

2026年 大阪市への要望書

大阪市浪速区幸町1-2-381
大阪府歯科保険医協会

理事長 小澤

1. 生涯を通じた歯科・口腔保健の確立

(1) 歯科健診・保健指導の体制整備

- ①歯科口腔保健事業に対応する専門の部署を設けてください。
- ②「大阪市歯と口腔の健康づくり推進条例」の理念・目的に従い、歯科口腔保健支援センターを設置してください。
- ③すべての保健センターに常勤の歯科医師と歯科衛生士を配置し、市民の健康を守る拠点としての機能を抜本的に充実させてください。
- ④各種歯科検診事業の推進にあたっては、市内すべての歯科医療機関に公平な機会を与えてください。

(2) 乳幼児期・学童期・青年期の確実な蝕予防対策と口腔保健確立のための環境整備

- ①市の独自施策として、乳幼児歯科健診は4歳児・5歳児・6歳児も対象としてください。
- ②認可外保育施設で歯科健診を実施するよう指導し、補助金を設けてください。また、認可外保育施設における歯科健診の実施率（令和6年度、実施施設／全施設）を教えてください。
- ③認可保育所の歯科健診結果で、集計している公立園の対象者数、未処置歯のあるこどもの人数、喪失歯のあるこどもの人数、歯列不正や咬合異常で「歯科医師に受診が必要」となったこどもの人数を教えてください。また、嘱託歯科医の所見で口呼吸などの気になる状態の指摘はどのようなものがあるか教えてください。
- ④4歳児訪問事業について、施設訪問と家庭訪問の件数を教えてください。
- ⑤令和7年度の学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、口腔崩壊状態（う歯が10本以上ある状態）になっている児童・生徒の人数を教えてください。受診者の学年ごとの内訳、未受診者の数、口腔崩壊の学年ごとの内訳についても教えてください。不登校や欠席などで学校歯科健診を未受診となっている児童・生徒の人数を教えてください。また、学校歯科健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるような具体的な対策を講じてください。

- ⑥すべての市内全小中学校・特別支援学校で給食後などに歯磨きの時間を設けるとともに、フッ化物洗口（週１回）を義務付けてください。
- ⑦「大阪市こどもサポートネット事業」で、対象となった児童・生徒の人数、つないだ支援の内容と件数、スクリーニングの中で学校に来ていない児童・生徒の把握状況を教えてください。また、こうした事業の報告をおおやけに公開してください。
- ⑧全国保険医団体連合会による全国調査では、学校歯科健診後の歯科の未受診率が７割近くに上っています。学校の裁量にせず、「大阪市こどもサポートネット事業」にう歯や口腔崩壊状態で未受診になっている児童・生徒への受診同行などの対応を位置づけてください。
- ⑨市内に在住する外国人は毎年急増しており、2025年には21万人超となっています。対象世帯に子ども医療証や学校医療券の制度がわかるよう周知してください。とりわけコミュニケーションや文章の理解に困難のある保護者へ対応するため、諸制度に通じた通訳を適宜配置してください。

（３）成人期・妊婦等への歯科健診

- ①妊産婦が無理なく歯科健診を受けられるよう無料券を配布し、個別健診を実施してください。また、妊娠ステージによって口腔内の変化がみられるため、必要な人は何度でも受診できるよう改善してください。
- ②歯周病検診は、満18歳以上のすべての市民と満15歳以上の障がいのある人を対象に年１回、無料で実施してください。また検診内容は、現在の間診・口腔内検査だけでなく、市民が受診したくなる内容へ拡充してください。

（４）高齢者・要介護者等における歯科医療提供体制の整備、口腔機能の保持

- ①後期高齢者の訪問歯科健診の実施件数を区ごとに教えてください。
- ②後期高齢者以外で歯科医院への受診が困難な方を対象にした訪問歯科検診制度を創設してください。
- ③訪問口腔衛生指導事業の歯科衛生士の配置人数、１年間の訪問口腔衛生指導件数などを区ごとに教えてください。
- ④市の独自施策として、要介護度・要支援度が決まれば要介護者・要支援者には必ず歯科健診を実施してください。また、歯科受診を促す啓発パンフレットやチラシなどを作成し、要介護者・要支援者へ渡してください。

（５）障がい者（児）歯科における医療提供体制の整備

- ①障がい者（児）歯科医療に対応する一次医療機関を増やしてください。当該医療機関を対象とする財政支援策および高次歯科医療機関との相互連携を支援してください。
- ②中小事業所や共同作業所などで就労する障がい者を対象に、歯科健診の機会を増やすなどの口腔保健事業を推進し、障がい者の口腔衛生の向上を図ってください。

- ③市内歯科診療所に対して、障がい者（児）への歯科保健医療サービスの提供状況を調査し、「東京都医療機関案内サービス ひまわり」のように、市民に対し障がい者の歯科診療に対応する医療機関を案内してください。

