

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

（５）医師不足解消を

医師確保計画（２４年３月）で国の医師確保案では偏在論と残業上限を前提の制度設計のため、２０３６年には最大７,０６４人、最小４,２７０人の過剰となっているが、医師の時間外労働高齢化が勘案されていないため、府の想定と４,１２０人の乖離があるとしている。府の試算では２,０５８人不足というところは後押ししたい。災害医療では病院とともに診療所の役割も大きく、小回りのきく支援のために医師の絶対不足を解消しなければならない。国にも医師の絶対不足を解消するよう声をあげていただきたい。

（回答）

- 府内の医師数は全体として増加しているものの、府の試算上、２０３６年に必要となる医師数との間に隔たりがあることや、一部の診療科において、医師の偏在が生じていることから、令和６年３月に策定した医師確保計画（第８次前期）に沿って医師確保の取組みを進めているところです。
- なお、医師の養成・確保に関しては、都道府県の努力だけでは解決できない課題も多いことから、国に対して、計画的な医師養成の推進や、地域において必要な医師確保策の拡充等について要望しているところであり、今後とも必要な要望は行ってまいります。

（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）

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

（６）新型コロナワクチンの情報開示を

大阪府が支援し多額の国費を使ったアンジェスの「大阪ワクチン」の失敗経緯を示すべきである。また、現在の新型コロナワクチンについて、個人が打つ・打たないの判断ができる様、安全性と有効性のデータを府としても公表すること。

（回答）

- 府では、新型コロナウイルスにかかる治療薬や予防ワクチンの早期実用化に寄与するため、大阪市、国立大学法人大阪大学、公立大学法人大阪、府・市の病院機構との六者間の連携協定を締結しました。
- お示しのワクチンについては、連携協定を締結した大阪大学の研究を基に、同大学と共同開発する企業により治験が進められたものであり、府は支援しておらず経緯は承知しておりません。
- 接種の判断材料となるワクチンの有効性や安全性に関する正しい情報の発信について、ホームページや府政だより、SNS等により府民への周知を行ってきました。また、昨年 10 月から健康被害救済制度の認定状況を公表するなど、ワクチン接種に関する情報発信の充実を図っています。
- 引き続き、府民の接種判断に資するよう、有効性や安全性に関する正しい情報提供に努めてまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 感染症対策課
健康医療部 生活衛生室 薬務課

※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

（７）患者・医療機関への財政支援

新型コロナ５類移行後、感染の波は断続的に起きているが、患者が検査や投薬(3割負担で3万円)を避ける傾向があるため、自己負担の減免を国とともに進めることを強く求める。

医療機関は補助金が減り、今回の診療報酬の低下で打撃を受けている。府は2024年度、府として大阪府医療機関食材料費高騰対策一時支援金3200円×許可病床数の一時金支給を出しているが、すべての医療機関が対象ではない。府の補助額では物価高騰による負担額の水準に見合っていないことから、更なる支援を求める。

（回答）

○ 新型コロナウイルス感染症の医療費自己負担に係る公費負担は、国において5類化により、急激な負担増が生じないこと及び他の疾病との公平性を考慮し、段階的に一定の自己負担を求める制度見直しが行われたものであり、全国一律の制度として運用されています。大阪府としても、他の疾病との公平性の観点から国の方針に基づき対応してまいります。

○ また府では、物価高騰の影響を受けている病院、診療所等の負担軽減を図り、安定的な事業継続を支援するため、地方創生臨時交付金を活用して、令和4年度から計3回にわたり、物価高騰対策一時支援金を支給してきました。

○ 加えて、病院及び有床診療所を対象として、入院時の食費に係る食材料費高騰対策一時支援金を、令和5年度と令和6年度に計2回支給してきたところです。

○ 今後の支援については、引き続き、国の動きを注視するとともに、国から臨時交付金が追加交付された場合には、必要な検討を行ってまいります。

（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

※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

（１）子ども医療費助成制度の拡充を

大阪府の助成基準は就学前まで・所得制限あり・患者負担ありと非常に低い内容である。一方、群馬県と鳥取県は、費用を県と市町村が折半し、県内すべての市町村で 18 歳以下の医療費について完全無償化（所得制限ナシ、患者負担ナシ、現物給付）の方針を固めた。高槻市は 2025 年 4 月から 18 歳まで独自に無償化にする。国においても国保でのペナルティを廃止する方針を打ち出しており、子ども医療費助成制度の更なる拡充を行う素地は出来てきている。大阪府も所得制限なしや対象年齢を小学校卒業までとするなど制度を拡充すること。

