

県民の安心できる医療・介護・福祉政策の推進について

知事

2006かだマニフェストは新たに挑戦する立場で **もったいない**精神を基調に提案されたものでしたが、かだマニフェスト2010の作製にあたっては大きく編集方針を変え、人生版・県政経営版・地域社会版とした素案を提起し、各地で茶話会を実施しておられる。人生版には〜〜〜生まれる時から見送られる時まで、一人ひとりが人生に希望と安心がもてる施策の提案 と、 県政経営版には〜〜〜県民主役で地域本意の身近でわかりやすい県政をめざします 知恵だし汗かきの県庁へ！ 地域社会版には〜〜〜しがの潜在能力を発揮できる施策の展開「モノから人へ」地域が元気になる政策をつくります と記されており、私は、構造改革以降、庶民がまじめに暮らしていくのが難しくなっている今日、県政2期目へ責任をもって頑張ろうとされる嘉田知事の意気込みを強く受け止めている。しかし、人生はそれぞれの県民自身のもので、10人十色、価値観も人生観も異なり、社会の中で自分で描いた通りにはいかず、人生最期に感謝の微笑で旅立てるよなという理想は、高嶺の花だ。マニフェスト編集方針を人生版・県政経営版・地域社会版とされたきっかけは何で、県民との意見交換を通じて、この4年間の県政最高責任者、現職の知事として、改めて県政に求められているのは何だと考えておられるか 問う。

健康福祉部長

H21年度の県政世論調査では、健康・福祉・医療に関する項目を詳しく調査されている。その中で「人生の最後を迎えたい場所」に関して 自宅で迎えたいと回答した人が50.2%と最も多くなっている。それを詳しくみると、自宅に戻る は男性が高く女性は低い。介護老人保険施設や特別養護老人ホームを望む方は女性の方が高い。また「6ヶ月以内に死期が迫っている状態での医療」に関する項目では、なるべく今まで通って（入院）いた病院に入院したい という選択肢で70才以上の回答がたかい。必要になれば緩和ケア病棟に入院したい というのは、女性の方が高い。このように人生終焉のころ、自宅を望むのは男性の方で、病院や施設を望むのは女性という傾向があるが、その背景をどのようにとらまえているか。

私は、女性の方に家事・介護負担が重くのしかかっていることがわかっているので、同性の女性に負担をかけることは避けたいという思いがひしひしと伝わってくる感じがする。一方で女性の方が高齢期を長く生きるのな、医療や介護・福祉に関する情報を丁寧に伝えること、審議委員や検討会議に当事者を極力登用してその意見を施策にはやく反映すること、男女ともに担える家事・介護など、理想と現実の課題を総合した施策の展開が必要だと考えるがどうか。

人生の最期を念願の自宅で迎えられるよなにするためには、在宅介護や在宅医療・在宅福

祉を可能にする人的、制度的な施策が途切れなく必要となる。モデル地域での取り組みが始まりかけているが、どのように進展しているか。

また、在宅がいわゆる自宅に限定されるのではなく、ケアハウスやグループホームなど新たな住まい、ショートステイなどがうまく組み合わせられ、高齢社会を乗り切ることができるように考えられているか。

以上まとめて健康福祉部長の答弁を求める。

つづけて健康福祉部長

医療・福祉・介護の充実は、受益と負担のバランスをどのように図り、県民の納得の得られるものにすることが求められる。とりわけ新たな制度や、その変更の際には、十分な時間をかけて丁寧な説明・相談窓口の対応が必要。

今期定例会で、後期高齢者医療財政安定化基金条例を改正し、約5.1億円を拠出して後期高齢者医療保険料の増加抑制措置をとられるとのことであるが、比較の基本となるH20／21年度の保険料の実態、納付状況、広域連合の運営状況はどのように把握し、判断されているか。

『同じ病気で複数の医療機関を重複受診している人への指導、過剰な医療費に対する注意喚起。そのためにレセプト点検。

ジェネリック医薬品の使用・効果・普及啓発』に関して、本来市民が自由に医療を選べる権利を侵害することに通じてしまうので、医療費抑制のためにだけ紋切り型に実施するのは避けなくてはならないが、県はどのような技術的助言を行い、改善をはかろうとされてきたか。

高齢者の医療の確保に関する法律では、高齢者になる前に健康増進や公衆衛生などに関する情報の提供や研修により、自立した人生をより健康に豊かに暮らせるようにされていたが、H20～24医療費適正化計画の中間年の評価にあたり特定健診の受診率の現状、課題、対策について問う。

