

「安心・成長・自立自尊の埼玉」の実現 に向けた提案・要望

分野別提案・要望

分野1 安心・安全を広げる分野

■子育て支援の充実

【内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省】

県担当課：少子政策課、国保医療課、健康長寿課、住宅課

平成 26 年の本県の合計特殊出生率は 1.31 であり、全国で 6 番目に低く、出生数の減少が続いている。

夫婦が希望する子供の数より実際の子供の数が少ない状況が続いており、出産や子育ての希望を叶えるために、誰もが安心して子供を産み育てる環境づくりなどの少子化策が重要な課題となっている。

1 少子化対策の推進 (再掲) (18 ページ)

【内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省】

2 保育士の処遇改善と人材確保の推進 (再掲) (19 ページ)

【内閣府、厚生労働省】

3 保育所整備等への交付金等の充実 (再掲) (21 ページ)

【文部科学省、厚生労働省】

4 放課後児童健全育成事業の充実 (再掲) (22 ページ)

【内閣府、厚生労働省】

5 乳幼児等に対する公費負担医療制度の創設

【厚生労働省】

地方単独事業として全都道府県で実施されている乳幼児及びひとり親家庭等に対する医療費助成について、国として統一した公費負担医療制度を創設すること。

また、医療費助成制度の現物給付の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額措置を直ちに廃止すること。

◆現状・課題

- ・ 乳幼児及びひとり親家庭等に対する医療費助成は全都道府県で実施されており、子育て家庭の福祉の増進において大きな役割を果たしている。
- ・ しかし、各都道府県で受給者の基準や受給内容が異なっており、制度に不均衡が生じている。
- ・ また、市町村が現物給付を行う場合は、国民健康保険の国庫負担金を減額する措置がとられている。

○埼玉県乳幼児及びひとり親家庭等医療費の助成状況

| | 乳幼児医療費の助成状況 | ひとり親家庭等医療費の助成状況 |
|------------|--|---|
| 医療費支給対象 | 就学前まで | 母子・父子家庭の児童及びその保護者 両親のいない児童及びその保護者 |
| 医療費支給方法 | 償還払い | 償還払い |
| 平成 28 年度予算 | 2,821,777 千円 | 1,042,677 千円 |
| 平成 27 年度実績 | 受給対象者数 316,460 人 支給件数 5,583,740 件 市町村支給額 5,394,821 千円 事業費県補助 2,661,807 千円 | 受給対象者数 94,470 人 支給件数 874,003 件 市町村支給額 2,097,759 千円 事業費県補助 981,619 千円 |

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 乳幼児及びひとり親家庭等に対する医療費助成が全国的に実施されていることを踏まえ、国の責任のもとに全国統一した公費負担医療制度を創設すること。
- ・ 医療費助成制度の現物給付の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額措置は本来国が果たすべきセーフティネットを担っている地方公共団体の努力を阻害するものであり、直ちに廃止すること。

6 不育症に係る支援の拡充

【厚生労働省】

不育症についての治療費助成制度を創設するとともに、医療保険適用範囲の拡大により不育に悩む方の支援を拡充すること。

◆現状・課題

- ・ 不育症は2回以上の流産、死産、あるいは早期新生児死亡の既往がある場合をいうものであり、推計で毎年3.1万人の患者が出現している。
- ・ 不育症の中でも、原因がわかり治療方法が確立されたもの（血栓症のリスクがある患者を対象とするヘパリン在宅自己注射）については、保険適用がなされるなど、研究の成果が出ているが、原因の不明なものが多く、原因の究明と治療方法の確立が望まれる。

- ・ 医療保険適用範囲の拡大を進めるとともに、原因究明等がなされるまでの間は、助成制度の創設により、不育に悩む方への支援を行う必要がある。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 不育症について原因の究明及び治療方法の確立を図り、医療保険の適用範囲の拡大を進めること。
- ・ 医療保険が適用されるまでの間は、治療費助成制度の創設により患者負担の軽減を図ること。

7 産後健診に係る助成制度の創設 【新規】

【厚生労働省】

産後1か月以内の母子を対象とした「産後健診」について、助成制度を創設すること。

◆現状・課題

- ・ 児童虐待による死亡事例については、生後間もない子供をはじめとした乳児期の子供が多く占めており、その背景には、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があると考えられる。
- ・ 入院医療施設における在院日数の短縮化に伴い、産後の入院期間の短縮も進んでおり、産後の心身共に不安定な期間の母子の健康管理には、専門の医療従事者による心身両面の支援がますます重要となっている。
- ・ 妊娠期には安全な出産のために公費助成による妊婦健診が受診できるようになっており、適切な健康管理が可能になっている。
- ・ 一方、産後は1か月健診に加え2週間健診を実施している医療施設が増加しているものの、費用が自己負担であるため、経済的理由などから受診できない母子もおり、産後の不安の解消を図る必要がある。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 妊婦健診と同様に国の責任のもとに全国統一した産後健診の助成制度を創設すること。
- ・ 分娩後2週間前後と1か月の2回受診できるように図ること。

8 子育て世帯向け住宅供給促進のための税制優遇等の充実

(再掲) (17 ページ)

【国土交通省】

■ 児童虐待防止対策の充実

【厚生労働省】

県担当課：こども安全課

県内の児童相談所で受け付けた児童虐待通告件数は、急増しており、平成 26 年度には、過去最高の 7,028 件に達し、さらに全国においては深刻な事例も後を絶たない。

虐待を受けた子供については、その保護だけにとどまらず、その後のケア、養育への支援や親子関係の修復に向けた支援体制の整備が喫緊の課題である。

また、児童福祉施設に係る職員配置や措置費については、児童の社会的養護の実態を踏まえた見直しが求められている。

1 児童養護施設等の職員配置基準及び措置費の見直し

【厚生労働省】

児童養護施設等が、被虐待児童等処遇に特別の配慮を要する児童の入所増に対応するため、独自に基準を上回る職員を配置するなど、過重な負担を強いられている実態を踏まえ、職員配置基準を見直すこと。

乳児院については、重篤な疾患や障害のある児童の安全な受入体制の構築が緊急の課題であることから、看護師や保育士の重点的配置により、常時、適切な医療的ケアの提供が可能となる配置基準を創設すること。

措置費については、社会的養護の実態を踏まえ、更なる改善を進めること。

◆現状・課題

(1) 児童養護施設等の職員配置基準の見直し

- 児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び母子生活支援施設では、虐待やDVを受け心に深い傷を持つ児童等の入所が増え、個別的できめ細かな処遇が求められている。また、知的障害や発達障害、精神障害のある児童等の入所により、専門的な知識・技術、適切な心理的ケア及び医療的ケアのほか、施設退所後のアフターフォローが求められている。
- 職員の配置基準は、厚生労働省令「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」の一部改正（平成 23 年 6 月 17 日付け及び平成 24 年 5 月 31 日付け）で見直しが行われたものの、十分な見直しには至っておらず、現場の実態とは乖離し職員の負担が限界に達している。

○児童養護施設等の職員配置基準

| 施設種別 | 職 種 | 予算上の職員配置基準 | | 要望 |
|-------------|------------|-------------|---------|---|
| 児童養護施設 | 児童指導員・保育士 | 2歳未満児 | 1.3 : 1 | → — 3 : 1 3 : 1 5 : 1 3 : 1 各施設 1 人 4 人 4 人 |
| | | 2歳～3歳未満児 | 2 : 1 | |
| | | 年少児 | 3 : 1 | |
| | | その他 | 4 : 1 | |
| 情緒障害児短期治療施設 | 児童指導員・保育士 | 3 : 1 | | |
| | セラピスト | 10 : 1 | | |
| 児童自立支援施設 | 児童自立支援専門員等 | 3 : 1 | | |
| | 看護師 | — | | |
| 母子生活支援施設 | 母子支援員 | 30 世帯以上 3 人 | | |
| | 少年指導員 | 30 世帯以上 4 人 | | |

○埼玉県内施設における職員配置の状況

(平成 27 年 4 月 1 日現在)

| 施設種別 | 職員数 (人) (施設合計) | | 職員 1 人当たり 児童数等 |
|------------------------------|----------------|---|--------------------------------------|
| | 国基準 | 現員 (常勤) | |
| 児童養護施設 (本体施設) 民設 17 施設 | 国基準 | 児童指導員・保育士 194 | 4.52 |
| | 現員 (常勤) | 児童指導員・保育士 265 | 3.30 |
| 情緒障害児 短期治療施設 民設 1 施設 | 国基準 | 児童指導員・保育士 14 セラピスト 4 | 3.42 12.00 |
| | 現員 (常勤) | 児童指導員・保育士 13 セラピスト (常勤) 5 セラピスト (非常勤) 4 | 3.69 |
| 児童自立支援施設 県立 1 施設 | 国基準 | 児童自立支援専門員等 28 | 2.75 |
| | 現員 (常勤) | 児童自立支援専門員等 33 | 2.33 |
| 母子生活支援施設 民設 2 施設 | 国基準 | 母子支援員 5 少年指導員 3 | 20 世帯施設 1 人 7.6 世帯 1 人 12.6 世帯 |
| | 現員 (常勤) | 母子支援員 6 少年指導員 4 | 20 世帯施設 1 人 5 世帯 1 人 10 世帯 |

○児童養護施設及び乳児院の被虐待児童等入所割合

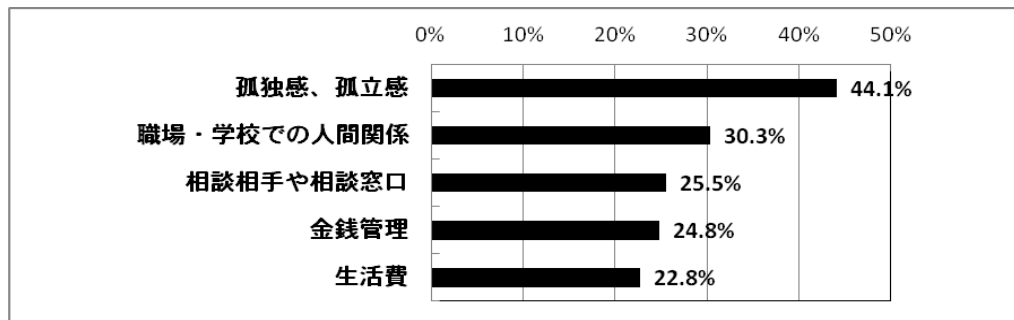
(県内施設：平成 27 年 3 月 1 日現在)

| 施設種別 | 被虐待 | 知的障害 | 発達障害 |
|--------|-------|-------|-------|
| 児童養護施設 | 53.4% | 10.9% | 10.9% |
| 乳児院 | 42.9% | 5.3% | 0% |

○平成 25 年 1 月「埼玉県における児童養護施設等退所者への実態調査」

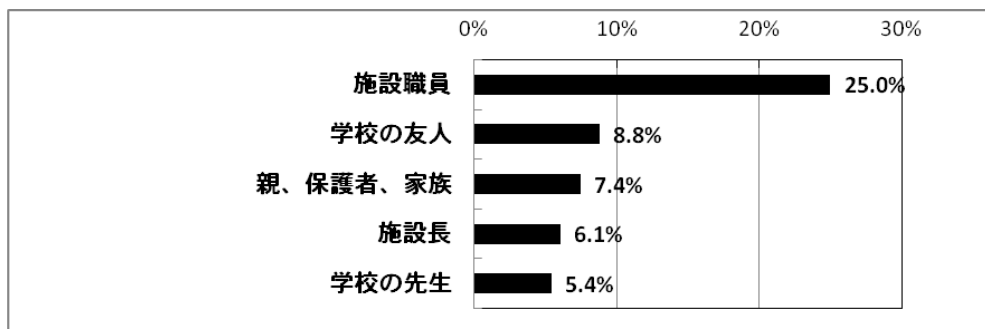
- 施設退所直後にまず困ったこと(複数回答有り)

施設を退所した直後に「まず困ったこと」は、「孤独感、孤立感」、「職場・学校での人間関係」、「相談相手や相談窓口」が多い。



- 施設退所直後に困ったとき、主に誰に相談したか(複数回答有り)

施設を退所した直後の困ったときの相談相手は、「施設職員」が最も多く、次いで、「学校の友人」が多い。



(2) 乳児院における常時医療的ケア体制の整備について

- 「乳児院」においては、重篤な病気や障害のある児童の入所要請に対して、常時医療的ケアを提供できる乳児院の設置が求められている。

○乳児院病虚弱等児童加算費対象児童数の推移（各年度月初日加算対象児童延べ件数）

| 年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 |
|---|------|------|------|------|------|-------|
| 件数 | 399件 | 563件 | 568件 | 645件 | 636件 | 619件※ |
| ※平成25年度の入所児童に占める加算対象児童割合 〔619件／（定員194人×12月）〕×100=26.6% | | | | | | |

○常時医療的ケアの提供を可能とする看護師・保育士の体制の状況

（例：入所定員30人のうち医療的ケアを必要とする乳児の受入枠4人の場合）

| | | | | |
|-----|-----|---|-------------------|-----|
| 看護師 | 国基準 | → | 看護師を常置するため必要となる人数 | 現員数 |
| | 4人 | | 8人 | 10人 |
| 保育士 | 国基準 | | 保育士を常置するため必要となる人数 | 現員数 |
| | 13人 | | 21人 | 23人 |

（現員数は平成26年4月1日現在の常勤人数）

(3) 措置費の見直しについて

- 「乳児院」では障害児や病虚弱児が増加しているが、家庭での養育は困難であり、障害児施設等への入所にも制約がある。入所時点では2歳未満であっても、2歳以上になると措置費の一般保護単価が下がるため財政負担が増加している。

○一般分保護単価（定員30人、地域区分6/100の場合）

| | | |
|--------|----|----------|
| 2歳児未満用 | 月額 | 432,550円 |
| 2歳児用 | 月額 | 388,390円 |
| 3歳児以上用 | 月額 | 279,490円 |

