

**2001年度予算委員会審議**

<b>総務部</b>	<b>1 ページ</b>
<b>保健福祉部</b>	<b>9 ページ</b>
<b>企業局</b>	<b>22 ページ</b>

**2001年度予算特別委員会総務部書面審査 2001年3月2日**

**新井進** (日本共産党・北区)

**市町村合併。住民自治の視点で、十分な論議と情報の提供を**

【新井】①調査会の報告書が出たが、地方交付税は10年間は特別措置がされるが、以後は新市町村の財政運営に支障をきたすことが懸念されると書かれている。合併案は26通りあり、最大の合併の場合は9つといわれている。そうなった場合、交付税は現行の交付税措置でどれぐらいの減額になるのか。メリット、デメリットを明らかにして住民的議論をしていただくとのことだから、財政的な面でこの問題が、ある意味でのデメリットになるのではないかと思います。

②6つの合併の類型と効果が上げられているが、その指標として普通建設事業費の増加割合が2倍になることが示されている。これは主要には合併特例債が活用できるということだと思うが、この場合は借金だから公共事業、ハコ物に限定されているのではないかと。そのような理解でいいのか。

③職員の削減効果が最大4割削減できるとなっている。管理部門だけの削減の見通しでこの数字が出たのか、それともサービス部門も含まれているのか。

④メリットで上げられているのを見ると、自治体の事務の合理化、効率化がはかられるというのが主要になっている。知事は議会答弁で「住民自治に関わる大事な問題」といわれているが、これを見ると全体としては合併によって住民自治に関わる問題は後退すると見て間違いはないか。

⑤クライスター分析では京都市も入っているが、組み合わせ案では京都市はまったく除かれている。これは何故か。報告文書を読んでいるだけではわかりにくいのでお聞かせいただきたい。

⑥組み合わせ案の作成手順の中では、いろんな指標等が示されている。ただ中部で亀岡が基本の組み合わせの中からすべて抜けている。クライスター分析の結果を見ても標準計数、基礎的指標重視ケース、民間指標重視のケースでも園部は八木、日吉、亀岡というのがあって、その上で丹波、瑞穂、和知との結びつきがあるとなっているが、美山や京北と船井各町との結びつきが亀岡より優先するのは行政指標重視ケースだけ。なぜ、亀岡だけが基本の組み合わせか

らはずれた案になっているのか。

**【総務部長】**①いまの段階で9になった場合の算定はしていない。もともと9にするという考え方はなくあくまで組み合わせを示しただけ。最終的な見通しをもったものではない。②類似団体との比較でやっているので相対的なものが入ってくるだろうと思う。ほかの合併例をみても管理部門をうまく抑制してそれをサービス部門の充実に当て形がよく見られる。

③何を住民自治の充実と見るかということではないかと思う。行財政基盤がしっかりして職員の専門的な対応能力も十分なら、十分なサポートが受けられ良くなる。しかし逆に役所が遠くなってしまうところからマイナスもあろうかと思う。それぞれの合併のパターンで内容等进行分析しながら考えていく。相対的に見て住民自治が直ちに減少するものではないと思う。④たたき台として出ただけで、当然、京都市も含めての議論はあり得る。しかしながら京都市は大都市問題でこれ自身をどう扱うか、京都市は面積が大きすぎるので指標が引っ張られてしまうという点で特に除いたもの。当然、合併の中の対象として論議にあがってくれば十分答えなくてはいけないと思っている。⑤亀岡市についても、残りの組み合わせを見ていただくと、残りが非常に強い組み合わせがあつて、それでかなり大きな面積も出てくるので基本的な組み合わせを提示したもの。

**【新井再質問】**交付税の減少について、報告書の中で6つのケースを上げているが、この場合はどうなるのか。財政上はいま合併するとメリットがあると盛んに持ち出されているが、自治体というのは10年とか、15年の話ではなく、そこに50年、100年と人が住んでいくわけで、長期的には税制などいろんなことが変わっていくので一概には言えないのではないかと。少なくとも特例措置がなくなった段階ではどうなるのかが見えてこない。目先のことだけで住民が判断することになるとミスリードになってしまう。6つのケースのどこかの試算をしていただきたい。

合併特例債が合併した場合の大きなメリットになっている。しかし、ハコものや公共事業の關係にしか使えない。合併すれば当然、新庁舎などが必要となってくる。これだけ国民的にハコものや公共事業に対する批判が強い時に、しかも一方で暮らしが大変な時に、その分野はどうなるのか。結局、財政でいえば交付税は減り、一方で公共事業投資の分野は増えていく。そうするとソフト部分—医療や福祉は減っていくのではないかとという心配がある。そういう心配はする必要がないのか。京都市の分は今後の議論でいいが、亀岡は、園部などの關係で明らかに結びつきは強い。

**【総務部長】**交付税は組み合わせによって大幅に変わってくるので、今の段階で計算はしていない。合併特例債は特に道路面とか、合併する市町村の間のつながりをなどを気にされている市町村長もあり、道路などを重点的にやってほしい。市町村によって格差があるものを埋めてほしいという要望がある。合併特例債に対する要望が強いものがあると考える。

## 交付金削減、地方に大型開発肩代わり 合併デメリットも十分論議を

**【新井】**市町村合併が今後の議論だが、交付税については報告書の中でも、「特別措置がなくなれば交付税は減っていく。これが危惧される」と書かれている。当然、交付税は一般財源として市町村で福祉や医療分野に使われている。もう一方で特例債はハコものや公共事業にいくとなると、国は交付税は減らすことができる。その一方で批判の強いハコものや公共事業にさ

らに地方の財政を投入することができるという問題を抱えている。私どもは市町村合併が住民の暮らしの関係でどうなるのかという視点からも、今後、大いに論議をしていきたいと思っている。

## **財政運営問題。税収増の分を公共投資に使うのは、合理化するためのごまかし**

**【新井】** 中期見通しは平成11年5月につくったものだが、今後の財源不足は460億から600億円生まれるという数値が出され、それに基づいて財政健全化が進められている。当初の中期見通しと今の財政状況とのズレが出てきているのではないか。そこで確認したいのだが、

①中期見通しの時の税収見込みは12年度2608億円、12年度当初で2766億円、先日の議会の知事答弁では、「あと140億円」ほどとのことだった。最終的な12年度の見込みはどれぐらいか。

②交付税と特例交付金が中期見通しの時点で2008億円だったが、当初で1952億円となっている。これも最終の見込みか。

③起債も中期見通しでは790億となっていたが、最終見通しはどれぐらいか。

④投資的経費は1404億円になっているが、最終見通しはどれぐらいか。

**【財政課長】** ①いま2月補正に向けてやっているの、細かくは2月補正の追加提案をした後の常任委員会で説明するが、府税関係は最終的には2890億ぐらい。②交付税は2008億となっているが2100億ぐらい。13年度は府税が2649億となっているが譲与税を入れると2846億で約200億ほど増える見込み。交付税も若干上目で推移。歳出の関係では人件費についてもご協力いただき、期末勤勉手も計画より落ちた。投資的経費も抑制をしている関係で、当初よりも改善されてきている。税の関係は利子割りが12年、13年しか大きく伸びる素地はない。14年になるとドンと落ちる。いずれにしてもかなり期待的に作成したもので、その都度、円滑な財政運営に心がけていく。

**【新井】** 投資的経費の最終見通しは。

**【財政課長】** 12月原型でいうと普通建設費1539億、対前年度比93%。補正をすると繰り越しがあるので若干落ちてくる。

**【新井】** 税金でいえば12年度では中期見通しよりも300億増えている。交付税措置も中期見通しよりは100億ぐらいプラスになっている。この時に460億ほど足らなくなるというのが12年度の財政見通しだ。そのうちの400億ほどが歳入の方で膨らんでいるが、これはそういう事態ではないのか。

**【総務部長】** 利子割りが入っており、半分以上が市町村に行ってしまう。財政健全化指針ではまったくは新規事業を見込んでいないので、それをトータルすると中期見通しからあまり動いていないということ。

**【新井】** 利子割りが市町村にということはわかっている。しかし、実際に全体として中期見通しが元になって健全化指針をつくったのだ。それをつくった時には利子割りは当然、検討材料に入っているはず。この時点で分かっていた話。もう一つの問題は、投資的経費は増えていること。一方で義務的経費は人件費も含めてドンドン押さえる努力をしているが、そうして生まれた財源を含めて投資的経費は中期見通しよりも膨らんだ数字になっている。その点について。

**【総務部長】** この時は利子割りは含まれていない。数字は膨らんでいるが補填については全く

別財源できている。

**【新井】** それなら投資財源についての補正の時の財源措置の中身を別途、全部いただきたい。

## **前産義由紀**（日本共産党、宇治市・久世郡）

### **原子力防災の拡充・強化を**

**【前産】** 原子力災害対策基本法に基づいて、本府の地域防災計画が見直された。

①消防防災課の強化、広報防災無線の拡充など陣容が強化されるのか。放射線測定機器更新されるが、中性子の測定ができる機器の設置が必要。ヨウ素の配布も、せめてたくさんの人が集合する場所に配置すべき。とりわけ学校には配置すべき。万一事故が起きた時の被爆者の救済だが、舞鶴市民病院に一定の整備がされたとのこと。その後、京都市内の国立病院に整備する方向とのことだったが、結果はどうか。10キロ圏内についてはこの範囲に限定せず、防災地域の範囲を拡大する必要がある。

