

②工業用水道事業の経営基盤の強化

現状／施策の背景・経緯

- (1) 工業用水道事業の経営基盤強化のための料金算定方法の緩和
- 工業用水道事業は独立採算性を原則としているものの、料金設定に自由度がないため、自然災害、漏水事故、受水企業の撤退などの突発的な環境変化を見越した料金改定が出来ない。
- (2) DX推進の環境づくりのための支援措置
- 工業用水道事業は、浄水場の運転監視、管路の保全管理など多くの業務で人に依存しているが、今後、経験豊かな職員の退職が見込まれる中、業務の一層の効率化・省力化が求められている。
 - こうした課題に対処するため、広島県では、令和3年1月に、工業用水道を含めた上下水道分野におけるDXの取組方針を取りまとめ、具体化に向け、取組を進めている。

課題

- (1) 工業用水道事業の経営基盤強化のための料金算定方法の緩和
- 工業用水道事業を取り巻く環境が厳しい状況にある中、共通する課題を持つ工業用水道事業者間で経営改善手法などの情報共有を図るとともに、突発的な環境変化に対応するための引当金を料金に算入できるようにするなど、料金算定方法を見直す必要がある。
- (2) DX推進の環境づくりのための支援措置
- DXの推進に当たっては、実証実験やシステム導入に一定の財源を要することから、推進しやすい環境づくりのための財政支援が必要である。
- ※ 水道事業では、IoTによる先端技術を用いた設備の導入及び水道施設の整備を支援するため、「水道事業におけるIoT活用推進モデル事業」が、平成30年度から設けられている。
- 対象事業者：先端技術を導入する水道事業者
補助率：1/3

5 社会資本整備の推進

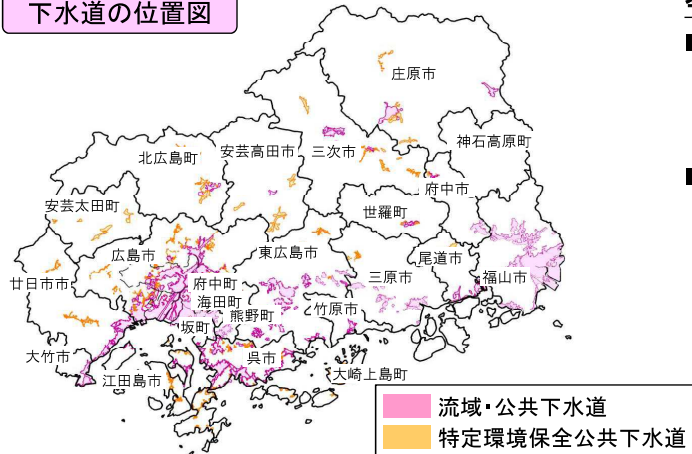
(9) 都市の生活環境を守る下水道機能の強化

国への提案事項

下水道施設（汚水・雨水）に係る財政措置の継続・拡充

- 公衆衛生の確保や公共用水域の水質保全など、下水道の果たす公共的役割に鑑み、下水道の汚水処理施設にかかる財政措置を確実に継続すること。
- 近年の多発する自然災害を踏まえ、下水道施設(雨水)による浸水対策を着実に推進するための有利な起債の適用など、財政措置を拡充すること。

下水道の位置図



令和4年度事業実施予定箇所

- 流域下水道
 - 芦田川流域下水道 処理場改築, 耐震化
 - 太田川流域下水道 処理場改築, 耐震化
 - 沼田川流域下水道 処理場増設, 改築
- 公共下水道
 - (汚水)
 - 未普及対策 東広島市東広島処理区 ほか27処理区
 - 老朽化対策 呉市広処理区 ほか24処理区
 - (雨水)
 - 浸水対策 福山市蔵王排水区 ほか20排水区
 - 老朽化対策 三原市皆実第一排水区 ほか15排水区

【提案先省庁:財務省, 国土交通省】

提案の背景

- 下水道の新設(未普及対策)については、国から令和8年度末までの概成が要請されており、県内市町においては、汚水処理整備に関するアクションプランを策定するなどにより、下水道施設整備を推進している。
- また、令和3年度から、交付対象範囲が雨水管の新設及び改築更新において拡充された一方で、汚水管の改築更新については縮小されており、今後も段階的に縮小される見通しである。
- このため、下水道施設(汚水)のストックマネジメント計画に基づく計画的な改築更新が困難になることが懸念される。
- 一方、近年の度重なる集中豪雨により内水氾濫が生じ、県内各地で浸水被害が多発しており、令和3年11月には「流域治水関連法」が施行され、ハード・ソフトによる浸水対策の強化が盛り込まれるなど、下水道施設(雨水)による浸水対策が急務となっている。

