

令和3年11月19日

令和4年度 東京都予算への要望

東京都知事
小池百合子様

東京都商店街連合会
会長 桑島俊彦
東京都商店街振興組合連合会
理事長 桑島俊彦

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より私どもの業界に対しまして、暖かいご理解とご支援を賜り、心から感謝を申し上げます。

さて、商店街は、地域住民に身近な商品やサービスを提供するだけでなく、“まち”の賑わいを創出し、地域経済の活力向上を担うコミュニティの核として重要な役割を果たしております。しかし、多くの商店街においては、少子高齢化に伴う深刻な後継者不足や大型店の進出、情報化の進展等、社会的経済的な変化に加え、新型コロナウイルス感染症が依然として終息に至らない状況の中で、極めて厳しい経営環境に置かれているところでございます。

私どもは、戦後最大の国難とも称されるコロナ禍にあっても、難しい課題解決に向けて、創意工夫や自助努力を積み重ねる一方、現実的かつ具体的な提案を行い、関係行政機関等との連携を一層強化してまいりたいと考えております。

このように社会経済情勢が大きく変化する中で、都内商店街が置かれている現状を何卒ご理解いただき、令和4年度の東京都予算等に、私たちの願いを反映させるべく、下記の事項にご配慮賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1 新型コロナウイルス感染症の影響長期化に伴う商店街支援の継続・強化について

(1) 迅速かつ的確な感染症対策による都内経済の復興

東京都においては4回目となる「緊急事態宣言」が9月末日をもって解除され、新規感染者数も大幅に減少しておりますが、依然として冬季における感染再拡大が懸念されるなど、先行きの見通せない状況が続いています。長期化したコロナ禍を終息させ、都内の景況や商店街の経営環境をコロナ禍以前の水準に回復させるためにも、ワクチンの追加接種や、感染再拡大に備えた医療提供体制の整備等、引き続き迅速かつ的確な感染症対策を推進されますよう要望いたします。

(2) 感染拡大防止協力金及び給付金等支給の迅速化・円滑化

商店街店舗の約4割を占める飲食店においては、度重なる休業要請により廃業する店も増加し、「空き店舗」や「シャッター通り化」に繋がりがねない状況が見受けられます。また、飲食・宿泊事業等に関連する業種も、依然として厳しい経営環境に置かれていることから、現行の協力金や月次支援金給付金等、支給の迅速化や手続きの円滑化を改めてお願いいたします。

(3) テラス営業のための道路占用許可基準緩和の延長

テラス営業のための路面利用について、来年3月末まで時限的緩和措置が行われることとなりましたが、コロナ禍の終息が見通せない中、国や区市町村と連携し、来年度以降も期間の延長をご検討願います。さらに今後、コロナ禍終息後における街の賑わい創出を見据え、緩和措置の恒久化についても、ご検討をお願いいたします。

(4) 固定資産税・都市計画税の軽減制度の継続

本年度は、コロナ禍の影響により事業収入が減少した中小企業者を対象に、事業用家屋・償却資産に係る固定資産税・都市計画税の課税標準を一年に限り2分の1または0とする軽減措置が講じられております。コロナ禍の先行きが見通せず、商店街の経営環境が厳しさを増す中で、令和4年度以降においても、当該軽減措置の継続を要望いたします。

(5) ワクチン接種証明等を活用した経済活動の活性化

都内においては、来訪者が安心して買い物を楽しめるよう、商店従業員がバッチ等で「ワクチン二回接種済み」を示す取組みを開始した商店街もございます。欧米では接種証明書等の提示により、規制や自粛の解除を認めるなど、経済活性化に繋がる取組みを実施していると聞いております。我が国においても「ワクチンパスポート」の発行が開始されましたが、今後は都内においても、行動制約の緩和や買い物特典の付与等、様々な用途で接種証明等の活用が可能となるよう、ご検討をお願いいたします。

2 コロナ禍終息後を見据えた商店街支援事業の拡充について

(1) 国内外の新たな来訪者ニーズに応える商店街の取組み支援を充実

2020東京オリンピック・パラリンピックでは、都内会場は原則無観客の開催となり、国内外の来訪者を想定した商店街の様々な取組みを活かす機会は、失われることとなりました。オリンピック・パラリンピック開催に伴う観光客の増加を期待し、様々な設備投資を意欲的に行ってきた商店街の中小事業者は、非常に厳しい経営環境に追い込まれております。一方で、新型コロナウイルス感染拡大下においては、消費者に行動変容が生じ、身近な商店街を利用する客層に増加傾向が見られたとの調査結果も発表されております。コロナ禍終息後に予想される海外からの観光客、いわゆるインバウンドの増加や、身近な商店街を訪れる新たな地域住民のニーズに応じていくためにも、商店街では、社会経済環境の変化に対応した新たな取組みが必要不可欠となっております。例えば、国内外来訪者への更なる「おもてなし」の取組みや、キャッシュレス化・商店街アプリの開発等、デジタルト

ランスフォーメーションに繋がる取組みなど、商店街の意欲的な取組みに対し、「商店街チャレンジ戦略支援事業」等を通じ、今後とも手厚いご支援をお願いいたします。

(2) 冷え切った個人消費喚起に繋がるプレミアム付き商品券事業の本格実施

東京都の生活応援事業（プレミアム付き商品券事業）につきましては、個人消費の喚起に直結するものであり、極めて有効な事業であると考えます。来年度以降も、内容をさらに拡充した上で、実施されますよう要望いたします。なお、当該事業につきましては、デジタル型商品券のみではなく、スマートフォン等に不慣れた商店街利用者にも十分配慮した「紙ベース」の商品券発行についても認められますよう、よろしくをお願いいたします。

3 商店街の運営に対する支援の拡充について

長引くコロナ禍により、商店街を構成する各店舗の経営が厳しさを増す中で、商店街組織の中には、会費の徴収が困難となり、自主財源の減少が懸念される団体も見受けられます。このような商店街では、集客や活性化に向けた様々な取組みの実施が困難になりかねない状況となっています。つきましては、令和4年度の「商店街チャレンジ戦略支援事業」に係る各種事業において、商店街等の事業者負担率を時限的に引き下げることをご検討願います。また、コロナ禍で失った商店街の組織力の強化のため将来に向けた活性化や個々の店舗による加入を後押しする対応に関してご検討をお願いいたします。

なお、毎年要望させていただいておりますが、LED化した街路灯の維持管理経費につきましても、コロナ禍における商店街組織の厳しい運営状況をお察しいただき、東京都の補助対象として認めていただけるよう、ご検討のほどをお願いいたします。

2021年11月19日

東京都知事

小池 百合子 殿

東京都石油商業組合

理事長 矢島 幹也

令和4年度東京都予算等に対する要望書

令和4年度東京都予算等に対する要望を別紙のとおり強く要望させていただきますので、実現方何卒よろしくお願い申し上げます。

令和4年度東京都予算等に対する要望事項

1. カーボンニュートラル推進に伴う要望

ガソリンスタンドは平常時は勿論、地震台風大雪などの災害時にも営業を継続し、都民国民生活に多大な貢献をしてまいりました。昨年からのコロナ渦にあってもエッセンシャルワーカーとして、感染防止対策を徹底したうえで営業を継続し、都民・国民の生活と経済活動に多大な貢献をしていると自負いたしております。

東京都内のガソリンスタンド数は、ピーク時は昭和53年で3,445SSありましたが、その後減少を重ねた結果、現在は822SSとなり、これは昨年と比べても9か所の減少であり、ピーク時の実に24%です。

このままガソリンスタンドが経営逼迫によって減り続ければ大規模災害時はおろか平常時でも石油燃料の安定供給に影響を与えることとなります。災害時・平常時における石油製品の安定供給のためには「石油サプライチェーンの維持強化」が不可欠です。

しかしその維持強化を阻む、ガソリンスタンドが大きく減少する可能性が大きい深刻な要因が昨年新たに発生しました。それは東京都及び国によるカーボンニュートラルを目指す2030年及び2035年新車販売ガソリンエンジン車ゼロなどの突然の方針発表です。ガソリンスタンドでは経営者ばかりでなくそこで働く従業員からも将来への大きな不安の声が溢れています。そもそも現在電源構成の75%が化石燃料である中での新車の非化石燃料化は意味がないばかりか、日本の産業界に大きな打撃を与えることは間違いないことです。電源構成の非化石燃料化を東京都はどのように達成されるのでしょうか。いずれにしても、この方針はガソリンスタンドは当面は必要だが将来は撤退されるべきものとの方針と同義です。全車両が電動化されるまでの間頑張ってくれば良いとの誠に虫の良い方針と申さざるを得ません。カーボンニュートラルの必要性は理解しておりますが、既存のガソリンスタンドの将来像を、全く利益を生まない充電器の配備と現在全く需要のない水素ステーション併設の提案ばかりでは、論点がずれており、行政の都合のいい政策といえます。東京都にはカーボンニュートラル推進と併せてガソリンスタンドの将来像を明確に提示いただきたい。ガソリンスタンドのソフトランディングはどのようにはかるのか、災害対応に欠くことのできない石油製品供給が必要な間、どのようにガソリンスタンドを守るのか、やむを得ず撤退するガソリンスタンドにはどのような政策を行うのか、充電・水素をどのように商材としてくのか等を具体的ロードマップに明確にし、強力かつ特別な補助政策とともに至急提示いただきたい。やむを得ず撤退するガソリンスタンドに対しては少なくとも地下タンク撤去費用と土壌汚染対策費用は必ずお願いしたい要望です。ガソリンスタンドの消防法上の正式名称は「給油取扱所」とされ、建設には1億円以上かけ危険物対策を施した危険物施設であり、いったん撤退したガソリンスタンドに替わって、カーボンニュートラル推進が声高に叫ばれている現状、新たなガソリンスタンドが代替することはないでしょうし、周りに何も無い地域ならともかく、都内ではガソリンスタンドに替わる簡便な給油施設は決して認められないことを念のため申し添えます。

