

61 事業の効率的な推進に資する筆界特定制度の拡充について

県担当課（室） 用地対策課

【徳島県の現状と課題】

《新成長戦略》（P23, 25）

- ◇ 観光立国・地域活性化戦略
 - ・都市は都市らしく、農山漁村は農山漁村らしい地域振興を進めるため、生活機能等を確保する。

《民主党政策集（INDEX2009）》（P14）

- ◇ 登記所の地図整備を推進
 - ・地図整備についての国の責任を明確にし、筆界特定手続きの職権開始制度の導入など正確な登記所備付地図の整備を加速します。

《現状》

- 本県では、地域活性化や安全・安心のための社会資本整備が遅れており、その最大の原因は、事業用地の取得に伴う境界紛争である。
- 事業化されても、境界紛争（境界不調や立会拒否）が解決しなければ、買収面積及び補償金の提示ができず、用地交渉に入れない。
- 土地収用法の手続により収用することもできるが、そのためには多大な時間・手間・費用が必要となり、しかも境界紛争は解決されない。

《課題》

- ◆ 境界紛争の解決には、登記官が土地の筆界の現地における位置を特定する「筆界特定制度」の活用が時間・手間・費用の面から、非常に効果がある。
- ◆ 地権者に申請費用や測量費用等の金銭的負担が必要となることから、「筆界特定制度」の活用が進まず、事業用地の取得の推進に結びついていない。

平成24年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

① 筆界特定制度の活用に関し、公共事業施行者に申請権を認めること。

- ・土地所有者である「所有権登記名義人等」に限定されている「筆界特定制度」の申請者に公共事業施行者を含めること。
- ・対象となる公共事業については、土地収用法第3条に列挙されている収用適格事業とすること。

※収用適格事業

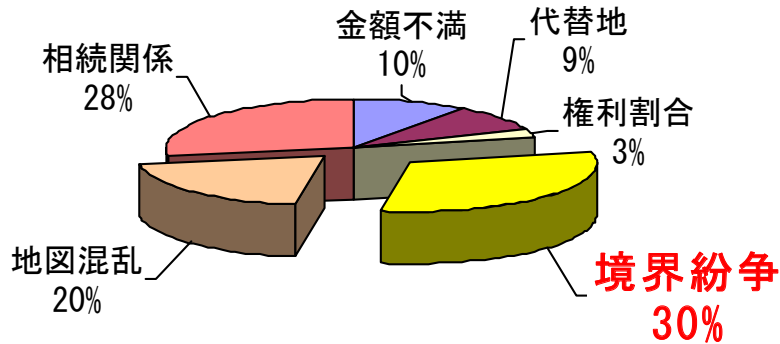
道路、河川、港湾事業などのように、土地を収用し、又は使用することができる公共の利益となる事業

主管省庁局名 法務省民事局、国土交通省大臣官房
関係法令等 不動産登記法、道路法、河川法、港湾法、砂防法、海岸法、都市計画法

筆界特定制度の拡充

「筆界特定制度」とは、不動産登記法に基づき、土地所有者の申請により、登記官が土地の筆界の位置を特定する制度

用地取得の最大の難航原因は **境界紛争**



事業計画

用地測量

境界紛争

土地収用法による収用



丈量図作成

筆界特定制度の活用

交渉・契約

支払

現行制度では、公共事業施行者が直接、筆界特定制度を利用できない

規制緩和

《提言》申請者：土地所有者のみ

公共事業施行者へと拡大

《効果》○公共事業の事業効果の早期発現
○用地取得の時間・手間・費用の節減

62 地域医療提供体制の基盤強化について

県担当課（室）医療政策課，地域医療再生室，病院局総務課

【徳島県の現状と課題】

《新成長戦略》（P18～20）

◇ ライフ・イノベーションによる健康大国戦略

・ 医師養成数の増加，勤務環境や処遇の改善による勤務医や医療従事者の確保とともに，医療・介護従事者間の役割分担を見直す。また，医療機関の機能分化と高度・専門的医療の集約化，介護施設，居住系サービスの増加を加速させ，質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備する。

