

子ども医療全国ネット国会内集会

今こそ国による子ども医療費無料制度を！

日時：2021年5月26日(水) 11:30~12:45 会場：参議院会館B103+WEB (Zoom)
主催：子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク(子ども医療全国ネット)

集会プログラム

- (1) 開会挨拶
- (2) 特別報告 武内 一 先生 (佛教大学社会福祉学部教授/ウメオ大学客員研究員)
- (3) 国会議員あいさつ
- (4) 各地の取り組み交流 他
- (5) 閉会挨拶

<資料目次>

- ・要請書「すべての子ども達が安心して医療が受けられるように今こそ国による子ども医療費無料制度の創設を」 1
- ・武内一先生講演資料「日本の所得格差と子どもの生活状況 -全国的に登録された家族ベースの研究-」 2
- ・参考資料「医療費助成制度の自己負担に関する調査報告書～コロナ禍に於ける実態と対策～」 20
東大阪生協病院小児科 春本常雄 氏
- ・沖縄県社保協ニュース 29
- ・2019年参院選・政策アンケート(「全国保険医新聞」2019年7月5日号) 34
- ・子ども医療費助成制度の全国の状況 35

国会議員 各位

子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク
(子ども医療全国ネット)
新日本婦人の会
全国保険医団体連合会
全日本民主医療機関連合会
日本医療福祉生活協同組合連合会

すべての子ども達が安心して医療が受けられるように 今こそ国による子ども医療費無料制度の創設を

私たち「子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク(子ども医療全国ネット)」は、「中学卒業までをめざし、当面、就学前まで国の医療費無料制度を早期に創設すること」等を求めて活動しています。

新型コロナウイルス感染拡大の影響が長期におよび、経済の落ち込み、雇用・経営の悪化は家計を直撃。その影響は低所得者層ほど大きく、貧困・格差の拡大が進んでいます。特に女性の非正規雇用が最も厳しい状況に置かれており、ひとり親世帯の生活困窮や子どもの貧困を深刻化させています。生活困窮から子どもたちを守るための再度の給付金などの支援策が早急に求められています。

同時に、医療費の窓口負担、経済的ハードルは、貧困層を医療から遠ざけることが指摘されており、コロナ禍で大きな影響を受けている低所得世帯の子どもたちの受診抑制の深刻化が懸念されます。

長年の地域住民、保護者、医療関係者などの強い要望と取り組みで、自治体による子ども医療費助成は拡充が進んでいますが、一方で、対象年齢、所得制限、一部負担の有無、「現物給付」と「償還払い」の違いなど、自治体間で大きな格差が生じています。

コロナ禍で生活が困窮する世帯が増加する中、必要な医療をすべての子どもに保障するために、子ども医療費助成制度の重要性が増しています。自治体間の格差を是正し、すべての子どもたちに健康に暮らす権利を保障するために、国による子ども医療費助成制度の創設が今こそ必要です。

2018年12月には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」ことを目的とした成育基本法が全会一致で成立しました。子ども医療費無料制度は、この法律を実効あるものにするにもつながります。

私たちは、下記事項の実現を要望するとともに、秋までに行われる総選挙において、各政党の選挙公約に掲げていただくことを要望いたします。

記

- 一、中学卒業までをめざし、当面、就学前までの国による医療費無料制度を早期に創設すること
- 一、子ども医療費を現物給付で助成した市町村への国民健康保険(国保)国庫補助金の削減(ペナルティ)を完全に廃止すること

以上

日本の所得格差と子どもの生活状況 -全国的に登録された家族ベースの研究-

佛教大学社会福祉学部／ウメオ大学客員研究員
武内 一



武内一

佛教大学社会福祉学部／ウメオ大学客員研究員

2006.10- 細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会（JaCMO）副代表

2009.04- 佛教大学社会福祉学部教授

2016.08- 日本社会医学会評議員

2017.04- ウメオ大学 疫学とグローバルヘルス研究科 客員研究員（教授）

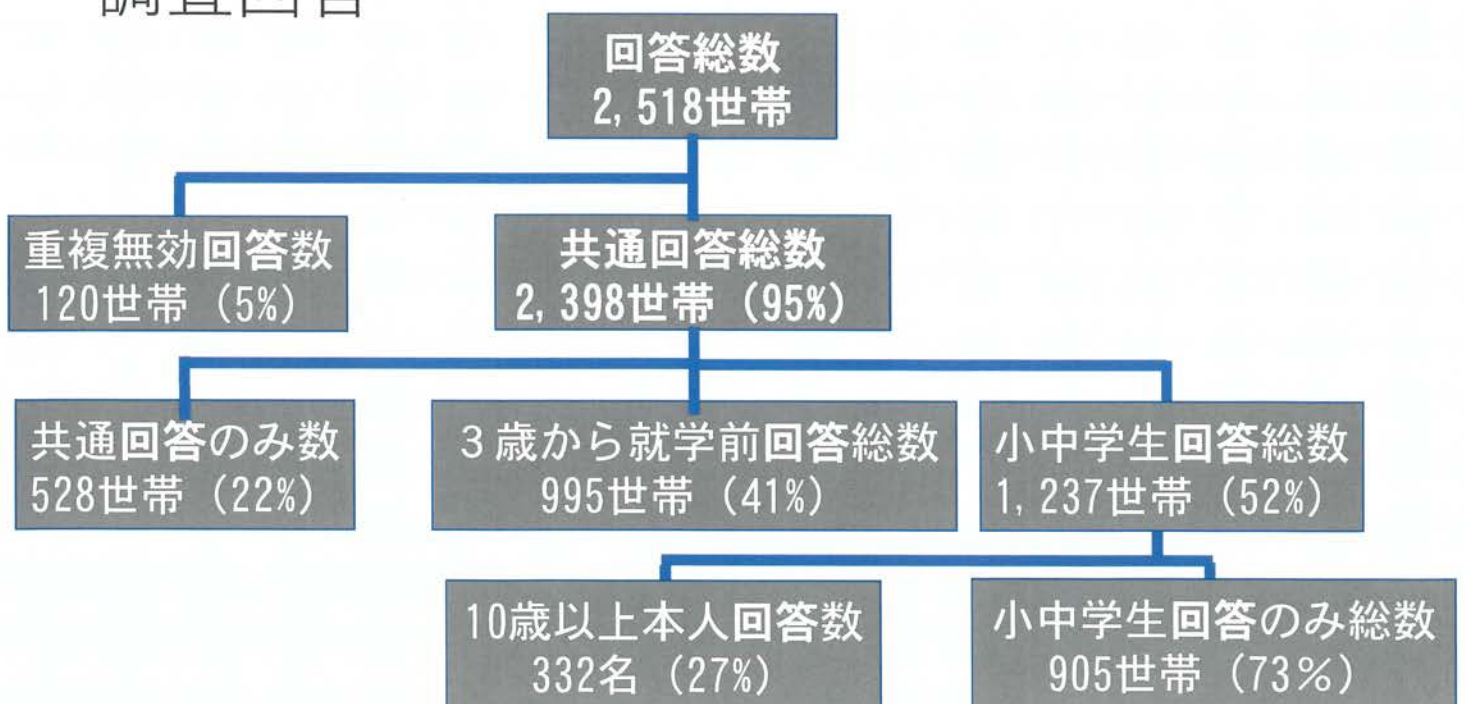
2018.11- すべての人への子どもの健康に関する情報

（子どもの健康と権利 CHIFA）運営委員

調査方法

- 全日本民主医療機関連合会に加盟している病院・診療所で、小児科を標榜している施設の共同組織友の会会員、生協組織の組合員及びその関係者に呼びかけ、3歳から中学3年生の子どもがいる世帯を対象とし、スマートフォンを利用したインターネット調査を2019年6-7月にかけて実施した

調査回答



相対的貧困の定義

貧困線未満

貧困線を含む

貧困線より上

世帯収入 (税込)	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人世帯
<50万	<50万	<50万	<50万	<50万	<50万	<50万	<50万
50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万	50万≦<100万
100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万	100≦<150万
150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万	150≦<200万
200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万	200≦<300万
300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万	300≦<400万
400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万	400≦<500万
500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万	500≦<600万
600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万	600≦<700万
700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万	700≦<800万
800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万	800≦<900万
900万以上	900万以上	900万以上	900万以上	900万以上	900万以上	900万以上	900万以上

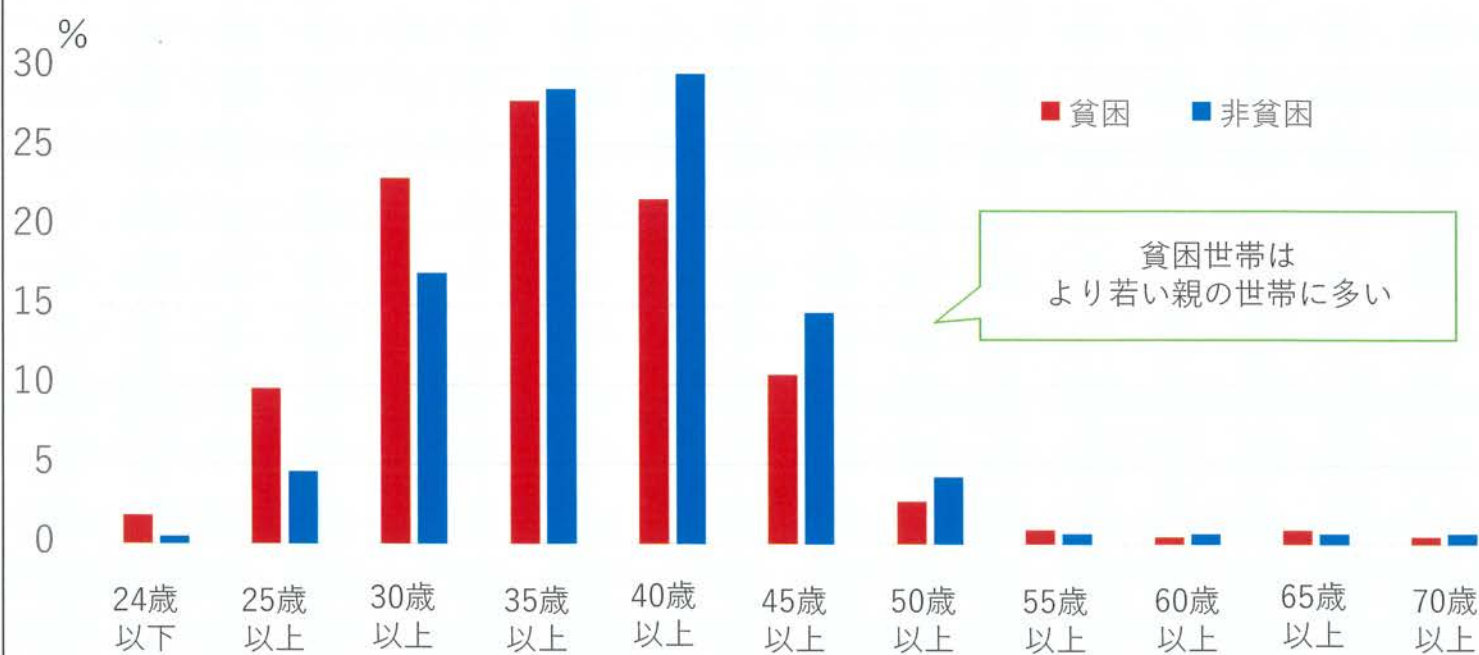
貧困世帯の割合

回答総数	世帯数(%: 不明を除く)
相対的貧困世帯	228 (10.1/14.1: 境界世帯半分を加えた場合)
非貧困世帯	1,859 (82.0)
境界線	182 (8.0)
小計	2,267 (100)
不明	129
合計	2,398

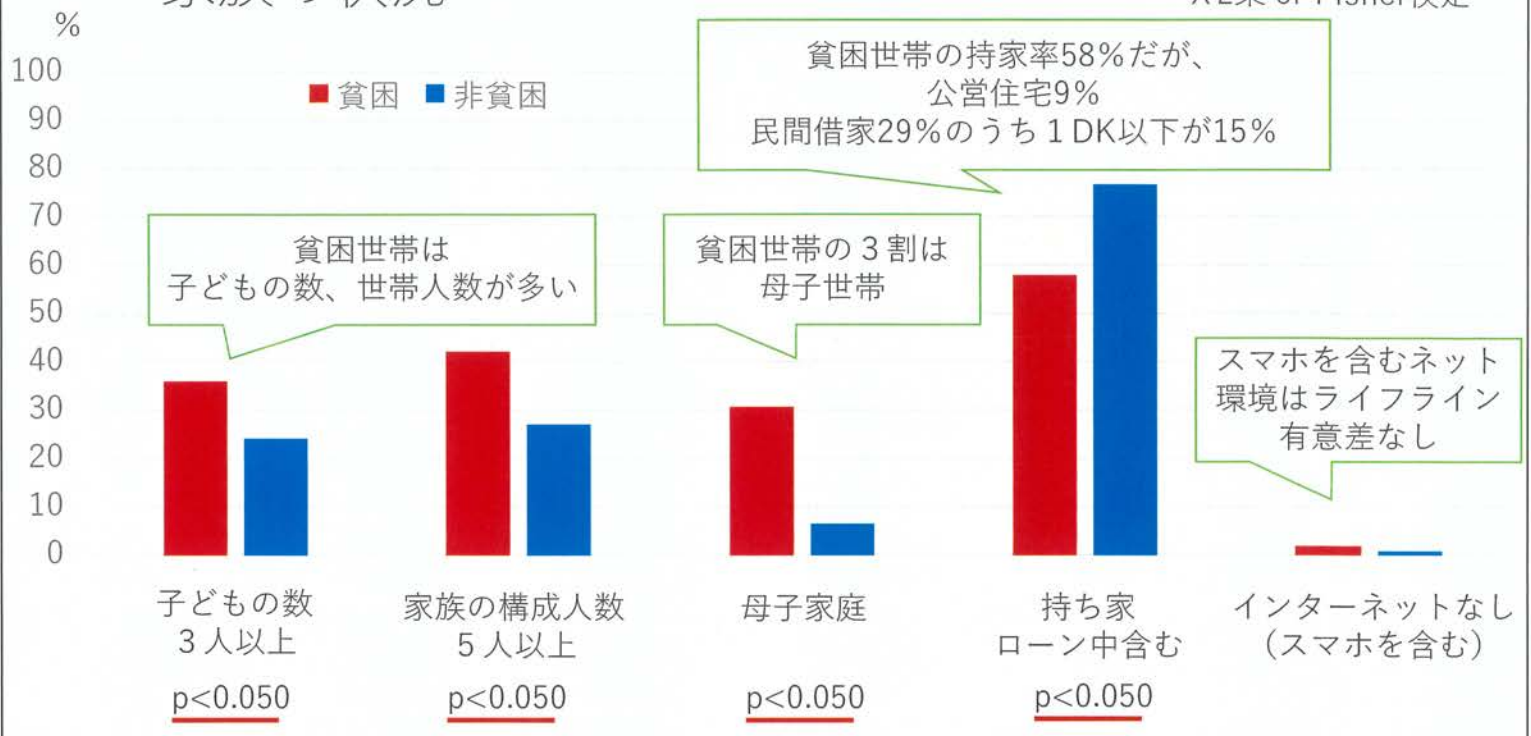
*貧困線を含む可処分所得グループを貧困に組み込んだ場合、無回答を除く

共通項目の分析結果

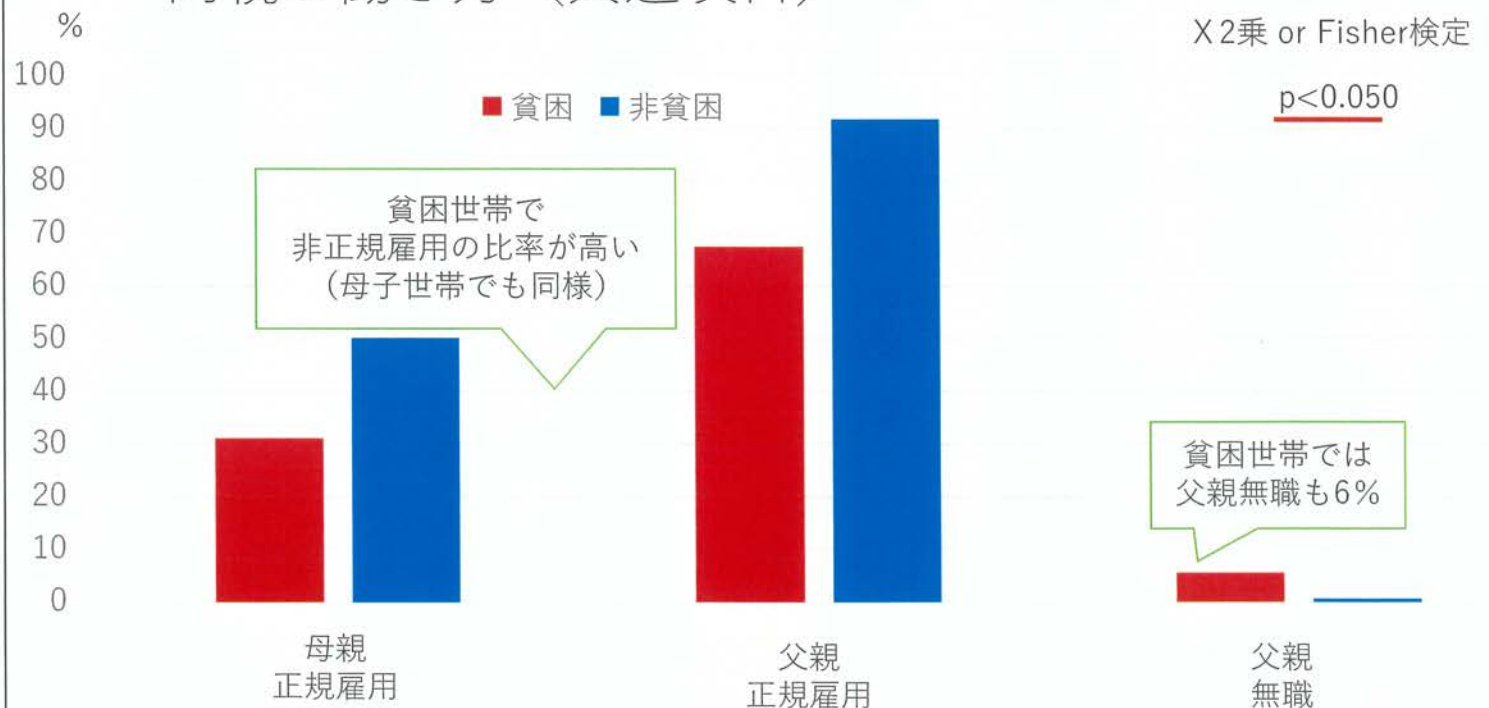
回答者の年齢分布



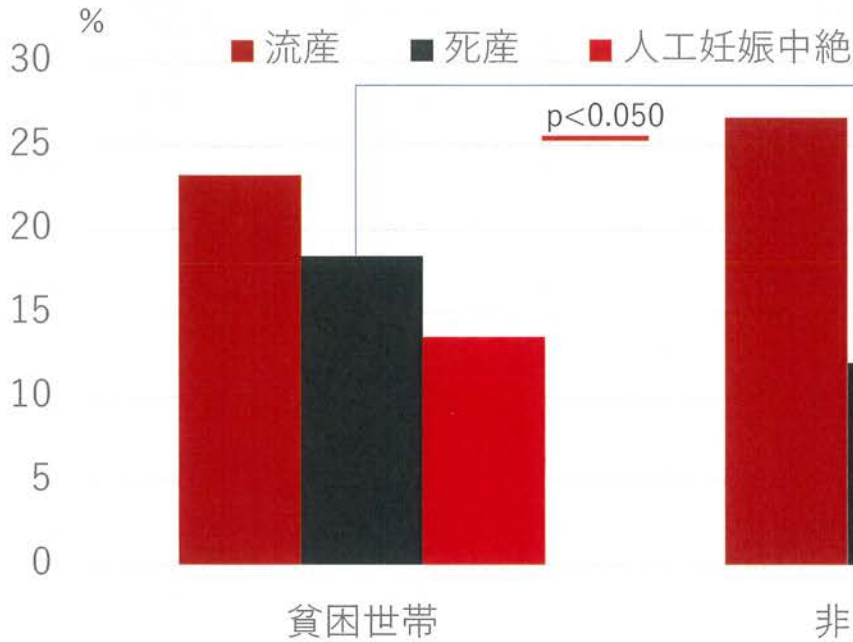
家族の状況



両親の働き方 (共通項目)



