

京都市社会福祉審議会 会議録

日 時	平成28年2月22日（月） 午後1時から午後3時まで
場 所	ホテル ルビノ京都堀川 2階 「金閣」
出席委員	森洋一委員長，大谷實副委員長，石塚かおる委員，岩田征良委員， 上村兪巳子委員，内田實委員，宇野進委員，大浦啓子委員，大田垣義夫委員， 大山孜郎委員，折坂義雄委員，加藤博史委員，木村義弘委員，志藤修史委員， 玉本なるみ委員，津田大三委員，徳廣三木子委員，直野信之委員， 中村匡委員，西村義直委員，日野勝委員，藤井育子委員，藤木恵委員， 古川末子委員，槇枝正昭委員，松永信也委員，松永洋子委員，宮本義信委員， 村井信夫委員，森田和子委員，山田尋志委員，山手重信委員， 横内美佐子委員
欠席委員	浅山邦夫委員，一色哲志委員，岡崎祐司委員，垣内孟委員，静津由子委員， 芹澤出委員，長尾淳彦委員，長澤哲也委員，中島悦郎委員，西川淑子委員， 藤井純司委員，松本智佐子委員，山内五百子委員，米澤一喜委員， 土田昭一委員，山田裕子委員
事務局	江口子育て支援政策監，高木保健福祉局長，居内保健医療・介護担当局長， 久保保健福祉部長，斉藤障害保健福祉推進室長，中田地域リハビリテーショ ン推進センター次長，安部生活福祉部長，上野子育て支援部長， 西窪長寿社会部長，松田保健衛生推進室長，原田保健福祉総務課長

－開会－

【原田保健福祉総務課長】

ただ今から，京都市社会福祉審議会を開催いたします。委員の皆様方におかれましては，ご多忙中にもかかわらず，ご出席を賜りまして，誠にありがとうございます。はじめに，門川大作京都市長からご挨拶申し上げます。

－京都市挨拶－

【門川市長】

今回，市長としての重責を再び担わせていただくことになりましたが，市民の皆様にお約束した133の公約をしっかりと実現していきたいと考えております。

さて，市民の皆様命と暮らしを守る，安心安全を確保する，同時に未来に責任を持つ，これが京都市政の最大の責務であります。社会福祉審議会で議論をいただき，また今日は，津田議長をはじめ，市会の先生方にも出席をいただいておりますが，議会でも議論して頂いて，しっかりした中長期にわたる計画と同時に，今を見つめた施策の実行が大事でございます。

この間、地域に根差した医療・介護・生活支援の連携、さらには健康長寿世界一を目指し、子育て環境日本一を目指すという取組が着実に前進しているのも、皆様のご支援の賜物であります。同時に、貧困家庭の問題など、様々な困難な課題も出てきており、それらにしっかりと焦点を当てることが重要であると、決意を新たにしているところです。保育所待機児童ゼロ、あるいは、重度障害児の放課後の居場所づくりなど、前進しているところもありますが、なお皆様の意見を聞いて、しっかり取り組んでまいりたいと考えております。

また、生活保護受給者に対する自立支援の取組をこの間集中的に充実させてきました。おかげ様で生活保護受給者が2年連続減少となっており、若干生活保護費が減少に転じております。また、健康長寿、そして自立支援ということにしっかりと取り組み、それが中長期的に財政にも貢献する、そんなことも進めてまいりたいと考えております。

このほど提案させていただき、市会でもご議論いただきますが、来年度予算における社会福祉関連経費は2,489億円から2,549億円に増額させていただいております。依然として厳しい本市財政であり、来年度予算では税収は0.4%、14億円しか伸びない中で、人件費の削減など、徹底した行財政改革を進めながら、必要な社会福祉関係経費等の予算を確保し、将来は税収の増加を目指してまいりたいと考えております。

社会福祉審議会では、これまでから様々な福祉施策、子育て支援策の充実についてご議論いただきました。とりわけ、市営保育所の問題、敬老乗車証制度の問題、リハビリテーション行政の問題等についてご議論いただきました。また、待機児童ゼロの実現、あるいは、大きな課題であったごみ屋敷問題、高次脳機能障害者への支援の確立など、京都市の福祉行政の前進に大きな役割を果たして頂いたことに御礼申し上げます。これから、人口減少、少子高齢化の問題にどのように真正面から取り組んでいくのか、多くの課題はあるが、市民の皆様の命と暮らしを守り、持続可能な社会を実現していくためにも、皆様方のご審議に基づいて、しっかりとした政策を進めていきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

もう一つですが、昨日の第5回京都マラソンは、皆様のご理解とご支援のもとに、大成功となりました。この京都マラソンは、7年前に構想し、2年間の準備を経て実行することができました。リーマンショックの真ただ中、民間企業や市民のボランティアの御支援で、素晴らしい京都マラソンに成長してまいりました。京都の魅力の向上や国内外への発信はもとより、京都が心をつなげる達成感のある仕事ができたと多くの方に評価していただいております。マラソンが多くの波及効果をもたらしていると実感しています。このように、一つの施策を縦割りでするのではなく、あらゆる政策と融合しながらやっていきたいと考えております。御理解、御支援を賜った皆様に御礼申し上げて、冒頭のあいさつとさせていただきます。

－会議の公開等について－

【原田保健福祉総務課長】

議事に入ります前に、本市の「京都市市民参加推進条例」に基づく会議の公開についてご説明いたします。

本市におきましては、「京都市市民参加推進条例」を制定し、その第7条におきまして、審議会等については、非公開情報が公になる場合を除いて、会議を公開することとしております。

このため、当審議会につきましても、公開することとさせていただきますので、よろしくお願ひ申し上げます。

－会の成立報告－

【原田保健福祉総務課長】

本日出席の委員数は、33名で、委員数の過半数を超えておりますので、会が成立していることを報告させていただきます。

－新任委員及び臨時委員の紹介－

【原田保健福祉総務課長】

それでは、前回平成25年9月の審議会開催後に、新しくご就任いただいた委員の皆様を、事務局よりご紹介させていただきます。

石塚 かおる（いしづか かおる）委員でございます。

木村 義弘（きむら よしひろ）委員でございます。

玉本 なるみ（たまもと なるみ）委員でございます。

津田 大三（つだ だいぞう）委員でございます。

中村 匡（なかむら ただし）委員でございます。

西村 義直（にしむら よしなお）委員でございます。

森田 和子（もりた かずこ）委員でございます。

－京都市関係者の紹介－

【原田保健福祉総務課長】

次に、本日出席しております、京都市職員を紹介させていただきます。

ただいま御挨拶申し上げます、

京都市長の 門川 大作（かどかわ だいさく）でございます。

子育て支援政策監兼子育て支援担当局長の 江口 尚志（えぐち たかし）でございます。

保健福祉局長の 高木 博司（たかぎ ひろし）でございます。

保健医療・介護担当局長の 居内 学（いうち まなぶ）でございます。

保健福祉部長の 久保 敦（くぼ あつし）でございます。

障害保健福祉推進室長の 斉藤 泰樹（さいとう たいじゅ） ございま

す。

地域リハビリテーション推進センター次長の 中田 泰司(なかた やすし)でございます。

生活福祉部長の 安部 康則(あべ やすのり)でございます。

子育て支援部長の 上野 壽世(うえの ひさよ)でございます。

長寿社会部長の 西窪 一(にしくぼ はじめ)でございます。

保健衛生推進室長の 松田 一成(まつだ いっせい)でございます。

申し遅れましたが、本日司会進行を務めさせております、保健福祉総務課長の原田孝始でございます。よろしくお願い申し上げます。

それでは、これよりの議事進行は規定によりまして委員長にお願いしたいと存じます。それでは、森委員長よろしくお願いいたします。

【森委員長】

本日お忙しい中多数お集まりいただき御礼申し上げます。市長の3期目の当選、心よりお祝い申し上げますとともに、その最初の大きな仕事であった京都マラソンがたくさんの方に支えられ、無事成功したことを心からお祝い申し上げたいと思います。本市の大変大きな分野を占める社会福祉審議会の委員の皆様には、大変な重責を担っていただいておりますが、慎重なご審議をいただき、次年度に向けての大きな支えとなるような御意見を頂ければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは次第に従いまして議事進行を務めさせていただきます。

