

「ポストコロナ元年～持続可能な発展に向けて～」
の実現に向けた提案・要望

<針路別提案・要望>

針路7 誰もが活躍し共に生きる社会の実現

■ 障害者の自立・生活支援



1 重度心身障害者に対する公費負担医療制度の創設



要望先：厚生労働省
 県担当課：国保医療課

◆提案・要望

- (1) 地方単独事業として全都道府県で実施されている重度心身障害者に対する医療費助成について、国として身体・知的・精神障害者を対象とした統一した公費負担医療制度を創設すること。
- (2) 未就学児までを対象とする医療費助成の現物給付実施に伴う国民健康保険の国庫負担金減額措置は平成30年度に廃止されたが、未就学児以外に対する減額措置も直ちに廃止すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 重度心身障害者に対する医療費助成制度は、経済的基盤の弱い重度心身障害者やその家族の経済的・精神的負担の軽減に大きく寄与している。
- ・ 一方、この制度は地方単独事業であるため、各都道府県で受給対象者や助成対象範囲・助成方法などが異なっており、制度に不均衡が生じている。
- ・ また、市町村が現物給付を行う場合、未就学児までを対象とする医療費助成については平成30年度から国民健康保険の国庫負担金減額措置が廃止された。しかし、未就学児以外を対象とする医療費助成については減額措置が継続されている。

◆参考

○埼玉県の重度心身障害者医療費の助成状況

医療費支給対象	身体障害者手帳：1～3級 療育手帳：マルA、A、B 精神障害者保健福祉手帳：1級（精神病床への入院費用は助成しない） 後期高齢者医療制度の障害認定者 ※ 平成27年1月以降に65歳以上で新たに障害者手帳を取得した場合は対象外。 ※ 令和4年10月から全受給者に対して所得制限を導入。
医療費支給方法	償還払い (令和4年10月～未就学児の県内医療機関受診分のみ現物給付)
令和4年度予算	5,560,671千円
令和3年度実績	対象者：123,540人 支給件数：3,117,122件 市町村支給額：12,193,164千円 県補助額：5,278,342千円

○制度の不均衡の例（令和4年4月1日現在）

項目	状況（都道府県数）
精神障害者	1級のみ対象：24、1～2級：8 その他(別制度等)：6、対象外：9
所得制限	あり：42、なし：5
自己負担金	あり：28、なし：19

2 障害者支援制度の見直し【一部新規】



要望先：こども家庭庁、厚生労働省
県担当課：障害者支援課

◆提案・要望

- (1) 障害福祉サービスの報酬について、障害者の重度化・高齢化を踏まえ、強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援を充実し、障害者が安心して暮らしていくために必要なサービスが適切に提供されるよう、報酬改定の効果を検証し、更に必要な見直しを行うこと。
- (2) 県及び市町村が実施する地域生活支援事業について、定められた補助率を守ること。
- (3) 居宅介護や行動援護等の訪問系サービスについて、利用者のニーズに即した障害福祉サービスが提供されるよう、サービスの対象範囲を拡大すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 障害福祉サービスの利用者が高齢化・重度化し、医療的ケア等を必要とする利用者も増加している。また、強度行動障害など処遇困難者への対応も求められている。
- ・ 令和4年度報酬改定の効果を検証し、報酬の見直しを行う必要がある。
- ・ 地域生活支援事業については、令和3年度の国の補助金の充当率が県35%、市町村31%と本来の補助率50%を大きく下回っており、県と市町村の超過負担が生じている。
- ・ 計画相談支援が円滑に実施されるために、時間や労力に見合った報酬体系に見直す必要がある。
- ・ 現行の障害福祉サービスでは対象とならない移動や介助、一時預かりなどの本来必要とされているサービスの隙間を埋めるため、本県では「障害児(者)生活サポート事業」を平成10年度から、県単独で実施している。これにより、県・市町村・利用者に負担が生じている。
- ・ 障害者の生活に必要なサービスは、本来、障害福祉サービスで保障されるべきであり、サービスの対象範囲を見直すべきである。

◆参考

○本県における医療的ケア児数（市町村調べ）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療的ケア児(人)	446	490	523	709	702

※各年度4月1日現在

○各事業所・施設の推移

(各年度1月31日現在)

種別		令和3年度	令和4年度	増減数
生活介護	か所数	484	508	24
	定員数	14,891	15,387	496
グループホーム等	か所数	1,291	1,514	223
	定員数	7,590	8,813	1,223
施設入所支援	か所数	103	104	1
	定員数	6,307	6,327	20
計	か所数	1,878	2,126	248
	定員数	28,788	30,527	1,739

○地域生活支援事業に対する国の補助金の充当率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	本来の補助率
県	32%	35%	30%	40%	35%	50%
市町村	33%	32%	31%	35%	31%	50%

○障害児(者)生活サポート事業実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
登録団体数	219	218	203	223	245
利用登録者数	16,266	16,133	14,713	15,080	14,737
利用時間数	282,931	274,110	262,001	217,805	232,586

