

第3回 子どもの医療制度の在り方等に関する検討会



平成28年1月27日
栃木県保健福祉部保健医療監 山本 圭子

本日の説明

- 1 栃木県の子ども医療の状況について
- 2 全国を取組状況について
- 3 まとめ

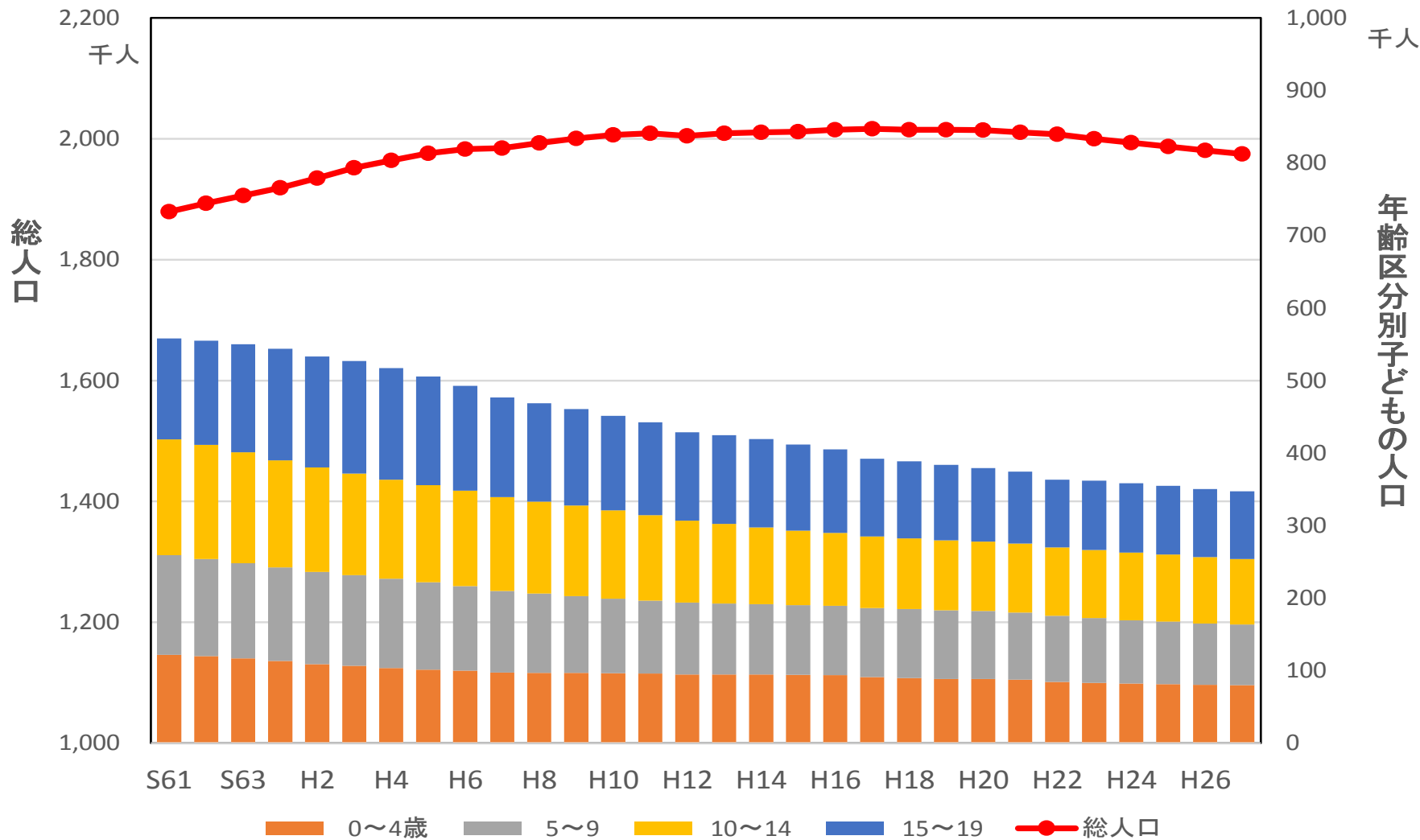
1 栃木県の子ども医療の状況について



栃木県の基本情報

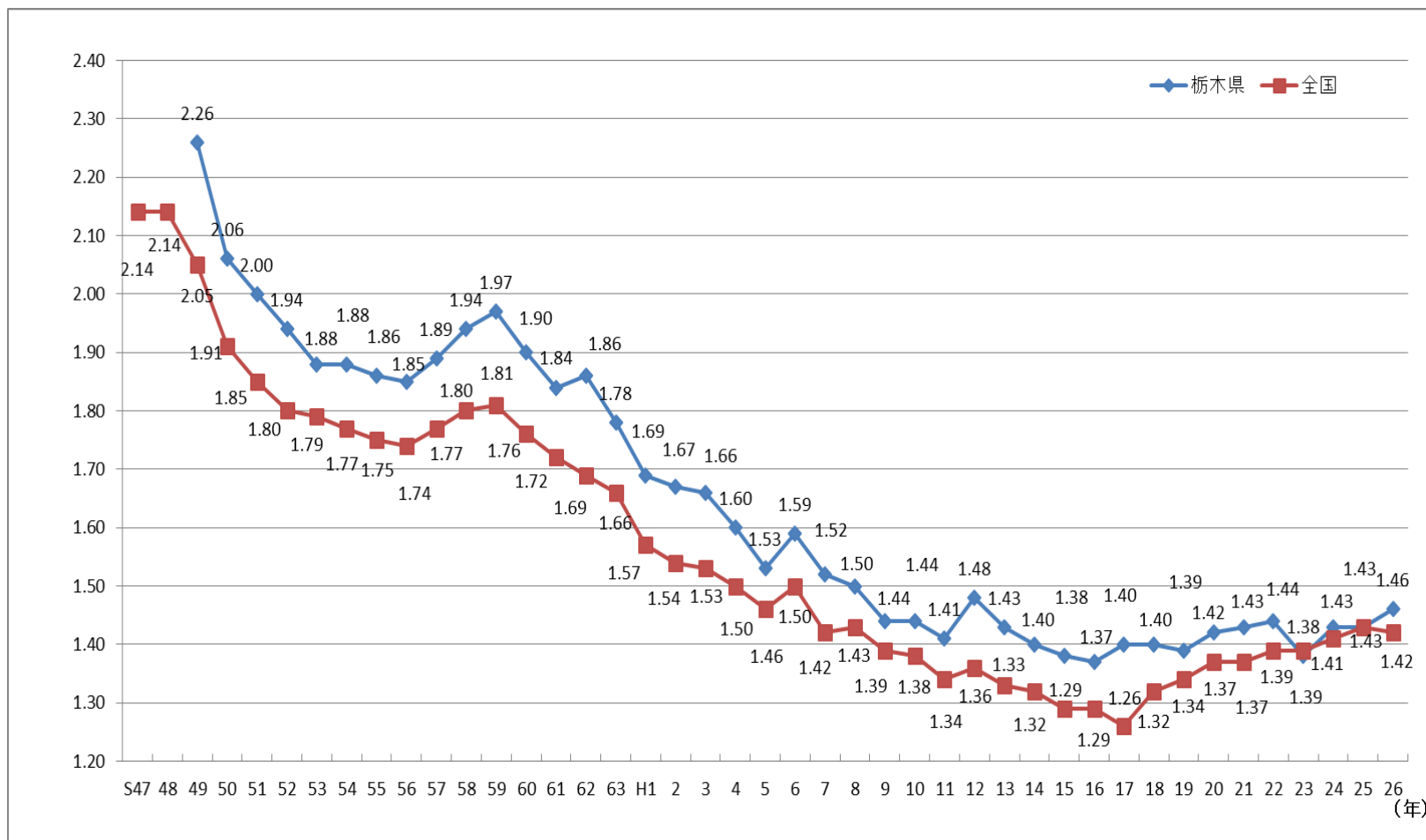
	単位	全国	栃木県	全国 順位	備考
人口(住民基本台帳)	人	128,226,483	2,004,417	19	H27.1.1
男性	人	62,534,401	997,942	18	H27.1.1
女性	人	65,692,082	1,006,475	19	H27.1.1
出生数	人	1,003,532	15,442	18	H26年
合計特殊出生率		1.42	1.46	22	H26年
人口10万人当たり医師数 (医療施設勤務)	人	233.6	212.8	34	H26年
産婦人科・産科医	人	9.5	9.1	17	H26年
小児科医	人	26.5	23.5	15	H26年
人口10万人当たり病床数	床	1,234.0	1,089.5	38	H26.10.1
一人当たり県民所得	千円	2,754	3,008	7	H24年度

