

県への要望事項（H24秋季）一覧

要 望 事 項	
1	ヘリポートの整備について
2	原子力災害事故対策の一層の推進について
3	公共施設の木造・木質化に対する補助制度の創設について
4	森林の放射性物質の除染について
5	蓄電池を取り入れた太陽光発電システムの補助制度について
6	ヨシ焼きの放射性物質の基準設定について
7	中山間地域等の居宅介護サービス事業支援補助について
8	予防接種制度に係る費用負担について
9	重度心身障がい者、ひとり親家庭、妊産婦及び子ども医療費助成制度の見直しについて
10	障害者虐待防止に係る広域対応による施設の確保について
11	児童発達支援センターの整備に関する考え方の明示について
12	栃木県産業定着集積促進支援補助金の補助要件の緩和等について
13	農業農村整備事業の推進について
14	生活交通の確保に向けた支援制度の拡充について
15	栃木県民間住宅耐震改修等補助事業の建替えに対する補助拡充について
16	共同調理場に配置される栄養教諭等の配置について
17	特別支援教育に係る人的・財政的支援について

ヘリポートの整備について

近年、我が国では、東日本大震災をはじめ、台風、竜巻など大規模な自然災害が多発し、各地に甚大な人的・物的被害をもたらしており、災害等の発生時に迅速かつ的確に対応するためには、防災ヘリコプターによる情報収集や救助活動等が極めて有効であります。

これに関し、既に県消防・防災ヘリコプターの緊急離着場については、各自治体が指定を受けておりますが、年々多発傾向にある災害等に即応するためには、県と地元自治体が連携を図りながら、広域圏をカバーする拠点施設の整備が望まれるところであります。

つきましては、栃木県土地開発公社が所有する大田原市中田原工業団地の未分譲地およそ3,100㎡について、隣接地は大田原地区広域消防組合消防本部が平成27年4月に新築開庁を予定している場所でもあり、また、周辺には今年7月に開院した中核医療施設（那須赤十字病院）が存在し、防災及び医療に係る緊急体制の連携充実を図るには、最も適した場所と考えられますので、今後予想される首都直下地震等に備え、将来の県北地域の拠点施設化を見据えたうえで、県、広域消防及び那須赤十字病院等が一体となり、県北2市1町の災害・医療に係る救助活動等の遂行における当面の緊急離着陸場として検討・整備されますよう要望いたします。

原子力災害事故対策の一層の推進について

福島第一原子力発電所事故により、本県は、現在も除染対策や食品の放射性物質検査、農産物の出荷規制、風評被害による観光客の減少など多大な影響を受けております。

このような中、今年8月、県では、東京電力（株）及び日本原子力発電（株）との間に「原子力事業者との覚書」を締結し、異常時の通報体制や平常時の連絡体制を強化したところであり、県民の安全性確保に大きな効果があるものと期待を寄せているところであります。今後も、原子力災害に対する県民の安全を確保するため、施設への立ち入り検査や事故発生時の補償、再稼働時の事前承認等、原発立地自治体並みの安全協定の締結に向けて、引き続きご尽力くださるようお願いいたします。

また、県では、このほど地域防災計画（原子力災害対策編）を決定しましたが、これに連携して、各市町では、今後、地域防災計画の見直しを図ることとなります。その中で、国・県等の情報収集体制や関係機関への協力要請、緊急モニタリング実施時の機器・装備の手配、避難者の受け入れ体制、他市町村への避難時の調整等、原子力災害発生時には、県の指導・調整をいただく事項が数多くあります。

さらに、国の原子力規制委員会では、10月3日、原子力災害対策指針の原案を発表し、原子力施設から半径50キロ圏を目安に、放射性ヨウ素防護地域（PPA）を検討する必要があるとしており、本県の9市町が当該区域に含まれております。

つきましては、安定ヨウ素剤の服用対策を含め、具体的な対策をまとめたマニュアルを早急に策定し、国、県、市町が連携して速やかに行動できる体制を整備されるよう要望いたします。

公共施設の木造・木質化に対する補助制度の創設について

平成22年10月に「公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律」が施行され、同法に基づき、国、栃木県でも「利用促進方針」を策定し、公共施設の木造・木質化に取り組んでおります。

