

大阪市対策連絡会議との協議等議事録（要旨）

政策企画室 広聴担当

1 日 時 令和7年9月4日（木）13時00分 ～ 15時00分

2 場 所 市役所地下1階 第1共通会議室

3 団 体 名 大阪市対策連絡会議

4 協議等の趣旨 2026年度 大阪市予算に対する要望についての協議

5 出 席 者

（団体側）

16人

（本 市）

福祉局 12人 健康局 4人 教育委員会事務局 1人 消防局 2人 万博推進局 3人
こども青少年局 2人

6 議 事

（1）公衆衛生・保健・医療行政について（項目番号7.（1）⑧）

団体要望概要

- ・感染症の方が安全に受診できる体制がとれない診療所でも、発熱外来センターへ出務を希望する開業医も多い。発熱外来が不足する際、コミュニティのなかで医療の資源をしっかりと使っていくということができないか。新しい感染症予防計画では触れられていなくて従来型かなと思った。柔軟な対応をお願いしたい。

本市説明概要

- ・大阪府感染症予防計画では、病床、発熱外来、オンライン診療など目標値を定め、府域で医療提供体制を確保・整備している。府と連携して対応していく。

（2）公衆衛生・保健・医療行政について（項目番号7.（1）⑨）

団体要望概要

- ・全区に保健所を設置されたい。

本市説明概要

- ・引き続き、保健所と各区の保健福祉センターとの役割分担と相互連携を図りながら、本市公衆衛生施策の充実に努めてまいる。

(3) 公衆衛生の見直しについて（項目番号 7. (1) ⑩d)

団体要望概要

- ・ 毎日 10 万人前後の来場があるが、実施計画での医師等の人数では非常に少ないと思う。今までに、従事した医師、看護師の延べ人数は。
- ・ 8 月 13 日のメトロ運行トラブル時、会場内に 1 万人以上の方が留まったが、その際に従事していた医療従事者へ超勤等の報酬は払われるのか。
- ・ 医療スタッフの早番勤務は 8 時半～だが、入場待ちする人は 8 時半以前から来ている。8 時半以前に医療対応が必要になったきはどう対応するのか。
- ・ 診療所を使用した人数、件数等、対応記録は取っているのか。また、万博終了後、その記録は公表されるのか。
- ・ 統計等は公表するよう協会へ強く言っていたきたい。(意見のみ)
- ・ 8 月 13 日の午後 10 時以降、一部応急手当所が開設されたということだが診療所でないので、そこに医師はいなかったということか。
- ・ 救急搬送された件数と人数
- ・ 令和 7 年 6 月 11 日以降に救急搬送された件数

本市説明概要

- ・ 医療スタッフの体制は、回答に記載のとおり医療対策実施計画 6 ページに記載されている。この体制に基づき、早番・遅番で医師、看護師の勤務シフトを組んでいると博覧会協会からは聞いている。体制を組んでいる医師、看護師等の延べ人数については、今時点で私の手元に情報は無い。
- ・ 午後 10 時以降も会場の中に来場者が留まっていたということで、一部の応急手当所は引き続き開設をしたと聞いている。従事された方への報酬等は、今時点で私は情報を持ち合わせていないが、勤務された部分について、報酬は支払われるものと認識している。
- ・ 早番が勤務する以前（8 時半以前）の対応について、博覧会協会に確認をしたことはないが、並ばれているときに体調を崩され、医療救護施設が開いてない場合は、周りにいるスタッフ、警備員等で救急搬送も含めて判断されていくと考える。
- ・ 医療救護施設の利用件数、内容の記録については、医療救護対策実施計画の医師の役割で診療録の作成、看護師であれば看護記録の作成と記載がある。事後に、これらの記録を公表するかは、今時点では博覧会協会は発表していない。
- ・ 8 月 13 日午後 10 時以降の一部応急手当所での医師の駐在については、博覧会協会は発表していない。
- ・ 令和 7 年 4 月 13 日から 6 月 11 日までの間で、万博会場時間に万博会場から会場外の病院へ消防局が搬送した件数及び人数は、196 件、196 名である。
- ・ 当局が救急件数として把握しているのは、万博会場以外の夢洲内で発生した救急事案を含んだ件数であり、9 月 3 日まででおよそ 800 件程度ある。会場内で発生した救急件数については国際博覧会協会と調整していないため、現時点でお答えできない。

