

## 6. 福祉・保健・医療

# 1 少子社会対策の推進

## 1 子供・子育て支援における施策の充実

(提案要求先 内閣府・厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局・産業労働局)

### (1) 子供・子育て支援のための財源を十分に確保すること。

#### <現状・課題>

国の子ども・子育て会議では、新制度による子供・子育て支援の「量的拡充」と「質の改善」の実現のためには、1兆円超の財源が必要とされていたが、新制度が施行された平成27年度以降、予算措置額は7千億円の範囲となっている。子育て支援施策の更なる拡充を進めるためには一層の財源確保が必要である。

公定価格の地域区分については、令和2年度に、国家公務員等の地域手当の設定がある区市町村で、より支給割合の高い自治体に囲まれている場合は、囲んでいる自治体のうち支給割合が最も近い自治体の地域区分まで引き上げる見直しが行われた。しかし、見直しによってもなお、同一の生活圈や経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている自治体もあり、そうした自治体からは、人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、基本分単価や地域区分、減価償却費加算、賃借料加算等の額、保育所等の施設整備費補助、利用者支援事業等の運営費などが、大都市の実情に応じた額になっていない。

#### <具体的要求内容>

喫緊の課題である保育所待機児童対策をはじめ、地域の子育て支援、社会的養護の充実など、子供・子育て支援施策の強化・推進を図るため、恒久的、安定的財源を十分に確保するとともに、公定価格の単価などについて大都市の実情に応じた財政支援を行うこと。

また、公定価格の地域区分については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすること。

### (2) 多様な保育ニーズや、依然として高い保育ニーズに対応するため、認証保育所の実績を認め、財政措置を講じるとともに、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うこと。

また、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

### <現状・課題>

女性の社会進出等により、潜在需要を含め依然として高い保育ニーズに的確に対応し、子供・子育て支援施策を更に充実させるためには、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行う必要がある。

都の認証保育所制度は、0歳児保育や13時間開所を全ての施設で実施し、大都市特有の多様な保育ニーズに対応するなど、都の保育施策の重要な柱の一つとなっている。こうした実績があるにもかかわらず、都の認証保育所は国の財政支援の対象とされていない。

地域型保育事業では、設備・運営に関する基準の多くが、国の基準に従うものとされており、例えば、家庭的保育事業についても自園調理を原則とするなど、事業形態等に即さない基準が設けられている。

### <具体的要求内容>

多様化する保育ニーズや依然として高い保育ニーズに対応し、全ての子供と子育て家庭が保育の必要度に応じてサービスを利用できるように、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うとともに、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

(1) 依然として高い保育ニーズに対応するため、区市町村や保育サービスを提供する事業者が、保育所整備に積極的に取り組むことができるよう、保育所や認定こども園の認可基準について地方自治体の裁量を拡大し、施設の設備・運営基準を弾力的に定められる制度とすること。

また、小規模保育、家庭的保育、事業所内保育など地域型保育事業についても同様に、地方自治体の裁量を拡大すること。

(2) 3歳未満の低年齢児を中心に受け入れ、育児休業明けなど年度途中の入所ニーズにも柔軟に対応している都の認証保育所の実績を認め、認証保育所を国の制度に位置付け、十分な財政措置を講じること。

(3) 保育所等への用地供給を促進するため、保育所等の敷地として貸与されている土地の相続税及び贈与税を非課税とすること。

(3) 働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるため、育児休業制度について、期間延長の条件撤廃や給付金の給付率引き上げ、事業主による制度実施の徹底など制度改革を行うこと。

### <現状・課題>

育児・介護休業法等の改正により、平成29年10月から、原則1歳までの育児休業期間について、6か月の延長が2回まで(2歳まで)可能となり、それに合わせ育児休業給付金の支給期間も延長された。

しかし、延長が認められるのは、保育所等の利用を希望しているが入所できない等の事情がある場合に限られており、その結果、例えば、保育所入所保留通知書を求めて入所申込をするケースなども見受けられる。

新型コロナウイルス感染症の影響により区市町村から登園を控える旨要請がなされ育児休業を延長した保護者について、認可保育所の内定を受けている場合には暫定的に育児休業給付金が支払われているが、認証保育所の利用のみを希望していた場合には育児休業給付金の給付対象となっていない。

育児休業給付金の給付率は育児休業開始から6か月間は67パーセント、その後は50パーセントとされており、家計収入が減となるといった理由から、育児休業を切り上げざるを得ない場合がある。

事業主は従業員が育児休業の取得を申し出た場合、原則、認めなければならないが、事業主が不当な取扱いをした場合の罰則等は設けられていない。

働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるためには、保育施策の充実だけでなく、育児休業制度の見直しも必要である。

#### <具体的要求内容>

育児休業を希望する子育て家庭が安心して制度を利用できるよう、以下の点について関係法令の改正等、必要な措置を講じること。

- (1) 保育所等に入所できない場合等、育児休業期間延長の条件を撤廃すること。
- (2) 新型コロナウイルス感染症に係る育児休業給付金の暫定的取扱いについては、都の認証保育所等、地方が独自に実施する保育サービスにおいても認可保育所と同様に取り扱うよう、速やかに対応すること。
- (3) 育児休業給付金について、現行の給付率を更に引き上げること。
- (4) 希望する従業員に育児休業を取得させない等の事業主に対しては企業名の公表や罰則を設ける等、制度実施を徹底するための方策を講じること。

(4) 多子世帯に対する支援を拡充すること。

#### <現状・課題>

国の制度の多子世帯の保育料負担軽減は、年収360万円未満の世帯や第1子が保育所等を利用している世帯が対象であり、収入制限や年齢制限がある。さらに、負担軽減の対象となる児童が利用する施設は、認可保育所や家庭的保育事業等とされており、一定の基準を満たす認可外保育施設等は対象となっていない。

都は、世帯に係る要件を緩和するとともに、認証保育所や一定の基準を満たす認可外保育施設等の利用について、国制度の対象とならない世帯も含めた全ての多子世帯の保育料の負担を軽減している。

#### <具体的要求内容>

多子世帯への保育料負担軽減の第1子の年齢制限や、収入制限を撤廃するとともに、一定の基準を満たす認可外保育施設等も多子世帯への保育料負担軽減の対象施設とするなど、多子世帯に対する支援を拡充すること。

(5) 保育士登録制度の見直し等に向けた検討及び必要な法整備等を行うこと。

<現状・課題>

令和2年12月25日に閣議決定された「第5次男女共同参画基本計画～すべての女性が輝く令和の社会へ～」においては、児童生徒等に対してわいせつ行為に及んだ教員や保育士等に対する厳正な処分を徹底することや、教育・保育施設等において、子供に対するわいせつ行為が行われないよう、法令等に基づく現行の枠組みとの関係を整理し、海外の法的枠組みも参考にしつつ、そこで働く際に性犯罪歴がないことの証明書を求めることを検討するなど、防止のために必要な環境整備を図るとされている。

幼稚園教諭等は教育職員免許法の規定により、禁錮以上の刑に処せられ、免許が失効した場合、刑の執行が終了してから10年が経過しないと再取得できない制度となっている。これに加え、令和3年5月に成立した「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」では、児童生徒性暴力等を行ったことにより免許失効等となった者については、改善更生の状況等から再び免許の授与が適当であると都道府県教育委員会が認めた場合に限り、再取得できることとなった。

また、文部科学省は、令和3年2月には、教員の懲戒免職処分歴等が検索可能な「官報情報検索ツール」の検索期間を3年から40年に延長した。

現状では、保育士が保育所等で就労する場合、都道府県に保育士登録する必要があるが、保育士登録時の犯罪歴等のチェックは自己申告であること、性犯罪等で禁錮以上の刑に処せられた場合等は保育士登録が取り消されるが、刑の執行を終え2年を経過すれば、保育士としての再登録が可能となっており、幼稚園教諭等と就業禁止期間に大きな差が生じている。

