

諸岡議員

文化スポーツ部

(文化スポーツ部長:4170)

(大学政策課長:4524)

健康福祉部

(健康福祉部長:4540)

(健康対策課長:4722)

(薬務課長:4785)

(質問要旨)

1 12月補正予算案等について

今回の補正予算案は、北部産業創造センター(仮称)整備費、けいはんなプラザ産業支援基盤整備費、高齢者共生型まちづくり事業費ほか、14億円余りが計上されているが、いずれも国の経済対策を活用した第3次緊急経済対策として、中小企業振興対策や福祉共生対策など、速やかに予算化を図るものであり、時宜にかなったものと高く評価する。(評価)

2 がん対策について

がん対策に関し、次の諸点について、知事の所見を伺いたい。

- (1) がんの痛みはオピオイド鎮痛薬と呼ばれる医療用麻薬により、ほとんど解消されるものの、的確に使用できる医師が必要となるため、がん医療を担当する半医師に対し、緩和ケア研修会が実施されているが、全国的にみても受講者は半数ほどと言われており、また、受講した医師でも診療現場で痛みを取り除く以外のケアができないケースもあると聞く。緩和ケアが提供できる拠点病院等以外、京都府がん医療戦略推進会議で、がん治療や緩和ケアに係る地域連携クリティカルパスの作成・普及など、がん医療水準の向上や連携体制の促進を図ってきしたが、とりわけ在宅療養における患者のための緩和ケア提供体制を、どのように展開するのか。
- (2) がん患者は、手術や抗がん剤、放射線などの治療により、傷痕、脱毛、皮膚や爪の変色など、さまざまな外見の変化が生じ、身体的な痛み以上に精神的なショックを受けることが多く、外見に関する悩みは、がん治療の中で大きな比重を占めている。神奈川県のアピアランス(外見)サポートセンターでは、専用の相談スペースを設け、外見を整える化粧品などを常設してケアを行っている。がん拠点病院である府立医科大学附属病院内にも、このようなアピアランスセンターの設置が必要と考えるがどうか。また、がん患者へのアピアランス支援について、今後どのように取り組むのか。
- (3) がん検診受診率の更なる向上が必要と考えるが、がん検診に関する要望の中でも、どの医療機関でも自由に受診できるようにして欲しいというのが最も多い。例えば、胃がん検診の受診者は、バリウム検査か胃力メラ検査か選べるようになったが、地域により検診体制が未整備なケースもあると聞く。府内のどこでも、同じように検診が受けられる体制を構築すべきと考えるがどうか。
- (4) がん教育に関し、次の諸点について、所見を伺いたい。
 - ② 京都府でも「いのちの授業」を行った中川恵一准教授のアンケート調査によると、48%の生徒が家族にがん検診を受けよう勧めたと答えている。児童生徒へのがん教育の推進が、結果的に両親など家族の検診受診率向上に繋がっており、本府におけるがん教育の更なる推進が、家族の検診受診率向上に向けた取組となるようにすべきと考えるがどうか。

諸岡議員におかれましては、ただいまは会派を代表されまして、補正予算案に対しまして高い評価をいただき、厚くお礼を申し上げます。

がん対策についてでありますけれども、がんは今2人に1人が罹り、3人に1人が死亡するという国民病となっております。京都府では、こうした背景を基にがんの予防、早期発見、がん医療体制の整備充実、相談支援と情報提供の4つの施策の柱に沿ってがんによる死亡者の減少を目指すとともに、がん患者やその家族の方の療養生活の質の維持向上のために、平成25年に「がん対策推進計画」を策定し、総合的な対策に取り組んでまいりました。

緩和ケアについてでありますけれども、増加するがん患者の多くはがんと診断された時から身体的心理的苦痛などを抱えておりまして、可能な限り質の高い生活を送れるよう、心と体の痛みの緩和や負担の軽減を図ることは、これは患者さんにとって何よりも切なる願いであると考えております。

