

「安心・元気の埼玉」の実現に向けた 提案・要望

＜重点政策に関する提案・要望＞

I 安心・安全しっかり確保に向けた 提案・要望

■災害に強い埼玉の構築

【内閣府、総務省、財務省、文部科学省、農林水産省、国土交通省】

県担当課： 市町村課、学事課、危機管理課、消防課、
災害対策課、農村整備課、畜産安全課、
県土整備政策課、道路環境課、河川砂防課、
水辺再生課、市街地整備課、建築安全課、
下水道事業課、教育局財務課

1 大規模地震対策の強化

【内閣府、国土交通省】

◆提案・要望

東日本大震災による教訓を踏まえ、近い将来発生が予想される首都直下地震の減災目標達成のため、国が主体になり、住民自らが行う住宅等の耐震化、家具の固定や水・食料の備蓄、災害用伝言サービスの体験などの自助の取組や地区防災計画の推進などの自助の取組を実施するとともに、首都直下地震の減災目標達成に必要な財源を確保すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 住宅の耐震化は平成25年度末で86%、多数の者が利用する民間建築物の耐震化率は平成30年度末で93%である。埼玉県建築物耐震改修促進計画において、令和2年度までに住宅及び多数の者が利用する民間建築物の耐震化率を95%とする目標を定め、その達成に向け取り組んでいる。
- ・ 「首都直下地震緊急対策推進基本計画」では、家具の固定率について、平成25年度40%を令和6年までに65%まで高めるとしている。本県では平成27年度から、家具の固定、水・食料の備蓄などの自助の取組を普段の生活の中で取り組んでもらう「イツモ防災事業」を展開している。
- ・ 木造住宅密集市街地について、「地震時等に著しく危険な密集市街地」である川口市芝地区などでは、住宅市街地総合整備事業を活用して解消に向け取り組んでいる。

◆参考

○「首都直下地震緊急対策推進基本計画」（平成27年3月閣議決定）

- ・ 今後10年間で達成すべき減災目標
 - 死者数 約2万3千人から概ね半減
 - 建築物全壊・焼失棟数 約61万棟から概ね半減
- ・ 主な施策の具体目標
 - 住宅等の耐震化率 95%（令和2年）【全国】
 - 家具の固定率 65%（令和6年）【全国】
 - 密集市街地の感震ブレイカー等設置率 25%（令和6年）
 - 危険な密集市街地の解消割合 100%（令和2年）
 - 自主防災組織による活動カバー率 100%（令和6年）【1都3県】

2 大規模地震に備えた橋りょうの耐震補強の推進

【国土交通省】

◆提案・要望

大規模地震時に落橋等の甚大な被害から人命を守るため、橋りょう耐震補強に必要な財源を確保すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 阪神淡路大震災では多くの橋りょうで、橋脚の損傷や橋桁の落下などが発生し、甚大な被害をもたらすとともに、復旧に多大な費用と長い期間を要した。
- ・ 特に、昭和55年よりも古い基準で建設された橋りょうの被害が大きかったことから、本県では、昭和55年よりも古い基準で建設された橋りょうの耐震補強を優先して進め、平成27年度までに緊急輸送道路上の橋りょうの耐震補強を完了させた。現在は、緊急輸送道路以外の橋りょうの耐震補強を進めている。
- ・ また、東日本大震災や熊本地震では、救助活動や被災地支援などの災害対策の面で緊急輸送道路が大きな役割を果たした。一方で、緊急輸送道路上で被害を受け通行止めなどにより、緊急輸送の支障となる橋りょうも存在した。
- ・ このため、阪神淡路大震災を受けて耐震基準が大きく変更された平成8年の基準より古い基準で建設された橋りょうについても、早期に耐震補強を進める必要がある。
- ・ 東京湾北部地震などの大規模地震の発生が予想される中、早急に震災被害の防止策を講じ県民の安心安全を確保する必要がある。

3 水害・土砂災害防止対策の推進

【国土交通省】

◆提案・要望

- (1) 自然災害に強い県土の実現に向け、水害や土砂災害から県民の尊い人命を未然に守るとともに、再度災害発生防止を徹底するため、水害・土砂災害防止対策を強力に進めること。
 - 基幹となる河川の整備（利根川・荒川等の直轄治水事業）
 - ・ 首都圏氾濫区域堤防強化対策（利根川、江戸川）
 - ・ ダム建設事業（思川開発）、藤原・奈良俣再編ダム再生事業
 - ・ 総合治水対策（中川・綾瀬川）
 - ・ 荒川第二・三調節池事業（荒川）
 - ・ 入間川流域緊急治水対策プロジェクト（大規模災害関連事業）
 - ・ 高規格堤防整備、さいたま築堤（荒川）
- (2) 本県が実施する以下の事業推進に必要な財源を確保すること。
 - 中小河川の整備
 - ・ 床上浸水対策特別緊急事業（不老川）
 - ・ 特定洪水対策等推進事業（新方川、中川等）
 - ・ 総合治水対策特定河川の整備（中川・綾瀬川流域、新河岸川流域）
 - ・ 河川改修の推進（芝川、市野川等）
 - ・ 入間川流域緊急治水対策プロジェクト（災害復旧助成事業（都幾川））
 - 土砂災害防止対策
 - ・ 砂防事業（秩父市落合地区等）、地すべり対策事業（皆野町金崎地区等）、急傾斜地崩壊対策事業（秩父市川俣地区等）など
 - 流域貯留浸透施設の整備
 - 排水機場等の河川管理施設の強化（耐震化・耐水化）
- (3) 本県が抱える諸課題の解決に資する事業予算制度の拡充等を図ること。
 - ・ 「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策事業」後の県土強靱化対策の推進に資する地方財政措置
 - ・ 鋼矢板護岸等、老朽化した河川管理施設の更新に対する個別補助事業制度の拡充

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県は利根川、江戸川、荒川といった国が管理する大河川に囲まれており、これらの河川が一度破堤すると甚大な被害が発生することとなる。
- ・ 県が管理する河川の整備率は令和元年度末で61.4%であるものの、平成27年9月の関東・東北豪雨、平成28年8月の台風9号、平成29年10月の台風21号と3年連続で県管理河川やその支川において多くの被害が発生した。
- ・ また、令和元年東日本台風では、県管理河川において、決壊に至った2箇所を含む57箇所で溢水・越水が発生し、多くの浸水被害が発生しており、未だ多くの地域で頻発・激甚化する豪雨に対応できていない状況にある。
- ・ さらに、本県には土砂災害が発生した場合に住民等に危害が生ずるおそれのある土砂災害警戒区域が5,224区域ある。そのうち保全家屋が多くあるなど優先的に整備を進めようとしている要整備箇所1,440箇所の整備率は令和元年度末で13.3%と依然低い状況にある。
- ・ このような状況から本県の水害・土砂災害防止対策を強力に進める必要がある。

4 老朽化する橋りょうに対応した道路管理の推進

【国土交通省】

◆提案・要望

県や市町村が橋りょうを計画的に維持管理するため、点検及び修繕、更新に必要な財源の確保を行うこと。

◆本県の現状・課題等

- ・ 法定点検が一巡し、点検結果に基づいた修繕等の措置を講ずべき橋りょうが明らかになり、その措置を図るための財政的な負担が増している。
- ・ 高度経済成長期に建設された多くの橋りょうの老朽化が進行しており、このまま放置すると一気に大規模な修繕や架換えの時期を迎え、将来に大きな負担が生じることとなる。

◆参考

埼玉県内の橋りょう数

高速道路	758橋（4%）	さいたま市	761橋（4%）
国（直轄）	539橋（3%）	市町村管理	15,164橋（76%）
埼玉県	2,744橋（14%）	県内合計	19,966橋