栃木県の総人口及び20歳未満人口の推移



出典：栃木県「栃木県毎月人口調査報告書」

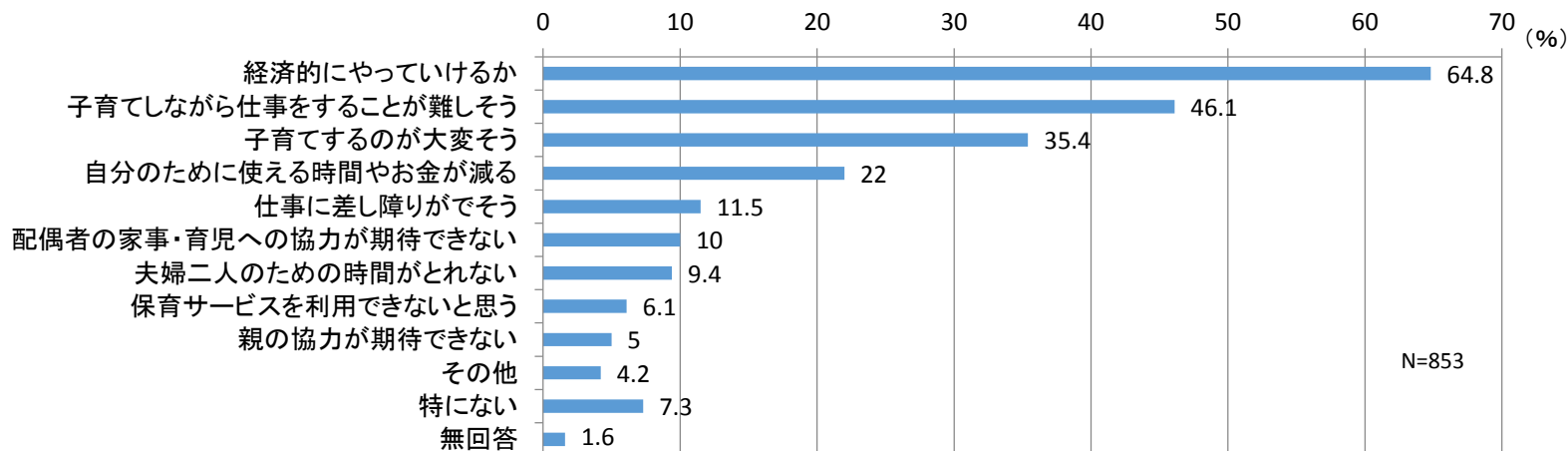
栃木県の合計特殊出生率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

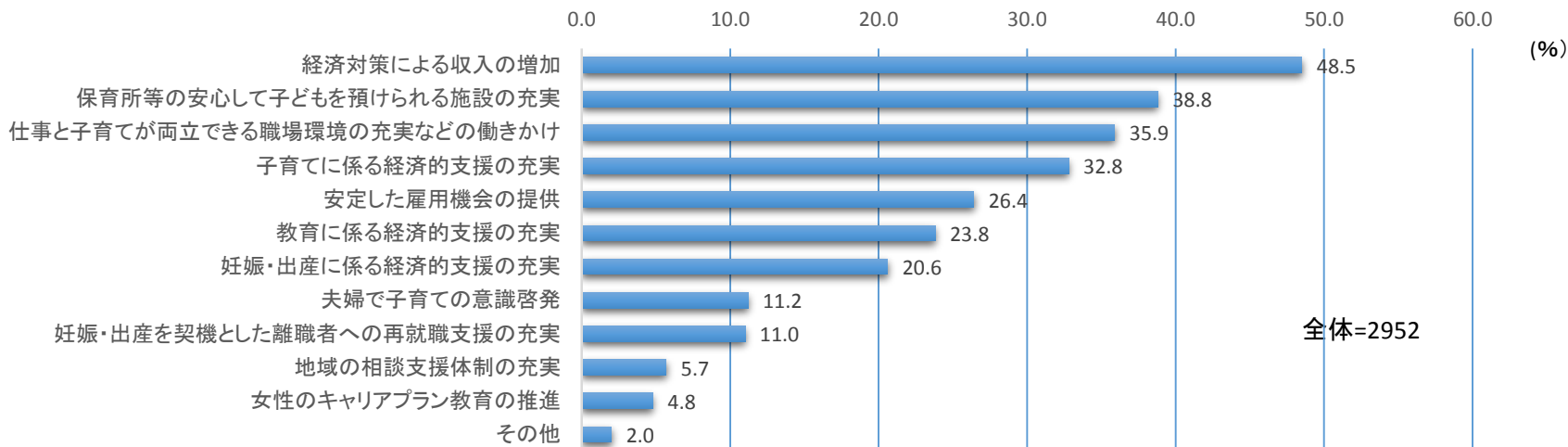
子育てに関する県民意識調査

《子育てにおける不安》(複数回答)



出典：平成26年 栃木県「結婚・妊娠・出産・子育てに関する調査」

《行政が充実すべき少子化対策》(複数回答)

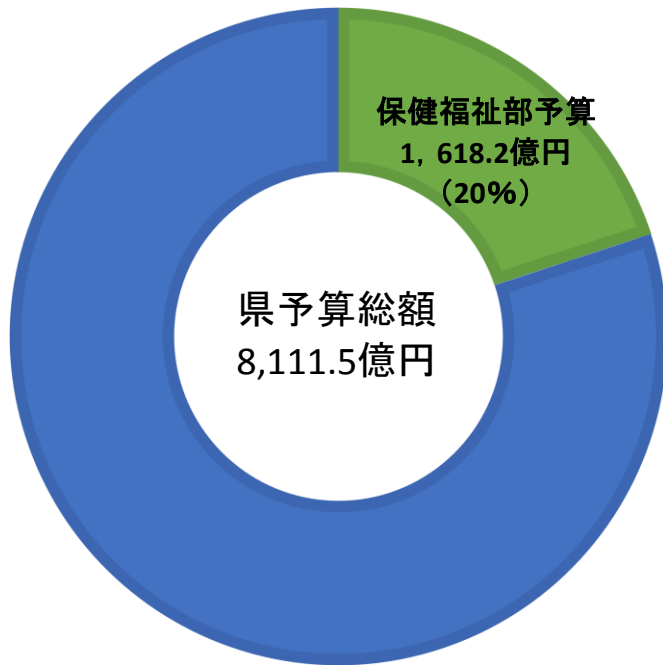


出典：平成26年 栃木県「これからの“とちぎ”づくりに関する県民意識調査」

栃木県の保健福祉関係予算の状況

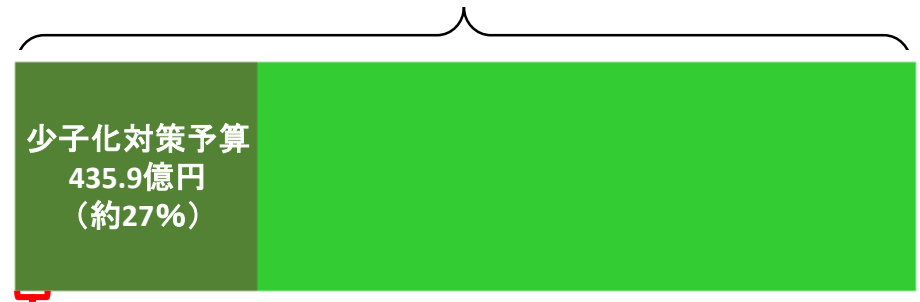
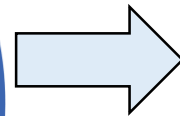
(平成27年度一般会計当初予算)

