

- 予算特別委員会の保健福祉部書面の概要をご紹介します。

## 2000年度予算委員会保健福祉部書面審査 2000, 3, 7

### 三木一弘（日本共産党、京都市上京区）

#### **ホームレスの自立と健康確保に全力を**

##### **【三木】**

まず「ホームレス」の問題です。

① いま、「ホームレス」と呼ばれている人が増えてきています。しかも、過去のように「哲学的なホームレス」でなく「経済的ホームレス」ともいわれる方が増えているようですが、この方たちの実態調査をどのようにしているのか。京都市内に集中しているとは思いますが、いったい府内に何人ぐらいおられるのか。この点での把握はどうか。同時に、厚生省の資料で、京都市では平成11年3月に200人、これが11年の10月には300人増えているという報告がされている。また、ボランティアの調査では、ダンボールハウスが800以上あり、昼の人を加えると1000人を超えるといわれている。最近の不況で、さらに増加傾向にある。しかも、空き缶、ダンボール集めなどの仕事をしながら、実際には家がない人がおられるが、こうした方たちの自立対策について、府としてどう考えておられるのか。

② また、健康上の問題でも、「ホームレス」のなかには結核患者が多いと言われている。厚生省の取り組みでも感染症の予防対策としては、積極的な健康相談、訪問指導、あるいは無料の健康診断が必要だとされているが、こうした点での府の考え方を明らかにされたい。

**【保健福祉部長】** ① ホームレスの問題については、厳しい雇用情勢のなか大都市を中心に増加している。府内においては、ホームレスの方の大半が京都市内で生活をしているが、市の調査では約300名と聞いている。市をのぞく府域では、把握しているのは23名である。こうした方の福祉面での対応は、相談を受けた福祉事務所が必要な援助をおこなうことになっており、23名のうち9名に生活保護を適用し、住居を確保したり、入院先を確保したり必要な援助をおこなっている。このうち、福祉事務所の指導・援助により、就労により保護を開始するようになったのが1名。なお、残る14名については、保護の申請の意志のない方やわれわれとの接触を拒否される方など、生活実態の把握が困難な方である。府としては、生活困難者からの相談にたいしては生活状況を把握し、自立にむけ指導援助することが必要なことから、関係機関と連携しながら必要な処置を取るよう福祉事務所に対し指導している。

② ホームレスの方の結核罹患状況だが、結核の住民検診や健康にかんする身近な相談については、市町村で対応することになっているが、ホームレスの方については、行政等との接触を拒む方や健康診断等を拒否する方もおられ、健康状態を把握することは非常に難しい状況。福祉事務所からの報告によると、市を除く府域では23名中、9名に生活保護を適用しているが、そのうち医療補助を適用し入院している5名のなかには結核患者はいない。

##### **【三木】**

市町村が主体ではあるが、同時に社会的現象としてホームレスや生活保護受給者が増

えてきている。下京区の福祉事務所で2日に1回、パンと牛乳が支給されているが、その受給者がだいたい300人くらいでないかと言われている。だから市が厚生省に報告している数は、ここから出ているのではないかという推測も出ている。しかし実際には相当数の方がおられる。しかも流動的だ。仕事があれば大阪の方に流れる等のことがおこっているようである。そう考えると、市町村まかせでなく府として積極的支援策を打つことが重要だ。例えば、市がやっているような簡易宿泊所など、住所が固定できるような施設にも府が積極的に支援をし、市町村と協力した対策を取ることが望まれる。この点での答弁を求める。