緩和ケアを充実させるためには、そのための人材育成、確保、そして緩和ケア提供体制の充実、さらに緩和ケアの周知からサポートまでの環境整備が重要となってまいります。

まず、人材育成、確保につきましては、府立医大に緩和ケアセンターを整備し緩和ケア病棟での実地研修を通じ緩和ケアチームのリーダーを養成しております。

全国に先駆けてがん診療に携わる医師などを対象に緩和ケア研修も開催しているところでもあります。

また、提供体制につきましては緩和ケア病棟が府南部地域を中心に 11病院229床で設置されており、緩和ケアチームも32病院で設置されるなど着実に広がってきておりますけれども、ご指摘のように地域間の格差がございますので、今後、北部地域の緩和ケア病棟の整備やさらなる緩和ケアチームの設置に向けての取り組みを進めてまいりたいと考えているところでもあります。

緩和ケアの周知など環境整備につきましては、がん拠点病院の相談センターによるきめ細やかな情報提供とともに、在宅療養の患者への支援を確保するために、今年度からかかりつけ医を対象に、緩和ケアも含めた「がん対応力向上研修」を実施しております。さらに、保険薬局の医療用麻薬等の在庫状況を確認できる供給支援システムを府内全域に整備しているところでもあります。入院治療から在宅医療に至るまで切れ目のない支援の充実を図っていきたいと考えているところでもあります。

がんのアピランスサポートについてでありますけれども、京都府がん総合相談支援センターをはじめ、府内21箇所のがん拠点病院の相談支援センターにおいてがん患者に必要な情報を正確に提供することで不安や疑問ができる限り解消できるように努め、脱毛や乳房再建等外見のケアについて、最新の情報が記載されましたマニュアルを策定し、相談支援の体制を整えているところであります。

府立医大のがん相談支援センターでありますけれども、がん専門相談員を配置いたしまして、アピランスに係る相談にも対応しております、アピランスセンターとしての機能も有しているところでありますけれども、脱毛の時期を迎えた患者さん向けに「タオル帽子を作る会」の開催や、患者さん同士の交流を深めているほか、乳房再建術についてきめ細やかな説明とともに、補整下着に関する情報提供を行うなど、乳がん患者さんの意志決定をサポートし、患者に寄り添った支援を行っているところであります。

今後ますます必要が高まりますアピランスサポートにつきましても、相談内容が非常に多岐にわたってまいりますことから、がん相談支援センターの内容を充実し、がん病棟の看護師や医療用ウィッグ・下着などを取り扱うNPO団体ですとか企業等とも連携する中で、患者向けの化粧やスキンケア講習会など患者一人ひとりの様々なニーズに対応してまいりたいと考えているところであります。

がん検診の受診率向上についてでありますけれども、京都府では受診率向上を目指して、100万人がん検診推進運動として重点的に取り組んでいるところでありまして、中でも乳がん検診啓発のピンクリボン運動につきましましては、受診率が全国の41位から全国21位までに上昇してきたところであります。

がん検診につきましましては、各市町村が地域の実情も踏まえながら、集団検診や医療機関での個別検診を組み合わせ実施しておりますけれども、受診しやすい環境づくりのために、市町村が実施する休日総合がん検診への支援を行いますとともに、住民の皆様が気軽に立ち寄れるコンビニの駐車場での検診実施ですとか、乳がん検診を他市町村の医療機関でも受けることができる制度の導入を進めているところであります。

さらに、胃の内視鏡検診につきましましては、これまでの集団で行う胃エックス線検査とは違い、検査の実施できる医療機関が限られておりますだけに、全ての市町村で実施体制を整えることは、なかなか難しい面があります。

その点から申しますと、医師会等関係機関と調整しながら、現在、胃内視鏡検診を選択できる市町村国民健康保険の人間ドックの例も踏まえながら、医療圏単位での広域化的な対応などの具体的な実施可能性について検討してまいりたいと考えているところであります。

がん教育につきましては、医師とがん経験者が学校へ出向き授業を行う「生命（いのち）のがん教育推進プロジェクト」を平成27年度は69校約6,500人に対して実施し、児童・生徒ががんに対する知識や健康的な生活習慣についての理解を深めるだけでなく、学校で学んだことを家族と話題にすることで、これは、家族のがん予防や検診についても、つながっていけるような契機としていきたいというふうに考えているところであります。

今後教育委員会と連携して、すべての生徒ががん教育を必ず小中のうちに受けることができるよう計画的な実施に取り組みますとともに、家族も直接授業が聞けるような参観日での実施ですとか、家族との会話に繋がるような啓発グッズの作成など、工夫しながら検診受診率向上に繋げてまいりたいと考えております。