県予算に占める保健福祉部予算



保健福祉部予算に占める
主な少子化対策に係る予算

保健福祉部予算1,618.2億円



こども医療費助成に係る予算25.3億円

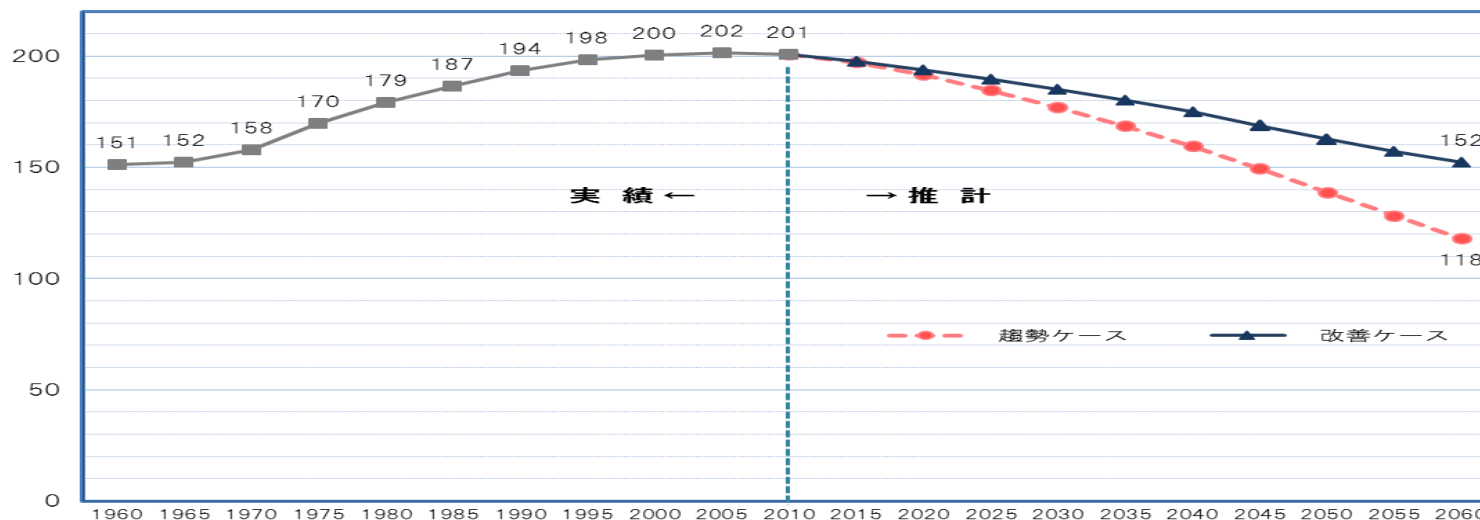
とちぎ創生15戦略 (抜粋)

いちご

I 人口ビジョン ～2060年を見据えた栃木県の姿～

- 本県の総人口は、2005年（平成17年）をピークに減少局面に突入
- 現在の少子化や他都道府県への転出超過の傾向が今後も継続すると、人口減少は加速度的に進行
 - ➡ 2060年（平成72年）総人口：120万人を下回ると予測
- 合計特殊出生率「2030年（平成42年）に県民の希望出生率の1.90程度」、
「2040年（平成52年）に人口置換水準2.07程度」
- 人口移動数（他都道府県への転出超過数）「2020年（平成32年）に半減」、
「2025年（平成37年）に±0に収束」
 - ➡ 2060年（平成72年）総人口：150万人以上を確保できる見通し
- 合計特殊出生率が回復しても、当面の間、人口減少は避けられない

万人 栃木県の総人口の推移と2060年までの将来推計人口（趨勢ケース及び改善ケース）



出典：総務省「国勢調査」を基に栃木県推計

とちぎ創生15戦略 ^{いちご} (抜粋)

Ⅱ 総合戦略【基本目標3】とちぎで結婚、妊娠・出産、子育ての希望をかなえる

■戦略10 妊娠・出産支援の充実

- 妊娠・出産に関する医学的に正しい知識の普及啓発
- 妊娠に係る経済的支援の充実
- 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制等の整備促進

