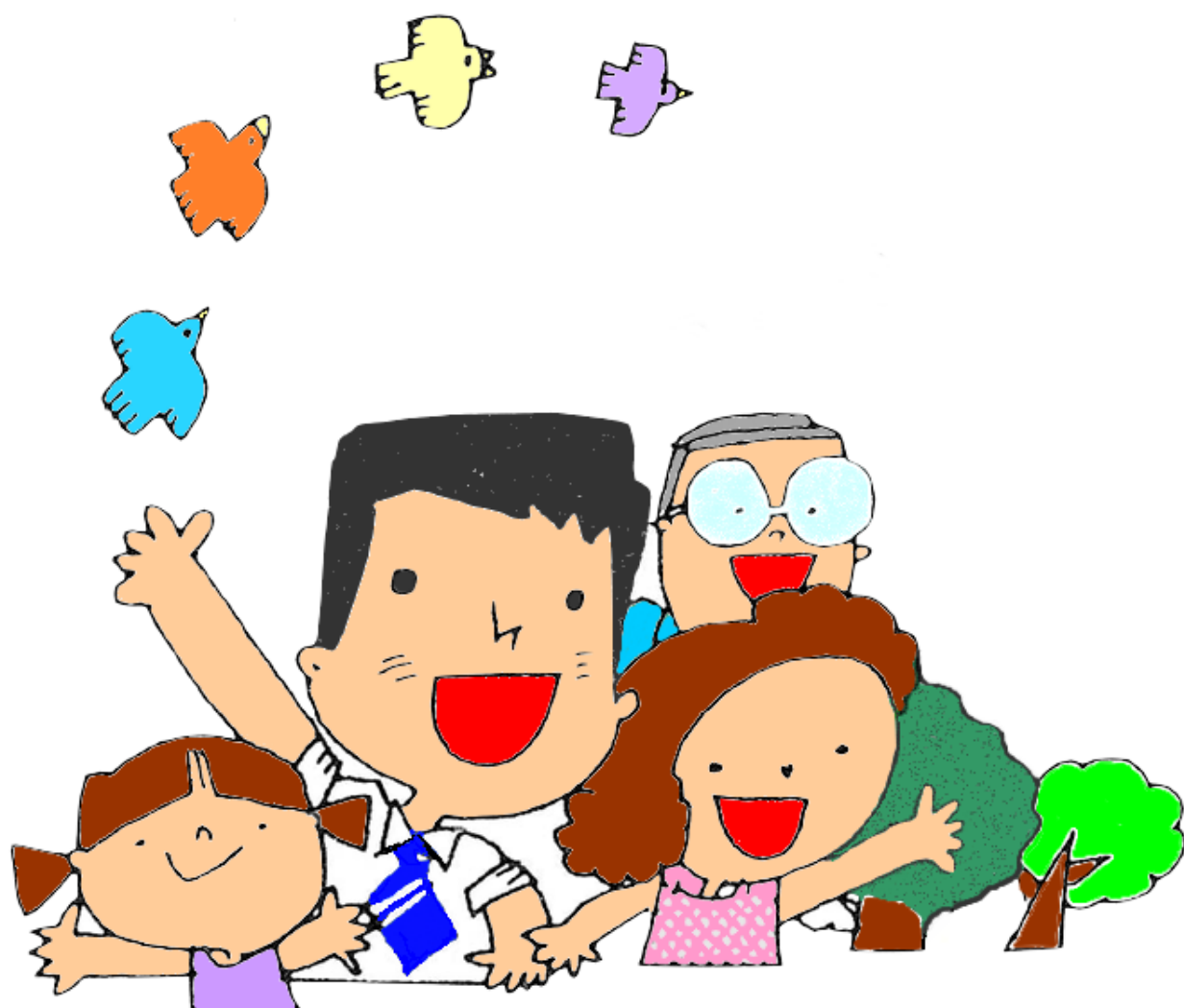


# 長野県

# 福祉医療制度 Q&A

～窓口無料の実現を～

2015 年度版



福祉医療給付制度の改善をすすめる会



## 発刊にあたって

医療費の窓口無料については、私の所属する民医連でも以前から取り組んでいましたし、私も署名をしたりと一応取り組んではいましたが、率直に言うところ「いったん払っても返って来るんだから、そう困らないのではないか」となんとなく思っていました。

私の認識が変わったのは、子どもの貧困問題に取り組むようになってからです。喘息があるのに定期受診の予約日には来ないで、発作の時だけやってくる家族がいました。お母さんと子ども4人の母子家庭で、子ども4人のうち3人とお母さん自身が喘息です。発作で来るたびにお母さんに「なぜ定期通院が必要か」の説明をしてお母さんは「わかりました」というのですが、やっぱり来ないという繰り返しで、なかばあきらめていました。

ある時「予約の日に来ないのは、もしかしたら経済的に大変だからですか？」と聞くとそのお母さんは「実はそうなんです。確かに医療費はあとで返ってくるけれど、4人分の喘息の薬代というとなん万円以上になるためにとっても払えない。窓口無料になればこんな心配はしなくていいのに」と話してくれました。

この時初めて私は窓口無料が重要であることがわかりました。また別の親子ですが、お母さんとお子さんがともにひどい喘息発作で点滴をしてもよくなりえず入院を勧めたのですが「借金があって苦しいのでなんとか入院しないで帰りたい。私は明日はパートに行かないといけない」と言ったお母さんもいました。とてもパートに行けるような状態ではないのに、そんな心配をしなくてはいけないなんて、本当になんとかしなくてはいけないと思いました。

その後出会った経済的困難を抱えた家族の多くが、お金のない時には受診を控えると言っていました。医療費無料化が拡大されてきたのは非常に良いことですが、窓口無料ではないことで、最も困難を抱えた人たちが受診するのをためらうことになってしまっています。

みんなの力でこれを変える運動を作っていきたい。運動の輪をもっともっと大きくしていきたい。そんな思いでこのパンフを編集しました。是非ご活用下さい。



福祉医療給付制度の改善をすすめる会  
会長 和田 浩（健和会病院小児科医師）

## 目次

### Q&A

1. 福祉医療給付制度って知っていますか？	……	2 ページ
2. 制度の対象者は？	……	3 ページ
3. 県内どこの市町村でも対象者は同じなの？	……	4 ページ
4. 長野県の制度のしくみを詳しく教えて？	……	5 ページ
5. 支払った医療費は全額戻ってくるの？	……	6 ページ
6. どうして窓口で一旦支払わなければいけないの？	……	7 ページ
7. 他の都道府県の仕組みも同じなの？	……	11 ページ
8. 他県の福祉医療給付制度はどんな状況なの？	……	13 ページ
9. 中学卒業まで完全に窓口無料の県があるって本当？	……	16 ページ
10. 長野県で窓口無料の市町村はあるの？	……	17 ページ
11. どうして長野県は自動給付方式になったの？	……	18 ページ
12. 窓口無料化にすると何か困ることがあるの？	……	19 ページ
13. 窓口無料でどうして国の補助金が減らされるの？	……	21 ページ
14. 窓口無料化実現のために私たちにできることは？	……	22 ページ
資料1 市町村別福祉医療給付制度一覧（こども・障がい者）	……	24 ページ
資料2 市町村連絡先	……	29 ページ
資料3 当会の加盟団体、申し合せ事項	……	30 ページ

# Q1

## ふくしいりょうきゅうふせいど 福祉医療給付制度って知っていますか？

# A1

障がい者や子どもが病気やケガなどで受診した時の医療費の自己負担分を県と市町村が補助する制度です。お住まいの市町村によって名称や対象者に違いがあります。国の医療制度は窓口負担がありますが、安心して医療が受けられるようにと国の制度を補完するものとして市町村の福祉医療給付制度が生まれてきました。

