

7/16 五旗

# 守ろう。子どもの健康

全国各地の自治体が子どもの医療費助成制度を拡充しています。お金の心配なく必要な医療を受けられるようにと求める住民運動や世論に押されたもので、通院時の窓口負担を高校卒業まで助成する市区町村は全体の約3割まで広がりました(昨年4月時点、厚生労働省調べ)。国は今年度から助成自治体へのペナルティーを一部廃止しましたが、さらなる制度拡充へ、その姿勢が問われています。(松田大地)

子どもの医療費窓口負担をめぐっては、国が助成制度を設けていないため、未

## 世論と運動で医療費助成拡充

就学児は2割負担で、小学生以上は現役世代と同じ3割負担となります。それに対する運動と世論が広がり、すべての自治体に助成を実施させています。さらに、対象年齢の拡大や窓口負担・所得制限の廃止も進み、自治体間の制度の格差を徐々に縮めてきました。

### 高卒まで助成3割

厚生省の調査によると、通院・入院ともに1741の市区町村が就学前(6歳まで)以上を助成。中学卒業(15歳)まで助成している市区町村は通院が6割、入院は6割弱になりました。高校卒業(18歳)までの助成は通院・入院ともに3割に迫っています。

茨城県境町や奈良県山添村は20歳まで、北海道南富良野町は22歳まで対象です。

06年度に中学卒業以上の通院を助成していた市町村は2割ほどでした。この10数年で大きく前進しています。

今年度からは、国が子ども医療費の窓口負担を「無料化」している自治体に強いてきた、国民健康保険への国庫負担の減額措置(ペナルティー)を未就学児に限って廃止しました。廃止で生じるお金の使い道につ

子ども医療費助成を拡大してきた自治体の推移 (通院の場合)

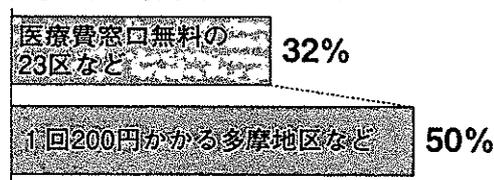
	2006年度	2017年度
20~22歳	0%	0.2%
高校卒業まで	0.1%	27.2%
中学校まで	2.5%	58.8%
小学校まで	8.2%	7.4%
就学前	89.2%	6.4%

※)就学前、小・中は途中年齢までの助成含む

いて、厚生省はさらなる助成拡充を「禁止するものではない」(鈴木俊彦保険局長、昨年12月5日の参院厚生労働委員会)としています。

ペナルティーの一部廃止後、窓口でいったん2割か3割の負担分を支払わせ、あとで助成分を返金する「償還払い」をやめ、未就学児を「完全無料」にする例も福井県(4月に実施)

### 口腔崩壊と考えられる子どもがいた小学校の割合 (東京都の場合)



※東京歯科保険医協会の調査結果をもとに作成

や沖縄県(10月からの予定)で生まれています。制度拡充の背景には、窓口負担が支払えず医療にかかれぬ子どもたちの深刻な実態が見えます。

### 負担金を払えず…

償還払いを続けてきた沖縄県の調査では、経済的に苦しい家庭の子どもの割合を示す「子どもの相対的貧困率」が3割(昨年1月発表)にのぼりました。「過去1年間に子どもを受診させた方がよいが受診させなかったことがある」「世帯のうち約16%が「負担金を支払うことができなかった」と答えています(同3月発表)。

東京都では、23区などは中学卒業まで窓口無料ですが、多摩地域などの市町村は1回200円が必要で

東京歯科保険医協会の調査(今年3月発表)では、虫歯が10本以上あるなどにかむことが困難な「口腔(こうくう)崩壊」の子がいる小学校が、23区などで3割だった一方、多摩地域などでは5割に達しました。同協会は、「助成の有無が口腔状態に影響を及ぼしていると考えられる」と指摘しています。

「子どもの健康を守るには、小さい時から定期的に歯科を受診して口腔環境を整える習慣をつけることが非常に大切です。1回200円でも負担があれば、貧困世帯では受診が難しくなる」。こう語るのは、調査を担当した協会事務局の藤田田(まどか)さんです。「軽症うちに医療にかかることができれば重症化を止めることができるのに、逆にペナルティーを与えるのはおかしい。国こそが医療費助成制度を創設すべきです」と声を強めます。

# 重症化防ぐ役割を発揮

(つづ)