**【保健福祉部長】** 京都市内に集中しており、現在地保護の減速もあり、基本的には独立した責任と権限を有する京都市において対応すべきこと。府内市町村に関しては、振興局に福祉事務所構えており、当該市町村と一緒に対応したい。

**【三木】**

承知の上で質問している。府市協調といっているのだから、積極的な支援対策を要望しておく。

## 行き過ぎた生活保護受給者への「指導」は改善すべき。 生活保護の申請用紙は市町村の窓口置くように。

**【三木】**

生活保護の問題だが、リストラや解雇などにより受給者が増加しているのではないかと。また、受給者が増えたことの裏返しだが、最近、「就労指導」や「増収指導」が強化されているのではないかと。しかし、稼働能力があっても働き口のないのが現状だ。「いくら、いくら、増収しろ」といわれても、実際にはパートや臨時雇用では増収自体がままならないのが現実だ。ハンディを持っている人が生活保護を受けているのであって、一例を申し上げると、建設現場で働いていた人が月に3回しか仕事がなく、しかも日給月給。宿代が払えなくてすんでいた宿舎まで追い出された。ところが、いったん宿舎を追い出されると住まいがなくなるわけで、就職、医療、福祉制度のすべてが利用できなくなるという事態が起っている。もちろん生活保護も受けられなくなるが、こうした事態についてどう対応されているのか。

**【地域福祉援護課長】** 生活保護の状況だが、市を除く府域の状況は、昭和60年をピークに一路減少を続けており、昭和60年の6932世帯14733人、保護率にして13・3%という状況に対し、平成10年度は4540世帯7095人、保護率にして6%という数字になっている。しかし、最近では都市部を中心に増加傾向が顕著。府全体でも平成9年度から増加傾向を示している。直近のデータでは、平成11年11月、4816世帯7615人、保護率で6・5%という状況。生活保護制度は、生活にお困りの方がその資産や能力、その他あらゆるものなどを活用してもなお最低限の生活が維持できないといった場合、適用される制度であるので、従って福祉事務所に相談があった場合、まずこうした点を十分にご説明し、その方の生活の実態に合った自立策を援助する形ですすめている。府としては人権に配慮しながら、親切丁寧な対応をおこない、保護を必要とする方には速やかに保護を受けていただくという形で常々福祉事務所を指導している。

**【三木】**

もう一点は、生活保護を受けるための申請用紙について。これについては以前、要求もして、窓口で配布をしてもらうことになっている。ところが、聞いてみると、確かに1枚は置いてある、誰かが持っていくとまた1枚置くというようなことがやられているところもあるようだ。確かに窓口においてあるというわけだが、申請意志のある人は誰でもが申請できるような体制をとるよう、市町村に徹底してもらいたいし、実情につい

でも調査をお願いしたい。

## **光永敦彦**（日本共産党、京都市左京区）

### **向日が丘療育園の改築と発達支援センターなどについて**

【光永】 京都府全体で療育を受けている子どもは何人いるのか。

【保健福祉部長】 通園している児童は約420名。おおむね南部で約270名、中部で約40名、北部で約110名という状況。

【光永】 第一点は、向日が丘療育園の改築と子ども発達支援センターについて。拠点化をしていくということが、今回のセンター建設にあたって重視されていると認識している。拠点化という以上は、ネットワークづくりが大変重要と考えるが、この点での検討状況、問題意識を聞かせてほしい。

【保健福祉部長】 市町村事業の障害児通園事業に府独自の加算措置をして12カ所で開催してもらっている。また、民間団体の6カ所の心身障害児母子療育教室にも府独自の支援をしてきた。障害児通園事業とあわせて府全域をカバーしている。子ども発達支援センターについては、南部における療育の拠点施設として整備するとともに、市町村における障害児通園事業や心身障害児の母子療育教室との連携を十分に図りながら、支援の充実強化をしていきたいと考えている。

【光永】 拠点化して連携を図っていくということだが、連携の中身が大変大切。今後、今通園されている方の保護者や職員、建設地の地域の方などとよく相談する仕組みを今からつくっていくべき。要望しておく。

### **中北部域の療育ネットワークの構築を**

【光永】 北部や中部の対策、ネットワーク化なり、拠点化なりの対策はどうするのか。

【保健福祉部長】 北部については舞鶴の府立舞鶴子ども療育センター、中部については昨年整備した亀岡の花の木学園、南部はこの子ども発達支援センターということで、3つの地域に分けて、今申し上げたような施設を中核にして、市町村で取り組む事業や民間団体で取り組む療育教室、こういったところとの連携を十分図りながら、進めてまいりたい。

