

令和6年11月13日

厚生労働大臣 福岡 資麿 様

埼玉県知事 大野 元裕

個人防護具の備蓄に要する経費への財政支援措置等に係る要望

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対応の経験を踏まえて、新型インフルエンザ等対策政府行動計画が抜本的に見直されたところです。個人防護具の備蓄など、本県においても次の感染症危機への備えを平時から充実させる必要があります。

一方で、コロナ感染症自体がなくなったわけではありません。経済的事情の有無にかかわらず医療等を必要とする方に提供できる体制を構築していく必要があります。

その他、がん患者への支援、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 県が行う個人防護具の備蓄に要する経費に係る財政支援措置について

(1) 現状・課題等

国は、新型コロナウイルス感染症の流行初期において個人防護具の不足が医療提供に大きな影響を及ぼしたことを受け、新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正し、個人防護具の備蓄を都道府県の義務として新たに明記した。

そのため、今後、県で個人防護具の備蓄を進めていくことになるが、備蓄を行うにあたっては、保管等の費用が必要である。

また、国は、備蓄を進めるにあたっての基本的な考えとして、個人防護具の使用推奨期限を5年としている。そのため、県が備蓄する個人防護具の更新や廃棄にも費用が必要である。

(2) 要望項目

新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正に伴い、新たに都道府県の義務として明記された個人防護具の備蓄に要する経費について、購入、保管、更新及び廃棄に係る費用も含め、県の負担が生じることの無いよう財政支援措置を講ずること。

2 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の負担軽減について

(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、今夏の流行でも、依然として感染力が高く、また、高齢者や基礎疾患を有する方について、多くの重症事例が確認されている。

ワクチン接種は感染対策として有効な手段であるが、コロナワクチンは、インフルエンザと比べワクチン価格が高額であることや、定期接種化により、対象者が限定的であるなどの課題がある。

障害者団体からは、透析患者について年齢制限や自己負担の撤廃の要望があるほか、定期接種の対象外となる障害者、介護する家族へのワクチンの無料化の要望がなされている。

また、県内医療機関、高齢者施設団体、障害者団体からは、安定した医療及び介護提供の体制を確保するため、医療・介護従事者等のワクチン接種への助成や優先接種を求める声が挙がっている。

(2) 要望項目

定期接種について、ワクチン接種を希望する方が経済的事情によることなく接種できるよう自己負担額の低減など必要な措置を講じるとともに、基礎疾患を有する方に対する定期接種の年齢要件についても検討を行うこと。

任意接種について、定期接種の対象外となる障害者や介護をする家族の方にとって、過度な負担が生じること無く接種できるようワクチン費用の引下げに資する取組など、負担軽減策を講じること。

また、医療・介護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。

3 新型コロナウイルス感染症に係る医療費の自己負担軽減について

(1) 現状・課題等

新型コロナウイルス感染症に係る医療費の自己負担軽減については、令和5年5月8日にコロナが5類感染症と位置付けられて以降、約1年間の激変緩和措置を経て、令和6年3月末で全ての軽減措置が終了した。

一方、コロナと同じく5類感染症であるインフルエンザと比較すると、抗ウイルス薬にかかる自己負担が高額となっており、高い自己負担を理由に、治療薬の処方避ける傾向が生じている。

(2) 要望項目

患者に過度な負担を強いることがないように、新型コロナウイルス感染症の治療薬をはじめとした医療費の自己負担軽減策を講じること。

4 AYA世代のがん患者の在宅療養生活支援及びがん患者の外見の変化に対する心理・社会的苦痛への支援体制の整備

(1) 現状・課題等

終末期のがん患者が在宅で療養を希望する場合、18歳未満のがん患者は児童福祉法による小児慢性特定疾病医療費助成制度を利用でき、40歳以上の終末期等のがん患者は介護保険制度の介護サービスが利用できる。

しかし、AYA世代（18～39歳）は、現行の介護保険制度や小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象とならない。