<具体的要求内容>

- (1) わいせつ等の行為で保育所等が解雇した保育士の実態を把握し、保育士登録制度の見直しに向けた検討を行うこと。
- (2) 過去に児童へのわいせつ行為に及ぶなど児童への接触が不適切な者に対する児童関連業務への就業制限について検討した上で、必要な法整備等を行うこと。

## 2 依然として高い保育ニーズに対応するための支援の充実

(提案要求先 内閣府・財務省・厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局)

### (1) 保育所等の整備促進に係る支援を充実すること。

#### <現状・課題>

都は、令和2年3月に策定した「東京都子供・子育て支援総合計画（第二期）」において、依然として高い保育ニーズに対応するため、令和4年度までに42,000人分の保育サービスの確保が必要としており、保育の受け皿確保は引き続き課題となっている。保育サービスの整備について、国は交付金や補助金で一定の支援を行っているものの、近年、建築資材や労務単価、建物の賃借料が高騰し、実勢と補助基準額とが大きくかい離している。平成29年度からは、都市部における保育所への賃借料支援が盛り込まれているが、都内の実勢に対応した補助水準となっておらず、平成30年度からは、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の10分の9に縮小されている。また、国は定期借地権設定のための一時金加算の創設など、土地借料への支援の充実を図っているが、普通借地権の場合の開設後の土地借料に対する補助がないなど、補助水準が十分でない。

保育所等整備交付金は、協議受付時期が年5回に限られていることや、協議受付から内示まで2か月程度かかることから、設計着手までに時間を要している。

賃貸物件による保育所改修費等補助は、工事期間が複数年度にわたる場合は補助対象外とされており、迅速な整備に支障を来している。また、近隣住民等への配慮から防音対策を講じるための防音壁設置費が補助対象となっていない。

保育所等の設置に向けた近隣住民との調整では、防音壁以外にも、園庭の砂ぼこり対策などが必要となる場合もあるが、こうした外構工事が補助対象となっていない。

都内の一部の自治体では、大規模マンションの建設地域や通勤等の利便性が高い駅周辺等に保育ニーズが集中し、その他の周辺地域では空きが発生するなど、自治体の中でも保育サービスの地域偏在が生じており、今後は、マッチングの促進など、地域の実情に応じた支援を充実していく必要がある。

#### <具体的要求内容>

- (1) 保育サービスの確保に取り組む区市町村が、保育所等の整備を着実に進められるよう、保育所等の整備に関する交付金等の補助額、補助率を引き上げるとともに、必要な財源を確保すること。
- (2) 建物賃借料に対する補助基準額を実勢に対応した水準に引き上げるとともに、開設後の土地借料に対する財政支援を行うこと。
- (3) 保育所等整備交付金の内示手続を迅速に行うこと。
- (4) 賃貸物件による保育所改修費等補助について、複数年度にわたる工事や防音壁設置費を補助対象とすること。
- (5) 保育所等の整備費のうち、地域住民との調整で必要となる外構工事に要す

る経費を補助対象とすること。

(6) 地域の実情に応じた保育の受け皿確保が進むよう、広域的保育所等利用事業の実施促進に向けた改善等、支援を充実すること。

## (2) 国有地の貸付けについて、貸付条件を見直すこと。

### <現状・課題>

国は、介護施設を整備する場合に限り、国有地の貸付料を減額しているが、その他の分野は減額対象とされていないため、地価の高い都市においては活用が図りにくい。

また、国から社会福祉法人への直接貸付けは可能となったものの、株式会社や特定非営利活動法人などの事業者に対する直接貸付けは認められていない。

### <具体的要求内容>

国有地の貸付けに当たっては、低廉な価格で児童福祉施設を整備することができるよう、貸付料の減額を行うこと。

また、国から社会福祉法人以外への直接貸付けも可能とすること。

## (3) 安定的に保育人材が確保できるよう、保育士宿舍借り上げ支援事業等について制度運用の改善を図ること。

### <現状・課題>

保育所待機児童の解消に伴う近年の保育所整備等の大幅な増加により、都内における保育人材の需要が大きく伸びている。令和3年度から令和6年度末までに全国で約14万人分の保育の受け皿を整備するためには、サービスの担い手となる保育人材の確保及び定着が重要である。

保育士宿舍借り上げ支援事業は、平成29年度から、採用後10年目までの保育士へ対象が拡大されたが、令和3年度は、採用後9年目までに縮小された。また、保育士以外の職員は補助対象となっていない。

また、平成30年度からは、待機児童数が50人未満かつ有効求人倍率が全国平均を超えていない区市町村、令和2年度からは、直近2か年の待機児童数が連続して50人未満かつ直近2か年の有効求人倍率が連続して全国平均以下の区市町村、令和3年度からは、直近2か年の有効求人倍率が連続して2未満の区市町村について、対象が採用後5年目までとされたほか、平成30年度から、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の4分の3に縮小されている。

さらに、令和2年度からは、補助基準額について、周辺の自治体と比較して低い設定とされている自治体もあり、そうした自治体からは、離職者の増加や周辺自治体への人材流出により保育士確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

国は、保育士のキャリアアップの仕組みとして、「キャリアアップ研修」の受講を要件に、技能経験を積んだ職員に対し、追加的処遇改善を行うこととした。キャリアアップ研修受講修了者の情報管理は、全国統一のシステムが必要になると想定されるが、詳細が示されていない。

また、eラーニングによる研修実施について、国は調査研究結果を取りまとめたが、具体的な実施方法は各都道府県に委ねられており、全国で一定の水準が求められる研修の質に差が生じる懸念がある。

さらに、国は、保育所等における園内研修の受講により、キャリアアップ研修の研修時間を最大4時間短縮できるとしたが、その運用方法について、詳細が示されていない。

なお、国は、令和4年度をめどに本研修の受講を処遇改善等加算Ⅱに係る要件とすることを目指していたが、新型コロナウイルス感染症の影響による研修の中止及び延期を踏まえた研修の受講状況や実施状況調査結果を基に、令和3年9月に研修修了要件の取扱いについて示した。

国の平成27年度補正予算では、保育士修学資金貸付事業の拡充のほか、保育補助者雇上費用や潜在保育士の就職準備金等新たな貸付事業等が創設された。これらの貸付事業に係る事務費は上限額が定められており、貸付実績の伸びに伴う事務量の増加により、システム経費や債権管理経費など事務運営上必要な経費の不足について実施主体の負担が懸念される。

平成24年度から開始した保育士修学資金貸付事業は、5年間の就労により奨学金の返済が免除となる仕組みが設けられたが、事業開始以前に一般の奨学金制度を利用して資格を取得した保育士については、一定期間の就労に対する奨学金の返済免除の仕組みがない。

支給認定、施設型給付費及び地域型保育給付費、処遇改善等加算における賃金改善要件などの制度が複雑であるため、区市町村及び事業者に過度な事務負担が生じていることに加え、処遇改善等加算Ⅰは都道府県をまたいで配分調整を行うことが可能となっているため、加算額の大部分が同一事業者の他道府県の保育所等に配分される実態もある。

#### <具体的要求内容>

- (1) 保育士宿舍借り上げ支援事業について、待機児童数や有効求人倍率にかかわらず補助対象となる採用後の年数を同一とすること。また、採用年数の縮小を見直すことや保育士以外の職員も補助対象とするよう制度の充実を図ること。