【光永】 北部、中部のネットワーク化、拠点化の問題でも、やはり中身が大切。直接、私もいくつか話を聞いたが、療育教室をやっている人の実情は、週に2回、1回など通って、あわせてスタッフがなかなかそろいにくい実情なので、専門的な医療管理が必要な子どもについては、舞鶴まで通われている。もっと必要な方は、京都市内の病院まで通われているような例もある。本人、家族の負担は大変重い。療育事業と拠点施設として府が位置づけようとしている施設の連携を、療育相談に出向くなど含めて、今後充実させる必要がある。拠点化にあたっては、施設を南部だけではなく、北部・中部につくこととあわせてネットワーク化ということについて、おおいに研究もし、現場の実態もよくつかんで進めてほしい。

### **国民健康保険の短期保険証の発行について**

【光永】 第四は、国民健康保険について。短期保険証については98年6月と99年6月を単純比較すると、発行している自治体数が13から20に増え、世帯数自身も4884世帯から8301世帯へ急増しているが、その理由は何か。京都市以外で増えていると思われるが、その実情についても答弁願う。

【医療国保課長】 短期被保険者証については、滞納の事実をもって直ちに交付をする

というものではない。長期にわたって滞納されている場合、呼び出しに応じていただけない、あるいは納付計画を示していただけないなどの場合に、やむ終えない手だてとして交付をしているもの。したがって、被保険者証の更新時期に、そういった機会をとらまえて、納付の相談、指導をしている。こうしたなかで更新時期については増加をするという傾向が従来からある。平成11年4月におおかたの市町村が更新時期にあたり、その時期にあたった平成11年6月現在が増加をしているという状況。その後、徐々に減少していくのではないかと考えている。

## 国民健康保険の一部負担金減免制度について

【光永】 もう一点は、一部負担金の減免制度の京都市以外の自治体での実情、そもそも制度があるのかどうかも含めて答弁を。

【医療国保課長】 市町村の判断で実施されているものだが、承知している範囲では28市町村で制度を持っておられると把握している。

【光永】 制度をもっている28市町村の制度の活用状況はつかんでいるか。

【医療国保課長】 平成10年度で約3300件、減免総額は約2億2千万。

【光永】 京都市以外の分はどうか。

【医療国保課長】 全体しかわからない。京都市も含めた数字。

【光永】 資料を提出してほしい。

【医療国保課長】 正副委員長と相談して対応する（後に資料提出）。

## 小規模学童クラブへの支援について

【光永】

少人数の学童保育所にも補助を出してほしいという運動で、ようやく予算が出てきた放課後児童クラブ補助だが、今回対象となるクラブ数はどうか。府がつかんでいる十名以下のクラブの数は。今回の補助は、10名以上19人未満ということだが、厚生省は概ね10名以上と言っているが、そう理解して良いのか。

【児童保健福祉課長】 国の補助対象となる施設は10カ所程度、府制度の対象は8カ所を予定。府の補助事業の要綱は今後検討する。

【光永】

昨年9月に厚生省交渉を行った。北部など過疎、中山間地の大変な学童の実状を話しをした。厚生省の職員も驚いていた。例えば、北部では不況で、織物などの経営が厳しく、働きに出ざるを得なく、これは、おじいさん、おばあさんの世代でもなければならぬ状況で、どうしても学童が必要だという声がある。その時に、実態に即した支援を国としてもやっていきたいという声があった。

本会議での私どもの質問への答弁にあった、「制度の普及・定着をはかっていきたい」の内容を知りたい。

【児童保健福祉課長】 今回制度が出来たことから、市町村でより活用出来るようになるわけだから、未実施の市町村に実施してもらえるよう普及していきたい。

【光永】 10人未満、5名以上も含めて対象を広げるよう要望する。

## 新エンゼルプラン、「京都21未来っ子プランについて

【光永】

新エンゼルプランだが、我党の本会議質問に対し、必要な点検を行っていききたいとの答弁があったが、その点検は、新エンゼルプランの大要が出た結果、「京都21未来っ子プラン」の中身についての点検と理解しているが、その点検の内容はどのようになるのか。

また、府下でプラン策定が進まない理由はなぜか。その理由は、

**【保健福祉部長】** 行政はもとより、家庭、地域社会、企業など社会の構成メンバーにより総合的、立体的に子育て支援に取り組むための指針として策定した。京都府子育て支援を考える懇話会において、進捗状況の点検も受けながら着実な推進を図っている。

