

も	く	じ	
人事委員会	・	・	1
監査委員	・	・	2
保健福祉部	・	・	4

● 予算特別委員会の書面審査の概要をご紹介します。(その3)

人事委員会書面審査 (06年2月23日)

本庄 孝夫 (日本共産党・京都市山科区)

府職員の勤務条件について

【本庄】 職員の勤務条件についてお伺いします。人事委員会報告で、総実勤務時間の短縮や職員の健康管理・メンタルヘルス対策の強化などを事業者に要請しています。そこでお伺いします。人事委員会として勤務実態を調査・検証されるにあたって、労働基準監督署の権限を有する立場からの事業場への立ち入り調査が大切だと考えますが、その実情はどのようになっていますか、あわせてその体制はどう確保されていますか、お伺いします。

【事務局長】 人事委員会は地方公務員法の規定により、労働監督機関として所管の事業場に対して労働基準法、労働安全衛生法等の関連法令の適用実態についての書面審査なり、実地の調査を行っています。法令違反等の是正を指導することにより、職員の勤務条件の改善、職場の安全衛生の確保を図っています。毎年20事業場程度を選定し、新しく出来た公署や最近行っていない事業場などを中心に毎年、実地を調査しています。これは、知事部局、教育、警察全てを含めてです。この中で、大旨、それぞれの法令に基づいて適正にされているが、幾つかの点で、例えば、休憩時間の一斉付与等について、一斉に与える事が出来ない場合は、あらかじめ届け出る事になっているが、そうした届け出が無いという様なところ、あるいは衛生管理の面で、6か月に1回、害虫やねずみの駆除をする事になっているが、出来ていないところが幾つかある。危険な化学薬品や機械類を使用しているところで、その管理が若干きちんとなされていないとか、そういう事について指摘し改善を求め、その報告を求めています。主にそれにあたる職員は、人事委員会事務局の審査系の職員を中心にして実地に足を運んで実施しているという状況です。

【本庄】 今、立ち入り調査の数字など回答頂いたのですが、具体的に知事部局、教育庁や学校、警察、それぞれ本年度、何か所で調査されたか。また、その内容ですが、実際に働いている職員からの聴取・調査はどのようになされているのですか、お伺いします。

【事務局長】 17年度の事業場の調査ですが、知事部局で10カ所、教育委員会で8カ所、警察本部で3カ所。17年度合計21カ所です。調査については、あらかじめ書面で照会し、事前に書面を提出してもらい、その書面について全ての項目についてチェックします。実地にあたっては、主にその事業場の管理監督の立場にある職員から聴取しており、必要に応じて現場の見学等をする状況です。

【本庄】 立ち入り調査の回数、職員からの直接の聴取、これをやはり増やす、または実施する必要があると思います。例えば、事業者がおこなう「勤務実態調査」では、本年度、府立学校では約60校の内で10校程度しか行われていません。その10校程度の調査結果を見ても、時間外勤務はその学校の教職員の合計

時間数、あるいは、平均の時間数となっており、現実には、どれぐらいの教職員が過労死の基準・ラインを超えているのか、その数値は結果には現われていない。これでは深刻な実態が把握しきれない。とりわけ府立学校においては、週休日・平日の部活動指導等の業務は相当のぼっています。時間外勤務の大きな一つの要因ではないかと思えます。そういうことから言っても、先程、管理監督責任者からの聴取などはなさっているが、人事委員会の独自の調査や検証を強める必要があるのではないですか。

【事務局長】特に教育委員会等については、学校等が主な調査事業場ですが、教員の場合は、そもそも超過勤務が一定制限されており、超過勤務が認められるものと、認められないというか、そういう制度になっており、一般の行政の事業職場とは若干違う部分があります。そういう意味合いから、基本的には学校現場において、一般行政の事業場のような形で超過勤務が行われているという前提には立っていないが、いろいろ具体的な事業場調査以外の場面でも、学校における超過勤務が命じられる、時間外勤務が命ぜられることができる以外の業務、いろいろな学校行事、クラブ活動等々で実質的な時間外があるという状況は聞いています。また、職員団体等とのお話の中でもそういうことはお聞きしているのです、我々としても、事業場調査に関わらず、把握しているし、どうすれば、先程ご指摘があった、週休日がどうすれば確保できるかについて、職員との、また当局内での話がされているので、人事委員会としても制度の中でできる対応について検討していきたいと思っている。

【本庄】調査・検証を実効あるものにするには、実際に働いている職員からの聴取などが有効かと思えます。例えば、学校現場では、休憩を一斉に取ることはなかなか勤務時間の中では難しい。そうしますと途中付与という考え方も出ますが、事業者によっては、「休憩を取れないのは本人の責任だ」というような発言もあるやに聞いております。ですから、学校現場には、今、法律に定められた労働安全衛生委員会が職場ごとに設置されていますし、場合によっては、職員からの聴取等で実勤務時間をどう短縮するのかということ、あわせて、メンタルヘルスが重要な課題となっている時に、すべての事業場に責任を持つ立場からも、必要な体制を確保して改善されるよう要望しておきます。

監査委員書面審査（06年2月23日）

梅木 紀秀（日本共産党・京都市左京区）

警察の報償費について

【梅木】警察の報償費については、平成16年から全ての部署の捜査報償費について監査をしていくということで報告されていますが、実施されているのかどうか、報償費については、いろいろマスキングの問題などありましたが、その実情についてお聞かせ下さい。

