

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅰ．万博・カジノ・ギャンブル依存症問題

（１）ギャンブル依存症を生むカジノ誘致を直ちに撤回すること

ギャンブル依存症の新たな原因であるカジノ IR を誘致することに府民の命と健康を守る医師の団体として認めるわけにはいかない。

精神疾患はコロナ前よりさらに増加傾向にあり、現在どこの精神科も受診まで 1～3 ヶ月、入院施設の少ない大阪市で言えば大阪市立総合医療センターに至っては 1～1.5 年待ちの状態である。一旦依存症になると投薬で改善はせず医師はじめ多くのスタッフが継続的、長期に渡り、家族も含めて治療にあたる。カジノ・IR 施設を作らないことが最上の疾病予防で医療費もかからない。計画の撤回を求める。

（回答）

ギャンブル等依存症は、カジノがない現在においても喫緊に取り組むべき重要な課題であり、IR 誘致を契機に、既存のギャンブル等を含む依存症問題に正面から取り組み、依存症対策のトップランナーをめざし、万全の対策を講じていきます。

大阪府・市と IR 事業者は、世界の先進事例に加え、大阪独自の対策をミックスした総合的かつシームレスな取組みを構築すべく、その内容を区域整備計画に取りまとめています。

IR 事業者は、世界最高水準のカジノ規制を遵守した上で、MGM社の知見やノウハウを最大限に活かして、厳格な入場管理や 24 時間・365 日利用可能な相談体制の構築、本人・家族申告による利用制限措置など、カジノへの依存防止策を実施することとしています。

一方、大阪府・市は、依存症対策のワンストップ支援や普及啓発等を担う拠点として「（仮称）大阪依存症センター」を新たに設置することをはじめ、SNS を活用した啓発や治療プログラムの医療機関への普及など、普及啓発、相談、治療、回復支援にかかる総合的な取組みを進めています。

（回答部局課名）

IR 推進局 企画課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

I. 万博・カジノ・ギャンブル依存症問題

（2）安全性の問題を抱えたままで、関西万博は開催すべきでない

万博会場でのガス爆発・強毒ヒアリ・作業員の負傷など後を絶たない事態を受け、万博で安全、特に子ども対策（土壌汚染によるメタンガス、水道、熱中症対策、避難ルート、トイレ問題など）をどう考えているのか。南海トラフ地震が発生した場合の防災計画で、避難計画で「船舶などで3日間かかる、大屋根（リング）に落雷の危険性が高い」ではあまりに府民の不安が募る要素ばかりである。

万博会場での医療救護体制について、緊急時の輸送手段、ルートの選定、受け入れ病院とスタッフの確保をどのようにするのか、いつ確定させるのか。診療所8ヶ所設置としているが医師と看護師、夏場の熱中症収容ベッド数の確保の目処はあるのか、以上について具体的な対策について回答を求める。

こうした安全対策が未だに不十分である場合は、関西万博は開催すべきでない。

（回答）

- まず、万博会場の防災対策については、博覧会協会が2024年9月2日に公表した防災実施計画（初版）において、
- ・例えば、大規模な地震・津波対策については、発災後できるだけ速やかに来場者を会場内の一時避難場所に避難させ、その安全を確保したうえで、大阪府・市等の関係機関と連携し、被災状況に応じて、順次、会場外への避難等を行うこととしています。
 - ・また、暑熱対策としては、会場内で水分補給がしやすい環境を整備すると共に、熱中症患者が発生した場合には会場内の医療救護施設で診療・応急手当を実施することとし、
 - ・落雷については、会場周辺に落雷の危険がある場合には、緊急放送や公式アプリ等を使用して来場者に注意喚起を行うとともに、スタッフや警備員が誘導し、大屋根リングの上部からの退避等を行うこととしています。
- 現在、協会と大阪府・市において、防災実施計画に基づく、より詳細な対応についてのマニュアルを作成しているところであり、今後、参加国やスタッフ等も参加する訓練等を実施する予定となっています。

- 次に、メタンガス等に関する安全対策については、協会が2024年6月24日に公表した「メタンガス等に関する会期中の安全対策」において、
- ・可燃性ガスを検知したグリーンワールド工区では、東西のトイレだけではなく、全ての建物（壁の無い開放施設は除く）に機械による強制換気設備を設置するほか、ガス検知器による監視等を実施することや、
 - ・会期中、パビリオンワールド工区も含めて、ガス測定値を毎日公表することとしています。
- 大阪府・市としても、「これらの施設整備等が確実に実施されるよう、協会の取組みを確認・検証」してまいります。
- 引き続き、万博来場者の安全・安心の確保に万全を期することができるよう、協会ははじめ関係者一丸となって取り組んでまいります。