### 先進国では、窓口負担は「ゼロ」が普通

ヨーロッパ諸国では原則的に窓口負担は「ゼロ」又は小額が普通です。医療機関にかかるときの、お金を支払うといった発想はありません。日本でも高齢者は1983年まで無料制度でした。また、会社員も1984年まで、窓口負担がゼロでしたが、その後1割→2割→3割と負担割合が増加してきました。



- イギリス
- カナダ
- スロバキア
- チェコ
- トルコ
- イタリア
- ギリシャ(入院15ドル)
- スペイン
- ハンガリー
- ポーランド
- オランダ
- デンマーク
- ドイツ



- アイルランド(人口の35%は無料)
- ノルウェー(入院は負担なし)
- スウェーデン
- ポルトガル
- フィンランド(18歳未満負担なし)
- ニュージーランド(入院は負担なし)



- オーストラリア(15%、入院負担なし)
- スイス(10%)
- ベルギー(10~15%、入院は小額な定額)
- フランス(3割だが補完的制度で実質的負担はほとんどない)
- ルクセンブルク(5%、入院は小額な定額)

出典「世界の医療制度改革 2004」OECD 編著／明石書店 2005年発行より

## Q2

### 制度の対象者は？

## A2

長野県では次の 1～4 の対象者の窓口負担金を、県と各市町村が半額ずつ負担しています。長野県が定める対象者は、次のようになっています。

### 1、障がい者

#### <対象者>

- 身体障害者手帳 1～3 級
- 療育手帳 A 1～B 1
- 精神障害者保健福祉手帳 1 級（通院のみ）
- 精神障害者保健福祉手帳 2 級（自立支援医療の精神通院医療のみ）
- 65 歳以上国民年金法施行令該当

<所得制限> あり（身体 3 級及び精神 2 級は所得税非課税者、それ以外は特別障害者手当準拠。年度末年齢が 18 歳までの方は所得制限なし）

### 2、こども

#### <対象者>

通院 小学校就学前  
入院 中学校 3 年生まで

<所得制限> なし

### 3、母子家庭の母子、父母のいない児童

#### <対象者> 下記のいずれか

- (1) 18 歳未満（高校卒業まで）の児童と児童を扶養している配偶者のない女子
- (2) 父母のいない 18 歳未満（高等学校卒業まで）の児童

<所得制限> あり（児童扶養手当準拠）

### 4、父子家庭

#### <対象者>

18 歳未満（高校卒業まで）の児童と児童を扶養している配偶者のない男子

<所得制限> あり（児童扶養手当準拠）



# Q3

県内どこの市町村でも対象者は同じなの？

# A3

多くの市町村で県が定める対象者の枠を広げて助成を行っています。下記の「子どもの医療費」をみても市町村によって対象者が異なっています。

## 子ども医療費の市町村別助成状況

### ★入院中学校3年生、通院小学校就学前まで

長野県の基準

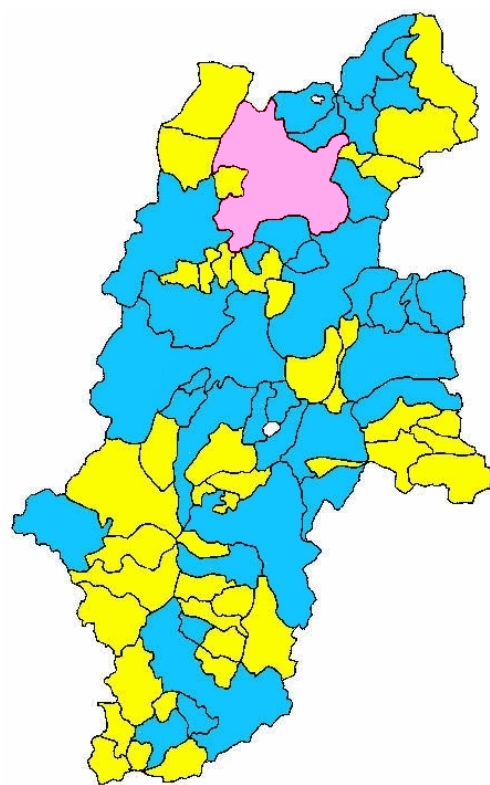
### ★入院中学校3年生、通院は小学校6年生まで

長野市

\*長野市は2016年度から対象年齢を「中学校卒業」まで拡大する方向で検討しています。(市社会福祉審議会が市長に答申)

### ★入院・通院ともに18歳到達後の3月末まで

小海町	川上村	南相木村	北相木村	立科町
長和町	原村	辰野町	箕輪町	飯島町
南箕輪村	中川村	松川町	阿智村	平谷村
根羽村	下條村	売木村	天龍村	喬木村
豊丘村	大鹿村	木曽町	上松町	南木曽町
木祖村	大桑村	筑北村	生坂村	松川村
白馬村	小川村	小布施町	山ノ内町	高山村
青木村	南牧村	栄村	宮田村	池田町
小谷村				



- 入院・通院とも18歳到達後3月末まで
- 入院・通院とも中学卒まで
- 入院中学卒・通院小6まで

(2015年4月1日現在)

**入院の食事療養費、低所得者の老人医療費などの助成を行っている市町村もあります！**

詳しくはお住まいの市町村へお問い合わせください

子どもと障がい者の市町村の制度一覧は24ページをご参照ください

Q4

長野県の制度のしくみを詳しく教えて？

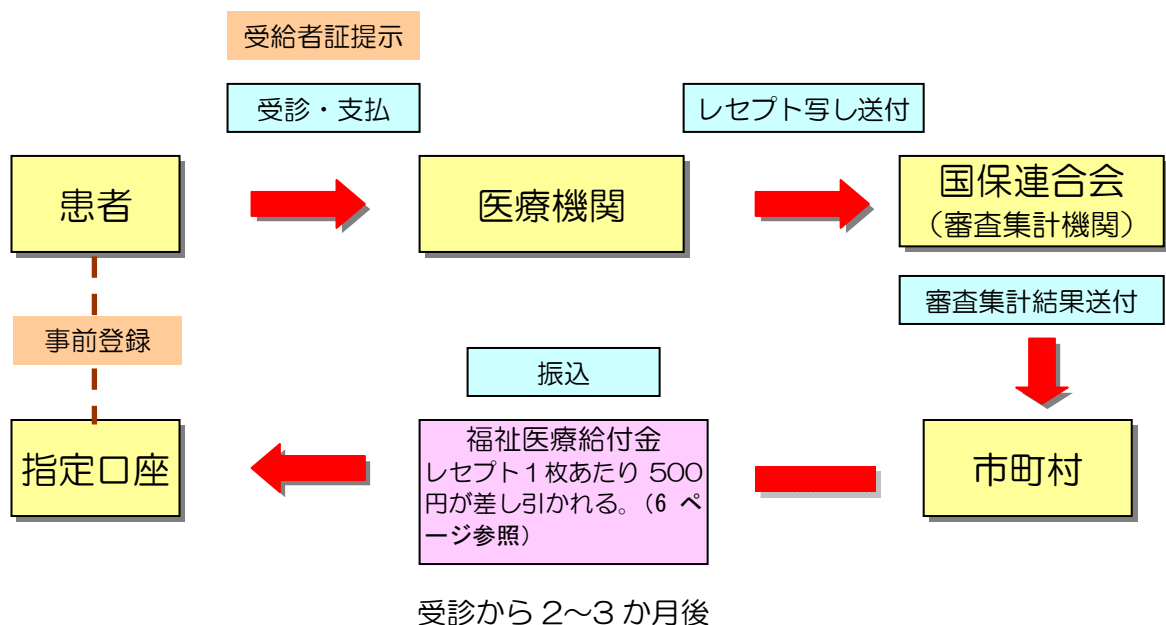
A4

対象となる方が受給証をもって医療機関を受診した場合に、通常を受診と同様に一旦窓口で全額自己負担分を支払います。その2～3か月後に市町村から事前に登録した口座に振り込まれます。

