

**令和5年度  
東京都予算等に対する要望書**

**公益社団法人 全日本不動産協会 東京都本部**

4全日都協発第37号  
令和4年11月25日

東京都知事  
小池百合子様

公益社団法人 全日本不動産協会 東京都本部  
本部長 石川 康雄

## 要望書

公益社団法人全日本不動産協会東京都本部は、令和4年度東京都予算等に対し、以下の要望を致します。

知事におかれましては、特段のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

## 1 都市整備の推進に関する要望

### (1) 無電柱化のさらなる推進

無電柱化の推進については、当本部がこれまで一貫して、景観保持と都民が安心・安全に暮らせる街づくりのために都へ要望をしてきたところである。東京都においても、全国で初めての無電柱化推進のための条例を制定するとともに、無電柱化加速化戦略の策定に続いて、令和3年6月には東京都無電柱化推進条例等に基づく計画として「東京都無電柱化計画」を改定し、2040年代に向けた無電柱化の基本的な方針や目標を定め、知事のリーダーシップのもとに無電柱化整備を推進してきていると認識している。

しかしながら、センターコアエリアの地中化は概ね完了しているが、依然として都道全体の地中化率は約44%(前年度は42%)にとどまっている。また、区市町村道のような狭隘な道路における無電柱化の整備は遅れているのが現状である。

道路を利用する都民から見ると、道路は連続してつながっており、引き続き、都道にとどまらず国や区市町村とも一層の連携を図り、地域住民の理解と協力を得ながら、東京の防災力を高め「セーフシティ」の実現に向けご尽力をいただきたい。

### (2) 首都直下地震等への備え

都においては、東日本大震災や平成28年熊本地震など全国各地で大規模な地震が頻発する中で、令和3年3月の「東京防災プラン2021」の策定に続き、令和4年5月に、これまでの様々な変化や最新の科学的知見を踏まえ、首都直下地震等発生時の被害の全体像を明確化するとともに、今後の都の防災対策の立案の基礎とするため、「首都直下地震等による東京の被害想定」を公表した。10年前の想定と比較し、耐震化が進んだことなどにより、死者数や建物の被害状況も少なくなっているものの、政治・経済の中心の首都における被害はこれまでの被災地と異なり甚大な規模になるとともに、その復興に要する費用も莫大なものと見込まれている。

一方、国においては、平成26年3月には首都直下地震対策特別措置法（以下法）という。）に基づく首都直下地震緊急対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）が閣議決定され、その後、減災目標を設定し関連施策の具体目標等を定めることを内容とする基本計画の変更がなされたが、依然として当該目標達成に向けて事業を具体的に

実施する主体が明確になっておらず、また、首都直下地震対策に対する国の具体的な財政上の措置等は努力義務にとどまっている。

今後、「首都直下地震等による東京の被害想定」を受け、課題の解決に向けた具体的な取組を早急に明確にしていきたい。また、首都直下地震等に備えるにあたり、国が責任を持って防災力の更なる強化のための施策を着実に実施するよう働きかけるとともに、都をはじめ区市町村が進める首都直下地震対策が実効性あるものとなるように、国に対して具体的な財政上の措置等を講じるよう要望する。

## 2 住宅政策の推進に関する要望

### (1) 省エネ・再エネ住宅の普及促進のための支援の充実について

東京都では、2030年までに温室効果ガス排出量を50%削減するカーボンハーフの実現に向けて、住宅関係団体と連携して省エネ・再エネ住宅の普及促進を進める「東京都省エネ・再エネ住宅推進プラットフォーム」を設立された。

加えて、新築住宅に対しては、国が定める基準より断熱・省エネ性能を高めた「東京ゼロエミ住宅」の普及促進や太陽光発電設備設置義務化に向けた検討が、また、既存住宅に対しては、高断熱窓・高断熱ドアへの断熱改修等に対する補助金の拡充などが、それぞれ進められている。

また一方で、国においても、建築物省エネ法が改正され、2025年を目途にすべての新築住宅について、省エネ基準への適合が求められるなど、住宅分野での取り組みの進展が図られる予定と聞いている。

こうした状況の中、一般の住宅でのエネルギー消費量削減を進めていくためには、東京都と不動産業団体を含めた住宅関係事業者が一丸となり、各種施策を効果的に実施していく必要があると認識している。今後は、東京都が設置したプラットフォームの場等を通じて、迅速かつ確実に情報の共有、普及促進、機運醸成等の取り組みを図り、災害にも強く健康にも資する断熱・太陽光住宅普及拡大等に向け、ゼロエミッション東京の実現を強力に推進されたい。

### (2) 住宅セーフティネット制度の普及促進に向けた支援

東京都は、住宅確保要配慮者の入居を拒まないセーフティネット住宅（東京ささエール住宅）の登録促進を進めており、とりわけ、要配慮者のみ入居可能な専用住宅については、昨年度末に策定した新たな東京都住宅マスタープランのなかで、2030年度末

までの登録目標を3,500戸と設定し、昨年度末現在で642戸の登録となっている。目標達成のためには、不動産事業者を通じて、貸主から制度の理解や協力を得ることが必須である。

そこで、東京都などにおいて、貸主等へ補助制度などのインセンティブを設けており、当団体においても、広報誌などにより会員向けのPRへの協力などを行っているものの、制度の理解や登録は十分には進んでいない。

その要因として、各種補助を活用して専用住宅に登録した場合、専用住宅として10年間維持する必要があることや礼金・更新料等を受領できないといった制約があることに加え、入居が要配慮者に限定されることによる空室リスクがすべて貸主の負担になるなど、貸主にとって本制度の魅力を感じられないことが考えられる。

さらに、区市町村ごとに、導入している補助制度や居住支援協議会等の不動産相談の窓口の設置など、取組が異なることにより、制度がわかりにくく、理解が進みづらい部分があると考えられる。

以上のことから、貸主にとっても賃貸住宅の経営者として制度を活用できるような、魅力ある住宅セーフティネット制度にするよう国に働きかけるとともに、支援策の充実や、制度の違いや地域の実情などを踏まえた、きめ細かい啓発活動に対する協力について、都に要望する。

### (3) 既存住宅流通の活性化に向けた取組について

東京都は、令和4年3月に改定した「東京都住宅マスタープラン」において、目標の1つに「良質な住宅を安心して選択できる市場環境の実現」を掲げ、既存ストックの有効活用を図っていくこととしている。

平成30年6月から、消費者の不安を解消し安心して中古住宅を売買できるよう、不動産・建設業者等からなる事業者グループの登録制度を開始しているが、中古住宅流通の活性化が十分に進んでいるとは言い難い状況である。

既存住宅を、消費者が安心して選択できるような魅力あるものにしていくためには、新築時から維持管理期、売買時までの全体を通じて、住宅の品質及び性能が確保され、取引時にそれらが明らかになり、金融機関を含めてその価値が適切に評価されるような市場の形成が必要である。

以上のことから、平成25年に国土交通省により策定された建物の維持管理状況等が適切に反映される建物評価手法がより広く活用されるよう国に働きかけること、及び、住宅の質の維持・向上が適正に評価され、都民のニーズに応じた多様で良質な中古住宅が市場に供給されるよう、更なる施策展開をすることを要望する。

#### (4) 宅地建物取引業免許等申請手続のデジタル化について

東京都では、本年2月に策定した、「未来の東京」戦略 version up 2022 で、「都民のQOL向上に向けて、あらゆる分野におけるデジタルテクノロジーの活用を強力に推進する」としている。また、本年3月に策定した「東京都住宅マスタープラン（2021-2030）」で「宅地建物取引業免許や宅地建物取引士資格登録などの申請等手続について、申請者の事務負担の軽減、利便性の向上と行政事務の効率化を図るため、国等との調整を図りながら、デジタル化を推進する」としている。

一方、国においても、令和4年度予算決定概要の中で、「政府方針（経済財政運営と改革の基本方針、デジタル・ガバメント実行計画等）に基づき、ポストコロナにおけるデジタル・ガバメントの実現に向け、対面・書面で行われている宅地建物取引業免許申請等をオンラインで実施するため、手続きの電子化を推進する。」としているところである。

大臣免許、知事免許及び宅地建物取引士登録は、我々不動産業団体の会員企業の業務に密接に関係し、不可分の手続である。国と都でバラバラにシステム構築するのではなく、届出件数が全国的にも多く、大臣免許の経由事務や知事免許及び宅地建物取引士登録の現場を持つ都が、国としっかり連携して共通システムの構築に取り組むよう要望する。

なお、システム構築に当たっては、不動産業団体や会員企業の意見をしっかりと吸い上げ、申請等様式及び添付書類の簡素化など、利便性をより高めると同時に、成りすまし防止を図り、安全安心なシステム構築を図られたい。

