

【一般項目】

1 津波防災対策へのDONETの活用促進

(文部科学省)

【提言・提案項目】 **制度**・**予算**

津波防災対策への地震・津波観測監視システム（DONET）の活用を図るため、関係研究機関の地方自治体への支援体制の構築およびDONETの観測監視体制のさらなる充実・強化に向けた財政措置等を講じること。

《現状・課題等》

- 本県が実施した南海トラフ地震を想定した地震被害想定調査結果では、津波からの逃げ遅れにより津波死者数が最悪の場合約3万7千人に上るとされており、このうち伊勢志摩地域から東紀州地域にかけての県南部地域については太平洋に面し、津波到達時間が早いことから津波死者数が約2万9千人に達する見込みで、深刻な被害が懸念されています。
- しかし同調査結果によると、地震発生直後から全員が避難行動をとることができれば、県南部地域の津波死者数を約7千人に抑える等大幅に軽減できるとの想定が示されています。
- このため本県では、伊勢志摩サミットの開催を契機に、国立研究開発法人 海洋研究開発機構（JAMSTEC）および国立研究開発法人 防災科学技術研究所（防災科研）の協力を得て、南海トラフ地震による津波発生の早期検知が可能な「地震・津波観測監視システム（DONET）を活用した津波予測・伝達システム」を令和元（2019）年度から県南部地域の9市町に導入します。これに加え、本県では、伊勢湾岸地域への導入を図るべく準備を進めています。
- このシステムには、緊急速報メール機能（津波の発生を観測すると、対象市町の住民に対して、プッシュ型の緊急速報メールを送信）および津波の即時予測機能（津波の発生を観測すると、即時に津波高、津波到達時間、浸水範囲等の予測情報を、対象自治体のパソコンに表示）の2つの機能があります。
- DONET が地方の津波避難対策として有効なシステムとなるよう、関係研究機関と本県をはじめとする地方自治体が連携して研究・実用化へと進めていくための支援体制の構築が求められており、そのための国の支援が必要です。
- また、平成28（2016）年3月および6月に発生した地絡障害により、現在、DONETの観測点の一部について運用を停止していますが、DONETの安定的な運用のためには、早急に原因を調査し、改修を行うことが必要です。
- さらに、今後もDONETを安定的に継続して運用するための予算とともに、DONETによる観測精度の向上や、南海トラフ地震発生のメカニズム解明等に資するために必要な防災科研における研究開発等の予算について、引き続き国による財政措置が必要です。

事務担当 防災対策部防災企画・地域支援課

2 南海トラフ沿いの異常な現象への防災対応に係る支援

(内閣府、消防庁)

【提言・提案項目】 **制度**・予算

「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）」が発表され、後発地震発生後では避難が間に合わないおそれのある事前避難対象地域内においては、学校の臨時休業、病院や社会福祉施設等における入院患者や入居者の引渡し又は利用者の安全確保などの対応が必要となることから、その間の支援策も含め、国が中心となって具体的な指針を示すこと。

また、事前避難対象地域を有する市町村が、避難に関する計画を策定するにあたり、避難者数の算定や避難所候補リストの作成のほか、ガイドラインに記載されていない個別の対応も必要となるが、全国の各対象地域で大きく対応が異なることの無いよう、関係都県が意見交換できる調整会議を、早急に国が中心となって開催すること。

《現状・課題等》

- 今年は昭和東南海地震 75 周年の節目を迎え、同地震により大きな被害を受けた本県では、災害の教訓を次世代に継承するとともに、県民の皆さんの防災意識を高めるため、防災訓練やシンポジウム等を開催することとしています。
- 「南海トラフ地震の多様な発生形態に備えた防災対応検討ガイドライン【第1版】」によると、「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）」が発表された場合、被災を免れた住民事前避難対象地域等では、一週間を基本とし、事前避難対象地域内に位置する学校の臨時休業や病院、社会福祉施設等における入院患者や入居者の引渡し又は利用者の安全確保などの対応が求められますが、国が率先して、休業等の必要性を啓発するとともに、関係府省庁と連携して、支援策を含めた具体的な対策案を指針として示すことが必要です。
- 事前避難対象地域を有する市町村では、避難に関する計画を策定するにあたり、避難者数の算定、避難所候補リストの作成、避難計画の住民への周知などのほか、避難中も適切に医療や福祉サービスを受けられるような対策、観光客等の帰宅困難者対策など、ガイドラインに詳細には記載されていない様々な事項についても検討する必要がありますが、他自治体での先進事例や想定できる対策の共有などを行い、全国の各対象地域での対応が大きく異なることの無いようにするため、国が中心となって、有識者等も交えて、全国の関係都県が意見交換できる調整会議を早急に開催することが重要です。
- このほか、「南海トラフ地震の多様な発生形態に備えた防災対応」に関しては、各地域で関係機関や住民への理解が進むよう啓発や訓練に取り組んでいますが、新たな方針が示されるにあたり、関係機関や国民が混乱しないよう、国が中心となって普及啓発に努めることが必要です。

事務担当 防災対策部防災企画・地域支援課、災害対策課

関係法令等 災害救助法、南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法

3 激甚化する風水害等で懸念される課題への対応

(内閣府、消防庁、国土交通省、気象庁)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 地方自治体が住民避難を効果的に促進できるよう、「避難勧告等に関するガイドライン（平成31年3月改定）」に加え、近年の被災地が実施した避難行動に関する調査等もふまえ、より具体的・効果的な対策を研究し、地方自治体に示すこと。
また、市町村においては、同ガイドラインに基づき、警戒レベルを用いて避難勧告等を発令することとなるが、現場での混乱が生じないように、十分に県や市町村の状況を把握するとともに、国民に丁寧な説明し、正しい理解が浸透するよう啓発に努めること。
さらに、今回の改定で必要となる地方自治体の防災情報システムの改修に対して、財政措置等を講ずること。
- 2 海拔ゼロメートル地帯における県境や市町村域を越えた広域避難の実施にあたっては、避難自治体と受入自治体との間で相互の統一した判断が必要であることから、国が中心となって関係府省庁や関係自治体で構成される推進体制を構築し、避難判断にあたっての積極的な助言を行うこと。
- 3 発災前における受援体制整備の重要性が再認識されたことに鑑み、さらに取組が進むよう、物資調達・輸送調整等支援システムの普及展開のほか、受援・応援事例の共有や研修等の充実を通じて地方自治体を支援すること。
- 4 災害時の安否不明者の氏名等の取扱いに係る指針を作成すること。