（回答部局課名）

万博推進局 整備調整部 整備企画課

万博推進局 企画部 企画課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅰ. 万博・カジノ・ギャンブル依存症問題

（２）安全性の問題を抱えたままで、関西万博は開催すべきでない

万博会場でのガス爆発・強毒ヒアリ・作業員の負傷など後を絶たない事態を受け、万博での安全、特に子ども対策（土壌汚染によるメタンガス、水道、熱中症対策、避難ルート、トイレ問題など）をどう考えているのか。南海トラフ地震が発生した場合の防災計画で、避難計画で「船舶などで３日間かかる、大屋根（リング）に落雷の危険性が高い」ではあまりにも府民の不安が募る要素ばかりである。

万博会場での医療救護体制について、緊急時の搬送手段、ルートの選定、受け入れ病院とスタッフの確保をどのようにするのか、いつ確定させるのか。診療所８ヶ所設置としているが医師と看護師、夏場の熱中症収容ベッド数の確保の目処はあるのか、以上について具体的な対策についての回答を求める。

こうした安全対策が未だに不十分である場合は、関西万博は開催すべきでない。

（回答）

○ 会場内の医療救護体制については、博覧会協会において医療救護対策実施計画に基づき整備されることとなっており、応急処置を行う医療救護施設として診療所３か所、応急手当所５か所を設置し、関係団体及び府内医療機関の協力等により医師及び看護師を確保し運営されます。また、各医療救護施設に救護隊を配置するほか、会場内に救急車を配備するなど、会場内外の搬送体制を確保されています。

○ 大阪府においては、会場からの搬送患者を積極的に受け入れる医療機関を「万博協力病院」として予め位置付け、円滑な搬送を行える体制の整備に取り組んでいます。大阪市内の二次救急医療機関に協力を依頼し、１２月時点で約５０病院と万博協力病院に関する協定を締結しています。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 医療対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（１）府民の命を守る公衆衛生分野の体制強化を

ア）新興感染症に対して防具と検査キットの不足、治療薬の確保、ホテルなどでの陽性者分離に加え、2020年3月の時点で懸念が表明された保健所の数と保健師、職員を増やすことを強く求める。なお、保健師、職員を増やす計画がない場合、パンデミックの際にどこから人数確保するのか考えを示してほしい。

（回答）

- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、昨年度末に改定した大阪府感染症予防計画及び今年度末に改定を予定している大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、平時から、個人防護具や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進めるとともに、医療機関や民間宿泊事業者と協定を締結し、有事に備え、病床や宿泊施設を確保しています。
- 保健所の体制については、地域保健法等の関係法令に基づき、府設置の保健所を9カ所、政令・中核市設置の保健所を9カ所の計18カ所設置しています。現在、府保健所においては、既存の保健所業務が業務過多とはなっておらず、また、関係法令に示されている管内人口など複数設置の基準を著しく超えてはいない状況です。
- 府保健所の人員については、毎年度、新たな行政需要や既存の業務の必要性などを十分に精査したうえで、業務の見直しや効率化を図りつつ、業務量に見合った適正な体制となるよう要望・協議を行っており、新興感染症への対応としては、これまでに新型コロナ対策関連業務のために行った増員を一部維持するなどして体制を整備したところです。
- また、予防計画では、新型コロナウイルスをはじめ新興感染症のまん延時に、入院調整など保健所業務の一元化を行うこととともに、保健所の業務逼迫時における臨時的な人員確保の方策として、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT 要員の確保数の目標数を定めており、有事には府本庁から応援職員の派遣や府内市町村及び IHEAT 要員等への派遣要請による確保などを速やかに行い、保健所の体制を強化することとしています。

（回答部局課名）

健康医療部	健康医療総務課
健康医療部	保健医療室 感染症対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（１）府民の命を守る公衆衛生分野の体制強化を

イ）府は保健師の数が全国レベルを下回っていてそのまま推移している状況で全国レベルに近づける考えはあるのか。万博での「いのち輝く」というコンセプトの基、健診の受診率向上のために保健師の位置づけをどう考えているのか示してほしい。