### 3 中小不動産業者への支援に関する要望

## (1) セーフティネット保証第4号に係る指定期間の継続的な延長について

新型コロナウイルス感染症の拡大に起因して事業活動の自粛や縮小を余儀なくされたことに伴い、売上高等が減少している中小企業者を支援するため、令和2年から始まったセーフティネット保証第4号（突発的災害）の指定期間の3か月単位の延長により指定期間が令和4年9月1日までとなっている。しかしながら、未だ全国的に感染が続いており、収束の兆しが見られない状況である。当面の間は継続的な延長措置を講じられたい。

## (2) デジタル化に向けて普及啓発やデジタル技術活用に必要な支援強化

不動産業界は、DX時代の到来を受け、不動産テックに象徴されるようにAIやIoTによる技術革新が進んでいるが、多くの中小事業者から構成される中小の不動産事業者においては、持続的に成長していくためには、データやデジタル技術の効果的な活用により生産性を向上させ、競争力を強化していくことが急務となっている。

こうした中、国では、新たに「デジタル枠」等を設けて、「IT 導入補助金」制度化により、デジタル化に資する革新的製品・サービスの開発等に必要な設備投資や、バックオフィスを効率化するためのツール導入等に対して、中小企業のデジタル化を推進している。

また、東京都においても、デジタル化を進めるために普及啓発や人材育成等の支援を行うとともに、デジタル技術活用に必要な経費助成などの充実を図り、中小企業の取組を支援しているところである。

しかしながら、デジタル化を進める上で資金やノウハウなどの経営資源が不足しており、今後、デジタル化の取組をすすめるため、デジタル化の推進のための普及啓発や補助率のさらなる引き上げを図るなど、デジタル技術活用等に必要な更なる支援策の充実強化を都独自の施策の充実に加え国への働きかけの強化を要望する。

以 上

# 令和5年度東京都予算等に対する要望書



公益財団法人日本賃貸住宅管理協会



令和4年11月25日

東京都知事 小池 百合子 様

公益財団法人日本賃貸住宅管理協会  
会 長 塩見 紀昭

## 要 望 書

公益財団法人日本賃貸住宅管理協会は、賃貸住宅市場の整備・発展を図り、豊かな国民生活の実現を目的に、全国の賃貸住宅管理業者と関連業者約2,200社で組織された公益法人です。

平成30年度住宅・土地統計調査によると、東京都の民営借家は271万戸あり、貸主が賃貸住宅管理業者に管理を委託している戸数（委託管理）は約217万戸と推定されます。そのうち当協会会員は約180万戸管理しており、そのシェアは約8割に昇ります。今後、東京都が掲げる住宅マスタープランに基づく施策等において、連携を一層強化し、都民の住生活の豊かさを実現するため、4点につき要望します。実現方についてご配慮頂きますよう、お願い申し上げます。

### ◆ 令和4年度予算要望に対する当協会の実施状況等の報告について

#### ○ 当協会からの要望事項

##### 1. セーフティネット住宅の登録推進

➤ 支部セミナー内で、東京都担当者を迎え、住宅セーフティネット制度の概要説明からその進捗状況、支援策等の具体的な説明機会を設けた。

##### 2. 東京都の相談窓口と当協会相談部との連携強化

➤ 原状回復に係るトラブル等、直近の相談内容の状況や、相談への対応についての情報交換を行い、連携の強化を図った。

##### 3. 大規模災害発生時のみなし仮設提供の迅速化及び防災マニュアルの制作協力

➤ みなし仮設の提供訓練やその打合せに参加し、発災時の円滑な住宅提供に向け尽力した。また、管理会社が災害発生時に迅速に仮設住宅を提供できるよう、災害対応マニュアルの制作を進めている。



## 1. 東京ささエール住宅（セーフティネット住宅）における「専用住宅」の実態把握及び登録促進施策の拡充

高齢者や障害者、子育て世帯等、住宅確保要配慮者の居住安定化が図られるためには東京ささエール住宅における「専用住宅」の供給促進が必須と考える。

一方、専用住宅に登録すると、入居者が要配慮者に限定されることもあり、貸主や管理会社にとって不安材料の一つとなるため、登録が進まない現状もある。

このような課題の解決に当たっては、専用住宅として登録している貸主・管理会社等の実態を把握し、活用の成功事例等を横展開するとともに、登録促進に結び付く補助制度等の更なる拡充が必要と考える。当協会は平成31年から居住支援法人の指定を受けており、賃貸住宅や居住支援に関する相談業務など要配慮者への支援を行っている。東京都においては、要配慮者の円滑な入居促進や入居後の生活の安定のため、貸主や管理会社を通じ、専用住宅に特化した活用状況や実態把握等及び登録促進施策の拡充を要望する。

## 2. 子育て世帯及び高齢者向けの住宅供給数増に向けた制度周知

少子高齢化が急速に進む中、人口維持の水準を下回る現状の改善に向けては、子育て世帯のより住みやすい住環境の向上が喫緊の課題である。そのため、民間賃貸住宅においても子育て支援の取組が重要であり、子育てに配慮した民間住宅である、都の子育て支援住宅認定制度による認定住宅の更なる供給促進が必要である。

また、今後さらに増加する高齢者について、住まいの安定確保に対応するためには、公共住宅のみならず、高齢者の多様なニーズに対応できる民間賃貸住宅の供給促進が必要と考える。

そこで、子育て世帯や高齢者向けの住宅等の供給数を増やしていくため、東京都子育て支援住宅認定制度やサービス付き高齢者向け住宅の整備費補助制度等を広く事業者向けに周知し、認知度を高めていくことが重要と考える。

については、東京都においては、当該制度等の社会的意義や認知度向上に向け、当支部主催セミナー等における講演等を通じた周知を要望する。

### 3. 首都直下型地震等の大規模災害に対応するため、賃貸型応急住宅供与フローの早期構築及び災害対応マニュアルの制作協力

都内においては、マグニチュード7クラスの首都直下地震が発生する確率は今後30年以内に約70%とされており、19万棟を超える住宅等の建物被害が想定されている。

災害時における被災者の居住の継続や早急な復旧・復興への備えを進めるには、住宅を失った者に民間賃貸住宅等の提供を迅速に行う必要がある。

当協会東京都支部は、昨年より内部で研究会を立ち上げ、災害時、民間賃貸住宅の応急仮設住宅を円滑に提供できるよう、管理会社向け災害対応マニュアルの作成を起案した。現在、令和5年3月頃の完成を目指し、制作を進めている。

ついては、首都直下型地震等の大規模災害発災時における賃貸型応急住宅供与フローの早期構築及び、引き続き当協会が制作する管理会社向け災害対応マニュアルへの協力を要望する。

### 4. 賃貸住宅管理業法及び当該法律に基づく登録制度の周知協力等

令和3年6月、賃貸住宅における良好な居住環境の確保を図るとともに、不良業者を排除し、賃貸住宅管理業界の健全な発展・育成を図るため、「賃貸住宅の管理業務等の適正化に関する法律」が施行され、本法律に基づく賃貸住宅管理業者登録制度が創設された。

当制度は一定規模以上の管理戸数をもつ管理業者に対し、管理受託契約締結前の重要事項説明や貸主への定期報告等、様々な義務を課するものであるが、一方、その様々な義務が課される登録事業者であることは、貸主や入居者にとって安心できる事業者であることを意味すると考える。

当協会は、貸主や入居者が安心できる登録事業者の団体を目指し、早期に登録に係るフォロー体制を構築し、更に登録事業者の資質を高めるための支援を積極的に展開している。当制度は、不動産業者等に対する認知度は高まっているものの、一般の貸主や入居者に対しては依然として認知度が低い傾向であることが、現在の課題である。

東京都においては、当該登録制度やその制度趣旨等について、不動産の窓口相談における対応や、セミナー等で都民への周知協力を要望する。

2022年11月25日

東京都知事  
小池 百合子 殿

東京都生活協同組合連合会  
会長理事 村上 次郎

## 2023年度東京都予算に関する提案及び要望

東京都におかれましては、都民生活の向上に関わる諸施策を精力的に推進されていることに、心から敬意を表します。

東京の生活協同組合（以下、生協）は305万人（世帯比約34%）の組合員数に達し、都内自治体の12市で世帯の過半数が生協組合員になっております。生活協同組合の公益性や社会的責任が一層高まるなか、協同組合の特性を活かしながら、期待される社会的な役割に応えるべくその使命と責任を果たして参ります。

さて、東京都では、2022年2月4日に「『未来の東京』戦略」バージョンアップ版を策定し、①安全安心②共生社会③グリーン&デジタル④グローバル⑤チルドレンファースト⑥都政の構造改革といった6つの柱を示し、それに基づいた施策を展開されています。東京の生協も「誰一人として取り残さない」というSDGsの理念のもと、17のゴールの実現に寄与できるよう諸活動を進めており、東京都ともいっそう連携して参ります。

こうした中で2020年2月から2年半に及ぶ新型コロナウイルス感染症によって、都内の生協を含む事業者や都民の生活にもかつて経験したことのない大きな影響が生じています。日本国内でもワクチン接種が進んではおりますが、新たな変異ウイルスの拡大もあり、収束が見通せない状況が続いています。引き続き、コロナ禍のもとで生活に苦しむ生活弱者や経営困難に陥っている事業者、そして医療・介護従事者に対する国や東京都からの公的支援の抜本的な拡充を急ぎ、国民の生命と暮らしを守ることを最優先に考えた対策が求められています。