3 発達障害児への支援



要望先 : こども家庭庁、厚生労働省
県担当課 : 障害者福祉推進課

◆提案・要望

- (1) 専門的な診療ができる医師が安定的に確保されるよう、専門的に発達障害の診療及び発達支援を行うことができると認める医療機関においては、算定が2年間に限られている「小児特定疾患カウンセリング料」の年数制限を廃止すること。
- (2) 発達障害を理解し適切に支援できる人材を育成するため、財政措置を充実させること。
- (3) サービス等報酬改定により、作業療法士等の専門職を配置する事業所に報酬を加算する制度が創設・拡充されたが、発達障害の特性に応じた支援ができる専門職を充足させるため、報酬改定の効果を検証し、さらに必要な見直しを行うこと。
- (4) 「障害児通所支援」という言葉に抵抗感を持ち、発達に特性がある子どもに障害児通所支援のサービスを受けさせることを躊躇する保護者もいることから、その子どもが取り残されることなく必要な支援が受けられるよう、児童福祉法等を改正し、「子ども発達支援」等の別の言葉に改めること。
- (5) 地域生活支援事業に基づき市町村が行う「巡回支援専門員整備事業」を必須事業とし、適切な財政措置を講ずること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 文部科学省の調査結果※によると、学習面や行動面で著しい困難のある子供の割合は8.8%とされ、本県の15歳未満人口に当てはめると、特性に応じた一定の支援が必要な子供は約77,000人となる。

<診療報酬の見直し等>

- ・ 発達障害の早期発見・早期支援は、発達障害児が抱える生きづらさや保護者の不安を軽減させるとともに、当該児童が周囲からの理解を得ながら社会への適応を進めていくためにも極めて重要なことである。
- ・ 発達障害者支援法においても、できるだけ早期に適切な発達支援を行うことが特に重要なこととされており、早期発見・早期支援のために必要な措置を講じることは、国及び地方公共団体の責務とされている。
- ・ しかしながら、発達障害に関し専門的な診療ができる医師や医療機関は不足しており、全国的に発達障害の診断にかかる初診待機の長期化が課題となっている。
- ・ また、早期発見・早期支援の実現には、発達障害児の診断・療育等に携わる医師や作業療法士等の人材を育成し、身近な地域において、発達障害の特性に応じた支援ができる体制づくりが不可欠となっている。

- ・ さらに、児童福祉法に基づく「障害児通所支援」において支援を受けるケースも増加している。令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、専門職を配置する事業所には報酬が加算されることとなったが、その効果を検証する必要がある。
- ・ ついては、専門的な診療ができる医師の確保や地域における発達障害児の診療体制の構築を更に推進するため、診療報酬の見直し、人材育成のための財政措置、障害福祉サービス等報酬改定の効果の検証を求めるものである。

<児童福祉法等の改正>

- ・ 発達に特性がある子供には、なるべく早く専門的な支援を行うことが重要である。
- ・ 県では、発達に特性がある子どもに作業療法士等の専門職が支援を行う「地域療育センター」を、社会福祉法人等に委託し、県内9か所に設置している。
- ・ 地域療育センターでは、障害児通所支援の支給決定を経る必要がないため、保護者が子供の障害を受容できない場合も、必要な支援を受けることができる。実際に、年間約1万人の利用者のうち、約8割は支給決定を受けていない利用者である。
- ・ 一方で、児童福祉法に基づく「障害児通所支援」のサービスを受けるためには、「障害児支援利用計画」を策定し、「障害児通所給付費」の支給決定を受けなければならないが、「障害児」という言葉に抵抗感を持ち、子供の障害を受容することが困難な保護者が、サービスの利用を躊躇することも少なくない。
- ・ そうした保護者の子供であっても取り残されることなく、地域で必要な支援を受けられるようにするため、「障害児通所支援」を「児童発達通所支援」に改めるなど児童福祉法等の改正を求めるものである。

<巡回支援専門員整備事業>

- ・ 本県では、発達障害に係る人材育成研修を受講した保育士等を現場で支援し、専門的な支援につなぐなどの取組を支援するため、平成23年度から県の単独事業として、作業療法士等の専門職による保育所・幼稚園等への巡回支援事業を実施してきた。
- ・ 平成25年度から、保育所等への巡回支援事業は地域生活支援事業の「巡回支援専門員整備事業」として市町村が実施する事業に位置付けられたことから、本県ではそれまで実施していた県単独事業を平成28年度から市町村に移管した。
- ・ しかし、「巡回支援専門員整備事業」は地域生活支援事業の任意事業とされており、国からの補助金も十分に配分されないことから、市町村からは必要な事業が実施できるよう制度の見直しを求める意見が出ている。

※ 文部科学省「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」（令和4年12月公表）中、「質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合」

4 軽度・中等度難聴児に対する補装具費（補聴器）の支給



要望先：厚生労働省
県担当課：障害者福祉推進課

◆提案・要望

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児に対しても適切な支援が実施できるよう、補聴器購入費用の助成について、国として措置すること。

◆本県の現状・課題等

- 令和元年6月に、厚生労働省と文部科学省が共同で取りまとめた、「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト報告」では、難聴児に対する早期支援の取組の促進が極めて重要としている。
- 聴覚に障害を有する児童は、言語・コミュニケーション能力などの発達や、教育の場における学習上の困難を抱えているが、補聴器を早期に装着することでこうした困難さは大幅に軽減されると言われている。
- しかし、身体障害者手帳を交付できる認定基準に達していない軽度・中等度難聴児については、補聴器購入の費用に対する公費支援がなく、全額自己負担とされているため、こうした児童を養育している多くの若年層世帯にとっては、補聴器の購入が大きな経済負担となる。
- そこで、本県では、平成24年度から軽度・中等度難聴児に補聴器の購入費用の助成を行う市町村に対して、その事業費の一部を補助する制度を設けたところ、平成27年度には県内全ての市町村がこうした補助事業を実施するに至っている。
- このような補助事業は全国的に拡大しており、平成29年度には全ての都道府県で実施している状況にあることから、国が補装具費として全国统一の基準で助成をすべきである。

