

自治が変わる・自治を変える

SAITAMA 自治研通信

【発行】公益財団法人埼玉県地方自治研究センター 【住所】埼玉県さいたま市浦和区高砂 4-3-5 県労評会館

【TEL】048-816-8866

【FAX】048-836-1113

【HP】<http://www.saitama-jichi.jp/>【Eメール】info@saitama-jichi.jp

普遍的生活保障の実践・医療費の無償化や義務教育の無償化を求めて

埼玉県内の子ども医療費は全市町村の単独事業費で15歳まで助成されています

6月に開催した公開セミナー「社会保障と自治体の役割」(『埼玉自治研No.46』.9月発行)で講師の高端正幸氏が強調した社会保障の普遍的な在り方について、自治研通信7月号で滑川町の学校給食無償化を報告し、同No.46でも詳しく当該滑川町からの報告を掲載しました。

今回、同様に普遍的社会保障・生活保障の端緒となっている「医療費」について、子どもの貧困とも関連し「子ども医療費の助成状況」を調査してみました。

厚生労働省の資料や県内各市町村のホームページなどで紹介されている子ども医療費を調査すると、埼玉県内全市町村が0歳から15歳(年度末)までは医療保険制度の自己負担分(入院・通院)を基本的に助成(八潮市は通院が就学前まで)しています。

平成26年度厚生労働省調査では、18歳の年度末まで助成する県内の市町村は、朝霞市、新座市、越生町、滑川町の4市町であったが、その後拡大して東秩父村、寄居町、長瀨町(2016年10月)も18歳までとなっている。ホームページなどの案内を見ると各市町村がここ数年で助成対象を広げてきていることがわかります。

子ども医療費助成の概要

健康保険の自己負担分を助成

子ども医療費の助成は、0歳児から始まり15歳の中学卒業までという市町村が圧倒的です。

助成の内容は、健康保険加入を前提にその自己負担額(1割~3割)を助成しています。入院・通院いずれも助成対象としています。保険のきかない医療費や医療材料などは対象外とされているのが一般的です。

健康保険から高額療養費や付加給付金が支給される場合はこれを除く残額が助成対象となるのも一般的です。さらに学校でのけがなどにより「日本スポーツ振興センターの災害給付金」が支給される場合も対象外とされるのが一般的です。

重度心身障害者医療、生活保護受給者、児童福祉施設等に入所している場合も対象となりませ

ん。

助成を受けるには出生届や転入届の際に届け出をして、登録をして「受給資格証」の交付を受ける必要があります。

受診の際、保険証と受給資格証を提示すると自己負担分の支払いをせずに受診できる「指定医療機関」(多くは市町村内の医療機関と隣接する市町村の医療機関が指定されている。)が定められています。

「指定医療機関」以外で受診した場合は、領収書原本を添付して申請し、後日振込されるのが一般的な措置となっています。

全国の助成の実態と埼玉の特徴

平成26年度の厚生労働省の調査によると全国

的には、1,742の全市町村が通院・入院いずれも何らかの助成を行っています。

通院では15歳年度末まで助成している市町村が930市町村、入院では1,152市町村となっておりこの数が最も多くなっています。

18歳年度末まで助成しているのは、通院で201、入院で215であり、埼玉の状況を踏まえると現状ではより増加していると考えられます。

この助成に対し所得制限を設けている市町村が、369、残りの1,373市町村は所得制限を設けていません。ただし一部に自己負担を設けている市町村は756、設けていない市町村は986で4:6となっています。

これと比較し、都道府県の取り組みは遅れています。47都道府県のうち15歳年度末まで助成しているのは通院で5、入院で12に留まっています。18歳年度末までは、福島県1県だけです。

埼玉県をはじめ通院25、入院22の都道府県が就学前までの助成となっています。

しかも、所得制限のある都道府県が30、一部自己負担のある都道府県が39となっています。

財政規模が小さく、常に「財政が苦しい」と言っている市町村が、住民からの切実な要望を受けて普遍的な指向でこの助成を相当努力して実施していることがわかります。

埼玉県内では、川口市が所得制限を設けていません。また、市税等の完納を条件としているのが川口市、志木市、和光市となっており、これらの要件を乗り越えるためには「子どもは社会の宝、どの親の元に生まれても平等に」というような理想を掲げていかないと、「あんな金持ちまでに助成が必要とは思わない」という声に押されてしまうでしょう。

埼玉県議会では毎議会のようにこの助成範囲の拡大について一般質問などが行われていますが、県の姿勢は消極的です。市町村からの声、県議会議員の認識を深めていただく努力が必要と思われまます。

