

令和6年11月22日

東京都知事 小池 百合子 様

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会

身体障害者福祉部会 部会長 安川雄二

知的発達障害部会 部会長 小池 朗

障害児福祉部会 部会長 栗田昌宗

東京都精神保健福祉連絡会 運営委員長 眞壁博美

令和7年度障害福祉関係予算への要望について

平素より、障害を持つ都民の福祉向上につきましては、種々ご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

昨今の物価高騰により、電気代やガソリン代をはじめあらゆるものが値上がりしている他、国の方針により民間企業では賃金の引き上げが行われております。このような状況下でも、公費をその主たる財源とする障害福祉サービス事業については、賃金の引き上げを十分に行うことは難しく、急激な物価高騰は、事業所の経営のみならず、障害年金や工賃で生活する障害のある人の暮らしを直撃しています。

東京都では、「自らの生活の在り方や人生設計について、障害者自身が選び、決め、行動するという『自己選択・自己決定』の権利を最大限に尊重するとともに、意思決定の支援を適切に受けられるよう配慮し、障害者が必要な支援を受けながら、障害者でない者と等しく、どのような状況においても人間としての尊厳をもって地域で生活できる社会」を目指し、令和6年度から令和8年度までの3年間の新たな「東京都障害者計画」「第7期東京都障害福祉計画」及び、「第3期東京都障害児福祉計画」である、「東京都障害者・障害児施策推進計画」が策定され、実施されているところです。障害のある人一人ひとりが、安全・安心な生活を送るために、今後も様々な準備をするとともに、引き続き施策のより一層の充実が求められています。しかし、障害のある人が地域の中で当たり前暮らししていくためにはまだ課題が山積し、コロナ禍以降も、さらに困難さが増しております。私たちも引き続き一層の努力をいたしますが、それを支える基盤の整備につきましては、東京都の支援が不可欠です。

これまでに増して厳しい経済情勢の下ではありますが、東京都におかれましては、障害福祉施策の向上にむけて、以下の点につきまして特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

知的発達障害部会／身体障害者福祉部会

1 障害者グループホームなど安心して暮らせる住まいの場の充実について

東京都は障害者計画のなかで、障害者の地域生活基盤を重点的に整備することとしています。利用者やご家族の高齢化等が進むなか、強度行動障害のある人、医療的ケアを伴

う重症心身障害のある人の住まいや、障害のある児童が成人になった際の生活の場は不足しており、都外の施設に住まいの場を求めざるを得ない状況が依然続いています。事業所や利用者、ご家族の声を取り入れた制度政策の検討委員会を設け、障害者の住まいの場の更なる充実をお願いします。

- (1) 物価高騰が続くなか、重度障害のある方が利用できるグループホームの開設に向け、整備費補助等について更なる引き上げをお願いします。
- (2) グループホーム体制強化支援事業については申請状況を調査の上、申請・報告書類の簡略化を進めるとともに、人件費であることを踏まえて交付時期を早めることをお願いします。
- (3) 医療連携型グループホームについては、東京都の単独補助にするなど事業所が積極的に開設できる制度への改善をお願いします。

2 福祉人材の確保・育成・定着について

福祉人材の確保と育成は事業継続の面からも最重要課題となりますが、非常に厳しい状況が続いています。物価高が続くなか、職員が安心して働き続けることができるよう、より一層の積極的な取り組みをお願いします。

- (1) 処遇改善に関する東京都の支援策については、職種間の格差が拡大しないようすべての職種を対象とし、職員の基本給が上がる仕組みを構築してください。
- (2) 処遇改善加算の取得をすすめるために、国に対して、申請における事務負担の軽減等の検討に向けて働きかけてください。

3 障害のある人が安心して暮らすための、新たな感染症に対応した支援策の構築について

新型コロナウイルスをはじめとする新たな感染症の脅威など、福祉施設においては引き続き感染症への対応が前提となる生活が求められており、積極的な施策展開をお願いします。

- (1) 事業所で感染症によるクラスターなどが発生した場合の事業の継続と感染拡大防止に向け、東京都独自の支援策の構築をお願いします。
- (2) 利用者特性を踏まえ、今後も定期的なワクチン接種や検査等をすすめるための財政的支援および検査キッドの配布等、東京都独自の支援策をお願いします。

1 人材確保について

障害児福祉部会に所属する重症心身障害児（者）施設は、医療法、児童福祉法、障害者総合支援法に基づく複雑な配置基準が適用され、多職種によるサービス提供を行っています。近年、人手不足は深刻であり、事業継続のため人材確保が最優先課題になっています。東京都の更なる支援をお願いします。

- (1) 「東京都借上げ宿舎制度」は福祉職（介護福祉士等）のみが家賃補助の対象となり、医療職（看護師、訓練士）は対象外となっています。「借上げ宿舎制度」の対象を医療職にも拡充することを検討して下さい。
- (2) 利用者の医療的ケアのレベルが上がっている中、看護師の採用が困難になっています。医療的ケアの質を維持するために人員配置基準以上を求められる施設もあり、実際の配置に応じた新たな加算の設定をお願いします。
- (3) 部会内でも外国人採用を行っている施設があり、優秀な人材確保とサービス維持に努めています。今後を踏まえ、外国人採用にかかる支援や、採用および研修期間に関わる費用等について、更なる補助金の設定をお願いします。
- (4) 人手不足解消のためには、広く社会に理解を求め、福祉に興味を持ってもらう必要があります。そのため、資格のない就職希望者に対する資格取得の支援や補助金の設定など、資格取得により幅広い福祉人材の育成と定着を図る制度の構築をお願いします。

2 短期入所について

在宅支援の短期入所はニーズが高く、近年では、医療技術の発達により人工呼吸器などの医療機器の使用、喀痰吸引、鼻腔栄養など在宅の「医療的ケア児」が増えています。在宅支援のニーズは増加傾向にありますが、収支の問題もあり受入体制が追い付いていない状況です。東京都の更なる支援をお願いします。

- (1) 短期入所の受入れにあたり、担当職員を増員配置するなど施設の負担が増えています。新規や利用頻度に応じての新規受入れ加算、単価引上げの検討をお願いします。
- (2) 利用者の急なキャンセルが多くありますが、人員配置等の補填がなく収支を圧迫しているため、キャンセルに関する福祉サービス給付費の新たな設定をお願いします。
- (3) 短期入所受入枠のうち、空床になっている病床への補助拡充をお願いします。

3 施設整備について

部会内の重症心身障害児（者）施設ではクラスターが多数発生し、死亡事例が見られました。また老朽化が進んでいる施設が多数存在しており、感染症をきっかけに、これまで気づけなかった施設整備に関する問題が、数多く明らかとなりました。

利用者の命と生活を守り、安心した支援を行うためには現行の大規模修繕のみでは実情に合わない状況になっています。

- (1) 改築も念頭に施設整備補助の拡充を検討して下さい。

1 精神障害者ピアサポーターの育成及びピアサポート活動の支援の充実について

「精神障害者地域移行体制整備支援事業／ピアサポーター活用アドバイザー事業」は、社会的入院者の地域移行の促進のために精神科病院訪問を行うピアサポーター及びピアサポーターに関わる事業者に対し、必要な学習や交流会の機会を設けるとともに区市町村等に対し情報提供を行っていますが、地域移行だけでは当事者のニーズに応えられているとは言えない状況です。

また、「東京都障害者ピアサポート研修」の参加者は200名と限定されており、加えて対象者も障害福祉サービス事業者と限定されているため、研修の選考に漏れて参加できないピアサポーターや事業者が発生しています。

- (1) 「精神障害者地域移行体制整備支援事業／ピアサポーター活用アドバイザー事業」を地域移行に限定せず、地域で生活する精神障害者への支援にもピアサポーターを活用することを事業内容に取り入れ、予算をつけてください。
- (2) 「東京都障害者ピアサポート研修」の受講対象者を拡大し定員を増やし、地域活動支援センター等の居場所機能がある事業に関わっている職員とピアサポーターも受講できるようにしてください。また、研修の講義内容をピアサポーターの方が実際に現場で活かせるような充実したものにしてください。