市町が設置する「子育て世代包括支援センター」への支援
産科医師の確保 等

■戦略11 子ども・子育て支援の充実

• 保育サービスの充実

保育所や認定こども園、放課後児童クラブの整備等による受入数の増加
病児・病後児保育などの多様な保育サービスの充実促進

• 多子世帯への支援の充実

幼稚園、保育所、認定こども園等の第3子以降保育料無償化の対象の拡大

• ワークライフバランスの推進

仕事と子育ての両立支援等に取り組む事業所の顕彰
仕事と子育ての両立等に関する企業トップの意識啓発

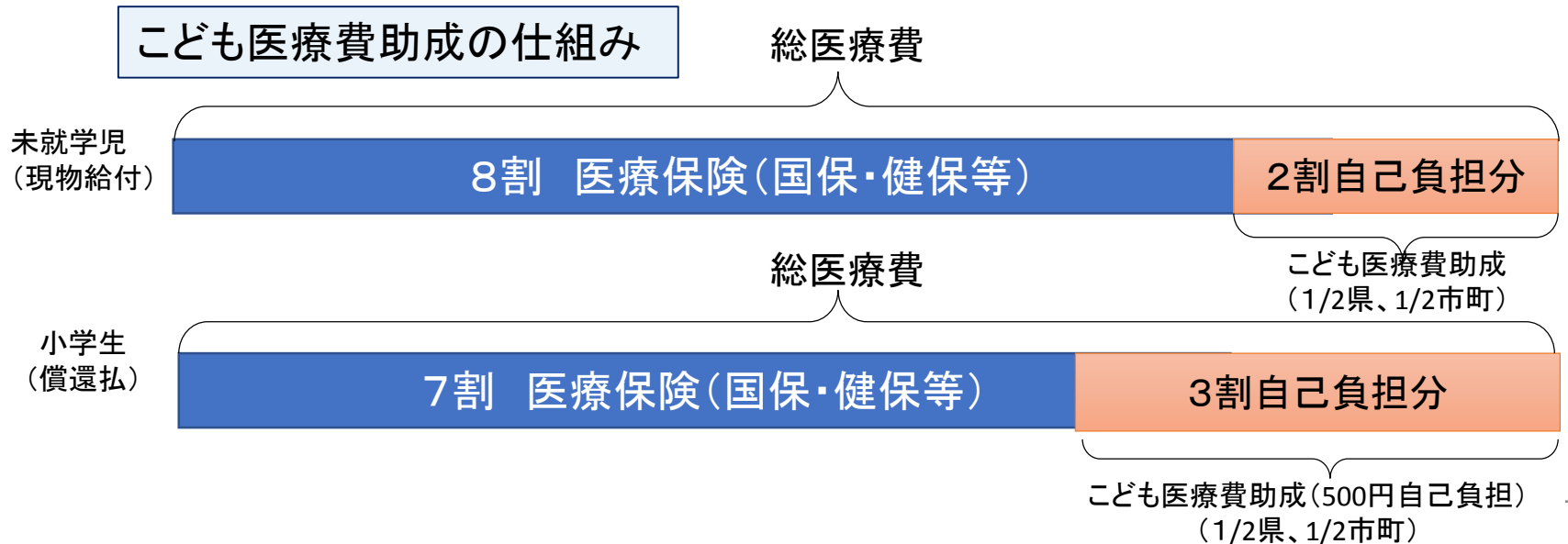
栃木県こども医療費助成事業

1 事業の目的

- ・こどもの疾病の早期発見と治療を促進し、保健の向上と福祉の増進を図る
- ・子育て世代の経済的な負担の軽減を図る

2 事業の概要

- ・助成対象期間 出生の日～小学6年生まで
- ・助成対象 医療保険適用のすべての疾病(入院時食事療養に係る標準負担額を除く)
- ・助成方法 未就学児:現物給付方式
就学児～小学6年生:償還払い方式(医療機関ごとに月500円(1レセプト))
- ・所得制限 なし



栃木県こども医療費助成事業の経緯

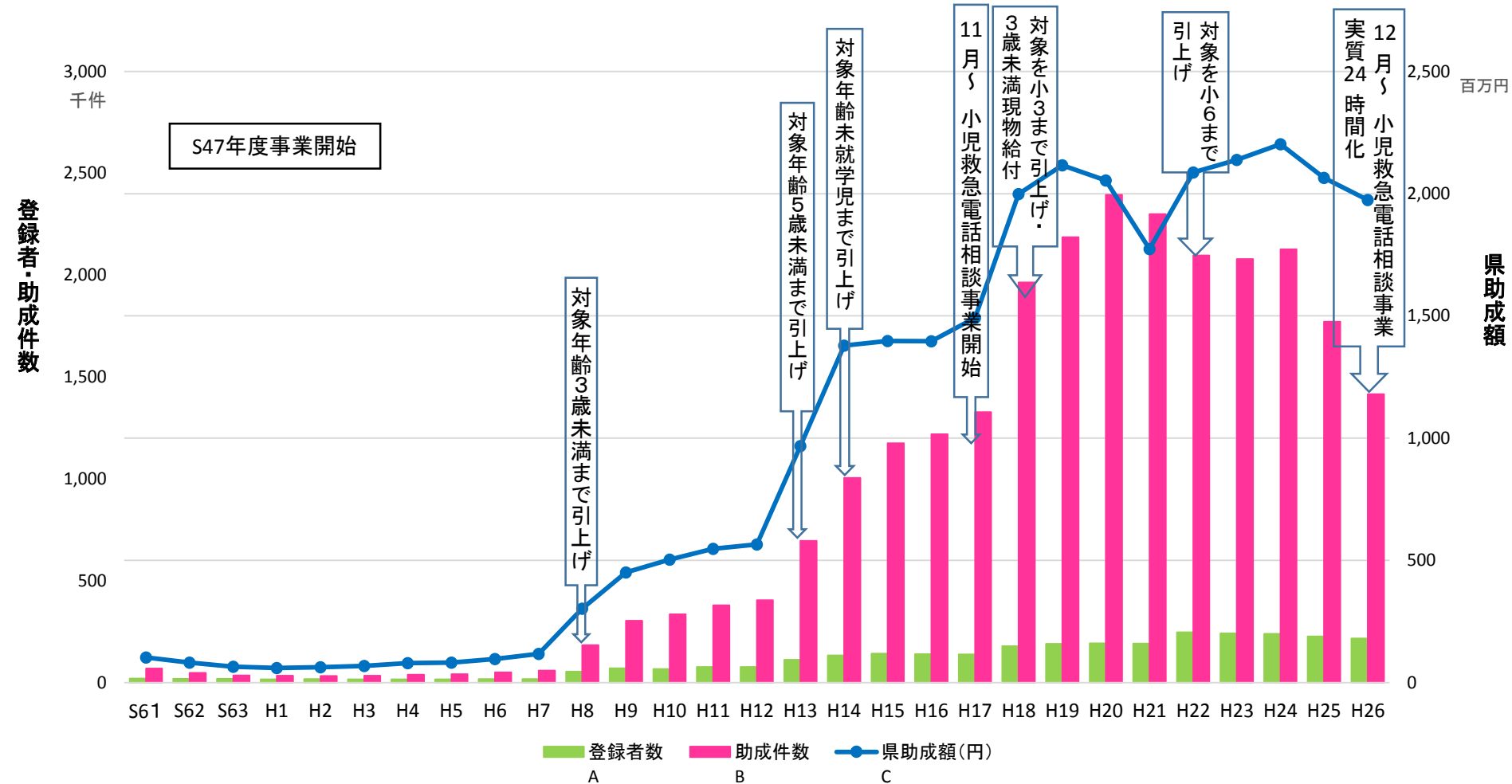
年 次	項 目
昭和47年度	事業開始（1歳未満児対象）【乳児医療費助成制度】
昭和62年4月～	1月1千円の自己負担制度導入
平成8年4月～	対象年齢を「3歳未満児」に引き上げ【乳幼児医療費助成制度】
平成13年4月～	<ul style="list-style-type: none"> 対象年齢を「5歳未満児」に引き上げ 1月1千円の自己負担制度を廃止
平成14年4月～	対象を「未就学児」に引き上げ
平成18年4月～	<ul style="list-style-type: none"> 対象年齢を小学校3年生に引き上げ【こども医療費助成制度】 3歳未満に現物給付方式を導入 3歳未満を除き医療機関ごとに月500円（1レプト）の自己負担制度導入
平成22年4月～	<ul style="list-style-type: none"> 対象年齢を小学校6年生に引き上げ 入院時食事療養費の標準負担額 ※を助成対象外とする。 ※ 標準負担額：1食あたり260円
平成27年4月～	現物給付対象年齢を未就学児までに引き上げ

市町別子ども医療費助成の上乗せ状況 (25市町の財政力指数順)

市町	人口(H27.10.1)	財政力指数 (H23~25年度 平均)	子ども医療費助成(H27.12.1現在)			
			入院		通院	
			対象年齢上限	現物給付上限	対象年齢上限	現物給付上限
芳賀町	15,208	0.975	高3	中3	高3	中3
宇都宮市	518,767	0.942	小6	小6	小6	小6
小山市	166,368	0.935	中3	小6	中3	小6
上三川町	31,098	0.914	中3	中3	中3	中3
野木町	25,286	0.856	高3	小6	高3	小6
真岡市	80,448	0.821	中3	小6	中3	小6
那須塩原市	116,851	0.807	高3	未就学児	高3	未就学児
下野市	59,624	0.802	中3	中3	中3	中3
那須町	25,166	0.769	高3	高3	高3	高3
高根沢町	29,523	0.752	中3	未就学児	中3	未就学児
さくら市	44,932	0.748	高3	未就学児	高3	未就学児
佐野市	117,847	0.722	中3	中3	中3	中3
市貝町	11,639	0.714	中3	未就学児	中3	未就学児
足利市	149,437	0.707	中3	未就学児	中3	未就学児
鹿沼市	98,690	0.702	中3	未就学児	中3	未就学児
栃木市	159,744	0.692	中3	中3	中3	中3
矢板市	33,426	0.684	高3	未就学児	高3	未就学児
壬生町	39,666	0.663	中3	中3	中3	中3
大田原市	75,198	0.649	高3	未就学児	高3	未就学児
日光市	83,865	0.648	高3	高3	高3	高3
益子町	23,343	0.542	中3	未就学児	中3	未就学児
塩谷町	11,442	0.438	高3	未就学児	高3	未就学児
那須烏山市	26,931	0.433	中3	中3	中3	中3
茂木町	13,402	0.41	中3	未就学児	中3	未就学児
那珂川町	16,819	0.403	中3	中3	中3	中3