国の新エンゼルプランが策定された下で、新たに盛り込まれた事業も有り、懇話会の意見も受けながら、必要な点検を行いたい。

あわせて、新エンゼルプランに掲げられている幅広い事業について、京都府としても関係機関と連携し、推進に努める。

市町村の計画策定の進捗だが、現状の策定はほとんど市部。町村部で進んでいない。介護保険、高齢者対策などの行政事情のもとであまり進んでいない。

**【光永】**

介護保険の準備で手がまわっていないということだが、京都府の責任はどうか考える必要が有る。総合的なプランだと、本会議答弁などでも言われるが、今、本当に支援を行っていくとすれば、しっかりと府レベルで目標を持って市町村と協議をして進めていくことが、今後ますます必要となってくる。しっかりとすすめるよう要望する。

## **島田けい子**（日本共産党、京都市右京区）

### **介護保険実施後も変わらぬ家族介護、老老介護の実態**

### **介護激励金の廃止、民間福祉施設給与対策費などの廃止は許されない**

**【島田】**

介護激励金6億7千万円の中止の問題だが、介護者の精神的肉体的負担を軽減し、それを激励するための事業だったが、これまで在宅のまま特別養護老人ホームへの入所を待ちつづけてきた方が、4月1日からただちに適切な施設に入所できるという状況になく、また、在宅サービスも万全に整っていない現実のもとで、激励金をバツサリ打ち切るのはいかなるものか。見解を聞く。

民間福祉施設給与対策費の減額問題だが、介護保険制度スタート前から、ある施設では職員会議で、労働条件についての合理化案が出され、介護報酬で安定性が確保できず経営の見通しが立たず、給与基準などの見直しを行うから、ローンの返済や将来設計も見直すよう言われ、会議のレジメには府の単独補助がカットされることが書かれ、これが理由にあって、見直し案などが示されていると聞いた。実態をつかんでいるか。

利用料に関して介護保険低所得者対策事業費の内容だが、ホームヘルプサービスに係る利用者負担の軽減措置については、これまで利用していたものだけに限ったものとなっており、大変不公平ではないか。また、社会福祉法人による利用者負担減免措置についてだが、低所得者の基準、減免の方法について内容を聞く。また、予算措置の金額、積算根拠、市町村の実施予定の状況はどうか。

在宅基盤整備について、ホームヘルプサービス事業について郡部では、民間企業による参入が見込めないことから、美山町、京北町、網野、久美浜、弥栄町などでは、町が事業者となり責任を果たそうとされているが、市町村への支援や、これまで担ってきた社会福祉協議会などの役割が必要になるが、そこへの支援はどうするのか。

リハビリについては、1月31日時点で、通所リハビリが無いのが、1市26町村、訪問リハビリが無いのが、3市13町村となっているが、スタートまでに前市町村でリハビリ体制が整えられるのか。

**【保健福祉部長】** 介護激励金については、介護保険制度や高齢者介護予防等支援事業

など家族の心身の負担を軽減する事業に積極的に取り組むこととしており、これらの施策の充実で対応することとした。

今後とも、介護保険制度などの各種施策の円滑実施を図ることにより、家庭における介護負担の最大限の軽減されるように努めたい。

民間社会福祉施設職員給与対策費、民間社会福祉施設職員健康検診助成費については、介護保険制度の介護報酬の中に、人件費や事務管理経費など施設運営にかかわる必要な経費が積算されている。さらに、介護保険制度で運営される老人保健施設、療養型病床群などの均衡を図るため見直しをした。しかし、民間社会福祉施設職員健康検診助成費は職員の福利厚生事業への助成であるため、過去の経過を踏まえ、14年度までの三年間にわたる激変緩和措置を講じた。

今回見直しをしても、施設における年間収入は、現行制度より減ることはないと思込んでいるが、今後とも介護保険制度の下における特別養護老人ホームの経営状況を注意深く見守る。

