

●京都府議会決算特別委員会での、保健福祉部書面審査の概要をご紹介します。

## 2002年決算特別委員会 保健福祉部 書面審査 (大要)

**島田 敬子 (日本共産党・右京区) 2002年11月7日**

### 小児救急医療体制について

①府医師会が府内全私立病院に対しておこなった救急医療に関するアンケート調査によると、「小児救急に関して2次、3次の体制づくりが重要だが、地域の救急体制は不十分」とする意見が半数を超えている。夜間の小児科受け入れ病院の不足、小児科医のマンパワーの不足等が上げられ、診療報酬や補助金などで思い切った配慮が必要。休日診療所の拡張・拡充と後送病院の輪番制などが上げられている。京都私立病院協会も「小児科医療の不採算による病棟の削減、小児科を目指す医師の減少、開業小児科医の高齢化による小児科医の不足など環境が悪化している」、とりわけ「夜間は手薄で、市内を除いて京都府下では小児専門の当番病院が設置されていないため、限られた小児施設に患者が殺到して十分な医療がおこなえない現状がある」と指摘している。小児初期救急を担う内科、小児科医の6割、小児科医の5割近くが60歳以上というデータも出ている。小児科医師の過半数が健康を害しており、過酷な労働条件の下では小児科医のなり手が少ない。女性医師も働き続けられず辞めていく現状にあることが、国の調査や研究報告でも明らかになっている。まさに小児救急の現場は医師の犠牲的努力でおこなわれているのが実態。「抜本的な対策を講じなければ小児救急は崩壊する」と警告も出ている。本府の現状認識を伺いたい。初期救急、2次救急、3次救急それぞれに課題とすることは何か。

②京都府の救急医療情報センターはインターネット上で府民に情報が提供されているが、小児のアクセス件数はどうなっているか。

**【医療国保課長】**小児救急医療体制は救急告示病院や公立病院など中核的病院でも、小児科医の当直、オンコールにより対応いただいている。3次救急を担う救命救急センターとともに府域における初期から3次に至る体制の確保に努めている。医師会、私立病院協会の調査結果も承知しており、関係者と意見交換を進めている。幸い本府の小児科医数は全国トップ水準にあり、条件をいかに充実させるよう努めていく。救急医療情報システムへのアクセス件数は4月～10月まで6372件、消防機関・医療機関が2259件。

**【島田】**初期救急は市町村だが、休日急患診療所が増やせていないことが問題。財政的にも人材的にも支援が必要と考える。また、3次救急の第1日赤でさえ当直制でやっている。外来、当直、外来と36時間寝ずの診療をやっている現状がある。府立病

院も同様。

オンコール体制とのことだが、公立山城病院では小児科医師2名は、京都と奈良で呼び出すということで緊急事態に対応できるのか。少なくとも2次医療圏域ごとに深夜の受け入れができる体制整備が必要。医師の数は全国トップクラスとのことだから協力いただいて整備を。厚生労働省も、臨時救急体制の充実のために輪番制による強化をすすめ小児救急医療支援事業を立ち上げた。診療報酬の抜本的引き上げを求めつつ、府独自の財政支援が必要。改善を要望する。

救急医療情報センターがかなり普及しているが、安心子育てダイヤルへのアクセス件数も年間1万5千件。電話でじかに助言をすることが必要。24時間の電話相談を医師と看護協会の協力を得てやっているところでは初期救急の整備ができていることもある。24時間、親の不安に答えるための電話相談をつくる必要がある。

**【保健福祉部長】**市町村の独自の判断で前向きにやられることは、精一杯支援をしていく。ただ支援の仕方などは違った面もあるので、状況に応じた対応をしていかなければならないと考えている。

**【国保課長】**小児救急は、行政だけでやり遂げられる問題ではない。特に開業医の協力も必要。救急情報システムは、直近の医療機関から複数の医療機関、地図情報、電話番号も掲載している。電話で問い合わせをいただくことで対応できていると考える。

**【島田】**救急医療問題は、ひきつづき医師会等、関係機関と協議して早期に改善していただきたい。

## 障害者サービスの基盤整備について

9月議会で支援費制度について、17市町村に公的施設がないなど、「選択の自由」とはほど遠い状況にあると指摘したが、本府は「着々とやっている」と答弁された。問題は本府障害者基本計画が実態を反映したものであるかということ。現状はどうか。市町村計画は37市町で策定済みとのことだが多くは数値目標が明記されていない。府の計画は市町村の積み上げではないとのことだが、基本計画の数値目標の根拠は何になるのか。