教育長答弁おこし

平成28年12月
府議会定例会

諸岡議員の質問に対する

2. がん対策について

教育長答弁資料

教育委員会

諸岡議員

教育委員会

(教 育 長内線：5660)

(保 健 体 育 課 長内線：5860)

(質問要旨)

2 がん対策について

がん対策に関し、次の諸点について、知事の所見を伺いたい。

(4) がん教育に関し、次の諸点について、所見を伺いたい。

- ① がん教育には、教育委員会のみならず関係者との連携した取り組みが重要である。文部科学省では、教育委員会を軸に健康福祉部局や都道府県がん診療連携拠点病院、医師会、大学病院、学校医、保健師、PTA、がん経験者などが参加した、がん教育推進協議会（仮称）の設置を推奨している。本府としても協議会を設置すべきと考えるがどうか。 (教 育 長)

(教育長答弁)

諸岡議員の御質問にお答えをいたします。

「がん教育」についてでございますが、児童生徒が、がんに関する正しい知識の習得を通じて、がんの予防や早期発見・早期治療の大切さを理解し、将来にわたりまして健康や命の大切さを学びますことは、大変重要であるというふうに考えております。

知事の答弁にもございましたように、現在、京都府内の約70校におきまして、医師やがんの経験者の方々が授業を行います「^{いのち}生命のがん教育推進プロジェクト事業」を実施しておりまして、健康福祉部と教育委員会が連携を密にしながら、「がん教育」を推進しているところでございます。

「がん教育推進協議会」についてでございますが、京都府におきましては、平成23年にがん対策推進条例が制定されまして、「がん対策推進協議会」の設置及び「がん教育」の

実施について規定がされているところでございます。

本条例に基づきまして、「がん教育」の実施につきましましては、この「がん対策推進協議会」において協議されているところでございます。今後とも、健康福祉部と連携しながら、「がん教育」の更なる推進に、積極的に取り組んで参りたいと考えております。

諸岡議員

健康福祉部

(健康福祉部長内線：4540)

(高齢社会対策監内線：4617)

(健康福祉部副部長内線：4541)

(高齢者支援課長内線：4565)

3 京都式地域包括ケアについて

京都式地域包括ケアに関し、次の諸点について、知事の所見を伺いたい。

- (1) 全国初となる京都地域包括ケア推進機構を設立し、介護や医療が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、様々な取組を進めてきたが、十分な在宅サービスが受けられないなら、家族に迷惑をかけるので、寝たきりになれば施設に入るしかないと考える方も多く、また、施設に入所すれば安心と考える家族の心情もある。地域の社会資源の整備状況により、地域包括ケアシステムが機能しないことはあってはならないと考えるが、5年が経過した京都式地域包括ケアについて、どのように評価しているのか。また、今後の課題について、どのように取組むのか。さらに、社会資源の整備等が地域毎に異なる状況を踏まえ、地域の実情に即した地域包括ケアをどのように進めるのか。
- (2) 安心できる在宅療養をサポートするため、在宅療養あんしんネットワークのシステム化を構築され、在宅療養あんしん病院登録システム、高齢者にかかりつけ医を紹介するドクターズネットなど、京都式地域包括ケアの基本的な枠組みを構築できたとの評価だが、特に慢性期の医療や介護ニーズに対応したサービスのあり方に関し、これまで実施した事業の効果の検証、今後の展開についてはどうか。
- (3) 健康寿命を延ばすには、疾病予防や介護予防の推進が課題であるが、日本老年医学会によると、高齢者が要介護状態に陥る過程には、意図しない衰弱、筋力の低下など健康障害を起こしやすい脆弱な状態（フレイル）を経ることが多いと聞く。亀岡市での検証事業の結果、高齢者向けの運動や栄養改善、口腔ケアを組み合わせた京都式介護予防総合プログラムが効果的であると確認された。また、在宅高齢者にとっては、栄養改善のための栄養指導の推進が重要と考えるが、本府における栄養士会及び栄養ケア・ステーションとの連携、在宅訪問して栄養食事指導ができる管理栄養士の育成について、どのように取り組み、展開するのか。

