> 全壊及び一部損壊の判断は県による。「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（以下同じ）。また、一部確認中の病院、診療所がある。

<sup>11</sup> 病院については4月14日時点、診療所については4月19日時点の厚生労働省医政局まとめ。

<sup>12</sup> 受入不可の医療機関には、原発30キロメートル圏内の10病院が含まれる。

<sup>13</sup> 『朝日新聞』（平23.4.24）によれば久慈、宮古、気仙沼の各医療圏で病院の利用可能ベッドの復旧率が9割以上となっているのに対し、釜石医療圏では56%、原発のある相双医療圏では14%とされている。

<sup>14</sup> Emergency Medical Information Systemの略。

<sup>15</sup> Disaster Medical Assistance Teamの略。災害急性期（おおむね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。日本DMATは阪神・淡路大震災の経験を踏まえ平成17年4月に発足。

<sup>16</sup> 『読売新聞』（平23.5.10）

支援物資や医薬品が不足する中、人工透析や生活習慣病等の慢性疾患への対応が大きな課題となった。また、診療所や後方支援病院が被災した状況で、地域の拠点病院に慢性疾患患者が集中し、手術等急性期医療への対応ができなくなるという事態も生じた。

震災から2か月を経て、派遣医療チームの数も全体的には減少傾向にある。その一方で、沿岸部の医療機能の回復には長い時間がかかると見られ、JMAT等による医療支援の長期化が見込まれている。

#### ウ 平成23年度第一次補正予算と震災特別援助法による対応

阪神・淡路大震災等における医療支援は派遣医療チームが避難所等を巡回する巡回医療が中心であったが、東日本大震災においては、医療機関の復旧に長期間を要すると見込まれ、他方、避難所から在宅に移った人等が十分な医療を受けられない懸念が指摘された。このため、平成23年度第一次補正予算では、被災者への診療を確保すべく、仮設診療所(27か所)、仮設歯科診療所(21か所)及び歯科巡回診療車(6台)の整備に対する補助として14億円が計上された。また、今後原則として全ての仮設住宅群に仮設診療所を併設し、常時1,000人程度の医師等を派遣する方針と伝えられる<sup>17</sup>。

同時に、平成23年度第一次補正予算では、医療機関の災害復旧に係る経費として70億円が計上され、「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律」(以下「震災特別援助法」という。)と併せて、公的医療機関に係る補助率が現行の2分の1から3分の2まで引き上げられた。また、救急・災害・へき地・周産期・小児などの政策医療を担う民間医療機関に対し2分の1が補助される。さらに、保健衛生施設等の災害復旧の一環として、公的精神科病院が現行の2分の1から3分の2に、民間精神科病院は現行の3分の1から2分の1に補助率が引き上げられる。

これに加えて、岩手県、宮城県及び福島県に対しては、平成22年度補正予算で措置された地域医療再生基金<sup>18</sup>の交付額上限の120億円がそれぞれ交付される。

また、被災した医療施設の復旧支援として、独立行政法人福祉医療機構に「災害復旧資金」を設け、医療貸付等の融資率を100%とするとともに、貸付利率を当初5年間無利子とする等の優遇を行うこととし、そのための利子補給等の資金として、補正予算において福祉貸付を合わせて100億円を出資した。

一方、津波被害を受けた沿岸部では医療・介護拠点の高台への集約を求める声や医療機能の回復のため更なる国庫補助の嵩上げ・対象拡大を求める声もあり、まちづくりの観点を含め、引き続き中長期的視点から医療の復興を図ることが求められている。

#### エ こころのケア

さらに、今回の震災では、震災の悲惨な経験に加え、身内を失った被災者も多く、PTSDなどを予防するためのこころのケアが必要とされている。これまで精神科の医師、精神保健福祉士、臨床心理士、保健師、看護師などによるこころのケアチームが累計で

<sup>17</sup> 『東京新聞』(平23.5.9)

<sup>18</sup> 地域の医師確保、救急医療の確保等2次医療圏における地域医療の再生を図るため、平成21年度第一次補正予算により各都道府県に設置された基金。平成22年度補正予算において2,100億円が積み増しされ、高度・救急医療等の整備・拡充など都道府県(3次医療圏)の広域的な医療提供体制を整備・拡充することとされた。

1,000人以上被災地に派遣されているほか、独立行政法人国立精神・神経医療研究センターのメンタルヘルス情報サイトによる情報提供や産業保健推進センター等による健康相談が実施されている。こころのケアについては中長期的な取組が求められ、そのためのマンパワーの確保や体制整備が課題である。

## （２）医療保険における対応

医療保険制度においては、震災当日の3月11日、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医療機関を受診できる取扱いについて通知するとともに（公費負担医療についても同様）<sup>19</sup>、保険料について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可能とした。また、3月15日以降、被災者の一部負担金の免除を認め、その対象を順次拡大した。一部負担金の免除の対象者は、現在、災害救助法の対象地域（東京都を除く）と被災者生活再建支援法の適用市町村に住所を有していた者で、①住宅の全半壊、②主たる生計維持者の死亡・重篤な障害又は行方不明、③主たる生計維持者の業務の休廃止・失職、④原発事故に伴う政府の「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者及び従来の「屋内退避指示」の対象者であることを申し出た者とされている。被災地以外の市町村に転入した場合も一部負担金が免除等になる。一部負担金の免除は当初は5月末までとされたが、平成24年2月末までに延長された<sup>20</sup>。