(4) こども医療費助成制度の自己負担の撤廃及び完全無料化について(項目番号7. (2) ①)

団体要望概要

- ・多額の財源が必要というが、本当に無償化が不可能であるのか疑問が残るので、再度の検討を求める。

本市説明概要

- ・自己負担の無料化に必要な財源はおおよそであるが、説明したとおりである。なお、本市では、従前より大阪府市長会を通じて国に対し、国の制度として福祉医療費助成制度が創設されるよう要望しているとともに、大阪府に対しても補助対象の拡充を求めている。今後も引き続き同様の要望を行う方針である。

(5) 妊産婦医療費助成制度の創設について(項目番号7. (2) ②)

団体要望概要

- ・体調不良になった妊婦で、経済的な理由によって医療機関を受診しなかった場合、母子の健康に大きな影響を与える。
- ・医療費助成制度があれば、そういった妊婦であっても医療機関を受診しようと考えることになり、結果的に妊婦の健康管理につながるため、制度創設を要望する。

本市説明概要

- ・妊婦の健康管理は、母子保健の根幹であると認識している。
- ・今後の国の動向や他都市の状況を踏まえながら、導入の可否を検討してまいりたい。

(6) 75歳以上の患者負担軽減のための老人医療費助成の再構築について(項目番号7. (2) ④)

団体要望概要

- ・老人医療費助成制度が廃止になったことにより通院する機会が抑制され、これまでどおりの受診ができなくなったと考えているので、新たな助成制度の創設を強く求める。

本市説明概要

- ・平成30年4月から制度変更を実施するにあたり、重度障害者医療費助成制度など他の医療費助成制度も含め、中長期的に制度を維持していくためにはどうすべきか、大阪府と検討を重ねてきた。その結果、対象者がどの制度に移行可能であるか、また財政的に持続可能な制度をどのように構築すべきかについて話し合い、最終的に現在の制度へ移行した。その際、老人医療費助成制度の対象者については他の制度に移行させ、移行が困難な者については3年間の経過措置を設けるなど、柔軟に対応してきた。医療費助成制度は社会のセーフティネットの一部であるとの認識から、必要な者には確実に支援が行き届くことが重要であると考えているので、大阪府や府内市町村と連携し、国の制度として福祉医療費助成制度の創設を要望しているところである。

(7) 旧住吉市民病院の医療機能について（項目番号7. (4)）

団体要望概要

- ・住吉市民病院が廃止になる際、地域における小児・周産期医療への大きな影響などが問題となっていたが、その後どのようなになったのか。
- ・回答文書にあるように説明会は開催されたものの、市民が納得するような説明ではなかったものと考えている。新施設は吹田の弘済院機能を継承する施設になると聞いているが、整備の進捗状況について聞かせてほしい。

本市説明概要

- ・回答文書に記載のとおり、住吉市民病院における小児・周産期の医療機能等については、平成30年4月から運用を開始している大阪府市共同住吉母子医療センター（大阪急性期・総合医療センター内）において継承している。
- ・説明会では新施設の概要をご説明し、その内容は市HPでも情報を掲載している。整備の進捗状況としては、令和6年1月に建設工事に着手し、令和9年度当初の開設を目指して整備している。

(8) 生活保護医療要否意見書に係る返送費を大阪市負担とすることについて（項目番号7. (5)）

団体要望概要

- ・大阪市が意見書の記載を依頼しているにもかかわらず、医療機関が意見書を持参して提出することや被保護者自身による提出は現実的ではない。データによる提出などを検討して欲しい。
- ・医療機関が意見書を区役所の窓口へ持参することもあるが、被保護者と同じ列の窓口へ並ぶことになり、順番が来るまでかなりの時間を待つことになるため、医療機関の負担も大きい。書類提出だけの窓口と相談の窓口を分けるなど、区役所で実施している取組はないか？
- ・医療券の発行について、基本的には窓口で医療券を発行してもらおう形になっていると思うが、コロナ禍では電話で発行依頼すれば、医療券を郵送してもらえたが、それはいまでも郵送しているのか。その際の郵送代はだれが負担しているのか？
- ・医療券の方が郵送できるのであれば、意見書提出用の返送用封筒などをつけて対応してほしいと思っている。大阪市には、要望に対して率先して取り組んだうえで、国にも働きかけていただきたい。（意見のみ）

