

性的マイノリティの生きづらさの解消へ 京都府が積極的な施策の実施を

日本共産党の西脇いく子です。先に通告しておりましたとおり知事ならびに理事者にお聞きします。

はじめはLGBTなど性的マイノリティの生きづらさをなくすことについてです。

LGBTとは、Lはレズビアン、Gはゲイ、Bは両性愛者のバイセクシャル、Tはトランスジェンダーで自分の性に違和感のある方々の略称であり、LGBTの方々は13人に1人の確率とも言われ、身の周りに必ずおられるということです。

私は、この間、LGBT自治体議員連盟の勉強会などに参加し、当事者の方からお話をお聞きいたしました。多くの方々が、子どもの時から自分自身に違和感をもち、社会の大前提に、自分はあてはまらない中でどうやって生きていけばいいのかわからない、そのつらさを親・兄弟・先生、友人にも相談できずにおられたことや、宝塚大学の日高教授が行なわれた制的マイノリティ1万5千人の調査では、学校でいじめにあった人は6割このぼり、自殺を考えた方も6割台、自殺未遂をした方も1割以上だったとの報告も衝撃を受けました。

こうした中、これまで当事者と市民の運動などの結果、2015年に国会で超党派の議員連盟が発足し、翌年には、日本共産党、民進党、社民党など当時の4野党共同で、「性的志向または性自認を理由とする差別の解消等の推進に関する法律案」が衆議院に提出され、昨年には、わが党議員も参加するLGBT自治体議員連盟も設立されるなど社会的にも大きな変化や発展がありました。

ところが、一方では依然として、性的マイノリティについて関心や知識がないためによる差別と偏見により、家庭や職場、社会生活において当事者が見えない存在であるがために「ホモやゲイって気持ち悪い」とあざ笑ったりするなど、当事者を深く傷つけている場合も少なくありません。

その上に先日、自民党の国会議員の杉田水脈議員は雑誌の中で「LGBTの人は子どもを作らない、つまり生産性がない。『LGBT』のカップルのために税金を使っていいのか」などと、偏見と誤解に満ちた発言を行い、全国で抗議運動が広がりました。そこには自分の存在を根底から否定された怒りと悔しさに涙を流しながらカムフラウトし訴えられる当事者の方々の姿がありました。

そこで伺いますが、知事は、当事者の方々が生きづらさに苦悩されている現実についてどう受け止めておられますか。

また性的マイノリティ当事者の皆さんの生きづらさをなくしていく上で京都府の役割はどこにあるとお考えですか。

さらに性的マイノリティの一人ひとりが社会や地域、企業、学校などで生きづらさをなくすために京都府がふさわしい役割をはたすために必要な当面の施策について数点伺います。

まず、公的書類において不必要な性別欄を撤廃することです。

体と心の性の不一致を感じる人にとって、性別欄は人権の中核に属する問題であり、当事者の方々にとっては、医療機関の窓口で戸籍上の性別が記載された健康保険証などを提示することも大きなハードルです。厚生労働省は、昨年、性同一性障害と診断された方が日常で使う「通称名」を健康保険証の氏名欄に記載することを認めると都道府県や医療保険者に通知しました。本府においても食品関係営業許可証は、診断書を添付し申請すれば、通称名で記載可能となりました。

報道によれば乙訓地域2市1町においても、総務省の通知を受け、現在、印鑑登録証明書と住民票記載事項証明書の性別欄の削除や性別表記を省略する運用に改善するなど各市町が条例改正や発行システムの改修を進めているようです。

この際、京都府が発行している府民向けの全ての許可証や申請書等について通称名を可能とすることや性別表記の記載の廃止が必要だと考えますがいかがですか。

また、府内の企業において、企業規模に応じて相談窓口の設置や福利厚生、社内研修など適切な対策を実施できるよう必要な支援をすべきと考えますがいかがですか。

また2015年に文科省から、性的マイノリティの子ども達を不登校やいじめ被害から守るため、教員自身が性的マイノリティについての心ない言動を慎むことや、子どもの服装や髪形について否定したり、からかったりしないなど子どもたちが相談しやすくするための配慮を求める通知が出されています。本府においても独自の研修やテキストを作成しておられるとお聞きしていますが、府立高校においては性的マイノリティの校内研修の参加者は、H29年度にはわずか3割だとお聞きしています。