《平成23年度国予算の内容》

◇ 地域医療確保対策の推進 43, 495百万円

◇ 救急医療・周産期医療の体制整備 20, 731百万円

◇ 地域医療再生臨時特例交付金の拡充 210, 000百万円（22年度補正）

《民主党の政権政策 Manifesto 2010》（P14）

◇ 年金・医療・介護・障がい者福祉

・ 診療報酬の引き上げに，引き続き取り組みます。

・ 地域の医師不足解消に向けて，医師を1.5倍に増やすことを目標に，医学部学生を増やします。看護師など医療従事者の増員に，引き続き取り組みます。

《現状》

■ 国においては，医学部定員増や，地域医療再生計画に対する支援など，地域医療確保への取組みが進められている。

■ 本県では，県と徳島大学の連携による「総合メディカルゾーン構想」を発展させ，「メディカルゾーン本部」と各地域の拠点病院が一体となって県全域の「医療の最適化」を目指すこととしている。

《課題》

◆ 地域医療の再生をより確かなものとするためには，国による更に踏み込んだ予算や制度面での取組みが必要。

◆ 「総合メディカルゾーン構想」の推進にあたって，いくつかの点で現行制度を見直すことができれば，より効果的な施策展開が可能となる。

平成24年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

① 新たに策定する「徳島県地域医療再生計画」に対する国の積極的な支援はもとより，「再生計画終了後」も視野に入れ，国の予算や制度面での特段の配慮を行うこと。

② 「総合メディカルゾーン本部」の一体的運営を進めるため，県立病院と大学病院の間において，

・ 「検査業務の一体的実施」や「高度医療機器の共同利用」，

・ 医師をはじめ医療スタッフが「相互の病院における診療」

を行う場合について，各種制度の弾力的運用を可能とすること。

③ 平成24年度の「診療報酬・介護報酬の同時改定」においては，医療と介護の連携による在宅療養推進など，地域医療再生に繋がる枠組みの構築に努めること。

提 言

① 地域医療再生に向けた予算・制度面での配慮

これまでの国の取組み

大学医学部定員増、
診療報酬改定 他

平成24年度に向けて更なる配慮を！

「地域医療支援センター」「ドクターヘリ」
等への財政支援措置の維持・充実を！

診療報酬の平成24年度改定における地
域医療再生に向けた更なる取組みを！

② 「総合メディカルゾーン本部(県立中央病院・徳島大学病院)」の一体的運営に向けた制度の弾力的運用

徳島大学病院への
検査業務の委託

一部の検査以外は不可！

「病理学的検査」「遺伝子検査」に限らず
全ての検体検査業務の委託を可能に！

大学病院製造の
PET検査用診断薬
を県立病院でも使用

必要な手続きが煩雑！

薬事法上の各種許可手続を不要に！

両病院間の医師、
看護師等の派遣

原則として派遣は禁止！

派遣法上の医師の派遣手続の簡素化と
ともに、看護師等の派遣を可能に！

③ 平成24年度の診療報酬と介護報酬の改定に伴う連携

平成22年度
診療報酬改定

2年毎に改定

平成24年度
「同時改定」

「医療」と「介護」を
一体的に捉え、
「地域医療再生」に
資する報酬体系
に！

急性期から亜急性期、回復期、維持期、在宅・
介護施設に至る「地域医療連携」の強化を！

平成21年度
介護報酬改定

3年毎に改定

在宅・介護施設での「看取り」の推進を！
(近年、死亡場所の8割が医療機関)

徳島県「総合メディカルゾーン構想」のイメージ

総合メディカルゾーン (MZ) 本部

- ◆ 隣接する2病院の機能の統合・強化
- ◆ 県全体に医師を最適配置する「司令塔」機能
- ◆ 医師養成・派遣のためのトレーニングセンター機能
- ◆ 県全体の疾病予防・管理センター機能