最初に手続きすれば、その後は自動的に給付されるので自動給付方式と呼ばれています。

受給証の発行には、原則として申請手続きが必要です。  
詳細は各市町村の担当窓口にお問い合わせください。

### 長野県の自動給付方式のイメージ





## Q5

支払った医療費は全額戻ってくるの？

## A5

全額は戻りません。受診した医療機関や薬局ごとに受給者負担として月 500 円が差し引かれます。

例えば、ある月に風邪で A 内科の診療所、花粉症で B 耳鼻科の診療所といったように複数の医療機関を受診した場合には、合計で 1,000 円が差し引かれます。また、医療機関から処方せんをもって保険薬局で薬を受け取る場合には薬局でも更に 500 円が差し引かれる仕組みになっています。同一の医療機関の入院と通院はそれぞれ月 500 円が引かれます。なお、下記のように 500 円の控除額を軽減・免除している町村もあります。

300 円：小海町、南牧村、南相木村、軽井沢町、長和町、富士見町、中川村、松川町、阿南町、阿智村、平谷村、根羽村、下條村、売木村、天龍村、泰阜村、喬木村、豊丘村、大鹿村、木曾町、南木曾町、木祖村、小布施町、栄村

無 料：原村

### 具体例 (▲は控除される額)

#### 1 ひとつの医療機関を受診するケース

A 内科	月 2 回受診 2,500 円	▲ 500 円	振込金額 2,000 円
------	-----------------	---------	--------------

#### 2 複数の医療機関を受診するケース

A 内科	1,500 円	▲ 500 円	} 振込金額 1,500 円
B 耳鼻科	1,000 円	▲ 500 円	

#### 3 医療機関からの処方せんをもって調剤薬局で薬を受け取るケース

A 内科	1,500 円	▲ 500 円	} 振込金額 1,500 円
C 薬局	1,000 円	▲ 500 円	

Q6

どうして窓口で一旦支払わなければいけないの？

A6

後から戻ってくるのに、本当におかしいですよ。

お隣の群馬県や山梨県などでは、医療機関の窓口での支払いは必要ありません。「どうせ後で戻るなら、長野県でも窓口で医療費を払わなくてもよい制度にして欲しい」といった要望がたくさん寄せられています。

### 子育て世代や障がい者にとって毎月の負担は大変



小さなお子さんを抱える若い世代や継続的に治療が必要な障がい者にとっては、毎月の負担は大変です。経済的負担が大変だといって受診を控えたがために、病状が重症化したり、場合によっては死亡に至る例もあります。

### 長野県でも悲しい手遅れ死亡事例が・・・

全日本民主医療機関連合会の「手遅れ死亡事例報告」では、2011年に67例（長野県5例）、2010年に71例（長野県9例）あったと報告されています。しかも、これは氷山の一角に過ぎません。こうした中で、せめて子ども・障がい者が財布の中身を心配しなくても安心して医療を受けることができる制度＝「医療費の窓口負担の無料化」の実現は、医療保障制度全体を改善していく重要な第一歩になります。

## 長野県の福祉医療制度の利用者の声より



### わずかの年金で毎月の医療費の負担が大変・・・



私は、毎週病院に通わなければなりません。今の制度では、一旦窓口で一部医療費を払い、その額は多い月で約6万円にもなります。後で戻ってくるとはいうものの、わずかな年金で生計を立てている私には大変な負担です。介護保険の利用料1割負担もあり、困っています。

(72歳、男性)

### せめて就学前までは窓口無料にして・・・

乳児の頃から米と大豆が原因で、顔・手足の関節・背中にひどい湿疹ができ、夜中もかゆがって親子共ども大変な毎日です。病院で一緒になるお子さんの中には、小学校に通っているアトピーの子や喘息になってしまった子も見受けます。全国では中学校卒業まで医療費が無料の県もあるということですが、せめて就学前まで無料になるといいのですが。

(4歳児の母親)



### 愛知県では無料だったのに・・・



3人の子どもを育てています。愛知県からこちらに引っ越して5年。長野県は文化的にも、福祉の面でもしっかりしている印象がありました。ところが他より遅れていることが多くガッカリしています。子どもを病院へ連れて行った時のこと、おもわず会計で「無料ではないのですか」と聞き返してしまいました。長野でも早急にも実施してほしいと思います。(40歳女性)

## 2014年度の署名活動に寄せられた

### 「私たちの声」より一部を紹介します

幼児が3名いる我が家では、休日に急に容体が悪化したときでも、まず「お金あるか」を考えます。「3~4日後また来てください」と医者と言われても「お金がないから止めていく」ということも、良くあります。窓口無料化の実現を強く求めます。

障がい者の高齢化とともに経済格差も拡大している日本において障がい者の医療費負担がますます重くなっています。障がい者が安心して医療にかかれるよう制度を改善してください。

年金が減り消費税が上がりまったく生活は苦しくなるばかり。医者に行くのもサイフと相談。兄弟、子どもから借りて生き長らえて肩身が狭い。何とかして下さい！

1 才児を保育園に預けて仕事をしていますが、月に何度も体調を崩し病院へ行くことがしばしば。後で戻ってくるとはいえ、4回、5回分で2500円がかかるのはきついです。窓口無料にしてください。自己負担分が戻される通知ハガキもお金がだいぶかかっているのでは？

勤務していた学校で、経済的に苦しい家庭の児童が風邪で休んでいる時に売薬で済ませ、悪化させたことがありました。医者にかかるお金がなかったのです。後でかえってくることは分かっていましたが、その場で支払うお金がなかったのです。窓口の無料化を進めてください。お願いします。

生活が苦しい家庭では、後から給付されることは分かっていますが、今この時点で窓口を支払うことができず、子どもを診察に連れていきません。子どもが健やかに育つためぜひ窓口無料にして下さい。

兵庫から長野に転入しましたが、兵庫では窓口無料だったので、受給者証をみせるのに償還払いというのはおかしいと感じました。窓口無料化にすることで弱者の負担軽減を図ってほしい。

子どもを県外で出産し、医療費がかかりませんでした。長野県に来て窓口無料ではなくて、びっくりしました。ぜひ窓口無料にしてほしい。

一時支払いができずに、虫歯があっても歯医者に行けず、痛くて授業中に泣いていた児童がいました。この現実をどうか打開してください。



教育費もかかる時期に安心して子育てができるように、18歳までの医療費の窓口無料化をお願いします。

他県より引っ越してきた友人にびっくりされました。「後で返金なんて!」と。無料なら突然の来院にもとても助かります。一度もち合せなく、子どもを病院へ連れていけない事があります。その時は子どもに申し訳ない気持ちでいっぱいになりました。窓口無料化!お願いします。

私が担当するお子さんは肺炎になりやすく、重症化してしまうため入院が多いです。すると入院費・検査費・治療費などまとめて支払うには大変と伺いました。是非、障がい者の方の窓口無料をすすめていただきたいです。

母子ともに障害者です。障害があるゆえ医療機関にかかる事も多く、後で500円差し引いた金額が振り込まれますが、預金をとり崩して生活しています。この先、生活が成り立っていくのか不安だらけの日々を過ごしています。

以前は障害のある方は窓口無料でしたが、いつの間に有料に(松本市)。3ヶ月先に戻るとは言え、薬代だけでも月1万以上かかり、辛い時があります。安心して通院したので、よろしくお願いします。