（回答）

- 府保健所の人員については、毎年度、新たな行政需要や既存の業務の必要性などを十分に精査したうえで、業務の見直しや効率化を図りつつ、業務量に見合った適正な体制となるよう要望・協議を行っており、新興感染症への対応としては、これまでに新型コロナ対策関連業務のために行った増員を一部維持するなどして体制を整備したところです。
- また、府に所属する保健師の数は、令和３年度以降増加しており、令和５年度の保健師活動領域調査（厚生労働省）の結果では、全都道府県中２番目の水準となっています。
- なお、各市町村や事業所等に勤務する保健師については、各自治体や事業主で独自に雇用されております。
- 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上のためには保健師の役割が重要であることから、大阪府では、令和６年度から、保健師を含め特定保健指導の実施者を対象に「特定保健指導実施者育成研修」を実施しています。
- 加えて、国保においては、小規模市町村などの限られた人員体制においても、特定健診未受診者対策をはじめとする保健事業をきめ細やかに実施できるよう、委託事業者の活用など国の交付金の適正利用についての助言及び指導を行っています。
- こうした人材育成事業により特定保健指導の質を一層高め、継続して特定健診を受診する対象者を増やすことや、保健事業の運営が健全に行われるよう市町村への必要な助言及び指導を行うことなどにより、健診受診率の向上を図っていきます。

(回答部局課名)

健康医療部 健康医療総務課

健康医療部 健康推進室 健康づくり課

健康医療部 健康推進室 国民健康保険課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（１）府民の命を守る公衆衛生分野の体制強化を

ウ）報道では過労死ラインを超える保健師の残業の状況が明らかになっているが、２０２３年度残業時間は、全職種の合計４時間だけというデータだった。新型コロナ対応した医療職だけに絞って、個々の実態データ、部署ごとのデータを再度示してほしい。医療職だけが難しければ、過重労働月あたり１００時間以上の労働者に対する面談の件数を示してほしい。

（回答）

○ ご依頼の令和２年１月から令和５年５月までの、府保健所における、保健所ごと、年度ごとの保健師職の時間外勤務実績については資料のとおりです。

R7.1.8

○健康医療部 保健所保健師職の時間外勤務実績（職員１人１月あたり平均）

	R1 ※１月～３月	R2	R3	R4	R5 ※４月～５月
池田	18:21	39:18	49:57	23:13	6:25
茨木	15:39	34:17	48:31	18:29	5:43
守口	19:53	43:19	48:24	27:22	12:19
四條畷	11:21	23:22	48:07	22:31	2:21
藤井寺	12:07	33:21	37:28	17:54	9:49
富田林	6:29	23:11	31:04	11:56	3:24
和泉	8:33	14:25	22:52	8:10	2:00
岸和田	12:36	23:52	39:43	13:33	3:15
泉佐野	11:25	32:37	41:04	18:20	3:35
保健所平均	12:45	29:59	40:18	17:51	5:31

（回答部局課名）

健康医療部 健康医療総務課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（１）府民の命を守る公衆衛生分野の体制強化を

エ）５類以後定点観測で集計も一週間ごとであり、せっかくのデータを活かすためにはリアルタイム集計を迅速に現場に伝達することを求める。

（回答）

○新型コロナウイルス感染症の発生動向の把握については、感染症法上の５類への位置づけ変更に伴い、他の定点観測の疾患と同様に週次で行うことが国によって決定されました。

○リアルタイム集計は現在行っていませんが、定点医療機関から集められた患者数や、入院患者数等を毎週把握し、ホームページで公表するとともに、これらの感染・療養状況を踏まえた府民等への注意喚起などを行っています。

○また夏の感染拡大時には、報道提供による感染予防の呼びかけも実施いたしました。今後も必要に応じて、府民等への呼びかけを行い、感染症予防を行っていきます。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 感染症対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（２）食の安全について府としての責任を果たすこと

紅麹問題を受けて、食の安全について、規制緩和で品質管理が野放しになった「機能性表示食品」が問題になった。利益優先の企業理念が人の命を奪うことを小林製薬の事件で明らかになった。「機能性表示食品制度」は一旦停止し、まず既存の約 6,800 品目の個々の「健康食品」を緊急に再評価すべきである。

自治体の人員不足による脆弱な査察体制も浮かび上がったが、府市で大阪健康安全基盤研究所を持っているが、具体的にどのような対策をとっているのか示してほしい。そして、この問題に関する府としての責任をどのように考えているか示してほしい。国に対しては人員不足である査察官の増員を実現することを要望してほしい。

（回答）

○本府では、府食品衛生監視指導計画を策定し、特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品を含むいわゆる「健康食品」による危害の未然防止等を図るため、関係課と連携して、いわゆる「健康食品」の製造施設及び販売店に対する監視指導を行っています。

