令和６年 12 月４日

東京都知事
小池　百合子　様

一般社団法人　東京都肢体不自由児者父母の会連合会

東京都におかれましては、日頃より肢体不自由児者および当連合会に対しましてご理解、ご支援を賜り深く感謝申し上げます。

障害児者が地域で安心して暮らせる社会の実現に向けて、様々な施策を推進していただき、障害児者を取り巻く環境は整備されてまいりました。しかしながら障害者の高齢化と介護する家族の高齢化により、在宅で生活することが難しくなった障害者のすまいの場の確保が大きな課題となっております。

同時に障害福祉サービスにおける人材の不足は、障害児者の生活に大きな影を落としております。人材の確保・育成と共に、更なる処遇改善に力を入れ定着を図っていただきたいと思っております。

障害がある人もない人も、すべての人が安心して暮らせる共生社会の実現に向け、なお一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

【重点要望項目】

１．住み慣れた地域で安心して生活できるすまいの場の確保

① 重度身体障害者が利用できる障害者グループホームの整備について

重度身体障害者（医療的ケアを含む）が利用できるグループホームの整備が進まない状況があります。東京都として更なる支援策を行うと同時に、国に対して社会福祉施設の整備に係る補助金において、土地・建物取得費、賃借料が高額という大都市の実情を適切に反映させることを強く提案要求してください。

東京都では、重度障害者対応のグループホームを整備する場合に通常の補助に加え整備費の設置者負担軽減の特別助成、利用者の重度化・高齢化に対応する設備等設置に対する加算、また令和６年度から重度障害者の受入れを行うグループホームを整備する場合に重度対応特別単価を適用していただいております。

しかしながら、これらの補助や加算を利用してグループホームを新設する際に、人件費・材料費の高騰により建設工事の請負の入札が不調となり、工事費を上げないと建設業者が決まらない、建設業に携わる人材の不足により工事期間が延びることが常

態化しております。

② 地域生活支援型入所支援施設の整備について

入所施設による支援が真に必要な障害者の利用を確保し、都外施設等の入所者の地域移行を促進するためにも、地域生活支援型入所施設の整備を推進してください。

親の高齢化や親なき後に在宅で生活することが困難になった時に、遠方の入所施設ではなく、住み慣れた地域の「地域生活支援型入所施設」に入所することは、地域生活の形態のひとつといって差し支えないと思っております。地域の中の施設であれば、地域とのつながりを失うことはなく、高齢の親でも面会が容易であり、当事者にとっての精神的な安心感にもつながります。

地域生活支援型入所施設は、短期入所や地域生活支援拠点が併設されることも多く在宅で生活する人にとって必要なサービスを提供する機能を備えている点でも重要な施設となっております。

未設置地区への整備を推進するとともに、地域の実情を勘案して、必要があれば既設置の地域であっても整備していくことも必要だと思っております。

2．都立療育センター

① 大規模改修時の機能拡充について

都立療育センターの現在の長期入所のベッド数を維持するとともに、療育センターの分院においても、建替え・大規模改修時には、入所施設・短期入所施設・緊急一時保護機能を整備してください。

重症心身障害児者にとって日常生活における体調管理は極めて重要なことであり、医療的ケアの内容によっては看護師では対応が難しい場合もあります。入所施設に入所しても高齢化等で高度な医療的ケアが必要になり支援体制の問題で退所を促されることがあります。障害者グループホームに入居した人にも同様なことが起こっています。18 歳になり移行対象になる者も、高齢の親の元で入所を希望する待機者も多くおります。入所施設からの地域移行という国の方針も理解していますが、医療的ケア児は増加の一途をたどり、全国で約 2 万人と言われています。高度な医療や専門的支援の提供ができる療養介護の必要性は、増していくと考えております。

加えて、在宅で暮らす医療的ケアが必要な人が地域で利用できる短期入所は依然少なく、療育センターの短期入所しか利用できない人もおります。分院においても短期入所および緊急一時保護機能を整備していただきたいと思います。

② 成人医療移行外来の設置について

都立療育センターに、18 歳以上での「成人医療移行外来」を設置し、情報提供・連

携などを円滑に進め、医療的ケア者を含む重症心身障害者が切れ目のない医療を受けられるよう丁寧な地域医療への移行を進めてください。

成人期において成人を専門に診療する医療機関の受診の必要性は理解しておりますが、特に療育センターにかかっている重症心身障害者を診療できるような医療機関は地域の中には少なく、地域医療への移行はスムーズにいっておりません。

3. 福祉人材の確保

生活介護事業所、居宅介護事業所、重度訪問介護事業所、障害者グループホーム等で福祉人材が不足しており、障害児者の日々の生活を脅かす事態となっております。
福祉に携わる仕事をする人全体の処遇改善のための施策を一層すすめてください。

東京都では人材の確保・定着のために様々な施策を行っていただいておりますが、現状では未だに福祉の人材は不足しており、十分なサービスが受けられない状態が続いております。

「障害福祉サービス等職員居住支援特別手当事業」は、福祉介護職員の処遇改善にむけた取り組みとして実効性が高いと事業者に支持されております。しかしながら、重度障害者を受け入れる生活介護の現場等で、人手不足を補うために所定労働時間が週20 時間以内の人材の活用も必要であること、PT、OT、看護師などの専門職の支援が欠かせないこと、福祉ホームなどが対象外となっていることを考えると、条件の緩和や職種の対象を拡げることも検討していただきたいと思います。

また、この事業は、国の見直しが講じられるまでの間、東京都が手当を支給するものとなっておりますが、東京都と地方の家賃等の差が大きいことは言うまでもなく、国が助成するようになっても事業を継続してください。

令和7年度 東京都予算に対する要望書

令和6年12月4日

公益社団法人 東京都老人クラブ連合会

令和7年度　東京都予算に対する要望書

今年度、東京都老人クラブ連合会は創立 60 週年を迎えました。

これを期に、令和6年12月17日、第38回東京都老人クラブ大会を、創立60周年記念式典として開催いたします。

「これまでの老人クラブ活動を総括し、次の　10　年を光り輝くものとする」をコンセプトにして、令和6年度における各種事業、イベントを進めているところでございます。

東京都におかれましては、小池百合子都知事をはじめとして、日頃より、老人クラブ活動にご理解を賜り、寄り添う形のご指導をいただいております。大変にありがたく、感謝しております。 厚く御礼申し上げます。

とりわけ、11月26日に開催したダンスの祭典「シニア健康フェスタ東京」や、9月30日に開催しました「芸能大会」への一方ならぬご支援は、都内各地の老人クラブにとって、日々の活動の励みにもなっております。

引き続き、ご指導とご支援を賜るよう、お願い申し上げます。

さて、地球温暖化の影響が極まり、今年の夏は、高温が続き、異常なほどの暑さとなって、経済社会活動や日常生活に支障をもたらしました。熱中症など、健康への影響も深刻となっています。

私たち老人クラブにとっても、コロナに続く、活動を制約する「受難」の連続です。

と嘆きつつも、老人クラブは、活動の歩みを地道に進めております。

コロナによる活動自粛で、傷んだこころとからだを克服しながら、老人クラブ活動を本格化させております。

例えば、買物に出られない方々に移動の支援の仕組みを作って買物を楽しんでもらい、また、町会とタイアップして地域見守り活動や防犯パトロールを行い、「輪投げ」や「レクダンス」、「お茶会」、「地域清掃」など、地域の皆さんに見えるような「活動」を活発に展開しております。

