

骨髄移植ドナーに対する支援の充実

【厚生労働省 健康局 難病対策課】

【提案事項】 **予算創設**

骨髄提供しやすい環境整備を推進するとともに、全国一律のドナー支援補助制度を創設すること

- (1) 企業や事業所において、広くドナー休暇制度が導入されるよう、制度の導入を促進するための方策を講ずること
- (2) ドナーが骨髄等の提供に伴う入院や通院などのため休業する場合の補助制度を設けること

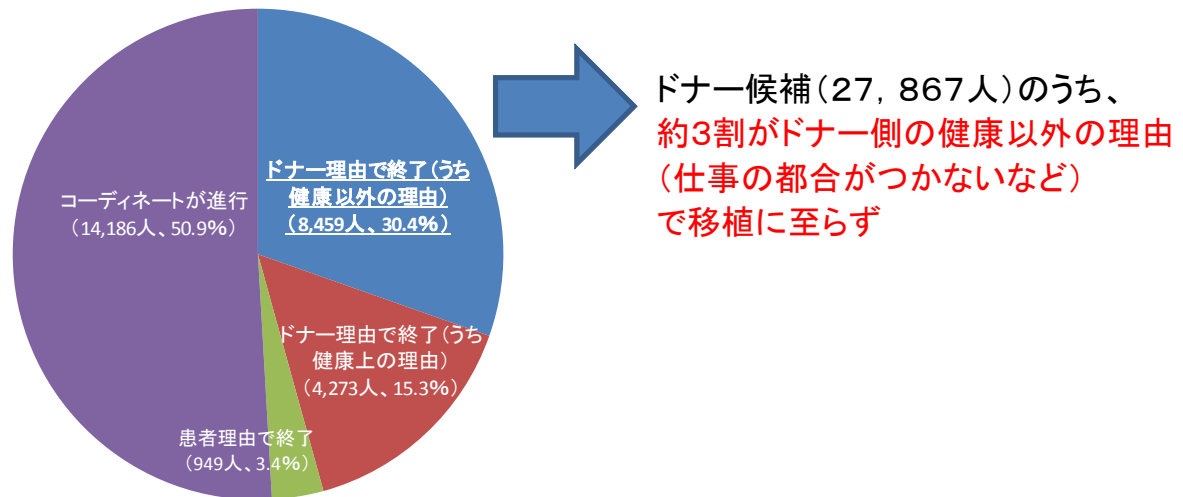
【提案の背景と課題】

- 日本骨髄バンクのドナー登録者は46万人（28年12月末現在）を超え、今では移植を希望する患者の9割にドナーが見つかるようになってきているが、そのうち実際に移植に至るのは6割程度にとどまっており、せっかく見つかったドナーが移植に結びついていない状況である。
- ドナーが見つかったにもかかわらず実際の提供に至らない理由として、ドナーの健康上の理由以外では、「仕事の都合がつかない」など勤務先や家庭の理解が得られないことを理由とするケースが3割を占めている。
- 一方、ドナー休暇やボランティア休暇などの特別休暇制度を整備し、従業員の骨髄等の提供を後押ししているのは、官公庁や大手企業の一部に限られ、中小企業や零細企業のほとんどには休暇制度が普及していない。また、自営業者やパート・アルバイトで働く人、主婦などについては、休暇制度自体がないため、働けない期間がそのまま本人の負担となっている。
- 骨髄移植を必要とする患者に対し、1人でも多くの骨髄が提供されるよう骨髄提供率を向上させるためには、骨髄提供しやすい環境整備が必要であり、まずは企業等に対して「骨髄ドナー休暇制度」の理解度を深める普及啓発を進めていくなどの取組みが必要である。
- あわせて、休暇制度自体がない自営業者等については、働かない期間がそのまま本人負担につながってしまうため、骨髄提供のための通院や入院のための休業等を補う支援制度を設け、ドナーの経済的・精神的な負担軽減を図ることが必要である。

【全国の現状と政府の取組み】

- 日本骨髄バンクの調査によると、HLA 型が一致したにもかかわらず、ドナーの健康上の理由以外により提供に至らなかったケースが約 3 割を占めており、そのうち約半数が仕事や育児・介護などドナー側の都合によるものとなっている。
- また、ドナーが骨髄を提供するにあたっては、7 日間程度の入院や通院が必要であることから、既に官公庁や大手企業等で導入されている「骨髄ドナー特別休暇制度」を、中小企業等へ広く普及させていくことが求められている。

骨髄移植の現状(日本骨髄バンク調べ)



【本県の現状、取組みと課題】

- 本県では、従来から市町村や日本赤十字社山形県支部などと連携し、移動型献血会場でのドナー登録会を開催するなどドナー登録者の拡大に向けた取組みや県内の事業所向けにドナー休暇制度が導入されるよう普及啓発の実施のほか、平成28年度に、市町村と連携し、県内のドナーに対して「骨髄移植ドナー支援制度」を創設し、支援しており、具体的には、以下の取組みを進めている。
 - ・ 多くのドナー登録者を確保するため、献血併行型ドナー登録会の開催(平成28年度：県内33会場にて実施)
 - ・ 県内の中小企業に対し、「ドナー休暇制度の導入」を啓蒙するため、パンフレットを配布(平成28年度：1,500部作成)
 - ・ ドナー休暇制度のない骨髄提供者に助成する「骨髄移植ドナー助成制度」の創設(1日あたり2万円、上限7日間)
- 平成29年2月現在、9都府県、229市町村で助成制度を導入しているが、骨髄バンク事業は、全国の患者・ドナーを対象としているもので自治体の枠組みを超えた事業であるため、1つの自治体がドナーに対する支援を強化しても、自自治体の移植希望患者への提供率が向上する訳ではない。このため、ドナーへの支援は都道府県や市町村で個別に実施するものでなく、全国統一的に実施することが望ましいものであり、政府において制度化するべきものとする。

がん患者の治療と就労の両立に向けたがん対策の充実

【厚生労働省 健康局 健康課、がん・疾病対策課】

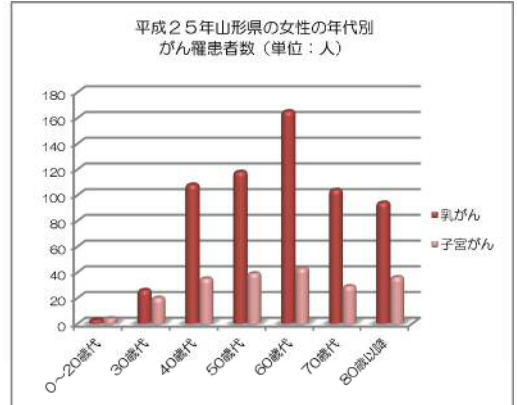
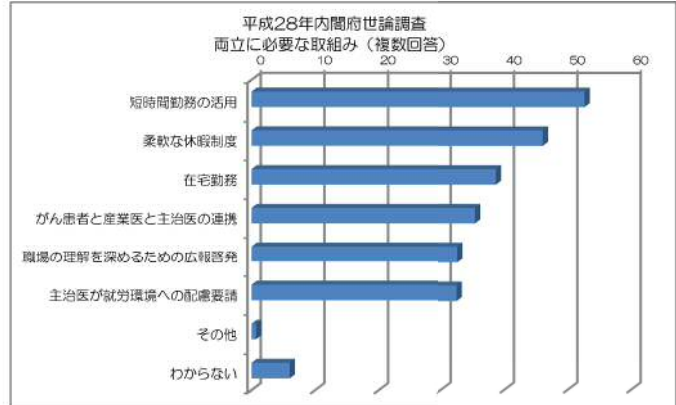
【厚生労働省 労働基準局 監督課、安全衛生部 労働衛生課】

【提案事項】 **規制強化** **予算創設**

- (1) がんの早期発見・早期治療に向け、**事業者に対し労働者のがん検診受診を法改正により義務化**すること **新規**
- (2) がん患者の治療と就労の両立に向け、労働基準法第 39 条第 4 項の規定を改正し、**時間単位の有給休暇の付与を義務化**するとともに、がん患者などを雇用する雇用主に助成金を支給すること **新規**
- (3) がん患者の療養生活の質の向上、治療と就労の両立に向け、ウィッグの購入費に対する補助制度を設けること

