

厚生労働大臣政務官

深澤 陽一様

国の施策等に関する 提案・要望書

(令和4年7月)

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
鳥取県議会議長	内田博長
鳥取県市長会議議長	深澤彦清
鳥取県市議会議長	稲田道人
鳥取県町村会議議長	宮脇正雅
鳥取県町村議会議長	谷口

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制支援等を含む感染抑制体制の確立・強化及び感染の長期化による各種影響への支援対策について

《提案・要望の内容》

【感染抑制対策】

- 感染抑制と社会経済活動の両立を実現しつつ、感染再拡大を乗り越えるため、ワクチンの確保・供給及び接種体制の維持確保、PCR等無料検査の拡充、十分な治療薬の確保と安定供給、積極的疫学調査など保健所機能の強化、自宅療養者のケアや病床確保等の医療提供体制支援等、住民の生命と健康を守るために必要となる感染抑制体制を維持・強化すること。
- 本県を含む地方の現場において、検査体制の強化、保健所機能の強化、病床確保等を図るため、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」を継続的に確保するとともに、対象を柔軟に設定するなど、地域の実情に応じて弾力的に活用できるようにすること。

【雇用対策】

- 雇用調整助成金の特例措置については、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化しているため、経済・雇用情勢等を踏まえ柔軟に対応するとともに、安定的な財源確保を確実に行うこと。
- 小学校休業等対応支援金について、個人事業主への更なる制度周知を行うとともに、委託契約を結んでいないフリーランスも支援対象とするなどの要件緩和を行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、非正規労働者の雇用への影響が続いていることから、非正規雇用労働者等に対する生活・雇用の両面からの支援策を強化・拡充すること。
- 在籍型出向制度（雇用シェア）を活用した雇用維持の促進に向け、公益財団法人産業雇用安定センターによるマッチング機能の強化や相談体制の充実、産業雇用安定助成金等の活用促進を図ること。

【生活支援対策】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた生活困窮世帯に対する支援を行うため、生活福祉資金の特例貸付や住居確保給付金等の各種特例措置の継続とともに、それらの実施に伴い必要となる支援体制の強化に対する十分な財政措置を講ずること。
- また、様々な事情により新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の受給対象とならない生活困窮者もいることから、生活福祉資金の特例貸付が借入上限額に達している方へのつなぎ支援等の対応を検討するとともに、償還免除の要件緩和や償還が始まる借入者のフォロー等、各自治体が行う借入者に対する生活再建支援への必要な財政措置等を講ずること。

<参考>

【感染抑制対策】

1. 本県における「感染防御型 With コロナ」に向けた取組

本県では、本年4月21日から、感染の波をしっかりと抑える対策・体制を維持し、感染拡大を抑えながら社会経済活動を回していく「感染防御型 With コロナ」へシフトし、With コロナを前提とした感染対策やニューノーマルな取組み・事業活動を推進している。

⇒「感染防御型 With コロナ」の取組を推進していくためには、行動制限の緩和だけでなく、鳥取方式による「早期検査、早期入院、早期治療」の体制を堅持し、感染しても重症化させない対策や住民の命が守られる医療体制の確保が戦略の根幹となる。

【本県の「感染防御型 With コロナ」の内容】

- ・ “飛沫”を意識してメリハリのあるマスク着用
 - (1) 飛沫の拡散を防止するため、マスクを正しく着用
 - (2) 屋外で一定のディスタンスが取れる場合はマスクは外しても大丈夫
 - (3) 人混み、人に近づくととき、話をするときは必ずマスクを着用
- ・ 県外往来の際は、人混みを避けるなどお出かけ先での感染対策の徹底、帰県後の検査受検など感染対策を
- ・ 安心して活動していただくため、無料検査の活用を
- ・ イベント主催者や飲食店は、ガイドラインを遵守し、感染リスクを下げ楽しむ工夫を
- ・ 感染リスクを考慮した勤務形態・働き方の導入などニューノーマルな職場環境の推進や家庭内での感染対策の実践を

2. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付事業の活用に関する課題

当該交付金は、対象となる事業や経費が限定されていることから、地方が地域の実情に即して実施しなければならない事業であっても、補助の対象とならず、県で独自に予算を確保して実施せざるを得ないケースがある。

【例：本県独自事業（包括支援交付金の対象外）】

<通常医療との両立を図るための院内感染拡大防止等対策強化事業>

(1) 事業の概要

通常医療との両立を図るため、病院等に対して、感染拡大防止対策のために必要な設備整備費用に対する支援を行う。また、医療機関等における非接触型の面会対応に必要な設備整備費用に対する支援を行う。（補助上限：1施設あたり4,000千円）

