

平成 26 年度
国の施策等に関する
提案・要望書
〔重点項目〕

鳥取県自治体代表者会議
鳥取県地方分権推進連盟

鳥	取	県	知	事	平	井	伸	治
鳥	取	県	議	会	伊	藤	美	都
鳥	取	県	市	長	竹	内		功
鳥	取	県	市	議	谷	本	修	一
鳥	取	県	町	村	松	本	昭	夫
鳥	取	県	町	村	佐	々	木	秀
			議	会				明
			議	長				
			會	長				

目 次

< 重点要望項目 >

(ページ)

1	東日本大震災による県外避難者への支援について【総務部】	1
2	個人住民税の現年課税方式の早期実施について【鳥取県市長会】	4
3	公的資金補償金免除繰上償還による高金利地方債の借換制度の実施について 【鳥取県市長会】	5
4	インターネット上における人権侵害の防止について【総務部、鳥取県市長会】	6
5	人権救済制度の確立について【総務部、鳥取県市長会】	7
6	社会福祉法人に対する指導監査権限の強化と行政処分発動基準の明確化について 【福祉保健部】	8
7	障害者総合支援法の施行と財源措置について【福祉保健部、鳥取県市長会】	9
8	地域の実情に応じた障害福祉サービスの充実について【福祉保健部】	10
9	全国障がい者芸術・文化祭に対する財政支援の拡充について【福祉保健部】	11
10	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準について【福祉保健部】	12
11	地域包括ケアの構築に向けた具体的な取組について【福祉保健部】	13
12	サービス付き高齢者向け住宅に係る住所地特例の適用について【福祉保健部】	14
13	シルバー人材センター事業への支援について【鳥取県市長会】	15
14	特定健康診査及び後期高齢者健康診査における必須の健診項目の追加について 【鳥取県市長会】	16
15	幼児教育の無償化について【福祉保健部、鳥取県市長会】	17
16	DV加害者更生に向けたプログラムの作成について【福祉保健部】	18
17	地域小規模児童養護施設等の既存建物購入に対する支援について【福祉保健部】	19
18	がん対策の推進について【福祉保健部】	20
19	ポルフィリン症の難病指定及び難病患者への医療費助成制度における 地方の超過負担の解消について【福祉保健部】	21
20	脳脊髄液減少症治療の医療保険への早期適用等について【福祉保健部】	22
21	医療機関の増床許可の手続について【福祉保健部】	23
22	医師確保対策の推進について【福祉保健部】	24
23	看護師確保対策の推進について【福祉保健部】	25
24	医業類似行為の明確化について【福祉保健部】	26
25	岡山大学病院三朝医療センターの存続と新たな発展について【福祉保健部】	27
26	特別医療費の助成に伴う国庫負担金の減額措置の見直しについて 【福祉保健部、鳥取県市長会】	28
27	業務改善助成金事業の継続について【商工労働部】	29
28	ものづくり中小企業・小規模事業者試作開発等支援の継続について【商工労働部】	30
29	農地・担い手関連施策の制度確立について【農林水産部】	31

30	魚介類における農薬残留基準の早急な設定について【農林水産部】	32
31	鳥獣被害防止総合対策交付金の予算確保について【農林水産部】	33
32	酪農生産基盤維持のための酪農ヘルパー制度の維持について【農林水産部】	34
33	造林公社に対する支援措置の拡充について【農林水産部】	35
34	森林・林業の再生に向けた制度の見直しについて【農林水産部】	36
35	日韓暫定水域及び我が国排他的経済水域における漁業秩序の確立 並びに新日韓漁業協定関連基金の創設について【農林水産部】	37
36	フロンティア漁場整備事業の事業費確保及び実施地区の拡充並びに 漁港内に堆積した土砂の浚渫に対する国の支援制度について【県土整備部】	38
37	安心して暮らせる県土づくりのための治山事業費の確保について【県土整備部】	39
38	地方政府間観光交流への支援について【文化観光局】	40
39	ソフトパワーの活用による地域振興の取組支援について【文化観光局、商工労働部】	41
40	県民の安全安心を守る治水事業（直轄事業）の推進について【県土整備部】	42
41	直轄事業における地元企業への優先発注について【県土整備部】	44
42	津波防災地域づくりに関する法律に係る対応について【危機管理局、県土整備部】	45
43	地球温暖化対策の充実強化について【生活環境部】	46
44	私立中学校に対する就学支援金制度の創設について【地域振興部】	47
45	少人数教育推進のための教職員定数の改善について【教育委員会】	48
46	「総額裁量制」の柔軟な運用について【教育委員会】	49
47	特別支援教育の就学奨励制度の見直しについて【教育委員会】	50
48	特別支援教育の充実について【教育委員会】	51
49	給付型奨学金の創設について【教育委員会】	52
50	三徳山の世界遺産登録に向けての取組について【文化観光局】	53
51	消防団に対する財政措置の充実について【危機管理局】	54
52	義務者不存在の廃止鉱山の鉱害防止事業の責務について【生活環境部】	55
53	朝鮮半島出身の旧民間徴用者の遺骨収集について【生活環境部】	56
54	水道事業の震災対策に係る新たな補助制度の創設及び補助基準の緩和について 【生活環境部、鳥取市長会】	57
55	簡易水道統合後の簡易水道施設についての国庫補助金の期間延長及び 統合後の事業の運営経費の不足分に対する財政支援について【鳥取県市長会】	58
56	使用家電製品の再資源化の推進について【生活環境部】	59
57	消費者行政活性化への財政的支援の継続について【生活環境部】	60
58	MV2 2 オスプレイの低空飛行訓練等について【未来づくり推進局】	61
59	航空自衛隊美保基地における次期輸送機への機種変更について【未来づくり推進局】	62
60	航空自衛隊美保基地の大規模災害支援拠点化について【危機管理局】	63
61	警察の人的基盤の整備について【警察本部】	64

1 東日本大震災による県外避難者への支援について

《提案・要望の内容》

○国の支援の届きにくいきめ細かな支援に取り組んでいる全国の自治体・NPO等に対して、経費面も含めた支援を一層充実させること。

東日本大震災から2年が経過した現在、30万人を超える避難者が全都道府県、1200以上の市区町村で生活しており、そのうちの約5万人の避難者は東北地方以外の地で生活の再建に向けて日々奮闘されている。
国におかれても、被災避難者への支援を展開されているところ。

○県外での避難生活を被災前の生活に戻すため、緊急雇用基金など全国の避難者が対象となるような制度を継続するなど避難者の雇用確保に一層力を注ぐこと。

避難が長期化する中で、失業や非正規雇用による収入の激減、母子避難による二重生活や就職難により、避難世帯の多くは経済的に厳しい状況にあり、この問題の解決のためには、被災前の所得水準に近づく雇用の確保が欠かせない。
国におかれては、緊急雇用基金の被災者枠や被災者を雇用した企業への助成金制度など取り組まれているところ。

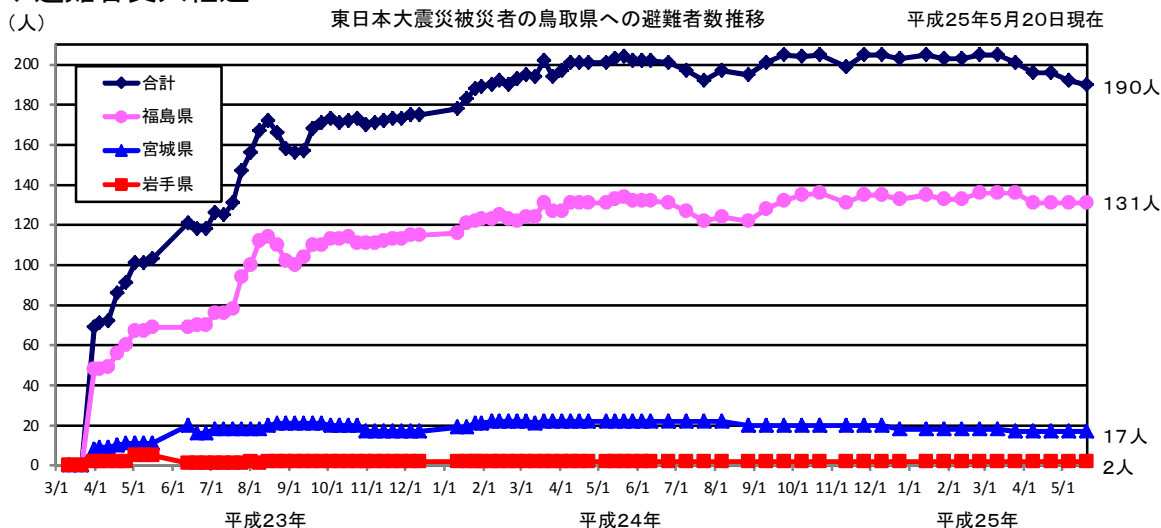
<参考>

避難者の受入れ状況

◆現在の本県への避難者数

81世帯 190人（平成25年5月20日時点）

◆避難者受入経過



	H25. 1	H25. 2	H25. 3	H25. 4	H25. 5
転入	1世帯(2名)	1世帯(3名) 1世帯1名増員	1世帯(1名)	1世帯(2名)	1世帯(2名)
転出	1世帯(2名)	1世帯(2名)	1世帯(3名) 1世帯1名減員	2世帯(7名)	4世帯(7名)

<参考>

1 本県の避難者支援施策

○本県独自財源及び「とっとり支え愛基金」[※]を活用した支援施策

※とっとり支え愛基金・・・被災者支援を目的に県民から寄せられた寄附金を積み立てた基金

<平成24年度>

- ・東日本大震災被災避難者生活支援金

<平成25年度>

- ・東日本大震災被災避難者生活支援金
- ・生活再建支援金の支給（一人当たり5万円）
- ・起業支援
- ・学校・地域での理解促進のための講座の開催
- ・子どもたちの心と体を育む事業
- ・福島県から子どもたちを招待するサマーキャンプの実施

合計 22,246千円

*以上の支援施策は災害救助法による国庫負担、特別交付税措置の対象外であるが、避難者の皆様の要望を伺い、一日も早い生活再建に資するべく実施している。

◇災害救助法における救助の種類と国庫負担

1. 救助の種類

救助の種類	対象経費
避難所の設置	賃金職員等雇上費、消耗器材費、器物の借上費、光熱水費 等
応急仮設住宅の供与	設置にかかる原材料費、労務費、附帯設備工事費、材料輸送費 等
食品の給与	主食費、副食費、調理燃料費、雑費
飲料水の供給	水の購入費、給水又は浄水に必要な機械等の借上費 等
生活必需品の給与・貸与	被服・寝具及び身の回り品、日用品、炊事用具及び食器、光熱材費
医療・助産	診療、薬剤、治療材料及び医療器具の修繕費、衛生材料費 等
被災者の救出	救出のために必要な機械・器具の借上費、修繕費、燃料費 等