2. ガソリンスタンドが生き残れるための、またカーボンニュートラル推進による将来の経営ひっ迫に備えるためにも、東京都の強力で特別な経営存続支援を、継続して要望致します。

①発券店値付けカードの給油代行手数料の見直しと、リース会社等の異業種及び給油所を所有しない企業における、発券店値付けカード発券の規制を求めることへの支援

発券店値付けカードは、元売り会社と連携した企業が発券し、全国の系列カード加盟給油所で、あらかじめ定められた全国一律の価格でユーザーがガソリン等燃料油を購入することができるカードである。

しかし給油代行手数料が低額に抑えられているため、昨今の石油製品の急激な上昇や人件費の高騰によって、マージン率を一段と圧縮させるきわめて大きな要因となっており、組合員が自社としての商売ができず、経営が逼迫し、今後、廃業などに追い込まれていく大きな要因となっており、その結果平常時・災害時における石油のサプライチェーンとして成り立たないことが強く懸念される。

また、近年、リース会社等の異業種及び給油所を所有しない企業が、発券店値付けカードを発券し、増加傾向にある。

このような給油所を所有しない企業は、商品の仕入れ、給油代行というリスクは一切なく、決められた給油代行手数料を給油代行店に支払うだけで、自社の利益を上げられることになり、本来石油販売業者が受け取るべき利益が、異業種企業に流れることになる。

発券店値付けカードの給油代行手数料は、令和元年年3月まで長年の間ガソリン5円～7円、軽油4円～5円の定額のまま推移していたが、令和元年4月ガソリンのみ8円、本年10月には10円に改訂されました。しかしながら依然としてこの給油代行手数料は消費税額にも及ばず、手数料の概念にも相当しないものです。

長期的に人口の減少や省エネ車の普及等による需要減少傾向のある燃料油販売業界では、通常は一部廉売業者とその業者への対抗から適正マージンの確保が販売量の確保の後回しにされる傾向があるが、昨年からの新型コロナウイルス拡大に伴う外出自粛等により大幅に需要が減少する中では、経営維持の為に適正マージン確保の動きが高まり、その動きは圧倒的廉売をしている世界的大資本の異業種給油所においても同様であった。しかし、発券店値付けカードの手数料はこの状況の中でわずか2円しか変わることなく、その不合理性は全国的に大問題とされている。

石油販売業者の経営が一段と厳しさを増していることを踏まえ、弊組合は、元売会社に対して、①給油所を保有しない企業（異業種企業）による発券店値付けカードの発券を即刻停止し、既存の法人向け給油所値付けカードシステムのみにしていただくか、②現行の給油代行手数料であるガソリン10円、軽油4円～5円からの大幅な引き上げを要望している。更に、全石連の「発券店値付けカード発行に伴う影響に関するアンケート」結果で、全国的にも給油代行手数料に関して問題視する意見、軽油も含めて給油代行手数料を増やしてもらいたいとの意見が多数あり、この是正要望の早期実現に向け、資源エネルギー庁、公正取引委員会への強力な働きかけ等の絶大なご支援をお願いしたい。

②公平公正な競争環境整備に向けて、不当廉売・差別対価の基準明確化等、公正取引委員会への働きかけのお願い

ガソリン小売価格が系列仕切価格、業転玉仕切価格を下回った価格でガソリン等販売をしている業者を公正取引委員会に不当廉売・差別対価の申告をしても、結果としていまだに「措置なし」との判断が多い。この廉売業者の存在により、ガソリンスタンドの減少が続けば、大規模災害時はおろか平常時においても石油燃料の安定供給にも影響を与えることになる。つきましては不当廉売・差別対価となる基準に、廉売業者の廉売の影響により周辺業者が廃業に追い込まれる等の結果をもって不当廉売の成立を認めるなどの大胆な基準を公正取引委員会にご採用いただけるようご支援をお願いいたします。

3. ガソリンスタンドにおける大気環境配慮型（燃料蒸発ガスの回収装置設置）計量器等への設備費用補助のお願い

東京都、国が取り組んでいる揮発性有機化合物（VOC）排出抑制問題について、現在、ガソリンスタンドにおいて給油時に発生する揮発性有機化合物（VOC）抑制対策（燃料蒸発ガスを回収する給油ノズルの計量器設置）（ステージ2）の導入は大気汚染防止法・東京都環境防止条例により「法的規制によらない業界の自主的取り組み」をすることとなっております。弊組合といたしましても、東京都が押し進めている環境対策に積極的に協力したいと考えており、ガソリンスタンドにおいて揮発性有機化合物（VOC）の抑制対策（ステージ2）設備を導入するにあたっては、その費用を補助する制度の創設をお願いして参りました。

特に、都内ガソリンスタンドの30%を占める懸垂型ガソリンスタンド対応の揮発性有機化合物（VOC）の抑制対策（ステージ2）設備は、設置工事費を含めかなり高価であり、設置を進めるうえで中小事業者にとってかなりのコスト負担が見込まれることから、この制度創設を早期に実現頂きたいことを継続して要望させていただいたところ、当該設備が販売開始された令和2年度予算においてモデル事業として7,000万円を予算措置賜り大変感謝申し上げます。しかしながら市販された設備機器は仕様が1モデルと限られ、狭小なガソリンスタンドが多い都内では設置可能であるガソリンスタンドはありませんでした。令和3年度は設置が可能となる新たな設備機器の発売もメーカーでは計画されており、設置実績も見込まれているところですが、残念ながら東京都予算は3,000万円と減額になりました。また該当予算は設備費用のみが補助対象とされており、高額となることが見込まれる設置工事費用は含まず、計画では10給油所のための補助となっている。VOC対策は重要な課題であり、更なる排出抑制対策を推進し、都内の燃料サプライチェーンを存続させるためにも、設置工事費も補助対象に含めかつ希望給油所は全て補助を受けられるように補助金総額を増加したうえで、制度創設を早期に実現頂きたい。加えてステージ1・2のいずれにも該当していない、通常時の通気管からの燃料蒸発ガス排出を抑制するタンク圧力コントロールバルブ（通常時は燃料蒸発ガスの外部排出を抑制し、タンク内圧力が高まったときのみ安全の為に外部に排出させる）は燃料蒸気ガスの排出抑制に有効な装置のため、その設置を進めるための補助を是非お願いいたします。

4. ガソリンスタンドを総合エネルギー拠点化・マルチステーションとして拡充

するための補助金等支援のお願い

東京都は車への燃料供給に関してマルチステーションの拡充を政策に挙げており、弊組合もその点に関しては強い期待を持っています。しかしながら現在の推進方法ではマルチステーションは拡大しません。

まず既存のガソリンスタンドに急速充電器を設置することに関しては、急速充電には約30～40分の時間が必要であり、その間ガソリンスタンド内にデッドスペースが発生することになるが、急速充電に対して十分な手数料が見込めない現状、都内の狭小な給油所においてそれは大きな問題となります。たとえ給油所への設置に当たっての費用を全額補助金で賄えたとしても急速充電器を設置するメリットはありません。設置費用の全額補助と最低限の利益補償をお願い申し上げます。

水素ステーションに関しては特に用地が確保しにくい東京においてはガソリンスタンドに併設するなど既存のインフラを活用することが効果的であり、弊組合としても、環境負荷の低減につながる水素エネルギーの普及に向けて協力をしていきたい。平成30年度の整備費の実現で、都内の250坪程度のガソリンスタンドにおいても、併設することが図面上は可能となってきたが課題も見えた。規制緩和は終了したとの考えもあるようだが、まだまだ緩和すべき規制が残っている。今後は更に、ガソリン並み、灯油並みまで規制を緩和し、灯油タンクと計量器に変えて、水素タンクと水素計量器を設置できるように、都から国に対して働きかけることをお願いしたい。本年は設置工事期間中の営業補償について新たに予算措置いただき、これは大きな進展だと感謝申し上げますが、また現状の支援策では、建設時に一部業者負担が残るため、全必要施設機材への全額補助、また設置後7～10年等の最低運営期間中は、ランニングコストの補填の継続と最低限の利益補償、さらに補助金の前払等で、業者に立替が発生しないような方策もお願い申し上げます。

利益補償については例えば東京都がガソリンスタンド内に急速充電設備・水素充填設備を設置し、ガソリンスタンドに賃借料と運営委託料を支払うなどの方策を是非ご検討頂きたい。

5. 給油取扱所用地の固定資産税・都市計画税の免除、及び小規模非住宅用地の固定資産税・都市計画税減免の継続と多摩地区についても対象地域とすることのお願い

東日本大震災では、ガソリンは血の一滴と言われ、ガソリンスタンドの必要性が改めて認識され、給油所に非常用発電機を備えた東京都は指定給油所を、国は中核給油所・住民拠点SS・小口燃料配送拠点を整備して災害に備えているところである。これ以上のガソリンスタンドの減少は、災害時の燃料供給にも支障をきたすことになる。従って、約半数が赤字経営となっており、特に本年度はコロナ禍によりより一層の苦境に立っている中小のガソリンスタンドが、経営を続けることができるように、ガソリンスタンド用地の固定資産税・都市計画税の免除を是非ともお願いしたい。また、平成14年度より、東京23区については、小規模非住宅用地の固定資産税・都市計画税の2割減免措置が実施されているが、依然として経済状況は好転していない状況にあり、令和3年度以降についても引き続き減免措置の継続をお願いしたい。