○令和５年度においては、製造施設及び販売施設合わせて、26施設455品目について調査し、必要に応じて文書指導や管轄自治体への情報回付を行いました。

○引き続き、製造施設がHACCPに沿った衛生管理を適切に運用しているかなどについて監視指導を実施するとともに、健康危害発生時に備えて保健所等の対応手順を確認するなど、いわゆる「健康食品」による危害の未然防止、拡大防止に取り組んでまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 生活衛生室 食の安全推進課（下線部について回答）

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（３）検査体制と検疫の強化を

新型コロナ初期陽性者分離を行うために PCR 検査を行うべきであった。その後、抗原迅速キットが利用できる様になったが、検査を担う保健所、研究所の機能充実を図るべきであった。市中無料検査場と医療機関の連携をスムーズに行うためにも保健所の役割は大きいことも明確になっている。こうした教訓を活かし、インバウンド客が増えている大阪府においては、検疫官や必要な医療処理のためにも医師、看護師、隔離、入院施設を常に確保するよう求める。

（回答）

○新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、昨年度末に改定した大阪府感染症予防計画に基づき、平時より、業務の効率化による保健所体制の整備や、地方衛生研究所における検査体制の拡充等に取り組んでいます。また、民間検査会社や医療機関、民間宿泊事業者と協定を締結し、有事における検査、病床確保や宿泊施設等の医療療養体制を整備しています。併せて、府や医療機関等において、研修・訓練等を通じて、医師等、感染症に関わる幅広い人材を養成してまいります。

○また、関西国際空港や大阪港をもつ府としては、海外からの感染症の流入を遅らせ、感染対策を進める時間を確保することが重要であり、訓練や会議等を通じて関西空港検疫所、大阪検疫所、神戸検疫所との連携強化を図っています。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 感染症対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ．新興感染症対策の強化も含めた緊急時への備えの強化、大阪府の職員体制、医療と公衆衛生分野の強化

（４）入院医療体制の整備と地域医療構想の見直しを（急性期病床の維持）

新型コロナ禍中の府のコントロールセンターは役割を果たせきれなかった。そしてSPO2が下がっていないことを理由に救急隊の医療機関への搬送が断られたり、介護施設に留め置かれた患者が出た。新興感染や新型コロナ再燃時、症状があれば医療機関にかかることができ、医師が必要とすれば入院できる職員と病床の確保を求める。

第8次医療計画には、人員配置が触れられていない。また公衆衛生の体制が入っていないがそれでよいのか。急性期病床が削減している問題を府としてこういった計画を立てようとしているか示してほしい。また、「救急医療の現状と課題」では、高齢化の影響で救急搬送患者は増加していくと見込んでいる。他都市と比べて高齢独居率が高い大阪府独特の課題を検討し、全国平均以上の救急体制が必要だと考える。大阪府は人口あたりの救急車の数が低く、（2019年人口10万人あたり3.5で全国45位）だが、出動件数が多い（2023年690,068件で全国2位）の現状をどう考えているのか示してほしい。

（回答）

○新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、感染症法及び昨年度末に改定した大阪府感染症予防計画に基づき、平時から医療機関と協定を締結し、有事の際の病床確保や発熱外来、自宅療養者等への医療提供等の医療提供体制を確保しています。有事には、協定に基づき、迅速に医療提供体制を整備していきます。

また、府や医療機関等において、研修・訓練等を通じて、医師等、感染症に関わる幅広い人材を養成してまいります。

なお、有事には、入院調整業務の府への一元化を検討し、国から示される入院基準等を踏まえ、入院調整を行ってまいります。

○第8次医療計画においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等の現状及び確保と資質の向上に関する施策の方向について記載しています。

○病床について、府では、地域医療構想において、団塊の世代が後期高齢者となる2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、将来、回復期機能が不足し、急性期機能等の過剰が見込まれることをお示ししています。
そのうえで、府としては、すべての一般病院が参画する病院連絡会を設置し、二次医療圏毎で診療実態等の分析結果や各病院の今後の方向性について共有しながら、地域における医療提供体制のあり方について議論を行っているところです。

○消防組織法において、消防業務の一部である救急業務は市町村がその責において実施することとされています。
そのため、各市町村が、人口を基本として、昼間人口、高齢化の状況、救急業務に係る出動の状況等を勘案して救急車の整備に努めております。
府としては、各市町村が円滑に救急業務を実施できるよう、各消防本部の指導救命士を対象とした勉強会の実施などの支援に努めております。