《現状・課題等》

1 住民の避難行動の促進

今年には伊勢湾台風60周年の節目を迎えることから、本県では、教訓を風化させることなく、次世代に継承するとともに、県民の防災・減災への気運を高めるため、追悼式典、災害対策の全国会議、啓発イベントや防災訓練などを実施します。

本県および県内の市町では、住民の適切な避難活動を促進するために避難判断に資する分かりやすい情報提供等に積極的に取り組んできたところですが、平成30年7月豪雨では、避難指示対象者の避難率（市町村が把握している避難所等に避難した人の割合）が平均で約4.6%にとどまっているとの報道があります。また、本県が実施した県民への防災意識調査においても、昨今の災害により県民の防災意識は高まっているものの、自身の避難行動につなげようとする意識は低下しているとの結果が出ており、適切な避難行動を促すための方策が必要です。

国の中央防災会議等で様々な検討が実施され、「避難勧告等に関するガイドライン」も改定されましたが、平成30年7月豪雨の被災地である広島県、岡山県や岐阜県等における調査の結果にも留意しつつ、地方自治体における防災体制のあり方や防災人材の育成等も含め、避難行動を促進するための具体的かつ効果的な対策が講じられるよう研究を行い、県や市町村に提示することが必要です。

改定された「避難勧告等に関するガイドライン」では、市町村の対応として、警戒レベルを用いた避難勧告等の発令が加わり、住民にわかりやすく情報伝達する工夫が提示されていますが、市町村のこれまでの災害対策活動での経験をふまえた避難情報等の発令にも影響が及ぶため、国においては、県や市町村の意見を聴取し、様々な現場の状況を把握するとともに、国民に対して、新たな防災情報の提供について啓発等を実施することが重要です。

さらに、警戒レベルを用いた避難勧告等の発令情報をアラート（災害情報共有システム）へ配信するにあたっては、各都道府県等が運用する防災情報システムの入力項目の追加や表示内容の変更等、多くの改修費用が見込まれるため、これに対応する財政措置が必要です。

2 海拔ゼロメートル地帯における広域避難対策

木曾三川下流域等海拔ゼロメートル地帯においては、ひとたび高潮や津波に見舞われると、広範囲にわたり浸水し、さらにその状態が長期間継続することが想定され、これに伴い多数の避難者が発生し、被災自治体の避難所だけでは収容しきれない事態の発生や避難生活の長期化も懸念されています。

本県が実施した南海トラフ地震による被害想定調査によると、県北部の桑名市と木曾岬町において、発災1か月後でも、約6～8万人の避難者が生じ、隣接する愛知県や岐阜県においても同様の状況になることが想定されます。また昭和34（1959）年9月に紀伊半島に上陸した伊勢湾台風では、桑名市と木曾岬町において800人を超える方が亡くなり、近年、想定を超える巨大台風が日本近海でも発生している中、スーパー伊勢湾台風が襲来すると、再び甚大な被害が発生することが懸念されます。

県境や市町村域を越える多数の避難者を浸水地域から避難させるには、効率的な広域避難体制の構築が不可欠であり、現在、県と関係市町が設置した協議会では、当該地域の広域避難計画の策定に向けた検討を、図上訓練等も交えながら進めています。

今年には伊勢湾台風60周年の節目を迎えることから、国、県、地元の複数市町が連携し、地域住民も参加する広域避難の実動を含む防災訓練を9月に実施することとしています。

円滑な広域避難を実施するには、避難をする側と受け入れる側の相互が統一して避難の判断ができるよう、大所高所に立った専門的な見地からの避難に関する助言が必要であり、国が中心となって関係府省庁や関係自治体で構成される総合的かつ専門的な推進体制を構築することが求められます。

3 受援体制の整備の促進

平成28（2016）年の熊本地震では、受援体制の未整備が被災者支援の遅れにつながった事例もあったことから、国では、「地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン」を作成し、県、市町村における受援体制の整備に向けて、地方自治体向け研修なども実施しています。

平成30年7月豪雨において、受援計画が未策定だった地方自治体からは「応援職員を受け入れてから配置を決める作業に追われた」という声がある一方、策定済みの地方自治体からは「受援計画があったため、混乱は少なくスムーズに受け入れが進んだ」との声があり、全国での早期の受援体制整備の必要性が改めて明らかになっています。

また、熊本地震で初めて、避難所ごとの物資ニーズの把握を行うためのタブレット端末を活用した「物資調達・輸送調整等支援システム」が導入され、機能強化も予定されていますが、当システムの活用について、地方自治体側で理解が不足しているのが現状です。

本県では、平成30(2018)年3月に「三重県広域受援計画」を策定するとともに、平成31(2019)年3月には「三重県市町受援計画策定手引書」を作成し、県と市町が一体となった災害時受援体制の構築に向けて、市町向け説明会の開催や防災訓練を通じた実効性の確認などに取り組んでいるところですが、今後より一層、実効性を上げ、発災時に効果的な被災者支援を行うためには、国が中心となり、物資調達・輸送調整等支援システムの普及展開のほか、これまでの受援・応援対応の実例(効果的な対応や課題点など)の共有や研修等の充実を通じて地方自治体を支援することが必要です。