出典：埼玉県道路メンテナンス会議資料より

埼玉県管理の橋りょう竣工年次グラフ



建設後50年以上経過している県管理橋りょうの割合の推移



5 河川管理施設の長寿命化の推進

【国土交通省】

◆提案・要望

河川管理施設の長寿命化対策を推進するため、施設の計画的な更新や修繕に必要な財源を確保すること。

◆本県の現状・課題等

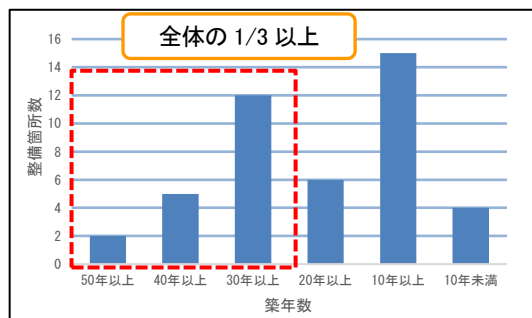
- 高度経済成長期に建設された排水機場や矢板護岸は、その多くが老朽化している。計画的な更新や修繕に向けて必要な財源を安定的に確保していくためには、中長期的な見通しに立った予算額の明示や地方負担に対する財政措置、補助制度の拡充が必要である。

◆参考

○排水機場の状況

- 排水機場は、44機場のうち19機場（全体の1/3以上）が整備後30年以上を経過している。

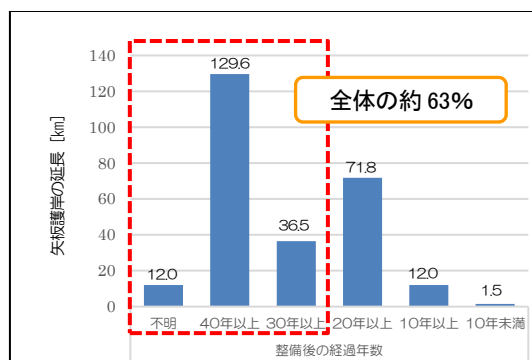
排水機場調査結果（令和2年4月現在）



○矢板護岸の状況

- 総延長約263 kmのうち、約166 km（約63%）が整備後30年以上を経過（令和2年4月現在）しており、腐食孔の発生や傾倒、護岸裏の道路陥没などの影響が出ている。

矢板護岸調査結果（令和2年4月現在）



○県管理ダムの状況

- ダムは、建設後30年前後となり、多くの設備更新の時期を迎えている。



6 下水道施設の耐震化・老朽化対策の推進

【国土交通省】

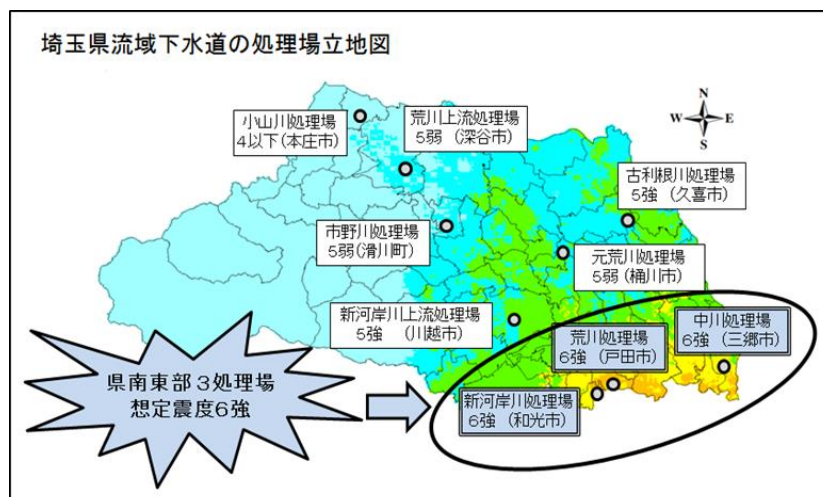
◆提案・要望

将来にわたり安定して下水道サービスが提供できるよう下水道施設の耐震化・老朽化対策を推進するため、社会資本整備総合交付金や防災・安全交付金について必要な財源を確保すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 下水道事業については、財政制度等審議会財政制度分科会において、受益者負担の観点から、国による支援は、未普及解消及び雨水対策へ重点化する方針が示された一方で、本県の課題である事業着手から50年以上が経過している下水道施設の耐震化、老朽化対策が含まれていない。
- ・ しかし、下水道は、県民の安心・安全の確保、東京湾等の広域的な水質保全といった公共的役割を担う重要な社会インフラである。
- ・ 特に流域下水道は、複数の公共下水道からの下水を受け、それを排除及び処理する根幹的、広域的な下水道である。
- ・ 本県では、8つの流域下水道で県人口全体の74%の処理人口（約549万人）を担っており、大規模地震で下水道施設が被災した場合は県民生活や社会経済活動等に与える影響は甚大である。
- ・ 特に、今後30年以内の発生確率が70%以上といわれている東京湾北部地震で震度6強と予想される県南東部地域に3つの処理場が立地しているため、重要施設の耐震化やバックアップ対策が急がれる。
- ・ さらに、施設の老朽化も進行し、耐用年数が比較的短い機械・電気設備は既に本格的な更新期を迎えるとともに、管渠や土木・建築施設も徐々に更新期を迎えるため、ストックマネジメント計画による老朽化対策を着実に進めていく必要がある。

◆参考



○想定震度6強エリアの処理場

名称	場所	処理市町	下水処理人口	処理人口合計
荒川処理場	戸田市	5市	約193万人	約494万人
新河岸川処理場	和光市	13市町	約163万人	
中川処理場	三郷市	15市町	約138万人	

7 土地改良施設等の耐震化・長寿命化の推進

【農林水産省】

◆提案・要望

ため池や排水機場などの農業水利施設の他、農道橋、農業集落排水施設などの耐震化・長寿命化による防災減災機能の強化を推進するため、施設の計画的な更新や修繕に必要な以下の事業の財源を確保すること。

- ・ 農村地域防災減災事業
- ・ 農業水路等長寿命化・防災減災事業
- ・ 農山漁村地域整備交付金

◆本県の現状・課題等

- ・ 土地改良施設等は食料生産に不可欠なインフラであるとともに、県土の防災・減災に重要な役割を果たしており、これらの機能が将来にわたって安定的に発揮できるよう備える必要がある。
- ・ 施設の多くは戦後の食料増産の時代や高度成長期に整備され老朽化が進んでおり、突発事故の増加や施設機能の低下だけでなく、災害に対する安全率の低下も懸念されている。
- ・ 本県は国の「国土強靱化基本計画」、「インフラ長寿命化基本計画」に基づき、戦略的な保全管理の推進を進めており、積極的に対策を実施している。
- ・ 本県では、地震時に損壊した場合に人命やライフラインへの影響が大きい農道橋（21箇所）及び防災重点ため池（245箇所）について詳細調査を行っており、適切な対策工事を実施する必要がある。
- ・ また、耐用年数が迫っている排水機場や農業集落排水施設についても、県民の生活や経済活動に大きな影響を及ぼすことから早急に長寿命化対策を行っていく必要がある。

◆参考



堤体の下流に住宅や道路が近接するため池（姿の池・横瀬町）



耐震性強化のため橋台を補強（安西橋・春日部市）

8 計画的な農業農村整備事業の実施

【農林水産省】

◆提案・要望

農業の競争力強化に資する農地の整備や農業水利施設の長寿命化対策、災害に強い農村づくりを計画的に実施するために必要な財源を確保すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県は、ほ場の整備率が全国平均より低く、また、農業水利施設の老朽化対策や台風・ゲリラ豪雨等自然災害に強い農村づくりが重要な課題であり、必要な財源を確保し計画的な整備を行う必要がある。
- ・ 令和2年度の国の農業農村整備事業に係る予算は全体で4,973億円、対前年比100%で、平成21年度の5,772億円と比べると86%である。
- ・ 「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」の対策期間が令和2年度までとなっている。

