

要 望 事 項	(1) 高齢者福祉対策の充実強化
------------------	------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

高齢化社会の進行に伴う高齢者福祉対策は町村の大きな課題であり、次の事項について積極的な対応を図りたい。

- ① 高齢社会対策包括補助事業移行後の補助額の維持・拡充
- ② 町村が実施する高齢者福祉施策に対する専門的な技術者及び指導者の派遣
- ③ シルバーピア事業に係る補助基準額の増額及び対象基準の拡充
- ④ 高齢者緊急通報システム事業に対する財政支援

(説 明)

高齢化社会が進行する中で、高齢者福祉対策の推進を図ることは町村の大きな課題となっている。

特に、少子・過疎化が同時に進む町村においては、地域の活力を維持する観点からも、高齢者が生きがいを持って暮らせる環境を整備することが必要である。

しかし、人口規模の小さな町村においては、効率的かつ画一的な施策を行うことは難しく、また、独自に地域の実情に即した施策展開を図ることは、財政基盤の弱い町村にとっては非常に困難である。

こうした町村の実態を踏まえ、高齢者福祉対策のより一層の充実強化など、都の柔軟かつ積極的な支援が必要である。

要望事項	<p>(2) 乳幼児・義務教育就学児医療費</p> <p>助成制度の所得制限の撤廃等</p>
------	--

要望先 福祉保健局

(要 旨)

乳幼児・義務教育就学児医療費助成事業補助の所得制限を撤廃されたい。

(説 明)

乳幼児医療費助成事業補助は、乳幼児の保健の向上と健やかな育成を図るために開始されたものであり、子育て支援施策として、少子化対策にも寄与しているところである。

平成13年10月に対象年齢が未就学の乳幼児まで引き上げられ、さらに所得制限も緩和されたことにより、保護者の負担も軽減されたところであるが、社会問題となっている少子化への対策をさらに推進するため、所得制限を撤廃する必要がある。

また、平成21年10月1日から、子育て推進の一環として、義務教育就学期にある児童の治療に要する医療費の助成が拡大されている。しかし、一方では一部負担金（通院医療1回につき200円）や児童手当の所得制限に準じた所得制限があるなど、保護者負担が存在する。ついては、子育ての世代を支援するために、医療費の助成に対する所得制限を撤廃することが必要である。

要 望 事 項	(3) 心身障害者福祉の充実
------------------	----------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

心身障害者福祉の充実を図るため、次の事項について特段の措置を講じられたい。

- ① 障害者施策推進包括補助事業移行後の補助額の維持・拡充
- ② 心身障害者福祉手当の対象範囲の拡大（身体障害者手帳1～2級を4級に、愛の手帳1～3度を4度に）
- ③ 広域福祉の観点に立った都立の心身障害者（児）グループホーム及び福祉作業所等の開設
- ④ 町村立の心身障害者（児）授産施設及び福祉作業所等への補助の拡充
- ⑤ 心身障害者障害判定医の島しょ地区派遣及び巡回相談の年1回実施の確立

(説 明)

障害者総合支援法が施行され、障害者に対する地域生活支援を総合的に行うこととなったが、関連事業施行及び施設等整備が必要となり、脆弱な町村財政を更に圧迫することになる。

東京都及び町村は、これまでも障害者福祉について単独上乘せを行うなど努力しているが、障害者総合支援法の主旨を達成するためにも障害者の所得保障（年金・手当制度）について十分な配慮をするよう国への働きかけが必要である。

要 望 事 項	(4) 国民健康保険事業における東京都財政調整交付金の確保及び都補助金の充実並びに国の公費負担割合の拡大
------------------	--

要望先 福祉保健局

(要 旨)

市町村国民健康保険事業の安定的運営のため、次の事項について、東京都として次の措置を講じられたい。

- ① 東京都財政調整交付金の交付
- ② 市町村国民健康保険都費補助金の更なる充実強化
- ③ 国民健康保険財政共同安定化事業の拡大による激変緩和措置の実施等
- ④ 国民健康保険法第70条第1項及び第72条に定める国の費用負担について、国保の構造的な財政問題の解決が図られるよう、適切な負担割合へ拡大するよう国へ要請

(説 明)

東京都財政調整交付金のうち特別調整交付金の交付については、平成22年度に多くの項目で交付基準が大幅に変更された。成績上位保険者に限らず、前年度からの伸び率等を考慮するこの交付基準は、保険者のインセンティブとして一定の効果を持つものと考えられる。

しかしながら、東京都の保険者間においても被保険者の所得や異動の多寡において大きな地域差があり、相応の努力の結果、成果が上がらない保険者も多くあるのが現状である。特別調整交付金の本旨としての地域の調整機能を十分に発揮するためにも、都内保険者の地域的な背景をも考慮に入れた交付基準の作成を図られたい。