4 安否不明者の氏名等の取扱い

平成30年7月豪雨における安否不明者の氏名等の公表をめぐることは、地方自治体により公表と非公表に対応が分かれました。

その中で岡山県は、当初は非公表としていたものの、7月11日から公表する方針に転換したことにより不明者の特定作業が進みました。

安否不明者の公表で不明者の特定につながった結果、搜索の迅速化やリソースを有効活用できたと評価する意見がある一方で、家族等から非公表を望む声が寄せられる場合もあり、不明者の氏名等の公表は、個人情報保護が絡んだ判断の難しさが指摘されています。

国は、氏名等の個人情報は地方自治体が網羅的に保有しており、地域事情を最も把握している被災自治体で氏名の公表を判断することが望ましいとの見解ですが、多くの安否不明者の発生が想定される南海トラフ地震等の大規模災害発生時に、安否不明者の氏名等の取扱いについて全ての地方自治体で的確な対応がとれるよう、また、地方自治体によって公表内容にばらつきが出ないように、国による指針の作成が求められます。特に、指針の中では、災害時の氏名等の公表と、個人情報の保護に関する法律との関係を明確にする必要があります。

事務担当 防災対策部災害対策課
関係法令等 災害対策基本法、気象業務法、個人情報の保護に関する法律

4 「災害情報ハブ」の推進における「SIP4D」とのシステム連携に必要な改修のための財政措置の実施

(内閣府)

【提言・提案項目】 制度・予算

国が推進する「災害情報ハブ」に関して、地域の災害対策活動と連携して有機的・効果的に活用するためには、地方自治体の防災情報システムと「SIP4D」との間でデータの自動連携を行う必要があるため、その際に必要となる地方自治体の防災情報システム改修費用等に対する財政措置を講ずること。

また、広域的大規模災害時に備えて、ISUTサイトの都道府県での運用についても研究すること。

《現状・課題等》

- 国は、大規模災害時の情報支援として、国と地方・民間で情報共有を行う「災害情報ハブ」を推進しており、災害時には被災地に対してISUT（災害時情報集約支援チーム）を派遣し、現地で収集した情報をSIP4Dを活用して地図化し、被災地の災害対策活動を支援することとしています。これまで、大阪府北部を震源とする地震、平成30年7月豪雨、北海道胆振東部地震において、現地の情報を地図に集約・共有することで、地域の災害対策活動に貢献しており、今後の展開が期待されます。
- 一方で、平成30（2018）年8月31日に本県が実施した総合図上訓練にISUTが参加し、本県の防災情報システムとSIP4Dとの間で手入力等によるデータの受渡しにより検証を行いました。災害対策活動に生かすためには時間や労力を要し過ぎることがわかりました。
- 本県の防災情報システムは、市町からの情報収集や関係機関との情報共有を実現しており、発災時において、本県のシステムをSIP4Dと自動接続し、ISUTや関係機関と素早くデータを受け渡しできるように改修することができれば、県および市町における災害対策に大きな効果が発揮できます。
- 大規模災害時、地方自治体が迅速に災害対応を行い、住民の被害を最小化するためには、ISUTの活動が非常に有効となりますが、このためにはデータの受渡しの自動化が必須であり、このことを円滑に推進するためには地方自治体のシステム改修費用に対して、国の財政措置を講ずることが必要です。
- このほか、ISUTサイト（災害ごとに情報共有のためにISUTが開設するWebサイト）の利活用方法について、平時から地方自治体職員向けの研修等を行うとともに、広域的な大規模災害が発生した際には、多くの地域へのISUTの派遣が困難となることが想定されることから、都道府県単独でISUTサイトが運用できるよう、将来を見据えて改良するほか、地方自治体向けの運用に関する研修等を実施し、実効性の高いものとするのが期待されます。

※SIP4D (Shared Information Platform for Disaster management)

関係機関の保有する災害情報が提供された際に、そのデータ形式によらず、必要な形に変換して集約し地図化できる。また、集約した情報を相手のシステムに応じた形式に変換して渡すことができる。

事務担当 防災対策部災害対策課
関係法令等 災害対策基本法

5 マイナンバー制度に係る財政措置の拡充

(内閣官房、内閣府、総務省)

【提言・提案項目】 **制度**・**予算**

行政運営の効率化および行政分野におけるより公正な給付と負担の確保を図るため、マイナンバー制度の運用に必要不可欠な情報システムの整備について、システムの更改に係る経費も支援対象とするなど財政支援制度の充実を図ること。

《現状・課題等》

- 本県では、マイナンバー制度の導入に伴い、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」第19条第7号の規定に基づく情報照会および同法第22条第1項の規定に基づく情報提供を行うため、「地方公共団体における番号制度の導入ガイドライン」に基づき、平成27（2015）年に国庫補助を受けて団体内統合宛名システムを整備しました。
- 令和3（2021）年3月には、現行システムのソフトウェアの保守期限が到来することから、令和2（2020）年度に次期システムを整備する必要があり、ソフトウェアおよび機器を更改します。
- 現行の補助制度は、マイナンバー制度の導入に係るシステム整備の経費を補助していることから、システム設計・開発並びにソフトウェアおよび機器の購入といった更改の経費については補助を受けることができず、厳しい財政状況にある地方にとって重い負担となることが懸念されます。
- 国家的な社会基盤であるマイナンバー制度を維持し、安全なシステム運用を行うためには、情報システムを更改することから、更改に係るシステム設計・開発並びにソフトウェアおよび機器の購入に要する経費を補助対象とするよう補助制度を見直すなど財政支援制度を充実させる必要があります。

事務担当 戦略企画部戦略企画総務課、地域連携部情報システム課
関係法令等 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律