◆参考

○農業農村整備事業関係予算（当初）の推移（国）



注1) 金額は四捨五入によるため、合計とは一致しないことがある

2) 令和元年度及び令和2年度予算額は、「臨時・特別の措置」を含む

9 学校施設の老朽化対策・耐震化・防災機能の強化等の推進

【内閣府、総務省、財務省、文部科学省】

◆提案・要望

<公立学校施設>

- (1) 公立学校は、公教育を支える基本的施設としての機能の担保、老朽化対策、バリアフリー化の推進、環境問題に対応するためのエコスクール化の推進など様々な課題を抱えている。これら様々な財政需要に対応できるよう、必要な財源を安定的に確保すること。
- (2) 小中学校だけでなく、高等学校も災害時においては地域住民の避難所となる。国をあげて、防災・減災、国土強靭化を進める観点から、躯体の耐震化の推進や非構造部材の耐震対策、体育館等への空調設備の設置などの避難所機能の強化について、現在補助の対象外とされている高等学校も補助対象とするよう財政支援の拡充を図ること。
また、ブロック塀の安全対策に係る技術的支援も行うこと。
さらに、高等学校の空調設備に係る光熱水費についても、小中学校と同様に、普通交付税において経費を措置すること。
- (3) 児童生徒等の安全を確保するため、文部科学省の要請する専門的な点検を市町村が円滑に実施できるよう十分な財政支援措置を講じること。
- (4) 新型コロナウイルス感染拡大の収束が見通せない中、活用が見込まれる特別教室や余裕教室等への空調設備整備に係る補助率の嵩上げ及び財政措置の拡充を行うこと。

<私立学校施設>

- (5) 私立学校に通う児童生徒等の安全を確保するため、私立学校施設の耐震化や防災機能の強化について、補助率の嵩上げや補助対象校（園）数の拡大を通じ、強力に推進すること。
- (6) 私立学校が各学校の実情により合った耐震改修等を行えるよう、補助金要綱の見直しを行うこと。
- (7) 非構造部材の耐震対策を促進するため、耐震点検のみの場合も補助対象とするよう要件を緩和すること。
- (8) 天井以外の非構造部材について詳細な手引きや技術的基準を国において作成し、的確に点検ができるようにすること。
- (9) 新型コロナウイルス感染症予防対策として高等学校等におけるトイレ、空調設備等の衛生環境設備整備に係る補助率の嵩上げを行うこと。

◆本県の現状・課題等

<公立学校施設>

- ・ 地震防災対策特別措置法や建築物の耐震改修の促進に関する法律において要件の定められた学校施設の構造体の耐震化は完了したが、その他の建物や天井、照明器具、窓・ガラスなど非構造部材の耐震化は、校舎等の耐震化を優先させたことなどから対策が遅れている。
また、災害時の避難所機能の強化や熱中症対策の観点から体育館等への空調設備の設置が進められている。

- ・ 文部科学省は、児童生徒等の安全を確保するため、建築基準法に基づく法定点検の実施義務がない学校設置者に対しても、点検の実施義務がある場合と同様に、同法や関係告示を参考として有資格者による専門的な点検を定期に実施するよう要請している。
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の収束が見通せない中、特別教室や余裕教室の活用が想定される。しかし、空調設備の整備が進んでいないため、夏の暑さ対策が不十分であるという課題がある。

<私立学校施設>

- ・ 私立高等学校の令和2年4月1日現在の耐震化率は100%であり、平成29年度末に全ての高等学校の耐震化が完了した。一方、天井や照明器具、窓・ガラスなど非構造部材の耐震対策は、引き続き必要である。
- ・ 私立幼稚園の令和2年4月1日現在の耐震化率は93.2%にとどまっており、園児の安全が確保されているとは言い難い。取組状況調査等によれば、耐震化が進まない最も大きな理由は必要な資金が確保できないことである。
- ・ 私立学校施設整備費補助金（私立幼稚園施設整備費）交付要綱では、園舎の中で園児等が日常的に使用しているにもかかわらず、壁や建具等により風雨を防ぐことができない場所については補助対象面積の対象外となっている。
- ・ 今後も児童生徒等の大幅な増加が見込めない状況で、私立学校が内部留保を蓄積するのは難しい。特に、幼稚園については保育所との競合もあり、経営環境は極めて厳しく公的補助がなければ耐震化が進められない状況である。
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の収束が見通せない中、感染症予防としてトイレの衛生環境改善や、教室等における換気機能を備えた空調設備等を整備する必要がある。

◆参考

○公立学校施設整備費 当初予算の推移

平成 30 年度	682 億円	
令和 元年度	667 億円	941 億円
令和 2 年度	695 億円	470 億円

※当初予算総額では1,100億を超える予算を確保しているが、約4割が防災・減災、国土強靱化関係予算であり、耐震化・非構造部材の耐震対策・トイレ改修に限定した内容となっている。

○特別教室の空調設備整備に係る国庫補助制度

対象：小・中・特別支援学校

補助率：1/3

県内小中学校の整備率：59.9%（R1.9.1現在）

○私立学校施設の令和元年度の状況

学種等		補助率 Is値0.3未満	補助率 Is値0.3以上	補助申請 校(園)数	補助決定 校(園)数
高等学校等	耐震補強	1/2	1/3	0	0
	改築	1/3	1/3	0	0
幼稚園	耐震補強	1/2	1/3	0	0
	改築	1/3	1/3	2	2

○私立高等学校等のトイレ・空調設備整備に係る国庫補助制度

対象：小・中・高等・特別支援学校

補助率：1/3

10 被災者生活再建支援法の支給対象の拡大

【内閣府】

◆提案・要望

- (1) 同一の自然災害において、住宅全壊世帯数の基準を満たす市町村は被災者生活再建支援法の適用対象となるが、基準を満たさない市町村は適用対象とならず被災者間に不均衡が生じている。一部地域が法の適用対象となるような自然災害が発生した場合において、法に基づく救済が被災者に平等に行われるよう、全ての被災区域を支援の対象とすること。
- (2) 大規模半壊に至らない床上浸水などについても被災者の生活基盤に著しい支障を来す場合があるため、支給対象の拡大について検討すること。
- (3) 被災者生活再建支援制度の支給対象が拡大されるまでの間、都道府県独自の支援に対し特別交付税措置を講ずること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 平成25年竜巻災害において、越谷市は住家全壊世帯数が基準を満たしていたため被災者生活再建支援法が適用されたが、隣接する松伏町は基準に満たず適用されなかった。このため、同一災害にもかかわらず不均衡が生じた。
- ・ また、平成29年台風21号で川越市やふじみ野市において床上浸水が多数発生し、生活基盤に著しい被害を受ける被災者が多数発生したが、大規模半壊以上の住家被害でないと被災者生活再建支援法が適用されないため、被災者の生活再建を支援することができなかった。
- ・ 県と県内市町村が共同で運営する「埼玉県・市町村被災者安心支援制度」により、平成26年4月から被災者生活再建支援法が適用されない全壊世帯、大規模半壊世帯に支援金を支給するようになった。負担割合は県2/3、市町村1/3であるが、支給額の1/2について特別交付税が措置されるため、実質的な負担割合は国1/3、県1/3、市町村1/3となっている。一方、令和2年度から制度を拡充し半壊世帯に特別給付金を支給するようになったが、特別交付税措置がないため、負担割合は県1/2、市町村1/2である。全壊、大規模半壊と比べ県と市町村の負担が重くなっている。