今年度の東京都予算については、弊社からも要望した誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりの推進に関わる諸課題をはじめ、防災・減災対策、省エネルギー対策・再生エネルギーの導入、医療・介護従事者へ支援、新型感染症対策等の予算措置を講じていただきましたことに感謝申し上げます。

東京の生協としては組合員の生活実感をもとにした消費者の視点から、一層強化すべき重点要望事項と、生協の社会的な責任と使命、共助の力を発揮するための要望事項を下記のとおりまとめました。305万人の組合員を擁する東京の生協を都政推進のパートナーと位置付けていただき、来年度予算に反映くださるよう要望します。

## I. 重点要望事項

### 1. 子供施策の総合的な推進と誰もが安心して暮らし続けられるまちづくり

#### (1) 生活困窮者や社会的弱者への支援に取り組んでいるNPOや市民団体への支援制度について

- ①東京都では「子どもの居場所創設事業」、「子ども食堂推進事業」等の予算を、2021年度より執行し、2022年度も増額しているが、都内のフードバンクや子ども食堂を支えているNPOや市民団体に対する支援を拡充すること。
- ②生活困窮者や社会的弱者支援に取り組んでいる団体の現状を把握し、また、都や区市町村の支援制度を活用している当事者（団体）からの聞き取りを含めた検証を行い、実態に合わせて都の支援制度の改善を行うこと。
- ③生活困窮者支援に取り組む団体が都有地や区市町村の遊休施設を物品の一時保管場所等に有効活用できるよう、施設の無償提供について検討すること。

#### (2) “出産から子育て”までを支援する諸制度の充実について

- ①引き続き、認可保育所や認証保育所、認定こども園等の保育施設の確保や学童保育を含めた待機児童対策を講ずること。
- ②子育て中の専業主婦・主夫の孤立防止支援対策として「一時預かり」や「子育てひろば」などの支援制度を充実できるよう区市町村への支援を強めること。
- ③在宅で育児をおこなう方々の孤立を防ぐよう、支援・相談センターの充実や家事支援制度、アウトリーチを通じた子育て相談等、区市町村と連携して支援策を強化すること。

#### (3) ひとり親家庭の高校生への奨学金制度の創設について

この間、高校の授業料は実質無償化が実現されているが、部活費用、修学旅行費用、交通費等の出費は多く、コロナ禍のもとで保護者の収入が減る厳しい生活を余儀なくされている中、高校生の学業継続を支える東京都独自の給付型奨学金の制度創設を検討すること。

#### (4) 大学生を対象とした都独自の奨学金制度・給付金制度について

給付型奨学金制度や返済猶予制度の拡充等、大学生の学業継続を支援する必要な施策を国に働きかけると共に、新型コロナウイルスの影響も考慮して東京都による独自の奨学金制度や学業継続のための臨時的な給付金の創設を検討すること。

#### (5) 男女とも育児休業が取得しやすい環境づくりについて

育児・介護休業法の改正により育児休暇の取得しやすい環境整備が進められており東京都でも、「育休」を「仕事を休む期間」ではなく「社会の宝である子供を育む期間」と考える社会へと転換するために育児休業の愛称を「育業(いくぎょう)」とすることを発表しました。育業取得の促進をめざし東京都と事業者との連携がすすむように東京都独自の対策（補助金等）を講ずること。

### 2. 防災・減災対策によるまちづくりと東日本大震災等の被災地と被災者支援の継続

#### (1) 首都直下型地震をはじめ風水害、降雪など大規模災害対策の強化について

- ①首都直下地震への備えをはじめ、近年多発する局地的集中豪雨や台風による高潮、河川の洪水等の風水害、降雪被害に対する備えを一層強化すること。
- ②江東五区（足立区、葛飾区、江戸川区、江東区、墨田区）をはじめ、過去の台風等で災害が発生した地域における大規模風水害への対策を強化するとともに広域避難計画等について地元住民や関係機関と連携した対策の具体化をすすめること。

- ③コロナ禍のもとで在宅避難の重要性が増している中で、首都直下地震等の災害発生時における東京都の在宅避難に関する基本的な考え方を明らかにすると共に、災害時の在宅避難者に対する具体的な支援策を講ずること。
- ④区市町村の連携を強め、避難所での感染拡大防止対策の強化と、災害弱者となり得る高齢者や女性、子育て世帯等へ十分な対応ができる避難所環境の確保をすすめること。
- ⑤2024年度から介護事業施設における事業継続計画（BCP）の策定が義務づけられており、中小の事業者を含めてBCP計画の策定がすすむよう都としての支援策を検討すること。

(2) 東日本大震災や東京電力福島第一原子力発電所事故により都内に避難している被災者支援について  
当事者の声や生活実態に即した就労対策、孤独化防止のための支援策、都営住宅等公営住宅への優先入居支援を継続すること。

(3) 都内災害ボランティア団体との連携や支援について  
新たに設立が予定される都内災害ボランティア新団体「（一社）災害協働サポート東京」と東京都との情報共有や連携強化のため随時協議の場を 開催し、必要な予算措置を講ずること。

- (4) 「災害時における応急生活物資の供給等に関する基本協定」について
- ①調達物資協定事業者間の定期的な連絡協議会や図上訓練等を通じて、基本協定の見直し検討や新たな受発注システムの導入等実効性の高い対策が図られるよう施策を講ずること。
  - ②発災時の道路事情やライフラインの状況など必要な情報がリアルタイムで共有できるよう都の災害情報（DIS）システムについて、協定締結団体も活用できるよう早急に検討すること。
  - ③災害時には避難所の支援だけでなく、在宅避難となる多くの都民の生活を支えることも考慮し、現在の協定について必要な見直しを双方で協議し、検討を行うこと。

### 3. 省エネルギー対策と再生可能エネルギーの導入について

(1) 東京都はカーボンニュートラルに向けた東京モデルとして「ゼロエミッション東京戦略」をすすめているが、引き続き、省エネ設備における補助金や助成金の制度について、都民や中小の事業者へ積極的に広報し、申請手続きの簡素化と迅速化をすすめること。

(2) 再生可能エネルギーの活用が一層すすむよう普及宣伝活動を積極的に展開すると共に、地域の新電力事業が持続可能となるよう必要な制度設計や支援を行い、国や発電事業者への働きかけを行うこと。

(3) 脱炭素社会の実現に向けて、家庭用及び事業用の電気自動車の普及拡大に向けた購入補助や、充電設備、蓄電設備の支援策の拡充を図ること。

### 4. 安心・安全な生活を実感する消費者市民社会の実現について

(1) 消費者市民社会の形成に向けて、地域の消費者行政の充実・強化のために地方消費者行政推進交付金と同等以上の財政措置の継続について国へ働きかけ、東京都としても区市町村への支援策を講ずること。

(2) 成人年齢18歳へ引き下げに伴い、義務教育段階も含め都立高等学校や東京都立大学等の教育現場での消費者教育を強化すると共に、都内の私立高校・大学等への働きかけも強め、消費者教育のガイドラインやモデル事例を整備し、消費者教育の徹底を図り、併せて、若い世代への働きかけを強めること。

## 5. 食の安心、安全の確保について

- (1) 2030年には食品ロスを半減し、2050年には実質ゼロをめざす都の「食品ロス削減推進計画」の目標達成に向け、国と連携して事業者に対する働きかけと、消費者への意識啓発を強化すること。また、都や区市町村等の保有する防災備蓄食品についてフードバンク団体等への無償提供を継続して取り組むこと。
- (2) 「東京都の食品安全推進計画」にもとづく新たな食品表示の制度の適正な運用がなされているか監視体制を強化すると共に、消費者が正しい理解をもって食品を選択できるよう国と連携した情報提供や啓発活動などの取り組みを強化すること。
- (3) 東京都は国に対し、ゲノム編集技術応用食品の届出制度を義務化し、消費者の選択に資する表示を行うよう働きかけるとともに、都条例の必要な改正や都民の理解促進につながるようなりすくコミュニケーションを図ること。

## 6. 医療を充実させ健康・長寿社会を実現するまちづくり

- (1) 地域における認知症患者と家族などへの支援（徘徊行動に対する見守り等）、在宅医療・介護の充実に向けてレスパイトを含めた支援策を強化すること。
- (2) 医師や看護師の確保と養成、介護職員不足の問題解決への支援策を強化することと共に、2022年度に予算化された待遇改善・再就職対策の施策を継続・強化すること。
- (3) 東京都心部における介護人材の人手不足は深刻な状況にあり、介護保険の地域区分の上乗せ割合を加算するよう国に要望すると同時に、都としても介護報酬に関する独自の対策を検討すること。
- (4) 長引くコロナ禍のもとで介護施設の利用控えによる要介護者の症状悪化も懸念されている。介護サービス提供事業者が安定的な運営ができるよう国に対する報酬加算等の働きかけとともに、感染拡大防止に向けた東京都独自の支援策を講ずること。