6 国立大学法人等の施設整備の充実・強化

(内閣府、文部科学省)

【提言・提案項目】 制度・予算

国立大学法人等が、地域連携のハブ機能を担い、これまで以上に地域の課題解決や地方創生に向けて、積極的に貢献できるよう、基盤となる施設の老朽化対策に早急かつ着実に取り組むとともに、地域の課題解決や地方創生に積極的に取り組む国立大学法人等を評価し、地域人材の育成・産学官連携・防災拠点設置等に必要な施設整備・機能強化に係る予算を確保すること。

《現状・課題等》

- 国立大学法人等の施設は、創造性豊かな人材育成、独創的・先端的な学術研究の推進など国立大学法人等の使命を果たすための基盤であり、その施設の整備充実を図っていくことは、我が国の未来を拓（ひら）き、我が国を成長・発展へと導くものです。
- 本県に立地する三重大学においても、教育機関としての人材育成だけに留まらず、若者を地域に留め置く機能、良質な雇用を創出する機能、研究成果を地域に還元する機能、地域の様々な主体のハブとなる機能などの地方創生の実現に不可欠な機能を兼ね備えています。特に本県とは、「知と人材の集積拠点」として防災・医療・農業・インフラ等、幅広い分野で連携し、地域の課題解決や地方創生に取り組んできています。
- しかしながら、既存の施設では、老朽化による施設機能の陳腐化や地域との連携スペースの不足などの機能面の課題だけでなく、漏電や雨漏りなどの安全面での課題も深刻な状況であり、様々な活動や連携の妨げとなっています。
- 施設の老朽化を起因とする課題は、三重大学だけでなく、全国の国立大学法人等施設に共通する課題です。昭和40年代から50年代にかけて高等教育の進展に併せて施設が整備され、それらの施設が今まさに更新時期を迎えており、これらの施設の老朽化がこのまま進行すれば、教育研究診療活動に支障が生じ、人命に影響を与える重大な事故等が発生するおそれがあるとともに、幅広い分野で地域と密接に連携し、地方創生に積極的に貢献していく役割を果たすことが困難となることから、その対策が喫緊の課題となっています。
- このような状況を改善するため、国立大学法人等の施設の老朽化対策に早急かつ着実に取り組む必要があります。
- また、地域の課題解決や地方創生に積極的に取り組む国立大学法人等を評価し、例えば社会モデルとなる「社会を変える企業」をめざす人材を育成する場（中小企業がトライアル的に使用でき、新たな事業創出につなげる場や研究成果を活用した社会貢献を推進する場など）として、大学キャンパスを開放して「地域未来社会実験場（仮称）」を整備するなど、その国立大学法人等が実施する地域人材の育成・産学官連携等に必要な施設整備・機能強化を優先的に支援するための予算を確保する必要があります。

事務担当 戦略企画部戦略企画総務課
関係法令等 国立大学法人法

7 地方への若者の定着促進につなげるための支援の充実

(内閣府、総務省、文部科学省)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 「奨学金を活用した大学生等の地方定着促進要綱」に基づく支援制度について、地方への若者定着を促進するため、支援対象を「地域の中核企業等を担うリーダー的人材の確保」に限定せず、地方が必要とする幅広い人材を対象とするなど地方の実情に応じた制度改正を行うとともに、人口流出が急激に進んでいる地方自治体への財政支援をさらに充実させること。
- 2 地方への若者定着を促進し、志ある企業から地方自治体への寄附を安定的かつ継続的に確保するため、令和元（2019）年度末が期限となっている地方創生応援税制（企業版ふるさと納税）の延長を図ること。

《現状・課題等》

- 1 本県では、人口減少の課題に的確に対応するため、県外への流出抑制と県内への流入促進に取り組んでいますが、転出超過は依然として解消せず、転出超過数は平成 25（2013）年以降毎年約 3,000 人を超える状況が続いており、平成 29（2017）年～30（2018）年は 2 年続けて 4,000 人を超える厳しい状況となっています。特に、転出超過の約 8 割を 15 歳から 29 歳の若者が占めていることから、若者の就職・進学等に伴う転出超過に歯止めをかけていくことが重要です。

本県では、若者の県内定着を促進するため、就業分野は限定せずに過疎地域・準過疎地域などの指定地域への居住等を条件に、大学生等の奨学金返還額の一部を助成する「三重県地域と若者の未来を拓く学生奨学金返還支援事業」を平成 28（2016）年度から開始し、これまでの 3 年間で 40 名を支援対象者として認定していますが、就業先は、医療・福祉分野、小売業、金融業、製造業、宿泊業など多岐にわたっています。

一方、「奨学金を活用した大学生等の地方定着促進要綱」に基づく国の支援制度では、支援対象者の要件を「地域の中核企業等を担うリーダー的人材の確保」に限定しており、業種や学歴要件を絞り込むことが求められていますが、本県は、北部地域では、中京地域の工業地帯を背景として、電気機械、石油化学などを中心とするものづくり産業に関連する企業が多く立地しており、中部地域では、食関連産業をはじめ多種多様な企業が立地するとともに、農業・林業が活発に営まれており、南部地域では、農林水産業、観光業が盛んである一方で、深刻な人口流出が続いています。

このような産業特性をもつ本県では、多様な分野で人材を各地域に定着させることが必要となっています。

地方への若者定着を促進するためには、国の支援制度における支援対象者の要件を緩和するとともに、人口流出が急激に進んでいる地方自治体への特別交付税による措置率を高めるなど財政支援をさらに充実させることが必要です。

- 2 「三重県地域と若者の未来を拓く学生奨学金返還支援事業」は、地方創生応援税制（企業版ふるさと納税）を活用していますが、志ある企業からの寄附を安定的かつ継続的に確保するため、令和元（2019）年度末が期限となっている地方創生応援税制（企業版ふるさと納税）の延長が必要です。