一種1級の障害者で年金生活のため医療費の高額で生活を脅かされています。是非窓口無料化をお願いします。

障がい者です。今、体の調子が良なくて病院に行っています。年金暮らしなので、すごい負担です。よろしくお願いします。

初診時は、検査などでいくらかかるかわからないので、急な病気の時に手持ちの現金を気にすることなく受診できるようになれば安心できます。よろしくお願いします。

長野県がまだ窓口無料化でないというのは、恥ずかしいことです。他県でできて長野県でできないはずがありません。

現状では、レセプト料で引かれる額が大きく、数か月待っても数百円でガッカリしました。一件500円は高すぎます。医療費の窓口無料化は、切実な声です。

子どもが2人います。わが家では昨年窓口で28,510円支払いました。そのうち福祉医療給付で戻ってきたのは、16,000円ほどでした。約12,500円が自己負担となりました。やはり窓口無料にして下さい。負担が大きいです。

Q7

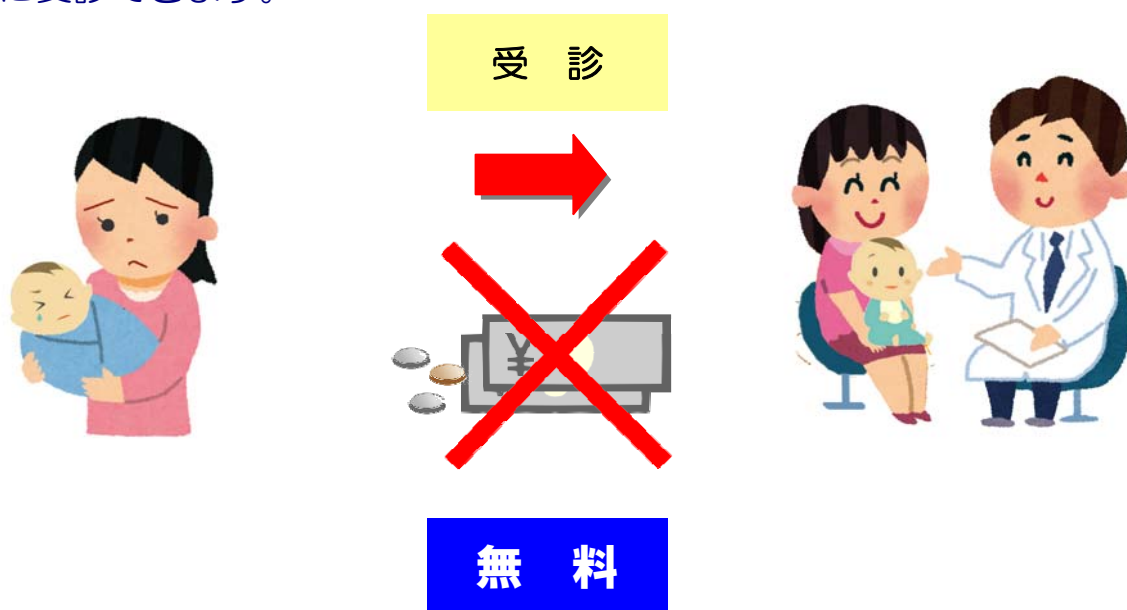
他の都道府県の仕組みも同じなの？

A7

都道府県によって仕組みが違います。大きく分けて、次の二つの方法で医療費の窓口負担分が戻ってきます。

### 1、現物給付方式（窓口無料制度）

窓口で自己負担全額を負担しなくても良い方式です。お金の心配をせずに医療機関を受診できます。



ただし、現物給付方式を採用している都道府県でも、完全に窓口無料のところもあれば、受診のたびに一定の負担金を徴収したり、月額上限額を定めている場合もあります。



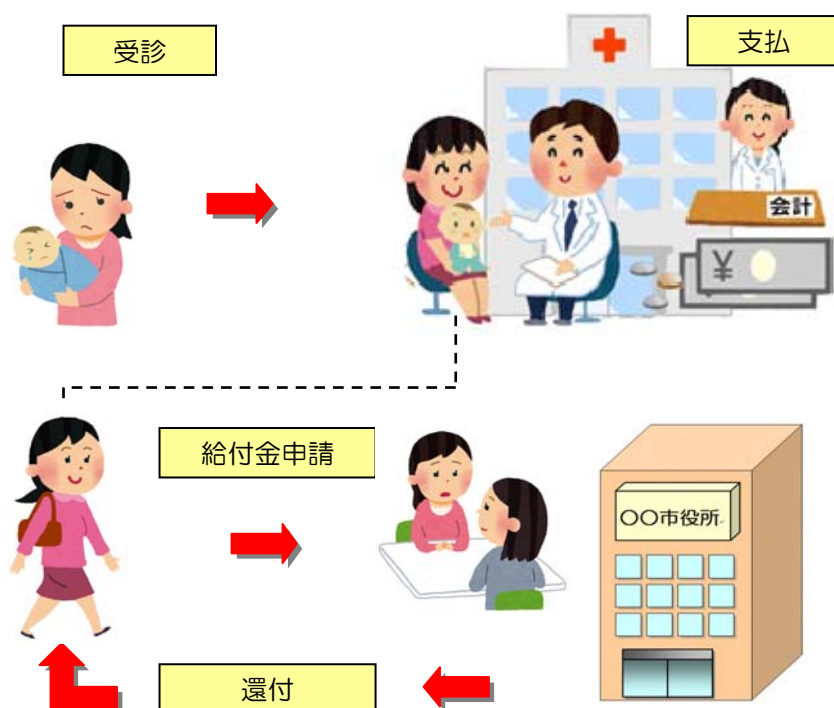
## 2、償還払方式

償還払いは医療機関で通常の窓口負担を支払い、あとからその一部又は全部が還付される仕組みです。その都度申請の手続きが必要な自治体もありますが、長野県のように「自動給付方式」といってあらかじめ指定した口座に振り込まれる方式をとる場合もあります。

### (1) 自動給付方式



### (2) 申請方式



## Q8

他県の福祉医療給付制度はどんな状況なの？

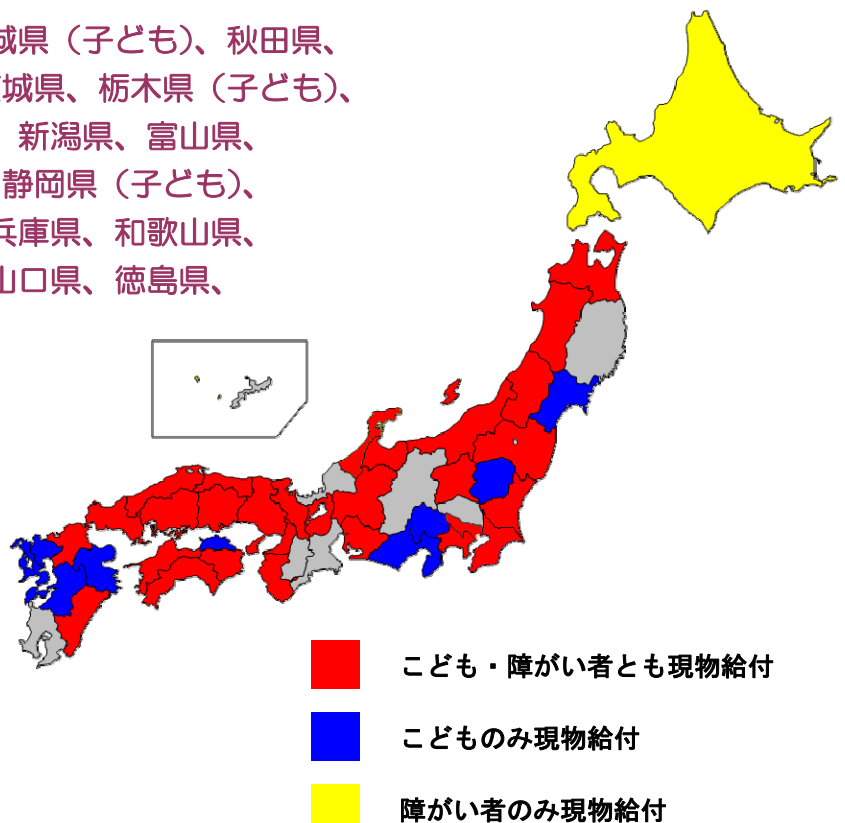
## A8

現物給付を実施している都道府県が多数を占めています。2015年4月現在、子どもの医療費では38都道府県、障がい者（身障）では30都道府県が現物給付の制度を実施しています。対象者や所得制限、自己負担額などに違いはありますが、福祉医療については現物給付とする自治体が多いということです。長野県でも是非実施して欲しいものです。