こうした意欲的で献身的な老人クラブには、人が集まってきます。

地域が賑やかになってきます。

都市化、個別化、多様化など、地域で一緒に活動することをためらう風潮がありますが、それでも「見ていて楽しい、やってみて楽しい」老人クラブ活動は、人を惹きつけます。

私たちが、健康を維持し、自立し、その上で、老人クラブ活動を楽しく活発に展開して、見守り・支え合いの友愛活動を充実させていくこと、

このことが、地域がやせ細った、わが国にとって、地域を明るく、そして、活力をあるものとする欠かせない取組みと自負します。

地域の元気を枯渇させない、地域の主役であるお年寄りを活気づかせるもの、それは、「見ていて楽しい、やってみて楽しい」老人クラブの活動であります。

そのためには、地域の単位老人クラブを直(じか)にサポートする区市町村連合会の足腰・体制の充実が何といっても重要と考えております。

小池知事におかれましては、以上申し上げたことのご理解を賜り、地域の老人クラブ活動を「後押し」と「寄り添い」の姿勢で、ご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年度の予算編成にあたっては、下記の事項につきまして、特段のお力添えを賜りますようお願い申し上げ、要望いたします。

記

1 東京都老人クラブ連合会活動の充実と強化

（1） 老人クラブ友愛実践活動助成事業の充実

（2） 老人クラブ健康教室事業の充実

（東老連健康づくり大学校、各種健康推進事業を含む）

2 老人クラブ活動費の充実・確保

＜区市町村老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活動費＞

（友愛・見守り・支え合いの地域づくり活動の推進）

（見ていて楽しい、やってみて楽しい健康づくり活動の推進）

令和6年12月4日

東京都知事

小 池 百合子 様

公益社団法人 東京都老人クラブ連合会

会 長 村 上 光 夫

令和 ６年１２月 ４日

東京都知事

小池　百合子　　様

公益社団法人　東京都看護協会
会　長　柳　橋　礼　子

一般社団法人　東京都訪問看護ステーション協会
会　長　篠　原　かおる

令和７年度東京都予算に対する要望について

日頃から東京都看護協会及び東京都訪問看護ステーション協会の事業にご理解とご支援を賜り深く感謝申し上げます。

令和６年１月に発生した能登半島地震では、多くの看護職が被災地で活動を行いました。自然災害、新興感染症など有事の際の医療従事者確保の重要性が改めて認識されました。

また、我が国では少子高齢化と生産人口減少が進むなかで、看護職確保の困難という深刻な課題に取り組む必要があります。

これらの課題に備えるべく看護提供体制の基盤強化を強く要望いたします。

Ⅰ　2040 年に向けた「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる社会」と「人々の健康生活の実現」をめざした看護機能の強化

(1) 健康危機管理体制の充実とさらなる推進にむけた専門性の高い看護職の配置と活用への支援（**重点要望**）

能登半島地震では、被災地域の医療機能を確保するため、東京都から延べ 192 人（全国から延べ 2,982 人）の看護師が派遣された。

新型コロナウイルス感染症は、現在５類感染症となったものの、新興感染症に対する備えは早急に整える必要がある。

こうした健康危機管理において、看護職が果たす役割は大きく、その確保に向けた取組みを着実に進められたい。

① 専門的な資格を持つ看護職（特定行為研修修了者、専門看護師、認定看護師）の活用拡大と育成に向けた支援の拡充

東京都は、専門的な資格を持つ看護職（特定行為研修修了者、専門看護師、認定看護師）の育成支援を実施されているが、充分な人数の確保には至っておらず、規模の大きな急性期病院に集中している現状がある。また、在宅で特定行為研修の実習受け入れ体制が整備されておらず、研修修了者の活用も進んでいない状況にある。

- 専門的な資格を持つ看護職が、所属以外の施設において、看護実践と相談、教育等を行う場合、その間の業務に支障が生じる場合があることから、派遣元となる所属施設への支援を検討されたい。
- 在宅（医療機関）領域における特定行為研修者の実習の受け入れ体制の整備を図られたい。
- 200 床未満の中小規模病院、慢性期機能の病院、訪問看護ステーション、介護施設における育成への支援を拡充されたい。

② 首都直下地震など自然災害や新興感染症に備えるための災害支援ナースの育成への支援

医療法・感染症法改正により、令和６年度から災害支援ナースは国の制度となり、日本看護協会を通じて研修事業を実施することとなった。

研修修了者の確保に向け、協定医療機関での研修派遣や必要な資器材整備のための支援について検討されたい。

また、災害支援が可能な看護職確保のため、潜在看護師の活用についても検討されたい。

(2) 全世代の健康生活を支える医療・看護サービスの充実と地域格差の是正

地方分権の観点から住民に身近なサービスは区市町村で実施をされ、住民の要望に応じたサービスが提供されている。

一方、サービス提供内容、利用者費用負担等の地域格差が課題となっていることから、区市町村でのサービスの標準化を図るとともに、具体的な利用者ニーズに応えるため各サービス提供施設への支援など区市町村への働きかけを検討されたい。また看護職の参画と活用を推進されたい。

・ 総合的なマネジメントを担うことのできる保健師の配置

健康課題の複雑化・多様化に伴い、保健・医療・福祉・介護等において保健師の活動領域は拡大していることから、総合的なマネジメントを担う保健師の配置を都内区市町村で検討されたい。

・ 医療と介護の連携強化

在宅療養を推進していくためには、医療・介護サービス提供体制の構築が不可欠となる。医療と介護の連携強化をはかるため、区市町村主催の連携会議等に看護職（病院・訪問）が参画できるよう都内の自治体に働きかけられたい。

・ 産後ケア事業の推進

子育て支援において看護職が実施する産後ケア事業は、切れ目のない良質なサービスとして不可欠である。

区市町村間でのサービスの標準化を図るとともに、具体的な利用者ニーズに応えるためそれぞれのサービス提供施設への支援を検討されたい。

・ 医療的ケア児への看護職の関わりと受け入れ体制の充実

医療的ケア児は日常生活だけでなく、学校生活においても看護職による関りが欠かせない状況にあるが、その支援は学校の設置者が実施主体となり実施されていることから、区市町村の取組みに差が生じている。サービス水準を維持し、利用者と家族にとって安全・安心なサービスが提供されるよう、区市町村へ働きかけをされたい。

また、学校看護師確保が困難な場合には、日頃から医療的ケア児の看護を行っている訪問看護師の活用を検討されたい。

・ 看護小規模多機能型居宅介護の開設支援

「地域密着型サービス等整備推進事業」による支援が行われているが、一部の区市町村にとどまっている。(9 区 3 市が公募 6/27)

区市町村により、この事業の活用に差があることから、積極的に活用がされるよう、区市町村に働きかけをされたい。

(3) 看護業務の効率化をめざしたＤＸの推進（**重点要望**）

看護は、専門知識や経験に基づく対人業務が基本であり、重い職責を担うことから、出来る限りその負担を減らし、直接患者や利用者に接することに、時間と労力を振り向けるべきである。

看護業務では、まだＤＸを導入する業務が多く残されていることから、先端技術を活用した業務の効率化と、それを活用する看護職の資質の向上を図る必要があるため、特に以下の取り組みへの支援をお願いしたい。

- ＤＸ推進とＩＣＴ活用のための看護職への教育支援
- 積極的に取り組む施設への看護ＤＸ推進人材育成支援
- ＤＸ推進のための標準規格の策定について東京都の積極的な働きかけ

Ⅱ　都民の健康生活を支えるための看護職の生涯学習支援と看護人材確保及び看護職の処遇改善

日本看護協会の調査では、2023 年度の看護職の離職率は前年同様で、改善がみられない。また、少子高齢化の影響により看護職を希望する人材の不足も懸念されている。看護職が専門性を高めるとともに臨床実践能力の向上を図り、その力を発揮していくための勤務環境改善など以下の取り組みをお願いしたい。