要 望 事 項

1. 空き家の流通・活用促進のための支援策の拡充について

令和5年住宅・土地統計調査東京都の概要（住宅数概数集計：令和6年5月公表）によれば、都内の空き家は約90万戸で、空き家率は11%となっており、また、65歳以上の高齢者のみで住んでいる、いわゆる「空き家予備軍」も相当戸数存在するなど、将来、空き家がさらに増加することが懸念されています。

国においては、喫緊の課題となっている空き家の流通促進のため、令和6年6月に「不動産業による空き家対策推進プログラム」を策定し、空き家等の流通の取組を官民挙げて強力に推進するとしています。その取組の一つとして、流通に適した空き家等を掘り起こすため、所有者への相談体制を強化することが挙げられています。

東京都では、令和6年度から空き家ワンストップ相談窓口の体制を強化し、空き家の売却・活用、家財整理、相続などの様々な相談に応じるとともに、地域の資源として活用してもらうために空き家所有者と活用希望者とのマッチングも実施しており、こうした仕組みを十分に活かし、空き家の活用を一層推進することが重要です。

そのため、例えば空き家所有者と活用希望者の同意を得たうえで、空き家の情報や活用のニーズを広く公開する仕組みを構築するなどして、マッチングを一層促進されたい。

また、都内では、高齢化の進展により、相続に起因する権利関係がはっきりしていない空き家の増加に加え、住宅所有者が高齢者介護施設や病院等に入り、空き家状態になって、家財等の残置物が放置されたまま売却や賃貸等の活用につながらないケースも多く見受けられます。

そこで、所有者の高齢者介護施設への入所等の機会を捉えて、空き家の発生予防や流通・活用促進の観点から、効果的な情報提供や実効性のある対策の検討・実施をお願いしたい。あわせて、家財整理に対する補助などの財政支援の拡充を図られたい。

要 望 事 項

2. 区市町村等と連携したセーフティネット専用住宅の登録促進等について

東京都では、現在、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、高齢者、障害者、子育て世帯等の要配慮者のみが入居可能な専用住宅については、令和12年度末までの登録目標3,500戸に対して、令和5年度末時点では766戸の登録実績となっています。

また都は、令和5年度から、専用住宅の登録を促進すべく、新規の耐震改修費補助を加えた「貸主応援事業」を創設しましたが、実績は伸び悩んでいます。

その要因としては、区市町村等への制度のPR不足に加え、区市独自の制度もあり、都の制度が貸主に十分浸透していないこと、また、専用住宅として10年間登録を維持することが登録要件となっており、入居が要配慮者に限定されることによる空室リスクを負ってしまうことなどが挙げられます。

こうした状況等を踏まえ、御都におかれては、「貸主応援事業」の更なる活用促進に向けて、区市町村のホームページ、広報誌などへの掲載の働きかけや区市の居住支援協議会等を通じて貸主への制度周知を図るなど、区市町村や区市の居住支援協議会との連携を一層進めるとともに、利用のための条件を緩和し貸主にとって使いやすい制度への改善を図られたい。

なお、生活保護受給者への住宅扶助における住宅扶助代理納付者及び代理納付者以外への対応について、生活保護が解除された場合の代理納付者については貸主及び管理会社に対して解除となる数か月前に告知、代理納付者以外については告知せずなど、区市町村毎に取扱いが異なっております。

特に代理納付者以外の受給者における賃料滞納が問題となっており、生活保護が打ち切られたことによる賃料支払状況に注意する等の対応ができず、滞納が始まって初めて知ることとなり、貸主等も対応に苦慮し「次回からは生活保護受給者の入居を拒む」という事例が発生しております。

住宅確保要配慮者に対する協力不動産店の登録を薦めておりますが、このような状況において生活保護受給者へ積極的に住居を紹介することは困難であるため、御都として、告知を行うなど統一したルールを制定し、区市町村に提示していただきたい。

また、若年層やひとり親家庭への住宅需要に応じた賃貸住宅について、特にひとり親家庭においては子どもの学区域を変更したくないと考えた場合、区営住宅等に入居せず一般的な物件を希望するケースが多く見受けられます。ひとり親家庭であるが故、低賃料の物件を希望することとなるが、周辺環境等が好ましくないことも多く、子どもの教育環境として適さないこともあるため、市区営住宅、都営住宅以外の一般的な賃貸借物件についても家賃補助の検討をお願いしたい。

要 望 事 項

3. 子育てに適した住宅供給の促進について

国においては、令和6年6月に令和5年の人口動態統計月報年計（概数）を公表しましたが、東京都の「合計特殊出生率」が0.99となり、1を割り込み少子化が急速に進行しています。誰もが安心して子供を産み育てやすい社会を実現するためには、子育てに適した住宅の供給が急務となっています。

東京都では、令和5年度から、居住者の安全性や家事のしやすさなどの配慮や、子育てしやすい環境づくりの取組を行っている優良な住宅を、独自に認定する制度（「東京こどもすくすく住宅認定制度」）を開始し、併せて創設した認定住宅の整備費への直接補助制度等により、認定戸数が大幅に増加しました。

しかしながら、本制度の認定実績は、新築住宅が太宗を占めており、既存住宅に広げていくためにも、不動産業者に十分認知されることが重要であり、今後、都による一層の普及啓発が必要です。

また、本制度は、マンションやアパート等の集合住宅が対象となっていますが、近年、子供の住宅等のベランダからの転落事故のうち、多くが集合住宅だけでなく戸建住宅でも発生しているという都の調査結果も出ています。

こうした状況等に鑑み、御都におかれては、引き続き、不動産業者を含めたより多くの事業者の本制度の認知度を向上させるための広報・普及啓発の取組を行うとともに、転落防止などの子供の安全確保や防犯性の向上等の観点から、認定制度や補助制度の対象を戸建住宅にも拡大して、取組の一層の推進と財政支援策の拡充を図られたい。

令和7年度 東京都予算要望 ビルメンテナンス業関係施策 —東京都所有の建築物の維持管理に関する要望—

令和6年11月22日

公益社団法人東京ビルメンテナンス協会

今次のコロナ禍を受け、ビルメンテナンス業の従事者は、社会の維持に不可欠な「エッセンシャルワーカー」として公に認知されました。令和5年5月に感染症法上の位置づけは5類へと移行されましたが、衛生的で安全な環境の確保を求める都民の意識は一層高まっています。

一方、エネルギー価格や物価の高騰、短時間労働者への社会保険適用の拡大などに加え、慢性的な人手不足など、業界を取り巻く環境には非常に厳しいものがあります。

この間、令和5年11月29日に内閣官房、公正取引委員会から「労務費の適切な転嫁のための価格交渉に関する指針」が示されましたが、総論には「①ビルメンテナンス業及び警備業」を含む「6業種が特にコストに占める労務費の割合（以下、「労務費率」という。）の高い業種であった」との記載があります。

また、令和5年8月31日、総務省自治行政局行政課長から各都道府県や区市町村等の契約担当に対し、「最低賃金額の改定に伴うビルメンテナンス業務に関する契約金額の変更について」という通知が発出され、「今後、最低賃金額が引き上げられた場合や、これらの状況を踏まえた受注者からの契約金額の見直しの申出があった場合には、（中略）適切な価格により単価を見直すことにより契約金額を変更することを検討するよう」依頼されています。

各通知を踏まえ、ビルメンテナンス業務に関する契約の適正化と必要に応じた契約金額の迅速な変更について取り組んでいただくよう要望いたします。

ビルメンテナンス業は、建築物における衛生的で安全な環境の維持発展に取り組む中で、省エネルギー・温暖化ガスの排出削減、高齢者・女性・障害者の雇用促進などにも大きく貢献しております。業界の健全な発展と担い手の育成確保のため、令和7年度東京都予算におきまして、下記事項の実現に特段のご配慮をいただきますよう、業界を代表してお願い申し上げます。