## II. 生協の社会的な責任と使命、共助の力を発揮するための要望事項

### 1. 生協の宅配車両の配達中の駐車規制の緩和について

- (1) コロナ禍のもとで社会生活の維持のために事業を担う生協の配送車両の駐車規制に関して、抜本的な緩和措置が講じられるよう検討すること。併せて、駐車後10分程度の短時間での標章発行は行わない等、駐車監視員への標章発行ルールへの順守に関する具体的な指導を行うこと。
- (2) 荷捌き用の駐車スペースは徐々に増設されているが、弊会より本年3月15日に警視庁に提出した都内315箇所の荷捌き駐車スペースの具体的な要望箇所について、早期に増設されるよう検討をすすめること。
- (3) 東京都の「総合的な駐車対策のあり方」について、昨年12月23日に弊会より東京都へ意見を提出したように、事業車両を一律的に違法取り締まりの対象とする現行施策の抜本的な見直しについて引き続き検討を行うこと。

(4) 東京都内の駐車取り締まりは、近隣県と比較して突出して多い実態がある。都内における駐車取り締まりの実態と課題を共有し、駐車規制緩和措置が一層すすむよう東京都、警視庁、関連事業者等による協議の場を設けること。

## 2. 新型コロナウイルス感染症の影響への対策について

(1) 感染の再拡大など都内感染状況の変化に迅速に対応し、都内生活協同組合の実情に即した休業（要請）補償、雇用助成、資金繰り支援等の助成制度について引き続き実施すること。

(2) 医療生協をはじめ医療・介護事業者への支援策について

- ① 感染症対策用の医療・検査器具、防護服のほか感染症病床や発熱外来診療を運営するための必要な設備投資及び備品など諸経費への補助を拡充すること。
- ② 新型コロナウイルス感染症の患者を受入れていない医療機関に対する診療報酬の特例措置や空き病床の補助引き上げを国に対して働きかけること。
- ③ 介護に従事する者が安心して業務にあたられるようワクチン接種に際しては医療従事者と同等な優先接種ができるよう対応すること。

(3) 繰り返される感染の再拡大に対し、コロナ禍のもとで社会生活維持のために従事する者が安心して日常業務にあたるよう、今後のワクチン接種に際しては医療・介護従事者をはじめ、他のエッセンシャルワーカーとともに宅配・店舗事業従事者も優先的な接種ができるよう対策を講じること。

## 3. 消費生活協同組合法及び関連規則の運用について

インターネットを活用した「ハイブリッド参加型」の総（代）会運営のモデル事例を普及すると共に、「ハイブリッド出席型」の総（代）会が可能となるよう関係機関と検討をすすめること。

以上

令和4年11月25日

東京都知事  
小池 百合子 殿

公益社団法人 東京都助産師会  
会 長 宗 尚子

## 令和5年度予算及び政策に関する要望書

妊娠の届出件数にも大きく影響を及ぼしてしまっている今日の長引くコロナ禍で、子育て不安、虐待、産後うつなど子育てを取り巻く諸問題もさらに顕著化しています。女性や子ども、家族にとって最も近い場所で、継続的なケアを提供できる助産師の役割がますます必要とされています。

公益社団法人東京都助産師会では、助産師職の専門団体として、次代を担う子どもたちを安心して産み育てられる社会をめざし、妊娠・出産・育児に対する支援および、女性と家族の健康支援に取り組んでおります。

命が大切に生まれ、安心して子育てができる社会の実現に向けて、助産師による一層充実した母子保健サービスの提供等が推進されるよう、以下の6項目を要望いたします。

### 要 望 事 項

1. すべての出産を経験する女性が、産前産後のケア・支援サービスを利用できるよう支援されたい。また、地域で母子を支援する助産師の参画が推進されるよう区市町村に周知を図られたい。
2. 助産所における安全で安心な分娩を支援されたい。
3. 安心して妊娠・出産・子育てができる社会を実現するために、地域や施設で活動する助産師の能力向上に向けた取り組みを推進されたい。
4. N I C U等入院児の在宅療養への円滑な移行及び退院後の安定した生活の継続のために、母親への支援において、地域の助産師の活用を推進されたい。
5. 妊産婦向け助産師オンライン相談の予算を令和5年度以降も継続されたい。
6. 中学校・高校における助産師による包括的性教育の実施を推進していただきたい。

**1. すべての出産を経験する女性が、産前産後のケア・支援サービスを利用できるよう支援されたい。また、地域で母子を支援する助産師の参画が推進されるよう区市町村に周知を図られたい。**

- 出産を経験する女性が、すべての区市町村において、産前産後のケアや支援を利用できるよう、区市町村における産後ケア事業の実施施設や人材の確保、産後ケア補助券の導入など、事業の実施促進を支援されたい。
- 産前産後のケアや支援に関する事業においては、地域で母子を支援する助産師の参画が推進されるように、区市町村への支援や周知を図られたい。

妊娠・出産・育児は、女性や子ども、家族にとって大きな変化をもたらすものです。核家族化が進み、地域の互助や親族等からの十分な支援が受けられない傾向にある現代において、とりわけ初めての出産においては、女性は孤立した子育て環境で、経験したことの無い不安や悩みを抱えながら過ごしている状況があります。昨今は、虐待により乳幼児が死亡するといった痛ましい事例も報告され、子育て不安、虐待、産後うつなど子育てを取り巻く諸問題が顕在化している危機的な状況といえます。出産という大きな環境変化をもたらすタイミングの前後に、産前産後のケアやサポートとして包括的に女性や子ども、家族を支援することは、産後の変化の多い時期を問題なく過ごすとともに、その後の長い育児を健やかに過ごすためにも重要だと考えます。

東京都においては、令和2年度予算より、「産後ケア事業」の補助率が10/10に拡充されました。これにより、区市町村が負担していた費用も都が負担することにより、区市町村の負担がなくなることになりました。都政において、産後の女性や子どもへの支援の重要性を踏まえた施策が実行されることに敬意を表しますとともに、より充実した産後ケアを提供できるように、職能団体として助産師のバックアップをさらに行ってまいります。

産後ケアは、ショートステイ、デイケア、アウトリーチの3種類の形態で行われますが、東京都内では、区市町村によって、一部の形態の産後ケアが実施されていないこともあるのが現状です。また、産後ケア事業を利用したいと考えても区市町村が規定する利用者の条件に合致しなかったり、手続きが煩雑だったりすることを理由に、利用をあきらめてしまう母子も存在しています。産後ケアを実施する施設・人材の確保や、産後ケアを利用しやすくするための都全体での「産後ケア補助券」の導入など、東京都の母子が産前産後のケアや支援を十分に利用できるよう、引き続き各市区町村における事業の実施各市区町村における事業の実施につきまして、ご支援をお願いいたします。

助産師は、女性や子ども、家族にとって最も近い場所で、生活に密着し継続的なケアを提供することができる存在です。助産所での産後ケア事業実施においては、光熱費や食材費等の値上げで運営経費の負担が増加している現状があり、事業継続のためにも産後ケア実施施設に対し、運営費の補助が必要です。そうした状況を踏まえて、産前産後のケアや支援に関する事業において、地域で母子を支援する助産師のあらゆる段階における参画が推進されるよう、引き続き区市町村に支援や周知をお願いいたします。

## 2. 助産所における安全で安心な分娩を支援されたい。

- コロナウイルスによる感染拡大に対応しつつ、母子を支援する助産所への支援を更に継続されたい。
- 身近な地域で出産を希望する母親を受け入れる助産所の設立・存続に対して支援されたい。
- 妊婦の負担軽減のために、妊婦健康診査受診票を妊婦が東京都全域において直接助産所で使用できるよう図られたい。
- 嘱託医または嘱託医療機関を、地域ごとに行行政側から決定されたい。もしくは、その確保について東京都における相談窓口を明確にさせていただく等、必要な支援をされたい。

猛威を振るっているコロナウイルスの感染拡大については、地域の助産所でも必要な感染防御策を講じて分娩受け入れや保健指導等の母子への直接の支援・ケアを行っています。病院等で活動する助産師と同様に、助産所や地域で活動する助産師は、密接な状態で不安な思いをもつ母親や新生児へのケアを行う必要があります。全ての助産所や地域の助産師が万全に感染対策を行ったうえで活動することができるように、衛生材料等の支給もしくは確保に係る経費の補助を引き続きお願いいたします。

また、助産所は、自身の身近な地域で出産をしたいという希望をもつ母親の受け入れ先として大きな役割を担ってきました。その助産所が、コロナ禍でますます進展する少子化の影響を受け、事業としての存続が厳しい状況になってきております。助産所が市区町村の委託を受けて産後ケア事業を担っていることもありますが、出来高払いとなっていることが多く、利用者が減少すると収入も減少します。しかし、助産所のケアの安全と質を担保するために、施設の維持や人員の確保は常時行っており、収入がなくても支出は続きます。