63 がん対策の充実について

県担当課（室） 健康増進課

【徳島県の現状と課題】

《民主党の政権政策 Manifesto2010》（P14）

- ◇ 病気や高齢への不安を全力で減らしていきます。
 - ・ 新型インフルエンザ対策としてのワクチン接種体制の強化，がんの予防検診体制の強化，肝炎治療に対する支援などに集中的に取り組めます。

《現状》

- 徳島県では、「がん対策」の取り組みをさらに加速させ、総合的に展開するため、平成22年3月に「徳島県がん対策推進条例」を制定し、特に「女性特有のがん対策の推進」「緩和ケア・在宅医療等の推進」「がんの予防・早期発見の推進」を条項立てをし、しっかりと取り組んでいる。
- 徳島県では、地域医療再生計画において、徳島大学病院と徳島県立中央病院からなる「総合メディカルゾーン」に平成22年度より「がん対策センター」を設置し、在宅緩和ケアを含め本県のがん医療をリードしている。
- 徳島県では、「徳島県がん対策推進計画」に、すべてのがん検診受診率を平成24年度までに50%以上とすることを目標に掲げ、各種施策に取り組んでいる。

《課題》

- ◆ これからのがん対策推進に当たっては、集学的治療（手術・化学療法・放射線照射・免疫療法などを組み合わせて行う治療法）の整備とともに、がん患者のための在宅療養支援システムの整備が喫緊の課題であり、これを誘導するための施策が必要である。
- ◆ がん検診は健康増進法に位置付けられているものの、実施主体である市町村に義務付けはない。一方、特定健診は、実施主体である医療保険者に義務付けられている。

平成 24 年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

① がん患者の在宅での療養生活を支援するための体制整備について

・在宅緩和ケアチームを認定する制度の創設

地域における在宅緩和ケアシステムを拡大するために、病院における緩和ケアチームと同様に、多職種からなる在宅緩和ケアチームを認定する制度を創設するとともに、診療報酬に反映させること。

・在宅療養支援サービスの拡充

在宅緩和ケアチームをサポートするため、緊急時や疼痛緩和のために入院する施設の整備促進、連携に必要な在宅緩和ケアパスの導入、在宅療養支援サービス機関の拡充を図るための誘導策を講ずること。

② がん検診受診率を向上させるための体制整備について

・がん検診の位置付けの明確化と財源の確保について

がん検診の受診率向上を図るため、特定健診の医療保険者への義務付けと同様に、がん検診の法的整備により、必要な財源措置とともに、医療保険者への義務付けとすること。

主管省庁局名：厚生労働省健康局
関係法令等：がん対策基本法、健康増進法

取組① 徳島県がん対策推進条例(平成22年3月施行)

取組② 女性特有のがん対策の推進

平成22年5月提言

平成22年10月

平成23年 1月

子宮頸がん
ワクチンの接種に
係る助成制度の
創設について

子宮頸がん
ワクチン接種
の全額公費助成
開始

国制度による
子宮頸がん
ワクチン接種
全額公費助成
開始

都道府県で3例目！ 西日本初！

提言① 緩和ケア・在宅医療等の推進

平成22年8月

総合メディカルゾーン
「徳島がん対策センター」

- ・在宅緩和ケアの支援
- ・がん患者相談支援
- ・県民へのがん情報提供



がん患者のための在宅療養支援システムの未整備

- 多職種からなる在宅緩和ケアチームを認定する制度(診療報酬に反映)の創設
- 入院する施設の整備促進
- 在宅療養支援サービス機関の拡充
- 在宅緩和ケアパスの導入

多くの在宅緩和ケアチームが誕生

在宅療養支援サービスの拡充

提言② がんの予防・早期発見の推進

本県のがん検診受診率

- ・胃がん 23.5%
- ・大腸がん 18.0%
- ・肺がん 20.2%
- ・乳がん 17.0%
- ・子宮がん 19.0%

平成19年度
国民生活基礎調査

目標 50%以上!