◆参考

○身体障害者手帳所持者に対する障害者総合支援法における財政負担
国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

○軽度・中等度難聴児に対する補助事業を実施する都道府県の推移

	H23年度 以前	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度 以降
補助実施 都道府県数	7	13	30	36	43	45	47

○補聴器購入費用例（両耳）

- 軽度・中等度難聴用耳かけ型 112,148円
- FM型 453,468円

5 障害者差別解消法の円滑な運用のための支援



要望先：内閣府

県担当課：障害者福祉推進課

◆提案・要望

- (1) 障害者差別解消法の円滑な運用に支障がないよう必要な財源を確保すること。
- (2) 国として率先して法の普及啓発を進めること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 現在、障害者差別解消法では、障害者に対する不当な差別的取扱いを禁止するとともに、合理的配慮の提供を、地方公共団体には義務付け、民間事業者には努力義務としており、地方公共団体では、啓発活動、相談及び紛争防止等のための体制整備、障害者差別解消支援地域協議会の運営など財政負担が増大している。
- ・ 令和3年通常国会において改正障害者差別解消法（民間事業者による合理的配慮の提供の義務化、相談に対応する人材の育成・強化など）が令和3年5月28日に成立し、6月4日に公布、3年を超えない範囲内に施行される。これにより、地方公共団体では、民間事業者に対する普及啓発、相談及び紛争防止等のための体制整備、人材育成及び確保などの対応のため、これまで以上に財政負担が増大することが見込まれる。

については、地方公共団体が行う事業に対して、国での財源措置を講じる必要がある。

また、社会全体への法の浸透が不十分な状況であり、より一層の普及啓発を進めなければならないが、必要な啓発活動を行う義務は国及び地方公共団体に課せられており、国も地方公共団体任せではなく、率先して普及啓発を進める必要がある。

◆参考

○改正障害者差別解消法案の概要

- ・ 民間事業者による合理的配慮の義務化
- ・ 相談支援体制の拡充
- ・ 人材の養成及び確保
- ・ 地域における差別事例の収集、整理など

○改正障害者差別解消法案による合理的配慮の提供の扱い

	現行	改正後
地方公共団体	義務	義務
民間事業者	努力義務	義務

6 レスパイトケアなど在宅障害児・者を介護する家族（ケアラー）への支援の充実



要望先：こども家庭庁、厚生労働省
県担当課：障害者支援課

◆提案・要望

- (1) 医療的ケアを必要とする重症心身障害児・者を介護する家族（ケアラー）のレスパイトケアを充実するため、医療型短期入所事業等の報酬を実態に即して見直すこと。
- (2) 医療的ケアを必要とする児童が入院した場合における家族の負担軽減のため、入院時における居宅介護の利用など対象者や支援内容を拡大すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 医学や医療技術の進歩に伴い、地域で暮らす、人工呼吸器等の医療的ケアが必要な重症心身障害児・者が増加しており、在宅で介助する家族の精神的、身体的負担が非常に重い状況にあるが、その家族が利用できる社会資源やサービスは極めて限られている。
- ・ 医療的ケアを必要とする重症心身障害児・者とその家族が地域で安心して生活していくためには、定期的なレスパイトケア利用のため、ニーズに対応できる障害福祉サービスを拡大させる必要があるが、宿泊利用できる医療型短期入所事業所は少なく、診療報酬と比較して報酬単価が低いことがその理由の一つと考えられる。
- ・ また、医療的ケアを必要とする児童が入院した場合に医療機関から保護者に付添介助を求められる場合がある。平成30年4月に病院等に入院中の重度訪問介護サービスの提供が制度化されたものの、対象や支援内容が限定されている。

◆参考

○報酬改定について

医療型短期入所の基本報酬等が引き上げられたが、依然として医療保険による小児入院医療管理料（診療報酬）とは開きがある。

（令和5年度）

- ・ 医療型短期入所報酬＝36,200円/日
 - ・ 小児入院医療管理料＝52,030円/日
- ※それぞれ各種加算含む

重度訪問介護については、平成30年度の報酬改定で、病院、診療所及び介護老人保健施設等に入院又は入所をしている障害支援区分6の利用者に対して、重度訪問介護の中で病院等におけるコミュニケーション支援等を行った場合の基本報酬が新設されたが、利用者の状態等を熟知しているヘルパーによる直接支援は認められていない。