まず、始めに、「(1) これまでの審議事項について」、報告を受けます。資料が配られておりますので、事務局から説明をお願いします。

－資料の説明－

○ 「市営保育所の今後のあり方に関する基本方針」の取組状況について

【上野子育て支援部長】

京都市社会福祉審議会福祉施策のあり方検討専門分科会意見「市営保育所の今後のあり方について」を受けた本市の取組状況について御報告いたします。

資料の1に記載のとおり、平成23年12月27日に、福祉施策のあり方検討専門分科会から「最終意見」を受理し、これを踏まえ、2に記載のとおり、本市の厳しい財政状況の中で、多様化する利用者のニーズに応え、公・民が一体となって本市の保育水準を向上させるため、市営保育所として果たすべき役割・機能を示すことを目的として、市民意見募集を経て、平成24年5月に「市営保育所の今後のあり方に関する基本方針」を策定しました。

基本方針では、「(1) 市営保育所の今後の役割・機能」のうち積極的に担うものを、虐待の早期発見・早期対応や未然防止、障害の早期発見・早期支援等のための地域の子育て家庭に対する支援及び多様化する保育ニーズに対応するための新たな取組で、民間での実施が直ちには困難なものとし、「民間保育園での支援が十分に行きわたるまでの間の取組」として、年度途中の入所や障害のある児童の入所への対応などに取り組むこととしました。

「(2) 市営保育所の今後の配置のあり方とその実現へのプロセス」におきまして、民間保育園における実践で十分に対応可能、又はより充実できる場合には民間保育園への移管に取り組むとともに、市営保育所の新たな設置が困難な中、既存の市営保育所の配置を効果的に活用することとしました。

このため、「実現へのプロセス」として、就学前までの6年間を見通した保育の実践が困難であり、保育所の機能として一定制約のある単独乳児保育所の船岡乳児、室町乳児及び朱雀乳児保育所の3箇所及び市営保育所が最も集積している南区の一部の市営保育所について、民間保育園への移管を進めることとし、市営保育所の民間移管に当たっては、入所する児童への影響や保護者の意見に十分配慮しながら取り組むこととしました。

2ページを御覧ください。「3「市営保育所の今後のあり方に関する基本方針（改定版）」の策定」についてでございます。

「基本方針」策定当時においては、保育制度改革について国で検討中であり、平成27年度実施の子ども・子育て支援新制度の内容を反映したものとはなっていなかったことから、新制度導入後においても、本市全体の保育水準を向上させるために、市営保育所として果たすべき役割・機能を改めて示すとともに、増加かつ多様化する保育ニーズに対し、引き続き、公・民が一体となって本市の子育て支援の更なる充実を図っていくことを目的として、「京都市子ども・子育て会議」における意見聴取、市民意見募集の結果を踏まえて、平成26年10月に「基本方針（改定版）」を策定しました。

「基本方針（改定版）」の主な内容といたしまして、

まず、「(1) 市営保育所の今後の役割・機能」につきましては、「基本方針」において位置付けた役割・機能について引き続き担っていくこととしたうえ、「新たな役割・機能」として、一部の市営保育所について、モデル的に幼保連携型認定こども園に移行し、認定こども園への移行を検討する事業者を支援すること、広域的な地域の子育て支援拠点として、地域の子育て支援を充実することを掲げています。

「(2) 市営保育所の今後の方向性」につきましては、行政直営の保育所として求められる役割・機能を一層強化する一方、民間保育園におけるこれまでの取組や民間における運営の柔軟性・運営費面でのメリット等を踏まえ、市営保育所が複数所在する左京区、中京区、南区、伏見区の保育所について、平成29年度からの3年間で記載の6箇所を民間へ移管することとしました。

次に、「4 地域の子育て家庭に対する支援の取組」についてでございます。

「基本方針（改定版）」を踏まえ、地域における子育て支援、子育て家庭の育児不安や負

担の軽減、児童虐待の未然防止等の観点から、養育不安や困難を抱える家庭を保育士が訪問する「保育士の子育てサポート おうちにはいくしさん」を平成27年8月から本格実施しています。

3ページを御覧ください。

「5 民間移管の取組状況」について御報告いたします。

「基本方針」に基づき、平成26年度及び27年度に、4箇所の市営保育所について民間への移管を行ったところですが、子どもへの影響や保護者の意見に十分配慮しながら丁寧に取り組を進めた結果、いずれも円滑な運営が確保されています。

今後、「基本方針（改定版）」に基づき民間へ移管することとしている6箇所の市営保育所についても、これまでの取組における経験をいかすとともに、子どもへの影響や保護者の意見に十分配慮しながら丁寧に取り組んでまいります。

民間移管の具体的な取組状況についてでございます。

まず、「(1) 平成26年度移管保育所」である室町乳児保育所及び朱雀乳児保育所については、京都市営保育所移管先選定等委員会における募集要項に係る審議、応募団体に係る審査を経て、平成24年12月に移管先法人を選定し、平成26年4月に当該法人への移管を実施しました。移管先法人は記載のとおりです。

なお、船岡乳児保育所については、平成24年度から26年度までの3年間連続で申請が取り下げられたため、平成29年度から同一区内にある市営の楽只保育所の分園と位置付け、一体的に運営することにより、3歳以降の受入体制の確保及び6年間一貫した保育の実現を図ることとしております。

「イ 保育の引継ぎ等」については、表に記載のとおり、移管の1年前の平成25年4月から平成27年3月まで、引継ぎ・共同保育を行い、共同保育終了後も、保育課保育担当課長が定期的に移管後の保育園を訪問し、保育の実施状況を確認しています。

また、「三者協議会」については、平成25年5月から、両保育所において、保護者、移管先法人、京都市で構成する三者協議会を概ね2箇月に1回開催し、移管後の保育運営等について協議を行ってきました。

4ページを御覧ください。「(2) 平成27年度移管保育所」につきましては、アに記載のとおり、選定等委員会において審議された選定基準、具体的には、配置バランス、役割・機能面での必要性、移管後の継続的かつ安定的な保育園運営の可否の3つの基準に基づき、平成24年12月に、九条保育所及び吉祥院保育所を、平成27年度の移管対象予定保育所として選定しました。

「イ 移管の実施」につきましては、選定等委員会における募集要項に係る審議、応募団体に係る審査を経て、平成25年11月に移管先法人を選定し、平成27年4月に当該法人への移管を実施しました。移管先法人は記載のとおりです。