**【高齢化対策課長】** 過疎地域のホームヘルパー確保について、養成研修の促進や民間活力の導入等で、京都府内のすべての地域に必要なサービスが十分確保されるよう、市町村と連携し必要な対応に努めている。

介護保険制度の下では、市町村社協のみ支援することは制度の趣旨からも困難。

**【堀高齢化対策課参事】** 利用者負担軽減は原則1割負担。所得に応じての高額サービスの措置が設けられるが、委員指摘の制度は、特別対策として激変措置の対策として取られている。

介護保険制度円滑実施特別対策事業費5億900万の中に、社会福祉法人の予算をいれており、2億6300万で、積算は社会福祉法人が4種類のサービスについて軽減されることとなっているので、特別養護老人ホーム、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイのサービスの量と業者の数を見込んで積算している。

リハビリについては事業者指定、医療法人関係の見直しも含め、1月末の実績では訪問リハビリが204、通所が107、合計311となっており、地域的まんべんなくとはなっていないので、市町村と連携し、事業計画、支援計画に沿った整備をすすめることになる。

### **【島田】**

介護保険が実施されても指摘したように、介護保険がスタートするといっても万全に移行できず、依然老老介護の実態は残る。国が予定している13年度の慰労金があるが、大変限定的で介護激励金と趣旨も違い、それが出来ると言っ、バツサリ削るというのはいかがなものか。私のところにも、「いったい入所できるのかどうか」という声も寄せられている。本府の冷たさを物語るものだ。指摘しておく。

京都市が社会福祉法人の経営安定支援のために15億円の予算を盛り込んだが、京都新聞の報道で特別養護老人ホームの施設長が言っているように、ベテラン職員を多く配置しているため人件費がかさむ、認定ランクが重く報酬額の多いお年寄りを多く集めるか、サービスを落とさねば経営が成り立たないという声が出されている。京都市当局も、今の介護報酬と施設の実態では、50床以下では施設は赤字になりかねないという現実から、答弁されたように激変緩和を実施しながら軟着陸させるという方法もあるだろうが、利用者へのサービス低下、働く人へのしわ寄せがされ、現時点でも起こっているのだから、私どもは、削減には賛成できない。赤沢課長が答弁したように、社会福祉法人には社会的責任があり、これまでの経過もあり、これからも注意深く見守るということだから、ぜひ、制度そのものの改善が求められているのだから、引き続き改善を求めるよう努力を求める。

ただ、本府の単独補助のカットを理由として、これまで働いてきた人の労働条件の「切

り下げを強行するという施設があることは大問題だ。経営指導事業費も計上されていることだから、合わせて福祉法人への指導援助を求めておく。

利用料減免だが、原則は1割で、激変緩和措置だと言われた。確かに5年後には1割となるのだが、一番のネックは少ない年金の範囲でとてもお金が払えないので、重度になっても1万円の範囲で計画を立ててくれとか、もう頼まない、「老老介護で頑張ってみる」と表明がされているのだから抜本的な利用者負担の減免措置を作る必要があるのだから、引き続き国に、特別対策ではなく、しっかり要望してほしい。

社会福祉法人の減免措置について2億あまりの予算措置がされたが、量に合わせ見込んだといわれるが、厚生省も算定根拠で100%見込んでないようだが、算定根拠を明確に答弁願いたい。これは市町村が手を挙げなければ実施できないものです。住んでいるところで、法人によって差が出るということに住民の納得は得られない。サービス対象者のほとんどが低所得、年金世帯であり、施設入所者への減免についても抜本改正を求めるよう強く要望しておく。厚生省の提示した積算根拠、取り組み市町村がどれだけになるのか、答えてほしい。

市町村や社会福祉協議会のみを支援するのは困難と言われたが、住民のすぐそばにいる市町村は、介護保険制度が始ったとって打ち切るわけにはいかず、規制緩和をし、民間参入を煽って、ホームヘルプの研修を行っても来ないということから、市町村はがんばっておられるのだから、その立場で京都府は自治体として責任を果たすために市町村を支援する必要があるのではないかと。

リハビリは地域的に見るとまんべんなく行き渡ってるとい状況にないとの返答だった。厚生労働委員会のハローワーク峰山の調査で、OP、TPの求人について供給が来ていないと言うことが明らかになったが、私どももこれまでからOP、TPの養成を求めてきたが、市町村老人保健事業における機能訓練事業の拡充も必要であるし、新たな支援計画のなかでしっかり位置づけ、とりわけ人材を供給する体制を作るべきであり、地域リハビリテーションネットワークの構築も含め、リハビリセンターの設置を急ぐべきだが、見解を聞く。