○乳児院病虚弱等児童加算費

月額 95,820円

- 「児童養護施設」では、知的障害や発達障害のある児童が年々増加する傾向にあるが、専門的機能を有する施設での受入れが難しいため、児童養護施設が受け入れざるを得ず、職員の負担が増している。

○児童養護施設の療育手帳所持者及び特別支援学級児数等の推移

| | 平成26年度 | 平成27年度 |
|--------------|--------------|--------------|
| 療育手帳所持者 | 103名 (7.84%) | 123名 (9.64%) |
| 特別支援学級児（小学生） | 85名 (6.47%) | 88名 (6.90%) |
| 特別支援学級児（中学生） | 56名 (4.26%) | 57名 (4.47%) |
| 特別支援学校通学児 | 73名 (5.56%) | 76名 (5.96%) |

※（ ）内は各年度4月1日現在の児童現員数に占める割合

【平成26年度現員数1,314名、平成27年現員数1,276名】

- 「児童養護施設」では、地域分散化及びファミリーホームの設置等に伴い、措置費請求事務が複雑化し、事務負担が増加している。

◆提案・要望の具体的内容

(1) 児童養護施設等の職員配置基準の見直し

- ・ 児童養護施設の直接処遇職員（児童指導員・保育士）配置基準は、3歳児以上3：1とすること。
- ・ 児童養護施設の個別対応職員、心理療法担当職員及び家庭支援専門相談員は、施設規模に応じた複数配置を認めること。
- ・ 情緒障害児短期治療施設の職員配置基準は、直接処遇職員（児童指導員・保育士）を3：1、セラピストを5：1とすること。
- ・ 児童自立支援施設の職員配置基準は、児童自立支援専門員等を3：1とするとともに、看護師の配置を認めること。
- ・ 母子生活支援施設の母子支援員及び少年指導員の職員配置基準は、20世帯以上ではそれぞれ4人とすること。
- ・ 児童養護施設等において、退所者の相談、自立のための生活支援・就労支援や関係機関との連携などのアフターケアを専門に担当する職員を創設すること。
- ・ 児童養護施設の定員規模や地域分散化、ファミリーホームの設置等の実情に応じ、事務員の複数配置を認めるなどの改善を進めること。

(2) 乳児院における医療的ケア体制の整備について

- ・ 常時医療的ケアを実施する乳児院（1か所）では、その提供を可能とする看護師・保育士の配置基準（入所定員30人の場合：看護師8人、保育士21人）を創設すること。

(3) 措置費の見直し

- ・ 児童養護施設等の養育の担い手である職員の過重な就労実態を改善するため、措置費の人件費部分について更なる改善を進めること。
- ・ 「乳児院」において入所児童の年齢に関係なく支弁される「乳児院病虚弱等児童加算費」を増額し、障害児や病虚弱児の長期入所に対応すること。
- ・ 「児童養護施設」では知的障害や発達障害を抱える児童が年々増加し、職員の処遇に困難を来していることから、新たに「知的障害児・発達障害児受入加算費」を創設すること。
- ・ 夏季等特別行事費については、林間学校等が当該学年の児童・生徒の全員を参加させて行う行事という実情を踏まえ、費用の実費を支弁すること。

2 児童相談所職員配置基準の見直しと財政上の措置

【厚生労働省】

急増する児童虐待相談等に適切に対応できる体制を整備するため、児童福祉司の配置基準を児童虐待相談対応件数や地域特性などを勘案して抜本的に見直すこと。


また、児童心理司について、十分な配置が可能となるよう、少なくとも児童心理司：児童福祉司＝2：3以上を目安に配置基準を明確にすること。

以上については、必要な財源を確保すること。

◆現状・課題

- 児童福祉法施行令では、「児童福祉司の担当区域は、(中略)人口おおむね4万から7万までを標準として定める」と規定されている。また、地方交付税における標準団体(人口170万人)ベースでの児童福祉司の措置人員は36人(=4.7万人に1人)とされている。
- ともに、人口のみを基礎としているが、施行令の規定はあいまいであり、また、人口1万人当たりの児童虐待相談対応件数は、少ない県と多い県では3倍以上の差があるなど実際の業務量を反映していない。
- 児童心理司は、児童虐待相談等への対応において、児童福祉司とともにその中核的役割を担う重要な専門職員である。
- 児童虐待防止法第11条には、児童虐待を行った保護者に対する指導について、親子の再統合の配慮等の下に適切に行われなければならないと規定されており、児童虐待相談が急増する中、子供の心のケアを担う児童心理司の役割はますます重要になっている。
- 児童福祉司については、地方交付税上、一定の基準が示され、財源の手当てがされているが、児童心理司については、配置基準の設定や財源の手当てがなされておらず、児童相談所を設置する地方公共団体の努力に依存している。

○人口1万人当たりの児童虐待相談対応件数

| | | | |
|-------------------------|------|---|------|
| 埼玉県(さいたま市を含む) | 7.1件 |  | 3.3倍 |
| 人口の少ない3県平均(高知県、島根県、鳥取県) | 2.1件 | | |

○地方交付税の単位費用算定基礎における児童福祉司の積算内容と本県の状況(平成28年度)

| | | |
|----------------|------------|----------|
| 配置基準 | 人口170万人当たり | 39名 |
| 本県 | 人口170万人当たり | 40.6名 |
| 児童福祉司1名当たり管轄人口 | | 約43,600名 |

○本県における児童心理司の配置状況(平成27年度)

| | |
|----------------|-----------|
| 児童心理司配置数 | 41名 |
| 児童心理司1名当たり管轄人口 | 約147,000名 |

◆参考

- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局が主催した「今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会」は、平成18年4月に報告書を出し、その中で「少なくとも児童心理司：児童福祉司＝2：3以上を目安に、さらには児童心理司：児童福祉司＝1：1を目指して配置すべきである。」としているが、その後、具体化されていない。

3 市町村職員の配置基準の明確化と財政上の措置

【厚生労働省】

急増する児童虐待相談等に適切に対応できる体制を整備するため、市町村の相談担当窓口及び要保護児童対策地域協議会の担当職員として有資格常勤職員の配置ができるよう、配置基準を明確にし、必要な財源を確保すること。

◆現状・課題

- ・ 平成 17 年 4 月から児童福祉法の改正により市町村も児童虐待を含めた児童家庭相談に応じることが市町村の義務として明文化されている。
- ・ また、市町村には児童虐待のための組織として要保護児童対策地域協議会の設置が努力義務とされ、児童虐待の未然防止・早期発見を中心とした積極的な取組が求められている。
- ・ 国は市町村児童家庭相談援助方針において、必要な職員の確保と児童福祉司等の有資格者の配置を整えるよう促している。

○市町村の要保護児童対策地域協議会調整機関における専門職(※)の配置状況
(平成 27 年度)

児童福祉司有資格等専門職の配置数 48 市町 156 名

※専門職 児童福祉司有資格者、保健師、助産師、看護師、保育士、教員資格、
児童指導員(児童福祉法施行規則第 25 条の 28)

○市町村における児童相談件数(平成 26 年度、さいたま市を除く)

12,160 件 うち、虐待相談件数 3,393 件

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 市町村に児童福祉司任用資格を有する職員等専門職を配置するための基準の明確化と財源確保を行うこと。

◆参考

- ・ 地方交付税における職員配置(平成 26 年度)
標準団体行政規模 10 万人
職員配置 児童福祉費の中の児童福祉共通費で 3 人(平成 25 年度から 1 人減)

4 児童養護施設におけるスプリンクラー設備の設置促進

【厚生労働省】

児童の生命を守るため、消防法で設置義務のない児童養護施設にスプリンクラー設備を全て設置することができるよう、国庫補助単価の引上げや国庫補助適用対象の弾力化など、必要な財源の確保や補助制度運用の見直しを行うこと。

◆現状・課題

- 児童養護施設は、消防法上、延床面積が6,000m²以上の建築物でなければ、スプリンクラー設備を設置する義務はない。
児童養護施設（県立施設を除く）
設置義務あり 1施設 設置義務なし 16施設（全て未設置）
- 児童養護施設には、自己で判断が難しい未就学児童、小学校低学年児童や、発達障害を伴うなど処遇に特別な配慮を必要とする児童も入所している。
- 施設では、人的体制が最小限となる夜間に火災が発生した場合、初期消火や避難誘導に困難を伴うことが予想される。
- スプリンクラー設備の設置には、多額の費用負担が必要であり、施設を運営する社会福祉法人の経営を著しく圧迫することになってしまう。
- 社会的養護を推進するため、現在、各施設では小規模化を進めているが、国庫補助の対象となるのは全体改修を行う場合に限られ、施設改修が部分的にとどまる場合、補助の対象外となる。

◆提案・要望の具体的内容

- 施設で万が一火災が発生した場合、被害を最小限に抑える消火設備として、スプリンクラー設備は有効であることから、全ての児童養護施設において、設備が早期に設置できるよう必要な措置を講ずること。
- 現行の国庫補助の単価は、他の福祉施設の補助単価と比較して著しく低額であることから引上げを行うこと。
- 国庫補助の対象となる施工範囲について、施設全体のみならず部分的な範囲の施工を補助対象と認めるなど弾力的な適用を認めること。
- 施設改修に伴う設備設置には加算措置を講じること。
- 以上が実現できるよう必要な財源の確保や補助制度の運用の見直しをすること。

(次世代育成支援対策施設整備交付金)

国庫補助単価 9,000円/m² → 18,600円/m²

◆参考

- 社会福祉施設等施設整備費国庫補助金 : 18,600円/m²

スプリンクラーが未設置の類似施設での火災発生状況

- 平成25年2月10日
新潟市 共同生活援助事業所（障害者グループホーム） 死者1名
- 平成25年2月8日
長崎市 認知症高齢者グループホーム 死者4名 負傷者8名

5 児童養護施設等の子供の高等教育機関への進学支援

【厚生労働省】

子供の貧困が世代を超えて連鎖することを防止するため、児童養護施設等の子供が大学や専門学校等の高等教育機関に進学できるよう、在籍児童の学習支援及び高等学校等の修学に係る費用並びに退所者の大学等の進学に係る費用につき、所要の財政措置を講じること。

◆現状・課題

- 児童養護施設の子供の高等学校等卒業後の進路については、卒業生全体に比べ、大学や専門学校等への高等教育機関への進学者の割合が著しく低くなっている。
- これは、高等教育段階においては、授業料等に加え、住居費等の経済的な負担が大きく、意欲と能力のある学生等も、家庭・経済的状況から進学を諦めている現状があるためである。
- 高等学校等の修学時に必要な学習支援が受けられないこと、通学費用の手当てが十分でなく進学先が限定されること等も原因と考えられる。
- なお、本県が平成 26 年 6 月に実施した「児童養護施設退所児童の大学進学及び住居の確保に係る実態調査」では、大学等進学希望者の 4 人に 1 人が住居の確保が難しいという理由により進学を諦めている。

○ 児童養護施設の子供の大学等進学率（平成 26 年度）

| | 全 体 | 児童養護施設の子供 |
|----|-------|-----------|
| 全国 | 71.2% | 22.7% ※ |
| 本県 | 80.5% | 22.7% |

※ 全国の児童養護施設の子供は未発表のため平成 25 年度の数値

- 過去 5 年間に住居が確保できずに進学を諦めた児童
進学希望者 91 人のうち 25 人 (27.5%)

◆提案・要望の具体的内容

- 高校生の通学費用や部活動、学習塾等を利用した場合の月謝に要する費用の実費を支援すること。
- 高等教育機関に進学した子供の生活費や住居を確保するための費用等については、貸付ではなく給付による支援とすること。
- 大学進学等自立生活支度費の更なる充実を図ること。

◆参考

- 平成 27 年度 大学等自立生活支度費保護単価
一般分 81,260 円 特別基準 194,930 円

■高齢者が安心して暮らせる社会づくり

【厚生労働省】

県担当課：地域包括ケア課、高齢者福祉課

本県では、平成 37 年には 75 歳以上の方が約 118 万人となり、医療や介護の需要がますます増加することが見込まれる。

そこで、全ての高齢者が必要なサービスを利用できるよう、高齢者が安心して暮らせる社会づくりを行う必要がある。

1 定期巡回・随時対応サービスの普及促進 (再掲) (15 ページ)

【厚生労働省】

2 宿泊デイサービスの法整備

【厚生労働省】

指定通所介護事業所等が介護保険制度外の自主事業として実施する宿泊サービスについて、利用者の安全や処遇の水準が確実に確保されるよう、人員、設備、運営等の基準を法令で規定すること。

◆現状・課題

- 本県が平成 27 年 5 月に行った調査によると、宿泊デイサービスの実施事業所は拡大している。

| 調査時点 | 実施事業所の割合 |
|--------------|----------|
| 平成 25 年 12 月 | 13.1% |
| 平成 27 年 5 月 | 14.1% |

※政令市・中核市・和光市を除く

- 一方、1 人当たりの就寝スペースが国の指針 (7.43 m²) に満たない事業所が届出 165 事業所中 36 事業所 (21.8%) あり、十分な宿泊環境にない事業所も多い。
- また、定員の基準 (指定通所介護事業所の利用定員の 2 分の 1 以下でかつ 9 人以下) や定員の範囲内でのサービス提供が守られていない事業所もある。
- 国では宿泊デイサービスの法整備として、事業開始の届出と事故報告を厚生労働省令で義務付け、平成 27 年 4 月から施行した。
- また、本県では厚生労働省令の基準に加えて非常災害時に備えた備蓄の努力義務や、指定通所介護サービスの基本原則の準用 (事故の未然防止、利用者の尊厳確保など) を定め、平成 27 年 12 月から施行した。
- しかし、人員、設備、運営等の具体的基準は、平成 27 年 4 月以降も、指針による指導に留まっており、より効果的な指導を行うためには人員等の基準についても法令で規定することが必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- 現在、指定通所介護事業所等が介護保険制度外の自主事業として実施している宿泊サービスについては、事業開始の届出と事故報告が厚生労働省令で義務付けられたが、利用者の安全や処遇の水準が確実に確保されるよう、人員等の基準についても、指針ではなく法令で規定すること。