事務担当 戦略企画部戦略企画総務課

関係法令等 まち・ひと・しごと創生法、租税特別措置法

8 地方創生を推進するための取組の強化

(内閣官房、内閣府)

【提言・提案項目】 **制度**・**予算**

一極集中が加速化している東京圏から地方への新しいひとの流れをつくり、地方における「しごと」と「ひと」の好循環を促進するため、地方創生の取組を一層強化すること。

特に、地方創生推進交付金の柔軟な制度運用について、申請本数や申請額の上限撤廃、事業要件の緩和などを行い、より地方自治体が活用しやすい制度とすること。

《現状・課題等》

- 本県では、平成 27 (2015) 年 10 月に策定した「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づき、地方創生関連交付金も活用しながら、地方創生の取組を推進していますが、平成 31 (2019) 年 1 月に公表された「住民基本台帳人口移動報告 2018 年結果」によると、本県の転出超過数は 4,225 人で、2 年続けて 4,000 人を超え、特に 15~29 歳の若者を中心に人口流出の歯止めがかかっていません。
- 国においては、平成 30 (2018) 年 11 月に、地方創生をさらに加速させるため「地方創生推進交付金のあり方に関する検討会」(以下、「検討会」という。)を設置し、地方創生推進交付金の制度趣旨や政策効果等をふまえつつ、令和元 (2019) 年 5 月を目途に、最終報告において、令和 2 (2020) 年度から開始する次期総合戦略の策定を見据え、地方創生の深化に向けた地方創生推進交付金のあり方について、必要な方策を取りまとめることとされています。
- 平成 30 (2018) 年 12 月には、検討会での議論やこれまでの地方自治体からの要望をもとに、検討会において「中間取りまとめ」がなされ、申請上限数の増加などについては、令和元 (2019) 年度の地方創生推進交付金の募集から反映されましたが、依然として、申請本数や申請額に上限があり、とりわけ申請額の上限が高い「先駆タイプ」については、自立性、官民協働、地域間連携、政策間連携の 4 つの要素全てが含まれる事業とされ、地方自治体が活用しやすい制度となっておりません。
- 三重県においても、申請事業を検討する中で、申請事業数に制約があることから、申請を見送らざるを得ない事業が出ています。また、「先駆タイプ」の自立性については、事業収入や会員からの収入をはじめ、歳出又は歳入面での財源確保に取り組むこととされ、申請事業を構築していくことが困難な状況となっています。
- 地方創生の取組を進めていくためには、国からの「情報支援」、「人材支援」に加え、地方創生推進交付金などの「財政支援」が不可欠です。これまでも全国知事会等から要望している「自由度の高い」交付金となるよう制度を改善していくことが必要です。

事務担当 戦略企画部企画課
関係法令等 まち・ひと・しごと創生法

9 地域の実情をふまえた医療介護総合確保基金（医療分）の確保

（厚生労働省）

【提言・提案項目】 **制度**・予算

地域医療介護総合確保基金については、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業に重点化することに限らず、地域医療ニーズを確保できるよう、地域の実情に応じて柔軟に活用できる仕組みとするとともに、将来にわたり必要な財源を確保すること。

《現状・課題等》

- 地域医療介護総合確保基金については、平成 27（2015）年度から、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業に重点化することとされ、事業区分毎の額の調整も認められなくなりました。
- 本県の医師については、先に示された新たな医師偏在指標で全国 34 位となり、医師少数県として位置づけられました。また、看護師についても、人口 10 万人あたりの看護師数で全国 34 位となっており、医師・看護職員の不足が顕著な状況です。「社会保障・税一体改革大綱（平成 24（2012）年 2 月 17 日閣議決定）」で提示されている「病院・病床機能の分化・強化」を進めていくためにも、医療従事者の確保に関する事業が極めて重要と考え、施策を推進しているところですが、この重点化方針によって、旧国庫補助事業からの振替事業をはじめ、地域医療を維持していく上で真に必要な事業が継続できなくなることが危惧されます。
- このため、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」の基本的な方向性で示されているように、地域ごとのさまざまな実情に応じて、事業区分間での配分額の調整を可能にするなど、地域の創意工夫を生かせる仕組みとしていくことが必要です。
- また、地域医療構想の達成に向けて、必要病床数に見合った具体的対応方針をとりまとめるよう取組を進めていますが、令和 7（2025）年の地域医療構想の実現には、再編統合やダウンサイジングなど、今後、本格化が見込まれる病床の機能分化・連携に関する事業とともに、今年度策定する医師確保計画等に基づく、質の高い人材の継続的な確保などの取組が不可欠となっています。こうした中長期的視点に立った継続的な取組を行うことができるよう、本年 10 月に予定されている 10%への消費税率引上げによる増収もふまえ、将来にわたり必要な財源を確保することが必要です。

事務担当 医療保健部医療保健総務課、地域医療推進課
関係法令等 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法

10 暮らしの安心を支える医療費助成制度の充実

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

地方自治体が単独事業で実施している医療費助成について、以下の措置を講ずること。

- 1 国における早期の制度化と地方自治体負担分に対する十分な地方財政措置
- 2 医療機関の窓口での無料化（いわゆる現物給付）を実施する市町村に対する国民健康保険国庫負担金の減額措置の廃止

《現状・課題等》

- 1 本県内の全ての市町で、子どもや障がい者、ひとり親家庭等に対する医療費助成を行い、医療費の無料化が実施されています。また、本県は、医療を必要とする人々が安心して受診できるよう、医療費助成を行う市町に対して県費による補助をしていますが、地方財政措置はなく、そのための財政負担は、非常に重いものになっています。
国の医療制度を補完する形で、医療費助成制度が地方単独事業として全国 47 都道府県全てにおいて行われていますが、誰もが安心して適切な医療が受けられるよう、ナショナルミニマムの観点から、国の責任において取り組む必要があると考えます。
- 2 平成 30（2018）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、国民健康保険国庫負担金の減額調整措置が廃止されましたが、その他の部分については、引き続き減額措置が行われています。

