

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

I. 医療提供体制の強化

（1）診療報酬の大幅引き上げや消費税減税を国に求めること

2024 年度診療報酬改定により、多くの医療機関が大幅な収入減に見舞われ、医院・病院を維持することさえ厳しい状況に陥っている。日常診療の質は診療報酬で担保するしかなく、診療報酬が下がれば医療の質は必ず下がる。地域医療を発展させるためには、診療報酬の「初・再診料を中心とした技術料の大幅引き上げ」しかないとから、地域の医療提供体制を維持・強化するためにも診療報酬の大幅引き上げを国に要求すること。

また、この間の物価高騰による医院経営への影響は大きく、医療機関にも消費税の負担が重くのしかかっている。保険診療は非課税取引であり薬や医療機器を仕入れた際に支払った消費税は医療機関が負担していることから、消費税の速やかな減税と医療のゼロ税率化を国に求めること。

あわせて、全国知事会が「社会経済情勢を適切に反映した診療報酬改定等に関する緊急要望」を5月15日に国へ提出し、「地域の医療提供体制を将来にわたって維持・確保するため、社会経済情勢を適切に反映した診療報酬となるよう改定を行うこと」、「物価や賃金の上昇に応じて適時適切に診療報酬をスライドさせる仕組みを導入するとともに、保険医療機関の危機的な経営状況にしっかりと対応できるよう、臨時の診療報酬の改定や緊急的な財政支援を行うこと」を求めていていること、日本病院会などが「このままでは、ある日突然、病院がなくなる」と強い危機感をもって訴えていることを受け、大阪府の今後の医療提供体制（第8次医療計画）への影響を踏まえた診療報酬改定の動向への評価を示してほしい。

（回答）

- 医療需要の急激な変化や人材確保、仕入れ等にかかる消費税分も含めた経費の高騰など医療機関をとりまく状況が厳しい中、病院6団体が実施した2024 年度診療報酬改定後の病院の経営状況に関する緊急調査によると医業利益の赤字病院割合は 69%となっており、現行の診療報酬制度は医療機関の実情を踏まえていないものと認識しています。
- このため、大阪府では国に対し、地域の医療提供体制及び社会保障制度を持续可能なものとするための診療報酬体系のあり方、物価や賃金の上昇に応じて適時適切に診療報酬をスライドさせる仕組みの導入や仕入れに際して支払う消費税分への十分な措置など医療機関の実情を踏まえた診療報酬制度となるよう、国の責任において更なる見直しを行うよう要望しています。

- あわせて、診療報酬改定までの間においても医療機関の経営を支えるため、緊急的な財政支援を行うことを併せて要望しています。
- また、物価高騰による影響を受ける医療機関等の負担軽減を図るため、令和4年度より、国交付金を活用して、医療機関等物価高騰対策一時支援金事業及び医療機関食材料費高騰対策一時支援金事業を実施してきたところです。国においては、医療・介護等に対する賃上げや物価高騰等への幅広い支援を行うこととしており、今後とも国の動きをふまえた対応を進めてまいります。

(回答部局課名)

健康医療部 保健医療室 保健医療企画課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

I. 医療提供体制の強化

（5）薬不足の解消を国に求め、災害時等に備えて府としても十分な備蓄を行うこと

医師が処方する医薬品の供給不足は解消の目途がたたず、深刻化している。薬不足により個々の患者あわせた適正な投薬治療ができず、「代替薬品では効果が出ない」…などの声が寄せられている。保険薬局に薬がなく、市販薬での対応を余儀なくされたケースも報告されており、国民皆保険制度のもとであってはならない事態となっている。国に対し早急な対応を府として求める事。また、災害、新興感染症の流行、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の再燃対策のために大阪府としても十分な備蓄を行うこと。