なお、23区の中小企業者に限らず、多摩地区の中小企業者も、固定資産税・都市計画税

の他、法人税・相続税等の多額な税負担により、このまま経営を維持することが難しい状況にあり、税制上の不公平が生じている。このような状況をご理解いただき、是非とも多摩地区についても減免対象地域に指定していただけるよう、東京都より各市町村に対して減免相当額を交付金として措置していただくか、市町村の財源である市町村総合交付金でご配慮いただきたい。特に令和3年度はコロナ禍により多摩島嶼地区を含む東京都全域で事業用家屋・償却資産に係る固定資産税・都市計画税の負担を軽減頂いているところであり、小規模非住宅用地の固定資産税・都市計画税の減免措置についても、是非同様に多摩島嶼地区に対して東京都からご提案あるいは希望が出されていることをお伝えいただき、実現に向けたご助力を頂きたい。

6. 給油所における耐震診断費用と非常用発電機の修理費用・移設費用に対する補助導入についてのお願い

東日本大震災以降のガソリンスタンドは、首都直下地震等の大規模災害が発生した際に東京都等が救出・救助等の災害応急対策に従事する緊急通行車両等への燃料を安定供給するよう努めております。

更に、東京都と燃料備蓄契約を締結したガソリンスタンドについては、非常用発電機を保有し定期的に点検、災害対応研修等も行っているところです。併せて東京都が関係自治体と実施する防災訓練にも参加しております。また指定給油所以外のガソリンスタンドも指定給油所の後方支援をすべく組合ネットワークを構成しております。引き続き、ガソリンスタンドは災害対応能力を強化していくうえで、既存ガソリンスタンドが今後の災害に耐え得るかどうかを確認するための耐震診断が喫緊の課題であると考え、その補助をお願い申し上げていたところ、本年度指定給油所の耐震検査につきまして予算措置をいただきましたこと感謝申し上げます。

しかしながら補助額が費用の2分の1で、仮に耐震性能に問題ありとなった際の修繕費用まで考えた際に、赤字企業が多く、かつカーボンニュートラル等で将来に不安があり、しかもコロナ禍のなかで申し込みは1件という結果でした。是非補助率の引き上げと施設改修の場合の新たな補助金の導入をお願い申し上げます。またその対象ガソリンスタンドは、災害時には指定給油所ばかりではなく、組合員全ガソリンスタンドが燃料優先供給を行う東京都との協定がございますので、組合員全ガソリンスタンドを対象として頂きたいようお願い申し上げます。

また指定給油所をはじめとして導入されている非常用発電機につきましては多くのガソリンスタンドで導入後8年が経過し、故障修理や、やむを得ない事情でのガソリンスタンド廃止に伴う移設の必要性が発生し始めております。非常用発電機は災害時に緊急自動車等に対する燃料供給のために補助金で導入したものであり、例えば洗車機などのようにガソリンスタンドの利益を求めるために導入したものではありません。修理・移設の費用補助制度を新設頂けますようお願い申し上げます。

2021年11月19日

東京都知事
小池 百合子 様

日本労働組合総連合会東京都連合会
会 長 杉 浦 賢 次

要 望 書

連合は、誰もが公正な労働条件のもと望む働き方を通じて社会に参加し、社会的・経済的に自立し、相互に支え合う「働くことを軸とする安心社会」の実現に取り組んでいます。

2021年9月30日に新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言が解除となりました。今後、公労使・都民がともに、感染の再拡大の防止に努めつつ、長期の社会経済活動の制限により傷んだ経済・雇用・生活を立て直し、持続可能な経済社会を構築していかなければなりません。令和4年度は、首都東京において、雇用と労働所得の改善により経済の回復を図り、安心して働き・生活できる医療・保健体制を確保し、将来の労働や経済社会を担う人への投資を拡充することが大変重要であると考えます。

連合東京は、働く者、生活者の立場から、東京都に対して下記のとおり要望します。都の施策に反映いただきますようお願い申し上げます。

記

1 雇用の改善・維持のための職業訓練・能力開発の拡充

総務省労働力調査では、2021年4月以降、雇用者数が増加傾向に転じた一方で、同月から6月の間の「未活用労働力」（労働力人口と潜在労働力人口の合計に占める、失業者、追加就労希望の就業者、潜在労働力人口を合計した割合）が男性6.3%、女性8.6%と依然として高いことから、経済回復に向けた雇用対策が引き続き重要となります。

新型コロナウイルス感染拡大（以下、「コロナ禍」という。）において、雇用維持のための企業間の在籍出向はすすみましたが、職種変更を伴う場合には職業訓練・能力開発などに向けた対応が必要です。解雇・雇止めや労働時間減となった有期雇用契約労働者等の就労支援のための職業訓練が拡充されていますが、引き続き実施が必要です。また、コロナ禍前から就職氷河期世代の就労支援、人手不足が続くエッセンシャルワーカーや産業基盤を支えるものづくり人材の育成・確保が課題となっています。さらには、中小企業等でのDX化やカーボンニュートラルの推進に伴い、人材の育成・確保や「失業なき労働移動」対策が必要となります。

経済回復に向けて雇用を改善・維持していくため、就労支援の中心的な政策として、公的なたまたは官民が連携した職業訓練のさらなる拡充、民間職業訓練等への支援強化を求めます。

併せて、これらの取り組みが集約されている東京版ニューディール政策の着実な実施を求めます。

2 カーボンニュートラルの推進における「公正な移行」政策

東京都「ゼロエミッション東京」などの脱炭素化対応、カーボンニュートラルの推進において、産業構造の転換に伴う労働条件の悪化や失業など、経済への負の影響が考えられます。こうした影響を最小限にとどめる中長期的な「公正な移行」のための政策が必要です。具体的には今後、予測される負の影響等を考慮し、関係当事者との対話・協議を通じて、雇用創出、職業訓練、再就職支援、住居・生活の支援などの対策を講じられるよう求めます。

3 中小企業支援

東京都中小企業制度融資の新型コロナウイルス感染症対応融資について、事業者の事業状況により、1年となっている一括返済の期限をはじめ返済期限の延長を可能とするとともに、同対応について事業者に周知するよう求めます。

また、東京都「ゼロエミッション東京」等の推進において、一定の影響を受ける中小企業に対する事業継続や設備投資、人材育成、雇用維持を中長期的に支える仕組みの構築を求めます。

4 東京の医療・保健体制の確保

コロナ禍での経験を教訓に、感染症、救急、周産期等の行政的医療の役割を強化するとともに、緊急事態に対応できる医師や病院スタッフ、施設・設備等の医療提供体制を十分に確保するよう求めます。

また、区市と連携しつつ都内の保健行政の体制強化を図るよう求めます。

5 子ども・若者支援の拡充

区市町村と連携し、コロナ禍以降の生活困窮世帯の子ども・若者の生活実態、児童養護施設を退所した若者の生活・就労実態を調査し、支援団体やNPO等と協力して、当事者および当該世帯に対する教育支援、生活支援、経済的支援、保護者の就労支援、若者の就労支援、住居支援等を拡充するとともに、必要な人に必要な支援を届ける取り組みを求めます。

また、感染症流行時に、支援団体等が子どもの学習支援や居場所活動を継続するため、学校と同様に安全対策を講じた上で、公共施設を利用できるよう対応を求めます。

6 東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会施設の有効活用と共生社会実現

東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーとして、国と連携しつつ、大会会場や関連施設について各種障がい者スポーツの利用、多くの在住者・在勤者の利用を促進するとともに、人々の気づきや経験が共生社会実現に活かされるよう各種取り組みを求めます。

7 「公労使会議」の開催等

「公労使会議」を開催し、コロナ禍後の東京の経済社会を見据え、上記の課題など、公労使が一体となって取り組むべき課題を共有、解決策を協議し、協働して実践していくことを求めます。

以上

東都歯発第282号
令和3年8月30日

東京都知事
小池百合子様

公益社団法人 東京都歯科医師会
会長 井上恵司

令和4年度東京都予算に係る要望

[要望の趣旨]

貴職におかれましては、日頃より東京都政にご尽力され、福祉保健の充実のために国に先駆けた東京発の行政改革をおこなっておられますことに心から敬意を表します。

今日の地域医療を取り巻く環境は、目まぐるしく変化し、平成30年度には新たに医療計画・介護保険事業計画・医療費適正化計画がスタートし、地域医療構想や地域包括ケアシステムの構築、また医療の機能分化、施設から在宅への流れが一段と推進され、医療・介護施策において極めて大きな影響を与えていると考えます。

そのような状況の中、平成30年3月に策定された「東京都歯科保健推進計画 いい歯東京」に示された方向性と目指すべき指標について、本会は東京都と共に取り組みを進めております。

都民の健康を守るために福祉保健局ならびに病院経営本部との連携の下、ライフステージに沿った地域歯科保健活動を通じて、今後も児童虐待防止対策や食育支援に取り組むとともに周術期口腔ケアや在宅歯科医療に積極的に参画し、また、高齢者への口腔機能維持・向上や認知症対策、オーラルフレイル予防、介護予防といった健康長寿社会に直結する歯科保健サービスを多職種と連携しながら行っていきます。