3 介護保険料と公費負担のあり方の見直し

【厚生労働省】

第一号被保険者の負担が過重とならないよう、国は、全市町村に対し介護給付費の25% (20%) を負担し、調整交付金は外枠の制度とすること。

所得に応じた介護保険料となるよう、低所得者層の段階の細分化、定率制の併用等、保険料の段階をきめ細かなもののできる賦課方式に見直すこと。

◆現状・課題

- ・ 介護保険法により、国は給付費の25% (施設給付費は20%) を負担することとされている。しかし、給付費の5%相当分は、調整交付金として後期高齢者等の人口比率や第一号被保険者の所得状況などに応じて市町村ごとに増減されている。
- ・ 調整交付金が減ぜられた場合、その分は第一号被保険者の保険料で賄うこととなり、例えば不交付 (調整交付金額0円) の保険者の第一号被保険者は標準 (調整交付割合5%) の場合よりも約22.7%高い保険料を負担しなければならない。
- ・ なお、平成26年度の本県の普通調整交付金の平均交付割合は、全国最低水準の1.79% (調整率加算前) である。
- ・ 仮に、平成26年度の本県の普通調整交付金の平均交付割合が5.00%であった場合、普通調整交付金額は第一号被保険者1人あたり861円 (月額) となる。これは、本県の介護保険料の平均額 (4,835円 : 第6期) の17.8%に相当する。
- ・ 住民税非課税者の保険料の段階については、全国一律の設定としなければならないため、市町村が段階を細かくする等の対策を講じることができない。(住民税課税の高齢者の保険料については、市町村で細分化することができる。)
- ・ そのため、保険料の設定については、段階の境界付近では、所得の少ない者よりも多い者の方が、所得から保険料を差し引いた残りの額が少なくなるという状況が生じている。

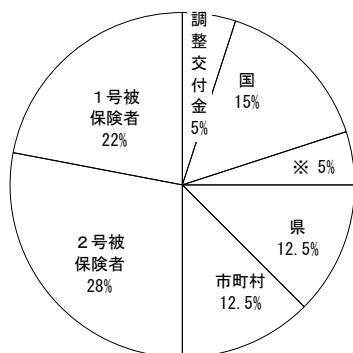
◆提案・要望の具体的内容

- ・ 第一号被保険者の負担が過重とならないよう、国は全市町村に対し介護給付費等の25% (20%) を負担し、調整交付金を外枠の制度とすること。
- ・ 所得に応じた介護保険料となるよう、低所得者層の段階の細分化や定率制の併用等、保険料の段階をきめ細かなもののできる賦課方式に見直すこと。

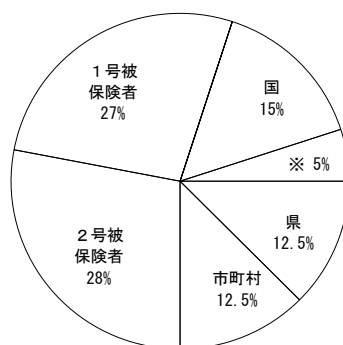
◆参考

○介護給付費の負担割合

<標準>

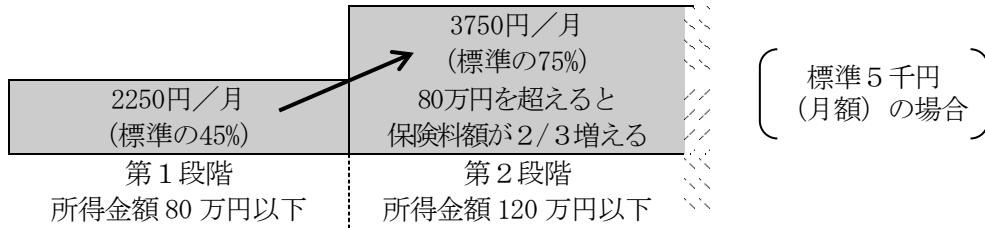


<調整交付金不交付の市町村>



※この「5%」は、施設給付費以外では国が負担し、施設給付費では県が負担する。

○介護保険料の段階<例：第1段階と第2段階>



4 低所得者対策の充実

【厚生労働省】

低所得者の利用者負担分を軽減する仕組みの一つである補足給付の対象サービスを居住費を伴うサービス全般に拡充すること。

社会福祉法人に限られている利用者負担軽減事業についても、サービス提供主体を限定せずに低所得者が等しく軽減を受けられる国の制度として整備すること。

また、低所得者の範囲が制度ごとに異なっており、収入等に見合った軽減制度となっていないため、低所得者の範囲を介護や障害の状況に配慮した上でその負担能力に応じた簡素で分かりやすい制度とすること。

◆現状・課題

- 補足給付は、低所得の入居（入所）者が居住費（滞在費）や食費について受ける給付であるが、認知症高齢者グループホームや特定施設入居者生活介護等の利用者は対象外である。
- また、国庫補助事業である社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度は、サービスの提供主体が社会福祉法人または市町村でない場合には、軽減措置を受けることができない。

◇補足給付・社会福祉法人軽減制度について

| | 補足給付（特定入所者介護サービス費） | 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度 |
|----------|--|--|
| 対象サービス | <ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホーム（地域密着含む） 老人保健施設 介護療養型医療施設 ショートステイ（療養介護を含む） | <ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホーム（地域密着含む） 老人保健施設 ショートステイ 等 |
| 事業主体 | （制限なし） | ・社会福祉法人 ・公営 |
| 対象外のサービス | ・グループホーム、有料老人ホーム 等 | <ul style="list-style-type: none"> 社会福祉法人以外のサービス グループホーム、有料老人ホーム 等 |

- 介護保険料や利用者負担金等は、種類ごとに勘案すべき所得・資産の種類が異なっていることから制度が分かりにくい。
- また、得られる収入や有する資産と負担にアンバランスを生じることが多い。

◇所得と負担能力の比較例

| | | Aさん | Bさん | Cさん |
|------------------|-------------|-------|---------|-------|
| 所得・ 資産の 内容 | a 公的年金等収入金額 | 120万円 | 240万円 | 160万円 |
| | b 非課税年金収入金額 | 120万円 | 0円 | 0円 |
| | c (小計) | 240万円 | 240万円 | 160万円 |
| | d 合計所得金額 | 0円 | 120万円 | 40万円 |
| | e 住民税 | 非課税 | 非課税(寡婦) | 課税 |
| | f 自宅 | 持家 | 持家 | 借家 |
| | g 預貯金等 | 3千万円 | 900万円 | 100万円 |
| 負担の 内容 | 介護保険料 | 第1段階 | 第3段階 | 第6段階 |
| | 補足給付 | 給付対象外 | 給付対象 | 給付対象外 |

- ・合計所得金額(d)：この表では公的年金等収入金額から公的年金控除(120万円)を差し引いた額。
- ・住民税(e)：この表では合計所得金額について「寡婦」では125万円、それ以外では35万円以下である場合に非課税。
- ・介護保険料：この表では合計所得金額(d)、住民税(e)で判断。
- ・補足給付：この表では非課税年金収入金額(b)、合計所得金額(d)、住民税(e)、預貯金等(g)で判断。

(例)

○「Aさん」と「Bさん」

2人の収入金額「小計(c)」は同じであるが、介護保険料はAさんが第1段階(基準額の45%)でBさんが第3段階(基準額の75%)とAさんの方が低額である。逆に、補足給付ではAさんが給付を受けられず、Bさんは給付を受けられる。

○「Bさん」と「Cさん」

Cさんの収入金額はBさんの2/3しかないが、介護保険料は第6段階(基準額の20%増し)であり、補足給付も受けられない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・補足給付及び社会福祉法人軽減制度については、特定のサービスや経営主体に限定することなく、居住費を伴うサービス全般に拡充すること。
- ・介護保険における低所得者の範囲を介護や障害の状況に配慮した上でその負担能力に応じた簡素で分かりやすい制度とすること。

5 認知症グループホーム夜勤職員の配置加算の増額

【厚生労働省】

認知症グループホームにおける夜勤職員の負担が大きいことから、夜勤職員の加配が進むよう、必要職員数の実態を踏まえ、夜勤職員配置加算を増額すること。

◆現状・課題

- 認知症高齢者が増加する中、認知症ケアに特化したサービスを行う認知症グループホームは今後ますます重要である。

| | 平成 26 年 | 平成 27 年 |
|--------------------|-----------|---------|
| 本県の認知症高齢者 (推計値) | 約 24.8 万人 | 約 40 万人 |

- 認知症グループホームが安定的に運営されるためには、専門的なケアを担える職員の確保・定着が不可欠であるが、認知症グループホームではその性質上、特に夜間における職員の負担が大きくなっており、本県が事業所に行った聞き取り調査では、2割の施設で十分な休憩時間が確保できていない。
- 夜勤職員を1名増員するには、勤務シフトを考慮すると事業所全体で少なくとも2名を雇用する必要があるが、現在の夜勤職員配置加算では必要な人数を雇用できない。
- 平成 27 年度の介護報酬改定では、加算金額に変更はない。

| | |
|---------------------------------|-------------|
| 2 ユニット (18 人) のグループホームの加算額 (年間) | 1,642,500 円 |
|---------------------------------|-------------|

◆提案・要望の具体的内容

- 認知症グループホームにおける夜勤職員の負担が大きいことから、夜勤職員の加配が進むよう夜勤職員配置加算を増額すること。夜勤職員を1名増員するには、勤務シフトを考慮すると事業所全体で少なくとも2名を雇用する必要があるため、見直しに当たってはこうした実態も踏まえ、確実に職員を雇用できる加算額とすること。

■ 介護人材確保対策の推進

【厚生労働省】

県担当課：高齢者福祉課、社会福祉課

本県では急速な高齢化により介護サービスに対する需要は今後更に高まることが見込まれている。しかし、労働環境の厳しさなどから他産業と比べ介護分野の離職率は高く、安定的な人材の確保が難しい状況にある。

介護現場において質の高い人材を確保し定着を図ることがこれまで以上に重要となっている。

1 介護職員の確保・定着に向けた取組の強化

【厚生労働省】

介護職員の確保・定着を促進する施策を継続できるよう平成 29 年度以降も財政的措置を引き続き図ること。

また、処遇改善加算の対象を介護現場で働く全ての職員に拡大するとともに、他業種との賃金格差を解消するために介護職員の給与を大幅に引き上げることができるよう介護報酬とは別に措置すること。

さらに、資格、経験、能力を反映した適切な給与体系の確立や介護報酬の一定割合を給与に充てることを明示した統一的な指針を策定すること。

◆現状・課題

- 介護職員は他産業に比べ給与額が低く離職率が高い状況が続いている。今後の急速な高齢化に対応するためにも介護職員の確保・定着を継続して図っていく必要がある。

- 給与額等比較表（厚生労働省 平成 27 年賃金構造基本統計調査）

| 区 分 | | 年齢 | 勤続年数 | 給与額 ※ | |
|---------|--------|--------|--------|----------|----------|
| 全 労 働 者 | 男 | 43.1 歳 | 13.5 年 | 370.3 千円 | |
| | 女 | 40.7 歳 | 9.4 年 | 259.6 千円 | |
| 福 祉 職 員 | 福祉施設職員 | 男 | 37.3 歳 | 5.9 年 | 238.8 千円 |
| | 女 | 41.0 歳 | 6.1 年 | 215.5 千円 | |
| ホームヘルパー | 男 | 37.5 歳 | 4.3 年 | 237.7 千円 | |
| | 女 | 47.6 歳 | 7.2 年 | 221.5 千円 | |

※ 「きまって支給する現金給与額」

- 介護職員の離職率(平成 26 年度)

| 介護全国 | 介護埼玉県 | 全産業全国 | 全産業埼玉県 |
|-------|-------|-------|--------|
| 16.5% | 16.6% | 15.5% | 13.6% |

(介護労働実態調査：(財)介護労働安定センター) (雇用動向調査：厚生労働省)

- 介護報酬の改定

平成 18 年度改定率 Δ 2.4%(平成 17 年 10 月改定分を含む)
平成 21 年度改定率 +3.0%(人材確保・処遇改善の観点から加算を導入)
平成 24 年度改定率 +1.2%(介護職員処遇改善加算等を新設)
平成 27 年度改定率 Δ 2.27%(介護職員処遇改善加算の新たな上乗せを創設)

- 国の雇用創出基金・地域医療介護総合確保基金等を活用した施策
 - ・介護職員養成確保事業（平成 21 年度～25 年度）

介護の資格を持たない人を雇用し職場での実務研修の実施及び介護職員初任者研修課程（平成 24 年度までは訪問介護員 2 級課程）を修了させる施設を支援。
 - ・介護人材確保定着推進事業（平成 24 年度～25 年度）

介護福祉士等の有資格者を新たに雇用し実務研修を実施する施設を支援。
 - ・介護職員確保定着事業（平成 25 年度～26 年度）

介護の資格を持たない人を雇用し職場での実務研修の実施及び介護職員初任者研修課程を修了させる起業後 10 年以内の介護事業を行う法人を支援。
 - ・介護職員雇用推進事業（平成 26 年度～）

介護未経験者を対象に職場体験研修や初任者研修を修了させ、介護事業所に就職させた事業者研修に係る経費等を補助。
 - ・介護の魅力 P R 等推進事業（平成 26 年度～）

介護の魅力を P R するため若手介護職員を中心とした介護の魅力 P R 隊による大学・高校等への訪問や県外での人材募集活動等を実施。
 - ・介護人材バンク事業（平成 26 年度～）