（回答）

- 医薬品の供給不足については、府としても早急に安定供給の回復を図るよう国へ要望しています。国においては製薬企業に対し、増産要請や補正予算により増産体制を支援するとともに、出荷停止等のおそれのある医療用医薬品について国への報告を義務化する等、安定供給の回復に取り組まれています。
- なお、災害用医薬品については、大阪府薬剤師会及び大阪府医薬品卸協同組合との委託契約による流通備蓄のほか、医薬品等関係団体との協定により医薬品等の確保体制を整備しております。
- また、府では新型コロナ対応を踏まえて令和7年3月に改定した大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画において、現在の備蓄状況、流通の状況や、重症患者への対応等も勘案しながら、計画的かつ安定的に備蓄することとしており、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います。
- 今後も計画等に基づき、新型インフルエンザ等感染症の発生及びまん延時の備えとして、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄に努めてまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 生活衛生室 薬務課

健康医療部 保健医療室 医療・感染症対策課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅱ.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（1）健康保険証の復活を国に、全国保加入者へ「資格確認書」発行を自治体に要望すること

24年12月に健康保険証の新規発行が停止されたが、医療現場ではシステム障害で数時間にわたって「マイナ保険証」でのオンライン資格確認が行えないなど診療に大きな影響が出る深刻なトラブルが発生している。他にも資格情報がシステムに適切に反映されていないなどのトラブルが現時点でも続いている。“無保険扱い”となるケースも後を絶たないうえに、今後はマイナンバーカードの電子証明書の期限切れなど「マイナ保険証」が使用できないケースの増加が危惧されている。このままでは国民・患者の医療を受ける権利が守られないため、従来の健康保険証の復活を国に求めること。

また、大阪府は統一国保であることから、全国保加入者に対し「資格確認書」を発行するよう自治体に働きかけること。

（回答）

- 健康保険証とマイナンバーカードの一本化については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（令和5年法律第48号。）及び国民健康保険法（昭和33年法律第192号）を含む医療保険各法の改正により、国において全国的に統一した制度として定められています。
- 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います。
- 昨年3月の府政によりマイナンバーカードの健康保険証利用登録に関する記事を掲載したところです。また、市町村と共同で広報活動を実施しており、昨年11月及び今年10月には、マイナ保険証及び資格確認書等に関する共同記事を作成し、府ホームページに掲載するとともに、各市町村において、広報を行ったところです。
- 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。

- また、国民健康保険における資格確認書の取扱いについては、令和7年5月30日付け、厚生労働省保険局国民健康保険課からの事務連絡により、被保険者に対し、「全員一律に資格確認書を交付する状況ではない」との考え方を踏まえ、府内市町村で異なる取扱いを行うことにより、府民に不安や混乱を招くことがないよう、府内統一した取組みとして、マイナ保険証を保有している方に対し、全員一律に職権による資格確認書の交付は行わないよう、大阪府と代表市町村で構成する大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で協議の上、対応することとしています。
- なお、資格確認書等の発行につきましては、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に加えて、マイナ保険証を保有している場合でも、高齢者や障がい者の方など利用にあたり配慮を必要とする方は、申請の基づき資格確認書を交付することとしています。資格情報のお知らせにつきましても、資格情報の切り替えに伴って通知するものであり、国保法等に基づき適切に運用しているところです。

（回答部局課名）
健康医療部 健康推進室 国民健康保険課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅱ.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築
(2) 医薬品の保険給付を維持するよう国に求めること

自治体の努力で実施している医療費助成制度を形骸化させる、医薬品の保険はずし（例：24年10月から実施された長期収載品の選定療養化、現在議論されているOTC類似薬の保険はずしなど）に反対し、医薬品の保険給付を維持するよう国に求めること。

（回答）

○ 医薬品の保険給付の在り方については、現在、国において慎重な検討が進められているところであり、府としてはその動向を注視してまいる。

（回答部局課名）

健康医療部 生活衛生室 薬務課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

II.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（3）子ども医療費助成制度の拡充を

25 年度から高槻市が子ども医療費助成制度の一部自己負担額と入院時食事療養費の自己負担額を無償化し、千早赤阪村も来年度の無償化実現に向けて準備が進められている。全国でも完全無償化を実施する自治体が増えており、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。