「ウ 保育の引継ぎ等」については、表に記載のとおり、平成26年度移管保育所とほぼ同様の手順により実施しています。

5 ページを御覧ください。「(3) 平成 29 年度移管対象保育所」である錦林保育所及び砂川保育所につきましては、京都市子ども・子育て会議 児童福祉分科会 市営保育所移管先選定部会における募集要項に係る審議、応募団体に係る審査を経て、平成 27 年 10 月に移管先法人を選定したところであり、移管先法人は記載のとおりです。

なお、今回の移管先法人等募集要項については、「基本方針（改定版）」及び移管対象保育所の保護者意見を踏まえ、申請者の資格や「移管後の運営に係る基本事項」の確認の厳格化等の見直しを行いました。

平成 28 年 2 月市会に京都市保育所条例の改正議案を提出しており、「保育の引継ぎ等」につきましては、記載のとおり、先行事例と同様の手順を進めていくこととしています。

最後に、「(4) 平成 30 年度及び 31 年度移管対象予定保育所」についてでございます。平成 30 年度移管対象保育所である聚楽保育所、山ノ本保育所については平成 28 年度に、平成 31 年度移管対象保育所である修学院保育所、淀保育所については平成 29 年度に、それぞれ移管先法人等の選定を行う予定です。

参考としまして、6 ページに「市営保育所の民間移管に係るこれまでの取組」をまとめておりますので、御参照ください。説明は以上でございます。

○ 「敬老乗車証制度の今後のあり方に関する基本方針」の取組状況について

【西窪長寿社会部長】

社会福祉審議会の答申である「敬老乗車証制度の今後のあり方について」を受けた京都市の取組状況をご報告させていただきます。

資料 7 ページ 1 の答申の受理についてですが、平成 25 年 7 月 9 日の社会福祉審議会において答申をいただいております。

2 の敬老乗車証制度の今後のあり方に関する基本的な考え方についてですが、答申の内容を踏まえ、敬老乗車証をより利用実態に合った形で、高齢者の社会参加及び社会活動を支援し、かつ、今後の高齢者の増加を見据えた持続可能な制度としていくために、市民意見募集の結果を踏まえ、基本的な考え方を平成 25 年 10 月に策定したものです。

主な内容についてですが、「(1) 現状と課題」については、ご覧の通りアからコまでとなっております。

まず、ア、イ及びウについては、敬老乗車証は交付率が年々低下しており、利用状況も多様化している状況にあります。所得に応じた負担金により、市バス・地下鉄の全線フリーパスを交付する現状制度では、敬老乗車証の利用状況が多様化している中、負担金額に比べて利用回数が少ない方にとっては、負担に見合った便益を得にくく、そのことが結果として交付率の低下につながっているものと考えられます。このため、全線フリーパスを一律に交付する現行の制度から、利用者がそれぞれに必要なとする便益に応じた負担と給付を選択できる方式に改める必要があります。

次に、オからカについてですが、本市の厳しい財政状況のもと、現行制度のまま維持し

ていくことは、現役世代を含めた市民負担を過度に増すことにつながりかねない状況にあります。このため、将来に渡って持続可能なものとなるよう、交通事業者の協力のもと、現行の事業費規模を将来に渡って維持しつつ、利用者や現役世代を含む市民の皆様からも理解を得られる負担と給付に改めていく必要があります。

最後に、ク、ケ及びコですが、交付率の地域差について、交通事情の違い等により、負担に見合った便益が得にくいと感じる方がおり、交付に至らないことが原因として考えられます。また、交通事情の違いから、民営バス敬老乗車証の交付対象となっていない地域からの交付要望もございます。このため、地域によっては、交通事業者の協力も得る中で、より利便性を高められるよう、民営バス敬老乗車証の適用範囲など、利用者の選択の幅が広がるよう方策を講じる必要があります。以上が現状と課題でございます。

続いて8ページの「(2) 敬老乗車証制度の今後の基本的な枠組み」についてですが、基本的な枠組みは資料に記載のイメージのとおりであり、詳細については、利用者の皆様や、利用者のみならず現役世代を含む市民の方、そして交通事業者からも理解を得られるものとなるよう検討することとしております。

次に検討の主なポイントとして、「1 所得に応じた負担、つまり応能負担から、利用頻度に応じた選択的負担、つまり応益負担の仕組みへの転換」「2 社会参加促進等の観点から、一定回数無料乗車を可能とする措置を講じると共に、低所得者への配慮を組み合わせたものとする」「3 市バスの運行回数が極端に少ない地域等において、民営バス事業者の協力のもと、利用者の選択の幅が広がる方策を検討」がでございます。

「(3) 具体化に当たって」ですが、今後、基本的な考え方に基づき、制度が、高齢者の生きがいや社会参加に役立てて頂くという目的に沿い、さらに将来に渡って持続可能な制度となるよう、具体的に負担や給付の内容等について検討を進めていくこととしておりますが、具体化に当たっては、京都市社会福祉審議会答申を踏まえ、交通事業者、利用者及び現役世代を含む市民等、敬老乗車証に関わる多くの関係者の理解が得られるものとなるよう今後の詳細な制度設計等に取り組むこととしております。

9ページ、3の敬老乗車証のICカード化等の検討・調査についてですが、敬老乗車証制度の今後の基本的な枠組みについて、今後、交通系ICカードの活用による具体化を進めていくうえで、どのような課題を整理していく必要があるのか、平成26年度には技術面、運用面から基礎的な検討調査を行いました。平成27年度は、調査結果から得られた様々な選択肢を基に、敬老乗車証のIC化に向けた内部検討を進めているところです。

4の今後の取組についてですが、本市では、基本的な考え方に基づき、本制度が高齢者の社会参加支援や、生きがいづくりに役立てて頂くという目的に沿い、より多くの高齢者に利用して頂けるよう、また将来に渡って持続可能な制度となるよう、事業名称を含め、具体的な負担や給付の内容等について検討を進めていくこととしています。具体的な検討に当たっては、シンプルな制度設計や、円滑な導入に向けた相談対応体制等の環境整備等に留意するとともに、市民意見募集の結果等を踏まえつつ、交通事業者、利用者及び現役

世代を含む市民など、敬老乗車証に関わる多くの関係者の理解はもとより、ICカード化に伴う大きなシステム改修等、新たに必要なことから、今後十分に時間をかけて検討してまいります。なお、他都市の例では、ICカード化に係るシステム改修には少なくとも2年かかっている状況がございます。

○ 「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」の取組状況について

【中田地域リハビリテーション推進センター次長】

「京都市におけるリハビリテーション行政の今後のあり方について」を受けた本市の取組状況について御報告させていただきます。

平成25年3月9日に答申を頂いたのち、その内容を踏まえ、資料の2にあるとおり、「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」を、パブリックコメントを経たうえ、同年10月に策定しました。この基本方針においては、資料10ページの中ほど(1)に記載のとおり、「3障害一体となった相談支援」「地域リハビリテーションの推進」「新たなニーズとしての高機能障害への対応」「リハビリ医療への新たな関わり方」という4つの方向性をお示しました。また、(2)に記載のとおり、京都市身体障害者リハビリテーションセンターは、4つの方向性を踏まえ、機能を再編し、引き続き本市のリハビリ行政の拠点として、充実させていくこととしております。

