

資料1

医療・介護の震災前後の 状況変化と課題

2015年3月27日

福島県保健福祉部長 鈴木 淳一



1. 健康状態の変化と必要な対策

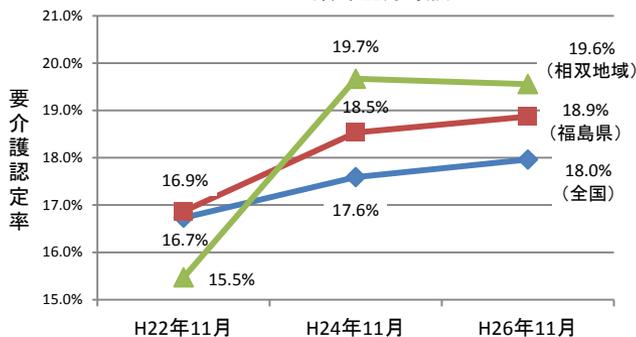
健康状態

放射線の健康影響への不安

基本調査（外部被ばく線量）、甲状腺検査（先行調査完了）、健康診査等の実施

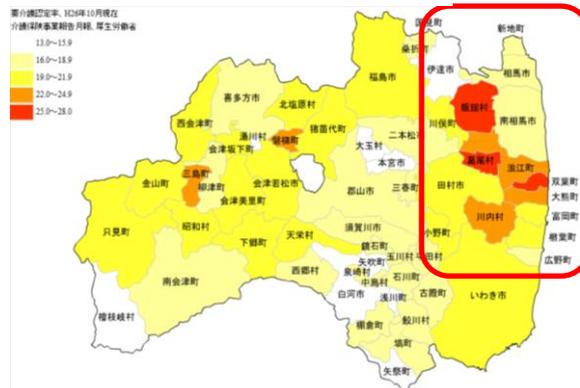
要介護高齢者の増加

(図1) 要介護認定率の推移(65歳以上)
(各年11月時点)



出典 厚生労働省 介護保険事業状況報告(暫定)

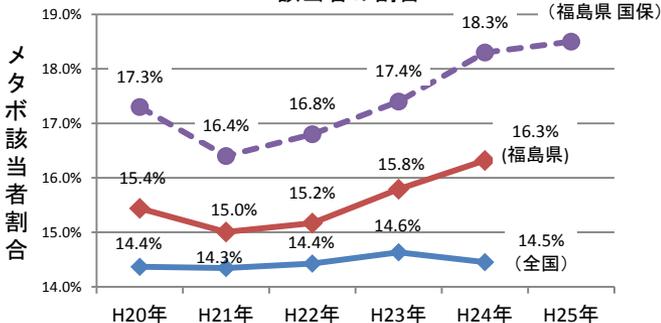
(図2) 要介護認定率(H25年10月)



出典 厚生労働省資料をもとに福島県作成

生活習慣病予備群の増加

(図3) 特定健診におけるメタボリックシンドローム
該当者の割合



出典 厚生労働省、福島県国保連合会

(図4) 肥満度(BMI)有所見者の割合
(H24年度 特定健診・国保)



出典 福島県国保連合会資料をもとに福島県作成

必要な対策

長期的な健康調査、心のケア

医療、介護・福祉の提供

介護予防、生活習慣病予防

対策の基盤

医療、介護・福祉施設の再開支援

保健、医療、介護人材の確保

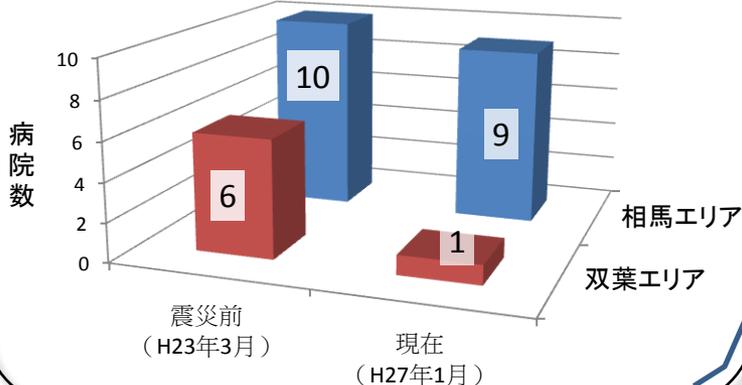
原子力発電所事故による放射線物質の拡散
長期化する避難生活(健康面や生活再建への不安)