【監査委員】平成16年度以降、全ての警察本部、警察署において監査を実施しています。マスキングとかについては、私ども監査委員が行った場合、全て見せて頂いています。

【梅木】マスキングについては、前回、特別の監査時にはきっちりと、協力者にも会えるようにという事で折衝、要望をしたが、今回についてはどうなんでしょう。

【監査委員】警察の捜査報償費の住民監査請求が出てきた、その中での一定の警察のやりとりの中では、やはり、なかなか協力者にあたるという様なことは難しかった。理由は、生命に関わる問題ということでした。

【梅木】16年度の監査報告を読ませて頂いて、私は、この報告の中に、捜査報償費については、前回特別監査の時に、いろいろと書いてある事を、もう少し丁寧に報告されてもいいのではないかと、読ませて頂いて感じました。ただ、説明責任を果たしていないという事は書いておられるので、これは、前回のそのままだと思うんです。そういう意味で少し、捜査報償費について、姿勢として後退しているのではないかと心配をした。去年の1月、特別な監査ということで報告をされました。あの時は刑事部の三課でしたが、それ以外にも、大変、説明責任を果たすということで疑問が多いと書かれていたわけですが、それ以外で

も特別な監査をやる予定があるかどうか、お聞かせ下さい。

【監査委員】 私どもが、特別な監査を実施したのは、刑事部に関わる全ての課について実施しています。刑事部の三課だけではありません。それから、その際、監査報告において、私どもの姿勢が後退しているのではないかという質問ですが、私どもは、いつも言っている様に、監査委員として、監査を実施していく中で、最終的なところまで監査ができなかったという事について、警察に対して、監査結果報告の中でも厳しく書いていますし、自らの説明責任を果たすためにしっかり監査をしてほしいということも書いています。そういう意味では何ら変わっているものではありません。

【梅木】 特別な監査報告の中、で「説明責任を果たすように」と書いてありましたが、警察が説明責任を果たしているとは判断をされていますか。

【監査委員】 今現在、警察の11年度から14年度までの全ての捜査報償費の使途について、内部の委員会を設置し、調査を行っている最中であり、その結果をみて判断したい。

【梅木】 内部調査をしなさいということではなく、実際に13年度を境に捜査報償費が急に下がっているという問題とか、とりわけ現金謝礼については1割に激減しているとか、何故なのかということも含めて説明責任をとということだったので、過去にさかのぼって調査をしているということではなく、その説明責任を果たすようにというのは、やはり、監査報告の中で言った以上、監査委員としても目を光らせておく必要があるだろうと思うんです。ちょうど昨日、高知県の監査委員が高知県の監査報告を出しましたが、その中味についてはご覧になりましたか。

【監査委員】 承知しておりません。

【梅木】 見ていないんですか。これは、新聞でみると、監査をして、3,378件、1,792万円について、不法・不当、ないしは不自然という疑いありということが出されてまして、かなり厳密な監査でした。私はインターネットでとって見ましたが、監査の中で、監査委員が領収書、京都府の場合には確か、47店舗調べていましたね、高知県の場合は951店舗の領収書を調べているんです。領収書に名前が無いものや、領収書がないもの、いろいろあるけれども、ある物については951店舗調べています。捜査員についても、京都の場合は70名でしたが、302人にあたっている。知事部局からの監査の応援を、京都の場合15人でしたが、96人ということで、かなりの体制を組んで、かなりの規模で取り組んでいます。その中で、報告書を見ると、上司に指示されて領収書を作成したというものや、鑑識課の場合については、捜査報償費は使わないと言っているにも関わらず捜査報償費が使われていたとか、喫茶店が定休日の日に喫茶店の領収書があったとか、そういう風なものがあって、高知県も、13年を境に、捜査報償費が激変する、現金謝礼が高知県の場合は、12年と16年を比べたら2.6%に下がっている。かなり共通点があるんですね。私が言いたいのは、捜査報償費については疑惑が晴れていないというふうな報告をされた、よその県であるが、高知県が同じような形で監査したところ、かなり京都府と共通したところがあった。私は、改めて、特別な監査を刑事部以外でもする必要があると思いますが、そのへんについて検討をするとはお考えになりませんか。

【監査委員】 私どもも、住民監査請求を受けて警察に対する監査を行ってきました。数字の違いはあるが、私どもは、私どもとして、やれるだけの事はやったという考えを持っています。高知県は、いわゆる情報公開で、非開示になったと、それについて開示の訴訟を起こされて、裁判所で文書の開示をすべきだという判決がでたわけで、訴訟の課程の中で現職警察官3人が、出廷して、本物ではないということで証言したと承知しています。

【事務局長】 私どもは、警察がまず、今現在、調査をすすめていますし、しっかりと調査をして頂いて、そういったものを見て、私どもは判断をしていくという考えです。

【梅木】 要望にしますが、高知県の場合には、一つは、議会が99条の何項かで要望した、翌日に知事が要望しているわけです。それに併せて監査委員が独自に特別な監査をやるという、地方自治法で、議会と知事と監査委員がそれぞれ、警察の報償費をしっかりと監査するという立場から、これに取り組んでいるんで