一方、東京都においては、従前から市町村国民健康保険都費補助金制度により、財政支援を実施してきたが、補助項目の中の医療費波及増分に、東京都補助事業の乳幼児医療、ひとり親家庭医療、義務教育就学児医療等の独自事業実施を理由とした減額分が算定されていないこと等から、市町村国保の財政に大きな影響を及ぼしているため、減額分については全額交付するよう要望するものである。

また、平成27年度からの国民健康保険財政共同安定化事業の拡大により、町村保険者は、大幅な抛出超過になることから激変緩和措置が必要である。

その財源については、平成24年度から増額された都調整交付金の2%増分とは別枠で確保するとともに、増額された調整交付金は引き続き定率交付するよう要望する。

並びに、国民皆保険体制の中核をなす国保にあっては、中高年齢の被保険者が多いこと等から医療費の増加をまねいている一方、高年齢者や失業者などの低所得者が多く保険税（料）の収入が得られにくいという、構造的な問題を抱えている。加えて、経済の低迷が被保険者所得の上昇を停滞させ、より保険料（税）の収入が得られないという状況にある。

こうした中で、平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」において、都道府県は、平成30年度から国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や市町村における国保事業の効率的な実施の確保等、国保事業の健全な運営に中心的な役割を果たすことが盛り込まれた。

東京都におかれては、市区町村に対して従来より国民健康保険法第72条の2、第75条に基づいた財政支援をいただいているが、上記法において都道府県が国保の財政運営を担うこととされた中で、国の責任において国保財源の構造的な問題を抜本的に解決し、将来にわたり持続可能な制度とするために、現行の療養給付費等負担金32%及び調整交付金9%を超えた割合で公費負担がなされるよう国に対し要請されたい。

要 望 事 項	(5) 国民健康保険直営診療施設整備  事業の推進
------------------	---------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

町村地域における地域医療の中心である国民健康保険直営診療所・病院に対する施設整備事業補助の充実を図りたい。

(説 明)

国民健康保険直営診療所・病院施設の改修、医療機器の整備に対する経費負担については、財政力の弱い町村にとって、過重な財政負担となっている。

したがって、これら診療所・病院が地域医療に果たす役割の重要性を踏まえ、国民健康保険調整交付金、東京都国民健康保険直営診療施設整備費都費補助金の補助率の引上げなど、より一層の充実を図ることが必要である。

要 望 事 項	(6) 社会保障制度・税番号制度の  導入・運用にあたっての支援
------------------	--

要望先 福祉保健局  
  
(総務局)

(要 旨)

社会保障制度・税番号制度の導入・運用にあたっての国への財源措置を要請されたい。  
また、東京都の支援体制を確立されたい。

- ① 税・社会保障制度の運用・管理にあたり、円滑な対応が図られるよう適切な技術・財政支援
- ② 制度改正に起因するシステム経費等の財政支援

(説 明)

税・社会保障番号制度で運用する総合行政ネットワーク (LGWAN) は、e-tax、J-Alert、戸籍システムの副本等、使用頻度が高くなっているにもかかわらず、回線は INS64KB/S を利用しており、業務に支障をきたしていることから、適切な技術・財政的な支援が必要である。

また、社会保障・税番号制度の導入にあたり、平成30年度に国民健康保険の財政運営の責任主体が都道府県となること等に伴うシステム経費等については、各保険者の事情を考慮し、各保険者が超過負担をすることがないように、国の責任において必要な額を確保し、全額国費にて負担すべきと考える。そこで、新たなシステム設計にあたっては、新制度が円滑に運用できるよう、各保険者の意見を十分に踏まえて構築するとともに、併せて事務の合理化及び被保険者の利便性の向上を実現するため、都としても詳細な情報収集及び各保険者への情報提供に努めるとともに、国に対して補助金・交付金の要望を強く働きかけていただきたい。

要 望 事 項	(7) 社会福祉協議会への補助の充実
------------------	--------------------

要望先 福祉保健局  
  
(生活文化局)

(要 旨)

地域社会における福祉の大きな担い手である社会福祉協議会への財政支援の強化を図られたい。

- ① 社会福祉協議会が実施する住民参加による在宅福祉サービスへの助成制度の拡充及び地域福祉推進事業の充実強化
- ② 島しょ地区社会福祉協議会の特性を考慮した補助の充実

(説 明)

社会福祉協議会は、平成12年の社会福祉法の一部改正により、地域福祉の推進役として明確に位置づけられ、その重要性は増大している。

各町村においては、これら事業の積極的な推進を図っているが、独自の財源確保が困難なため、十分な活動ができないのが実情であり、社会福祉協議会への財政支援の充実強化が必要である。