本市説明概要

- ・回答書の記載内容に加えて、データ提出も含めて検討していきたい。
- ・書類の受付は区役所業務であるため、局としては把握していない。
- ・医療券においては、状況によっては、現在も医療機関からの求めに応じて、市が郵送している。

(9) 学校園における就学援助世帯への無料低額診療の周知等について（項目番号7. (9) ①）

団体要望概要

- ・就学援助世帯への無料低額診療の周知等について、学校においてもお願いしたい。

本市説明概要

- ・教育委員会事務局においては、毎年、要保護、準要保護に児童生徒に対し、学校保健安全法施行令に規定される治療にかかる医療費援助について、学校を通じ医療券を用いた受診手続きの周知をしており、引続き、周知してまいりたい。

(10) 無料低額診療について（項目番号7. (9) ②）

団体要望概要

- ・政令市で要望していると聞いている。進捗状況はどうか
- ・岩手県岩手町では積極的に薬代の助成事業を始めている。先進事例があれば、情報提供していく。
(意見のみ)

本市説明概要

- ・昨年と同様の状況であり、特に進捗はない。
無料低額診療事業は国の制度であり、この薬代の問題は国が進めてきた「医薬分業」により生じた問題であることから、全国一律の制度として、指定都市主管局長会議の要望において国に対応を求めている。指定都市の要望書はその場で提供。

(11) 国民健康保険の保険料について（項目番号8. (1) (2) (11)）

団体要望概要

- ・国民健康保険料について、令和7年度は少し下がったが、この間1割増などが続いてきたこともあり、高すぎる状態となっている。これでは生活ができない。市長が所属する政党においても、先日の参議院選挙では社会保険料を下げるといった主張をしており、是非とも国民健康保険料を下げていただきたい。国民健康保険は低所得者が多く、国民健康保険の改革なくして社会保険料の議論はできない。大阪市として保険料を下げることに本気で取り組むべきではないか。府内統一化を理由にするのではなく、自治体判断で大阪市独自の政策提言をすべきである。
- ・外国人に対する国民健康保険の適用について、国で色々議論されているが、保険料を納めていないのに高額療養費を使っている等といった根拠のない情報に基づいて制度設計がされつつある。大阪市にも外国人の方が多くおられ、不安を抱えている人も多い。大阪市としても国に対し、そういった制度は必要ではないと意見を述べたい。(意見のみ)

本市説明概要

- ・国民健康保険の事業運営は、保険料と国庫支出金等で賄う仕組みとなっており、事業を安定して運営していくためには、保険給付費等の伸びに応じて、被保険者の方にも応分の負担をお願いすることになる。平成30年度の国民健康保険の都道府県単位化に伴い、大阪府においては、「大阪府国民健康保険運営方針」に基づき、府内市町村の保険料は、被保険者間の負担の公平性の観点から、府内のどこにお住まいでも「同じ所得・同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすることとしており、本市としても、令和6年度に府内統一保険料率とする府

の方針に沿った対応を行ってきたところ。令和6年度以降は、府の方針に基づき、これまで行ってきた市独自の保険料抑制策を講じることができなくなったが、大阪府において、府内統一保険料率の抑制・平準化を図るため、市町村において保険料の抑制等に使われてきた財源を大阪府に集約し、有効に活用することなどによる、財政調整事業の取組を進めており、大阪府と本市を含めた代表市町村等で構成する「広域化調整会議」等において、引き続き検討を進めていく。また、国民健康保険の都道府県単位化にとどまらず、医療保険制度の一本化などの制度の抜本的な改革の実施について、引き続き国に要望を行っていく。