**【保健福祉部長】**知事も答えた通り、京都府障害者基本計画後期実施計画で府独自の数値目標を設定し、施設整備、運営に助成する一方、相談体制など障害者福祉を向上させる上で重要な支援体制を構築する中で、市町村とも意見交換しながら、ハード・ソフト両面にわたる基盤整備を検討。整備目標の達成状況は、計画を上回るスピードで順調に進んでいる。知的障害者施設、授産施設なども98%で全国平均より高い。単なる積み上げを府の計画目標として設定することにはなっていない。

**【島田】**府の後期計画が実態からして不十分。市町村の実態から見て京都府の計画を上回ることになった時、独自性を認めるのか。府障害者基本計画長期計画を策定した際、6年から11年度までの到達状況が示されていたが、身体障害者は3171人、知的障害者で1191人、精神障害者は969人増。ところが、後期計画を達成してもニーズに応えることができない状況になっている。

授産施設整備目標と達成率の推移をみると、授産施設は1カ所しかないことになっている。身体療護施設はあと1カ所38人分、知的障害者厚生施設はあと2カ所30人、グループホームは34人分、ショートステイは9人分しかない。障害者のニーズ

に応える、安心して地域で暮らしていける基盤整備は全く不足している。

介護保険スタート前は予算も増やして取り組んできたことと比べると、まだ足りない。市町村に拍手を送るだけでなく、財政支援もお願いしたい。必要なら計画の見直しをおこなうよう要望する。

## 三木 一弘（日本共産党・上京区） 2002年11月7日

### 生活保護行政について

生活保護で「福祉が人を殺す」とまで言われて、数多くの人権侵害事件を引き起こす。そのもとになっているのが「一括合意書」「包括合意書」とも言われているが、この問題で秋田県が8月1日から新しい「合意書の取り扱い」をスタートさせた。国は生活保護申請者から、「私及び私の世帯員の資産・収入について銀行や雇い主など、あらゆる関係者調査に同意する」という「一括同意書」をとるように保護の現場に求めてきたが、秋田県が7月下旬に各県の福祉事務所長に出した通知の「基本的な考え方」には、現行の「一括同意書」を廃止し、今後は必要な場合、「個々人に対して同意書の提出を要請することに変更する」、あるいは「同意書の提出は申請要件ではない」、また「基本的には個々人の自由意思によるもの」と明記されている。生活保護法29条の調査同意書についての考え方、事務手続き、様式を全面的に改めた。京都府としても秋田県の例にならって、具体的に疑義があるというものについては、調査先を明示した個別同意書に変更する考え方はどうか。

生活保護世帯の医療を受ける権利の保障。そのために「医療券」方式をやめ、健康保険証に準じる「医療証」にするべきだと考えるが、いかがか。

平成13年度の生活保護相談件数はのべ何件あったか。申請書は窓口の配置から、最近、また引っ込められている。現実は。

**【保健福祉部長】**平成13年度は京都市を除いて5377世帯、保護率7・3%。申請用紙については適切な対応をするよう努めていく。

**【地域福祉援護課長】**同意書の件は、保護の良否、制度を徹底するためにその方の収入・資産等の調査が必要。本人に十分説明し、なおかつ理解を得た上で、「一括同意書」の提出をしていただくこととしている。基本的には保険証に変わる医療証発行は、厚生労働省が認めていない。

**【三木】**問題は「一括同意書」が本人の同意といいながら、それが支給の時の条件になってしまっているから、否応なしに出さざるを得ない。必要な調査は認めている。必要であれば具体的に、個別的にどういう調査をするかをハッキリさせればいいのであり、白紙委任状的な「一括同意書」はやめてはどうか。生活保護申請書の窓口への配置はどうなっているか。

**【地域福祉援護課長】**「一括同意書」の問題は申請から受付まで迅速に対応する必要があると考えている。本人に理解を得た上で「一括同意書」で実施する方が効率的と考える。申請書の窓口設置は、それぞれ福祉事務所、所管の窓口置くよう指導している。最近、撤去された事実は把握していない。