2. 医療介護の提供体制の変化

医療施設

相双地域（特に双葉エリア）の医療施設の約8割が休止中であるため、浜通りを中心とした広域的な支援を行っている

(図1) 病院の稼働状況(相双地域)(H27年1月)

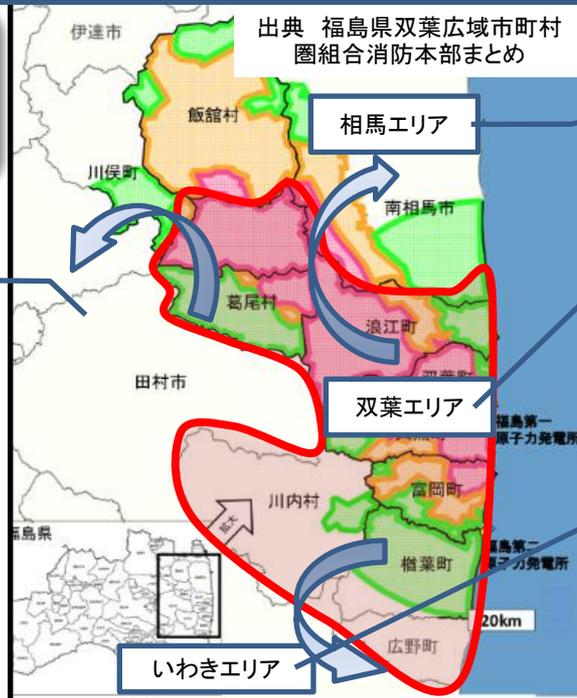


郡山・田村地区への救急搬送
102人 25.8% (H26年)
←102人 4.2% (H22年)

双葉エリアの
・病院稼働率 16.7% (休止中5)
・診療所稼働率 17.0% (休止中39)

(図3) 双葉エリア以外への救急搬送率

77% (396人中305人) (H26年) ←37% (2,454人中909人※) (H22年)



※県外搬送1名含む

相馬エリアへの救急搬送 25人
6.3% (H26年)
←467人 19.0% (H22年)

双葉エリア内の救急搬送 91人
23.0% (H26年)
←1,545人 63.0% (H22年)

いわきエリアへの救急搬送 178人 44.9% (H26年)
←339人 13.8% (H22年)

(図2) 診療所の稼働状況(相双地域)(H27年1月)

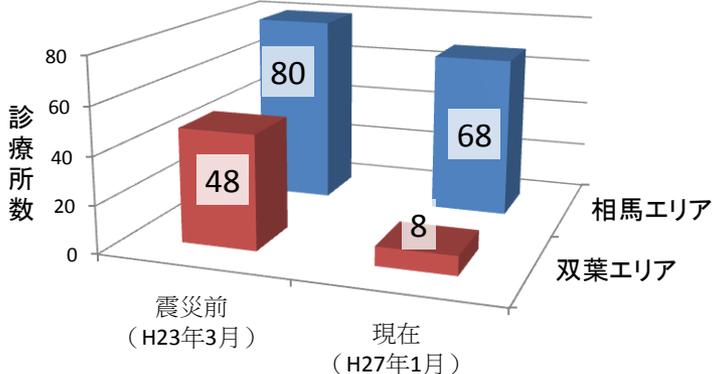
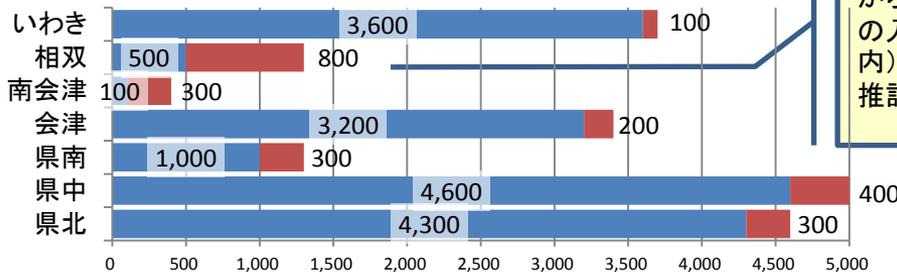


図1,2 出典 福島県保健福祉部調べ

(図4) 病院の推計入院患者数(H24年10月)

＜患者住所地、二次医療圏内・圏外(県内)＞

■ 患者住所地の二次医療圏内 ■ 二次医療圏外(県内)



相馬・双葉エリアから他の地域への入院患者(県内) 推計約800人

入院患者数(人)