【提案の背景と課題】

- 健康増進法に基づき、がん検診の実施は市町村の努力義務と定められているが、医療保険者や事業主については、労働安全衛生法に規定がなく、任意実施となっている。
- 平成 28 年 12 月に成立した「がん対策基本法の一部を改正する法律」において、がんになっても働き続けられるよう、雇用主は患者の雇用継続や就労に配慮することが努力義務となっている。
- 労働基準法第 39 条第 4 項に基づき、「使用者は、労働組合等の代表者との書面による協定により、時間単位として有給休暇を与えることができる。」とされており、時間単位の休暇の付与は義務ではない。
- 平成 28 年に内閣府が実施した「がん対策に関する世論調査」で両立に必要な取組みについて、複数回答で「治療や通院のために短時間勤務の活用ができること」(52.6%)、「1 時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」(46.0%) が上位を占めている。
- 女性特有のがんは、働き盛り世代である 40～50 歳代から増加傾向にあり、患者にとって、治療の副作用による脱毛や肌荒れ等外見の悩みは療養生活上の大きな苦痛となるもので、ウィッグによるヘアメイク、化粧品は患者にとって治療を不安なく進めていくうえで必要不可欠である。

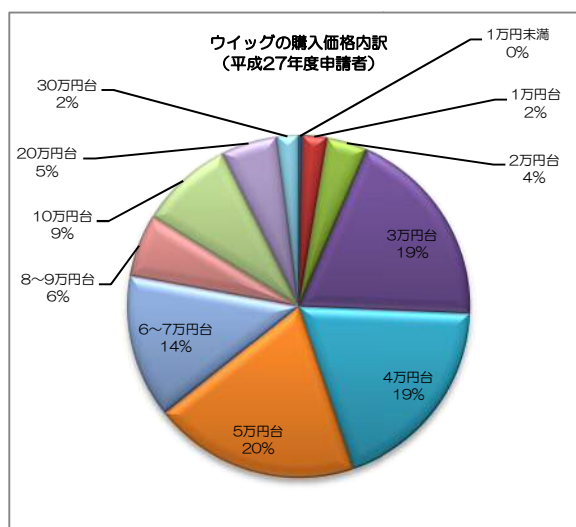


【全国の現状と政府の取組み】

- ハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院と連携した就職支援事業や事業主セミナー等を実施している。
- 政府の取組みとして、障害者など就職が困難な者の雇用を促す特定求職者雇用開発助成金制度や育児・介護など仕事と家庭の両立に取り組む場合の助成金制度はあるが、がん患者など長期療養者を雇用する場合に企業を支援する助成金制度はない。
- 平成 27 年 12 月に、「がん対策加速化プラン」を策定し、がんとの共生において、治療に伴う副作用・後遺症に関する悩みのうち、しびれや外見の変化（爪、皮膚障害、脱毛）をはじめとした薬物療法に関連した悩みの割合が顕著に増加しているとしているが、脱毛に対する政府の経済的な支援制度は今のところない。
- 全国においても、ウイッグに対する助成制度を行っている地方自治体は少ないが、鳥取県が平成 28 年度から新たに取り組むなど、実施する自治体が出てきている。

【本県の現状、取組みと課題】

- がん患者の治療と就労の両立に向け、関係者による連絡会議を開催し連携体制を構築するとともに、ワンストップ相談会の開催など相談体制の充実を図っているが、全国統一的な支援の更なる充実が必要である。
 - ・ 治療と仕事の両立について、連絡会議メンバーから時間単位での休暇取得や職場での治療と仕事の両立に関する理解が必要といった声があり、休暇制度の見直しや社員に対するがん教育が必要である。
 - ・ 雇用主としては、特定求職者雇用開発助成金の対象者にするなど何らかの支援がないとがん患者の新規雇用や継続雇用することが難しい状況にある。
- 「従業員の健康増進は将来への投資である」といった考えのもと「健康経営」を普及し、事業主から従業員に対しがん検診の受診を促す取組みを推進していく。
- がんになっても、これまでどおり安心して暮らし続けられる社会を構築するため、がん患者の就労や生活への支援事業を実施している。具体的には、以下の取組み（成果）を進めている。
 - ・ 「医療用ウイッグ購入助成事業」（平成 27 年度実績 339 人）
※助成金額 上限 2 万円
 - ・ 外見上の悩みに対処する人材を養成する「アピアランス相談支援員養成事業」（平成 28 年 12 月末現在 相談員 128 人）
 - ・ 治療、仕事及び外見上の悩みに対応する「ワンストップ相談会の開催」
- がん患者が、その状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにするには地方自治体がそれぞれ対策を行うだけでは不十分であり、全国統一的に対策を強化する必要がある。
- がん患者は、退職や治療に伴う長期休暇等により収入が減少する者も多く、治療費に加えウイッグ購入などの経済的負担が大きく、本県の支援策では不十分である。



安定的で持続可能な医療保険制度の確立

【厚生労働省 保険局 国民健康保険課】

【提案事項】 **予算拡充**

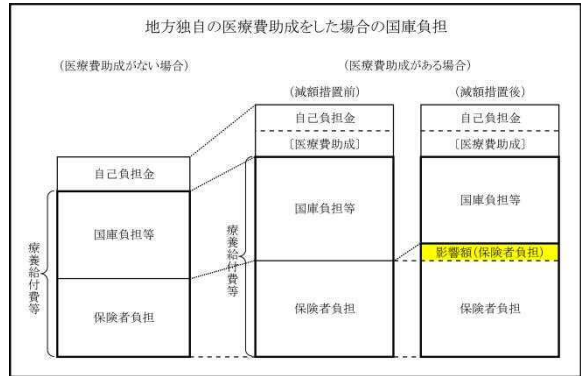
- (1) すべての国民を対象とする医療保険制度の一元化の早期実現と、実現までの間の国民健康保険へのさらなる財政支援措置の拡充
- (2) 政府の制度として、子どもの医療給付制度の早期整備と、地方単独医療費助成に伴い実施されている国民健康保険の国庫負担減額措置の完全廃止

【提案の背景と課題】

- 市町村国民健康保険は、加入者の年齢構成や医療費水準が高い一方で所得水準が低い傾向にあり、保険料負担が重いといった構造的問題を抱えており、常に厳しい財政運営を強いられている。
- そのため、現行の被用者保険等と統合したすべての国民を対象とする医療保険制度の一元化の早期実現と、それまでの間における国民健康保険の国庫負担の拡充など財政支援措置を一層拡充する必要がある。
- 制度改正に伴う国民健康保険関連システムの新規導入、構築、改修についても、地方自治体に新たな負担増を招かないよう、政府の責任において財政支援措置を拡充する必要がある。
- 全国の全自治体が単独で実施している子育て家庭のための医療費助成については、政府の制度を補う形で自治体を実施しているものであり、本来、少子化対策の推進を掲げる政府の制度として、全国统一の制度の下で実施されるべきである。
- 自治体が未就学児以外を対象に医療費助成をした場合、国民健康保険の療養給付費等に対する国庫負担金の減額措置が講じられているため、当該措置は完全廃止すべきである。

【全国の現状と政府の取組み】

- 市町村国民健康保険の低所得者対策強化等のため、平成 27 年度から国全体で毎年 1,700 億円、平成 29 年度からは更に 1,700 億円を追加し、合計 3,400 億円の財政支援が実施されるとともに、都道府県単位の財政運営とする制度の見直しが行われる予定であった。
- しかし、消費増税延期に伴う社会保障充実財源の枠組み見直しにより、平成 29 年度当初予算において追加措置される予定の 1,700 億円が 300 億円減額され、その減額分は平成 32 年度末までに積増しされる予定となった。
- 厚生労働省は、地方単独事業により医療費の被保険者負担割合が法定割合より軽減された場合、一般的に医療費が増高するとして、この波及増分については、その性格上当該自治体が負担するものとし、国庫の公平な配分という観点から、昭和 59 年から減額調整を実施している。
- 厚生労働省は、平成 28 年 12 月、有識者会議「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」における「乳幼児の医療費一部助成に伴い実施されている国民健康保険の国庫負担減額措置を早急に見直すべき」との方針を踏まえ、「ニッポン一億総活躍プラン」の中で、減額措置の見直しを含めて検討し、平成 30 年度から「未就学児までを対象とする医療費助成については国保の減額調整措置を行わない」とこととした。