コロナ禍という厳しい状況下でも母子の身近な場所で支援を行い、そして地域で安全に出産したいという母親たちの希望を受け止めてきた助産所の事業継続、そして新規設立に対してぜひ固定的な経費の補助等によって支援をお願いいたします。

妊婦が助産所で妊婦健康診査を受診した際、全国で東京都のみ妊婦健診受診票の直接使用ができず、償還払いとなっていました。群馬県や埼玉県では、県が各県助産師会と集団契約を結び、直接使用が可能となっています。コロナウイルス感染拡大の状況もあり不安を抱えやすい妊婦が、多様な選択肢の1つとして助産所で妊婦健康診査をよりスムーズに受診することができるよう要望を重ねていました。その結果、東京都においても、助産所で妊婦健診受診票を直接使用の導入に、お力をお借りできたことから東京都内でも、八王子市、東村山市、福生市および周辺の自治体ではこの問題に対応しております。しかし、23区内ではいまだ直接使用できる自治体はありません。東京都の全区市町村で直接この受診票を使用できるよう、早急な対応をお願いします。

医療法第19条において、助産所の開設者は嘱託する医師及び病院又は診療所を定めておかなければならないとされておりますが、東京都では、嘱託医師や嘱託医療機関として引き受ける医師や医療機関が少ない状況があります。本会が平成30年12月に実施した調査では、助産所の嘱託を受

ける医師の実数は少なく、わずか3名の医師が全30（昨年は33）の助産所の約9割の助産所の嘱託医師となっている状況<sup>※1</sup>です。そのため、助産所で妊婦健診を受けている妊婦が、医師による診療を受けるため、遠方の医療機関に出向かなければならない状況もあり、大きな負担となっています。

助産所の開設者が定めておくこととされている嘱託医師及び嘱託医療機関は、助産所における安全なケアの提供においては不可欠ですが、その確保に関しては未だ困難な状況があります。

こうした状況をうけて、「現在も一部嘱託医師等の確保が困難な助産所があることから、助産所に対し、助産所から嘱託医師等の確保に関する相談を受ける適切な行政窓口を周知するとともに、引き続き局長通知（平成19年12月5日医政発第12050024号）を参考に助産所の嘱託医師等の確保に御支援いただきますようお願いいたします」といった内容を含む、厚生労働省医政局看護課長通知（平成22年4月19日医政看発0419第1号）が、都道府県あて発出されています<sup>※2</sup>。

東京都では、周産期医療ネットワークグループの構築事業を行い、地域の周産期医療を担う関係機関の連携強化に取り組まれておりますが、助産所の嘱託医師や嘱託医療機関確保が困難であるという地域の実情をご理解いただき、東京都における嘱託医師等の確保に関する相談窓口を明確にされ周知いただく等、安全な助産所の運営にご支援をいただきますようお願いいたします<sup>※3</sup>。

- ※1 助産所の嘱託医師には偏りがあり、15ヶ所の助産所（東京都の助産所の45.5%）の嘱託医師となっている医師がいる。また、3名の嘱託医師で、全助産所の約88%をカバーしている状況である。
- ※2 丸川珠代参議院議員により「助産所の開設問題に関する質問主意書」（第180回国会質問第77号）が提出され、助産所の嘱託医師が得られない状況について助産所開設を可能にする環境整備に努めるべきという質問がされている。政府はその答弁書において、「課長通知により、嘱託医師等の確保に関する相談窓口の助産所への周知を要請している」と本通知をもとに答弁している。
- ※3 助産師が嘱託医師や嘱託医療機関等の連携医療機関を確保する際の支援として、医療機関の紹介、医療機関への推薦状の交付、医療機関との契約書作成の指導等の相談・支援の取組について都道府県に財政的に支援する事業（助産師等出向等支援導入事業）が厚生労働省医政局看護課の施策として予算化されています。

### 3. 安心して妊娠・出産・子育てができる社会を実現するために、地域や施設で活動する助産師の能力向上に向けた取り組みを推進されたい。

- 助産師教育指導講習会の予算を継続（増額）されたい。

東京都助産師会では、東京都内に就業している助産師を対象に、期待される社会的ニーズや役割をふまえた高度な専門性や資質向上に寄与し、もって都民の保健医療の充実に資することを目的とし、東京都委託事業として、助産師教育指導講習会を昭和 42 年より実施しています。病院勤務、保健指導、開業助産師など様々な場所で活動している助産師が参加しています。

令和 3 年度は感染対策のためにオンライン開催とし、講習会に適するとされる zoom ウェビナーを使用した講習会を通常通り 24 講座開催しました。1,330 名（のべ）の参加があり、会場開催であれば参加できない八丈島、三宅島の助産師、出産前後の助産師などの参加もありました。講師も遠方の講師、医療現場で働く医師もオンラインであればと快諾くださり、テーマに合った質の高い講義で、参加者からのアンケートも好評でした。

東京都において安心して子育てができる社会を実現するために、地域や施設で活動する助産師の能力向上に向けた取り組みを推進するため、助産師教育指導講習会に関する予算の確保を引き続きお願いいたします。令和 5 年度はオンライン（講師や受講者とのディスカッションがしやすい zoom ミーティング使用）と会場開催を計画しています。医療現場は新しい時代となり最新の知識、技術が求められていると思います。本講習会の目的を達成するためにも、予算の継続（増額）を引き続きお願い致します。

#### 4. N I C U等入院児の在宅療養への円滑な移行及び退院後の安定した生活の継続のために、母親への支援において、地域の助産師の活用を推進されたい。

- N I C U等に入院している子の母親に対して、必要な支援を提供した地域の助産師に対する経費の補助を事業化し実施されたい。
- N I C U等入院児の在宅での療養生活への円滑な移行のために、子及び子の看護を担う母親への包括的なケア実施のために、地域の助産師の活用を推進されたい。

医療の高度化に伴い、以前は救命が困難であったような低出生体重児や先天性の疾患をもつ新生児も、出生後迅速にN I C UやG C Uで治療が行われ、その後の家族や医療関係者の努力により、無事に退院するケースも増えてきております<sup>※1</sup>。

そうしたN I C U等入院児が増えていく中で、その母親への支援の必要性もより高まっているといえます。出産後は子どもと一緒に過ごすことによって愛着を深め、親としての役割を獲得していく時期ですが、子どもがN I C U等に入院していることによって、母親も不安を抱えることが多くなります。さらに、入院している子どもに与えるために、母親が自宅で搾乳をして母乳を病院に持参することがありますが、母親自身は産科を退院しているために母乳に関するケアを受けることが難しいといった声や、産後ケアといった退院後の支援を適時に受けることができなかったという声もあります。このように、N I C U等入院児の母親は、虐待予防等の観点での心理的支援、そして母乳等の身体的な支援が必要な状況にあります、「母親は病気ではない」とされてしまい、自身に対する支援は届きにくい状況があります。

N I C U等入院児の在宅移行を推進するにあたって、最も重要な者は、母親（家族）です。地域の助産師はその母親を支援することが可能であり、地域と母親をつなぐコーディネーター<sup>※2</sup>としての役割も果たし、子どもの在宅移行において安定した母子の生活に貢献します。

このような状況をご理解いただき、こうした母子が助産師による産後ケア事業を優先的に利用することができるようにするなど、N I C U等入院児と母親を包括的に支援することができるようなご支援をお願いいたします。また、N I C U等入院児の母親に対して必要な支援を提供した地域の助産師への費用補助や、助産師による訪問看護における費用補助を、「N I C U等入院児の在宅移行支援事業」等の周産期事業に組み入れていただくなど、助産師による母親そして子どもへの支援が推進されるよう、ご支援をお願いいたします。

※1 平成30年に268グラムで出生した新生児が、N I C Uで育てられ、今年無事に退院したという事例もある。

※2 平成28年度東京都母子保健医療センター等N I C U等入院児実態調査の調査において、N I C U等入院児のうち、退院時に医療ケアを要する児の退院後の地域のコーディネーター役については、保健師や訪問看護師があげられたが、コーディネーターが「いない」という回答も約3割であった。

## 5. 妊産婦向けの助産師オンライン・電話相談の予算を令和5年度以降も継続されたい。

- コロナ禍で不安や悩みを抱える妊産婦対象とした【Web 会議システムを利用した妊産婦向け助産師オンライン相談】、【助産師訪問電話相談事業】【コロナ感染妊婦健康観察事業】につき感染状況に合わせて令和5年度以降も継続されたい。

コロナ禍で不安や悩みを抱える妊産婦対象とした【Web 会議システムを利用した妊産婦向け助産師オンライン相談】は開設期間が令和5年3月31日まで、【助産師訪問電話相談事業】令和5年3月31日まで、【コロナ感染妊婦健康観察事業】は令和5年3月31日まで、【寄り添い型支援】は令和5年3月31日までとなっています。