要望事項	(8) 介護保険制度改正に伴う支援策の  充実
------	-------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

町村における介護保険制度の円滑な運営を図るため、次の事項について都が積極的な技術・財政支援を図るとともに、国に対して要請されたい。

- ① 在宅介護サービス基盤が未整備で財政基盤が脆弱な町村において利用者ができる限り住み慣れた地域で、安心して地域の特性に応じた多様なサービスを継続して受けられるよう地域包括ケアシステムの推進と共に、介護保険制度の円滑かつ安定的な運営を図ることができるよう基盤整備及び人材養成・確保において国や東京都からの重点的に財政支援

特に、中山間地域や島しょ地域では、在宅介護サービスの訪問系・通所系サービス12事業については、採算性の観点から民間事業者の参入が期待できないことから国や東京都においては、サービス提供事業者が進出しやすいような新たな支援策の構築  
また、訪問介護員、介護支援専門員等の人材育成、確保に対する支援

- ② 平成27年度からの介護報酬改定の影響により、保険料と合わせて利用者負担が急増する所得層に対して、都における現行の「生計困難者に対する利用者負担軽減制度」の継続
- ③ 介護保険料の上乗せ賦課に伴う国民健康保険料（税）の収納低下により生じる歳入欠陥に対する財政措置の拡充について国への要請
- ④ 居住地不明者の特別養護老人ホーム入所に際し、介護保険適用による施設所在町村の負担軽減を図る都事業の創設及び国への要請
- ⑤ 介護保険制度の安定的な運営を図るため、保険者の広域化の協議を含め介護基盤整備の遅れている町村に対する都による総合的な調整及び支援
- ⑥ 介護給付費負担金は25%を国の負担とし、調整交付金は別枠とすること
- ⑦ 次期介護報酬改定において、適正な単価設定を行うよう国への要請
- ⑧ 介護保険料の地域格差是正への国への働きかけ

(説 明)

改正介護保険法が平成18年度から施行され、地域密着型サービスや新予防給付の創設、サービスの公表等介護事業者に関する規定の強化などが行われた。これらの実効性を確保するためには、国及び都の財政・技術支援が不可欠であるが、現状は必ずしも十分とはいえない。

介護報酬については、平成27年度に改定されたところだが、大都市における人件費や物件費が他の地域と比較して高いことから、こうした地域の実情を十分配慮するようこれまで、国に対し提案してきたが、今回改定でも、なお不十分であり、平成30年度報酬改定に向けて地域の実情を踏まえたものとなるよう国に対して強く働きかけていきたい。

要 望 事 項	(9) 介護報酬の内、地域区分の設定については、早急に、広域行政圏など広域的な区分に変更
------------------	--

要望先 福祉保健局

(要 旨)

介護報酬の内、地域区分の設定については、次期改定を待たずに早急に、広域行政圏など広域的な区分に変更するよう国に対して強く要請されたい。

(説 明)

平成27年度介護報酬改定における地域区分は、これまでの国家公務員の地域手当に加えて、新たに、総務省の地域手当基準が加わり、厚生労働省から各市町村の地域区分が示された。

町村が存在する西多摩地域広域行政圏における各市町村の地域区分は、青梅市10%、福生市6%、羽村市6%、あきる野市10%、瑞穂町3%、日の出町10%、檜原村3%、奥多摩町6%と、一つの広域行政圏の中で3%から10%に区分されている。

平成27年度介護報酬改定により地域区分の設定にあたっては、地域区分の低い町村から、東京都を通じて国に対して6%の適用を強く要望したが、結果として3%に止まった。

こうした町村内の介護事業者からは、現状でも介護職員の確保が困難であるにも係わらず、さらに困難になるとの指摘が多く寄せられている。このままの状態では、職員の離職（隣接する他市町の施設への転職）が多数発生し、必要な職員数が確保できず、介護施設の運営が困難になり、地域区分の低い町村から介護施設の撤退が危惧されている。

については、平成27年度介護報酬改定により地域区分を改定したところであるが、次期（平成30年度）改定を待たず、早急に、地域区分を広域行政圏など広域的な区分に変更するよう国に対して強く要請していただきたい。

要 望 事 項	(10) 地域保健サービス事業に対する  適切な人的・財政的支援措置
------------------	--

要望先 福祉保健局

(要 旨)

地域保健法の施行により町村に移管された事務について、実質的なサービス水準の低下を招かないように、次の事項について、特段の措置を講じられたい。

- ① 町村に事務移譲された母子保健事業等に係る人的・財政的支援
- ② 医師、保健師、栄養士、歯科衛生士等の地域保健従事者の確保に対する人的支援（職員派遣制度の確立、事業実施時における協力等）
- ③ 出産費用補助に対する財政支援
- ④ 公費による妊婦健康診査に対する財政支援