（回答部局課名）

健康医療部	保健医療室	保健医療企画課
健康医療部	保健医療室	感染症対策課
危機管理室	消防保安課	

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅲ. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（７）政府に対し、健康保険証廃止方針の撤回要求を

政府は 12 月 2 日に健康保険証を廃止する方針だが、マイナンバーカードへの別人との紐づけや誤登録の事案、医療機関でのカードリーダーでのトラブル事例も根本的に解決せず、本年 6 月の当会の調査で以前 65 %と高いトラブル率のまま、国民のマイナンバーカードへの不安は増大している。6 月に募集された健康保険法・省令から保険証交付義務を削除する改正案に対するパブリックコメントでも 16 日間で 5 万件を超す意見が寄せられ、保険証の存続を望む声が多数寄せられている。前述の当会調査でも、保険証廃止反対の声が 9 割、併存を求める意見が多数を占めている。当会では、保険資格情報の登録遅れや誤登録により正しい保険資格確認が医療機関で出来なかった場合、患者さんに 10 割負担を求める実質の“無保険扱い”となることから、健康保険証の廃止には一貫して反対してきた。府としても、府民の医療を受ける権利を守る立場から、政府に対し、健康保険証廃止方針の撤回を強く要求すること。

また、マイナンバーカードの申請・発行手続きや国民健康保険の加入情報の入力等を行う府内市町村に対し、府民の個人情報を守るために府として誤入力の防止や情報漏洩対策の強化などの支援を行うこと。

今年 4 月の大阪社会保障推進協議会が実施した府内の自治体アンケートで、「資格確認書」発行に対応したシステム構築について、ほとんどが「検討中」と回答、まだ準備ができていない状況が明らかになり、「資格確認書」の送付については「全加入者に送付」6 自治体、「登録者以外全ての方」が 25 自治体、統一国保を進めている大阪府の動向を注視する自治体もあった。また、「マイナ保険証」の利用登録者の「電子証明書の失効時期(有効期限 5 年)」の把握について、回答した全ての自治体が「把握していない」「わからない」という現状が明らかになった。12 月 2 日以降、保険料を払っているのに医療が受けられない無保険状態の人を作らないために、全ての自治体に対しマイナ保険証を持っていない人を把握し、全員に「資格確認書」を自動郵送するよう働きかけること。

また、「12 月 2 日以後も現行保険証が使えること」を府としても広報すること。

(回答)

マイナンバーカードの申請・発行手続きに係る個人情報の取扱いや誤入力の防止については、「マイナンバー利用事務におけるマイナンバー登録事務に係る横断的なガイドライン」で必要な対策が定められています。

引き続き、各市町村において適切に制度運用されるようガイドラインの周知に努めてまいります。

(回答部局課名)

総務部 市町村局 行政課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅲ. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（７）政府に対し、健康保険証廃止方針の撤回要求を

政府は 12 月 2 日に健康保険証を廃止する方針だが、マイナンバーカードへの別人との紐づけや誤登録の事案、医療機関でのカードリーダーでのトラブル事例も根本的に解決せず、本年 6 月の当会の調査で以前 65 %と高いトラブル率のまま、国民のマイナンバーカードへの不安は増大している。6 月に募集された健康保険法・省令から保険証交付義務を削除する改正案に対するパブリックコメントでも 16 日間で 5 万件を超す意見が寄せられ、保険証の存続を望む声が多数寄せられている。前述の当会調査でも、保険証廃止反対の声が 9 割、併存を求める意見が多数を占めている。当会では、保険資格情報の登録遅れや誤登録により正しい保険資格確認が医療機関で出来なかった場合、患者さんに 10 割負担を求める実質の“無保険扱い”となることから、健康保険証の廃止には一貫して反対してきた。府としても、府民の医療を受ける権利を守る立場から、政府に対し、健康保険証廃止方針の撤回を強く要求すること。

また、マイナンバーカードの申請・発行手続きや国民健康保険の加入情報の入力等を行う府内市町村に対し、府民の個人情報を守るために府として誤入力の防止や情報漏洩対策の強化などの支援を行うこと。

今年 4 月の大阪社会保障推進協議会が実施した府内の自治体アンケートで、「資格確認書」発行に対応したシステム構築について、ほとんどが「検討中」と回答、まだ準備ができていない状況が明らかになり、「資格確認書」の送付については「全加入者に送付」6 自治体、「登録者以外全ての方」が 25 自治体、統一国保を進めている大阪府の動向を注視する自治体もあった。また、「マイナ保険証」の利用登録者の「電子証明書の失効時期(有効期限 5 年)」の把握について、回答した全ての自治体が「把握していない」「わからない」という現状が明らかになった。12 月 2 日以降、保険料を払っているのに医療が受けられない無保険状態の人を作らないために、全ての自治体に対しマイナ保険証を持っていない人を把握し、全員に「資格確認書」を自動郵送するよう働きかけること。