す。その事実認識がちがうと思うんですが、その上で徹底的に監査をするということになっているんですね。この京都府の場合にも、知事が特別な監査をやるように求めなさいということをおっしゃったなら、監査委員さんが、知事の要請を受けて特別な監査を、それも踏まえてやっていますという風に言ったんです。ところが、今の話では、それも後退をしているわけです。知事がしっかりと、こういう監査をするように、という姿勢にないという感じがする。やはり、そここのところは、監査委員として、再度、住民の疑惑を晴らすためにしっかりとやって頂きたいと思います。以上です。

保健福祉部書面審査（06年2月27日）

原田 完（日本共産党・京都市中京区）

介護保険の改悪について、新予防給付移行の影響・地域包括支援センターについて

【原田】介護保険制度が4月1日から変わりますが、その影響について何点か質問する。

今改定の根本問題は、利用者の生活や暮らしを顧みず、国の給付の抑制、「効率化」「重点化」があり、給付体制の破綻を招きかねない重大問題を含んでいる。その中で介護保険制度の京都府の責任と役割は、府の高齢者健康福祉計画の基本視点の第一にも掲げているが、仕組み作り、環境整備、事業者の指定とサービスの提供と体制整備がある。どの様に対処しようとしているのかが問われます。そこで伺います。

京都府の在宅介護支援センター等で在宅要介護者のプラン件数は京都府内では、ホームページでは89,171人となっているが、変化はないのかどうか。そしてその内、新予防給付に移行すると見られる要支援者、これが06年度で、ホームページで出ているものを見ると、10,533人、そして要介護1が30,973人と出ていたが、変化はないか。同時にケアプランづくりを行なっている事業所の関係、これも1,970となっていたが、この稼働人員と介護指導専門員の数字、現在登録は7,150となっているが、実際に稼働している人は何人になっているのか、お伺いする。

それから、今回の改定は、新予防給付に移行でケアプランづくりが必要な人数は何人いるのか。介護予防支援の上限設定によって、介護予防マネジメントを受けられない利用者が生じるのではないのか。現在の状況からの推計でケアマネ難民と言われるような人たちが生じるのではないのか。その現状についてお伺いする。もう一点は、今回の改定に伴い、地域包括支援センターの設置見込みと進捗状況はどうなっているのか。また、センターと保健所との連携を考えているのか。新予防給付、地域密着型サービスの事業計画の進捗状況はどの様になっているのか。お伺いする。

【保険福祉部長】大変たくさんの数字の関係のお尋ねですので、数字は担当室からお答えする。昨年改正された介護保険法が、一部、昨年10月1日に施行された。全面的な施行がこの4月1日に控えている。その中で、今後の介護保険サービスを支給して行く中で、中核となる地域包括支援センターは、私どもは、全市町村にもれなく設置して頂くことをお願いするとともに、様々な協力と助言をしてきた。現時点で、全ての市町村に京都市を除いて34カ所程度の地域包括支援センターができると考えている。その方たちに対して、ケアマネを担当する方たち、保健師さんが中心になると思うが、保健師さんや、現在のケアマネさんたちに介護予防サービスが適切に利用されるように、現在、一緒にきめ細かく研修を行なっているとこらだ。4月1日以降円滑に事務が進むよう一層3月末まで頑張ってお取り組みたい。

【介護保険推進室長】今後の見込みは、要介護認定を受けた数は、直近の平成18年度は99,410名を見込んでいる。中間案の数字だ。新予防給付の対象者は、要支援1、要支援2をあわせて約22,000名程度を見込んでいる。地域支援事業の対象者は11,000名程度を見込んでいるという状況だ。ケアマネージャーの稼働の人員は、正確なところは把握していないが、だいたい業界の関係者の方から伺うところでは1,500名から2,000名程度と伺っている。また、要介護支援事業所の指定の数は、平成17年11月末現在で621事業所と把握している。

【原田】今のお話では、22,000人の支援プランへの移行、この人たちが全てちゃんと受けられる状況にな

っているのかどうか、一つは大事な点になるかと思うが、私の聞いているところでは、今、在宅等で事業所へ要請にいても断られているというお話もあります。その点の見込み等についてはどうですか。全員がプランづくりの対応が開始されるのか、35人という枠がケアマネの負担軽減も含めてされているわけだが、その点との関わりはどうか。

【保険福祉部次長】4月から始まる新サービスの件だと思うが、現在、先程来言っているように、準備は着々と進めている。新予防給付については、地域包括支援センターを中心に市町村、あるいは居宅介護支援事業所連携をしてすすめており、例えば昨年11月、12月には要介護認定モデル事業を実施し、介護予防サービス従事者をこの2月、3月かけて府内3カ所で実施する予定で800人が受講する予定です。また、新予防給付のケアマネージメント従事者養成も京都市と連携して現在やっているところであり、1,800人が受講される。地域包括支援センターでの従事者についても、すでに研修し、こういう形で人材養成、新たな制度の研修等をすすめているところで、こうした中で対応していきたいと考えている。

【原田】今回の医療保険の改定の重要項目は軽度要介護者を介護保険給付から切り離し「介護予防、介護状態改善」に置く事になっている。こういう中で、在宅介護の支援、介護支援専門員の関係が今回の場合は、加算もあるが、減算が制裁的な内容となっていて、例えば、重度介護で言えば40人を超えると40%カット、60人を超えると60%カットになるというふうなことも示されている。この人数の縛りが、これまででいうと、大ざっぱな話か聞いていないが、介護支援専門員1人あたり40人以上担当しているという現状がこれまでであったと思う。その関わりで、本当にその事ができるのかどうか非常に不安だ。「ケアマネ難民」が生じるような事態がおきないようにやってもらうのが当然だが、これまで有資格者の方が7,000何人もいて、これからさらにとということもあるが、実際に稼働している人が、先程も言われたように1,500から2,000くらいという中で、本当に全てがカバーできるのかということになってくる。全国的な数字との関係ですが、一気に40%のケアマネが増えない限り、あるいは利用者が30%もなくなる限り、「ケアマネ難民」と呼ばれる人が出ることが起きかねない状況だ。そこへの対応がしっかり出来ているのか再度お答え下さい。