また、15歳未満の障害児はサービスの対象外となっている。

○本県における在宅の重症心身障害児・者数（令和4年4月1日現在）

重症心身障害者（超重症含む）	1,735人
重症心身障害児（超重症含む）	1,010人

7 身体障害者補助犬健康管理費の助成制度の創設



要望先 : 厚生労働省
県担当課 : 障害者福祉推進課

◆提案・要望

障害者の社会参加を推進するため、身体障害者補助犬の健康診断や予防接種、疾病の治療等の補助犬の健康管理に係る費用を補助犬ユーザーに助成するための、新たな国庫補助制度を創設すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県の補助犬実働頭数は54頭であり内訳は、盲導犬47頭、介助犬3頭、聴導犬4頭となっている（令和4年10月厚生労働省調査）。
- ・ 本県では補助犬の健康診断や予防接種、疾病の治療に要する医療費等の健康管理費用のうち、厚生労働省策定の「身体障害者補助犬の衛生確保のための健康管理ガイドライン」に定められているものについて、県単独で1頭あたり上限3万円の補助金を交付している。
- ・ しかし、医療費が上限を超える場合には、補助犬ユーザーに十分な助成をすることができない状況にある。
- ・ 全国的にも、同種の助成事業を実施している県はごく少数であり、いずれも地方単独事業として実施している。
- ・ 身体障害者補助犬法第22条において、補助犬ユーザーは補助犬の体を清潔に保つとともに、予防接種、検診の受診により公衆衛生上の危害を生じさせないように努める必要があると規定されていることから、補助犬の保健や衛生管理に伴う経済的支援は、国と地方公共団体双方の責務と考えられるが、現状では、本県を含め、全国的に十分な支援が行われているとは言いがたい。
- ・ さらに、補助犬ユーザーが飲食店等の施設を利用する際の入店拒否等の事案を無くしていくためには、補助犬が健康で衛生的な状態に保たれていることが必要不可欠であると考えられる。
- ・ 補助犬の健康管理に必要な経済的支援を行い、障害者の一層の社会参加を推進していくため、補助犬の健康管理費用を助成するための新たな国庫補助制度を創設する必要がある。

◆参考

○令和4年(令和4年1月～12月)申請における県内の補助犬1頭当たりに要した健康管理費用の平均金額

- ・ 約 58,000 円

○令和4年に3万円を超える健康管理費を要した頭数

- ・ 54頭中 38頭 (70%)

○令和3年6月に本県が調査したところ、補助犬の健康管理費の助成を実施している都道府県は、本県を含め7県であった。

8 重度障害者の住まいの場の整備【一部新規】



要望先：厚生労働省
県担当課：障害者支援課

◆提案・要望

- (1) 現在、約1,500人の方々が障害者支援施設への入所待ちをしており、依然として施設が不足しているため、強度行動障害など真に必要な障害者のための入所施設の整備に対しては、今後も国庫補助金を採択するとともに、必要な財源を確保すること。
- (2) 新耐震基準により建築された施設であっても、一定の築年数が経過するなど老朽化が著しい施設については、入所者の安心・安全で衛生的な生活環境を確保するために必要な改築、大規模修繕等を「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」（令和2年12月11日閣議決定）の対象とすること。
- (3) 入所施設から地域移行を進めるためには、重度障害者も受け入れられるグループホームの整備を促進する必要があるため、重度障害者用グループホームの創設に関する国庫補助金を確実に確保すること。さらに、補助基準額の上限の引き上げを図り、重度障害者の支援に必要な設備等の加算を創設すること。
- (4) 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、必要なスキルを持った職員を配置できるよう加算の充実を図ること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 本県では、国の方針に従い、入所施設の入所者について地域生活への移行を進めているが、その一方で、強度行動障害や重複障害などにより地域生活が困難な方々が多数入所待ちをしている。本県では、国庫補助金を活用し、令和3年4月に1箇所開所し、令和4年4月に更に1箇所を整備し、令和5年度上半期に更に1箇所開所する予定だが、親の高齢化が進み、在宅支援が困難になる中、引き続き、入所施設の整備が必要である。
- ・ なお、令和5年度において、入所施設1箇所（定員50人）の国庫協議を行う予定である。
- ・ 築年数が20～30年、それ以上経過した入所施設の必要な大規模修繕等が近年滞っており、恒常的な雨漏りや、床・壁の損傷、耐用年数を越えた設備の使用など、入所者の安心・安全で衛生的な生活環境が維持できなくなっている。
- ・ 重度障害者に対応したグループホームを整備するためには、重度の障害者に対応するために設置する設備等（車いす対応のためのスロープの設置や廊下幅の確保、特殊浴槽、自家発電設備の設置等）が必要である。また、利用者の支援に必要なスキルを持った職員を適切に配置する必要がある。

◆参考

○入所希望者数の推移 (各年度末現在)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
知的障害者	1,287人	1,269人	1,270人	1,246人	1,258人
身体障害者	359人	345人	314人	274人	259人
計	1,646人	1,614人	1,584人	1,520人	1,517人

○障害者支援施設数・定員 (令和4年度末現在)

施設種別	施設数	定員
主に知的障害者の障害者支援施設	72	4,399人
主に身体障害者の障害者支援施設	32	1,918人
計	104	6,317人

○第6期埼玉県障害者支援計画の数値目標 (計画期間 令和3年度～令和5年度)

- ・ 障害者支援施設の令和元年度末の利用者の7.5%を地域生活へ移行
 令和元年度利用者数 5,281人
 地域移行 7.5% (令和5年度末目標) 399人
- ・ 障害者支援施設は必要数を整備

○国は、地域生活への移行を推進する観点から、第6期障害福祉計画に係る基本方針において、「令和5年度末において、令和元年度末時点の施設入所者数の1.6%以上を削減すること」としている。

