

◆十番（今井光子）

福祉医療制度について質問します。

奈良県福祉医療検討委員会は、十一月十五日、知事に提言書を提出いたしました。「将来にわたり持続可能で安定した制度とする。少子・高齢化に対応した施策の重点化を図る」としております。今回の見直しの背景には、全国的にもおこなわれていた奈良県の乳幼児医療助成制度の改善を求める強い要望がありました。県は、乳児医療、幼児医療、老人医療、障害者医療、母子医療、重度心身障害者老人医療を福祉医療としてきました。今回の提言は、一、乳幼児医療は入院を就学前まで拡大すること、二、老人医療助成制度の廃止、三、すべての制度に一部負担金を導入する、四、支給方法は自動償還払いにするというものです。これでは結局、決まった予算の中でやりくりをすることにほかなりません。福祉医療制度の目的は、健康の保持、福祉の増進のために、医療費の負担の困難な県民に医療費の自己負担を助成するものです。乳幼児医療費助成制度は、安心した子育てを支援する対策として極めて重要です。提言では、これまで無料だったゼロ歳に自己負担を導入して、所得制限を強化することになり、経済的負担の軽減をうたった少子社会対策基本法や子どもの権利条約の精神にも違反する内容です。

出生率が一・一八、全国でワーストスリーという奈良県にとりましては、少子化対策を今真剣に行わなければ大変なことになります。昨年度、出生が一けたという自治体は、奈良県内に七自治体もありました。持続可能どころか、地域の存亡にかかわる重大問題です。この際、乳幼児医療は福祉医療制度から外して、子育て支援策として就学前までの無料化を実施するべきだと思いますが、いかがでしょうか。

六十五歳からの老人医療助成制度は、奈良県が昭和四十八年から全国に先駆けて始まった制度です。当時の奥田知事は、「今日の経済繁栄を築いてこられた老人の方々に報いるためにも、将来老年を迎える現在の若い人々に希望を持たせる意味でも、真剣に取り組まなければならない」と、三十年前にこの議場で提案されました。老人医療費助成制度は、数少ない県の単独事業であり、命と直結をしているかけがえのない制度で、廃止をするべきではありません。

県民の暮らしは大変です。長引く不況で安定した仕事につけない。家計の落ち込みは、不況が始まった九七年から一世帯七十万円も減っています。二〇〇三年度、日銀の調査では、貯蓄なしという世帯が二一・八%、奈良県では十一万世帯に相当します。生活保護世帯は県内で約一万世帯、十倍の人が生活保護基準すれすれ、それ以下の生活を送っています。年金改悪や増税で、食べるだけで

精いっぱい、医療費まで払えない現実があります。県は、定額の負担として、外来に月五百円、入院が月千円の自己負担を導入するとのこと。しかし、窓口では一たん三割、三歳以下では二割の自己負担を払うことになり、お金がなければかかれなくなります。これでは我慢をして重症化を招き、かえって医療費の引上げになります。これまで無料だったゼロ歳、母子、障害者にとっては大改悪です。市町村独自で上乘せをしている三十四の自治体にも多大な影響を及ぼします。むだな公共事業を削ってでも制度を後退させるべきではないと思いますが、いかがでしょうか。

福祉医療制度は九万二千七百九人が受けているかけがえのない制度です。見直しに当たっては、関係者や当事者、自治体の担当者など広く意見を聞いて進めるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

◎福祉部長（上森健廣） （登壇）十番今井議員のご質問にお答えをいたします。

私に対しましては、福祉医療制度につきまして三点のお尋ねでございます。

まず一点目は、福祉医療制度から乳幼児医療制度を切り離して無料化を実施すべきではないかということでございますが、乳幼児医療制度と申しますのは、従来から福祉医療制度の中で位置づけられてきた制度でございます。また、福祉医療検討委員会の提言にも、制度全体について総合的な検討が行われたものであることから、県といたしましては、乳幼児医療を含めた福祉医療制度全体で見直しを行うこととしているところでございます。