(説 明)

都から町村に事務移譲された母子保健事業等については、町村での事業実施体制は必ずしも十分に整備できない状況にあり、住民サービスの低下が心配される。特に、保健所出張所の支所が設置されていない一部の島しょ町村では、一層深刻である。

このため、引き続き、都による医師、保健師、栄養士、歯科衛生士等の地域保健従事者の確保に対する人的・財政的支援が必要である。

要 望 事 項	(11) 横田基地周辺の生活環境整備対策  の推進
------------------	---------------------------------

要望先 福祉保健局  
(総務局)  
(都市整備局)  
(環境局)

(要 旨)

横田基地から発生する生活環境などの障害に対する諸施策や財政支援について、国に対して積極的に要請されたい。

(説 明)

在日米軍横田基地は、首都圏の密集した市街地に位置し、その区域も6自治体の行政区域にまたがり大きな面積を占めている。そのため、周辺自治体におけるまちづくり及び町の発展の阻害要因となっている。また、周辺住民は航空機騒音に悩まされ続け、特に滑走路延長線上に位置する瑞穂町住民は70年にも及ぶ航空機騒音の被害を受けている。都としても、国に対して渉外関係主要都道県知事連絡協議会などを通じ周辺住民の生活環境整備や障害防止対策など様々な施策を要請しているところであるが、未だ十分とはいえない状況である。

基地交付金や基地周辺対策予算などについては、制度の目的に沿った増額措置がされず、周辺自治体の行財政運営に大きな影響を及ぼしている。特に基地交付金は固定資産税の代替的性格を有するにもかかわらず不十分な水準にある。固定資産税相当額とする基本原則を確保されるよう引き続き要請されたい。また、航空自衛隊航空総隊司令部の移駐に伴い基地内の施設に大幅な変化が見られる。これらの変化が基地交付金の配分に悪影響を及ぼさないように要請されたい。

特に、防音助成事業は、全国一律の基準によらず市街地に所在するという特殊性や世界情勢により運用が激変する米軍の飛行実態を踏まえ、教育施設、病院等の施設の特殊性を十分に配慮されるように制度の見直しを含めて引き続き要請されたい。

また、新型のインフルエンザ等の新興感染症が発生した際の、防疫対策に万全を期すため、日米地位協定の見直しや駐留米軍との覚書の調整などの実効性のある検疫の実施について引き続き要請されたい。

なお、都単独の強行姿勢から、地元との調整を行うという軟化が見られるものの経済性・利便性を主旨とする軍民共用化は、永年にわたり国際平和のために航空機騒音に耐えてきた周辺住民の心情を顧みないものであり、これ以上の騒音の拡大など生活環境への被害の増加に繋がることから推進すべきではない。

要 望 事 項	(12) 母子保健事業の充実
------------------	----------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

1歳6か月健康診査事業について、十分な財政措置を講じるよう、国に対して要請されたい。

(説 明)

1歳6か月健康診査事業は、幼児の健康の保持及び増進を図るとともに障害の発症を防止するよう努め、かつ、運動機能、視聴覚等の障害、精神発達の遅滞等障害をもった児童を早期に発見し、適切な事後指導を行うために重要な役割を果たしている。

町村における円滑な事業実施を図るため、十分な財政措置を講じるよう、国に対して要請していただきたい。

要 望 事 項	(13) 簡易水道事業に対する財政支援の  強化等
------------------	---------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

簡易水道事業に対して、次の事項について積極的に措置されたい。

- ① 簡易水道事業に対する施設整備等の補助対象の拡大、補助率の引き上げ
- ② 都営水道に一元化されていない町村に対する水源や水質安全性の確保等

(説 明)

- ① 檜原村及び島しょ町村の簡易水道事業に対しては、国及び都から補助金を受け、効率的な運営に努めている。しかし、近年の起債の増大や施設の老朽化への対応等により、経営が極度に圧迫されているのが実情であり、財政支援の更なる強化が必要である。
- ② 事故・災害時の対応や水質管理の観点から、都営水道一元化がされていない町村においては、安定的な給水確保や水質安全性の維持等について、都としての支援が必要である。

要 望 事 項	(14) へき地医療行政等の充実
------------------	------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

住民の生命・健康を守るへき地医療等の充実のため、次の事項について積極的に促進されたい。

- ① へき地に勤務する医師と看護師の確保、派遣及び期間の延長と支援職種の医療従事者全般への拡大
- ② へき地勤務医師等確保事業に対する財源措置
- ③ 医師給与費補助の引き上げ
- ④ 看護師等技術職員の給与費補助の創設
- ⑤ 緊急時に必要な医師や看護師等の確保及び派遣
- ⑥ 専門診療制度（眼科、耳鼻科、皮膚科、整形外科等）、巡回精神衛生相談の充実強化
- ⑦ 遠隔問診システム及び動的画像電送システムの導入等バックアップシステムの充実
- ⑧ 休日急病診療、休日歯科診療事業の現行補助率の存続及び休日急病診療事業の補助単価引き上げと土曜日への拡大
- ⑨ 血液透析実施に対する医療費補助の充実
- ⑩ 産婦人科、小児科等の不採算診療科目の運営に対する補助制度の創設