**地方単独でなく国の事業として実施を
国も検討会で議論を取りまとめ2016年3月**

2015年9月から2016年3月まで厚生労働省は「こども医療制度の在り方等に関する検討会」を設置し、3月に「議論の取りまとめ」をしています。先に数字を挙げた調査結果はこの検討会の初回到厚労省が準備した資料から拾ったものです。

「議論の取りまとめ」（2016年3月28日）は大きく3つの項目に分けて取りまとめがされている。

1. 子どもの医療のかかり方

社会構造が複雑化する中で、子どもを取り巻く家庭環境も多様化している。小児医療の在り方を検討するにはこのような社会背景を十分考慮することが前提となる。そのような中、限られた小児医療の医療資源を適正に利用し、医療機関への受診の必要な子どもが適切な医療を受けられるようにするためには、子どもの急な体調の変化に対して、夜間・休日といった診療時間外や救急における医療のかかり方に対する保護者の理解を向上させることや、保護者の不安を解消することが重要である。こうした受療者に働きかける施策として、現在、地域の保健師等により行われている保護者への情報提供や啓発活動、小児救急電話相談事業（#8000）等の取組の一層の普及を図るとともに、診療の現場において医師から保護者に対して子どもの状態に応じた受診の在り方を説明することは有効であることから、小児科のかかりつけ医機能を充実することが重要である。

2. 子どもの医療の提供体制

小児の医療提供体制については、重点化・集約化が進み、保護者への啓発等とあいまって、小児科医の勤務環境についての理解が進んできている。今後とも、小児医療へのアクセスに留意しつつ、特に高度先進医療を中心に更なる集約化が必要である。同時に、地域包括ケアシステムのコンセプトを子どもの医療にも広げ、小児医療の中核を担う医療機関と地域の小児科のかかりつけ医等の連携をはじめ、医療・福祉・保健・教育等の多職種が連携しチームで対応していくことが重要である。また、医療の進歩により小児の死亡率が減少し、障害や慢性疾患を持って成人に移行す

る子どもが増えている中で、小児の在宅医療の充実や親のレスパイト（親の一時的な休息のための援助）など、医療的ケアが必要な子どもと家族を地域で支援する体制を構築することが必要である。さらに、必要に応じて福祉事務所、児童相談所、子育て支援機関、医療機関等の関係機関と連携し、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して切れ目のない支援を行う子育て世代包括支援センター（日本版ネウボラ）の整備、医療提供側から児童虐待を防止する仕組みの導入等が重要である。

3. 子どもの医療に関わる制度

我が国は世界で見ても乳児死亡率や新生児死亡率が最も低い国となっているが、こうした世界最高の保健医療水準を支えているのが子どもや妊産婦も対象となる国民皆保険制度である。

国民皆保険制度の下、子どもの医療費の窓口負担については、義務教育就学前は2割、就学後は3割とされているが、子どもと保護者が安心して医療機関を受診できるよう、地方自治体が少子化対策の一環として地方単独事業によりさらに減免措置を講じている。現在、全ての自治体で何らかの形で実施されているが、対象となる子どもの年齢や医療費の範囲、所得制限や一部負担の有無など、その内容は自治体により様々であり、近年、自治体間で対象範囲の拡大に向けた競争が激しくなる傾向にあり、統一的な基準を示す必要があるとの声も高まっている。

一方、こうした減免措置により生ずる医療費の波及増分については、国により国民健康保険制度において国庫負担を減額する措置が講じられているが、これは、減免措置の実施の判断は地方自治体において独自に行われる形となっていることから、その波及増分については、限られた公費の公平な配分という観点から、当該自治体が負担すべきとの考え方に基づくものである。

この子どもの医療に関する国保の減額調整措置については、本検討会でも賛否両面から様々な意見があったが、「一億総活躍社会」に向けて政府全体として少子化対策を推進する中で、地方自

治体の取組を支援する観点から、早急に見直すべきとの意見が大勢を占めた。

その際には、・医療費無償化による受診拡大等が医療保険制度全体の規律や医療提供体制に与える影響・負担能力に応じた負担とする視点や過度な給付拡大競争の抑制・小児科のかかりつけ医の普及、保護者等への啓発普及、他の子育て支援策の充実など併せて取り組むべき事項・必要となる公費財源や財源の有効活用など財政再建計画との整合性等の観点を踏まえつつ、検討を行うべきである。

検討会において点線カコミのようなまとめがされています。全国の自治体が国に先駆けて子ども医療費を無償化しようと努力している事実を踏まえ、国も何らかの方策を考えるべきという方向が提言されているとあってよいでしょう。