COVID-19 感染拡大のため、東京都内では、自治体の母親学級・両親学級などの集団指導は中止または縮小され、妊婦相談、新生児訪問、乳幼児健診も制限される状況でした。これによって、妊産婦、育児中の母親や家族は、地域において身近な専門職への相談の場をほぼ失い、また、母親同士のコミュニケーションやサポートの機会も減少し、多くの妊産婦が孤立し、大きな不安や心配を抱える状況に陥りました。このような中、東京都助産師会は、少しでも妊産婦の不安を軽減するための方法を模索し、妊産婦と助産師の双方にとって安全で、効果的な方法として助産師相談員 55 人によるオンラインでの助産師相談を開始することになりました。

本事業は、開始当初の令和2年4月27日から5月15日は寄付金で賄われましたが、5月16日から6月30日の実施は東京都からの委託事業となり、複数回の相談をお受けすることも可能となりました。令和3年の1月4日に事業が再開され、令和4年6月30日時点までの相談件数はのべ2,618件にのぼっています。令和5年3月31日（令和4年度）までの開設が決定しており、今も活発に活動しています。

令和3年12月から実施の妊産婦訪問電話相談事業は令和4年9月までに電話相談・訪問で267件の利用がありうち感染対策をして助産師の訪問は36件です。コロナ陽性妊婦健康観察は令和3年11月から令和4年6月30日までの健康観察件数8015件うち感染対策をしての助産師訪問は15件です。

コロナ禍は第7波を迎え、ワクチン接種の動きも加速し新たなフェーズへと動き出していますが、まだまだ明確な収束の方向性が見えない中においては、コロナ禍前の要支援妊産婦や母子に数多く実施される対面による保健指導の実現は未だ見込むことができません。そうした時代に生きる、妊産婦や母子の孤立を防ぎ、不安や悩みに丁寧に対応できる、この「妊産婦向け助産師オンライン相談をはじめとする事業」について、引き続き令和5年度以降も継続していただきますようお願いいたします。

## 6. 中学校・高校における助産師による包括的性教育の実施を推進していただきたい。

- 中学校や高校で、助産師が行う「包括的性教育（命の大切さや性に関する科学的な知識を伝える教育）」の実施を推進していただきたい。
- 「包括的性教育」を行う助産師の養成を推進するために、研修の実施について予算化されたい。

助産師は「包括的性教育<sup>\*1</sup>（命の大切さや性に関する科学的な知識を伝える教育）」として、小学校、中学校や高校に出向き、性に関する科学的な知識を含め、命という観点から各年代の生徒たちに合わせて分かりやすい教育活動をおこなっています。胎児や赤ちゃん人形など工夫を凝らした教材や実際の赤ちゃんや妊婦さんのご協力を得てふれあい体験などを通して、生徒たちは自分と周りの人たちの命の大切さを感じる機会となります。こうした思春期からの充実した命や性に関する教育は、デートDVや性犯罪・性暴力防止等の観点においても、重要なものです。

妊娠・出産・育児に関わる助産師が、人間の尊厳にかかわる命の大切さを青少年に伝える教育を実施することは意味があり、都民の健やかな暮らしに貢献するものと考えております。「包括的性教育」を受けた生徒からも、「性に関する知識は誰もが学ばなければならない重要な事なんだとさえ直しました」「性に関して自分の意志をもつこと、そして何かあったら周りの人に相談することの大切さを知りました」等の感想が聞かれ、その重要性が共有されていることが分かります。

「包括的性教育」は、生徒たちに正確な知識を提供し、人の多様性に対する理解を促すことで、彼らがその未来において、正確な知識に基づいた行動をすることや、困難があるときには相談してよいという認識をもつことができ、青少年から成人に至る健康的な生活を導く重要なものだと考えています。さらに、助産師が行う「いのちの教育」には、国の性犯罪・性暴力対策強化の方針における「生命（いのち）の安全教育」の内容が含まれております。

助産師による「いのちの教育」の需要は高まり、当会助産師が実施した包括的性教育は、都内で2019年度は356回、2020年度はコロナウイルス感染拡大の影響を受け中止が相次いだ中にもかかわらず220回、同じくコロナ禍にあった2021年度は225回実施されました。しかし、地域格差・学校ごとの格差が顕著であります。東京都全域での子どもたちの地域の未来の健康を創ることに貢献する、中学校や高校で助産師が行う「包括的性教育」の実施を推進していただけるよう支援をお願いいたします。

また、東京都助産師会では、「包括的性教育」の講師となる助産師の養成を行っています。平成29年度より講師となる助産師の質の向上に向けて「生・性(いのち)を語るエデュケーター<sup>\*2</sup>」教育認定制度を開始しました。講師を担う助産師が常に新しい知識を備え、講師数の確保といった教育実施体制を確立するために、「生・性(いのち)を語るエデュケーター」の認定を含む助産師への研修を推進していくことが重要だと考えています。国は、健康教育事業の予算の中に、学校で児童・生徒向けに性に関する教育等を実施する医師や助産師など向けの研修の実施を含めています（補助率1/2）。こうした事業を活用し、助産師向けの研修の実施について予算化される等、「包括的性教育」を実施する助産師の能力向上に向けた支援をお願いいたします。

また、東京都の新事業である「東京ユースヘルスケア推進事業」、「都立高校などでの理解促進及び相談などへの支援」関しても、産婦人科と連携し、ユースヘルスケア相談事業所として東京都全域にある助産院や地域助産師の活用と推進、また都立高校などでの公開授業や相談事業などへの助

産師の活用を推進していただけるようお願いいたします。また、新事業であるユースヘルスケア分野についての、助産師のより良い資質向上のための研修や教育支援をお願いいたします。

- ※1 「包括的性教育」とは、命の大切さや性に関する科学的な知識を、人権の視点で捉え、心や体、社会など幅広い側面から体系的に学ぶ性教育である。
- ※2 「生・性(いのち)を語るエデュケーター」とは、「いのちの教育」を行う助産師として東京都助産師会が認定した者のこと。「包括的性教育」の質を高めるために平成29年度に導入された制度である。

# 令和5年度東京都予算に対する要望事項

公益社団法人 東京都医師会

## はじめに

新型コロナウイルス感染症が中国で確認され2年半、いまだに終息の兆しは見えません。季節性インフルエンザのような形になっていくのかとも思われますが、まだまだ闘いは続きそうです。

一方で、団塊の世代の方がすべて後期高齢者となる少子超高齢社会の入り口といわれる2025年はあと2年半に迫ってきました。少子超高齢社会にいかに立ち向かっていくか、課題解決に向けた序章がすでに始まっています。しっかりと準備態勢が整えられるよう、一つ一つの要望にしっかり目を通していただきたいと思います。

東京の病院は、9割が民間病院で、7割が200床未満の中小病院です。公的病院の充実も必要ですが、続くコロナ禍でも、地域包括ケアシステムが円滑に動いていくためにも、民間病院の経営基盤の安定確保は不可欠です。全国一律の診療報酬の中で、人件費や土地代、賃借料などが全国一高い東京では、多くの民間病院が経営難で喘いでいます。地域医療に欠かせない民間病院が経営破綻に陥らないような支援システムを、今こそ東京都に創る必要があります。

地球温暖化と自然破壊が進む中、次のパンデミックや予想を超えた自然災害が襲ってくる可能性は飛躍的に高まっています。早急に見直すべき課題も多く出てきました。

東京の医療DXを考えるにあたり、東京総合医療ネットワークのさらなる充実が極めて重要です。着実に連携医療機関は広がっていますが、さらなる迅速な機能拡張も必要です。

ウクライナ問題をはじめ、インバウンド再開もあり、外国人医療への対応もオリンピック対応とは別の意味で重要課題となっています。

限られた財源と、限られた医療資源の中で、我々が取り組むべき課題はどんどん増えていきます。こうした苦しい状況の中、東京都民を守る医療をどうやって提供していくのか、医師会として熟考し、要望書を作成しました。

単年度では解決できない多くの要望を引き続きあげていますが、ここ一年で見えてきた課題解決に向けた新しい要望も加えました。

東京都及び都議会の皆様、コロナそしてポストコロナの東京の守るべき医療はどうあるべきか。我々の主張に細かく目を通していただき、必要な医療を維持、継続できるようご高配くださいますようお願いいたします。

## 東京都医師会が考える重点医療政策

### 1. 周産期から高齢者に至る切れ目のない予防医療、健診体制のさらなる充実

少子超高齢化が進む中で、安心して産み育て、健康に学び、家族を支えるために安心して働き、そして高齢になっても自分らしく生きることができるよう、従来の各ライフステージにおける予防医療、健(検)診体制の充実を要望します。また、各ステージにおけるこれらの健康情報の効果的、有機的な継続が保たれるよう要望します。

### 2. 国との連携をさらに密接にしたうえで、新型コロナウイルス感染症をはじめ新興・再興感染症対策のさらなる充実

新型コロナウイルス感染症では、検査体制、入院受け入れのためのシステムなど課題が指摘されています。過去2年での経験をもとに、今後の新型コロナ対策、また今後の新興・再興感染症に備えて医療体制の整備・拡充を要望します。