介護職員の休暇取得や研修受講の際に、必要に応じて代替の職員を紹介するとともに、当該代替職員人件費を補助。
 - ・介護職員資格取得支援事業（平成 26 年度～）

介護現場で働きながら実務者研修を受講し、介護福祉士国家試験に合格した者に係る研修受講料の一部を補助するとともに、研修受講中の代替職員人件費を補助。
 - ・介護人材確保促進事業（平成 27 年度～）

介護職員初任者研修修了後、3 か月以内に県内介護事業所に就職し、6 か月以上継続して勤務した者に研修受講費の一部を補助。
 - ・潜在介護職員復職支援事業（平成 27 年度～）

離職した介護職員を対象に復職前研修や就職先とのマッチングを実施。
 - ・高齢者等介護職就労支援事業（平成 28 年度～）

高齢者等に初任者研修等を受講させ、介護事業所に就職させた事業者研修に係る経費等を補助するとともに、当該高齢者等を雇用した介護事業所に準備金を支給。
 - ・優良介護事業所認証事業（平成 28 年度～）

人材育成や入所者等への処遇について優れた取組を行っている介護事業所を認証。
 - ・介護の仕事体験事業（平成 28 年度～）

非正規雇用労働者等を対象に介護事業所での職場体験を実施。
 - ・介護ロボット普及促進事業（平成 28 年度～）

介護ロボットを購入又はレンタルした介護事業所に対し、経費の一部を補助。
 - ・介護支援専門員研修受講支援事業（平成 28 年度～）

介護支援専門員研修の実施機関に対して必要経費の一部を補助。
- 介護キャリア段位制度

介護職員の資格、経験、能力を評価する仕組みとして「介護キャリア段位制度」が既にあるが、現状では普及していない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 介護現場の実情に応じた職員の確保・定着施策を継続できるよう地域医療介護総合確保基金等平成 29 年度以降も必要な財政的措置を講ずること。
- ・ 処遇改善加算の対象を介護現場で働く全ての職員に拡大するとともに、他業種との賃金格差を解消するために介護職員の給与を大幅に引き上げることができるよう介護報酬とは別に措置すること。
- ・ 「介護キャリア段位制度」等を反映した適切な給与体系の確立や介護報酬の一定割合を給与に充てること等を盛り込んだ指導のための統一的な指針を策定すること。

2 経済連携協定に基づく外国人介護福祉士候補者の受入拡大

【厚生労働省】

経済連携協定に基づき来日した外国人介護福祉士候補者全員について、日本滞在中の国家試験受験回数を 2 回まで可能とすること。

また、あわせて外国人介護福祉士候補者受入施設に対する補助制度の拡充を図ること。

◆現状・課題

- ・ 外国人介護福祉士候補者は、受入施設で就労・研修しながら日本語を習得し、介護福祉士国家試験を受験するが、受験には原則として日本で 3 年の実務経験が必要で、かつ来日から 4 年以内に試験に合格しなければならない。合格した場合は引き続き介護福祉士として就労可能であるが、不合格の場合は帰国となる。
- ・ 現行制度では、国家試験に不合格となった場合に、試験の得点が一定の水準以上であることなど 5 つの条件を満たす場合に限り、特例的に滞在期間を 1 年間延長することができる。
- ・ また、来日後の受入施設に対する経済的支援は、日本語習得等の学習支援のための経費補助だけであり、家賃・初度生活用品に係る費用など施設側の負担は大きい。
- ・ このため、①実際の受入数が受入枠を満たしていない（平成 27 年度の受入枠各国 300 名に対し、受入数はフィリピン 215 名・インドネシア 212 名・ベトナム 138 名）。②施設側としても負担が大きく積極的な受入れが進んでいないのが実情である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 介護福祉士試験受験機会を拡大することにより、就労・研修希望者が増加し、質の高い人材の受入れが可能になるという好循環を生み出すため、来日期間中に全員が少なくとも 2 回は受験できるような仕組みに変更すること。
- ・ 受入施設の研修担当者に対する諸手当に係る補助限度額の増額や、家賃・初度生活用品への補助の新設等、受入施設に対する補助制度を拡充すること。

◆参考

<現在の補助制度>

○外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業（国庫 10/10）

| 補助対象経費 | | 補助限度額 |
|--------|--------------------------|----------------|
| 1 | 受入施設における候補者の学習支援に係る経費 | 候補者1人当たり 235千円 |
| 2 | 受入施設の研修担当者の活動に対する支援に係る経費 | 1受入施設当たり 80千円 |

<これまでの受入実績>

○全国の状況（平成27年6月時点 累計受入人数 2,082名）

| 年度 | 区分 | フィリピン | インドネシア | ベトナム |
|-------------|----|------------|------------|------------|
| H20 | 就労 | — | 104名(53施設) | — |
| H21 | 就労 | 190名(92施設) | 189名(85施設) | — |
| | 就学 | 27名(6施設) | — | — |
| H22 | 就労 | 72名(34施設) | 77名(34施設) | — |
| | 就学 | 10名(6施設) | — | — |
| H23 | 就労 | 61名(33施設) | 58名(29施設) | — |
| H24 | 就労 | 73名(35施設) | 72名(32施設) | — |
| H25 | 就労 | 87名(37施設) | 87名(37施設) | — |
| H26 | 就労 | 147名(64施設) | 146名(61施設) | 117名(62施設) |
| H27 (予定) | 就労 | 215名(88施設) | 212名(86施設) | 138名(58施設) |
| 累計 | 就労 | 845名 | 945名 | 255名 |
| | 就学 | 37名 | — | — |

○埼玉県の状況（累計受入人数 28名 受入施設数 9施設）

| 年度 | 区分 | フィリピン | インドネシア | ベトナム |
|-----|----|---------|---------|---------|
| H21 | 就学 | 4名(1施設) | — | — |
| H22 | 就学 | 2名(1施設) | — | — |
| H23 | 就労 | 2名(1施設) | 2名(1施設) | — |
| H24 | 就労 | 4名(1施設) | 3名(1施設) | — |
| H25 | 就労 | — | 2名(1施設) | — |
| H26 | 就労 | — | — | 5名(1施設) |
| H27 | 就労 | — | 4名(2施設) | 4名(2施設) |
| 累計 | 就労 | 6名 | 11名 | 9名 |
| | 就学 | 6名 | — | — |

■ 地域医療体制の充実

【内閣府、総務省、財務省、厚生労働省】

県担当課：国保医療課、医療整備課、疾病対策課

非常に厳しい財政状況が続く地方公共団体において、県民の健康を支え県民の生命を守るには様々な課題がある。

医療提供体制の充実を計画的に進めるためには、その財源確保が課題である。事業実施に当たっては国庫補助や交付金制度を活用しているが、これらの制度が地域の実情に合わないなどの事例が発生している。

また、指定難病対策については、医療費助成の対象となる指定難病を選定するに当たって公平性・透明性を確保すること、医療費助成に係る申請等手続の簡素化を図ることが求められている。

さらに、国民健康保険の保険者である市町村国保については、年齢構成が高く医療費水準が高いなど構造的な問題がある。

1 医療提供体制の整備に必要な財源の確保や制度の改善

【厚生労働省】

地域の実情に応じた医療提供体制の整備や医師確保、質の高い効率的な医療の提供を進めるため、必要な財源を十分に確保すること。また、周産期医療・救急医療等について、補助要件や基準額等の見直しを行うこと。

◆現状・課題

- 急速な高齢化が見込まれている本県では、高齢化の進展に合わせて医療ニーズも高まることから、医療を提供する医師、看護師などの医療従事者の確保・定着が大きな課題となっている。
- 特に、産科、小児科、救急などの特定医療分野の医師不足等により、救急医療では、多数の搬送困難事案が発生しており、また周産期医療では新生児集中治療室（NICU）不足による県外医療機関への母体搬送件数が多くなっている。
- 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保等を目的として医療提供施設の運営費などの補助金等が交付されている。しかし、その交付額が本県の事業計画額を大幅に下回っているため、計画見直しや執行取り止めなどの影響が出ている。
- また、国では救急医療や周産期医療などの医療体制を整備するために医師確保対策や施設・設備整備等を含めた多彩な補助制度を創設している。しかし、搬送困難事例受入医療機関支援事業では限度額が定められており実施個所を増やしても県単独事業になるなど、補助基準額が実態に合わず、事業者が十分に活用できていない補助制度も見受けられる。
- さらに、本県で定めた第6次地域保健医療計画に沿って、救急医療や周産期医療の充実に向けた施設整備を計画しているが、施設整備とその後の運営支援のための財源確保が平成29年度以降の大きな課題となっている。

◆提案・要望の具体的内容

- 都道府県が医療提供体制を確保するためには、医療機関がその機能を十分に発揮できるような財政支援が必要である。運営費や防災対策を含む施設設備整備、人材確保に係る補助金（交付金）については、補助要綱に基づいた交付金を受けられるよう、十分に財源を確保すること。

- ・ 地域医療介護総合確保基金については、都道府県が適切に当初予算に計上できるように交付額の内示などの手続きを前倒しするとともに、対象事業を十分に実施できる交付額を確保すること。また地域の実情に応じた事業が執行できるよう、事業区分間の額の調整を柔軟に行えるようにすること。
- ・ ドクターヘリ運航経費や搬送困難事例受入医療機関支援事業など、補助金・交付金などの算出方法を実態に即して見直すとともに、補助（交付）対象事業の拡大や補助要件の緩和、補助率の改定などにより、救急、周産期、災害などの医療提供体制が早期に充実できるよう制度を改善すること。

2 指定難病対策の推進

【厚生労働省】

医療費助成の対象となる指定難病を追加指定する際は、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高い全ての難病を対象とするとともに、難病患者である申請者の事情に配慮し複雑化している申請等の手続の簡素化を図ること。また、その際には、都道府県に過重な事務負担が生じていることを踏まえ、都道府県の事務負担の軽減が図られるよう制度の見直しに努めること。

◆現状・課題

- ・ 平成 27 年 7 月の難病の患者に対する医療等に関する法律（以下「難病法」という。）に基づき、医療費助成の対象となる指定難病数が 306 疾病に拡大。さらに対象疾病の拡大を検討することとしている。
- ・ 本県は独自に 4 疾病を対象に医療費助成を行っている。しかし、難病の医療費助成の対象疾病は都道府県ごとに異なることなく本来国の責任において実施することが患者間の公平性の観点からも適当である。
- ・ 難病法に基づく医療費助成の申請手続は、患者が加入する医療保険や住民税の額等により提出する書類が異なるなど複雑で、また、都道府県に確認・認定作業等の過重な事務負担が生じる内容となっている。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 医療費助成の対象となる指定難病の選定は今後も継続的に行うこと及び対象となる指定難病を固定化することなく、患者数や客観的な診断基準の有無等の指定難病の要件を満たす全ての疾病を対象に含めること。
 なお、当該選定に際しては、広く患者の声を聞く機会を設けることなどにより、その透明性を確保すること。
- ・ 難病法に基づく医療費助成制度は、申請者にとっては申請する際の提出書類等が複雑で、また、都道府県にとっても確認・認定する作業の事務負担が過重な内容となっているため、手続の簡素化等を目的に制度の見直しに努めること。
 具体的には、世帯の所得確認に要する書類が、加入する医療保険や住民税の課税か非課税かにより異なるなど複雑であるため、申請時の添付書類の簡素化を図ること。

◆参考（国指定難病数の推移）

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | | 平成 27 年度 | |
|-----|----------|----------|-------|----------|------|
| | | 4～12 月 | 1～3 月 | 4～6 月 | 7 月～ |
| 疾病数 | 56 | 110 | | 306 | |

※ 平成 27 年 7 月から、728 疾病を検討対象に 306 疾病を指定難病に指定し、医療費助成を実施。しかし、すでに検討され対象外とされた疾病について、新たな知見が確認され、または今後新たに指定難病の要件を満たす難病が確認されること等は十分に想定される。

そのため、医療費助成が必要な難病の一部が指定難病の選定から取り残されることを防止するため、常時、対象疾病の見直しを可能とする体制整備を国に求めるもの。

3 周産期医療体制の充実

【厚生労働省】

周産期母子医療センターの体制を充実・強化するため、医師・看護師の処遇改善及び確保に対する支援を実施すること。

また、周産期医療体制の充実を図るため、NICU等を設置するための施設・設備整備に対し、十分な助成をすること。

◆現状・課題

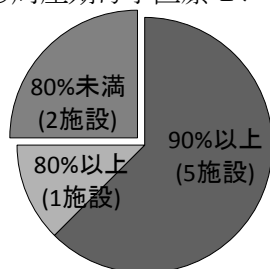
- ・ 本県では、出産年齢の高齢化が進行するなど、ハイリスク妊婦が増加傾向を示している。これに伴い、母体・新生児の救急搬送件数も年々増加しており、本県の周産期医療ニーズはますます高まっている。
- ・ 新生児集中治療室（NICU）の必要数は、国の周産期医療体制整備指針によると、出生 1 万人あたり 25 床から 30 床とされている。しかし、本県のNICUは必要数 150 床を大幅に下回る 128 床となっている。
- ・ 県内の周産期母子医療センターの病床利用率は平均 91.6%とほぼ満床状態が続いており、勤務する医師・看護師等にとって大きな負担となっている。
- ・ 従来からの産科医・小児科医不足により十分な体制が確保できていないにもかかわらず、周産期母子医療センターでは業務が増大し、過酷な勤務体制になっている。その結果、疲弊した医師が退職し、NICUを休止せざるを得ない病院も出てきている。
- ・ 小児医療施設施設整備事業及び周産期医療施設施設整備事業については、県及び医療機関の負担が大きいため、整備のインセンティブになっていない。
- ・ NICUの新設や大規模な増床を行う場合、あらかじめ看護師等スタッフを確保し、十分な研修を行う必要がある。しかし、財政的な負担が大きいことや、派遣研修の受入施設も少ないことから、新たにNICUを整備することが難しい状況にある。
- ・ 迅速な患者の搬送、受入れを行うためには広域的な連携体制を整備する必要があるが、整備を促進する助成制度がなく体制整備が進んでいない。