11 緊急防災・減災事業債の延長 【新規】

【総務省】

◆提案・要望

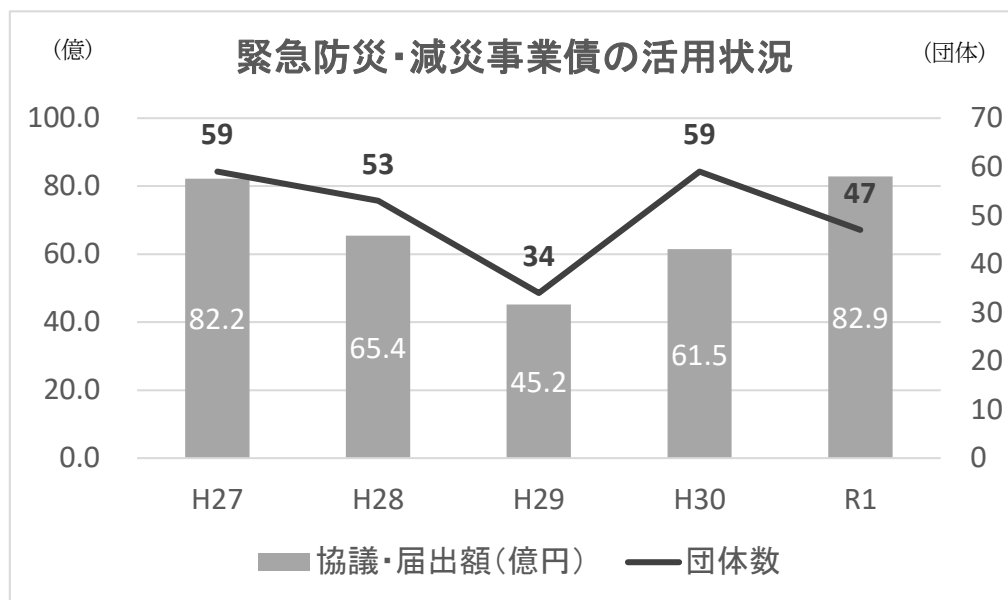
令和2年度までの時限措置となっている緊急防災・減災事業債について、期限を延長すること。

◆本県の現状・課題等

- 緊急防災・減災事業債は、東日本大震災に係る復興・創生期間である令和2年度までの時限措置となっている。しかし、令和元年東日本台風をはじめとして県内においても災害が発生しており、防災・減災対策の強化は喫緊の課題となっていることから、延長を要望するものである。

◆参考

○県内市町村（さいたま市除く）及び一部事務組合における緊急防災・減災事業債の実績



○緊急防災・減災事業債の主な活用事由（金額は令和元年度の協議・届出額）

- 防災行政無線のデジタル化（44.0億円）
- 指定避難所における避難者の生活環境の改善のための施設整備（15.0億円）
- 指定緊急避難場所及び指定避難所において防災機能を強化するための施設整備（5.5億円）
- 不特定多数の者が利用する公共施設の耐震化（4.6億円）
- 災害時に災害対策の拠点となる公共施設及び公用施設の耐震化（4.2億円）

12 CSF 早期清浄化のための支援策の拡充 【新規】

【農林水産省】

◆提案・要望

- (1) CSFワクチン接種に係る農家負担を軽減するための財政的支援策を拡充すること。
- (2) 家畜伝染病予防法改正により、農場に出入りする全ての人・物品・車両に対する消毒実施の責務が新設されたが、その実効性が確保されるよう、全国域の関係事業者への指導など適切な措置を講じること。
- (3) 野生いのししに対する経口ワクチン散布を、国の責任において、本県も含め広域で継続的に実施すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 県内での養豚農場及び野生いのししにおけるCSF発生に伴い、令和元年11月からワクチンの予防的接種を実施している。
- ・ CSFワクチン接種は、家畜伝染病予防法において、都道府県の獣医師である家畜防疫員が行うこととなっている。
- ・ 埼玉県では令和元年10月臨時会において、受益者負担の原則から手数料条例を改正し、CSFワクチン接種手数料（320円/頭）を定めた。（初回接種は無料）
- ・ 手数料は、家畜伝染病予防法に基づき国がワクチン経費の2分の1を負担しているため、国庫負担分を差し引いて算定している。
- ・ CSFの感染が急激に拡大した時期は過ぎたものの、当面の間は予防的ワクチン接種が不要となる見通しが立たず、ワクチン接種に係る経費は、養豚経営の大きな負担となっていることから、農家負担を軽減するための財政的支援策の拡充が必要である。
- ・ また、農場に出入りする人・物品・車両の消毒の徹底により農場へのウイルス侵入若しくは感染拡大することがないよう、家畜伝染病予防法の改正をふまえて、畜産関係業者だけでなく農場に出入りする全ての事業者に徹底されることが必要である。
- ・ さらに、豚へのワクチン接種開始と同時期に、国が主導する野生いのししへの経口ワクチン散布が令和元年11月から開始された。令和2年1月には、埼玉県CSF感染拡大防止対策協議会を設置し、全县を挙げて取り組む体制を整え、国と連携して、継続的に経口ワクチン散布を実施している。
- ・ CSF根絶のためには、広域的な繰り返し散布により、野生いのししの抗体保有率を増加させる必要がある。このため、野生いのししに対する経口ワクチン散布を国の責任において量的にも充実させ、本県を含めて広域で継続的に実施することが必要である。

◆参考

○ワクチン接種頭数及び養豚農家の経費負担額見込み（令和2年度）

	ワクチン接種頭数	養豚農家負担額
県全体	190,000 頭/年	6,080 万円/年
養豚農家1戸当たり	2,300 頭/年	74 万円/年

○全国の野生いのしし経口ワクチン散布実績（令和元年度）

- ・ 野生いのししCSF陽性確認地域 12 県
- ・ 散布都府県 18 都府県
- ・ 散布地点9,000 か所（うち埼玉県53 か所）
- ・ 散布個数 389,000 個（うち埼玉県 2,320 個）

13 ASF等の検疫体制の強化

【農林水産省】

◆提案・要望

- (1) ASF等の家畜伝染病発生国からの畜産物の不正な持ち込み防止対策を強化するため、訪日外国人の増加に対応した家畜防疫官等の増員及び検疫探知犬の頭数増加を図ること。
- (2) 訪日外国人及び海外渡航者に対し、不正な持ち込みなどに対する罰則の強化と罰則適用の更なる厳格化を図ること。
- (3) ASFの発生予防策を強化するため、ワクチンの開発をさらに加速させ、できるだけ早期に有効なワクチンを開発すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 家畜伝染病の国内侵入防止対策は、家畜伝染病予防法に基づき国が検疫の役割を担っている。
- ・ 中国やベトナムなど家畜伝染病発生国から畜産物を持ち込むことは禁止されているが、訪日客が不正に持ち込んだソーセージ等からASFの遺伝子が相次いで検出されるなど、いつ日本で発生してもおかしくない状況が続いている。
- ・ 平成31年4月22日以降、畜産物の違法な持ち込みに対する対応が厳格化されたが、海外との定期便が運航されている空港30か所のうち、検疫探知犬が配置されているのは現在11か所（国際郵便局1か所含）であり、客船が寄港する港には、探知犬が配置されていない。未配置の空港や海港についても家畜防疫官等及び検疫探知犬の配置を行い一層の対応強化が必要である。
- ・ また、不正な持ち込みによる摘発・逮捕は、外国人だけではなく日本人の事例もあることから、国内外に摘発事例の周知を図るとともに、罰則強化や罰則適用の更なる厳格化により抑止力を働かせることが必要である。
- ・ さらに、ASFはワクチンがなく非常に感染力が強いことから、発生時の被害も甚大となる可能性が高く、発生予防対策のために、できるだけ早期に有用なワクチンの開発が必要である。

