

令和6年6月13日

厚生労働大臣 武見 敬三 様

埼玉県知事 大野 元裕

新型コロナウイルス感染症に係る公費支援の財源措置等に係る要望

埼玉県政の推進につきましては、日頃から格別の御支援と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症については、感染症法上の位置付けが5類に位置づけられてから1年が経ちましたが、コロナ感染症自体がなくなったわけではありません。引き続き、幅広い医療機関において必要な医療を提供できる体制を構築していくとともに、後遺症に苦しむ方への支援を行う必要があります。

また、コロナ禍を通じて見えてきた課題もあります。それらを今後想定される新興感染症対応に生かすとともに、本県の持続的発展を可能とするため、コロナを超克した10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくべきものと考えます。

その他、依然として先行きが不透明な物価高騰への対応、安心して子どもが育ち、子育てできる環境づくりなど、国と地方が適切な役割分担のもとで対応していくべき課題が山積しています。

つきましては、下記の要望事項について、特段の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 新型コロナウイルス感染症に係る公費支援の財源措置

(1) 現状・課題等

新型コロナウイルス感染症に係る公費支援のうち、5類移行前の外来診療、5類移行後の入院治療及び治療薬の自己負担分については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を財源として公費支援を行ってき

た。

令和6年3月31日をもって新型コロナウイルス感染症に係る公費支援制度が終了したところであるが、医療機関による公費支援の請求は、診療日から5年間行うことができることとなっているため、今後も、本県における支払いが不可欠となっている。

令和6年度の公費支援の請求分については、令和5年度の包括支援交付金を繰り越すことにより財源措置がなされているものの、令和7年度以降の請求分については、未だ国から明確な方針が示されていない。

(2) 要望事項

新型コロナウイルス感染症に係る公費支援について、令和7年度以降の医療機関からの請求分についても、引き続き国の責任において確実な予算措置を講じること。

2 協定締結機関の設置に要する費用に対する財政支援の拡充・継続

(1) 現状・課題等

令和4年12月に公布された令和6年4月1日施行の感染症法第36条の3第1項に基づき、新たな感染症発生・まん延時に必要な医療提供体制等を迅速かつ的確に講ずるため、医療機関等と病床の確保などについて協定を締結することが法定化された。

また、同法第60条第3項において、協定を締結する機関の設置に要する費用に対し、県が補助できることが定められたが、併せて、同法第62条第3項において同補助に対する国の補助が定められた。

国は、令和5年度補正予算において令和6年度整備分の予算措置を行ったところではあるが、病原体等の検査や宿泊療養施設の設置を担う機関への補助が想定されていないほか、これまでの新型コロナに係る補助を通じて整備した設備の更新について補助の対象とされていないなど、感染症対応力の強化を図るうえで不十分な内容となっている。

(2) 要望事項

感染症法第62条第3項において定められた、同法第60条第3項に基づき県が補助する「県と協定を締結する機関の設置に要する費用」に対する

国の補助について、設備の更新分も対象に含めるなど、補助対象を見直しのうえ、令和7年度以降も必要な予算措置を行うこと。

3 基準病床制度等の見直し

(1) 現状・課題等

基準病床数及び将来の病床数の必要量は、医療法に基づき二次保健医療圏ごとに算定され、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、原則として新たな病床整備を行うことができない。

そのため、急性期機能を担う多くの医療機関において、一般病床を新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床に転用したことにより、特に感染拡大期に救急医療などの一般医療に影響が生じた。

新興感染症の流行期に感染症患者の受入れ病床を確保するためには、各医療機関が有する病床数に一定の余力が必要である。

特に配慮が必要な病床などの病床数も二次保健医療圏ごとに決定するため、パンデミック発生時に特定の地域に病床を集約し、効率的な患者対応を実現することができない

(2) 要望事項

① 新興感染症の流行時において、救急などの一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入病床を確保するため、先般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた基準病床数及び必要病床数の加算を可能とするなど、感染症対応を想定した病床制度とすること。

② 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を可能とするため、特に配慮が必要な病床などの算定については、二次保健医療圏の考え方に捕らわれない、都道府県知事の裁量による弾力的な制度の運用をはかること。

