令和７年度　愛知県への要望事項と回答

愛知県知事あてに令和６年11月18日付で要望書を提出し、令和８年１月21日付で回答いただきました。

愛知県・名古屋市との話し合いは、令和８年２月10日（火）、愛知県自治センター６階603会議室にて、以下の時間帯に開催します。

愛知県　13：15～14：15　　名古屋市　14：30～15：30

◎印の項目を当日話合います。

要望事項と説明

要望１　現行の福祉医療制度を継続してください

難病病患者には、医療費負担は重く、経済的理由から医療を中断される方もいます。現行の福祉医療制度を継続してください。

【回答】障害福祉課　医療・給付グループ

障害のある方の医療保険における自己負担相当額を公費で支給する障害者医療費支給制度については、当面は、現行の制度を継続してまいりたいと考えております

◎ 要望２　難病患者・家族に実情に即した実効性のある個別避難計画策定を進めてください。個別避難計画策定の市町村の進捗状況をどのように把握しておられるか、どう進められようとしているのかご説明ください。

併せて県内市町村の発電機・蓄電池及びバッテリーの購入補補助拡大に協力ください。

地域単位での「電源サポート拠点」づくりの支援をお願いいたします

個別避難計画は立案のみでなく、「訓練」や具体化実践、それらの交流を通じて、実践的効果を高めるものにすることが求められます。（R6年難病講習会）

防災対策は課題ごとに担当する行政部署が異なり、縦割り行政となっていると思われます。各部署の「連携・共同」を強めてください。サポートいただく専門職の教育や、経験交流が求められます。

人工呼吸器や吸引器など装着する神経難病患者にとって、電源確保は命綱です。

地震や停電などの災害時に電力が獲得できるかは、極めて重要な課題です。

愛知県や名古屋市は、発電機、外部バッテリーの給付事業の促進にご尽力いただいており感謝申し上げます。県内市町の給付事業が100％に達するまで、御支援をお願いいたします。

また、地域単位での「電源サポート拠点」づくりの支援をお願いいたします。

災害時、自宅で避難している呼吸器装着患者は、市町から給付された補助バッテリー、発電機により命をつないでいます。よって、そこには電源リレーのシステムが必要です。

企業との協働プロジェクトを推進CSR（社会貢献活動）している市町もあるようですので、愛知県でも難病患者を地域で守る「電源サポート拠点」づくりの応援をお願いします。

【回答】　地域福祉課　福祉活動支援グループ

避難行動要支援者の個別避難計画の策定状況については、令和７年４月１日現在、県内で、全部策定済みが３市町、一部策定済みが５１市町村となっております。

個別避難計画の策定は市町村が実施主体であるため、愛知県では、個別避難計画の策定についての注意事項等をまとめた「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」を作成し周知することにより、市町村の計画策定を促進しています。

また、市町村の防災担当部署及び福祉担当部署の職員を対象とした研修を防災安全局と共催することで、市町村の計画策定を促進するとともに、各部署の「連携・共同」を働きかけており

ます。
今後も国の調査等を通じて市町村の進捗状況を把握するとともに、マニュアルの周知や研修の開催により、市町村が実効性のある個別避難計画を策定できるよう支援してまいります。

【回答】　障害福祉課　地域生活支援グループ

日常生活用具の給付・貸与につきましては、実施主体は市町村と定められており、各市町村の地域の特性や個々の利用状況・ニーズを基に給付対象となる品目を定めることとしておりますが、毎年度、各市町村における日常生活用具給付等事業の給付項目について調査しており、調査結果を各市町村に対して県内の実施状況として情報提供することにより、各市町村に対して働きかけを行っております。

令和７年度の県内各市町村の実施状況につきましては、「発電機」を対象としている市町村は３６市町村、「人工呼吸器用バッテリー」を対象としている市町村は２８市町村、「外部バッテリー」を対象としている市町村は３６市町村となっており、いずれも昨年度より増加しております。