### ホームレスの自立支援について

鴨川に121人おられるとのことだったが、宇治でも宇治川橋の高架下に16人おられ、「ホームレス団地」と言われている。ホームレスの自立を支援する特別措置法が7月に成立した。冬を迎えて生活環境が厳しくなる。特別措置法は就業の機会、安定した居住の確保、保健・医療の確保、生活相談などを国や自治体の責務と定めた。全国的な調査が行うとのことだが、同時に自立支援のための基本計画を策定し、必要な財政措置をとるとしている。本府としての具体的な取り組みはどのようにしているか。

**【地域福祉援護課長】** ホームレスへの対応は、相談を受けた福祉事務所が必要に応じて本人の事情等を聞き、本人の考え方を配慮し、その上で必要な保護を行っている。

**【三木】** 先の項目については、具体的な取り組みは何らされていない。大阪などはいち早く昨年3月から6月にかけて野宿生活者実態調査をした。ホームレス自立支援事業計画を達成することになっているが、具体的な支援策をどのように考えているのか。

**【地域福祉援護課長】** 自立支援については各福祉事務所で実態把握に努める。支援事業実施計画は、国の考え方は実態調査をし、それを踏まえた上で基本方針を策定する。それに基づいて各都道府県、市町村として必要に応じ実施計画を策定するということ。

**【三木】** 早急に実態調査をして具体化することが大事。いつ実態調査をするのか。

**【地域福祉援護課長】** 国が全国いっせいにやる。近く担当者会議が開催される。

## 生活福祉資金について

「暮らしの資金」は20数年間、限度額10万円、年2回に据え置かれている。この間の知事の答弁などで「市町村の要請がない」と言われてきた。しかし、実際には野田川町、岩滝町、加悦町などでは通年で貸し出しをおこなっている。また、野田川町、加悦町は20万円に引き上げている。長岡京市でも年4回の貸し出しといった例もある。通年化、最高限度額を引き上げることにどう考えているか。

**【地域福祉援護課長】** 実施主体である市町村の意向をふまえ現行制度を維持していく。

**【三木】** 生活相談で一番多いのはサラ金による自己破産、多重債務などが年末を控えて増えてきている。大事なことはサラ金に手を出す前に救うこと。市町村で実施しており原資が不足している。しかも20数年据え置いているのだから、今の物価指数からも金額を引き上げることは当たり前のこと。ぜひ、検討してもらいたい。

## 上坂 愛子（日本共産党・長岡京・乙訓）2002年11月7日

### 乳幼児医療費の助成について

乳幼児医療費の無料化について、来年度、予算化するのだろうか。

**【保健福祉部長】** 乳幼児医療制度は、今後の福祉医療制度の今後のあり方を検討会で検討している。内容的なことは、まだ答弁できる段階ではない。

**【上坂】** 全国的にも、また府下市町村でも、住民要求に応じて独自に努力しているところが増えてきている。ぜひとも小学校入学までの入院・通院の助成と所得制限などをつけないよう強く要望しておく。

## 小児救急医療体制について

【上坂】総務庁の全国統計では、新生児死亡率、乳児死亡率は6番目、10番目となっている。小児の救急医療体制をしっかりと確立する、子ども病院を充実していくことが大切。府がどういう方針をもつかが一番重要と考える。

【理事】小児科医はたくさんいるが、京都市内の大病院に点在。京大、府立大、第2日赤、第1日赤では一本化しようという話が出ている。行政も入って話し合いをすすめており、いい方向に向かうと思う。危機管理はみんなが思っている。

## 食品衛生安全について

保健所の専任の食品衛生管理職員は何人か。保健環境研究所には何人の専門職員が配置されているか。「食品表示に関する消費者の意識調査」では、8割以上が「表示が信用できなくなった」と答えている。食べ物に不安を感じている人は77%。保健環境研究所に食品を専門に調査担当する部門を設置し、府民の食生活の安全を確保することが大切。保健研究所の建て替えはどのようにすすんでいるか。

【保健福祉部次長】食品衛生監視員は保健所、保健環境研究所に91人任命。検査の一連の関係を一体的にすすめることが必要であり。法定監視率は約20%。抜き取り検査は京都府内の産品ブランド野菜、日本海で採れる魚介類など。保健環境研究所では細菌・ウィルス課と理化学課で検査担当の人員は13人。保健環境研究所の建て替えは京都市との共同化で、仮に共同化すればどういった分野で可能か、違った事情もあるので、相互の施設の違いを理解、認識しながら協議中。