【留意事項】小学生の500円の自己負担分や入院時食事療養費を助成したり、現物給付の医療機関を市町内等に限定している市町もある。

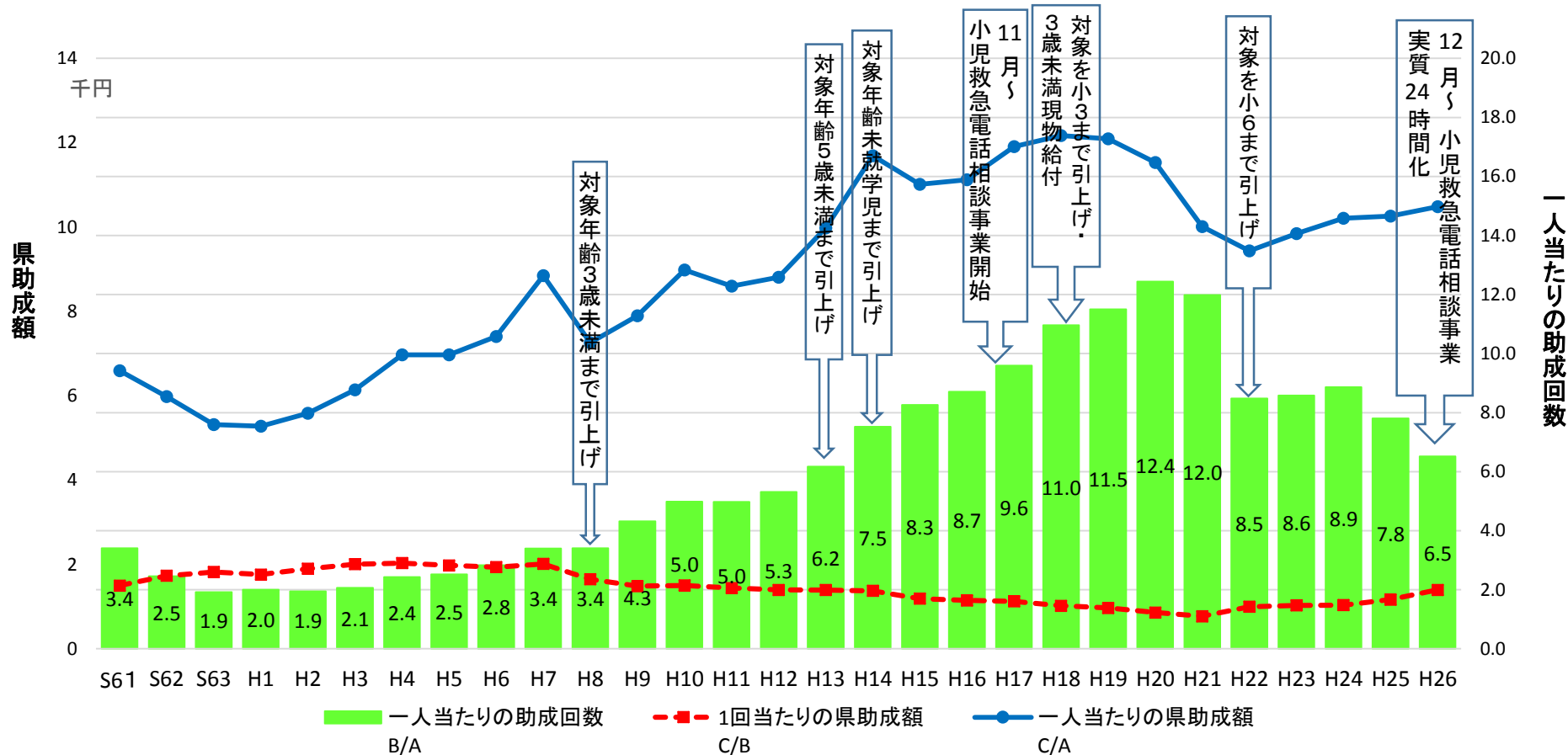
こども医療費の助成状況



出典：栃木県保健福祉部こども政策課調べ

助成対象の拡充に伴い、登録者数・助成件数・助成額ともに増加している

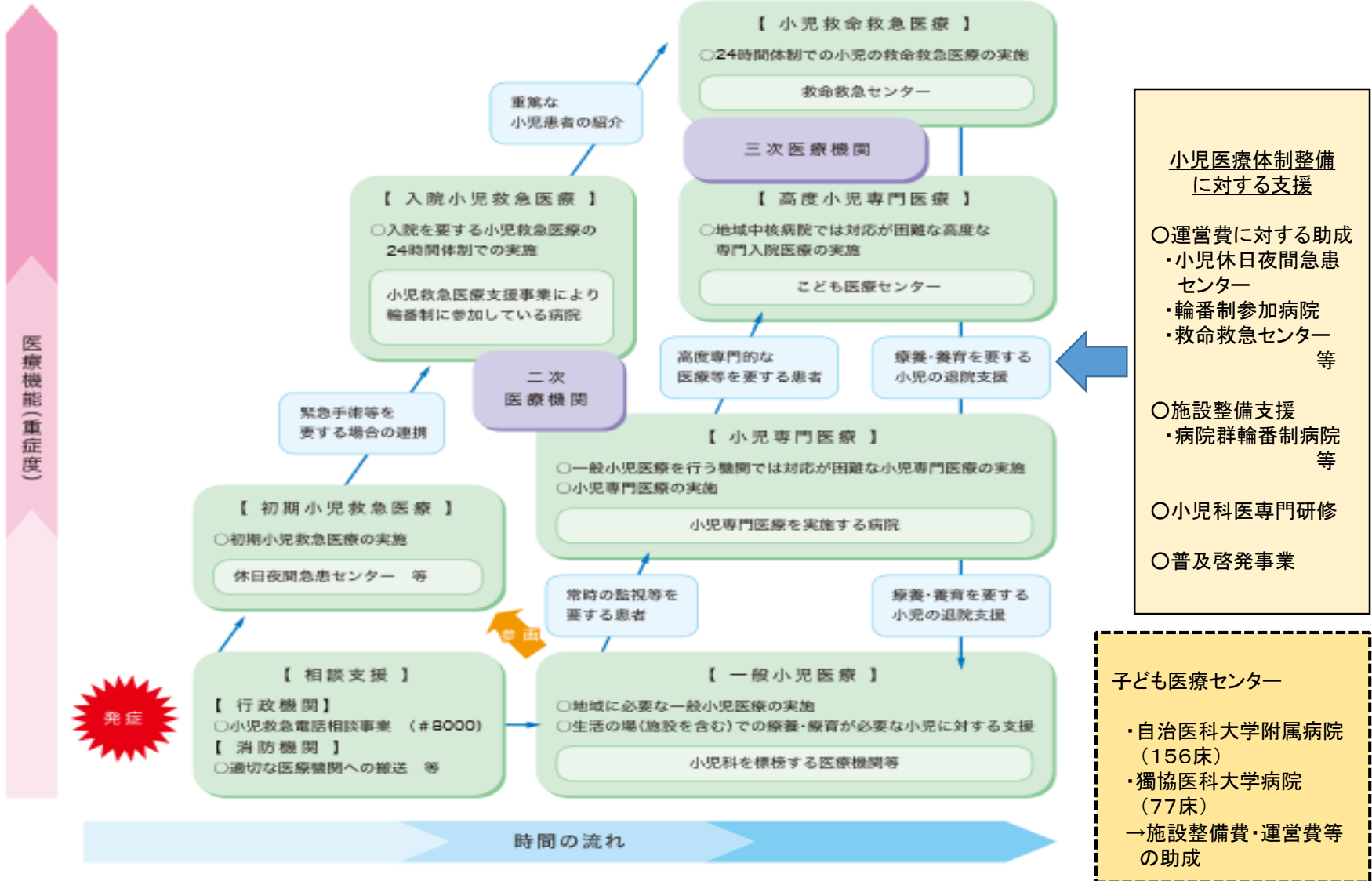
一人(1回)当たりの助成状況



出典：栃木県保健福祉部こども政策課調べ

H13の制度拡充後も様々な対策を行い、H13とH26で一人当たりの助成回数、一人当たりの助成額はほぼ同額となっている。

栃木県の小児医療体制



出典: 栃木県保健医療計画(6期計画)(抜粋)