記

1 十分な予算の措置及び契約期間途中での契約金額変更等について

品確法が示すように、良好な品質の確保、適切な施設管理は、施設・設備のライフサイクルコストの削減に大きく寄与することが見込まれるため、引き続き以下の事項について要望します。

(1) 前文に記載のとおり、庁舎、公共施設等の管理に係るビルメンテナンス業務に関する契約の履行確保を図る観点から、適切な予算計上を行うとともに、最低賃金の年度途中の引上げ等も見込んだ適正な予定価格を設定していただきたい。

(2) 複数年契約案件において建築保全業務労務単価などが変更された際、東京都においては旧労務単価から新労務単価に改定するための契約変更を認めていただけないケースが一部にある旨側聞しております。関係省庁による累次の通知等に従い、適切にご対応いただきたい。

(3) 万一、業務委託入札に最低制限価格制度を導入する場合には、予め本協会と十分に協議するとともに、技術力・経営力による競争を損ねる弊害が生じないように、十分な配慮をお願いしたい。特に、労働集約型業務であるビルメンテナンス業務の人件費割合は85%程度と言われており、深刻な人手不足の中、安定した業務の品質を確保できるよう、最低制限価格は予定価格の85%以上で設定していただきたい。

2 総合評価制度の拡充について

総合評価制度については、これまでも品質重視のために改善いただけてきましたが、令和5年2月24日付で環境配慮契約法基本方針の変更閣議決定もなされています。引き続き以下の事項について要望します。

(1) 総合評価方式適用案件は徐々に増加しておりますが、依然として都の入札案件における割合は低く、価格競争が中心になっており、結果的に低価格入札も生じております。一定金額以上の案件については総合評価方式かつ複数年契約とするよう検討の上、各局にもご指導いただきたい。

- (2) ゼロ都債の活用による入札時期の前倒しを実現していただき感謝申し上げます。しかし、現状は一般競争入札案件が多く見受けられます。入札時期の前倒しによる品質確保の効果が真に発揮されるのは、複数年にわたる総合評価案件であると考えます。引き続き案件拡大に取り組んでいただきたい。
- (3) 前述の2月24日付閣議決定に「建築物の維持管理に係る契約に当たっては、エコチューニング等を活用し、エネルギー消費量等のデータ計測・分析及び分析結果を反映した運用改善を実施事業者を求めるものとする」とあります。政策的評価項目については、エコチューニング認定事業者であることや、エネルギーマネジメントシステム(ISO50001)、インスペクター等の資格者の保有状況、セキュリティに関する認定(ISO27001)、本協会加盟の有無等についても加点要素としていただきたい。
- (4) 総合評価方式の適用案件については、清掃業務、警備・受付業務に加え、設備管理についても価格点上限を設定していただきたい。
- (5) 総合評価方式に中小業者が参入する方式として「事業協同組合」の活用を考えておられますが、個別発注案件に対応するために事業協同組合を設立するのは期間や経費等の観点から現実的でないと思われれます。中でも、一定規模以上の総合管理案件においては、異なった業態の業者の協同が有効であることから、JVでの入札参加についてご検討いただきたい。

3 契約内容の履行確保と入札参加資格の審査について

委託業務の品質確保を図るため、十分な専門知識・経験のない業者が受託して建物・設備の機能を損なうことのないよう、また、公正な競争を確保するため、入札参加資格の厳格な審査及び履行状況の評価に関し、以下のとおり要望します。

- (1) 入札参加申請に関し、不正な申請を防ぐため、落札者を対象に、公共工事の経営事項審査に準じ、決算報告書と共に確定申告書の写しを添付させ、契約実績についても特に清掃・設備・警備に関して売上の半分以上の契約書の写しを添付させるよう要望します。

- (2) 業者指名の段階では、適切な履行能力の有無を審査するとともに、十分な積算能力がない業者の参加を防いでいただきたい。
- (3) 入札参加の際には、入札金額の根拠となる積算資料（直接人件費、法定福利費、直接物品費、業務管理費、一般管理費等の内訳）の提出を求めています。
- (4) 入札参加資格者の社会保険の加入について、東京都社会保険労務士会への委託事業として、全数確認をいただいたことに感謝申し上げます。今回の調査により不適切な業者がいた場合には、厳正な対処を行っていただきたい。
- (5) 業務委託の品質の向上を図るため、評価結果の一般への公表について引き続き検討していただきたい。また、令和元年12月に東京都が公表した「準備契約案件における落札後辞退に関する注意事項」については、引き続き徹底をお願いしたい。

4 障害者雇用の促進について

当協会は、都立知的障害特別支援学校生徒等を対象にした自立支援事業、卒業生のビルクリーニング業への就労支援にも取り組んでいます。障害者雇用の促進する入札・契約制度をより実践的なものとするため、以下の事項について関係各局を適切にご指導いただくよう要望します。

- (1) 障害者雇用促進モデル入札案件について鋭意ご検討・ご指導いただいておりますが、当該案件の内容は、障害者の勤務日数や勤務時間が少ない案件が依然として大宗を占め、実際には障害者雇用のモデルにはなり得ないものです。障害者の常用雇用につながる契約を増やすとともに、危険な作業を伴う契約は除外するなど、真に障害者雇用の拡大につながる内容の入札を実施していただきたい。
- (2) 入札参加資格定期受付に当たり、障害者雇用率についての段階的加点は導入いただきましたが、法定雇用率が2024年4月以降段階的に引き上げられる中、上限が5点のみであるため、配点の比重の拡大を図っていただきたい。

- (3) 入札参加資格定期受付の際の審査事項における加点対象、総合評価制度における政策評価項目以外でも、障害者雇用率が加点要素となる仕組みづくりを検討いただきたい。

5 東京都社会的責任調達指針について

標記指針を作成する都の姿勢及びその内容については高く評価するものです。一方、取組状況に関するチェックシートについては、チェック項目が膨大であるなど、専門の部署がない中小事業者には負担感があります。導入に当たっては、様式の再検討も含め、中小事業者への配慮等に十分留意願いたい。

6 労働災害対策について

当業界は高齢者雇用が進んでいることや屋外や空調の効いていない場所での作業も多いことから、熱中症による労働災害が多数発生しています。東京都は令和6年5月7日付で工事受注者に対し、「東京都発注工事における熱中症予防対策のお願い」という通知を发出していますが、同通知の別添2にあるように、東京労働局資料ではビルメンテナンス業も例外ではありません。当協会は、令和6年6月4日に東京労働局主催の「職場における熱中症予防対策会議」の席上、東京労働局長から熱中症予防対策の徹底について文書で個別に要請を受けております。協会では会員に対して熱中症予防対策について周知を図っており、会員企業においては、冷却機能を持つ作業服や水分・塩分補給に係る消耗品等の導入が進んでいます。

熱中症予防対策を進めるに当たってはビルメンテナンス業も対象に含めていただくとともに、予算計上の際には、関連経費も含めた適切な計上をいただきたい。

以 上

東都歯発第257号
令和6年11月22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7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組を進めております。

都民の健康を守るために保健医療局・福祉局ならびに東京都立病院機構との連携の下、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小児を含む在宅歯科医療に積極的に参画し、また、医療的ケア児への歯科医療・口腔機能管理、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7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

保健医療局関係

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…………… P3
- 3 歯科口腔保健推進事業の継続および充実…………… P6
- 4 医療安全および患者への情報提供の充実…………… P7

二 障害者歯科保健対策関係

- 1 都立心身障害者口腔保健センター事業の充実…………… P8

三 感染症対策関係

- 1 歯科医療従事者向けHIV/エイズ講習会の継続…………… P13
- 2 協力歯科医療機関紹介事業の継続および充実…………… P13

四 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医薬品等の
備蓄および整備の推進ならびに連携体制の強化…………… P14
- 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…………… P15
- 3 医学技術振興補助金事業等の継続および充実…………… P15
- 4 保険医等講習事務委託事業の継続および充実…………… P16
- 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…………… P17