そこで全ての府内の小中高校で教員全員を対象にした性的マイノリティについての研修を行うべきだと考えますがいかがですか。

精神障害者の医療費助成、救急医療体制など支援の拡大促進を

次に精神障害者が生きやすい社会にするための支援について伺います。

現代社会において国民の5人に1人が生涯、うつ病・躁うつ病や統合失調症、神経症の精神疾患に罹患するといわれており、京都府内の精神疾患患者数の新規入院患者も平成23年に6248人、平成26年には7089人、外来患者は平成23年に56300人、26年には70700人に増加し、入院では統合失調症と認知症が半数以上を占め、外来ではうつ病患者が3割になっており、まさに精神疾患はだれにでも起こりうる病気だといわれています。

ところが多くの精神障害者当事者と家族の方々は、依然として地域社会の偏見や制度の壁のもとで、就労や家族の高齢化などによる経済的困難など日常的に大変な苦労をされながら生活しておられます。こうした困難を解決するため府の役割は極めて重要であり、その観点から数点伺います。

まず、医療費の問題です。当事者の多くは、精神科治療による内科系等の副作用と障害が并存し、精神以外の疾病も抱え、就労もままならないもとで、家族の扶養なしには生活できない状況となっています。

ところが京都府の福祉医療制度は、これまで身体および知的障害者の医療費負担はどの診療科目でも1割負担ですが、精神障害の場合は、精神科の通院のみ1割負担で他の全ての診療科目は助成の対象になっていません。

本府でも精神障害者も全ての診察科目を助成の対象とすべきではありませんか。

2点目は、精神障害者の救急医療体制についてです。統合失調症のAさんは、状態が悪化し幻聴や幻覚症状の結果、暴力行為にまでおよび家族でも本人を抑えきれない状況になりました。家族はその場合、救急車を呼ばれましたが、暴れて救急車では対応できないため、やむを得ず警察車両で搬送されることになりました。ある時には、数万円かけて民間の移送車両を呼ばれるなど家族は、病識のない本人を病院に連れて行かれる際には大変な苦労をされているとお聞きしました。病院への救急搬送に関わっては、人権問題に配慮するのは当然ですが、どのような場合においても最終的に家族だけに委ねられることのないようにすることが大事だと考えます。

本府の平成30年度保健医療計画においては、「移送体制の確保については検討課題」となっていますが、本府として精神障害者の救急時の移送体制については、どのように現状を認識し、具体的にどう検討しておられますか。

また、重要なのは、精神障害者が精神状態を日常的に安定させることができる環境の整備です。そのためには、いつでも安心して身近な地域で24時間、気持ちに寄り添える場所や人の配置が必要だと考えます。また精神障害者の場合、孤独感が強く、とりわけ夜間は不安がる方が少なくないそうです。身近な地域に、そういった生きづらさを理解し、状態を悪化させないためにも安心してつながることができる精神保健福祉司などの専門職員が配置された場所づくりは重要です。

現在、府内にはNPOや社会福祉法人などが実施している精神を含む障害者の緊急相談等に応じる「指定相談支援事業所」は50箇所あるとお聞きしていますが、空白地域の存在や、その多くが窓口での相談時間が夜間や休日、祝日はできないなどの課題が残っています。

相談支援事業所の設置数の増加や24時間相談を受け付け、精神保健福祉士などの専門人材の配置等が府内全域で進むよう本府として検討をすべきだと考えますがいかがですか。

3点目は、精神障害者の救急の入院体制についてです。精神障害者が地域で治療しながら安心して暮らせる環境をどう作っていくのかは今後の大きな課題であり目標であると考えますが、同時に、発作やパニックが生じた際に、緊急に入院し必要な治療ができる救急体制の整備も重要だと考えます。これまでから府立医大北部医療センターには、精神科外来はありますが平日のみの診療で、救急入院体制がなく、舞鶴医療センターなど中丹医療圏で対応しているとお聞きしています。