(1) 看護職の勤務環境改善と処遇改善（**重点要望**）

① 看護職の働き方と学習環境に配慮した勤務体制、人事評価・賃金制度構築を実施する施設への支援を拡充されたい。

都からの支援により積極的に取り組み成果をあげた施設の事業を広く広報・表彰されたい。

また、子育てや介護などの事情で離職している看護職が、ＤＸをはじめとした最新の医療・看護を学習できるリカレント教育体制の構築と、看護職自身の努力と意欲を評価する賃金制度を提案されたい。

(2) 看護職の人材確保と定着促進

① 若い世代に看護職の魅力を発信できる機会を増やすとともに、若手の看護職の定着促進を図るためのキャリア相談窓口体制の設置を検討されたい。

② 新卒を含む看護師の求職活動への細やかな対応をめざしたナースバンク事業の充実のため、拠点・人員を拡充されたい。

③　看護補助者の確保・定着の促進

業務の複雑化・多様化する看護現場において、看護師の負担を軽減し、本来の業務に重点的に取り組むためには、看護師を支える看護補助者を配置することが必要である。一方、看護補助者は特に資格を必要としない職種であり、その業務内容があまり知られていないことから、看護職とは異なる方法で広報活動や求人活動を行う必要がある。

そのため、こうした業務を進めるために必要な人員や機材の確保に支援をお願いしたい。

・ｅナースセンターによる看護補助者の確保にかかる予算を拡充されたい。

(3) 看護管理能力の高い看護職を育成するための支援体制の拡充を図られたい。

保健所における人材育成体制及び、200 床未満の中小規模病院・訪問看護ステーション・介護施設等の看護管理者が受講しやすい環境を整備されたい。

また、東京都看護管理者連絡会の参加領域の拡大と更なる活用と連携強化を検討されたい。

(4) 看護基礎教育４年制化について

医療の高度化、地域完結型医療推進に対応するためには、最新の医療・看護水準を踏まえたより高度な専門課程が必要となっており、看護職の育成において修業年限の延長が必須である。

そのため、「看護基礎教育４年制化」を国に要望するとともに、東京都においては、都立大学や都立看護専門学校で率先して実施されたい。

(5) 准看護師の養成停止と看護師免許取得のための進学支援の充実について

准看護師の教育内容は、今日の医療ニーズに対応し多職種と協働するなどの役割を果たすのには十分ではない。安全な医療の確保という観点から准看護師養成を停止し、看護師への移行に力を入れるよう東京都として取り組むとともに、国に対して働きかけられたい。

准看護師が看護師免許を取得するための進学支援を検討されたい。

2024年12月4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
代表理事　　宗　尚子

令和７年度予算及び政策に関する要望書

平素より都民の生命と暮らしを守る施策と共に、子育て支援の充実に向けてご尽力頂き、心より感謝申し上げます。

東京都の出生率は昨年 1.0 を切っており少子化は歯止めを知らない状況です。長引くコロナ禍の影響がいまだに続いており、子育て不安、虐待、産後うつなど母親たち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目指し、女性の妊娠、出産、育児に対する支援、および、こどもと家族の健康支援に取り組んでおります。

命が大切に育まれ、安心した子育てが地域の格差無く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５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出産にかかるケア・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．すべての子ども（小・中・高）、プレコンセプション世代そして親世代など、あらゆる世代へ向けた、妊娠・出産・育児などに希望や喜びを感じられ、また一人ひとりが自身の性を受け入れられるような助産師による包括的性教育の実施と拡大を推進していただきたい。

1. **出産を経験するすべての女性が、健やかな出産にかかるケア・支援サービスを利用できるよう包括的に支援されたい。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すべての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格差なく、出産にかかるケアや支援を包括的に利用できるよう、すべての区市町村で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。 ○ 出産にかかる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、生活に密着した場でケアを提供できるよう、区市町村への支援や周知を図られたい。 ○ 子供家庭庁で推進している「伴走型相談支援事業」の支援の提供者として、助産師を位置付けていただきたい。

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。さらに、育休取得を推進されていますが、 パートナーへの出産や育児に関する知識の供与や支援が十分でないといった側面もあります。

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、出産にかかる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、６２市区長村内で格差がなきよう、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、区市町村の全産後母子へ実施されていないのが現状です。産後家庭における年間収入は、高い区と低い区で７００万円の格差があります。こうした状況の中、産後ケア事業を利用したいと考えても、自己負担額があり、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・人材の確保については、①公設民営化、②産後ケアを利用しやすく全都６２市区町村の垣根を越えて使える共通 「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要望しま

す。引き続き各市区町村における事業の実施につきまして、格差是正の行政指導など、ご支援をお願いいたします。

また、こども家庭庁は様々なニーズに即した必要な支援につなぐために「伴走型相談支援」を推進している。その必要な支援の提供者として、地域の中に助産師を位置付けていただきたい。

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あり、妊娠期から出産後の女性の身体の自然な適応と乳児の成長を促す支援を包括的に、しかも即、その場で提供できる技術をもつ専門家として第一線でこの事業にかかわれる人材です。出産施設から家庭へ「退院した直後から切れ目なく」、地域の助産師を最大限に活かし、女性や子ども、家族が必要とする時に手を差しのべることができる支援提供体制を構築することは必須です。

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、 出産にかかる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

○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。
○妊産婦の負担軽減のために、産後健診の助成と東京都全域において助産所でも産後健診票が使用できるように図られたい。
○嘱託医・嘱託医療機関を、地域ごとに行政から決定されたい。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していただく等、必要な支援をされたい。
○自然分娩の安全性を高めるために医療機器の購入に支援されたい。

長年お願いしてまいりました、妊婦健康診査受診票の助産所での使用につきまして大きく前進しました。順調にいけば今年度１０月からの妊娠届の妊婦から使用可能となります。

令和５年度より嘱託医療機関等の連携支援事業にも予算をいただき東京都保健医療局　医療政策部の担当者と嘱託医問題につきまして取り組みを始めていますが、まだまだ嘱託医の獲得・拡大には至っておりません。
この１年で出産を取り扱う助産所が４か所減って 25 か所となっております。そして開業相談が今まで６人から依頼を受けておりますが嘱託医の紹介ができない状況が続いています。
国の方針としまして２０２６年を目安に分娩費用を保険診療とすることが明言されました。自然分娩と医療介入の正常分娩との違いが明確になると、嘱託医と嘱託医療機関の役割が今以上に明確になり助産所とのつながりが今までとは変わってくる可能性があります。喫緊の課題であると同時に嘱託医・嘱託医療機関の獲得のための継続的支援をお願いいたします。
そして令和５年度・６年度と助産所設備整備費補助事業により、助産所における出産の安全性を高めるため医療機器の購入の補助 2/3 を実施頂きました。ですが、助産所運営上の資金繰りにより、この２年間でこの制度を利用できずにいる助産所もあります。引き続き医療機器購入の支援をお願いします。

※１.助産所の嘱託医には偏りがあり、１３か所の助産所（東京都の助産所 52%）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．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５年度は、オンライン（Zoom ミーティング）19 講座、対面 5 講座の講習会を開催しました。1314 名（のべ）の参加があり、参加者アンケートからはどの講座も満足、すぐに役立つと好評のコメントがほとんどでした。

令和６年度は、対面講座を増やし講師、助産師同士がディスカッションしやすい講座を予定しております。昨年度、申し込み開始すぐに定員に達し受講できなかった助産師が多かった講座は今年度も同じテーマ、講師に依頼しています。オンライン講座の定員数も増やす予定です。ハイブリット開催の要望も多く、近年においては今後開催することを検討していく必要性を感じております。そのための予算を確保することを希望します。

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継続（増額）を引き続きお願いいたします。

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。

○ＮＩＣＵ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。
○ＮＩＣＵ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ＮＩＣＵやＧＣＵで治療が行われています。