次に「3 基本方針の具体化に向けた取組」についてですが、基本方針を受けて、平成27年4月に身体障害者リハビリテーションセンターの機能を再編し、公民の役割分担を踏まえて、民間事業者により十分対応可能となっていた病院部門と補装具製作部門については廃止する一方、地域リハビリテーションのより一層の推進及び新たに取り組む高次脳機能障害者支援に重点を置く地域リハビリテーション推進センターを開設しました。

なお、附属病院の患者様については、資料に記載のとおり、とりわけ外来患者の転院について、多くの関係医療機関の御協力をいただきました。この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

次に、地域リハビリテーション推進センター開設以降の取組についてです。まず「ア 3障害一体となった相談支援体制について」ですが、資料11ページの下段に記載のとおりであり、地域リハビリテーション推進センター利用者にとりましては、同じ建物内にここの健康増進センターがあることから、精神分野の相談の利便性が向上し、相談のしやすい環境が整いました。

次に、「イ 地域リハビリテーションの推進について」ですが、センター附属病院で従事していたセラピストを再配置して増員する等、取組体制を強化のうえ、事業内容を拡充して取り組んでいるところでございます。

次に、資料12ページの障害福祉サービス事業所等訪問支援事業については、資料記載のほか特にホームヘルパーに対する技術支援については、必要に応じて利用者の住まいの場で実施する等、新たな取組も行っております。また、派遣する専門職員についても、こ

れまでの理学療法士や作業療法士に加え、新たに言語聴覚士も訪問する等、事業全体の内容を充実させて取り組んでおります。

このほか、地域リハビリテーション推進研修事業、地域リハビリテーション交流セミナーについては、資料記載のとおりですが、開催数を年 2 回に増やした地域リハビリテーション交流セミナーのテーマについては、第 1 回目を高次脳機能障害とし、第 2 回目は将来の介助を考える観点から、介護ロボットを取り上げております。

次に、新たなニーズとしての高次脳機能障害への対応についてでございます。平成 27 年 7 月に、高次脳機能障害専門相談窓口として、高次脳機能障害者支援センターを地域リハビリテーション推進センター内に設置いたしました。資料に記載のと通りの専門職員を配置し個々の相談に応じているほか、支援コーディネーターとして、関係機関と緊密に連携しながら相談内容に応じた支援に取り組んでおります。相談状況は、資料記載の表のとおりですが、相談件数は、毎月概ね 20 件前後で推移しております。

こうした個々の相談や支援のほかに、研修や普及啓発事業にも取り組んでおります。

次に、障害者支援施設については、「基本方針」に従い、平成 27 年 4 月から支援の対象をこれまでの肢体に障害のある市民から、高次脳機能障害のある市民に転換して運営しております。利用定員はこれまでどおりとしつつ、実施体制については附属病院に従事していたセラピストを再配置して増員し、充実強化を図るとともに、10 月からは新たに短期入所サービスを開始したところでございます。1 月末現在で 24 名の利用者の方々が訓練に励まれており、うち 9 名は通所ではなく、入所しての利用となっています。月別の利用状況は、資料 14 ページの上の表のとおりです。

最後に今後の取組についてでございます。資料記載のとおり、引き続き、内容の充実を図りながら着実に取組を進めていくこととしていますが、特に、医療リハビリテーションから生活期のリハビリテーションへの円滑な移行の仕組みづくりや、高齢者も包括した地域リハビリテーションについては、現在、検討段階にあるところですが、引き続き具体化に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

—質疑応答—

【玉本委員】

2 点質問させていただきます。まず保育のあり方についてですが、この間、市営保育園の民間移管について、先ほどの報告では、既に移管された園については円滑な運営が確保されており、今後も 31 年度まで毎年度 2 箇所ずつ移管していくということでしたが、公営保育所を利用しておられた保護者の方から市会のほうにたくさんの意見が寄せられており、このまま公立のままでやってほしいという意見も多い中で、民間移管を行っていくというのは、円滑な運営を確保するとはいうものの、もう少しきっちりとした総括が必要なのではないでしょうか。この件に関し総括というものを見たことがないので、御説明をお

願いたいと思います。

もう1点は、リハビリセンターについてですが、社会福祉審議会において附属病院を廃止するという議論に私自身も参加しておりましたが、その際には、3障害についての相談を一括して行うという話はありませんでしたが、3施設の合築化ということは全く議論されておりました。社会福祉審議会における議論がないまま方針として資料に載っているということは、もう少し議論があってもいいのではないのでしょうか。今提案されている市立病院北側の用地は利用者にとっては少し不便で、もともとあったリハビリテーションセンターは非常に便利であったということもあるので、立地問題についてどうなのかということも御説明いただきたいと思います。

【上野子育て支援部長】

市営保育所の民間移管について一般的な総括と言うのはなかなか難しく、個々の民間移管について、その時々はどういった影響が出ているのかということは丁寧に見ていく必要があると考えております。2箇月に一回の三者協議会や、保護者アンケートの中で、何か問題があれば一つずつ解決していくという姿勢で行っております。

【斉藤障害保健福祉推進室長】

3施設合築については、社会福祉審議会の答申やパブリックコメントを踏まえ、京都市として平成25年10月に「京都市におけるリハビリテーションセンター行政の基本方針」を策定する中で、京都市の方針として具体化したものでございます。大きな方針については社会福祉審議会でも答申をいただいたという認識であり、具体的な方向性について改めてお諮りすることは現在想定しておりません。進捗状況については、今後の審議会の場で報告させていただきます。

もう1点の交通の利便性の話についてでございますが、確かに現在の市立病院前はバスのアクセスも含めて非常に良好ということは把握しておりますが、建設予定地についても、比較の問題になるとは思いますが、西大路松原から約300m、市立病院前から約430mの距離であり、決して不便という認識は持っておりません。

【玉本委員】

「審議会の議論を踏まえて」という言葉がよく使われるので、京都市の位置づけた審議会という認識は持っていますが、今後も民間移管を続けて良いのかという議論は全くされないということや、リハビリセンターの問題についても、施設の合築というのは非常に大きな問題であるにもかかわらず、この場では議論されないということについて、先ほど斉藤室長が「踏まえて」という言葉を使われましたが、審議会の位置づけということを考えれば、重要なことはこの場で議論することは必要ではないかと考えます。今回久しぶりに審議会が開催され、この審議会の位置づけというものを改めて感じたため、発言させてい

いただきました。

【森委員長】

既に実績を積んできているところも、保育所の中で議論をされてきたところを、一定まとめて資料を準備された方が、今後の展開のためにもよいのではないのでしょうか。どういう支障があってどのように解決したかという資料を出された方がよいのではないかと思います。

リハビリの方は、3障害一体となった相談支援ということで、答申はしております。確かに建物の合築についてうんぬんという話は出ておりませんが、一定、耐震性の問題等もあり、いろいろと検討されていると思うので、もう少し丁寧に説明を行い、今後の方針を示した方がよかったのではないのでしょうか。少し検討を頂ければと思います。