（２）妊産婦医療費助成制度の創設を

少子化が近年加速している。大阪府では合計特殊出生率が 2015 年から再度減少傾向に転じ、全国ワースト 10 位に入っている。出生率の低下に、子どもを持つことに対する金銭的なハードルが高くなっていることが影響している可能性も指摘されており、子育て世代への支援は差し迫った課題である。そこで、医療の面からの少子化対策として、子ども医療費助成制度の拡充とともに妊娠期～産後の全ての疾病を対象とした妊産婦医療費助成制度の創設を求める。全国では 5 県、市町村独自を含めると 200 を超える自治体で妊産婦医療費助成制度がある。また、大阪府の児童虐待件数は全国に比べて特に多く、その 6 割が実母によるものである。妊娠中の子虐待の実態調査と予防のため協議会などで調査、研究をすること。

（回答）

- 乳幼児医療費助成制度については、府と市町村の役割分担として医療のセーフティネット部分は府が基準設定を行い、子育て支援は住民に身近な基礎自治体である市町村が創意工夫のもと取り組むと整理しています。
- また、新子育て支援交付金を創設し、子どもの医療費助成を含む市町村の子育て支援施策の充実につながるよう、支援を行っているところです。
- 府としては、引き続き、乳幼児医療に係るセーフティネット部分の役割を果たすとともに、同交付金により、市町村の子育て支援施策をバックアップしていきます。

- 大阪府の子ども家庭センターにおける児童虐待相談対応件数は、令和4（2022）年度16,036件、令和5（2023）年度15,140件と依然高い水準で推移しており、そのうちのおよそ5割ほどが実母からの虐待となっております。
- 府子ども家庭センターにおいて、妊娠中の母が既に出産した子に対して虐待をしているとの通告を受理した場合には、他の虐待通告と同様に、子どもの安全確認を行うとともに、家族の状況などを調査のうえ、支援方針を決定し対応しています。
- 出産後の子どもへの虐待リスクが考えられるなど、出産後の養育について出産前において支援を行うことが必要と認められる妊婦については、市町村の母子保健・児童福祉担当部署、教育委員会、府子ども家庭センターなどで構成される要保護児童対策地域協議会にて「特定妊婦」として登録し、継続した支援を行っております。
- 妊娠期間中に、母子の健康状態を定期的に確認し、安心して過ごしていただくため、各市町村において妊婦健診費用を助成しており、医療機関と市町村が連携して支援する体制を整備しています。
- 引き続き、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援、虐待予防など母子保健の向上に努めてまいります。

（回答部局課名）

福祉部 子ども家庭局 子ども青少年課
福祉部 子ども家庭局 家庭支援課
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）

Ⅲ. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（３）75 歳以上の患者負担軽減のために老人医療費助成の再構築を

2022 年 10 月より 75 歳以上の医療費が 2 割化された。全国保険医団体連合会が実施したアンケート調査では、「経済的理由による受診控え」が「あった」との回答が、75 歳以上で医療費窓口負担 2 割の人で 17.2 %あった。強行された「2 割化」の影響による「受診控え」がすでに起きていると考えられる。大阪府は 2021 年 3 月をもって老人医療費助成制度を廃止したが、大阪府の高齢者の命と健康を守る上で、高齢者を広く対象にした助成制度の再構築を強く求める。

（回答）

- 福祉医療費助成制度については、全ての都道府県において実施されており、事実上のナショナルミニマムとなっていることから、本来であれば国において実施するべきものと考えており、国において制度を創設するよう強く要望しています。
- 一方で、国の制度が創設されるまでは、府としてこの制度を継続する必要があると考えています。
- 平成 30 年度の再構築においては、府・市町村の厳しい財政状況のもと、対象者や対象医療の拡充が求められていたため、府議会の議決を経て、より医療を必要とする方々に支援が行き届く制度としました。
- 具体的には、65 歳以上の重度ではない老人医療対象者は 3 年の経過措置をもって対象外とする一方、重度の精神障がい者・難病患者の方々を新たに対象とし、年齢に関係のない重度障がい者医療として再構築するとともに、これまで助成対象外であった訪問看護ステーションが行う訪問看護を対象に加えました。また、令和 3 年 4 月から精神病床への入院について助成を実施しています。
- 今後とも、再構築した福祉医療費助成制度により、医療のセーフティネットとしての役割を果たしていきます。

（回答部局課名）

福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課

※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

（４）「重度障がい者医療制度」の拡充を

重度障がい者医療費助成制度を見直し、難病患者・中軽度の障がい者にも対象を広げること。また、患者負担についても、2018年の制度改定以前の内容（1 医療機関上限 1000 円、薬局での負担なし）に戻すこと。また、65 歳以上の介護保険と障がい福祉サービスは本人が利用しやすい方を選択できるようにすること。