福 祉 局 関 係

一 歯科保健対策関係

- 1 保健医療普及啓発事業の継続および充実…………… P 20

二 障害者歯科保健対策関係

- 1 障害者歯科医療の充実…………… P 21

三 基盤整備等歯科保健医療対策関係

- 1 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…………… P 23

地方独立行政法人 東京都立病院機構関係

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…………… P 24

保健医療局関係

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7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) |
| (3) 高齢者に対する歯科健診受診勧奨 | (新規要望) |

(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「歯と口の健康から始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。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の地域包括ケアシステムの構築において、既に地域では導入が進んでいるICTについても、まずは基本的な知識を学ぶために、連携に役立てることを目的とした研修も必要である。システム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。新興感染症の進行時にも対応できる在宅歯科医療についても今後、研修会等で推進していかねばと考える。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。

(3) 高齢者に対する歯科健診受診勧奨について

高齢者(75歳以上含む)の歯科健診率は非常に低く、オーラルフレイル予防の観点からも、その受診率を上げる事は急務と考える。また、歯周病と生活習慣病との関係は相互に影響を与えるとあり、特に糖尿病患者に対する歯周病治療のガイドラインが日本歯周病学会から発表されている。

そこで、医科健診を受診した高齢者(75歳以上含む)に歯科健診を推奨する広報活動等の取組が必要であると考え、その事業に予算を要望する。

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「歯と口の健康週間ー上野動物園行事ー」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、コロナ禍での上野動物園行事の代替事業として実施した普及啓発動画の作成は、多くの視聴者を得ていることから、今後の事業継続を併せて要望する。

さらに、昨今の児童虐待に関する社会的関心の高さを鑑み、児童相談所における児童の口腔内実態調査への予算措置についても検討されたい。

（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医による
特殊歯科健診の増加に対応する体制構築 | （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) 青年期の都民に対する歯科保健の啓発 | （継続要望） |
| (6) オーラルフレイルに関する多職種との情報共有 | （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医による特殊歯科健診の増加に対応する体制構築について

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（以下、特殊歯科健診）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。それに伴い労働安全衛生規則の一部を改正する省令が、令和 4 年 10 月 1 日から施行され、今後特殊歯科健診の重要性が高まることを見込まれる。

東京都歯科医師会としては、事業所からの特殊歯科健診依頼に対して都内各地区歯科医師会でスムーズに受け入れできるよう体制を構築することを計画していることから、マニュアルの作成・配布及び体制構築委員会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 59 年間続いている『歯と口の健康週間-上野動物園行事-』はコロナ禍で 3 年間中止となっていたが、令和 5 年 6 月 4 日に規模を縮小し、内容も大幅に変更したものの、無事に開催し盛況であった。1 日に 2 万人弱の来園者がある会場で行う歯科保健の普及啓発を目的とした行事は国内でも最大級であり、目的としているかかりつけ歯科医を持つことや定期歯科健診の重要性など歯科保健普及啓発に大きくつながった。

今後規模の拡大、内容の変更も考慮に入れ、来年もさらに多くの都民へ「歯と口の健康づくり」の周知に邁進していくために支援を要望する。

(5) 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。そこで、本会では新たな事業として令和5年3月から4月にかけて2校の都内大学生を対象とした歯科健診を実施しており、令和6年4月までで約3,900名が受診している。今後も実施規模を増やしていくことで大学生の口腔内の状況を把握し、かかりつけ歯科医を持つことの大切さや習慣化の意義の啓発を図るため、財政的措置を要望する。

(6) オーラルフレイルに関する多職種との情報共有について

令和6年4月1日に日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会が合同ステートメントとしてオーラルフレイルOF-5を発表した。それは医療従事者が関与しなくてもオーラルフレイルに気付けるという画期的なものである。

これを広く都民に周知するためには、歯科医師会だけではなく、医師会、薬剤師会と連携し、医科診療所、薬局等に来院する都民へ、オーラルフレイルについてのリーフレットを配布するのが有効だと考え、その事業についての予算を要望する。

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、東京都では老人福祉計画と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定し、団塊の世代が後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）及び団塊ジュニア世代が高齢となる令和 22 年（2040 年）を見据え、地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現を目指し、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 6 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。

4 医療安全および患者への情報提供の充実

医療法第6条の13の規定に基づき、都道府県、保健所設置市及び特別区は、医療安全支援センターを設けることが努力義務とされている。また、医療安全支援センターは、患者やその家族からの医療に関する苦情や相談に応ずること、医療の安全確保に関し必要な情報の提供を行うこと等がその業務として規定されている。都民の歯科領域における健康の維持・向上のためにも、貴庁における医療安全支援センターの増強を要望したい。

(具体的施策)

- (1) 医療安全支援センター「患者の声相談窓口」の運営体制の充実 (継続要望)

(理由)

(1) 医療安全支援センター「患者の声相談窓口」の運営体制の充実について

医療安全支援センター「患者の声相談窓口」では、全ての診療科に関する様々な相談が持ち込まれていると思われるが、現在のところ、相談担当者には主に看護師が配置され運営されている。そこで、歯科領域に関する相談案件についても、今まで以上に対応できるようにするため、相談担当者に歯科医師や歯科衛生士を加えて運営されるよう、人員措置を要望する。

二 障害者歯科医療対策関係

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、調査研究や情報受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・人的支援）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) |
| (6) 多摩地域分室の設置 | (継続要望) |
| (7) 災害時及び訪問診療にも活用できる診療車
「既存の巡回歯科診療車」の更新 | (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 40 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及び耐用年数に達せずに故障やトラブルを起こし日々の診療に支障をきたす医療機器への対応など、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、歯科医療従事者の確保の観点から、これ以上の診療予約が入れ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・人的支援）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。

また、医学・医療技術は日進月歩で進歩している。安全で質の高い医療の提供には症例検討などスタッフ一同の情報の共有、研修が不可欠である。診療時間外に実施する人件費及び、働き方改革推進の現在、スタッフ人員の強化への財政措置を要望する。

(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。

（６）多摩地域分室の設置について

東京都立心身障害者口腔保健センターは、地域の医療機関では対応が困難なスペシャルニーズのある方の口腔保健の向上を目的に東京都が昭和 59 年 6 月に設置、以来約 40 年にわたり公益社団法人東京都歯科医師会（本会）が管理運営を受託し、ノーマライゼーションの精神を基本に、障害のある方の生命・生活・人生の質（QOL）の向上を目指して良質な歯科医療の提供や教育研修事業、情報提供などに積極的に取り組んでいる。

東京都における障害児・者は、各障害者手帳登録者数及び各手帳を持たない都民や医療技術の進歩により中途障害を持つ患者も多く存在しており、その数は年々増加している。また、介護者・保護者は高齢化し、医療資源が二極化しているのが現状である。

当センター来院患者の定点調査においても他県患者を除いて区部は 84.5%であり、市町村部計はわずか 10.3%に過ぎず、これは地域性、保護者の高齢化及び入所施設への人的支援者数の問題や地域で受診を希望するなどがその理由であり、障害児・者の医療提供へのニーズに対応できていないのが現実である。

多摩地区においては都内と比較し障害者を受け入れる大学病院や、病院歯科など医療資源が少なく、全域にいきわたっているものといえず、協力医療機関やセンターなどが多摩地区歯科医師会のご理解のもと多く存在するも、支援、医療提供が不足していることは明確である。

1970 年に成立した「心身障害者対策基本法」が、1993 年に「障害者基本法」に改められ、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、（中略）障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とし、医療、介護の条文が新設され、国および地方公共団体は、医療もしくは介護の給付またはリハビリテーションの提供を行うに当たっては、障害者が、可能な限りその身近な場所においてこれらを受けられるよう必要な施策を講ずるものとする」であり、「その人権を十分に尊重しなければならない」と謳われている。