救助の種類	対象経費
住宅の応急修理	修理用原材料費、労務費、材料輸送費 等
学用品の給与	教科書及び教材、文房具、通学用品
埋葬	棺、骨つば、賃金職員等雇上費、輸送費 等
遺体の捜索・処理	捜索のために必要な機械・器具の借上費、修繕費、燃料費 等
障害物の除去	除去のために必要な機械・器具の借上費、輸送費、賃金職員等雇上費 等
救助のための輸送費	被災者の避難、医療及び助産、災害にかかった者の救出、飲料水の供給、遺体の捜索、遺体の処理、救済用物資の整理配分のための輸送費及び賃金職員等雇上費
賃金職員等雇上費	賃金職員等雇上費

2. 国庫負担(被災した都道府県と国との関係)

(1) 被災都道府県の財政力に対する救助に要した費用の割合に応じ5割から9割国庫負担

	普通税収入見込額の割合	国庫負担割合
① 収入見込額の	2/100以下の部分	→ 50/100
② 収入見込額の	2/100超4/100以下の部分	→ 80/100
③ 収入見込額の	4/100超の部分	→ 90/100

(2) 被災都道府県負担分については地方財政措置により対応

3. 求償(受入都道府県と被災した都道府県との関係)

災害救助法適用の市町村からの避難者の救助に要する費用は、災害救助法の適用した都道府県に全額求償可能

◇特別交付税措置の対象

東日本大震災の被災者の受入を行った地方公共団体に対しては、被災地方公共団体からの要請の有無に関わらず、受入に要する経費について、災害救助法に基づき被災団体が負担するものを除いて、所要の特別交付税措置が講じられ、職員の派遣に要する経費やそれに付随する物資の応援等に要する経費についても所要の特別交付税措置を講じられた。

しかし、以下の費用は特別交付税措置の対象とならず、県の独自財源によっている。

- ・東日本大震災被災避難者生活支援金
- ・生活再建支援金の支給（一人当たり5万円）
- ・起業支援
- ・学校・地域での理解促進のための講座の開催
- ・子どもたちの心と体を育む事業
- ・福島県から子どもたちを招待するサマーキャンプの実施 ほか

2 避難者の就業支援施策

○避難者の皆様に安定した就業を確保し生活再建に結びつけていただくため、これまで緊急雇用基金を活用してきたが、制度活用対象期間が終了する。現今の地方の経済情勢では支援制度のないなかでの安定した就業確保は困難であり、引き続き制度運用が必要である。

※災害救助法適用地域においては、緊急雇用基金を活用した被災者の雇用が、1年間延長（平成26年3月までに雇用した場合、平成26年度末まで雇用可能）されたところだが、他地域においては、平成25年3月末までに雇用した者について、平成26年3月までの雇用が認められている状況である。

※被災者を雇用する事業主に対して助成金を支給する被災者雇用開発助成金については、「被災後安定した職業に就いたことがない」（週所定労働時間20時間以上の労働者として6ヶ月以上雇用されたことのない）という対象者要件となっているが、たとえ被災後6ヶ月程度雇用されていたとしても県外での避難生活を被災前の生活に戻すことは困難と考えられることから、一層の雇用先確保のためには、その要件の緩和が必要と考える。

2 個人住民税の現年課税方式の早期実施について

《提案・要望の内容》

○個人住民税は前年の所得に基づく翌年度課税となっているため、離職した場合など収入が無くなった状況では納付困難となる納税者が多くあり、新たな滞納が発生していることが問題となっている。納税者が少しでも納税しやすい環境を整えることが必要であり、徴収対策の一環として滞納防止を図るためにも個人住民税の現年課税方式を早期に実施すること。

<参考>

「平成23 年度税制改正大綱」（抄）

第2章 各主要課題の平成23 年度での取組み

2. 個人所得課税

(2) 個人住民税

②改革の取組

個人住民税の諸控除について次の措置を講じます。

- ・ 所得税において、成年扶養控除の見直しが行われることを踏まえ、税体系上の整合性の観点等から、個人住民税の成年扶養控除についても、所得税と同様に見直します。
- ・ 退職所得に係る個人住民税（所得割）の額から税額の10%を控除する仕組みについては、廃止します。

※ 所得税における給与所得控除、退職所得の2分の1課税の見直しは、個人住民税に自動影響。

上場株式等の配当・譲渡所得等に係る10%軽減税率（うち個人住民税3%）など、金融証券税制については、個人住民税も所得税と同様に対応します。

個人住民税の所得割は前年所得を基準に課税しているため、収入が前年より大きく減少した人にとっては金銭的負担感が過重になります。納税者、特別徴収義務者、地方自治体の事務負担を踏まえつつ、現年課税化についても検討を行います。

3 公的資金補償金免除繰上償還による 高金利地方債の借換制度の実施について

《提案・要望の内容》

○平成 24 年度で終了した、公的資金補償金免除繰上償還による高金利地方債の借換制度について、借換の対象を利率 4%以上の地方債に拡大し、再度実施すること。

※平成 24 年度で終了した「公的資金補償金免除繰上償還制度」の範囲外である利率 5%未満の地方債についても、現在の市中金利と比較すると相当に高金利である。

参考：国債金利 10 年 0.849%（平成 25 年 5 月 20 日現在）

《提案・要望の内容》

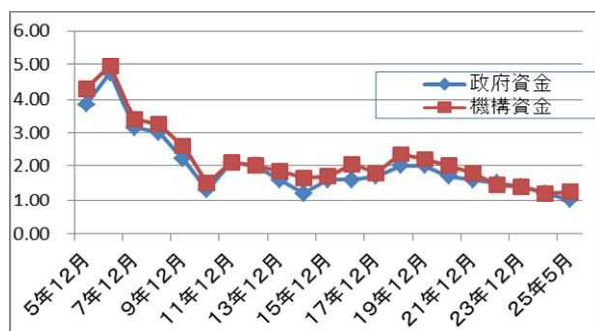
<参考>

国は、地方公共団体の厳しい財政状況を踏まえ、地方公共団体が過去に借り入れた高金利（5%以上）の公的資金（旧資金運用部資金・旧簡易生命保険資金・旧公営企業金融公庫資金）を、補償金を支払わずに繰上償還できる「公的資金補償金免除繰上償還制度」を実施し、19 年度～21 年度までの 3 年間で全国総額 5 兆円規模の繰上償還が実施されたところである。また当該制度は、平成 24 年度まで継続され、その後の 3 年間においても 1.1 兆円規模の繰上償還と、高金利の地方債の公債費負担を 2,400 億円程度軽減された。（総務省推計値）

一方、財政融資資金及び公庫資金の利率（表 - 1 参照）や、平成 23 年度の市町村における地方債残高の状況（表 - 2 参照）に目をやると、財政融資資金等の利率は、1%強の低水準まで段階的に下降しているのに対し、全国地方自治体における地方債残高のうち、年利が 4.0%超、5.0%以下のものが 7.7%を占めており、地方財政の硬直化の要因の一つにもなっている。

こうした状況を踏まえ、地方公共団体の健全な財政運営を行う上で非常に効果的な「公的資金補償金免除繰上償還制度」の拡充及び延長を要望するものである。

【表 - 1】



【表 - 2】

(千円)

借入先	平成23年度末 地方債現在高 A	うち利率4.0%超 5.0%以下 B	A/B 地方債残高に 占める割合
全 体	55,905,106,351	859,882,003	1.5%
うち旧資金運用部資金	3,955,930,955	394,059,801	10.0%
うち旧簡易生命保険資金	3,554,263,949	296,613,196	8.3%
うち旧公営企業金融公庫資金	3,366,257,167	144,158,801	4.3%
小 計	10,876,452,071	834,831,798	7.7%

※財政融資資金及び公庫資金の利率については、20 年（3 年据置）固定金利方式を採用。

※財団法人地方債協会資料より

4 インターネット上における人権侵害の防止について

《提案・要望の内容》

○インターネット上での差別的書き込み等に適切に対応するため、プロバイダ責任制限法の見直しなど実効性ある措置を早急に講じること。

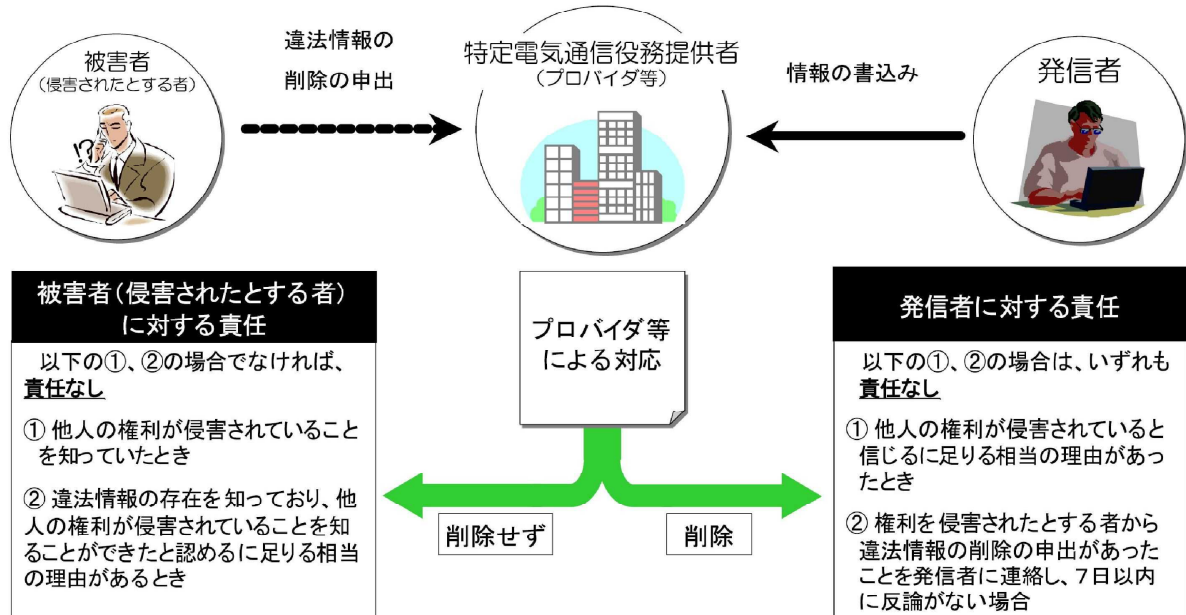
※平成14年に施行されたプロバイダ責任制限法では、インターネットで他人の権利侵害があったときに、プロバイダ等に対して侵害情報の送信防止措置を講じることなどの対応を求めているが、送信情報の常時監視義務もなく、プロバイダやサイト管理者等関係者の自主的な取り組みに委ねることとなっており、規制には限界がある。