県議会はH21年1月16日に療養病床の廃止・再編方針の見直しを求める意見書を採択した。医療制度改革関連法が人の尊厳を軽んじた形で進められる法律であり、日本医師会が医療費抑制政策によるベッド数削減には異議が唱えられてきた。医療費適正化の中で介護療養病床・医療療養病床の実態はどうなっており、その課題解決にどう取り組まれているか。以上まとめて健康福祉部長の答弁を求める。

知事

近年「ものいう知事会」にかわりつつある中で、嘉田知事は、国内で3名しかいない女性知事のなかでも、全国知事会の男女共同参画特別委員長として政府に積極的に働きかけをされていると仄聞している。首長の仕事をするうえでは性別に関係なく精励されるのは当然であるが、女性も政治に参画することを示す「歩く普及看板」ともいえ、男性知事とともに男女共同参画を率先する取り組み姿勢そのものが大事だと思う。

仕事と生活の調和（WLB）が第2次男女共同参画推進計画のあらたな観点となり、施策が推進されているが、WLBを図っても女性の生きがいや生涯にわたる男女差別となる課題は、労働や税政・年金など重大で早期改正をはかるべきものが沢山ある。また社会制度や慣行**に関しては**それぞれの目的や経緯をもって生まれてきたものではあるけれども、男女共同参画の視点に立って社会制度・慣行の見直しを行い、ヒトが一人の人間として人生を行きぬく基盤にすえられるものだと考える。知事が全国知事会の男女共同参画特別委員長として、政府に提起しておられることおよび今後の取り組みについて、知事に問う。

教育長

県立学校のあり方が検討されており、その進行状況に関しては、先の代表質問においても答弁をされている。職業学科のひとつである福祉学科は、これからますます社会的に増大する介護や福祉の分野で、沢山の人材が必要となり、人間愛に満ちた優しく働き者の専門職が求められ、期待が大きく寄せられると思われる。

しかし、現段階では、福祉や介護の現場で、労働者が長続きできないという問題があり、処遇改善のための基金が活用されてはいるが、決して若者や労働者のせいにおいかぶせてしまってはならないと考える。福祉学科を擁する長浜高等学校における福祉のスペシャリストの育成、卒業後の進路の状況**について、**とりわけ就職する生徒に対して意欲を持って続けていけるようにするため在学中にどのように取り組んでおられるのか、また、卒業生に対する支援はどうか、教育長に問うものである。

商工観光労働部長

安心して暮らせる地域社会は、医療や福祉・介護面だけでなく暮らしていける地域や人間関係が必要である。自宅で暮らせる間は、一人でもやっつけられる高齢者は多く、商店街で店を護っておられる方もある。また周辺の高齢者や障がい者を対象として空き店舗を活用したデイサービスなどで、人の賑わいを取り戻したり、配達御用聞きを小まめに行って暮らしを支えあう取り組みが行われている処もあると仄聞している。自営業の人たちは、事業もしながら子育てや介護を行い、地域活動の支え役ともなって活躍されているが、これからの商店街は、人々が行きかい顔の見えるコミュニティーとして、また、高齢者も障が

い者も楽しみが持てるまち並みとして医療や福祉・介護といった部門の参入した賑わいが取り戻された商店街として振興することが期待されますが、県が果せる支援策について商工観光労働部長に問う。

農政水産部長

今がんばっておられる人が倒れられたら、後は誰がやるか？ 不安定な状況にある業種は数えきれないが、農業や漁業、林業が途絶えてしまうと、生命を支える食糧問題などが大きな課題となる。農村地域には、日々世話をしなければならぬ作物や生き物など、じっとしておれない元気高齢者がおられる一方、若者の流出で、地域での支えあいが加重になってきているとも仄聞しており、的確な施策を展開することが急がれる。

介護保険制度が実施されて10年、それまで「家」を中心に考えられてきた中で、他人は内に入らせせないという風習は、ある意味自立した責任感いっぱい*のいき方であったか*もしれないが、いわゆる「嫁」「妻」「娘」に家事や介護が重荷になっていたこともあり、介護保険制度によって農村社会にも風穴をあけたと思われる。*(支え合いや助け合いは大事だけれど、義務的に押しつけられると、行き詰まってしまうかねない。)*女性が明るく生き活きと農業が出来、生活できる農村は、男性にとっても*楽しく*暮らせ、子どもをのびやかに育て、高齢者もともに立派に生きることに通じると考える。男女共同参画の視点にたった農業・農村政策はどのように推進されているか、農政水産部長に問う。