みんなの願いは窓口無料　すすめる会ニュース 25-1号
2025 年6月 11 日(水)　発行:福祉医療給付制度の改善をすすめる会
(380-0838 長野市県町593長野県高校教育会館3階・長野県社保協内)

福祉医療給付制度の改善をすすめる会年次総会
みんなの願いは医療費の窓口無料！トーク＆トーク

5月 25 日、福祉医療給付制度の改善をすすめる会は年次総会を開催し、会場とオンラインあわせて 30 名が参加しました。以下は総会に先立ち行った企画「トーク＆トーク」の詳報です。

はじめに、福祉医療給付制度の改善をすすめる会の会長で、健和会病院の小児科医師である和田浩氏は、**「子どもの医療費窓口無料はなぜ進んだか　障がい者の医療費無料化をどう進めるか」**と題して講演しました。

長野県は、子どもの福祉医療は窓口無料が実施されていますが、障がい者は償還払い方式です。

大きく進んだ子どもの医療費無料化

子どもの医療費無料化は対象年齢の拡大がどんどん進み、昨年の８月には県内すべての市町村が 18 歳まで、あるいはそれ以上までを対象とした。窓口負担についても負担金をなくす自治体が増え、今年４月時点で 42 市町村が負担金をなくしている。この１年で完全窓口無料の市町村が大きく広がった。

子どもの医療費無料化はなぜ進んだか

いくつかの要因がある。一つは「子どもの貧困」が注目され、子どもの医療費無料化が貧困対策として重要だということが、共通認識になったということだ。貧困を抱えた子どもは不健康な状態にあり受診控えをするというデータが示された。また「無料化で不必要な受診が増える」という俗説を否定するデータも示された。そして「お金がなくて病院にかかれない」という現場からの事例の発信もあった。

二つ目に、市民運動や議会活動、医師会の活動などが広がったことだ。私たち、福祉医療給付制度の改善をすすめる会（すすめる会）は 1994 年に結成。2001 年に「乳幼児医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク」が結成され、2015 年には「子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク」になった。署名運動や要請活動、国会や地方議会での論戦が行われ、医師会・小児科医会からも要請活動が行われた。

三つ目に、国の動きについて。1994 年に日本は子どもの権利条約を批准。2013 年には子どもの貧困対策法、2022 年にこども基本法、その翌年にこども家庭庁が設置され「こども大綱」ができた。このようななか、2018 年に就学前までの国保ペナルティ（国からの補助金減額）が廃止され、2024 年には子ども医療費助成に係るペナルティは全面廃止された。（ただし、その２か月後、国は医療費窓口負担の復活を促す通知を発出。）

OTC 類似薬保険外しで無料化が有名無実に

注意が必要なのは OTC（市販薬）類似薬の保険外しの動きだ。これが実施されると医療費の窓口無料化が「有名無実」になる可能性がある。保団連、民医連、日本医師会、日本小児科医会も OTC 類似薬の保険外しに反対の声明を出している。また難病当事者の方が、オンライン署名に取り組まれている（オンライン署名・治療を必要とする全ての人が使用する薬を、今後も保険適用とすることを政府に求めるオンライン署名にご協力ください - 日本 ・ Change.org）。

障がい者医療費を窓口無料にするにはどうしたらいいか

障がい者の医療ニーズは、より高い。しかし障がいを持った方たちがどんな困難を抱えているか、あまり知られていないのでは。障がい者の実態を明らかにするような現場からの発信が重要。また「障がい者の貧困」をデータとして発信する必要がある。そして様々な団体との連携と共同。特に医師が発信をしていくことが必要だと考える。

あらためて「人権」の視点を

「子どもの貧困対策は未来への投資」だという言い方がある。しかし「(将来の) 見返りがあるからお金を出す（投資する)」という発想では、「障がい者にお金を出しても（見返りがないから）無駄」という議論になりかねない。2023 年日弁連人権擁護大会は「人権としての『医療へのアクセス』が保障される社会へ」という決議をあげた。医療が必要な時には、きちんと医療が受けられることが「人権」として、すべての人に保障されなくてはいけない。そういう視点をもって取り組んでいく必要があると思う。