諸岡議員

健康福祉部

(健康福祉部長内線：4540)

(高齢社会対策監内線：4617)

(健康福祉部副部長内線：4541)

(高齢者支援課長内線：4565)

3 京都式地域包括ケアについて

京都式地域包括ケアに関し、次の諸点について、知事の所見を伺いたい。

- (1) 全国初となる京都地域包括ケア推進機構を設立し、介護や医療が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、様々な取組を進めてきたが、十分な在宅サービスが受けられないなら、家族に迷惑をかけるので、寝たきりになれば施設に入るしかないと考える方も多く、また、施設に入所すれば安心と考える家族の心情もある。地域の社会資源の整備状況により、地域包括ケアシステムが機能しないことはあってはならないと考えるが、5年が経過した京都式地域包括ケアについて、どのように評価しているのか。また、今後の課題について、どのように取組むのか。さらに、社会資源の整備等が地域毎に異なる状況を踏まえ、地域の実情に即した地域包括ケアをどのように進めるのか。
- (2) 安心できる在宅療養をサポートするため、在宅療養あんしんネットワークのシステム化を構築され、在宅療養あんしん病院登録システム、高齢者にかかりつけ医を紹介するドクターズネットなど、京都式地域包括ケアの基本的な枠組みを構築できたとの評価だが、特に慢性期の医療や介護ニーズに対応したサービスのあり方に関し、これまで実施した事業の効果の検証、今後の展開についてはどうか。
- (3) 健康寿命を延ばすには、疾病予防や介護予防の推進が課題であるが、日本老年医学会によると、高齢者が要介護状態に陥る過程には、意図しない衰弱、筋力の低下など健康障害を起こしやすい脆弱な状態（フレイル）を経ることが多いと聞く。亀岡市での検証事業の結果、高齢者向けの運動や栄養改善、口腔ケアを組み合わせた京都式介護予防総合プログラムが効果的であると確認された。また、在宅高齢者にとっては、栄養改善のための栄養指導の推進が重要と考えるが、本府における栄養士会及び栄養ケア・ステーションとの連携、在宅訪問して栄養食事指導ができる管理栄養士の育成について、どのように取り組み、展開するのか。

(答弁骨子)

(1) 京都式地域包括ケアについて

【基本認識】

京都式地域包括ケアについてでありますけれども、高齢化が急速に進む中、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、病院・施設・在宅を有機的に結び、高齢者の皆様が安心して療養できる環境を整備していくことが、たいへん重要な課題になってまいりました。

しかし実際には、家族への配慮ですとか、一度施設から戻れば、またいつ入れるかわからないといったような不安の中で、意に反したかたちで施設に入る例もありますし、

【本府の取組と評価】

在宅・病院・施設を本人の意に沿って利用できる体制の構築を何としてもやりたいということで、私ども、市町村だけでは十分な対応は難しいと考え、平成23年度に京都地域包括ケア推進機構を設立し、オール京都体制で、地域包括ケアを推進してまいりました。

- ① 病院につきましては、在宅療養あんしん登録システムの創設や、療養病床への運営支援により、在宅と福祉の連携を図り、

- ② 施設については、特別養護老人ホームと介護老人保健施設を、この5年間で、あわせて約3千6百床整備するなど、介護基盤を整備してまいったところであり
ます。
- ③ そして、それらを、地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャーやかかりつけ医、看護師など多職種が連携し、有機的につないでいくことで、高齢者一人ひとりの状況に応じたサービスを切れ目なく提供できるように、今、全力をあげているところでもあります。

【今後の課題（地域の実情に即した地域包括ケア）】

しかしながら、介護サービス基盤の状況や高齢化の状況というのは、これは地域によって異なっておりますので、今後は、地域包括ケアが、それぞれの地域の実情に応じて展開されていくことが重要になってまいります。

【課題の解消に向けた取組】

そのために、京都府では、保健所に設置いたしました地域包括ケア推進ネットを中心に意見をしっかりと共有しながらですね、総合交付金について、きめ細かくメニューを設定して、地域包括ケアの主体である市町村のニーズに対して対応できるようなかたちをとると同時に、