※特に、行政文書や条例情報等を引用したインターネット上の人権侵害の事案が横行しており、現行のプロバイダ責任制限法の見直しなど実効性ある措置が求められる。

<参考>

○総務省資料「特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律の図解」より抜粋

プロバイダ等の責任の明確化の概要



○鳥取県内での人権侵害事案

インターネットのGoogleマップに、「鳥取県内の同和地区施設 (被差別部落)」の表題で、県内市町の設置管理条例等を引用し、同和地区に関係する施設の所在地を同和地区として鳥取県内の地図に貼り付けている。

鳥取地方法務局、県・関係市町、解放同盟県連等が、プロバイダに削除要請を行ったが削除されていない。

5 人権救済制度の確立について

《提案・要望の内容》

○人権が侵害された場合における被害者の救済を迅速・円滑に行うため、様々な人権にかかわる不当な差別その他の人権侵害事案に対応した実効性のある救済制度を早急に確立すること。

※当県においては、人権が尊重される社会の実現を目指して、平成8年に全国に先駆け「鳥取県人権尊重の社会づくり条例」（以下「条例」という。）を制定し、「鳥取県人権施策基本方針」によって人権意識の高揚と各種施策の推進に積極的に取り組んでいる。

※特に平成21年4月からは、全国で初めて人権相談を県の取組みとして条例で定め、各種専門家の支援と関係機関の連携による「人権尊重の社会づくり相談ネットワーク」を構築して、人権相談の解決に総合的に取り組んでいるところ。

※しかしながら、同和問題・女性・子ども・高齢者・障がい者等の人権侵害の事案が多く発生しており、上記の相談ネットワークを構築して問題の解決を促進するなど人権の擁護を図るための対策に取り組んでいるものの、捜査権や独立した救済機関の設置権限がないなどの課題も生じている。

<参考>

○人権相談ネットワークまでの経緯

H16年12月	「鳥取県人権救済手続条例」を知事提案→3回継続審査 鳥取県弁護士会が条例の問題点を指摘する会長声明を公表
H17年10月	「鳥取県人権侵害救済推進及び手続に関する条例」を議員提案。条例可決（施行日：H18年6月）→「鳥取県人権救済手続条例」（知事提案）は審議未了廃案
H17年12月	鳥取県弁護士会が条例施行規則の検討委員会への会員派遣を拒否 「人権条例に関する懇話会」（H17年12月、H18年1月）を開催
H18年 3月	「鳥取県人権侵害救済推進及び手続に関する条例等の停止に関する条例」及び「人権救済条例見直し事業費」予算を提案し可決成立。
H18年5月 ～H19年11月	「人権救済条例見直し検討委員会」で検討（計18回） (指摘された主な意見) <ul style="list-style-type: none">・人権救済委員会の独立性が確保されていないこと・人権侵害の定義があいまい・間接強制手段（過料、勧告、公表）の妥当性、適正な手続保障等が疑問・表現の自由、報道の自由の侵害のおそれ
H19年11月	人権救済条例見直し検討委員会が知事に「人権救済条例の見直しに関する意見（見直し方針案）」を提言
H19年12月 ～H20年12月	「人権救済に関する庁内検討会議」で検討（計14回）
H20年 4月	人権相談窓口業務開始（県内3地域に人権相談員を配置）
H20年10月	「鳥取県人権侵害救済推進及び手続に関する条例等を廃止する条例」を議員提案。（継続審査後、21年2月議会で審議未了廃案）
H21年 4月	「人権尊重の社会づくり条例」（平成8年制定）を改正 <ul style="list-style-type: none">・人権尊重の社会づくり相談ネットワークによる支援開始・人権救済条例の廃止

6 社会福祉法人に対する指導監査権限の強化と 行政処分発動基準の明確化について

《提案・要望の内容》

- 社会福祉法人に対する所轄庁の指導監査権限に一定の強制力を付与するため、監査での隠蔽、妨害に対する罰則を整備すること。
- 改善命令等の行政処分の要件を明確にするとともに、具体的な発動基準についてのガイドラインを策定すること。

（ ※監査での隠蔽、妨害に対する実効性ある対応が法的に担保されていない。農業協同組合法第99条の4、銀行法第63条には監査での隠蔽、妨害に対する罰則が整備されている。
※社会福祉法第56条第2項の行政処分（改善命令）の要件が抽象的で不明確である。 ）

<参考1>

行政庁による各種法人に対する監査・検査の比較

対象法人の形態	社会福祉法人	公益法人	農業協同組合	銀行
根拠法令	社会福祉法	公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律	農業協同組合法	銀行法
監査・検査について				
所轄庁（監査・検査の実施主体）	厚生局・都道府県・政令市・中核市	内閣府・都道府県	農政局・都道府県	金融庁
監査・検査の根拠条文	第56条（一般的監督）、第70条（調査）	第27条（報告及び検査）	第93条（報告の徴取）、第94条（業務・会計状況の検査）、第94条の2（監督上の命令又は指示）	第24条（報告又は資料の提出）、第25条（立入検査）
監査・検査の妨害・忌避に関して				
罰則の有無	×	○	○	○
根拠条文	—	第66条（報告、検査の妨害の罰則）	第99条の4（報告、検査の妨害の罰則）	第63条第2号、同条第3号（虚偽の報告、検査妨害、検査忌避）
具体的な罰則	—	・50万円以下の過料	・50万円以下の罰金 ・1年以下の懲役、又は300万円以下の罰金	1年以下の懲役又は300万円以下の罰金

<参考2>

【社会福祉法】

第56条 略

2 所轄庁は、社会福祉法人が、法令、法令に基づいてする行政庁の処分若しくは定款に違反し、又はその運営が著しく適正を欠くと認めるときは、当該社会福祉法人に対し、期限を定めて、必要な措置を採るべき旨を命ずることができる。

3～7 略

7 障害者総合支援法の施行と財源措置について

《提案・要望の内容》

- 「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」において法施行3年を目処とした検討に委ねた事項については、都道府県、市町村、当事者団体等と十分意見交換しながら、計画的・段階的に制度設計を行い、具体的な工程表を示すこと。その際、地方公共団体が安定的に事業実施ができるよう必要な財源措置を講ずること。

※新しい制度構築にあたっては、急激な変更により現場での混乱を招かないよう配慮しつつ、当事者・地方自治体等の意見を十分に反映した上で、県民が理解しやすい安定した制度とすることが必要。

- 障害福祉サービス体系等の変更に伴い必要となる障害者自立支援給付支払等システムの改修に要する経費を国において全額負担すること。

※法改正等に伴う障害者自立支援給付支払等システムの改修については、国の責任において行われるべきもの。これまで障害者自立支援対策臨時特例基金特別対策事業として財源を10/10として実施されてきており、引き続き国による支援が必要。

<参考>

法施行後3年（平成28年4月）を目処とした見直し

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の異動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通支援を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることとされている。

8 地域の実情に応じた障害福祉サービスの充実について

《提案・要望の内容》

- 障がい者の地域移行や障害福祉サービス事業所の円滑な利用を促進するため、グループホーム・ケアホームにおける防災・緊急時体制や夜間の支援、重度の強度行動障がい者の特性に応じた居住支援などが十分に行える報酬を設定すること。

※地域生活の受け皿となるグループホーム・ケアホームにおいて利用者が安全・安心して生活するためには、夜間における支援や防災・緊急時の体制整備が重要であるが、十分な報酬（加算）となっていないことから支援体制が整わない状況にある。
 ※重症心身障がい者や強度行動障がい者は特に手厚い支援を必要とするが、十分な報酬（加算）となっていないこともあり支援体制が整わない状況にある。

- 高次脳機能障がいの定義を法律上に明文化すること。

※高次脳機能障がいは、制度上は精神保健福祉手帳の取得のほか各種障害福祉サービス等を受けることが可能であるが、この障がいへの理解や地域におけるサービスの整備が進んでいないことから、当事者が必要とするサービスを適切に利用できない状況にある。

- 地域生活支援事業に対して積極的に取り組めるように、地域生活支援事業国庫補助金の十分な財源を確保すること。

※平成24年度予算においては地域生活支援事業国庫補助金の財源は前年度微増の450億円が確保されたが、平成23年度の市町村事業の国庫配分の平均内示率は84.9%であり、市町村は財源が確保されない状態での新たな事業の実施を躊躇している状況にある。

<参考>

地域生活支援事業（鳥取県市町村分）平成23年度実績（国の補助充足率84.9%）

平成23年度 市町村地域生活支援事業の総事業費536百万円（鳥取県）

国 1 / 2 × 84.9% (充足率)	県 1 / 4	市町村 1 / 4
228百万円	114百万円	134百万円
市町村持ち出し額	県上乗せ補助額	
40百万円	20百万円	

※太枠部分：国庫補助金が総事業費の1/2を満たさないため市町村の持ち出しが発生

※網掛部分：県は国庫補助金の額にかかわらず総事業費の1/4を補助

9 全国障がい者芸術・文化祭に対する財政支援の拡充について

《提案・要望の内容》

- 地域に根ざした障がい者の芸術・文化活動を全国的に振興するため「全国障がい者芸術・文化祭」に対する財政支援を拡充すること。

※ 障がい者芸術・文化祭は、障がい者の芸術及び文化活動への参加を通じて障がい者の生活を豊かにするとともに、国民の障がいへの理解と認識を深め、障がい者の自立と社会参加の促進につながるものであり、平成26年に鳥取県で開催される本大会の成功に向け、鋭意開催準備に取り組んでいる。

しかし、国からの財政支援が3,600万円と少なく、過去の開催状況を調べると開催県によっては3日間程度のイベントに過ぎないなど、一過性のイベントに終わっているとの感が拭えない。