母親の妊娠歴

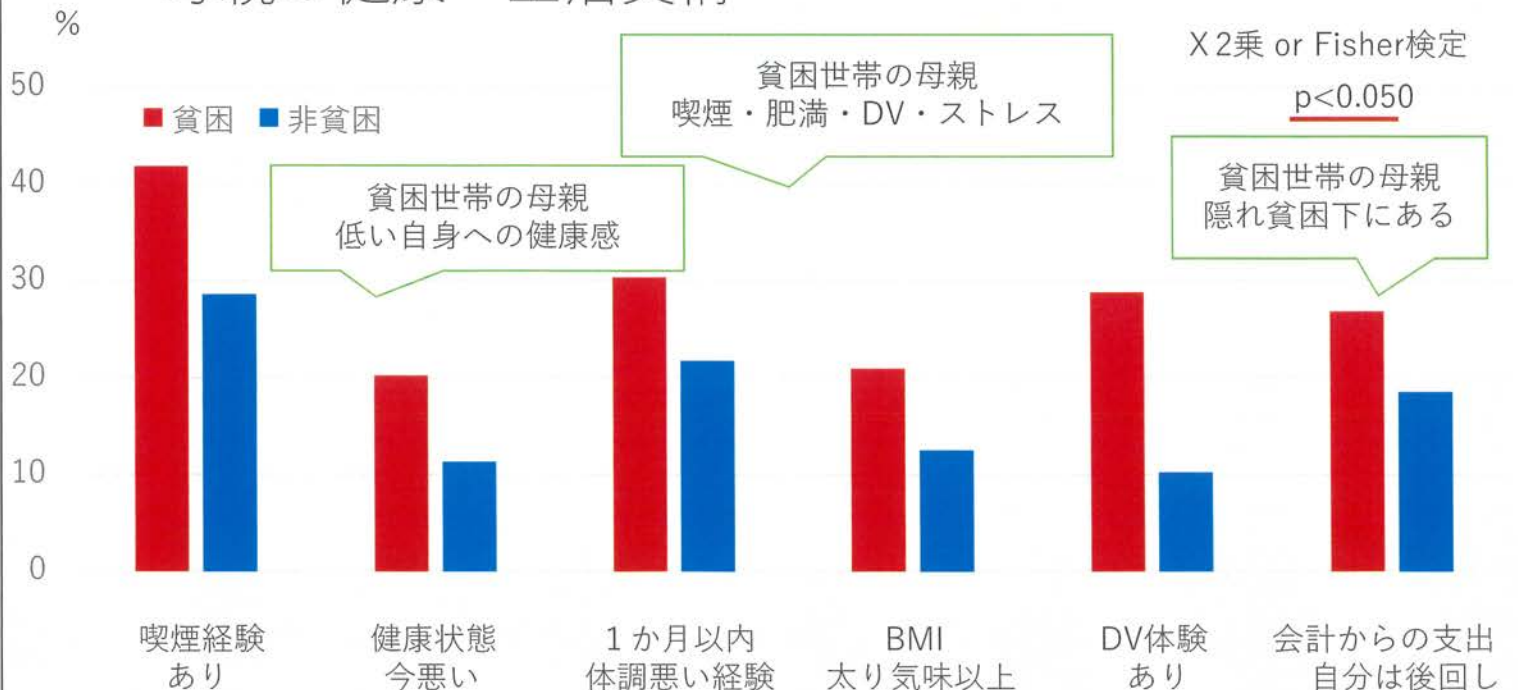


世帯の主な仕事	2019年乳児死亡率
無職	14.9
平均	1.9
従業員100名以上企業等	1.2

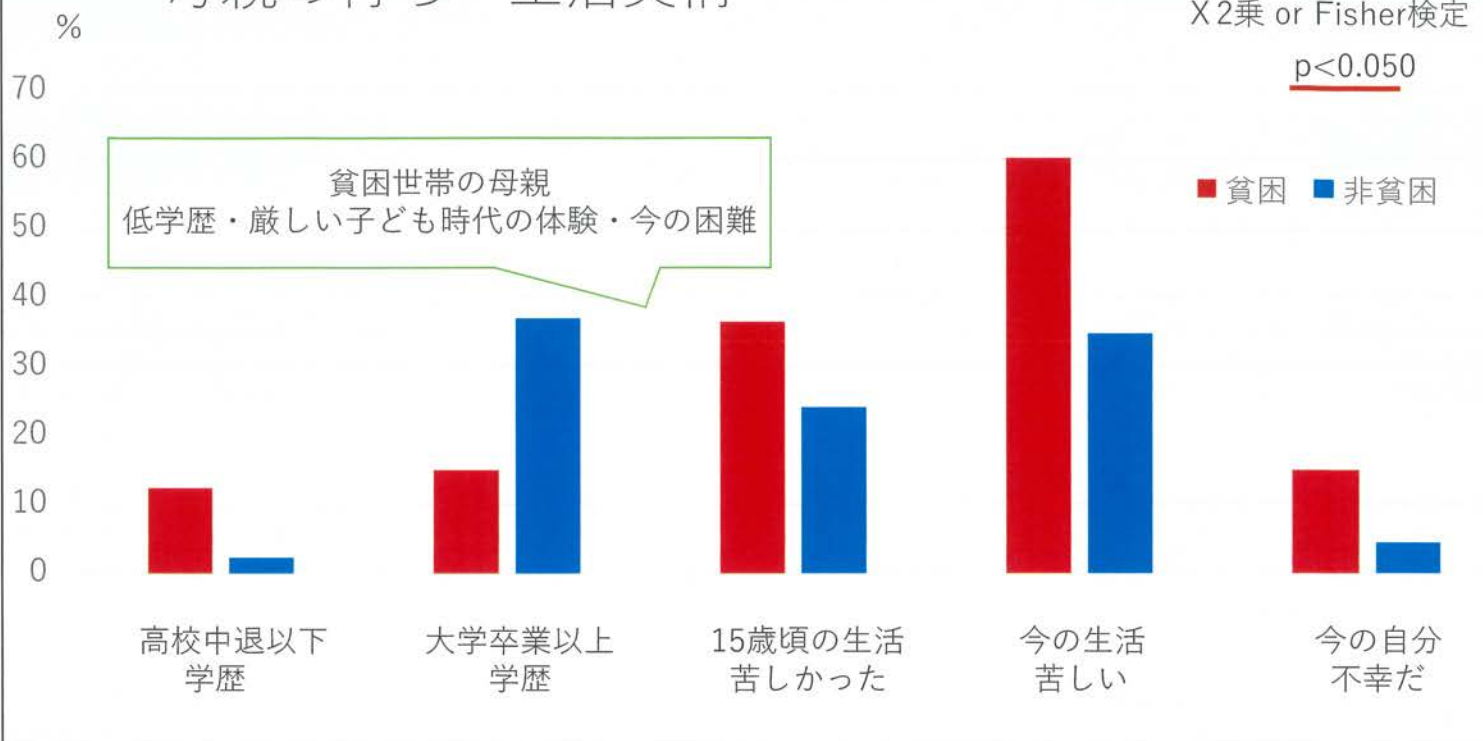
政府統計e-Statより

無職の家庭での高い乳児死亡率と貧困世帯での死産率の高さには、関連性があるかもしれない

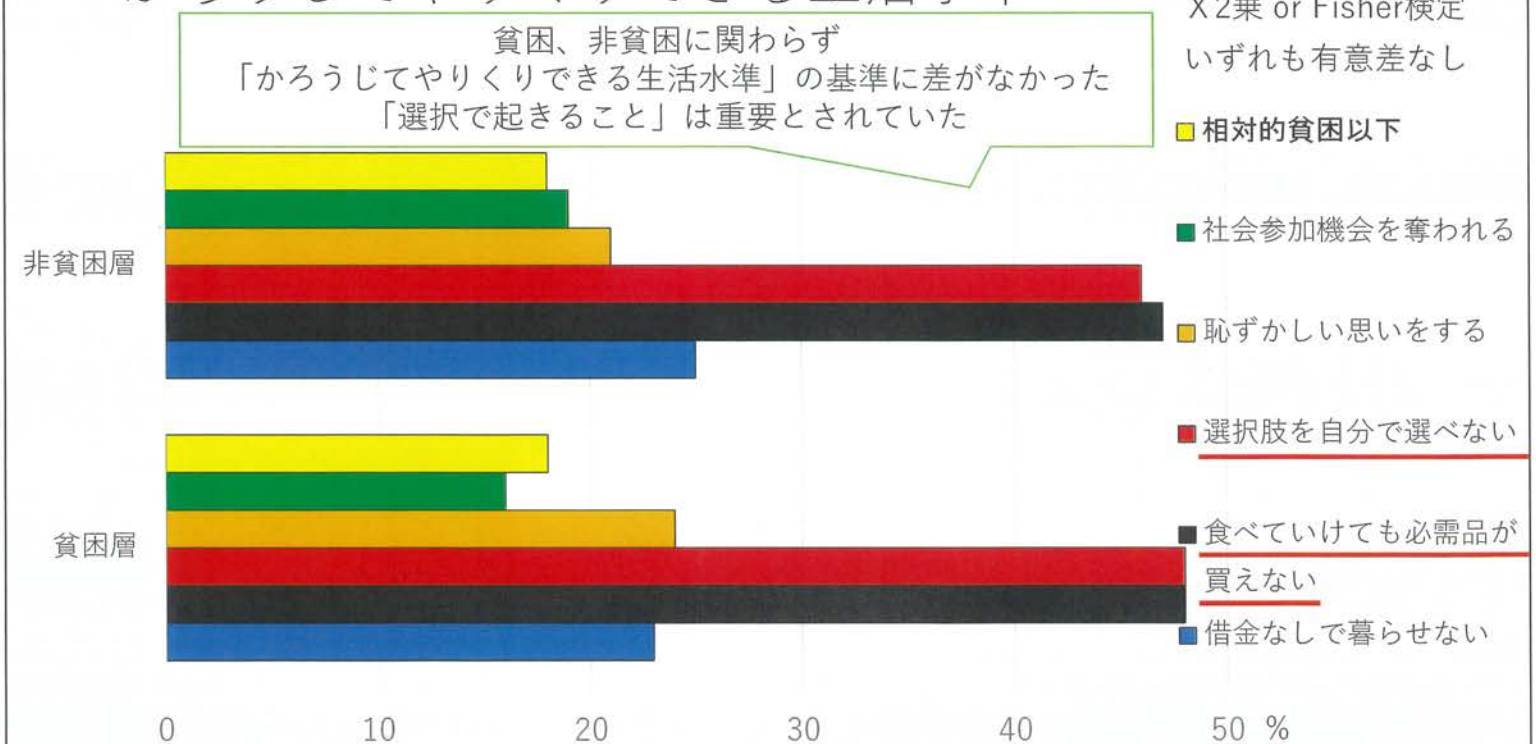
母親の健康・生活実情



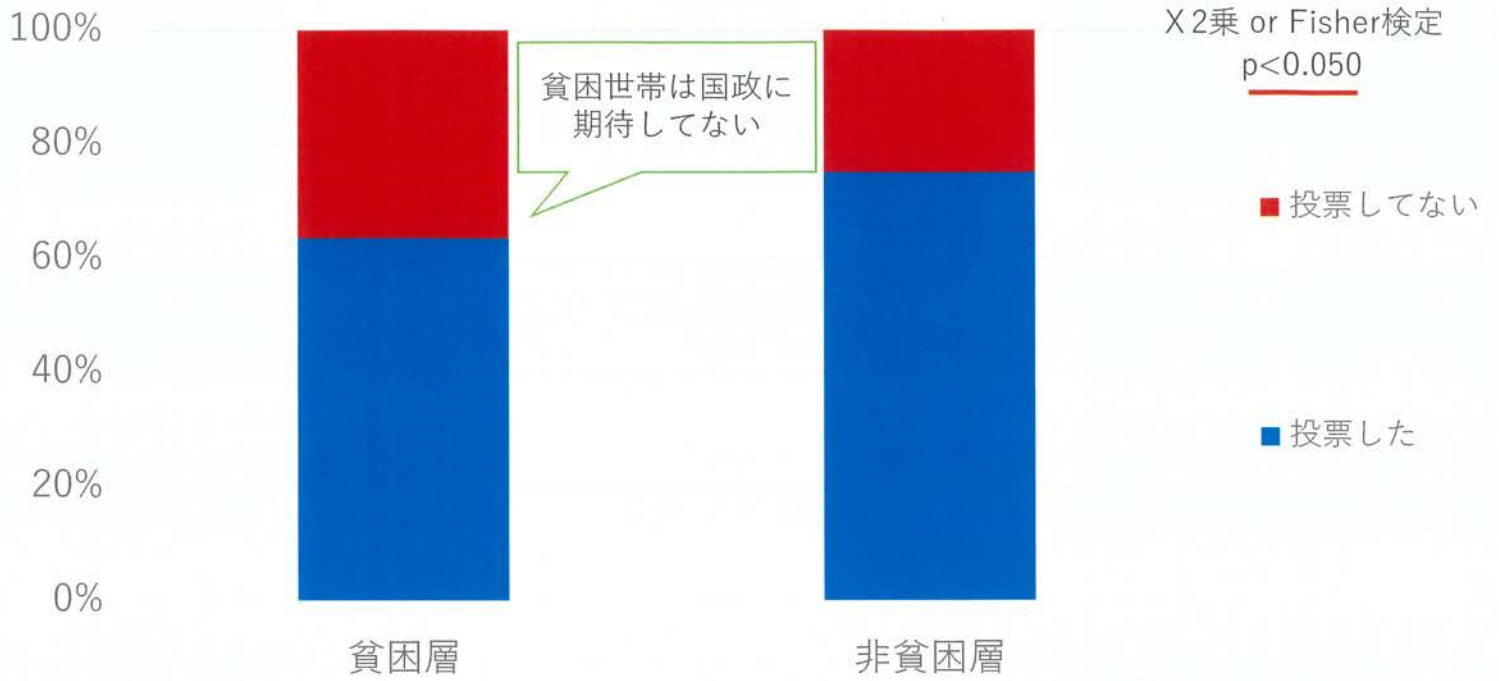
母親の育ち・生活実情



かろうじてやりくりできる生活水準