### 現物給付を実施している都道府県

北海道（身障）、青森県（国保）、宮城県（子ども）、秋田県、山形県、福島県（子どもは国保）、茨城県、栃木県（子ども）、群馬県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、山梨県（子ども）、岐阜県、静岡県（子ども）、愛知県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県（子ども）、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県（子ども）、長崎県（子ども）、熊本県（子ども）、大分県（子ども）、宮崎県

\*千葉県の障がい者は2015年8月より



## 子どもの医療費助成 全国で広がる現物給付への流れ

### 石川県は 2015 年度、岩手県は 2016 年度から現物給付方式へ

すすめる会では、厚生労働省発表の資料（2014 年 4 月 1 日現在調査の乳幼児等医療費に対する援助の実施状況）と（株）社会保険出版社発行の「全国市町村医療費助成制度一覧」（2014 年 4 月 30 日現在調査）をもとに、全国の 47 都道府県と 1,742 市町村の子ども医療費助成状況を調査しました。その結果、都道府県段階で、現物給付（償還払いとの併用含む）を実施している都道府県は 37、償還払い（自動給付方式含む）での実施道県は 10 でした。市町村段階では全国 8 割の市町村で現物給付（償還払いとの併用含む）を実施しています。

また、北海道・埼玉県は道県としては償還払いですがどちらも 9 割前後の市町村が窓口無料制度としています。したがって、現物給付を行う市町村がゼロなのは、岩手県、長野県、石川県、福井県、三重県、奈良県、鹿児島県、沖縄県の 8 県です（下表の網掛け部分）。

このうち、石川県では 2015 年度中に 8 市 1 町（2015 年 3 月末調査）で窓口無料化へ、岩手県では、2016 年 4 月以降、自動給付方式を見直し全県一斉に窓口無料（現物給付併用型）化する予定です。長野県を含む残された 6 県はいずれも自動給付方式を採用している県であり、今回の岩手県の決断は大きな意味があります。さらに、福井県と三重県では昨年の県議会で「窓口無料化」を求める決議を上げており、窓口無料化の方向に舵を切る可能性があります。

長野県は、本当に取り残される県の一つになっています。

#### 子ども医療費の現物給付での助成状況：都道府県と市町村 2014/04/30 現在

	県制度	市町村数	現物給付	比率		県制度	市町村数	現物給付	比率	
北海道		179	172	96.1%	滋賀県	○	19	19	100.0%	
青森県	○	40	40	100.0%	京都府	○	26	26	100.0%	
岩手県		33	0	0.0%	大阪府	○	43	43	100.0%	
宮城県	○	35	35	100.0%	兵庫県	○	41	41	100.0%	
秋田県	○	25	25	100.0%	奈良県		39	0	0.0%	
山形県	○	35	35	100.0%	和歌山県	○	30	30	100.0%	
福島県	○	59	59	100.0%	鳥取県	○	19	18	94.7%	
茨城県	○	44	41	93.2%	島根県	○	19	19	100.0%	
栃本県	○	26	26	100.0%	岡山県	○	27	27	100.0%	
群馬県	○	35	35	100.0%	広島県	○	23	23	100.0%	
埼玉県		63	55	87.3%	山口県	○	19	19	100.0%	
千葉県	○	54	52	96.3%	徳島県	○	24	24	100.0%	
東京都	○	62	62	100.0%	香川県	○	17	16	94.1%	
神奈川県	○	33	33	100.0%	愛媛県	○	20	19	95.0%	
新潟県	○	30	29	96.7%	高知県	○	34	34	100.0%	
富山県	○	15	15	100.0%	福岡県	○	60	56	93.3%	
石川県		19	0	0.0%	佐賀県	○	20	20	100.0%	
福井県		17	0	0.0%	長崎県	○	21	20	95.2%	
山梨県	○	27	27	100.0%	熊本県(注)	○	45	33	73.3%	
長野県		77	0	0.0%	大分県	○	18	18	100.0%	
岐阜県	○	42	42	100.0%	宮崎県	○	26	26	100.0%	
静岡県	○	35	35	100.0%	鹿児島県		43	0	0.0%	
愛知県	○	54	53	98.1%	沖縄県		41	0	0.0%	
三重県		29	0	0.0%	全国		37	1,742	1,402	80.5%

この表で現物給付としているものは償還払いとの併用を含む。

(注) 熊本県は県の指定なし、市町村委託なので併用としている。

## 子どものいのちを守る共同の願いが実を結ぶ

石川県谷本正憲知事は「子どもの医療費助成制度を現物給付に改善してほしい」という県民の切実な願いを、「現物給付にすると医療費が増える」「窓口でお金を払わないので医療費助成制度のありがたさがわからなくなる」として拒否してきました。ところが 2014 年 9 月、県議会で自民党の県議の質問に「国民健康保険の国庫負担の減額措置を受け入れてでも現物給付を希望する市や町については、その市町の意向に沿って対応するという



ことを具体的に検討していく必要がある。」という答弁を行いました。その答弁を皮切りに、子どもの医療費助成制度は、償還払いから現物給付化にする扉が開かれました。

その結果、2014 年 11 月より輪島市、2015 年 4 月能美市、7 月金沢市、10 月小松市・加賀市・白山市・宝達志水町、2016 年 1 月かほく市が子どもの医療費を窓口無料化することになりました。現物給付化をした輪島市・能美市では、子どもが病気になったら安心して受診できるようになり子育て家庭に大変喜ばれています。

県社保協、新しい県政をつくる県民の会（以下「県民の会」という。）、新日本婦人の会は、共同してこの 20 年間、石川県に「子どもの医療費助成制度で持ち合わせの心配がいらぬ現物給付化を」と要望してきました。しかし、石川県は「現物給付にすると医療費が増え、県の負担も増える。」「現物給付を求める声や意見は県内の市町や議会からあがってきていない」として「現物給付化を求める県民の願い」に背を向けてきました。

こうした中で、石川県社保協は県保険医協会と共同して各地区医師会に協力要請し、地方議会への 4 請願を行い、同時に市長・町長から県知事に意見をあげるように働きかけました。その結果、市町議会からは 84 %の議会から「現物給付化することを求める意見書」が県に届けられました。

さらに金沢市長・小松市長・能美市長が石川県に出向いて「子どもの医療費を窓口無料化しよう」意見をあげ、他の市長・町長も市長会・町村会を通して意見が上げようになりました。

大詰め段階で、2002 年の健保 3 割負担阻止運動で協力関係を築いた県医師会に申し入れたところ、県議会最大与党の自民党県議団が紹介議員となり、県医師会が 2011 年 3 月県議会に提出した請願書が採択されました。その後、同年 6 月県保険医協会の請願・採択、2012 年 6 月県社保協の請願・採択など 4 回の県議会採択となりました。しかし谷本県知事はなかなか動きませんでした。ところが、輪島市が、県の冷たいペナルティを受けてでも、単独事業で、子どもの医療費の現物給付化を実施しました。それを契機に事態は大きく動き、県知事答弁が変更を余儀なくされ、現物給付化に向けての重い扉は開けられたのです。