さらに、交付額が4分の3に縮小された区市町村について従前の算出方法に見直すこと。

加えて、区市町村別に補助基準額を設定する場合、現基準より減額され、周辺自治体と比較して低い額となる自治体の保育士確保が困難とならないよう配慮すること。

- (2) 保育士等キャリアアップ研修受講者の情報を全国統一的に管理できる仕組みを構築するとともに、eラーニングによる研修実施方法や園内研修の取扱いについて、全国統一のスキームを詳細に示すこと。また、研修終了要件の



適用時期について、引き続き新型コロナウイルス感染症による受講状況への影響を把握し、必要に応じて見直すこと。

- (3) 保育対策総合支援事業費補助金により実施されている保育士修学資金貸付等事業について、事業の安定的な実施が可能となるよう、事務費の上限額を引き上げるとともに、債権管理経費を継続的に措置すること。
- (4) 平成24年度以前に奨学金制度を利用して資格を取得した保育士に対し、一定期間保育士として就労した場合、奨学金の返済を支援する制度を設けること。
- (5) 支給認定や施設型給付費・地域型保育給付費等の仕組みを簡素な仕組みに見直すとともに、公定価格の基本部分単価や事務職員雇上費加算等、給付費を増額すること。
- (6) 処遇改善等加算Ⅰについて、同一法人の他の教育・保育施設の職員への配分額に上限を設けること。

### 3 企業が取り組む次世代育成支援の推進

(提案要求先 厚生労働省)  
(都所管局 産業労働局)

- (1) 新設された出生時育児休業の周知徹底を図る等により、男性の育児休業取得の促進に向け、気運醸成や取組の支援を行うこと。
- (2) 中小企業の従業員等が、育児・介護休業法に基づき育児休業期間の延長を活用できるよう、企業の自主的な取組を推進するとともに、両立支援制度の導入と定着に向けた施策を充実すること。
- (3) いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置など、育児・介護休業法における企業の義務について、周知徹底を図るとともに、適切に指導監督を行うこと。

#### <現状・課題>

急速な少子化の進行は、我が国の社会経済活動においても深刻な影響を与えるものであることから、企業における労働環境の整備や子育てと仕事を両立するための方策を推進していく必要がある。

従業員の育児休業取得の状況をみると、女性の育児休業取得率は8割を超えている(81.6%)が、男性の育休取得は12.65%(令和2年度雇用均等基本調査)と進んでいない。

男性の育児休業取得の促進に向けては、出生時育児休業等が盛り込まれた改正育児・介護休業法が令和3年6月に公布され、順次施行される予定となっており、社会の気運醸成や支援制度の整備のほか、社内の意識改革や職場の風土づくりなど企業の取組を進めていく必要がある。また、育児・介護休業法により、平成29年10月から、原則1歳までである育児休業を6か月延長しても保育所に入れない場合等に限り、更に6か月(2歳まで)の再延長が可能となった。さらに、事業主に対し、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、育児に関する目的で利用できる休暇制度(育児目的休暇等)の措置を設けることが努力義務となったが、これらが職場で活用されるには、事業主への周知啓発を強化する必要がある。加えて、同法では、安心して育児と仕事の両立を図れるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等を防止するための措置が義務化され、令和2年6月からは事業主及び労働者の責務等、防止策が強化されているが、こうした内容についても周知徹底を図るとともに、措置を行わない事業者に対しては適切に指導監督を行う必要がある。

### <具体的要求内容>

- (1) 新設された出生時育児休業や個別の制度周知・意向確認の義務について周知徹底を図る等により、男性の育児休業取得の促進に向け、気運醸成や取組の支援を行うこと。
- (2) 中小企業の従業員が、育児・介護休業法に基づき育児休業期間の延長（1歳⇒2歳）を活用できるよう、育児目的休暇の導入など企業の自主的な取組を推進するとともに、助成金の拡充など両立支援制度の導入と定着に向けた施策を充実すること。
- (3) 安心して育児と仕事の両立ができるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置など、育児・介護休業法における企業の義務について、周知徹底を図ること。また、企業が対応すべき措置義務が適切に行われるよう、指導監督を行うこと。

### 参 考

#### 【改正育児・介護休業法の概要】（育児関連部分）

（施行日 下記2・5：令和4年4月1日 1・3：公布日から1年6月を超えない範囲内で政令で定める日 4：令和5年4月1日）

##### 1 出生時育児休業の新設

子の出生後8週間以内に4週間まで取得できる柔軟な育児休業の枠組みを新設

##### 2 個別の周知・意向確認の措置の義務付け

妊娠・出産の申出をした労働者に対し事業主から個別の制度周知・休業取得の意向確認を義務付け

##### 3 育児休業の分割取得

育児休業（1の休業を除く）について分割して2回まで取得可能とする。

##### 4 育児休業の取得状況の公表の義務付け

常時雇用労働者数1,000人超の事業主に対し、育児休業取得状況の公表義務付け

##### 5 有期雇用労働者の育児休業取得要件の緩和

有期雇用労働者の取得要件のうち「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」を廃止。

#### 【育児・介護休業法の概要】（育児関連部分）

##### 1 有期契約労働者の育児休業の取得要件の緩和

申出時点で、以下の要件を満たすことに緩和

（1）過去1年以上継続し雇用されていること

（2）子が1歳6か月になるまでの間に雇用契約がなくなることが明らかでないこと

##### 2 いわゆるマタハラ・パタハラなどの防止措置義務の新設

（1）事業主による妊娠・出産・育児休業・介護休業等を理由とする不利益取扱いは禁止

(2) 上司・同僚からの、妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ（いわゆるマタハラ・パタハラなど）を防止する措置を講じることを事業主へ新たに義務付け。

(3) 派遣労働者の派遣先にも以下を適用。

- ・育児休業等の取得等を理由とする不利益取扱いの禁止
- ・妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ等の防止措置の義務付け。

### 3 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの防止策強化

事業主及び労働者の責務、事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

### 4 子の看護休暇について時間単位での取得が可能

## 2 新型コロナウイルス感染症に係る母子保健事業 の充実

(提案要求先 内閣府・厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局)

- (1) 「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い型支援」の対象を、感染が確認された妊産婦に限らず、全ての妊産婦に拡大すること。
- (2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、区市町村が実施する健康診査事業等の実施方法の変更や回数増に伴う追加的経費について、財政措置を講じること。
- (3) 母子保健事業において使用する衛生資材等、感染症対策に係る経費について、財政支援を講じること。

### <現状・課題>

令和3年8月、千葉県で、新型コロナウイルス感染症により自宅療養中の妊婦が自宅で早産となり、新生児が死亡する事例が発生するなど、コロナ禍での出産や育児に対する妊産婦の方の不安がより一層高まっている。「新型コロナウイルスに感染した妊産婦への寄り添い型支援」は、希望する方に対し、助産師や保健師などの専門職が助言や支援を行うものであるが、対象者は、感染が確認された妊産婦に限定されている。

新型コロナウイルス感染症について、令和2年4月7日、令和3年1月7日及び同年4月25日に、新型インフルエンザ等特別措置法（平成24年法律第31号）第32条に基づく緊急事態宣言が発出され、母子保健事業においても、その趣旨に留意し、原則として集団での乳幼児健康診査実施を延期する措置がとられた。

また、緊急事態宣言が解除されている期間においても、乳幼児健康診査における新型コロナウイルス感染症対策として、三密を回避することから実施回数を増やし、1回の人数を減らしながら事業を継続しており、事業費が大幅に増加している。

国庫補助金である母子保健衛生費補助金については、令和2年度補正予算に計上された「乳幼児健康診査個別実施支援事業」が令和3年度に繰り越され、三密を回避するため、3～4か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診を医療機関における個別健診へと切り替えた場合の区市町村の負担が軽減されている。一方、集団で行う乳幼児健康診査については、集団で行う際の1回当たりの人数を制限し