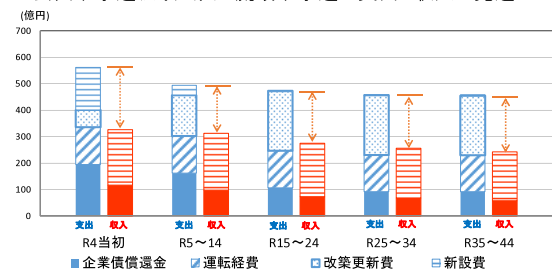
5 社会資本整備の推進

(9) 都市の生活環境を守る下水道機能の強化

課題

- 10年後からは、改築更新費が増加する一方で使用料収入は減少する見込みであり、改築費用をすべて受益者(地方)が賄うには負担が大きい。

《公共下水道(広島市を除く)と流域下水道の支出と収入の見通し》



注1)平成29年度決算統計をベースに「アセットマネジメント簡易支援ツール(厚生労働省)」によって広島県が独自推計したもの
 注2)使用料金単価は据え置き
 注3)改築更新費及び新設費には雨水対策費用を含む
 注4)減価償却費及び長期前受金戻入を除く

- 頻発する浸水被害の軽減に向けて、浸水対策を集中的に行う必要があるが、財政力の低い自治体では対応が困難。



(平成30年7月 福山市蔵王排水区)



(令和3年7月 竹原市本川排水区)

5 社会資本整備の推進

(9) 都市の生活環境を守る下水道機能の強化

下水道事業の現状

汚水処理の普及状況 (令和2年度末時点)

	広島県	全国平均	全国順位	備考
汚水処理人口普及率	89.4%	92.1%	21位	汚水処理人口(下水道, 集落排水, 浄化槽等) / 総人口
下水道処理人口普及率	76.4%	80.1%	20位	下水道整備人口 / 総人口

※ 広島県の普及率は広島市分を含む

下水道施設の老朽化の状況 (令和2年度末時点)

≪ 流域下水道 ≫

○膨大なストックを形成

- ・下水処理場は3箇所(約6,000設備)
- ・管路延長は約110km

流域名	処理場施設 設備数	管路施設 延長(km)
太田川流域下水道	3,183	28.4
芦田川流域下水道	2,490	39.6
沼田川流域下水道	744	43.2
合計	6,417	111.2

○特に処理場機械・電気設備の老朽化が進行

- ・約半数の設備が法定耐用年数を超過

流域名	供用(処理)開始	耐用年数超過 施設数
太田川流域下水道	昭和63年10月	1,659(約5割が超過)
芦田川流域下水道	昭和59年10月	1,191(約5割が超過)
沼田川流域下水道	平成8年3月	542(約7割が超過)

≪ 公共下水道(広島市を除く) ≫

○膨大なストックを形成

- ・下水処理場57箇所, 管路延長は約6,000km

	施設数
処理場数	57箇所
ポンプ場数※	118箇所
管路延長※	6,078km

※浸水対策施設を含む

○処理場内の設備の老朽化

- ・8割以上の処理場が供用開始から15年を超過

経過年数	処理場数
50年以上	2箇所
30~50年	6箇所
15~30年	42箇所
15年未満	7箇所
合計	57箇所

(機械・電気設備の多くの法定耐用年数は15~20年)

5 社会資本整備の推進

(9) 都市の生活環境を守る下水道機能の強化

参考(下水道施設の補助制度)

下水道法第34条

国は、公共下水道、流域下水道又は都市下水路の設置又は改築を行う地方公共団体に対し、予算の範囲内において、政令で定めるところにより、その設置又は改築に要する費用の一部を補助することができる。