【上坂】監視員91人は専任か。そのうち保健環境研究所の職員は何人か。保健環境研究所の件はいつ頃をメドにしているのか。食品の抜き取りは京都府の産品をとのことだが、それは農林部でしている。問題は輸入食品、冷凍食品でそれをきちんと検査できる体制を作り上げていただきたい。

【次長】食品衛生監視員は専任ではない。保健環境研究所の職員は14人。抜き取り検査は当然、中国産など話題になった輸入食品も検査している。共同化のメドは異なる自治体間どうしてよく理解し納得しながら進めていく。

## 保健所問題について

京都府が平成8年におこなった保健所見直しについての府民意識調査では、「現状のままでよい」「もっと増やすべき」が81.5%、「減らすこともやむを得ない」「思い切って減らすべき」はわずか5.3%。圧倒的多数の府民が保健所の存続・充実に望んでいる。エイズ、DV問題、難病、対人保健サービスは保健所で頑張っているわけだから、保健所が核になって府民の健康増進の役割を果たすことが大事と考える。

【保健福祉部長】保健所統廃合は地域保健法の施行が平成9年にあり、それを契機に地域保健の事業内容を、住民に身近なものはできるだけ市町村でサービスを提供する。保健所の在り方としては、市町村で対応が困難な高度専門的なサービス、市町村に対して助言等を行う形で法律的な役割分担が明確にされた。その中で府において「新しい行政推進懇話会第3次提言」が昨年12月28日に行われ、保健所については全国平均の2分の1～3分の1程度のエリア設定になっていることから、対応力の弱い中

規模組織としての課題がある。今後、権限移譲による機能強化を推進すべきとの考え方が示された。9月議会で知事が「懇話会提言をふまえ、現在たたき台の検討を進めており、これをもとに府民の幅広い意見を聞いていきたい」と答弁された。保健所の今後の在り方は、職員の専門性等、広域的専門的な保健所としての機能強化を図る中で、地域が抱える保健・医療・福祉の課題に十分応えていくよう、府民の信頼に応えられるよう所管エリアの見直しを進めていきたいと考えている。

## **光永 敦彦（日本共産党・左京区） 2002年11月7日**

### **府立3病院について**

13年度の資料を調べたが、洛南病院の患者数は7、8月は若干増えているが、洛東病院、与謝の海病院は外来だけを見ると減っている。単純に数だけで比較はできないが、原因、現状をどう分析しているか。

リハビリテーション支援体制整備推進事業は、2002年度は40都道府県が実施すると見込まれている。中身は協議会設置、連携指針の策定、都道府県のリハビリテーション支援センターの確立などが主となっている。協議会設置はいつか。都道府県の支援センターもしくは広域支援センターの設置のメド。実施予定のモデル事業の中身は。

**【保健福祉部長】**リハビリテーション関係について、今年2回目の協議会が行われた。設置は昨年度。第1回目は13年10月22日。モデル事業は広域支援センター、これは福祉圏域について広域的にリハビリを支援するためのセンターを位置づけていく。今後は、一つモデル的な圏域を決定し、関係機関と調整しながら事業効果、問題点を把握することとしている。その上で15年度、圏域連携の指針、府連携指針の検討をおこない、広域支援センターを中心とした事業展開の費用効果など問題点を把握する予定。あわせてモデル圏域以外の広域支援センターの検討をしていく。16年度は府域全体で連携の指針を策定し、府域全体の在り方、広域センターを包括する府の支援センターの必要性などを検討する。

**【医療国保課長】**府立3病院の患者は、洛南病院は精神科救急システム整備などのため、1病棟を閉鎖しており減少。洛東病院、与謝の海病院は、本年4月の診療報酬改定で薬剤投与期間が症状が比較的安定している方には長く薬を出しているため、再診患者が減っているものと考ええる。

### **介護保険について**

10月30日に実施した京都府の「高齢者保健福祉計画等検討委員会」が初めて傍聴できるようになった。私も繰り返し府民に開くべきだと要望してきた。遅かったとはいえ歓迎している。傍聴していると委員の意見はなかなか示唆に富み、自由かつ達な面が見受けられた。ただ、提出された資料で、特に介護保険料は、今の状況では値上げは必至といわれる。市町村別に見ると格差が広がると提起されている。見直しの最終案ではないが、保険料の高い順に並べてみると京都市を先頭に11市町で財政安定化基金からの繰り入れをしている。うち5自治体が上位に並んでいる。財政安定化基金を借りたところは保険料に跳ね返る仕組みが如実に現れた。そこで国も償還繰り