また、今後、県内でも市町毎に利用促進方針が策定されることと思いますが、現在、元気な森づくり県民税事業での支援策はあるものの、実効性を担保するには、更なる財政支援が必要であると思われま

す。つきましては、県において、各自治体で建設される木造・木質化施設に対し、元気な森づくり県民税事業での支援の拡充や新たな補助制度の創設を要望いたします。

森林の放射性物質の除染について

東京電力福島第一原子力発電所事故により放出された放射性物質は、関東地方を含む広範囲に広がり、人々の生活に不安を与えるとともに、農林畜産業や観光業にも深刻な打撃を与えています。

放射性物質の除染は、住民の安心、安全な生活を取り戻すためにも早急な取組が必要であり、生活圏を中心に除染作業が進められておりますが、森林については面積が広いことから除染作業が遅れております。

つきましては、住居等近隣以外の森林の除染については、国が先頭に立ち、下記により早急に実施されるよう、国に対する働きかけを要望いたします。

記

- 1 森林除染の在り方の検討にあたっては、県、市町村及び関係団体の意見を十分反映すること。
- 2 林野庁が発表した「森林における放射性物質の除去及び拡散抑制等に関する技術的な指針」を「除染関係ガイドライン」に組み込むこと等により、地域の実情に応じた森林除染を実施すること。
- 3 間伐については実証試験において除染効果が認められており、発生する木材はバイオマスとして有効利用できることから、間伐等の伐採を森林除染の方法として明確に位置付けること。

蓄電池を取り入れた太陽光発電システムの補助制度について

東日本大震災に伴う原発事故の影響により、オフィスや家庭での節電の努力が続いている中、蓄電池が注目されております。

太陽光発電システムから蓄電池へ充電し、それを使用することにより電気使用量を抑制することが可能であり、CO₂の削減と災害時にも対応できる機能を有しております。

現在では、国・県及びほとんどの市町村において、太陽光発電システム設置費補助制度を有しておりますが、今後は、節電に加え、災害時において社会機能が喪失しないシステムづくりの一つとして、太陽光発電システムと蓄電池の整備を併用することを考える必要があります。

つきましては、歴史的な円高等、現下の経済情勢による優良企業の海外流出等も踏まえ、「栃木県産業集積活性化基本計画」の中で環境分野のリーディング産業として位置づけられている県内立地企業の流出を未然に防ぐ産業政策の観点からも、太陽光発電システムに加え、家庭用蓄電池の補助制度を県においても導入し、県内市町の先頭に立って循環型社会の構築を更に推進されるよう要望いたします。

ヨシ焼きの放射性物質の基準設定について

渡良瀬遊水地は治水・利水・環境の観点から必要な施設で、ヨシに寄生する害虫の駆除並びに野火による周辺家屋への類焼防止を目的として、毎年、遊水地内の「ヨシ焼き」を行っております。

しかしながら、ヨシ焼きについては、福島第一原子力発電所事故による放射性物質の規制や基準値などもなく、灰の飛散による環境への影響について安全性の確証が得られないため、昨年度は中止することといたしました。

つきましては、ヨシ焼きによる放射性物質の基準値を明確にし、安全性を確保した上でヨシ焼きが行えるよう、「ヨシ焼きの放射能物質の基準値」の設定等について、国に対し働きかけていただきますようお願いいたします。

中山間地域等の居宅介護サービス事業支援補助について

改正介護保険法においては、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築を推進することが一つの柱となっています。

これを具現化するための定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスが新たに創設されましたが、需要や採算が見込めず、介護サービス事業者が当該サービスに乗り出すのに二の足を踏んでいる状況です。

こうしたなか、県の高齢者支援計画「はつらつプラン21」においては、「地域の実情に応じて、必要なサービス量を確保し、その適切な普及に努める。」とあることから、例えば、岡山県で取り組んでいる「中山間地域等における24時間対応の定期巡回・随時対応サービスへの上乗せ補助」などに取り組んでいただくよう要望します。