②原子力発電所のプルサーマル計画について、福島県知事が同県内の東電福島第1原発プルサーマル計画を受け入れないと表明し、新潟県知事は刈羽原発について、福島県より先に実施することは考えていないと表明している。福井県の高浜原発もMOX燃料データ改ざん問題でメドが立っていないなど、全国の流れがプルサーマル計画の中止、受け入れないという方向になっている。

京都府も原発立地県に隣接しており、今こそプルサーマル計画の中止を表明すべき。久美浜原発計画も関西電力は電力需要が伸びないということで、舞鶴火電をはじめ7発電所の稼働を先送りした。その意味でも久美浜原発の誘致はすべきではない。ヨーロッパ諸国も脱原発が流れ。風力、太陽光、地熱など自然エネルギーへの転換が必要という流れが広がっている。

**【総務部長】** 防災計画は最後仕上げの的な意味がある。ヨウ素剤の配布は保健福祉、企画環境部。久美浜原発、プルサーマルについては国の電力政策の中で大枠があるが、エネルギー問題は企画環境部。防災としては安心安全が確保できるよう最大限の努力をする。

**【前産】** 総仕上げということだからたずねしている。例えば、測定器の更新には中性子測定ができるものが入っているのかどうか、ヨウ素剤も新しい計画ではどういう配布をするのか、それぐらいは答弁できるのではないか。

**【総務部長】** ヨウ素剤の配布は市町村と連携の中でがんばっていかなければならない。原子力防災体制については国、都道府県、市町村との連携して。

### **消防職員、救命救急士の増員、消防車配備の充実など消防力の強化を**

**【前産】** ①原子力、地震、風水害など住民のいのちと暮らしを脅かす災害が多発している。消防力の基準について消防庁は平成12年1月20日付けで基準の全面改正を行った。新基準の消防力の充足率、府下でのこの間の取り組みはどうなっているか。

②消防庁の消防力の基準改定には「人命の救助」が明文化されている。現在、京都府の消防署における救急救命士の充足率、今後の見通しは。

**【防災課長】** ①消防力の基準は昭和36年以来の改正。これに基づく市町村で見直しにバラツ

きがある。最終的なとりまとめは消防庁で行っており、全国的な整理ができていないので京都府の充足率も資料がない。②救急救命士は平成3年以降、現在までに府内で269人。現時点での整備状況は全消防本部で4人以上の配置。目標は17消防本部全体で365人まで持っていきたい。平成14年末には目標達成できるようにしたい。

**【前置】** 消防力の強化は消防庁のとりまとめができなければどれぐらい充足しているかわからないのか。市町村にどういう指示をしているのか。単に消防庁の受け売りをしているだけか。一定の充足した段階で次の人員養成をしていく体制がなければ、救命士といえども5年、10年経てば退職や高齢化で部署も変わる。以後の展開は考えていないのか。

**【防災課長】** 消防力の基準改正は市町村の裁量で判断する要素が強くなっている。最初の集計以降、バラつきをなおしている段階。府として基準の解釈を間に入れるとおかしくなるので広域的な全国共通の整備をはかっている。救急救命士は当初立てた目標まで一刻も早く到達したい。

**【前置】** 定まった数字は持ち合わせていないとのことだが、現在、市町村が持っている消防力に比べて人員、機材などについて当然、増加した中身と理解してよいか。相対として強化する方向で考えているのか。

**【防災課長】** 消防ポンプ自動車は配置基準台数が緩和された。救急自動車は現在の基準に基づき配置基準台数が増加したなどはあるが、人員は市街地の取り扱いなど市町村の状況に当てはめた判断になってくるので一般論としては答えかねる。

## 太田勝祐（日本共産党、西京区）

### 結核医療に対する府立大学病院の役割を重視し、体制の強化を

**【太田】** 府立医大附属病院の現在の結核病棟を引き続き運用し、感染対応病室を10床程度、新たに実施したいとのことだが、体制を強化するととれる。

①昨年11月から現在まで府立医大附属病院に新しい結核患者は何人、受け入れたのか。

②1999年7月に結核非常事態宣言が出された。民間の病院も結核対策についていろいろ苦労されているが、10月から私立病院協会が結核対策に対するアンケートをとっている。この中身について知っていることがあれば、どういう点が特徴的なのか。

③新しい病室の設置にともない、現在の結核病棟とあわせて看護婦さんを増やすことになると思うが、どのように計画しているのか。今回の見直しは包括監査の指摘をふまえ、病院経営の改善を留意しながらと答弁されている。外部監査報告では公立病院の役割をどのように述べているか。結核病棟の方向性についてどのように述べているか。

④学長に伺う。大学でも結核教育の重視や適切に行っているとのことだが、現在、附属病院に専門医師は何人か。講座はどうなっているか。どのような方向で充実させようとしているのか。

⑤感染対応病室は、2次感染防止に最善を期すとのこと。個室はA型、B型2つの個室があり、Aは専用のトイレや浴室は整備されているということだが、Bはトイレ、浴室は共用で各階に設置するといわれている。特に結核とか小児科など免疫力が低下している状況についてど

うのように対応していくのか。防止対策をどのように考えているのか。

**【医科大学事務局長】**①新しい患者は11年度は1日平均14人。12年度は11～14人程度。②私立病院のアンケート調査は承知していない。③看護婦を増やすことは、現在の看護体制で対応したい。外部監査で公立病院の役割は基本的には外郭病院、大学病院として高度医療を行う中で重症、合併症を有する結核患者をきちんと診ていくことがふさわしい役割。2次感染防止対策は厚生省のモデル事業があり、それに従って新しく感染症対象者については各室にフィルター付きの空気清浄器を整備する。トイレ、浴室等についてもA個室で対応し、B個室についてもモデル事業でできる限りいっしょにお風呂に入れられないことが望ましいとなっており、その基準に従って細菌患者は別々に対応し、院内感染の防止には万全を期していく。

**【医大病院長】**厚生省が結核非常事態宣言が出したが、これは国が取り組むもの。私は特定機能病院として重症、合併症、臓器結核は専門家のいる病院でやるべきと思う。教育スタッフは専門医2、3人、それに準ずる医師が数名。臓器結核は各部署に専門家がいます。

### これ以上、看護婦を減らして責任が果たせるか

**【太田】**私病協のアンケートは承知していないとのことだが、民間病院は非常に苦勞している。特に満床で転送しようにもなかなか見つからない、断られるケースが多いとのこと。もう一つは透析患者を受け入れる施設がないことだ。府立医大は大学病院だから、重症、合併患者を扱うことがこれからの役割、特殊な体制で新しく重症部屋をつくり、現在の24床は引き続き運用するとのことだが、きちんと運用されるのか確認したい。もう一つはBの個室が空いている時は一般患者を入れるが、結核患者がきた場合は優先して入れるという点について、どう考えているのか。看護婦体制は、新しい個室をつくることになれば看護婦さんは必要。いろいろやりくりしてやるとのことだが、15名も減らす体制で、どう患者さんに対応するのか。

**【医科大学事務局長】**新しい数の患者は把握していない。私病協のアンケートは承知していないが、重症や合併症の結核患者を受け入れるところは不足しているので、大学病院がその役割を担っていくことは重要。患者さんの症状、程度等も十分見極め、受け入れ先について十分調整した上で、どうしても医科大学で受け入れることが適当である患者さんは受け入れていきたい。感染症対応病室は一般患者さんについても受け入れているので、そこで合併症の患者さんが出たら優先的に受け入れていきたい。看護体制も院内で調整し、既存の体制で対応する。

**【太田】**新しい数字がないということは、入っていないということか。十分に見極める、調整するとかいいながら、結局、空いているけど拒否しているということではないのか。必要病床24床は確保するという点は確認したい。看護婦の問題は、いろんなところで応援するとのことだが、1人夜勤の体制で患者の安全が保障できるのか。24床確保して新しく10床部屋をつくることになれば、応援だけではできない。本当に責任が果たせるのか。

一般病棟の各階に病室を分散させるということになれば、結核患者1人に対して看護婦さんは1人必要。看護婦さんが媒体となって院内に感染する恐れがある。そういう体制で本当にできるのか、再度お聞きしたい。

**【医科大学事務局長】**24床については維持したい。看護婦を通じて院内の2次感染の恐れがあることは、厚生省のモデル事業的な基準にクリアするよう、菌が外へ出ないように、中の空気を正常化するものを設置、マスクや手洗いのソフト面でもマニュアルを作っているので十分防