・がん検診は法的義務付けなし
・特定検診は医療保険者への義務付け

- 必要な財源措置
- がん検診の医療保険者への義務付け

がん検診受診率の向上

64 「子どもと子育てを応援する社会」の実現に向けて

県担当課（室） こども未来課, 学校政策課

【徳島県の現状と課題】

《新成長戦略（基本方針）》（P34）

- ◇ 子どもの笑顔あふれる国・日本
 - ・ 幼保一体化を含む保育の多様化と量的拡大を図り，待機児童問題を解消する。

《民主党政策集（INDEX2009）》（P3）

- ◇ 保育サービスの充実
 - ・ 幼稚園と保育所の一本化を推進するなど，就学前の子どもたちにとって質の良い保育環境を提供できる体制の整備に取り組みます。

《現状》

- 質の高い幼児教育・保育の一体的提供とともに保育の量的拡大を図る，幼保の一体化に対して，利用者や事業者の不安感が解消されていない。

《課題》

- ◆ 幼保の一体化においては，利用者と事業者が直接契約する方式を導入するため，確実に施設が利用できるよう市町村の関与を強化することが必要である。

平成 24 年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

新たな「こども園」では，すべての子どもが，幼児教育や保育を確実に受けられるよう，次の点に配慮すること。

- ① 地域の実情に応じた待機児童対策として，3歳未満児専用のこども園を認めるなど，多様なこども園の類型を認めること。
- ② 質の高い教育カリキュラムを提供するとともに，教職員の指導力向上を図るため，教職員の人員配置を充実し，教職員に対する必要な研修の機会を確保すること。
- ③ 各こども園の特色等に関する情報をワンストップで提供できる窓口の設置を市町村に義務付ける制度とすること。

主管省庁局名 内閣府，厚生労働省雇用均等児童家庭局，文部科学省初等中等教育局
関係法令等

新たな「こども園」では、すべての子どもに確実な幼児教育・保育の提供！

こども園：就学前の子どもを保育する幼保一体化に向けた施設

1 受け入れ枠拡大に向けて

<現 状>

待機児童の年齢別の現状(全国)

年齢区分 \ 年度	H20	H21	H22
3歳未満児	76.0%	81.9%	82.0%
3歳以上児	24.0%	18.1%	18.0%

解決に向けて

3歳未満児の受入枠の拡大が急務

提言①

都市部で既存の事業者が規模拡大のために用地確保が困難な場合には

3歳未満児専用の
こども園設置容認

2 質の確保・向上に向けて

<現 状>

幼稚園：3歳以上児35人に職員1人
 保育所：0歳児3人に職員1人
 1, 2歳児6人に職員1人
 3歳児20人に職員1人
 4歳以上児30人に職員1人

解決に向けて

各こども園で質の高い教育内容を企画する職員が手薄

提言②

教職員の人員配置の充実

質の高い教育内容の企画や研修指導を行う主任保育士や指導教諭の新たな配置

3 利用者の負担軽減に向けて

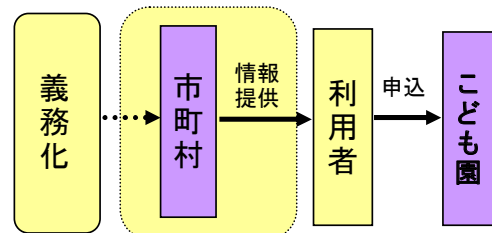
<現 状>

現在の国の案では、利用者自らが「こども園」を選定するため、利用者は、どの施設を選択すべきか不安がいっぱい

解決に向けて

提言③

各こども園の特色等に関する情報をワンストップで提供できる窓口の設置を市町村に義務付ける



65 超高齢社会における持続可能な医療・介護制度の構築について

県担当課 長寿介護課，国保長寿医療課

【徳島県の現状と課題】

《新成長戦略》(P19～20)

- ◇ ライフイノベーションによる健康大国戦略
 - ・質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備。
 - ・持続可能な社会保障制度の改革を進め，超高齢社会に対応システムを構築。

《平成 23 年度国予算の内容》

- ◇ 地域包括ケアの推進（24時間対応の定期巡回・随時対応サービス等の推進等）

《民主党の政権政策 Manifesto2010》(P14)