また、「12 月 2 日以後も現行保険証が使えること」を府としても広報すること。

(回答)

- 現行の健康保険証は、令和6年12月2日以降新たに発行されなくなりますが、それまでに交付された国民健康保険被保険者証は、最長1年間使用できるよう国が経過措置期間を設けており、有効期限が切れるまで使用することができます。また、マイナ保険証（健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカード）を保有していない方には、当分の間、本人の申請によらず市町村において資格確認書を交付することとしています。
- マイナ保険証をお持ちでない方も含め、全ての方がこれまでと変わらず安心して保険診療が受けられるよう、国においては、医療機関向け総合ポータルサイトの開設やセミナーの開催、動画配信などの取組みが進められてきたところです。
- 大阪府においても、本年3月の府政だよりによりマイナンバーカードの健康保険証利用登録について周知するとともに、今年度から市町村と共同で広報活動を実施することとしており、本年11月には、マイナ保険証及び資格確認書等についての記事を作成し、府ホームページ等による周知を行っているところです。
- 引き続き、マイナ保険証が円滑に利用できるよう、市町村と連携して、広域的かつ計画的な広報に努めてまいります。

(回答部局課名)

健康医療部 健康推進室 国民健康保険課（下線部について回答）

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅲ. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（８）带状疱疹ワクチンの補助を

带状疱疹は 50 代から発症が増え、80 歳までに約 3 人に 1 人がかかるとされ、痛みも強く神経痛などの後遺症が残ることもあり治療介入を要することが問題である。ワクチンについて国の定期接種化がされる方向だが、現在自己負担は生ワクチンは 8,000 円程度、不活化ワクチンは 2 回接種で 1 回 2 万円以上と高額である。

兵庫県では今年度带状疱疹ワクチンの助成が新たに県内 27 市町導入される。これは兵庫県が 50 歳以上を対象に、市町が助成する額の半分（1 回限り、上限 2,000 円）を負担する事業を 24 年度に始め、これが市町の動きを後押しした。全国的にも助成する自治体が広がっている中で大阪府内自治体はゼロである。大阪府としても带状疱疹の予防のためワクチンの助成を導入するよう要望する。

（回答）

○带状疱疹ワクチンは国の審議会において予防接種法に基づく定期接種化に向け、安全性や費用対効果、対象者等について検討がなされているところです。府として、これまでも国に対し早期の定期接種化を求めるとともに、接種費用軽減のための市町村への財政措置を要望してきました。なお、任意の予防接種に対する費用助成は地域の実情に応じて、主に市町村単位で実施されており、府内の一部自治体においても独自に接種費用の助成が開始されています。

○引き続き、国の状況を注視しつつ、带状疱疹ワクチンの早期の定期接種化を国へ強く要望してまいります。

○なお、令和 6 年 12 月 18 日に開催された国の予防接種基本方針部会において、令和 7 年度からの定期接種化が了承されました。今後、予防接種・ワクチン分科会で最終決定され、年度内に必要な省令改正が行われる予定です。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 感染症対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅳ．安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（２）災害対策

医療従事者の 6 割は女性であり、災害拠点病院や被災者の救護にあたる医療機関で働く医療従事者も被災している場合、保育や介護への対応は必須である。震災時に医療機関の人員を確保し、医療現場で働きつづける体制整備（保育や介護）を進めること。

災害時に適切なケア・支援などが行えるよう地域の高齢者や医療的ケアが必要な人の状況の把握を行うこと。

藤井寺市民病院の 98 床が閉院し、25 年には災害拠点病院と第 3 次救急受入医療機関でもある近畿大学医学部付属病院 919 床が堺医療圏に移転するため、大阪狭山市の病床数が大幅に減少する。これらへの対応を府として 8 次大阪府医療計画に入れるべきである。

「大阪市内はほとんどが浸水区域内で対策が困難」と保健医療協議会などで指摘されている。第 8 次医療計画の災害医療の分野では、浸水想定区域に所在する病院の浸水対策率が指標として示されているが、パブリックコメントでも指摘したが非常電源などの浸水対策など緊急を要する対策については、病院任せにするのではなく、大阪府が補助金をだすべきである。