げる。学内の専門医師の意見も聞いて対応している。1人夜勤は現在、どんな看護体制をとるのが適切か検討している。安全対策も十分万全を期していきたい。

**【太田】**厚生省のモデル事業は軽い分野で、B型の方はトイレ、お風呂が共同。これで感染しないという保障は何もない。再検討していただきたい。看護婦体制は誰が考えても足りないのは明らか。減らすのではなく十分な体制をとるよう厳しく求めておく。

## 上坂愛子（日本共産党、長岡京市・乙訓郡）

### 厳しい経済状況下、私学生徒の父母負担の軽減を

**【上坂】**①私学の経営は、今日の厳しい経済状況や生徒減少などで大変厳しい。私学運営に対する経常経費補助の引き上げを13年度内には単価引き上げの補正すべき。

②経済的にも非常に厳しい状況の中で教育費の負担を軽減するためにも、父母に対する直接助成4万4千円の引き上げが、ぜひ必要。

③私立高等学校が設けています授業料減免に対する補助事業ですが、2000年度の実施校、対象生徒数はどうなっているか。

④京都府はこの制度に対する補助対象経費として6つの項目を上げているが、学校によっては相当、制度の内容が違っていると聞いている。本府の内容で制度を設けている学校は何校あるか。

⑤この授業料減免制度に対する補助は、府内の私立高校を対象にしているため、府外の学校に通学している生徒は対象外となっている。府内の学校に入りたいと願っていても入れない生徒もいる。中学校時代にいじめにあったとか、人間関係などいろんな事情があつて他府県の学校に通学しなくてはならなかった生徒もいる。そうした生徒は1割強だが、それを切り捨てることは、同じ京都府民の子どもでありながら高校教育を保障しないということになるのでは。ぜひ改正が必要。

**【総務部長】**①基本的に2・7%の引き上げを行ったところ。②引き上げる予定はない。③12年度は8校増え26校が実施し、生徒数は昨年のほぼ2倍近い231人が申請が出た。④制度を置いている学校は34校。⑤府外の学校に通学している生徒への適用は、現在39校中34校しか制度を置いていない状況なので、すべての学校に制度を行き渡らせることを第1に考えている。府外の学校に行く生徒は今のところ事業の対象にすることは考えていない。

**【上坂】**2・7%増、金額にして約2億円は、国庫補助の分ではないか。直接助成も引き上げは考えていないといわれたが、今日までの京都府と私学の役割を考えると、9月の補正でアップすべきだ。強く要望する。

**【総務部長】**2億円の件だが、生徒は723人減で府内高校生36000人を39校で割ると0・8校分ぐらいで、約4億円ぐらい増えていることになる。

### 府外の学校に通う生徒も授業料減免制度の対象に

**【上坂】**授業料減免問題では、私の住んでいる地域では2つ南へ行くと大阪、交通費や通学時間のなど地域のエリアなども考えて、大阪の私立高校に通っている子どもも入る。身近にあつ

た例だが、お父さんがリストラで仕事を失い、お母さんが住み込みで働きに行くようになったので、家では20歳のお姉ちゃんと高校生の子ども2人が生活するという家庭がある。残念ながら京都の私学ではないため授業料減免制度の対象にならず、あちこちかけずり回ったけれども授業料が払えず、卒業式には参加できなかった。京都府内の学校なら当然、救えていた、卒業できたであろうと子どもが、たまたま自宅に近い大阪の学校に通学したためこの制度に乗せられなかった。同じ京都府民の子どもでもでありながら、教育の保障ということを考えれば不公平ではないか。

39校全部に制度がそろわないと府外の私学に通学する子どもまで手が届かないということだが、そういうところも生徒の立場に立って、積極的に考えていただきたい。

私学によってもいろいろ条件があり、京都府が定めている私学の授業料の条件からさらに成績等を条件に加味している学校、従ってなかなか府の条件が適応されていても対象にならないという生徒たちもいる。京都府の減免事業を広く府民に知らせることが大事。それが100%の学校に制度を早く実現させる道でもある。本府の授業料減免補助事業の要項を学校だけでなく生徒にも配布する、府民だよりや市町村の広報にも掲載する、市町村や振興局でも受付ができる体制を作り上げることが大切。

**【総務部長】** 減免については残り5校は、13年度ですべて実施の見通し。

**【上坂】** 13年度中に39校全部整備をして府外の問題も検討していくと受け止めていいか。

**【総務部長】** それはちょっと側面が違う。まず京都府の私学の減免措置の推進を考えていく。

## 私学のPCB蛍光灯処理も早期におこない安全対策を

**【上坂】** 知事は本会議で、府立の学校は13年度はじめにすべて交換すると答弁された。私学についての対応はどのようにになっているか。

**【総務部長】** 私立小学校で2校、中・高校7校で使用されている。私立学校においては13年度中に交換しなければならぬという義務づけは免除されているが、児童生徒の安全を確保する観点から、できるだけ早い時期に、自主的に交換していただくよう要望している。

●他会派の質問を紹介します。

### **明田功（自民・八幡市）**

将来的に安定的な財政運営のための恒常的な方策は、②公債支出の抑制内容。③起債815億円のうち交付税措置のある優良債の状況は、④府債管理基金積立金61億は非常事態のためのゆとりを持たせたものと解釈していいか。⑤臨時財政対策債の内容。起債の評価。⑥府債長期見通し。⑦具体的な財政見通しと対応。⑧市町村合併の中間まとめの市町村かの反応は。市町村の財政上状況をどのように捉えているか。その対策。**【総務部長】** ①外形標準課税のような安定的な税源が必要。これはあくまでも安定的なもので、もともと地方歳入と債務に大きな乖離がある。これが原因。それを埋めるための地方税財源の充実を図る必要があり、国に要望している。②臨時財政対策債が入っているのをこれを除くと実質的には減。通常債レベルで見ても減っている。③優良債には国の財源の肩代わりとして発行するのも、それ以外の通常債も事業の費目によって異なるが、残高の内50%弱が交付税措置される。④ゆとりを持たせるものではない。満期一括償還制度に変わったので、従来の償還ベースにあわせて積み立てていくもの。



⑤地方がどれだけの借金をしているか明確化をはかるもの。⑥償還ベースで今より250億円ほど増える野ではないか。半分交付税として125億円。府債管理費の積み立てで対応していく。抑制策の関係で残高ベースは落ちてきているので実際は100億を切るのでは。⑦一番気にしているのは退職手当。19年には200億ぐらい増える。老人保健の医療費も伸びている。少子高齢化の中で義務的経費が伸びていく。⑧積極的に対応していただいている。

### **田中卓爾（自民・上京区）**

①予算に占める人件費の割合。府税80億円増えた内容。【総務部長】府債管理基金の積み立てがあり、ある意味では将来に備えた面もある。

### **角替豊（公明、南区）**

資産等についてバランスシートを活用したことがあるが、その後、公表されていない。考え方は、わかりやすい内容の工夫が必要。②原子力防災計画で立地県並の関与が必要。10キロ圏で線が引かれることに合理的根拠があるのか。プルサーマル計画について。【総務部長】①検討課題としたい。②ほとんど立地県と同等になっている。10キロ圏は国で計画を立てて研究されて出された圏域である。プルサーマルは国のエネルギー政策に関わること。安全性については要望して行かなくてはならない。

### **高屋直志（自民、北桑田郡・船井郡）**

長田野工業団地、綾部の工業団地の企業からの法人2税がどの程度見込まれているか。2つの団地から入る2税が府税全体の中でどの程度の割合か。【総務部長】16億～20億弱。法人2税の中に占める割合は2%ぐらい。

### **小巻寛司（自民、下京区）**

四条繁栄会からIT機能を備えた交番をつくってほしいとの要望があった。七条暑新築の建て替え。【総務部長】府民参加のIT化の方向が方針。話があったときには考える。

### **武田祥夫（府民、北区）**

①私学幼稚園の複数担任推進補助金の内容は何か。どういう幼稚園が対象か。複数担任の取り組み状況。②原子力防災に関連して消防防災課に安全系の体制は十分か。③府の財政状況を府民にPRしていく取り組みを。【文教課長】2学級以上、園外保育に出た場合。3歳児や園外保育などすでに複数。163園のうち学校法人立が132園。【総務部長】②今の体制で十分可能。③ホームページ、広報でPR。

**2001年度 予算委員会保健福祉部書面審査 2001年3月8日**

### **太田勝祐（日本共産党、西京区）**

## 結核患者増加に責任を果たせるよう、府立医大の結核病床廃止計画は十分検討を

**【太田】** まず、結核医療体制についてですが、府立医科大学が結核病床の看護婦 15 名を削減し、原則として新規結核患者受入れをしない、入院治療中の入床患者のみ扱うという事実上結核病棟の廃止の方向が出された。そこで、①こうした医大の動きについて、府は承知しているのか。②この3年間の人口10万比較での罹患の全国平均、府、京都市はどうなっているか。③実際に結核になられた方を受入れる府下のベッド数はいくつか。④私立病院の府に対する結核対策への意見はどうか。結核病棟として許可されている病院からの「できたら廃止してほしい」という申し入れがあるのかどうか。⑤今回の医大の方向と、厚生省の99年緊急非常事態宣言、府の保健医療計画との関係はどうか。⑥医療審議会で結核病棟のあり方について審議がされているというが、審議結果はいつ頃に出るのか。