本県では、地域移行の目標は設定しているが、入所希望者が多いため入所施設の定員の削減目標は設定していない。

9 障害福祉人材の確保・定着に向けた取組の強化【一部新規】



要望先 : 厚生労働省
県担当課 : 障害者支援課

◆提案・要望

- (1) 障害者の増加に伴い障害福祉サービスを提供する施設・事業所は増加しているが、一方で有効求人倍率は上昇傾向であり、障害福祉分野の職員確保は依然として困難である。
また、コロナ禍においても支援を必要とする障害者へのサービス継続が求められているが、担い手不足が続いており、職員には過大な負担となっている。このため、障害福祉人材の確保・定着について具体的な対策を講じ、併せて必要な財政措置を図ること。
- (2) 障害福祉分野就職支援金貸付事業について、法定研修の修了を求める時期を貸付の申請時ではなく、一定期間業務に従事し返還免除の申請をする時期に変更するなど、入職後すぐに法定研修を修了することが困難な新卒者が貸付を受けやすくするよう要件を緩和すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 障害福祉サービスの利用者は高齢化・重度化し、身体介護、医療的ケア等を必要とする利用者も増加している。また、強度行動障害など処遇困難者への対応も求められている。
- ・ しかし、生活介護など各事業所・施設には、認知症や骨粗しょう症などの高齢者の特性に対応した身体介護や見守り等ができる職員や強度行動障害に対する専門知識を有する職員が十分配置されているとは言えず、医療的ケアを行う看護師の配置も進んでいない。
- ・ コロナ禍においては、感染対策を徹底した上で支援の必要な障害者へのサービスを継続する必要があり、障害でマスクや手洗いなどができない方への支援もあり、職員に過大な負担がかかっている。
- ・ このような状況の中、働き方改革を進め、高齢者の介護や子供の保育に携わる職員と同様な処遇改善・人材確保を図る必要がある。また介護や看護などの専門的なスキルを持った職員を配置することが可能となる報酬単価を設定する必要がある。
- ・ 障害福祉分野就職支援金貸付事業について、法定研修の修了が貸付の要件となっているが、施設・事業所においては、新卒者よりも一定の経験を積んだ職員が優先して法定研修を受講する傾向にある。
- ・ そのため、新卒者が入職後すぐに法定研修の修了が要件となっている障害福祉分野就職支援金の貸付を受けることが難しく、新卒者の多くが当該支援金の貸付を受けられない要因となっている。
- ・ 法定研修の修了を求める時期について、貸付の申請時ではなく、一定期間業務に従事した後、例えば返還免除の申請をする時期に変更するなど、新卒者が貸付を受けやすくするよう要件を緩和することが必要である。

◆参考

○各事業所・施設の推移 (各年度1月31日現在)

種別		令和3年度	令和4年度	増減数
生活介護	か所数	484	508	24
	定員数	14,891	15,387	496
グループホーム等	か所数	1,291	1,494	203
	定員数	7,590	8,690	1,100
施設入所支援	か所数	103	104	1
	定員数	6,307	6,327	20
計	か所数	1,878	2,106	228
	定員数	28,788	30,404	1,616

○介護職員の有効求人倍率(令和5年1月)

介護全国	介護埼玉県	全産業全国	全産業埼玉県
3.82	4.45	1.35	1.17

(厚生労働省「職業安定業務統計」)

○給与額等比較表 (厚生労働省 令和3年賃金構造基本統計調査)

区分		年齢	勤続年数	給与額※
一般労働者	男	44.1歳	13.7年	370.5千円
	女	42.1歳	9.7年	270.2千円
福祉施設介護員	男	40.3歳	7.3年	268.2千円
	女	45.8歳	7.7年	241.0千円

※ 「きまって支給する現金給与額」



要望先 : デジタル庁、厚生労働省
県担当課 : 疾病対策課

◆提案・要望

- (1) 医療費助成の対象となる指定難病は、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高い全ての難病を対象とし拡大に努めること。
- (2) 申請手続のDX化の早期実現により、指定難病医療受給申請について、難病患者の負担を軽減するため、以下の点について検討すること。
 - ・ 難病患者の負担が大きい書面申請ではなく、オンライン登録された診断書情報や個人番号を活用してワンストップで指定難病医療受給申請ができるようにすること。
 - ・ 厚生労働省が進めている難病の診断書情報のオンラインデータベースとマイナポータルを省庁横断で連動させ、申請時には住民票など必要なデータを自動取得し、認定時には負担上限額の算定などを自動で行えるようにすること。
 - ・ 紙の「指定難病医療受給者証」の提示に代えて、マイナンバーカードを提示することで指定難病医療費の助成を受給できるようにすること。
 - ・ 医療機関におけるマイナンバーカードの導入の拡大や診断書のオンライン登録が進むよう支援すること。
- (3) 医療受給者証への医療保険の所得区分の記載に関する事務は、申請者等が加入する保険者に対し個別に照会する必要があるなど、都道府県の負担が膨大なものであることから、受給者証への記載以外の方法を早急に考案し、当該記載を廃止すること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく医療費助成の対象となる指定難病については、これまで随時、対象が拡大されてきたが、難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保のため、患者数や客観的な診断基準の有無等の指定要件を満たす全ての疾病が対象となるよう今後も継続的に選定を行うことが必要である。
- ・ 指定難病の患者に対する医療費助成制度は、難治性の疾病であるにもかかわらず、継続的な受給のために、毎年、診断書や課税証明書の提出を要するなど、難病患者にとって過大な負担となっている。現在、厚生労働省においては、令和6年4月を目途に、医師（難病指定医）が診断書の情報をオンラインで国のデータベースに登録する仕組みづくりが進んでいるが、医療機関が入力した診断書を印刷して患者に渡すことが前提とされているため、依然として紙ベースの申請が継続される見込みとなっている。また、個人番号を活用した情報連携により申請書類の省略が可能とされているが、必要な住民票情報が情報連携のみでは取得できないこと、現在の情報連携の仕様では事務負担が過大になること等、実務上情報連携を活用することが困難な状況である。