都民が安心して質の高い医療を受け、生涯に亘って健康に暮らせるよう、医療提供体制や在宅歯科医療の整備、医療人材の育成、歯科衛生士の離職防止、生活習慣病の予防や健康づくりの支援等を推進していくために、引き続き令和4年度予算編成に当たっては、特段のご配慮を賜りますことをお願い申し上げます。

所管別要望事項

福祉保健局関係

一 歯科保健対策関係

- 1 8020運動推進特別事業の継続実施…………… P1
- 2 保健医療普及啓発事業の継続および充実…………… P2
- 3 歯科口腔保健推進事業の継続および充実…………… P6

二 障害者等歯科保健対策関係

- 1 都立心身障害者口腔保健センター事業の充実…………… P7
- 2 歯科医療従事者向け HIV/エイズ講習会の継続…………… P9
- 3 協力歯科医療機関紹介事業の継続および充実…………… P9

三 基盤整備等歯科保健医療対策関係

- 1 大規模事故・災害発生時に活用するための
歯科用薬剤・器材等の備蓄および整備の推進
ならびに連絡体制の強化…………… P10
- 2 へき地、その他地域における歯科保健普及啓発事業の
成果の活用および実施拡大…………… P12
- 3 医学技術振興補助金事業等の継続および充実…………… P12
- 4 保険医等講習事務委託事業の継続および充実…………… P13
- 5 地域医療介護総合確保基金を活用した事業および
設備整備等の充実…………… P14

病院経営本部関係

一 都立病院の診療機能整備・拡充関係

- 1 都立病院における歯科診療機能の整備・拡充…………… P17

福祉保健局関係

一. 歯科保健対策関係

1 8020運動推進特別事業の継続実施

平成12年度、国は8020運動推進特別事業を創設したが、平成23年、国は歯科口腔保健の推進に関する法律を制定したにもかかわらず、本事業に対する予算を1/2にカットするなど、国の歯科保健対策が混迷を極めている。しかし、本事業の継続性は本会並びに都民に対しても非常に重要な事業であることから、予算削減分の補填等を含め、引き続き令和4年度も8020運動推進特別事業を継続されたい。

(具体的施策)

- | | |
|---------------------|--------|
| (1) 多職種向け食育支援講習会の実施 | (継続要望) |
| (2) 在宅歯科医療研修会の実施 | (継続要望) |

(理由)

(1) 多職種向け食育支援講習会の継続実施について

本会では、子育て支援や生涯を通じた健康づくりの支援策を推進するために、食生活を支える「歯・口腔の健康づくり」について、平成20年度の食育支援事業で作成した「食育サポートブック」および26年度に新たな事例集として発行した「歯と口の健康からはじめる食育チャレンジブック」を活用して講習会（歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士及びその他関連職種向け）を実施している。今後も引き続き、幅広い人材育成を継続して行えるよう要望する。

(2) 在宅歯科医療研修会の継続実施について

超高齢社会に向け、在宅歯科医療の必要性が多方面から叫ばれている中、未だ、歯科医師の在宅診療への介入率は低い。本会は、一人でも多くの会員が在宅歯科医療に従事できるよう平成24年度に「はじめての在宅歯科医療」及びリーフレットを作成した。この冊子は、在宅歯科医療に関する基礎知識の習得や関わり方、介護保険等を記載した内容であり、28年度には、介護保険の改定を踏まえた改訂版を作成した。また30年度には、介護報酬改定に合わせて冊子「在宅歯科医療にかかわる診療報酬および介護報酬の請求について」を作成し、上記を補完する資料として活用している。東京都歯科保健推進計画が策定され、今後益々、在宅歯科医療は重要になると思われ、特に多職種と連携しながら地域における地域包括ケアシステムの構築を目指すためにも在宅歯科医療を推進する必要性は増してくると思われる。現在、事例報告を交えた研修会を継続的に実施しているが、地域で核となる人材の養成はますます重要であり、引き続きそのための財政支援を要望する。

2 保健医療普及啓発事業の継続および充実

会員は、かかりつけ歯科医として地域住民の健康増進に寄与するため、様々な事業（歯科保健研修会、相談、健診、在宅医療等）に参加することにより、都民に対し、住民ニーズの変化に応じた適切な歯科サービス（禁煙支援・糖尿病予防・産業歯科・オーラルフレイル対策等）を提供している。特に本会では、毎年、東京都歯科保健普及啓発事業を活用し、都民を対象とした「歯と口の健康週間－上野動物園行事－」を実施しており、これは、全国でも最大規模の歯科保健イベントとなっている。今後も地域住民の各ライフサイクルに沿った口腔領域のプライマリ・ケアを継続的に提供するために、次年度も同事業を活用した歯科保健イベントや都民および会員向けの研修会及び啓発リーフレット等の作成に伴う予算措置をされたい。

また、歯科医師がかかりつけ歯科医機能を十分発揮するためには、自院スタッフ、特に歯科衛生士の助力は不可欠である。しかしながら、依然として歯科衛生士の人材不足の状況が続いており、この点の改善が急務であることから、歯科衛生士の離職防止に関する予算措置を併せて要望する。

（具体的施策）

- | | |
|---|--------|
| (1) 都民に対する禁煙支援と受動喫煙防止の拡大 | （継続要望） |
| (2) 都民に対する糖尿病対策の充実 | （継続要望） |
| (3) 勤労者に対する産業歯科保健の啓発および
企業歯科健診の受診勧奨 | （継続要望） |
| (4) 都民向け歯科保健普及啓発事業『歯と口の健康週間』事業
の継続実施 | （継続要望） |
| (5) 都民の健康長寿を支えるオーラルフレイル、
サルコペニア予防事業の実施 | （継続要望） |
| (6) 歯科衛生士の離職防止事業の実施 | （継続要望） |
| (7) 青年期の都民に対する歯科保健の啓発について | （継続要望） |
| (8) 児童虐待の早期発見・早期対応のための児童相談所における
児童の口腔内実態把握について | （新規要望） |

（理由）

（1）都民に対する禁煙支援と受動喫煙防止の拡大について

本会では平成 14 年度より喫煙が歯周病のリスクになるとの認識を都民に普及させるために都民向けリーフレットを作成し、また禁煙支援プログラムに関する研修会の実施およびプログラムを活用して禁煙支援に取り組む歯科診療所の拡大を図ってきた。その結果、都内のモデル医療機関数は 527 歯科医療機関、歯科衛生士も含めた研修会参加者数は約 970 名に上る。本会では、これらの実績・経験を踏まえ『歯科からアプローチできる禁煙

支援』の更なる定着化を図る目的で平成 26 年度に最新の禁煙支援ツールを作成し、より効果的に啓発活動を推進してきた。国際都市東京に恥じないように今後も、都民並びに会員を対象とした禁煙支援フォーラムの継続実施を強く要望するとともに、都民の受動喫煙防止に関する行政による施策のさらなる推進を要望する。

(2) 都民に対する糖尿病対策の充実について

歯周病は、糖尿病の合併症ともいわれ、糖尿病が歯周病の発症や重症化と密接に関連し、また歯周病の治療が、血糖値のコントロールに資するという知見も得られるなど、相互の関係が明らかになっており、令和元年に日本糖尿病学会が発行した『糖尿病診療ガイドライン 2019』では、Ⅱ型糖尿病に対してグレード A で歯周病治療が推奨された。都民の大きな健康課題である糖尿病の予防や治療には、歯科医療からのアプローチも重要である。平成 31 年 3 月には医療連携のさらなる推進を目的の一つに、東京都糖尿病医療連携ツールの改定が行われた。地域医療連携のさらなる推進に向け、財政的支援および医療連携への歯科の参画を進めるよう要望する。

(3) 勤労者に対する産業歯科保健の啓発および企業歯科健診の受診勧奨について

産業歯科医が社会的役割を果たすための環境は、現在整備されているとはいえない状況にある。令和 2 年 12 月 25 日厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長通知『有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について』では、労働安全衛生法で歯等に有害な酸の取扱い業務に常時従事する労働者に対し、歯科健診の実施等を義務づけているが、令和元年度に一部地域の事業場を対象として歯科健診の実施状況について自主点検を行ったところ、酸等の取り扱い業務のある事業場のうち歯科健診を実施したと回答した事業場は 31.5%にとどまっていた。特に常時 50 人未満の労働者を使用する事業場（小規模事業場）では 22.5%と低い傾向が見られたと報告されている。

また、令和 3 年 3 月に厚生労働省から発行された「職場における心とからだの健康づくりのため手引き」（事業所における労働者の健康保持増進のための指針）では、事業場における労働者の健康保持増進対策の一つとして、歯科口腔保健を挙げている。ライフステージの中で長い期間、多数の都民が身を置く職域の分野において、産業歯科医の役割を正しく理解し、活用できるように周知するとともに、都内に約 600 ある健康保険組合に対し、研修会を通して産業歯科の重要性を理解してもらうことがその認知度を高められると思われる。さらに、本会としては令和 5 年度より大規模な無料企業歯科健診を計画していることから、受診勧奨のための口腔保健に関する普及啓発用リーフレット等の作成、および健康保険組合へのアンケートによる実態把握のためのデータ収集等に対する財政的支援を要望する。