**【次長】** ①府立医大からは、現行の結核病床を維持した上で、新たに既存病床の改床を行うことで、感染症対応型の病床を設けるという話を保健福祉部として聞いている。②結核の罹患率は、この3年間でみると人口10万人あたりで、全国は、平成9年が33・9%、10年が32・4%、11年が34・6%。京都市を除く府が、平成9年が32・7%、10年が35・2%、11年が33・6%。京都市が、平成9年が33・9%、10年が42・1%、11年が42・1%。

③受入可能ベッド数は、3/1現在で約270床で、うち私立が24床。④私立病院をふくめて、結核病床をもつ病院の病床経営の意向は、患者数が非常に減ってきていることや、稼働率が低いこと等が原因と思うが、今回の結核病床数の必要病床数の見直しにともない、結核病床をもつ12病院の多くから、廃止・減少の要望を伺っている。⑤今後の問題だが、結核緊急事態宣言の話が委員からもあったが、確かに平成9～11年と結核患者は増えているが、中長期にみれば、或いは結核患者が増えたといわれる9～11年でも、入院患者数は減少している状況をふまえて、府内の病院の必要も十分聞き、必要な病床数は確保したい。

⑥医療審議会との関係だが、現在、結核病床をもつ病院からの要望・実情を聞いて取りまとめ中。次回以降の医療審議会でも今後、府内でどう病床を確保するのか検討していただく。

**【太田】** 府立医科大の問題について、現在ある病棟については引き続き維持する。今、実際に可能なベッド24を引継ぐということを確認したい。最近の罹患率の問題だが、平成9年から増えてきている。京都市の場合は全国平均からいってもだいぶ高い。その点では引き続き対応が必要なのは明らか。そこで、実際、私立病院で、いま言われたように結核病棟を廃止の声が出ているというのは、稼働率だけではなく、経営的に診療報酬も含めてコストがかかるということで、実際に経営的になかなかいかないという声が出ている。私共も病院に話を聞くと、最も多いのは経営的問題。とくに、府の結核対策で出されているのは、公的なところで対応すべきではないかというのが一番強い。99年以降に結核が増えてきた背景には、専門医が少なくなってきたと同時に、対応するベッド数が、実際にはなかなか入院できない状況がある。例えば、人工透析患者や精神病患者、保健所に行っても行政の方で断られる状況がある。こういう方は行政が受入れる必要があるが、どう考えるか聞きたい。可能なベッド数が270といわれたが、中身を調べると、例えば、京都市の病院は20床可能ベッドが登録されているが、この10年間一人も入院していない。また、私立病院で50床受入れ可能となっているが結核の専門医がいない。小児科の医師しかいない。トータルで計算すると200床を割る状況になっている。いま入

院患者は160名いる。今後、集団感染が起こった場合に、減らしていくことが今の推移から言  
って体制はどうか聞きたい。

**【次長】** 平成9～11年と結核患者が全国的に増えているのはその通りだが、京都府内は11  
年度は若干減っている。そのことと、ただちに入院患者が増える、或いは入院ベッド数が増え  
ることは必ずしもリンクしない。議員のいう精神病患者の結核や、人口透析患者の結核は、非  
常に大きな課題が今もあると考える。まず何よりも国立病院再編の中で、国立南京都病院が、  
府域の困難な難治性の結核患者に対する拠点病院に位置付けられて、今も病床整理が行われて  
いる。引続き国に病床整備を要望したい。結核患者の受入可能な病床数として約270と申し上  
げたのは、現実に受入れ可能な部分で、許可病床は665ある。そのうち京都市内の病院で、20  
床あるのに外部受入のない病院があるといわれたが、養護学校の障害児専門受入病院であり、  
先程の270床の中にもカウントしていない。いずれにしても患者の動向をきちんと見極めなが  
ら、必要な分のベッド数の確保に最大限努力したい。

**【太田】** ベッド数と患者の数はリンクしないのは当然。要するにベッド数がどんどん減って  
いく。許可数は病院許可するときの数であり、実際は動いている数が270。その270の中でも実  
際に可能なのは200切るのではないかとっている。これから結核患者が増えた場合、府として  
責任を持つことが出来るのか、十分検討していただきたい。

## 遅れている小児科の救急医療体制を整備すべき

次に、救急医療体制について伺いたい。第1に、小児新生児の救急についてだが、全国でこ  
の10年間だけでも小児科が591も減少している。夜間や休日の子どもの急病に対応できない状  
況が生まれている。この間、厚生省が小児救急医療のあり方に関する研究班の研究結果を報告  
している。この中で、子どもの救急について7割以上の病院が小児科医の不足を問題にしてい  
る。そこで伺いたい。京都にやっと第1日赤に周産期総合医療センター画スタートした。各病  
院との協力体制、特に北部・南部の対応は実際問題どうなっているのか。

第2は、府立医大が昭和57年に京都府子ども病院を整備されたが、小児救急との関係はどう  
なっているのか。

第3に、小児科の診療所はこの3年間で京都府下でどういう推計になっているのか。

**【部長】** 救急医療体制については、京都府北部・主に丹後地域、南部・相楽だが、公立病院  
を中心に救急医療機関として、積極的に対応していただいている。これらの病院には、小児科  
設置されており、小児科医師の当直やオンコール体制により、救急医療の確保がされている。  
一方、久美浜町の国保病院や木津の公立山城病院に対しては、ICU等整備による救急医療機  
能の充実や、病棟整備に対して助成を行っている。府立医大の子ども病院については、小児ガ  
ンや小児難病など、一般病院では対応が困難な高度専門医療を担う機関として整備されたもの。  
救急医療を主眼として整備されたものではないが、医大においては、小児救急患者についても  
積極的に受入れていただいている。

**【医療・国保課長】** 小児科医療は平成8年は864医療機関。平成11年は、817医療機関にな  
っている。

**【太田】** いろんなところで受入れ体制はあるということだが、実際、新生児の救急医療とい

うことで、稼働しているのは第1日赤、府立医大、パプテストの3つ。先程、国立病院の機関といわれたが、例えば、北部の中心的な国立舞鶴病院ではそういう体制があるのか。国立京都病院も、この点について再度聞きたい。小児科のこの間の推移だが、府下を聞いている。先程の数はどこの数か。平日と深夜・休日の救急体制はどうなっているのか。また、救急情報医療システムが平成14年に整備とされているが、どういう検討がされているか。

**【部長】** 国立舞鶴や国立京都病院は、それぞれ小児科の常勤医がおり、救急に対応している。平日・深夜の体制も、すべて全般に小児科専門医が当直しているというのではないが、オンコール制度も十分活用し、緊急に対応できる体制は組んでいる。また、救急医療情報システムは、医師会など医療関係団体や、消防関係機関の意見を聞き、現在見直しをしている。今後、救急医療情報システム運営懇談会等において、適切に対応したい。

**【医療・国保課長】** 京都府内の小児科医の数は、人口10万人に14・5人で、この数字は全国第2位。

**【太田】** 十分しているというが、大阪府の場合は新生児の救急体制にあわせて、6つの基幹病院と20の協力病院が独自の情報センターに基づいて体制をつくっている。京都府の場合はそういった機関と協力病院の体制そのものがあるというが、実際には機能しているかどうか。この点をおおいに改善・検討していただきたい。また、府立医大との関係だが、京都子ども病院が発足したが、ここは研究・教育ということで、実際には救急の小児科のセンターになっていない。府の医療計画では、府立子ども病院と連携して小児科の救急にするといっているが、実際にはいっていないがどうなっているのか。休日・深夜の診療だが、例えば相楽の医療圏はゼロ、中部医療圏は1ヶ所しかない。特に相楽の救急の搬送の人員のうち、府の医療機関に行っているのは40%。あとは奈良の方に行っているのではないか。この点についてはどう考えるか。それから、情報システムの問題だが、昨年12月に私立病院協会、府医師会、府病院協会が府の部長宛てに申し入れをされた。いま情報公開ということで、病院だけでなく府民に対しても情報を提供している。こういう体制をつくっていく必要がある。コンピューターをちょっと新しくするとかじゃなくて、人も配置して、府民が緊急に困ったときに、そこに通報したらわかる。大阪ではすでにやっている。京都府は14年に、検討するということだが、そういう体制にすべき。

**【部長】** 府立医大の子ども病院だが、救急医療を主眼として整備されたのでないが、救急患者も積極的に受入れている。相楽は確かに手薄い状況だが、公立山城病院や精華病院、で1次・2次救急をやっていただき、特に困っていることはない。情報システムは、どういった範囲のものを一般府民に公開していくのかもふくめ、救急医療情報システム運営懇談会において検討いただく。