**【高齢化対策課長】** 過疎地域のホームヘルパーの確保については、行政研修の促進、民間活力の活用で、すべての地域においてサービスが確保できるよう必要な対応に努めている。

介護保険制度の趣旨の下で、市町村や市町村社協への特定に支援することは困難。

**【堀高齢化対策課参事】** 利用者負担軽減についてだが、予算化にあたり、特養利用者については利用予想、デイ、ショート、ホームヘルパー等の在宅サービスについては市町村の事業計画の回数をもとに、二分の一の負担軽減がはかられるという前提で、利用者についても市町村で数字をつかんでいるので、その数字でもって算定している。

具体的には現在、社会福祉法人、市町村の意向を把握し、それぞれ地域において取り組まれた結果が上がってくると考えている。

**【医療国保課長】** リハビリにかかる理学療法士などの養成については、国において平成三年に確定された需給計画において、全国の養成施設が平成三年約1800を、平成11年時点で5100人にするという計画が立てられたが、現実には大幅に整備が進み、約6700と大幅に上回っている。

京都府内における従事者の養成は、昭和62年時点で250名の従事者が550名を越えている。

#### **【島田】**

保険料は若干の特別対策で延期もあるが、しっかりと納めるし、払わなければペナルティーもある。国保証も取り上げるということもやりながら、サービスについては知らないではあまりにも無責任。困難だ困難だではなく、しっかり市町村と協力しサービス

体制も確保するのが筋。厳しく指摘する。

リハビリ体制についても、確かに数は上がったが、それぞれの地域に供給するということまでやらなければ、実際にはサービスが受けられないのです。リハビリセンターの設置も含め提案しているのだから、ぜひ努力をするよう要望する。

## 私立病院協会などの要望に応え、結核対策の強化をはかれ

### 【島田】

結核対策について、昨年9月の本議会厚生労働委員会に私立病院協会より要望が出され、結核患者の問題について、京都府下の当該医療機関の実状調査を早急に実施し、患者受け入れ状況の実態を把握し、結核ベッドの実稼動状況について定期的に情報を提供することや、後送病院の確保、公的専門医療機関を中心とした体制の整備を要望されているが、その点についての取り組みの状況について聞く。また、結核許可病床数を大きく下回って、実際に運用出来ていないベッドが沢山あると思うが、実稼動ベッド数を聞く。

**【保健福祉部次長】** 医療機関が結核患者の後送先をすみやかに確保できるよう、府内保健所に対し、結核病床有する病院との調整、連絡に積極的役割を果たすよう指導し、現在まで受入先確保の問題でトラブルは聞いていない。

稼動病床は、今年1月31日現在、府内全体で約340床、入院患者は190人。

### 【島田】

結核だが、保健所を通じ連絡調整をしているということだが、受け入れベットだが、この三月末で宇多野病院が53床閉じてしまう。稼動ベットが340床と言ったが、京都市内では、医大が24、京大23、市立が12で、約60。他の博愛会などでは一般病床との混合となっているので、しっかりとした受入態勢とはなっていない。公的な医療機関の体制が後退するという状況にある。国が一方的に打ち切ったわけだが、ぜひ現場の意見も聞いて答えてほしいし、患者後送体制の整備、医療機関そのものに情報提供することも一本化して行うことが必要です。ぜひ、情報提供体制を構築するよう要望する。

● 他会派の質疑の概要をご紹介します。

### 菅谷寛志（自民党、山科区）

**【菅谷】** 生活保護制度の周知徹底について、民生委員・児童委員の活動への指導をどのようにしているのか

**【保健福祉部長】** 市内の福祉事務所にしおりを配置。府としても、一般府民向けパンフを発行している。相談に対しては親切丁寧に接し、申請書も窓口を設置をし申請の意思を持つ者には、いつでも申請をしていただき、保護の必要な人にはすみやかに適切な保護を行うよう、福祉事務所などを指導している。