- ◇ 財源を確保し，持続可能な社会保障制度を構築
 - ・ヘルパーなどの給与引き上げに取り組み，介護にあたる人材を確保。
 - ・在宅医療，訪問看護，在宅介護，在宅リハなどの推進。地域で安心して生活できる環境を整備。家族など実際に介護にあたっている人を支援。

《民主党政策集(INDEX2009)》(P26, 28)

- ◇ 後期高齢者医療制度の廃止と医療保険の一元化
- ◇ 良質な介護を可能とするマンパワーの充実
 - ・介護報酬を7%加算し，介護労働者の賃金を月4万円程度引き上げる。（自己負担や保険料アップにつながらない方法で実施。）

《現状》

- 高齢化の進行を見据えた「介護サービス基盤の拡充」及び「介護従事者の確保」が必要である。
- 介護保険サービスの充実や後期高齢者医療制度による医療費の上昇が「保険料の急騰」「地方負担の増大」を伴う制度設計となっている。

《課題》

- ◆ 高齢者の医療費や介護費用，現行制度下の高齢者の保険料上昇や地方負担の増加により，保険制度の財政が破綻する恐れがある。
- ◆ 快適で充実したサービスを確保する施設整備を進めるためのインセンティブが不十分である。
- ◆ 地域に密着した医療・介護サービスの連携・充実が必要であり，特にマンパワーの確保が重要である。

平成 24 年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

- ① 持続可能な社会保障制度を確立するため，質の高い介護サービス提供体制の拡充を図ること。
- ② 特別養護老人ホーム等の“ユニット化”を促進する諸施策の充実を図ること。
- ③ 介護保険制度を支える介護職員の確保及び処遇の改善を図ること。

主管省庁局名 厚生労働省老健局・保険局
関係法令等 介護保険法，高齢者の医療の確保に関する法律

現状と課題

◎65歳以上高齢者の増加 (徳島県)
 2005年「約197千人」
 ↓
 2025年「約242千人」
 = **3人に1人に!**



◎介護サービス基盤の懸案
 「ユニット化」の促進等による
 施設の充実が急務!



保険料の急騰・地方負担の増大

..2005年 ⇒ ⇒ 2025年.. (徳島県)
 老人医療費2,187億円 = **約2.3倍!**
 介護保険費1,723億円 = **約2.7倍!**



☆介護サービス需要の増大

- 介護施設入所定員
 - 居住系サービス利用定員
 - 在宅系サービス利用人員
- = **約2倍に!**

☆介護職員の処遇に係る課題

- 離職率...全産業より 1.3倍!
 - 平均賃金...産業全体の2/3程度!
 - 処遇改善策が不十分
- = **ケアハウス等は交付金事業対象外**

山積する諸課題
 に対し..

提言①

質の高い介護サービス提供体制の拡充

- ☆要介護認定の適正化
 - ・特に「動ける認知症」の認定方法を改めること!
- ☆良質なケアマネジメントの確保
 - ・ケアマネ研修体系の改善により資質向上を図ること!
- ☆家族介護者への支援策の拡充
 - ・介護と仕事を両立できるよう早朝夜間サービス等の整備を進めること!

提言②

特別養護老人ホーム等の“ユニット化”促進

- ☆充実した設備に対する適切な報酬の設定
 - 【ユニット型介護福祉施設サービス費】の増額...等!
- ☆低所得者に対する減免等の“きめ細かな”配慮
 - ・低所得者に係る食費、居住費負担限度額の引き下げ!

提言③

介護職員の確保 及び 処遇の改善

- ☆人員配置基準の充実化
 - ・認知症高齢者グループホーム等の夜勤複数体制の確保【夜間ケア加算】の倍増...等!
- ☆介護職員の処遇改善策の拡充
 - ・『介護職員処遇改善交付金』の対象施設を拡大すること!

速やかに“具体的な施策”を推進することにより..

持続可能な医療・介護制度の構築!