	発電機	バッテリー（人工呼吸器）	外部バッテリー
令和６年度	３０市町村	２４市町村	２９市町村
令和７年度	３６市町村	２８市町村	３６市町村

【回答】　医務課　医務グループ

医務課では在宅人工呼吸器患者が、災害時に医療機関から簡易自家発電装置等を借りて人工呼吸器を使用できるように補助を行っています。今後も、こうして補助事業者を通して多くの難病患者が発電装置等を利用できるように努めてまいります。

【回答】　災害対策課　市町村支援グループ

市町村の福祉避難所に備える発電機や蓄電池等の購入に対して、県は南海トラフ地震等対策事業費補助金により、市町村に対し財政支援を行っております。

今後も引き続き市町村における防災対策の支援ニーズを把握しながら、必要に応じて制度を見直しながら対応していきたいと考えております。

要望３　保健所体制を強化し、保健師を増員し、在宅患者への訪問事業を充実してください。

在宅患者宅への訪問事業は患者の療養生活実態をふまえた支援や、孤独・孤立対策に向けて、訪問回数・訪問すべき人数と実訪問人数、内容ともに充実が求められます。

難病「登録者証」の登録状況をお知らせ下さい。また、保健所が、軽症患者の把握を進め、「登録者証」活用への働きかけを進めてください。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ ・ 難病審査グループ

県内11保健所における在宅難病患者への訪問実績は、令和５年度の延968 回に対し、令和６年度は延1,224回となり、コロナ前の実績を上回る結果となっております。

訪問事業の実施にあたっては、保健所において指定難病の新規申請や更新申請時に保健師による面接を行い、在宅療養患者及びその家族に対する支援の必要性を把握し、継続的な支援が必要な方へ訪問事業を行っております。

また、令和６年４月から登録者証の発行を開始しましたが、令和７年12月までの実績は179件となっております

引き続き各関係機関との連携を通じて軽症患者の把握に努めるとともに、登録者証の周知を図ってまいります。

◎ 要望４　難病患者の就労支援を強めてください。

難病患者就職サポーター複数配置・正規職員配置を国に働き掛けてください

難病患者が仕事を続けられず、孤立や生活不安を抱えていく現状があります。

難病関連セミナーなどで「就労支援」が取り上げられることが多くなっています。

2025年10月3日「今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会」が開催され、障害者

法定雇用率に障害者手帳を所持していない難病患者を含める方向で検討を進めることが示されました。

難病患者の就労促進に向けて支援いただける組織は多くなっていますが、「相談窓口」としての理解が進んでいないように受け止められます。改善が求められます。

ハローワークの難病サポーターは東京都・大阪府・北海道・神奈川県の４都道府県ではすでに複数配置が実施されています。人口からみても愛知県での複数配置は必要です。難病患者にとって有効な制度であり、安定的な利用継続できるためにも正規職員配置が必要です。国への働きかけをお願いします。

【回答】　就業促進課　高齢者・障害者雇用対策グループ

本県では、愛知労働局がハローワーク名古屋中に難病患者就職サポーター１名を配置し、愛知県医師会が実施している難病支援相談センターへの出張相談や、愛知医科大学病院や名古屋大学病院をはじめとした県内14カ所の難病相談の拠点病院への出張相談を行うなど、就職を目指す難病患者の支援を行っています。

愛知労働局によると、難病患者就職サポーターの複数配置及び正規職員配置はできていない状況ですが、昨年度から勤務日を15日から20日に増加し対応しており、今年度からは、配置先をハローワーク名古屋中の障害者窓口から、利用者数の多い一般求職者窓口に変更したほか、県内ハローワークへの出張相談も実施しているとのことです。

加えて、難病患者就職サポーターが、ハローワーク職員に対して難病患者への対応に関するアドバイスや情報提供等を行うなど、県内ハローワークとの連携強化が図られています。

県としましては、国に対して、若者、高齢者、難病患者を含む障害者、外国人等「多様な人材が、社会経済の担い手として活躍するために必要となる支援に国が責任を持って取り組むこと」を要望し、「難病患者など様々な障害に対応できるよう地域の障害者雇用支援の実態に即した人員の配置等が必要」として働きかけを行っているところです。