栃木県の小児医療対策

1 小児救急電話相談の実施

◆電話番号 「局番なしの#8000」又は「028-600-0099」

◆相談時間 月曜日～土曜日 午後6時～翌朝8時

日曜日・祝休日 24時間(午前8時～翌朝8時)

かかりつけ医の対応と合わせて
実質24時間

2 こども救急ガイドブックの作成・配布

◆急病、ケガ等の家庭における対処方法や救急外来を受診する際のポイント等をわかりやすく
まとめたものを作成

◆市町村等を通じ、乳幼児を持つ保護者等に広く配布

◆県ホームページにも掲載

3 とちぎ安心医療基金

◆基金設置の目的: 救急医療の充実、安心して暮らすことのできる
地域社会の実現

◆基金の財源: 個人や団体からの寄附金

◆基金活用事業

救急医療機関が行う設備整備(医療機器の購入など)への補助

若手医師を対象とした研修支援事業

ドクターヘリランデブーポイント整備助成事業 等

【ドクターとちまるくんピンバッジ】

500円以上のご寄附をいただいた方
に1つ差し上げています

支えよう!
救急医療
~とちぎの安心医療基金~

●救急医療を守る
軽症患者のコンビニ受診、大病院志向により、中核病院の救急外来に患者が集中しており、このままでは、本当に救急医療が必要な患者に、適切な救急医療を提供することができなくなる恐れがあります。

救急医療を守るためには救急医療を適正に利用する(救急医療は一人ひとりの心がけと協力が大切です)

こども救急ガイドブック
この冊子により、ある程度の子供の病状やケガの対処方法や救急外来を受診する目安を紹介しています。

とちぎ医療情報ネット
この冊子と併せて、救急医療の体感や救急医療の現状や連絡先が確認できます。

お問い合わせ先
栃木県保健福祉部医療政策課
〒320-8501 宇都宮市埜田1-1-20
TEL.028-623-3157

小児救急電話相談事業の実績(平成21～26年度)

出典: 栃木県保健福祉部医療政策課調べ

1 相談件数の状況

	件数	1日当たり件数
21年度計	7,822	21.4
22年度計	7,353	20.1
23年度計	7,049	19.3
24年度計	7,220	19.8
25年度計	8,663	23.7
26年度計	10,795	29.6
対前年比(%)	124.6	

2 相談内容

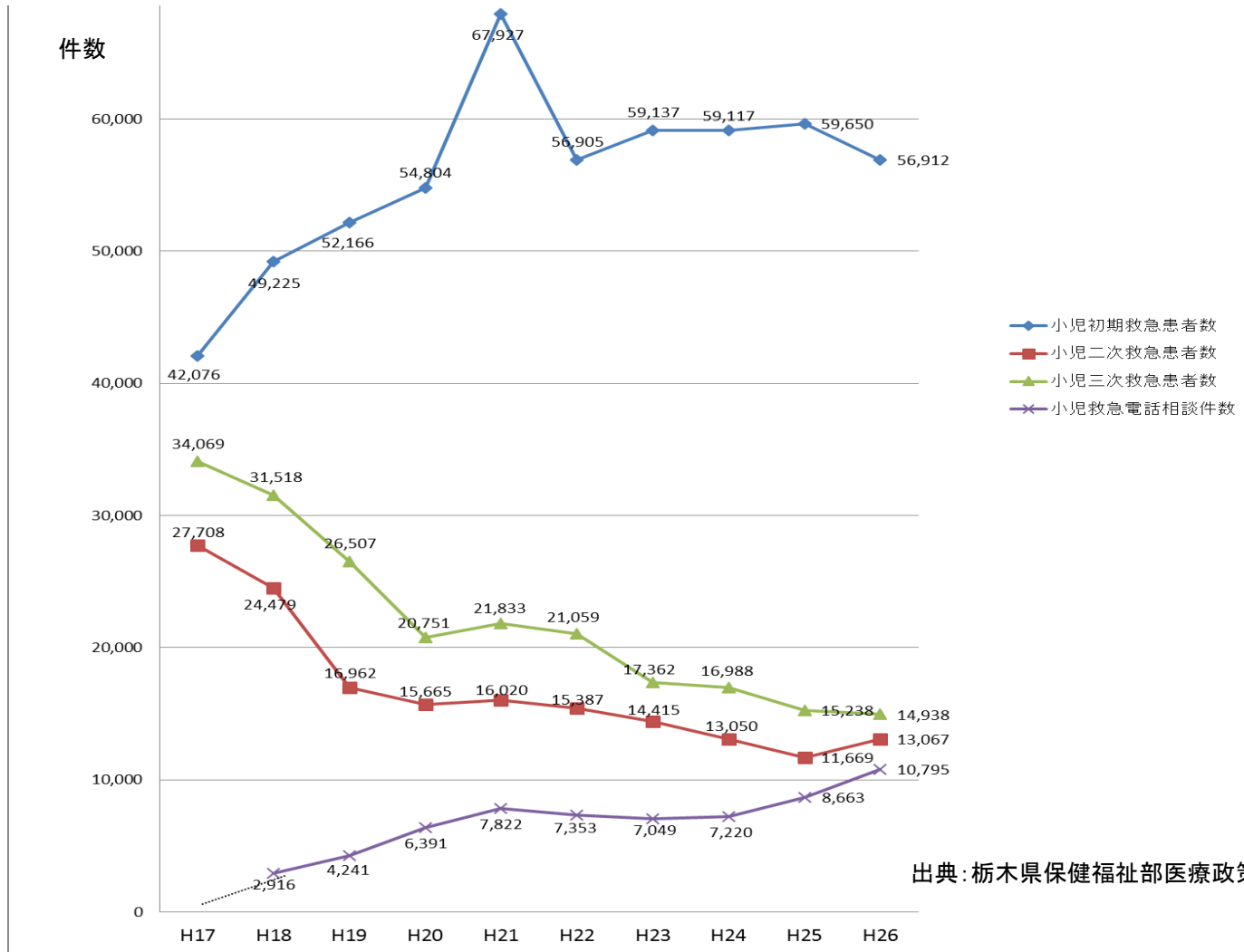
	発熱等の急病		けが等の事故		その他の相談	
	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)
21年度計	5,712	76.9	1,237	16.7	475	6.4
22年度計	5,183	71.1	1,362	18.7	748	10.3
23年度計	4,811	68.9	1,487	21.3	683	9.8
24年度計	4,918	68.7	1,518	21.2	720	10.1
25年度計	5,736	71.4	1,654	20.6	648	8.1
26年度計	7,862	67.0	2,526	21.5	1,352	11.5
対前年比(%)	137.1		152.7		208.6	