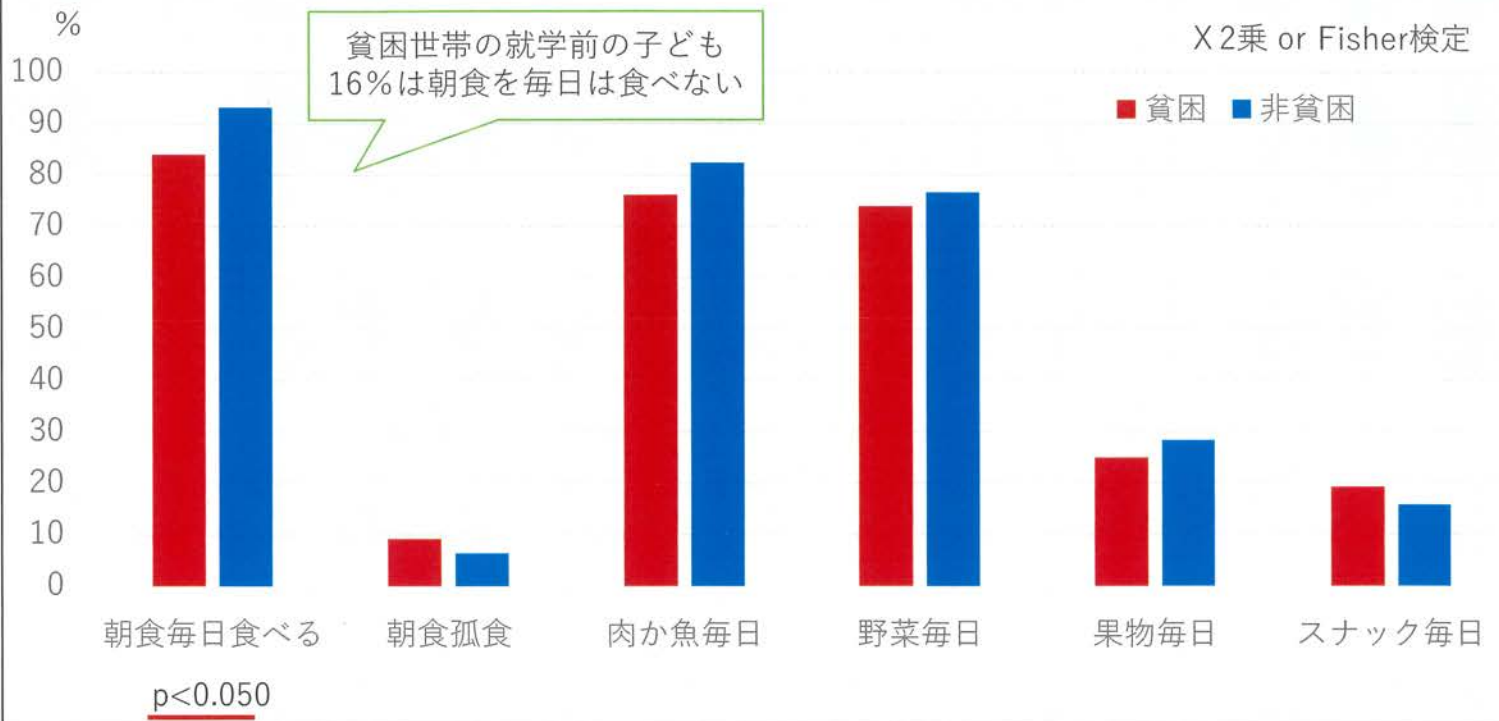


直近の選挙への参加

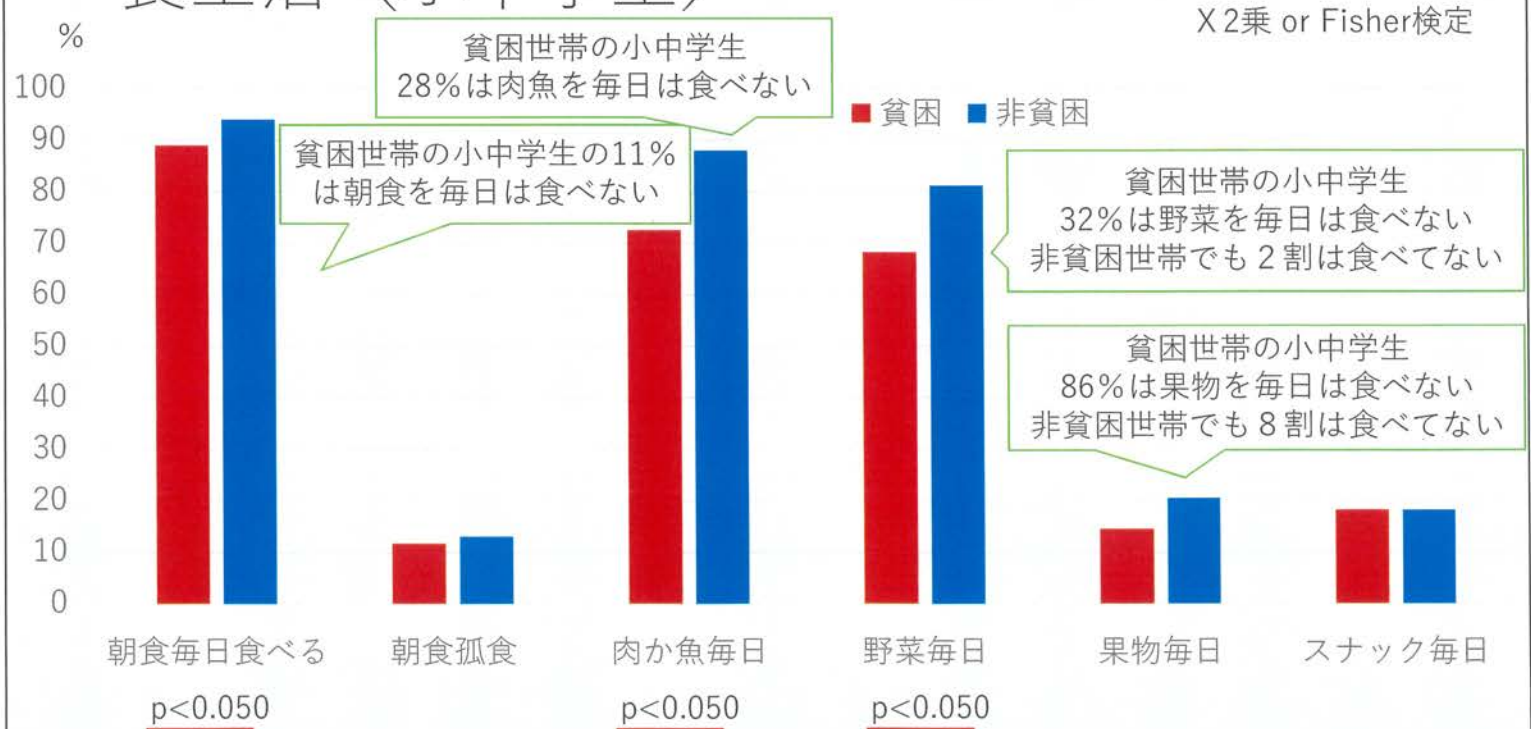


就学前と小中学生、各々の分析結果

食生活（就学前）

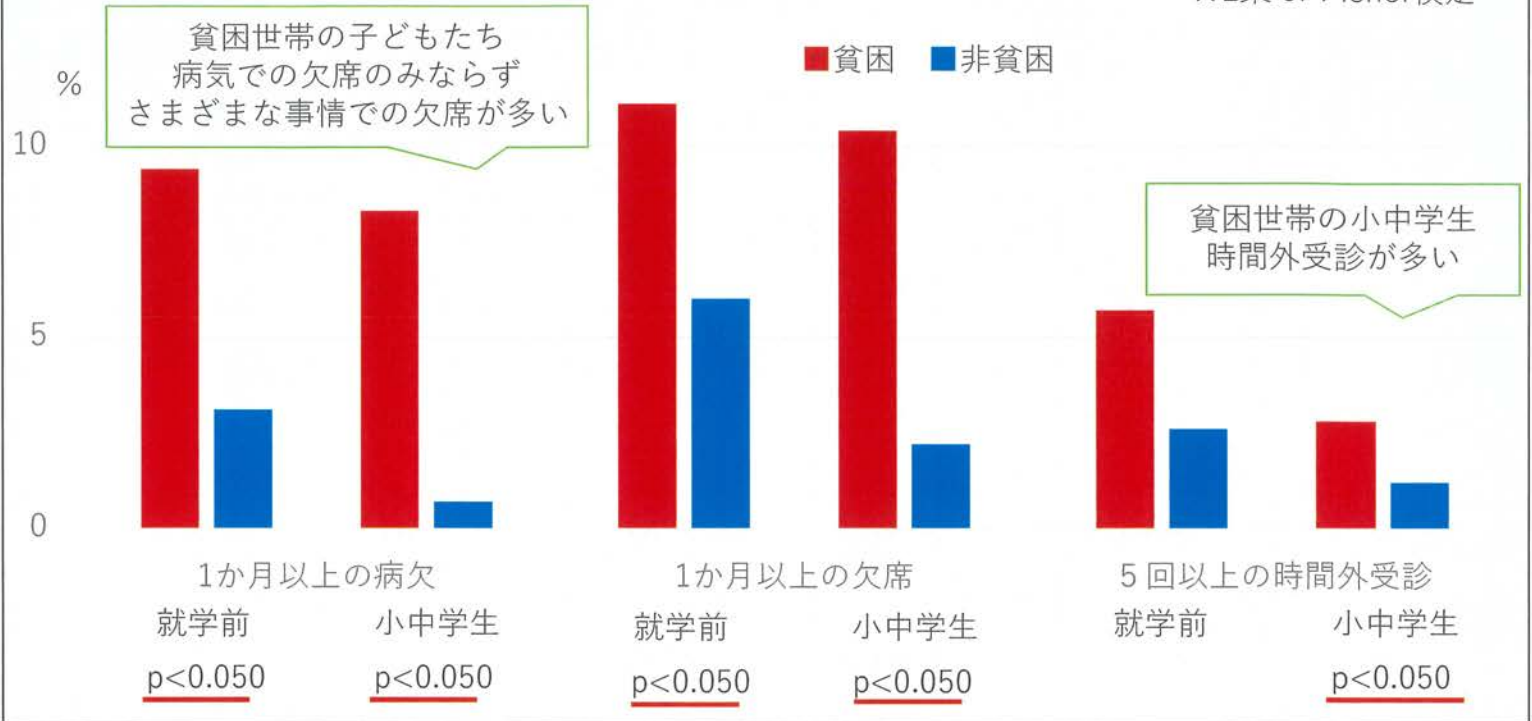


食生活（小中学生）



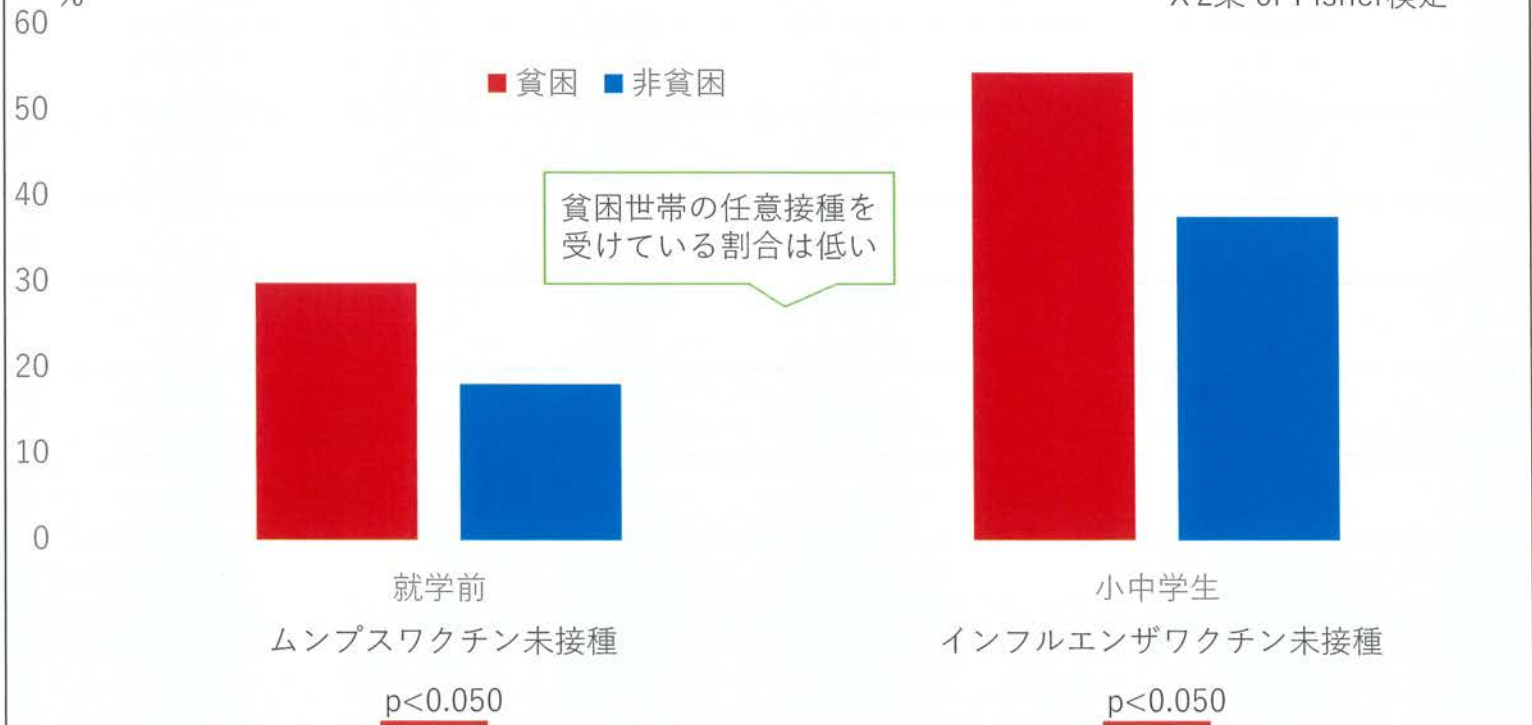
罹患と受診の状況

X2乗 or Fisher検定



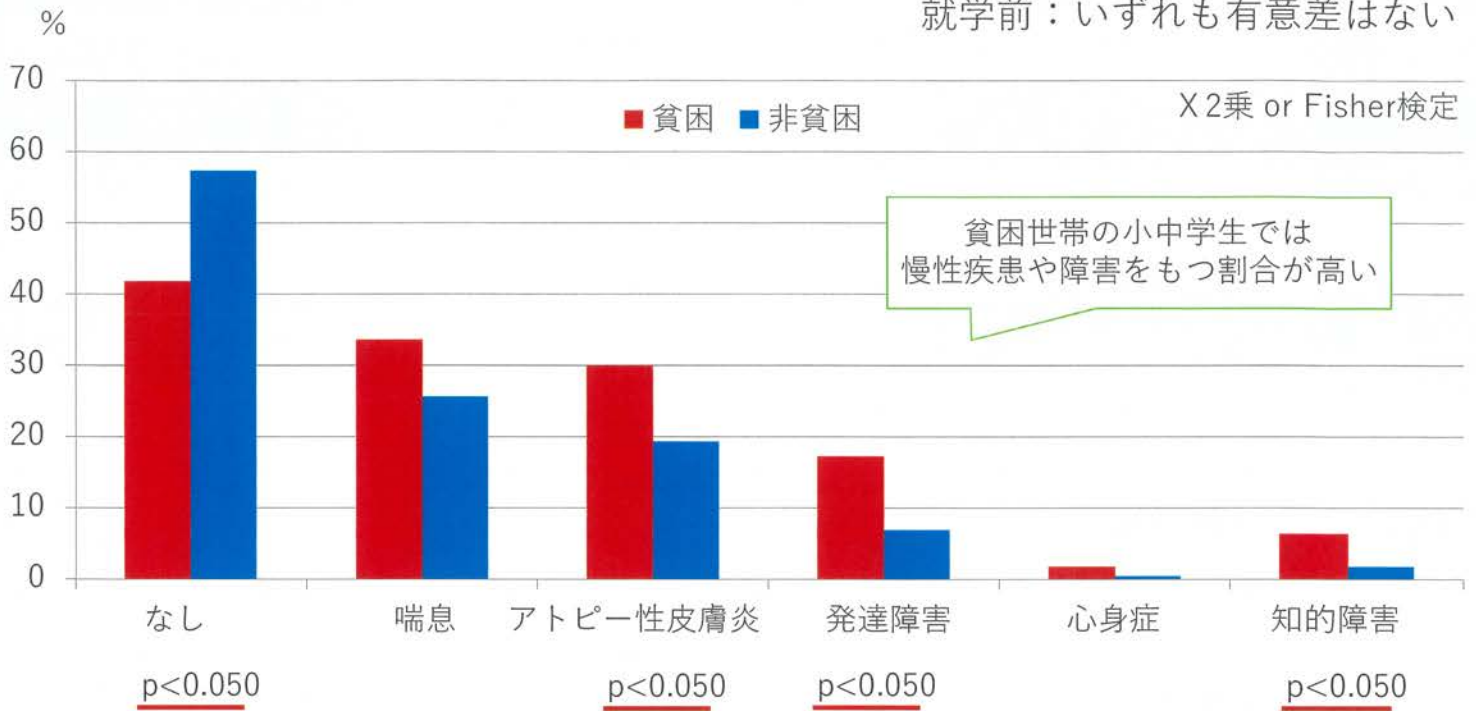
任意ワクチン未接種

X2乗 or Fisher検定