また、例えば認知症に関しましては、京都府と市町村による先進的なモデル事業を展開していくということで、この両方からですね、地域の実情に応じたかたちで、新しいかたちの地域包括ケアができるように、取組を進めてまいりたいというふうに考えているところであります。

(2) 慢性期の医療や介護ニーズへの対応

【基本認識】

慢性疾患を抱える高齢者の皆さんの、在宅での療養でありますけれども、医療・介護の多職種が連携して、これも情報を共有する中で、状態に応じたサービスを提供いたしますとともに、体調が変わった時に、円滑な入院等ができる仕組みが必要になってまいります。

【本府の取組】

そのために京都府では、先程も申しましたように、平成23年度に、在宅療養あんしん病院登録システムを創設しまして、現在139の病院、約1万1千人が登録し、在宅で療養する高齢者の皆様の安心につながっているというふうに考えております。

また、今年度は、府医師会と連携し、医師や看護師、ケアマネジャーなどが、スマホやタブレットを活用してリアルタイムで情報を共有できるシステム「京あんしんネット」を開発し、今、その普及を進めているところがあります。

【今後について】

今後はさらに、在宅ケアの質を高めるために、あんしん病院やかかりつけ医、看護師、ケアマネジャー、介護サービス事業者などが一体となって退院後の療養を支援する仕組みづくりを検討してまいりたいと考えているところでもあります。

また、施設における療養につきましては、今後も、療養病床をできる限り維持いたしますとともに、特別養護老人ホームをはじめとした介護施設の整備に努め、医療的ケアを行う介護人材の養成にも積極的に取り組むなど、高齢者が安心して療養できる環境を整備してまいりたいと考えておりますけれども、

(3) 栄養士会との連携及び管理栄養士の育成

【基本認識】

その中で、栄養指導につきましては、在宅生活を充実させていくために、専門的なスキルを持った管理栄養士が、栄養食事指導を行っていくことが必要であります。

【本府の取組】

介護予防の効果が実証されました、議員ご紹介の「京都式介護予防総合プログラム」につきましても、現在10の市町村で取り組まれ、栄養食事指導が実施されております。

今後、栄養士会の協力も得る中で、全ての市町村に、このプログラムを普及してまいりたいと考えているところであります。

また、全国に先駆けて栄養士会が核となりまして、かかりつけ医の指示を受けた管理栄養士が、高齢者一人ひとりの状態に応じた、例えばタンパクの量をはじめ、バランスのとれた食事内容や調理方法を指導するなど、在宅療養者に栄養食事指導をするシステムを構築し、栄養ケアステーションとしての機能を充実していきたいというふうに思っています。

【今後について】

ただ、まだまだですね、地域で活躍する栄養士が少ないこと、また、訪問指導できる登録管理栄養士が53人ということでですね、活動地域が南部の4市町村に限られておりますので、今後、潜在管理栄養士を掘り起こして、在宅療養者に対する栄養指導を支える人材育成を図ってまいりたいと考えているところであります。

本会議終了後校正	
28.12.6	代表2日目

諸岡議員

健康福祉部

(健康福祉部長内線：4540)

(高齢社会対策監内線：4617)

(高齢者支援課長内線：4565)

4 看取り対策プロジェクトについて

エンディングノートが少しずつ普及する中、横須賀市が葬儀社と組んで、ひとり暮らしで身寄りがなく、生活にゆとりがない高齢の方の葬儀・納骨・死亡届出人・リビングウィル等の終活の課題について、事前の意思決定や生前契約等を活用することにより解決を図り、生き生きとした人生を送ることを目的としたエンディングプラン・サポート事業を始めた。本来、市町村の事業ではあるが、生前の意思表示を確認するとの観点から、本府でも市町村と連携し、このような事業を実施すべきと考えるが、知事の所見を伺いたい。

(答弁骨子)

【基本認識】

次に、看取り対策プロジェクトについてでありますけれども、自らの人生の最終章について考え、家族や介護者等が本人の想いを共有して、その想いがかなえられる社会を実現していきたいというふうに私も考えております。

【府の取組】

そうした中、55歳以上を対象とした内閣府の平成24年の調査によりますと、5割を超える方が在宅での看取りを希望されておりますので、京都府では、

- ・高齢者が生前の意思表示、いわゆるリビングウィルや遺言、葬儀等について相談できる窓口を設置いたしまして
 - ・ケアマネジャー等の看取り対応力の向上など在宅等における看取り支援体制の充実
- に取り組んでいるところであります。