【高木保健福祉局長】

委員長の御指摘を受けて、まず、保育所の民間移管のあり方についてでございますが、民間移管そのものをとらえた総括は、先ほどの答弁のように行っておりません。個々の保育所においてどのような課題があり、どのように解決してきたかという実績はあるので、それを一定まとめたものを御呈示させていただきたいと思います。また、3施設合築については、3障害ワンストップ化ということで答申をいただいております。いずれの施設も耐震性に問題があったり、面積に問題があったりと、いずれかの施設に3施設が一緒に入るというのは無理でございます。市立病院の北西側は用地が空くため、3施設が一緒になった方が、おのずと3障害のワンストップ化にも資するという考えで、合築化に至ったということでございます。

【森委員長】

改めて総括という意味ではなく、今までの起こったことを、今後の機会に生かすために、資料での報告があればより皆さんにも分かりやすいのではないかと思いますので、よろしくをお願いします。

－資料の説明－

○ 健康長寿の延伸に向けた取組について

【松田保健衛生推進室長】

本市では、健康寿命の延伸について、今年度から、全庁を挙げた取組として、また、幅広い市民団体等との連携によって、一人ひとりの皆様による主体的な健康づくりのための様々な仕組みづくりを進めております。

本日は、健康寿命を取り巻く状況や、これまでの取組、そして、来年度からの本格実施に向けて現在進めております「健康長寿のまち・京都」推進プロジェクトの取組内容等について、御説明させていただきます。

資料の1ページをご覧ください。健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことですが、我が国の現状は、男性で約9年、女性で約12年、健康上の問題で日常生活が制限される期間がございました。

このため、今後ますます少子高齢化の進展が見込まれる中、高齢者が生きがいを持っていきいきと地域社会で活躍できる社会を実現し、併せて医療費や介護給付費等の社会保障関連経費の伸びを抑制できるよう、市民の健康寿命の延伸を図ることが極めて重要な課題となってきております。

2ページをご覧ください。各種統計から、京都市民の健康課題等を見てまいります。

主要死因につきましては、第1位は、悪性新生物（がん）で死因の約3割を占めております。また、第2位は心疾患、第4位は脳血管疾患など、生活習慣病によるものが多くを占めております。

下側のグラフ、要介護、要支援認定の原因につきましては、第2位が骨折・転倒となっており、筋肉、骨、関節等の運動器の障害いわゆるロコモティブシンドロームとの関連が強いものが20%を超えている状況にあります。

また、死因と同様に、心臓病、脳卒中など、生活習慣病によるものも高い割合となっており、生活習慣病対策、ロコモ対策が重要となっております。

3ページをご覧ください。65歳以上の介護保険第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数などのこれまでの推移でございますが、介護保険制度が開始された平成12年から直近の平成26年にかけては、第1号被保険者数が約1.5倍の増加であるのに対しまして、要支援・要介護認定者数は約3倍の増加となっており、大きく上回っております。

下側のグラフ、将来推計につきましては、団塊の世代の方が全て75歳以上となる平成37年には、高齢化率も30%を超え、要介護高齢者も現在の1.4倍となる約11万人となる見込みであります。

4ページをご覧ください。全国健康寿命の状況についてでございます。

直近、平成25年における男性の平均寿命は80.21歳に対し、健康寿命は71.19歳となっております。同じく女性の平均寿命は86.61歳に対し、健康寿命は74.21歳となっております。

また、その下のグラフ、平成13年以降の推移で見ますと、男女とも平均寿命、健康寿命はともに延びておりますが、この間、その差はほとんど変わっていないという現状がございます。

5ページをご覧ください。本市の平均寿命、健康寿命につきまして、他の政令市と比較したものでございます。

平成22年度の健康寿命で見ますと、女性は74.34歳と、政令市19市中第4位ですが、男性は70.14歳と、第10位にとどまっております。

6ページは、平成25年に策定した「第2次の京都市民健康づくりプラン」についてでございます。京都ならではの強みを活かした健康づくりを市民ぐるみで推進することを基

本理念とし、京都市民の健康寿命を延伸し、平均寿命に近づけることを全体目標に掲げております。

7ページをご覧ください。京都市民健康づくりプランでは、プランの下に、栄養・食生活から、飲酒まで、6つの分野別行動指針等を定めており、それぞれの指針に基づく取組を推進しております。

8ページをご覧ください。続きまして、「健康長寿のまち・京都」推進プロジェクトについてでございます。

ただいまご説明しましたとおり、これまでから京都市民健康づくりプランに基づく取組を推進してきたところではありますが、健康寿命の延伸のためには、本市のあらゆる施策の更なる融合により、全庁を挙げた取組として推進していく必要がございます。

同時に、全ての市民の皆様は、様々な健康づくりの活動に参加いただくためには、行政による取組のみでは限界があり、オール京都で、市民ぐるみの運動として展開していく必要がございます。

このため、下の矢印にありますとおり、新たな取組として、施策の融合による市民の主体的な健康づくりの取組のための仕組みづくりと、様々な団体、市民との共汗による市民ぐるみの運動の2つを連携して推進する、「健康長寿のまち・京都」推進プロジェクトに取り組んでおります。

9ページをご覧ください。今年度の取組状況でございますが、まず、施策の融合にしまして、全庁を挙げて健康づくりに取り組むための組織として、平成27年6月に、藤田副市長を本部長とする「健康長寿のまち・京都推進本部」を設置いたしました。

また、「推進本部」の下に、関係部署の部長級職員により構成される「プロジェクトチーム」を設置し、効果的な普及啓発や融合施策の検討を行うとともに、庁内の有志職員による「若手職員検討チーム」を設置し、既成の枠にとらわれない新規事業のアイデア等を協議しております。

次に、市民との共汗に関しましては、オール京都で市民ぐるみの健康づくりを推進していくための運動組織として、72の市民団体・関係機関・民間企業等の参画により、平成27年11月に「健康長寿のまち・京都市民会議」（準備会）を設置するとともに、この「市民会議」（準備会）の発足にあわせて、多くの市民の皆様は、日頃からの健康づくりについて考えるきっかけとしていただくため、平成27年11月に「健康長寿のまち・京都」キックオフイベントを開催いたしました。

10ページをご覧ください。今後の取組についてでございます。

まず、全体方針でございますが、様々な市民団体等や地域コミュニティの力を源泉として、健康寿命の延伸に向けた理念や取組の浸透を図り、市民全体の機運を盛り上げる取組を推進してまいります。

そして、その機運の高まりを土台として、一人ひとりの市民が自分に合った取組に参加できるよう、幅広い市民団体等とも連携して、多様な健康づくりの機会の創出や、情報提

供の充実に向けた取組を推進してまいります。

さらに、様々なコミュニティの中での身近な仲間同士からの声掛けや励まし合いによって、全ての市民の多様な健康づくり活動への参加を促し、一人ひとりの命が輝き、年齢を重ねても、いきいきと活躍できる地域社会，すなわち，「健康長寿のまち・京都」を実現してまいりたいと考えております。

11ページをご覧ください。今後の具体的な取組内容についてでございます。

まず、(1)の「健康長寿のまち・京都」推進プロジェクトについては、次のアからエの取組について、あさって24日から開会されます2月市会におきまして、来年度、21,500千円の予算案を提案することとしております。

アの「健康長寿のまち・京都市民会議」の運営支援については、5月を目途とした「市民会議」の正式発足に向けて、更なる運動の拡大を図るとともに、幼少期・青少年期・壮年期・高齢期といったライフステージに応じた取組や、健康づくりの基本となる「食生活・運動」等の分野ごとの取組を推進するものでございます。