（4）妊娠婦医療費助成制度の創設を

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、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。医療的側面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娠婦医療費助成制度の創設を求める。全国では 20 道県、市町村独自を含めると 240 を超える自治体で妊娠婦医療費助成制度が実施されている。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。妊娠中の上の子への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5（2023）年度 15,140 件、令和6（2024）年度 15,561 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。

（回答部局課名）

福祉部 子ども家庭局 子ども家庭企画課（傍線部について回答）
福祉部 子ども家庭局 家庭支援課（波線部について回答）

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（4）妊産婦医療費助成制度の創設を

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、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。医療的側面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20道県、市町村独自を含めると240を超える自治体で妊産婦医療費助成制度が実施されている。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。妊娠中の上の子への虐待の実態調査と予防のため協議会などで調査、研究すること。

（回答）※傍線部について回答

- 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など母子保健の向上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 地域保健課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅱ.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（5）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）

- 大阪府における老人医療費助成制度は、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、平成30年度に、年齢に関係のない重度障がい者医療費助成制度へと再構築したところです。
- 障がいのない高齢者の方を対象とした医療費助成の構築は、困難です。

（回答部局課名）

福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅱ.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（6）「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医療機関等あたりの負担額を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）

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

II. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（8）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して実態をつかみ、生活困窮者への支援強化を強く求めるとともに、失業等で無保険状態の方が医療を受けられるような対策を求める。また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）※傍線部について回答

- 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

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅱ. すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（8）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）※傍線部について回答

- 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

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

II.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（9）国民健康保険料の軽減を

2025年度大阪府統一国保料は2024年度より若干下がったものの2023年度統一保険料レベルでしかなく、一人当統一保険料でみると 2018 年度 132,687 円から 2025 年度 162,164 円へと 22.2% もののアップとなっている。そのため各自治体の国保料の収納率も年々下がっており、納付金分を集めきれない状況となり、2023 年度各市町村単年度赤字は 37 自治体にも及んでいる。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、保険料は大きな負担となっていることから、市町村の裁量に応じた軽減対策を認めること。

（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。
- 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

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

II.すべての人が安心して受けられる医療制度の構築

（10）帯状疱疹ワクチンの任意接種の助成を

2025 年度から 65 歳以上の方への帯状疱疹ワクチンが定期接種となり、接種費用の助成が始まった。兵庫県では 50 歳以上の方等の任意接種を助成対象とするなど、独自の助成制度を実施しており、全国的にも独自助成をする自治体が広がっている。大阪府としても任意接種となる帯状疱疹ワクチンの助成制度を導入すること。

（回答）

○ 任意接種は予防接種法に基づいておらず、加えて、任意接種を受けた方は定期接種の対象者から除外されます。また、帯状疱疹ワクチンは、70 歳代で発症する方が最も多くなっていること等の国審議会の意見を踏まえて、65 歳等を対象とした定期接種が今年度から実施されているため、府としては、市町村が任意接種として実施する費用に対する府独自の財政支援は、現時点で想定しておりません。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 医療・感染症対策課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅲ.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

今後新たな感染症への対応 2009 年の新型インフル、2020～2023 年の新型コロナの経験を、今後の新興感染対策に活かすべきである。

人口当たりの保健師数が少ない都道府県で新型コロナウイルス感染症の罹患率が高かったという研究結果（奈良医大 2022 年 5 月）もあり、10 万人あたりの死亡者数が大阪府は全国 1 位であった要因と考えられる。大阪市の保健所が僅か一力所に統廃合され、職員の大幅な人数削減が進んだ。今は保健師 1 人当たり 1 万人以上の住民対応をしなければいけないのが現状である。こうした状況も踏まえて、以下のことを求める。

新興感染症に備えるため、防護具と検査キット、治療薬の確保に加え、保健所の数と保健師、職員等の増員を強く求める。なお、保健師、職員を増やす計画がない場合、パンデミックの際の人員確保の手段について示してほしい。