(4) 都民向け歯科保健普及啓発事業『歯と口の健康週間』事業の継続実施について

本会と東京都共催の下、昭和 41 年から始まった『歯と口の健康週間・上野動物園行事-』であるが、本イベントは、来場者数が 1 日に 2～3 万人を数える会場で行う歯科保健の普及啓発を目的とした国内最大規模のイベントとなっており、子供達に白衣を着させて記念写真を撮る「歯医者さんになってみよう」コーナー等が人気を集めている。また、唾液検査コーナー等も設置し、多くの方が来場している。

しかしながら、施設の老朽化や再編等から改修や取り壊し等が行われており、本会が3年前まで使用させていただいた動物園ステージも取り壊された。また、直近の2回は新型コロナウイルス感染拡大のため中止となっている。こういった状況の中ではあるが、本会の地域保健事業の最大イベントであり、半世紀以上もの歴史ある事業を継続していくために、オンラインでの開催等も含め、上野動物園における本事業が引き続き開催できるよう、関係部署等に対する調整を強く要望する。

(5) 都民の健康長寿を支えるオーラルフレイル、サルコペニア予防事業の実施について

虚弱の可能性が高まる高齢者に対し「食べる力」や「栄養摂取の安定」が重要であり、本会では、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）や虚弱化が顕在化する前段階から「食と口腔機能」に重点を置いた対応が必要不可欠であると考えている。特に歯科で長きに渡り培われてきた口腔機能向上に関する知識や多くの経験はこの取組に有効と考える。また、フレイル（虚弱）には、『身体』・『精神心理』・『社会性』の虚弱が存在すると言われており、虚弱サイクルの中では、特に社会性（独居・閉じこもり・貧困等）の虚弱が問題視されており、そこから食欲の低下や低栄養、体重減少、サルコペニアと連鎖していくと言われている。

今後は、多職種連携をキーワードに、医療職全体で取り組んでいくことが都民のフレイルやサルコペニアを予防し、健康長寿に繋がると考えられる。歯科医師・歯科衛生士向けに、オーラルフレイル、サルコペニア予防に関する知識の習得、研鑽ができる研修会の実施等に関わる財政的な支援を要望する。

(6) 歯科衛生士の離職防止事業の実施について

かかりつけ歯科医機能の拡充はもちろんのこと、今後、地域包括ケアシステムなど、新たな医療・介護サービスの提供体制を確保し推進するための歯科衛生士の活用は、歯科診療所のみならず介護施設等の需要も満たすために、その実現が急務となっている。

しかしながら、歯科衛生士の国家資格所有者は全国で約24万人いる一方で、就業歯科衛生士は約12万人に過ぎず（平成28年度厚生労働省調査）、歯科衛生士の需要と供給のバランスはますます乖離する傾向にある。特に、歯科衛生士が結婚・出産等により一時離職した場合は、看護師職のような再就職にあたってのリカレントシステムが確立されていないため、この傾向に拍車を掛ける要因となっている。

そこで、近年の口腔ケアに対する要望や歯科医療技術の進歩に対応できる歯科衛生士を確保するため、また、一時離職後もその能力に不安を抱くことなく再就職できるようにするため、歯科衛生士資格保有者の継続的な就業状況の把握とそれに対する計画的な研修制度の確立を要望する。

(7) 青年期の都民に対する歯科保健の啓発について

思春期から青年期にかけては、進学や就職による環境の変化にともない、日常生活が不規則になり、生活習慣が乱れやすくなるため、う蝕や歯周病のリスクが高まることが懸念される。さらに、口腔の健康への関心が薄いまま年を重ねていくと、全身の疾患にかかった場合、自身の健康はもとより、その次世代である子ども達の健康にも影響を与える可能性がある。

しかし、現状は義務教育終了後及び高校卒業後、法的に実施が義務づけられた歯科健診がない状況である。

平成 30 年 3 月に策定された「東京都歯科保健推進計画 いい歯東京」では、おおむね 18 歳から 30 歳までの世代に対して「歯科保健に関する知識と行動の充実」を掲げており、令和元年度にはこの世代向けのリーフレット「キレイな歯で笑おう」の作成を行った。令和 4 年度も、大学生や 20 代の社会人向けの講習会等を通じて、かかりつけ歯科医を持つことの大切さや歯科健診の習慣化の意義の啓発を図るための、財政的措置を要望する。

(8) 児童虐待の早期発見・早期対応のための児童相談所における

児童の口腔内実態把握について

本会では、毎年『子どもの虐待防止研修会』を開催するとともに、令和元年度より東京都 8 0 2 0 運動推進特別事業の一環として『多数歯う蝕のある子供たちに対する支援のための歯科医療従事者向け研修』も実施している。また平成 14 年度には都内の全児童相談所の児童に対して歯科健診を行い、児童の口腔内の実態調査も行った。

平成 31 年 4 月に『東京都子供への虐待の防止等に関する条例』が施行し、都内の児童相談所も 13 所（特別区児相 3 所含む）に増えている現在、児童虐待の早期発見・早期対応のため、都内全児童相談所の児童の口腔内の実態把握についての財政支援を要望する。

3 歯科口腔保健推進事業の継続および充実

この事業は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）及び東京都歯科保健推進計画その他国又は都が定める保健、医療にかかる各種法令や計画等の趣旨に基づき、都における歯科口腔保健施策を推進し、都民の歯と口腔の健康づくりとそれによってもたらされる生活の質の向上に寄与することを目的としていることから、引き続き事業を継続されたい。

（具体的施策）

(1) 歯科口腔保健推進事業の実施

（継続要望）

（理 由）

（1）歯科口腔保健推進事業の実施

国は、平成 23 年に歯科口腔保健推進に関する法律を定め、その中で基本理念や施策の基本となる事項等を定め、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進することとした。

また、東京都では平成 30 年 3 月に歯科口腔保健の推進に関する方針、目標、計画等の基本的事項を盛り込んだ都道府県計画である東京都歯科保健推進計画を策定した。それを受け、東京都の委託により、本会では、令和元年度から 2 年度にかけて、東京都歯科保健推進計画に基づきライフステージに応じた歯科口腔保健の推進、かかりつけ歯科医の普及啓発事業を都民向けに実施するとともに、在宅歯科医療の普及を目的とする医療従事者向け啓発事業を行った。令和 4 年度についても、計画を推進するために必要な取組への予算措置を講じられたい。

二 障害者等歯科医療対策関係

1 都立心身障害者口腔保健センター事業の充実

心身障害者等スペシャルニーズのある方の歯科保健医療分野での診療、機能療法の提供、教育研修、調査研究や情報発信における中核的機能を持つ都立心身障害者口腔保健センターの、事業運営の充実を図りたい。

(具体的施策)

- | | |
|--|--------|
| (1) 老朽化している施設設備・医療機器等の改修及び計画的更新、
災害発生時の体制整備 | (継続要望) |
| (2) 重度・難症例への対応強化のための体制整備 | (継続要望) |
| (3) 医療安全対策（感染症対策）の充実、強化 | (継続要望) |
| (4) 教育・研修事業の充実、強化 | (継続要望) |
| (5) 障害者歯科の地域での一層の推進 | (継続要望) |

(理 由)

(1) 老朽化している施設設備・医療機器等の改修及び計画的更新、災害発生時の体制整備について

当センターは、設立 39 年目を迎え、施設配管設備類の老朽化や医療機器等備品類に関して経年劣化の進行が顕著になりつつある。このような切実な状況も踏まえ、建物設備改修や医療機器等の計画的更新についてこれまで以上の財政措置をご配慮いただきたい。

今後の中長期的な課題であるが、東日本大震災を経験し、ビル高層階から障害者の方々を避難させることの困難を実感している。毎年 3 月には、EVAC CHAIR（歩行困難な方を人力により階段から運搬する機器）や、キャリーマット（簡易担架）を用いた避難訓練を実施している。しかし、この訓練を通じて障害者の方々を安全に避難させるためには 8 階、9 階という立地に不安を感じている。大規模災害や火災などへの抜本的な安全対策を支援していただきたい。

(2) 重度・難症例への対応強化のための体制整備について

センターでは、地域で診療が難しい重度・難症例の患者に対して安全・安心で質の高い医療を提供するため、全身麻酔法や静脈内鎮静法への取組を進めてきた。特に全身麻酔法に関しては、施設及び設備、歯科麻酔医の確保の観点から、これ以上の診療予約が入りにくい状態が続いている。

センターが、特に全身麻酔診療に関する施設の改修、必要機器の整備、人的課題などに対応することは、今後の地域の歯科診療所等とのスムーズな連携を図る上でも欠かせない前提条件である。この点もご配慮の上、センターにおける重度・難症例への対応の一層の人的、施設的な環境整備の充実をお願いしたい。

(3) 医療安全対策（感染症対策）の充実、強化について

当センターの患者は心身障害者や高齢者の方であり、感染症対策においても特段の配慮が求められる。例えばこれまでも、H I Vの基礎疾患をお持ちの患者の歯科診療を行ってきており、平成 24 年度からはエイズ協力歯科医療機関に登録し、歯科医療分野でのH I V対策にも積極的に取り組んできている。

具体的には、センター「院内感染対策マニュアル」に基づき様々な感染防止のための体制整備に努めている。近年、より確実な感染防止の一環として、ディスポ製品使用の拡充を図ってきており、特に直近の新型コロナウイルス感染症を含めあらゆる感染症対策においても、一層の徹底が求められている。これら感染防止対策の推進のため、必要な財政措置を引き続き講じられたい。

(4) 教育・研修事業の充実、強化について

センターでは専門家育成研修として、地域での障害者歯科の担い手となる歯科医師、歯科衛生士を育成するための個別研修会、また様々なコメディカルの方々を対象とした集団研修会などを、最新のテーマを設けてセンター職員や外部講師も招聘して実施してきており、非常に好評を得ている。