丹後医療圏においても入院体制を整え、精神科救急医療体制を整備すべきではありませんか。

次に精神障害者の運賃割引制度について伺います。精神障害者の多くの方は、わずかな年金や生活保護、家族の扶養なしには生活できないなど、経済的に大変困難な生活を余儀なくされておられます。それでも定期的な精神科の通院や薬の副作用のための受診、作業所の通所など交通機関の利用は欠かせませんが、精神障害者は、運賃割引制度の対象にもなっておらず、外出時の交通費が大きな負担となっています。これまで全国精神保健福祉社会連合会など障害者団体が62万筆もの請願署名を国会に提出されるなど運動によって、ようやく国も鉄道事業者等への働きかけを始めていますがJRに至っては、「国の福祉施策の一環として行われるべきもので実施する予定はない」との姿勢のままだとお聞きしています。府内においては、京都市が精神障害者保健福祉手帳の1級から3級までの方の運賃を無料にしている以外は、精神障害者の運賃を割引している公共交通機関は、ほとんどありません。経済的負担の軽減と移動の権利の保障とともに府の障害者条例21条、23条の交流促進、文化芸術、スポーツ、レクリエーション活動の推進のためにも精神障害者に対しても公共交通機関の運賃割引制度を一日も早く全ての公共交通機関で適用されるべきだと考えます。

そこで伺いますが、交通機関の運賃割引の実施のあり方をめぐって国と事業者がボールの投げ合いをしている間にも精神障害者は対象から外されたまま、差別的状況が続いていることについて京都府としてどう認識していますか。

また府として国任せずJRなど事業者に対して運賃割引の対象を精神障害者にも拡大するよう積極的に働きかけるべきではありませんか。

府有地の利活用は地元住民の要望に応えたものに

最後に私の地元下京区内の府有地の利活用について伺います。

まず元堀川警察署跡地についてですが、現在、府警本部の機動警ら隊の仮施設として活用され、H33年度頃まで使用されるとお聞きしています。その後の活用について、これまで地元の醒泉学区の連合自治会の皆さんや、当時の醒泉小学校の保護者の皆さんから、交番所と子ども達の遊び場と防災の観点から公園設置の要望が京都府に

出されてきました。これまで京都府としては、敷地の4割が国有地のため、国と調整し、方向性を見きわめ利活用を検討する方向だとお聞きしています。

ところがそこには、一番大事な地元自治会等に照会し、意見を募り共に協議するという観点が抜けており、問題です。「有効活用」という名の下に売却や民間企業等への貸し出し最優先などということのないよう、まずは地元住民の声をよく聞いて、公的な活用となるよう強く求めておきます

また、元府立図書館仮施設跡地につきましては、来年2月以降には残されたコンクリート等の撤去作業等も順次行なわれる予定だとお聞きしました。この跡地の活用については、2014年に実施された住民アンケートの結果では348人もの回答の中で、図書館やコミュニティ施設、高齢者福祉施設、子育て支援施設等公的な活用要望が多数となっていました。

先日も、地元の八幡町内会と西七条地域をより良くする会から2回目となる、これまでの住民アンケート結果に沿った地の活用を求める要望書が府に届けられています。

元府立図書館跡地につきましては、地元の住民の皆さんの要望に沿った活用が行われるようにすべきですがいかがですか。以上お答えください。

【西脇知事・答弁】

西脇議員のご質問にお答えいたします。いわゆるLGBTなど性的少数者についてであります。京都府といたしましても身近な問題であるにもかかわらず、社会の理解は十分でなく職場や学校をはじめ様々な場面において、偏見や差別、不当な扱いを受けるなど多くの困難に直面されているものと承知しており、多様な性に対する府民の理解を深め必要な環境整備に取りくむことが京都府の役割だと考えております。