**【太田】** 相楽は十分にいっているというのは事実と違う。府の医療計画でも触れており、きちんとやってもらいたい。

## **新井進** (日本共産党、北区)

**介護保険の矛盾噴出。市町村の努力の上に、今こそ府が公的責任を果たすべき**

**【新井】** 介護保険についてだが、第1に、いわゆる支援計画の見込み量との関係で、現在、介護サービスの利用状況がどの程度になっているのか。第2に、いま実態調査に取り組んでいるが、この取りまとめの時期がいつになるのか。特別養護老人ホーム等施設の待機者が今のシステムではつかみにくいものになっているが、つかむ方向で努力をしているのかどうか。第3に、保険料徴収が10月から始まったが、先日の本会議で、普通徴収、直接徴収の分で9割程度という答弁があった。これでいうと未納者数はどの位なのか。また、利用料の軽減措置として、社会福祉法人の減免制度がやられているが、実施法人数はどの程度まで広がったのか。さらに介護激励金が12年度から廃止されたが、介護激励金では1万3千人程が対象だったが、今回、提案されている介護慰労金では対象者はどれだけになるのか。

**【高齢化対策課長】** まず介護サービスの利用状況だが、国保連合会のデータを算定すると、1月末に請求・支払いのあった11月分の状況は、「京都高齢者安心21プラン」の12年度のサービス見込み量に対して、居宅サービスでは、訪問介護は1週間あたり約4万4千回で約81%、通所介護・通所リハビリなどの通所サービスが1週間あたり約3万2千回で約103%、短期入所が6ヶ月あたり約1万6千週間で約47%となっている。なお短期入所が低率となっているが、これは訪問通所サービスの使い残しを短期入所に振替えて利用する振替制度の分がカウントされていないためもあり、これを含めると60%を超えていると考えている。また、施設サービスについては、平成12年度の利用者見込み数に対し、介護老人施設・特別養護老人ホームが6188人で約100%、介護老人保健施設3990人で約98%、介護療養型医療施設が3648人で約106%、三施設合計では13826人で101%となっており、概ね12年度のサービス見込み量を若干超える状況。アンケート調査については、府内を北部・中部・南部・京都市に分け、それぞれ1市2町で京都市とあわせ合計10で、在宅の要介護者約5400人を対象に、1月はじめに調査票を郵送する方法で実施した。調査結果は集計中で、できる限り早く取りまとめたい。なお、アンケートの設問で利用を希望しているにもかかわらず現在、利用できていないサービスの種類を聞いているので、特養への利用希望の状況についての傾向は、概括的に把握できるものとする。社会福祉法人の利用料減免については、現在この制度を実施する市町村は、21市町村にとどまっているが、平成13年には大部分の市町村で実施される見込み。社会福祉法人は、初年度は介護保険制度化での経営状況を一定見定めてから、実施するか否かを判断したいとの法人もあり、本年度は44法人だが、今後ともいっそう趣旨の徹底をはかり、適切な実施をお願いしたい。家族介護慰労事業については、市町村の実施見込みをもとに政令市特例が講じられている京都市を除くと約400人程度。介護保険料の徴収状況は、本会議では全国状況98・9%、府内もほぼ同様と回答したが人数までは把握していない。

**【新井】** 12年度のサービス見込みとの関係で、入浴や訪問看護などサービスそのものはもっとあり、その一つ一つについて国保連合会の形でいうとなかなかまとまった把握ができないというが、市町村はつかめる。これまでから言われているように、3%の利用料にしている訪問介護の利用率は比較的マシだが、訪問看護や入浴サービスとなると1割負担が負担になって、市町村の状況を聞くと数値がもっと下がる。介護支援計画をもっている京都府として、それがどうなっているかについては、連合会だけではうまくいかないのはわかっているので、市町村の協力を得て、一度取りまとめていただきたい。その段階で改めて計画に基づく取り組みが適切かどうかの検討をぜひしていただきたい。

特養の待機者は、抽出では把握は無理。施設の側に申込者数がどれだけ出てきているのかを聞いてもらえば、ダブリはあるが全体としてどれだけ待機者がいるのかは総体としてわかる。先ほど言われたが、施設については100%に近いのは当たり前。なぜなら一方に待機者がいて、施設の今ある分についての利用率でいえば空いているということはあるえない。問題は待機者がどうなっているか。これが出ないとニーズに答えたかどうかはわからない。この点はぜひ、施設経営者、施設事業者に問合せもふくめて把握していただきたい。

保険料は数をつかんでないと言われたが、京都市で9000人、宇治市で500人未納。%にしたら数%かもしれないが、現実にはこれは介護保険法でいえば、保険料を払ってなければ介護給付は受けられない。これは市町村にしてみれば大変なこと。従来なら措置だった。そういうことが起こっているから、府下市町村でも生活保護水準以下は減免する措置も今年度からは始めている。その意味では、未納が生まれることは介護・福祉の後退が生まれかねないことで、全府的に低所得者については対策を検討いただきたいがご意見をお願いしたい。社会福祉法人の減免は120法人中の40。残りは見通しがあるのか。静岡県は特別の手立てをとって100%にした。自分が使った法人に、その制度がないために利用料の減免ができないことが起こっている。これは本来、利用者別にやるべきで、施設にその責任をかぶせるからこういうことが起こるのは当然。改めて、今後の対応で検討いただきたいが、13年度の予算はどうなっているのか、100%見込んだ予算になっているのか聞きたい。介護激励金についてはわずか400人。1万3000人のうち京都市が約半分ですが、10分の1に下がっている。介護激励金の廃止の際、慰労金が出るからと言われたが、慰労金では対応できないのが現実。改めて在宅介護にされている方々の激励ふくめ復活すべきと指摘したい。

**【高齢化対策課長】** サービスの利用状況についてだが、圏域別サービスの種類別の利用状況は、国保連のデータのみでは圏域別の状況等が把握できないこと、また介護保険制度上は市町村からサービスの種類別の利用状況について詳細な報告を求める仕組みになっていないので把握は困難だが、12年度の実績は、13年度の秋頃までには取りまとめ報告する努力をしたい。社会福祉法人の利用料は、13年度の実施数は約60で半数を超える見込み。市町村の実施が増えれば検討中の法人も数多くあり、今後増えていくよう協力をしたい。社会福祉法人の利用料減免については、12年度予算では約2億5千万円で、十分に対応できると考える。利用料・保険料の減免は、保険者である市町村の判断で行う。制度上の軽減措置もあり、まずは制度の枠内で工夫していただくことが大事。

**【新井】** 社会福祉法人の予算が2億5千万円というが、昨年2億6千万円あまりだった。12年の執行残高を繰り越すということなのか。広がるという話なのに予算枠は小さくなるのか、確認したい。減免制度は枠内でといわれたが、枠内で対応できないから市町村が独自にやっている。久御山であれば在宅はすべて5%にする、保険料についても生活保護水準以下のところは減免するところもあるわけで、現金授与とかいろいろやってるところもある。問題は枠内で対応できないのが現実。その局面の中で京都府がそうしたら市町村をどう支援するのか。市町村は福祉を切るわけにはいかない。そこになんとかしなければならぬという努力を財政厳しい中でやっているだけに、府も国は国、市町村は市町村、府は知りませんということではなしに、ぜひ前向きな検討を要望したい。

**【高齢化対策課長】** 社会福祉法人の利用料減免は、正確には12年当初予算と12年当初予算

は同額で、2億6300万円計上している。

## 国保の滞納者に対し、直ちに資格証明書発行にむすびつかないよう指導すべき

**【新井】** 次に、国保の保険証の問題だが、府内の資格証明書の交付増加率が42・7%、短期保険証の交付の増加率が34・8%と急増している。これについて府として原因や内容をどのように把握されているのか。また、いわゆる証明書の発行等について、知事はいわゆる被保険者個別の実態にそったキメ細かい相談の中で、適切な制度運営を要請していると答弁された。国保の改悪と私共はいつているが、資格保険証の発行が義務規定になったという問題があるが、あくまでも市町村が適切な制度運営というときに、住民の命や健康を守るという角度からの適切な運用と理解してよいのか。とうのは、あの法でいえば取上げろという法になったわけで、しかし国保はあくまでも自治事務であり、その点で対処の仕方についての考え方を教えていただきたい。

**【医療・国保課長】** 国民健康保険の資格証明書・短期証明書の発行については、保険料滞納の事実をもってただちに交付するという事ではない。呼出しに応じられない場合、或いは資力に見合った納付計画が示されない場合のやむをえない手立てとして、各保険者がそれぞれの判断に基づいている。増加の原因については、被保険者数が近年増加している中で増加したのではないかと考えている。自治事務との関係だが、資格証明書の取扱い等については、国民健康保険法により定められている。自治事務であっても法律や規則に基づいてその範囲内で運用されるのは当然ではないか。いずれにしても、各保険者において被保険者の生活実態をふまえ、キメ細かい納付相談の中で適切に制度運用されるようお願いしてきた。

**【新井】** 国保証については、住民の命を健康を守る仕事を市町村がやっており、資格証明書に切替わることが何を起こすかはこれまで明らかになっているわけで、府として資格証明書の発行に直に結びつかないように最大の努力をし、これだけ急増する事態をどう防ぐかの努力をぜひお願いしたい。

## 解決が急がれる外国籍の無年金者問題。国の見通しが無い場合も、府として緊急措置をすべき

**【新井】** 3点目の問題は、在日韓国人・朝鮮人の無年金者問題だが、これについては本会議で、国へ要望をあげているが見通しはどうかと質問したが、答弁がなかった。見通し状況について聞かせていただきたい。あわせて、府内の対象人員は、障害者の場合もあるが、75歳以上だけでみればどれ位になるのか。