ご指摘のとおり、本県の人口規模は、総務省統計局の2024年10月１日現在の都道府県別人口によると、東京、神奈川、大阪に次いで４番目であり、人口比率からも多くの難病患者がお住まいであること、難病治療をしながら就職活動を行っている方が多くおられることが推測されますので、適切な人員配置のため、引き続き、国に対して働きかけてまいります。

要望５　難病患者・家族の難病法に基づく医療費助成申請事務負担を軽減してください

「事務手続きの煩雑さ」が難病患者の大きな負担となっています。

昨年度は「申請手続きの省略・効率化について引き続き検討を進めてまいります」と回答いただきました。検討はどのように進んだのか説明ください。

【回答】　健康対策課　難病審査グループ

令和８年１月時点では、所得・課税証明書等の添付書類につきましては、加入する医療保険や所得状況によって、省略が可能な対象者が限定されるため、申請手続きが複雑になることや、行政サービスの観点から公平性を欠いてしまうこと、また、事務量の増加や事務処理が複雑になるため、認定手続きの遅延が発生し申請者に不利益となることが想定されることを理由に、昨年度と同様に提出をお願いしています。

他県の状況等を踏まえ、本事務における申請手続きの省略・効率化について引き続き検討を進めてまいりますので、ご理解いただきますようお願いします。

要望６　レスパイト入院事業を充実させてください

難病患者や医療ケア児を介護する家族の負担は大変なものがあり、レスパイト入院の必要性は大きくなっています。「受け入れ先の確保」は需要に見合った確保がされているのでしょうか。

また、台風・集中豪雨など予測できる防災対策としての「避難入院」も有効とされています。それに備えて、保健所担当者などが、患者・家族に、事前に該当病院を受診しカルテ作成することを勧めてください。

レスパイト相談件数・実際の利用件数、年次ごとの件数比較などを教えてください。
他都道府県の状況などどのように把握しておられるのか説明ください。
医療ケア児家族支援のためのレスパイト入院の相談件数・入院件数は何件あるのでしょうか、教えてください。
レスパイト入院患者の多くは病状悪化が原因ではないため、必ずしも病院である必要はありません。医療的ケアができる介護施設への取り組みもお願いいたします。病院と同じような医療的なケアができる介護施設が増えてきました。そのような介護施設への働きかけと補助の検討をお願いいたします。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ

保健所では、難病患者の医療機器の使用状況などを聞き取り、必要に応じて災害時個別支援計画を作成しています。計画には「避難入院」を含め、幅広い内容を盛り込んでいます。

本県のレスパイトの状況については、愛知県難病診療ネットワーク事業により、難病診療連携拠点病院（愛知医科大学病院・名古屋大学医学部附属病院）及び難病医療協力病院（14か所）において、難病患者及びその家族からの各種相談に応じており、その中でレスパイトに関する相談及び調整に応じております。

レスパイトの実績については下記をご参照ください。

	R2	R3	R4	R5	R6
レスパイトに関する総相談件数	86	130	156	176	77
レスパイト入院利用実績	55	86	96	137	54
うち自院受入	10	8	14	30	20
うち他院調整	45	78	82	107	34

なお、他の都道府県の実施状況については、他都道府県において実施された「在宅難病患者一時入院（レスパイト入院）事業に関する調査」及び「在宅レスパイト事業の実施状況調査」の調査結果により確認しております。

【回答】　障害福祉課　重症心身障害児者支援グループ

本県では、医療的ケア児支援のためのレスパイト入院の相談件数・入院件数について、把握しておりませんが、医療的ケア児を含め重症心身障害児者への支援の充実のため、レスパイト等を担う重症心身障害児者施設の整備を進めてまいりました。県内の重症心身障害児者施設の設置数と病床数については、2013年度においては４施設382床であったところ、2025年度においては９施設766床となっております。

要望７　難病患者の通院における移動支援事業の利用を認める市町村の拡大に協力ください

昨年回答では６市町村が認めているとの説明でした。
病床数削減という流れもあり、難病患者・家族の「長距離移動」「遠隔地での付き添い」という困難も予測されます。移動支援が必要です。
交通費補助や家族のための長期滞在施設（マクドナルドハウスなど）の検討も必要です。
また、難病患者の通院負担を軽減するために、障害者タクシーチケット制度を拡大し、利用しやすくなるよう、県として市町村に働きかけてください。