そのため京都府においてはこれまでから人権教育啓発推進計画第2次にもとづき、性的少数者への理解促進等を人権課題の柱の一つとして具体的には、府民日より、新聞テレビラジオ等の各種メディア、京都ヒューマンフェスタ、人権フォーラムなどによる府民啓発や京都府、市町村、関係団体等を対象とした人権啓発指導者養成研修会の開催など、府民の理解と認識が広がるとりくみを積極的にすすめるとともに、相談体制の充実等にもとりくんでいるところでございます。

こうした中いっそうの理解の促進等にむけた対応を検討することを目的に、昨年10月にLGBT問題の専門家である世界人権問題研究センター研究員を座長として研究会を立ち上げ、現在検討をすすめてきているところでございます。

いずれにしても人権尊重の観点から性的少数者の方々が直面している困難を解消していく必要性が高まってきておりますので、引き続き多様性に対する理解の促進や必要な環境整備に取りくんでまいります。

その他のご質問につきましては関係理事者の方から答弁させていただきます。

【総務部長・答弁】元府立図書館仮施設跡地の利活用についてであります。

議員ご指摘のご要望におきましては地域住民の方が利用できる施設を整備してほしいとのことでございます。

そうした地域密着型の施設につきましては基礎自治体である京都市におきまして地域の実情をふまえて総合的に検討のうえご対応されるべきものでございまして、広域行政を担う京都府が直接取りくむものではないのではないかなというふうに考えております。

平成24年度に庁内、市町村、関係機関等に対し利活用の意向を照会した際、地元京都市を含めいずれの機関からも要望はなかったことから、府有資産の利活用を審議する外部有識者による検討委員会に諮り売却予定物件として整備されたところでございます。

今後現在実施しているモニタリングにおいて汚染がないことが確認できた場合、順調にいけば平成31年2月頃に区域指定が解除される予定でありますので、あらためて市内および京都市における利活用要望の有無を確認し、当該土地のあり方を見定めてまいりたいと考えております。

【府民生活部長・答弁】 LGBT問題についてであります。各許可証や申請書等における通称名の記載につきましては、許可証等は許可を受けた方や申請された方を特定することが基本となるものであります。一方性的少数者の方々への配慮が必要な場合もあることから許可証等の利用状況等もふまえ、例えばこれまでから店内に掲示する営業許可証明証に通称名の記載を認める取り扱いをおこなってきたところであります。また男女の性別記載についても不要なものは廃止してきているところであります。

こうした中、先ほど知事から答弁させていただきましたように、LGBTに関して行政、教育、商工関係団体、福祉団体等による研究会を立ち上げ、これまでに偏見や差別、不当な取り扱いなど幅広い困難の事例や先進企業における相談窓口や研修の取りくみなども調査する中で、企業、職場における対策なども含めて、具体的な対応の在り方についての検討をすすめているところであります。

今後、国の動向等もふまえつつ、本年度中に研究成果を取りまとめ府民への啓発や研修、府内企業における取りくみの支援につなげてまいりたいと考えております。

【健康福祉部長・答弁】 精神に障害のある方への医療費助成についてであります。京都府における福祉医療制度のうち障害のある方に対しては身体障害者手帳1級2級の方など障害の程度が重く、日常生活への支障が大きい方を対象に市町村と連携して実施しているものであります。

一方精神に障害のある方に対しては、精神科に定期的かつ継続的に通院治療を受けられる際には、自立支援医療の対象となっており、手帳の有無にかかわらず医療費の自己負担割合を1割に軽減しているところであります。

さらに市町村と連携し京都府独自にその上限額を低く設定いたしますとともに、国民健康保険加入者に対しては、市町村が自己負担額を免除するなどすでに国制度を大幅に上回る受診環境を整備しているところでございます。

次に精神障害者の救急時の移送体制についてでございます。精神障害者の移送については緊急に入院が必要であるにもかかわらず、精神障害のためにご本人がその必要性を理解できず、入院に同意が得られない場合に必要となり、自傷他害の恐れがある措置入院、自傷他害の恐れがないものの精神障害者の医療および保護のため入院を必要とする医療保護入院へつなげるものがございます。