そうしたＮＩＣＵ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ＮＩＣＵ等に入院していることによって、母親も育児に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母乳を与えるために、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、ＮＩＣＵ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、母親自身に対する支援は届きにくい状況があります。母親が児の入院中でも心身共にケアが受けられるよう、NICU 等入院児の母親に対する助産師のケアにつなげるための補助を強化していただきたいと考えます。

平成 29 年 NICU/GCU 等入院児の在宅移行支援事業が実施されています。NICU 等入院児支援コーディネーター等が退院後の自宅における療養環境を調整しています。連携先の対象となるのは保健師、訪問看護師となっており、助産師は入っておりません。児とともに重要な者は、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が受けられるよう連携先として助産師､助産所の活用を検討願いたい。

※１　出生時の体重を単産－複産別にみると、単産の平均体重は、1980 年昭和 55 年には 3000g が 69.1％だったが 2010 年平成 22 年では 52.1％と減少している。出生時の体重が 2.5 kg未満の割合をみると､単産では 1975 年昭和 50 年には 4.6％であったが年々上昇し、2019 年令和元年には 8.1％となっている

※２　平成 28 年度東京都母子保健医療センター等ＮＩＣＵ等入院児実態調査の調査において、ＮＩＣＵ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。NICU 退院後福祉サービスを利用しないものが多く、医療のみと繋がっていて地域で母児の生活を支えるコーディネーターの育成が必要である

5 .すべての子ども(小・中・高)、プレコンセプション世代そして親世代など、あらゆる世代へ向けた、妊娠・出産・育児などに希望や喜びを感じられ、また一人ひとりが自身の性を受け入れられるような助産師による包括的性教育の実施と拡大を推進していただきたい。

○小・中・高校など、すべての子どもや親世代-プレコンセプション世代など、あらゆる世代へ向けた、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※1(いのち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、いのちの大切さ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。また子どもが自分の将来に思いをはせ、妊娠・出産・育児に肯定的なイメージを持つことができます。こうした思春期からの充実したいのちや性に関する教育は、人間関係を構築していく上でも重要であり、性における問題となる、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、生殖に関して肯定的なイメージを持てるという意味があり、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だと考え直しました」「性に関して自分の意志をもっこと、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」「将来、赤ちゃんを産みたくないと思っていましたが、やってみてもいいかなと思いました」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。

「包括的教育」は、子どもたちを対象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、2023年度は

299 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、幼稚園・保育園の園児から、小学校や中学校・高校等、あらゆる世代で助産師が行う「包括的性教育」の実施を推進し、また拡大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※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、「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。

昨今、梅毒感染者の急増（特に東京都における感染者数は他府県の群を抜いています）※３　妊産婦の感染増加と先天梅毒児も増えています（2019 年 23 人が 2023 年 10 月時点で 32 人）これらの状況から適切な時期での教育がなされないと健康な妊婦・正常な新生児⇒健康な子供への成長につながらず治療の必要性から保険診療費の負担も増えてきます。この喫緊の課題に東京都助産師会の助産師により、東京都内の小・中・高校性・プレコンセプション世代への性教育を「今すぐの実施」が現状況を改善していくことにつながります。

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・公立の各学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にお願いいたします。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 年度に導人された制度である。

※３国立感染症研究所　感染症疫学センター資料による

「都道府県別：届出数、四半期毎（届出数上位 10 位抜粋グラフ）」

令和７年度

東京都保健医療局
東 京 都 福 祉 局

予算要望書

公益社団法人東京都薬剤師会

予算要望　（目的別）

Ⅰ　要員の養成

1　薬学技術振興・薬学講習会（補助）

2　かかりつけ薬剤師育成研修会（委託）

3　薬剤師認知症対応力向上研修事業（委託）

Ⅱ　態勢の整備充実

1　医薬品情報提供システムの拡充（委託）

2　医薬分業推進事業（補助）

(1) 後発医薬品データ検索システムの拡充

(2) 在宅医療支援推進事業補助

(3) 地域医薬品使用実態調査の実施

3　薬局災害対応力向上事業（委託）

4　健康食品安全性情報共有及び啓発（委託）

5　連携薬局活用推進事業（委託）

6　重複・多剤服薬者対策に向けた連携構築支援事業（委託）

Ⅲ　都民への普及啓発

1　地区薬剤師会による都民相談等街頭事業（委託）

2　薬物乱用防止啓発事業（委託）

3　薬剤師によるアンチ・ドーピング活動（補助）

Ⅳ　適正な薬局管理・運営の推進

1　自治指導事業（委託）

2　保険薬局及び保険薬剤師に対する講習（委託）

(1) 保険調剤講習会資料の作成

(2) 地区保険指導者講習会の開催

(3) 地区保険薬剤師講習会の開催

要　望　一　覧

《保健医療局》

1　健康安全部関係

(1) 補助事業

ア　薬学技術振興・薬学講習会（要員の養成）

イ　後発医薬品データ検索システムの拡充（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

ウ　在宅医療支援推進事業補助（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

エ　薬剤師によるアンチ・ドーピング活動（都民への普及啓発）

オ　地域医薬品使用実態調査の実施（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

(2) 委託事業

ア　かかりつけ薬剤師育成研修会（要員の養成）

イ　地区薬剤師会による都民相談等街頭事業（都民への普及啓発）

ウ　医薬品情報提供システムの拡充（態勢の整備充実）

エ　健康食品安全性情報共有及び啓発（態勢の整備充実）

オ　薬物乱用防止啓発事業（都民への普及啓発）

カ　自治指導事業（適正な薬局管理・運営の推進）

キ　薬局災害対応力向上事業（態勢の整備充実）

ク　連携薬局活用推進事業（態勢の整備充実）

2　保健政策部関係

(1) 委託事業

ア　保険薬局及び保険薬剤師に対する講習（適正な薬局管理・運営の推進）

1)　保険調剤講習会資料の作成

2)　地区保険指導者講習会の開催

3)　地区保険薬剤師講習会の開催

イ　重複・多剤服薬者対策に向けた連携構築支援事業（態勢の整備充実）

《福祉局》

1　高齢者施策推進部関係

(1) 委託事業

ア　薬剤師認知症対応力向上研修事業（要員の養成）

要　望　事　項

《保健医療局》

1　健康安全部関係

(1) 補助事業

ア　薬学技術振興・薬学講習会（要員の養成）

医薬品の安全・適正使用を確保するためには、医薬品の供給・管理に責任を持つ薬剤師に対して最新の知識及び情報を習得する機会を提供することが必要不可欠である。いつでも都民のニーズに的確に対応できる要員を確保する観点から、東京都内のすべての薬剤師を対象に年１回講習会を開催し、様々なニーズに即応可能な人的態勢整備を図ることにより、地域における医療提供体制の構築、保健衛生の増進に寄与する。

イ　後発医薬品データ検索システムの拡充（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

平成２１年７月より、薬剤師による銘柄選択の判断材料として後発医薬品の添加剤、製品性状、生物学的同等性試験、血中濃度比較試験、溶出試験及び製品の安定性などに関する情報の有無並びに価格、過去の使用頻度情報を加えた一覧表と医薬品比較表をインターネットで入手できる「後発医薬品比較サイト」の供用を行っている。同サイトで提供する情報は、随時追加され、かつ、正確に改訂されてこそ意味を持つ。供用開始後も毎年多数の新たな後発医薬品が薬価基準に収載され、随時、添付文書が改訂される既収載後発医薬品は、令和６年８月現在、約１万３千品目に及ぶ。これらを的確に把握しデータ化する。

ウ　在宅医療支援推進事業補助

（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

（薬局・薬剤師における在宅医療推進講習会の実施）

団塊の世代が７５歳を迎える２０２５年を目前に控え“地域包括ケアシステム”の構築が急務となっており、薬局に関しては在宅訪問薬剤管理指導業務の強化が極めて重要となっている。このため、在宅医療推進に向けて、都内の薬局薬剤師に対して全体講習会等を実施し、薬局における在宅に係る情報の共有と調剤技術の向上を図る。

