

京都市基本計画審議会 第7回すこやか部会  
摘 録

日 時：平成22年7月27日（火）午後2時00分～午後4時30分

会 場：京都ホテルオークラ3階「曲水の間」

出席者：

- ・ あらまき あつこ  
荒牧 敦子 公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表
- ・ かとう ひろし  
加藤 博史 龍谷大学短期大学部社会福祉科教授
- ・ すがはら こ  
菅原 さと子 社団法人京都市私立幼稚園協会前副会長
- ・ たけした よしき  
竹下 義樹 社団法人京都市身体障害者団体連合会副会長，弁護士
- ・ たなか せいじ  
田中 誠二 学校法人大和学園学園長
- ・ ながや ひろひさ  
長屋 博久 京都市PTA連絡協議会前副会長
- にしおか しょうこ  
西岡 正子 佛教大学四条センター所長・教育学部教育学科教授
- ・ にしわき えつこ  
西脇 悦子 京都市地域女性連合会会長
- ・ はら たけし  
原 健 社会福祉法人京都市社会福祉協議会会長
- ・ もとむら てつろう  
本村 哲朗 公募委員
- ◎ もり よういち  
森 洋一 社団法人京都府医師会会長
- ・ やまうち いほこ  
山内 五百子 社団法人京都市保育園連盟常任理事

以上12名

(50音順，敬称略 ◎は部会長，○は副部会長)

## 1 開会

## 2 議事

(1) 基本計画第2次案の検討について（障害者福祉，地域福祉，高齢者福祉，保健衛生・医療）

——（政策分野14 障害者福祉 に関する事務局からの説明）——

——（政策分野15 地域福祉 に関する事務局からの説明）——

——（政策分野16 高齢者福祉 に関する事務局からの説明）——

### 森部会長

この3つの分野はそれぞれ連携しながらやっていかなければいけない分野ではあるが、それぞれ御意見をいただきたい。

### 加藤委員

「障害者福祉」に関して、全体的にはよいと思う。「合理的配慮」というグローバル・スタンダードな言葉を用いていることは評価したい。ただ、その説明文中に「障害のある人が健常者と同じように権利や基本的自由を」とあるが、「健常者」は誤解されやすいので使わないようにしている言葉だ。障害のある人も健康で正常である。「障害のある人もない人も」という表現で統一すべきだろう。

「地域福祉」に関しては、「自己決定に基づいた自立」という表現が使われていることは高く評価したい。みんなで目指す10年後の姿に、「障害のあるひと地域福祉活動に参画されたり」とあるが、敬語なら不要である。「参画したり」でよい。また、役割分担と共汗の図で、「地域福祉を担うひと、担われるひと、市民一人ひとり」とあるが、「担われるひと」という表現は誤解を招く。「福祉サービスの利用者を含めて市民一人ひとりが」でいいのではないか。

### 森部会長

事務局として、「参画されたり」という言葉を使った理由はあるか。

### 事務局（末次保健福祉局生活福祉部長）

第1次案の時点では、「地域福祉活動に巻き込んだり」としていたが、できるだけプラスの意味合いを持たせたいという趣旨で修正した。

### 森部会長

その後に出てくる「地域デビュー」という表現は、あまりよい印象を受けないが、よ

く使われるのか。

#### 加藤委員

よく使う表現である。

#### 荒牧委員

「地域福祉」の役割分担と共汗の図に「地域福祉権利擁護事業」とあるが、数年前に「日常生活自立支援事業」に名称変更されたのではないか。

#### 事務局（末次保健福祉局生活福祉部長）

確認をして適切な表現に改める。

#### 田中委員

「高齢者福祉」の基本方針に、「介護・医療施設等の面的な整備」とあるのは、ハード面で複合的な施設整備を図っていく意味か、あるいはサービスの連携を強化するという意味か。

#### 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

基本的に施設整備を想定している。整備に当たっては、国で介護施設、医療療養病床、介護療養病床に関する方向性について議論されており、そうしたことも踏まえて充実を図っていくという視点で記載した。