(12) 所得減少減免について（項目番号8.（3））

団体要望概要

- ・令和6年度から、大阪府で所得減少減免の即時適用が開始され、大阪市も即時適用をどんどん活用していくという姿勢が求められると考えているが、経営不振による所得減少減免の承認件数は、2023年度は1,600件ほどで加入世帯の0.4%しかなく、余りにも少なすぎると考えている。原因は、大阪市の所得減少減免の申請手続きが余りにも煩雑で被保険者にとって負担が大きいからだと考えている。例えば収入状況申請書について、他の自治体では、収支内訳書の直近3ヶ月の収入、経費、所得だけ書けば、添付資料不要で減免しているが、大阪市は申請書の記入欄も多く複雑であり、所得確認の資料として、収支内訳書を裏面も含めて全て必須としているのは大阪市だけである。大阪府が例示しているのは、青色申告決算書、収支内訳書、帳簿、必要経費等領収書も可となっており、収支内訳書の提出が必須であることについては、根拠がないと考えている。以前から帳簿とか集計表でも認めてもらいたいと要望しているが、いつごろまでに回答をいただけるのか。

本市説明概要

- ・事業所得者については、見込所得の確認資料として青色申告決算書又は、収支内訳書を提出いただいている。その他の点については、確認のうえ、9月中には回答する。

(13) マイナ保険証への移行について（項目番号8.（5）①）

団体要望概要

- ・従来の保険証の新規発行が令和6年12月2日で廃止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したが、渋谷区、世田谷区では、マイナ保険証を持っている人、持っていない人に関わらず全ての被保険者に資格確認書を送付すると判断した。大阪市でも、全員に交付するよう求めているところである。堺市では一旦検討すると言っているのに、なぜ大阪市は検討すらしないのか。
- ・マイナ保険証を持ってない人だけに資格確認書を送るためには、所持を判別するシステム改修が必要であり、令和6年から約4億円を投入されたと聞いている。システム改修にお金を使うのであれば、一律供給のほうがシンプルで、被保険者のためになる。自治体のシステム標準化で使わなくなるシステムに4億円もかけても何の利益にもならないのではないかと。（意見のみ）
- ・後期高齢者医療制度では全ての被保険者に資格確認書を送付している。国の方でも、自治体で判断できると厚生労働大臣が発言していた。大阪府の取扱いとして示されたということであるが、統一化を理由にせず、自治体として判断していただきたい。（意見のみ）

本市説明概要

- ・資格確認書の取扱いについては、今年の８月５日に大阪府から、府内市町村で異なる取扱いを行うことによって府民に不安や混乱を招くことがないように、府内統一した取組として、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改めて通知があり、本市においても当該取扱いを行わないものである。

(14) 国民健康保険運営協議会の委員定数削減の中止について（項目番号８．（１０））

団体要望概要

- ・統一化だから何もできない、大阪市として議論ができないという姿勢であるため、国民健康保険運営協議会の委員定数も削減となった。非常に情けない話であり、基礎自治体としての役割がなくなっている。活発に議論ができるよう工夫できる余地はいくらでもあるのではないかと。

本市説明概要

- ・国民健康保険運営協議会の委員定数については、本市の「審議会等の設置及び運営に関する指針」において 20 名以内となっていることや他都市状況等を参考に見直したものである。

(15) 訪問型サービスの報酬単価について（項目番号１０．（１）⑥ハ）

団体要望概要

- ・総合事業の生活援助型訪問サービスの従事者については、市では有資格者ではなく研修受講者でも良いとしており、報酬が有資格者が行うサービスよりも低く設定されている。実際は有資格者が従事しており、事業所の持ち出しが多くなっているため、報酬単価を上げるべきではないかと。

本市説明概要

- ・総合事業の報酬単価は国のガイドライン等に基づき決定している。本市における総合事業の在り方は、今後、令和９年からの第 10 期介護保険事業計画策定に向けて検討していくことになる。

(16) 地域ケア会議について（項目番号１０．（１）⑥ニ）

団体要望概要

- ・要望項目にある自立支援型地域ケア会議以外にも、様々な目的で地域ケア会議が開催されており、出席するケアマネージャーの大変な負担になっているが、特に地域課題の抽出を目的とした地域ケア会議については、抽出された地域課題がどのように大阪市の政策形成に反映されているかわからないため、「見える化」をしてもらいたい。

本市説明概要

- ・地域ケア会議等から見えてきた課題を政策形成につなげるため、地域課題の取り組むべきレベル（包括圏域・区・市）の検討結果や、施策への反映状況を市地域包括支援センター運営協議会へ報告している。報告資料については大阪市ホームページへ掲載しており、常時閲覧が可能となっている。