一方、医療機関に対しては、3月15日、一部負担金等を含め診療に要する費用の全額を審査支払機関に請求できることとするとともに、被災者を数多く受け入れた医療機関については、医療法上の許可病床数を大幅に超過して入院患者を受け入れた場合にも診療報酬の減額措置を行わないこととした。また、3月29日には、医療機関が被災によりカルテを滅失した場合などには概算による請求を可能とする旨通知している。

さらに、震災特別援助法で、災害地域における事業所の健康保険等の標準報酬月額について、賃金に著しい変動の生じた月からの改定ができることとするとともに、一部負担金免除者について、入院時の食費・光熱水費等に係る自己負担額も免除することとした。また、災害地域における事業所が賃金の支払いに著しい支障を生じている場合には、最大1年間健康保険等の保険料を免除できる特例措置を講じている。

これと併せ、平成23年度第一次補正予算において、被災した被保険者等について医療保険の保険料や一部負担金等の減免等を行う場合に、保険者の負担を軽減するための財政支援を行うこととし、今回の震災で影響を受けた保険者等が円滑に業務を実施できるようにするための支援と合わせて、864億円が計上された。

## （３）計画停電

3月13日夜、14日午前6時20分から東京電力管内での計画停電が実施されることが発表された。計画停電の実施は、医療機関や在宅で人工呼吸器等を使用している患者等に多

<sup>19</sup> 各保険者による被保険者証等の再交付が随時行われることから、6月末までの措置とされた（5月2日）。

<sup>20</sup> 従来の「屋内退避指示」の対象者で「計画的避難区域」「緊急時避難準備区域」に関する指示の対象とならなかった者については6月末まで。

大な影響を及ぼすことから、厚生労働省は、都県・関係団体への事務連絡の発出や在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションへの電話連絡、医療機関・薬局への緊急ファックス等を行うとともに、都県や国立病院機構病院、労災病院、社会保険病院等に緊急相談窓口を設置した。また、計画停電時の医薬品の管理等について都県、保健所設置市等を通じて薬局等に依頼するとともに、血液製剤の製造・保管等について日本赤十字社血液事業本部に依頼した。併せて、社会福祉施設及び介護保険施設等における入所者等の健康状態等について医療機関等との十分な連携の確保について、都県・関係団体に依頼した。

これまで幸いにも計画停電に伴う大きな事故は報告されていないが、夏には再び電力の需給バランスの悪化が予想される。このため、厚生労働省は、節電等が医療機関、医薬品製造業、医薬品卸売業の業務に支障を来さないよう、最大限の配慮を求めている。

また、平成 23 年度第一次補正予算において、停電等に備え、必要な電力が確保できるよう、東北電力、東京電力管内の救命救急センター、介護老人保健施設及び重症障害児施設等における自家発電設備等の整備に要する費用を国庫補助することとし、119 億円が計上された。

#### 4. 介護・社会福祉等

##### (1) 社会福祉施設等の被災状況と復旧への取組

今回の震災では、社会福祉施設、児童福祉施設も大きな被害を被った。今回の震災で被災した施設数は、児童福祉施設で 752 施設、老人福祉施設で 547 施設、障害福祉施設で 319 施設、その他福祉施設を合わせて合計で 1,626 施設に上る。また、社会福祉施設全体で 316 人が死亡し、178 人が行方不明であるが、うち老人福祉施設では 287 人が亡くなり、行方不明者も 151 人に上っている。中でも宮城県における人的被害が大きい<sup>21</sup>。

社会福祉施設等の災害復旧については、激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律に基づき、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、保育所、児童養護施設等について最大で 9 割の補助がなされるが、それ以外の施設についても、震災特別援助法で補助率を最大 3 分の 2 まで引き上げる<sup>22</sup>措置が講じられ、平成 23 年度第一次補正予算で 815 億円が計上されている。

しかし、津波に流された同じ場所に施設を再建することは困難であるとの指摘もあり、高台への移転やそのための用地取得に対する助成を求める声もある。介護施設、社会福祉施設の復旧・復興に当たっては、介護・医療・福祉の拠点をどこにどのように構築していくのかという、まちづくりを含めた中長期的な復興・再生ビジョンが求められている。

##### (2) 災害要援護者への支援

今回の震災では多くの高齢者が被災した。平成 7 年の阪神・淡路大震災から 16 年、我が国の高齢化は急速に進展し、しかも、被害の大きかった岩手、宮城、福島県の沿岸部は、

<sup>21</sup> 社会福祉施設における死亡者・行方不明者は老人福祉施設における岩手県の死亡者 37 人を除き全て宮城県。

<sup>22</sup> 現行で補助率 2 分の 1 のデイサービスやグループホーム等は 3 分の 2 に、老人保健施設等は現行の 3 分の 1 から 2 分の 1 に引上げ。

