

ぬま健司の大綱質疑 市長の第1答弁

第46号議案 古賀市子ども医療の支給に関する条例の一部を改正

8月31日に大綱質疑、9月4日に市民建産委員会で審査

この条例改正は、2024年4月から18歳までの子どもの医療費を無償化しようというものである。私も議員マニフェストに18歳までの医療費無償化（実現）を掲げており、この提案を評価する。その上で、この時期の提案とした理由について市長の見解を求める。

ぬま健司の質疑	田辺一城市長の第1答弁
①この条例改正案はいつから検討し、いつ、どの場で決定したか。	本年6月から検討を本格化し、7月24日の庁議を経て8月3日に担当課が条例案を起案、並行して補正予算案について8月7日に三役査定で決定したのち、8月8日に条例案を決裁
<p>●7月24日の庁議には「任期4年の間にゼロにするのに何度も変更するよりここで無償化とするのはわかりやすくもある」という意見が記録されている。これが決断の理由なのか？検証可能な記録は存在しない。</p>	
②市長は、国家として全国一律に実施すべきと主張し国にも要求してきた。しかし今回、国がやらないから自治体としてやると強調している。いつ、何をもって国がやらないと判断したのか。福岡都市圏初を強調する真意は何か。	<p>本年6月に閣議決定された「こども未来戦略方針」に盛り込まれなかったことで、国による早期の実施は困難であると判断した。</p> <p>18歳までの無償化を決定するにあたり、県内で実施の自治体を調べたところ、福岡都市圏では実施がなかったためその事実を申し上げた。</p>
<p>●あまり力まずに、子どもたち、保護者の皆さんの現状を考えるとこれ以上先延ばしできない、遅くなって申し訳ないが古賀市も無償化に踏み込ませていただく、こんなメッセージを発する気持ちが必要。</p>	
③市長は、今回の決断は、古賀市にとっても大きな財政負担が伴うと表明している。8000万円という額を新聞報道で初めて知ったがいつ試算したのか。どう捻出できると判断したのか。持続可能と判断しているか。	<p>昨年来、子ども医療費の無償化について検討するうえで、拡大に伴う費用については、段階的な拡大の場合も含めて試算を行ってきた。財源については、一般財源の中で調整していく予定としている。子ども医療制度は、福岡県から経費の2分の1を補助されているが、対象年齢の拡大や自己負担無償化など市独自に拡大した分については補助対象とならない。今後、拡大分についても補助対象とされるよう福岡県には要望を上げていきたいと考えている。</p> <p>また、「こども未来戦略方針」において国民健康保険の国庫負担金の減額調整措置が廃止される方向が示されたことも、財源としてプラスに作用すると判断した。今後も、国への働きかけは継続していく考えである。</p>
<p>●8000万円の追加分をどう捻出するのかは不明。財政負担の将来予測を示すべきである。</p>	
④市長は、都道府県には市町村が国に先行して無償化に取り組みやすくなるよう支援することも検討していただきたいとコメントしている。福岡県にどのように要求しているのか、その見通しはどうか。	<p>子ども医療制度の福岡県からの補助基準では、所得制限超過者分や無償化分、高校生世代分が対象外となっている。今般の「こども未来戦略方針」では、具体的施策として児童手当の対象を高校生まで拡大、所得制限の撤廃などが盛り込まれており、福岡県の子ども医療制度の補助基準が児童手当の所得制限に準拠していることから、児童手当の改正に準じ、子ども医療についても所得制限を撤廃されるよう、県市長会などを通じ求めていきたいと考えている。</p>
<p>●今回の決断過程で県と接触したかは不明。県の財政支援を期待するのは難しいのではないか。</p>	
⑤市長は、子育て世帯の経済状況に関係なく、子どもたちが安心して必要な医療が受けられるようにしたいと表明している。経済格差による受診控えという実態をどう把握しているか。過剰受診という問題は検討したか。また、子どもたちの健康課題により小中学生、高校生世代の医療費はどのような傾向にあるか。医療費無償化に踏み切るなら、予防を徹底する対策に同時に踏み切る必要があるがその計画はあるか。	<p>経済格差による受診控えの実態について調査は行ってはいないが、日々の相談支援の中で、経済的困窮などによる受診控えなどのケースは見受けられる。</p> <p>過剰受診については、いわゆる必要性の低い受診を指すものと思うが、大きな影響を与えるものではないと判断した。むしろネグレクトや経済的困窮による受診抑制を回避したいという思いである。</p> <p>成長・発達期にある子どもの健康課題は様々であり、現状では医療費の面から把握することは困難だが、子ども医療の受診傾向でみると、小学校就学前までは受診頻度が高く、年齢が上がるにつれ受診頻度が下がる傾向は見られる。疾病の予防の重要性は認識しており、今年度、ヘルスアップぷらんの見直しを実施しているところである。</p>
<p>●無償化前と後の子ども医療費の変化を把握し検証できるよう対応を求めた。未病段階の予防対策、つまり子ども特定健診の実行を、それこそ「国がやらないなら地方でやる」という意気込みで取り組むことを求めた。</p>	