エ　薬剤師によるアンチ・ドーピング活動（都民への普及啓発）

２０１３年に東京で開催された国体を契機に、都内の薬剤師・医師にドーピング防止のための情報を提供するとともに、スポーツ選手に対しても、医薬品適正使用の一環として「意図しないドーピング」対策の啓発を図ってきた。

ＷＡＤＡが指定する禁止薬物が毎年更新される状況の中、様々な競技で低年齢層の活躍が増える状況も踏まえ、「意図しないドーピング」を防ぎ、治療に必要な医薬品が適切に渡るよう、引き続き、都内の薬剤師・医師にドーピング防止のための最新情報を提供する。また、スポーツ選手やその家族も含む関係者に対し、アンチ・ドーピングに関する最新情報の周知に努める。

要　望　事　項

オ　地域医薬品使用実態調査の実施（医薬分業推進事業　態勢の整備充実）

平成１８年度から隔年ごとに地域医薬品使用実態調査を実施し、後発医薬品使用における地域特性や薬効別進捗度合い等を明らかにして、きめ細かい情報を提供することで、後発医薬品の一層の使用促進を図ってきた。

こうした中、厚生労働省では、平成２５年４月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品の使用割合については、平成２９年6月に２０２０年9月までに８０％とする目標が、さらに、令和3年6月には、２０２３年度末までに全ての都道府県で８０％以上とする目標が閣議決定された。

また、東京都は、令和元年度に「東京都後発医薬品安心使用促進協議会」を設置し、関係者の意見を聴きながら、後発医薬品の一層の使用促進を図っている。

東京都の後発医薬品の使用割合は、令和５年に８０％は超えたものの、未だ全国平均を下回っている。一方で、昨今、後発医薬品を中心に安定供給の確保等が課題となっている。このため、最新の供給状況を踏まえた正確な情報に基づき、安定供給に資する対応ができるよう、引き続き、地域医薬品使用実態調査を毎年度実施し、後発医薬品のさらなる使用促進に向けた施策に積極的に取り組む。

要　望　事　項

(2) 委託事業

ア　かかりつけ薬剤師育成研修会（要員の養成）

①　全体研修会

医薬品の供給拠点としての薬局・薬剤師の役割についての理解促進、都民の身近な健康の相談役である「かかりつけ薬剤師・薬局」の機能向上を図るため都内の薬局薬剤師を対象として、年１回の全体研修会を開催する。

②　地区研修会

都民から信頼される「かかりつけ薬剤師」としての機能を最大限に発揮するためには、都民から寄せられる様々な薬事関連・医薬品関連相談への的確な対応力が必要となる。このため、医薬品の適正使用と健康管理支援に資する研修会を、地域特性を加味して都民の生活圏ごとに年２回開催する。

イ　地区薬剤師会による都民相談等街頭事業（都民への普及啓発）

～「薬と健康の週間」関連事業～

医薬品適正使用の推進並びに薬物の誤用･乱用防止については、日常業務を通じて都民への啓発活動を行っているが、「薬と健康の週間」において、街頭相談事業に加え、医薬品の適正使用の啓発、生活習慣病の予防運動及びお薬手帳の啓発キャンペーン、また健康食品等の相談応需などに重点的・統一的に取り組むことにより、一層の周知徹底を図る。

ウ　医薬品情報提供システムの拡充（態勢の整備充実）

頻繁に変更される医薬品情報を、効率よく収集・整理することは容易なことではなく、組織的な対応が必要となる。新薬の効能・効果、用法・用量の設定根拠などの「医薬品情報」等について、現場で使いやすいように加工し情報提供するほか、特に重篤な副作用が発現した医薬品については、当該副作用の具体的内容や副作用防止のための方策等について最新の情報を迅速に提供する。

エ　健康食品安全性情報共有及び啓発（態勢の整備充実）

都民の健康意識の高まりに伴い、健康によいと称される「いわゆる健康食品」が多数流通し飲食されている。しかし、一方では栄養成分を過剰に摂取することに起因する身体への影響が懸念されるとともに、健康食品による腎臓障害など、これらに含有される有害成分による健康被害も発生している。

こうした健康被害の早期発見・拡大防止を図るため、薬剤師に対する講習会を開催して知識向上に努めるとともに、健康被害情報を薬局から速やかに収集し、健康食品の危害性を迅速に把握して情報発信・共有する。また、健康食品の適正な利用に関する都民啓発を推進することにより、健康食品による健康被害発生の未然防止を図る。

要　望　事　項

オ　薬物乱用防止啓発事業（都民への普及啓発）

覚醒剤・大麻・危険ドラッグ等の所持・使用による検挙が相次ぐなど、薬物乱用事件は未だ大きな社会問題となっている。特に薬物乱用の若年化が進んでおり、青少年薬物乱用防止講習会を偏りなく都内各地で積極的に開催することにより、乱用薬物の危険性を正しく理解させる必要がある。

また、近年、１０代から２０代の若い世代を中心とした「オーバードーズ」の急増が社会問題となっている状況を踏まえ、麻薬・覚醒剤・知事指定薬物・大臣指定薬物等といった規制薬物ばかりでなく、ＯＴＣ医薬品も含めた薬物乱用の危険性について、小・中学校における薬物乱用防止教室、薬育等の機会も活用し、広く都民へ積極的に周知する。

カ　自治指導事業（適正な薬局管理・運営の推進）

自治指導委託事業は、薬剤師会自らが律する精神の下、行政当局の行う監視指導業務を補完し、適正な薬局の管理・運営の確保を通じて、都民から信頼される薬局を育成していく上で極めて重要かつ効果的な事業である。

医薬品医療機器等法の諸規定の遵守状況のみならず、薬局薬剤師の業務の質を高めるための取組状況等について、自治指導員によるきめ細かい巡回指導体制を構築する。また、近年の薬局における不祥事等に鑑み、薬局管理者を対象としてコンプライアンス意識向上に向けた啓発の取組を強化する。

キ　薬局災害対応力向上事業（態勢の整備充実）

①　災害時薬事活動リーダー研修事業

都の災害医療体制及び災害時に連携が必要になる団体の活動方針等に関する講習会と実践的な図上訓練を行う。

（対象者）

・区市町村の災害薬事コーディネーター
・地区薬剤師会の災害担当者及び担当予定者等
・災害拠点病院及び災害拠点連携病院の薬剤師
・区市町村と災害時医薬品供給協定を締結している卸売販売業者の担当者

②　災害時の円滑な医薬品供給に係る取組の実施

令和６年度に改定予定の「災害時薬剤師班活動ガイドライン」の周知を図るとともに、新たに設置された東京都災害薬事コーディネーターを中心に、ガイドラインに沿って、災害発生直後から医薬品供給を始めとした災害支援活動を迅速かつ円滑に実施できるよう、連絡・調達供給体制の整備構築を進める。

ク　連携薬局活用推進事業（態勢の整備充実）

薬局・薬剤師の地域包括ケアシステムへのさらなる参加促進を図り、患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、令和３年８月に施行された連携薬局制度の活用を引き続き推進する。

要　望　事　項

患者の薬剤、健康食品などの使用状況の把握や服薬指導、無菌製剤の調製などの在宅医療、がんをはじめとする５大疾病や緩和ケア等の臨床薬学に関する知識・技能を有する人材の育成・確保を図るとともに、地域の医療・介護従事者と薬局薬剤師との連携（多職種連携）及び病院薬剤師と薬局薬剤師の連携（薬・薬連携）を構築・強化することにより、医療・介護の中で連携薬局の特性と薬剤師の職能・専門性を最大限に発揮し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供していく事業を実施する。