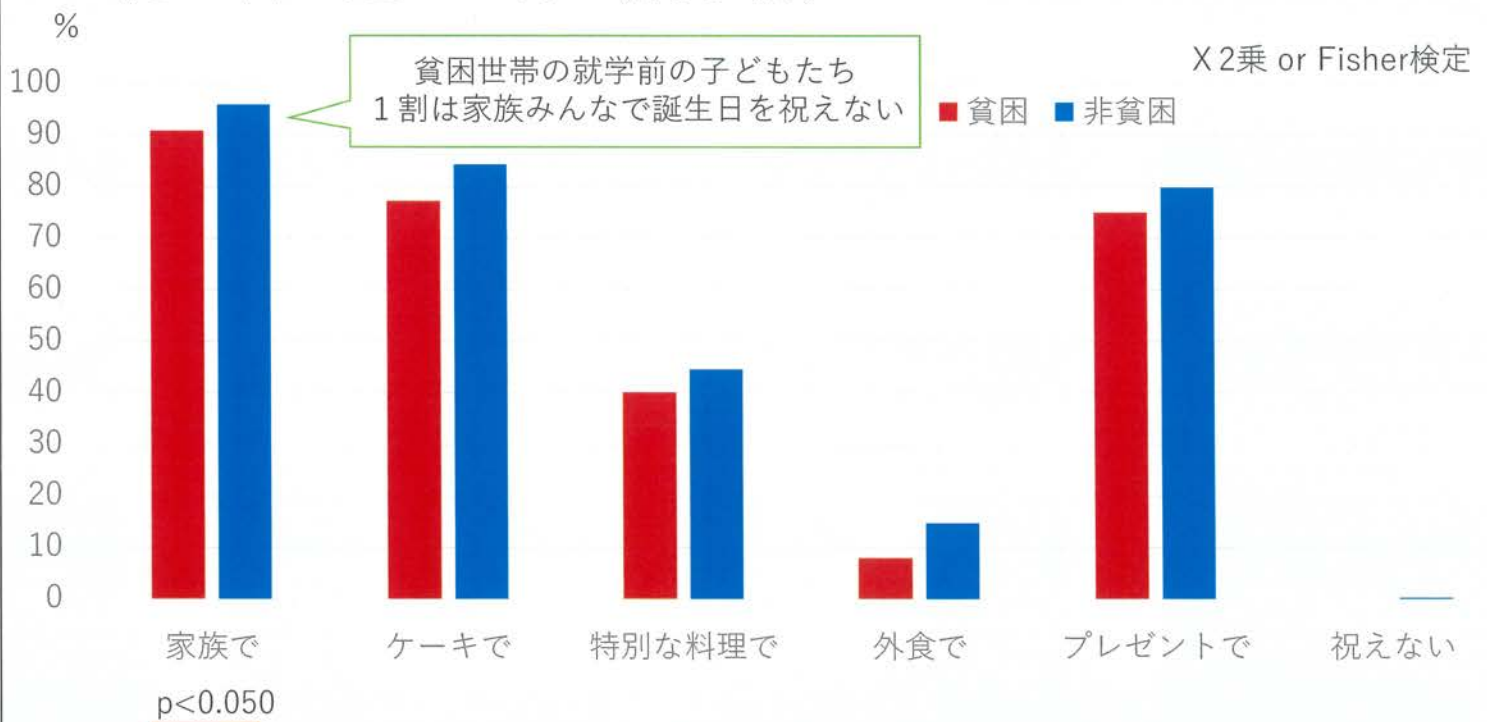
慢性疾患（小中学生）

就学前：いずれも有意差はない

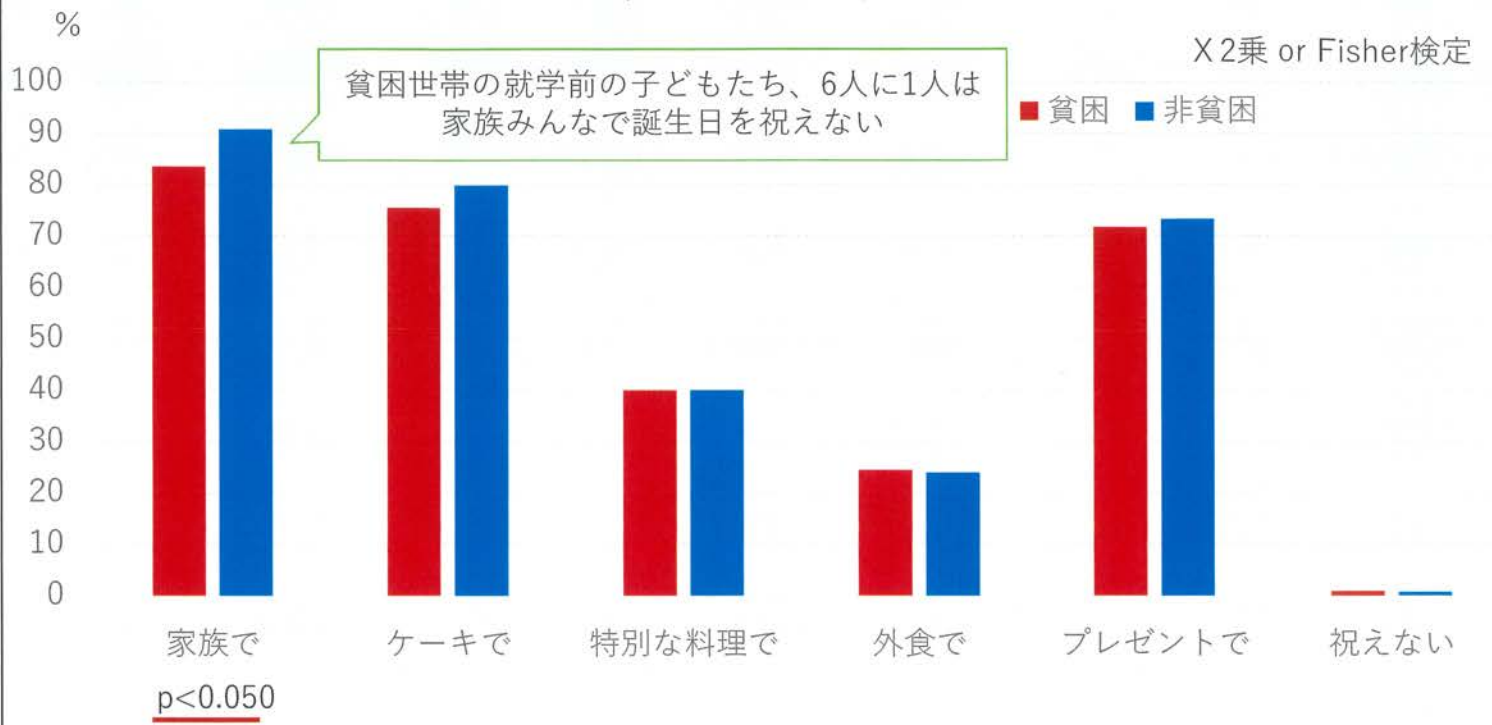


誕生日の過ごし方（就学前）

X2乗 or Fisher検定

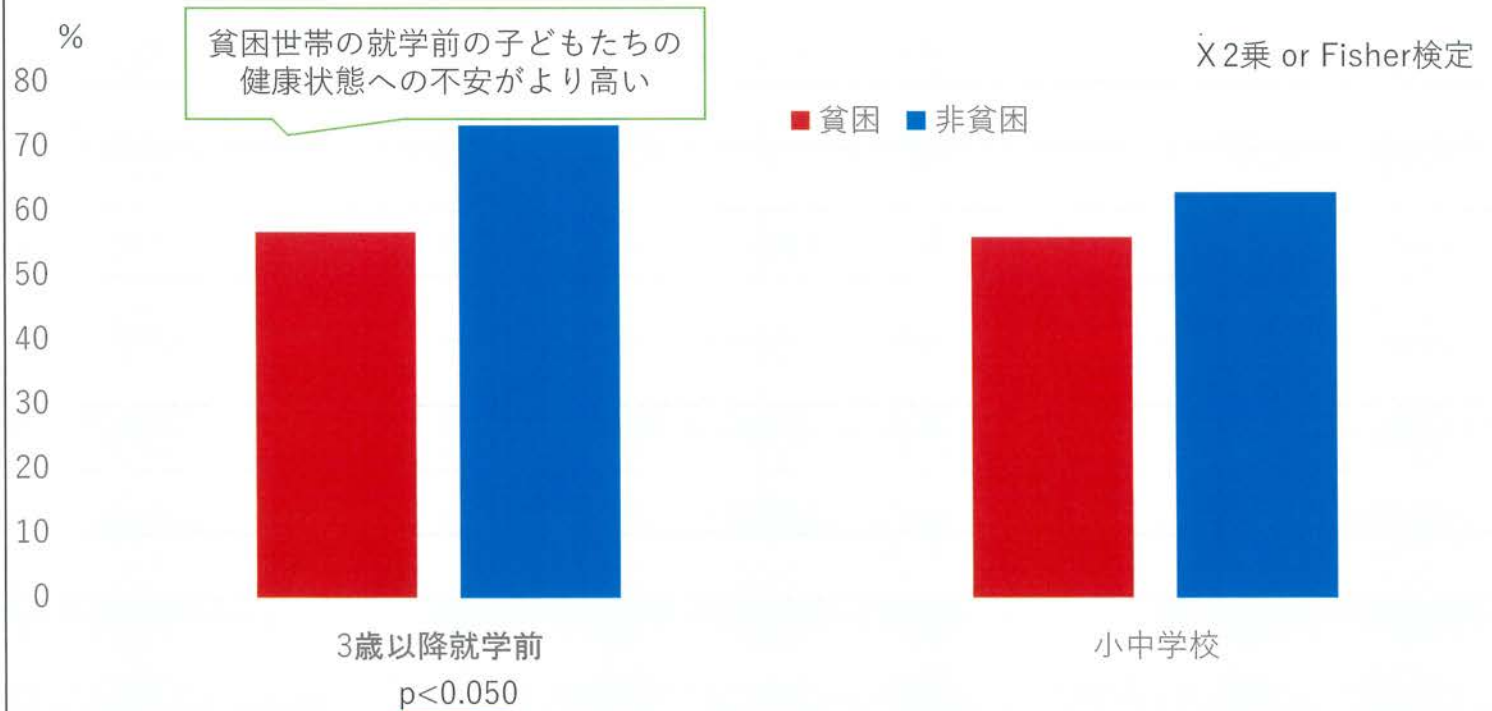


誕生日の過ごし方（小中学生）

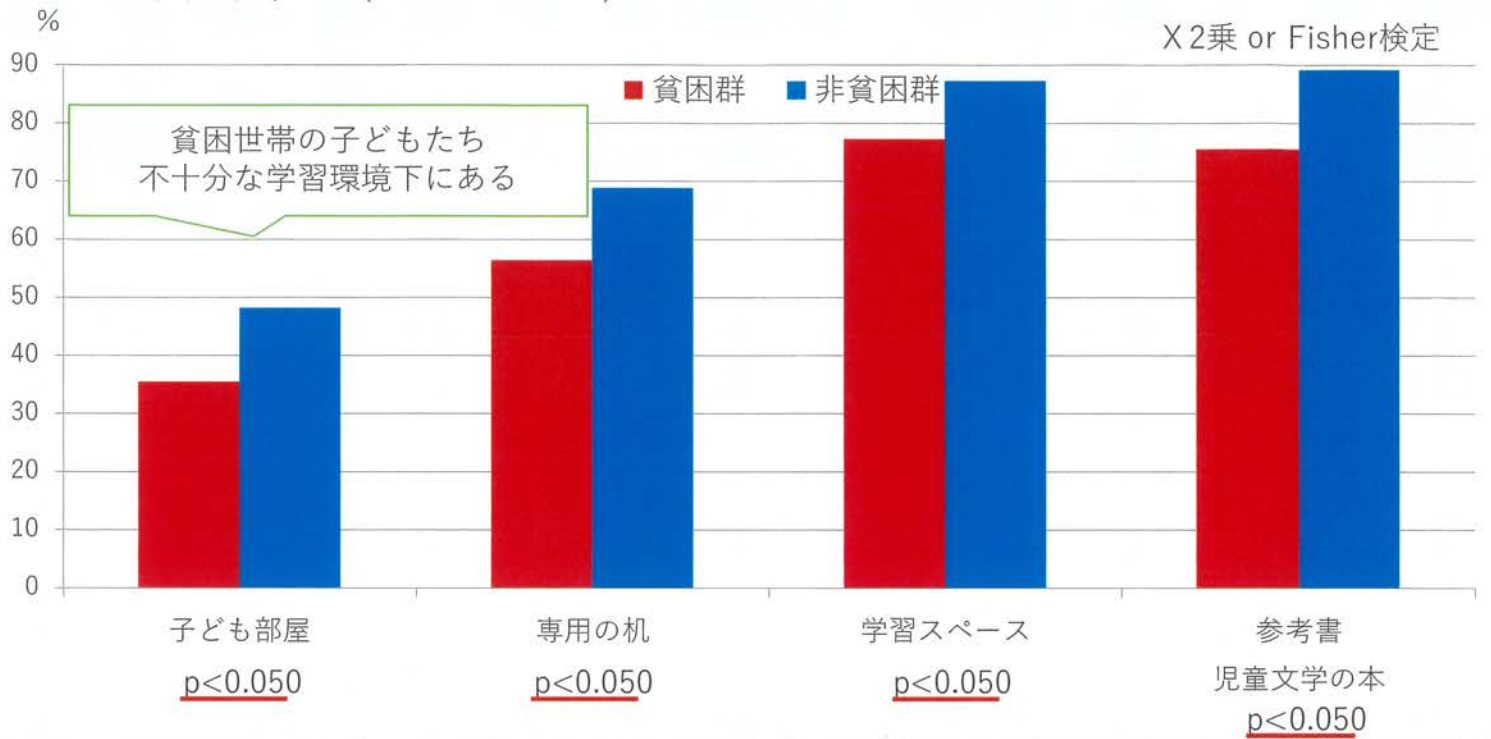


子どもの健康状態

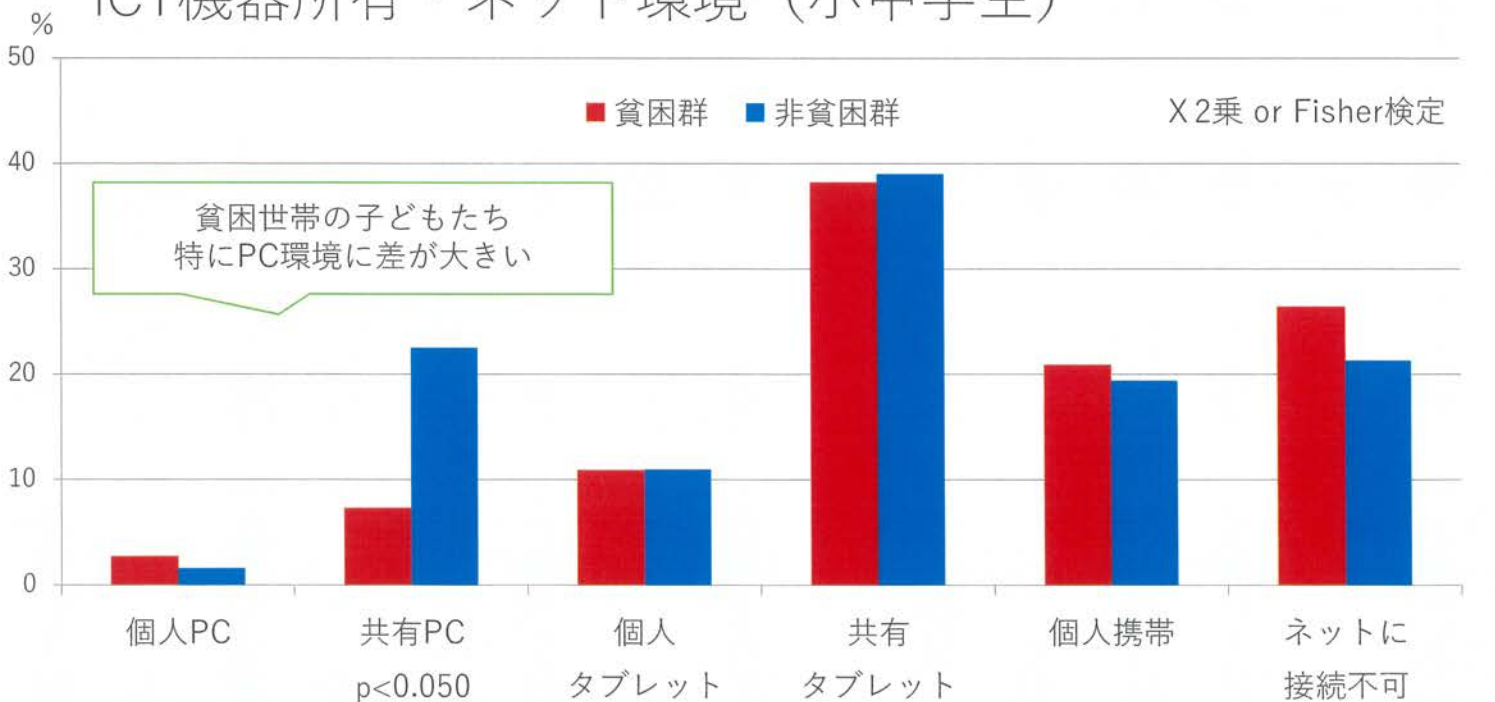
健康状態が「よい」と回答した割合



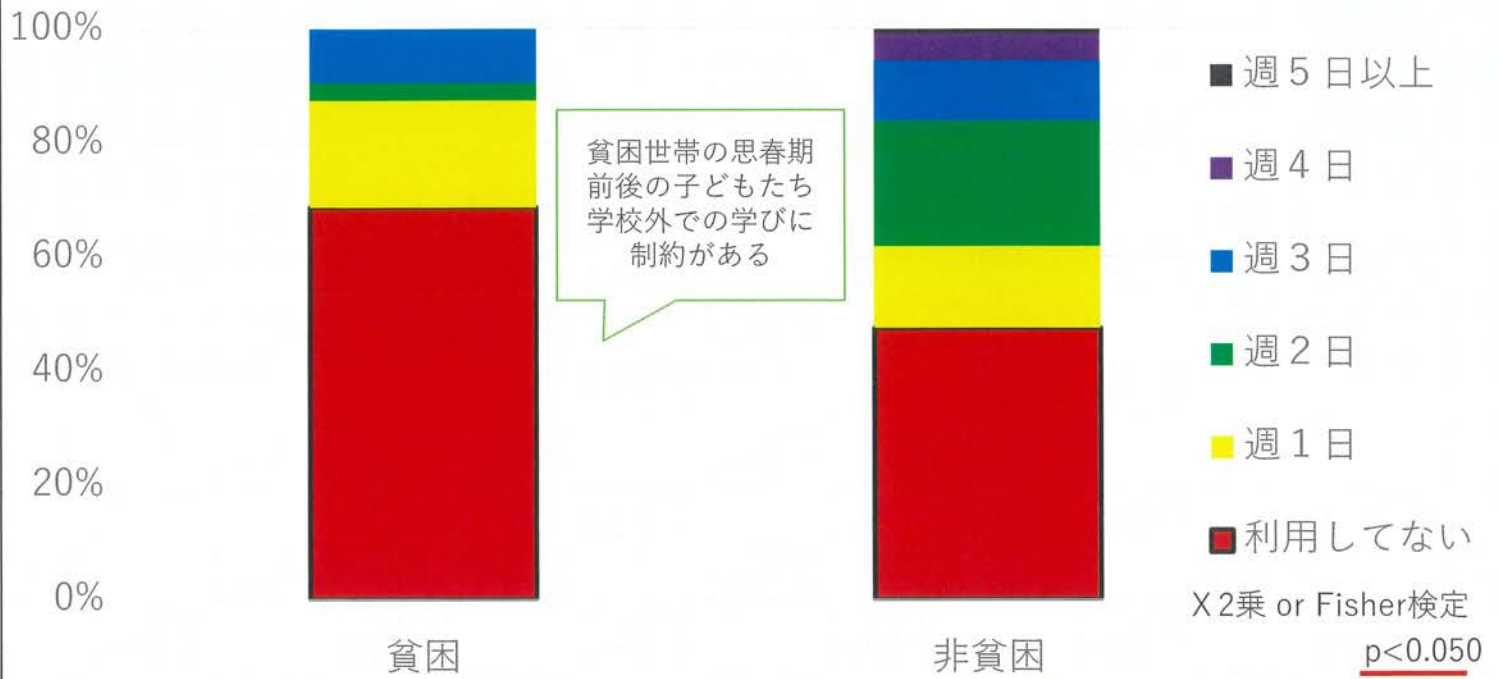