【回答】　障害福祉課　業務・調整グループ

障害者に対するタクシー費用の助成については、実施主体が市町村となっており、市町村が地域特性や利用者ニーズ等に応じて行う事業となっております。市町村が助成対象（内容、対象範囲等）を判断しておりますので、各市町村へ相談していただきますようお願いします。

【回答】　障害福祉課　地域生活支援グループ

障害者等の移動支援につきましては、実施主体である市町村の地域生活支援事業の必須事業として定められており、「実施主体の判断により地域の特性や個々の利用者の状況やニーズに応じた柔軟な形態で実施すること」と実施要領に定められております。

令和７年７月時点での難病患者の通院における移動支援事業の利用を認めている市町村については、８市町となっております。なお、障害福祉サービスにおいても、通院時の移動支援

（例：居宅介護の通院等介助）もあり、そちらで対応していると付記された市町村もございます。いずれにせよ、引き続き、各市町村の実施状況等の調査結果を各市町村に対して情報提供する等、各市町村への働きかけを続けてまいります。

要望８　県立学校への看護師配置・看護師同士の情報共有の機会の拡大・働きやすい環境の整備を進めてください。

医療的ケアの必要な子どもが、進学先として一般の県立高校を選択する機会が増えると考えられます。特別支援学校だけでなく医療的ケア児が在籍する県立高校への看護師配置も進めてください。

学校での看護師は１人配置の場合が多く、医療的ケア児のニーズも多様な中で、医師の判断を仰ぐことができず個人判断での対応を求められる機会も多いです。困りごとを含む情報共有の機会拡大が求められます。雇用の面では、常勤ではなく、単年度契約が多いとうかがっています。夏休みなどは「仕事が減る」状況となります。より働きやすい環境の整備が必要です。

【回答】　教育委員会高等学校教育課　教科・定通指導グループ

県立高等学校への看護師の配置については、これまでも医療的ケアが必要な生徒の状況に応じて、生徒１人あたり２名を配置するよう努めております。今後も、看護師同士の情報共有の機会の拡大について検討するとともに、必要な医療的ケアを引き続き提供できるよう、努めてまいります。

また、看護師にとって、より働きやすい環境の整備に引き続き努めてまいります。

【回答】　教育委員会特別支援教育課　指導グループ

県立特別支援学校への看護師の配置については、これまでも医療的ケアが必要な幼児児童生徒の状況を調査し、適切な配置に努めております。

本年度は、盲学校１校に１名、聾学校４校に５名、知的障害特別支援学校２校に２名、肢体不自由特別支援学校７校に114名、知的障害・肢体不自由併設校１校に10名、病弱特別支援学校１校に２名、合わせて134名の看護師を配置しており、５年前の79名から55名増加しております。医療的ケア児が多く在籍する県立肢体不自由特別支援学校においては、令和３年度から常勤看護師の複数配置を進めており、知的障害・肢体不自由併設校を含めた肢体不自由特別支援学校８校すべてに常勤看護師を２名ずつ配置しております。

また、夏季休業期間中に、医療的ケア研修会、学校看護師実技研修会を開催し、県立特別支援学校及び市立特別支援学校（名古屋市以外）の学校看護師が研修及び情報共有できる機会の確保に努めております。

引き続き、医療的ケアが必要な幼児児童生徒の状況を把握し、必要に応じた適切な看護師配置及び、働きやすい環境の整備に努めてまいります。

要望９　小児慢性疾患の「移行期医療支援センター」設置、「専任の移行期医療コーディネーター」配置をお願いします。

「脳卒中心臓病など総合支援センター」で移行支援も課題とされるようお願いします。「切れ目のない医療提供体制づくりの検討」を進めてください。

愛知県では「移行期医療センター」設置できていません。移行期を担う医師の養成も必要です。このままでは成人を迎える時期に、医療からドロップアウトしてしまう患者が増加してしまいます。重症化してから受診という事につながり、結果として医療費が増えてしまいます。