4 こども等に対する公費負担医療制度の創設

(1) 現状・課題等

こども、重度心身障害児（者）、ひとり親家庭等に対する医療費助成は全都道府県で実施されており、子育て環境の充実や、社会的に弱い立場にある人の支援に大きな役割を果たしているが、現在の医療費助成は地方単独事業であるため、各都道府県で受給者の基準や受給内容が異なっており、制度に不均衡が生じている。

(2) 要望事項

こども、重度心身障害児（者）、ひとり親家庭等が安心して医療を受けられるよう、全国一律の福祉医療費助成制度を早急に創設すること。

5 医療従事者等の新型コロナワクチン接種への助成制度確立

(1) 現状・課題等

新型コロナウイルス感染症は今後も定期的な流行が見込まれるが、安定した医療提供体制の確保のための感染症対策として、医療従事者等への新型コロナワクチン接種は有効な手段である。

しかし、インフルエンザと比べワクチン価格が高額であり、医療機関の負担が過大となるため、県内医療機関から公的な助成を求める声が挙がっている。

(2) 要望事項

医療従事者等の新型コロナワクチン接種への助成制度を確立すること。

6 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）の発生メカニズムの解明・治療薬の開発等

(1) 現状・課題等

新型コロナウイルス感染症については、様々な罹患後症状（いわゆる後遺症）が報告されている。

一方、これら後遺症に対する機序が解明されていないことから、後遺症の診療に取り組む医療機関は少なく、後遺症に苦しむ方の治療機会を確保することが困難となっていた。

このような状況を踏まえ、本県では県医師会と協力し、診療の指針となる症例集を作成するなど、医療機関への支援を通じて、対応医療機関の拡充に取り組んできたところである。

しかし、長期間に渡り後遺症に苦しみ、中には失業に至るなど生活に支障が生じるケースが見られることから、国においては、専門家による後遺症に関する分析・検証にとどまらず、継続的かつ安定的な医療提供体制の確保とともに、患者への経済的支援を早急に行う必要がある。

(2) 要望事項

- ① 専門家による分析・検証を行うなど罹患後症状（いわゆる後遺症）の発症メカニズムの実態解明や治療薬の開発を早急に進めること。
- ② 後遺症の診療を行っている医療機関に対する診療報酬の加算を措置するとともに、重篤な症状により生活に支障が生じている方への経済的な支援制度を整備すること。

7 帯状疱疹ワクチンの定期接種化の早期検討

(1) 現状・課題等

帯状疱疹は、日本では成人の約9割がウイルスの抗体を持っており、加齢や疲労、ストレスなどにより体の免疫力が低下すると発症すると言われている。

平成28年3月に、帯状疱疹の予防を効能・効果とする医薬品が承認されて以降、接種に対する県民の関心が高まっている。

一方、帯状疱疹の治療薬が存在する中、ワクチン接種は費用負担の大きさの点で課題があり、一部の地方自治体において独自の助成が行われているが、対象者の年齢や助成額など、その内容は財政力等により異なっている。

(2) 要望事項

帯状疱疹ワクチンの科学的な知見に基づく議論を深め、早期に定期接種化の判断を行うこと。

8 副反応を疑う症状の治療法の研究、患者への支援（新型コロナワクチン接種）

(1) 現状・課題等

新型コロナワクチン接種後に副反応を疑う症状が長引いている方への支援は全国的な課題となっており、国として早期に治療法等の研究を行い、全国の医療機関と情報を共有し、適切な支援策を講じる必要がある。

(2) 要望事項

ワクチンの副反応を疑う症状について国として統一的な相談窓口や専門医療機関を整備するとともに、早期に治療法等の研究を行い、全国の医療機関へ情報提供すること。

また、遷延する症状を訴える方への支援策を講じること。

9 健康被害救済制度の審査手続の更なる迅速化（新型コロナワクチン接種）

(1) 現状・課題等

新型コロナワクチンに係る予防接種健康被害救済制度の国における審査状況は改善されつつあるが、令和6年4月1日時点で本県進達件数の約4割が審査未了であることから、引き続き審査の迅速化や請求者に対する早期救済が必要である。

(2) 要望事項

健康被害救済制度について、審査手続の更なる迅速化を図ること。

10 ワクチン接種の必要性、有効性、安全性の情報発信（新型コロナワクチン接種）

(1) 現状・課題等

新型コロナワクチン接種について、全国から多くの副反応疑い報告が寄せられており、国が厚生科学審議会で審査した結果、接種を継続するにあたって安全性に重大な懸念はないとされているが、国民に十分に伝わっているとは言い難い。