〈参考 1〉福祉医療費助成制度における支払方法

【都道府県数】

	子ども (H30)	障がい者 (H30)	一人親家庭等 (H30)
現物	24	21	22
償還	6	14	14
併用	16 (本県含む)	12 (本県含む)	11 (本県含む)
合計	46	47	47

〈参考 2〉福祉医療費補助金の県決算額

【単位：億円】

	平成 29 年度決算	平成 30 年度決算（見込み）
子ども	22.7	22.4
障がい者	22.0	21.9
一人親家庭等	4.5	4.3
計	49.2	48.6

事務担当 医療保健部医務国保課
関係法令等 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令

11 地域医療提供体制の充実に向けた支援

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 医療提供体制推進事業費補助金について、平成 23 (2011) 年度以降、当初事業計画額を大幅に下回る交付決定が続いており、地域医療提供体制の確保に大きな支障をきたしていることから、各都道府県の事業計画規模をふまえた十分な予算額を確保すること。
- 2 医療提供体制推進事業費補助金の対象となるドクターヘリ導入促進事業、救命救急センター運営事業については、重篤な救急患者に対する三次救急医療を安定して提供するために必要不可欠であるため、新たな補助金としての再構築や補助基準額の引上げ等により財政支援を拡充すること。

《現状・課題等》

- 1 救急医療、周産期医療をはじめとする医療提供体制の確立に不可欠な補助金である医療提供体制推進事業費補助金は、事業計画額に対する内示率が低下傾向であり、平成 30 (2018) 年度は前年より内示率が上昇したものの、地域医療提供体制の確保について厳しい状況が続いています。医療提供体制推進事業費補助金が減額されることにより、救命救急センターの運営や周産期母子医療センターの NICU 施設設備の更新等、県民の命に直結する事業を実施する医療機関に大きな負担が生じているため、各都道府県の事業計画規模をふまえた十分な予算確保が必要です。
- 2 ドクターヘリについては、平成 28 (2016) 年度に補助基準額の引上げが行われました。しかしながら、ドクターヘリ導入促進事業については医療提供体制推進事業費補助金総額に占める割合が高いため、補助基準額どおりの配分を行うことにより、他事業への配分が困難になっています。このため、ドクターヘリ導入促進事業については新たな補助金としての再構築が必要です。
本県では、県立総合医療センター、市立四日市病院、三重大学医学部附属病院、伊勢赤十字病院の 4 病院が救命救急センターとして指定され、重篤な救急患者等への対応を行っています。救命救急センターでは、重篤な救急患者の 24 時間 365 日の受入れに必要となる医師等の医療人材の確保等により不採算が生じています。限られた医療資源の中で、安全・安心な医療を提供するため、救命救急センターの運営に対する補助基準額の引上げが必要です。

事務担当 医療保健部地域医療推進課

関係法令等 救急医療対策事業実施要綱、医療提供体制推進事業費補助金交付要綱、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法

12 災害時の医療提供体制の整備

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 災害時の医療提供体制の充実を図るため、災害派遣医療チーム（DMAT）研修の受講を希望する医療機関に対して、研修開催場所の拡充を含めて研修の受講機会を確保すること。
- 2 災害時における人工透析患者への適切な医療を提供するため、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を活用した透析施設間の情報共有機能の充実を図ること。
- 3 災害時における診療や投薬等の医療サービスを迅速に提供するため、保険者が保有するレセプト情報等の個人情報を、災害医療を担う医療機関等へ提供することができるようガイドラインなどにより明確化すること。

《現状・課題等》

- 1 平成 31（2019）年 2 月末現在、DMAT を保有する本県の医療機関は 15 病院で、活動可能なチームは 29 チームとなっています。DMAT を 1 チームしか保有していない災害拠点病院では、DMAT 隊員の異動に対応できるよう早急に隊員を養成する必要があります。また、大規模災害の発生に備え、災害拠点病院の DMAT 保有数を増やす必要があります。DMAT として活動するためには、DMAT の質の維持および向上を図る目的で、厚生労働省が開催する「日本 DMAT 隊員養成研修」を修了するか、都道府県が独自で開催する同等の研修を修了する必要があります。しかしながら、県が厚生労働省と同等の研修を独自に開催することは困難であることや、厚生労働省の研修は開催回数が限られ、受講枠が十分に確保されていないことから、受講を希望する全ての医療機関に対して研修の受講機会を確保する必要があります。
- 2 昨年 9 月に発生した北海道胆振東部地震では、道全域で停電が発生し、透析患者の移送を余儀なくされた医療機関がありました。本県においても、昨年の台風第 21 号、24 号において全県的な停電が発生し、透析患者の受入中止など災害時における透析医療の提供に支障が生じたところです。本県では、災害時における透析医療の提供について、「災害時の透析マニュアル」に基づき、透析施設間の情報共有を行うなどの対応をしていますが、迅速かつ的確な情報共有体制の構築が困難な状況です。

現在、災害時における医療機関の支援に必要な情報については、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）が運用されており、機能拡充が検討されているところですが、透析患者の県境を越える広域移送も視野に入れた、EMIS の機能拡充を行う必要があります。
- 3 東日本大震災では、大規模な津波により医療機関が被災し保有する患者情報が消失したため、被災した患者が医療救護所や避難所、避難先の医療機関等で受診する場合に既往歴や投薬歴等の確認ができず、診療や投薬など医療サービスの提供に困難が生じました。