【保険福祉部次長】今年4月から新制度が施行されるが、4月1日をもって直ちに全員が切り替わるということではなく、半年の経過期間を設けて、現に今要介護認定を受けておられる方は、その期間内は当該認定を継続するという措置もあり、地域包括支援センターが4月から各市町村で設置されるが、ここにおける保健師さん、主任ケアマネージャー、社会福祉士、これらを含めて、市町村の体制づくりも順調に進んでいる。また、保健所等とも連携して運営協議会を設けることになっているので、そうした中でももちろん4月1日から全ての方が対象になるということではないので、徐々に切り替えるという仕組みにもなっている。そうした中で市町村とも連携をして対応していきたい。

【原田】今おっしゃられたように、地域包括支援センターで、級数が軽度の場合、ケアマネ1人が8人という縛りもあるわけですね、そことの関わりで、本当に受け皿として、今、34の施設でどれくらい対応ができるのでしょうか。

【保険福祉部次長】包括支援センターの34のお話ですね。実は、そこで何人ずつというようなことは細かく積算していないが、半年の経過期間の中で順次やっていけるものと考えている。

【原田】法の実施でいうと、2年間の猶予期間ということも国の方では言っているが、府内の準備状況をよく調査して、自治体現状、あるいは地域包括支援センターのところでの数も、状況を確認しながら、半年ということではなく、2年間という猶予期間をいかに有効に使って対応していくか、それと同時に、福祉事務所とか保健所との連携の関係も、しっかり在り方も含めてご検討頂きたい。ですから、半年とか、1年という形での延長を検討して頂くことを要望しておきます。

今、介護プランがあっても、予防無しという事態が生じる、要支援者に対する介護サービスの打ち切りがおきる、あるいは先程言ったように、制度を受けたいという要望があってもなかなか事業所が決まらないというような方々が現実に私どもへの生活相談でもお伺いしている。こういうふうな事態が、今行き場

のない在宅難民と言われるような要介護高齢者の生み出されるような不安が、現状ではある。そういう意味で、これまで京都府は有料老人ホームや養護老人ホーム等を抑制をしてきた経緯がある。この数字も、ホームページ等で出されている京都の数字は非常に少ない。こういう中で、京都府は現状での問題点、認識、対応策をどのように考えておられるでしょうか。

【保険福祉部次長】新予防給付が始まりまして、一応各サービスメニューは要介護者と同じようなメニューが用意されている。それが利用抑制というように今おっしゃったが、私どもとしては、予防給付が適切な方には新予防給付で対応して頂いて、要介護状態にならないようにして頂くという意味で、適切なケアプラン等をつくる中で対応していきたいと考えている。それから、サービスが必要な方が受けられない状況になることは、これは決してよくないことだし、現に私たちは市町村からそういうお話は聞いていないが、それについては十分、新しい制度が始まることでもあり、私どもは市町村と相談し連携をする中で注意深く対応していきたいと思う。それから、有料老人ホーム、養護老人ホームについて、抑制とおっしゃったが、私どもは別にそういう形で考えていない。適正な有料老人ホームについては今後とも、特に今後住まいの在り方については、いろいろと多様な形になってくるし、今回の介護保険制度の中でも、改革の中でも特定施設という意味で有料老人ホーム等、事業要請をしていますので、引き続ききちっと対応していきたいと考えています。

【原田】時間がないので終わりますが、一つは、介護施設でも他府県から比べたらこの報告に載っている数字を見ると非常に少ない。滋賀県よりも少ない状況にあるわけで、京都の今の事業者との関わりでは、ぜひその点は改善をして頂きたい。それから今年の国の増税路線で老人控除や年金控除等が縮減・廃止される中で、保険料、利用料の値上げの問題等が当然増えてくると思います。その点も更なる軽減措置を行なって頂きたい。最後に資料要望だけさせて頂きたいと思います。現市町村の次期の介護保険料の見込み等の実態数字をお願いしたい。それから、昨年10月からの施設経営での影響等の資料をお願いします。

【保険福祉部次長】保険料の関係ですが、これは各市町村が決めることになっている。現時点で、これは条例なので、市町村が議会に提案をされるわけだが、実は、保険料に関わる国の政令は、まだ交付されていない。3月1日交付予定と聞いているが、そんな関係もあり市町村がまだ議会に提案していないところもある。そういう意味で、私どもとしてはきちっとした数字が現時点で資料としてはまとまっていないので、ご了解下さい。施設の経営のお話ですが、私どもは、そういう関係の資料については特段とっていない。申し訳ありません。以上です。

【原田】その点も、今後の実態の中でわかり次第、教えて頂くように要望して終わります。

山内 佳子（日本共産党・京都市南区）

がん診療拠点病院の整備について

【山内】がん診療拠点病院の整備について伺います。我が党の島田議員が、がん診療拠点病院の仕組みづくりについて伺いましたが、その時、部長が医師会などとも相談して検討していくとお答えになったが、検討状況をお答え下さい。