障がい者の芸術・文化活動の振興のためには、障がい当事者のみならず地域の共感を得る必要があり、そのためには、県内各地での多くの人に参加するイベントの開催などの工夫が必要である。

鳥取県では、一過性の短期イベントで終わらせるのではなく、障がいのある無しに関わらず多くの方に参加していただけるよう、アール・ブリュット巡回展や鳥の劇場における障がい者と健常者がコラボしたイベントなど、長期間にわたって各地で様々な催しを開催することを検討しており、更に、平成24年度からは掘り起こしやレベルアップなどの活動支援事業を実施して、本大会終了後も障がい者の芸術・文化活動が定着・発展するよう工夫している。

もちろん、民間の助成制度の活用、単県補助などを行う予定であるが、県の財政状況にかかわらず、地域に根ざした障がい者の芸術・文化活動を全国的に振興するため、「全国障がい者芸術・文化祭」に対する財政支援を拡充していただきたい。

<参考>

第14回全国障がい者芸術・文化祭とっとり大会の概要（計画案）

- ・主催 厚生労働省、鳥取県、鳥取市（開催地）
- ・開催時期 平成26年7月～11月
- ・開催地 鳥取市を中心とした県内各地
- ・内容 文芸（詩歌、短歌、俳句、川柳）、美術（絵画、彫刻、工芸、書道、写真）、音楽（合唱、演奏）、演劇（民族芸能、郷土芸能）、ダンス など
- ・大会テーマ ”障がいを知り 共に生きる”
- ・開催方針 ①発表（表現）し、鑑賞し、共に楽しむ
②障がいの有無に関わらずあらゆる人が参加する
③鳥取の「力」を発信し「あいサポート運動」を推進する

10 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準について

《提案・要望の内容》

○児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、国の基準により施設内での調理が義務付けられているが、特に通所施設である児童発達支援センターについては、小規模な施設が多く効率的ではないため、施設外で調理し搬入する方法を認める特例を設ける等により基準を緩和すること。

※鳥取県のような人口の少ない自治体では「児童発達支援センター」等児童福祉施設の規模が小さく利用者も少ないため、施設内で調理をして食事を提供するの是非常に非効率的。（調理のための設備又は人員の配置が必要となりコストが高くなる。）

※施設内調理以外の方法（例えば、委託業者が調理した食事、他施設で調理された食事等）も可能とするなど地域の実情に合わせた柔軟な対応が必要。

※児童福祉施設のうち保育所や障害者の施設においては、施設内での調理が義務づけられていない。

<参考>

1 児童発達支援センターの利用状況及び食事の提供数

施設名	事業名	定員	利用者数	年間食事提供数	1日あたりの食事提供数
鳥取療育園	医療型児童発達支援	40	21名	954食	4.7食

注1 定員及び利用者数（契約者数）は平成25年4月1日現在

注2 食事の提供数は平成24年度実績数

2 現行基準

(1) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（抜粋）

ア 食事（第11条）

児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理をする方法（第8条の規定により、当該児童福祉施設の調理室を兼ねている他の社会福祉施設の調理室において調理する方法を含む）により行わなければならない。

イ 保育所の設備の基準の特例（第32条の2）

次の各号に掲げる要件を満たす保育所は、第11条1項の規定に関わらず、当該保育所の満3歳以上の幼児に対する食事の提供について、当該保育所外で調理し搬入する方法により行うことができる。

- 一 幼児に対する食事の提供の責任が当該保育所にあり、その管理者が、衛生面、栄養面等業務上必要な注意を果たし得るような体制及び調理業務の受託者との契約内容が確保されていること。

二～五 略

(2) 報酬告示留意事項通知（抜粋）

ア 児童発達支援センター（指定障害児通所支援）

食事の提供に関する業務を当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えない。ただし、当該調理委託が行えるのは施設内の調理室を使用して調理させる場合に限り、施設外で調理し搬入する方法は認められない。

イ 生活介護事業等（障害福祉サービス事業所）

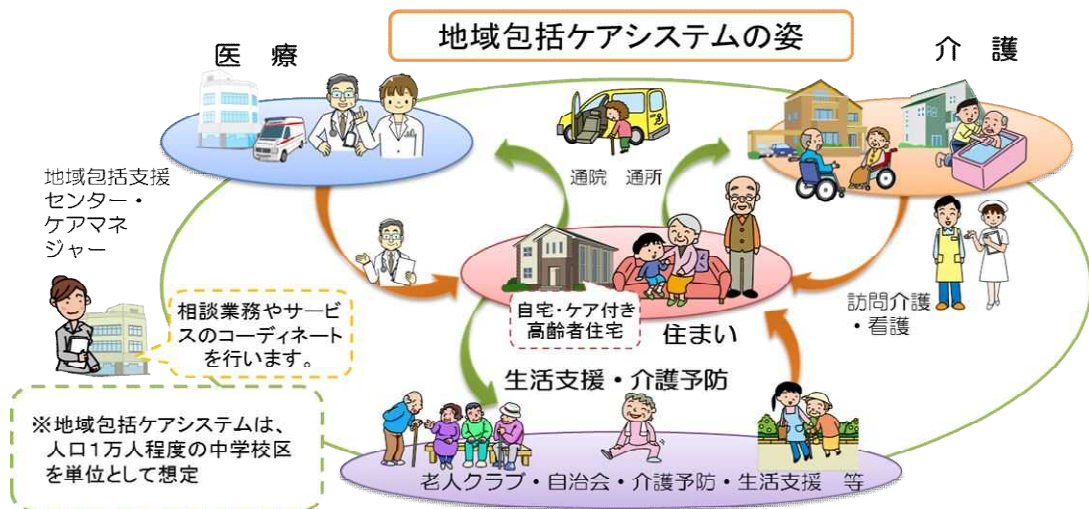
施設外で調理されたものを提供する場合（クックチル、クックフリーズ若しくは真空調理（真空パック）により調理を行う過程において急速に冷却若しくは冷凍したものを再度加熱して提供するもの又はクックサーブにより提供するものに限る）、運搬手段等衛生上適切な措置がなされているものについては、施設外で調理し搬入する方法も認められるものである。

11 地域包括ケアの構築に向けた具体的な取組について

《提案・要望の内容》

○2025年を目標に地域包括ケアの構築が提唱されているが、理念が先行し、具体的な設定目標やそれに向けた年度ごとのステップ、山間地・市街地自治体の手法の違い、必要となる財源や人材の確保をどう進めるかなどの実用的なノウハウがほとんど提示されていない。地域包括ケアは、地域のあり方や人々のマインド・行動を大きく変えていこうという試みであり、極めて難易度が高いため、確実な進展が図られるよう、きめ細やかな支援策を講ずること。

<参考> 地域包括ケアシステムのイメージ図（国の資料）



現在、国からは上記の理念図以外にノウハウがほとんど示されていない。

例えば、以下のような視点に関し、市街地、山間地などのカテゴリーごとに方向性を市町村に示していくことが必要と考えられる。

- ① 何から手を付ければ良いか、続いてどう取り組むか
- ② 具体的な達成指標として、どのようなものがあるか
- ③ 中核的役割を期待されながら、多忙化を極める地域包括支援センターへの支援策をどうするか
- ④ 母体法人の意向に左右される委託包括の問題をどうするか
- ⑤ 地域課題の解決や連携スキルを持った人材をどのように育成するか
- ⑥ 地域支え合いの気運と地域の仕組みを住民の中でどう作っていくか
- ⑦ 地域の住民の貢献は、遠方の家族（扶養義務者）との関係で、どう位置付けられ評価されるか
- ⑧ 個人情報保護と地域支え合いの取組をどうルール付けるか
- ⑨ 介護保険報酬体系・制度と、地域包括ケアの関係がどのように整理されるか
- ⑩ 地域包括ケアの実現に要する財源をどうするか

12 サービス付き高齢者向け住宅に係る住所地特例の適用について

《提案・要望の内容》

○サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とし、入居前の住所地の県・市町村が公費負担部分（県・市町村負担部分）を負担する仕組みを整えること。

※サービス付き高齢者住宅の整備が進むにつれ、賃料等が比較的安価な当県住宅に県外から転入し入居する高齢者が増加しているが、これら的高齢者には、転入当初から要介護者として介護給付を受けている者も多く、施設が立地する市町村の介護給付費の増大要因となっている。このような高齢者への介護給付費を、転入地の自治体が負担することは、住所地特例のある社会福祉施設等との比較の上でも極めて不合理である。

<参 考>

1 具体的な要望内容

介護保険法に定める次の規定について、下線部分を削除していただきたい。

<介護保険法>

（住所地特例対象施設に入所又は入居中の被保険者の特例）

第十三条 次に掲げる施設（中略）をすることにより当該住所地特例対象施設の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者（中略）であつて、当該住所地特例対象施設に入所等をした際他の市町村（中略）の区域内に住所を有していたと認められるものは、第九条の規定にかかわらず、当該他の市町村が行う介護保険の被保険者とする。ただし、二以上の住所地特例対象施設に継続して入所等をしている住所地特例対象被保険者であつて、現に入所等をしている住所地特例対象施設（中略）に入所等をする直前に入所等をしていた住所地特例対象施設（中略）及び現入所施設のそれぞれに入所等をするにより直前入所施設及び現入所施設のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認められるもの（中略）については、この限りでない。

一 略

二 特定施設（有料老人ホームであつて、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅であるもの（特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る第四十一条第一項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。

三 略

2 米子市の状況

鳥取県米子市は、サービス付き高齢者向け住宅が、人口比で日本一多く立地し、今後も民間による整備が複数予定されている。（県内29施設中12施設が米子市に集中）

そのため、同市では介護給付費の増加による財源不足が深刻で、第5期介護保険事業期間初年度である平成24年度にもかかわらず、介護保険財政安定化基金から1億円の借り入れを行ったところ。

【サービス付き高齢者向け住宅入居者の入居前住所の状況】

米子市内	73.2%
県内他市町村からの転入	16.0%
県外からの転入	10.8%

※平成25年4月鳥取県実施アンケート結果より

13 シルバー人材センター事業への支援について

《提案・要望の内容》

○高齢者の雇用機会を確保するためにも、シルバー人材センター事業に係る補助金を事業仕分け以前の額に戻すとともに維持継続されること。

※シルバー人材センターは、近年の厳しい地域経済の影響を受け、受注金額が減少してきており、今まで以上に自主財源を確保することは非常に困難な状況。
また、このような状況の中で国庫補助金が大幅に削減され、人件費の削減等により事業実施を余儀なくされている。