◆参考

○国際定期便のある空港一覧

空港名	都道府県	探知犬の配置
旭川空港	北海道	
新千歳空港	北海道	○ (H26～)
函館空港	北海道	
青森空港	青森県	
花巻空港	岩手県	
仙台空港	宮城県	
新潟空港	新潟県	
富山空港	富山県	
小松空港	石川県	
茨城空港	茨城県	
成田空港	千葉県	○ (H17～)
羽田空港	東京都	○ (H24～)
静岡空港	静岡県	○ (R1～)
中部空港	愛知県	○ (H25～)
関西空港	大阪府	○ (H20～)
岡山空港	岡山県	○ (R1～)

空港名	都道府県	探知犬の配置
広島空港	広島県	
米子空港	鳥取県	
高松空港	香川県	
松山空港	愛媛県	
北九州空港	福岡県	
福岡空港	福岡県	○ (H25～)
大分空港	大分県	
佐賀空港	佐賀県	
長崎空港	長崎県	
熊本空港	熊本県	
宮崎空港	宮崎県	
鹿児島空港	鹿児島県	○ (R1～)
那覇空港	沖縄県	○ (H27～)
新石垣空港	沖縄県	
川崎東郵便局	神奈川県	○ (H26～)

(国土交通省、農林水産省HPのデータから作成)

■ 県民の安全強化

【警察庁、総務省】

県担当課：警務課（警察本部）、装備課（警察本部）

1 警察官の増員

【警察庁、総務省】

◆提案・要望

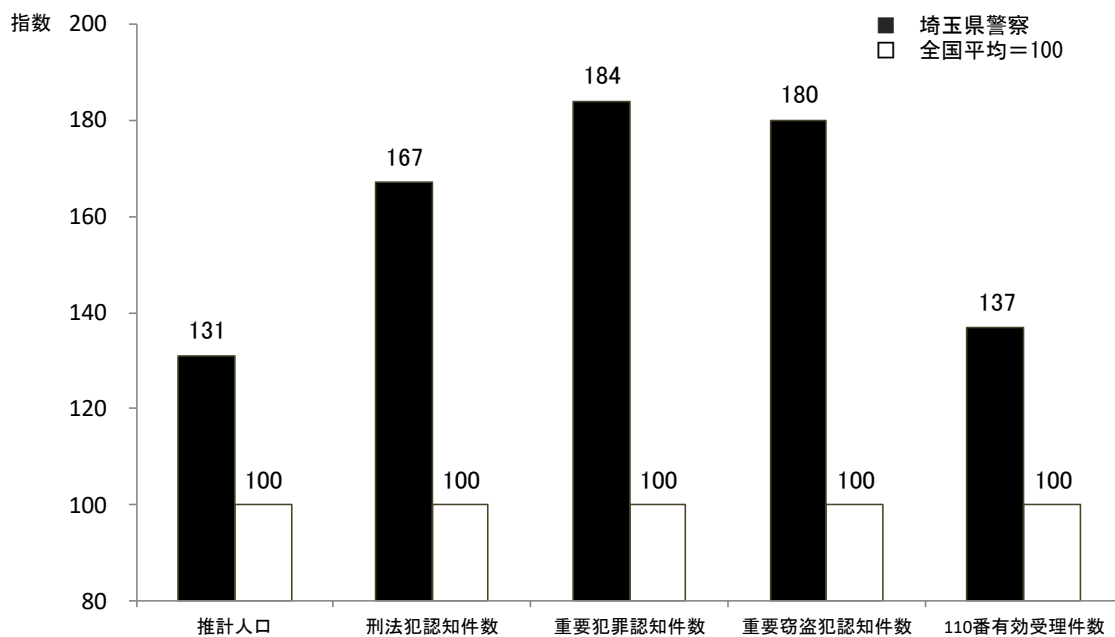
本県警察官 1 人当たりの業務負担は極めて過重であることから、警察官を増員すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 近年の治安情勢として、ストーカー・DV事案や児童虐待事案等の人身安全関連事案、高齢者が被害に遭うことが多い特殊詐欺等への対応強化、テロ等緊急事態等への的確な対処が警察に求められる中、本県警察は、警察官 1 人当たりの人口負担が11年連続全国ワースト 1 位、警察官 1 人当たりの刑法犯認知件数の負担が 5 年連続全国ワースト 1 位であるなど、警察官の業務負担が過重である。
- ・ 平成12年に、警察刷新会議から国家公安委員会へ提出された「警察刷新に関する緊急提言」では、「警察官 1 人当たりの負担人口が500人となる程度まで地方警察官の増員を行う必要がある。」旨の提言がなされている。平成31年 4 月 1 日現在、警察官 1 人当たりの負担人口の全国平均は486人であるが、本県は636人である。
- ・ 本県警察職員のワークライフバランスを図りつつ、本県の治安を安定的に維持していくためには、本県警察官を増員し、このように過重な状況にある本県警察官の業務負担を軽減する必要がある。

◆参考

埼玉県 警察官	条例定員
	11,524人



	推計人口		刑法犯認知件数		重要犯罪認知件数		重要窃盗犯認知件数		110番有効受理件数	
	(H31.4.1)	全国順位	(R1中)	全国順位	(R1中)	全国順位	(R1中)	全国順位	(R1中)	全国順位
1人当たり負担	636人	1位	4.82件	1位	7.03件	1位	48.46件	3位	48.05件	2位
全国平均	486人	—	2.89件	—	3.82件	—	26.85件	—	35.07件	—

※ 重要犯罪・重要窃盗犯認知件数の負担は警察官100人当たり

※ 負担の算出には、令和2年4月1日時点の警察官定員(条例)を使用

2 警察車両の増強

【警察庁】

◆提案・要望

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。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本来警察用車両は、警察法により国庫が支弁することと規定されているが、本県が保有する車両全体のうち国費車両が占める割合が56.7%と低い現状にある。
- ・ 県民の安全な生活を守り、複雑多様化する警察事象に迅速・的確に対応するため、国費車両の増強が必要である。

◆参考

車両保有状況

単位:台

	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	国費	県費	計	国費	県費	計	国費	県費	計	国費	県費	計	国費	県費	計
四輪車	1,338 57.8%	977 42.2%	2,315	1,340 57.8%	977 42.2%	2,317	1,360 58.2%	977 41.8%	2,337	1,360 58.2%	977 41.8%	2,337	1,360 58.8%	953 41.2%	2,313
二輪車	123 42.1%	169 57.9%	292	123 42.1%	169 57.9%	292	100 37.2%	169 62.8%	269	100 37.2%	169 62.8%	269	98 38.1%	159 61.9%	257
計	1,461 56.0%	1,146 44.0%	2,607	1,463 56.1%	1,146 43.9%	2,609	1,460 56.0%	1,146 44.0%	2,606	1,460 56.0%	1,146 44.0%	2,606	1,458 56.7%	1,112 43.3%	2,570

※ 各年度4月1日現在の台数

※ 二輪車は125cc以下を除く

国費警察車両の増強状況

単位:台

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
四輪車	無線警ら車	0	0	0	0
	小型警ら車	0	0	0	0
	捜査用車	1	10	0	0
	特殊車両等	1	0	1	3
	計	2	10	1	3
二輪車	白バイ	0	0	0	0
	その他二輪	0	0	0	0
	計	0	0	0	0
合計	2	10	1	3	0

■医療体制の充実

【内閣府、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省】

県担当課： 障害者福祉推進課、保健医療政策課、
国保医療課、医療整備課、医療人材課、
健康長寿課、疾病対策課、経営管理課

1 基準病床数及び必要病床数の弾力的な運用

【厚生労働省】

◆提案・要望

一般病床及び療養病床の基準病床数及び将来の病床の必要量（必要病床数）について、算定した病床数の範囲内で、都道府県知事の裁量により一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とすることにより、圏域を越えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備が可能となるよう、弾力的な制度の運用を図ること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 現行の制度では、一般病床及び療養病床の基準病床数及び将来の病床の必要量は、医療法に基づき二次医療圏ごとに算定し、既存病床数が基準病床数を上回る圏域や、許可病床数が必要病床数を上回る圏域では、新たな病床整備を行うことができない。
- ・ これは、圏域を越えた広域的な高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床であってもその例外ではなく、当該医療機関の属する二次医療圏の既存病床として扱われる。
- ・ 広域的な医療を行う医療機関の病床は、圏域を越えた医療を提供するため、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて病床の地域的偏在を是正するという、基準病床制度の趣旨にはなじまない面がある。
- ・ また、交通手段、通信手段、情報技術の進歩により、これまでよりも容易に圏域を越えた受診が可能となっている。
- ・ このため、高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備については、必ずしも二次医療圏単位で算定するべきものではなく、都道府県知事による弾力的な運用を可能とする必要がある。