【保健福祉部長】新しいがん診療拠点病院の制度が先月末に、ようやく厚生労働省から提示され、私どもはそれを見越した形で京都府立医科大学に都道府県レベルのがん診療拠点病院を指定したいということ、方向を出してきた。この間、大学との検討、医師会なんかとの非公式の協議ですが、そういうことをやってきており、来月（3月）にも予定されている医療審議会でご意見も伺うという手順をふみながら準備を進めていきたいという段階にきています。

【山内】国の指針ですが、二次医療圏に1カ所程度、拠点病院を整備するということだが、指定の目処はどうでしょうか。また、もし課題があるとしたら教えてください。

【保健福祉部長】今までも動きが全く無かったわけではないが、一つは、新しい指針ができたこと。もう

一つは、今回の診療報酬制度の改定がようやくわかったということがあり、この辺の意味合いをかねて、これから二次医療圏に所在される、がん診療をされている病院についても動きが出てくるのではないかと、思うが、現時点では具体的に二次医療圏単位でのがん拠点病院に我が病院を指定してほしいという話はない。今後の課題かと思っている。

【山内】ネットワークの構築等もこれからしていくと言っておられるので、ぜひ早期の実現に向けて頑張ってくださいと思います。

乳幼児医療費の助成制度について

【山内】次に乳幼児医療費の助成制度について伺います。栃木県が、これまで入院も通院も小学校に上がるまで自己負担無しで無料にしていたのを、今度、新年度予算で、小学校3年生まで拡充をするということで頑張って、乳幼児の医療費の助成制度を拡充しているが、本府でも、子どもは、小学校入学まで、せめて1カ月通院で8,000円というハードルがありますが、そのハードルを取り払って、本当に無料だといえる制度にしていくべきだと思っています。そのための予算措置はどれくらい必要ですか。

【保険福祉部長】現在通院に、月額8,000円を超える部分を助成させて頂いているが、月額200円のみになると、8,000円の上限を取ると、現状のままで約3億円の経費が必要でないかというふうに見込んでいます。失礼いたしました。先程、乳幼児医療費の所要額の件で、私、間違ってお答えをしたので訂正します。現在、小学校就学前まで通院の8,000円という上限をなくして、月額200円のみになると、現状の対象年齢のままで約11億円の経費が必要だと見込んでいます。

診療報酬改定の府立病院経営の影響について

【山内】今、診療報酬の改定の話が出ましたが、今回の改定は過去最大の3.16%のマイナスということで、大変大きな影響があると考えています。人工透析の夜間・休日の加算が引き下げられるということも報道されていますが、そうなれば働きながら夜間・休日に透析を受けておられる方々が、そうした透析を受けられないということが出てくる可能性がありますし、長期のリハビリの算定日数の上限設定だとか、長期の精神医療の評価の引き下げなど、慢性期医療の評価を引き下げるものであり、身近な病院、診療所で安心して医療を受けることができるのか、という危惧の声が医療関係の団体からも寄せられています。そして、看護師の夜間勤務の加算も廃止される方向性が示されていますが、こういった事態をどう見ておられるでしょうか。

【保健福祉部次長】診療報酬の改定に関わるお話ですが、今回、全体でマイナス3.2%、本体部分でマイナス1.4%、薬剤でマイナス1.8%と、こういった中で、現在求められる医療ニーズに対応してどの様な貼り付けをしていくかというところで審議、協議がされてきたという理解をしています。審議の過程の中では、やはり、小児医療であるとか、あるいは産科医療、そういったものに重点的に配分するというような中での話であり、全体の中で評価をしていく必要があると理解しています。

【山内】本府の府立2病院の病院経営への影響額は試算をされているのでしょうか。

【保健福祉部次長】まだ公表されたばかりなので、こういった診療報酬の改定に伴って医療の内容をどのように組んでいくかということも含めて検討していかねばなりませんので、今、ただちに影響額がどうかということでは算定しておりません。

【山内】ぜひ早急に影響額を調査していただきたいと思いますが、府立病院への一般会計からの繰入金がこの間ずっと減らされています。今、公的病院の果たす役割というのは本当に大切になってきていると思いますし、経営の視点だけで病院の在り方を議論するのではなくて、府民が安心して医療を受けられる体制をつくっていく必要があると思います。必要な補正予算を組んで、府立病院での医療が後退することの無いよう対策を取るべきだと考えますが、いかがでしょうか。

【保健福祉部次長】一般会計、補助金が減らされているというお話でありましたが、私どもは、府立病院

の経営にあたっては常に患者さんの医療ニーズにどう応えていくか、それをどう高めていくかということ
を第一の視点に取り組んできています。そういった中で、限られた予算をできるだけ効率的、効果的に執
行するという観点から病院の経営についてもいろいろな経営改革を進めて、結果として補助金をできるだ
けいただかなくてもいいように運営をしているという状況です。

【山内】府立洛東病院を廃止されましたが、その時もそういうふうな観点で、限られた予算を効果的かつ
効率的に執行していくんだというなかで府立病院のあり方検討委員会が設置をされて、そこで廃止の結論
が導き出されたわけです。医療ニーズにどう応えていくのかということであれば、ぜひ府立病院の予算を
増やしていただいて充実をしていただきたい。府民のニーズはそこにあると思います。これを要望して質
問を終わります。

加味根 史朗 (日本共産党・京都市右京区)