<参考>

1 運営費補助金の推移

(単位:千円)

年度	米子広域シルバー		鳥取市シルバー		倉吉市シルバー		境港市シルバー	
	米子市補助金	国庫補助金	鳥取市補助金	国庫補助金	倉吉市補助金	国庫補助金	境港市補助金	国庫補助金
20	12,290	12,290	13,500	13,500	10,200	10,200	9,500	9,500
21	12,290	12,290	14,100	13,700	10,200	10,200	9,500	9,500
22	12,290	12,290	12,100	10,900	10,200	9,150	9,500	8,800
23	12,290	10,650	10,200	7,100	9,150	7,100	9,500	7,100
24	12,290	10,650	11,100	7,100	8,800	7,100	9,500	7,100
25 見込	12,290	10,650	11,100	7,100	9,100	7,100	9,500	7,100

※各市独自の補助金がある場合、各市補助金に加算している。

2 国庫補助金の減額に係る経過

平成21年11月の事業仕分により、国庫補助金の1/3程度を平成22年度に削減
米子広域シルバー人材センターは、国庫補助金の限度額が上限に達していなかったため、平成22年度は削減幅の影響を受けなかったが、他の3シルバー人材センターの国庫補助金は削減されている。

3 シルバー人材センターの対応

経営改善を図っているが、人件費の削減等により事業実施を余儀なくされている現状である。

- ・ 正規職員の減員、嘱託職員又は臨時職員の減員
- ・ シルバー会員を雇用（勤務日数、時間を限った雇用）
- ・ 給与単価の削減
- ・ 正会員費の改定
- ・ 事務費率の改定
- ・ 互助会・各班の活動助成金廃止
- ・ 車両の減

等

14 特定健康診査及び後期高齢者健康診査 における必須の健診項目の追加について

《提案・要望の内容》

- 特定健康診査及び後期高齢者健康診査における心電図及び貧血検査は詳細な検査項目として一定の基準（下記参考）に該当する者が対象となっているが、生活習慣病予防の観点から必須の健診項目とすること。

※平成19年度までは、老人保健法の基本健康診査の項目に貧血検査と心電図検査が選択検査とはいえ幅広い選定基準であったが、平成20年4月1日に高齢者の医療の確保に関する法律に法改正され、健診項目が変更となり循環器疾患の早期発見について後退したいわゆるメタボリック検査のみとの印象が市民の不満となり受診率向上に結びつかない。

※メタボリックシンドローム以外からの心疾患の発生及び死亡は高く、心電図検査はその心疾患の早期発見・早期治療に有効である。また、貧血検査は消化管出血（がん・潰瘍等）や栄養状態等全身状態を把握する簡易な検査として有効である。生活習慣病の二次予防及び介護予防の観点から心電図及び貧血検査を必須の健診項目にする必要がある。

※特に心電図検査については、前年結果がない新規受診者は検査ができず公平性が問われる。

<参考>

- 詳細な検査の基準

- ・貧血検査

対象者は貧血の既往歴がある又は視診等で貧血が疑われ医師が必要と判断した者。

- ・心電図

対象者は前年結果が下記の基準に全て該当し、かつ医師が必要と判断した者。

血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはHbA1c（NGSP）が5.6%（NGSP値）以上
脂質	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
血圧	収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
腹囲等	腹囲が男性85cm以上、女性が90cm以上、またはBMIが25Kg/m ² 以上の者

- 特定健診受診率の目標（第二期計画）

全国目標	市町村国保	全国健康保険協会	共済組合	23年度法定報告 鳥取県	23年度法定報告 米子市
70%	60%	65%	90%	27.4%	29.7%

15 幼児教育の無償化について

《提案・要望の内容》

- 幼児教育の無償化は、すべての子どもに質の高い幼児教育を受ける機会を確保して次世代を育成するとともに少子化対策に有効であると考えられるため、地方との十分な協議を経ながら、実現を図ること。
- 具体的な制度設計にあたっては、国の責任において実施に必要な財源を確保するとともに、公平性の観点から対象施設を広く設定すること。
- 今後の取組において、「子ども・子育て支援新制度」との関係を整理し、実現に向けた工程や財源などの国の考え方、具体化に向けた方向性を明らかにすること。

※自民党並びに公明党の重点政策で、国公私立の幼稚園・保育所・認定こども園を通じ、すべての3歳から小学校就学までの幼児教育の無償化に取り組むことが示されている。
 ※現在、公費負担がなされていない事業所内保育施設など届出(認可外)保育施設を利用する児童への配慮など、実施に当たり検討すべき点が多い。
 ※政府・与党内に幼児教育の無償化を検討する実務者会議(関係大臣及び与党内の国会議員で構成)が設置され、6月6日の会議で、「まずは5歳児を対象として無償化を実現することを視野に置き、平成26年度から段階的に取り組む」ことを確認し、平成26年度は、無償化対象を第3子以降に限定した環境整備を行い、その費用として300億円(地方負担を含む)を見込むとしている。

<参考>

1 3歳以上児保育料無償化に係る本県の所要額(試算)

①幼稚園	28千円(平均的月額) × 4,117名(H24.5月時点) × 12月 = 1,384百万円
②保育所	34千円(平均的月額*1) × 10,284名(H24.10月時点) × 12月 = 4,196百万円
③認可外	39千円(平均的月額) × 196名(H24.3月時点) × 12月 = 92百万円
①幼稚園 + ②保育所 + ③認可外保育所	5,672百万円

*1: 対象児が最も多い4階層(27千円)、5階層(41.5千円)の平均値

※私立保育所の多子軽減制度の国負担額 187,632千円及び幼稚園の就園奨励費の国負担額 46,616千円を勘案すると実質的な国負担の増は、5,437百万円となる。

2 県内の就学前児童利用施設(平成25年4月1日現在)

区 分	施 設 数
保育所(公立・私立)	189
幼稚園(国公立・私立)	35
認定こども園・幼保一体化施設	14(再掲含む)
届出保育施設(認可外保育施設)	44

3 私立幼稚園に対する保育料軽減事業(鳥取県)

(1) 同時在園保育料軽減事業

区分	内 容
補助対象	私立幼稚園に同時に2人以上の園児が在籍する場合に、2人目からの園児の保育料の額を軽減
補助率	幼稚園が保育料の1/2を上限に軽減した額の1/3(=保育料の1/6まで)を補助

(対象児童一人当たりの補助額)

年度	園児数	対象園児数(全園児に閉める割合)	補 助 総 額	1人当たり平均補助額
H22	4,378人	435人(9.9%)	8,992千円	20,671円
H23	4,282人	447人(10.4%)	9,371千円	20,964円
H24	4,106人	452人(11.0%)	8,970千円	19,845円

(2) 第3子保育料等子育て支援事業

区分	内 容
補助対象	私立幼稚園に在園する世帯の第3子以降の園児にかかる保育料を軽減する事業(兄・姉の年齢に関係なく、第3子であれば補助対象)
補助率	保護者負担金の額を軽減する私立幼稚園に対し、軽減前の保育料の1/4相当額を補助

(対象園児数及び1人当たり平均補助額)

年度	園 児 数	対象園児数(全園児に閉める割合)	補 助 総 額	1人当たり平均補助額
H22	4,378人	530人(12.1%)	23,183千円	43,741円
H23	4,282人	558人(13.0%)	24,726千円	44,311円
H24	4,106人	524人(12.8%)	24,165千円	46,116円

16 DV加害者更生に向けたプログラムの作成について

《提案・要望の内容》

○DVの未然防止及び再発防止のため、DV加害者更生に向けたプログラムを早急に作成すること。

※DVの未然防止及び再発防止のため、加害者更生対策について各県とも必要性を感じているところであり、国レベルにおいてDV加害者を対象とする義務付けによるプログラムの導入を行う必要がある。

<参考>

- DV防止法においては、「国及び地方公共団体は加害者の更生のための指導方法に関する調査研究の推進」が規定されているだけで、具体的な加害者更生対策は示されていない。
- 外国では、裁判所による法的な強制力により加害者に何らかのプログラムを受けさせている例も見られる。
- わが国においても加害者更生については、国の制度として検討していくことが必要である。

[諸外国の例]

- 諸外国では、刑罰又は保護処分として、裁判所の命令により加害者更生プログラムの受講が科せられているものがある。(イギリス、韓国、アメリカ)
- また、加害者更生プログラムを受講しないなど命令に違反したり、非協力的であったりした場合には、より重い処分に変更することを可能としているものがある。(韓国)
- さらには、被害者の訴えがなくても、警察が加害者を逮捕するという「逮捕優先政策」及び検察官が加害者を起訴するという「no drop 政策」を採っているものがある。(アメリカ)

[県内の対応状況]

- DV加害者電話相談事業（県単独：平成18年10月～）
 - ・実施日時：毎月第3金曜日 午後6時～午後9時
 - ・相談電話：1回線（専用回線）
 - ・相談体制：研修を終了した相談員による対応

相談実績（平成25年3月末現在）

年度	相談件数
平成22年度	6件
平成23年度	5件
平成24年度	8件

(参考) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（抜粋）

第25条 国及び地方公共団体は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に資するため、加害者の更生のための指導の方法、被害者の心身の健康を回復させるための方法等に関する調査研究の推進並びに被害者の保護に係る人材の養成及び資質の向上に努めるものとする。

17 地域小規模児童養護施設等の既存建物購入に対する支援について

《提案・要望の内容》

○地域小規模児童養護施設等について、建物を賃借して事業を実施する場合の財政的支援との均衡を考慮し、既存建物を購入した場合についても支援制度を創設すること

※平成24年度の措置費制度の改正により、地域小規模児童養護施設や自立援助ホーム、ファミリーホーム等について、建物を賃借して実施している場合、月額10万円を上限として、賃借費の実費を措置費加算することができることとなったが、既存建物を自己所有して実施する場合には、職員体制や児童への支援の質に何ら差異がないにもかかわらず、公的な財政支援が得られない。

<参考>

1 建物を賃借でなく自己所有することのメリット・デメリット

【メリット】

- ・自己所有の建物であるため、入所児童の年齢や性別、児童の持つ特性や支援の形態等に合わせ自由な構造や間取り等を改修できる。
- ・建物所有者の意向に影響されることなく、長期間にわたって安定的に事業実施が可能。