#### 田中委員

「面的な整備」という表現が分かりにくいので、もう少し丁寧に説明していただきたい。

#### 本村委員

「障害者福祉」の推進施策3（1）はもう少しわかりやすい表現にして頂きたい。

また、「地域福祉」の「現状・課題」に、「地域福祉活動の担い手が高齢化し、次世代の育成が大きな課題となっている」ことの要因として、「自営業者など常に地域で生活しているひとの減少など」とあるが、何かデータがあるのか。例示として、自営業者と唐突に出てくるのは不自然である。

#### 事務局（瀧本保健福祉局障害保健福祉担当部長）

障害のある方に対する就労支援に関する推進施策3（1）は、まずは、働くという自

覚を持ってもらうことやスキルを身に付けてもらうこと、同時に、一般就労から授産施設等の福祉的就労まで多様な働く場をつくっていくことが重要であり、それを労働、福祉、教育の各分野が協力して、途切れなく支援するシステムをつくっていくという趣旨である。ご指摘のとおり、分かりにくい面があるので、表現は検討させていただく。

#### 事務局（末次保健福祉局生活福祉部長）

地域福祉の「自営業者」の文言に関して、自営業者が減っているという統計データはない。ただ、民生委員に関して、昼間に連絡を取りやすい自営業者の方をお願いすることが多いが、それがだんだん難しくなってきた。そうした現状のひとつの象徴として記載したものである。

#### 森部会長

記載する以上は裏付けは必要かもしれない。「地域福祉活動に従事していただける方の減少」でもよいのではないか。

#### 菅原委員

高齢者や障害のある方にスキルを与えるということだが、現在元気な方や、スキルを与えたら頑張って自分自身で生活していける方が想定されているように思われる。既に現在、一定の課題をお持ちの方は10年後はどうなるのか。

#### 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

「高齢者福祉」の推進施策3（1）で「高齢者を地域で見守るネットワークの推進」を掲げているように、既に課題を持っている方については現状以上に介護サービスを受けなくてすむように、また介護の必要のない方については引き続き介護を不要とするような取組を、ネットワークを強化する中で進めていきたいと考えている。

また、3（2）に記載しているように、高齢者ができる限り居宅において生活し続けられるよう、医療、介護、福祉をトータルで24時間365日ケアする地域包括ケアシステムを構築していきたい。

#### 菅原委員

前回の「学校教育」の中で、子どもたちの発達障害について触れられていたが、心身障害の方々についても併せて考えていく必要がある。

#### 森部会長

基本計画にどこまで盛り込むのか非常に難しい問題である。前回部会でも障害のある

子どもに対する総合的な教育と専門的な教育のあり方が議論になった。

また、地域包括ケアシステムについては、概念としては、医療、介護、福祉を途切れなく一体的なものとしてケアしていくということであるが、「言うは易し行うは難し」といった部分がある。現状で十分には機能していない地域包括支援センターをどうしていくか、在宅にシフトしていく流れにある医療や介護をどのように一体的なものにしていくか、在宅になれば発生する家族の負担をどうケアするか、最後は自宅で看取られたいと考える方に対してどのようなケアをしていくかなど、様々な課題がある。今後、国も含めて考えていかなければならない課題であり、具体的な施策としてはなかなか入れられないかと思う。

### 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

地域包括ケアシステムについては、国が定める全国一律の枠組みの中で、国の大きな関与がなければできない部分と市町村でできる部分とがあり、そのバランスを考えながら進めていく必要がある。国や京都府の動向も踏まえながら、具体的な方向性を考えて参りたい。

### 西岡副部長

「障害者福祉」では「人」「多くの方」、 「地域福祉」では「ひと」など、用語が統一されていない。

また、「障害者福祉」の推進施策3で総合支援学校の取組が記載されているが、総合支援学校の大きな機能、役割の一つに、地域や他の学校との交流がある。「地域福祉」の推進施策3（1）に「大学のまち京都」ならではの地域福祉の展開」とあるが、「高齢者福祉」においても学校や教育機関が大きく関わってくるので、役割分担と共汗の図に盛り込むなど、役割を強調できないか。

### 森部長

この分野では大学との連携は少ないかもしれないが、実例があれば盛り込んでどうか。

### 荒牧委員

「高齢者福祉」の「みんなでめざす10年後の姿」の3つ目に、「若年性を含む認知症のひと」と記載されたことを評価したい。症状が進んでいない方々は、自分たちが何かの役に立ちたいという思いがあり、就労を強く望んでいる。そうした方々への就労支援を高年齢福祉と障害者福祉のどちらに含めるのか、非常に悩ましいが、どこかで触れていただきたい。