て複数回実施するなど、区市町村が創意工夫をした場合でも、特段、追加的な財政支援はなされていない。

新型コロナウイルス感染症への対応として、母子保健事業において、感染症に対する体制を整え、対策を徹底しつつ、事業を継続的に実施していくため、職員が感染症対策の徹底を図りながら事業を継続的に実施していくための経費が必要であるほか、来所者が使用するマスクや手指消毒液等の購入に係る経費も必要となった。

衛生資材に係る経費は、利用者支援事業、乳児家庭全戸訪問事業等の、地域子ども・子育て支援事業においては財政支援が講じられているところであるが、母子保健事業には同様の財政支援が講じられていない。

#### <具体的要求内容>

- (1) 「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い型支援」の対象を、感染が確認された妊産婦に限らず、全ての妊産婦に拡大すること。
- (2) 集団で行う健康診査について、1回当たりの人数を制限して複数回実施するなど、区市町村の創意工夫についても補助が出るよう財政支援を更に充実すること。
- (3) 母子保健事業において、感染症対策を講じるために必要な衛生資材に係る経費についても、財政支援を講じること。

### 3 高齢社会対策の推進

#### 1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直し

(提案要求先 厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局)

(1) 介護報酬改定に向けて実施する介護事業経営実態調査等について更なる精緻化を進め、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。

#### <現状・課題>

介護報酬は、介護サービスに要する人件費・物件費等を勘案しており、地域ごとの人件費の地域差を調整するため、地域区分を設定し、地域別・人件費割合別(サービス別)に1単位当たりの単価を割増ししている。

地域区分は、統一かつ客観的に設定する観点から、原則として、民間事業者の賃金水準等を反映させたものである公務員(国家・地方)の地域手当に準拠して設定しているが、公平性・客観性を担保する観点から、隣接地域の状況によって、級地の変更を認める特例や経過措置が講じられている。しかし、これらによってもなお同一の生活圈及び経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている保険者もあり、そうした保険者からは、今後のサービス事業の経営や人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、地域区分の人件費割合については、人員基準で規定している介護、看護等の職種のみを勘案するという考え方を国は示している。この人件費割合は、介護報酬改定に向けて国が実施する介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、見直しが行われているが不十分であり、現行の介護報酬上の人件費割合と、介護事業経営実態調査における収入に対する給与費の割合にはかい離が生じている。

介護事業所・施設においては、人員基準で規定していない事務員等の人件費も含めて介護報酬で賄うことが求められていることから、実態に即した人件費割合を設定するとともに、その設定の根拠等についても明らかにすべきである。

なお、国は、減価償却費・物件費には有意な地域差が見られないこと及び土地代等が反映する居住費は原則として給付対象外となっていることから、人件費以外の費用については地域差を勘案する必要がないとの考え方を示している。

しかし、建築価格や物価等の各種調査によると、減価償却費・物件費には明らかな地域差が生じている。また、施設サービスの居住費は原則利用者負担とされているものの、居宅サービスにおいても一定の面積確保が設備基準で規定され、その費用は介護報酬で賄うことが求められている。こうしたことから、人件費のみならず物件費や土地・建物の調達費用についても、地域差を勘案すべきである。

<具体的要求内容>

- (1) 介護報酬改定が、客観的で信頼性の高いデータに基づき行われるよう、介護事業経営実態調査等について、各サービスの物件費や土地建物の取得費等を含めた事業者の経営状況の把握・分析を行うなどの精緻化を進め、介護現場の実態を適切に把握すること。  
また、把握したデータについて、社会保障審議会介護給付費分科会等での検討に資するよう、可能な限りその集計・分析の根拠等も併せて公表すること。
- (2) 地域区分の設定については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすることや、隣接する保険者間の地域的な一体性を確保するための調整を可能とするなど、広域的な調整等を行う仕組みについて、検討を行うこと。
- (3) 介護報酬の地域区分における人件費割合を、介護事業の運営実態を踏まえて適切に見直すこと。
- (4) 物件費、特に土地・建物の取得費や賃借料等の地域差について、東京の実態に合わせ、適切に介護報酬に反映すること。

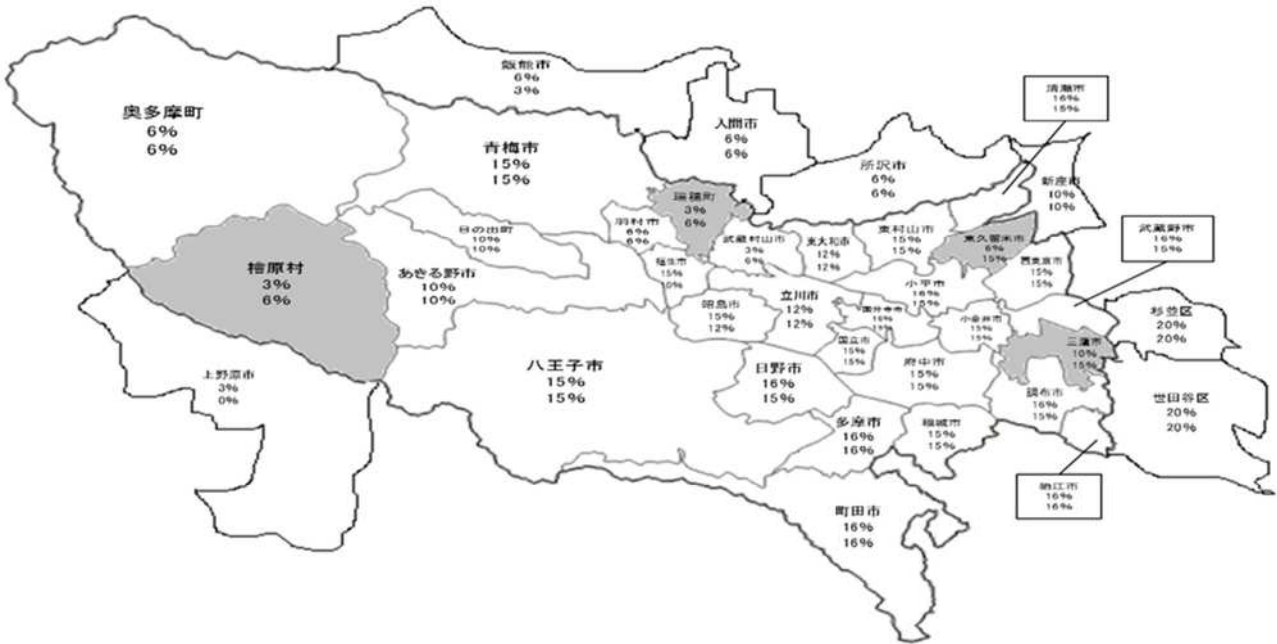
参 考

○令和3年度改定における介護報酬の地域区分と上乗せ割合

地域区分	上乗せ割合	区市町村への適用
1級地	20%	特別区
2級地	16%	町田市、狛江市、多摩市
3級地	15%	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、清瀬市、東久留米市、稲城市、西東京市
4級地	12%	立川市、昭島市、東大和市
5級地	10%	福生市、あきる野市、日の出町
6級地	6%	武蔵村山市、羽村市、瑞穂町、奥多摩町、檜原村
7級地	3%	なし
その他	0%	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村



○令和3年度改定における介護報酬の地域区分の適用状況（東京都多摩地域）



※各市町村の地域区分に基づく上乗せ割合を記載（上段が本則に基づく上乗せ割合、下段が経過措置を含めて適用された上乗せ割合）。令和3年度改定では、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から設定された経過措置を令和5年度末まで引き続き適用。