(説 明)

へき地医療の確保は、へき地に所在する町村に課せられた重要な責務であり、住民の生命と健康を守るうえからも欠かすことができないものである。

しかし、国の「へき地勤務医師等確保事業」等の現状の支援システムだけでは、医師の確保はもとより、医療体制の充実等を図ることに苦慮しているのが実情である。

そのため、国の「第9次へき地保健医療計画」に基づき、東京都が設置している「へき地医療支援機構」の中の会議体「東京都へき地医療対策協議会」を活用し、医療人材確保等の医療支援体制の充実を図ることが必要である。

また、財源措置について国に対し強く要請するとともに、都としての人的・財政的支援が必要である。



要 望 事 項	(15) 公立病院等に対する施設整備  事業補助の充実
------------------	-----------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

公立病院等に対する施設整備事業補助の充実を図りたい。

(説 明)

町村部においては、地域の中核的病院として、公立病院（福生病院、阿伎留医療センター、奥多摩町立病院、八丈町立病院）はもちろんのこと、公設民営型の医療施設においても地域に果たす役割は非常に大きいものがある。

しかし、町村部の各病院の経営状況は厳しく、病院施設の改修、高度医療に対応した医療機器整備及び救急医療体制の確保などは、財政力の弱い町村にとって過重な負担になっている。公立病院等に対する施設整備事業に対しては補助金交付により一定の支援がされているが、引き続き財政支援の充実を図ることが必要である。

要 望 事 項	(16) 精神障害者授産施設事業の推進
------------------	---------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

精神障害者授産施設事業に対して、次の事項について積極的に推進されたい。

- ① 都立の社会復帰施設の拠点的配置等の充実
- ② 町村又は法人等が設置する施設の整備費、運営費及び法人等が設置する場合の用地費に対する十分な補助
- ③ 他の障害者との格差に係る保健、福祉、医療の連携のもとでの積極的な施策の推進

(説 明)

精神障害者の自立と社会参加を目指して、家族会や議会等から施設設置の要望が強まってきている。

しかし、単独の町村で精神障害者授産施設を設置・運営することは、専門職員の配置、財政力等の問題があり困難であるため、都による積極的な施策の推進が必要である。

また、平成24年度より「障害者の地域移行・安心生活支援3か年プラン」において、障害者の地域生活を支える基盤整備が行われてきたが、平成27年度以降においても、同様に、施設整備費等について更なる財政支援が必要である。

要 望 事 項	(17) 精神保健福祉事業に対する適切な  人的・財政的支援措置の継続
------------------	---

要望先 福祉保健局

(要 旨)

町村が精神保健福祉事業を円滑に実施するため、適切な人的・財政的支援を引き続き  
図られたい。

(説 明)

精神保健福祉法の改正により、精神保健福祉事業の一部が都から市町村へ事務移譲さ  
れ、その円滑な実施のためには、事務職及び専門職の配置が必要であるが、町村地域の  
地理的条件等から人材確保に苦慮しているところであり、そうした実情を踏まえた、都  
としての人的・財政的支援が今後も引き続き必要である。

要 望 事 項	(18) 精神障害者等に対する支援の創設
------------------	----------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

次のとおり、精神障害者等に対する財政支援等を創設されたい。

- ① 精神障害者に対する経済的支援策として、手帳保持者に対する福祉手当支給制度の創設
- ② 発達障害者の経済的支援策の創設

(説 明)

- ① 近年、精神障害者保健手帳については、「障害者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成22年法律第71号）」により、発達障害を障害者総合支援法の対象とされ、高次脳機能障害に対しても交付されることになっており、対象者は拡大傾向にある。また、入院中の精神障害者の地域生活への移行なども進められている。このような状況の中、精神障害者が地域で安心して暮らせるための各種サービスなどが拡充され就労支援等も行われているところであるが、実際には精神障害者が居住する地域の施設・制度の整備度合や各種サービス、制度の適用範囲に自治体間で相違がある。このようなことや、精神障害者には、身体障害者・知的障害者と比較すると福祉手当等の経済的支援がない状況になっていることから、精神障害者の方が地域で安心して暮らせるためには経済的な支援策として手帳保持者に対する福祉手当支給制度の創設が必要である。
- ② 発達障害を障害者総合支援法の対象とすることが明確化され、精神障害者保健福祉手帳の診断書の様式なども見直されているところであるが、実際には精神障害者保健福祉手帳を取得できないケースや申請しないケースもある。特に発達障害者は、学校を卒業して、社会に出た途端に急激に馴染めなくなり、職場を追われるなど行き場を失ってしまうケースも多くなっている。本人は自分が発達障害と気づかないケースもあり、このような方に対しての支援を各町村は充実しなければならないが、町村部の規模では、経済的な支援策等は難しいため、東京都の制度として発達障害者に対しても地域で安心して暮らせるための経済的支援策の創設が必要である。