区分	施設	国庫補助率	根拠規定	
公共下水道 (汚水・雨水)	管渠等	1/2	下水道法施行令第24条の2 第1項第1号	
	終末処理場	処理施設		5.5/10
		用地等		1/2
流域下水道	管渠等	1/2	下水道法施行令第24条の2 第1項第2号	
	終末処理場	処理施設		2/3(※)
		用地等		1/2
都市下水路	市街地における下水排除施設	4/10	下水道法施行令第24条の2 第1項第4号	

※流域下水道に対する国庫補助率が公共下水道等に対する国庫補助率よりも高いのは、流域下水道が広域、根幹的な性格を持ち、また、水質汚濁防止上の整備効果も大きいことによるもの。(「逐条解説 下水道法(株式会社社ぎょうせい)」より抜粋)

社会資本整備総合交付金交付要綱(国土交通省)

種別	交付対象事業	国費率(交付要綱附属第三編)
社会資本整備総合交付金事業	⑦下水道事業(公共下水道、流域下水道又は都市下水路の設置又は改築に関する事業)	下水道法施行令第24条の2に規定する補助率
防災・安全交付金事業	⑦下水道事業(公共下水道、流域下水道又は都市下水路の設置又は改築に関する事業のうち浸水対策その他の防災・安全対策に係る事業に限る。)	(上表と同じ)

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(1) 原子爆弾被爆者・毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化

国への提案事項

1 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化

① 弔意事業を充実強化すること

- 原爆死没者追悼平和祈念館の運営の充実、関係資料の収集等弔意事業の充実強化

② 保健医療福祉事業を充実すること

- 訪問介護利用被爆者助成等に係る所得制限の撤廃、介護保険利用助成に係る助成対象サービスの拡大及び利用助成費や事務費の全額国庫負担化
- 原子爆弾小頭症患者の生活実態の十分な理解と実態に応じた支援
- 「原爆病院、原爆養護ホーム、被爆者保養施設」等の運営費の充実及び施設整備に対する助成措置
- これまでの判決等を踏まえ、より被爆者救済の立場に立った原爆症認定制度の運用と見直し及び原爆症認定の引き続き速やかな審査の実施

③ 被爆実態に関する調査研究及び啓発活動を促進すること

- 被爆者とその子・孫に対する原爆放射線の身体的影響及び遺伝的影響に係る調査研究の更なる促進
- 老朽化が進んでいる放射線影響研究所について、早期移転すること

④ 被爆二世の健康診断内容等のより一層の充実を図ること

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(1) 原子爆弾被爆者・毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化

国への提案事項

⑤ 在外被爆者の援護を推進すること

- 医療費の支給、保健医療助成について居住国・地域の実情を踏まえて引き続き検討を行い、必要な改善を行うこと
- 引き続き円滑な各種申請手続と周知を図り、高齢化が進む被爆者の実情を踏まえ、医療費及び保健医療助成制度に係る支給申請等について、在外公館等において支援を行うこと
- 在外被爆者健康相談等事業及び現地健康診断事業の実施に当たり、在外公館等において現地協会等の支援を行うなど、より積極的な役割を果たすこと

2 後期高齢者医療制度における被爆者老人医療費等に係る地方公共団体の負担改善

① 老人保健事業推進費等補助金(原爆分)に係る必要額を措置すること

- 被爆者医療に係る地方公共団体の負担解消に向け、財政上、適切かつ十分な措置を将来にわたって講じること

3 毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化

① 毒ガス障害者に対する援護措置を法制化するとともに財政措置を行うこと

② 医療給付における疾病制限を緩和すること…対象疾病(慢性呼吸器疾患等7疾患群)

③ 介護保険利用料の自己負担部分について助成を行うこと

④ 毒ガス障害者に対する県単独事業(通院交通費、死亡弔慰金等の支給)を国庫事業化すること

【提案先省庁:外務省, 厚生労働省】

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(1) 原子爆弾被爆者・毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化