【デメリット】

- ・既存建物の購入にあたっては一時的に多額の費用が必要となり、施設を運営する法人等の安定的経営に影響を及ぼす恐れがある。

2 県内施設の現状

措置費の賃借費加算ができる施設は以下の5種別

施設種別	施設数	設置主体	自己所有・賃借の別	
			自己所有	賃借
地域小規模児童養護施設	2	社会福祉法人	1	1
小規模分園型母子生活支援施設	1	社会福祉法人		1
分園型小規模グループケア	—	—		
自立援助ホーム	2	社会福祉法人		2
	1	NPO法人		1
ファミリーホーム	3	個人	3	
計	9		4	5

3 支援制度案

既存建物を購入した経費に一定の補助率を乗じて算出した金額を補助金として支弁する。

18 がん対策の推進について

《提案・要望の内容》

○地域がん登録のさらなる推進の観点から、地域がん登録の法制化及び事業実施に係る必要な財政支援を行うこと。

○県民全てを対象としたがん検診の実施状況等を評価するため、医療保険者など職域からの報告を制度化し、現状を把握するための体制を整備すること。

<参考>

1 地域がん登録の法制化等に係る課題

地域がん登録は、がんの罹患や死亡状況、受療動機、がん治療など、がんに係る疫学的統計情報が得られことから、がん対策の重要な取組みとして実施しているところである。

しかしながら、がん登録の届出業務そのものに法的義務がなく、医療機関の任意の協力により行われていることから、全数登録となっていない。

また、がん登録事業を実施する上で必要な経費について、国からの財政的な支援がないため、都道府県において大きな負担となっている。

2 がん検診の実施状況把握に係る課題

当県では、がん対策推進計画において、がん検診受診率を50%以上にすることを目標に掲げているところであるが、県全体の受診率を把握するためには事業主や医療保険者など、職域におけるがん検診の実施状況の把握が必要となる。

しかし、職域におけるがん検診の実績については、自治体に報告する仕組みがなく、現状を把握することが困難となっている。

現状：県が正確に把握できるのは、市町村が実施したがん検診の実施状況のみ

19 ポルフィリン症の難病指定及び難病患者への医療費助成制度における地方の超過負担の解消について

《提案・要望の内容》

○日光暴露により症状が悪化し、日常生活が大きく制限されるポルフィリン症患者の療養生活を支援するため、一刻も早い難病指定を行い、治療方法の確立に向けたさらなる研究の推進及び医療費助成の対象とすること。

※本県の取組

- ・ 県職員等をはじめ、中国地方知事会、近畿ブロック知事会を構成する各府県へ署名活動への協力を要請、約1万8千人分の署名を支援の会に提出
- ・ 県のホームページで「ポルフィリン症」の症状、患者会、相談窓口などを紹介
- ・ 平成21年度から毎年「ポルフィリン症の難病指定について」国へ要望

○特定疾患治療研究事業（難病患者に対する医療費助成制度）について、本来国が負担すべき額が交付されず、都道府県的大幅な超過負担となっているため、適正な予算措置を講じるとともに、法制化を含めた抜本的な制度の見直しを行うこと。

<参考>

1 ポルフィリン症に係る課題

難病対策については、症例数が少なく原因が不明で治療方法が未確立、かつ、生活面で長期にわたる支障がある難病疾患（130疾患）に対し、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）等により、病気の原因の究明、治療方法の確立に向けた研究が行われている。

さらに、その内の56疾患については、特定疾患治療研究事業として、医療費に対する公費助成制度（国1/2、県1/2）がある。

ポルフィリン症は、平成24年度より、難治性疾患克服研究事業（指定研究）の対象として位置づけられ、遺伝性ポルフィリン症に向けた研究班（新病型の診断法と新しい診療ガイドラインの確立研究班）が設置され、研究が行われているところであるが、現在もなお、国の難病疾患に指定されていない。

また、医療費に対する公費助成制度（特定疾患治療研究事業）も対象外となっている。



○難治性疾患克服研究事業におけるポルフィリン症の位置づけ（平成24年度時点）

形態	研究分野	目的	対象	適用
公募型	臨床調査研究分野	原因究明、治療方法の確立に向けた研究	球脊髄性筋萎縮症、色素性乾皮症など ※難病疾患(130)のみ対象	対象外
	研究奨励分野	これまで十分に研究が行われていない疾患について、診断法の確立や実態把握	血液凝固異常症など 97研究班	採択なし
	重点研究分野	革新的な治療方法の開発	脊椎性筋萎縮症など 26研究班	採択なし
	横断的基盤研究分野	疾患を横断的に見て、病気の原因や病態の解明	15研究班	採択なし
指定型	指定研究	研究成果を施策立案に的確に活かす仕組みと体制の確立	ポルフィリン症など 12研究班	対象

（参考）ポルフィリン症について

ポルフィリン症という病気は、太陽の光を浴びることで症状が悪化する病気であり、患者の経済的・精神的な負担は計り知れないものとなっている。

臨床症状：光過敏症（紅班、水泡、潰瘍、痂皮、癬痕、色素沈着、色素脱失）

2 特定疾患治療研究事業における本県の超過負担（平成24年度交付実績）

交付率：27.8% 超過負担額：約1.28億円

20 脳脊髄液減少症治療の医療保険への早期適用等について

《提案・要望の内容》

○ブラッドパッチ治療を医療保険として早期に適用すること。あわせて脳脊髄液減少症に関する正しい情報を関係機関に周知すること。

※脳脊髄液減少症は、交通事故などが原因で発症するケースが多いといわれているが、交通事故を扱う警察や損害保険会社等、関係機関の理解が十分でないことにより、患者が保険金を受け取れないなど、不利な扱いを受けることがないよう、国が関係機関に対し適切な指導を行う必要がある。

<参考>

1 脳脊髄液減少症及びブラッドパッチ治療について

交通事故やスポーツなどによる衝撃で脳をおおう硬膜に穴があくと、脳と脊髄の周囲を循環している脳脊髄液が漏れて脳の位置が下がり、頭痛やめまい、吐き気などの症状が現れるもの。

患者本人の血液を注射し、血液凝固で髄液の漏れた場所をふさぐ「ブラッドパッチ療法」が有効とされる。

治療費約30万円（検査治療・入院費込み）、軽快率は1回の治療で約30%、複数回のパッチで60%～70%と言われている。

2 これまでの主な経緯

- | | |
|----------|--|
| 平成19年度 | 厚生労働科学研究費補助金事業として「脳脊髄液減少症の診断・治療の確率に関する研究」が採尺。（山形大学） |
| 平成23年5月 | 厚生労働省研究班が画像部門の診断基準案を中間報告
→「外傷が契機になるのは、決して稀ではないことが明らかとなった」と結論づける |
| 平成23年10月 | 厚生労働省研究班が「脳脊髄液漏出症画像判定基準・画像診断基準」を発表 |
| 平成24年4月 | 脳脊髄液減少症のブラッドパッチ治療を日本医科大学が先進医療申請 |
| 平成24年5月 | 厚生労働省が脳脊髄液減少症のブラッドパッチ治療を先進医療として承認 |
| 平成25年4月 | 厚生労働省が全国29医療機関を当該治療の先進医療実施医療機関に認定 |

21 医療機関の増床許可の手続きについて

《提案・要望の内容》

○医療計画の基準病床数を超える病床の設置については、医療法上の特例病床で対応することとなっているが、都道府県の喫緊の政策課題に対応するため、医療機関が新增設することが必要な病床については、都道府県の裁量により決定できるようにすること。

※全国知事会においても、「義務付け・枠付けの見直しに係る提案」として基準病床数の都道府県による独自の加減可能化を提案していたが、国が特例病床の協議に同意する際の留意事項を示したことのみにとどまっている。

※一例として、鳥取県においても周産期母子医療センターのNICUの満床傾向が続いており増床の検討が必要であるがこのたび示された特例病床の留意事項によると、鳥取県内の出生数では特例病床の適用が難しい状況。

※地域の実情に応じた医療体制を確保するためにも必要な病床数を地方自治体が決定できる取り扱いが必要。

○特定の病床等の特例の事務の取り扱いについて（平成25年4月24日厚生労働省医政局指導課長通知）

特例病床算定の留意事項（補足）2. ④

NICUやGCUの増床にあたっては、原則として、都道府県内の増床後のそれぞれの総数が以下の数を超えないようにする。

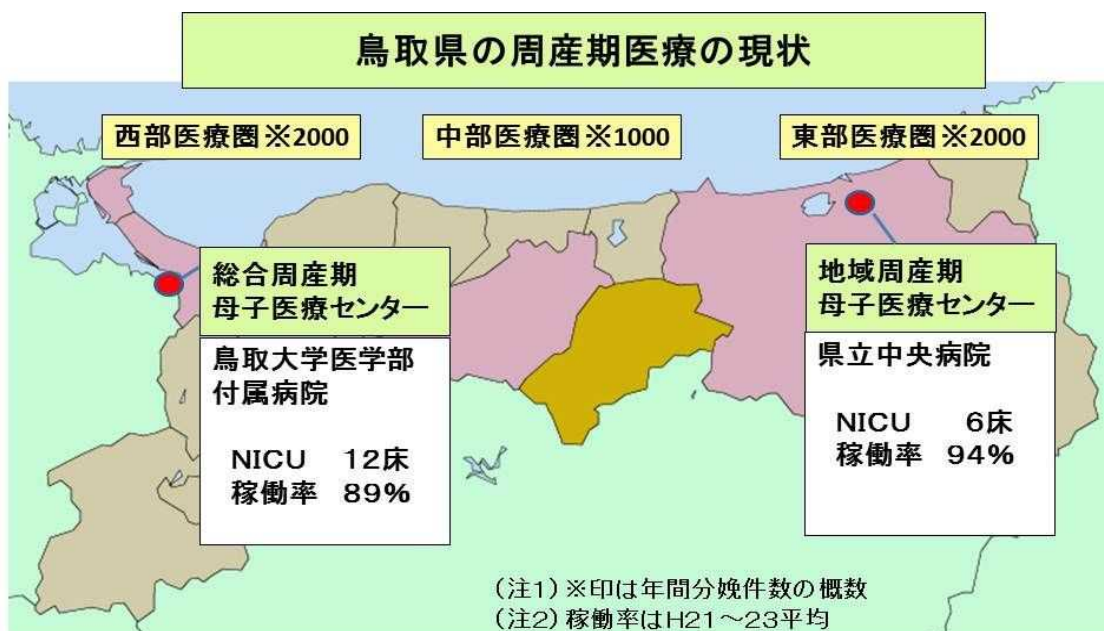
NICU：総出生数（都道府県内）／10,000人×30床

↓

（鳥取県の状況）

総出生数4,931人（H23）／10,000人×30床＝14.8床

県内の既存NICU病床数 18床 > 14.8床



22 医師確保対策の推進について

《提案・要望の内容》

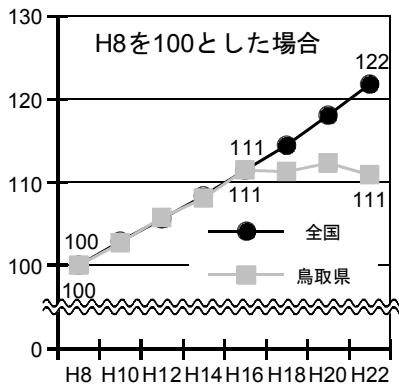
○地域での深刻な医師不足の状況を踏まえ、医師総数の確保、地域間・診療科間の偏在是正等の医師の安定的確保に向けた取り組みを充実させること。