◆参考

○二次医療圏ごとの基準病床数と既存病床数

(単位：床)

二次医療圏	基準病床数 ①	必要病床数 ②	既存病床数 ③	基準－既存 ①－③	必要－既存 ②－③
南部	4,671	5,025	4,459	212	566
南西部	4,604	4,777	4,500	104	277
東部	8,184	8,935	7,734	450	1,201
さいたま	7,566	7,664	7,825	—	—
県央	3,323	3,534	3,196	127	338
川越比企	7,111	7,652	6,786	325	866
西部	7,648	7,951	7,466	182	485
利根	4,284	4,630	4,077	207	553
北部	2,802	3,442	3,604	—	—
秩父	546	600	759	—	—
合計	50,739	54,210	50,406	1,607	3,804

※基準病床数、必要病床数は第7次埼玉県地域保健医療計画、既存病床数は平成29年3月末現在。

2 医学部の新設

【文部科学省、厚生労働省】

◆提案・要望

医師不足に対処するため、医師偏在指標に基づき「医師少数都道府県」に指定された地域や、医学部定員が少ない地域については、医学部新設の対策を講じること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県は国が算定した医師偏在指標に基づき「医師少数都道府県」に設定されており、医師不足問題が深刻化している。
- ・ 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、本県は医学部定員1人当たりの18歳人口が全国で最も多く、医学部入学の機会均等が崩れている。

◆参考

○医師偏在指標

医師多数都道府県（上位33.3%）		医師少数都道府県（下位33.3%）	
1位	東京都（332.8）	32位	栃木県（215.3）
2位	京都府（314.4）	：	：
3位	福岡県（300.1）	44位	埼玉県（177.1）
：	：	45位	青森県（173.6）
16位	滋賀県（244.8）	46位	岩手県（172.7）
		47位	新潟県（172.7）

※「医師偏在指標」（厚生労働省）（令和2年2月6日版）

○高齢者（75歳以上）人口の増加率（単位：万人）

	2015年の人口	2025年の人口	増加率
埼玉県	77.3	120.9	+56%（1位）
千葉県	70.7	107.2	+52%（2位）
神奈川県	99.3	146.7	+48%（3位）
鹿児島県	26.5	29.5	+11%（45位）
島根県	18.9	20.9	+11%（45位）
山形県	19.0	21.0	+10%（47位）

※「平成30年 日本の地域別将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所）を基に埼玉県作成

○埼玉県の医療・介護ニーズの将来推計

入院患者数	2013年:35,811人/日 → 2035年:49,881人/日
在宅医療等の必要量	2013年:46,152人/日 → 2025年:82,372人/日

※「第7次埼玉県地域保健医療計画」より抜粋

○令和元年度医学部定員1人当たりの18歳人口

	18歳人口		18歳人口
埼玉県	503.6人（1位）	高知県	57.3人（45位）
静岡県	293.7人（2位）	鳥取県	50.0人（46位）
兵庫県	232.5人（3位）	石川県	49.3人（47位）

※「平成28年度 学校基本調査」（文部科学省）、「令和元年度 大学医学部入学定員」（文部科学省）を基に埼玉県作成

3 医療保険制度の見直し

【内閣府、総務省、財務省、厚生労働省】

◆提案・要望

- (1) 市町村の国民健康保険運営協議会において、国保財政の健全化等の議論が十分に実施できるよう、都道府県の納付金等の算定期間を前倒しできるような見直しを検討すること。
- (2) 普通調整交付金制度の見直しに当たっては、都道府県や市町村の意見を踏まえて実施すること。
- (3) 平成28年12月22日の社会保障制度改革推進本部決定を踏まえ、保険者努力支援制度等の円滑な実施に必要な財政措置については、引き続き国の責任において確実に行うこと。
- (4) 収納対策や医療費適正化などに取り組む保険者の取組結果を評価する保険者努力支援制度については、保険者へのインセンティブが効く評価項目の追加や評価方法の見直しを随時行うこと。
- (5) 医療保険制度間の公平を図るため、子供に係る均等割保険税軽減措置の導入や低所得者対策の拡充などの被保険者の更なる負担軽減に取り組むこと。
- (6) 安定的な財政運営に向け、子供の医療費助成に対する減額調整措置の全廃や国定率負担の引上げなどの様々な財政支援策を講じ、財政基盤の強化に取り組むこと。
- (7) 前期高齢者交付金や後期高齢者支援金等の精算制度が国保財政運営の不安定要因となっていることから、可能な限り正確な算出となるよう運用方法の見直しを行うこと。
- (8) 制度改正に対応したシステム改修（導入）支援については、市町村の実情等を踏まえ、事務の効率化や負担の軽減に資するものとし、その費用については全額国が負担すること。
- (9) 将来的には、国の責任の下に、被用者保険も含めた全ての医療保険制度を一元化すること。そのための議論を早期に開始すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 国民健康保険には、医療ニーズの高い低所得の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ある。国保制度改革は構造的な問題の改善に寄与しているものの、こうした問題の解決に向けて、今後も継続して見直しを行う必要がある。
- ・ 市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会では、保険税率に関する審議が行われている。県から市町村に対する納付金額や標準保険税率の情報提示が1月以降となるため、条例改正を予定する市町村では十分な審議時間の確保が課題となっている。
- ・ 自治体間の所得調整機能を担う普通調整交付金制度の見直しに当たっては、当事者である都道府県などの意見を確認の上、制度の安定的な運営に資する内容とすべきである。
- ・ 制度改革の前提条件であった公費による財政支援については、保険者努力支援制度等の制度を円滑に運営するために不可欠な財源であることから、その確実な確保が求められる。
- ・ 保険者努力支援制度については、評価項目の追加や評価方法の見直しにより、保険者機能の強化につながる取組の実施に向けた強い動機付けとなるように改善すべきである。
- ・ 国保財政については、構造的な問題もあり、その実情は地域によりさまざまである。各保険者は収支改善に向けて収納対策や医療費適正化に取り組んでいるが、都市部においては保険税の収納率が低い傾向にあり、必要な財源の確保が課題となっている。
- ・ 国保財政の収支改善のためには保険税率の引上げという選択肢もあるが、低所得の高齢者や無職者が多いことから、被保険者にその負担を求めることも限界がある。
- ・ 保険税の均等割課税は被保険者数を基礎として行われているが、他の医療保険制度と比べて子供に対する保険税負担が重いことから、制度間の公平が図られるよう改善を図るべきである。
- ・ また、国保被保険者の保険税負担は他の医療保険制度と比べて重いことから、保険税軽減判定所得の引上げによる低所得者対策の拡充など、被保険者負担の軽減に取り組む必要がある。
- ・ 制度改革に伴い投入された公費は国保財政の収支改善には寄与するものの、今後の高齢化に伴う1人当たり医療費の増加への対策としては不十分である。子供の医療費助成に対する減額調整措置の全廃や国定率負担の引上げなど、財政基盤強化に向けた対策の継続的な検討が求められている。
- ・ 前期高齢者交付金や後期高齢者支援金等の概算額については非常に複雑な算定方法により社会保険診療報酬支払基金において国の定める伸び率等に基づき算定され各都道府県に示されるが、当初予算編成に当たって通知される金額と実際に交付される額、納付すべき額として通知される金額に乖離が生じる仕組みになっており、安定的・効率的な財政運営を行うための一つの支障となっている。
- ・ 新制度に対応したシステムの改修（導入）については、効率的な事業運営の観点から、自庁システムの更新に合わせた実施を検討する市町村が多い。また、事務の効率化や負担軽減を求める意見が多いことから、今後実施するシステムの改修等については、市町村のニーズを踏まえた内容、財政支援とすることが求められている。
- ・ 国民健康保険制度の安定的な運営や構造的な問題の解決に向け、医療保険制度間における公平に留意しつつ、被用者保険も含めた全ての医療保険制度の一元化も含め、制度の在り方検討を進めるべきである。