（６）歯科医療従事者の育成

- ①市の独自制度として、滋賀県のように歯科衛生士や歯科技工士をめざす学生に対する給付型や無利子の就学助成制度を創設してください。

（７）歯科における病診連携体制の整備

- ①紹介患者がすみやかに受診できるように、市の責任で歯科の病診連携を担う二次医療機関の受け入れ体制を拡充してください。

２．安心して受診できる医療制度の構築

（１）「福祉医療費助成制度」の拡充

- ①市の独自施策として、妊産婦医療費助成制度（妊娠の届出をした月から出産後１年間）を創設してください。
- ②こども医療費助成制度の一部負担金を無料にしてください。少なくとも就学前の乳幼児の一部負担金は無料にしてください。全国の75%以上の自治体が一部負担金がなく、無料としています（2025/4現在、全国1,741自治体中1,319自治体〈75.7%〉が完全無料。東京23区・さいたま市・名古屋市など政令市も完全無料）。直近では2026年４月から仙台市が、６月からは横浜市が、９月からは川崎市も18歳年度末まで完全無料になります。子ども医療費助成制度の拡充は18歳年度末まで完全無料が全国でも標準化しつつあります。
- ③市の独自施策として、府の重度障がい者医療費助成制度の対象とならない難病患者・中軽度の障がい者を医療費助成の対象に広げてください。
- ④市の独自施策として、府の重度障がい者医療費助成制度における１カ月の負担上限3,000円を以前の1,000円に戻し、薬局での負担を撤廃してください。
- ⑤市の独自施策として、高齢者を対象とした医療費助成制度を創設してください。
- ⑥こども医療費助成の対象者について、入院時の食事療養にかかる自己負担の全額を助成してください。
- ⑦高額療養費制度は2026年８月から全ての所得区分において、自己負担の上限額が約4～7%程度引き上げられ、窓口負担増による受診控えが懸念されます。また、2024年10月から薬剤について長期収載品とジェネリック医薬品との差額に4分の1の患者負担が導入され、2026年６月からはその負担割合が2倍へと拡大されました。こうした患者負担が受診抑制あるいは患者の受診行動に変化を引き起こしている可能性があります。市独自の医療費助成制度の創設について検討してください。

(2) 国民健康保険料・介護保険料の引き下げ、減免制度の拡充

- ①大阪市民の国保料の負担軽減のため、一般会計繰り入れなど可能なあらゆる対策を講じてください。また、大阪府に対して国保料引き下げを強く要望してください。
- ②国保料減免制度の拡充で被保険者の負担軽減を図ってください。低所得者や多子世帯・ひとり親世帯・障害者を対象にした9割減額の新設など、それぞれの世帯の実情にあった制度をつくってください。また、保険料を支払うと生活保護基準額以下となる場合は、介護保険制度にある保険料などを軽減・免除する「境界層措置」を新設し適用してください。
- ③国保の一部負担金の減免制度を、低所得者などが使えるようなものに改善・拡充をしてください。
- ④特別療養費に係る資格確認書（特別療養）の交付状況（直近の各区別での交付対象者数）を教えてください。
- ⑤マイナ保険証の登録の有無、年齢にかかわらず資格確認書を全加入者に一律交付してください。
- ⑥各区別・世代別に国保加入者数、マイナ保険証保有率と利用率、資格確認書交付件数と利用率、マイナ保険証の解除件数を教えてください。同様に、生保のそれぞれ前記件数も教えてください。
- ⑦府下で最も高い介護保険料を一般会計からの繰り入れで引き下げてください。また、保険料の減免制度を拡充してください。
- ⑧介護利用料の減免制度を拡充し、負担割合を軽減してください。
- ⑨介護保険料滞納者に対して、差し押さえといったペナルティーは中止してください。

3. 生活保護指定医療機関への指導・検査の是正、公平な情報提供

(1) 生活保護指定医療機関への指導・検査の是正、生活保護行政の適正化

- ①生活保護指定医療機関への高点数を理由とした個別指導は中止してください。
- ②生活保護指定医療機関への指導・検査の実施に際しては、行政手続法等に基づき懇切・丁寧におこなってください。また、個別指導実施日調整のために医療機関へ通知する文書に、指導・検査対象となる指定医療機関の選定理由を記載してください。
- ③2025年度の生活保護指定医療機関（歯科医療機関）に対する指導・検査の選定理由ごとの実施件数及び、2026年度の実施期計画を教えてください。
- ④生活保護利用者に対して、ケースワーカーによる医療やケアプラン（介護扶助）への介入はしないでください。また、医療要否意見書は歯科医師の裁量を尊重し、再度の初診で受診した場合に意見書を求めるのはやめてください。
- ⑤「医療要否意見書」の事務費用（郵送費等）は市が負担してください。

4. 市政運営について

- (1) カジノを核とする統合型リゾート（IR）の区域整備計画をただちに撤回してください。
- (2) 従来健康保険証を復活するよう国に要望してください。
- (3) 地方分権推進の全国的流れに逆行する「大阪市及び大阪府における一体的な行政運営の推進に関する条例」（広域行政一元化条例）は廃止してください。また、大阪市を廃止して区割りし、市民の税金を使う住民投票は3回目を実施しないでください。
- (4) 物価高騰にくわえ、医薬品、医療材料不足による価格高騰に対する医療機関への補助金を実施してください。
- (5) 風水害に備えたインフラ整備を推進してください。歯科医療は診療用水の確保が不可欠であり、水道・排水施設などライフラインの機能維持は地域医療の基盤です。老朽化した水道管の更新計画を着実かつ迅速に進めるとともに、住之江抽水所をはじめとする排水施設の機能回復・再発防止を図ってください。また、豪雨や台風による浸水被害の実態を調査し、排水能力の強化や雨水対策など、地域の浸水防止対策を推進してください。

以上