延べについて検討された。今の段階で財政安定化基金の償還延長の相談があるか。

特別養護老人ホームの待機者について、事業支援計画見直しに当たっての、現在の待機者数、入居優先順位の基準、市町村がやることになるが、指針案は。制度円滑実施対策特別対策事業でもホームヘルプサービスの利用軽減措置人数は。

**【高齢化対策課長】** 財政安定化基金貸付金の償還繰り延べ延長は、国において保険料の引き上げ要素となる償還期間について、保険料の激変を緩和する観点から政令改正をおこない、延長する予定があるとの方針が示されている。府はこの政令改定を受けて正式には財政安定化基金にたいして条例改正をおこない、その後、償還相手となる市町村の意思を踏まえ延長の対応等を考えていく。現在は政令改定の内容も示されていないので、市町村から一般的な相談があるが、必要な情報収集、助言に努めている。

特養ホームの申込者数の昨年調査は、市町村の介護保険事業計画や保険料を算出するため調査した。現時点の数字は把握していないが、市町村の計画策定にあたっては待機者、申込者数、今後の高齢者の伸びなども勘案して必要な施設利用の見込み者数を出している。介護保険円滑実施特別対策事業は、法施行時の訪問介護利用者に対する負担軽減措置の平成13年度実施は、44市町村、8128人が減額認定書発行数。

**【光永】** 洛南病院は整備した。与謝の海病院も整備中。一方、洛東病院は建物がかかなり老朽化している。整備計画は検討されているか。介護保険は、いずれにしても保険料がふくれあがることになる。低所得者対策はもちろん必要だが、制度の仕組みそのものに原因がある。そこまで踏み込んでどういう対応をとるのが問われている。考えを聞かせていただきたい。特養整備計画策定を含めた事業支援計画の見直しに当たっての考え方、市町村の積み上げか。訪問ヘルプサービスは、障害者、社会福祉法人利用者減免などの資料を要求する。

**【保健福祉部長】** 洛東病院の今後については、高齢者社会に対応した病院機能の在り方を検討することが示されており、経営改善の視点も含みながら鋭意、検討している。

**【高齢化対策課長】** 低所得者対策は、現行制度でも、制度の枠内で対応が可能。これらの方法を活用するよう市町村に促していく。特養についての考え方は、市町村が必要と見込んだ見込み量をもとに利用率を勘案、圏域ごとに必要な入所定員総数を定めしていく。優先入所についての考え方は運営等の基準の一部が改正され、施設サービスを受ける必要性が高いと認められるものを、優先入所させるよう努めると法令の改正があり、この趣旨を受けて、当該施設が必要な入所の手続きが取れるようガイドラインを関係団体と協議して本年度に策定していきたい。

(資料要求されたもの) 訪問ヘルプサービス利用者への支援事業は44市町村、1236人。社会福祉法人による生計困難者等に対する利用者負担軽減措置は41市町村、1491人、離島等地域における特別地域加算についての軽減措置は2市町村、37人。いずれも該当市町村、減額認定書の発行者数。

**【光永】** 洛東病院については、必要な機能強化を要望する。介護保険の施設整備は市町村の数の積み上げで出されているが、圏域ごとに事業支援計画をつくることになるから、国の参酌標準で京都府はつくるとなると関係が曖昧ではないか。市町村が必要と認めただけでも国の標準で低めることが決してないようやっていただきたい。

## **太田 勝祐（日本共産党・西京区） 2002年11月7日**

### **精神科救急システムについて**

京都市、民間病院などとの連絡調整会議が開かれていると聞くが、どういう構成になっているのか。「心の健康増進センター」は京都市が受けおって24時間体制でやっているが、その体制について。洛南病院が受け入れの中核となっているが、精神病患者の中でいろんな合併症がある方にはどういう対応をしているか。

**【保健福祉部長】**連絡調整会議の構成は精神病院協会、私立病院協会、消防協会、京都市消防局、警察本部、洛南病院、京都市。「心の健康増進センター」は夜間5時から翌日の8時半までの受付、相談員2人で相談電話の対応をしている。洛南病院の受け入れの中で、内科的治療等が必要な心の身体合併症の方については、電話等により精神科治療についてのアドバイスをおこなう体制をとっている。精神疾患と合併症の両方が同時に対応が必要となる状況がある場合に総合病院で対応している。