**【部長】** 外国籍住民の無年金問題だが、年金を一元的に運営している国に対し、何らかの救済措置がとられるよう要望を重ねている。この問題は国において全国一律の対応がとられることが必要であり、引続き粘り強く要望したい。対象人数は、給付事業を実施している市町村における対象者数は約700人。その他の市町村の状況は、国民年金を所管している京都社会保険事務局に伺ったが把握されていない。

**【新井】** 無年金者は、実際のところ年齢的には75歳以上になっている。人数的には京都市が500人位だと思うが、今実施しているところで700人。これは遅れれば遅れるだけ対象者が亡くなられていくわけで、本来なら20世紀中に片付けておかなくてはならない問題だった。引続き国にはたらきかけていただくこと。同時に、そういう過程の中で、まだ見通しが立たないなら、滋賀や兵庫や大阪がすでに措置をやっているようになんらかの緊急措置をふくめた検討を前向きにさせていただくことを要望したい。

## **上坂愛子**(日本共産党、長岡京市・乙訓郡)

### 子育て支援計画の見直しで、数値目標と財政的裏づけをはっきりさせるべき

**【上坂】** 第1に、「きょうと未来っ子21プラン」、子育て支援計画の折返し点にきた。中間見直しをどう考えているのか。平成17年までの後半期は、しっかり数値目標を立てて、財政計画を示すことが大切と考えるがどうか、お答えいただきたい。

**【部長】** 子育て支援計画は13年中に中間見直しを行うが、これにあたっては、計画後半に重点的に取り組むべき課題を盛り込みたい。現在、京都府子育て支援を考える懇話会において枠組みを審議しているなど、検討作業中。なお、数値目標については新府総で、地域子育て支援センターの整備数等8つの目標数値を示している。

**【上坂】** 一昨年、特別委員会から群馬県へ行った。これは「子育てするなら群馬県」のパンフレットですが、京都府と同じ年に10ヵ年計画をつくり、緊急保育対策等事業の整備目標ということで全部かかげられている。私はこれが大変大事だと思う。これから子育てされる方が希望する。ぜひ、本府も後半には数値目標を明らかにさせていただきたい。

第2に、「子ども発達支援センター」について、昨日付新聞に報道されたので、中身については省くが、実施計画については関係者の要望をしっかりと聞き、受けとめて反映していただきたいが、ご答弁をいただきたい。

**【障害者保健福祉課長】** 子ども発達支援センター整備計画だが、これまでも関係する市町はじめ、関係者に必要な説明を行ってきた。今後とも支援センターの整備状況にあわせて関係市町村、保護者に十分説明し、ご意見を聞いてすすめたい。

**【上坂】** 子ども発達支援センターだが、乙訓2市1町と亀岡の地域の療育について、どのようにお考えか。2市1町関係者とお話はすすめているとお答えいただいたが、今、どういう経過になっているのか、お聞かせいただきたい。

**【障害者保健福祉課長】** 現在の乙訓2市1町との話し合いについてだが、現段階においては乙訓地域から京田辺の方に移転・設置する話をさせてもらっている。乙訓地域や亀岡地域から通園している児童の今後の療育についてだが、それぞれの地域で市町村の療育事業を実施している状況もあるので、それをふまえて整備計画をすすめる中で必要な対応を行いたい。

**【上坂】** 最後に要望する。子ども発達支援センターについて、いま課長から、京田辺の方へいくお話をさせていただいている、必要な説明もしてきたとおっしゃったが、3日前の長岡京



市議会の委員会で、わが党議員が質問しているが、「いっさい何も聞いていない」と理事者は答弁している。どちらが本当なのかはっきりさせてほしいというのが本音だが、ここではこれ以上追求しない。要望したい。昨年6月に私が質問させていただいた際、福祉部長はこうお答えしている。「府立向ガ丘療育園が移転する点につきましては、乙訓地域の2市1町など関係者に対しまして、必要な説明をしてきたところです。今後、設置場所をふくめ、整備内容が具体化する段階で関係者に十分な説明をまいります。現に実施されております療育事業が施設整備に伴い、中断することがないように十分配慮をまいります。乙訓地域や亀岡地域から通園している児童の療育につきましては、今後、整備計画を進める中で必要な対応をまいります」とこういうふうにお答えいただいている。十分な地域への説明と合意、保護者もふくめてとっていただくようお願いしたい。

第3に、「放課後児童健全育成事業」いわゆる学童保育だが、13年度から国の予算で、4人以上の障害児に上乗せ予算がつきました。京都ではどこについたのか教えてほしい。また、府下で障害児学童の実施状況はどうなっているか。

**【児童保険福祉課長】** 放課後児童クラブの障害児受入れについては、平成13年度からモデル的に全国100箇所を実施される。府下では平成12年10月現在で57のクラブで、約90人を受入れている。その中で4人以上の受入れは2クラブで、来年度予算で2クラブ枠を国に要望している。どの市町村かは、もう少し国の補助要件を精査し、市町村の取組み状況を把握してから決めることになる。

**【上坂】** 府下の障害児学童の資料があればお願いしたい。障害の程度にも違いがあり、実態にみあった学童保育の指導員が必要と考えるが、4人以上じゃなかったら上乗せができないというのは大変厳しい条件であり、実態調査をしていただいて、障害児学童をがんばっている所は府の単費でも上乗せに取組んでほしいが、お答えいただきたい。

**【児童保健福祉課長】** 放課後児童クラブの障害児を受入れのデータは、各市町村で何ヶ所の放課後児童クラブで受入れていくか程度しか把握していない。どのような障害の実態の子どもたちが通っているかというような詳細なことについては私共として調査していない。市町村の申し出によって把握しているので、資料は出せない。障害児の府の上乗せ補助については、国の制度を活用し対応するとともに、引続き国に対し対象条件の大幅緩和等の要望をしたい。

府の上乗せ助成が広がる乳幼児医療費。府も支援をすべき

**【上坂】** 第4に、乳幼児医療費の無料化についてですが、代表質問でとりあげて以後も、さらに来年度から実施という自治体が増え、二十六自治体で府上乗せの助成拡充が広がっている。うち14自治体が就学前まで無料化を予算化している。そこで、こうした助成を府が支援し、無料化年齢の引上げをぜひご検討いただきたいが、ご答弁をいただきたい。さらに、無料化年齢を1歳引上げることによってどれだけの財源が必要になるのか、教えてほしい。

**【部長】** 乳幼児医療助成については、先般本会議での知事答弁のとおり、平成11年1月に通院の対象年齢を、入院同様3歳未満まで1歳引上げたところで、その円滑な推進に努めているところ。子育ての経済負担への社会的支援については、児童手当や税制をふくめ、国に適切

な政策の制度化を要望している。年齢引上げに伴う所要額だが、年齢別の所要額のデータはなく、年齢により罹患率も異なるため、正確な額の把握は困難。なお、通院を一切引上げた11年度と10年度を比較すると、約3億8千万円増加しているが、医療費は受給者数の伸び、診療報酬の改定状況等の要素により増減するものであり、年齢拡大にかかる所要経費のみを試算することは大変難しい。

**【上坂】** 東京都は来年度から就学前の医療費無料化と所得制限の大幅緩和を行った。全国の合計特殊出生率は、一番下が東京、京都は下から3番で、ずっと変わっていない。こういう状況があるわけだから、京都を担う子どもたちを育てるためにもがんばっていただくことを要望したい。

**【上坂】** 最後に、食品安全の問題で伺いたい。ご承知のように、遺伝子組替え表示がこの4月から法律で決められた。市販されているパンやケーキ、お菓子、ビールなどに使われていた共立食品のコーンミールから遺伝子組み替えのトウモロコシのスターリンクが確認された。アメリカでは、スターリンクの入ったコーン菓子を食べた人が、呼吸不全になって病院に運ばれるということも起こっている。44人が政府に健康被害を訴えている。厚生省が今年の2月食品18検体を調べたが、そのうち7検体でスターリンクが混入していることが発見された。また、農水省の検査では飼料用トウモロコシのサンプルの3分の2からスターリンクが発見されている。人体に大きな影響を与えるこうした問題なので、もちろん水際で厳しいチェック体制の強化を国に求めるとともに、本府でも検査体制をつくるのが大切と考えるがいかか。

**【生活衛生課長】** 遺伝子組替え食品だが、平成13年4月1日から、遺伝子組替え食品の安全性審査が法的に義務化された。検査は国立医薬品食品研究所で検討中、まもなく結果が都道府県に通知される。これを受けて本府として対応を検討したい。

**【上坂】** 遺伝子組替え食品の検査体制だが、ご承知と思うが大阪が独自でやるため来年度予算に計上した。本府でも、国の動きがあるのは承知しているが、ぜひそういう体制を整えていただくことを要望したい。

## **高橋昭三**（日本共産党、下京区）

**ホームレスは、住所不定によって保護要件に欠けるとの扱いはすべきでない**

**【高橋】** 3点質問したい。第1にホームレス問題だが、3月2日の生活保護担当者全国会議で、厚生労働省は、住所不定や、まだ働けるということで65歳未満であることだけで、保護の要件に欠けるとの扱いはするなという通達を出したが、その点についての議長、担当課長の理解・意見を求めたい。病気等の急迫した状態では、申請がなくとも保護すべき、また保護施設が不足するときは、臨時的な施設の定員増をふくめ対応せよというのが厚労省の指示だと理解するが、意見はどうか。府下の現状はどうなっているかもあわせて伺いたい。