◆提案・要望の具体的な内容

- ・ 周産期母子医療センターへの補助金については、現在の赤字補てんから、各医療機関の業務実績を反映させる制度にするとともに、勤務する医師・看護師の処遇改善につながるような仕組みに改めること。
- ・ NICU等の整備に活用できる医療提供体制施設整備交付金及び医療提供体制推進事業費補助金については、補助基準額の見直し、補助率の見直し、補助対象施設の拡大などにより必要な施設・設備が整備しやすい制度に改めること。
- ・ 医師・看護師が不足している状況において、現行の都道府県ごとの周産期医療体制の充実に加えて、地域で安定的な体制が構築できるよう、都道府県間の連携など、広域的な対応に向けた具体的な方策について検討し、支援策を講ずること。

◆参考

○周産期母子医療センターの病床利用率（平成26年度実績）



病床利用率=年間延べ利用日数÷(365日×NICU数)

平成26年度医療提供体制推進事業に関する周産期医療体制調

○周産期母子医療センターの搬送受入件数

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 母体 | 984 | 1,094 | 1,109 |
| 新生児 | 1,019 | 1,068 | 995 |

各年度埼玉県周産期医療体制整備事業実施状況報告

4 結核病床の確保

【厚生労働省】

結核病床を確保するため、結核病床の運営に必要な財政支援措置を講じること。

◆現状・課題

- ・ 結核患者の減少及び入院治療の短期化により、結核病床の利用率が低下している。
結核病床は空床利用が認められていないため、病床の運営が病院経営を圧迫しつつある。このため、結核病床を廃止する医療機関が出ており結核病床数は減少している。
- ・ 本県においては、平成24年に20床減少し、今後もさらなる結核病床の廃止が予想される。
- ・ このまま減少していくと、結核患者の集団発生に対応できなくなることや、新型インフルエンザのパンデミック時など他の感染症の流行時に結核病床の活用ができなくなることが懸念される。
- ・ 結核以外の感染症病床の空床は一般病床として利用可能であり、空床に対する運営費補助がある。したがって、結核病床についても同様の補助が認められるべきである。

○ 埼玉県における結核病床の利用状況

| 月 | 月末病床利用率 |
|--------------|---------|
| 平成 27 年 4 月 | 35.1% |
| 平成 27 年 5 月 | 36.3% |
| 平成 27 年 6 月 | 33.3% |
| 平成 27 年 7 月 | 34.5% |
| 平成 27 年 8 月 | 35.1% |
| 平成 27 年 9 月 | 26.3% |
| 平成 27 年 10 月 | 31.0% |

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 結核病床の運営が病院経営の圧迫にならないよう、空床に対する収入補助制度等、財政支援措置を講じること。

5 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方法の見直し

【厚生労働省】

新型インフルエンザ対策として国、都道府県が行っている抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について、効率的な備蓄制度を確立し、資源と財政の無駄を省くこと。

◆現状・課題

- ・ 新型インフルエンザ対策として、国は、国民の 45%に相当する抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を目標としている。
- ・ 平成 25 年 3 月 11 日に示された国の通知では、国及び都道府県がそれぞれ 2,650 万人分、業界が流通備蓄で 400 万人分と分担して備蓄することとされている。
- ・ 本県でも、これに従い、平成 25 年度末現在タミフル及びリレンザを合わせて 163.82 万人分を備蓄しているところである。

○新たな備蓄目標量（万人分）

| | タミフル | | リレンザ | イナビル | ラピアクタ | 計 |
|------|-------|---------|------|-------|-------|-------|
| | カプセル | ドライシロップ | | | | |
| 国 | 605 | 325 | 349 | 930 | 116 | 2,325 |
| 都道府県 | 605 | 325 | 349 | 930 | 116 | 2,325 |
| 流通備蓄 | 260 | 140 | 150 | 400 | 50 | 1,000 |
| 計 | 1,470 | 790 | 848 | 2,260 | 282 | 5,650 |

○本県の備蓄量（万人分）

（平成 27 年 3 月末現在）

| | タミフル | リレンザ | 計 |
|-----|-------|-------|--------|
| 埼玉県 | 133.9 | 29.92 | 163.82 |

- ・ しかし、備蓄のためには相当な財政負担が必要であり、本県でも、備蓄を開始した平成 18 年度からこれまでの間に累計の購入費が約 35 億 6 千万円に上っている。
- ・ 一方、備蓄薬は、業者との購入時の契約上、新型インフルエンザの発生時で市場に不足が生じた場合のみ、県が市場に流通させることにより使用できることとされている。
- ・ このため、使用期限を経過した薬剤は、焼却により廃棄処分せざるを得ず、大きな資源及び財政の無駄が生じることとなる。

- ・ なお、薬の使用期限はこれまで2度延長され、現在、タミフル、リレンザとも10年となった。このため、平成18年度に購入したタミフルの平成25年度に予定された廃棄は免れたが、平成28年度には再び廃棄及び更新（購入）が生じる。

◆提案・要望の具体的内容

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について、次のような方法を検討し、薬の有効利用及び財政負担軽減の点で、より効率的な備蓄制度を確立すること。

- ・ 最新の知見を踏まえ、流通備蓄を増やすなど効率的な備蓄方法を検討する
- ・ 完全な製品化をしない状態で業者が保管する
- ・ 廃棄ではなく医療従事者の予防投与用に活用する 等

6 子宮頸がん予防ワクチン接種への対応

【厚生労働省】

子宮頸がん予防ワクチン接種による副反応症例として報告されている広範な慢性疼痛や運動障害などについて、因果関係の解明等を早急に行うこと。

◆現状・課題

- ・ 子宮頸がん予防ワクチンの予防接種については、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛及び運動障害を訴える方が、多数報告されている。
- ・ このため、平成25年6月14日、厚生労働省は、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会の議論を受けて、定期予防接種としての積極的な接種勧奨を中止した。
- ・ しかし、引き続き厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において検討が続けられているが、未だ因果関係は解明されていない。
- ・ 現在、接種希望者に対しては、有効性とリスクについて周知を図っているが、国民の健康と安全を守るため、ワクチン接種と副反応の因果関係の一刻も早い解明が求められている。
- ・ 本県でも、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会埼玉支部が設立され、支援について相談が寄せられている。

(1) 全国の副反応報告の状況

資料：第15回厚生科学審議会副反応検討部会（平成27年6月末現在）

| 医療機関等からの副反応報告 | うち「重篤な症例」の報告 |
|---------------|--------------|
| 2,700件 | 911件 |

(2) 埼玉県内における副反応報告件数

（平成25年4月～28年3月、厚生労働省からフィードバックされたもののみ集計）

| 医療機関からの副反応報告 | 保護者からの発生した症状の報告 | 主な副反応 |
|--------------|-----------------|--|
| 41件 | 17件 | 意識消失、発熱、痛み、しびれ、歩行障害、全身エリテマトーデス、全身の痛み、けいれん、震え |

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 子宮頸がん予防ワクチン接種の副反応症例について十分な検証を行い、因果関係を解明するとともに、国民に対し速やかに分かりやすい情報提供を行うこと。
- ・ 子宮頸がん予防ワクチン接種との因果関係を否定できない健康被害に苦しんでいる方々に対して、早急に効果的な治療法を確立すること。
- ・ 子宮頸がん予防ワクチン接種と副反応の因果関係が明らかになった際には、速やかに国が責任を持って適切に補償すること。

7 医療保険制度の見直し

【内閣府、総務省、財務省、厚生労働省】

平成 30 年度からの新たな国民健康保険制度が円滑に運営できるよう、被保険者をはじめ広く国民に制度改正の主旨、内容等について、国の責任において十分な周知を図ること。

また、制度改正に伴い、保険料（税）の急激な上昇が見込まれる場合の激変緩和措置については、地域の実状を考慮した上で国において確実に財政措置すること。

さらに、制度改正に伴うシステム改修（導入）については、十分な準備期間を確保し、経費については制度開始前はもとより、制度開始後も改修等が必要となった場合にあって国において確実に措置すること。

今後、高齢化に伴う医療費の増加により、保険料（税）の上昇が見込まれることから、被保険者の負担を軽減する措置を国において継続的に講ずること。

将来的には、国の責任のもとに、全ての医療保険制度における給付と負担の公平化を実現すること。

◆現状・課題

- ・ 市町村国保は危機的状況にある。一人当たり医療費が高くかつ所得の低い高齢者や、非正規就業者、無職者が多いといった構造的な問題が存在している。
- ・ 県内 63 市町村を総計した平成 26 年度市町村国民健康保険の決算をみると、形式収支は全体で 257 億円の黒字となっている。しかし、その内容は、一般会計から 357 億円の支援を受け、前年度からの繰越金や基金からの繰入金を加えた結果であり、実質的には赤字である。
- ・ 地域によって国保財政の実状は様々であり、特に都市部においては国保税の収納率が低い傾向が見受けられる。
- ・ 収支の改善のためには保険税の引上げという選択肢もあるが、前述のとおり高齢者を含む無職者の割合が高い状況では、既に被保険者の負担は限界である。そもそも法定外繰入れを行うことは一時的な赤字回避に過ぎず、市町村一般会計も厳しい状況の中で、国保会計を支援していくことは今後一層困難となる。
- ・ 平成 29 年度以降、毎年全国で約 3,400 億円の公費が国保に投入される。このうちの 1,700 億円は低所得者対策として保険者に交付されることとなった。
- ・ しかし、これは現在の赤字の一部解消には貢献するものの、今後高齢化に伴い増嵩する医療費には対応しきれない。
- ・ 平成 30 年度からの新たな国民健康保険制度への円滑な移行のためには、国民の理解とシステム改修などをはじめとする十分な準備が必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 平成 30 年度からの新たな国民健康保険制度が円滑に運営できるよう、被保険者をはじめ広く国民に制度改正の主旨、内容等について、国が周知、広報を実施すること。
- ・ 制度改正に伴い、保険料（税）の急激な上昇が見込まれる場合の激変緩和措置については、収納率が低いなどの地域の実状に合わせて傾斜配分で措置すること。
- ・ 制度改正に伴い市町村自庁システム等を改修する必要があるため、十分な準備期間を確保し、経費については制度開始前よりもより、制度開始後も改修等が必要となった場合は国において確実に措置すること。
- ・ 今後、高齢化に伴う医療費の増加により、保険料（税）の上昇が見込まれることから、激変緩和措置後も被保険者の負担を軽減する措置を国において講ずること。
- ・ 将来的には、国の責任のもとに、被用者保険も含めて全ての医療保険制度を一元化すること。

◆参考

- ◎ 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律
附則第 2 条第 2 項 政府は、(中略)、国民健康保険の持続可能な運営を確保する観点から、当該取組の推進の状況も踏まえ、都道府県及び市町村の役割分担も含め、国民健康保険全般について、医療保険制度間における公平に留意しつつ検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

8 後期高齢者医療制度の安定的な運営

【内閣府、総務省、財務省、厚生労働省】

後期高齢者の保険料軽減特例の段階的縮小については、国の責任の下、急激な制度変更とならないように十分な配慮を行うとともに、実施に当たっては後期高齢者医療制度に混乱が生じないよう周知徹底すること。

◆現状・課題

- ・ 後期高齢者医療制度は平成 20 年 4 月の開始時、制度の準備や周知不足などにより高齢者の理解を得ることができず批判が集中した。
- ・ これらに対応するため、国は低所得者の保険料軽減特例をはじめとして様々な改善策を打ち出し、現在では制度は十分に定着していると考えられている。
- ・ こうした中、世代間・世代内での負担の公平性の観点から国は低所得者に対する保険料軽減特例を段階的に縮小することを決定した。その実施に当たっては低所得者に配慮しつつ、平成 29 年度から原則的に政令本則に戻すとともに急激な負担増にならないようきめ細かな激変緩和措置を講ずるが、その具体的な内容については、今後検討し結論を得るとしている。
- ・ この特例縮小に当たっては、高齢者に対し改正の趣旨を分かりやすく十分に説明することにより制度に混乱が生じないようにする必要がある。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 保険料軽減特例の縮小により低所得者の保険料が引き上げられる。このため、国の責任の下、急激な制度変更とならないよう、生活実態に十分配慮した激変緩和策を講ずること。
- ・ 制度開始時のような混乱が生じないよう、高齢者にも分かりやすく縮小の必要性や内容を広報し、周知徹底するなど丁寧な対応を行うこと。

◆参考

○保険料軽減特例

均等割

| 本則 | 特例 | 対象者数 (人) | 割合 (%) |
|------|--------|----------|--------|
| 7割軽減 | 9割軽減 | 138,127 | 18.7 |
| | 8.5割軽減 | 99,777 | 13.5 |

所得割

| 本則 | 特例 | 対象者数 (人) | 割合 (%) |
|------|--------------------------|----------|--------|
| 軽減なし | 総所得金額 58 万円 以下は 5 割軽減 | 65,639 | 8.9 |

被扶養者であった者

| 本則 | 特例 | 対象者数 (人) | 割合 (%) |
|------------------|---------|----------|--------|
| 2年間のみ均等割 5割軽減 | 均等割9割軽減 | 63,838 | 8.6 |

※ 対象者数は埼玉県後期高齢者医療広域連合の平成 27 年度確定賦課ベース、割合は被保険者数に占める対象者数の割合

■ 医師・看護師確保対策の推進

【文部科学省、厚生労働省】

県担当課：保健医療政策課、医療整備課

本県は人口 10 万人当たりの医師数が著しく少ないことに加え、地域偏在や診療科偏在などにより、医師不足問題が深刻化している。また、全国最速で高齢化が進行し、医療需要の急増が見込まれるため、医師確保は喫緊の課題である。