**【太田】**連絡調整会議に府立大、府立医大、京大病院が入っていない。精神科をもった総合大学、総合病院が入って総合的な対応をしていく、アフターケアの保健所との関係についても出てくるので、総合的な対策が必要だと思う。府立医大、京都大学は入っているのかどうか。

**【保健福祉部長】**京都大学、府立大学はメンバーに入った。

### **北部の精神救急システムについて**

南部に先がけて舞鶴国立病院にできたが、設置するときにはPSW（精神保健福祉士）が配置されるという条件でスタートするとのことだったが、私が行った時には、まだ配置されていなかった。現在どうなっているか。

**【保健福祉部長】**PSWについて、舞鶴国立病院に要望があったことは承知しているが、府としては直接医療に関係のない相談業務を別途、PSWを配置した事業者に委託実施して、医療と相談とを分離することで、国立舞鶴病院の負担軽減をはかっている。

**【太田】**舞鶴国立病院の院長と直接の担当者から聞いた話とは、ちょっと話が違う。千葉県の精神科救急センターではPSW9人がいて、センター責任者は配置されていることで「非常に効果的、センターとしての役割が高い、これは絶対に必要だ」と言われた。北部舞鶴のPSW配置、洛南病院の充実をはかっていく必要があると考える。

**【保健福祉部長】**PSWについては、一般的には配置は必要だと思うが、府としての対応は、先ほど述べた通り。

**【太田】**国立舞鶴病院は、実際に大変な苦勞をされている。よく話を聞いて対処するよう要望しておく。

## **●他会派の質問**

### **稲荷義晴（新政会、亀岡市）**

①介護報酬の不正受給に関して、指定段階の審査体制はどのようになっているのか。基準がゆるいとすれば、今後どのように対応するのか。



②介護保険料の変更について論議されているが、財政安定化基金の現状は。来年4月からの見通しは。今後の介護保険について、どのような検討をすすめているのか。

③「高齢者安心プラン21」に関して、特養の整備状況、申し込み状況、待機者数は。

④知的障害者の授産施設整備計画の進捗状況は。共同作業所の販路拡大のとりくみは。

**【保健福祉部長】**①不正事案が後を絶たず、厳格な審査をおこない、12業者の指定を取り消した。民間の参入もふくめ、介護サービスが可能かどうか指定段階できびしくチェックしている。②保健福祉計画見直しの中では、介護保険が制度として定着しているかが検討の中心点。あわせて、低所得者への配慮などが論議されている。

③特養は整備中を含めて3907人。14年度の利用見込みは3487人。待機者は1570人。

**【高齢化対策課長】**②財政安定化基金からの貸付は、平成12年度、3市町4600万円、平成13年度、11市町村1億9000万円。13年度末の基金残高は25億2300万円。14年度13億8000万円の貯金が行われる予定。

**【障害者保健福祉課長】**④府の計画では、平成16年度、44施設1600人。13年度、3カ所、今年度に2カ所の整備をおこない、今年度末で、43施設1576人で進捗率は98%。販路拡大について、新しいカタログをつくるなど努力している。

### 酒井国生（自民党、亀岡市）

①乳幼児医療制度の年齢拡大について、就学前まで助成制度拡大をとの要望が強いが。

②重度身体障害者について、来年度から契約制度になるが、財政支援はどうなるのか。

③特別養護老人ホーム整備について、地域的にも偏っているが、国への要望について。

**【保健福祉部長】**①アクションプランの一つとして検討中。就学前までの要望が強いことは十分、承知している。来年の予算編成を一つに目標に鋭意検討している状況。

③特養整備の要望は強い。地域的偏在はできるだけ避けるべきで国に支援を要請する。

**【障害者保健福祉課長】**②支援費制度の国基準が示されたが、従前の一律支援の継続は難しい。重度障害者への配慮は必要であり、支援費制度の影響を見極めて対応する。

### 近藤永太郎（自民党、西京区）

①幼稚園・保育園の就園児数について、全国の状況と京都の状況を。「保育に欠ける」とはどういう状況か。待機児童対策をとればとるほど増えており、出生率の回復につながらないが、どう考えているか。②乳幼児の健康な生活づくりの施策充実が大切。子どもたちがどんな病気で入院・通院しているか。