## 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

内部的にもかなり議論になった部分であり、できることはやっていきたいと考えている。また、障害者福祉や生涯学習など、他の政策分野との関連も含めて、検討させていただきたい。

## 森部会長

「可能な形で働ける場」などの表現を考えてはどうか。

## 山内委員

「高齢者福祉」の中で、要介護まではいかない高齢者の能力や技術をもっと活発に活用することが必要である。

また、ほんのちょっとしたことがきっかけで要介護状態になることへの配慮も必要である。在宅でできるケアをもう少ししっかりとできるようにならないか。

## 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

平成18年に介護保険制度が改正され、地域密着型サービス、特に小規模多機能型施設が全国的に展開されている。本市においても、概ね1中学校区に1つを目標として地域密着型サービス施設の拡充を計画的に進め、在宅サービスを中心にしながら、デイサービスや宿泊も併せた取組を進めているところである。

## 森部会長

都市部では、高齢者の独居世帯や老老世帯が全体の3～4割になってきており、在宅中心と言っても、すべて自宅で介護することは非常に難しい。在宅と施設のバランスを考慮することが必要である。また、労働人口が減少する中で、介護職員の確保も大きな課題になってくる。元気な高齢者も多いことも踏まえ、「真のワーク・ライフ・バランス戦略」とか「地域コミュニティ活性化戦略」の中で検討してはどうか。

## 西脇委員

元気な高齢者が担い手として活躍することが地域の活性化につながっている。ただ、そうした方々も何かあった場合に備えて、地域包括支援センターなどの存在を意識付けできるような記載がほしい。

## 森部会長

確かに高齢者の定義は難しいが、市としては何歳くらいからを高齢者と考えているのか。

## 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

介護保険等の法律上の位置付けとしては65歳以上であるが、独居老人の見守り活動などでは、概ね70歳以上の方を対象としている地域が多い。元気な高齢者が増えていることをポジティブに捉えていきたい。

## 荒牧委員

地域密着型サービスは基本的に受入れ人数が少ないので、現状では、本人の状況に合わせてサービスを増やすことが難しい。中学校区に1施設では不足するのではないかと危惧する。小規模多機能型施設は使いやすいとは思いますが、単体では事業がなかなか成り立たないとも聞く。市としてはどのように考えているか。

## 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

利用者からは使って良かったという声を多数頂戴している。当面、平成26年を目途に1中学校区に1施設整備する目標だが、それ以降は検討が必要な課題と考えている。また、事業者側からすれば、単体ではスケールメリットがないという課題もある。さらに、レベルの高い職員の確保、職員のスキルアップという課題もある。施設への支援を国に要望していくことも含めて考えていく必要がある。

## 森部会長

運営していくにはそれなりの規模も必要だろう。また、高齢者もいずれ減少していく中では、過剰整備も望ましくない。適切な規模や施設数については、今後の議論が必要である。

政策指標例にある「入所系介護保険施設定員数」の目標値は妥当か。また、「介護職場での就労を希望するひとの数」とあるのは、働いている人でなく希望する人を増やすということか。

## 事務局（壁保健福祉局長寿社会部長）

「入所系介護保険施設定員数」は、長寿すこやかプランに掲げている平成26年度の目標値である。

「介護職場での就労を希望するひとの数」は、毎年開催されている福祉職場就職フェアに来場される方の数である。

## 森部会長

実際に働く人の数が増えてほしいという思いはある。

## 竹下委員

「障害者福祉」の「現状・課題」に「今後、さらなる社会参加を促進する」とあるが、人的支援など、社会参加を促進するに当たっての課題も指摘しておく必要があるのではないか。

役割分担と共汗の欄に、行政の役割として「障害のあるひとの自立と社会参加を支援する社会環境整備」とあるが、障害者権利条約を引用し、障害を理由とする差別を受けないことを記載しているのだから、差別事象に対する救済制度の創設を行政の重要な役割として位置付け、推進施策にも記載すべきではないか。

同じく行政の役割として、関係機関・団体等の「ネットワーク等のしくみづくり」があるが、事業所等において合理的配慮の有無や内容が問題になった場合の具体的な調整機能、調整制度が重要である。