現状	課題												
<h4>1 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化</h4> <ul style="list-style-type: none">○ 被爆者及び遺家族は、原子爆弾の特異性により、今もなお長年にわたり社会的・医学的・精神的後遺症に苦しみ続けている。○ 被爆者は高齢化が一段と進み、ひとり暮らしや寝たきり等日常生活に支援を要する者が年々増加している。○ 在外被爆者援護は、平成28年1月から法に基づく医療費等の支給が開始された。 【被爆者数及び平均年齢(令和3年3月末現在)】<table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>被爆者数</th><th>平均年齢</th></tr></thead><tbody><tr><td>広島県 (広島市を除く)</td><td>15,616人</td><td>85.6歳</td></tr><tr><td>広島市</td><td>42,191人</td><td>83.5歳</td></tr><tr><td>県全体</td><td>57,807人</td><td>84.1歳</td></tr></tbody></table>	区分	被爆者数	平均年齢	広島県 (広島市を除く)	15,616人	85.6歳	広島市	42,191人	83.5歳	県全体	57,807人	84.1歳	<ul style="list-style-type: none">● 弔意事業をはじめ、介護保険サービスの利用助成対象の拡大など、衆議院厚生委員会における附帯決議の趣旨を踏まえ、より一層の援護施策の充実が必要である。● 原爆被爆による人的被害等の実態を把握するための十分な被災調査がなく、被爆者とその子・孫に対する原爆放射線の身体的影響及び遺伝的影響を示す科学的知見は得られていない。● また、被爆二世は、がんに対する健康不安を抱く年齢になっている。● 在外被爆者は、日本と医療制度の異なる国や地域に居住しており、かつ高齢化が進んでいることから、引き続き実情を踏まえた改善を図る必要がある。
区分	被爆者数	平均年齢											
広島県 (広島市を除く)	15,616人	85.6歳											
広島市	42,191人	83.5歳											
県全体	57,807人	84.1歳											

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(1) 原子爆弾被爆者・毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化

現状	課題						
<h4>2 後期高齢者医療制度における被爆者老人医療費等に係る地方公共団体の負担改善</h4> <ul style="list-style-type: none">○ 被爆者医療に係る地方公共団体の負担を軽減するために、老人保健事業推進費等補助金(原爆分)が創設されている。	<ul style="list-style-type: none">● 被爆者の高齢化が進む中で、老人保健事業推進費等補助金(原爆分)の全国枠国費が平成22年度以降、減少傾向にある。● 介護保険法による保険者等の財政負担も大きい。						
<h4>3 毒ガス障害者に対する援護措置の充実強化</h4> <ul style="list-style-type: none">○ 毒ガス障害者援護制度 (国の要綱により実施)<table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>対象</th></tr></thead><tbody><tr><td>医療給付</td><td>毒ガスに起因する疾病のみ</td></tr><tr><td>介護救済措置</td><td>毒ガスに起因する在宅介護費用のみ</td></tr></tbody></table> <p>※ 毒ガス障害者の要望で実施している通院交通費や死亡弔慰金等は、県単独で補助。</p>	区分	対象	医療給付	毒ガスに起因する疾病のみ	介護救済措置	毒ガスに起因する在宅介護費用のみ	<ul style="list-style-type: none">● 本来、国の責任において実施されるべきものであることから、根拠法の制定や制度の拡充が必要である。<ul style="list-style-type: none">・ 原爆被爆者対策と比較して対象疾病が制限されている。・ 現在、全ての対象者が高齢者となっており、毒ガス起因との判断は難しく、事実上利用できない状況にある。・ 毒ガス障害者にとって必要な支援が、国の制度の対象外となっている。
区分	対象						
医療給付	毒ガスに起因する疾病のみ						
介護救済措置	毒ガスに起因する在宅介護費用のみ						

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(2) 放射線被ばく者医療分野を対象とした事業に対する助成措置の創設

国への提案事項

世界で唯一の被爆地を有する国として、広島が培った被ばく者医療の実績と研究の成果を生かした分野で広く世界貢献を果たす必要があることから、広く放射線被ばく者医療分野を対象とした事業に対する助成制度を創設すること。