措置入院の場合については警察等からの通報を受け、精神保健指定医2名の診断の後、入院が必要と認められれば保健所職員が精神科病院に移送しているところでございます。

医療保護入院の場合については本人に必要な医療を確保する観点から、都道府県知事が公的責任においておこなう移送制度がございますが、この制度の活用は医療アクセスへの最終手段と考えるところでございます。

このため家族等がおられる場合にはその求めに応じて、おられない場合は市町村と連携し家族等の説得にもかかわらず、病院受診を同意しないご本人に対して保健所が主治医や警察等の協力を得て丁寧な受診監視をおこない、医療機関につないでいるところでございます。

さらに地域格差が生じないよう困難事例等について保健所間で情報共有につとめるとともに精神保健福祉センターを中心に入院の必要性を判断するための自存調整や移送のあり方についてマニュアル化に向けた検討を開始しているところであります。

次に相談支援事業所についてでございます。相談支援事業所をはじめとする障害者福祉施策については地域に

サービスの偏在が生じないよう市町村の地域特性や人口規模などをふまえ、障害福祉圏域を1つの単位としてバランスの取れた基盤整備を推進することが重要と考えております。

このため保健所ごとに市町村、事業所、支援団体等で構成されます自立支援協議会を設置し、ネットワークを構築、地域の障害者支援体制に対する課題整理、個別事例への支援のあり方に関する検討に取り組んでいるところです。

障害者の自立した地域生活にあたって必要となる相談支援事業所はケアプランを作成し、障害者1人1人の状況に応じたサービス提供をコーディネートします、計画相談支援、病院や施設から地域での生活に移行する場合に、入院・入所中からの地域サービスの体験などの地域移行支援、1人暮らしの障害者が地域生活を維持していくため、常時の連絡・相談体制の確保など地域定着支援があり、いずれの事業所も全ての圏域において指定し必要な方への支援が行われているところです。今後は、精神障害者を始めとする障害のある方の病院や施設からの地域生活への移行の増加が見込まれることから、昨年度、改定いたしました障害福祉計画に基づき、市町村と連携して計画的に相談支援事業所など、サービス提供体制の整備を進めていくこととしております。

次に、丹後医療圏における精神科医療救急体制についてでございます。府内における精神科病床数については府全域で基準病床数を定めており、平成30年3月現在において既存病床数は6160床であり、基準病床数5518床を上回る病床数を確保しているところです。丹後中丹圏域の精神科救急医療体制については保健所、京都府精神科救急情報センターと連携し、舞鶴医療センターを中心に北部3病院で輪番制を結んでカバーしており、昨年度、丹後圏域で発生いたしました18例についてはこの制度を活用して適切に医療に繋げているところでございます。

次に、精神障害に対する運賃割引制度についてでございます。交通機関の運賃割引については精神障害者の社会参加に寄与すると考えておりますが、JRや私鉄等は近隣府県をまたいでおり、制度化に向けては京都府単独では効果が無いと考えているところです。一方、国において精神障害者に写真が添付されたことに伴い、本人確認が可能となったことを契機に鉄道事業者等への働きかけが始められていることから、他府県と共同して引き続き国への要望を行ってまいります。

【教育長・答弁】西協議員のご質問にお答えします。LGBTなど性的少数者についての研修についてですが、教員に対してLGBTに対する正しい理解や認識を深めさせること重要であり、総合教育センターにおいて小中高、特別支援学校のすべての校種の教員を対象とする大学教授による講座を平成28年度以降毎年実施し、学校での校内研修や児童生徒への支援の充実につなげているところでございます。

またそれぞれの学校に対しましては教職員が基本的な知識を身につけ適切に指導できるよう教職員人権研修ハンドブックなどを活用した校内研修を実施するよう指導しており、府立高校では今年度までに4割程度の学校で実施済みもしくは実施予定、小中学校においても年々実施する学校が増えてきているところであります。