（回答）※下線部について回答

- 医療法改正に伴い、令和 6 年 4 月より災害支援ナースは医療法に基づく「災害・感染症医療業務従事者」と位置づけられ、大地震など災害発生時には、都道府県が協定を締結した病院に対し、人的支援を求める医療機関等への災害支援ナースの派遣を要請することとなります。この制度を活用し、被災医療機関の看護職員確保を支援してまいります。
- なお、大地震など災害発生時には、病院としての機能を維持し、医療を提供し続けるため、必要な医療資機材の使用可否の確認や、活動時点で確保できる人的資源等を効果的に配置することなどを内容とする業務継続計画（BCP）を策定しておくことが極めて重要となります。
- そのため、大阪府では各種研修の実施や作成例の提示を行っているところであり、引き続き、府内病院において業務継続計画（BCP）の策定が進むよう支援してまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 医療対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅳ. 安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（２）災害対策

医療従事者の６割は女性であり、災害拠点病院や被災者の救護にあたる医療機関で働く医療従事者も被災している場合、保育や介護への対応は必須である。震災時に医療機関の人員を確保し、医療現場で働きつづける体制整備（保育や介護）を進めること。

災害時に適切なケア・支援などが行えるよう地域の高齢者や医療的ケアが必要な人の状況の把握を行うこと。

藤井寺市民病院の９８床が閉院し、２５年には災害拠点病院と第３次救急受入医療機関でもある近畿大学医学部付属病院９１９床が堺医療圏に移転するため、大阪狭山市の病床数が大幅に減少する。これらへの対応を府として８次大阪府医療計画に入れるべきである。

「大阪市内はほとんどが浸水区域内で対策が困難」と保健医療協議会などで指摘されている。第８次医療計画の災害医療の分野では、浸水想定区域に所在する病院の浸水対策率が指標として示されているが、パブリックコメントでも指摘したが非常電源などの浸水対策など緊急を要する対策については、病院任せにするのではなく、大阪府が補助金をだすべきである。

（回答）※下線部について回答

- 災害時に特に配慮が必要となる高齢者や障がい者といった避難行動要支援者については、お住まいの市町村が把握し、避難行動要支援者名簿を作成することになっています。
- 本府では、市町村において避難行動要支援者名簿が活用され、災害時に避難行動要支援者への支援が十分に行われるよう、個別避難計画の策定に係る研修会の実施や、「市町村職員向け個別避難計画作成支援ガイド」を作成し、適宜改正するなど、市町村の支援に努めています。

（回答部局課名）

危機管理室 防災企画課

福祉部 福祉総務課

健康医療部 保健医療室 保健医療企画課

健康医療部 保健医療室 地域保健課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅳ．安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（２）災害対策

医療従事者の６割は女性であり、災害拠点病院や被災者の救護にあたる医療機関で働く医療従事者も被災している場合、保育や介護への対応は必須である。震災時に医療機関の人員を確保し、医療現場で働きつづける体制整備（保育や介護）を進めること。

災害時に適切なケア・支援などが行えるよう地域の高齢者や医療的ケアが必要な人の状況の把握を行うこと。

藤井寺市民病院の９８床が閉院し、２５年には災害拠点病院と第３次救急受入医療機関でもある近畿大学医学部付属病院９１９床が堺医療圏に移転するため、大阪狭山市の病床数が大幅に減少する。これらへの対応を府として８次大阪府医療計画に入れるべきである。

「大阪市内はほとんどが浸水区域内で対策が困難」と保健医療協議会などで指摘されている。第８次医療計画の災害医療の分野では、浸水想定区域に所在する病院の浸水対策率が指標として示されているが、パブリックコメントでも指摘したが非常電源などの浸水対策など緊急を要する対策については、病院任せにするのではなく、大阪府が補助金をだすべきである。

（回答）※下線部について回答

○近畿大学病院の移転に関しては、「第８次大阪府医療計画」において、「移転後についても引き続き、近畿大学病院が南河内医療圏における基幹病院としての役割を確実に果たす」こと、「これらも踏まえ、地域医療の充実に積極的に取組む必要があること」を記載しております。

○引き続き、南河内医療圏の医療体制確保等に向け、府独自に医療データの分析を行い、保健医療協議会等において協議を行う等の取組を進めてまいります。

○また府の浸水対策支援としては、従来から国の「医療提供体制施設整備交付金」を活用し、非常用自家発電設備整備や医療用設備の想定浸水深または基準水位以上への移設、止水板の設置等に必要な経費の補助を行っています。