全国平均と比べても高齢化の進んだ地域が多かったことから、高齢者や障害者などのいわゆる災害弱者と言われる方たちの援護の必要性がクローズアップされた。

厚生労働省は、被災地の要援護者の社会福祉施設等への受入れを各都道府県に依頼し、5月13日までに岩手、宮城、福島で1,785人の要援護者が介護施設等で受け入れられた。このほか原発事故により退避した介護施設等入所者約1,500人も施設を移っている。

沿岸部で被災者した介護施設等入所者の多くは、内陸部あるいは県境を越えた介護施設等に分散して移転したが、特別老人ホームに入所していた認知症の高齢者等がヘリで搬送された後、家族や施設と連絡がとれず行方がわからなくなった事例や、搬送される途中の死亡や移転先で症状が重くなった事例が報道されている<sup>23</sup>。こうした中で、千葉県鴨川市の亀田総合病院が、福島県いわき市の介護老人保健施設の入所者と職員を施設ごと受け入れた事例が鴨川モデルとして注目されたが、関係者間の調整が困難なこともあり、施設のまるごと受入れはこれ以降もなかなか進まなかった。

一方、要介護者の受入れが可能な被災地の介護施設等には要介護者や避難者が集中し、過密状態が生じている。マンパワーの不足も深刻化しており、都道府県や関係団体を通じてこれまで約1,000人の介護職員等が被災地の介護施設等に派遣されている。

今回の震災では、沿岸部を中心に在宅の介護事業者も大きな被害を受けた。避難所で暮らす高齢者や、施設が被災したため自宅に戻った高齢者も多く、震災により要介護度が進んだり、認知症の症状が悪化した高齢者も少なくない。

このため、厚生労働省は、要介護者、要援護者の安否確認や適切な支援の実施、遠方に避難する場合の利用者の引継ぎ等について配慮を求めるとともに（3月11日、22日）、避難所や旅館等の避難先においてもヘルパー等による介護サービスの提供が可能であるとして、柔軟な対応を市町村に依頼した（3月11日）。また、被災地の訪問看護ステーションについて人員基準を緩和し、看護職員1人の開業を認めることとした（4月22日）。

さらに、厚生労働省は、応急仮設住宅の設置に当たり、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実施するサポート拠点を設置するよう、被災9県に求めるとともに、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<sup>24</sup>を70億円積み増し、介護のサポート拠点の設置・運営費用を補助することとした（4月19日）。

また、同じく補正予算において、被災地の避難所等で生活する高齢者、障害者等に対して、ケアマネージャーや社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職種による相談・生活支援等を行う費用を補助することとしている。

### （3）介護保険等における対応

今回の震災を受けて厚生労働省は、介護保険においても、医療保険と同様、介護保険の被保険者証なしで介護サービスを利用できるような措置（3月12日）や、被保険者保険料

<sup>23</sup> 『毎日新聞』（平23.4.3）ほか

<sup>24</sup> 介護基盤の緊急整備として、平成21年度から23年度で特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等を合計16万床整備することを目標に、平成21年度第一次補正予算により各都道府県に設置された基金。

や利用料等を減免する等の措置を講じている（3月17日以降）。

また、震災特別援助法において、介護保険の利用料の免除者について介護保険施設等の食費・居住費を減免する措置を講じるとともに、平成23年度第一次補正予算において275億円を計上し、医療保険と同様、介護保険制度の保険料減免等を行う場合の保険者等への財政支援を行うこととした。

さらに、現在要介護認定を受けていない被保険者も、市町村の判断により暫定ケアプランを用いて介護サービスを受けることを可能としている（3月12日）。要介護認定については、震災後2か月を経て3,000件近くが滞っていることが指摘され<sup>25</sup>、厚生労働省は、震災の影響がなくなり通常どおり要介護認定事務が可能となるまでの間、主治医意見書の取扱いや要介護認定審査会の委員・開催方法について弾力的な対応を可能とする通知を发出している（5月12日）。

このほか、介護事業者への配慮として、医療保険と同様、介護保険施設等において、入所定員を超過して要介護高齢者を受け入れた場合には、介護報酬の減額を行わないことや、人員・設備・運営基準を満たせない場合でも基準違反としない等の通知を3月11日以降重ねて発出するとともに、利用料の徴収を猶予した事業者は、利用者負担を含め介護に要する費用の全額を審査支払機関に請求できることとしている。

また、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについても、3月24日、受給者証なしでの障害福祉サービスの利用や利用者負担の免除等を可能とするとともに、震災特別援助法及び平成23年度第一次補正予算で介護保険と同様の措置を講じている<sup>26</sup>。

#### （4）児童・妊婦への支援

今回の震災では、親を失った子どもが多数存在し、いわゆる震災孤児も5月14日時点で141人を数えている。厚生労働省は、震災で親を失った子どもについて、親族里親<sup>27</sup>制度も活用しながらできる限り親族による引受けを調整するとともに、親族による引受けがなされない子どもについては、養育里親<sup>28</sup>やファミリーホームへの委託を進めることとしている。必要な場合には一時的な児童養護施設への入所が行われ、現時点で2人が入所しているが、多くの子どもは親族に引き取られ生活している。