（左から　県民会議の飯島富士雄氏、すすめる会会長の和田浩氏）

続いて、精神障がい者の福祉医療を実現する長野県民会議（県民会議）の飯島富士雄氏は、**「精神障がい者の入院医療にも福祉医療給付を！」**と題して講演しました。

長野県の障がい者の福祉医療のうち身体障がいと知的障がいでは、外来分と入院分が対象ですが、精神障がいでは入院分が対象外となっています。

精神障がい者の福祉医療を実現する県民会議

長野県は精神障がいの入院分が、福祉医療の対象となっていない。ほかの障がいと同じように精神障がいにも入院費に医療費助成をお願いしたいと考え、昨年「精神障がい者の福祉医療を実現する長野県民会議（県民会議）」精神保健福祉士、家族会、当事者などと共に立ち上げた。

精神障がい入院分を福祉医療の対象にしてほしい

県民会議の目的は「精神障害者保健福祉手帳の１・２級所持者が、所得制限無く、入院および通院の医療費が福祉医療の対象になるよう実現すること」。精神障がいの医療費助成は、所得制限があることが多い。そして身体・知的障がいに比べ精神障がいには偏見がある。歴史的にみても精神障がいが障がい者として認められたのは 1995 年と遅れた（手帳の適用）。また精神障がいは外見からは分からないという特徴もあり、それが怠けているだけでは？という誤解につながりやすい。

精神障がい者の経済実態調査

県民会議は、一昨年に精神障がい者の経済実態調査を行った（回答者 83 名）。１か月の平均収入は約７万円。これは障害年金２級と、作業所で得られる工賃を合わせた金額くらいと考えられる。収入源の多くは障害年金だった。人によっては生活保護を利用したり、家族からの仕送りを受けたりして生活を成立させていた。そしてやはり、お金がないことによる医療へのかかりにくさがあるとわかった。受診を控えた経験についての設問では、半数が「あった」と回答している（「たびたび」と「ときどき」の合計）。

自治体首長・議員候補者への公開質問状の実施

県民会議の活動としては、精神障がいの入院分を福祉医療の対象としていない市町村の首長および議員選挙の際に、候補者に対して入院を対象とするか否かを公開質問状で問うている。平成 17 年に障害者総合支援法が成立し、身体・知的・精神の障がいを一元化し障害福祉サービスを共通した制度で提供するという方針になった。全国的にはこの法律ができてから、精神だけを除外するのは不適切だという流れがある。

関東甲信越で精神障がいの入院分が対象外となっているのは、長野県と神奈川県のみ。長野県でも県制度では対象外だが、市町村単独で対象とするところが増え、最近ようやく市町村数で県内過半数となった。しかし長野市、松本市など人口の多い自治体では対象となっていない現状である。

議会をつうじた活動と市町村での前進

令和５年６月、県議会で中川博司議員が福祉医療について質問をした。その時に県担当者は「（精神の入院分を福祉医療の対象とすると）入院患者が増える、長期入院が増える」と答弁した。私は「そんなことは起きない」と認識していたので、その後担当者と資料をもって話しをした。県担当者は、市町村で既に精神の入院分を対象としているところがあり、本来ならばそのデータを把握しているはず。

なお令和６年６月、松本市議会にて福祉医療の請願を提出し、これが採択された。同時に県への意見書も採択されている。具体的な前進の動きもある。令和６年８月、千曲市と小谷村で精神障がいの入院分まで福祉医療の対象を拡大した。今年４月からは宮田村も開始。安曇野市は令和８年度から精神障がいでも身体科の入院に限定して適用する予定である。

和田氏、飯島氏の講演をうけて、会場からは障がい者団体から障がい者医療費助成の拡充への要求とその背景、また難病患者の立場から医療費助成の必要性について発言がありました。

トーク企画の後の年次総会は、昨年８月から県内すべての市町村で 18 歳まで、あるいはそれ以上まで子ども医療費助成の対象になったこと、窓口完全無料も 42 市町村まで拡大したこと、この流れを障がい者にも広げようと方針を決定しました。

特別決議として「OTC 類似薬の保険適用除外に反対します」を採択しました。なお日本共産党の両角友成県議から連帯のあいさつをいただいています。

以下の役員を選出し、今年度の運動をスタートします。医療を受ける権利をまもるため、当事者の実態をつかみ、協同の運動をすすめていきましょう。

〔総会で選出された 2025 年度役員〕

【会　長】和田浩（健和会病院・小児科医師）
【副会長】原金二（障県協・副代表）、宮沢裕夫（保険医協会・会長）、竹内孝士（難病連・事務局）、宮澤里恵（新婦人県本部・事務局長）、関島直志（県民医連・常駐常任理事）
【事務局長】藤本ようこ（県社保協・事務局長）
【事務局次長】小栗浩（障県協・事務局長）、増田良子（保険医協会・事務局次長）
【監　査】小布施美佐（県医労連・執行委員）