災害等による医療情報の消失への対策としては、医療機関等が患者情報を離れた場所にバックアップすることなどが有効ですが、診療所等においては費用面での負担が大きいため、保険者が保有するレセプト情報を活用することが有効です。しかし、レセプト情報については、個人情報の保護に関する法律に基づき、第三者への提供が制限されています。

事務担当 医療保健部地域医療推進課

関係法令等 日本 DMAT 活動要領、個人情報の保護に関する法律

13 介護人材の確保および介護サービスの提供に係る施策の充実

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 介護福祉士養成施設への入学者に対する修学資金を安定的に貸付けできるよう、国からの高率補助の介護福祉士修学資金等貸付事業の貸付原資の確保を図ること。
- 2 認知症の発症メカニズム等の科学的な解明に取り組むとともに、効果が確認された予防法については都道府県や市町村への財政支援を通じて速やかに普及展開を図ること。
- 3 離島における介護サービスの安定的な確保を図るため、介護報酬における特別地域加算や中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算について、離島への介護サービスの実態に即した加算割合を検討すること。
- 4 介護現場で経口摂取が困難な高齢者に対し行われる半固形状栄養剤の経管栄養について、滴下式の研修を必須とする現行制度を見直し、半固形式の研修のみを修了すれば、半固形式による経管栄養を行うことが可能となるよう基準等を整理すること。
また、公益財団法人社会福祉振興・試験センターが行う介護福祉士登録証への付記について、当該介護職員が修了した研修の手技に応じた表記とすること。

《現状・課題等》

- 1 近年、介護施設での人材確保が課題となる中、平成 29 (2017) 年 9 月に在留資格「介護」が創設され、介護福祉士養成施設への外国人留学生の入学者が増加しています。これを受けて、県としても平成 30 (2018) 年度より貸付対象人数を 20 人から 40 人に拡充しましたが、県介護福祉士養成施設協議会からさらなる貸付人数の増加について要望を受けているところです。本県では過去に資金の枯渇により貸付を中断した時期がありました。その後、平成 27 (2015) 年度補正予算において措置された国からの高率補助により、現在まで介護福祉士修学資金等貸付事業を実施できていますが、その貸付原資も残りわずかとなっており、外国人留学生の増加に応じた今後の貸付要望に対して、適切かつ継続的に支援を行っていくためには、国からの高率補助の介護福祉士修学資金等貸付事業の貸付原資が安定的に確保されることが必要です。
- 2 国の「新オレンジプラン」では、認知症をきたす疾患それぞれの病態解明や行動・心理症状を起こすメカニズムの解明を通じて、認知症の予防法等の研究開発の推進を図り、効果が確認されたものについては、速やかに普及に向けた取組を行うとされています。また、国の令和元 (2019) 年度予算では、認知症の有効な予防法、効果的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進するための予算が計上されており、今年度策定される認知症施策に関する大綱においても認知症の予防を新たな柱とすることとされています。令和 7 (2025) 年には 65 歳以上の高齢者の 5 人に 1 人が認知症になると言われている中、科学的裏付けのある手法により認知症の発症の予防を図ることが必要です。

- 3 離島における介護サービスについて、現在の介護保険制度では、特別地域加算（15%）や中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（5%）として、介護報酬の加算により評価されています。鳥羽市では、4島の有人離島に高齢者が1,440人（高齢化率43.5%）住んでいますが、うち1島に地域密着型通所介護事業所があるのみで、訪問系の介護サービス事業所については本土側から渡航しサービスを行っているところです。渡航にかかる船賃が往復440円～1,460円掛かり、市単独事業で一定の助成があるものの、事業者の経費負担が重くなっています。令和7（2025）年に向けて、「地域包括ケアシステム」を構築していくことが必要ですが、離島に住むことを希望する人が引き続き離島で暮らしていくことができるよう、介護報酬改定の効果検証・調査研究等により全国状況をきめ細かく把握した上で、離島の実態に即した加算割合とし、事業者が離島における介護サービスを安定的に提供していけるようにする必要があります。
- 4 介護対象者が日常生活を営むために必要な経管栄養（胃ろう・腸ろう）について、介護職員は、定められた研修（基本研修と実地研修）を修了した上で、医師の指示の下、介護の一環として行うことができます。また、経管栄養の方法には、滴下式と半固形式があり、現行では、実地研修において滴下式を行うことを必須とし半固形式はオプションとされています。しかし、近年、胃食道逆流等の予防や投与時間の短縮による利用者の負担軽減などの利点から、半固形式での経管栄養が増加し滴下式による利用者が減少しており、実地研修場所（施設、病院等）を確保することが困難な状況となっています。また、一定条件を満たす介護福祉士資格を有する介護職員は、実地研修修了後、公益財団法人社会福祉振興・試験センターにおいて介護福祉士登録証へ「胃ろうによる経管栄養」と付記されますが、当該介護職員が修了した研修の手技は明記されないため、半固形式しか修了していない場合には「半固形のみ」と限定した表記となるようにすることが必要です。

14 難病対策の充実と円滑な実施

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

- 1 指定難病の調査・研究はもとより、指定難病でない難病においても、発病の機構、診断および治療方法に関する調査・研究を推進し、早期にその病態解明等を図ることで、可能な限り指定難病に取り入れられるよう検討すること。
- 2 長期にわたり疾病の療養を必要とする児童等が成人しても切れ目のない医療が受けられるよう、小児慢性特定疾病医療費と特定医療費の一体化について検討すること。