地域の受診体制の課題として、地域資源が十分でない市町村群部は単独で体制構築を行うことは難しく、都道府県における広域での調整が必要である。

障害者は健常者同様、地域で支えるのが基本である。また、障害者においては疾患特有

の対応が患者の QOL の向上、全身の健康へと繋がる。それには質の高い医療の提供が重要であり、そのためには障害児・者に特化した専門の医療施設を配置することは基本法、東京都歯科保健推進計画の趣旨から早急に必要である。

令和 6 年度障害者歯科医療設備整備事業・障害者を対象とする全身麻酔下での歯科医療を実施するのに必要な医療機器導入費用の一部補助事業が設定され、全身麻酔下による集中治療の実施は障害児・者の特性の治療対応区分からも機器設備の充実は必須ではあり、通院回数の減から家族、介護者の支援にもなる。しかし、通常下、体動コントロール下による治療や口腔管理、予防を担う人材育成、及び広域である多摩地区の医療資源の現在の配置では、今回の機器整備医療機関のみでだけでは賄えず、多摩地域へのセンター設置は更に重要である。

改めて当センターを積極的に活用した多摩地域における拠点、また、分室等の設置も視野に入れた障害者歯科医療における環境整備の充実を図られたい。

(7) 災害時及び訪問診療にも活用できる診療車「既存の巡回歯科診療車」の更新について

当センターが所有する「巡回歯科診療車」は、緊急災害対策の一環として平成 8 年度に配置された。平時には、有効活用策として、障害者歯科診療の充実を目指し、コロナ 5 類移行後、主に多摩地区の障害者施設や、高齢者施設、介護保険施設を対象とし、1 施設に対して週 1 回（火曜日または金曜日）巡回し、診療、検診および講習会を更なる感染対策を講じ再開した。超高齢社会に突入する 2025 年に際し、地域包括ケアシステムの概念が提唱され、高齢者に対する医療・福祉は看取りも含めて「病院から在宅へ」という流れが進んできているため、より高度な歯科医療を提供できる居宅、施設への訪問診療ニーズは高くなる。

さらに所謂高齢者への在宅訪問診療に加え、近年、小児医療の発展により、多くの低出生体重児や基礎疾患を有する新生児が救出され重症児が在宅生活を送るようになってきている。乳幼児から高齢者の医療の提供が必要とされ、全障害者への在宅診療のニーズの増加が高まる。

「いい歯東京」に示されている東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査では、歯や口の状態で 4 割弱の者が歯や口の状態で困っている状況であった。障害者施設（医療型障害児入所施設を除く入所施設）利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受ける者の割合は障害者施設（医療型障害児入所施設を除く入所施設）利用者のうち、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受ける者は 55.7% で目標値 90% を達成していない。

歯科医師会では、歯科医療提供体制の整備に向け、各施設、開業医や地区歯科医師会及び保健所など障害者歯科医療に係わる機関と協力しながら、医療連携づくりに取り組んでいくことが求められる。以上のことから、歯科診療車を利用した健康の増進、在宅医療の充実は今後増加することが予想される訪問診療のニーズにも対応でき、「いい歯東京」の

事業の推進に繋がるものと考えられる。

今後は多様化する都民ニーズに対応すべく、在宅歯科医療等への高齢者対策及び口腔疾患があっても受診できない在宅療養中の医療的ケア児対策も含め検討を行い、「既存の巡回歯科診療車」の見直しによる更なる活用方法も視野に入れたい。しかしながら、平成 22 年に新車として再購入して以来、既に 13 年が経過し、車内設備や歯科機材等の仕様も古くなっていることを考慮すると、今後の治療ニーズにしっかりと対応するための契約の更新および新たな車両購入や設備等に向けた予算措置を強く求める。

三 感染症対策関係

1 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 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。

2 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 102 医療機関、紹介件数は、令和 5 年度は 64 件の紹介件数があり、初診実数として 623 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。

四 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医薬品等の備蓄および整備の推進ならびに連携体制の強化

(具体的施策)

- (1) 大規模災害時等における円滑な災害歯科保健医療の展開に向けた人材育成
(新規要望)

(理 由)

(1) 大規模災害時等における円滑な災害歯科保健医療の展開に向けた人材育成について

東京都歯科医師会は、令和3年2月1日に東京都と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」に基づき各種災害対策事業を実施しており、歯科医療救護班の編成要員の事前登録として「災害時医療救護従事者」を約700名登録し、毎年実施される合同総合防災訓練においては、医療救護活動訓練（歯科医療救護活動およびトリアージ）および検視・検案・身元確認訓練に参加協力している。

また、平成26年度から令和元年度にかけて東京都にて実施された災害時歯科口腔用備品整備事業において、12保健医療圏に身元確認用デジタルX線の配置、都内全地区歯科医師会への口腔内カメラの配置を行う等、東京都と協力し大規模災害に備えている。その中で、大規模災害時等における円滑な災害歯科保健医療の展開に向けた人材育成を目的とした、「災害歯科保健医療体制研修会」の実施について支援を要望したい。

「災害歯科保健医療体制研修会」は、平成30年度から日本歯科医師会が厚生労働省の補助事業として開催し、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、行政職、企業等の関係職種を対象に、災害時に関係機関や関係団体との共通言語の下で適確かつ迅速に対応できる者を養成する目的で、講義形式の研修および実災害を想定した演習を行ってきたが、令和6年度より各地域で開催することで受講者の拡大を図り、令和4年に発足した日本災害歯科支援チーム（JDAT）の各都道府県での配置の加速化を行うことが望まれており、東京都歯科医師会としては、令和6年度から同研修会の開催を予定している。

今後、発生が予想される首都直下地震等に備え、東京都における危機対応力の更なる強化と円滑な災害歯科保健医療の展開のため、本事業に対する財政的支援を要望する。

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、介入の効果がでてき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）』を在宅歯科医療および認知症対応の充実に、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) 周術期口腔ケアの推進 | （継続要望） |
| (5) 新興感染症発生時における在宅歯科医療患者の
歯科口腔管理連携推進 | （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。

平成 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。

しかし一方で、申請手続きの煩雑さが課題となっており、申請をせずに諦める者も一定数いるため、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、手続きを簡素化したうえで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

在宅歯科医療を実施する歯科医療機関数を増やし、口腔管理の重要性についての理解や協力を、在宅療養者や高齢者施設等に推進していく事が、今後必要である。2040 年を見据え住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らしていくため、そして健康寿命の延伸にはいつまでも口から食べる事が重要で、オーラルフレイル予防と口腔機能低下症、周術期を含めた口腔ケア、専門的口腔管理への医科、薬剤、看護、介護職等の多職種理解や協力が必要であるが、地域ごとの実情があり、状況に応じた連携構築が不可欠である。

そこで東京都歯科医師会では、歯科が積極的に地域包括ケアシステムに参加できるように、多職種等との連携方法、実際の地区での取組を含めた連絡会を開催し、多方面、多職種にわたる連携構築を確立していくとし、その開催実施に対して支援を強く要望する。

(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7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) 周術期口腔ケアの推進について

周術期における、その口腔ケアを含む口腔機能管理について保険導入されて11年が経
過した。がん等の手術前後で全身麻酔による気管挿管時の口腔内の状態を整え、誤嚥性肺
炎予防、放射線療法による口内炎等の疼痛緩和、化学療法、BP製剤使用、とその管理につ
いては多岐にわたる。口腔ケアを含む口腔機能管理を適切に行える歯科医療機関を増加し
ていくために、「周術期口腔機能管理推進事業」として今までの研修会をさらにスキルア
ップしていく必要がある。

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、11年間の合計で
902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7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。

(5) 新興感染症発生時における在宅歯科医療患者の歯科口腔管理連携推進

令和5年に第8次医療計画の中で〔6. 新興感染症発生、まん延時の医療体制〕の対応の方向性としての意見が取りまとめられた。その中で在宅歯科医療患者等に対する歯科口腔管理は重要であるとし、必要となる在宅歯科医療や高齢者施設等との連携が円滑に実施できる体制を含め、地域の実情を踏まえた歯科保健医療体制の構築を進めるとしている。