府教育委員会といたしましてはこの問題について学校や教員の果たすべき役割が大変大きいとの認識のもとに研修が広くいきわたるよう引き続き研修の推進に努めてまいります。

【西脇・再質問、指摘要望】数点の要望と一点の再質問をさせていただきたいと思っております。

LGBTなど性的マイノリティの方への支援についてですけれども、性別表記ですぬ公的な証明書等について、これはすでにやっておられるということです。これは前進ですけれども、せつかくの事ですのでやはり府民しんぶんやホームページなどを通じて積極的に府民に周知を行うよう求めておきたいと思っております。

既に、全国では那覇市や、世田谷区、渋谷区、宝塚市、大阪市など全国では、パートナーシップ登録や多様性

を尊重する条例など積極的に進めている自治体が相次いでおります。京都府においてLGBT当事者も参加される、先ほど知事もおっしゃった研究会を昨年立ち上げておられますので、この性的マイノリティの人たちが抱えておられる生きづらさを取り除いて、幅広く社会的平等を実現していくことは当然であります。

この研究会の成果が生きづらさを感じておられる人たちへの実効性のある施策につながり、これまでの枠を超えた府内市町村での施策が促進されるものになるよう、さらには全国の府県の先頭に京都府が立っていただくよう、これはさらなる努力を求めておきたいと思っております。

それから下京区の府有地の活用についてですが、隣接する府立中小企業会館の閉鎖計画、下京青少年活動センターの崇仁学区への移転など、地域のコミュニティや文化的な役割を果たしてきた近隣施設がなくなろうとしているもとの、地域住民が利用できる公的な活用をとの声は今も本当に切実です。また、災害が相次ぐ中でも、京都市は、地域コミュニティや防災の拠点である学校跡地までも次々と民間事業者に貸し出そうとしているもとの、これは先ほどおっしゃったように京都市まかせにはままったくできないという状況にあるわけでありまして。

防災の拠点としての府有地の役割もいっそう高まっているわけですから地域住民みなさんの長年の願いを活かせるよう府の努力を求めておきたいと思っております。

それから丹後医療圏の精神障害者の救急医療についてですが、現在、北部医療センターには、認知症疾患医療センターが開設され、精神科のドクターが対応されておられます。センターを核に地域の精神科病院、診療所等との連携を進めるためにも、一層、入院施設整備も必要ではないでしょうか。しかも、丹後から舞鶴医療センターまでは片道1時間以上かかり、より身近な地域に必要な時に入院も出来る施設整備を丹後医療圏に整備されるよう求めておきたいと思っております。

精神障害者の福祉医療費助成についてですけれども、長い間、3障害のうち、精神だけが除外されてきたと。全国では、山梨県や岐阜県では精神障害者手帳2級まで全科無料というように独自の努力をしている県があるとお聞きをしております。府としても努力をしていくべきではないかと思っております。再度、答弁をお願いしたいと思います。

【健康福祉部長】精神の障害のある方への医療費助成についてでございますが、先程もご答弁をさせていただきましたとおり、精神科に定期的かつ継続的に通院治療を受けられる際には、自立支援医療の対象となっており、手帳の有無に関わらず、医療費の自己負担割合が1割に軽減しているところでございます。京都府においては市町村と連携する中で独自にその上限額をさらに低くしたり、また、国民健康保険加入者に対しては市町村が独自に負担額を免除するなど、既に国制度を大幅に上回る受信環境を整備しているところでございます。

【西脇】先程、部長は精神科通院のことを仰いましたけれども、これはご存じだと思いますけれども、通院のみ、これが1割だということで、他の科は全く対象外だということ、これはきちんと把握をしておきたいと思っております。

それから本府の福祉医療助成制度の見直しに関する検討報告書、これが以前出ておりましたけれども、その報告書によれば本府内において、4自治体で何らかの独自の精神障害者の医療費助成を行なっているとありました。

それは先程部長も答弁された中身だと思いますけれども、直接、福知山市でお聞きをしますと、精神障害者手帳1～3級の方については、府民税非課税等の所得制限はあるものの、精神の入院以外の医療費助成があるわけなんです。他にも、いくつかの自治体がやっておられますけれども、これは独自に市町村が努力をされているわけですので、是非とも府としても市町村任せでなく独自の財政的な努力と支援を求めて質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。