※当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分の範囲内で選択する完全囲まれルールでは、他の都道府県内の地域を隣接地域から除くことができることが認められている。網掛け部分は「完全囲まれルール」が適用された地域（平成30年度改正が三鷹市、令和3年度改正が東久留米市、瑞穂町、檜原村）

○各サービスの人件費割合の状況

サービス種類	介護報酬上の人件費割合(A)	収入に対する給与費の割合※(B)	差(B-A)
訪問介護	70%	65.8 %	-4.2
訪問入浴介護		56.8 %	-13.2
訪問看護		66.6 %	-3.4
居宅介護支援		80.2 %	10.2
夜間対応型訪問介護		72.7 %	2.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		69.9 %	-0.1
訪問リハビリテーション		55%	65.1 %
通所リハビリテーション	52.7 %		-2.3
短期入所生活介護	54.2 %		-0.8
認知症対応型通所介護	55.5 %		0.5
小規模多機能型居宅介護	45%	58.6 %	3.6
看護小規模多機能型居宅介護		61.8 %	6.8
通所介護		52.0 %	7.0
地域密着型通所介護		50.7 %	5.7
特定施設入居者生活介護		37.3 %	-7.7
地域密着型特定施設入居者生活介護		49.2 %	4.2
認知症対応型共同生活介護		56.7 %	11.7
地域密着型介護老人福祉施設		54.9 %	9.9
介護老人福祉施設		52.1 %	7.1
介護老人保健施設		50.0 %	5.0
介護療養型医療施設	41.9 %	-3.1	

※厚生労働省「令和2年度介護事業経営概況調査」

○介護従事者の月収（通常月の税込み月収）の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
所定内賃金（月給）	216,585 円	203,016 円	208,004 円	180,628 円	167,574 円

資料：公益財団法人介護労働安定センター「令和元年度介護労働実態調査」

○特別養護老人ホーム建設費の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
平米単価	340 千円	263 千円	328 千円	249 千円	(データなし)	297 千円

資料：独立行政法人福祉医療機構「令和元年度福祉・医療施設の建設費について」

○消費者物価の地域差

	東京都区部	名古屋市	大阪市	福岡市	青森市	全国平均
指数	105.4	98.5	99.7	97.5	98.5	100.0

資料：総務省統計局「令和元年小売物価統計調査（構造編）」

○地価の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
住宅地平均価格 (/㎡)	378,100 円	104,300 円	146,000 円	83,500 円	16,100 円

資料：国土交通省「令和2年都道府県地価調査」

○同一地域区分内の地価・家賃の比較

	東京都府中市	愛知県名古屋市	兵庫県西宮市
地域区分	3 級地	3 級地	3 級地
住宅地平均地価 (/㎡)	292,800 円	187,300 円	255,700 円
家賃（民営借家） (/坪)	7,503 円	4,684 円	5,646 円

資料：国土交通省「令和3年地価公示」

総務省統計局「小売物価統計調査（動向編）令和2年度平均」

(2) 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。

<現状・課題>

人材不足が深刻な介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着に向けては、介護職員等の処遇改善とともに、資格・技能等に対する評価や、職責に応じたキャリアパスや昇給の仕組み等の構築が必要である。

国は、平成24年度に介護職員の処遇改善を目的とした介護職員処遇改善加算を創設し、平成27年度及び平成29年度には、職位・職責等に応じた任用要件や経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等を要件に加算の拡充を図り、現

在1人当たり月額平均3万7千円相当の改善が行われている。

さらに、令和元年10月の報酬改定において、勤続10年以上の介護福祉士を対象に月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設され、令和3年度の報酬改定では、「経験技能のある職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とに変更し、より柔軟な対応が可能とする改善が図られた。

しかしながら、当該加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことや、加算額を当該年度の賃金改善に全て充当することが求められていることから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。

#### <具体的要求内容>

介護職員の処遇を改善する加算については、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとするにより、介護事業者がキャリアパスや昇給等の仕組みを構築することなどを要件に、長期的な視点で介護人材の確保・定着を図れる介護報酬とすること。

### (3) 良質な介護サービスの提供等に資する介護報酬とすること。

#### <現状・課題>

現行の介護報酬においては、例えば看護職員の常勤配置が必要な施設で一時的に常勤職員が欠けることになった場合、常勤換算での必要数を満たしていても、翌月の報酬が一律に3割減算されるなど、施設の安定的な運営に著しい影響を及ぼすものとなっている。

福祉用具貸与の報酬について、離島等の地域に所在する事業所は、福祉用具の往復の運搬に要する経費として、福祉用具貸与費の100分の100を上限として、特別地域加算を算定することができることとなっている。しかし、運搬費が高騰している現状では、加算の上限を大幅に超える運搬費が必要となるケースが生じている。加えて、月の後半に福祉用具貸与の利用を開始した場合には、貸与費本体が最大で半月分しか算定できないため、これに連動して特別地域加算も減額されることとなるが、月の前半に利用を開始した場合と運搬に要する経費が変わらないにもかかわらず、著しく不合理である。

このような状況は、平成30年10月からの貸与価格の上限設定により価格設定に対する事業所の裁量の余地が狭まっていることと併せ、離島においては、事業所の健全な運営に著しい影響を及ぼすものとなっており、利用者への安定的なサービス提供に支障が生じることも懸念される。

#### <具体的要求内容>

- (1) 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算については、一律に3割減算とすることなく、常勤換算や期間の長短などを考慮した段階的な設定とし、施設の安定的な運営に配慮した制度とすること。

(2) 福祉用具貸与における特別地域加算について、上限の拡大や、貸与開始月の福祉用具貸与費が半月割の場合でも、1月分の貸与費を特別地域加算の基準とするなどの見直しを図ること。

(4) 介護保険施設の居住費等の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとすること。

<現状・課題>

介護保険施設の人員基準を含め多くの事項は、国が「従うべき基準」として定めており、全国一律の居住費・食費の基準費用額の設定は、地価や物件費・人件費の高い大都市東京の実態に即していないため、事業者が創意工夫しながら施設運営を行うことが難しい状況にある。

<具体的要求内容>

健全な施設運営が可能となるよう、介護保険施設の居住費等について、低所得者の負担増とならないよう配慮した上で、基準費用額を東京の地価等を反映したものとすること。

## 2 認知症施策の総合的な推進

(提案要求先 厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局・病院経営本部)

認知症施策を総合的に推進するため、十分な財源を確保するとともに、地域の実情に応じた取組が可能となるよう、必要な措置を講じること。

<現状・課題>

令和元年6月、認知症施策推進大綱が取りまとめられ、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされた。

都における認知症高齢者は、令和元年度には46万人であったが、令和7年には約55万人になると見込まれている。こうした中、認知症になっても尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、区市町村をはじめとする関係機関と連携し、認知症施策を総合的に推進することが重要であり、特に、科学的介護の推進、認知症の人と家族を支える医療・介護職等の人材育成、地域の実情に応じた支援体制の構築が急務である。

そのためには、国において、行動・心理症状（B P S D）等に対する効果が確認された支援手法を速やかに普及するとともに、介護事業者が取り組みやすい仕組みとする必要がある。

また、都道府県や区市町村が効果的かつ効率的に事業を実施できる仕組みとする必要があるが、認知症施策推進大綱では、具体的な内容が明示されていないものがあるほか、都道府県や区市町村が実施すべき取組について一律にK P Iを定めるなど、必ずしも地域の実情を十分に踏まえていない。

認知症疾患医療センターについては、専門医療の提供、地域連携の推進、人材育成など多くの機能を担っているため、関係機関が多く存在していることに加え、人件費や物件費等が高いといった都市部の特性に合わせた配慮が必要であるが、国庫補助額が不十分な現状にある。