推進施策3（1）の就労支援に関して、デュアルシステムの推進が記載されている。すべての障害のある子どもたちに共通する内容だと思うが、総合支援学校に限定された書き方になっていることは問題である。

また、ユニバーサルデザイン推進条例に関しては、すべての人が生活しやすいものづくりやまちづくりだけでなく、心の問題も含めて考える必要がある。今後、差別禁止条例にまで高めることを目標にすべきである。

## 事務局（瀧本保健福祉局障害保健福祉担当部長）

社会参加の推進の部分については、物理的バリアをイメージして書いているので、もう少し書き足すことを考えたい。差別事象に対する救済制度等についても検討させていただく。総合支援学校の就労支援については、教育委員会事務局と調整したうえで記載の仕方を検討する。

差別禁止条例に関しては、国の「障がい者制度改革推進会議」において差別禁止法制の論議が進められているところであり、その内容を見定めながら、条例制定の必要性について議論していきたい。

## 竹下委員

京都市のユニバーサルデザイン推進条例は、まちづくりやものづくりに偏っていて、心の問題に触れられていないように思うので指摘した。今後の検討課題とされたい。

「地域福祉」についてであるが、キャッチフレーズに「基本的人権意識を高める」といった文言が必要ではないか。また、「みんなでめざす10年後の姿」の1つ目で「社会的に弱い立場にあるひとの尊厳が保たれ」とあるが、「個人の尊厳」に加えて「基本的人権の尊重」をしっかりと書いておく必要がある。

推進施策4では、高齢者や障害者、子どもといった災害時の要援護者への支援につい



て是非触れてほしい。

#### 事務局（末次保健福祉局生活福祉部長）

御指摘のあった地域福祉における人権の視点，災害弱者の問題について検討させていただきたい。

#### 加藤委員

記載に当たっては，災害弱者という言葉は使わないようお願いしたい。「弱者」がいるわけではなく，弱い立場に置かれた人がいるだけだからだ。

#### ——（政策分野 17 保健衛生・医療 に関する事務局からの説明）——

#### 加藤委員

基本方針に「すべての市民が，病気に負けないで健やかにくらせるように」とあるが，病気をもちながら病気とともに健康に生きていこうとされる方もたくさんいる。「病気に負けないで」は削除してはどうか。

また，「健康活動」とあるのは「健康づくり活動」に修正していただきたい。

推進施策 1（4）でこころの健康づくりを記載されているが，書こうとされている意図は分かるが文章が分かりにくいので，修正をお願いしたい。

以前，リハビリテーションの重要性について指摘したことがあるが，全く触れられていない。これから非常に重要になってくるターミナルケアの問題も含めて，検討していただきたい。

#### 森部会長

リハビリテーションとターミナルケアに触れられていないことは少し問題かと思う。

#### 事務局（高木保健福祉局保健衛生推進室長）

御指摘のあった箇所については修正する。リハビリテーション，ターミナルケアについて，緩和ケアについてもどこかで触れることを検討させていただきたい。

#### 竹下委員

推進施策 1（4）で自殺に対する総合対策の推進が書かれているが，「現状・課題」には全く記述がない。厳しい言い方をすれば，危機意識がない現れである。京都市における自殺者は年間 300 人を超えており，決して少ない数字ではない。こうした現状に対する指摘や課題が記載されていないのはまずいのではないか。

京都市では、「きょう いのち ほっとプラン—京都市自殺総合対策推進計画—」を策定されているものの、具体的に市独自で全庁的に取り組むという姿勢が見えない。いのちを大切にする学校教育など、もう少し危機感を持った取組が必要だ。

### 加藤委員

自殺の問題は社会構造的な原因が大きい。地域福祉の分野とも関連するが、人と人が直接触れ合うことが少なくなったことが大きく影響している。もちろん対症療法は必要だが、生活全体を根本的に立て直していくような取組が必要である。

### 長屋委員

給食をベースに食育に取り組むなど、食生活や生活習慣に関する取組については学校現場の役割が大きい。役割分担と共汗の図などで、学校教育について触れていただきたい。

### 本村委員

食の安心・安全に関して、「現状・課題」に何の記載もなく、「みんなでめざす10年後の姿」でも「食や生活環境の安全と安心が確保され」とあるだけで、具体的な記載がない。推進施策3の内容も、条例に基づき、計画を策定し、施策を推進すると書いているだけで具体性がない。その一方で、政策指標例に記載されている「京・食の安全衛生管理認証制度認証数」は、10年で一気に9倍以上にすることになっており、整合性に疑問を感じる。