また、在宅医療の体制整備などに対応するため、看護職の質的・量的確保も喫緊の課題となっている。

1 医学部の新設

【文部科学省、厚生労働省】

医師数が著しく少ない地域については、医学部新設の対策を講じること。

◆現状・課題

- ・ 本県は人口 10 万人当たりの医師数が著しく少なく、医師不足問題が深刻化している。
- ・ また、全国最速で高齢化が進行し、医療需要の急増が見込まれるため、医師確保は喫緊の課題である。
- ・ 国は、医学部新設を宮城県と千葉県（成田市）に限り特例で認めただけであり、特例以外は認めていない。医師不足が顕著で今後も医療需要が増加する地域については、医学部新設の規制緩和が必要である。

○人口 10 万人当たり医師数（平成 26 年 12 月 31 日現在）

| | 医師数 | | 医師数 |
|-----|--------------|-----|---------------|
| 京都府 | 307.9 人（1 位） | 千葉県 | 182.9 人（45 位） |
| 東京都 | 304.5 人（2 位） | 茨城県 | 169.6 人（46 位） |
| 徳島県 | 303.3 人（3 位） | 埼玉県 | 152.8 人（47 位） |

○高齢者（75 歳以上）人口の増加率（単位：万人）

| | 2010 年の人口 | 2025 年の人口 | 増加率 |
|------|-----------|-----------|-------------|
| 埼玉県 | 58.9 | 117.7 | +100%（1 位） |
| 千葉県 | 56.3 | 108.2 | + 92%（2 位） |
| 神奈川県 | 79.4 | 148.5 | + 87%（3 位） |
| 鹿児島県 | 25.4 | 29.5 | + 16%（45 位） |
| 島根県 | 11.9 | 13.7 | + 15%（46 位） |
| 山形県 | 18.1 | 20.7 | + 14%（47 位） |

○埼玉県の入院患者・外来患者・在宅医療等の医療需要推計

| | | |
|-------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 入院患者 | 高度急性期 | 2013 年：3,543 人/日 → 2025 年：4,145 人/日 |
| | 急性期 | 2013 年：10,625 人/日 → 2025 年：14,007 人/日 |
| | 回復期 | 2013 年：10,701 人/日 → 2025 年：15,044 人/日 |
| | 慢性期 | 2013 年：10,942 人/日 → 2025 年：12,890 人/日 |
| | 計 | 2013 年：35,811 人/日 → 2025 年：46,086 人/日 |
| 外来患者 | 2010 年：37 万人 → 2025 年：41 万人 | |
| 在宅医療等 | 2013 年：46,152 人/日 → 2025 年：82,372 人/日 | |

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 医師不足に対処するため、人口 10 万人当たりの医師数が著しく少なく、今後も医療需要が増加する地域については、医学部新設の対策を講じること。

2 看護師国家試験制度の見直し

【厚生労働省】

年 1 回実施されている看護師国家試験について、回数を増やし年 2 回実施すること。

◆現状・課題

- ・ 急激な超少子高齢化に伴う医療需要の増大により、看護人材の確保が喫緊の課題になっている。病院従事者のみならず、訪問看護等の需要の増大が見込まれている。
- ・ 本県における看護師養成施設卒業者は年々増加しており、看護の高度化・専門分化等に対応し得る資質の高い看護師の養成を目指す看護大学は 10 校設置されている。
- ・ 養成数は増えているが、「第 7 次看護職員需給見通し」によると、本県の看護職員の需要は平成 23 年の 55,548 人から、平成 27 年には 61,899 人に増加が見込まれる一方、供給数は、平成 23 年の 54,420 人から平成 27 年には 60,669 人となる見込みで、供給が需要に追いつかない状況である。
- ・ 現在、都道府県の行う准看護師試験はブロック毎に試験日が異なるため、複数回の受験機会があるが、看護師国家試験の受験機会は年 1 回である。
- ・ 看護師国家試験は、9 月修了の養成校があった時代は年 2 回であったが、平成 2 年から年 1 回となり、本県の受験者は毎年 2,000 人以上で合格率はこの 3 年間平均で約 88%となっている。
- ・ 国家試験不合格者は、1 年に複数回の受験機会があれば、モチベーションを下げることなく次の受験に備えることができ、卒業後期間を開けずに資格を取得できる者が増え、看護師の量的確保に結びつく。受験機会を増やすことにより、人材不足を解消する必要がある。

○ 看護師国家試験合否状況（過去 3 年分）

上段：全国
下段：埼玉県

| 回数 実施年度 | 総数(人) | | | | 新卒(人) | | | | 既卒(人) | | | |
|-------------------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 受験者数 | 合格者数 | 不合格者数 | 合格率 | 受験者数 | 合格者数 | 不合格者数 | 合格率 | 受験者数 | 合格者数 | 不合格者数 | 合格率 |
| 第 104 回 H26 年度 | 60,947 | 54,871 | 6,076 | 90.0% | 55,015 | 52,547 | 2,468 | 95.5% | 5,932 | 2,324 | 3,608 | 39.2% |
| | 2,874 | 2,553 | 321 | 88.8% | 2,580 | 2,434 | 146 | 94.3% | 294 | 119 | 175 | 40.5% |
| 第 103 回 H25 年度 | 59,725 | 53,495 | 6,230 | 89.6% | 53,492 | 50,846 | 2,646 | 95.1% | 6,233 | 2,649 | 3,584 | 42.5% |
| | 2,792 | 2,490 | 302 | 89.2% | 2,474 | 2,349 | 125 | 94.9% | 318 | 141 | 177 | 44.3% |
| 第 102 回 H24 年度 | 56,530 | 50,224 | 6,306 | 88.8% | 51,458 | 48,413 | 3,045 | 94.1% | 5,259 | 5,072 | 187 | 96.4% |
| | 2,540 | 2,233 | 307 | 87.9% | 2,276 | 2,130 | 146 | 93.6% | 264 | 103 | 161 | 39.0% |

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 看護師国家試験を春と秋の年 2 回実施とし、受験機会を拡大すること。

■ 医薬品などの安全対策と献血の推進

【厚生労働省】

県担当課：薬務課、疾病対策課

深刻な社会問題となっていた「危険ドラッグ」の対策については積極的な指導取締りにより県内の販売店舗が0、インターネット販売サイトが0となるなど一定の成果を得ている。

しかしながら、危険ドラッグは、インターネット、デリバリーの取引（地下化）や国際郵便を用いた密輸入が行われるなど、未だ撲滅には至っていない。

そのため、指導取締りを継続するとともに、新たな乱用者を増やさないため全国的な啓発活動を強化する必要がある。

また、危険ドラッグは、従来大麻や覚醒剤よりも依存性が強いものもあると言われており、依存症者の回復支援に取り組むことも必要である。

1 危険ドラッグ対策について

【厚生労働省】

危険ドラッグ等の薬物依存症者への相談体制の充実・強化を図るため、民間薬物回復支援団体への財政的支援制度を新設すること。

薬物依存症治療および回復支援のため早期に支援体制の確立を図り、地域における依存症治療拠点機関を全国整備できるよう、適切な予算措置を講じること。

危険ドラッグ等の薬物依存症の専門治療等を行う医療機関等に対して、依存症者に対する対応力向上など人材育成研修に係る費用を助成するなど、財政的支援制度を新設すること。

危険ドラッグの指導取締りに役立つ簡易検査手法を開発し、都道府県に提供すること。
危険ドラッグの全国的な啓発活動を実施すること。

◆現状・課題

- 危険ドラッグを含む薬物に関する相談は保健所、精神保健福祉センター等で行っているが、相談件数は年々増加している。

県は、県内の薬物回復支援団体に薬物相談事業を委託しているが県内に1箇所しかなく、相談件数の増加による相談員への過重負担が生じている。

そこで、薬物等からの回復支援に係る相談体制の充実・強化を図るため、国による相談員の確保に要する経費への助成など財政的な支援が必要である。

- 国は、依存症治療を専門的に行っている医療機関を「依存症治療拠点機関」に指定し、依存症やその家族への専門的な支援や関係機関との連携・調整を試行的に実施するとともに、各拠点機関で得られた知見を評価・検討し、支援体制モデルの確立を目指している。

全国5か所の医療機関を指定し、平成27年度、モデル事業として開始したばかりであるが、治療及び支援が必要な薬物依存症者はかなりのスピードで増加しており、早急な対応が求められている。

- 薬物依存症は適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、その特殊性、専門性から対応が困難で対処方法に工夫が必要である。

県内で認知行動療法等の薬物依存症専門治療を実施している医療機関は、現在1か所しかなく、入通院者は年々増加している。

また、刑の一部の執行猶予制度の導入により、執行猶予中の薬物依存症者が増加することが見込まれる。

薬物依存症者が身近な医療機関等で必要な治療、支援を得られるよう、医療従事者等を対象に依存症者に対する対応力向上研修などを通じた医療体制の整備が必要である。

- ・ 危険ドラッグに違法薬物が含有されているかどうかの検査は、現在、埼玉県衛生研究所に検体を持ち込み、高度な検査機器を用い違法薬物の標準品と比較して実施しており、検査結果が出るまで時間がかかる。

そこで、迅速かつ効果的な指導取締りのため、国は指定薬物の簡易な検査方法を開発し、都道府県に提供する必要がある。

- ・ 県では危険ドラッグの撲滅に関する啓発活動（キャンペーンなど）を駅頭、スポーツイベントや地域のお祭り等にあわせて行っているが、地域を限った啓発活動とならざるを得ない。

そこで、国により、全国に訴求性の高い広報媒体を用いた効果的な広報啓発を強化する必要がある。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 危険ドラッグ等の薬物からの回復支援に取り組む団体への相談員確保など運営に係る助成制度を新設すること。
- ・ 薬物依存症治療及び回復支援のため早期に支援体制の確立を図り、地域における依存症治療拠点機関を全国整備できるよう、適切な予算措置を講じること。
- ・ 危険ドラッグ等の薬物依存症の専門治療等を行う医療機関等に対して、依存症者に対する対応力向上など人材育成研修に係る費用を助成するなど、財政的支援制度を新設すること。
- ・ 指定薬物の検査方法について簡易な手法を開発し、都道府県に提供すること。
- ・ 全国に訴求性の高い広報媒体を用いた広報啓発を実施すること。
(テレビCM、新聞広告など)

◆参考

- ・ 認知行動療法とは薬物依存症からの回復に有効とされる精神療法。
薬物使用欲求が発生するメカニズムや使用欲求に対する適切な対処行動等を身に付けさせる。
- ・ 平成 28 年度診療報酬改定に「認知行動療法の考え方を用いて、標準化された方法で集団療法を実施した場合の評価」（依存症集団療法）が新設された。
- ・ 刑の一部の執行猶予制度の導入等を内容とする「刑法等の一部を改正する法律」及び「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予に関する法律」が平成 28 年 6 月までに施行される。

■防犯対策の推進と捜査活動の強化

【警察庁、総務省】

県担当課：警務課、装備課

本県の刑法犯認知件数は、平成16年をピークに11年連続で減少した。県警察における街頭犯罪の抑止・検挙活動や県民主体の自主防犯活動団体によるパトロール等により一定の成果を上げたものの、平成27年の件数は全国ワースト4位であるなど高水準で発生しており、治安情勢は依然として厳しい。治安の回復傾向を定着させ、県民が安全で安心して暮らせる社会を実現するためには、警察活動を支える体制の強化が必要である。

1 警察官の増員と警察非常勤職員の拡充 (再掲) (33 ページ)

【警察庁、総務省】

2 警察用車両の増強

【警察庁】

警察活動の機動力を確保し、多種多様な警察事象に迅速・的確に対応するため、車両を増強すること。

◆現状・課題

- 本県で保有する国費車両は、平成20年度から平成27年度までの間に197台が増強（うち捜査用車は135台）されている。
- 平成28年度は、車両2台の増強の内示を受けたが、依然として各種犯罪の抑止と警察活動における機動力確保に必要な車両が不足する現状となっている。

○警察用車両（四輪車）の増強状況（年度別）

| 区分 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | 計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 無線警ら車 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小型警ら車 | 4 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| 捜査用車 | 0 | 126 | 0 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 135 |
| 特殊車両等 | 8 | 14 | 1 | 0 | 5 | 12 | 9 | 2 | 2 | 53 |
| 計 | 12 | 147 | 1 | 8 | 5 | 12 | 10 | 2 | 2 | 199 |

※ 平成28年度増強は、小型遊撃車1台、サイバー犯罪取締対策車1台の予定。

◆提案・要望の具体的内容

- 県民の安全な生活を脅かし、複雑多様化する警察事象に迅速・的確に対応するため、警察官の定員を踏まえた車両を増強すること。

交通安全対策の推進

【警察庁、国土交通省】

県担当課：交通規制課、道路環境課

本県における平成27年中の交通事故死者数は177人と、前年より4人の増加と4年ぶりに増加に転じた。また、高齢者、自転車及び交差点関連事故が依然として多く、憂慮すべき状況にあり、事故実態を踏まえた交通安全施設等の整備の推進が課題となっている。

安全で快適な道路交通環境を実現し、交通事故の根絶及び交通安全施設の充実を図るため、「県民が安全・安心して利用できる道路交通環境づくり」を強力に推進する必要がある。

1 交通安全施設等の整備

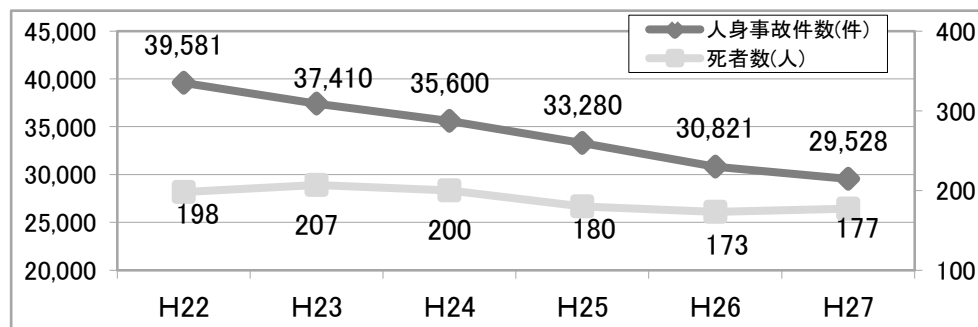
【警察庁、国土交通省】

交通事故防止を図り、特に歩行者、自転車にやさしい安全な道づくりが求められていることから、交差点の改良、通学路における歩道整備、自転車通行環境の整備、道路照明灯、信号機、道路標識及び道路標示など、交通安全施設等の整備に必要な財源を確保すること。