患者・家族の悩みは病気のことだけではなく自分の生活や仕事、お金のことなど多種多様で、さまざまな相談に対応できる環境づくりが必要です。

病院の集約化がいわれています。患者・当事者の意見を聞く機会も設けてください。

2025年7月3日、名古屋大学医学部附属病院は、愛知県の脳卒中・心臓病等総合支援センターの「脳卒中拠点」として厚生労働省から採択されました。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ

県では令和6年度、新たに「愛知県難病及び小児慢性特定疾病対策地域支援協議会」を設置し、関係機関と移行期の支援の在り方を含む課題の共有や連携を図っております。

また、昨年の10月に開催した難病講習会のシンポジウムでは、「難病患者のライフステージを支えるため」の多職種支援体制と自立支援・移行医療の重要性をテーマとし、自立支援の意味、移行医療の課題、小児科から成人診療科への移行の壁、教育との連携、就労支援の現状と課題、多職種連携の広がり等について、地域や医療機関の関係者間で共有いたしました。

引き続き国の動向や他都道府県などの状況を情報収集するとともに、本県としての移行期支援体制について検討していきたいと考えております。

【回答】　健康対策課　健康づくりグループ

国の脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業として、名古屋大学医学部附属病院が「脳卒中拠点」、藤田医科大学病院が「心臓病拠点」に、2025年7月3日付けで厚生労働省から採択されました。

「脳卒中・心臓病等総合支援センター」では、専属の担当者（社会福祉士）が中心となり、患者およびその家族への情報提供・相談支援のため院内の相談窓口を開設するとともに、県内の各地域の拠点病院とも連携して総合的な取り組みを進めていくこととしています。今後、移行期の支援についても検討していきます。

要望10　愛知県難病ポータルサイトを「難病医療情報」にアクセスできるよう充実してください

東京都・大阪府・神奈川県の難病ポータルサイトでは「難病医療情報」が掲載されており、患者・家族が「どこで医療をうけられるか」が検索できるようになっています。

愛知県難病ポータルサイトでは難病診療連携拠点病院である愛知医科大学病院の情報として「診療可能な指定難病」がリンクされています。こうした取り組みが他病院にも波及し、難病患者・家族が「どこで医療を受けられるか」の検索ができるように充実するようにしてください。昨年回答で「県や関係機関が提供している難病に関する情報をポータルサイトへ掲載できるよう努めてまいりたい」とありましたが改善されたのでしょうか。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ

令和６年４月から国が運営している医療情報ネット（ナビイ）では、医療法に基づく医療機能情報提供制度により、医療機関ごとに「対応可能な難病」が登録されており、難病の疾患名から診療可能な医療機関を検索することができます。

そこで、愛知県難病ポータルサイトから直接、医療情報ネット（ナビィ）にアクセスできるようリンクを設定し、令和８年１月から公開しています。

県といたしましては、引き続き、難病患者・家族及び関係者の方がより情報を得られやすいポータルサイトの運営に努め、県や関係機関が提供している難病に関する情報を掲載できるよう努めてまいりたいと考えております。

要望11　告知を受けた難病患者が受けられる障害福祉サービスなどの相談ができる環境を整えてください

相談支援専門員が足りず待機一年半待ち？という、福祉サービスを利用する以前の問題があるとの声をお聴きし地域格差に驚きを隠せません。皆が地域において生活の質を上げ心豊かに安全安心な日々の暮らしのため地域差なく人員確保に迅速な対応をお願いします。

各地域の障害利用者数に対して相談支援専門員数の実態把握はどうなっているでしょうか。説明ください。

実際にサービス決定までの期間は短縮されたのでしょうか。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ

難病診療連携拠点病院である愛知医科大学病院において、難病診療連携コーディネーターが常駐し、難病患者や家族からの相談に応じるとともに、協力病院等の関係機関との連絡調整を行い、支援要請、適切な施設紹介等を行っています。また、難病相談支援センター（愛知県医