震災孤児に対する経済的支援としては遺族年金等があるほか、養育里親に対しては里親手当のほか子どもの日常生活に必要な一般生活費、教育費等が支給される。親族里親に対しては里親手当は支給されないが、子どもの日常生活に必要な一般生活費、教育費等が支給される。しかし、親族里親の申請は5月14日までで2人にとどまっており、厚生労働省

---

<sup>25</sup> 第177回国会参議院厚生労働委員会会議録第8号（平23.5.10）

<sup>26</sup> 平成23年度第一次補正予算において障害福祉サービスの利用者負担減免等の特別措置として2.1億円が計上されている。

<sup>27</sup> 両親の死亡等により保護者のいない子どもの養育を希望する三親等以内の親族。里親希望者の申請に基づき、都道府県知事が里親として認定し、子どもの養育を委託する。

<sup>28</sup> 要保護児童の養育を希望し、都道府県知事が行う研修を終了して養育里親名簿に登録された者。

は制度の周知を図るとしている<sup>29</sup>。このほか、あしなが育英会は、東日本大震災への緊急対応措置として親が死亡、行方不明、著しい後遺障害を負った大学院生までの子どもに対し、年齢に応じ 10 万円～40 万円の特別一時金（返済不要）を支給することとしており、岩手県は、震災・津波孤児等の支援のための基金を設置することを決めている。

一方、子どもは震災により大きなストレスを受け、こころのケアが重要であることから、児童福祉司、児童心理司などを被災地の避難所や児童相談所に派遣するとともに、平成 23 年度第一次補正予算において安心子ども基金を 27 億円積み増し、被災した子どもへの相談・援助に要する費用を補助することとしている。

また、自治体に対し、妊婦が避難先で妊婦健診を受けられるよう特段の配慮を要請するとともに（3月12日以降）、被災した妊婦の受入体制の整備を依頼し、妊婦の受入に係る相談窓口を設置している（3月17日）。さらに、直接支払制度を導入している産科医療機関、助産所において、被保険者証の提示なしに直接支払い制度を利用できることとしている（3月24日）。

## 5. 年金・経済的支援等

### （1）年金の特例措置

年金においては、3月13日、厚生年金保険料の納付期限の延長、免除等の措置を採るとともに、国民年金について申請免除が可能である旨の通知等を発出している。

さらに、震災特別援助法において、医療保険と同様、標準報酬月額の変動の特例や保険料の免除の特例等を行った。また、行方不明者については民法の規定では1年後に失踪宣告が行われ、それまでは死亡が確定せず、遺族基礎年金等も支給されない。このため、同法において、東日本大震災によって行方不明となった者について、遺族基礎年金など死亡を支給事由とする給付を速やかに支給するため、行方不明になって3か月たった時点で3月11日に死亡したものと推定する措置を講じている。併せて、被災地の特別支給の老齢厚生年金の受給者が65歳に達した場合には、改めて老齢基礎年金等の裁定請求を必要とせず、引き続き年金を支給することとしている。

### （2）被災者への経済的支援

#### ア 生活福祉資金・災害援護資金の貸付

被災者に対する経済支援として、厚生労働省は、生活福祉資金における緊急小口資金の貸付として、当座の生活資金として無利子で最大 10 万円（死亡者や要介護者がいる世帯、4人以上の世帯などには最大 20 万円）の貸付を行っている。所得制限はなく、連帯保証人も不要とされている。各都道府県の市町村社会福祉協議会において、3月14日から順次受付を開始しており、5月8日時点で貸付件数は約 5 万 3,200 件、貸付金額は約 74.7 億円となっている。

また、平成 23 年度第一次補正予算において、被災した低所得世帯（被災により低所得

---

<sup>29</sup> 『東京新聞』（平 23. 5. 15）

世帯となった場合も含む。)に対し、当面の生活費(2人世帯で月20万円以内)や住居の転居費、家具等の購入等の生活再建費(80万円以内)、住宅補修費(250万円以内)に充てるため、生活復興支援資金の貸付を行うこととし、緊急小口融資の原資への国庫補助と合わせて257億円を計上している。

さらに、震災特別援助法において、災害により負傷した被災者や住宅、家財に被害を受けた被災者への災害援護資金の特例を設け、償還期間の上限の延長(10年→13年)、据置期間経過後の利率の引下げ(3%→保証人がある場合には無利子、保証人がない場合には1.5%)、償還免除の対象者の拡大を行い、補正予算に350億円を計上した。

#### イ 災害弔慰金・被災者生活再建支援金の支給等

平成23年度第一次補正予算において、災害により亡くなった人の遺族への弔慰金や重度の障害を受けた人への見舞金の支給に必要な経費として、485億円が計上された。「災害弔慰金」として、生計維持者が死亡した場合には500万円が、その他の者が死亡した場合には250万円が、「災害障害見舞金」として、生計維持者が重度の障害を負った場合には250万円が、その他の者が重度の障害を負った場合には125万円が支給される。

災害弔慰金は自然災害で死亡した者の遺族に支給されるが、厚生労働省は、福島県の照会に対し、原発事故に伴う避難中に亡くなった方についても災害弔慰金の対象となる旨回答したと伝えられる<sup>30</sup>。