**市町村国保に係る国庫負担金
減額調整の状況(平成 26 年度)**

- ・調整対象市町村数 1,421 団体
- ・減額調整の規模 約 486.4 億円

出典:「H28.5.26 第95回社会保障審議会医療保険部会」資料

【本県の現状、取組みと課題】

- 山形県医療給付制度
 - ・重度心身障がい(児)者医療
 - ・子育て支援医療
 - ・ひとり親家庭等医療
- } ・給付方式：現物給付
 ・負担割合：県 1 / 2、市町村 1 / 2
 ※その他、各市町村において独自の医療費助成を行っている

《国庫負担金の減額措置の状況(試算・県計)》

	平成 27 年度	平成 26 年度
重度心身障がい(児)者医療	293,377 千円	299,522 千円
子育て支援医療	66,051 千円	62,399 千円
ひとり親家庭等医療	30,702 千円	31,997 千円

- 本県の高齢化率は全国より高く、今後も医療費が増大していくことが見込まれており、今般の国民健康保険の見直しによる公費拡大だけでは、加入者の保険料負担が重いといった国保が抱える構造的な問題を抜本的に解決するには不十分である。
- 制度改正の都度、国民健康保険関連システムの新規導入、構築、改修が不可欠であるが、その費用が国庫補助の基準額を上回る場合、地方自治体の負担となる。
- 本県内でも、子育て家庭の医療費助成を行う市町村が多く、その対象や内容もそれぞれ異なっており、全国統一の制度を求める声が大い。

都市の高齢者の地方への移住促進

【内閣官房 まち・ひと・しごと創生本部事務局】

【総務省 自治行政局 地域力創造グループ】

【厚生労働省 老健局 高齢者支援課、保険局 国民健康保険課、高齢者医療課】

【提案事項】

都市の高齢化問題の解決と地方における雇用の創出のため、都市の高齢者の地方への移住を促進する制度を国家的課題として検討し対応策を示すこと

- (1) 元気な高齢者の移住前後の自治体間における医療・介護費の負担の公平性を確保する仕組みを創設すること
- (2) ハード、ソフト両面から地方における都市の高齢者の受入れを促進する仕組みを創設すること

【提案の背景と課題】

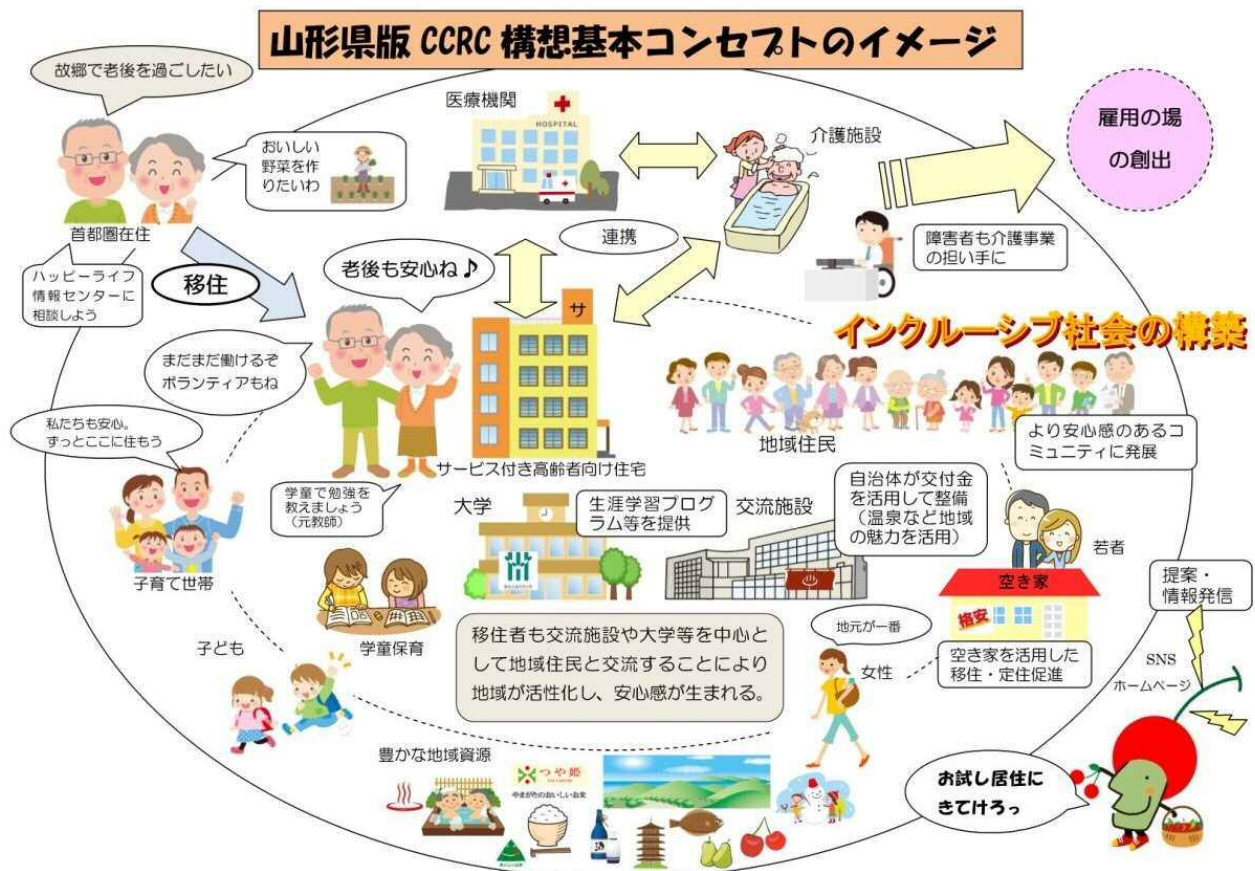
- 高齢者の移住を促進することで、移住を受け入れる自治体の医療、介護給付費の負担増加が懸念されることから、移住を受け入れる自治体の財政負担が増加しないよう、下記のような制度の見直しが必要である。
 - ・介護保険制度における住所地特例の拡大（都市部から地方に移住する場合に限定した一般住宅への適用拡大）
 - ・介護保険制度及び国民健康保険制度（市町村国保）における各種調整交付金の運用見直しによる受入自治体の財政負担増への補てん など
- 都市の高齢者が地方で暮らすことに魅力を感じるようなコミュニティ構築を推進する必要があることから、自治体が行う高齢者の受入れを促進する下記のような取組みへの支援が必要である。
 - ・空き家等を活用し、若者や女性、障がい者も含んだ多世代が交流できる地域交流拠点の整備・運営に対する支援
 - ・移住者のスキルやキャリア、意欲を活かした仕事や趣味、ボランティアなど、移住者のニーズに対応したメニューを提示できるコーディネーター等の人材育成に対する支援 など

【全国の現状と政府の取組み】

- 我が国の総人口は減少する一方、高齢者人口は、増加する見通し（2025年推計：2,179万人、総務省人口統計）。特に都市部において伸び幅が大きい。
- 都市部では高齢者向け施設（介護施設）の不足が深刻化するおそれがあり、施設整備（用地費・建設費）が高額であり、負担が大きい。
- 今後、全国で約240～280万人の医療・介護人材の不足が予測され、特に都市部では医療・介護人材の需要が飛躍的に高まることから、医療・介護人材の不足が著しい。
- 政府は、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」（平成26年12月27日閣議決定）において、「生涯活躍のまち（日本版CCRC）」構想による、都市部の高齢者の地方移住を推進している。