あわせて、人口密度の低い中山間地域における居宅介護サービスの提供基盤は、夜間はもとより、日中時間帯でさえも脆弱な状況です。

今後、地域包括ケアを推進するうえで、24時間の対応ができる居宅介護サービス、地域密着型サービスは重要となってきますが、特別地域加算だけでは、採算性の点からも事業者が参入しにくいと思われることから、県と関係市町が協調した介護報酬の上乗せ補助制度の創設をお願いいたします。

予防接種制度に係る費用負担について

予防接種法に定められた疾病に係る予防接種業務は、定期接種として市町村が実施しており、その費用については、自治事務であるとの考え方から市町村の支弁により賄われているところです。

また、平成24年度末まで国の補助事業が延長された子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌の3つのワクチンの他、おたふくかぜ、水痘、B型肝炎、成人用肺炎球菌のワクチンについても、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において定期接種化に向けた検討がなされています。

しかし、現行の予防接種制度では、定期接種化されるワクチンが増えた場合、市町村は厳しい財政状況の中さらなる財政負担を強いられることとなります。

予防接種は、国民の生命や健康に直結しており、特に次世代を担う子供たちの健やかな成長に非常に大切なものであります。

つきましては、予防接種制度の見直し及び今後定期接種化されるワクチンを含めた定期接種に係る財源措置について、国に対して強く要請いただきますようお願いいたします。

重度心身障がい者、ひとり親家庭、妊産婦及びこども医療費助成制度の見直しについて

県単独補助事業で実施されている重度心身障がい者（児）、ひとり親家庭、妊産婦に関わる各医療費助成は、現在、償還払い方式により実施されております。

また、こども医療費助成制度は、平成22年4月から小学校6年生まで拡大されましたが、給付方式については、3歳未満までは現物給付により、3歳以上については償還払い方式により実施されております。

県内の各市町においては、住民サービスの一環から、独自に自己負担の助成や現物給付方式を導入したり、こども医療費の助成対象年齢を拡大するなど、各市町によってサービス格差が生じております。

こうした中、近隣県では、煩雑な申請手続きや時間的な負担の軽減がはかれる現物給付方式での助成制度の導入や、こども医療費の助成対象年齢を中学3年生まで拡大するなどしております。

つきましては、本県においても、利用者の利便性の向上及び事務手続きの軽減につながる現物給付化やこども医療費の助成対象年齢の拡大について、早急に検討していただくよう要望いたします。

なお、現物給付に対する国民健康保険の国庫負担金減額措置の廃止について、国への更なる働きかけを継続していただくよう要望いたします。

障害者虐待防止に係る広域対応による施設の確保について

平成24年10月1日に施行された「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）により、市町村は、障害者の福祉に関する事務を所掌する部局又は当該市町村が設置する施設において、当該部局又は施設が市町村障害者虐待防止センターとしての機能を果たすようにするものとされ、さらに、市町村の役割として、通報受理や立入調査権限、一時保護施設の確保などが課せられています。

しかしながら、一時保護施設の確保については、虐待した家族が近隣の施設を探し回ってしまうような事態も考えられ、市内に施設等があったとしても、あえて市外への一時的な保護が必要になるケースもあることから、県において、広域対応ができる施設等を確保することを要望いたします。

児童発達支援センターの整備に関する考え方の明示について

児童福祉法の改正により、障害児通所支援の実施主体が市町村に移行されるとともに、地域支援を含め身近な地域における支援体制を強化するため、中核的な役割を果たす「児童発達支援センター」の整備が示されたところであります。

国は、センターの整備量に関して、概ね10万人規模に1箇所（市町村又は障害保健福祉圏域の範囲に1～2箇所）程度とするなど、整備量のイメージを示すとともに、センターによる地域支援の実施について3年間の猶予措置等を講じるとしておりますが、現在のところ、県は、センターの具体的整備プランやスケジュール等について、何ら示しておりません。

つきましては、今後、児童発達支援センターが円滑に整備されるよう、県において、センターの具体的整備プランやスケジュール等について情報提供を行うとともに、センターの整備に当たっては、県と市町の役割分担を明示し、専門的アドバイスや人材育成、さらには、財政措置について国に対し働きかけること等、積極的な支援措置を講じられるよう要望いたします。