### 3. コロナ禍で予想以上に進行したフレイル・認知症に対する積極的な予防施策の展開

コロナ禍の長期自粛生活は、高齢者の身体的、社会的、心理・認知的フレイルの進行を助長しています。フレイルの増加は要介護者の増加に直結するため、地域ごとに医療介護福祉全体をカバーするため、フォーマル、インフォーマルを含めた総合的な支援体制の構築が求められます。東京都医師会は「フレイルサポート医」研修事業を通して総合的な支援体制の中核となる人材を育成します。本事業への支援を要望します。

### 4. 2025年以降の地域包括ケアシステムの基盤とするため、コロナ禍で発展した在宅療養、在宅待機者への健康観察を含む支援事業や往診体制のさらなる充実

多死社会に向けて、また地域共生社会を目指して、わが国の医療は転換点を迎えています。その中で、生活の場で良質な医療を確保できる体制構築が求められています。コロナ禍で緊急課題として取り組んだ様々な在宅療養者等への医療支援体制が今後の地域医療に生かされるよう、様々な地域資源の統合を目指したさらなる躍進が必要です。24時間安心できる医療体制確保に向けた支援を要望します。

## 5. パンデミックや地球温暖化に伴いさらにひっ迫すると思われる救急災害医療のさらなる充実

感染症パンデミックには災害医療対応が必要です。また地球温暖化等の気候変動により、自然災害が大規模化・激甚化しています。今までの対策スケールでは対応できないこれらの災害に対して、サージキャパシティを確保した、地域の面としての災害医療 BCP を考慮した災害医療体制の強化を要望します。

## 6. 在留及び訪日外国人に対する医療提供体制整備の推進

在留及び訪日外国人数は、コロナ感染症、世界情勢などにより大きく変動しますが、平時・災害時ともに都民と同様に医療を受けられるよう、ダイバーシティ東京としての医療提供体制のなお一層の推進と充実を要望します。

## 7. 時代の要請に答える東京総合医療ネットワークのさらなる充実

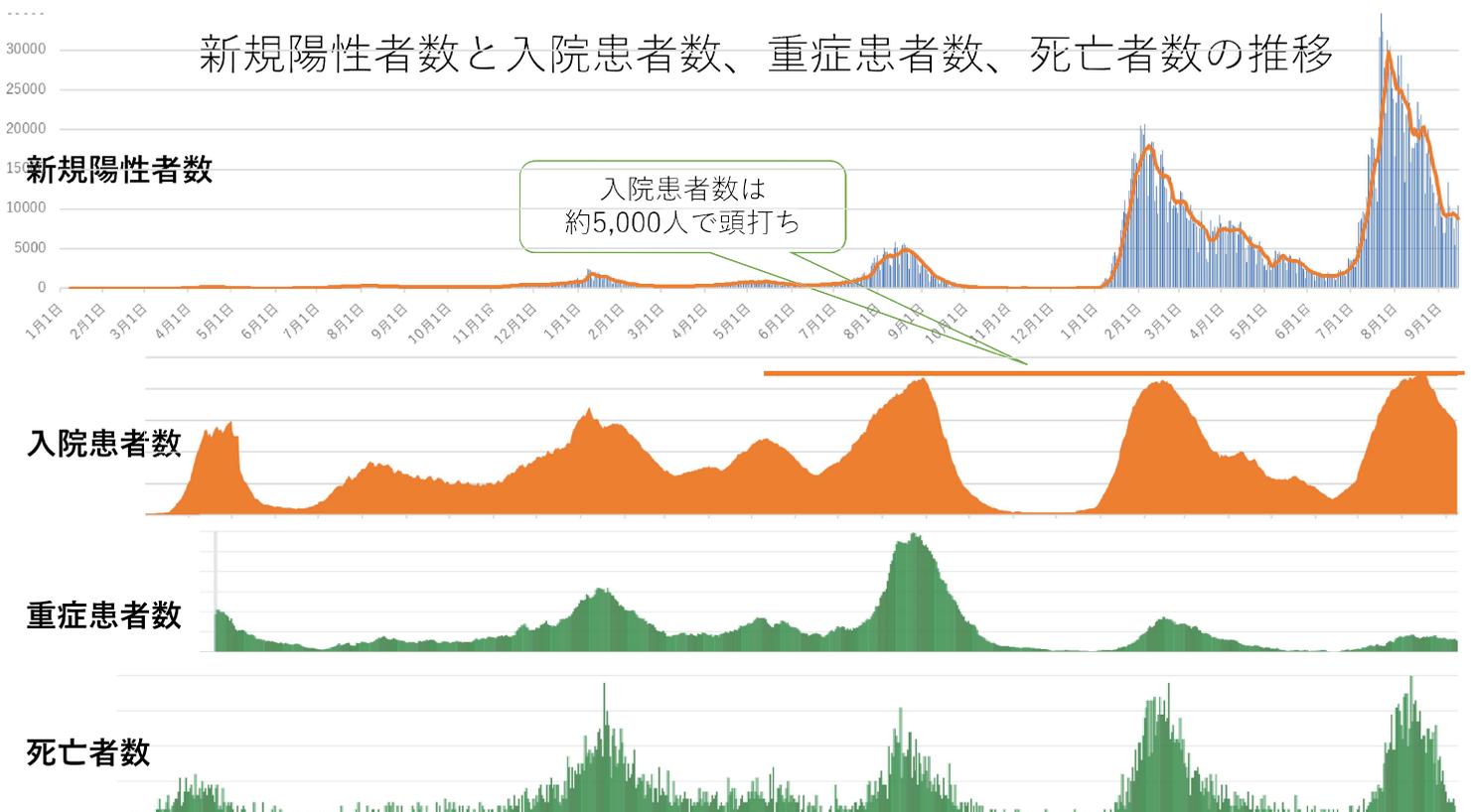
電子カルテの標準化はすでに必須の課題であり、東京総合医療ネットワークはその目標に最も近い存在です。今後国の求める FHIR 規格への対応をネットワーク全体で実現すること及び PHR (Personal Health Record) へのサービス提供について、なお一層の推進と充実を要望します。

## 8. 都立病院機構の発足に伴い福祉保健局に新設された病院支援部の中に民間病院を支援する部門の創設

東京の入院医療提供体制は約 640 病院の機能分担と連携によってなされています。中核的機能を有する都立病院機構の病院のみを支援しても円滑な東京の体制を構築することは不可能で、民間病院を含めたすべての病院を支援する部門が必要です。福祉保健局に新設された病院支援部に、民間病院支援部門の創設を要望します。

# 災害時・パンデミック時 サージキャパシティとして 平時から臨時医療施設の準備を

東京都医師会





震災では入院患者がいるので  
ロビーで患者を診るしかない

災害・パンデミックに備えた  
スペースが必要  
(サージキャパシティ)

写真引用:石巻赤十字病院ホームページ

都心南部直下地震による東京の被害想定 (令和4年5月25日公表) より

死者 約6,150人  
揺れ 約 3,670人  
火災 約 2,480人

負傷者 約93,440人  
揺れ 約 83,490人  
火災 約 9,950人

重傷者 約13,830人

5,000人の2倍以上

避難者 約299万人

帰宅困難者 約453万人

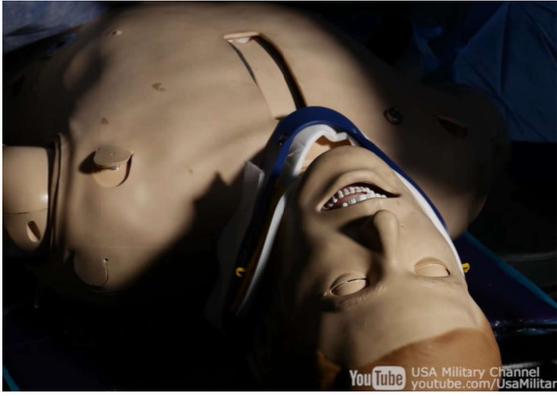
阪神・淡路大震災「1.17の記録」

いざというとき、入院可能病床は足りない

# コロナ禍での経験

- 通常医療から、感染症用の病床を作るのには限界がある
- 通常医療の慢性的な逼迫は、救急に一番影響が出る
- 臨時医療施設の成功
  - 旧女子医大病院を利用した高齢者対応臨時医療施設
    - 世田谷 ← 休業中の老健
    - 渋谷 ← 休業中の療養病棟
    - 都民の城 ← 子供の城





平時は  
シミュレーショントレーニング  
センター



有事は  
臨時医療施設



## 災害時・パンデミック時の臨時医療施設

### 平時

- 入院患者はいない
- シミュレーショントレーニングセンター（施設保守）
- 都内病院医師・看護師等が訓練し、非常時に集合（DMAT方式）



### 有事（サージキャパシティ）

- 1,000床規模の臨時医療施設
- 1病院2, 3名ずつ都内病院から招集。訓練済みですぐに活動可。（所属病院の機能は落ちない）
- 想定は災害外傷と感染症

平時から準備することでサージキャパシティと人を確保

## COVID-19中和抗体定量検査の積極的活用について

- 抗原検査、PCR検査は現在の感染の有無を検査し、感染の診断・防疫に利用。
- 中和抗体検査は免疫獲得の有無を検査し、獲得免疫による発症・重症化軽減の指標に利用。