子どもの医療費助成制度の大きな改善の力は、「子どもは社会の宝」「子どものいのちや健康が家庭環境によって左右されてはいけない」という点で、行政・議会・市民団体が一致したことです。自公政権の構造改革政治によって、貧困と格差が広がり、とりわけ子どもの貧困が広がってきました。少子化・貧困化が同時進行する中で、「せめて子どもの貧困を克服する施策を進めるべきだ」という一致点が広がったのではないのでしょうか。そうした子どものいのちを守る共同の願い・取り組みを背景にして粘り強い運動が実を結ぶことになったのです。子どもの医療費助成制度の大きな改善は、各分野で広がっている一致点での共同の成果のひとつです。そしてこの共の取り組みは未来につながる共同です。



Q9

中学卒業まで完全に窓口無料の県があるって本当？

A9

群馬県では、県の制度として中学3年生までの通院・入院費が窓口無料で、全くお金がかかりません。早期受診による重症化防止の効果や子どもの健康状態の改善があったと県も制度を高く評価しています。

### 群馬県では知事選で公約、県民や市町村の後押しで実現

きっかけは2007年の群馬県知事選挙の公約でした。大沢群馬県知事は当選後に景気悪化による税収減などを理由に窓口無料ではなく一部制限の方向にも傾きかけましたが、県民が「約束を守れ」と声を上げ、多くの市町村も完全無料化を要求したことによって2009年10月に実現しました。

大沢知事は「県民が安全で安心できる生活を守ることが県政運営の最も基本である」と述べ、その重要な柱として「中学校卒業までの医療費の完全窓口無料」制度を位置づけています。(第14次群馬県総合計画「はばたけ群馬プラン」より)

### 県の担当者も議会答弁で制度を高く評価

また、2011年9月の群馬県議会では、「効果についてどう評価しているか？」との質問に対して県の担当者は、「救急医療への過度の依存や時間外診療の増加が懸念されたが、時間外の受診件数は92.7%となり減少している」、「早期受診により重症化防止の効果が期待できる」、「子どもの健康状態が改善されたのではないかと考えている」と制度を高く評価する回答をしています。

10歳～14歳の受診件数		
	2009年5月	2010年5月
ぜんそく	724件	872件 (20%増)
皮膚炎・湿疹	638件	741件 (16%増)

診療時間以外の受診件数		
2009年4月～9月	10,152件	
2010年4月～9月	9,406件	(7.3%減)
群馬県市町村国保被保険者 (15歳以下)		

### 虫歯の処置完了者の状況 (%)

	13歳		14歳		15歳	
	群馬	全国	群馬	全国	群馬	全国
2007年度	33	30.94	34.6	32.35	33	35.79
2010年度	36.8	27.77	39.2	29.96	35.1	31.93

Q10

長野県で窓口無料の市町村はあるの？

A10

ありません。かつては、松本市、岡谷市、諏訪市、伊那市、塩尻市、臼田町、小海町、軽井沢町、川上村、南相木村、北相木村の 11 市町村で行っていました。しかし、2003 年に現在の「自動給付方式」が導入されるとともに窓口無料化を実施する市町村はなくなってしまいました。

## ～ 長野県の福祉医療窓口無料の歴史 ～

岡谷市は 1971 年（昭和 46 年）から重度心身障害者の窓口無料を実施し、受給資格証と医療保険証を提示するだけで会計での支払いは必要ありませんでした。岡谷市の職員も、「償還払いで個々に申請されるより、医療機関からまとまってくるので、仕事をしやすい」と言っていました。私たちは、他の市町村でも窓口無料を実施するよう、各市町村に要望してきました。

### 窓口無料の実施市町村推移

1971 年（昭和 46 年）	岡谷市
1995 年（平成 7 年）	臼田町、松本市
1996 年（平成 8 年）	小海町、川上村、北相木村
1997 年（平成 9 年）	塩尻市
1998 年（平成 10 年）	伊那市、北御牧村
1999 年（平成 11 年）	南相木村
2003 年（平成 15 年）	<b>自動給付方式導入</b> 臼田町、小海町以外は窓口無料方式を廃止 ・・・その後臼田町、小海町でも廃止



Q11

どうして長野県は自動給付方式になったの？

A11

2000年の県知事選挙では田中康夫氏が「乳幼児医療費の窓口無料化」を公約に立候補して当選しました。当選後の2001年9月県議会において「2006年から無料化を実施したい」旨の答弁をして窓口無料化への期待が高まりました。

しかし、福祉医療制度のありかた委員会の答申を経て、県議会で「償還払いの自動給付方式」を決定、2003年7月から実施されました。

これによって、5市2町4村で実施していた窓口無料も撤退に追い込まれました。その後、村井知事時代には2009年10月から受給者負担金も300円から500円に引き上げられました。

私たちは、窓口無料を求めて運動をしてきましたが、県知事、県担当者は窓口無料化には消極的です。

## Q12

窓口無料化にすると何か困ることがあるの？

## A12

長野県が窓口無料化を拒む第一の理由に、市町村が実施する福祉医療費助成制度の中で現物給付方式（窓口無料）を採用すると、ペナルティとして国からの補助金が減らされるといった理由をあげています。（国民健康保険療養費等国庫負担金の減額措置）

しかし、長野県が福祉医療費の窓口無料制度を採用しない最大の壁は、県民の「いのち」を優先する施策を実行していく確固たる姿勢が希薄であることです。

国による不当な制裁措置を止めさせるためにも、さらには国の制度として医療費の無料制度を確立するためにも、より多くの都道府県・市町村で「窓口無料化」実施していくことが求められています。

# 窓口無料化に対する長野県の姿勢

私達は2012年3月と2014年5月に阿部知事と懇談を行いました。阿部知事は、医療のような社会保障の基礎的部分については自治体格差があること自体がおかしく、本来国レベルで統一すべきだとい



う見解を示し、県議会答弁でも一貫して窓口無料化には消極的な姿勢を示しています。

2012年9月には県の健康福祉政策課とも懇談を行いました。担当課長は「窓口無料化とするだけで長野県では約6億円の国の制裁措置が課せられる。」「県財政が厳しい状況を理解して欲しい。」といった財源問題に終始しました。

しかし、財政が厳しいのは群馬県などどこの自治体でも同じです。要は福祉医療の窓口無料化が県の施策として必要かどうかの判断をするのかといった県の姿勢の問題です。

国の画一的な政策に対して、自治体には地域住民の利益と生活を守るための自治が認められています。国の制度として求めることももちろん重要ですが、福祉医療の充実を長野県の優先課題として位置づけて欲しいものです。

## Q13

窓口無料でどうして国の補助金が減らされるの？

## A13

市町村が国保加入者の窓口負担の無料化や減額を行うと国庫負担・調整交付金が削られる法令（注 1）があります。これは「窓口負担を軽減すると病医院にかかる患者さんが増え、医療費が増加する」という考えからです。窓口無料化を実施する多くの自治体では、この減額分をそれぞれの自治体の一般財源から補っています。

これまで国は患者の自己負担を増やして受診抑制を図る医療政策をとってきました。こうした国の間違った政策を補完する制度として多くの地方自治体では福祉医療制度の充実を行ってきました。しかし、これらの地方自治体に対して、国は激励するどころか、逆にこうした「制裁」措置を行っています。国の不当な制裁措置には長野県をはじめ多くの自治体が反対の意見書を上げています。気楽にかかれることにより、軽症のうちに治療が受けられ、その結果として、長期的にみれば医療費が少なくなるといったこともあります。単純に「窓口無料によって医療費が増える」からペナルティをかけるといった考え方はおかしいものです。

地方自治体からの声や国会での質疑をうけて、厚生労働省も補助金削減について条件付き見直しに向け、自治体や医療関係者を集めた検討会を設けることを表明しました。

注1 国民健康保険の国庫負担・調整交付金の交付額の算定に関する省令（第4条関係）

例えば、小学校就学前の子ども医療費を窓口無料としている場合に、その医療費のうち 13.89% は「波及増」とみなし、交付金の基礎となる医療費から除外して計算した額を市町村に交付することになっています。