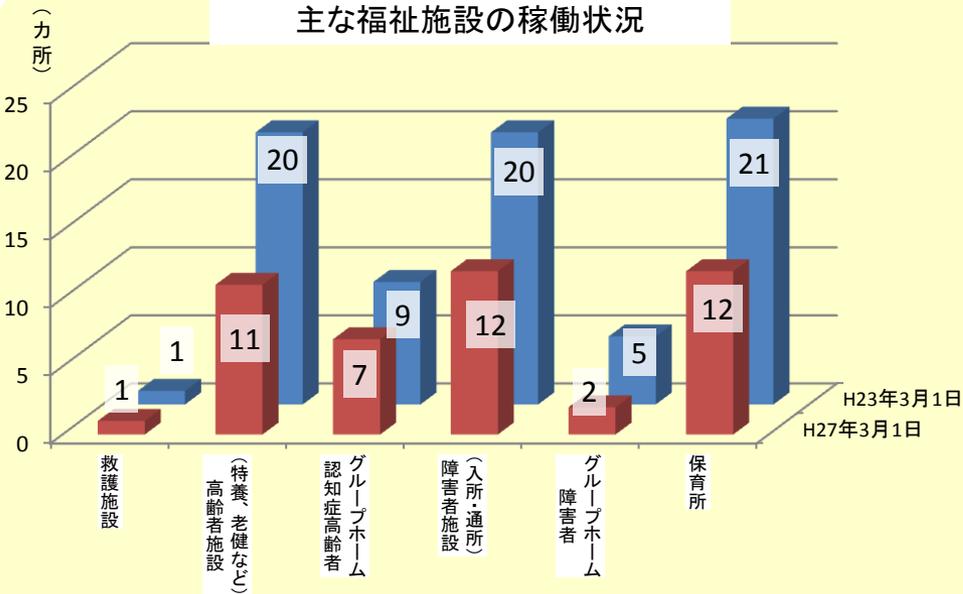
出典 厚生労働省 患者調査をもとに福島県保健福祉部作成

2. 医療介護の提供体制の変化

介護・福祉施設

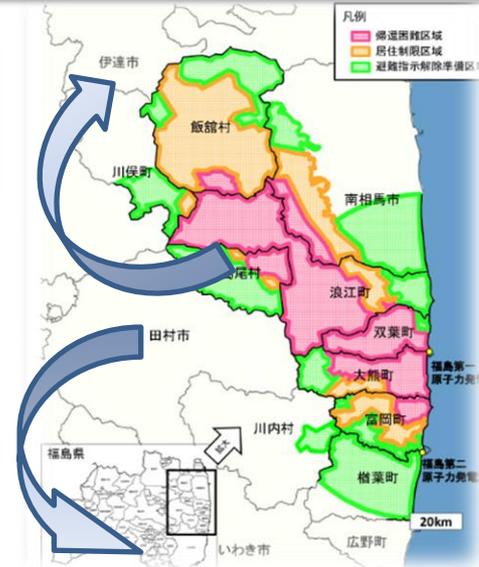
避難指示区域内(震災当時)の4割の施設が現在も休止中

(図1) 避難指示区域内(震災当時)の主な福祉施設の稼働状況

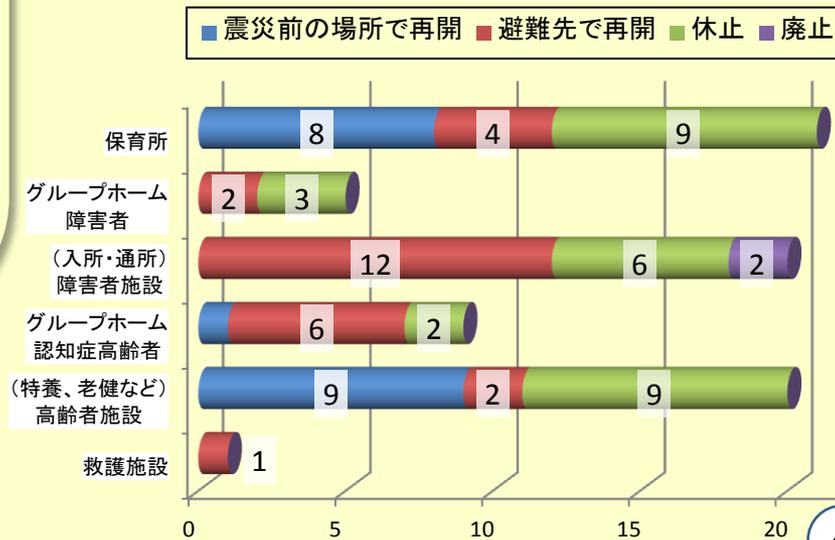


出典 福島県保健福祉部調べ

「避難先施設の利用」、「避難先での事業再開」、「休止、廃止」等、各施設の運営体制や避難先の社会資源等により対応は多様