栃木県産業定着集積促進支援補助金の補助要件の緩和等 について

今日、企業を取り巻く状況は、円高、さらに電力供給の不安や料金値上げ、海外経済の減速などによる厳しい状況が続いており、国内外工場の統廃合や海外移転の加速化などが危惧されているところであります。

つきましては、「栃木県産業定着集積促進支援補助金」の要件を下記のとおり緩和し、本県立地工場等が新增築、建替えや新たな設備投資を行いやすい環境を整え、操業中の工場の定着化が図られるよう要望いたします。

記

- 1 「栃木県産業定着集積促進支援補助金」において、工場等の建物の投資額 7 億以上（中小企業は「3 億円以上」）の補助要件について、これを引き下げるとともに、建物に加えて生産設備、発電設備等も含めること。
- 2 同様に、補助額について土地、建物、生産設備に係る投下固定資産額の合計額のうち、30 億円を超えた額を生産設備の補助金算定の対象額としているが、この30 億円とする下限額を引き下げること。
- 3 平成 25 年度までとされている補助対象期間を平成 26 年度以降も継続すること。

農業農村整備事業の推進について

本県の農業・農村は、担い手の減少や高齢化、土地利用型農業の構造改革、農村資源・環境の維持保全、国際化への対応など、多くの課題があり、農業農村整備事業は、これらの課題を視野に入れた展開が求められております。

1つとして、圃場整備事業につきましては、農地利用集積や経営規模拡大等を通じて担い手の育成に大きく貢献するとともに、耕作放棄地の発生防止にも効果的な事業であり、積極的な事業の推進を図る必要があります。

2つとして、水利施設ストックマネジメント事業等の土地改良施設維持管理事業につきましては、これまでに整備された膨大な水利施設について、今後の10年間でその約7割が耐用年数に達し、その維持保全が課題となってくる状況から、この事業を計画的に推進していかなければなりません。

3つとして、生活排水処理施設などの環境整備事業につきましては、都市部に比べて大幅に遅れている現状にあることから、計画的かつ着実な整備事業の推進が必要となっております。

4つとして、農地・水保全管理支払交付金事業につきましては、農村地域の貴重な環境・資源を保全するためには、地域ぐるみの共同活動により実施している本事業が大変重要であり、これまでの農業用排水施設の保全管理等の取組と併せて、平成23年度から水路、農道、ため池等の補修・更新等、施設の長寿命化を図り、農村集落の環境保全に貢献する活動を展開していくものであります。

このようなことから、戸別所得補償制度の円滑な推進に資する農地・水・保全管理支払交付金等による施設の保全管理と農村地域の環境整備を推進するため、上記4事業の補助採択を要望いたします。

生活交通の確保に向けた支援制度の拡充について

地域の公共交通は、高齢者や子ども、マイカーを利用できない方々の通勤・通学、通院、買い物等の日常生活を支える重要な交通手段となっております。

そのため、各市町では、交通事業者などと連携を図りながら鉄道やバス、タクシーなどが効率よく連携した公共交通ネットワークの構築に取り組んでいるところであり、赤字バス路線に対しまして、国や県との協調補助や独自の支援策を講じることで、その維持・存続に努めるとともに、喫緊の課題である地域内の公共交通の確保につきましては、バスやタクシーを活用したデマンド型交通やコミュニティバスの導入を積極的に推進し、公共交通空白地域の解消に取り組んでいるところであります。

このような中、県におかれましては、バス交通に対する国の補助制度の見直しに伴い、「栃木県バス運行対策費補助金」を改正し、複数市町にまたがる幹線的な系統への支援内容を示されたところでありますが、今後とも、地域内交通が接続する幹線的な系統への継続的な支援や、鉄道駅等の交通結節点の機能強化、市町間の調整など、広域的な公共交通ネットワークの維持確保に向けまして、主導的な役割を果たしていただきますよう要望いたします。