このほか、震災により住宅が被害を受けた場合には、被災者生活再建支援金が支給される<sup>31</sup>。この被災者生活再建支援金は、半分が都道府県からの拠出金、運用益、残りが国からの補助金で賄われる。平成23年度第一次補正予算で被災者生活再建支援金として520億円が計上されたが、今回の被害の甚大さに鑑みると財源が圧倒的に不足している。被災者生活再建支援金については支給手続の遅れが指摘され、迅速な対応と手続の簡便化が求められているが、財源の確保なしには満額支給の目処が立たない状況にある。

また、今回の震災では多くの義援金が寄せられた。日本赤十字社及び中央共同募金会に寄せられた義援金は、これまで2,128億円に上る<sup>32</sup>。この義援金の配分については、4月8日、日本赤十字社、中央共同募金会等の義援金受付団体、学識経験者、被災都道府県からなる義援金配分割合決定委員会が、厚生労働省の協力を得て設置され、義援金の配分について検討が行われた。この結果、住宅全壊・全焼・流失、死亡、行方不明者は35万円、住宅半焼・半壊は18万円、原発避難指示・屋内退避指示圏域の世帯は35万円を基準として各被災都道府県に配分することとされた。これを受け、5月13日時点で約708億円が日本赤十字社から道県に送金されている。義援金については配分方法の決定まで1月近くがかかったことや自治体の支給手続の遅れが指摘されているほか、対象となる遺族の範囲が3県で異なり、遺族の兄弟・姉妹が岩手、宮城両県で対象とならない

<sup>30</sup> 『朝日新聞』(平23.5.7)ほか

<sup>31</sup> 例えば2人以上の世帯で全壊の場合100万円、大規模半壊の場合50万円の基礎支援金に住宅の再建方法に応じて加算支援金を加えた額が支給される。

<sup>32</sup> 日本赤十字社に寄せられた義援金は5月12日現在で約1,840億円、中央共同募金会に寄せられた義援金は5月13日現在で288億円である。

ことが報道されている<sup>33</sup>。

### （３）生活保護法の弾力的運用等

厚生労働省は、生活保護について、３月１７日に、被災地から一時的に離れて遠方に避難している場合には、避難先の実施機関が迅速かつ適切な保護の実施に当たるよう通知し、被災者が本来の居住地に資産を残さざるを得ない場合等については、被災者の特別な事情に配慮し、「処分することができないか、又は著しく困難なもの」として取り扱い、保護を決定するよう指導した。さらに、５月２日には義援金、補償金等は収入認定除外とする旨を通知する等、弾力的運用を求めている。

生活保護については、近年受給者が増加し、被保護実人員も平成２３年２月時点で２００万人を超える情勢にあるが<sup>34</sup>、今回の震災により更に急増することが見込まれる。また、生活保護の費用の４分の１は居住地の自治体の負担となることから、認定に消極的な自治体もあるとして、生活保護の全額国庫負担を求める声もある。

## ６．水道・埋葬

### （１）水道の被害と復旧

水道については、東日本大震災により最大で１８７市町村で断水が生じたが、５月９日の時点で約２２２万戸が復旧した。しかし、沿岸部を中心に、なお４県で約７．２万戸が断水しており、１１市町で応急給水が行われている。政府は、震災特別援助法において、被災した水道施設等の復旧に係る施設整備に係る国庫補助率を現行の２分の１から自治体の財政力に応じ８割から９割に引き上げるとともに、平成２３年度第一次補正予算で１６０億円を計上した。

### （２）埋葬

今回の震災では、把握できた数だけで１万５、０００人を超える方が亡くなった。さらに、行政機関や火葬場も被災したことから、御遺体の埋葬に関しても様々な困難が生じた。

墓地、埋葬等に関する法律は、埋葬、火葬等については市町村長の許可を要件とし、この許可証のない埋葬や火葬を禁止している。しかし、多くの遺体が見つかり、公衆衛生上の観点からも迅速な埋葬処理が求められたことから、厚生労働省は、３月１４日、埋葬・火葬の許可の特例措置について通知し、許可証がなくてもこれを認めることとした。

また、被災地の火葬場が損壊し、ドライアイスや火葬のための灯油や遺体を安置するスペースも不足する中で、岩手県、宮城県では条例等で禁止していた土葬を認める方針が示され、宮城県の東松島市や石巻市等６市町村で土葬が行われた。身元不明の遺体についても損傷が進んだため、身元の手懸かりとなる服装や所持品、DNA、歯形等の資料を保管した上で、自治体に引き取られ、埋葬されている。なお、当初土葬を検討した岩手県では、

<sup>33</sup> 『毎日新聞』（平 23. 5. 14）

<sup>34</sup> 厚生労働省福祉行政報告例（平成 23 年 2 月分概数）。平成 23 年 2 月分は、東日本大震災の影響により郡山市以外の福島県を除いて集計した数値で 198 万 9, 769 人である。