このまとめ文の中にもあるように自治体間では助成の拡大競争が起きています。これは、「自治体消滅論」を契機とした「地方創生」や「自治体ランキング」さらには少子化対策競争が背景にあると思われませんが、単に「他がやってるからやらないと人が増えない」ではなくて、「どういうまちをつくっていったら人が住みやすく自然に子供が増えるようになるのか」考えることが重要なのではないのでしょうか。その時に、高端先生が提言されている「残余主義的な社会保障から普遍的な生活保障への転換」という考え方がとても有効だと考えます。

未来を担う子供のことだから誰も反対しないで、むしろ歓迎する子どもの医療費を通して、普遍的な社会保障の在り方に近づく努力が行われようとしています。

全国市長会・知事会も国に対し制度の確立を要望

全国市長会は「第31次地方制度調査会の審議事項について」（2016年3月）の中で、人口減少社会に的確に対応する地方行政体制の在り方について意見を述べる際、「特に、子どもの医療費助成制度はすべての自治体を実施していることから、ナショナルミニマムとして国の制度とすべきである」と強調している。

また、全国知事会は「国への緊急要請（2015年7月）」の「子育て負担の大胆な軽減」という項目の中で、子ども医療費に関して「国の責任においてすべての子どもの医療保険に伴う負担を軽減する支援制度を創設するとともに、軽減されるまでの間に係る子ども医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担金の減額調整措置の廃止」を強く要望しています。

このように、自治体当局側でも国の制度とすべきという機運が盛り上がっています。

自治労が「ブロック別地域包括ケア推進セミナー」を開催 11月中5か所で

自治労は、2014年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律」を受けて2015年の改正介護保険法で示された「地域包括ケアシステム」の実施に対して多くの自治体が様々な問題を抱えていること背景に、11月4日を初日として全国5か所で表記セミナーを開催しました。

4日のセミナーでは、そもそも「地域包括ケアシステムとはどのようなものなのか」と題しての講演で、その仕組みを理解するとともに、先進的な取り組みをしてきた千葉県柏市の例を学びました。

講師の一人である井上信宏信州大学教授のレジュメをもとに簡潔に紹介します。

地域包括ケアシステムとは何ですか

誰もが、住み慣れた家で、地域で、安心して暮らし続けることができる仕組みのこと。

地域包括ケアシステムを考えなくてはならないのはなぜですか

「普通の幸せ」を手にするのが難しい時代になり、だれもが「生きづらさ」を抱えた生活を余儀なくされているから。

「生きづらさ」の根っこにあるのは<ケア＝世話>の問題です。医療、介護、看護のような専門的なものから、育児、食事作り、掃除、洗濯、布団の上げ下ろし、ゴミ出しのような日常生活の一部もすべて<ケア＝世話>です。

<ケア＝世話>の問題とはどのような問題か

これまで以上に<ケア＝世話>の必要性が増えて

くると同時に、その提供が減ってくるという問題。これが浮き彫りになってきたのは急激に進展する少子高齢化。

地域包括ケアというのは<ケア＝世話>が求められる場面が増えてくるとどう対処するかを考えること。

増大する<ケア＝世話>の必要にどう対処すればよいのか

- ① <ケア＝世話>を必要とする状態をむやみに増やさないようにする
- ② <ケア>にかかわる人を増やして、数多くの<ケア＝世話>を寄せ集める方法を考える
- ③ 寄せ集めた<ケア＝世話>を、必要としている人に対して効果的に割り当てる
- ④ <ケア＝世話>の問題を家族の中に留め置かないで、地域や社会で引き受ける

どうしてここまで<ケア＝世話>にこだわるのか

- ① <ケア＝世話>というのは、すぐに解決できるものから専門的なものまで一続きのものだからです。
- ② この事実を踏まえると、ゴミ屋敷、高齢者虐待、介護殺人はすぐ隣にある問題なのです。

地域包括ケアシステムをどうやって作るのですか

- ① 健康が維持できている地域をつくる
- ② 困りごとが解決できる地域をつくる
- ③ 専門知識が気兼ねなく使える地域をつくる
- ④ 緊急事態に対応できる地域をつくる

加えて下記の項目について柏市の取り組みの紹介がありました

- ① 地域包括ケアの要としての在宅医療体制確立
- ② 在宅医療を担う医療・看護職の育成
- ③ 生きがい就労・生きがい支援
- ④ 生涯学習
- ⑤ 高齢者等の住宅確保
- ⑥ 移動手段の確保
- ⑦ 生活支援サービス
- ⑧ 健康づくり・介護予防

* 柏市資料の必要な方は事務局まで連絡ください

* 参考資料として井上信宏講師の講演をまとめた『自治研とやまNo.98』のコピー、大阪市政研究会の澤井教授のコピーを同封しました。