学習環境（小中学生）



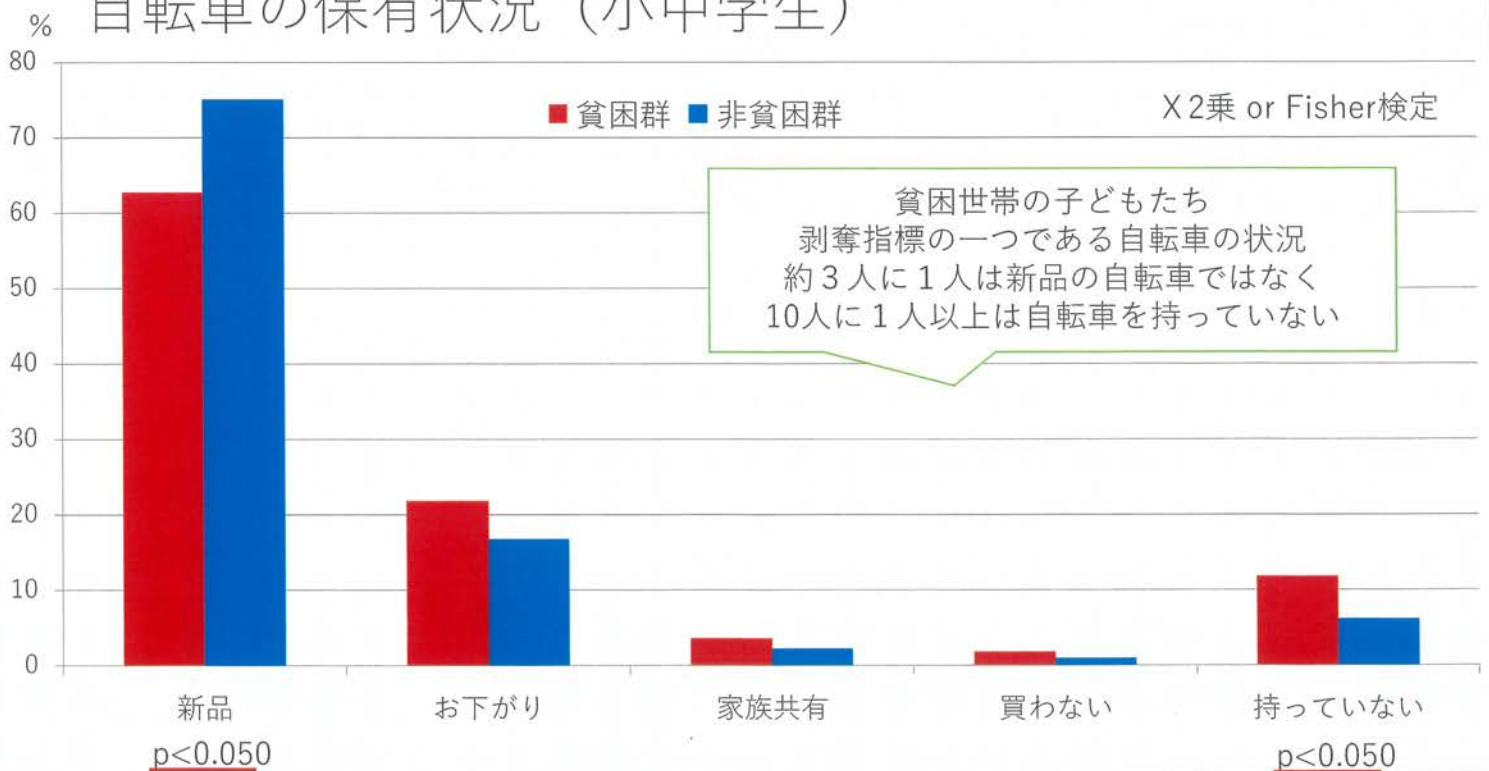
ICT機器所有・ネット環境（小中学生）



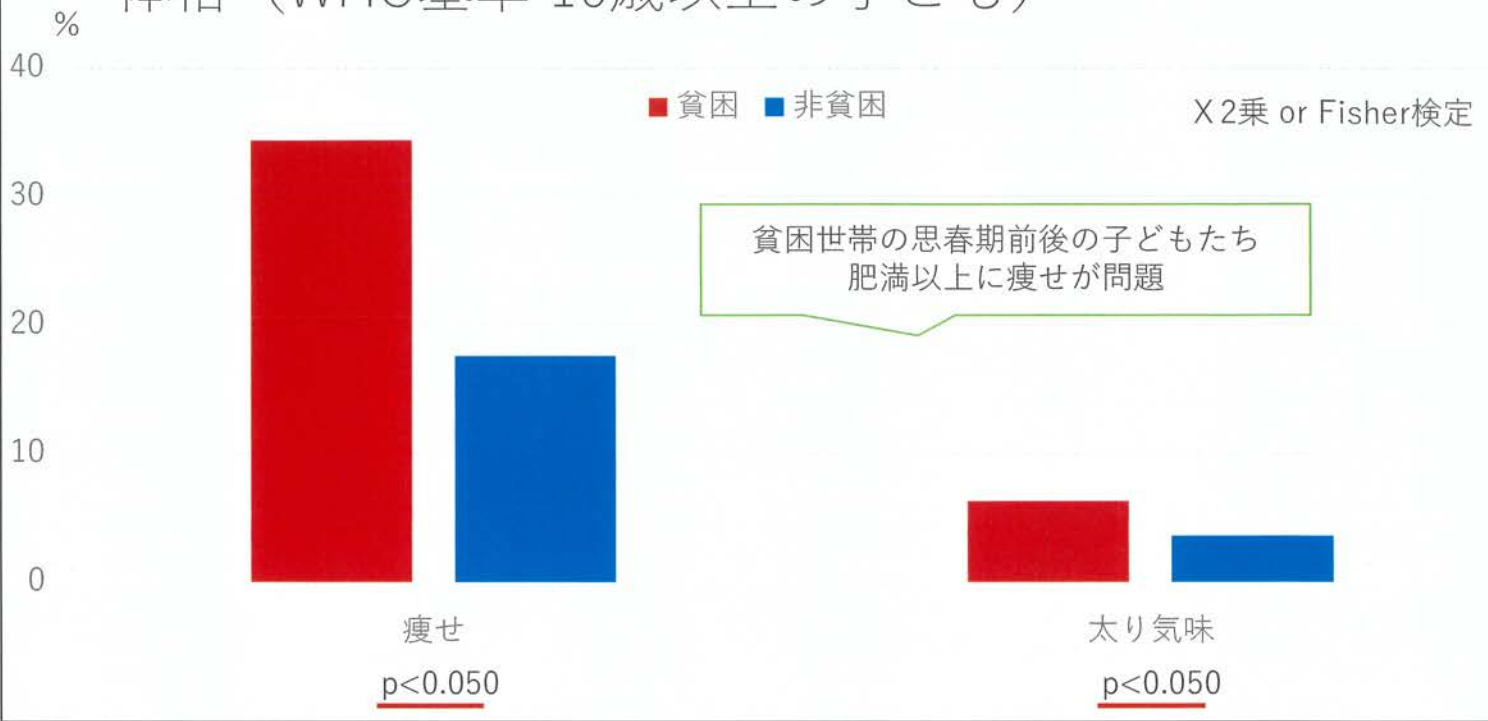
塾や家庭教師（10歳以上）



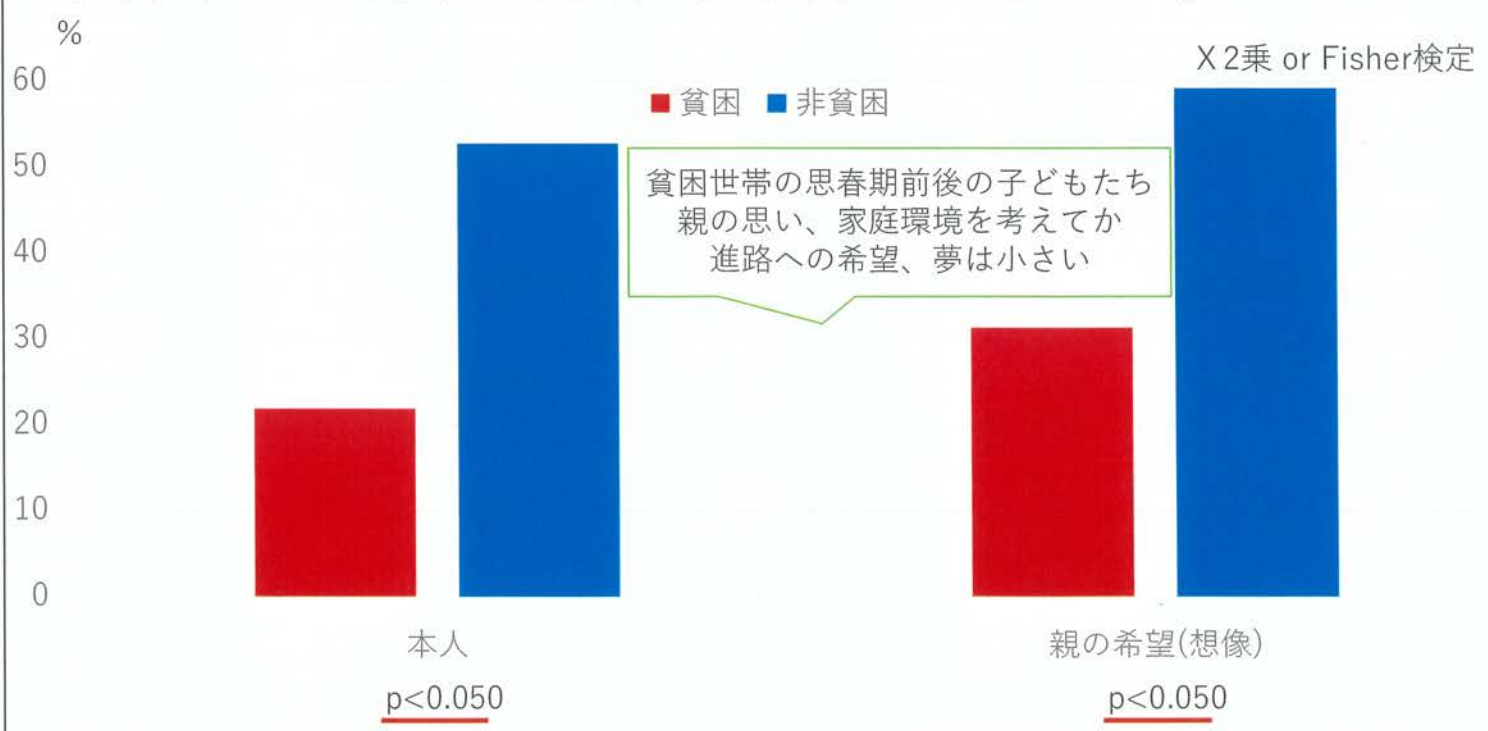
自転車の保有状況（小中学生）



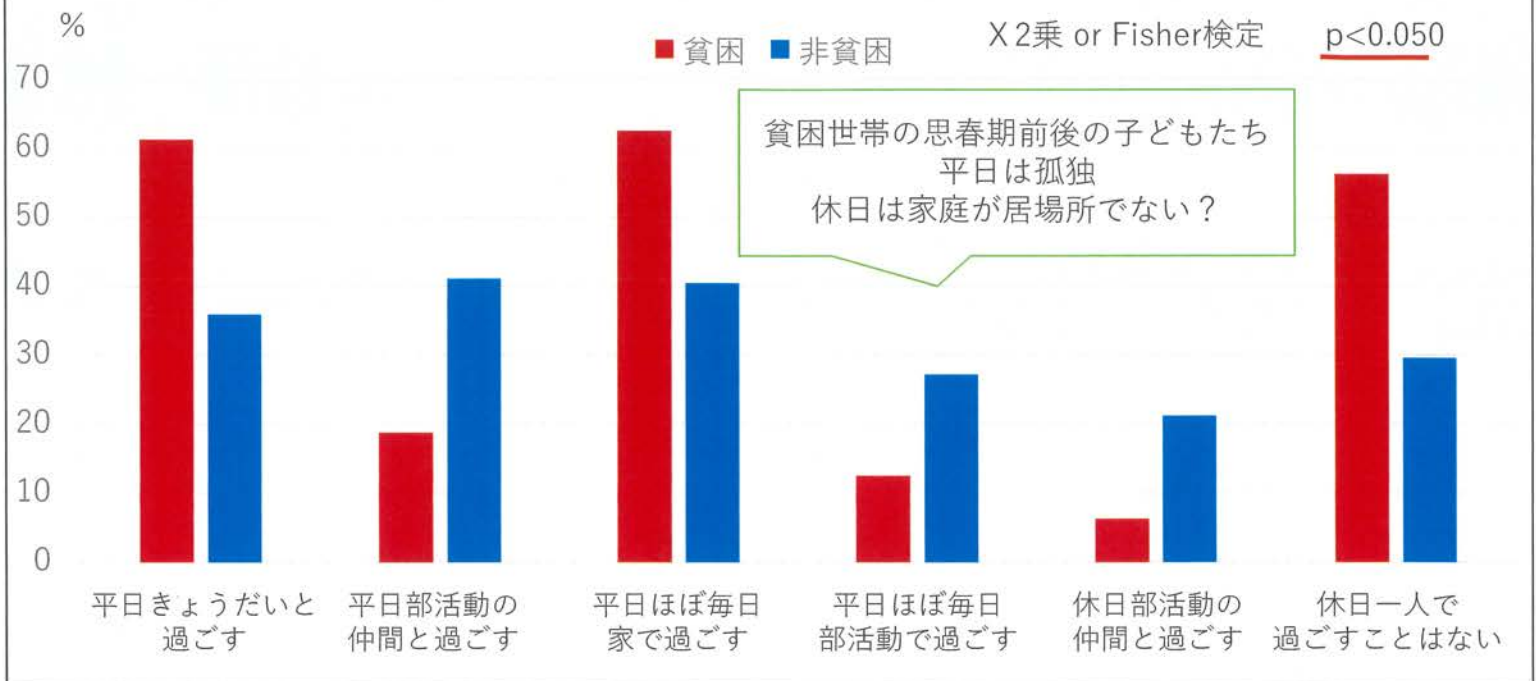
体格 (WHO基準 10歳以上の子ども)



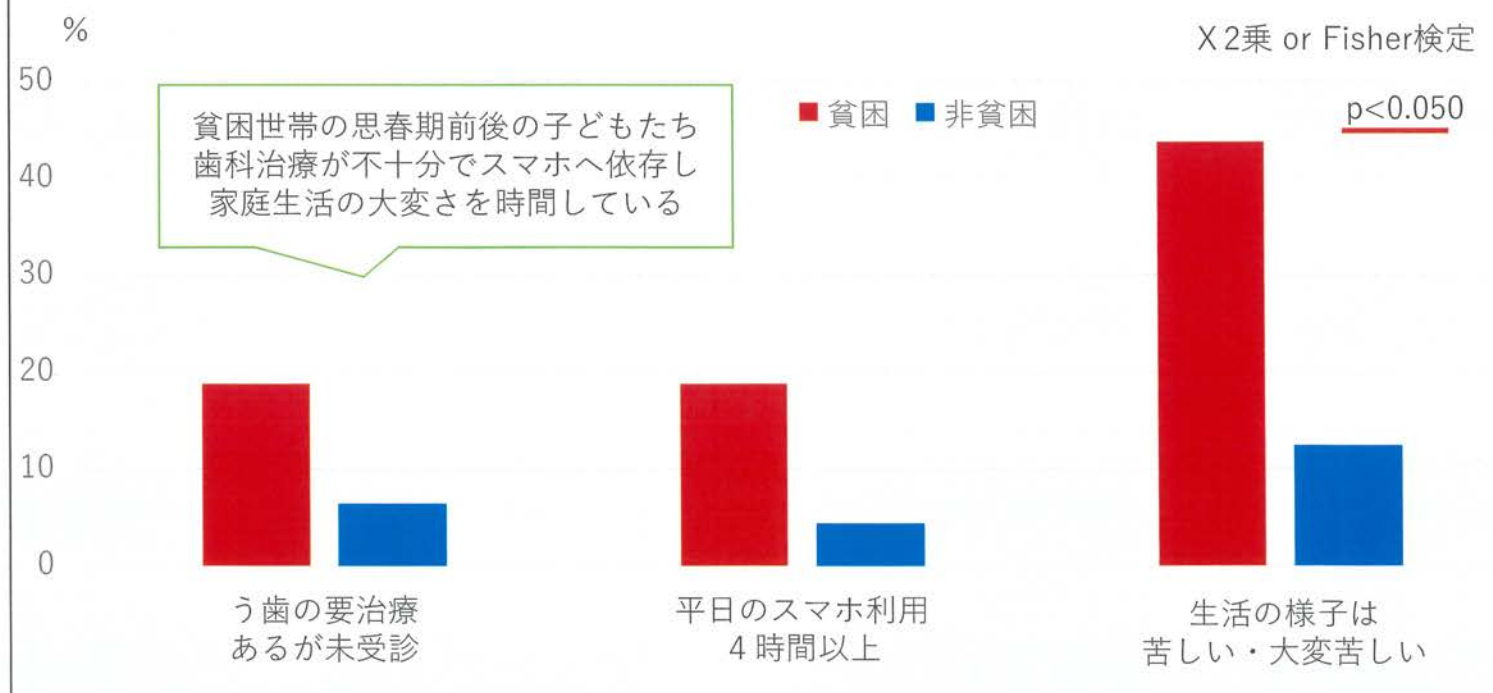
大学以上の将来の進路 (10歳以上の子ども)