【本県の現状、取組みと課題】

- 本県を含む13県の知事による「自立と分散で日本を変えるふるさと知事ネットワーク」において、共同研究「都市部の高齢者受入れプロジェクト」に取り組み、政府に対し、平成28年2月に「自立と分散による地方創生を実現するための提言」を行っている。
- 本県では、平成28年3月に県内市町村の「生涯活躍のまち」構想策定のモデルとなる山形県版CCRC（生涯活躍のまち）構想の基本コンセプトを策定した。（下記イメージを参照）



高齢者もその家族も安心して暮らせる社会の実現

【厚生労働省 老健局 介護保険計画課、高齢者支援課、振興課、老人保健課】

【国土交通省 住宅局 住宅総合整備課、安心居住推進課】

【提案事項】 **予算創設**

住まい・医療・介護・介護予防・生活支援を高齢者の生活に応じて総合的に提供する新たな高齢者用住宅の整備促進のため、現在、所管が複数の省庁等に分散している整備支援措置の一本化等を図るとともに、低所得高齢者向けの支援内容を拡充した新たな助成制度を創設すること

【提案の背景と課題】

- 高齢者の単身、夫婦のみの世帯が増えており、医療や介護が必要になると、必要とするサービスに応じて住まいをはじめ生活環境を大きく切り替える必要がでてくる（例：自宅→病院→老人保健施設→自宅→特別養護老人ホーム）が、高齢者にとって、引っ越しなどにより生活環境や人とのつながりが変化することは大きな負担となる。
- 多雪地帯で単身、夫婦のみで暮らす高齢者にとっては、自立して日常生活ができる状態であっても除排雪の困難さから自宅での生活が厳しい状況にある。
- 自宅に代わる住まいの選択肢の一つとして「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」といった民間の高齢者向け住まいが増えてきているが、低所得の高齢者には負担が大きい。特に町村部における居宅系の訪問サービスでは、サービス利用者間の移動距離が長くなることにより採算性が低く、新たな参入等が少ない理由の一つとなっている。
- 現在、サービス付き高齢者向け住宅や居宅系サービス等の整備に対する助成制度があるが、それぞれを担当する省庁は国土交通省と厚生労働省に分かれており、省庁内でも担当課が分かれている。
- そのため、低所得者も入居できるよう家賃相当額を引き下げ、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援を総合的に提供する新たな高齢者用住宅の整備を促進していく必要がある。

【全国の現状と政府の取組み】

- 全国の先進事例として、サービス付き高齢者住宅等と居宅系サービス等を組み合わせた新たな高齢者住宅の整備が始まっている。
- サービス付き高齢者住宅は国土交通省、居宅系サービスは厚生労働省など、整備する内容により、所管が異なっている。

【本県の現状、取組みと課題】

- 本県の後期高齢者の世帯類型

世帯類型	2015年推計	2030年推計
「子や孫と同居」	38,800世帯	43,400世帯(+4,600世帯)
「単独」又は夫婦のみ	40,400世帯	56,900世帯(+16,500世帯)

- サービス付き高齢者住宅と通所介護を併設した、利用者が限定的に運用されている施設は既に存在しているが、低所得者対策を講じているわけではない。
- サービス付き高齢者住宅と小規模多機能型居宅介護施設を併設した、低所得者の入居にも配慮した施設が、市町村主体で整備された例が出てきている。

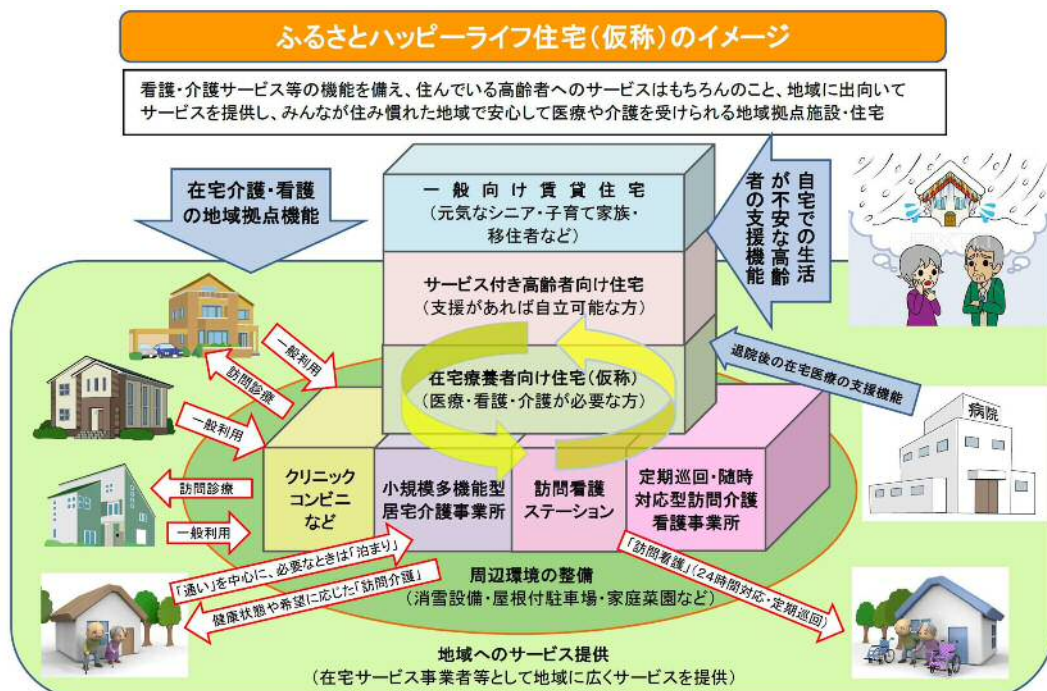
・県内の参考例

- ①西川町：サービス付き高齢者向け住宅と小規模多機能型居宅介護事業所の複合施設。運営については西川町立病院、特別養護老人ホームと連携。
- ②大石田町：サービス付き高齢者向け住宅・地域優良賃貸住宅・一般賃貸住宅の複合施設。医療サービスについては近隣の診療所と連携。

- 県では、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援を総合的に提供する新たな高齢者用住宅の整備を促進するため、「ふるさとハッピーライフ住宅」構想を立上げ、創設に向けた相談・支援等を一元的に行うこととしている。

＜「ふるさとハッピーライフ住宅」構想＞

- ・健康状態等の変化に応じてさまざまなサービスが必要になっても、引越しなどにより生活環境や人とのつながりなどを、大きく変えることなく、いつまでも安心して住み続けられるよう「居住環境」と「在宅サービス」をセットにして提供
- ・住んでいる高齢者へのサービスはもちろんのこと、地域にも出向いてサービスを提供し、みんなが住み慣れた地域で安心して医療や介護を受けられる地域拠点施設・住宅



障がい者もいきいきと暮らせる共生社会の実現

【内閣府 政策統括官（共生社会政策担当）】

【厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課】

【提案事項】

障害者支援施設等における高齢化などの課題解決に向けた支援の充実を図ること。共生社会の実現に向け「心のバリアフリー」普及の取組みを促進するため、実践的な仕組みやツールを提供するとともに、障害者支援施設等の整備に関する予算を確保すること

(1) 障がい者の高齢化への対応

- ・ サービス管理責任者養成研修(国研修)等において、心身機能が低下した高齢の障がい者に対する技術・知識に関する研修を実施すること
- ・ 特殊浴槽整備など高齢化に対応した設備・機器の導入を促進するため、障害福祉サービス報酬に高齢化支援加算制度を創設すること

(2) 中小企業等での「心のバリアフリー」推進制度の創設

- ・ 共生社会の実現には、民間事業者の障がい者への理解促進と支援が不可欠であるため、中小企業や個人事業所でも、心のバリアフリーの推進に容易に取り組むことができる制度を創設すること 新規