**【保健福祉部長】**①総合的な子育てに対する支援策が必要。②地域・家庭でのとりくみが重要。圧倒的に多いのが風邪などの病気。

### 小巻寛司（自民党、下京区）

①民医連中央病院問題の現状について。

②戦没者追悼式に参加したが、2階・3階の階段が急すぎる。改善が必要ではないか。

**【保健福祉部長】**①京都市とタイアップして4回の立ち入り調査を実施してきた。原因究明委員会を立ち上げ、12月をメドに調査をすすめる。社会保険事務所とも連携し、原因究明のために努力する。

**【小巻】**人の命をどう思っているのか。刑事事件、殺人事件と同じ。厳しく対処を。

### 田中卓爾（民主・府民連合、上京区）

- ①介護保険見直しの現状は。第三者機関による介護サービスの評価システムについて。
- ②府リハビリテーション協議会設置の現状、府立医大などの位置づけがどうなるか。
- ③中央病院問題について、府として、どういう事実関係を認識しているか。今度の問題は、医療チームの欠陥であり崩壊だ。犯罪に似たものであると考えるが、どうか。

【保健福祉部長】②昨年、リハビリテーション協議会を立ち上げ、本年度、モデル事業を実施。広域的支援センターの設置にむけて検討中。洛東病院等のあり方は、検討の重要な要素。個別の医療機関については検討しない。

- ③原因究明委員会を立ち上げ、必要な調査にとりくんでいるところ。「検査と死亡の因果関係」を究明することが一つの視点。あらゆる側面から検討し原因究明に努力する。

【高齢化対策課長】①10月末の検討委員会で中間案を協議。第2期事業支援計画は3月に最終案をまとめる。8月に介護サービス評価検討委員会を設置。本年度は、在宅サービスを対象に、評価のガイドラインを作成する。

【田中】「医師と患者が被害者」というのはアナクロニズム。府が本気でとりくんで、京都の医療が健全になったと言われるように努力を。

### 水口 洋（公明党・府民会議、中京区）

DV防止法の制定から1年。女性総合センター等での相談が増えているが、DVに関する相談件数と内容は。保護命令の件数は。法の見直しに向けて、どう考えているか。

【保健福祉部長】法施行後の平成14年度の相談件数は、月平均459件と7倍に増えている。一時保護件数は月15件。保護命令が出されたのは15件。

【水口】男女共同参画社会に向けての中心的な克服すべき課題。来年度予算編成に向けての方針は。支援センターの増設、24時間の相談体制の充実を。

【保健福祉部長】一時保護体制などをつよめ、シェルターのあり方について検討する。

【保健福祉部次長】3カ所の母子生活支援施設に一時保護の委託をしている。

### 植田喜裕（自民党、中京区）

- ①浴場組合のデイサービス事業は、利用者が少ないという悩みがあるが。広報が必要。
- ②難聴者協会は、病院等の待ち時間の不安解消へ12年度からポケベルを持っているが。
- ③知的障害者の自立支援について、どのようにとりくんでいるか。
- ④エイズ患者が全国的に増えているが、本府の状況は。府としてのとりくみは。

【障害者保健福祉課長】②ご意見を聞いて、コミュニケーションの確保につとめる。

【保健福祉部次長】④患者数は30人、感染者は48人。相談件数は13年度3600人。

【生活衛生課長】①いきいき浴場は、13年度、14浴場で134回、1137人が利用。

### 奥田敏晴（自民党、城陽市）

- ①安心子育てテレホン相談事業等の事業内容、相談内容の傾向は。
- ②府立3病院の経営改善について。
- ③府南部地域における救急医療体制について。

【保健福祉部長】①安心子育てテレホン相談事業は、月～金、9時～5時に開設。ダ

イヤル情報提供事業として、24 時間、パソコンで必要な情報を提供している。かなりの相談に、これらの事業が答えている。健康相談が増えており、不登校、しつけなどの不整相談が多い。

【保健福祉部次長】②府立3病院の経営改善には多角的とりくみが必要。収益の向上と費用の軽減化が二本の柱。洛南病院では、今年度から精神科救急医療のとりくみを展開。与謝の海病院でも増床の準備中。

【医療・国保課長】③初期救急は4ヵ所の休日・急患センター、2次救急として病院群輪番制、3次救急としては第一日赤と国立京都病院。救急搬入は各消防署で体制が。

#### 高屋直志（自民党、北桑田郡・船井郡）

①小児救急医療体制は地域に偏りがある。6医療圏の中で小児用ICUの設置状況は。

②障害者の社会参加の促進、雇用対策について。

【保健福祉部長】①小児にICUの手当てが必要な場合、通常の医療スタッフに加え、小児科医師の参加をえて対応している。②障害者の法定雇用率を守ってもらうよう企業啓発が必要。城陽の障害者高等技術専門学校で、13年度130人をこえる就職の実績。