このため、小児慢性特定疾病医療費助成を受けていない18歳から19歳及び、20歳から39歳までのがん患者には、財政的な支援が必要であるため、同世代に対する在宅療養生活に係る助成制度の創設を国に求めたい。

また、がん医療の進歩により、治療を継続しながら社会生活を送るがん患

者が増加している。

しかし、約4割のがん患者は、治療による脱毛や身体欠損等の外見上の変化により日常生活に支障をきたしているため、心理・社会的苦痛への支援を行う必要がある。このため、補整具等アピアランスケア用品の購入についても助成制度の創設を国に求めたい。

本県は令和6年4月からがん患者ウェルビーイング支援事業として、AYA世代終末期在宅療養支援事業とアピアランス助成事業を開始したところであるが、こうしたがん患者への支援は全国的な課題であり、本来、ナショナルミニマムとして国が統一的に実施するべきものと考えことから、全国一律の制度創設を、改めて国に求めたい。

(2) 要望項目

児童福祉法と介護保険制度の狭間にいる AYA 世代の在宅療養生活支援するために、介護保険制度に準じた制度を創設すること。また、がん患者の治療と社会生活の両立を支援するため、必要となるアピアランスケア用品の購入費助成について制度化すること。

5 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

福祉医療（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。

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。

本県は令和6年4月からこども医療費助成制度の対象年齢拡大と所得制限の撤廃を実施したところであるが、福祉医療費の助成は医療に関するセーフティネットの役割を果たしており、本来、ナショナルミニマムとして国が統一的に実施するべきものと考えことから、全国一律の制度創設を、改めて国に求めたい。

(2) 要望項目

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。

6 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

病床過剰の圏域は、特に配慮が必要な病床など広域的に高度・専門的な医療を提供する医療機関を政策的に誘致することができないため、二次保健医療圏の考え方にとらわれない、都道府県知事による弾力的な運用を可能とする必要がある。

(2) 要望項目

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れ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。

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とらわれない、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。

7 障害福祉サービス費等国庫負担金の返還について

(1) 現状・課題等

障害福祉サービス事業者等が不正に障害福祉サービス費等給付費等を受給していた場合、市町村は事業者に対して過大に支給した費用の返還を求めることになる。

給付費は、法令により国が2分の1を負担することとなっており、市町村が事業者に対して過大に支給した額に対しては、国庫を負担する前提がなくなるため国への返還の必要が生じる。

しかし、事業者が経営破綻した場合などには、事業者から市町村への返還が困難となるケースがある。

市町村は事業者からの返還の有無に関わらず、過大に支給した額の2分の1を国に返還しなければならず、負担のしわ寄せが生じている。

(2) 要望項目

障害福祉サービス事業者等が給付費を不正に受給し、その事業者からの費用の回収が困難である場合、国庫負担金の必要額として算定できるよう措置を講ずること。

8 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必要がある。

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) 要望項目

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。

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とともに、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。

9 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) 要望項目

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。

10 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。

人的支援としては、障害のある教育職員に対する業務全般のサポートを行うスタッフの雇用、実技を伴う特定の教科指導が負担となっている教員に代わり指導する教員の配置などが挙げられ、これらに係る国による財政措置や制度的措置が必要である。

環境整備としては、バリアフリースイレやエレベーターなどの施設改修、ICT機器等の機器整備が求められ、これらに係る国による財政措置が必要である。

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がある。

そのため、障害のある者が教員を目指す上でどのような課題を抱えているか引き続き実態を把握するとともに、その課題の解消に向けた取組が教職課程を有する各大学等において適切に行われるよう働き掛けるなど、障害のある教員免許状取得者の増加に国として取り組む必要がある。

また、こうした現状に鑑み、障害者のある教員免許状取得者数を増加させるための措置と併せて、実態に応じた障害者雇用制度の在り方を検討することが必要である。

(2) 要望項目

【財政措置・制度的措置関係】

障害のある教育職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。

障害のある教育職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】

障害を有す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】

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。