県内外の自治体の協力により火葬が行われ、土葬により仮埋葬した宮城県でも、東京都等の火葬への協力により、順次遺体を掘り起こし、火葬、改葬する作業が進められている。

遺体の搬送、埋葬については、自治体からの依頼を受けた自衛隊が多くを担っていたが、長期化すれば本来の復興支援活動に支障が生じるとの懸念があった。このため、厚生労働省は3月23日、遺体の搬送、墓穴の掘削・埋め戻し等の作業について民間の運輸業者や建設業者を活用し、自衛隊への要請は極力限定的にするよう岩手、宮城、福島 の3県に通知を発出し、民間業者に協力を依頼した。さらに、4月1日には、防衛省、厚生労働省、総務省、経済産業省、国土交通省及び警察庁からなる遺体搬送に関する関係省庁会議を設置し、遺体搬送の円滑化と自衛隊の負担軽減を図ることとした。

また、原発事故の避難指示区域内の遺体についても、火葬、土葬ともに環境に与える影響は問題にならない等の原子力安全委員会の見解をもとに、円滑な埋葬・火葬に資するよう3月31日に通知が出されている。

さらに、震災特別援助法及び平成23年度第一次補正予算において、火葬場の復旧に対する補助率を現行の3分の1から3分の2に引き上げることとしている。

## 7. 放射能を含む食品・水道水への対応

### (1) 食品衛生法による暫定規制値の設定

福島第一原子力発電所事故に伴い、食品や水道水の安全性確保が課題となった。

3月16日には、福島市内の水道水から放射性ヨウ素と放射性セシウムが検出された<sup>35</sup>。この事態を受け、厚生労働省は、翌17日、各自治体に通知を発出し、当分の間、緊急的な措置として、原子力安全委員会の「原子力施設等の防災対策について」で示された「飲食物摂取制限に関する指標」を暫定規制値として、これを上回る食品については食品衛生法第6条第2号に基づく規制<sup>36</sup>を行うこととした。同時に、乳児については、放射線ヨウ素が甲状腺に与える影響が大きいことを考慮し、コーデックス規格<sup>37</sup>の100ベクレル<sup>38</sup>/kgを超える牛乳・乳製品については、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とした。

この原子力安全委員会の現在の指標は、平成10年3月の同委員会の原子力発電所等周辺防災専門部会環境ワーキンググループ報告書を踏まえた同専門部会の検討に基づき、平成10年11月に改定されたものである<sup>39</sup>。同指標は、ICRP<sup>40</sup> publication 63 (1992)

<sup>35</sup> 検出された放射能は放射性ヨウ素が水1キロ当たり177ベクレル、放射性セシウムが58ベクレルで、後述する原子力安全委員会の基準値を下回っていた。

<sup>36</sup> 有毒な、若しくは有害な物質が含まれ、若しくは付着し、又はこれらの疑いがある食品の販売等を禁止する。

<sup>37</sup> 食品及び飼料中の汚染物質及び毒素のコーデックス一般規格(CODEX/STAN193-1995)における放射性核種に関するガイドライン値。食品からの暴露量が1ミリシーベルト/年(ICRP publication 82(1999)において特段の措置を採る必要がないと考えられている暴露レベル)を超えることがないよう設定されている。なお、コーデックス委員会は、消費者の健康の保護と食品の公正な貿易の確保を目的に、WHOとFAOにより設置された政府間機関。

<sup>38</sup> Bq。放射能の強さを図る単位。1ベクレルは、1秒間に1個の原子核が崩壊して放射線を出す放射能の強さ。

<sup>39</sup> その後、平成11年9月のJCO臨界事故を踏まえ、ウランに対する指標が追加されている。

<sup>40</sup> 国際放射線防護委員会。放射線防護の国際的基準を勧告することを目的として結成された国際委員会。

等の国際動向を踏まえ、緊急事態における介入レベル（防護対策指標）として、実効線量<sup>41</sup> 5ミリシーベルト<sup>42</sup>（放射線ヨウ素による甲状腺等価線量<sup>43</sup>の場合は50ミリシーベルト/年）を基に算出されている。

この介入レベルについて、厚生労働省から食品健康影響評価の依頼を受けた食品安全委員会は、3月29日、食品由来の放射線暴露を防ぐ上で放射性ヨウ素については相当な安全性を見込んだもの、放射性セシウムについてはかなり安全側に立ったものである等の「放射性物質に関する緊急とりまとめ」を公表した。この結果及びこれを受けた原子力安全委員会が行った助言を踏まえ、4月1日原子力災害対策本部から、当分の間、食品中の放射性物質の規制内容を現行のとおりとする旨の見解が示され、同月4日の厚生労働省薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会も、当面の所見として、厚生労働省の取組を妥当とし、現状においては暫定規制値を維持すべきとした。これを受け、厚生労働省も、同日、我が国で初めての原子力緊急事態における放射性物質の放出が依然として収束していないこと等に鑑み、当分の間現行の暫定規制値を維持するとした。

しかし、4月4日、茨城沖でとれたコウナゴから高い放射性ヨウ素が検出された。厚生労働省は、翌5日、原子力安全委員会の助言を踏まえた原子力災害対策本部の対応を受け、それまで基準が設定されていなかった魚介類中の放射性ヨウ素の暫定規制値について、野菜類中の放射性ヨウ素と同一の暫定規制値を準用し、新たに設定する旨通知した（現行の暫定規制値は図表参照）<sup>44</sup>。