イの広報活動・情報発信の充実については、市民しんぶん、啓発チラシ等での普発や、多様な健康づくりの情報を一元的に発信するポータルサイトを新たに開設するものでございます。

ウの啓発イベント等の開催については、多くの市民の皆様健康づくりについて考えていただくための機会となるよう、市民向けの啓発イベントを開催するでございます。

エの「健康ポイント事業」の実施については、日々の健康づくり活動等に応じてポイントを交付し、貯まったポイントで景品の応募ができる仕組みにより、楽しみながら健康づくりを習慣づける取組でございます。

(2)の「健康長寿のまち・京都」の目標(キャッチコピー)等の設定につきましては、広く市民の共感を得ながら今後の取組を進めていくため、目標となるキャッチコピーと、理念をイメージしたロゴマークを市民公募により定めるものであり、2月1日から募集開始しております。参考に募集リーフレットを添付しておりますので、ご参照いただければと存じます。

(3)の各区の特色ある健康づくり事業の推進につきましては、区役所所管の「区民提案・共汗型まちづくり支援事業」の枠組みにより、地域に根差した健康づくりを推進するものでございます。

こうした「市民会議」や各区の事業との連携による新たな取組、新規予算によりまして、平成28年度からの本格的な「健康長寿のまち・京都」推進プロジェクトを進めてまいります。説明は以上でございます。

一質疑応答一

【折坂委員】

これから超高齢化社会に向かうに当たって、大変時宜を得た事業ではないかと思えます。

特に機運を盛り上げる、仲間や地域に根差すということですが、いくら行政が手段を用意しても、実際にそれを利用する市民の方がそれを使わなければ何の役にも立たないわけで、健康づくりについて一番大事なポイントを押さえておられると感じました。ただ一つ気になったのは、ここ十数年の間に、健康長寿に関する医学的な進歩と言うのは大変進んでいるように思います。エビデンスに基づいて何を提供していくかという部分について若干資料を拝見した限りでは読み取れないように思われます。内部的には検討しておられると思うので、そういったことも盛り込んだほうが、受け止める側としてはより手ごたえを得られるように感じました。

【森委員長】

どういう目標を設定していくかということについては、おそらくこれから議論をされるのではないかと思います、事務局の方では何かございますか。

【松田保健衛生推進室長】

市民の一人一人が、一歩前に出ていただけるようなムーブメント、雰囲気作りをまず大事にさせていただいております。その中で、目標等も市民公募で募集しているところがありますが、子どもからお年寄りまでが共感できるような大きな目標を設定させていただきたいと考えております。また、御指摘があったように、エビデンスに基づく効果測定等についても、今後重要になってくると思われますので、これから実施する予定の事業、またこれまでから取り組んでいる事業においてしっかり検証する中で、取組を進めていきたいと考えております。

【森委員長】

若いころに体力のあった方が、そのまま運動を続けて高齢となった時にどうなるかといったことについて、何十年続けて見てきたようなデータが実はないので、研究者にも研究してもらわなければいけない部分ですが、適度な運動を続けることは健康寿命に大きく影響するし、認知症の問題などにも影響します。各分野で専門家も交えた議論が進んでいくと思われます。できるだけ具体的に市民に示せるようにして頂ければと思います。

—資料の説明—

○ いわゆる「ごみ屋敷」対策について

【安部生活福祉部長】

それでは、本市におけるいわゆるごみ屋敷対策について、ご報告させていただきます。

本市におきましては、平成26年11月に「京都市不良な生活環境を解消するための支援及び措置に関する条例」を施行し、保健福祉局が中心となり、京都ならではの地域力を活かして、「要支援者が抱える生活上の諸問題の解決」、「市民の安心かつ安全で快適な生活

環境の確保」,「市民が相互に支え合う地域社会の構築」の3つの目的を果たせていけるよう、取組を行っているところであり、その中で、平成27年11月13日には、有識者の意見も踏まえ行政代執行を行ったところでございます。

つきましては、これまでの取組状況等について、ご報告いたします。

今後とも、支援を基本とした不良な生活環境の解消を図りつつ、地域住民の安心、安全を確保していくため、必要な対応を行ってまいります。

それでは、1の推進体制についてでございます。いわゆるごみ屋敷の対策をオール市役所で進めていくため、平成25年11月に、関係部局で構成する「ごみ屋敷等対策検討プロジェクトチーム」を設置するとともに、区役所・支所においては、(2)に記載のとおり、関係機関で構成する対策事務局を平成27年1月までにすべての区・支所に設置し、体制を整えました。

また、(3)に記載のとおり、支援を進めるマンパワーとして、平成26年9月には専任の担当課長1名、担当係長1を配置するとともに、平成27年4月には係長級の保健師5名を区役所・支所に配置し、要支援者への寄り添い支援を行う体制を整え取り組みを進めているところでございます。

また、保健師とは別に、福祉的な支援が必要にも関わらず、支援に繋がっていない方に継続して、寄り添い支援を行いながら、適切な支援に繋げる地域あんしん支援員を京都市社会福祉協議会に委託して実施し、平成26年に3名、平成27年に3名の計6名を現在配置しております。

さらに、支援にあたっては、地域包括支援センターや、自治会や民生児童委員をはじめとした地域方々に清掃や見守り、声かけ等の協力を得ながら取組を進めております。

なお、取組の推進体制につきましては、別紙1に時系列でこの間の取組をまとめておりますのでご参照いただければと思います。

次に2の取組状況についてでございます。

おそれいりますが、別紙2に、条例施行から1年経過した平成27年11月10日までの状況と、それ以後の平成28年1月末までの状況をまとめておりますので、これに基づきましてご報告させていただきます。

1月末までの状況でございますが、市民の皆様等から相談があった件数は、一番上段の199世帯と真ん中下の右の相談等の7世帯を合わせた、206世帯でございます。その全世帯を調査した結果、一番下の累計の表にありますとおり、状況が把握できた世帯は174世帯と約85%となっております。残る32世帯につきましては、屋外からの調査は行えたものの、調査そのものを拒否されているため屋内の調査ができていない世帯等であり、現在もきめ細かく訪問し接触を試みるといった取組を行っているところであります。

また、状況把握できた174世帯の内、約77%にあたる134世帯については、「不良な生活環境にある」と判定し、残る40世帯については、樹木の生い茂りなど、不良な生活環境とまでは言えない状況と判定しております。

「不良な生活環境にある」134世帯の対応でございますが、清掃の実施などの具体的な支援に繋がったのが、約63%にあたる84世帯であり、残る50世帯については、具体的支援につなげていくため、寄り添い支援を続け、信頼関係の構築を図っております。

また、具体的な支援に繋がった84世帯の内約79%にあたる66世帯は、不良な生活環境の解消に至っており、残る18世帯は清掃等を継続して実施している状況でございます。

次に3の行政代執行についてでございます。

まず、物の堆積状況等の概況でございますが、別紙3をお願いいたします。

原因住宅は下から2軒目でございますが、約130cmの私道を通路として、5件の住居が連なっている状況で、そこに、高さ約200cm、奥行き約440cm、幅約90cmにわたって物を堆積させており、車いすを利用している近隣住民の通行の支障をきたしており、災害等の緊急時における避難の支障もあり、地域住民の生命を脅かしかねない状況にありました。