- ・ また、認定等の手続は、審査を必要とする臨床調査個人票（診断書）の内容が詳細かつ大量（指定難病ごとに様式が定められ頁数が異なる。4頁～18頁。）であるほか、患者が加入する医療保険や世帯構成等により住民税額等の確認をする範囲が異なるなど複雑で、都道府県に審査・確認作業等の過重な事務負担が生じる内容となっている。
- ・ さらに、医療受給者証への医療保険の所得区分の記載に関する事務は、申請者等が加入する保険者に対し個別に照会する必要があるなど、都道府県の負担が膨大なものであるとともに、受給者証発行を含む標準処理期間の増加要因にもなっている状況にある。

◆参考

○国指定難病数の推移

区分	旧制度	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次
改正日	～H26.12	H27.1～	H27.7～	H29.4～	H30.4～	R1.7～	R3.11～
疾病数	56	110	306	330	331	333	338

■人権の尊重



1 インターネット上の人権侵害情報の拡散防止



要望先 : 総務省、法務省
県担当課 : 人権・男女共同参画課

◆提案・要望

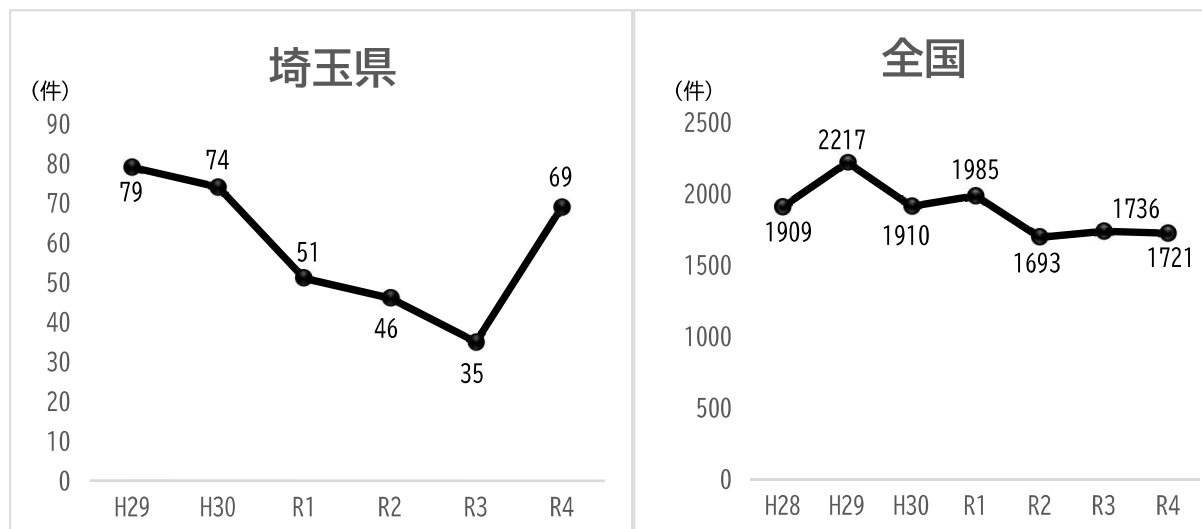
- (1) 国自らが全国一律のインターネットモニタリングを行い、インターネット上の人権侵害情報の早期発見、早期削除に努め、人権侵害情報の拡散を防止するための対策を講ずること。
- (2) プロバイダ責任制限法を改正するなど、インターネット上の不特定多数の者に対する差別を助長又は誘発する情報を速やかに削除できるよう実効性のある法制度を早期に整備するとともに、プロバイダ事業者等業界団体の取組をさらに支援することで、人権が侵害された被害者の救済を迅速に行えるための対策を講ずること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 情報化社会の進展に伴い、インターネットを利用した差別を助長あるいは誘発する情報の掲載など不特定多数の者に対する人権侵害が発生し、高い水準で推移している。
- ・ 本県においても、令和4年にさいたま地方法務局が人権侵犯事件としてインターネットに係る救済手続を行った件数が大幅に増加した。
- ・ インターネットは伝播性が強く、深刻な被害を生じやすいが、人権侵犯事件として救済手続を開始する場合は、特定の被害者や関係機関等からの情報に基づき行うとしている。
- ・ インターネット上の部落差別をはじめとする差別的な書き込みの問題については、インターネットの特質上、監視する対象は全国に、更にプロバイダ等の管理者にいたっては海外に及んでいる。
- ・ 人権侵犯事件調査処理規程による法務省からプロバイダへの削除依頼は強制力がない。
- ・ 改正されたプロバイダ責任制限法では、被害者が発信者を特定するための開示請求が簡素化されたが、不特定多数の者に対する差別を助長あるいは誘発する情報は対象外である。
- ・ 平成29年3月に、プロバイダ業界団体は「違法・有害情報への対応等に関する契約約款モデル条項の解説」を改正し、「特定の地域が同和地区であるなどと示す情報」を他者に対する不当な差別を助長する行為に追加したが、事業者の自主的な取組に留まっている。