この暫定規制値に対しては、出荷制限等を受けた県等の知事から、ICRP publication 63 (1992) が、「任意の1種類の食料品に対し、ほとんどいつでも正当化される介入レベルは、1年のうちに回避される実効線量で10ミリシーベルト」としていること等から、この基準を緩めるよう要望が示されている。一方、国際的に流通する食品について1ミリシーベルト/年を超えることがないように設定されたコーデックス規格<sup>45</sup>や米国の基準<sup>46</sup>と比べると、介入レベルか非介入レベルかというそもそもの前提条件が異なるとはいえ、我が国の放射性ヨウ素の規制値が緩いのではないかとの声もある。

また、食品安全委員会の緊急的取りまとめでは、発がん性のリスクについての詳細な検討は行えていないとされ、ウラン・プルトニウムやストロンチウム等についての暴露状況等も把握した上での評価や胎児への影響等に関する検討も今後の課題としている。同委員

<sup>41</sup> 放射線による人の全身への健康影響を表す線量。放射線による感受性は臓器により異なるため、人体の組織や臓器に対する影響を表す等価線量に組織ごとの組織荷重係数をかけ、全ての組織、臓器で合算したもの。

<sup>42</sup> mSv。人間が放射線を浴びた時の影響度を示す単位。mSv=Bq×実効線量係数。

<sup>43</sup> 人体の組織又は臓器に対する影響を表す線量。人の組織や臓器に対する放射線の影響は、放射線の種類やエネルギーにより異なるため、組織や臓器が受けた吸収線量に放射線の種類ごとの放射線荷重係数をかけたもの。年間50ミリシーベルトの甲状腺等価線量は、実効線量で2ミリシーベルトに相当する。

<sup>44</sup> 薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会に設置された放射性物質対策部会は4月8日これを支持する当面の所見を示している。

<sup>45</sup> 脚注37参照。<sup>129</sup>I、<sup>131</sup>I、<sup>90</sup>Sr、<sup>106</sup>Ru、<sup>235</sup>Uの和が乳幼児用食品、一般食品とも100Bq/kgとされている。

<sup>46</sup> Compliance Policy Guide Sec. 560.750 Radionuclides in Imported Food-Levels of Concern。放射性ヨウ素について170Bq/kg。

図表 食品衛生法の暫定規制値

核種	食品中の放射線物質に関する 暫定規制値(Bq/kg)	
放射性ヨウ素 (混合核種の代表核種: $^{131}\text{I}$ )	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	100
	野菜類	
	穀類	
プルトニウム及び超ウラン 元素のアルファ各種 ( $^{238}\text{Pu}$ , $^{239}\text{Pu}$ , $^{240}\text{Pu}$ , $^{242}\text{Pu}$ , $^{241}\text{Am}$ , $^{242}\text{Cm}$ , $^{243}\text{Cm}$ , $^{244}\text{Cm}$ の放射能濃度の合計)	乳幼児用食品	1
	飲料水	
	牛乳・乳製品	10
	野菜類	
	穀類	
	肉・卵・魚・その他	

注) 100Bq/kgを超えるものは、乳児用調整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。

(出所)「魚介類中の放射性ヨウ素に関する暫定規制値の取扱いについて」(平成23年4月5日食安0405第1号)より作成

会は、4月14日、放射線物質の食品健康影響評価に関するワーキンググループを設置し、同ワーキンググループの下で引き続き放射性物質に係る食品健康影響評価を行っている。

## (2) 食品の出荷制限等

3月19日、茨城県産のハウレンソウ、福島県産の原乳の一部から基準値を超える放射能が検出されたことが公表され、厚生労働省は、食品衛生法に基づき販売の禁止など必要な措置を採るよう要請した。さらに、翌20日には栃木県、群馬県及び千葉県で採取されたハウレンソウから基準値を超える放射能が検出される等、基準値を超える放射能の検出は広域にわたった。このため政府は、原子力災害特別措置法に基づき、21日内閣総理大臣から福島県、茨城県、栃木県、群馬県に対し、品目を指定した食品の出荷制限の指示を發出し、23日には同じく福島県に対し出荷制限及び摂取制限<sup>47</sup>を指示した。

しかし、食品中の放射性物質の検査への取組については自治体間で格差があり、また、

<sup>47</sup> 4月4日に原子力災害対策本部が示した「検査計画、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」によれば、出荷制限は、暫定規制値を上回る品目について、摂取制限は、著しい高濃度の値が検出された場合にはサンプル数にかかわらず設定するとされている。

同じ県内でも放射能が検出されていない地域がある一方で、4県以外にも検出された地域が存在した。また、出荷制限の対象となった作物もその後の検査で基準以下や不検出のものが増加するなど、放射性物質の検査の在り方や出荷制限等の対象地域等の見直し、解除の基準の設定が課題となった。このため、4月4日、原子力災害対策本部は、出荷制限・摂取制限の対象となる区域について、JAS法<sup>48</sup>に基づく産地表示義務が県単位までであることから県単位を原則としつつ、県内を複数のブロックに分割することを認めるとともに、複数市町村で1週間ごとに検査し、3回連続暫定規制値を下回った場合には、出荷制限等を解除することとした。

食品中の放射性物質については、現在、検査計画に基づいて地方自治体が行っており、その結果及び緊急モニタリング等の結果は厚生労働省から公表されている。この計画検査は、現在、ヨウ素、セシウムについて行われているが、被害の長期化に伴い、ストロンチウム等を含む検査・モニタリング体制の充実が求められる。