２　保健政策部関係

⑴ 委託事業

ア　保険薬局及び保険薬剤師に対する講習（適正な薬局管理・運営の推進）

1)　保険調剤講習会資料の作成

医療保険制度は、公費負担医療並びに介護保険制度との関係を含め、極めて複雑な体系となっている。また、頻繁な制度改正が行われることから、適正な保険調剤を進める上での解説書が必須である。これら情報を的確に保険薬局に提供するため「国民健康保険調剤必携」等を作成し、周知徹底を図る。

2)　地区保険指導者講習会の開催

保険薬局及び保険薬剤師の適切な業務を支援するため、東京都薬剤師会の地区社会保険担当指導者を育成する講習会を年２回、開催する。

3)　地区保険薬剤師講習会の開催

地区において、1)の「国民健康保険調剤必携」等をテキストとして、２８地区で年２回、個々の保険薬局・保険薬剤師に対して講習会を開催し、医療保険制度、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則、調剤報酬の算定及び届出事項等についての正確な理解を図る。

イ　重複・多剤服薬者対策連携構築支援事業

国民健康保険の被保険者の健康保持・増進及び医療費適正化を推進することを目的として、区市町村ごとに自治体と地区薬剤師会、その他の関係機関が連携し、重複多剤服薬者に対する服薬管理指導等を適切に実施できるよう、引き続き連携構築を支援していく。

《福祉局》

１　高齢者施策推進部関係

⑴ 委託事業

ア　薬剤師認知症対応力向上研修事業（要員の養成）

都内で勤務又は開業する薬剤師を対象に、年２回、「東京都薬剤師認知症対応力向上研修標準カリキュラム」に基づき、薬局・薬剤師として必要な認知症の人に係る基礎知識、連携等の習得に資する研修を行う。

令和六年十二月四日

国民健康保険組合に対する都費補助に関する陳情書

東京都渋谷区千駄ヶ谷五の二十八の十の一〇二

東京理容国民健康保険組合外二十組合

代表　東京都台東区寿四の十五の七食品衛生センター

東京食品販売国民健康保険組合

理事長　鵜飼良平

東京都知事

小池百合子　殿

国民健康保険組合の事業運営につきましては、平素格別のご支援、ご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

国民健康保険組合は、都民であります被保険者約三十六万五千人を擁しており、国民皆保険制度が施行される以前に設立され、区市町村国民健康保険の補完的役割を果たし、国民健康保険事業の発展向上に貢献してまいりました。また、業種別母体組織を軸とした民間活力による事業運営を行うなど、同種同業の組合員で構成される利点を生かして、長い歴史の中でそれぞれの実情に即した経営努力を積み重ねております。

しかしながら、少子高齢化の進展、医療技術の高度化、高額薬剤の保険適用等により医療費は増嵩の一途にあります。さらに、団塊の世代が後期高齢者の被保険者となることから、現役世代の高齢者医療制度への支援金・納付金及び介護納付金の更なる増加が見込まれます。加えて令和八年度には、少子化対策を強化するための財源として保険者が被保険者から支援金を徴収する子ども・子育て支援法等の一部改正法の施行が予定されており、国保組合の運営への影響が懸念されます。

また、平成二十八年度から令和二年度にかけて定率国庫補助の見直し及び後期高齢者支援金補助金、介護納付金補助金の削減が段階的に実施され、さらに令和六年度から療養給付費の前期高齢者に係る補助率及び前期高齢者納付金の特定被保険者に係る補助率の一部が見直されました。このように度重なる制度変更により、該当する国保組合の財政運営は大変に厳しい状況が続いています。

多くの国保組合では、これらの要因により既に保険料の引き上げを行なってきており、更なる組合員の保険料負担は困難な状況です。

さらに、国保組合の被保険者数は減少傾向が続いており、業種によっては、公共料金の値上げ、原材料価格及び人件費の高騰などにより廃業を余儀なくされる組合員が増加するなど、被保険者数の減少は加速化しています。

このような厳しい状況の中、国民健康保険組合は、保険料の完全徴収はもとより、保健事業の積極的な取り組みや、不当利得の返還請求、第三者行為の求償等による医療費の適正化に努めておりますが、国保制度の健全な事業運営の維持には、東京都からの補助金に大きく頼らざるを得ないのが実情であります。このことは、平成十一年の東京都国民健康保険委員会答申にも国民健康保険組合に対する助成の必要性が言及されておりますので、従来の補助金につきまして、現行水準を確保していただきますようお願い申し上げるとともに、医療保険者に義務付けられた特定健康診査・特定保健指導に係る費用の三分の一補助につきましても、現行水準を確保していただきますようお願い申し上げます。

私ども国民健康保険組合は、今後とも東京都と区市町村が一体となりました国民健康保険とともに、医療保険制度の一翼を担いながら、東京都民の健康保持増進等のため、国民健康保険事業の発展に寄与してまいる所存であります。

つきましては、令和七年度予算編成に際し、東京都の財政事情も大変に厳しいとは存じますが、財政支援等特段のご配慮を賜りますよう、東京都内二十一国民健康保険組合の総意をもって左記のとおり要望いたします。

一、国民健康保険組合に対する都費補助金は、現行水準を確保していただきたい。

一、国民健康保険組合が行う特定健康診査・特定保健指導の事業に対する都費補助金は、現行水準を確保していただきたい。

一、国民健康保険組合の基盤強化を確保していただきたい。

（設立年次順）

渋谷区千駄ヶ谷五の二十八の十の一〇二
東京理容国民健康保険組合
理事長　佐々木　恵子

千代田区平河町一の五の九　厚生会館
全国土木建築国民健康保険組合
理事長　栄畑　潤

新宿区新宿二の一の十一　御苑スカイビル七階
東京芸能人国民健康保険組合
理事長　浅原　恒男

千代田区神田司町二の七の二　ミレーネ神田PREX四階
文芸美術国民健康保険組合
理事長　福王寺　一彦

中央区銀座六の十四の八　八階
東京料理飲食国民健康保険組合
理事長　安部金次郎

台東区台東四の二十九の十三　明和センチュリー２１　三〇二号
東京技芸国民健康保険組合
理事長　飯沼元大

台東区寿四の十五の七　食品衛生センター
東京食品販売国民健康保険組合
理事長　鵜飼良平

新宿区西新宿二の一の一　新宿三井ビル三十六階
東京美容国民健康保険組合
理事長　鈴木義則

千代田区外神田二の二の二　小久江ビル二階
東京自転車商国民健康保険組合
理事長　松田宗能

大田区東海三の二の一　大田市場事務棟二階
東京青果卸売国民健康保険組合
理事長　山田安良

千代田区東神田一の十の二　東浴ビル四階
東京浴場国民健康保険組合
理事長　石田眞

港区虎ノ門五の一の五　メトロシティ神谷町七階
東京都弁護士国民健康保険組合
理事長　矢吹公敏

台東区入谷一の六の六の二〇七
東京都薬剤師国民健康保険組合
理事長　伊賀光政

中央区日本橋室町四の一の二十一　近三ビル五階
東京都医師国民健康保険組合
理事長　尾崎治夫

新宿区市谷田町二の二十九「こくほ２１」三階
全国左官タイル塗装業国民健康保険組合
理事長　石川　隆司

千代田区九段南三の二の七　いちご九段三丁目ビル四階
東京建設職能国民健康保険組合
理事長　池田　壮

新宿区高田馬場二の十三の十六
東京建設業国民健康保険組合
理事長　阿南　和廣

豊島区池袋二の十六の十三
中央建設国民健康保険組合
理事長　髙村　勝裕

新宿区北新宿一の八の十六
東京土建国民健康保険組合
理事長　石村　英明

港区三田一の三の三十七　板金会館内

全国板金業国民健康保険組合

理事長　天野宏昌

中央区日本橋箱崎町十二の四

全国建設工事業国民健康保険組合

理事長　齋藤悦郎

令和７年度　東京都予算編成等に対する要望書

東京都知事と直接面談する機会をいただき、感謝申し上げます。

この貴重な時間を、予算に関する要望だけでなく、獣医療界で生じている問題の共有の機会として、最初に以下の項目につき説明させていただきます。

１）　情報共有：東京都における獣医療界の課題

（保健医療局）

現在本会では、動物病院での麻薬購入が困難になっていることが大きな課題となっています。

ケタミンやフェンタニル等は、動物の疼痛管理をするために重要な薬剤で、傷病動物の痛みを緩和するために使用を希望する獣医師が多いものの、ここ何年間は、新規開設した動物病院の獣医師が、麻薬施用者免許を取得しているにも関わらず購入できない、という状況が生じています。