（回答）

- 福祉医療費助成制度については、全ての都道府県において実施されており、事実上のナショナルミニマムとなっていることから、本来であれば国において実施するべきものと考えており、国において制度を創設するよう強く要望しています。
- 一方で、国の制度が創設されるまでは、府としてこの制度を継続する必要があると考えています。
- 平成 30 年度の再構築においては、府・市町村の厳しい財政状況のもと、対象者や対象医療の拡充が求められていたため、府議会の議決を経て、より医療を必要とする方々に支援が行き届く制度としました。
- 具体的には、65 歳以上の重度ではない老人医療対象者は3年の経過措置をもって対象外とする一方、重度の精神障がい者・難病患者の方々を新たに対象とし、年齢に関係のない重度障がい者医療として再構築するとともに、これまで助成対象外であった訪問看護ステーションが行う訪問看護を対象に加えました。また、令和3年4月から精神病床への入院について助成を実施しています。
- 平成 30 年度の制度再構築前において、院外調剤に占める助成額の割合は、障がい者医療では3割近くを占めており、障がい者の受診頻度や受益と負担の適正化の観点から鑑み、障がい者医療において院外調剤の自己負担を導入することが不可欠でした。

- 重度障がい者医療対象者に係る一部自己負担額については、医療保険での自己負担が1～3割であるのに対し、1医療機関あたりの負担額を1日500円以内に抑えるとともに、月額上限額を3,000円に設定するなど、できる限り負担が増えないようにしています。
- 今後とも、再構築した福祉医療費助成制度により、医療のセーフティネットとしての役割を果たしていきます。
- 障害者総合支援法に基づく自立支援給付については、障害者総合支援法第7条の規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されますが、国通知「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」を踏まえることとなっております。
- 国適用関係通知では、市町村は、介護保険の被保険者である障がい者から障がい福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、一律に介護保険サービスを優先させることはせず、障がい福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断するものとされています。

（回答部局課名）

福祉部 障がい福祉室 障がい福祉企画課（傍線部について回答）

福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課

福祉部 高齢介護室 介護支援課（傍線部について回答）

※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

（５）生活困窮者が速やかに医療機関に受診できる施策の強化を

大阪府で独自に府民の暮らしに関する調査を実施するなどして実態をつかみ、生活困窮者への支援を強化することを強く求めるとともに、失業などで無保険状態となっている方が医療を受けられるような対策を求める。また無保険状態となっている方が医療を受けられるように、無料低額診療を実施している医療機関を積極的に広報するため市役所窓口、学校、福祉施設などに案内を開示し、国保の減免制度についても啓発に努めること。また、無料低額診療事業を保険調剤薬局へも適用するように国に強く求めること。大阪府においても府内の薬局で調剤処方された場合、調剤費の全部または一部を府が助成することを検討すること。

（回答）※下線部について回答

無料低額診療事業を実施している医療機関については、無料低額診療事業の実施医療機関一覧をＨＰ上に掲載し、日本語のほか英語、中国語でも広報を行っています。また府内民生委員・児童委員などに対しては、毎年、無料低額診療事業について、会議等を活用し周知に努めているところです。

保険調剤薬局の適用については、引き続き、国の動向を注視してまいります。

また、無料低額診療事業の実施機関に調剤薬局が適用された場合、病院、診療所と同様の取扱いとなることから、調剤費の助成を府として実施することは困難であり、今後、国における制度の動向を注視してまいります。

（回答部局課名）

福祉部 地域福祉推進室 社会援護課

※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

（５）生活困窮者が速やかに医療機関に受診できる施策の強化を

大阪府で独自に府民の暮らしに関する調査を実施するなどして実態をつかみ、生活困窮者への支援を強化することを強く求めるとともに、失業などで無保険状態となっている方が医療を受けられるような対策を求める。また無保険状態となっている方が医療を受けられるように、無料低額診療を実施している医療機関を積極的に広報するため市役所窓口、学校、福祉施設などに案内を開示し、国保の減免制度についても啓発に努めること。また、無料低額診療事業を保険調剤薬局へも適用するように国に強く求めること。大阪府においても府内の薬局で調剤処方された場合、調剤費の全部または一部を府が助成することを検討すること。

（回答）

- 医療機関において被保険者が負担する一部負担金の減免制度については、失業や休廃止等により収入が著しく減少したときに減免することができるよう府内統一基準を定め、府と市町村のホームページで公表しているところです。また、市町村の窓口において、被保険者からの相談に対応しています。
- 保険者である市町村において減免制度が適切に適用されるよう、必要な指導・助言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