日頃の在宅歯科医療を行う歯科医療機関数の増加が必須の課題のため、まずは研修会を行い、参入しやすいように初歩的な知識や、スキルアップのために口腔機能低下や摂食嚥下障害についての専門的な知識を内容に取り入れていく。その上で新興感染症発生、まん延時においても途切れることのない在宅歯科医療を推進するために、今までは歯科診療所に来院する患者への歯科医療提供を想定していたが、在宅歯科医療や高齢者施設等でも安心、安全に歯科医療が提供できるように研修会を行っていく必要があり、支援を要請する。

福祉局関係

一. 歯科保健対策関係

1 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、コロナ禍での上野動物園行事の代替事業として実施した普及啓発動画の作成は、多くの視聴者を得ていることから、今後の事業継続を併せて要望する。

さらに、昨今の児童虐待に関する社会的関心の高さを鑑み、児童相談所における児童の口腔内実態調査への予算措置についても検討されたい。

（具体的施策）

（1）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

（継続要望）

（1）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。

令和5年2月には都内の一時保護施設における6歳～10歳を対象とした歯科健診を伴う口腔内調査を実施しており、児童虐待と口腔内状況との関係性を研究し、児童虐待の早期発見・早期対応のため実施規模を増やし、都内の19所ある児童相談所（特別区児相8所含む）での口腔内の実態把握についての財政支援を要望する。

二 障害者歯科医療対策関係

1 障害者歯科医療の充実

医療的ケア児は年々増加しているのに対して、歯科医療従事者の認識および理解の不足や、医科との連携構築が不十分なために適切な治療が受けられておらず、理解促進を図るための研修会開催について財政的支援を要望する。

(具体的施策)

(1) 小児在宅歯科医療、特に医療的ケア児についての啓発・及び研修会の実施
(新規要望)

(1) 小児在宅歯科医療、特に医療的ケア児についての啓発・及び研修会の実施について

日本は周産期医療の進歩により、新生児及び乳児の救命率は世界でトップクラスであり、厚生労働省によると人工呼吸による管理や経管栄養の管理など高度な医療処置を必要とする医療的ケア児が年々増加し、全国の19歳以下の在宅の医療的ケア児は増加傾向で、全国で2万人(都内2,000人)、10年間で2倍となり、それに伴い歯科口腔領域の対応を必要とする乳幼児も増加している。

しかしながら、医療的ケア児の口腔ケアや歯科治療について知識や経験がある歯科医師や歯科衛生士が少ないのが現状であり、法定健診である1.6歳児歯科健診や3歳児歯科健診を受診できず、就学まで一度も口腔内診査を実施したことがない医療的ケア児もいる。これは、歯科医療従事者の認識や理解不足によるものが多いと推測できる。

また、医療的ケア児に関する法制度、日常生活及び社会生活を総合的に支援することにより改善され、国や地方公共団体は医療的ケア児及び家族に対する支援に係る施策を実施する義務を負うことになった。医師会、歯科医師会、看護協会、歯科衛生士会等の医療従事者及び学校教職員や児童福祉施設等と行政機関との連携による幅広い対応が必要であるが、在宅医療の連携の一つである訪問看護ステーションと歯科医院との連携は20%に届かず、訪問看護ステーションから「大人の訪問診療しかない」「摂食嚥下機能療法や口腔ケアについて教えてほしい」などの意見もあり、医科・歯科との連携の構築も不十分であることが明白である。

医療的ケア児の歯科的問題には、歯科を受診しにくいなどの理由から、誤嚥性肺炎に罹患する危険性や、人として口から食事をする楽しみや味わうこと等ができない経管栄養者が抱える摂食嚥下障害等がある。

医療的ケア児について歯科医療従事者及び東京都医師会など各関係団体との連携の充実に図り、正しい理解のもとに人材育成、養成が重要であり、医療的ケア児の歯科的問題について理解を求めるには歯科からの各団体への発信が必要である。研修会を通じ医療的ケ

ア児及び家族の生活の質の向上、QOLを図るために研修会開催の財政支援を要望する。

更に、東京都が導入している医療的ケア児等コーディネーターとの連携を図ることにより、実際に小児在宅歯科医療を受け入れられる歯科診療所の整備を行うことが必要である。医療従事者および小児在宅療養者、即ち医療的ケア児、重症心身障害児、小児がん及び難病指定の患者・家族等への情報発信・共有について、協力をお願いしたい。

三 基盤整備等歯科保健医療対策関係

1 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）』を在宅歯科医療および認知症対応の充実に、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）認知症対応力向上の推進

（継続要望）

（1）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 5 年度までの 8 年間で 1,772 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。

地方独立行政法人 東京都立病院機構関係

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

都立病院は、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目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7年度 東京都予算要望重点項目

P3 2. 保健医療普及啓発事業の継続および充実【保健医療局】

P5 (6) オーラルフレイルに関する多職種との情報共有について

令和6年4月1日に日本老年医学会、日本老年歯科医学会、日本サルコペニア・フレイル学会の3学会が合同ステートメントとしてオーラルフレイルOF-5を発表した。それは医療従事者が関与しなくてもオーラルフレイルに気付けるとい画期的なものである。

これを広く都民に周知するためには、歯科医師会だけではなく、医師会、薬剤師会と連携し、医科診療所、薬局等に来院する都民へ、オーラルフレイルについてのリーフレットを配布するのが有効だと考え、その事業についての予算を要望する。

P8 1. 都立心身障害者口腔保健センター事業の充実【保健医療局】

P10 (6) 多摩地域分室の設置について

東京都立心身障害者口腔保健センターは、地域の医療機関では対応が困難なスペシャルニーズのある方の口腔保健の向上を目的に東京都が昭和59年6月に設置、以来約40年にわたり公益社団法人東京都歯科医師会（本会）が管理運営を受託し、ノーマライゼーションの精神を基本に、障害のある方の生命・生活・人生の質（QOL）の向上を目指して良質な歯科医療の提供や教育研修事業、情報提供などに積極的に取り組んでいる。

東京都における障害児・者は、各障害者手帳登録者数及び各手帳を持たない都民や医療技術の進歩により中途障害を持つ患者も多く存在しており、その数は年々増加している。また、介護者・保護者は高齢化し、医療資源が二極化しているのが現状である。

当センター来院患者の定点調査においても他県患者を除いて区部は84.5%であり、市町村部計はわずか10.3%に過ぎず、これは地域性、保護者の高齢化及び入所施設への人的支援者数の問題や地域で受診を希望するなどがその理由であり、障害児・者の医療提供へのニーズに対応できていないのが現実である。

多摩地区においては都内と比較し障害者を受け入れる大学病院や、病院歯科など医療資源が少なく、全域にいきわたっているものといえず、協力医療

機関やセンターなどが多摩地区歯科医師会のご理解のもと多く存在するも、支援、医療提供が不足していることは明確である。

1970年に成立した「心身障害者対策基本法」が、1993年に「障害者基本法」に改められ、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、（中略）障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とし、医療、介護の条文が新設され、国および地方公共団体は、医療もしくは介護の給付またはリハビリテーションの提供を行うに当たっては、障害者が、可能な限りその身近な場所においてこれらを受けられるよう必要な施策を講ずるものとする」であり、「その人権を十分に尊重しなければならない」と謳われている。

地域の受診体制の課題として、地域資源が十分でない市町村群部は単独で体制構築を行うことは難しく、都道府県における広域での調整が必要である。

障害者は健常者同様、地域で支えるのが基本である。また、障害者においては疾患特有の対応が患者のQOLの向上、全身の健康へと繋がる。それには質の高い医療の提供が重要であり、そのためには障害児・者に特化した専門の医療施設を配置することは基本法、東京都歯科保健推進計画の趣旨から早急に必要である。