4 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】

◆提案・要望

- (1) 後期高齢者の窓口負担のあり方については、国の責任の下、急激な制度変更としないよう十分に配慮すること。
- (2) 見直しに当たっては、後期高齢者医療制度に混乱が生じないように周知徹底すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 後期高齢者の窓口負担のあり方については、令和元年12月19日開催の全世代型社会保障検討会議において、「団塊の世代が75歳以上の高齢者入りする令和4年度初めまでに、改革を実施できるよう、最終報告を取りまとめた上で、社会保障審議会の審議を経て、令和2年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。後期高齢者であっても一定の所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については、1割とする。」と中間報告が出された。
- ・ 制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持を基本とし、検討を慎重に進めること。
- ・ しかしながら、やむを得ず窓口負担の変更を実施する場合は、被保険者に対し、十分な周知期間を設け、国による丁寧な説明を行うとともに、制度に混乱が生じないように高齢者に対し見直しの必要性や内容を分かりやすく広報する必要がある。

◆参考

○埼玉県における被保険者数について

令和2年度見込み被保険者数 965,844人

- ・ 後期高齢者の窓口負担のあり方については、令和元年12月19日の全世代型社会保障検討会議中間報告において、後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とする方向で検討を進めることとされた。
- ・ 団塊の世代が75歳以上の高齢者入りする令和4年度初めまでに改革を実施できるよう、最終報告をとりまとめ、社会保障審議会の審議を経て令和2年度夏までに成案を得て速やかに必要な法制上の措置を講ずることとされている。

5 医療提供体制の整備に必要な財源の確保や制度の改善

【総務省、厚生労働省】

◆提案・要望

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 地域医療介護総合確保基金について、事業区分間の調整を柔軟に行えるようにするとともに、対象事業を十分に実施できる交付額を確保すること。
- (4) 「救急安心センター事業（# 7119）等」については、都道府県単位で事業を実施している実態を踏まえ、必要な財源措置を行うこと。

◆本県の現状・課題等

- ・ 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）が近年満床状態であるため、母体・新生児搬送の一部を県外医療機関に依存している。
- ・ 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運営費、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、本県の医療提供体制推進事業費補助金については、交付額が事業計画額を大幅に下回り、事業計画の見直しなどの影響が生じており、補助基準額どおり運営費補助金を交付できないなど医療機関の適正な運営に支障が生じかねない事態となっている。
- ・ ドクターヘリやドクターカーは救命率の向上や後遺症の軽減を図る上で果たす役割は大きい。ドクターヘリを安定的に運航していくためには、出動回数の増加などの実態に即した補助金基準額の見直しが必要である。また、ドクターカーは24時間365日体制で運用する医療機関があることなどを踏まえ、運用実績に見合ったきめ細やかな補助要件の設定が望まれる。
- ・ 地域医療介護総合確保基金（医療分）について、国はハード整備を中心とした事業区分Ⅰ「病床の機能分化・連携」に重点配分を行っており、また、異なる事業区分間での流用は認めていない。本県においては、増加する医療需要に対応するため、事業区分Ⅲ「医療従事者の確保」を活用した事業を充実することが最優先であり、地域の実情に沿った基金活用が可能となる枠組みが望まれる。
- ・ 「救急安心センター事業（#7119）等」については、原則として都道府県単位で実施することとされているが、運営に必要な人件費や事業費が市町村に普通交付税措置されており、県には財源措置がない。一方で、平成30年度救急業務のあり方に関する検討会報告書（H31年3月・消防庁）では、事業費負担において「都道府県も一定の負担をすることが適当である。」としていることから、事業を実施する都道府県に対し特別交付税措置を講ずるなど、適切な財政措置を行うべきである。

6 周産期医療体制の充実

【厚生労働省】

◆提案・要望

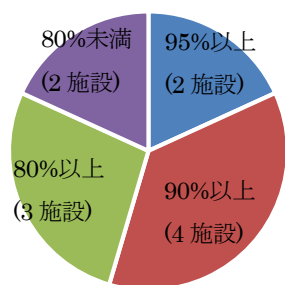
- (1) 周産期母子医療センターへの補助金については、現在の赤字補填から、黒字の医療機関についても業務実績に応じて交付できる制度にするとともに、勤務する医師・助産師・看護師等の処遇改善につながるような仕組みに改めること。
- (2) 医療提供体制施設整備交付金及び医療提供体制推進事業費補助金については、補助基準額の見直し、補助率の見直し、補助対象施設の拡大などにより必要な施設・設備が整備しやすい制度に改めること。
- (3) 平時における迅速な患者搬送や災害時における「災害時小児周産期リエゾン」の活動に際しての、都道府県間の広域的な連携体制を整備する助成制度を創設すること。
- (4) 不法滞在者を含めた社会的背景のある妊産婦に係る未払医療費等について、広域的な対応を含めた補填制度を創設すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県では、ハイリスク出産の割合が高い水準にある中、周産期医療施設が少ないことから、県内の周産期母子医療センターの新生児集中治療室（NICU）の病床利用率は平成24年度～平成30年度の7か年の平均が91%とほぼ満床状態が続いている。このため周産期搬送の一部を近隣都県に依存している。
- ・ 周産期母子医療センターでは、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するなど、分娩取扱を制限せざるを得ない病院も出ている。
- ・ NICUの増床などを行う場合、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。
- ・ 本県の分娩件数、出生数は減少傾向にあるが、分娩取扱施設の減少する割合は分娩件数等の減少する割合を上回るため、今後、施設の集約化、重点化を見据え、分娩取扱施設の整備、改修等を進める必要がある。しかし、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や補助率が低い等、県及び医療機関の負担が大きく、整備のインセンティブになっていない。
- ・ 平時における迅速な患者の搬送や災害時における「災害時小児周産期リエゾン」が活動する際は、他都道府県との広域的な連携が必要となるが、広域的な連携体制の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。
- ・ 不法滞在者を含めた社会的背景のある妊産婦による未払医療費等が発生する中、未払医療費等の補填制度が整っていないことから、このような妊産婦の受入先の確保に時間を要している。特に、県外で受入先を探す場合に苦慮していることから、社会的背景のある妊産婦に係る未払医療費等について、広域的な対応を含めた補填制度が必要である。

◆参考

○周産期母子医療センターの病床利用率（平成 24～30 年度の平均実績）



病床利用率=年間延べ利用日数÷(365日×NICU数)

周産期母子医療センターに対する調査結果

○周産期母子医療センターの搬送受入件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
母体	1,056	1,132	1,180
新生児	1,031	1,244	1,200

(各年度埼玉県周産期医療体制整備事業実施状況報告)

○分娩取扱医療機関（病院・診療所）、分娩件数、出生数の推移

年度	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	H17 を 100 とした 場合の H29 の割合
病院	43	39	38	35	36	83.7
診療所	71	68	68	55	53	74.6
分娩取扱医療機関合計	114	107	106	90	89	78.1
分娩件数	60,643	61,312	58,923	56,596	53,732	88.6
出生数	59,731	60,520	58,059	55,765	53,069	88.8