加えて、認知症疾患医療センターの取組に関する評価の実施や職員研修等の推進が都道府県の責務として位置づけられており、評価等の手引が作成されているが、具体的な取組方法は示されていない。さらに、令和3年度から、基幹型センターがこれらの取組を都道府県と連携して推進することとなったが、こうした業務に対する財源措置が不十分であるほか、基幹型を設置しない場合は地域型及び連携型センターとの連携体制を構築する等により、当該機能を満たすことで差し支えないとされているにもかかわらず、認知症疾患医療センター以外の機関がその機能を担う場合の財源措置がなされない状況となっている。

あわせて、今後ますます増加する認知症の鑑別診断等を円滑に行っていくためには、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も認知症の鑑別診断等に積極的に取り組んでいくことが必要であるが、認知症専門診断管理料の対象となっていない。

#### <具体的要求内容>

- (1) 認知症施策の具体的な事業内容や目標値を定める場合には、都道府県及び区市町村の意見を幅広く聴取し、地域の実情に応じた事業を円滑に実施できる仕組みとすること。
- (2) 行動・心理症状（B P S D）の改善等に効果的な支援手法について、普及を促進するため、介護報酬での評価の対象とするなど事業者が継続して取り組める恒久的な仕組みとすること。
- (3) 認知症疾患医療センター運営事業に対する補助金について、事業内容や地域特性に見合った十分なものとすること。また、認知症疾患医療センターの取組に関する評価や職員研修等について、都道府県及び基幹型センター等が円滑に実施できるよう、その具体的な方法を明らかにするとともに、必要な財源を確実に措置すること。
- (4) 認知症専門診断管理料は、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も対象とするとともに、業務の実態に即した報酬水準とすること。

## 4 生活困窮者自立支援制度の充実

(提案要求先 厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局)

多様な課題を抱える生活困窮者に対し、地域において総合的な支援が実施できるよう、安定的かつ十分な財源確保を図るとともに、住居確保給付金等の増加による負担増に対する支援を行うこと。

また、ハローワークが自治体との連携を強化し、生活困窮者に対する実効性のある就労支援を実施すること。

生活に困窮する方への効果的な支援策を早急に示すとともに、生活困窮者自立支援法に基づく事業の実施に当たっては、引き続き地方自治体の意見を十分に取り入れて支援策を講じること。

### <現状・課題>

生活困窮者自立支援法に基づき、区市等が実施主体となり、自立相談支援事業などの必須事業に加え、地域の実情に合わせて、就労準備支援、子供の学習・生活支援などの任意事業を実施している。

各事業の補助基準額については、地方自治体の人口規模等に応じて上限が設定されており、各種の任意事業を積極的に取り組む自治体ほど、基準額とのかい離が大きくなる構造となっている。また、保護率の割合などにより加算される経過措置については、段階的に縮減し廃止していくとしている。今後、人材養成研修の実施や先行事例の蓄積等により、実施自治体が段階的に増加していく見込みであることから、財源不足が懸念される。さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響による離職又は休業等に伴う収入減少により住居を失うおそれのある方等からの相談が急増しており、住居確保給付金の支給や相談支援員の増配置等により地方負担額も増大している。また、平成30年6月に成立した改正法では、就労準備支援事業及び家計改善支援事業については努力義務とされ、令和4年度までに全国的な実施を目指すこととしているが、必須事業より補助率は低く、全ての自治体において実施体制を整備することは困難である。

令和2年度から実施主体が都道府県に移管されている人材育成に関しては、自立相談支援事業をはじめ、就労準備支援事業及び家計改善支援事業について、当面の間、一部継続される国の従事者養成研修の受講が必要となるが、今後新たに事業に従事する者も含めると、十分な実施規模とは言えない。また、専門性の向上を図るための現任研修など、従事者に向けた研修は、これまで実施されていない。

現在示されている国の財政措置の内容も不十分であり、今後、養成研修の更な

る移管が進めば、都道府県の財政負担の増大が懸念される。

生活困窮世帯の子供に対する支援としての子供の学習・生活支援事業は、生活習慣・環境改善に関する支援等の取組への加算措置に加え、令和2年度から、実施箇所数に応じた支援実績加算措置が図られることとなった。一方、生活困窮世帯の子供へのバランスのとれた温かい食事提供などの経費は、補助対象から除外されており、子供が安心して過ごせる居場所機能の充実に取り組む自治体を支援するための財源措置が必要である。

就労訓練事業については、令和元年度から非雇用型の利用者向けの傷害保険加入料等を補助できることとなったが、事業所に対する経済的インセンティブ支援としては不十分であり、生活困窮者を受け入れることが困難となっている。また、改正法では、自治体に対し認定就労訓練事業所の受注の機会の増大を図るように努めることとされたが、その促進に向けた具体的な方策が示されていない。

新型コロナウイルス感染拡大の影響による失業や休業に伴い収入が減少した生活困窮者を対象とした生活福祉資金の特例貸付の申込受理件数は、令和3年10月1日現在で、緊急小口資金は約23万件、総合支援資金は約17万件となっている。経済の厳しい状況が継続するなか、同年2月19日から総合支援資金の再貸付も開始され、更なる申込件数の増加が見込まれる。また、償還免除については、①緊急小口資金、②総合支援資金の初回貸付分、③総合支援資金の延長貸付分、④総合支援資金の再貸付けという資金種類ごと一括して行い、借受人と世帯主が住民税非課税であれば対象となることが示された。

多様な課題を抱える生活困窮者の就労自立を促進するためには、就労準備支援や就労訓練を経た上で、ハローワークの雇用開拓、職業紹介機能を有効に活用し、一般就労を実現していく必要がある。

生活福祉資金の特例貸付が上限額に達した等の一定の生活困窮世帯に対し「新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金」の支給が令和3年7月から開始されたが、今後、失業や収入減少に伴う影響が長期化していく中で、生活に困窮する方への効果的な支援策について検討し、それを早急に示すことが必要である。

また、法に基づく事業の実施に当たっては、引き続き実施主体の区市等の意見を十分踏まえるべきである。

#### <具体的要求内容>

- (1) 実施主体である区市等において、生活困窮者に対する包括的な支援が実施できるよう、実績に応じた国庫負担・補助基準額の引上げ及び就労準備支援・家計改善支援両事業の補助率引上げを含め、十分な財源確保を図ること。  
また、住居確保給付金等の増加による負担増に対する支援を行うこと。
- (2) 実施主体を都道府県に移管後も、一部継続される国の従事者養成研修について、自立相談支援事業、就労準備支援事業及び家計改善支援事業の従事者の必要数を踏まえ、必要な実施規模を確保すること。また、都道府県において、移管される養成研修の対応や、現任研修も含めた更なる研修体系の充実が図れるよう必要な財源の確保を図ること。
- (3) 子供の学習・生活支援事業に関しては、地域の実情に応じ効果的な支援が実施できるよう、国庫補助対象範囲を拡大すること。

- (4) 就労訓練事業の実施事業所の確保に向け、自治体による受注の機会の増大も含め、民間事業者の積極的な参入を促進するための具体的な対策を講じる
- (5) 生活福祉資金の特例貸付における償還免除の適格要件等については、住民税非課税世帯に限定しないなど、更なる検討を行い、その内容を早急に示すこと。また、償還業務が終了するまでの都道府県社会福祉協議会の事務体制に対する事務費を国が責任を持って確実に財源措置すること。
- (6) ハローワークにおいて、自治体に設置した常設窓口や巡回相談等のワンストップ型の支援を充実させるとともに、自治体との連携を強化し、生活困窮者に対する実効性のある就労支援を実施すること。
- (7) 新型コロナウイルス感染拡大の影響が長期化していく中で、生活に困窮する方への効果的な支援策について検討し、その内容を早急に示すこと。
- (8) 生活困窮者自立支援法に基づく事業の実施が円滑に進むように、引き続き実施主体である地方自治体の意見を十分に取り入れること。