また、デマンド型タクシーなどの新たな公共交通は、マイ・バス意識を醸成し、持続可能かつ効率的な運行を行うことが重要であり、そのためには地域住民等が主体となった運行方式が有効でありますことから、これらの取組につきましても「市町村生活交通路線運行費補助金」等により、支援していただきますよう併せて要望いたします。

栃木県民間住宅耐震改修等補助事業の建替えに対する補助拡充について

「栃木県建築物等耐震改修促進計画」を受け、各市町においても同様に「建築物耐震改修促進計画」を策定し、県と歩調を合わせ平成27年度までに耐震化率90%を目標に掲げ、改修実績を上げるため努力をしているところであります。

しかしながら、いずれの市町においても耐震診断の実績はあるものの、耐震改修の実績はないのが実態であります。これは、改修費が多額となり、投資しても目に見えた改善が見られないことから、建主が二の足を踏んでいるものと推測され、この傾向は、全国的にみられることから、会計検査院からも計画のみで改修実績が伴っていないと指摘されております。

つきましては、県が実施している「民間住宅耐震改修費等補助金」において、耐震改修のみに補助している制度を、国庫補助制度と連動し、建替えの場合についても補助対象とし、耐震化率の向上を図られるよう要望いたします。

共同調理場に配置される栄養教諭等の配置について

現在の県の配置基準では、児童生徒数2,001人以上の共同調理場には2名の県費負担栄養士が配置されることとなっております。

現在、市町によっては食育指導に特化した栄養教諭等を「加配」として配置していただいておりますが、「加配」という不安定な状況にあることに加え、1人の栄養教諭等が相当数の受配校を担当するケースもあり、食育の推進という観点からも、効果的な指導が困難な状況であります。

また、共同調理場の統廃合を進めている市町にあつては、児童生徒数2,001人以上の共同調理場が3ヶ所ある場合、配置基準によれば6名の栄養士が配置されるどころ、児童生徒数約5,000人程度の共同調理場2ヶ所に集約した場合には、現在の基準では、2,001人以上は一律2人となっているため、合計4人の栄養士しか配置されないこととなり、栄養管理上、また、食育推進の観点からも厳しい環境におかれることが想定されます。

つきましては、適切な栄養管理を行うため、また、食育を推進するためにも、下記のとおり、児童生徒数に応じ、栄養士の配置を細分化した配置基準に改めていただきたく、栄養教諭等の定数改善について、国に対し強く働きかけるよう要望いたします。

<現在の県の配置基準>

児童生徒数	2,000人以下	1人
	2,001人以上	2人

<変更要望案> 全国学校栄養士協議会から文部科学大臣あて要望と同数

児童生徒数	1,000人以下	1人
	1,001人～3,000人	2人
	3,001人～5,000人	3人
	5,001人以上	4人

特別支援教育に係る人的・財政的支援について

特別支援学級に在籍する児童生徒の障がいについては、重度・重複化、衝動性、多動性が顕著なケース等が増加しており、個別の対応が必要になっております。現在、特別支援学級における学級編制基準では在籍児童生徒8名で1学級の編制となっておりますが、特別支援学校の場合は6名で1学級の編制となっており、同様の学級編制基準の見直しが必要であると思われまます。

一方、障害児教育も特別支援教育へと大きく変化し、特別支援学級に在籍する児童生徒に加えて、発達障がいのある児童生徒に対する個別の支援の重要性も高まっております。現在、特別支援学級に在籍する児童生徒及び通常の学級に在籍しながら特別の支援を要すると思われる児童生徒を合わせると特別の支援を要する児童生徒数は全体の約6%を占めております。

県におかれましては、小中学校非常勤講師配置事業として、特別な支援を要する児童生徒の在籍する小中学校に非常勤講師を配置していただいておりますが、児童生徒の個に応じた状況に対応できる教員の加配が必要不可欠と考えております。

また、通級指導教室の需要も年々高まり、1名の担当者が25名以上の児童を指導する状況にあります。今後、通級指導を必要とする児童生徒は、ますます増加するものと思われることから、通級指導対応加配の増員につきましても必要不可欠であると考えております。

このようなことから、特別支援学級における学級編制基準の見直しと発達障がい児に対応できる教員の加配、さらには、通級指導対応加配教員の増員を要望いたします。