要 望 事 項	(19) 難病患者・障害者に対する通院の  ための助成制度の創設
------------------	--

要望先 福祉保健局

(要 旨)

交通事情の悪い山間・島しょ地域に対する助成制度の創設を図られたい。

- ① 難病患者に対する通院のための助成制度の創設
- ② 障害者に対する通院のための助成制度の創設

(説 明)

- ① 難病患者については、島しょ地域では難病専門医巡回相談事業が実施されているが、時期が限られているうえにあくまでも相談事業であり、ほとんどの患者は都内の医療機関での治療を余儀なくされている。また山間地域では、東京都医師会に委託している在宅難病患者訪問診療事業及び保健所が実施している在宅難病患者訪問相談指導事業が実施されている。しかし人工透析を受けざる負えない難病患者は、町村内に対応できる医療機関がなく、近隣の市にある医療機関まで通院しているのが現状である。

このため、通院等に要する交通費等の費用負担が過重になっており、患者の交通費等の負担軽減を図るための助成制度の創設が必要である。

- ② 障害者については、現在においても交通費の各種割引制度があり、通院費の負担軽減に役立っている。しかし、特に島しょ地域においては1回あたりの往復の通院費が割引制度を利用したとしても多額になり、経済的な理由から通院回数に制約がある。

このため、障害者が安心して通院できるように現行の割引制度に上乗せする助成制度の創設が必要である。

要 望 事 項	(20) 精神科及び感染症患者の救急  搬送体制の確立
------------------	-----------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

精神科及び感染症患者の救急搬送体制の確立を図られたい。

(説 明)

精神科救急患者については、夜間休日の初期・二次対応や合併症対応等、体制の確保が図られてきている。

特に島しょ地域においては、島しょ救急患者搬送の仕組みが構築されているが、今後関係機関との連携を強化し、適切な搬送体制の確立が必要である。

また、感染症患者の救急搬送については、島しょ地域の実情を考慮し、円滑に搬送されるような体制の確立を図ることが必要である。

要 望 事 項	(21) 後期高齢者医療制度の円滑な  実施のための財政支援等
------------------	---------------------------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

後期高齢者医療制度の円滑な実施のため、次の事項について、国へ要請されたい。  
また、東京都として財政措置等を講じられたい。

- ① 保険料の軽減特例措置の見直しにあたっては、きめ細かな激変緩和を講じるなど被保険者が混乱しないような措置の実施
- ② 調整交付金の別枠交付の国への要請
- ③ 区市町村間の財政負担（特に他区市町村からの施設入所者の医療費定率負担分）の不均衡の是正に関する調整機能の発揮
- ④ 現状システムに係る経費の全額国庫負担
- ⑤ 安定的かつ継続的な制度の確立と十分な周知期間の確保

(説 明)

- ① 現行の制度創設後に講じられた保険料の軽減特例措置の見直しによる負担増は、多くの被保険者に影響を与えることから、対象となる被保険者に不安が生じないように配慮が必要であり、見直しにあたってはきめ細かな激変緩和措置を講ずるなど、被保険者が混乱しないように配慮する必要がある。
- ② 後期高齢者の保険料に影響を生じさせないため、療養給付に対する定率交付は、12分の4を確保し、広域連合間の所得格差を調整する調整交付金は、国において別枠で確保するよう、都として国に強く働きかけることが必要である。
- ③ 区市町村間の住所地特例制度が後期高齢者医療制度においては適用されず、老人福祉施設等が多数立地する市町村では、他区市町村から入所している方への医療費定率負担分について財政負担が増えざるを得ない状態が続いている。このことにより、一般会計から特別会計への繰出金の割合が高くなるなど市町村の一般施策に与える影響も大きなものがある。

については、都においては、後期高齢者医療の制度上、都内区市町村からの転入（入

所者)には住所地特例が適用されないことをご理解いただき、人口に比して老人福祉施設等が多数立地する市町村に対して、区市町村間の財政の不均衡を是正するため必要な財源措置を講じる必要がある。