教育扶助を行う上で、学校の協力も必要なので、教育委員会とも協力している。

本人の申請が無いと施策を受けることが困難な実態が有るので、民生児童委員に研修を行うとともに、日常の地域活動を通じ、福祉ニーズを必要な人を発見し、行政につなぐようお願いしている。

### 多賀久雄（自民党、宮津市与謝郡）

**【多賀】** 精神医療は急都府全体が医療圏だが、与謝の海病院で外来診察を受けられるが、精神救急、入院に対応できていない。せめて府北部との2医療圏にすべきではないか。

医薬分業の進捗状況を各医療圏毎に。

介護保険と福祉事業での府内市町村の上乗せ、横出しの施策の状況は  
老人医療給付事業助成費の2003年の老人医療改革を頭に置き、制度の継続・廃止を  
検討すべきだが、その状況は。

**【保健福祉部長】** 精神病床は、医療法で入院医療の必要な患者数を考慮し、広域的観点から確保すべきとなっており、北海道を除き全県一医療圏となっている。北部地域の精神科の病床は、国立舞鶴、東舞鶴、福知山のもみじヶ丘の3病院800床。国立舞鶴ともみじヶ丘で急性期医療を積極的に担当している。入院患者減少の傾向で、通院医療への流れが定着しつつあり、地域の受け入れが重要。昨年の福知山での精神障害者通所授産施設の開設に続き、来年度から精神障害者地域生活支援事業を開始する。国の老人医療制度改革が国で審議中。京都府の老人医療助成制度も国制度と同様の患者一部負担を求めているので、国制度が変われば同様の取り扱いになると考える。今後の京都府の老人医療制度のあり方は、老人保健医療制度や介護保険の今後の動向、国の高齢者医療制度の抜本改革を見極めながら対応する。

**【高齢化対策課長】** 介護保険内では1～2の市町村でおむつの現物支給を横出し実施。介護保険外では、配食サービスや生きがいデイサービスへの支援を府としても行う。

**【業務課長】** 医薬分業医療圏別実施率は、平成11年12月で、南山城で19.1、相楽18.9、京都乙訓18.2、中丹13.6、中部5.9、丹後1.8%。全国平均の36.8に比べ京都全体では17.1%と低いが、平成10年に比べれば倍となった。

#### **斎藤彰（自民党、舞鶴市）**

児童養護施設である舞鶴学園や府立桃山学園の整備をしているが、少子化の下、民間保育所などと施設の競合が出てくるが、舞鶴学園整備の特徴は、桃山学園の整備の方向は。

**【保健福祉部長】** 舞鶴学園内に地域交流の施設、ショートステイ施設、子育て相談事業など地域における子育て支援のセンターとして整備。経営されている無認可保育所は、舞鶴市により認可され午後10時まで子どもを預かるトワイライト事業も実施する。児童擁護施設については、児童相談所を保管する施設としての役割を持たす。桃山学園には家族向け宿泊施設も整備する。

#### **北岡千はる（民主府連・京都市左京区）**

母子寡婦福祉資金貸付制度の増加の状況。

**【児童保健福祉課長】** 貸付実績は、平成8年601、平成9年571、平成10年659件。

#### **澤照美（公明党、京都市左京区）**

介護者激励金ができた時から受給を受けていた。激励金は金額よりも介護を認めてもらえたとうれしかった。サービスがいくら充実しても苦労はなくなる。介護保険の運営は未知数である。なぜ廃止に踏み切ったのか理由は。

**【保健福祉部長】** 家族の心身の負担に積極的に取り組むのでそれらの施策の充実で対応する。

**【澤】** 激励金の代わりに家族介護者支援対策に積極的に取り組むと聞くが、平成13年から、介護保険の中での激励金が支給されるまで、せめて、半額でも良いので12年度に激変緩和措置として何らかの形で残すよう要望する。

#### **杉谷孝夫（公明党、京都市北区） 略**

#### **水口洋（公明党・府民連合、京都市中京区） 略**

稻荷義晴（新政会、亀岡市）略  
大野征次（民主府民、八幡市）略  
山脇闊（民主府民、舞鶴市）略  
清水鴻一郎（自民党、京都市伏見区）略