令和6年度障害者歯科医療設備整備事業・障害者を対象とする全身麻酔下での歯科医療を実施するのに必要な医療機器導入費用の一部補助事業が設定され、全身麻酔下による集中治療の実施は障害児・者の特性の治療対応区分からも機器設備の充実は必須ではあり、通院回数の減から家族、介護者の支援にもなる。しかし、通常下、体動コントロール下による治療や口腔管理、予防を担う人材育成、及び広域である多摩地区の医療資源の現在の配置では、今回の機器整備医療機関のみでだけでは賅えず、多摩地域へのセンター設置は更に重要である。

改めて当センターを積極的に活用した多摩地域における拠点、また、分室等の設置も視野に入れた障害者歯科医療における環境整備の充実を図りたい。

P20 1. 保健医療普及啓発事業の継続および充実【福祉局】

P20 (1) 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。

令和 5 年 2 月には都内の一時保護施設における 6 歳～10 歳を対象とした歯科健診を伴う口腔内調査を実施しており、児童虐待と口腔内状況との関係性を研究し、児童虐待の早期発見・早期対応のため実施規模を増やし、都内の 19 所ある児童相談所（特別区児相 8 所含む）での口腔内の実態把握についての財政支援を要望する。

P21 1. 障害者歯科医療の充実【福祉局】

P21 (1) 小児在宅歯科医療、特に医療的ケア児についての啓発・及び研修会の実施について

日本は周産期医療の進歩により、新生児及び乳児の救命率は世界でトップクラスであり、厚生労働省によると人工呼吸による管理や経管栄養の管理など高度な医療処置を必要とする医療的ケア児が年々増加し、全国の 19 歳以下の在宅の医療的ケア児は増加傾向で、全国で 2 万人（都内 2,000 人）、10 年間で 2 倍となり、それに伴い歯科口腔領域の対応を必要とする乳幼児も増加している。

しかしながら、医療的ケア児の口腔ケアや歯科治療について知識や経験がある歯科医師や歯科衛生士が少ないのが現状であり、法定健診である 1.6 歳児歯科健診や 3 歳児歯科健診を受診できず、就学まで一度も口腔内診査を実施したことがない医療的ケア児もいる。これは、歯科医療従事者の認識や理解不足によるものが多いと推測できる。

また、医療的ケア児に関する法制度、日常生活及び社会生活を総合的に支援することにより改善され、国や地方公共団体は医療的ケア児及び家族に対する支援に係る施策を実施する義務を負うことになった。医師会、歯科医師会、看護協会、歯科衛生士会等の医療従事者及び学校教職員や児童福祉施設等と行政機関との連携による幅広い対応が必要であるが、在宅医療の連携の一つである訪問看護ステーションと歯科医院との連携は 20% に届かず、訪問看護ステーションから「大人の訪問診療しかない」「摂食嚥下機能療法や口腔ケアについて教えてほしい」などの意見もあり、医科・歯科との連携の構築も不十分であることが明白である。

医療的ケア児の歯科的問題には、歯科を受診しにくいなどの理由から、誤嚥性肺炎に罹患する危険性や、人として口から食事をする楽しみや味わうこと等ができない経管栄養者が抱える摂食嚥下障害等がある。

医療的ケア児について歯科医療従事者及び東京都医師会など各関係団体

との連携の充実を図り、正しい理解のもとに人材育成、養成が重要であり、医療的ケア児の歯科的問題について理解を求めるには歯科からの各団体への発信が必要である。研修会を通じ医療的ケア児及び家族の生活の質の向上、QOLを図るために研修会開催の財政支援を要望する。

更に、東京都が導入している医療的ケア児等コーディネーターとの連携を図ることにより、実際に小児在宅歯科医療を受け入れられる歯科診療所の整備を行うことが必要である。医療従事者および小児在宅療養者、即ち医療的ケア児、重症心身障害児、小児がん及び難病指定の患者・家族等への情報発信・共有について、協力をお願いしたい。

令和6年11月22日

東京都知事
小池百合子 殿

一般社団法人東京建設業協会
会長 乗京正弘

令和7年度東京都予算に対する要望

一般社団法人東京建設業協会

I. 概要

所在地：〒104-0032 東京都中央区八丁堀 2-5-1 東京建設会館5階

T E L：03-3552-5656(代)

設立：昭和23年2月17日

(前身は明治17年「土工組合」で業界最古の団体。その後、改称、改組などを経て協会が設立され、昭和30年に社団法人に改組。平成25年、公益法人制度改革により一般社団法人へ移行)

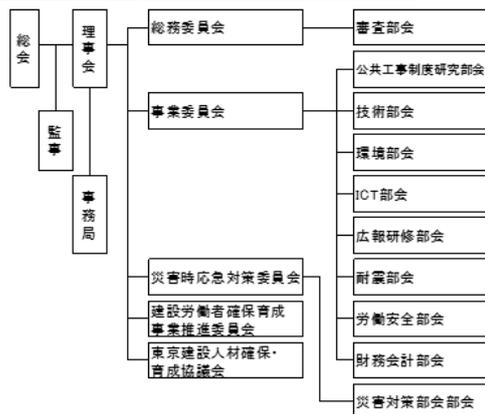
会 員：都内に本店または支店を有する、土木・建築の特定建設業許可業者 277社

〈スーパーゼネコン～地場の中小建設業者〉

(令和6年10月現在)

II. 組織

役職	氏名	所属会社・役職	
会 長	乗京 正弘	飛島建設(株)	代表取締役社長
副会長	清水 琢三	五洋建設(株)	代表取締役社長
副会長	池上 一夫	長谷工 コーポレーション(株)	代表取締役社長
副会長	清水康次郎	清水建設(株)	専務執行役員 東京支店長
専務理事	野瀬 達昭	(一社)東京建設業協会	

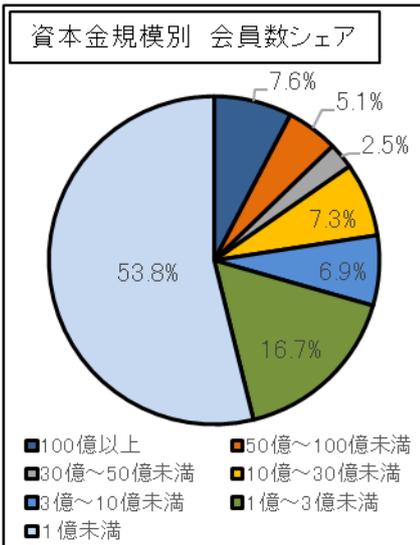


III. 会員構成・分布状況



支部	区域	区	支部 会員数	支部	区域	区	支部 会員数	支部	区域	区	支部 会員数
		会員数				会員数				会員数	
1	千代田	28	85	3	新宿	26	49	5	葛飾	1	-
	中央	29			中野	14			江戸川	3	
	港	28			杉並	9			文京	8	
2	品川	3	38	4	豊島	8	21	6	台東	6	21
	目黒	2			板橋	10			北	2	
	大田	17			練馬	3			荒川	3	
	世田谷	7			墨田	7			足立	2	
	渋谷	9			江東	16			7	三多摩	
合計										277	

IV. 会員の特色



特色① 大企業から中小企業まで幅広く加入
 会員のうち、資本金100億円以上の会員は約8%である一方で、3億円未満の会員が約70%を占める。

特色② 民間建築工事受注額が圧倒的に多い
 都内における会員の施工高は建築が76%を占める。また、発注者別施工状況は、国・公社、都、市・区を合わせた公共工事は15%に対し、民間工事は85%を占める

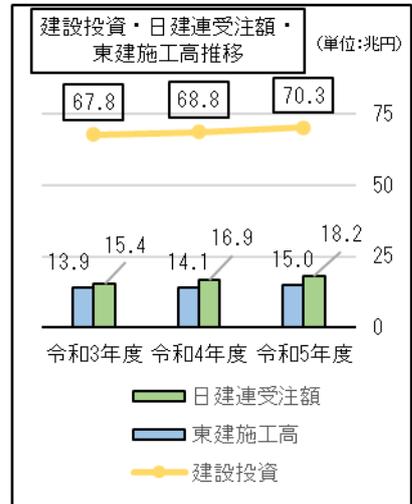
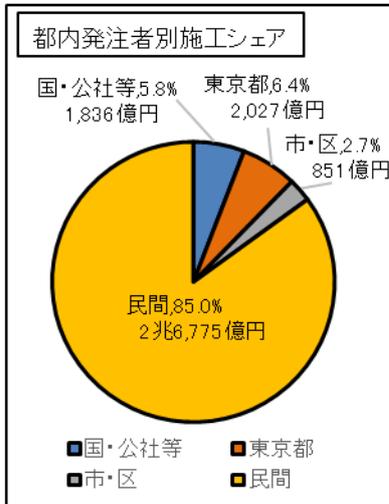