(3) 社会福祉施設等施設整備費国庫補助予算の十分な確保

- ・ 生活の拠点となるグループホームや施設整備には多額の経費を要するため、国庫補助による支援を充実すること

【提案の背景と課題】

- 本県の障害者支援施設入所者の23.5%が65歳以上であり、また高齢化等に伴う介護が必要な施設利用者は299人(H26.4現在)である。
施設では、高齢者介護の専門知識を持つ支援者が不足しており、対応に苦慮しているが、知識や技術を習得する研修等の機会がない。
また、障害者支援施設においては、特殊浴槽等生活環境の整備が進んでいないため、介護が必要な高齢障がい者の身体介助、健康維持等の処遇が十分に行えない状況にある。
- 平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、民間事業者において障がい者を理由とする差別が禁止され、合理的配慮も努力義務とされたが、一般の方が制度を知り、理解する機会はほとんど無いため、飲食店で、車椅子利用者や盲導犬利用者が入店を断られた旨の相談が寄せられる等、障がい者の生活の場で理解が進んでいるとはいえない状況にある。
- 障がい者等が身近な地域で自立した生活を送るためのグループホームや地域移行推進をバックアップする役割を担う障害者支援施設は、連携して地域生活支援拠点の機能を担うものであり、その整備の推進が必要不可欠であるが、社会福祉施設等施設整備費国庫補助の採択件数が少なく、地域の要望に十分に対応できていない状況にある。

【全国の現状と政府の取組み】

○ 地域生活支援拠点等の整備

政府は、障がい者の地域生活を支援する拠点等の整備を進めるとし、第4期障害福祉計画において、各市町村に少なくとも1つ整備するため、平成27年度に地域生活支援拠点等整備推進モデル事業を実施。平成28年9月現在22自治体で整備済。

○ 障害者差別解消法の施行 (H28.4.1)

○ 「心のバリアフリー」に向けた汎用研修プログラムの開発 (H28.11月～)

○ 社会福祉施設等施設整備費補助金の状況 (単位：億円)

政府の予算額	H25	H26	H27	H28	H29
(当初)	52	30	26	70	71
(補正)	148	80	60	118	—
計	200	110	86	188	—

【本県の現状、取組みと課題】

○ 障害者支援施設では、障がい者の高齢化が進み介護が必要な障がい者が増えているが、施設のバリアフリー化などの改修は進んでいない (グループホーム:10%、知的障がい者施設 28.6%)。一方で、高齢者対策として下記の取組みを進めている。

< 障害者支援施設等高齢化対策事業 >

介護保険施設との連携モデル事業の実施 (H27年度から県内2施設で実施)

高齢障がい者支援に関する研修会の開催 (H27年度から実施)

○ 障害者差別解消法、山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例の施行を踏まえ、県民会議を設置し、県民一体となって、障がいを理由とする差別の解消と共生社会の実現に向けた取組みを進めている。

< 障がいのある人もない人も共生する社会づくり推進事業 (H28年度から) >

県で研修を実施し、民間事業所等において、従業員に対し障がい者に必要な配慮の指導や環境改善などを中心となってい、差別解消を推進していく「心のバリアフリー推進員(山形県独自名称)」を養成 (H28年度 282名を認定)

条例制定を機に、障がい者の社会参加を支援するための各種事業を拡充 (障がい者の就労支援、障がい者スポーツの普及振興、障がい者の芸術活動支援など)



第1回心のバリアフリー推進員養成研修会の様子 約50名が参加(H28.5.20)



県民大会(H28.6.2)での心のバリアフリー推進員による差別解消宣言の様子

○ 第4期山形県障がい福祉計画において、地域生活支援拠点等を平成29年度末まで全市町村に整備することを目標としている。そのため、障がい者の地域生活の場としてグループホームの充実を図ること (利用人数 1,100(H27) ⇒1,288(H29)) や地域移行を推進するため、障害者支援施設の改修等を支援することとしている。

日本海東縁部における地震・津波観測体制の充実・強化と津波防災対策への支援の拡充

【内閣府 政策統括官（防災担当）付参事官（防災計画担当）】

【文部科学省 研究開発局 地震・防災研究課】

【国土交通省 都市局都市安全課、水管理・国土保全局 砂防部保全課 海岸室】

【提案事項】 **予算拡充**

大地震発生時における沿岸住民の速やかな避難など津波防災対策の強化を推進するため、日本海東縁部における地震・津波観測体制の充実・強化と津波防災対策への支援の拡充に取り組むこと

【提案の背景と課題】

- 日本海側における統一的な津波断層モデルの公表を受け、本県を含む日本海側の道府県は、津波防災地域づくり法により「最大クラスの津波」に係る津波浸水想定などを行い、これに基づく津波防災対策を推進しているところである。
- 東北地方太平洋側と比較して津波の到達時間が短いことから、沿岸住民が速やかな避難を行うためには、日本海東縁部における地震・津波観測体制の充実・強化が不可欠である。
- 沿岸住民の速やかな避難を軸とした津波防災対策を推進するには、避難困難地域での津波避難タワーや避難路の整備を円滑に進める必要がある。このため、日本海側における津波避難施設の整備について国庫負担割合を嵩上げするなど支援の拡充が不可欠である。



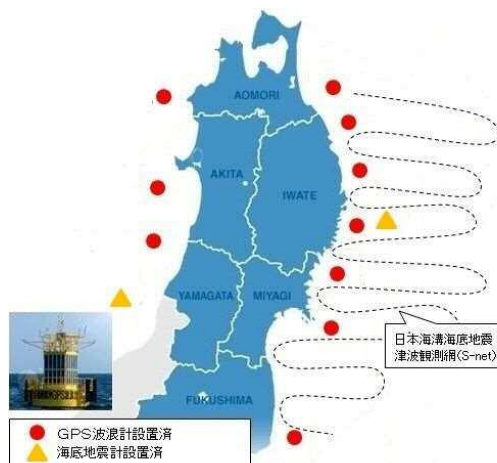
山形県沿岸の住宅地の状況

山形県担当部署：環境エネルギー部危機管理・くらし安心局危機管理課

TEL：023-630-2231

【全国の現状と政府の取組み】

- 東北地方太平洋側にはGPS波浪計や海底地震計が8箇所整備され、また、日本海溝海底地震津波観測網（S-net）が整備中であるが、日本海東縁部の海域においてはGPS波浪計3箇所と調査観測・研究用の海底地震計を設置しているのみである。
- 平成7年制定の地震防災対策特別措置法に基づいた防災施設整備などの対策が全国で進められているが、津波避難タワーや避難路の整備については国の負担割合の嵩上げ対象とされていない。

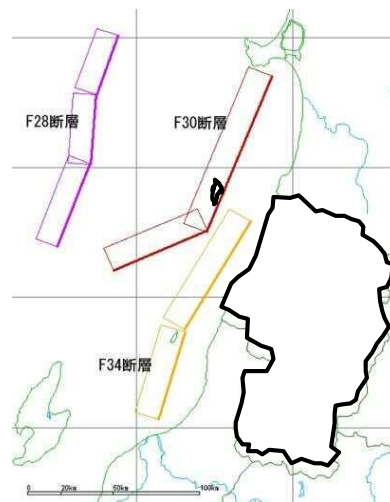


GPS 波浪計及び海底地震計設置状況

「南海トラフ地震」対策については「南海トラフ特措法」が制定され、同法で定める津波避難対策特別強化地域において津波避難対策緊急事業計画を作成して行われる津波避難タワーや避難路の整備については国庫負担割合が嵩上げされる。

【本県の現状、取組みと課題】

- 平成26年8月公表の津波断層モデルを踏まえ、津波防災地域づくりに関する法律に基づく津波浸水想定を設定し、被害想定と併せて平成28年3月に公表した。
- 津波浸水想定では津波最高水位が最大16.3m、高さ20cmの津波の最短到達時間を11分から1分未満と想定しており、これまでの想定より大変厳しい結果となっている。
- 被害想定では、人的被害は最大で死者約5,250人、そのうち津波による死者約5,060人と想定しているが、一方で、避難者全員がすぐに避難を開始しただけで、死者は約81%減少させることができ、更に違うケースでは最大95%減少させることができる。
- 沿岸住民の速やかな避難のためには、避難困難地域においては津波避難タワーや避難路の整備を検討することになるが、その財源確保が課題となっている。