◆参考

○インターネット上の人権侵害情報に関する人権侵犯事件（開始）の推移



2 DV被害者等支援を行う民間団体への援助・支援体制の確保【一部新規】



要望先 : 内閣府、厚生労働省
県担当課 : 人権・男女共同参画課

◆提案・要望

- (1) 地方公共団体による民間団体への委託事業及び補助制度を通じて民間団体の財政支援を強化するため、「困難な問題を抱える女性支援推進等事業費国庫補助金」のうち、「DV被害者等自立生活援助事業」について、対象拡大及び補助率の拡充を図ること。
- (2) 民間団体の人材不足対策として、地方公共団体が実施する民間団体スタッフ育成のための事業に対し、「民間団体支援強化・推進事業」として令和4年度から財政支援が盛り込まれたが、対象が限定的であることから更なる拡充を図ること。
- (3) 民間シェルターの新規参入を促すために、参入を検討している団体にとって、どのような実績を積み、どのような要件を満たすべきか参考となるガイドラインを示すこと。

◆本県の現状・課題等

- ・ 地方公共団体においては、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律、並びに売春防止法に基づき、DV被害者等からの相談対応や一時保護、一時保護後の自立支援等、DV被害者等の支援・保護に取り組んでいるところである。
- ・ 更には、令和4年5月に「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が成立し、複雑化・複合化した困難を抱える女性への支援に対し、民間団体との協働が不可欠なものとなっている。
- ・ しかし、国庫補助事業である「DV被害者等自立生活援助事業」では、民間シェルター等の施設を維持するために必要な経費（建物の賃借料や改修・修繕費用、光熱水費等）が補助の対象となっておらず、財政基盤が弱い民間団体は施設の運営に課題を抱えている。
- ・ 本県においては、民間団体への委託事業や補助金交付により財政支援を行っているが、安定的かつ十分な支援を継続するには国庫補助事業による補助対象の拡大と補助率の拡充が不可欠である。
- ・ また、民間団体の多くは、スタッフの高齢化や人材不足の課題も抱えており、現在活動している民間団体が継続的にスタッフを育成するため、国による財政支援措置が必要となっている。また、新たな民間団体の参入を促すことが必要となっているが、国の「DV被害者等自立生活援助事業」の実施要綱において、委託する民間団体として「DV被害等女性を受け入れる機能を有し、DV被害等女性の支援を5年以上継続して行っている団体とすることが望ましい。」という曖昧な記載のみであり、委託すべき民間団体の要件とは何か判断することが困難なことから、必要な要件などを示すガイドラインが必要となっている。

3 DV等支援措置期間の基準の緩和【新規】



要望先：総務省
県担当課：市町村課

◆提案・要望

住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付におけるドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者の保護のための措置（以下「DV等支援措置」という。）の申出者の精神的負担の軽減のため、現状1年とされている措置期間の基準を緩和し、3年を越えない範囲で申出者が選択した措置期間を、市町村長の判断により設定できるようにすること。

◆本県の現状・課題等

- ・ DV等支援措置は、住民基本台帳制度の特例的な取扱いであり、その期間は、住民基本台帳事務処理要領にて1年とされている。
- ・ 令和3年地方分権改革に関する提案募集において、DV等支援措置に係る「申出手续の簡素化」及び「措置期間の延長」について提案がされた。このうち申出手续の簡素化については、代理人による手続だけでなく、必要な条件を満たした場合には市町村長の判断により、郵送等による申出が可能となった。一方、措置期間の延長については、「自治体実務や有識者の意見を踏まえて1年と設定したものであり、一定の合理性がある」と回答があり、認められなかったところである。
- ・ 上記のとおり、申出手续の簡素化は図られたものの、支援の必要性の確認のために、毎年、警察署や市町村役場などにおいて、被害内容の聞き取りや書類の作成等を求められることなどについて、依然として、申出者にとっては手続的な負担だけでなく、精神的な負担が大きいという声がある。
- ・ 県内市町村に対し実態調査を行ったところ、支援措置の期間は約8割が1年超であり、1年で措置終了となった事例においても、その理由として「支援措置の手続が精神的に負担となっている」ことが挙げられている。
- ・ 申出者が精神的な理由等により支援措置期間の延長手続を断念した場合、本来必要な措置を実施できず、制度の趣旨が著しく損なわれるおそれがある。

◆参考

DV等支援措置についての県内調査における結果概要（令和5年3月）

（調査対象：県内全63市町村）

○県内市町村において支援措置の期間が1年以内で終了した申出者の割合
約2割

○県内市町村における支援措置終了の理由

- ・ 手続が精神的負担であるとして本人（申出者）から申出があったもの
- ・ 環境の変化（転出、婚姻、死亡）によるもの
- ・ 加害者との和解によるもの（危険性がなくなった等）
- ・ 本人（申出者）と連絡がとれないため

○県内市町村が妥当と考える市町村長が必要に応じて設定できる最長の支援措置の期間

1年	3年未満	5年未満	10年未満	その他
20団体 (31.7%)	39団体 (61.9%)	4団体 (6.3%)	0団体 (0%)	0団体 (0%)

※端数処理のため割合の合計が100%に一致しない

○県内市町村に寄せられた支援措置申出者からの意見

- ・ 手続の簡略化をしてほしい
- ・ 役所や相談機関への出頭が困難又は負担（高齢、疾患、状況の変化がない等）
- ・ 精神的な負担が大きい、辛い時期における手続が負担
- ・ 相談機関の聞き取りが辛い、緊急性が無い場合相談を受けてくれない