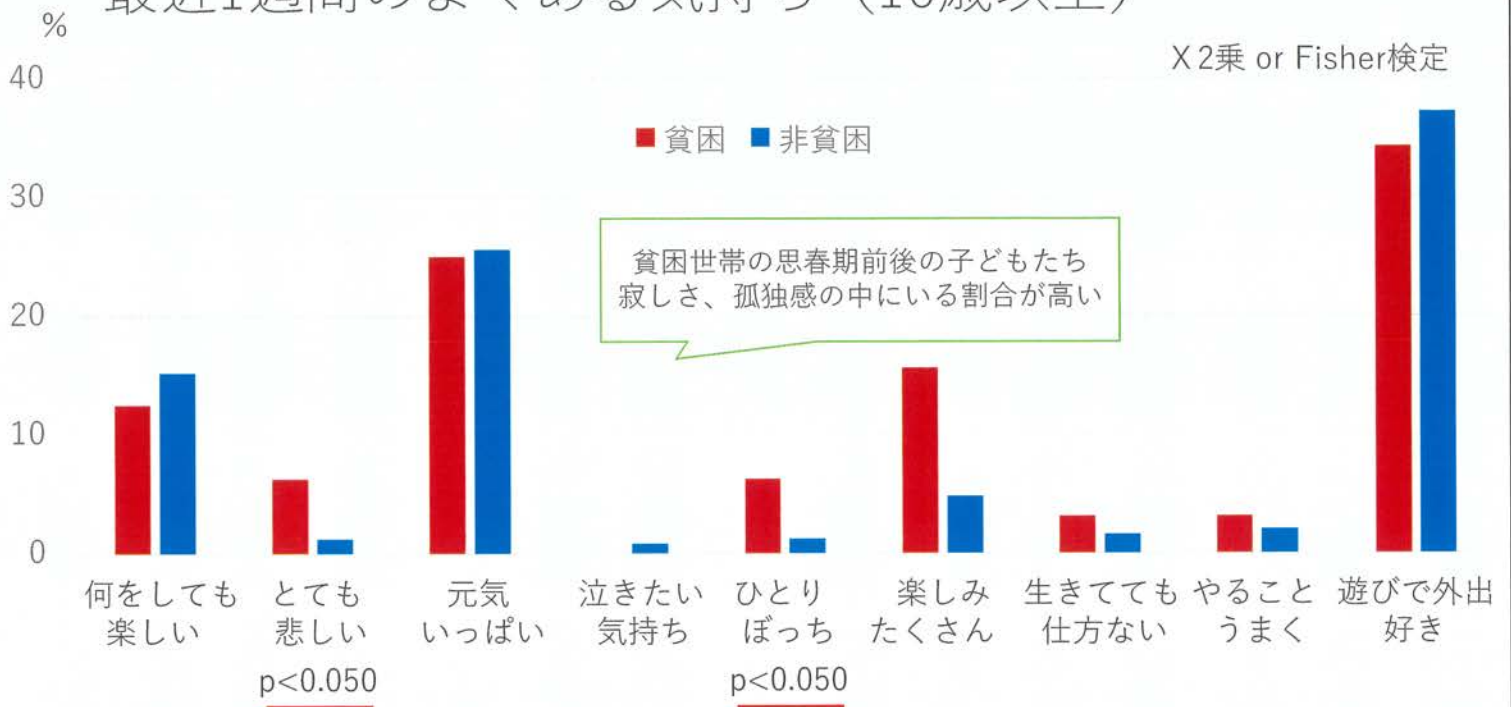
日々の過ごし方（10歳以上の子ども）



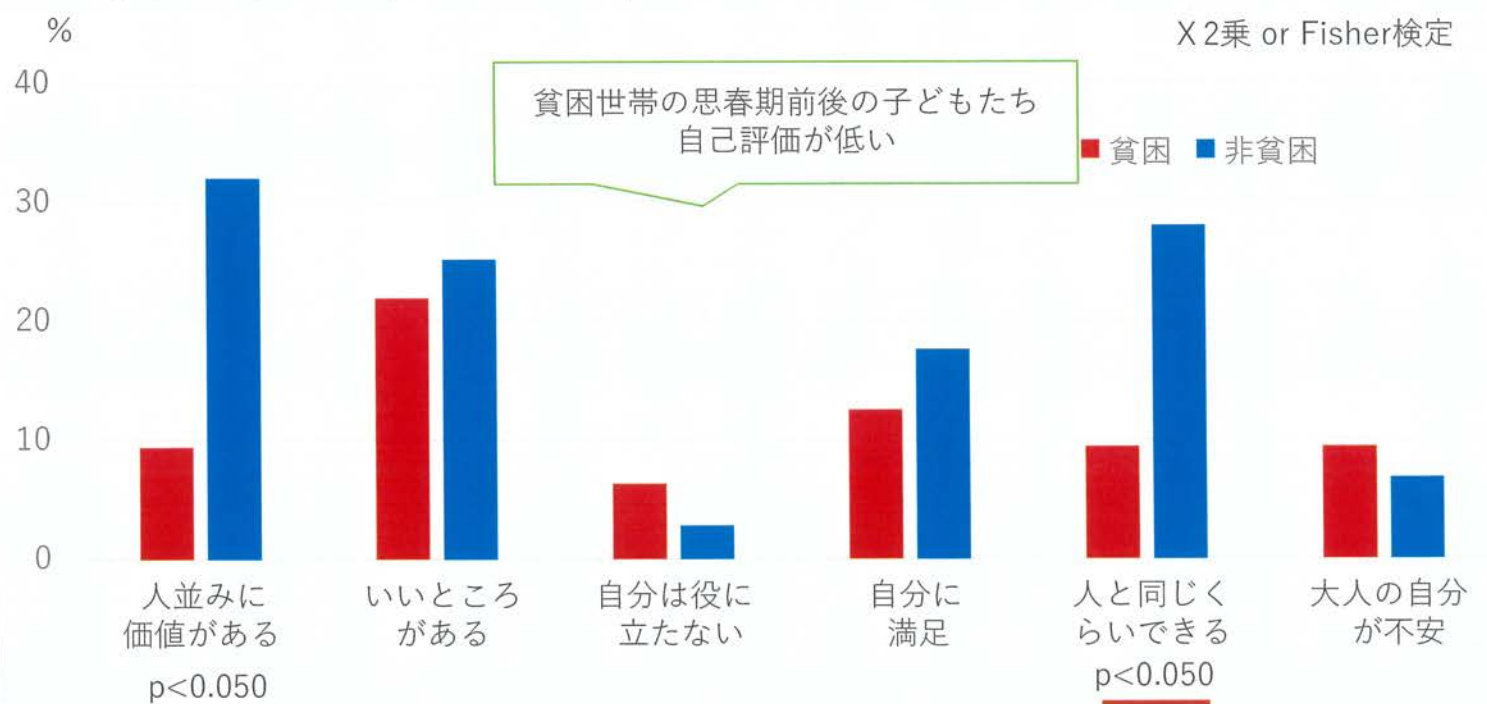
生活の問題（10歳以上の子ども）



最近1週間のよくある気持ち (10歳以上)



自己評価 (10歳以上)



まとめ

- 相対的貧困家庭で暮らす子どもたちの全国調査を2019年、コロナ禍に襲われる前に実施しました。
- さまざまな貧困のもたらす現実を、親からだけでなく子ども自身の声を合わせて紹介しました。
- 親は、子どものために限られた条件の中でも精一杯努力をされておられます。
- しかし、「ありたい」「なりたい」自分を子どもたちは描けているのか、自分自身に自信をもっているか、そのために教育、地域社会、政治・政策が何をすべきかの課題の提示はできたと思います。
- 子どもの権利保障の主体者として、家族を取り巻くこうした「社会」が役割を果たすことを心から期待したいと思います。

医療費助成制度の自己負担に関する調査報告書

～コロナ禍に於ける実態と対策～

東大阪生協病院小児科 春本常雄

【はじめに】

大阪府では、子ども医療費助成制度およびひとり親家庭医療費助成制度において、1回 500 円など自己負担を設けている。コロナ禍で収入が減っている世帯が有る中、その自己負担が受診行動に影響しているか等を調査し、自己負担のあり方について考察した。

【背景】

子ども医療費助成制度は、全国の都道府県や市町村によって対象年齢・所得制限の有無・自己負担の有無などはさまざまである。大阪府の制度は、就学前児童対象・所得制限有り・自己負担有りとなっているが、大阪府内の多くの市町村では上積みし、さらに拡大した助成を行なっている。市町村によって助成状況が異なるが、1回 500 円などの自己負担はすべての市町村で足並みを揃えて設けられている。ひとり親家庭医療費助成制度に於いても、同様に自己負担が存在している。

全国の状況について言及すると、東京都・神奈川県・愛知県などは自己負担が～とりわけ就学前児童は～原則として無いが、大阪府をはじめ近畿圏では自己負担を設けているところが多い。

ところで、コロナ禍で小児の受診が減る中で、この助成制度で大阪府が拠出してきた金額は減ったと推測されるので、この制度で助成を拡大する必要が出てきた場合であっても原資は存在すると考えられる。

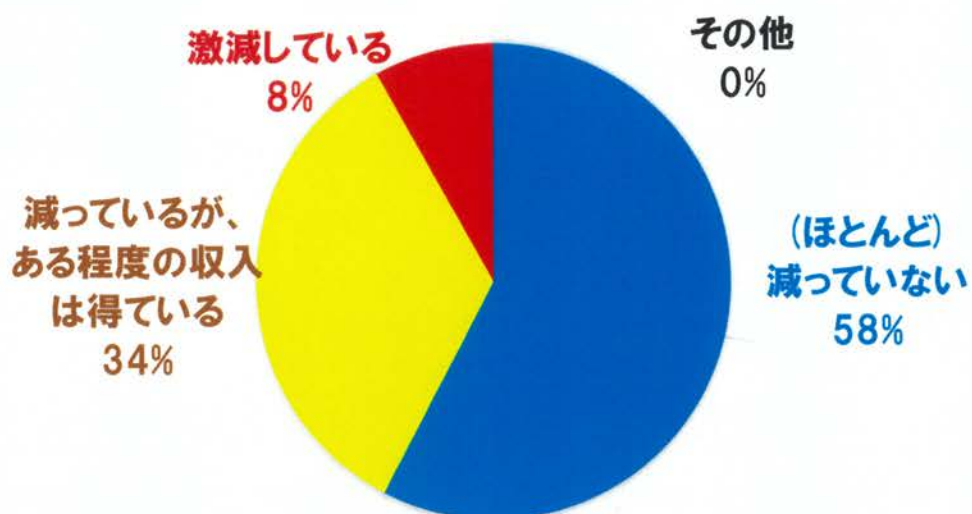
【アンケート概略】

「子ども医療費助成制度 および ひとり親家庭医療費助成制度における自己負担が受診行動に影響しているかを知ること」を目的として、2021年3月24日～4月9日の16日間、医療機関受診者 および 保育園の保護者を対象とし、QRコードを読み取り Forms(※)を用いて回答していただく方法で実施した。結果、111名の方から回答を得た。

※巻末資料：(forms 画面)「医療費助成制度の自己負担に関するアンケート」参照

【アンケート集計結果】

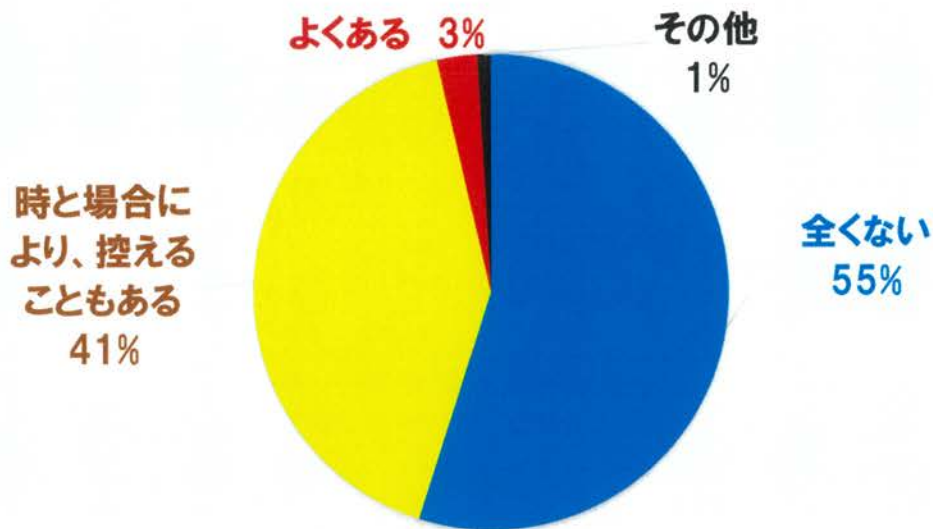
1. コロナ禍で、ご家庭の収入は減っていますか？



「1. コロナ禍で、ご家庭の収入は減っていますか？」という質問に対し、「激減している」と答えた方が 8%、「減っているが、ある程度の収入は得ている」と答えた方が 34%おられ、合計すると 42%の世帯がコロナ禍で収入が激減～減少していた。一方、「(ほとんど)減っていない」と答えた方が 58%おられた。

これら3つのグループをそれぞれ「激減群」「減少群」「不変群」と呼び、以降の質問について各群ごとに集計し、3群間で比較検討する。

2. 自己負担金が有ることで、医療機関受診を控えることが有りますか？



「2. 自己負担金があることで、医療機関受診を控えることが有りますか？」という質問に対し、「よくある」と答えた者が 3%、「時と場合により控えることがある」と答えた者は 41%おられ、自己負担が受診行動に影響している者は 合計 44%であった。つまり、半数弱の方にとって、自己負担は受診を決める際の判断基準のひとつになっていることが分かった。

一方、「全くない」と答えた者、つまり、医療機関受診の際に自己負担金があることが受診を止める要因(理由)になっていない者は 55%と半数を超えた。

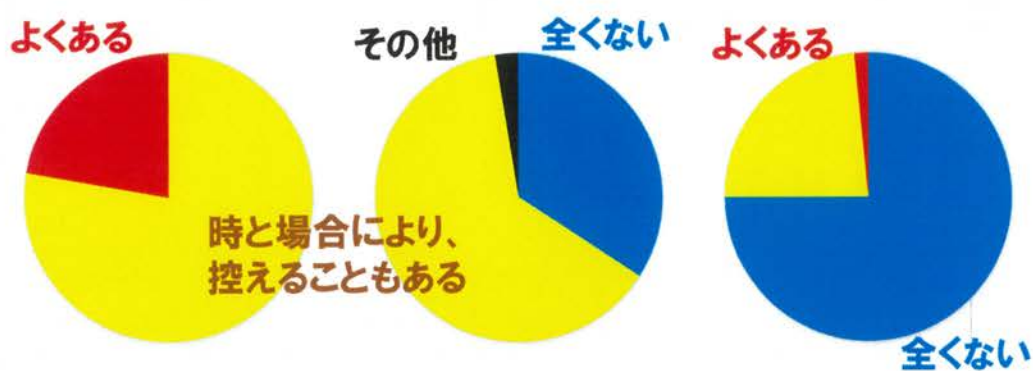
なお、「その他」は1人だけであり、「子どもに関しては控えることはない」との記載があった(註: おそらく母子家庭で、自分=母親は(自己負担金が掛かるので)受診を控えるが、子どもは(自己負担金があっても)受診する、ということだろう)。

2. 自己負担金が有ることで、医療機関受診を控えることが有りますか？

激減群(N=9)

減少群(N=38)

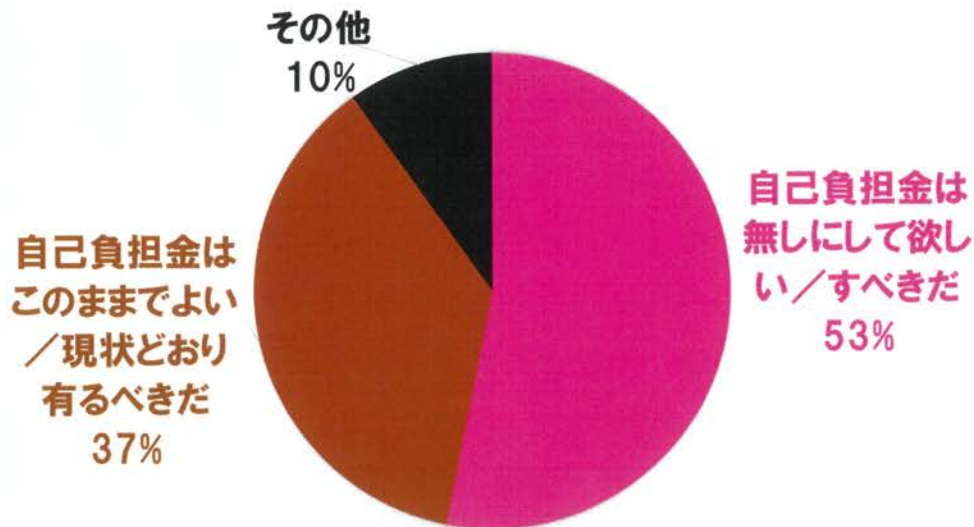
不変群(N=64)



この質問に際し、「激減群」「減少群」「不変群」3群それぞれについて集計し、3群間で差異がないか比較検討してみた。「激減群」では「(医療機関受診を控えることが)よくある」「時と場合により控えることがある」で100%であり、逆に「不変群」では「(医療機関受診を控えることが)全くない」割合が4分の3を占め、各群間で顕著な違いが見られた。

収入が減っている世帯にとっては、自己負担が受診行動に大きく影響しているといっている。

3. このコロナ禍の中で、 あなたは自己負担はどうして欲しい ／どうあるべきと思いますか？



「3. このコロナ禍の中で、あなたは自己負担はどうして欲しい／どうあるべきと思いますか？」という質問に対し、「自己負担金は無しにして欲しい／すべきだ」と答えた者が 53%で最も多かったが、「自己負担金はこのままでよい／現状どおり有るべきだ」も 37%と相当数おられ、賛否が分かれた。

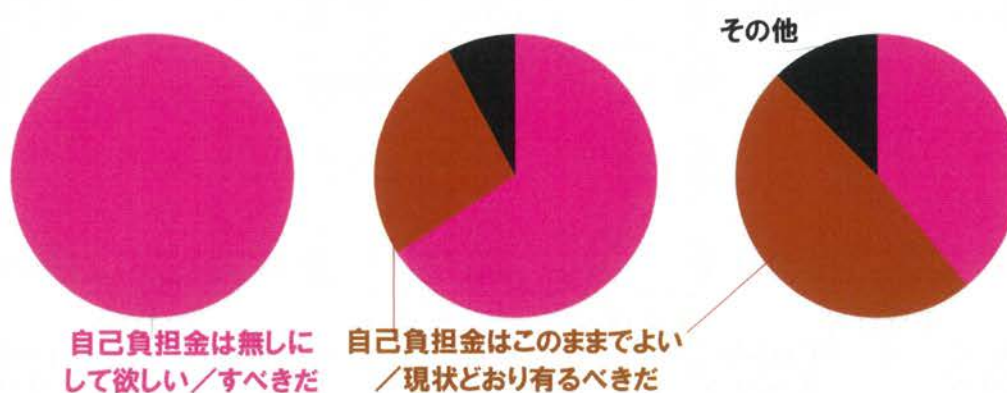
「その他」(11人)の中では、「払えるならば払い、払えない人には無料にしたらいと思う」「自己負担金はこのままでよいですが、収入が激減した家庭などの事情がある家庭には負担金なしや減額などになればいいなと思います」など、困窮家庭への配慮を記載された方が 5人おられた。それ以外は、「どちらでもよい」「払っても良い」「全国共通の負担金にして欲しい」など。

3. このコロナ禍の中で、 あなたは自己負担はどうして欲しい ／どうあるべきと思いますか？

激減群(N=9)

減少群(N=38)

不変群(N=64)



同じく、「激減群」「減少群」「不変群」3群それぞれについて集計し、比較検討した。「不変群」が「自己負担はこのままでよい／現状どおり有るべきだ」と答えた割合が高い(約半数)のに比し、「激減群」は全例、「減少群」は約3分の2が「自己負担は無しにして欲しい／すべきだ」と答えており、コロナ禍で収入が激減～減少している世帯の方々の切実さが伝わってくる。

4. その他、助成制度の自己負担に関して、ご意見 が有りましたら、ご自由にお書きください。

■医療サービスを受ける対価として自己負担はあるべきだという趣旨の記載が 4件有った。

- ・ ……けっして裕福な家庭では無いけど受けた医療サービスに対して対価をお支払いする事は必要であると思います。……
- ・ 子供の受診が一回 500 円はとてありがたいです。無料もどうかと思うので現状維持でいいと思ってます。 など

■自己負担を無くすることで他の社会保障が削られる危険性を心配した声(だから、自己負担は有ってよい等)が 6件有った。

- ・ 助成を増やすことでその他の社会資源を圧迫するならば、医療費助成は現状のままでも充分であると思っている。
- ・ ……今後子どもの医療費負担がゼロになることで、社会保障が充実しないのであれば、未来で我が子たちに負担がかかる可能性もあるので、このままでいいと思います。 など