また、新規取引ができないだけでなく、これまで継続していた取引が中止となるケースもあり、その理由を確認したところ、「動物病院が代替わりして院長が交代した」、「区画整理のために動物病院が移転した」など、動物病院側に瑕疵がない理由が含まれております。

本会が、麻薬販売業者に対して実施したヒアリングでは、麻薬売買に際しての手続きは厳密かつ煩雑な手順があることから、動物病院が１回あたりに購入する量と売上額によっては、採算性が見込めない場合もあり、積極的に取引ができないとの回答でした。

また、本件については農林水産省にも相談しておりますが、「採算があわないことを理由に、企業が販売を渋ることについては非難することはできない」との回答でした。

本会においても、企業様にとっては経済活動だということは重々承知しております。

しかし、動物の痛み・苦しみを取り除くことの必要性は、動物福祉の基準である「５つの自由」の中でも謳われており、最優先すべき事項です。

我々獣医師が、傷病動物の治療や手術において、これらの薬剤を併用することで、麻酔薬の使用量を減らすことが可能となり、麻酔の安全性を高め、副作用を減らし薬剤の効果を最大化することができます。

手術に際し、飼い主様が最も不安を感じられる「麻酔」の事故を回避するためにも、また、動物

たちに手を尽くした充分な獣医療を提供できるようにするためにも、解決せねばならない重要課題だと考えております。

つきましては、麻薬の安定入手に向けて、本会でできる取り組みを模索するとともに、本会会員の麻薬取扱いのマナーやモラル向上の啓発を継続していくよう努力いたしますので、今後、必要に応じ東京都に相談を申し上げた際には、ご助言、ご指導等をいただきたくお願い申し上げます。

以下、本会からの要望を説明させていただきます。

2）予算要望：学校飼育動物 及び 傷病野生鳥獣の治療・遺体検案及び埋葬に関する予算

（保健医療局・環境局）

年間 500 頭羽（実績により）を想定し、１頭羽につき検案・埋葬費用として、20,000 円

合計 **10,000,000 円**／年を、都の事業予算とする旨ご検討いただきたい。

＜20,000 円の内訳＞

・遺体検案　　10,000 円／頭羽

・埋葬・供養　　8,000 円／頭羽

・事務運営費　　2,000 円／頭羽

動物由来感染症の早期発見を行うため、東京都においてもモニタリング事業を実施されていることは承知していますが、東京都で実施されているモニタリングは、病院でのサンプリングやモニタリングであることから、症状が出て治療に訪れた人、あるいは動物のみが対象となっています。

本会では、感染症の早期発見と都民の健康に資することを目的とし、学校飼育動物や傷病野生鳥獣の治療だけでなく、死亡した動物の検案を 25 年間にわたり実施しています。

この内、学校飼育動物の治療と死体の検案の多くは、本会獣医師がボランティアで実施し、埋葬については民間動物霊園の厚意により本会が一部負担して行ってきました。

しかし、傷病野生鳥獣の治療については、東京都が指定する対象動物が年々減らされています。

とはいえ感染症は鳥獣の種類を選ばないことや、都民により対象外動物を会員病院に持ち込まれた際に、動物病院として治療を拒否できないことから、結果として本会が一部を負担して治療と検案を実施しているのが現状です。

過去に確認されている人の感染症の 60%、及び過去 30 年間に新しく確認された新興感染症の75%が、動物由来感染症であり、新型コロナウイルス感染症流行によるパンデミックが我々の生活に痛烈な打撃を与えたことは記憶に新しいことと思います。

感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）および学校保健安全法施行規則（昭和 33 年文部省令第 18 号、以下、規則）に規定される疾患の多くが、動物由来、または動物を媒介することが知られています。

特に規則に規定された学校感染症第 1 種の疾患については、ほぼ全てが動物由来感染症です。

学校（幼稚園、小学校、中学校等）には、成人と比べて抵抗力が未発達な園児・児童・生徒が集団生活をしており、様々な感染症が発生しやすく、また学校内で感染が拡大しやすい状況にあります。

また、近年物流の国際化に伴い、病原体の移動も容易に行われ、万が一、野生動物に感染流行を起こした場合、その管理は困難を極めると考えられます。

西日本を中心に問題となっていた重症熱性血小板減少症（SFTS）などの感染症も、野生動物を中心に感染環が確認されており、飼い主のいない猫を世話するボランティアや、治療に従事した獣医師が感染する等の事例も報告されており、流行の東進・拡大への対策が喫緊の課題となっているところです。

この様な状況下で、学校飼育動物及び傷病野生鳥獣の治療や死体の検案を行い、動物由来感染症を早期に発見することは、公衆衛生上極めて重要ですが、東京都における学校飼育動物及び野生動物一般の病気に関するサーベイランス体制は不十分であり、これら動物の治療、死体の検案・埋葬はサーベイランス体制の一環として重要な位置づけであることを認識すべきだと考えます。

<参考文献>

・A brief guide to emerging infectious disease and zoonoses、WHO　2014

・学校等における感染症予防チェックリスト、東京都福祉保健局編　H21.6

東京都感染症予防計画（令和６年３月）では、動物由来感染症について、「第二章　感染症の発生予防及びまん延防止のための施策」の「４　動物衛生・食品衛生・環境衛生対策との連携体制」の（１）動物由来感染症（家畜、野生動物、ペット動物の各衛生担当部門）の中で、「教育機関と

連携し、学校飼育動物の衛生管理の向上を図ると」示されています。

そして、野生動物についての具体策は触れられていません。

本会としては、都民の健康に資するため、学校飼育動物のサーベイランスに関して保健医療局が計画に謳われている通りの事業を実施する必要性を強く訴えます。

また、学校で飼育する動物の検案については、基礎自治体と本会支部との契約ではなく、本会と東京都保健医療局との協働により、都内学校飼育動物の死因について把握すべきだと考えます。

また野生動物については、早急にサーベイランス体制の構築を図るべきと考えておりますので、ぜひ、ご対応をお願いいたします。

3）要望：第 41 回世界獣医師会大会開催への協力について

既にご承知のとおり、2026 年 4 月 21 日～24 日に東京で開催される「第 41 回世界獣医師会大会」については、日本獣医師会を介し、世界獣医師会から協力依頼が届いていることと思います。

この大会では、参加人数 6,000 人（延べ）を目標としており、世界 70 か国からの参加者を見込んでいます。

日本における獣医学の発展と充実は、そのグローバル化が重要な課題です。

動物やその疾病には国境がなく、動物の健康を介して人や社会の健康を守る職域にある獣医学においても国境はありません。

東京都獣医師会では、アジア圏での小動物獣医師会などに参加することで、臨床に従事する獣医師だけでなく、技術者、教育・研究機関、関連企業との密接な関係を通じ、人と動物の共生社会の構築や人と動物の well-being を目指し、努力を続けているところです。