(2) 事業内容

ア 感染拡大防止のための設備整備

入院患者が新型コロナに感染した際に、入院継続するために必要となる感染拡大防止対策のための設備整備費用（簡易陰圧装置、陰圧対応可能な空気清浄機、HEPA フィルター付きパーテーション、個人防護具等）を支援

イ 非接触型面会のための環境整備

非接触型面会室の整備費用、オンライン面会に必要な設備（タブレット型端末等）整備費用等を支援

【雇用対策】（各種支援制度の利用状況、雇用情勢、本県の支援策）

1. 雇用調整助成金（特例措置）

地域	支給申請件数	支給決定件数	支給決定額
鳥取県（R4.7.1）	27,187件	26,994件	192億9,878万円
全国（R4.7.1）	6,801,656件	6,730,322件	5兆8,595億円

※【県内】製造業：5,143件、卸・小売業：4,080件、宿泊業・飲食サービス業：8,570件 等

2. 小学校休業等対応支援金

地域	支給申請件数	支給決定件数	支給決定額
全国（R3.3まで）	約33,400件	27,631件	56.1億円
全国（R3.8以降）	約15,800件	2,240件	1.9億円

※下段はR4.7.1時点（審査中多数）。個人が国に直接申請するため、県内の件数は非公表。

3. 県内有効求人倍率（令和4年5月）1.48倍（全国：1.24倍）

- ・正社員有効求人倍率 1.09倍（全国：0.91倍）

4. 新型コロナ関連解雇・雇止め（厚生労働省発表・R4.6.10時点）

地域	雇用調整事業所	解雇等労働者数	うち非正規雇用
鳥取県	1,227 事業所	798 人	—
全国	137,563 事業所	133,909 人	60,916 人(45.5%)

※【県内】製造業:30件 278人、卸・小売業:35件 227人、宿泊業・飲食サービス業:25件 133人 等

5. 新型コロナ禍での県立ハローワークにおける就業マッチング支援の取組

- ・「ささえあい求人・求職マッチング特別相談窓口」を設置し、コロナの影響を受けた方等への相談対応を実施している。(R2.5月～、累計相談件数 269 件、累計求人登録 323 件・933 名)
- ・「ひとり親家庭相談支援センター」を設置し、生活や子育てに課題を抱えるひとり親家庭の生活相談と就労支援を一体的に実施している。(R3.6月～、累計相談件数 305 件、うち 10 件就職につながる)
- ・「みなくる(県中小企業労働相談所)」の出張相談を実施している。(R3.6月～、累計相談件数 42 件)
- ・「生活困窮者の生活相談窓口」を設置し、新型コロナや物価高騰の影響で困窮されている方の相談に対応するほか、大型商業施設等での出張相談で相談体制を強化する。(R4.7月以降)

6. 本県の雇用シェア（在籍型出向）支援

- ・(公財)産業雇用安定センターが出向元・出向先のマッチングを行う際、希望に応じて専門家(弁護士)を派遣し、マッチング前後の手续や出向契約書の締結等について助言・支援を行う。
→R3 実績：1 件（県内でのマッチング成立は 20 件、産業雇用安定助成金（国）を活用）
- ・在籍型出向の制度概要や具体的な取組事例を普及啓発するセミナーの開催。
→R3.7「入門セミナー」（30 名参加）、R4.2「事例紹介セミナー」（46 名参加）

【生活支援対策】（本県の取組）

1. 市町村の生活困窮者支援に係る体制強化等への支援

- ・市町村における保護決定等体制強化、自立相談支援の機能強化への補助(補助率 3/4。国の新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金を活用。)(R3年度 11 月補正予算(繰越明許):40,000 千円、R4年度5月補正予算:13,500 千円)

【市町村の増員の状況】令和4年4月時点で9名を配置済。さらに、1名の増について国庫補助の交付申請手続き中。

- ・自立相談支援機関の相談支援や、職場体験に係る同行支援、面接の助言等の就労支援のサポートを行うため県が支援員2名を配置(R4年度当初予算:12,326 千円)、さらに1名を追加で配置予定。(R4年度5月補正予算:6,163 千円)

2. 生活福祉資金(特例貸付)

【令和4年5月末現在の貸付件数及び貸付額】11,649 件・4,666,398 千円（受付期間:令和4年8月末まで）

【借入者のフォロー】

償還が始まる令和5年1月に先立ち、令和3年5月に県社協へ支援員1名を配置、さらに令和4年度から2名を追加で配置し、困りごとを受けて福祉事務所等につないでいく取組を実施している。(特例貸付原資から取り崩して充当する事務費を活用)