- 1 平成25年度中を目途に制度全般の見直しを検討される初期臨床研修制度について、地域偏在を解消できるよう見直しすること。
- 2 診療報酬の見直し等により産科、小児科、救急科、精神科、腎臓内科などの特定診療科に医師を誘導する措置を充実すること。
- 3 本県を含む既設の地域医療支援センターが国庫補助対象となるよう予算を確保すること。

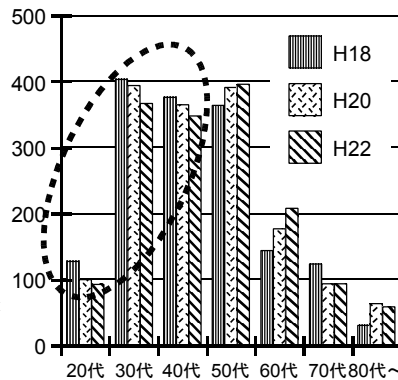
※全国的には医師数は増えており、初期臨床研修制度が医師不足を招いたものではないとの意見もあるが、本県の医師数は、制度導入の平成16年度以降横ばい状態で若手医師が県外に流出。
 ※透析患者が平成18年度と比較して1.4倍に増えており、それに対応できるよう医師の養成が必要。
 ※地域医療支援センターは、地域医療を担う医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保の支援等をするものとして平成23年度に国が制度化。本県においても、奨学金貸与医師が順次医療現場に出てくることから、キャリア形成を支援しながら県内医療機関に勤務できるよう、平成25年1月に県単独事業として設置済。国庫補助対象は順次拡大（平成25年度：30道府県）しているが、本県はまだ採択されていない。

<参考>

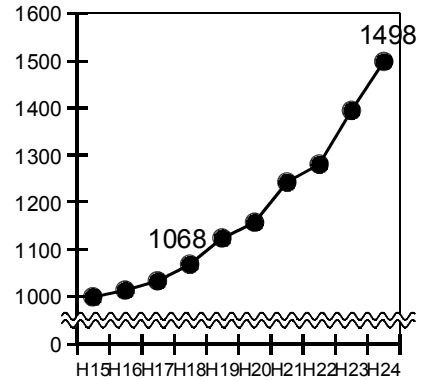
1 医師数の推移



2 年代別医師数



3 県内の透析患者数の推移



4 医師確保奨学金の貸付状況（平成25年7月現在）

学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
貸付者数	19	25	27	19	18	13	121

累計貸付者数166人、うち貸付修了者数45人。

5 地域医療支援センター国庫補助箇所

H23年度 15道府県	県内の医師の地域偏在が大きい、へき地・無医地区が多い等の視点から選出	北海道、青森、岩手、福島、新潟、長野、岐阜、静岡、京都、島根、広島、徳島、高知、大分、宮崎
H24年度 20道府県	被災県の医療復興支援の視点や、人口10万人当たり医師数の状況等の客観的指標から総合的に判断	H23年度の15道府県＋宮城、茨城、千葉、三重、滋賀
H25年度 30道府県	県内医師の地域偏在、無医地区数、人口10万人当たり医師数等の指標等から判断	H24年度までの20道府県＋群馬、埼玉、石川、山梨、大阪、奈良、和歌山、岡山、愛媛、長崎

23 看護師確保対策の推進について

《提案・要望の内容》

- 全国的な看護師不足を解消するため、国が責任を持って看護師の安定的な確保、定着を図り、看護師の処遇改善、職場環境整備のための施策を充実させること。
 - 1 診療報酬の見直しにより、各医療機関が夜勤回数制限や労働時間短縮など労働環境の改善、処遇の改善が行えるようにすること。
 - 2 訪問看護事業等における看護師の確保を図るための報酬の見直し及び看護師の処遇改善を行うこと。
 - 3 女性が大半を占める看護師が働きやすいように、院内保育所の施設整備・運営に対する助成制度を拡充すること。
 - 4 看護師確保対策の重要性を踏まえ、看護教員養成講習会開催県の負担のないよう予算措置を講じること。
 - 5 看護学生の実習指導を充実強化するため、実習指導者の配置促進などの方策を講じること。
 - 6 本県において、深刻な看護師不足を背景に設立の動きがある新たな看護専門学校及び看護大学について、国において必要な財政支援措置を行うこと。

※急速に高齢化が進展し医療技術が進歩する中、看護師の需用ははますます増大。平成22年12月に国が発表した「第7次看護職員需給見通し」では需要数が供給数を上回り看護師不足が深刻。

当県においても毎年150人増加しているにもかかわらず、需用に供給が追いつかない。
(平成27年推計値：需用数8,832人－供給数8,594人＝238人(不足))

※長時間勤務や夜勤の負担が大きいことは、医療安全にも影響する上に、離職の原因にもなっている。

※中小病院を始め訪問看護等居宅サービス事業分野の看護師確保は非常に困難な状況。

※看護教員養成講習会の開催が困難な県は、開催県に頼らざるを得ない状況であるが、平成23年度から続く交付額の減額調整は開催県の負担を強いることとなり、開催県数が減少することが懸念される。受入枠の関係で非開催県の推薦する者が確実に受講できる体制になっていない上に減額調整が続くと、専任教員の確保が一層困難になる。

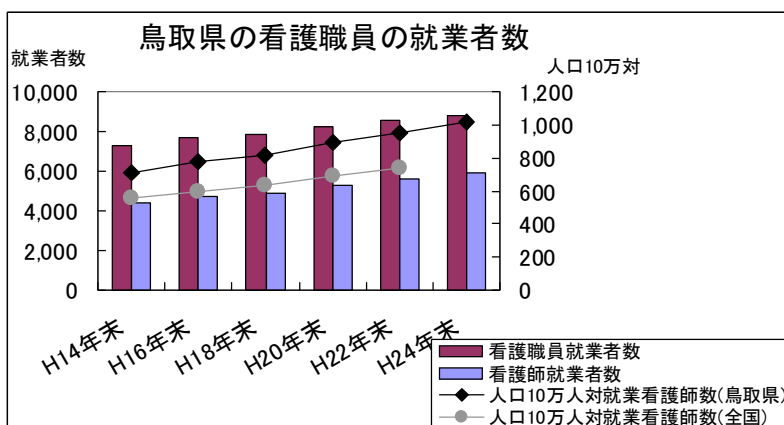
※看護学生の実習施設となっている病院は新人看護師の卒後指導に労力と時間を要し、学生指導が十分に行えないため、教員の負担が増大している。

<参考>

○看護職員の離職理由

- 1 妊娠・出産 30.0%
- 2 結婚 28.4%
- 3 勤務時間が長い、
超過勤務 21.9%
- 4 子育て 21.7%
- 5 夜勤の負担が大きい
17.8%

(2007.3 日本看護協会調べ)



新たな看護師養成所の構想

	鳥取看護大学 (仮称)	鳥取市が誘致する看護専門学校
設置者	学校法人藤田学院 理事長 山田修平	学校法人大阪滋慶学園 理事長 浮舟邦彦
設置場所	倉吉市福庭 854	鳥取市 (市街地)
開設予定年月日	平成27年4月1日	平成27年4月1日
入学定員 (収容定員)	80名 (320名)	80名 (240名)
設置学部・学科等	看護学部看護学科 (単科)	看護師3年課程 法人はリハビリ系も検討中
設置経費等	19.4億円 (施設13.9億円、設備1.5億円、 開設年度の経常経費4億円)	施設整備費約10億円 (土地は鳥取市が無償貸付を検討)

24 医業類似行為の明確化について

《提案・要望の内容》

- 医業類似行為の明確化、及びあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師でなければ業として行えない範囲を明確化すること。
- あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師以外の者が、業として行う医業類似行為によって生ずる被害から、国民の安全を守るために必要な対応を行うこと。

※医業類似行為である「あん摩マッサージ指圧」については、あはき法第1条による免許を有する者でなければ、これを業として行ってはならない。
※近年、これと同じように人の皮膚に触れ、もみ、さするなどの行為を行う、リフレクソロジーやカイロプラクティックなどいわゆる民間療法が増加。
※民間療法については、医業類似行為を行っているにもかかわらず、免許制度や施術所の届出に関する規定がなく、広告についても特別の規制はない。

<参考>

○鳥取県内の状況（平成24年度末）

【就業者数】

区 分	総数
あん摩マッサージ指圧師	340
はり師	285
きゅう師	259

【施術所数】

区 分	施術所数
あん摩、マッサージ及び指圧を行う施術所	95
はり及びきゅうを行う施術所	62
あん摩、マッサージ及び指圧、はり並びにきゅうを行う施術所	142
その他の施術所	17

※あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師とは、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律第217号（以下「あはき法」という。）に基づく者、柔道整復師とは、柔道整復師法（昭和45年法律第19号）に基づく者をいう。

25 岡山大学病院三朝医療センターの存続と新たな発展について

《提案・要望の内容》

○岡山大学病院三朝医療センターについて、岡山大学が同センターの存続を決定した際の基本方針を踏まえ、同センターの診療機能の維持・存続を支援するとともに、「同センターの医療機能と同大学の地球物質科学研究センターの物質科学の研究が連携し、温泉医療研究の新たな発展を期する構想」が確実に実現されるよう、同大学を支援すること。