とりわけ、一人暮らしで身寄りがない等の高齢者については、日常的なさびしさも感じられていると思いますし、議員御指摘のとおり、生前の意思を実現することが難しい場合があることも事実であります。

このために、高齢者の身近な相談窓口であります地域包括支援センターですとか、高齢者情報相談センターにおきまして、葬儀や埋葬、遺品整理などについて生前に第三者と契約を結ぶなど、生前の意思をかなえる方法についての相談や情報提供を行いますとともに、弁護士ですとか公証役場を紹介しているところでもあります。

また、日頃から、

- ・ 民生委員による訪問 や
 - ・ 地域の見守り、高齢者サロンへの参加の呼びかけ
- など、一人にならないような地域交流の中で、高齢者の皆様の想いがかなえられるような社会の構築に取り組んでいるところでもあります。

【今後について】

今後、見守りの強化など地域づくりと併せて、生前の意思表示の重要性に関する市民講座等、市町村がこれは主になってくると思うんですけども、こうした啓発事業に対しまして、交付金等を活用して支援を行いますとともに、市町村や、高齢者情報相談センターにおける弁護士相談におきましても、遺言の作成はもとより、身寄りのない方の、葬儀や遺産整理等の相談ができることの周知を図って、高齢者の皆さんの意思がかなえられるように、できる限り努力をしてまいりたいと考えているところでもあります。

諸岡議員

商 工 労 働 観 光 部

(商工労働観光部長 内線：4810)

(観光政策監 内線：4860)

(観光振興課長 内線：4835)

(質問要旨)

5 観光振興について

観光は、各地域が地域独自の資産資源を掘り起こし、付加価値を加えて広報・広告し、全国や世界に通用するものをつくり、結果的に国内のみならず世界から人・もの・お金を集め、地域にとって持続可能な社会を創る総合的戦略産業である。例えば、昼とはまた違った優美な姿を見せる夜の京都の街を巡るバスは好評を博しているが、名所・旧跡・その地域ならではの様々な資源を、一面だけ楽しむのではなく、時間帯によって変わる京都や体験型観光といった仕掛けや広報が重要である。ほんまもんが豊富な京都の資源を活用し、とりわけ夜の京都を満喫して頂ける取組や広報について、今後どのように展開するのか、知事の所見を伺いたい。

(答弁)

次に、観光振興についてであります。 「夜の観光」は、昼間と違う風景の中で新しい魅力を観光客に感じていただけると思っておりますけれども、夜の観光は当然夜の食事に結びつきますし、そして、そのまま宿泊に結びつくという点では、観光消費の上でも大きな役割を果たすと思っております。

このため、私どもは、観光閑散期対策も兼ねまして夜の誘客策として、「京都・花灯路」、「京の七夕」などをオール京都で実施し、いずれも100万人前後の集客を達成してきて、新たな京の風物詩として定着をさせてまいりました。

また、他の地域でも夜の観光誘客に取り組んでおりまして、例えば、

- ・天橋立周辺の「まち灯りぶらり散策」や、「森の京都」の「雪灯廊」、宇治の「歴史夜囁」、「竹の里・乙訓」の「かぐやの夕べ」など様々な催しに対しまして、行灯や風鈴灯の貸出しをして支援をしているところであります。

この他にも、トリップアドバイザーでも、シアター関係を含めて夜の観光が注目を集めております。こうした点について、まだまだ府域では十分なところがありませんので、この点を主に頑張っていかなければならないと思っております。「淀川三川ふれあい交流納涼七夕まつり」などと連動していくとか、地域オリジナルの夜の

イベント開催を一層促すとか、それに併せて周辺店舗の営業等の時間の延長を働きかけるとか、宿泊施設の誘致推進を行ってまいります。さらに、夏まつりや花火大会を含めた夜の観光情報についても幅広くSNS等も活用しながら情報発信を強化するなど、地域の賑わいを創出してまいりたいと考えているところであります。

諸岡議員

健康福祉部

(健康福祉部長内線：4540)

(こども・少子化対策監内線：4583)

(家庭支援課長内線：4592)