新型コロナワクチン接種を市町村が実施していくに当たり、その必要性や有効性、安全性について、国民が自ら判断して接種できるよう、国にお

いて科学的根拠に基づく分かりやすい情報発信を行っていく必要がある。

(2) 要望事項

ワクチン接種の必要性や有効性、安全性について、国民が自ら判断して接種できるよう、科学的根拠に基づく分かりやすい情報発信を効果的な方法により積極的に行うこと。

11 障害者支援施設等の整備に対する国庫補助の充実について

(1) 現状・課題等

障害者支援施設等の整備に係る国庫補助については厳しい採択が続いている。

創設に関する整備に加え、現在サービスを提供している障害者支援施設等においても施設の老朽化が進んでおり、大規模修繕や改築も必要となっているが、整備が滞っている状況にある。

また、障害者入所施設から地域移行を進めるには、重度障害者の地域生活における住まいの場であるグループホームの整備が必要である。併せて、人員体制を強化するための職員配置基準の見直しや、必要なスキルを持った職員を適切に配置できるよう加算の充実を図ることが必要である。

なお、本県では、現在、約1,500人の方が入所を希望し、自宅等で待機している状況にある。

重度障害者を、設備の面でも人員の面でも支援することができるグループホームの整備が進まないことに加え、親世代が高齢化し、今後「親亡き後」の時代に入っていくことから、現状において、入所施設の整備は不可欠である。

(2) 要望事項

- ① 障害者支援施設等の整備に関する国庫補助の充実を図ること。特に、真に入所が必要な障害者のための障害者支援施設の最小限の整備に対し国庫補助採択をすること。
- ② 地域移行を進めるため重度障害者用グループホームの創設に関する国庫補助の予算を確実に確保すること。
- ③ グループホームに入居する重度障害者の適切な支援のため、職員配置

基準の見直しや加算の充実を図ること。

12 介護サービス事業者の安定運営確保の推進

(1) 現状・課題等

介護サービス事業者は、新型コロナウイルス感染症の5類移行後においても、必要な感染対策の実施や物価高騰の影響により大変厳しい経営環境にある。

光熱費・食材料費等の価格上昇分はコストを削減するだけでは対応できず、介護サービスは国が定めた介護報酬により運営されているため、利用者へ負担を転嫁することも難しい。

令和6年度の介護報酬改定では、介護職員等の処遇改善分として、基本報酬が全体で1.59%引き上げられたが、光熱費等の高騰への対応は十分とは言えない。

また、訪問介護などについては基本報酬が減額されたが、地域包括ケアシステムの推進において重要な役割を担う訪問介護が安定的に運営されるためにも、必要な措置を行うべきである。

(2) 要望事項

介護サービス事業者の安定的な運営が確保できるよう、物価高騰など社会経済情勢を反映した介護報酬とすること。

また、訪問介護など令和6年度の介護報酬改定において基本報酬が減額されたサービスについても安定的な運営が確保できるよう必要な措置をとること。

13 教育職員における障害者雇用の推進

(1) 現状・課題等

教育委員会の9割を占める教育職員について障害者雇用率を改善することが喫緊の課題となっている。(教育職員以外が18.20%、教育職員が1.13%(令和5年6月1日現在))

障害のある教育職員が勤務するには、障害のある教育職員をサポートするための人的支援や環境整備が必要となる。

教育職員の雇用率を改善するには、障害のある教員の育成を推進する必要があるが、障害のある教員免許状取得者は極めて少ない現状に鑑み、国として障害のある教員免許状取得者の増加に取り組むとともに、実態に応じた制度の在り方を検討することが必要である。

(2) 要望事項

【財政措置・制度的措置関係】

- ① 障害のある教員の負担を軽減するため、人的支援に係る財政措置及び制度的措置を講じること。
- ② 障害のある教員が働きやすい学校環境を整備するため、施設改修及び機器導入に係る財政措置を講じること。

【教員養成関係】

- ③ 障害のある者が教員を目指す上で抱える課題の解消に向け、教職課程を有する大学等への働き掛けを行うなど、障害のある教員の育成を推進すること。

【障害者雇用制度関係】

- ④ 教育職員における障害者雇用の実態に鑑みた制度の在り方を検討すること。