※岡山大学病院三朝医療センターの存続について、岡山大学が検討された結果、平成23年12月19日に岡山大学の役員会が開催され、次の3点を基本方針とする岡山大学病院三朝医療センターの将来に関する委員会からの提言を原案どおり受け入れることが正式に承認された。

1. 三朝医療センターの医療機能については、入院患者の受入れ先確保など体制を整備した上で平成24年4月1日から入院機能を休止するが、地域の強い要望を踏まえ、三朝医療センターとして組織を存続させ、外来診療を継続する。
2. 医療機能を補完するため、鳥取県中部医師会に支援を要請し、隣接する三朝温泉病院との連携を進める。
3. 地球物質科学研究センターにおける地球物質科学の研究を医療分野と融合させ、研究機能の充実・発展を推進し、もって地域への貢献を図る。

<参考>

1 岡山大学病院三朝医療センターの概要

診療科名 内科

職員の体制（実人員数。括弧内は常勤の人数。）

職 種	～平成24年3月31日	平成24年4月1日～	平成25年4月1日～
医師	6名（4名）	4名（3名）	* 3名（2名）
看護職	25名（21名）	9名（8名）	9名（8名）
看護助手	3名（3名）	0名（0名）	0名（0名）
その他医療職	11名（11名）	6名（6名）	6名（5名）
事務員	14名（7名）	10名（4名）	10名（4名）
その他技術職	6名（3名）	1名（1名）	1名（1名）
計	64名（49名）	30名（22名）	29名（20名）

*平成24年8月1日から3名（2名）の体制

2 岡山大学地球物質科学研究センターの概要

昭和60年4月に岡山大学温泉研究所を全国共同利用施設として地球内部研究センターに改組転換し、固体地球研究センター（平成7年4月～平成17年3月）を経て、平成17年4月より現在の地球物質科学研究センターとして運営されている。また平成19年4月より、本センターを母体として岡山大学大学院自然科学研究科地球物質科学専攻が設置され、世界を先導できる次世代研究者育成を目的とした大学院教育を、より積極的に行うための環境整備が進んでいる。

3 岡山大学病院三朝医療センターの存続に関する検討の経緯

平成23年6月20日 岡山大学病院の内部検討委員会において、三朝医療センターを早急に縮小・廃止すべきと結論。

7月26日 岡山大学、鳥取県、三朝町、鳥取県中部医師会をメンバーとする第1回将来に関する委員会開催。

12月6日 第2回将来に関する委員会開催。委員会の意見を3点の基本方針として提言をとりまとめた。

12月19日 岡山大学の理事会が開催され、委員会からの提言を原案どおり受け入れることを正式に承認。

平成24年4月1日～ 入院機能を休止し、外来のみで診療継続。

26 特別医療費の助成に伴う国庫負担金の減額措置の見直しについて

《提案・要望の内容》

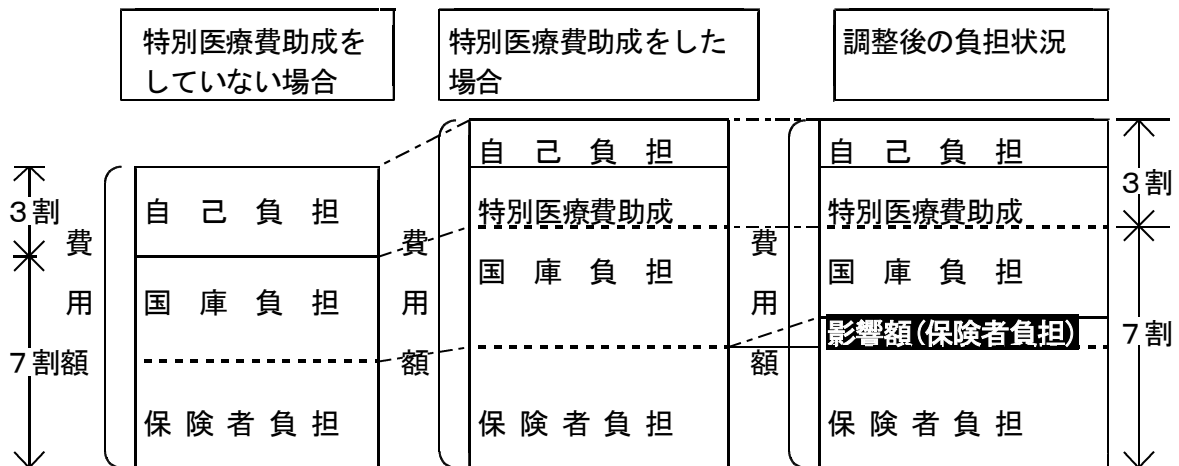
○市町村の特別医療費助成による国民健康保険療養給付費等に係る国庫負担金の減額措置を見直すこと。

- ※各市町村では身体障がい者、知的障がい者、ひとり親家庭、乳幼児等に対し、医療に係る負担金の一部を助成し、所得が低い方等が受診しやすい環境の整備を図っている。
- ※これに対して、国では、地方公共団体が独自の制度により療養費に係る一部負担金を軽減している場合、法定割合どおりの場合と比較して医療費が増加するとの理由から、国民健康保険療養給付費等に係る国庫負担金を減額交付している。
- ※しかし、特別医療費の助成は、乳幼児を始め生活弱者等、真に医療を必要とする者が、医療を受けやすくするための制度であり、不必要な受診の機会を増やすものではない。

〈参考〉

(1) 市町村が被保険者に係る一部負担金に相当する額を独自の制度により、軽減しているときは、法定割合どおりの場合と比較して医療費が増加するとの理由から国庫負担金が減額交付されている。

(2) 特別医療費助成を実施した場合の国庫負担金の算定方式



$$\begin{aligned} \text{国庫負担金} &= \text{費用額} \times \text{保険給付率} \times \text{負担率} \\ &= \text{費用額} \times \frac{70}{100} \times \frac{34}{100} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{国庫負担金} &= \text{費用額} \times \text{調整率} \times \text{保険給付率} \times \text{負担率} \\ &= \text{費用額} \times \text{調整率} \times \frac{70}{100} \times \frac{32}{100} \end{aligned}$$

調整率: 特別医療費の助成による自己負担割合によって決定

- ・ 重度心身障害者等 (自己負担なし) 0.8427~0.8804
- ・ その他 0.8790~0.9931

平成23年度地方単独事業実施による国庫負担影響額 (粗い推計)

(単位: 千円)

区分	身体・知的障害者	ひとり親家庭	小児	特定疾患	精神障害者	計
金額	123,523	12,939	23,696	366	27,326	187,850

※療養給付費等負担金にかかる影響額については、県調整交付金において1/4を補填

27 「業務改善助成金」事業の継続について

《提案・要望の内容》

○現在、国で実施されている「業務改善助成金（中小企業最低賃金引上げ支援対策費補助金）」事業について、県内では繊維工業、家具・装備品製造業、医療業など幅広い業種で活用され、活用実績は、平成23年度3件、平成24年度16件と大きく増加しており、今後も活用が見込まれ、最低賃金の引上げに寄与していることから、平成26年度以降も引き続き実施すること。

鳥取県の最低賃金は現在、653円と全国で下から2番目に低い水準、また、1人当たりの県民所得も2,260千円（H22年度）と全国43位という低い水準であり、県民所得の向上が課題。

<参考>

1 業務改善助成金（中小企業最低賃金引上げ支援対策費補助金）の活用状況

繊維工業、家具・装備品製造業、医療業、飲食料品小売業、総合工事業など県内中小企業の幅広い業種が活用。

H23年度 3件活用

（活用事例）

- ・給与ソフトのバージョンアップとともに、パソコンを増設し、データを一元管理することで業務時間を短縮

H24年度 16件活用

（活用事例）

- ・大型切断機の導入により、加工精度が向上し、業務時間を短縮、資材ロスを削減
- ・ショールームのスポット照明をハロゲンランプからLEDランプに変更することにより光熱費を削減
- ・医療用洗浄機及び周辺設備の導入により20～30人分まとめて洗浄可能となり業務時間を大幅に削減

2 鳥取県の最低賃金の状況

- ・鳥取県 653円（H24.10.20～）
（他に、岩手県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、沖縄県が同額）
- ・最高 850円（東京都）
- ・最低 652円（島根県、高知県）
- ・平均 749円

3 鳥取県の1人当たり県民所得の状況（H22年度）

- ・鳥取県 2,260千円（全国43位）
- ・最高 4,306千円（東京都）
- ・最低 2,025千円（沖縄県）
- ・平均 2,655千円

28 ものづくり中小企業・小規模事業者試作開発等支援の継続について

《提案・要望の内容》

○先般決定された国の日本再興戦略実現に向けて、地域の中小企業がその一翼を担うためにも、ものづくり中小企業の生産性向上は喫緊の課題であり、地方独自の支援策と相まって、「ものづくり中小企業・小規模事業者施策開発等支援補助金」はものづくり産業基盤の底上げ等にも大変有効であるため、来年度以降も事業を継続するとともに本補助金の事業枠を拡大すること。

※大企業の事業再編、製造拠点の海外移転等が進展する環境下で、本県では、ものづくり基盤産業の事業戦略の再構築に向けた各種の支援を行っているところである。

※平成24年度補正予算で創設された本補助金は、国の日本再興戦略でも今後3年間を集中投資期間と位置づけられている中で、既に予定件数を超える申請があったところである。

<参考>

1 ものづくり中小企業・小規模事業者試作開発等支援補助金応募・採択状況

- 全国の応募状況（第1次公募） 申請 12,045件 採択 4,904件
- 本県の応募状況（第1次公募） 申請 54件（非公開） 採択 26件
- 第2次募集への県内企業応募見込み：約30社（説明会参加社数）
 - *第2次公募期間：6月10日～7月10日（第3次募集8月～9月（予定）
 - *国予算枠1,000億円（上限1,000万円/件×10,000件 補助率2/3）

2 本県独自の取組

研究開発・試作を中心に雇用の維持・回復や新分野転換等を組み合わせた各種支援を実施

【主な単県ものづくり産業支援策】

- ・ものづくり事業化応援補助金(研究開発・試作を行う中小企業、上限300万円、補助率2/3)
- ・雇用維持企業再構築研究開発補助金
(為替変動・取引先事業再編の影響ある企業、同2,000万円、2/3)
- ・製造業新分野転換緊急支援補助金
(戦略的推進分野に進出する中小企業、平成25～26年度、同1,500万円、3/4、
現在公募作業中)