また、23 区内や多摩地域の様々な福祉施設や介護施設等で働く職員や入所者、保護者の方々を対象に、地域派遣研修と銘打ってそれぞれの施設にセンター職員が出向き、それぞれのニーズに即した、あるいは予防歯科の観点から基礎的な内容の研修会を行っている。

さらに、平成 29 年度からは、都の摂食・嚥下機能支援推進事業を引き継ぐ形で、摂食嚥下に係る研修をセンター事業として実施している。

このように歯科医師など専門家だけでなく広く都民の方々を対象に、障害者歯科に係る保健・医療・福祉分野の教育研修事業を実施してきており、これらに対するニーズの高まりを日々実感しているところである。

障害者歯科領域に限らず予防歯科の重要性が広く認識されつつある現状において、障害者歯科診療の現場で豊富な経験を有する当センター職員が果たすべき教育研修事業での役割は、ますます重要なものとなる。そのためには何よりも、当センターにおける人員体制の一層の充実が不可欠であり、更なる人的、財政面での支援を要望する。

(5) 障害者歯科の地域での一層の推進について

地域の障害者歯科保健の一層の推進を図るためには、当センター歯科医師が、地区口腔保健センターの歯科医師や既にセンターに登録いただいている「協力医」や「登録医」の歯科医師と連携し障害者診療の充実を図ることが第一である。また、患者が円滑に地域移行できるよう、地域の歯科診療所と連携を進めるとともに、地域の要望に応じて研修（派遣研修含）内容を充実するなど地域の診療所との連携を強固にしていく。

さらに、当センターと都立病院など病院歯科や歯科大学病院との役割分担を明確にするとともに、地域の歯科診療所や障害者施設等における障害者の歯科受診の実態を把握し、当センターが果たすべき役割を明確にしなければならない。そのためには、都の総合的な歯科保健推進施策の中、障害者歯科領域での中核施設である当センターにおける人材確保、環境整備及び財政措置の一層の充実が図られることを重ねてお願いするものである。

2 歯科医療従事者向け HIV/エイズ講習会の継続

この事業は、歯科医療従事者のエイズに対する知識の向上を図り、AIDS 患者及び HIV 感染者の歯科医療体制の確保を目的に歯科医師に対する講習会を年 2～3 回実施し、平成 12 年度より東京都受託事業として実施しているが、今後も引き続き安定的な財政的支援を要望する。

(具体的施策)

(1) 歯科向け HIV/エイズ講習会の継続実施

(継続要望)

(理由)

(1) 歯科向け HIV/エイズ講習会の継続実施について

東京都における AIDS 患者・HIV 感染者の報告数は依然として増加し続けている一方、抗 HIV 治療薬のめざましい進歩で患者さんの予後は劇的に改善し、患者さんの増加とその予後の改善による高齢化が進んでおり、社会状況も変わり、HIV 感染者との共存社会となっている。AIDS 患者・HIV 感染者にとってデンタルケアは健康管理上からも大変重要な要素のひとつとなっていることから、歯科医療従事者を対象に、HIV に対する知識や患者への対応、感染防御の知識の普及を図ることなどを目的とする講習会を実施してきた。今後も、必要性が増す中で、引き続き年 2 回の講習会を実施されたい。

3 協力歯科医療機関紹介事業の継続および充実

この事業は、平成 13 年度より開始され、HIV 陽性者が職場や住まいの近くなど身近な地域で歯科治療を受けられるよう、東京都より本会に委託して実施している。エイズ診療協力病院等からの要請により、登録している歯科医療機関の中から、患者のニーズ（かかりたい理由、最寄り駅、通院日時など）に適した歯科医療機関を紹介することを目的としているが、今後も引き続き安定的な財政的支援を要望する。

(具体的施策)

(1) 協力歯科医療機関紹介事業の継続実施

(継続要望)

(理由)

(1) 協力歯科医療機関紹介事業の継続実施について

本会における主なエイズ対策として、HIV 感染者の紹介事業として平成 13 年度より開始した協力歯科医療機関数は 100 医療機関、紹介件数は年々増えており、令和 2 年度は 84 件の紹介件数があり、初診実数として 900 人の実績があった。

未だに医科の診療所にも見られない連携システムであり、有効なネットワークとして、より一層の充実、推進を図られたい。一方、協力歯科医療機関にとっては、ハイリスクの患者を診療するため、スタッフ教育や感染防御対策等種々の対応を自ら備えなくてはならないため、診療機関への財政措置は勿論のこと、研修会の充実や、様々な新しい緊急性の高い感染症への対応に遅れないよう、高次で緊急性の高い感染症に対応できる大学附属病院、病院歯科等との医療連携システムの構築やネットワークづくりを進めるための財政支援を要望する。

三 基盤整備等歯科保健医療対策関係

1 大規模事故・災害発生時に活用するための歯科用薬剤・器材等の備蓄および整備の推進ならびに連絡体制の強化

(具体的施策)

- (1) 大規模事故・災害発生時に活用するための歯科用薬剤・器材等の備蓄および整備の推進 (継続要望)
- (2) 災害発生時の出動歯科医師の安否確認及び通信連絡手段の確保 (継続要望)
- (3) 地区災害・警察歯科担当理事連絡協議会の開催による連絡体制の強化 (継続要望)

(理由)

(1) 大規模事故・災害発生時に活用するための歯科用薬剤・器材等の備蓄および整備の推進について

東京都と東京都歯科医師会は、令和3年2月1日に締結内容を改正した「災害時の歯科医療救護活動についての協定書」をもとに、大災害に備え、毎年実施される東京都合同総合防災訓練に、医療救護訓練(歯科医療救護活動およびトリアージ)と、検視・検案・身元確認訓練の二つの活動で、東京都歯科医師会は参加協力している。

平成18年2月に、東京都と大東京歯科用品商協同組合との間で「災害時における歯科用医薬品等の調達業務に関する協定書」が締結され、歯科用薬剤・器材の確保に努力されているが、平成26年7月に修正した「東京都地域防災計画／震災編」の中でも、医薬品・医療資器材の確保の対策として「都医療救護班や医療救護所に医薬品等を供給できるよう、災害用救急医療資器材・単品補充用医薬品を備蓄」と謳っている。

また、災害発生時に区市町村での医薬品調達が困難になった場合、区市町村から東京都に対し調達要請し、東京都は協定締結団体へ依頼、会員である卸売販売業者が区市町村へ納品されることとなる。なお、冒頭の「災害時の歯科医療救護活動についての協定書」では、東京都内における活動の場合、「東京都が備蓄する医薬品等を使用し、必要に応じて歯科医療救護班が携行する医薬品等を使用する」旨、規定があるが、本会としては、東京都歯科医師会から地区歯科医師会へ迅速に医薬品納品を行うために備蓄は必要であると考え。災害が発生した後からでは、医薬品等の搬送経路の確保や交通規制区域内の通行に困難を極めることは、東日本大震災で我々は既に体験しており、事前に備蓄しておくことは、現場での要求に素早く対応できることから、大規模事故・災害発生時に活用するための歯科用薬剤・器材等の備蓄および整備の推進について、財政的支援を要望する。

(2) 災害発生時の出動歯科医師の安否確認及び通信連絡手段の確保について

総務省の報告によると、平成 23 年 3 月 11 日に発災した「東日本大震災」では、固定通信網においては大手 3 社で約 190 万回線が被災・不通となり、携帯電話および PHS 基地局についても 5 社合計で 2 万 9 千局が停波した。

歯科医師会としては、情報通信インフラの壊滅的なダメージや情報を獲得できないという大きな不安と焦燥を抱いた。

前項のごとく大災害に備え、毎年実施される東京都合同総合防災訓練に、歯科医療救護と、検視・検案・身元確認訓練の二つの活動で、東京都歯科医師会は参加協力している訳であるが、発災時には訓練された歯科医師を派遣する必要があり、その安否確認のための通信連絡手段が必要である。

東京都歯科医師会では、歯科医師は 55 地区歯科医師会に属し、約 8,000 人余の歯科医師を確保しており、その中の半数以上は上記訓練を受けた歯科医師である。その歯科医師を出動させるためには、やはり通信連絡手段が重要である。

その方法については、1. 東京都と東京都歯科医師会、2. 東京都歯科医師会と地区歯科医師会、3. 地区歯科医師会と歯科医師、の三段階の通信連絡を行う。この中で、2、3については、東京都歯科医師会で考え地区歯科医師会に協力いただくこととするが、情報の集約と分析において特に 1 については、東京都と東京都歯科医師会は発災後、特に通信連絡を密に行うよう努められたい。

(3) 地区災害・警察歯科担当理事連絡協議会の開催による連絡体制の強化について

東京都歯科医師会では、東京都地域防災計画およびガイドラインに合せた「災害時対応マニュアル」を作成中であり、完成後は同マニュアルを基に 55 地区歯科医師会および各会員が、災害時に迷うことなく統一した行動がとれるよう、周知が必要となる。

そこで、今後は地区災害・警察歯科担当理事連絡協議会を利用し、東京都歯科医師会と地区歯科医師会との連絡体制の強化を図りつつ、周知徹底を実施していく予定である。

また、同協議会では、マニュアル以外にも東京都地域防災計画に基づいた、医療救護活動（トリアージの協力を含む）、身元確認作業についても説明を行いつつ、各地区間の情報交換を図ることとし、東京都全域における危機対応力の更なる強化を推進していく計画である。