- ④ 現状システムの迅速なサポート体制の構築、十分な検証と動作確認により町村の業務に支障が生じないようにすることが必要である。
- ⑤ 後期高齢者医療制度については、社会保障制度改革国民会議報告書において、「現状では十分定着しており、現行制度を基本としながら、実施状況を踏まえ、必要な改善を行うことが適当」とされ、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律において「医療に要する費用の適正化、医療保険の保険給付の範囲及び加入者等の負担能力に応じた医療に要する費用の負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」とされている。

このため、住民の不安や混乱を払拭するため安定的かつ継続的な制度の確立を図ること及び住民への十分な周知期間が確保されるよう国に働きかける必要がある。



要望事項	(22) 特定健康診査・特定保健指導事業の 保険者義務化に伴う財政支援等
------	---

要望先 福祉保健局

(要 旨)

保険者に義務付けられた特定健康診査・特定保健指導事業を円滑に実施するため、次の事項について、国への要請や財政措置等を講じられたい。

- ① 全ての医療保険制度において、公平かつ適切に実施できるよう健診単価の統一及び国保と被用者保険との連携のしくみを構築するなどの特定健康診査・特定保健指導の確実な実施のための措置
- ② 特定健康診査・特定保健指導の補助基準単価を見直し及び事務経費についての財源措置
- ③ 特定保健指導に係る人材の十分な確保及び民間機関の参入に対する適切な支援

(説 明)

医療制度改革に伴い、市町村国保を含む医療保険者に特定健康診査・特定保健指導が義務付けられた。

しかし、市町村国保は、健診事業や保健指導のノウハウを持ち合わせていない現状があることに加え、費用負担についても、国・都道府県の負担は不十分であり、今後、保険税の増額等住民負担の増加が予想される。市町村国保は、伸び続ける医療費に対し、被保険者の高齢化や低所得者層の増加により、国保事業自体の運営が非常に厳しい状況にある。

については、事業が円滑に実施できるよう国に強く要請する必要がある。

要 望 事 項	(23) 新型インフルエンザ対策の充実
------------------	---------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

新型インフルエンザ対策については、広域的な課題であり、広域自治体としての役割を持つ東京都において総括的な対策を進められたい。

(説 明)

新型インフルエンザに対応するため、医療体制を確保することは重要な課題である。医療機関等からは、医療従事者の感染防御策や、不幸な事態に至った場合の補償問題、院内感染を防ぐための対策などの課題を指摘されている。

これらの課題に適切に対応し、医療体制の確保に支障が生じないよう、医療機関等との十分な協議を図られたい。

要 望 事 項	(24) 予防接種等における支援の確立
------------------	---------------------

要望先 福祉保健局

(要 旨)

予防接種等において、次の事項について、財政支援等を図られたい。

- ① 高齢者に対するインフルエンザ予防接種肺炎球菌ワクチン接種に係る経費への補助の創設及び財政支援
- ② インフルエンザワクチン等の安定供給
- ③ MR（麻しん風しん混合）ワクチン及び麻しん（はしか）の予防接種の財政支援と安定供給
- ④ 子育て推進交付金に組込まれた定期予防接種の従前の都補助金が欠落のないよう措置
- ⑤ 子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン事業に対する財政支援

(説 明)

- ① 高齢者に対するインフルエンザ予防接種については、平成13年11月予防接種法の改正と同時に施行された。この事業にかかる経費は巨額で、町村の財政に多大な影響を及ぼしている。また、他の疾病に比べても高齢者のインフルエンザ罹患による重症化の可能性は高く、しかも初期症状が似ていることから、SARS（重症急性呼吸器症候群）や高病原性鳥インフルエンザ対策の一つとして、国及び都はインフルエンザ予防接種を進めている。これらのことから今後も本事業は継続する必要がある。

また、昨年10月から予防接種法が改正され高齢者の肺炎球菌ワクチン予防接種も定期接種となったため同様に、都は、国に対して予防接種補助の創設を働きかけるとともに、当面、他の予防接種と同様、財政支援措置を講じる必要がある。

- ② インフルエンザワクチンについては、流行全期間において安定供給が図られるよう、引き続き対策を講じられたい。また、新型インフルエンザに備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄と適切な対応ができるよう医療体制を整える必要がある。

- ③ 麻しん、風しんについては、定期予防接種として制度づけられ、さらに風しんは平成7年度から対象者が大幅に拡大されながら、補助対象となっておらず、全額町村の負担となっており、財政を圧迫している。

このことから、国は、平成18年度から、麻しん、風しんの単独ワクチンの1回接種を、MRワクチンの2回接種に変更した。また、平成20年より5カ年計画の麻しん排除計画がスタートし、風しんの制圧のための財政負担も大幅に増えることになる。