■他の都道府県で自己負担が無いのであれば大阪府もそれに習って欲しいという声も 3件有った。

- ・ 徐々に良くなってきてるけど、他の市区町村で子どもの医療費無料とかの情報を見ると〇(市の名前)はまだまだだな... ここでは子どもは増えないな...と思う。
- ・ 大きな都市なのに、田舎の町より負担金大きい。引っ越してきて違和感を感じている。 など

■コロナ禍で収入が減っている世帯に対して自己負担を免除・補助すべきという意見が 3件有った。

- ・ ある程度、収入を確保できている家庭は現状でも問題ないかもしれないが、激減している家庭はより補助が必要と思います。
- ・ 収入等が減り困っている人や病状により負担をなしにするなどは賛成です。誰もが負担 0 でとなるとまた、色々な問題がでると思います。 など

■その他要望・意見

- ・ ……また、月額上限 2500 円を超過した時に都度、役所へ申請に行って数か月後に返金...と言う手間がかかることも、負担を感じる。
- ・ 子供の病気をして、その後の経過を見せるだけの時でも、お金を払うのは苦になる時はある。完治してるからもういいや、と行かない時もある。 など

【考察】

今回の調査の目的は、コロナ禍で、子ども医療費助成制度およびひとり親家庭医療費助成制度における自己負担が受診行動に影響しているかを知ることである。

調査の結果、「自己負担金が有ることで医療機関受診を控えることが有る」と答えた方が半数近く(44%)おられた。しかも、コロナ禍で収入が激減～減少している世帯ほど「控えることが有る」と答えた割合が高かった。自己負担は受診を決める際の判断基準のひとつになっており、とりわけ、このコロナ禍で収入が減っている世帯では自己負担金はいっそう受診控えの方向にはたらいっていると推測される。逆に、自己負担金を無くせば、受診行動に結びつく可能性があると考えられた。

また、自己負担の賛否については、(自己負担金は)「無しにして欲しい／すべきだ」が最も多かった(53%)とは言え、「このままでよい／現状どおり有るべきだ」も 37%と相当数おられ、賛否が分かれた。ただ、コロナ禍で収入が激減～減少している世帯に限れば、「自己負担金は無しにして欲しい／すべきだ」という声は圧倒的に多く、どうあるべきか？という机上の話ではなく、目の前の生活状況からの切実な声と考えられる。加えて、自分は自己負担金を払いますと言われる方の自由記載でも、収入減少・生活困窮世帯への自己負担金免除は必要であるという声が記されていた。

自己負担を無くすることで他の社会保障が削られる危険性を心配した声も数件よせられており、「自己負担金はこのままでよい／現状どおり有るべきだ」の理由のひとつと思われる。自己負担金を無くする際には、他の社会保障分野の縮小と引き換えにならないようにする必要がある。

以上のことから、コロナ禍で収入が減っている世帯が少なくない現局面で、必要な受診を保障するため、コロナ禍の時限処置として、収入減少・生活困窮世帯に限定してでも自己負担金を免除する施策が求められる。

【まとめ】

- (1)自己負担が有ることで医療機関受診を控える方が半数近くおられた。
- (2)全世帯対象に自己負担を無くすることについては賛否が分かれた。
- (3)コロナ禍の期間、困窮世帯の自己負担金を免除することは、必要な受診を保障するために有用であると考えられた。

参考資料

- 1) 令和3年4月1日から大阪府の福祉医療費助成制度(補助基準)が変わりました。
<http://www.pref.osaka.lg.jp/kokuho/hukusiiryuu/saikoutiku.html>
- 2) あなたにとっての“住みやすい街”が見つかる「暮らしデータ」全国の乳幼児医療費助成(通院)について調べる <https://house.goo.ne.jp/chiiki/kurashi/tsuin/>

医療費助成制度の自己負担に関するアンケート

子ども医療費助成制度およびひとり親家庭医療費助成制度において、大阪府(※)では1回 500 円など自己負担が有ります。コロナ禍で、その自己負担が受診行動に影響しているか等を調査したいと思います。ご協力よろしく願いいたします。

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 春本常雄

※東京都や神奈川県、愛知県などは原則自己負担は有りません。

1. コロナ禍で、ご家庭の収入は減っていますか？
 - (ほとんど)減っていない
 - 減っているが、ある程度の収入は得ている
 - 激減している
 - その他

2. 自己負担金が有ることで、医療機関受診を控えることが有りますか？
 - 全くない
 - 時と場合により、控えることもある
 - よくある
 - 自己負担金は無い
 - その他

3. このコロナ禍の中で、あなたは自己負担はどのように欲しい／どうあるべきと思いますか？
 - 自己負担金は無しにして欲しい／すべきだ。
 - 自己負担金はこのままでよい／現状どおり有るべきだ。
 - その他

4. その他、助成制度の自己負担に関して、ご意見が有りましたら、ご自由にお書きください。

2018-2020

この3年間の子ども医療費無料化の取り組み紹介

沖縄県社保協ニュース

沖縄県社保協推進協議会 2018 8.15
 会長 新垣安男 事務局長 高嶋大志
 事務局 古波蔵 4 10 53 師法公園ビル3階
 沖縄県民区内 098-853-3397 Mail:okiyas@nsgmail.com
 【原田貴典】

子ども医療費署名 ラストスパートへ
全体で 3000 筆を超えました 那覇市医師会も協力表明
7月行動 沖縄テレビでニュース放映 会員 250 名に署名を郵送

https://www.otv.co.jp/newstxt/index.cgi?code=20180728115245



7月25日「中学校卒業まで国中級の負担にしよう」と安易な約束で署名を呼びかけ、沖縄協同病院、市民連帯委員、保険医協会、医師会などの6名が参加。当日、沖縄テレビの取材が入り、翌日のニュースで放映されました。
 ※本上では8割以上が中学校卒業まで医療費助成を市町村が行っているが、沖縄県内はまだ少ない。子どもの負担が全国一律なのに沖縄でこそ、子どもの医療を受ける権利を守り、すべての子どもたちの健康のために署名にご協力ください。と呼びかけるとして男女、年齢問わず、自己署名に来る方も多く、朝晩間に36筆が集まりました。

8月13日 おもろまち楽市前で 7名参加 署名28筆

8月13日、県民知事告発の日、おもろまち楽市で「子どもの負担軽減に力を注ぎ、子ども医療費助成の年齢拡大を目標とした県民知事の選定を引き続き、実現させよう」と呼びかけ、大雨が降る中、署名28筆が寄せられました。
 沖縄県医師会、民労連、保険医協会、自治協同クリニック、母親大会連絡会から7名が参加。
 ※同日、那覇市地区医師会から連絡が入り「明日、全県員に署名をお願いします。改訂封筒250封筒を持ってきてください」と積極的な協力表明がありました。子育て関係者400名から署名依頼を郵送しています。いざ！力まずばなし、ラストスパートをかけましよう！！



沖縄県社保協ニュース

沖縄県社保協推進協議会 2018 8.31
 会長 新垣安男 事務局長 高嶋大志
 事務局 古波蔵 4 10 53 師法公園ビル3階
 沖縄県民区内 098-853-3397 Mail:okiyas@nsgmail.com
 【原田貴典】

**25の日行動に22名参加
子ども署名 64筆!!!
NHKニュースで放映されました**

https://www3.nhk.or.jp/news/okinawa/20180828/5090004147.html

8月27日、美濃町内「ファミリーパーク」にて沖縄県民協会の「25の日行動」として「子ども医療費助成制度を広げる」署名行動を行いました。
 沖縄の子ども医療費助成制度は中学校卒業まで22自治体(2018年4月1日現在)で5%、沖縄以外の全国は約120(2017年4月1日現在)と大きな差があります。
 県は「段階的拡大」に向けて市町村と協議を始めており、その流れを知りたくするための署名運動です。
 沖縄県医師会、民労連、保険医協会などから22名が参加、署名64筆が集まりました。
 「子どもの負担が人差があるのはおかしいが、子ども医療費助成制度が本より遅れているのは知らなかった。声を挙げて改善を希望する。みんなに負はれる署名は初めて」と手ごたえを感じました。
 ※月謝会が10月開催となりましたので、署名運動は9月末まで行います。11月県民大会で決断します。県医師会、那覇市医師会、中郡地区医師会などから県民協会の活動にご協力をいただいております。これまでには150名以上が参加した運動に、もう100名以上が参加して頂きたいです。



沖縄協同病院外来で 半日「子ども署名」コーナー設置 16名参加で115筆集まる!



沖縄協同病院では、8月23日、持病で患者さんに署名を呼びかけのコーナーで数は少なかつたのですが、集まる人が増えて気持ちの良い署名行動となりました。
 沖縄協同病院から小児科の医師も参加、直接患者さんに呼びかけてくれました。16名参加で115筆が集まりました。
 8月30日現在、全体で5600筆、5年間の到達を超え、目標の56%に達しました。

☆8月30日
年金者組合から
61筆届く

☆きょうさんから
185筆で
いっしょに目標達成!

☆期待の表れ
医師会会員や
学童クラブから
419筆届く!

全体では5600筆超!

沖縄県社保協ニュース

沖縄県社保協推進協議会 2018 10.15
 会長 新垣安男 事務局長 高嶋大志
 事務局 古波蔵 4 10 53 師法公園ビル3階
 沖縄県民区内 098-853-3397 Mail:okiyas@nsgmail.com
 【原田貴典】

子ども医療費無料制度を広げる運動 県議会へ17,972筆を提出! 全会派から紹介議員に マスコミ報道、テレビでも



10月12日、県庁と県議事に「子ども医療費助成制度を中学校卒業まで早期に広げる要請を沖縄県保険医協会、沖縄県社保協、母親大会連絡会の共同で行い署名17972筆を県議事に提出しました。
 県議会6会派(自民、公明、維新、おきなわ、社民・社大・結連合、日本共産党)全会派が紹介議員になりました。
 提出行動の様子は、NHK、QAB、RBCのテレビでニュース放映され琉球新報と沖縄タイムスでも報じられました。

すべての沖縄の子どもたちの笑顔のために 子ども医療費助成制度の拡充を求める請願

(理由・背景)

必要な時に安心して医療機関を受診できることは、子どもたちの身の安全や成長のために必要不可欠であり、沖縄県民の要求でもあります。自治体による子ども医療費助成制度は、この10年間で大きく広がりました。中学校卒業以上の年齢まで医療費助成をしている全国の自治体は、通院外来で86.2%、入院で90%以上に達しています(平成29.4.1現在厚生労働省「0-18歳医療費」)。一部負担なし、「所得制限なし」「現物給付」といった「完全無料」を実現している自治体も確実に増えています。
 平成30年4月より、自治体が独自に行う子ども医療費助成に対し、政府が科してきた「ペナルティ(国民健康保険国庫補助金の削減)の一部(中学校卒業まで)が廃止されました。少子化対策に逆行するものと自治体関係者から意見があるなど世論の反映はありますが、まだ不十分です。年齢制限をせず完全無料にすべきです。
 また、沖縄県では、平成30年10月より、中学校卒業まで「一部負担なし」「現物給付」による通院外来無料化が実現しました。さらに県は「対象年齢も段階的に拡大する」と、市町村との協議を開始しています。大いに歓迎し、県と市町村が協力して、早期の実現を求めたいと思います。
 沖縄県における子どもの貧困率は29.9%で全国平均の倍以上になっており、多くのご家庭が格差と貧困で苦しんでいます。子どもの医療費助成制度を一日も早く広げる必要が求められます。
 私たちは、子どもの負担を減らして受けられる医療で元気に子育てをナンバーワン沖縄県をという県民の願いを実現するために、子ども医療費助成制度を拡充するよう県民に対して、以下の通り要請するものです。
 (17,972名分の同趣旨の賛同署名を添付します)

記

(要請・要望)

1. 子どもの医療費助成制度を現物給付にした市町村の国保への国庫補助金の削減(ペナルティ)は、すべて廃止するよう政府に要請すること
 2. 国の制度として中学校卒業まで医療費無料制度を早期に実現するよう政府に要請すること
 3. 国の制度化ができるまで、県の制度として、中学校卒業まで、一部負担なし、所得制限なし、現物給付で医療費無料制度の拡大拡充を県と市町村が協力して早期に実現するよう求めること。
- 以上

法政新報 4/13

中学校卒業まで
医療費助成を
県議会、1.8万人署名提出

「子どもの医療費無料制度を広げる沖縄県民の会」は12日、子どもが医療機関を利用した際に費用を補助する「子ども医療費助成制度」の拡充を求める請願を県と県議事にそれぞれ提出した。署名は、6月からの約4か月で集めた賛同署名1万7972筆も県議会に出した。
 県が10月から未就学児を対象に医療機関の窓口での支払いをなくす「現物給付」を始めたの
 請願を受け取った県保健医療部の大城博・医療企画統括室は、10月から現物給付を導入した市町村が多くあると表明し「導入の効果や財政負担、小児医療へ与える影響を検証し、段階的に拡充する方向で市町村と協議している」と述べた。
 沖縄県民の会は県保険医協会と県母親大会連絡会、県社会保険推進協議会の呼び掛けで発足した。議院提出後、県庁で記者会見した県保険医協会の仲里尚実会長は、県内の子どもの貧困率が高いことに触れ「目に見えない形で貧困対策の第一歩が医療費無料化」と強調した。

沖縄県社保協ニュース

沖縄県社会保険推進協議会
会長 謝国安男 事務局長 高崎大史
那覇市古成歳 4 10 53 緑地公園ビル 3 階
沖縄県民区内 098-833-3397 Mail:okkyashugi@gmail.com

2018 11.26
19期 No.8
【部内登録】

11月度の「25の日行動」 子ども医療署名 最後の街頭署名 2万筆まで、あと300筆！ 11月30日提出します

11月26日、開南バス停前で 17時～18時 定例の「25の日行動」を行いました。「子ども医療費無料制度を中学校卒業まで広げる」署名と「新25条署名」にとりくみました。参加者は、保険医協会3名、医療生協1名、那覇民主診療所9名、沖縄県医師会事務局3名、次男塾1名 合計17名。子ども医療費無料化署名42筆、新25条署名34筆 合わせて76筆集まりました。

交代でマイクを握りました。マイクデビューの方もいましたが、はきはきとしていて訴えが届いていたように思います。保険医協会の「タイズで考える日本の医療」や中央社協協の「安心して生まれる国へ」ティッシュペーパーを配布しましたが、署名につながり効果的でした。また医療人が行動するとアピール効果が大きく、白衣での宣伝も有効でした。子ども医療費無料化署名は、西ごうから積極的に署名してくれるケースが多く、運動の広がりと期待の大きさを感ずきました。何としても実現せねばなりません。

子ども署名は11月30日に、本日に本日の最終提出となります。デニー告知事に市民の声を届け、無料化を動員人へ制度改善を後押ししましょう。



沖縄県社保協ニュース

沖縄県社会保険推進協議会
会長 謝国安男 事務局長 高崎大史
那覇市古成歳 4 10 53 緑地公園ビル 3 階
沖縄県民区内 098-833-3397 Mail:okkyashugi@gmail.com

2018 12.6
19期 No.9
【部内登録】

11月30日 子ども医療費無料制度を広げる署名 1511筆を追加提出 のべ19483筆に



11月30日、子どもの医療費無料制度を広げる会(福祉保険、母親会連結会、保険医協会)は、表記の通り「子ども医療費無料制度の拡充を求める」署名1511筆を追加提出しました。

提出した署名は19483筆に、また、この間「中学校卒業以上～年齢拡大した」「現物給付した」「自由体が急増、2017年10月と比べると、中学校卒業以上の医療費助成制度は122→26、4つ増加、中学校卒業以上の現物給付は1→17へ大幅進みました。

署名運動へご支援いただいた皆様ありがとうございます。署名受付は締め切っています。

今後は、議会決議と選挙公約によって市民の思いである「子どもの健康保障」へ制度実現を求めてまいります。

1万7972筆を県議会に提出。県議会10月定例会で全会一致で可決された。署名の集まったため、追加で多くの署名が集まりました。追加で集めた署名は同様の内容の準備を県内の41市町村にも届出している。これまでに豊見城市議会や豊後村議会など16市町村議会でも採択されたという。

同会は県保険医協会と県母親会連結会、県社会保険推進協議会の呼び掛けで発足した。署名提出後、県庁で記者会見した県保険医協会の仲里尚典会長一尋真中興一は、県が積極的に年齢を拡大する方針を示しているもの、内容が明らかになっていないとして「署名は県民の願いの強さを表している。引き続き市民の声を伝えていきたい」と話した。

沖縄県社保協ニュース

沖縄県社会保険推進協議会
会長 謝国安男 事務局長 高崎大史
那覇市古成歳 4 10 53 緑地公園ビル 3 階
沖縄県民区内 098-833-3397 Mail:okkyashugi@gmail.com

2019 8.31
20期 No.5
【部内登録】

2021年度までに 全県で中学卒業まで 子ども医療費無料化を

8月30日、子どもの医療費無料制度を広げる県民の会(社協連、保険医協会、母親会連結会)は、「子ども医療費無料化を2021年度までに全県で実現するための署名」を提出しました。

県庁では大規模接種が対応され、県としても中学校卒業まで無料化を、市町村の意向調査を行った。いままで行っていた「2022年度にこだわっているわけではない」としながらも、全県一斉に行うための財政検証と市町村の意向を見て責任ある提案をしていきたい、という回答にとどまりました。

「県民の会」としては、①県の小中学生調査でも表れている通り、子どもの貧困は25%と高く、経済的理由で受診を諦めた方が大勢の5倍以上に達し、中学校卒業までの無料化が強く望まれている②14歳以上の子どもに逆行し、「9割は2022年小学校卒業まで」という県の見解が、結局、年齢拡大がいつになるかわからない、市町村の財政にプレッシャーをかける結果になっている、③本土との格差は異常な段階、中学校卒業まで無料化はほぼ全県標準で9割の自治体に達している、6歳までの自治体は全国でも81%しかない(2018年4月1日)とわかってから2022年度までの引き上げが急務、2018年段階で7歳から3割県民になる住民人口比率が、県内は58%に達している④2022年度までの異常な格差の拡大を見逃さず、県のリーダーシップを発揮し市町村と共に早期改善へ動くことを強く要請しました。

子どもの医療費助成制度の年齢引き上げの進捗

	2016	2017	2018	2019	2020
県外	138(38.6%)	149(38.6%)	153(39%)		
沖縄県	23(46.2%)	22(53.7%)	22(53.7%)	26(62.4%)	26(63.4%)

県庁まで届出済みの自治体数

	2016	2017	2018	2019	2020
県外	38(38.6%)	34(35.5%)	64(3.8%)		
沖縄県	22(52.2%)	17(41.5%)	17(41.5%)	13(31.7%)	13(31.7%)

メッセ ジ キャン ペ ン を 始 め ま す。

このような事態を受け、県民世論へのアピールと自治体キャラバンや県知事事務所の力にするために、裏面のメッセージに賛同するメッセージキャンペーンを開始します。多くの方の思いをぜひ育ててください。10月までに返信をお願いします



裏面のメッセージ欄にご記入の上、保険医協会Fax 098-832-4482まで送ってください

沖縄県社保協ニュース

沖縄県社会保険推進協議会
会長 謝国安男 事務局長 高崎大史
那覇市古成歳 4 10 53 緑地公園ビル 3 階
沖縄県民区内 098-833-3397 Mail:okkyashugi@gmail.com

2019 10.29
20期 No.10
【部内登録】

25の日行動へ8名参加「子ども署名」26筆 沖縄タイムスの取材を受けました

日時：2019年10月25日(金) 17:30～18:30
場所：安里駅前 参加8名(那覇民主診療所2、糸満協同診療所2、生協本部1、保険医協会1、沖縄協同病院1)、沖縄県民連 11 子ども医療費無料制度を2021年度までに中学校卒業まで求めるアピールに賛同メッセージ署名を26筆集まりました



子ども医療費 中学卒業まで無料化へ アピール賛同メッセージ署名273筆(前回の2倍) あたらに中田安彦氏(中部地区医師会長) 野国昌春氏(北谷町長)も賛同!