参 考

○都内区市の任意事業の実施状況（国庫負担・補助金協議時点）

区分	就労準備 支援事業	一時生活 支援事業	家計改善 支援事業	子供の学習 ・生活支援 事業	その他 事業
27年度	20	5	13	27	2
28年度	26	8	23	39	3
29年度	30	9	30	46	3
30年度	34	10	35	47	3
令和元年度	37	10	38	47	3
令和2年度	40	10	44	48	3
実施率	81.6%	20.4%	89.8%	98.0%	6.1%

○令和元年度の都内区市の超過負担の状況（国庫負担・補助金協議時点）

区分	自立相談支援事業	学習・生活支援事業
所要額が基準額を超える区市	7区2市	4区2市
平均超過率	9.7%	63.3%

※自立相談支援事業については、上記以外の3区5市においても人口規模等により適用される基準額を超過していたが、厚生労働省との個別協議の結果、基準額が引き上げられている。

○生活困窮者自立支援制度人材養成研修修了者数と事業従事者数の状況（東京都内）

区分	自立相談支援事業			就労準備 支援事業	家計改善 支援事業
	主任相談 支援員	相談 支援員	就労 支援員		
平成26年度修了者	11人	11人	11人	—	—
平成27年度修了者	11人	11人	11人	12人	20人
平成28年度修了者	23人	28人	17人	10人	12人
平成29年度修了者	16人	28人	14人	11人	16人
平成30年度修了者	15人	29人	10人	19人	29人
令和元年度修了者	18人	33人	17人	18人	22人
令和2年度修了者	17人	47人	21人	36人	23人
修了者累計（都内）	111人	187人	101人	106人	122人
事業従事者（都内）	76人	276人	145人	138人	116人
うち専従	34人	100人	32人	31人	19人
うち兼務	42人	176人	113人	107人	97人

※研修修了者数は、修了後の異動、退職等を含む。

※事業従事者数は、令和2年9月末時点。

○居場所機能等の充実に関する都内区市の検討状況

	実施したい	検討中
区	4	12
市	2	7
合計	6	19

(平成28年2月調査)

○就労訓練事業等の認知度、就労訓練事業の認定取得意向

就労訓練事業等の認知度	構成比	就労訓練事業の認定取得意向	構成比
就労準備支援事業及び就労訓練事業の両方について知っている	18.4%	認定を取得する意向あり	3.0%
就労準備支援事業についてのみ知っている	2.9%	類似事業を実施するが、認定は取得しない予定	0.8%
就労訓練事業のみ知っている	3.9%	事業(類似事業を含む)は、実施しない予定	47.4%
就労準備支援事業も就労訓練事業も、ともによく知らない	74.0%	検討中／わからない	47.0%
無回答	0.8%	無回答	1.8%
合計	100%	合計	100%

出典：「就労準備支援事業及び就労訓練事業(中間的就労)に関するアンケート調査等報告書」(平成26年12月東京都福祉保健局)。アンケート回答数1,079社/4,000社

○生活福祉資金特例貸付申込受理件数(令和3年10月1日現在)

緊急小口資金	総合支援資金		
	初回	延長	再貸付
232,156	169,174	95,212	105,671

○都内自治体のハローワーク常設窓口、巡回相談、就職支援ナビゲーターの状況

区分	区	市	合計
自治体常設窓口	19カ所	4カ所	23カ所
巡回相談	19カ所	17カ所	36カ所
就職支援ナビゲーター	83人	34人	117人

※就職支援ナビゲーターは、ハローワークと自治体常設窓口を合わせた人数  
(令和2年12月末時点)

## 5 新興・再興感染症対策の推進

(提案要求先 法務省・厚生労働省)  
(都所管局 福祉保健局)

新興・再興感染症をはじめとする感染症対策の更なる充実強化を図ること。

### <現状・課題>

平成26年夏、約70年ぶりにデング熱の国内感染患者が発生し、都内においても100名を超える患者が発生した。その後、蚊の発生抑制などの対策をとったことにより、平成27年以降は国内感染患者は発生していないが、海外においては、デング熱や、同じく蚊が媒介する感染症であるジカウイルス感染症が流行し、平成28年2月にはWHOが「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」を宣言、同年11月に緊急事態宣言は解除となったが、海外での流行は継続しており、引き続き国内においても、十分な対策が必要である。

令和元年末に中華人民共和国を端に発生した新型コロナウイルス感染症は、我が国を含む世界各地域に拡散し、令和2年3月にWHOはパンデミックを表明した。

現在も世界各国での流行は収束に至っておらず、また、変異株の発生への対応という課題も生じている。この間、都内でも流行が繰り返され、令和3年8月には、災害レベルともいふべき感染状況となり、医療体制がひっ迫し、自宅療養患者が急増した。このため、都において酸素・医療提供ステーションや入院待機ステーションを設置するなどの対応を行ったが、個々の自宅療養者の状況に応じた支援や緊急時の受診について、よりの確に対応するための体制整備を進める必要がある。

感染症のまん延を防止するためには、感染の早期探知が重要であり、検査体制の強化が必要である。また、多数の患者発生時に備え、感染拡大防止対策や適切な感染管理の下での医療提供に資するため、専門性を備えた医師や看護師等の養成・配置を含めて、保健所の体制強化や医療提供体制の整備等を進める必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症の発生動向把握のため、国において新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム(HER-SYS)が開発・導入され、順次利用する医療機関は拡大している。今後、更に迅速かつ効率的な情報伝達・共有を進めるため、医療機関におけるHER-SYSの導入等を促進するとともに、自宅療養者の健康観察等におけるHER-SYS機能の活用などにより個々の患者の状況をよりの確かつ効率的に把握するための仕組みを強化する必要がある。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、陽性患者を受け入れている医療機関では、院内感染防止のための多床室利用による空床発生や都民の受療行動の抑制などにより、経営が深刻な状況となっている。特に都は、全国最多の新型コ

コロナウイルス感染症患者が発生しており、陽性患者を受け入れる医療機関の負担は莫大である。

また、通常診療を担う医療機関においても、新型コロナウイルス感染症患者が受診する可能性があることから、一日当たりの受診者数を制限するほか、個々の患者の来院を抑制せざるを得ず、経営環境が悪化している。

感染状況が沈静化し新型コロナ用病床の確保や診療制限から通常診療の再開に移行する際にも、実際の通常診療の患者の受入れまでには相当の期間を要することや風評等の影響も考慮し、医療機関の経営環境に十分に配慮することが必要である。

さらに、感染症予防や治療には、有効なワクチン、治療薬の確保が極めて重要であり、新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等に対する安全性、有効性の高いワクチンや中和抗体薬をはじめとする治療薬の十分な供給を確保するとともに、新たな開発を推進し、必要な患者等に提供する体制を構築する必要がある。

特に新型コロナウイルスワクチンの接種については、追加の接種が必要となる場合も含め、希望する全ての国民に向けた接種を速やかに進めるため、ワクチン等の円滑かつ十分な供給とともに、安定的な接種体制を確保していく必要がある。

新型コロナウイルス感染症にかかる対応については、「診療の手引き」や「病原体検査の指針」、「積極的疫学調査実施要領」など個別の手引等は示されているが、特定感染予防指針に相当するような当該疾患にかかる総合的な対応指針は示されていない。