3 対応結果

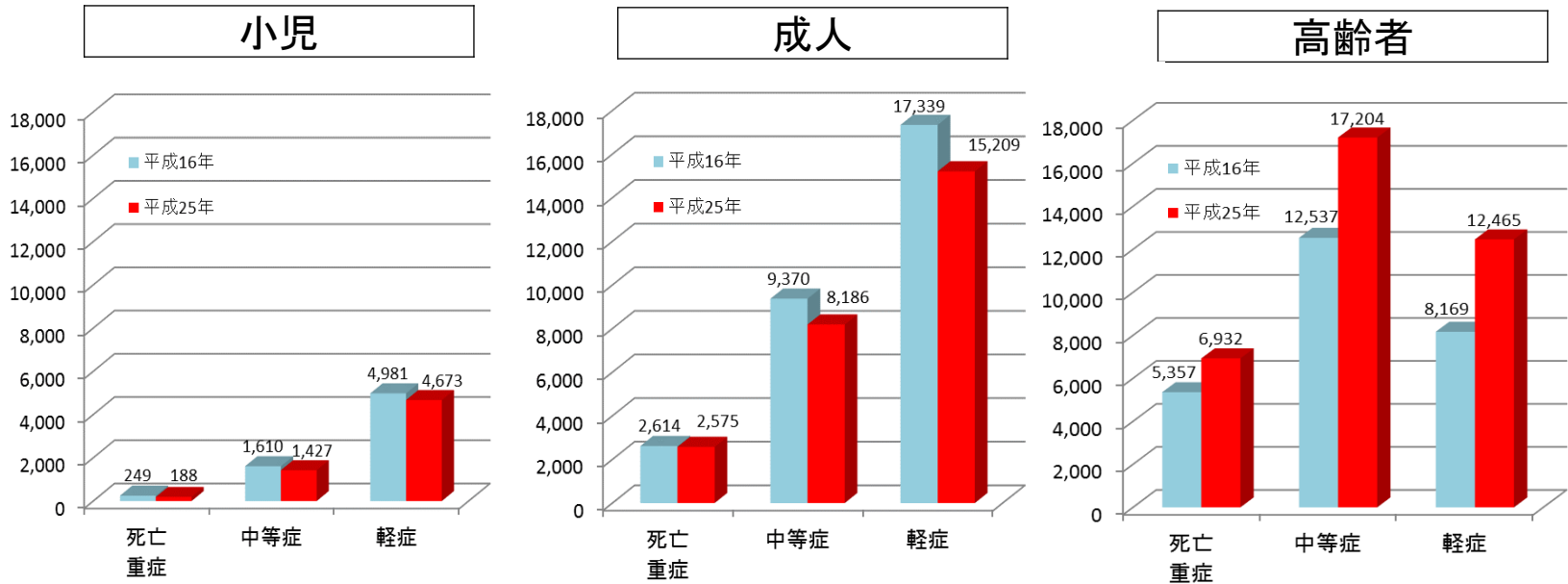
※その他の相談: 医療機関の紹介、一般的な病気の相談、薬の相談、育児・子育て相談

	応急処置方法等のアドバイス		様子を見ても良いが、何かあれば医療機関へ(昼間医療機関へを含む)		医療機関に行くように勧めた		119番するように勧めた		その他(医療機関紹介・一般知識教示)	
	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)	件数	構成比(%)
21年度計	1,769	22.6	4,131	52.8	955	12.2	12	0.2	955	12.2
22年度計	1,615	22.0	3,802	51.7	1,090	14.8	3	0.0	843	11.5
23年度計	1,451	20.6	3,730	52.9	979	13.9	11	0.2	878	12.5
24年度計	1,452	20.1	3,865	53.5	1,052	14.6	11	0.2	840	11.6
25年度計	1,347	15.5	5,076	58.6	1,062	12.3	14	0.2	1,164	13.4
26年度計	1,823	16.9	6,012	55.7	1,322	12.2	32	0.3	1,606	14.9
対前年比(%)	135.3		118.4		124.5		228.6		138.0	

小児救急電話相談件数と小児救急患者数の推移 <平成17年度～平成26年度>



栃木県における救急搬送人員の変化 (年齢・重症度別、H16とH25の比較)



平成16年中

(単位:人)

全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
死亡・重症 (13.2%)	249	2,614	5,357
中等症 (37.8%)	1,610	9,370	12,537
軽症 (49.0%)	4,981	17,339	8,169



平成25年中

(単位:人)

全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
死亡・重症 (14.1%)	188 61人減 -24.5%	2,575 39人減 -1.5%	6,932 1,575人増 +29.4%
中等症 (38.9%)	1,427 183人減 -11.4%	8,186 1,184人減 -12.6%	17,204 4,667人増 +37.2%
軽症 (47.0%)	4,673 308人減 -6.2%	15,209 2,130人減 -12.3%	12,465 4,296人増 +52.6%

「消防防災年報」(栃木県)のデータを基に作成

小児慢性特定疾病医療費助成制度(平成27年1月1日～)

児童福祉法に基づき、小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する事業

- ①対象年齢:新規申請は18才未満(20才未満まで更新申請可能)
- ②対象疾患:14疾患群(704疾病)
- ③実施主体:栃木県、宇都宮市
- ④申請窓口:各健康福祉センター(栃木県)
宇都宮市子ども家庭課(宇都宮市)

→栃木県では、所得階層区分に応じた自己負担分を県が助成(窓口負担なし)