師会難病相談室）において、社会福祉士及び精神保健福祉士の資格を持つソーシャルワーカーによる療養・生活相談や専門医師による医療相談などを実施しています。

今後も難病患者及び家族が地域で安心して暮らすことができるよう、引き続き各関係機関と連携を行ってまいります。

【回答】　障害福祉課　地域生活支援グループ

本県では、障害福祉サービスの質を向上させるための取組として、国の基本指針に即して相談支援専門員研修を実施しております。相談支援専門員は、サービス等利用計画の作成やモニタリング、地域移行・地域定着に向けた相談支援等を行うなど、地域の相談事業において重要な役割を担っています。

相談支援専門員の不足や対応等については、各地域において議論されているものと承知しており、県としては、県内の取組事例を共有するなど、支援しているところです。

また、相談支援専門員になるために必要な相談支援従者研修（初任者研修）は、県が指定する研修事業者にて実施されておりますが、複数の研修日程を設定したり、会場設定を２地域（名古屋・豊橋）とするなど、受講者の確保に努めているところです。

なお、初任者研修の受講実績は、2022年度：309人、2023年度：339人、2024年度：317人となっております。

要望12　病院、介護事業所の経営支援、ヘルパー確保にむけ、国への働きかけなど一層の努力をお願いします

「政府も医療・介護施設に補助金　物価高、人手確保支援」と報道されています。実効性のある施策実現に向けて国への働きかけなど、一層の努力をお願いします。

【回答】　医務課　医務グループ

近年、医療機関の経営は非常に厳しく、継続的な医療の提供に影響を及ぼしかねない状況であると認識しております。

県といたしましては、医療機関が質の高いサービスを継続して提供できるよう、人件費や物価の高騰による影響を適切に捉え、診療報酬の前倒し改定や医療機関への全国一律の補助制度の追加など抜本的な措置を講じるよう、本年１月、８月及び11月に国に対して要望を行っております。

また、物価高騰に対する医療機関等への支援として、12月議会において「医療機関物価高騰対策支援金」及び「医療機関経営支援事業費補助金」を補正予算に計上しました。

今後も引き続き、国の動向を注視しつつ必要な支援を行っていくとともに、国に対し、機会を捉えて要望をしてまいります。

【回答】　高齢福祉課　介護保険指導第一グループ

国においては、令和７年度補正予算により、「「強い経済」を実現する総合経済対策」における介護分野の「医療・介護等支援パッケージ」として、「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」、「介護事業所・施設のサービス継続支援事業」が措置されました。

県といたしましては、これに呼応し、令和７年12月議会において、これらの事業を予算化しております。今後、介護施設・事業所に対し、着実に支援を届けてまいります。

また、国に対しては、物価高騰や人材確保など介護事業所のサービス提供における課題について、適宜、要望を行っております。

◎ 要望13　障害者手帳取得から調査、区分支給認定、障害訪問介護までの期間が2～3ヶ月と長いため、介護保険と同じく申請をした段階から暫定で使用できるようにしてください。

障害訪問介護を受けるまでの期間が著しく長くかかるため、その間の介護が厳しい状況です。介護保険と同じく申請した段階から暫定で利用開始できるような仕組みの構築をお願いします。

実際にサービス実施までの期間は短縮されたのでしょうか。昨年は、緊急その他やむを得ない場合には、支給決定に至る前から指定障害福祉サービスの提供を受けることが可能

（特例介護給付費）と説明いただきましたが、その事例は増えたのでしょうか。

【回答】　障害福祉課　地域生活支援グループ

国の定める事務処理要領において、支給決定までの主なプロセスとして定められており、各市町村における事務手続の所要時間の詳細は把握しておりませんが、一定程度のお時間を頂戴せざるを得ないものと認識しております。

そして、事務手続完了前における緊急やむを得ないサービス利用として、特例介護給付費という制度がございます。

特例介護給付費の支給決定につきましては、現在、県内市町村に直近の実例を照会しております。実例を収集し、結果を取りまとめたうえで市町村に情報提供を行う予定です。

要望14　在宅療養している患者にとって入浴は必要です。各自治体で重度障害者移動（訪問）入浴サービスが提供されていますが、利用にあたって「子どもの利用」を制限する例もみられます。