国内では未発生であるが、西アフリカではエボラ出血熱が平成26年3月から約2年間にわたり猛威を振るうとともに、アジアでも、平成30年、中国において鳥インフルエンザH7N4に人が初めて感染した事例が報告され、また、韓国においては帰国者から中東呼吸器症候群（MERS）の患者が発生するなど、これまで経験のない新たな感染症の発生が世界各地で継続し、流行地域からの帰国者等による患者発生が国内でも危惧されている。

国際空港や港を抱える東京は、海外から新興・再興感染症が侵入するリスクが高く、一たび侵入した場合には都民の生命や健康に重大な影響を及ぼすおそれがある。今後も海外との往来がますます盛んになる中、海外で流行する新興・再興感染症等の国内侵入の危険性は高くこれら感染症の国内侵入防止対策や国内発生に備えた対策の強化が必要である。

また、大都市圏を中心に新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大が見られた地域においては、保健所や医療機関への著しい負荷の増大や医療提供体制の逼迫等が生じており、これらの機関の負荷の軽減や非常時における確実な患者受入れのため、都道府県における対応体制の強化や広域的対応のための体制整備が必要である。

#### < 具体的要求内容 >

- (1) 海外における新型コロナウイルスの変異株等の発生状況を注意深く監視し、これらが引き起こす感染症の国内侵入防止のため、水際対策を強化するとともに、国の責任において帰国者・入国者等の一時滞在施設の確保や陽性と判明した者の入院又は施設での療養の徹底、健康監視対象者等の入国後の情報

の確実な把握、保健所へ迅速な連絡を行う体制の確立など必要な対策を講じること。

- (2) 感染症発生の早期探知のため、感染症サーベイランスを充実させるとともに、HER-SYSについては保健所や医療機関における入力等の負担も考慮しながらシステムの改善等を図るとともに、自宅療養者の健康観察において簡便・効率的な方法で個々の患者の状況をよりの確に把握可能にするなど、HER-SYSの機能を充実し利用を促進するための取組を推進すること。改正感染症法に基づく市町村と連携した自宅療養患者の支援を的確に行うため、市町村とのHER-SYSを用いた情報共有についても法的な整理を行うこと。

また、変異株への対応を含め必要な検査が広く行われるよう、新たな検査手法の開発等を継続的に行うとともに、地方衛生研究所や民間検査機関等の検査処理能力向上のための支援の一層の拡充を図るなど、検査体制の強化を図ること。

- (3) 感染症発生時において積極的疫学調査や感染拡大防止の指導、入院勧告の実施など、まん延防止のための多岐にわたる取組を行うこととなる保健所の機能強化に向け、中長期的な視点に立ち、公衆衛生医師や保健師など感染症対策に携わる人材育成の拡充や自治体の取組への支援、非常時に活用可能な人材の登録等の仕組みの拡充を行うとともに、国からの専門家派遣や、都道府県域を越えた広域的な応援職員派遣の体制整備を更に進めること。また、デジタル技術の活用等による効率的な情報収集・整理など業務負担の軽減に資する対策を、医療機関との連携を視野に置きながら積極的に推進すること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の医療提供体制を確保するため、感染状況や医療機関の需要を踏まえ、引き続き必要な財源を確実に措置すること。

また、通常診療を担う医療機関においても、医療提供体制が確実に維持されるよう、医療機関の実情を踏まえた財政支援を講じること。

さらに、感染状況の沈静化後に通常診療を再開する際にも、診療体制の移行や実際の患者受入れまでに相当程度の期間を要すること、風評等の影響も懸念されること等を十分に考慮して、医療機関に対し必要な財政支援策を講ずること。

急激な感染拡大により、医療提供体制の逼迫度が高じた場合に近隣都道府県間等における広域的な患者受入れ・搬送等が円滑に進められるよう、要請基準や適用例の整理も含め早期に課題を整理し、実施体制の整備を進めること。また、そのための搬送体制の整備も含め必要な財源を措置すること。

広く医療機関において、適切な感染制御の下に診療が行えるよう、感染症専門医や感染管理看護師等の育成・配置を促進するとともに、現場の実情に即した短期的な研修プログラムの作成・提供や、自治体が医療機関の人材育成等に対する支援を行う際の財源措置を行うこと。

新型コロナウイルス感染症による後遺症の実態把握や治療、相談支援等の実施体制の整備を進めること。

- (5) 新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえ、国際化の進行や人口密集など、感染症のまん延リスクの高い大都市の特徴や、医療機関及び保健所への負荷の集中等も考慮し、入院・療養に係る調整、保健所設置区市への支援

等に取り組む都道府県における感染症対応体制の強化に向け技術的・財政的支援を拡充すること。

また、国の研究機関において専門性の高い調査研究を実施するとともに、地方自治体の実施する取組についても支援や協力を行うこと。

なお、都道府県の役割や法的位置付け、国や区市町村との関係等の見直しを行う際には、地方自治体の意見を十分に踏まえた上で行うこと。

- (6) 新興感染症等の発生に備え、安全性、有効性の高い治療薬やワクチンの開発に恒常的に取り組む体制の構築を進めること。また、これらを含む医療資器材の確保や医療機関への迅速な提供体制の確保に向けて、必要な対策を講じること。

さらに、新型コロナウイルス感染症の治療薬の早期開発・実用化に向けた取組を推進するとともに、中和抗体薬などの治療薬を必要な患者に迅速に投与できる体制整備への支援を進めること。また、新型コロナウイルスワクチンの接種を速やかに進めるため、必要な量のワクチンや資器材を確保するとともに、安定供給できる体制を構築し、治療薬の活用促進や接種体制の確保のための十分な財政措置を行うこと。

ワクチンの追加接種についても、これまでの接種状況や課題を踏まえ、円滑な接種が行えるよう必要な体制を検討し、十分な財政措置を行うこと。

- (7) 新型コロナウイルス感染症に係る発生予防、まん延の防止、医療の提供その他の対策の総合的な推進を図るための指針を示し、地方自治体や関係機関と連携して対策を推進するとともに、十分な財源を確保し地方自治体等の取組を支援すること。
- (8) 施設に収容されている犯罪被疑者や不法入国者等について、感染症のり患が疑われた場合に、防疫措置が確実に行えるよう、収容施設の整備などの必要な対策を講じること。
- (9) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき保健所が行う患者の移送については、衛生主管部局と消防機関等との連携により、安全かつ効率・効果的な運用が行えるようルール化を行うこと。
- 新型コロナウイルス感染症の陽性患者急増に伴う医療負荷を一時的に下げるために設置された酸素・医療提供ステーションと自宅療養者の居宅間等の移送や自宅療養者の外来受診等について、法的な整理を行うとともに、自宅療養者が緊急時など必要な場合に円滑かつ速やかに受診、帰宅できるような制度構築を図ること。
- (10) エボラ出血熱をはじめとする一類感染症並びに新型コロナウイルス感染症について、自治体における遺体の搬送、火葬等のための体制整備を支援すること。
- (11) 蚊媒介感染症対策について、特定感染症予防指針を踏まえ、迅速検査法の開発促進や保険適用の拡大などにより検査体制を拡充するとともに、国内外の治療・研究等に携わる専門機関と協力して最新の知見を集積し、関係機関や国民に広く情報提供を行うこと。
- (12) 新たな感染症や変異ウイルス等の発生時に早期に実効性ある対応を図るため、地方自治体に対して、正確かつ迅速な情報提供を行うこと。また、地方自治体による感染者情報の公表に関して、地域によって基本的な内容に差異

が生じることがないように、国民の安全・安心の確保とプライバシーの保護、感染症を理由とした差別や風評被害の防止等を十分に考慮して、統一的な公表基準を示し、広く周知すること。