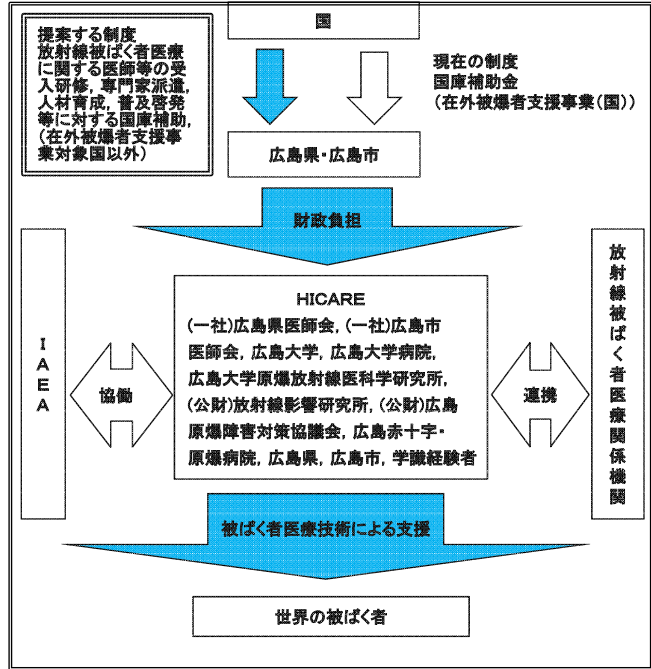
1 対象事業

在外被爆者支援事業対象国に限らない、国内外の関係機関(IAEA等)と連携した放射線被ばく者医療に関する次の事業

- ① 医師等の受入研修
- ② 専門家派遣
- ③ 普及啓発のための国際会議
- ④ 共同研究

2 助成内容

定額補助又は、事業費に対する国庫2/3の助成



【提案先省庁: 外務省, 文部科学省, 厚生労働省】

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(2) 放射線被ばく者医療分野を対象とした事業に対する助成措置の創設

現状

1 広島が培った被ばく者医療の実績と研究成果による貢献

- 世界で唯一の被爆地を有する国として、広島が培った被ばく者医療の実績と研究の成果を生かした分野で、広く世界に貢献していくことが必要である。

《放射線被曝者医療国際協力推進協議会(HICARE)(平成3年設立)の活動内容》

- 医師等受入研修: 延べ37か国・地域768名(令和4年3月現在)
- 医師等専門家派遣: 延べ17か国219名(令和4年3月現在)
- 国際原子力機関(IAEA)と協働した放射線被ばく者医療分野の人材育成
 - ・ 国際医療研修, 医学生のIAEAへのインターン派遣, 共同研究
- 次世代の人材育成: 高校出前講座
- 講演会開催
- 福島第一原子力発電所事故へのオール広島での医療支援

2 放射線被ばく者医療の必要性

- 被ばく者治療のノウハウの不足
- 被ばく事故発生時の体制が未整備
- がん治療など放射線源を用いた医療の需要増

課題

- HICAREの活動に対するニーズが大きい中、広島県・広島市の支援だけでは限界がある。
 - ・ HICAREの経費を負担する広島県・広島市はともに、厳しい財政状況
 - ・ HICAREの活動は、在外の原爆被爆者を対象とした在外被爆者支援事業に依存する現状
 - ・ これまでに蓄積された知見及びIAEAとの協働事業等を通じて得られる放射線被ばく者医療の知見を世界に、より広く普及する事業を実施するための財源確保が困難となっている。
 - ⇒ 研修生の約90%が在外被爆者支援事業対象国からの受入となる等、活動が制約されている。

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(3) 「黒い雨」体験者に係る審査基準の見直し

国への提案事項

「黒い雨」体験者を幅広く救済するため、「黒い雨」訴訟の控訴審判決を尊重し、被爆者健康手帳交付に係る要件から疾病要件を外すよう国に求める。

要件② 障害を伴う一定の疾病にかかっていること

- 11種類の障害を伴う一定の疾病のいずれかにかかっていることが確認できること。

※ 障害を伴う一定の疾病（原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかであるものを除く）にかかっているかどうかは、提出していただいた診断書をもとに審査します。

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ① 造血機能障害を伴う疾病
再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血など | ⑦ 腎臓機能障害を伴う疾病
慢性腎炎、慢性腎不全など |
| ② 肝臓機能障害を伴う疾病
肝硬変など | ⑧ 水晶体混濁による視機能障害を伴う疾病
白内障 |
| ③ 細胞増殖機能障害を伴う疾病
悪性新生物など | ⑨ 白内障の手術歴がある場合（眼内レンズ挿入者）は、白内障にかかっているとみなします。 |
| ④ 内分泌腺機能障害を伴う疾病
糖尿病、甲状腺機能低下症など | ⑩ 呼吸器機能障害を伴う疾病
肺気腫、慢性間質性肺炎、肺線維症など |
| ⑤ 脳血管障害を伴う疾病
くも膜下出血、脳出血、脳梗塞など | ⑪ 運動器機能障害を伴う疾病
変形性関節症、変形性脊椎症など |
| ⑥ 循環器機能障害を伴う疾病
高血圧性心疾患、慢性虚血性心疾患など | ⑫ 潰瘍による消化器機能障害を伴う疾病
胃潰瘍、十二指腸潰瘍など |