協会オリジナルキャラクター
まちこ

(令和5年度、単位:10億)

施工高	全国		都内	
	金額	シェア	金額	シェア
建築	10,478	69.7%	2,391	76.0%
土木	3,951	26.3%	504	16.0%
その他	602	4.0%	253	8.0%
合計	15,031	100.0%	3,148	100.0%

(令和5年度)



V. 主要事業

(1) 中期運営計画

- ① 運営理念 建設に関わるすべてのステークホルダーが満足できる良好な関係の構築
- ② ミッション 会員企業の経営基盤を支え、同時に、「東京」の持続的発展に寄与
- ③ 運営方針 3つのSの最大化を実現し、社団法人としての使命を果たす
 - ・Support 会員企業の経営基盤を支える
 - ・Social value 建設業の社会価値を高める
 - ・Safety 安全安心な地域づくりに貢献し、都民の生命財産を守る

(2) 主要事業

- ① 建設業の発展・社会的役割に向けた支援
 - 国・東京都への予算要望・意見交換会
 - 災害時における応急復旧業務
- ② 将来の担い手確保・育成
 - 合同企業説明会「業界研究フェスタ」
 - 各種セミナー・研修会
- ③ 建設業の魅力発信
 - 東建月報など各種刊行物の発行
 - 協会ホームページ等による情報発信
- ④ 会員相互の親睦・情報交換
 - 新春講演会の開催、支部活動の支援

(3) 重点取組

- | | |
|--------------|------------|
| 働き方改革 | 防災・減災対策の促進 |
| 生産性向上・DX | CCUSの普及促進 |
| 担い手の確保・育成・定着 | 環境対策(脱炭素) |

(4) 協会が目指す方向性

発信力の強化 ⇒ 協会・業界全体の存在価値の向上
 ⇒ 会員メリットの創出 ⇒ 会員数増加・会員のステータス向上



平素より、当協会の事業運営に格別のご高配を賜り、心より感謝申し上げます。

このたび、令和7年度の東京都予算に対し、建設業界が現在抱える課題解決と健全な発展のため、当協会として下記のとおり要望を取りまとめました。

建設業を取巻く社会経済状況が大きく変化する中、私たち建設業は、社会インフラの整備や維持更新、災害時の応急復旧などに鋭意取組み、都民の安全・安心を支えていく社会的使命を着実に果たしていく所存です。

貴職におかれましては、要望の実現に向けて、特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

記

1. 公共建設投資の拡充並びに民間建設投資の需要喚起策の実施

建設業は、社会資本の整備や維持管理をはじめ、災害発生時にはいち早く現場に赴き、最前線で災害対応を担うなど都民の安全・安心を支える地域の守り手であるとともに、地域経済と雇用を下支えする基幹産業でもある。建設業が、持続的にその社会的使命を果たしていくためには、安定的・持続的な事業量の確保が必要である。

加えて、国際的な都市間競争を勝ち抜くためには、官民が連携して都市の整備、機能更新を遂行していくことが重要である。

については、都民の生活に密接にかかわる道路・橋梁をはじめ、老朽化した社会資本の強靱化に早急に取り掛かれるよう、また、昨今の燃料・資材価格の高止まりや労務費の上昇等を考慮し、地域経済への波及効果が高い公共建設投資を拡充していただきたい。

さらに、市街地再開発事業への補助金の交付、税制緩和など、民間建設投資の需要を喚起する策を強力に推進していただきたい。

2. TOKYO強靱化プロジェクトの着実な推進

近年、激甚化・頻発化する風水害や切迫する首都直下地震をはじめとする巨大地震の発生、また、富士山の噴火による降灰被害も危惧されており、大規模災害から都民の生命・財産を守るためには強靱化の取組みを着実に実施していくことが重要である。

東京都は、「TOKYO強靱化プロジェクト」を策定し取組みを強化しておられますが、政治・経済の中心である首都東京が災害に強くなることは、日本全体の強靱化にもつながることから、着実な推進に向け、必要かつ十分な予算を確保するとともに、事業の前倒しも検討していただきたい。

なお、発注にあたっては、年度ごとの事業予算規模を明示したうえで計画的に発注するとともに、実勢に適った積算、完全週休2日の実現や時間外労働の上限規制遵守等の働き方改革を踏まえた余裕を持った適正な工期の設定、施工時期の平準化、地域の実情に配慮していただきたい。

3. 働き方改革の推進と生産性向上の支援

建設工事における働き方改革を実現するためには、受発注者が相互理解のうえで長時間労働の是正や労働環境の改善に取り組むことが急務である。本年4月からはじまった「時間外労働の上限規制の適用」に対応するためには、完全週休2日の実現、建設DXの活用等による労働生産性の向上が不可欠であるが、工事関係書類の作成に多くの時間を要しているなど、更なる改善が必要となっている。

については、次の事項についてお願いしたい。

- (1) 週休2日及び時間外労働の上限規制遵守が確実となるよう適正な工期での発注の徹底並びに公共発注に伴う必要経費の補正係数の引上げ
- (2) 週休2日定着に向けた公共・民間問わず都内全ての工事現場における「目指せ！建設現場 土日一斉閉所」運動への理解・協力
- (3) 工事関係書類の電子化と更なる削減・簡素化、検査の効率化の推進
- (4) 建設現場のDX推進のため、人材育成や必要な機器類の導入費用に対する支援の拡大
- (5) 民間発注者に対する指導の徹底

4. 建設業の担い手確保と魅力発信

建設業は、社会資本整備の担い手であるとともに、災害発生時には最前線で復旧に当たるなど「地域の守り手」として重要な役割を果たしている。一方で建設業の就業者は年々減少傾向にあり、将来の担い手を確保するためにも働き方改革等進めることが急務となっている。

また、「地域の守り手」である建設業の担い手を確保するためには、建設業の魅力や社会への貢献度を積極的に発信することが重要であり、官民共同によるPR活動を強力に推進していただきたい。

さらに、都内教育機関において、授業の一環として建設業を知る機会を設け、未来を託す子供たちと私ども建設業の接触の機会を増やしていただきたい。

5. 建設キャリアアップシステム（CCUS）への対応

建設キャリアアップシステム（CCUS）は、技能労働者の処遇改善と現場の生産性向上を目的としたシステムであり、将来にわたって担い手を確保する観点からも普及・定着が重要である。

東京都では、今年度より大規模工事を対象にCCUSを活用した工事を実施されているが、CCUSの普及が遅れている中小建設企業が主として受注している中小規模工事も含め、対象工事の拡大をお願いしたい。

また、登録料や利用料、機器導入等の経費については発注者において負担していただきたい。

6. 建設業におけるカーボンニュートラル・資源循環の取組みへの支援

東京都では、2050年CO₂排出の実質ゼロを実現させるため、2030年カーボンハーフを表明し各種取組みを加速させている。建設業界においても持続可能な都市の実現に向けて取組んでいるが、官民一体となって推進することが不可欠なため、次の事項について支援していただきたい。

- (1) カーボンニュートラルに取組む企業に対するインセンティブの付与
- (2) 安価な再生可能エネルギー・水素エネルギーの利用拡大に向けて、補助金の拡充、税制優遇措置
- (3) 都発注工事において再生骨材を用いたコンクリート及びコンクリート2次製品の設計段階からの採用及び使用実績の公表。また、再生砕石滞留解消のための所有地を活用したストックヤードの設置

以 上