3. 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金

【令和4年 5 月末現在の支給決定件数及び支給済額】2652 件・173,548 千円（受付期間:令和4年8月末まで）

※生活福祉資金の借入が限度額に達しているのは約 3,000 世帯(R4.5.19 現在)で、うち収入要件、資産要件等を満たす方が自立支援金の対象となる。

4. 住居確保給付金

【令和4年4月末現在の支給件数及び支給済額】504 件・120,970 千円

医師確保対策の推進について

《提案・要望の内容》

- 新型コロナウイルス感染症が依然収束を見ない現状においては、将来的な医師数や病床数等の医療提供体制に関する一連の議論をいったん凍結し、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた上で、感染収束後に仕切り直しすること。
- また、感染収束後においても、地方での深刻な医師不足が依然解消されていないことや、医師の働き方改革の推進により地域医療への大きな影響が想定されることを踏まえ、医師不足・医師偏在の解消にあたっては、これまでの地方の医師確保の努力を毀損することなく、国が主体的に地域の実態を十分に踏まえた対策を実施するとともに、以下の内容を確実に反映すること。
 - ・鳥取大学医学部定員について、現行の臨時定員による地域枠分も含め、恒久定員化すること。
 - ・医師の時間外労働時間の上限規制の適用にあたっては、地域医療に支障が生じないように都道府県と丁寧かつ十分に協議するとともに、必要な支援を行うこと。特に、医師を派遣する病院に対し時間外労働の上限規制として設けられる「連携B水準」の実効性が担保されるよう、医師派遣を担う大学及び医療機関への丁寧な制度周知及び十分な協議を行うこと。
 - ・単純に医師の需給推計などで医師確保の取組への制限を行わないこと。仮に医師の需給推計など将来推計を行う場合であっても、感染症などの危機的事象が発生しても医療提供体制が確保できるよう地域で必要な医療の供給量を再検証し、政策に反映させること。
 - ・地方に配慮した臨床研修募集定員を設定するとともに、地方での専門研修プログラムの募集定員に対するシーリングを撤廃すること。
 - ・地域枠の離脱防止に向けて、不同意と認定することで都道府県が法的な責任を負うことがないように、地域枠からの離脱に関する同意・不同意の考え方を明示するなど、国の積極的な関与により、実効性のある仕組みを整備すること。
 - ・専門医の地域での受け入れを促進するため、地方財政措置を含めた仕組みづくりを行うこと。また、その実施にあたっては、派遣先が特定の地域に偏ることのない仕組みとするよう、日本専門医機構に働きかけること。

<参考>

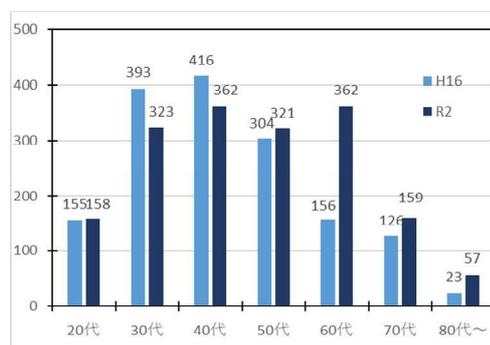
1 鳥取県の医師の不足状況

- 鳥取県内の医師数は実数（1,742人[R2]）そのものが少ない。医療の高度化・専門分化により、多くの医師が必要となる中、県内病院への「医師数に関する調査」によれば、現員医師数は増加傾向にあるものの、不足数は一向に減らず、現場での医師不足感が極めて強い。
- 県内医師の年代別推移では、60歳以上は増加傾向、30歳代の働き盛りの医師が減少傾向にあり、県内の医療提供体制は、60歳以上の医師の貢献で維持されている状況。今後の県内の医療提供体制を維持するためには、若手医師を増やしていくことが極めて重要である。

【医師数の推移】



【年代別医師数】



【県内病院医師の不足数】

(単位：人)

区分	H29	H30	H31	R2	R3
病院医師数	1,137.3	1,134.4	1,142.8	1,137.4	1,163.7
不足数	226.9	228.7	242.1	235.6	234.5

(医師数に関する調査：鳥取県地域医療支援センター調)

2 鳥取大学医学部の定員

- 鳥取大学医学部の恒久定員(85名)は全国最小。現行の臨時定員による地域枠(17名)を恒久定員内に設置することを余儀なくされると、教育・研究・診療や高度先進医療等に従事する医師の養成が困難となる。
- 医師不足の解消のためには、今後も安定的に、若手医師を確保・育成していくことが重要であり、現行の臨時定員による地域枠分も含めた恒久定員化を強く求める。

【鳥取大学医学部の定員、地域枠の設定状況】

(単位：名)