【提案先省庁：厚生労働省】

6 原子爆弾被爆者に対する援護措置の充実強化等

(3) 「黒い雨」体験者に係る審査基準の見直し

現状

- 昨年末、国から示された「黒い雨」体験者への被爆者健康手帳交付に係る審査指針の骨子案では、「黒い雨に遭った者」の考え方として、「遭ったことが否定できない場合を含む」とされ、また、疾病要件は残ったものの、「白内障の手術歴がある者は白内障にかかっているものとみなす」とされた。
- 本県では、事実上、多くの「黒い雨」体験者の救済につながることで、また、「黒い雨」体験者の高齢化が進む中、早期に制度運用を開始する必要があることから、国の骨子案を受け入れた。
- 現在、新しい事務処理基準により手帳の認定事務を進めているところであるが、「黒い雨」体験者を幅広く救済するため、「黒い雨」訴訟の控訴審判決を尊重し、事務処理基準から疾病要件を外す必要がある。

課題

- 「黒い雨」に遭ったにもかかわらず、「11種類の障害を伴う疾病」に罹患しておらず、また白内障の手術歴もない人には、被爆者健康手帳交付ができない。
- 特に、疾病要件の審査に当たっては、健康管理手当の支給に係る審査と同じ基準で審査することとされており、継続して一定の治療を受けていることなどが必要であることから、指定の疾病に罹患しているとして手帳交付申請をしても、認定されないケースが生じている。

7 核兵器廃絶に向けた取組の強化

国への提案事項

1 非核三原則の堅持

- 国内の一部でも議論されている核共有は、我が国の国是である非核三原則とは相入れないものであり、政府として「持たず、作らず、持ち込ませず」を堅持すること。

2 被爆国としての積極的なリーダーシップの発揮

- 核兵器禁止条約(TPNW)に早期に署名・批准し、核兵器廃絶に向けた国際的な機運を向上させること。少なくとも、締約国会議へオブザーバー参加し、核兵器廃絶に向けた議論の進展に貢献すること。
- 核兵器不拡散条約(NPT)において、唯一の戦争被爆国として、核兵器国と非核兵器国との橋渡しを行い、会議の成功に貢献すること。

3 政治指導者の広島訪問と国際会議の広島開催

- 核兵器の非人道性について深く認識し、核兵器廃絶に向けた信念を共有する契機となるよう、世界各国の政治指導者に被爆地への訪問を働きかけること。
- 広島から世界に向けて平和を発信するため、G7をはじめとする国際会議を積極的に広島で開催すること。

【提案先省庁：外務省】

7 核兵器廃絶に向けた取組の強化

広島県の取組

- 「国際平和拠点ひろしま構想」に基づき、核兵器廃絶のメッセージの継続的発信、復興・平和構築のための人材育成等を実施。
- 令和4年度から3か年の推進計画を策定し、①核兵器廃絶に向けた新たな政策づくりと多国間枠組みの形成、②平和の取組への賛同者の拡大と世界への働きかけ、③広島が有する経験や資源を生かした復興・平和構築、④持続可能な平和推進メカニズムの構築、の4分野に注力
- また、被爆から75年となる2020年より、核兵器廃絶のための世界的な行動を呼びかける「ひろしまイニシアティブ」の策定に着手し、2021年に骨子を発表。推進組織「へいわ創造機構ひろしま」を設立し、取組を進めている。

課題

- ロシアが、ウクライナへの侵攻の中で、核兵器に言及し、また、核ミサイル部隊の警戒態勢を強化するなど、核兵器使用のリスクが高まっており、いくつかの国において、自国の安全保障に対する不安の高まりを受けて、核共有の必要性が議論されている。
- 核兵器禁止条約(TPNW)をめぐる、核兵器国と非核兵器国の分断が続いており、また、前回(2015年)の核兵器不拡散条約(NPT)では、実質的事項を含む最終文書を採用することができていない。
- 政治指導者に核兵器の使用がもたらす人道的影響について理解を深めてもらう必要がある。