(質問要旨)

6 京都SARAの充実について

京都SARA（京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター）の充実に関し、知事の所見を伺いたい。

- (1) 昨年8月、性暴力に苦しむ人を減らし、万が一、被害に遭っても、希望を失わず、立ち直って暮らせるよう、ワンストップで相談できる京都SARAが開設したが、1年間で電話相談が616件、同行支援が43件、証拠保管案件が2件あったと聞くと、現時点における課題や今後推進すべき取組、着眼点などについてはどうか。
- (2) 本府における性暴力被害者は20代が最も多く、10代と20代で8割を占め、また、大学生の割合が高いことから、全国に比べ大学生が被害に遭うケースが多いと指摘されている。大学と連携して、学生に対しSARAを広報・周知すべきと考えるがどうか。また、未成年の被害者に寄り添い、心のケアをするカウンセラーの養成や、被害を受けた児童等だけでなく、その親に対するケアも必要と考えるがどうか。

(答弁骨子)

(1) 現時点における課題などについて

次に京都性暴力被害者ワンストップ支援センター「京都SARA」についてでありますけれども、性暴力の被害者に対しまして、多くの団体が連携しながらワンストップで支援を行ってきておりまして、電話による相談件数が周知がされてきて着実に増加してきているところがあります。

こうした中で、相談状況を見ますと、被害を隠して産婦人科を受診し、医師からSARAに連絡が入るケースが見受けられますし、強姦、性的虐待などの相談が全体の約7割を占めておりまして、深刻かつ重篤な被害事案が多いという現状がございます。こうしたことから、医療機関との連携を強めて、被害を潜在化させずに早期からの手厚いケアにつなげることが当面の課題になっていると考えます。

こうした点を踏まえ、子どもの被害も多いことから小児科等の協力医療機関を拡大し、医師からの連絡体制を強化しますとともに、困難事案に際しても複数の相談支援員が互いに情報共有し、チームとして365日サポートできるような体制を進めてまいりたいと考えております。

(2) 若者への被害防止に向けた取組

また、被害者のうち10～20代が約8割を占めておりますので、教育委員会とも連携し、教員への被害実態や、被害者への接し方等の研修を行うとともに、府内全大学に啓発冊子の配布やステッカー等の貼付を行いまして被害やその潜在化の防止に取り組んでいるところであります。

とりわけ、10代の性被害につきましては、医療機関や児童相談所と連携する中で、子どもの年齢、発達に応じた被害者本人の心のケアは児童相談所が主体となり、また、家族に対しましては、子どもへの接し方などのアドバイスは京都SARAが主体となって今行っているところであります。

また、性犯罪者のうち10～20代が5割弱を占めておりますので、その点におきましては、警察と連携し、大学・高校への出前講座や学園祭などのイベントを通じて、性暴力への正しい知識の普及に努めて、加害者を出さないように今後しっかりとした取組を進めてまいりたいと考えているところであります。

諸 岡 議 員

警 察 本 部
(交 通 部)

(質 問 要 旨)

7 地元問題について

京都市右京区の福王子交差点は、春・秋の観光シーズンには渋滞を極め、渋滞緩和のための信号時間対応策なども講じているが、なかなか緩和されていない。周山街道は道幅が狭く、右折車線を設けられない現状では、信号の右折指示表示は設置できないが、右折がスムーズにいくような信号表示、時間対応などにより、渋滞緩和ができないのか、所見を伺いたい。

(警察本部長)

(答弁)

もろおか
諸 岡議員の御質問にお答えします。

福王子交差点につきましては、議員御指摘のとおり、変則五差路であることから、観光客など、初めて通行されるドライバーには、進行方向や対向車両の状況が分かりにくく、交差点を通過する際、信号が青色表示であったとしても減速されることもあり、これらが原因となって車両が停滞する状況が見受けられるところであります。

警察といたしましてはその対策として、国道162号の高雄方面から青信号で交差点に進入する際は、他の方向を全て赤信号にし、スムーズに交差点を通過できるようにするとともに、交通管制センターにおいて、交通流・量の変化に応じて信号機の秒数を調整し、渋滞の緩和に努めているところでございます。

今後とも道路管理者と連携を図りながら、更なる円滑化対策を検討して参りたいと考えております。