◆現状・課題

- 本県の人身交通事故は、平成22年をピークに減少傾向にあるが、平成27年の交通事故死者数は、全国ワースト5位と高水準であり、交通情勢は依然として厳しい状況である。
- 交通事故の特徴として、交通事故死者数のうち高齢者の割合が、全体の約46%（前年比+0.7ポイント）を占めており、その中でも歩行中及び自転車乗用中の死亡事故の割合が約73%と高くなっている。

○埼玉県の交通事故の状況



◆提案・要望の具体的内容

- 交通死亡事故の約7割が、交差点及び交差点付近で発生していることから、交通事故の削減や交通渋滞の緩和を図るため、交差点の整備、信号機の設置、改良及び横断歩道の整備を進めること。
- 「ゾーン30」における生活道路30km/hの区域規制や良好な自転車交通秩序の実現に向けた自転車の通行環境整備等の重要施策を強力に推進すること。
- 県管理道路の歩道設置率は通学路で80.7%、全体でも72.3%であり、いまだ約3割の県管理道路に歩道が整備されていない状況であることから、児童等の安全確保を図るため、歩道の整備を進めること。
- 安全で快適な道路交通環境を確保するため、見やすく分かりやすい道路標識及び道路標示の整備を進めること。

■消費者被害の防止

【内閣府、消費者庁】

県担当課：消費生活課

平成 21 年度から地方消費者行政活性化基金を活用し、県民が消費者トラブルに遭わないこと、またトラブルとなった際、速やかに解決されることを目標に体制整備を進め、全ての市町村で週 4 日以上消費生活相談窓口が整うなど、埼玉県内の消費者行政は着実に進展している。

しかし、悪質商法による被害の相談は県内で約 5 万件と依然として多く、相談体制の整備や消費者への啓発など、なお一層、計画的に推進していく必要がある。

1 地方消費者行政活性化基金の用途拡大・活用期間の延長

【内閣府、消費者庁】

計画的に消費者行政を推進するため、地方消費者行政活性化基金の活用用途の拡大及び活用期間を延長すること。

◆現状・課題

- 地方消費者行政活性化基金を活用し本県では現在、単独で窓口を設置する市町村のほか、複数市町村が窓口を相互に利用をする方式を含め、県内すべての 63 市町村において週 4 日以上の消費生活相談窓口が整備されている。
- 基金の活用期間については、平成 26 年 2 月に出された消費者庁長官からの基金の管理運営要領の改正通知を受け、本県では平成 39 年度末まで活用期間を延長する条例改正を行った。
- 基金の活用期間が大幅に延長され、県内消費者行政を計画的に推進しようとしていたが、平成 27 年 2 月消費者庁長官から通知があり、今までの基金から地方消費者行政推進交付金（以下「交付金」という。）による財政支援に切り替わることとされた。
- これにより、基金は新たな積み増しを行わず、活用期間が最大平成 29 年度末までとされるとともに、活用用途も大幅に制限された。
- 交付金の活用用途は従前の基金と同様とはいえ、単年度ごとの交付のため、計画的な消費者行政を推進していくことが困難となってしまった。
- 基金の活用用途は、どこに住んでいても質の高い相談・救済を受けられる地域体制を全国的に整備することを目的に消費者庁が平成 27 年 3 月に定めた「地方消費者行政強化作戦」の目標達成に限られている。

本県の場合、センター設置に関する目標をほぼ達成しているが、設置されたセンターの大半は相談員が一人しかいない状況であり、現状では大幅な改善は見込めない状況である。

◆提案・要望の具体的内容

- 市町村連携により相談体制の充実を図る市町村の相談窓口設置・運営費用を基金で負担できるようにすること。
- 消費者教育推進のため、相談窓口を設置していない町村も基金を活用できるようにすること。
- 計画的な消費者行政の推進を図るために、これまで造成した基金を有効に活用できるよう平成 39 年度末まで基金の活用期限を延長すること。

■安全な水の安定的な供給

【財務省、厚生労働省、国土交通省】

県担当課：土地水政策課、生活衛生課、河川砂防課
水道企画課、水道管理課

ハツ場ダム等の水資源開発施設は安定的な水資源を確保するための重要な施設である。また、水道事業は給水人口や水道料金収入が頭打ちとなる中で、将来、施設の耐震化や老朽化による更新に多額の費用が見込まれる。

このため、将来にわたり安全な水を安定的に供給していくには、建設中のダム等水資源開発施設の早期完成と県負担の軽減、水道施設更新費用の財源確保や、雑用水の利用の推進が必要である。

1 ダム等水資源開発施設の早期完成

【国土交通省】

建設中のダム等水資源開発施設について早期の完成を図ること。

◆現状・課題

- ・ 本県が取得している水利権のうち約3割は暫定水利権であるが、暫定水利権は渇水時には安定水利権よりも厳しい取水制限が行われる。
- ・ 暫定水利権の安定化については、水資源開発施設の完成が必要不可欠である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 暫定水利権を早期に安定化するため、建設中の水資源開発施設の早期完成が必要であり、ハツ場ダムを含めた水資源開発施設の整備を進めること。
- ・ また、現在検証作業中の思川開発については、早期に検証作業を終結させ工事を再開させること。

2 ダム等水資源開発施設建設事業費の負担軽減

【財務省、厚生労働省、国土交通省】

ダム等水資源開発施設建設に係る事業費の増加を理由とする新たな負担の増加を行わないこと。また、事業費の減額が図られるよう徹底したコスト縮減などにより負担の軽減を行うこと。

◆現状・課題

- ・ ダム等水資源開発施設建設事業費は、検証に伴う工事中断による工期の延長や事業内容の見直しにより増加傾向にあり、県財政を圧迫している。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 今後、新たな負担額の増加を行わないこと。
- ・ 水資源開発施設に係る国庫補助金について、要望額に対して不足が生じないように予算措置を講じること。
- ・ 工事の執行段階において入札制度の改善や新工法の採用などの徹底したコスト縮減により事業費減額を図ること。
- ・ 国と県の負担割合の見直しを行うことなどにより、負担の軽減を行うこと。
- ・ 各事業におけるコスト管理等に関する連絡協議会について、毎年度定期的に開催し、コスト縮減等に関する情報提供を適切に行うこと。

3 水源地域整備事業の推進

【財務省、国土交通省】

水源地域整備計画に位置付けられた事業の推進に必要な財源を確保すること。

◆現状・課題

- ・ 事業計画策定時に予定していた国庫補助制度や地方交付税措置の改廃により、下流受益者の負担増を招いているため、国による財源確保が必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 水源地域整備事業を円滑に推進するために、水源地域整備計画に位置付けられた各種国庫補助等については、確実に予算措置を講じること。
- ・ 今後、国庫補助等を見直す場合は、下流受益者の負担増を招くことがないように、国において財政措置を講じること。

4 老朽水道施設に対する財政支援の拡充

【厚生労働省】

今後大幅に事業費の増加が見込まれる老朽水道施設の更新事業に対する財政支援の拡充を図ること。

◆現状・課題

- ・ 水道事業は、給水システムの中核である水道施設の老朽化が進行し、その更新に必要な費用は増加している。しかし、水道事業の給水収益は減少傾向であり、財源の確保は重要な課題である。
- ・ 老朽化した施設の更新が遅れることで、事故や故障が発生する可能性は大きくなり、ひとたび給水停止が発生すれば、県民生活に重大な影響を与えることになる。そのため、計画的な施設更新を可能とする財政支援制度の創設又は拡充が必要である。

○水道事業の全国共通指標

水道事業ガイドライン 業務指標 (P I)

平成 20 年度 埼玉県上水道 (市町村) 全体の「経年化設備率」 57.3%

平成 26 年度 埼玉県営水道の「経年化設備率」 55.1%

※半数以上の設備機器が耐用年数を超えている。

○石綿セメント管の残存率

平成 25 年度 2.1% (全国平均 0.9% 全国ワースト 7 位)

平成 26 年度 1.9%

○現行制度の概要

生活基盤施設耐震化等交付金/水道施設等耐震化事業

(交付対象:耐震化を目的とした水道施設の更新 (交付率 1/2、1/3、1/4))

- ・老朽設備の更新は対象外
- ・平成 28 年度より、「水道管路緊急改善事業」が創設され、石綿セメント管の更新も対象となったが、採択基準が厳しく、埼玉県内で基準を満たす事業者は少ない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・『水道施設等耐震化事業』のメニューに「老朽設備更新事業」を創設すること。
- ・「水道管路緊急改善事業」の採択基準を緩和すること。

5 雑用水利用の推進

【国土交通省】

水の有効利用を促進するため、雑用水利用に係る法制度を整備するとともに、雑用水利用施設設置者に対する財政支援の拡充を図ること。

◆現状・課題

- ・水の有効利用を促進し、渇水に強い社会を構築するための方策として、ダム等の水資源開発施設の活用のほかに日常生活における節水や雨水、下水道の処理水などの雑用水の有効利用がある。
- ・平成 26 年には雨水の利用の推進に関する法律等が施行されたが、雑用水の利用推進を図るためには処理施設設置者に対する助成・支援制度の充実強化が必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・引き続き、雑用水利用に係る法制度の整備と財政支援を拡充すること。

■住まいの安心・安全の確保

【国土交通省】

県担当課：住宅課

住宅は、健康で文化的な県民生活にとって不可欠な基盤である。その住宅を取り巻く社会・経済情勢は、少子高齢化の進行、今後の人口や世帯数の減少などを背景に変化しつつある。とりわけ、良質な住宅の供給や居住の安定の確保にかかる状況は大きく変化している。

このような状況に対応するため、従来の法や制度の枠を超えた住宅施策を、本県の特性を考慮し効果的に展開する必要がある。

1 空き家を含めた中古住宅流通促進に向けた対策の推進

【国土交通省】

空き家を含めた中古住宅の流通を促進するため中古住宅の購入者に対し各種税制・金利優遇を更に充実させること。

また、空き家となっている利活用可能な中古住宅の流通市場への提供を促進するため、その所有者に対する各種税制の見直しや指導などを可能とする新たな措置を講じること。

◆現状・課題

【住宅ストックと空き家の現状】

- ・ 本県の住宅ストックは世帯数 292 万世帯を上回る約 327 万戸である。
- ・ 新築住宅は年間約 5.5 万戸供給される一方で減失は年間約 5 千戸にとどまり住宅ストックは年々増加している。
- ・ 平成 25 年の本県の空き家は、空き家率で 10.9%、戸数では約 35 万 5 千戸であり、今後も増加が予測される。
- ・ 全国と比較すると空き家率では第 44 位の状況であるが、空き家の戸数では第 8 位と上位に位置している。
- ・ 特に、利用目的の定まっていない空き家については、平成 25 年は 11 万 2 千戸と平成 20 年から 1 万 4 千戸の増加となっていることに加え、空き家全数の 31%を占めている。

【課題】

- ・ 利活用可能な空き家が多数存在しており今後も増える状況にある。
- ・ このような空き家を放置すると管理の状況によっては、外部に悪影響を与える空き家となるおそれもあることから、中古住宅の流通を促進する必要がある。
- ・ 特に、長い間放置されている利活用可能な空き家となっている中古住宅の所有者に対しては、その住宅を住宅市場に提供させることに導く新たな仕組みづくりが必要である。

■危機管理・防災体制の強化

【内閣官房、消防庁、文部科学省、農林水産省】

県担当課：危機管理課、消防防災課、畜産安全課

首都直下地震は今後 30 年の発生確率が 70%程度であると言われている。東日本大震災の教訓を踏まえ、災害による被害を減らすため、平時からの備えを進めている。

また、消防体制の充実・強化など県民の生命財産を守る施策を講じることが急務となっている。

1 地震に関する調査研究の推進

【文部科学省】

国は、基礎的な調査研究を含め関東近郊における地震調査研究をより一層推進し、研究成果を地震対策に関する地方自治体の施策に活用できるようにするとともに、一連の情報を一体的・一元的に管理・提供する仕組みを構築すること。

◆現状・課題

- ・ 関東近郊は複雑な地殻構造をため、この地域の地震発生メカニズムの解明には、最新の地震観測システムによる観測や活断層の調査など、基礎的な調査研究が重要である。
- ・ 平成 26 年 12 月に公表された「全国地震動予測地図」では、「震源断層をあらかじめ特定しにくい地震」（震源不特定地震）を過大に評価した地震発生確率を地図に示している。この地図を根拠の一つとして、損害保険料率算出機構は地震保険料の大幅な引上げを進めている。
- ・ 国が平成 27 年 4 月に公表した「関東地域の活断層の長期評価」では、綾瀬川断層と越生断層が新たに活断層とされたが、これらの断層における地震発生確率は不明とされた。発生確率が不明であるため、本県ではこれらの断層で発生する地震の被害を見込んだ地震対策を講じることができていない。
- ・ また、調査研究の成果から地震対策施策への活用までの一連の情報は一体的・一元的に管理されていない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 国は、基礎的な調査研究を含め関東近郊における地震動予測、長周期地震動等の地震調査研究をより一層推進すること。特に、「全国地震動予測地図」で用いている震源不特定地震に関する調査研究を進め震源を特定するとともに、震源不特定地震の過大な評価を改めること。
- ・ 「関東地域の活断層の長期評価」において、活断層と評価したにもかかわらず地震発生確率が不明としている断層の活動状況等に関する基礎調査を早急を実施すること。
- ・ 地方自治体の地震対策に活用できるように地震調査研究の成果から地震対策に関する施策の活用までの一連の情報を一体的・一元的に管理・提供する仕組みを構築すること。