## Q14

窓口無料化実現のために私たちにできることは？

## A14

窓口無料化実現のためには、署名や選挙を通じて県知事や県議会議員、市町村長や市町村議員へ皆さんの声を届ける必要があります。

福祉医療給付制度の改善をすすめる会では、県知事や県議会あてに署名を提出したり、関係者との懇談などの取り組みを行っています。

すすめる会は 1994 年 3 月に難病患者や障害者の団体、医療関係の団体などで結成し、現在では 14 団体が加入しています。また、個人資格での加入もできます。

多くの県民の皆さんが、この運動に理解と参加をいただき、福祉医療給付制度の充実と窓口無料化が実現されるようご協力をお願いいたします。



### 窓口無料化を求める意見書を県に提出した市町村

岡谷市、須坂市、伊那市、小諸市、長和町、下諏訪町、富士見町、箕輪町、飯島町、中川村、宮田村、豊丘村、松川村、白馬村、坂城町、木島平村、野沢温泉村、栄村

(2014 年 3 月～2015 年 3 月)



## 私たちの活動から

今日まで県や市町村に要請を行ってきましたが、県内市町村の独自制度の拡充、対象年齢や対象者の拡大など一定の成果を上げたものの、第一の目標である窓口無料化は実現していません。



県議会や県知事に対して署名活動も行ってきました。1995年の署名は3万名を超える賛同を得て12月県議会に請願し、窓口無料化の要望に対して全会派に紹介議員になっていただき、全会一致で採択されました。また国への意見書を提出していただきました。

阿部長野県知事宛ての署名は2012年3月に約4万3千筆、2014年5月には約7万4千筆の署名を提出しています。

2012年6月県議会には、393団体の賛同を得て、団体請願を行いました。団体の中には、1つの地区医師会、5つの歯科医師会が含まれていました。請願審議の担当委員会では小児科医師が請願の意見陳述を行いました。結果は継続審議となり、再度提出した2015年2月の請願は審議未了廃案とされてしまいました。

また、シンポジウムや学習会を行ってきました。2012年9月のシンポジウムでは、群馬県や山梨県などの窓口無料化がどのように実現したのか運動の経験を学びました。2013年10月の「貧困から子どもと障がい者を守る県民シンポジウム」では、医療費のみならず教育費の問題などを参加者が一緒に考える機会となりました。



2015年4月の県議会議員選挙では候補者アンケートを行いました。今後は県議会議員や市町村担当者に窓口無料化の重要性の理解を広めていきたいと考えています。



# 資料 1 市町村別福祉医療給付制度一覧（子ども・障がい者）

2015/4/1 現在

市町村名	子ども	身体障害者	知的障害者	精神障害者	65歳以上国年該当
長野市	入院：中卒 通院：小6	身障1～5級 1～4級：所得制限なし 4級の一部と5級は70歳到達時に資格を失う	療育A1～B2 A1～B1所得制限なし B1、B2は70歳到達時に資格喪失	精神1～2級 通院のみ	所得制限なし
松本市	入院：中卒 通院：中卒 食費1/2助成	身障1～4級 1～2級：所得制限なし 食費1/2助成	療育A1～B1 A1所得制限なし 食費1/2助成	精神1～2級 通院のみ 1級所得制限なし	食費1/2助成
上田市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B2	精神1～2級	
岡谷市	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～6級 所得制限なし 食費助成あり 4～6級要常時介護	療育A1～B1 所得制限なし 食費助成あり	精神1～2級 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし 食費助成あり
飯田市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
諏訪市	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～3級 所得制限なし 食費助成あり	療育A1～B1 所得制限なし 食費助成あり	精神1～2級 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし 食費助成あり
須坂市	入院：中卒 通院：中卒 食費1/2助成	身障1～4級 食費1/2助成 (4級の受給者負担金は高齢者医療確保法(低所得Ⅱ)準拠、食事助成なし)	療育A1～B1 食費1/2助成	精神1～2級 入院・通院 食費1/2助成	食費1/2助成
小諸市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B1 所得制限なし	精神1～2級 入院・通院	所得制限なし
伊那市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～2級 入院・通院	
駒ヶ根市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級	療育A1～B2	精神1～3級 通院のみ	
中野市	入院：中卒 通院：中卒 食費1/2助成	身障1～4級 1～3級：所得制限なし 食費1/2助成	療育A1～B2 A1～B1所得制限なし 食費1/2助成	精神1～3級 通院のみ	所得制限なし 食費1/2助成
大町市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級 所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	精神1～2級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
飯山市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	1～3級 1級通院のみ 2級～自立支援通院	
茅野市	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～3級 所得制限なし 食費助成あり	療育A1～B1 所得制限なし 食費助成あり	精神1～2級 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし 食費助成あり
塩尻市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級	療育A1～B2	精神1～3級 入院・通院	
千曲市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級 1～3級：所得制限なし	療育A1～B1 所得制限なし	精神1～2級 通院のみ	所得制限なし

市町村名	子ども	身体障害者	知的障害者	精神障害者	65歳以上国年該当
佐久市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～2級	
東御市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B2	精神1～3級 1～2級 入院・通院 3級 通院のみ	
安曇野市	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし
小海町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1 所得制限なし	精神1～3級 入院・通院 所得制限なし	
川上村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 1～2級：所得制限なし	療育A1～B2 A1・A2所得制限なし	精神1～3級 入院・通院 1級 所得制限なし	
南牧村	入院：18歳到達月 通院：18歳到達月 食費助成あり	身障1～3級	療育A1～B2 所得制限なし	精神1～3級 入院・通院 所得制限なし	
南相木村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 1～2級：所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	精神1～3級 入院・通院	所得制限なし
北相木村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B1 所得制限なし	精神1級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
佐久穂町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～3級 入院・通院	
軽井沢町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級	療育A1～B1	精神1～3級 入院・通院	
御代田町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級	療育A1～B1	精神1～3級 入院・通院	
立科町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～3級 入院・通院	
長和町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	精神1～3級 入院・通院	
青木村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
下諏訪町	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～3級 所得制限なし 食費助成あり	療育A1～B1 所得制限なし 食費助成あり	精神1～2級 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし 食費助成あり
富士見町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B1 所得制限なし	精神1～2級 通院のみ 所得制限なし	所得制限なし
原村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31 受給者負担なし	身障1～3級 所得制限なし 受給者負担なし	療育A1～B1 所得制限なし 受給者負担なし	精神1～2級入院・ 通院 所得制限なし 受給者負担なし	所得制限なし 受給者負担なし

市町村名	子ども	身体障害者	知的障害者	精神障害者	65歳以上国年該当
辰野町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
箕輪町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	精神1～2級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
飯島町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
南箕輪村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	精神1～2級 入院・通院	
中川村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
宮田村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
松川町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
高森町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ 受給者負担なし	
阿南町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
阿智村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
平谷村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級 通院のみ	
根羽村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
下條村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1級 通院のみ	
売木村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～2級 通院のみ	
天龍村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	精神1～3級 通院のみ	
泰阜村	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～6級 所得制限なし 食費助成あり 4～6級は20歳以上 で要常時介護	療育A1～B1 食費助成あり	精神1級 通院のみ	所得制限なし 食費助成あり
喬木村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～4級 4級は要常時介護	療育A1～B1	精神1級通院のみ 精神2級自立支援 通院のみ	
豊丘村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 1～2級：所得制限なし	療育A1～B1 所得制限なし	1級通院のみ 2級自立支援通院 のみ	所得制限なし
大鹿村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	1級通院のみ 2級自立支援通院 のみ	