**【地域福祉援護課長】** ホームレスだが、京都市を除く府内では、2月に2市2町で11名おられる。これと別に、入院の医療扶助や、住居確保して生活保護の方が8名いる。先日の全国の担

当国会議の件だが、今回示された国の考え方の基本は、就業意欲はあるが仕事がない方には、就労による自立を支援する。アルコール依存症や病気、高齢の方は、医療や福祉の援助を行う。ケースによっては公営住宅を活用し、居宅での保護を行うとの考えが示されたもの。府では従来から本人の意志や自助を十分に聞き、入院治療が必要な方には医療治療を行い、その地域で生活根拠を構え、自立した生活を希望する方には住居相談に応じ、住宅を確保し、生活保護を受給してもらうなど、個々のケースに応じている。なお、施設定員を超えた場合と言われたが、府内で多いのが京都市なので、京都市で考えられるのではないかと。

**【高橋】** 第2に、公衆浴場対策について伺いたい。施設補助、実効性のある利子補給があるのは40都道府県で、これのない7府県に京都府が入っている。府はさかんに利子補給していると答弁するが、数年前に適用された高金利の時代のものが今も続いているに過ぎない。年々利子補給の予算は減っており、ここ5年で約4割予算額が減っている。それは該当者が府の要件を満たさない、環衛交付の金利の方が低いというのが実態で、新しい該当者がいない。これでは利子補給をしている浴場業者を援助していることにはまったくならないと、多くの浴場業者が不満を鬱積しているが、これについて答弁を求めたい。

**【部長】** 公衆浴場対策については、昭和38年に50・6%だった自家風呂のない世帯が、35年後の平成10年には、5・2%と10分の1になっている。また後継者難等、公衆浴場をとりまく環境は非常に厳しい。この中で、国民生活金融公庫は、融資の中でも特に有利な条件を設定し、また、本府では国民生活金融公庫から融資を受けた場合に、買入れ金利の変動により、事業者負担が過大になることなく、常に借り手に〇〇以下になるように保証し、計画的で安定した施設の改善整理を支援するためのものとして、利子補給を行っている。府の利子補給制度は、補給率や対象となる借入れ限度額、補給機関等をこれまで数回にわたり制度改善し、全国的に見ても遜色ない。

**【高橋】** 府の場合2・3%を超える金利について利子補給するとの条件だが、環衛公庫、今は国民生活金融公庫の浴場関係の金利は2・05%。これでどうして補助ができるのか、明らかにしていただきたい。以前借りた人が府の利子補給を受けて、これを府は利子補給しているというに過ぎない。ここ数年間多くの業者は府の利子補給の制度は利用できない。実効性の或融資制度を。例えば、他府県では支払い利息の半分ないし4割を利子補給する。これなら環衛公庫金利がどれだけ下がろうが、利子補給は可能。

また、家庭風呂の普及は全国的な傾向。だからこそ家庭風呂の普及によって、銭湯・浴場が減らないよう他府県では機関設備への補助をやっている。公衆衛生、公衆浴場についてどう考えているのか、明らかにしていただきたい。

**【部長】** いわゆる2・3%を超えた場合に利子補給している。以前に借りている方で、2・3%を超える方もおり、その場合の必要な予算として、平成13年度当初予算において1220万円を予算計上している。制度の中身は2・3%を下回る率のところもあるが、利子補給の対象となる借入れ限度額は、一般借入れでは3億円、改装では5千万円としている。大阪では1千万円が限度、栃木もそう。全体的にみれば遜色ない。

公衆浴場の減少については、平成2年と12年の10年間では、厚生省によると全国的には78%に減少。府は81%で全国平均よりわずかに減数が少ない。この10年間で半分になった県も

ある。この11年中の廃業は府内で10店。理由は営業者が亡くなる、後継者がいないなどだが、いずれも入浴者数の減少による営業不振が背景にあると考える。

**【高橋】** 2・3%超える借入れに対して保証する。しかも環衛公庫はそれより低い金利で貸している。いくら限度額が京都市は高いといっても利用できないのが業者の意見だ。他府県のように支払利子の何割補助というのなら、国金との間に金利差が起こっても利子補給は有効だが、府の制度では一つも効果が無い。これを改めていただきたい。

**【高橋】** 第3に、生活保護の問題。知事が平成8年度の決算総括質疑の答弁で、生活保護申請書を窓口置くことを約束された。ところが、いくつかの自治体を除いてはそうはならず、面接のときに机の上に置かれる府だけ。これでも一歩前進ではあるが、戸籍謄本等の申請書と同様に、気安くプライバシーに触れることなくそれを取れるよう改めて指示をお願いしたい。中には、申請者が相談に行くと、話を聞いても申請書を渡さない市町村もある。申請にいかれた方はこれで申請をしたと思って帰るが、お役所は相談にのったと考える。食い違ったまま、数ヶ月経過したという事例もいくつもある。知事の約束されたように、申請書を窓口に置いていただきたい。

生活扶助費の支給だが、プライバシーの問題や、病気や高齢のためになかなか受取りにいけない実情もあり、銀行振込にしてほしいとの声があるが、どうか。

医療券の取扱いについてだが、患者をよく知る医療機関では、あとで証明書を発行して処理されるが、こうした柔軟な取扱いを、府下全体で徹底する必要があるのではないか。

**【地域福祉援護課長】** 申請書だが、生活保護の相談があった際はまず、制度のしくみを説明し、手続き援助をするよう福祉事務所に指導している。来所者には、仕組みを理解されていない方や、他の福祉施策活用で生活維持が可能など、生活保護適用に至らない方もいる。まず、窓口で相談に応じ、説明している。より親切・適切に相談・手続きに応じられるように、パンフレットや申請書を相談室に配備している。

保護費の支給方法については、市部では舞鶴市を除き、講座払い・窓口払いのいずれかを本人が選択できる。郡部では各町村に支払い事務をお願いし、窓口払いは被保護者の健康状態や生活状態、安否の確認ができるため、原則として窓口払いとなっている。地域の実情により公民館等で支給したり、議員のいうような場合には職員が訪問し手渡す方法など必要な対応を行っている。

生活保護受給者の医療機関受診の際、原則として福祉事務所の窓口で病気治療の申請を行い、福祉事務所から医療機関への通知書を発行、それをもって医療窓口へ行ってもらうことになっている。万一持参されない場合は、窓口で被保護者であると告げて受診し、後日速やかに連絡する。緊急は電話でも可能で、現在のところ特に問題はない。

● 他会派の質問をご紹介します。

**明田功(自民、八幡市)**

**【明田】** ①障害児への育児手当のうち、知的障害児、身体障害児への手当はそれぞれどうか。

②知的障害者と身体障害者の支援施策の違いは。**【部長】** ②知的障害者の施策としては、特殊便器や東部保護帽等の給付。在宅生活できるデイサービスやホームヘルプ、相談、施設整備など。

**【障害者保健福祉課長】** 知的・身体を問わず、重度の障害児に対して、特別児童扶養手当として月額 51550 円支給されている。

### 武田祥夫(府民、北区)

**【武田】** ①厚生省は昨年 4 月から、乳ガンの市民検診で 50 歳以上の女性は 2 年に 1 度の乳ほうの X 線撮影、マンモグラフィーを原則適用とした。各市町村で実施指導すべきだがどうか。

②身障者の共同作業所が満杯状態であり、府で何らかの受け皿をつくれぬか。**【健康対策課幹事】** ①マンモグラフィーを早期実現できるよう、府も情報提供等を行いたい。**【部長】** ②33

カ所の通所授産施設を整備してきた。共同作業所は 38 カ所あり、高い運営費を助成している。

### 角替 豊(公明、南区)

**【角替】** ①覚せい剤・シンナー等の対策や課題はどうか。②喫煙等健康づくりの啓発等はどうか。③婦人、老人の用語使用はどうか。**【部長】** ①薬物乱用対策推進本部を中心に、教育委員会、警察本部と連携で「麻薬・覚せい剤乱用防止運動」「ダメ・絶対 普及運動」を積極的に展開している。**【理事】** ②喫煙対策は、5/31 の世界禁煙デーと禁煙週間に、普及啓発している。

**【総務課長】** ③婦人、老人の用語使用は、法律用語で使用されており、予算項目・視認組織名称について使用。今のところ国で見直しがあるとは聞いていない。

### 細井拓一(新政会、宮津市および与謝郡)

**【細井】** ①遠隔地医療でのテレパソロジー、テレラジオロジーの導入・課題は何か。②グループホームと療養型病床の設置状況はどうか。**【部長】** 平成 7 年に与謝の海病院にテレパソロジーを導入し、府立医大との画像転送による病理診断を行っている。11 年度は 22 件の利用。診断責任の所在や診療報酬の配分など整理すべき課題もある。②グループホームの整備助成は平成 10 年度から。単独型のグループホーム整備費助成も平成 12 年の補正予算から制度化された。療養型病床は、国で介護報酬が調整されたこともあり、ほぼ計画どおりの指定。