このため、MR接種及び麻しん、風しんの接種にかかる経費に対し都の財政援助を講じる必要がある。

また、麻しんが集団発生した場合に、町村がその感染拡大を防止するために行なうワクチン接種に係る経費について、継続的に医療保健区市町村包括補助事業の対象とするなどの財政援助を講じるとともに、引き続きワクチンの安定供給の確保が必要である。

- ④ 日本脳炎の定期予防接種については、平成22年度から第1期の3歳を対象とした積極的な勧奨が再開され、接種者の増加が見込まれる。これらの定期予防接種の補助については、平成18年度から子育て推進交付金に組み込まれたが、町村にとっても従前どおり重要な財源であることは変わらない。交付金となった以後も、従前の定期予防接種で補助されていたときの内容を欠落させることのないよう措置する必要がある。

- ⑤ 子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン接種費用については、平成23年度より子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例基金事業により実施しているところですが、この基金事業については延長され平成25年3月31日に終了した。平成25年4月、定期接種化に伴い地方交付税措置されることとなったが、都の弾力的な支援が必要である。

要 望 事 項	(25) 生活保護受給者の医療費負担 (人工透析患者等に係る医療費) を 解消するための補助制度の創設
------------------	---

要望先 福祉保健局

(要 旨)

生活保護受給者の医療費（人工透析患者等）が町村の負担にならないように、補助制度の創設を国に要請されたい。

(説 明)

現在、生活保護受給者が人工透析を受けた場合、自立支援医療（更正医療）を使用しなければならず、町村部に負担が生じている。財政力の低い町村部においてはこの負担は大きく、事業執行に影響を与えている。このため、生活保護受給者が人工透析を受けた場合でも町村部に負担が生じないような補助制度の創設が必要であり国へ要請されたい。

生活保護受給者が人工透析した場合の医療費負担（毎月40万円として）の例

国	20万円
都	10万円
町村	10万円（年120万円負担）

要 望 事 項	(26) サービス付き高齢者向け住宅建設に伴う付帯事項	要望先	福祉保健局  (都市整備局)
------------------	-----------------------------	-----	----------------------

(要 旨)

サービス付き高齢者向け住宅建設に伴う付帯事項について国への要請

(説 明)

西多摩地域では、土地が安価なため、サービス付き高齢者向け住宅の建設に関する相談等が急増している。サービス付き高齢者住宅が数多く建設されると、介護保険以外で医療費など地元自治体にとっては、将来的に多大な財政負担が生じることになる。

平成27年4月から住所地特例が適用されるようになり、東京都の補助金を活用する場合には自治体の同意などが必要になるが、国の補助金のみの場合には、自治体の計画に関係なく建設されてしまうことになる。

このようなことを避けるためにも東京都の登録要件の一つに自治体の同意などを必要条件にすることと、建設する町村の意見などを必ず聞くよう、国に対し要請していただきたい。

要 望 事 項	(27) 介護予防・日常生活支援総合事業の 推進に向けたコーディネーター等の人 的支援
------------------	---

要望先 福祉保健局

(要 旨)

生活支援コーディネーターの登録制導入等、人的支援を図られたい。

(説 明)

現在、東京都から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）への移行に向けて様々な支援策が出されているが、地域資源に限りのある小規模自治体ではコーディネーターの発掘が現状の課題である。この状況を打開すべく東京都においてコーディネーターの登録制を導入していただき、小規模な自治体への派遣体制を構築していただく等、人的支援を要請するものである。

平成27年4月から開始された総合事業は現在、多くの自治体で実施を猶予しており、コーディネーターの配置もその要因の一つと考える。今後、円滑な事業の推進のためにもコーディネーターの人的支援を行っていただき、本来あるべき総合事業の推進にご支援をいただきたい。

要 望 事 項	(28) 都営水道一元化除外町村における  一元化の実施等
------------------	-------------------------------------

要望先 福祉保健局

(水道局)

(要 旨)

都営水道一元化計画から除外されている檜原村、島しょ町村の都営水道一元化を実現されたい。

(説 明)

都営水道一元化計画から除外された檜原村及び島しょ町村は、事業規模が小さく地理的・地形的特性から水道事業の効率的な経営には限界がある。

近年、耐塩素性病原生物であるクリプトスポリジウム等の問題をはじめ、ダイオキシン類や内分泌かく乱化学物質等の新しい除去対象が顕在化しており、良好な水質の供給はより困難な状況にある。単独水道では、水質管理、事故・災害時の対応の面で限界があり、水道事業を維持していくことが困難な状況になっている。

都営水道一元化市町では、すでに高水準での安定・安全な水の供給は確保され、おいしい水の供給へと高度化しており、同じ都民でありながら安定給水や安全な水の供給さえ受けられない格差がある。

このようなことから、高水準で安全な水の供給及び料金格差等を是正し、都営水道一元化市町と同様のサービスを受けられるよう、都営水道一元化が必要である。