津波断層モデル（抜粋）

* 避難行動パターンの比較による人的被害の差異（死者数）*

避難行動パターン	単位	F30断層			F34断層		
		冬深夜	夏12時	冬18時	冬深夜	夏12時	冬18時
津波影響人口	人	10,280	11,710	10,630	10,250	11,410	10,480
人的被害(死者) ④早期避難者比率 が低い場合	人	2,610	3,070	2,830	5,060	3,130	4,580
人的被害(死者) ①全員が発災後すぐに 避難を開始した場合	人	130	190	240	960	260	660
減少率 (小数点以下四捨五入)	%	95	94	92	81	92	86

常時観測火山における観測体制の充実と事前対策の強化

【内閣府 政策統括官（防災担当）付参事官（調査・企画担当）】

【文部科学省 研究開発局 地震・防災研究課】

【国土交通省 水管理・国土保全局 砂防部 砂防計画課、保全課、気象庁 総務部 総務課】

【提案事項】 **予算拡充**

御嶽山の噴火災害を踏まえ、火山噴火の予兆現象を的確に把握し、噴火による被害を最小限にするため、本県の常時観測火山における観測体制の充実・強化に取り組むとともに、火山噴火に起因する土砂災害被害を軽減するため事前対策実施の体制整備を図ること **新規**

【提案の背景と課題】

- 本県の常時観測火山のうち蔵王山と吾妻山については、想定火口域周辺への観測機器の設置が進んでいるが、鳥海山では広い想定火口域に対応した十分な観測機器が設置されていないため、火山噴火の予兆現象を的確に把握するためには更なる設置が必要である。
- 融雪型火山泥流などの噴火に起因する土砂災害の被害を軽減するためには、噴火発生前からの事前対策が重要である。しかし、いつ起こるか予測が難しい噴火に備え、災害のおそれがある区域内において短期間にかつ広範囲での対策となり、県単独での対応が困難であることから、政府が有する無人化施工等の高度技術活用による事前対策が行える組織体制の整備が必要である。



火山観測用遠望カメラ



無人化施工の事例（三宅島）

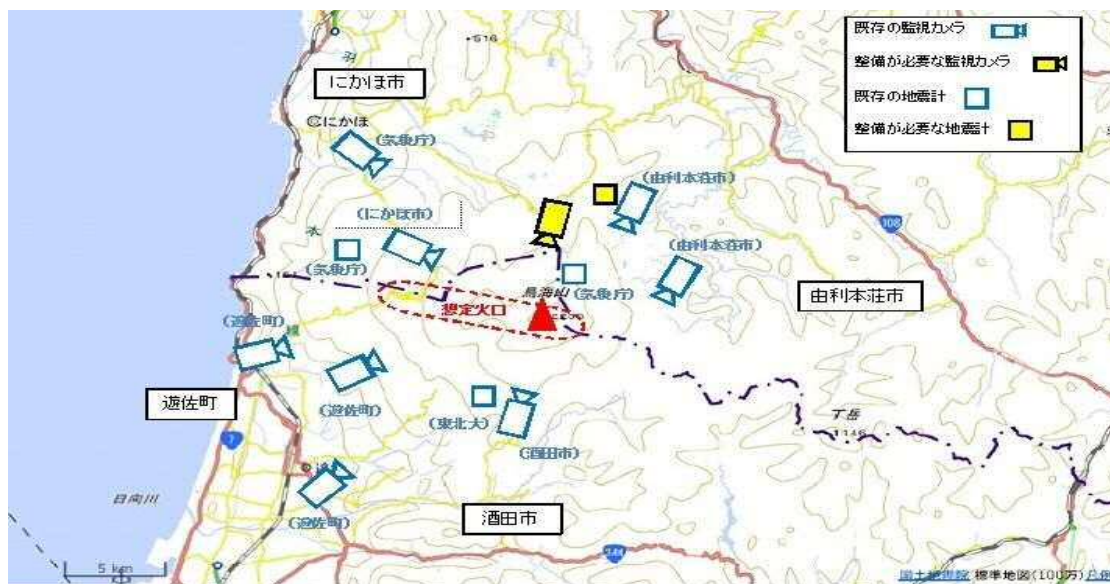
山形県担当部署：環境エネルギー一部危機管理・くらし安心局危機管理課 TEL：023-630-2231
県土整備部砂防・災害対策課 TEL：023-630-2635

【全国の現状と政府の取組み】

- 活動火山対策の強化を図るため、活動火山対策特別措置法が一部改正され、火山防災協議会の設置（義務）など火山地域の関係者が一体となった警戒避難体制の整備等を進め、同法に基づく基本指針に沿って、火山監視観測体制の充実などを推進することとされた。
- 仙台管区気象台は、平成 28 年度に、蔵王山に地震計、傾斜計及び空振計、吾妻山に地震計及び火口監視カメラを設置した。また、東北大学は、蔵王山に地震計、傾斜計等の観測機器を設置した。
- 土砂災害防止法第 29 条に基づき行われる緊急調査のうち、火山噴火に関するものは政府により行われ、地方整備局組織規則等において所掌事務とされている。なお地方整備局組織規則等では、この定めによらず大規模な自然災害が発生した場合、緊急に砂防工事等の事務を行うことができるかとされているが、災害発生前の事前対策が必要となる火山噴火に起因する土砂災害被害の軽減対策の実施については明記されていない。

【本県の現状、取組みと課題】

- 本県では、各火山に設置した火山防災協議会において、平常時から関係者が「顔の見える関係」を築き、噴火シナリオや被害想定を踏まえ、噴火警戒レベルの設定や火山防災対策を検討している。
- 平成 27 年 4～6 月に蔵王山に火口周辺警報が発表され、一連の防災対応を取る中において、周辺住民や火口周辺の観光地を訪れる観光客等の安全確保のためには、火山噴火の予兆現象を的確に把握し、火山の状況等の情報を速やかに伝達することが重要であると改めて認識した。
- 蔵王山及び吾妻山に一定程度の観測機器が設置された一方で、広い想定火口域を有する鳥海山においては、観測体制の充実・強化のため、監視カメラや地震計の増設が必要である。
- 本県の常時観測火山では「火山噴火緊急減災対策砂防計画」が平成 27 年度までに策定された。平成 28 年度からは新たに創設された「火山噴火緊急減災対策事業（社会資本整備）」を活用し、緊急対策用資材の製作・配備に着手している。
- 緊急対策の実施については、短期間で広範囲にわたり多量の建設機械、資材、労力等が必要となる。これら建設資機材等の政府の支援に加え、災害発生前から政府による事前の緊急対策を行うことにより確実な被害の軽減が可能となることから、政府の事前対策実施に係る体制整備が必要である。



鳥海山における強化が必要な観測機器の設置位置

ドクターヘリ運航に係る支援の拡充

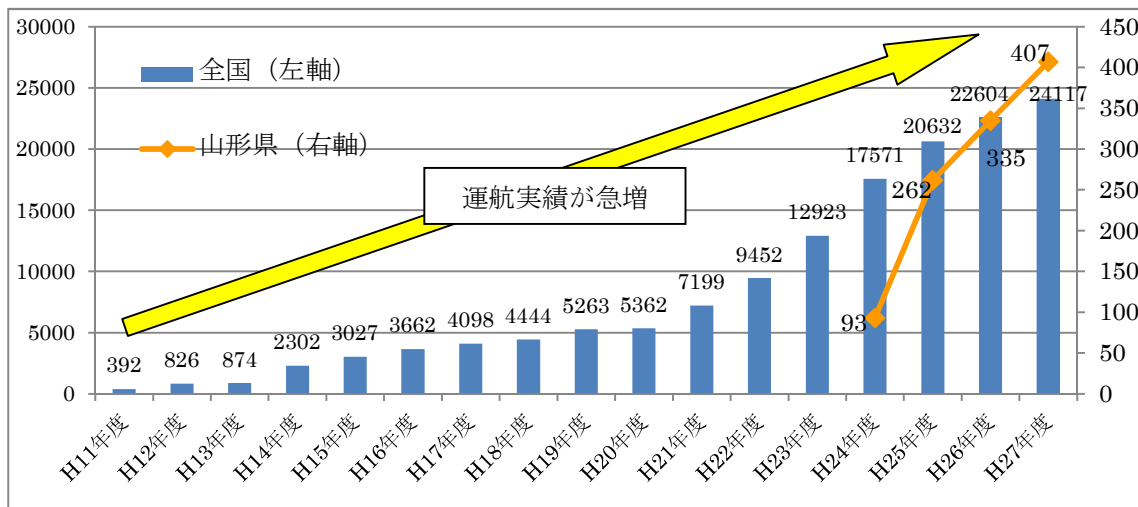
【厚生労働省 医政局 地域医療計画課】

【提案事項】 予算拡充 予算創設

- (1) ドクターヘリの全国的な運航実績の増加や広域連携による運航実態を踏まえ、運航経費等に対する財政支援を確実に確保すること
- (2) 雪国に住む国民の安全安心を確保するため、ドクターヘリランデブーポイントの融雪装置の整備や除雪等の維持管理に対する財政支援制度を創設すること