### 森部会長

現状・課題の3つ目に「医療の高度化や専門化に伴い、医療従事者の高学歴化が進み、質の高い人材の確保が求められている」とあるが、医療従事者が高学歴化したら質の高い人材になるわけではない。誤解を招く表現である。

推進施策2(1)でも「四年制の看護学科の学生等」とあるが、専門的な人材の育成は四年制には限らないので修正をお願いしたい。

推進施策4で、有効なワクチン接種について、「定期接種の位置づけを国に対して求めていく」だけでは取組は進まないと思うので、もっと積極的な姿勢がほしい。

### 田中委員

推進施策1(3)「健全な食生活の実践による健康づくりの推進」は、せっかく政令市で初めて地域食育指導員制度をつくられたところなので、個人の健全な食生活の実践と、地域における食育推進をセットで行っていくことを明確にされるほうが、地域への広が

りが表現されて良い。

推進施策1(2)「生涯を通じた歯の健康づくり」について、歯と口の両方に取り組んで初めて健康づくりにつながるという観点から、「生涯を通じた口腔ケアによる健康づくり」とするほうがよい。

### 森部会長

歯周病予防対策も大切だが、一方で、よく噛んで食べるという「噛む行為」も非常に重要である。

### 事務局（高木保健福祉局保健衛生推進室長）

行政だけでは気付かなかった様々なご指摘をいただいたので、表現を検討したい。ただ、森部会長の指摘されたワクチン接種については、積極的に取り組みたいという思いはあるが、何十億という費用が発生するので、そうしたことも含めて表現を検討させていただきたい。

### 森部会長

医療提供側としても、乳児の医療費助成制度を要望してきているが、なかなか進まない。しかし、進まないからといって諦めるのではなく、目指すという姿勢を入れていただけるとありがたい。

市立病院の独立行政法人化について、「感染症にかかる医療、災害時における医療等」と淡々と書かれているが、新型インフルエンザへの対応等でかなり頑張られたと思う。京都市民の健康な生活、危機管理、災害時の対応は市立病院機構が担うのだということをもっと強調されるほうがいい。

その他、障害者福祉、地域福祉、高齢者福祉も含めて言い忘れたことはないか。

### 竹下委員

「高齢者福祉」の推進施策1(2)に認知症等の権利擁護の記載がある。地域福祉権利擁護事業でも、利用しようとする1～3箇月待ちという現状がある。そうした実態や、地域福祉権利擁護事業が地域で大きな役割を果たしてきたことを踏まえ、事業の推進を具体的に記載してほしい。

### 原委員

地域福祉権利擁護事業は法定事業であり、市、区、学区の社会福祉協議会が協働して取り組んでいるものである。先ほど、荒牧委員から名称について質問があったが、行政はこれに即答すべきである。

## 事務局（保健福祉局長寿社会部長）

日常生活自立支援事業という名称は、数年前に厚生労働省の国庫補助事業として名称変更されたものである。京都市では、地域福祉権利擁護事業という名称が市民の間に定着しつつあったことから、あえて変更前の名称を引き続き使用しているものである。

## 山内委員

「保健衛生・医療」に関して、推進施策1に「市民の自主的な身体活動・運動の普及」が挙げられているが、成人病予備軍といわれる子どもたちも多い。予防医学の観点から、子どもたちへの運動の普及や環境づくりが必要である。

## 森部会長

子どもの体力は平均値を取るとそれほど変化はないが、運動ができる子とできない子に完全に二極化している。そうしたことを踏まえると、幼児教育から取り組み出す必要がある。

## 3 その他

### 森部会長

本日はいろいろとご議論いただいたが、追加の意見等あれば、後日お寄せいただきたい。本日の議論を踏まえて、事務局に修正案を作成してもらうことになるが、何度も指摘されているように、表現や文言の統一については特に留意されたい。修正されたものは第2次案として、8月9日開催の融合委員会に提出することになる。最終的な結果の反映や表現の確認については、部会長に一任いただくということによろしいか。

—（委員一同了承）—

## 4 閉会