この世界獣医師会大会には、世界中から獣医師や関係者が参集し、積極的な交流と情報交換を行う機会が設けられ、世界の獣医療、動物福祉対策、感染症及び公衆衛生対策など最新の知見を得る機会になり、相互に交流を深めることでパンデミック対策を図る機会にもつながります。

この大会が、公衆衛生においても世界で最も安全な都市である首都東京で開催されることにも大きな意義があり、東京から世界に向け情報発信していくことで、これからの獣医療界の発展や、人と動物との共生社会構築のオピニオンリーダーとして、日本に影響を与える存在であることを示す機会になると考えます。

令和６年第三回都議会定例会知事所信表明の中で小池都知事がお示しくださっている、「大きな国家観に基づく戦略」、「東京のブランド化」、「世界をリードする」といったキーワードを具現化する機会ともいえると考えております。

大会開催地である東京都に在する東京都獣医師会においても、全会員が総力を挙げて成功にむけ取り組んでいく所存です。

これから１年半をかけて準備を進めてまいりますので、広報活動など本大会開催へのご助力をお願いします。

令和６年　１２月４日

東京都知事　小池　百合子　殿

一般社団法人
東京都下水道工事専業者協会
会　長　國松　　雅

要望書

平素より当協会の運営にあたりましては、格別のご指導を賜り厚く御礼申し上げます。

当協会は、１９７０年３月の設立以来、長期にわたり下水道工事並びに作業の専業者として、技術の開発、技能の研鑽に努め、下水道局の実施する都民サービスの維持向上に寄与するべく活動を続けてまいりました。２００９年には一般社団法人化し、都民の下水道事業へのご理解とご協力を得るため、下水道局との協力体制のもと、下水道事業ＰＲへの様々な取組を積極的に行っております。

具体的には、工事・作業現場近隣住民への「ＰＲ紙裏面活用」、専業者ならではの視点で現場を撮影した写真掲載の「カレンダー配布」、下水道展他「イベントへの協力」を長年に渡り行ってきました。また下水道の役割、大切さと工事・作業の必要性、重要性を伝える小学校等への「出前授業」も継続して開催してまいりました。今後も、引き続き下水道のＰＲ活動を行っていく所存です。

一方、都民に対する責務である下水道事業の誠実な遂行と品質確保を命題に、こうした不断の活動を維持充実させる為には、中小事業者の抱える諸課題、特に現状の技術者・労働者の不足、働き方改革への対応等、経営を脅かす深刻な状況の改善を図らなければなりません。

つきましては、協会員一同、さらなる経営努力を重ねることは当然のことでありますが、引き続き良好な都民サービスの提供が継続できますよう、別紙事項につきまして、特段のご高配を頂きますようお願い申し上げます。

１　下水道維持管理に係る予算及び発注量の確保について

下水道は都民の快適な生活を支える重要な都市インフラであり、下水道施設に不具合が発生した場合には、都民が大きな不利益を被ることになるため、下水道施設の維持管理は必要不可欠です。

一方、円安・原油高による材料費の大幅高騰のなか、組合員からは来年度の工事量に対する不安の声も多数上がっております。引き続き、中小企業の経営基盤の安定化のため、維持管理に係る予算および発注量を確保していただきますよう要望いたします。

2　現場事務作業の効率化・電子化の推進について

昨今の建設業における人手不足・担い手不足は解消されず、現場担当者の業務負担は増すばかりです。
東京都におかれましてもハンコレスや書類削減・簡素化を進めて頂いているところではございますが、働き方改革の推進や作業の効率化、簡略化を実現進めるためのデジタル化は必須と思われ、「工事情報共有システム」の積極的な活用や打合せ等のメール等活用、またそれに伴い更なる提出書類の削減・簡素化の取組を推進していただくよう要望します。

3　持続可能な建設業の働き方改革について

2024 年 4 月より、罰則付き時間外労働の上限規制が中小建設業にも適用されました。私どもが施工する大都市東京の路上工事である下水道工事においては、常設の作業帯設置が困難であることから、作業労働時間に大きく影響を及ぼす恐れがあり、長時間労働の解消には企業努力の範疇を大きく超えるものと懸念されております。

工事積算時における施工代価の標準時間や日当たり施工量の見直し、酷暑日の施工に関する補正等、都内下水道工事専業者の持続可能性を高めるため、改正労働基準法に沿った設計単価の見直しを推進していただきますよう要望します。

また、昨今東京都が制定されたカスハラ防止条例に関連し、路上現場作業に対し不当な言いがかりや悪質なクレームを受けることにより、現場責任者に大きな精神的ストレスがかかることがあります。現場施工時におけるカスハラ防止の取り組みをご検討ください。

以上

令和６年１２月４日

東京都知事
　小池　百合子　殿

東京都水道専業者協会
会長　小林　光一

要　望　書

平素は当協会の事業運営に深いご理解をいただき厚く御礼申し上げます。

令和６年６月 12 日東京都庁におきまして当協会員並びに東京都内の水道工事業者が一堂に会し、西山水道局長より小池都知事感謝状を贈呈していただきました。協会員一同心よりお礼申し上げます。

本年 1 月元旦の能登半島地震において東京都水道局の要請を受け、当協会として１月１０日に第１陣として協会員が出発、以降５月３１日までの約５か月、８日交代サイクルで３８社・３９班が水道復旧支援にあたりました。石川県では当初３月末の復旧を目指してきましたが、諸般の事情で２か月延長され、５月末で石川県内の水道がほぼ復旧する見通しとなり当協会の役目を終えることになりました。

このように長期に亘る途切れることのない出動体制を整えることが出来た要因は「有事に向けた平時の備え」を各協会員が着々と整えてきた証でもあります。それを可能とした背景に都知事の水道事業に対するご理解、東京都水道局の今日に至るまでのご指導、諸施策の成果であると言えます。

能登半島地震では５か月を要して漸く上水道が復旧、その間水を断たれることの深刻な映像・声が連日報道されました。日本の人口が減少する中、47 都道府県で唯一人口が増加している大都市東京において、今後予想される首都直下地震では甚大なる被害が想定されることから、私共協会員、東京水道工事業者にはより一層の「平時の備え」の万全な準備が求められます。

安定経営の持続が可能であればこそ常日頃から設備を整え、作業員の確保・技術継承・向上が成し遂げられ、有事における 1400 万都民の早期の給水確保に繋がるものと考えます。長期的な安定基盤を構築するには都知事のご配慮が不可欠であります。水道事業が抱えています状況を斟酌いただき何卒ご支援お願い致します。

１）　計画的な事業の推進

現在、世界情勢の混乱や為替の急激な変化など、様々な不安定要素を抱える中、電気料金などの高止まり等で東京都水道局における負担の増大、収支への影響が懸念されます。会員からは将来の安定経営に対する不安の声が多数上がっております。

東京水道長期戦略構想 2020・東京水道施設整備マスタープラン・東京水道経営プラン 2021 などで中長期計画が発表されておりますが、景気の影響を受けること無く、計画的に水道事業を推進していただくようお願いいたします。

本年１月の能登半島地震の応急復旧活動では、協会員の技術者・技能者が先陣を切って復旧に当たりました。全国で頻発する災害、そして切迫が指摘される首都直下地震に対し即応できる体制を維持するためにも、各事業者の安定経営が不可欠ですのでよろしくお願いいたします。

２）　書類の簡素化など継続的な取り組み

建設業の働き方改革は、2024 年 4 月から本格始動いたしましたが、書類の様式など、積極的に改定していただきました。

しかしまだまだ改善点としてお願いをしたいことが多数あるのが現実で、仕様書改定の周知、及び設計変更協議の円滑など、継続して改善していただきたい事項があります。

ここ数年来水道局との意見交換会が実施されてきましたが、引き続き、課題の解決に向けて意見交換会を実施していただきますようお願いいたします。