2 地域強靱化の推進 【新規】

【内閣官房】

国土強靱化地域計画に基づく取組に対する交付金・補助金に医療分野を加えるなど、対象を拡充すること。また、地域における強靱化の取組を加速するために新たな補助制度を創設するなど必要な財源を確保すること。

◆現状・課題

- ・ 東日本大震災の教訓を踏まえると、事後対策だけでなく、災害により引き起こされる最悪の事態を念頭においた地域づくりを進め、平時からの大規模災害への備え（強靱化）を進める必要がある。
- ・ 国は、平成 25 年に「強くしなやかな国民生活の実現を図るための防災・減災に資する国土強靱化基本法」を制定し、平成 26 年 6 月に「国土強靱化基本計画」を閣議決定し、国土強靱化の取組を進めている。
- ・ 国土強靱化を実効あるものとするためには、国の取組だけでなく、官民が連携した地域レベルでの取組が重要であり、本県においても、国土強靱化地域計画の検討を進めている。
- ・ 国は、国土強靱化地域計画に基づき実施される取組に対する関係府省庁の支援として、32 の関係府省庁の既存の交付金・補助金等の交付の判断にあたって、一定程度配慮するとしている。
- ・ 関係府省庁の支援では、災害時に重要な機能を果たす医療の分野が含まれていない。また、国全体の強靱化に資する地域独自の取組に対する支援はない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 国土強靱化地域計画に基づく取組に対する交付金・補助金に医療分野を加えるなど、対象を拡充すること。
- ・ 地域における強靱化の取組を加速するために新たな補助制度を創設するなど必要な財源を確保すること。

3 消防団の加入促進に対する支援

【消防庁】

消防団の充実・強化を図るため、県が行う加入促進等に関する事業に対し財政措置を行うこと。

◆現状・課題

- 平成 25 年 12 月に「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が公布・施行された。法第 9 条において地方公共団体は消防団への積極的な加入が促進されるよう意識の啓発を図るため必要な措置を講ずるものとされている。
- 平成 27 年 12 月には、第 27 次消防審議会の「消防団を中核とした地域防災力の充実強化の在り方に関する答申」を踏まえ、消防庁長官から都道府県知事に対し、消防団活動に対する理解を促進するため、更なる広報啓発活動の充実に取り組むよう通知されたところである。
- 本県では、地域防災力の充実強化を図るため、平成 27 年度から消防団活動の広報を強化し、消防団員の加入促進に取り組んでいる。
- 県分の普通交付税においては、根拠法令を消防組織法とする「消防思想の普及宣伝」が包括算定基礎として算定されているが、新たな法律に基づき都道府県が実施する消防団の加入促進に関する事業に対し交付税措置がされていない。

◆提案・要望の具体的内容

- 消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律に基づき、都道府県が実施する消防団の加入促進等に関する事業に対し、交付税措置を行うこと。

◆参考（埼玉県の新規事業名および予算額）

女性の力で地域防災力充実強化費 4,291 千円

4 消防団の装備に対する支援 【新規】

【消防庁】

消防団の装備の基準に見合った交付税措置等を行うこと。また、携帯用無線機をより安価に購入できる仕組みを構築すること。

◆現状・課題

- 「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が平成 25 年 12 月に公布・施行されたことを受け、平成 26 年 2 月に「消防団の装備の基準」が改正された。
- この改正では、消防団の情報収集、共有、発信機能を強化のため、双方向の情報伝達が可能な装備を充実することとされ、班長以上の階級にある消防団員に「消防用又は防災行政用の無線局の携帯用無線機」を配備することなどが規定された。
- 消防団の装備に係る費用については、市町村に対する地方交付税措置がなされているが、消防用のデジタル携帯用無線機は高額であり、短期間で基準どおりに配備することが困難な状況にある。

- ・ 早期にデジタル携帯用無線機を配備するためには、交付税措置額の引上げ及びより安価に購入できる仕組みの構築が必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 消防団に配備する携帯用無線機について、消防団の装備の基準に見合った交付税措置を市町村に対し行うこと。また、高額な消防用デジタル携帯用無線機をより安価に購入できる仕組みを構築すること。

5 消防防災関係施設・設備の拡充

【消防庁】

消防防災施設や緊急消防援助隊設備の拡充を図るため、必要な財源を確保すること。特に、大規模災害時の消防の広域応援活動に有効な設備（支援車Ⅰ型など）の整備に必要な財源を確保すること。

また、消防防災施設整備費補助及び緊急消防援助隊設備整備費補助の交付先の決定に当たっては、地域の実情を的確に反映し、一層効果的な消防力の向上を図るため、都道府県が交付先の選定を行うよう制度を見直すこと。

◆現状・課題

- ・ 東日本大震災の発生を受けて、消防防災関係施設・設備の重要性が改めて認識されている。消防本部ではいかなる災害にも対応できるように、施設・設備の更新、拡充を進めているが、その整備には多額の経費を要する。国庫補助制度の拡充や国の調達による無償制度の充実など、国の財政支援策が必要である。
- ・ 国では緊急消防援助隊の大幅な増隊を求めている。多数の部隊が出動する場合には出動部隊の生活全般を支援する役割を担う緊急消防援助隊車両（支援車Ⅰ型）が必要である。県内の消防本部には4台配備されているが、部隊増隊を進めるためには更なる配備が必要である。
- ・ 消防防災施設整備費補助制度及び緊急消防援助隊設備整備費補助制度は、申請のとりまとめを県が実施しているが、交付先の選定や、交付先の選定に意見を付すことができないため、県が把握している地域の実情を反映できない。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 地方公共団体の消防防災施設の整備の促進を目的とする消防防災施設整備費補助制度及び緊急消防援助隊の設備の整備を図る緊急消防援助隊設備整備費補助制度を拡充するための財源を確保すること。
- ・ 緊急消防援助隊設備整備費補助制度の対象の中でも、特に緊急消防援助隊車両（支援車Ⅰ型）については1台5千万円以上と高額であることから、補助財源を確保すること。あわせて、国有財産の無償使用制度の拡充を図り、消防本部への配備を促進すること。
- ・ 消防防災施設整備費補助及び緊急消防援助隊設備整備費補助については、域内の消防本部の実情を最も把握、理解している都道府県が消防の広域化や各消防本部の実情を踏まえて補助金交付先を選定することによって、一層効果的な消防力の向上を図ることができる。このため、都道府県が交付先の選定を行う、もしくは、交付先の選定に意見を付すことができるよう、補助制度の見直しを行うこと。

6 国における移動式レンダリング装置（死亡家畜処理用装置）の配備

【農林水産省】

口蹄疫等の家畜伝染病発生に備え、移動式レンダリング装置（死亡家畜処理用装置）を国に複数配備すること。

◆現状・課題

- ・ 家畜伝染病予防法により、口蹄疫等の家畜伝染病発生に備え、畜産農家は自ら殺処分された家畜の埋却用地を準備することが義務付けられている。
- ・ 埋却用地の確保に努める一方で、結果として埋却用地が不足する場合には、代替手段として国が開発した移動式レンダリング装置を用いて、死体を破碎し、加熱により病原体を死滅させた後に焼却する方法が最善と考えられる。
- ・ しかし、本装置の価格は約1億円であり、県独自で配備することは維持・管理を含めると財政的に大きな負担となるため極めて困難である。
- ・ また、埋却用地の不足や移動式レンダリング装置の購入に係る課題は、全国に共通するものである。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 口蹄疫等の家畜伝染病発生に備え、移動式レンダリング装置を全国複数個所に配備すること。

■震災に強いまちづくり

【財務省、国土交通省】

県担当課：都市計画課

大規模地震などによる被害を最小限に食い止め、県民の生命と財産を守るため、宅地の耐震化を推進する必要がある。

1 宅地耐震化の推進

【財務省、国土交通省】

宅地造成地等の耐震化や宅地の液状化に対する財政支援の拡充を図るとともに、住宅税制との連携や（独）住宅金融支援機構による融資制度の創設などにより、住民負担の軽減を図ること。

◆現状・課題

- ・ 平成7年阪神淡路大震災や平成16年新潟県中越地震では、大規模に盛土された造成地が崩落し、多数の住宅流出等の被害が発生した。
- ・ 国は大地震等における大規模盛土の崩落被害を軽減するため、平成18年度に宅地耐震化推進事業を創設し、都道府県や政令市等に対し、大規模盛土マップの作成及び公表、抽出した大規模盛土の変動予測調査、滑動崩落防止工事の促進を図っている。
- ・ 国は、平成28年度までに大規模盛土マップの公表率約50%を目標に掲げており、平成28年4月1日現在の本県の公表率は96.8%（61/63市町村）である（平成28年1月1日現在で公表率100%は東京都、兵庫県、鳥取県）。
- ・ しかし、現行制度における滑動崩落防止工事に対する交付金対象は、一定の住宅戸数が存在する大規模盛土の崩落により国県道や鉄道などに被災が生じる場合など非常に限定されるとともに、その国費充当率は原則、1/4であることから残り3/4を土地所有者や地方公共団体が負担することになる。
- ・ このため、滑動崩落防止工事に先立つ大規模盛土の変動予測調査についても、市町村及び住民等の理解を得ることが難しい。
- ・ また、宅地の液状化対策について平成25年度から宅地耐震化推進事業を拡充し交付金対象とされることとなったが、民地の液状化対策工事は直接財政支援されないため土地所有者の費用負担が重く、市町村及び住民等の理解を得ることが難しい。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ 住民等や地方公共団体の負担を軽減し、事業の進捗を図るため、財政支援を拡充すること。
- ・ 住宅税制との連携や（独）住宅金融支援機構による融資制度の創設などにより、住民負担の軽減を図ること。

■治水・治山対策の推進

【国土交通省】

県担当課：河川砂防課、水辺再生課、都市計画課

平成 27 年 9 月の関東・東北豪雨による鬼怒川の破堤被害でも明らかなように、国管理河川の氾濫による被害は甚大なものとなる。本県においても越谷で観測史上最大の雨量を記録するなど非常に強い雨は増加傾向にあり、また、都市化の進展により自然の洪水調節能力が低下している中、水害や土砂災害の危険性が増大している。

本県は昭和 22 年のカスリーン台風の際に破堤地点となり甚大な被害を受けたが、当時と比べて首都圏には桁外れの人口、資産、社会経済活動が集積していることを踏まえると、利根川や江戸川、荒川の破堤被害は絶対に起こしてはならないものである。

このため、ハツ場ダムの建設や首都圏氾濫区域堤防強化対策など治水・治山対策の推進が急務である。

1 治水・土砂災害対策の推進

(再掲) (37 ページ)

【国土交通省】

2 下水道雨水管きょ等整備に対する支援の強化

【国土交通省】

ゲリラ豪雨や集中豪雨から住民を守るため、市町村が行う公共下水道の雨水管きょ等整備に係る交付金の要望に対して必要な所要額を確保すること。

◆現状・課題

- ・ 近年、各地でゲリラ豪雨や集中豪雨が発生し、県内においても床上浸水、床下浸水の被害が発生している。
- ・ 本県の公共下水道雨水管きょ等整備率（雨水管きょ等整備面積／全体計画面積）は、約 26% と低く、早急な公共下水道の雨水管きょ等の整備が求められている。
- ・ 雨水管きょ等整備は公費が原則であるが、各市町村の財政負担が厳しい状況にあるため単独費による整備は困難な状況である。

◆提案・要望の具体的内容

- ・ ゲリラ豪雨や集中豪雨から住民の尊い人命を守るため、公共下水道の雨水管きょ等の整備に係る事業の国費について、各市町村の要望に対して必要な所要額を確保すること。

3 不法係留船対策の推進

【国土交通省】

他の船舶の航行の支障となり、洪水時には橋脚等を損傷する危険性の高い不法係留船への対策を推進するため、船舶所有者に保管場所の確保を義務付ける制度や不法係留船の処分等を円滑に実施できる制度を創設すること。

◆現状・課題

- ・ 本県では、河川マリーナを整備するとともに、新芝川、芝川において不法係留船舶等に対する行政代執行を実施し、また平成20年3月25日には「埼玉県船舶の放置防止に関する条例」を制定して放置船舶等の移動も実施してきた。しかし、県内を流れる中川及び荒川（いずれも直轄区間）並びに大場川には、未だ200隻を超える不法係留船が存在し、これら不法係留船の放置船舶化も懸念される。
- ・ 現在、河川における不法係留船の排除は、所有者が判明している船舶の場合には行政代執行法に基づき処理することとなるが、代執行に至るまでの手続が煩雑である。
- ・ 行政代執行法には、代執行後の物件の保管や処分についての規定がないことから、新たな制度の創設が必要である。
- ・ 所有者が判明している船舶に対しても、簡易な手続で撤去及び撤去後の措置が実施できる制度も必要である。

◆提案・要望の具体的内容

- (1) 保管場所の確保を義務付ける制度の創設
 - ・ 不法係留船の発生を抑止するため、自動車のように適正な保管場所を予め確保することを義務付ける制度を創設すること。
- (2) 廃棄船舶及び放置船舶に係る制度の創設
 - ・ 撤去後の船舶の廃棄に関する費用についても所有者等に負担させること。
 - ・ 災害等の緊急時における放置船舶の排除について、円滑な対応を可能とすること。
 - ・ 小型船舶操縦士免許についても、道路交通法における自動車の停車・駐車に関する違反点数の規定に対応する制度を創設すること。
 - ・ 不法係留船等の所有者調査を容易にするため、日本小型船舶検査機構が発行する登録事項証明書申請手数料を無料化すること。