分娩取扱医療機関数：厚生労働省 医療施設（静態・動態）調査

分娩件数及び出生数：厚生労働省 人口動態統計

7 指定難病対策の推進

【厚生労働省】

◆提案・要望

- (1) 医療費助成の対象となる指定難病は、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し拡大に努めること。
- (2) 難病患者である申請者の負担軽減や都道府県の事務負担の軽減を図るため、複雑化している申請・認定等の手続の簡素化を目的に制度の見直しを行うこと。
- (3) 医療受給者証への医療保険の所得区分の記載に関する事務は、申請者等が加入する保険者に対し個別に照会する必要があるなど、都道府県の負担が膨大なものであることから、受給者証への記載以外の方法を早急に考案し、当該記載を廃止すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 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。）に基づく医療費助成の対象となる指定難病については、これまで随時、対象が拡大されてきたが、難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保のため、患者数や客観的な診断基準の有無等の指定要件を満たす全ての疾病が対象となるよう今後も継続的に選定を行うことが必要である。
- ・ 難病法に基づく医療費助成制度は、申請等の手続が複雑であるため、難病患者である申請者の事情に配慮し手続の簡素化が求められている。
- ・ また、認定等の手続は、審査を必要とする臨床調査個人票（診断書）の内容が詳細かつ大量（指定難病ごとに様式が定められ頁数が異なる。4頁～18頁。）であるほか、患者が加入する医療保険や世帯構成等により住民税額等の確認をする範囲が異なるなど複雑で、都道府県に審査・確認作業等の過重な事務負担が生じる内容となっている。
- ・ さらに、医療受給者証への医療保険の所得区分の記載に関する事務は、申請者等が加入する保険者に対し個別に照会する必要があるなど、都道府県の負担が膨大なものであるとともに、受給者証発行を含む標準処理期間の増加要因にもなっている状況にある。

◆参考

○国指定難病数の推移

区分	H25年度	H26年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
		4～12月	1～3月	4～6月	7月～3月	4月～	4月～	7月～
	旧制度	第1次		第2次	第3次	第4次	第5次	
疾病数	56	110		306	330	331	333	

8 糖尿病性腎症重症化予防対策の推進

【厚生労働省】

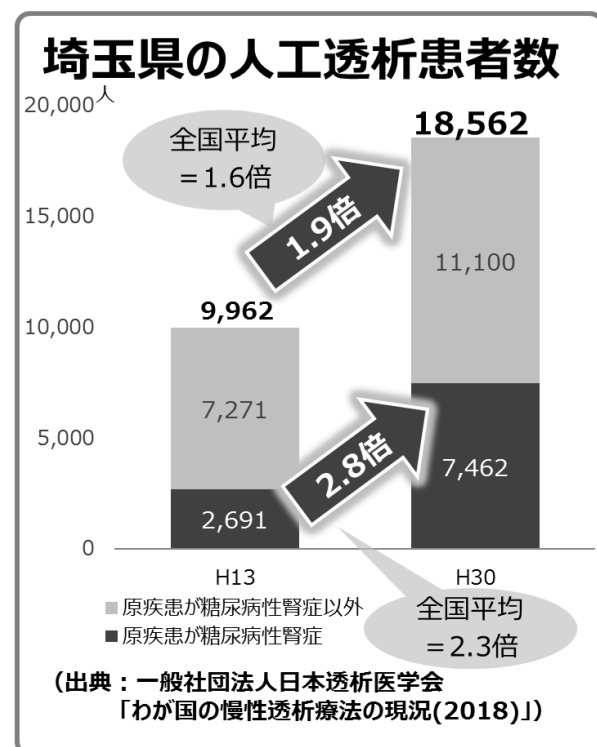
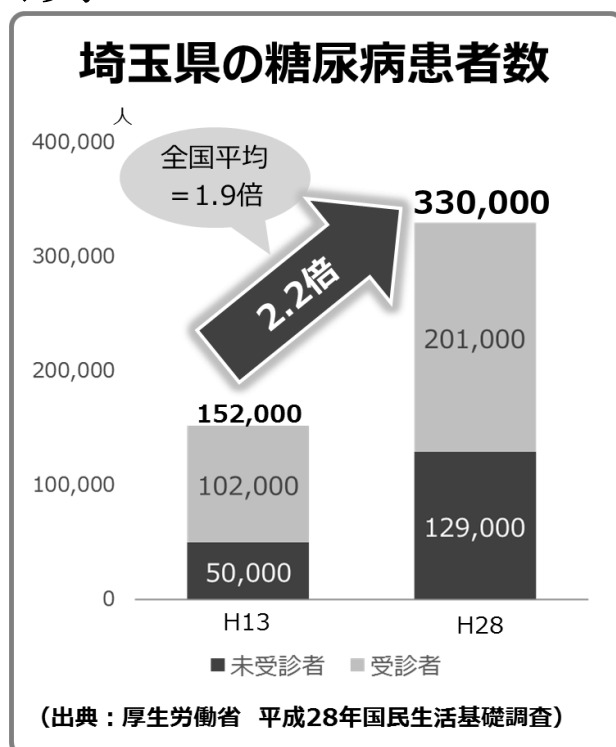
◆提案・要望

合併症の深刻な症状を始め、治療の継続や特定健診の受診の必要性などについてメディアを活用した情報発信を行うなど周知・啓発活動の強化を行うこと。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県の糖尿病患者数や糖尿病性腎症を原疾患とする人工透析患者数は増加している。人工透析に移行すると、一人当たり医療費が年間約10倍に増大し、QOLも低下する。
- ・ 県では平成26年5月に埼玉県医師会・埼玉糖尿病対策推進会議と連携し「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定、糖尿病性腎症重症化予防対策に取り組んでいる。
- ・ 具体的には、医療機関に受診していない方や受診を中断した方に対し、受診の必要性を訴求し、通院を促す受診勧奨と、既に通院している方に対する食事や運動に関する保健指導を実施している。しかし、糖尿病は自覚症状が少なく、起因する合併症についての認知度が低いことから、医療機関受診率の伸び悩みが課題となっている。

◆参考



9 精神科病院における災害時医療に対する支援 【新規】

【厚生労働省】

◆提案・要望

D P A T先遣隊を整備、保有するための経費など、精神科病院の災害時医療の運営体制を支える交付金制度を創設すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 精神科病院における災害時医療の取組として、災害派遣精神医療チーム(D P A T)を派遣しているが、平常時の診療に必要な人員体制でチームを編成しており、非常時の派遣を想定した人員は確保していない。
- ・ 災害派遣精神医療チーム(D P A T)の派遣は、職員が限られている中、派遣される医師が受け持つ患者の代診の医師確保や看護師のシフト勤務の変更を短時間で調整し対応している。
- ・ また、D P A T先遣隊を維持していくため、毎年D P A T先遣隊研修に職員を派遣しているが、同研修は災害医療や救命医療に関する知識を有することを前提とした研修であるため、事前準備として救命医療の研修にも派遣している。これらの研修により不在となる医師、看護師の業務に病院全体で対応している。
- ・ このように精神科病院にとって、災害派遣精神医療チーム(D P A T)の整備、保有及び運営は、病院の運営上大きな負担となっている。

◆参考

○災害派遣精神医療チーム(D P A T)の派遣実績

- ・ 平成 28 年熊本地震：平成 28 年 4 月 18 日～ 24 日、4 月 24 日～30 日
- ・ 平成 30 年北海道胆振東部地震：平成 30 年 9 月 7 日
- ・ 令和元年台風第 15 号被害：令和元年 9 月 10 日～12 日
- ・ 令和元年台風第 19 号被害：令和元年 10 月 13 日
- ・ 令和 2 年新型コロナウイルス感染症：2 月 2 日～5 日、2 月 7 日、2 月 23 日～27 日