メッセージを裏面に紹介します
11月22日にデニー知事へ提出予定
あと一か月を切りました
メッセージ署名1000筆をめざし
ラストスパートをお願いします

沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会
会長 新垣安男 事務局長 高崎大史
那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階
沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

20210109
21期 No.14
《部内資料》

沖縄のこどもたちと家族の未来を守るために
あらためて、子ども医療費無料制度の着実な年齢拡充と
現物給付化をすすめるように求める要請書

☆ **テニ一知事あて提出しました**

☆ **「現物給付」市町村アンケートも発表**

新たに9市町村が「現物給付」の方向で検討

合計26市町村(63.4%)で半数を超える

1月8日、「子どもの医療費無料制度の着実な年齢拡大と現物給付化にむけて」県庁で要請と記者会見を行ってきました。

県保健医療部真栄城統括官が対応。「2022年度からの拡充は知事の公約でもあり実行する」「ペナルティ廃止へ力合わせたい」

「要請内容についてはしっかり検討する」と前向きな回答。

11月27日県は子ども医療費無料制度を2022年4月から県全域で中学卒業まで拡充すると発表しましたが、

この発表を受けて、市町村はどう動くか、現物給付にふみきるかどうか、アンケート結果も発表しました。



アンケート結果

○結果は、9市町村が「現物給付化を確定もしくは検討」、4自治体が「償還払いの方向」、11自治体が「検討中」とのことでした。この通りすすめば、すでに現物給付化している17市町村に加え、2022年4月以降、26市町村が「現物給付」となり、自治体数で半数を超えることになります。

○特徴的だったのは、この短期間の間でも、多くの市町村が深く検討し、悩み、方向性を模索し続けていることです。年明け以降でも3市町村が回答修正の連絡をいただきました。

また、検討中の自治体の多くは条件がそろえば現物給付化をめざそうというものであり、まだまだ増える可能性は高い。

○しかし、現物給付化に対しては国のペナルティ(国保交付金に対する減額調整)が、修学k時以降には残されており、市町村にとっては、実施すれば「財政負担増」、実施しなければ「受診抑制、他自治体との制度の見劣り」となり、どちらを選択しても困難が待ち構えているのです。

○日本全体の未来のために政府は子どもの貧困対策や少子化対策に、国として取り組むべきであり、その一環となる「子どもの健やかな健康を守るための子ども医療費助成制度」は、本来、政府が国全体で統一した制度として行うべきものです。いわば国に代わって、実施している市町村に、こともあろうか「ペナルティ」をかけることは、本末転倒も甚だしく、強く全廃を求めるものです。

○「県民の会」はこのアンケート結果を受けて、県と市町村の努力をおおいに評価するとともに、国の制度化を求めています。国が実施するまでの間、沖縄県内では2022年度の制度改善を確実に実施するとともに、困難はありますが、高校生卒業まで、現物給付で独自の制度改善へ努力を続けることを要望するものです。

沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会
会長 新垣安男 事務局長 高崎大史
那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階
沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

20210328
21期 No.19
《部内資料》

子どもの貧困対策と子育て支援のために 子どもの医療費無料制度 「現物給付」化へ大きな前進！

3月26日、「現物給付（窓口無料化）」についての自治体アンケート結果を報告、子どもの医療費無料制度の改善を求めて、県知事あての要請書を提出、県庁記者クラブにて記者会見を行いました。高嶺朝広（県保険医協会副会長とよみ生協病院院長）久手堅幸子（母親大会共同代表）里道昭美（新婦人事務局長）高崎（県社保協）西銘（県保険医協会）5名が参加しました。



要請書を手交する高嶺県保険医協会副会長

要請項目

1. こどもの医療費助成制度を現物給付にした市町村の国保への国庫補助の削減（ペナルティー）は、すべて廃止するよう政府に要請すること
2. 国の制度として18歳まで医療費無料制度を早期に実現するよう政府に要請すること
3. 2022年4月から中学卒業まで医療費無料化を確実に実行していただき、さらに県と市町村、住民が協力して制度改善が進むようご援助をお願いします
4. 「「現物給付」への国のペナルティ全廃と18歳までこども医療費無料制度実現へ「こども医療費無料制度の改善を求める」アピール」の賛同メッセージへご協力をお願いします

アンケート結果のまとめ

○2021年3月2日から23日にかけて、メール、郵送、電話でアンケートを実施。
○すでに高校卒業まで現物給付で無料化している4自治体を除く37自治体が回答。
○結果としてはすべての自治体が真摯に制度改善を検討されており、償還払いで確定しているという自治体はなくなった。
○現時点ですでに現物給付を導入している自治体は17自治体。未導入は24自治体。

○昨年12月のアンケートで新たに9自治体、今回のアンケートで新たに14自治体が「現物給付化を確定」もしくは「現物給付の方向で検討」に入ったことを明らかにした。残り1自治体も「検討中」であり、近い将来、全県的に現物給付を実現できる可能性が広がっている。

○その中でも、前倒しで改善を図る計画なのが、宜野座村（21年10月から現物給付）嘉手納町（21年4月から現物給付）与那原町（21年9月から現物給付）沖縄市（21年10月から年齢を中学卒業まで拡大し、かつ現物給付）久米島町（21年10月から年齢を中学卒業まで拡大しかつ現物給付）の5自治体。

○またこの機会に、実現の見通しはばらばらだが、あらたに高校卒業（もしくは18歳）まで年齢拡大の検討に入った自治体が、粟国村、南風原町、豊見城市となっている。○ただし、これらの改善の検討は、多くが県による2022年4月から中学卒業までの制度拡充が前提となっており、県制度改革の着実な実行が重要である。

○また、どの自治体も財政困難の中、子どもたちの未来のためにふんばっているが、今後も制度を安定させるためには以下の点が課題となる

- ①そもそも少子化対策や子育て支援は国家的課題であり、国による統一的な制度創設が求められること
- ②現物給付に対する国のペナルティは少子化対策にも逆行しており、直ちに全廃すべきである
- ③市町村による18歳までの子ども医療費助成制度は大きく広がっているが、財政的には困難もある。18歳まで助成する国の制度化が必要と考える。



☆2021年3月27日 沖縄タイムスと琉球新報で報道されました

<https://ryukyushimpo.jp/news/entry-1293902.html>

<https://www.okinawatimes.co.jp/articles/-/728265>



社会保障充実を争点に

各党はどうか答えたか 保険医の要求参院選・政策アンケート

参院選（7月4日告示、7月21日投票）を前に保団連は、「診療報酬引き上げ」「患者負担増の中止」など保険医の重点要求として掲げた項目に関する主要各党にアンケートを実施した。回答結果（表）を紹介する。

2019年参院院選挙 政策アンケート（項目は順不同）

質問項目	自民	公明	維新	立憲民主	国民民主	共産	社民
医療、介護など社会保障費「自然増」の抑制をやめること	その他		反対	その他	その他	賛成	賛成
75歳以上の窓口負担2割化を行わないこと	その他		反対	その他	その他	賛成	賛成
地域医療を改善するため診療報酬を大幅に引き上げること	その他		その他	その他	その他	賛成	その他
就学前まで国による子ども医療費無料制度を創設すること	反対		反対	賛成	その他	賛成	その他
妊産婦の医療費を無料化すること	反対		賛成	賛成	その他	賛成	その他
医師の過重労働を解消するため医学部入学定員を増やすこと	その他		賛成	その他	その他	賛成	その他
2019年10月からの消費税増税は中止すること	反対		賛成	賛成	賛成	賛成	賛成
原発再稼働は中止すること	反対		その他	賛成	その他	賛成	賛成
9条改憲は行わないこと	反対		反対	賛成	賛成	賛成	賛成
沖縄県民の民意を尊重して、辺野古新基地建設を中止すること	反対		その他	賛成	賛成	賛成	賛成

社会保障・75歳窓口負担・診療報酬

保団連は参院選候補者擁立予定の主要政党に参院選政策アンケートを送付。10項目の設問に対して自由民主党、立憲民主党、国民民主党、日本維新の会、日本共産党、社会民主党から回答があった。公明党からは期限までに回答がなかった。

「75歳以上の窓口負担2割化を行わないこと」について、共産党は「受診抑制による健康被害を引起こす」とコメントし、社民党も賛成と回答した。維新は反対、自民、立憲は「その他」と回答した。国民は「その他」だが、「窓口負担の引き上げは安易に行うべきでない」とコメントした。

「地域医療を改善するため診療報酬を大幅に引き上げること」について、共産党は「地域医療全体の底上げが必要」とコメントし賛成と回答した。自民、立民、国民、維新、社民は「その他」と回答した。立憲と国民は「その他」だが「診療報酬引き上げに取組む」と回答した。

「医療、介護など社会保障費『自然増』の抑制をやめること」の問いに対し、共産、社民は賛成、維新は反対、自民、立民、国民は「その他」と回答した。

子ども・妊産婦医療・医師不足

「就学前まで国による子ども医療費無料制度を創設すること」について、立憲は「ユニバーサル・ママとして国の統一的な医療費助成を検討、共産は「国・都府の医療費無料化制度は全国知事会も要求する喫緊の課題」とコメントし賛成と回答した。維新も賛成と回答した。自民、国民、社民は「その他」と回答した。

「妊産婦の医療費を無料化すること」について、立憲は「出産子育て支援を拡大、共産は「妊産婦医療費の公費助成・無料化を進める」とコメントし賛成と回答した。維新も賛成と回答した。自民、国民、社民は「その他」と回答した。

医師の過重労働を解消するため医学部入学定員を増やすこと

「医師の過重労働を解消するため医学部入学定員を増やすこと」について、共産は「医師数の絶対的不足の打開が必要」とコメントし賛成と回答した。維新も賛成した。自民、立民、国民、社民は「その他」とコメントした。

消費税・原発・改憲・沖縄基地

「2019年10月からの消費税増税は中止すること」について、参院選公約に消費税増税を掲げる自民は反対と回答した。一方、立民、国民、維新、再稼働を進める自民は反対と回答した。共産、社民は賛成と回答した。

「原発再稼働は中止すること」について、原発ゼロ法案の早期審議を求めている自民は反対と回答した。一方、立民、国民、維新、再稼働を進める自民は反対と回答した。

原発ゼロ法案の早期審議を 2572団体が署名

2572団体が署名

野党4党（立憲民主党、国民民主党、日本共産党、社会民主党）と原発ゼロを求める市民団体は、6月7日に原発ゼロ法案の早期の審議入りを求める集会を国会内で開催した。

また審議されていない。今年4月、法案の早期審議入りを求める、原発ゼロをなくす全国連絡会では、原発ゼロ法案をめぐり、約1000万人の署名を集めた。この日の集会には立憲、国民、共産、社民、維新の各議員と原発ゼロ

「原発ゼロ法案の早期審議を」という署名集め活動が、国会議員と市民団体から支持されている。また、参議院に提出された原発ゼロ法案は、今年4月の参議院選挙で、原発ゼロをなくす全国連絡会が、約1000万人の署名を集めた。この日の集会には立憲、国民、共産、社民、維新の各議員と原発ゼロ



発言する野党議員

野党4党（立憲民主党、国民民主党、日本共産党、社会民主党）と原発ゼロを求める市民団体は、6月7日に原発ゼロ法案の早期の審議入りを求める集会を国会内で開催した。

子ども医療費助成制度の全国状況

1. 市区町村制度の到達点（2019年4月現在）

（1）子ども医療助成制度の対象年齢

2019年4月現在、就学前まで助成（就学前以降を含む）している市区町村は外来・入院とも100%となり、中学卒業まで助成（中卒以降を含む）している市区町村も、外来で89.09%、入院で95.98%と約9割まで広がっている。

【表1】子ども医療助成制度の対象年齢

2020年9月4日発表 厚生労働省「令和元年度『乳幼児等に係る医療費の援助についての調査』より

		0歳～ 3歳未満	3歳～ 4歳未満	4歳～ 5歳未満	5歳～ 6歳未満	6歳年度末 (就学前)	小学生～ 中2年以下	中卒以上	全市区町 村
外来	2001年 4月	1,685	431	184	298	597	34	20	3,249
		51.86%	13.27%	5.66%	9.17%	18.37%	1.05%	0.6%	100%
		0歳～6歳未満：79.96%					就学前以降：20.04%		
	2019年 4月	-				66	90	1,585	1,740
0%					3.79%	5.17%	91.04%	100%	
入院	2001年 4月	869	280	132	740	1,131	39	58	3,249
		26.75%	8.62%	4.06%	22.78%	34.81%	1.20%	1.79%	100%
		0歳～6歳未満：62.2%					就学前以降：37.80%		
	2019年 4月	-				6	49	1,686	1,741
0%					0.34%	2.81%	96.84%	100%	

（2）18歳年度末（以降を含む）まで助成する市区町村

18歳年度末（以降を含む）まで助成している市区町村は、外来で544自治体（31.25%）、入院で589自治体（33.83%）となっている。

【表2】18歳年度末（以降を含む）まで助成する市区町村

2020年9月4日発表 厚生労働省「令和元年度『乳幼児等に係る医療費の援助についての調査』より

	2001年4月	2015年4月	2019年4月
外来	1 (0.03%)	270 (15.50%)	662 (38.02%)
入院	1 (0.03%)	287 (16.48%)	718 (41.24%)

（3）所得制限、一部自己負担ありの市区町村

所得制限を設けている市区町村は一貫して減少傾向にあるが、一部自己負担を設けている市区町村は2004年から増加傾向であった。しかし、2014年以降、運動によって所得制限や自己負担を設けている市区町村は減少傾向にある。

【表3】所得制限、一部自己負担ありの市区町村

2020年9月4日発表 厚生労働省「令和元年度『乳幼児等に係る医療費の援助についての調査』より

	2001年4月	2015年4月	2019年4月
所得制限 有(外来)	821 (25.27%)	339 (19.47%)	249 (14.30%)
所得制限 有(入院)			244 (14.01%)
一部自己負担 有(外来)	1,179 (36.29%)	711 (40.84%)	626 (35.96%)
一部自己負担 有(入院)			540 (31.02%)

2. 都道府県の助成状況の到達点（2019年4月現在）

子ども医療費助成制度の実施主体は市区町村だが、通常は都道府県が実施する助成制度を基礎として、市区町村が追加助成を行っている。

従って、都道府県制度が、その都道府県内の市区町村の子ども医療費助成制度の最低水準となるため、都道府県に対する取り組みも重要である。

都道府県制度も、市民の運動と地方議会での議員の共同の取り組みの成果、対象年齢の拡大、所得制限や一部自己負担の廃止、助成方法の現物給付（医療機関の窓口で負担をしなくても良い制度）化が進んできた。（表4、表5参照）

	外来			入院		
	2001年 4月	2015年 4月	2019年 4月	2001年 4月	2015年 4月	2019年 4月
1歳未満	7	—	—	—	—	—
2歳未満	1	—	—	—	—	—
3歳未満	28	2	—	19	—	—
4歳未満	4	4	3	4	1	1
5歳未満	3	1	1	4	—	—
6歳未満	2	—	—	7	—	—
就学前まで	2	25	25	12	22	20
小学校3年まで	—	3	3	—	1	1
小学校卒業まで	—	6	4	—	8	6
中学校卒業まで	—	5	7	1	14	14
18歳年度末まで	—	1	3	—	1	4
その他			1			1

2020年9月4日発表 厚生労働省「令和元年度『乳幼児等に係る医療費の援助についての調査』より

		所得制限（注）		一部自己負担（注）	
		有	なし	有	なし
2015年 4月	外来	30	17	39	8
	入院	29	18		
2019年 4月	外来	28	18	36	10
	入院	27	19	34	12

2020年9月4日発表 厚生労働省「令和元年度『乳幼児等に係る医療費の援助についての調査』より

乳幼児等医療費に対する援助の実施状況

(平成31年4月1日現在)

1. 都道府県における実施状況

(単位:都道府県)

対象年齢	通院	入院
実施都道府県数計	47	47
4歳未満	3	1
5歳未満	1	0
就学前	25	20
9歳年度末	3	1
12歳年度末	4	6
15歳年度末	7	14
18歳年度末	3	4
その他(※)	1	1

所得制限	通院	入院
所得制限なし	18	19
所得制限あり	28	27
その他(※)	1	1

一部自己負担	通院	入院
自己負担なし	10	12
自己負担あり	36	34
その他(※)	1	1

(※)交付金のため、対象年齢・所得制限・一部自己負担に関する規定なし。
交付金の規模は12歳年度末までに相当。

◎都道府県別の詳細は別紙2参照

2. 市区町村における実施状況

(単位:市区町村)

対象年齢	通院	入院
実施市区町村数計	1,741	1,741
就学前	66	6
8歳年度末	2	0
9歳年度末	16	8
12歳年度末	72	41
15歳年度末	923	968
18歳年度末	659	715
20歳年度末	2	2
22歳年度末	1	1

所得制限	通院	入院
所得制限なし	1,492	1,497
所得制限あり	249	244

一部自己負担	通院	入院
自己負担なし	1,115	1,201
自己負担あり	626	540

◎市区町村別の詳細は別紙3参照

厚生労働省子ども家庭局母子保健課調べ