当時の状況は次のページに写真を掲載させていただいております。

おそれいりますが、資料のほうに戻っていただきまして、(2)の行政代執行までの対応でございます。

対象者の方には、条例施行後、126回訪問し、その内61回の接触の中で、自主的な解決を目指してまいりましたが、人間関係の構築は図れたものの、物の片付けについては、拒否的な態度が変わらない状況にありました。

このため、参考の経過表のとおり、平成27年7月の文書指導から、条例に定める勧告や弁明の機会の付与、命令、戒告といった手続きを有識者の皆様のご意見をお聞きしながら進め、11月13日に行政代執行を行ったものでございます。

行政代執行の実施状況でございますが、451のごみ袋換算で167袋相当の堆積物を本市職員が実施し、これに対する反応につきましては、(4)に記載のとおり、対象者は、本市職員の丁寧な対応に対して、きれいになった、疲れたやろと労いの言葉をかけるとともに、作業後半にはベランダ上の物の撤去に自ら協力するなど、協力的な姿勢でありました。

次のページをお願いします。また地域住民からの感謝の言葉や、テレビ報道をみていた方からも、評価の声をいただいております。

なお、作業の様子については、別紙4に写真を掲載させていただいておりますのでご参照いただければと思います。

なお、行政代執行後の状況でございますが、元の場所に物の堆積をさせることはなく、撤去した物は、本人の意思も踏まえて分別を終えたところであり、引き続き、生活再建に必要な居住スペースの確保に向けて家屋内の物の片付けにいたるよう、支援を続けているところでございます。

最後に、4の今後の取組ですが、今後とも条例の基本方針にのっとり、支援を基本とし

た不良な生活環境の解消を図りつつ、地域住民の安心・安全を確保していくため、有識者のご意見を伺いながら、必要な対応を行ってまいります。

私からは以上でございます。

－質疑応答－

【徳廣委員】

性格的にごみ屋敷になりやすい方もいらっしゃいますが、認知症の問題の中で、独居の方のごみ屋敷はよく聞く話でして、それをきれいにするのがなかなか難しいのが実情です。そうした方への対策はどのような状況でしょうか。

【安部生活福祉部長】

ひとり暮らしの高齢者でとりわけ認知症の方について、ごみを片づけられないという事例はよく聞くところでございます。ひとり暮らしの高齢者については、様々な生活上の不安を抱えておられます。地域包括支援センターにおいて、ひとり暮らし高齢者の訪問を行っており、必要な方についてはヘルパーなどのサービスにつなげております。その中で、ごみ屋敷問題についても、一つの課題として取り組んでいきたいと考えております。

－資料の説明－

○ 「第3期京都市ホームレス自立支援等実施計画」について

【安部生活福祉部長】

それでは、「第3期京都市ホームレス自立支援等実施計画」の策定について、御説明いたします。

お手元の両面刷り1枚ものの資料を御覧ください。

本市では、平成21年3月に、「第2期京都市ホームレス自立支援等実施計画」を策定し、「ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めること」を目標に掲げ、ホームレスの自立に向けた支援に関する施策を総合的に推進しているところです。

その結果、市内のホームレス数については、毎年着実に減少するなど、一定の成果を上げておりますが、一方で、計画策定時点から約7年が経過し、この間、ホームレスを取り巻く状況等が変化してきており、それに合わせてホームレス支援の内容を見直す必要が生じております。

そこで、これまでの取組を基本としつつ、実情に合った支援施策をさらに推進していくため、次期計画となる「第3期京都市ホームレス自立支援等実施計画」の策定に向けて、現在作業を進めており、去る平成28年1月8日（金）から2月8日（月）まで、別添の冊子にて計画素案に係る市民意見募集を実施したところです。

市民の皆様からいただいた御意見につきましては、現在取りまとめを行っているところ

ですが、本日は、この「第3期計画」(素案)の概要につきまして、現在ご覧いただいているこの本資料と、別添資料の市民意見募集冊子を用いて御説明いたします。

最初に、「1 京都市におけるホームレスの状況」でございます。

意見募集冊子は3ページになりまして、冒頭の四角囲みに、要点を3点記載しております。

まず、1点目としては、路上で生活する本市のホームレス数は、全国平均を上回る率で年々減少しており、平成27年1月調査では89名にまで減少していることが挙げられます。

また、2点目・3点目としまして、ホームレスの数自体は減少傾向にありますが、現に路上生活を送っているホームレス個々の状況に目を転じますと、路上生活期間の長期化や、自立意欲の低下傾向、さらには、路上生活以外の、いわゆるネットカフェや終夜営業の店舗等の不安定な居住環境で生活する者が一定数存在していることが挙げられます。

以上が、京都市におけるホームレスの状況でございます。

次に、「2 これまでの計画の取組と評価」でございます。

意見募集冊子は4ページと5ページになります。

平成16年8月策定の「第1期計画」及び平成21年3月策定の「第2期計画」における取組方針につきましては、4ページにそれぞれ記載しておりますが、端的に申し上げますと、第1期計画策定以降のホームレスの状況として、「就労自立に結び付きやすい者の減少」及び「様々な課題を持つ者の増加」が進んでおり、この間、それに対応した取組を進めてまいりました。

具体的には、意見募集冊子の4ページ冒頭の四角囲みに2点記載しておりますが、1点目は、ホームレスの生活場所へ、専門の相談員が直接訪問することにより、路上生活からの脱却につなげる相談支援体系を確立してきた点、2点目は、ホームレスからの脱却を望む者を居宅生活等へ導くための施設を充実させ、ホームレスが自立し居宅生活を始めるまでの支援の流れを構築してきた点、この2点が、これまでの計画に基づく取組の評価であると捉えており、これらにつきましては、第3期計画においても継続して取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、「3 第2期ホームレス自立支援等実施計画から見えてきた課題」でございます。

本資料の裏面を御覧ください。意見募集冊子は6ページになります。

先ほど御説明しました「京都市におけるホームレスの状況」及び「第1・2期計画の取組状況」から明らかとなった主な課題について、6ページ冒頭の四角囲みに2点挙げております。

まず、1点目としましては、「個々のホームレスが抱える課題が多様化・複雑化し、一旦居宅生活を開始したものの、生活が安定せず再び路上生活に戻ってしまう者が一定数存在しており、個別の状況に応じた支援が求められている」という点です。

2点目としましては、「住居を喪失しているものの、路上等ではなく、いわゆるネットカフェや終夜営業の店舗等で不安定な生活をしている層が一定数存在」しており、これらの者についても、生活の安定に向けた支援を行っていくことが求められております。

これら2つの課題を中心に、「就労自立が困難なホームレスの増加」や「自立意識が低い者に対する支援の難しさ」といった課題も浮かび上がっております。

以上のような状況を踏まえ、第3期計画の素案を作成しております。本資料の「4 第3期ホームレス自立支援等実施計画の体系」を御覧ください。意見募集冊子は7ページ以降になります。

まず、第3期計画の目標ですが、第2期計画の目標を継承し、「ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めること」としております。

そして、この目標を達成するために、3つの取組方針を定めております。取組方針の基本的な考え方につきましては、第2期計画から大きな変更はありませんが、これまでの計画を推進していく中で明らかとなった「個々が抱える課題の多様化・複雑化」や「居宅生活開始後の生活の安定」といった課題にも対応できるよう、方針を定めております。