このような協議会を定例で開催すれば、危機時に必要な人材を恒常的に養成・確保することができ、東京都における防災体制の強化にも資することから、その財政的支援を要望したい。

2 へき地、その他地域における歯科保健普及啓発事業の成果の活用および実施拡大

(具体的施策)

- (1) へき地等における歯科保健普及啓発事業の成果の活用および実施拡大
(継続要望)

(理由)

(1) へき地等における歯科保健普及啓発事業の成果の活用および実施拡大について

8020 運動の推進には、フッ化物応用への一層の取組が必要であり、このために東京都歯科医師会は東京都と協力し、平成 14 年度から神津島村においてフッ化物洗口を応用した歯科保健事業をおこなってきた。この結果、12 歳児の一人平均う歯数が半減するなど大きな成果を得ることが出来た。

また、平成 22 年度より三宅村等にてフッ化物洗口が開始され、神津島同様、歯科疾患の予防に係る普及啓発の一定の成果を見たが、その他の必要とされる地域に広がっていない。今後とも、介入の効果がでている神津島村等で培ったノウハウ（保育所等における幼児のフッ化物洗口法への取り組み等）を他の島しょ地域や特に幼児期のう蝕有病率の高い、その他の地域に積極的に東京都としてフッ化物応用を働きかけられるよう引き続き事業の拡大を図りたい。

3 医学技術振興補助金事業等の継続および充実

日進月歩の歯科医学をより早く都民に還元するために、また、かかりつけ歯科医を中心とした医療の機能連携を推進するために、また、多職種連携をスムーズに進めるためにも、今までにも増して医学技術振興および研修事業の充実が重要であるため、今後も引き続き安定的な財政的支援を要望する。

(具体的施策)

- (1) 各種研修会事業への補助金の増額
(継続要望)

(理由)

(1) 各種研修会事業への補助金の増額について

本会では、従前より医学技術振興事業については、会員への資質向上に向けた学術講演会の開催や、都民に対する歯科保健の普及啓発事業としての都民向け講演会や、食育イベント、また、患者用のチェアーサイドパネル等の作成をおこなうなど、都民ニーズに合った事業を展開している。今後も都民への多種多様なニーズに対応すべく、補助事業の継続要望をする。

4 保険医等講習事務委託事業の継続および充実

ますます複雑化する医療保険事業を円滑適正に遂行し、都民（被保険者）の福祉に貢献するために、保険医等講習事務委託事業の充実が必要である。

そのために、保険医等講習会等をさらに充実させ、都内保険医療機関への医療保険制度の周知徹底を図るための予算増額を要望する。

（具体的施策）

（1）保険医等講習事務委託事業

（継続要望）

（理由）

（1）保険医等講習事務委託事業について

国民健康保険業務を円滑適正に遂行し、被保険者の福祉に貢献するため、保険講習会及び指導整備の充実が必要である。

保険講習会の充実

保険診療に係る事務、保険医療制度周知のための保険講習会の一層の充実のために増額の予算措置を講じられるよう要望する。保険講習会の充実を図って都内保険医療機関の保険知識の向上に役立てることは、患者の歯科保険診療のためにも意義があり、必要なものである。

指導整備の充実

医療保険においては、レセプトの電子化はされたが、今後も手書きによるレセプト請求は存置され、また、高齢の歯科医師にとっては毎月の指導整備会による個別講習が有効な手段となっていることから、これまで同様に指導整備会は必要だと考えられる。

5 地域医療介護総合確保基金を活用した事業および設備整備等の充実

平成 26 年度から医療従事者の確保に資する医療機関等の施設及び設備等の整備などへの財政支援として創設されている『医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度（基金）』を在宅歯科医療の充実に、有効的且つ総合的に活用ができるよう強く要望する。

（具体的施策）

- | | |
|----------------------------------|--------|
| (1) 在宅歯科医療を実施するための設備整備事業 | （継続要望） |
| (2) 地域包括ケアシステムの構築に寄与する
連絡会の実施 | （継続要望） |
| (3) 在宅歯科医療推進事業 | （継続要望） |
| (4) 認知症対応力向上の推進 | （継続要望） |
| (5) 周術期口腔ケアの推進 | （継続要望） |

（理由）

（1）在宅歯科医療を実施するための設備整備事業について

平成 23 年度には、国の財源不足から大混乱を招いた在宅歯科診療設備整備事業は、本来、本人自己負担が 1/3（国 1/3・都 1/3）で購入できる在宅歯科診療器材が、自己負担 9 割という、前代未聞の事態を会員に強いる結果となり、国への信頼度は失墜した。

しかし、26 年度からは新たな基金のメニューとして、東京都独自の制度に再構築し、在宅歯科医療研修会や東京都周術期口腔ケア推進事業の研修修了者等が対象となっており、在宅歯科医療の推進に益々寄与することができる事業となっている。今後、さらに在宅歯科医療に取り組む医療機関を確保していくために、引き続き次年度以降も継続的に実施されるよう強く要望する。

（2）地域包括ケアシステムの構築に寄与する連絡会の実施について

現在、医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度（基金）の骨格をなす『在宅医療・介護サービスの充実に必要な事業』の中に在宅医療（歯科）を推進するために必要な事業等が位置付けられ、推進されているところである。東京都においても地域医療構想が策定されたことを受け、地域包括ケアが都全域で安定して行えるよう、地域医療構想を踏まえた東京都の在宅療養の取組を理解するために、各地域における ICT（情報通信技術）の普及状況や在宅歯科医療における課題や解決策等について情報発信する「在宅療養担当者連絡会」（仮）を、本会が核となり 55 地区歯科医師会向けに開催する必要がある。そのため、連絡会の円滑な実施について、支援を要望する。

(3) 在宅歯科医療推進事業について

東京都歯科医師会では、歯科医療機関及び介護施設等の職員に対して、歯科にかか
る多職種連携のノウハウや意義を伝えるとともに患者・家族や介護を担う人材に対し、
歯科介入の意義を普及啓発することで、地域における多職種連携の取組を支援し、在宅
療養患者の口腔機能の維持・改善・向上を図っている。

具体的には、在宅歯科医療を実施する歯科医師と他職種が連携するにあたり、求めら
れる役割や必要な知識、介護、訪問看護等の役割、機能等について理解を深めるための
マニュアルを作成した。また、地域で在宅歯科医療講演会を実施し、歯科医師や歯科衛
生士等に対し、介護保険制度や地域包括ケアにおける多職種連携の先駆的な取組などを
紹介することで、他職種に対し歯科の重要性について発信するなどの他職種と歯科医療
を繋ぐためのノウハウを伝えている。令和4年度も引き続き、基金を活用して、地域で
活用できるチェックリストの普及並びに介護支援員、介護者等への啓発ができるよう事
業継続を要望する。

(4) 認知症対応力向上の推進について

日本の高齢化は年を追うごとに進み、認知症の人の数も今後さらに増加していくこと
が予測されている。平成27年1月に厚生労働省から「認知症施策推進総合戦略」(新オ
レンジプラン)が公表され、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域
の良い環境で自分らしく暮らし続けることのできる社会の実現を国は目指している。

東京都では平成28年度より、認知症の人や家族を支えるための認知症対応の基礎知識
及び早期発見・早期対応の重要性や歯科診療継続のための方法を習得するとともに、医
療・介護・地域が連携した生活支援の重要性を理解するための「歯科医師認知症対応力
向上研修」を本会に委託して行い、令和2年度までの5年間で812~~876~~名の歯科医師の受
講者を得た。歯科医師が認知症の人に対する対応力を向上することは、これから一層求
められるスキルのひとつといえる。今後も継続した予算措置を講じられるよう、要望す
る。

(5) 周術期口腔ケアの推進について

がん患者等の治療による苦痛を軽減し、合併症を予防することにより治療を円滑に進めるとともに患者の QOL を高めるために、周術期の口腔ケアが重要である。

本会は、東京都とともに平成 25 年度から 29 年度までの 5 年間、周術期口腔ケアに関する事業（H25～27 周術期口腔ケア体制基盤整備事業、H28～周術期口腔ケアにおける医科歯科連携推進事業）に取り組み、周術期の患者に適切に対応できる歯科医師（681 名）、歯科衛生士（217 名）の養成や患者、家族への普及啓発ツールの開発、作成、病院と地域歯科医療機関の連携を図るためのモデルの構築を都内 2 か所の病院で行った。平成 30 年度以降も「周術期口腔ケア推進事業」として事業を継続し、8 年間の合計で 811 歯科医療機関が連携登録機関として登録されている。

これらの取組から、全都に周術期の口腔ケアの体制を広げるためには、より多くの人材養成とともに、各地域における病院と地域の歯科医療機関の連携が不可欠であることが明白となったが、地域の歯科医療機関は従来から病院歯科との連携はあるものの、他科との連携は非常に希薄な状況にある。また、病院と地区歯科医師会の組織間の連携も課題である。

そのため、平成 28 年度から、各病院と地域の歯科医療機関との連携を強化し、地域において周術期の口腔ケアが確実に推進できるよう、地域特性をふまえた体制整備の支援に取り組んだ。令和 4 年度においても引き続きより多くの地域の歯科医療機関が周術期口腔ケアに取り組めるよう事業継続を要望する。

病院経営本部関係

一 都立病院の診療機能整備・拡充関係

1 都立病院における歯科診療機能の整備・拡充

「かかりつけ歯科医」を中心とした新たな歯科保健医療体制を構築し、都民の歯科保健の向上を図るためには、地域において歯科保健医療の基盤が整備されることが必要であり、必要な支援策を講じられたい。