一方、出荷制限の対象地域の農産物が、確信的に市場に出荷された事例も発生する等、食品の安全に対する信頼を揺るがしかねない事態も生じており、対象となった食品の出荷制限等が確実に遵守されるような体制整備が求められている。

さらに、食品に対する風評被害を防止し、国民の不安を解消するため、今回の緊急事態を受けた放射性物質に係る暫定基準値やこれに基づく措置について、きめ細やかなリスクコミュニケーションが必要である<sup>49</sup>。

### (3) 水道水への対応

厚生労働省は、3月19日、17日に採取された福島県内の水道水から原子力安全委員会が定める飲料水の摂取制限に関する指標(300ベクレル/キログラム)を超える放射性ヨウ素が検出されたことから、①原子力安全委員会の「飲食物摂取制限に関する指標」(放射性ヨウ素 300ベクレル/キログラム、放射性ヨウ素 200ベクレル/キログラム)を超えるものは飲用を差し控える、②生活用水としての利用には問題がない、③代替となる飲用水がない場合には、飲用しても差し支えないとの見解を示した。

次いで、21日、福島県の5市町の水道水から指標を上回る放射性ヨウ素が検出されたことが発表された。厚生労働省は、食品衛生法に基づく暫定規制値における指導との整合性を踏まえ、乳児については、放射性ヨウ素が1キログラム当たり100ベクレルを超えた場合には、水道水の摂取を控えるよう通知した。なお、この数値は、長期にわたり摂取した場合の健康影響を考慮して設定したもので、代替飲料水が確保できない場合には、摂取しても差し支えないとしている。

しかし、23日、東京都金町浄水場の水道水から1キログラム当たり210ベクレルの放射

<sup>48</sup> 農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律

<sup>49</sup> 厚生労働省の東日本大震災情報のサイトの「放射線の健康影響に関する一般の方に向けたQ&A」には、現時点で食品の安全性について特段の記述はない(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000016gsw.html>)。なお、放射性物質に関する食品の安全性については、食品安全委員会のサイト(<http://www.fsc.go.jp/>)を参照。

性ヨウ素が検出されたことが発表され、東京都は、水道水を飲んでもただちに健康影響が生じることはないとして冷静な対応を求めつつ、乳児への摂取を控えるよう要請した。さらに、翌日には千葉県や埼玉県でも規制値を上回ったことが報道され、首都圏を中心に水道水に対する不安が一気に高まった。乳幼児を抱える家庭を中心に、飲料水を求める消費者がスーパー等に殺到し、ミネラルウォーターの売り切れが相次いだ。

こうした中で、3月27日までに福島県、茨城県、千葉県、東京都、栃木県の20水道事業者に対し、乳児の水道水の摂取制限等が要請された<sup>50</sup>。しかし、その後数値が下がったことから、摂取制限は順次解除され、4月27日時点で乳児に対する摂取制限及び広報が実施されているのは1村のみである<sup>51</sup>。

## 8. おわりに

当面する緊急対応のための平成23年度第一次補正予算と震災特別援助法等の成立により、復旧・復興対策は次の段階を迎えた。まずは、第一次補正予算と震災特別援助法等による対策を迅速かつ着実に実施するとともに、第二段階、あるいは第三段階に向けた本格的な復旧・復興のための早急な対応を図る必要がある。

一方、平成23年度第一次補正予算においては、平成23年度当初予算に計上された基礎年金国庫負担2分の1を維持するための臨時財源約2.5兆円や、3歳未満の子ども手当を1万3,000円から2万円に引き上げる上積みのための財源約2,000億円が補正減額された。

このうち、基礎年金国庫負担割合については、平成23年度は2分の1を維持し、そのための財源は、当面積立金を取り崩すものの、税制抜本改革により確保される財源を活用し、年金財政に繰り入れることとされた。これを踏まえ、4月28日、第177回国会に提出されている「国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律案」（閣法第22号）に対し内閣修正が行われた。また、子ども手当については、当面9月までは平成22年度と同様、月額1万3,000円を支給するつなぎ法案<sup>52</sup>が3月31日に成立したものの、10月以降の抜本の見直しは避けられない状況にある。東日本大震災の発生により集中検討会議の開催が延期されていた政府の税・社会保障一体改革も6月までには結論をまとめることとされている。

被災者の生活をどのように再建し、被災地域の医療・介護等をどう復興するのか、中長期的視点に立った復興計画の策定と再建に至るまでの揺るぎない支援が求められている。同時に、東日本大震災の復旧・復興対策とあいまって、社会保障全体の見直しとその財源確保の検討が迫られており、今後課せられた課題は大きい。

---

<sup>50</sup> 乳児以外の一般について水道水の摂取制限要請がなされたのは福島県飯舘村の1村のみ（4月1日に解除）。

<sup>51</sup> 福島県飯舘村については、乳児に対する指標を下回っているものの、村独自の判断で摂取制限等を実施。

<sup>52</sup> 国民生活等の混乱を回避するための平成二十二年度における子ども手当の支給に関する法律の一部を改正する法律案（衆第3号）