(図2) 避難指示区域内(震災当時)の主な福祉施設の再開状況



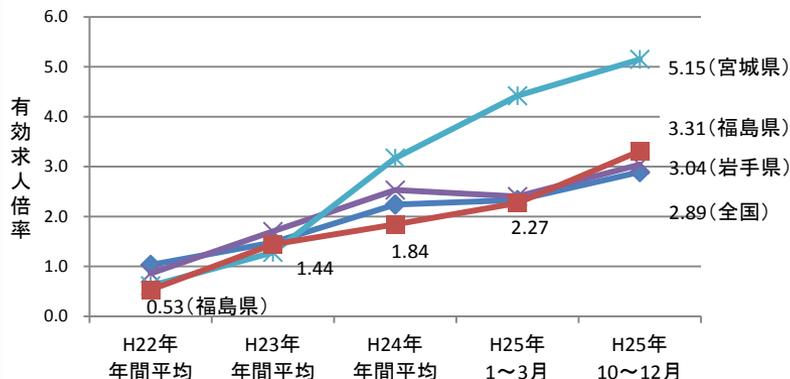
出典 福島県保健福祉部調べ

2. 医療介護の提供体制の状況

介護人材



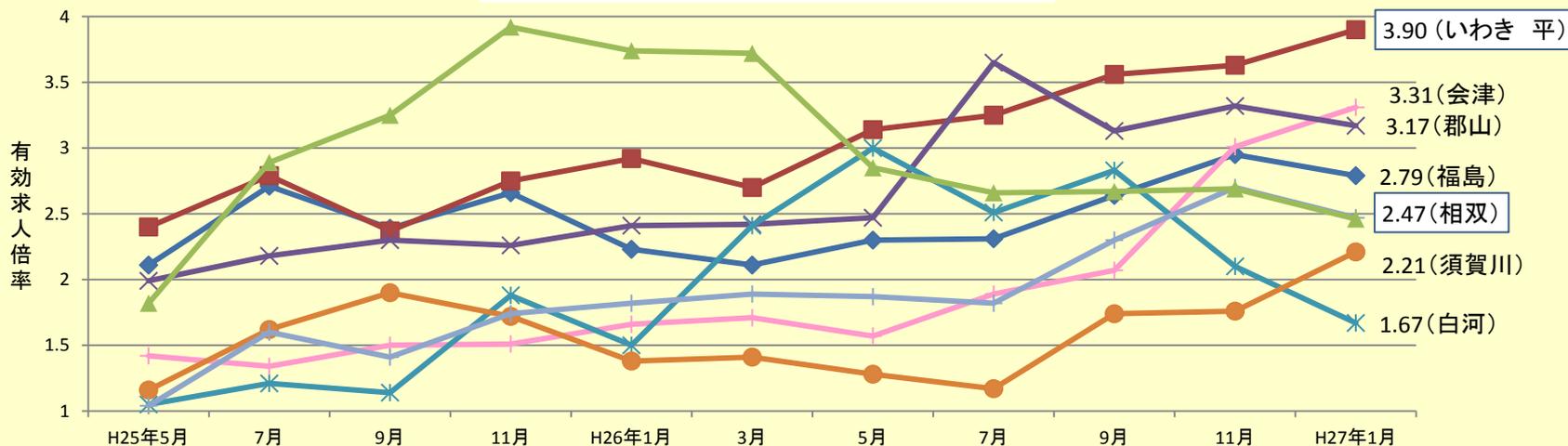
(図1) 被災3県における福祉分野の有効求人倍率



出典 全国社会福祉協議会中央福祉人材センター
福祉人材センター・バンク職業紹介実績報告

福島県全体として介護人材の不足が続いている
(特に浜通り、いわきエリアで顕著)

(図2) 県内の各地域別有効求人倍率の推移



出典 介護関連職種の求人倍率(常用)地域別状況 (福島労働局職業安定部職業対策課)