まず、取組方針1「路上生活等の解消に向けた総合的な支援の推進」についてでございます。

取組の方向性として、多様かつ複雑な課題を抱えたホームレスが路上生活を脱却できるよう、第2期計画に引き続き支援を進めていくというものです。

主な新規充実項目として2点挙げておりますが、このうち新たな取組として、2点目の「精神疾患等があるホームレス等への専門的な相談支援の実施」を予定しております。

具体的には、精神疾患等がありコミュニケーションがうまく図りづらいホームレス等に対し、精神科医が路上や支援施設を巡回することで、専門的見地から適切な医療指導等を行い自立につなげていく仕組みを構築してまいります。

次に、取組方針2「速やかな居宅生活に向けたきめ細やかな自立支援施策の推進」についてでございます。

取組の方向性として、様々な課題を抱えてホームレス状態に陥った者が、再び安定した居宅生活等を送れるよう、個人が抱える課題をしっかりと見極め、速やかに居宅生活へ導くとともに、必要に応じて、自立に向けた生活訓練や就労訓練等の支援を速やかに実施していくというものであり、具体的には、主な新規充実項目として記載している2つの事業を中心に進めてまいります。

最後に、取組方針3「地域社会における居宅生活の安定と地域の理解」でございます。取組の方向性として、居宅生活に移行した者が、再び路上生活に戻ることがなく、地域社会で安定した居宅生活を送れるよう、居宅生活移行後の定着支援を推進していくというものです。

主な新規充実項目として2点挙げておりますが、このうち新たな取組として、1点目の「居宅生活の安定に向けた支援」を予定しております。

具体的には、薬物依存や精神疾患等、自立生活に大きな課題を抱えているホームレスが、居宅生活へ移行した後も地域社会の中で安定した生活を送り、再度路上生活に陥ることがないように、支援開始時点から居宅移行後まで一貫して関わりつつ、特に居宅移行直後には集中して定着に向けた支援を行う伴走型の支援を実施してまいります。

併せて、一般的な生活能力、つまり炊事、掃除、健康管理、金銭管理等に課題があるホームレスに対しては、これらの能力を習得することができる生活訓練や、精神疾患等を抱えているホームレスの日常的なケアに取り組む通所型事業を実施してまいります。

「第3期計画」の素案の概要につきましては、以上でございます。

最後に、今後のスケジュールですが、この間いただきました様々な御意見等を踏まえながら、3月中旬頃に策定し、28年4月から、本計画に基づきホームレス施策を進めていく予定にしております。

一質疑応答一

【森委員長】

ただいま、事務局から説明いただきました。

どなたか御質問、御意見等がありましたら、挙手をお願いします。

これまでの報告、全体のことで結構です。

【折坂委員】

リハビリテーションの動きについて、改めて答申も読み直しましたが、現在、医療・介護の世界では、地域包括ケアということが軸になっております。そのことについて、答申の中では18ページにおいて、行政のシステムとしてはいくつか丁寧に書かれていますが、現実に私が大学の構成員として同僚の動きを見てみると、多職種連携の研究がすすめられております。多職種連携がなければ、地域包括ケアが行政のシステムとしてできても、サービスを受ける側からすればその効果が限定されるだろうと思われれます。しかし、目標は明確だが、実際に進めるのが非常に難しいという壁に当たっております。今日の報告では、地域リハビリテーションについて報告がありましたが、これからの展望を考えると、地域包括ケアの内容を現場段階で実施していくための多職種連携について行政から何らかの取り組みをして頂けないかと考えております。この点、多職種連携とリハビリテーションの役割について、現在行政の方で検討しておられることがあればお聞かせ頂きたいと思いません。

【高木保健福祉局長】

地域包括ケアにおける多職種連携は非常に重要であります。現在、市内に地域包括支援センターが61箇所ございますが、それぞれに多職種連携の会議を持っていただいております。地区医師会や歯科医師会からも参加いただいております。その中で、具体的な事例

を取り上げながら、顔の見える関係の中で多職種連携を図っていこうという取組を進めております。地域リハの方からも、様々な研修等を行っているので、多職種連携ということ念頭に置いて、取組を進めていきたいと考えております。

【森委員長】

地域包括ケアと言うのは言葉ではよく言われますが、具体的なイメージと言うのは市民の方にまだあまりないと思われれます。それぞれの地域でも、取組の濃淡があるように思います。同じ多職種でも、医療系が強い、介護系が強いという濃淡もあるし、リハビリについても、在宅リハビリがしっかりできる地域とそうでない地域もあり、訪問看護ステーションの問題もそうです。現在、地域医療計画が策定されようとしており、病床機能の再編が起こってくる、そうした動きの中で、2025年に向けて京都府内において8,000人くらい、京都市内で言えば6,000人くらいの方が退院を余儀なくされるという状況も生まれてくると言われています。そういう意味で言えば、在宅医療における医療介護連携や、障害のある方を支えていくシステムと言うのは、大きな課題となってくると思われます。今後の検討課題として、京都市においても引き続き検討いただければと思います。

－議事録の作成及び公開について－

【森委員長】

予定しておりました議題はすべて終了しました。委員の皆様方におかれましては、本審議会の審議につきまして、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

なお、本日の議事録につきましては、事務局において作成いただき、後日皆様にお届けさせていただきますが、本日の審議については、発言のあった委員のお名前を含めて、議事録として、京都市のホームページに公開とさせていただくこととしますが、御異議ございませんか。

<異議なし>

御異議ないようですので、議事録の作成については、ただ今申し上げたとおりとします。それでは、事務局に進行をお返しします。

【原田保健福祉総務課長】

委員長、ありがとうございました。それでは閉会に当たりまして、高木保健福祉局長からご挨拶申し上げます。

－閉会の挨拶－

【高木保健福祉局長】

まずはこの審議会の開催について間が空いてしまったことをお詫び申し上げたいと思います。また本日は、御多忙の中、委員の皆様にご出席いただいたことに感謝申し上げます。

様々な案件についてご報告させていただいたところですが、人口減少社会の到来、また、

国における社会保障制度の改革，また本年度から施行された子ども子育て支援新制度など，保健福祉行政を取り巻く状況は大きく変わりつつあります。本市においては，本審議会においていただいた提言の趣旨を踏まえ，市民の暮らしと健康を守るということに全力を尽くしていきたいと思えます。

本日ご報告させていただいた健康長寿の取組，また，いわゆるごみ屋敷対策，これらは行政だけで取り組める問題ではございません。健康長寿については，市民の一人ひとりが自分のこととして取り組んでいただくことが重要でございます。また，ごみ屋敷対策については，地域の自治会や民生児童委員の皆様の協力を得て，先ほどご紹介したように84世帯について清掃に入り，清掃完了に至った世帯が既に66世帯という実績を上げているところです。今後とも，市民の皆様と共に，京都市の保健福祉行政に力を入れていきたいと考えておりますので，森会長をはじめとする社会福祉審議会の皆様にも今後多様な御意見をいただくとともに，お力添えをよろしくお願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますが，結びの挨拶とさせていただきます。

【原田保健福祉総務課長】

委員の皆様にはご多忙の中ご出席いただきまして誠にありがとうございました。以上をもちまして，本日の会議は散会といたします。

<閉会>