小学生といっても、家族介護者だけでは入浴させることが難しい、大きな身体の子どももいます。

県として実態を把握し、重度障害者移動（訪問）入浴サービス利用の年齢制限をなくすよう各自治体に働き掛けてください。

【回答】　障害福祉課　地域生活支援グループ

本事業の実施については実施主体である市町村の判断により地域の特性や個々の利用者の状況、ニーズに応じた柔軟な形態で実施することとされております。

本県としては、毎年度、各市町村における地域生活支援事業の実施状況を調査しており、約９割の市町村で年齢による制限は行われていない状況です。なお、年齢による制限を設けている市町についても、家庭状況等から利用の可否を判断する等、一律的な制限は行わずに個別に判断を行っているところが多い状況となっております。

引き続き、調査結果を各市町村に対して、県内の実施状況を情報提供することにより働きかけを行ってまいります。

◎ 要望15　「透析施設」「在宅訪問診療」に係る燃料費（ガソリン代）の助成をお願いします。

透析患者の高齢化が顕著で自力通院の困難者が各施設約60%前後となっており、施設の送迎に頼っています。燃料費（ガソリン代）が高止まりしている中で、施設の送迎が困難になりつつあります。

【回答】　医務課 医務グループ

2025年11月21日に閣議決定された『「強い経済」を実現する総合経済対策』において、国は、医療施設に対するエネルギー価格等の物価高騰に対する支援に向けて「重点支援地方交付金」の活用を示しているところであり、本県においても12月補正予算を計上し、透析患者送迎を実施する医療機関及び訪問診療を実施する医療機関への支援を予定しています。

◎ 要望16　地下鉄名古屋城駅から県庁本庁舎、西庁舎、自治センターへの地下通路に視覚に障害のある人の安全な歩行を助けるための点字ブロックを設置してください。

名古屋市役所通路には設置されています。

【回答】　財産管理課　庁舎管理グループ

現状、地下鉄名古屋城駅から県庁本庁舎等へは地上経由のルートに点字ブロックを設置しております。地下通路への点字ブロック設置については、いただいたご意見を踏まえ、今後の長寿命化改修等を踏まえて、検討をしてまいります。

要望 17　心疾患者、腎疾患者が通園または通学する学校等へ提出する学校生活管理指導表の記載を医療機関に依頼した場合、その文書料を助成してください。
また、公的医療保険の対象となるよう国に働きかけてください。

物価値上げが続くなか、文書料の負担が重くなってきています。
学校生活管理指導表は、食物アレルギー、心疾患、腎疾患の３種類あります。
アナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者については公的医療保険の対象になっています。心疾患、腎疾患についても学校生活を送る上で体の状況を伝える重要な文書となっています。心疾患者、腎疾患者・家族の負担軽減のため、学校生活管理指導表文書料を助成ください。

【回答】　教育委員会保健体育課　振興・保健グループ

学校生活管理指導表については、公的医療保険対象となる食物アレルギーに関する文書料助成を行っている市町村はありますが、食物アレルギー、心疾患、腎疾患の３種類すべてを助成している市町村は少ないのが現状です。

県としては、現段階で文書料の助成を行う予定はありませんが、公的医療保険の対象外となっている心疾患や腎疾患の文書料については、日本医師会・日本学校歯科医会・日本薬剤師会・都道府県・政令指定都市学校保健会等で構成をしている日本学校保健会から、すでに国へ公的医療保険の適用を要望しております。引き続き、国に要望してまいります。

要望18　ピアサポーター養成講座、大会、ＲＤＤなどのご後援・ご協力を引き続きお願いします。これまでのご協力ありがとうございます。引き続きお願いいたします。

【回答】　健康対策課　難病企画・給付グループ

令和７年度につきましては「愛知県難病団体連合会第52回大会」、「難病ピアサポーター養成講座」「RDD(Rare Disease Day)2026 in あいち」について後援させていただきました。また、後援した事業につきましては、貴会からの要望に応じて、保健所でのポスター掲示やチラシの設置などで周知を図っております。今後も引き続き協力させていただきます。

以上