市町村名	子ども	身体障害者	知的障害者	精神障害者	65歳以上国年該当
木曽町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	1～3級 入院・通院	
上松町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	1～3級 入院・通院	
南木曽町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ	
木祖村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	1～3級 入院・通院	
王滝村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～6級 4～6級の受給者負担金は、500円＋500円を除いた額の1/2	療育A1～B2 B2の受給者負担金は、500円＋500円を除いた額の1/2	1～3級 入院・通院 2級の自立支援通院は、所得税非課税 1級通院、2級自立支援通院以外の受給者負担金は、500円＋500円を除いた額の1/2	
大桑村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	1～3級 入院・通院	
筑北村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	1～3級 入院・通院	
麻績村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級 所得制限なし 4級は要常時介護	療育A1～B2 所得制限なし	1～3級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
生坂村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	1～3級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
山形村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級 所得制限なし	療育A1～B2 所得制限なし	1～3級 入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
朝日村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B2	1～3級 入院（精神科のみ） 通院（1級のみ） 入院 所得制限なし	
池田町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～6級 所得制限なし 4～6級要常時介護	療育A1～B2 所得制限なし	1～2級入院・通院 所得制限なし	所得制限なし
松川村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	1～2級入院・通院	
白馬村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～4級 4級入院のみ	療育A1～B2	1～3級 入院・通院	
小谷村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B1	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ	
坂城町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～4級 4級は受給者負担金2割で70歳到達時に資格喪失	療育A1～B2	1～3級 入院・通院（精神科入院は対象外） 所得制限なし	
小布施町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31 就学前まで食費助成	身障1～3級 食費助成あり	療育A1～B1 食費助成あり	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ	食費助成あり

市町村名	子ども	身体障害者	知的障害者	精神障害者	65歳以上国年該当
高山村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31 食費1/2助成	身障1～3級 所得制限なし 食費1/2助成	療育A1～B2 A1所得制限なし 食費1/2助成	1～2級 通院のみ	所得制限なし 食費1/2助成
山ノ内町	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31 就学前まで食費1/2助成	身障1～3級	療育A1～B1	1～2級 通院のみ	
木島平村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B2	1～3級 入院・通院	
野沢温泉村	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B2	1～2級 通院のみ	
信濃町	入院：中卒 通院：中卒 食費1/2助成	身障1～4級 食費1/2助成	療育A1～B1 食費1/2助成	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ	食費1/2助成
飯綱町	入院：中卒 通院：中卒	身障1～3級	療育A1～B1	1～3級通院のみ	
小川村	入院：18歳の3/31 通院：18歳の3/31	身障1～3級	療育A1～B2	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ	
栄村	入院：中卒 通院：中卒 食費助成あり	身障1～3級 食費助成あり	療育A1～B1 食費助成あり	1級通院のみ 2級自立支援通院のみ 食費助成あり	食費助成あり

- \* 子どもは全市町村で所得制限なし、その他は「所得制限なし」と記載した市町村以外は本人・扶養義務者の所得制限がある。詳細は市町村窓口にお問い合わせください。
- \* 「食費」とあるのは入院時食事療養費及び入院時生活療養費の助成状況です。

## 資料2 市町村連絡先（代表）

市町村名	電話番号（代表）	市町村名	電話番号（代表）
長野市	026(226)4911	松川町	0265(36)3111
松本市	0263(34)3000	高森町	0265(35)3111
上田市	0268(22)4100	阿南町	0260(22)2141
岡谷市	0266(23)4811	阿智村	0265(43)2220
飯田市	0265(22)4511	平谷村	0265(48)2211
諏訪市	0266(52)4141	根羽村	0265(49)2111
須坂市	026(245)1400	下条村	0260(27)2311
小諸市	0267(22)1700	売木村	0260(28)2311
伊那市	0265(78)4111	天竜村	0260(32)2001
駒ヶ根市	0265(83)2111	泰阜村	0260(26)2111
中野市	0269(22)2111	喬木村	0265(33)2001
大町市	0261(22)0420	豊丘村	0265(35)3311
飯山市	0269(62)3111	大鹿村	0265(39)2001
茅野市	0266(72)2101	木曾町	0264(22)3000
塩尻市	0263(52)0280	上松町	0264(52)2001
千曲市	026(273)1111	南木曾町	0264(57)2001
佐久市	0267(62)2111	木祖村	0264(36)2001
東御市	0268(62)1111	王滝村	0264(48)2001
安曇野市	0263(71)-2000	大桑村	0264(55)3080
佐久穂町	0267(86)2525	筑北村	0263(66)2211
小海町	0267(92)2525	麻績村	0263(67)3001
川上村	0267(97)2121	生坂村	0263(69)3111
南牧村	0267(96)2211	山形村	0263(98)3111
南相木村	0267(78)2121	朝日村	0263(99)2001
北相木村	0267(77)2111	池田町	0261(62)3131
軽井沢町	0267(45)8111	松川村	0261(62)3111
御代田町	0267(32)3111	白馬村	0261(72)5000
立科町	0267(56)2311	小谷村	0261(82)2001
長和町	0268(68)3111	坂城町	0268(82)3111
青木村	0268(49)0111	小布施町	026(247)3111
下諏訪町	0266(27)1111	高山村	0262(45)1100
富士見町	0266(62)2250	山ノ内町	0269(33)3111
原村	0266(79)2111	木島平村	0269(82)3111
辰野町	0266(41)1111	野沢温泉村	0269(85)3111
箕輪町	0265(79)3111	信濃町	026(255)3111
飯島町	0265(86)3111	飯綱町	026(253)2511
南箕輪村	0265(72)2104	小川村	026(269)2323
中川村	0265(88)3001	栄村	0269(87)3111
宮田村	0265(85)3181		



福祉医療給付制度の改善をすすめる会 加盟団体

2015年5月現在

- 障害児（者）の願いを実現する会
- 全国福祉保育労働組合長野支部
- 長野医療生活協同組合
- 長野県医療社会事業協会
- 長野県医療労働組合連合会
- きょうされん長野支部
- 長野県障害児学校教職員組合
- 長野県障害者運動推進協議会
- 長野県生活協同組合連合会
- 長野県難病患者連絡協議会
- 長野県保険医協会
- 長野県民主医療機関連合会
- 新日本婦人の会長野県本部
- ちごちごの会

(順不同)

## 福祉医療給付制度の改善をすすめる会 申し合わせ事項

### 1 (名 称)

本会は、「福祉医療給付制度の改善をすすめる会」とする。

### 2 (目 的)

福祉医療給付の窓口無料化をめざすとともに、その給付枠を拡大する等の福祉医療給付事業の改善をはかることを目的とし、当面、次のことを実現する運動をすすめる。

- ① 福祉医療給付事業の「自動給付方式」をなくし、窓口無料化を実現する。
- ② 福祉医療給付制度の対象者を拡大する。

### 3 (構 成)

趣旨に賛同する団体、個人で構成する。

### 4 (運 営)

次の役員を置き、運営にあたる。

会 長（1名） 会長は、本会を代表し会務を統括する。

副会長（若干名） 会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

事務局長（1名） 事務局長は、事務局を統括し実務を行う。

事務局次長（若干名） 事務局長を補佐し、業務を遂行する。

監 査（1名） 本会の経理を監査する。

必要に応じ、加盟団体の代表及び地域の代表の参加による会議を開く。

### 5 (財 政)

参加団体、個人の会費及び募金でまかなう。

年会費は、団体一口 1,000 円、個人 500 円とする。

### 6 (事務所)

長野市高田中村 2 7 6 - 8 長野県社会保障推進協議会に事務局を置き、運営にあたる。





発行日 2015年8月1日  
発行 福祉医療給付制度の改善をすすめる会  
〒381-0034 長野市高田中村276-8  
長野県労働組合連合会ビル1F  
長野県社会保障推進協議会気付  
連絡先 TEL 026-223-1281 FAX 026-223-1291  
ホームページ <http://www.medical-post.net/fukushi/>  
編集 福祉医療給付制度の改善をすすめる会  
発行人 和田 浩

本冊子は、2013年度版を現在の状況にあわせて加筆・修正したものです