○支援措置に関する課題

- ・ 期間延長申出者の精神的、時間的負担が大きい。
- ・ 1年では状況が変わらない申出者が多く、負担により期間延長の申出を断念するおそれがあることを踏まえると、支援措置の期間を1年以上に設定できるように検討が必要。

4 女性自立支援事業及び女性相談支援センターの在り方【一部新規】



要望先 : 内閣府、厚生労働省
県担当課 : 人権・男女共同参画課

◆提案・要望

- (1) 令和6年4月の困難女性支援法の施行に向け、各地方公共団体の女性自立支援事業や女性相談支援センターの在り方について十分な検討・準備を行うために、基本指針、政省令告示だけでなくガイドラインや運用通知、運用に関する質疑応答集等を早急に示すこと。
- (2) 法律や基本方針等により支援対象者の範囲が拡大し、対象者に応じて多様な支援方法が求められるため、支援・保護業務の増加を踏まえた女性相談支援センター職員配置基準を示すとともに必要な財政支援を着実にを行うこと。
- (3) 困難を抱えた女性の支援に当たっては、児童福祉、母子福祉、生活困窮支援、生活保護等制度による幅広い福祉サービスの活用が不可欠である。これらの制度の実施主体であり、支援の主体である市町村がその役割を円滑に担えるよう運用上において、その明確な位置付けを示すとともに必要な財政支援を行うこと。
- (4) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律(以下、「DV防止法」という。)との関係性について整理し、明確化すること。特に、法における「女性相談支援センター」(現行売春防止法の「婦人相談所」と、DV防止法上の「配偶者暴力相談支援センター」のそれぞれの機能やすみ分け、及び法における「女性自立支援施設」(現行売春防止法の「婦人保護施設」と、DV防止法上の「女性自立支援施設」の機能やすみ分けについて、整理を行い明らかにすること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 婦人保護事業は、昭和31年制定の売春防止法に基づく「要保護女子」の「保護更生」を図る事業として始まったが、その後、社会経済情勢の変化を踏まえ、支援ニーズが多様化・複雑化・複合化し個別専門的な対応を必要とするケースが多い状況になっている。
- ・ 配偶者暴力防止法が制定され、DV被害者が婦人保護事業の対象とされた後、次々と発出される通知によりストーカー被害者や人身取引被害者、家庭破綻や生活困窮等の困難な問題を抱える者等徐々に対象者が拡大し、それとともに婦人相談所が担う機能や役割もますます重要なものとなるとともに業務の増加が見込まれている。
- ・ このような状況を踏まえ、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律(以下、「困難女性支援法」という。)」が成立し、令和6年4月施行に向け国の有識者会議において基本方針が示されたところである。
- ・ しかしながら、ガイドラインや運用通知等の発出を含め、具体的なスケジュールが示されていない。
- ・ 困難女性支援法において都道府県が設置義務の女性相談支援センターについては、国の有識者会議で示されている職員配置基準案も困難な問題を抱える女性の支援に十分対応できる体制となっておらず、脆弱な体制となっている。

- ・ 困難な問題を抱える女性の自立支援に当たっては生活保護、母子福祉、生活困窮者自立支援等、市町村が権限や資源等を有しており、支援の主体となる市町村の役割は重要であるが、困難女性支援法においても女性相談支援員の設置は任意となっている。令和4年度現在、県内で婦人相談員（困難女性支援法においては女性相談支援員に名称変更）を設置している市は37.5%に留まっている（町村については、県福祉事務所に設置）ため、市町村における女性支援に大きな格差が生じている。
- ・ 婦人相談所は、DV防止法に基づくDV被害者保護支援の中核機関として、現状はDV被害者が一時保護入所者の大半を占めており、施設の秘匿性等の観点から支援の方向性が異なる、DV被害者以外の者の保護が困難となっている。
- ・ 上記により、困難な問題を抱える女性への支援に必要とされる職員配置基準への見直しと、そのための財政措置、並びにDV被害者とそれ以外の女性の保護を円滑に実施できるよう、困難女性支援法における運用等について、国が早急に示すことが必要となっている。

5 日本人拉致問題の早期解決



要望先：内閣官房、外務省
県担当課：社会福祉課

◆提案・要望

- (1) 北朝鮮に対しては粘り強く交渉を行い、早急に全ての拉致被害者等の生存確認及び帰国の実現を図ること。
- (2) 北朝鮮による拉致の疑いが排除されない行方不明者については、調査・事実確認を行い、拉致被害者として速やかに認定すること。
- (3) 朝鮮半島有事の際には、米国をはじめ関係諸国と連携して、拉致被害者等の安全確保にあらゆる手立てを尽くすこと。
- (4) 政府認定拉致被害者とその家族には、帰国後、平穏な生活を送ることができるように給付金支給など十分な対応をとり、生活再建を図ること。

◆本県の現状・課題等

- ・ 平成14年9月の日朝首脳会談で北朝鮮が拉致を認め、平成16年までに拉致被害者5人とその家族8人が帰国して以降、新たな帰国者はない。
- ・ 平成30年6月、平成31年2月の米朝首脳会談で日本人拉致問題が取り上げられ、日朝首脳会談の開催が期待されたが、現在まで開催されず、問題解決の糸口がつかめない状況である。
- ・ 本県には拉致被害者田口八重子さんや拉致の可能性を排除できない多くの方々があり、その御家族も高齢であることから、外交交渉により帰国の早期実現を図りたい。

◆参考

○拉致被害者・拉致の疑いが排除されない行方不明者（埼玉県関係者）