(具体的施策)

- | | |
|-------------------------------|--------|
| (1) 緊急時や災害時の病院歯科の体制整備 | (継続要望) |
| (2) 医科・歯科医療連携の体制強化 | (継続要望) |
| (3) 病床の機能分化・連携のために必要な歯科医師等の確保 | (継続要望) |

(理由)

(1) 緊急時や災害時の病院歯科の体制整備について

都立病院をはじめ、公社化された病院においても、地域で中核となる病院歯科を強力に支援および連携し、その結果として病院歯科での緊急体制および災害時での確保等、都民が安心できるよう平時からスムーズに協働して連携できるようなネットワークシステムの構築に対する必要な予算措置を引き続き講じられるよう要望する。

(2) 医科・歯科医療連携の体制強化について

国の示す、がん・脳卒中等の五疾病に対して新たな医療連携体制の構築が求められており、歯科医療もその一翼を担っていくものとする。都立病院においては、悪性腫瘍や多様な疾病の周術期の患者に対する専門的口腔ケアによって、術後呼吸器感染症の予防や在院期間の短縮に効果を上げつつあり、患者満足度も高いと報告されている。今後は、がんの周術期口腔ケアだけでなく基礎疾患のある歯周病ならびにがん以外の周術期の患者に合併する歯科疾患に対しても医科・歯科の医療連携を進め、地域におけるかかりつけ歯科医とより効率的・効果的な診療体制が整備されるよう要望する。

(3) 病床の機能分化・連携のために必要な歯科医師等の確保について

国の地域医療介護総合確保基金事業等を活用し、地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等における患者の全身と口腔機能の向上を図り、また、在宅歯科医療を実施する地域の歯科医療機関の後方支援という地域医療構想においても重要な役割を担う病院歯科の体制強化に対する支援を要望する。

令和4年度 東京都予算要望重点項目

P2 2. 保健医療普及啓発事業の継続および充実

P3 (3) 勤労者に対する産業歯科保健の啓発および企業歯科健診の受診勧奨について

産業歯科医が社会的役割を果たすための環境は、現在整備されているとはいえない状況にある。令和2年12月25日厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長通知『有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について』では、労働安全衛生法で歯等に有害な酸の取扱い業務に常時従事する労働者に対し、歯科健診の実施等を義務づけているが、令和元年度に一部地域の事業場を対象として歯科健診の実施状況について自主点検を行ったところ、酸等の取扱い業務のある事業場のうち歯科健診を実施したと回答した事業場は31.5%にとどまっていた。特に常時50人未満の労働者を使用する事業場（小規模事業場）では22.5%と低い傾向が見られたと報告されている。

また、令和3年3月に厚生労働省から発行された「職場における心とからだの健康づくりのため手引き」（事業所における労働者の健康保持増進のための指針）では、事業場における労働者の健康保持増進対策の一つとして、歯科口腔保健を挙げている。ライフステージの中で長い期間、多数の都民が身を置く職域の分野において、産業歯科医の役割を正しく理解し、活用できるように周知するとともに、都内に約600ある健康保険組合に対し、研修会を通して産業歯科の重要性を理解してもらうことがその認知度を高めると思われる。

さらに、本会としては令和5年度より大規模な無料企業歯科健診を計画していることから、受診勧奨のための口腔保健に関する普及啓発用リーフレット等の作成、および健康保険組合へのアンケートによる実態把握のためのデータ収集等に対する財政的支援を要望する。

P5 (8) 児童虐待の早期発見・早期対応のための児童相談所における児童の口腔内実態把握について

本会では、毎年『子どもの虐待防止研修会』を開催するとともに、令和元年度より東京都8020運動推進特別事業の一環として『多数歯う蝕のある子供たちに対する支援のための歯科医療従事者向け研修』も実施している。また平成14年度には都内の全児童相談所の児童に対して歯科健診を行い、児童の口腔内の実態調査も行った。

平成31年4月に『東京都子供への虐待の防止等に関する条例』が施行し、都内の児童相談所も13所（特別区児相3所含む）に増えている現在、児童虐待の早期発見・早期対応のため、都内全児童相談所の児童の口腔内の実態把握についての財政支援を要望する。

令和3年11月19日

東京都知事 小池百合子 様

住所 東京都新宿区神楽河岸 1-1
法人名 公益社団法人東京都身体障害者団体連合会
代表者 小西慶一

令和4年度予算等要望について

団体名 (公社団) 東京都身体障害者団体連合会

	要 望 事 項	
要望一	<p>交通系 IC カード新サービスについて</p> <p>2022年度後半を目途に導入される予定になっているが、2020年10月から障害者手帳のカード化が始まっているので、新たに「特別割引用 IC カード」を作成するのではなく、障害者手帳などにチップを埋めるなどで、対応して欲しい。関東 IC カード相互利用協議会と協議して欲しい。</p>	理由
	<p>有人窓口で、障害者手帳を提示しての割引は、双方間に時間ロスなどがあり、差別も受ける原因にもなっている。</p> <p>関西圏では、2019年には、障害当事者と介護者用の IC カードを導入、事前登録で、カードを自動改札にかざすだけで、割引運賃の利用が可能になっている。</p>	理由
要望二	<p>エスカレータの安全利用について</p> <p>エスカレータの歩行利用をやめ、立ち止まって乗るよう呼びかける条例を制定するなど、エスカレータの安全利用の促進に向けた方策を検討して欲しい。特に、都営交通の駅など都の公共施設において安全利用が確保されるよう対応して欲しい。</p>	理由
		理由

2021年11月19日

東京都知事

小池 百合子 殿

令和4年度 東京都予算等 助産・母子保健関係に対する要望書

産前産後ケア支援サービスの推進について

助産所における安全で安心な分娩の体制整備について

助産師の能力向上に向けた取り組みの推進について

助産師によるNICU等入院児の母親への支援について

助産師オンライン相談の継続について

助産師による「いのちの教育」の推進について

公益社団法人 東京都助産師会

会 長 片 岡 弥 恵 子

令和4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. NICU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4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「いのちの教育」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区市町村に周知を図られたい。

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、経験したことのな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、地域で生活する母子を支える現場の助産師が、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。

東京都内の産後ケア事業については、まだ実施されていない区市町村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。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直接助産所で使用できるよう、東京都が東京都助産師会と法人契約をされたい。
- 嘱託医または嘱託医療機関を、地域ごとに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す。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に、東京都においても、助産所で妊婦健診受診票を直接使用できるシステムを導入し、妊婦の負担を軽減できるように支援をお願いいたします。東京都内でも、八王子市と東村山市ではこの問題に対応しており、他区市町村においても早急な対応を行っていただけるよう東京都の支援をお願いいたします。

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 33 助産所の約 9 割の助産所の嘱託医師となっている状況^{※1}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^{※2}。

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^{※3}。

- ※ 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 2 年度はコロナ禍における対策として急遽ウェブでの開催に切り替え開催回数や定員も調整を行いましたが、404 名（のべ）が参加しました。令和 2 年度の講習会の内容は、親の関わりと子どもの精神発達や法律家から見た児童虐待と DV の関係など、日々の助産活動にすぐに活かせる内容となっています。

東京都において安心した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。また、令和 3 年度の本事業は、感染対策を考慮しウェブで開催としておりますが、令和 4 年度は参加者の学習効果や利便性を考え、ウェブと対面両方の講習会を企画しており、ウェブシステム使用の経費も発生いたします。本講習会の運営を健全にすすめるためにも、予算の継続（増額）をお願いいたします。

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^{※1}。

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が、「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^{※2}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。

こうした状況をご理解いただき、例えば、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経費の補助を、「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. 妊産婦向け助産師オンライン相談の予算を令和4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オンライン相談（妊産婦向け助産師オンライン相談）の開設期間が令和4年3月31日までとなっており、令和4年度以降も継続されたい。

昨年度の 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となり、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、3月31日時点までの相談件数はのべ779件のぼっています。令和4年3月31日（令和3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。

妊婦の相談内容で最も多かったのは、「妊娠中の不安・里帰り」(29%)であり、続いて「出産」「妊娠中の体調不良」「新型コロナウイルス感染症」「家族関係」でした。産後の相談は、「子育て」(32%)が最も多く、「授乳」「離乳食」「産後の体調管理」となっており、その相談内容は多岐にわたっています。

コロナ禍は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、コロナ禍前のような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助産師が応えることができる、この「妊産婦向け助産師オンライン相談」について、引き続き令和4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「いのちの教育」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「いのちの教育（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。
- 「いのちの教育」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「いのちの教育^{※1}（命の大切さを伝える教育）」として、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子どもに合わせて分かりやすく教育し、工夫を凝らした教材を用いて行う活動を行っています。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。「いのちの教育」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考え直しました」「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。

「いのちの教育」は、生徒たちに正確な知識を提供し、多様性に対する理解を促すことで、彼らとその未来において、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、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回実施されました。こうした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「いのちの教育」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、「いのちの教育」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^{※2}」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、「いのちの教育」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。

※1 「いのちの教育」とは、東京都助産師会が中心となって行っている主に青少年にむけた健康教育の活動である。東京都助産師会が、講師になるための研修を修了した助産師を小中高等学校等へ派遣し、性に関する科学的な知識や命の大切さ等について包括的な健康教育を行うことを「いのちの教育」と呼び活動している。

※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。「いのちの教育」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。