なお、乳幼児医療につきましては、経済的、また肉体的な負担が大きい入院につきましては、対象年齢を現行の三歳未満から義務教育就学前まで拡大をするとともに、一部負担につきましては、制度を将来にわたり持続をさせるため、広く薄く支え合うという観点から、最低限の負担を一部負担とする考えでございます。したがって、今回の乳幼児医療の見直しにつきましては、少子・高齢化社会に対応をした福祉施策の重点化を図り、子育て支援や少子化対策の観点から拡充を行うものであるという認識をいたしているところでございます。

次に、二点目でございますが、すべての制度への定額負担の導入などは実施すべきではないというお考えでございますが、これにつきましては、具体的な負担につきましては、さきの代表質問で小林議員の質問に対しまして知事がお答えをいたしましたとおり、通院につきましては月五百円、入院につきましては原則月千円とするが、入院の期間が二週間未満の場合は月五百円とする考えであります。これは、広く薄く支え合うという観点からの定額の一部負担金でございます。

次に、支給方法についてでございますが、現行はいわゆる現物給付と償還払

いの併存ということになっているところでございます。特に償還払いでは、支給を受けるために、その都度自己負担額の証明書などを取りそろえて役場などに出向いて申請を行う必要があり、受給者においても多大な事務負担となっているところでございます。このため、これらの課題を総合的に解決する方策として、すべての制度について自動償還方式に統一するというものであり、全体的には事務の簡素化・軽減化につながるものと考えているところでございます。

次に、三点目でございますが、制度の見直しについては、関係者、あるいは当事者、自治体の担当者など広く意見を聞くべきであるということでございますが、これにつきましては、福祉医療検討委員会の提言におきましては、実施主体の市町村長の代表も委員となり、また、市町村の実務を十分に踏まえ、また、民間の高齢福祉、児童福祉、あるいは障害福祉にかかわっておられる方や学識経験を有する委員から、利用者の立場も含めた幅広い観点からもご意見をいただいたことから、総合的な検討が行われたものと認識をいたしているところでございます。県では今後、市町村及び関係の医療機関とも制度の具体の運用について精力的に調整をいたしますとともに、受給者に対しまして十分な制度の周知を行い、円滑な見直しの実施を図る所存でございます。

以上でございます。

◆十番（今井光子） 再度質問させていただきたいと思いますが、時間の関係もありますので、絞って質問させていただきたいと思います。

一つは、福祉医療の問題です。

乳幼児医療の入院部分が拡大になりますので、県としては、きっとみんなが喜ぶだろうと思って提案をされたかなというふうに思うわけですが、今、住民の、県民の人の声として出ているのは、一たん窓口で二割もしくは三割のお金を払わないとかかれないという仕組みになる、それが非常に大変だというのが今の多くの人の思いであります。大したことはないだろうと思うかもしれませんが、例えば子どもの風邪などでいきますと、二割の負担、単なる風邪であれば千円ぐらいで一回いけるわけですが、我慢して肺炎などになりますと、四千元、四倍のお金がかかります。アトピーなどで初診になりますと、六千元ぐらいのお金がかかるわけです。こういうふうなことになりますと、やはり重症化になって、かえって医療費の負担増につながるんじゃないかというふうに思いますが、県の方では貸付けの制度をつくるから心配がないんだというような提案が出ております。私は、介護保険のときにも国が貸付制度をつくるというので調べましたら、奈良県でこの五年間に借りた人はゼロです。ですから、本当に困ったときに借りるような制度にはならないというふうに思いますけれども、もう決められた枠の中でこのやりくりをするという大

前提のもとの検討だったのか、その点を私は知事にちょっとお伺いをしたいというふうに思います。

◎福祉部長（上森健廣） まず、福祉医療制度のご質問にお答えをいたしたいと思いますが、ご質問にもありましたように、基本的に財政的な枠組みというようなものが当初からあったのかということですが、福祉医療の見直しに当たりましては、将来的に持続可能で安定的な制度をするというのが一つの目的でございます。その中で、背景といたしましては、少子・高齢化社会に対応した福祉施策の重点化を図る、こういった大きな中で財政的な枠組みをもととはめてやったわけでもございません。こういった目的の中でそれぞれ提言されたものであるというふうに認識をいたしているところでございます。

以上でございます。