（回答）

- 新型コロナ対応を踏まえ改定した、大阪府感染症予防計画及び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に努めています。
- 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 力所、政令・中核市設置の保健所を 9 力所の計 18 力所設置しています。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・協議を行っています。
- また、大阪府感染症予防計画では、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もに、保健所の業務ひっ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 医療・感染症対策課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

Ⅲ.公衆衛生分野の強化

（2）検査体制と検疫の強化を

新型コロナ禍において、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）

- 大阪府感染症予防計画及び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、保健所等と連携した感染症患者の移送等実践的な訓練や、医療機関向けの新興感染症等対応力強化に係る研修動画を作成し、府のホームページで公開するなど、研修・訓練等の実施を通じて、医師等、感染症に関わる人材の知識の向上を図っています。
- 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 医療・感染症対策課

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

Ⅲ.公衆衛生分野の強化

（3）新型コロナウイルス感染症の検査や投薬に関する患者への財政支援

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。

（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、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國の方針に基づき対応してまいります。

（回答部局課名）

健康医療部 保健医療室 医療・感染症対策課

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

V. 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

介護度が実態より低く認定されることや過度な自立支援の実践、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り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を早急に引き下げる。また、介護従事者人材確保事業として、大阪市では「介護職員の宿舎施設整備助成」が、豊中市や交野市では新規資格取得者などが一定期間以上就労した場合への補助金が創設されている。こうした府内自治体の動きを後押しするためにも、府として介護職員への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）

- 要介護認定は、全国一律の調査項目、判断基準に基づいて行うこととなっています。府においては、公平・公正かつ適切な認定調査の実施及び介護認定審査会における審査判定手順等の適正化及び平準化が図られるよう、市町村における要介護認定の適正化に向けた取組みを行っており、引き続き推進してまいります。
- 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。

(介護職員の待遇改善)

- 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弹力的運用など、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）

回 答

団体名（大阪府保険医協会）

（要望項目）

V. 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

第8次医療計画「第7節 災害医療の現状と課題」において、病院全体の耐震化率が全国平均を下回っていること、豪雨災害により浸水する可能性がある病院182施設の浸水対策率は18.7%であるとの記載あるが、第8次医療計画策定以降、耐震化・浸水対策はどこまで進んでいるかや、耐震化率・浸水対策率、災害マニュアル・業務継続計画（BCP）作成率の向上のために府として行っている医療機関に対する支援内容について示してほしい。また、耐震化・浸水対策に関する各病院への支援について、国の「医療提供体制施設整備交付金」を活用しての補助が行われているが、昨今の物価高騰や医療機関の厳しい経営状況を鑑み、府独自で対象の拡大や上乗せの補助金を実施すること。

（回答）

- 令和7年7月時点における府内病院の耐震化率は約8割であり、浸水対策率は約4割となっています。
- 大阪府では、国の「医療提供体制施設整備交付金」を活用し、耐震化工事や非常用自家発電設備整備、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。
- また、府独自の支援制度として、令和6年度からの2か年を集中取組み期間として、「大阪府医療機関浸水対策事業費補助金」による止水パネル・排水ポンプ等の資材の購入にかかる費用補助を実施し、令和7年度からは「大阪府医療施設耐震化促進事業費補助金」による耐震診断費用補助や、「大阪府医療機関事業継続計画（BCP）策定等事業費補助金」によるBCP策定・改定費用補助を実施しています。
- さらに、耐震化や浸水対策、BCP策定の専門家等による研修会を実施し、医療機関に災害対策に関する知識をより深めていただく取組を進めています。

（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・感染症対策課

回 答

団体名（ 大阪府保険医協会 ）

（要望項目）

V. 安心して住み続けられる大阪府の実現を目指して

（3）有機フッ素化合物（PFAS）対策

環境省が2023年度に実施した全国の河川や地下水の水質測定結果を公表した。22都府県の242地点で国の暫定指針値を超えており、摂津市が指針値の520倍と全国で最も高い数値となった。大阪府として、当該調査結果に対する評価や対策、今後府としての独自調査の実施予定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、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。
- PFOS及びPFOAの調査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。

（回答部局課名）

環境農林水産部 環境管理室 環境保全課