ハートピアなど、指定管理者に移行した府施設の労働条件について

【加味根】最初に、指定管理者への移管についてお伺いします。総合福祉会館ハートピアの指定管理者を
株式会社MKに指定するとされているが、今年度の会館運営の人員費と、指定管理者への指定後の来年度
の人員費はいくらになるか。また指定管理者への移管に当たっては、労働基準法など法律を厳守するのは
当然の前提だと思うが、その点はいかがでしょうか。

【保健福祉部長】18年度から指定管理者として総合社会福祉会館をMK株式会社へお願いする予定ですが、
指定管理者の応募段階から、一貫して私どもがお願いした仕事をきっちりやって頂くことと、法令をき
っかり遵守して頂くこと、当然の前提としてお願いしているところで、当然遵守して頂けると思っているし、
ちゃんとチェックしていこうと考えている。予算については担当室長から答えます。

【保健福祉総務室長】人員費は、17年度までは委託料という形で支払いをし、それ以外に府の職員が派遣
で行っていた者の人員費があるが、それが約900万、なを、18年度、指定管理者制度によっては、委託料
ということで、お支払いをしますので、特に人員費という部分での内訳は無いところです。金額は、5800
万程度の委託料を支払うこととしています。

【加味根】ハートピアで働いている人に実情をお伺いしました。勤務の形態として、朝の8時から夜の9
時15分まで12時間15分の勤務、あるいは朝7時30分から翌日の朝7時30分までの24時間勤務などが
あるそうです。基本給が13万円と低いため、月に250時間も働いている人もおられる。それでやっと手取
りが20万円ちょっとだとう状況です。超過勤務が労働基準法に定められた労働時間よりも、ひと月に90
時間も多という事態ですが、労働協約も提示されていないということをお聞きしました。過労死の危険
ラインも超えており、労働基準法に抵触する疑いがあるのではないかと、そういう劣悪な労働実態にあるの
ではないかと思いますが、こういう事実を知っておられるのか。是正が必要だと思うが、どうか。

【保健福祉部長】現在、京都府としては社会福祉法人の京都府社会福祉事業団に管理を委託しており、ハ
ートピアの管理運営業務の内、駐車場や機械の管理などについて、専門性が必要であることから社会福祉
事業団から再委託をしているところです。その中で、再委託をされたところで、適切な法令を遵守しなが
ら勤務しておられるものと承知しているが、つぶさに内容を承知しているところではありません。今後、
指定管理者に移った後は、京都府から直接に民間の事業者へ委託するわけですから、当然、法令遵守をし
て頂くことは必要ですから、私どもも実情把握をきちっとすると共に、労働関係部局、あるいは労働基準
局との間で連携をとっていきたいと考えています。

【加味根】ぜひ、労働基準法違反のような事態が、京都府の施設でないように、厳重に対処して頂きたい
と思います。次に、桃山学園など6施設について指定管理者を社会福祉事業団に指定するとしているが、
指定に当たって、給与や手当の切り下げがおこなわれていると聞いています。多い人は、月に3万円か
ら4万円も下がる人がいると聞いています。福祉事業団は、本府が出資する社会福祉事業団で保健福祉部

の幹部職員を派遣し、理事や役員になっています。そういう意味では、本府の指導の下で、こういう給料の引き下げなどが行なわれたと受け止めざるを得ません。指定管理者になる条件に、給与の切り下げ等が前提となっているのかどうか、ひと月に4万円も給与が下がった現状を、これが当然と考えているのかどうか、この点をお聞きします。

【保健福祉部長】一つの民間の団体として、独立性を高めるということで、指定管理者制度導入以前から、社会福祉事業団の経営の改革、あるいは在り方について、事業団内部で、随分議論されてきたところです。その後、昨年来、京都府の社会福祉施設の指定管理を受託すべく、内部で随分議論を重ねた後、職員の労働組合とも、厳しい状況のもとではあるが、仕事を確保していくという観点から、話しをされた結果だと承知しています。

【加味根】事業団内部でと言っておられるが、京都府の幹部職員がそこにおられて、事実上そういう方向で議論してきたということですので、京都府が、そういう給料の引き下げについて指導してきたと受け取られても仕方がないような状況だと思います。指定管理者になるためには、人件費の削減が必須の条件になっているのではないかと、その指導を京都府が先頭にたってやっているのではないかとこのように思うが、それが指定管理者という制度なのでしょうか。いかがですか。

【保健福祉部長】私どもとしては、府立の社会福祉施設として、きちっとした運営をして頂くことと、同時に今回は、今までの経過から施設の特異性を勘案して、総合的な判断から、京都府社会福祉事業団を京都府としては、単独指定をさせて頂くつもりでおりますが、ベースとしては、京都府社会福祉事業団は、民間の社会福祉法人と同じベースで競争しなければならない舞台上上がっているということです。そういう中で、どの様にして仕事を確保していくのかという観点から、事業団で検討されたものとして理解しています。

【加味根】社会福祉事業団が引き続き、施設運営をされていくのは当然だと思うが、それをもって、競争があるからということで、事実上、労働条件の切り下げを強いる事態になっているのが事実ですので、この問題点、これでいいのかというふうに思いますので、ぜひ再検討して頂くように要望しておきます。