【提案の背景と課題】

- 全国のドクターヘリ運航実績は年々増加し、各自治体において隣県との広域連携（相互乗入れ）に取り組んでおり、今後も出動件数が伸びていくものと想定される。
- 一方で、ドクターヘリ運航に係る補助事業を含む「医療提供体制推進事業費補助金」は実態と乖離した調整率（H28：58・1%）であり、事業の執行に支障が生じる事態となっており、確実な財源確保が求められる。
- また、本県のような積雪寒冷地では、冬季間はランデブーポイント（以下「R P」という。）の除雪対策が必須となるが、R Pの整備や除雪等に関する支援制度がないことから、市町村における労力と経費負担が大きく、767箇所のうち冬季間に使用できるR Pは103箇所に留まっている。



全国（日本航空医療学会調べ）・山形県のドクターヘリ運航実績

【全国の現状と政府の取組み】

- ドクターヘリの全国展開（平成 29 年 2 月現在で 40 道府県で導入）が進み、全国のドクターヘリ運航実績も近年急増している。また、各自治体において、ドクターヘリのより効果的な運用を図るため、隣県との広域連携（相互乗入れ）に取り組んでおり、全国的にドクターヘリは救急医療において必要不可欠となっている。
- 加えて、政府は広域連携の協定締結の有無に限らず、災害時に被災地へドクターヘリを派遣するよう各自治体に要請している。
- 一方、ドクターヘリ運航に係る国庫補助事業の「ドクターヘリ導入促進事業」を含む「医療提供体制推進事業費補助金」（以下「統合補助金」という。）は、平成 23 年度以降、大幅な減額内示がなされている。平成 28 年度は、前年度同様に「ドクターヘリ導入促進事業」のみを事業計画額の 100%とする配分方針がとられたが、統合補助金全体でみると事業計画額を大きく下回る調整率となり、本県を含む多くの自治体では「ドクターヘリ導入促進事業」への配分額を他事業に流用、不足分を一般財源で補てんする措置をとっている。
- ドクターヘリ R P の融雪装置の整備や除雪等の維持管理に対する政府の財政支援制度はない。

＜本県の内示額減額の状況＞

（単位：千円）

	事業計画額 (国庫)	政府の内示額	調整率	不足額
平成 28 年度	250, 183	145, 356	58. 1%	104, 827
平成 27 年度	220, 022	147, 094	66. 9%	72, 928
平成 26 年度	194, 164	121, 431	62. 5%	72, 733
平成 25 年度	271, 797	189, 177	69. 6%	82, 620
平成 24 年度	193, 805	141, 300	72. 9%	52, 505
平成 23 年度	138, 954	120, 163	86. 5%	18, 791

※各年度、「ドクターヘリ導入促進事業」への配分額も含めた数値。

【本県の現状、取組みと課題】

- 山間部や過疎地域を多く抱える本県では、救命率向上と予後改善に向け、県全域へ 30 分以内で救急治療を提供できるよう、関係機関と連携してドクターヘリの効果的な運用を進めており、平成 24 年 11 月の就航から出動実績は年々伸びている。
- 効果的な運用に向けては、冬季間の R P の確保が重要であり、全域が豪雪地帯である本県（市町村の 74%が特別豪雪地帯に指定）は、R P における安全な離着陸のため、ホワイトアウトが起こらないよう、常に十分な除雪をしておく必要がある。
- 具体的には、主に以下の取組み（成果）を進めている。
 - ・継続的な症例検討の実施（出動要請判断基準の見直しによる出動の迅速化など）
 - ・隣県との広域連携（「秋田県」、「福島県・新潟県」及び「宮城県」との連携による運用の効率化）
 - ・市町村などによる R P の確保と除雪等維持管理（R P は合計 767 箇所を確保し、各市町村に 1 箇所以上は冬季間使用できる R P を確保）
- ドクターヘリの運航には統合補助金を活用しているが、統合補助金の調整率が低く、不足分を一般財源で補てんしており、県にとって大変な重荷となっている。



冬季のランデブーポイントの状況
（東根市東根第三中学校駐車場）

性犯罪・性暴力被害者に対する支援体制の強化

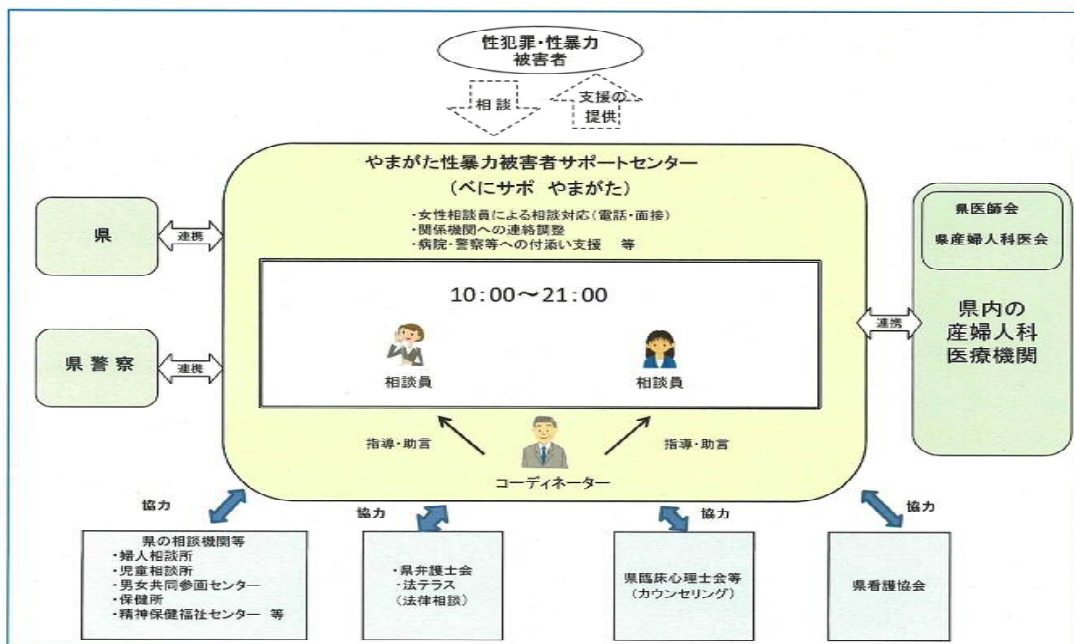
【内閣府 男女共同参画局 推進課】

【提案事項】 予算継続

性犯罪・性暴力被害者が、安心して相談できる体制や早期に健康を回復するための適切な支援を受けられる体制を継続的に維持するため、「性犯罪・性暴力被害者支援交付金」の予算を毎年度確実に確保すること

【提案の背景と課題】

- 本県では、国が「第4次男女共同参画基本計画」に掲げて推進している、「行政が関与する性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの設置」に速やかに対応して、平成28年4月25日に、県警察・県産婦人科医会・公益社団法人やまがた被害者支援センター等と相互に連携し、性犯罪・性暴力被害者への相談対応や必要な支援を可能な限りワンストップで行う「やまがた性暴力被害者サポートセンター（べにサポやまがた）」を開設した。
- 当該サポートセンターを継続的かつ安定的に運営するためには、相談員や付添いなどを行う支援活動員の確保や資質向上のための育成、医療費、カウンセリング費用、弁護士相談費用の助成等にかかる財源の確保が不可欠であり、そのためには政府による財政的支援が必要である。