### 高屋直志(自民、北桑田郡および船井郡)

**【高屋】** ①南丹病院の増床規模、亀岡病院等、口丹波医療圏のベッド数の動向は。②船井郡で八木町だけ特養がないが計画はどうか。**【部長】** ①南丹病院は 100 増床。亀岡は 65 床。中部医療圏の不足病床数は 42 床。②中部圏域の特養整備は比較的すすんでいる。

### 近藤永太郎(自民、西京区)

**【近藤】** ①食品安全性の確保はどうか。②延長保育促進事業はどうか。**【部長】** ①毎年の検査計画に基づき、農薬、抗生物質、細菌、食品添加物が基準値以下か検査している。ここ数年、問題となる結果は出ていない。②乳児期は、保護者の心の状態と密接な関係にある。子育て不安の解消等のため、地域子育て支援センターで相談事業など環境確保に努めている。

### 松尾忠昌(公明、山科区)

【松尾】 歯科保健事業についてどうか。【部長】 難病患者や要介護者への歯科保健指導、保育士やヘルパーへのブラッシング・リーダーの養成など行うため、健康対策課に歯科衛生士を非常勤で配置している。歯科技術職員の増強の必要性は理解するが、厳しい行財政のもとご理解をまわりたい。

### 小牧誠一郎(自民、中郡および熊野郡)

【小牧】 福祉についてどう考えるか。【部長】 日常生活に困る人に、行政として支援させていただくものではないか。

### 坂根康史(公明、伏見区)

【坂根】 ①生活福祉資金の貸付状況はどうか。②毒物・劇物の取締りはどうか。③介助犬の育成についての考えは。【地域福祉援護課長】 ①生活福祉資金の11年度利用は1801件。就学資金が1547件。【薬務課長】 ②毒物・劇物被害防止月間を設けてきた。今のところ府内で大きな事件・事故は無い。【部長】 ③盲導犬は法的に位置づけられているが、介助犬は厚生省が検討中。国の動きをみて施策を充実したい。

## 2001年度予算当別委員会企業局書面審査 2001年3月2日

### 太田勝祐(日本共産党、西京区)

府営水道。過大な人口と水需要予測を前提の過大投資は問題あり。

【太田】 水道懇の中間報告(案)が出され、長期的な展望にたった府営水道事業のあり方について書かれている。これから20年の中期的な計画で人口と水需要の見通しについて、宇治浄水場および乙訓浄水場の区域についてはほとんど人口の増の要因が見あたらないので微増。それに対して木津浄水場の区域については関学研都市の建設に伴って将来的に人口が見込まれると述べている。この人口予測は平成13年度では給水人口12万3千と見ているが、20年後には17万7400人。これに伴う1日の最大給水量、府営水の受水量が計算されている。

①この人口増の要因である学研都市に、将来、水需要の必要な研究所、企業の誘致はどういうふうに見ているのか。住宅の張り付きはどう見ているのか。

②木津系の中の全体としての府営水の受水量を出しているんですが、自己水の見通しはどう見ているのか。

③府営水道のこの間の受水実績はどうなっています。

【企業局長】 ①昨年12月の国勢調査結果の速報値をふまえ、各市町と十分すりあわせて出されているもので、適切であろうと思っている。【公営企業課長】 学研都市の人口予測は2市1町とヒアリングをし、参考にして。自己水も市町村にアンケート調査をしてその数値をもとにした。木津系の給水実績は平成7年で500万2千立方メートル。11年は652万4千立方メートル。

**【太田】** 学研都市の予測については9年前に予測をしている。その予測と現在の水準が3万4千少なくなっている。これからの見通しを見ても企業、住宅の張りつきについて過大な予測にならないよう、資料もいただきたい。

自己水は木津系の場合はどうなっているか。給水の実績は例えば大阪は、給水が下方修正している。節水についてどう考えているか。

**【公営企業課長】** 自己水の実態は、京田辺市では河川を使っている。節水に関しては水道懇の小委員会で専門家からご指導を受け、生活用水について、ここ数年のデータを見てもほとんど伸びていない。

## 松尾孝（日本共産党、伏見区）

### 長田野・綾部工業団地。未利用地なくし、地元発展につながるよう指導すべき

**【松尾】** ①長田野工業団地についてはとっくに完売していると聞いているが、私は団地の中をしょっちゅう通るが、湯浅電池の看板が立っていたところが残っている。どうしてかなと思っていると、湯浅電池は手放しているとのこと。当初計画では43社完売されて操業中というが、1つ残っているとも言えるわけで、他にそうしたところはないか。綾部にも同じような問題は出ていないか。

②地元発注額はどれぐらいか。

③中核工業団地は、水問題が残っていると聞いているが、見通しはどうなっているか。

④新光悦村の現在の計画について。埋文調査の結果はどうだったのか。

**【企業局長】** ①長田野工業団地は、すべて完売。ただ土地はその企業が取得して未利用になっているところもある。最近はIT関連業種が盛んに増設している。綾部も2社が未操業。②長田野工業団地は総額で185億。③必要な水は確保できる。④昨年春に整備計画を公表、その内容に基づいて引き続き検討を進めている。埋文は遺構については記録保存でよいということで、調査は京都埋蔵文化財調査研究センターに委託したが、文化財は確認されなかった。事業推進上、支障はない。

**【松尾】** 長田野は完売ということは承知の上で、おたずねしている。湯浅電池の跡、扶双化学工業が取得しているとのことだが、空いたままになっている。当初計画からすれば1区画残った状態が続いているんじゃないか。例えば転売話が出てきた時に、府が一度買い戻して有効活用するということは考えられないのか。立地企業がそこで操業をして地域経済、地元ともいい関係を結んで地域全体が発展していくのが当然。そういう面の指導・掌握は企業局がやるのか、商工になるのか。

新光悦村の埋蔵文化財はどんなものが出てきたのか。整備計画はかなり観光的な要素が強調されているともとれる。今後、本格的にかかるわけだから計画は固まっていると思うが、京都の伝統的な産業、ハイテク産業などが融合して、文字通り新しい光悦村をつくろうということだから、「あじわいの郷」の二の舞にならないよう指摘しておく。

**【企業局長】** 未利用地を買い戻すつもりはない。企業で有効に利用する、状況によっては転売もあり得ること。所管の問題は両工業団地はそれぞれの工業団地振興センターを通じて把握し

ていく。必要なら商工部とも連携することも。新光悦は推進協議会に参加するみなさんの最大公約数の思い寄せ集めてつくったもの。観光は、今後も整備計画の4つ機能の1つとして進めていく。

● 他会派の質問をご紹介します。

#### **武田祥夫（府民、北区）**

① 北部中核工業団地への企業誘致の現状。明るい兆しは見えるのか。【企業局長】現時点で意向を示したところはない。北陸、山陰も含めて競争相手になる。

#### **坂根康史（公明、伏見区）**

①風力発電が事業として成り立つのか②府営水道の増水管、送水管の耐震耐用。【企業局長】①事業期間内の収支を検討したが、15年間で約1億円程度の黒字になる。②水道施設の耐震設計指針にもとづいて設計、整備している。

#### **細井拓一（新政、宮津市・与謝郡）**

①風力発電に関する施設整備②丹後地域産業拠点計画調査について【企業局長】伊根、弥栄の両長の計画を後押しする意味で、これをきっかけに自然エネルギーの大切さ、地球環境への関心を高めるような施設を整備②特に環境関連の取り組みに先進的な企業20社に集まってもらい、意見を聞きながら研究をしている段階。

#### **梅原勲（自民、綾部市）**

① 長田野、綾部工業団地の地元雇用。地元下請け受発注②京都産業立地戦略21特別対策事業費補助金について、三和はどうのように立地するのか。【企業局長】長田野は12年5038人、地元雇用は83%、4187人。綾部は1632人、93%、1514人。下請け発注は長田野は29社。綾部は3社②三和への事業補助は京都府が事業主体の1つとして関わっているので自ら分譲、販売促進を行っていかなければならない。用地取得費を補助対象に含める。用地面積が0.3平方メートル以上、固定資産額が3億円以上、地元計画雇用計画数が10人以上の要件を満たす企業に取得費の10%、地元雇用は1人30万円を補助。

#### **高屋直志（自民、北桑田郡・船井郡）**

①新光悦村は用地取得が必要だが、全体事業のどの程度の造成工事ができるのか。②伝統産業が進出しやすい仕組みについて。【企業局長】①全体としては2年間で進めたい。15年度に一部分譲を開始。②資金の心配など聞いている。商工部と連携して進出しやすいように取り組んで行く。

#### **角替豊（公明、南区）**

府営水道から出る汚泥処理。【企業局長】グラウンド用材、セメント用材として有効活用をはかってきているが、研究成果をとりまとめた。