《現状・課題等》

- 1 指定難病の調査・研究および対象疾病については、毎年、難病対策委員会において見直されているところですが、「患者数が多い」あるいは「診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていない」等の理由で指定されない難病で苦しんでいる方が今なお多くいます。高額な医療費や長期の治療継続等で患者への支援が必要である状況については指定難病と変わらず、現在指定難病でない難病においても、発病の機構、診断および治療方法に関する調査・研究を推進し、早期に診断基準や治療方法の確立等を図ることで、可能な限り指定難病に取り入れる必要があります。
- 2 I型糖尿病では、長期にわたり疾病の療養を必要とする児童等が成人に達すると指定難病に指定されていないことから、医療費助成等の支援を受けられない状況にあります。このように、小児慢性特定疾病医療費の対象疾病であっても、指定難病に指定されていない難病があり、患者個人に着目した連続性のある制度設計が必要です。

事務担当 医療保健部健康づくり課

関係法令等 難病の患者に対する医療等に関する法律、児童福祉法

15 がん検診の受診促進のための財政支援の拡充

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

市町村におけるがん検診の受診率向上のために、補助事業の継続および補助対象の拡大を図ること。

《現状・課題等》

- がんの早期発見・早期治療を行うためには、がん検診の受診率を向上させることが重要です。国はがん検診の受診率の目標値を50%として掲げていますが、本県におけるがん検診の受診率は乳がん18.8%、子宮頸がん20.2%、大腸がん9.7%、胃がん10.8%、肺がん8.4%（平成28（2016）年度地域保健・健康増進事業報告）であり、受診率のさらなる向上が望まれるところです。
- 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業において、平成29（2017）年度から個別の受診勧奨・再勧奨については5がん全てが全年齢で対象となりましたが、乳がん検診、子宮頸がん検診のクーポン券等配布に対する補助は、初年度対象者のみとなりました。市町村が、受診率向上に向けた対策を効果的に進めていくためには、個別の受診勧奨・再勧奨に対する補助を継続するとともに、クーポン券等配布に対する補助についても対象の拡大を図る必要があります。
- 市町村ががん検診事業を長期的、安定的に実施し、受診率向上対策に取り組んでいくためには、今後とも、国の補助事業による支援を継続的に実施していくとともに、内容の拡充を図る必要があります。

事務担当 医療保健部健康づくり課

関係法令等 感染症予防事業費等国庫負担（補助）金、新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

16 妊婦健康診査における歯科健康診査の実施

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 制度・予算

妊娠中に適切な口腔管理が行われ、母体や胎児の健康の保持増進を図ることにより、安心して妊娠・出産ができるよう、妊婦健康診査における検査項目に歯科健康診査を追加すること。

《現状・課題等》

- 「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」（平成8（1996）年11月20日付け児発第934号厚生省児童家庭局長通知）において、妊娠時の健康診査については、「妊娠月週数に応じた問診、診察及び検査計測により、母・児の障害予防に重点をおき、歯科疾患にも注意すること」や、「妊娠中の歯口清掃法、歯科健康診査受診の励行等について指導すること」など、妊娠時における口腔管理の重要性が示されています。
- しかし、妊婦健康診査における標準的な検査項目について発出された、「妊婦健康診査の実施について」（平成21（2009）年2月27日付け雇児母発第0227001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）では、公費負担にあたって望ましい妊婦健康診査の項目等が示されていますが、歯科健康診査が含まれておらず、財政事情等もあり、各市町の取組に差があるのが現状です。
- 本県では、平成27（2015）年度（平成28（2016）年3月改訂）からの「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」において、妊産婦に対する歯科健康診査の充実にも努めることとしています。また、平成30（2018）年度からの「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」では、妊婦歯科健康診査の重要性について記載し、妊婦歯科健康診査に取り組む市町が増えるよう働きかけています。
- 妊娠中は体調や生活習慣の変化により歯科口腔疾患に罹りやすく、重症化すると早産の危険性を高める要因となること、また、産後においても母親の口腔状態が悪いと、児が歯科口腔疾患に罹る危険性が高まることなど、妊娠中の適切な口腔管理は非常に重要です。全ての妊婦が、安心して妊娠・出産ができるよう、歯科健康診査を妊婦健康診査の検査項目に追加することが必要です。

（参考）三重県における妊婦歯科健康診査の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施市町数	6/29市町	8/29市町	11/29市町	11/29市町	13/29市町	13/29市町

事務担当 医療保健部健康づくり課、子ども・福祉部子育て支援課
関係法令等 母子保健法

17 予防接種の推進

(厚生労働省)

【提言・提案項目】 **制度**・予算

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の第二次提言で推奨されている7ワクチンのうち、定期接種化されていないおたふくかぜワクチンについて早期に定期接種化を図ること。また、薬事承認されたロタウイルスワクチンについても、早期に対応を図ること。

《現状・課題等》

- おたふくかぜワクチンについては、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の第二次提言（平成24（2012）年5月）において、広く接種を促進していくことが望ましい7ワクチンの一つとされておりますが、唯一、定期接種化が実現していません。おたふくかぜは発症すれば合併症の多い疾患であり予防が重要です。安全性の高いワクチン研究を早急に進め、早期に定期接種化を図ることが必要です。
- ロタウイルスワクチンについては、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の手続きを経て製造販売の承認がなされ（平成23（2011）年7月、24（2012）年1月）、また、予防接種法の一部を改正する法律案に対する附帯決議（平成25（2013）年3月）において、「定期接種の対象とすること等について早期に結論を得るよう検討すること」とされているものの、未だ定期接種の対象とする結論が得られていません。定期接種化するための課題について研究・検討を進め、早期の定期接種化に向けた対応が必要です。
- 本県においては、住民のニーズを受け、各市町の自主財源により予防接種の公費負担（おたふくかぜワクチン13市町、ロタウイルスワクチン11市町）が行われていますが、感染症の発生およびまん延の防止、個人の重症化防止を図るためには、地域格差なく実施されるべきものであり、これらのワクチンについて早期に定期接種の対象とする必要があります。

事務担当 医療保健部薬務感染症対策課
関係法令等 予防接種法