### ◎期待される有用性

1. ワクチン接種効果の確認並びに次回のワクチン接種時期の推定。
2. 免疫応答が少ない重症化の恐れのある者の早期発見、優先すべきワクチン接種者の絞り込み。
3. 中和抗体カクテル投与、経口医薬投与判断の補助に利用。
4. 医療介護従事者の施設内配置に活用。

## 中和抗体定量検査結果「抗体価1,000以上グループ」(60%)

### グループA：ワクチン接種3回以上(60%)

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
1	S.	4	モデルナ	2022/7/30	9,242		A
2	O	4	モデルナ	2022/8/15	19,426		A
3	S.	4	モデルナ	2022/8/26	6,895		A
4	O	4	モデルナ	2022/8/5	3,574		A
5	N	4	ファイザー	2022/8/12	1,391		A
6	A.	4	モデルナ	2022/8/5	12,599		A
7	M	4	モデルナ	2022/8/4	1,757		A
8	S.	4	モデルナ	2022/9/16	20,760		A
9	I.	4	モデルナ	2022/8/5	4,218		A
10	N	4	モデルナ	2022/8/5	14,710		A
11	N	4	モデルナ	2022/6/12	9,979		A
12	Y.	4	ファイザー	2022/7/26	1,304		A
13	T.	4	モデルナ	2022/8/5	1,067		A
14	M	4	モデルナ	2022/8/5	2,670		A
15	M	4	モデルナ	2022/8/4	38,032		A
16	N	4	ファイザー	2022/6/15	1,973		A
17	O	3	ファイザー	2021/8/5	3,093		A
18	K.	3	ファイザー	2022/1/15	1,040		A
19	A.	4	モデルナ	2022/8/5	4,104		A
20	H	4	モデルナ	2022/8/15	4,660		A
21	S.	3	モデルナ	2022/8/5	1,973		A
22	S.	4	モデルナ	2022/8/4	5,763		A
23	N	4	モデルナ	2022/9/16	44,714		A
24	I.	3	ファイザー	2022/4/21	12,206		A
25	Y.	4	モデルナ	2022/6/27	1,304		A
26	B.	4	モデルナ	2022/8/4	7,294		A
27	S.	4	モデルナ	2022/7/15	9,699		A

## 中和抗体定量検査結果「抗体価1,000未満グループ」(22%)

検査実施日:2022/10/14

### グループB: ワクチン接種4回

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
28	S.	4	モデルナ	2022/8/15	996		B
29	Y.	4	モデルナ	2022/8/4	598		B
30	M.	4	ファイザー	2022/6/17	382		B
31	I.	4	ファイザー	2022/7/9	556		B
32	Y.	4	モデルナ	2022/7/23	896		B

### グループC: ワクチン接種2回以下

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
33	K.	1	ファイザー	2021/4/23	0.01		C
34	N.	2	ファイザー	2121/5/1	198		C
35	R.	2	ファイザー	NULL	142		C

### グループD: ワクチン未接種

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
36	W.	0	NULL	NULL	0.01		D

### グループE: ワクチン未接種、罹患歴あり

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
37	U.	0	NULL	NULL	0.01	2022/8/20	E

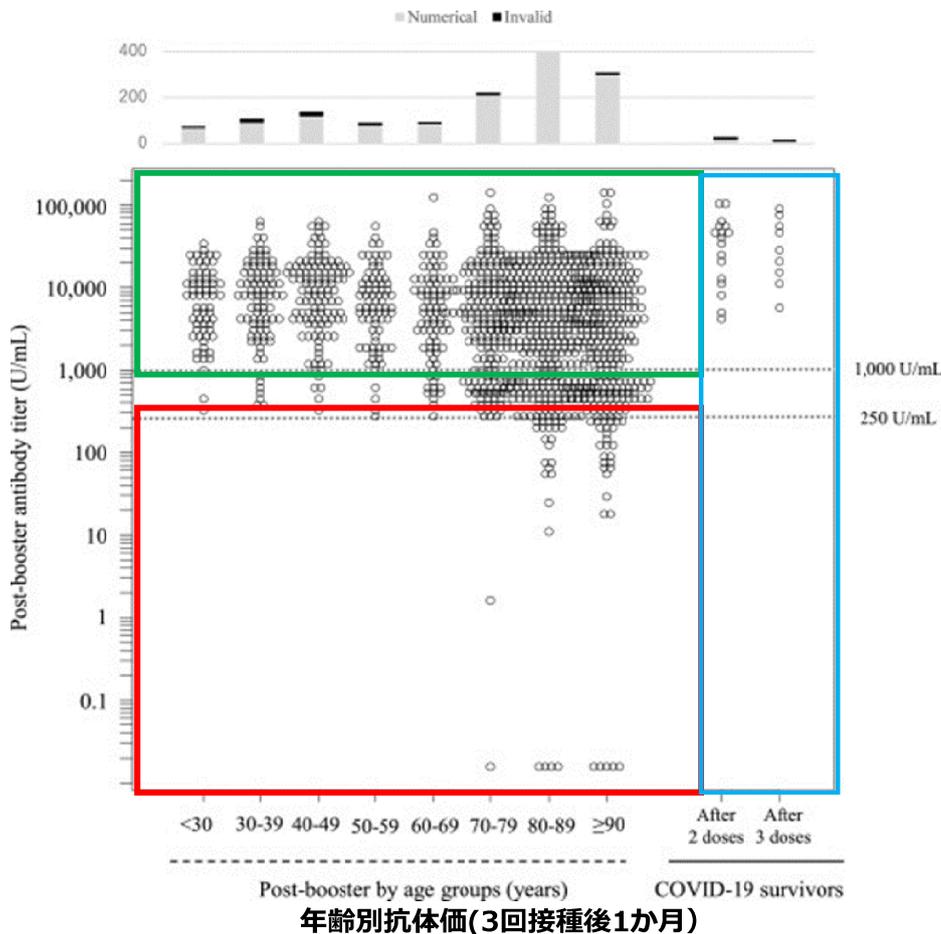
## 中和抗体定量検査結果「抗体価1,000以上グループ」(18%)

検査実施日:2022/10/14

### グループF: ワクチン接種+感染歴あり

NO	名前	ワクチン接種回数	ワクチンメーカー	最終の接種日	IgG抗体価(U/ml)	直近の罹患履歴	グループ
38	N.	4	ファイザー	2022/10/8	8,620	2022/8/3	F
39	S.	3	ファイザー	2021/2/26	12,786	2022/2/26	F
40	K.	3	ファイザー	2022/2/15	18,351	2022/2/25	F
41	S.	4	モデルナ	2022/8/5	18,782	2022/9/17	F
42	O.	3	モデルナ	NULL	24,506	2022/7/20	F
43	O.	4	ファイザー	2022/7/13	48,035	2022/7/20	F
44	H.	4	モデルナ	2022/8/5	8,784	2022/3/2	F
45	I.	3	モデルナ	2022/3/7	9,842	2022/7/28	F

# 高齢者におけるワクチン接種効果の検証



・多くの高齢者は3回接種後、50歳以下の成人と同様の抗体価を保持している（**緑枠**）。

・3回目接種後、各施設にて10%程度、抗体価上昇が低い、若しくはほぼ皆無な集団が高齢者に認められた（**赤枠**）。

・死亡を伴うクラスター発生後の介護施設における回復者（**青枠**）には、低抗体価の入所者は存在しなかった。

◎ 高齢者の10%においてワクチンによる免疫獲得が成立せず、重症化の危険性がある集団がいることを見出した。

年齢別抗体価(3回接種後1か月)

内閣官房新型コロナウイルス感染症等対策推進室COVID-19 AI・シミュレーションプロジェクト 岡山大学中山雅敬教授、萩谷英大准教授ら

## A施設介護職員等を実施した中和抗体検査結果から

1. ワクチンを接種しても、抗体の獲得には大きなばらつきがある。
2. 4回接種しても十分な抗体を獲得できていない者がいる。
3. ワクチン接種後の抗体の減少率（保有期間）には個人差があり、接種間隔を一律にすることは実態に合わない。
4. 接種回数が少ない者の抗体価は低い。
5. 感染者が十分な抗体を獲得できているとは言えない。
6. 一方、ワクチン接種と感染で高抗体価を得ている者がいる。
7. 中和抗体検査で高リスク者をあらかじめ抽出し、より効率的な感染対策ができる。
  - ・「一律」の感染対策ではなくメリハリのある対応が可能に。
  - ・レッドゾーンへの職員を配置する際の目安となる。
  - ・ワクチン接種に消極的な人に接種を勧奨する根拠となる。
  - ・簡便で低額な検査キットが開発されている。

◎ 感染防御に必要な抗体価、重症化や死亡に影響する抗体価等のエビデンスを得るためにも中和抗体検査の普及が必要。