（６）国民健康保険料の軽減を

新興感染症・物価高騰の影響を受けている自営業者・フリーランス・非正規労働者はすべて国民健康保険（国保）に加入しており、暮らしが逼迫している方にとって、国保料引き下げは最も効果的なコロナ対策である。全国に先駆け統一国保料を強行するのではなく、市町村の裁量に応じた軽減対策を認めること。また、多くの市町村が単年度黒字を出しながら次年度に繰り入れず基金に積み上げ、保険料の値上げを行なうという事態となっている。大阪府国保統一化により、大阪府のほとんどの自治体で国保料が上がり大阪は全国一高額保険料となることから、2024年度の完全統一を見直すこと。

（回答）

- 人口減少、超高齢化が進展する中、市町村単位の国保の仕組みのままでは、10年後、20年後の府内市町村の保険料水準に大きな格差が生じることが見込まれることから、将来にわたって府域内の格差を是正し、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすることで、被保険者間の受益と負担の公平性を確保するとともに、保険財政の規模を大きくすることで、安定した財政運営を図ることを目的に、平成30年度に保険料率の統一を行い、6年間の激変緩和期間を設けて、令和6年度から府内の保険料率を完全統一しています。
- なお、府としては、府と市町村国民健康保険特別会計の財源配分の見直しや府内市町村の国民健康保険特別会計の財源の一部活用等の財政調整事業の仕組みを構築したところであり、これらを適切に運用していくことで引き続き保険料の抑制・平準化に取り組んでいくとともに、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 健康推進室 国民健康保険課

※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

（１）介護保険全般の待遇改善

介護サービスからの「卒業」を迫るなどサービス低下を招く強引な運営については強く指導すること。介護はサービスと施設維持が困難になっている。もともと報酬が低い上にさらに引き下げられ、職員待遇を引き上げられない。デイサービスもリハビリ職員の配置は困難で、入所施設はコロナ対応を医療職以外がせざるを得ず、さらに入院調整で医療にかかれず留置き死も発生した。

第９期介護保険料は、全国平均 6,225 円に対し、大阪市は 9,249 円と群を抜いて高い。高すぎる介護保険料の是正を求める。早急に日本一の介護保険料を引き下げ、介護職員への府独自の支援策を講じつつ根本的には待遇改善を政府に要望すること。

（回答）

（適切なサービス提供）

- 介護予防・日常生活支援総合事業では、利用者やご家族の意向に沿いつつ、適切なアセスメントにより、利用者の有する能力、置かれている環境等に応じて必要なサービスを提供する介護予防ケアマネジメントが重要となります。
- 大阪府としては、市町村において、適切な介護予防ケアマネジメントが実施されるよう、専門職の育成や研修会の開催等により市町村支援に努めてまいります。

（介護保険料）

- 介護保険は保険制度であることから、保険料軽減のために府が財政支援を行うことは、受益と負担の公平性の確保や被保険者以外の方への負担の転嫁を避ける観点から、適当ではないと考えます。
- 府としては、介護保険制度の持続可能性の確保のためにも、高齢者ができる限り元気に生活し続けていただくことができるよう、市町村における介護予防等の取組を支援してまいります。

（介護職員の処遇改善）

- 介護職員の処遇の改善については、制度を所管する国において必要な措置を講じるものであるため、
- ・引き続き他産業との賃金格差の解消に向け、介護職員の処遇改善が確実になされるよう、更なる財源措置を行うこと。
 - ・事務手続きの簡素化や制度の弾力的運用など、法人・事業者の負担軽減を図ること。
 - ・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し、人材の確保・定着を図れるように、加算ではなく基本報酬に組み込むなど、恒久的な措置を講じること。
- について、国に対して要望しているところです。

（回答部局課名）

福祉部 高齢介護室 介護支援課

福祉部 高齢介護室 介護事業者課（傍線部について回答）

※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）

Ⅳ．安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（３）長期にわたる薬不足の解消を

医師が処方する医薬品の供給不足問題はここ数年深刻化している。薬不足によって投薬治療ができず、「代替薬品では効果が出ない」「患者の病状が悪化」「手術ができない」などの声が寄せられている。コロナを経て３年経っても不足が続く状態は根本的におかしいし、市販薬にまわすからでは国民皆保険制度が崩壊してしまう。災害時、今後の新興感染、新型インフル、コロナの再燃対策のために十分な備蓄を求めるとともに基本薬の製造、供給の安定となるよう医療機関と協力して大阪府も国に強く求めること。

（回答）

- 医療用医薬品の供給については、府としても早急に回復を図るよう国へ要望しているところですが、国においては「安定供給体制管理責任者（仮称）」の設置を医薬品製造販売業者に義務付ける方針とするなど、安定供給確保への取組みを進めており、引き続き、国の動きを注視してまいります。
- また、府では新型インフルエンザ等の感染症の発生に備えて、国が示した備蓄目標量に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行っております。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 感染症対策課
健康医療部 生活衛生室 薬務課

※要望項目欄に項目番号と内容を記入願います。