#### 武田祥夫（民主・府民連合、北区）

ホームレスの就労支援について。宇治市のホームレスが社会復帰を望めば、一定の宿泊場所の提供はどうなるのか。住民票がなくても、福祉事務所のアドバイス等があれば、生活保護の適用ができないものか。

【保健福祉部長】事情や意向をよく相談し、生活保護の相談にのっていく。この間、5人が生活保護にこぎつけた。必要な住居の相談にも応じている。

【地域福祉援護課長】就労に向けての支援も、住居を定めることが重要。

【武田】アパートを借りる時、保証人もいない。タテ割行政だけでは解決しない。計画の立案にあたって、総合的に窓口を一本化して相談にのれる体制を。

【保健福祉部長】国の今後の進め方、実態調査の結果をふまえ、検討していく。

#### 松尾忠昌（公明党・府民会議、山科区）

①民医連中央病院は、臨床検査病院の指定を受けるにふさわしい病院なのかどうか。

②寄生虫卵検査の問題について、今回の調査対象に入っているのかどうか。

③今日まで、民医連中央病院で院内感染の報告があったのかどうか。

④「病院ぐるみの犯罪行為」との指摘があるが、調査をふまえ、どのように考えるか。

⑤どういう人を調査対象にしているのか。調査対象となる書類は。

⑥課長が格下げになる1年半前、病院当局はこの事態を知っていたのではないか。

⑦新しい診療所開設の計画は、どういう内容であったのか。

【保健福祉部長】①国の動向にも十分注目して、考えていきたい。②食中毒事件との関係は調査対象になっていないが、原因究明委員会の意見もいただいて、実態を明確にしていくことが必要。③院内感染との関係について、十分なことは把握していない。

④今回の事態をどう見るのかは、今後の調査の中で究明されること。⑤4回の立ち入り調査で、医師・検査技師以外の職員からも必要な聴取。また、必要な書類の閲覧をしている。⑥原因究明委員会の中で明らかにされていくこと。

【医療国保課長】⑦京都市に権限があり、府としては、計画内容を承知していない。

【松尾】②同様の事件をおこした病院では再発防止に努めているが、中央病院には食中毒事件をおこした反省がない。こうした体質をおさえて、調査していくべき。⑤看護記録も調査対象になっているのか。④明らかになった場合、告発の用意はあるか。

【保健福祉部長】⑤看護記録については、答弁を差し控える。④いま、原因の究明中で、予断はもたない。司法当局がどういう方向付けになるのか、予断をもった形での告発といった段階にはまだない。

【松尾】カルテが改ざんされた場合、処分された場合、調査で見破ることができるか。

【保健福祉部長】予断をもった形のものとは差し控えたい。

### 家元丈夫（自民党、福知山市・天田郡・加佐郡）

①府下における各自自治体の国保事業の実態について、問題点があれば指摘を。

②臓器移植について、ドナーと受ける側の調整をするコーディネーターの常駐が大事。

③与謝の海病院と府立医大を結ぶ遠隔診断装置や、医療器具の共同利用について。

【保健福祉部長】②支援のシステム化が必要。院内の委嘱コーディネーターを知事が認定する形で18人を認定。

【国保課長】①京都市の累積赤字が大きい。その他の市町村は、経営努力により黒字基調。単年度では、半数をこえる市町で赤字。府の単費補助制度、国の財源確保など。

③遠隔診断は、IT化により民間病院でも普及。器具の共同利用も、広がりつつある。

### 熊谷 哲（民主・府民連合、右京区）

①結核予防審議会の運営状況について。

②院内保育事業の運営状況。利用率は。事業所保育、駅前保育などについて、今後のとりくみは。待機児童数について、実態との間に齟齬があるのではないか。

③骨髄バンク事業について、これまでの実績と今後の課題について。

【保健福祉部次長】①12保健所に設置。月2回程度開催し、173回・833人を審査した。

③骨髄バンク事業については赤字で、登録、移植が頭打ちの状況にある。

【医療・国保課長】②院内保育事業は、約500人。そのうち、第1子が約80%。

【児童保健福祉課長】②事業所保育は9カ所。駅前保育は8カ所。待機児童は都市部で増えているが、全国平均と比べると低い状況。市町村と連携し、充実につとめる。