府中北部の医師等の不足について

【加味根】次に、府中北部の深刻な医師不足について伺います。弥栄病院や舞鶴の医療センターではこの4月から産婦人科医が確保できず、お産ができなくなるという事態になっています。国立病院機構舞鶴医療センターは、北部の周産期医療センターだが、産婦人科医がいなくなればその機能が果たせなくなり、極めて重大な事態だと思います。舞鶴市民病院は内科医が確保できず、民間委託か存続かで大問題になっています。

ことは安心してお産ができるかどうか、安心して子どもを産み育てられるかどうかという問題ですし、地域の今後の発展にも関わる重大問題だと思います。この間、京丹後市長や舞鶴市長、あるいは関係の病院当局の幹部の方々から、府立医大をはじめ、京都府に対しても、直接、医師確保について協力の要請が行なわれてきたと思いますが、結果として確保できないまま今日に至っています。府の責任が問われている、府として該当する医療機関の医師確保のためにどのような努力をしてきたのか、この間の経過、ならびに取り組み内容をお知らせ頂きたいと思います。

【保健福祉部次長】北中部の医師問題ですが、京都府においては、京都府立医科大学を設置して、医師の養成をし、そういった中で、府内各地でご活躍頂いているという状況です。北中部地域、綾部以北ですが、私どもが把握しているだけでも現在200名を超えるドクターが活躍をしておられ、そういったなかで、従来、各病院が設置者としての責任において医師の確保は図られてきたというのが実情です。今、個別の病院のお話がありましたが、従来から、例えば福知山市での産婦人科医の確保、あるいは京丹後市での小児科医の確保、個別にいろいろとご相談を受け、府立医大とも調整をしながら、その確保をはかってきたところです。今、いくつか上げられました病院の関係ですが、各市においても、あるいは府立医大、さらに

はその他の大学関係にも働きかけをされたと聞いていますが、私ども、設置者の責任において確保すべき問題であるとはいえ、地域医療を確保するという立場で、何とか少しでもお手伝いできないかという調整をしてきたわけですが、今医師をとりまく環境が大きく変化している中で、現時点では、各市まだまだ、他の方面でも努力しておられますが、まだ答えがでていない状況です。

【加味根】 保険福祉部として、あるいは知事として、該当する医療機関の、特に確保が困難な産婦人科医の確保について、努力をしてきたという報告ではなかったようなお答えに聞こえるのですが、確保のために努力されてきたのでしょうか。

【保健福祉部次長】 冒頭申し上げたように、京都府立医科大学等の養成を通じて、数字で具体的に申し上げるが、現在全国で人口10万人あたりの産婦人科の医師数8.0です。京都府は、8.9。これを上回っています。中丹地域、今回状況が少し変わりますが、全国を上回る9.0というような数字であり、元々少ないというわけではありませんで、全国を上回る水準にある中で、今、一時的におっしゃった事態が生じているということです。この間、私ども、産婦人科医、先程言いましたが、福知山関係でも増員の要望にお答えできるように調整をしてきましたし、また、与謝の海病院等でも確保できるようにやってきたところです。

【加味根】 今の、2度に渡る答弁をお聞きしても、問題になっている弥栄病院や舞鶴医療センターの産婦人科の医師の確保については京都府として個別の努力もされていないと受け止めざるをえない。極めて事態は深刻なのです。その事態の認識が非常に不十分ではないかと言わざるをえない。この個別の医療機関の産婦人科医の確保について、今からでも最大限の努力を図るべきではないですか。どうするのですか。

【保健福祉部長】 次長の答弁の繰り返しになり恐縮だが、私どもが、京都中北部地域における医師不足の状況が、委員ご指摘のように軽い問題だと考えたことは一度もない。市町村でかかえておられる場合に、例えば開設者としての深刻さはよく理解できますが、私どもも、地域医療を担うという観点から、今の状態については、非常に深刻な状態だと考えているし、この間、いちいち個別には説明する時間はないが、随分と一緒に動いてきたつもりです。この問題は、産婦人科でいくと、長期的な傾向の問題、つまり国の制度、それから医療条件、それから診療報酬も含めた、そういう長期的なトレンドの問題と、この2年間くらいの臨床研修医制度の変化に伴う一時的な問題と、両方が重なる形でできています。その中で、私どもとしては、今年度、予算もお願いしているが、京都府立医科大学と随分議論し、ようやく一定の仕組みができるところまで来たということです。私どもなりに、最大限努力をしてきました。お答えしておきます。

【加味根】 弥栄病院や医療センターでの産婦人科医の確保について緊急に取り組むということは無いのでしょうか。根本的な対策は必要だが、緊急に確保が必要になっている。その点で、一生懸命確保へ動いておられるが、京都府としても、全国に働きかけることも含めて、京大病院に対してはどうかということも含めて万全の取り組みをすべきではないか、その点はやるということですか。

【保健福祉部長】 来年度予算でお願いしている医師バンクについては、全国公募でやっていきたいと思っているし、この間やってきたことも京都府内の病院、あるいは京大もひっくるめて、大学にも何回も足を運んで協力をお願いしてきた。ただ申し上げておきたいのは、例えば、それぞれの病院が、今まで何十年と、いろんな大学と連携しながら、医師を確保してこられたわけです。それが、今、臨床研修医の仕組みが変わったこともあって、この1~2年の急激な変化の時に、全てを府立医科大学1校で解決するという点については、やっぱり無理だということについては、説明もし、お願いもしているところです。その上で、新しいシステムを18年度早々に立ち上げますが、その中で設置者たる各市町村のみなさんとも、ひざをつき合わせて、具体的な計画を、条件もひっくるめてつくっていきたいと考えています。