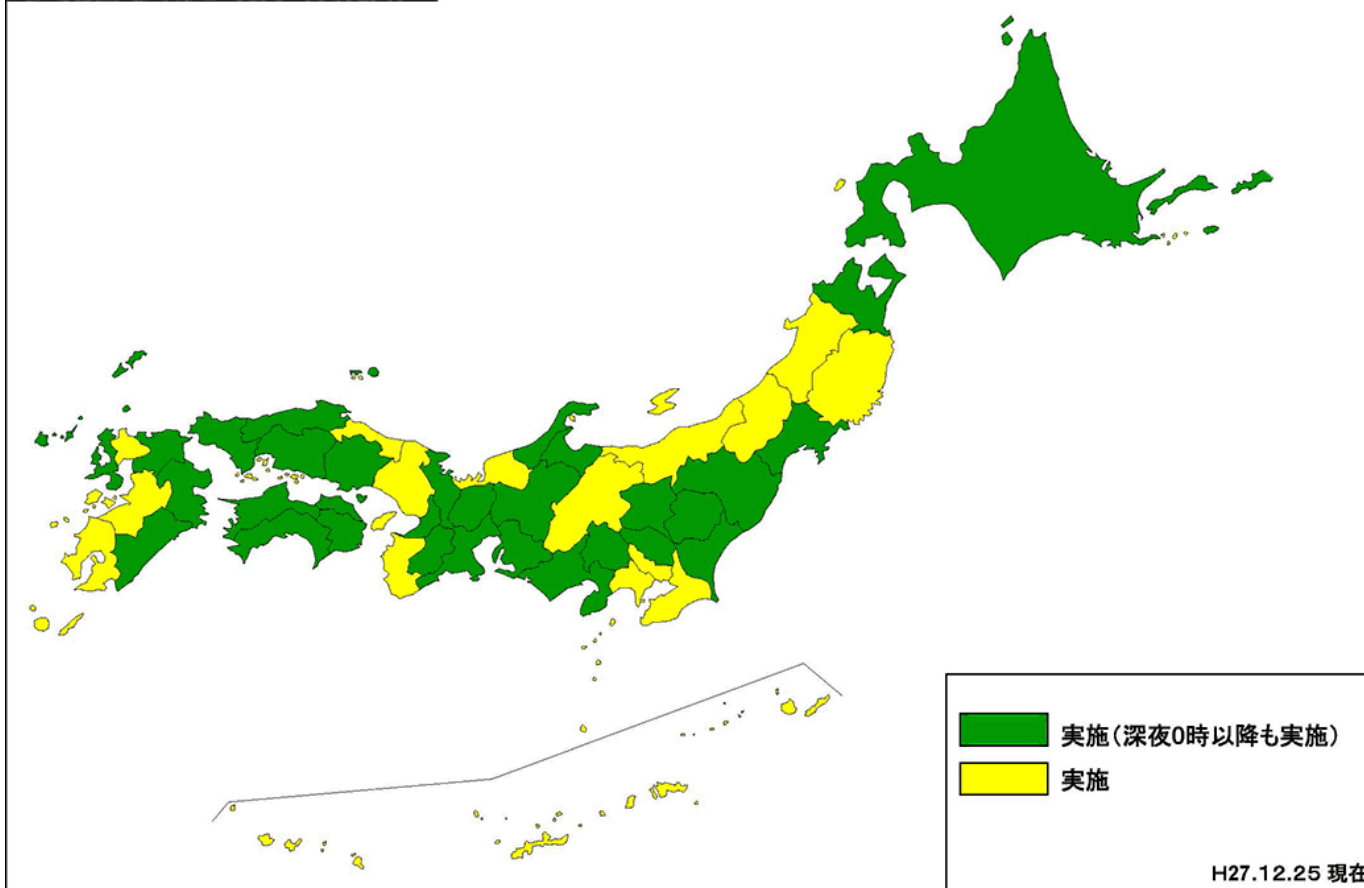
※医療機関への入院時の食事療養費は一部自己負担



2 全国の取組状況について

小児救急電話相談事業 (#8000)

実施状況(詳細版)



出典:厚生労働省ホームページより抜粋

子どもの適正受診等に向けた主な取組 (平成27年12月全国知事会調べ)

- 電話・インターネットによる医療機関情報案内
- 医療機関の適正受診を促すCM等
- 保護者向け講習会等
- ガイドブック等冊子の配布
- 成人向けの救急電話相談
- 市町村における乳幼児健診や予防接種の推進
- フッ化物洗口等歯科保健対策の推進

3 まとめ

3 まとめ

- 人口減少問題を克服し、将来にわたる地域の活力を維持していくことは栃木県はもとより地方における喫緊の課題。
- 各自治体では住民の要望に応え、少子化対策としてこどもの医療費助成や様々な小児医療対策に取り組んでいる。
- 経済的負担により医療機関への受診を躊躇することがない、安心して子どもを産み育てられる社会、「希望出生率1.8」の実現に向けた国を挙げての取組が必要。
- 併せて、かかりつけ医やかかりつけ薬局も含め、医療との上手なつきあい方の普及が必要。

国民健康保険の国庫負担減額調整措置

○ 地方単独事業により、一部負担金が法定割合より軽減される場合、一般的に医療費が増嵩するが、この波及増分については、その性格上、当該自治体が負担するものとされ、国庫の公平な配分という観点から減額調整が行われている。

【昭和59年～】

○地方単独事業による調整対象医療費分の国庫負担影響額（平成25年度）

・国庫負担影響額(栃木県による推計)

全国 約390億円(うち子ども関係 約 94億円)

栃木県 約2.7億円(うち子ども関係 約1.3億円)

(減額調整対象市町村数:26市町(全市町))

子どもの医療費助成等に係る全国知事会の要望①

平成27年11月18日 厚生労働大臣及び内閣府特命担当大臣（少子化対策）宛て要請活動実施

子どもの医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止について

平成27年11月18日 全国知事会・全国市長会・全国町村会

地方自治体では、従来より、地域の実情に応じ、工夫を凝らした様々な少子化対策に真剣に取り組んできたところである。特に、子どもの医療については、すべての地方自治体において、子育て家庭の経済的負担を軽減し、安心して医療が受けられるよう、医療費の自己負担を補助する地方単独の医療費助成を実施している。

一方、国は、このような地方自治体による医療費助成（現物給付方式）の取組に対して、医療費の波及増分は実施自治体が負担すべきものとして、本来国が負担すべき国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置を講じている。

今、国を挙げて少子化に伴う人口減少問題を克服すべき時である。この減額調整措置は、少子化対策という国の大方針と逆行するものである。子どもの医療に関わるセーフティネットは、本来、国が責任をもって、社会保障政策の中に位置づけ、自ら制度を構築すべきものであるにもかかわらず、こうした減額調整措置を行うことは、地方自治体による少子化対策の取組を阻害していると言わざるを得ない。

こうした中、国においては、「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」を立ち上げ、子どもの医療費の自己負担の在り方や国民健康保険の国庫負担の在り方を含め検討を行うこととしているが、そのとりまとめは来年夏頃との予定が示され、このままでは減額調整措置も現状のまま当面継続されることになってしまう。

少子化対策は、国と地方自治体が総力を挙げて取り組むべき喫緊の課題である。国においては、これまでの地方の取組を評価し、先ずは国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置を直ちに廃止するよう、強く要請する。

子どもの医療費助成等に係る全国知事会の要望②

(平成27年9月2日第1回子どもの医療制度の在り方等に関する検討会以降要望したもの)

■ 平成28年度予算概算要求等について

平成27年10月 地方六団体

子ども医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止

○ 現在、すべての地方自治体において子どもの医療費助成が行われているが、子どもの医療費助成等の地方単独事業を実施している市町村に対する国民健康保険の国庫負担減額調整措置については、極めて不合理な措置であることから直ちに廃止すること。また、少子化対策は我が国における喫緊の国家的課題であることに鑑み、国の責任において、子どもの医療費助成制度を創設すること。

※平成27年10月14日国と地方の協議の場(平成27年度第2回)等において国へ要望

■ 少子化対策の抜本強化に向けた緊急提言

平成27年11月 次世代育成支援対策プロジェクトチーム

(2) 子育ての負担の大胆な軽減

子育ての負担を軽減し、夫婦が理想とする子どもの数を実現するため、幼児教育・保育の無償化の実現や子どもの医療費助成制度の創設など、子育て世帯の経済的な負担の全般的な軽減に取り組むこと。

特に、国民健康保険制度における子どもの医療費助成に伴う国庫負担金等の減額調整措置を早急に廃止し、その旨を「一億総活躍の緊急対策」に盛り込むとともに、子どもに係る保険料負担の軽減に取り組むこと。

※内閣府(平成27年11月10日)及び文部科学省(平成27年11月18日)に要望

■ 地方創生実現のための緊急決議

平成27年11月 全国知事会

1 全ての子どもを対象にした医療費助成制度の創設、子どもの医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止、第3子以降に対する保育料の無償化など多子世帯支援の拡充、地域主体の取組の後押しをはじめ、少子化対策の抜本強化を図ること。

※平成27年11月27日厚生労働省等関係各省に要望

■ 地方創生、地方分権改革及び一億総活躍について

平成27年12月 地方六団体

I 地方創生の更なる推進による一億総括活躍社会の実現

1 少子化対策の抜本強化

子育てに係る経済的負担の大胆な軽減

○ 現在、すべての地方自治体において子どもの医療費助成が行われているが、子どもの医療費助成等の地方単独事業を実施している市町村に対する国民健康保険の国庫負担減額調整措置については、極めて不合理な措置であることから直ちに廃止すること。また、少子化対策は我が国における喫緊の国家的課題であることに鑑み、国の責任において、子どもの医療費助成制度を創設すること。

※平成27年12月14日 国と地方の協議の場(平成27年度第3回)において国へ要望