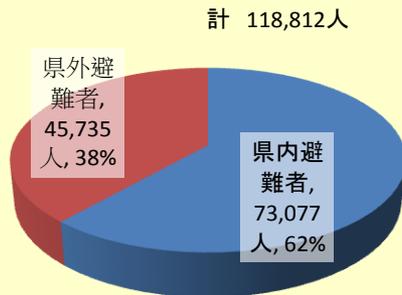
3. 避難者の状況と今後の意向

(図1) 避難者数の推移



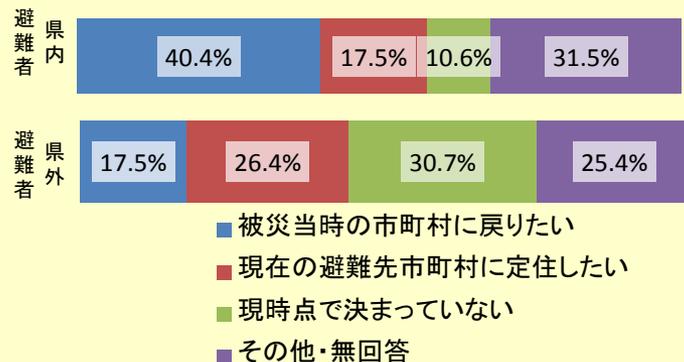
(図2) 県内外への避難者数

(H27年1月末)



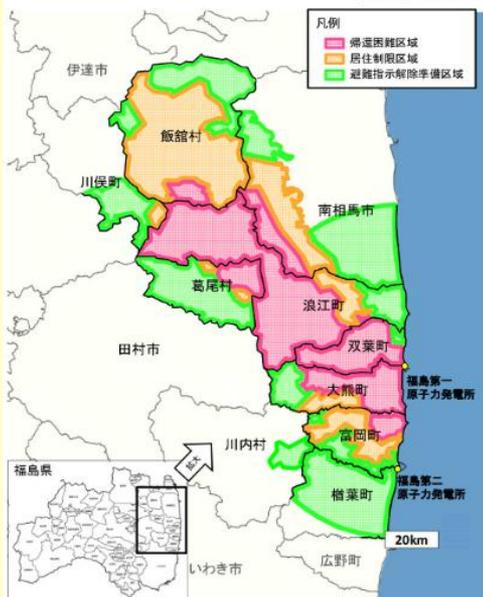
(図3) 避難者の今後の意向

(H26年1月調査)



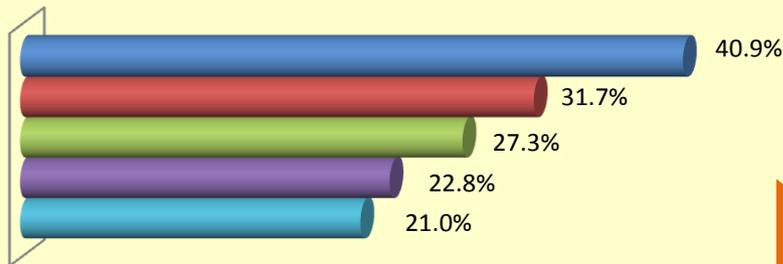
避難指示区域の概念図

平成26年10月1日時点



(図4) 被災当時の市町村に戻る条件

(H26年1月避難者の意向調査)



- 放射線の影響や不安が少なくなる
- 原子力発電所事故の今後について不安が少なくなる
- 地域の除染が終了する
- 避難元の地域が元の姿に戻る
- 復興公営住宅への入居が決まる

医療・福祉

○健康を長期に見守り、健康増進につながる体制

○安心して生活できる医療・福祉環境

4. これまでの取組と今後の課題

震災

現在

2020年

30~40年後

これまでの取組

県民の健康を守る取組

- 見守り活動、健康支援、心のケア
- 地域医療、介護・福祉体制の再構築
- ※ 再開支援・人材確保

今もなお避難生活を送る
11万8千人の県民



強化

○元気に帰還するために

・心身の健康の維持・増進

介護予防・生活習慣病予防に向けた
市町村・関係団体との連携事業

○安心して帰還できるために

・帰還先の体制整備

医療・福祉施設の再開支援、医療・介護人材の確保
ICT活用による地域医療ネットワークの活用
近隣エリアをはじめとした県内の広域的な
バックアップ体制の拡充

・生活再建支援

生活支援相談員の増員、支援者間の連携強化

・地域包括ケアの推進

住民同士の見守り、支え合い体制づくり
医療介護体制の再生と
連携体制の構築

- ・健康長寿県
- ・地域包括ケアのモデル地域
- ・介護予防の先進地

ふるさとに
帰る方も

新たに地域
で生活する
方も

安心して
生活できる
福島県

まちづくりと合わせたサービス提供体制の充実

帰還人口の見込み・医療介護需要の把握

- 12市町村へ帰還する人・転入する人の増加
- 避難先や新たな地域での生活を選択する人
- 少子高齢化の加速