【加味根】 新年度予算で、府立医大の専攻医の制度を活用して、10人確保というお話ですが、総務部の書面審査で府立医大にも聞きましたが、前期専攻医の中で産婦人科医が今確保されていない。ゼロです。後期専攻医はこれから募集なのでまだ解らないとのことですが、非常に困難な状況になっています。バンク

制度についても、募集をかけて、声がかかった時に市町村や関係の病院に紹介するという程度ですよね。これで果たして、その病院に行って頂けるのかどうか、確たる保障もないような感じがします。私は、そういう意味では、今打ち出された対策も、一歩前進ではあるが、まだまだ不十分ではないかと思えます。その点で、本会議でも代表質問で紹介もさせて頂いたが、青森県の例など研究されていると思えますが、県が、関係の大学や医師会、ありとあらゆる青森県内の諸団体と協議しながら、県として、医師確保に乗り出されて、医師確保対策の幹部職員も配置して、県職員の身分も保障しながら、研修なんかも保障しながら、医師確保をしていく対策を打ち出されていますね。そういう、より踏み込んだ抜本的な対策が京都府においても必要なのではないかと思えますが、いかがですか。

【保健福祉部長】 青森県は、人口 10 万人対医師数が京都府内の約半分だったというように思います。それから、ある北陸の市では、市立病院の医師を確保するために、北陸のある大学に 2 億円の研究費の寄付をされると、いろんなことを考えて検討しているところがある。しかし、それが京都で、実際することが適当かどうか、することが可能かどうか、あるいは必要があるかどうかということについては、単純に比較するだけでなく、勉強させて頂くが、京都の今までのロケーション、条件に合った形で対策を検討していきたいと考えています。

【加味根】 医大任せやバンクで紹介するという対策に止まっていけないのかと思います。事態は本当に深刻ですし、そういう意味では、青森県の例をそのままってこいというものではないが、京都府自身が責任をもって医師確保に乗り出して、そういう取り組みを思い切って進めていくべき時だと思いますので、強く要望して終わります。

本庄 孝夫 (日本共産党・京都市山科区)

「高次脳機能障害支援普及事業」についての要望

【本庄】 一点要望しておきます。「高次脳機能障害支援普及事業」について本年度からの支援普及事業が実施、京都府の具体化については補正予算で伺っているが患者と家族のみなさんからは支援拠点機関を市内・北部・南部に設置し、総合的な支援体制を確立してほしいという声をお聞きしています。とりわけ北部に支援拠点機関を設置することは、長期間を要する診療や訓練、患者の体力の点でも物理的、経済的にも必要な支援が求められます。患者や家族のみなさんの声を十分に聞いて頂いて具体化されるよう要望しておきます。

洛東病院元患者の医療について

【本庄】 次に質問をさせていただきます。洛東病院元患者の医療についてです。昨年の知事総括で知事は患者の医療保障に万全を期すと答弁され、「患者の切り捨ては行ないません」と約束をされました。この間、私も、元患者のみなさんの実情をお聞きしてきました。例えば肝炎で洛東病院に通院されていた 58 歳の女性の患者さんは、一昨年 12 月に脳出血で倒れられ、洛東病院に入院を頼まれたけれども既に廃止決定のために受け入れられませんでした。大手の救急病院に入院されたが、1 カ月半で安定状態だからと別の病院に転院され、リハビリが受けられると思ったけれどリハビリ治療がなかった。その後、病状が悪化したため、又、救急病院に運ばれて、その後さらに状態が急変し、お亡くなりになりました。ご家族は、「急性期の病院と療養型の病院の狭間におかれ、洛東病院ならリハビリ治療が受けられ助かったかもしれない。残念。悔しい。」と語っておられます。一つは、医療が保障出来ているとお考えでしょうか。もう一点は、患者の切り捨てをしないと云うのなら、実情をどのように把握されていますか。お尋ねします。

【保健福祉部長】 洛東病院の廃止の時に、患者さんに対しては医療保障をすると申し上げた。それは 2 点ある。入院患者さんで、廃止後も引き続き入院治療を必要とする患者さんには、責任を持って転院先を紹介するという事です。これについては、全て、必要な方については、施設もしくは他の病院へ転院を

して頂いた。もう一点は、通院しておられる患者さんに対して、ご希望があるのならば、通院先をご紹介しますということで、数ヶ月かかってご紹介してきた。今委員からご紹介の事例ですが、廃院をすると、病院を廃止するということを決定した以降に、それ以降にまたがる可能性のある患者さんを入院して頂くことについてはかえって、医療機関として必要な医療を全うできないという点では無責任ではないかと考えている。そのために必要な病院をご紹介したということになるだろうと考えています。いずれにしても、当時、洛東病院に入院しておられた患者さんは、長くても50数日で退院をされていたわけですから、その方達については適切な対処をしたということだけ申し上げておきたいと思います。以上です。

【本庄】 要望に変えますが、実態の把握をぜひ求めます。患者さんが紹介を受けた病院が、救急患者や入院患者が多く別の病院にたらい回しをされていること。回復期の病院がないために必要な治療を受けられず、新たな不安を抱えていること。また、病院の廃止によって治療中断などの実態が生まれていることなど深刻な実態を把握して、引き続き親身な医療とリハビリ治療の確保を強く求めて質問を終わります。