さらに、令和6年度からの2か年を集中取り組み期間として、府独自に「医療機関浸水対策事業費補助金」を創設し、浸水想定区域に立地する医療機関に対し、止水パネル・排水ポンプ等の資材の購入にかかる費用の補助を行うとともに、浸水対策の専門家等による研修会を実施し、医療機関の浸水対策を支援しています。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 保健医療企画課

健康医療部 保健医療室 医療対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅳ．安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（４）有機フッ素化合物（PFAS）対策

大阪府では２０２１年度から、水質汚濁防止法に基づく水質測定計画の調査項目に PFOS 及び PFOA を位置づけ、近畿地方整備局や府内 11 政令市とともに、府域全域で河川の水質調査を実施し、結果を大阪府のホームページにて公開している。今後も調査や結果の公表は継続しつつ、当該調査結果に対する大阪府の評価や調査後に取り組んでいる対策等について示していただきたい。

（回答）

- 府域では、令和３年度から水質測定計画に基づき、河川の PFOS 及び PFOA を調査しており、その結果をよりわかりやすくご覧いただけるよう、令和６年９月に新たに PFOS 及び PFOA 専用のページを作成して公表しています。今後も水質測定計画に基づき計画的に調査を実施するとともに、結果の公表を行います。
- PFOS 及び PFOA については、合計で１リットルあたり 50 ナノグラムという暫定的な指針値が定められていますが、これまでの調査において、この暫定指針値を超過した河川が府域においても確認されています。
- 大阪府の測定において暫定指針値超過が確認された場合は、上流の汚染状況を確認するための追加調査を実施していますが、これまでのところ汚染源の特定には至っていません。水質測定計画に基づく調査では、通常３年に１回の調査を行いますが、暫定指針値を超過した地点については毎年調査を行い、継続的に濃度状況の推移を確認していきます。

（回答部局課名）

環境農林水産部 環境管理室 環境保全課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅳ．安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（５）SACHICO（性暴力救援センター・大阪）の存続を

SACHICO は大阪唯一の性暴力救援ワンストップセンターとして、阪南中央病院内に開設され、大阪府下の性暴力被害者支援の中心的役割を果たしてきた。国や大阪府からの補助金は運営費のごく一部で、維持費の多くは病院が負担し、寄付金等で補ってこられたが、一民間病院が全てを負担することは困難となり、2025 年に病院からの撤退が決まっている。

今後活動拠点の見通しは立っているのか、お聞かせいただきたい。また、大阪府として責任をもって活動拠点を確保し、運営費用を保障するとともに、相談からすぐに医療支援を受けられるよう、公的な病院を拠点とするワンストップ支援センターの設置も併せて検討すること。

（回答）

- 大阪府では、平成 29 年度から国の交付金「性犯罪・性暴力被害者支援事業」を活用し、性暴力救援センター・大阪 SACHICO が行っている相談事業や同行支援等への補助を行っており、令和元年度からは、SACHICO が負担した法律相談の弁護士費用を、令和 2 年度からは、SACHICO が負担した被害者の医療費等の費用を、令和 4 年度からは、支援センターに配置されたコーディネーターの費用を、令和 5 年度からは、事務作業員の費用を補助対象に追加するなど、財政的な支援の拡充を行っています。
- さらに、令和 6 年度には拠点病院の対応を補完するために SACHICO 分室を新設し、その運営等を支援しているところです。
- 今後とも、他府県の取組みなどを参考に、医療費支援やコーディネーターなど支援内容の充実・強化に向けて、更なる国交付金の活用を検討するなど機能充実を図っていきます。
- 令和 7 年度からの活動拠点については、現在 SACHICO と協議しながら、今年度できるだけ早期に移転先を確保するべく、調整しているところです。
- 病院を拠点としたワンストップ支援センターは、相談や支援のコーディネ

ネットを行うセンターが産婦人科医療を行う院内にあることで、1か所で支援が提供されるため、被害者の負担を軽減できる一方で、拠点となる病院にかかる負担が大きく、近年の医師不足や医師の働き方改革などから、持続可能性の点で課題があります。

- 今後、ワンストップ支援センターのあり方については、関係部局と連携した庁内ワーキンググループでの検討や連携先となる機関等、外部の有識者も参画した検討会議を設置し、意見をいただくなど、性犯罪・性暴力被害者を支える持続可能なワンストップ支援センター機能を構築し、協力医療機関等への適切な支援につなげていきます。

(回答部局課名)

危機管理室 治安対策課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。