山形県担当部署：環境エネルギー部 危機管理・くらし安心局
くらし安心課 TEL：023-630-2682

【全国の現状と政府の取組み】

- 内閣府が作成した「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター開設・運営の手引」では、「将来的には、各都道府県内に少なくとも一つは地域の事業としてワンストップ支援センターの設置が望ましい」との考えを示している。
- 国の「第4次男女共同参画基本計画」では、「行政が関与する性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの設置数」について、平成32年度までに各都道府県に最低1か所を設置する旨の成果目標を掲げている。
- 内閣府では、ワンストップ支援センターの開設を計画する地方公共団体を対象に平成26年度から平成28年度まで「性犯罪被害者等のための総合支援に関する実証的調査研究事業」を実施した。
- 平成29年度、「性犯罪・性暴力被害者支援交付金」を新たに創設し、地方公共団体の取組みを支援している。

【本県の現状、取組みと課題】

- 性暴力被害者が安心して相談できる環境や支援に必要な情報を相互に提供できる体制を構築するため、平成28年4月21日、県・県警察・やまがた被害者支援センター・県産婦人科医会・県医師会の5機関において「性暴力被害者への支援に関する連携・協力に関する協定」を締結し、同年4月25日に「やまがた性暴力被害者サポートセンター（べにサポやまがた）」を開設した。
- やまがた性暴力被害者サポートセンター（べにサポやまがた）の活動内容
 - ・（公社）やまがた被害者支援センターを中心とした連携型
 - ・開設時間：平日の10時～21時
 - ・専門の女性相談員や関係機関の適切な支援に繋ぐためのコーディネーターの配置
 - ・警察等公的機関や弁護士相談等の同行支援
 - ・産婦人科医療に関する情報提供
 - ・初診料等医療費、カウンセリング費用の助成
 - ・人材育成のための研修会の開催、相談窓口等の周知広報
- 支援活動に従事する専門的な知識や経験を有する人材の確保と育成、相談窓口や支援内容の広報周知、医療費や弁護士相談等の経済的支援を行うため、政府による継続的かつ安定的な財政支援が必要である。



相談対応状況



支援員等への研修状況

消費者行政の機能強化の推進

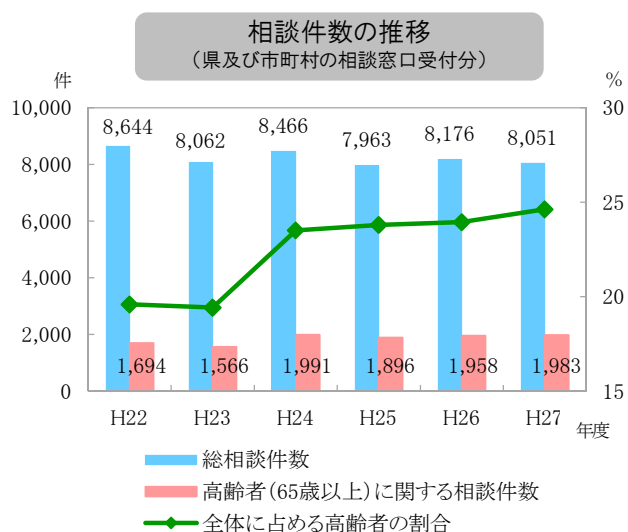
【内閣府 消費者庁 総務課、消費者教育・地方協力課】

【提案事項】 予算継続

消費者被害が増加・深刻化する中で、地方における消費者行政サービスを維持・充実していくため、「地方消費者行政推進交付金」の予算を毎年度確実に確保するとともに、事業メニュー毎に定められている活用期間を撤廃すること

【提案の背景と課題】

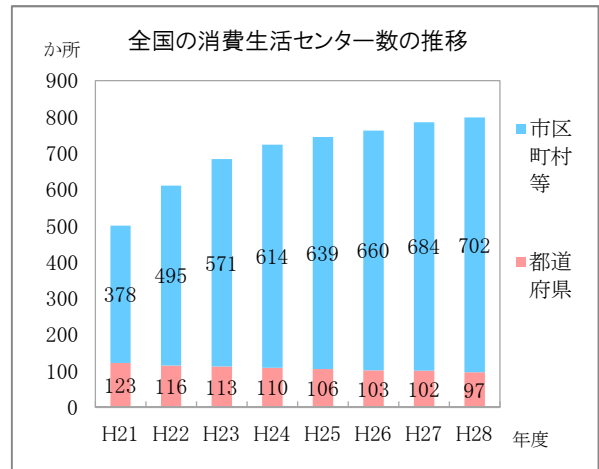
- 政府が、「どこに住んでいても質の高い相談・救済を受けられる地域体制の全国的な整備」を目指す中、県及び市町村においては、「地方消費者行政推進交付金」（以下「推進交付金」という。）等を活用し、消費生活相談体制の整備や消費者教育・啓発の推進など、消費者行政の充実を図ってきたところである。
- 「推進交付金」の活用期間終了後においては、自治体の自主財源により消費者行政の維持・充実を図るものとされているが、地方の財政状況は依然として厳しく、財源を捻出することは困難であるため、地方における消費者行政サービスの大幅な低下は避けられない。
- 一方、高齢者等を狙った悪質商法などによる消費者被害は後を絶たず、またその手口は、悪質化・巧妙化している。
- 多様化・複雑化する消費生活相談に適切に対応するためには、相談員の資質向上が不可欠であり、併せて被害防止等のために、消費者教育・啓発の一層の充実を図ることが必要である。
- 消費生活の安定・向上を確保するため、消費者施策をより強力に推進していく必要があり、引き続き政府による財政支援が不可欠である。



山形県担当部署：環境エネルギー部 危機管理・暮らし安心局
暮らし安心課 TEL：023-630-3306

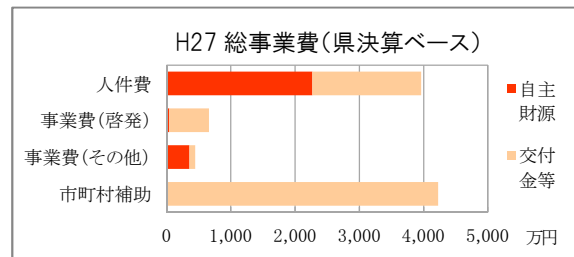
【全国の現状と政府の取組み】

- 政府は、平成 21 年度から「地方消費者行政活性化交付金」を通じた支援により、地方の消費生活相談体制の整備促進等を図り、地方における消費生活センター・相談窓口の設置数等は増加した。
- 平成 27 年度より、高齢者の消費者被害の深刻化等を踏まえ、地方公共団体が行う消費者の安全・安心の確保に向けたさらなる取組みを支援するため、「推進交付金」を創設し、消費生活センターの設置・拡充、相談員の養成・レベルアップ、消費者教育の推進等を支援している。



【本県の現状、取組みと課題】

- 本県では、推進交付金等を活用し、多様化・複雑化する消費生活相談、悪質商法や製品事故などの消費者問題に対応するため、消費生活センターの設置拡大など相談体制の充実や、消費者問題解決力の高い地域社会づくり、多様な主体と連携した高齢者の見守りの促進など、消費者行政の機能強化を推進している。
- 具体的には、以下の取組みを進めている。
 - ・相談員及び消費者教育推進員（消費者教育を推進するコーディネーター）の配置
 - ・消費生活サポーター（県民ボランティア）による地域に密着した啓発活動
 - ・高齢者等の消費者被害防止のための見守りの推進
 - ・相談体制の充実や啓発等の推進に取り組む市町村への補助 等
- 県及び市町村は、新たな相談員の雇用・資質の向上、相談窓口の整備、連携体制の強化など消費者行政の機能強化に努めており、これまで充実してきた一定水準の消費者行政サービスを継続的に提供していくためには、引き続き政府による財政支援が必要である。



相談員による消費生活出前講座



啓発チラシの作成・配布による注意喚起