

「福祉の京都」の伝統に立ち返った政策を求めます

京都市は平安京から明治政府に至るまで、都の置かれた文化・商工都市であり、世界有数の文化財を有する都市です。戦時中は西陣、馬町に空襲を受け、甚大な被害を受けましたが、戦後再建にあたっては戦禍を免れたとして他都市のような「戦災都市」の指定を受けることなく、国の財政支援が不十分な中での再出発を余儀なくされました。

しかし京都市は文化財を活用した観光、西陣織・友禅染を代表とした伝統産業、そして集積する大学といった、独自の条件を活かしての経済発展を遂げてきました。

一方、市民の所得が相対的に低く、他都市に比べ一人当たりの市民税収が少ない京都市は、常に厳しい財政運営を迫られてきたことも事実です。1970年代には第一次オイルショックによる急激なインフレの打撃を受け、市財政が赤字に転落しました。

しかし同じ70年代、京都市社会福祉審議会が「市民の健康と福祉に関する総合政策体系の在り方」（1976年）を答申、「福祉の京都モデル」を打ち出すと京都市は全国に先駆け、身体障害者リハビリテーションセンターや中央老人福祉センターを開設、「福祉の風土づくり」を進めました。これは注目に値する史実です。

当時の京都市社会福祉審議会の文書を読むと、それは高潔な姿勢・優れた理念に裏打ちされた政策であったことが伺えます。例えば、ねたきり高齢者対策として「地域看護サービス」を提案した「当面する老人福祉対策とそのあり方について」（1976年11月）には、「地域看護サービスと関連施策の強化を市の責任において実施する必要がある。…国の施策の不備・欠陥を市民福祉の確保や市民自治を軸とする自治体の責任として充実する…」と同時に、「このサービスの開始は自治体主導により国の施策の不備・欠陥に対する指摘・政策変革をもとめる」意義があると述べているのです。

地域住民にもっとも身近な行政として、必要なサービスを自ら創設し、それを契機に国政策を動かす意気込みは、まさに本来の地方自治体の姿ではないでしょうか。

今日、残念なことに京都市政にそうした姿勢を見ることはほとんどありません。この数年に限っても、行政区保健所は廃止され、地域密着で住民の保健衛生を支える仕組みを縮小しました。京都市身体障害者リハビリテーションセンター附属病院を多くの障害のある人たちの悲痛な怒りの声を無視して廃止しました。直近では、市民に必要な介護サービスを届けるべく、重要な役割を果たしてきた介護認定給付業務を担う嘱託職員の雇止め、企業委託を強行しようとしています。

私たちは京都市の今日の姿を、仕方のないものとして受け入れたくはありません。

新たな市長が「福祉の京都」の伝統に立ち返り、住民の生命と健康を守る保健医療・福祉施策を再建されるよう、心から要望するものです。

2019年12月3日

京都府保険医協会理事長 鈴木 卓

個別要望事項

1. 京都市は、廃止した行政区単位の保健所機能を復活させ、地域密着で公衆衛生施策が行えるようにすること
2. 京都市は、京都市地域リハビリテーションセンター・京都市こころの増進センター、京都市児童福祉センターの「一体化整備」を中止し、3施設それぞれの機能を拡充すること
3. 京都市は、京都市地域リハビリテーションセンターに入院機能を復活すること
4. 京都市は、児童福祉センターの事務・専門スタッフの人員体制を抜本的に強化するとともに、発達相談事業について身近な区役所での相談、検査が受けられるようにすること
5. 京都市は介護認定・給付業務について、民間委託・集約化を中止すること
6. 難病医療にかかる重症度分類により、助成制度から排除された患者さんが、難病法に係る特定医療費助成制度（法別番号 54）と同様の一部負担金で受診できるよう、市独自の福祉医療制度を新設すること
7. 難病医療に関する「臨床調査個人票」作成に関する費用を助成すること
8. 妊婦、産婦、褥婦を対象とした独自の福祉医療制度（こども医療の妊婦さん版）を新設すること
9. こども医療費について、義務教育までの子どもの医療費は、所得制限なしで通院も無料にすること