～公正かつ公平な負担～安定した財政運営



66 障害者福祉施策の充実について

県担当課（室） 障害福祉課

【徳島県の現状と課題】

《新成長戦略》(P18)

- ◇ 医療・介護・健康関連産業を成長牽引産業へ
 - ・高い成長と雇用創出が見込める医療・介護・健康関連産業を日本の成長牽引産業として位置付けるとともに、利用者本位の多様なサービスが提供できる体制を構築する。

《現状》

- 障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業（基金事業）については、平成18年度から3年間の時限措置として実施されたが、平成21年度に3年間積み増し・延長され、平成23年度末に終了予定となっている。
- 発達障害については、平成17年度に発達障害者支援法が施行され、その定義が規定された。また、平成22年度に障害者自立支援法において「発達障害者が障害者の範囲に含まれること」を明示する改正が行われている。
- 行動障害を伴う自閉性障害など、支援が著しく困難な障害者が施設入所支援や短期入所、日中一時支援等のサービスを受けにくい状況にある。

《課題》

- ◆ 基金事業においては、新体系移行後の事業運営の安定化や地域移行体制強化、一般就労移行促進、相談支援体制整備特別支援などの重要な施策が実施されてきたが、まだ十分な成果があがっていない。
- ◆ 発達障害については、諸制度における位置付けがあいまいで、認定基準等を明確化する必要がある。
- ◆ 支援が著しく困難な障害者を施設が受け入れるためには手厚い人員配置が必要であるが、現在の制度では、そのための十分な費用が算定されていない。

平成24年度政府予算編成に向けて

【徳島発の政策提言】

《具体的内容》

- ① 障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業（基金事業）については、さらなる積み増し・延長を図ること。
- ② 発達障害については、諸制度における認定基準等を明確化すること。
 - ・特別児童扶養手当などの諸制度において、「知的障害を伴わない発達障害児」等に対する認定基準を明確にすること。
- ③ 重度の障害者も地域で安心して暮らせるための体制整備を推進すること。
 - ・行動障害を伴う自閉性障害など、支援が著しく困難な障害者への支援に対する報酬をアップすること。

主管省庁局名 厚生労働省社会・援護局
関係法令等 障害者自立支援法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律

提言1 基金事業のさらなる積み増し・延長

障害者自立支援特別対策事業

- 事業所の運営安定化
- 相談支援体制整備
- 障害者が地域で暮らせる体制作り
- 障害者の就労支援
- ⋮

障害者の自立支援にとって重要な施策であるが、成果実現には道半ば。平成23年度未終了予定

積み増し

新しい法体制「障害者総合福祉法(仮称)」施行目標の平成25年8月までは激変緩和策の継続が必要!

重要施策の継続的な実施により、その政策効果を確かなものへ!

提言2 発達障害の認定基準の明確化

現状



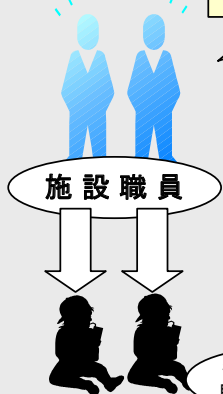
「発達障害」の基準があいまい
例:「高度の自閉」など

基準の明確化

特別児童扶養手当などにおいて発達障害を適正に認定することが可能に!

提言3 支援が著しく困難な障害者に対する報酬の引き上げ

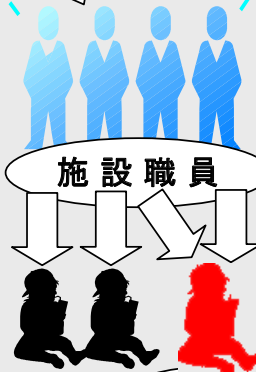
現状



施設職員

重度者の支援のためには、多くの人員が必要なため、施設に負担

必要な人員配置による重度者への確かなケア・サービスを提供



施設職員

重度者受け入れの報酬引き上げへ

重度障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現へ!

・現行制度基本報酬の0.7~20.1%が算定されるにとどまっている

重度者が支援を受けにくいケースが発生

施設に重度者を受け入れる余裕が生まれ、支援を受けやすくなる