入学定員	恒久定員	入試連動による鳥取県の地域枠	恒久定員に対する割合
109	85	(臨時) 17	20%
		(恒久) 12	14%

3 医師の時間外労働時間の上限規制の適用に係る鳥取県内の課題

- 県が行った実態把握アンケート(R3.8月実施)の結果、医師派遣を行っている病院において派遣先での勤務時間の実態把握が十分にできていない、宿日直許可の取得に向けた見通しが立たない等の課題が浮き彫りになっている。
※宿日直許可が取れない医療機関は、他医療機関からの医師派遣を受けることが困難になることも予想される。
- また、大学病院勤務医のうち、裁量労働制を採用している研究・教育業務に従事する医師(教授・准教授・講師・助教)には一般則が適用され、大学での時間外労働は年720時間以内(休日労働除く)、派遣先での時間外労働時間を含め年960時間以内(休日労働含む)とされており、大学病院では、変形労働時間制への移行を含め対応を検討中。
※裁量労働制適用医師は、自院での定期的な宿日直はできないとされているが、大学病院での夜間・休日診療を成り立たせるためには、裁量労働制適用医師の宿日直が必要。
- 大学病院等が派遣医師の引き上げを行えば、地域の医療提供体制に甚大な影響を及ぼすことから、大学病院を含めた医療機関の実態を十分に踏まえ、「連携B水準」の円滑な適用等に向けた支援を行うことを強く求める。

【鳥取県内病院勤務医師の時間外労働時間の状況】

- ・年960時間を超える時間外労働(R2ベース)を行った勤務医のいる病院は7病院。また、派遣先での労働時間を合算すると、960時間を超える可能性のある病院は3病院。
- ・このうち、8病院がA水準まで時間外労働時間の縮減を目指す方針であり、大学病院を含む2病院が特例水準(B水準、連携B水準)の適用を目指す方針。

妊娠・出産の願いに寄り添う不妊治療への支援について

《提案・要望の内容》

- 令和4年4月から不妊治療が公的医療保険の対象となったが、治療方法の選択により患者の自己負担額が増加するが生じ得ることを踏まえ、保険適用範囲の拡大など抜本的な改善を図ること。また、これまでの国の助成金による支援水準を維持するために、自治体が独自の助成を行う場合の財政支援を行うこと。
- ・新たに人工授精や体外受精などが保険適用となる一方で、オプション的な治療とされた一部の医療技術は保険適用が見送られた。本県で多くの患者が選択するゾナフリーなど国の助成金により実施されていた一部の医療技術が先進医療の対象からも外れ、全額自己負担の治療となる場合には、これまで受けられていた治療を続けることが経済的に困難となることが想定され、子どもを持ちたいと願い治療を続けている患者にとって支援が急激に後退するものとなる。
- 保険外併用とされた先進医療技術について、助成制度を創設してエビデンスを蓄積し、早期の保険適用が図られるようにすること。

1 先進医療の対象外となり、保険適用部分も含めて全額自己負担として実施されている医療技術

- ・ゾナフリー（透明帯除去術）：胚移植前に受精卵の透明膜を除去する技術。
 受精卵の発育不良による難治性患者に対する新たな培養法として、県内ではミオ・ファティリティ・クリニックで多数実施されているが、先進医療として審議を受けられるほどの症例数が得られず、先進医療会議への申請はできていない。
 ※これまで1年3ヶ月の間に、163名（2022年3月7日現在）の方（平均年齢40.3 ± 3.9歳）に対して実施（ミオ・ファティリティ・クリニック公表値）
- ・着床前診断（検査）PGT：胚から一部の細胞を採取して染色体量解析を行い、数が正常な胚を選択する技術
 受精卵の遺伝情報を評価し、選別を行うことから、令和4年3月3日に開催された厚生労働省先進医療会議で重要な内容を含む医療として先進医療Aとしての承認が見送られ、より厳密な参加施設のルールや患者登録方法などが求められる先進医療Bで改めて申請するよう指示された。
 申請を行っている公益社団法人日本産科婦人科学会によると、認可まで一定の期間を要することが推察され、認可された際も、一般の新規医療と同様の先端的医療に関する研究のため、実施が認められる医療施設はごく少数で登録できる症例も限られ、試験に参加できる患者数が制限されることが予想されている。

2 保険適用後の治療費負担の全体像と令和4年度の県助成制度（鳥取県版不妊治療拡大事業）の助成範囲

○県で支援する内容

- ・図2の先進医療に対して、上限5万円/回（新規）
- ・図3の混合診療となる治療に対して採卵あり30万円/回、採卵なし11万円/回（※）
- ・図4の上限回数以降の治療について、上限10万円/回（※） ※従来の国助成金及び県拡充制度と同じ水準

